

**岐阜県高齢者・障がい者入所系施設
新型コロナウイルス感染症発生時対応マニュアル**

令和2年5月26日

岐阜県健康福祉部
高齢福祉課・障害福祉課

目 次

I	本書について	1
II	高齢者・障がい者入所系施設における感染防止の基本的対策	1
1	日常の感染予防対策の徹底	2
	（1）感染を施設内に持ち込まない	2
	（2）感染の疑いの早期発見	2
	（3）感染の疑いがあった場合の迅速な対応	2
2	施設での感染症発生に備えた事前準備	3
	（1）対応マニュアルの作成	3
	（2）資機材の事前準備等	3
	（3）入所者・職員の体調・特性等の情報管理	4
	（4）関係機関との連携体制の構築	4
	（5）対応マニュアル等の実践・活用に向けた取り組み	5
3	感染症発生時の具体的な対応	6
	（1）行政への報告	6
	（2）発生状況の把握と具体的な対応	6
	（3）不足する資機材への対応	14
	（4）関係機関との連携	14
III	関連資料等	15
1	感染・まん延防止等チェックリスト（抜粋）	15
2	参考様式等	26
	（1）健康管理シート	26
	（2）感染症発生時の報告フロー	30
	（3）感染症発生時の報告様式	31
	（4）入所施設 新型コロナウイルス感染症発生動向調査	34
3	参考文献等	35

I 本書について

本マニュアルは、岐阜県内で新型コロナウイルス感染症の感染拡大の恐れがある中、特に高齢者・障がい者の入所系施設においては、感染者が発生した場合の影響が大きいことに鑑み、県が厚生労働省通知に基づき策定している「社会福祉施設等における新型コロナウイルス感染・まん延防止等チェックリスト」から入所系施設についてのチェック項目を抜きだし、また関連する学会や各地での感染事例等からの知見を踏まえて、入所系施設での感染発生前・発生後を想定し、更なる感染防止対策に資することを目的に策定しました。

各施設においては職員の配置、入所者の障がい等特性や施設構造等が様々であることから、本マニュアルの内容を自施設に置き換えて、感染症の発生を想定した具体的な対応マニュアルを各施設にて作成いただくことが、感染症の拡大防止、早期収束にあたって極めて重要となります。

II 高齢者・障がい者入所系施設における感染防止の基本的対策

高齢者・障がい者入所系施設においては、新型コロナウイルス感染症における重症化のリスクが高い高齢者等が入所・居住されており、施設内で感染が発生した場合でも、感染されていない入所者等は引き続き施設で生活し、また施設は必要なサービス提供を継続する必要があります。

施設としては、入所者や職員の方々を感染の恐れから守りながら、入所者の生活の維持に向けた必要なサービス提供を行うため、以下のとおり基本的な対策を行う必要があります。

1 日常の感染予防対策の徹底

「感染を施設内に持ち込まない」

「感染の疑いを早期発見し、最小限の影響に抑え込む」

2 施設での感染症発生に備えた事前準備

「それぞれの施設に合わせた事前準備を行っておく」

「関係機関との連携に備えておく」

3 感染症発生時の具体的な対応

「徹底した感染拡大防止対策の実行」

「感染拡大防止対策を徹底したうえで必要なサービス提供の継続」

「関係機関との連携協力の実行」

1 日常の感染予防対策の徹底

県が策定している「社会福祉施設等における新型コロナウイルス感染・まん延防止等チェックリスト」における【共通項目】【入所系・居住系】の各予防に係る項目により、対策を徹底することが重要です。

各予防に関する項目のポイントは以下のとおりです。

(1) 感染を施設内に持ち込まない

○職員、関係事業者、入所者家族等の外部との接触がある者からの感染防止対策の徹底

- ・職員に対する、出勤前の体温計測と発熱等の症状が認められる場合に出勤を行わないことの徹底（例えば、出勤前の体温計測に加え、事業所等に立ち入る前の再度の体温計測の実施等）
- ・マスク着用、手洗い、アルコール消毒の徹底
- ・職員においては、職場外でも「三つの密」（密閉空間、密集場所、密接場面）が同時に重なる場を徹底して避ける
- ・委託業者等については、物品の受け渡し等は施設の限られた場所で行い、施設内に立ち入る場合は体温計測を行うことを徹底する
- ・面会については、可能な限り、緊急やむを得ない場合を除き制限し、面会する場合には少なくとも面会者に体温計測することを徹底する

○施設内の定期的な消毒、換気の徹底

- ・こまめな換気の徹底
- ・ドアノブや取手、エレベーターのボタンなど複数人が共有するものの定期的な清拭、消毒の徹底

(2) 感染の疑いの早期発見

○入所者、職員の感染の早期発見対策の徹底

- ・入所者に対する、日頃からの健康状態や変化の有無等の把握（例えば、毎日の検温の実施、食事等の際における体調の確認、複数の事業所を利用している場合における事業所間の情報共有等）

(3) 感染の疑いがあつた場合の迅速な対応

○感染拡大を封じ込めるための迅速な対応の徹底

- ・「帰国者・接触者相談センター」への電話連絡、協力医療機関への相談
- ・保健所の指示による入所者の個室への移動、居室や共有スペースの消毒等

2 施設での感染症発生に備えた事前準備

ひとたび施設において新型コロナウイルス感染者が発生した場合は、感染拡大防止及び早期収束を図るため、施設の限られた人的資源やそれぞれの施設構造等の中で、日常業務とは異なる様々な突発的業務への迅速かつ的確な対応が求められます。

高齢者・障がい者の入所する各施設は、各制度の運営基準等により、感染症対策を講じることが求められており、事前の感染症対策にできるかぎり取り組むことが必要です。

そのため、各施設が自施設で感染症が発生した場合の対応について、以下の項目等を参考に事前に想定・検討し、その認識を施設内で共有し、具体的な準備を行っておくことが重要となります。

(1) 対応マニュアルの作成

各施設での職員配置、入所者の障がい等特性や施設構造等は様々であることから、各施設において、自施設での感染発生を想定した具体的な対応マニュアルを、下記の視点等を参考に、作成しておく必要があります。

【施設の特性に応じてマニュアルに記載すべき事項】

①施設の構造等を踏まえた感染発生時の施設運用（エリア分け）

- ・施設内の生活空間等の感染者がいる区域とそうでない区域の区分け（いわゆるゾーニング）や確保すべき導線等の箇所、設置手法
（※施設平面図を用いてマーカー等着色で、可視化する。）
- ・施設の構造上、施設内のゾーニングが困難な場合は、施設外でのクリーンエリア（職員等の一時待避所）の確保場所、設置手法
- ・職員の宿泊用の居室や、連絡調整を行う事務局用の会議室等の確保場所等
- ・応援職員の宿泊場所等

②サービス提供の継続に係る対策

- ・初動対応としての嘱託医、協力医療機関や保健所等への相談・協力体制確保
- ・感染発生時の職員シフト、職員が不足する場合の派遣要請先やその方法等
- ・食事提供体制の確保

(2) 資機材の事前準備等

感染症発生の際に必要な、使い捨て手袋、マスク、ゴーグル、使い捨てエプロン及びガウン等の感染防護資材や非常用飲料水・食品等については、各施設において必要量等を精査し、行政からの供給によるのみでなく、可能な限り事前に調達、

備蓄を進めていただくことが必要です。

また、感染収束の長期化に備え、追加的に必要となる物品の確保方法についても予め検討を行っておくことが必要です。

なお、感染症発生時における手指衛生方法や個人防護具の取扱い等の感染防止対策については、施設長等が予め職員へ周知徹底を行うことが必要です。

(3) 入所者・職員の体調・特性等の情報管理

高齢者・障がい者の入所施設の入所者は、新型コロナウイルス感染症以外でも、日常的に発熱等の症状が生じることが多いため、新型コロナウイルス感染症の疑いを速やかに把握するため、日頃から健康状態や障がい特性等を「健康管理シート（※参考様式は別添）」の作成により、情報管理することが必要です。

