

感染症発生時における業務継続計画
(新型コロナウイルス感染症発生時における業務継続計画)
(障害福祉サービス類型：通所系)

法人名	株式会社 ピュア	種別	放課後等デイサービス
代表者	栗田 正子	管理者	栗田 美希子
所在地	埼玉県さいたま市南区大谷口 2525-2	電話番号	048-711-3926

感染症発生時における業務継続計画

(新型コロナウイルス感染症発生時における業務計画)

第Ⅰ章 総則

1 目的

本計画は、感染症の感染者・新型コロナウイルス感染症の感染者（感染疑いを含む）が事業所内で発生した場合においても、サービス提供を継続するために事業所の実施すべき事項を定めるとともに、平時から円滑に実行できるよう準備すべき事項を定める。

2 基本方針

本計画に関する基本方針を以下のとおりとする。

① 利用者の安全確保	利用者の重症化リスクが高く、集団感染が発生した場合、深刻な被害が生じるおそれがあることに留意して感染拡大防止に努める。
② サービスの継続	利用者の健康・身体・生命を守る機能を維持する。
③ 職員の安全確保	職員の生命や生活を維持しつつ、感染拡大防止に努める。

3 主管部門

本計画の主管部門は、株式会社 ピュアとする。

第Ⅱ章 平時からの備え

対応主体の決定、計画のメンテナンス・周知と、感染疑い事例発生の緊急時対応を見据えた事前準備を、下記の体制で実施する。

1 対応主体

株式会社 ピュアの統括のもと、関係部門が一丸となって対応する。

2 対応事項

対応事項は以下のとおり。

項目	対応事項	関係様式
(1) 体制構築・整備	<p>全体を統括する責任者・代行者を選定</p> <p><input type="checkbox"/> 体制整備</p> <p>責任者：代表取締役 栗田 正子</p> <p>代行者：管理者 栗田 美希子</p> <p>(代行者不在時：主任 齊藤 真美)</p> <ul style="list-style-type: none">・全体統括・情報収集・利用者家族等への情報提供・感染予防対応に関する業務の統括・業務継続対応に関する業務の統括 <p><input type="checkbox"/> 意思決定者・担当者の決定</p> <ul style="list-style-type: none">・事業所での意思決定者は、管理者とする。・担当者は、常勤職員を配置する。 <p><input type="checkbox"/> 役割分担</p> <p>事前準備時の以下役割分担を決定</p> <p>全体統括、情報収集、利用者家族等への情報提供、 感染予防対応に関する統括（主に準備）等を決定</p>	様式 1
(2) 情報の共有・連携	<p><input type="checkbox"/> 情報共有範囲の確認</p> <p>株式会社ピュア、当事者関係機関、さいたま市保健所、さいたま市障害福祉課、 さいたま市緑区障害支援課、さいたま市南区障害支援課</p> <p><input type="checkbox"/> 報告ルールの確認</p> <p>管理者が取りまとめてを行い責任者へ報告する。</p> <p><input type="checkbox"/> 報告先リストの作成・更新</p> <p>作成後に変更・追加があれば、適時に行う。</p>	様式 2

<p>(3) 感染防止に向けた取組の実施</p>	<p>必要な情報収集と感染防止に向けた取組の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 最新情報（感染状況、政府や自治体の動向等）の収集 <ul style="list-style-type: none"> ・メディアを中心とした対応 ・国、県、さいたま市からの通知、連絡 ・職員、保護者からの情報提供 □ 基本的な感染症対策の徹底 <ul style="list-style-type: none"> ・職員のマスク着用義務 ・利用者へもマスク着用（ただし感覚過敏等で嫌がる場合は強いない） ・手洗い、うがい、手指消毒励行 ・開所時室内定期（場合により常時）換気 ・送迎車乗車時の定期（場合により常時）換気 ・家族が濃厚接触者となった場合、健康観察期間中の御利用自粛 □ 利用者・職員の体調管理 <ul style="list-style-type: none"> ・検温 37.5°C以上で退勤・早退・受け入れ中止 ・健康状況チェック 咳、鼻水等症状が明らかにひどいと確認される場合退勤・早退・受け入れ中止 □ 事業所内出入り者の記録管理 <ul style="list-style-type: none"> ・入室時に検温 ・健康状況チェック 	<p>様式 3 (日々の日誌に体温等記入。症状など疑いがある場合様式 3を使用し経過観察等行う) 様式 8</p>
<p>(4) 防護具・消毒液等備蓄品の確保</p>	<p>□ 保管先・在庫量の確認、備蓄</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手指、物用消毒液の在庫管理 ・全利用者個人で自身が使用する手指消毒液保管（少なくなった際御連絡） ・使い捨て防護エプロン ・ガウンエプロン ・使い捨て手袋 ・フェイスシールド <p>□ 委託業者の確保</p> <p>今後、必要であれば対応する</p>	<p>様式 6</p>
<p>(5) 職員対応 (事前調整)</p>	<p>□ 職員の確保</p> <p>人員基準児童 10：職員 2 までは事業の運営は続けることが基本。感染症の特性上、職員が全て欠勤する事態も想定されるが、その場合は事業所を休業とする。</p> <p>ただし、人員不足が見込まれる段階で、同一法人内の別事業所に応援要請も行い休業にならないよう尽力する。</p> <p>□ 相談窓口の設置</p> <p>株式会社ピュアにて相談窓口を設置し対応する</p>	

<p>(6) 業務調整</p>	<p>□ 運営基準との整合性確認 国・県が示したガイドライン等に沿って対応していく</p> <p>□ 業務内容の調整 ・職員数に応じて、ヒヤリハットや事故が起らない様に支援内容を変更していく。 ・職員の配置が困難になった場合の優先順位は、通所の療育体制の維持を優先す 送迎を中止する場合も想定される。</p>	<p>様式7</p>
<p>(7) 研修・訓練の実施</p>	<p>□ BCP の共有 法人内で研修を行うと共に、協力体制を構築。全職員で B C P の共有を図る 。</p> <p>□ BCP の内容に関する研修 社員研修を行うとともに理解を深める。</p> <p>□ BCP の内容に沿った訓練 有事に迅速な対応が行えるような訓練を行っていく。</p>	
<p>(8) BCP の 検証・見直し</p>	<p>□ 課題の確認 訓練後に、課題について精査していく。</p> <p>□ 定期的な見直し 精査後に提案された意見を確認して、必要があれば見直しを行う。</p>	

第Ⅲ章 初動対応

感染疑い者が発生した際の初動対応について、迅速な対応ができるよう準備しておく。

1 対応主体

〇〇の統括のもと、以下の役割を担う者が各担当業務を遂行する。

役割	担当者	代行者
全体統括	栗田 正子	栗田 美希子
医療機関、受診・相談センターへの連絡	栗田 正子	栗田 美希子
利用者家族等への情報提供	栗田 正子	栗田 美希子
感染拡大防止対策に関する統括	栗田 正子	栗田 美希子

2 対応事項

対応事項は以下のとおり。

項目	対応事項	関係様式
(1) 第一報	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 管理者へ報告 該当者の症状、状況の変化を管理者（不在時）主任が全体統括担当者に連絡する。<input type="checkbox"/> 地域で身近な医療機関、受診・相談センターへ連絡 隨時連携を図る。<input type="checkbox"/> 事業所内・法人内の情報共有<ul style="list-style-type: none">・個人情報の取り扱いに注意する・情報の共有は最小限に止める<input type="checkbox"/> 指定権者への報告 指定権者へ感染の疑いがある者の旨を連絡し、指示を仰ぐ。<input type="checkbox"/> 相談支援事業所への報告 隨時連携を図る。<input type="checkbox"/> 家族への連絡<ul style="list-style-type: none">・濃厚接触者出た場合、事業所名特定せず保護者に連絡・陽性者出た場合、発症日・事業所名を特定し保護者に連絡。	様式 2

