



感染症（新型コロナウイルス感染症対応）

対策

HAND BOOK

2 0 2 0 年 7 月 作 成

【制作】

特定非営利活動法人ちとせの介護医療連携の会
恵庭市在宅医療・介護連携支援センター

対策していますか？

これまで集団感染が発生している、介護サービス事業所の状況を見ると、新型コロナウイルス感染症は、利用者様や職員に症状が現れたときには、すでに他の利用者様や職員に感染している状況が考えられます。

そのため、万が一感染者の発生・もしくは感染疑いの状況になった場合、それから感染対策を実施するのでは初動が遅れ、より感染が拡大する可能性があります。

このハンドブックは、新型コロナウイルス感染症の発生に備え、それぞれの事業所が必ず事前に準備しておかなければならないことをまとめさせていただいたものです。

実際に集団感染が発生した事業所の対応事例をもとに作成しています。

～ 目 次 ～

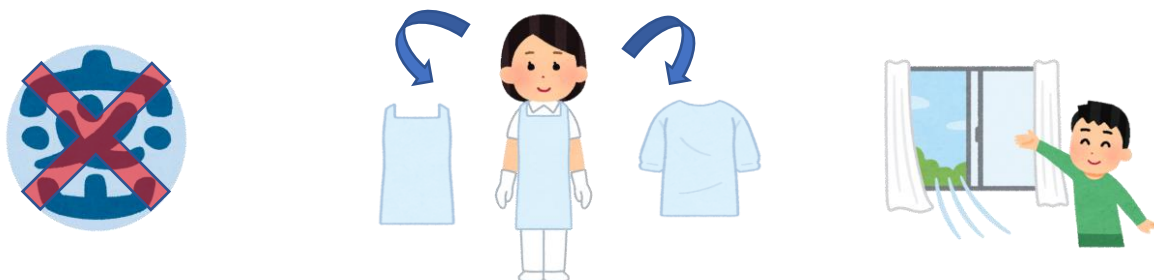
感染対策（心がけ）・装備	2
装備の着脱	3
物品の使い方・節約の仕方	4～6
利用者・居室の対応	7
濃厚接触者について	8
利用者の送迎	9
消毒液の使用	10～11
業務の整理・合理化	12
陽性者退出後の居室の取り扱い	12
病気の再燃・入浴介助	13
配膳下膳・食事介助	14
口腔ケア	15～16
手洗いの方法	17
衛生用品の作り方	18
面会・外出	19～20
ちとせの介護医療連携の会	21
恵庭市在宅医療・介護連携支援センター	22

【 感染予防の重要メモ ① 】

- ◎ 少しでも体調が悪いときは、間違っても無理はせずお休みしましょう。
- ◎ 誰もが体調不良であることを申し出ることができる職場環境を作りましょう。

感染対策（心がけ）

- ・ 基本的な手洗いや手指消毒を徹底する。（手洗いの方法についてはP17を参照）
- ・ 職員間では、更衣室、食堂、休憩室などで密になることを避ける。
- ・ 換気はこまめに行う。
- ・ 使用するエプロンやユニフォームは適切に交換する。
- ・ 机や椅子以外に、共用の電話やパソコン・タブレット端末も消毒を心がける。
（個人で身につけていているメガネ・指輪にも注意し、外す・消毒するなど）
- ・ 訪問系サービスでは、直行直帰の仕組みを検討する。
- ・ 申し送りや報告などは対面・紙面を減らし、電子化の活用を検討する。
- ・ 利用者への感染防止のためには、介助者が感染媒体にならないことが最も重要。



装備

- ・ 排泄介助などのケアで不安がある場合は、エアロゾル感染から身を守るため過剰な装備をしてもかまわない。（新型コロナウイルス感染症は便にウイルスが多いため）
（マスク・手袋のほかフェイスシールド・ガウン等）
- ・ マスク・防塵マスクは72時間置くことでウイルスは不活化するので再利用可能。
（2回目使用以降、表面は不潔と捉え手袋着用して装着。）
- ・ 足カバーまでは不要。
- ・ 首から上は触らない。（それを基本としてヘアキャップは不要）

【感染予防の重要メモ ②】

◎ 衛生用品の着用はもちろんですが、髪の毛を触らないなど首の上からは触れないようにすることが感染予防として効果的です

装備の着脱

【防護衣の着脱について】

・ガウンタイプ・ポンチョタイプ及び、マスクの着用の一例



ガウンタイプの防護衣



ガウン（エプロン）の紐は、
長くても必ず後ろで結ぶ。
(使用後に破いて破棄するため)



ガウンタイプの防護衣は、
袖のずり上がりを防ぐため
穴をあけて親指を通すとよい。



ポンチョタイプの防護衣



ポンチョタイプの防護衣着用の際は
衣類の袖が出ないように注意。
脱衣後は肘下まで手洗いを行う。



マスク着用の際は
ノーズピースを抑えてフィットさせる
鼻・口・顎をしっかりと覆う。



マスクは表面に触れないよう
紐をつかんで外す。

動画 防護服について



防護服の着方



防護服の脱ぎ方



物品の使い方（節約）①

【感染（疑い）が発生した場合、ゾーニングが必要となります。】

- ・感染対策の専門家等の指導・助言のもと、施設の構造、利用者の特性を考慮した上で、感染管理のためのゾーニングを実施する。
- ・感染している利用者、濃厚接触者及びその他の利用者の食事場所や生活空間、トイレ等は分ける。

千歳市内の高齢者住宅にて発生した際のゾーニングと衛生用品の使い方（例）

【レッドゾーン】… 有症状者（発熱等）、陽性患者

- ・陽性と確定している人への対応は、居室に入らずに対応が終わる時や入室しても何も触れない場合は手袋、マスク、フェイスシールドで良い。
※ 但し、急な対応を考慮し居室に入る時には必ず4点セットと決めた方が効率的。（必ずしも何も触れないで対応が終わる訳ではないと考えられる。）
緊急対応（利用者からの急な依頼）を考え最初からガウンまで着た方が良い。

