

通所系

障害福祉サービス施設・
事業所職員のための

感染対策 マニュアル



自宅等を訪問される職員の方… **訪問系**
施設・事業所内の職員の方…… **通所系** **入所系** のマニュアルをご参考下さい

— 通所系・目次 —

Ⅰ 障害福祉サービスにおける感染症対策総論

1. 感染症の基礎知識 ①	p3
感染症の基礎知識 ②	p4
感染症の基礎知識 ③	p5
2. 障害者の健康管理と環境管理 ①	p5
障害者の健康管理と環境管理 ②	p6
3. 職員の健康管理と環境管理	p7
4. 標準予防策についての正しい知識や方法 ①	p8
標準予防策についての正しい知識や方法 ②	p9
5. 保健所等との連携	p10

Ⅱ 新型コロナウイルス感染症対策

1. 新型コロナウイルス感染症の特徴と主な症状	p11
2. 新型コロナウイルス感染症の基本的な感染対策	p12
3. 利用者・家族の不安を和らげるための精神的ケアのポイント	p13

Ⅲ 類型に応じた感染症対策—通所系

1. 利用者の健康管理	p14
2. 日常業務の注意事項	p15
3. サービス提供時に必要な感染症防止対策 ①	p16
サービス提供時に必要な感染症防止対策 ②	p17
4. 新型コロナウイルス感染症の感染（疑い）者、濃厚接触者への適切な対応	p18



1. 感染症の基礎知識①

1 感染症とは

病気の原因となるようなウイルスや細菌、真菌などの病原体が人の体の中に入り、体の中で増殖することを「感染」と呼びます。病原体が増殖した結果、熱が出たり、下痢になったり具合が悪くなるなど、さまざまな症状を起こすことを「感染症」と言います。

感染症は感染者を介して、いくつかの感染経路から広がることもあるため、感染経路を遮断するためにまずは予防すること、そして発生した場合には最小限に食い止めることが重要になります。

2 感染経路とは

ウイルス等の感染経路には、主に空気感染、飛沫感染、接触感染があります。

感染経路	特 徴	予防策	主な病原体
空気感染	空気中の塵や飛沫核を介する感染で、咳やくしゃみ、会話をした際に口や鼻から飛沫した病原体が空中を浮遊し、同じ空間にいる人が浮遊する病原体を吸い込んで感染する。	- 職員は高性能マスク(95%マスク等)を着用 - 感染者は陰圧室が望ましいが、陰圧室がなければドアを開けた個室へ移動し、サージカルマスクを着用 - 十分な換気	結核菌、麻疹ウイルス、水痘ウイルス、など
飛沫感染	大きな粒子を介する感染で、飛沫は1m程度で落下し空中を浮遊し続けない。咳やくしゃみ、会話をした際に口や鼻から飛沫した病原体を近くにいる人が吸い込むことで感染する。	- 利用者、職員のマスクの着用を徹底 - 十分な換気 - 環境における共有部分の消毒 3密の回避	インフルエンザ、麻疹ウイルス、おたふくかぜの原因のウイルス、新型コロナウイルス、など
接触感染	感染している人との接触や、病原体に汚染されている物を触ることで感染する。病原体が付いた手で、目や鼻、口、傷口などを触ることで病原体が体内に侵入して感染する。	- こまめな手洗いや手指消毒 - ケアの際には手袋などの個人防護具を着用する - 感染者に使用する器具などはできるだけ個人専用とし、どうしても共有する場合は、使用後に洗浄または消毒をしてから他の人に使用する	ノロウイルス、皮膚(かいせん)、メチシリン耐性黄色ブドウ球菌(MRSA)などの耐性菌、新型コロナウイルス、など

1 障害福祉サービスにおける感染症対策総論

QRコードで見る <https://www.youtube.com/watch?v=E77oQX3B2Jg>



1. 感染症の基礎知識②

3 感染対策の基本（感染対策の3つの柱）



1

病原体（感染源）の排除

嘔吐物や排泄物、血液などの体液（汗を除く）、感染者に使用した器具・器材（ガーゼ等）は感染源となる可能性があります。これらを患者の隔離、消毒、汚染源の排除により除去する必要があります。