<p>(2) 感染疑い者への対応</p>	<p>【利用者】</p> <p><input type="checkbox"/> サービス休止 感染の疑いがある利用者の安全が確認されるまではサービス提供を休止する。</p> <p><input type="checkbox"/> 医療機関受診 ・デイ利用中に発熱などの体調不良となった利用者については、保護者のお迎えを求め、保護者が受診させるものとする。 ・自宅などの体調不良は速やかに受診をお願いするものとする。</p>	
<p>(3) 消毒・清掃等の実施</p>	<p><input type="checkbox"/> 場所（居室・共用スペース等）、方法の確認 ・常時消毒・清掃を徹底して行う。 ・感染の疑いがある利用者が発生した場合には、感染の有無に限らず、その日のうちに通常の消毒・清掃に併せ、次亜塩素酸ナトリウム液等を用いて消毒を強化体制にて実施する。</p>	

第IV章 休業の検討

感染者発生時、濃厚接触者発生時など、休業を検討する指標を明確にしておく。

1 対応主体

以下の役割を担う者を構成メンバーとする対策本部を構成し、業務を遂行する。

役割	担当者	代行者
全体統括	栗田 正子	栗田 美希子
関係者への情報共有	栗田 正子	栗田 美希子
再開基準検討	栗田 正子	栗田 美希子

2 対応事項

休業の検討における対応事項は以下のとおり。

対応事項	関係様式
<ul style="list-style-type: none">□ 都道府県・保健所等と調整① 本社との休業方針確認② さいたま市保健所との協議・確認③ さいたま市障害支援課への報告□ 訪問サービス等の実施検討さいたま市障害支援課に確認行う□ 相談支援事業所との調整休業決定後速やかに相談支援事業所へ連絡□ 利用者・家族への説明休業決定後、速やかに保護者へ連絡・休業期間・休業期間中の過ごし方の留意点・再開日（予定されていれば）□ 再開基準の明確化保健所等の関係機関と協議のうえ、安全が確認され次第再開するただし、①職員体制が確保されていること②利用者の状況（感染状況）も考慮する。	

第V章 感染拡大防止体制の確立

感染疑い者の検査対応中に、以下の感染拡大防止体制の確立を迅速に対応することができるよう準備しておく。

1 対応主体

以下の役割を担う者を構成メンバーとする対策本部を構成し、業務を遂行する。

役割	担当者	代行者
全体統括	栗田 正子	栗田 美希子
関係者への情報共有	栗田 正子	栗田 美希子
感染拡大防止対策に関する統括	栗田 正子	栗田 美希子
勤務体制・労働状況	栗田 正子	栗田 美希子
情報発信	栗田 正子	栗田 美希子

2 対応事項

感染拡大防止体制の確立における対応事項は以下のとおり。

項目	対応事項	関係様式
(1) 保健所との連携	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 濃厚接触者の特定への協力濃厚接触者または疑いのある利用者および従事者は、感染症対応様式4を作成し報告する<input type="checkbox"/> 感染対策の指示を仰ぐ感染拡大防止体制を整える為、感染対策の指示を仰ぎ、早急に感染拡大に努める	様式4
(2) 濃厚接触者への対応	<p>【利用者】</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 自宅待機<ul style="list-style-type: none">・事業所内起因の濃厚接触者の場合、濃厚接触の起点の確認・自宅での健康観察期間の終了日の確認・濃厚接触者に対して、事業所が行うべきことを確認<input type="checkbox"/> 相談支援事業所との調整隨時連携を図る。 <p>【職員】</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 自宅待機<ul style="list-style-type: none">・事業所内起因の濃厚接触者の場合、濃厚接触の起点の確認・自宅での健康観察期間の終了日の確認・濃厚接触者に対して、事業所が行うべきことを確認	

(3) 防護具・消毒液等の確保	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 在庫量・必要量の確認 消毒作業に必要な量の消毒液等を用意しておく。 (月に1回必ず備品担当者がチェックを行い、在庫量確保を行う) <input type="checkbox"/> 調査先・調達方法の確認 ・近隣のドラッグストア・ディスカウントストア ・フィード 	様式6 様式2
(4) 情報共有	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 事業所内・法人内での情報共有 状況に合わせて行うとともに事業所、法人内一人一人に情報の共有をしっかりと行う <input type="checkbox"/> 利用者・家族との情報共有 安心安全に利用していただく為にも感染拡大防止策等について、常に報告や開示ができるよう体制を整えておく <input type="checkbox"/> 自治体（指定権者・保健所）との情報共有 必要な情報をすぐに伝達できるような体制を整える <input type="checkbox"/> 関係業者等との情報共有 事案ごとに適切に行っていく 	様式2
(5) 過重労働・メンタルヘルス対応	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 労務管理 適切な管理が行えるように努力するとともに、指定権者や福祉課に相談を行い、適切な人員配置を可能な限り行っていく <input type="checkbox"/> 長時間労働対応 8時間を超える労働にならないか、休憩の回数を増やすなど対策を行う <input type="checkbox"/> コミュニケーション ・日頃の声掛けやコミュニケーションを大切にし、心の不調者がでないように努める ・職員の孤立化や孤独感を持たせないように配慮していく 	
(6) 情報発信	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 関係機関・地域・マスコミ等への説明・公表・取材対応 株式会社ピュア 代表取締役栗田 正子が全責任をもって対応する 	

＜更新履歴＞

更新日	更新内容
2021年5月31日	感染症発生時における業務継続計画（新型コロナウイルス感染症発生時における業務継続計画）

＜添付（様式）ツール＞

※「障害福祉サービス事業所等における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」

別添 Excel シート

NO	様式名
様式 1	推進体制の構成メンバー
様式 2	事業所外連絡リスト
様式 3	職員・利用者 体温・体調チェックリスト
様式 4	感染（疑い）者・濃厚接触（疑い）者管理リスト
様式 5	（部署ごと）職員緊急連絡網
様式 6	備蓄品リスト
様式 7	業務分類（優先業務の選定）
様式 8	来所立ち入り時体温チェックリスト

様式ツール集

No.	様式名
様式1	推進体制の構成メンバー
様式2	事業所外連絡リスト
様式3	職員・利用者 体温・体調チェックリスト
様式4	感染（疑い）者・濃厚接触（疑い）者管理リスト
様式5	（部署ごと）職員緊急連絡網
様式6	備蓄品リスト
様式7	業務分類（優先業務の選定）
様式8	来所立ち入り時体温チェックリスト

感染症対応_様式1_推進体制の構成メンバー

担当者名 ／部署名	法人本部における職務（権限・役割）	
代表取締役 栗田 正子	本部長	<ul style="list-style-type: none"> ・法人本部組織の統括 ・緊急対応に関する意思決定
児童デイサービス らいおん管理者 栗田 美希子	事務局長	<ul style="list-style-type: none"> ・本部長のサポート ・本部の運営実務の統括 ・関係各部署への指示
児童デイサービス らいおん 栗田 千尋	本社 事務局メンバー	<ul style="list-style-type: none"> ・事務局長のサポート ・関係各部署との窓口
児童デイサービス らいおん 杉山 美知子	関係部署 児童デイサービスらいおん 事務局メンバー	<ul style="list-style-type: none"> ・物資/職員シフト（出勤/欠勤管理） ・職員伝達
児童デイサービス らいおん主任 斎藤 真美	関係部署 児童デイサービスらいおん 副代行者	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者/保護者の調整及び連絡 ・情報回収/連絡/職員伝達/本社への報告
児童デイサービス らいおん2所長 栗田 将秀	関係部署 児童デイサービスらいおん2 副代行者	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者/保護者の調整及び連絡 ・情報回収/連絡/職員伝達/本社への報告
看護職員 武内 鶴香	関係部署 看護	<ul style="list-style-type: none"> ・職員及び利用者の体調管理 ・利用者ご家族への体調報告及び指導