【イエローゾーン】… レッドゾーン以外の者（レッドゾーンの方との濃厚接触者）

- ・マスク、フェイスシールドは再利用可能。手袋だけ替える。
 - ・介助の程度により使用物品を分ける。（配膳だけならガウンは不要。）
 - ・濃厚に触れることが予想される場合は4点セットを使用する。
（フェイスシールドorゴーグル、マスク、手袋2組み、ガウン）
 - ・バイタル測定時、配膳用ワゴンを使いペーパータオル、バイタル機器、手袋、消毒液（次亜塩素酸ナトリウム水溶液）を入れたタッパ等を準備して回る。
- 物品不足時に手袋を毎回替える事は、現実的な対応としては難しい。
（物品の在庫状況、動作が増える事での現場の混乱、負担感増）
- ・物品不足時は全体のバランスを考え、バイタル測定や配膳下膳時は手袋を替えるのではなく、都度のアルコール消毒を代替案とするなど検討する。

【感染予防の重要メモ ③】

- ◎ 衛生用品は、集団感染が発生した場合、ガウンであれば、1日当たり100枚以上使用する日が数日続くことが考えられます。そのため事前の準備が欠かせません。

物品の使い方（節約）②

【グリーンゾーン】…清潔で安全なエリア

- ・廊下などはグリーンゾーンとしマスクだけで可。
手洗いはしっかりと行う。

【その他 ①】

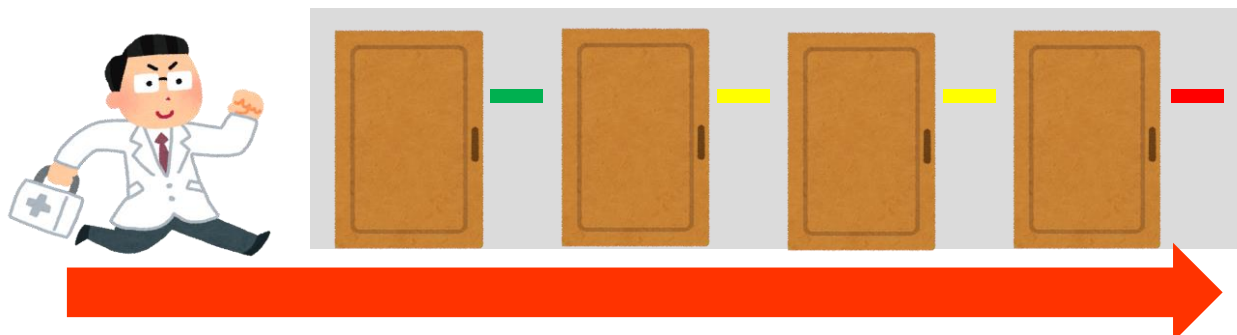
- ・陽性者がわかるようドア等に表示（レッドorイエロー）することで関わる職員が防護具を迷わなくてすむ。
- ・他利用者への配慮のため色分けだけの表示→一見わからない様に工夫。
- ・個別のマニュアルは、各居室に配置。
- ・作業動線を考慮し陽性の人に関わる時は次も陽性の人に入ってそのまま対応。
- ・居室が隣の場合は防護具は変えず手袋だけ交換して次の居室に対応。
- ・ゾーニングして介護手順（順番）を明確化することで物品を節約。

【感染予防の重要メモ ④】

- ◎ 感染は確定していないが陽性の可能性が高いと考えられる場合はリスクの低い人から先に入り、後に確定の人に入る。

「陰性の利用者」→「陽性ではないが症状有り」→「陽性」

といった順で入室する。



※ 入室は感染リスクの低い人から

物品の使い方（節約）③

【その他②】

- ・マスク（N95、DS2、DS1のみ）は極力使い回さない方が望ましい。
→ どうしても使い回す必要がある時にのみ使い回す。
- ・マスクを使い回す場合は袋にはいれずアルコールもかけない。吊るしておく。
→ 72時間でウイルスは不活化する。
- ・ガウンは使い回さない。
- ・フェイスシールドは拭いて再利用する。壊れたりしない限り再利用可能。
→ 手に入るのであればゴーグルよりもフェイスシールドが望ましい。
- ・飛沫の強く飛ぶ処置以外は、サージカルマスク＋フェイスシールドで良い。
（N95マスクは苦しくゴーグルも曇るため）
- ・必要以上にN95系のマスクは使わず、普段はサージカルでも可。
- ・レッドゾーン対応後でもアルコールを全身にかける消毒の必要性はない。
（ただし、ウイルスの付着に不安がある場合、安心感を確保するためには意味はあるため、全身にアルコールをかけているスタッフに対して止める必要はない。）

※節約については、物品の不足時の対応として考えて頂き、基本は再利用しない。

【注意】

アルコールを身体に掛けると吸い込んでしまい、そのうちアレルギー症状がでる可能性があるので注意が必要。

- ・体温計、血圧計等を陽性者で使い回さなければならない場合
※ あちこちに持ち歩かないよう居室前に場所を作りトレイを設置し入れる。
→ 居室内へ持っていく時はトレイから出して持ち込む。

【感染予防の重要メモ ⑤】

◎ バイタル測定機器の使い方

レッドゾーン専用は必ず用意する。また、各フロア用に別の機器を用意。

※ できれば、ゾーニングごとに置くことが望ましい。

※集団感染が発生するとマスクや防護具、消毒液等を大量に消費します。
また、全国的に品薄となり、十分な量を確保できないかもしれません。
当会では、皆様のご協力で衛生用品等の支援物資を備蓄しており、集団感染が発生した場合の支援体制を整備しています。
必要な際にはご連絡ください。

利用者・居室の対応

- ・マスクをしていない（忘れている）利用者→ マスク着用を声かける。
- ・マスク着用を手伝う場合は、真正面から行わず、ケアの時も基本は横からアプローチし、正面に回らないようにする。
- ・居室の中に手袋や消毒を設置できると良いが、認知症等の方は不適切に取り扱う可能性があるため廊下等に置く。
- ・ドアを開放していても、窓が開いていなければ室内の空気の循環はできない。換気をする場合は風の通りを考え、窓とドア双方を開放する。
- ・何か必要になったら適宜他のスタッフの協力を仰ぐ。

