

新興感染症発生時における事業継続計画

(介護サービス類型：複合型)

名 称	看護小規模多機能型居宅介護 新札幌ひばりが丘
住 所	札幌市厚別区厚別中央3条2丁目12番40号
電 話	(代表) 894-7070/ (直通) 894-7032
mailアドレス	kantaki@hibarigaoka-hp.jp

新型コロナウイルス感染症発生時における業務継続計画

(社会医療法人 貞仁会)

(看護小規模多機能型居宅介護 新札幌ひばりが丘)

第 I 章 総則

1 目的

本計画は、新型コロナウイルス感染症の感染者（感染疑いを含む）が事業所内で発生した場合においても、事業を継続するために当事業所の実施すべき事項を定めるとともに、平時から円滑に実行できるよう準備すべき事項を定める。

2 基本方針

WHO、CDC、厚生労働省、国立感染症研究所及び関連学会の指針を踏まえ本院として最善の方法とする。

介護福祉事業部は新札幌ひばりが丘病院に隣接していることから災害時は病院の体制に準じることとします。

また、本計画に関する基本方針を以下のとおりとする。

① 職員の安全確保	職員の生命や生活を維持しつつ、感染拡大防止に努める
② サービスの継続	利用者の健康・身体・生命を守る機能を維持する。
③ 利用者の安全確保	利用者は重症化リスクが高く、集団感染が発生した場合、深刻な被害が生じる恐れがあることに留意して感染拡大防止に努める。

※サービス提供者が感染しては他を守ることは出来ない為、まずは職員一人一人が自分自身の安全確保を優先させてください。

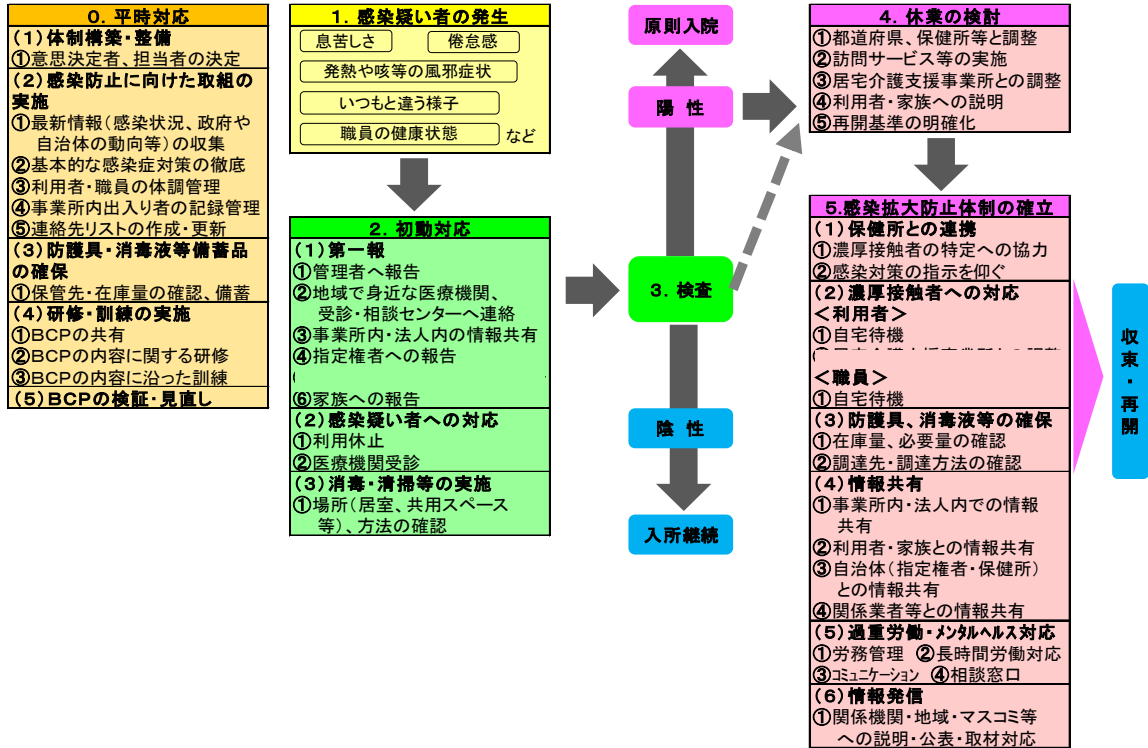
3 主管部門

本計画の主管部門は、感染症対策委員会とする。

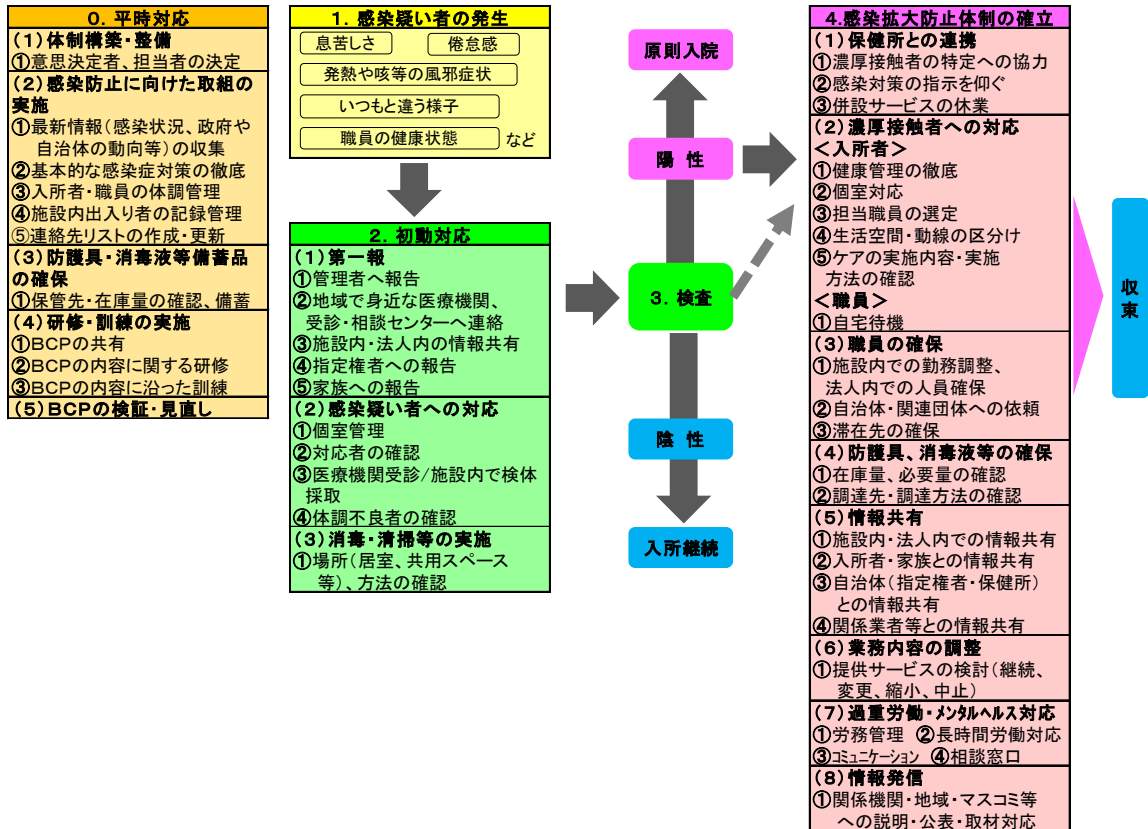
4 全体像

- ・「新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の対応フローチャート」
- ・「通所系」・「宿泊系」・「訪問系」各フローチャート（ガイドライン参照）に則り、平時対応準備、発生後対応（感染疑いの発生から感染拡大防止体制の確立）の流れを把握し計画

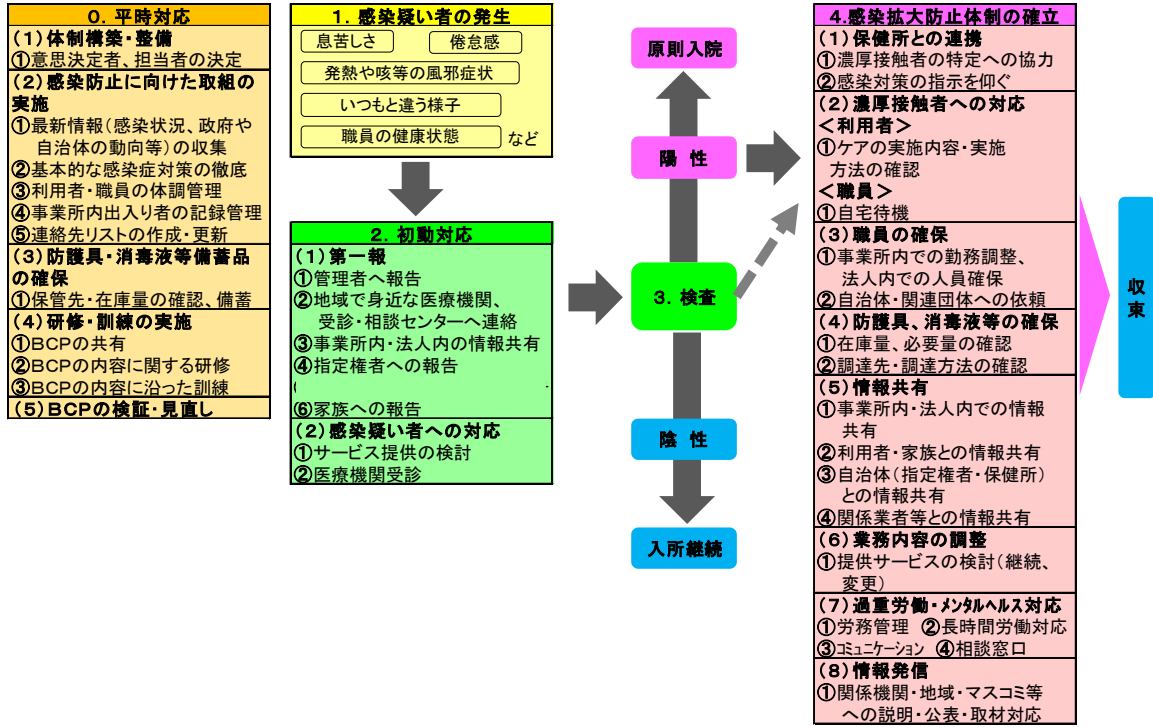
新型コロナウイルス感染(疑い)者発生時のフローチャート(通所系)



新型コロナウイルス感染(疑い)者発生時のフローチャート(宿舎系)



新型コロナウイルス感染(疑い)者発生時のフローチャート(訪問系)



第Ⅱ章 平時からの備え

対応主体の決定、計画のメンテナンス・周知と、感染疑い事例発生時の緊急時対応を見据えた事前準備を、下記の体制で実施する。

1 対応主体

災害対策本部長（理事長 高橋大賀）の統括のもと、関係部門が一丸となって対応する。介護福祉事業部は新札幌ひばりが丘病院に隣接していることから病院の対策に準じます。

2 対応事項

対応事項は以下のとおり。

（1）体制構築・整備

担当者名/部署名	対策本部における職務（権限・役割）	
院長 高橋大賀 電話	法人対策本部長	対策本部組織の統括、全体統括 緊急対応に関する意思決定
副院長 電話	副本部長	対策本部長のサポート 対策本部の運営実務の統括 関係各部署への指示
事務部長 土島雅宏 電話	本部事務局長	関係各部署の総合窓口 社外対応
事務長 廣田盛計 電話	事務部責任者	社外対応（指定権者） 医療機関連携 関連機関、事業所連携 HP、広報、地域住民へ情報公開
担当者名	看多機における対策本部職務（権限・役割）	
管理者 上田淳子 電話 代行 加藤智子 電話	現場対策本部長	事業所内統括 保健所、医療機関等への連絡 利用者・家族、職員への情報提供・発信 感染防護具の管理、調達
管理者 加藤智子 電話 代行 村瀬明美 電話	看護班	感染拡大防止対策に関する統括 感染防止策の策定、教育 医療ケア ゾーニング
介護職 高橋由樹絵 電話 代行 小笠原あけみ 電話	介護班	介護業務の継続 利用者対応 事業所内業務
介護職 小笠原あけみ 電話 代行 遠山正博 電話	食料班	食事提供の継続

