

新型コロナウイルス感染症



対応フロー

コロナに負けるな!

職員編

いま、できることを!

「3つの密」を避ける!



換気の悪い
密閉空間



多数が集まる
密集場所



間近で会話や発声をする
密接場所

手洗い、消毒、 咳エチケット等を徹底!



出勤時には体温を計測!

風邪症状や強いだるさ等ある場合は管理者に報告し、休む。
発熱後は24時間以上経過し、呼吸器症状が改善するまで出勤は避ける。
また、該当する職員は管理者（施設長）に報告する。



体調不良者の面会等はお断り

体温が37.5度以上の方と体調不良の方の面会等はお断りする。
オンラインによる面会の利用を促す。



来訪者を記録する。

来訪者は感染発生時のための積極的疫学調査への協力の観点から、氏名、来訪日時等を記録し、保健所等の指示があれば公表する。



不要不急の外出はしない。 公共交通機関の利用はなるべく避ける。



感染かも？と思ったら

濃厚接触者となった (疑い含む)

1 まずは自宅待機。

以下の症状がある場合は、管理者に報告し休む。
抗原検査を実施する。

- *発熱や風邪の症状がみられるとき（その後、毎日体温を測定して記録
- *息苦しさ（呼吸困難）や強いだるさ（倦怠感）、高熱等の強い症状の「いずれかがある場合
- *高齢や基礎疾患がある場合で、発熱や咳などの軽い症状がある場合
- *比較的軽い風邪の症状が続く場合（4日以上続く場合はセンターに連絡）

2 上記の場合、帰国者・接触者相談センターに連絡し、指示に従う。

3 管理者は施設内で情報共有をおこない、指定権者に報告する。

4 在宅サービスの場合は、主治医と担当の居宅介護支援事業所等に報告する。

5 当該職員との濃厚接触の可能性のある人を特定しておく。 特定する観点は、感染者との長時間の接触等があったかどうかによる。

1 14日間は自宅待機。

管理者に報告し休む。
※保健所から「濃厚接触者」として特定された場合も同様の対応。

2 保健所の指示に従う。

職場の復帰時期は、発熱時の症状の有無なども踏まえ、保健所の指示に従う。

保健所等の指示による PCR 検査等

陰性

- 1 保健所・医療機関等の指示に従い、職務復帰等となる。健康管理等には十分留意する。
- 2 必要に応じて、管理者は対応の結果報告等を所轄庁等に行うこと。



宿泊施設又は自宅療養

- 1 宿泊施設での療養は、保健所の指示に従う。
- 2 宿泊施設が満員になると、自宅療養となる場合がある。自宅療養中に状態が変化した場合には、必ず帰国者・接触者相談センター等に連絡する。
- 3 自宅療養となった場合、家族内感染を防止する趣旨から、家庭での感染対策(※1)をとる。
- 4 家族構成（高齢者や基礎疾患を有する者等との同居）等を確認した上で、高齢者や基礎疾患を有する者等への家族内感染のおそれがある場合には、入院措置となる場合がある。

地域の入院医療機関が足りず、症状も軽症の場合

陽性（感染していた）

1 管理者は所轄庁等に報告する。

2 長時間の接触等の濃厚接触があった方を特定する。

3 保健所に情報提供。

積極的疫学調査の観点から、症状出現後の接触者リスト、利用者のケア記録、直近2週間の勤務表、施設に出入りした者の記録について、保健所に情報提供する。

4 休業を求められる場合がある。

都道府県等より事業所又は地域単位での休業を求められる場合がある。

入院

※1 一般社団法人日本環境感染学会「新型コロナウイルスの感染が疑われる人がいる場合の家庭内での注意事項」参照

※新型コロナウイルスのことで不安があれば、どのようなことでも管理者にご相談ください。

また、全国老協では産業医への電話相談窓口として「介護従事者等のメンタルヘルスサポート窓口（JS-MS）」を敷設しています。お気軽にご利用ください。



1階のフロアで普通に面会できます。

社会福祉法人いわい砂鉄福祉会
特定非営利活動法人いわい地域支援センター
(20211010Ver)

新型コロナウイルス感染症



対応フロー

コロナに負けるな! **利用者ケア編** いま、できることを!

「3つの密」を避ける!



換気の悪い
密閉空間



多数が集まる
密集場所



間近で会話や発声をする
密接場面

職員・利用者ともに手洗い、消毒、咳エチケット等を徹底!



1ケア1手洗い!

