介護保険関連施設における
新型コロナウイルス感染予防対策・出前相談
実施報告

令和３年３月

神奈川県平塚保健福祉事務所

目　　次

Ⅰ　はじめに　4

Ⅱ　取組概要　5

Ⅲ　施設内ラウンド時のアドバイス

１　共用スペース

（１）　玄関　7

（２）　階段・廊下　7

２　入所（利用）者スペース

（１）　居室（療養室）　8

（２）　食堂・機能訓練室（レクリエーションルーム）・共同生活室（リビング）　9

（３）　静養室（一時介護室）　１１

（４）　浴室　１１

（５）　洗面設備　１２

（６）　トイレ　１２

（７）　汚物処理室　１３

（８）　介護材料室（倉庫）　１３

（９）　理美容室　１３

（１０）　談話室　１４

（１１）　併設サービスとの関係　１４

３　入所（利用）者へのケア等

（１）　ケア全般　１５

（２）　入浴介助　１６

（３）　排泄介助　１６

（４）　食事介助　１７

（５）　口腔ケア　１７

（６）　機能訓練（リハビリテーション・レクリエーション）　１７

（７）　面会　１８

（８）ゾーニングシュミレーション

①　防護具着脱場所　１９

②　防護具の廃棄　１９

③　廃棄物の処理　１９

④　隔離室（感染の疑いがある者が発生した場合）　２０

⑤　職員休憩室（感染の疑いがある者が発生した場合）　２０

⑥　エレベーター前　２１

⑦　職員配置体制　２１

⑧　疫学調査・行政検査対象者リストの作成　２１

⑨　行政検査の場所　２１

４　従業者スペース
（１）職員通用口　２１
（２）事務室　２２
（３）介護・看護職員室（サービスステーション）　２２
（４）職員休憩室　２３
（５）職員食堂　２３
（６）更衣室　２４
（７）喫煙所　２４

Ⅳ　個別相談等（質疑応答）
１　職員の出勤判断　２５
２　感染者が発生した場合の職員勤務体制等　２５
３　消毒　２６
４　物品　２６
５　廃棄物の処理　２７
６　入所（居）者等への感染対策
（１）長期入所（居）者への感染対策　２７
（２）ショートステイ利用者への感染対策　２７
（３）入院までの期間　２８
（４）感染者が発生した場合のＰＣＲ集団検査　２８
（５）微熱のある入所（居）者への対応　２８
（６）食事介助　２８
（７）洗濯方法　２９
（８）面会やイベント　２９
（９）訪問マッサージ・理美容サービス　２９
（１０）ボランティアの受入れ　３０
７　職員・家族の健康状況把握　３０
８　併設サービス　３０
９　その他　３１

Ⅴ　資料
・資料１　介護保険関連施設の感染予防対策に係る支援の取組について（実施計画）
・資料２　出前相談の希望回答用紙兼アンケート・質問票
・資料３　出前相談記録用紙
・資料４　新型コロナウイルス感染症対応チェックシート（施設・居住系サービス）
・資料５　新型コロナウイルス感染症の接触者調査について

Ⅰ　はじめに

新型コロナウイルス感染症の拡大を受け、地域の関係機関との連携強化を図るため、管内４病院及び平塚市医師会、中郡医師会の先生方と繰り返し開催した会議の場におきまして、介護保険事業所への感染予防の働きかけが必要ではないか、というご意見をいただきました。

そこで平塚保健福祉事務所では、当所管内の介護保険事業所（入所・居住施設）における新型コロナウイルス感染症感染予防対策を支援するため、地域の医療関係機関の皆様の協力を得て、昨年１０月から１１月にかけて『出前相談』の事業を実施いたしました。

この度、今後の感染拡大防止にお役立ていただくため、その取組のあらましをまとめました。

関係施設等におかれましては、このあらましをご参考に、貴施設の感染予防対策につきまして今一度ご確認いただけますようお願いいたします。

この紙面をお借りして今般の取組にご協力くださいましたすべての関係者の皆様に心から感謝申し上げますとともに、引き続き皆様の温かいご理解とお力添えをお願い申し上げます。

令和３年３月

神奈川県平塚保健福祉事務所長
長岡　　正

Ⅱ　取組概要

１　実施概要

（１）実施までのプロセス

・新型コロナウイルス感染症に対する地域の関係機関との連携強化のため、管内４病院及び両医師会と開催した会議において、今後に向けては介護保険事業所への感染予防の働きかけが必要ではないかとの意見が出されたことを受け、その取組の一つとして『出前相談』を実施することといたしました。

・当所の保健所管内（平塚市及び中郡）に所在する介護保険事業所（入所施設）の計５２施設を対象として実施することとし、９月初めに各施設へ趣旨をお伝えし、ご希望を募りました。

・出張相談の募集に併せて、各事業所における感染症対策の実施状況や相談内容も把握しました。

（２）出張相談の実施施設数及び時期

・ご希望をお寄せいただきました９施設に対し、１０月２１日を皮切りに、１１月１３日までにかけて、『出前相談』を実施しました。

２　実施施設種別

・介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）　５施設
・介護老人保健施設　２施設
・指定特定施設入居者生活介護（有料老人ホーム）　１施設
・指定特定施設入居者生活介護（ケアハウス）　１施設

３　ご協力いただいた医療機関等

平塚市民病院、平塚共済病院、済生会湘南平塚病院、東海大学大磯病院の医師、感染管理認定看護師（感染管理認定看護師（以下「ＩＣＮ」という））等

４　取組内容

（１）出張相談

ア　相談対応者

病院医師※1、ＩＣＮ※2、当所医師・保健師・事務職　　１回３～４名程度

※１　済生会湘南平塚病院　赤星　透院長

※２　石井 美千代 氏（平塚市民病院）、簑島 啓子 氏（平塚共済病院）、根津 美保 氏（済生会湘南平塚病院）、川村 亨 氏（東海大学大磯病院）

イ　相談時間

２時間程度

ウ　実施内容

施設内の視察→相談への助言→報告書作成

エ　感染予防対策

相談対応者はサージカルマスク着用、検温、施設入室前に手洗い及び手指消毒を実施

（２）各施設における感染症対策の実施状況

ア　回答数・回答率

５２施設中４６施設回答（回答率：８８％）

＊　施設内訳（回答数/全施設数）　特養（１６／１６）、老健（７／７）、単独型短入生（３／３）、有料等（２０／２６）

イ　感染予防対策の実施状況

設問	感染症マニュアル作成・周知	感染症対策委員会の開催・周知	職員研修の開催	ケア記録・勤務表出入者の記録整備	面会制限	委託業者等の物品を施設外で受渡	マスク着用・咳エチケット手指衛生	出勤前の職員の体温測定	3密回避	定期的な換気	施設内清掃の徹底	入所者の体調管理の徹底
実施	４１	３８	３８	４４	４５	２６	４５	４４	３７	４５	４４	４６

