

Ⅱ-3. 通所系マニュアル

感染予防策を踏まえた介護・看護ケア (濃厚接触者・陽性者発生時)

出典：厚生労働省

学習目標

平常時および感染症流行時の介護・看護ケアの理解と実践に基づき、施設内で感染症が発生した場合あるいは疑われる場合の、適切な感染拡大予防策に基づいた介護・看護ケアについて理解でき、管理者の指導の下で実施できる。



感染拡大を防ぐために



厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 1-6 感染症発生時の対応（P.64～75）

感染拡大を防ぐために 2

不安…

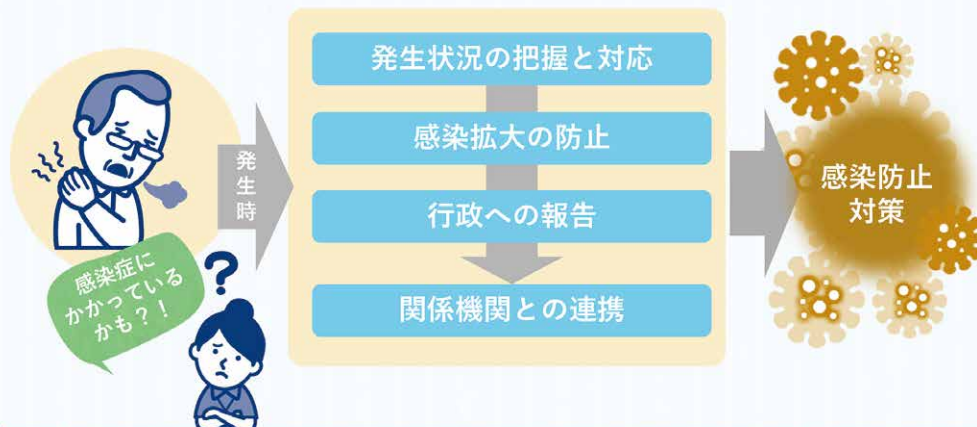


管理者などの指導の下に
丁寧な説明や対応



厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 1-6 感染症発生時の対応（P.64～75）

感染症発生時の対応



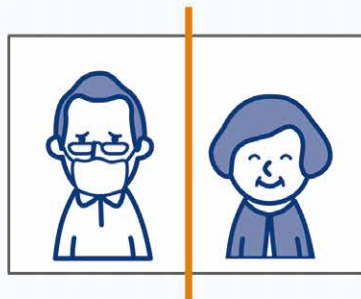
厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 1-6 感染症発生時の対応（P.64～75）

感染拡大を防止するための対策

個室へ避難（保護）



ゾーニング（区域を分ける）



厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 1-6 感染症発生時の対応（P.64～75）

個室へ避難（保護）の対応



- 感染が疑われる利用者を個室に隔離
- 感染している可能性があると考えられる範囲を検討
- 個室に保護した利用者には、個室・エリアを出ないようにしてもらう

厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 1-6 感染症発生時の対応（P.64～75）

ゾーニングの考え方

レッドゾーン

ウイルスが存在する

イエローゾーン

防護具を脱ぐ場所
ウイルスが存在する
可能性がある

グリーンゾーン

ウイルスが存在しない

☆ゾーンを明示することで、不用意な立ち入りを制限し、
防護具着脱や手指衛生を確実にを行う

出典：宮城県感染制御支援チーム、仙台市感染制御支援チーム資料より一部改変

感染症発生時の対応

ゾーンの示し方の例



出典：東北医科薬科大学病院 感染制御部

感染症発生時の対応

平時のレイアウト

居室	居室	居室	居室	居室	居室	
ろうか						
浴室	トイレ	器材室	処置室	処置室	スタッフステーション	

出典：宮城県感染制御支援チーム、仙台市感染制御支援チーム資料

感染症発生時の対応

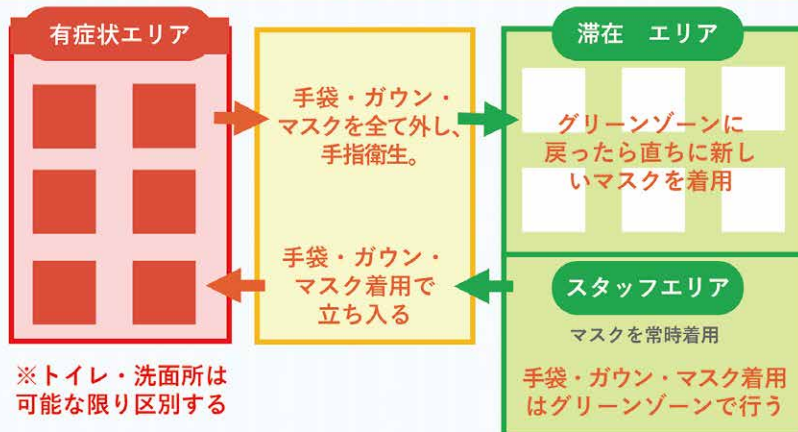
感染発生時のゾーニングの例



出典：宮城県感染制御支援チーム、仙台市感染制御支援チーム資料

感染症発生時の対応

ゾーニングの一例



出典：宮城県感染制御支援チーム、仙台市感染制御支援チーム資料より一部改変

新型コロナウイルス感染症発生時の対応



厚生労働省老健局「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」令和2年10月 / II-2 介護サービスにおける新型コロナウイルス感染症対策（P.101～103）

