

職員各位

施設長 高橋頼太

「インマヌエルにおける新型コロナウイルスへの対応について」

改定版 ver. 6

普段から通常業務に加え、感染症対策に気を付けてご対応くださり誠にありがとうございます。2019年末から猛威を振るっている新型コロナウイルス（COVID-19）に対し、2020年2月からインマヌエルにおいても具体的な予防策を行ってまいりました。しかし、今後更に厳しい状況に陥る可能性も依然として残っております。

私たちは、利用者の健康とそれぞれの健康のために、まだまだ気を付けていかななくてはなりません。自粛が緩和の方向に向かうとしても、私たちのような施設は社会より長く自粛が求められると思います。

これから更に社会全体が行動変容し自粛をしていくことで、収束に向かって行くことを願っております。

今、私たちに必要なのは新型コロナウイルスに対する考え方を変えることです。この感染症は人が命を失います。それが、利用者かもしれないし、大切な人かもしれない。また、自分かもしれないのです。今回のウイルスは感染しても多くが気づくことなく、知らないうちに人に移してしまいます。そこがとても怖いところ。自分がまず感染しないこと、そして感染感拡大をさせないよう意識することが必要です。

恐れることは必要なことですが、必要以上に恐れないことが大切です。

そこで、「インマヌエルにおける新型コロナウイルスへの対応について」改訂6版を下記の通りまとめましたので皆様必ずご一読ください。また、現状の状況を把握するために「感染症レベルインマヌエル版」を作成しております。合わせてご確認ください。

我々インマヌエルも職員個々が体調管理と感染症対策に努め、利用者の健康を支えることが出来るよう努めてまいりましょう。

感染症レベルインマヌエル版

レベル1	<ul style="list-style-type: none"> ・ 1 1月～3月末までの、感染症が流行しやすい時期 ・ 保健所等より流行への注意喚起が行われた時
レベル2	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設の所在地域(小山町・御殿場市)での流行が認められた時
レベル3	<ul style="list-style-type: none"> ・ 国内での感染症流行が公的に宣言され、感染症への対応が公的に求められた時
レベル4 感染予防	<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型コロナウイルス等の治療困難又は治療体制が整っていない感染症が所在地域(小山町・御殿場市)で流行している時(表1) ・ 感染症の疑いのある利用者・職員がいる時
レベル5 感染対応	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設内で感染症が発生又は流行している時(職員含む)
レベル6	<ul style="list-style-type: none"> ・ 施設内での感染者数が利用者・職員共に半数を超えた時(事業継続困難)

「表1」

新型コロナウイルス感染症が「地域で流行している状況」とする考え方

- 施設が立地する都道府県もしくは市町村が、地域における流行を宣言している。
- 施設が立地する市町村において、どこで感染したか分からない患者が複数認められている。

「表2」

新型コロナウイルス感染症における濃厚接触の考え方

- 患者と同居している。
- 患者と手の届く距離で数分間の会話をしたが、互いにマスクを着けていなかった。
- 患者の身体、または分泌物や排泄物に直接接触し、直後に手指衛生を行わなかった。
- 換気の悪い閉鎖された空間に患者と15分以上一緒にいた。
- 患者が発病する2日前も含み接触した方。

「表3」

新型コロナウイルス感染症が疑われる患者の考え方

- 14日以内に表2に示す濃厚接触があり、発熱や咳などの症状を認めている。
- 新型コロナウイルス感染症が地域で流行している状況にあり、発熱や咳などの症状を認めてから4日以上が経過しているものの軽快しない。

*感染症対策の基本は、

①感染をさせないこと②感染しても拡大させないこと③感染しても重症化させないことです。

すなわち、感染制御であり、適切な予防と治療へつなげることが必要です。

利用者も職員も免疫が低下している場合もあります。抵抗力を向上させるために、日ごろから十分な睡眠と栄養をとることも重要です。

レベル 1

- ・ 11月～3月末までの、感染症が流行しやすい時期
- ・ 保健所等より流行への注意喚起が行われた時

- (1) 保健や保健会議で対応内容を検討し、利用者や職員に対し予防、注意喚起等を行いません。
- (2) 利用者・職員は、外出後や食事前等に手洗い・手先消毒を行います。
- (3) 医療機関を受診する際はマスク・ウィルハントを利用者・職員共に着用します。
- (4) 発熱や咳症状のある職員は、可能な限り出勤の前日までに管理者に報告し、出勤についての指示を受けます。

