

通所等施設における 感染対策のポイント

～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3年12月作成

通所等施設における感染リスク

- ・ 介助時に利用者と職員の距離が近くなる
- ・ 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いらない。

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拡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

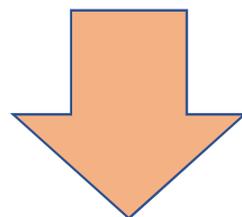
☑感染経路を断つ

**「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！！**

今までの感染対策と何が違う？

- 新型コロナウイルス感染症=未知の感染症

科学的な証明が不十分という点で、感染対策のレベルをあげる必要がある

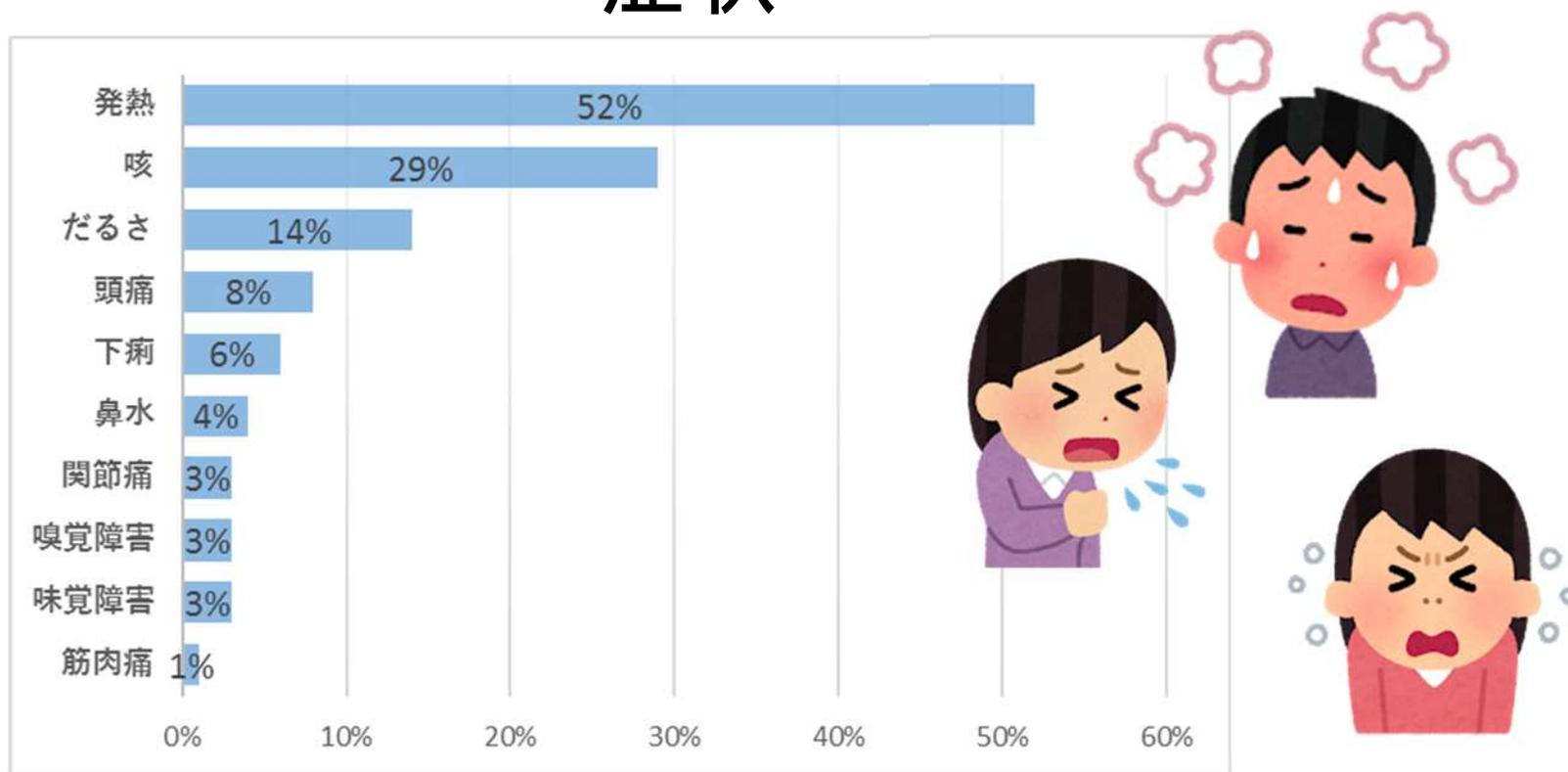


**感染対策の基本は
「標準予防策」の徹底**

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
 - ・ 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 ~症状~