サービス種別（通所系・訪問系のみ）

ご家族に新型コロナウイルス感染が疑われる場合 家庭内でご注意いただきたいこと ～8つのポイント～

（一般社団法人日本環境感染学会と共に関心）令和2年3月1日版

部屋を分けましょう

- ◆ 個室にしましょう。食事や寝るときも別室としてください。
- ◆ 手洗いができ、換気数が多い場合など、別室を分けられない場合には、少なくとも2m以上の距離を確保し、仕切りやカーテンなどを設置することをお勧めします。
- ◆ 感染が疑われる場合は可能な限り個室にしましょう。
- ◆ ご本人は極力部屋から出ないようにしましょう。
- ◆ トイレ、バスルームなど共有スペースの利用は最小限にしましょう。

感染者のお世話はできるだけ限られた方で。

- ◆ 心臓、肺、腎臓に持病のある方、糖尿病の方、免疫の低下した方、妊婦の方などが感染者のお世話をするのは避けてください。

マスクをつけましょう

- ◆ 使用したマスクは他の部屋に持ち出さないでください。
- ◆ マスクの表面には触れないようにしてください。マスクを外す際には、ゴムやひもをつまんで外しましょう。
- ◆ マスクを外した後は必ず石鹸で手を洗きましょう。（アルコール手指消毒剤でも可）
- ◆ 捨て方がわからない場合は、すぐに新しい清潔な紙袋やビニール袋に入れ、密閉してゴミとして捨ててください。ティッシュやマスクを口や鼻に近づけないようにしてください。

こまめに手を洗いましょう

- ◆ こまめに石鹸で手を洗いましょう。アルコール消毒をしましょう。洗っていない手で目や鼻、口などを触らないようにしてください。

厚生労働省

環境省

換気をしましょう

- ◆ 定期的に換気してください。共有スペースや他の部屋も窓を開け放しにするなど換気しましょう。

手で触れる共有部分を消毒しましょう

- ◆ 共用部分（ドアの取っ手、ノブ、ベッド欄など）は、薄めた市販の家庭用塩素系漂白剤で拭いた後、水拭きしましょう。
- ◆ トイレや洗面所は、通常の家庭用洗剤ですすぐ、家庭用消毒剤でこまめに消毒しましょう。
- ◆ 洗面前、手洗いの前後は、流水で手を洗いましょう。
- ◆ 洗濯前のものを共有しないようにしてください。
- ◆ 汚れたタオル、ティッシュ、キッチンペーパーなどは定期的に洗濯しましょう。

汚れたリネン、衣服を洗濯しましょう

- ◆ 体液で汚れた衣服、リネンを取り扱う際は、手袋とマスクをつけ、一般的な家庭用洗剤で洗濯し完全に乾かしてください。
- ◆ 洗濯機からウイルスが放出される可能性があります。

ゴミは密閉して捨てましょう

- ◆ 鼻をかんだティッシュはすぐにビニール袋に入れ、室外に出すときは密閉して捨ててください。その後は直ちに石鹸で手を洗いましょう。
- ◆ ご本人は外出を避けて下さい。
- ◆ ご家族、同居されている方も熱を測るなど、健康観察をし、不要不急の外出は避け、特に咳や発熱などの症状があるときには、職場などに行かないでください。

厚生労働省「新型コロナウイルス感染症について 家庭内でご注意いただきたいこと 8つのポイント」
https://www.city.kumamoto.jp/hp/kijii/pub/detail.aspx?c_id=5&type=top&id=29637

Ⅱ-3-1. 感染症平常時の対応

通所・短期入所等のサービス

1. 感染防止に向けた取組

(1) 施設等における取組

(感染症対策の再徹底)

- 社会福祉施設等における感染拡大防止に向けた取組方針の再検討や感染拡大防止に向けた取組の再徹底を行うこと。
- 感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取組を職員が連携し取組を進めること。
- 感染者が発生した場合に積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、症状出現後の接触者リスト、利用者のケア記録（体温、症状等がわかるもの）、直近2週間の勤務表、施設内に出入りした者等の記録を準備しておくこと。
- 入国拒否の対象地域から帰国後症状がある職員等がいる場合、施設長は、すみやかに市区町村に対して、人数、症状、対応状況等を報告するとともに、発熱等の症状により感染が疑われる職員等がいる場合は、保健所に報告して指示を求めること。また、最新情報を収集し、職員等に情報提供すること。

