

障害者施設における 新型コロナウイルス感染症への対応について

1. 発症前から陽性判明

- ①発熱などの患者発生
- ②かかりつけ医に連絡→受診（往診）
- ③PCR検査の検体採取（鼻咽頭・鼻腔ぬぐい液、唾液）

注意

感染を疑って対応

マスク、ガウン、手袋など
个人防护具を着用

PCR検査 陽性

保健センター・市役所 所管課に報告

患者対応

専門病院へ入院調整

→搬送

＊施設で待機のこと

支援側（職員）

→PPEを着用し対応

施設対応

感染拡大防止

- ・利用者・職員の健康チェック
- ・職員以外の出入禁止
- ・面会禁止
- ・通所サービス・新規入所の中止
- ・濃厚接触者の調査→PCR
- ・施設内の消毒

注意

个人防护具
を着用し対応

2. 保健センターへの提出資料（すぐ必要）

- 施設見取図、配置図

各部屋の入所（居）者名
使用した風呂やトイレも記入

- 職員、入所（利用）者の
一覧票

氏名・年齢・性別・住所・介護度
職員家族を確認することも

- 行動歴：ケア・面会記録等

サービス（訪問系/通所系）

→名簿提出

- 消毒/感染拡大防止策マニュアルの有無

- 健康管理表

感染源対策→発症14日前からの職員、入所者情報

感染防止対策→発症2日前からの職員、入所者情報

令和2年 月 日（ ） フロア担当者（ ） 施設フロア名（ ）									
	入所者 ／職員	氏名	年齢	性別	症状	脈拍 (回/分)	体温 (℃)	呼吸数 (回/分)	酸素飽和度(%)
1									
2									
3									
4									
5									
6									
7									
8									
9									
10									
11									
12									
13									
14									
15									

毎日の健康管理表の例

3. すぐに取りかかること①

●保健センター・所管課との連携

- ①濃厚接触者等の検査：保健センターが調整
- ②施設調査：保健センター、保健所
職員や入所者の人数、健康状態
→濃厚接触者、有症状者等の確認
→基本的に患者は入院
(施設内で療養すること)
- ③入院：保健センターが県に依頼
(県が入院先を決定)
- ④応援：必要に応じ、市と施設で協議
物資支援 (PPE、消毒など) 等

注意

名簿が重要

注意

話し合いに同席する担当者を決めておく
(エリアや部門ごと)

3. すぐに取りかかること②

●ゾーニング

エリアごとの担当職員を決めておく

①濃厚接触者

職員→自宅待機（健康観察14日間）

入所者→**部屋の移動**

②接触ないが症状のある方→病院受診

③接触なく症状のない方

職員→担当者の振り分けを決める

入所者→人数によっては**部屋の移動**

注意

内容は日々
変更になること
も予想しておく

注意

使用済みPPE
を捨てる場所
も考える

●職員のPPE

濃厚接触者の部屋：ガウン、手袋、マスク

接触なし無症状者の部屋：手袋、マスク

注意

PPEの備蓄に
ついて確認

4. その後毎日行うこと

● 毎日の健康管理

エリア別の職員・入所者の情報

体温（非接触型）、酸素飽和度、脈拍

→熱や咳、だるさなど

症状のある方は病院受診

注意

付き添い職員
はPPEを着て
対応すること

● ゾーニング

陽性者が出るたびに再調整

職員→毎日計画的に（休みも）

職員が不足する場合は

所管課と相談

注意

管理者を含む
職員が疲れない
よう注意

● PPE、消毒

PPEの着用、施設の消毒を続ける

保健センター・所管課と共有

5. 盲点

● 基本の正しい感染予防を続ける

- マスク、手洗い、休憩室での過ごし方
- 毎日の消毒作業、換気
- **気になる症状があれば必ず休む**

● 感染防護具を正しく使う

- 正しい場所で着脱する
- 装着したままレッドゾーンの外を出ない
- **装着することだけが予防ではない**
 - * 不十分な装着が感染を広げることも

● 患者発生時のシミュレーションを必ず行う

- 1人出た時も、複数出た時も、正しく動けるように