

DCAT 新型コロナウイルス 感染症発生時ガイドライン

感染発生時 フローチャート

クラスター 発生施設

保健所の立ち入り検査
PCR検査実施後クラスター認定

保健所の指示によるゾーニング
の実施と感染者の入院手配

※普段の予防及び発生時の初動については
新型コロナウイルス感染予防対策参照

◎入居者のアセスメント、計画書などの
援助内容の日常的なメンテナンスは必須
(個別の健康状態、申し送り一覧など感染
予防に関わる最低限のADLの資料が必要)

応援要請

※クラスター発生施設へ法人内で応援に行くことによる
非感染ホームの欠員の補充応援も含む。
(その際は身体介助含む介護業務全般に従事)

全国介護付きホーム協会

DCAT事務局
(ツクイスタッフ)

状況のヒアリング
(感染状況、欠員人数などの把握)

チーム支援のフォーメーション決定

翌日、翌々日
現地へ応援

旅券・宿泊の手配
(立替も含めて)

第1陣は現地本部
へ合流

近隣会員へ
の支援要請

必要に応じ、第2陣の手配

現地対策本部
(クラスター発生施設)
指揮命令者・指令窓口

クラスター発生施設へ応援
ツクイスタッフがリーダーとなり、
必要人数を派遣
(二次感染予防の観点からグリーン
ゾーンエリアでの業務に従事)

応援終了日

PCR検査
(検査結果が出る
まで2、3日)

※検査結果が出るまでの
待機期間まで非応援施
設は1万円負担

所属法人へ復帰

精算

情報提供
情報収集

ヒアリングチーム結成

5時間以内
に招集

感染症に対する知識のある法人
によるチーム

- ・状況把握
- ・最優先対応事項の整理
- ・現地対策本部へのヒアリング、
アドバイス

感染拡大
の防止

DCAT緊急対策本部
(WEBにて)

