

# 高齢者福祉施設における療養の手引き

茨 城 県

令和3年2月

## 目 次

1	はじめに	2
2	新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の対応	3
	（1）感染疑い者の個室管理	
	（2）対応者の確認	
	（3）体調不良者の確認等	
	（4）関係機関等への連絡	
	（5）防護具等の確保及び着脱手順等の再確認	
3	施設内で療養する場合の運営体制等（利用者・職員が陽性判明後）	
	（1）感染管理	5
	① 施設内のゾーニング	
	② 濃厚接触者の個室管理等の取り扱い	
	③ 感染者等への具体的対応	
	（2）健康管理	8
	① 感染者への対応	
	② 非感染者への対応	
	（3）人員体制の確保等	9
	（4）容体変容時の対応	10
	① 協力医療機関及び保健所への連絡	
	② 救急時の搬送対応	
4	その他参考	
	（1）退院に関する基準	11
	（2）メンタルヘルス相談窓口の設置	11
	（3）県の支援策	12

## 1 はじめに

- 新型コロナウイルス感染状況については、全国で新規感染者数の増加が続き、入院者数や重症者数の増加により、医療提供体制への負荷が高まっています。

本県においても、新規感染者が日々発生しており、入院調整等が困難なケースも出てきております。

このような中、高齢者福祉施設において複数のクラスターが発生し、一部の施設において軽症・無症状者は、当該施設内で療養をしていただくようお願いしている状況も出て来ております。

今後さらに新型コロナウイルス感染症の感染拡大が進み、入院患者が増加して、医療提供体制への負荷が高まった場合には、医師の判断により軽症・無症状と診断された利用者は、やむを得ず施設内で療養していただく場合や入院までの間、施設で療養していただくことが想定されます。

- 本手引きは、施設内で療養する場合に備えて、施設の管理者・職員に向けた作業手順や感染管理の留意点を示すとともに、併せて看護・介護体制について示し、安全・安心な療養環境を実現することを目的として作成したものです。

- 施設内で療養していただく場合、施設内のみならず同一法人や関連施設、県担当課、保健所、協力医療機関等との連携・協力により、療養環境（看護・介護体制）を整えてください。

- 県においては、防護具等の緊急支援をはじめ、クラスター対策班による感染拡大防止対策の指導・助言、パルスオキシメーター等の貸与、応援職員の派遣など、療養環境の整備をサポートいたします。

- 本手引きは、作成時点の知見を基に作成したものであり、今後の新型コロナウイルス感染症に関する知見の集積や本県における取組み等を踏まえ、見直していきます。

- 本手引きは、高齢者福祉施設で療養する場合に備え、参考となる考え方を「新型コロナウイルス感染対策マニュアル（高齢者・障害者福祉施設）」をベースに作成したものであり、当該マニュアル等による適切な感染症対策を講じることを前提に、各施設の形態などに応じて工夫をしてください。

## 2 新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の対応

### （1）感染疑い者※の個室管理

- 感染疑い者については、原則として個室に移す。
- 個室管理が困難な場合は、他の利用者との間に2 m以上の間隔をあける、ベッド周囲のカーテンを閉める、衝立等を置くなどにより飛沫感染予防を徹底する。原則、在室中はサージカルマスクを着用する。
- 感染疑い者がやむを得ず部屋を出る場合には、サージカルマスクの着用と手指衛生を徹底する。
- 感染疑い者であることが外見上判別できるよう工夫する。
- 部屋のドアは閉めておき、可能であれば、窓を開けるなど適宜換気を行う。

### （2）対応者の確認

- 当該利用者とその他の利用者の支援にあたっては、可能な限り担当職員を分けて対応する。
- この点を踏まえ、勤務体制の変更、職員確保について検討を行う。

### （3）体調不良者の確認等

- 感染疑い者と同室の者に発熱症状を有する者がいるなど、普段と違うと感じた場合は、施設内で感染が広がっていることを疑い、体調不良者の状況調査を行う。
- 職員についても体調不良者がいないか、毎日体温確認、体調チェックを行う。
- 感染疑い者と濃厚接触のあった者を特定し、利用者及び職員の接触者リストを作成する。

### （4）関係機関等への連絡

- 速やかに施設長等に報告し、施設内で情報を共有するとともに、下記の関係者へ連絡する（複数の施設に勤務している職員がいる場合は特に注意が必要）。
  - ・利用者の家族など
  - ・管轄の保健所
  - ・協力医療機関（嘱託医）
  - ・県長寿福祉推進課及び市町村担当課

