

●ゾーニング・感染対策チェックリスト

【感染の疑いがある者が発生したとき】

- 施設内で感染の疑いがある者が発生したときは、すぐに協力医療機関（嘱託医）等に相談して、受診する。
協力医療機関（嘱託医）が感染症の専門外などにより協力を得られないことが生じたときは、新型コロナウイルスに対応できる医療機関又は保健所等の代替機関に相談する。
- 症状が軽快し、かつPCR検査の結果が出るまでは、感染の疑いがある者を個室に移動する。基本的に個室が望ましいが、個室がない場合はベッドの間隔を同室者と社会的距離（ソーシャルディスタンス：2m以上）をあける、又はベッド間をカーテン（パーティション等）で仕切る。
- 感染の疑いがある者の生活行動範囲（トイレ・入浴・食事）を可能な限り制限する。（例：PCR検査の結果が出る間では、トイレ共有の場合は使用毎に消毒、清拭または入浴の場合は使用毎に清掃、自室での食事、施設内の壁・スイッチ等に触れないなど。）
- 施設内における定期的な換気を実施する。
- 感染の疑いがある者及び同室者は、サージカルマスクを常時着用し、行動ごとに手指消毒の指導を徹底する。
- 同室者は、感染の疑いがある者と社会的距離を保って行動するとともに、施設内の壁・スイッチ等には触れない。
- 職員は、感染の疑いがある者を介護する場合、必ず、手袋・サージカルマスク等・長そでガウン・眼の防護具（フェイスシールド又はゴーグル）を着用、原則として、1介護ごと利用者ごとに防護具等を交換する。
ただし、1介護ごと利用者ごとの防護具の交換が困難なときは、最低でも利用者ごとに交換する。
- 防護具を着脱する場所は他の場所と明確に分け、未使用の防護具は、机上

に置く。特に、脱ぐ場所は汚染領域となるため、テープやロープで仕切りをして、他の職員や利用者とその領域に誤って立ち入らないようにする。

- 施設内で感染の疑いがある者が判明したときは、保健所等に連絡し、指示を仰ぐとともに、ゾーニングを設定する。

【感染者と判明したとき】

□ 保健所の指示のもと、初期段階で全館消毒を実施する。

- 感染者は、個室に移動する。基本的に個室が望ましいが、個室がない場合はベッドの間隔を同室者と社会的距離（ソーシャルディスタンス：2 m以上）をあける、又はベッド間をカーテン（パーティション等）で仕切ることが望ましい。
- 感染者の生活行動範囲（トイレ・入浴・食事）を可能な限り制限する。（例：トイレの空間は共有しない、清拭または入浴の場合は使用毎に清掃、自室での食事、施設内の壁・スイッチ等に触れないなど。）
- 感染者及び非感染者の部屋の入れ替え、荷物の移動のときは、職員が部屋等を必ず消毒してから入室する。
- 複数階層がある施設では上位階、平屋等の施設では奥の部屋から感染者の部屋とするなど、非感染者との接触防止や感染者の生活の動線を考慮したゾーニングとし、感染者をまとめた区域をレッドゾーンとするのが望ましい。
- 感染者の生活ゴミは、感染性廃棄物に準じて処理する。一時的なゴミ集積場をレッドゾーン内に設置する。部屋の中のゴミは、委託業者又は職員が回収し、ゴミ集積場に密封して保管する。指定曜日を決めて搬出業者がゴミ集積場に入り運び出す。ゴミ搬出は、職員がレッドゾーンに出入りする動線とは別とし、ゴミ搬出の動線には非感染者が入らないようにロープ等で仕切る。
- トイレが共同の場合、施設内にトイレが複数あるときは、レッドゾーンに近い場所を感染者専用とし、そこまで生活行動ができるようレッドゾーンを広げる。非感染者用のトイレには、感染者が行かない動線や区分けをしっかりと行う。
- お風呂が共同の場合は、浴室がレッドゾーン内であれば、感染者専用とし、非感染者は清拭を基本とする。浴室がグリーンゾーン内であれば、感染者は清拭を基本とする。
清拭で使用したタオル等は熱水洗濯機（80℃10 分間）で洗浄後、乾燥を行