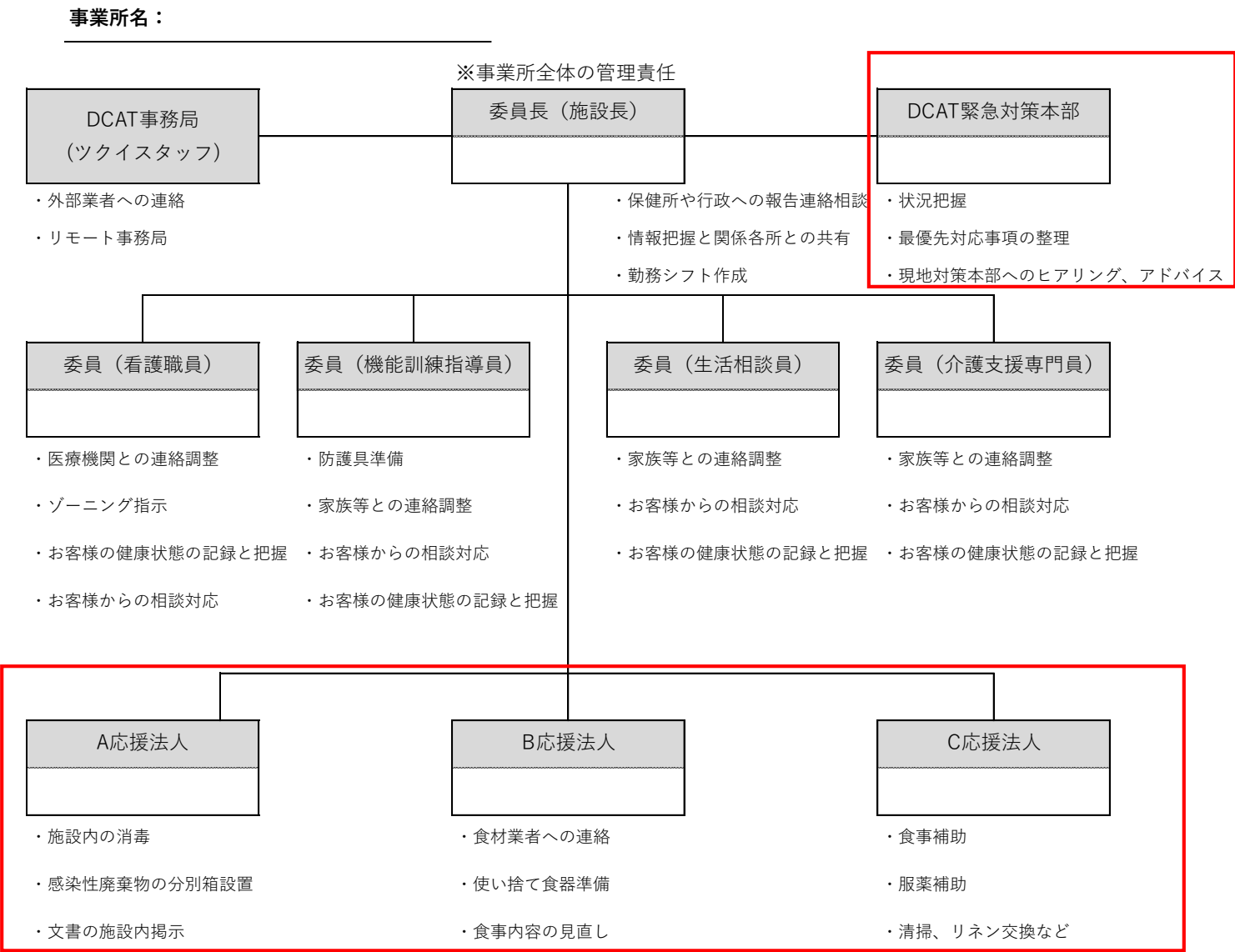
初動期

復興期

およそ
2週間

収束期

緊急対策チーム 組織図および各員の責務・役割



 応援法人対応業務(グリーンゾーンエリアでの業務、同一法人の非感染ホームでの業務)

