

## 新型コロナウイルス感染症に係る社会福祉施設等への応援職員派遣 ＜受援計画の検討・策定について＞

- 新型コロナウイルス感染予防対策を徹底しながら、福祉的支援が必要な方を支える施設等で働く皆様に心より感謝申し上げます。
- 高齢者や障がい者など、支援が必要な方の住まいとしての役割を担う入所系の施設では、働く職員が陽性等(感染が疑われる者及び濃厚接触者を含む[以降同様])となり出勤できなくなる場合でも、サービスの継続運営を確保することが求められます。
- 各法人/各施設においては、入所者に陽性等が発生した際の隔離時の体制はもちろん、職員に陽性等が発生した場合の人手不足に備え、他施設からの応援職員を円滑に受け入れるための業務体制(受援計画)などを、あらかじめ検討しておくことが重要です。
- また、陽性等が発生したことによって、人手不足が生じた他施設を応援するため、職員を円滑に派遣できるよう、他施設を応援する際の業務体制なども併せてご検討下さい。
- 以下に、各法人/各施設において、業務体制等の検討を深めて頂くための資料等を整理致しましたので、受援計画の検討・策定にご活用下さい。

### ◆感染症対応の再点検について ～『施設自己点検チェックリスト』～

各法人/各施設においては、これまで感染予防対策の取組みを徹底頂いていますが、今般、施設種別ごとに「新型コロナウイルス感染症対応 施設自己点検チェックリスト」(P.3～8 参照)を策定いたしました。本チェックリストにより、万一感染症が発生した場合、施設としての的確な対応がとれる準備が整っているか、再点検を実施して下さい。

### □加えてご留意いただきたいこと

感染症の影響により、当該施設に勤務する職員が不足する場合、特に、重要となる「4. 隔離居室とゾーニング」や「6. 職員体制等の確認」については、本チェックリストに加え、以下の資料をご活用下さい。

陽性等が発生した際の職員体制等は、施設の構造や規模、施設種別、感染者数など、様々な要素が複合的に関係するため、事前に万全の体制を構築することは困難を極めますが、十分な備えがあれば、有事の際にも迅速かつ的確な対応が可能となり、感染拡大の抑制にも繋がります。

#### 1 隔離居室とゾーニング(レッドゾーン[不潔区域]とグリーンゾーン[清潔区域]の明確な区別)

ゾーニングとは、感染症発生施設において、病原体によって汚染されている区域(レッドゾーン)と汚染されていない区域(グリーンゾーン)に分けることです。

ゾーニングは、施設所在地を所管する保健所の指導の下で行いますが、施設運営者にもゾーニングの基本的な知識や準備があれば、迅速な対応が可能となりますので、以下の動画を活用して下さい。なお、高齢者や基礎疾患のある方は原則入院となりますが、入院までの調整期間や陽性者の状態により、施設での療養となることも想定されます。

【社会福祉施設等における新型コロナウイルス感染症対策(大阪府 HP)】

<http://www.pref.osaka.lg.jp/fukushisomu/kansentaisaku/index.html>



#### 2 職員体制等の確認 (別紙「新型コロナウイルス感染症に備えた業務体制の検討について」参照)

職員体制については、「他施設からの応援職員を自施設へ円滑に受け入れるための体制」と「自施設から他施設へ応援職員を円滑に派遣するための体制」の2点について検討して下さい。

