

高齢者施設の立場から

～感染対策の課題について～



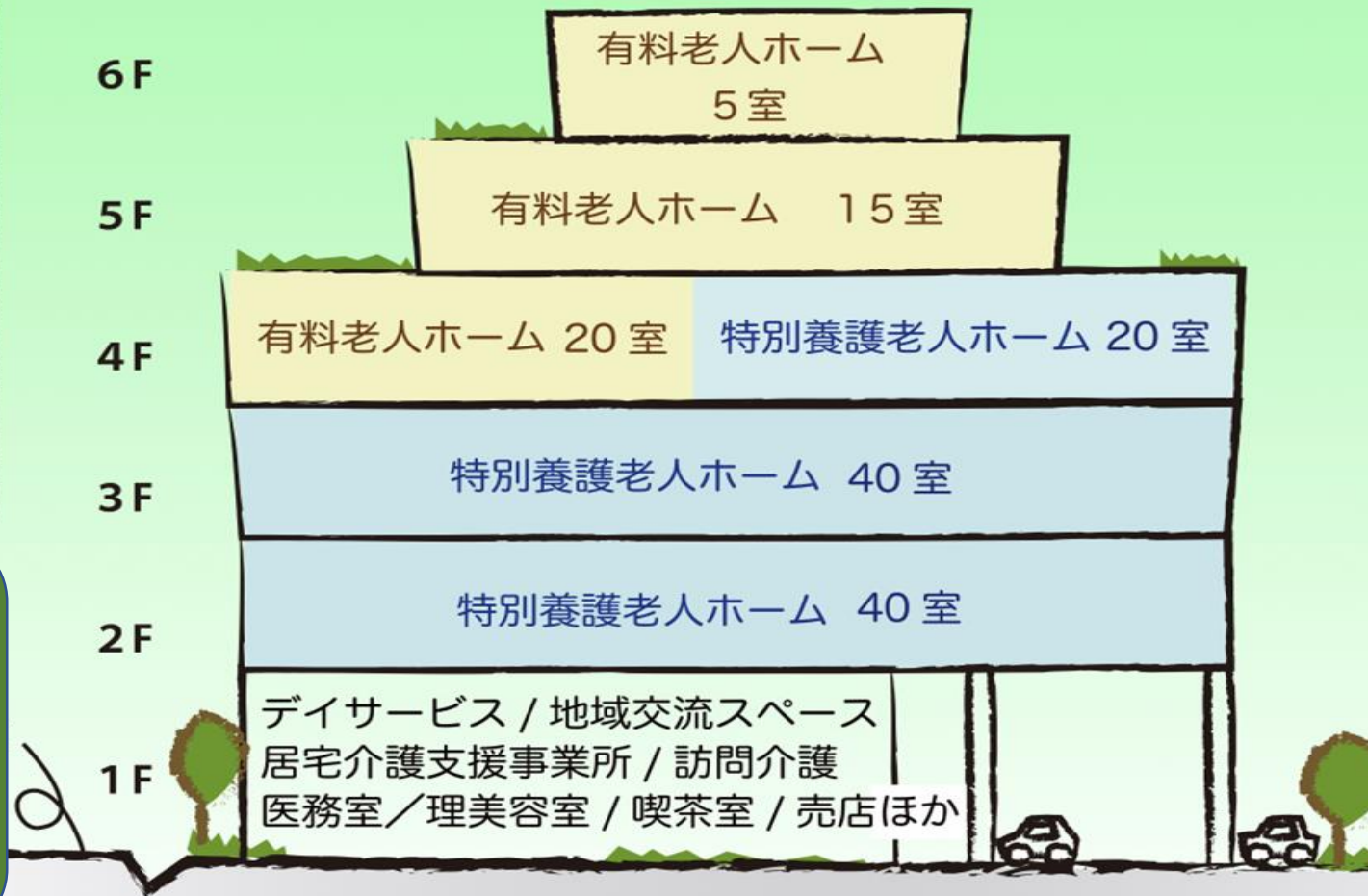
特別養護老人ホームでじま・くにくさ

施設概要

- ・特別養護老人ホーム 90床
- ・ショートステイ 10床
- ・介護つき有料老人ホーム 40床
- ・デイサービス 定員40名
- ・訪問介護事業所
- ・居宅介護支援事業所