感染発生時の対応と日常の事前準備

職員・お客様の感染、もしくは疑い者が発生した際の
アクションカード

※施設に合わせ項目を追加・削除をお願いします。

新型コロナウイルス感染症の施設内感染対策アクションカード			
平時からの対策	長期療養型施設・高齢者介護施設	チェック	
感染対策組織	施設内感染対策委員会の設置	施設長の下、報告・指示体制の明確化・委員会メンバーの選出	☐
	保健所等行政機関との連携	保健所等行政機関の窓口、担当者の確認、患者（利用者）や職員の有症状時の窓口の確認	☐
	近隣の医療機関との医療連携	支援を受けられる医療機関の確保、リスト作成	☐
	クラスター発生に備えた互助ネットワークについて	職員が不足した際、互助ネットワークへ職員派遣依頼	☐
	家族の緊急連絡先等の情報収集、更新	入所時の連絡先の情報収集、更新	☐
職員の管理	対外的な問い合わせ窓口を設置	警察、行政（保健所）等の窓口担当者の設置	☐
	職員の症状の確認	職員の毎日の健康チェック、体温測定	☐
	職員の教育	手指衛生、標準予防策、感染経路別予防策などの感染対策の学習	☐
	有症状者（職員・外部委託業者も含む）の休業、報告	発熱、鼻閉、鼻汁、咳嗽、咽頭痛、頭痛、呼吸器症状、倦怠感、味覚・嗅覚障害などの有無	☐
	有症状者の医療機関受診、診断	早期の医療機関受診、PCR等検査の推奨	☐
	会議の開催・研修会など	会議のオンライン化、中止、延期の検討、または、人数制限や場所を考慮し密を避ける	☐
	マスク、個人防護具の適正使用	常時マスクの着用、必要に応じた個人防護具の着用、脱着手順	☐
	白衣・ユニフォーム	毎日交換・洗濯	☐
	職場の環境	換気に注意し、高湿度接触部位の消毒、人の動線を考えた配置	☐
	休憩室、更衣室での環境	密が合い過ぎない、マスクを外しはばい菌を吸い取る。休憩ごとに換気をする	☐
	浴室・更衣室	シャワーは使用の度に交換、高湿度接触部位の消毒	☐
	密室、密閉、密着を行う場への参加の自棄	職場、職場以外での3密の場への参加自棄	☐
	突然の休業時の対応準備	代行者の確保・業務の分担、代行者に共有するための発生時の発生時対応マニュアルの最新化	☐
	患者（利用者）の症状を確認	患者（利用者）の健康状態を観察・把握し、有症状者の把握	☐
	患者（利用者）の教育	手指衛生、マスク着用の教育	☐
患者（利用者）の管理	健康状態を毎日確認し、有症状者の個室対応	発熱、鼻閉、鼻汁、咳嗽、咽頭痛、頭痛、呼吸器症状、倦怠感、味覚・嗅覚障害などの有無	☐
	患者（利用者）の居室スペースの使用	バイエルン、更衣室のドアの閉鎖の確保	☐
	マスクの密着着用	常時、マスクの使用可能な可能な状況は常時着用	☐
	共用部分の消毒	高湿度接触部位（ドアノブ、ベッド端、手すり、エレベータースイッチ、スイッチ、テーブル、パソコン、電話、多数の患者が使用する器具など）の定期的な消毒	☐
	施設内における感染発生時の対応	フローチャートの作成、人材配置、疑い患者または陽性者収容エリアの準備および訓練（PPE着脱、換気など）	☐
感染予防対策	身体距離の確保	職員のソーシャルディスタンスの確保できる配置	☐
	定期的な換気	窓を開け、窓の外に向けたサーキュレーターの使用	☐
	換気防止	職員の常時マスク使用、バーテーション、ビニールカーテン等の利用	☐
	アルコール手指消毒剤の設置、手洗い指導	病院（施設）入口にアルコール手指消毒剤を配置、手指衛生の必要なタイミングを表示	☐
	面会	面会者の健康状態の確認、マスクの着用、短時間での面会、必要に応じて面会制限	☐
感染拡大防止	面会者、来所者の記録	面会者・来所者の氏名・連絡先、面会日時・時間の記録	☐
	面会者の健康状態の確認、手洗い指導	面会者の健康状態の確認、手洗い指導	☐
	有症状者の隔離	有症状者の隔離	☐
	感染拡大防止	換気（ファースト）の閉鎖、換気	☐
	有症状者の隔離	有症状者の隔離	☐
感染発生時の対応	感染拡大防止	換気（ファースト）の閉鎖、換気	☐
	有症状者の隔離	有症状者の隔離	☐
	感染拡大防止	換気（ファースト）の閉鎖、換気	☐
	有症状者の隔離	有症状者の隔離	☐
	感染拡大防止	換気（ファースト）の閉鎖、換気	☐
感染拡大防止対策	感染拡大防止	換気（ファースト）の閉鎖、換気	☐
	有症状者の隔離	有症状者の隔離	☐
	感染拡大防止	換気（ファースト）の閉鎖、換気	☐
	有症状者の隔離	有症状者の隔離	☐
	感染拡大防止	換気（ファースト）の閉鎖、換気	☐

左記アクションプランをスムーズに進めるために日頃から
以下の準備をお願い致します。

- ・ 感染症が発生した時の発生時の連絡一覧表①の記入
- ・ 感染対策備品リスト②の作成
- ・ 入居者の情報(アセスメント記録など)の最新化

感染発生時の連絡一覧			
連絡先		電話番号	
本社	エリア長		
本部長	自治体		
保健所	協力医療機関		
訪問看護ST	薬局		
食料業者	その他業者		
お客様家族 スタッフ	お客様家族 スタッフ		

