

各老人福祉施設長
各有料老人ホーム施設長
各生活支援ハウス管理者
各介護老人保健施設管理者
各介護療養型医療施設管理者
各介護保険指定サービス事業者
各サービス付き高齢者向け住宅登録事業者

様

鹿児島県くらし保健福祉部高齢者生き生き推進課長
鹿児島県土木部建築課住宅政策室長

「コロナ対策 チェックリスト」による緊急再点検について（通知）

本県の高齢者福祉行政の推進につきまして、日頃より御理解、御協力をいただき、深く感謝申し上げます。

さて、県内のこれまでに発生したクラスター23件のうち、6件が高齢者施設等において発生している状況であり、本県の新型コロナウイルス感染症による入院患者のうち60歳以上の高齢者は8割程度（2月2日現在）を占めております。高齢者施設等でのクラスター発生は、医療病床の逼迫につながるだけでなく、感染者の重症化という重大な結果をもたらすおそれがあることから、高齢者の感染防止、特に、高齢者施設等におけるクラスター等の発生を防ぐ必要があります。

これまで、地域の保健所や看護協会、地元の医師会、医療機関等が連携して、新型コロナウイルス感染防止対策について高齢者施設等への実地指導（ラウンド）を行ってきていただいております。

この度、県看護協会において、ラウンドで得られた知見などをもとに、感染症の専門家の方々の協力と監修を得て、高齢者施設や医療機関における「コロナ対策 チェックリスト」（別添1）及び「感染管理看護師による感染予防対策の現場支援結果の要約」（別添2）を作成していただきました。

つきましては、別添1の「コロナ対策 チェックリスト」に基づき貴施設等での感染対策について「緊急再点検」を実施していただくようお願いいたします。

緊急再点検の実施に当たっては、別添2の内容も踏まえ、未実施の感染対策がないか、貴施設の感染対策の実施状況について再確認していただくとともに、感染対策の更なる徹底をお願いします。

また、緊急再点検については、2月10日（水）までに実施していただくようお願いいたします。近日中に、緊急再点検の実施結果を調査（アンケート形式）させていただきますので御協力のほどよろしくをお願いします。

なお、通所介護、老人短期入所事業所等を併設されている施設等におかれましては、各事業所への周知についても併せてお願いします。

（問合せ先）

鹿児島県くらし保健福祉部
高齢者生き生き推進課施設整備係（担当 池田）
電話：099-286-2703
介護保険室事業者指導係（担当 中間）
電話：099-286-2687
鹿児島県土木部建築課住宅政策室
住宅企画係（担当 上之園）
電話：099-286-3740

別添 1

自分たちを守るための対策をしましょう

コロナ対策 チェックリスト



監修：川村 英樹

鹿児島大学病院感染制御部 副部長

ICT チーフ 特准准教授

①いつでも実施：コロナ対策としてよりも、いつでも実施する対策

②コロナ対策：新型コロナウイルス感染症に特化した対策

③対策グレードアップ：①②ができていればより強化するための対策

	● 手指衛生	● 環境整備	● 個人防護具	● マスク	● 換気	● 食事	● 入浴介助
いつでも実施	<input type="checkbox"/> 手指衛生 1 処置・1 患者ごとに手洗い	<input type="checkbox"/> 環境整備 1 日 2 回は清拭（清掃）	<input type="checkbox"/> 個人防護具（PPE） 汚染されるリスクがある場合は着用	<input type="checkbox"/> マスク 医療従事者はサージカルマスクを着用	<input type="checkbox"/> 換気 時間で換気 対角線上で窓を開ける	<input type="checkbox"/> 食事 対面でしない 眼を保護する	<input type="checkbox"/> 入浴介助 マスク着用 眼を保護する
コロナ対策	<input type="checkbox"/> 首より上× ※手指衛生をしていない手で首から上を触らない（眼・鼻・口など）	<input type="checkbox"/> 0.05%以上の次亜塩素酸ナトリウム溶液 <input type="checkbox"/> アルコール（60%以上のエタノール）	<input type="checkbox"/> マスク <input type="checkbox"/> 手袋 <input type="checkbox"/> エフロン <input type="checkbox"/> ガウン <input type="checkbox"/> フェイスシールド <input type="checkbox"/> ゴーグル <input type="checkbox"/> キャップ	<input type="checkbox"/> サージカルマスクを着用 <input type="checkbox"/> 共有スペースでは患者も着用	<input type="checkbox"/> 換気扇作動（常時）	<input type="checkbox"/> フェイスシールドか眼鏡を着用 <input type="checkbox"/> 職員も対面での食事を禁止 ※食事中に会話しない。会話するならマスクをつけて！	<input type="checkbox"/> フェイスシールドか眼鏡を着用 ※とにかく目の保護
対策グレードアップ	<input type="checkbox"/> 開封日記載 <input type="checkbox"/> 使用期限記載 <input type="checkbox"/> 継ぎ足し× ※空にして洗浄乾燥後に補充 <input type="checkbox"/> 携帯用 <input type="checkbox"/> 使用量調査	<input type="checkbox"/> 使用期限 ※次亜塩素酸ナトリウム溶液は 24 時間 <input type="checkbox"/> 噴霧はしない <input type="checkbox"/> 手順を作る <input type="checkbox"/> 記録を残す	<input type="checkbox"/> 備蓄を準備 <input type="checkbox"/> 補助金活用 <input type="checkbox"/> 布エフロン廃止 ※購入できない場合はビニール袋をつける or 作る	<input type="checkbox"/> ユニバーサルマスキング ※常に全員がマスク着用 <input type="checkbox"/> 症状ある場合は必ずサージカルマスク <input type="checkbox"/> N95 マスクはユーザーシールチェックを	<input type="checkbox"/> 常時 5 cm窓を開放 <input type="checkbox"/> 1 時間に 5-10 分窓を開ける <input type="checkbox"/> 陰圧室 <input type="checkbox"/> クリーンパーティション <input type="checkbox"/> HEPA フィルター付空気清浄機 <input type="checkbox"/> CO ₂ 測定	<input type="checkbox"/> パーティション設置 <input type="checkbox"/> ソーシャル・ディスタンス <input type="checkbox"/> 時間分離	