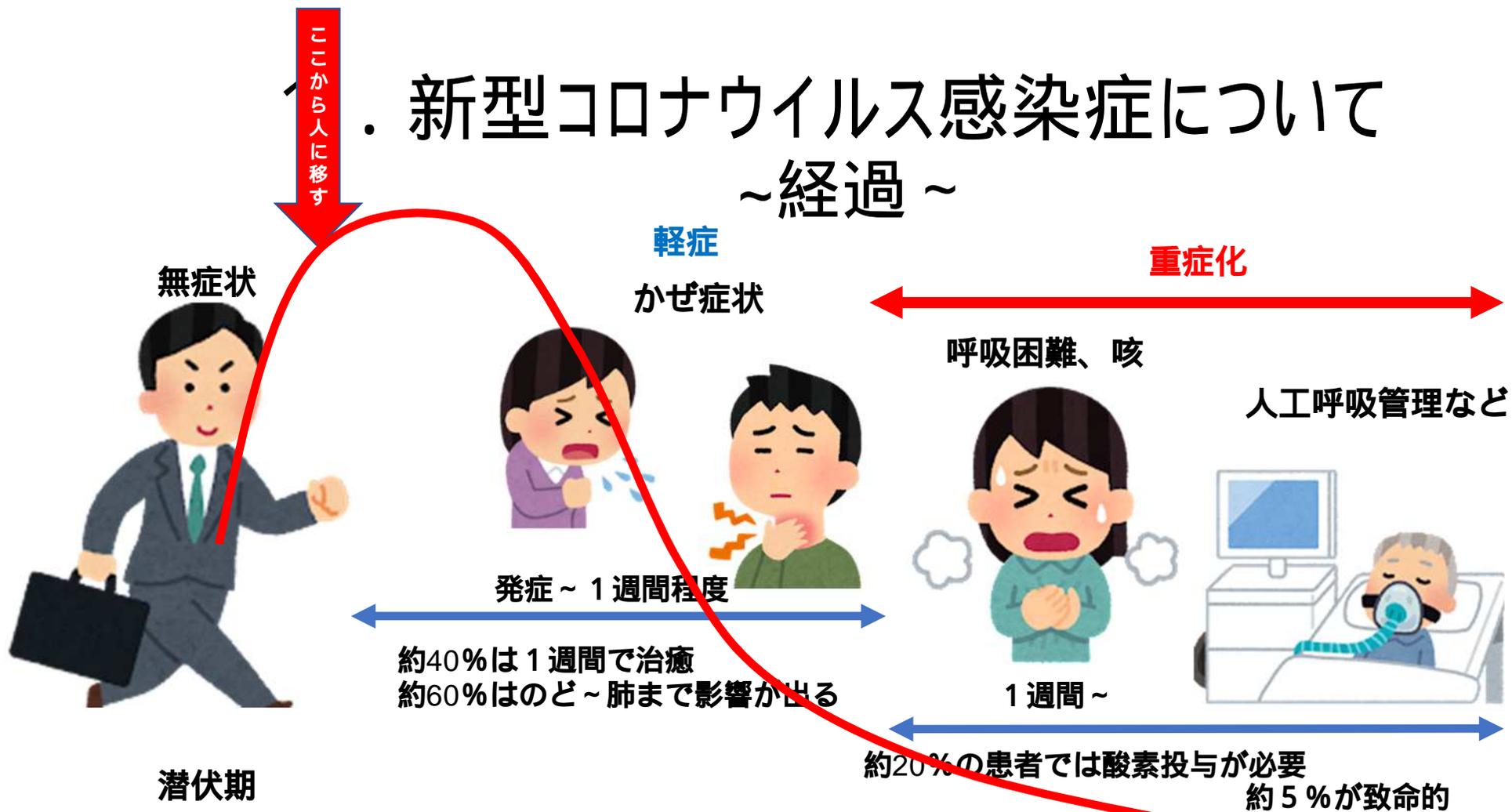


インフルエンザや普通の風邪と比べて鼻汁・鼻閉は少なく、
嗅覚・味覚障害の多いことがCOVID-19の特徴と考えられる。

1. 新型コロナウイルス感染症について ~経過~



新型コロナウイルス感染症について ～経過～



新型コロナウイルスは、**発症前から**人に移す力があり
2日前～発症日がピーク

(新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き 第6.0版より)

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）
- ・ ユニバーサルマスクング
- ・ 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・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。



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

37.5 以上の発熱

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
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

