

認知症地域支援体制づくり人材養成研修
事業所での感染対策について

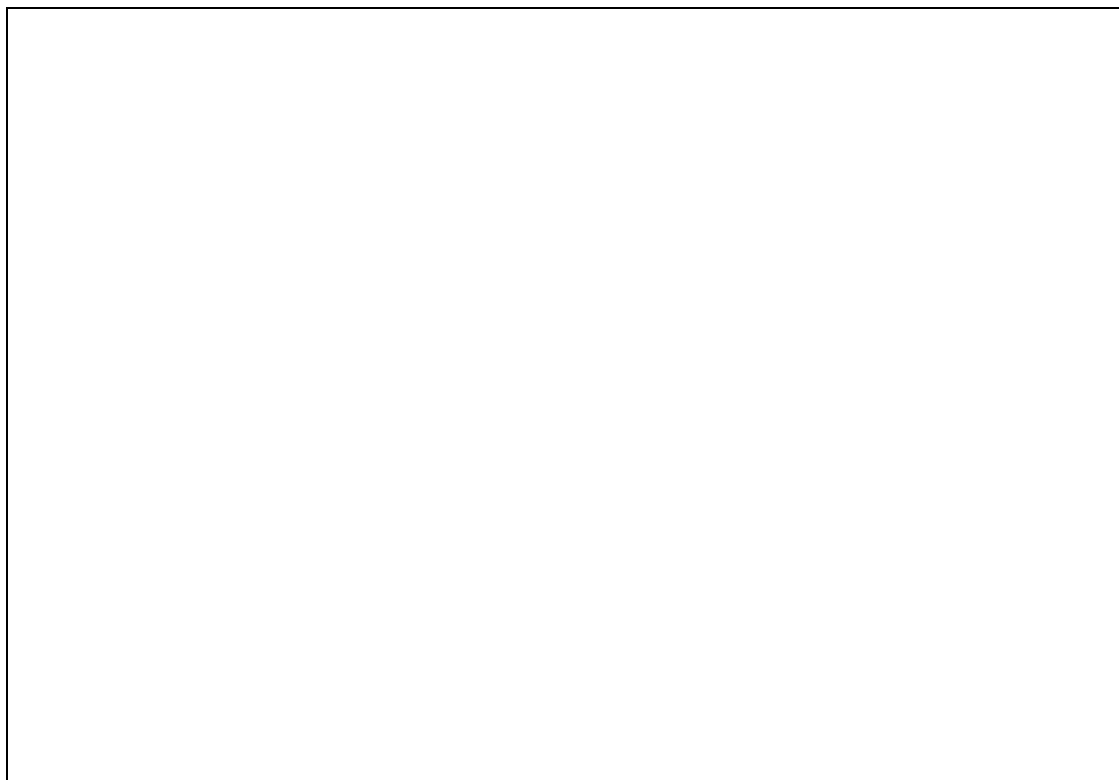
【グループワーク1】 自事業所の感染対策と効果

(役割分担) 進行1名、発表1名

(ワークのポイント)

- 1人3分程度で自事業所が取り組んでいる感染対策について報告する
- 自事業所の対策に取り組んだことの効果があれば合わせて報告する
- 「感染予防(感染しない・させない)」と「感染拡大防止(拡げない)」の観点で取り組んだ対策について報告すると共有しやすい

(発表内容) 「こんな効果的な取り組みがあった」



【グループワーク2】 意見交換

(ワークのポイント)

- グループ内で意見交換をしてください

介護施設等における認知症の方に配慮した 感染防止対策の工夫集

2023年3月

株式会社日本総合研究所
リサーチ・コンサルティング部門
高齢社会イノベーショングループ



Copyright (C) 2023 The Japan Research Institute, Limited. All Rights Reserved.

工夫集作成の背景と目的

背景

- 介護施設などにおいて、新型コロナウイルスやインフルエンザといったさまざまな感染症の拡大防止には、手洗い、マスクの着用、対面での面会制限といった感染防止策が有効であるとされており、「**介護現場における感染対策の手引き（厚生労働省）**」などに、**介護施設などにおける一般的な感染対策が詳細に整理されています。**
- 感染症対策の大原則は「感染経路の遮断」**ですが、**認知症の入所者に対しては、上記の手引きなどにまとめられているような一般的な感染防止策の実施が困難である場合が考えられます。**
 - 例えば、認知症の方が、マスク着用の目的が理解ができずに外してしまう等、認知症の方の感染防止・安全対策を行う上でさまざまな課題に直面した、という現場からの声が聞かれています。
- このような認知症の入所者における感染対策実施の課題に対し、**介護施設などでは、さまざまなケアの工夫が試みられています。**

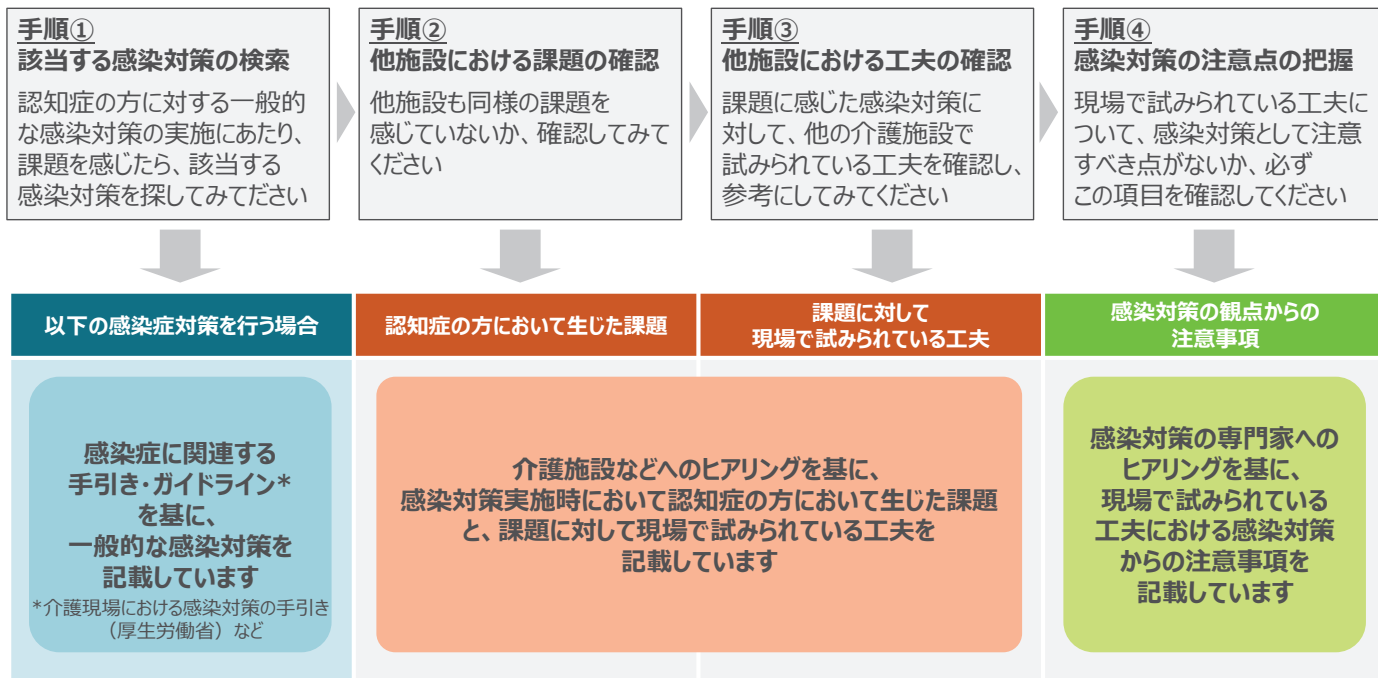
目的

- このような背景を踏まえ、**認知症の方の感染防止対策における課題と、介護現場で試みられている工夫をまとめた、「感染防止対策における認知症の観点からの工夫集」**を作成しました。
- 工夫集の主な対象者は、介護施設などで働く介護職員や看護職員、施設管理者などを想定しています。
- 介護施設などにおける認知症の方に対する感染対策にお困りの際に、ぜひご活用ください。

※施設内研修向けの教材や、介護職員向け自主学習教材等として、本工夫集をぜひご活用ください。

工夫集の見方と活用方法

- 一般的な感染対策を認知症の方に対して実施するにあたり、課題を感じたら、他の介護施設で試みられている工夫を読み、参考にしてみてください。
- 現場で試みられている工夫について、感染対策として注意すべき点がないか、必ず「感染対策の観点からの注意事項」を確認してください。



