

山鹿市産後ケア事業安全対策ガイドライン

1. 目的

「産後ケア事業」の実施にあたっては、十分な安全対策が求められることから、本ガイドラインを作成し、「産後ケア事業」を受託する各施設において、全ての母子が安心してケアを受けられる環境を提供することを目的とする。

2. 事故防止及び安全対策

リスクの高い場面（児の睡眠中や、寝返りやつかまり立ちができる月齢児の対応をする場合、食事の提供時や児を抱いている際等）において留意すべき点を認識すること。以下に、リスクが高い場面における留意すべき点の例を示す。

（１）乳幼児突然死症候群（SIDS：Sudden Infant Death Syndrome）

- ・ 児の睡眠中は、SIDS 予防の観点から、仰向けに寝かせ、寝具は児の体格に適した大きさのものとする。
- ・ 敷布団、マットレス、枕は硬めのものを使用し、過剰に柔らかく、顔面がうずもれてしまうような敷物は用いない。
- ・ 児の顔面に覆いかぶさるような掛物は用いない。
- ・ 児の周囲に玩具を含め物品を配置しない。
- ・ 寝台と敷物の間に、児が嵌入してしまうような隙間を作らない。
- ・ 覆いかぶさがりが発生するような、雑魚寝や添い寝の環境を作らない。

（２）転落・転倒

- ・ ベビーベッドに寝かせる場合は常に柵を上げておく。
- ・ ハイチェアは必ず安全ベルトを締める。
- ・ 階段に柵を付ける。
- ・ すべりやすい床や階段には滑り止め対策を講じる。
- ・ 抱っこ紐使用時にかがむ際は必ず児を手で支える。
- ・ おんぶや抱っこをし、又は降ろす際は低い位置で行い、ケアをする者が転倒しないよう注意する。
- ・ 児を片手に抱いたまま、調乳等の作業は行わない。

（３）窒息・誤嚥・誤飲

- ・ 授乳後にはげっぷをさせ、口の中に吐物がないか確認するとともに、寝かせてから 10～15 分程度は異変がないか観察する。
- ・ 医薬品やボタン電池、磁石、包装フィルムなど誤飲のリスクがある物は、児の手の届くところに置かないこと等、常に小物類の整理整頓を行う。

（４）熱傷

- ・ 沐浴の温度設定に注意する。
- ・ ミルクの温度に注意する。
- ・ 電気ポットや炊飯器、熱い食べ物や飲み物は児の手の届かないところに置く。
- ・ 安全柵を使用する等、児が暖房器具に触られないようにする。

（５）外傷

- ・ 家具等の角のカバーを行う。
- ・ おもちゃは安全マークを目安に選び、児の月齢や発達に合ったものを選ぶ。
- ・ おもちゃ等は使用前に壊れている箇所や突起等がないかを確認する。

(6) 感染症

- ・ 産後ケア事業担当者の健康管理に努める。
- ・ 産後ケア事業を実施する部屋には、ケア担当者や産婦等以外の入室を基本的に許可しない。
- ・ 感染症への対応についても、標準予防策（スタンダードプリコーション）の徹底等、日頃から備えをしておく。

【参考 1】（参考：厚生労働省「感染対策の基礎知識」）

(7) アレルギー

- ・ 食事やミルクの提供時は、アレルギーの有無について事前に必ず確認し、アレルギーの対象物を除去できない場合は食事の提供を避ける。

(8) その他

- ・ 児を預かる部屋には、ケア担当者や産婦等以外の入室を基本的に許可しない。
- ・ 児を預かる部屋とバックヤード（調理場や休憩室、事務室等）を分け、児が立ち入れないようにする。
- ・ こども家庭庁「こどもを事故から守る！事故防止ハンドブック」等も参考にする。
- ・ 悪天候や災害等により、利用者の安全な帰宅が困難になると見込まれる場合には、速やかに市と協議の上、退所を促す。なお、急を要する場合は事業者の判断により対応し、その後、市へ報告すること。

