

※内容は、令和2年11月5日付け県指導監査室長事務連絡からの変更ありません。

訪問系

疑い事案発生時

訪問系

疑い事案発生時

社会福祉施設等（居宅を訪問して行うサービス）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

「新型コロナウイルス感染が疑われる者」とは、次の①～③の、いずれかに該当する者をいう。

- ①発熱や咳など比較的軽い風邪の症状等が続く者（高齢者、基礎疾患（糖尿病、心不全、呼吸器疾患）を有する者、透析を受けている者、免疫抑制剤や抗がん剤を投与している者、妊婦である利用者等については発熱や咳など比較的軽い風邪の症状等がある者）
- ②強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）、高熱等の強い症状のいずれかがあ  
る者
- ③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) 情報共有・報告等の実施

- ・主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、指示を受ける。
- ・速やかに管理者等への報告を行い、当該事業所内での情報共有を行う。
- ・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。）への報告を行う。
- ・当該利用者の家族等に報告を行う。

#### (2) 積極的疫学調査の協力

○感染が疑われる者が発生した場合

- ・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職員を特定する。《感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者を特定する際の参考》
- ・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（注1）無しに新型コロナウイルス感染が疑われる者を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

※内容は、令和2年11月5日付け県指導監査室長事務連絡からの変更ありません。

訪問系

疑い事案発生時

- ・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（注2）なしで、新型コロナウイルス感染が疑われる者と15分以上の接触があった者。
- ・特定した利用者については、居宅介護支援事業所等に報告を行う

- （注1） 適切な感染の防護とは、標準予防策に加え、接触、飛沫予防策を行うこと。標準予防策の具体的な内容としては、手洗い、手袋の着用、マスク（サージカルマスク、N95マスク）の着用、ゴーグル・フェイスシールドの使用、エプロン・ガウンの着用と取扱いや、使用した器具の洗浄・消毒、環境対策、リネンの消毒等。
- （注2） 必要な感染予防策とは、マスク（サージカルマスク、布マスク等）の使用、手指衛生等。

詳細は、令和2年10月改訂「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理」及び平成31年3月「高齢者施設における感染対策マニュアル改訂版」を参照のこと。

### **(3) 新型コロナウイルス感染症の感染が疑われる者への適切な対応の実施**

#### **①職員に感染が疑われる者が発生した場合**

- ・感染が疑われる職員については、主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、指示を受ける。
- ・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。

#### **②利用者に感染が疑われる者が発生した場合**

- ・感染が疑われる利用者については、主治医や地域で身近な医療機関、受診・相談センター等に電話連絡し、指示を受ける。
- ・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。

### **(4) 感染の疑いがある者との濃厚接触が疑われる者への適切な対応の実施**

- 感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者については、保健所と相談の上、以下の対応を行う。
- ・感染の疑いがある者との濃厚接触が疑われる者については、14日間にわたり健康状態を観察する。
  - ・以下の対応は感染の疑いがある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。

※内容は、令和2年11月5日付け県指導監査室長事務連絡からの変更ありません。

訪問系

疑い事案発生時

①職員に感染が疑われる者が発生した場合

- ・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であっても、保健所と相談の上、可能な限りサービス提供を行わないことが望ましい。

②利用者に感染が疑われる者が発生した場合

- ・居宅介護支援事業所等が、保健所と相談し、生活に必要なサービスを確保する。
- ・その際、保健所とよく相談した上で、訪問介護等の必要性を再度検討する。
- ・検討の結果、必要性が認められ、サービスを提供することとなる場合には、以下の点に留意する。

【留意点】

- ・サービスを提供する者のうち、基礎疾患(糖尿病、心不全、呼吸器疾患)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。
- ・サービスの提供に当たっては、地域の保健所とよく相談した上で、その支援を受けつつ、訪問時間を可能な限り短くする等、感染防止策を徹底する。

【具体的な取組】

- ・サービス提供前後における手洗い、マスクの着用、エプロンの着用、必要時の手袋の着用、咳エチケットの徹底を行う。
- ・事業所内でもマスクを着用する等、感染機会を減らすための工夫を行う。

<サービス提供にあたっての留意点>

- ・自身の健康管理に留意し、出勤前に各自で体温を計測して、発熱や風邪症状等がある場合は出勤しない。
- ・濃厚接触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の対応や、最後に訪問する等の対応を行う。
- ・訪問時間を可能な限り短くできるよう工夫を行う。
- ・やむを得ず長時間の見守り等を行う場合は、可能な範囲で当該利用者との距離を保つように工夫する。
- ・訪問時には、換気を徹底する。
- ・ケアに当たっては、職員は使い捨て手袋とサージカルマスクを着用する。
- ・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やフェイスシールド、使い捨て袖付きエプロン、ガウン等を着用する。
- ・体温計等の器具については、消毒用エタノールで清拭を行う。
- ・サービス提供開始時と終了時に、(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。

※内容は、令和2年11月5日付け県指導監査室長事務連絡からの変更ありません。

＜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。
- ・ 食事は使い捨て容器を使用するか、自動食器洗浄器の使用、または、洗剤での洗浄を行う。
- ・ 食事の準備等を短時間で実施できるよう工夫を行う。

(ii) 排泄の介助等

- ・ 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、サージカルマスク、使い捨て袖付きエプロンを着用する。

(iii) 清潔・入浴の介助等

- ・ 介助が必要な者(訪問入浴介護を利用する者を含む)については、原則清拭で対応する。
- ・ 清拭で使用したタオル等は、手袋とマスクを着用し、一般的な家庭用洗剤で洗濯し、完全に乾燥させる。

(iv) 環境整備

- ・ 部屋の清掃を行う場合は、手袋及び部屋に人がいるときはサージカルマスクを着用し、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。

※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。

- ・ トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭し、消毒を行う。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。

○訪問先から出る者は、手指消毒を行い、訪問先で着ていた服を着替え、外にウイルスを持ち出さないよう留意する。

(以上)