

## 新型コロナウイルス感染症対応 施設自己点検チェックリスト

## 《感染疑い例発生時の対応》

## ※新型コロナ受診相談センター（帰国者・接触者相談センター）への相談基準【R2年5/8現在】

○次のいずれかに該当する場合（①②はすぐに相談）

①息苦しさ、強いだるさ、高熱等の強い症状。

②重症化しやすい方（※）で発熱や咳等の比較的軽い風邪症状。

※高齢者、糖尿病・心不全・呼吸器疾患の基礎疾患がある方、透析を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方。妊婦の方も重症化しやすい方と同様に早めに受診

③上記以外の方で発熱や咳など比較的軽い風邪症状が4日以上続く場合

\*強い症状や解熱剤を飲み続けている方はすぐに相談

○体温、呼吸、咳嗽、咽頭痛等の呼吸器症状の有無を確認し、まず協力医療機関等に相談。

「帰国者・接触者相談センター（保健所）への相談基準」に合致するとして**感染が疑われる利用者・職員については、センターへの連絡とともに感染拡大防止のために速やかに対策を開始。**

## 【対応内容】

感染が疑われる利用者は、原則として、個室に移動。

感染が疑われる利用者に対する、担当職員を固定。

感染が疑われる職員は、まず自宅待機

## 《疑似症患者、陽性者が発生した場合の対応》

## 1. 情報共有・相談

家族・後見人等への状況説明

施設内（配置医師、協力医療機関含む）での対応実施のための情報共有

指定権者への報告

## 2. 保健所による積極的疫学調査への協力

保健所の指示に従い、濃厚接触者となる利用者、職員等の特定に協力

（利用者：ケア記録や面会者の情報提供、職員：疑似症患者・陽性者である利用者・職員の濃厚接触の可能性のある人の特定等）。

※濃厚接触者（疑い含む）となった職員：14日間は自宅待機。PCR検査等、保健所の指示に従う。

PCR検査受検職員：陽性⇒入院、自宅・宿泊療養 陰性⇒復帰時期は保健所の指示に従う。

## 【参考】「濃厚接触者」の定義（発症2日前以降で総合的に判断）

患者（確定例）と、○長時間の接触（車内等含む）、○適切な感染防護（マスク等）なしに診察、看護、介護。

○感染予防（マスク、手指消毒等）なしで接触〔目安：1m以内15分以上〕。

○患者（確定例）の気道分泌液又は体液などの汚染物質に直接接触した可能性の高い者。

## 3. 消毒・清掃等の実施

疑似症患者が利用した居室、共有スペースを消毒・清掃（手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭〔トイレのドアノブや取手等含む〕。又は、次亜塩素酸ナトリウムで清拭後、水拭き。※次亜塩素酸を含む消毒液の噴霧は有害なためしない。）※保健所から指示がある場合は、指示に従う。

清掃時は、サージカルマスク、ガウン、手袋を着用し、ゴーグル等で目を保護。

換気を徹底する。

よく触れる場所も消毒（ベッド柵、手すり、スイッチ、ドアの取っ手、蛇口、トイレ手すり・洗浄弁ハンドル）

ゴミ箱は、鼻汁や痰を含んだティッシュで汚染しているリスクが高いため、手袋を着用してビニール袋に回収し封をする。使用した手袋は速やかに交換。

清掃業者に委託する場合は、担当者に注意すべき点（サージカルマスク、ガウン、手袋の着脱方法、清掃道具の処理（専用にする）方法）を伝達指導。

## 【参考】厚労省の消毒に関するHP

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html)

#### 4. 隔離居室とゾーニング（レッドゾーン[不潔区域]とグリーンゾーン[清潔区域]の明確な区別）

※陽性者は原則入院となるが、入院を調整するまでの間及び施設で療養せざるを得ない事象が発生した場合の対応も想定

- ゾーニングは、介護者の活動がしやすい動線のみならず、PPEの着脱場所（着るのはグリーン、脱ぐのはレッド、グリーンとレッドの間に着脱のイエローゾーンを設定。床にテープを貼って示す）、使用前後の医療器材、リネン、ごみ、食事等のルートが決してレッドとグリーンで交差しないようにする。
- レッドゾーンで対応する職員を決め、対応する利用者等に説明。
- 直接対応するスタッフは、勤務中はできるだけレッドゾーンから出ないような環境が望ましく、介護中に必要な応援等については、グリーンゾーンから援助するスタッフも決める。
- 直接対応するスタッフは、シフトを短時間にする、PPEを脱ぐ時間帯を設けるなど、適宜休憩できるよう配慮する。
- リネン、ゴミ、食器の取扱い等について、委託業者があれば、それらの業者の担当者と打合せ。
- 必要物資（例：健康管理のための体温計・電子血圧計、消毒材料、介護物資）は予めレッドゾーンに準備、グリーンゾーンとの接触を最小限に抑える。
- 直接対応するスタッフは、勤務終了後は、できれば帰宅前に顔などを洗い流し、シャワーを浴びることができればなお良い。

※保健所からの指示に必ず従う。

フロア図にゾーニングを明記したものを作成して保健所の確認を得た上、指定権者に提出

#### 5. 個別ケア方法

##### ①食事介助

- 原則、居室（個室）での個食。
- 食事前の手洗い又は手指消毒（食事介助が必要な利用者の場合、職員の手洗い・PPEの着用）
- 食器は、使い捨て、又は、専用にして洗剤で洗い熱湯消毒か自動食器洗浄機（80℃10分）。  
下膳の際、洗浄までの搬送時の接触感染防止のため、ビニール袋で覆う。

##### ②排泄介助

- 使用するトイレはレッドゾーン内に配置。
- おむつ交換は、直接排せつ物に触れない場合でも、手袋、使い捨てエプロン着用。
- ポータブルトイレの場合、使用後洗浄し、次亜塩素酸ナトリウム等で消毒。
- 使用後のおむつは、感染性廃棄物として処理。

##### ③清潔・入浴介助

- 介助が必要な利用者は清拭で対応。使用後タオル等は熱水洗濯機で洗浄・乾燥又は次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯・乾燥。
- 利用者が介助なく入浴できる場合は、個人専用の浴室で入浴可。使用後、浴室は消毒。

##### ④リネン・衣類等の洗濯等

- リネンや衣類をその他の利用者とは分ける必要はないが、熱水洗濯機で洗浄・乾燥又は次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯・乾燥。

#### 6. 職員体制等の確認

- 濃厚接触等により自宅待機等になった職員を除く現有体制で、ゾーニングによるレッド・グリーン毎の体制及びグリーンゾーンの利用者に対するケアの継続が可能か検討。  
※レッド・グリーンゾーンの職員配置がわかる職員シフト表を作成（レッド担当者のシフトは工夫が必要）
- 上記に支障がある場合、同一法人内で応援体制が組めるかどうか確認。  
※同一法人内での応援体制が望めない場合、応援職員派遣の必要性があれば指定権者を通じて府に要請する
- 委託給食業者が事業継続できなくなった場合の対応。

#### 【参考】

- 厚生労働省 社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について(その2)(R2.4/7 事務連絡)
- 日本環境感染学会 高齢者介護施設における感染対策(第1版)(R2.4/3)
- 日本環境感染学会 高齢者福祉施設従事者のためのQ&A(第2版)(R2.5/26)