

入所・通所施設における 感染対策のポイント

～入所者・利用者と職員を感染から守るために～

大阪市保健所感染症対策課

令和5年5月更新

入所・通所施設における感染リスク

- ・ 介助時に入所者・利用者と職員の距離が近くなる
- ・ 入所者・利用者の感染予防行動のレベルが様々
- ・ 手指衛生や個人防護具の使用などが定着していない可能性。
- ・ 感染症や感染対策の専門家がない。

→施設内にウイルスが持ち込まれると、気づいた時にはすでに広がっている可能性がある。

感染防止の3原則

☑感染源を無くす

☑宿主の抵抗力を保持する

☑感染経路を断つ

➔ 「感染源」と「宿主因子」のコントロールは困難
ならば、「感染経路の遮断」を！！

資料の内容

1. 新型コロナウイルス感染症について
2. 感染対策の基本
 - (1) 施設内にウイルスを持ち込まない
 - ・職員、入所者・利用者の体調管理と報告体制の整備
 - (2) 施設内でウイルスを拡げない
 - ・手指衛生
 - ・个人防护具
 - ・環境清掃、消毒
 - ・施設での対応について
 - ・ユニバーサルマスクング
 - ・職員教育

1. 新型コロナウイルス感染症について

～感染経路～



飛沫感染

飛沫を直接浴びて
眼・鼻・口に入る
ヒト→ヒト



接触感染

ウイルスがついた手で
眼・鼻・口に触れるこ
とで入る
ヒト→モノ→ヒト



エアロゾル感染

空気中に漂う
微細な粒子を吸い込む

新型コロナウイルスは、眼・鼻・口から入ります。
直接飛沫を浴びるだけでなく、その飛沫で汚染した手で
眼・鼻・口を触るとウイルスが入ります。

2. 感染対策の基本

(1) 施設内にウイルスを持ち込まない

- ・ 職員、入所者・利用者の体調管理と報告体制の整備

(2) 施設内でウイルスを拡げない

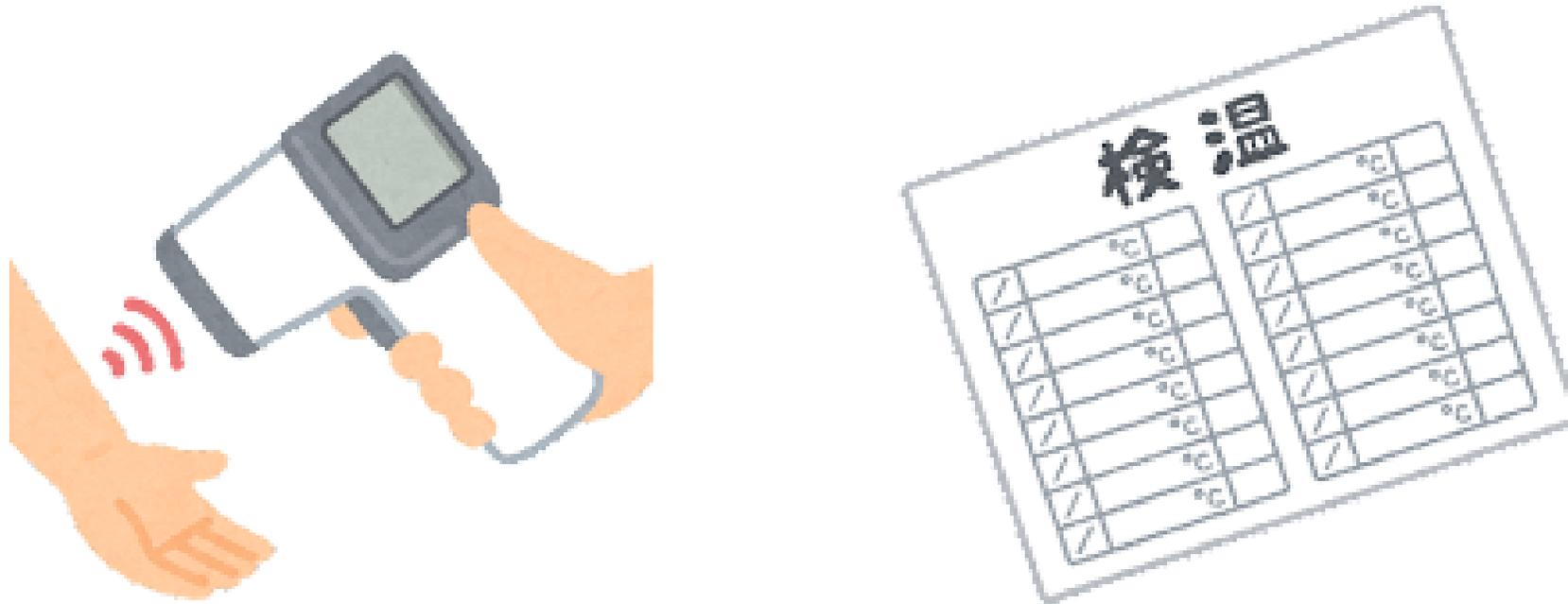
- ・ 手指衛生
- ・ 個人防護具（入居者ケア順序、着脱手順、保管方法）
- ・ 日常生活（環境整備、清潔）
- ・ 施設での対応について（給食、ごみ処理、洗濯など）
- ・ ユニバーサルマスキング
- ・ 職員教育

2. 感染対策の基本

(1) 施設内にウイルスを持ち込まない

☑職員・入所者・利用者の体調管理と報告体制の整備

出勤前や入退館時は検温と体調をチェックし、記録する。



入所者・利用者だけでなく施設運営に関わるすべての職員の体調管理が重要

微熱や軽い症状でも見逃さない

- 平熱が高い
- もともとアレルギー性鼻炎がある
- 熱が出たけどすぐに解熱した
- 少し身体がだるい

いつからどんな症状がどの程度あるのか
毎日記録し、改善しない場合は注意

あれ？おかしいなと思った時の行動

- ①37.5℃以上の発熱
- ②新しく出てきた咳・痰や息苦しさなどの呼吸苦症状、
のどの痛み、身体のだるさ、臭いや味がわかりにくい
- ③周囲で陽性者が出た場合



