

No.	感染のリスク事項	改善点	コメント
1	更衣室がなく、業務終了後、ユニフォームのまま帰宅した	ウイルスを自宅へ持ち帰る危険性があることを説明し、着替えて帰宅するよう提案	
2	入浴介助時にマスクをせずに対応していた	合間に休憩を入れるなどして、マスクを装着し対応するよう提案	
3	入浴介助職員が、脱衣所で入浴介助の合間に給水をしていた	脱衣所での給水をやめることが難しければ、給水場所に手指消毒剤を設置し、マスクに触れる前後に手指消毒するよう指導	・No.11と類似した感染のリスクである一方、改善点が異なっております。状況によるということはあるかとお察ししますが、改善方法が異なる理由が伝わる方が宜しいかと存じます。
4	業務中のユニフォームのポケット内に携帯電話等の私物をいれていた	利用者のいるスペースに私物を持ち込むことにより、自宅へウイルス等を持ち帰ってしまう危険性があり、持ち込みをやめるよう提案	
5	更衣室は、窓もなく、狭い環境で、出勤時には多くの職員が同時に使用していた	場所の変更が難しければ、更衣時間をなるべく短くし、職員が会話することが無いようポスター類で掲示、更衣室内の高頻度接触部位をアルコールなどで消毒することにより対応が可能な点を提案	・職場によって出勤時間をずらすなどし、更衣室が密になる機会を減らす ・更衣室の出入り口にアルコール消毒を設置し、入室前後には必ず手指衛生をする。 ・更衣室でもマスクは外さない（必要最小限）。
6	休憩室内で終業後、複数の職員が飲食をしながら長時間会話をしていた	休憩室内等での飲食時は会話を禁止する旨のポスターを掲示することを提案	・飲食時の会話禁止だけでなく、人数制限や座る位置の工夫もする（対面にならないなど） ・休憩室の机や椅子を配置を替え向き合わないにするなど可能な限り配慮する。 ・食事時にどうしても会話を交わさなければならないときは、マスクを着用するか、ハンカチ等で口元を覆う旨をポスターにも追記する。ポスターはラミネートして机の上に動かないよう貼り付けるなど必ず目に付く場所に貼る。
7	出勤時タイムカードの処理に、全ての職員が事務室へ入る必要があった	タイムカードを所属部署で管理するようにし、管理者等が手書きでの対応をした	
8	ユニフォームの交換は週1回のみであった	洗濯の機会を本来ならば一勤務事に交換するよう提案	
9	職員の健康観察を特段行っておらず、職員に対しての受診の目安などの周知がされていない	検査陰性という事について正しい理解をしていただき、検査だけでなく、自己の健康観察の必要性を説明した	・左記改善点は、前提としてとても重要なことと理解しております。リスク事項の記載内容「受診の目安」から問題を捉えると、合わせて、左記に合わせて、有症状時の対応確認等も、回答になりえるかと存じます。 ・自己での健康観察の項目やポイントが分かるように具体的に提示しておくのが良いのではないのでしょうか？ ・健康観察は体温だけでなく、咽頭痛、咳、鼻汁、味覚・嗅覚障害などCOVID-19を疑う症状も観察するように具体的に伝えたほうが良いと思います ・症状での線引きが難しいため、体調不良があったら出勤しないというわかりやすい基準でないと順守されない気がします。施設内で判断してくれる人がいれば別ですが。 ・毎日健康チェック用紙に熱や症状を記載 ・症状や熱があるときの連絡体制
10	濃厚接触者に対し、ガウンの対応をするよう保健所より指導を受けたので、ガウンによる対応をしていたが、同じガウンを何度も使いまわしていた	ガウンの再利用は、暴露の危険性が高く、そのリスクを説明し、使い捨ての利用をするよう説明した	・在庫の管理をすることも併せて指導したほうが良いと思います

No.	感染のリスク事項	改善点	コメント