動画『ゾーニングに関するお役立ち情報』



『ゾーニングスペースの作り方』



『居室のゾーニング』

- ・グリーンゾーンは、廊下との間にビニールシートを貼ると良い。
- ・ゴミの分け方

居室内にゴミ箱を置き、対応後のガウン等はその中に捨て居室内で完結する。

※ 外にゴミ箱を置く必要がある場合、

- 清潔用ゴミ箱（防護具の空き袋、手袋の空いた箱等）
- 不潔用ゴミ箱（物品消毒後のペーパータオル等）を分ける。

【トイレの清掃のポイント】

- ・清掃は「きれいな所」から「汚れた所」へ、一方向拭きする。
- ・雑巾の面が汚れたら箇所が変わる際に新たな面に変えて清掃する。
- ・清掃用具は清掃箇所（汚物が直接触れるところ、人の手が触れるところ）によって区別し、毎日清潔に保つ。
- ・雑巾は清潔箇所の洗剤拭き用・水拭き用、不潔箇所の洗剤拭き用・水拭き用・ノズル拭き用などで分け、清潔用スポンジ・不潔用スポンジも区別するとよい。

濃厚接触者について

【濃厚接触者の定義】…国立感染症研究所（2020年7月1日現在の定義）

患者の感染可能期間に接触した者のうち、次の範囲に該当する者

※ 感染可能期間とは、コロナウイルス感染症を疑う症状を呈した2日前から隔離開始までの期間

- ・患者と同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等）があった者
- ・適切な感染防護無しに患者を診察、看護もしくは介護していた者
- ・患者の気道分泌物もしくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者
- ・その他：手で触れることのできる距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策無しで、患者（確定例）と15分以上の接触があった者

（周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する）

◎ 適切な防衛具を使用した対応した場合は濃厚接触に当たらない。

→ 目の保護も忘れずに行いましょう。

※ 実際にPCR検査をしている医師は、十分な装備をしており、多数の検査を実施しても濃厚接触者には当たらない。

- ・感染者、介護者のどちらかがマスクをしていない場合などは特に危険。

参考資料

『新型コロナウイルスに関するよくある質問（千歳市民向けQ&A）』令和2年5月22日

※ 千歳市ホームページより

【感染対策】

Q-4 感染者や感染施設の詳細が「未公表」なことが多いのはなぜですか。市として公表してはいかがですか？

A-4 感染者本人の情報や濃厚接触者、行動歴などは、北海道が調査し、情報を一括して管理しています。

北海道では、国が示す基本方針に基づき、個人情報保護や風評被害などに十分留意し、本人や関係者の同意の上、患者情報の公表・非公表を判断しています。

市としても、個人情報保護や風評被害などに十分留意する必要があることから、北海道の公表基準と同様に取り扱うこととしていますが、特に、市民の皆さまの生活に大きな影響がある施設などで発生した場合は、名称などについて公表するよう、北海道に要請しています。今後も、北海道と連携して、適宜対応していきます。

利用者の送迎

【利用者（感染疑い）の医療機関受診時についての注意点】

- ① 受診先の医療機関には到着予定時間を事前に知らせる。
→ 院内での待ち時間を最小限にする。
- ② 同行するスタッフはマスク・ディスポ手袋・ガウンを着用。
- ③ 自室から玄関までの移動は動線を短くする。
- ④ 可能であれば専用の車をあらかじめ決めておく。
座席に座る場合は、ビニール等で覆っておく。
- ⑤ 医療機関では、他の受診者との接触をなるべく避ける
- ⑥ 帰宅したら移動に利用した車両の消毒を行う。
※ 利用者が触れた個所は、特に注意して消毒が必要

(図1)

【通所系サービスの送迎についての注意点】

- ・ 送迎スタッフ・利用者はマスクを着用。
- ・ 検温を実施し37.5℃以上の場合は休んで頂く。
- ・ 乗車する際に手指消毒を行う。
- ・ 車内の空気循環を外気設定にし、
- ・ 寒くない程度で窓を開放する。（図1）
- ・ 車内では、3密な環境になりやすいため、適宜換気を心がけ座席の間隔を空け3密を少しでも防ぐための対処を行う。



【感染予防の重要メモ ⑥】

◎ 急変時の対応準備

入所施設において、利用者の陽性が確定していない場合は、施設で様子を見る期間があることが想定されます。その際に利用者が急変する可能性があります。

- ・ 千歳保健所との連絡体制
- ・ 救急隊との連絡体制
- ・ 最寄りの救急医療機関との連絡体制
- ・ 感染者の発症までの経過の整備
→ バイタル・症状の発症時期の詳細等

慌てず対応するためには、十分な準備を心がけましょう。

消毒液の使用

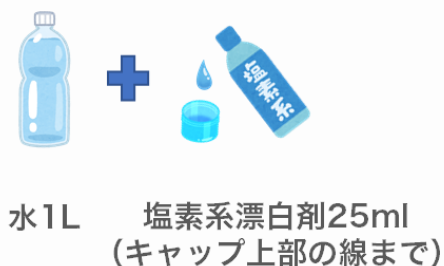
- ・環境整備に関しては次亜塩素酸ナトリウム水溶液、希釈0.05%で対応可。
 - ・床掃除は、噴霧後フロア掃除用ワイパーで拭き取る。（1日1回程度）
 - ・接触部分は、噴霧後ペーパータオルでふき取る。
- ペーパータオルに消毒液を染み込ませたもので掃除してもいい。
- ・手に触れるところを清潔にすることが大事。（携帯電話なども）
 - ・アルコール消毒はあくまでも手指の消毒としての利用でよい。
 - ・靴裏の消毒として使用する必要はない。

◎次亜塩素酸ナトリウム水溶液の作り方

次亜塩素酸ナトリウム水溶液は、市販の塩素系漂白剤25mlに対し水1Lで希釈すれば0.05%の次亜塩素酸ナトリウム水溶液が作ることができる。

【次亜塩素酸ナトリウム水溶液の作り方】（ハイター使用例）

0.05%次亜塩素酸ナトリウム水溶液
の作り方



0.1%次亜塩素酸ナトリウム水溶液
の作り方



【使用するときの注意事項】

- ・手指の消毒には使用しない。・使用の際は十分に換気を行う。
- ・有害ガスが発生の危険性があるため、酸性の溶液と混ぜて使用しない。
- ・消毒する物品に汚れが残っていると効果は弱まるため、できるだけ汚れを落としてから消毒する。
- ・塩素濃度は商品により異なるので表示などを確認し利用する。

