

定例会議 ～2023年10月分～

～感染症対策
標準予防策
身体状態の見分け方～

【今回の流れ】

- ①標準予防策、リバーランの引継ぎについて
- ②前回の振り返り
- ③事務連絡
- ④標準予防策
- ⑤身体状態の見分け方～
- ⑥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10月分。

感想：＊ 3行程度 コメント下さい ＊

【いつもの連絡：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
- 体調が悪いときは無理せず休む

○ よく食べて



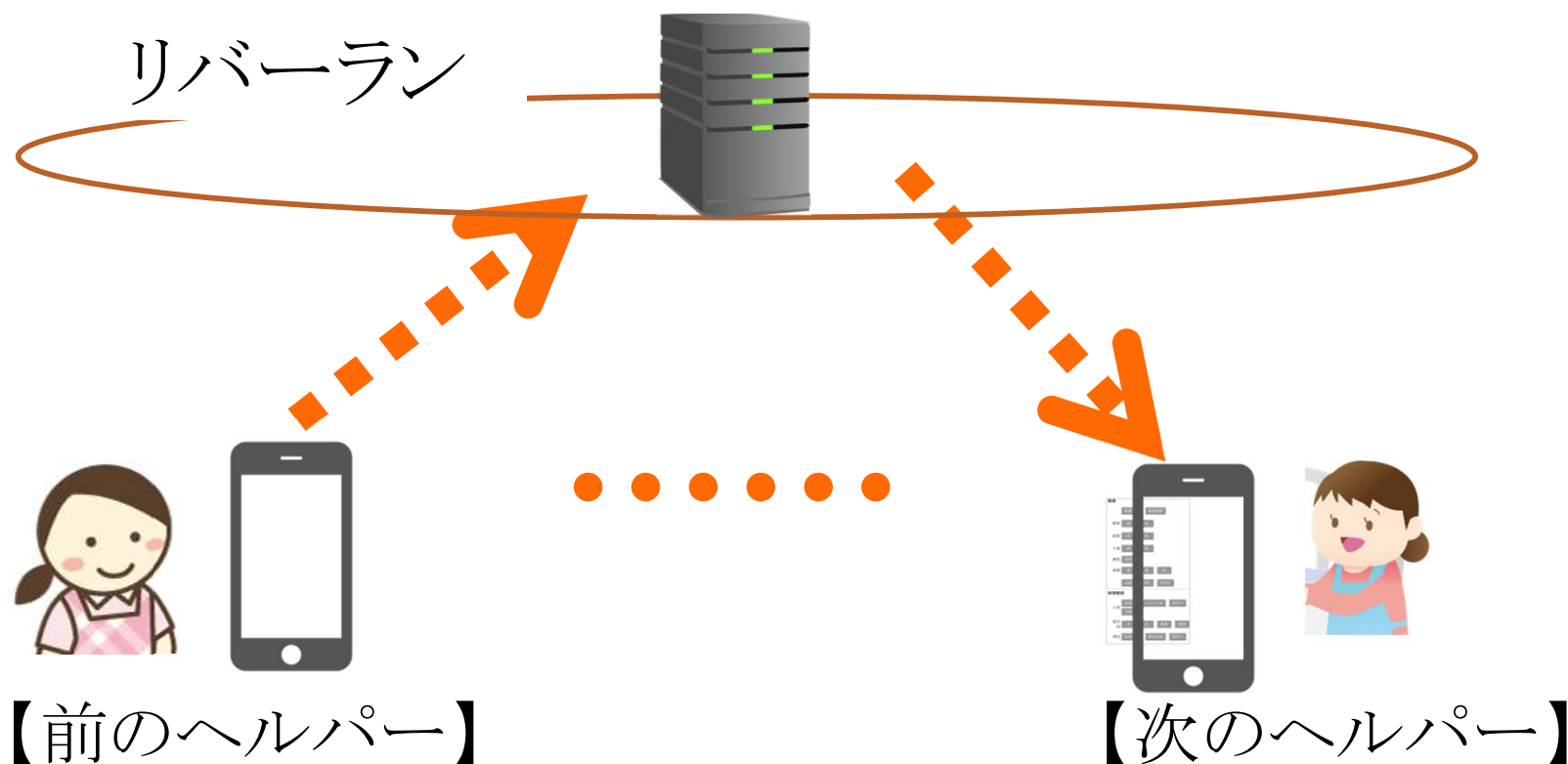
よく寝る。



【いつもの連絡：引継ぎについて】

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



**★ 訪問前に情報を確認
支援後すぐに送信して下さい。**

■【サービス提供時の状況】

時間や支援内容等変更があれば、
『報告事項あり』に変えて内容を記載。
以下、同じです。

- ◆【ADLや意欲、調子】
- ◆【主な訴えや要望】
- ◆【家族を含む環境】

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

詳細全表示

5日 (なし) 1600 ~ 1800

実績追加 空き追加