・利用者

自宅または、個室にて待機し、
感染対策
館内にウイルスを拡げない

かかりつけ医もしくは「大阪市新型コロナウイルス感染症一般相談センター」(0120-911-585)に相談

2 . 感染対策の基本

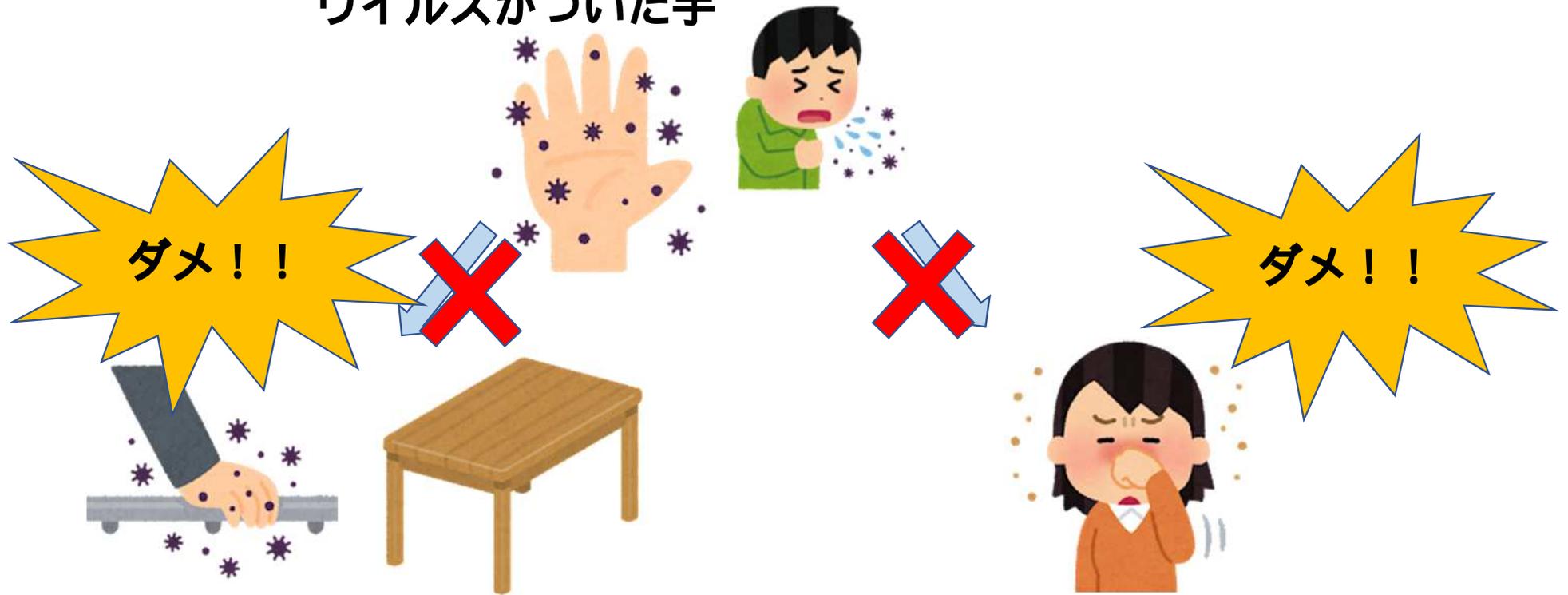
(2) 施設内でウイルスを拡げない

☑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

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
- ・ 利用者に接触する前後
- ・ 自分や利用者の眼・鼻・口に触れる前後
- ・ 自分や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