感染症対応 様式2 施設・事業所外連絡リスト

機関種別	名称	担当者	部署	電話番号	FAX番号	メール	住所	備考
保健所	さいたま市保健所			048-840-2205	048-840-2228		さいたま市中央区鈴谷7-5-12	
役所	南区役所支援課			048-844-7172	048-844-7276	miranamu@city.saitama.jp	さいたま市南区別所7-20-1	
役所	緑区役所支援課			048-712-1172	048-712-1276	midori-ku-shien@city.saitama.jp	さいたま市緑区大学中町975-1環区役所2階	
役所	清瀬区役所支援課			048-829-6143	048-829-6239	urawa-ku-shien@city.saitama.jp	さいたま市清瀬区常盤6-4-4清利町役所1階	
役所	北埼玉支所保健課			048-829-1309	048-829-1981	shouei-shien@city.saitama.jp	さいたま市浦和区常盤6-4-4	
役所	医療法人社団 ふたばクリニック			048-883-2812	048-883-2819		さいたま市緑区原山4-33-24	
協力医療機関	医療法人社団 ニコラ			048-874-4747	048-874-4783		さいたま市緑区中尾2200-2	
車両	日産自動車中尾店	平野様		048-875-1123	048-875-1122		080-2220-4765	
税理士	加藤税理士事務所	山口様		048-445-5265	048-431-1782			
社労士	ハーパー・クライサート	村松様		048-223-7818	048-700-4949			
県庁	贈善支援課		支援担当	048-830-3319	048-830-4783			
通学先	浦和特別支援学校			048-878-1221	048-812-1012			
通学先	大谷口小学校	支援級/普通級		048-887-2731	048-811-1325			
通学先	大谷口中学校	支援級/普通級		048-887-1000	048-811-1335			
通学先	向小学校	支援級/普通級		048-874-1150	048-810-1326			
通学先	東浦和中学校	支援級		048-873-4141	048-810-1126			
通学先	大牧小学校	支援級		048-874-3456	048-810-1124			
通学先	喜前小学校	支援級		048-882-7871	048-811-1329			
通学先	蓮沼土小学校	支援級		048-885-2517	048-811-1328			

感染症対応_様式3_職員・利用者 体温・体調チェックリスト

項目ごとにチェック対象者全員が問題なければ○印、一人でも症狀があれば人数と該当者を特定。

感染症対応_様式4_感染（疑い）者・濃厚接触（疑い）者管理リスト

＜感染（疑い）者＞

報告日	感染者/ 感染疑い者	属性 (いずれかに○)	所属 (職員の 場合)	氏名	感染者 区分	発症日	出勤 可能日 (見込)	発症日から2日前までの間の行動 (感染（疑い）者が会った職員名・触った事業所 箇所等)	管理 完了
10/5	感染疑い者	職員/入所者 /出入り業者	〇〇課	〇〇〇〇	本人/ 同居家族	10/5	10/20	10/4 △△と夕食を食べた 10/3 〇号室で嘔吐した 10/5 朝、自宅で嘔吐し欠勤	
/		職員/入所者 /出入り業者			本人/ 同居家族	/	/		
/		職員/入所者 /出入り業者			本人/ 同居家族	/	/		
/		職員/入所者 /出入り業者			本人/ 同居家族	/	/		
/		職員/入所者 /出入り業者			本人/ 同居家族	/	/		
/		職員/入所者 /出入り業者			本人/ 同居家族	/	/		

＜濃厚接触（疑い）者＞

報告日	濃厚接触者 /接觸疑い者	属性 (いずれかに○)	所属 (職員の 場合)	氏名	感染者 区分	発症日	出勤 可能日 (見込)	接觸した感染（疑い）者の職員名・利用者、状況 等	管理 完了
10/5	接觸疑い者	職員/入所者 /出入り業者	〇〇課	〇〇〇〇	本人/ 同居家族	10/5	10/18	10/4 △△と休憩室でマスクをせず長時間会話をした	済
/		職員/入所者 /出入り業者			本人/ 同居家族	/	/		
/		職員/入所者 /出入り業者			本人/ 同居家族	/	/		
/		職員/入所者 /出入り業者			本人/ 同居家族	/	/		
/		職員/入所者 /出入り業者			本人/ 同居家族	/	/		
/		職員/入所者 /出入り業者			本人/ 同居家族	/	/		

（参考）感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者の特定にあたっては以下を参考。

- ・新型コロナウイルス感染が疑われる者と同室または長時間の接触があった者
- ・適切な感染の防護無しに新型コロナウイルス感染が疑われる者を診察、看護若しくは介護していた者
- ・新型コロナウイルス感染が疑われる者の気道分泌液若しくは体液、排泄物等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者
- ・手で触れるごとの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、新型コロナウイルス感染が疑われる者と15分以上の接触があった者

感染症対応 様式5 (部署ごと) 職員緊急連絡網

感染症対応_様式6_備蓄品リスト

(児童デイサービスらいふん・児童デイサービスらいふん2)

感染症対応_様式7_業務分類（優先業務の選定）

施設の業務を重要度に応じて4段階に分類し、出勤状況を踏まえ縮小・休止する。入所者・利用者の健康・身体・生命を守る機能を優先的に維持する。

分類名	定義	業務例	出勤率		
			30%	50%	75%
A:従業員業務	・優先的に継続する業務 ・通常と同様に継続すべき業務	教育 法規等	教育 法規等	利用者の心身の安全を守りながら、施設運営の負担軽減を図るための業務 場設定	利用者の心身の安全を守りながら、施設運営の負担軽減を図るための業務 場設定
B:追加業務	・感染予防、感染拡大防止の観点から新たに発生する業務			・一部休止するがまだ通常通り ・健康管理の強化	一部休止するがまだ通常通り ・健康管理の強化
C:削減業務	・規模、頻度を減らす業務	活動・訓練 見学対応 対面面談 等	訓練・活動中止	・利用・監視・保護者等への各種情報提供 ・時間的分離の為利用時間変更 ・事業所内の消毒 ・来訪者の体温測定 ・来訪者管理の徹底	・利用・監視・保護者等への各種情報提供 ・時間的分離の為利用時間変更 ・事業所内の消毒 ・来訪者の体温測定 ・来訪者管理の徹底
D:休止業務	・上記以外の業務			以下の休止 ・事務管理業務 ・研修、教育、各種委員会活動 ・所外活動・見学対応 ・対面面談・会議への出席 ・送迎	以下の休止 ・事務管理業務 ・研修、教育、各種委員会活動 ・所外活動・見学対応 ・対面面談・会議への出席 ・送迎 以下の休止 ・研修、教育、各種委員会活動 ・所外活動・見学対応 ・対面面談・会議への出席 ・送迎