目次

●は、関連する感染症を示しています。各感染症の詳細は、P7「I-3. 感染症の感染経路」をご覧ください。

I. 感染症対策の基礎知識					P4
II. 一般的な感染症対策における認知症の方に配慮した工夫					P8
	空気感染	エアロゾル感染	飛沫感染	接触感染	
II-1. 「入所者の健康状態把握」における工夫	●	●	●	●	P9
II-2. 「入所者の手洗い」における工夫	●	●	●	●	P10
II-3. 「入所者の消毒液等の使用」における工夫	●	●	●	●	P11
II-4. 「入所者のマスクの使用」における工夫	●	●	●	●	P12
II-5. 「職員の個人防護具の使用」における工夫	●	●	●		P13
II-6. 「施設内の換気」における工夫	●	●	●		P14
II-7. 「感染者と非感染者のエリア分けや個室対応」における工夫	●	●	●		P15
II-8. 「面会の制限」における工夫	●	●	●		P16
II-9. 「外出の制限」における工夫	●	●	●		P17
II-10. 「感染性廃棄物等の保管」における工夫	●	●	●	●	P18
III. 日常生活の場面ごとの感染症対策における認知症の方に配慮した工夫					P19
	空気感染	エアロゾル感染	飛沫感染	接触感染	
III-1. 「食事介助時の感染対策」における工夫	●	●	●	●	P20
III-2. 「排泄介助時の感染対策」における工夫	●	●	●	●	P21
III-3. 「入浴介助時の感染対策」における工夫	●	●	●	●	P22
III-4. 「移乗・着替え・整容時の感染対策」における工夫	●	●	●	●	P23
III-5. 「口腔ケア時の感染対策」における工夫*	●	●	●		P24
III-6. 「機能訓練・レク実施時の感染対策」における工夫	●	●	●	●	P25
III-7. 「医療的ケア実施時の感染対策」における工夫				●	P27
IV. 参考資料					P28

*口腔ケア後の歯ブラシやコップの管理等については接触感染のリスクがある

I. 感染症対策の基礎知識

I-1. 感染症が成立する3つの要因

- 感染症対策を検討する上で、「**感染症が成立する3つの要因**」と、それを踏まえた「**感染症対策の方針**」を理解することが重要です。

感染症が成立する3つの要因

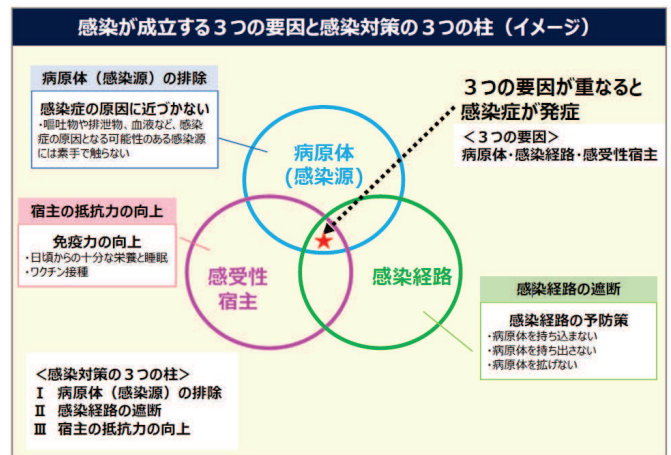
- 感染症が発生（感染が成立）するには、その原因となる病原体の存在、病原体が宿主に入り込むための感染経路、そして病原体が入り込んだ宿主に感受性があることが必要となります。
- 病原体、感染経路、感受性宿主**の3つを、感染成立のための3大要因といいます。

感染が成立する3つの要因

感染症予防対策の方針

感染の予防対策として、下記が重要となります。

- ◆ 消毒や殺菌などにより**病原体感染源をなくす**こと
- ◆ 感染症患者を**早期に発見**すること
- ◆ 手洗いや食品の衛生管理など**周囲の環境を衛生的に保つ**とともに、**外的環境からの病原体の侵入を防ぐ**こと
- ◆ 栄養バランスのとれた食事、規則正しい生活習慣、適度な運動、予防接種などにより**身体の抵抗力を高める**こと



出典：「介護現場における感染対策の手引き 第2版」
p7-2)-(1) 感染が成立する3つの要因より引用

⇒「**感染症が成立する3つの要因**」に関する詳細な内容については、以下を参照ください
・厚生労働省「介護現場における感染対策の手引き 第2版」の「第1章 2. 感染対策の重要性」

I-2. 感染症対策の3つの柱

- 「感染症が成立する3つの要因」と「感染症対策の方針」に沿って具体的な感染対策を実施する際には、「**感染対策の3つの柱**」を意識しましょう。

感染症対策の3つの柱

I 病原体（感染源）の排除 II 感染経路の遮断 III 宿主の抵抗力の向上

I 病原体（感染源）の排除	<ul style="list-style-type: none"> 感染症の原因となる可能性のある病原体（感染源）は、必ず手袋を着用して取り扱います。また、手袋を脱いだ後は、手指衛生（手洗いやアルコール消毒等）が必要です。 	代表的な感染源
II 感染経路の遮断	<ul style="list-style-type: none"> 感染症対策の3つの柱のうち、最も重要な取組です。 主な感染経路には、①空気感染（飛沫核（ひまつかく）感染）、②エアロゾル感染、③飛沫（ひまつ）感染、④接触感染があります。 入所者や職員への感染経路を遮断するためには、3つへの配慮（病原体を持ち込まない、病原体を持ち出さない、病原体を拡げない）が必要です。 	感染経路を遮断のための3つへの配慮
III 宿主の抵抗力の向上	<ul style="list-style-type: none"> 入所者の感染症に対する抵抗力を向上させるには、日ごろから十分な栄養や睡眠をとるとともに、予防接種によりあらかじめ免疫を得ることも重要です。 入所者だけでなく、職員も入職時に予防接種歴や罹患歴を確認しておくことが考慮されます。予防接種の啓発などについては、医師や看護職員、保健所などに相談すると良いでしょう。 	

→「感染症対策の3つの柱」に関する詳細な内容については、以下を参照ください

- 厚生労働省「介護現場における感染対策の手引き 第2版」の「第1章 2. 感染対策の重要性」
- 厚生労働省事務連絡「現下の感染状況を踏まえたオミクロン株の特性に応じた検査体制及び効果的な換気の徹底について」

I-3. 感染症の感染経路

- 感染対策を実施する際は、感染経路別に「主な病原体」、「感染経路の特徴」、「一般的な予防策」を理解することが重要です。

	主な病原体	特徴	一般的な予防策	
空気感染（飛沫核感染）	結核菌、麻しん、水痘など	<ul style="list-style-type: none"> 空気中の塵や飛沫核を介する感染 	個人防護	<ul style="list-style-type: none"> 利用者に感染が疑われる症状（発熱など）がある場合には、原則としてサービス利用を見合わせる（施設系を除く）。職員に感染が疑われる場合には、出勤しない 職員、利用者はマスクを着用（場合によりサージカルマスクと、N95を使い分ける）
エアロゾル感染	新型コロナウイルス	<ul style="list-style-type: none"> 空中に浮遊するウイルスを含む粒子（エアロゾル）を吸引することで感染する ※厳密には定義されていない 	環境面	<ul style="list-style-type: none"> 十分な換気を行う 空気感染に準じた対応や、「三つの密の回避」、「人と人との距離の確保」、「手洗いなどの手指衛生」などを行うとともに、換気について以下に留意する。 <ul style="list-style-type: none"> ✓ 大きい粒径が到達する風下での感染の対策として、人の距離を確保するとともに、横方向の一定気流を防止する（扇風機首振り・エアコンスイングなど） ✓ 小さい粒径が浮遊する空間内での感染の対策として、必要な換気量（1人当たり30m³/h以上、CO₂濃度1,000ppm以下）を確保する。
飛沫感染	インフルエンザ、風しん、ムンプス、（おたふくかぜ）、麻しん、新型コロナウイルスなど	<ul style="list-style-type: none"> くしゃみなどを介する感染 1-2m以上離れていれば感染の可能性は低い 	個人防護	<ul style="list-style-type: none"> 利用者に感染が疑われる症状（発熱など）がある場合には、原則としてサービス利用を見合わせる（施設系を除く）。職員に感染が疑われる場合には、出勤しない 職員、利用者はマスクを着用（場合によりサージカルマスクと、N95を使い分ける） マスクを着用せずに咳やくしゃみをする場合は、口・鼻をティッシュなどで覆い使用後は捨てる
接触感染	ノロウイルス、疥癬、MRSA、麻しん、新型コロナウイルスなど	<ul style="list-style-type: none"> 感染している人との接触や汚染された物との接触による感染 	個人防護	<ul style="list-style-type: none"> こまめに手洗いや手指衛生を行う ケア時は手袋を着用する。使用後は速やかに捨て、手指衛生を行う 利用者の膿、血液、嘔吐物、排泄物などを扱う場合には、長袖ガウンを着用 ※疥癬については、ダニを駆除するため、布団等も定期的に日光消毒もしくは乾燥させる
			環境面	<ul style="list-style-type: none"> 共用タオルは使用せず、ペーパータオルの使用が望ましい

→「感染症の感染経路」に関する詳細な内容については、以下を参照ください

- 厚生労働省「介護現場における感染対策の手引き 第2版」の「第1章 2. 感染対策の重要性」
- 厚生労働省「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」
- 厚生労働省事務連絡「現下の感染状況を踏まえたオミクロン株の特性に応じた検査体制及び効果的な換気の徹底について」
- 厚生労働省「新型コロナウイルス感染症COVID-19診療の手引き第4.1版」

II. 一般的な感染症対策における 認知症の方に配慮した工夫

- II-1. 「入所者の健康状態把握」における工夫
- II-2. 「入所者の手洗い」における工夫
- II-3. 「入所者の消毒液等の使用」における工夫
- II-4. 「入所者のマスクの使用」における工夫
- II-5. 「職員の個人防護具の使用」における工夫
- II-6. 「施設内の換気」における工夫
- II-7. 「感染者と非感染者のエリア分けや個室対応」における工夫
- II-8. 「面会の制限」における工夫
- II-9. 「外出の制限」における工夫
- II-10. 「感染性廃棄物等の保管」における工夫