利用者の歩行介助のため利用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、手袋を着用すべき

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、手袋を着用すべき

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。



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

手指消毒の方法

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）

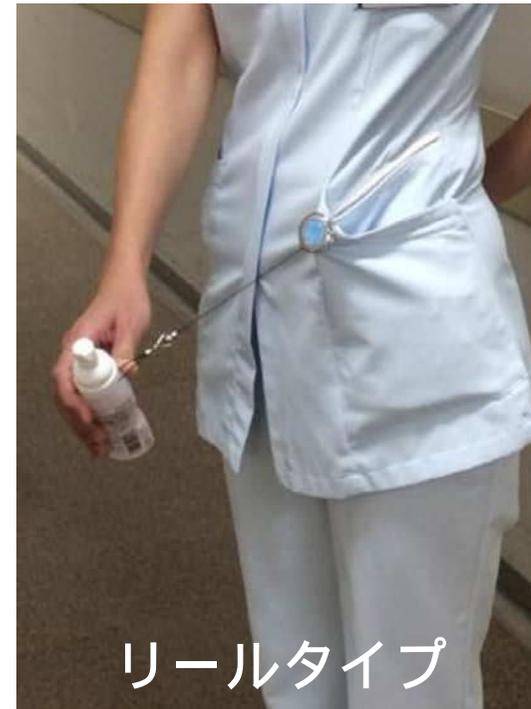
ポイントは、まず指先から消毒すること



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/0000490/490878/doga.wmv>

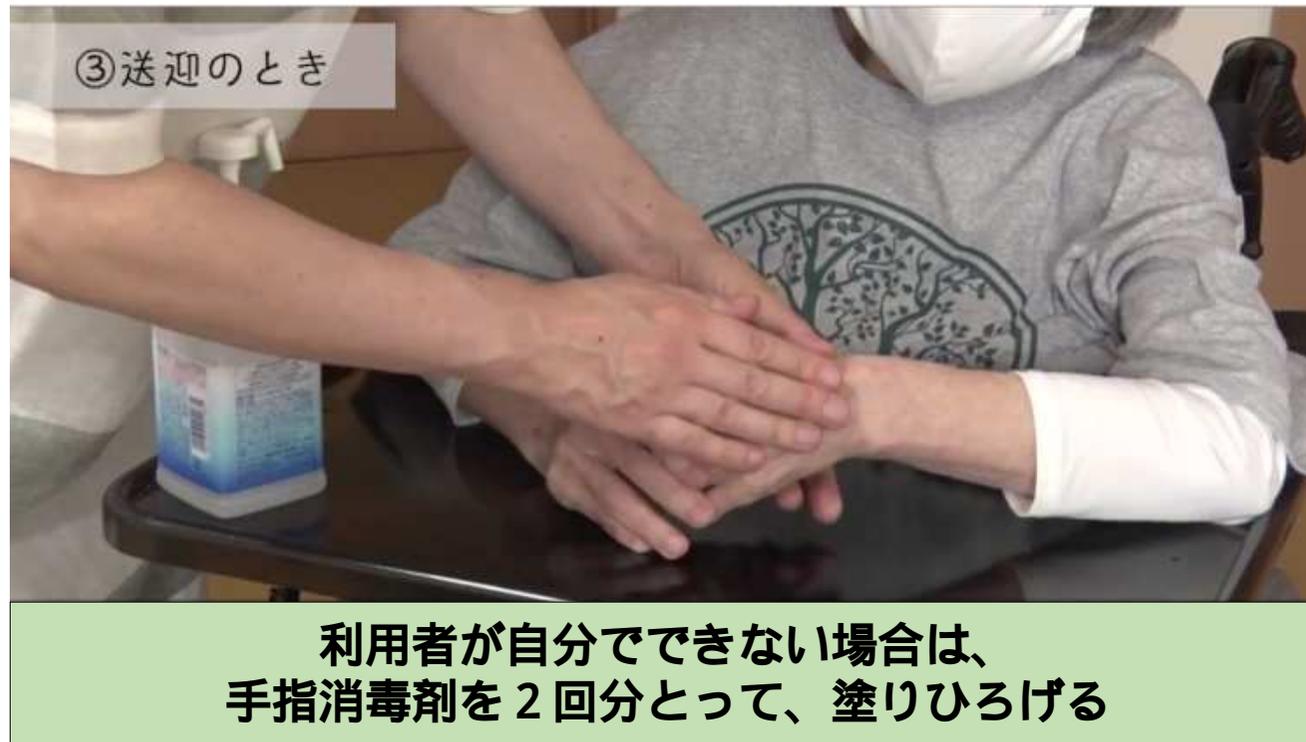
いつでも、どこでも手指消毒ができる環境整備



@大阪市立大学病院

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。

利用者も手指消毒ができるように介助する



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

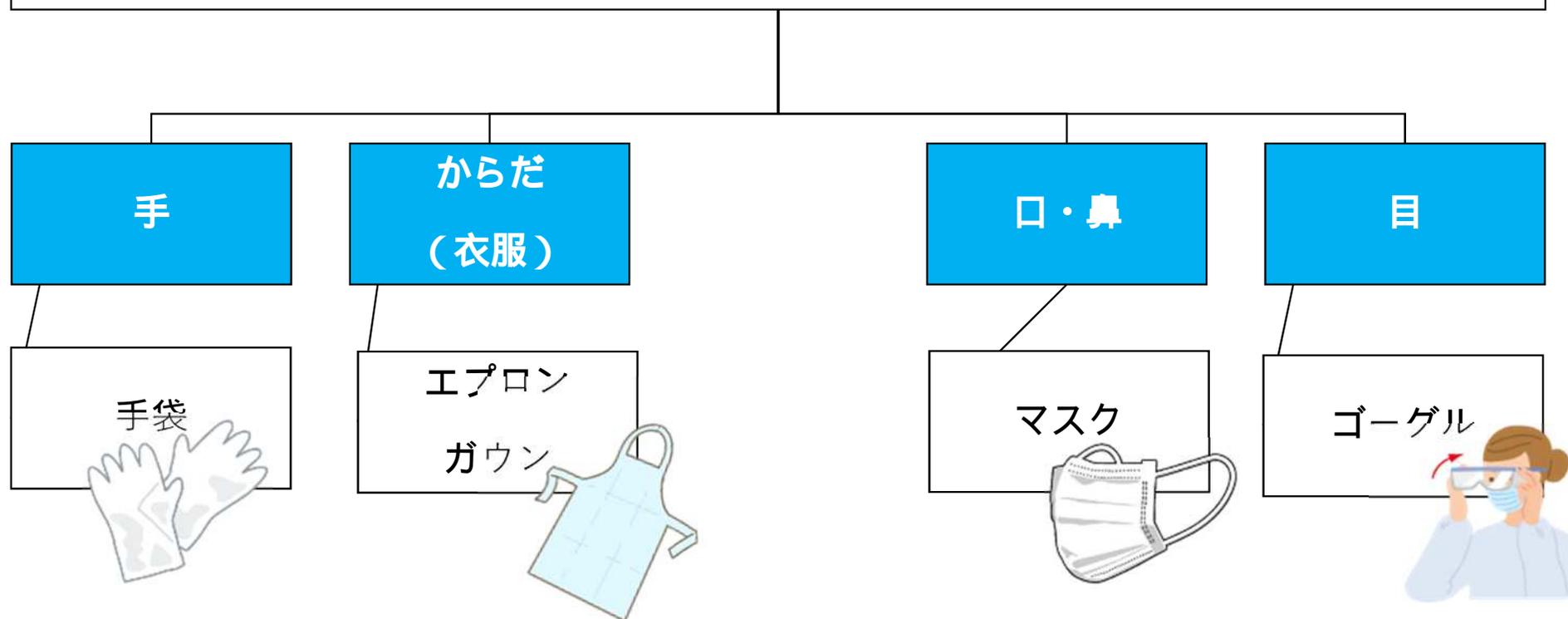
感染リスクのある汚染に触れるリスクがある場合は個人防護具を着用します



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・アイガード・手袋



- ・ 陽性者、濃厚接触者、有症状者の介護全般

マスク・アイガード・手袋・エプロンまたはガウン

< ! 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

濃厚接触者に該当すると判断させていただくこともあります

