

定例会議 ～2023年6月分～

「熱中症の予防と緊急時の対応方法」

【標準予防策】

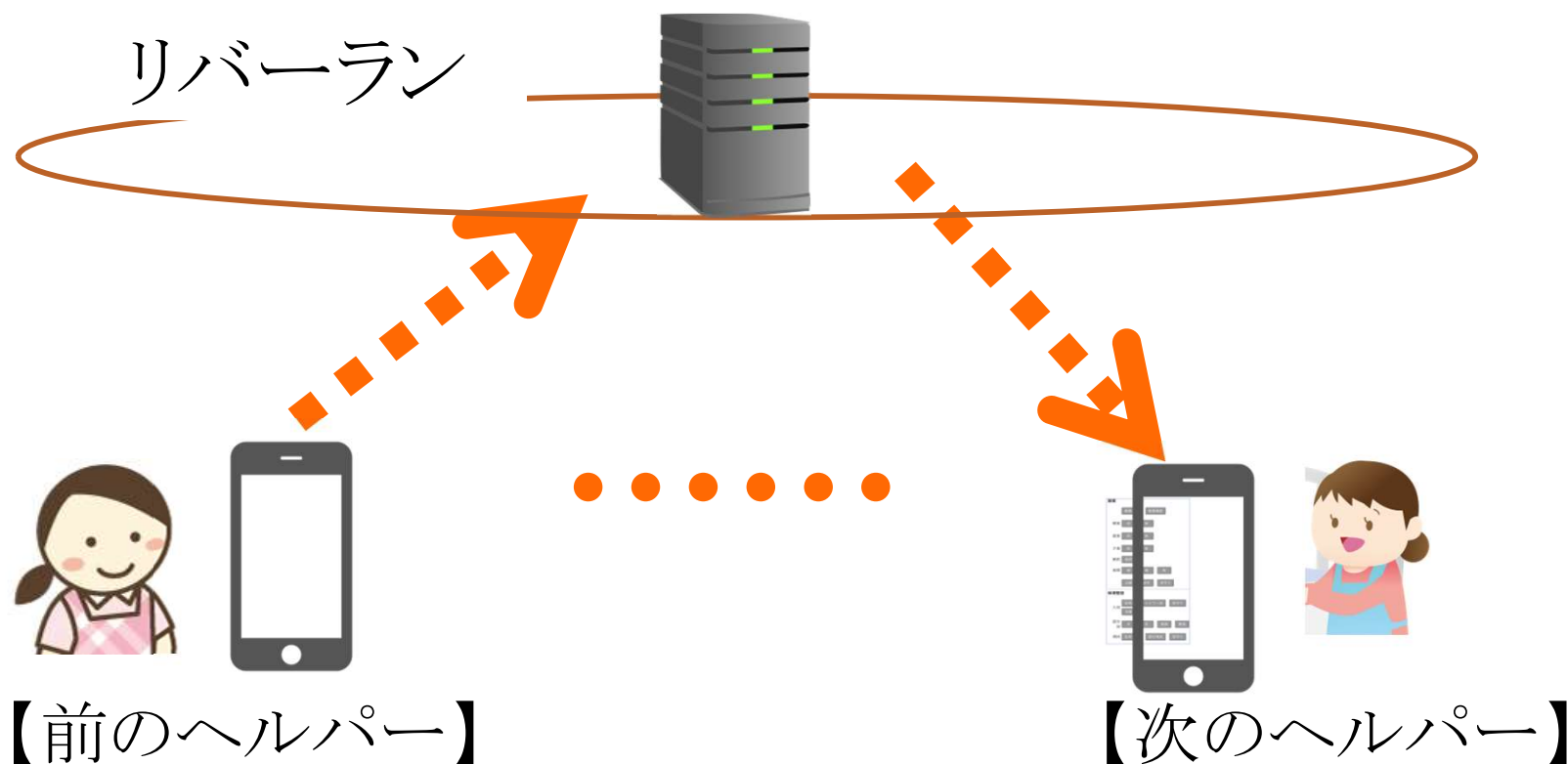
- とにかく **手洗い** または **手指消毒**。
- 訪問直前に行く。
- 訪問中も適時行う。食事介助の前後、排泄介助の前後、外出後に利用者宅に戻ったときなど。
- マスク着用 (今後、変わる可能性あり。)
- 体調が悪いときは無理せず休む
- よく食べて
- よく寝る。



