

通所サービスにおける 新型コロナウイルス感染症対策



広島県

監修: NPO法人ひろしま感染症ネットワーク

入所・訪問・通所に違いについて

入所

クリーンエリアを作ることが可能

職員や面会者など、外部からウイルスを持ち込む人への対策が中心

訪問

利用者は家族等から感染している可能性がある

訪問する職員は汚染エリアに入ってサービスを行う形になる

ウイルスを持って行かない・持って帰らないための対策が必要

通所

汚染エリアである家庭からの利用者は、送迎車で通所サービス施設へ

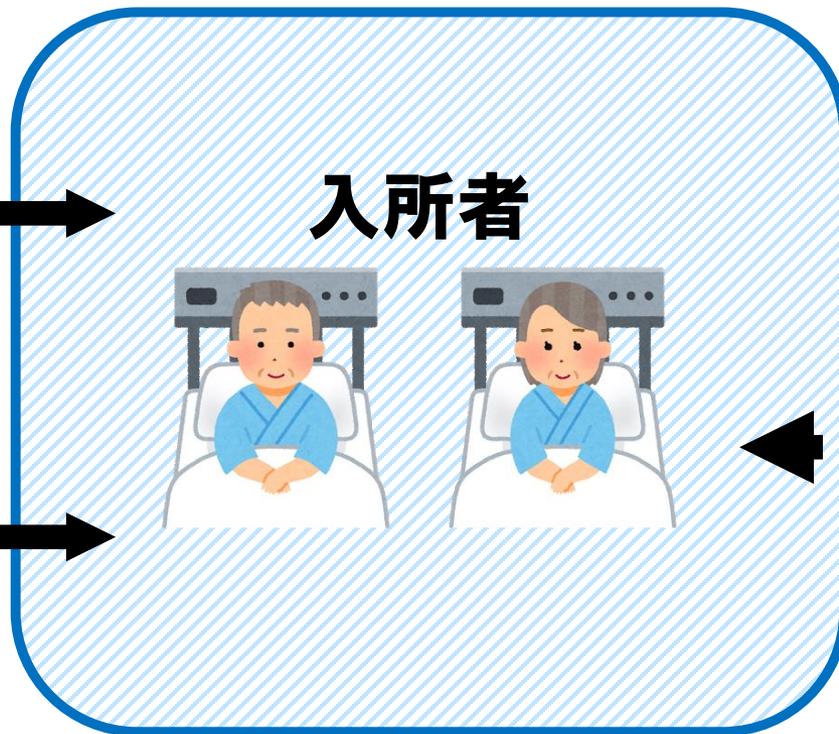
施設は汚染エリアに分類され、多数の利用者に対してレクリエーション、リハビリ、食事、入浴介助を行う

