

高齢者施設向け事例集カテゴリー一覧

P P E	13件
手指衛生	6件
環境整備	11件
ゾーニング	4件
医療廃棄物	4件
管理体制	7件
その他	7件

感染対策支援チームが施設に入った際に見受けられた事例を、上記のとおり事務局にてカテゴリー別に分類いたしました。

先生方におかれましては、以下の作業をお願いいたします。

- ①ご担当のカテゴリーの中で、どの事例を採用するかの優先順位（◎○△×）をつけて下さい。
- ②その際、同じような事例で統合できるものは統合して下さい。
- ③別添の完成イメージに基づき、原稿案を作成して下さい。

PPE（個人防護具）

優先度	No.	間違った事例	正しい事例	解説
◎	1	濃厚接触者に対して、職員はガウンを着用して対応していた。しかし、同じガウンを何度も使いまわしていた。	一度着用したガウンは再利用せず、入所者ごとに使い捨てて対応する。	ガウンの再利用は、汚染されたガウンが次に使う入居者に触れることにより、感染が広がる危険性が高いです。ガウンの残数や入荷予定数を確認し在庫状況を常に明らかにして、必要なガウンを計画的に手配しましょう。
○	2	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に説明し、使いまわ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。	
○	3	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。	
○	4	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。	
◎	5	おむつ交換を布製のエプロンやガウンで対応している。	おむつ交換では撥水性のあるディスポーザブルエプロンを着用する。	身体的な接触がある場合には、撥水性のあるディスポーザブルエプロンと手袋を着用します。1利用者とは接触するごとにエプロン、手袋を交換し、手指衛生を行うようにしましょう。
△	6	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。	
◎	7	個人防護具や白衣に、消毒薬を噴霧して消毒し、使い回している。	個人防護具や白衣は消毒薬で消毒するのではなく、その都度交換する。	個人防護具や白衣などの消毒薬の噴霧は、感染対策上の有効性はありません。消毒薬を吸入することによる健康被害の可能性もあります。使用した個人防護具や汚染した白衣は、その都度交換するようにします。
◎	8	清潔区域で手袋やエプロンを着用したまま作業している。	清潔区域では医療用マスク以外の個人防護具を着用しない。	個人防護具は一行為ごとの交換を行います。二重に着用しても外す場合に内側が汚染される可能性があります。清潔区域では、環境の汚染による間接的な接触感染のリスクのため、医療用マスクのみ着用し、手指衛生を励行しましょう。
△	9	PPE装着している場面で、ポシェ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	
△	10	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。	
△	11	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。	
○	12	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	

優先度	No.	間違った事例	正しい事例	解説
○	13	使用後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ので、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。	

◎4件

○5件

△4件

×0件

手指衛生

優先度	No.	間違った事例	正しい事例	解説
◎	1	手指消毒剤が必要な場所に配置されていない。動線上に手指消毒剤が無い。もしくは少ない。	必要な場所には消毒薬を設置する。施設利用者の誤飲のリスクにより手指消毒薬の設置が困難な場合は職員の個人持ちを行う。	手指消毒は必要なタイミングで速やかに行えるようにすることが大切です。配置が必要な場所については、職員同士で話し合い、日常の業務や職員や利用者の行動などを想定して設置場所を決めましょう。ポシェットタイプの手指消毒薬があるという理由で消毒薬を配置していない場合がありますが、職員全員が常備していない場合は必要な場所への設置を行ってください。職員の休憩所や更衣室など見落とししやすい場所もあるので、注意しましょう。
◎	2	職員がポケットに鍵やPHSなどを入れ、取り出して使用した際に、手指消毒がなされていない。	鍵やPHSなど共有したり汚染する可能性があるものはポケットに入れず所定の場所で管理する。個人持ちの場合でも汚染の可能性を考慮して、触った後の手指消毒を欠かさない。	ポケットにいろいろな物を入れて勤務中に取り出して使用することで、ポケットの汚染も起こりますので、なるべく使用しないようにしましょう。もし仕事上、持ち運ばないと不便な物がある場合は、いったん消毒用のクロスなどで拭き取るのが良いでしょう。ポケットから取り出した物がすでに汚染されている可能性もありますので、使用後は手指消毒を実施しましょう。