レベル 2

(レベル1の内容を含む)

- ・ 施設の所在地域(小山町・御殿場市)で季節性の感染症等の流行が認められた時

- (5) 利用者をとまなう外出等、外部との接触がある場合はマスク・ウィルハント・手洗い・消毒を徹底する等の対応をこじます。
- (6) 職員は、施設に入る前には必ず手先消毒を徹底します。
- (7) 職員は、体調に留意し、勤務中であっても初期症状等がある場合は必ず報告をします。
- (8) 利用者は、定期検温の実施をお願いします。日中に必ず全員の検温を行い、様子が心配な方(倦怠感、行動を不安定、食欲不振等)は夜間も検温を行います。
手洗い・消毒を徹底します。(食事前・外出からの帰園時等)
- (9) 高齢者、基礎疾患(糖尿病、心不全、呼吸器疾患)を抱える方については、37.5℃以上又は呼吸器症状が2日以上続いた場合には、保健・チーフ・管理職に相談の上、保健所に電話連絡し、指示を受け受診します。これら以外の方は、37.5℃以上又は呼吸器症状が4日以上続いた場合には、保健・チーフ・管理職に相談の上、保健所に電話連絡し、指示を受け受診します。

レベル 3

(レベル 1・2を含む)

・国内での感染症流行が公的に宣言され、感染症への対応が公的に求められた時

(10) 職員は、咳エチケット(マスクの着用を含む)や手洗い、消毒等を行い、感染経路を断ちます。

出勤の際は部署に関係なく必ずマスク着用にて出勤し、勤務中も必ずマスクを着用してください。マスクを着用出来ない場合は就業することはできません(欠勤扱い)のでご理解ください。

特に、嘔吐物、排泄物(便・尿)の処理の際にはその都度手洗い・手袋・マスク・消毒等を行います。

(11) 職員は、可能な限り出勤前日までに発熱や咳症状がある場合は報告し、更に各自出勤前に体温を計測し、発熱($Kt37.5^{\circ}C$ 以上)等の症状が認められる場合には、支援部長サービス管理責任者に連絡をし、出勤を行わないことを徹底いたします。

なお、発熱が認められた場合にあつては、解熱後24時間以上が経過し、呼吸器症状が改善傾向となるまでは同様の取扱いとします。なお、このような状況が解消した場合であっても、引き続き当該職員は健康状態に留意することをお願いします。(現在初期症状として嗅覚・味覚の異常もあるのではないかとされています。鼻づまり等が無いのに異常を感じる場合は管理職にご相談ください。)

職員が、新型コロナウイルス感染症の患者と濃厚接触(表2)していることが判明したときは、最後に接触した日(同居する家族であれば、その家族の症状を最後に認めた日)から14日間の就業制限(在宅勤務または休み)とします。

あるいは、新型コロナウイルス感染症が疑われる患者(表3)と濃厚接触していることが判明した場合にも、これに準じた対応とします。ただし、施設における人員確保が困難な状況等では、この判断を柔軟にせざるを得ないことはご理解ください。

また、同居する家族に症状を認めていても、新型コロナウイルス感染症が疑われる患者に該当しなければ、管理者へ連絡をし、当該職員は就業制限をする必要はありません。ただし、新型コロナウイルス感染症ではないと言い切れるものではなく、最後に接触した日(同居する家族の症状を最後に認めた日)から14日間を厳密な観察期間とします。この期間はマスクを必ず着用し、手指衛生も心がけながら業務にあたってください。そして、勤務中でも症状を認めた場合には、すぐに業務から外れ、チーフ等へ連絡し指示を受けてください。