こうしたリストは、発熱者が多いなど通常とは異なる点に気づきやすくなる等、異変の早期発見において有効です。

また、入所者のみでなく、職員、面会者及び業者等についても「健康管理シート」を作成しておくことで、施設内への感染症持ち込み防止や感染症発生時の追跡調査に有効です。

なお、施設でこのような情報管理における情報更新や、適宜修正等を行っていく判断を行う責任者を予め定めておくことも必要です。

(4) 関係機関との連携体制の構築

施設内での感染症発生により、多数の職員が感染し自宅待機等となった場合や、施設内の厨房整備が利用できない場合などには、自施設のみではサービス提供の継続が困難となります。

そうした場合を想定し、介護職員、生活支援員や事務職員等の職種に応じた人員確保策や、外部からの食事提供体制の確保について、関係機関（法人内の他施設、市町村、周辺施設等）との協力体制を検討、調整しておくことが望ましいと考えられます。

【関係機関への協力要請の必要が想定される事項】

①職員について

- ・多数の職員の感染による自宅待機等のため、サービス提供の継続に対して不足する職員の手配が急務となることが想定されます。
- ・複数の施設を運営する法人であれば、施設間での職員の派遣が、ある程度可能と想定されますが、それが困難な場合は、市町村や県とも連携して、他施設等へ応援職員を要請していただくことが必要となります。

- ・法人間での職員派遣が必要となる事態を想定し、その方法や人数、期間等について、法人間での相互提携を事前調整しておくことが適切です。

②食事提供サービスについて

- ・食事提供を外部委託している場合は、施設外からの食事受け渡し時の感染拡大防止の徹底を図り、入所者への食事提供に支障が生じないように、十分配慮する必要があります。
- ・一方、施設での調理員による提供形態の場合は、職員等の感染により施設内で調理ができなくなることが想定されます。こうした事態が発生した場合に備え、近隣関連施設での調理の実施や、外部委託業者やデリバリー等の手配、周辺他法人への支援の依頼等を事前に検討しておくことが必要です。
- ・福祉施設での食事提供には、入所者の方の嗜好やアレルギー、心身の状況、食事の提供時間、栄養管理等について配慮が必要となりますので、そうしたことに対応できる調理の実施、外部委託業者の手配等が必要です。
- ・施設内や法人内での検討を踏まえ、近隣の他法人や外部委託業者等への協力を事前に相談しておくことが適切です。

(5) 対応マニュアル等の実践・活用に向けた取り組み

施設内での感染症発生に備えた対応マニュアルや準備した資機材、入所者・職員の体調等の情報、関係機関との連携体制については、実際に感染症が発生した際にそれらを実践し、活用して、感染拡大の防止に取り組むため、職員や委託先従業者等に対応マニュアルを周知徹底し、関係資材や情報等について、いつでも活用できるよう管理しておくことが必要です。

また、必要に応じて、施設の方針や取り組み状況について、入所者や家族等に説明し、感染症発生時には協力を得られるようにしておくことも重要です。

事前準備として取り組んだ内容が、いざというときに活かせるよう、併せて実践に向けた取り組みを行うことが必要です。また、施設の状況、実態に合った内容となるよう、適宜見直していくことも必要です。

3 感染症発生時の具体的な対応

日常の感染防止対策を徹底した上で、なお施設において感染症が発生した場合は、施設内での「さらなる感染拡大の防止」と「感染の早期収束を図る」ため、迅速かつ的確な対処を行っていくことが必要です。

そのため、職員に感染が拡大しないよう、サービス提供時には感染防止対策を徹底した上で、必要なサービス提供を継続することが求められます。

また、施設職員のほか、外部からは医療関係者、応援職員等が施設へ立ち入ることとなりますので、こうした関係者の感染防止、体調管理の徹底も必要です。

(1) 行政への報告

施設の入所者等（当該施設等の入所者及び職員等をいう。以下同じ。）において、新型コロナウイルス感染者が発生した場合は、職員等は速やかに施設長等へ報告し、施設内で情報共有を行うとともに、施設長等は、指定権者等（当該利用者の支給決定を行う市町村を含む。以下同じ。）及び当該利用者の家族等に報告を行ってください。

（※なお、感染が疑われる者が発生した場合は、「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けてください。）

【行政への報告内容・方法】

- ・速やかに電話で、所管の岐阜地域福祉事務所又は県事務所へ一報を入れてください。
 - ・新型コロナウイルス感染症の発症者については1名から報告が必要です。
 - ・同様の症状がみられる職員・利用者等がないかを調査し、感染症の報告書を保健所および指定権者等に提出してください。（※フロー図は別添）
（「岐阜県社会福祉施設内における食中毒・感染症等初動マニュアル」様式1～3（※様式は別添））。
- ※利用者等においてPCR検査に移行した者がいた場合は、所管の岐阜地域福祉事務所又は県事務所へ一報を入れてください。
- ⇒ 症状の推移については、様式（※別添）「入所施設 新型コロナ感染症発生動向調査」により状況報告をお願いします。

(2) 発生状況の把握と具体的な対応

入所者等に新型コロナウイルス感染症に感染した者が発生した場合は、保健所の指示に従うとともに、協力医療機関にも相談し、以下の取組みを徹底してください。

※特段の記載（《 》の中で記載しているもの。）がない限り、新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合も同様の取扱いです。その際、以下の記載のうち「濃厚接触者」は「感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者」と読み替えてください。

※「新型コロナウイルス感染が疑われる者」とは、社会福祉施設等の利用者等（当該施設等の利用者及び職員等をいう。）であって、以下のいずれかに該当し、医師が個別に判断した結果、新型コロナウイルス感染症を疑う者であって、PCR陽性等診断が確定するまでの間の者です。

☆ 息苦しさ（呼吸困難）、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

☆ 重症化しやすい方（※）で、発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状がある場合（※）高齢者、糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD等）等の基礎疾患がある方や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

☆ 上記以外の方で発熱や咳など比較的軽い風邪の症状が続く場合（症状が4日以上続く場合は必ず相談。症状には個人差があるため、強い症状と思う場合にはすぐに相談。解熱剤などを飲み続けなければならない方も同様。）

① 新型コロナウイルス感染症の感染者への対応

ア 職員の場合の対応

職員の感染が判明した場合は、原則入院の対応となります。

イ 入所者の場合の対応

入所者の感染が判明した場合は、原則入院の対応となります。

ただし、国の通知において、介護老人保健施設等や障害者支援施設において、地域の発生及び病床等の状況によっては、施設内で入所継続を行うことも想定されています。

【参考】

・「新型コロナウイルス感染症の軽度者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」（令和2年4月2日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）において、地域での感染拡大の状況によっては、高齢者や基礎疾患を有する者など以外の方で、症状がない又は医学的に症状が軽い方には自宅での安静・療養を原則としつつ、高齢者や基礎疾患を有する者等への家庭内感染のおそれがある場合等には、入院措置を行うものとする旨が示されています。

- ・なお、「障害者支援施設における新型コロナウイルス感染症発生時の具体的な対応について」（令和2年5月4日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）において、「入院体制が移行した地域においては、重症者のための入院医療の提供を優先して確保する観点から、軽症者等については入院しない場合があり、障害者支援施設を利用する障害者についても、この考え方は同様である。」と、状況に応じて施設内で療養することが考えられる旨が示されています。
- ・また、「介護老人保健施設等における感染拡大防止のための留意点について」（令和2年5月4日付け厚生労働省健康局結核感染症課・厚生労働省老健局老人保健課事務連絡）において、「地域の発生及び病床等の状況によっては、入院調整までの一時的な期間について、都道府県の指示により、介護老人保健施設等で入所継続を行う場合があり得ること」と、状況に応じて入院調整までの期間、施設内で入所継続することが考えられる旨が示されています。

