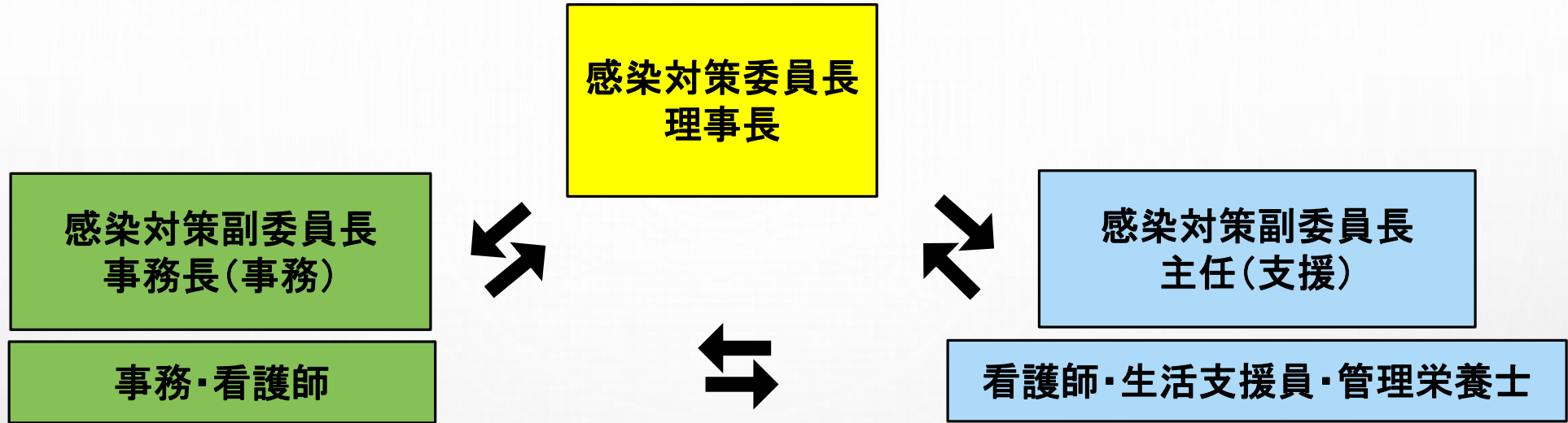


新型コロナウイルス感染症対策

ボイス対応マニュアル

令和2年7月

構成員(全職員)・職務体系



普段	職務	感染時
情報収集・提供	関係機関・専門家への連絡・相談	
消毒液の発注・管理	家族との連絡	
備品・物資の補充	物資の供給	
	マスコミ対応	

普段	職務	感染時
健康観察・予防・相談		感染者隔離
施設内消毒		感染者対応
感染者用食器の補充		非感染者支援

関係機関・専門家

嘱託医 浦元先生
93-7575

奈良市保健所保健予防課
TEL: 93 - 8397 FAX: 34 - 2486
帰国者・接触相談センター24H
TEL: 27 - 1132 FAX: 27 - 8565

専門家: ライオンハート
奥先生
鷹野先生

観察ポイント・連絡体制

熱発・全身状態の変化

発熱・続く咳・だるさ

陽性濃厚

初期

下痢・食欲不振・味覚嗅覚の喪失・結膜炎症状



①看護師・主任・リーダー→②囑託医→③ライオンハート→④保健所



⑤個室対応・ゾーン分け

その他取引先電話番号

主な取引先



厨房取引先

留意点

グリーンテープを超えるときは

- ・目・鼻・口を触らない
 - ・マスク着用・手洗い
- 施設内でも自宅でも

感染経路

経路	ケア	普段	熱発
エアロゾル	レクリエーション コミュニケーション 食事	マスク 手洗い 換気	マスク 手洗い ガウン 手袋 フェイスガード
飛沫感染	食事 痰吸引 口腔ケア	マスク 手洗い	
接触感染	レクリエーション 手つなぎ 排泄 入浴	マスク 手洗い	