2

感染経路の遮断

感染経路を遮断するためには、次の3つに配慮しましょう。

ウイルスを
持ち込まない
こと

ウイルスを
持ち出さない
こと

ウイルスを
拡げない
こと

施設に出入りする物の手洗いや手指消毒の徹底（職員に限らず出入りする人の全員）や、手袋や個人防護具をケアごとに取り替えることが大切です。また、感染経路の流行状況によっては外部からの来訪者の制限も必要になることがあります。

3

宿主の抵抗力の向上

感染症に対する抵抗力を向上させるためには、日ごろから十分な栄養や睡眠をとるとともに、予防接種によりあらかじめ免疫を得ておくことも重要です。



COLUMN 遺伝子検査（PCR検査）、抗原検査、抗体検査とは

・遺伝子検査（PCR検査）

PCR検査は、鼻汁、唾液、尿などを採取し、機械でウイルスの遺伝子を増幅させる反応を行い、ウイルスがいると陽性と判定されます。ただし、検査の精度は100%ではありません。

・抗原検査

抗原検査は、鼻汁、唾液、尿などを採取し、ウイルスの存在を調べる検査です。細かい分析ができる定量検査と、細かい分析ができないながらも簡便に検査できる簡易検査があります。ただし、検査の精度は100%ではありません。

・抗体検査

抗体検査は、体の中にウイルスに対する抗体を持っているかを調べる検査です。抗体とは、ウイルスに感染した際に体が反応して作る免疫のことで、抗体があるかを調べることで、過去にそのウイルスにかかったことがあるかを知ることができます。

1 障害福祉サービスにおける感染症対策総論

QRコード <https://www.youtube.com/watch?v=E77sQX8B2Jg>



2. 障害者の健康管理と環境管理②

2 健康管理

- ・感染症対策では、毎日の健康管理を行い、普段との違いに早く気づくことが重要です。
- ・特に新型コロナウイルスでは、症状が軽い、ほとんど表れない場合があります。
- ・検温や健康チェックシートの記入など、毎日の健康観察を実施しましょう。

COLUMN 障害特性に応じた支援

①コミュニケーションの場を提供

通所系事業所の他に外出する機会が少ない障害者の場合、通所先が感染症の影響により利用が制限されるなどで孤立することにより、会話を減少させる他者とのかわりが減少し、不眠になったり、気持ちが高ぶるなど症状がひどくなることもあります。事業所を利用することで、利用者に会話を提供されていることを考慮すると、利用が制限される状況下でも利用者との間でコミュニケーションをとれる場を提供する工夫が必要となります。例えば、SNSや電話等を活用して定期的にコミュニケーションをとるなど、あらかじめ考えておくことなどが重要になります。

②職員による利用者への十分な説明の重要性

A 事業所では、マスク着用を促しても着用しなかった利用者には、マスク着用などの感染症対策への協力を丁寧にお願いしました。全員に着用してもらうことは難しいですが、丁寧な説明を繰り返すことで理解が進みました。また、職員の慌ただしい様子を見ることで不安を感じる利用者もあり、不安感を緩和するため利用者が職員と相談できる機会を増やす等の対応を行っています。

③意思の疎通に支援が必要な利用者に対する対応

B 事業所では、感染症対策に関する研修を職員に行い、利用者に対して実施しています。利用者の研修では、毎朝時間を決めて、継続してマスクをつける研修を行いました。その結果、マスクを着用する利用者が徐々に増えました。例えば、マスクを着けてもらえるよう重要性を絵で伝えたり、本人の好みの素材や柄、柄などを取り入れるなどの提案をするといった工夫をすることも有効でした。一方、マスクの装着が困難な利用者には、消毒や手洗いを頻繁に実施、距離をとるようにするなどの対応をしてもらうことで、感染リスクを軽減するように心がけました。職員がしっかりとマスクをし対応することが重要です。

