

社会福祉施設職員向け

感染症対策パンフレット

2024.2

佐世保市保健福祉部

感染症対策課

新型コロナウイルス感染症対策室



目次

第1章 5類移行後の変更点 …… P 2～P 7

第2章 平常時の対応について …… P 8～P14

- ・ P 9 スタANDARDプリコーションとは
- ・ P10 手洗い、手指消毒
- ・ P12 平常時の個人防護具

第3章 陽性者への対応について …… P15～P31

- ・ P16 換気
- ・ P17 ゾーニング
- ・ P22 陽性者対応時の個人防護具
- ・ P24 室内物品の設置
- ・ P25 陽性者が徘徊する場合
- ・ P27 整理整頓のポイント
- ・ P30 情報共有のポイント
- ・ P31 環境整備のチェックポイント

第4章 BCP（業務継続計画） …… P32～P41

- ・ P33 BCPとは
- ・ P35 BCPにおいて重要なこと
- ・ P37 BCPのひな形
- ・ P39 よくあるQ&A

まとめ …… P42

付 録 現場の声 …… P43

第1章

5類移行後の変更点

5類移行後の変更点

令和5年5月8日以降、新型コロナ患者は、法律に基づく外出自粛は求められません。外出を控えるかどうかは個人の判断に委ねられます。

高齢者施設においては、重症化リスクを有する高齢者が多く生活していることも考慮してください。



療養期間の目安（推奨される期間）

発症日を0日目として5日間は外出を控える

※特に発症後5日間は他人に感染させるリスクが高いため

ただし、5日目に症状が続いていた場合・・・

熱が下がり、痰や喉の痛みなどの症状が軽快して24時間が経過するまでは、外出を控え様子を見る

※症状が重い場合は医師に相談してください

★無症状の場合は検体採取日を0日目とします

やむを得ず外出する場合、症状がないことを確認し、マスク着用等を徹底してください

これまでの対応との比較（陽性者が出た場合）

	5類移行前 (R5年5月7日まで)	5類移行後 (R5年5月8日から)
報告	直ちに保健所へ	<u>10名以上or利用者の半数以上発生した場合は報告</u> ※1
資料作成・提出	直ちに保健所へ	<u>上記の場合は報告書提出</u> ※1
急変・ 体調不良時	保健所、かかりつけ医、 嘱託医に報告・相談	<u>かかりつけ医、嘱託医へ相談</u>
受診調整	保健所が実施	<u>かかりつけ医、嘱託医が実施</u> ※2
感染症対策の 相談	保健所へ	<u>かかりつけ医、嘱託医へ</u> ※3

※1 詳細は佐世保市ホームページを参照

※2 原則施設と病院間で行い、必要時保健所は入院調整方法の助言を行う

※3 保健所は相談があれば感染対策など資料の提供や助言を行う

相談先として

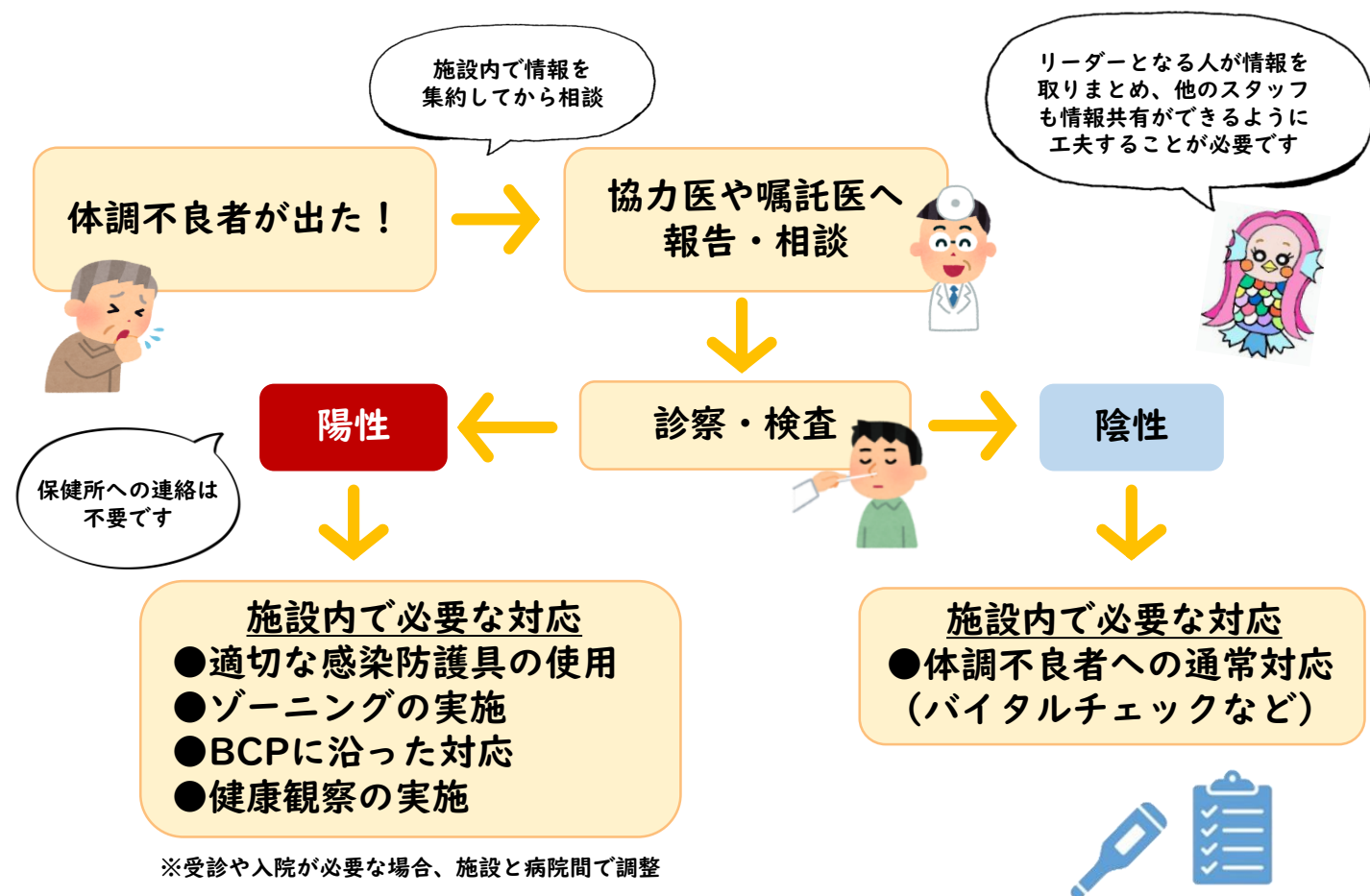
引き続き保健所をご利用いただけます

- ・ 感染症対策の助言
 - ・ 入院調整が困難な時の助言
など
- 困ったときはご相談ください！

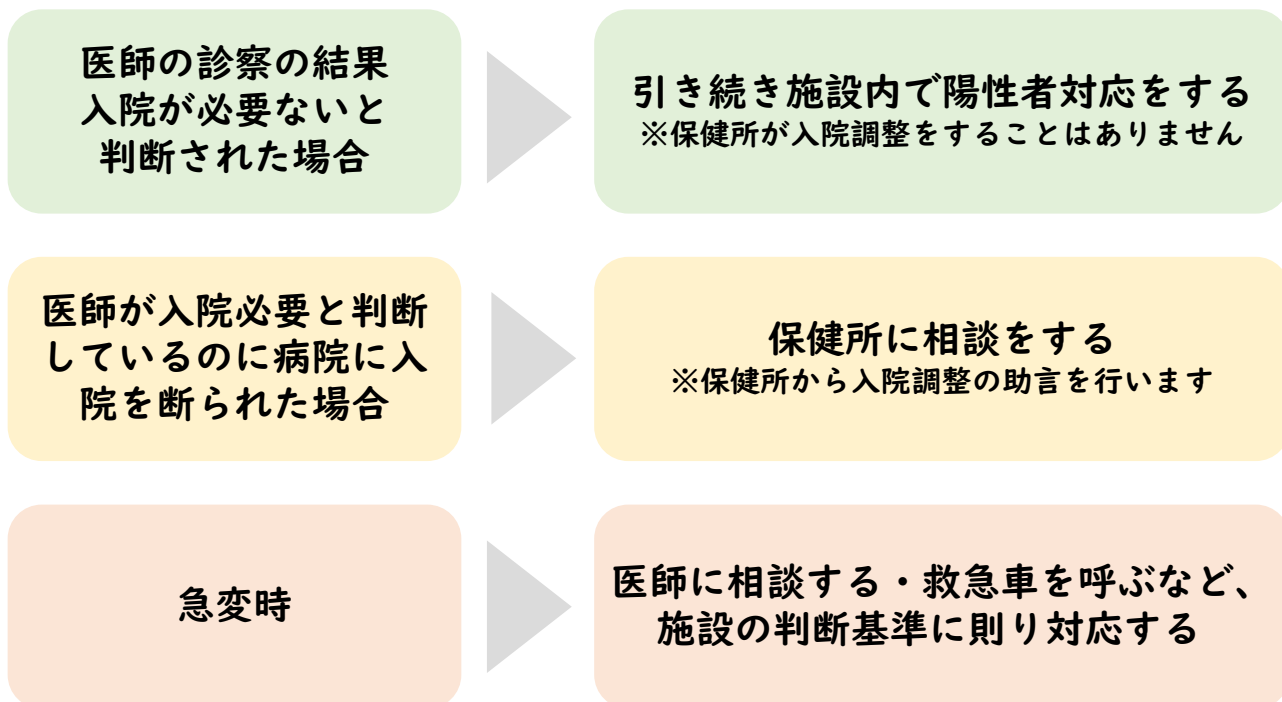


施設内で体調不良者が出た時の対応

◆施設で体調不良者が出た時のフロー図（流れ）



◆陽性者の状態別フロー図



平時から準備しておくこと

1. 医療機関との連携を構築・強化



体調不良者が出た時などに速やかに受診につながられるように、日ごろから医療機関との連携構築または強化をしておきましょう。

2. 物資の備蓄 (検査キットや感染防護具など)



感染者数が増加したときに、物資の需要が高まることが予想されます。平時に備蓄しておくことが望ましいです。

※備蓄数は必要数の約2か月分の確保が望ましい

3. 有事の際も業務を継続するための 計画書 (BCP) 作成



突発的な経営環境の変化など不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、または中断しても可能な限り短い時間で復旧させるための方針、体制、手順を示した計画が重要です。