II-1. 「入所者の健康状態把握」における認知症の方に配慮した工夫

以下の感染症対策を行う場合	認知症の方において生じた課題	課題に対して現場で試みられている工夫	感染対策の観点からの 注意事項
体調変化の早期発見や 早期対応を心掛ける 【関連する感染症】 ・空気感染 ・エアロゾル感染 ・飛沫感染 ・接触感染	【本人からの体調変化の訴えが困難】 ・自身の症状を上手く訴えることができず、 状態変化の発見が遅れることがある	【健康状態の把握の徹底】 ・ バイタルサイン*を含む全身状態を注意深く観察 している ・特に感染者は重症化した場合に早く気づけるよう、 バイタルサインを複数回測定 している ・転倒や食事を摂取できないなどの 普段と異なる様子 がきっかけ となり、感染が発覚することがある ・食事や水分の摂取状況、排泄状況、臥床されている 方は、睡眠状況も把握し、変化に気づくようにしている ・発生頻度が比較的多い兆候（発熱、喉の痛みなど） 以外にも、 感染兆候を見逃さないようにチェック シートを用いている 【平時からの入所者の状態の把握】 ・日常との変化（笑顔が減った、言葉数がいつもより少 ない、など）に気づけるよう、 普段から一人ひとりの喜 らしぶりや特性をしっかり把握 している ・状態観察のために バイタルサインや睡眠状況が測定 できる見守り機器を活用 している ・クラスター発生時も、入所者の些細な変化に気づける よう、 可能な限り通常通りの生活 をしてもらっている	・症状が顕在化しない場合も あるため、可能であれば定期的 検査（PCR検査など） を行う ・感染の兆候について、ノロウ イルスは新型コロナウイルスと 異なる症状（気持ち悪さ、 嘔吐、下痢）が見られるた め、留意する ・外部からのウイルスの持ち込 みを防ぐために、面会者や同 居家族の体調変化の把握 も心掛ける

*バイタルサインとは、生体が生きていく状態を示す指標であり、脈拍、呼吸数、体温、血圧、意識レベルなどが主要な指標として用いられる。

II-2. 「入所者の手洗い」における認知症の方に配慮した工夫

以下の感染症対策を行う場合	認知症の方において生じた課題	課題に対して現場で試みられている工夫	感染対策の観点からの注意事項
<p>日常的に手洗いを実施する</p> <p>【関連する感染症】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・飛沫感染 ・接触感染 	<p>【手洗いの理解が困難】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・清潔観念の理解や清潔行為の実施が難しい可能性がある <p>【手指消毒の拒否】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・消毒液を嫌がられることがある 	<p>【職員による介助・呼びかけ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員の介助により手洗いを行っている ・手洗いをする場合は、職員が洗面台に誘導し、正しく手洗いができているかを確認している ・決められた時間に職員が消毒液を持っていき、消毒を促している ・入所者が集まる場（おやつなど）では、その場で、入所者に順番に手指消毒を行っている ・消毒液を手にかけても、手に擦り込むことができない入所者には、職員が手に塗り込むようにしている ・呼びかけの際は、否定的な表現は避けると、手洗いや消毒をもらえる場合がある（「手をきれいにしましょう」「手の保湿しましょう」など） <p>【代替手段の実施】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・手洗いができない場合は、ウエットティッシュなどで汚れを拭き取るようにしている ・職員が自分の手に消毒液をつけて握手をしている <p>【手洗いの習慣化】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染が蔓延してから手洗いを励行しても浸透は難しいため、平時から手洗い・手指消毒を習慣化している <p>【手指消毒の実演・声かけ】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員が手本を見せ、「大丈夫だよ」と声かけを行っている 	<ul style="list-style-type: none"> ・保温器のタオルやおしぼりは細菌が増殖する可能性があるため、使い捨てのウエットティッシュなどの使用も検討する ・「決められた時間」に消毒を行うことは別に、食事の前後、排泄の前後に消毒することをルール化する

10

II-3. 「入所者の消毒液等の使用」における認知症の方に配慮した工夫

以下の感染症対策を行う場合	認知症の方において生じた課題	課題に対して現場で試みられている工夫	感染対策の観点からの注意事項
<p>手洗いができない状況では、アルコール消毒液による手指衛生を行う</p> <p>【関連する感染症】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・空気感染 ・エアロゾル感染 ・飛沫感染 ・接触感染 	<p>【アルコール消毒液などの収集、誤飲】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・廊下などにアルコール消毒液やペーパータオルを常設した場合、誤食・誤飲したり、収集癖のある入所者に持ち去られたりする可能性がある <p>【ペーパー類の収集、異食】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ティッシュペーパーなどの異食は通常時から起こり得る ・ペーパータオルを居室に持ち帰りトイレに流してしまい、トイレが詰まってしまうことがある <p>【その他備品の収集】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・プラスチックグローブを廊下に設置しているが、それを持ち去られてしまうことがある 	<p>【職員による物品の管理・携行】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員が消毒液をポシェットに入れて随時使用している ・アルコール消毒液は入所者の手の届かない高い場所に置いたり、紐で固定したりしている <p>【誘因の排除】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入所者が消毒液を誤飲してしまうリスクについては「喉が渴いているのではないか」などの予測を立ててケアを行っている ・口元に意識が向かないよう、間食や気の紛れる作業をしてもらっている ・危険物がある場所に立ち入らないよう自室の居心地をよくする工夫をしている <p>【設置場所での使用の奨励】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入所者が自由に使えるようにすることで収集を防いでいる（入所者の収集癖は、好きな時にそれを使いたいという欲求が関連している可能性がある） <p>【リスクの低い製品の使用】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入所者用のペーパー類は水に溶けるタイプを使用し、誤食して喉に詰まったり、トイレが詰まったりすることを防いでいる ・色付きのティッシュペーパーを使用して異食時に職員が気づきやすくしている <p>【備品の設置場所の工夫】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・備品は職員が管理し、見える場所に置かない ・持ち去る可能性のある方の使う廊下には備品を設置しないようにするなど、設置場所を工夫している 	<ul style="list-style-type: none"> ・可能であれば、消毒薬は設置型で持ち運びができないものや、使用時にロックを外す必要があるものを使用する ・異食する方の活動範囲の環境を整備するなど、入所者個人の特性に合わせて環境を整える

11

II-4. 「入所者によるマスクの使用」における認知症の方に配慮した工夫

以下の感染症対策を行う場合	認知症の方において生じた課題	課題に対して現場で試みられている工夫	感染対策の観点からの注意事項
<p>感染が疑われる症状のある入所者は、マスクを着用する</p> <p>【関連する感染症】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 空気感染 ・ エアロゾル感染 ・ 飛沫感染 ・ 接触感染 	<p>【マスク着用の理解が困難】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 感染対策の意義を理解できず、マスクの着用を拒否する可能性がある ・ 自分の身に何が起きているのか理解できず「バイキン扱いをされている」、「自由を奪われ何かされるのではないか」といった恐怖を感じてしまう可能性がある ・ マスクをする習慣のない方や、マスクが好きではない方に着用してもらうのは難しく、すぐに外してしまう ・ 認知症が軽度の方でも、ついマスクを外して話そうとすることもある <p>【マスク使用によるリスクの発生】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ マスクは感染性廃棄物の扱いであるため、マスクを無くされてしまったり、テーブルなどに置かれてしまったりすると感染リスクがあるため対応が必要になる ・ マスクを異食してしまう方がいる 	<p>【丁寧な説明】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 根気よく声をかけ続け、入所者にマスクのことを覚えてもらう。家族からもマスク着用について説明してもらっている ・ 軽度認知症の方は、インフルエンザの流行など入所者がイメージしやすい出来事として伝えることで理解してもらえる場合がある ・ 肯定的な呼びかけをするとマスクをしてもらえる場合がある（「自分の身を守るために着けましょう」など） <p>【声かけのタイミングの工夫】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 無理強いせず、スタッフを交代する、時間を置く等により再度試みている ・ 怒ったり、無理に着けてもらおうとしたりせず、さりげない声かけで促している <p>【イラストの掲示】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ マスクを着用したイラストを掲示している <p>【違和感の緩和】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 室温や湿度を調整している ・ 鼻や口腔の不快感を取り除くようにしている ・ フェイスシールドを試している <p>【ソーシャルディスタンスの確保】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 広い場所や人の少ない時間を設け、マスクを外す時間を設けている ・ マスクを拒否する人が移動する時は、人の通行が少ない時間を選んでいる ・ マスクを着けられない方は、対面の座席は避けるなど、席の配置を変更している <p>【マスクなしでも安全な環境の整備】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ マスク着用の声かけは続けつつ、健康管理や消毒作業を徹底している ・ マスクの無理強いはずせず、外部からウイルスを持ち込まないように気を付けている 	<ul style="list-style-type: none"> ・ マスクを着用することを推奨するとともに、正しいマスク着用（鼻マスクとならない、隙間を作らないなど）ができているかを確認する ・ 床に落ちたマスク、他の方が触れたマスクが感染源になるので、触ることがないように配慮する
			<ul style="list-style-type: none"> ・ 新型コロナウイルスの主要感染経路は職員であるため、職員がウイルスを持ち込まないことを重視する

