

## 2 利用者への対応について

(1) 高齢者、基礎疾患（糖尿病、心不全、呼吸器疾患）を抱える者又は妊婦については、 $37.5^{\circ}\text{C}$ 以上又は呼吸器症状が2日以上続いた場合には、保健所等に設置されている「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。これら以外の者は、 $37.5^{\circ}\text{C}$ 以上又は呼吸器症状が4日以上続いた場合には、保健所等に設置されている「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。

(2) 症状が継続している場合や、医療機関受診後、診断結果の確定までの間については、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル（改訂版）」のP50からのインフルエンザの項での対応も参考としつつ、感染拡大に留意すること。

具体的には、

- ・疑いがある利用者を原則個室に移すこと。
- ・個室が足りない場合については同じ症状の人を同室とすること。
- ・疑いのある利用者にケアや処置をする場合には、職員はサージカルマスクを着用すること。
- ・罹患した利用者が部屋を出る場合はマスクをすること。

など。

(3) 疑いがある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すること。

社会福祉施設等(入所施設・居住系サービスに限る。)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について

## 1. 新型コロナウイルス感染が疑われる者について

新型コロナウイルス感染が疑われる者とは、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。)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)がある者をいう。

## 2. 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当該社会福祉施設等における対応について

新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合、当該施設等は、当面、協力医療機関に相談し、以下の対応を行う。なお、保健所の指示があった場合は、その指示に従うこと。

- ① 情報共有・報告等の実施
- ② 消毒・清掃等の実施
- ③ 濃厚接触が疑われる利用者・職員の特定
- ④ 濃厚接触が疑われる利用者に係る適切な対応の実施
- ⑤ 濃厚接触が疑われる職員に係る適切な対応の実施

### ① 情報共有・報告等の実施

新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合、当該施設等は、保健所等に設置されている「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。

また、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。さらに、当該利用者の家族等に報告を行う。

### ② 消毒・清掃等の実施

新型コロナウイルス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<sup>\*1</sup>で清

---

<sup>1</sup> 次亜塩素酸ナトリウム液の濃度については、「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)の88ページを参考にすること

拭後、湿式清掃し、乾燥させる。なお、次亜塩素酸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。

### ③ 濃厚接触が疑われる利用者・職員の特定

新型コロナウイルス感染が疑われる者が発生した場合、施設等においては、感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる利用者・職員を特定する。

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。

- ・ 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接触した可能性が高い者

### ④ 濃厚接触が疑われる利用者に係る適切な対応の実施

濃厚接触が疑われる利用者については、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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 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。
- ・ 当該利用者以外の利用者についても、手洗い等の感染防止のための取組を促す。
- ・ 施設長等の指示により、来訪者に対して利用者との接触の制限等を行う。

(個別のケア等の実施に当たっての留意点)

濃厚接触が疑われる利用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、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。

⑤ 濃厚接触が疑われる職員に係る適切な対応の実施

濃厚接触が疑われる職員の中で、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。