

日本経営グループ お役立ちBOOK

介護福祉事業所向け 新型コロナウイルス感染症 対策マニュアル

本資料でご紹介させていただいた内容は、2020.4.14現在、私どもが把握している情報に基づき、一般的な内容を分かりやすく解説したものです。実際の意思決定にあたっては、個別具体的に検討する必要がありますので、本資料の内容を最終の判断材料とはなさないでください。本資料をもとに意思決定され、直接又は間接に損害を蒙られたとしても、一切の責任は負いかねます。具体的なご検討にあたっては、専門家にご相談の上、最終判断をしていただけますよう、お願い申し上げます。

はじめに

新しい歳を迎えた1月に、現在の状況を想像できていた人はどれくらいいるのでしょうか？他人事のように受け止めていた新型コロナウイルスの感染は、私達の日常に、上手にひっそりと、じわじわと攻め入ってきました。ウイルスは、私達の身体を襲うだけでなく、私達の精神状態をも揺さぶり始めています。外出の自粛が強く求められる中、社会福祉施設には感染予防を徹底した上で事業継続することが求められています。その意味で、私達の仕事は社会に必要とされ、貢献している誇り高き仕事であると言えます。

残念ながら、このウイルスが社会福祉施設内に侵入し、集団感染を引き起こしている状況も散見されるようになってきました。私達はこの新型コロナウイルスにどう対応していけば良いのでしょうか。私達にいま必要なことは「社会学的想像力」を発揮することだと思います。「社会学的想像力」とは、C・ライト・ミルズという研究者が提唱している概念で、今、社会でどのようなことが起ころうとしているのか、あるいは起こっているのかという視点ともう一つの視点、それによって自身の中で何が起こりうるのか、たとえば仕事を勧めていくうえで、どういう準備をしていくことが必要なのかをいくつかの要素を調和させながら判断していくチカラです。そのチカラは、こうした対策マニュアルを職員間での対話を通して作成していくときにこそ発揮されます。

このようなマニュアルの作成は、感染予防や感染の拡大防止という目的を実現させるための準備ですが、そのプロセスにおいては、職員の力量形成に資するものだと思います。このハンドブックが、皆様の施設において、多くの益をもたらすことができたら幸いです。

Covid19（新型コロナウイルス）への感染を疑う条件

症状

37.5℃以上の発熱に加えて

+ 強い倦怠感

+ 呼吸器症状（咳、呼吸困難感）

感染が疑われる状態












発熱に加えて、上記症状が1つ以上

認められる場合を疑い症状と定義する。

またいずれかが**4日以上軽快しない**

場合をより強い疑い症状と定義する。

新型コロナウイルス感染の症状（インフルエンザ、風邪、アレルギーとの違い）

	新型コロナ	インフル	風邪	アレルギー
 せき	●	●	●	●
 発熱	●	●	●	●
 息切れ	●	○	○	●
 体の痛み	●	●	●	○
 頭痛	●	●	●	●
 疲労感	●	●	●	●
 のどの痛み	●	●	●	○
 下痢	●	●	○	○
 鼻水	●	●	●	●
 くしゃみ	●	○	●	●
 涙目	○	○	○	●

● 頻繁な症状 ● 時々みられる ● たまに ● まれに ○ 現れない

Sources: WHO, CDC

www.co.carver.mn.us/covid-19



感染対策において関連するプレイヤーとそれぞれの想定される問題



このお役立ちBOOKについて

イベントや企画が次から次へと中止となっております。電車、駅、空港や飲食店は普段見る光景と全く異なっています。全ては新型コロナウイルスの影響。介護福祉事業所でも影響は甚大で、学校の休校によって出勤できないスタッフがいらっしたり、利用控えも増えてきています。今回のお役立ちBookは、介護福祉事業者のリスクを少しでも回避するよう作成いたしました。本資料が少しでもお役に立てましたら幸いです。

本資料でお伝えする内容は、介護福祉事業所においての

- 1. 現時点で新型コロナウイルス感染症についてわかっていること**
- 2. 施設長・管理者が行うべきこと**
- 3. 感染症対策の具体的な手順（職員向け）**
- 4. 感染症対策の具体的な手順（ご家族向け）**

1. 現時点において 新型コロナウイルスについて わかっていること

1 - 1

高齢者・基礎疾患持ちの方は、要注意

- 若い人の間で無症状で感染を拡大させていると推測されていたが、中高年の人たちも感染源（クラスター）となり始めている。
- 病院、高齢者、障がい者、老健など福祉施設においてクラスターが見られるようになってきた。
- 新型コロナウイルスに感染した80%は軽症で済むが、

20%の内、15%が重症であり、5%が生命の危機にさらされるデータが出ている。高齢者、基礎疾患を持っている方は、重度化しやすい。



1 - 2 感染経路に ついて

新型コロナウイルスは飛沫感染と接触感染により感染がおこると言われている

1. 飛沫感染

- 咳やくしゃみで飛び散ったしぶき（飛沫）を吸い込むことにより感染する

2. 接触感染

- 感染者（感染源）に直接接触して感染する
- ドアノブ、手摺りなどに付着したウイルスが手に付着し、その手で口、鼻、目を触ることで粘膜から感染する

3. エアロゾル感染

- 霧状に浮遊する粒子に混じったウイルスを吸引する
※はっきりしていないが一部から指摘されています

1 - 3

感染予防の徹底を毎日繰り返して行おう

①手洗い

②咳エチケット

①手洗い

正しい手の洗い方

手洗いの前に

・爪は短く切っておきましょう
・時計や指輪は外しておきましょう



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。



手の甲をのぼすようにこすります。



指先・爪の間を念入りにこすります。



指の間を洗います。



親指と手のひらをねじり洗います。



手首も忘れずに洗います。

石けんで洗い終わったら、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します。

②咳エチケット

3つの咳エチケット

電車や職場、学校など人が集まるところでやろう



何もせずに咳やくしゃみをする

咳やくしゃみを手でおさえる



マスクを着用する(口・鼻を覆う)

ティッシュ・ハンカチで口・鼻を覆う

袖で口・鼻を覆う

2. 施設長・管理者が行うべきこと

管理者や施設長のチカラは、危機管理時にこそ発揮されます！

未知のウイルスとの戦いは戦略にあり。

- 施設を安全地帯に！
- 感染拡大しないためにも、施設でできることを徹底！

2 - 1

施設としての 基本戦略 を共有しよう

①持ち込まない

- 感染拡大期の面会制限
- 3条件が揃う場に行くことを控える

- ①換気が悪い
- ②人口密集地
- ③近距離での会話



②もらいにいかない

- 病院受診をなるべく控える
- ご利用者への協力依頼

③症状がある職員を出 勤させない

- 発熱等があれば出勤停止や経過観察
- 接触者の把握

職員を安心させるために、まずは行動ができる軸が必要です。

2-2

ルールを早く作り、実行できる準備をする

**KNOW THE
RULES!**

A close-up photograph of a hand holding a red marker. The hand is positioned at the bottom right, with the marker tip pointing towards the text. A thick red line is drawn horizontally across the bottom of the text, underlining it. The background is plain white.