12

II-5. 「職員による個人防護具の使用」における認知症の方に配慮した工夫

以下の感染症対策を行う場合	認知症の方において生じた課題	課題に対して現場で試みられている工夫	感染対策の観点からの注意事項
<p>体液・排泄物を浴びる可能性が高い場合*に、個人防護具（ガウン・使い捨てエプロンや手袋、ゴーグル、フェイスシールドなど）を着用し、ケアを行う</p> <p>【関連する感染症】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 空気感染 ・ エアロゾル感染 ・ 飛沫感染 <p>*体液・排泄物を浴びる可能性が高い場合の例：食事介助、体位交換、リハビリ・機能訓練時</p>	<p>【マスク着用による職員の区別困難】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 周辺地域で感染症が発生し、職員全員がマスクを着用し始めたとき、入所者が職員の区別ができなくなり、混乱してしまう <p>【マスク着用による意思疎通困難】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 周辺地域で感染症が発生し、職員全員がマスクを着用し始めたとき、マスクによって職員の口の動きがわかりにくくなり、意思疎通が困難となってしまふ <p>【防護服着用による警戒心の高まり】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ クラスタ発生時、職員が防護服やフェイスシールドを着用している理由を入所者が理解できず、入所者に警戒されてしまう ・ フェイスシールドに光が反射し、それが動くことで不安になる方がいる <p>【防護服が掴まれるリスク】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 防護服が掴まれ脱げかけることにより、職員が感染することがある 	<p>【ケア提供の前に笑顔を見せる】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 十分な距離を取った上でマスクを一旦外し、笑顔を見せてから、ケアを行っている <p>【職員配置の工夫】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 担当職員を限定したり、なじみの関係のある職員が対応している <p>【職員の名前や顔写真の掲示】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ベッドサイドなど見えやすいところに、担当職員の顔写真を掲示している ・ 防護服に職員名を書いたり顔写真を貼ったりしている <p>【コミュニケーションの工夫】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ ゆっくりと、はっきり、抑揚をつけて、ジェスチャーを加えて話している ・ 高齢者が聞き取りやすいように低い声で話している <p>【コミュニケーションを補助する用具の活用】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 筒状の道具を使い、入所者との距離をとつつ耳に向かって話している ・ 認知症が軽度で言語的なコミュニケーションが取れる入所者に対しては、小さなホワイトボードを用いて筆談を行っている <p>【ジェスチャーの活用】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 防護服やフェイスシールドによって職員の表情がわからなくても、ジェスチャーで入所者の気を引いたり、コミカルな動作で害がない人であることを伝えている <p>【一旦フェイスシールドを外す】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ フェイスシールドを一旦外しゴーグルのみで対応している <p>【防護服の補強】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 防護服をガムテープなどで補強し、簡単に脱げないようにしている 	<ul style="list-style-type: none"> ・ クラスタが発生している際、マスクを外して表情を見せると感染リスクが高まるため、外す際は正しく距離が確保できているかに注意する ・ 筒状の道具に飛沫が付着するため、可能であれば拭ける素材の道具を利用する。拭けない場合は使い回しをしない ・ フェイスシールドが物々しい印象を与える場合は、ゴーグルとマスク着用も検討する ・ 防護服が脱げた場合は、特に手洗いを徹底する

13

II-6. 「施設内の換気」における認知症の方に配慮した工夫

以下の感染症対策を行う場合	認知症の方において生じた課題	課題に対して現場で試みられている工夫	感染対策の観点からの注意事項
施設内の十分な換気を行う 【関連する感染症】 <ul style="list-style-type: none"> 空気感染 エアロゾル感染 飛沫感染 	【窓を開けたり、閉めたりしてしまう】 <ul style="list-style-type: none"> 換気の意義のご理解が難しく、窓を閉めてしまう 開いている窓を大きく開け、外に出ていこうとしてしまう。そのため、施設の外に出てしまったり、転落してしまったりする可能性がある 	【機械換気などの活用】 <ul style="list-style-type: none"> 24時間換気システムや空気清浄機・換気扇を用いて、窓を開けなくても常時換気を行っている 専用のシステムが無い場合でも、食堂の大型換気扇を常時回し、対角の窓を開けている 【窓を開ける幅の制限】 <ul style="list-style-type: none"> ストッパーやロックを活用し、人が通れない5～20cm程度の幅のみ窓を開けている 	<ul style="list-style-type: none"> 必要に応じて換気効率を上げるためにサーキュレーターを活用する ストッパーによっては窓を揺らすとストッパーが外れてしまう場合がある
高齢者施設における換気のポイント 【換気方法】 <ul style="list-style-type: none"> 施設等の換気・空調設備を更新する際には、高い換気能力をもつ空調設備や、熱交換機能をもつ換気設備への交換を検討する 機械換気により必要な換気量が確保できない場合、室温及び相対湿度を18-28℃及び40-70%に維持しつつ2方向の窓を常時開放する、など 【換気の際の留意点】 <ul style="list-style-type: none"> 必要な換気量を確保するため、二酸化炭素濃度を概ね1,000ppm以下に維持する。 人が集合する場所では、CO2センサー等により、二酸化炭素濃度が上記の目安を下回っていることを確認する、など パーティション等は、気流を阻害しないよう配置するとともに、施設の構造等により局所的に生じる換気不足を解消する <p style="text-align: right;">など</p>	【換気する時間帯やタイミングの設定】 <ul style="list-style-type: none"> 毎食後1時間は換気タイムとし、その時間帯は重点的にフロアに職員を配置している 窓を開けて換気を行うときは、入所者の所在を職員が意識するようしている 【視覚の工夫】 <ul style="list-style-type: none"> 開いている窓の隙間をカーテンで隠し、見えないようにしている 窓の鍵を触らないように紙コップで蓋をして見えなくしている 【入所者の行動の尊重】 <ul style="list-style-type: none"> 入所者が窓を開けようとした場合は、職員が入所者とともに開けることによって、落ち着く方もいる 窓を開けて外に出ていこうとされる場合、職員も一緒に散歩してから居室へ誘導している 	<ul style="list-style-type: none"> 十分換気ができているか確認する 可能であればCO2モニターを設置する カーテンにより十分な換気が阻害されていないか確認する 	
<p>→ 高齢者施設における換気のポイントについては、以下を参照ください</p> <ul style="list-style-type: none"> 新型コロナウイルス感染症対策分科会「感染拡大防止のための効果的な換気について 令和4年7月14日（火）JP5-P7 			

14

II-7. 「感染者と非感染者のエリア分けや個室対応」における認知症の方に配慮した工夫

以下の感染症対策を行う場合	認知症の方において生じた課題	課題に対して現場で試みられている工夫	感染対策の観点からの注意事項
感染者と非感染者のエリア分けや個室での対応を行う 【関連する感染症】 <ul style="list-style-type: none"> 空気感染 エアロゾル感染 飛沫感染 	【エリアや個室から出てきてしまう】 <ul style="list-style-type: none"> 感染対策の意義を理解できず、エリアや個室から出てきてしまう 	【コミュニケーションの工夫】 <ul style="list-style-type: none"> 自由が制限されているという気持ちをもたせないよう、前向きな声かけを行っている 「危険な風邪が流行っているから居室にいた方が安全ですよ」と説明している 【掲示による注意喚起】 <ul style="list-style-type: none"> 感染対策の重要性を認識しやすい表現（「悪い風邪」など）を記載した貼り紙を掲示している エリア境界の床に、目立つ色のテープで「ダメ」「よし」と書いている。 肯定的な表現（「こちらの中でお過ごし下さい」など）を記載すると理解してもらえる場合がある エリア境界に飾りや掲示物を設置することで、入所者がそこで立ち止まりエリア内からスタッフに声かけする場合がある 【職員配置の工夫】 <ul style="list-style-type: none"> 居室から出てくる入所者には、特定の職員がマンツーマンで対応している 【行動可能なゾーンの拡大】 <ul style="list-style-type: none"> 行動可能なエリアを広めに設定している （十分なスペースが確保できる施設の事例として）感染症発生時はユニット全体をレッドゾーンとし、その中で個室での対応を行った（非感染者よりも感染者が多くなったため、非感染者に個室で過ごしてもらった） 【居室生活の充実化】 <ul style="list-style-type: none"> 家族にテレビや携帯ラジオなどを持ってきてもらい、居室でも充実して生活できるように配慮している 【身体拘束適正化検討委員会での検討】 <ul style="list-style-type: none"> 施設内の身体拘束適正化検討委員会等で検討している 	<ul style="list-style-type: none"> 飾りや掲示物が感染源になり得るため、設置エリアの入所者が退所した際に新しいものと交換する 廊下やラウンジなどに感染者が出てきても良い時間を設けることも検討する。時間終了後には消毒を行う 施設の広さ等を踏まえ現実的な対応を検討する
	<ul style="list-style-type: none"> 高齢者本人の行動の自由を制限する行為に該当する可能性がある 		