健康管理も大切です

◆入所者の健康管理

- 毎日の健康観察の実施 
- 症状があるときは、早期の受診（検査）につなげる




5類移行後は施設から直接医療機関へ相談し
受診調整する流れとなります。
(※保健所の介入はありません)



平時から嘱託医、協力医、かかりつけ医との連携が重要！

◆職員の健康管理

- 職員一人ひとりの体調管理 
- 症状があるときは、感染を想定して行動する
(施設のルールに従って検査や出勤停止を検討する)

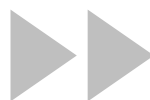
5類移行後の療養期間の目安

- ★発症の翌日から5日間は外出を控える
- ★症状が軽くなってから24時間程度は、外出を控えることが推奨される
- ★10日間が経過するまではウイルスを排出する可能性があることから、マスクの着用や、高齢者などのハイリスク者との接触は控える

参考：令和5年4月14日付 厚生労働省通知



5類移行後コロナの
感染力が急に弱まる
わけではない

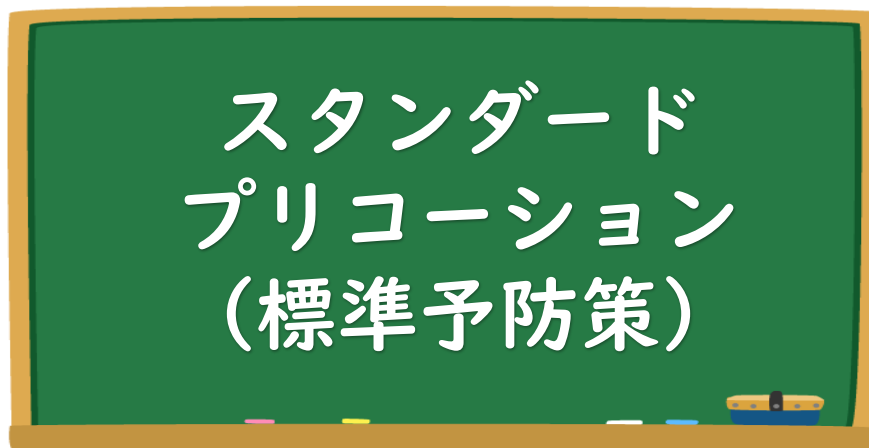


引き続き基本的な
感染症対策が必要！！

第2章

平常時の対応について

◆ 平常時の対応とは・・・



◆ 標準予防策(スタンダードプリコーション)とは？

⇒すべての医療現場において全患者に共通して実施される感染予防のための対策で、感染症の有無に関わらず、汗を除くすべての湿性生体物質（体液、分泌物、血液、排泄物、粘膜、損傷した皮膚など）を感染源とみなし対処する



感染症の有無に関わらず感染予防のために必要

血液や排泄物、体液（唾液等）などが感染源になる



そのために…

手指衛生

個人防護具
(PPE)

周囲環境

消毒

◆手洗いや手指消毒が必要なのはなぜ？

⇒みんな「無意識」に顔を触っているから！！



顔に触れた回数の約44%は目、鼻、口の粘膜部分に触れている！！

手洗い・手指消毒は感染対策の基本

◆手洗い時はどういう所に注意すればいいの？

⇒洗い残しが多い箇所に気をつけましょう！

※下図参照



◆手洗いや手指消毒のタイミング



入所者に触れる**前後**

例) 入浴、移動介助、バイタル測定



入所者の周辺物品に触れた**後**

例) リネン交換など



体液に触れた可能性があるとき

例) 口腔ケア後、損傷皮膚のケア後

清潔援助の**前後**

例) 口腔ケア

⚠️ 注意点 ⚠️

ポンプを押すときはしっかり下まで下げること！



忘れないように

一接触・一消毒

◆手指消毒を設置するときは・・・

工夫として・・・

利用者が間違えて飲んでしまわないよう手すりなどに結びつける



他にも・・・

棚の中に保管したり、利用者の目の届きにくい場所に設置している場合もある

施設形態や利用者の特性を考慮して、手指消毒を設置しましょう



◆手洗いや手指消毒だけでは感染は防げない

⇒**個人防護具（PPE）が必要！**

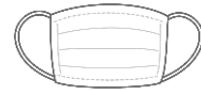
【個人防護具の目的】

目の粘膜からの侵入を防ぐ

<フェイスシールド>
または
<ゴーグル>



<サージカルマスク>



口や鼻からの侵入を防ぐ

<手袋>

皮膚に付着するのを防ぐ

<使い捨てエプロン>

着衣に付着するのを防ぐ



◆出来るだけ使い捨てエプロンを使用しましょう

ポイント

一人の介助が終わるごとに使い捨てエプロンを交換しましょう



<布エプロン>



<使い捨ての再利用>



入所者の介助ごとにエプロンを交換しないと・・・

- ・続けて他の入所者の介助を行うと免疫力の低い高齢者は感染する可能性がある
⇒無意識に職員が菌やウイルスを拡げているかも??

◆ 平常時の感染対策（PPE）例

【介助の内容】

〈移動〉



〈バイタル測定〉



〈レクリエーション〉



〈入浴介助〉



〈食事介助〉



〈口腔ケア〉



【職員の状況】

・ 軽度の身体接触

・ 距離が近い
・ 唾液や食べ物が飛んでくる可能性がある

・ 距離が近い
・ 飛沫が飛ぶ可能性がある
・ 感染源となる唾液などを触れる可能性がある

【必要な感染対策】

マスク

マスク

フェイスシールド

フェイスシールド

マスク

手袋

使い捨てエプロン

どんな時にどんな装備がいいかの 明確な答えはありません



施設の職員の皆様で
個人防護具のそれぞれの目的を理解し、
感染症の発生の有無に限らず
どんな時にどんな装備をするか話し合い、
統一した対応をしましょう

平常時の対応まとめ



スタンダードプリコーションのポイント

手指衛生

⇒一接触・一消毒



個人防護具

⇒目的を正しく理解する



平常時から手洗い・手指消毒が大事なんだ！
個人防護具をきちんとつける必要があるんだ！

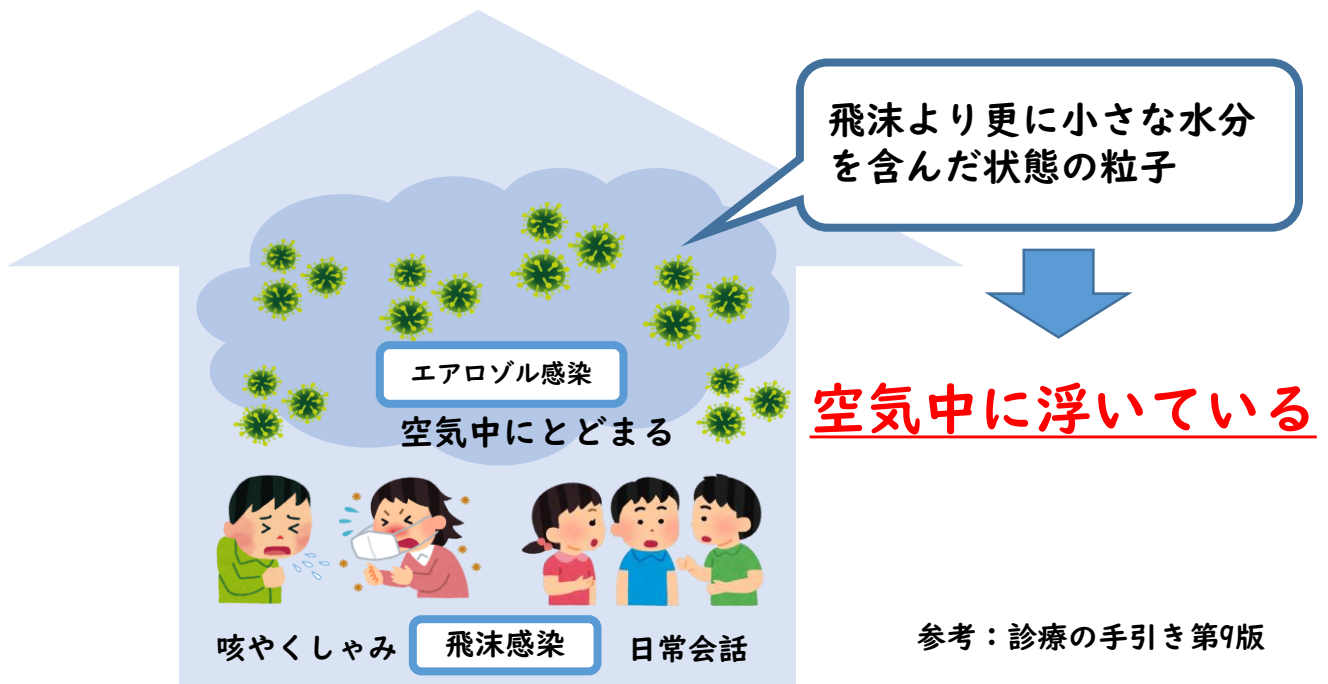


第3章

陽性者への対応について

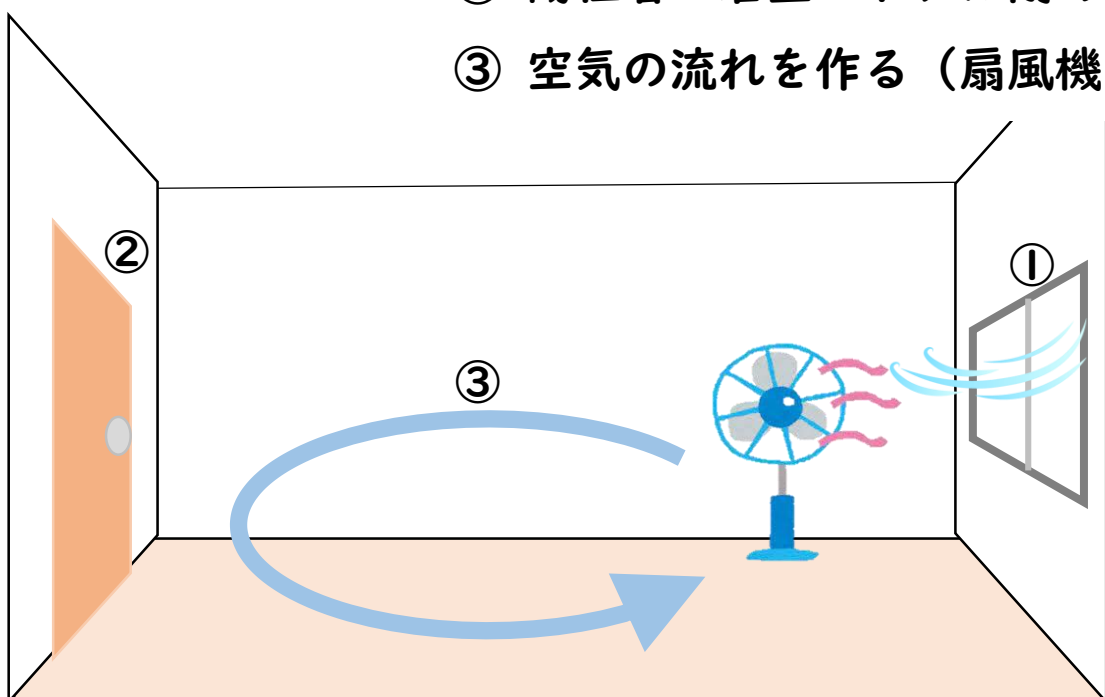
◆新型コロナウイルスの特徴

- ・症状は発熱、咳、咽頭痛などの風邪症状、稀に重症化する
- ・感染可能期間は、発症の2日前から発症後7～10日間程度
- ・感染経路は飛沫感染とエアロゾル感染



まずは換気!!