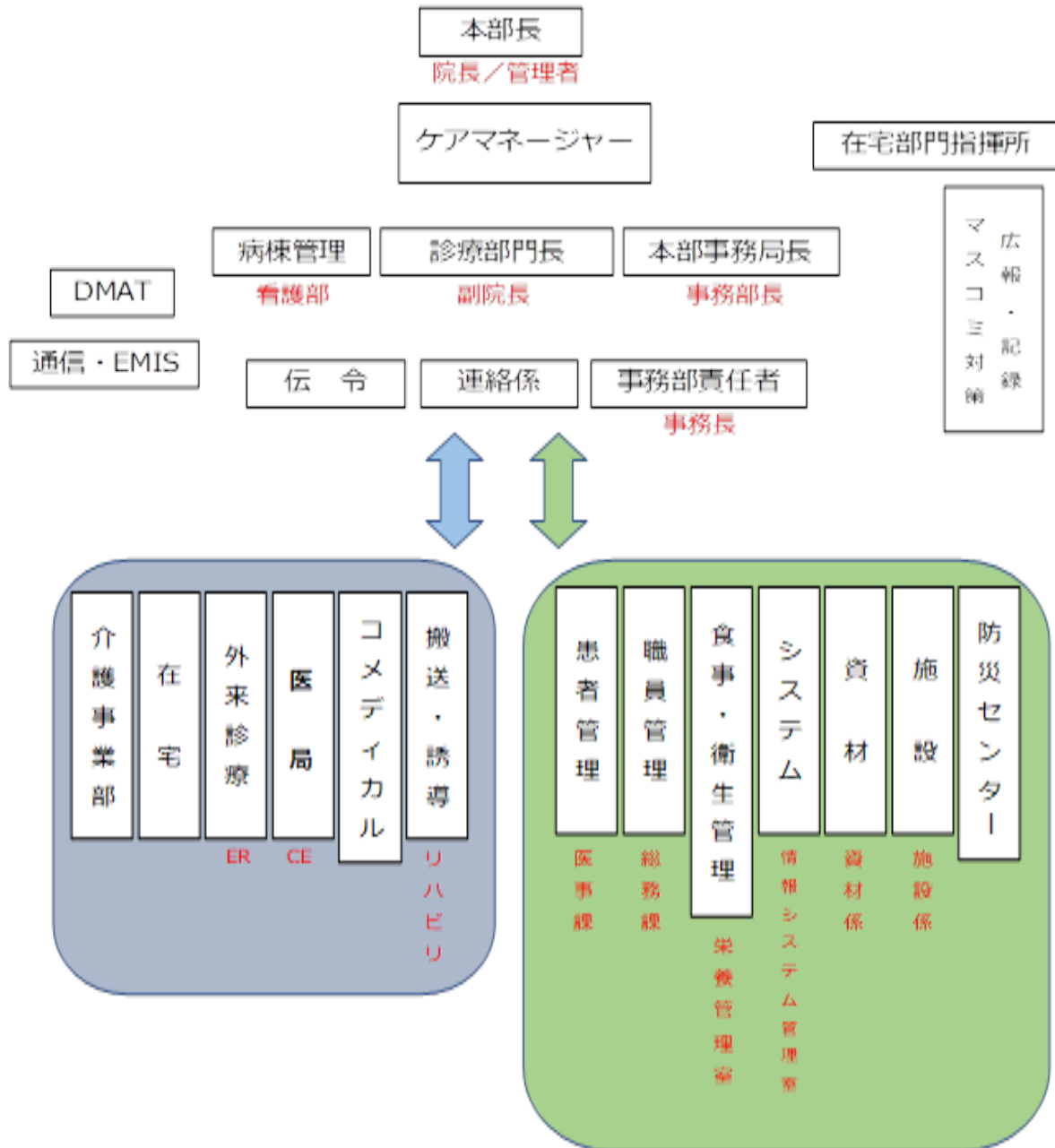
3. 3 災害時の本部体制と役割

介護福祉事業部は札幌ひばりが丘病院隣接していることから災害時は病院の体制に準じる

○災害時に事業継続に向けて、迅速に対応するために必要な体制を構築する。

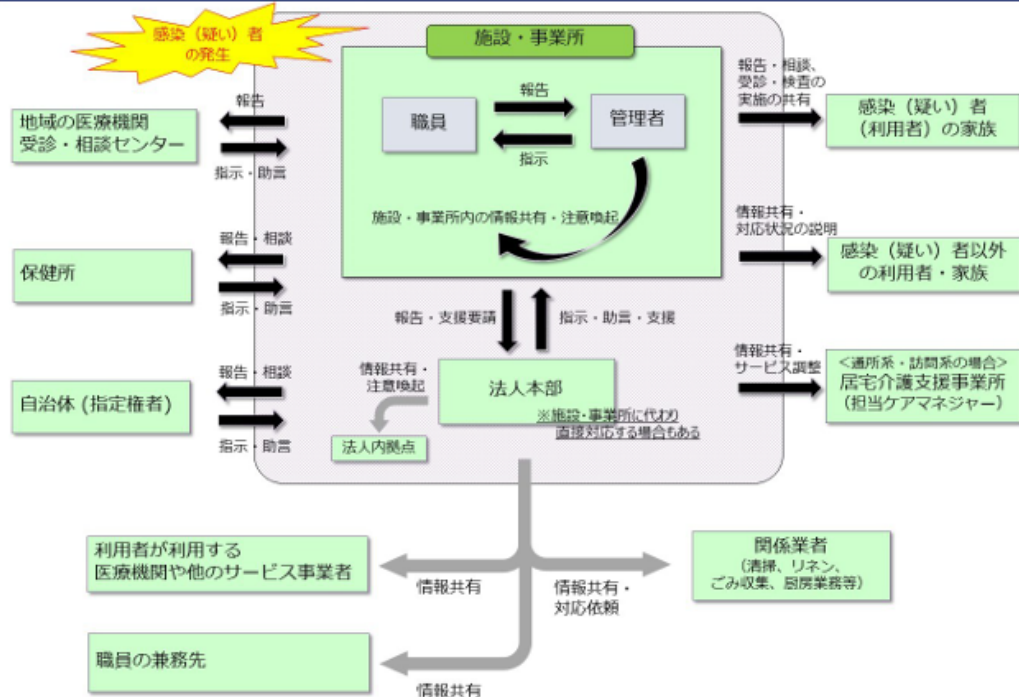
○具体的な組織体制および役割名、主な役割を以下に示す。

災害対策本部組織図



※赤文字は担当者の案

新型コロナウイルス感染（疑い）者発生時の報告・情報共有先



感染症対応_様式2_施設外連絡リスト

行政、医療機関、委託業者・取引先などの連絡先を予め確認し、本様式に記入する（別途作成されている場合は、作成不要）。

機関種別	名称	担当者	部署	電話番号		住所	備考
例) 保健所	●●保健所	〇〇課長	総務	03-XXXX-XXXX	XXXX@xxxxxx	〇〇県△△市■□町	...
保健所	札幌市保健所		感染症総合対策課	011-622-5199	kansenkakan@city.sapporo.jp	中央区大通西19丁目 WEST19ビル3階	
区役所	札幌市厚別区		厚別区保健センター	011-895-1881		厚別区厚別中央1条5丁目3-2	
市行政	札幌市役所		高齢保健福祉部介護保険課	011-211-2547		中央区北1条西2丁目	
市行政	札幌市保健福祉局事業指導係	西田佑太郎	高齢保健福祉部介護保険課	011-211-2972	yutaro.nishita@city.sapporo.jp		
医療機関	新札幌ひばりが丘病院			011-894-7070		厚別区厚別中央3条2丁目12番1号	
	札幌北辰病院		患者総合サポートC	011-893-3000		厚別区厚別中央2条6丁目2-1	
	札幌徳洲会病院		福祉支援相談室	011-890-1110		厚別区大谷地東1丁目1-1	
	札幌医科大学付属病院		医療連携福祉C医療連携係	011-611-2111		中央区南1条西16丁目291	
	市立札幌病院		地域連携センター	011-726-2211		中央区北11条西13丁目1-1	
医療ガス	(株)サンキ	薩摩部長		011-815-8088		白石区菊水4条3丁目2-40 サンエビル1F	
	北海道エア・ウォーター(株)			011-811-7117		白石区菊水5条2丁目3-12	
臨床検査	札幌臨床検査センター			011-641-6311		中央区北3条西18丁目2番地2	
	(株)BML			011-790-6671		北区新川2条2-12-20	
産業廃棄物	福興産業(株)			011-596-0344		中央区南2条西6丁目14 大友ビル6F	
燃料	北海道エネルギー(株)		厚別SS	011-890-2543		厚別区厚別中央3条2丁目16-1	
医薬品	(株)ほくやく			0120-19-0989			
	(株)スズケン			0120-255-117			
	(株)モロオ			0120-189-028			
医材品	(株)ムトウ		新札幌支店	011-809-1161			
	(株)竹山			011-861-2223			

補足3:情報伝達の流れ

(注) 特定の担当者に業務が集中すると、連絡・相談ができなくなすることを注意する。

区分	誰が	いつ	どこへ	何を	どのように	留意点
	連絡者	タイミング	連絡先	情報の内容	連絡方法	
第一報	担当者	即時	管理者または代行者	感染疑い者の情報	電話	夜間でも異変に気が付いたら即連絡
第一報	担当者	即時、夜間は判断要	管理者→医療機関、受診・相談センター	感染疑い者の情報	電話	管理者に連絡してから電話する
第一報	管理者	連絡後即時	施設内	BCPの発動 または 参集依頼	電話、LINE、共有システム	BCPの発動を判断する。 必要に応じて職員の参集を指示
第一報	管理者	連絡後即時	法人内(法人窓口者)	感染疑い者の情報	電話	
第一報	管理者	即時または朝一番	保健所、指定権者	感染疑い者の情報	電話	
第一報	計画作成担当者	即時または朝一番	居宅介護支援事業所(担当ケアマネジャー)	感染疑い者の情報	電話	
第一報	計画作成担当者	即時または朝一番	利用者が利用する医療機関	感染疑い者の情報	電話	
第一報	計画作成担当者	即時または朝一番	利用者が利用する他のサービス事業者	感染疑い者の情報	電話	
第一報	管理者	即時または朝一番	職員の兼務先	感染疑い者の情報	電話	

区分	誰が	いつ	どこへ	何を	どのように	留意点
	連絡者	タイミング	連絡先	情報の内容	連絡方法	
感染確定	管理者	即時	広報・情報班へ連絡	感染者の情報	電話	陽性者が確定したら即連絡
感染確定	現場責任者	即時、毎日	利用者、ご家族	感染者の情報	電話	連絡フォローマートを決めておく
感染確定	計画作成担当者	即時、適宜定期的に	居宅介護支援事業所(担当ケアマネジャー)	感染者の情報	電話	感染の状況報告。濃厚接触者含。
感染確定	管理者	即時、適宜定期的に	利用者が利用する医療機関	感染者の情報	電話	定期報告は広報・情報班でも良い
感染確定	計画作成担当者	即時、適宜定期的に	利用者が利用する他のサービス事業者	感染者の情報	電話	
感染確定	管理者	即時、毎日	保健所、市区町村、都道府県	感染者の情報	電話	電話にて報告指示を受ける。
感染確定	広報・情報班	適宜定期的に	利用者、ご家族(感染(疑い)者以外)	感染者の情報 (個人情報削除)	電話、書面	
感染確定	広報・情報班	即時、適宜定期的に	関係業者	感染者の情報 (個人情報削除)	電話、書面	来訪禁止、感染フロア立入禁止を伝える
感染確定	広報・情報班	即時、適宜定期的に	関係機関、他事業所	感染者の情報 (個人情報削除)	電話、書面	
感染確定	広報・情報班	即時、適宜定期的に	地域関係者	感染者の情報 (個人情報削除)	電話、書面	
感染確定	広報・情報班	即時、適宜定期的に	HPで情報公開	感染者の情報 (個人情報削除)	電話、書面	

(2) 感染防止に向けた取組〔必要な情報収集と感染防止に向けた取組の実施〕

□ 新型コロナウイルス感染症に関する最新情報（感染状況、政府や自治体の動向等）の収集
各統括機関等のホームページ、通知を都度チェック

《内閣官房 HP》

<https://corona.go.jp/news/>

《厚生労働省》

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/topics_shingata_09444.html

□ 基本的な感染症対策の徹底

□ 感染予防策【 咳エチケットを含む一般的な標準予防策を徹底する。特に手指衛生（手洗い・アルコール消毒）は最も重要 】の徹底。※なお、以下（場面別防護具一覧）に準じた対策を講じる

