

令和3年度介護サービス事業者集団指導

# 感染症対策

.....

峡南保健福祉事務所 長寿介護課

1

## 今日のお話

---

1. 水際対策
2. 事業所内での対策
3. 患者発生時の対応

2

# 1.水際対策

---

3

## 利用者の水際対策

---

### ■ 利用者の体調確認

体温確認

症状の確認（咳、咽頭痛、顔色、息苦しさ、疲れやすさ、反応が弱くないか等）

高齢者は肺炎を起こしていても発熱しないこともあるため、**体温以外にも日頃できていたことができなくなっていないかもチェック！**

<例>

- ✓ 歩けなくなった
- ✓ 話をしなくなった
- ✓ 話が通じなった、意思疎通が難しくなった
- ✓ 失禁した

### ■ 体調不良の家族の有無の確認

体調不良の家族がいる場合は、いつも以上に感染症対策を徹底（マスクなしの会話はしない。手指衛生の徹底。等）

4

# 職員の水際対策

## ■ 職員の体調確認

体温確認（自宅で測ってくること）  
症状の確認

## ■ 体調不良時に休める環境づくり

症状がある場合は1週間程度の自宅療養が望ましい  
喉の違和感や咳など症状が重くなくても受診し、検査を受けることが望ましい  
無理して勤務すると利用者や他の職員にも影響が出ることがあるので注意

## ■ 体調不良の家族の有無の確認

体調不良の家族がいる場合は、いつも以上に感染症対策を徹底  
（利用者との接触が少ない業務に変える。昼食は一人でする。タオル等の共有を控える。  
マスクなしの会話はしない。手指衛生の徹底。等）

## 2. 事業所内での対策

# 手洗い

## ■ こまめな手洗い

勤務開始前、トイレ利用時、利用者の排泄物や傷口等触れた後、食事の前等

### 正しい手の洗い方

手洗いの前に

- ・爪は短く切っておきましょう
- ・時計や指輪は外しておきましょう



1 流水でよく手をぬらした後、石けんをつけ、手のひらをよくこすります。



2 手の甲をのばすようにこすります。



3 指先・爪の間を念入りにこすります。



4 指の間を洗います。



5 親指と手のひらをねじり洗います。



6 手首も忘れずに洗います。

※ 汗を除くすべての血液、体液、分泌物、損傷のある皮膚・粘膜は感染性病原体を含む可能性がある。

# マスク

## ■ 職員のマスク着用の徹底

休憩室等マスクを外す時は換気をする、時間差で利用する等工夫を！

### 正しいマスクの着用



1 鼻と口の両方を確実に覆う



2 ゴムひもを耳にかける



3 隙間がないよう鼻まで覆う

外す時はヒモをもつ

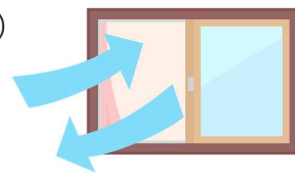
## ■ 利用者のマスク着用への協力

マスク着用が難しい利用者へは対応者が必ずマスクを付ける、他の利用者と距離を保つ・換気をする等の工夫を！

# 換気

## ■ 窓がある場合

2方向の窓を1回数分程度全開にする（換気回数は30分に1回）  
窓が1つしかない場合、入口のドアと窓を開ける  
扇風機や換気扇を併用するとさらに効果的



## ■ 乗り物の場合

エアコンの「外気モード」を活用する  
窓を開ける



9

# 距離を保つ

## <通所系>

### ■ レクや運動の場面

2メートルの距離を保つ  
手を伸ばしても届かない距離を保つ



### ■ テーブル等に座るとき

隣の人と一つ飛ばしに座る  
真向かいに座らず互い違いに座る  
アクリル板を活用する

## <訪問系>

### ■ 訪問した時

可能な限り利用者と距離を保ち、利用者の真正面の位置をさける

10

# 消毒

## ■ 事業所や利用者宅の出入りに当たり手指消毒を行う

## ■ 事業所内の手がよく触れる場所を消毒する

<例>

- テーブル
- 椅子の背もたれ
- ドアノブ
- 手すり
- トイレ（便座、洗浄レバー、電気のスイッチ）
- 電子機器（電話、キーボード、タブレット、タッチパネル）