【感染予防の重要メモ ⑦】

- ◎ フェイスシールドやバイタル測定機器等の物品消毒用として次亜塩素酸ナトリウム水溶液（0.05%）を作成し・タッパーに入れる。→作り方を書き誰でも分かるようにする。
- ・1日1回作り替える。

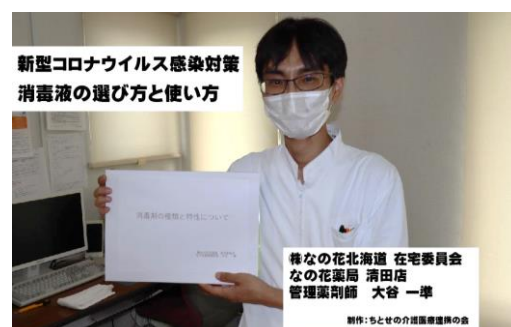
消毒液の選び方・使い方

消毒液	濃度	効果の有無	接触時間	手指消毒	対金属	特性
エタノール	95%	○	30秒	○	△	濃度78%以上が望ましい。 手指消毒に適しているが、金属腐食の可能性があるので、物品消毒に使用する際には、水拭き・から拭きが必要。
	85%	○	30秒	○	△	
	80%	○	30秒	○	△	
	78%	○	30秒	○	△	
	70%	△	10分	○	△	
イソプロパノール	100%	○	30秒	○	△	濃度70%以上で効果が認められる。エタノールと同様手指消毒に使用できるが、脱脂作用が強いため皮脂の保湿が重要。また、金属腐食の可能性があるので、水拭き、から拭きが必要。
	75%	○	30秒	○	△	
	70%	○	30秒	○	△	
	50%	△	10分	○	△	
次亜塩素酸ナトリウム	0.21%	○	30秒	×	×	濃度0.21%で効果が期待できるが、手荒れを招くため手指消毒には不向き。金属腐食を招くため金属には使用できないが、金属以外の食器など消毒には有効。
	0.01%	×	10分	○	×	
	0.00%	×	10分	○	×	
ベンザルコニウム塩化物	0.20%	×	10分	○	○	傷の処置などで使用する市販の消毒液の一部はコロナ種のウイルスには適さない。
	0.05%	△	10分	○	○	
ポピドンヨード	7.5%	○	15秒	○	×	消毒作用は他と比べて高い効果が得られるが、金属腐食がある事やヨード特有の着色があるため、医療現場等の消毒以外には使いにくい。
	4%	○	15秒	○	×	
	1%	○	15秒	○	×	
	0.47%	○	1分	○	×	
	0.23%	○	1分	○	×	

【消毒の仕方（テーブル）】

- ・ テーブル消毒等については、エタノール・イソプロパノールでの消毒を推奨。
- ・ テーブルに直接消毒液を噴霧しない（消毒液とともにウイルスが飛散しないよう）
- ・ 布巾には十分に消毒液を噴霧する。（手を押して指の後が布巾に残る程度）
- ・ 拭き取る際は一方向に向けて拭き取る（消しゴムのカスを集めるイメージ）
- ・ 一度使った面は再度拭き取りしない。

動画『消毒液の選び方と使い方』



業務の整理・合理化

- ・ 物品購入は配達での受け取りなど外部に頼む。
- ・ 個人防護具が必要な方の居室の前には衣装ケースを置き、物品の整理を行う。
→ 蓋がないと噴霧したアルコールがかかることで劣化する。
- ・ 業務がしやすいよう清潔・不潔を分ける。
- ・ 業務の効率化のために、必要なものは早急に購入。
- ・ アルバイト等の採用。（グリーンゾーン等の安全箇所の清掃など）
→ 事前にゾーン別の業務の細分化を行い。アルバイトでも可能な業務を増やし、既存スタッフは利用者対応に専念できるようにする。
- ・ 入居者の選別は基本、レッド(陽性者)とレッド以外の入居者＝イエロー(レッドとの濃厚接触者扱いのため)のみとする。

【感染予防の重要メモ ⑧】

◎ 利用者の取り扱いについて

この人はグリーン、この人はイエロー、この人はレッドと順次変えていくと混乱する可能性が大きい。ヒューマンエラーが発生しやすいので注意。

陽性者が退出した後の居室

- ・ 基本的にコロナウイルスは72時間で不活性化し完全に死滅するとされている。
- ・ 陽性とされた利用者の退室後、72時間は入室せず、時間経過後に清掃・消毒。
- ・ 感染性廃棄物の業者と契約後は、専用の廃棄箱を用意する。

ゴミの捨て方

- ① ゴミ箱内にゴミ袋をかぶせ、ゴミがいっぱいになる前にゴミ袋を縛る。
- ② マスクなどのごみに直接接触することがないようにしっかりと縛る。
(もし、ゴミ袋の外にゴミが触れた際は2重にゴミ袋に入れる)
- ③ ゴミを捨てた後は石鹸を使い、よく手を洗う。

病気の再燃

- ・体調や感染の度合いによって、個々に状況は異なる。
- ・症状によって陰性確認から2週間様子観察を行う。

【感染予防重要メモ ⑨】

陽性患者が陰性となり医療機関での治療が終了した場合、自宅もしくは入居先の施設へ退院となります。

医療機関を退院となった場合に備え、個室での受け入れ準備を行い感染予防対策を行い、様子観察ができるよう事前に準備しておくことが重要です。

入浴介助

- ・単独で入浴できる方については見守り等で対応。
- ・単独での入浴が困難な方については、原則として清拭で対応。
- ・入浴した後の浴槽は清掃し洗浄を行う。
- ・脱衣所の手すり・ドアノブなども消毒を行う。
- ・使用したタオルは熱水洗濯機（80℃10分間）で洗浄後、乾燥。あるいは、次亜塩素酸ナトリウム水溶液に浸漬し乾燥させる。