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

見られます

■『本人の様子及び特記事項』は、
利用者様やご家族も見られます。

『近況報告』は見えないです。

～前回の振り返り 熱中症の事例から学べる事～

- 利用者様を（いい意味で）信頼しすぎない。
- これまでも大丈夫なら、今後大丈夫
。。。ではない。
加齢による体力低下、気候の温暖化等で状況は変わり続ける。

【インフルエンザ 予防接種】

- 接種代を補填します(4000円が上限です)。
12月22日までに領収書と引き換えで対応します。



【福祉スタッフ2万円ギフトカード】

- 大阪府が福祉従事者にギフトカード配布、物価高騰2万円相当
- 申請は個人ではなく施設事業者がおこない、対象者には12月から2024年2月ごろまでにギフトカードが配布される予定です



【手洗い、手指消毒について】

- 多くの感染症は、接触感染から起こります。咳やくしゃみ、普通の会話によるしぶきと共に、相手の衣服や、机、棚などにウイルスが付着し、それを手で触りその手でドアノブなどに運んでいきます。更に人は無意識に1分間で2~3回、顔を触っているのです。ウイルスの付着したその手で顔に付着し、目や口や鼻という粘膜からウイルスが侵入し感染していきます。
- 手洗いは「1ケア1手洗い」、「ケア前後の手洗い」が基本。通常はエタノール含有消毒薬を用います。目に見える汚れがついている場合には、液体石鹸と流水による手洗いを行います。