② 居室及び共用スペース等の消毒・清掃

新型コロナウイルス感染者の居室及び当該入所者等が利用した共用スペースについては、消毒・清掃を実施してください。

- ・手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭してください。又は、次亜塩素酸ナトリウム液で清拭後、湿式清掃し、乾燥させます。
(※なお、次亜塩素酸ナトリウム液を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わない。)
- ・ドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭してください。又は、次亜塩素酸ナトリウム液（0.05%）で清拭後、水拭きし、乾燥させます。
- ・保健所の指示がある場合は、その指示に従ってください。

③ 濃厚接触が疑われる入所者等の特定への協力(ケア記録、面会者情報提供)

感染者が発生した場合は、保健所の指示に従い、濃厚接触者となる入所者等の特定に協力する必要があります。

その際、可能な限り入所者のケア記録や面会者の情報の提供等を行ってください。

《新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合》

施設等において、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる利用者等を特定する必要があります。

濃厚接触が疑われる者については、以下を参考に特定します。

- ・新型コロナウイルス感染が疑われる者と同室または長時間の接触があった者
- ・適切な感染の防護無しに新型コロナウイルス感染が疑われる者を診察、看護若しくは介護していた者
- ・新型コロナウイルス感染が疑われる者の気道分泌液若しくは体液、排泄物等の汚染物質に直接接触した可能性が高い者

④ 濃厚接触が疑われる入所者等への対応

濃厚接触者等については、保健所と相談の上、次の対応を行います。

なお、濃厚接触者については14日間にわたり健康状態を観察することとしており、次の対応は感染者との最終接触から14日間行うことが基本となりますが、詳細な期間や対応については保健所の指示に従ってください。

ア 職員の場合の対応

保健所により濃厚接触者とされた職員については、自宅待機を行い、保健所の指示に従ってください。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、保健所の指示に従ってください。

《濃厚接触が疑われる段階》

発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従います。

発熱等の症状がない場合は、保健所と相談の上、疑われる職員数等の状況も踏まえ対応します。

イ 入所者の場合の対応

保健所により濃厚接触者とされた入所者については、以下の対応を行ってください。

- ・当該入所者は、原則として個室に移動する。
- ・有症状となった場合は、速やかに別室に移動する。
- ・個室が足りない場合は、症状のない濃厚接触者を同室とする。
- ・個室対応ができない場合は、濃厚接触者にマスクの着用を求めた上で、「ベッドの間隔を2m以上あける」または「ベッド間をカーテンで仕切る」等の対応を実施する。
- ・濃厚接触者が部屋を出る場合はマスクを着用し、手洗い、アルコール消毒による手指衛生を徹底する。
- ・当該利用者とその他の利用者の介護等に当たっては、可能な限り担当職員を分けて対応を行う。
- ・職員のうち、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、勤務上の配慮を行う。
- ・当該利用者へのケアに当たっては、部屋の換気を1、2時間ごとに5～10分間行う。また、共有スペースや他の部屋についても窓を開け、換気を実施する。
- ・職員は使い捨て手袋とマスクを着用する。咳込みなどがあり、飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてゴーグル、使い捨てエプロン、ガウン等を着用する。

- ・体温計等の器具は、可能な限り当該利用者専用とする。その他の利用者にも使用する場合は、消毒用エタノールで清拭を行う。
- ・ケアの開始時と終了時に、(液体)石けんと流水による手洗いまたは消毒用エタノールによる手指消毒を実施する。手指消毒の前に顔(目・鼻・口)を触らないように注意する。「1ケア1手洗い」、「ケア前後の手洗い」を基本とする。
- ・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。なお、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上で、個室又はベッドサイドにおける実施も可能。

【個別のケア等の実施に当たっての留意点】

濃厚接触者に対する個別のケア等の実施に当たっては、以下の点に留意ください。

(i) 食事の介助等

- ・食事介助は、原則として個室で行っているか。
- ・食事前に利用者に対し、(液体)石けんと流水による手洗い等を実施しているか。
- ・食器は使い捨て容器を使用するか、または、濃厚接触者のものを分けた上で、熱水洗浄が可能な自動食器洗浄機を使用しているか。
- ・まな板、ふきんは、洗剤で十分洗い、熱水消毒するか、次亜塩素酸ナトリウム液に浸漬後、洗浄しているか。

(ii) 排泄の介助等

- ・使用するトイレの空間は分けているか。
- ・おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、マスク、使い捨てエプロンを着用しているか。
- ・おむつは感染性廃棄物として処理を行っているか。

※ポータブルトイレを利用する場合の介助も同様とする。(使用後ポータブルトイレは洗浄し、次亜塩素酸ナトリウム液等で処理を行う。)

(iii) 清潔・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しているか。清拭で使用したタオル等は熱水洗濯機(80°C10分間)で洗浄後、乾燥を行うか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行っているか。
- ・個人専用の浴室で介助なく入浴ができる場合は、入浴を行ってもよいが、その際も、必要な清掃等を行っているか。

(iv) リネン・衣類の洗濯等

- ・当該利用者のリネンや衣類については、その他の利用者とは必ずしも分ける必要は

ないが、熱水洗濯機（80℃10 分間）で処理し、洗浄後乾燥させるか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行っているか。

- ・当該利用者が鼻をかんだティッシュ等のゴミの処理は、ビニール袋に入れて感染性廃棄物として処理を行っているか。

【感染性廃棄物の処理について】

感染性廃棄物の処理については、「障害者支援施設における新型コロナウイルス感染症発生時の具体的な対応について」（令和2年5月4日付け厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課事務連絡）において、以下のとおり記載されています。

※令和2年4月24日付け新型コロナウイルス感染症対策推進本部「新型コロナウイルス感染症の軽症者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」に関するQ&Aについて

（その1主に一般の方向け Q14 参照）

- 軽症者等の宿泊施設等は、医師等が医業等を行う場所ではないことから、廃棄物は、廃棄物の処理及び清掃に関する法律施行令（昭和46年政令第300号。以下「廃棄物処理法施行令」という。）別表第1の4の項の中欄イに掲げる病院や同項の中欄ロに掲げる診療所に該当しません。そのため、軽傷者等の宿泊施設等において生じた廃棄物については、廃棄物処理法施行令で定める感染性廃棄物としての取扱いが義務付けられているわけではありません。
- ただし、これらの廃棄物については、当該施設内や廃棄物処理業者の従業員への感染防止の観点から、ごみに直接触れない、ごみ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必要があります。更に慎重な対応として、廃棄物処理法施行令で定める感染性廃棄物に準じた取扱いをすることも考えられます。
- また、医師等の訪問に伴い生じた廃棄物等のうち、特に感染性の危険が高いと判断される注射針等の廃棄物については、医療関係機関等で回収する等、医療関係機関等により感染性廃棄物として処理することが望ましいです。
- 詳細は、令和2年3月4日付環循適発第2003044号・環循規発第2003043号環境省環境再生・資源循環局長通知「新型コロナウイルス感染症にかかる廃棄物の適正処理等について（通知）」並びに「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」（平成30年3月）、「廃棄物処理における新型インフルエンザ対策ガイドライン」（平成21年3月）及び「在宅医療廃棄物の処理に関する取組推進のための手引き」（平成20年3月）をご参照ください。

（参考）

- ・令和2年3月4日付環循適発第2003044号・環循規発第2003043号環境省環境再生・資源循環局長通知「新型コロナウイルス感染症にかかる廃棄物の適正処理等について（通知）」

http://www.env.go.jp/saigai/novel_coronavirus_2020/er_2003044_local_gov.pdf

- ・「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」（平成30年3月）

<http://www.env.go.jp/recycle/misc/kansenmanual1.pdf>

- ・「廃棄物処理における新型インフルエンザ対策ガイドライン」（平成21年3月）

<http://www.env.go.jp/recycle/misc/newflu/>

- ・「在宅医療廃棄物の処理に関する取組推進のための手引き」（平成20年3月）

http://www.env.go.jp/recycle/misc/gl_tmwh/index.html

⑤ 感染した入所者等への対応

感染した入所者については、原則入院の対応となりますが、国の通知においては、介護老人保健施設等や障害者支援施設において、地域の発生及び病床等の状況によっては、施設内で入所継続を行うことも想定されています。