# 消毒

## ■ 消毒方法

ペーパータオル等に十分薬液を含ませて拭き、自然乾燥させる

消毒液	用途	備考
消毒用エタノール	手など皮膚の消毒 物の表面の消毒	70%以上のものを選ぶ
次亜塩素酸ナトリウム	物の表面の消毒	作業時はゴム手袋をする 0.05～0.1%に希釈 (500mlペットボトルにキャップ軽く1～2杯)  ※ 金属消毒した場合、サビ防止のため、10分後に水拭き

# スタッフ配置

## ■ 特定の職員がその利用者の対応を行う

可能ならば、特定の職員がその利用者に関わり、患者発生時に濃厚接触者が多数にならないようにする。

特に感染リスクの高いと思われる利用者（免疫不全がある、同居家族が流行地域に仕事に行っている等）にはできるだけ同じスタッフが対応する。

## ■ 他施設との行き来を控える

同法人の施設内で行き来がある場合等は、他施設との行き来を控えることで、職員が感染した場合の感染拡大防止を図る。

13

# ケアと防護具

## ■ 一般的なケア

サージカルマスク

## ■ 食事介助・口腔ケア※

サージカルマスク、アクリル板、（フェイスシールド）

咳やくしゃみ等、飛沫がとぶ症状がある利用者のケアをするときはフェイスシールドをしていることが望ましい。

## ■ 入浴介助※

サージカルマスク、（フェイスシールド）

咳やくしゃみ等、飛沫がとぶ症状がある利用者のケアをするときはフェイスシールドをしていることが望ましい。

**利用者がマスクを外す時は、  
職員がしっかり防護具をつける！**

14

## ケアと防護具

### ■ エアロゾルが発生するケア（気道吸引、ネブライザー療法等）

N95マスク、フェイスシールド、手袋、ガウン、（キャップ）

キャップは必須ではないが、髪に触れた際に手指にウイルスが付着した状態で目や鼻などを触ると感染する可能性があるため推奨されている。

### ■ 症状がある利用者への対応・ケア

サージカルマスク、フェイスシールド、手袋、エプロン

#### 防護具は着用することよりも、脱ぐときに注意！

防護具を着用しても、脱ぐときに気をつけないと感染予防にならない。  
汚れた（汚れたと思われる）場所を触れないように脱ぎ、ゴミ袋にいれ、ゴミ袋の縛って捨てましょう。