感染対策備品リスト〔 事業所名 〕			
2020年 月 日 現在			
品名	数量	単位	備考（留意事項、保管場所等）
使い捨てマスク	960	枚	陽性者または濃厚接触者1名に対し、1日8回 接触する想定
使い捨てグローブ	1920	枚	例）20人の陽性者と20人の濃厚接触者が出 たと想定し算出
使い捨てガウン	960	枚	
使い捨てキャップ	960	枚	
フェイスシールド	240	個	1日1個として算定
ゴーグル	20	個	消毒し、使い捨てしない
手指消毒剤	40	本	各出入口に1本、携帯用があっても良い
アルコール消毒剤（スプレー式）	10	本	手指にも物品にも使えるように準備する
設備・備品用消毒剤	20	本	
ポリ袋（大）	300	枚	1日100枚として
ポリ袋（中）	300	枚	1日100枚として
ポリ袋（小）	300	枚	1日100枚として
蓋つきゴミ箱（45ℓ 足踏み式）		個	1フロアに1個
使い捨て食器（大）		個	お客様数×3食×3日
使い捨て食器（小）		個	お客様数×3食×3日
割りばし		本	お客様数×3食×3日
使い捨てスプーン		本	お客様数×3食×3日
紙コップ		個	お客様数×3食×3日
保存食（主食）		食	お客様数×3食×3日
保存食（副食）		食	お客様数×3食×3日

感染者にサービス提供する際の対応及び留意事項

事前準備・感染防護具備品等

- ・感染対策本部の設置
- ・手指消毒剤（居室入口、居室内）
- ・感染防護具（ディスポーザブルガウン又はエプロン、マスク、ゴーグル等、グローブ）感染防護具は、1回分ごとにビニール等にセットしておくといよい。
※新型コロナウイルス感染予防対策③参照
- ・廃棄用ビニール袋数枚を用意。（感染防護具使用済み破棄用、排せつ物破棄用、使用済タオル用、使い捨て食器等用）
※ディスポーザブルガウン又はエプロンが購入できない場合は、かっぱう着や布エプロン、レインコート等で代用し、使用の度に消毒液に30分浸漬し、消毒する。
- ・体温計等の器具は、可能な限りお客様専用とする。
- ・感染対策の専門家等の指導、助言のもと、施設の構造、利用者の特性を考慮した上で、感染管理のためのゾーニングを実施する。
- ・感染している利用者、濃厚接触者及びその他の利用者の食事場所や生活空間、トイレ等は分ける。

緊急対策チーム

- ・施設長をリーダーとし相談員、計画作成担当者、看護師、介護リーダー職を緊急対策チームに招集し、状況を共有のうえ感染防止対策の再確認をする。
- ・対策会議は事務所や相談室等、入居者の生活スペース以外で3密を避け実施する。
- ・ガイドラインに基づき、具体的な対策を講じる。（担当分け、訪室スケジュール等）
- ・各フロア入居者の交差や接触がないよう、入浴や機能訓練等はフロア単位で行うよう調整する。
（スタッフのフロア間移動もできる限り行わない。やむを得ない場合、スタッフ用通路にも消毒剤を設置し、手指消毒等を徹底する）
- ・スタッフの誰が、いつ、誰に、何をしたかを記録を残す。（家族等、医療機関、行政、との連絡含む）
- ・連絡窓口を決めておく。
- ・定期受診や訪問診療等は緊急性を踏まえ、薬の処方のみで切り替える等、調整する。
- ・施設内スタッフ全員が目にする廊下等に、都度状況を掲載し情報共有を図る。

ゾーニング

レッドゾーン（汚染エリア）

対象者 軽症者、無症状の感染者

- ・ 重症者、中等症者については医療機関移送までの間、個室に隔離する。
- ・ 感染者を隔離。
- ・ 原則一人部屋とし、感染者はトイレ・入浴・食事等を含め、エリア外には出ない動線を確保する。（非感染者と分離する）
- ・ 個室隔離が困難な場合は、感染者同士の接触を極力避けるため、他の利用者との間に 2 m 以上の間隔をあける、ベッド周囲のカーテンを閉める、衝立等を置くなどにより飛沫感染予防を徹底する。