感染した入所者の入所継続を行う場合、特に以下の点について留意ください。

(i) 生活支援の際の留意点

保健所の指示に従い、施設の構造、入所者の障がい特性等を考慮した上で、以下の点に留意し対応する。その際、保健所から、可能な限り、感染管理についての専門知識を有する者の助言を得ること。

- ・感染している利用者、濃厚接触者及びその他の利用者の食事場所や生活空間、トイレ等を分けること。
 - ・感染している利用者及び濃厚接触者やその居室が判別できるように工夫すること。
 - ・居室からの出入りの際に、感染している利用者と感染していない利用者（濃厚接触者及びその他の利用者が接することがないようにすること。
 - ・職員が滞在する場所と感染している利用者の滞在する場所が分かれるようにするとともに、入口などの動線も分かれるようにすること。
 - ・感染している利用者に直接接触する場合または当該者の排出物を処理する場合等は、サージカルマスク、眼の防護具、長袖ガウン、手袋を着用すること。
 - ・感染している利用者、濃厚接触者及びその他の利用者の介護等に当たっては、可能な限り担当職員を分けて対応を行う。夜勤時等、分けることが困難な場合は、防護具の着用等、特段の注意を払うこと。
 - ・物資の保管場所についても、感染している利用者が利用しない場所にすること。
- なお、个人防护具の効率的な利用等については、「サージカルマスク、長袖ガウン、ゴーグル及びフェイスシールドの例外的取扱いについて」（令和2年4月14日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）を、生活空間等の区分けの考え方、个人防护具の着脱方法については、宿泊療養施設における非医療従事者向け感染対策の動画も参照すること。

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00094.html#yobou

<https://www.youtube.com/watch?v=dDzIjvxMNIA>

(ii) 利用者の健康管理について

感染している利用者については、特に健康の状態や変化の有無等に留意が必要であり、保健所の指示に従いながら、例えば、職員が1日2回、体温計測及び症状の変化の確認を行い、利用者から聞き取った内容は、ケア記録又は健康観察票な

どを作成し記入すること。その際、利用者の状況に応じて、パルスオキシメーター等も使用した状態の確認をすることが望ましいこと。また、症状に変化があった場合には、速やかに医師に相談すること。新型コロナウイルス感染症の患者は、状態が急変する可能性もあることに留意が必要であること。

他の施設利用者についても、体温計測を行うほか、咳や呼吸が苦しくなるなどの症状が出た場合には、速やかに医師と相談すること。

上記については、保健所と予め健康管理の方法を相談し、保健所の指示に従って報告するほか、急変時の対応は予め相談した方法に従うこと。

なお、健康観察に関しては普段接している職員の見た目の評価も非常に重要なので、職員の意見もよく聞くことが望ましいこと。

(iii) 情報の共有

感染している利用者への支援を継続する介護職員、生活支援員、医療スタッフ、事務職員等の間で、入所者の状態や支援継続に当たっての留意事項、衛生管理上の留意事項等を朝夕のミーティングなどを活用し、適宜共有すること。また、周辺地域や、保護者などへの連絡方法についても保健所や都道府県等の福祉部局と相談し、対応を検討すること。

施設長等は、職員体制、感染している利用者の状態、その他の入所者の状態、物資の状況等について、1日1回以上を目安に適宜、指定権者等に報告すること。

(iv) 食事提供体制の確保

職員への感染状況によっては、施設内の厨房で調理できない場合があるため、その際には、近隣施設で調理して運ぶ、デリバリーを利用する、関係団体に支援を依頼するなど、継続的に食事を提供できる体制を検討しておく必要があること。

なお、応援職員など外部の職員も対応する場合には、利用者のアレルギー対応にも留意すること。

食事の使い捨て容器は感染性廃棄物に準じた取扱をすることも考えられる※ため、十分な廃棄容器を準備しておくこと。また残飯により害虫発生とならないように分別を考慮すること。

※感染性廃棄物の処理については、11ページを参照してください。

(v) 衣類の洗濯、リネン類の洗濯

職員体制によっては、洗濯が困難となる可能性もあり、リネンも委託会社の搬出が困難となることが予測される。十分なリネン、衣類が供給できる体制を検討しておくこと。

(3) 不足する資機材への対応

使い捨て手袋、マスク、ゴーグル、使い捨てエプロン及びガウン等の感染防護資材や非常用食品・飲料水等について、各施設の備蓄が不足する場合等は、県や市町村からの必要な物資の供給等により、物資を確保する必要があります。

施設の資機材の状況について、常に把握を行い、不足する場合は速やかに関係機関への連絡等を行うことが必要です。

(4) 関係機関との連携

施設にて事前に想定していた派遣職員の受入れや食事提供サービス等の体制確保について、必要となった場合には、事前調整・提携した協力依頼先へ速やかに連絡、協力要請を行い、市町村や県等とも連携し、サービス提供を支障なく継続していくことが求められます。

Ⅲ 関連資料等

1 感染・まん延防止等チェックリスト（抜粋）

令和2年5月12日時点

社会福祉施設等における

新型コロナウイルス感染・まん延防止等チェックリスト

1 主旨

本チェックリストは厚生労働省通知に基づき、社会福祉施設等運営法人が新型コロナウイルスに係る各項目について、施設等内での実施状況を確認することで、新型コロナウイルスの感染及びまん延を防止すること等を目的に策定しました。

2 実施者

本チェックリストの実施者は、**高齢者、障がい児者**を対象とする以下の事業を行う社会福祉施設等の運営法人とします。

通所系	：通所介護、通所リハビリテーション、生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援（A型・B型）、就労定着支援、児童発達支援、医療型児童発達支援、放課後等デイサービス
短期入所	：短期入所生活介護、短期入所療養介護、短期入所
入所系	：養護老人ホーム、特別養護老人ホーム、軽費老人ホーム、有料老人ホーム、老人福祉センター、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、障害者支援施設、障害児入所施設
居住系	：共同生活援助、特定施設入居者生活介護
訪問系	：訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、居宅介護、重度訪問介護、同行援護、行動援護
その他	：福祉用具貸与、特定福祉用具販売、自立生活援助、保育所等訪問支援、居宅訪問型児童発達支援、一般相談支援（地域移行支援、地域定着支援） ※介護保険サービスは介護予防サービスを含む

3 記載要領

- ・「共通項目」及び該当サービスについて内容を確認し、内容を実施できていればチェック欄に「✓」（チェックマーク）を記入してください。
- ・該当サービスのチェックリストがない場合は、「共通項目」のみ確認してください。
- ・項目の事案がない場合についても、「事案があった場合」と仮定して内容を確認してください。
- ・実施できていない場合は早急に実施し、感染及びまん延の防止に努めてください。

