【Ｒ２．１１．５改訂】
別紙

※下線部が、令和２年４月３０日付け県指導監査室長事務連絡からの変更点です。

通所・短期入所
疑い事案発生時

通所・短期入所

疑い事案発生時

社会福祉施設等（通所・短期入所等のサービス）において
新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合の対応

「新型コロナウイルス感染が疑われる者」とは次の①～③の、いずれかに該当する者をいう。

①発熱や咳など比較的軽い風邪の症状等が続く者（高齢者、基礎疾患（糖尿病、心不全、呼吸器疾患）を有する者、透析を受けている者、免疫抑制剤や抗がん剤を投与している者、妊婦である利用者等については発熱や咳など比較的軽い風邪の症状等がある者）

②強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）、高熱等の強い症状のいずれかがある者

③医師が総合的に判断した結果、新型コロナウイルス感染症を疑う者であって、PCR陽性等診断が確定するまでの間の者

(1)情報共有・報告等の実施

〇施設等の利用者及び職員等において、新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合

・主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、指示を受ける。
・速やかに管理者等への報告を行い、当該事業所内での情報共有を行う。
・指定権者（障害福祉サービス等にあっては、当該利用者の支給決定を行う市町村を含む。）への報告を行う。
・当該利用者の家族等に報告を行う。
・担当の居宅介護支援事業所に報告を行うこと。

(2)消毒・清掃等の実施

・感染が疑われる者の居室及び当該利用者が利用した共用スペースについては、消毒・清掃を実施する。

《具体的な方法》

・手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液で清拭後、湿式清掃し、乾燥させる。

※下線部が、令和２年４月３０日付け県指導監査室長事務連絡からの変更点です。

※次亜塩素酸ナトリウム液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。

・トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭する。または、次亜塩素酸ナトリウム液（0.05%）で清拭後、水拭きし、乾燥させる。

・保健所の指示がある場合は、その指示に従う。

(3)積極的疫学調査への協力等

〇感染が疑われる者が発生した場合

・当該施設等において、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる利用者等を特定する。

《感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者を特定する際の参考》

・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（注１）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

・手で触れることのできる距離（目安として１メートル）で、必要な感染予防策（注２）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

・特定した利用者については、居宅介護支援事業所等に報告を行う。

（注１）　適切な感染の防護とは、標準予防策に加え、接触、飛沫予防策を行うこと。標準予防策の具体的な内容としては、手洗い、手袋の着用、マスク（サージカルマスク、Ｎ９５マスク）の着用、ゴーグル・フェイスシールドの使用、エプロン・ガウンの着用と取扱いや、使用した器具の洗浄・消毒、環境対策、リネンの消毒等。

（注２）　必要な感染予防策とは、マスク（サージカルマスク、布マスク等）の使用、手指衛生等。

詳細は、令和２年１０月改訂「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理」及び平成３１年３月「高齢者施設における感染対策マニュアル改訂版」を参照のこと。

(4)新型コロナウイルス感染症の感染の疑いがある者への適切な対応の実施

①職員に感染が疑われる者が発生した場合

・感染が疑われる職員については、主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談セ

ンター等に電話連絡し、指示を受ける。

・ただし、濃厚接触者であって感染が疑われる場合は、積極的疫学調査を実施している保健所に相談する。

②利用者に感染が疑われる者が発生した場合

・感染が疑われる利用者については、主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、指示を受ける。

・ただし、新型コロナウイルス感染症の感染の疑いがある者との濃厚接触者である疑いがある場合は、積極的疫学調査を実施している保健所に相談する。

(5)感染の疑いがある者との濃厚接触が疑われる者への適切な対応の実施

〇感染の疑いがある者との濃厚接触が疑われる者については、保健所と相談の上、以下の対応を行う。

・感染の疑いがある者との濃厚接触が疑われる者については、14 日間にわたり健康状態を観察する。

・以下の対応は感染の疑いがある者との最終接触から 14 日間行うことが基本となるが、詳細な期間や対応については保健所の指示に従う。

①職員に感染が疑われる者が発生した場合

・感染の疑いがある者との濃厚接触が疑われる段階においては、発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。

・発熱等の症状がない場合は、保健所と相談の上、疑われる職員数等の状況も踏まえ対応する。

②利用者に感染が疑われる者が発生した場合

・自宅待機を行い、保健所の指示に従う。

・居宅介護支援事業所等は、保健所と相談し、生活に必要なサービスを確保する。

・短期入所利用者においては、**必要に応じ、入所施設・居住系サービスと同様の対応**を行う。

【参考：入所施設・居住系サービスにおける対応】

・当該利用者については、原則として個室に移動する。

・有症状となった場合は、速やかに別室に移動する。

・個室が足りない場合は、症状のない、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者を同室とする。

・個室管理ができない場合は、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者にマスクの着用を求めた上で、「ベッドの間隔を 2m 以上あける」または「ベッド間をカーテンで仕切る」等の対応を実施する。