11	利用者のなかには、認知機能に問題のある方も多く、施設している部屋があり、そのカギを職員がポケットに保管し、手指消毒なく取り出し使用している状況	ガウン対応している際には、管理エリア内に鍵を持ち込まないよう、管理エリア（レッド）内に保管し、ユニフォームを汚染しないよう提案	・精神科の課題ですが、多くの場合レッドからグリーンに戻る際に手指消毒と同じようにアルコールでしっかりと洗うことと、さらに定期的に鍵を清拭する対応をしています。 レッド内に鍵を残すことは管理上おそらく無理ではないでしょうか？こういう施設はアルコールも設置できないことが多く、肩からポシェットのようなものをぶら下げているので、鍵はその中に入れるとか、首からかける、手首にブレスレットのように巻くなど工夫されているところが多いです
12	利用者コール用のPHSを勤務中はポケットに入れ持参しているが、手指消毒なくポケットに手を入れ使用している状況	管理エリア（レッド）内に専用PHSを置き、共有で使用するよう提案	・前述の個人携帯ももし連絡用として使用しているのであれば同様の指摘をされたいと思います
13	利用者の排泄表や検温表を利用者のベッドサイドまで持参し記載、その後寮母室に用紙を持ち込んでいた	利用者と寮母室を行き来する物品はなくすよう提案。記録などについてはメモを使用し、クリーンエリアへはビニール袋に入れ持ち込み、転記が終了したら廃棄する	・カメラの使用やレッドゾーンで撮影したものをメール等で添付するのも一つの策かと思えます。デバイスが必要となりますが。
14	利用者の歯ブラシをまとめて、ハイターや除菌水で洗浄し、まとめて保管していた	可能であれば歯ブラシは個人床頭台で管理し、集合しての管理はしない。また、やむを得ず、集合して管理する場合歯ブラシ同士が触れないよう離す、もしくはブラシ部分を下にするなどして管理する。	・ブラシ部分を下にする、というところがいまいちイメージできませんでしたが、その場ではきっと伝わっているのだと思いますが・・・
15	ゴミを収集する際に、一つの袋に各ゴミ箱の内容を回収していた	ゴミ箱毎に8分目で袋を閉じ、押し込んだりしないようにした。	・ゴミの詰め替えはしない ・あと陽性者からのごみを入れた袋の空気を抜くことも危険です ・ゴミ箱については、できれば蓋つきのものを使用することが望ましいかと思えます。
16	マスクを外して会話をしている	場所や状況を問わず、マスクを外した状況で会話はしない。	
17	職員が使用するエリアが雑然としており、環境清掃を行う際に効率的な実施が難しい	多くの職員が触れる場所を中心に整理整頓に努め、清拭の妨げにならないように工夫する。	
18	職員の健康観察を自己記載のみとしていた。また、出勤日の状況のみを記載し、休みの日の健康観察を行っていなかった。	職員の健康観察結果をチェックする担当者を決め、対応を要する状況かどうかを速やかに判断するようにする。休みの日を含めて健康観察の対象とし、記録を残す。	
19	感染性廃棄物が乗っているカートをナースステーションに持ち込んだり、廃棄物を汚物室に持って行く際にナースステーション内を通過するなど、ステーション内に汚染が生じやすい行動が見られた。	感染性廃棄物を廃棄するまでの流れを確認し、ナースステーションに持ち込まないようにする。	
20	ガウンなどのPPEをハンガーにかけて再利用していた。	再利用をやめるよう指導した。	
21	消毒マットの使用（靴裏消毒）、シューズカバーの使用、つなぎ式のPPEなど、不要な対策やトレーニングがなくては使い方が難しいPPEが使用されていた。	不必要な対策はやめること、正しく使うことが難しいPPEをシンプルなものに変更することを指導した。	
22	PPEを着用したスタッフが清潔ゾーンにいた。	ゾーニングを明確にし、清潔区域ではサージカルマスク以外のPPEを使用しないよう指導した。	
23	PPE枯渇を恐れ、同じPPEで複数の患者を担当するなどPPE使用を抑制していた。	PPEの残数や入荷予定数を確認して在庫状況を常に明らかにし、必要なPPEを計画的に使用する。	
24	ゾーニング：集団での食事やリハビリ、談話室の利用を止めていない	入所者同士の接触、職員を介しての接触が集団で行われる場所は、クラスターを拡大させないため、早期に中止する必要がある。中止できない場合は、できるだけ小グループとして、全体に広がらないようにする方法を検討してもらった。	