〔予防策 場面別防護具一覧〕

場面	N95 マスク	サージカル マスク	ゴーグル・ シールド	長袖 ガウン	手袋	キャップ
通常診療時						
一般外来診療（非接触）	×	○	△	×	×	×
一般外来診療（処置時）	△	○	○	△	△	×
内視鏡	△	○	○	○	○	△
手術室	△	○	○	○	○	○
患者と接する検査部門 （検査科・放射線科）	△	○	△	×	×	×
リハビリ部門	×	○	△	×	△	×
その他患者と接する コメディカル部門	×	○	△	×	×	×
患者と接する事務部門 （受付、案内係等）	×	○	△	×	×	×
患者と接しない事務部門 コメディカル部門	×	○	×	×	×	×
患者送迎	×	○	△	×	×	×
清掃	×	○	×	×	×	×
一般入院 患者対応	×	○	△	×	×	×
訪問事業	×	○	△	×	×	×
気道吸引	○	×	○	○	○	△
気管内挿管	○	×	○	○	○	△
下気道検体採取	○	×	○	○	○	△
エアロゾル曝露 リスク処置	○	×	○	○	○	△

場面	N95 マスク	サージカル マスク	ゴーグル シールド	長袖 ガウン	手袋	キャップ
COVID-19患者及び疑似患者						
発熱外来等疑似患者を対象とした外来（診察時）	△※	○	○	△※	○	△※
発熱外来等疑似患者を対象とした外来（受付）	×	○	○	×	×	×
入院対応（エアロゾル曝露リスク対応）	○	×	○	○	○	△
入院対応（エアロゾル曝露リスク無し接触対応・排せ処理を含む）	×	○	○	○	○	△
入院対応（非接触対応）	×	○	○	△	○	×
患者誘導・搬送	×	○	○	△	○	×
内視鏡	○	×	○	○	○	○
手術室	○	×	○	○	○	○
検体を直接扱う検査技師	×	○	○	○	○	×
リハビリ部門	△	○	○	○	○	△※
在宅診療 患者対応（排せ処理含む）	×	○	○	○	○	×
清掃	×	○	○	○	○	×
死亡時対応（スタッフ）	△※	○	○	○	○	△
死亡時対応（面会者）	×	○	○	○	△接触時	×
○：必須 △：必要に応じて ×：必要なし △※：エアロゾルが発生するリスクがある場面のみ						

補足1：COVID-19 必ずしも明らかでない症状を有するとは限らないため、可能性のある場面では原則上記の防護具対応を行うこととする。

補足2：COVID-19 を完全に否定できない症例における、気道吸引、気管内挿管、下気道検体採取、その他エアロゾル曝露処置については特に注意を払う必要があるため、上記表の通り適切に防護具着用で対応を行う。ただし、流行期（流行地域）でない状況においては、サージカルマスク、目の保護のためのアイガードやフェイスシールド等、エプロン、手袋での対応で差し支えない。

補足3：上記一覧に関わらず、感染リスクが極めて高いと判断した場合にはN95 マスク着用と目の保護のためのアイガードやフェイスシールド等の着用で対応して問題ない。

補足4：個人防護具の着脱については、関係する職員全員に十分な訓練を実施すること。なお、着脱方法については別表1 職業感染制御研究会発行の「個人用防護具（PPE）の着脱の手順」を参考にすること。

補足5：職員及び患者双方がサージカルマスクを着用（COVID-19 患者及び疑似患者以外の患者は布マスク等でも可）することにより、感染リスクを大きく低減できることから、患者側にもマスクを着用してもらうことが重要。ただし、患者側のマスク着用が困難な場面においては、対応職員は必ず目の保護のためゴーグル及びシールドをすることを徹底する。

補足6：患者と対面する外来部門においては、ビニール、アクリル板等のバリアを設置することで飛沫リスクを低減で

きる。

補足 7：個人防護具の供給不足により、厚生労働省から N95 マスク、サージカルマスク、長袖ガウン、アイガード及びフェイスシールドの例外的使用法について示されているので参考にすること。(新型コロナウイルス感染症への対応について第24報、第29報参照)

〔予防策 職員緊急連絡先〕

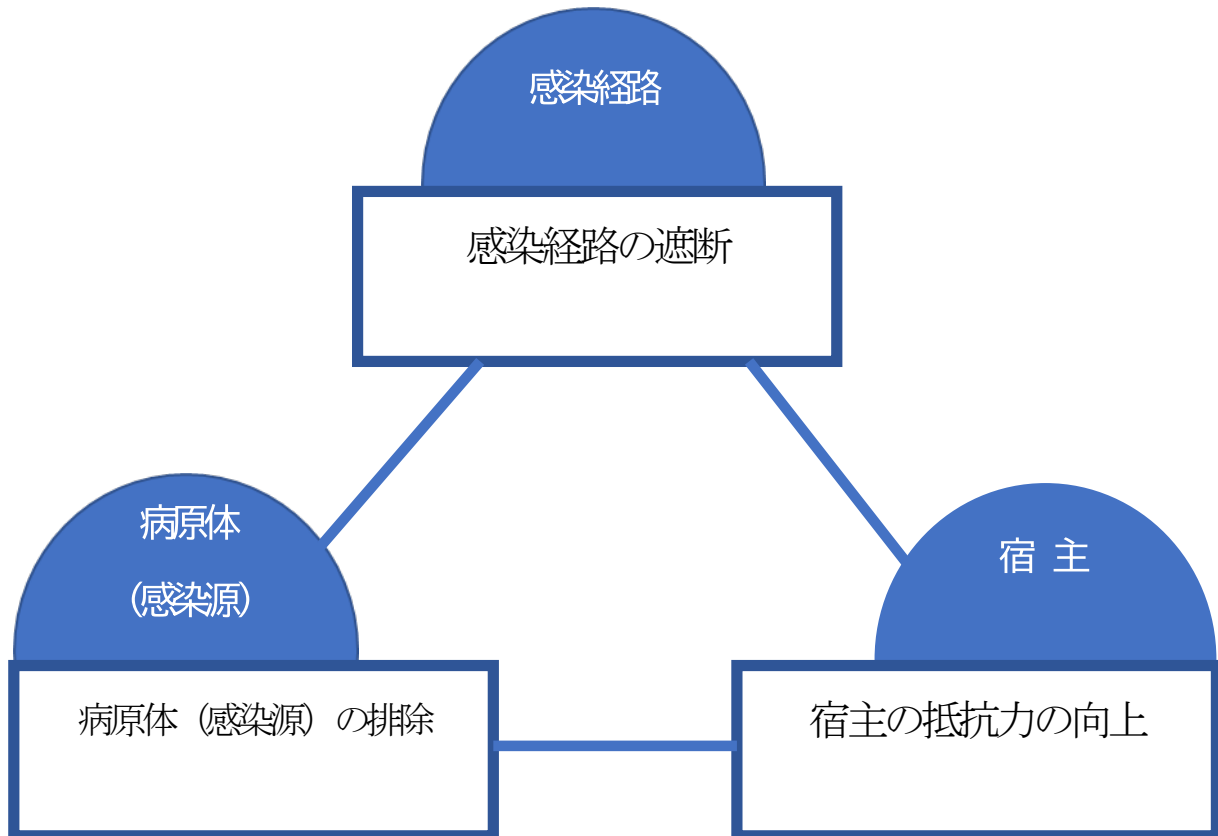
氏名	部署	役職	電話番号	携帯電話		備考
				電話番号	メールアドレス	
管理者	看護小規模多機能型居宅介護	室長/管理者	×××-×××××	〇〇-〇〇〇〇-〇〇	△△@××.〇	
看護職員A	看護小規模多機能型居宅介護	看護師				
看護職員B	看護小規模多機能型居宅介護	看護師				
	看護小規模多機能型居宅介護	看護師				
	看護小規模多機能型居宅介護	看護師				
	看護小規模多機能型居宅介護	看護師				
ケアマネA	看護小規模多機能型居宅介護	計画作成担当者				
ケアマネB	看護小規模多機能型居宅介護	計画作成担当者				
介護職員A	看護小規模多機能型居宅介護	介護員				
介護職員B	看護小規模多機能型居宅介護	介護員				
	看護小規模多機能型居宅介護	介護員				
	看護小規模多機能型居宅介護	介護員				
	看護小規模多機能型居宅介護	介護員				
	看護小規模多機能型居宅介護	介護員				
	看護小規模多機能型居宅介護	介護員				
	看護小規模多機能型居宅介護	介護員				
	看護小規模多機能型居宅介護	介護員				
	看護小規模多機能型居宅介護	介護員				
	看護小規模多機能型居宅介護	介護員				

➤ 感染対策の基礎知識

感染対策の原則
感染成立の3要因への対策、 病原体を 1 持ちこまない 2 持ち出さない 3 扱わない

◎ 感染成立の3要因と感染対策

感染症は①病原体（感染源） ②感染経路 ③宿主の3つの要因がそろって感染します。
感染対策においては、これらの要因のうちひとつでも取り除くことが重要です。
特に、「感染経路の遮断」は感染拡大防止のためにも重要な対策となります。



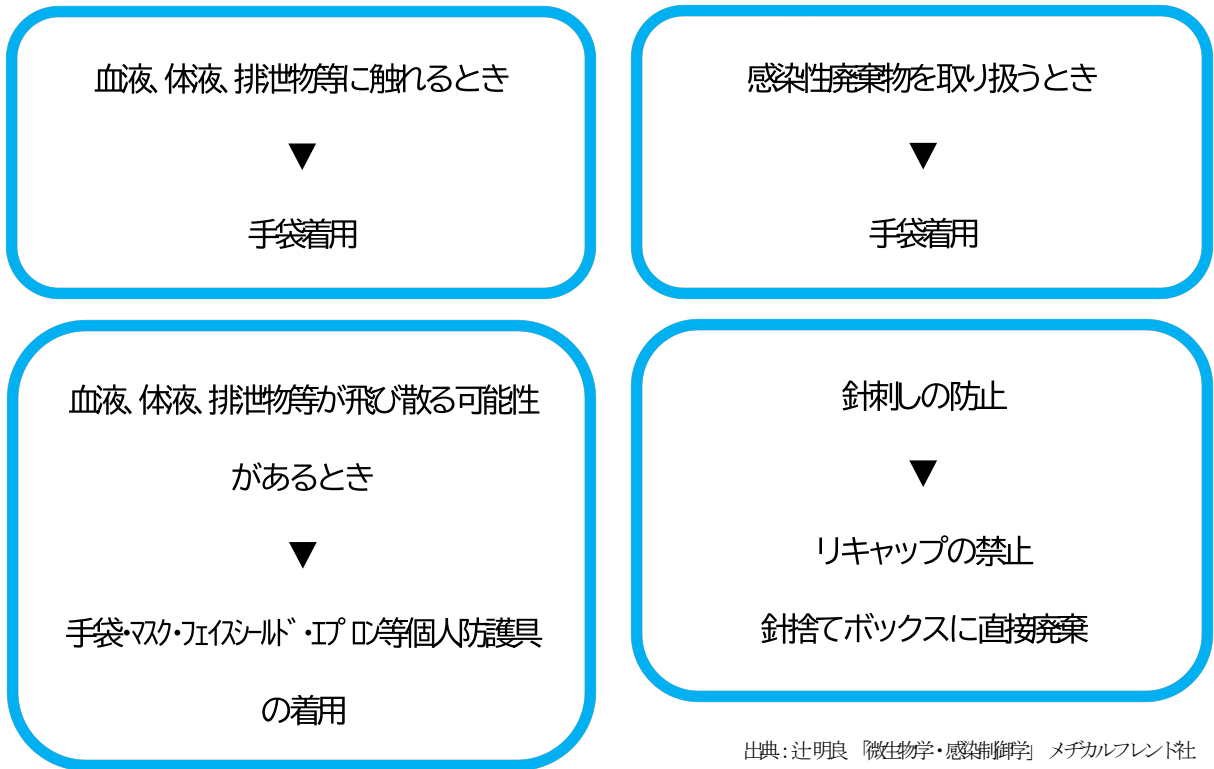
➤ 感染予防

- ・ 消毒殺菌等により病原体(感染源)をなくす
- ・ 感染症患者を早期に発見すること
- ・ 手洗いや食品の衛生管理等周囲の環境を衛生的に保つこと、外的環境からの病原体の侵入を防ぐこと
- ・ 栄養バランスのとれた食事、規則正しい生活習慣、適度な運動、と予防接種などにより身体の抵抗力を高める

感染源：感染症の原因となる微生物(最近、ウイルス等)を含んでいるものを感染源といい、以下のものは感染源となる可能性があります。

- 嘔吐物、排泄物(便・尿等)、創傷皮膚、粘膜等
- 血液、体液、分泌物(喀痰・膿等)
- 使用した器具・機材(注射針、ガーゼ等)、その他 左記上記に触れた手指等

◎ 標準予防策 (standard precautions)



