

新型コロナウイルス予防から疑い発生フローチャート<1>定義：発熱時点から経過観察と感染疑い対応の時期(PCR検査の結果がはっきりするまで)

毎日の検温、健康状態の確認実施(異常者の早期発見)

37.5℃以上の発熱者発生(他の症状も確認)
(強い倦怠感・呼吸苦・味覚・臭覚障害・下痢等の有無
時期的にはインフルエンザの検査も必要であれば行う)
①医師(嘱託医)の診察
②コロナ感染が疑われる発熱等の症状があった場合
(尿路感染・誤嚥性肺炎・蜂窩織炎等の疾患が否定できる)

<情報発信>
●看護師より、苑長・各課責任者へ報告
※苑長より理事長へ第一報報告
①ショート・デイ・居宅担当者へも情報共有
②家族報告及び面会の有無の再確認を行う。
※体調不良の旨報告(相談員もしくは看護師より)
③職員及び他利用者に体調不良者がいないか確認。

PCRの結果がでるまでの期間 もしもの対策
①利用者の濃厚接触等をピックアップし居室内安静
(多床室ならば横とカーテンをし2m以上の間隔をあける
必要と判断であればこの時点で個室へ移動も可。)
②責任者と看護師でゾーン区画形成(レッド・イエロー・グリーン)
③責任者は2日前から接触した職員等あらかじめ濃厚
接触者と考えられる者をピックアップする。
④職員全員に傳達し再度注意事項を伝える。
(ゴム手袋やマスク着用再確認、フローア固定・手洗い徹底)
⑤対象者の居室清掃等は実施しないよう傳達。
⑥症状を含む経過記録を明確に記録する。(随時情報共有)

<関係機関への情報発信>※PCR検査結果が出るまでに
①デイ利用者の利用の可否確認。(家族・ケアマネ)
②ショート利用予定者へ利用中止の旨連絡。
⇒ショートにおいては疑いの時点で利用停止。
③理美容・歯科中止⇒相談部対応
④外部受診のキャンセル、延期⇒医務対応
⑤物品納品業者の施設内立ち入り禁止⇒事務対応
⑥喫茶及び夜の喫茶・各種行事レク中止
⑦入浴を一旦中止様子見とする

※PCR検査陽性の可否がわかるまで、もしもの場合を考えて濃厚接触者と考えられる方を一時的に感染対応としてケアに当たる
濃厚接触者疑いがある場所をレッドゾーンとし区分けする。 ※状況により、下記の内容のどこまでが必要かは都度管理職にて決定する。
※濃厚接触者確定は、陽性者発症したのち、保健所とすり合わせて決定。

<新型コロナウイルスを疑う>
●嘱託医はPCR検査又はインフルエンザ検査等施設内で行うか
病院受診して行くかを決定。合わせて保健所に連絡するとともに
検査実施。その後保健所の指示にて対処。

<もしものときの保健所への対応準備>
●苑長は必要時、保健所に文書にて利用者の経過報告を準備しておく。
※利用者・職員の濃厚接触者氏名を提出できる様に準備。

<環境整備>
●疑い者のいた場所や居室、触った可能性がある場所の対応
①介護者はゴム手袋、マスク・ガウン装着
②アルコール又は0.05%次亜塩素酸ナトリウム消毒
対象者が手を触れていた場所の消毒
⇒手すり・ベッド周囲・ナースコール・電気スイッチ・車いす・シルバーカー・水道蛇口・トイレ等
③居室・フロアの換気
●その他の場所の対応⇒共有部分はふれていない所でも全部上記②の対応実施。

<必要物品の準備> 利用者濃厚接触者疑い者への対応
●グリーンゾーン(居室入口)の物品準備
・ガウン・マスク・ゴム手袋・アルコール消毒液又は0.05%次亜塩素酸Na・フェイスシールド・キャップ
・ペーパータオル・ゴミ袋・蓋つきゴミ箱
●レッドゾーン(居室内)の物品準備
・医療機器(体温計・アルコール綿・血圧計・パルスオキシメーター・メモ用紙)設置
・テッシュペーパー・ペーパータオル・消毒用アルコール(手指用・環境整備用)
・0.05%次亜塩素酸Na・必要に応じてポットトイレ(凝固剤)
・蓋つきゴミ箱(一般ゴミ用・洗濯物用・おむつ用)⇒ゴミ袋は2重にセット
※ゴミはもう一つ袋に入れて2重にして口を締めてから捨てる。
※可能であればペダル式ゴミ箱が望ましい。