④その他のポイント

- ・化学物質に敏感な人やマスクなどに過敏に反応する人もいますので、両者の職員や利用者がマスクをするなどして、そういった人に配慮した感染対策を実施しましょう。
- ・医療的ケアが必要な方や重度心身障害者については、感染による重症化リスクが高いことから、職員も含めて適切な感染予防策を講じることが大切です。
- ・感覚過敏や触覚過敏、床をなめるなどの環境に対する普通以上の関心がある人には、普段の対応しつつ、感染症対策の理解を進めるとともに、それでも対応が難しい場合は、支援する職員が注意して対応することが必要です。
- ・視覚障害の方及び視覚障害の利用者に対応する職員は携帯用の消毒液を持ち歩くことが便利です。
- ・感染（疑い）発生時、利用者が部屋の中を動き回って、ゾーニングが難しい場合は、フロアや職員と利用者の動線を完全に分けるなどの工夫をして対応する必要があります。

【参考】マスク等の着用が困難な状態にある発達障害のある方等への理解について
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_14297.html



3. 職員の健康管理と環境管理

1 健康管理

- ・出勤前に体温を計測し、発熱や咳、咽頭痛などの呼吸器症状等が認められる場合には出勤しないことを徹底しましょう。
- ・職員の健康管理の結果を記録しておきましょう。
- ・マスクの着用を含めた該工チケットを行いましょう。
- ・手洗いや手消毒を行いましょう。手洗いは「1ケア1手洗い」「ケア前後の手洗い」が基本になります。
- ・睡眠や栄養を十分にとるなど、感染症に対する抵抗力の向上に努めましょう。



2 環境管理

- ・体調がすぐれないときは、出勤を見合わせることや医療機関への受診を勧奨しましょう。また、職員が休職を取得しやすい環境や迅速なく相談できる体制にしておくことも重要です。
- ・家族に感染症状がある場合、または疑われる場合は管理者に報告し、対応を相談しましょう。
- ・食堂やスタッフルーム等でマスクを外して飲食をする場合は、向かい合って座らず、食事中は会話を控えるようにしましょう。
- ・職場外でも換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に行くことを避ける等の対応を徹底しましょう。
- ・施設内で感染症が発生したときに迅速な感染対策を実施するため、平時から職員を対象とした研修やシミュレーションを実施しておくことが重要です。

COLUMN 職員の負担への配慮

感染症対策を行った職場下での作業は、慣れない作業であるとともに、いつも以上に注目を求められる作業であるため職員が大きなストレスを抱えている可能性があります。そのため、いつも以上に職員のメンタルヘルスについて、職場で注意を払う必要があります。

具体的には、職員と管理者との間で定期的にコミュニケーションをとる機会を設けるなど、職員の状況を把握するように努めることが望めます。



サービスを提供する職員が基礎疾患を有している、あるいは妊娠している場合、感染した際に重篤化する恐れが高いため、勤務上の配慮を行いましょう。

① 障害福祉サービスにおける感染症対策総論

QRコードで見る <https://www.youtube.com/watch?v=E77oQX8B2Jg>



4. 標準予防策についての正しい知識や方法①

手洗い

手指消毒

咳エチケット

① 手洗いの方法



液体石けんを約2～3mL 手にとり、よく泡立てながら、爪、指の間、親指、手首を擦滅してしっかり60秒間もみ洗いし、さらに15秒間流水で流す。



水を止めるときは手首か肘で止める。蛇口の形状によっては、ペーパータオルをかぶせて栓を回すのも有効。

② 手指消毒の方法



消毒用エタノールなどを約3mL 手にとり、手洗いと同様に、爪、指の間、親指、手首を忘れずにしっかり擦り込む。
※消毒用エタノールなどのワンタッチは約2～3mL です。

