

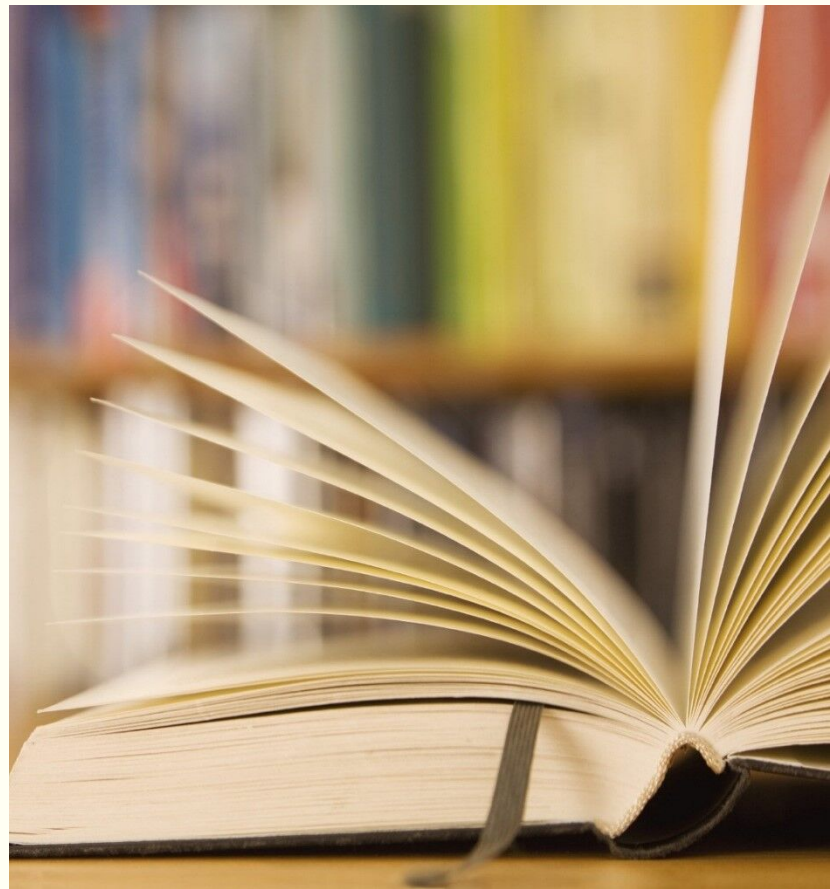
令和5年6月29日（木）19:00～

新たな新型コロナウイルス 感染症対策について ～施設における取組～



社会福祉法人 誠和
特別養護老人ホームあじさいのおか牛窓

施設長（統括管理者） 三石哲也



社会福祉法人誠和 概要

〒701-4301
岡山県瀬戸内市牛窓町長浜1745-1

1F 在宅介護支援センター（包括ランチ・居宅）・ 通所介護35名
2F特別養護老人ホーム（従来型）50床・併設短期20床
3Fケアハウス紫陽花15名

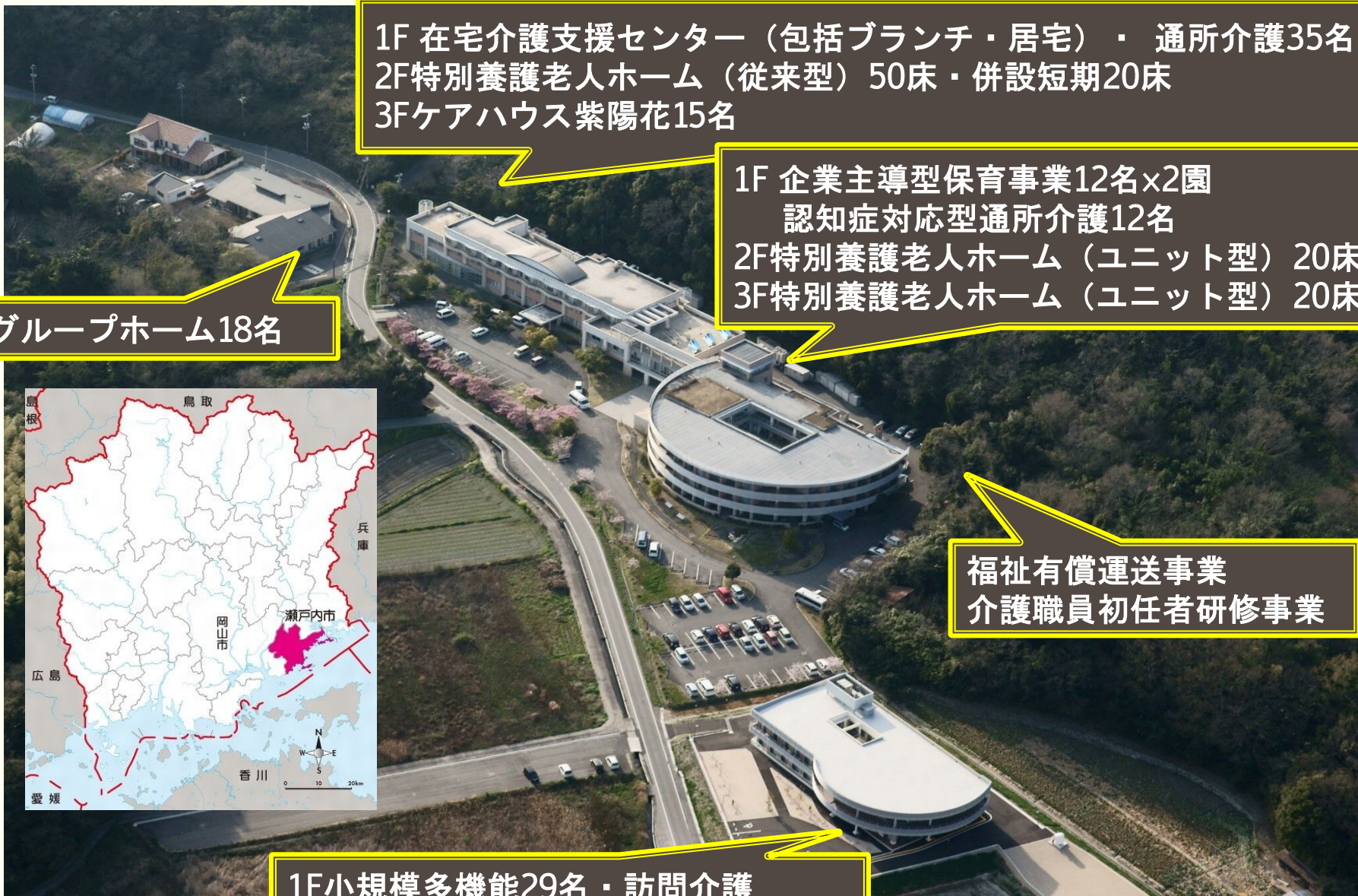
1F 企業主導型保育事業12名×2園
認知症対応型通所介護12名
2F特別養護老人ホーム（ユニット型）20床
3F特別養護老人ホーム（ユニット型）20床

グループホーム18名

福祉有償運送事業
介護職員初任者研修事業

1F小規模多機能29名・訪問介護
2Fサービス付き高齢者向け住宅15名

Picture : by Ryudai Shima



新たな新型コロナウイルス感染症対策について～施設における取組～

- ① これまでの法人内・施設内での取り組み
- ② 感染症区分5類移行後の対応について
- ③ 新型コロナウイルス感染症対策研修会（OCIT,備前保健所）
～実際に想定したシミュレーション及びBCP見直し～
- ④ 業務継続計画（BCP）
- ⑤ おわりに