土屋 香代子

（感染管理認定看護師）



吉森 みゆき

（感染管理認定看護師）



齋藤 潤栄

似顔絵

イラストレーター
山元 伶

<重要なポイント>

- 咳やくしゃみでウイルスを飛ばさない（咳エチケット）
- 汚染してもウイルスの量を減らす（環境整備）
- 直接ウイルスを浴びない（個人防護具・特に眼）
- 自分の手から口腔・鼻粘膜・眼に入れない（手指衛生）

※相談窓口：鹿児島県看護協会 TEL099-256-8081 FAX099-256-8079

鹿児島県医師会 COVID-19 感染症相談窓口 TEL099-254-8121 Email covid19-consult@kagoshima.med.or.jp

新型コロナウイルス感染症 感染予防・管理のための活用ツール（中小規模病院用）：https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/covid_19/document/pdf/tool_hospitals.pdf

新型コロナウイルス感染症 感染予防・管理のための活用ツール（高齢者福祉施設用）：https://www.nurse.or.jp/nursing/practice/covid_19/document/pdf/tool_elderly.pdf

別添 2

感染管理看護師による感染予防対策の現場支援結果の要約

I 介護事業所関連

1. 【手指消毒】現状	改善・指導
<ul style="list-style-type: none"> ・手指衛生製剤（アルコール等）は設置されていた。 ・実施している姿を見ることが少なかった。 ・期限未記載、継ぎ足しでの使用が多かった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・正しい手指衛生を全員が出来るように指導が必要である。 ・手指消毒剤（アルコール等）は、開封日や使用期限を記載する。 ・継ぎ足して使用する際は、容器が空になったら、洗浄後乾燥させてから使用する。 ・期限を過ぎたら残りがあっても破棄する。 ・使用量を調査することで、使用量に合わせて補充することができる。 ・携帯用の手指消毒剤を導入することで、使用頻度があがったり、安全面が確保されたりするという利点がある。
2. 【マニュアル】現状	改善・指導
<ul style="list-style-type: none"> ・基本的な感染対策マニュアルが確認できない施設が多かった。 ・マニュアルがしっかり作成され、周知されている施設もあった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・マニュアルは使用できるよう作成する。 ・厚生省の高齢者介護施設における感染対策マニュアルを参考に、施設の現状にあったものを作成するとよい。
3. 【発生時の対応】現状	改善・指導
<ul style="list-style-type: none"> ・発生時の対応は検討されていない施設が多かった。 ・本部や関連施設と協力して、対応時のマニュアルを作成している施設もあった。 ・マニュアルを職員全員に閲覧してもらい、職員が誰でも見える場所に掲示している施設もあった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・発生時はまず、保健所へ相談する。 ・発生時にすぐに対応できるよう、連絡体制やフローチャートを作成し掲示などを検討する。
4. 【防護服の着脱】現状	改善・指導
<ul style="list-style-type: none"> ・PPE が十分に確保されていない。 ・布エプロンを日常的に使用している。 ・布マスクなど、さまざまな種類のマスクを着用している。 	<ul style="list-style-type: none"> ・PPE は発生時に必要になるため、確保できるようにする。 ・補助金などを活用する方法もある。 ・職員はできる限りサージカルマスクを着用する。 ・ユニバーサルマスキング（全員がマスク）が望ましい。 ・入居者のマスクは、共有スペース利用の場合はできる限り着用する。症状がある場合は、サージカルマスクを着用する。
5. 【面会方法・時間】現状	改善・指導
<ul style="list-style-type: none"> ・面会禁止している施設が多かった。 ・オンライン面会や窓越し面会など工夫している施設もみられた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・直接面会をする場合は、お互いにマスク着用や透明パーテーションなどを考慮する。 ・面会時間の設定や家族など面会者の健康管理（熱、症状、連絡先）などの記録を残す。
6. 【健康管理】現状	改善・指導
<ul style="list-style-type: none"> ・職員の健康チェックは実施している施設が多かった。 ・入居者の健康チェックは実施している施設 	<ul style="list-style-type: none"> ・健康チェックは、朝・昼の2回確認した方がよい。 ・健康チェックの記録は、熱だけでなく、症状の有無まで記入する。