### （5）防護具等の確保及び着脱手順等の再確認

- 防護具等（ガウン、手袋、N95マスク、フェイスシールド）及び消毒液、その他資機材の在庫数と必要数を把握し、不足分を調達する。不足する場合は、県に相談してください。
- 防護具等の着脱手順を再確認する。
- 使用済み防護具等の廃棄や清掃方法等を再確認する。

～～～感染疑い者とは～～～  
※ 新型コロナウイルス感染症を疑う症状 発熱、咳、倦怠感、喉の痛みや違和感、頭痛、筋肉痛、鼻水・鼻づまり、喀痰、吐き気や嘔吐、下痢、味覚・嗅覚異常の症状が出た場合  
～～～

○ 県内保健所

名 称	住 所	TEL/FAX	管轄地域
中央保健所	〒310-0852 水戸市笠原町 993-2	029-241-0100 029-241-5313	笠間市、小美玉市、茨城町、 大洗町、城里町
ひたちなか 保健所	〒312-0005 ひたちなか市新光町 95	029-265-5643 029-265-5040	常陸太田市、ひたちなか市、 常陸大宮市、那珂市、東海村、 大子町
日立保健所	〒317-0065 日立市助川町 2-6-15	0294-22-4189 0294-24-5132	日立市、高萩市、北茨城市
潮来保健所	〒311-2422 潮来市大洲 1446-1	0299-66-2115 0299-66-1613	鹿嶋市、潮来市、神栖市、 行方市、銚田市
竜ヶ崎保健所	〒301-0822 龍ヶ崎市 2983-1	0297-62-2162 0297-64-2693	龍ヶ崎市、取手市、牛久市、 守谷市、稲敷市、美浦村、 阿見町、河内町、利根町
土浦保健所	〒300-0812 土浦市下高津 2-7-46	029-821-5351 029-826-5961	土浦市、石岡市、かすみがうら 市
つくば保健所	〒305-0035 つくば市松代 4-27	029-851-9290 029-851-5680	常総市、つくば市、つくばみら い市
筑西保健所	〒308-0021 筑西市甲 114	0296-24-3912 0296-24-3928	結城市、下妻市、筑西市、 桜川市、八千代町
古河保健所	〒306-0005 古河市北町 6-22	0280-32-3022 0280-32-4323	古河市、坂東市、五霞町、 境町

○ 水戸市が設置

名 称	住 所	TEL / FAX	管轄地域
水戸市保健所	〒310-0852 水戸市笠原町 993-13	029-305-6290 (保健総務課) 029-241-0350	水戸市

○ 県担当課

名 称	住 所	TEL	FAX
長寿福祉推進課	〒310-8555 水戸市笠原町 978-6	介護基盤整備 G 029-301-3321 介護保険指導・監査 G 029-301-3343	029-301-3348

### 3 施設内で療養する場合の運営体制等（利用者・職員が陽性判明後）

#### （1）感染管理 ＜保健所等に施設内感染対策の指導・助言を受ける＞

##### ① 施設内のゾーニング

- 感染拡大を防止するためには、汚染エリアと清潔エリアを明確に区別することが重要です。保健所又は感染対策の専門家等の指導・助言のもと、施設の構造、利用者の特性を考慮した上で、感染管理のためのゾーニングを実施する。
- 感染者が発生した施設棟・ユニット（以下「区域」という）の中で、グリーンゾーンに設定されたエリアに入所している利用者若しくは職員から感染者が発生する可能性があるため、保健所又は感染対策の専門家等の指導・助言により、必要に応じて①発生した区域と他の区域との感染者の移動を中止・制限する、②勤務する職員を固定し、他区域との兼務を行わないなどの体制整備を行う。

##### 【レッドゾーン（汚染エリア）】

- 対象者は、軽症・無症状の感染者、濃厚接触者。重症者・中等症者については入院までの間、個室管理とする。感染者と濃厚接触者を分けて管理する（ゾーン分けする）
- 感染者は個室管理。原則一人部屋とし、トイレ・入浴・食事等を含め、エリア外には出ない動線を確認する（非感染者と分離する）。