<栄養管理面>
①栄養士は日本ゼネラルフードと段取りを行う。
②栄養士は現場より配置レッドゾーンとグリーンゾーンの物品分けて準備
③レッドゾーンについてはすべて使い捨て物品準備(使い捨てエプロン、おしぼり含む)
④使用後の物品、残飯は2重に袋に入れゴミとして捨てる。

<個別ケア> 疑い者及び濃厚接触者対応
①担当者を決め対応する。
②利用者にはマスク装着の徹底。
※徹底した手指消毒とガウン着脱

<職員配置>
①担当するスタッフを状況に応じて固定化する。
<環境整備>
①換気は、例10分間/1H実施する。(日本感染症学会推奨)
②707全体の手摺りの清掃(アルコール又は0.05%次亜塩素酸Na溶液)
◎可能であれば朝食後・昼食後・夕食後・夜間の4回
※可能であればエレベーターも同様に実施。

<食事>
①食事用エプロン、おしぼりは使い捨て使用。
②食器等の用具はすべて使い捨て使用。お盆はアルコール消毒し返却。
③食事の準備ができたならグリーンゾーンの職員が手袋を着用しグリーンゾーンより手渡す。
④食事終了後、残飯は使い捨て容器と一緒にビニール袋に入れ、2重にして
一般ゴミとして捨てる。

<排泄>
①トイレ介助時もマスク・ガウン・手袋・フェイスシールド使用。
②排泄用物品準備。(おむつ・おしりふき・ビニール袋・洗浄用ポット等)
③ポットトイレは凝固剤を入れて使用。(災害時対応)
④お湯は西側身障者トイレ利用。(もしくはケトル用意し利用)
⑤使用後の便座や手すり、ポットトイレ等はアルコール又は
0.05%次亜塩素酸Na溶液にて消毒⇒ペーパータオル利用

<洗濯物の取り扱い>
●感染対応の物は居室前ベランダに置いておく。
①蓋つきバケツにビニール袋をセットし、洗濯物を入れる。
②他の利用者の洗濯物と分けて洗う。

※名古屋市の場合ゴミは通常のゴミと一緒に搬出してかまわないとのこと。
2重にして口を確実に縛り搬出とする。

●発熱、咳、鼻汁、咽頭痛、倦怠感等症状がある疑いの利用者がいる場合

①嘱託医(ショートはかかりつけ医)に電話し相談。受診等の指示。

※必要に応じて、施設にある抗原体キット使用し検査実施してもよい!!!!

※もしくは、受診相談センター052-249-3703 又は 千種保健所052-753-1951

◆高熱、呼吸苦、spo2低下有無など⇒緊急性を伴うならば救急車手配。(コロナ疑い伝える。)

◆コロナ疑いにての準備 : ガウン、マスク、フェイスシールド、グローブ、ビニール、アルコール等準備。

②施設の車での場合、受診付添い者・運転士は、マスク、フェイスシールド、ガウン、グローブ着用。

③病院到着時は病院の指示に従うこと。

※移送、搬送に関わった職員が触れた可能性のある共用部(エレベーターボタンなど)は、速やかに消毒する。

④検査結果や医師の診察で、PCR検査になった場合等は施設に連絡すること。

⑤濃厚接触した利用者、職員を施設判断でとりあえずリストアップする。(保健所の見解と異なっても可!)

◆同室者又は数分間(10分以上)の接触(2m以内)があったもの。

◆感染の防護なしで介助していた者(お互いマスクしていれば、感染低リスクと考えられる。)

◆痰、体液、排泄物等の汚染物質(ティッシュやタオル等)に直接接触した可能性の高い者

※潜伏期間は4~14日間と言われているため、ほぼ全員の可能性があるも、特に同室や特に食事の場所、2日前より接触した職員をピックアップする。特に免疫力がないハイリスク者は要注意。

◆職員へ発信通達。 苑長は理事長へ報告し、各責任者へ発信⇒感染対策会議招集
各部署責任者から職員に発信。又は、館内放送を利用する場合あり。

⑥現場の消毒・清掃(利用した居室や共用スペース)

◆手袋を着用し、アルコール消毒液又は0.05%次亜塩素酸Naで清拭・水拭き・乾燥。

◆全利用者の健康チェックを念入りに。(バイタル、倦怠感、咳、咽頭痛、呼吸器症状、筋肉痛、味覚障害等)