【感染予防の重要メモ ⑩】

脱衣した衣服にもウイルスが付着している可能性もあるので、脱いだ衣服は袋に密閉し早めに洗濯するよう心がけましょう。

入浴介助を行う場合、マスクやフェイスシールドを利用するため普段の介助に比べ、脱水を起こしやすい環境になります。

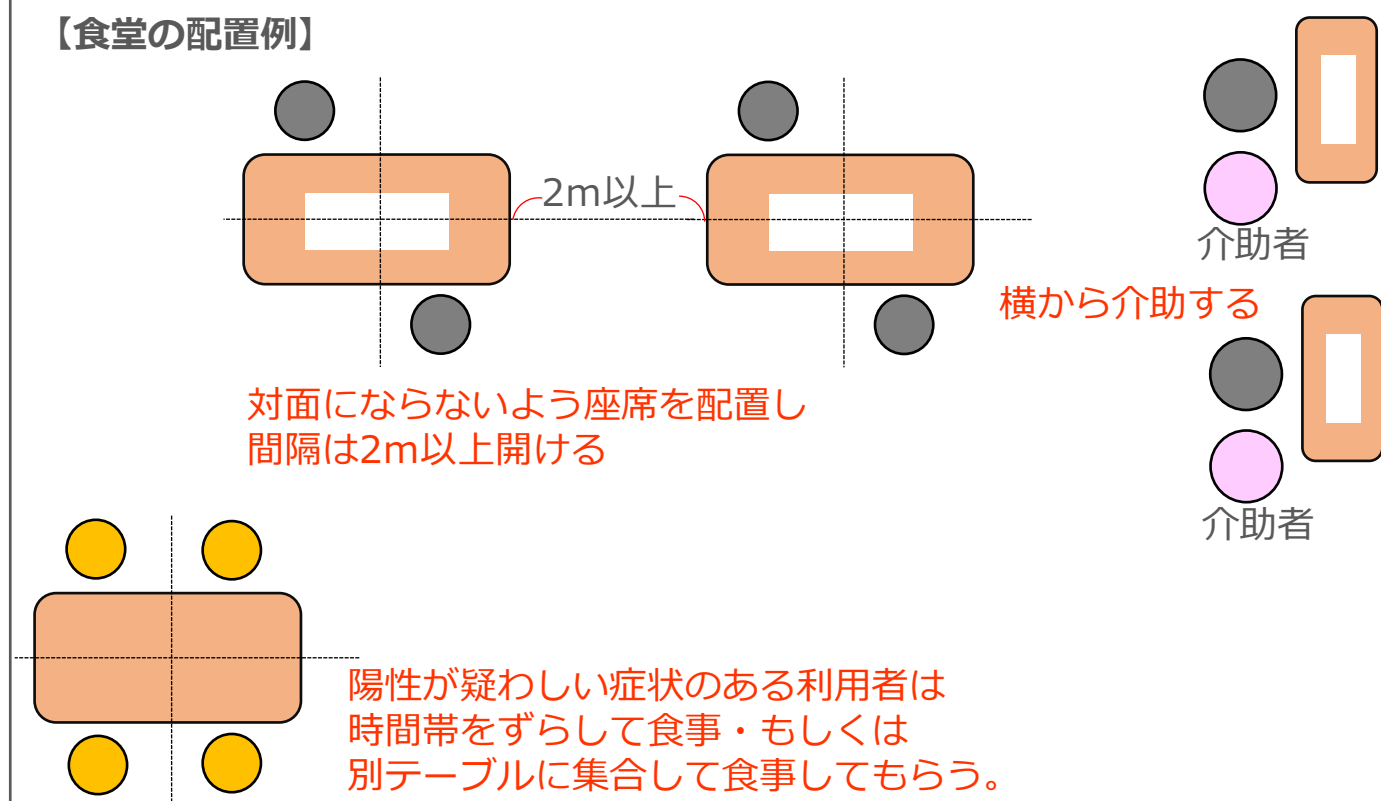
こまめな水分補給と無理のないよう休憩を挟むことも重要です。

配膳下膳・食事介助

【配膳下膳】

- ・個別消毒は不要。
- ・ワゴン全体を大きいサイズのビニールで覆うのみで良い。
- ・食事は各自個室対応が望ましいが、食堂を利用する場合は、一度に食堂を利用する人数の制限を行い利用者間の間隔を離すなどの工夫が必要。
- ・食事前には利用者・スタッフ共に手洗い・手指消毒を行う。
- ・利用者の座席は間隔を空ける、対面にならないようにするなど工夫する。

【食堂の配置例】



【食事介助】

- ・介助者は要介護者の前に立たず、横からの介助を心がける。
- ・食事介助については無理せずに、むせこみ・嘔吐に注意する。
- ・洗浄時の飛沫に注意。
洗い方によって30cm以上しぶきが飛ぶ場合もあるので注意が必要。

【感染予防の重要メモ ⑪】

◎ 食事の介助について

食事はできるだけ個室で行うことが望ましいですが、介助する人員が十分でない状況等においては、症状のない利用者に限って共用エリアでの食事介助を検討する必要があります。

口腔ケア ①

- ・ 介助時の飛沫や唾液付着したものを流水洗浄するときの飛散が危険。
(ガーグルベースや洗面器水の中で洗浄するなど、しぶきが飛び散らないように実施する。工夫が必要。ゆすぐなどすれば問題ない。)
- ・ 実施するときは、目の保護・手袋・マスクを着用し、水の跳ね返りにも注意。

【安全な義歯洗浄】

- ・ 介助時の唾液付着物の除菌については、1. 0%濃度の次亜塩素酸ナトリウム水溶液を洗面器などに作り、そこに浸漬する。

【注意】

- ① 溶液は浸漬物が多くなれば効果は落ちる。
→ 洗浄する物の量に応じた新たな水溶液への交換が必要。
- ② 空気中への自然放散により有効濃度が落ちることが想定される。
→ 空気中への放散を防止するため蓋付きの容器を使用。
- ③ 他人の使用したものと一緒に洗浄しないこと。

【口腔内から義歯を外した手（唾液などが付着した手）の取扱い】

- ・ 義歯に触れる際（口腔内に手を入れる際の注意）に必ず手袋をする。
- ・ 感染した可能性が少しでもある手袋はすぐに処分する。

【手袋を交換できるほど在庫がない場合】

- ・ 手洗いは必須。消毒用アルコールを使用する。
- ・ 義歯に触れ、食事介助でグローブの装着が難しいなら、何度も手を洗う。

【感染予防の重要メモ ⑫】

◎ 集団感染が発生した場合の口腔ケアについて

千歳市内の高齢者施設で集団感染が発生した際には、口腔ケアに関しては、義歯洗浄やうがい程度の最低限の対応でしのいだという現状があります。口腔ケアは感染リスクが高いケアの一つであり、注意が必要です。