施設はしばしば入所施設と重なるため、エリアの区分が困難

入所の場合

施設＝クリーンエリア

職員



入所者

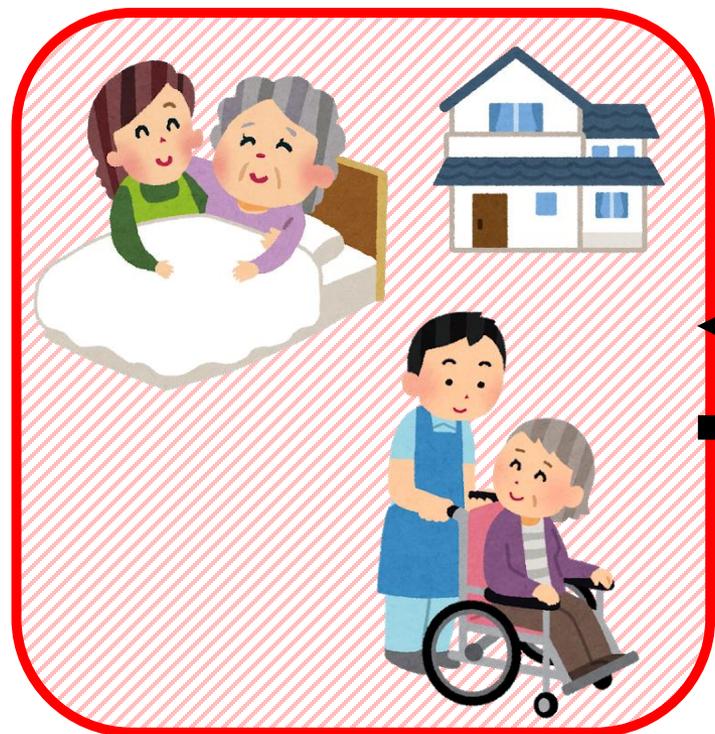
面会者



職員や面会者など、外部からウイルスを持ち込む人への対策が中心

訪問の場合

訪問先



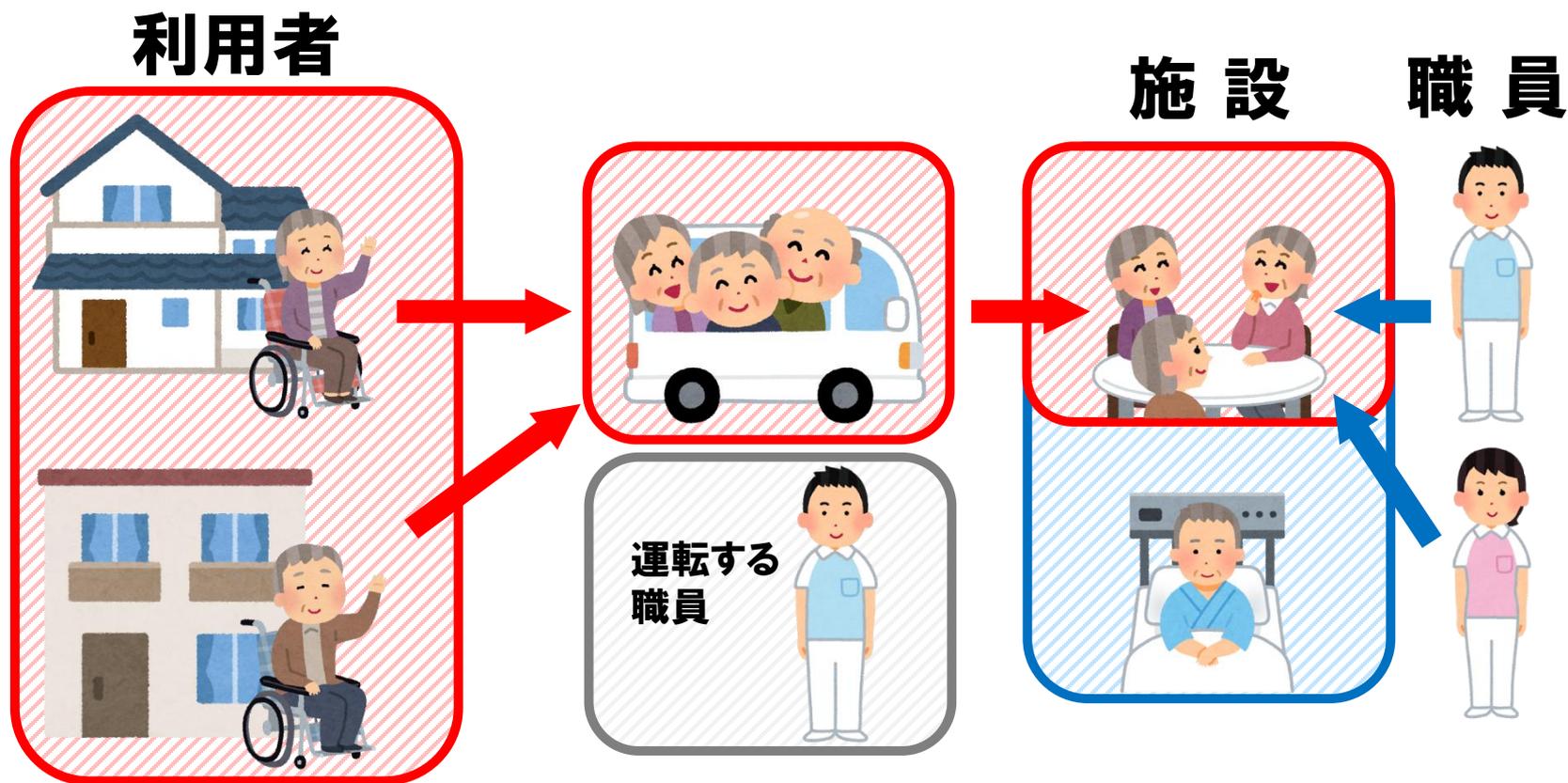
個人防護具
着脱エリア

職員



ウイルスを訪問先に持って行かず、且つ持って帰らないようにする

通所の場合



汚染エリアからの利用者を送迎車に乗せて施設へ移動する為
送迎車や通所者の過ごす場所(施設の一部)は汚染エリアとなる

通所サービスでの感染対策



健康チェックはどうすればいい？

自宅に迎えに行く際に、以下いずれかに該当すればサービスを行わない

① 体温:37.5℃以上(当日測定する)