グリーンゾーン（清潔エリア）

対象者 非感染者（通常の生活が可能）

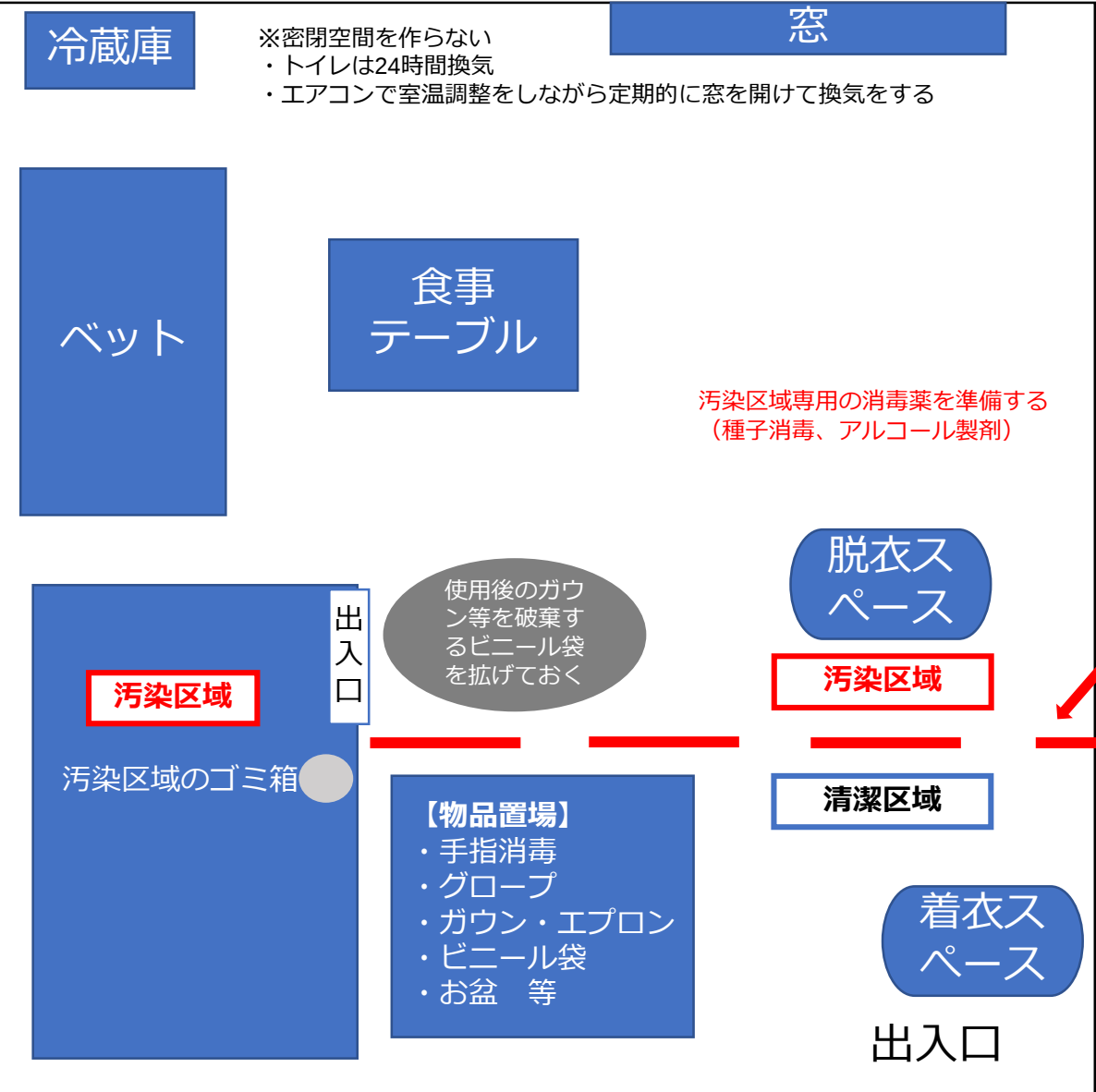
- ・ 濃厚接触者（感染者に準じて行動制限を行う）

イエロー（グレー）ゾーン

- ・ 感染エリアの前庭部分。防護具等の着脱やゴミの処分等を行う。
- ・ イエローゾーンの中でも、可能な限り防護具を着用する場所（着衣はグリーンゾーン内が望ましい）と脱ぐ場所を分ける。

