

社会福祉施設等(入所施設・居住系サービス)における感染拡大防止対策

職員等の対応

新型コロナウイルスの施設内への持込防止を徹底するために

- ・感染の疑いについてより早期に把握できるよう、日頃から利用者の健康の状態や変化の有無等に留意する。
- ・感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、「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、感染防止に向けた取組を職員が連携して推進する。
- ・面会者、委託業者等、職員などと接触する可能性がある者は、感染経路を断つことが重要。
- ・外部からウイルスが入り込むことを防ぐため、以下の取組を最低限行う。
(マスク着用・咳エチケット、手洗い、アルコール消毒等)

- ・職場と自宅との往復以外は最低限の外出にとどめる。(職場外でも感染拡大を防ぐための取組が重要。(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等の対応を徹底。)
- ・出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合は出勤しないことを徹底。
→過去に発熱が認められた場合は、解熱後24時間以上経過、呼吸器症状(咳、のどの痛み)や強い倦怠感、嗅覚や味覚の障害がある場合等が改善するまでは同様。(引き続き健康状態に留意)
- ・該当職員については管理者に報告。確実な把握。
- ・就業時には必ずマスクを着用し、エタノール消毒液による手指消毒等を徹底する。また、マスクを外して飲食する場合、他の職員と一定の距離を保つこと。

※直接サービスを提供する職員だけでなく、事務職員、調理員、送迎職員等すべての職員ボランティアを含む。

職員※

面会者

- ・面会を遮断する。テレビ電話等の活用を行うこと等の工夫をすることも検討する。(ただし、コロナ感染以外の看取り等、緊急やむを得ない場合は、面会者と利用者の動線を完全に分離する等の対策をとった上で実施する。ただし発熱等が認められる場合はいかなる理由があっても面会を認めない。また面会者の氏名、来訪日時、連絡先について記録する。)

委託業者等

- ・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。
- ・施設内には原則として立ち入らせない。やむを得ず立ち入る場合はマスク、使い捨て手袋の着用、体温の計測を義務付け、出入りした者の氏名、来訪日時、連絡先について記録する。発熱が認められる場合はいかなる理由があっても立入を認めない。

利用者への対応

- 風邪症状や37.5℃以上の発熱又は呼吸器症状(咳、のどが痛い、息苦しさ等)や強い倦怠感が2日以上続いた場合、「帰国者・接触者相談センター」へ電話連絡し、指示を受ける。
- 症状が継続している場合や、診断結果の確定までの間については「高齢者介護施設における感染症対策マニュアル(改訂版)」も参考にしつつ、感染拡大に留意。

【具体的対応】

- ・疑いがある利用者を原則個室に移す。
- ・個室が足りない場合は同じ症状の人を同室とし、マスクの着用、ベッド間隔を2m以上空ける等の対応が必要。
- ・疑いがある利用者ケアや処置をする場合は、職員は使い捨てエプロン、アイゴーグル、サージカルマスク着用。
- ・罹患した利用者は個室に移し、居室内での生活とする。やむを得ず居室を出る場合は時間帯を分け、非罹患者との接触を遮断し、居室の出入りに際しマスクの着用や手指消毒を十分に行うなどゾーニングを徹底することが必要である。
- 担当する職員についても罹患や罹患の疑いがある利用者とその他の利用者の介護等を担当する職員を分けることを徹底。
- 利用者の外出は短時間の散歩など最小限にとどめる。
- その他共有スペースで実施するリハ等サービス提供時及び個別ケア等実施時の留意点については、「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)」(令和2年4月7日厚生労働省発事務連絡)に従い対応すること。

その他

新型コロナウイルス感染症への対応等により、一時的に人員基準を満たすことができなくなる場合等については国事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準や介護報酬等の臨時的な取扱いについて」に基づき柔軟な取扱いが可能であるため留意すること。

※詳細は厚生労働省事務連絡「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)」をご参照ください。

社会福祉施設等(通所・短期入所・訪問系サービス)における感染拡大防止対策

職員等への対応

新型コロナウイルスの施設内への持込防止を徹底するために
 ・感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、「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、感染防止に向けた取組を職員が連携して推進する。
 ・外部からウイルスが入り込むことを防ぐため、以下の取組を最低限行う。(マスク着用・咳エチケット、手洗い、アルコール消毒等)

- ・出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合は出勤しないことを徹底。
 →過去に発熱が認められた場合は、解熱後24時間以上経過、呼吸器症状(咳、のどの痛み、息苦しさ)や強い倦怠感、嗅覚や味覚に障害がある場合も同様。(引き続き健康状態に留意)
- ・該当職員については管理者に報告。確実な把握。
- ・職場と自宅との往復以外は最低限の外出にとどめる。(職場外でも感染拡大を防ぐための取組が重要。(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等の対応を徹底。))
- ・就業時には必ずマスクを着用し、エタノール消毒液による手指消毒等を徹底する。マスクを外して飲食する場合、他の職員と一定の距離を保つこと。
- ・基礎疾患を有する又は妊娠中の職員は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上の配慮を行う。

※直接サービスを提供する職員だけでなく、事務職員、調理員、送迎職員等すべての職員 ボランティアを含む。

- ・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。
- ・施設内には原則として立ち入らせない。やむを得ず立ち入る場合はマスク、使い捨て手袋の着用、体温の計測を義務付け、出入りした者の氏名、来訪日時、連絡先について記録する。なお、発熱が認められる場合はいかなる理由があっても立入を認めない。

職員※

委託業者等

利用者への対応

- 送迎又は訪問でのサービス提供前に必ず利用者本人・家族が職員と接触前に体温を計測する。
 また、家族による検温に問題なかった場合も職員が改めて体温を計測する。
- 発熱等の症状が認められる場合は利用を断る。
 →過去に37.5℃以上の発熱が認められた場合は、解熱後24時間以上経過、呼吸器症状(咳、のどの痛み、息が荒い等)や強い倦怠感、嗅覚や味覚の障害がある場合も同様。(引き続き、健康状態に留意)
- 発熱により利用を断った利用者については、利用者を担当する主治医、居宅介護支援事業所又は相談支援事業所等に情報提供を行う。(情報提供を受けた当該居宅介護支援事業所等は必要に応じ、訪問介護等の提供の検討を行う)
- 通所・短期入所サービスについては、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「間近で会話や発生をする密接場面」)を避ける必要があり、可能な限り同じ時間帯・同じ場所での実施人数の縮小、定期的な換気、互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離の確保等の利用者同士の距離への配慮、声を出す機会の最小化、声を出す機会が多い場合のマスク着用が必要。
- 訪問介護サービスについては、可能な限り担当職員を分けての対応や最後に訪問する等の対応が必要。
- その他、共有スペースで実施するリハ等サービス提供時及び個別ケア等実施時の留意点は、「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)」(令和2年4月7日 厚生労働省発事務連絡)に従い対応すること。

その他

新型コロナウイルス感染症への対応等により、一時的に人員基準を満たすことができなくなる場合等については国事務連絡「新型コロナウイルス感染症に係る介護サービス事業所の人員基準や介護報酬等の臨時的な取扱いについて」に基づき柔軟な取扱いが可能であるため留意すること。