・職員
自宅待機し、職場に連絡
職場に持ち込まない

・入所者
居室にて待機し、感染対策
館内にウイルスを拡げない

2. 感染対策の基本

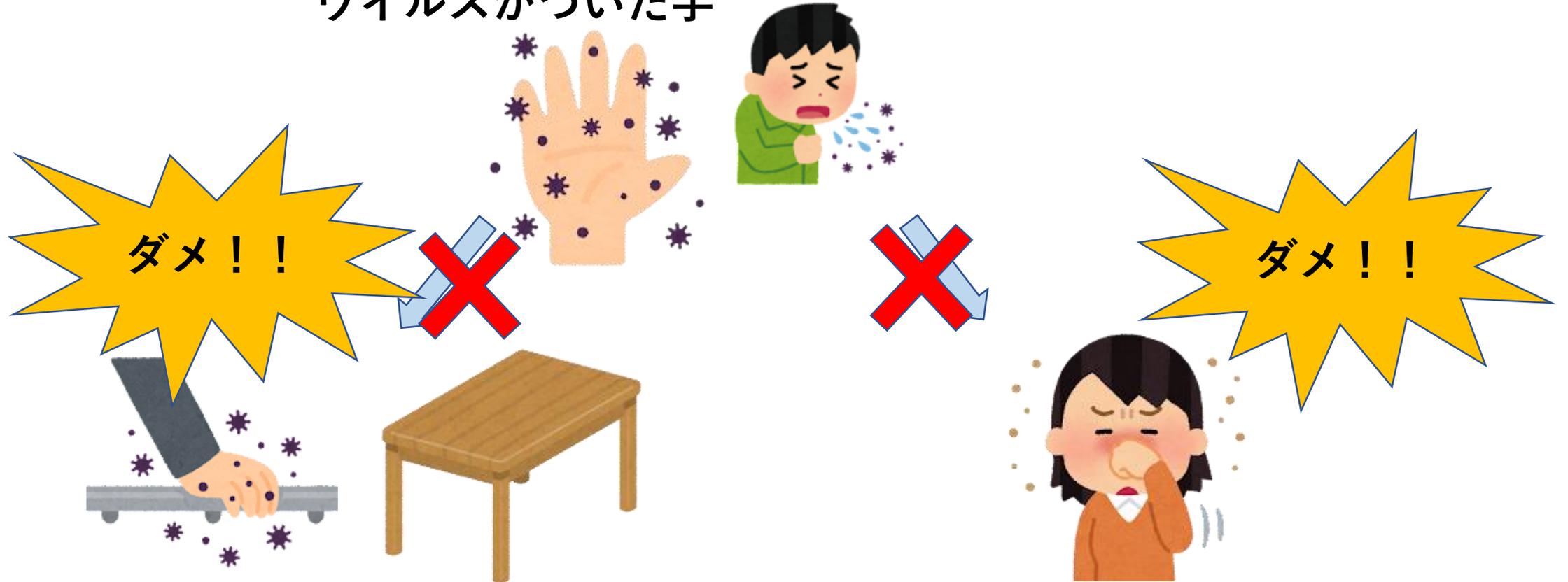
(2) 施設内でウイルスを拡げない

☑手指衛生

- ・ 個人防護具
- ・ 環境清掃、消毒
- ・ 施設での対応について
- ・ ユニバーサルマスクキング
- ・ 職員教育

とにかく手指衛生が重要

ウイルスがついた手



汚れた手で周囲環境を
触らない

汚れた手でウイルスの
入り口を触らない

手指衛生（手洗い、手指消毒）のタイミング

- ・ 職場到着時
- ・ 入所者・利用者に接触する前後
- ・ 自分や入所者・利用者の眼・鼻・口に触れる前後
- ・ 自分や入所者・利用者がトイレを行った後
- ・ 自分が食事や水分をとる、休憩前後
- ・ 業務終了後



マスクが着用ができない入所者・利用者を対象者とする場合は、特に職員の手指衛生が重要です。

ひとりひとりが実践しなければなりません。定着させることが難しい場合は、手指消毒や手洗いのタイミングを決めて、みんなで取り組むことも有効と考えます。

手指衛生のタイミング



入所者・利用者の歩行介助のため入所者に接触する前と介助が終わった後



食事介助する前と介助が終わった後

手指衛生だけではダメ!!
唾液や喀痰に触れる可能性があるため、手袋
を着用する

手指衛生のタイミング



口腔ケア前と後



排泄ケア前と後

手指衛生だけではダメ!!
唾液や喀痰、排泄物に
触れる可能性があるた
め、手袋を着用する

手指消毒剤の濃度



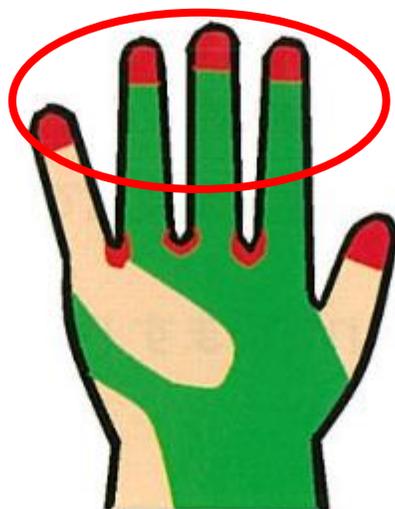
- ・コロナウイルスは、70%以上のアルコールが有効です。貴施設で使用されている消毒剤の濃度をご確認ください。
- ・正しい1回使用量やテクニック、塗りひろげる時間を遵守しましょう

