

施設等における新型コロナウイルス感染症
発生時ガイド
～施設等向け～

- 施設等
- 保健所
- 社会福祉課
(後志総合振興局)



北海道後志総合振興局保健環境部
令和5年8月（第3版）

はじめに

当室管内において、感染者の増加に伴い、医療機関や施設等のクラスターの発生に繋がる事案が増え、対応を迅速に行うため、第7波以降、新型コロナウイルス感染症（オミクロン株）による、施設クラスター支援対策として倶知安保健所、社会福祉課は、クラスター班を編成し、連携して対応をすすめていた。

令和5年5月8日以降、感染症法上の位置づけが5類感染症に変更となり、医療体制については、幅広い医療機関による自律的な通常の対応に変わり、患者対応については、政府として一律に外出自粛要請はしない方針となった。また、感染対策の実施については個人・事業者の判断が基本となった。

5類感染症に変更後も、高齢者・障害者施設等については、クラスターとなる可能性や重症化リスクを有する利用者等が多くいることから、引き続き感染対策を講じる必要がある。また、施設利用者の、療養によるADL等の身体機能低下を予防し、療養が解除された後もこれまでの生活を送ることができるよう、ADLの機能維持に配慮した感染対策が必要となる。

今回、5類感染症への変更に伴い、感染対策等を改めて整理し第3版を作成した。今後も国の制度等が変化していく中、施設、社会福祉課、保健所が共通認識をもち、速やかに対策を講じていくための資料・様式として活用する。

令和5年8月 倶知安保健所クラスター班・岩内保健所

参考

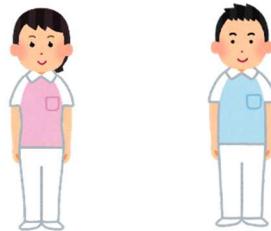
平成17年2月22日付け健発第0222002号厚生労働省健康局長「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」

令和5年4月27日付け感染第404号北海道保健福祉部長「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ変更に伴う高齢者施設等における対応について（依頼）」

令和5年5月2日付け事務連絡「新型コロナウイルス感染症の感染症法上の位置づけ変更に伴う高齢者施設等における対応に係る取扱いについて」

<目 次>

I	施設等における新型コロナウイルス感染症発生時の対応手順について……	p 1
II	新型コロナウイルス感染症発生時の問合せ・報告先……………	p 2
III	感染症対策に係る資料	
1	施設感染対策資料……………	p 3-9
2	PPE 着脱方法……………	p10-11
3	施設掲示用資料……………	p12-13
IV	各種様式	
1	健康観察表（記載例含）……………	p14-15
2	陽性者一覧（ガントチャート）（記載例含）……………	p16-17
3	健康観察方法及び対策期間について（職員・入所者等）……………	p18



I 施設等における新型コロナウイルス感染症発生時の対応手順について

1 令和5年5月8日以降の変更点

- ・行政が患者に対し、入院勧告や外出自粛、就業制限等の行動制限を要することはなく、個人の判断に委ねられることになる。
- ・各施設が主体となった感染症対策の実施を推進。
- ・医療機関への受診や緊急時の対応等、各施設が医療機関及び関係機関と調整を行う。
- ・下記2に該当した場合は、各所管課に報告が必要。

2 発生時の報告について

- ・以下に該当する場合は、電子申請システム等にて各所管課に報告。
 - ① 新型コロナウイルス感染症の患者、又はそれらによると疑われる死亡者または重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合
 - ② 新型コロナウイルス感染症の患者、又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合
 - ③ ①・②に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合
 - ④ ①～③のほか、施設等において、相談や支援を希望する場合（感染者数の要件なし）

3 終息報告について

- ・上記2に該当する施設について、感染対策期間終了後、電子申請システム等にて各所管課に報告。

4 問合せ・報告先について

- ・別紙の問合せ・報告先一覧を参照。(p2)