【あるヘルパーさんの声】

前の支援の状況が確認できないと不安になる。私が入る前に送信してほしい。。。。

特に、お一人住まいの場合は、前の支援状況を知りたい



★1 訪問前に情報を確認

★2 支援後すぐに送信して下さい。

【リバーランの次回支援者への引継ぎ連絡】

◆【サービス提供時の状況】 何か変更があれば。(例:①～④)

『アセスメント、介護派遣計画書通り』 ⇒ 『報告事項あり』に変更

①時間変更、支援内容の変更、ヘルパーの変更。

②事前にわかっている変更であっても書いてください。例えば1か月前でも

※ 報告事項ありの 下の欄に短くていいので、内容を書いてください。

◆【ADLや意欲、調子】何か体調の変化があれば『良好』⇒『風邪症状あり』に変更

頭痛、怪我、いつもより元気ない等 は『その他の変調あり』にする

1行でいいので内容を記載して下さい。

Y!mobile 11:42 19%

yukaida.com

2.ADLや意欲、調子

良好

3.主な訴えや要望

特になし

- ✓ 特になし
- 本人の要望
- 4 家族の要望
- 普段と異なるこだわりあり

引継事項

Y!mobile 11:43 18%

yukaida.com

4.家族を含む環境

特に変化なし

- ✓ 特に変化なし
- 報告事項あり

引継事項

ご本人の様子および特記事項にコピー

備考(ひやりはっと等)

ご本人の様子および特記事項にコピー

準備・記録

健康チェック 環境整備 記録

火元 戸締

一時保存

【今回の流れ】

- ①前回の振り返り
- ②事務連絡、クレームや事故、お褒め言葉の共有
- ③熱中症の予防と緊急時の対応方法
- ④会議分の『ご本人の様子および特記事項』への記載と送信。

- ① オレンジボタンを押す
- ② 感想を3行追記する
- ③ 引継ぎ事項にコピーを押す をお忘れなく

○ヘルパー定例会議6月分。

感想：＊ 3行程度 コメント下さい ＊

【前回の振り返り】 実績票のルール

【サービス内容について】

- 身体、家事、通院介助、同行援護は、そのサービス名を書く。
- 行動援護は記入欄が無い。(書かない)
- 重度訪問介護は基本、書かない。
- 移動支援は、 行先・内容 を書く。
- 移動支援だけ『 』は書いちゃダメ。他のサービスはOK.

【確認欄について】

- 利用者様の確認欄は、署名、印鑑、『○』、『レ』、何でもOK.
- ヘルパーの確認欄は、移動支援のみ必要。名字で署名。
他サービスは不要。

【前回の振り返り】 リバーランの記録の書き方。

身体介護 家事援助 サービス内容 **ご本人の様子および特記事項** 近況報告

ご本人の様子および特記事項

支援内容：買物、調理、食事準備、清掃、見守り、食器洗い、洗濯、収納

メニュー：ご飯、みそ汁、おかず2品（ 、 ）

清掃箇所：リビング、ご本人のお部屋、トイレ

清算：預り金 円、使用 円、残金 円

その他の様子及び特記事項：

引継事項にコピー 備考にコピー

支援内容については、ご本人の様子および特記事項の欄で報告します。

・主に

①支援内容

②その他の様子及び特記事項が記入されています。

**注意！！！！ 役所は①と②が無いと報告と認められない
→請求不可となる。**

【前回の振り返り】 指示書(緊急時に必要な情報)の見方

Y!mobile 8:43 38%

yukaida.com

介護業務支援ソフト リバーラン

お知らせが3件あります gvpm 古谷 倫祥様

シフト内容

【概要】

顧客	会議 様	地図
介助日	08/05(金)	過去報告
	10:00~10:30	ヒヤリ・事故
スタッフ名	古谷 倫祥	今月：0件
<介助内容>		指示書
ヘルパー定例会議8月分		アセスメント
<備考>		
<近況スタッフ>		
なし		