Ⅲ　施設内ラウンド時のアドバイス

１　共用スペース

（１）玄関

視察場所	施設の状況	助言内容等
玄関 （事務室受付）		来訪者は<u>マスク着用、うがい、手洗い（消毒）、検温を行い、且つ名簿（氏名・来訪日時・連絡先）に記載</u>し、感染症が発生した場合に保健所へ情報提供できるよう対応がとられていました。
玄関		<u>訪問マッサージ、往診、業者等の施設内への出入り</u>があるとのことですが、<u>出入りした者の氏名・来訪日時・連絡先・検温・症状のチェック</u>を行うようにしましょう。

（２）階段・廊下

視察場所	施設の状況	助言内容等
階段（出入口前）		職員は階段で移動し、扉の出入口前には手指消毒液が設置してあり、職員が扉のノブを触れる前に必ず手指消毒するよう徹底していました。
階段（出入口前）	 	<u>階段やフロア内に入るドア手前に消毒用エタノールを設置</u>していました。 <u>手指消毒を促す張り紙</u>があり、ドアノブは適宜消毒していました。

視察場所	施設の状況	助言内容等
ユニット出入口（入所（居）者フロア）		足裏面を消毒することを目的として、次亜塩素酸ナトリウムに浸した**足ふきマット（１日２回交換）**が設置されていました。 次亜塩素酸ナトリウムは、時間経過と共に変質すること、**長時間置いておくと不衛生であるため、マットは必要ありません。**
廊下 （床清掃）		**廊下床の日常的な清掃**は、毎回除菌までは必要なく、**水拭きだけでも十分**です。 **消毒の際は通常の次亜塩素酸ナトリウムを希釈して使用**（臭いや素材が劣化するため、２度拭きが必要）してください。
廊下 （換気）		窓が居室内にしかなく、廊下側は壁となっているため、**常に換気扇を回している**とのことですが、換気扇を回すことで空気の流出入があると思われます。**換気の効果は匂いが室内にこもっていないことが目安**になります。

２　入所（利用）者スペース

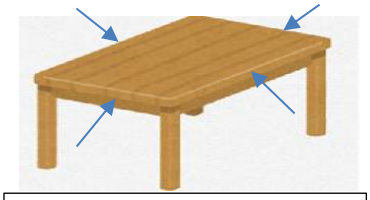
（１）居室（療養室）

視察場所	施設の状況	助言内容等
居室（療養室） （多床室）		居室：４人一部屋。**利用者が発熱すると**、一人部屋に**移動**させることがスペース的に**困難**とのことでした。 なお、**発熱者の中で陽性者が発生した場合は**、**保健所と相談しながらゾーニングをする**ことになります。
居室（療養室） （多床室）		**パーテーション**と**カーテン**で**仕切られている**こと、及び**上部が開いている**のは**換気**の意味からも良いです。

視察場所	施設の状況	助言内容等
居室（療養室）（個室）		発熱者は個室対応としています。発熱が続く場合には搬送を調整しているとのことでした。個室対応は継続してください。 新規入所者の個室対応は、一律でなくとも、臨機応変な対応ができれば良い（例：デイケア利用者で事前の健康管理ができている等。）と思います。
看取対応和室		新規入所者の健康観察や発熱者用に使用しているとのことでした。 入口すぐに洗面があり、手洗いができ良いです。アルコール消毒でも可。 ＊ウイルスは粘膜から入るので、目鼻口を触る前の手指衛生が重要です。 ガウンは着る時よりも脱ぐときが重要です。そのまま室外に持ち出さないようにしてください。 ビニールエプロンは目に見える汚染がなければ使いまわしているとのことですが、使いまわしはしない方が良いです。

（２）食堂・機能訓練室（レクリエーションルーム）・共同生活室（リビング）

視察場所	施設の状況	助言内容等
食堂兼機能訓練室（従来型）		マスク装着が入所者全員には徹底できず、手が届く距離に入所者同士が座っている状況でした。距離をとるかパーテーションを利用するなどの感染予防対策をご検討ください。 体操等は距離を確保して行っていました。
食堂兼共同生活室（ユニット型）	（画像なし）	スペースに限りがあり、マスク着用が困難な入居者が対面で間隔をあけず、隣合わせで座らざるを得ない状況でした。以下に対応例を記載します。 ・可能な限り同じ時間帯・同じ場所の利用人数を減らす。 ・定期的に換気を行う。（窓を少し空けて、空気の流れを作る。必要時サーキュレーター等を使用） ・声を出す機会を最小限とする。 ・清掃を徹底し、テーブルや椅子・リハビリ用具等については、必要に応じ消毒する。 ・入居者への手指衛生を徹底する。

視察場所	施設の状況	助言内容等
食堂 （テーブル）	 側面の消毒もお忘れなく	**テーブルは**、天板（テーブル表面）は定期的に拭かれているようですが、入所者が立ち上がる時等様々な動作で、接触する**側面も拭く**ようにしてください。
食堂 （パントリー）	 （ビニールカーテン） （清掃グッズ）	パントリー出入口にビニールカーテンを設置し、出入りが多いため、薄めた中性洗剤と次亜塩素酸ナトリウムで定期的に消毒しているとのことでした。 常に開放された空間で、汚れが付きやすい場所であることを考慮し、適切なビニールカーテンの設置や清掃方法を実施していました。
食堂 （嘔吐物処理セット）	 （手作りエプロン）	突然の嘔吐・下痢等に対応できるように**嘔吐物処理グッズがセット**されていました。 【嘔吐物処理セット】 ①手袋 ②サージカルマスク ③使い捨てビニールエプロン（手作りでも可） ④拭き取るもの（ペーパータオル、新聞紙、捨ててよい布等） ⑤次亜塩素酸ナトリウム液 ※希釈方法がわかるように作り方も示すと良いです。 ⑥バケツ・ペットボトル ⑦ゴミ袋
食堂		食事の時は大勢で満席になるが、スペースにあまり余裕はなく、テーブルの配置も限界がある状況で、食事時間帯をずらすことも利用者の理解が難しい。また食事中につい会話をするとのことでした。 スペースに限りはありますが、**テーブル上にアクリル板等で仕切りを設ける**ことをご検討ください。（個室的に十字状で、せめて横に一文字でも）。

視察場所	施設の状況	助言内容等
食堂		食事の開始前に、食堂入口前の廊下に待ち切れない利用者が集まるため、密の回避のため集まらないようポスターで周知していました。 狭い空間に大勢が密になるのを防ぐため良い取組みです。

（３）静養室（一時介護室）

視察場所	施設の状況	助言内容
静養室（一時介護室）ベッド	（画像なし）	静養用のベッドを複数人で共用することがあるとのことでした。 リネン類（シーツ・布団カバー・枕カバー）の共用は好ましくありません。その都度シーツの交換が難しい場合は、シーツの代わりにタオルを使うなど交換できるよう工夫してください。