## (1) 自施設での職員陽性者等発生時に備えて(応援職員の円滑な受け入れ体制)

- ① 感染症が発生した場合を想定し、平常時における業務を以下3つに分類のうえ、それぞれの「業務量」を把握して下さい。
  - A: 通常時と同様に継続すべき業務 (例: 食事、排せつ、職員への給与支払、物品調達等)
  - C: 規模・頻度を減らすことが可能な業務 (例: 入浴、リハビリ等)
    - ⇒ 縮減できる業務量を検討して下さい。
  - D: 休止・延期できる業務 (例: AC以外の業務)
- ② ①により把握したA業務及びCのうち継続する業務に加え、「B: 感染予防・感染拡大防止の観点から新たに発生する業務」について、ア. 介護等を担当する専門職員、イ. 事務職員、ウ. 運転手等の施設運営上のバックアップ職員などの別に、概ね必要となる従事職員数を検討して下さい。  
(A～ウの職種別の分類は、施設の継続運営に必要と考えられる最低限の分類例ですので、各施設種別に応じて丁寧に検討して下さい。)
- ③ 他の施設から応援職員を受け入れる場合に「自施設の職員が対応すべき業務」及び「他施設からの応援職員に対応をお願いできる業務」をA～ウの職種別に洗い出し、サービスの継続運営に向けた業務体制を検討して下さい。
- ④ ①～②で検討した感染症発生時の業務量と、出勤が可能な職員数(A～ウの職種別)を比較し、サービスの継続運営のために必要な人員に不足が生じる場合、③で検討した「他施設からの応援職員に対応をお願いできる業務」について、同一法人内の他施設に職員の応援派遣を依頼して下さい。
- ⑤ ④により、同一法人内において自助努力に最大限努めても人員が不足する場合には、所管行政機関(指定権者)と協議のうえ、応援職員の派遣を要請(所管行政機関を通じて)して下さい。

## (2) 他施設への応援職員派遣時に備えて(他の施設へ応援職員を円滑に派遣できる体制)

- ① 他の施設へ応援職員を派遣する場合においても、(1)①による検討で得た業務分類により、「D: 休止・延期できる業務」のうち、縮減できる業務量を検討して下さい。
- ② 縮減業務量が把握できれば、職種別(A～ウの分類)に他施設への応援が可能な職員数を検討して下さい。

### ◆受援計画の検討・策定について

施設自己点検チェックリストに加え、以下の厚生労働省のホームページに掲載している「業務継続ガイドライン」を活用し、より具体的な感染症対策の計画策定をご検討下さい。

#### ・介護施設・事業所における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

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/douga\\_00002.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/douga_00002.html)

#### ・障害福祉サービス事業所等における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

[https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage\\_15758.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html)

介護サービスや障害福祉サービスは、要介護者、障害者、その家族等の生活を支える上で欠かせないものであり、緊急事態宣言などの制限下であっても、感染防止対策等の徹底を前提とした継続的なサービスの提供が求められています。そのためには、業務継続に向けた計画の策定が重要であるため、施設・事業所内等で新型コロナウイルス感染症が発生した場合の対応、それらを踏まえて平時から準備・検討しておくべきことを業務継続ガイドラインとして整理されていますので、ご活用ください。

なお、救護施設や児童養護施設等においても、上記ガイドラインを参考にしつつ、計画策定をご検討ください。

## 《感染疑い例発生時の対応》

## ※新型コロナ受診相談センター（帰国者・接触者相談センター）への相談基準【R2年5/8現在】

○次のいずれかに該当する場合（①②はすぐに相談）

①息苦しさ、強いだるさ、高熱等の強い症状。

②重症化しやすい方（※）で発熱や咳等の比較的軽い風邪症状。

※高齢者、糖尿病・心不全・呼吸器疾患の基礎疾患がある方、透析を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方。妊婦の方も重症化しやすい方と同様に早めに受診

③上記以外の方で発熱や咳など比較的軽い風邪症状が4日以上続く場合

\*強い症状や解熱剤を飲み続けている方はすぐに相談

○体温、呼吸、咳嗽、咽頭痛等の呼吸器症状の有無を確認し、まず協力医療機関等に相談。

「帰国者・接触者相談センター（保健所）への相談基準」に合致するとして感染が疑われる利用者・職員については、センターへの連絡とともに感染拡大防止のために速やかに対策を開始。