面会時の留意

段階的に、感染拡大の様子を確認しながら、面会をしていただけるようにしていく

①リモート面会

②グリーンゾーンの動線が他の利用者と交わらない場所で、マスク・手洗い・検温（37.0°）徹底の上、仕切り版（プラスチック製等）の利用で、短時間のみ可能とする

③飲食する場合、仕切り版を挟んで10分以内でしていただく

レッドゾーン(感染者隔離)

管理棟

会議室

玄関

相談室

コウキ作業場

事務所

管理棟: 2名まで



2名以上

発生フロアの非常口
側に隔離し施錠

身障トイレ

1階



2階



参考資料

社会福祉施設等（入所施設・居住系サービス）における 感染防止に向けた対応について

令和2年4月7日厚生労働省事務連絡引用

1. 感染防止に向けた取組

感染防止に向けた取組を徹底する観点からは、日頃から以下のような感染防止に向けた取組を行うことが重要である。

(1) 施設等における取組

(感染症対策の再徹底)

○感染の疑いについてより早期に把握できるよう、日頃から利用者の健康の状態や変化の有無等に留意すること。

○介護保険施設においては、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会の開催等により、感染拡大防止に向けた取組方針の再検討や各施設における感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針に基づく取組の再徹底を行うこと。

○感染防止に向け、職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取組を職員が連携し取組を進めること。

○感染者が発生した場合に積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、症状出現後の接触者リスト、利用者のケア記録(体温、症状等がわかるもの)、直近2週間の勤務表、施設内に入出入りした者等の記録を準備しておくこと。

○入国拒否の対象地域から帰国後症状がある職員等がいる場合、施設長は、すみやかに市区町村に対して、人数、症状、対応状況等を報告するとともに、発熱等の症状により感染が疑われる職員等がいる場合は、保健所に報告して指示を求めること。また、最新情報を収集し、職員等に情報提供すること。

(面会及び施設への立ち入り)

○面会については、感染経路の遮断という観点から、緊急やむを得ない場合を除き、制限すること。テレビ電話等の活用を行うこと等の工夫をすることも検討すること。面会者に対して、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には面会を断ること。

○委託業者等についても、物品の受け渡し等は玄関など施設の限られた場所で行うことが望ましく、施設内に立ち入る場合については、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には入館を断ること。

○面会者や業者等の施設内に入出入りした者の氏名・来訪日時・連絡先については、感染者が発生した場合に積極的疫学調査への協力が可能となるよう記録しておくこと。

②利用者の健康管理について

- 感染している利用者については、職員が1日2回、体温計測及び症状の変化の確認を行い、利用者から聞き取った内容は、健康観察票などを作成し記入すること。その際、利用者の状況に応じて、パルスオキシメーター等も使用した状態の確認をすることが望ましいこと。また、症状に変化があった場合には、速やかに医師に相談すること。新型コロナウイルス感染症の患者は、状態が急変する可能性もあることに留意が必要であること。
- 他の施設利用者についても、体温計測を行うほか、咳や呼吸が苦しくなるなどの症状が出た場合には、速やかに医師と相談すること。
- 上記については、保健所と予め健康管理の方法を相談し、保健所の指示に従って報告するほか、急変時の対応は予め相談した方法に従うこと。
- なお、健康観察に関しては普段接している職員の見た目の評価も非常に重要なので、職員の意見もよく聞くことが望ましいこと。

(令和2年5月4日厚生労働省事務連絡引用)

(2) 職員の取組

(感染症対策の再徹底)

○職員、利用者のみならず、面会者や委託業者等、職員などと接触する可能性があると考えられる者含めて、マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等により、感染経路を断つことが重要であり、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」等を参照の上、対策を徹底すること。

○職員は、各自出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底すること。なお、過去に発熱が認められた場合にあっては、解熱後24時間以上が経過し、咳などの呼吸器症状が改善傾向となるまでは同様の取扱いとする。なお、このような状況が解消した場合であっても、引き続き当該職員の健康状態に留意すること。

該当する職員については、管理者に報告し、確実な把握を行うよう努めること。

ここでいう職員とは、利用者に直接介護サービスや障害福祉サービス等を提供する職員だけでなく、事務職や送迎を行う職員、調理員等、当該事業所のすべての職員やボランティア等含むものとする。

