

前 提 条 件	<p>① 介護職員が安心して通知された行為を行えるように、ケアの提供体制について本人、家族、介護職員、看護職員、主治医などが事前に合意するプロセスを明らかにし実施すること。</p> <p>② 看護職員による実施計画が立てられている場合は具体的な手技や方法をその計画に基づいて行い、結果を報告し、相談することなどを行い、密接な連携を図らなければいけない。</p> <p>③ 病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、通知された行為でも医行為であるとされる場合もあり得るため、介護サービス事業者等はサービス担当者会議の開催時等に、必要に応じて、医師、歯科医師又は看護職員に対し確認・相談すること。 必要に応じて書面等で指示を受けること。</p> <p>④ 病状の急変、その他必要な場合は、医師、歯科医師又は看護職員に連絡を行う等の必要な措置を速やかに行う必要があること。</p> <p>⑤ 実施する介護職員に対して一定の研修や訓練が行われることが望ましく、介護職員の研修を行うことが適当である。</p> <p>⑥ 介護サービスの事業者等は、事業遂行上、安全にこれらの行為が行われるよう監督すること。</p> <p>⑦ 今回の整理はあくまでも医師法、歯科医師法、保健師助産師看護師法等の解釈に関するものであり、事故が起きた場合の刑法、民法等の法律の規定による刑事上・民事上の責任は別途判断されるべきものである。</p>
------------------	---

	医師、看護師等の免許を持っていないでも可能な行為	条件
平 成 1 7 年 通 知 分	1 水銀体温計・電子体温計でわきの下で体温を測定する 耳式電子体温計で外耳道で体温を測定	※事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医または看護職員に報告すること
	2 自動血圧測定器による血圧の測定	※事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医または看護職員に報告すること
	3 パルスオキシメータによる動脈血酸素飽和度の測定 ただし、新生児でないこと。入院治療が必要ない患者であること	※事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医または看護職員に報告すること
	4 軽微な切り傷、擦り傷、やけど等の処置、また、切り傷、擦り傷、やけど等に対する応急手当を行うことも可能(汚物で汚れたガーゼの交換を含む)	専門的な判断や技術を必要としないこと
	5 医薬品の使用を介助すること。 <具体的な内容> 皮膚への軟膏の塗布(褥瘡の処置を除く。)皮膚への湿布の貼付 点眼薬の点眼 一包化された内用薬の内服(舌下錠の使用も含む) 肛門からの坐薬挿入又は鼻腔粘膜への薬剤噴霧の介助	①患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること ②副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと ③内用薬については誤嚥の可能性、座薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法 そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと ※上記3条件を満たす前提として、以下のことが必要 ・条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認していること ・上記の者でなくても医薬品の使用の介助が出来ることを本人又は家族に伝えていること ・本人又は家族の事前の依頼に基づいていること ・医師または歯科医師による処方があること ・あらかじめ薬袋等によって医薬品が患者ごとに区分され授与されていること ・薬剤師による服薬指導があること ・看護師の保健指導・助言を遵守していること
	6 爪切りで爪を切ること 爪ヤスリでやすりがけすること	爪そのものに以上がないこと 爪の周囲の皮膚にも可能や炎症がないこと 糖尿病等の疾患に伴う専門的な管理が必要でないこと
	7 日常的な口腔内の刷掃・清拭 <具体的な内容> 歯ブラシや綿棒や巻き綿子などを用いて、歯、口腔粘膜、舌に付着している汚れを取り除き、清潔にすること	重度の歯周病等がないこと
	8 耳垢の除去	耳垢塞栓の除去は不可
	9 ストマ装具のパウチにたまった排泄物を捨てる	肌に接着したパウチの取り替えは不可
	10 自己導尿を補助するため、カテーテルの準備、体位の保持	
	11 市販のディスポーザブルグリセリン浣腸器を用いて浣腸すること	※浣腸器の条件 挿入部の長さが 5 ～6 センチ程度以内、グリセリン濃度 50% 成人用の場合で 40 グラム程度以下の容量のもの 6 歳から 12 歳未満の小児用の場合で 20 グラム程度以下の容量のもの 1 歳から 6 歳未満の幼児用の場合で 10 グラム程度以下の容量のもの
令 和 4 年 1 2 月 通 知 分	<在宅介護等の介護現場におけるインスリンの投与の準備・片付け関係>	
	1 在宅介護等の介護現場におけるインスリン注射の実施に当たって、あらかじめ医師から指示されたタイミングでの実施の声かけ、見守り、未使用の注射器の患者への手渡し、使い終わった注射器の片付け及び記録を行うこと	注射器の針を抜き、処分する行為は不可 患者の血糖値や食事摂取量等が不安定でないこと ※事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医または看護職員に報告すること
	2 在宅介護等の介護現場におけるインスリン注射の実施に当たって、患者が血糖測定及び血糖値の確認を行った後に、介護職員が、当該血糖値があらかじめ医師から指示されたインスリン注射を実施する血糖値の範囲と合致しているかを確認すること	患者の血糖値や食事摂取量等が不安定でないこと 測定された数値を基に投薬の要否などを判断することは不可 ※事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医または看護職員に報告すること
	3 在宅介護等の介護現場におけるインスリン注射の実施に当たって、患者が準備したインスリン注射器の目盛りが、あらかじめ医師から指示されたインスリンの単位数と合っているかを読み取ること	患者の血糖値や食事摂取量等が不安定でないこと ※事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医または看護職員に報告すること
分	<血糖値測定関係>	
	4 患者への持続血糖測定器のセンサーの貼付や当該測定器の測定値の読み取りといった、血糖値の確認を行うこと	患者の血糖値や食事摂取量等が不安定でないこと 測定された数値を基に投薬の要否などを判断することは不可 ※事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医または看護職員に報告すること