3. 児を預かる場合の留意点

- ・ ケアの中で、一時的に児を預かる場合、短時間であっても児のみの状況とならないよう留意する。
- ・ 児の顔が見えるよう仰向けに寝かせ、定期的に目視等により顔色や呼吸状態を観察する。
- ・ 観察の頻度や急変時に対応できるよう必要な対策を示しておき、観察結果は記録しておく。
- ・ 別室にて児の預かりを行う場合の人員については、預かっている児の見守りを行う者と、産婦等や他の利用者のケアを行う者との複数体制とする。担当者が 1 人の場合は、常に見守りができる距離での作業に留めるなどとする。
- ・ 1 人の産後ケア事業担当者が過剰な人数を担当しない。
- ・ 乳児用体動センサーについては、異常を早期発見し得た事例の報告があるが、急変の早期発見に資するエビデンスを示したものはないことに留意の上、センサーを使用する場合も定期的に目視での確認を行う。

4. 緊急時の対応体制

- ・ 利用者の急変等に備え、救急対応マニュアルの整備、緊急時の連絡先及びフロー図を作成し、緊急時の迅速な対応に資するよう努めること。
（参考：医療機関へ引き継ぐまで | 講習の内容について | 講習について | 日本赤十字社 (jrc.or.jp)）
- ・ 産後ケア事業担当者は、緊急時の対応に備え、救急対応の実技講習等、定期的に研修等を受講することが望ましい。
- ・ AED は自施設に設置するか、最寄りの AED 設置場所を把握しておく。
- ・ 災害発生時の対応体制として、安全の確保（避難経路、避難場所への誘導）について産後ケア事業担当者間で共有する。災害発生時の産後ケア事業の実施に関連する市への報告は、できる限り速やかに行う。

5. 重大事案等発生時の対応

- ・ 本事業により生じた事故等については、発生後速やかに市へ連絡するとともに、書面で報告すること。なお、急を要する場合は警察や消防等への連絡や緊急対応を優先する。
- ・ 利用者の安全が守られない事案が発生した場合は、誠意をもって迅速に対応する。
- ・ 事案発生直後の対応として、関係者（山鹿市産後ケア事業利用カードに記載された緊急連絡先）への連絡、その他の産後ケア事業利用者への対応、状況の確認、事故等の状況の記録（可能な限り時系列での詳細な記録）を行う。なお、事故等について原因が明らかである場合は、速やかに対策を行う。
【参考 2】（救急隊への情報提供シート）

（1）報告の対象となる事案

重大事案	・死亡事故 ・治療に要する期間が 30 日以上を負傷や疾病を伴う重篤な事故等 ➡ 速やかに市を通じて県・国へ報告が必要 【別紙 1】	【別紙 2】様式 1 「産後ケア事業事案等発生時報告様式」
その他報告を要する事案	・ 上記以外の負傷や疾病を伴う事故等が発生した場合	【別紙 2】様式 1 ただし、「□その他」にチェック
	・ 利用者の身体、精神症状が悪化した場合 ・ 利用者に医療受診の必要性がある場合 ・ その他、利用に伴うトラブル等	口頭で報告の上、日々使用している産後ケア実施報告書に記入

※ 判断に迷う場合は、速やかに市へ報告を行うこと。

※ 閉庁時に発生した案件について、緊急を要しない場合は、翌開庁時に速やかに報告を行うこと。

（2）連絡先

開庁時間内 （平日 8：30～17：15） ※年末年始を除く	山鹿市健康増進課 産後ケア事業担当：0968-43-0050
閉庁時	山鹿市代表電話：0968-43-1824 1）「市の産後ケア事業で重大事案が発生したため、健康増進課と連絡を取りたい。」と伝え、事業者の連絡先を伝える。（※その後、山鹿市代表電話から健康増進課担当職員へ連絡が入る。） 2）市職員が折り返し事業者の連絡先へ連絡する。

（3）報告書の提出

重大事案等発生時は、【別紙 2】「産後ケア事業事案等発生時報告様式」を使用し、市へ提出すること。市は、事案発生の要因分析や検証を行い、再発防止策を検討する。

6. 受託施設の留意事項

「産後ケア事業」受託施設においては、安全確保に努めるとともに、食品衛生、環境衛生管理に十分に配慮し、常に快適に利用ができる状態の保持に努めること。非常災害や事故等の緊急事態の発生に備え、産後ケア事業の管理者は、本ガイドラインの内容を参考に各施設の状況に応じたより具体的な対応計画や安全管理マニュアルを策定し、産後ケア事業実施担当者に対し、事故防止及び安全対策、緊急時の対応（避難・救出）等について必要な訓練を実施するとともに、定期的に内容の確認と共有を行うこと。また、重大事故の発生防止のため、施設におけるヒヤリ・ハット事例を収集し産後ケア事業担当者間で共有し、必要に応じて市へ報告すること。要因の分析を市と事業者が行い、本ガイドラインに反映するなど必要な対策を講じる。