- ① 居室の窓を開ける
- ② 陽性者の居室のドアは閉める
- ③ 空気の流れを作る（扇風機など）



◆ゾーニングとは・・・



ゾーニングってなあに？

⇒**清潔区域（グリーンゾーン）**と
汚染区域（レッドゾーン）に分けること！！



なんでコロナはゾーニングが必要なの？

⇒**他の入所者に感染させないため！！**

その他・・・職員が感染対策を意識することができる
陽性者対応のための物品を配置しやすい
陽性者と同室だった入所者とその家族に配慮できる
etc...

◆陽性者を隔離する注意点

※¹ 有症状者と他の利用者が空間を共有することがないよう、
個室での療養を原則とする。**トイレも専用**とすることが望ましい。

※² 隔離は個室が望ましいがコホーティング（同じ感染症の患者同士を同室）も可。

居室が元々個室であれば、そのまま居室をレッドゾーンとする

多床室で、空室がない場合は…

① 隔離するための空室をつくる

・・・空室がない場合は、陽性者と接点のない利用者を別室へ移動させる

② 陽性者を空室へ移動させる

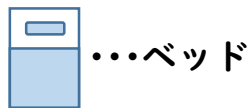
・・・可能な限り陽性者にはサージカルマスクを着用させ、
移動を行う職員は防護具を着用する

③ 陽性者と同室だった入所者は移動させずに健康観察に注意

・・・陽性者の同室者はすでに感染している可能性が高いため、
十分な健康観察と感染対策を行う

多床室で陽性者が2名の場合①

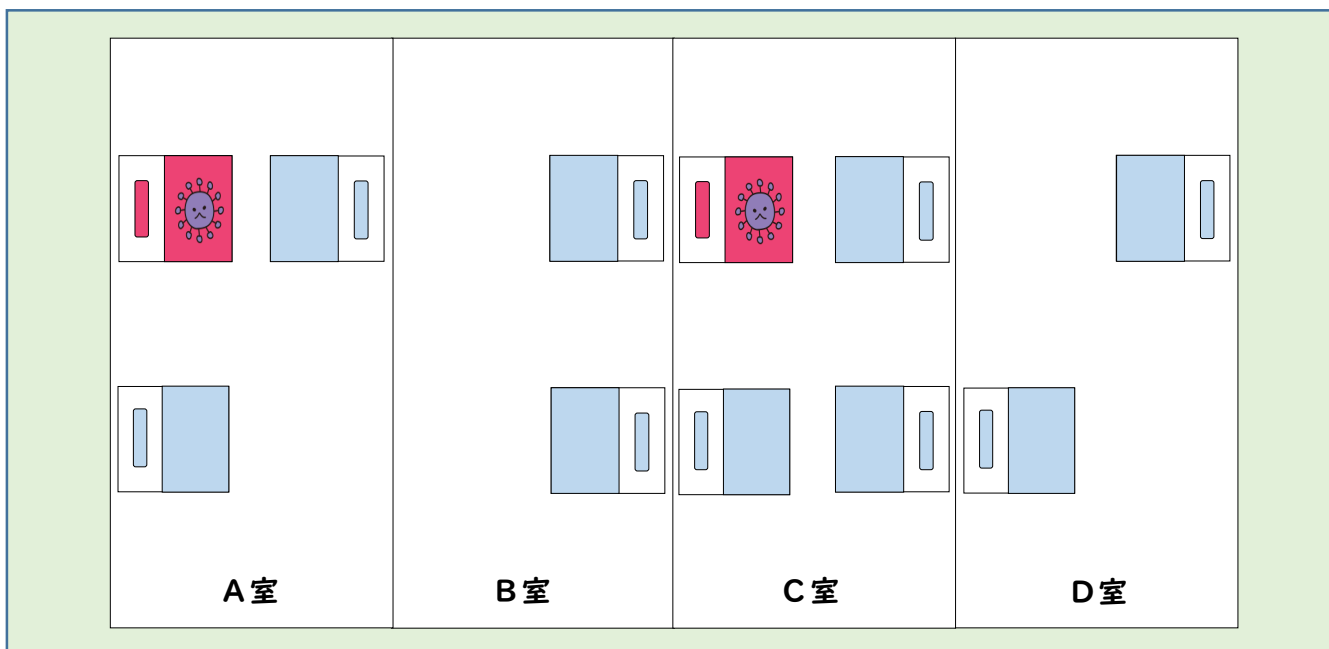
空室



(棟内の状況として)

- ・ 1部屋4人の多床室
- ・ 空室なし
- ・ 全室満床ではない

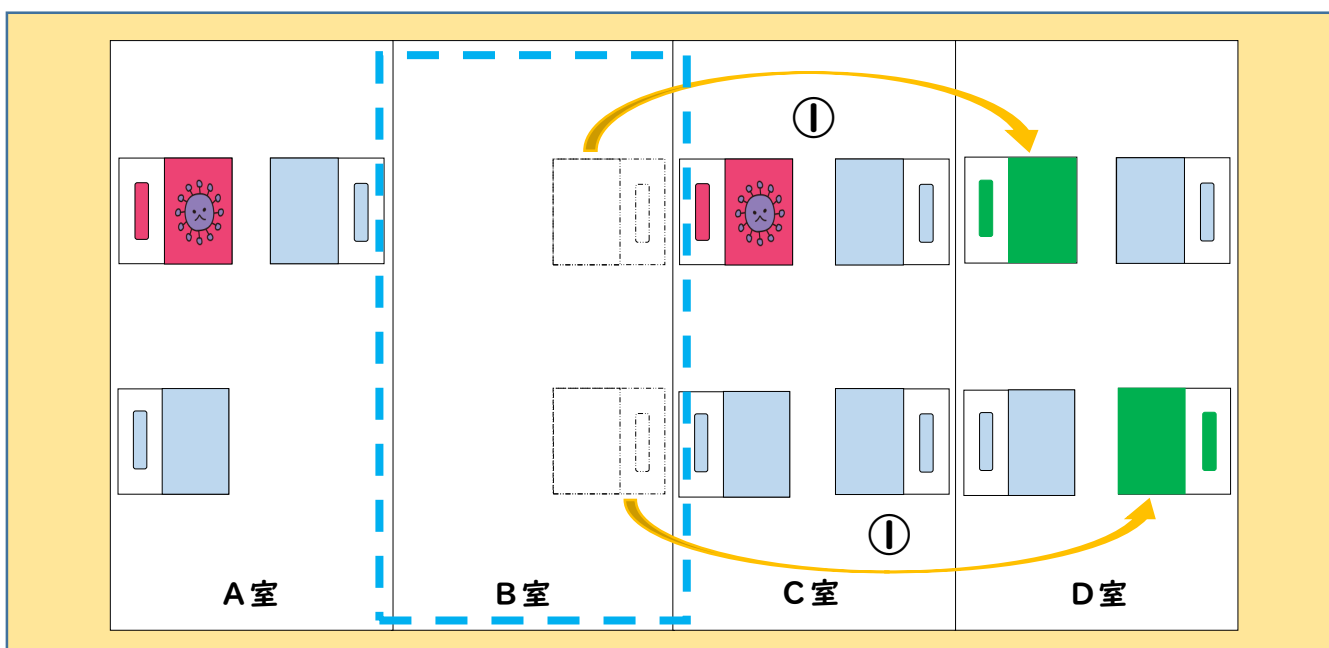
移動前



① 陽性者と接点のない入所者を別室へ移動させる。陽性者を隔離するための空室をつくる

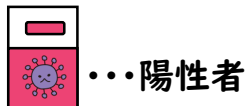
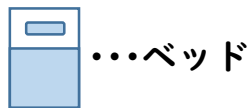