医師、看護師等の免許を持っていないでも可能な行為		条件
<経管栄養関係>		
5	既に患者の身体に留置されている経鼻胃管栄養チューブを留めているテープが外れた場合や、汚染した場合に、あらかじめ明示された貼付位置に再度貼付を行うこと	皮膚に発赤等がないこと 専門的な管理を必要としない患者であること
6	経管栄養の準備及び片付けを行うこと	栄養等を注入する行為は不可 栄養等の注入を停止する行為は不可 ※以下の3点については医師又は看護職員が行うこと ① 鼻からの経管栄養の場合に、既に留置されている栄養チューブが胃に挿入されているかを確認すること ② 胃ろう・腸ろうによる経管栄養の場合に、び爛や肉芽など胃ろう・腸ろうの状態に問題がないことを確認すること ③ 胃・腸の内容物をチューブから注射器でひいて、性状と量から胃や腸の状態を確認し、注入内容と量を予定通りとするかどうかを判断すること
<喀痰吸引関係>		
7	吸引器に溜まった汚水の廃棄や吸引器に入れる水を補充すること 吸引チューブ内を洗浄する目的で使用する水の補充すること	
<在宅酸素療法関係>		
8	患者が酸素マスクや経鼻カニューレを装着していない状態で、あらかじめ医師から指示された酸素流量の設定をすること 酸素を流入していない状態で、酸素マスクや経鼻カニューレの装着等の準備や、酸素離脱後の片付けを行うこと	在宅酸素療法を実施しており、患者が援助を必要としている場合 酸素吸入の開始（流入が開始している酸素マスクや経鼻カニューレの装着を含む）や停止（吸入中の酸素マスクや経鼻カニューレの除去を含む）は医師、看護職員又は患者本人が行うこと
注	以下のいずれかに該当する患者が一時的に酸素から離脱（流入量の減少を含む）したことが見込まれる場合に、酸素マスクや経鼻カニューレを元の位置に戻すこと	
1	・ 肢体不自由等により、自力で酸素マスクや経鼻カニューレを戻すことが困難である患者 ・ 睡眠中や意識がない状態で、自力で酸素マスクや経鼻カニューレを戻すことが困難である患者	
9	酸素供給装置の加湿瓶の蒸留水を交換すること 機器の拭き取りを行う等の機械の使用に係る環境を整備すること	
10	在宅人工呼吸器を使用している患者の体位変換を行う場合に、人工呼吸器の位置の変更	医師又は看護職員の立会いが必要
<膀胱留置カテーテル関係>		
11	膀胱留置カテーテルの蓄尿バックからの尿廃棄（D I Bキャップの開閉を含む）	
12	膀胱留置カテーテルの蓄尿バックの尿量及び尿の色の確認	
13	膀胱留置カテーテル等に接続されているチューブを留めているテープが外れた場合に、テープを貼り直す	あらかじめ明示された貼付位置に再度貼付を行う
14	膀胱留置カテーテルを挿入している患者の陰部の洗浄	専門的な管理が必要無いことを医師又は看護職員が確認した場合のみ可
<服薬等介助関係>		
15	医薬品の使用を介助すること。 <具体的な内容> 水虫や爪白癬に患した爪への軟膏又は外用液の塗布（褥瘡の処置を除く）の介助 吸入薬の吸入の介助 分包された液剤の内服の介助	①患者が入院・入所して治療する必要がなく容態が安定していること ②副作用の危険性や投薬量の調整等のため、医師又は看護職員による連続的な容態の経過観察が必要である場合ではないこと ③内用薬については誤嚥の可能性、座薬については肛門からの出血の可能性など、当該医薬品の使用の方法そのものについて専門的な配慮が必要な場合ではないこと ※上記3条件を満たす前提として、以下のことが必要 ・ 条件を満たしていることを医師、歯科医師又は看護職員が確認していること ・ 上記の者でなくても医薬品の使用の介助が出来ることを本人又は家族に伝えていること ・ 本人又は家族の事前の依頼に基づいていること ・ 医師または歯科医師による処方があること ・ あらかじめ薬袋等によって医薬品が患者ごとに区分され授与されていること ・ 薬剤師による服薬指導があること ・ 看護師の保健指導・助言を遵守していること
<血圧等測定関係>		
16	動脈血酸素飽和度を測定するため、パルスオキシメーターを装着し、動脈血酸素飽和度を確認すること	新生児は不可 入院治療の必要ないものは不可 測定された数値を基に投薬の要否などを判断することは不可 ※事前に示された数値の範囲外の異常値が測定された場合には医師、歯科医または看護職員に報告すること
17	半自動血圧測定器（ポンプ式を含む。）を用いての血圧測定	測定された数値を基に投薬の要否などを判断することは不可
<食事介助関係>		
18	食事（とろみ食を含む。）の介助	
<その他関係>		
19	有床義歯（入れ歯）の着脱及び洗浄	