【共通項目】

対象サー ビス	確認項目	チェック 欄☑
共通	<p>○感染症対策の再徹底に関すること</p> <p>① 社会福祉施設等における感染拡大防止に向けた取組方針の再検討や感染拡大防止に向けた取り組みの再徹底を行っているか。</p> <p>② 職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取り組みを職員が連携し進めているか。</p> <p>③ 感染者が発生した場合の積極的疫学調査への円滑な協力のため、病状出現後の接触者リスト、利用者のケア記録（体温、症状等がわかるもの）、直近2週間の勤務表、施設内に入出入りした者等の記録を準備しているか。</p>	
共通	<p>○予防に関すること</p> <p>① マスク着用を含む咳エチケット（咳やくしゃみをする際に、マスクやティッシュ、ハンカチ、袖を使って、口や鼻をおさえる）が行われているか。</p> <p>② 手洗い、アルコール消毒等が行われているか。</p> <p>③ 居室や共有スペースなどの部屋のこまめな換気を行っているか。なお、換気の際は衣服等の温度調節に配慮すること。</p> <p>④ トイレのドアノブや取手、パソコン、エレベーターのボタンなど複数の職員等が共有するものについて、定期的に消毒用エタノール等で清拭し、消毒を行っているか。</p> <p>⑤ ①～④については施設職員、利用者のみならず、面会者、委託業者等の職員等と接触する可能性があると考えられる者を含めて、対策が徹底されているか。</p> <p>⑥ 職員においては、職場はもとより、職場外でも「三つの密」（「換気が悪い密閉空間」、「多数が集まる密集場所」及び「間近で会話や発声をする密接場面」）が同時に重なる場を徹底して避けているか。</p> <p>⑦ 職員等においては、日常生活及び職場において、人混みや近距離での会話、多数の者が集まり室内において大きな声を出すことや歌うこと、呼気が激しくなるような運動を行うことを避けているか。</p> <p>⑧ 職員等においては、飲食店等においても「三つの密」のある場面は避けているか。また家族以外の多人数での会食を避けているか。</p> <p>⑨ 出張による従業員の移動を減らすため、テレビ会議の活用等に対応しているか。</p> <p>⑩ 感染の予防については、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「保育所における感染症対策ガイドライン」（厚労省）P.8（飛沫感染対策）、P.12（接触感染対策） ・「高齢者介護施設における感染対策マニュアル 改訂版」（厚労省） P.4（感染経路の遮断） <p>を参考にしているか。</p>	

対象サー ビス	確認項目	チェック 欄☑
共通	○「新しい生活様式」等を踏まえた感染対策	
	<p>新型コロナウイルス感染症対策専門家会議で示された「新しい生活様式の実践例」や「人との接触を8割減らす、10のポイント」も踏まえて職員等において感染対策を行っているか。</p> <p>※参考「新しい生活様式の実践例」 https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000629000.pdf 「人との接触を8割減らす、10のポイント」 https://www.mhlw.go.jp/content/10900000/000624642.pdf</p> <p>【新しい生活様式の実践例】（抜粋） (1) 一人ひとりの基本的感染対策 ① 日々の暮らしの感染対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・外出は、マスクを着用する。遊びにいくなら屋内より屋外を選ぶ。 ・人との間隔は、できるだけ2m（最低1m）空ける。 ・会話をする際は、可能な限り真正面を避ける。 ・家に帰ったらまず手や顔を洗う。できるだけすぐに着替える、シャワーを浴びる。 ・手洗いは30秒程度かけて水と石けんで丁寧に洗う（手指消毒薬の使用も可）。 <p>※高齢者や持病のあるような重症化リスクの高い人と会う際には、体調管理をより厳重にする。</p>	
	<p>② 移動に関する感染対策</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染が流行している地域からの移動、感染が流行している地域への移動は控える。 ・帰省や旅行はひかえめに。出張はやむを得ない場合に。 ・発症したときのため、誰とどこで会ったかをメモしたり、スマホの移動履歴をオンにする。 ・地域の感染状況に注意する。 	
	<p>(2) 日常生活を営む上での基本的な生活様式</p> <p><input type="checkbox"/>まめに手洗い・手指消毒 <input type="checkbox"/>咳エチケットの徹底</p> <p><input type="checkbox"/>こまめに換気 <input type="checkbox"/>身体的距離の確保</p> <p><input type="checkbox"/>「3密」の回避（密集、密接、密閉）</p> <p><input type="checkbox"/>毎朝家族で体温測定、健康チェック。発熱又は風邪の症状がある場合は無理せず自宅で療養</p> <p><input type="checkbox"/>屋内や会話をするとき、症状がなくてもマスクを着用</p>	
	○発熱等症状があった場合	
① 概ね過去14日以内に下記の対象地域（※1）から帰国した職員等につ		

対象サー ビス	確認項目	チェック 欄☑
	<p>いては、保健福祉部局、保健所並びに医師又は嘱託医と連携のうえ、発熱（概ね 37.5℃以上）や呼吸器症状があるかどうかを確認し、次の（ア）又は（イ）に従って対応しているか。</p> <p>（ア） 発熱等の症状により感染が疑われる職員等については、他人との接触を避け、マスクを着用させるなどし、すみやかに最寄りの保健所などに設置される「帰国者・接触者相談センター」（別添「岐阜県の新型コロナウイルス感染症に関する帰国者・接触者相談センター窓口一覧」参照）に電話連絡し、センターから指定された医療機関を受診すること。</p> <p>（イ） 現に症状がない職員等についても、帰国又は接触から 14 日間は外出を控えていただくよう、要請するとともに、健康状態を観察すること。症状が出現した場合には、上記（ア）に従うこと。</p> <p>※1（対象地域）：</p> <ul style="list-style-type: none"> ・東アジア：中国（香港、マカオ含む全域）、台湾、韓国 ・東南アジア：インドネシア、シンガポール、タイ、フィリピン、ブルネイ、ベトナム、マレーシア ・ヨーロッパ：アイスランド、アイルランド、アルバニア、アルメニア、アンドラ、イタリア、英国、ウクライナ、エストニア、オーストリア、オランダ、北マケドニア、キプロス、ギリシャ、クロアチア、コソボ、サンマリノ、スイス、スウェーデン、スペイン、スロバキア、スロベニア、セルビア、チェコ、デンマーク、ドイツ、ノルウェー、バチカン、ハンガリー、フィンランド、フランス、ブルガリア、ベラルーシ、ベルギー、ボスニア・ヘルツェゴビナ、ポーランド、ポルトガル、マルタ、モナコ、モルドバ、モンテネグロ、ラトビア、リトアニア、リヒテンシュタイン、ルーマニア、ルクセンブルク、ロシア ・中東：アラブ首長国連邦、イスラエル、イラン、オマーン、カタール、クウェート、サウジアラビア、トルコ、バーレーン ・アフリカ：エジプト、コードジボワール、コンゴ民主共和国、ジブチ、モーリシャス、モロッコ ・北米：米国、カナダ ・中南米：アンティグア・バーブーダ、エクアドル、セントクリストファー・ネイビス、チリ、ドミニカ国、ドミニカ共和国、パナマ、バルバドス、ブラジル、ベルー、ボリビア ・大洋州：オーストラリア、ニュージーランド 	

対象サー ビス	確認項目	チェック 欄☑
	(地域については、今後の流行状況にあわせて変更の可能性有。)	
	② 発熱等の風邪症状が見られるときは、学校や会社を休み外出を控えているか。	
	③ 発熱等の風邪症状が見られたら、毎日、体温を測定して記録しているか。 (出勤前は毎日体温測定のこと)	
	④ 以下のいずれかに該当する場合は、「帰国者・接触者相談センター」に相談しているか。 ☆ 息苦しさ(呼吸困難)、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 ☆ 重症化しやすい方(※)で、発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状がある場合 (※) 高齢者、糖尿病、心不全、呼吸器疾患(COPD等)等の基礎疾患がある方や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 ☆ 上記以外の方で発熱や咳など比較的軽い風邪の症状が続く場合 (症状が4日以上続く場合は必ず相談。症状には個人差があるため、強い症状と思う場合にはすぐに相談。解熱剤などを飲み続けなければならない方も同様。)	
	⑤・(妊婦の方) 妊婦の方は、念のため、重症化しやすい方と同様に、早めに「帰国者・接触者相談センター」に相談しているか。 ・(お子様をお持ちの方) 小児については、小児科医による診察が望ましく、「帰国者・接触者相談センター」やかかりつけ小児医療機関に相談しているか。	
	⑥ インフルエンザ等の心配があるときには、通常と同様かかりつけ医等に相談しているか。	
共通	○「帰国者・接触者相談センター」に相談した場合	
	① 「帰国者・接触者相談センター」から受診を勧められた医療機関を受診しているか。(複数の医療機関を受診することは控えているか。)	
	② 医療機関を受診する際にはマスクを着用するほか、手洗いや咳エチケットを徹底しているか。	
共通	○情報収集	
	① 新型コロナウイルスに関する最新かつ正確な情報を厚生労働省HPや、保健所等の関係機関との連携により収集しているか。	
	② ①で収集した情報を職員に提供するとともに、必要に応じ、保護者、子ども、障がい者及び高齢者、並びにこれらの家族に対する情報提供や相談対応に努めているか。	
	③ 職員等に対し、現在の知見下での新型コロナウイルスに関する適切な知識を基に、新型コロナウイルスを理由とした偏見が生じないようにす	