## 【対応内容】

感染が疑われる利用者は、原則として、個室に移動。感染が疑われる利用者に対する、担当職員を固定。感染が疑われる職員は、まず自宅待機

## 《疑似症患者、陽性者が発生した場合の対応》

## 1. 情報共有・相談

家族・後見人等への状況説明施設内（配置医師、協力医療機関含む）での対応実施のための情報共有指定権者への報告

## 2. 保健所による積極的疫学調査への協力

保健所の指示に従い、濃厚接触者となる利用者、職員等の特定に協力

（利用者：ケア記録や面会者の情報提供、職員：疑似症患者・陽性者である利用者・職員の濃厚接触の可能性のある人の特定等）。

※濃厚接触者（疑い含む）となった職員：14日間は自宅待機。PCR検査等、保健所の指示に従う。

PCR検査受検職員：陽性⇒入院、自宅・宿泊療養 陰性⇒復帰時期は保健所の指示に従う。

## 【参考】「濃厚接触者」の定義（発症2日前以降で総合的に判断）

患者（確定例）と、○長時間の接触（車内等含む）、○適切な感染防護（マスク等）なしに診察、看護、介護。

○感染予防（マスク、手指消毒等）なしで接触〔目安：1m以内15分以上〕。

○患者（確定例）の気道分泌液又は体液などの汚染物質に直接接触した可能性の高い者。

## 3. 消毒・清掃等の実施

疑似症患者が利用した居室、共有スペースを消毒・清掃（手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭〔トイレのドアノブや取手等含む〕。又は、次亜塩素酸ナトリウムで清拭後、水拭き。※次亜塩素酸を含む消毒液の噴霧は有害なためしない。）※保健所から指示がある場合は、指示に従う。清掃時は、サージカルマスク、ガウン、手袋を着用し、ゴーグル等で目を保護。換気を徹底する。よく触れる場所も消毒（ベッド柵、手すり、スイッチ、ドアの取っ手、蛇口、トイレ手すり・洗浄弁ハンドル）ゴミ箱は、鼻汁や痰を含んだティッシュで汚染しているリスクが高いため、手袋を着用してビニール袋に回収し封をする。使用した手袋は速やかに交換。清掃業者に委託する場合は、担当者に注意すべき点（サージカルマスク、ガウン、手袋の着脱方法、清掃道具の処理（専用にする）方法）を伝達指導。

## 【参考】厚労省の消毒に関するHP

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html)

#### 4. 隔離居室とゾーニング（レッドゾーン[不潔区域]とグリーンゾーン[清潔区域]の明確な区別）

※陽性者は原則入院となるが、入院を調整するまでの間及び施設で療養せざるを得ない事象が発生した場合の対応も想定

- ゾーニングは、介護者の活動がしやすい動線のみならず、**PPE**の着脱場所（着るのはグリーン、脱ぐのはレッド、グリーンとレッドの間に着脱のイエローゾーンを設定。床にテープを貼って示す）、使用前後の医療器材、リネン、ごみ、食事等のルートが決してレッドとグリーンで交差しないようにする。
- レッドゾーンで対応する職員を決め、対応する利用者等に説明。
- 直接対応するスタッフは、勤務中はできるだけレッドゾーンから出ないような環境が望ましく、介護中に必要な応援等については、グリーンゾーンから援助するスタッフも決める。
- 直接対応するスタッフは、シフトを短時間にする、**PPE**を脱ぐ時間帯を設けるなど、適宜休憩できるよう配慮する。
- リネン、ゴミ、食器の取扱い等について、委託業者があれば、それらの業者の担当者と打合せ。
- 必要物資（例：健康管理のための体温計・電子血圧計、消毒材料、介護物資）は予めレッドゾーンに準備、グリーンゾーンとの接触を最小限に抑える。
- 直接対応するスタッフは、勤務終了後は、できれば帰宅前に顔などを洗い流し、シャワーを浴びることができればなお良い。

※保健所からの指示に必ず従う。

フロア図にゾーニングを明記したものを作成して保健所の確認を得た上、指定権者に提出

#### 5. 個別ケア方法

##### ①食事介助

- 原則、居室（個室）での個食。
- 食事前の手洗い又は手指消毒（食事介助が必要な利用者の場合、職員の手洗い・**PPE**の着用）
- 食器は、使い捨て、又は、専用にして洗剤で洗い熱湯消毒か自動食器洗浄機（**80°C10分**）。  
下膳の際、洗浄までの搬送時の接触感染防止のため、ビニール袋で覆う。

##### ②排泄介助

- 使用するトイレはレッドゾーン内に配置。
- おむつ交換は、直接排せつ物に触れない場合でも、手袋、使い捨てエプロン着用。
- ポータブルトイレの場合、使用後洗浄し、次亜塩素酸ナトリウム等で消毒。
- 使用後のおむつは、感染性廃棄物として処理。