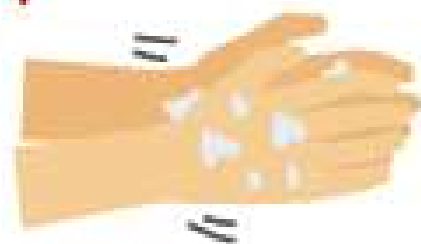
【液体石鹼と流水による手洗い の仕方】

正しい手の洗い方

手洗いの前に

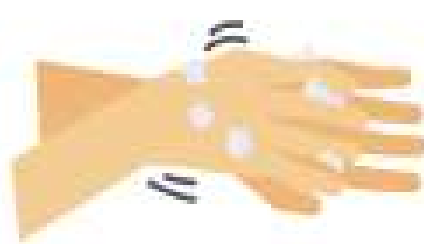
- ・爪は短く切っておきましょう
- ・時計や指輪は外しておきましょう

1



流水でよく手をぬらした後、石けんをつけ、手のひらをよくこすります。

2



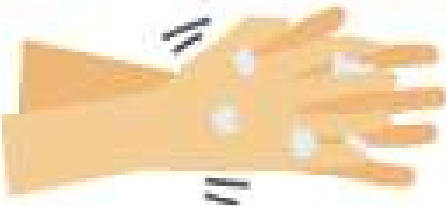
手の甲をのぼすようにこすります。

3



指先・爪の間を念入りにこすります。

4



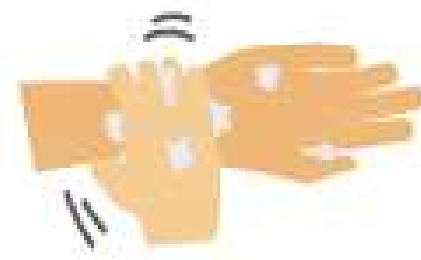
指の間を洗います。

5



親指と手のひらをねじり洗いします。

6



手首も忘れずに洗います。

【こういう場合は、 『液体石鹼と流水による手洗い』】

- 目に見える汚れがついている場合。
- 食事介助の前。
- 排泄介助などの後。おむつ交換は、排せつ物に直接触れなくてもかならず使い捨て手袋を着用して行いますが、手袋を外した際には原則、液体せっけんと流水による手洗いを行う。
- 医療処置。医療的ケア処置前など

【その他の標準予防策】

- 汗を除くすべての体液、血液、分泌物は感染の危険性があるものとして取り扱う。手指衛生、手袋、マスク、エプロンなどの個人用感染防護具の装着等必要に応じて対応。
- 水拭き清掃の場合、床、壁、ドアなどは水拭きでよいが、多くの人の手が触れるドアノブ、手すり、ボタン、スイッチなどは状況に応じての消毒（消毒用エタノール等）が望ましい。尚、ノロウイルス感染症発症時は0.02%の次亜塩素酸ナトリウム液を使用するなど、流行している感染症によってはその病原体に応じた清掃や消毒を行う。
- 清掃は部屋の奥から入り口方向に行く。
- 清掃の拭き取りは一方向でおこなう。
- 基本的に消毒液等を噴射する時は拭きとる物（雑巾など）に噴射して使う。（その方が除去効果が高い）
- 嘔吐物、排せつ物の場合、噴射によって病原体が飛散する為、拭くときは「外側」から「内側」で拭きとる。
- 目に見える汚染は速やかに確実に拭き取る。

【日常の健康状態の観察】

- 利用者様は、感染症に対する抵抗力の弱い方が多い。
その為、早期発見と早期対応が大切。
- 早期発見の為には普段の様子を知っておくと良い。それで普段との違いが分かるし、言葉にできなくても感じるすることができる。
- 普段との違いは、バイタルサインの他、五感や感情もセンサーとして活用して、全心身を使って察知してください。
- バイタルサイン（何がありますか？）
- 異常を発見したら、緊急時のフローチャートに沿って対応。
 - ・ 医師、担当訪問看護師
 - ・ 家族、後見人、ケアマネ、相談員
 - ・ 担当サ責などなど現場によって変わります。

感染症、体調不良を疑うべき症状 とは・・・？

- ・意識レベルの低下
- ・頻脈
- ・呼吸数の増加
- ・発熱
- ・発汗
- ・嘔吐（吐き気）
- ・下痢
- ・腹痛
- ・いつもと比べて活気がない
- ・咳、痰の増加、喉の痛み等
- ・皮膚の変化（発疹、発赤、腫張、熱感）
- ・寝汗
- ・食欲不振
- ・体重減少
- ・頭痛
- ・顔色、唇の色
- ・全体の様子
- ・鼻水

介護にあたる場合、利用者の日常の身体状態を日ごろから観察しておくことが重要です。平常時のバイタルサインや全身状態を観察する習慣をつけておくことで、小さな異常を早期に発見することができます。観察力を身につけましょう。

★ 1 バイタルサイン (vital=生きている・sign=徴候) の観察

体温・呼吸・脈拍・血圧・動脈血酸素飽和度 (SpO₂) = 数値で示す客観的情報
意識状態を含めた全身状態の観察 = 五感を用い観察した情報

2 体温測定

体温は身体内部の温度を指しますが、一般的には腋下 (脇の下) で測ります。水銀体温計 (10分)・電子体温計 (1~3分)。または耳式電子体温計にて外耳道で測定します。

緊急時! 電子体温計または耳式電子体温計にて短時間で測定しましょう。

<発熱の目安>

正常	36~37.3℃
発熱	37.3℃以上 平熱差 1℃以上

3 呼吸

呼吸は、口または鼻から酸素を取り入れ、肺へ送り、炭酸ガスを放出する運動。呼吸困難になると、脳が酸欠状態になり、意識障害・痙攣等が出現し、呼吸停止や心停止を招きます。呼吸数、呼吸パターン、呼吸音、呼吸の様子 (努力している様子はないか等) 呼吸の姿勢などを観察します。

☑ 呼吸数は?