○発熱や呼吸器症状により感染が疑われる職員等については、「「新型コロナウイルス感染症についての相談・受診の目安」を踏まえた対応について」(令和2年2月17日厚生労働省子ども家庭局総務課少子総合対策室ほか連名事務連絡)を踏まえて適切に対応すること。

○職場はもとより、職場外でも感染拡大を防ぐための取組を進めることが重要であり、換気が悪く、人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避ける等の対応を徹底すること。

○職員が感染源となることのないよう、症状がない場合であっても利用者と接する際にはマスクを着用すること。食堂や詰め所でマスクをはずして飲食をする場合、他の職員と一定の距離を保つこと。

(2) 人員体制の確保

○施設内で療養する場合、医師、看護師等の応援派遣など外部からの医療的支援が必要になることが想定されるため、施設長は、協力医療機関や嘱託医等に相談し、医療スタッフの体制を検討しておくこと。

○施設の職員の感染も想定されるため、施設においては、生活支援員、事務職員等、職種に応じた確保策を検討しておくことが望ましいこと。

○都道府県等の福祉部局においては、施設の職員が多数感染し、当該施設の職員及び当該施設を運営する法人内の職員だけでは生活支援のための最低限の体制も確保できないと見込まれる場合には、当該法人からの応援要請を踏まえ、当該法人の外部からの応援体制の構築について関係団体等と相談し、支援を要請すること。また、長期間にわたる応援を依頼することとなる場合には、施設長は、応援職員の宿泊場所(当該法人所有の職員宿舎など)についても検討しておく必要があること。

(令和2年5月4日厚生労働省事務連絡分引用)

2. 新型コロナウイルス感染症に感染した者等が発生した場合の取組

- 社会福祉施設等の利用者等（当該施設等の利用者及び職員等をいう。）に新型コロナウイルス感染症に感染した者が発生した場合には、保健所の指示に従うとともに、協力医療機関にも相談し、以下の取組を徹底する
- なお、特段の記載（【】の中で記載しているもの。）がない限り、新型コロナウイルス感染が疑われる者※が発生した場合も同様の取扱いとする。その際、以下の記載のうち「濃厚接触者」は「感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者」と読み替えるものとする。
- ※「新型コロナウイルス感染が疑われる者」:
- 社会福祉施設等の利用者等であって、風邪の症状や37.5度以上の発熱が4日以上（高齢者・基礎疾患がある者・妊婦である利用者等については2日程度）続いている者又は強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある者、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 生活支援の際の留意点

保健所の指示に従い、以下の点に留意しながら、施設の構造、障害特性を考慮した上で、以下の点に留意し対応する。その際、保健所は、可能な限り、感染管理についての専門知識を有する者の助言を得ること。

- ・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、トイレ等を分けること。
- ・感染している利用者及び濃厚接触者やその居室が判別できるように工夫すること。
- ・居室からの出入りの際に、感染している利用者と感染していない利用者（濃厚接触者及びその他の利用者）が接することがないようにすること。
- ・職員が滞在する場所と感染している利用者の滞在する場所が分かれるようにするとともに、入口などの動線も分かれるようにすること。
- ・感染している利用者に直接接触する場合または当該者の排出物を処理する場合等は、サージカルマスク、眼の防護具、長袖ガウン、手袋を着用すること。
- ・感染している利用者、濃厚接触者及び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。夜勤時等、分けることが困難な場合は、防護具の着用等、特段の注意を払うこと。
- ・物資の保管場所についても、感染している利用者が利用しない場所にすること。

なお、個人防護具の効率的な利用等については、「サージカルマスク、長袖ガウン、ゴーグル及びフェイスシールドの例外的取扱いについて」（令和2年4月14日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡）を、生活空間等の区分けの考え方、個人防護具の着脱方法については、宿泊療養施設における非医療従事者向け感染対策の動画も参照すること。

(1) 情報共有・報告等の実施

○利用者等において、新型コロナウイルス感染者が発生した場合、速やかに施設長等への報告を行い、当該施設内での情報共有を行うとともに、指定権者（障害福祉サービス等にあつては、当該利用者の支給決定を行う市町村を含む。以下同様。）への報告を行うこと。また、当該利用者の家族等に報告を行うこと。