（４）浴室

視察場所	施設の状況	助言内容
浴室		浴室の清掃用具（デッキブラシ・スポンジ等）は使用後に洗剤でよく洗った後に十分に乾燥させましょう。 スポンジは、定期的に交換できるように使用開始日や交換時期等を明示した方が良いです。
浴室		入浴時間以外に、<u>十分な換気</u>を行い、浴室内を乾燥していました。 入所（居）者が<u>直接触れる物品（イスやストレッチャー）は毎日洗剤を用いて洗浄し、乾燥</u>させましょう。 脱衣室は血液や体液による汚染がない限り、<u>洗剤による通常清掃</u>でよいです。 清掃・消毒の方法は、職員に分かり易く壁に掲示する等検討されてはいかがでしょうか。
浴室前の脱衣室		一時的に<u>利用者３～４人が待機</u>して密になりがちとのことでした。 本来は適正な距離をとりたいところですが、難しい場合は、<u>会話を我慢</u>するように促してください。

（５）洗面設備

視察場所	施設の状況	助言内容
洗面所		手洗い場の横に**コップ・歯ブラシ等**があり、ペーパータオルを上向きに置き、液体石鹸を使用していました。 コップや歯ブラシ等は、汚染の危険性が高いため、**別の棚かワゴンに移す方が良い**と思います。 液体石鹸は、手洗いの効果を高めるため泡タイプをお勧めします。**液体石鹸の継ぎ足しは**、細菌繁殖の危険性があります。**容器を洗浄・乾燥後に詰め替える**ようにしてください。 **ペーパータオルは、**手洗い等の際に水が跳ねて、汚染される場合がありますので、**下から抜いて使用できる様に設置する方が清潔**です。
洗面所		**次亜塩素酸水は手指の消毒には推奨できません。**次亜塩素酸水は保管状況によっては十分な消毒効果を発揮できない場合があります。使用の際は使用上の注意を遵守しましょう。**環境消毒には次亜塩素酸ナトリウム、また家庭用洗剤でも使用できるものがあります。**

（６）トイレ

視察場所	施設の状況	助言内容
トイレ		**ハンドソープや手指消毒剤**は入所者が誤飲や持ち出してしまう可能性があり、各トイレに置くことができず､使用の都度に持っていくとのことでした。 それでも構いませんが、**手指消毒**が必要な時にすぐに使えるよう**ポシェット等に入れ**、**職員一人ひとりが携帯する**ことをお勧めます。
トイレ	（画像なし）	共用トイレの**ドアノブや取っ手は、消毒用アルコールで通常期は１日１回以上消毒してください。** **入居者の手洗いは、確実に行えるよう職員による介助をお願いします。**

（７）汚物処理室

視察場所	施設の状況	助言内容
汚物処理室	（画像なし）	汚物室を出るときは足元に消毒スプレーを噴霧していました。 足裏の消毒は不要と思います。床に寝転がったりする利用者がいる場合には、床面の清掃回数を増やす等の工夫が必要です。
汚物処理室		頻繁に回収をすることで、清潔に保ち衛生的でした。
汚物処理室		おむつ等の汚物は、毎回ビニール袋を使い、バケツの中にきちんと入れることが習慣になっていて良いと思いました。 褥瘡ケア用物品（未使用）を室内に保管していました。 清潔エリアに保管した方が良いと思います。
汚物処理室		ゴミ箱は足で踏んで捨てるペダル式のものを活用していて良いと思います。

（８）介護材料室（倉庫）

視察場所	施設の状況	助言内容
倉庫 （使用後リネン）		使用後リネンの容器は必ずフタをして、周囲への汚染を防ぎましょう。

（９）理美容室

視察場所	施設の状況	助言内容
理美容室		理美容師は、顔を近づけて整容を行うため、可能であれば、マスクだけではなく、フェイスシールドも装着できるとよいです。

（１０）談話室

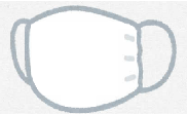
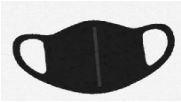
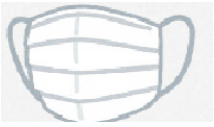
視察場所	施設の状況	助言内容
談話室		椅子が向かい合って配置されています。 置いてあると、人は座っておしゃべりをします。 椅子を減らす、間隔をあけて配置する等、「密」にならない工夫が必要かと思います。

（１１）併設サービスとの関係

視察場所	施設の状況	助言内容
通所介護	（画像なし）	１フロア（ドアで区分）で入浴を含めてサービスが完結し、入所（居）者と混在することはなく、利用者もマスクを着用し、座席も間隔を空けており、適切に対応していました。
２階 通所リハビリテーション事業所 （食堂兼機能訓練室）		利用者は送迎車に乗る前に検温と手指消毒を実施し、発熱等の症状がある方はデイを休む対応をとっていました。 乗車中は窓を開け換気を十分にしていました。 食堂兼機能訓練室は広くても、換気も常時取り入れた方が安心です。 マスクの装着は利用者に任せており、全員には徹底できていませんでした。 テーブル配置も変更は難しく、手が届く範囲に利用者同士が座っていました。 改善を検討した方が良いですが、難しい場合は、外部からの侵入を徹底して防ぐ必要があります。（※対応策は、食堂・機能訓練室・共同生活室欄を参照） 利用者のマスク装着が難しい場合には、スタッフがゴーグルやフェイスシールドを装着するなど工夫されるとよいです。

３　入所（利用）者へのケア等

（１）ケア全般

	施設の状況	助言内容
個人防護具（手袋・ガウン・フェイスシールド）	**個人防護具は、使用ごとにきちんと脱ぐことが重要！！適切な訓練が必要です。** 	手袋はケア毎に交換が必須ですが、ガウンは、感染の疑いがある方とない方で区別します。 同じガウンを使用する場合には、最後に感染の疑いがある方をケアする方法もあります。 しかし、排泄ケアや喀痰吸引等の排泄物・体液血液に触れるケアをした場合には、その都度ガウン・手袋・マスクなどの防護具は交換が必要です。 フェイスシールド・ゴーグルは、咳がある・食事介助・口腔ケアなど、飛沫が発生しそうなケアの時にコロナに関わらず使用するとよいです。再利用する場合は洗浄・消毒してください。
個人防護具（マスク）	**施設に入館したら・・・・** **×布マスク　　×ウレタンマスク**   **〇サージカルマスク** **（不織布マスク）** 	ほとんどの職員の方が布マスク、ウレタンマスクを着用していました。 布製･ウレタン製共にサージカルマスクと比べて、飛沫防止の効果が劣り、布マスクはずれ易いために頻繁に表面を触ることを勘案し、勤務中はサージカルマスクの着用をお願いします。 通勤中は布マスク･ウレタンマスクでも可ですが、施設への入館時点で全員サージカルマスクの着用をお願いします。
ユニットケア	（画像なし）	感染の疑いがある人がユニット内で発生した場合、フロア全員が接触の可能性があり、フロアを閉鎖する可能性があります。 検査結果が出るまで、原則居室内で過ごしていただき、他のフロアに行かない、入居者同志で接触することがないようご対応をお願いします。 また職員も、検査結果が出るまでは職員を限定しサービスを提供してください。
入所（居）者の健康把握	（画像なし）	検温は週２回の入浴前だけとのことでした。 入所（居）者の体調の悪化を早期に把握するため毎日検温をしてください。また、検温（体温測定）だけでなく、血圧・脈拍・呼吸数・動脈血酸素飽和度も測定した方がよいです。普段の様子との違い（食欲・表情等）も併せて確認してください。