##### 【グリーンゾーン（清潔エリア）】

- 対象者は、非感染者（通常の生活が可能）
- レッドゾーンに入るにあたり、防護具を着用する場所
- 職員待機場所
- 物資の保管場所

##### 【イエローゾーン（汚染エリアの前庭部分）】

- 防護具を脱ぐ場所
- ゴミの処分等を行う場所

##### 【その他】

- ゾーニングの見直し・解除
  - ・ 感染者が増加した場合には、保健所又は感染症専門家等の指導・助言のもとに、ゾーニングを見直す。
  - ・ また、施設内の感染者が、「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて（一部改正）」による退院基準を満たしたときは、医師や保健所と相談の上、ゾーニングを解除する。

##### ② 濃厚接触者の個室管理等の取り扱い

- 感染した可能性が高い利用者（感染者と食事などでの集団行動を繰り返していたり、接触歴があり発熱などの症状がある者）は、濃厚接触者と決まった時点でレッドゾーンへ移し、他者への感染拡大



- 外部から食事を調達する場合は、利用者のアレルギー対応に留意する。
  - 食堂や調理場を使用する場合は、手指消毒、手洗い場の設置など適切に管理する。  
(感染者の使用は禁止)
  - 調理員は、出退勤時に手指消毒を行うとともに毎日の健康チェックを実施する。
- ※ 留意事項 食事前には感染者に対し、液体石鹸と流水による手洗い等を実施する。

### <入浴>

- 入浴はシャワー（流水）又は清拭とする。なお、介助が必要な場合は、原則として清拭とする。
  - レッドゾーン内でシャワーを利用する場合は共用してもよいが、ゾーンを超えての共有は控えること。共用する場合、使用箇所を一人ずつ割り当てし、時間を決めて利用する。なお、個人専用の浴室で介助がなく入浴できる場合は、入浴を行ってもよい。その際も、必要な清掃等を行う。
- ※ 留意事項 清拭等で使用したタオル等は熱水洗濯機(80 度10 分間)で洗浄後に乾燥を行うか、又は次亜塩素酸ナトリウム液に浸漬後、洗濯、乾燥を行う。また、更衣室も清掃を行う。

### <トイレ>

- 使用するトイレの空間は分ける。設備が共用の場合、使用箇所を一人ずつ割り当し使用する。
- 複数の利用者が触れる箇所は消毒を徹底する。(次亜塩素酸ナトリウム溶液又は消毒用アルコール製剤でその都度実施)
- おむつ交換の際は、排泄物に直接触れないよう配慮するとともに、使用済みおむつ等の廃棄物の処理に当たっては、感染防止対策（ガウン、手袋、N95マスク、フェイスシールド）を講じる。
- ポータブルトイレを利用する場合の介助も同様とする。(使用後ポータブルトイレは洗浄し、次亜塩素酸ナトリウム液等で処理を行う。)

### <嘔吐物>

- 嘔吐物処理の物品一式は、決められた場所に保管し、全職員がすぐ使える状態にする。
- 嘔吐物を処理する際に、サージカルマスク/N95マスク、使い捨て手袋、ガウンを着用する。衣類が汚染した場合は、嘔吐物を取り除いた後、適切に消毒（塩素剤の使用、熱処理等）する。
- 床が汚染した場合は、嘔吐物を取り除いた後、広範囲（半径2 m程度）を消毒する。
- 嘔吐があった場合、嘔吐物を処理する職員と利用者を離れた場所に誘導する職員など役割分担を決めておく。
- 処理中は換気する。
- 嘔吐物処理の手技を統一する。

### <リネン・衣類の洗濯等>

- 感染者の私物の洗濯物は、職員が防護具等を装着して行う。
  - 交換したリネン類は、委託業者と事前に調整し、廃棄又は適切な処理を行う。レッドゾーンから、リネン類を搬出する際は、袋の表面を消毒してから搬出する。
- ※ 留意事項 熱水洗濯機(80 度10 分間)で洗浄後に乾燥を行うか、又は次亜塩素酸ナトリウム液に浸漬後、洗濯、乾燥を行う。



### <換気>

- 定期的に部屋の換気を行う。（常時、窓開放が望ましいが、難しければ1時間に1回10分程度）
- 共有スペースや他の部屋についても窓を開け、換気を実施する。

### <ゴミ>

- 当該施設内や廃棄物処理業者の従業員への感染防止の観点から、ゴミに直接触れない、ゴミ袋等に入れて封をして排出する、捨てた後は手を洗う等の感染防止策を実施する。
- 介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設等「廃棄物の処理及び清掃に関する法律施行令」で定められた施設において、感染性病原体が含まれる、若しくは付着している廃棄物又はこれらのおそれのある廃棄物は、感染性廃棄物として処理することになるが、その他の施設においても、慎重な対応として、同施行令で定める感染性廃棄物に準じた取扱いとすることが望ましい。