2-3

作成したルールやマニュアルは、毎日見直し改善する

毎日、状況は刻々と変化し、多くの情報が出回っています。正しい情報を得てマニュアルに反映させていくこと、我が施設の実情に照らし合わせて見直し修正していく作業は、モチベーションを維持していく上でも大事なことです。とくにバージョンをアップし、その履歴を残していくことは仕事の成果を「見える化」していくことであり、自分がそのことに関わっているという実感を得ることができます。



コミュニケーションをうまく機能させるためには共有頻度を増やすことです。一貫性をもたせつつ、新たな情報を、大切な情報を繰り返し伝え続けることです。この「続ける」という行動には、もっとも大切なことです。

2-4

職員、利用者・家族に 情報共有を行う



3. 感染症対策の具体的な手順 (職員向け)

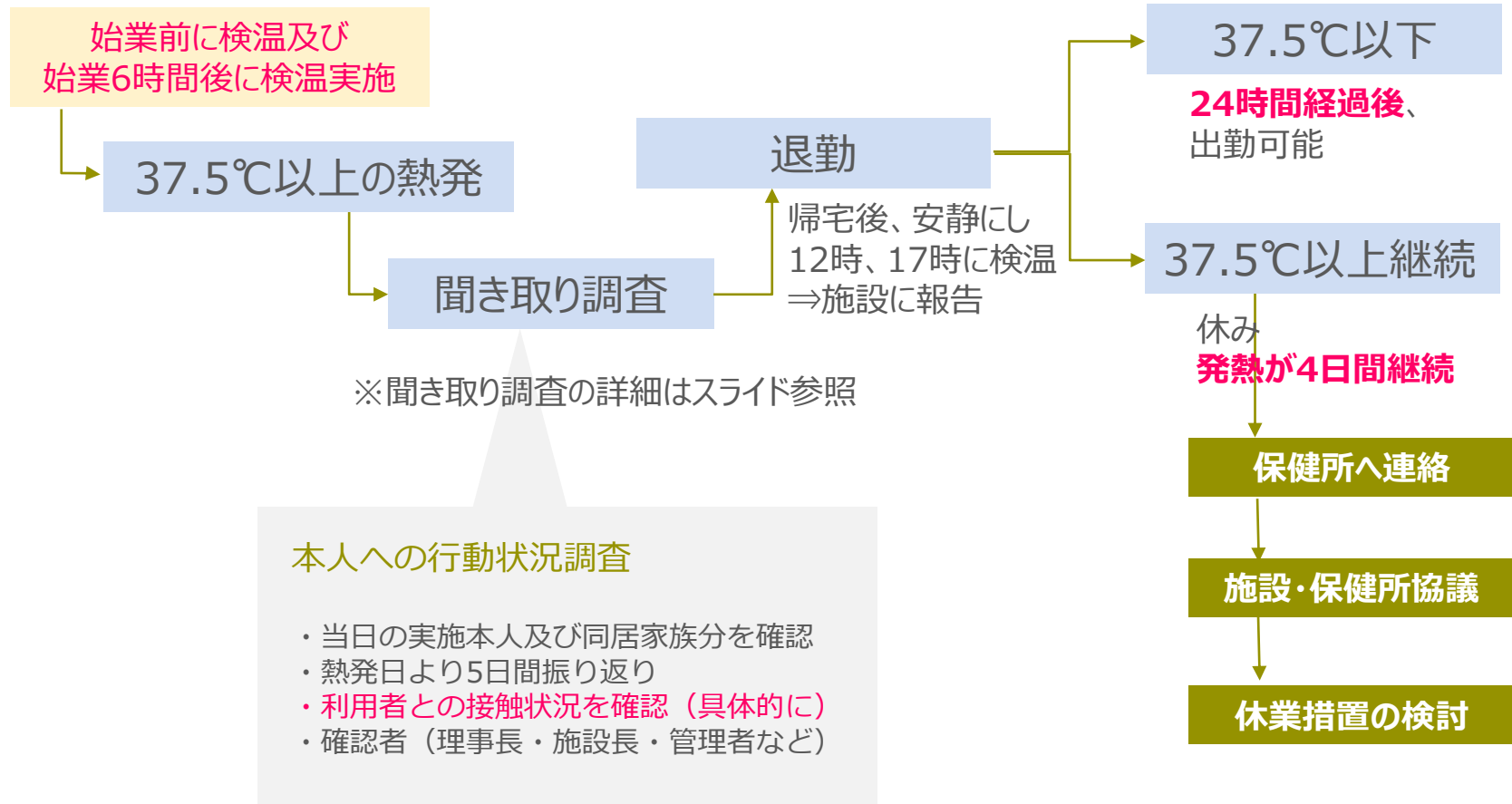
参考：基本的な対応

- 「3つの密」（①換気の悪い密閉空間、②多数が集まる密集場所、③間近で会話や発生をす
る密接場所）を避ける。
- 手洗い、消毒、咳エチケット等を徹底する。
- 出勤時には体温を計測し、風邪症状や37.5度以上ある場合は施設管理者に報告し、休む。
- 発熱後は24時間以上経過し、呼吸器症状が改善するまで出勤は避ける。また該当する職員
は施設管理者に報告する。
- 面会等については事情をご理解いただいてもらい、原則としてお断りする。（又は、ウェブによる
面会の実施を促す。）
- 来訪者は感染発生時のための積極的疫学調査への協力の観点から、氏名、来訪日時等を記
録し、保健所等の指示があれば公表する。
- 公共交通機関の利用はなるべく避ける。