産後ケア事業における重大事案等発生時の報告の流れ

➤ 国への報告の対象となる事案の範囲

- ・死亡事案
- ・治療に要する期間が30日以上を負傷や疾病を伴う重篤な事案等（意識不明（人工呼吸器を付ける、ICUに入る等）の事案を含み、意識不明の事案についてはその後の経過にかかわらず、事案が生じた時点で報告すること。）



①第1報は原則事案等発生当日（遅くとも事案等発生日の翌日）

②第2報は原則1か月以内程度

このほか、状況の変化や必要に応じて追加報告を行う。

（令和5年1月19日付け 厚生労働省子ども家庭局母子保健課事務連絡より）

産後ケア事業 事案等発生時報告様式										第 報					
☐ 死亡事案 ☐ 重症・重傷(治療を30日以上を要する)事案 報告年月日 年 月 日 ☐ その他()										・*は実施がある場合に記入してください。 ・水色のセルはブルダウンより選択してください。					
施設情報	施設名			施設設置者 (社名・法人名・自治体名等)											
	施設所在地			代表責任者											
	産後ケア事業管理者			利用者の総定員(産婦)			名								
	実施事業形態 (該当するものをすべてに✓)			☐ 短期入所(ショートステイ)型 ☐ 通所(デイサービス)型 ☐ 居宅訪問(アウトリーチ)型											
	* 直近の指導監査			年 月 日			緊急対応マニュアル等の有無								
	利用者居住市町村名						他受託市町村名								
利用者情報	母の年齢		歳		こどもの月齢		か月 日		こどもの性別		多胎児の場合は✓				
	利用開始月日		月 日		利用予定期間		泊 日		利用形態						
事案発生時の状況等	事案発生日時			年 月 日			時 分			受傷、発症または死亡した者		(その他の場合)			
	事案発生の経緯 ※別途任意様式での作成も可			(利用開始時からの健康状態、母子同室の有無を含む事案発生時の状況、事案発生後の処置を含め、可能な限り詳細に記入。第1報においては可能な範囲で記入し、第2報以降で追加等すること)											
	事案発生時の職員体制			産後ケア事業従事職員数			名			うち助産師・看護師・保健師			名		
	事案発生時該当者以外の利用者の人数			産婦			名、			児			名、		
	施設で講じた再発防止策 ※別途任意様式での作成も可														
	病状・死因等 (既往歴)	【診断名】						(負傷の場合)受傷部位							
		【病状】 (症状の程度)													
		【既往症】						事案の転帰							
特記事項															
市町村の対応等※	事案把握日時			年 月 日			時			緊急対応マニュアル等の有無					
	当該施設の事業継続状況						(休止の場合)期間								
	講じた再発防止策														
都道府県の対応等	都道府県としての対応														
※市町村の対応経過については、別添として任意様式で作成し、本報告と併せて提出をお願いします。 ・ 報告は事業者から利用者居住市町村→施設所在都道府県を経由して国に報告してください。施設所在市町村と委託元市町村が異なる場合は、当該市町村間で協議・連携しながら対応してください。 ・ 第1報は赤枠内について報告してください。第1報は原則事案発生当日(遅くとも事案発生翌日)、第2報は原則1か月以内程度に行うとともに、状況の変化や必要に応じて追加報告してください。 ・ 発生時の状況等については、施設で記載できない部分については、市町村が適宜記載を補ってください。 ・ 記載欄は適宜広げて記載してください。 ・ 直近の指導監査の状況報告を添付してください。 ・ 発生時の状況図(写真等を含む。)を添付してください。なお、ベビーベッド等の器具により事案が発生した場合には、当該器具のメーカー名、製品名、型式、構造等についても記載してください。 ・ 報告内容については、国の研究事業等で分析を行い、個人が特定されない形で公表される可能性があります。															
										市町村担当者					
										所属・役職					
										連絡先 (電話)					
										(E-mail)					