設が多かった。	・体調不良者発生時にすぐに対応できるよう、連絡体制やフローチャートを作成し掲示などを検討する。
7. 【食事テーブル配置】現状	改善・指導
・対面を避ける、パーテーションを設置するなどの対応がとられている施設がいくつかあった。 ・職員は入居者と一緒に食事せず、時間をずらしたり、事務室など別室を利用したり、工夫している施設があった。	・対面での食事は避ける。 ・職員の食事は一緒ではなく、時間をずらすか、事務室を利用する。 ・マスクをお互い外すことになるため、一番危険である。
8. 【環境整備】現状	改善・指導
・実施している施設が多かった。 ・日常清掃として実施しており、実施する個人に任されている施設が多かった。 ・環境消毒薬の管理が不十分であった。	・業務として確実に環境整備することが重要である。 ・環境整備する場所や手順など決め、誰が実施しても同じ環境整備ができるようにし、できれば記録を残す。 ・次亜塩素酸ナトリウム溶液やアルコールを使用する場合は、噴霧はせず、不織布などに浸してふき取る。 ・次亜塩素酸ナトリウム溶液は、24時間で交換し容器は必ず洗浄し、乾燥させて使う。
9. 【換気方法】現状	改善・指導
・換気扇が稼働していない施設があった。 ・時間を決めて窓を開けて換気している施設が多かった。	・対角線上で窓をあけることを意識して換気する。 ・対角線上で窓を5cm程開けておくことで換気の効果が上がる。 ・換気扇は常時稼働する。 ・ない場合に窓を少し開けて、外に向けてサーキュレーターを回す方法もある。
10. 【ゾーニング】現状	改善・指導
・ゾーニングについて検討しているが、実際にわからないという施設が多かった。	・ゾーニングについては、建物の構造上、生活居住場所全てをレッドゾーンにして、事務所をグリーンゾーン、事務所前をイエローゾーンとすることが多い。 ・発生状況により変化するため発生時は相談する。
11. 【入浴介助・清拭】現状	改善・指導
・マスク着用しているが、目の保護はしていない。 ・マスク着用もしていない施設もあった。	・マスクの着用と目の保護は実施する。 ・フェイスシールドを着用するのはよいが、代用として眼鏡の使用も検討する。
12. 【おむつ交換】現状	改善・指導
・手袋はほとんどの施設が使用していた。 ・布エプロンが使用されていた。	・オムツ交換後の汚染伝播が怖いため、必ずビニール袋で毎回廃棄し、都度手指衛生を行う。 ・布エプロンはできるだけ禁止する。布エプロンを使用する場合は、毎日交換、食事と排泄で替えるなど考慮する。
13. 【食事介助・口腔ケア】現状	改善・指導
・目の保護をしていない施設が多かった。	・食事介助や口腔ケアの際は、フェイスシールドの着用（目の保護）をする。

【現場支援協力メンバー一覧】

秋山 久美（鹿児島厚生連病院） 有村 尚子（鹿児島大学病院） 齋藤 潤栄（南風病院）

立和名 聖子（いまきいれ総合病院） 土屋 香代子（鹿児島市立病院） 成 美智代（中央病院）

深見 友美（鹿児島赤十字病院） 堀之内 ルミ（鹿児島生協病院）

前永 和枝（まろにえ介護老人保健施設） 宮園孝子（鹿児島赤十字病院） 吉森 みゆき（今村総合病院）

鹿児島県看護協会 2021/1/19 作成