個人防護具が必要な場面（留意点）

（*1）エプロンと長袖ガウンの着用の違い

陽性者、濃厚接触者や有症状者には抱える移乗介助・体液をあびるような介助であれば、長袖ガウンを着用。

それ以外では、食事・口腔・服薬・排泄・入浴介助時はエプロンを着用。

平時は、対応が煩雑（そのまま他の利用者のところに行ったり）になるため着用は不要。

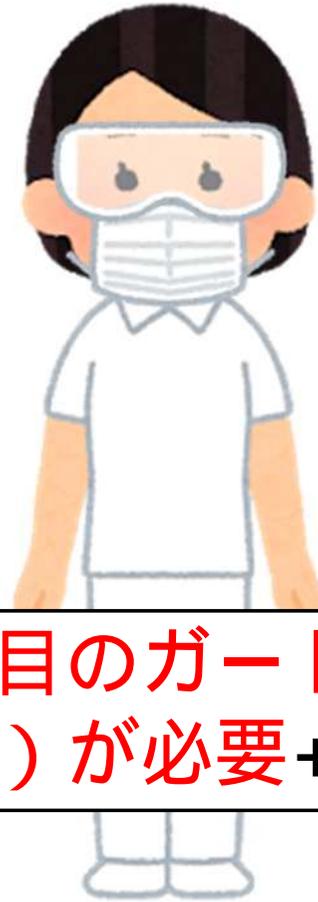
（*2）N95マスクについて

痰の吸引時は、必ず着用する。

平常時に着用すると、対応が煩雑（そのまま他の利用者のところに行ったり）になる可能性がある。

濃厚接触者、陽性者・有症状者には、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。

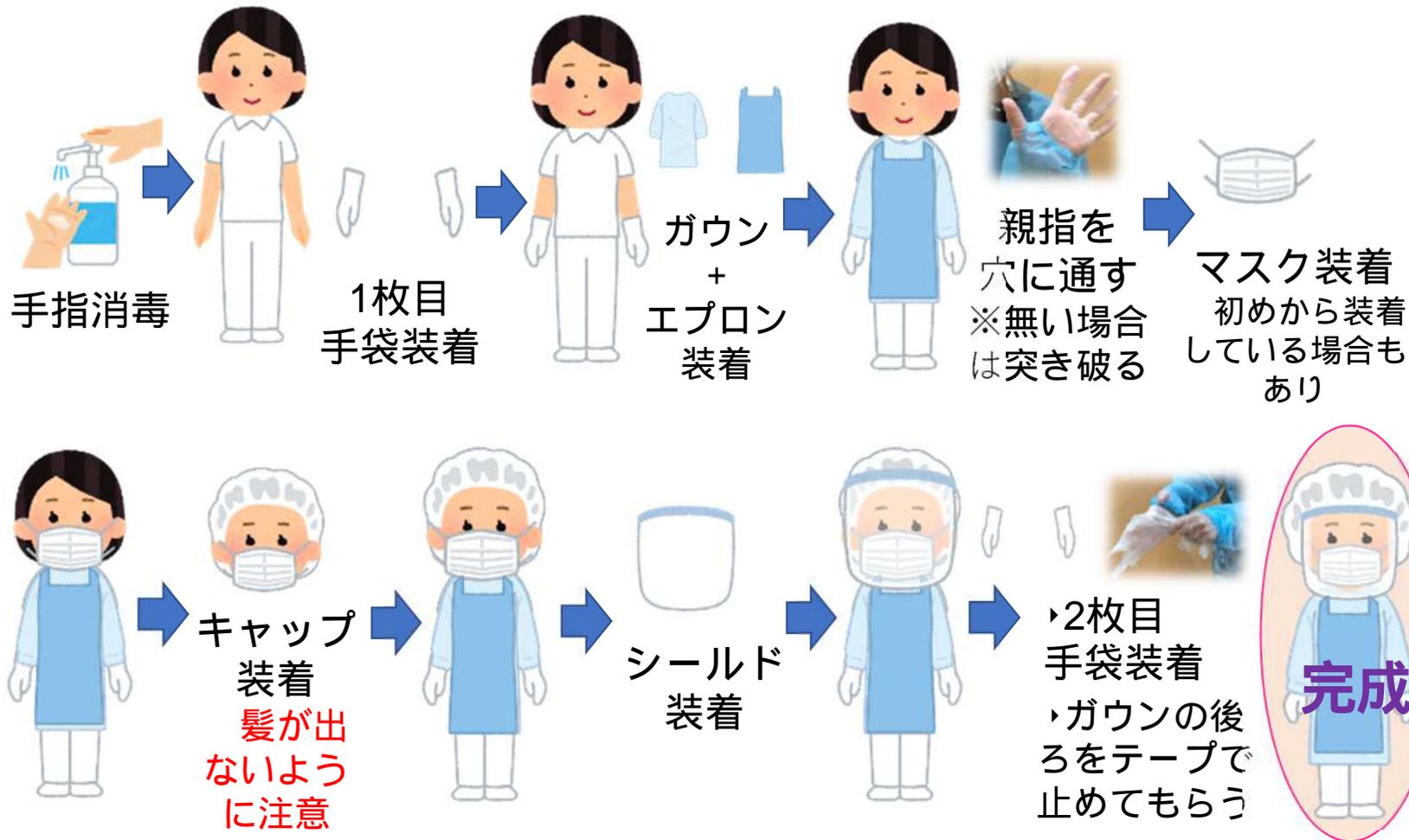
マスクを着用できない利用者と接する時



接触前後の
手指消毒を徹底

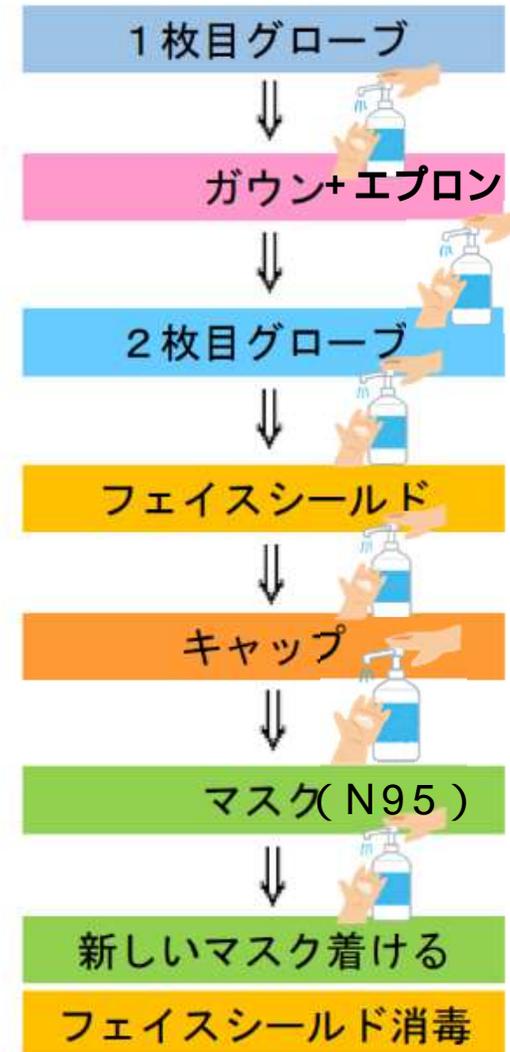
マスクに加えて、**目のガード（ゴーグルやフェイスシールド）が必要+必要時手袋**

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後に病室へ入室する。

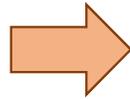
感染防護を脱ぐ手順



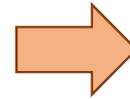
1 枚目のグローブを脱ぐ



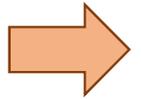
1) 外側を持つ

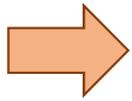


2) 外側を中表にして外す

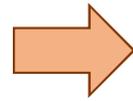


3) 脱いだ手袋を反対側の
手で持つ

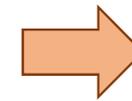




4) 内側を持つ



5) 外側を中表にして外す