◎ 2件

○ 0件

△ 0件

× 0件

環境整備

優先度	No.	間違った事例	正しい事例	解説
△	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。	着替えて帰宅する。	ユニフォームとともにウイルスを自宅に持ち帰る危険があります。帰宅時には着替えるようにしましょう。
△	2	ユニフォームの交換は週1回のみであった。	一勤務毎にユニフォームを交換する。	ユニフォームはウイルスや体液による汚染を受けやすいため、一勤務毎に交換するなどし、洗濯の機会を頻回に作るようにしましょう。
◎	3	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果的に実施できなかった。	物を減らして整理整頓することで環境清掃をしやすくなる。	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しましょう。
◎	4	介護の時などにおむつカートを使用し、カートに物品を山積みしていた。	おむつカートは使用しない。どうしても使用する場合は物品を極力減らす。	おむつカートを介して感染が広がる危険があります。使用せざるを得ない場合は物品をできるだけ少なくし、一人のケアを行う毎に手指消毒とPPE交換の必要があります。
○	5	経管栄養ボトルを使用後シンクにまとめており、経管栄養ボトル同士が触れていた。	経管栄養ボトル同士が触れる機会を少なくし、消毒して使用する。	経管栄養ボトルが接触する機会があるときは、消毒して使用しましょう。
◎	6	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。	更衣室の使用時間をずらすなどし、同時に更衣室を使用する職員数が少なくなるようにする。更衣室には職員が会話をしないよう掲示したり、手指消毒剤の設置、換気の徹底など感染リスクを下げる工夫を行う。	更衣室は三密の状態になりやすく、職員間の感染が広がるリスクがあります。三密にならないよう工夫し、手指衛生・換気など基本的な感染対策を確実にいきましょう。
○	7	感染者と濃厚接触者がトイレを共用していた。	感染者と濃厚接触者が使用するトイレを分ける。	陽性者と濃厚接触者がトイレを共用することで、感染が広がる可能性があります。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て、接触をさける必要があります。
△	8	トイレ・更衣室・休憩室などでカーテンが多く使用されていた。	カーテンの設置は最小限にする。どうしても撤去できない箇所には手指衛生をしやすいよう手指消毒剤を配置する。	カーテンは多くの人の手が触れるものであり、そのつどの消毒は難しいです。できるだけ撤去するようにしましょう。どうしても撤去できない場合は、触れる前後に手指消毒を行う必要があります。
○	9	換気のためファンを回しているが、空気を攪拌しているだけで流れていない。	ファンの位置を変更し、空気の流れをつくる。	換気とは、空気をかき回すことではなく流れを作ることです。風の方向を意識し、空気が流れるように設置しましょう。
○	10	浴室の更衣場所の椅子や接触面の清拭消毒ができていない。床のタオルが交換されていない。	入浴者が入れ替わるタイミングで清拭消毒を行う。床のタオルは最小限とし、入れ替わり時に交換する。	高頻度接触面の対応を忘れないようにしましょう。人の手が触れるところは次の人が使用する前にきれいにする必要があります。
◎	11	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。	消毒する時は環境クロスを用いて清拭消毒する。	消毒薬は噴霧ではなくふき取ることが重要です。スプレーボトルは光によって安定性が落ちる、ボトルをいろんな人が使用して汚染されやすい、などの欠点がありますので、環境清掃には環境クロスの使用が望ましいです。どうしてもスプレーを使用する場合は紙などに近距離で噴霧し、清拭消毒しましょう。

◎ 4件

○ 4件

△ 3件

× 0件

ゾーニング

優先度	No.	間違った事例	正しい事例	解説
◎	1	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。	ゾーニングは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。	汚染区域はなるべく狭く設定したほうがよい。患者が立ち入らないスタッフルームなどは清潔区域とする。レッドゾーンを狭くすることで、スタッフの（リスクを伴うケアに対する）意識の切り替えがしやすくなり、PPE着脱手順を含む業務もはっきりする。そのことが職員の業務負担軽減につながり、職員の安全を保つことにもなる。
×	2	ビニールカーテンで仕切り、手を触れたりPPEが触れたりしている	ビニールカーテンはむしろ感染対策上不要なことが多く使用を見直す	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しばしばビニールカーテンが使われている。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、換気が妨げられる。感染対策上はむしろ不要なことが多いので、必要性を再検討し、撤去する。
○	3	集団での食事やリハビリ、談話室の利用を止めていない	集団での食事やリハビリ、談話室の利用は中止する。中止できないなら少人数とする	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、感染が拡大しクラスターとなる可能性があるため、早期に中止する必要がある。中止できない場合は、個室で行う、できるだけ小人数、小グループとするなどの対応を検討する。
△	4	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。	多床室で、濃厚接触者の病室の空きベッドに、新たな疑い患者は入れない。また、濃厚接触者のコホーティングは行わないほうが良い	濃厚接触者の病室の空き病室に新たな疑い患者が入ると、濃厚接触者が増える可能性がある。また、別々の濃厚接触者同士を一緒にすることは、もし陽性者が出た場合、その濃厚接触者となったり、新たな感染の機会ともなる。また経過観察期間が延長される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。