② 感冒様症状(咳・咽頭痛・息苦しさ・倦怠感など)



③ 味覚・嗅覚異常

④ 過去1ヶ月以内にPCR陽性歴がある



⑤ 過去2週間以内に濃厚接触者として自宅待機指示を受けたことがある

⑥ 同居家族に①～⑤に該当する人がいる

健康チェックの一例

チェックシートを作成し、同居家族に
日付と署名をもらう方法もある



送迎車での感染対策

汚染エリアの自宅に迎えに行くため、
送迎車の中も汚染エリアに分類される



運転手の感染対策は？

運転手の感染予防のポイントは2つ

□ 乗降の介助による身体的接触



□ 車内での飛沫



送迎車での感染対策はどうすればいい？

① 身体的接触について

□ 毎回手袋・エプロンなどの個人防護具を使用すると、相当な数が必要



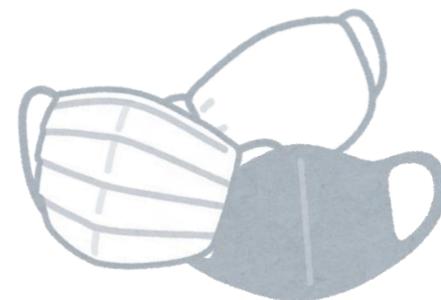
□ 施設に着いて利用者を施設内に送り届けた後の手指衛生を重視し、着替えも不要



送迎車での感染対策はどうすればいい？

② 車内での飛沫について

□ マスク着用(種類は問わない)



□ 窓ガラスは少し開けて、換気を促す



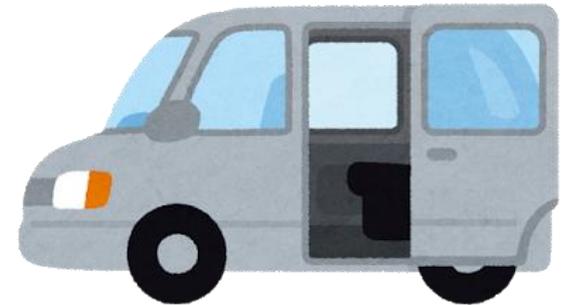
送迎車での感染対策はどうすればいい？

③車内の清掃について

□ 車内は汚染エリア扱いなので、継続的に利用する場合、日々の消毒作業は不要



□ 消毒を行う場合は十分な車内換気の後
後に実施する
(可能であれば24時間)



車内消毒の実際

- ❑ 消毒にはアルコール消毒液(70%～80%), または次亜塩素酸ナトリウム(0.05%)を用いて拭き取りする



- ❑ サージカルマスク, 長袖ガウン, 手袋, 帽子, ゴーグルを着用する



施設でのエリア区分

通所サービスを行う汚染エリアと、
入所者のクリーンエリアが混在することは避ける

汚染エリア

通所サービスを行う
スペース



共通
スペース

クリーンエリア

入所者のいる
スペース



やむを得ず同じエリアを使用する場合

- 通所サービス終了後に高頻度接触面（テーブル、椅子、手すり、ドアノブなど）を中心とした消毒作業と換気を行う



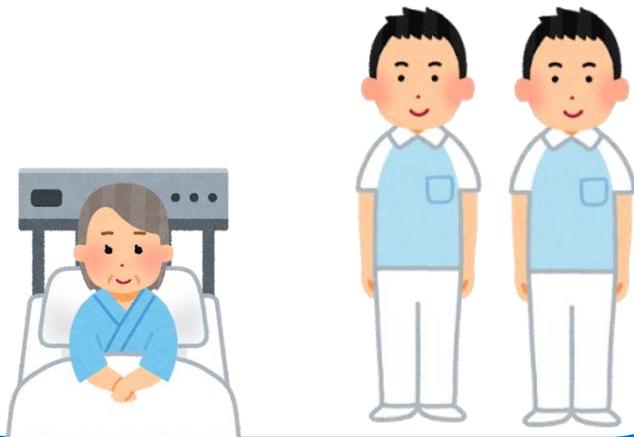
- 床面の汚染による感染は証明されておらず清掃は不要.