【新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合は、「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。速やかに施設長等への報告を行い、当該施設内での情報共有を行うとともに、指定権者への報告を行うこと。また、当該利用者の家族等に報告を行うこと。】

(2)消毒・清掃等の実施

○新型コロナウイルス感染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。具体的には、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。なお、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こと。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、その指示に従うこと。

(3)積極的疫学調査への協力等

○感染者が発生した場合は、保健所の指示に従い、濃厚接触者となる利用者等の特定に協力すること。その際、可能な限り利用者のケア記録や面会者の情報の提供等を行うこと。

【新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合は、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こと。濃厚接触が疑われる者については、以下を参考に特定すること。

- ・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】

(4)新型コロナウイルス感染症の感染者等への適切な対応の実施

○感染者等については、以下の対応を行う。

①職員の場合の対応

職員の感染が判明した場合、原則入院することとなるが、症状等によっては自治体の判断に従うこととなること※。

【感染が疑われる職員については、「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。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こと。】

②利用者の場合の対応

- 利用者に新型コロナウイルス感染症の感染が判明した場合は、高齢者や基礎疾患を有する者等である場合には原則入院することとなるが、それ以外の者については症状等によっては自治体の判断に従うこととなること※。
- 【感染が疑われる利用者については、「帰国者・接触者相談センター」に電話連絡し、指示を受けること。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こと。】
- ※「新型コロナウイルス感染症の軽度者等に係る宿泊療養及び自宅療養の対象並びに自治体における対応に向けた準備について」(令和2年4月2日付け厚生労働省新型コロナウイルス感染症対策推進本部事務連絡)において、地域での感染拡大の状況によっては、高齢者や基礎疾患を有する者など以外の方で、症状がない又は医学的に症状が軽い方には自宅での安静・療養を原則としつつ、高齢者や基礎疾患を有する者等への家庭内感染のおそれがある場合等には、入院措置を行うものとする旨が示されている。

(5)新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者等への適切な対応の実施

○濃厚接触者等については、保健所と相談の上、以下の対応を行う。

なお、濃厚接触者については14日間にわたり健康状態を観察することとしており、以下の対応は感染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こと。