(施設への立ち入り)

- 委託業者等については、物品の受け渡し等は玄関など施設の限られた場所で行うことが望ましく、施設内に立ち入る場合については、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には入館を断ること。
- 業者等の施設内に出入りした者の氏名・来訪日時・連絡先については、感染者が発生した場合に積極的疫学調査への協力が可能となるよう記録しておくこと。

(2) 職員の取組

(感染症対策の再徹底)

- 職員、利用者のみならず、面会者や委託業者等、職員などと接触する可能性があると考えられる者含めて、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等により、感染経路を断つことが重要であり、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」等を参照の上、対策を徹底すること。
- 職員は、各自出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底すること。

なお、過去に発熱が認められた場合にあっては、解熱後24時間以上が経過し、咳などの呼吸器症状が改善傾向となるまでは同様の取扱いとする。なお、このような状況が解消した場合であっても、引き続き当該職員の健康状態に留意すること。

該当する職員については、管理者等に報告し、確実な把握を行うよう努めること。ここでいう職員とは、利用者に直接介護サービスや障害福祉サービス等を提供する職員だけでなく、事務職や送迎を行う職員等、当該事業所のすべての職員やボランティア等含むものとする。

- 発熱や呼吸器症状により感染が疑われる職員等については、管理者へ報告し、出勤しない等適切に対応すること。
- 職場はもとより、職場外でも感染拡大を防ぐための取組を進めることが重要であり、換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避けるようにすること。
- 職員が感染源となることのないよう、症状がない場合であっても利用者と接する際にはマスクを着用すること。食堂や詰め所でマスクをはずして飲食をする場合、他の職員と一定の距離を保つこと。

(3) ケア等の実施に当たっての取組

(基本的な事項)

- 感染拡大防止の観点から、「3つの密」（「換気が悪い密閉空間」、「多数が集まる密集場所」及び「間近で会話や発声をする密接場面」）を避ける必要があること等から、以下に留意し実施すること。
 - ・可能な限り同じ時間帯、同じ場所での実施人数を減らす。
 - ・定期的に換気を行う。
 - ・互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離を保つ等、利用者同士の距離について配慮する。
 - ・声を出す機会を最小限にすることや、声を出す機会が多い場合は咳エチケットに準じてマスクを着用することを考慮する。
 - ・清掃を徹底し、共有物（手すり等）については必要に応じて消毒を行う。
 - ・職員、利用者ともに手洗い、アルコール消毒による手指消毒を徹底する。

(送迎時等の対応等)

- 社会福祉施設等の送迎に当たっては、送迎車に乗る前に、本人・家族又は職員が本人の体温を計測し、発熱が認められる場合には、利用を断る取扱いとする。
- 過去に発熱が認められた場合にあっては、解熱後24時間以上が経過し、呼吸器症状が改善傾向となるまでは同様の取扱いとする。なお、このような状況が解消した場合であっても、引き続き当該利用者の健康状態に留意すること。

- 送迎時には、窓を開ける等換気に留意するとともに、送迎後に利用者の接触頻度が高い場所（手すり等）の消毒を行う。
- 発熱により利用を断った利用者については、社会福祉施設等から当該利用者を担当する居宅介護支援事業所又は相談支援事業所等（以下「居宅介護支援事業所等」という。）に情報提供を行い、当該居宅介護支援事業所等は、必要に応じ、訪問介護等の提供を検討する。
- 市区町村や社会福祉施設等においては、都道府県や衛生主管部局、地域の保健所と十分に連携の上、必要となる代替サービスの確保・調整等、利用者支援の観点で居宅介護支援事業所等や社会福祉施設等において必要な対応がとられるように努めるものとする。

（リハビリテーション等の実施の際の留意点）

- 社会福祉施設等においては、利用者の廃用症候群防止やADL維持等の観点から、一定のリハビリテーション又は機能訓練や活動を行うことは重要である一方、感染拡大防止の観点から、基本的事項における「3つの密」を避ける取組を踏まえ実施すること。

Ⅱ-3-2. 新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者等への適切な対応の実施

○濃厚接触者については、保健所と相談の上、以下の対応を行う。

①職員の場合の対応

保健所により濃厚接触者とされた職員については、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。職場復帰時期については、発熱等の症状の有無等も踏まえ、保健所の指示に従う。

【なお、濃厚接触が疑われる段階においては、発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。また、発熱等の症状がない場合は、保健所と相談の上、疑われる職員数等の状況も踏まえ対応する。】