胸部や鎖骨の動きなどを見て1分間測定します。

緊急時! 一刻を争う場合は、数よりも、呼吸しているか否かを確認しましょう。胸郭で確認できなければ、耳を傍に近づけ息遣いや音を確認します。

<呼吸の目安>

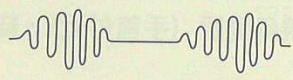
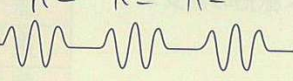
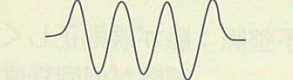
正常な呼吸数	15~20回
無呼吸	10秒以上停止
徐呼吸	12回/分以下
頻呼吸	24回/分以上

☑ 呼吸パターンはどうか？

脳に異常がある、死が間近になった場合に呼吸が不規則になります。

チェーン・ストークス呼吸

無呼吸と過呼吸が交互に現れます。
脳卒中・脳腫瘍・尿毒症などの際に現れます。

チェーン・ストークス呼吸	
ビオー呼吸	
クスマウル大呼吸	

ビオー呼吸

一定の数と深さの呼吸と無呼吸が交互に現れます。
脳腫瘍・脳外傷など脳疾患の際に現れます。

クスマウル大呼吸

深くて速い呼吸が交互に現れます。
尿毒症・糖尿病性ケトアシドーシスなどの際に現れます。

☑ 呼吸音は？

痰が絡んだり、その他の理由により気道が狭くなっている場合、ヒューヒュー・ゼイゼイという喘鳴ぜんめいが聞かれます。

☑ 努力呼吸はしていないか？

苦しいときには、自然な呼吸ではなく体の動きや姿勢などに無理が生じ、いかにも努力して呼吸している様子が見られます。

びよく呼吸



せんそく呼吸



口すぼめ呼吸



4 脈拍

心臓の拍動に応じて、心臓から全身の動脈に送り出される血液の波動が動脈壁へ伝わってきた状態をいいます。

橈骨動脈（手首付近）・総頸動脈・大腿動脈などで1分間測定します。

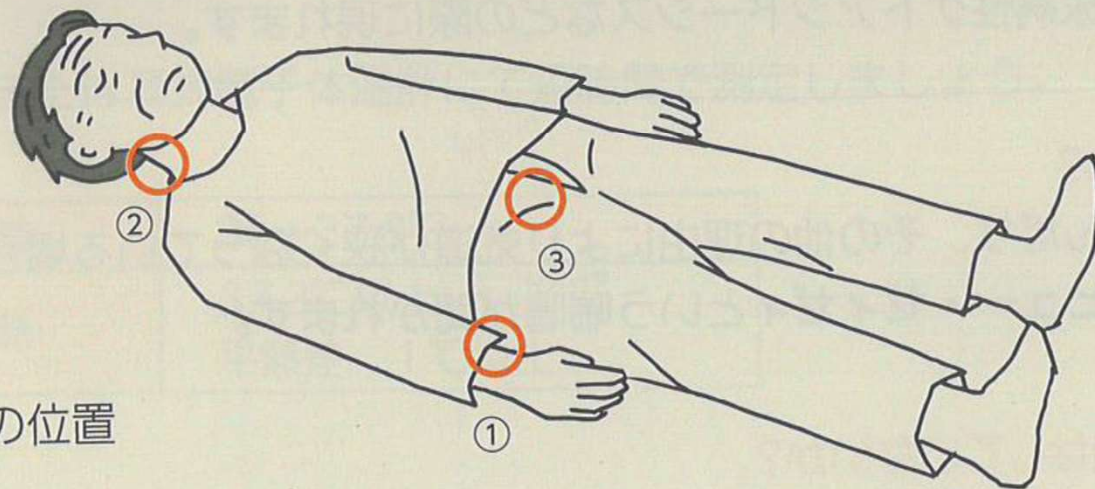
<脈拍の目安>

徐脈	60/分以下
正常	60~80/分
頻脈	100/分以上

不整脈：脈が規則正しく打たず、瞬間的に脈が飛ぶ、脈が抜けるなどの状態。1分間に不整脈が何回程度あるかを調べましょう。

緊急時!

