

新型コロナウイルス感染症流行期における「石打の家」の感染予防対策

I. 感染症発生の原因

3月1日に職員の陽性が報告され、その後すぐに全職員と全利用者を対象にしたPCR検査の実施により、利用者1名の陽性が報告されました。

職員は感染多発地域への往来や飲食店等への利用もなかったため、スーパー等の買い物時の接触しか考えられず、感染経路は不明でした。また、ご利用者につきましても感染した職員との濃厚接触もなく感染経路の特定はできませんでした。

以上のことから、人の手の多く触れる場所で人の手を介して口、鼻、眼瞼から感染したと想定されます。

II. 是正策

全ての人がコロナ感染しているかもしれない想定で「うつらない」「うつさない」「持ち込まない」「広げない」対応に徹する。

1. 標準予防策（ウイルスは消毒や通常の洗剤に非常に弱い）

(1) 手洗い、手指消毒の習慣化（全テーブルに手指消毒用アルコール設置）

(2) 人が多く触れる場所や物は使用の都度 アルコールで消毒する。

(3) 飛沫感染防止

1) 会話をするときには互いにマスクをする。

2) 鼻マスクやマスクが出来ない方との濃厚接触を回避する

3) 食事や入浴等マスクを外す場合のソーシャルディスタンス（職員はマスクを着用）

4) 空気の乾燥を防ぐ

(4) サービス提供時の職員の対応

1) お1人様、1介助ごとに自分とお客様の手指消毒をする。（手洗い・アルコール消毒）

2) お客様と密接に接する場合や大声で話す場面のフェイスシールドの着用

3) 粘膜に触れる場合の手袋の着用

2. 環境

(1) 3密回避

常時換気と定期的換気に加え、CO2 マネージャーの警告によるこまめな換気を実施する。

(2) 加湿器や空気清浄機、除菌照明の設置

(3) ソーシャルディスタンス

1) 全テーブルにアクリル板設置

2) 静養室や浴室、車両等個室のご利用人数を減らす。

3. 健康観察及び体調不良の早期発見

(1) 迎え時の体温測定と体調確認

(2) 37.0℃以上の発熱や体調不良の場合は別室にご案内し、感染を広めないよう個別の対応を取る。

(3) 同居家族や親族が感染多発地域との往来があったときは、サービスの一定期間の停止若しくは訪問に切り替える。

4. 職員教育及び実地訓練

(1) 家庭から職場へ持ち込まない、職場から家庭へ持ち帰らないことを確実にする。

(2) 体調不良時の出勤停止（絶対に無理して出勤しない）

(3) 同居家族に体調不良者があった場合の報告

【参考資料】新型コロナウイルスについて

1. 主な感染経路

(1) 飛沫感染

咳やくしゃみなどによって飛び散る飛沫に含まれる原液体が口や鼻、眼瞼等の粘膜に直接付着し、感染することです。

<対策> マスク、距離を取る、顔と顔の対面回避、またはパーテーションで遮断する。

(2) 接触感染

感染者に触れる、感染者が接触したまたは感染者の飛沫で汚染した環境面や物品に触れるなどして主に手を介して原液体が口や鼻、眼瞼等の粘膜に付着し、感染することです。

<対策> 手指消毒、手の触れたところを消毒する

(3) 空気感染

マイクロ飛沫感染は感染者が咳やくしゃみ、大きな声で発生させた空気中に漂う飛沫より小さい微粒子を吸い込むことで感染することです。換気出来ない部屋では3時間以上も空气中を浮遊するとされています。

<対策> 密閉、密集、密接を回避するため換気を行うか N95 マスク

2. 症状が出現する前の無症状期間（潜伏期間）

発症する2日前から発症直前の咽頭におけるウイルス量がピークで特に感染力が強い。

3. 感染力は発症後5～7日を過ぎると急激に低下し、10日でほぼ無くなる。