5 送付資料

- (1) 新型コロナウイルス感染症発生時の報告先一覧 (p2)
- (2) 施設感染対策資料 (p3-13)
- (3) 健康観察票 (p14-15)
- (4) ガントチャート (p16-17)
- (5) 健康観察方法及び療養・対策期間について (p18)

6 使用例

- ・上記2-①～④に該当する場合は、電子届出システムにて各所管課に報告。報告先は5-(1)を参照。
- ・陽性者が発生した際、5-(2)をもとに対策を検討。
- ・必要時、5-(3)及び(4)を使用し健康観察や療養期間の管理を行う。
- ・5-(5)をもとに療養終了日及び対策終了日の検討を行う。
- ・終息後、電子届出システムにて各所管課に報告。報告先は5-(1)参照。

※施設にて検討及び管理を行い、不明点や相談したいこと等ありましたら各所管課に問合せください。

II 新型コロナウイルス感染症発生時の問合せ・報告先一覧

1 問合せ先

(1) 社会福祉課所管施設

担当：社会福祉課

TEL：0136-23-1936

E-mail：shiribeshi.shafuku2@pref.hokkaido.lg.jp

FAX：0136-22-5846

(2) 上記以外所管施設

ア 担当：倶知安保健所企画総務課

TEL：0136-23-1952

FAX：0136-22-5875

イ 担当：倶知安保健所健康推進課

TEL：0136-23-1957

E-mail：kutchanho.kenko1@pref.hokkaido.lg.jp

FAX：0136-22-5875

ウ 担当：岩内保健所企画総務課又は健康推進課

TEL：0135-62-1537

E-mail：iwanaiho.somu1@pref.hokkaido.lg.jp

FAX：0135-63-0898

(3) 開庁時間 平日 8：45～17：30

2 発生時の報告先（p 1. 2-①～④に該当する場合）

	第1報	終息報告
社会福祉課所管施設 （倶知安及び岩内保健所管内）	https://www.harp.lg.jp/okEH9eDu 	https://www.harp.lg.jp/uHKmE900 
介護老人保健施設・介護医療院等（倶知安保健所管内）※1	https://www.harp.lg.jp/fHJ1dNlu 	https://www.harp.lg.jp/wP5Se1HL 
介護老人保健施設・介護医療院等（岩内保健所管内）※2	https://www.harp.lg.jp/3e6UXnsW 	https://www.harp.lg.jp/E2g9dKCK 

※1 倶知安保健所管内の広域連合及び町村所管施設を含む。

※2 岩内保健所管内の広域連合及び町村所管施設を含む。

Ⅲ 感染症対策に係る資料

1 施設感染対策資料



もくじ  **スライド番号**

1. ソーニング	… p3-9
2. 手指衛生	… p10-11
3. 環境整備	… p12-20
4. ADLを保つために	… p21-35
5. 職員の過ごし方	… p36-39
6. 日頃から準備しておくこと	… p40-42

1. ソーニング

ソーニング

レッドゾーン → PPEで過ごす場所
イエローゾーン → PPEを脱ぐための場所(レッドゾーンの一部)
くわしい方法は「PPE脱着方法」を参照
グリーンゾーン → マスクで過ごす場所(休憩室・トイレ等)



重要! イエローゾーンはレッドゾーンの一部 PPEを脱ぐための場所です!

3

1. ソーニング

PPE着用例: レッドゾーンに入る時



- ・おむつ交換
- ・シーツ交換
- ・清拭
- ・陰部洗浄
- ・体位交換
- ・食事介助
- ・器具の洗浄、消毒時

困の防護

サージカルマスク、フェイスシールド、グローブ、ガウン(袖あり)、キャップ(オプション)