6) アルコール消毒する

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) **表面**を持ち、手を袖の中に入れる



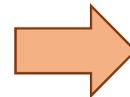
4) **手が表面に触れないよう**に上半身部分を中表にして小さく丸める



5) 裏面を持ち、折りたたむようにして中表に小さく丸める
(手が触れないように注意)



6) ガウンを引っ張り、腰部分をちぎる

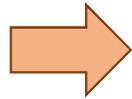


7) ガウンを小さくまとめて
感染性ボックスに破棄する

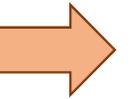
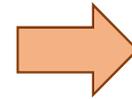
2 枚目グローブを脱ぐ

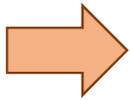


1) 外側を持つ

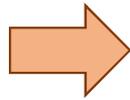


2) 外側を中表にして外す

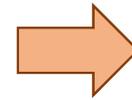




4) 内側を持つ

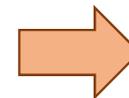
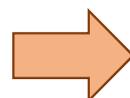
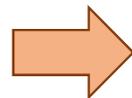


5) 外側を中表にして外す

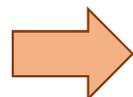


6) アルコール消毒する

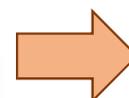
フェイスシールド、キャップ、マスクをはずす



- 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



N95の場合



- 5) サージカルマスク (N95) を外し捨てる 耳の紐をもつこと!