出典：辻明良 『微生物学・感染制御学』 メヂカルフレンド社

[予防策 感染疑い者の早期発見]

感染症対応_様式8_来所者立ち入り時体温チェックリスト

備え付けの非接触型体温計で検温願います。体温が●度を越える場合は立ち入りをご遠慮させていただいておりますので、あらかじめご了承ください。

月日	立ち入り時間	退出時間	企業名 (利用者のご家族の場合は記入不要)	氏名	訪問先 (立ち入り者名/担当者名など)	検温結果 (体温を記載)	備考
10月10日	10:10	11:11	○○クリーニング	○○ ○○	○○課・○○	36.5度	←記載例

➤ 介護・看護ケアと感染対策

介護・看護ケアで感染を予防するためには、「1ケア1手洗い」の徹底が不可欠です。

エタノール含有消毒薬による手指衛生や液体せっけんと流水による手洗い（以下、「衛生的手洗い」）を適切に実施することにより、感染を防止することができます。また、日常のケアにおいて血液などの体液、嘔吐物、排泄物等を扱うときは、手袋やマスクの着用が必要となります。また、必要に応じてゴーグル、エプロン、長袖ガウン等を着用します。

（1）職員の手洗い・手指衛生

手洗いは感染対策の基本です。正しい方法を身に付け、しっかり手洗いします。

手洗いには「1ケア1手洗い」、「ケア前後の手洗い」が基本です。

手洗いには、「消毒薬による手指衛生」と「液体石けんと流水による手洗い」があります。

アルコールへのアレルギーなどがなければ、通常はエタノール含有消毒薬を用います。目に見える汚れがついている場合には、特に液体石けんと流水による手洗いをおこないます。

介護職員の手指を介した感染は、感染経路として最も気を付けるべき点です。手指が汚染された場合は、これらの手指衛生や液体石けんによる流水手洗いを適切に実施することにより、感染を防止することができます。

なお、液体石けんと流水による手洗いの際には、以下の点に注意します。

《注意点》

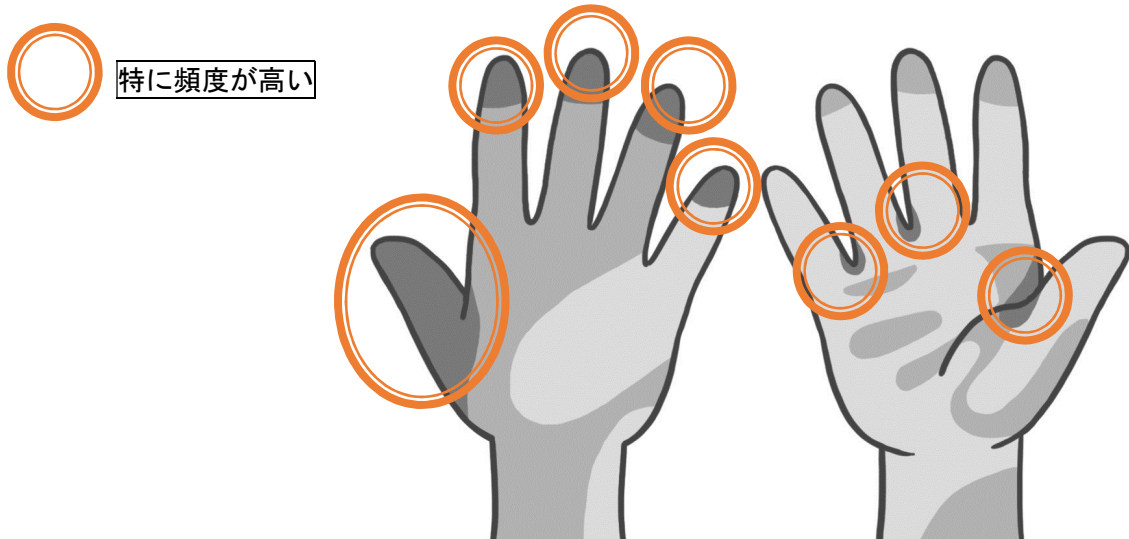
- 手を洗うときは、時計や指輪をはずす
- 爪は短く切っておく
- まず手を流水で軽く洗う
- 液体石けんを使用して洗う※
- 手洗いの細かい部分や、注意して洗う
- 石けん成分をよく洗い流す
- 使い捨てのペーパータオルを使用する（共用の布タオルは使用しない）
- 水道栓は、自動水栓か手首、肘等で簡単に操作できるものが望ましい
- やむを得ず、水道栓を手で操作する場合は、水道栓を洗った手で止めるのではなく、手を拭いたペーパータオルを用いて止める
- 手を完全に乾燥させる
- 日頃からの手のスキンケアを行う（個人のハンドクリームを使用）
- 手荒れがひどい場合は、皮膚科医等の専門家に相談する

※液体石けんの継ぎ足し使用はしない。液体石けんの容器を再利用する場合は、残りの石けん液を廃棄し、容器をブラッシング、流水洗浄し、乾燥させてから新しい石けん液を詰め替える

正しい手洗いの方法



➤ 手洗いにおける洗い残しの発生しやすい箇所 (色味の濃い部分が特に頻度の高い箇所)



利用者の手指の清潔

感染が広がることを防ぐため、食事の前後、排せつ行為の後を中心にできる限り日常的な手洗い習慣を継続できるよう支援します。

認知症等により、清潔観念の理解や清潔行為の実施が難しい場合は、下記の例を参考に柔軟に対応します。

①手洗いの介助

利用者の手洗いは、液体石けんと流水による手洗いを行うよう促します。手洗い場まで移動可能な利用者は、できる限り職員の介助により手洗いをおこないます。

液体石けんと流水による手洗いができない場合には、ウェットティッシュ（消毒効果のあるもの）等で目に見える汚れを拭き取ります。

②共用タオル・おしぼり等の使用

共用タオルの使用は絶対に避けます。手洗い場の各所にペーパータオルを備え付けます。タオルやおしぼりを保温器に入れておくと、細菌が増殖・拡大するおそれがあります。おしぼりを使用する場合は、感染症対策の観点から使い捨てのものを使用してください。

手袋の着用と交換

血液等の体液や嘔吐物、排泄物・汚物に触れる可能性がある場合に、手袋を着用してケアを行うことは、利用者や職員の安全を守るために必要不可欠なことです。

①基本的な考え方

手袋は、標準予防策（スタンダード・プリコーション）や接触感染予防策を行う上で、最も一般的で効果的な防護具です。利用者や職員の感染リスクを減少させるために、感染症の有無にかかわらず、すべての人の血液などの体液、嘔吐物、排泄物等に触れるときには必ず手袋を着用します。また、触れる可能性がある場合にも、確実に着用します。

②してはいけないこと

次のようなことは、決してしないこと。

- ・汚染した手袋を着用したままで他のケアを続けることや別の利用者へケアをすること
- ・ケアの際に着用した手袋をすぐに外さずに、施設内のいろいろな場所に触れたり、次のケアを行うときに使用した手袋を再利用すること
- ・手袋を着用したからという理由で、衛生的な手洗いを省略したり簡略にすませたりすること

③注意事故

- ・手袋を外したときは、原則、液体石けんと流水による手洗いを行います。
- ・手袋の素材によっては、手荒れを悪化させたり、アレルギーを起こしたりする場合もあるので、選ぶときには手袋の材質やパウダーの有無等の確認が必要です。

食事介助

食事介助の前は、介護職員等は必ず衛生的な手洗いを行い、清潔な器具・清潔な食器で食事を提供することが大切です。特に、介護職員が利用者の排せつ介助後に食事介助を行う場合は、液体石けんと流水による手洗いの徹底が必要です。介護職員等が食中毒病原体の媒介者とならないよう、十分に注意を払うこと。

利用者が水分補給の際に使用するコップや吸い飲み（らくのみ）は、飲み終わったら洗剤で洗浄し、清潔にしておきます。

排せつ介助（おむつ交換含む）

便などの排泄物には病原体が混入している可能性を考慮し、介護職員や看護職員等が病原体の媒介者とならないよう、特に注意が必要です。

おむつ交換は、排泄物に直接触れなくても必ず使い捨て手袋とエプロン（または長袖ガウン）を着用して行うことが基本です。また、手袋やエプロンは1ケアごとに取り換えると共に、手袋を外した際には手指衛生を実施します。

おむつ交換車の使用は、感染拡大の危険性が高くなります。個々の利用者の排せつパターンに対応した個別ケアを行うように心がけます。

なお、訪問系サービスの場合、利用者が着用していたおむつを新しいおむつに交換する際には、着用していたおむつを利用者から外したあとは速やかにビニール袋に入れるなど、まわりに物品等が汚染されないような行動をしましょう。

入浴介助

感染症にかかっている利用者で、正常でない皮膚から浸出液が出ている場合など、浴室の利用が適切ではないと考えられる場合は、清拭にするなど、浴場で感染を広げない工夫が必要です。もし、まだ感染力がある期間に入浴することになった場合には、個室の浴室を利用するなど他の利用者と接触がないようにすること。浴室使用後は、十分な換気をしましょう。また、病原体に応じて適切な消毒が必要です。

介助が必要な利用者については、他の利用者が全て終わった後にするなど、入浴の順番に注意しましょう。介助をする際も、マスクや厚手の手袋を装着し、利用者の入浴終了後に、そのまま消毒を踏まえた清拭を行い、個人用感染防護具を廃棄します。

送迎

飛沫感染の感染症が流行している際には、必要に応じて利用者、送迎者にマスクを着用してもらい、送迎車の窓を開けて換気を行いましょう。また、利用者が多く触れる場所は汚染されやすいため、マスクと手袋を着用し、手すりやシートなど素材に応じた消毒を行います。1人の利用者の乗車（降車）につき、手指衛生を行い、職員自身が接触による感染を拡大しないようにすることが必要です。なお、携帯用の消毒液を身近に置いておくと便利です。接触感染の感染症の流行時には、車の手すりなどを触る乗車前に、利用者にも手指衛生を行ってもらうことが必要です。

医療処置

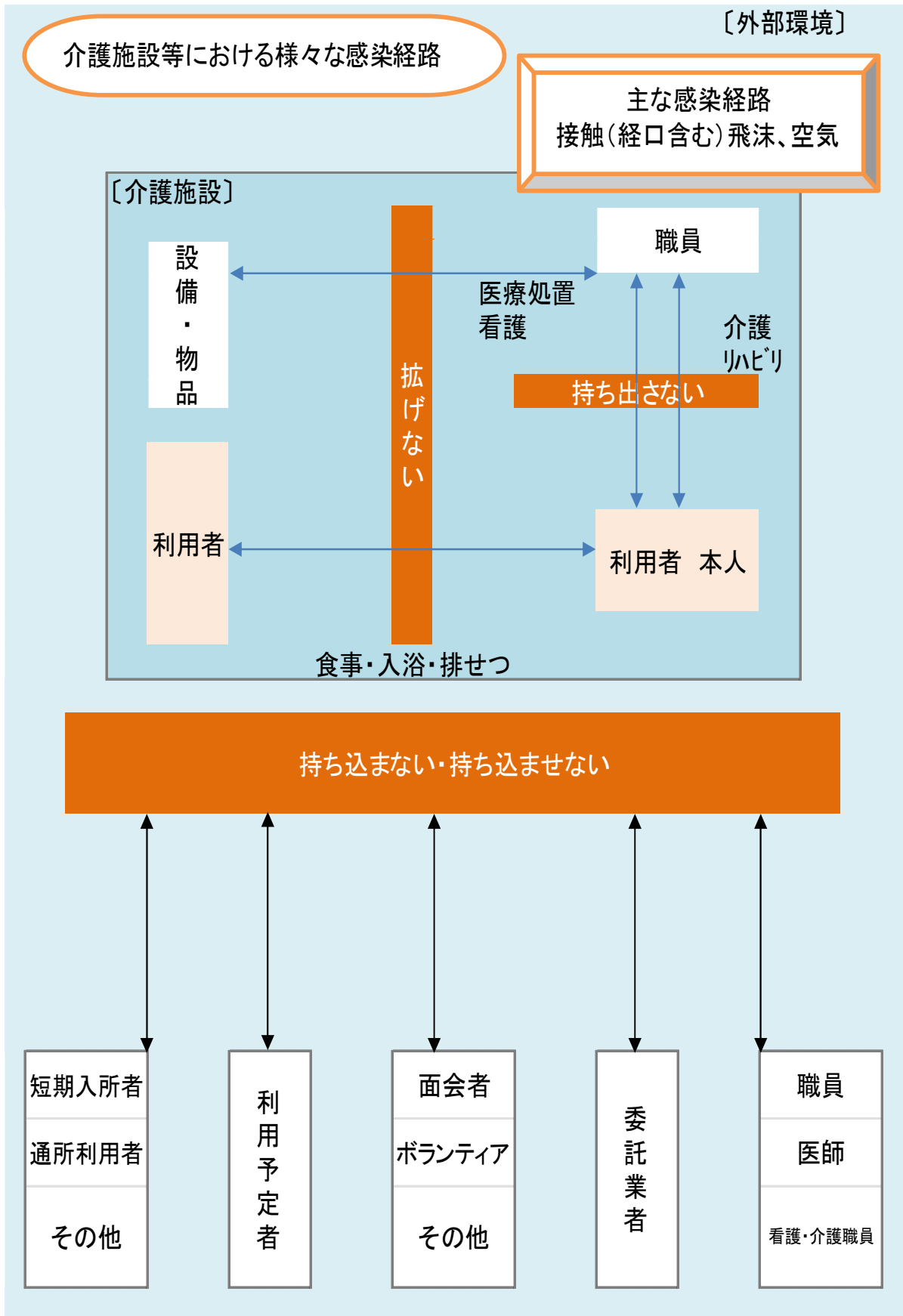
医療処置は、介護職員や看護職員が日常的に行うケアの中でも、特に感染に気を付けなければならない行為です。医療処置を行う前には、必ず手指衛生を行い、原則として使い捨て手袋を使用すると共に、ケアを終えるごとに手袋を交換します。