感染対策の基礎知識 | 1

感染対策の原則

感染成立の3要因への対策と、病原体を

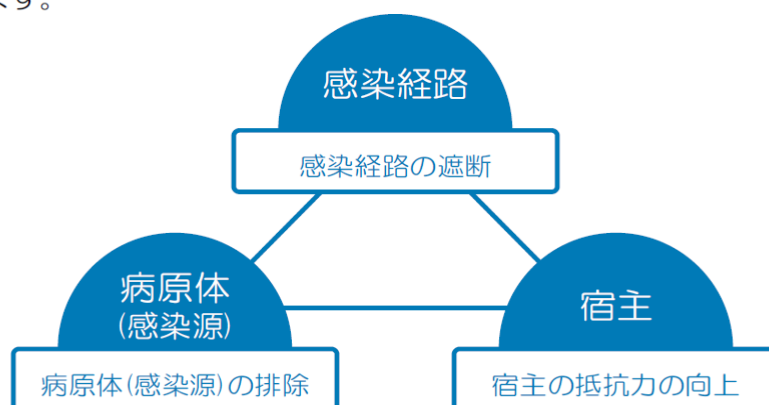
1 | 持ち込まない 2 | 持ち出さない 3 | 拡げない が基本です。

感染成立の3要因と感染対策

感染症は ①病原体（感染源） ②感染経路 ③宿主 の3つの要因が揃うことで感染します。

感染対策においては、これらの要因のうちひとつでも取り除くことが重要です。

特に、「感染経路の遮断」は感染拡大防止のためにも重要な対策となります。



高齢者施設における感染制御の基本

- 1 | 病原体を持ち込まない
- 2 | 病原体を持ち出さない
- 3 | 病原体を拡げない

感染経路の遮断においては、以下の点に留意しましょう。

- 施設内に入る時やケア前後の手指消毒、流水による手洗い
- 咳やくしゃみをしている場合等のマスク着用
- 血液、体液、分泌物、嘔吐物、排泄物等を扱うときは手袋を着用するとともに、これらが飛び散る可能性のある場合に備えて、マスクやエプロン・ガウンを着用
- 居室・環境整備

感染対策の基礎知識 | 2

標準予防策 (standard precautions)

感染対策の基本として、すべての血液、体液、分泌物（喀痰等）、嘔吐物、排泄物、創傷皮膚、粘膜等は感染源となり、感染する危険性があるものとして取り扱うという考え方です。

感染源

感染症の原因となる微生物（細菌、ウイルス等）を含んでいるものを感染源といい、次のものは感染源となる可能性があります。

- 嘔吐物、排泄物（便・尿等）、創傷皮膚、粘膜等
- 血液、体液、分泌物（喀痰・膿等）
- 使用した器具・器材（注射針、ガーゼ等）
- 上記に触れた手指等

標準予防策 (standard precautions)