職員のグループ分け

通所サービスに携わる職員は、入所者向けの職員とは別々が望ましい

入所者グループ

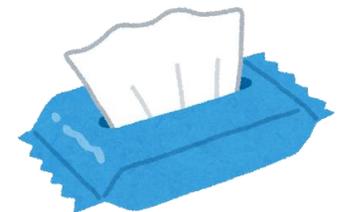
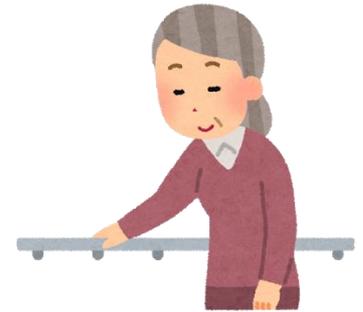


通所グループ



リハビリでの注意点

- マスク着用により感染拡大はある程度予防可能
- リハビリ器具の高頻度接触面(手で握るところなど)は利用者ごとに清拭するとなお良い
- 清拭はアルコールや次亜塩素酸ナトリウムである必要はなく、通常的环境クロス等で良い



食事提供時の注意点

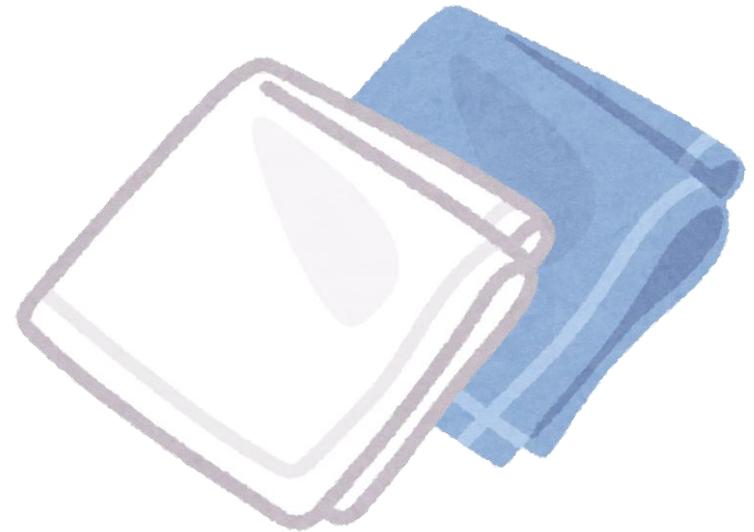
- 利用者がマスクを外すため、飛沫感染対策が困難
- 流行が進んだ時期はサービス休止を検討
 - お弁当を持って帰ってもらうなどの工夫が必要
- ① スペースが許せば対面で座らない
一方向に向かって座る
お互いの距離を1メートル程度離す
- ② 食器類の洗浄は通常通りで良い



入浴サービスでの注意点

**職員と利用者との距離が近い
ため、飛沫感染予防
に特に注意する**

**職員はマスクではなく、
バンダナのような布地のも
ので代用可能**



感染防護用品がない場合の臨時代替手段

公益社団法人
全国老人福祉施設協議会

こんなとき
どうする？

感染防護用品がなくても 身を守るために

感染防護用品がなくなりそうになる前に、まず所轄庁等に確認しましょう。
それでも確保できない場合には、以下の情報を参考にして下さい。

マスクがない！



お役立ち メモ

● サージカルマスクの再利用について
使用後、軽く洗剤で洗い、清潔な場所で1週間干して再利用できます。3回程度洗うと毛羽立ってきます。繊維が濡んできたら廃棄しましょう。

● 不織布でマスクを作ってもらおう
ホームセンターなどで不織布を購入し、洋服屋さん・仕立て屋さんにマスク作成を依頼している施設もあります。

● 飛沫を浴びる可能性のある医療行為・介護行為について

感染者の顔とスタッフの間に、ビニルシートやビニル風呂敷などを利用してスクリーン状に隔壁を作成するか、食卓カバーのようなドームを作成し、直接飛沫を浴びないようにしましょう。

① サージカルマスクは吸痰などの実施に備えて備蓄しておきましょう。それ以外の理由で感染エリアに入る際には、**布マスクを代用**しましょう。布マスクは、**あごまで覆えるものが望ましく、鼻や口が出るものは避け**ましょう。