4

1. ソーニング

N95マスクが必要な時



- ・口腔ケア
- ・喀痰吸引
- ・むせのある方への食事介助

困の防護

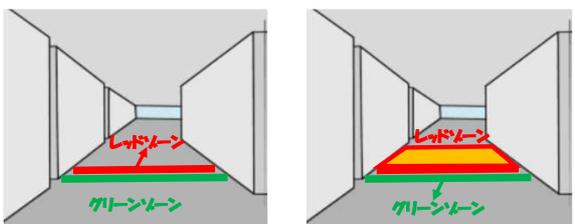
N95マスク、フェイスシールド、グローブ、ガウン(袖あり)、キャップ(オプション)

5

1. ソーニング

区分けは分かりやすく

レッドゾーンとグリーンゾーンの区別を誰でも分かるように色テープを床に貼って境界を示す



床に矢印を示し、人の動きを一方向に固定

6

1. ソーニング

ビニールカーテンのソーニングはしない方が良い

ビニールカーテンなどを出入り口に吊るして仕切りを作ると、かえって空気の流れを妨げることもなるだけでなく、無意識のうちに触れていたりします消毒の実施も困難です

7

1. ソーニング

レッドゾーン担当する職員とグリーンゾーン担当の職員をできるだけ分けて

レッドゾーンとグリーンゾーンの担当職員をできるだけ分ける

グリーンゾーン担当Aさん

レッドゾーン担当Bさん

入館からフロアまでの出入りの場所を分ける

グリーンゾーン担当Aさん

レッドゾーン担当Bさん

職員の時休憩室、更衣室を分ける

グリーンゾーン担当者とレッドゾーン担当者の部屋を分ける!

出入り口に外階段やベランダ等も検討する

8

1. ソーニング

ケアの順序

非接触者 → 感染の可能性が高い方 → 陽性者

逆の手順

逆の手順は感染を広げる可能性があります。

陽性者の部屋を分かりやすくする為に入り口に目印をつけましょう!

9

2. 手指衛生

手指衛生が必要な5つのタイミング

患者ゾーン

1. 患者に触れる前 (入室前)

2. 清潔/無菌操作の前
例: 創傷処置、ライン挿入など (グローブ装着直前)

3. 血液/体液に触れた後
例: 尿・便・吐物処理、検体採取など (グローブを脱いだあと)

4. 患者に触れた後 (入室後)

5. 患者周辺の環境に触れた後
例: ベッド欄、リネン、モニター類

医療領域

参考文献: 日本環境感染学会教育ツールVer.3.2

10

2. 手指衛生

手指消毒のタイミング

ウイルスを入れない!

- 首から上にはできるだけ手を持って行かない。
- 目・口・鼻を触る前には必ず手指の消毒を行う。
- 不特定多数の人がよく触る場所(スイッチ等)に触れたときも消毒を行う。

動線上で手指消毒を実行しやすく

- ☑ドアノブやスイッチなど高頻度接触面の近くにアルコールを置き、手指消毒のしやすい環境をつくる
- ☑アルコールの設置数、場所を増やす

11

3. 環境整備

衛生面でのルール

<h4>消毒について</h4> <p>高頻度接触部位 → 2回/日 (スイッチやドアノブ)</p> <p>居室 → 1回/日</p>	<h4>床掃除について</h4> <p>掃除機は使わず、フローリングワイパーでほこりを集めるようにする</p> <p>カーベットは粘着テープ</p> <p>掃除機はウイルスが舞い上がる</p>	<h4>手洗い・消毒</h4> <p>床にはウイルスが多くいるので、清掃物品に触れる場合は手洗い・消毒を行う、顔に触れない</p>
--	--	---

12

3. 環境整備

物品の消毒

ふき取り

アルコール等で拭き取ることで消毒の効果が高まります

スプレーのみ

スプレーで吹きかけるだけでは消毒しきれない箇所があります

13

3. 環境整備

配膳の受け渡し

レッドゾーンへの配膳

グリーンゾーン 受け渡しスペース レッドゾーン

レッドゾーンからの下膳

グリーンゾーン レッドゾーン

レッドゾーン内の受け渡しスペースを介して配膳する
※グリーンゾーンにある配膳カートはグリーンゾーン内で管理

レッドゾーンにある配膳カートは直接グリーンゾーンに出さない!!

