**新型コロナウィルス感染対応マニュアル2**

 感染拡大が続く状況において、もはや感染防止に取り組んでいても誰もが感染する可能性が高くなってきました。そこで、ホームにおいて感染が疑われる者が発生した場合や感染が明らかになった場合の対応と日常支援業務の在り方については次のように整理したので、要領に沿って対応すること。

**1　入居者に感染の疑いが生じた場合**

|  |
| --- |
|  **本人の訴えもしくはスタッフによる覚知** |

 ↓

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  ホーム長への報告 |  |  本人は自室待機 |

 ↓

|  |
| --- |
|  ホーム長・寮母　感染対策方針打ち合わせ |

 ↓ ↓

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  寮母（看護師）対応 |  | スタッフへの指示 |  |
|  |  |  |
|  | 　症状の把握　体温　倦怠感　感覚異常　　　　　　　咳　息苦しさ　等 活動の把握　直近の活動確認 |  |  居室や共用箇所の消毒 その他の入居者の確認 |  | 他の入居者・スタッフの健康観察 |
|  |  |
|  ↓ |
|  | 医療機関・保健所・子ども家庭課へ報告 |  |  隔離生活の準備　自室 食料品等の買い出し 別途　買い出し表 |  |
|  ↓ |
|  |  PCR検査引率　ホーム長対応 ホーム車　バンのみ使用 |  |
|  |
|  |  |
|  |  陰性であつても自室隔離生活5日 陽性の場合は医療機関の指示により対応 |  |  以後の生活支援はホーム長 ホーム長は５０２ にて生活 |  |
|  ↓ |
|  |  ホーム長　児童相談所・こども家庭課へ二次報告 |  |
|  |
|  | 　本人の再PCR検査 ホーム長対応 |  |
|  |
|  |  陰性判断により通常生活へ |  |  ホーム長PCR検査 |  |
|  |

**２　スタッフに感染が疑われる場合**

|  |  |
| --- | --- |
|  　　　 **スタッフ本人の訴え** |   |

 ↓

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  ホーム長への報告 |  |  本人は出勤停止　自宅待機 |   |
|  　　　　 ↓ |  |
|   |  ホーム長・寮母　感染対策方針打ち合わせ |  |
|  ↓ |
|  |  医療機関・保健所・子ども家庭課へ報告 |  |  | 他の入居者・スタッフの健康観察 |
|  ↓ |
|  |  寮母（看護師）対応 他の入居者、スタッフ　 の健康チェック |  | 　医療機関診察　保健所の指示 　PCR検査 |  |
|  |  |
|  |  |  陰性であつても自宅待機3日 陽性の場合は医療機関の指示により対応 |  |
|    | 　居室や共用箇所の消毒 その他の入居者の確認 |  |
|  |  |
|  ↓ |
|  |  医療機関・保健所・子ども家庭課へ報告 |  |
|  |
|  |  　本人の再PCR検査 結果をホーム長へ報告 |  |
|  |  |
|  |  　　陰性の場合は勤務再開 |  | 陽性の場合は継続して診療 |  |

**３　ホーム内でクラスターが発生の場合**

|  |
| --- |
|  **入居者・スタッフを介した感染が拡大しホーム内で複数の感染が発生** |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  |  保健所の指導により対応 |  |  |
|  |
|  |  　　こども家庭課への報告 |  |
|  |  |
|  | 　　　　ホームの一時閉鎖 |  |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  　スタッフ |  |  　 入居者 |  |
|  |  |  |
|  |  医療機関への入院以外は自宅療養 |  |  原則　医療機関対応 軽症者対応宿泊施設利用 自宅療養はホーム内 生活支援は別途「療養支援要 領」に基づく |  |
|  ※ 毎日ホー | ム長へ体調報告 |
|  |
|  |  ホーム長は重症でない限り５０２ にて生活しながらホームを管理し、 関係機関との連絡調整にあたる | ※ ホーム長並びに寮母が対応出来ない場合 については別途「療養支援要 領」に基づ　 く |

|  |
| --- |
|  PCR検査にて陰性が確認され次第 ホームにて生活を開始 |

**４　日常の予防について**

 新型コロナウイルスの感染については、日常生活の中で一人ひとりが予防意識を持つ　こと、そして実践することが一番大切なことです。しかし、ホームは「家庭的環境」」

　にあることから、ホーム内で常に必要以上の緊張感を持つことは避けたいと思います。 そこで、個人個人には帰宅時の手荒いうがいの励行を実行してもらい、スタッフにお　いては、感染予防の為の定時的な予防活動を実施することとします。

 １　入居者の健康管理指導

 ＝ 入居者一人ひとりに対して、看護師（寮母）による健康管理指導を実施する＝

 自分の心身について、過去の病歴等から罹りやすい病気やその傾向について振り返る　 また、今からの生活において体力、免疫力を高める生活様式について考えさせ、日常　 生活の中に取り込むよう促していく。

２　スタッフの健康管理

 スタッフ一人ひとりが自分の基礎疾患等について医療助言を受けておくこと。

また、免疫力を高めるための取り組みを日常的に実行すること。

 ３　ホームにおける感染予防のルーティーン

|  |
| --- |
|  朝の業務 ・換気 ・２階　玄関、台所、洗面所、トイレの消毒液の確認 　（各居室の消毒液の確認は看護師が行） |
|  日中の業務 ・清掃 床、テーブル、玄関ノブ、各所扉の消毒 |
|  食事前、後の業務 ・調理に関わる場合は食中毒対策マニュアルに則する ・テーブル、おぼんのアルコール消毒 |
|  消灯時の業務 ・玄関ノブ、各所扉の消毒 |