手洗いをしそこないやすい部位

手洗いミスの発生部位

指先、指の間、親指の周り、手首、手のしわ等は汚れが残りやすい部分です。

手の甲



手のひら



指先を意識して、
消毒・手洗いを
しましょう！

■ 頻度が高い

■ 頻度がやや高い

出典：日本環境感染学会監修 病院感染防止マニュアル(2001)より抜粋

手指消毒のテクニック（写真）

手指消毒剤は1～2押しが適量です



1 回量をとります



1. 指先、爪の間
を入念にこする



2. 手掌を合わせ
よくこする



3. 手の甲を伸ばす
ようにこする



4. 指の間を十分に
洗う



5. 親指と手掌を
ねじり洗いする



6. 手首も忘れずに
洗う

15秒かけて
塗りひろげる。
↓
手指消毒剤が乾燥
したら消毒完了

手指消毒のテクニック（動画）

ポイントは、まず指先から消毒すること



動画を閲覧するには、下のリンクをクリックしてください。

<https://www.city.osaka.lg.jp/kenko/cmsfiles/contents/0000592/592534/doga.wmv>

いつでも、どこでも手指消毒ができる環境整備



@大阪公立大学医学部附属病院

必要なタイミングですぐ使用できるようにするためには
手指消毒剤を携帯する方法が効果的！
施設の状況にあった環境整備を実施しましょう。

入所者・利用者も手指消毒ができるように介助する



入所者が自分でできない場合は、
手指消毒剤を2回分にとって、塗りひろげる

厚生労働省 「送迎の時のそうだったのか、感染対策」 から引用

2. 感染対策の基本

(2) 施設内でウイルスを拡げない

- ・ 手指衛生

☑個人防護具

- ・ 環境清掃、消毒

- ・ 施設での対応について

- ・ ユニバーサルマスクキング

- ・ 職員教育

手指衛生と個人防護具 (手袋、エプロン等) の着脱

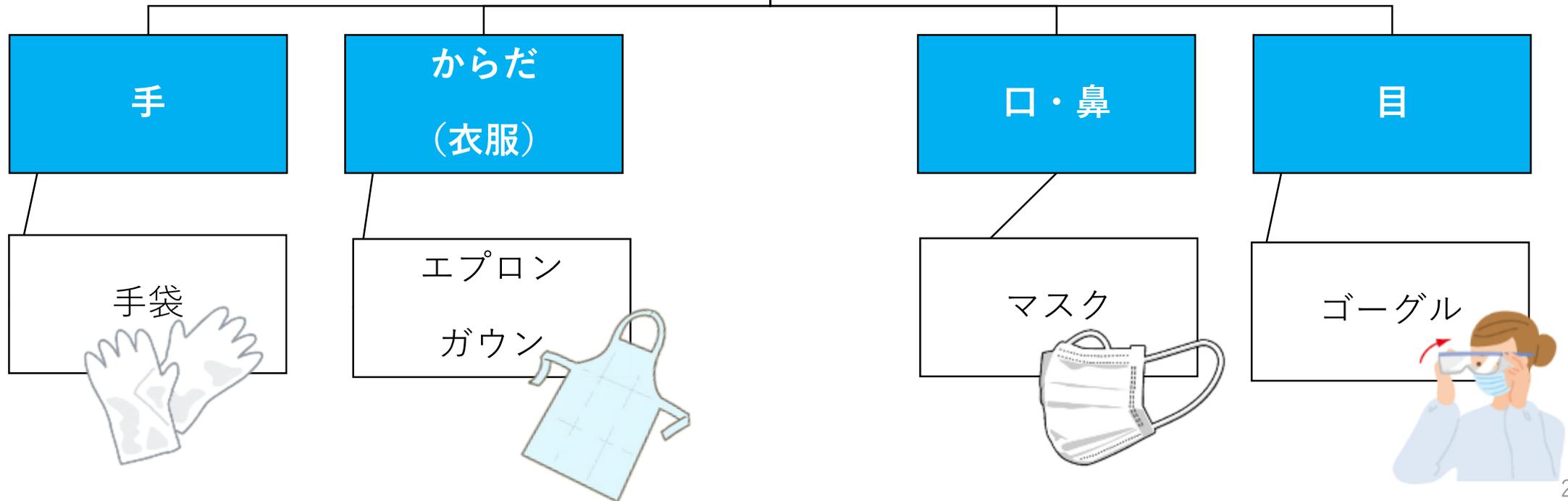
感染リスクのある汚染に触れるリスクがある場合は個人防護具を着用します



普段から感染対策を取り入れていくようにしましょう

個人防護具を着用するタイミング・種類

血液・体液・分泌物・排泄物が自身のどこに触れそうか



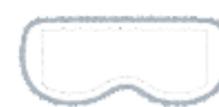
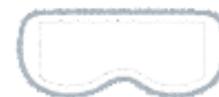
個人防護具が必要な場面

接触前後の
手指消毒を徹底

- ・ 平常時の介護全般

(例) 食事介助、直接口腔に入れる服薬介助、歯磨き介助、排泄介助、
入浴介助

➔ マスク・ゴーグル・手袋



- ・ 陽性者、濃厚接触者、有症状者の介護全般

➔ マスク・ゴーグル・手袋・キャップ・ガウン



<！注意！>

あくまで目安の感染予防策です。

換気状況や、相手との接触時間・距離などによって異なります。

個人防護具が必要な場面（留意点）

- N95マスクについて

痰の吸引時は、必ず着用する。

濃厚接触者、陽性者・有症状者には、食事介助や口腔介助等、誤嚥やむせがある場合は着用。それ以外はサージカルマスクを着用。平常時に着用すると、対応が煩雑（そのまま他の入所者のところに行く）になる可能性があるため着用不要。

