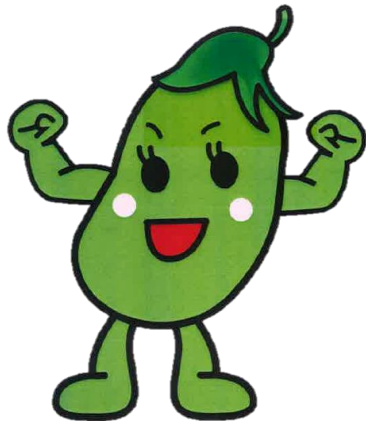


感染症対策の取組み発表

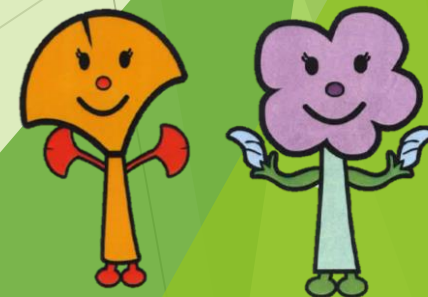


令和4年度 鈴鹿グリーンホーム
医務係 看護師 三嶋宏幸

当施設における感染対策について

- ▶ 感染予防対策会議の実施（毎月1回）
 - ▶ 施設内全ての出入口に手洗い場を設置し使用
 - ▶ 全職員が社会的PCR検査を施行（毎週1回）
 - ▶ 感染症対策マニュアル作成
 - ▶ 感染症が発生した場合を想定したシミュレーションの実施（定期的）
 - ▶ 新型コロナウイルス抗原簡易検査キットの備蓄
 - ▶ 嘱託医と連携し予防接種の施行
-
- ▶ 普段からの健康管理や職員の出勤時検温・手洗い消毒・マスク、ゴーグル着用・換気清掃、ショートステイ利用者様の利用前検温など基本的な感染対策を徹底し行っています。