移動後



多床室で陽性者が2名の場合②

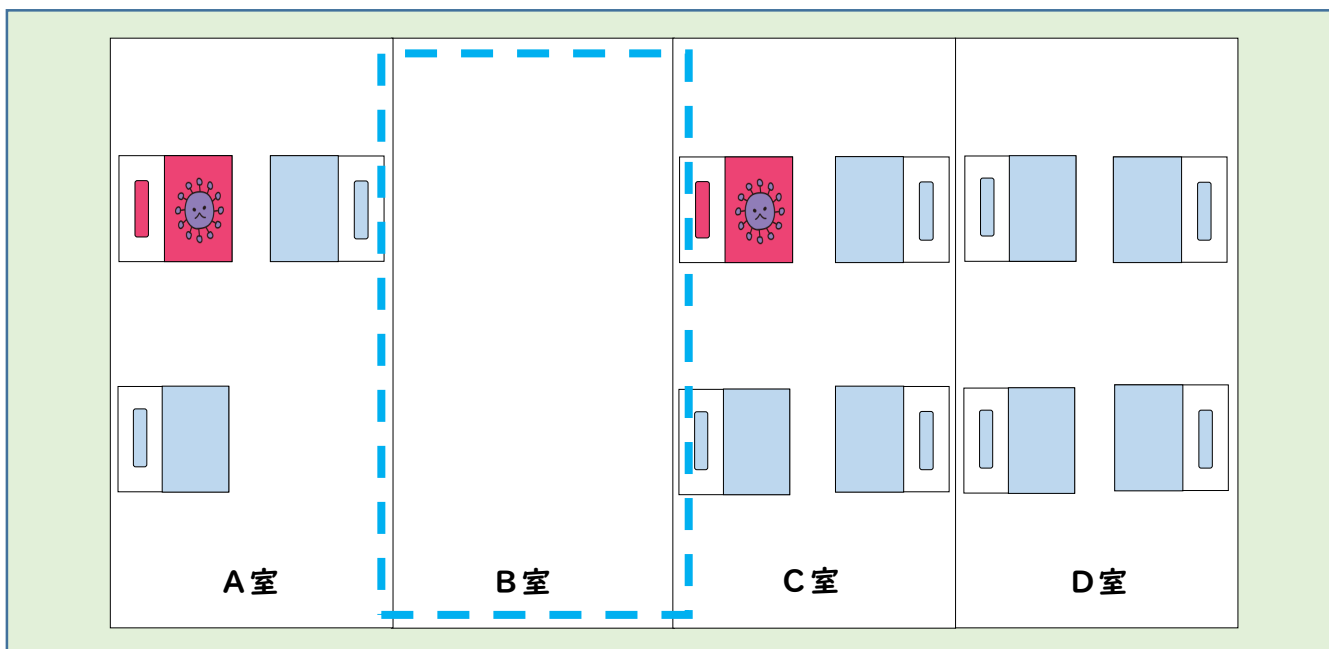
空室



(棟内の状況として)

- ・ 1部屋4人の多床室
- ・ 空室なし
- ・ 全室満床ではない

移動前

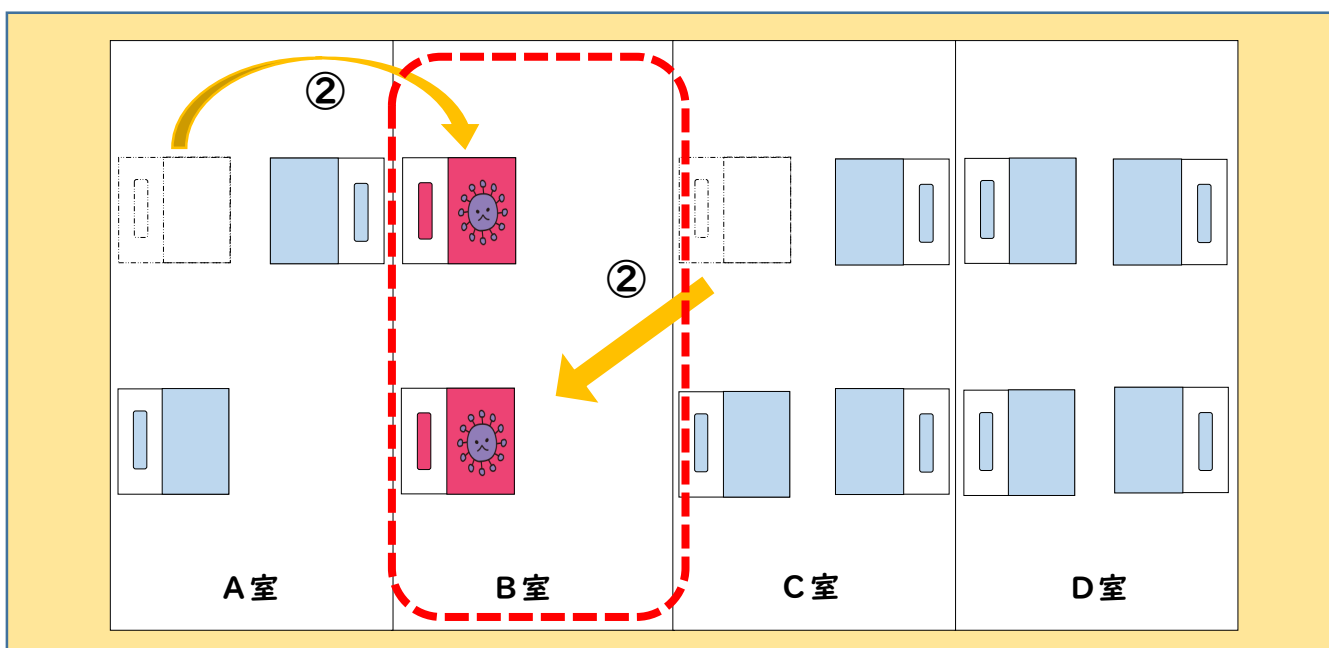


② 陽性者を空室へ移動させる



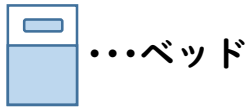
移動後

レッドゾーン



多床室で陽性者が2名の場合③

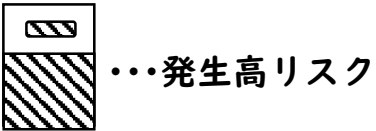
空室



…ベッド



…陽性者



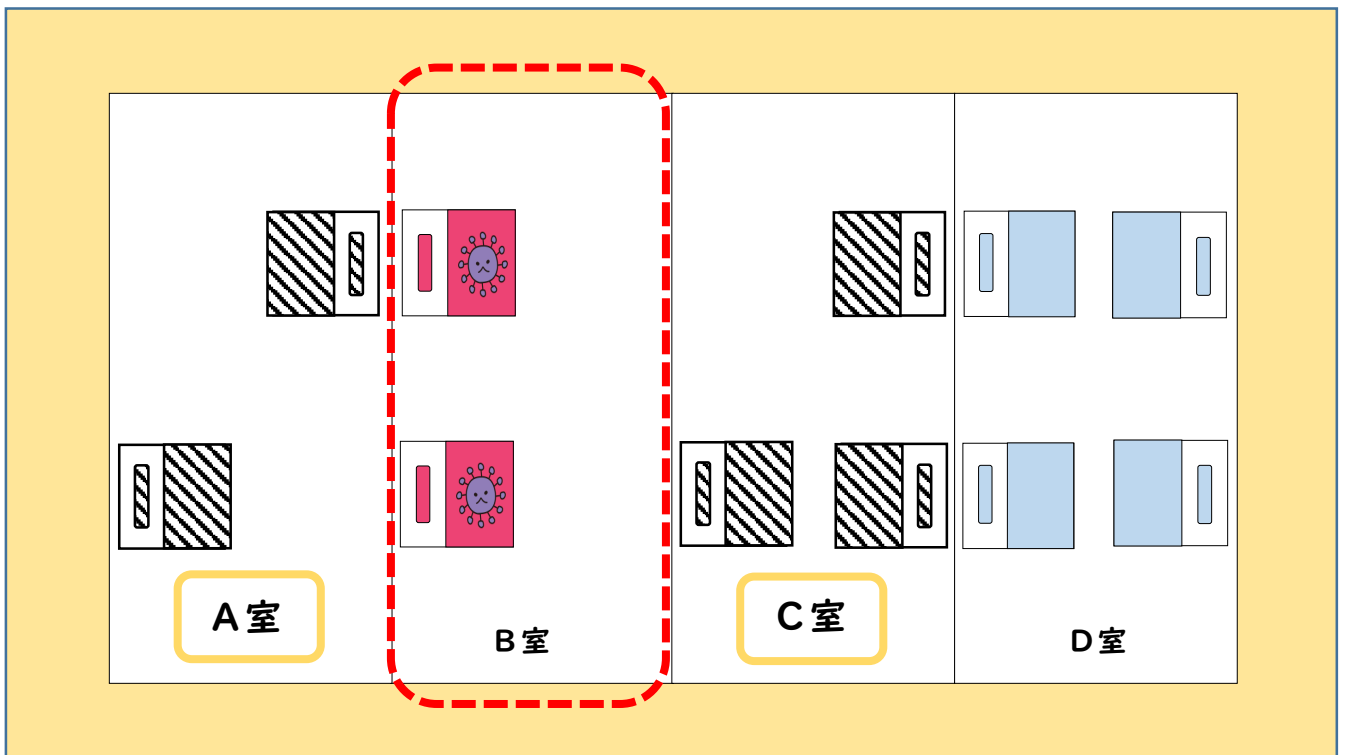
…発生高リスク

(棟内の状況として)