【詳細】

1 介助日	2022/08/05(金)
時刻	10:00~10:30
制度	会議
<内容>	
<備考>	



Y!mobile 8:43 37%

yukaida.com

介護業務支援ソフト リバーラン

お知らせが3件あります gvpm 古谷 倫祥様

指示書確認：会議

★★★★緊急時★★★★

【救急搬送時に必要な情報】

- ①住所 : 堺市中区〇〇〇〇
- ②氏名 : 〇川 〇〇 (〇かわ 〇〇)
- ③性別 : 男
- ④生年月日 : 19〇〇/〇〇/〇〇
- ⑤緊急連絡先1 : 古谷 倫祥 (担当サ責) 090-1955-1044
- ⑥緊急連絡先2 : 〇川 〇〇 (母親) 090-〇〇〇〇-〇-〇〇〇〇
- ⑦今までにかかった病気やケガ、手術の情報、病院名
 - ・自閉症 (療育手帳A)
 - ・腎不全。日野クリニックで透析週3回。

【事務連絡】 3つのタブは、消しました。

介護業務支援ソフト リバーラン

お知らせが8件あります

顧客：溝川 文郎 様
スタッフ：古谷 倫祥

交通費 0 円

小 中 大 特大

詳細全表示

29日 (移動) 1800 ~ 1900
(家事) 1900 ~ 1930 削

実績追加 空き追加

身体介護 家事援助 サービス内容 ご本人の様子 および特記事項 近況報告

排泄

排尿 回
排便 回

見守り トイレ介助 Pトイレ介助
尿器介助 一部介助 おむつ交換

水分補給

ml

食事介助

朝 全量 残量
昼 全量 残量

・6月1日から、
『身体』
『家事』
『サービス内容』
のタブが消えています。

・『ご本人の様子及び特記事項』と『近況報告』の2つだけになります。

【事務連絡】管理者にもメール転送できる仕組み

- ・『★管理者にも報告』を 選んで送信すれば
サ責にも、古谷にも同じ報告メールが届く予定。

まだ、システム実験中。

近況

1. サービス提供時の状況

アセスメント、介護派遣計画書どおり ◇

✓ アセスメント、介護派遣計画書どおり

報告事項あり

2

★管理者にも報告

- ・『報告事項あり』
の下に
『★管理者にも報告』
の選択肢を追加済み。

～ここから今月の内容です～

【熱中症について】

○熱中症の事例（去年の事例）

○重症度と症状

◆自分で水分・塩分をとれなければ、意識がなければ
→すぐに病院へ。

○熱中症予防のポイント

◆居宅の場合 → 居室の状況設定、体調、水分摂取等

◆外出の場合 → 出発時に打合せが大事。

（体調、荷物、衣類、外出ルートを再確認）

○熱中症の応急処置等

◆救急車を呼ぶこと、大事になることを恐れないで。

事例共有:居宅 独居 精神の方。知的は無し。

- ご本人から『体調悪い、なるべく早く来てほしい』という電話。ヘルパーは15分程度、早く訪問した。玄関空けてもらおうと、ふらつきが見られた。髪の毛はぼさぼさ。
- 『食欲が無くて食べ物が受付れない。飲めてない。薬飲むのがやっと。何を食べたら良いかわからない。手の痺れがありペットボトルも開けることができない。』
- 手足の痺れがあったので病院の受診を促すが、本人さんはもう少し様子を見ると断られる。