15

II-8. 「面会の制限」における認知症の方に配慮した工夫

以下の感染症対策を行う場合	認知症の方において生じた課題	課題に対して現場で試みられている工夫	感染対策の観点からの注意事項
<p>地域における感染発生状況などを踏まえ、面会制限の程度を判断する</p> <p>【関連する感染症】</p> <ul style="list-style-type: none"> 空気感染 エアロゾル感染 飛沫感染 	<p>【ストレスの増大、認知機能などの低下（面会制限について）】</p> <ul style="list-style-type: none"> 家族に会えないことが理解できず、家族が自分のことを嫌いになったのではないかと、捨てられたのではないかと不安やストレスを抱える入所者がいる 	<p>【孤立の防止】</p> <ul style="list-style-type: none"> 複数の馴染みの職員が何度も訪室し、気持ちを和らげるようにしている ほんの数秒であっても一日に何度も声かけを行い、「あなたのことを気にかけていますよ」ということを伝えていく 面会ができなくても寂しくならないように、アルバムや写真を見てもらっている 花を飾ったり音楽を流すなど、入居者の趣味に応じた工夫を行っている 家族から電話があった際には、入所者に報告し、家族が気にかけていることを伝えている 施設内で感染症が発生していない場合は、施設から家族に電話をし、施設の状況を伝えたり、対面面会の提案を行ったりしている <p>【感染対策を徹底したうえで対面面会を実施】</p> <ul style="list-style-type: none"> 施設内で感染症が発生している場合は、窓越しでの面会を行っている 感染症が発生していない場合は、透明なビニールシートを入所者と面会者の間に張り、接触しないように面会している 施設の構造により、棟やフロア間で感染が拡大するリスクが低い場合や、生活やケアの時間をずらすことで感染リスクを軽減できる場合は、それぞれの棟・フロアのリスクに応じて面会を実施している 	<p>適切な感染防止対策*を行った上で対面面会を実施する</p> <p>面会時に双方がマスクを着けていればビニールシート・パーテーションは必須としない</p>
<p>*新型コロナウイルスの発生状況等を踏まえた介護施設等における面会に関する留意点</p> <p>【面会実施の判断について】</p> <ul style="list-style-type: none"> 面会の実施方法を判断する際、入所者及び面会者がワクチン接種済み又は検査陰性であることを確認できた場合は、対面での面会の実施を検討する（入所者や面会者がワクチンを接種していないことを理由に不当な扱いを受けることがないよう留意し、ワクチンを接種していない入所者や面会者も交流が図れるよう検討する） 対面での面会を制限せざるを得ない場合には、オンラインでの実施を検討する <p>【面会における適切な感染防止対策の例】</p> <ul style="list-style-type: none"> 面会者や同居家族に過去2週間以内に発熱、咳、喉の痛みなどがある場合や新型コロナウイルスの濃厚接触者の場合は面会を断る 面会者には、手洗い・手指消毒、マスク着用を求める 面会時は十分な換気を行う 新型コロナウイルスを想定して面会場所での飲食や大声での会話は可能な限り控える/面会者は施設内のトイレの使用を最小限とする 面会後は、机、椅子、ドアノブ等の清掃又は消毒を行う、など <p>出典：「社会福祉施設等における面会等の実施にあたっての留意点について」（令和3年11月24日厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡、「介護現場における感染対策の手引き 第2版」（厚生労働省）</p>			

16

II-9. 「外出の制限」における認知症の方に配慮した工夫

以下の感染症対策を行う場合	認知症の方において生じた課題	課題に対して現場で試みられている工夫	感染対策の観点からの注意事項
<p>地域における感染発生状況などを踏まえ、外出制限の程度を判断する</p> <p>【関連する感染症】</p> <ul style="list-style-type: none"> 空気感染 エアロゾル感染 飛沫感染 	<p>【外出制限について】</p> <ul style="list-style-type: none"> 家族などと会えない期間が継続することで、せん妄やBPSD、心理的ストレスの発生の発生、認知機能や筋力の低下、転倒リスク上昇などの危険性がある 	<p>【機能訓練・リハビリテーションの実施】</p> <ul style="list-style-type: none"> 身体機能や介護ニーズの再評価を行い、適切な量の機能訓練・リハビリテーションが提供している （日常的な取組として）施設の庭やベランダ、事務所の周辺、公園などに短時間の外出をしたり、入所者と一緒にコンビニに出かけ、買い物をするようにしている <p>【遠隔コミュニケーションツールの活用】</p> <ul style="list-style-type: none"> 電話やタブレットを用いて家族やスタッフと交流している ディスプレイが小さい場合状況を理解できずに混乱するリスクがあるため、なるべく大きなディスプレイを用いるようにしている 	

介護施設等における外出に関する留意点

- 【外出実施の判断について】
- 入所者の外出については、生活や健康の維持のために必要なものは制限すべきではなく、「三つの密」の回避、人と人との距離の確保、マスクの着用、手洗い等の手指衛生、換気等の基本的な感染対策を徹底し、自らの手で目、鼻、口を触らないように留意する
 - 感染が拡大している地域では、感染拡大防止の観点と、入所者、家族のQOLを考慮して、対応を検討すること。なお、外出の際は、基本的な感染対策を徹底する

出典：「社会福祉施設等における面会等の実施にあたっての留意点について」（令和3年11月24日厚生労働省健康局結核感染症課ほか連名事務連絡、「介護現場における感染対策の手引き 第2版」（厚生労働省）

17

II-10. 「感染性廃棄物等の保管」における認知症の方に配慮した工夫

以下の感染症対策を行う場合	認知症の方において生じた課題	課題に対して現場で試みられている工夫	感染対策の観点からの注意事項
<p>感染性廃棄物*は、介護施設などでの活動により排出される非感染性廃棄物とは区別して保管し、廃棄する</p> <p>【関連する感染症】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・空気感染 ・エアロゾル感染 ・飛沫感染 ・接触感染 	<p>【保管場所に入ってしまう】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症に発症している他の入所者の洗濯物をまとめた袋を保管している部屋に、徘徊傾向のある認知症の方が入ってしまい、洗濯物を触ってしまう ・感染性廃棄物やアルコール消毒液の保管庫に入所者が入ってしまい、感染性廃棄物に触れてしまったり、消毒液を誤飲したりしてしまう 	<p>【保管場所に立ち入らないようにする】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染性廃棄物やアルコール消毒液の保管場所は、関係者以外立ち入れないように配慮している <p>【保管場所の施錠管理を行う】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・（保管場所に入所者が立ち入る可能性がある場合）保管場所を施錠したり、施錠した容器に保管している 	

感染性廃棄物の考え方

- ・感染性廃棄物とは、人に感染する、もしくは感染するおそれのある病原体が含まれ、もしくは付着している廃棄物又はこれらのおそれのある廃棄物を指す
- ・具体的には、血液などの体液・排泄物等が付着した廃棄物または付着した可能性がある廃棄物であり、新型コロナウイルス感染者等が使用したマスク、ノロウイルス、風しん等の感染者が使用した紙おむつ等も感染性廃棄物となる

出典：「介護現場における感染対策の手引き 第2版」（厚生労働省）、「廃棄物処理法に基づく感染性廃棄物処理マニュアル」（環境省）

令和4年度厚生労働省老人保健健康増進等事業

介護施設等における認知症者の感染防止・安全管理策の手引き等に関する調査研究

介護施設等における認知症の方に配慮した感染防止対策の工夫集

III. 日常生活の場面ごとの感染症対策における認知症の方に配慮した工夫

- III-1. 「食事介助時の感染対策」における工夫
- III-2. 「排泄介助時の感染対策」における工夫
- III-3. 「入浴介助時の感染対策」における工夫
- III-4. 「移乗・着替え・整容時の感染対策」における工夫
- III-5. 「口腔ケア時の感染対策」における工夫
- III-6. 「機能訓練・レク実施時の感染対策」における工夫
- III-7. 「医療的ケア実施時の感染対策」における工夫