14

3. 環境整備

配膳車をレッドゾーンへ持ち込まなくてはならない場合

レッドゾーンでは、できるだけ広いスペースに置いて、お膳以外を触らないように作業をする。
(配膳車の内側に触れないように)

グリーンゾーンに戻るときは配膳車の外側をアルコールで拭いて消毒する。
特に高頻度接触箇所はしっかり消毒する

配膳車に触れるグリーンゾーンの方は
グローブ、マスク、フェイスシールド、エフロンを着用し対応する

作業後の手指消毒は徹底してください

15

3. 環境整備

使用する食器について

可能な限り使い捨て(ティスポーザブル)食器の使用をおすすめします。

食器やトレイの洗浄は、一般の中性洗剤で洗浄後80℃10分間の熱水処理をする。

残飯はレッドゾーンで2重の袋に入れて廃棄する。

高温洗浄を行う食洗器の利用もOKです。

16

3. 環境整備

洗濯

・乾燥や紫外線でもウイルスは不活化する
・通常の洗濯機での洗濯でウイルスは十分不活化出来る
→洗濯機に入れるまでの感染予防対策が重要

72時間経過後の洗濯物には感染性は無い!!

使用する洗剤、柔軟剤は普通のもので問題なし

17

3. 環境整備

安全なリネンの出し方

- 居室から持ち出す時は衣類をビニール袋に入れる
- ビニール袋を二重にし、レッドゾーンで72時間保管
- 搬出時間に合わせ、レッドゾーン担当者が持ち手を中心に消毒する
- 受け渡しスペースを介してグリーンゾーンへ搬出

直接受け渡しはダメです!

18

3. 環境整備

グリーンゾーンからの物資の渡し方

グリーンゾーンの人がテーブル(台車)に乗せた物をレッドゾーンの人がとる
置くときに、グリーンゾーンの人はレッドゾーンの物に触れないようにする

19

3. 環境整備

感染性ゴミの搬出方法

感染性ゴミ
レッドゾーンから出るすべてのゴミ
ゴミ保管場所で日付を記載し保管する
12時間以上経過したゴミを廃棄

※レッドゾーン内の受け渡しスペースで別のゴミ袋で受け取る(二重袋)
※感染性廃棄物処理方法については委託業者に確認

20

4. ADLを保つために

隔離によって生じる問題が深刻化

COVID-19肺炎
ワクチン接種で激減

- 脱水症
- 持病の悪化
- 誤嚥性肺炎など

コロナの症状悪化より
感染症対策の隔離で生じる廃用症候群が深刻

COVID-19感染対策の隔離によるADL低下など長期に及ぼす問題も

21

4. ADLを保つために

重症化の予防のために...

きめ細かな観察・ケア

- 水分摂取
- 食事・栄養
- 誤嚥予防など

スタッフの確保

適切な投薬
(医師の判断で重症化予防薬も)

個室の閉じ込め臥床を続けず

22

4. ADLを保つために

ADLを保つには...

食事や排せつはできるだけいつもどおりの場所で
日常の活動をできるだけいつもどおりに続けることができるように
(リハビリなども！)

レッドゾーンの考え方も適時検討

23

4. ADLを保つために

ADLを保つには...

個室の閉じ込め臥床を続けず

でも...
施設内の感染拡大が不安...?!