事例共有の続き

- ヘルパーの思い:独居だから心配。熱中症になったらどうしよう。だけど、本人が自分の限界を知っている人だし。。
- とりあえず水分補給を促し、OS1をコップに入れてストローで少しずつ飲んでもらった。。→水分を自力で飲めることを確認。
- 冷凍うどんなら食べれそうとのことで、買い物代行し購入。調理すると少量召し上がられる。食後服薬もしてもらう。
- その後の会話の様子から、ご自身も食べれたことで安心された様子。コンサートチケットがあったかどうかという話になり、その返答も普通にできていた。
- 支援後、サ責に一連のことを報告。

重症度	症状	対策
I 度 (応急処置と見守り)	<ul style="list-style-type: none"> •めまいがする、立ちくらみがする •筋肉が痛い。 •大量の汗が出る。 	<ul style="list-style-type: none"> •涼しい場所に移り体を冷やし、水分・塩分をとる。 •改善しない又は悪化する場合は、病院へ行く。
II 度 (医療機関へ)	<ul style="list-style-type: none"> •頭が痛い。 •体がだるい、ぐったりする。力が入らない。 •吐き気がする。吐く。 	<ul style="list-style-type: none"> •涼しい場所に移り、水分・塩分をとる。 •(自分で水分・塩分をとれなければ)すぐに病院へ行く。
III 度 (入院加療)	<ul style="list-style-type: none"> •意識がない。 •体にひきつけが起こる。けいれんする。 •まっすぐに走れない、歩けない。 •体温が高い。 	<p>(すぐに救急隊を要請してください！)</p> <ul style="list-style-type: none"> •首や脇の下、足の付け根を水や氷で冷やし、すぐに救急車を要請する。

障がいをお持ちの方の

監修 国立障害者リハビリテーションセンター

熱中症予防ポイント

熱中症とは、高温多湿な環境に長時間いることで、体温調節機能がうまく働かなくなり、体内に熱がこもった状態です。子どもやお年寄りとともに、より熱中症に注意が必要なのが、障がいをお持ちの方です。

気を付けたいポイントをまとめましたので、ぜひ活用して、熱中症ゼロを目指しましょう。



熱中症の症状 重症になると死に至ることもあります

- めまい、立ちくらみ、手足のしびれ、筋肉のこむら返り、気分が悪い
- 頭痛、吐き気、嘔吐、倦怠感、虚脱感、いつもと様子が違う など

▶重症になると

- 返事がおかしい、意識消失、けいれん、からだが熱い など

熱中症を防ぐためにできること

☑ 日傘・帽子の着用



帽子や日傘で直射日光を避けることが大切です。可能なら帽子と日傘を併用しましょう。

☑ 日傘の利用、こまめな休憩



日陰を選んで歩いたり、日陰でこまめな休憩をとって、ムリをしないようにしましょう。

☑ 水分・塩分補給



水分だけでなく、塩飴やスポーツドリンクなどで、汗で失われた塩分も一緒に補給しましょう。

☑ 体を冷やす



濡らしたタオルや、冷却シートなどの冷却グッズなどを利用して、体を直接冷やしましょう。

障がいをお持ちの方の

熱中症予防 Q&A

Q. 外出の前日と当日の朝にできることは？

A. 前日は十分な睡眠をとりましょう。当日の朝は、朝食と水分をしっかり摂り、体温を測るなど体調を確認しましょう。



Q. 外出前に調べておきたいことは？

A. 外出のルート上で、日陰になる場所、ミストゾーン、障がい者用トイレ、エレベーターなどがどこにあるか調べておきましょう。競技場などでは医務室の場所も確認しましょう。



Q. 服装の注意点は？

A. 汗で濡れた服を着続けていると、通気性が悪くなり体温が下がりにくくなります。吸湿性・速乾性のある素材でできた下着やウエアを着用するとよいでしょう。



国立障害者リハビリテーションセンターのウェブサイトでも熱中症対策情報をチェックできます
http://www.rehab.go.jp/health_promotion_center/heat/