- ・ 1部屋4人の多床室
- ・ 空室なし
- ・ 全室満床ではない

③ 陽性者と同室だったA室の入所者とC室の入所者は感染している可能性が高いため、移動させずに健康観察に注意が必要

レッドゾーン



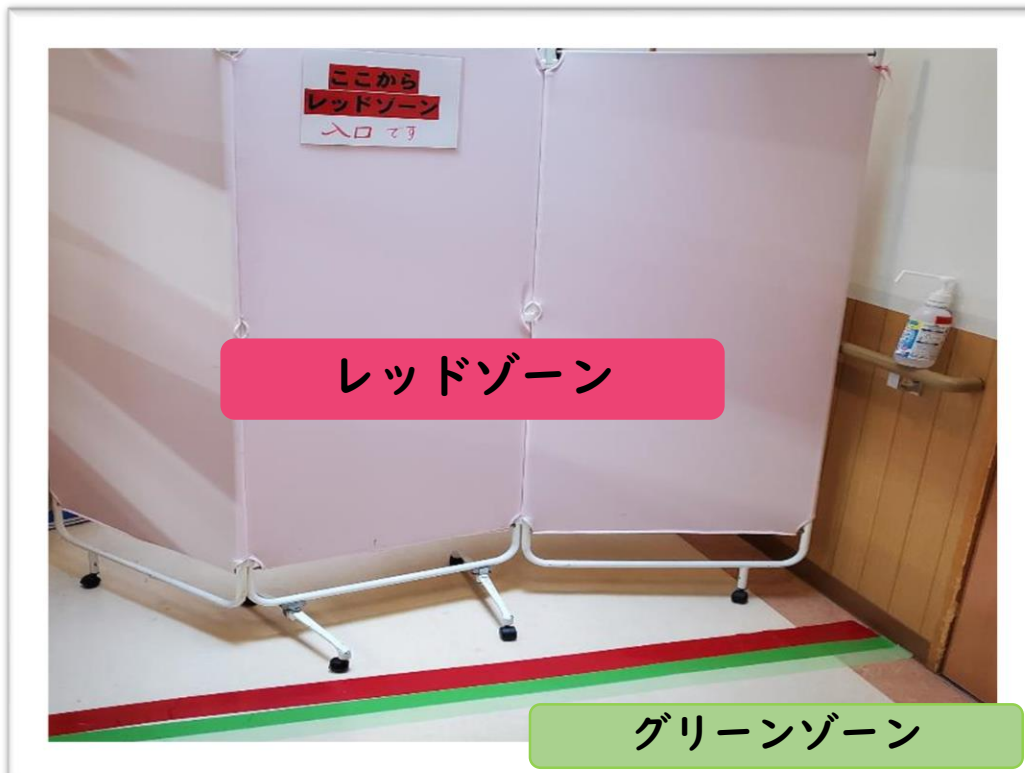
間違ったゾーニングの例



ビニールカーテンは消毒が難しく、
たくさんの方が頻繁に触れてウイルスを媒介しやすくなります。



正しいゾーニングの例



衝立の設置や、
色付きのビニールテープを使う

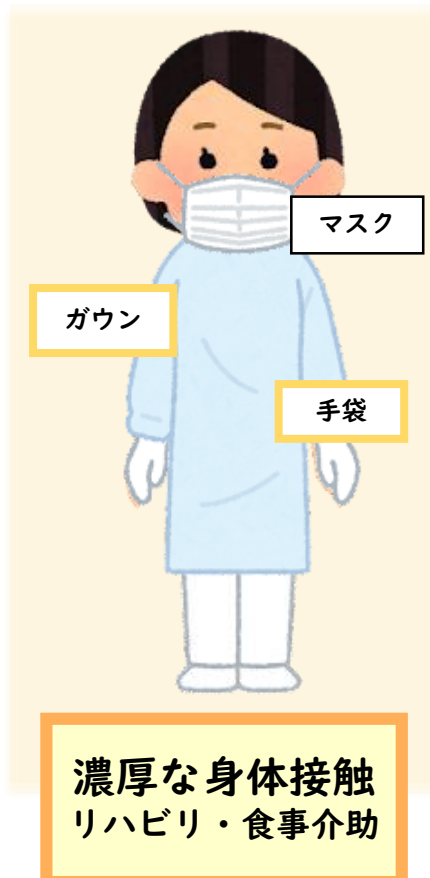
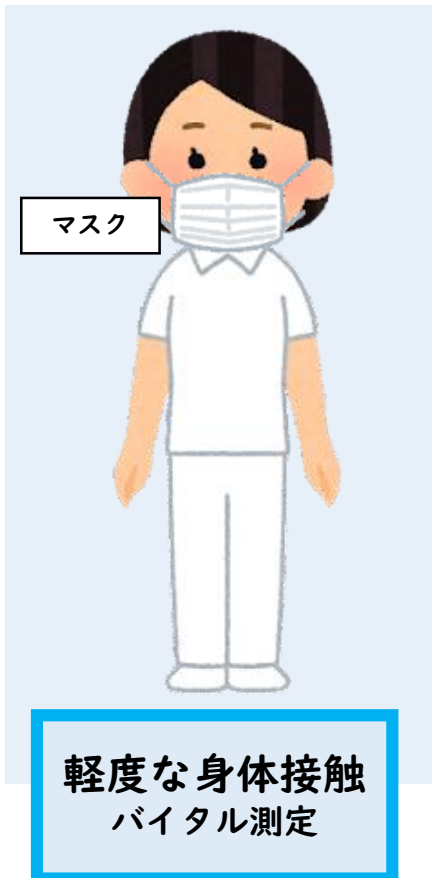
コロナ陽性者への対応

◆接触程度に応じた個人防護具の選択



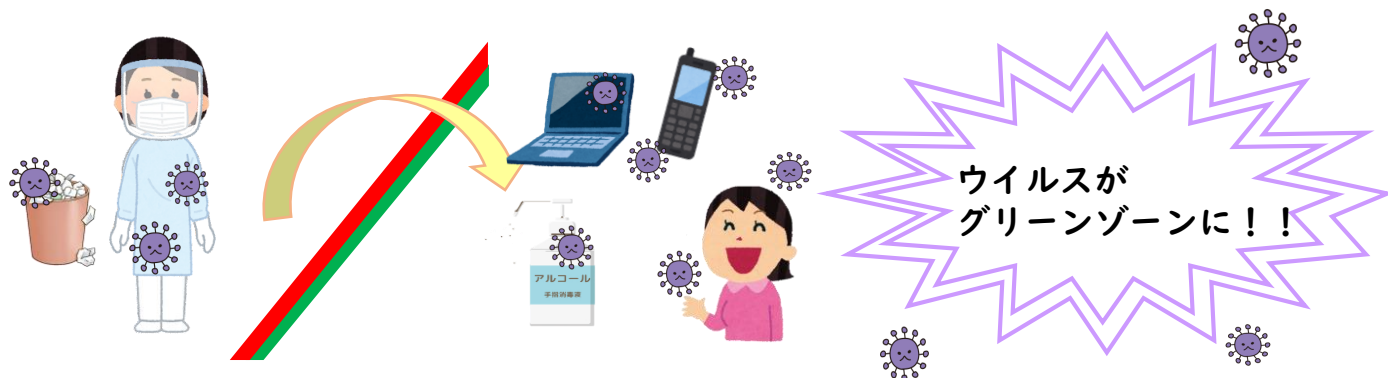
場面	サージカルマスク	N95マスク	手袋	ガウンまたはエプロン	アイシールドまたはフェイスシールド
通常 (受付・患者搬送)	○				△ (入所者マスク未着用時)
軽度の身体接触 (診察・検温)	○				△ (入所者マスク未着用時)
濃厚な身体接触 (リハビリ・食事介助)	○		○	○	△ (入所者マスク未着用時)
エアロゾル発生時 (口腔ケア・吸引)		○	○	○	○
環境清掃	○		○		