Ⅲ-1. 「食事介助時の感染対策」における認知症の方に配慮した工夫

以下の感染症対策を行う場合	認知症の方において生じた課題	課題に対して現場で試みられている工夫	感染対策の観点からの注意事項
<p>入所者同士の座席の距離を離す、または入所者一人で食事をとってもらう</p> <p>【関連する感染症】</p> <ul style="list-style-type: none"> 空気感染 エアロゾル感染 飛沫感染 	<p>【食べ物のやりとり】</p> <ul style="list-style-type: none"> 隣の入所者の食事を食べてしまう、または自身の食べ物を他の入所者にあげてしまう 	<p>【食事量の調整】</p> <ul style="list-style-type: none"> 自身の食べ物を食べきれずにあげてしまう人であれば、本人に確認した上で食事量を調整したり、残した食事は早めに下膳したりしている <p>【座席配置の工夫】</p> <ul style="list-style-type: none"> 座席にアクリル板を設置したり、食事時間をずらしたりしている スペースに余裕がある場合、他の入所者の食事に手が届かないような座席配置にしている 	<ul style="list-style-type: none"> 可能であれば、下膳車にアクセスできないような配置にする パーティション、アクリル板は換気の妨げとならないよう、常設はせず食事の際のみ用いたり、空気の流れを遮断しないように配置したりする
<p>食事時は言葉による会話を避ける</p> <p>【関連する感染症】</p> <ul style="list-style-type: none"> 空気感染 エアロゾル感染 飛沫感染 	<p>【隣の人に話しかけてしまう】</p> <ul style="list-style-type: none"> 食べ終わるのが早い入所者が、まだ食べ終わっていない隣の入所者に話しかけてしまう <p>【大声での会話】</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染症対策の意義を理解できず大声を出してしまう 	<p>【座席配置の工夫】</p> <ul style="list-style-type: none"> 教室のような一方方向の座席配置としている 一人席を設けている 食事の際は席ごとにアクリル板でセパレートしている <p>【食事時間の工夫】</p> <ul style="list-style-type: none"> 全員が同時に食べ終わることができるよう、食事にかかる時間に応じて食事時間をずらしている <p>【雑音の排除】</p> <ul style="list-style-type: none"> BGMの音量を小さめにして大声で会話しなくても良いようにしている 食事のときはテレビを消し、食事を集中して味わおうという雰囲気を作っている 	
<p>使い捨ての食器を使用する</p> <p>【関連する感染症】</p> <ul style="list-style-type: none"> 飛沫感染 接触感染 	<p>【食欲の減退】</p> <ul style="list-style-type: none"> クラスター発生時、使い捨ての弁当箱を使うと食事が冷め、食事摂取量が減ってしまう 紙皿は軽いため片手だと食べにくく、食事摂取量が減ってしまう 	<p>【使用食器の工夫】</p> <ul style="list-style-type: none"> 白の紙皿ではなく、黒の弁当箱を用いることにより主食が見えやすくなり、食事の摂取量を維持できている 使い捨ての弁当箱であってもカラフルなものを使用する等、特別感を出す工夫をしている 食事が冷めることで食事摂取量が減ってしまう場合は、冷めても美味しいものを用意している 	

20

Ⅲ-2. 「排泄介助時の感染対策」における認知症の方に配慮した工夫

以下の感染症対策を行う場合	認知症の方において生じた課題	課題に対して現場で試みられている工夫	感染対策の観点からの注意事項
<p>感染症にかかった入所者の居室には手袋やエプロンなどを設置し、経路別予防策を行う</p> <p>【関連する感染症】</p> <ul style="list-style-type: none"> 空気感染 エアロゾル感染 飛沫感染 接触感染 	<p>【物品の設置が困難】</p> <ul style="list-style-type: none"> 居室に設置した物品をいじってしまう 	<p>【設置場所の工夫】</p> <ul style="list-style-type: none"> 居室外の入り口付近に物品を設置している 設置が可能な居室には置き、設置できない場合は、別の場所に置いている <p>【入所者の視界に入らない工夫】</p> <ul style="list-style-type: none"> 物品設置場所をパーティションなどで仕切り、入所者の目に入らないようにしている <p>【物品の持ち運び】</p> <ul style="list-style-type: none"> 排泄関連物品は都度カートなどで持って行き、置きっぱなしにしないようにしている 	<ul style="list-style-type: none"> 入室前に着用できるよう、防護具は居室の入り口付近の廊下などに設置できると良い 廃棄物をカートなどに放置せず、速やかに廃棄処理を行う ごみ箱を付近に設置できない場合は、廃棄物はビニール袋などで包んで持ち出し、廃棄する
<p>共用のトイレは、感染者とそれ以外の入所者・職員とで使用するトイレを分ける</p> <p>【関連する感染症】</p> <ul style="list-style-type: none"> 接触感染 	<p>【指定外のトイレの使用、トイレの使用状況の把握が困難】</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染者本人と非感染者のいずれもトイレを分ける意義が理解できず、間違って使用する可能性がある 共用のトイレは一人使用する度に消毒をしたいが、気づかないうちに使用される場合もある 	<p>【排泄後の手洗いの励行】</p> <ul style="list-style-type: none"> 排泄が終わったら入所者、介助者ともに必ず手を洗うようにしている <p>【トイレ使用後の清掃】</p> <ul style="list-style-type: none"> 感染者が誤って非感染者用のトイレを使用した後は、除菌クロスなどで清拭している <p>【ポータブルトイレの使用】</p> <ul style="list-style-type: none"> 居室にポータブルトイレを設置し、排泄物の処理時には、凝固剤を用いている <p>【掲示による喚起】</p> <ul style="list-style-type: none"> 蓋をしてから流すよう掲示している <p>【職員による介助】</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員が付き添い、蓋をしてから流している <p>【トイレ使用後の清掃・換気】</p> <ul style="list-style-type: none"> トイレを使用した後の換気と消毒を励行している 	<ul style="list-style-type: none"> 感染者使用後は、十分な換気も行う
<p>トイレの水は蓋をしてから流す</p> <p>【関連する感染症】</p> <ul style="list-style-type: none"> 空気感染 エアロゾル感染 接触感染 	<p>【蓋をしてから水を流すことの理解が困難】</p> <ul style="list-style-type: none"> トイレの蓋をしてから流すことを理解できず、蓋が開いたままの状態ですり流してしまう 	<p>【職員による介助】</p> <ul style="list-style-type: none"> 職員が付き添い、蓋をしてから流している <p>【トイレ使用後の清掃・換気】</p> <ul style="list-style-type: none"> トイレを使用した後の換気と消毒を励行している 	

21

Ⅲ-3. 「入浴介助時の感染対策」における認知症の方に配慮した工夫

以下の感染症対策を行う場合	認知症の方において生じた課題	課題に対して現場で試みられている工夫	感染対策の観点からの注意事項
<p>感染者（感染の疑いがある入所者）の入浴後、浴室の消毒・清掃・換気を行う</p> <p>【関連する感染症】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・空気感染 ・エアロゾル感染 ・飛沫感染 ・接触感染 	<p>【マスク不使用時の発声】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入所者のマスクを外して顔面付近の清拭を行う際に声を出すなどで飛沫を飛ばす可能性がある 	<p>【正面に立って介助しない】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・浴室での介助や、脱衣所で入所者がマスクをしていない状況での介助時は、飛沫を浴びないよう入所者の正面に立たずに斜めから介助している <p>【マスク着用のタイミングの工夫】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設内で感染症が発生しているときは、浴室から脱衣所に入ったタイミングでマスクをしてもらっている 	<ul style="list-style-type: none"> ・エアロゾル感染のリスクがある場合には、可能であれば介助時も換気を行う
<p>感染者（感染の疑いがある入所者）は、清拭で対応する</p> <p>【関連する感染症】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・空気感染 ・エアロゾル感染 ・飛沫感染 ・接触感染 	<p>【入浴ができないことの理解が困難】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入浴ができないことに対する理解が得られない 	<p>【清拭の満足度を高める工夫】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・洗面器にお湯を入れてタオルで拭くなど、入所者がさっぱりするように努めている ・温かいタオルを用意したり、足浴を行ったりしている 	

Ⅲ-4. 「移乗・着替え・整容時の感染対策」における認知症の方に配慮した工夫

以下の感染症対策を行う場合	認知症の方において生じた課題	課題に対して現場で試みられている工夫	感染対策の観点からの注意事項
<p>移乗・体位交換・着替えにあたり、感染症にかかった入所者の居室には手袋やエプロンなどを設置し経路別に予防策を行う</p> <p>【関連する感染症】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・空気感染 ・エアロゾル感染 ・飛沫感染 ・接触感染 	<p>【顔同士への接近】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・後方から介助をすると驚かれてしまうため、移乗なども正面から介助する必要があり、職員と入所者の顔同士が近づいてしまう <p>【物品の設置が困難】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居室に設置した物品をいじってしまう 	<p>【個人防護具の工夫】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・身体介護の際はフェイスシールドを着用したり、入所者の顔が職員の身体に密着する場合は胸部もカバーできるエプロンを着用したりしている <p>【設置場所の工夫】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・居室外の入り口付近に物品を設置している ・設置が可能な居室には置き、設置できない場合は、別の場所に置いている <p>【入所者の視界に入らない工夫】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・物品設置場所をパーティションなどで仕切り、入所者の目に入らないようにしている 	<ul style="list-style-type: none"> ・入室前に着用できるよう、防護具は居室の入り口付近の廊下などに設置できると良い
<p>整容にあたり、皮膚に接する器具類、布片類は、入所者1人ごとに消毒した清潔なものを使用する</p> <p>【関連する感染症】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・空気感染 ・エアロゾル感染 ・飛沫感染 ・接触感染 	<p>【専用の物品の見分けが困難】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・他の入所者の物と区別がつかず使用してしまう 	<p>【氏名の記載】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・器具などに入所者の氏名を明記している <p>【専用物品の自室管理】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・私物は本人専用のエリアで管理し、共有スペースで整容を行う場合も私物は自室に持ち帰るようにしている <p>【ディスポ製品の使用】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・施設備品を使用する場合は毎回消毒を行うか、ディスポーザブル品を使用している 	<ul style="list-style-type: none"> ・使用済みディスポーザブル品はビニール袋などで回収して廃棄する。必要に応じて感染性廃棄物として扱う