厚生労働省ホームページ「熱中症関連情報」をご覧ください
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/kenkou_iryuu/kenkou/nettyuu/index.html



介助者の方・まわりの方へ

熱中症 にならないために……

障がいの中には、汗をかけない・体温調節ができないなどもあります。また、のどが渇いていても気づかない・自分で水分がとれない・汗をふけないため体温が下がりにくい場合もあります。介助者の方やまわりの方は体調の変化に気をつけ、早めの水分補給などの声かけをしましょう。



熱中症 が疑われたら……

涼しい場所へ

エアコンが効いている室内や風通しのよい日陰など涼しい場所に避難させましょう。

からだを冷やす

衣服をゆるめて、冷たいタオルや保冷剤で両側の首筋やわき、足の付け根などを冷やします。うちわや扇子などで風を起こしましょう。

水分補給

水分・塩分、経口補水液※などを補給しましょう。 ※水に食塩とブドウ糖を溶かしたもの



自力で水が飲めない、意識がない場合は、すぐに救急車を呼びましょう。

3. 熱中症を疑ったときには何をすべきか

熱中症を疑った時には、放置すれば死に直結する緊急事態であることをまず認識しなければなりません。重症の場合は救急車を呼ぶことはもとより、現場ですぐに体を冷やし始めることが必要です。

現場での応急処置

① 涼しい環境への避難

風通しのよい日陰や、できればクーラーが効いている室内等に避難させましょう。傷病者が女性の場合には、②の処置の内容を考慮して、同性（女性）の方を含めて救護することをお勧めします。ただし、重症など急を要する場合は、救護作業を優先しましょう。

② 脱衣と冷却

<意識障害があるなど、Ⅲ度（重症（熱射病））の場合の対処>

【労作性の場合】

- ・スポーツや労働の場での労作性熱射病（何らかの意識障害）が疑われる場合は、全身を氷水（冷水）に浸ける「氷水浴／冷水浴法」が最も体温低下率が高く、救命につながることで知られていますが、必ず医療有資格者を事前に配置し、直腸温を継続的にモニターできる人的・物的環境が整った状況で実施して下さい。そのような準備がない場合には、水道につないだホースで全身に水をかけ続ける「水道水散布法」が推奨されます。
- ・冷却はできるだけ早く行う必要があります。重症者を救命できるかどうかは、いかに早く体温を下げるかにかかっています。
- ・救急車を要請する場合も、その到着前から冷却を開始することが必要です。

【非労作性の場合】

- ・高齢者が屋内でⅢ度（重症）になっている場合は、できる限り体表冷却や環境の冷房を実施しつつ、なるべく早く医療機関に搬送しましょう。

<Ⅰ度（軽症）、Ⅱ度（中等症）の場合の対処>

- ・まず、涼しい場所に移し、衣服を緩め、水分と塩分を補給します。（衣服を緩める際、女性の場合には、誤解を招かぬようできるだけ同性の救護者をお願いしましょう。）
- ・また、皮膚を濡らしてうちわや扇風機で扇いだり、氷やアイスパックなどで冷やすのもよいでしょう。これでよくなれば、軽症ということになります。
- ・自動販売機やコンビニで、冷やした水のペットボトル、ビニール袋入りのかち割氷、氷のう等を手に入れ、それを前頸部（首の付け根）の両側脇、腋窩部（脇の下）、鼠径部（大腿の付け根の前面、股関節部）に広く当てて、皮膚直下を流れている血液を冷やすことも有効です。
- ・最初から症状が強い場合、嘔吐、吐き気などで水分補給ができない、処置をしても症状がよくなる場合には、病院に搬送します（中等症）。