##### ③清潔・入浴介助

- 介助が必要な利用者は清拭で対応。使用後タオル等は熱水洗濯機で洗浄・乾燥又は次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯・乾燥。
- 利用者が介助なく入浴できる場合は、個人専用の浴室で入浴可。使用後、浴室は消毒。

##### ④リネン・衣類等の洗濯等

- リネンや衣類をその他の利用者とは分ける必要はないが、熱水洗濯機で洗浄・乾燥又は次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯・乾燥。

#### 6. 職員体制等の確認

- 濃厚接触等により自宅待機等になった職員を除く現有体制で、ゾーニングによるレッド・グリーン毎の体制及びグリーンゾーンの利用者に対するケアの継続が可能か検討。

※レッド・グリーンゾーンの職員配置がわかる職員シフト表を作成（レッド担当者のシフトは工夫が必要）

- 上記に支障がある場合、同一法人内で応援体制が組めるかどうか確認。

※同一法人内での応援体制が望めない場合、応援職員派遣の必要性があれば指定権者を通じて府に要請する

- 委託給食業者が事業継続できなくなった場合の対応。

#### 【参考】

厚生労働省 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)(R2.4/7 事務連絡)

日本環境感染学会 高齢者介護施設における感染対策(第1版)(R2.4/3)

日本環境感染学会 高齢者福祉施設従事者のためのQ&A(第2版)(R2.5/26)



## 《感染疑い例発生時の対応》

## ※新型コロナ受診相談センター（帰国者・接触者相談センター）への相談基準【R2年5/8現在】

○次のいずれかに該当する場合（①②はすぐに相談）

①息苦しさ、強いだるさ、高熱等の強い症状。

②重症化しやすい方（※）で発熱や咳等の比較的軽い風邪症状。

※高齢者、糖尿病・心不全・呼吸器疾患の基礎疾患がある方、透析を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方。妊婦の方も重症化しやすい方と同様に早めに受診

③上記以外の方で発熱や咳など比較的軽い風邪症状が4日以上続く場合

\*強い症状や解熱剤を飲み続けている方はすぐに相談

○体温、呼吸、咳嗽、咽頭痛等の呼吸器症状の有無を確認し、まず協力医療機関等に相談。

「帰国者・接触者相談センター（保健所）への相談基準」に合致するとして感染が疑われる利用者・職員については、センターへの連絡とともに感染拡大防止のために速やかに対策を開始。

## 【対応内容】

感染が疑われる利用者は、原則として、個室に移動。

感染が疑われる利用者に対する、担当職員を固定。

感染が疑われる職員は、まず自宅待機

## 《平時の備え》

## BCP（業務継続計画）

さまざまな場面を想定して、BCPを作成しているか

例）感染者数に応じたゾーニング、在庫物資の確保、食事の確保策、など

大半の施設職員が感染したことを想定して、法人内での人員確保策を検討しているか

例）OJT（他職員による施設業務の理解）、施設職員〇名感染で通所事業所等は閉鎖、など

法人外応援職員を要した場合について、応援職員が円滑に業務遂行できるよう準備しているか

例）応援職員が遂行する業務のマニュアル化、利用者の特性の整理、など

## 《疑似症患者、陽性者が発生した場合の対応》

## 1. 情報共有・相談

家族・後見人等への状況説明

行政への報告（指定権者、援護の実施機関）

施設内（配置医師、協力医療機関含む）での対応実施のための情報共有

## 2. 保健所による積極的疫学調査への協力

保健所の指示に従い、濃厚接触者となる利用者、職員等の特定に協力

（利用者：ケア記録や面会者の情報提供、職員：疑似症患者・陽性者である利用者・職員の濃厚接触の可能性のある人の特定 等）。

※濃厚接触者（疑い含む）となった職員：14日間は自宅待機。PCR検査等、保健所の指示に従う。

PCR検査受検職員：陽性⇒入院、自宅・宿泊療養。陰性⇒復帰時期は保健所の指示に従う。

【参考】「濃厚接触者」の定義（発症2日前以降で総合的に判断）

患者（確定例）と、○長時間の接触（車内等含む）、○適切な感染防護（マスク等）なしに診察、看護、介護。○感染予防（マスク、手指消毒等）なしで接触【目安：1m以内 15分以上】。○患者（確定例）の気道分泌液又は体液などの汚染物質に直接接触した可能性の高い者。