平均要介護度 : 4.1
男女比 : 男性 14名 女性 74名
平均年齢 : 89.9歳 (男性 87.6歳 女性 90.3歳)

(令和4年1月15日時点)



施設の医療体制

健康管理

- ・ 非常勤医師 1名 ※2回/W 回診・定期処方
- ・ 常勤看護職員 9名 非常勤看護職員 3名 ※日勤帯のみ勤務
- ・ 健康診断の実施
- ・ 必要時看護職員が嘱託医のクリニックに連絡・指示を受ける
- ・ 嘱託医のクリニックへの受診援助または他医療機関へ紹介受診・紹介入院
- ・ 夜間：看護師がオンコール体制

事故、急変時の対応

- ・ 嘱託医の紹介で地域の医療機関へ搬送

教育体制

- ・ 喀痰吸引の登録研修機関となり、介護職員の教育や医療的行為の実施

感染経緯

1月15日 ショートステイ利用者発熱 利用中止
家族付き添いにて病院受診・翌日抗原検査にて
陽性の連絡あり
※ 1月14日～ショートステイ利用

以後 利用者 16名 (SS利用者除く)
職員 8名 (うち2名は家庭内感染) } 計 24名がコロナ罹患

2階・3階フロアに感染拡大

2月8日 施設内職員、他機関の連携・協力のもと終息

でじま・くにくさ新型コロナ感染陽性者

(抗原検査及びPCR検査)

滞在日数	氏名	入院・他	ユニット	1/15	1/16	1/17	1/18	1/19	1/20	1/21	1/22	1/23	1/24	1/25	1/26	1/27	1/28	1/29	1/30	1/31	2/1	2/2	2/3	2/4	2/5	2/6	2/7	2/8	
1	A 様	SS・退所	3-南	1																									
1	B 様	入院	2-東			1									退院														
10	C 様		2-東				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	解除												
10	D 様		3-南				1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	解除												
10	E 様		3-南					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	解除											
10	F 様		3-南					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	解除											
10	G 様		3-南					1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	解除										永眠	
10	H 様		3-南						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	解除										
10	I 様		3-東						1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	解除										
10	J 様		3-東							1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	解除									
10	K 様		3-南								1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	解除				
10	L 様		3-南									1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	解除							
9	M 様	入院	3-東										1	2	3	4	5	6	7	8	入院								
3	N 様	入院	3-北										1	2	入院												退院		
10	O 様		3-西										1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	解除						
10	P 様		3-北															1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	解除
10	Q 様		3-北															1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	解除



施設内での感染発生時の初動対応

- 保健所との連携（嘱託医も含め）
 - 接触者リスト送付
 - 濃厚接触者の特定・PCR検査
 - 感染対策の指示を仰ぐ
 - 嘱託医も含め連絡・相談
- 施設内の感染対策
 - 感染症発生ユニットの感染拡大防止対策
 - 併設サービス：DS・SSサービスの営業休止
 - 随時嘱託医との連絡・相談・診察
- その他
 - 家族・関係者への連絡