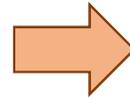
紙袋に入れてぶら下げる 又は箱に入れて保管

- 6) 手指消毒

再度アルコール消毒、サージカルマスク着用 フェイスシールド消毒



1) 手指消毒



2) サージカルマスクを装着



3) シールドを
アルコール等で
内側 外側の順序で拭く



拭いた後はぶら下げて保管又は
ケース内に入れて保管する
初めに各自氏名を書いておきましょう



4) 手指消毒

N 9 5・フェイスシールドの保管方法

保管して使用するので、保管時は必ず手指消毒を行い保管防護具が汚染しないようにしましょう



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
- 出来たら2～3枚を交換しながら使いましょう
- ゴムが切れたり、破損があれば直ぐに交換しましょう

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

交換頻度は施設で設定して下さい



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

交換頻度は施設で設定して下さい

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

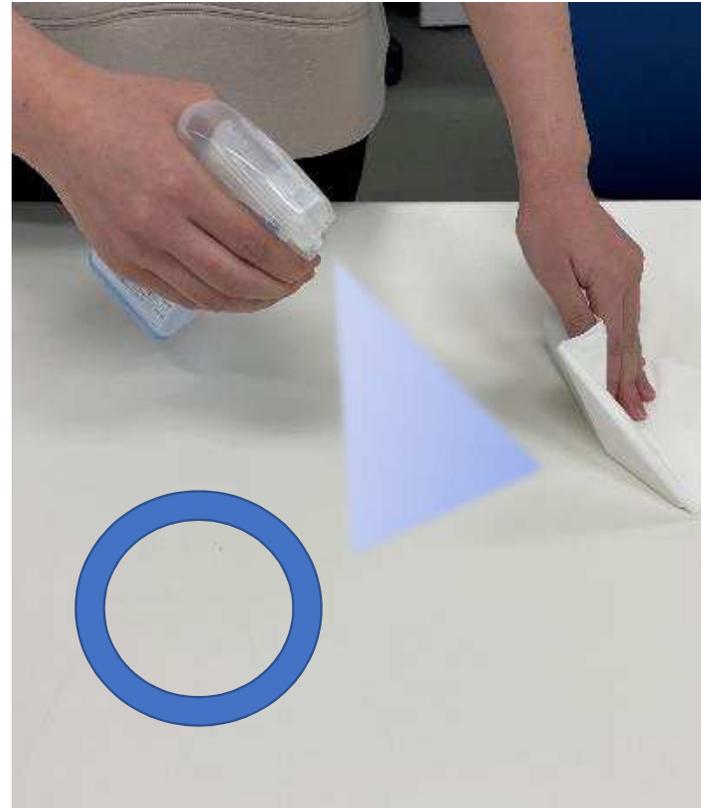


消毒

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）



- 廊下 1回 / 日
- 共用部分 最低1回 / 日
- トイレ 1回 / 日

頻繁に人の手が触れる所を重点的に

使用の度に触れた部分は清掃しましょう。

* 濃度70%以上のアルコールまたは次亜塩素酸で清掃しましょう。
* 一方向に拭いていきましょう。

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）

有症状者に対応した時に使用した防護服

すべて**感染性ゴミ**

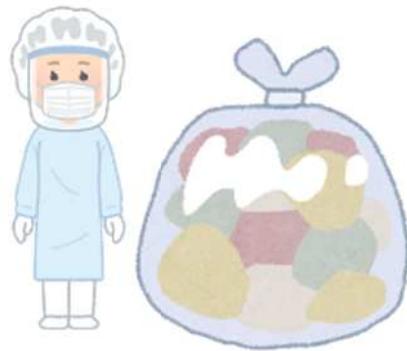
ビニール袋を2重にする
ゴミ置き場で72時間放置
その後、ゴミ業者回収

それ以外のゴミ

そのまま**普通ゴミ**で捨てる

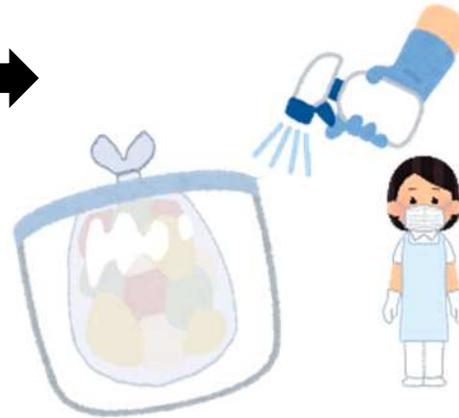
感染性ゴミの搬出方法

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う！



袋を押し込んで空気を出さないよう封をしましょう

清潔なゴミ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、使用済みの防護具の入った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

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

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。

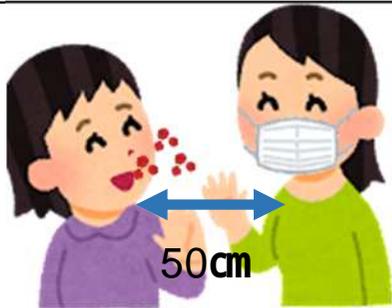
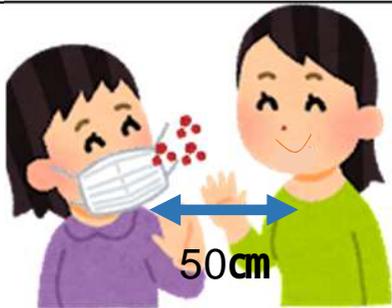
マスクやフェイスシールドの効果