口腔ケア ②

【安全な義歯洗浄】



①次亜塩素酸ナトリウム水溶液入りのジッパー付きポリ袋を用意。



②袋の外側に触れないよう注意して袋に義歯を入れる。



③入れ終わったらジッパーを閉じ漏れがないか確認する。



④袋の上からもみ洗いし汚れを落とす。
(金属線に注意)



⑤ジッパーを開け汚れを廃液する。



⑥再度次亜塩素酸ナトリウム水溶液を注水する。



⑥ジッパーを閉じ保管し消毒する。

【感染予防の重要メモ ⑬】

※ 金属線を使用した部分義歯については、金属線で袋を破損しないよう注意して取り扱う。

※ 本人用のジップロックは本人にのみ再利用可能。。

消毒として、ジップロックだけ次亜塩素酸ナトリウム水溶液に漬けて消毒後、水洗して乾燥させる。

動画『義歯洗浄の仕方』



手洗いの方法

- ・ドアノブや手すりなどの不特定多数の人が触れることで、自分の手や指にもウイルスが付着してる可能性がある。
- ・手洗いは、出勤時や調理、食事前、排せつ後の他に、利用者へのケアの後には確実にやる。
- ・手に汚れがついている状態で手指消毒をしても効果がない。

正しい手洗いの方法 最初に手を水で濡らし、石けん（あれば液体石けん）をまんべんなく手にひろげて泡立たせます。



①流水でよく手をぬらした後、石けんをつけ手のひらをよくこすります。



②手の甲をのばすようにこすります。



③指先・爪の間を念入りにこすります。



④指の間を洗います。



⑤親指と手のひらをねじるように洗います。



⑥手首も忘れずに洗います。

石鹸で洗い終わったら、十分に水で流し清潔なタオルやペーパータオルでよく拭き取って乾かす。

【感染対策の重要ポイント ⑭】

手を洗う際には時計や指輪を外しましょう。

爪は短く切り、清潔を保ちましょう。

蛇口を閉めるときにも、ペーパータオルを使用しましょう。

【手指消毒について】

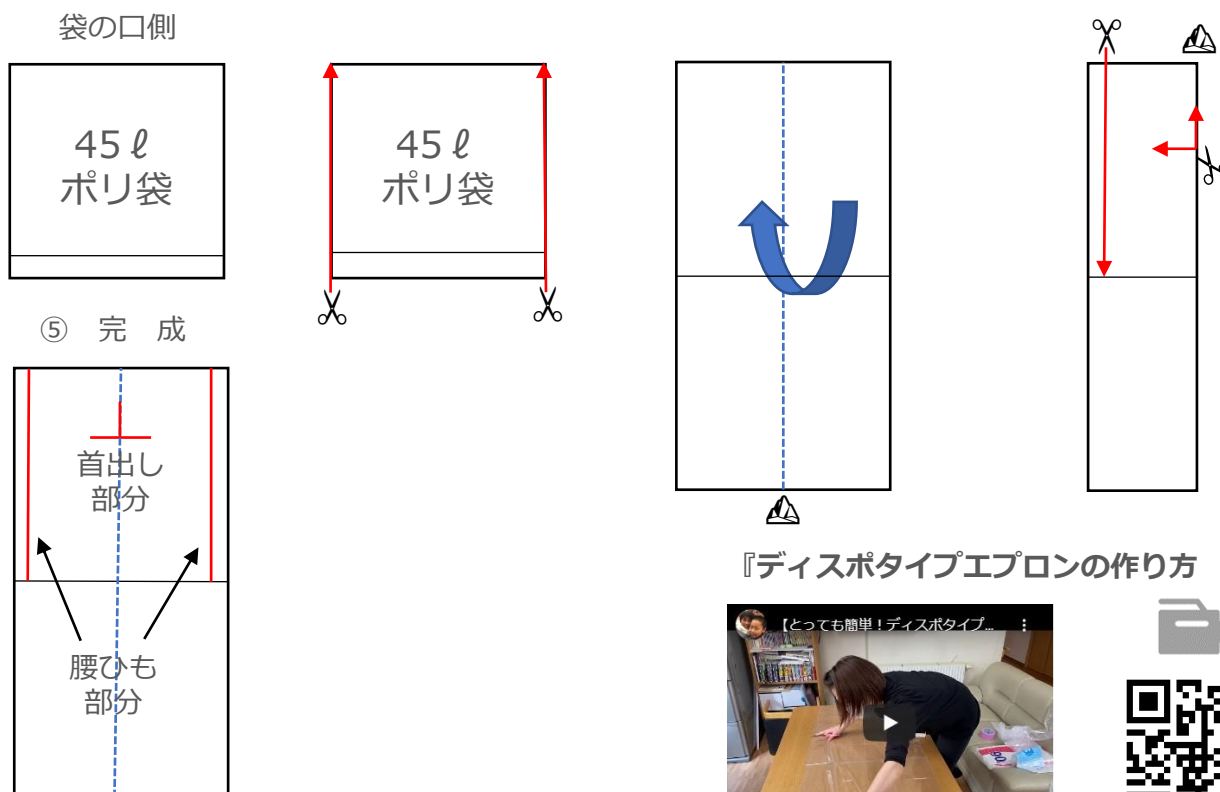
- ・飛沫が飛んだ場所に触れた後（咳をしている方の周囲の環境に触れたとき）
- ・施設外でも、不特定多数が触れた場所を触れた後は手指消毒を行う。（電車のつり革やドアノブ等）



衛生用品の作り方

『ディスポタイプエプロンの作り方』

- ①ポリ袋を広げる
- ②両端の口から底までをカットする
- ③カットした袋を広げ 中央から二つ折りにする
- ④折り曲げた山側の→部分と裾側の→部分（中央まで）をカットする。

