

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

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。
- ・疑いがある利用者に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患者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い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

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い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。

新型コロナウイルス感染症が疑われる者が発生した場合の施設の対応(入所施設)

※協力医療機関へ相談・保健所の指示があった場合は指示に従うこと

疑われる者が発生した場合速やかに

情報共有・報告

- ・保健所等に設置されている「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡・指示を受ける。
- ・施設長等へ報告し、施設内で情報共有する(法人内で複数の施設、事業所に勤務している者等がいる場合は特に注意が必要。)
- ・指定権者・地域包括支援センター・保険者・支給決定市町村へ報告する。
- ・利用者家族等へ報告する。

消毒・清掃等

感染が疑われる方の居室や利用した共有スペース、濃厚接触したと思われる他の利用者及び職員が活動するすべてのスペースを消毒・清掃する。

【手順】

- ・手袋、ゴーグル、エプロン等を着用(使用後廃棄もしくは消毒措置を実施)し、消毒用エタノール等で清拭、又は次亜塩素酸ナトリウム液(0.05%)で清拭後、湿式清掃し乾燥

濃厚接触が疑われる利用者・職員の特定

施設の入所者すべてが感染が疑われるため、罹患者と同様の対応が必要であるが、特に

- ・同室、又は長時間の接触
- ・適切な感染の防護無しに診察、看護、介護
- ・気道分泌液、若しくは体液、排泄物等直接接触した可能性が高い等に該当する者については特段の注意を要する。

新型コロナウイルス感染が疑われる者・濃厚接触が疑われる者への対応

利用者の場合

診断結果の確定まで

- ・原則個室に移し、居室内で生活を完結する。不可能な場合には、罹患が疑われるもの(当該者と濃厚接触した者も含む)と非罹患者と時間や使用スペースを明確に区分けし、対応する。(ゾーニングの徹底)、個室管理できない場合、マスク着用、ベッド間隔を2m以上空ける等の対応。部屋を出る場合はマスク着用、手指消毒要。
- ・罹患者・濃厚接触者と非罹患者に対応する職員を明確に区分し対応する。
- ・居室・共有スペース等の換気、消毒を行う。(職員は手袋・マスク・ゴーグル・エプロン等を使用(代用品可)し、使用後は廃棄もしくは消毒措置を行う)
- ・ケアの開始時と終了時に、液体石鹸と流水による手洗い又は消毒用エタノールによる手指消毒を徹底する。
- ・急激な体調悪化の可能性があるため、頻回による体調チェック(検温、血圧、呼吸様態、酸素飽和度、強い倦怠感の有無等)が必要である。

職員の場合

- 風邪症状、発熱、のどの痛み、強い倦怠感等症状がある場合
- ・自宅待機の上、保健所の指示に従う。
- 症状がない場合
- ・所定の期間については罹患が疑われるため、自宅に待機する。
- ※その他、過去の行動記録を確認し、濃厚接触者を確認、職場復帰時期については発熱等の症状の有無も踏まえ保健所の指示に従う