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

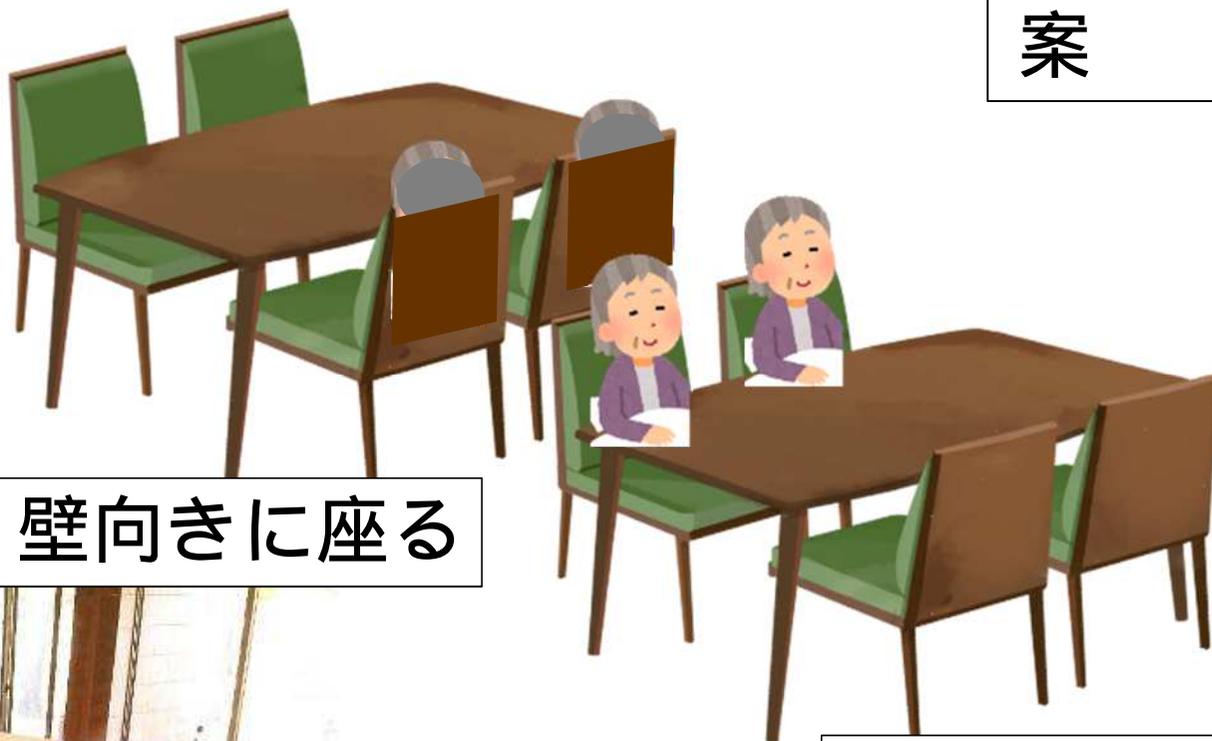
マスクの効果

マスクの着用者	聞き手だけ	話し手だけ	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

みんながマスクを着用することが大切

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 背面で座る

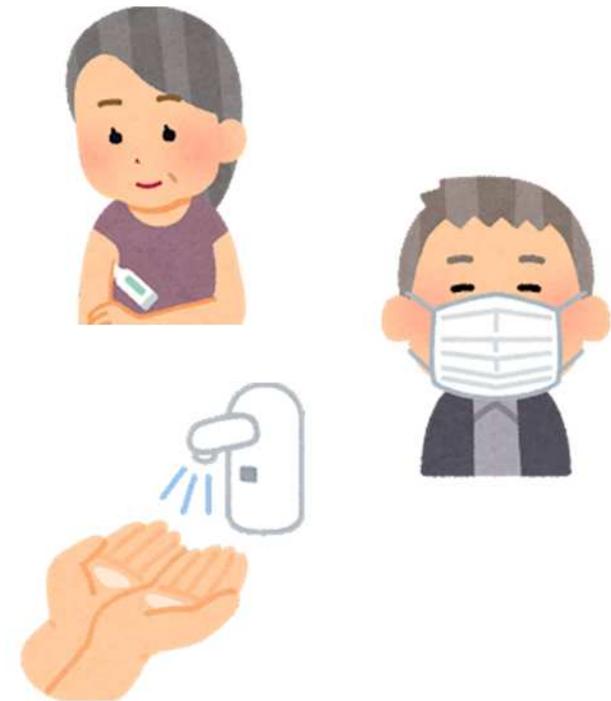


案 壁向きに座る



案 2 m以上の距離をあける

送迎時の感染対策



家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

厚生労働省 送迎の時のそうだったのか！感染対策 より引用

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、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

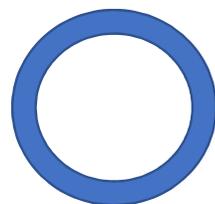
施設では、中には感染対策行動が自分でできている方もいると思いますが、そのために、感染対策の教育に取組む必要があると思います。施設での感染対策の教育に取組む必要があると思います。施設での感染対策の教育に取組む必要があると思います。

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

