

群馬県地域医療介護連携感染症予防・対策事業実施報告

(コロナ対策への助言等を医師や認定看護師を派遣する事業)

訪問した施設で実際に行われている対策（すでにやっていること）

- ➡感染者（疑いを含む）用の隔離部屋を確保している。
- ➡施設に出入りする人の体調管理のため、体調チェックシートを利用。
- ➡施設内をこまめに整理・整頓・清掃を行っている。
- ➡常に徘徊している重度の認知症の方もおり常時マスク着用は困難。
- ➡職員・利用者の健康管理をしっかり行い、利用者家族の情報も把握している。
- ➡職員と入所者の食事は別々にしている。
- ➡職員の食事はや休憩は「休憩室」を使わず、各自の自動車にて行っている。
- ➡職員の休憩時間を1人ずつずらし、マスクを外しての接触を回避している。
- ➡無料アプリを利用して職員の体温や行動歴を管理している。
- ➡面会はオンラインや電話、ガラス・アクリル板越しで短時間制限で実施。
- ➡面会は原則禁止、業者の入所も限定しています。
- ➡利用者・職員の検温を行い、感染対策に積極的に取り組んでいます。
- ➡利用者・入所者が食事をする時はアクリル板での仕切りを置いて対策。
- ➡職員はマスクを着用して更衣室を使用している。

アドバイザーによる助言内容

1. 予防策

★消毒について

- ➡手指消毒には次亜塩素酸ナトリウムは不向き。手洗い後の消毒はアルコールでしっかりと行う。
- ➡施設内の消毒液は「0.05%~0.1%の次亜塩素酸ナトリウム」か「アルコール」を使用する。
- ➡清掃は「次亜塩素酸ナトリウム」でかまわないが濃度が0.02%と低いので、0.05~0.1%に調整し、毎日作り直し継ぎ足しはしない。
- ➡共有物の拭き掃除を1日何回するのか決めて職員全員で実施をすること。
- ➡擦式アルコール製剤は使用開始日時を記載し、使用状況をチェックしながら設置場所の検討を行う。
- ➡掃除は時間帯を決めて、1日に何度か環境清拭を行う。

★リハビリ器具の消毒について

- ➡1人1人終了するごとにベッドや使用した物品を消毒する。

★水回りについて

- ➡シンク付近の物品の整理や清潔を心がけ、洗剤の継ぎ足しはしない。
- ➡スポンジは2セット用意し、交互に水撥ねのない場所に移動して乾燥させる。
- ➡使用する物品は使用開始日を記入し、定期的に交換を行う。

★洗濯室の物品について

- ➡なるべく少なくして整理する。
- ➡ペーパータオルは吊り下げ型が望ましい。

★洗淨物について

- ➡しっかりと乾燥させる（できれば高温の乾燥機を使用）

★共有トイレなどにある、のれんやカーテンの交換について

- ➡のれんやカーテンは定期的に交換する（体調不良者がいる場合は撤去、または交換を念のため早期に実施）

★食堂について

●食堂の席について

- ➡食堂の席は可能であれば仕切りを設置し、座る人を固定することが望ましい。
- ➡なるべく個々の距離をとり、食事中は会話をしない黙食を心がける。
- ➡デイサービス・ショート・通常入所者のスペースをそれぞれ分け、席を固定する。（職員も、エリア毎に固定する。）

●食堂の換気について

- ➡換気目的として、シーリングファンを稼働すると良い。

★通所利用者・入所者同士の接触について

●デイサービス利用者と入居者との接触について

- ➡接触は出来る限り避け、手洗い・手指消毒を徹底する。

●認知症の方同士の距離の取り方

- ➡なるべく合い向かいにならないように職員が配慮しアクリル板を使用する。

●マスク着用ができない入居者が多いことについて

- ➡職員はアイガード（フェイスシールド）を使用する。

★新規入居者受け入れについて

- 新規入居者を受け入れた場合、2日間の個室管理をしている施設への助言
- ➡最短5日間程度までの延長が望ましいので改善を。

★面会について

➡ガラス・アクリル板越しであっても近づきすぎない。

★介助について

●吸引などの処置を行う介助者への注意点

➡適切な自己防衛を心掛ける。(アイシールドやフェイスシールドの使用を)