（重症化リスクの高い高齢者施設であり日頃から感染対策に取り組んでおります。）



ショートステイ翠風にて発生した新型コロナ対応事例報告

- ▶ ショートステイ翠風にて発生した新型コロナ対応報告令和4年9月6日～9月21日まで

- ▶ 9月6日（火） PM：翠風職員（a） 風邪症状あり 主治医受診する。

新型コロナPCR検査施行（結果は翌日）

ショートステイ翠風の感染対策強化・消毒・ゾーニング対応施行。

19：00 社会的PCR検査にて、上記該当職員 新型コロナ陽性判明 自宅療養

- ▶ 感染予防対策会議 施設長、役職者、医務係協議し翠風職員、利用者様の全数検査施行

翠風関係職員：23名 ショートステイ翠風利用者様：18名 検査施行

ショートステイ翠風利用者様 4名の新型コロナウイルス陽性判明

- ▶ 施設嘱託医へ報告・対応協議し今後の流れや対応について指示いただく。

4名の利用者様、全員が症状軽度もしくは無症状にて施設内療養指示あり。

- ▶ 21：00 各家族様へ医務係、相談員、総務係より連絡。ショートステイ利用を調節

- ▶ 22：00 陽性者1名（A）の家族様より、症状と持病がある為、救急搬送希望あり、
救急要請にて市内基幹病院受診となる。

（受診後、症状軽度との事で、治療薬処方されショートステイ翠風に戻られる。）

- ▶ 9月7日 感染対応継続と陽性者、その他の利用者様の健康観察を継続。

保健所へ報告。感染対応などの指導、助言をうける。

陽性者の内、1名（D）の家族様より病院受診希望あり、主治医へ受診され
治療薬処方、ショートステイ翠風に戻られる。

翠風職員(b) AMより、発熱風邪症状あり、医療機関へ受診

新型コロナウイルス検査施行 陽性 自宅療養

- ▶ 施設長、役職者、ショートステイ翠風職員、医務係協議

- ▶ 9月8日 嘱託医診察 内服指示処方

翠風利用者1名（E）発熱と風邪症状あり、嘱託医指示にて、抗原検査施行 陽性

- ▶ 9月9日 翠風利用者1名（F）発熱、鼻汁あり、嘱託医指示にて、抗原検査施行 陽性

- ▶ ショートステイ翠風会議 感染予防対策会議（臨時）

現在の感染状況、陽性者の状態、感染対応の見直しと現場との情報共有、嘱託医からの指示伝達。（下記の再確認）

- ▶
 - ・ガウンテクニックの動画確認、手指消毒とタイミングの説明。
 - ・トイレの消毒、Pトイレの災害時使用方法確認。
 - ・各部の消毒方法の再確認、換気の徹底。 ・汚染物の廃棄方法徹底と共有。
 - ・陽性者の方の居室対応方法。 ・不足物品や困っている事の情報共有

毎日経過観察し、嘱託医と保健所へ報告

- ▶ 9月10日 翠風利用者1名（G）咳、のどの痛みあり、抗原検査施行 陽性
- ▶ 9月13日 ショートステイ翠風職員（C） 喉の違和感あり、嘱託医へ受診
抗原検査施行 陽性 自宅療養
特養ホームより職員2名をショートステイ翠風へ派遣
- ▶ 9月15日 嘱託医診察 情報共有 報告 指示・助言を頂く。
- ▶ 9月16日 ～ 9月20日の間、最初の発症から10日間の療養期間経過
翠風利用者7名（A、B、C、D、E、F、G）体調変化なく、改善にて施設内療養終了。
（ 嘱託医と保健所から指示があり。）
- ▶ 9月20日 感染予防対策会議（臨時）
理事長・常務理事・施設長・各係の代表へ状態経過の報告・情報共有
- ▶ 9月21日
ショートステイ翠風職員、医務係、相談員にて翠風棟の清掃・消毒施行
- ▶ 通常業務体制に戻し、新型コロナ感染対応終了 （職員2名は自覚療養中）