## 3. 消毒・清掃等の実施

疑似症患者が利用した居室、共有スペースを消毒・清掃（手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭【トイレのドアノブや取手等含む】。又は、次亜塩素酸ナトリウムで清拭後、水拭き。※次亜塩素酸を含む消毒液の噴霧は有害なためしない。） ※保健所から指示がある場合は、指示に従う。

清掃時は、サージカルマスク、ガウン、手袋を着用し、ゴーグル等で目を保護。

換気を徹底する。

よく触れる場所も消毒（ベッド柵、手すり、スイッチ、ドアの取っ手、蛇口、トイレ手すり・洗浄弁ハンドル）

ゴミ箱は、鼻汁や痰を含んだティッシュで汚染しているリスクが高いため、手袋を着用してビニール袋に回収し封をする。使用した手袋は速やかに交換。

## 【障がい】

- 清掃業者に委託する場合は、担当者に注意すべき点（サージカルマスク、ガウン、手袋の着脱方法、清掃道具の処理（専用にする）方法）を伝達指導。

【参考】厚労省の消毒に関するHP：

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html)

## 4. 隔離居室とゾーニング（レッドゾーン[不潔区域]とグリーンゾーン[清潔区域]の明確な区別） ※陽性者は原則入院となるが、入院を調整するまでの間及び施設で療養せざるを得ない事象が発生した場合の対応も想定

- ゾーニングは、介護者の活動がしやすい動線のみならず、**PPE**の着脱場所（着るのはグリーン、脱ぐのはレッド、グリーンとレッドの間に着脱のイエローゾーンを設定。床にテープを貼って示す）、疑似症患者等の使用前後の医療器材、理念、ごみ、食事等のルートが決してレッドとグリーンで交差しないようにする。
- レッドゾーンで対応する職員を決め、対応する利用者等に説明。
- 直接対応するスタッフは、勤務中はできるだけレッドゾーンからでないような環境が望ましく、必要な応援等については、グリーンゾーンから援助するスタッフも決める。
- リネン、ゴミ、食器の取扱い等について、委託業者があれば、それらの業者の担当者と打合せ。
- 必要物資（例：健康管理のための体温計・血圧計・聴診器、消毒材料、介護物資）は予めレッドゾーンに準備、グリーンゾーンとの接触を最小限に抑える。
- 直接対応するスタッフは、勤務終了後は、できれば帰宅前に顔などを洗い流し、シャワーを浴びることができればなお良い。

※保健所からの指示に必ず従う。

フロア図にゾーニングを明記したものを作成して保健所の確認を得た上、指定権者に提出

## 5. 個別ケア方法

### ①食事介助

- 原則、居室（個室）での個食。
- 食事前の手洗い又は手指消毒（食事介助が必要な利用者の場合、職員の手洗い・**PPE**の着用）
- 食器は、使い捨て、又は、専用にして洗剤で洗い熱湯消毒か自動食器洗浄機。  
下膳の際、洗浄までの搬送時の接触感染防止のため、ビニール袋で覆う。

### ②排泄介助

- 使用するトイレはレッドゾーン内に配置。
- おむつ交換は、直接排せつ物に触れない場合では、マスク、手袋、使いすてエプロン着用。
- ポータブルトイレの場合、使用后洗浄し、次亜塩素酸ナトリウム等で消毒。
- 使用後のおむつは、感染性廃棄物として処理。

### ③清潔・入浴介助

- 介助が必要な利用者は清拭で対応。使用后タオル等は熱水洗濯機（**80℃、10分**）で洗浄・乾燥又は次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯・乾燥。
- 利用者が介助なく入浴できる場合は、個人専用の浴室で入浴可。使用后、浴室は消毒。

### ④リネン・衣類等の洗濯等

- リネンや衣類をその他の利用者と分ける必要はないが、熱水洗濯機にかけ、洗浄後乾燥。

## 6. 職員体制等の確認

- 濃厚接触等により自宅待機等になった職員を除く現有体制で、ゾーニングによるレッド・グリーン毎の体制及びグリーンゾーンの利用者に対するケアの継続が可能か確認。  
※レッド・グリーンゾーンの職員配置がわかる職員シフト表を作成
- 上記に支障がある場合、同一法人内で応援体制が組めるかどうか確認。  
※同一法人内での応援体制が望めない場合、応援職員派遣の必要性があれば指導権者を通じて府に要請する
- 委託給食業者が事業継続できなくなった場合の対応。