③ 咳エチケットの徹底



咳やくしゃみをする場合に、マスクを着用したり、ハンカチやタオル、ティッシュ等で口と鼻を覆い、他者を周りの人に近づけないようにする。ハンカチやティッシュがない場合は、手のひらではなく、肘の内側（上腕の内側や袖）で口と鼻を覆う。

COLUMN 標準予防策とは

ケアなどで接する利用者の感染症の有無にかかわらず、血液、体液、分泌物、排泄物、排泄物、傷のある皮膚、粘膜はすべて感染源とみなして予防策をとることを標準予防策（standard precautions: スタンダード・プリコーション）といいます。

これらに接する際は両手で扱うことを避けて手袋をすること、必要に応じてマスクやゴーグル・フェイスシールドをつけること、その際に出たごみも感染性があるものとして注意して扱うこと、手袋を外した後は手洗いやアルコール消毒を丁寧に行うことなどが、感染症予防の基本になります。



4. 標準予防策についての正しい知識や方法②

個人防護具

汚染器具

④ ケアの際は個人防護具を着用する

手洗い、手指消毒、咳エチケットに加え、必要に応じて個人防護具の着用も標準予防策では重要です。

感染しているかどうかにかかわらず、血液や体液、分泌物、嘔吐物、排泄物等を扱う場合、またはこれらに触れる可能性がある場合は手袋を着用しましょう。これらが飛び散る可能性がある場合、例えば咳がある場合や喀痰吸引を行う場合、利用者に直接的な危害（噛みつき、叩く、頭突き等）行為等の可能性がある場合などは、エプロン・ガウン、ゴーグル・フェイスシールド、キャップ等も着用しましょう。利用者の状態や特性、ケアの方法などの状況に応じて適切に防護具を選択し、組み合わせて使用します。



個人防護具の使用

⑤ 個人防護具の着脱のしかた

① 着衣の方法



居室の外で、マスク・エプロン・ガウン・ゴーグル・フェイスシールド・キャップ・手袋の順に着用します。すべて着用したら顔に貼ったり、他の職員に点検してもらい漏れがないか確認しましょう。

② 脱衣の方法



居室内で手袋を外し、手指消毒をしてからエプロン・ガウン・キャップ・ゴーグル・フェイスシールドの順に外します。すべてを外し終わった後にも手指消毒をします。外した個人防護具は居室内のふた付きのゴミ箱に廃棄します。脱衣の際は個人防護具の表面に触れないように注意します。

- ・マスクや手袋を箱などから取る前には、必ず手指消毒をしましょう。一度箱の中に汚染された手を入れてしまうと、箱全体が汚染されてしまいます。
- ・原則、個人防護具は利用者ごとに交換し、一度着用した個人防護具は破棄しましょう。
- ・個人防護具は周囲を汚染しないよう、ケアが終わった後すぐに外し、着用した状態で出歩かないようにしましょう。
- ・布製のエプロン・ガウンは使用せずに、使い捨てのエプロン・ガウンを使用しましょう。

⑥ 汚染器具の取り扱い

- ・器具は利用者ごとに交換し、一度使用した器具は適切に洗浄・消毒します。
- ・体温計等の器具は、可能な限り個人の専用にしましょう。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消毒しましょう。

1 障害福祉サービスにおける感染症対策取組

動画で見る <https://www.youtube.com/watch?v=CTT0QX8B3Jg>



5. 保健所等との連携

感染症発生時のフロー



1 日頃から連携して早期発見・早期対応

- ・感染症の拡大防止には**早期発見・早期対応**が重要です。普段の有症者（発熱、下痢・嘔吐等の胃腸炎症状等）数と比較し、異常が見られた場合には保健所や病院等に相談しましょう。地域によって保健所の体制が異なるので、**管轄保健所がどこか、感染症の担当部署名、相談先にすぐつながる電話番号などをあらかじめ調べておきましょう。**
- ・保健所には保健師、医師、薬剤師、検査技師など多職種が勤務しており、**感染症発生時だけでなく事前準備での不明点など様々な相談にも対応しています。**
- ・施設内での感染症の発生を疑った時に、**保健所に早く相談することで、地域内の感染症発生や流行の早期検知につなげることができます。**施設からの相談があることで、保健所側も施設内の実態や共通課題が把握でき、それに合わせた対策に反映することができます。

