**事務連絡**

**令和２年８月19日**

**入所施設・居住系介護サービス事業所　管理者様**

**保健福祉局事業者指導課長**

**入所施設・居住系サービスにおける**

**新型コロナウイルス対策について**

1. **平常時　　　（別紙1）**

**（1）施設等における取組**

**（感染症対策の徹底）**

○ 感染者を早期に把握するために，定期的にバイタルチェックを行うよう努めるとともに，利用者の健康状態や変化に気をつける。

○ 感染防止に向け，管理者を含む感染症対策委員会等を活用し，職員間での情報共有を行い、その取組を全職員に徹底する。

〇　感染症対応に係る基本的な考え方、防護具の装着方法等については、施設内や法人内で意識付けや研修（実地研修を含む） を行い、平時より施設の感染症対応力を向上させることが望ましい。

〇　感染者や濃厚接触者発生した場合に備え，個室管理の有無や生活空間等の区分けに係るシミュレーションや，人員体制に関する施設内・法人内等の関係者との相談，衛生資材等の物資の状況の把握を行うとともに，感染者等が発生した場合の対応方針について，入所者や家族と共有しておく。特に感染が疑われる者や濃厚接触者が発生した場合に備え，個室管理等を予め想定しておくこと。

〇　日頃から，マスク，手袋，アルコール等の衛生物資は在庫量を把握し，必要量を確認しておく。

○ 感染者が発生した場合に，保健所等が感染拡大の防止の観点から実施する調査へ円滑に協力できるよう，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週間の職員の勤務表（実績），施設内に出入りした者等の記録を準備しておく。

　　※食事の際の座席配置，多床室の場合の部屋割り等は感染拡大リスクの把握のために必要となりますので依頼があった際はすぐに提出ができるようにしておく。

〇　感染が疑われる者が発生した場合，嘱託医，協力医療機関等の医師もしくは「新型コロナウイルス感染症相談ダイヤル（帰国者・接触者相談センター）」に電話連絡し，指示を受ける。

〇　職員や利用者がＰＣＲ検査を受けることとなった場合は，検査予定日時と対象者，指定された検査場所等を指定権者等へ報告，また結果が判明次第結果を指定権者へ報告する。検査実施判明が閉庁日である場合も一旦連絡を行い，事後報告を行う。

**（面会及び施設への立ち入り）**

○ 面会は制限する。緊急かつやむを得ない場合でも，面会者に発熱やかぜ症状が認められる場合には面会を断る。

○ 委託業者等の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。

やむを得ず施設内に立ち入る場合でも，発熱やかぜ症状が認められる者の入館は断る。

○ 感染者が発生した場合に保健所の調査に必要となるため，面会者や業者等の施設内に出入りした者の来訪日時・氏名・連絡先を記録しておく。

**（2）職員の取組**

**（感染症対策の徹底）**

○　マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い，アルコール消毒等を徹底する。

「１ケア１手洗い」，「ケア前後の手洗い」を基本とする。

〇　日々の体調を把握して少しでも調子が悪ければ自宅待機するなどの対策に万全を期すこと。

○　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しない。

またその際には管理者に報告する。

○ 発熱やかぜ症状など感染が疑われる場合は，かかりつけ医や新型コロナウイルス感染症　相談ダイヤル（帰国者・接触者相談センター）に連絡し，指示に従う。

○　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を避ける。

○　症状がない場合でも，利用者と接する際には常にマスクを着用する。

〇　食堂や控室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ち，大声で　　話したりしない。

**（３ ）リハビリテーション等の実施の際の留意点**

○　「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。

〇　可能な限り同じ時間帯，同じ場所での実施人数を減らす。

〇　定期的に換気を行う。

〇　利用者同士は，互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離を保つ。

〇 声を出す機会を最小限にする，声を出す場合には必ずマスクを着用する。

〇　清掃を徹底し，共有物（手すり等）について消毒を行う。

〇　職員，利用者ともに手指衛生の励行を徹底する。

**２．施設内で新型コロナウイルス感染症が発生した場合　　（別紙2）**

施設の利用者及び職員に新型コロナウイルス感染症が発生した場合，感染者は原則，指定された医療機関へ入院となる。施設は保健所の指示に従うとともに，協力医療機関（嘱託医等）にも相談し，以下の取組を行う。なお，利用者の場合はＰＣＲ検査終了後，一旦施設へ戻ってくることが多いため，結果が陰性とわかるまでは２（4）②と同様の対応を行うこと。また，感染拡大防止の観点から，最後の感染者の発生から１４日程度，新規入所者の受入及び自宅や他の社会福祉施設への退去は避けること。さらに併設の短期入所系のサービスがある場合は新規の利用開始や自宅や他の社会福祉施設等への退去は停止すること。