（２）入浴介助

	施設の状況	助言内容
浴室内での個人防護具	（画像なし）	入浴介助時は、職員の声がけや入居者と職員の顔が近づくなど感染リスクが高いです。 フェイスシールドやゴーグルは曇るため着用は難しいと思いますが、サージカルマスクの着用をお願いします。 （夏場は保冷剤を首に巻く、ファン付きベストを着用するなどの暑さ対策が必要です。）
感染疑い・濃厚接触者の方への入浴・清拭	（画像なし）	原則として隔離個室内での清拭が基本となります。 清拭に使用したタオルは、熱水洗濯機（８０℃１０分間）で洗浄、もしくは０．１%濃度の次亜塩素酸ナトリウム液に１０分ほど浸漬した後、通常の洗濯をしてください。

（３）排泄介助

	施設の状況	助言内容
おむつ交換セット		おむつ交換時は交換用のセット（陰洗ボトル、新聞紙、ホットタオルを入れる袋）を使用していました。 交換後のおむつは新聞紙に包んでいますが、その場でビニール袋に入れて密封し、廃棄場所に持っていくと良いと思います。 交換セット内で、清潔なものと不潔なものが混ざらない様に物品の持ち運び方法を工夫する必要があります。 持ち運びの袋の清潔管理（使用後はその都度拭くなど）、置き場所（汚物槽の上はやめる）についても検討してください。
おむつ交換用カート		排泄物を入れるゴミ箱が開放されているため、一人ずつビニール袋に入れ縛って廃棄するか、フタがあると良いです。 見た目はきれいに見えても、使用後の手袋は汚染されていますので、これから使用する物品を触る際には、手袋を交換しましょう。

（４）食事介助

視察場所	施設の状況	助言内容
食堂（食事）	（画像なし）	食事介助の際は、職員はマスクとフェイスシールドの使用を徹底して下さい。 職員一人ひとりに個人用フェイスシールドを配布して、記名し、使い終わったら消毒をして使うと良いです。保管はロッカーにビニール袋に入れておくなどでよいです。 共用で湯呑やおしぼりを使用する場合は、使用毎に洗浄後、次亜塩素酸ナトリウムに浸漬の後、すすぎと乾燥を行うこと。 おしぼりは、管理が不十分だとおしぼり内で病原体が増殖し、感染症の原因となるため、使い捨てのおしぼりを検討しましょう。

（５）口腔ケア

視察場所	施設の状況	助言内容
口腔ケア	（画像なし）	口腔ケアを行う際は、手袋・サージカルマスク・使い捨てエプロン・フェイスシールド（ゴーグル）を着用することを徹底してください。 入所（居）者ごとに手袋を交換し、手指消毒用アルコールによる手指衛生も行ってください。 使用後の口腔ケア用品は、新しい手袋を着用して洗浄し、物品は個人ごとにブラシ部分を上向きにして保管し、よく乾燥させます。 入所（居）者間の物品同士が接触しないように設置しましょう。

（６）機能訓練（リハビリテーション・レクリエーション）

視察場所	施設の状況	助言内容
コロナ発生時の入所(居)者への機能訓練（リハビリ）	（画像なし）	医療機関では、感染者が発生した場合、詳細がわかるまで機能訓練（リハビリ）は中止しています。感染の可能性がある接触者を特定した後に、それ以外の方のリハビリを再開しています。

視察場所	施設の状況	助言内容
レクリエーション実施時の注意点	（画像なし）	機能訓練等を実施する際に注意するポイントは、**マスク着用・換気・共用物品に消毒・利用者の手指消毒・人との距離を保つ・少人数で行う**ことです。 全員がマスクの着用は難しいかもしれませんが、**カラオケなど大きな声を出す場合**には、歌う人は**マスクを着用し**、歌う人の前に**アクリル板を設置**して、歌う人と聞く人の**距離を２m以上とる**などを入所（居）者に促せると良いです。

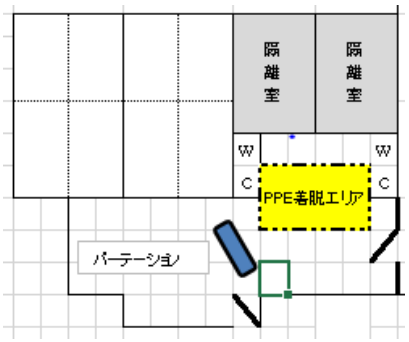
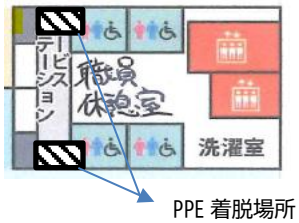
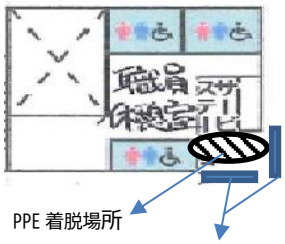
（７）面会

視察場所	施設の状況	助言内容
玄関ホール（面会コーナー）		面会方法や面会場所をについて、下記の通り工夫をして実施していました ・面会は１日５組を限度し、時間を指定 ・入館記録表と面会者チェックシートを記入 ・**透明シート越しに面会し**、飛沫対策を実施 ・隙間から手を握ったり物を渡すことがないよう、**隙間に物を置いて遮る**
談話コーナー（面会コーナー）	 	施設内に家族用面会スペースの設置を下記の通り検討していました。 ・家族はマスク着用・検温・手洗い・手指消毒を実施し、アクリル板とフィルム等を用いたコの字型の天井付きスペースに入る。 ・入所(居)者はマスクをせず、ソファに座る。 ・面会は１０～１５分として、利用ごとに面会スペースを消毒する。 助言　面会毎の消毒は手間がかかります。家族に消毒を協力してもらうのはいかがでしょうか。 家族用面会スペースは、入所（居）者は守られますが、家族が密となります。面会毎の消毒も天井面まで必要となるため、負担ではないでしょうか。時期や目的に合わせた面会方法を検討してみてください。また**県「高齢者施設における新型コロナウイルス感染症拡大防止面会ガイドライン」等**をご参照ください。