その他

- ・ 職員工エリア
- ・ 職員が滞在する場所と、上記のゾーンとは、別れるようにする。また、入口などの動線も分かれるようにする。
- ・ 物資の保管場所も、感染者が利用しない場所とする。
- ・ ゾーニングの見直し。
- ・ 感染者が増加した場合には、保健所又は感染症専門スタッフの指導・助言のもとに、ゾーニングを見直す。



※密閉空間を作らない
・トイレは24時間換気
・エアコンで室温調整をしながら定期的に窓を開けて換気をする

汚染区域専用の消毒薬を準備する
(種子消毒、アルコール製剤)

【ケアの手順】

- ①入室前もしくは、清潔区域の出入口付近（着衣スペース）に防護具を装着する
- ②エアコンで気温をコントロールしながら窓を開け換気する
* 室温・湿度計を設置する
- ③ケアの実施
- ④汚染区域の出入口付近（脱衣スペース）で防護具を脱ぎビニール袋に入れてごみ箱に捨てる

【ゾーニングのテープ】

ゾーニングとは：汚染区域と清潔区域に分けること
(テープを貼るなどして誰がみてもわかるように区切る)

- ①着脱のスペースを確保する。
汚染された防護具を脱ぐスペースは汚染区域の出入口付近としごみ箱を近くに設置する。
※清潔区域に持ち出す際は全て清潔なビニール袋に密閉するか、若しくは消毒後持ち出す。
- ②汚染区域の床掃除はクイックルワーパー等使い捨てのペーパーを使用する
- ③アルコール製剤などの消毒薬も汚染区域と清潔区域の専用で分ける。
※対象者の心身状況や居室スペースによってゾーニングを決定する。
(居室内、居室ドア等)

健康観察

- ※当該お客様は原則、居室で過ごしていただく。（面会禁止、他のお客様と接触しない）
- ・検温2回（午前・午後）※体温計は可能な限り本人専用。
- ・健康観察（風症状：咽頭痛、頭痛、鼻水、発熱、咳、関節痛等）、消化器症状（下痢や嘔吐等）、苦しさ、嗅覚・味覚異常、他個別的症状など。
- ・やむを得ず居室から出る際は、マスクを着用していただく。

食事の提供

- ・食事前に液体せっけんと流水による手洗い、消毒を必ず実施し、食前食後のテーブル、椅子、他都度消毒を行う。
 - ・食事は弁当等を用意。朝食等の一部食事はおにぎりやパンなど簡素化する。（外部から食事を調達する場合は、利用者のアレルギー対応に注意する）
 - ・原則、食堂を使用せず、フロア対応・個室対応とする。（個室対応の際は誤嚥リスクに十分注意する）
 - ・職員が防護具等を着用しレットゾーンに立入、弁当等を配布する。
 - ・常食が難しい方の食事は別途検討しておく。（低温真空調理の活用等）
 - ・集団とならないよう、食事時間の提供をずらす等工夫をする。
 - ・フロアでは時間差で配膳する、互いの席を可能な限り離し対面で着席しない等、工夫をする。
 - ・要介助者は一番最後、または早食で対応する等、対応を工夫する。
 - ・食器類、コップは使い捨て容器を使用する（食器と残飯を一緒にビニール袋に密閉し破棄する）か、または、他の人と分け、熱水洗浄が可能な自動食器洗浄機を使用する。
- * 補助具を使用している場合は、居室内で洗浄し保管するとよい。