適切な防護着脱で職員が感染しない
陽性者と陽性者以外の空間分離
陽性者と陽性者以外の時間分離

消毒 重要!
換気 重要な基本的感染対策

24

4. ADLを保つために

食堂 ～利用者～

ポイント
陽性者と陽性者以外の食事は、**別室にする** または **時間でわかる**
※時間でわかる場合は、陽性者以外→陽性者の順番

陽性者以外	陽性者
今後、発症する可能性があるので、 距離をとりましょう	複数人で座ることで、介助や消毒の 対応が容易になります
	

25

4. ADLを保つために

食事介助

- ① 4点PPE(マスク、ガウン、グローブ、フェイスシールド)を着用
- ② 顔の正面に向かないように注意して介助
- ③ 原則、利用者1人ずつグローブを交換
- ④ 介助後、PPE交換

陽性者以外の介助後
→グローブ交換、汚染があれば、
ガウン・フェイスシールドも交換

陽性者介助後
→4点PPE全て交換(ただし、ソーン内が全て
陽性者であれば、グローブのみの交換でも可)



26

4. ADLを保つために

食事後の環境消毒

! 介助者が消毒するのであれば、4点PPEを交換
利用者の手指衛生も忘れずに!

- ① テーブル、椅子など利用者・介助者が触った場所を消毒
- ② 消毒後は、グローブを交換
- ③ 換気



27

4. ADLを保つために

トイレ ～陽性者の対応～

! 隔離を目的とした個室内のポータブルトイレの利用は、
できるだけ避けましょう

- ・レッドゾーン内に**陽性者専用**のトイレを決める
- ・専用が難しければ、できるだけ陽性者・陽性者以外のトイレを区別、
使用後の消毒を徹底(便座、ドアノブ、レバー、ボタンなど)
- ・介助者は、4点PPEを着用



28

4. ADLを保つために

トイレ ～陽性者以外の対応～

- 陽性者以外
 - ・通常どおりの排泄場所を利用
 - ・介助者は、4点PPEを着用
 - ・使用後に消毒(アルコール、次亜塩素酸ナトリウム)
- 療養解除者
 - ・陽性者のトイレ、陽性者以外のトイレどちらも利用可能
 - ・介助者はソーンングに沿ったPPEを着用
 - ・通常の清掃、消毒(アルコール、次亜塩素酸ナトリウム)



29

4. ADLを保つために

リハビリ

- ① 陽性者と陽性者以外のリハビリは**別室**で行う
- ② 別室の用意が難しければ、**日にちや時間**をわける
(陽性者以外→陽性者の順番)
- ③ 陽性者 → 複数人集めるのも可
陽性者以外 → 距離をとる
目安: マスクあり1m以上、マスクなし2m以上
- ④ リハビリ前後で手指衛生

※飛沫が発生しやすい
大声を出す、
マスクをはずすような
メニューは避けましょう



30

4. ADLを保つために

リハビリ介助

- ① 4点PPEを着用
- ② 利用者に触れた後は、利用者1人ごとにグローブを交換
- ③ 汚染の可能性(密着した身体接触、飛沫をあびたなど)があれば、ガウン・フェイスシールド、マスクも交換

31

4. ADLを保つために

リハビリ ~環境消毒~

! 介助者が消毒するのであれば、4点PPEを交換
利用者の手指衛生も忘れずに!

- ① 実施中も、可能な範囲で換気
- ② テーブル・椅子など、利用者・介助者が触った場所の消毒
リハビリに使用した物品の通常清掃、消毒
- ③ 消毒後はグローブを交換
- ④ 終了後は、しっかり換気

32

4. ADLを保つために

入浴 ~自立している利用者~

○ 体調が良く、自立している利用者の入浴の制限は不要

- ☑ 基本的なルール
 - ・使用後は、1回ごとに浴室の内部をシャワーで洗い流し、窓を開けて換気
 - ・手すりなど脱衣室内の手が触れる場所を利用者が変わる都度、消毒
- ☑ 浴室の利用は、陽性者以外→陽性者の順番
- ☑ 陽性者同士は複数名で入浴しても良い
- ☑ 陽性者以外は、生活行動や居室等に沿った固定グローブで利用
(発症者がいた場合に、全体への広がりを最小限に抑えるため)