感染拡大防止対策 ①

感染者発症：・利用者は全員個室対応

・ゾーニング

①レッド：感染者

②イエロー：濃厚接触者・発熱者

③グリーン：症状のない人

担当を
決めて対応

・个人防护具の着用

・応援職員の確保（他ユニット・DS職員）

感染職員・濃厚接触職員の自宅待機（8人）

・消毒・清掃等の実施

・利用者健康管理（定時に検温・体調不良者の把握）

・職員の健康管理（検温・抗原検査等）

・保健所等医療支援チームの指導

・嘱託医との連携

感染拡大防止対策 ①



業務内容の変更（見直し・削減）

食事：配膳は厨房から使い捨て食器を利用

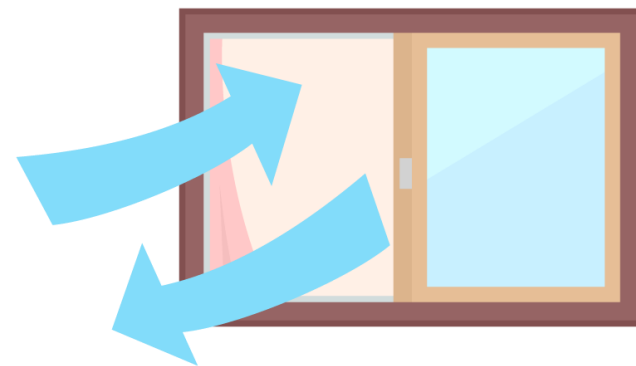
すぐに配膳できるように名前を記入しユニットへ上げる

排泄：排泄介助の時間変更・排泄用品の見直し

入浴：中止

換気：1時間ごとの換気

ゴミ回収方法の変更 等

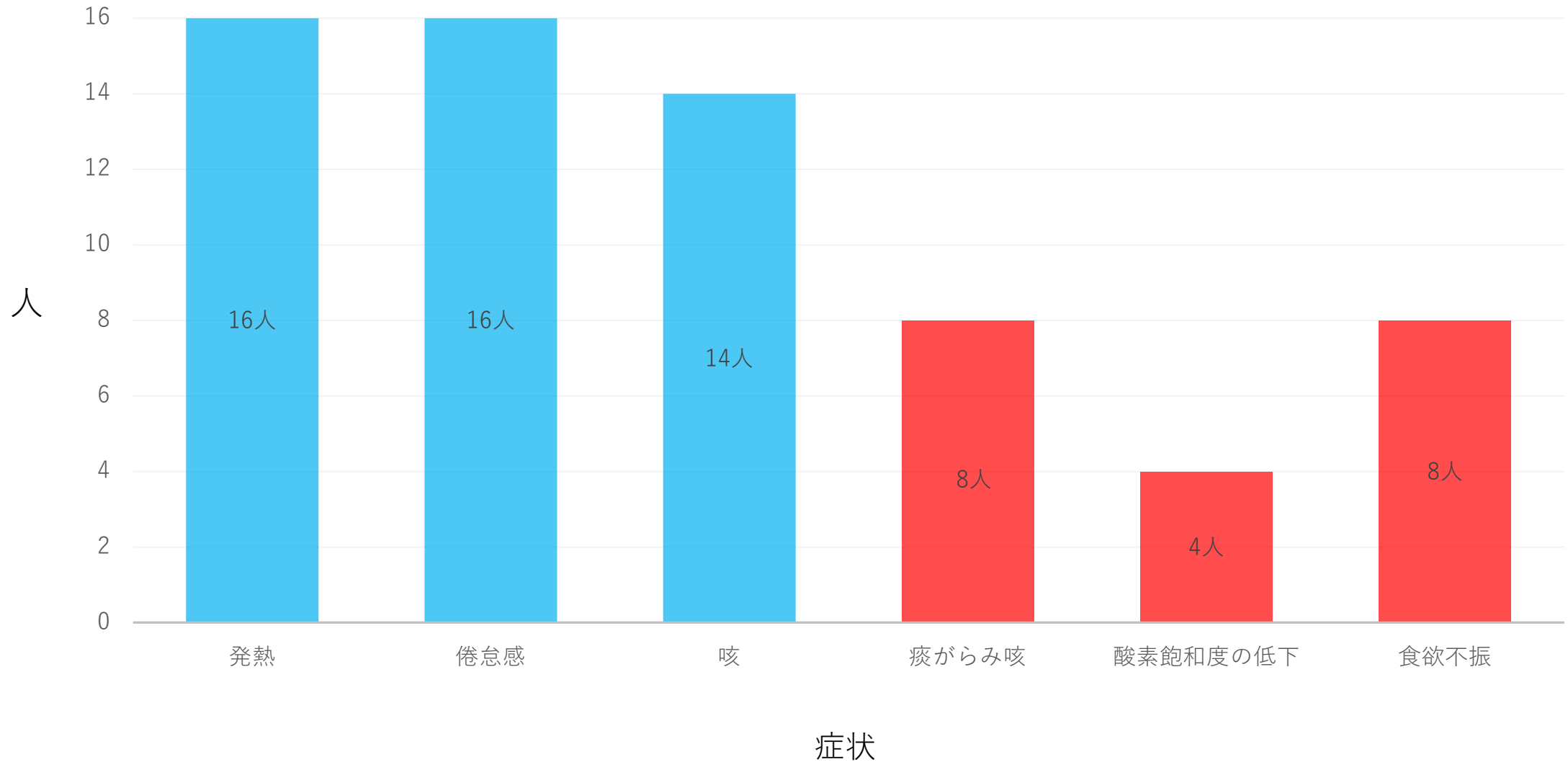


必要物品の確保

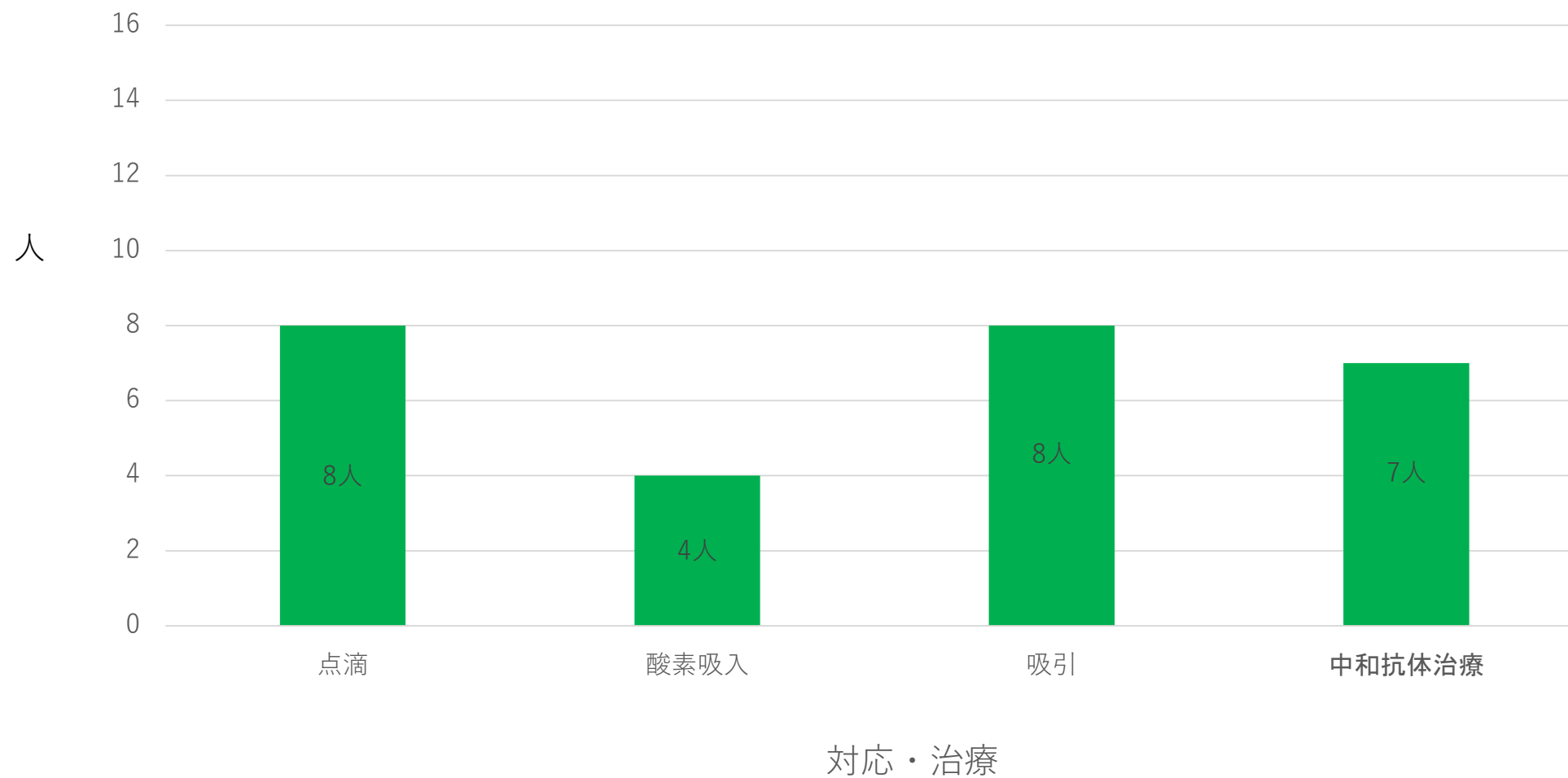
（ゴミ箱、掃除用具、使い捨てガウン・エプロン、マスク、グローブ、フェイスシールド、キャップ、ゾーニングテープ、ドライシャンプー、等）