No.	感染のリスク事項	改善点	コメント
25	ゾーニング：フロア全部をレッドゾーンとし、ステーションでもフルPPE着用している。または、フルPPE装着している職員と装着していない職員が交差することがあった。	汚染区域と清潔区域を明確に区別し、交差の機会を減らすことが必要。また、汚染区域はなるべく狭く設定し、患者が立ち入らないスタッフルームなどは清潔区域としたほうが、職員の負担軽減になり、それが安全を保つことにもなると説明。実際に、ゾーンについてスタッフと共に検討した。	
26	ゾーニング：ビニールカーテンで仕切り、手を触れたりPPRが触れたりしている	陽性患者の前室の代わりとしてや、エリアの区分けとしてビニールカーテンが使われている事例が多い。カーテンを手で触れたり、PPEが触れたりして曝露の機会になることや、換気のが妨げられることなどを説明し、接触の機会を減らす方法を共に考え、ビニールカーテンを撤去しても安心できるよう説明した。	
27	ゾーニング：疑い患者を移動した後、新たな患者を入室させている。または、濃厚接触者をまとめて同室にする。	濃厚接触者の病室の空き病室に新たな人が入ると、濃厚接触者が増えること、また、別々の濃厚接触者同士を一緒にすることは、陽性者が出た場合、その濃厚接触者ともなり、経過観察終了にいたらないこともあることを説明し、陽性者のコホーティングは行っても良いが、濃厚接触者は行わないほうが良いことを説明。	
28	PPE：ガウンを使いまわしし、かけて保管している	ガウンテクニックと表現する方もいるが、実際に触れてる場面を見てもらい、接触した部分が次に使う患者に触れ汚染していくことをイメージできるよう説明し、使い回しは行うことは大変危険であり、使い捨てにしてもらった。	
29	PPE：シューカバーを使用し、消毒薬を噴霧して外している	施設の他の支援者から、シューカバーが必要であるとの説明を受けている場合があり、各種ガイドラインの提示と、テレビでの映像でもつけていないことを職員と共に確認し、脱衣時の汚染の危険性があり、使用をやめたほうが良いと説明、使用を中止した。	
30	PPE：脱衣場所周囲に使用前の物や、椅子などが置いており、PPEのまま座る場合もあるとのこと	脱衣するときにウイルスが飛散して周りに付着する可能性があり、周りには物を置かない。	
31	PPE：使用后マスクの保管場所と近くに衛生材料や使用前の物品がある。また、フェイスシールドやN95マスクがぶら下げて保管しているが、接触している	使用後のマスクの保管は、袋に入れたとしても、清潔材料のそばでは汚染する可能性があるため、場所を離すことを説明。また、フェイスシールドの保管時は、接触しないよう離して保管するか、袋に入れて保管することが望ましい。	
32	PPE：患者・入所者のマスクが徹底できない	マスクを着けてもらうよう粘り強く説明。それでも付けられない人の対応をする場合は、職員はサージカルマスクと目の保護を行う。	
33	PPE：着衣場所と脱衣場所が隣接している	脱衣時にウイルスが飛散し、清潔な物品・エリアを汚染させるので離す必要がある	
34	PPE：着用場所に手指消毒剤が無い、脱衣場所の手指消毒剤の配置が使い勝手がよくない	PPE着脱時の手指消毒は重要。手指消毒剤の配置と手指消毒の徹底を指導しました。	
35	共用物品・接触面：おむつカートを使用し、物品を多く山積みしている	おむつカートを使用する場合、おむつカートを介して感染する危険性を説明。物品はなるべく少なくすること、一人ずつの手指消毒、PPEの着脱の説明をし、手順を確認しました。	
36	手指消毒：PPE装着している場面で、ポシエットの個人用手指消毒剤を使用している	PPEを付けている場所での手指消毒は、動線上に消毒剤を配置し、PPEのなかに手を入れるとどこが汚染されるのか説明した	

No.	感染のリスク事項	改善点	コメント