 　　感染対応　「療養支援要領」

 入居者及び職員が新型コロナ等の感染症に罹患し、ホーム内で療養することになった場合、またホーム退居者やアフターケア事業の対象者が罹患して自宅にて療養している場合の療養支援については次の要領にて支援すること。

 支援する側が罹患しないよう充分に留意し、そのための要領だと受け止めてください。

1　支援者側の手順

 〇事前に療養者の状況を把握する。

 ・直電で会話が可能なのかどうか(メールでのやり取りは体調確認にそぐわない)

 ・確認事項　チェックリストにて実施

　　　　　　　　体調について　体温　体の違和感　咳のどの痛み　頭痛　吐き気等

 ・訪問訪室　療養者訪問セットを持参

 セット内容 体温計　バルスオキシメーター　　消毒液

 手袋　防護服　防護頭巾　足元防護袋　マスク

　　　　　　　　　　　　　　 防護眼鏡　フェイスシールド

2　療養環境の整備

 〇療養者に提供(貸し出す物品)

 ・療養生活セットの確認と搬入

　　　　　　　　セット内容　使い捨て食器　箸　コップ　 ( 7日分)

 ビニール袋小　ビニール袋４５ℓ(各30枚以上)

 足踏み式ダストボックス70ℓ(5枚)　洗濯かご・ピッチ

 掃除機　ステンレストレー　大型へアドライヤー

3　訪問時に行なう事項

 〇訪問訪室

　　・訪問は短時間とする。約10分

　　・体調確認と食事等の提供・・・玄関先

 ・精神面の状況把握

　　　ホーム内居室の場合はインターホンで確認

4　食事提供と後始末

 〇食事の提供

 ・感染確認から5日間は使い捨て容器　以後は保温ジャー式弁当を使用

　　・療養者にとって毎食事は楽しみの一つなので、リクエストを確認の上で寮母(看護師)に報告して対応の指示を受けること。(服薬との関係)

　〇後始末

　　・療養者本人が処理　毎回の食器と残食を小ビニール袋に入れて口を絞め

　　　一食単位で専用ダストボックスに入れる。あらかじめダストボックスに

　　　45Lビニール袋をセットしておく。

　　・療養期間中のダストボックスの処理はしない。足りない場合は45Lビニール袋を

　　　補充して対応する。療養終了日にビニール袋を二重にして指定日に出す。

5　服薬

　　・療養期間中に服薬指示のあった薬の管理は寮母の指示の下で職員管理とし、毎食時に食事トレーにて届ける

　　・精神科薬等の日ごろから服薬している薬についても同様に取り扱うこと。

6　洗体・洗濯等の衣類の管理

　　・ホームでの療養、退居者自宅での療養については、洗濯は本人が行う。体調不良で行えない場合は新調購入して対応し、本人の衣類を支援者が取り扱うことは避けること。

　　・療養所等に入院等している場合は、本人の了解のもとで本人の自宅に入室させてもらい用意する。足りないものは新調購入とし洗濯代行は行わない。

　　・室内干し対応は、貸し出した大型ヘヤードライヤーもしくは簡易乾燥機とする。

　　・溜まった洗濯物はビニール袋にいれて保管し、療養終了後に洗濯する。

7　部屋の清掃管理・換気

　　・部屋掃除は療養者が行う。本人が掃除機等を持ってない場合のみホームの療養者専用の掃除機を貸し出す。

　　・ゴミは食器等と同じダストボックスに入れておく。

　　・部屋の換気等は時間を決めて実施すること。なお、トイレの換気扇は常にオンの状態にしておくこと。

8 金銭管理および購入品等の持ち込み

　　・毎食事提供時に本人の要望を確認し夕食時に届ける。費用についてはホームが建て替えておき、療養後に清算してもらう。レシートを管理しておくこと。

9　精神面へのケア

　 ・療養中は外出ができないことや閉鎖空間での生活となることから、精神的な負担は大きくなり心配事や悩み事が表出することがある。特に、施設生活の長かった者にとっては孤独感が強くなり、療養生活から抜け出す危険性がある。また、虐待等の体験をしていた場合はトラウマが生たり睡眠障害に陥ることも予見される。

 ・生活リズムも混乱し、スマートホンの依存が高まり昼夜逆転などに陥ることも容易に予見できる。

　　・対応としては、定時の連絡と訪問によりリズムを壊さないよう声掛けが必要になる。

　　 直電やインターホンを利用して、適宜に本人と連絡を取り合うように心がける。

10　復職・復学に向けて

　　・療養後期において、復学復職に向けた意識付けがとても大切である。本人が後ろ向きなメッセージを送ってきた場合など自信付けにつながるような声掛けに心掛ける。

　　・人ごみを避け、時間に配慮した屋外活動(30分程度の短時間)を促すことも必要に応じて実施可とする。(看護師の判断)

11 最終確認

　　・本人の使用した物品については、原則として本人以外は取り扱わない。ダストボックスの処理なども本人が行う。