早期発見対応フロー

当日

翌日



参考：聞き取り調査の詳細 職員に関する感染リスクの判断および評価基準とその対応

37.5℃以上の発熱を出したら

感染の可能性を判断するための調査

本人への行動状況調査

1. 当日実施本人及び同居家族分を確認
2. 熱発日より5日間振り返り
3. 利用者との接触状況を確認

評価の基準

本人

1. 37.5℃以上の発熱
2. 3条件のいずれかの場所に行った
3. その際のマスクの着用状況

同居者

1. 37.5℃以上の発熱
2. 3条件のいずれかの場所に行った
3. その際のマスクの着用状況

感染の可能性の判定

レベル 1

感染の度合いが低い

レベル 2

感染の度合いがやや高い

レベル 3

感染の度合いが高い

参考：発熱者行動状況ヒアリングシート

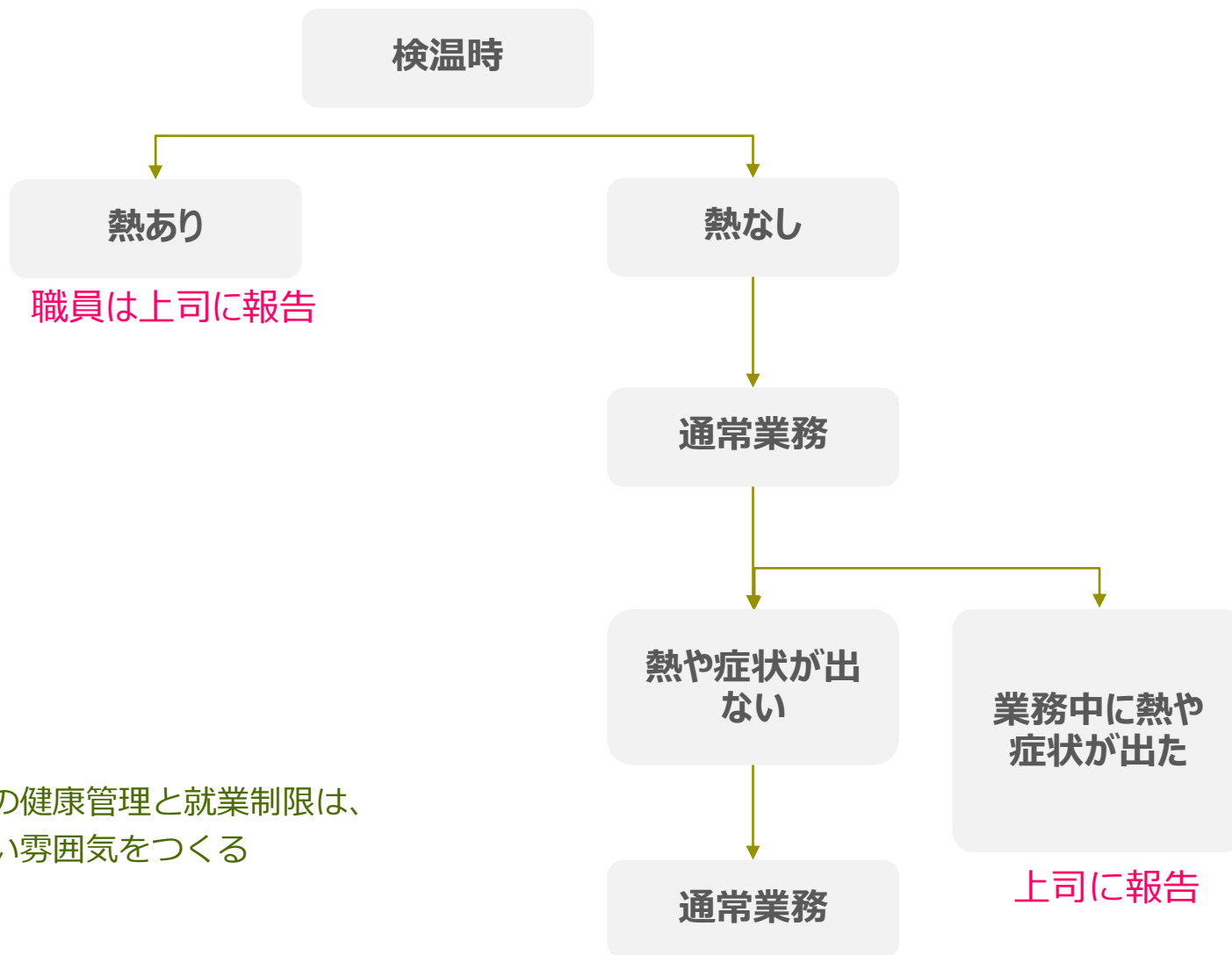
氏名入ります

行動状況調査票

氏名入ります

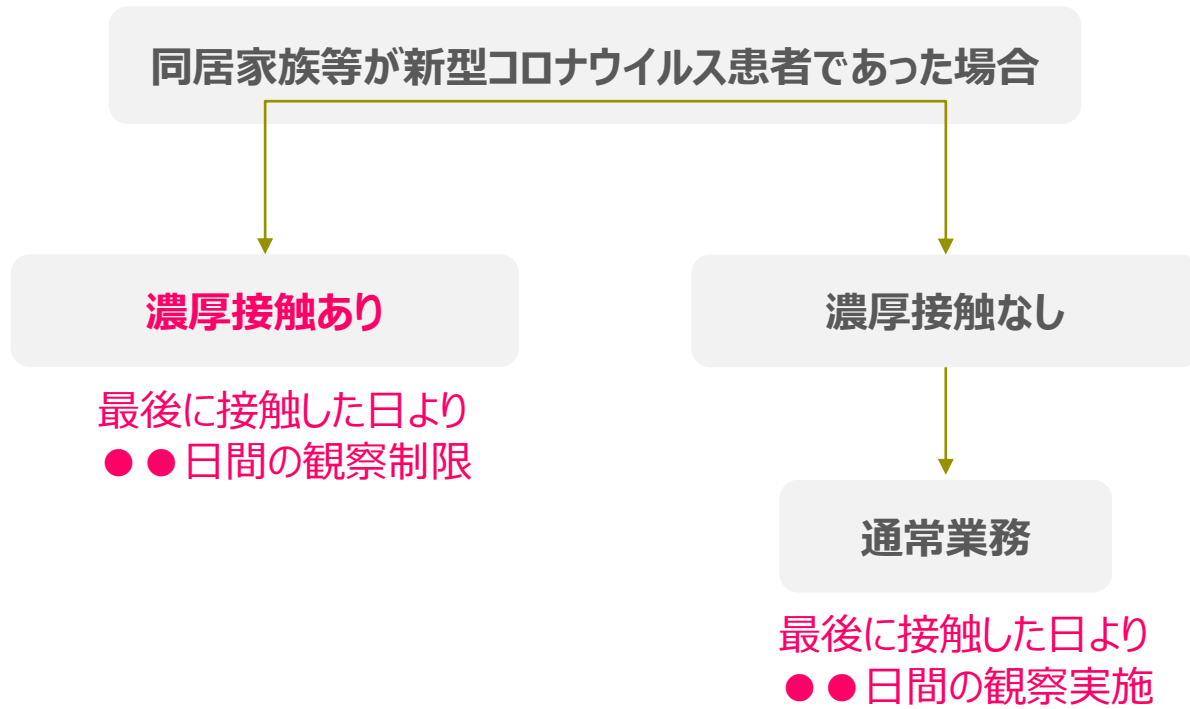
いつ	本人の行動状況							家族内の感染の可能性			評価		
	どこで	誰と	何も	どの位の時間	マスク着用	手袋の着用	3条件	同居者の状況	3条件	評価の概要	感染の判定	施設の指示	
3/11 37.7°C 勤務：○	-	-	-	-	○	○	換気 人口密集度 近距離での会話 マスクの着用の有無	-	換気 人口密集度 近距離での会話 マスクの着用の有無	3/9に換気の悪い所で飲食をした 家族内に3条件に該当する人はいなかった	1. 感染の度合いが低い 2. 感染の度合いがやや高い 3. 感染の度合いが高い	体温管理と報告・マスクの着用 体温管理と報告・3日間の自宅療養 体温管理と報告・1週間の自宅療養	
3/10 勤務：L							換気 人口密集度 近距離での会話 マスクの着用の有無		換気 人口密集度 近距離での会話 マスクの着用の有無		1本人及び同居者が3条件にあてはまらない 2同居者が5日間の行動に3条件のいずれかの行動があてはまる 3本人の5日間の行動に3条件のいずれかの行動があてはまる		
3/9 勤務：A	泉町	黒川	飲食	2時間	×	×	換気 人口密集度 近距離での会話 マスクの着用の有無	○ ○ ×	-	換気 人口密集度 近距離での会話 マスクの着用の有無			
3/8 勤務：休							換気 人口密集度 近距離での会話 マスクの着用の有無		換気 人口密集度 近距離での会話 マスクの着用の有無				
3/7 勤務：休							換気 人口密集度 近距離での会話 マスクの着用の有無		換気 人口密集度 近距離での会話 マスクの着用の有無				
3/6 勤務：休							換気 人口密集度 近距離での会話 マスクの着用の有無		換気 人口密集度 近距離での会話 マスクの着用の有無				

出勤前に検温を行う。判断基準は、**37.5℃**



参考：職員の健康管理と就業制限は、
報告しやすい雰囲気をつくる

職員の健康管理と就業制限の検討



参考：濃厚接触の考え方を事業所として定義付けしておく

※同居家族等が症状や熱はあるものの感染症の診断がない場合でも家族の症状が感染症ではないと言い切れない事象の場合もある

参考1 新型コロナウイルス感染症における濃厚接触の考え方

- ✓ 患者と同居している。患者と手の届く距離で数分間の会話をしたが、互いにマスクを着けていなかった。
- ✓ 患者の身体、または分泌物や排泄物に直接接触し、直後に手指衛生を行わなかった。
- ✓ 換気の悪い閉鎖された空間に患者と1時間以上一緒にいた。
- ✓ 集団感染の発生が報告されている同じ場所と時間に1時間以上いた。