①^{とうこつ}橈骨動脈（手首付近）で触れることができない場合もあります。その際には②総頸動脈・③大腿動脈などで測定します。



動脈の位置

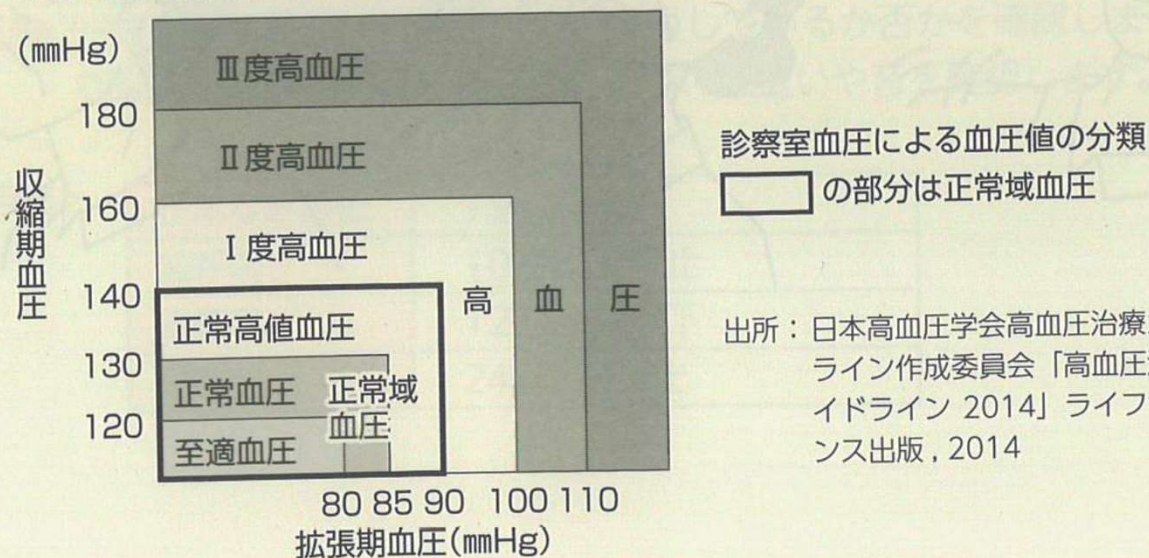
5 血圧

心臓から血液が全身へ送り出されるときに、圧力が動脈壁に及ぼす力のこと。
自動血圧計にて測定します。

それぞれの血圧分類は以下の図のようになっています。

高血圧の基準 (日本高血圧学会 2014)

(孤立性)収縮期高血圧(拡張期血圧は90以下)



<血圧の目安>

血圧の分類	収縮期 (mmHg)	拡張期 (mmHg)
正常	120<130	80<85

緊急時! 一刻を争う場合は、血圧計で測定することなく、各動脈で脈拍が触れるかどうかによりおおよその血圧を推測します。

血圧の確認

総頸動脈で触知できる……………60mmHg以上
 大腿動脈で触知できる……………70mmHg以上
 橈骨動脈で触知できる……………80mmHg以上

6 動脈血酸素飽和度

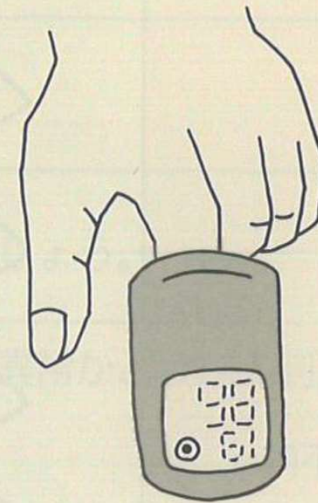
パルスオキシメーターを指先に装着して、経皮的に（皮膚を通して）光をあて動脈の色を計測することにより動脈血酸素飽和度（SpO₂）を測定します。

