

2020年4月21日版

# 「感染しない、させない」新型コロナウイルス感染防止対策

社会福祉法人 勤医協福祉会

## 1. 私たちの基本的立場

新型コロナウイルス（COVID-19）の第二波と考えられる感染拡大状況、道内医療機関の院内感染の発生や介護施設等での感染者発症等が報告される中で、職員やご家族の方々の不安も大きいことと思います。

北海道も「特定警戒都道府県」に指定され、4月21日北海道知事は、105業態への休業要請出しました。この中で、私たちの営む社会福祉施設、保育所等の事業は、社会生活を維持するために必要な事業として継続が求められています。

緊張感が続く中ですが、全職員が「自らが感染しないこと、感染させないこと」、「利用者の生活を守るために、職員が連携し共同し力をあわせること」、そして「利用者や御家族の不安に寄り添い、共同で事業を継続すること」が必要です。

私たちは、「介護サービスを利用しながら、生活の質を維持している利用者に対して、誰でも等しく介護福祉を受けられる」ために事業をすすめています。

そのためにも、各センターでの対策、職員及び利用者・入居者の健康管理、感染予防対策とリスクの分散等、対策をさらに強化します。

## 2. 感染予防対策について

### ※濃厚接触の定義の変更（4月21日）

「陽性者と発症2日前以降に、1m以内、15分以上接触した者」

#### （1）各センターでの対策について

1) 職員同士の交流で、全員が濃厚接触者とならないための対策を講じる。

①可能な限り、センター内であっても事業別に区分けし双方の接触、行き来を避ける。

明確に作業導線を区切れる場合は区切る（例えば1階事務室、2階通所で、行き来しないなど）。事務所内は、飛沫感染防止のため、机をビニールシートや緩衝材などで仕切る。

②時差勤務の追及。職場で相談し申出があれば年休を保障しあい、過密な作業環境を避ける。

③事業をまたぐ会議は開催せず、文書会議のみとする。

④事業をまたぐカンファレンスや打合せなど、電話で済まない場合は、短時間に限定し、換気下の広い空間で実施する等、その時間は濃厚接触とはみなさないといえる環境で実施する。

⑤特に訪問看護については、万が一事業休止が判断された場合、最低限訪問が必要な利用者についてリスト化を行なっておく。

2) コロナ陽性者発生の情報を正確に把握し、集中し、指示する。

①職員及びその家族、利用者及びその同居家族、利用者が利用しているサービスでのコロナ陽性者発生の情報など、センター長が窓口となり、正確な情報を把握する。

職員の濃厚接触が疑われる場合、及び事業所の休止含めた対策が必要な場合、速やかに正確な情報を収集し、報告書（最低限必要な情報を網羅）で、本部へ集中、相談の上指示対応する。

②濃厚接触者（疑い）と判断されただけで、家族含め大きな不安を抱え隔離対応を求められる。

職員、家族の心情に留意し、丁寧な対応を行なう。

## (2) 職員及び利用者・入居者の健康管理について

### 1) 職員の健康管理の徹底 : 「健康観察用紙」(別紙)の活用

※この間毎日出勤前に検温を行ない、 $K T 37.5^{\circ}$  以上は管理者へ報告、相談の上休務とする旨周知はしている。感染予防対策上、勤務日以外についても、体調確認を行ない、行動自粛に努めることを徹底するために、別紙「体調管理表」を確認しながら、自らの行動を遡り、また感染経路や濃厚接触者の有無を確認できるものとして、職場単位で活用を行う。

すでに、独自の「体調観察用紙」を作成し、運用を開始しているセンターもある。別紙内容を網羅していれば、既存の書式を活用しても可能とする。

(活用方法)

①活用の意味を職員一人一人に伝え、協力をお願いする

②発熱だけでなく、その他の体調変化があった場合も、速やかに職場長へ報告するよう周知する。

③1週間単位で、確認表をセンター長に提出し回収点検、保管する。

### 2) 利用者・入居者の健康管理の徹底

(訪問介護・通所系サービス)

これまで、訪問前、通所利用前には自宅で検温をお願いし、体調不良がないことを前提に訪問を行なっていると思うが、万が一発熱などの症状がみられた場合は、個別にサービス利用が可能か否かを、ケアマネ含めた集団で慎重に検討を行い、主治医への報告を行う。場合によっては、訪問看護やご家族に相談しサービス利用を中止、また代替えのサービスを提案していく。