37	手指消毒：動線上に手指消毒剤が無い。もしくは少ない。特に、電子カルテ周囲の配置が無い。	ポシエットタイプの手指消毒剤をもっているという理由で、配置していないことがあるが、看護師だけでなく、他職種でも手指消毒が速やかに行えるよう配置する必要性を説明	
38	共用物品・接触面：経管栄養ボトルを使用後シンクにまとめ、水洗して使用（経管栄養ボトル同士が触れている）	経管栄養ボトルを接触する機会があるときは、消毒して使用する。	
39	共用物品・接触面：トイレの共用	陽性者・濃厚接触者でのトイレの共用で、感染する可能性があるため、トイレを別にできない場合は、ポータブルトイレを使用し、患者同士の接触をさける	
40	環境対策：環境をスプレーボトルに消毒薬（次亜塩素酸ナトリウムやアルコール）をいれ、噴霧して消毒している（清拭している場合と噴霧のみの場合があった）	次亜塩素酸ナトリウムは噴霧はしない（吸い込むことでの人体への影響を考慮）、もし使うなら紙などに近距離で噴霧し、清拭消毒する。ふき取ることが重要である。しかし、スプレーボトルで光による薬液の安定性が落ちることや、ボトルをいろんな人が使用し、手の触れるものになってしまうことから、環境清掃には環境クロスの使用が望ましい。	
41	環境対策：換気を気にして、ファンを回しているが、空気を攪拌している。	換気とは、空気を回すことではなく空気の流れを作ることと説明。ファンの配置を検討した。	
42	環境対策：換気を気にして、接触面への対応ができていない（浴室の換気を心配しているが、更衣場所の椅子や床のタオル交換や接触面の清拭消毒ができていない）。	換気を気にすることが多いが、むしろ接触面の対応を検討したほうが良い。手が触れるところ、次の人が使用する前にきれいにできるかなど説明し、検討してもらった。	
43	環境対策：カーテン（トイレ・更衣室・休憩室）	カーテンは多くの人の手が触れるものであり、そのつど消毒は難しい。そのため、撤去を検討する。どうしても撤去できない場合は、手指消毒剤の配置を多くする	
44	医療廃棄物：廃棄物容器に段ボールなどで蓋をしている（廃棄時に蓋を手で開けている）	ゴミ箱に足踏み式でない蓋を付けると、手を使って開けなければならず、手が汚染しやすい。足踏み式が無い場合の一時的な方法として、ビニール袋に密閉後ゴミ箱に捨てる	
45	医療廃棄物：廃棄時ビニール袋を閉めるときに、中の空気をぬいている	ゴミ袋の中の空気を抜くと、ウイルスが飛散し吸い込んでしまう危険性があるので、もったいないと思うだろうが、感染しないために抜くことはしないよう説明	
46	職場環境整備：休憩場所がクラスター発生部署と混在	休憩室を部署ごとで分ける。クラスター発生で空室となった部屋や、食堂など使用していない場所を活用する	
47	職場環境整備：休憩室に手指消毒剤・環境クロスの配置が無い	休憩室ではマスクを外す機会もあり、環境消毒、手指消毒をこまめに行う必要があるため、配置する	
48	職場環境整備：更衣室に手指消毒が入口1か所のことが多い	更衣室に入ったところにも配置し、出るときにも手指消毒できるようにする	
49	おむつ交換を1つの布製のエプロンで対応している	身体的な接触がある場合には、ディスポーザブルエプロンを使用、1利用者ごとにエプロン、手袋を交換するように提案した。	・多くの施設が同様の方法で管理されています。
50	アルコールによる手指衛生を実施できる環境が少ない	必要な場所に設置（誤飲の関係から設置できなければ個人持ち）を提案した。	・スプレーボトルに詰め替えて使用している施設もあり、1回適正量の設定が必要。
51	利用者で発熱または呼吸器症状などCOVID-19を疑う症状が出た際の対応が不十分	COVID-19を疑う利用者が出た際にどのように対応するのかを明文化し、誰でも同じような対応ができるようフローチャートの作成を提案した。	・職員から施設医師への報告不十分、施設医師の判断などから疑い利用者が適切にピックアップされないことがあります。