Ⅲ-5. 「口腔ケア時の感染対策」における認知症の方に配慮した工夫

以下の感染症対策を行う場合	認知症の方において生じた課題	課題に対して現場で試みられている工夫	感染対策の観点からの注意事項
<p>小さめの歯ブラシを使い、口を閉じて歯を磨く 口をゆすいで吐き出す際は、洗面台に口を近づける</p> <p>【関連する感染症*】</p> <ul style="list-style-type: none"> 空気感染 エアロゾル感染 飛沫感染 	<p>【口を閉じた歯磨きが困難】</p> <ul style="list-style-type: none"> 口を閉じて歯を磨くことが理解できない。口をゆすいだ水を勢いよく吐き出ししぶきが飛び散る 	<p>【飛び散り防止】</p> <ul style="list-style-type: none"> 洗面所の両脇にアクリルボードを設置し、飛び跳ねを防止している 口腔内に溜まった唾液は吸引しながら口腔ケアを行っている シートタイプの歯磨き剤を用いている <p>【歯磨きの場所・時間の変更】</p> <ul style="list-style-type: none"> 居室で歯磨きを行ったり、他の入所者と歯磨きのタイミングをずらしたりしている <p>【正面に立って介助しない】</p> <ul style="list-style-type: none"> 飛沫を浴びないように入所者の正面に立たずに斜めから介助している 	<ul style="list-style-type: none"> 必要に応じてエプロン、マスク、ゴーグルを着用する アクリル板の使用後は拭き掃除を行う
<p>むせないように注意しながらうがいをするよう、入所者に喚起する</p> <p>【関連する感染症*】</p> <ul style="list-style-type: none"> 空気感染 エアロゾル感染 飛沫感染 	<p>【うがいが困難】</p> <ul style="list-style-type: none"> うがいが理解できず、すぐに吐き出してしまったり飲んでしまったりする 	<p>【飲み込む前提のケア】</p> <ul style="list-style-type: none"> 飲み込む前提で緑茶でうがいをしたり、飲み込み可の歯磨き粉を使ったりしている 	<ul style="list-style-type: none"> 介助時にのぞき込まないように留意する
<p>口腔ケアは肺炎の重症化予防の効果があるため、感染患者や感染が疑われる入所者についても、感染対策に注意しながら、口腔ケアは継続する</p> <p>【関連する感染症*】</p> <ul style="list-style-type: none"> 空気感染 エアロゾル感染 飛沫感染 <p><small>*口腔ケア後の歯ブラシやコップの管理等については接触感染のリスクがある。</small></p>	<p>【口腔ケアの拒否】</p> <ul style="list-style-type: none"> 体調不良時に、口腔ケアを嫌がられる 	<p>【不安や恐怖心の排除】</p> <ul style="list-style-type: none"> 本人の手の上に介助者の手を重ねて歯ブラシを保持し、介助をおこなっている アイコンタクト、安心感をもたせる声かけ、丁寧な身体接触などの工夫を行っている <p>【可能な範囲での口腔ケアの実施】</p> <ul style="list-style-type: none"> 口腔ケア用のジェルを用いるなど、可能な範囲で口腔ケアを行っている 緑茶などでこまめに口腔内を潤すようにしている クラスター時等、毎食後の歯磨き介助が難しい場合に、本人の体調等に応じて歯磨きをスキップした 	<ul style="list-style-type: none"> 可能な範囲で、専門職等に、口腔内のチェックを行ってもらう

24

Ⅲ-6. 「機能訓練・レク実施時の感染対策」における認知症の方に配慮した工夫 1/2

以下の感染症対策を行う場合	認知症の方において生じた課題	課題に対して現場で試みられている工夫	感染対策の観点からの注意事項
<p>同じ時間帯、同じ場所での実施人数を減らす</p> <p>【関連する感染症】</p> <ul style="list-style-type: none"> 空気感染 エアロゾル感染 飛沫感染 	<p>【人数の制限が困難】</p> <ul style="list-style-type: none"> 集団レク実施中に他の入所者が近寄ってきてしまう <p>【人数制限の理解ができない】</p> <ul style="list-style-type: none"> 参加枠がいっぱいなのにレクにも参加したいと訴える 	<p>【集団レクの中止】</p> <ul style="list-style-type: none"> 集団レクを中止し、個別レクを実施している <p>【パーティションの使用】</p> <ul style="list-style-type: none"> パーティションなどでレクを実施する空間を仕切っている <p>【屋外でのレクの実施】</p> <ul style="list-style-type: none"> 散歩などの食事を伴わない外出をレクリエーションとして取り入れている <p>【代替案の提案】</p> <ul style="list-style-type: none"> 希望の枠には参加できないことを説明しつつ、別日程の提案など、本人の希望に沿った代替案を示している 	<p>P17「介護施設等における外出に関する留意点」参照</p>

集団レクを実施するための工夫

入所者の認知機能やADLの低下を防ぐため、感染症の流行時でも可能な範囲でレクリエーションやアクティビティを継続することが重要です。集団レクについても、下記のような感染リスクを下げる工夫を行いながら実施している事例があります。

【基本的な感染症対策の徹底】

- レク参加前に最近の体調の把握や体温測定を行う
- レク前後に手指消毒を行う
- マスクの着用ができない方は他の入所者との距離を確保する
- 入所者の密集や間近での会話は避ける
- こまめに水分補給を行う ・ 換気を行う

【感染リスクの低いレク内容の選択】

- 入所者同士の距離が近くなりすぎたり対面になったりしないような席配置とする
例：講義スタイルのレクリエーション（クイズ、脳トレなど）
- 入所者間で物を共有しないようにし、使用後は消毒を行う
例：新聞紙などの使い捨てられるものを用いた工作、道具を使用しない体操など

25

Ⅲ-6. 「機能訓練・レク実施時の感染対策」における認知症の方に配慮した工夫 2/2

以下の感染症対策を行う場合	認知症の方において生じた課題	課題に対して現場で試みられている工夫	感染対策の観点からの注意事項
レクリエーションで使用する共有物を消毒する 【関連する感染症】 ・飛沫感染 ・接触感染	【共有物の清潔の維持が困難】 ・マスクの適切な着用が難しい場合など、レクリエーション中に共有物が汚染される可能性がある	【共有物を使用しないレク】 ・トランプなどを使用するレクは避け、 卓上でできること や入所者全員が 同じ方向を向くようなレク を行っている 【特にリスクの高い物品の消毒】 ・カラオケに使用したマイクは次の人に渡す前に消毒するなど、 感染リスクが高い物品の消毒を徹底 している	・共有物の使用者が特定できるようなレクを選択し、他の人が使用する前に消毒を行う
入所者が互いに手を伸ばしても手が届かない距離を保つ 【関連する感染症】 ・飛沫感染 ・接触感染	【距離の確保が困難】 ・特に車椅子で自由に動くことができる入所者の方は、他の入所者との距離を保つことが難しく、近づいてしまう可能性がある ・特に音楽を使用したレクにおいて、隣の方と手をつなごうとされる入所者がいる	【声かけの工夫・継続】 ・説明の際は否定的な表現は避け、 提案する表現 を心掛けている ・都度声かけしている（忘れても言い続けている） 【距離を意識づける工夫】 ・ 床にテープや足のマークを貼る などして、距離の確保の意識づけをしている 【レク以外の取り組みを加える】 ・特に接触が心配される場合は、 気がまぎれる工夫 をしている（飲み物を渡す、洗濯物を畳む手伝いをお願いするなど） 【感染させない環境づくり】 ・距離の確保に必ずしもこだわらないようにしている（ 外部からの持ち込みを防ぐことに注力 している）	・施設内で感染症が発生している場合等は、洗濯物を畳む手伝いを依頼する場合は本人の私物のみとする
声を出す機会が少ないレクリエーションを行う 【関連する感染症】 ・空気感染 ・エアロゾル感染	【大きな声で会話】 ・感染症対策の意義を理解できず、大声を出してしまう	【一人で集中できるレクの導入】 ・塗り絵、計算ドリルなど、声を出さず、 一人で取り組める活動を提供 している ・入所者個人の興味に合わせ、 夢中になれるものを提供 している	

Ⅲ-7. 「医療的ケア実施時の感染対策」における認知症の方に配慮した工夫

以下の感染症対策を行う場合	認知症の方において生じた課題	課題に対して現場で試みられている工夫	感染対策の観点からの注意事項
服薬介助時に職員が入所者の口に錠剤を入れる場合は、手袋を着用する 【関連する感染症】 ・接触感染	【噛まれるリスク】 ・抵抗して噛まれるリスクがある 【手袋の違和感を訴える】 ・唇や舌に手袋が触れて違和感や不快感を訴える可能性がある。	【スプーンの利用】 ・ スプーン を用いている（怖がる場合にも使用） 【服薬回数や剤形の変更】 ・服薬回数を減らしたり、液剤へ剤形を変更したりなどの対応が可能か、 主治医に相談 している ・ 服薬ゼリー を用い、飲み込みやすくしている	・施設内で感染症が発生している場合等は、スプーンを用いる場合も手袋を装着し、入所者ごとに服薬介助前後の手指衛生及び手袋の交換を行う。