(住居・施設系サービス)

①毎朝、全入居者の検温を実施し、記録する。発熱などの兆候がある場合は、自室で過ごして頂くなどの対応を強化し、必要時主治医へ相談し、早期発見、早期治療に繋げ、重症化を防ぐ。

②1日複数回、居室の換気を促す。ご自身でできない場合は、援助する。

## (3) 各事業の予防対策の強化

### 1) 住居部門の対応

①5月10日まで、面会者全ての入室制限を原則禁ずる。

この間、検温、マスク着用、手洗いの上、短時間のみ訪問可能との判断をしている施設もあるが、理美容含めて、原則禁止とし、入居者家族、関係機関への協力を依頼する。

②階ごとにするなど、食事提供の時間をずらし、密集した環境での食事を避ける。

i) 食事の際は、最大限の間隔が空くよう、また向かい合わせでの食事を避け、テーブルおよび椅子の配置を行う。

ii) 食事等部屋から出る際は原則各自マスクの着用と、手洗いについて、再度お願いする。

iii) 発熱は無くても咳がある利用者については、自室での食事をお願いする。

③共有部分の消毒徹底: 1日3回、エレベーターのボタン含め、ハイタッチを行なう。

④居室の換気励行: 1日複数回利用者へ換気をお願いし、自分で難しい入居者については訪問し対応する。

### 2) 通所部門の対応

①送迎時の対応

i 利用者の体温測定、風邪症状などの体調変化、同居家族の体調含めて確認の上、送迎を行う。

ii 原則、利用者はマスク着用をお願いし、送迎前に装着して頂く。

iii 送迎前後の消毒の徹底と換気を行う。

#### ②環境整備

i 間隔を空けて座れるよう検討し、センター内で活用できるテーブルを活用するなど、最大限の工夫と努力を講じる。午前、午後の2回、必ず窓を開けて換気を行なう。

#### ③レク、機能訓練など

原則、通所利用中はマスク着用をお願いする。カラオケなど、声を張り上げ唾液などが、飛散するようなレクリエーションは中止する。嚙下体操や集団体操などの訓練についても、中止または、行う環境（換気下の個室など）を整備し、個別対応とする。

#### ④食事

時間差を設けて、密集下での食事を避ける。食事の際は最大限の間隔が空くよう、また向かい合わせでの食事を避け、テーブルおよび椅子の配置を行う。

### 3) 訪問系サービス

#### ①訪問時の注意事項

利用者宅にて手洗いさせていただければ、訪問時、退室時に行う。上記難しい状況があれば、携帯用アルコール消毒剤を携帯し、訪問前後で手指消毒を行う。

但し、アルコール製剤については、不足状態が続いており、全員に支給できない場合は、その日訪問にできる時に所定場所から持ち出すなど、アルコール製剤の充足状況を見極め、センター内で相談の上、対応する。

各自ビニール袋にセイフキープ等入れて持参し、公用車を使用する前後に、ドア、ハンドルその他、触る部分のハイタッチ消毒を行う。

訪問前に利用者宅へ電話し、体調確認（発熱など）。聞くことが可能であれば、同居のご家族の健康状態についても確認し、発熱などの体調不良がある場合、医療機関への連絡、受診を促し、居宅部門などについては、訪問日を改めて調整を行う。

訪問時、直接的なケアを要しない場合は、利用者家族との距離を保ち、（換気の意味をお伝えし、協力を求める。

## (4) 感染予防対策とリスクの分散

### 1) 感染予防対策：防護服、フェースガードの活用

発熱及び体調不良を訴えている利用者・家族宅へ訪問する際は、上記使用し感染予防に努める。また、利用者を退室する際は、上記防護服は、ごみ袋を2重にし廃棄する。廃棄できないフェースガードなどは、個人用としてゴミ袋等で持ち帰り、消毒、乾燥させる。

### 2) 働き方、施設活用上の工夫、会議の持ち方の工夫、及び中止について

通所系サービスについては、施設構造上の導線を定め、極力他事業との接触を避ける努力を行なう。センター内の事業毎に導線を分けし、濃厚接触となる機会を減らす。

職場内で3密を避け、感染リスクの分散を図るため、積極的に、空き部屋の活用、時差出勤、年休や土日の活用したシフト調整など、働き方を調整する。事業所間が集まる「センター全職員会議」等については、当面の間中止とする。事業統括会議、管理者会議など、積極的にテレビ会議を利用する。