●食事介助について

➡正対を避けマスク着用、咽る場合は目の保護でフェイスシールドを使用する。

●入浴や排泄介助について

➡必ず使い捨ての手袋とビニールエプロンを使用する。

➡使い捨ての手袋は使いまわしをしない。

★送迎の車内の換気について

➡車内は外気還流し消毒も使用ごとに実施。

★ディルーム使用者の名前や時間帯の記録について

➡ディルームの使用者の名前・時間帯を記録し保存をすること。

2. 感染症発生時の対応

★感染者(疑い)が発生したら

●感染者(疑いも含む)が発生した場合について

➡ゾーニングで居室内をレッド、感染部屋の入口にスペースを設けイエロー設定し区切る。

●感染疑い者への対応について

➡結果が出るまでは感染対応と同等とし隔離する。

●個室のゾーニングについて

➡居室ごとにレッドとイエローで分けてのゾーニングをする。

●感染室のレッドとイエローの境のビニールシート設置について

➡出入りで触れることによって汚染される可能性が高いので不要。

★防護服の着脱について

➡着脱訓練や研修は繰り返し行い、脱着の仕方を図や写真で示しておく。

★個人防護具について

➡個人防護具は着脱場所を決め、自身を汚染させないように脱ぎ、必ず最後に手指消毒を行う。

3.職員の意識と対策

- ➡施設に感染症を持ち込む可能性が最も高いのは職員。職業意識をしっかりと持ち、体調不良者が出た場合が早期に主治医に相談を。
- ➡職員は具合が悪くなったら休む。このような場所で働いている自覚を持って行動する。(人員が少なく休みにくい環境であってももしっかり上司に相談する)
- ➡基本的な感染予防対策は徹底し、職場外に出る時(帰宅時等)は必ず着替えする。
- ➡職員は入所者とは別に食事をし、更衣室の利用時はマスクを外しての会話は避けるなど十分注意し、休憩時間や帰宅後、職場外で気の緩みに注意する。
- ➡認知症の方はマスク対応が難しいため、職員側がしっかりとマスク防護する。
- ➡病院ではないので、施設として各施設の環境を考え適切な感染対策をする。
- ➡パソコンなど職員が共有で使用するものに触ったら、手洗い・手指消毒をする。(出来る限り、物を共有しない。)
- ➡マスク着用・手洗い・換気・3密回避が大切。
- ➡手洗いや手指消毒が増えると手荒れがおこるので、手のケアも心がけること。

施設からのアドバイザーへの質問 (こんな時はどうしたら)

1.利用者・入所者について

- ショート利用者と特養入居者の往来や交流は大丈夫?
 - ➡すべて禁止するのは困難。それぞれの健康管理をしっかりと行った上で交流を。
- 入所者と同じフロアでデイサービス利用者が過ごしても大丈夫?
 - ➡特に通所者の健康管理・観察を。誰がどこで過ごしたのかを把握しましょう。かつ、通所者の家族構成や状況も把握しておくことが望ましい。
- 重度認知症で指示が入らず、徘徊も著しい入所者はどのように隔離できるか?
 - ➡認知症の方の対応質問について多数ありましたが、病名や症状等で対応が異なるためそれぞれ個別に返答を行っております。ご不安な場合はぜひ申し込みを。
- 入所者の台所での作業は控えた方がよいか?
 - ➡控えましょう。
- 送迎の際に自宅に見知らぬ車があった。どのような人か確認すべき?
 - ➡同居家族以外で濃厚接触になりそうな場合は確認を。
- 通所利用者が県外の人と接触しただけでは、サービスは断れないとの通達がきたがどうすべき?
 - ➡事例内容や状況により対応が異なる。不安な場合は保健所や市町村等に相談し、対応に従うようにすることが適切と考える。
- 認知症や病気にてマスクを常時してられない方はどうしたら?
 - ➡マスクを常時してられない方は、マスクを出来る範囲でしてもらい、職員側がマスク・手指消毒を徹底し自己防衛を行う。
- 看取り等の特殊な状況にて家族を施設内に長時間入れざるを得ない時は?

→家族の健康チェックを行いつつ、別の出入口や通路を用いて他の入所者と接触しない経路、移動時間を分ける等の工夫を。

●面会制限をしているが特殊な事情で面会を許可する場合は？

→どうしても面会をする場合は、15分以内の時間制限で他者と接触なく感染対策をした上で行う。

●入居者に使用しているおしぼりについて

→洗濯・消毒（高温での乾燥含む）後に再使用するのには問題ない。

●家族が掃除、入浴介助、受診介助を行っているが制限は必要？

→家族に健康チェックをしてもらい、掃除や介助のルールを提示（ごみの捨て方や介助方法など）。接触時にマスクの着用は必須。必要以上に他の入所者と接近・接触をしないよう職員が支援を。