チューブ類は、感染のリスクが高いことに留意します。

喀痰吸引の際には、喀痰等の飛沫や接触による感染に注意します。

看護職員が行う経管栄養については、胃ろうからの注入の際など、チューブからの感染に注意します。胃ろうから栄養剤を投与したあとは、チューブ内に栄養剤が残存しないよう十分に洗浄する。また、チューブを再利用する場合は、洗剤等により洗浄します。経管栄養剤の管理においては、栄養剤の残りを長時間放置しないよう留意しましょう。これらについては、特定行為従事者が一部行う可能性のある医療処置でもあるため、注意しましょう。また、膀胱留置カテーテルを使用している場合、尿パックの高さに留意し、適切な位置にクリッピングをする等、逆流させないようにすることも必要です。介護職員が操作することはありませんが、ケアの際のパックの位置に気を付けましょう。

□ 感染経路



□ 環境消毒と換気

★ 普段の清掃のポイント

・床、壁、ドアなどは水拭きしますが、多くの人の手が触れるドアノブ、手すり、ボタン、スイッチなどは、状況や場所に応じての消毒（消毒用エタノール等）が望ましい。なお、ノロウイルス感染症発生時は0.02%（200ppm）次亜塩素酸ナトリウム液を使用し消毒後の腐食を回避するため水拭きする等、流行している感染症によっては、その病原体に応じた清掃や消毒を行う。

1) 環境を介した感染リスク低減のための環境消毒

① COVID-19 利用者（患者）及びその疑いのある利用者（患者）の周辺の高頻度接触部位（ドアノブ、手すり、トイレトーパーホルダー、トイレの水洗レバー、ベッド柵、ナースコース、床頭台、テレビリモコンなど）については、アルコール（濃度 60%以上）や次亜塩素酸ナトリウム溶液（濃度 0.1%～0.5%）または抗ウイルス作用のある消毒剤含浸クロスを用いて、正式消毒を行う。消毒頻度は汚染時に加え 1 日 1 回程度実施する。

② COVID-19 患者及びその疑い患者の皮膚に直接触れた器材（血圧計、体温計、聴診器など）については、使用後に毎度アルコール（濃度 60%以上）や次亜塩素酸ナトリウム溶液（濃度 0.1%から 0.5%）または抗ウイルス作用のある消毒剤含浸クロスを用いて清拭消毒を行う。なお、可能な限り当該患者専用の器材を用意し使用する。

③ COVID-19 患者及びその疑い患者を対応する場所以外についても、高頻度接触部位については定期的な清掃、消毒を行う。

④ 多くの職員が利用、接触する場所（パソコンのキーボード、タブレット、プリンターのボタンなど）についても、アルコール（濃度 60%以上）や次亜塩素酸ナトリウム溶液（濃度 0.1%から 0.5%）または抗ウイルス作用のある消毒剤含浸クロスを用いて清拭消毒を行う。消毒頻度は 1 日に 1 回程度実施する。

※パソコン周囲の消毒は使用前後に行うこと

□ 部門対応

・（訪問・通所・宿泊）高齢者の対応が多いことから十分な対策を講じる事。

- ① スタッフの健康管理を毎日徹底し、有症状者は休ませるようにする。
- ② スタッフは常にサージカルマスクを着用し、手洗いもしくは手指消毒の徹底を行う。また、病状的に不可能でない限り患者にもサージカルマスクの着用をさせる。患者がマスクを外した状態に対応する場面においては、対応する職員は必ず目の保護のためアイシールドやフェイスシールド等を装着する。
- ③ COVID-19 蔓延期においては通常以上に患者の体調観察を徹底する。
- ④ 患者に発熱や呼吸器症状が続く等 COVID-19 を疑う症状が出た場合は、後記する適切な個人防護具を装着して対応を行う。同時に、担当医や関連病院に相談し、診察や検査について助言をもらうようにする。

・（面会）

蔓延期においては原則面会を禁止とするが、地域の感染状況や緊急事態宣言等行政からの指導を踏まえ、面会レベルの検討をする。面会を認める場合であっても、発熱や呼吸症状の有無を十分に確認し、有症状者の面会はお断りするようにする。なお、面会禁止及び面会制限に当たっては患者とそのご家族に十分理解頂くよう周知に努める。また、面会禁止及び面会制限が長期になっている場合はオンラインによる面会体制の構築、移動が可能な

患者・利用者については換気や飛沫対策を講じた短時間での個別面談等の対応等を検討すること。

🔄 面会制限緩和（宣言発令がない時期）

🔄 面会方法

○リモート面会：希望者はスカイプ面会・ZOOM・スカイフォンのみ

○通常面会：アナムネーゼに記載のあるコロナワクチンを2回接種している家族を対象とし、フェイスシールド・ゴーグル、プラスチック手袋、プラスチックエプロン、二重マスクを装着してもらい、一度に2名まで、30日間隔で15分以内の面会を可能とする。

○急変・重症者の面会：通常面会と同様だが、毎日の面会が可能

○15分以上の面会・付き添い：抗原検査（自費）で陰性確認を行い、1人まで（院外から出た場合は、再度抗原検査が必要）

※数日付き添いになる場合はできるだけ同じ方にしてもらう。付き添いが変わる場合は抗原検査を受けていただく）

○スカイプ面会・荷物受け渡し・病状説明・チェックイン、アウトの付き添い：施設内来所は1人まで

○検査陰性判定有効期間：抗原1日

※道内の方、道外の方の対応は統一して行う

🔄 蔓延防止・緊急事態宣言発令中は、通常面会は全面禁止。リモート面会を推奨する。

○基本全面禁止：希望者はスカイプ面会・ZOOM・スカイフォンのみ。

○急変・重症者は発令なしの時期の面会と同様に対応する。

○時々状況により保健所の指示・指導に従う。

通常面会	
これまで（～4/11）	今後（4/12～）
全面禁止	条件：コロナウイルスワクチン2回接種し面会簿に該当項目がない。 アナムネーゼに記載のある方（1回2名まで）、 前回面会より30日経過している。 検査：不要 面会時間：平日14:00～16:00、15分以内 装備：プラスチックエプロン、マスク二重 フェイスシールド、プラスチック手袋
急変・重症患者対応	
これまで	今後
条件：コロナウイルスワクチン2回接種し面会簿に該当項目がない。 アナムネーゼに記載のある方（1回2名まで）、連日面会可 検査：道内：抗原検査（期限1日） 道外：PCR検査（期限2日） 面会時間：15分以内 装備：プラスチックエプロン、マスク二重	条件：コロナウイルスワクチン2回接種し面会簿に該当項目がない。 アナムネーゼに記載のある方（1回2名まで）、連日面会可 検査：不要 面会時間：15分以内 装備：プラスチックエプロン、マスク二重 フェイスシールド、プラスチック手袋
15分以上の付き添いをされる方	
これまで	今後
条件：コロナウイルスワクチン2回接種し、面会簿に該当項目がない。 アナムネーゼに記載のある方（1回1名まで） 検査：道内：抗原検査（期限1日） 道外：PCR検査（期限2日） 面会時間：制限なし 装備：プラスチックエプロン、マスク二重	条件：コロナウイルスワクチン2回接種し、面会簿に該当項目がない。 アナムネーゼに記載のある方（1回1名まで） 検査：抗原検査のみ 面会時間：制限なし 装備：プラスチックエプロン、マスク二重 フェイスシールド、プラスチック手袋

□ 職員・入所者の体調管理（様式3）

感染症対応_様式3_職員、入所者・利用者 体温・体調チェックリスト

項目ごとにチェック対象者全員が問題なければ○印、一人でも症状があれば人数と該当者を特定。

属性 チェック対象者の氏名	(いづれかに○)：職員・入所者・利用者									
	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨	⑩
月日	(例) 11/6	/	/	/	/	/	/	/	/	/
チェック項目										
1 体温 (●度以下⇒○)	4/10									
2 鼻水	○									
3 せき	○									
4 くしゃみ	2/10									
5 全身倦怠感	○									
6 下痢	○									
7 嘔吐	○									
8 咽頭痛	○									
9 関節痛	○									
10 味覚・聴覚障害	1/10									
11 その他										
問題ある項目 (該当者氏名)	1 (①②⑤) (⑥) 4 (①③) 10 (②)									
チェック者サイン	**									

□ 施設内出入り者の記録管理（様式8）

感染症対応_様式8_来所者立ち入り時体温チェックリスト

備え付けの非接触型体温計で検温願います。体温が●度を越える場合は立ち入りをご遠慮させていただいておりますので、あらかじめご了承ください承願します。

月日	立ち入り時間	退出時間	企業名 (利用者のご家族の場合は記入不要)	氏名	訪問先 (立ち入り者名/担当者名など)	検温結果 (体温を記載)	備考
10月10日	10:10	11:11	○○クリーニング	○○ ○○	○○課・○○	36.5度	←記載例

組織変更・人事異動・連絡先変更等の反映（様式5）
〔職員緊急連絡網〕

感染症対応_様式5_（部署ごと）職員緊急連絡網

職員の緊急連絡先を予め確認し、本様式に記入する（別途作成されている場合は、作成不要）。

氏名	部署	役職	電話番号	携帯電話		備考
				電話番号	メールアドレス	
(例) ●●●●	総務	課長	03-XXXX-XXXX	090-XXXX-XXXX	XXXX@XXXXX	

(3) 防護具、消毒液等備蓄品の確保
〔備蓄品リスト〕

感染症対応_様式6_備蓄品リスト									
備蓄品の管理をするため記入する。(※必要に応じてシートをコピーして使用。)									
No.	品目	備蓄量		必要量	過不足量	単位	保管場所	備考	
		目安	備蓄量						
1	マスク (不織布製マスク)								
2	サージカルマスク								
3	体温計 (非接触型体温計)								
4	ゴム手袋 (使い捨て)								
5	フェイスシールド								
6	ゴーグル								
7	使い捨て袖付きエプロン								
8	ガウン								
9	キャップ								
10	次亜塩素酸ナトリウム液								
11	消毒用アルコール								
12	ガーゼ・コットン								
13	トイレットペーパー								
14	ティッシュペーパー								
15	保湿度計								
16	石鹸・液体せっけん								
17	おむつ								
18									
19									
20									
21									
22									
23									
24									
25									

(4) 研修・訓練等実施について〔定期的に以下の研修・訓練等を実施、BCPの見直し〕

□ 業務継続計画（BCP）を関係者で共有

・半期に一度の全体的な見直しを計画し実行、尚、特段の事情等により項目の新設・追加・修正しなければならない場合は半期の期間にかかわらず適宜実施することとする。

□ 業務継続計画（BCP）の内容に関する研修

・BCPの運用は継続的な活動であり、事業体が存続する限り、維持・更新とそれにもとづく教育や研修は継続的に実施していくことが重要。そのためBCP教育を通してBCPを職員に定着させることが重要であり、適宜状況に沿った研修を企画する

例)