感染症対応_様式8_来所者立ち入り時体温チェックリスト

備え付けの手すり触体型体温計で検温願います。体温が37.0度を越える場合は立ち入りをご遠慮させでござりますので、あらかじめご了承願います。

月日	立ち入り時間	退出時間	企業名 (利用者のご家族の場合は記入不要)	氏名	訪問先 (立ち入り者名/担当者名など)	検温結果 (体温を記載)	備考
10月10日	10:10	11:11	○○カリーニング	○○ ○○	○○誤○○	36.5度	←記事例

(参考) 新型コロナウイルス感染症に関する情報入手先

○厚生労働省「新型コロナウイルス感染症について」：

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

○厚生労働省「障害福祉サービス等事業所における新型コロナウイルス感染症への対応等について」：

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00097.html

○令和2年7月3日付事務連絡

障害支援施設における新型コロナウイルス感染症発生に備えた対応等について

<https://www.mhlw.go.jp/content/000646842.pdf>

○令和2年5月28日付事務連絡

「障害者支援施設における新型コロナウイルス感染症発生時の具体的な対応について（令和2年5月4日付事務連絡）」に関する

Q & A（グループホーム関係）について

<https://www.mhlw.go.jp/content/000634929.pdf>

○令和2年5月28日付事務連絡

「障害者支援施設における新型コロナウイルス感染症発生時の具体的な対応について（令和2年5月4日付事務連絡）」に関する

Q & A（障害児入所施設関係）について

<https://www.mhlw.go.jp/content/000634931.pdf>

○令和2年10月15日付事務連絡

社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）（一部改正）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000683520.pdf>

○障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアルについて

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html

○（各施設で必要なものを記載）

通所系

障害福祉サービス施設・
事業所職員のための

感染対策 マニュアル



自宅等を訪問される職員の方… 訪問系
施設・事業所内の職員の方…… 通所系 入所系 のマニュアルをご参考下さい

— 通所系・目次 —

I 障害福祉サービスにおける感染症対策総論

1. 感染症の基礎知識①	p3
感染症の基礎知識②	p4
感染症の基礎知識③	p5
2. 障害者の健康管理と環境管理①	p5
障害者の健康管理と環境管理②	p6
3. 職員の健康管理と環境管理	p7
4. 標準予防策についての正しい知識や方法①	p8
標準予防策についての正しい知識や方法②	p9
5. 保健所等との連携	p10

II 新型コロナウイルス感染症対策

1. 新型コロナウイルス感染症の特徴と主な症状	p11
2. 新型コロナウイルス感染症の基本的な感染対策	p12
3. 利用者・家族の不安を和らげるための精神的ケアのポイント	p13

III 類型に応じた感染症対策—通所系

1. 利用者の健康管理	p14
2. 日常業務の注意事項	p15
3. サービス提供時に必要な感染症防止対策①	p16
サービス提供時に必要な感染症防止対策②	p17
4. 新型コロナウイルス感染症の感染（疑い）者、濃厚接触者への適切な対応	p18

I 障害福祉サービスにおける感染症対策総論

動画で確認 <https://www.youtube.com/watch?v=E77aQX8BJlg>



1. 感染症の基礎知識①

1 感染症とは

病気の原因となるようなウイルスや細菌、真菌などの病原体が人の体の中に入り、体の中で増殖することを「感染」と呼びます。病原体が増殖した結果、熱が出たり、下痢になったり具合が悪くなるなど、さまざまな症状を起こすことを「感染症」と言います。

感染症は感染者を介して、いくつかの感染経路から広がることがあるため、感染経路を遮断するためにまずは予防すること、そして発生した場合には最小限に食い止めることが重要になります。

2 感染経路とは

ウイルス等の感染経路には、主に空気感染、飛沫感染、接触感染があります。

感染経路	特徴	予防策	主な病原体
空気感染	空気中の塵や飛沫核を介する感染で、咳やくしゃみ、会話をした際に口や鼻から飛沫した病原体が空中を浮遊し、同じ空間にいる人が浮遊する病原体を吸い込んで感染する。	・職員は高性能マスク（N95マスク等）を着用 ・感染者は陰圧室が望ましいが、陰圧室がなければドアを閉めた個室へ移動し、サージカルマスクを着用 ・十分な換気	結核菌、麻しんウイルス、水痘ウイルス、など
飛沫感染	大きな粒子を介する感染で、飛沫は1m程度で落下し空中を浮遊し続けない。咳やくしゃみ、会話をした際に口や鼻から飛沫した病原体を近くにいる人が吸い込むことで感染する。	・利用者、職員のマスクの着用を徹底 ・十分な換気 ・環境における共有部分の消毒 ・3密の回避	インフルエンザ、風しんウイルス、おたふくかぜの原因のウイルス、新型コロナウイルス、など
接触感染	感染している人との接触や、病原体に汚染されている物を触ることで感染する。病原体が付いた手で、目や鼻、口、傷口などを触ることで病原体が体内に侵入して感染する。	・こまめな手洗いや手指消毒 ・ケアの際には手袋などの個人防護具を着用する ・感染者に使用する器具などはできるだけ個人専用とし、どうしても共有する場合は、使用後に洗浄または消毒をしてから他の人に使用する	ノロウイルス、疥癬（かいせん）、メチシリントリ耐性黄色ブドウ球菌（MRSA）などの耐性菌、新型コロナウイルス、など

I 障害福祉サービスにおける感染症対策総論

動画で確認 <https://www.youtube.com/watch?v=E77oQX8BJig>



1. 感染症の基礎知識②

3 感染対策の基本（感染対策の3つの柱）



1

病原体（感染源）の排除

嘔吐物や排泄物、血液などの体液（汗を除く）、感染者に使用した器具・器材（ガーゼ等）は感染源となる可能性があります。これらを患者の隔離、消毒、汚染源の排除により除去する必要があります。



2

感染経路の遮断

感染経路を遮断するためには、次の3つに配慮しましょう。

ウイルスを
持ち込まない
こと

ウイルスを
持ち出さない
こと

ウイルスを
拡げない
こと

施設に出入りする際の手洗いや手指消毒の徹底（職員に限らず出入りする人の全員）や、手袋や個人防護具をケアごとに取り替えることが大切です。また、感染症の流行状況によっては外部からの来訪者の制限も必要になることがあります。

3

宿主の抵抗力の向上

感染症に対する抵抗力を向上させるためには、日ごろから十分な栄養や睡眠をとるとともに、予防接種によりあらかじめ免疫を得ておくことも重要です。



COLUMN

遺伝子検査（PCR検査）、抗原検査、抗体検査とは

・遺伝子検査（PCR検査）

PCR検査は、鼻汁、唾液、痰などを採取し、機械でウイルスの遺伝子を増幅させる反応を行い、ウイルスがいると陽性と判定されます。ただし、検査の精度は100%ではありません。

・抗原検査

抗原検査は、鼻汁、唾液、痰などを採取し、ウイルスの存在を調べる検査です。細かい分析ができる定量検査と、細かい分析ができないながらも簡便に検査できる簡易検査があります。ただし、検査の精度は100%ではありません。

・抗体検査

抗体検査は、体の中にウイルスに対する抗体を持っているか調べる検査です。抗体とは、ウイルスに感染した際に体が反応して作る免疫のことです。抗体があるか調べることで、過去にそのウイルスにかかったことがあるかを知ることができます。

I 障害福祉サービスにおける感染症対策総論

動画で確認 <https://www.youtube.com/watch?v=E77oQX8BJlg>



1. 感染症の基礎知識③

4 消毒液の使いかた

- 感染疑いのある利用者が使用する手すりや、ドアノブ、トイレなどはこまめに消毒する必要があります。
- 消毒には、消毒用エタノールや次亜塩素酸ナトリウム液を使用します。
- 消毒用エタノールが手に入りにくい場合、次亜塩素酸ナトリウムを希釈して使用する方法があります。
- 次亜塩素酸ナトリウム液の希釈する濃度は用途によって異なります。