33

4. ADLを保つために

入浴 ~介助者~

- ☑ 4点PPEを着用
(※エアロゾルに対する防護として、N95マスク)
- ☑ 介助が必要な場合は、4点PPEの上にエフロンを着用
- ☑ ひとりの介助が終わるごとに手指衛生、エフロンを交換

34

4. ADLを保つために

通所事業

○ 感染対策によって、通所事業は継続可能

- ☑ 利用者および職員の通所と入所の動線
(出入口、トイレ、食堂、更衣室など)を**完全に分離**
- ☑ 利用者および家族に感染症発生状況、
感染対策状況を説明し、利用の希望を確認する

35

5. 職員の過ごし方

グリーンゾーンでの過ごし方

グリーンゾーン内の職員間の交差に注意!

例えば...

- 休憩室 仮眠室
- 更衣室 食事室
- 喫煙室

一人ずつ使う、環境消毒などを徹底しましょう

36

5. 職員の過ごし方

ロッカー使用の注意点

特に退勤は気が緩みがちです

常にマスクを着用し、マスクを着用していても大きな声で会話をしない




入室、退室時に必ず手指衛生を実施する

37

5. 職員の過ごし方

休憩の注意点①賑やかにならないように注意

休憩室を使用するときには必ずドアと窓を開け換気をしながら利用する

食事中は会話をしない
黙食
にご協力ください

歯磨きをする際は、人のいない方を向いて行う

歯ブラシは個人保管し共有部分に置かない

時間をずらし、少人数になるようにテーブルと椅子は使用後に消毒

トイレで行う場合は扉を開ける






38

5. 職員の過ごし方

休憩の注意点②仮眠時の注意

同時に複数で同じ部屋で寝ない

リネンを共有しない
顔や身体にふれる
シーツ
枕カバー
タオルケットなどは個人で持参し毎回持ち帰る



39

6. 日頃から準備しておくこと

利用者・職員の日頃からの健康管理

職員は、出勤前に健康チェック！

- 発熱
- 咽頭痛
- 咳
- 鼻汁 など

<input checked="" type="checkbox"/>	37.5℃	<input checked="" type="checkbox"/>	37.5℃
<input checked="" type="checkbox"/>	37.5℃	<input checked="" type="checkbox"/>	37.5℃
<input checked="" type="checkbox"/>	37.5℃	<input checked="" type="checkbox"/>	37.5℃
<input checked="" type="checkbox"/>	37.5℃	<input checked="" type="checkbox"/>	37.5℃
<input checked="" type="checkbox"/>	37.5℃	<input checked="" type="checkbox"/>	37.5℃
<input checked="" type="checkbox"/>	37.5℃	<input checked="" type="checkbox"/>	37.5℃
<input checked="" type="checkbox"/>	37.5℃	<input checked="" type="checkbox"/>	37.5℃
<input checked="" type="checkbox"/>	37.5℃	<input checked="" type="checkbox"/>	37.5℃





40

6. 日頃から準備しておくこと

かかいつけ医や協力医療機関に
抗原検査の判定や、
受診・往診、処置、
施設内診療中の薬の処方や酸素投与、約束指示などを
もらえるように相談しておく






41

6. 日頃から準備しておくこと

夜間や休日、いつでも対応できるように全職員が準備する

- マスク、グローブ等の感染対策物品や検査キットの準備
- ローニングパターン、対策開始時のイメージ共有
- 連絡体制・役割分担・手順・動線の確認、シミュレーションの実施
- 発生時(疑い例も含む)のフロー作成
- PPEの着脱に慣れておく
- 医療体制を踏まえ、陽性者の医療にかかる意思をどこまで望むのか本人・家族へ確認