特に同居者に感染を疑う症状がある場合

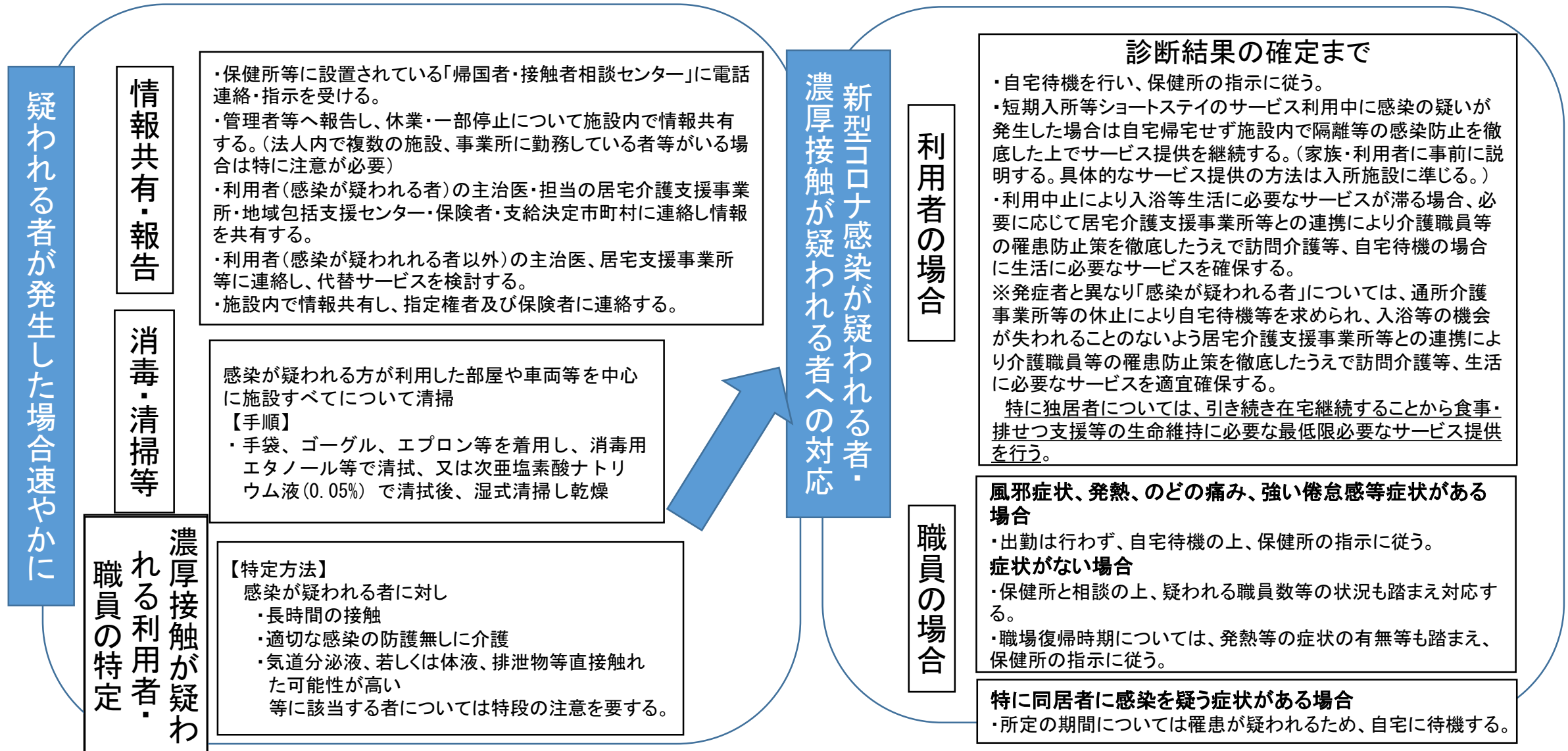
- ・所定の期間については罹患が疑われるため、自宅に待機する。

その他

- ・ケアを保障するための人員が不足することが見込まれる場合、法人内、法人間の職員融通による人員確保に努める。

新型コロナウイルス感染症が疑われる者が発生した場合の施設の対応(通所・短期入所施設等)

※保健所の指示があった場合は指示に従うこと



※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。

新型コロナウイルス感染症が疑われる者が発生した場合の事業所の対応(訪問・居宅介護事業所等)

※保健所の指示があった場合は指示に従うこと

疑われる者が
発生した場合
速やかに

情報共有・報告

- ・保健所等に設置されている「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡・指示を受ける。
- ・管理者等へ報告し、事業所内で情報共有する。
- ・指定権者へ報告する。
- ・利用者の主治医・担当の居宅介護支援事業所・地域包括支援センター・保険者・支給決定市町村へ報告する。
- ・保健所の指示がある場合はその指示に従う。

利用者の場合

診断結果の確定まで

- ・報告を受けた居宅介護支援事業所等は、保健所と相談し、生活に必要なサービスを確保する
- ・介護ヘルパー等の罹患防止策を徹底したうえで必要なサービスの提供を行う。
- ・特に独居高齢者等、喫緊のサービス提供が必要な利用者については他の訪問介護事業者にサービスの提供等を必要に応じ依頼する。

職員の場合

- 風邪症状、発熱、のどの痛み、強い倦怠感等症状がある場合
- ・自宅待機の上、保健所の指示に従う
- 症状がない場合
- ・保健所と相談の上、可能な限りサービス提供を行わないことが望ましい
 - ・職場復帰時期については、発熱等の症状の有無等も踏まえ、保健所の指示に従う。

特に同居者に感染を疑う症状がある場合

- ・所定の期間については罹患が疑われるため、自宅に待機する。

新型コロナウイルス感染が
疑われる者・濃厚接触が
疑われる者への対応訪問・居宅介護の必要性が認められ、
サービスを提供する場合

サービス提供時の留意点

- ・基礎疾患を有する方・妊婦等は重篤化のおそれが高いため、勤務上の配慮を行う
- ・事業所内のマスク着用

- ・介護ヘルパー等の罹患防止のためサービス提供前後の手洗い・うがい、マスク・エプロン・使い捨て手袋(飛沫感染リスクが高い場合は必要に応じゴーグル等)の着用、咳エチケットの徹底等の実施
- ・濃厚接触が疑われる方とその他の利用者は、可能な限り担当職員を分ける又は最後に訪問
- ・訪問時間の短縮。
- ・長時間の見守り時は利用者との距離を保つ
- ・訪問時の換気徹底
- ・利用者が利用する体温計等は消毒用エタノールで都度清拭する
- ・基礎疾患を有する者及び妊婦等は、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が必要になる

※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。