血液、体液、排泄物等に
触れるとき

▼
手袋の着用※

感染性廃棄物を
取り扱うとき

▼
手袋の着用※

血液、体液、排泄物等が
飛び散る可能性があるとき

▼
手袋・マスク・エプロン・
ゴーグルの着用※

針刺しの防止

▼
リキャップの禁止
針捨てボックスに
直接廃棄する

※手袋等を外した時は必ず手指消毒を行うこと

正しい手指消毒

手洗いの基本とタイミング

- 手洗いの方法

通常は、「エタノール含有消毒薬による手指消毒」を行います。

目に見える汚れがついている場合は、「液体石けんと流水による手洗い」を行います。

- 手洗いのタイミング：

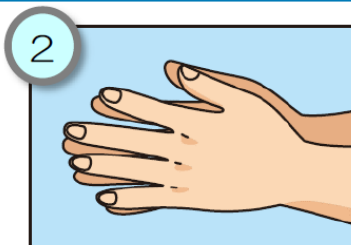
入所者に触れる前後、ケアの前後、入所者の周囲の環境や物品に触れた後 等

エタノール含有消毒薬による手指消毒



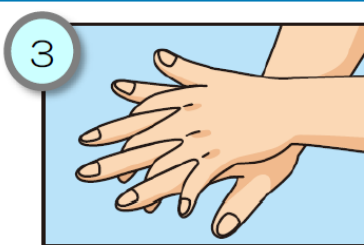
十分な量を
手の平に取ります

Get an appropriate amount
of product in a cupped
hand



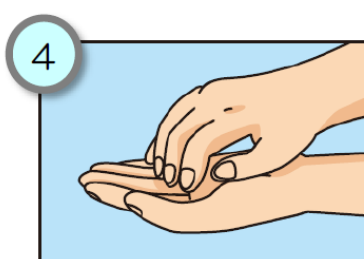
手のひらを
こすりあわせます

Rub hands palm to palm



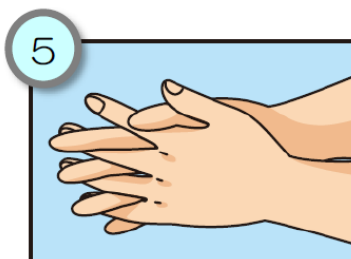
手の甲を合わせて
すりこみます

Palm to palm with
fingers interlaced



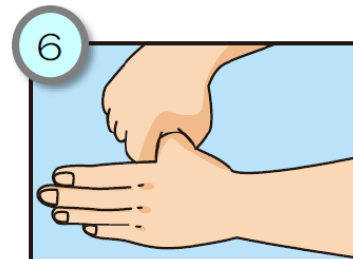
指先・爪の間に
すりこみます

Rub your palms and
fingertips and under nails



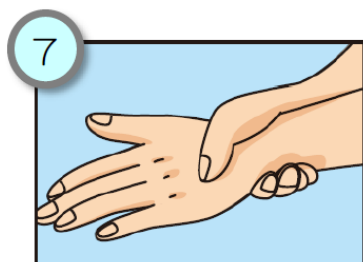
指の間にすりこみます

Rub in between
the fingers



親指をねじり合わせて
すりこみます

Rub each thumb clasped
in opposite hand using a
rotational movement



手首にすりこみます

Rub each wrist with opposite
hand



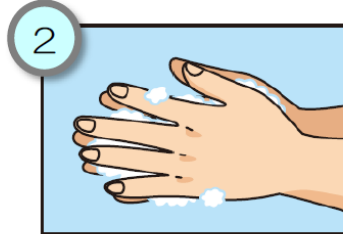
十分に乾燥した
ことを確認します

正しい手洗い

液体石けんと流水による手洗い



初めに、水で手を濡らし、
石けんを手に取ります
First, wet your hands with
water and apply enough soap



石けんをよく泡立てなが
ら、手のひらを洗います
Wash your palms while
whipping soap well



手の甲を伸ばすように
洗います
Wash it to extend the
back of your hand



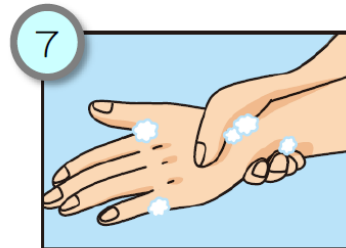
指先・爪の間を
念入りに洗います
Wash your fingertips and
under nails carefully



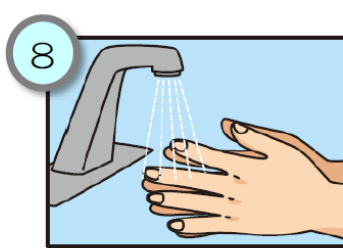
指の間を洗います
Wash in between
the fingers



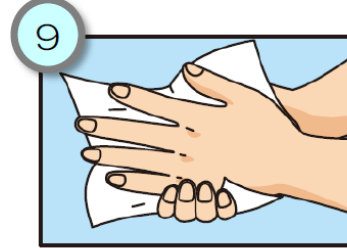
親指をねじりながら
洗います
Wash while twisting
your thumb



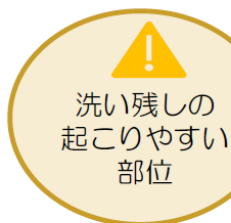
手首を洗います
Wash your wrists



流水で石けんと
汚れを洗い流します
Rinse off soap and dirt
under running water



ペーパータオルでしっか
りと、水分を拭き取ります
Dry hands using a paper-
towel



出典：辻 明良「微生物学・感染制御学」
メチカルフレンド社

咳エチケット

咳エチケットの基本

- マスクを着用する
 - ティッシュ・ハンカチ等で口や鼻を覆う
 - こまめなうがいや手洗いを行う
- 「咳エチケット」とは、インフルエンザ等の感染症を他人に感染させないよう、咳やくしゃみをする際に、マスクやティッシュ・ハンカチを使って、口や鼻をおさえることです。
- 咳やくしゃみを手でおさえたり、何もせずに咳やくしゃみをするのはやめます。