2 疫学調査への協力

- ・感染症発生時には保健所が疫学調査を実施し、感染症発生の状況や動向、原因を明らかにします。
- ・調査の内容は、1) 患者本人の症状、2) 施設全体の状況把握 ①日時別、フロア・部屋別の発生状況 ②受診状況、診断名、検査結果、治療内容 ③普段の健康観察結果との比較 などです。

3 新型コロナウイルス感染症の疫学調査

保健所が新型コロナウイルス感染症の疫学調査のために施設に提供をお願いするものは次のとおりです。

- ・施設の見取り図（全体図、フロア別に部屋や区分がわかる図）
- ・利用者数・職員数の一覧表（部門や部屋ごとに定数・利用者数等がわかる表）
- ・日々の利用者名簿・出勤名簿
- ・利用者・職員の日々の健康観察の記録 など

これらを**平常時に準備**しておくことで、発生時の状況把握と対策の検討が円滑になります。

施設内で大規模な検査が必要となった場合、検査場所の提供を求められることがあります。他者との接触を避けられ、十分な換気、清掃・消毒が可能な場所が望ましいため、施設内であらかじめ適切な場所を確保しておきましょう。

※民間系の事業者については、併設された施設もしくは職員が暮らしている集合の事務所がある場合、

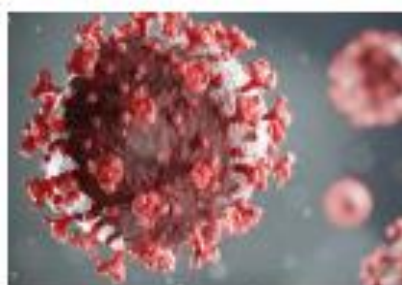
II 新型コロナウイルス感染症対策

QRコード <https://www.youtube.com/watch?v=uTEqbellPto>



1. 新型コロナウイルス感染症の特徴と主な症状

I 特徴



新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化・死亡する人の割合は、年齢によって異なります。

※「重症化する人の割合」は、新型コロナウイルス感染症と診断された症例（無症例を含む）のうち、集中治療室での治療や人工呼吸器等による治療を行った症例、または死亡した症例の割合です。
【出典】厚生労働省：新型コロナウイルス感染症の「いま」についての10の疑問（2020年10月時点）

6月に陽に診断された人

重症化する人の割合
約 **1.6%**

（50歳以下で0.3%、50歳以上で6.5%）

死亡する人の割合
約 **1.0%**

（50歳以下で0.06%、50歳以上で5.7%）



高齢者や基礎疾患（慢性呼吸器疾患、糖尿病、心血管疾患など）のある人は重症化や致死率が高くなるため注意が必要です。



新型コロナウイルス感染症は、環境中における生存時間がインフルエンザウイルスに比べて長いと、しっかりと消毒（多くの人の手が触れるところなど）をすることが重要になります。

II 主な症状

新型コロナウイルス感染症の初期症状はインフルエンザやかぜの症状に似ていますが、いつもの健康状態とは違う多様な症状があることを理解して、利用者の体調の変化に早めに気づくことが大切です。

- 発熱
- 呼吸器症状
（咳、咽頭痛、鼻汁、鼻閉など）
- 頭痛
- 倦怠感
- 嗅覚や味覚の異常など

特に
発熱と呼吸器症状に注意！

III 重症化する場合

- 重症化する場合、1週間以上の発熱や呼吸器症状が続き、息切れなど肺炎に関連した症状が現れます。その後、呼吸不全が進行し、急性呼吸窮迫症候群（ARDS）、敗血症などを併発する例がみられます。
- 重症化する例では、肺炎後の進行が早く、急速に状態が悪化する例が多いため、注意深い観察と迅速な対応が必要です。