③ 水分・塩分の補給

- ・冷たい水を持たせて、自分で飲んでもらいます。冷たい飲み物は胃の表面から体の熱を奪います。同時に水分補給も可能です。大量の発汗があった場合には、汗で失われた塩分も適切に補える経口補水液やスポーツドリンク等が最適です。食塩水(水1ℓに1～2gの食塩)も有効です。
- ・応答が明瞭で、意識がはっきりしているなら、冷やした水分を口から与えてください。
- ・「呼びかけや刺激に対する反応がおかしい」、「答えがない(意識障害がある)」時には誤って水分が気道に流れ込む可能性があります。また「吐き気を訴える」ないし「吐く」という症状は、すでに胃腸の動きが鈍っている証拠です。これらの場合には、口から水分を飲んでもらうのは禁物です。すぐに、病院での点滴が必要です。

④ 医療機関へ運ぶ

- ・自力で水分の摂取ができないときは、塩分を含め点滴で補う必要があるので、緊急で医療機関に搬送することが最優先の対処方法です。
- ・実際に、医療機関を受診する熱中症の10%弱がⅢ度ないしⅡ度(図2-1)で、医療機関での輸液(静脈注射による水分の投与)や嚴重な管理(血圧や尿量のモニタリング等)、肝障害や腎障害の検索が必要となってきます。

4. 医療機関に搬送するとき

(1) 医療機関への情報提供

熱中症は、症例によっては急速に進行し重症化します。熱中症の疑いのある人を医療機関に搬送する際には、医療機関到着時に、熱中症を疑った検査と治療が迅速に開始されるよう、その場に居あわせた最も状況のよくわかる人が医療機関まで付き添って、発症までの経過や発症時の症状等を伝えるようにしましょう。

特に「暑い環境」で「それまで元気だった人が突然倒れた」といったような、熱中症を強く疑わせる情報は、医療機関が熱中症の処置を即座に開始するために大事な情報ですので、積極的に伝えましょう。

情報が十分伝わらない場合、(意識障害の患者として診断に手間取る等)、結果として熱中症に対する処置を迅速に行えなくなる恐れもあります。28頁に「医療機関が知りたいこと」を示しています。このような内容をあらかじめ整理して、医療機関へ伝えると良いでしょう。