視察場所	施設の状況	助言内容
玄関入口風除室（面会コーナー）		家族は消毒・検温・手洗い・マスク着用をして、風除室（ドアを閉めた事務室前のスペース）で入所(居)者と面会していました。声が聞きとりにくいので、携帯電話の利用を検討していました。 助言：面会毎の消毒や扉の開閉等は、職員にとって負担ではないでしょうか。また、業者等の通路でもあり、面会実施時間にも工夫が必要になります。

（８）ゾーニングシミュレーション

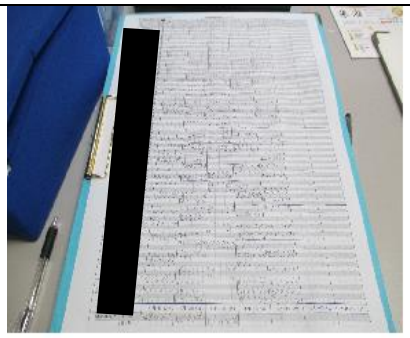
視察場所	施設の状況	助言内容
①防護具着脱場所		特別避難階段の附室を防護具着脱場所として検討していました。 職員の出入りが分けられ、動線交わらないのはとても良いです。 **防護具は脱ぐ時に感染リスクが高まる**ので、**着脱方法や手順を写真等で掲示すると**良いです。 なお**ゴーグルやフェイスシールド**は職員間で**使いまわさず**、**職員個人用**としてください。**使用後にアルコール消毒を行い、**ビニール袋に入れてロッカー等に保管するとよいです。
②防護具の廃棄		防護具を廃棄するゴミ箱が２つ設置され、使用方法は１人ずつ脱いだ防護具をまずは小型のゴミ箱（ビニール袋は備え付け）に入れ、ビニール袋の口を締めた後、横に設置された大型のゴミ箱に移動・廃棄することを検討していました。 ２段階の手順を踏むことは、汚染された防護具に触れる可能性が増えるため、**直接感染性廃棄物用ダストボックスに廃棄するなど極力触れる機会がないようにしてください。**
③廃棄物の処理	（画像なし）	防護具等の**汚染された廃棄物**は、２重袋にして持ち出してください。 **１人で処理**　廃棄物が入った袋の外側をアルコールで消毒し、２重袋に入れてください。２重袋には手指消毒をした上で触れるようにしてください。 **２人で処理**　１人が清潔な袋の口を拡げ、そこに口を縛った廃棄物の入った袋を入れ、縛った上で持ちだしてください。

視察場所	施設の状況	助言内容
④隔離室 （感染の疑いがある者が発生した場合）	 〖イメージ図〗  	隔離室（２室）として検討している部屋は、２か所の扉で他居住スペースと区切られ、トイレも設置されおり、奥に多床室がある場所でした。 隔離室として適しています。 感染していない入所（居）者を他居室に移動できない場合には、<u>パーテーション等を設置し、導線を分け、ゾーニングをしてください。</u> パーテーションの上部は開いていても構いませんが、１８０㎝以上あると良いです。（空間を明確に分け、人の頭の高さで飛沫到達量を１０分の１に減らす飛沫感染対策として） <u>（パーテーションの高さ目安 立位：１８０㎝以上、座位１４０㎝以上）</u> <u>換気</u>は窓を開けるのであれば、<u>一方向でも問題はありません。</u>寒い時期は室内を暖めながら換気をしてください。 <u>防護服の着脱は隔離室の出入口前</u>で行ってください。 <u>隔離室の外にテーブル等を設置し、手指消毒用アルコール・ガウン・手袋・マスク・フェイスシールド・ゴミ袋等を設置</u>してください。
⑤職員休憩室 （感染の疑いがある者が発生した場合）	 【イメージ①】  【イメージ②】  	サービスステーション出入口に防護具着脱場所（色付きビニールテープで囲んでおく）を定め、併せて防護具・手指消毒用アルコール及び感染性廃棄物用ダストボックスを設置してください。 それによりイエローゾーン以外のサービスステーションの場所をグリーンゾーンとして使用することができます。 サービスステーション出入口に仕切りがない場合は、ゾーニングのため仕切りの設置をご検討ください。

視察場所	施設の状況	助言内容
⑥エレベーター前	（画像なし）	エレベーターを出たところは、イエローゾーンとなるため、見た目にもわかりやすいように線を引く、または衝立を立てるとよいと考えます。
⑦職員配置体制	（画像なし）	職員配置として、介護職員はフロアを固定し、看護職員は１フロア１人の配置を検討していました。 看護職員を含め**他ユニット入所（居）者にケアを行わない配置体制**は感染拡大防止の点からも良いと考えます。
⑧疫学調査・行政検査対象者リストの作成	（画像なし）	保健福祉事務所に陽性者の連絡が入ると、疫学調査を実施し、陽性者の発症２日前からの行動、生活、接触者等を聞き取ります。調査では陽性者のケアを行った職員や接触した入所(居)者等の**氏名、年齢、性別、接触日・時間（○分など）・状況（エアロゾルが発生する処置等）、基礎疾患、マスク着用、居住地、連絡先等を確認します。検査対象者は保健所が判断し、施設より対象者のリストを提出していただきます。**
⑨行政検査の場所	（画像なし）	保健福祉事務所が施設で検査を行う場合に、施設内での検査場所は保健福祉事務所が判断しています。感染予防を行い、入所(居)者の検体採取を安全に行うために、職員の方にはご協力をお願いしています。

４　従業者スペース

（１）職員通用口

視察場所	施設の状況	助言内容
職員通用口		入館前に玄関外で手指消毒できる工夫がされています。
職員健康管理		職員は出勤時に職員出入口で体温測定、嘔吐や下痢等の症状の有無をチェックリストに各自記載し、３７．５℃以上の体温の場合にはユニット内に入らず、１Ｆの事務室に報告するよう職員に周知していました。 ウイルスを持ち込まないという観点からも良いと考えます。

（２）事務室

視察場所	施設の状況	助言内容
事務室		全員がマスクを着用し、対面で業務を行っていました。なお事務室内で食事を取ることもあるとのことでした。 通常はマスクのみで構いませんが、**飛沫防止のため、座位で対面の方が隠れる程度の高さの仕切り板等の設置**を検討してはいかがでしょうか。 また電話器は、使用の都度に消毒するとキリがないので、１日１回以上程度行い、むしろ手指衛生の徹底をお願いします。

（３）介護・看護職員室（サービスステーション）

視察場所	施設の状況	助言内容
ナースステーション	（画像なし）	滅菌物が棚に収納されていました。 とても良いと思います。棚の上部などはホコリがたまりやすいので、１日１回など環境整備の時間を決めて清拭すると良いと思います。 **軟膏は**大きな容器から手袋をした手で軟膏をとり、入所(居)者に塗布していました。 汚染源になりやすいので、**使い捨て木べらなどで取って使用したほうが良い**と思います。
介護職員室前		前フロアの一斉消毒について、介護職員室前に掲示し、職員に周知していました。 全員で１日３回１０分間の清掃に取り組むことはとても良いです。
介護職員室奥 （畳スペース）		職員室奥の畳スペースを休憩室として使用していました。 休憩室は気が緩みがちになります。座卓を定期的にアルコール消毒するなど、感染予防に注意をしてください。