II 新型コロナウイルス感染症対策

詳細はこちら <https://www.youtube.com/watch?v=uTEpbalIPic>



2. 新型コロナウイルス感染症の基本的な感染対策

1 基本方針

新型コロナウイルス感染症の基本的な感染対策は、他の感染症と同様です。そのため、感染対策には、「感染対策の3つの柱」が基本になります（P4 参照）。

2 感染経路

新型コロナウイルス感染症は「飛沫感染」と「接触感染」が感染経路であるといわれており、咳やくしゃみのない日常会話で感染する可能性があります（P3 参照）。
※なお、エアロゾル（浮遊する微粒子）による感染も指摘されています。

3 基本的な対応

- 基本的な対応を職員だけでなく、利用者、利用者の家族等が協力して実践することが重要です。
- 新型コロナウイルス感染症は、ウイルスを口や鼻、眼などの粘膜に溶びること（飛沫感染）や、ウイルスのついた手指で口や鼻、眼の粘膜に触れること（接触感染）で感染すると考えられています。職員がケアを行うときは、マスクのほか、手袋、エプロン・ガウン、ゴーグル・フェイスシールド等の個人防護具を着用しましょう。

※換気の悪い密閉空間では、咳やくしゃみなどがなくても感染すると考えられています。

マスクの着用を含む
咳エチケットの徹底

手洗いや手指消毒
共用部分の消毒

3つの密の回避



新型コロナウイルスの対策にはユニバーサルマスク（無症状の人であってもマスクを着用する）が主流です。マスクの適切な着用方法は動画で解説していますので、確認してください。



4 マスクやフェイスシールドの効果

対策方法	なし	マスク			フェイスシールド	マウスシールド
		不織布	布マスク	ウレタン		
吐き出し飛沫量	100%	20%	18～34%	50%+	80%	90%+
吸い込み飛沫量	100%	30%	55～65%+	60～70%+	小さな飛沫に対しては効果なし（エアロゾルは防げない）	

※東京理科大学による実験値



3. 利用者・家族の不安を和らげるための精神的ケアのポイント

1 正しい情報をわかりやすく伝える

- ・感染症の専門家でない利用者や家族、職員が、新型コロナウイルスに関する**正確な情報を入手することには限界**があります。また、数多くの情報の中から、正しい情報を選別し、理解し、対応することに困難が伴う場合もあります。
- ・恐怖心を過剰におおるような情報に影響をされないよう、正しい必要な情報を、利用者やその家族に「**わかる言葉**」で丁寧に説明することが大事です。「わからない」ことが不安をより大きくしますので、質問されたことにも丁寧に答えましょう。
- ・近くで感染者が出た時や、**クラスター**が起きた時の情報開示は速やかに行いましょう。曖昧な噂が先行して広まると不安感がより強くなります。できるだけ早く確実な情報を開示することが、利用者・家族の不安を軽減することにつながります。信頼関係を維持するためにとても大切なことです。
- ・情報は日々変化しますので、それに応じて**新たな説明を加えたり、繰り返しして話したりする必要**もあります。

2 「できないこと」でなく「工夫してできること」を提案する

- ・感染予防のために今まで自由にできていたことができなくなり、我慢することも増えてきました。「あれもダメ、これもダメ」という行動を制限する日々が続くと、利用者も家族もストレスが溜まり、精神不安などが起きてくる可能性もあります。
- ・相談を受けた時には、何もかも我慢しなくてはならないのではないことを説明し、「**対策、工夫をすることによって可能なこと**」を具体的に提案したり一緒に考えたりするとよいでしょう。

3 ひきこもり、とじこもりの弊害を防ぐ

- ・感染予防のために外出する機会が減ることで、**他者とのコミュニケーションがなくなり、精神的に不安定になったり心身機能が低下したり**することが懸念されています。
- ・入所施設の場合、家族との面会ができなくなったり、日中活動の減少によって心身機能が低下する心配があります。
- ・職員は、安全を確保したうえで、**意図的にコミュニケーションをとること、利用者・家族の「顔を見る」「声を聞く」**対応を増やし、利用者・家族の「**社会とのつながり**」を維持することが大事です。