- ▶ 最終的に9月6日～9月21日までの期間中にショートステイ翠風で発生した新型コロナウイルス感染症は

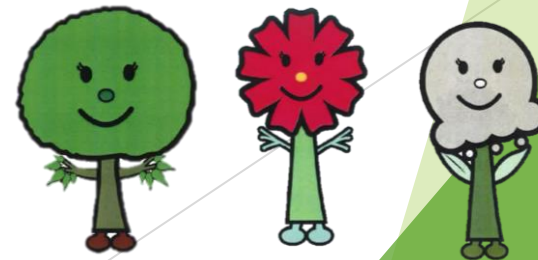
ショートステイ翠風利用者様 7名

ショートステイ翠風職員 3名

計 10名の感染者が発生

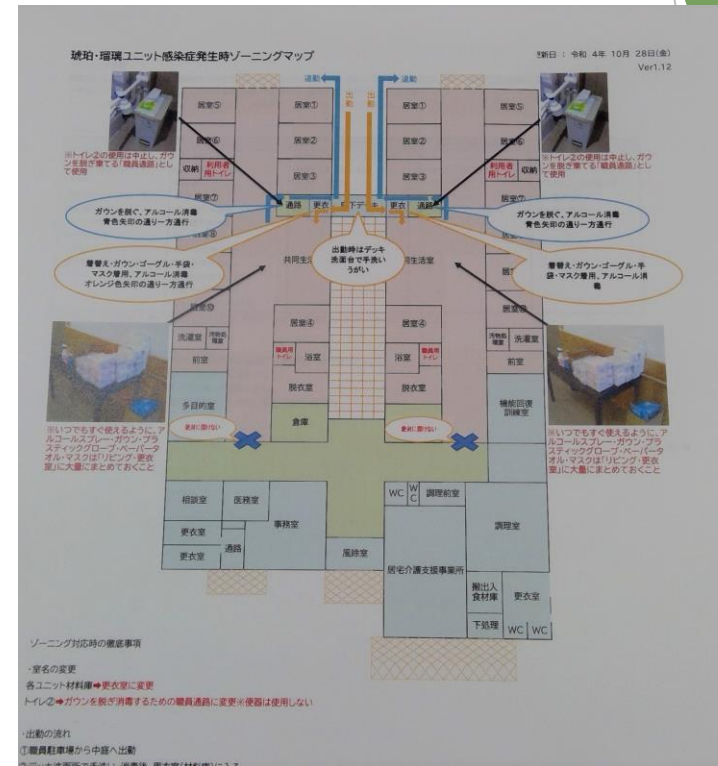
利用者様・職員共に、どなたも重症化することなく回復されました。

- ▶ 期間中に感染予防対策会議を臨時で3回開催 毎日の各部署長カンファレンス実施
- ▶ 話し合いや情報共有を行っていく中で、事前に行っていた予防シミュレーション・会議内容と実際の対応とでは、想定の違いや施行の難しさ等の課題が出てきました。
- ▶ 感染対策マニュアルを基本としつつ、現場の介護士・看護師が動きやすくする為、臨機応変に対応を改善していきました。（今後もまだ改善の必要あり。）



ゾーニング対応マップ作成

- ▶ ゾーニングマップを作成し掲示、感染区域をレッド・イエロー・グリーンに分け対応。
- ▶ 職員や物の移動を制限しルートを一方通行に設定、区域の移動の際には手洗いやガウン交換を行う。（各居室対応）
 - * 陽性者とそうでない方が同ユニットで生活を続けている状態。
- ▶ ゾーニングエリアごとに床や扉にビニールテープを張り、区域を見える形で示す。
- ▶ 陽性者の居室内・外やエリアの境界に感染予防物品を準備（ガウン・手袋・マスク・アルコール・蓋つきゴミ箱等）
- ▶ 連絡には、Web機器・インカム・メールの使用
- ▶ 持病などで感染対策協力が難しい方の行動エリア（フロア等）を確保する。（その都度職員付き添い）
- ▶ 陽性者専用トイレの確保（使用後消毒）



ガウンテクニック

- ▶ ・手袋（二重） ・ガウン（ビニールor不織布）
 - ・フェイスガード
 - ・マスク（N95とサージカルの三重）
（陽性者の対応時には頭部にキャップ着用）
- ▶ ガウンテクニックが見て直ぐに理解できるように
着脱の方法を写真説明で各所に掲示。
（陽性者の居室前に着用版、居室内に脱衣版等）

「自分が感染しない」 ・ 「周りに感染を広げない」



食事提供

- ▶ 食事・配膳
- ▶ ディスポーザブル製品の食器や紙コップ使用
(弁当容器、紙皿、紙コップ、割りばし、
プラスチックスプーン、ペットボトル等)
- ▶ 普段は、慣れ親しんだ食器や容器を使用
していますが、感染対応の時には、使用後
そのまま破棄できる物を準備し、居室から
外に破棄し定期回収しています。

(接触感染を防ぐ為)