◆濃厚接触者は、受診者の結果がはっきりわかるまでは個室へ移動し待機。

※個室確保ができない場合は、濃厚接触者を同室に集めマスク着用、ベッド間隔2m以上あけ
ベッドの間をカーテンで仕切る等の対応を実施。

⑦換気の徹底 ⇒ 1~2時間ごとに5~10分間(居室内も共有部分も)

⑧体温計はその利用者専用とすることが望ましいが、難しい場合はアルコール消毒で清拭必ず実施。

★感染者が発生した場合に、積極的疫学調査の協力の観点から、症状出現後の接触者リスト、
利用者のケア記録、直近2週間の勤務表、施設に出入りした者等の記録を準備しておく。

①陽性者がでると、保健所に報告し職員は原則保健所の指示に従うこととなる。

◆有症状者について、保健所や嘱託医、医療機関との連携。

◆濃厚接触が疑われるもしくは明らかな職員への対応(PCR検査等)⇒保健所指示

※自宅待機命令!

②各課責任者にて感染対策会議。役割分担施行。

⇒フローチャート(1)、(2)参考に役割分担実施。随時変更の場合あり。

③自宅待機以外の残った職員で担当者役割分担。出勤可能職員が極端に少なければ、
必要に応じて連絡⇒名古屋市老人福祉施設協議会 052-505-1165、
名古屋市健康福祉局介護保険指導係 052-972-2592

④濃厚接触者及び感染者のゾーン区分けや居室を早急に固める。

⑤動線を決める。

⑥物品設置 : 各居室やゾーンにマスク、ガウン、フェイスシールド、ゴミ袋(ゴミ箱)、アルコール、手洗いソープ
ペーパータオル、グローブ等

体温計、パルスオキシメーター、血圧計等レッドゾーン専用のものがよい。

◆そのゾーンで使用したものは原則ゾーン外に持ち出さない。

◆感染対応職員の休憩室(待機場所、着替え場所、WC)確保。

◎排泄の介助

◆感染者及び濃厚接触者は原則おむつ又はポータブルWC。もしくは指定したレッドゾーン内のWC。

◆おむつ交換時は手袋、使い捨てエプロン着用。

◆おむつ交換時に出たものはすべてビニール二重に入れ口をしっかりと縛りベランダのゴミ箱へ。

◆ポータブルWCは中にビニール袋を入れ凝固剤を入れて使用し、
ビニール袋二重に入れ口をしっかりと縛りベランダのゴミ箱へ。

◎清拭・入浴介助

◆入浴は中止とし、清拭で対応。

◎リネン・衣類の洗濯

◆衣類の洗濯物はビニール袋に入れてそのみ個別で洗濯。

◆リネン等シーツについては汚れたら原則廃棄とする。(洗濯には出さない)

◎食事介助

◆食事介助は原則個室にて実施。

◆対象者は手指アルコール消毒。

◆食器はすべて使い捨て容器使用。お盆については使用后アルコール消毒をしてから返却。

◆その他随時栄養士と日本ゼネラルフードにて調整。

★レッドゾーンにて使用で出たゴミについてはベランダにおいてあるゴミ箱へ袋を二重にして
出すが、その際にゴミ袋の表面にアルコールを散布し消毒をすること。
菌が付着している可能性があるため。⇒名古屋市の場合可燃ごみで出してよいとのこと。

社会福祉法人葆光会 新型コロナウイルス感染症発生時 フローチャートの見方（参照）

フローチャート(1)

対象者が新型コロナウイルス感染症との可能性が諸症状を見て高いと判断された場合(その時の状況により検討する。)

PCR検査陽性の可否がわかるまで、**もしもの場合を考え**、濃厚接触者と考えられる方をピックアップし一時的に居室隔離(ゾーン区分け)・感染症対応としケアする。
濃厚接触者疑いがある場所をレッドゾーンとする。※濃厚接触者確定は陽性者発生した後、保健所と最終すり合わせにて決定することとなる。

フローチャート(2)