一人ひとりの基本の感染対策の理解が重要です




42

2 PPE着脱方法

PPE着脱方法

北海道保健安全所

参考：帯広保健所 施設感染対策資料

PPE(個人防護具)の目的

- サージカルマスク(不織布マスク): ウィルスが鼻と口に入り込むのを防ぐ
- N95マスク: マスクと同様、特にウィルスを浴びる可能性が高い時に使用 (感染対策資料1 P13参照)
- フェイスシールド・ゴーグル: ウィルスが目に入り込むのを防ぐ
- ガウン: ウィルスが衣類に付着するのを最小限にする
- グローブ: ウィルスが手に付着するのを防ぐ
- キャップ(オプション): ウィルスが付着したグローブで髪の毛を触らないため

グローブ、エフロン、マスク、フェイスシールドの着脱方法

正しい着脱が重要です
自分の身を守るために着用するPPE(グローブ、エフロン、マスク等)は、脱ぎ方や順序を間違えるだけで、かえって感染を拡げてしまう場合があります

着るとき (Putting on): マスク → ガウン → キャップ(オプション) → シールド → グローブ

着脱の順序 (Removal order): グローブ → ガウン → シールド → キャップ(オプション) → マスク

脱ぐとき (Taking off): イエローゾーンで手指消毒しながら (In the yellow zone, disinfect hands while wearing gloves) → グローブ → ガウン → シールド → キャップ(オプション) → マスク

最後に新しいマスク着用 (Use a new mask at the end)

最後に手指の石けん洗浄 (Wash hands with soap at the end)

シールドの消毒をする (Disinfect the shield)

着用したら鏡で確認 (Check in a mirror after use)

すべての動作の一番最初に必ず手指消毒をしましょう！！

1 グローブ 一番汚染されているものから脱ぐ

外側を持つ

外側を中表にして外す

脱いだグローブを小さくして持つ

内側に指を入れて持つ

外側を中表にして外す

2 ガウン

裏面を持ち、手を中にひっこめる

表面を持ち、手を中にひっこめる

表面に手が触れないようにしてまとめる

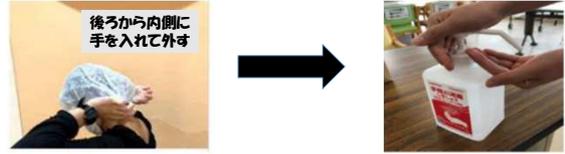
小さくまとめる

引っ張りながらまとめていく

3 フェイスシールド



4 キャップ(オプション)

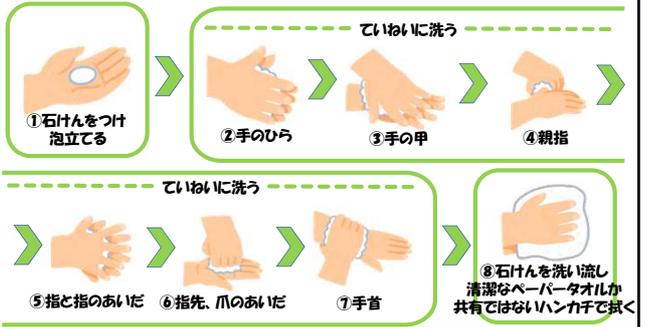


5 マスク

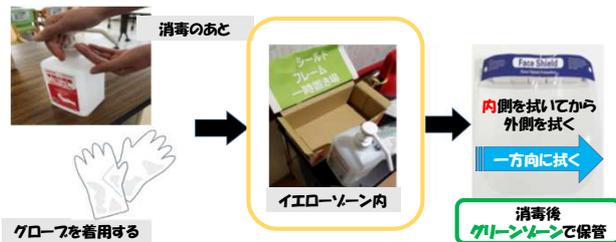


6 手指洗浄

石けんでしっかり手を洗いましょう

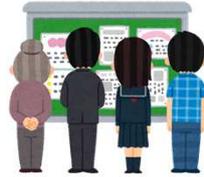


番外 フェイスシールドの消毒(新しいマスクをつけてから)