消毒対象	濃度(希釈倍率)	希釈方法 [※]
○嘔吐物や排泄物が付着した床の消毒 ○衣類等の漬け置き	0.1%濃度 (1,000ppm)	 500mLのペットボトル 1本に対し、10mL (キャップ2杯分)
○食器等の漬け置き ○トイレの便座、ドアノブ、手すり、床等	0.05%濃度 (500ppm)	 500mLのペットボトル 1本に対し、5mL (キャップ1杯分)

[※]次亜塩素酸ナトリウム（市販の漂白剤で一般的な濃度約5%の場合）の希釈方法 ※ペットボトルのキャップ1杯分が約5mL

東京都福祉保健局「社会福祉施設等における感染症予防チェックリスト」を参考に作成

https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/iryo/kansen/chetukurisuto/files/chetukurisut_hukusi.pdf

I 障害福祉サービスにおける感染症対策総論

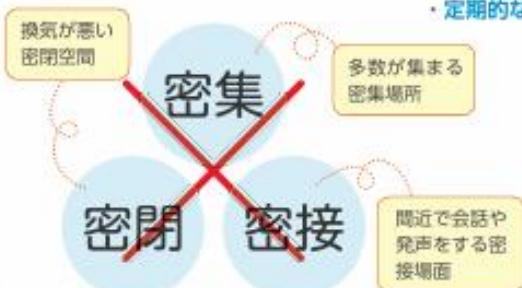
動画で確認 <https://www.youtube.com/watch?v=E77oQX8BJlg>



2. 障害者の健康管理と環境管理①

1 環境管理 3つの密

- 感染拡大防止の観点から、「3つの密」を避けましょう。
- ・清掃を徹底し、共用部分（手すり等）は必要に応じて消毒しましょう。特にトイレについては、定期清掃と換気を心がけましょう。
- ・定期的な換気を行いましょう。



冬場の換気の実施

機械換気設備が設置されている場合は、機械換気による常時換気で必要換気量（1人あたり毎時30m³）を確保しましょう。また、設置されていない場合は、室温が下がらない範囲で常時窓を開けましょう（窓を少し開け、居室の温度及び相対湿度を18°C以上かつ40%以上に維持する）。

I 障害福祉サービスにおける感染症対策総論

動画で確認 <https://www.youtube.com/watch?v=E77aQX8BJlg>



2. 障害者の健康管理と環境管理②

2 健康管理

- ・感染症対策では、毎日の健康管理を行い、普段との違いに早く気づくことが重要です。
- ・特に新型コロナウイルスでは、症状が軽い、ほとんど表れない場合があります。
- ・検温や健康チェックシートの記入など、毎日の健康観察を実施しましょう。

COLUMN 障害特性に応じた支援

①コミュニケーションの場を提供

通所系事業所の他に外出する機会があまりない障害者の場合、通所先が感染症の影響により利用が制限されるなどで孤立することにより、会話の減少を含め他者とのかかわりが減少し、不穏になったり、気持ちが落ち込みうつ症状がひどくなることもあります。事業所を利用することで、利用者に会話等の機会が提供されていることを考慮すると、利用が制限される状況下でも利用者との間でコミュニケーションをとれる場を提供する工夫が必要となります。例えば、SNSや電話等を活用して定期的にコミュニケーションをとるなど、あらかじめ考えておくことなどが重要になります。

②職員による利用者への十分な説明の重要性

A 事業所では、マスク着用を促しても着用しなかった利用者には、マスク着用などの感染症対策への協力を丁寧にお願いしました。全員に着用してもらうということは難しいですが、丁寧な説明を繰り返すことで理解が進みました。また、職員の懐ただしい様子を見ることで不安を感じる利用者もあり、不安感を緩和するため利用者が職員と相談できる機会を増やす等の対応を行っています。

③意思の疎通に支援が必要な利用者に対する対応

B 事業所では、感染症対策に関する研修を職員に行い、利用者に対しても実施しています。利用者の研修では、毎朝時間を決めて、継続してマスクをつける研修を行いました。その結果、マスクを装着する利用者が徐々に増えました。例えば、マスクを着けてもらえるよう重要性を絵で伝えたり、本人の好みの素材や絵、柄などを取り入れるなどの提案をするといった工夫をすることも有効でした。一方、マスクの装着が困難な利用者には、消毒や手洗いを頻繁に実施、距離をとるようにするなどの対応をしてもらうことで、感染リスクを低減するように心がけました。職員がしっかりとマスクをし対応することが重要です。

④その他のポイント

- ・化学物質に敏感な人やマスクなどに過敏に反応する人もいるので、周囲の職員や利用者がマスクをするなどして、そういう人に配慮した感染対策を実施しましょう。
- ・医療的ケアが必要な方や重度心身障害者については、感染による重症化リスクが高いことから、職員も含めて適切な感染予防策を講じることが大切です。
- ・聴覚過敏や触覚過敏、床をなめるなどの環境に対する普通以上の関心がある人には、普段の対応をしつつ、感染症対策の理解を進めるとともに、それでも対応が難しい場合は、支援する職員が注意して対応することが必要です。
- ・視覚障害の方及び視覚障害の利用者に対応する職員は携帯用の消毒液を持ち歩くと便利です。
- ・感染(疑い)例発生時、利用者が部屋の中を動き回って、ゾーニングが難しい場合は、フロアや職員と利用者の動線を完全に分けるなどの工夫をして対応する必要があります。

【参考】マスク等の着用が困難な状態にある発達障害のある方等への理解について
https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_14297.html

I 障害福祉サービスにおける感染症対策総論

動画で確認 <https://www.youtube.com/watch?v=E77oQX8BJlg>



3. 職員の健康管理と環境管理

1 健康管理

- 出勤前に体温を計測し、発熱や咳、咽頭痛などの呼吸器症状等が認められる場合には出勤しないことを徹底しましょう。
- 職員の健康管理の結果を記録しておきましょう。
- マスクの着用を含めた咳エチケットを行いましょう。
- 手洗いや手指消毒を行いましょう。手洗いは「1ケア1手洗い」「ケア前後の手洗い」が基本になります。
- 睡眠や栄養を十分にとるなど、感染症に対する抵抗力の向上に努めましょう。



2 環境管理

- 体調がすぐれないときは、出勤を見合わせることや医療機関への受診を勧奨しましょう。また、職員が休暇を取得しやすい環境や躊躇なく相談できる体制にしておくことも重要です。
- 家族に感染症状がある場合、または疑われる場合は管理者に報告し、対応を相談しましょう。
- 食堂やスタッフルーム等でマスクを外して飲食をする場合は、向かい合って座らず、食事中は会話を控えるようにしましょう。
- 職場外でも換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に行くことを避ける等の対応を徹底しましょう。
- 施設内で感染症が発生したときに迅速な感染症対策を実施するため、平時から職員を対象とした研修やシミュレーションを実施しておくことが重要です。

COLUMN 職員の負荷への配慮

感染症対策を行った環境下での作業は、慣れない作業であるとともに、いつも以上に注意力を求められる作業であるため職員が大きなストレスを抱えている可能性があります。そのため、いつも以上に職員のメンタルヘルスについて、職場で注意を払う必要があります。具体的には、職員と管理職との間で定期的にコミュニケーションをとる機会を設けるなど、職員の状態を把握するように努めることが望まれます。