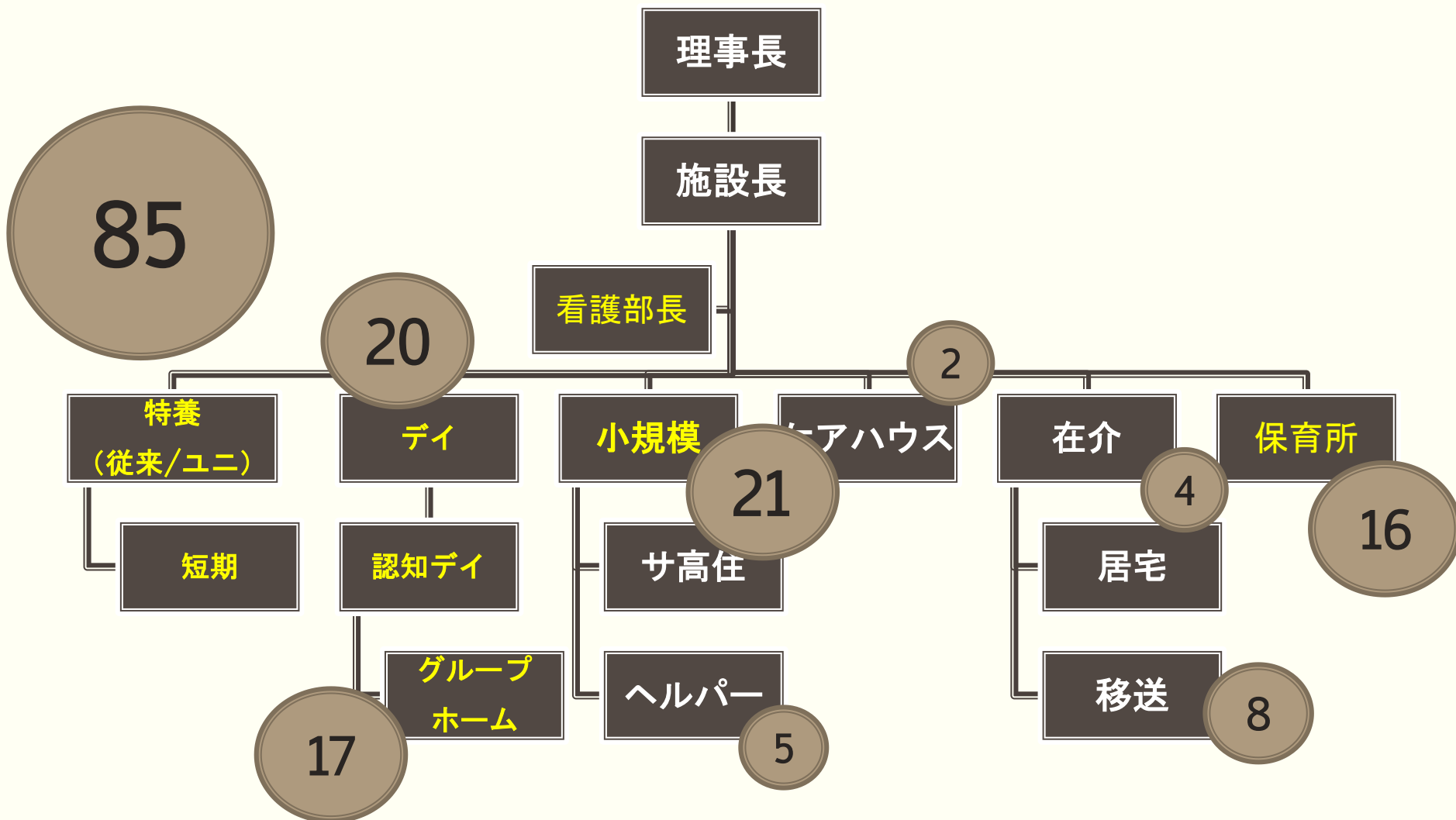


①これまでの法人内・施設内での取り組み

新型コロナウイルス感染症の対応について

時期	全国及び岡山県の状況	施設の状況（主なもの）
令和2年1～5月	第1波 全国で初めて感染確認（1/15）	2月～面会禁止
令和2年7～9月	第2波	6月～面会制限
令和2年10月～令和3年2月	第3波 医療逼迫	12月～面会禁止 小規模多機能で発生
令和3年3月～6月	第4波 緊急事態宣言発令（5～6月） リバウンド防止強化期間（6～7月）	
令和3年7月～12月	第5波 デルタ株が拡大 岡山県デルタ株注意期間（7月～） デルタ株特別警戒期間・蔓延防止等重点措置 緊急事態宣言（8～9月） 蔓延防止等重点措置（9月） 秋のリバウンド防止期間（10月）	7月～面会制限 9月～面会禁止 11月～面会制限
令和4年1月～6月	第6波 オミクロン株が拡大 オミクロン株特別警戒期間（1月） 蔓延防止等重点措置期間（2～3月）	2月～面会禁止 デイサービス一時休館（利用者7名・職員9名） 5月～ 保育所で発生（R5.1迄単発で発生） 6月～面会再開
令和4年7月～9月	第7波 オミクロン株の拡大 BA.5対策強化期間（8～9月）	8月～面会禁止（ 特養従来型で発生 利用者8名・職員8名 ）
令和4年10月～令和5年1月	第8波 医療逼迫警報（12月～令和5年2月） 5月8日5類感染症に移行	11月～面会再開 12月～面会禁止（ 特養従来型 利用者43名・職員18名、ヘルパー職員1名・小規模多機能 利用者2名・職員3名、グループホーム 利用者2名・職員5名 発生 ） 4月～面会再開 5月～屋内ボランティア再開

組織体制図 (職員数2023.5.1現在)