熱中症の応急処置

もし、あなたのまわりの人が熱中症になってしまったら……。落ち着いて、状況を確認して対処しましょう。最初の処置が肝心です。

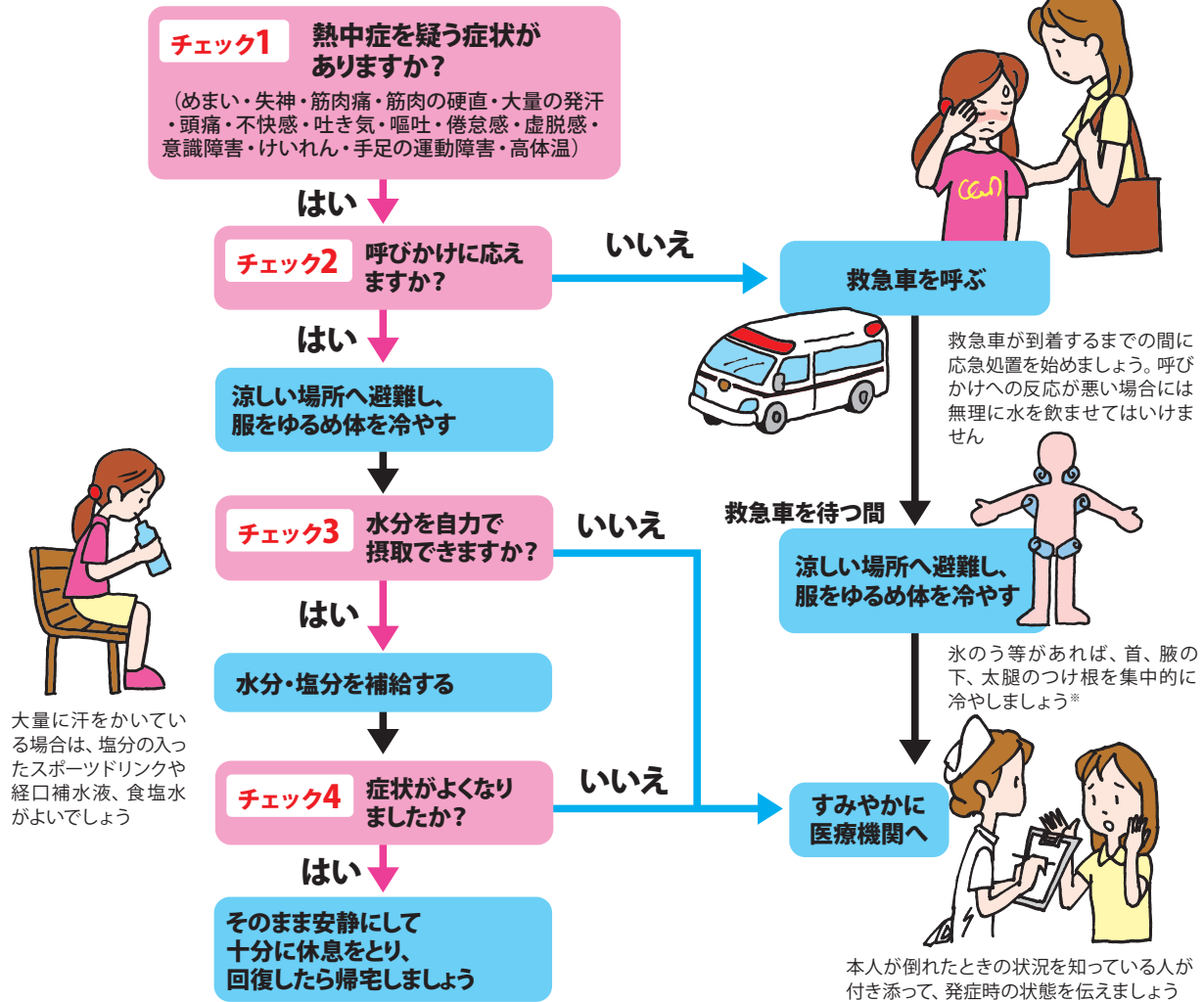


図2-7 熱中症を疑ったときには何をすべきか

*スポーツや激しい作業・労働等によって起きる労作性熱中症の場合は、全身を冷たい水に浸す等の冷却法も有効です。

コラム “どこを冷やすか？”

文中やイラストでも示しているように、体表近くに太い静脈がある場所を冷やすのが最も効果的です。なぜならそこは大量の血液がゆっくり体内に戻っていく場所だからです。具体的には、頸部の両側、腋の下、足の付け根の前面（鼠径部）等です。そこに保冷剤や氷枕（なければ自販機で買った冷えたペットボトルやかち割り氷）をタオルでくるんで当て、皮膚を通して静脈血を冷やし、結果として体内を冷やすことができます。冷やした水分（経口補水液）を摂らせることは、体内から体を冷やすとともに水分補給にもなり一石二鳥です。また、濡れタオルを体にあて、扇風機やうちわ等で風を当て、水を蒸発させ体と冷やす方法もあります。

熱が出た時に顔の額に市販のジェルタイプのシートを張っているお子さんをよく見かけますが、残念ながら体を冷やす効果はありませんので、熱中症の治療には効果はありません。

(2) 病院での治療

病院では全身の冷却、脱水(循環血液量が不足している)に対する水分補給、電解質(ナトリウムやカリウム等)の異常に対する補正、酸塩基バランス(代謝の障害から体液は酸性に傾いている)の補正等が直ぐに開始されます。全身の冷却には以下の方法が用いられます。

① 体表からの冷却方法

<氷枕・氷のう>

氷枕や氷のうを^{ぜんけいぶ}前頸部の両脇、^{えきかぶ}腋窩部(腋の下)、^{そけいぶ}鼠径部(大腿の付け根)に置きます。この方法により体表に近い太い血管内を流れている血液を冷やします。