ここでいう職員とは、直接処遇職員と事務職・厨房・保健・営繕等、当該事業所のすべての職員やボランティア・実習生等を含むものとします。

(12) 職員は出勤時に、職員室にある様式に体温の記入をお願いします。

(12-2) 職員は、5月7日より「出勤前の検温」と「出勤してからの検温」を義務

として行います。「出勤してからの検温」は保健職員にて行いますのでよろしく
お願いいたします。

- (1 3) 出勤できない職員が増えた場合には、日課の変更、日中活動(内部・外部)の変更、
行動範囲の制限させていただき、少ない職員でも事業継続できるようにします。
- (1 4) 公用車を使用した際は、消毒(セラ水)と車内清掃を行います。
また、複数名で公用車に乗る場合は常に換気するよう努めます。
(窓を少し開ける)
- (1 5) 利用者を伴った外出や受診の際には「3密」に気をつけ必ずウィルハントを付け、
マスクを着用してください。外出先や病院から出る際には必ず手先等の消毒を行っ
てください。
施設に入館する前にも必ず手先等の消毒を行ってください。
- (1 6) 一人一本携帯用消毒液を必ず携行してください。(配付)
- (1 7) 職員は、同居の家族を除きプライベートであっても
『【密閉】換気の悪い密閉された空間』
『【密集】不特定多数の人が密集する場』
『【密接】近距離(互いに手を伸ばしたら届く距離)での会話や発声が行われる場』
以上のような3つの条件が揃う場所や状況には火急の場合を除き行かないように
します。
- ・面会や業者等の施設への立ち入りは基本的にお断りいたします。
- (1 8) 利用者が、初期症状(Kt37.5 以上又は酷い咳)が現れた場合には別室対応(静養室)
とさせていただきます。

具体的には、

- ・疑いがある利用者さんは別室に移動していただく。
- ・個室が足りない場合については同じ症状の人を同室とさせていただきます。
- ・疑いのある利用者にケアや処置をする場合には、職員はマスクを着用し、
ケア後は職員自身の消毒をすること。
- ・感染した疑いの利用者が部屋を出る場合はマスクをすること。
- ・疑いのある利用者と同室であった人は、結果が出るまで居室にて過ごしてもらう。
- ・入浴は中止させてもらい、身体清拭をします。使用したタオル等については、原則
として他の入所者とは別に洗濯してください。どうしても一緒に洗う、もしくは共
用する必要がある場合には、熱水で処理(80℃10分間)もしくは次亜塩素酸ナト
リウム溶液(0.05~0.1%)に浸漬してから洗濯します。(衣類も同様)
- ・食事も別室にて食べてもらいます。

- ・食器は使い捨て、又は熱湯もしくは次亜塩素酸ナトリウムに浸漬してから洗浄します。

外出

- (19) 利用者の外出については、御殿場市・小山町内地域にて新規感染者が確認されていない間は、「3密」に気をつけながら近隣へのドライブや買い物等を主として外出することは認められます。遠方又は人が集中する場所（商店、飲食店、娯楽施設等）への外出は認められません。

受診

- (20) 利用者が、医療機関を受診する際には、とくに感染予防を本人と支援者ともに注意する必要があります。医療機関では、定期受診している慢性疾患の患者と発熱や咳などの症状がある患者とが接触することがないように、空間的もしくは時間的に分離する工夫をしていることがあるので、あらかじめ電話をかける等して受診方法を確認してください。受診するにあたっては、マスクを着用して、受診前後および院内の公共物を触れたあとの手指消毒をしてください。

なお、慢性疾患の状態によっては、患者数が増大している時期に医療機関を受診しなくてよいように、長期処方を求めることも検討してください。また、電話による診療でFAX等による処方箋発行が受けられることがあります。かかりつけ医に相談してください。

環境

(21) 『消毒』

夜間(夜勤者)・日中(13:30～13:45)の消毒を徹底して行ってください。
手すり・ドアノブ・トイレ・蛇口等、手が触れやすい場所をペーパータオルに消毒液(セラ水)をしみこませて拭くようお願いします。