不安であれば他の防護具を追加して良い



グリーンゾーン内で**個人防護具**を**着用**し、
レッドゾーン内で**個人防護具**を**脱衣**する

レッドゾーンで脱衣せずグリーンゾーンに出してしまうと・・・



グリーンゾーンとレッドゾーンはだれが見ても
一目でわかるよう**明確化**し、
職員みんなでゾーンの**共通認識**を持ちましょう

陽性者の介助を行うときは
正しく個人防護具を着衣し

介助終了後は
正しく個人防護具を脱衣する

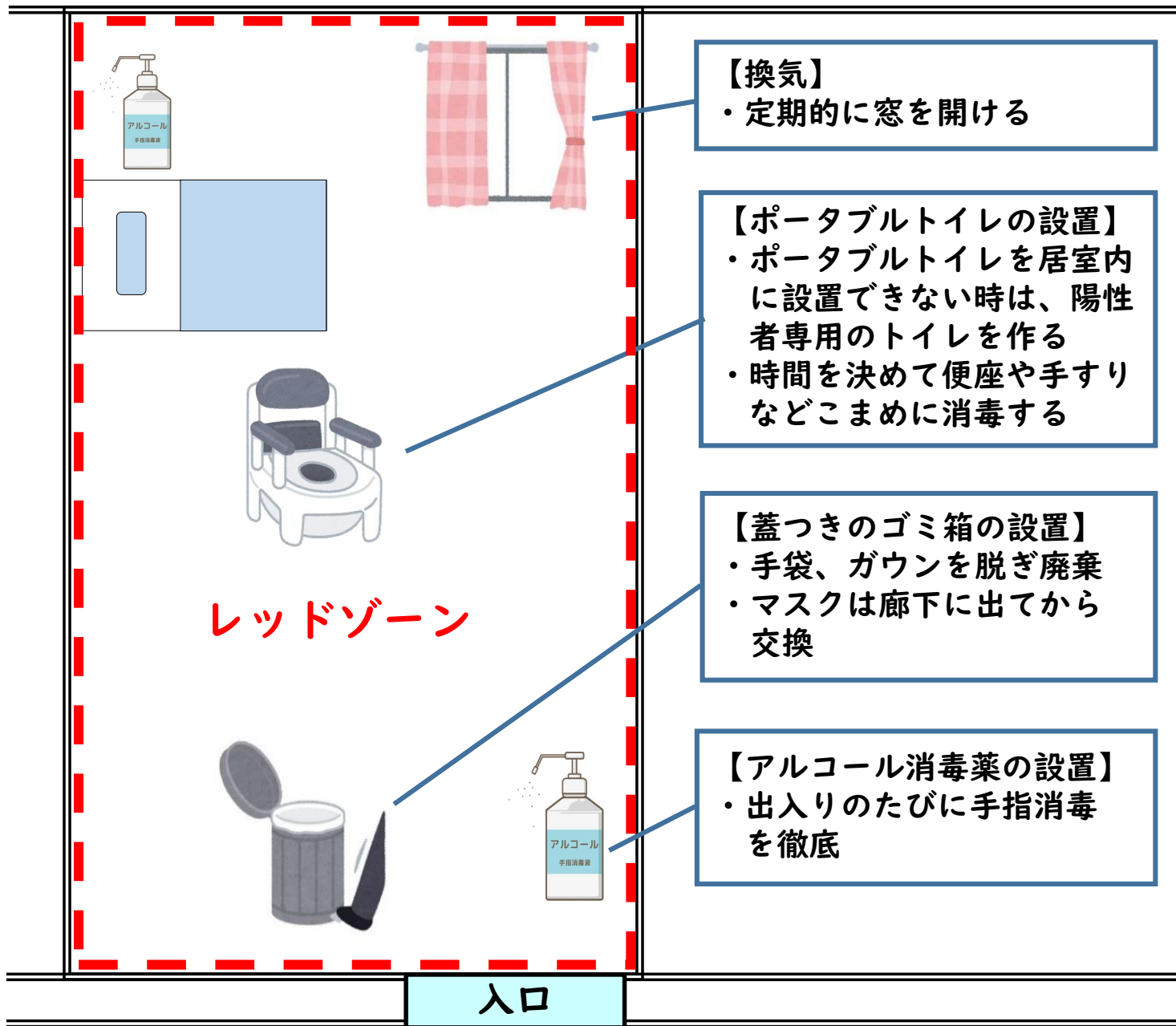
個人防護具の着脱方法を
確認しましょう！



コロナは5類に移行したとしても…

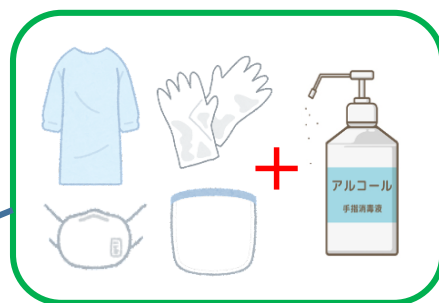
コロナの感染力は弱まるわけではありません！

室内での物品の設置例



廊下 グリーンゾーン

- ・マスク、手袋、ガウン、フェイスシールドを着用する場所
- ・手指消毒も行う



第一選択は居室がレッドゾーンといいつつも・・・

陽性者が廊下を徘徊して、
居室対応が難しい！！



◆廊下で過ごす陽性者がいる場合の対応

陽性者へ



居室で過ごすよう
に声かけ

マスクの着用



職員へ



換気

防護具の着用



介助後に防護具を脱衣



陽性ではない
入所者へ



居室で過ごすように
声掛け

マスクの着用



陽性者の2m以内に
近づかない

感染の拡大を防ぐ

職員間での感染を防ぐために…

職員が利用する場所（食堂や詰所、休憩スペース、職員用トイレなど）では、**清潔区域**とし、防護具を脱ぐことを徹底する。また換気・手指消毒を行う

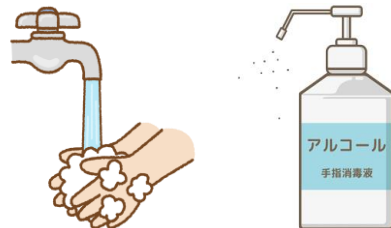
◆陽性者を歩行介助する場合

両者がマスクを
着用している



+

介助後、
手洗い・手指消毒



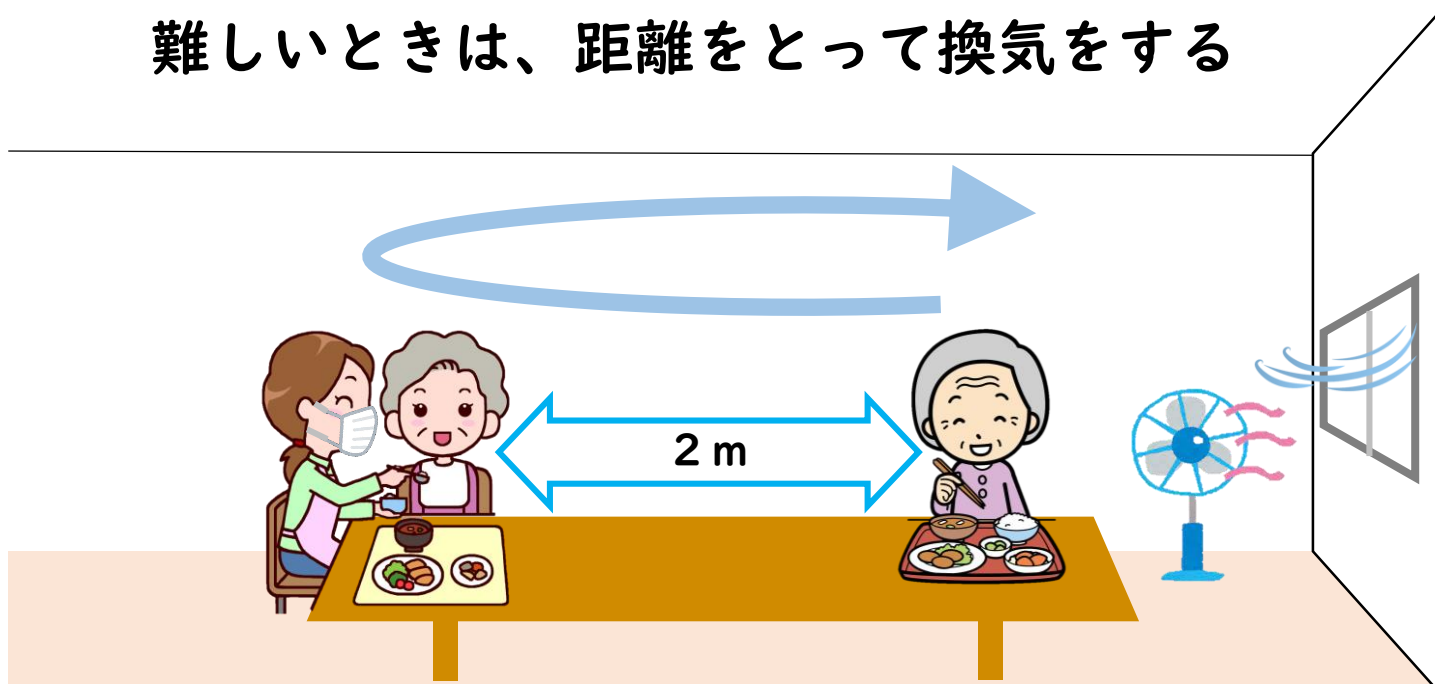
||

感染リスクは少ない



◆「居室で食事する」が基本

難しいときは、距離をとって換気をする



◆整理整頓のポイント



物が散乱していて、清潔・不潔がわかりにくい



在庫の状況がわかりやすく
管理しやすいね！



使う順番に並べると
使いやすいね！
！接触！消毒を忘れずに！

Good!





歯ブラシ同士が当たっている



これならとなり同士
あたらなくて
衛生的だね！





固定されていないため、隣と接触する可能性がある

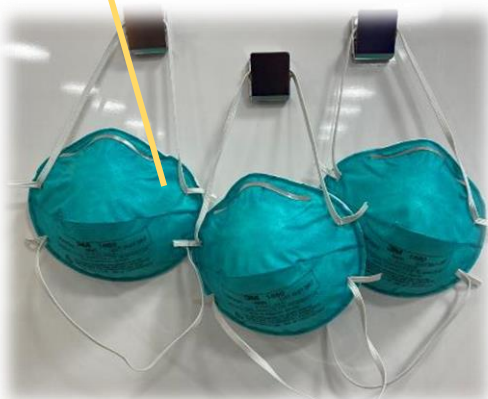
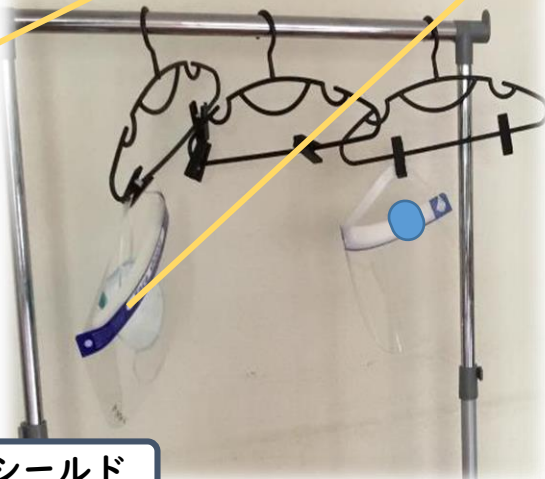


隣同士が接触している

N95マスク



フェイスシールド



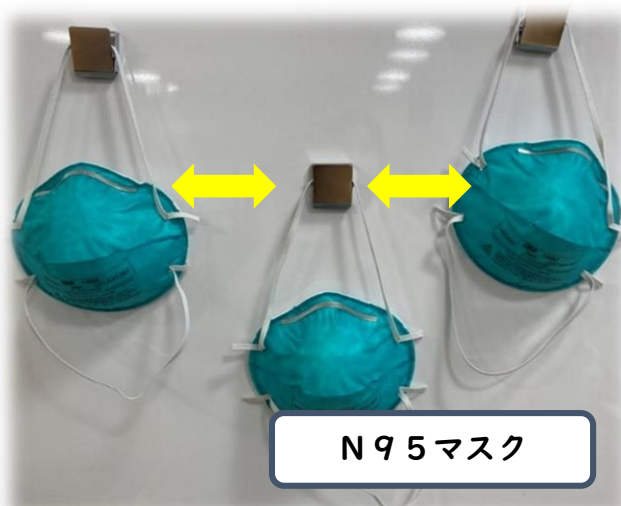
フェイスシールド

使用後のフェイスシールドはアルコールシートで内側から外側の順に拭いて保管する

Good!



フェイスシールドやN95マスクの表面にはウイルスが付着している可能性があるため、当たらないように保管しよう！



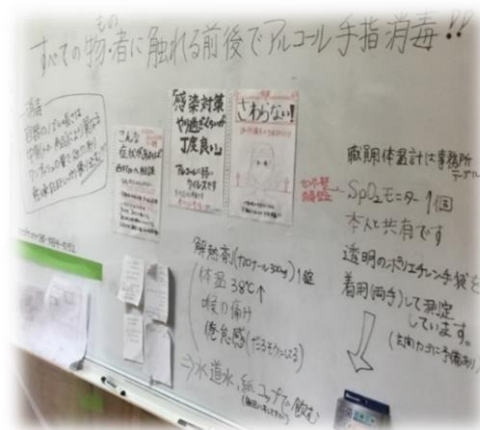
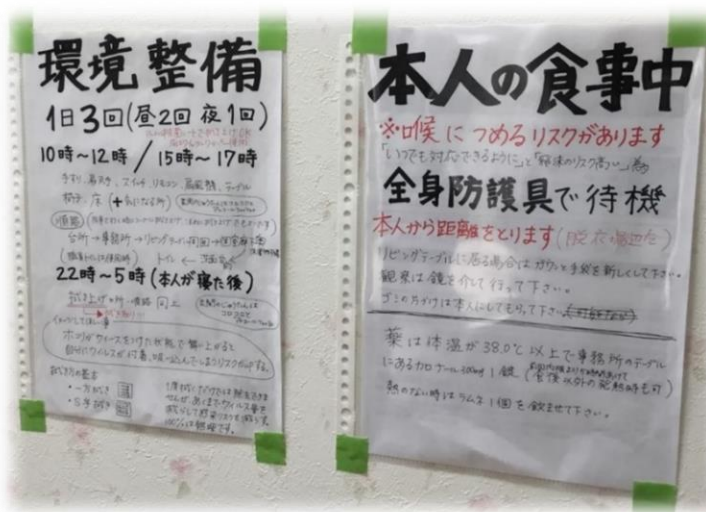
N95マスク

共有したい情報が
誰がみてもわかるよう
に掲示されていて
ステキです♡



◆情報共有のポイント

SNSを利用する、ホワイトボードに記載するなど、
情報共有の方法は各施設で検討してみてください。



◆職員間のコミュニケーション

陽性者の対応は職員みんなの理解があって成り立つもの。
平常時に話し合いとシミュレーションを行い、
緊急時も慌てずに対応することが大切。
それぞれの施設のやり方を見つけていきましょう！



～環境整備のチェックポイント～

【物品の整理整頓】

- 物品とともにその名称を表示し、在庫の状況を視覚的にわかりやすくする。
- グリーンゾーンに置く个人防护具は、着用する順番に並べると使いやすい。



【歯ブラシとコップと義歯】

- 隣の人の歯ブラシ等に当たらないように、置き場所を工夫する。
- 可能であれば、本人の部屋で管理する。

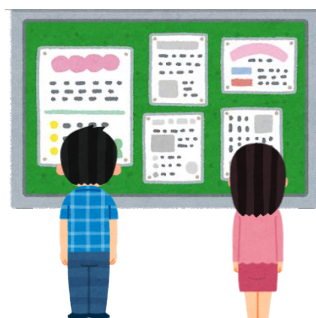
【フェイスシールドとN95マスク】

- 隣と接触しないよう距離をあけて、吊り下げて保管する。
- 誤って他者のものを使用しないように名前を記載する。
- 使用後のフェイスシールドはアルコールシートで内側から外側の順に拭いて保管する
- N95マスクは消毒できないため、汚れたら交換する。



【情報共有】

- 共有したい情報は、視覚的に掲示するとわかりやすい。



第4章

BCP（業務継続計画）

そもそも、

B C P
(業務継続計画)

って何??