サービスを提供する職員が基礎疾患を有している、あるいは妊娠している場合、感染した際に重篤化する恐れが高いため、勤務上の配慮を行いましょう。

I 障害福祉サービスにおける感染症対策総論

動画で確認 <https://www.youtube.com/watch?v=E77aQX8BJlg>



4. 標準予防策についての正しい知識や方法①

手洗い

手指消毒

咳エチケット

① 手洗いの方法



液体石けんを約2～3mL手にとり、よく泡立てながら、爪、指の間、親指、手首を意識してしっかりと60秒間もみ洗いし、さらに15秒間流水で流す。



水を止めるときは手首か肘で止める。蛇口の形状によっては、ペーパータオルをかぶせて栓を締めるのも有効。

② 手指消毒の方法



消毒用エタノールなどを約3mL手にとり、手洗いと同様に、爪、指の間、親指、手首を忘れずにしっかりと擦り込む。

※消毒用エタノールなどのワンプッシュは約2～3mLです。

③ 咳エチケットの徹底



咳やくしゃみをする場合に、マスクを着用したり、ハンカチやタオル、ティッシュ等で口と鼻を覆い、飛沫を周りの人に浴びせないようにする。ハンカチやティッシュがない場合は、手のひらではなく、肘の内側（上着の内側や袖）で口と鼻を覆う。

COLUMN 標準予防策とは

ケアなどで接する利用者の感染症の有無にかかわらず、血液、体液、分泌物、嘔吐物、排泄物、傷のある皮膚、粘膜はすべて感染源とみなして予防策をとることを標準予防策（standard precautions: スタンダード・プリコーション）といいます。

これらに接する際は素手で扱うことを避けて手袋をすること、必要に応じてマスクやゴーグル・フェイスシールドをつけること、その際に出たごみも感染性があるものとして注意して扱うこと、手袋を外した後は手洗いやアルコール消毒を丁寧に行うことなどが、感染症予防の基本になります。

I 障害福祉サービスにおける感染症対策総論

動画で確認 <https://www.youtube.com/watch?v=E77oQX8BJig>



4. 標準予防策についての正しい知識や方法②

個人防護具

汚染器具

4 ケアの際は個人防護具を着用する

手洗い、手指消毒、咳エチケットに加え、必要に応じて個人防護具の着用も標準予防策では重要です。

感染しているかどうかにかかわらず、血液や体液、分泌物、嘔吐物、排泄物等を扱う場合、またはこれらに触れる可能性がある場合は手袋を着用しましょう。これらが飛び散る可能性がある場合、例えば「咳がある場合や喀痰吸引を行う場合、利用者に直接的な他害（噛みつき、叩く、頭突き等）行為等の可能性がある場合などは、エプロン・ガウン、ゴーグル・フェイスシールド、キャップ等も着用しましょう。利用者の状態や特性、ケアの方法などの状況に応じて適切に防護具を選択し、組み合わせて使用します。



個人防護具の着用

5 個人防護具の着脱のしかた

① 着衣の方法



居室の外で、マスク→エプロン・ガウン→ゴーグル・フェイスシールド→キャップ→手袋の順に着用します。すべて着用したら鏡に映したり、他の職員に点検してもらい漏出がないか確認しましょう。

- マスクや手袋を箱などから取る前には、必ず手指消毒をしましょう。一度箱の中に汚染された手を入れてしまうと、箱全体が汚染されてしまいます。
- 原則、個人防護具は利用者ごとに交換し、一度着用した個人防護具は破棄しましょう。
- 個人防護具は周囲を汚染しないよう、ケアが終わったらすぐに外し、着用した状態で出歩かないようにしましょう。
- 布製のエプロン・ガウンは使用せずに、使い捨てのエプロン・ガウンを使用しましょう。

② 脱衣の方法



居室内で手袋を外し、手指消毒をしてから→エプロン・ガウン→キャップ→ゴーグル・フェイスシールドの順に外します。すべてを外し終わった後にも手指消毒をします。外した個人防護具は居室内のふた付きのゴミ箱に廃棄します。脱衣の際は個人防護具の表面に触れないように注意します。

6 汚染器具の取り扱い

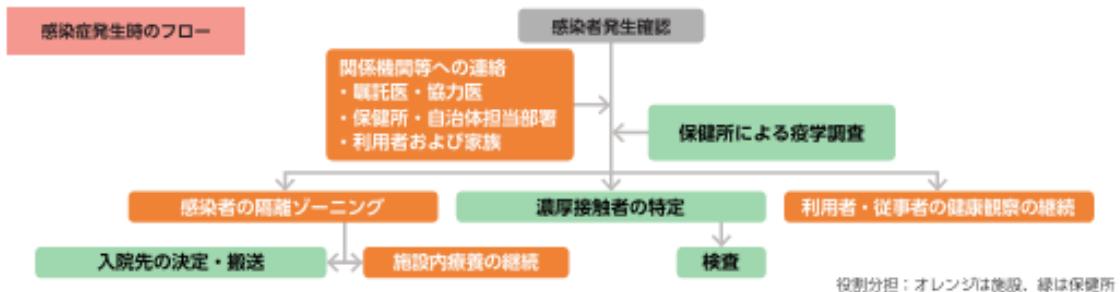
- 器具は利用者ごとに交換し、一度使用した器具は適切に洗浄・消毒します。
- 体温計等の器具は、可能な限り個人の専用にしましょう。その他の利用者にも使用する場合は、消毒用エタノールで消毒しましょう。

I 障害福祉サービスにおける感染症対策総論

動画で確認 <https://www.youtube.com/watch?v=E77oQX8BJlg>



5. 保健所等との連携



① 日頃から連携して早期発見・早期対応

- 感染症の拡大防止には**早期発見・早期対応が重要**です。普段の有症者（発熱、下痢・嘔吐等の胃腸炎症状等）数と比較し、異常が見られた場合には保健所や嘱託医に相談しましょう。地域によって保健所の体制が異なるので、**管轄保健所がどこか、感染症の担当部署名、相談先にすぐつながる電話番号などをあらかじめ調べておきましょう。**
- 保健所には保健師、医師、薬剤師、検査技師など多職種が勤務しており、**感染症発生時だけでなく事前準備での不鮮明など様々な相談にも対応しています。**
- 施設内での感染症の発生を疑った時に、**保健所に早く相談することで、地域内の感染症発生や流行の早期探知につなげることができます。**施設からの相談があることで、保健所側も施設内の実態や共通課題が把握でき、それに合わせた対策に反映することができます。

② 疫学調査への協力

- 感染症発生時には保健所が疫学調査を実施し、感染症発生の状況や動向、原因を明らかにします。
- 調査の内容は、**1) 患者本人の症状、2) 施設全体の状況把握 ①日時別、フロア・部屋別の発生状況 ②受診状況、診断名、検査結果、治療内容 ③普段の健康観察結果との比較** などです。

③ 新型コロナウイルス感染症の疫学調査

保健所が新型コロナウイルス感染症の疫学調査のために施設に提供をお願いするものは次のとおりです。

- 施設の見取り図（全体図、フロア別に部屋や区分がわかる図）
- 利用者数・職員数の一覧表（部門や部屋ごとに定数・利用者数等がわかる表）
- 日々の利用者名簿・出勤名簿
- 利用者・職員の日々の健康観察の記録

これらを**平常時に準備**しておくと、発生時の状況把握と対策の検討が円滑になります。

施設内で大規模な検査が必要となった場合、検査場所の提供を求められることがあります。他者との接触を避けられ、十分な換気、清掃・消毒が可能な場所が望ましいため、施設内であらかじめ適切な場所を確保しておきましょう。