対象者が新型コロナウイルス感染症と判断された場合 体制重点整備

陽性者は基本医療機関へ入院。施設内には、濃厚接触者が残っている状態。

フローチャート(1)であらかじめピックアップした利用者や職員の濃厚接触者疑い者を保健所に提示し、確定する。

その後、場合によっては保健所の指導のもとゾーン分け等を明確にし体制を組みなおす必要がある。

※あえて言葉分けをするならば、陽性確定者第1レッドゾーン、濃厚接触者(陽性未確定)第2レッドゾーン。

対象者が新型コロナウイルス感染症と判断され、施設に残った濃厚接触者のケアの実際。⇒ 原則フローチャート(2)と同じ。

(※陽性者は基本医療機関へ入院となるが、医療や病床のひっ迫具合により必ずしも入院とはならない場合がある。)

※フジミウェブに入れてあります。取り急ぎ作成しましたので、不備等があるかもしれませんが必要において随時修正をかけていきますので、気が付いたことがあれば適宜ご連絡ください。

別紙

利用者対応用 疑い者の受診の方法 **◆施設に購入してある抗原体キットを使用し事前検査してもよい!!!!**

★感染対応職員の移動は、原則レッドゾーンへの出入りは西側の非常口より実施!

休憩室への出入りはバルコニーより実施。又、2階及び3階からの出退勤については、各階東側非常口よりバルコニーを通ること。

★ゾーン区画分けについては、スクリーン又は、必要に応じて防火扉により実施。

◆濃厚接触者の定義 ⇒ 発症2日前以降で総合的に保健所が判断するが一般的には以下参照。

- ・同居あるいは長時間の接触(車内等を含む)があった者
- ・感染防護(マスク等个人防护具)なしに診察・看護・介護した者
- ・感染予防(マスク・手指消毒等)なしに目安1メートル以内で15分以上接触があった者
- ・痰・体液・排泄物等の汚染物質(ティッシュ・タオル等)に直接接触した可能性の高い者

★別紙にて参考資料として、全国高齢者施設看護師会の
高齢者施設での新型コロナウイルス感染症対策について【発生時対応編】添付

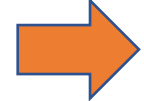
①2021/2/1 作成
②2021/2/15 追加

社会福祉法人葆光会特別養護老人ホーム藤美苑

新型コロナウイルス発生フローチャート<2>定義： 新型コロナウイルス封じ込めとクラスター発生の徹底防止

組織全体での計画・準備

PCR検査陽性



- 1、 保健所連絡
- 2、 保健所の指示に沿った対応開始

感染陽性者は基本医療機関へ入院している
 前提ではあるが藤美苑としてはクラスター防止のため
濃厚接触者へも対応に万全を期したいと考える。



感染対策会議招集

全職員に新型コロナウイルス発生情報発信

<濃厚接触者確定> 保健所との協議
 保健所の指示に基づいて利用者・職員の濃厚接触者の再度洗出し
 確定を行う。 ⇒ 責任者・看護課長(看護職員)
 ※濃厚接触者は状況を鑑み保健所がチェック指示する。

- ① 苑長は保健所の指示を受けて改めて感染対策を職員に業務命令をする。
- ② 物品管理・注意事項を再度発信し、必要に応じて文書や張り紙等で情報発信する。

<苑長、看護責任者、相談員>

- ① 感染者本人とご家族に結果及び現状とリスク説明。あわせて今後の対応の説明を行う。
- ② 濃厚接触者本人とご家族に現状とリスク説明を行う。
- ③ その他の利用者のご家族に現状説明を行う。

<関係機関の情報発信> ※PCR検査結果が出たことの連絡

- ・ **デイ利用者の利用中止の連絡(家族・居宅CM)**
- ・ **すでにショートは利用受入れ中止となっているがPCR結果について利用中の家族・居宅CMへ連絡。**
- ・ 理美容、歯科もすでに中止としているがPCR結果について連絡。
- ・ **精神科、耳鼻科へ中止及びPCR結果について連絡。**
- ・ 外部受診のキャンセル徹底
- ・ 物品納品業者の施設内立ち入り禁止徹底
- ・ 日本ゼネラルフードへPCR結果について連絡。

<栄養士>

- ① 新型コロナウイルス発生の旨、日本ゼネラルフードへ報告。
- ② **配膳下膳及び食事方法、食事内容等、感染症発生時の対応へ(別紙参)。**
- ※濃厚接触者の状況により一日2食とする場合も検討する。