- ・BCPや防災に関する事業所内ディスカッション
- ・BCPや防災に関する勉強会

□ 業務継続計画（BCP）の内容に沿った訓練（シミュレーション）

① **机上訓練**：作成したBCPをもとに部署やメンバーごとに役割を確認し、自然災害や緊急事態が発生した際に計画に沿って行動できるかどうか検討します。

〔具体例〕BCPの内容を共有し、経営陣と従業員のそれぞれが行うべきことを時系列に確認して意識を揃える。

〔効果〕議論しながら改めてBCPに目を通すため、計画に矛盾がないかチェックしたり、優先順位が適切か検討したりすることが可能です。関係者全員でBCPの計画を確認することが重要

② **電話連絡網や緊急時通報の検証訓練**

BCP訓練では、自然災害や緊急事態が発生した際に、連絡をとることができるかどうかを検証します。

〔具体例〕あらかじめ作成しておいた連絡網を利用し、実際に従業員と連絡をとって検証を行います。

〔効果〕万が一の事態では連絡をとりにくくなると想定されるため、事前に連絡の手段やルールをよく確認しておくことが大切です。

連絡網の整備は、いざというときに従業員の安否を確認するための手段としても役に立ちます。

また、この訓練を行うことで、すべての従業員に漏れなく連絡できるか、登録されている連絡が古くなっていないかなどもチェックすることができます。

③ **移動訓練**：移動訓練は、システムやインフラにオンプレミスを採用している事業所が実施します。

〔効果〕自然災害や緊急事態の発生により普段使用しているものが利用できなくなった場合、代替手段へ速やかに移行できるかチェックします。

また、事業所や工場が使用できなくなった際に、代替施設を利用するための訓練も必要となる。

復旧に対応する従業員を実際に代替拠点に移動させ、計画に沿って対応できるかどうか確認。

なお、クラウドを採用した場合は、避難場所でインターネットを利用してクラウドを利用できるかどうか試してみる。

④ **総合的なBCP訓練**：BCPを実行する際の全体の流れをチェックする。

〔具体例〕事態の発生から復旧までの一連の流れを実際に進め確認する。可能であれば、

近隣の事業所や自治体と連携して訓練を実施。

〔効果〕総合的なBCP訓練を実施すると、有事の際の初動がスムーズになる。加えて、BCPに対する取り組みを通じて職員間や事業所間、地域間の関係性を強化する効果も期待する。

□ BCP訓練を進める方法

①（準備）訓練の概要の決定：どのような災害や危機に対する訓練を実行するのか決定させる。

また、訓練を通して対象者に何を身につけてほしいか検討します。訓練のテーマを決定したら、訓練の運営体制、対象者、協力者、オブザーバー、訓練の実施日時、場所、訓練方法などの詳細を決める。

②（準備）訓練シナリオなどの作成：訓練の流れをシナリオにまとめます。

シナリオは、災害の種類、規模、発生日時、被害などを想定して設定。シナリオの詳細については後述します。

訓練シナリオを作成したら、いつどのような情報を参加者へ与えるのか検討します。その内容は、状況付与票等を作成してまとめる。

③BCP訓練の実施：BCP訓練を実施する前にオリエンテーションを実施し、訓練の開始を宣言します。

オリエンテーションでは参加者に対して全体の流れを示し、使用するツールや訓練のルールなどを説明。訓練を始めたら訓練シナリオに沿って進めていきます。対象者へ状況付与票を渡し、具体的にどのように対応すべきか検討してもらいます。

訓練中は、参加者が対応した内容を記録。テキストではなく、写真や録画などで記録する方法もあります。

④BCP訓練の評価：訓練が終わったら、参加者全員が訓練の内容を改めて振り返る時間を設ける。それぞれの感想を共有したり、訓練を通して気が付いた課題を報告し合ったりします。

また、オブザーバーによる講評や経営陣によるコメントをその場で伝えると、BCP訓練の効果をさらに高めることが可能です。

参加者にアンケートを実施し、課題や今後の対策なども検討しましょう。その結果をもとにしてBCPの見直しや改善を進めることができます。

□ BCP訓練のシナリオを作成する

① BCP訓練のシナリオとは：自然災害や緊急事態が発生してから、どのように状況が変わっていくかまとめたものです。時系列に沿って状況をまとめます。BCP訓練のシナリオを作成すれば、実際の状況を明確に意識しながら訓練を実施することが可能です。訓練の効果をより確かなものにできます。

□ シナリオ作成方法

①骨子作成：訓練の目的や従業員にしてほしい行動を明らかにする。

訓練を通してどのような内容を学ばせたいかについても決める。

②登場人物を設定：シナリオにおける登場人物は、自然災害や緊急事態が発生した際に連携すべき社内外の人です。幅広い視点でさまざまな関係者を想定しておけば、いざというときに行動の選択肢を増やせます。さまざまな選択肢があると、各従業員も適切に判断しやすくなります。

③災害発生日時の設定：実際の状況を意識して BCP 訓練を実施するために、想定している災害が発生する曜日、時刻、季節なども決めましょう。必要な対応や実現可能な対応は発災日時によっても異なるため、シナリオに必ず落とし込んでおくことが大切です。

④被害状況を想定する：シナリオでは、想定している被害状況も明確にしておきましょう。各事業所、移動時、その他でどのような被害を受けるのか決める必要があります。被害状況をはっきりさせれば、それぞれにあわせて最適な対応ができるよう訓練できます。

□ BCP 訓練の実施ポイント

①全職員に BCP 訓練の目的を周知する：BCP 訓練はあくまでも訓練であり、緊張感をもって対応できない職員や、訓練そのものに対して必要性を感じない職員も存在する可能性があります。しかし、BCP 訓練はいつ発生するかわからない緊急事態に対して備えるためのものです。その重要性を職員にきちんと理解してもらいます。事業の存続は、職員の生活を守ることにもつながると認識してもらう必要があります。

②被害状況を細かく設定：BCP 訓練では、訓練したい被害状況を細かく設定する現実的になります。被害状況がはっきりしていれば、個別の問題に対して冷静に対応するスキルを磨くことが可能です。さまざまなシチュエーションでの被害状況を想定し、BCP 訓練の意義を高めます。

③日常業務から BCP 対策を意識する：定期的に BCP 訓練を実施するだけでなく、日々の業務においても BCP を意識することが重要です。

たとえば、有事の際もスムーズに連絡できるよう、連絡手段を強化する必要があります。

例) メールや電話以外にもチャットで連絡をとるようになる

例) 職員にそれぞれスマートフォンを配布する

(5) BCP 訓練の検証・見直し

第三章 初動対応

感染疑い者が発生した際の初動対応について、迅速な対応ができるよう準備しておく。

1 対応主体

管理者の統括のもと、以下の役割を担う者が各担当業務を遂行する。

役割	担当者	代行者
全体統括	管理者（上田淳子）	
医療機関、受診・相談センターへの連絡	高橋由樹絵	
利用者・家族等への情報提供	小笠原あけみ	
感染拡大防止対策に関する統括	加藤 智子	

2 対応事項

対応事項は以下のとおり。

項目	対応事項	関係様式
(1) 第一報	<input type="checkbox"/> 管理者へ報告 <ul style="list-style-type: none"> ・職員、登録済利用者の現況に関する報告 ・初動対応に関するイレギュラーの確認と対応 ・優先事項の決定 <input type="checkbox"/> 地域での身近な医療機関、受診・相談センターへ連絡 <ul style="list-style-type: none"> ・状況の報告及び協力依頼（様式2利用） <input type="checkbox"/> 事業所内・法人内の情報共有 <ul style="list-style-type: none"> ・現況報告と対応の確認（伺い） <input type="checkbox"/> 指定権者への報告 <ul style="list-style-type: none"> ・札幌市保健福祉局介護保険課 <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所への報告 <ul style="list-style-type: none"> ・5W1Hで簡潔に要点を（様式3利用） <input type="checkbox"/> 家族への報告 <ul style="list-style-type: none"> ・状況を詳細に報告し、これからの対応に関して理解を得る 	様式2 様式3

(2) 感染疑い者への対応	【利用者】 <input type="checkbox"/> 利用休止 ・ 関係各所（行政、福祉サービス事業者）へ詳細連絡 ・ 家族へ詳細報告、先々の動きを予想される <input type="checkbox"/> 医療機関受診 ・ PPE の取扱いに十分注意を図ること	様式 4
(3) 消毒・清掃等の実施	<input type="checkbox"/> 場所（共用スペース等）、方法の確認 ・ 適正なゾーニングを実施し、グリーン&イエロー区画をアルコール（70%以上 95%以下）を用いて拭取る（利用者並びに他の職員でアルコール過敏症の有無は事前に確認すること）	

● 業務上の濃厚接触者への対応（職員）

1) 濃厚接触とは

適切な防護具をつけず COVID-19 患者の 1m 以内で 15 分以上接触した場合を指し、当該者の発症 2 日前から対象となる。また、適切な防護具を着用せずに患者の分泌物や排せつ物に直接接触した場合も該当。COVID-19 患者との濃厚接触の可能性のある場合は、当該職員を正確に把握したうえで、以下の対応を行う。

※ 等事業所においてサージカルマスクを使用していない場合の接触は、濃厚接触者とみなします

2) 濃厚接触者の定義（中リスク以上）

感染可能期間（陽性者が発熱や呼吸器症状等の新型コロナウイルス感染症を疑う症状を呈した 2 日前から隔離開始までの間）に陽性者と接触したもののうち、次に該当する者（国立感染症研究所「新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領」より抜粋）

① 新型コロナウイルス陽性者と同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があった者

例) ①職員家族若しくは同居人が新型コロナウイルス感染症陽性の場合

② 15 分以上の車移動時に車内同乗者が新型コロナウイルス感染症陽性の場合（どちらかマスクしていない場合）

② 適切な感染防護なしに陽性者の看護、介護をしていた者

③ 陽性者の気道分泌液もしくは体液等の汚染物質に直接接触した可能性が高いもの

④ 手で触れることのできる距離（目安として 1メートル）で、必要な感染予防策なしで、陽性者と 15 分以上の接触があった者（周辺環境や接触状況等から感染の可能性を総合的に判断する）

濃厚接触職員の復職基準は以下の通り

リスク	復職基準
低リスク	マスク着用での勤務と 14 日間の健康観察を行うことで復職。PCR 等検査の必要は無い。
中リスク 高リスク	PCR 検査を実施。 陰性の場合：臨床症状がなければ勤務前に抗原検査を受け、陰性であれば復職可能（5 日間は抗原検査を行う）その間、体調に変化があればその段階で再度 PCR を実施 陽性の場合：症状が落ち着いていけば自宅療養とし、発症 6 日目に抗原検査を実施。その結果が陰性で症状がなければ翌日より復職可能 その結果再度、抗原陽性であれば 2 日後に抗原検査を実施し陰性であれば復職可能復職後もマスク

着用での勤務と14日間の健康観察を行う。

補足1：復職後の健康観察中に発熱、呼吸定状等が出現した場合は、直ちに事業所担当者へ報告した上で出勤停止とする。また、保健所へ報告しその後の対応の指示を仰ぐ。

補足2：出勤停止中に発熱、呼吸定状等が出現した場合は、直ちに事業所担当者へ報告した上PCR当検査を実施する。陰性だった場合は医師の判断のもと復職可能とする。

補足3：院内感染等で複数の職員は中リスク以上の濃厚接触者となった場合は、保健所と十分に相談したうえで、復職基準の判断を行う。

3) 濃厚接触職員が発生した場合の対応：様式2により連絡対応

① 中リスク、高リスクに該当し出勤停止となった職員について管轄の市区町村介護保険事業指導課、保健所に濃厚接触職員が発生した旨とその状況について報告する。

② 復職やPCR等検査の実施については別表4で示した復職基準に準じる

③ 濃厚接触職員から要請が確認された場合、症状が落ち着いている場合は自宅療養とする。場合によっては原則保健所の指示で適切な医療機関への入院となるはずだが、自病院で入院加療をする可能性もあることを考慮しておく。