①職員の場合の対応

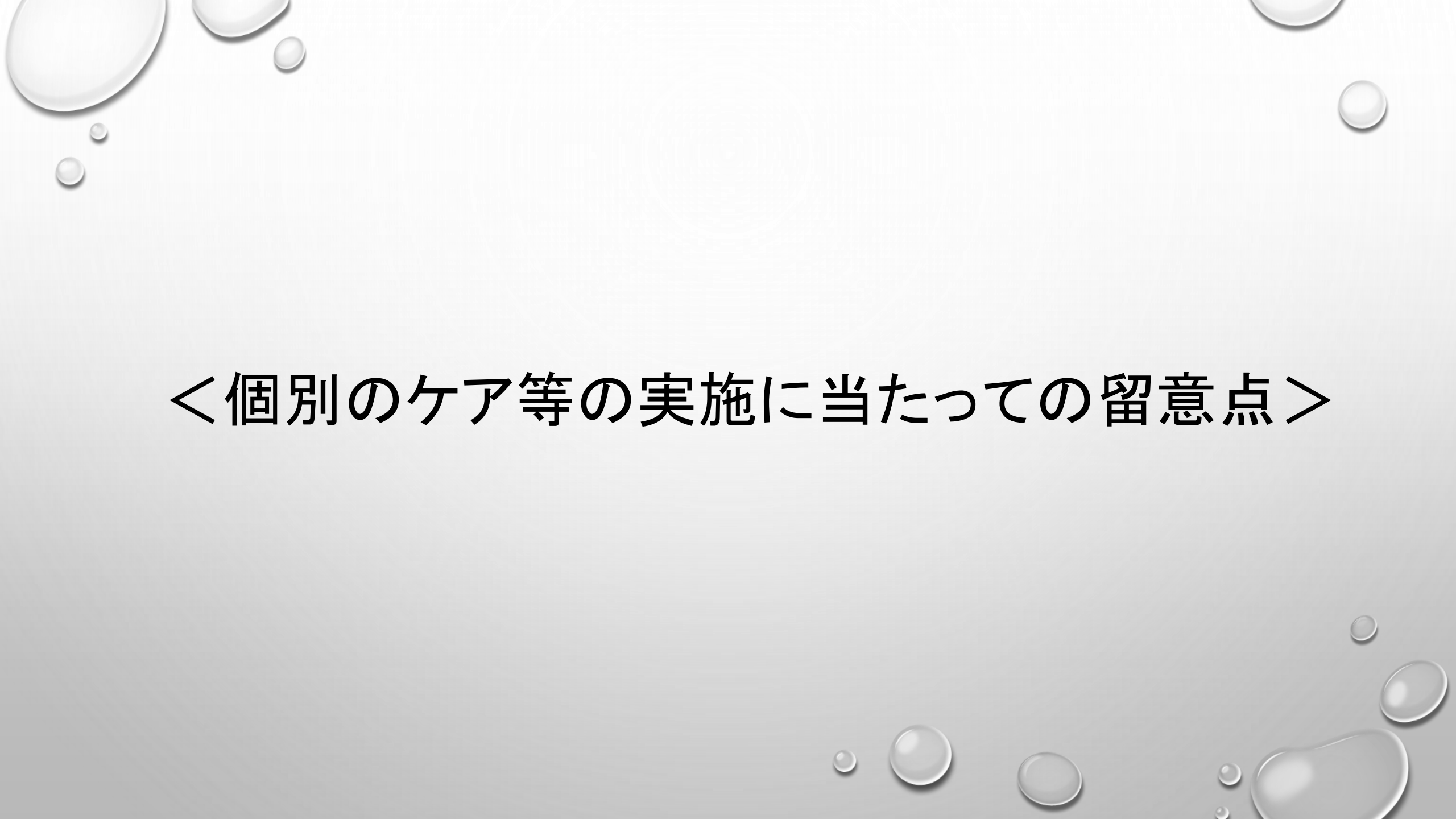
保健所により濃厚接触者とされた職員については、自宅待機を行い、保健所の指示に従うこと。職場復帰時期については、発熱等の症状の有無等も踏まえ、保健所の指示に従う。

【なお、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。また、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利用者の場合の対応

保健所により濃厚接触者とされた利用者については、以下の対応を行う。

- ・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、症状のない濃厚接触者を同室とする。
- ・個室管理ができない場合は、濃厚接触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。
- ・濃厚接触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こと。
- ・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分間行うこととする。また、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、使い捨てエプロン、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。
- ・濃厚接触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こと。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、実施も可能であること。

The background of the slide is a light gray gradient. In the top-left and bottom-right corners, there are several realistic-looking water droplets of various sizes, some overlapping. The text is centered horizontally in the middle of the slide.

＜個別のケア等の実施に当たっての留意点＞

(I)食事の介助等

- ・食事介助は、原則として個室で行うものとする。
- ・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、濃厚接触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。

(職員も含めた感染者が増加した場合の対応について)

④食事提供体制の確保

職員への感染状況によっては、施設内の厨房で調理できない場合があるため、その際には、近隣施設で調理して運ぶ、デリバリーを利用する、障害者団体に支援を依頼するなど、継続的に食事を提供できる体制を検討しておく必要があること。なお、応援職員など外部の職員も対応する場合には、利用者のアレルギー対応にも留意すること。

食事の使い捨て容器は感染性廃棄物に準じた取扱をすることも考えられる※ため、十分な廃棄容器を準備しておくこと。また残飯により害虫発生とならないように分別を考慮すること。

(令和2年5月4日厚生労働省事務連絡引用)

(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、マスク、使い捨てエプロンを着用する。
 - ・おむつは感染性廃棄物として処理を行う。
- ※ポータブルトイレを利用する場合の介助も同様とする。(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。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ゴミの処理は、ビニール袋に入れて感染性廃棄物として処理を行う。