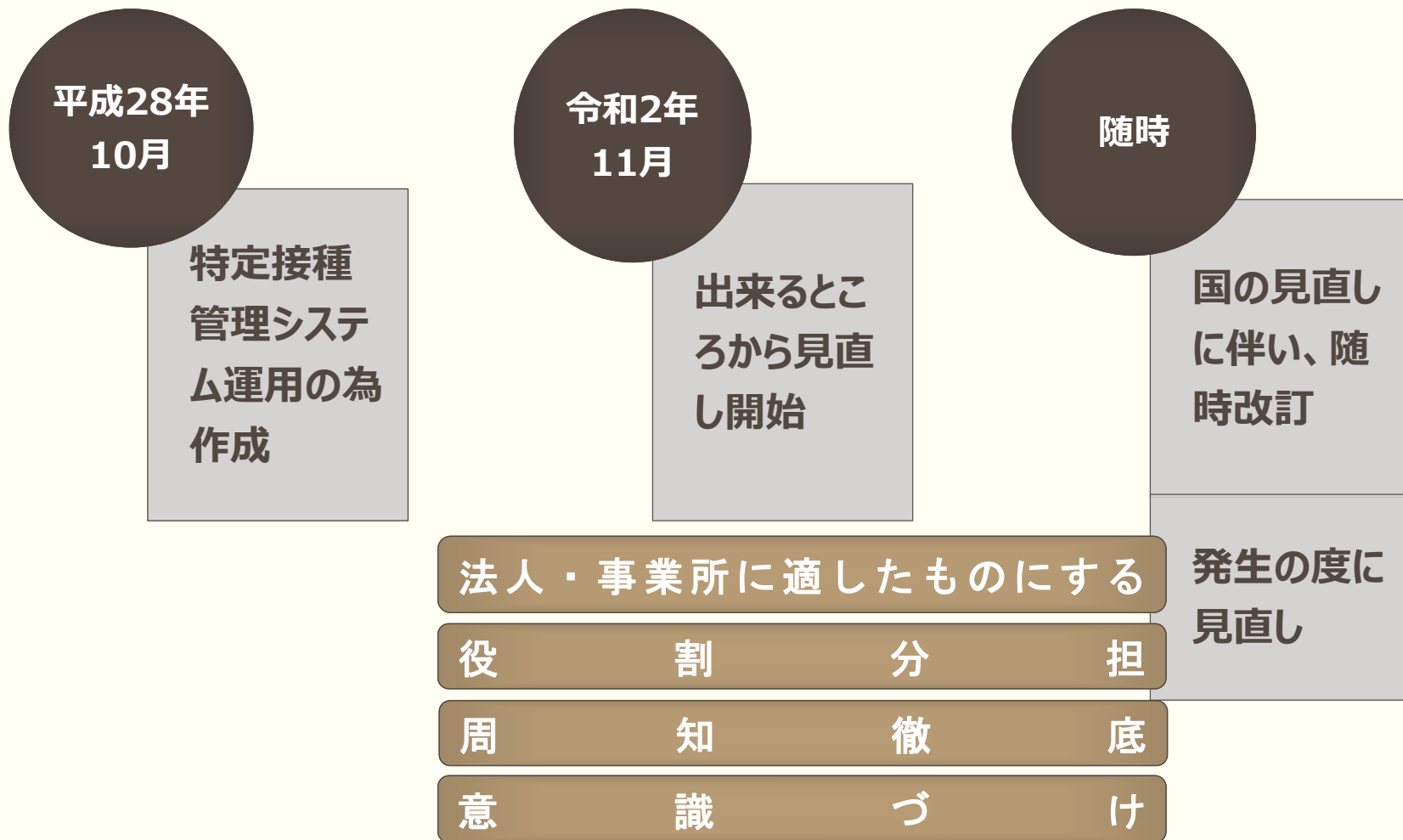


平常時からコロナ陽性者発生時に取り組んでいたこと



インターネットで県内外の病院や厚生労働省など行政機関や職能団体や介団連等から情報収集

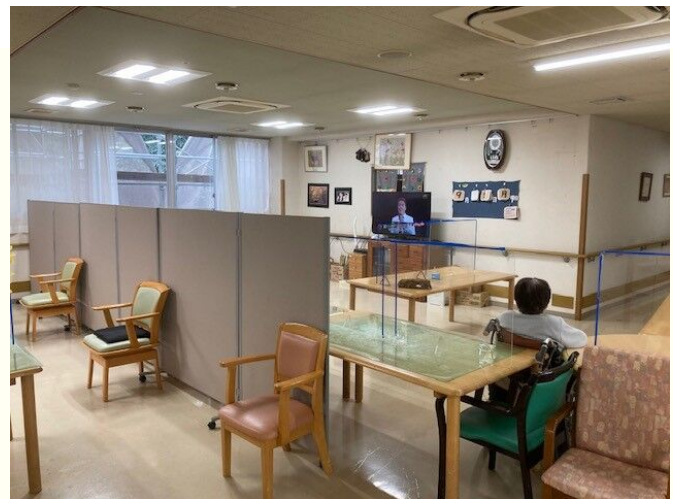
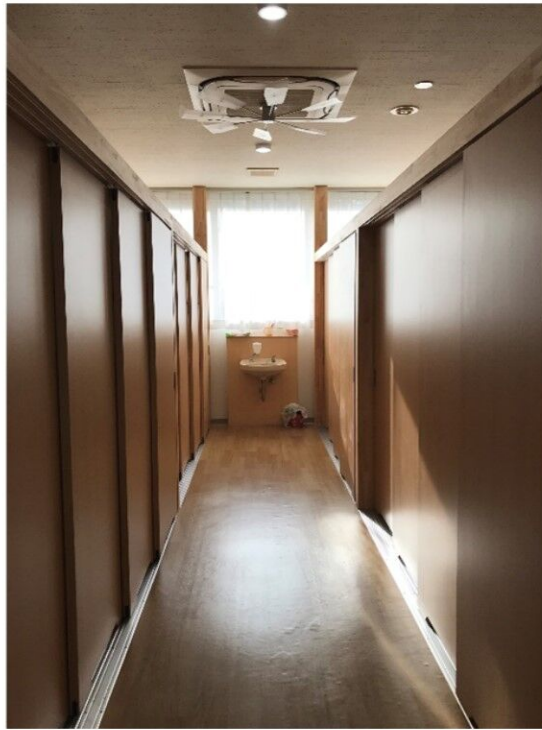
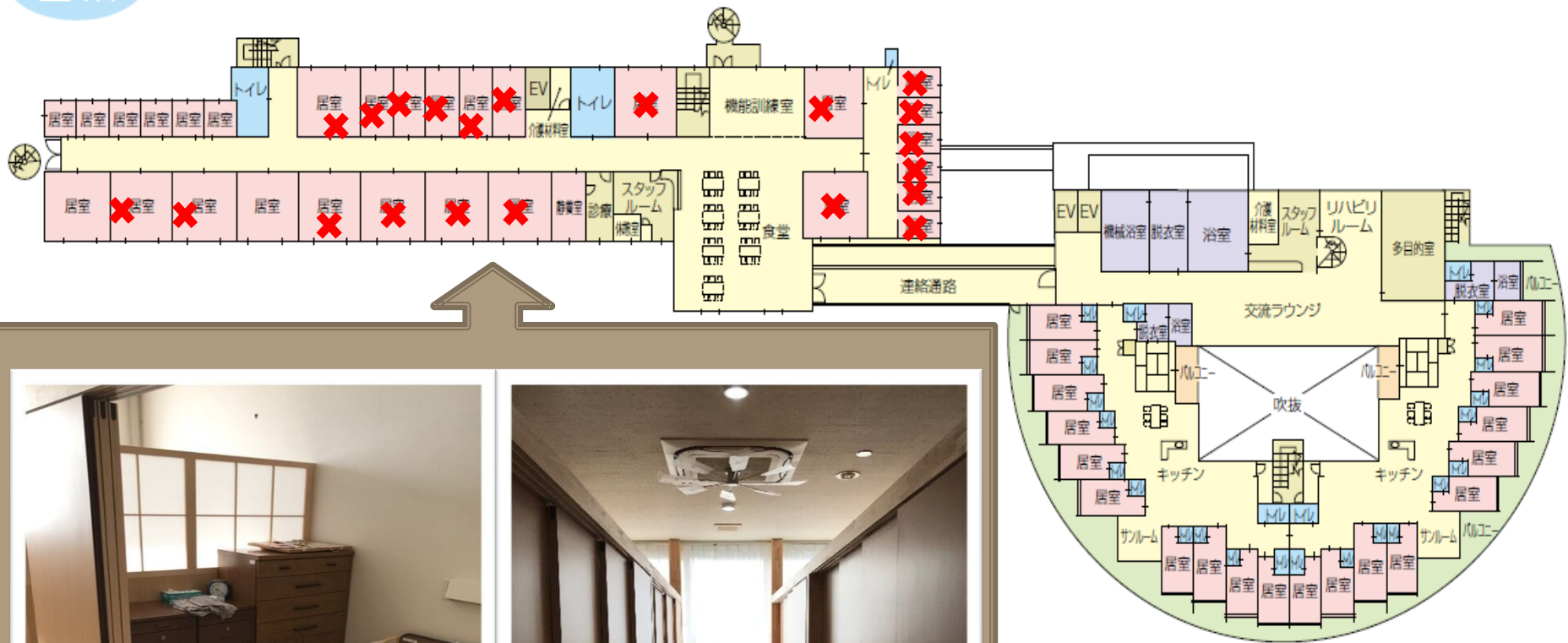
新型インフルエンザ等発生時における業務継続 (BCP : Business Continuity Plan)



陽性者発生時の対応

- ◆ 保育園園児及びその家族が陽性の場合
保育園よりグループLINEで報告（所定内容を報告）
保育園に指示（所定内容を指示）
高齢者施設には、LINEWORKSにて感染状況報告・共有
- ◆ 利用者及びその家族、職員及びその家族が陽性の場合
担当看護師に報告
担当看護師より看護部長へLINE等で報告（所定内容を報告）
事業所に指示（所定内容を指示）
保育園・高齢者施設に、LINEWORKSにて感染状況報告・共有
- ◆ 担当者にて報告書作成・提出

