

# 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

**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

- 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）

**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

**注意**

个人防护具  
を着用し対応

## 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

## 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も)
- 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**

## ●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

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

### 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

## ● 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

## ● PPE、消毒

PPEの着用、施設の消毒を続ける

**注意**

付き添い職員  
はPPEを着て  
対応すること

**注意**

管理者を含む  
職員が疲れない  
よう注意

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