・感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者が部屋を出る場合はマスクを着用し、

手洗い、アルコール消毒による手指衛生を徹底する。

・当該利用者とその他の利用者の介護等に当たっては、可能な限り担当職員を分けて対応を行う。

・職員のうち、基礎疾患(糖尿病、心不全、呼吸器疾患)を有する者及び妊婦等は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、勤務上の配慮を行う。

・当該利用者へのケアに当たっては、部屋の換気を１、２時間ごとに５～10 分間行う。

・共有スペースや他の部屋についても窓を開け、換気を実施する。

・職員は使い捨て手袋とサージカルマスクを着用する。

・咳込みなどがあり、飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてゴーグルやフェイスシールド、使い捨て袖付きエプロン、ガウン等を着用する。

・体温計等の器具は、可能な限り当該利用者専用とする。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清拭を行う。

・ケアの開始時と終了時に、(液体) 石けんと流水による手洗いまたは消毒用エタノールによる手指消毒を実施する。

・手指消毒の前に顔（目・鼻・口）を触らないように注意する。

・「１ケア１手洗い」、「ケア前後の手洗い」を基本とする。

・感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者のうち、有症状者については、リハビリテーション等は実施しない。

・無症状者については、利用者は手洗い、アルコール消毒による手指消毒を徹底し、職員は適切な感染防護を行った上で個室又はベッドサイドにおいて、実施も可能である。

＜個別のケア等の実施に当たっての留意点＞

新型コロナウイルス感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者に対する個別のケア等の実施に当たっては以下の点に留意する。

（ｉ）食事の介助等

・食事介助は、原則として個室で行う。

・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する。

・食器は使い捨て容器を使用するか、または、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者のものを分けた上で、熱水洗浄が可能な自動食器洗浄機を使用する。

・まな板、ふきんは、洗剤で十分洗い、熱水消毒するか、次亜塩素酸ナトリウム液に浸漬後、洗浄する。

（ⅱ）排泄の介助等

・使用するトイレの空間は分ける。

・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、サー

ジカルマスク、使い捨て袖付きエプロンを着用する。

・使用済みおむつ等の廃棄物の処理に当たっては感染防止対策を講じる（注）。

・ポータブルトイレを利用する場合、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を行う。

（iii）清潔・入浴の介助等

・介助が必要な場合は、原則として清拭で対応する。

・清拭で使用したタオル等は熱水洗濯機（80℃10 分間）で洗浄後、乾燥を行うか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行う。

・個人専用の浴室で介助なく入浴ができる場合は、入浴を行ってもよいが、その際も必要な清掃等を行う。

（iv）リネン・衣類の洗濯等

・当該利用者のリネンや衣類については、その他の利用者と必ずしも分ける必要はないが、熱水洗濯機（80℃10 分間）で処理し、洗浄後乾燥させるか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行う。

・当該利用者が鼻をかんだティッシュ等のごみの処理は、ビニール袋に入れるなどの感染防止対策を講じる（注）。

○施設から出る者は、手指消毒を行い、施設内で着ていた服を着替え、外にウイルスを持ち出さないよう留意する。

（注）社会福祉施設等のうち介護老人保健施設、介護医療院、介護療養型医療施設、助産施設等、廃棄物の処理及び清掃に関する法律施行令（昭和4 6年政令第300号）別表第１の４の項の中欄に掲げる施設に該当する施設において生じた使用済みおむつ及びティッシュ等については、感染性廃棄物として処理を行うこと。

それ以外の施設において生じた廃棄物は、感染性廃棄物には当たらないが、当該施設内や廃棄物処理業者の従業員への感染防止の観点から、ごみに直接触れない、ごみ袋等に入れて封をして排出する、捨てた後は手を洗う等の感染防止策を実施するなどして適切な処理を行うこと。

詳細は、「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル[1]」（平成30年3月）及び「廃棄物に関する新型コロナウイルス感染症対策ガイドライン[2]」（令和2年9月）を参照のこと。

[1]http://www.env.go.jp/recycle/misc/kansen-manual1.pdf

[2]http://www.env.go.jp/recycle/waste/sp_contr/infection/202009corona_guideline.pdf