対象サー ビス	確認項目	チェッ ク欄☑
	るなど、職員等の人権に十分配慮しているか。	
共通	○県への報告	
	① 新型コロナウイルスの感染者が1名でも発生した場合は、「岐阜県社会福祉施設等内における食中毒・感染症等初動マニュアル（平成31年4月1日制定）」に基づき、「食中毒、感染症患者（疑いを含む）発生報告書（様式1）」により、県等（保健所、県事務所福祉課等、市町村）へ速やかに報告しているか。	
	② ①の報告以降は、事業所等は最新事項（様式1及び「食中毒、感染症等患者発生時における経過記録表（様式3）」等による。）を県等へ毎日状況報告しているか。	

【入所系・居住系】

対象サー ビス	確認項目	チェッ ク欄☑
入所系・ 居住系	○職員について	
	① 職員（※4）については、出勤前に各自で体温を計測し、発熱が認められる（37.5℃以上の発熱をいう。以下同じ。）場合には、出勤を行わないことを徹底しているか。（過去に発熱が認められた場合にあっては、解熱後24時間以上が経過し、呼吸器症状が改善傾向となるまでは同様の取扱いとする。） ※4 ここでいう職員とは、利用者に直接介護サービスや障害福祉サービス等を提供する職員だけではなく、事務職や送迎を行う職員等、当該事業所のすべての職員やボランティア等を含むものとする。	
	② ①に該当する職員について、管理者への報告により確実な把握が行われるように努めているか。	
	③ ①が解消した場合であっても、引き続き当該職員等の健康状態に留意しているか。	
	④ 症状がない場合であっても利用者と接する場合はマスクを着用しているか。	
	⑤ 食堂や詰め所でマスクをはずして飲食をする場合、他の職員と一定の距離を保っているか。	
	⑥ 入国拒否の対象地域から帰国後症状がある職員等がいる場合、施設長は、すみやかに市町村に対して、人数、症状、対応状況等を報告するとともに、発熱等の症状により感染が疑われる職員等がいる場合は、保健所に報告して指示を求めているか。	
入所系・	○職員、利用者以外について	

対象サー ビス	確認項目	チェック 欄☑
居住系	① 面会については、感染経路の遮断という観点で、可能な限り、緊急やむを得ない場合を除き、制限しているか。なお、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こと。	
	② ①について面会をする場合、少なくとも面会者に体温を計測してもらい、発熱が認められる場合については面会を断っているか。	
	③ 委託業者等についても、物品の受け渡しは玄関など施設の限られた場所で行っているか。また、施設内に立ち入る場合については体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には立ち入りを断っているか。	
	④ 面会者や業者等の施設内に出入りした者の氏名・来訪日時・連絡先については、感染者が発生した場合に積極的疫学調査への協力が可能となるよう記録しているか。	
入所系・ 居住系	○利用者について	
	① 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を把握しているか。	
入所系・ 居住系	○リハビリテーション等の実施の際の留意点	
	<p>一定のリハビリテーション又は機能訓練や活動は重要であるが、「三つの密」（「換気が悪い密閉空間」、「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」）を避ける必要があることから、共有スペースでの実施の際に以下に留意しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・実施に当たっては、可能な限り同じ時間帯、同じ場所での実施人数を減らす。 ・定期的に換気を行う。 ・利用者同士の距離について、互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離を保つ。 ・声を出す機会を最小限にすることや、声を出す機会が多い場合は咳エチケットに準じてマスクを着用する。 ・清掃を徹底し、共有物（手すり等）は必要に応じて消毒を行う。 ・職員、利用者ともに手指衛生の励行を徹底する。 	
入所系・ 居住系	○新型コロナウイルス感染症に感染した者等が発生した場合の対応	
	<p>① 社会福祉施設等の利用者等（当該施設等の利用者及び職員等をいう。）に新型コロナウイルス感染症に感染した者が発生した場合には、保健所の指示に従うとともに、協力医療機関にも相談し、以下の取組を徹底しているか。</p> <p>なお、特段の記載（【 】の中で記載しているもの。）がない限り、新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合も同様の取扱いとする。そ</p>	

対象サー ビス	確認項目	チェック 欄☑
	<p>の際、以下の記載のうち「濃厚接触者」は「感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者」と読み替えるものとする。</p> <p>※ 新型コロナウイルス感染が疑われる者とは、社会福祉施設等の利用者等（当該施設等の利用者及び職員等をいう。）であって、以下のいずれかに該当し、医師が個別に判断した結果、新型コロナウイルス感染症を疑う者であって、PCR陽性等診断が確定するまでの間の者をいう。</p> <p>☆ 息苦しさ（呼吸困難）、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</p> <p>☆ 重症化しやすい方（※）で、発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状がある場合</p> <p>（※）高齢者、糖尿病、心不全、呼吸器疾患（COPD等）等の基礎疾患がある方や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</p> <p>☆ 上記以外の方で発熱や咳など比較的軽い風邪の症状が続く場合</p> <p>（症状が4日以上続く場合は必ず相談。症状には個人差があるため、強い症状と思う場合にはすぐに相談。解熱剤などを飲み続けなければならない方も同様。）</p>	
	<p>② 利用者等において、新型コロナウイルス感染者が発生した場合、速やかに施設長等への報告を行い、当該施設内での情報共有を行うとともに、指定権者（当該利用者の支給決定を行う市町村を含む。以下同様。）及び当該利用者の家族等に報告を行っているか。</p> <p>【新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合は、「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けているか。速やかに施設長等への報告を行い、当該施設内での情報共有を行うとともに、指定権者及び当該利用者の家族等に報告を行っているか。】</p>	
	<p>③ 新型コロナウイルス感染者の居室及び当該利用者が利用した共用スペースについては、消毒・清掃を実施しているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭しているか。または、次亜塩素酸ナトリウム液で清拭後、湿式清掃し、乾燥させているか。（なお、次亜塩素酸ナトリウム液を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないこと） ・トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭しているか。または、次亜塩素酸ナトリウム液（0.05%）で清拭後、水拭きし、乾燥させているか。 ・保健所の指示がある場合は、その指示に従うこと。 	
	<p>④ 感染者が発生した場合は、保健所の指示に従い、濃厚接触者となる利用者等の特定に協力しているか。その際、可能な限り利用者のケア記録や面会者の情報の提供等を行っているか。</p>	

対象サー ビス	確認項目	チェック 欄☑
	<p>【新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合は、当該施設等において、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる利用者等を特定しているか。</p> <p>濃厚接触が疑われる者については、以下を参考に特定する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新型コロナウイルス感染が疑われる者と同室または長時間の接触があった者 ・適切な感染の防護無しに新型コロナウイルス感染が疑われる者を診察、看護若しくは介護していた者 ・新型コロナウイルス感染が疑われる者の気道分泌液若しくは体液、排泄物等の汚染物質に直接接触した可能性が高い者】 	
	<p>④ 感染者等については、以下の対応を行っているか。</p> <p>ア 職員の場合の対応</p> <p>職員の感染が判明した場合、原則入院することとなるが、症状等によっては自治体の判断に従うこととなる※。</p> <p>【感染が疑われる職員については、「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けているか。ただし、濃厚接触者であって感染が疑われる場合は、積極的疫学調査を実施している保健所に相談しているか。】</p> <p>イ 利用者の場合の対応</p> <p>利用者に新型コロナウイルス感染症の感染が判明した場合は、高齢者や基礎疾患を有する者等である場合には原則入院することとなるが、それ以外の者については症状等によっては自治体の判断に従うこととなる※。</p> <p>【感染が疑われる利用者については、「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けているか。ただし、濃厚接触者であって感染が疑われる場合は、積極的疫学調査を実施している保健所に相談しているか。】</p> <p>※ 「新型コロナウイルス感染症の軽度者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」(令和2年4月2日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)において、地域での感染拡大の状況によっては、高齢者や基礎疾患を有する者など以外の方で、症状がない又は医学的に症状が軽い方には自宅での安静・療養を原則としつつ、高齢者や基礎疾患を有する者等への家庭内感染のおそれがある場合等には、入院措置を行うものとする旨が示されている。</p>	
	<p>⑥ 濃厚接触者等については、保健所と相談の上、以下の対応を行っているか。</p>	