サービスの利用の制限について

入所・通所・訪問等のサービスにおいて、適切な感染防止対策が実施されているにもかかわらず、新型コロナウイルスへの感染の懸念を理由に、サービスの利用を制限することは不適切であり、利用者が希望または必要とするサービスを不当に制限することのないように注意してください。

【参考】厚生労働省事務連絡（令和2年3月6日）「介護サービス事業所に休業を要請する際の留意点について」

【参考】厚生労働省事務連絡（令和2年9月18日）「介護保険施設等における入居（受入）者の区画・介護サービス等の利用について」

Ⅲ 類型に応じた感染症対策—通所系

QRコードで見る <https://youtu.be/75G3R9d5g>



1. 利用者の健康管理

Ⅰ 通所時の対応

利用者の健康状態を常に注意深く観察し把握することにより、異常の兆候をできるだけ早く発見することが重要です。特に来所時と退所時の検査・観察が重要となります。

① 検温

送迎時の車に乗る前、**来所時と退所時には必ず検温**を行います。また、在所時にも定期的に検温を行い、記録を残します。



② マスク着用

送迎時の車内はいうまでもなく在所時は、食事やおやつ等の時間でマスクを外す以外は、**常時マスクを着用**します。



③ 手指消毒・手洗い

送迎時の車に乗る前、来所時と退所時、トイレやレクリエーション、食事やおやつ等の前後には**必ず手指消毒・手洗い**を行います。



④ 健康観察等

感染症対策では、日々の健康観察が大切です。(1) 呼吸困難、倦怠感、高熱等の強い症状のいずれかがある人。(2) 発熱や咳など比較的軽い風邪の症状等が続く人。(3) 高齢者・基礎疾患がある人・妊婦等の場合、発熱や咳など比較的軽い風邪の症状等がある人は、新型コロナウイルスの感染が疑われます。「健康チェックシート」等で来所時に確認するようにします。

●健康チェックシートの参考例

1. 体温を記入してください _____
2. いつもと違う症状がある場合に✓(チェック)を入れてください

☐ 食欲がない	☐ 咳がでる
☐ 息苦しさがある	☐ 身体のだるさがある
☐ のどに痛みがある	☐ においや味がわからない

【参考】厚生労働省事務連絡（令和2年10月15日）「社会福祉施設等における感染拡大防止のための健康管理について（その2）（一部改訂）」



2. 日常業務の注意事項

Ⅰ 基本的な事項

- ・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「間近で会話や発声をする密接場面」）を避ける必要があります。
- ・食事やレクリエーション等は、可能な限り同じ時間帯、同じ場所での実施人数を縮小しましょう。
- ・定期的な換気、2m以上の距離を確保する等の利用者同士の距離に配慮しましょう。
- ・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を努めましょう。
- ・清掃の徹底、共有物の消毒の徹底、手消毒の励行を徹底しましょう。



Ⅱ 送迎時等の対応等

- ・送迎車に乗る前に、利用者・家族または職員が利用者本人の体温を計測し、発熱や咳などの症状が認められる場合には、利用を断りましょう。また、日々の健康チェック表などで体温等を記録し、利用できるか判断しましょう。
- ・送迎時には、窓を開ける等、車内の換気に留意します。送迎後に利用者の接触頻度が高い場所（手すり等）を消毒しましょう。
- ・発熱により利用を断った利用者については、相談支援事業所に情報提供します。必要に応じ、居宅介護等訪問系サービスの利用を検討しましょう。

Ⅲ 事業所内への立ち入り

- ・委託業者等による物品の受け渡し等は玄関など事業所の限られた場所で行うことが望ましく、事業所内に立ち入る場合については、体温を計測し、発熱が認められる場合には入館を断りましょう。
- ・業者等の事業所内に入入りした者の氏名・来訪日時・連絡先について、積極的疫学調査への協力が可能となるよう入出記録を徹底しましょう。
- ・面接等の場面では、保護シールドの着用やアクリル板等の設置を心がけましょう。