## (2) 健康管理 <外部の医師・看護職等(医療機関)の協力を得る>

- 看護師等は、協力医療機関（嘱託医）や保健所と健康管理の方法を相談し、その指示に従って実施する。
- 新型コロナウイルス感染症の患者は、状態が急変する可能性もあるので、症状に変化があった場合には、速やかに医師に相談する。

### ① 感染者への対応

- 看護師等により、施設内療養者に対し1日2回以上の体温計測及びパルスオキシメーターの測定も含め、1日4回の症状観察を行い、健康観察票（別紙1）に記載する。
  - ・ 体温計やパルスオキシメーター等の器具は、可能な限り当該利用者専用とすることが望ましいが、不足する場合は、その都度消毒して使用する。
  - ・ 看護師が不足し、やむを得ず職員が対応する場合は、下に記載した<体温測定>、<パルスオキシメーターの使用上の注意>、<再検/報告を検討する状態>を参考に症状観察を行う。また、普段接している職員による見た目の評価も重要であることから、職員の意見もよく聞く。
- 感染者への支援を行う職員、医療スタッフ、事務職員等の間で、利用者の状態や支援継続にあたっての留意事項、衛生管理上の留意事項等を朝夕のミーティングなどを活用し、適宜情報共有する。

### <体温測定>

- 飲食や入浴後は避け、安静な状態で測定する。
- 測定前にはわきの汗をふき取る。
- わき下の中央部（くぼみ）に体温計の先端部を下から上にむけて押し上げるようにはさむ。
- 途中でわきを開いたり、体温計を取り出したりしたら、1分以上間隔をあけてから、最初からやり直す。

### <パルスオキシメーターの使用上の注意>

- 光が直接あたる場所では測定しない。
- 飲食や入浴後は避け、安静にしてから測定する。
- 手が冷たくなっていると正しい測定ができないため、冷たくなっていないか確認する。
- 測定部位は動かさずに静止の状態、機器がずれていないか確認してから測定する。
- 装着してすぐにはではなく、脈拍が安定する20～30秒後に数値を読む。

＜再検/報告を検討する状態＞

- 体温が37.5℃以上の発熱がみられる場合
- SpO2 が95%以下の場合
- 緊急性の高い症状(表情・外見、息苦しさ等、意識障害等)が疑われる場合

(参考) 緊急性の高い症状

※は職員など他者が確認した場合

[表情・外見]	<input type="checkbox"/> 顔色が明らかに悪い ※ <input type="checkbox"/> 唇が紫色になっている <input type="checkbox"/> いつもと違う、様子がおかしい ※
[息苦しさ等]	<input type="checkbox"/> 息が荒くなった(呼吸数が多くなった) <input type="checkbox"/> 急に息苦しくなった <input type="checkbox"/> 生活をしていて少し動くと息苦しい <input type="checkbox"/> 胸の痛みがある <input type="checkbox"/> 横になれない。座らないと息ができない <input type="checkbox"/> 肩で息をしている <input type="checkbox"/> 突然(2時間以内を目安)ゼーゼーしはじめた
[意識障害等]	<input type="checkbox"/> ぼんやりしている(反応が弱い) ※ <input type="checkbox"/> もうろうとしている(返事がない) ※ <input type="checkbox"/> 脈がとぶ、脈のリズムが乱れる感じがする

出典：新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養・自宅療養における健康観察における留意点について (R2.4.27 厚生労働省事務連絡)

② 非感染者への対応

- 他の利用者についても体温計測等の健康管理を行うほか、発熱等の症状が出た場合は、速やかに医師や保健所に相談し、指示を仰ぐ。

【濃厚接触者】

- 感染者との最終接触から14日間は注意深く健康管理を行う。なお、健康状態に関しては、保健所と十分に連絡を取り合う。
- 介護を行う場合は、レッドゾーンにおける感染者の対応に準じて行う。
- それ以外の利用者(非感染者)は、健康状態の変化等に留意しながら、通常の介護を継続する。

(3) 人員体制の確保等

- 施設でクラスターが発生した場合には、職員が感染者や濃厚接触者になったり、家庭の事情で勤務ができない、離職するなど、人員の確保が難しくなる事態が生じているが、通常業務に加え、感染対策などの業務が一時的に増加するため、感染者・濃厚接触者の人数、出勤可能な職員数を踏まえ、業務(提供可能なサービス、ケア)の絞り込みや優先順位を検討し、業務の継続を図るようにする。
- 感染が確認された施設に従事する職員が不足する場合は、当該法人又は関連法人内の他施設からの応援を基本とし、直接支援する応援職員を出した施設の職員が不足する場合には、県担当課に事前連絡の上、県社会福祉協議会に派遣を依頼する。

