

(1) 咳やむせこみの対応

注意点・声かけ例等

- ① 咳の強さ、顔色、呼吸音、窒息症状等の観察をする。
- ② 利用者が食物がつかえてむせこんでいる場合に、次の順で適切に対応する。
 - ・頭が胸よりも低くなるように、前かがみの姿勢にする。
 - ・咳をするように声かけをする。
 - ・てのひらで背中(肩甲骨の間)をしっかり叩く。
 - ・(それでも改善しない場合)119番通報する。
- ③ 記録をする。

記録用紙：個人日常記録表

(2) 便・尿の異常

- ① 排泄時の本人の顔色・様子(血圧の上昇・低下、ショック状態等)や便、尿(色やにおい、血液が混入していないかどうか等)を観察・確認する。
- ② 原因の探索と確認をする。
- ③ (血液の混入、悪臭、バイタル値の異常やショック状態が観察された場合等)管理者に連絡する。
- ④ 記録をする。

注意点・声かけ例等

※ショック状態：顔色が青白くなったり、冷や汗をかいたりします

※写真に残して報告しても良い

記録用紙：個人日常記録表

(3) 皮膚異常(炎症、表皮剥離、水泡、潰瘍)の対応

注意点・声がけ例等

- ① 皮膚の症状(大きさ、深さ、出血・浸出液・臭気の有無等)や本人の様子(痛みやかゆみの有無等)の観察する。
- ② 原因の探索と確認をする。
- ③ (かゆがっていたり、炎症、表皮剥離、水泡、潰瘍が観察された場合等)管理者に連絡する。
- ④ 記録をする。

記録用紙：個人日常記録表

(4) 認知症の攻撃的行動、突発的行動への対応

注意点・声がけ例等

- ① いつもと違う行動が見られた利用者を観察し、脅威や不安を感じないように近づき、声をかける等対応し、利用者の行動や表情から不安・不快感等を軽減する。
- ② いつもと違う行動が見られた利用者の表情、感情表現、行動などいつもと違う様子について確認し、なぜそのような行動をしたか、職員対応や本人の生活環境の変化等を確認し、記録する。
- ③ いつもと違う行動が見られた利用者がなぜそのような行動をしたかを、心身状況、生活歴、価値観・嗜好、家族・他者との関係、家族から収集した情報等を確認し、記録する。

不穏状態を発見したら、速やかに「○○さん、どうかされましたか？」と声がけする。介護者に不都合な返答や無理な要望があった場合でも、返答の第1声は賛成・同意の言葉「大丈夫ですよ」「いいですね」と返し安心感と信頼関係を作ります。あくまでもその利用者さんの絶対的な味方・仲間の立場になるようにします。

記録用紙：個人日常記録表

判断材料：アセスメント表
記録用紙：個人日常記録表