**（1）情報共有・報告**

○　速やかに施設長等へ報告し，施設内での情報共有を行うとともに，指定権者等へ報告を行う。また，利用者の家族等にも情報提供を行う。

〇　やむを得ず，人員不足や加算の要件を満たさない状況になる場合は，指定権者等へ連絡して状況報告等を行うこと。

 **(2) 消毒・清掃等**

○　感染者の居室や利用した共用スペースについて，消毒・清掃を実施する。

具体的には

・マスク，手袋を着用し，手すり，ドアノブ等の環境を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，湿式清掃し，乾燥させる。

・次亜塩素酸ナトリウム液を含む消毒薬の噴霧は，吸引すると有害であり，効果が不確実であるため行わない。

〇　共有スペースや各部屋についても窓を開け，換気を実施する。

**(3) 保健所等の調査への協力**

○ 感染者が発生した場合は，保健所の指示に従い、濃厚接触者となる者の特定に協力する。その際，利用者のケア記録（体温、症状等がわかるもの）や面会者等接触者の情報提供を　　行う。

〇　濃厚接触者については，以下を参考に特定する。**（保健所が特定）**

・感染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感染者を看護若しくは介護していた者

・感染者の気道分泌液や体液，排泄物等の汚染物質に直接触れた者

 **(４)　濃厚接触者等への対応**

 濃厚接触者はＰＣＲ検査を受けた上で，14 日間にわたり健康状態を観察することとなるが，詳細な期間や対応については保健所の指示に従う。

1. **職員の場合**

〇　原則自宅待機，出勤はせず，その他の外出もマスクを着用したうえで，必要最小限とする。出勤が可能となる時期についても保健所の指示に従う。

〇　発熱等の症状が出現した場合，直ちに施設長へ報告し，調査を行った保健所の指示に従う。（自己判断で医療機関を受診しない）

1. **利用者の場合**

〇　原則として個室に移動する。

・個室が足りない場合は，無症状の濃厚接触者を同室とする。

・個室対応ができない場合は，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」等の対応をする。

〇　発熱等の症状が出現した場合，調査を行った保健所に連絡し，指示に従う。

〇　濃厚接触者が居室を出て施設内を移動する場合は，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。

〇　濃厚接触者とその他の利用者の介護は，可能な限り担当職員を分ける。

〇　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。

〇　濃厚接触者の介護を行うにあたっては，部屋の換気を１，２時間ごとに５～10分間行う。

　　職員は使い捨て手袋とマスクを着用する。利用者に咳込み等があり，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。

〇　体温計等の器具は，可能な限り利用者専用とする。

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。

〇　ケアの開始時と終了時に，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。手指消毒を行う前に顔（目・鼻・口）を触らないように注意する。

〇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。

無症状の場合，利用者にマスク着用，手洗いやアルコール消毒による手指消毒を徹底し，　　個室又はベッドサイドにおいて，実施可能である。

〇なお，やむを得ずリハビリテーション等が実施できない場合は，できなかった理由を簡潔に実施記録に記録しておく。

**＜個別のケア等の実施に当たっての留意点＞**

濃厚接触者に対する個別のケアは，**（別紙３）**に留意して実施する。

**３　新型コロナウイルス感染症が治癒した者への対応**

厚生労働省の定める退院基準を満たせば，その時点での感染性はないと考えられるが，稀に再陽性となる事例が確認されている。そのため，退院後４週間は保健所が健康状態を把握することとなっており，詳細な期間や方法については保健所の指示に従う。治癒した者への対応は，症状の出現に注意しながら，標準予防策を講じてのケアであるという点で，基本的には濃厚接触者への対応とほぼ同様と考えてよい。

なお，退院基準を満たして退院してくる場合，新型コロナウイルスに感染症の疑いがあるとして入所を断ることは入所拒否の「正当な理由」に該当しないとされている。

1. **職員の場合**

退院後４週間以内は，症状の再燃に伴う新型コロナウイルスの再陽性の可能性があるため，

退院後４週間以内は注意深く健康観察を行い，発熱等の症状が出現した場合は，管轄保健所に連絡し，指示に従う。（自己判断で医療機関を受診しない）

1. **利用者の場合**

〇　原則として退院後４週間は，個室管理が望ましい。

〇　発熱等の症状が出た場合は，速やかに管轄保健所に連絡し，指示に従う。

〇　利用者が居室から出る場合は，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。

〇　利用者とその他の利用者の介護は，可能な限り担当職員を分ける。

〇　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。

〇　介護を行うにあたっては，部屋の換気を１，２時間ごとに５～10分間行う。

　　職員は使い捨て手袋とマスクを着用する。利用者に咳込み等があり，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。

〇　体温計等の器具は，可能な限り利用者専用とする。

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。

〇　ケアの開始時と終了時に，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。手指消毒を行う前に顔（目・鼻・口）を触らないように注意する。

〇　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。

無症状の場合，利用者にマスク着用，手洗いや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，実施可能である。

　※リハビリテーション等が実施できない場合は，実施できなかった理由を簡潔に実施記録に残すこと。

**＜個別のケア等の実施に当たっての留意点＞**

利用者に対する個別のケアは，**（別紙３）**に留意して実施する。



高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版（２０１９年３月）より抜粋