呼吸状態、体内の酸素の状態を知る目安となります。

指先にはさみ数値を読みます。

<動脈血酸素飽和度の目安>

正常値	95～98%
要注意	90～94%
連絡が必要	90%未満



パルスオキシメーター

●測定時の注意事項

1. マニキュアや指の汚れ等、光の透過を妨げる物は取り除きます。
2. 発光部が爪の根元に当たるようにします。
3. 血圧を測っている場合には、血圧測定と反対側の腕の指を使って測定します（血圧測定により、拍動が弱くなるため）
4. 指先が冷たい場合には、測定できないことがあります。その場合は、温かいタオルなどで、指先を温めてから測定します。
5. 強い光（太陽光）のあたる場所では、布で覆って測定します。

緊急時！











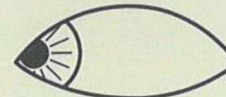
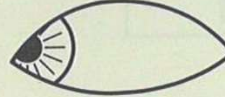
呼吸苦があるときに測定します。脈拍が極端に弱い、または動かない状態では測定できません。

7 瞳孔

健康な人の瞳孔は左右同じで3～4mm、対光反射（光を当てると瞳孔が急速に小さくなる）があります。眼球も真中に位置しています。
 脳血管障害、心肺機能の停止などの場合、瞳孔の位置・大きさの異常、対光反射の異常が見られます。
 通常とは異なる目つきになった場合には、どのような変化が起こっているか観察しましょう。

観察方法：同時に両目を開眼させ、瞳孔の大きさ、左右差を確認します。

<眼球の動きと瞳孔の状態>

名称	左目	右目	瞳孔の大きさ・位置
正常径			3～4mm
縮瞳			2mm以下
散瞳			5mm以上
瞳孔不同	 	 	左右の瞳孔の大きさに 0.5mm以上の差
位置異常 (共同偏視)			瞳孔の位置に異常な偏り

★ 8 表情・顔色・口唇色・指先・爪などの変化

苦痛があるときには、苦悶表情や痛みに耐える表情になります。
どのような表情をしているか確認しましょう。
麻痺がある場合は片側の瞼や頬、唇がゆるんだり下がったりします。

✓ 顔、唇、指先、爪の色はどうか？

顔色は、発熱の状態や貧血、呼吸状態を反映します。

口唇色と合わせて観察しましょう。

チアノーゼ・・・唇や爪床部（爪の下に隠れた部位）が紫がかって見える状態。
低酸素血症の兆候。血液中の酸素濃度が低くなり、経皮的動脈血酸素飽和度（SpO₂）が90～93%以下になると出現します。

★ 9 全身の痛み・出血・外傷・痺れなどの有無

全身のどこかに痛みがないか、出血はないか、外傷はないかを観察します。

✓ 痛みのある箇所はないか？

✓ 出血はないか？

✓ 打撲痕、不自然な姿勢、四肢の位置異常などがいないか？

✓ 歩く際の足のもつれ、躓^{つまず}き、ふらつきなどがいないか？

✓ 動作に動かしづらさなどがいないか（動きは滑らかか）？

✓ 痺れ、筋力低下、不随意的動き（本人の意思とは関係なく動く）はないか？

✓ 痙攣^{けいれん}は起きていないか？

10 排泄の状態

排泄物が健康状態を表します。

尿失禁・便失禁・排尿・排便の量・回数・色・質などを観察しましょう。

※正常な排泄物はどのような状態か正しく理解することにより、異常かどうかの判断ができます。








<(1)尿の正常・異常>

観察ポイント	正常な状態	異常な状態
色	淡黄色～透明 <small>むぎわらいろ</small> 麦藁色	赤色・赤褐色など：潜血尿・血尿 (薬や飲食物の作用により赤くなる場合もあるため内服薬を確認する) 尿の色が濃くなる：褐色尿 (閉塞性黄疸のときに最初に気づくことが多い)
性状	透明・澄んでいる 悪臭がない	混濁：白血球や細菌、蛋白が混入 浮遊物：尿の中に糸くずのようなものが浮かんでいる
1日量	1000ml～2000ml	無尿：100ml／日以下または尿が作られない
		尿閉：膀胱に尿があるが排泄できない状態
		乏尿：400ml／日以下
		多尿：3000ml／日以上
1回量	150ml～200ml	尿しぶり：100ml以下の排尿を短時間に繰り返す
1日の回数	1日4～8回 夜間 1回	頻尿：10回／日以上 夜間 2回以上