15

## 休憩室での過ごし方

### ■ 密を避ける

時間をずらして利用する、席が互い違いになるように座る等工夫する

### ■ マスクを外す時は要注意（飲食、喫煙等）

飲食を伴うときは換気を行う、アクリル板を活用する等工夫する

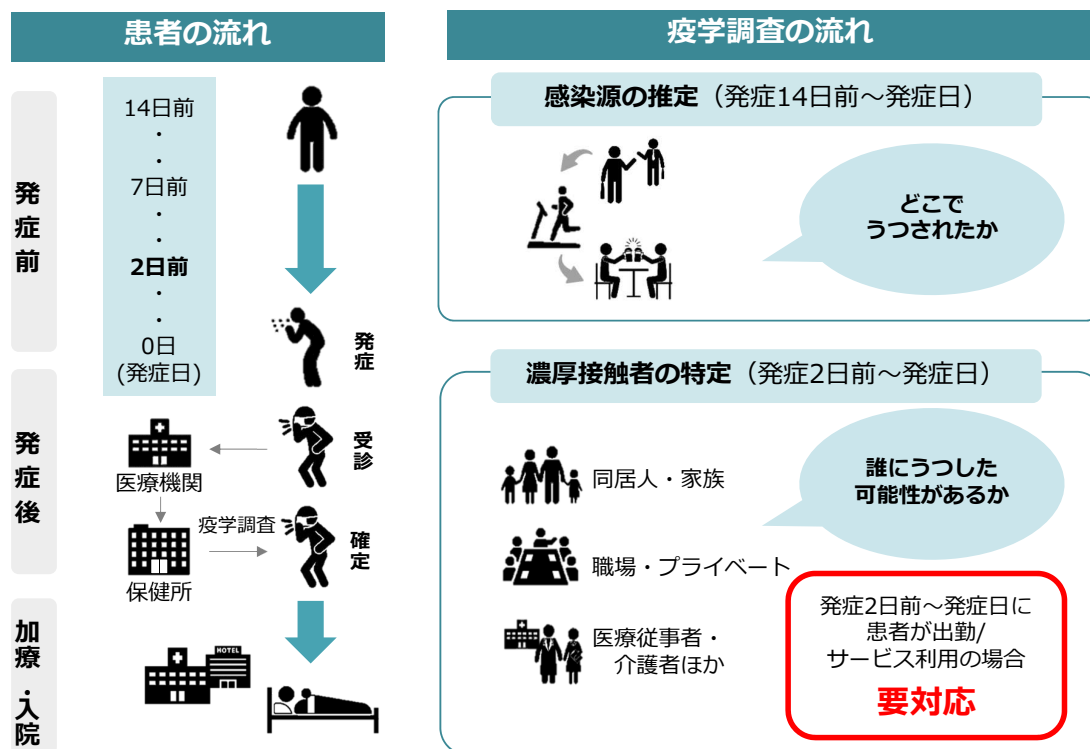
喫煙する場合は屋外であっても距離を保ち、会話は控える

16



# 3.患者発生時の対応

## 患者発生時の流れ



# 濃厚接触者等について

## 濃厚接触者

定義	以下に該当する者 ・ 患者と同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があった者 ・ 適切な感染防護（別紙参照）無しに患者を診察、看護若しくは介護していた者 ・ 患者の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者 ・ 手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、「患者（確定例）」と15分以上の接触があった者 ※周辺的环境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断
対応	速やかな検査 陰性だった場合は自宅待機（最終接触日から2週間）

## 接触者（濃厚接触者には当たらないが患者と接触があった者）

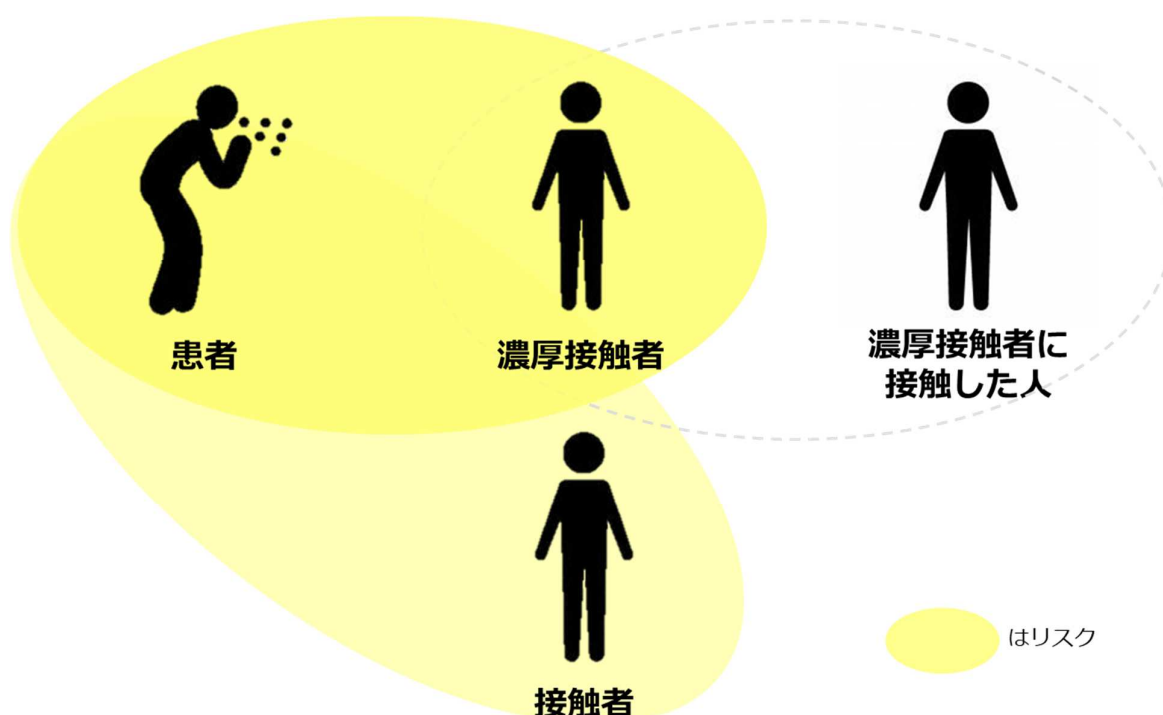
対応	必要に応じて検査 自宅待機要請なし 自主的な健康観察のすすめ 有症時、保健所への電話を依頼
----	--