感染ユニットで働く職員の出勤・退勤者の導線の変更（休憩場所も含む）

施設内における新型コロナウイルス感染症の主な症状



症状に対する対応および治療



施設での問題点

- ① 介護職員、看護職員の確保
- ② コロナ罹患者の入院調整
- ③ 医療従事者・医療機器の不足
- ④ 在宅サービス(デイサービス、ショートステイ)利用者へのバックアップ体制の確立

問題点① 介護職員、看護職員の確保

- 利用者の居室対応(ゾーニング)
- 夜勤者の増員
- コロナ感染による職員の減少
- 応援職員に対して業務内容の指導
- 指示システムの確保

3つのエリアに
担当者を分担

レッドゾーン

イエローゾーン

グリーンゾーン

問題点② コロナ罹患者の入院調整

通常の入院調整

医師同士の判断で入院調整



コロナ感染者の入院調整

医師同士の判断で入院調整不可 ×

保健所を通して県の指示に従った入院調整

(酸素飽和度 90%を下回った場合に可能)

医師同士の連携による入院調整ができない

問題点③ 医療従事者・医療機器の不足

- ・ 医師が常駐していない
- ・ 看護師の人員配置は少ない
- ・ 施設内で画像診断ができない
- ・ 感染症のため受診ができない
- ・ 医療機器が少ない
(酸素・吸引器・点滴・パルスオキシメーター等)



問題点④ 在宅サービス(デイサービス、ショートステイ)利用者へのバックアップ体制の確立

代替サービスの調整



コロナの感染拡大で
事業所の営業停止



介護支援専門員



他事業所で代替サービスを
調整

電話で体調確認



自宅訪問して生活状況の把握



今後の感染対策及び課題

【予防策】

- ・在宅サービス利用者に対する健康状態の把握方法の見直し
→サービス利用前・利用当日の本人・家族に体調確認・生活状況の把握
- ・BCPの作成 見直し
定期的な感染発生時のシュミレーション訓練
→職員の感染症に対する危機的意識の啓発
→感染症発生時にも、あわてず、あせらず、的確な感染対策を実施
- ・アルコールによる手指消毒の習慣化
- ・必要場面でのゴーグルまたはフェイスガードの使用
- ・早期のワクチン接種の励行
- ・ACPの必要性



今後の感染対策及び課題

【感染発生時の感染対策】

- ・ 入院の受け入れ体制の確立
→ 関係機関、地域の病院と直接連携をはかり入院調整
入院できない利用者へのコロナ治療の検討
- ・ 発症時の適切で速やかな初期対応
→ 職員確保、物品の確保、現場スタッフへ適切な感染対策の指示
- ・ 職員のメンタルケア
→ ストレス状態の把握、勤務の定期的な見直し、終息後の個人面談・振り返り