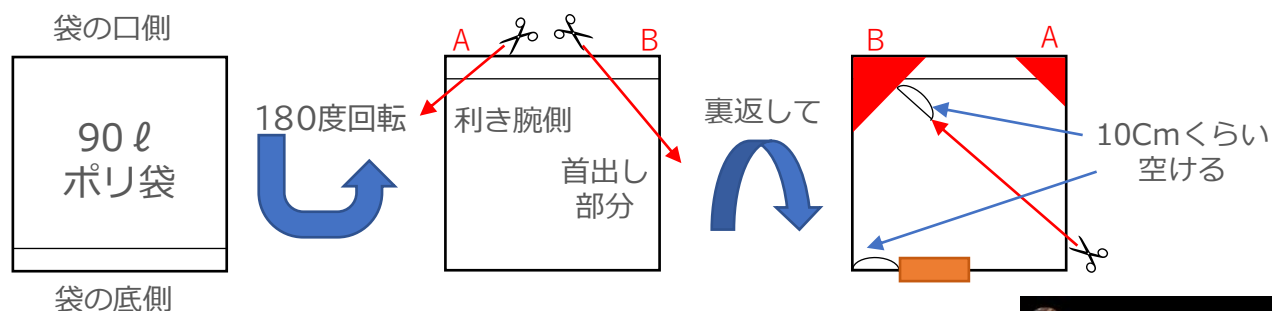


『ディスポタイプエプロンの作り方 動画』



『ポンチョタイプエプロンの作り方』

- ①90ℓのポリ袋を用意（厚さ0.02mm程度）
- ②袋を逆さにして底側を→に沿ってカットする。
- ③袋を裏返して→に沿ってカットしスリット部分を作る。袋の口部側を腕を通す10Cm程度空けガムテープで口を閉め完成。



動画『ポンチョタイプエプロンの作り方』



面会・外出

【面会について】

- ・現状では直接来所しての面会は外からのウイルス持ち込みの危険性が高い。
- ・オンライン面会の活用を検討する。
- ・LINE、Zoom、FaceTime、SkypeなどのWebアプリを使つての面会方法がありますので各事業所にて検討してください。

【オンライン面会について】

- ・ビデオ通話機能のある、パソコン・タブレット・スマートフォンが必要。
- ・通信環境として、インターネット環境の整備された通信環境の良い場所で行う。
- ・ご家庭でパソコン等が準備できない場合、施設内で実施することも検討する。（この場合、施設保有のPC等を貸与することになるため端末が2台必要。また、会話内容が聞こえないよう、プライバシー確保にも注意する。）
- ・使用するパソコン等の消毒の他、入居者・職員との手指消毒を行う。
- ・入居者へ操作補助にあたる職員は、マスクを着用し横並びで対応する。
- ・会話内容がWebアプリを経由するため、個人情報保護の観点から念のため入居者・ご家族への同意を得ておく事が望ましい。

【面会制限の解除する場合】

- ・各事業所・施設にて、近隣の感染状況を考慮し面会の再開時期を決める。
- ・面会についての感染防止策、ご家族への対応をまとめる。
- ・面会后、入居者及びスタッフ、または面会者の中で感染者（感染疑い）が発生した際に、濃厚接触者の把握ができるようチェックリスト準備しておく。
- ・面会のチェックリストの一例を次ページにて掲載しているので、ご参照ください。

【外出について】

- ・不必要な外出や、ご家族との外出に関しては避けたほうが良いが、長期間施設内に引きこもることも高齢者の身体機能の低下を招きかねない。
- ・密集・密接・密閉を避けた近所の散歩程度であれば、スタッフ同伴でも可能。
- ・外出時に人や物との接触に留意する。
- ・外出時のマスク着用・帰宅時の手洗いうがい等の感染予防の徹底。

面会者の記録を付けておくことで、万が一感染が確認された場合でも、濃厚接触者の確認が可能となります。

面会が重複しないよう、面会の2日前までに面会予約の調整をする。

面会チェックリスト（例）

年 月 日

入居者名

ご家族名

予約受付職員

事前予約の受付

1	電話を受けてから48時間後の面会をお願いする。その際にご家族に体調の確認をする。面会まで、検温、体調の確認を行って下さいとお願いをします。 (症状の出る2日前からウィルスが出ている為) 飲食物の持ち込みは禁止だと説明する。	
2	面会当日に検温をしてから来所して頂く事、また、発熱以外に喉の痛み、咳、だるさ、息苦しさ、関節痛、頭痛、味覚・嗅覚異常、下痢等がある場合には、面会の延期のご協力をお願いする。	
年 月 日 時 分 面会受付		

予約後の検温を継続
マスク着用で来所の依頼

検温後の来所協力を依頼

面会の流れ

面会対応職員

1	来所時に検温	時 分 体温 度	
2	体調の確認	喉の痛み、咳、だるさ、息苦しさ、関節痛、頭痛、味覚・嗅覚異常、下痢等がないか確認	
3	手指の消毒	高濃度のアルコール液で手指の消毒。（職員対応）	
4	入室表の記入	面会者の行動経路を把握する為、必ず記載	
5	マスクの交換	ジップロックに入れたマスクに交換。着用していたマスクをジップロックの中に入れてもらう。	
6	面会の手順を説明	共有場所での面会は禁止であることを伝える。 換気と距離、 <u>マスクを外さないようお願いする</u> 。 飲食ができないことを説明する。 距離が保てない場合には自粛を依頼する場合を説明する。 面会時間は 15分～30分 でお願いする。 ※換気時、入居者様が寒いと話されても換気は行う。 面会中は、居室の扉の解放はできません。	
7	入室表の記入	面会者の行動経路を把握する為、必ず記載	
8	マスクの持ち帰り	交換したマスクは、お持ち帰りして頂く。	
9	面会後に	48時間以内に、発熱、喉の痛み、咳、だるさ、息苦しさ、関節痛、頭痛、味覚・嗅覚異常、下痢等の症状があった場合は事業所への連絡をお願いする。	

玄関先での検温実施
発熱以外の症状がある場合も面会を中止する

手指消毒後は、他の入居者との接触を避け、面会先の居室へ向かう

面会用のマスクは、原則として事業所で用意

居室内では、換気を行いながら面会を実施

面会後に体調不良等の症状があった場合には速やかに連絡するよう依頼

【感染対策の重要ポイント ⑮】

居室内での飲食禁止。（飲食は感染リスクが高いため、飲食禁止は絶対条件）

ちとせの介護医療連携の会



特定非営利活動法人ちとせの介護医療連携の会
会長 古泉 圭透

(医療法人社団古泉循環器内科クリニック 理事長／院長)