訪問介護事業所については、併設された施設もしくは職員が兼務している場合の事務所がある場合、

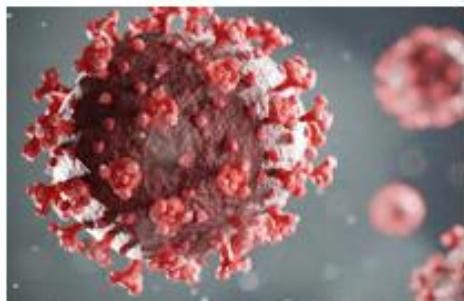
II 新型コロナウイルス感染症対策

動画で確認 <https://www.youtube.com/watch?v=u1EqballPlo>



1. 新型コロナウイルス感染症の特徴と主な症状

1 特徴



新型コロナウイルス感染症と診断された人のうち、重症化・死亡する人の割合は、年齢によって異なります。

6月以降に診断された人

重症化する人の割合
約 1.6%
(50歳代以下で 0.3%、60歳代以上で 8.5%)

死亡する人の割合
約 1.0%
(50歳代以下で 0.06%、60歳代以上で 5.7%)



高齢者や基礎疾患（慢性呼吸器疾患、糖尿病、心血管疾患など）のある人は重症化や致死率が高くなるため注意が必要です。



新型コロナウイルス感染症は、環境中における残存時間がインフルエンザウイルスに比べて長いため、しっかりと環境消毒（多くの人の手が触れるところなど）をすることが重要になります。

※「重症化する人の割合」は、新型コロナウイルス感染症と診断された症例（無症状を含む）のうち、集中治療室での治療や人工呼吸器等による治療を行った症例、または死亡した症例の割合です。
【出典】厚生労働省：新型コロナウイルス感染症の“いま”についての10の知識（2020年10月時点）

2 主な症状

新型コロナウイルス感染症の初期症状はインフルエンザやかぜの症状に似ていますが、いつもの健康状態とは違う多様な症状があることを理解して、利用者の体調の変化に早めに気づくことが大切です。

- 発熱
- 呼吸器症状（咳、咽頭痛、鼻汁、鼻閉など）
- 頭痛
- 健怠感
- 嗅覚や味覚の異常

など

特に

発熱と
呼吸器症状に
注意！

3 重症化する場合

- ・重症化する場合は、1週間以上の発熱や呼吸器症状が続き、息切れなど肺炎に関連した症状が現れます。その後、呼吸不全が進行し、急性呼吸窮迫症候群（ARDS）、敗血症などを併発する例がみられます。
- ・重症化する例では、肺炎後の進行が早く、急激に状態が悪化する例が多いため、注意深い観察と迅速な対応が必要です。

II 新型コロナウイルス感染症対策

動画で確認 <https://www.youtube.com/watch?v=u1EqballPl0>



2. 新型コロナウイルス感染症の 基本的な感染対策

1 基本方針

新型コロナウイルス感染症の基本的な感染対策は、他の感染症と同様です。そのため、感染対策には、「感染対策の3つの柱」が基本になります（P4 参照）。

2 感染経路

新型コロナウイルス感染症は「飛沫感染」と「接触感染」が感染経路であるといわれており、咳やくしゃみのない日常会話で感染する可能性があります（P3 参照）。また、エアロゾル（浮遊する微粒子）による感染も指摘されています。

3 基本的な対応

- ・基本的な対応を職員だけでなく、利用者、利用者の家族等が協力して実践することが重要です。
- ・新型コロナウイルス感染症は、ウイルスを口や鼻、眼などの粘膜に浴びること（飛沫感染）や、ウイルスのついた手指で口や鼻、眼の粘膜に触れること（接触感染）で感染すると考えられています。職員がケアを行うときは、マスクのほか、手袋、エプロン・ガウン、ゴーグル・フェイスシールド等の個人防護具を着用しましょう。

※換気の悪い環境では、咳やくしゃみなどがなくても感染すると考えられています。

マスクの
着用を含む
咳エチケットの徹底

手洗いや手指消毒
共用部分の消毒

3つの密の
回避

ポイント
新型コロナウイルスの対策には
ユニバーサルマスク（無症状の人であって
もマスクを着用する）が主
流です。マスクの適切な着
用方法は動画で解説してい
ますので、確認してください。



4 マスクやフェイスシールドの効果

	なし	マスク	フェイスシールド	マウスシールド
対策方法		不織布 	布マスク 	ウレタン
吐き出し飛沫量	100%	20%	18～34%	50%
吸い込み飛沫量	100%	30%	55～65%	60～70%
			小さな飛沫に対しては効果なし (エアロゾルは防げない)	

※慶應義塾大学による実験値



3. 利用者・家族の不安を和らげるための精神的ケアのポイント

① 正しい情報をわかりやすく伝える

- 感染症の専門家でない利用者や家族、職員が、新型コロナウイルスに関する正確な情報を入手することには限界があります。また、数多くの情報の中から、正しい情報を選別し、理解し、対応することに困難が伴う場合もあります。
- 恐怖心を過剰にあおるような情報に影響をされないよう、正しい必要な情報を、利用者やその家族に「わかる言葉」で丁寧に説明することが大事です。「わからない」ことが不安をより大きくしますので、質問されたことにも丁寧に答えましょう。
- 近くで感染者が出た時や、クラスターが起きた時の情報開示は速やかに行いましょう。曖昧な噂が先行して広まると不安感がより強くなります。できるだけ早く確実な情報を開示することが、利用者・家族の不安を低減することにつながります。信頼関係を維持するためにとても大事なことです。
- 情報は日々変化しますので、それに応じて新たな説明を加えたり、繰り返して話したりする必要があります。

② 「できないこと」でなく「工夫してできること」を提案する

- 感染予防のために今まで自由にできていたことができなくなり、我慢することも増えてきました。「あれもダメ、これもダメ」という行動を制限する日々が続くと、利用者も家族もストレスが溜まり、精神不安などが起きてくる可能性もあります。
- 相談を受けた時には、何もかも我慢しなくてはならないのではないことを説明し、「対策、工夫をすることによって可能のこと」を具体的に提案したと一緒に考えたりするとよいでしょう。

③ ひきこもり、とじこもりの弊害を防ぐ

- 感染予防のために外出する機会が減ることで、他者とのコミュニケーションがなくなり、精神的に不安定になったり心身機能が低下したりすることが懸念されています。
- 入所施設の場合、家族との面会ができなくなったり、日中活動の減少によって心身機能が低下する心配があります。
- 職員は、安全を確保したうえで、意識的にコミュニケーションをとること、利用者・家族の「顔を見る」「声を聞く」対応を増やし、利用者・家族の「社会とのつながり」を維持することが大事です。



サービスの利用の制限について

入所・通所・訪問等のサービスにおいて、適切な感染防止対策が実施されているにもかかわらず、新型コロナウイルスへの感染の懸念を理由に、サービスの利用を制限することは不適切であり、利用者が希望または必要とするサービスを不当に制限することのないように注意してください。