- ①PPE脱衣時に「不潔なシールド置き場」に置く
- ②脱衣後アルコールでの手指消毒をしてから、新しいグローブを着用し、アルコールで濡らしたペーパーでシールドを拭く
拭く順番: 内側→外側 ※外側は汚染しています!
- ③清潔になったシールドを新しいビニール袋に入れて個人で保管
例)ロッカーなど

施設内掲示用



PPEここで

「着る」

PPEここで

「脱ぐ」

1個脱ぐたびに
必ず手指消毒！



レッドゾーンでは
飲まない・食べない

お一人のケアごとに
グローブの交換徹底をお願いします。



グローブの外側には手と同様に
ウイルスが付きます

グローブを交換することで、
陽性者から他の人への
感染を防ぐことができます。

扉に触れたら
必ず**手指消毒**！



トイシ使用後は手の
触れたところ・接触面を
その都度消毒しましょう

例えば…ペーパーホルダー
ドア
水洗ボタン
など



食事・休憩中は
一人で静かに使いましょう



食事の前に、
・手を洗い、手指消毒をしましょう
・机をアルコールの布で拭きましょう



食事は、
・食べる前に手指消毒をしましょう
・1人で会話せずに食べましょう



食事の後は、
・机をアルコールの布で拭きましょう
・手を洗い、手指消毒をしましょう



更衣室は
一人で静かに使いましょう



エレベーター使用

- 乗り降り時に手指消毒を！
- 利用は少人数で！
- できるだけ会話しない
- 色々な所に触らない



3 健康観察方法及び対策期間について（職員・入所者等）

(1) 健康観察方法

- ・午前、午後1回ずつ計2回（必要時回数を増やす）の検温、症状について確認することを推奨します。
- ・必要時、別添の健康観察票を活用ください。保健所への報告は不要です。

(2) 症状悪化時の対応

- ① 4日以上症状がよくなり悪化している
- ② 水分が飲めない、ぐったりして動けない
- ③ 呼吸が苦しい
- ④ 顔色が明らかに悪い、唇が紫色になっている
- ⑤ 息が荒い、肩で息をしている
- ⑥ 意識がおかしい（意識がない）

①～⑥に当てはまる方がいる場合は、日中のうちに協力医療機関またはかかりつけ医に相談してください。
搬送が必要な場合は救急車を要請してください。

(3) 療養期間について

〈外出を控えることが推奨される期間〉

- ・発症日（無症状の場合は検体採取日）を0日目として5日間は外出を控えることが推奨されます。
- ・5日目に症状が続いていた場合は、熱が下がり、痰や喉の痛みなどの症状が軽快して24時間程度が経過するまでは、外出を控え様子を見ることを推奨されます。
- ・症状が重い場合や継続する場合は、医師に相談してください。

※1 ウイルスの排出期間の長さに個人差があり、発症2日前から発症後7～10日間は感染性のウイルスを排出していると言われております。ウイルスの特性を考慮し、感染対策期間を各施設にてご検討ください。

※2 濃厚接触者については、保健所から特定したり、法律に基づく外出自粛は求められません。ウイルスや施設の特性を考慮した接触者への感染対策をご検討ください。

(4) 対策期間について

- ・陽性者と接触があり、感染の可能性がある方については、最終接触日を0日として特に5日間は注意してください。また、7～10日目までは発症する可能性があることを考慮し、感染対策をご検討ください。

参考：厚生労働省 HP「新型コロナウイルス感染症の5類感染症移行後の対応について」



■後志総合振興局保健環境部保健行政室（倶知安保健所）

TEL 0136-23-1957

FAX 0136-22-5875

■後志総合振興局保健環境部社会福祉課

TEL 0136-23-1936

FAX 0136-22-5846

（住所）〒044-0001 倶知安町北1条東2丁目

■後志総合振興局保健環境部岩内地域保健室（岩内保健所）

TEL：0135-62-1537

FAX：0135-63-0898

（住所）〒045-0022 岩内郡岩内町字清住 252-1