マスクを着用できない入所者・利用者と接する時



接触前後の
手指消毒を徹底

平時からマスクに加えて、目のガード（ゴーグルやフェイスシールド）が必要+必要時手袋

入居者のケアの順序

【原則】

陰性の入居者→濃厚接触者の入居者→陽性者の入居者

【どうしても、濃厚接触者→陰性または陽性者→陰性の順番に対応する場合】

陰性の入居者に接する前に

必ずガウンと手袋を取り換える



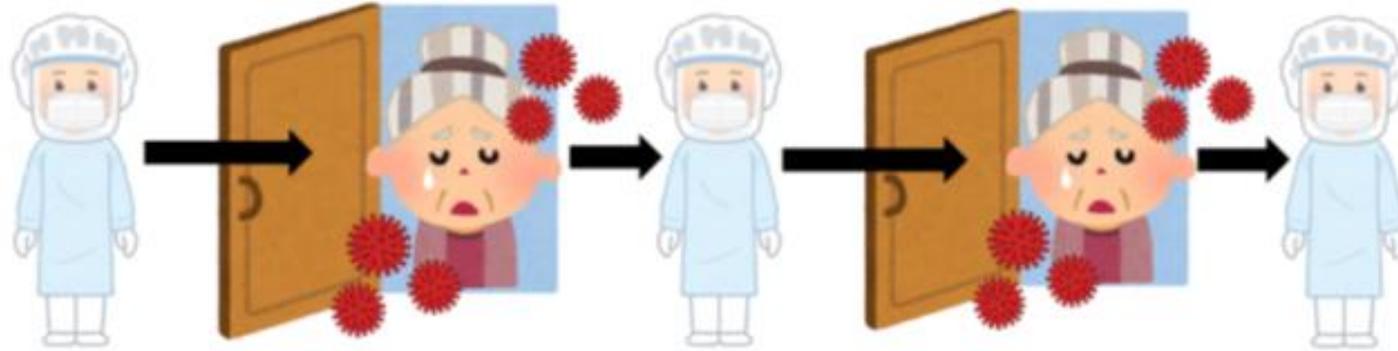
入居者のケアの順序 図1

①濃厚接触者Aさん→濃厚接触者Bさん

②濃厚接触者→陽性者

③陽性者Cさん→陽性者Dさん

の順番に対応する場合



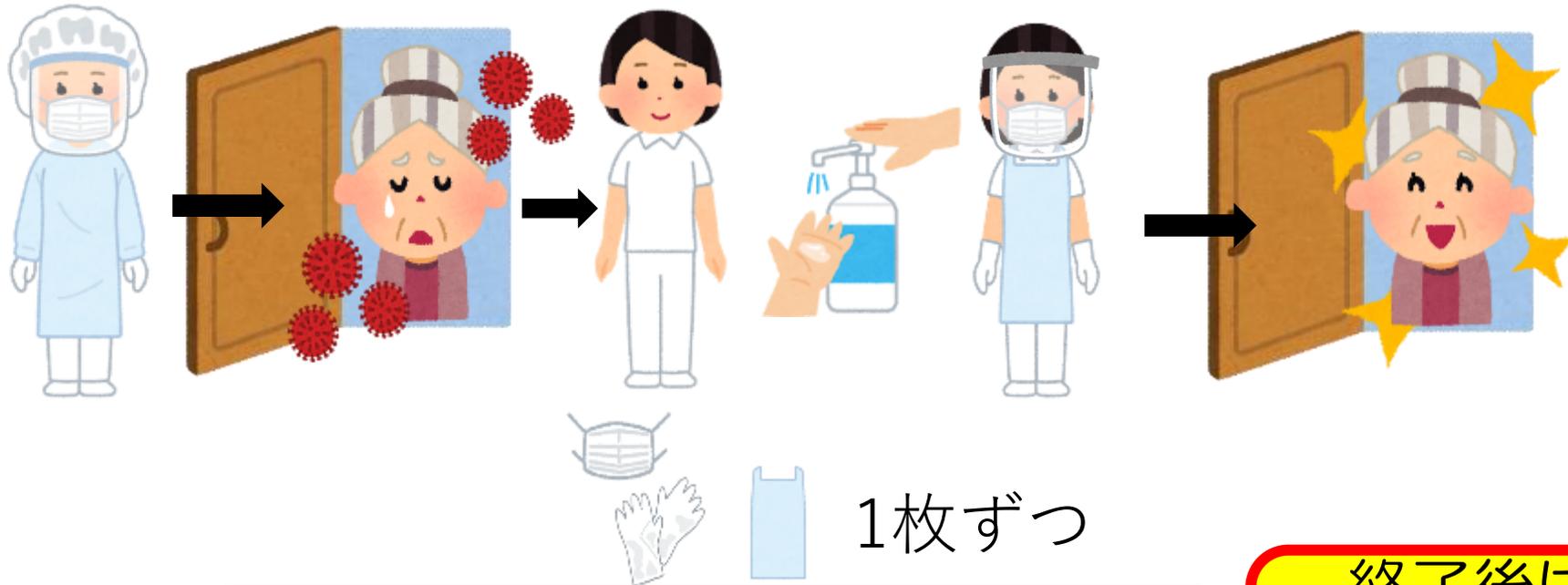
※エアロゾルが発生する
処置実施時はN95を装着
しましょう。

①の場合は、ガウン・手袋を交換
②、③の場合は、手袋だけ交換

終了後は
手洗い
又は手指消毒

入居者のケアの順序 図2

濃厚接触者 → 陰性者
陽性者 → 陰性者 } の順番に対応する場合



ガウンと手袋を交換

終了後は
手洗い
又は手指消毒

入居者のケアの順序 図3

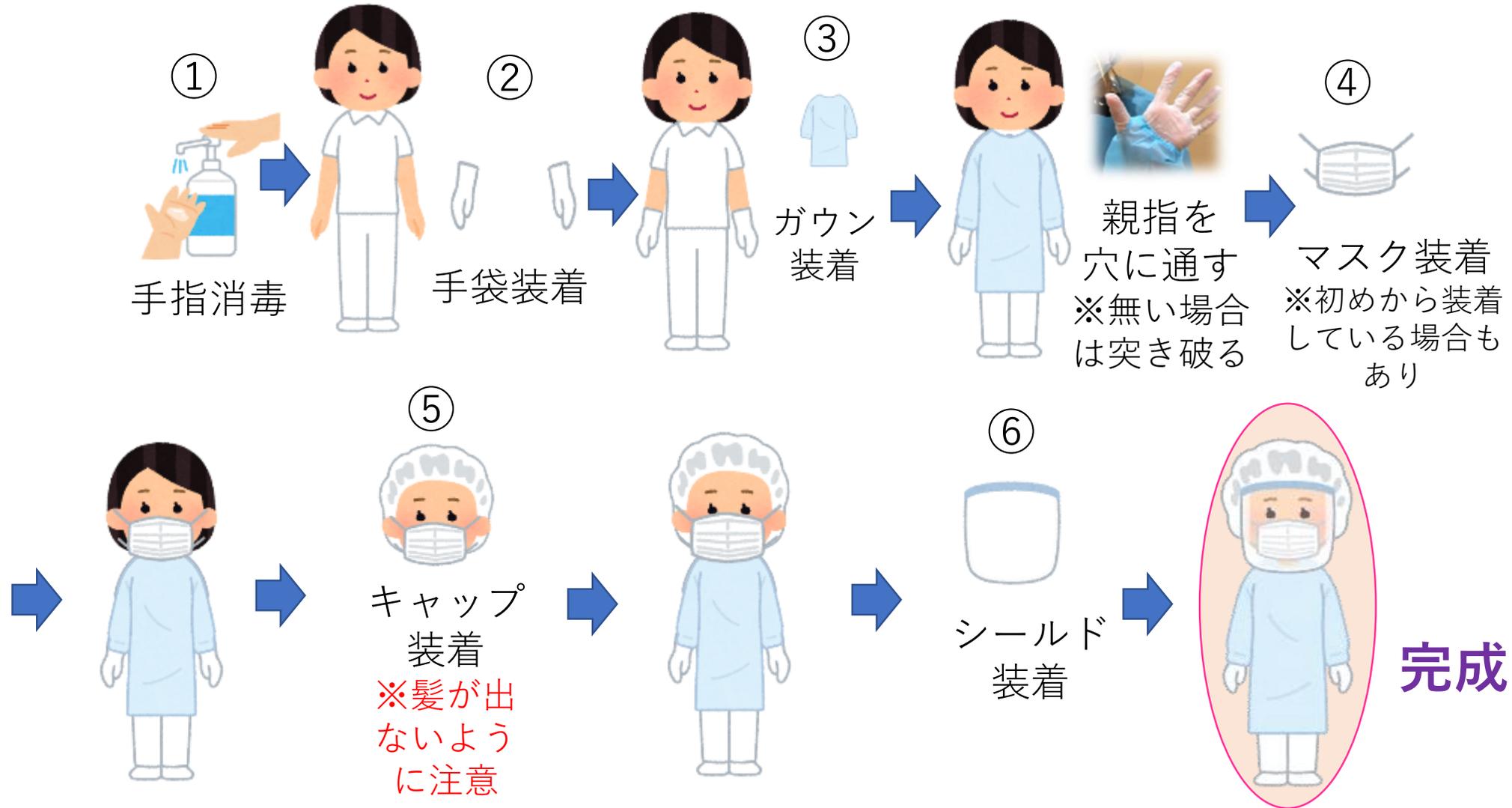
陰性者Aさん→陰性者Bさんの順番に対応する場合



手袋だけ交換
*汚染状況でエプロン

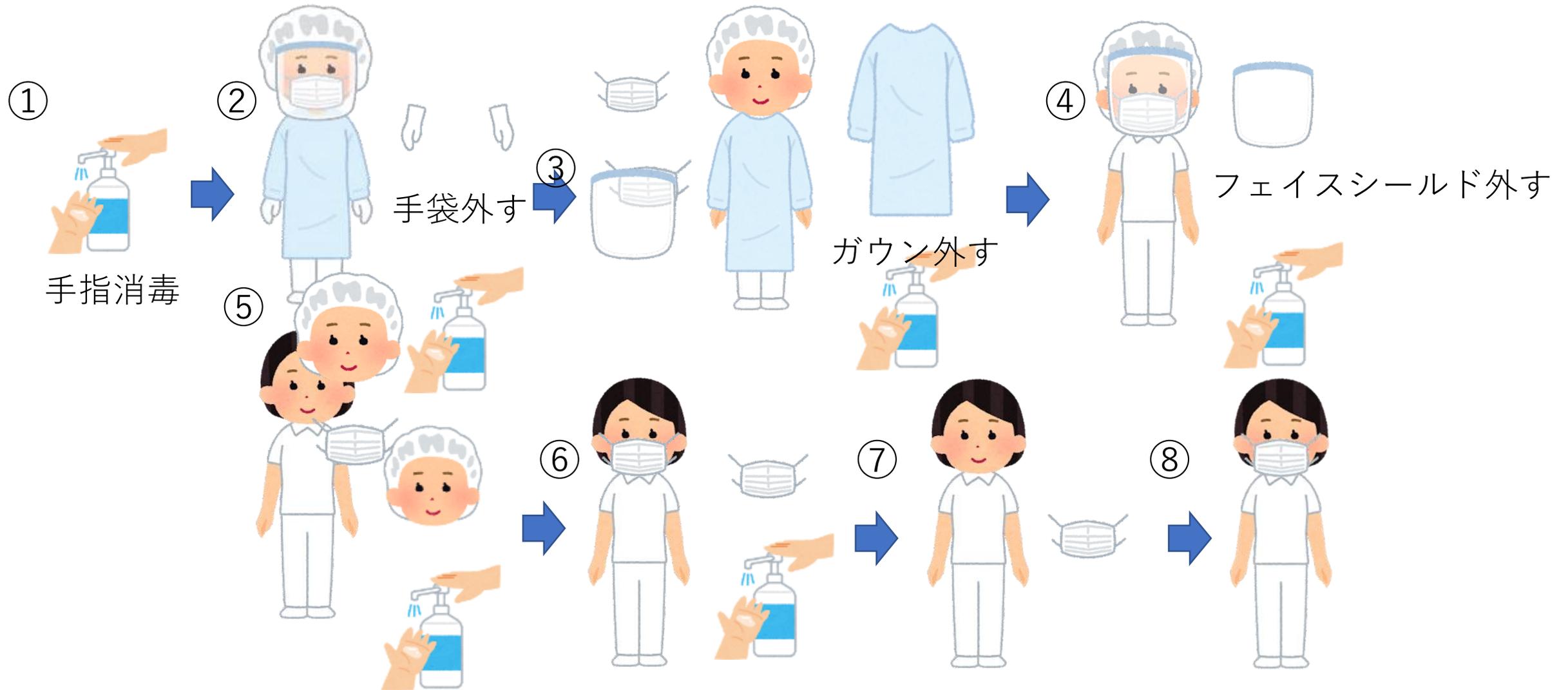
終了後は
手洗い
又は手指消毒

感染防護を着る手順



全て装着し、必ず他者に確認してもらいOK後に居室へ入室する。

感染防護を脱ぐ手順

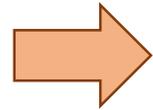


ウイルスを防護具へ付着させないために、一動作ごとに毎回消毒しましょう。

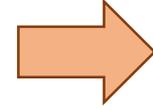
①手袋を脱ぐ



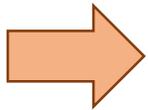
1) 外側を持つ



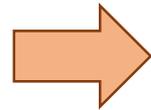
2) 外側を中表にして外す



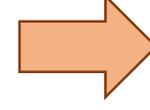
3) 脱いだ手袋を反対側の
手で持つ



4) 内側を持つ



5) 外側を中表にして外す

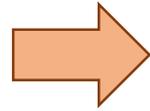


6) 外した手袋は内側に
触れずに廃棄する

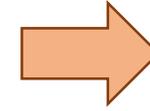
②袖付きガウンを脱ぐ



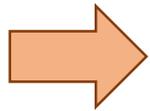
1) 袖付きガウンの首の後ろをちぎり、前に軽く垂らす。