参考2 新型コロナウイルス感染症が疑われる患者の考え方

- ✓ 表1に示す濃厚接触が14日以内にあり、発熱や咳などの症状を認めている。
- ✓ 新型コロナウイルス感染症が地域で流行している状況にあり、発熱や咳などの症状を認めてから4日以上が経過しているものの軽快しない。

参考3 感染防護具や消毒薬が入手できないとき

ア) サージカルマスク

- ✓ 布やガーゼによるマスクで代用する。鼻までが覆えるように工夫すること。ただし、防御機能は低下しているため、できるだけサージカルマスクを入手する。

イ) 手袋・使い捨てエプロン・アイゴーグル

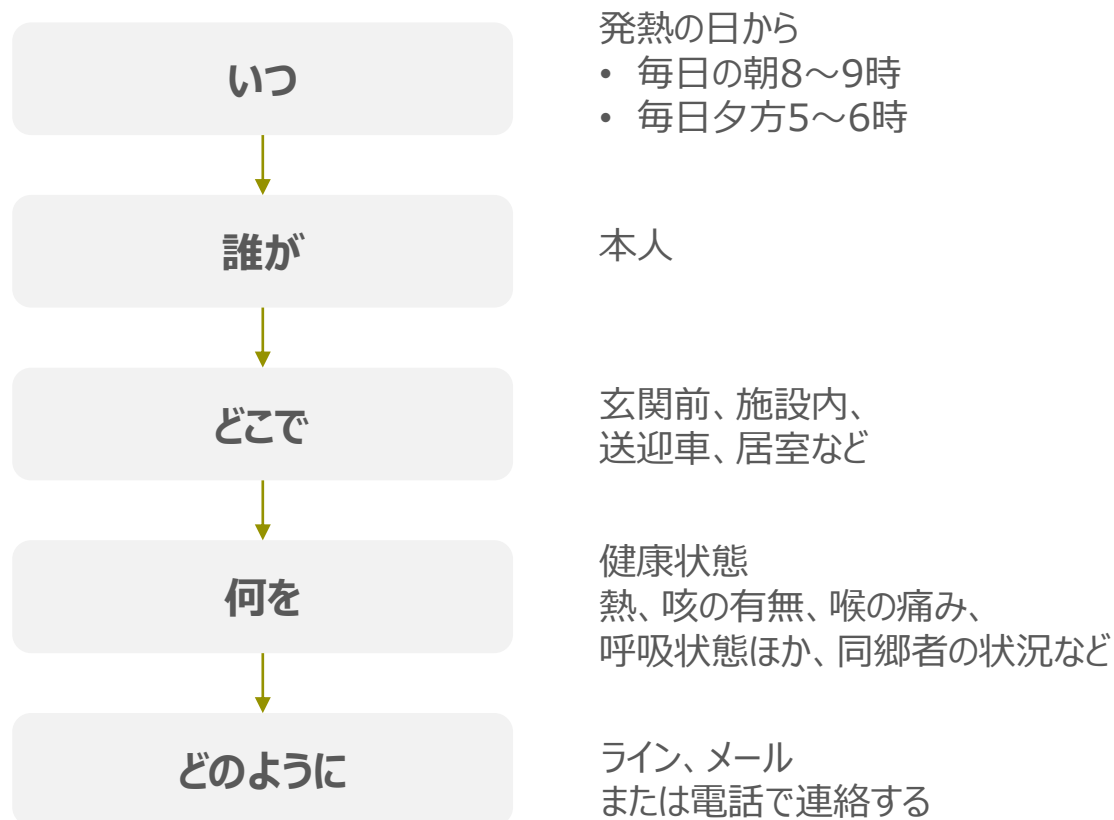
- ✓ やむを得ず素手で対応したとしても、ケア直後に丁寧な手洗いをすれば感染防護の効果はある。
- ✓ ゴミ袋の底に1カ所と側面の2カ所に穴を開けて、レインコートのように被ることで代用する。
- ✓ 透明なアクリル板を適切なサイズに切って眼鏡に貼り付けて防御する。

ウ) 消毒用エタノール

- ✓ 台所用合成洗剤を200倍に薄めた液体(水1Lに洗剤5mLを加える)でウイルスを不活化できる。刺激があるため手指衛生には不適だが、環境清掃に使用できる。

職員に対する感染症の早期発見のため報告義務徹底（※より細かく）

都度、管理者が把握し、その後勤務等についての検討を行っておこう。管理の徹底。



予防策リストを作成しよう

チェックした日・時間	/ :	/ :
施設利用者の体温測定は1日2回以上行っているか（起床時・寝る前）		
手洗い（またはアルコール消毒）は一処置毎に行っているか（おむつ交換・シーツ交換・歯磨き介助など等）		
マスクは常に装着しており、鼻が出ていないか		
マスクは一日1回、洗濯しているか		
マスクを外した時は、必ず手洗い（アルコール消毒）をしているか		
着ている作業着は清潔か（洗濯している）		
換気は1～2時間毎に行っているか		
ドアノブ・ベッド柵・トイレのボタン・手すり・電気のスイッチ・蛇口は、最低一日1回は消毒しているか		
スマホ・タブレット・パソコンの画面を消毒したか		
チェックしたナース サイン		

健康チェックリストの作成で、毎日のご利用者・職員の様子を把握しよう

参考：ご利用者健康チェックリスト（毎朝出勤時に検温を行う）

所属	名前	日程（4/1）	日程（4/2）
3Fフロア	Aさん	体温を記入	35.3℃
		日常の様子	異常なし
2Fフロア	Bさん	36.7℃	35.9℃
		頭痛あり	異常なし

参考：職員健康チェックリスト（毎朝出勤時に検温を行う）

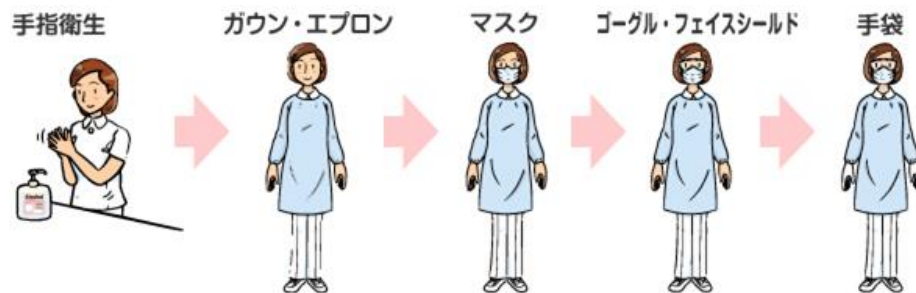
所属	名前	日程（4/1）	日程（4/2）
介護	Aさん	36.1℃	35.3℃
看護	Bさん	35.3℃	36.7℃
リハビリ	Cさん	36.7℃	35.9℃
事務	Dさん	35.9℃	36.0℃