大地震等の自然災害、感染症のまん延など、突発的な経営環境の変化など不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない

または中断しても可能な限り短い時間で復旧させるための方針、体制、手順を示した計画



*施設内で、新型コロナウイルス感染症が発生した場合、無症状者や軽症者含め原則施設内での療養となります。

*そのような中であっても、サービスが安定的・継続的に提供されることが必要であるため、BCP（業務継続計画）の作成をしておくことが重要です。

*これまで、多くの施設でクラスターが発生した状況の中で、現場は混乱し感染拡大が長期化した施設もあります。感染を早期に終息させるためにもBCPの作成が非常に重要になります。

施設で陽性者が発生したら・・・

困ったな (汗)



どうしよう?? (涙)



具体的な困り事は・・・

この状況を職場の
誰に連絡・報告し
たらいいの？



入所者の体調
が悪くなったら
どこに相談
したらいい？



**施設内で
陽性者が発生!!**

マスクやガウンな
ど在庫はどれくら
いあるのかな??

職員が、陽性に
なって働ける人が
いない・・・どうし
よう??



誰が陽性者なのかな
ど、施設内の情報共
有はどの方法がいい
のかな？



BCPにおいて重要なこと!

◆各担当者を決めておくこと(誰が、何をするか)



必ず役割分担を行い、対応者を決める
(できれば、一人だけではなくサブまで決めておく)

例) 物品在庫管理係、職員シフト再検討係、入所者健康観察係など

◆連絡先を整理しておくこと

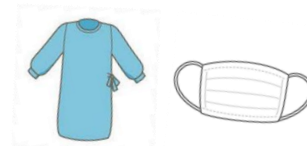


(連絡する優先順位も決めておく)

施設長に連絡、ケアマネに連絡、入所者の家族に連絡、法人本部に連絡・・・連絡先はたくさんある

◆必要な物品を整理しておくこと(在庫管理も含めて)

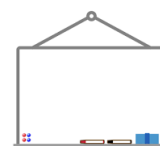
できれば2か月分くらいの在庫があるとよい。
感染拡大期は業者に頼んでも納入までに時間がかかるので平時からの在庫管理が必要



◆施設内で情報を共有すること

施設長や管理者だけが知っていてもダメ、施設内で情報共有できるツールを作成しておく。

ホワイトボードの活用やSNSの活用など各施設内で情報共有のためにどんな工夫がありますか??



◆職員の確保

業務が回らなくなってからではなく、早めに対応を検討する

症状がある場合でも無理に出勤することがないように職場環境を整える

同法人内からの支援を検討する



◆過重労働、メンタルヘルス対応

連続した長時間労働をしている場合、週1日は完全休とする。定期的に勤務時間等を確認し、休憩時間や休憩場所の確保に配慮する。

職員同士、日頃から声かけやコミュニケーションを大切にする。外部の専門機関にも相談できる体制を整えておく



★業務継続計画（BCP）は作って終わりではなく、定期的に見直し・研修することが重要です。

チェック☑

- ・異動者や退職者がそのまま連絡先になってないか？
- ・役割分担は現状でOKか？

でも・・・

作るの大変そう(汗)



面倒じゃない?(涙)



そんなことはありません。実は・・・

業務継続計画の
ひな型があります！！

厚生労働省 BCP

検索



佐世保市コロナBCP

検索



◎令和3年度(2021年度)に介護報酬が改定に伴い、業務継続計画の策定が義務づけられました。策定を**2024年3月**までにしなければなりません。

◎令和3年度(2021年度)に障害福祉サービス等報酬改定に伴い、業務継続計画の策定を**2024年3月**までにしなければなりません。

業務継続計画(BCP)を作って終わりではなく、定期的に見直し・研修することが重要です。



介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）作成支援に関する研修

感染症や自然災害が発生した場合であっても、介護サービスが安定的・継続的に提供されることが重要であることから、介護施設・事業所における業務継続計画（BCP）の作成を支援するために、研修を開催しました。研修時の資料と作成手順の研修動画（令和3年度）を掲載しましたので是非ご覧ください。

総論等もご視聴いただけますとより理解を深めることができますので併せてご活用ください。

ガイドライン資料と研修動画の構成

介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等について

介護施設・事業所における業務継続ガイドライン等については、こちらからダウンロードしてください。

新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン

- ・ 感染症ひな形（入所系）
- ・ 感染症ひな形（通所系）
- ・ 感染症ひな形（訪問系）

【例示入り】<R3年度>

- ・ 感染症ひな形（入所系）
- ・ 感染症ひな形（通所系）
- ・ 感染症ひな形（訪問系）

<自然災害編>

- ・ 自然災害発生時の業務継続ガイドライン

- ・ 自然災害ひな形

政策について

分野別の政策一覧

- 健康・医療
- 子ども・子育て
- 福祉・介護
 - 障害者福祉
 - 生活保護・福祉一般
 - 介護・高齢者福祉
- 雇用・労働
- 年金
- 他分野の取り組み

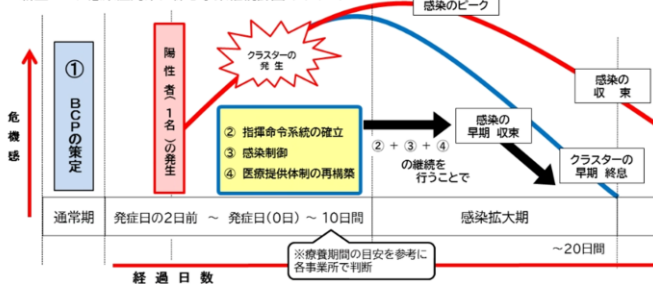
組織別の政策一覧



組織図やタイムラインなどのひな型などを掲載しています。

新型コロナ感染症対策に係る事業継続のポイント【ポイント図 (PDF: 431KB)】

■ 新型コロナ感染症対策に係る事業継続計画のポイント



施設内におけるクラスター対策のポイント	
① 業務継続計画(BCP)策定 ・指揮命令系統の確立(組織図の確立) 【各担当者、リーダーの選任と役割分担の構築】 ・感染制御の取り組み 【ゾーニングを想定した区域区分の検計(陽性者が発生した際の個室確保、PPEや検査キット、密閉圧入機などの準備、職員の手洗いの検計・換気の徹底、PPE装着の徹底度向上の研修、リスクを伴うケア時の感染対策) ・入院患者と職員のリスト化 ・入院患者の基礎疾患とワクチン接種回数リスト化 ・医療提供体制の再構築【連携医】(早期発見→検査の実施) 施設内でコロナの検査や病状の評価、加療ができる体制がある ・ゾーニング 【汚染区域と清潔区域の区分、レッドゾーン(感染区域)は可能な限り狭く設定する】	② 指揮命令系統の確立 ・施設内感染対策本部会議を開催し、施設全体で情報集 ・陽性者情報の可視化、職員の役割を明確化 ・病床マップの作成(陽性者の居室が確認でき、手指消毒所やPPE) ・タイムラインの作成(陽性者の発症日、療養解除日、職員の後援等)
③ 感染制御 ・顔周りのプロテクト、換気、手指消毒 ・感染発生時のゾーニング(汚染区域と清潔区域の区分、レッドゾーンは ・PPEは、グリーンゾーンで着用しレッドゾーンで脱衣 ・PPE物品管理・吸引の対応に際して要注意	④ 医療提供体制の再構築 ・有症状者の重症化リスク因子を持つ人に処方(ラゲプリオ、 ・入所者と職員の健康観察(有症状者の対応) ・R/0 腎臓病、誤嚥性肺炎、季節性インフルエンザ等の診療

業務継続計画(BCP)の作成

緊急時に対応ができるように、平常時からBCPを準備しておき、緊急時に事業の継続・早期復旧を図ることができる体制が重要です。以下を参考にBCP策定・運用にあたり重要な取組を整理するためにご活用ください。

1. 施設内組織図の作成【施設内組織図(エクセル: 16KB)】

施設内組織図の作成

～指揮命令系統の確立化～

- ・陽性者の情報共有と命令の一本化する
- ・感染対策本部会議を毎日開催する
- ・施設内の役割分担を決める
(健康観察、人的資源管理、現場責任管理、物的資源管理、感染管理、資料作成、廃棄物管理)
- ・情報共有ツールの確認をする
(ホワイトボード、LINE、施設内メール等)



◆実際に施設の職員配置は・・・

どうしたらいい(汗)



困ったな～(涙)



Q&A形式で一部お答えさせていただきます

職員配置 Q&A

(長崎県高齢者施設感染症対応研修より抜粋)