【感染症対応ゾーニング】

- ① 責任者と看護師でゾーン分けを必要に応じ再度実施。(レッド・イエロー・グリーン)
- ② 濃厚接触者について必要に応じて居室の移動変更。
 ※濃厚接触者が多数であれば多床室使用し横とカーテンをし2m以上の間隔をあけての対応も検討。
- ③ 必要物品を確認し、レッド・イエローゾーン配布配置。
- ④ 症状を含む経過記録を明確に記録。
- ⑤ 職員全員に再度通達し注意事項再確認。(ゴム手袋・マスク・手洗い・消毒等)
 ※随時情報を共有する。

<介護現場>

- ① 看護・介護はシフトの再編実施。(感染陽性者及び濃厚接触者専任スタッフの選出と本人の同意確認)
- ② 新型コロナウイルス発生時の出勤可能者、間接業務可能者を明確にし、業務配置実施。(レッドゾーンとグリーンゾーンの担当固定)

<人員配置>

- ① 感染者・濃厚接触者のケアは対象者人数にもよるが基本看護師1名、介護士2名(日勤・夜勤)
- ② 濃厚接触者に対し、可能であればADL低下防止支援は必要と思われる。

<必要物品の再確認、準備>※不足物品があれば市老施協、保健所、名古屋市相談

●グリーンゾーンの物品準備

- ・ ガウン・マスク・ゴム手袋・アルコール消毒液又は0.05%次亜塩素酸Na・フェイスシールド・キャップ
- ・ ペーパータオル・ゴミ袋(45L)・蓋つきゴミ箱

●レッドゾーン(居室内)の物品準備

- ・ 医療機器(体温計・アルコール綿・血圧計・パルスオキシメーター・メモ用紙)設置
- ・ テッシュペーパー・ペーパータオル・消毒用アルコール(手指用・環境整備用)
- ・ 0.05%次亜塩素酸Na・必要に応じてポット(凝固剤)・ケトル
- ・ 蓋つきゴミ箱(一般ゴミ用・洗濯物用・おむつ用)⇒ゴミ袋は2重にセット

※ゴミはもう一つ袋に入れて2重にして口を締めてから捨てる。

※可能であればペダル式ゴミ箱が望ましい。

★不足物品の調達は事務局が行う。

【徹底した手順のガウンテクニック!!!!】

- ① **徹底した正しい手順でガウンの着脱実施。**
- ② **徹底した正しい手順でゴム手袋を外す。**
- ③ **徹底した正しい手順で流水・石鹸手洗い、消毒実施。**

<職員の食事・休憩・洗濯等の取り決め>

レッドゾーン対応の職員は301・201・宿直室を休憩室とする。

- ① 感染対応者はレッドゾーンを出て、イエローゾーンで感染防護具の着脱を行う。(※各階イエローゾーン)
- 感染対応者は各階西側非常口を出入り口とする。又、休憩室への出入りはベランダ側より実施。**
- ※1Fは休憩室から西側の非常扉の間の空間がイエローゾーン。
 2Fは201居室から西側の非常扉の間の空間がイエローゾーン。
 3Fは301居室から西側の非常扉の間の空間がイエローゾーン。
- ② **トイレについては、感染防護具を着たまま1Fは103前の身障者WC・2Fは202前の女性用WC又は身障者WC・3Fは302前のWC利用。**
 ※感染対応者は1日に3回は使用したトイレ内を消毒清掃すること。
- ③ **業務終了後は徹底した手指消毒を行う。**
宿直室でシャワーを利用することも推奨。

【食事】

食事は休憩室を利用。食事については事前に事務にて休憩室内へ配膳しておく。休憩室は窓を開け常に換気をしておく。

【洗濯】

感染対応者の制服洗濯については施設にて洗うことも可能。その場合は個別にネットに入れたものをビニール袋に入れて洗濯場に持って行く。洗濯場ではネットごと家庭用洗濯機もしくは大型洗濯機にて通常洗濯。(感染者本人のも同様。)

【看護課】

- ① 医療用必要物品はイエローゾーンに置く。又は、各居室前と廊下の間を区画したスペースに置くことも可能。
※酸素ボンベ、吸引器も忘れずに
- ② **急変も十分にあり得ると頭に入れておくこと。**
- ③ 直接触れ、取り扱ったものはアルコール消毒液又は0.05%次亜塩素酸Naで消毒清掃。

【支援相談課】

- ① 濃厚接触者家族へ状況報告及び今後不測の事態もある旨連絡
- ② その他のご家族に現状報告を行う。