マスクの着用



マスクは、鼻からあごまでを確実に覆い、隙間がないようにつけます。同じマスクを何度も使いまわしはせず、取り替えましょう。

マスクがない場合・・・

ティッシュ・ハンカチ等で口や鼻を覆う



くしゃみや咳をするときは、ティッシュ等で口と鼻を覆います。

他の人から顔をそらす

くしゃみや咳の飛沫は、1～2m飛ぶと言われています。くしゃみや咳をするときは、他の人にかからないようにします。



ティッシュはすぐに捨てる



口と鼻を覆ったティッシュは、すぐにゴミ箱に捨てます。

こまめに手洗い



くしゃみや咳等を抑えた手から、ドアノブ等周囲の物にウイルスを付着させたりしないように、こまめな手洗いを心がけます。

インフルエンザ対策 | チェックリスト

施設の管理者は、以下の施設の実施状況について定期的に確認しましょう

● ウイルスの施設内への持ち込み防止のためのチェックポイント

以下の取り組みを行っていますか

□ 入所者の健康状態の把握

入所者の定期的なバイタルチェックにより、常に健康状態を把握するとともに、顔色や表情、食欲の変化等の日常の違いに気付くようにしましょう

□ 入所者へのワクチン接種

予防接種の意義、有効性、副反応の可能性等を十分に説明して同意を得た上で、積極的に予防接種の機会を提供するとともに、接種を希望する者には円滑に接種がなされる様に配慮しましょう

□ 施設に出入りする人の把握と対応

インフルエンザの流行期においては、施設の玄関に掲示を行ったり家族等にはあらかじめ説明を行ったりする等、面会者に対して理解を求めるための説明を行いましょう

□ 施設職員へのワクチン接種と健康管理

施設職員に対して、予防接種の意義・有効性と副反応の可能性等を十分に説明して同意を得た上で、積極的に予防接種の機会を提供するとともに、接種を希望する者には円滑に接種がなされる様に配慮しましょう

□ 施設の衛生の確保、換気の徹底

施設の衛生の確保に加え、こまめな換気はしっかり行いましょう



インフルエンザ対策

平常時

予防

- 入所者と職員に必要性や有効性、副反応について十分説明したうえでワクチン接種が受けられるよう配慮する
- 入所者や面会者で咳をしている人にはマスクを着用してもらい、咳エチケットを守ってもらう
- 休養・バランスの良い食事とこまめな水分補給

疑うべき症状と判断のポイント

- ☐ 急な発熱・悪寒
- ☐ 全身症状（頭痛、腰痛、筋肉痛、全身倦怠感等）
- ☐ 鼻汁、咽頭痛、咳等の呼吸器症状
- ☐ 腹痛、嘔吐、下痢等の消化器症状を伴う場合もある

感染疑い～発症

対応の方針

- 感染の疑いのある者、ケアを行う職員はマスクを着用
- 早めに医師の診察を受ける
- 感染が認められた場合、職員・関係者に連絡
- 個室対応（または同じ症状の人を同室で対応する）



ノロウイルス対策 | チェックリスト

施設の管理者は、以下の施設の実施状況について定期的に確認しましょう

● ノロウイルスによる食中毒予防のためのチェックポイント

以下の取り組みを行っていますか

予防のポイント

☐ 調理する人の健康管理

調理者に症状があるときは、
食品を直接取扱う作業をしないようにしましょう
毎日の作業開始前に調理従事者の健康状態を確認し、
責任者に報告する仕組みをつくりましょう