④ 院内で感染が発生し濃厚接触者となった場合の出勤停止については、労災扱いとなり給与保障を行う。

✓ 中リスク、高リスクに該当する濃厚接触者が出た場合は科習うICTに報告、相談をする。特に複数の対象者がいる場合は、その対応方法についても十分に協議すること。

✓ 院内感染による罹患が明らかでない場合は、労災適用も視野に関係各所に相談を行う。

✓ 本項における「出勤停止」の対象は、明らかに業務上で感染暴露した職員をいう

✓ PCR等検査とはPCR検査に加え、LAMP法等の遺伝子検査を指す。その他、抗原迅速検査キットの使用も認められているため、適用を踏まえて使用を検討する。

●濃厚接触者への対応（利用者）：様式3を使用し確認対応

1) 利用者の濃厚接触者疑われる場合

速やかにその状況を把握し管轄の市区町村介護保険事業指導課や保健所に連絡し指示を仰ぐこと。またそれぞれ以下の様に対応する。

① 宿泊者：濃厚接触者を特定し、早期に隔離し疑似症として対応する。また、検査は原則、保健所の指示に従うが検査が可能な場合は積極的に検査を実施する。

✓ 対象期間の退院患者についても確認を行うこと

② 通所者：濃厚接触者を特定し、管轄の市区町村介護保険事業指導課や保健所に報告の上、保健所の指示に従い追跡および連絡を行う

✓ PCR等検査が可能な場合は積極的に実施する

●職員にCOVID-19患者及び疑似患者が出た場合の対応：様式2及び4により対応し感染拡大防止に努める

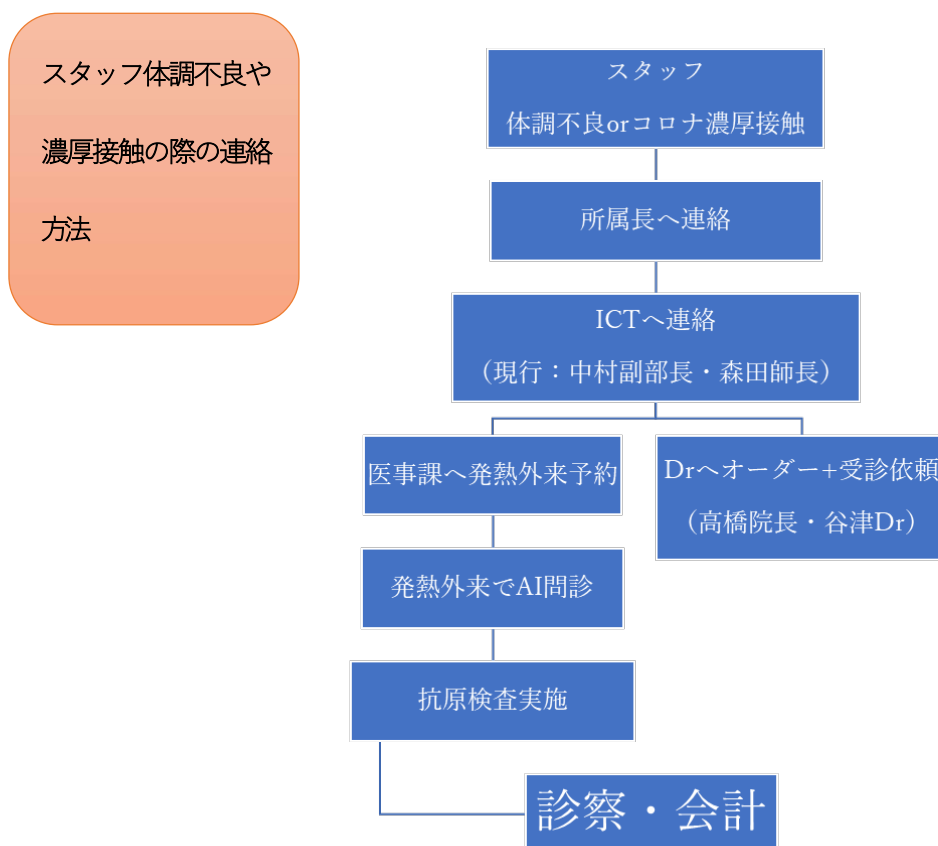
1) 職員にCOVID-19患者及び疑似患者が出た場合の対応

① 職員がCOVID-19感染の疑いおよび陽性者となった場合は、直ちに当該職員を出勤停止とし、保健所に即時報告する

② 職員に感染の疑いがある場合は、病院発熱外来を受診しPCR等検査実施を検討する。なお、疑似職員のPCR等検

査で陰性が確認された場合は、後記する（日常的な職員の健康観察）に基づき復職時期を検討する（陰性であっても臨床所見的に感染を疑う場合は医師の判断で自宅待機も検討）。また、当該職員と濃厚接触者として扱われた職員、当該職員のPCR等陰性が確認できればマスク着用・健康観察で復職とする。

- ③ 陽性が確定した職員と濃厚接触した可能性のある職員の及び患者を速やかに確認する。その際、可能な限り当該職員から電話で行動歴を確認すること。（濃厚接触の定義により、発症2日前からの接触者を追跡）。なお、ここでいう濃厚接触者とは「中リスク」以上に該当するものとする（疑いの段階でも、陽性になった場合を考慮して濃厚接触者の追跡を実施する。）
- ④ 濃厚接触者に該当した職員は去来発熱外来を受診しPCR等検査実施を検討する。（濃厚接触者に該当しない場合であっても、病院で検査可能な場合は広大的に対象者の検査実施を検討する）
- ⑤ 陽性が確定した職員と濃厚接触した利用者があった場合は、直ちに保健所に相談し対応を仰ぐ。（なお、濃厚接触者に該当しない場合であっても、病院で検査可能な場合は検査実施を検討すること）
- ⑥ 職員の要請が確定した場合は所属部署・濃厚接触者の範囲等を考慮して、事業所機能の一部停止及び縮小についても検討する。なお、再開時期についても同様に関係者と協議すること。当該職員が感染疑いで、PCR検査の結果待ちの段階においても、必要に応じて事業所機能の制限について協議を行う。
- ⑦ 職員の陽性が確定した場合は、行動歴から汚染が疑われる場所（高頻度手指接触表面等）について、拭き取りによる消毒を丁寧に実施する。消毒方法については後記（環境消毒と換気）を参考にする。
- ⑧ 職員の陽性が確定した場合は、関係各所（保健所を含む）及びICTとも十分に相談した上でその対応を協議する。



[初動対応策 報告] : 報告先、報告方法の確認

様式2 施設外連絡リスト

- ・報告責任者：管理者
- ・報告者：管理者の指示の下、状況に応じ電話又はメールにて関係各所へ報告し指示を受け、管理者へ報告

感染症対応_様式2_施設外連絡リスト

行政、医療機関、委託業者、取引先などの連絡先を予め確認し、本様式に記入する（別途作成されている場合は、作成不要）。

機関種別	名称	担当者	部署	電話番号	住所	備考
例) 保健所	●●保健所	〇〇課長	総務	03-XXXX-XXXX	〇〇県△△市■町	...
保健所	札幌市保健所		感染症総合対策課	011-622-5199	中央区大通西19丁目 WEST19ビル3階	
区役所	札幌市厚別区		厚別区保健センター	011-895-1881	厚別区厚別中央1条5丁目3-2	
市行政	札幌市役所		高齢保健福祉部介護保険課	011-211-2547	中央区北1条西2丁目	
市行政	札幌市保健福祉局事業指導係	西田佑太郎	高齢保健福祉部介護保険課	011-211-2972	yutarou.nishita@city.sapporo.jp	
医療機関	新札幌ひがが丘病院			011-894-7070	厚別区厚別中央3条2丁目12番1号	
	札幌北辰病院		患者総合サポートC	011-893-3000	厚別区厚別中央2条6丁目2-1	
	札幌徳洲会病院		福祉支援相談室	011-890-1110	厚別区大谷地東1丁目1-1	
	札幌医科大学付属病院		医療連携福祉医療連携係	011-611-2111	中央区南1条西16丁目291	
	市立札幌病院		地域連携センター	011-726-2211	中央区北1条西13丁目1-1	
医療が入	㈱サンケミ	薩摩部長		011-815-8088	白石区菊水4条3丁目2-40 サンエビル1F	
	北海道エフ・ウオーター(株)			011-811-7117	白石区菊水5条2丁目3-12	
臨床検査	札幌臨床検査センター			011-641-6311	中央区北3条西18丁目2番地2	
	㈱BML			011-790-6671	北区新川2条2-12-20	
産業廃棄物	福興産業(株)			011-596-0344	中央区南2条西6丁目14 大友ビル6F	
燃料	北海道エネルギー(株)		厚別SS	011-890-2543	厚別区厚別中央3条2丁目16-1	
医薬品	㈱ほくやく			0120-19-0989		
	㈱スズケン			0120-255-117		
	㈱モロオ			0120-189-028		
医材品	㈱ムトウ		新札幌支店	011-809-1161		
	㈱竹山			011-861-2223		

【報告について】

各報告先への報告ルール（報告ルート、方法、内容等）を周知し全員が速やかに対応できるように努める

連絡先	連絡担当	手順・方法	内容
自施設・法人内	担当職員・管理者	<ul style="list-style-type: none"> ・体調不良を確認した職員は施設内報告ルールに則り報告 ・管理者は法人へ報告し指示を仰ぐ、また、職員へ情報共有する。 	<input type="checkbox"/> 氏名・年齢 <input type="checkbox"/> 症状 <input type="checkbox"/> 経過 <input type="checkbox"/> 今後の対応、当
連携医/発熱者相談センター等	担当職員	<ul style="list-style-type: none"> ・体調不良者を確認した職員が、管理者へ一方の上、電話連絡する 	<input type="checkbox"/> 連携事業所であること <input type="checkbox"/> 施設利用者であること <input type="checkbox"/> 氏名・年齢 <input type="checkbox"/> 症状 <input type="checkbox"/> 経過 等
保健所	担当職員	<ul style="list-style-type: none"> ・時々の通知、指示に従い、指定される方法にて報告すること 	<input type="checkbox"/> 様式等に則り必要事項を報告すること

● 日常的な職員の健康観察

1) COVID-19 の流行期間中の健康観察の実施

① 毎日本体温測定と呼吸器症状の有無等の確認を行う。

➡ 健康管理シートに体温・呼吸器症状等の有無を記載し提出する。

② 発熱（37.5℃以上）、咳等の呼吸器症状、強い倦怠感（または COVID-19 を疑う症状）のいずれかがある場合は速やかに電話にて所属長に報告する。所属長は感染対策委員長（不在の場合は ICT）に報告後、当該職員は当院発熱外来を受診する。COVID-19 抗原検査を施行後、結果を感染対策委員長（不在の場合は ICT）に報告し指示を受け、その後の対応を行う。

③ 復職は以下のいずれかを満たした場合とする。（抗原検査陰性の場合）

➡ 発熱、咳等の呼吸器症状、強い倦怠感の症状が改善（発熱の場合は発熱剤不使用で24時間発熱した状態）した翌日まで経過観察し、症状悪化が無い場合はサージカルマスク着用、健康観察で復職可とする。

④ 症状が2日以上継続する場合は、再度電話にて所属長に報告する。所属長は感染対策委員長（不在の場合は ICT）に報告後、当該職員は当院発熱外来を再診し PCR 等検査実施を検討する。

⑤ COVID-19 は発熱、呼吸器症状、倦怠感以外でも、咽頭痛、鼻汁・鼻閉、味覚・嗅覚障害、目の痛みや結膜の充血、頭痛、関節・筋肉痛、下痢、嘔気・嘔吐などの症状も出現することが分かっているため、これらの症状がある場合は必ず所属長に申告し、所属長は出勤の可否について ICT の判断を仰ぐこと。

⑥ 土日祝日に発熱を認めた場合、自宅待機し翌営業日に当院発熱外来を受診する。

[初動対応策 業務分類] : 出勤率に応じた業務分担・分類の設定

様式7 業務レベル分類

感染症対応_様式7_業務分類

分類名称	定義	業務例	出勤率			
			50%	40%	30%	20%
A:継続業務	<ul style="list-style-type: none"> 優先的に継続する業務 通常と同様に継続すべき業務 	食事、排泄、医療的ケア、清拭 等	<ul style="list-style-type: none"> 利用者への食事提供、排せつ介助等生活支援、健康管理、医療機関への連絡・相談、職員健康管理、感染者との連絡や指示 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者への食事提供、排せつ介助等生活支援、健康管理、医療機関への連絡・相談、職員の健康管理、感染者との連絡や指示 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者への食事提供、排せつ介助等生活支援、健康管理、医療機関への連絡・相談 	
B:追加業務	<ul style="list-style-type: none"> 感染予防、感染拡大防止の観点から新たに発生する業務 	利用者家族等への各種情報提供、空間的分離のための部屋割り変更、施設内の消毒、来所者の体温測定、等	<ul style="list-style-type: none"> 防護具の配布、感染者との隔離や移送、職員への防護具の配布、感染防止用具や備品の提供管理、利用者・家族とのサービス提供内容や感染状況等に関する相談 	<ul style="list-style-type: none"> 職員への防護具の配布、感染防止用具や備品の提供管理、利用者・家族とのサービス提供内容や感染状況等に関する相談 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者・家族とのサービス提供内容や感染状況等に関する相談 	<ul style="list-style-type: none"> 利用者・家族とのサービス提供内容や感染状況等に関する相談
C:削減業務	<ul style="list-style-type: none"> 規模、頻度を減らすことが可能な業務 	入浴、機能訓練 等	<ul style="list-style-type: none"> 入浴、機能訓練、レクリエーション活動、厚着や保健所などの感染状況や対応策などに関する連絡や報告 	<ul style="list-style-type: none"> 入浴、機能訓練、レクリエーション活動、厚着や保健所などの感染状況や対応策などに関する連絡や報告 	<ul style="list-style-type: none"> 入浴、機能訓練、レクリエーション活動、厚着や保健所などの感染状況や対応策などに関する連絡や報告 	<ul style="list-style-type: none"> 入浴、機能訓練、レクリエーション活動、厚着や保健所などの感染状況や対応策などに関する連絡や報告
D:休止業務	<ul style="list-style-type: none"> 上記以外の業務 	雑務・事務業務				<ul style="list-style-type: none"> 利用者や職員の急務外の記録、請求書発行等事務処理