3. サービス提供時に必要な 感染症防止対策①

地域の流行状況を踏まえ、法人や施設で考えて適切に対応することが大切です。

1 来所時

- ・利用者または職員が利用者の体温を計測し、発熱が認められる場合には、利用を断りましょう。また、日々の健康チェック表などで体温等を記録し、利用できるか判断しましょう。

2 日中活動

- ・ADLや生活の質の維持等の観点から、日中活動等の実施は重要である一方、感染拡大防止の観点から、「3つの密」を避ける必要があります。

3 食事

- ・食事の際は、席間の間隔を空け、対面を避けるようにしましょう。
- ・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ます。
- ・自動食器洗浄機(80℃ 10分間)による洗浄・乾燥もしくは洗剤による洗浄と熱水処理を行いましょう。



4 排泄の支援等

- ・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・ガウンを着用します。
- ・感染(疑い)者のおむつ等は、他のゴミと分けてビニール袋に入れるなど感染防止策を実施し、適切に処理しましょう。

※ボータプルトイレを利用する場合の交換手順とします(使用後ボータプルトイレは洗浄し、次亜塩素酸ナトリウム等で処理)。

5 清拭・入浴の介助等

- ・感染対策を行って入浴の支援を行いましょう。
- ・通常のリネンや衣類は分ける必要はありません。洗剤で洗濯した後、しっかり乾燥しましょう。



3. サービス提供時に必要な 感染症防止対策②

6 医療処置

- ・医療処置を行う際には、日頃から行っている標準予防策を踏まえた手順を遵守しましょう。
- ・医療処置を行う前には、必ず手消毒を行い、感染対策に必要な個人防護具を着用し、ケアを終えるごとに交換します。

7 環境整備

- ・環境消毒を行う場合は、**手袋を着用し、消毒用エタノールで拭拭**します。または次亜塩素酸ナトリウム液等で拭拭後、湿式清掃し、乾燥させます。なお、次亜塩素酸ナトリウム液や消毒用エタノール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ようにしましょう。
- ・トイレのドアノブや取っ手等は、消毒用エタノールで拭拭し、消毒を行います。または、次亜塩素酸ナトリウム液（0.05%）で拭拭後、水拭きし、乾燥させます。





4. 新型コロナウイルス感染症の 感染(疑い)者、濃厚接触者への適切な対応

① 職員の場合

- ・職員が感染した場合は、入院または、症状等によって自治体の判断に従います。
- ・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、保健所の指示に従います。
- ・利用者やその家族に連絡します。

② 利用者の場合

- ・利用者に感染が判明した場合は、原則入院することになります。
- ・保健所により濃厚接触者とされた利用者については、自宅待機を行い、保健所の指示に従います。
- ・相談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調整して家族等と情報を共有します。
- ・同一事業所の利用者やその家族に状況の報告等必要な連絡をします。
- ・就労支援事業所では仕事を請け負っている企業等へ、児童の場合は幼稚園、保育所、学校等の併行通園・通学している関係機関への連絡が必要です。

COLUMN 濃厚接触者とは

感染者の感染可能期間(発症2日前～)に接触した人のうち、次の範囲に該当する人が濃厚接触者となる可能性があります。

- ・同居あるいは長時間の接触(車内、航空機内等を含む)があった。
- ・適切な感染防護なしに診察、看護もしくは介護していた。
- ・気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い。

- ・手で触れることのできる距離(目安として1m)で、必要な感染予防策なしで、15分以上の接触があった(周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断)。

※ 2020年12月時点において濃厚接触者の明確な定義はありません。濃厚接触者であるか否かは保健所が総合的に判断します。

【出典】国立感染症研究所 感染症学センター「新型コロナウイルス感染症患者に対する接触者調査実施要綱」
<https://www.nid.go.jp/nid/images/epi/coronw/2019nCoV-CG-200420.pdf>