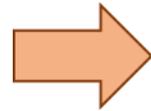
2) **裏面**を持ち、手を袖の中に入れる



3) 外側を内側に巻き込むようにまとめる



4) 体から離すように腰のひもを引きちぎる



5) 外側を内側に巻き込むようにまとめる

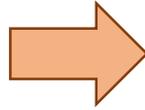


6) 外側に触れないように廃棄する

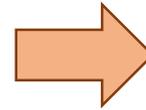
④フェイスシールド、キャップ、マスクをはずす



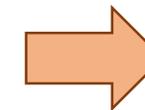
1) シールドを外す



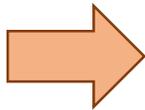
2) 手指消毒



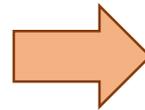
3) キャップの後ろを持って破棄



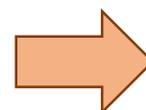
4) 手指消毒



5) サージカルマスク (N95) を外し捨てる
※耳の紐をもつこと!



6) 手指消毒



7) サージカルマスクを装着

N95・フェイスシールドの保管方法

* 個人防護具の再利用を推奨しているものではありません。



N95保管方法

- N95の保管は**通気性のよい袋（紙など）**に入れて保管しましょう
- 袋に氏名を書いて個人が分かるようにしておきましょう
- ゴムが切れたり、破損があれば直ぐに交換しましょう
- 1人当たり4枚程度割り当てて、毎日交換する（ウイルスは72時間残存するといわれているため）

※N95を使いまわすときは、N95の上にサージカルマスクを装着するため表面にエアロゾルが付着しないという考えになります



フェイスシールド保管

- シールド部分をアルコール等で拭いて保管しましょう
※拭くときは**内側→外側**の順序で拭きましょう
- ※アルコール等で拭いた跡が残る場合は、乾いた後ティッシュや布で拭くと跡が取れます
- 氏名を書いて個人が分かるようにしておきましょう
- 破損があれば直ぐに交換しましょう

2. 感染対策の基本

(2) 施設内でウイルスを拡げない

- ・手指衛生
- ・個人防護具
- ☑環境清掃、消毒
 - ・施設での対応について
 - ・ユニバーサルマスキング
 - ・職員教育

コロナの感染対策は、これだけをやればいいという確実なものはないため、いくつもの感染対策を組み合わせるリスクを下げるのが重要です。そのためには、環境清掃・消毒が有効です。特に、入所者・利用者がマスクを着用できない、徘徊する、唾を吐きだす等、環境汚染が要因となりやすい施設では、頻度を上げて清掃することが望ましいです。