②利用者の場合の対応

保健所により濃厚接触者とされた利用者については、以下の対応を行う。

- ・自宅待機を行い、保健所の指示に従う。居宅介護支援事業所等は、保健所と相談し、生活に必要なサービスを確保する。
- ・短期入所利用者においては、必要に応じ、入所施設・居住系サービスと同様の対応を行うこと。

③ クラスターを発生させないためには

クラスターを発生させないためには、日頃の感染対策の徹底と早期発見、早期対応が大事です。

引き続き、入所者に発熱やせきなどの風邪の症状、息苦しさ、強いだるさがあるなど、「感染している可能性が高いサイン」を見逃さないようにしてください。

職員は、普段と異なる症状を自覚したときは、速やかに施設の管理者に報告し、帰国者・接触者相談センターに連絡するとともに、状況により休むようにしましょう。これまでにクラスターが発生した職場は、発熱などの症状があるにもかかわらず出勤する人がいた、というケースが多いようです。

施設の管理者は、職員から感染が疑われる症状があることを報告しやすい雰囲気づくりをお願いします。

● 感染予防チェックリスト【短期・通所系】

確認事項		チェック	ポイント
基本	感染制御の基本（病原体を①持ち込まない、②持ち出さない、③拡げない）を全職員へ理解させていますか	☐	感染症は3つの要因（感染源、感染経路、宿主）が全て揃うことで感染します。
	全職員に対し出勤前に体温を計測し、発熱等の症状がある場合は出勤しないことを徹底していますか	☐	解熱後、少なくとも24時間以上が経過し、咳などの呼吸器症状が改善するまで出勤させてはいけません。
① 病原体を施設に持ち込まない	利用者や家族に対し送迎前に体温を計測してもらい、発熱等の症状がある場合は利用を断ることを徹底していますか	☐	発熱、のどの痛み、味覚や嗅覚の低下、せきなどの風邪の症状、息苦しさ、強いだるさがあるなど、早期発見と早期対応が重要。
	利用を断った場合、居宅介護支援事業所等に情報提供を行い、代替サービスの検討を行っていますか	☐	必要に応じ訪問介護などの提供を検討してもらいます。
	全職員に対し職場はもとより、職場外でも、「3つの密」を避けることを徹底していますか	☐	「換気が悪い密閉空間」、「多数が集まる密集場所」、「間近で会話や発声する密接場面」を避けましょう。
	業者との物品の受け渡し等は限られた場所で行うほか、内部に立ち入る場合は、手洗い、消毒、マスク着用や体温の計測をしてもらっていますか	☐	マスク着用を含む咳エチケットを玄関に張り紙などで周知します。
	② 病原体を隣の人に持ち出さない		
② 病原体を隣の人に持ち出さない	石鹸による充分な手洗い、アルコール消毒、マスク着用を徹底していますか	☐	「1ケア1手洗い」は感染対策の基本です。石鹸はウイルスの構造を壊します。
	日頃から利用者の健康状態の変化、日常との違いに注意していますか	☐	クラスターが発生した施設では、発熱等の症状があったにもかかわらず、何日も感染を疑っていなかった、との報告があります。
	食事前後や排泄後に、石鹸と流水による手洗いや消毒効果のあるウェットティッシュでのふき取り等の入居者支援をしていますか	☐	衛生用品が不足することを想定し、代替品を決めておきましょう。
	血液等の体液や嘔吐物、排泄物に触れる可能性がある場合に、ディスポ手袋やエプロン、ゴーグル又はフェイスシールドを着用してケアを行っていますか	☐	汚染した手袋を着用したままで他のケアを続けたり、別の入居者へのケアをしてはいけません。また、手袋を脱ぐ時に外側を触らない及び手洗い、廃棄にも注意が必要です。
③ 病原体を施設内に拡げない	感染症対策マニュアル等の更新や、専門家等による研修を行っていますか	☐	研修では感染者の発生を想定し、初動対応、防護服等の着脱のシミュレーション等を行います。
	感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、全職員が連携して取組を進めていますか	☐	複数施設を行き来する職員や利用者がクラスターの原因となった施設が複数あります。
	送迎時や各所の換気や湿式清掃を実施し、利用者の接触頻度の高い手すり、ドアノブ等の消毒を行っていますか	☐	共有のキーボード、マウス、タブレット端末を介しての感染拡大が報告されています。
	研修、会議、リハビリなどの際、時間帯をずらす、同じ場所での人数を減らす、マスクの着用又は2m程度の距離確保や定期的な換気を行っていますか	☐	飛沫感染にソーシャル・ディスタンスは有効ですが、心の距離は離れないようにしましょう。
	面会者や施設内に出入りした者（氏名、日時、連絡先）や入居者のケア記録（体温、血中酸素濃度、症状等）、勤務表等がありますか	☐	保健所の積極的疫学調査への協力にも有効です。