## 【参考】

厚生労働省 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)(R2.4/7 事務連絡)  
日本環境感染学会 高齢者福祉施設における感染対策(第1版)(R2.4/3)  
日本環境感染学会 高齢者福祉施設の方のためのQ&A(第2版)(R2.5/26)

## 新型コロナウイルス感染症対応 施設自己点検チェックリスト

## 《感染疑い例発生時の対応》

## ※新型コロナ受診相談センター（帰国者・接触者相談センター）への相談基準【R2年5/8現在】

○次のいずれかに該当する場合（①②はすぐに相談）

①息苦しさ、強いだるさ、高熱等の強い症状。

②重症化しやすい方（※）で発熱や咳等の比較的軽い風邪症状。

※高齢者、糖尿病・心不全・呼吸器疾患の基礎疾患がある方、透析を受けている方、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている方。妊婦の方も重症化しやすい方と同様に早めに受診

③上記以外の方で発熱や咳など比較的軽い風邪症状が4日以上続く場合

\*強い症状や解熱剤を飲み続けている方はすぐに相談

○体温、呼吸、咳嗽、咽頭痛等の呼吸器症状の有無を確認し、まず協力医療機関等に相談。

「帰国者・接触者相談センター（保健所）への相談基準」に合致するとして**感染が疑われる利用者・職員については、センターへの連絡とともに感染拡大防止のために速やかに対策を開始。**

## 【対応内容】

- 感染が疑われる利用者は、原則として、個室に移動。
- 感染が疑われる利用者に対する、担当職員を固定。
- 感染が疑われる職員は、まず自宅待機

このチェックリストは、有症状者の発生を想定し、施設種別を問わず活用されることを想定したのですが、実際には、有症状でなくとも、濃厚接触者（疑い含む）の発生の場合には、施設で対応が必要となりますのでご留意ください。

## 《感染が疑われる者、陽性者が発生した場合の対応》

## 1. 情報共有・相談

- 家族・後見人等への状況説明（子ども家庭センター（児童相談所）との調整）
- 施設内（配置医師、協力医療機関含む）での対応実施のための情報共有
- 大阪府（施設を管理する行政機関）への報告

## 2. 保健所による積極的疫学調査への協力

- 保健所の指示に従い、濃厚接触者となる利用者、職員等の特定に協力（利用者：ケア記録や面会者の情報提供、職員：感染が疑われる者・陽性者である利用者・職員の濃厚接触の可能性のある人の特定等）。

※濃厚接触者（疑い含む）となった職員：14日間は自宅待機。PCR検査等、保健所の指示に従う。

PCR検査受検職員：陽性⇒入院、自宅・宿泊療養 陰性⇒復帰時期は保健所の指示に従う。

## 【参考】「濃厚接触者」の定義（発症2日前以降で総合的に判断）

患者（確定例）と、○長時間の接触（車内等含む）、○適切な感染防護（マスク等）なしに診察、看護、介護。

○感染予防（マスク、手指消毒等）なしで接触〔目安：1m以内15分以上〕。○患者（確定例）の気道分泌液又は体液などの汚染物質に直接触れた可能性の高い者。

## 3. 消毒・清掃等の実施

- 感染が疑われる者が利用した居室、共有スペースを消毒・清掃（手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭〔トイレのドアノブや取手等含む〕。又は、次亜塩素酸ナトリウムで清拭後、水拭き。※次亜塩素酸を含む消毒液の噴霧は有害なためしない。）※保健所から指示がある場合は、指示に従う。
- 清掃時は、サージカルマスク、ガウン、手袋を着用し、ゴーグル等で目を保護。
- 換気を徹底する。
- よく触れる場所も消毒（ベッド柵、手すり、スイッチ、ドアの取っ手、蛇口、トイレ手すり・洗浄弁ハンドル）
- ゴミ箱は、鼻汁や痰を含んだティッシュで汚染しているリスクが高いため、手袋を着用してビニール袋に回収し封をする。使用した手袋は速やかに交換。
- 清掃業者に委託する場合は、担当者に注意すべき点（サージカルマスク、ガウン、手袋の着脱方法、清掃道具の処理（専用にする）方法）を伝達指導。