2階





②感染症区分5類移行後の対応について

今後の体制を考える上での前提

人類にとってCOVID-19の存在

- ① COVID-19は消えない、半永続的に人類と共存する
- ② 季節性インフルエンザのように、流行時期の固定化、感染・死亡予測が可能になるまでには数年かかる予想

Popularな疾患

反復する社会流行

- ・ 感染者は常時発生し、時々大きな流行期が不規則に到来する



慢性的に救急医療・外来診療はひっ迫

- ・ 医療機関内、高齢福祉施設内での感染は常時発生

医療界の方針・概念転換

今まで

- 「コロナウイルス感染者の侵入を防ぐ」
- 「コロナウイルス感染者を徹底的に見つけたす」

感染者と無縁の医療機関・施設は想定できない

必ず感染者に接触しながら運営する = 例外ない対応の基盤を形成せざるを得ない!

これから

- 必ずしも「感染症」治療が対象ではない
- 「コロナウイルス感染者は必ずいることを前提とした対応」
- 「COVID-19診療よりも主病や衰弱対応を重視」

2019年以前とは異なる恒常的な構造の転換

新たな国民コンセンサスと社会体制・医療構造の転換が不可避

医療機関・高齢者施設は施設内でのクラスター発生を前提とした対応が必要

運営基準とPDCA

- ◆ 感染症や非常災害の発生時において、サービス提供を継続的に実施するための、及び非常時の体制で早期業務再開を図るための計画を策定し、当該業務継続計画に従い、必要な措置を講じなければならない。
- ◆ **（全ての）** 従業者に対し、業務継続計画について**周知**するとともに、必要な**研修及び訓練（シミュレーション）**を**定期的**に実施しなければならない。
- ◆ 定期的に業務継続計画の**見直し**を行い、必要に応じて業務継続計画の**変更を行うものとする**。
- ◆ 感染症に係る業務継続計画
 - ① **平時からの備え**
 - ② **初動対応**
 - ③ **感染拡大防止体制の確立**
(保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等)

Vol.24

【2023.5.8】

新型コロナウイルス
感染症に係るス
タッフへのお願い

2023.5.8から「2類相当」から

「5類」に感染症区分が変更

られ、対応方法が

ので確認

職員の同居家 族が陽性の場 合

	0日	1日	2日	3日	4日	5日	6日	7日	8日	9日	10日	
家族	陽性				症状 軽快		通常 生活	ウイルスの排出の危険性あり				
職員	注意	注意	注意	ウイルスの排出の可能性があるため周囲へ配慮した生 活や勤務								
抗原検査陰性で勤 務可 ※希望があれば休 むことも可能（業 務に支障がないよ うに調整）												

保育所の 日常における 感染対策

- ✓ 直接口に触れ
遊具を用いた
すこと。洗えないものは水(湯)拭き。
- ✓ 消毒を行う場合は、汚れを落とした上で、
塩素系消毒薬の希釈液又は消毒用アル
コールを使用。