（４）職員休憩室

視察場所	施設の状況	助言内容
職員休憩室		換気が十分にできない状況でした。 常に消毒ができるように**手指消毒用アルコールの設置**をお願いします。 休憩室で過ごす時は、**対面を控え、マスクを外している時は話さず、話す時はマスクを着用するということを徹底**してください。
職員休憩室		**休憩時間をずらす等の対応**をしていました。 食事や休憩時は、会話等による飛沫感染のリスクがあるので、**仕切り板の設置、壁向きに机を配置、距離をとる・対面とならない環境**整備を検討してください。
厨房休憩室		食事は他場所で取っているとのことでした。 休憩スペースとしては密になりやすい環境ですので、**分散利用や通用口に網戸の設置（衛生管理も考慮した上で）等を検討**してください。

（５）職員食堂

視察場所	施設の状況	助言内容
職員食堂		**テーブルにフィルムあり**。飛沫感染対策ができていました。
職員食堂		食事スペースは４人座れるテーブルで**対角線上に座る**よう机に大きく赤の**テープで✖を貼って**利用しない席が視覚的にわかりやすい工夫をしていました。 人の出入りのある食堂出入口付近にはなるべく座らず、奥の窓際スペースに座って飲食するようにしてください。

視察場所	施設の状況	助言内容
職員食堂		換気は十分に行われていましたが、テーブルの幅が狭く、距離が近い状態です。 食事や休憩時間などオフの場面では気が緩むことあります。**マスクを外している時は会話はしない、対面に座らない、パーテーションの使用**など工夫を行うことも必要です。
職員食堂		**職員食堂は同じ方向を向いて食べることを徹底し、**席の間隔をとり、**手作りのポスターでも会話の禁止等**を呼び掛けていました。 取り組みは有効であると思います。 **こまめな換気やマスク着用を徹底することも併せて周知**してください。 食堂等職員のみが使用する場所には、**壁付ペーパータオルホルダーの設置を**ご検討ください。

（６）更衣室

視察場所	施設の状況	助言内容
更衣室		勤務中のサージカルマスク着用、手指消毒の徹底、換気、密を避ける工夫を行っていました。 ゴミ箱は、蓋を足踏み式で開閉させるタイプに変更できると良いです。
更衣室		更衣室はかなり「密」になることが考えられます。換気に十分注意してください。
更衣室		仕事終わりの開放感から、マスクをはずし、会話をしやすくなります。**密になりやすい場所なので着替えの時もマスクを着用**してください。 **更衣室の外に注意喚起の掲示がありました。** **更衣室内にも掲示**するとより良いです。また、出入口に**手指消毒液の設置**を検討してください。

（７）喫煙所

視察場所	施設の状況	助言内容
喫煙所	（画像なし）	喫煙所に複数名いると、情報交換等で会話が弾みがちとなります。喫煙時はマスクを外すので、利用は常に１人になるよう注意を促しましょう。

Ⅳ　個別相談等（質疑応答）

※施設からの質問について感染管理認定看護師と平塚保健福祉事務所が回答しました。

１　職員の出勤判断

【質問①】

当施設では体温３７℃以上を発熱として、出勤停止としている。出勤開始の判断はどうすればよいか。

【回答】

新型コロナウイルス感染者の中には、無症状感染者も多くいます。また１日で熱が下がった場合やＰＣＲ検査を受けた結果が「陰性」であった場合でも、１００％感染を否定できるわけではありません。出勤開始の判断は医師の判断に従ってください。

【質問②】

職員の自宅待機の判断基準について教えてほしい。

【回答】

職員本人が陽性者の場合や職員の同居家族が陽性者の場合（濃厚接触者）は出勤をせず、自宅で健康観察を行ってください。それ以外は健康チェックを行い、サージカルマスクを着用して勤務してください。

２　感染者が発生した場合の職員勤務体制等

【質問①】

施設内でクラスター発生時の対応として、法人内で職員の応援体制を考えている。施設内でクラスターが発生した場合、系列のデイサービスを閉鎖し、職員を応援してもらうという体制でよいか。

【回答】

それでよいと思います。法人内・事業所内で人員の工面ができず、サービスの維持が困難な場合には、「応援職員の派遣が可能な施設」や「短期的に勤務ができる方」から、支援希望施設とのマッチングを行い、職員を派遣したり、短期雇用ができる人材を紹介する制度もあります。※派遣や雇用に関する県の支援有

＜問合せ先＞神奈川県社会福祉協議会総務企画部企画調整・情報提供担当

☎（０４５）３１１-１４２３

【質問②】

調理場から陽性者が発生した場合は、どうしたらよいか。食数が多いので急な外注が難しく、デイサービス又は病院の調理場から運ぶ体制を考えている。

【回答】

緊急の対応となるため、他から運ぶことになるのはやむを得ないと考えます。その時には必要に応じて当所食品衛生課とも連携をとる必要があるかもしれません。

３　消毒

【質問①】

アルコールや次亜塩素酸ナトリウムが手に入らなかった際に、次亜塩素酸水を活用していた。有効性はどうなのか。

【回答】

アルコール、次亜塩素酸ナトリウム以外にも使用できるものがあり、特に塩化ベンザルコニウムと塩化ベンゼトニウムは、いわゆる「逆性（陽性）石鹸」として古くから使用されており、有効と考えられます。

なお、次亜塩素酸水に関しては、品質評価が定まっていない。行わないよりは行った方が良いが、有効なものが手に入る状況であれば、有効と言われているものを使用したほうが良い。

【質問②】

テーブル・椅子・手すり・エレベーターのボタン等の消毒の回数は１日何回程度が適当か。

【回答】

高頻度に触れる場所を消毒用アルコール、次亜塩素酸ナトリウム０．０５%、これに準ずる消毒薬で１日１回以上、定期的に拭きとり消毒してください。

トイレ	ドアノブ・水洗レバー・操作パネル・手すり・便座
居室	ドアノブ・レバー類・スイッチ類・ベッド柵・テーブル表面等
事務室	ドアノブ・スイッチ類・テーブル表面・受話器・パソコンのキーボード及びマウス・コピー機等のボタン・キャビネットの引き出し等
送迎車	手すり・ドアノブ・ハンドル・座席・シートベルト

４　物品

【質問①】

プラスチック手袋しか入手できず、対応に苦慮している。プラスチック手袋は滑りやすく使用が難しい。

【回答】

どのような場合に使用するか改めて考え直す必要もあります。(行政の支援が間に合わない場面もあり)