☐ 作業前等の手洗い

汚れの残りやすいところはていねいに洗いましょう

☐ 調理器具の消毒

洗剤等で十分に洗浄し、熱湯で加熱する方法
又はこれと同等の効果を有する方法で消毒しましょう



感染を拡大しないためのポイント

☐ 食器・環境・リネン類等の消毒

感染者が使用した食器や、嘔吐物がついたものは、
他のものと分けて洗浄・消毒しましょう
カーテン、衣類、ドアノブ等も塩素消毒液等で消毒しましょう

☐ 嘔吐物等の処理

使い捨てのマスクやガウン、手袋等を必ず着用しましょう
拭き取った嘔吐物や手袋等は、ビニール袋にしっかり密閉して
廃棄しましょう

ノロウイルス対策

平常時

予防

- 職員は配膳前、食事介助前後での手洗いを行う
- 施設内で手に触れる場所（手すり、ドアノブ、テーブル等）の清拭をこころがける

疑うべき症状と判断のポイント

- 噴射するような激しい嘔吐
- 下痢のなかでも「水様便」
- 吐き気、嘔吐、下痢、発熱

感染疑い～発症

対応の方針 | 嘔吐物、排泄物の処理

● 感染（疑い）による嘔吐の場合

- ① | 職員はマスク、ガウン、手袋を着用する
- ② | 嘔吐物を濡れたペーパータオル等で覆う
- ③ | ペーパータオル等で、外側から内側に向けて面を覆うように静かに拭き取る
- ④ | 最後に、次亜塩素酸ナトリウム液で確実に拭き取る
- ⑤ | ②③④をビニール袋に入れて、感染性廃棄物として処理する
- ⑥ | 職員はマスク、ガウン、手袋を外し、液体石けんと流水による手洗いを行う
- ⑦ | 次亜塩素酸ナトリウム液を使用した後は窓をあけて、換気をする

● 感染（疑い）による下痢便の場合

- ① | 職員はマスク、ガウン、手袋を着用する
- ② | 新聞紙、ビニール袋を準備する
- ③ | 使用後のパット、おむつ類はビニール袋で密封し、感染性廃棄物として処理する
- ④ | トイレ使用の場合も換気し、便座や周囲の環境を十分に消毒する
- ⑤ | 職員はマスク、ガウン、手袋を外し、液体石けんと流水による手洗いを行う

解除

解除の判断

- 新しい患者が1週間でなければ終息とみなし、感染対策委員会で最終的な判断を行う
- ただし、嘔吐・下痢・腹痛・発熱等の症状がおさまってからも最大4週間程度は排便内にウイルスが見つかることがあるため留意する

処理用バケツ等に
必要な物品を入れて
各フロアに準備して
おくとよいでしょう



疥癬対策 | チェックリスト

施設職員は、入所者について以下のポイントでチェックしましょう

○ 疥癬の感染者を早期発見・早期治療につなげるための チェックポイント

☐ 他の施設等から移ってこられる入所者の方は
注意して観察する

☐ 入浴時や普段のケアの際に皮膚の状態を観察する
(前腕、お腹等)

赤い湿疹や赤い盛り上がりが見られます

☐ 利用者本人に体のかゆみの様子を聞く

特に夜間の強いかゆみがないか、等
疑わしい症状がないか聞いてみましょう



☐ 疥癬トンネルのような特徴的な症状がないか
確認する

☐ 疑わしい症状が見られたら、
皮膚科へできるだけ早く受診する

初期の段階では正しい診断が得られない場合もあるため、
疑わしい場合は、医療機関に疥癬の可能性を確認しましょう

救急隊への情報提供シート

参考

【基本情報】

記入日 年 月 日

フリガナ		☐ 男 ☐ 女	生年月日	☐ 昭和	☐ 平成	☐ 令和
氏名				年	月	日
住所			電話番号			
病歴等						
服薬等						

かかりつけ 医療機関	医療機関名	電話番号	備考（主治医名など）

緊急連絡先	氏名	続柄	電話番号	住所

【119番通報時の記載事項】（可能な範囲でご記入ください。）

発症（受傷）を目撃（音を聞く等）しましたか？	☐ はい	⇒それはいつですか？（ ☐ 通報直前）	時	分頃
	☐ いいえ	⇒普段の状態を最後に確認したのはいつですか？	時	分頃
		⇒今の状態を発見した（気づいた）のはいつですか？	時	分頃

発症（受傷）または発見時の状況・症状・訴え等

観察状況（観察・測定できた場合は記入してください）

意識		呼吸		脈拍	回／分
血圧	／ mmHg	S p O ₂	%（酸素 L→ %）	体温	℃

家族への連絡	☐ 済（誰に？） ☐ 未	病院への連絡	☐ 済（医療機関名） ☐ 未
--------	---	--------	---

- ①反応がなく、正常な呼吸（普段どおりの呼吸）がない場合は、心肺蘇生法を行う。
- ②速やかな処置・搬送のため、出入口の開錠と傷病者のもとへの誘導を行う。
- ③救急搬送時は、救急車への同乗、健康保険証やお薬手帳、かかりつけ医療機関の診察券、帰宅時に使用する履物を準備しておく。