【参考】厚労省の消毒に関するHP

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/syoudoku_00001.html)

## 【子ども】

### 4. 隔離居室とゾーニング（レッドゾーン[不潔区域]とグリーンゾーン[清潔区域]の明確な区別）

※入院を調整するまでの間及び施設で療養せざるを得ない事象が発生した場合の対応も想定

- ゾーニングは、対応する者の活動がしやすい動線のみならず、**PPE**の着脱場所（着るのはグリーン、脱ぐのはレッド、グリーンとレッドの間に着脱のイエローゾーンを設定。床にテープを貼って示す）、使用前後の医療器材、リネン、ごみ、食事等のルートが決してレッドとグリーンで交差しないようにする。
- レッドゾーンで対応する職員を決め、対応する利用者等に説明。
- 直接対応するスタッフは、勤務中はできるだけレッドゾーンから出ないような環境が望ましく、対応中に必要な応援等については、グリーンゾーンから援助するスタッフも決める。
- 直接対応するスタッフは、シフトを短時間にする、**PPE**を脱ぐ時間帯を設けるなど、適宜休憩できるように配慮する。
- リネン、ゴミ、食器の取扱い等について、委託業者があれば、それらの業者の担当者と打合せ。
- 必要物資（例：健康管理のための体温計・電子血圧計、消毒材料、介護物資）は予めレッドゾーンに準備、グリーンゾーンとの接触を最小限に抑える。
- 直接対応するスタッフは、勤務終了後は、できれば帰宅前に顔などを洗い流し、シャワーを浴びることができればなお良い。

※保健所からの指示に必ず従う。

フロア図にゾーニングを明記したものを作成して保健所の確認を得た上、施設を所管する行政機関に提出

### 5. 個別ケア方法

#### ①食事介助

- 原則、居室（個室）での個食。
- 食事前の手洗い又は手指消毒（食事介助が必要な利用者の場合、職員の手洗い・**PPE**の着用）
- 食器は、使い捨て、又は、専用にして洗剤で洗い熱湯消毒か自動食器洗浄機（**80°C10分**）。  
下膳の際、洗浄までの搬送時の接触感染防止のため、ビニール袋で覆う。

#### ②排泄介助

- 使用するトイレはレッドゾーン内に配置。
- おむつ交換は、直接排せつ物に触れない場合でも、手袋、使い捨てエプロン着用。
- ポータブルトイレの場合、使用后洗浄し、次亜塩素酸ナトリウム等で消毒。
- 使用後のおむつは、感染性廃棄物として処理。

#### ③清潔・入浴介助

- 介助が必要な利用者は清拭で対応。使用后タオル等は熱水洗濯機で洗浄・乾燥又は次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯・乾燥。
- 利用者が介助なく入浴できる場合は、個人専用の浴室で入浴可。使用后、浴室は消毒。

#### ④リネン・衣類等の洗濯等

- リネンや衣類をその他の利用者と分ける必要はないが、熱水洗濯機で洗浄・乾燥又は次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯・乾燥。

### 6. 職員体制等の確認

- 濃厚接触等により自宅待機等になった職員を除く現有体制で、ゾーニングによるレッド・グリーン毎の体制及びグリーンゾーンの利用者に対するケアの継続が可能か検討。  
※レッド・グリーンゾーンの職員配置がわかる職員シフト表を作成（レッド担当者のシフトは工夫が必要）
- 上記に支障がある場合、同一法人内で応援体制が組めるかどうか確認。  
※同一法人内での応援体制が望めない場合、応援職員派遣の必要性があれば府に要請する
- 委託給食業者が事業継続できなくなった場合の対応。

## 【参考】

- 厚生労働省 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)(**R2.4/7** 事務連絡)
- 日本環境感染学会 高齢者介護施設における感染対策(第1版)(**R2.4/3**)
- 日本環境感染学会 高齢者福祉施設従事者のためのQ&A(第2版)(**R2.5/26**)