<(2)便の正常・異常>

観察ポイント	正常な状態	異常な状態
色	淡褐色・黄土色	腸管上部に出血がある場合、タール便 ^注 大腸下部に出血がある場合は便に鮮血が付着 黄疸などで胆汁の働きがないと灰白色
性状	形が維持できる硬さ ブリストル排便スケール ((3)参照)において3・4・ 5が正常	ブリストル排便スケールにおいて 1・2は便秘 6・7は下痢
1日の回数	1日1~3回	不快を感じる回数
1回の量	100g~250g	摂取した食品量・内容による
臭い	特有な臭気がある	腸内に長く溜まると、悪臭となる

<(3)ブリストル排便スケール (Bristol Stool Scale) >

タイプ1		木の実やウサギの糞のようにコロコロ としている。硬い塊状だが、一つ一つ が小さく、分離している。
タイプ2		短く硬い便。
タイプ3		表面にひび割れが見られる。水分が少 ない。
タイプ4		表面はなめらか。適度に軟らかい。
タイプ5		半分固形状で、軟らかい。水分が多い。
タイプ6		お粥のような状態で形がない。
タイプ7		固まりがなく水のような便

※便性のスケールとして国際的に使用されています。便の性状を報告・記録する際に、共通の理解に使用しましょう。

11 水分・食事の摂取状態

<必要水分量の目安>

1日	1000~1500ml
----	-------------

※発汗や発熱、下痢・嘔吐などがある場合は必要量は増加する。

水分摂取量が少ない場合は、脱水となり全身に影響を与えます。

毎食後、朝からその時間までにどのくらい摂取できているか確認しましょう。

(注) コールタール状、またはノリのつくだ煮状の黒色の便。多量の血液が混ざった便。P81も参照

1

利用者の情報把握

現病・既往歴・内服薬・ADL・家族関係・環境などを十分に把握しておくことで緊急時の状態を予測することが可能です。これにより、緊急に備えたり、事故を予防することができます。誰もが分かるような形で利用者情報を記入しておく、緊急受診のときに役に立ちます。

病 歴 他	氏 名		生年月日	(才)	
	住 所		TEL		
	現 病		介護度		
	既 往 歴				
	内 服 薬				
	外 用 薬				
	平常時の バイタルサイン	体温 呼吸	℃ 回/分	脈拍 血圧	回/分 /
	起こりやすい症状				
	筋力低下及び 麻痺・痛み等の部位	上 肢：右・左 () 下 肢：右・左 () その他：			
	かかりつけ医	病院名：	病院・クリニック		
	電話番号：				
日 常 生 活 動 作	食 事	形 態 主食：	副食：		
		トロミ 要	〇〇を	杯 ・不要	
		自立	・〇〇を一部介助	・全介助	
	排 泄	自立	・〇〇を一部介助	・全介助	
		排尿回数	回/日	場所：	
		排便回数	回/日	場所：	
	清 潔	整容動作：自立	・〇〇を一部介助	・全介助	
		入浴形態：個浴 (家庭浴)・機械浴	〇〇		
		入浴動作：自立	・〇〇を一部介助	・全介助	
	移 動	移動手段：			
	移動動作：自立	・〇〇を一部介助	・全介助		
移 乗 他	寝返り	：自立	・〇〇を一部介助	・全介助	
	移乗動作：自立	・〇〇を一部介助	・全介助		
精神の状態					
家 族	ご家族の連絡先	1. 〇〇様	TEL		
		2. 〇〇様	TEL		