参考：感染予防リストを作成する上で以下の内容が大切

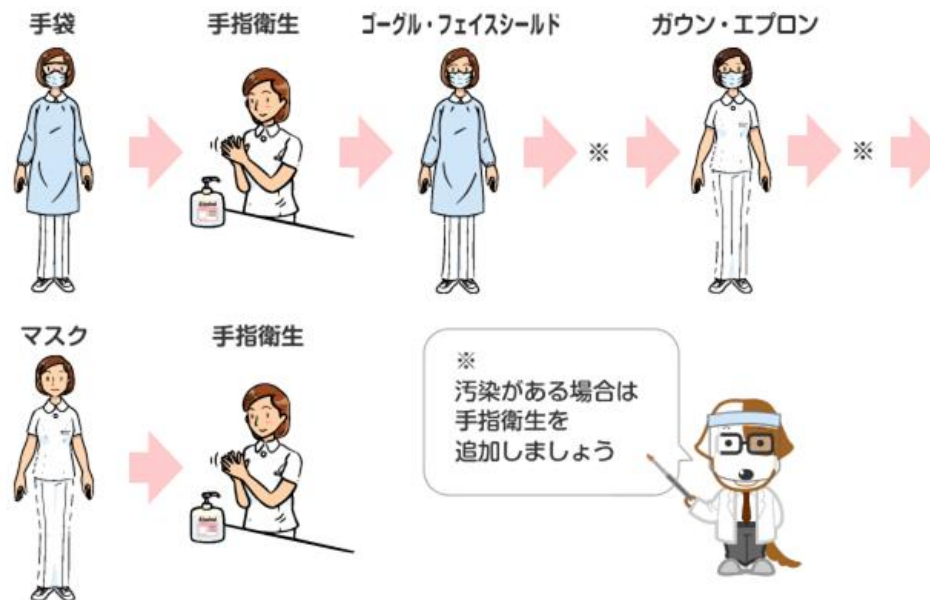
いつ	誰が	どこで	なにを	どのように
毎日	職員	職員の玄関前	検温	出勤時 昼食時
毎日	職員	施設内	マスクの着用	
10:00～ 12:00～ 16:00～	フロントリーダー 看護師	居室	換気	二方向の窓を開ける
毎日 14:00～	出勤している 全職員	居室、廊下、ホール	消毒	椅子、机、ドアノブ、 トイレをアルコールでふ き取る
送迎後	運転手	送迎車	消毒	アルコールでふき取る

参考：スタッフの予防について

着衣時の順番



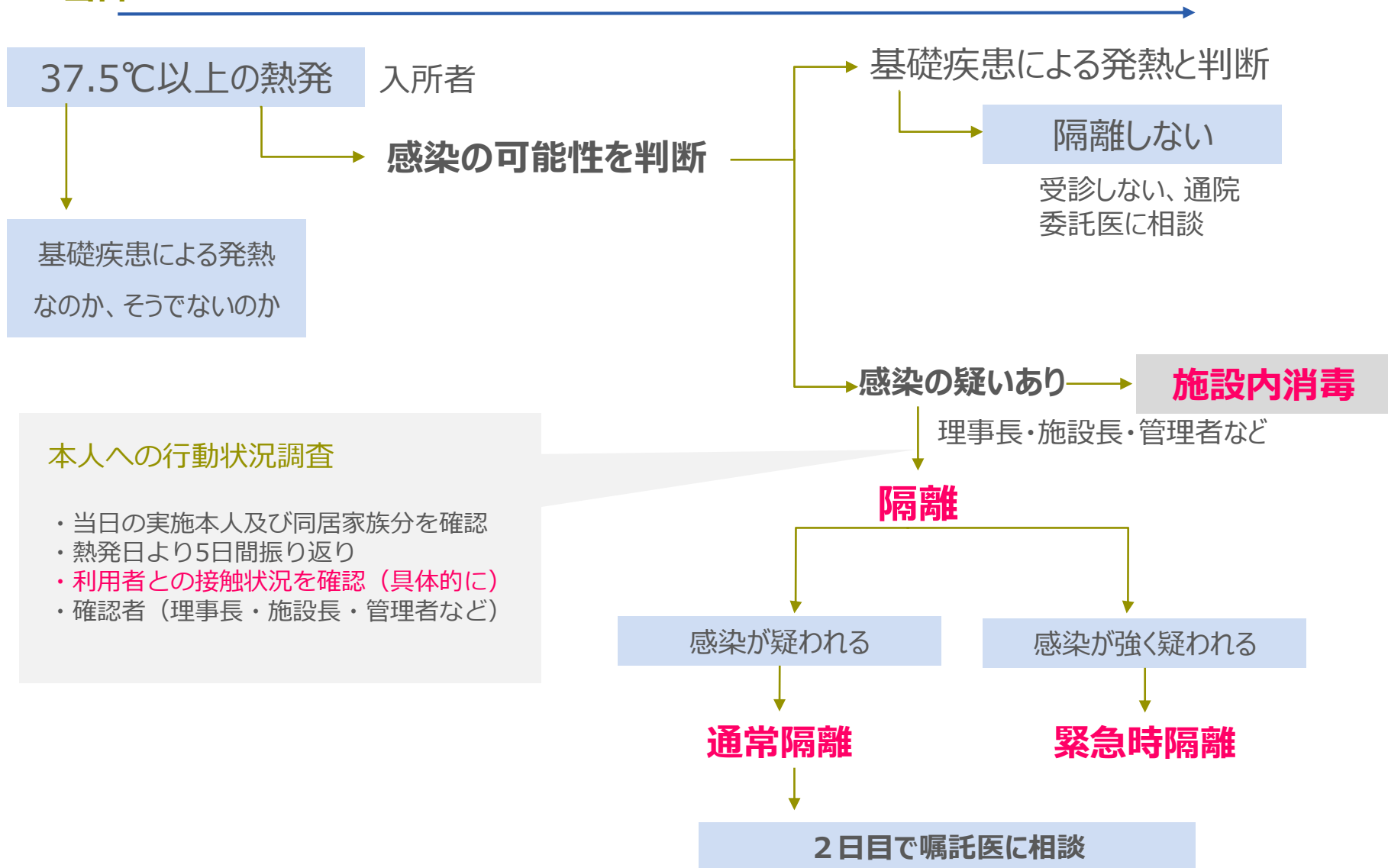
脱衣時の順番



4. 感染症対策の具体的な手順 (ご利用者・ご家族向け)