環境整備＝整理整頓・清掃・消毒

- 環境を介した感染拡大のリスクを下げるためには、「環境整備」が重要です。

整理整頓

清潔なものと不潔なものを分けて、整理整頓する



清掃

汚れを除去し、消毒効果を十分発揮させるための準備をする

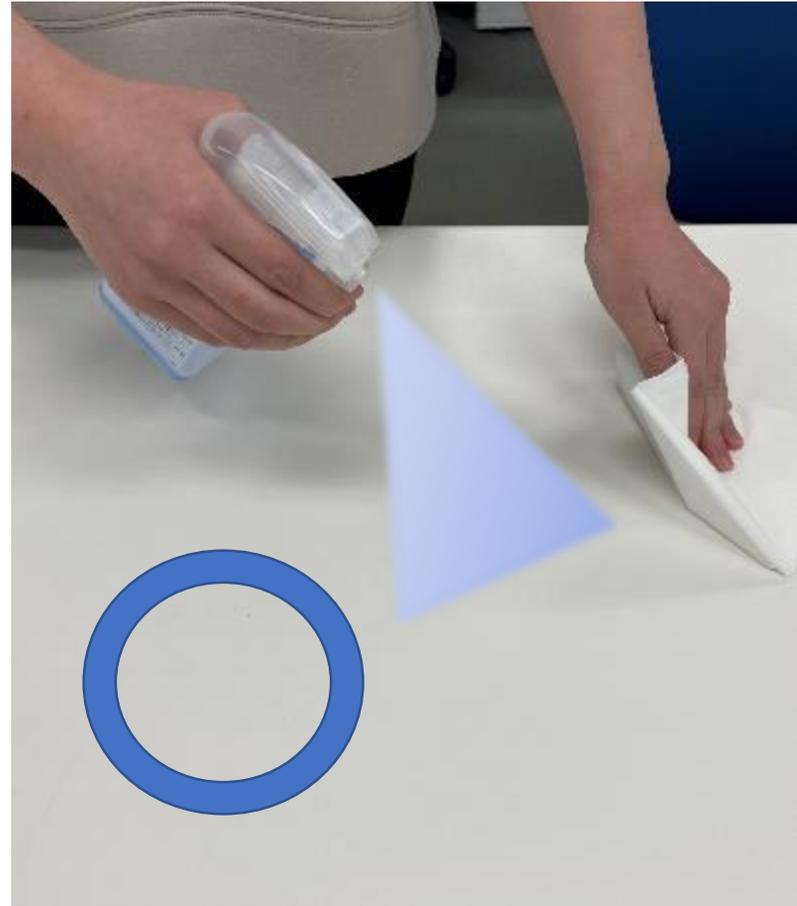
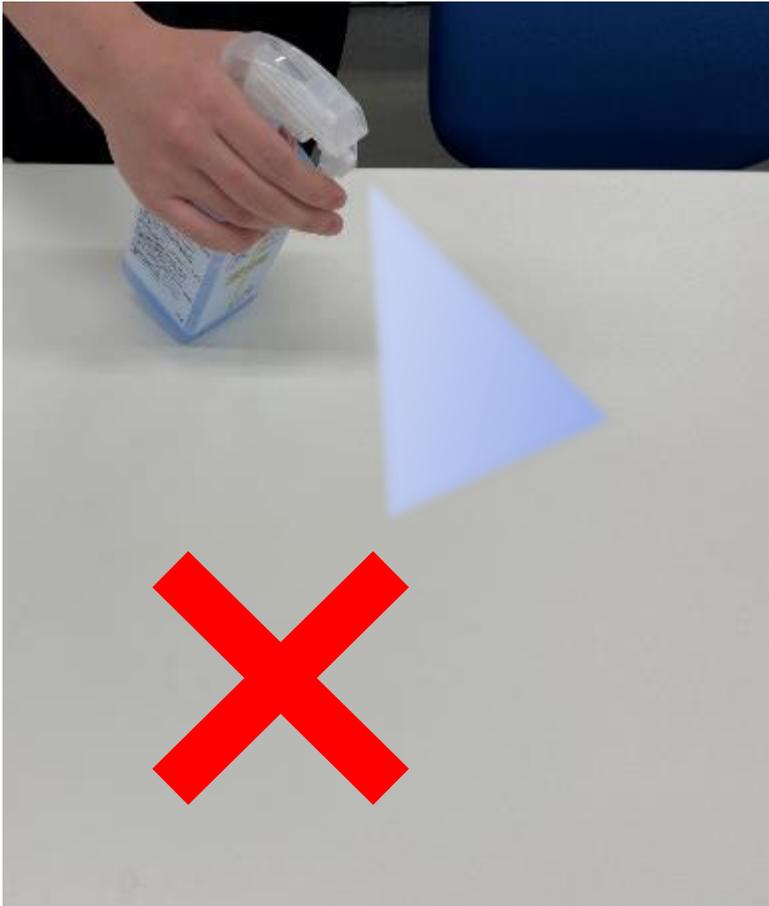


消毒

消毒薬をウイルスやバイ菌に十分接触させて、やっつける



消毒は噴霧だけでは効果がない



日常生活（環境整備）



- * 濃度70%以上のアルコールまたは次亜塩素酸ナトリウム次亜塩素酸水で清掃しましょう。
- * 一方向に拭いていきましょう。



頻繁に人の手が触れる所を重点的に

- 居室 ⇒ 1回／日
※グリーンゾーン→レッドゾーンの順で行う。
- 廊下 ⇒ 1回／日
- 共用部分 ⇒ 最低1回／日
- トイレ ⇒ 1回／日
※使用の度に触れた部分は清掃しましょう。

※それぞれのゾーンでチェックリストをつけましょう。

日常生活（清潔）

入所者が陽性の間に入浴をやめて清拭に変更しましょう



陰部洗浄後は一番上の手袋のみ交換してから次のことをしましょう。

《方法》

- 清拭前に入所者の方には必ずマスクを装着して頂きましょう
- タオルは入所者個人の物を使用しましょう
- お部屋で温タオルを作りましょう
※洗面器にお湯を入れて温タオルを作成するなど工夫しましょう
- 陰部洗浄を行うときは、微温湯を紙コップなど捨てられる容器に入れるなど破棄できるように工夫しましょう
- 陰部洗浄後はトイレットペーパーやティッシュやで陰部を拭きましょう

※使用したタオルや衣類の処理方法は洗濯ページを参照

2. 感染対策の基本

(2) 施設内でウイルスを拡げない

- ・ 手指衛生
- ・ 個人防護具
- ・ 環境清掃、消毒

☑施設での対応について

- ・ ユニバーサルマスクング
- ・ 職員教育

コロナの感染対策は、これだけをやればいいという確実なものはないため、いくつもの感染対策を組み合わせることでリスクを下げるのが重要です。そのための施設の様々なシーンでの対応例を記載しました。