Q1

シフト勤務のため職員が足りず、配置をどのよう
にすればよいか分からない。

A1

流行期はどこも人手不足となり、協力機関も体
制が維持できていないのが現状です。5類移行
後は自宅待機について『法に基づく制限はなし』
となります。

※ただし「発症から10日間が経過するまでは、マスク着用や
ハイリスク者との接触は控えていただくことを推奨する」
とされています。

陽性になった職員の職場復帰までの日数等につ
いては、感染リスクも踏まえて各施設でご検討さ
れてください。

Q2 夜勤者の配置の仕方はどうしたらいいですか？

A2 陽性者専任が理想ではありますが、人手に限りがあるため、そのようにできない施設も多いと思います。

きちんと個人防護具を着用して対応すれば問題ありません。一度、脱いだガウンは再利用してはいけません。

Q3 陽性者の配膳時や介助の時は、どのような個人防護具でいいですか？

A3 配膳や点滴交換だけなら、サージカルマスク（必要に応じて手袋を装着する）だけの対応でも可能です。

Q4 職員の同居家族にコロナ陽性者が発生した場合、職員の出勤停止の有無及び日数、出勤させる場合の留意点などはありますか？

A4 職員本人に症状がなければ、出勤することも可能ではありますが、高い確率で同居家族から感染することが考えられます。

有症状時には検査を行うなど施設として慎重に判断をすることが必要です。

最後に・・・

ACPについて考えてみましょう。

ACP (Advance Care Planning)

アドバンス・ケア・プランニング

⇒「人生会議」

もしものときのために、本人が望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する取組のこと



Q.入所者の方がコロナに感染し、呼吸状態が悪くSPO2が87%になっています。どうしますか？



A. 延命治療を希望されているか確認する



人工呼吸器をつける処置などを本人や家族は望んでいるのか？

最期の時をどこで迎えたいと思っているのか？

本人や家族の希望によっては施設での看取りも検討する

本人が望む医療やケアについて前もって考え、家族等や医療・ケアチームと繰り返し話し合い、共有する

施設の体制を
整える。
(BCPの作成)

かかりつけ医・
嘱託医と連携する。
医療提供体制を
整えておく。
(医療体制
との連携)

日頃から、
体調不良者など
利用者の状況を
職員間で確認し
ておく。
(情報共有)

汚染区域・
清潔区域を
理解する
(ゾーニング)

学んだことを、
職員間で情報
共有する。
(共通理解)

日頃から、
個人防護具を適
切に使用する。
(スタンダード
プリコーション)

まとめ



他のところは上手く
やっているのかな？



こんなこと思っている
のは、うちだけ!?



他の施設はどんな気
持ちだったのかな？



実際の声を紹介します



現場の 悲痛な思い

施設内での周知が難しい!



こんはずじゃなかった...
これだけ気を付けていたのに...
自分の施設で感染者が出るなんて!

何度説明してもスタッフが
理解してくれない!



頭ではわかっているけれど、
実践できないんです!

スタッフも物品も足りない!
居室対応なんて無理!!

現場の不満の声



忙しいのに、提出する資料が多い!
健康観察も送れない!

保健所が言うことは理想です!!
そんなこと言われても、
理想通りにはいかないんですよ!





人が足りないから、
何日も家に帰れない……



応援に来てもらっても、応援に
来た人が感染したら申し訳ない。
だから、応援も頼みにくい!



いつまで続くんか……
全然終わらないからキツイ!!



現場の あったか〜い話

タイムラインを貼って
みんなで情報共有できたので、
終わりが見えてみんなで頑張り
うと一致団結できた♪



嘱託医が往診
までしてくれて安心した♪
土日も診てくれた!!



初めてだったけど、
同じ法人内で、初期対応のため
に指導に来てくれて助かった♪



社会福祉施設職員向け

感染症対策パンフレット



2024年2月発行

佐世保市保健福祉部 感染症対策課・新型コロナウイルス感染症対策室

〒857-0042 佐世保市高砂町5-1 (中央保健福祉センター5階)

TEL:0956-25-9646 FAX:0956-25-0130

MAIL:kansen@city.sasebo.lg.jp

別冊資料

施設内掲示用ポスター



手指衛生



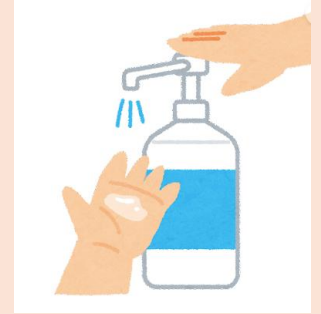
手洗い

ハンドソープで
10秒もみ洗い
流水すすぎ**15秒**



手指消毒

手指消毒剤1プッシュ
15秒かけて
擦りながら乾燥



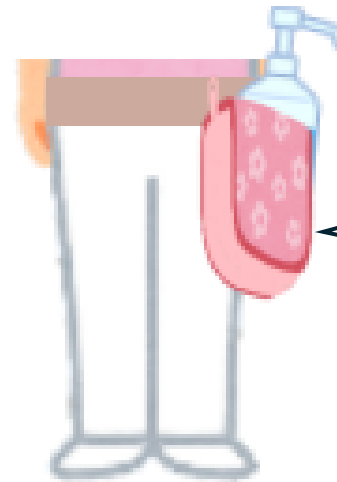
手拭きは使い捨て
ペーパーで



ペーパーの廃棄は
ふた付きごみ箱へ



職員さんの携帯を
おすすめします。



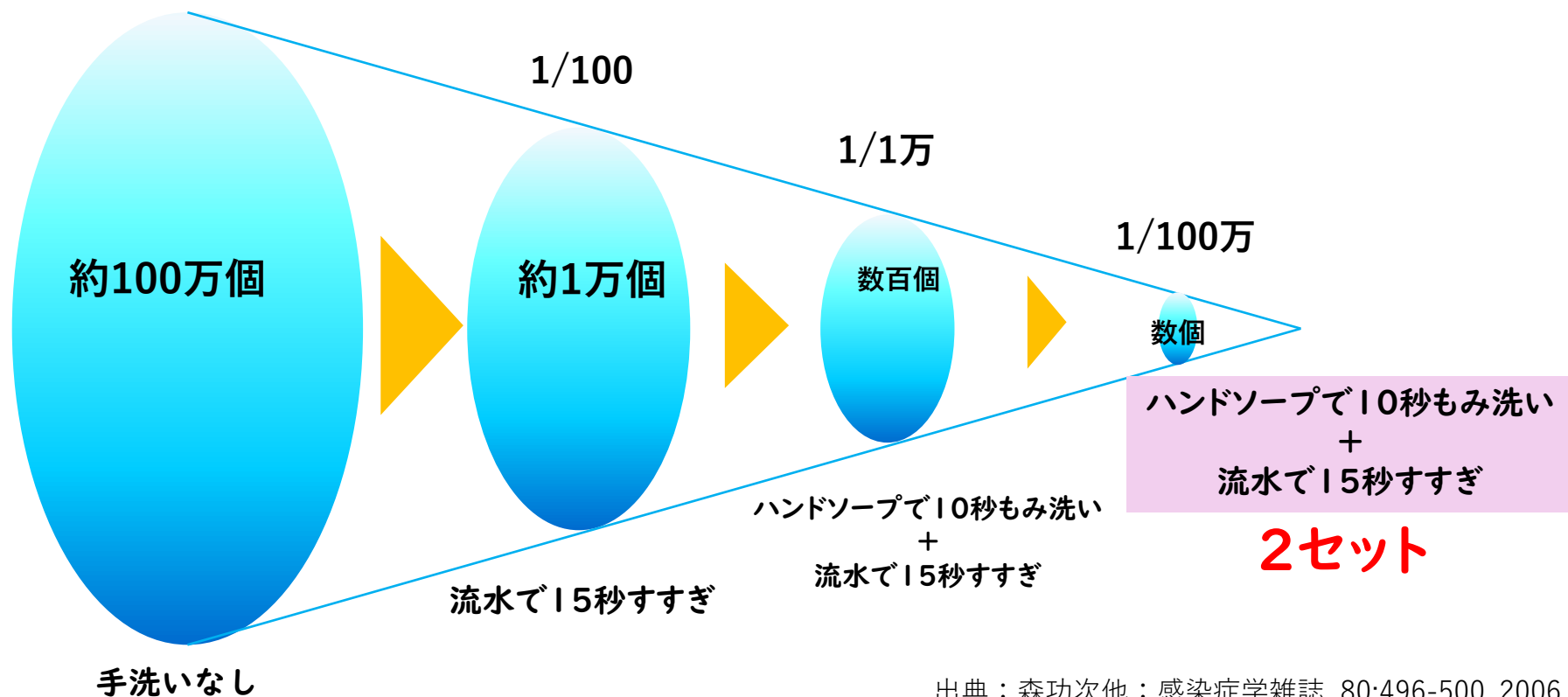
一ケアー手指衛生



手洗いの効果



水とハンドソープで、ウイルスは減らせます!



出典：森功次他：感染症学雑誌, 80:496-500, 2006



利用者の手指衛生のタイミング



食事の前



トイレのあと



外出から帰室時



- ・せっけん（ハンドソープ）による手洗い
- ・使い捨てペーパーによる手拭きまたは個人専用タオル
- ・介助が必要な人は、職員が介助する
（アルコールシートなどで清拭しても良い）





環境整備



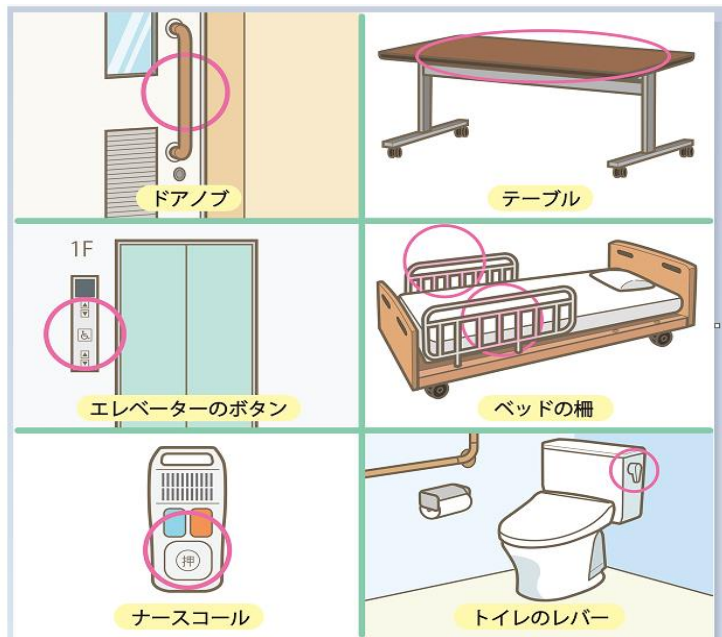
1日1回は実施しましょう！

高頻度接触部位の清拭清掃

換気



換気をしながら
環境整備しましょう



共有のパソコン、電話機など
職員さんの触れるものも
定期的に拭きましょう

アルコールシート(除菌シート)などによる 清拭清掃



一方向に拭きます