2. 施設内の予防対策について

●エレベーターの使用は？

→人や物が移動する経路をそれぞれしっかりと決める。

●食堂は通所利用者とビニールシートで区切っているがどうか？

→行き来は出来ないようになればよし。念のため換気を実施。

●山風で冬は窓を開けにくいですが、換気は？

→換気扇の利用と、入居者がホールに出ている間に居室の窓を開けましょう。

●大食堂にビニールカーテンは必要か？

→不要だがエリアを分けて席を固定。定期的な換気を。

●食堂が狭く、感染予防が難しいがどうしたら？

→食事時の会話は避ける。アクリル板等の仕切りが望ましいが、密になるようであれば、大変だが時間差で食事摂取を分ける等の工夫を。

●木工部分の消毒は？

→次亜塩素酸ナトリウムかアルコールで問題ない。

●お尻拭きを保湿し洗濯後に再利用しているが大丈夫？

→業者が洗濯・消毒をしているのであれば、再利用も問題ない。

●ポータブルや吸引物の廃棄はどうすれば？

→ペーパータオルなどに浸み込ませ、容器等に密閉してから廃棄を。

●食器はディスポーザブルが良いか

→食器はディスポーザブルが望ましいが、コストを考慮すると通常の食器を消毒・洗浄しての再利用も問題ない。

●気切吸引や胃瘻利用時など、飛沫を浴びる可能性がある処置の際は…

→フェイスシールドなどのアイガードを装着し実施を。

3. 備品・予防着について

●備品はどの程度のものが必要か？

→マスク、フェイスシールド、ビニールエプロン、手袋、雨合羽は最低限必要。

●複数の入居者を隔離した場合の予防着は？

→同室に隔離であっても、1人終了毎に全て着替えをすること。

4. 消毒・清掃について

●プッシュ式の消毒ボトルの頭の消毒は必要？

→適宜実施。感染対応をする際には足踏み式かセンサー式が望ましい。

●床はハイターで拭き掃除をしているが大丈夫？

→適切と考える。

●除菌クロス(第四級アンモニウム塩、界面活性剤、アルカリ剤)の使用は？

→簡単な清掃目的での使用は可ですが、最終的な消毒は次亜塩素酸ナトリウムか(ペーパータオルに含ませての使用は不可)アルコールで実施を。また職員は手荒れには十分な注意を。

●デイサービス利用者の歯ブラシ(30人分ほど)の消毒、保管は？

→個別に洗浄しそれぞれが接しないよう保管して乾燥を。個々のコップを購入し利用してはどうか。

●リハビリの物品消毒はどのくらいの頻度で行う？

→リハビリは1人終了ごとに使用した物品の消毒を。

●前の施設では2時間ごとに清拭清掃をしていたが…数回でいいのか？

→清拭しても誰かが触れば汚れる。しかし触れるごとに清拭は不可能なため、できる範囲や方法で行うこと。

5. 職員の意識について

●看護師と介護職員では対応方法に温度差がある…

→病院と全く同じ対応は不可能。入居施設としての適切な対応の検討を。職員が基本的な感染対策を徹底することが重要。

●職員や家族が、濃厚接触者やPCRを行う場合の出勤停止は…

→本人が濃厚接触者となった場合は14日間の自宅待機となる。家族の場合は、家族構成や感染対策の状況によって、職員本人をどうするか検討が必要。新型コロナは感染して発症するまでが5日から6日が多く、1週間家族の症状がなければ、感染の危険性は減少。施設の状況を踏まえ休業期間を決定することが必要。

●緊急事態宣言が出されているような場所に、どうしても行かなければならない場合は、PCRなどを実施する必要はあるか？

→用事があって出かけることは問題ないが、行った先でどのような行動をとったかが重要。「飲食を避ける」「会話の際はマスクをする」「手洗いや手指消毒を行う」など基本的な感染対策ができるのであれば必要ないと考える。

●マスクの交換頻度は？

→できれば1日1枚として使用することがよい。ただしマスクの外側は汚れてい

るかもしれないので、取り扱いの際はマスクの表面に触らないよう注意を。

●コロナワクチンの接種は義務か？

→個人の選択になる。

●複数事業所から訪問看護師やヘルパーが施設に出入りしているが大丈夫？

→心配であれば感染対策への意識をそれぞれがしっかりと持ってもらい、個々の健康チェックを施設より声掛けをして行うように。

6. 感染症（疑いも含む）発生時の対応について

●デイサービス利用者が後から発熱した際の対応は？

→再検しても発熱（平熱より明らかに高い）があり、いつもと様子が違う際には隔離して受診を。

●コロナ発生時のゾーニングや必要物品の設置場所については？

→室内に手洗いシンク・スペースがある場合は、シンクが設置されている周辺を準清潔区域とし物品配置場所とする。

●ゾーニングはどのようにする？

→感染者の部屋をレッドとし、その前にテープ等で区切りをしてイエローとする。

●発症者が出た場合の対応は？

→発症者は入院の場合、保健所が介入し濃厚接触者を特定。特定が終わると14日間の自宅待機やPCRを実施することになることが多い。発症者が使用している部屋は、閉鎖して3日以上経過してから消毒などを行うこと。何かあった場合に備えて発症者と関係者の行動歴が分かるように。

●ガウンテクニックはどこまでか？

→対象疾患によるが、コロナであればフルPPEを。脱ぐときは特に感染の注意を。

●認知症の感染者(疑い)が出た場合は

→認知症の方で隔離が難しいが個室管理の実施を。PPEの着脱に注意し限られた介護者が関わりリスク軽減を。

7. その他

●光触媒の殺菌効果は？

→効果は不明。大切なことは手洗い、消毒、環境清拭など基本的な感染対策の徹底が優先。

※今年度も当事業は継続して実施いたします。昨年度実施させていただきました施設への継続しての訪問も可能です。感染しないため、拡大しないためにも外部の専門家の目でみてもらうことで、自身では気づかなかったことや違った視点での発見もあると思います。ぜひお気軽にお問い合わせください。