【質問②】

ガウン・手袋等備蓄しているが、複数のスタッフが１人の入所(居)者をケアするため、ガウンは１人つき２５枚/日必要となってしまう。陽性(疑い)者が発生した場合、毎回使い捨てにするのか。

【回答】

病院では、その日担当する看護職員を２名（日勤&夜勤）決め、陽性（疑い）者１担当１枚１勤務で使用し、勤務終了時に廃棄しています。清潔動作で脱ぎ、次亜塩素酸ナトリウムでガウンを消毒し、部屋の入口にかけて置きました。ビニールカッパは拭きやすく、持ちもよいです。

陽性（疑い）者が出た際には、ケアする職員を固定してください。多数が関わるほど感染リスクは上がり、清潔動作の徹底が困難になります。

陽性（疑い）者を担当する職員にはガウン等の着脱方法を徹底的に指導してください。なお個人防護服を脱ぎ、手洗いと手指消毒を行った後であれば、他の入所（居）者に関わることは可能です。

オムツ交換等順番にケアを行う場合は、陽性（疑い）者は最後に行うようにしてください。

５　廃棄物の処理

【質問①】

ゴミの処理はどうしたらよいか。感染性廃棄物は少量分しか出せない。

【回答】

業者に確認をしてください。基本は外袋を清潔な袋にして２重袋にし、封をして排出し、捨てた後は手を洗い、手指消毒を行ってください。

【質問②】

使用後の個人防護服や汚染された廃棄物は袋に入れ、アルコール等で消毒しているが必要か。

【回答】

廃棄物にアルコール消毒の噴霧は不要です。廃棄物の処理に当たっては、上記【質問①】の回答を参考にしてください。

６　入所（居）者等への感染対策

（１）長期入所（居）者への感染対策

【質問①】

外部から入所(居)者は４日間個室で対応し、職員もＰＰＥ装着にて対応している。前４日の健康状態が医療機関等から確認できる方に関しては、そこまでの対応は不要としている。

【回答】

感染から発症までの期間は１４日間程度、多くの場合は５～７日間程度と言われていますので、健康観察期間の目安としてください。また、当該入所(居)者に症状がない場合、ケアを行う職員のPPE 装着は不要ですが、サージカルマスクの着用、食事介助や口腔ケア時のフェイスシールドなどの感染予防は行ってください。

（２）ショートステイ利用者への感染対策

【質問②】

一部フロアは特養ユニットとショートステイユニットが同じフロアにある。ショートステイ利用時は利用３日前から利用者に検温をお願いしているが、それ以外に講じたほうがよい感染対策を教えてほしい。また入居（利用）者でユニット間を自由に移動する方がいるが、感染対策としてどう対応するとよいか。

【回答】

ショートステイ利用者は利用前に家族や他の居宅サービスの職員などの外部と接する機会が多くあり、施設入所者に比べ感染リスクはどうしても高くなります。感染から発症までの期間は１４日間程度、多くの場合は５～７日程度であり、ショートステイ利用の３日前から検温していても、ショートステイ開始後に発症することもあり得ます。

特養入居者とショートステイ利用者が交わることがないようにユニット間を仕切るなどの対応が必要です。

対応が困難な入居（利用）者への対応につきましては、当該入居（利用）者の行動を把握できていれば行動範囲を絞ることができるので、見守りにより行動範囲の把握に努めてください。

（３）入院までの期間

【質問③】

検査結果で陽性となった入所（居）者はどのくらいの期間で入院できるのか。

【回答】

（令和２年１１月時点）入所（居）者は高齢者であることから原則入院となります。施設では、感染疑いで検査結果が出るまでの間と濃厚接触者への対応が必要になります。職員が濃厚接触者になった場合最終接触日から１４日間は自宅待機となります。ユニットで発生した場合は１フロア全体の閉鎖、従来型で発生した場合には保健福祉事務所で調査をし、ゾーニング方法等を指導することになります。

（令和３年３月時点）病床がひっ迫したことから、高齢の陽性者でも入院の可否は病状によります。陽性となった入所(居)者が入院にならない場合は施設で療養を継続しますので、ゾーニングや職員体制の検討、Ｎ９５マスクなどの衛生物品の事前準備などをお願いします。

（４）感染者が発生した場合のＰＣＲ集団検査

【質問④】

ＰＣＲの集団検査に施設に来てもらえるのか。

【回答】

検査場所や検査内容は状況に応じて決定しています。検査対象者が多い場合には施設に出向いて検査を行っています。

（５）微熱のある入所（居）者への対応

【質問⑤】

入居（利用）者で微熱（３７℃台前半）が続く場合は、個室対応としたほうが良いか。

【回答】

食事介助を含め、居室対応としてください。

食事の配膳・介助はマスク着用の上、袖のない使い捨てエプロンでも良いですが、入居（利用）者のむせ込みや咳払いといった飛沫感染（食事介助・口腔ケア時）のリスクが高いと判断される場合には、必要に応じてフェイスシールド・ゴーグル・ガウン等の着用を検討してください。

また感染リスクが高い排泄介助の際には、マスク・手袋・使い捨てガウン（袖付き）を着用してください。なお手袋とエプロン（ガウン）はケアの都度、交換してください。

（６）食事介助

【質問⑥】

濃厚接触者・感染の疑いのある方が発生した場合、食器の後処理について、食器を熱水消毒できるのであれば通常通りの対応でよいか。

【回答】

陽性者との接触のあった方・感染の疑いのある方の食器は、他の方とは分けた上で、自動食器洗浄機の熱水消毒による洗浄で構いません。しかし下膳時の残渣物の処理等で複数の人が介在するのであれば、使い捨て食器を使用したほうが感染のリスクを減らすことができると考えます。

【質問⑦】
感染（疑い）者がいるフロアに厨房職員が上がること、盛り付けを行うのは可能か。
厨房内の感染を防ぐため、ディスポ食器対応の予定。当該フロアは全員ディスポ食器使用を想定しているが、発症者のみでも良いか。

【回答】
フロア全体を閉鎖した場合、原則立ち入り禁止です。感染対策上、フロア全員がディスポ食器の必要はありません。感染(疑い)者の食器を熱水消毒できない場合は、ディスポの使用が必要です。

（７）洗濯方法

【質問⑧】
濃厚接触者・感染の疑いのある方の衣類等の洗濯はどのように行ったらよいか。

【回答】
陽性者との接触がある方や感染の疑いのある方が発生した場合には、熱水洗濯機により８０℃１０分間で洗濯後に乾燥させるか、または次亜塩素酸ナトリウム液（濃度０．１%）に３０分以上漬け、その後は通常の洗濯・乾燥を行うこととされています。
ただ衣服の生地が傷む・色褪せ等の問題も生じます。物の表面についたウイルスは２４～７２時間くらいは感染力があるとされていますので、PCR検査等の結果が出るまでの間､二重のビニール袋に入れて袋の口を縛って７２時間保管する方法(保管場所も確保)も検討してはいかがでしょうか。