給食 配膳・下膳について

- 配膳車は、グリーンゾーンとレッドゾーンで分ける。
- 難しい場合は、グリーンゾーンから配膳を行い、その後レッドゾーンの配膳を行う。使用した配膳車は、車輪も含め消毒する。
- レッドゾーンの食器は、使い捨ての食器にする。
- 残飯や使い捨ての食器は、レッドゾーン内で2重のゴミ袋に入れる。表面をアルコール消毒後、感染性のゴミとして捨てる。



日常生活（ゴミの分別と処理方法）

レッドゾーンに少しでも入ったもの

→すべて**感染性ゴミ**

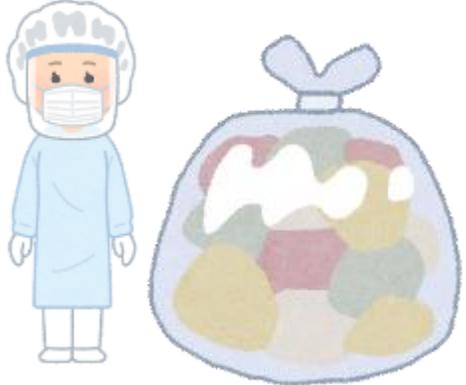
- ①ビニール袋を2重にする
- ②ゴミ置き場で72時間放置
- ③その後、ゴミ業者回収

それ以外のゴミ

→そのまま**普通ゴミ**で捨てる

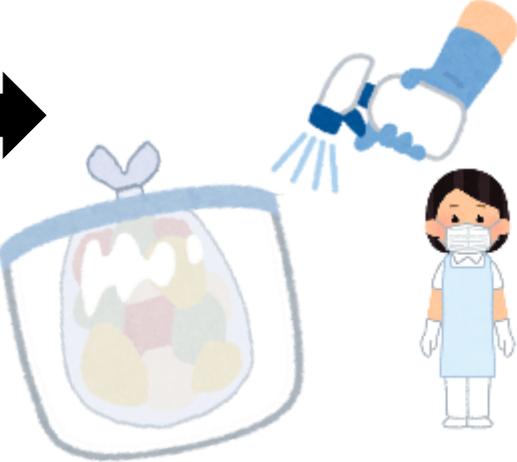
感染性ゴミの搬出方法

※防護服や手袋を着る前・脱いだ後には必ず手指消毒を行いましょ！



※袋を押し込んで空気を出さないよう封をしましょう

※レド-のごみ袋の内側以外には触れないように注意



※清潔なゴミ袋の内側を外側に折り返して、レド-からのゴミ袋を入れてもらい封をする

※袋全体をアルコール消毒



※72時間経過後に一般ゴミとして破棄する

グリーンエリアで受取ったゴミはゴミ保管場所で

72時間経過した後、一般ゴミとして破棄

※保管期間が分かるように明示しておく

施設での洗濯について

乾燥機にかけた場合は高熱乾燥処理されるため、ウィルスは不活化すると考えられている

通常の洗濯機での洗濯を行うことによって
ウィルスは十分不活化できる
洗濯時の接触感染にだけ注意する

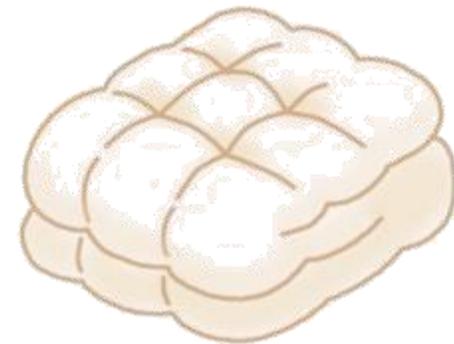


リネンの取り扱いについて

- 一次消毒を施設内で行なってからでない回収してくれない業者もある
- 現実的には集団感染が発生し人手が足りない施設で一次消毒は不可能
- リネン業者の回収方法は様々で同企業でも地域によって異なる
→その地域の状況の確認が必要

【リネン業者による対応の一例】

- ①リネンを二重のビニール袋に入れて日付を記載。
72時間後に回収
- ②水溶性の袋（アクアバッグ®）に入れる。
さらにビニール袋で二重にして回収



2. 感染対策の基本

(2) 施設内でウイルスを拡げない

- ・ 手指衛生
- ・ 個人防護具
- ・ 環境清掃、消毒
- ・ 施設での対応について
- ☑ユニバーサルマスクキング
 - ・ 職員教育

入所者・利用者と接触する場面では、必ずマスクの着用が必要です。
入所者・利用者がマスクを着用できない場合は、マスクに準ずる対策を整備しなければなりません。

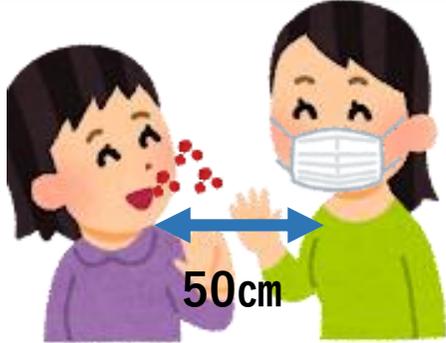
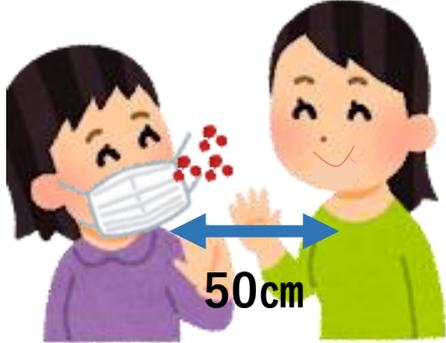
マスクやフェイスシールドの効果

理化学研究所、豊橋技術科学大、神戸大のシミュレーションによる

対策方法					
	不織布	布	ウレタン	フェイスシールド	マウスガード
吐き出し 飛沫量	80% カット	66~82% カット	50% カット	20% カット	10% カット
吸い込み 飛沫量	70% カット	35~45% カット	30~40% カット	小さい飛沫に対して 効果なし (エアロゾルは防げない)	