(参考) 優先業務検討の一例

職員数	出勤率30%	出勤率50%	出勤率70%	出勤率90%
	●名	●名	●名	●名
食 事	時間を分けて対応、弁当	時間を分けて対応 弁当	ほぼ通常	ほぼ通常
入 浴	清拭	清拭	入浴・清拭	〃
排せつ	必要な方に介助	必要な方に介助	必要な方に介助	〃
清 掃	必要に応じて	必要に応じて	必要に応じて	〃
リネン等の洗濯	使い捨て対応	必要最低限	必要最低限	〃

#### (4) 容体変容時の対応

##### ① 協力医療機関及び保健所への連絡

- 看護師等は、感染者に顔色が悪いなどの症状が見られる場合には、協力医療機関（嘱託医）や保健所に療養者情報（症状等）を伝え、処方や緊急搬送の必要性の判断を仰ぐ。
- 判断基準（下記基準のいずれかを満たした場合もしくは相談が必要と判断した時）
  - ・体温：37.5 度以上
  - ・Spo2：95%以下
  - ・その他体調不良時（肺炎疑い等）
- 応急措置が必要な場合（酸素飽和度低下時の酸素吸入機器導入）は、医師の指示の下、救急隊が到着するまで継続する。

##### ② 救急時の搬送対応

- 看護師や職員は、医師や保健所の指示に従い、119番等により感染者を医療機関へ搬送。搬送時には、新型コロナウイルスの感染情報（感染者であるか、濃厚接触者であるか）も含めた感染者の状況・症状等を可能な限り詳細に情報提供すること。
- 施設の所有車で感染者を病院へ搬送する場合は、防護具等を着用し、感染者にマスクを着用させる。
- 使用した自動車は、感染者の飛沫が飛んだ箇所、触った箇所を中心に消毒を行う。（施設と同様に次亜塩素酸ナトリウム溶液又は、消毒用アルコール製剤で行う。）

## 4 その他参考

### (1) 退院に関する基準（療養期間終了の目安）

□ 新型コロナウイルス感染症の患者について、新型コロナウイルス感染症を指定感染症として定める等の政令（令和2年政令第11号）第3条において準用する法第22条の「病原体を保有していないこと」とは、原則として次の①に該当する場合とする。ただし、次の②に該当する場合も差し支えないこととする。

① 発症日から10日間経過し、かつ、症状軽快後72時間経過した場合

② 発症日から10日間経過以前に症状軽快した場合に、症状軽快後24時間経過した後に核酸増幅法の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合

また、新型コロナウイルス感染症の無症状病原体保有者については、原則として次の③に該当する場合に、退院の基準を満たすものとする。ただし、次の④に該当する場合も退院の基準を満たすものとして差し支えないこととする。

③ 発症日から10日間経過した場合

④ 発症日から6日間経過した後に核酸増幅法の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認された場合

発症日とは、患者が症状を呈し始めた日とし、無症状病原体保有者又は発症日が明らかでない場合については、陽性確定に係る検体採取日とする。症状軽快とは、解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状が改善傾向にあることとする。

上記の核酸増幅法の検査の際に陽性が確認された場合は、24時間後に核酸増幅法の検査を行い、陰性が確認され、その検査の検体を採取した24時間以後に再度検体採取を行い、陰性が確認されるまで、核酸増幅法の検査を繰り返すものとする。（①又は③に該当した場合を除く）

なお、患者が再度症状を呈した場合や無症状病原体保有者が新たに症状を呈した場合は、症状軽快後に上記の場合に該当するまで退院の基準を満たさないものとする。

\* 令和2年6月12日付け健感発0612第1号 厚生労働省健康局結核感染症課長

「感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律における新型コロナウイルス感染症患者の退院及び就業制限の取扱いについて（一部改正）」

□ 施設から入院した利用者で、上述の退院基準を満たし、病院から退院が可能と判断された方については、スムーズに施設に戻れるよう入院医療機関等と連携し受入れの準備をお願いします。