（８）面会やイベント

【質問⑩】
面会やイベントの実施について

【回答】
コロナの終息が見えない中で、面会やイベントの開催を行う場合は下記を参考にしてください。
(令和２年１１月時点)地域の発生状況等を踏まえた上で病院では全患者に１人１５分以内で面会を設定しています。終末期などの患者の面会は制限を設けていません。最後の場面で家族の後悔がないように配慮しています。面会者に発熱等の症状がある場合には面会を控えていただいています。
イベントは、参加者間の距離をとり、座席数を会場収容人数の１／２にする、複数回の開催、換気、一方向への向きに座席を配置するなど、密を避け感染予防をして行うことが必要かと考えます。

（９）訪問マッサージ・理美容サービス

【質問⑨】
外部からの訪問マッサージや訪問理美容を今まで中止してきたが再開の判断に迷っている。

【回答】
訪問マッサージや訪問理美容の中止を継続する方法も一つの考え方ではありますが、新型コロナウイルス感染症の終期が見えない中で、健康及び清潔の維持のために必要な行為であるとして地域の発生状況等を踏まえた上で、再開するか否かの判断をしたらいかがでしょうか。
なお再開する際には施設内に入館する際に、体温を計測し、発熱や咳などの呼吸器症状がある場合には入館を断る、マスクとフェイスシールドの着用、手指消毒の徹底、施術後の換気、使用した器具類の消毒を行う等を当該業者に事前に感染予防対策を提示し、確実に実行していただく必要があると考えます。

（１０）ボランティアの受入れ

【質問⑪】
ボランティアの受入れは、感染予防策を講じていればよいのかの判断に迷っている。

【回答】
リスク（重大さ）とベネフィット（得られるもの）を考慮した上で検討してください。なお受入れをする場合には、十分な感染対策を講じた上で実施してください。

７　職員・家族の健康状況把握

【質問①】
職員に発熱等の症状があった場合に、職員を診察した医師によって休業期間が異なる。施設として統一した判断をしたいと考えるが、どのように定めたらよいか。

【回答】
配置医及び協力医療機関等の医師に相談した上で、施設として就業制限（職場復帰）の基準を設定していただくようお願いします。

【質問②】
職員の同居家族が濃厚接触者となった場合、職員自身の就業制限の判断をどうすればよいか。

【回答】
家族が濃厚接触者となった時点では、保健福祉事務所は職員に対し、就業制限の対象者としての判定できません。濃厚接触者と判定された家族は、ＰＣＲ検査を行うことになるので、検査結果が出るまでは、自宅待機としてもらうなどの職場独自の判断が必要となります。

８　併設サービス

【質問①】
発熱なし、咳などの風邪症状ありの利用者はデイサービス・ショートステイを利用してよいか。

【回答】
かぜ症状がある場合には症状消失までサービス利用は控えてください。その際、利用者と家族にはどのような状態になったら利用が可能かを提示することが求められます。（例えば受診させる等）

【質問②】
デイサービス利用者が、サービス利用中に感染疑いのある症状を発症した場合の対応方法について教えてほしい。

【回答】
（令和３年３月時点）感染が疑われる利用者は、他の利用者とは別室で過ごしていただき、家族に連絡して、早めに送迎等の対応をとるようしてください。家族にはかかりつけ医に連絡の上受診するように伝えてください。その際、かかりつけ医が受診や検査の対応不可の場合には、**（令和３年３月時点）県発熱等診療予約センター☎（０５７０）０４８９１４（９：００～２１：００）等**にご相談してください。また、受診結果を事業所に連絡していただくようご依頼してください。

【質問③】
デイサービス利用中に早退とする基準について教えてほしい。

【回答】
発熱（３７．５℃以上）、呼吸器症状（咳、咽頭痛、鼻汁、鼻閉等）、頭痛、倦怠、嗅覚・味覚がおかしい等、いつもと違う症状がある場合には早退としてはいかがでしょうか。

９　その他

【質問①】

ＰＣＲ出張検査のセールスが来ている。実施するか検討しているがどうすればよいか。

【回答】

感染が発生していない時の検査は、嘱託医等に相談し決めてください。

感染を疑われる方がいる場合には、まずかかりつけ医に診察と検査の相談（かかりつけ医が対応不可の場合には、**（令和３年３月時点）県発熱等診療予約センター☎**（０５７０）０４８９１４（９：００～２１：００））をしてください。職員の場合は、「仕事を休み、高齢者施設の職員であることを説明し受診」してください。検査結果は施設にも報告していただくようにお伝えください。陽性の場合には、他の方の検査については保健福祉事務所の指示に従ってください。

【質問②】

組み立て式の陰圧室の購入を検討しているがどうか。

【回答】

管理が難しいのでお勧めしません。それよりも日頃からの健康管理のほうが大切です。

【質問③】

新型コロナウイルス・インフルエンザ・感冒症状との違いを見極めるための研修をしたほうがよいのではないか。

【回答】

疾患の見極めは、医師が検査結果を含めた診察で判断します。日頃からの感染予防やかぜ様症状を早期に発見した時の感染拡大防止策は基本的には同じ対応となります。

研修等では、感染症の特性を理解し、感染予防や感染症発生時の対応策等の徹底につながる内容が良いのではないかと考えます。

【質問④】

職員の定期的なＰＣＲ検査等の感染の有無に係る仕組みが欲しい。（職員構成が若く、色々なところに遊びに行きたいと思っているとは思うが、今は制限をかけざるを得ない状況）

【回答】

（令和３年３月時点）県では高齢者施設等の従事者を対象にＰＣＲ検査を、令和３年３月を目途に実施しております。詳細は、令和３年２月１２日付県高齢福祉課長通知「高齢者施設等における従事者への PCR 検査の実施について」（介護情報サービスかながわに掲載）をご確認ください。

【質問⑤】

施設の性質上（ケアハウス）、入居者の外出を制限することが難しい。入居者にあまり危機感を持ってもらえない。外出及び外泊される方もいるため、手指消毒だけで感染予防が出来ているのか不安。どうしたらよいか。

【回答】

当所管内でも高齢者施設等で感染が発生しています。感染が発生すると拡大防止のために、入居者と施設職員には大きな負担が生じます。まずは日ごろの感染防止が重要と考えます。

ケアハウスでは、自立した方や基礎疾患を有する方、介護が必要な高齢の方が一緒に生活し、ご状態によって行動範囲は様々ですが、施設として感染予防のために一定の基準を設けることをお勧めします。不要不急の外出を控えることや、状態に応じた可能な限りの感染予防の実施（マスク着用、３密回避、手洗い、手指消毒、検温、人と人の距離の確保等）、地域の発生状況を踏まえた面会の制限など、入居者やご家族に説明し、ご協力いただく必要があると考えます。