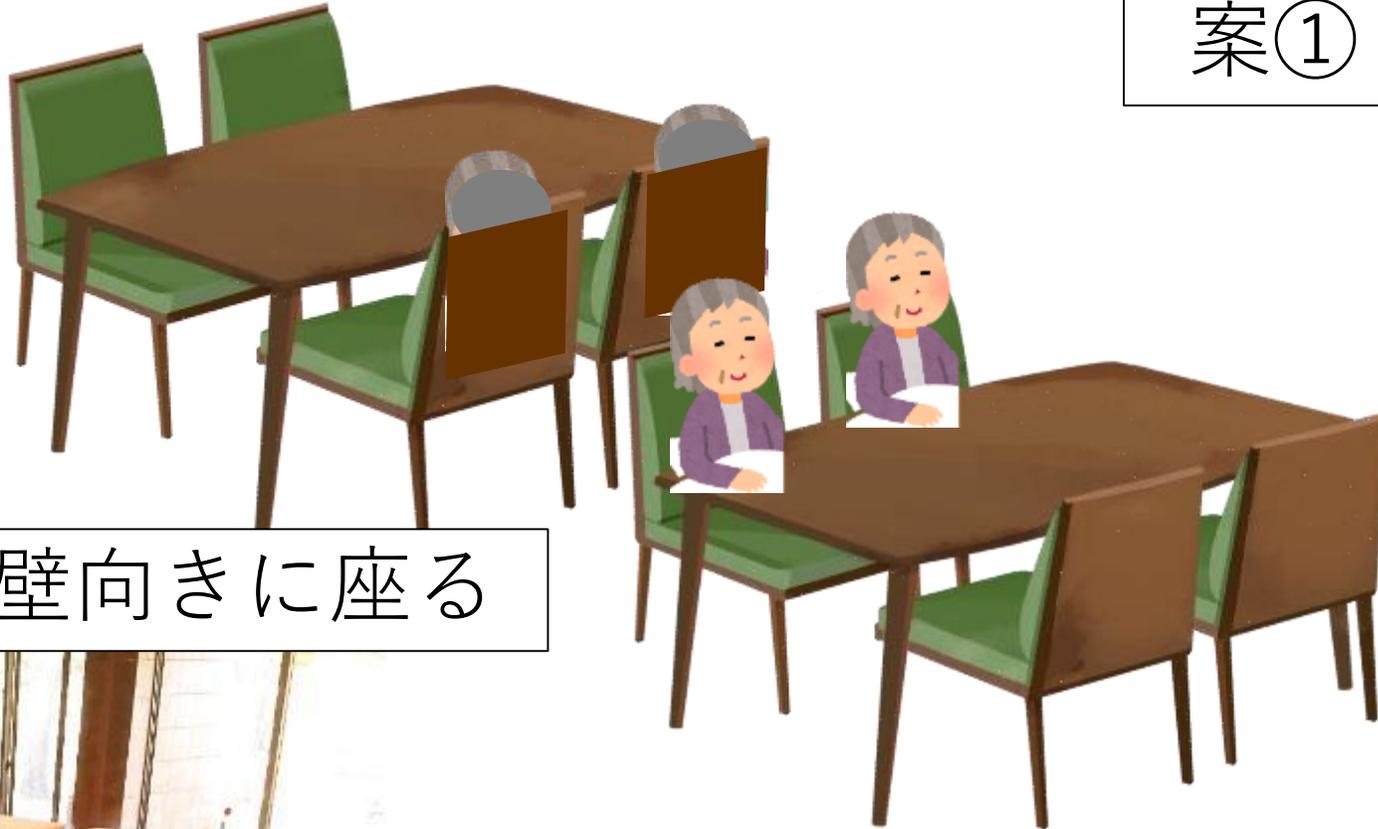
**密な場所や、相手がマスクの着用困難な場合など、
より注意が必要な場所では不織布マスクを推奨**

マスクの効果

マスクの着用者	①聞き手だけ	②話し手だけ	③両者
			
布マスク	ウイルスの吸い込み 17%減少	ウイルスの吸い込み 70%減少	ウイルスの吸い込み 70%減少
サージカルマスク	ウイルスの吸い込み 47%減少	ウイルスの吸い込み 70%減少	ウイルスの吸い込み 75%減少

食事や口腔ケアのとき（マスクを外しているとき）は特に注意

案① 背面で座る

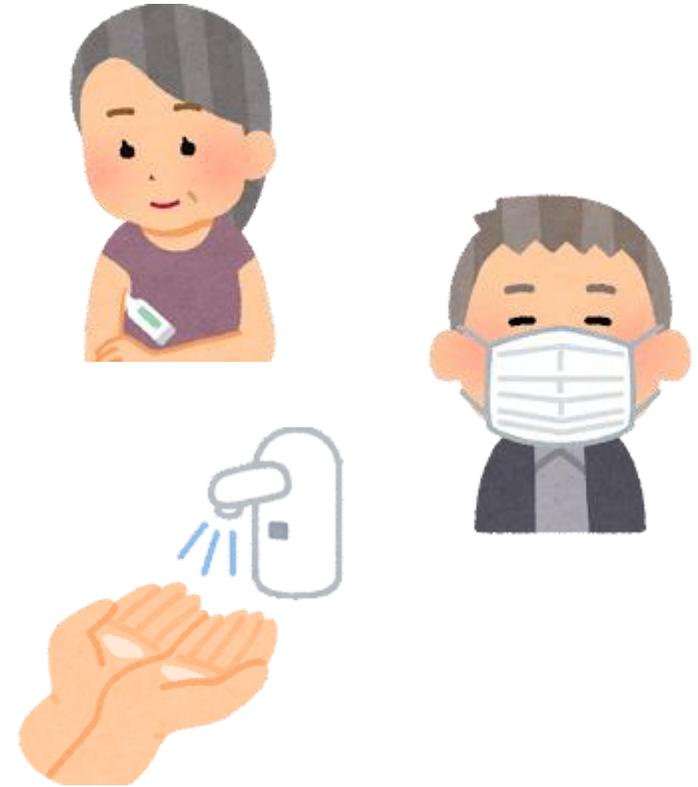


案② 壁向きに座る



案③ 2 m以上の距離をあける

送迎時の感染対策



施設を出る前に体調を確認し、マスク着用と手指消毒してから車に乗る。
車は、窓を開けて換気する。

送迎時の感染対策



マスクを着用できる入所者・利用者の場合は隣接してもよいが、着用できない場合はできる限り距離をとる

2. 感染対策の基本

(2) 施設内でウイルスを拡げない

- ・ 手指衛生
- ・ 個人防護具、消毒
- ・ 環境清掃、消毒
- ・ ユニバーサルマスキング
- ・ 施設での対応について

職員教育

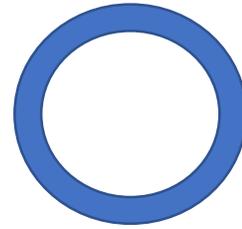
施設では、中には感染対策行動が自分でできていない方もいると思います。そのため、感染拡大リスクが高く、職員に求められるスキルは高くなります。万が一、陽性者がいても、ウイルスをもらわない、さらに他の人にうつさない感染対策、環境整備に取り組む必要があります。今後のためにも、「標準予防策」の教育に取り組まれるようお願いいたします。

職員の休憩室

休憩の取り方を再確認しましょう



飛沫が発生するような行動
(大きな声で会話、正面に座る)
共有する物品がたくさんある
(雑誌やティッシュ箱など)



会話は最小限にして、間隔を2 m以上あけて座る(正面には座らない)
食後は速やかにマスクを着用する。

ソーシャルディスタンス
換気・消毒