ケアの開始時と終了時に液体石鹸による手洗いか消毒用エタノールによる手指消毒をします。手指消毒の前に目・口・鼻を触りません。



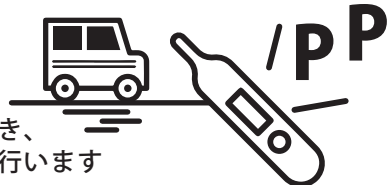
体調不良者の面会等は原則お断り。

面会は原則できます。体温が37.5度以上の方と体調不良の方の面会等はお断りします。オンラインによる面会を日曜・月曜日に実施しています。施設へ事前予約してください。
飲食は固くお断りします。（令和3年10月10日から実施中）



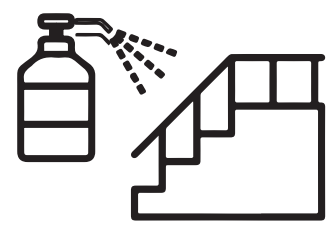
送迎前に検温。

デイサービスやショートご利用の場合、送迎前に体温を測っていただき、発熱があればご利用を控えていただきます。必要に応じて抗原検査を行います



換気や空気清浄機の活用、空間除菌、消毒の徹底!

定期的な換気及び空気清浄機の活用、空間除菌や消毒の徹底を行い、安全な環境をつくれます。



「感染かも」と思ったら連絡・相談!

利用者の発熱や軽い咳等風邪症状が続く場合、帰国者・接触者相談センターへ連絡します。

発熱・咳は要注意！

利用者ケア編

帰国者・
接触者 相談センターへ連絡！

感染されているかも？と思ったら

入院
(センター連絡後、状態次第で)

1 職員も分けて対応。

感染が疑われる利用者への対応は、可能な限り職員も分けて対応します。このような利用者のケアには使い捨て手袋とサージカルマスク等を用います。

2 ゴーグルとガウン。

飛沫感染のリスクがある場合は、必要に応じてゴーグル、ガウン等を着用します。

3 個室で生活。

感染が疑われる利用者は個室で過ごしていただきます。部屋での食事やポータブルトイレの利用など居室での生活とします。

4 簡易陰圧装置を活用。

簡易陰圧装置を活用してまん延防止を徹底します。
リビングハウスおおはらのみ

5 換気を十分に。

部屋の換気を1、2時間ごとに5～10分間行います（共用スペースも）。

6 専用体温計。

体温計はその利用者専用とします。他の方にも使う場合は消毒用エタノールで清拭します。

7 取っ手などは清拭。

トイレのドアノブや取っ手等は消毒用エタノールで清拭します。

8 手指衛生・空間除菌の徹底。

利用者及び職員全員にマスクの着用や手洗い、アルコールによる手指消毒、空間除菌を徹底します。

9 記録を準備。

感染者が発生した場合に、積極的疫学調査の協力の観点から、症状出現後の接触者リスト、利用者のケア記録、直近2週間の勤務表、施設に出入りした者等の記録を準備し、提供できるようにします。

10 適切な感染防護。

濃厚接触者のうち有症状者については、リハビリテーション等は実施しない。無症状者については、利用者は手洗い、アルコール消毒による手指消毒を徹底し、職員は適切な感染防護を行ったうえで、個室又はベッドサイドで実施することも可能。



食事の提供

- 食事介助は原則個室。
- 食事前に利用者には液体石鹸による手洗い等実施。
- 使い捨て容器か、濃厚接触が疑われる利用者のものを分けた上で、熱水洗浄可能な自動食器洗浄機を使用。
- まな板、ふきんは洗剤で十分洗って熱水消毒するか、次亜塩素酸ナトリウム液に浸漬後、洗浄する。



排泄の介助等

- 利用するトイレの空間は分ける。
- おむつ交換の際は、手袋、使い捨てエプロンを着用。
- おむつは感染性廃棄物として処理を行う。**(※1)**
ポータブルトイレを活用する。



清拭・入浴の介助等

- 介助が必要な場合は、原則として清拭で対応する。清拭で使ったタオル等は熱水温機(80度10分間)で洗浄後乾燥を行うか、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行う。
- 個人専用の浴室で介助なく入浴できる場合は入浴でも可。その際、必要な清掃等を行う。



リネン・衣類の洗濯等

- リネンや衣類は熱水洗濯機(80度10分間)で処理し、洗浄後乾燥させるか、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行う。
- 当該利用者が鼻をかんだティッシュ等のゴミ処理は、感染性廃棄物として処理を行う。**(※1)**

入院（基本的に高齢者は入院により対応することが想定されている。）



※1 特養等高齢者福祉施設においては感染性廃棄物とならないが、感染防止の観点から、ごみに直接触れない、ゴミ袋等に入れて封をして排出する、捨てた後は手を洗う等の感染防止策を実施すること。

なお、介護老人保健施設等「廃棄物の処理及び清掃に関する法律施行令 別表第一の4の項」に記載の施設は、感染性廃棄物として処理することが必要となる。



公益社団法人 全国老人福祉施設協議会

Japanese Council of Senior Citizens Welfare Service