### (2) メンタルヘルス相談窓口の設置

新型コロナウイルス感染事例が発生した場合や感染リスクが高い者との接触による介護施設等の職員に生じる心身の負荷に対する支援を行うことを目的に、国において、メンタルヘルス相談窓口を設置しています。また、公益社団法人全国老人福祉施設協議会及び公益社団法人全国老人保健施設協会においても、メンタルヘルス相談窓口を設置していますのでご利用下さい。

○公益社団法人全国老人福祉施設協議会 URL：<http://js-cocomen.com/>

○公益社団法人全国老人保健施設協会 URL：<http://booking.roken.or.jp/>

○新型コロナウイルス感染症に対する介護施設等の職員のためのメンタルヘルス相談窓口  
URL：[http://www.murc.jp/cam/covid19\\_soudan/](http://www.murc.jp/cam/covid19_soudan/)

### (3) 県の支援策

#### ① 感染者や濃厚接触者が確認された施設等に対する防護服具等の衛生用品の配布

感染防護具（サージカルマスク/N95マスク、フェイスシールド、長袖ガウン、ゴム手袋などの）が不足する場合に配布します。

#### ② 応援職員の派遣

高齢者福祉施設での感染発生により、同一法人内からの応援だけでは福祉サービスの維持が困難な場合、施設等職員緊急補充事業により、他法人からの応援職員の派遣調整（県社会福祉協議会）を行います。

##### \*施設等職員緊急補充事業

新型コロナウイルス感染症が発生した施設に応援職員を派遣したことにより職員が不足する非感染の高齢者福祉施設等に対し、他の法人が介護職員等の応援職員を派遣する際の人件費及び旅費等を当該他法人に助成することで、速やかに応援職員を確保し、施設入所者の適切な処遇の継続を図るための事業

#### ③ サービス継続・再開支援

感染者・濃厚接触者が発生した場合の対応に伴う経費への支援を行います。

#### ④ クラスタ対策班の派遣

新型コロナウイルス感染症が集団発生した施設に対して、保健所の判断により、クラスタ対策班を派遣し、施設職員及び入所者等に対する感染防御指導を行います。

①、②、③の問合せ先：

長寿福祉推進課	介護基盤整備グループ	029-301-3321
	介護保険指導・監査グループ	029-301-3343

④の問合せ先：各保健所

#### <参考資料>

- ・茨城県新型コロナウイルス感染対策マニュアル（高齢者・障害者福祉施設）令和2年8月25日版
- ・新型コロナウイルス感染症の軽症者等に対する宿泊療養のための宿泊施設確保業務マニュアル  
厚生労働省新型コロナウイルス感染症 対策推進本部
- ・介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン 厚生労働老健局令和2年12月
- ・神奈川県 新型コロナウイルス感染症 高齢者福祉施設での療養のしおり（R3.1.28）

## 別紙 1

利用者名			部屋名			観察者名			
バイタルサイン測定	日付		月日	月日	月日	月日	月日	月日	
	朝食前	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
		Spo2	%	%	%	%	%	%	%
		PR	回	回	回	回	回	回	回
	午前中	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
		Spo2	%	%	%	%	%	%	%
		PR	回	回	回	回	回	回	回
	午後	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
		Spo2	%	%	%	%	%	%	%
		PR	回	回	回	回	回	回	回
	夜間	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
		Spo2	%	%	%	%	%	%	%
PR		回	回	回	回	回	回	回	
必要時	体温	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	
	Spo2	%	%	%	%	%	%	%	
	PR	回	回	回	回	回	回	回	
表情外見	□顔色が明らかに悪い		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	
	□唇が紫色になっている		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	
	□いつもと違う、様子がおかしい		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	
息苦しさ	□息が荒くなった (呼吸数が多くなった)		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	
	□急に息苦しくなった		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	
	□生活をしていて少し動くと息苦しい		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	
	□胸の痛みがある		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	
	□横になれない。座らないと息ができない		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	
	□肩で息をしている		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	
意識障害	□突然（2時間以内を目安）ゼーゼーしはじめた		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	
	□ぼんやりしている（反応が弱い）		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	
	□もうろうとしている（返事がない）		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	
□脈がとぶ、脈のリズムが乱れる感じがする		有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
【喀痰や咳嗽】咳やたんがでる			有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
【全身倦怠感】起きているのがつらい			有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
【嘔気・嘔吐】嘔吐や吐き気が続いている			有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
【下痢】下痢が続いている（1日3回以上）			有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
【食欲】食事が食べられない			有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
【味覚・臭覚】臭いや味がわからない			有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無	有 ・ 無		
【その他の症状】									

\* 有の場合は、いつからどのような症状がでたかを記載願います。