対象サー ビス	確認項目	チェック 欄☑
	<p>なお、濃厚接触者については 14 日間にわたり健康状態を観察することとしており、以下の対応は感染者との最終接触から 14 日間行うことが基本となるが、詳細な期間や対応については保健所の指示に従うこと。</p> <p>ア 職員の場合の対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保健所により濃厚接触者とされた職員については、自宅待機を行い、保健所の指示に従っているか。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、保健所の指示に従っているか。 <p>【なお、濃厚接触が疑われる段階においては、発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。また、発熱等の症状がない場合は、保健所と相談の上、疑われる職員数等の状況も踏まえ対応する。】</p> <p>イ 利用者の場合の対応</p> <p>保健所により濃厚接触者とされた利用者については、以下の対応を行っているか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該利用者については、原則として個室に移動しているか。 ・有症状となった場合は、速やかに別室に移動しているか。 ・個室が足りない場合は、症状のない濃厚接触者を同室としているか。 ・個室管理ができない場合は、濃厚接触者にマスクの着用を求めた上で、「ベッドの間隔を 2m 以上あける」または「ベッド間をカーテンで仕切る」等の対応を実施しているか。 ・濃厚接触者が部屋を出る場合はマスクを着用し、手洗い、アルコール消毒による手指衛生を徹底しているか。 ・当該利用者とその他の利用者の介護等に当たっては、可能な限り担当職員を分けて対応を行っているか。 ・職員のうち、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、勤務上の配慮を行っているか。 ・当該利用者へのケアに当たっては、部屋の換気を 1、2 時間ごとに 5 ～ 10 分間行っているか。また、共有スペースや他の部屋についても窓を開け、換気を実施しているか。 ・職員は使い捨て手袋とマスクを着用する。咳込みなどがあり、飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてゴーグル、使い捨てエプロン、ガウン等を着用しているか。 ・体温計等の器具は、可能な限り当該利用者専用としているか。その他の利用者にも使用する場合は、消毒用エタノールで清拭を行っているか。 ・ケアの開始時と終了時に、(液体) 石けんと流水による手洗いまたは消毒用エタノールによる手指消毒を実施しているか。手指消毒の前に顔(目・鼻・口)を触らないように注意しているか。「1 ケア 1 手洗い」、「ケア前後の手洗い」を基本としているか。 	

対象サービス	確認項目	チェック欄☑
	<p>・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こと。なお、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上で、個室又はベッドサイドにおける実施も可能。</p> <p><個別のケア等の実施に当たっての留意点></p> <p>濃厚接触者に対する個別のケア等の実施に当たっては以下の点に留意しているか。</p> <p>(i)食事の介助等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・食事介助は、原則として個室で行っているか。 ・食事前に利用者に対し、(液体)石けんと流水による手洗い等を実施しているか。 ・食器は使い捨て容器を使用するか、または、濃厚接触者のものを分けた上で、熱水洗浄が可能な自動食器洗浄機を使用しているか。 ・まな板、ふきんは、洗剤で十分洗い、熱水消毒するか、次亜塩素酸ナトリウム液に浸漬後、洗浄しているか。 <p>(ii)排泄の介助等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・使用するトイレの空間は分けているか。 ・おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、マスク、使い捨てエプロンを着用しているか。 ・おむつは感染性廃棄物として処理を行っているか。 <p>※ ポータブルトイレを利用する場合の介助も同様とする。(使用后ポータブルトイレは洗浄し、次亜塩素酸ナトリウム液等で処理を行う。)</p> <p>(iii)清潔・入浴の介助等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介助が必要な場合は、原則として清拭で対応しているか。清拭で使ったタオル等は熱水洗濯機(80°C10分間)で洗浄後、乾燥を行うか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行っているか。 ・個人専用の浴室で介助なく入浴ができる場合は、入浴を行ってもよいが、その際も、必要な清掃等を行っているか。 <p>(iv)リネン・衣類の洗濯等</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該利用者のリネンや衣類については、その他の利用者とは必ずしも分ける必要はないが、熱水洗濯機(80°C10分間)で処理し、洗浄後乾燥させるか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行っているか。 ・当該利用者が鼻をかんだティッシュ等のゴミの処理は、ビニール袋に入れて感染性廃棄物として処理を行っているか。 	