新型コロナウイルス感染症について、皆様は大変なご苦勞をされていることと思います。私たち、ちとせの介護医療連携の会では、ホームページを利用した情報収集・公開や介護サービス事業所に対する相談業務や事業所訪問などを行っていますが、まだまだ打てる手が打てていないのが現状です。

今後も微力ではございますが、できる限り皆様と不安や困難を共有し、ご要望に応じていきたいと思っております。感染が発生したという状況では、孤立しない、ということがとても重要なことだと思いますので、遠慮せずにお気軽にご相談いただくと嬉しいです。

ちとせの介護医療連携の会宛に、たくさんの企業や団体、個人の方から、マスク、防護具、フェイスシールド等の援助をいただきました。改めて御礼申し上げます。

最後になりますが、たとえ顔が見えなくても、私たちはみんな繋がっています。みんなで協力してこの困難を乗り越えていきましょう。

【ちとせの介護医療連携の会 入会のご案内（年会費無料）】

わたしたちは千歳市内の介護・福祉・医療・行政機関従事者のネットワークを構築し、お互いに顔の見える交流を相互に促進すると共に、日々の業務に活かし、わたしたちの活動・業務が市民生活の向上、医療、保健、福祉等の増進に寄与できればと願って活動しております。

介護医療従事者のみではなく関連業種全体で広く当会への入会を募り、市内の連携をより活発なものにできればと思っております。

興味・関心がございましたら、ちとせの介護医療連携の会に入会して、わたしたちと共に地域活動をしましょう！

入会されると…



- ① 研修会のご案内
- ② 介護・医療に関するお役立ち情報の送付
- ③ 地域住民向け活動の参加 など

特定非営利活動法人ちとせの介護医療連携の会

（千歳市在宅医療・介護連携支援センター内）

事務局 長 木下 浩志（キャリアコンサルタント・社会福祉士）

相談員 坂本 大輔（精神保健福祉士）

〒066-0042

千歳市東雲町1丁目11番地（千歳市しあわせサポートセンター内）

TEL (0123) 49-3330 FAX (011) 351-5601

E-mail. chitoserengei.npo@gmail.com URL. <https://chitose-renkei.com>



恵庭市在宅医療・介護連携支援センター



恵庭市在宅医療・介護連携支援センター (連携センターりんく)

センター長 貝嶋 光信

(医療法人北晨会 恵み野病院 院長)

今回の新型コロナウイルス感染症の拡大の現象に対して、医療、介護に携わる皆さんは、全く得体のしれない敵と対峙するというまさにその最前線の一番手として、とても不安な気持ちで対処されておられるものと推察し、心より慰労申し上げます。

当センターとしては、市内の皆さんに感染拡大の予防や取り組み、課題等についてお話を伺い、多くのアイディア、ご意見、ご要望をいただきました。一つ一つが大変貴重なご情報だったと思っています。

こうしたご意見をまとめ、広く皆さんに知っていただくことが、これからの第三波、第四波…に備えるものになると思い、「ちとせの介護医療連携の会」との協働で、このハンドブックを作成いたしました。

ただ、これはあくまでも初版です。皆さんから多面に渡り情報をいただきながら、随時更新して参りたいと思っています。

これからも医療と介護の皆さんがしっかりタッグを組んでこの荒波を乗り越えていけるよう、このハンドブックが、皆さんにとって今後の感染対策の一助になることを切に願っております。

【恵庭市在宅医療・介護連携支援センター（連携センターりんく）】

私たちは、在宅医療サービスと介護サービスの一体的な提供により、恵庭で暮らす方々がいつまでも住み慣れた地域で安心して暮らしていけるよう、地域の医療・介護に携わる方々の連携やサポートを行います。

ホームページでは、市内の医療・介護に関わる地域資源情報を提供しています。医療・介護の連携について、お困りごとやご相談等がありましたら気軽にお声掛けください。

これからも、皆様がお互いにリンクして、あたたかく大きなネットワークが作れるよう努めてまいります。

センター長 貝嶋 光信（医師）

相談員 甲斐 昌恵（主任介護支援専門員・看護師）

相談員 臼杵 愛美（介護支援専門員・看護師）

〒061-1373

恵庭市恵み野西2丁目3-4

（恵み野ケアサポート内）

TEL (0123) 36-0101

FAX (0123) 37-5066

E-mail: enw-ikrcenter@megumino.or.jp

URL: <https://www.eniwa-link.jp>





感 染 症（新型コロナウイルス感染症対応）

対策

HAND BOOK

【 作 成 】

特定非営利活動法人ちとせの介護医療連携の会
恵庭市在宅医療・介護連携支援センター

【お問合せ】

※ このマニュアルに関するお問合せ先は、千歳市と恵庭市の事業所でそれぞれ異なります。

○ 千歳市の事業所の方→ちとせの介護医療連携の会

○ 恵庭市の事業所の方→恵庭市在宅医療・介護連携支援センター

特定非営利活動法人ちとせの介護医療連携の会

〒066-0042 北海道千歳市東雲町1丁目11番地 千歳市しあわせサポートセンター内

TEL:0123-49-3330 FAX:011-351-5601 E-mail : chitosenkenkei.npo@gmail.com

WEB : <https://chitose-renkei.com>

恵庭市在宅医療・介護連携支援センター

〒061-1373 北海道恵庭市恵み野西2丁目3-4 恵み野ケアサポート内

TEL:0123-36-0101 FAX:0123-37-5066 E-mail : enw-ikrcenter@megumino.or.jp

WEB : <https://www.eniwa-link.jp/>

【 協 力 】

向陽台ファミリークリニック 院長 中島 徹、グラン・セラ柏陽 仲野 涼

川端デンタルオフィス 院長 川端 秀治、グループホームこもればの家 管理者 寺澤 道恵、

千代田町リハビリセンター 介護福祉士 筒井 翔吾、株式会社なの花北海道 在宅委員会 大谷 一準、

恵み野病院 感染管理認定看護師 嶋貫 祐子、恵み野訪問看護ステーション「はあと」 所長 樋口 秋緒