高齢者の 日常における 感染対策

- 【スタッフ】
- ◆ マスク着用
 - ◆ 手洗い等の手指衛生
 - ◆ 換気の実施
 - ◆ 三密の回避

面会実施も、条件付き面会継続。
ラインも推奨・併用。
ルールは現状を継続。担当者会議
の場所を使用。(居室は×)
可能。基本的感染対策徹底。
必要に応じて消毒。

職員が 陽性の場合

- ✓ 体調不良時、抗原検査実施時
に陽性の場合、受診。
- ✓ 発症日を0日として5日間自宅
療養。症状軽快し24時間後勤
務可能。



**③ 新型コロナウイルス感染症対策研修会
（OCIT, 備前保健所）
～実際に想定したシミュレーション及びBCP見直し～**

2023.5.15 14:00～16:00

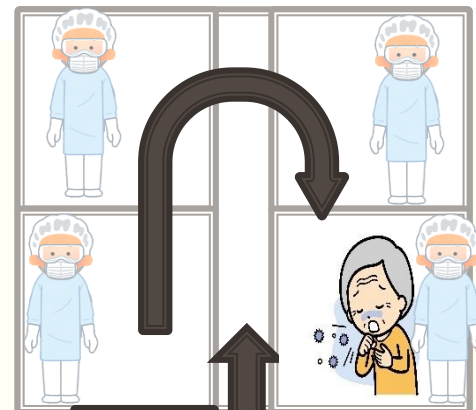
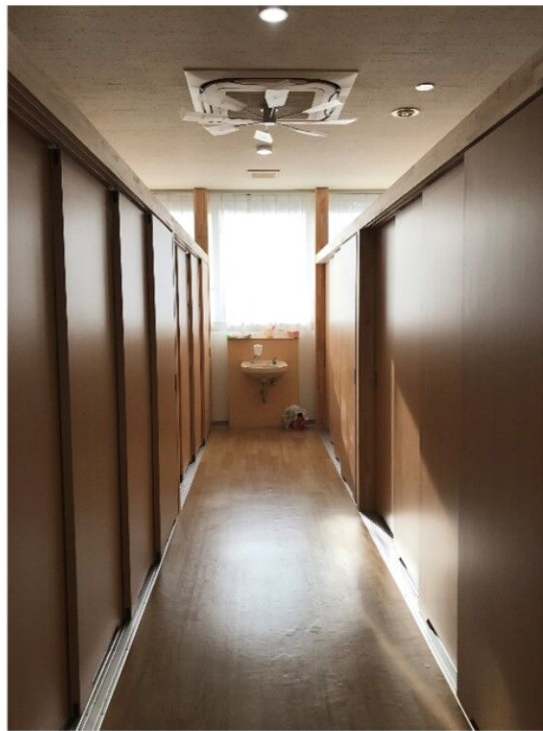
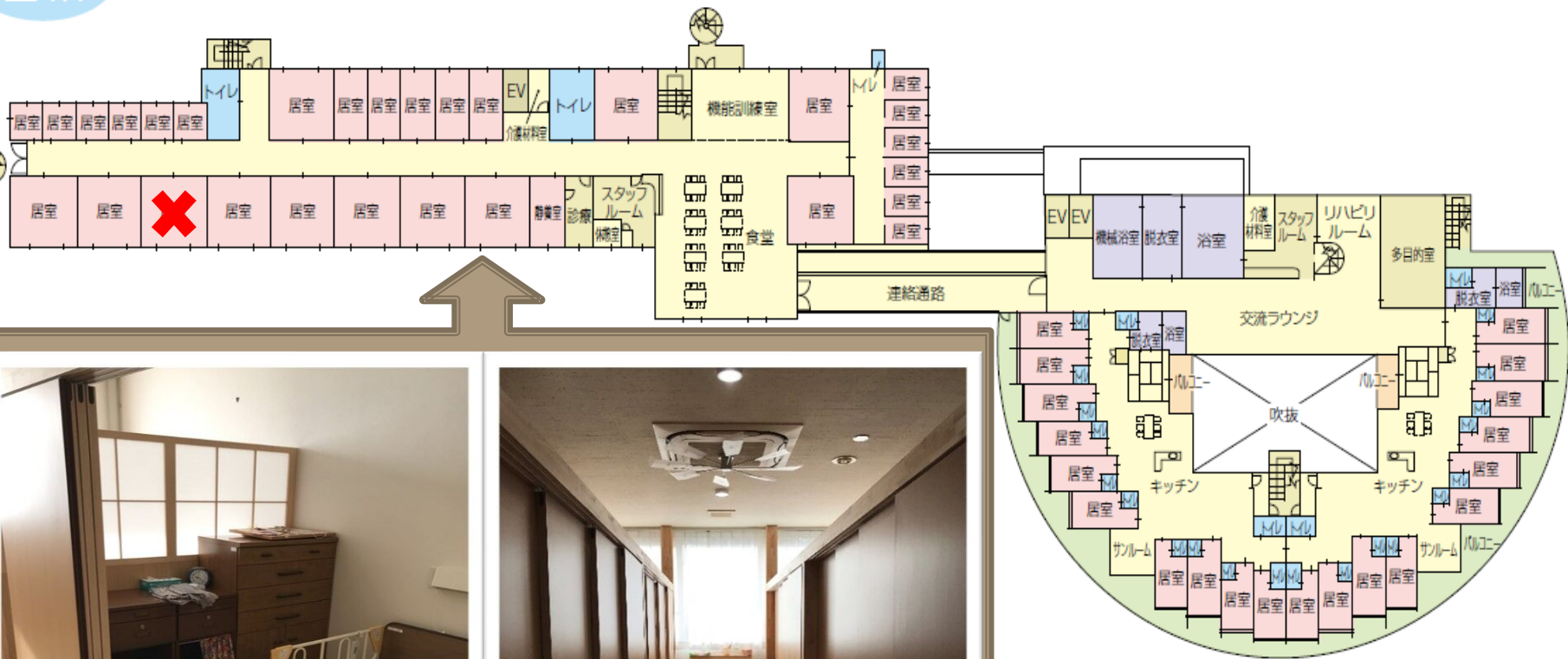
特別養護老人ホームあじさいのおか牛窓（従来型）現場での実施