早期発見対応フロー（入所者編 初日の対応）

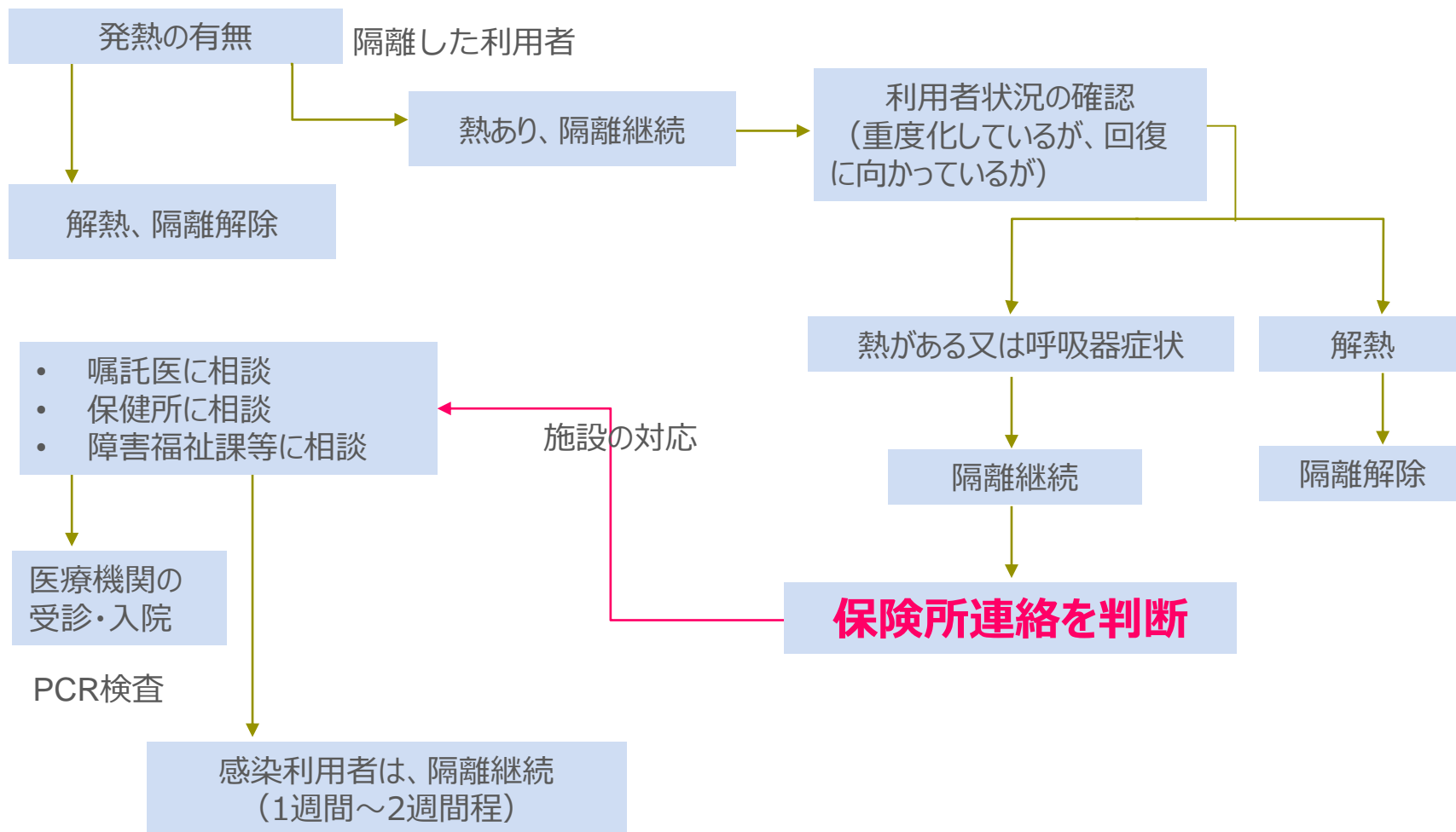
当日



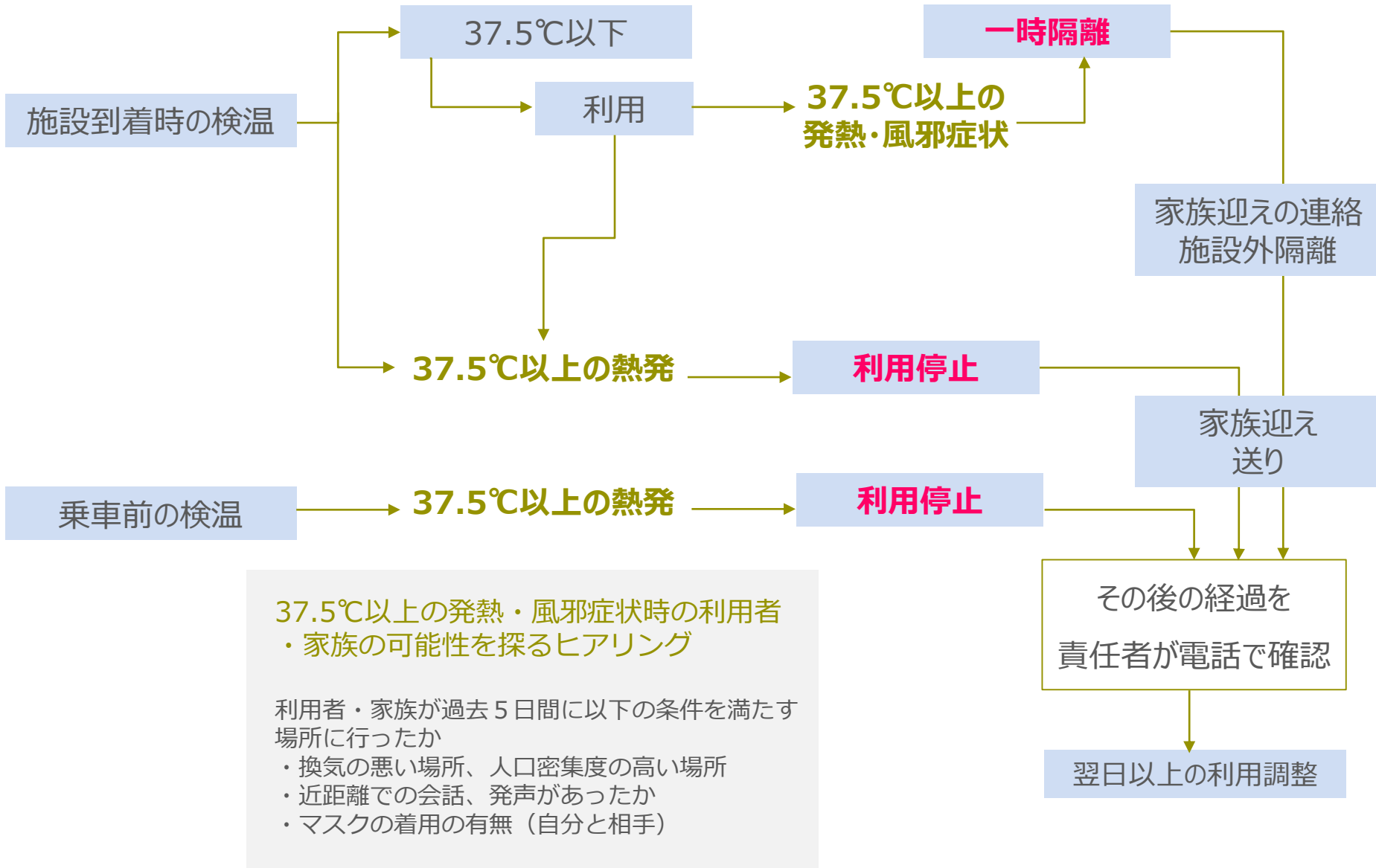
早期発見対応フロー（入所者編 2日目の対応）

2日目午前

2日目午後



早期発見対応フロー（通所編）



早期発見対応フロー（短期入所編）

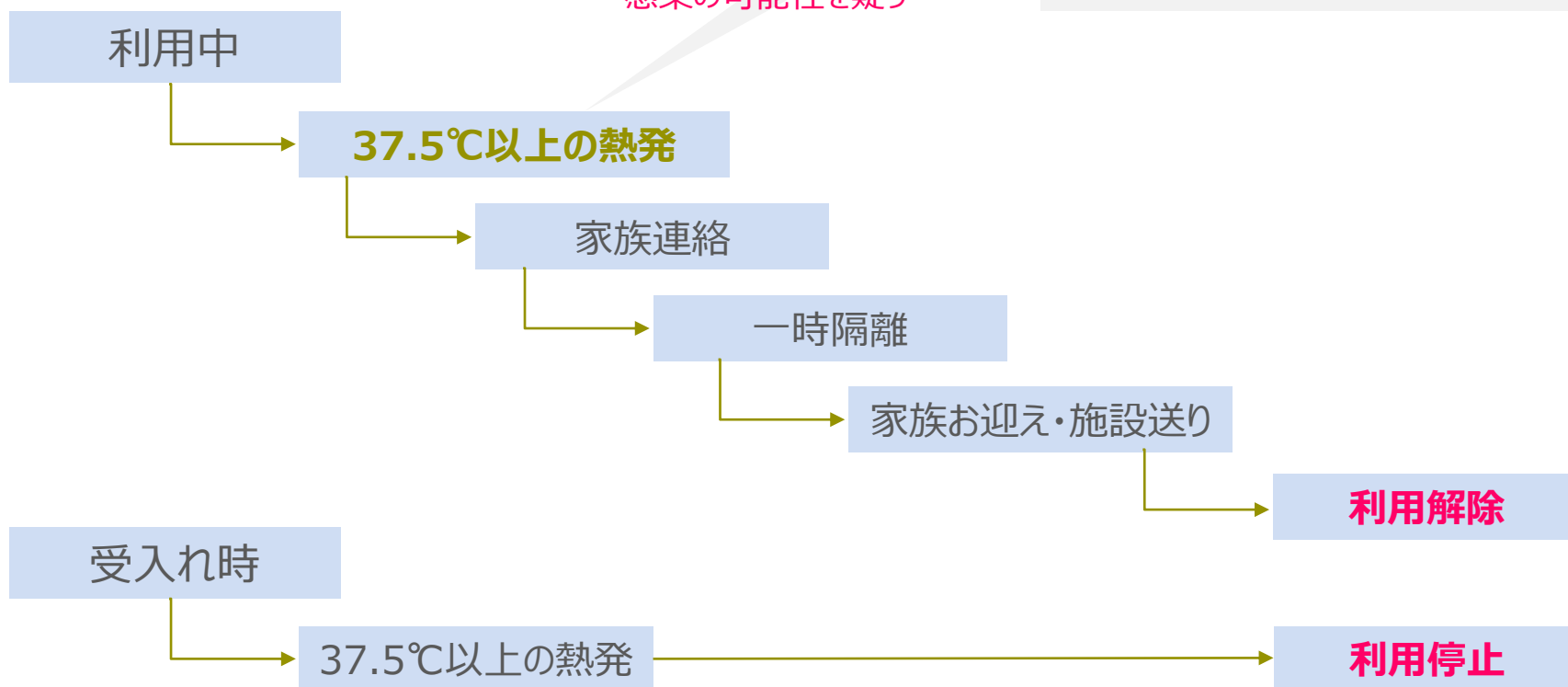
長期利用者は入所者と同様の対応とする

利用者・家族の
可能性

感染の可能性を疑う

本人への行動状況調査

- ・当日の実施本人及び同居家族分を確認
- ・熱発日より5日間振り返り
- ・利用者との接触状況を確認（具体的に）
- ・確認者（理事長・施設長・管理者など）



疑いのある利用者ケアフロー

食事の提供

1. 食事介助は原則個室
2. 食事前に利用者には液体石鹼による手洗い等実施
3. 使い捨て容器か、濃厚接触が疑われる利用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
4. まな板、ふきんは洗剤で十分洗って熱水消毒するか、次亜塩素酸ナトリウム液に浸漬後、洗浄する

排泄の介助等

1. 利用するトイレの空間は分ける
2. おむつ交換の際は、手袋、使い捨てエプロンを着用
3. おむつは感染性廃棄物として処理を行う

疑いのある利用者ケアフロー

清拭・入浴の介助等

1. 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温機（80度10分間）で洗浄後乾燥を行うか、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行う
2. 個人専用の浴室で介助なく入浴できる場合は入浴でも可。その際、必要な清掃等を行う

リネン・衣類の洗濯等

1. リネンや衣類は熱水洗濯機（80度10分間）で処理し、洗浄後乾燥させるか、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行う
2. 当該利用者が鼻をかんだティッシュ等のゴミ処理は、特養等高齢者福祉施設（*）においては感染性廃棄物とならないが、感染防止の観点から、ごみに直接接触れない、ゴミ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こと

施設内で集団感染がおこった場合の対応シミュレーション

集団感染が施設内に行った際、自事業所でどんな対応しておくか備えておく必要があります。以下、参考。

1. 想定

- ・入所利用者の50%が罹患
- ・職員の50%が罹患 など

2. 隔離期間

- ・14日間実施する
- ・感染●●%超 など

3. 職員配置

- ・14日間交代制導入
- ・業種関係なく支援する など

4. 備品

バスタオル、マスク、防護服、
ゴーグル、キャップ、シールド など

5. 隔離エリア

- ・1Fの救急隊搬送口 など
(次スライド参考)