◎1件

○1件

△1件

×1件

医療廃棄物

優先度	No.	間違った事例	正しい事例	解説
×	1	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	押し込んだりすると袋が破けたり運搬途中であふれたりすることを避ける。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する。
◎	2	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（および運搬用のカート）は、ナースステーションを通過したりに持ち込んだりしない	ナースステーション内で汚染が生じる可能性があるため、感染性廃棄物はナースステーションに持ち込まない。感染性廃棄物を廃棄するまでの流れを確認する必要がある。
○	3	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）	足踏み式の廃棄物容器を準備する。	ゴミ箱に（足踏み式でない理由で）、段ボールなどで蓋を付けると、手を使って蓋を開けなければならない、手が汚染しやすい。足踏み式廃棄物容器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方法がある。
△	4	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	ウイルスが飛散し感染する危険性があるので空気は抜かない	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。 もったいないと思うだろうが、感染リスクの点から空気を抜くことはしない。

◎1件

○1件

△1件

×1件

管理体制

優先度	No.	間違った事例	正しい事例	解説
×	1	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する、または、タイムカードシステムが移動できない場合は、使用を中止し別な管理方法に変更する。	不用意に他の職員と接触する環境であり、また、多くの職員が事務室に出入りすることで事務室の環境に触れることにもなることで消毒範囲が増えるなど管理が複雑になります。すべての職員が事務室に入らなくても出勤管理できる方法を考えてください。
○	2	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	検査が陰性でもそれはその時限りの結果と考えてください。また、検査結果は万能ではなく間違った結果を示す場合もあります。よって、検査結果に関わらず毎日の健康管理は必ず行ってください。
◎	3	職員の健康観察記録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（部署の管理者が望ましい）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。また、休みの日を含めて健康観察の対象とし記録を残す。さらに、勤務前、勤務中、休日ともに、体調不良を感じたなら、すぐに職場担当者に報告するように啓発する必要がある。	健康観察を徹底させるには、個人に任せるのではなく、施設管理者が明確に管理する仕組みを作り徹底させることが重要です。
×	4	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	新型コロナ対応に関わらず、患者のベッドサイドで使用した物品を施設外に持ち出すのは原則的に禁止しましょう。
◎	5	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	休憩室内に関わらず、飲食時は会話を禁止するようポスターを掲示など、注意喚起をすることが重要。	マスクをせずに近距離で会話することは、感染リスクを拡大する行為です。食事は会話せずに済ませ、マスク着用後に会話するように。特に終業時は気が緩みやすく滞留しがちですので、できるだけすみやかに帰宅するよう啓発しましょう。
△	6	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	管理者は、持ち込んでいいものとそうでないものについて指針を示すことが重要です。その場その場での対応では不徹底になりかねません。
◎	7	利用者で発熱や呼吸器症状など、新型コロナ感染を疑う症状が出た際の対応が不十分	新型コロナ感染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を作成する。	感染疑い利用者が発生した場合の対応やそのフローチャートを作成する場合、専門家の支援を受けることが望ましいです。利用者だけでなく、疑わしい職員が発生した場合についても同様です。

- ◎ 3件
- 1件
- △ 1件
- × 2件

その他

優先度	No.	間違った事例	正しい事例	解説
△	1	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	
△	2	入浴介助者は、介助中に自分の水分補給を浴室内もしくは脱衣所で行っていた	脱衣所内での水分補給はしないように説明	
◎	3	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	歯ブラシは個人管理としましょう。	体液による交差感染が起こる可能性があります。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十分に距離をとりましょう。
△	4	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	
△	5	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。	
△	6	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。	
×	7	利用者がうがいをしている	うがいをすることで飛沫が拡散し、感染リスクが高まるので、うがいはしない。	

◎ 1件

○ 0件

△ 5件

× 1件