## 濃厚接触者に接触した者（患者と直接接していない者）

対応	基本的に検査や自宅待機要請なく、濃厚接触者が発病した場合、疫学調査の対象となる（患者が変異株だった場合等、濃厚接触者の同居家族が検査対象になる場合もある）
----	---

19

# 濃厚接触者等のイメージ



20

## 利用者に感染が疑われる場合

### ■ 情報共有・報告等

- ✓ 速やかに管理者等へ報告
- ✓ 事業所内で情報共有
- ✓ 指定権者、家族、主治医、ケアマネ等へ報告

### ■ 感染対策

- ✓ 個室で対応
- ✓ 利用者がいた居室や利用した共用スペースを消毒・清掃
- ✓ 利用者とは接するときは防護具※を使用  
※サージカルマスク、エプロン、手袋、フェイスシールド等



### ■ 検査結果の確認

- ✓ 検査を受ける場合、本人または家族から事業所への結果の連絡をお願いする

## 利用者が感染した場合

### ■ 職員や他の利用者との接触状況の確認

- ✓ 確定患者との接触状況（日付、時間、防護具等）の把握
- ✓ 職員・他の利用者の体調確認
- ✓ 職員・他の利用者の健康観察の徹底（2週間程度）

### ■ 疫学調査への協力

- ✓ 発症2日前～発症日に利用していた場合は、保健所の疫学調査の対象になる
- ✓ 保健所から連絡があった場合は協力に応じる

### ■ 職員・他の利用者が濃厚接触者になった場合の対応

- ✓ 後述「職員が濃厚接触者になった場合」、「利用者が濃厚接触者になった場合」の対応も行う
- ✓ 職員が濃厚接触者になった場合、サービス提供継続可否の判断が必要

## 利用者が濃厚接触者になった場合

### ■ 自宅待機期間中の支援体制の検討

- ✓ 利用者またはその家族に自宅待機期間の確認
- ✓ 自宅待機期間中は通所サービスの利用が難しいため、代替方法をケアマネと一緒に検討
- ✓ 通所サービスを利用する場合は、受入方法の検討

23

## 職員に感染が疑われる場合

### ■ 情報共有・報告等

- ✓ 速やかに管理者等へ報告
- ✓ 事業所内で情報共有

### ■ 感染対策

- ✓ 早急に帰宅させる
- ✓ その職員が利用した共用スペースを消毒・清掃する
- ✓ その職員と接するときは防護具※を付ける  
※サージカルマスク、エプロン、手袋、フェイスシールド等

### ■ 検査結果の確認

- ✓ 検査を受ける場合、本人から事業所への結果の連絡をお願いする



24

## 職員が感染した場合

### ■ 他の職員や利用者との接触状況の確認

- ✓ 確定患者と職員・利用者等の接触状況（日付、時間、防護具等）の把握
- ✓ 他の職員・利用者の体調確認
- ✓ 他の職員・利用者の健康観察の徹底（2週間程度）

### ■ 疫学調査への協力

- ✓ 発症2日前～発症日に勤務していた場合は、保健所の疫学調査の対象になる
- ✓ 保健所から連絡があった場合は協力に応じる

### ■ 職員・他の利用者が濃厚接触者になった場合の対応

- ✓ 「職員が濃厚接触者になった場合」、「利用者が濃厚接触者になった場合」の対応も行う
- ✓ 職員が濃厚接触者になった場合、サービス提供継続可否の判断が必要

25

## 職員が濃厚接触者になった場合

### ■ 濃厚接触者となった職員が自宅待機中に提供可能なサービス量の判断

- ✓ 出勤できる職員の確認、職員の体調把握
- ✓ サービス提供量（人数/回数）を維持できるか検討する

### ■ サービスを十分に提供できない場合、代替方法の確保

- ✓ サービス提供量を減らさなければならない場合は、利用者やケアマネ等に事情を説明し、サービス提供量の調整や代替方法について検討

休業した場合、利用者の生活に影響を与えるとともに、  
他のサービス事業所の負担につながる可能性があります。

皆さんの提供しているサービスは、利用者の生活を支える欠きがたいものです。

**できる限りサービス提供を継続できるように日頃から準備を行ってください。**

26

## 最後に

---

- **感染対策の徹底は重要ですが、  
徹底していても感染者が出ることもあります**
- **日頃から感染が疑われる方への対応を検討しておくことで  
感染者が出た時、感染拡大を防ぐことにつながります**