<冷却マット>

冷水を通したブランケットを敷いたり掛けたりします。

<蒸泄法>

水を浸したガーゼを体に広く乗せて、扇風機で送風します。アルコールはアレルギーの方がいるので用いられなくなりました。

<ウォームエアスプレー法>

全身に微温湯または室温水を露状の水滴として吹きつけ、扇風機で送風します。

② 体の内部から冷却する方法

<胃管または膀胱カテーテルを用いる方法>

胃や膀胱に挿入した管を用いて、冷却水で胃壁ないし膀胱壁を流れている血液を冷やそうというものです。冷却した生理食塩水を入れては出すという操作を繰り返します。

<体外循環を用いる方法>

人工(血液)透析等は体外に血液を導き出して再び戻す方法で、この方法に準じて血液が体外に出ている間に物理的に血液を冷やしてそれを体内に戻します。

<集中治療>

最近では体表に張り付けたジェルパッドで冷やす方法や、血管内に留置したカテーテルの表面に付けたバルーンの中に冷やした生理食塩水を通して、流れる血液そのものを冷やす方法等が開発され、臨床応用されています。また、Ⅲ度の熱中症では人工呼吸器を用いた呼吸管理や急性腎障害(尿が出ない)に対する透析療法、出血傾向に対する治療等も行われます。ほとんどの場合、これらは集中治療室で行われます。

付録: 医療機関が知りたいこと

熱中症の疑いがある患者について医療機関が知りたいこと (分かる範囲で記入して下さい)

① 様子がおかしくなるまでの状況

- ・食事や飲水の摂取 (十分な水分と塩分補給があったか) 無 有
- ・活動場所 屋内・屋外 日陰・日向
- ・ 気温 ()℃ 湿度 ()% 暑さ指数 ()℃
- ・ 何時間その環境にいたか ()時間
- ・活動内容 ()
- ・どんな服装をしていたか (熱がこもりやすいか) ()
- ・帽子をかぶっていたか 無 有
- ・一緒に活動・労働していて通常と異なる点があったか ()

② 不具合になった時の状況

- ・失神・立ちくらみ 無 有
- ・頭痛 無 有
- ・めまい (目が回る) 無 有
- ・のどの渴き (口渇感) 無 有
- ・吐き気・嘔吐 無 有
- ・倦怠感 無 有
- ・四肢や腹筋のこむら返り (痛み) 無 有
- ・体温 ()℃ [腋下温、その他 ()]
- ・脈の数 不規則 速い 遅い (回/分)
- ・呼吸の数 不規則 速い 遅い (回/分)
- ・意識の状態 目を開けている ウウトしがち 刺激で開眼 開眼しない
- ・発汗の程度 極めて多い (だらだら) 多い 少ない ない
- ・行動の異常 (訳のわからない発語など) 無 有
- ・現場での緊急措置の有無と方法 無 有 (方法:)

③ 最近の状況

- ・今シーズンいつから活動を始めたか ()日前 ()週間前 ()月前
- ・体調 (コンディション・疲労) 良好 平常 不良
- ・睡眠が足りているか 充分 不足
- ・風邪を引いていたか 無 有
- ・二日酔い 無 有

④ その他

- ・身長・体重 () cm () kg)
- ・いままでに熱中症になったことがあるか 無 有
- ・いままでにした病気【特に糖尿病、高血圧、心臓疾患、その他】
病名 ()
- ・現在服用中の薬はあるか 無 有
種類 ()
- ・酒やタバコの習慣はあるか 無 有
量 ()

【感染症の可能性がある場合】

- ・ここ数日間の発熱、呼吸器症状、新型コロナウイルス感染症に特徴的な症状の有無
- ・新型コロナワクチン接種の有無
- ・近親者、同僚などの最近の新型コロナ肺炎症例の有無