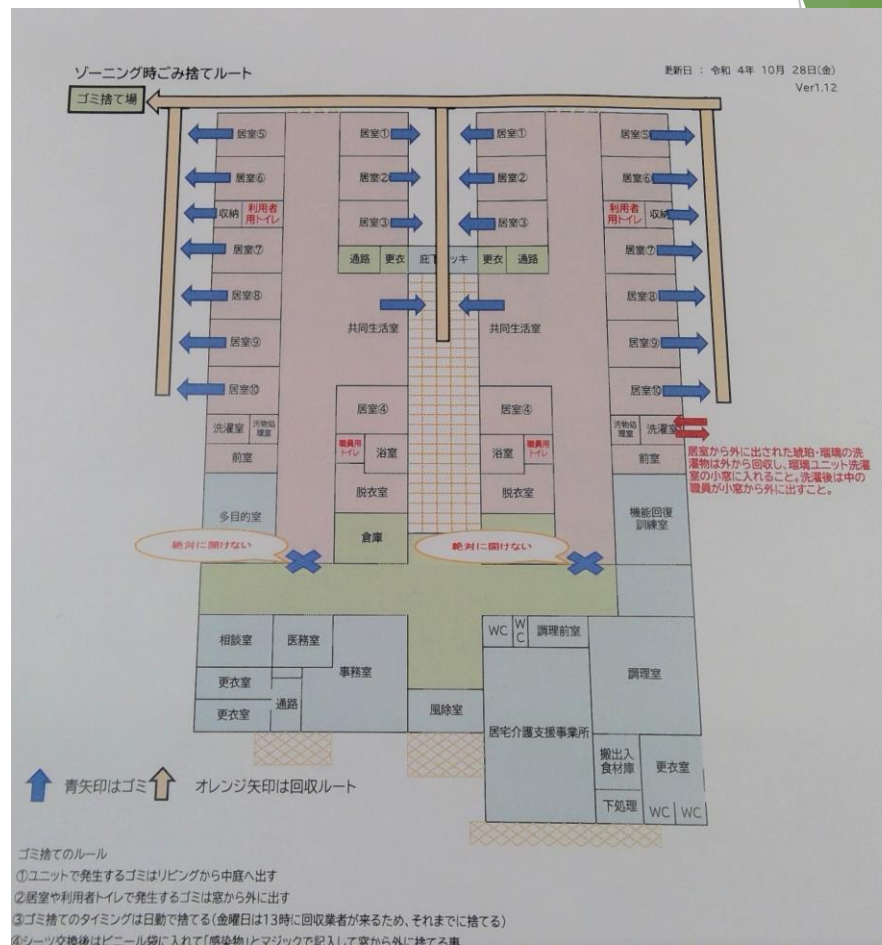
汚染物・感染物の破棄

- ▶ 汚染物は各居室よりビニール袋に入れ密封して窓から外部へ破棄し、定期的に回収を行い外のゴミ捨て場に出す。

(生活ゴミ・排泄ゴミ・食事容器等)

- ▶ 衣類・リネン類・タオルも上記同様に外部へその後回収、汚染物洗濯場で消毒・洗浄。

* 汚染物の移動を最小限に抑え、フロア内や共有スペースを通ることなく破棄するため。



感染対応時のポータブルトイレについて

▶ ・準備すること

- ①30ℓのビニール袋を二重にして、ポータブルトイレの容器にセットする。
- ②オレンジパッドを1枚入れ、排尿を吸収できるようにする

▶ ・捨て方

- ①二重にセットされたビニール袋を外してほどけないように結ぶ
- ②居室窓から外に出す

※交換頻度は利用者様ごとに対応変更可能です

⇒中に紙ごみを捨てられる方も見えますが、まとめて捨ててもらって構いません

▶ ①30ℓのビニール袋2枚をポータブルトイレセット

▶ ②オレンジパッドを1枚入れることで、排尿が吸収され破棄しやすくなる



- ▶ 普段は、利用者様が団らんされているフロアも感染対応中は静かな様子があります。
- ▶ 居室内で生活できる方々には、居室対応して頂き、認知症を患い感染対策が難しい方々には、その都度職員が付き添い対応しました。

* 陽性者とそうでない方が同ユニットで生活が続けている状態。

(居室内はプライバシーに配慮しながら見守りセンサー等で対応。)

* 換気口や静かなフロアの様子



まとめ

- ▶ 利用者様の状態変化を早期に把握し、嘱託医や関係各所と密に連携をとる。
- ▶ 感染対応現場の職員と周りでサポートする職員（職員全体）の情報共有がとても重要であり、役割分担を行い、臨機応変に対応を改善し動けることが大切。
- ▶ 職員の派遣・応援体制の構築と継続的な身体的・メンタル的フォローの確立。
- ▶ 施設の構造やIT機器を活かした感染対策が効果を発揮。
- ▶ 感染対策のマニュアルやシミュレーションの事前準備をしっかりと整え、それらを解りやすく周知・徹底し職員一人一人が実践でき様にしておくことが必要。

（写真でのマニュアルや動画資料）

感染症を100%防ぐのは難しいですが、皆さんに今後も安心してご利用いただける様、職員一丸となって感染対策を徹底し、取り組んでいきたいと思ひます。



▶ ご清聴ありがとうございました。