うか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行う。

- 清掃は、各自対応を基本とするが、介護等が必要な感染者の場合は、委託業者又は職員が防護具を着用して行う。感染者が触れる箇所（ドアノブ、つまみ、スイッチ等）は1日2回以上（保健所の指導により回数を増やすこともある。）の消毒を徹底する。
- 食事は、弁当等を用意し、各部屋で摂る。食器類、コップ類も使い捨てを用意する。
- 感染者が入居する個室又は同室が決定したとき、今後の感染者の増加を見込んだ部屋数、共同であればトイレ・入浴を考慮し、レッド・グリーン境界線を設定し、そのレッドゾーンへの入口に防護具着脱場所のイエロー（グリーン）ゾーンを設置する。
特性上、感染予防の理解が困難な利用者に対しては、利用者どうしの接触を回避できるようにゾーニングを工夫する。
- 防護服は、グリーンゾーンから入ってレッドゾーン手前のイエローゾーンで着用し、レッドゾーン内で介護を行った後に、レッドゾーンを出てイエローゾーンで脱衣する。この場合、可能なら一方向に進み、イエローゾーンにおいて、着衣者と脱衣者が混在しないようにする。
イエローゾーンが同一の場所になってしまう場合は、着衣と脱衣の動線を実際に分ける。
- 防護服の着用場所には、防護服等を床に置かないように用意し、着衣場所には、感染性廃棄物用のゴミ袋入りのゴミ箱（足で開閉できる蓋付きが望ましい。）を用意する。
- 正しく防護服を着脱するために、着脱場所には、着脱方法のポスターを掲示し、机又は椅子等に防護具や手指消毒剤を準備する。着衣時は、鏡を見て肌の露出がないようにする。（又は他の職員に点検してもらう。）
- レッドゾーンへの職員用出入口は、別々にすることが望ましい。また、出入口は、ドアノブ、エレベーターなどの物に触れて出入りしないように設定を基本とし、パーティション等などで、物に触れずに通り抜けできるようにする。
- コロナウイルスは、接触感染、飛沫感染により感染するため、窓を開けるなどの定期的な施設内の換気を行う。
全館空調の施設の場合、空気の循環があっても感染リスクは低いですが、窓の開閉ができる施設は、定期的に窓を開けて換気を行う。

- 感染者は、サージカルマスクを着用し、行動あるごとに手指消毒を徹底する。
- 感染者は、感染者どうしの社会的距離を保つことが望ましい。また、感染者はできる限り壁等には触れさせない。
- 職員は、感染者を介護する場合、必ず、手袋・サージカルマスク等・長そでガウン・眼の防護具（フェイスシールド又はゴーグル）を着用、原則として、1介護ごと利用者ごとに防護具等を交換することが望ましい。
- 防護具を着脱する場所は他の場所と明確に分け、未使用の防護具は床ではなく、机上に置く。また、脱ぐ場所は汚染領域となるため、テープやロープで仕切りをして、他の職員や利用者がその領域に誤って立ち入らないようにする。

【施設がクラスター化したとき】

- 保健所又は茨城県クラスター対策班の指導に従い、ゾーニングや感染対策を徹底する。
- 防護具等を着用したままで、グリーンゾーン内を動き回らない、非感染者の介護をしない。
- 職員不足や職員負担軽減のため、場合によっては必要最小限の介護として、消毒等の感染対策を徹底する。
- 職員の感染者や自宅待機などにより職員が不足した場合は、同一法人等からの職員の応援を依頼する。応援職員を派遣した施設の応援代替として、県社会福祉協議会に職員派遣を依頼する。
- 看護師が感染した場合などで看護師が不在になったときは、同一法人から看護師の応援を依頼、又は関係機関（看護協会等）を通じて募集など、健康管理体制を整備する。