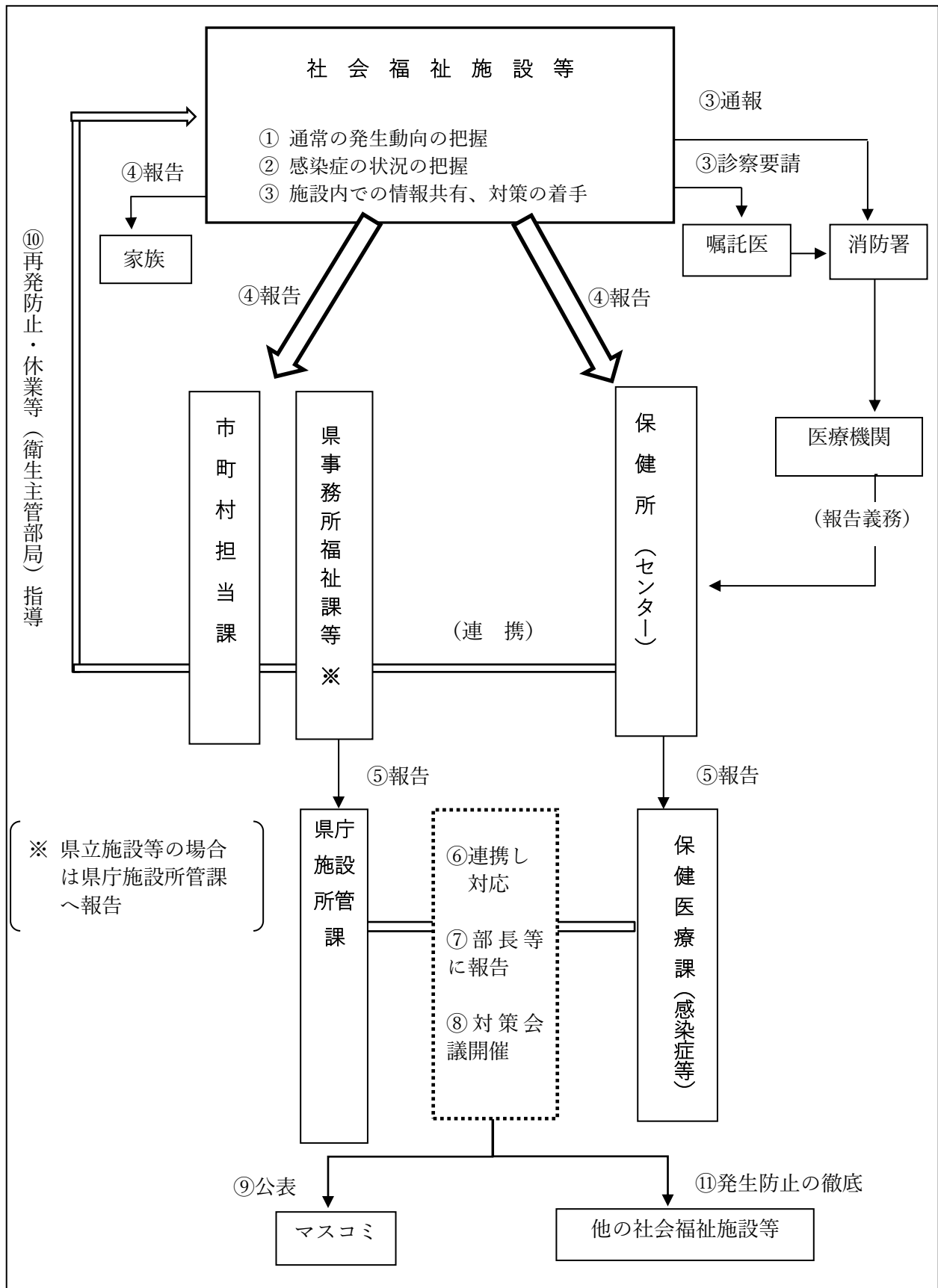
職員健康管理シート

2020年 月 日

職員氏名	体温計測		体調			
	出勤前	業務開始前	咳	痰	咽頭痛	倦怠感

(2) 感染症発生時の報告フロー

※「岐阜県社会福祉施設等内における食中毒・感染症等初動マニュアル」に準拠。



(3) 感染症発生時の報告様式

様式 1

食中毒、感染症患者（疑いを含む）発生報告書

年 月 日

保健所長 宛

施設種別

施設名

所在地

施設長（代表者名）

報告者

TEL / FAX

メールアドレス

発生内容

--

施設利用人数： 名（再掲：入所者 名 職員 名）

< 発生の状況 >

※報告基準 1・2・3 該当（いずれか○を付ける）

区 分		利用者	職 員	計
1	施設利用者及び職員のうち患者(症状のある者) (年 月 日時点での人数)			
2	1のうち治療中の者			
3	2のうち現在、同症状で医療機関に入院している者			
4	3のうち重篤患者数			
初発患者からの有症者数累計				

- ・経過記録表（様式3）を添付してください。
- ・「重篤患者」とは、医療機関に入院し、治療のためICUに入っているか人工呼吸器を装着する等の治療が必要な患者を指します。

【様式3】

食中毒、感染症等患者発生時における経過記録表

年 月 日現在

※記入例として曜日、日にち、区分、数値、施設名を入れてあります。
 ※EXCELの様式を活用する場合は、水色の箇所に必要な内容を入力してください。
 (その他の曜日、日にち、数値の箇所には、計算式が入力されていますので、ご注意ください。)

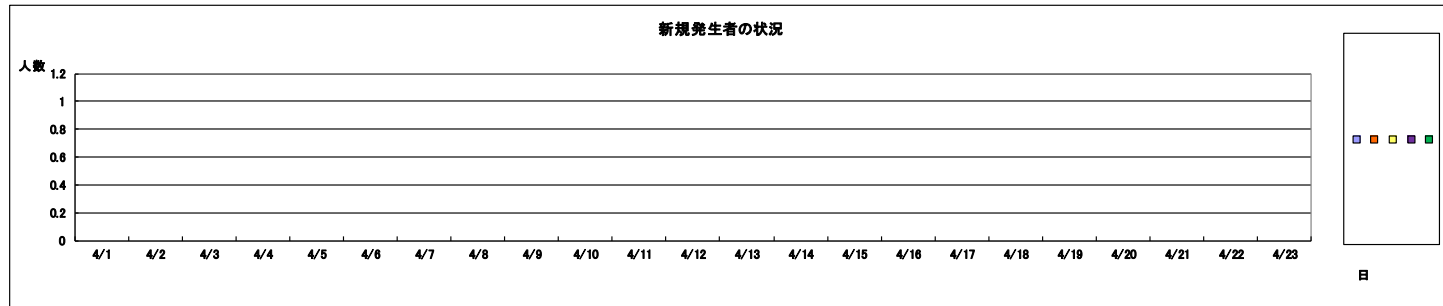
施設(事業所)名

新規発生者の状況

区分	人数(定数)	実人員	新規発生者の状況																					有症者数累計		
			月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日	月	火	水	木	金	土	日		月	火
			4/1	4/2	4/3	4/4	4/5	4/6	4/7	4/8	4/9	4/10	4/11	4/12	4/13	4/14	4/15	4/16	4/17	4/18	4/19	4/20	4/21	4/22	4/23	0
																										0
																										0
																										0
																										0
計	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0

※調理外部委託会社名:○○○

※ 月 日現在 回復者累計:



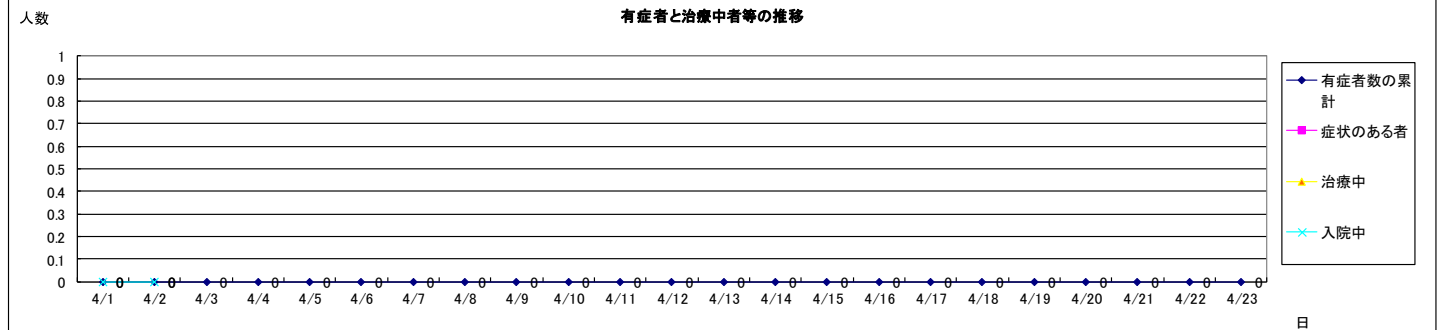
有症者数累計(治癒者を含む)

- 1 症状のある者
- 2 1のうち治療中の者
- 3 2のうち入院中の者

4/1	4/2	4/3	4/4	4/5	4/6	4/7	4/8	4/9	4/10	4/11	4/12	4/13	4/14	4/15	4/16	4/17	4/18	4/19	4/20	4/21	4/22	4/23		
0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	
0	0																							
0	0																							

【関連情報】(自由記載)

疾患名：
 検査状況：



(4) 入所施設 新型コロナウイルス感染症発生動向調査

症状が出た方があれば経過を記入してください。

番号	症状が出た方		最終接触日	1日目	2日目	3日目	4日目	5日目	6日目	7日目	8日目	9日目	10日目	11日目	12日目	13日目	14日目
	職種等	年齢	～4/12	4月13日	4月14日	4月15日	4月16日	4月17日	4月18日	4月19日	4月20日	4月21日	4月22日	4月23日	4月24日	4月25日	4月26日
例	入所者	90				発熱・咳 37.1	発熱・咳 37.5	救急搬送	検体採取	検査実施	陽性						
	介護職員	20				発熱 37.5	発熱 37.5	解熱									
1																	
2																	
3																	
4																	
5																	

3 参考文献等

○厚生労働省通知

- ・「障害者支援施設における感染拡大防止と発生時の対応について」(令和2年3月30日付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)」(令和2年4月7日付厚生労働省事務連絡)
- ・「障害者支援施設における新型コロナウイルス感染症発生時の具体的な対応について」(令和2年5月4日付厚生労働省事務連絡)
- ・「介護老人保健施設等における感染拡大防止のための留意点について」(令和2年5月4日付け厚生労働省健康局結核感染症課・厚生労働省老健局老人保健課事務連絡)

○厚生労働省関連マニュアル

- ・「高齢者介護施設における感染対策マニュアル 改訂版」(2019年3月)(厚生労働省)

○その他

- ・「高齢者介護施設における感染対策 第1版」(2020年4月3日)(一般社団法人日本環境感染学会)