【参考】厚生労働省事務連絡(令和2年3月6日)「介護サービス事業所に休業を要請する際の留意点について」

【参考】厚生労働省事務連絡(令和2年9月18日)「介護保険施設等における入所(居)宅の医療・介護サービス等の利用について」

III 類型に応じた感染症対策一通所系

動画で確認 <https://youtu.be/7SG3tR4k5gs>



1. 利用者の健康管理

① 通所時の対応

利用者の健康状態を常に注意深く観察し把握することにより、異常の兆候ができるだけ早く発見することが重要です。特に来所時と退所時の検査・観察が重要となります。

①検温

送迎時の車に乗る前、**来所時と退所時には必ず検温**を行います。また、在所時にも定期的に検温を行い、記録を残します。



②マスク着用

送迎時の車内はいうまでもなく在所時は、食事やおやつ等の時間でマスクを外す以外は、**常時マスクを着用**します。



③手指消毒・手洗い

送迎時の車に乗る前、来所時と退所時、トイレやレクリエーション、食事やおやつ等の前後には**必ず手指消毒・手洗い**を行います。



④健康調査等

感染症対策では、日々の健康観察が大切です。**(1) 呼吸困難、倦怠感、高熱等の強い症状のいずれかがある人、(2) 発熱や咳など比較的軽い風邪の症状等が続く人、(3) 高齢者・基礎疾患がある人・妊婦等の場合、発熱や咳など比較的軽い風邪の症状等がある人は**、新型コロナウイルスの感染が疑われます。「健康チェックシート」等で来所時に確認するようにします。

●健康チェックシートの参考例

1. 体温を記入してください

2. いつもと違う症状がある場合に✓(チェック)を入れてください

食欲がない

咳がでる

息苦しさがある

身体のだるさがある

のどに痛みがある

においや味がわからない

【参考】厚生労働省事務連絡（令和2年10月15日）「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）（一部改正）」

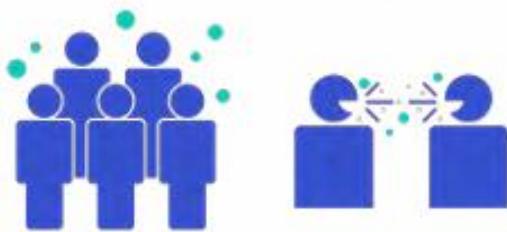
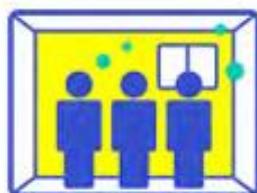


2. 日常業務の注意事項

① 基本的な事項

- ・感染拡大防止の観点から、「3つの密」（「換気が悪い密閉空間」「多数が集まる密集場所」及び「間近で会話や発声をする密接場面」）を避ける必要があります。
- ・食事やレクリエーション等は、可能な限り同じ時間帯、同じ場所での実施人数を縮小しましょう。
- ・定期的な換気、2m以上の距離を確保する等の利用者同士の距離に配慮しましょう。
- ・声を出す機会の最小化、声を出す機会が多い場合のマスク着用に努めましょう。
- ・清掃の徹底、共有物の消毒の徹底、手指衛生の励行を徹底しましょう。

3つの密



② 送迎時等の対応等

- ・送迎車に乗る前に、利用者・家族または職員が利用者本人の体温を計測し、発熱や咳などの症状が認められる場合には、利用を断りましょう。また、日々の健康チェック表などで体温等を記録し、利用できるか判断しましょう。
- ・送迎時には、窓を開ける等、車内の換気に留意します。送迎後に利用者の接触頻度が高い場所（手すり等）を消毒しましょう。
- ・発熱により利用を断った利用者については、相談支援事業所に情報提供します。必要に応じ、居宅介護等訪問系サービスの利用を検討しましょう。

③ 事業所内への立ち入り

- ・委託業者等による物品の受け渡し等は玄関など事業所の限られた場所で行うことが望ましく、事業所内に立ち入る場合には、体温を計測し、発熱が認められる場合には入館を断りましょう。
- ・業者等の事業所内に出入りした者の氏名・来訪日時・連絡先について、積極的疫学調査への協力が可能となるよう入出記録を徹底しましょう。
- ・面接等の場面では、保護シールドの着用やアクリル板等の設置を心がけましょう。



3. サービス提供時に必要な 感染症防止対策①

地域の流行状況を踏まえ、法人や施設で考えて適切に対応することが大切です。

① 来所時

- 利用者または職員が利用者の体温を計測し、発熱が認められる場合には、利用を断りましょう。また、日々の健康チェック表などで体温等を記録し、利用できるか判断しましょう。

② 日中活動

- ADL や生活の質の維持等の観点から、日中活動等の実施は重要である一方、感染拡大防止の観点から、「3つの密」を避ける必要があります。

③ 食事

- 食事の際は、座席の間隔を空け、対面を避けるようにしましょう。
- 食事前に利用者に対し、(液体)石けんと流水による手洗い等を実施します。
- 自動食器洗浄機 (80°C 10 分間) による洗浄・乾燥もしくは洗剤による洗浄と熱水処理を行いましょう。



④ 排泄の支援等

- おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、マスク、使い捨てエプロン・ガウンを着用します。
- 感染（疑い）者のおむつ等は、他のゴミと分けてビニール袋に入れるなど感染防止策を実施し、適切に処理しましょう。

※ポータブルトイレを利用する場合の支援も同様とします（使用後ポータブルトイレは洗浄し、次亜塩素酸ナトリウム液等で処理）。

⑤ 清拭・入浴の介助等

- 感染対策を行って入浴の支援を行いましょう。
- 通常のリネンや衣類は分ける必要はありません。洗剤で洗濯した後、しっかり乾燥しましょう。



3. サービス提供時に必要な 感染症防止対策②

6 医療処置

- ・医療処置を行う際には、日頃から行っている標準予防策を踏まえた手順を遵守しましょう。
- ・医療処置を行う前には、必ず手指衛生を行い、感染対策に必要な個人防護具を着用し、ケアを終えるごとに交換します。

7 環境整備

- ・環境消毒を行う場合は、**手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭**します。または次亜塩素酸ナトリウム液等で清拭後、湿式清掃し、乾燥させます。なお、次亜塩素酸ナトリウム液や消毒用エタノールを含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないようにしましょう。
- ・トイレのドアノブや取っ手等は、消毒用エタノールで清拭し、消毒を行います。または、次亜塩素酸ナトリウム液（0.05%）で清拭後、水拭きし、乾燥させます。





4. 新型コロナウイルス感染症の 感染(疑い)者、濃厚接触者への適切な対応

①職員の場合

- ・職員が感染した場合は、入院または、症状等によって自治体の判断に従います。
- ・保健所により濃厚接触者とされた職員については、自宅待機を行い、保健所の指示に従います。
- ・利用者やその家族に連絡します。

②利用者の場合

- ・利用者に感染が判明した場合は、原則入院することになります。
- ・保健所により濃厚接触者とされた利用者については、自宅待機を行い、保健所の指示に従います。
- ・相談支援事業所等は保健所と相談し、生活に必要なサービスを調整して家族等と情報を共有します。
- ・同一事業所の利用者やその家族に状況の報告等必要な連絡をします。
- ・就労支援系事業所では仕事を請け負っている企業等へ、児童の場合は幼稚園、保育所、学校等の併行通園・通学している関係機関への連絡が必要です。

COLUMN

濃厚接触者とは

感染者の感染可能期間（発症2日前～）に接触した人のうち、次の範囲に該当する人が濃厚接触者となる可能性があります。

- ・同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があった。
- ・適切な感染防護なしに診察、看護もしくは介護していた。
- ・気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い。

・手で触れることのできる距離（目安として1m）で、必要な感染予防策なしで、15分以上の接触があった（周辺の環境や接觸の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断）。

※ 2020年12月時点において濃厚接触者の明確な定義はありません。
濃厚接触者であるか否かは保健所が総合的に判断します。

【出典】国立感染症研究所 感染症疫学センター「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」
<https://www.nid.go.jp/nid/images/epi/corona/2019nCoV-02-200420.pdf>



令和 2 年 12 月