陽性者発生時やクラスター発生時に臨時会議、陽性者発生後に反省会の実施

- 保育所やサ高住、グループホームなどでも感染者が発生したが、感染拡大が起こるのは従来型。
- 個室の場合は、適切な対応ができれば、感染拡大しない可能性が高い。
- 従来型多床室は個室化にしていたが、陽性者が出るたびに個室へ、眠りSCANを全床設置していることなどからベッド毎移動していた。
- 結果、感染拡大により個室が不足した。居室へ都度移動していたことが適当だったのか。
- 職員もレッド対応者を限定することで、職員も疲弊し、職員の感染者数も増加した。
- 全職員より状況把握し、医療職員会議で協議し、課題を抽出。

主な議題	対応策
居室の移動	職員のガウンテクニックを向上させることで、誰もが対応できる体制づくり。結果、ベッドの移動は不要となる。多床室をレッドゾーン対応。感染者を最後に対応。
認知症利用者の対応	廊下など他利用者がいない時間に、マスク・フェイスシールドを装着し歩行時間の確保。
N95マスク	隙間のある装着は意味がない。サージカルマスクで適切な装着。N95マスクの常時使用は職員の疲弊を増すため、必要時のみ装着。
備品関連	今後もゴミ箱は段ボールで作成。蓋なしでOK。蓋を触る機会をなくし、感染リスクを減少。蓋つきも用意しておく。シューズカバーも今後は不要。食事用のお盆は、食後ナイロンをかぶせ、居室から持ち出す。グリーンゾーン職員の新しいナイロン袋にいらてもらう。その後厨房でガウンテクニックし消毒。80℃以上10分以上。または、0.02%次亜塩素酸ナトリウムで1時間、0.1%で30分消毒。
DNAR・ACP	保健所から囑託医に変わるため平常時に確認。
換気	CO2モニターを各事業所に一つ確保し、日常測定し換気の有無を可視化。CO2は1,000以下が良い。また、換気扇フィルターの掃除の実施。
口腔ケア	多床室で感染者が発生した場合、洗面台が一つしかないため、リスクがある。今後は、汚れをウェットティッシュで拭き取る。またはスポンジブラシで都度処分。
ショートステイ	利用前数日は健康観察依頼。利用前の検温実施。微熱での病院受診も5/8以降は強制しにくいというえ、サービス提供拒否もできないため、可能な範囲で利用者及び家族に協力を仰ぎ、病院受診を促す。必要時には隔離対応。

2階



物品



④業務継続計画（BCP）

平常時の対応



- ◆ 家族への文書やホームページでの周知文書、職員の休暇の取り扱いや手当など、感染発症時のために想定される範囲で作成。
例) 手当：陽性者対応は3,000円/日など
- ◆ ガウンテクニックの指導や備品チェック、緊急時の対応の流れなどをきめておく。
- ◆ オンラインで仕事ができる体制づくり
- ◆ 入所者のDNAR・ACPの確認 など

平常時の対応

- ◆ 情報収集
- ◆ 利用者及び家族への情報提供内容・方法
- ◆ 感染予防対応の実施（個人・組織として）
- ◆ 感染対応時の休暇・手当等の取り扱い
例）手当：陽性者対応は3,000円/日など
- ◆ 感染予防対策の備品のチェック
- ◆ 研修・訓練の実施（ガウンテクニックや緊急時対応の流れなど）

初動時の対応

- ◆ 感染疑い者への対応（通所・訪問・入所・園児・職員）
- ◆ 陽性者発生時の対応
- ◆ 消毒・清掃の実施
- ◆ 休業の検討

- ◆ 職員の緊急連絡網の整備
- ◆ 嘱託医や主治医など医療機関との連携と分担
- ◆ 行政報告と分担
- ◆ 所定の感染状況報告の指示（新たな報告基準にて報告）
 - 1週間以内に2名以上発生、陽性者又は疑いのある者10名以上、全利用者の半数以上発生 など

感染拡大防止の体制

- ◆ 保健所や自治体、関係機関との連携・情報発信
- ◆ 濃厚接触者への対応
- ◆ 職員の確保（勤務体制）
- ◆ 法人内の協力体制
（応援者の業務内容を明確化）
- ◆ 防護服・消毒液等備品の確認
- ◆ 職員の労務管理（過重労働を回避）



⑤ おわりに

この時期に、この仕事をしていることは凄いこと。

- ◆感染源を持ち込まないは困難。持ち込むことがダメではない。
- ◆感染拡大を最小限にするために、**平常時、初動時の対応**を適切に行える体制作りが大切。
- ◆感染拡大防止のための**仕組みづくり**と職員や利用者、家族の意識づけの**仕掛け**が重要。
- ◆シミュレーションは大事。