施設の業務を重要度に応じて4段階に分類し、出勤状況を踏まえ縮小・休止する。入所者、利用者の健康・身体・生命を守る機能を優先的に維持する。(出勤率をイメージしながら作成。)

〔死亡時の対応〕

COVID-19 患者及び疑い患者が死亡した場合は、以下の通り対応する。

- ① 適切な防護具（COVID-19 患者及び疑い患者対応時と同様のPPE）を着用したうえで、必要最小限のエンゼルケアを行う。挿管チューブやドレーン等の抜去を行う必要がある場合は、エアロゾル曝露を想定しN95 マスクを使用する。
- ② ご遺体を非透過性納体袋に收容し、密封後ご袋の表面をアルコール（60%以上）、次亜塩素酸 ナトリウム溶液（濃度0.1～0.5%）または界面活性剤入りの環境クロスを用いて清拭消毒を行うこと。
- ③ 遺族がご遺体と面会を希望される場合は、納体袋に收容後で清拭消毒が完了していれば、他に特別な感染防止策は不要である。納体袋收容前または納体袋を開けて面会を希望される場合には、サージカルマスク、ガウン、アイガード・フェイスシールド等の着用をお願いし、入退室時に手指衛生を実施してもらう。直接ご遺体に触れることを希望される場合、素手でもよいが、接触後には必ず手指衛生を行う。手袋の着用を希望した場合も手袋を外した後手指衛生を実施してもらう。
- ④ ご遺体の搬出に関しては、必ず手順や動線の確認しておくこと。また、葬儀会社には事前に COVID-19 患者及び疑い患者の対応が可能かどうか確認しておくこと。
- ⑤ ご遺体は死亡後24 時間以内に火葬することが可能とされているが、必須ではない。

第IV章 休止の検討

感染者発生時、濃厚接触者発生時など、休業を検討する指標を明確にしておく。

1 対応主体

以下に役割を担う者を構成メンバーとする対策本部を構成し、業務を遂行する。

役割	担当者	代行者
全体統括	上田淳子	加藤智子
関係者への情報共有		
再開基準検討	上田淳子	加藤智子

2 対応事項

休業の検討における対応事項は以下のとおり。

対応事項	関係様式
<input type="checkbox"/> 都道府県、保健所等との調整 ・行政の指導・監督のもと現場状況等を適宜確認しつつ調整を図る	様式 2
<input type="checkbox"/> 訪問サービス等の実施検討 ・状況と状態を鑑み、最低限必要となるサービスを提供、PPEなど	
<input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所との調整 ・相互に持ちうる情報の共有と各所への連絡調整の振分、新たに発生する状態変化に対するサービスの調整を実施	
<input type="checkbox"/> 利用者・家族への説明 ・いつ、どこで、どのように、誰（なに）から、感染したのか、現状の共有と先々の目安などについて詳細に説明する	
<input type="checkbox"/> 再開基準の明確化 ・行政との連携を図りつつ再開基準を確認すること ・病院本体と連携し、委員会の指示の下検討を図る	

第V章 感染拡大防止体制の確立（通所・訪問系）

感染疑い者の検査対応中に、以下の感染拡大防止体制の確立を迅速に対応することができるよう準備しておく。

1 対応主体

以下に役割を担う者を構成メンバーとする対策本部を構成し、業務を遂行する。

役割	担当者	代行者
全体統括	上田淳子	加藤智子
関係者への情報共有	高橋由樹絵	梅谷美香
感染拡大防止対策に関する統括	上田淳子	加藤智子
勤務体制・労働状況		
情報発信		

2 対応事項

感染拡大防止体制の確立における対応事項は以下のとおり。

項目	対応事項	関係様式
(1) 保健所との連携	<input type="checkbox"/> 濃厚接触者の特定への協力 ・指定書式等による報告、登録等 <input type="checkbox"/> 感染対策の指示を仰ぐ	様式 4
(2) 濃厚接触者への対応	【利用者】 <input type="checkbox"/> 自宅待機 ・電話等通信機器を利用し日々状態確認を実施 <input type="checkbox"/> 居宅介護支援事業所との調整 ・確認内容の文書等による相互報告 【職員】 <input type="checkbox"/> 自宅待機 ・定時定期連絡を必須とし、体調変化があれば主治医の指示の下対応するよう指導	様式 4 様式 2
(3) 防護具、消毒液等の確保	<input type="checkbox"/> 在庫量・必要量の確認 ・様式 6 に準じた備品管理台帳により、週ごとに払出した物品等を補充し不足のないように対応 <input type="checkbox"/> 調達先・調達方法の確認 ・様式 6 及び 2 を利用し過不足及び遅延なく補充する	様式 6 様式 2

<p>(4) 情報共有</p>	<p><input type="checkbox"/> 施設内・法人内での情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 法人内共有掲示板の活用 ・ 対策委員への陽性 <p><input type="checkbox"/> 入所者・家族との情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 連絡調整班の設定と対応 <p><input type="checkbox"/> 自治体（指定権者・保健所）との情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 運営推進委員への報告、めーる <p><input type="checkbox"/> 関係業者等との情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ メーリングリストを活用した定期的な報告 	<p>様式 2</p>
<p>(5) 過重労働・ メンタルヘルス対応</p>	<p><input type="checkbox"/> 労務管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 定期的なフォローアップ面談の検討 ・ 人事マネジメントシステムの検討と構築 <p><input type="checkbox"/> 長時間労働対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 勤怠管理の徹底とサポートの実施 <p><input type="checkbox"/> コミュニケーション</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 定期的なフォローアップ <p><input type="checkbox"/> 相談窓口</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 管理者を軸にした勤務者用相談窓口の設置 	
<p>(6) 情報発信</p>	<p><input type="checkbox"/> 関係機関・地域・マスコミ等への説明・公表・取材対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 広報対応は病院の方針に準じ適宜対応とする 	

第V章 感染拡大防止体制の確立（泊り利用者）

感染疑いの検査対応中に、以下の感染拡大防止体制の確立を迅速に対応することができるよう準備しておく。

1 対応主体

以下に役割を担う者を構成メンバーとする対策本部を構成し、業務を遂行する。

役割	担当者	代行者
全体統括	上田淳子	加藤智子
関係者への情報共有	高橋由樹絵	梅谷美香
感染拡大防止対策に関する統括	加藤智子	上田淳子
業務内容検討に関する統括	上田淳子	加藤智子
勤務体制・労働状況		
情報発信		

2 対応事項

感染拡大防止体制の確立における対応事項は以下のとおり。

項目	対応事項	関係様式
(1) 保健所との連携	<input type="checkbox"/> 濃厚接触者の特定への協力 ・管理者の指揮の下、業務日誌などより当該（疑い）利用者にかかる情報の提供、並びに家族等関係者への連絡と調整 <input type="checkbox"/> 感染対策の指示を仰ぐ ・保健所よりの指示内容の記録、指示の遵守、管理者の指示にて迅速に対応する <input type="checkbox"/> 併設サービスの休業 ・保健所へ業務継続可否の判断を仰ぎつつ、病院及び関係各所と連携し調整する	様式 4
(2) 濃厚接触者への対応	【宿泊者】 <input type="checkbox"/> 健康管理の徹底 ・その他宿泊者へは健康管理の徹底、必要な検査等実施 <input type="checkbox"/> 個室対応 ・諸事情により帰宅しての療養が困難である場合、個室にて健康管理の徹底、他社接触の内容嚴重に対応する <input type="checkbox"/> 担当職員の選定 ・介助にかかる担当者は経験のある職員とし、感染管理等の徹底をはかりつつ、サービス提供に従事する <input type="checkbox"/> 生活空間・動線の区分け ・可能な限り全てを個室管理とし、対応 <input type="checkbox"/> ケアの実施内容・実施方法の確認 ・サービス提供者の感染管理はもとより、利用者への負	様式 4

	<p>担の軽減と平時と変わらない介護サービスを提供する</p> <p>【職員】</p> <p><input type="checkbox"/> 自宅待機</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染や濃厚接触が疑われた職員は、日々の検査を厳守し症状等がなければ、その時々で医師の判断を仰ぎ対処する 	
(3) 職員の確保	<p><input type="checkbox"/> 施設内での勤務調整、法人内での人員確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・勤務形態（夜勤者・宿直者）の変更調整 ・病院への協力要請 <p><input type="checkbox"/> 自治体・関係団体への依頼</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ボランティア職員への調整依頼 ・各連携機関へ応援要請 <p><input type="checkbox"/> 滞在先の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・看多機での泊りの活用の精査 ・病院への入院調整依頼 	様式 5 様式 2
(4) 防護具、消毒液等の確保	<p><input type="checkbox"/> 在庫量・必要量の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日々のインアウトの記録と定期的な補充により不足のない資機材の確保を実行 <p><input type="checkbox"/> 調達先・調達方法の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・関係各所への確認及び資機材の調整 	様式 6 様式 2
(5) 情報共有 (メーリングリストの作成)	<p><input type="checkbox"/> 施設内・法人内での情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・法人内共有掲示板の活用 ・対策委員への陽性 <p><input type="checkbox"/> 入所者・家族との情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・連絡調整班の設定と対応 <p><input type="checkbox"/> 自治体（指定権者・保健所）との情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・運営推進委員への報告、めーる <p><input type="checkbox"/> 関係業者等との情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・メーリングリストを活用した定期的な報告 	様式 2
(6) 業務内容の調整	<p><input type="checkbox"/> 提供サービスの検討（継続、変更、縮小、中止）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・情報共有ツールの検討、半年ごとの見直し 	様式 7
(7) 過重労働・メンタルヘルス対応	<p><input type="checkbox"/> 労務管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・定期的なフォローアップ面談の検討 ・人事マネジメントシステムの検討と構築 	

	<input type="checkbox"/> 長時間労働対応 ・ 勤怠管理の徹底とサポートの実施 <input type="checkbox"/> コミュニケーション ・ 定期的なフォローアップ <input type="checkbox"/> 相談窓口 ・ 管理者を軸にした勤務者用相談窓口の設置	
(8) 情報発信	<input type="checkbox"/> 関係機関・地域・マスコミ等への説明・公表・取材対応 ・ 広報対応は病院の方針に準じ適宜対応とする	

<更新履歴>

更新日	更新内容
2023年9月1日	作成

<様式一覧>

※「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」別添Excelシート参照

NO	様式名
様式1	推進体制の構成メンバー
様式2	施設・事業所外連絡リスト
様式3	職員、入所者・利用者 体温・体調チェックリスト
様式4	感染（疑い）者・濃厚接触（疑い）者管理リスト
様式5	（部署ごと）職員緊急連絡網
様式6	備蓄品リスト
様式7	業務分類（優先業務の選定）
（参考）様式8	来所立ち入り時体温チェックリスト

(参考) 新型コロナウイルス感染症に関する情報入手先

○厚生労働省「新型コロナウイルス感染症について」：
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

○厚生労働省「介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ」：
https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html

○令和2年4月7日付事務連絡（同年10月15日付一部改正）
社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000683520.pdf>

○令和2年6月30日付事務連絡
高齢者施設における新型コロナウイルス感染症発生に備えた対応等について
<https://www.mhlw.go.jp/content/000645119.pdf>

○令和2年7月31日付事務連絡
（別添）高齢者施設における施設内感染対策のための自主点検実施要領
<https://www.mhlw.go.jp/content/000657094.pdf>

○令和2年9月30日付事務連絡
高齢者施設における施設内感染対策のための自主点検について（その2）
<https://www.mhlw.go.jp/content/000678401.pdf>

○令和2年10月1日付事務連絡
介護現場における感染対策の手引き（第1版）等について
<https://www.mhlw.go.jp/content/000678650.pdf>