6. 症状のない入所者への対応

- ・隔離部屋以外の対応 など

※施設としては、職員が感染しないための最大限の努力をしていくと
管理職クラスは一致団結し、職員に伝えていく

参考：5. エリア設定

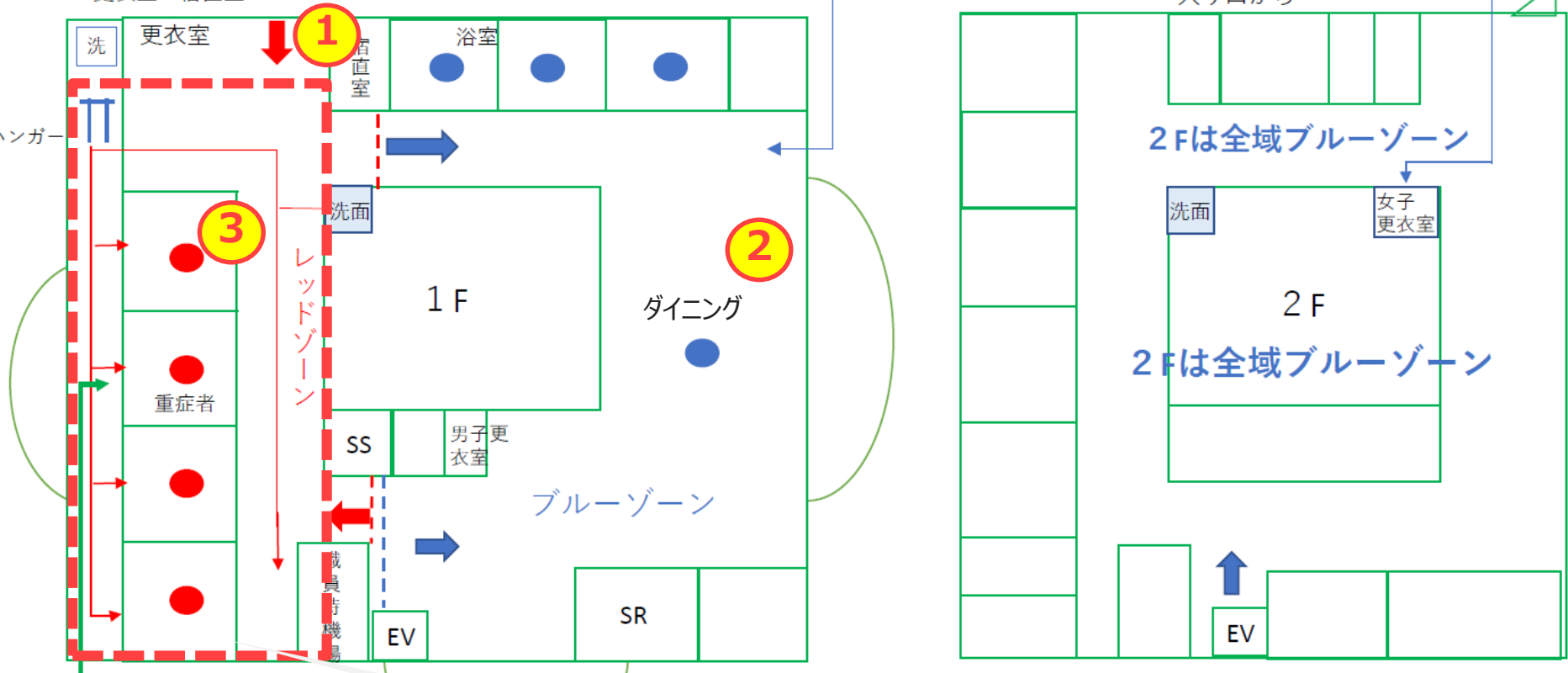
例：エレベーター利用は「利用者のみ」で菌
持ち込み率の高い職員は「階段」など

レッドゾーン	1F居室	居室側廊下	1 FSS	エレベーターから南側
ブルーゾーン	2F全域	1Fホール	浴室	エレベーターから北側

レッドゾーンで勤務する職員は、現在の更衣室・宿直室へ

ブルーゾーン男性職員は1F北出入口から

ブルーゾーン女性職員は2F北出入口から



救急隊搬送口

隔離部屋を作り、きちんと周囲に周知する

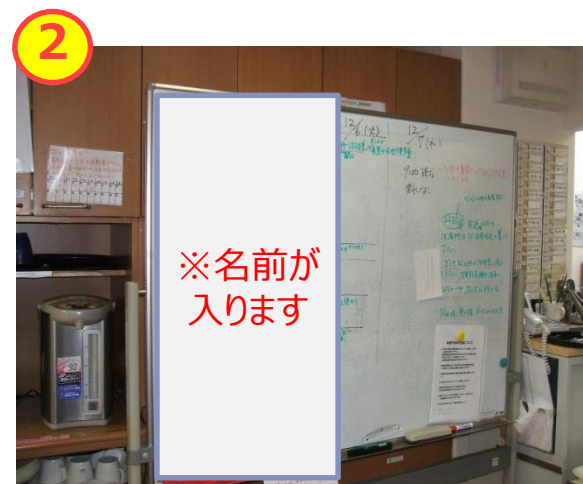
参考：施設内での対策実践例①



靴カバー
感染フロアにて着用



すぐに装備が整うよう
わかりやすい場所に設置



※名前が
入ります

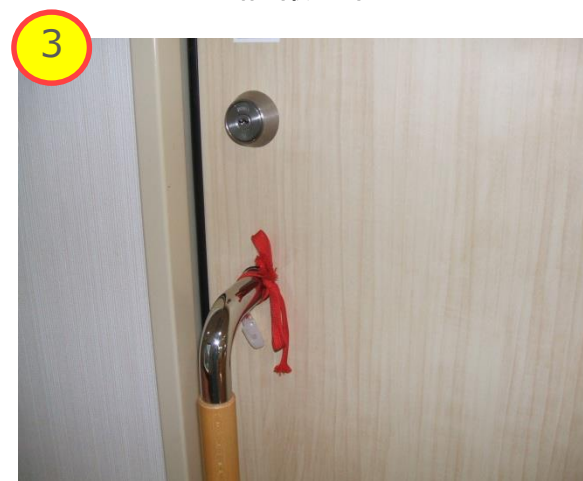
刻々と変わる状況を記入していく
情報共有



マット設置、薬品散布、
専用スリッパに履き替え



ガウンは用途別に色分け



居室対応者の目印

参考：施設内での対策実践例②



居室対応者の居室に設置。
蓋付き。ペダル式推奨



消毒物品
薬液を付けて床掃除をする。



汚染物は24時間
消毒液につけた後に洗濯



空き居室を一時ごみ
保管場所としている



外階段を使用して
ごみや汚染物を運ぶ

情報がたくさんある中で適切な情報を発信してください。

- 情報が多く出回っているなか、施設側の対応をしっかりと伝える。
- 予防の徹底に関しては、職員の家族にも依頼し、感染の徹底を周知する。
- 情報をきちんと共有していくため、通所サービス利用者には毎日報告シートを使用してもらうなど。その際問い合わせ場所を明確にする。

最後に

政府は2020年4月7日、新型コロナウイルスの感染拡大を受けて初の緊急事態宣言に踏み切りました。緊急事態宣言の対象地域は東京、神奈川、埼玉、千葉、大阪、兵庫、福岡の7都府県であり、5月6日までの約1か月間とされました。

特別養護老人ホームや老人保健施設、グループホーム、訪問介護、居宅介護支援などのサービスは、引き続きその機能を維持していかなければならないため、感染のリスクをできるだけ抑えながら利用者の生活を支援していくように期待されています。ただ、デイサービスなど通所系はやや事情が違い、緊急事態宣言の裏付けとなる特別措置法で、都道府県知事が流行状況などに応じて休業を要請できると規定されているため、対象の7都府県の判断によっては、利用者を事業所に集める形の運営をストップせざるを得なくなる地域が出る可能性もあり、経営状況は厳しくなっていくことが予想されます。

安倍晋三首相も会見で、「介護サービスは高齢者にとって必要なもの。既に感染を防ぐ対策をかなりとって頂いているが、引き続きそうした対策をとったうえで開所をして頂きたい」と語っています。

新型コロナウイルスの感染が収束した後の世界は、どのようになるのでしょうか？ 今般起こっている様々な事象から介護福祉事業所の役割、地域への貢献度の高さは目を見張るものがあります。今、何を学びそれをどう生かすかが問われていくのだと思います。

【参考文献】

- 厚生労働省（新型コロナウイルス感染症について）
- 福祉・介護施設における新型コロナウイルス感染症の対策（長崎大学病院）
- 社会福祉法人 舘舘会 感染症対策マニュアル
- 第2版新型コロナウイルス感染症_市民向けハンドブック(東北医科薬科大学病院)
- 全国老人福祉施設協議会内ホームページ

皆さまの工夫事例やお困りのテーマを、ぜひお寄せください！

アンケートフォーム

大阪本社	〒561-8510 大阪府豊中市寺内2-13-3 日本経営ビル TEL：06-6868-1158（代）
東京支社	〒140-0002 東京都品川区東品川2-2-20 天王洲オーシャンスクエア22F TEL：03-5781-0600
福岡オフィス	〒812-0013 福岡市博多区博多駅東1-11-5 アサコ博多ビル7F TEL：092-409-4466
札幌オフィス	〒060-0001 札幌市中央区北1条西2-9オーク札幌ビル6F TEL：011-200-6170
四国事務所	〒790-0002 愛媛県松山市二番町3-3-8 TEL：089-913-2680

本資料でご紹介させていただいた内容は、2020.4.14現在、私どもが把握している情報に基づき、一般的な内容を分かりやすく解説したものです。実際の意味決定にあたっては、個別具体的に検討する必要がありますので、本資料の内容を最終の判断材料とはなさないでください。本資料をもとに意思決定され、直接又は間接に損害を蒙られたとしても、一切の責任は負いかねます。具体的なご検討にあたっては、専門家にご相談の上、最終判断をしていただけますよう、お願い申し上げます。