トイレの掃除には次亜塩素酸ナトリウムを使用してください。

(22) 『換気』

2時間に1度行う事が望ましいです。最低でも以下の通り実施いたします。
起床後(7:30～7:40)夜勤者のコールによって男女同時に行います。
日中(13:30～13:45)消毒の時間と同時に行います。
夕方(17:15～17:30)事務のコールによって男女同時に行います。

- (23) 環境中における新型コロナウイルス(SARS-CoV-2)の残存期間は現時点では不明です。他のコロナウイルスに関しては、20度程度の室温におけるプラスチック上で、SARS-CoVでは6～9日、MERS-CoVでは48時間以上とする研究があります。

インフルエンザウイルスA(H1N1)pdm09の残存期間は数時間程度であり、SARS-CoV、MERS-CoVはインフルエンザウイルスに比較して残存期間が長い。SARS-CoV-2に

についてもインフルエンザウイルスに比較して環境中に長く残存する可能性があり、医療機関や高齢者施設、不特定多数が利用する施設内、濃厚接触者の自宅においては、アルコール清拭等による高頻度接触面や物品等の消毒を行う事が望ましいとされています。

従って、上記（１）を確実に行います。

（２４）面会については、緊急上やむを得ない場合または面会者がお住まいの地域にて新規感染者が確認されておらず、かつ面会者が２週間以上の体調管理（検温等）によって健康に問題ないことが確認されている場合はご相談させていただきます。

（２５）委託業者等については、来訪者用玄関（職員室側）など限られた場所にて物品の受け渡し等を行いません。施設内に立ち入る場合については、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には入館をお断りします。

（２６）職員の引継ぎは換気に気をつけ行います。

会議は換気に気を付けて、可能な限り短時間・少人数で行います。

職員が全員参加する会議は行いません。

レベル4

(レベル1・2・3を含む)

感染予防

- ・新型コロナウイルス等の治療困難又は治療体制が整っていない感染症が所在地域(小山町・御殿場市)で流行している時(表1)
- ・感染症の疑いのある利用者・職員がいる時

(27) 職員が、感染を疑われるとき(表3)は、速やかにインマヌエルに連絡してください。

また、速やかに御殿場保健所へ連絡し指示を受け受診するようにしてください。

(御殿場保健所：0550-82-1224 土日祝日：090-3309-6707)

・毎日2回(午前中・入浴前)、全利用者と職員について発熱や咳などの症状の有無を確認してください。

- ・勤務以外の外出はされないことをお勧めいたします。外出される際は、予防を確実に行う事に努めてください。
- ・同居する家族に発熱等の症状が見られた場合には、必ず管理職に報告してください。必要に応じて就業制限(休み)とします。またその後の経過についても報告をお願いします。出勤に関しては事前に確認をお願いします。

(28) 利用者が、**新型コロナウイルス感染症の患者(職員)と濃厚接触**(表2)していることが判明したときは、最後に接触した日(同室の利用者であれば、その利用者の症状を最後に認めた日)から14日間の男女別生活又は別室対応(別棟)が必要となります。あるいは、**新型コロナウイルス感染症が疑われる患者(職員)**(表3)と濃厚接触していることが判明した場合にも、これに準じた対応とします。

別棟は、寮棟、訓練棟、作業棟、イエローハット棟を臨時に感染者棟として利用いたします。

具体的には

- ・ケアや処置をする場合には、入口にてマスク・ビニールエプロン等を着用し、ケア後は職員自身の消毒をすること。
- ・各部屋にポータブルトイレをおきます。
- ・感染した疑いの利用者が部屋を出る場合はマスクをすること。
- ・疑いのある利用者と同室であった人は、結果が出るまで居室にて過ごしてもらおう。
- ・入浴は中止させてもらい、身体清拭をします。使用したタオル等については、原則として他の入所者とは別に洗濯してください。どうしても一緒に洗う、もしくは共用する必要がある場合には、熱水で処理(80℃10分間)もしくは次亜塩素酸ナトリウム溶液(0.05~0.1%)に浸漬してから洗濯します。(衣類も同様)
- ・食事も別室にて食べてもらいます。
- ・食器は使い捨て、又は熱湯もしくは次亜塩素酸ナトリウムに浸漬してから洗浄します。