② 布マスク着用での咳痰吸引が不安な場合、**ラップ**や**ビニルシート**で、**鼻と口の前に垂れる「垂れ幕」**を作成します。



● 垂れ幕は**はずしやすいことが大切**です(作成例1)。固定しづらい布地の場合は、後ろをテープ固定、ビニルがずれないようにマスク表面を両面テープ固定します。(作成例2)

● ずれたり、安定性が悪いのは危険です。汚染されたビニルが目当たるのはさらに危険なので、**目の方へ絶対にずれないように事前に試して下さい**。また、使用中にビニルに触れてはいけません。退室時には破棄しましょう。

● この方法は、布マスクへ到達する飛沫量を軽減するメリットがありますが、汚染されたビニル表面から顔を汚染するリスクもあるので、必ず十分に事前練習を行って下さい。

③ 布マスクも、感染エリアを退出後、**新しいものと交換**して下さい。
洗剤で良く洗い、清潔な場所で1週間程度干して下さい。

※煮沸して縮まないなら、煮沸してすぐに乾かして使用することも可能です。

● 布マスクのビニルカバーをはずす際は、手袋をはずして手指消毒、ガウンを脱いで手指消毒、ビニルの左右両端をそと持ってはずして手指消毒(特に念入り!)。布マスクの耳ひもをもって布マスクをはずす。最後に**徹底的に手指衛生**を行います。

監修 / 自治医科大学 医学部 感染免疫学講座臨床感染症学部門 講師
附属病院臨床感染症センター 感染制御部 副部長 笹原 鉄平氏
日本医療研究開発機構 (AMED) 「長期滞在型高齢者福祉施設における効率的な感染症対策プログラムの開発」班
編集・発行 / 公益社団法人 全国老人福祉施設協議会

公益社団法人
全国老人福祉施設協議会

こんなとき
どうする？

感染防護用品がなくても 身を守るために

エプロン・ガウンがない！



手袋がない！



咳痰吸引が必要な方がいるけど フェイスシールド・ ゴーグルがない！



① コロナウイルスは、皮膚からは感染しません。
半袖の上にビニルエプロン(それもなければゴミ袋で自作)を着用し、衣服がむき出しにならないればOKです。

- 感染エリアから出る際は、エプロンを廃棄し、腕全体の範囲で手洗い、消毒をし、不安があればシャワーを浴びれば問題ありません。
- 大切なのは、「脱ぎやすいこと」です。脱ぐ際に感染リスクがあるため、ゴミ袋で自作ガウンを作る際に、ガムテープをべたべた貼って脱ぎにくくしているものはかえって危険なので、工夫しましょう。

① 市販の炊事用・掃除用の**ゴム手袋**で代用可能です。

- 使用後、洗剤で洗った後、塩素系消毒薬(キッチンハイター等でも可)0.1%に15分程度つけます。その際に完全に空気を抜いて沈ませることが重要です。消毒後、水で洗い流して乾燥させれば、何度でも使用できます。
- ちなみに、素手で感染者に直接触れても皮膚からは感染しませんが、その手で顔などを絶対にさわらないようにしましょう。**すぐに手(特に指先)を繰り返しよく洗い、可能であればアルコール消毒**して下さい。

① 飛沫から目を防護できれば良いので、**花粉症用のゴーグル**でもOKです。

- それもない場合、サランラップ等を目の高さで頭にひと巻きし、マスクとの間にすき間を作らないように後ろでテープ固定するなどして、目の部分を覆って下さい。
- メガネの人は、メガネの上からラップを巻きます。これも、つけはしませんがしやすきことが重要です。ずれたり、思わず触ってしまうような巻き方は危険です。
*やや幅広いハチマキを頭に巻きつける感じですが。表面がサラサラしていないラップがおすすめです。

監修 / 自治医科大学 医学部 感染免疫学講座臨床感染症学部門 講師
附属病院臨床感染症センター 感染制御部 副部長 笹原 鉄平氏
日本医療研究開発機構 (AMED) 「長期滞在型高齢者福祉施設における効率的な感染症対策プログラムの開発」班
編集・発行 / 公益社団法人 全国老人福祉施設協議会

感染対策の基本はいつも同じ

職員の中に不顕性感染者がいると仮定した場合
利用者に感染させないためには・・・



勤務中のマスク着用，こまめな手指消毒を！

まとめ

- **通所サービスは感染対策の課題が多い**
 - **感染状況に応じてサービスの時間帯や内容の検討が必要**
 - **感染が疑わしい事例が発生した際は、自治体を通じて「広島県感染症医療支援チーム」の派遣要請を**
-