ケア全般

※当該お客様とその他のお客様のケア等は、可能な限り担当スタッフを分けて対応する。

※感染防護具は主に身体ケア時（気道分泌液もしくは体液、排泄物（便・尿）等の汚染物質に触れるリスクがあるケア）に着用する。

◎ケア開始時

- ・入室前に手洗い、手指消毒。
- ・清潔区域で必要に応じた感染防護具を着用する。（ガウンマスク、ゴーグル等、グローブ、専用の履物）
- ・お客様がマスク着用可能な場合、サービス提供中は着用していただく。
 - ＊呼吸器疾患の方等でマスクの着用により息苦しさを生じた際にはSPO2を測定する。
- ・窓を開け、5～10分程度換気する。（お客様の承諾を得る）
- ・ケアの際は、不必要に顔を近づけない、触らない。
- ・グローブが汚れた場合は、適宜交換する。（手袋を外す→手指消毒→手袋装着）

◎ケア終了時

- ・非清潔区域で感染防護具を取り外す。
 - ※他のお客様と接触しないよう注意。
 - ※汚染している場合は、その都度手指消毒する。
 - ※ごみや汚染された感染防護具はビニール袋に密閉して廃棄する。また、清潔区域に持ち出すもの（使用済 の清拭タオル等）は、全てビニール袋に密閉し持ち出す。
- ・ごみなど処理した後、手洗いや手指消毒、うがいをする。
- ・ユニフォームは毎日洗濯する。

排せつ

- ・居室内のトイレを使用する。
- ・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。
- ・おむつはビニール袋に入れ密閉し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消毒処理を行う。

保清・入浴

- ・通常の入浴順を見直し、フロア毎に実施するようにする。
- ・感染発症フロアは最後の入浴とする。
- ・介助が必要な場合は清拭対応も取り入れる。
- ・個浴、機械浴等は順番を最後とする。
- ・入浴等は事故防止の観点から無理のない範囲で実施し、適宜補正に努める。
- ・移動のエレベーター使用の際は複数乗車を避け、またエレベーター前で移動を引き継ぐ。
※いずれも浴室清掃は手袋を着用し、通常の掃除の後、換気をして十分に乾燥させる。

リネン洗濯

- ・外部業者の場合→使用済タオル、リネンは感染扱いとする。
- ・施設で対応する場合→他の方の物と分け、通常洗濯で可。ただし、感染源（痰や便、尿、血液）が付着している場合は他の方との洗濯と分け、熱消毒（80℃以上で10分以上）もしくは消毒液に浸漬後、洗濯、乾燥を行う。

新型コロナウイルス感染者が出た場合の廃棄物関連の対応

感染者が確認された場合には、社内での感染拡大を防ぐために次のような対応を取る。

【感染者・濃厚接触者のごみを捨てる場合】

居室内の感染ごみや汚染衣類等をまとめる

- ・ 足拭きマットの回収を行い、感染ごみとして破棄。
- ・ 汚染BOXは、ガムテープにてH貼りにし密封する。
- ・ 下拭きタオル、黄色タオルは、それぞれ分けて透明のゴミ袋に入れる。
- ・ リネン類は、透明ゴミ袋に入れ、「感染症」と記入する。
- ・ 汚染衣類は、袋に入れ封を縛り、フロアの汚物室にて汚物を取り除いた後、85度以上の熱湯で1分以上消毒する。（次亜塩素酸を使用すると色落ちする）
- ・ **居室を出る際、足カバーを取る**



フロアの汚物処理室へ

- ・ 居室からベランダを通り、E Vホールからフロアの汚物処理室へ移動する。
→ユニット内を通らない。
- ・ ごみと汚染物等をダムウェーターに乗せたら、手洗いをし、手袋を交換する。
- ・ **手洗いし、ディスポ手袋の交換**

ダムウェーターで1階のごみ庫へ

- ・ 感染ごみ用ダンボールは、封を確認。
- ・ 下拭きタオル、黄色タオルは、袋のまま感染症用のバケツへ入れる。
- ・ ガウン等を脱ぎ、職員の移動は、階段を使用。
- ・ **ガウン等をすべて脱ぎ、手洗い実施。終了後ユニットの手すり拭き、床のモップがけ実施。**