(29) 疑いがある利用者とその他の利用者の支援等に当たっては、可能な限り、担当職員を分けて対応します。

(30) 日課において、食堂で全員が揃う状況を作らずに、基本的に男女別の生活といたします。

(31) マスクの出来る利用者には着用してもらいます。

作業

(32) 利用者の精神的ケアを鑑み、実施可能な活動は継続いたします。

作業は男女別作業を基本といたします。

- ・外部作業は基本的に中止とします。
- ・野菜くずの回収は職員のみで行います。
- ・回収ボックスへ段ボールや衣類を運ぶ際は、徹底した予防をすれば利用者を伴うことができます。しかし、外部の人との接触がないよう注意してください。

レベル5 (現在)

(レベル1・2・3・4を含む)

・施設内で感染症が発生又は流行している時(職員含む)

(33) 職員が、PCR検査において陽性が認められ、感染が確定した時には速やかにインマヌエルに連絡をします。(自分で連絡できないことが予想されます。ご家族等に依頼しておいてください。)

- ・入院治療又は自宅療養となる場合は、医師の指示による日数を治療および療養期間(休み)とし、回復に専念してください。治癒後、療養に要する期間については復職時期について相談させていただきます。
- ・関係機関(所在地行政・保健所・支援福祉事務所・都県福祉課・県知協・東社協)等へ連絡します。
- ・濃厚接触者となった職員は、保健所から指示のあった期間を経過観察期間(休み)とします。
- ・その他、保健所から特別の指示がない場合においても、必要に応じて一定期間の経過観察期間(休み)をお願いする場合があります。
- ・利用者に対し酸素飽和度チェックを行うようにお願いします。

(34) 利用者が、PCR検査において陽性が認められ、感染が確定した時には速やかに管理職・保護者・所在地行政・保健所・支援福祉事務所・都県福祉課・県知協・東社協等へ連絡します。

- ・入院治療となる場合は、速やかに**利用者情報(既往歴・手術歴・薬表・特徴等)をまとめ医療へ提供します**。また、入院中に必要な対応(情報交換・直接的支援)等を医療と打ち合わせておきます。
- ・保護者に対し、入院ついて説明をします。
- ・保健所に対し必要な情報を提供し、今後の対応を協議します。
- ・他の利用者に感染が無いかの確認を相談します。
- ・**利用者職員との発熱・咳・酸素飽和度チェックを日に3回行います**。
- ・入院治療が出来ない場合は、別棟「レッドゾーン」での対応となります。その場合も利用者情報をまとめて医療へ提供します。医療と協力して看護・支援にあたります。
- ・対策本部を立ち上げます。
- ・施設を3つにゾーニングします。
 - 「クリーンゾーン」・・・本館：非感染利用者とクリーンゾーン担当職員
 - 「グレーゾーン」・・・本部
 - 「レッドゾーン」・・・別棟：感染利用者とレッドゾーン担当職員
- ・症状が軽微であっても濃厚接触の可能性があり発熱や咳などの症状がある者には、できるだけ別棟対応としてトイレもポータブルトイレを使用します。部屋のドア

は閉めておき、適宜、換気を行うようにします。

- ・別棟での支援にあたる職員は、マスク・防護服・ゴーグル・手袋を着用し支援にあたります。
- ・事務、厨房、保健等の職員も支援にあたります。
- ・食事はお弁当又は非常食となります。
- ・作業は行いません。
- ・利用者を伴う外出は出来ません。

レベル 6

- ・施設内での感染者数が利用者・職員共に半数を超えた時(事業継続困難)

(35) 行政に対し事業継続が困難なことを伝え、協議を申し込みます。

出典

「新型コロナウイルス感染症に対する感染管理」改訂 2020 年 2 月 21 日

国立感染症研究所 国立国際医療研究センター国際感染症センター

「社会福祉施設における感染拡大防止のための留意点について」2 月 24 日

厚生労働省 等