IV. 参考資料

(参考) 関連する手引き・ガイドライン・書籍等

カテゴリ	文献タイトル	発行者	概要
手引き・ガイドライン	介護現場における感染対策の手引き 第2版	厚生労働省	介護職員が日常のケアを行う上で必要な感染対策の知識や手技の習得のための手引き。
アドバイザーボード資料	「第87回新型コロナウイルス感染症対策アドバイザーボード」資料3-8	厚生労働省	新型コロナウイルス感染症対策を円滑に推進するために厚生労働省に対し必要な助言等を行う「アドバイザーボード」における資料。
手引き・ガイドライン	認知症患者における新型コロナウイルス感染症対策とケアマニュアル	東京都健康長寿医療センター	認知症患者に対する感染対策の具体的な事例と対策の工夫を示したマニュアル。
手引き・ガイドライン	介護施設において新型コロナウイルス感染症もしくはその疑いがある認知症高齢者の行動・心理症状の対応および身体拘束予防のための手引き	広島大学	認知症高齢者に対して介護施設においてどのように対応すべきか（特にせん妄やBPSDと身体拘束について）を整理した資料。
手引き・ガイドライン	身体拘束ゼロへの手引き	厚生労働省	身体拘束をせずにケアを行うための基本的な考え方を紹介する手引き。
手引き・ガイドライン	介護職員のための感染対策マニュアル（施設系）（通所系）（訪問系）	厚生労働省	「介護現場における感染対策の手引き」の概要をマニュアルとして整理した資料。
手引き・ガイドライン	新型コロナウイルス感染症に対応する介護施設等の職員のためのサポートガイド（第1版）	厚生労働省	新型コロナウイルス感染症に対応する介護施設等の職員に生じる心身の負担に対する支援を行うことを目的としたサポートガイド。
手引き・ガイドライン	障害福祉サービス事業者等における感染対策指針作成の手引き	MS&ADインターリスク総研株式会社	障害福祉サービス事業所等が、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を作成する際に参考となる手引き。
手引き・ガイドライン	新型コロナウイルス感染症対応フローチャート（職員編・利用者ケア編）	全国老人福祉施設協議会	感染を予防するために職員が行うべきこと、利用者に感染の疑いが発生した場合に行うべきケアの方法を整理した資料。
手引き・ガイドライン	新型コロナウイルス感染症対応フローチャート（入所施設利用者・初動対応編）	全国老人福祉施設協議会	施設入所者に感染の疑いが発生した場合にとるべき初動対応を整理した資料。
手引き・ガイドライン	特別養護老人ホーム等における新型コロナウイルス（COVID-19）対応方針チェックリスト	全国老人福祉施設協議会	厚生労働省の通知を基に、入所・居住系サービスや通所・短期入所等の対応事項を整理したリスト。
手引き・ガイドライン	認知症の人への歯科治療ガイドライン	一般社団法人 日本老年歯科医学会	認知症の人への歯科治療や口腔ケアに関するガイドライン
書籍	介護施設のためのクラスター感染防止マニュアル	アポロ・サンズHD介護事業本部	グループホームにおけるクラスター感染防止対策が整理された書籍
動画	ウイズコロナ時代の歯のみがき方 口を閉じてみがきましょう	日本歯科医師会	感染対策を踏まえた口腔ケアの工夫に関する動画
HP・動画	在宅活動ガイド ver.1.3	国立長寿医療研究センター	外出自粛や社会活動の制限を行っている方が、心身の機能が弱ってしまわないように、安全に適切な活動が行えるよう支援することを目的に作成された資料。

(参考) 関連する先行文献 (1/2)

カテゴリ	文献タイトル	著者	概要
原著論文・雑誌特集	コロナ禍において認知症看護認定看護師が実践している感染予防と認知症看護の工夫	神保美結、立花真梨、光武日生子、堤雅恵	高齢化率の高い23道県の病院に勤務する386人の認知症看護認定看護師を対象とし、臨床現場に起こっている問題およびそれらに対する工夫や実践について質問紙調査を実施。
原著論文・雑誌特集	日本認知症学会専門医を対象にした新型コロナウイルス流行下における認知症の診療への影響に関するアンケート調査結果報告	日本認知症学会社会対応委員会 COVID-19 対応ワーキングチーム 新美芳樹、新井哲明、粟田圭一、片山禎夫、富本秀和、都甲崇、中西亜紀、羽生春夫、福井俊哉、藤本直規、山田正仁、森啓、秋山治彦	新型コロナウイルスによる感染症の流行による、認知症の医療や介護等のさまざまな面での影響について、認知症学会専門医（N=1,586）を対象にアンケート調査を実施。
原著論文・雑誌特集	新型コロナウイルス感染症流行の影響；認知症や精神障害がある高齢者の人権という観点から	粟田圭一、笠貴浩史、加藤伸司、川勝 忍、小林清樹、齋藤正彦、真田順子、繁田雅弘、古田 光、池田 学、日本老年精神医学会新型コロナウイルス感染症影響調査ワーキンググループ	日本老年精神医学会において、新型コロナウイルス感染症流行が認知症や精神障害がある高齢者に及ぼした影響について調査を実施。
原著論文・雑誌特集	新型コロナウイルス感染症流行が認知症医療に及ぼした影響	新美芳樹	認知症診療における新型コロナウイルス感染症の影響について、日本認知症学会専門医を対象にしたアンケート調査を実施。
原著論文・雑誌特集	新型コロナウイルス感染症流行が介護事業所の認知症ケアに及ぼした影響	石井伸弥	介護施設入所者における新型コロナウイルス感染症の影響について、これまで取りまとめられた調査や手引き等を紹介。
原著論文・雑誌特集	認知症ケアの現場での感染対策；現状と今後の課題	加藤伸司	日本認知症ケア学会の調査を基に、認知症ケアの現場における感染症対策やその課題（面会制限による心理的ストレス、利用者のマスク着用拒否、受け入れ病院の確保、出勤制限によるスタッフ不足など）を概説。
原著論文・雑誌特集	新型コロナウイルス感染症の流行が認知症とともに生きる人に及ぼした影響について	鈴木麻希、橋本衛、池田学	筆者らの調査から、感染拡大による介護者の心理的ストレスの要因を紹介し、介護者への心理的サポートや、過度な感染への恐れを軽減する対策の必要性について概説。
原著論文・雑誌特集	新型コロナウイルス感染症を併発した精神障害者治療の経験から	齋藤正彦	東京都立松沢病院における、新型コロナウイルス感染による入院患者（精神障害者）の対応やその課題を概説。
原著論文・雑誌特集	当院におけるクラスターの発生とその後	牧 徳彦	院内における新型コロナウイルス感染症の集団発生について、病院管理者として対応に苦慮した点を報告。

30

(参考) 関連する先行文献 (2/2)

カテゴリ	文献タイトル	著者	概要
原著論文・雑誌特集	新型コロナウイルス感染症流行と高齢者医療介護に関する東京都医師会の取組み	平川博之	新型コロナウイルス感染症対策における、日本医師会の取組（「東京都新型コロナウイルス感染症対策医療介護福祉サービス等連携連絡会」設立など）を報告。
原著論文・雑誌特集	施設内感染が発生した高齢者施設に対する職員応援体制；宮城県での取組み	山崎英樹	宮城県内の施設における取組や、他施設への直接応援と自施設での発生事例を報告。
原著論文・雑誌特集	新型コロナウイルス感染症禍における高齢者の認知機能への対策；鳥取県伯耆町の取組み	河月 稔、浦上克哉	コロナ禍で行われた鳥取県西伯耆町の2つの認知症関連事業について筆者らの考察を交えながら紹介。
原著論文・雑誌特集	新型コロナウイルス感染症下における大都市の大規模集合住宅に住む高齢者の支援	岡村 毅、杉山美香	東京とかの大規模団地における、新型コロナウイルス感染症課における対応について紹介。
原著論文・雑誌特集	病院、施設における感染症のリスクとその管理	上田晃弘	認知症患者をケアする病院や施設における感染管理上の特徴とその対策を検討。
原著論文・雑誌特集	A 県における感染症集団発生と保健所保健師による支援経験の現状－高齢者福祉施設への支援の現状と困難さに着目して－	村井ふみ、安田貴恵子	A県内の全11保健所と69名の保健師に質問紙調査を実施し、感染症集団発生に対する保健所保健師の支援経験や高齢者福祉施設への支援の現状を調査。
原著論文・雑誌特集	医療における感染管理と認知症ケア	川井 元晴	新型コロナウイルス感染症の認知症診療への影響や、ポストコロナ・ウィズコロナの時代における適切な認知症ケア、求められる倫理観等について概説。
原著論文・雑誌特集	感染管理と高齢者ケアの権利擁護	山川 典孝	感染管理による行動制限がもたらす人権侵害や、感染不安による偏見・差別・デマに関する実情や課題について概説。
原著論文・雑誌特集	文系研究者からみた感染対策と認知症ケア	浜辺 辰二	「ケアモデル」にシフトしてきた認知症ケアが、新型コロナウイルス感染症によってどのような影響を受けたかを考察。
原著論文・雑誌特集	面会制限が認知症の人と家族に与えた影響	小池 京子	病院や施設における面会制限の方法や面会制限による認知症の人のケアへの影響について、筆者の取り組みを中心に紹介。
原著論文・雑誌特集	withコロナ時代のレク活動	公益財団法人日本レクリエーション協会 Recrew 694号 特集1	集団レクを実施するための工夫等を中心に紹介。

31

令和4年度 老人保健事業推進費等補助金 老人保健健康増進等事業
介護施設等における認知症者の感染防止・安全管理策の手引き等に関する調査研究

介護施設等における認知症の方に配慮した 感染防止対策の工夫集

2023年3月

株式会社日本総合研究所
リサーチ・コンサルティング部門
高齢社会イノベーショングループ

〒141-0022 東京都品川区東五反田 2-18-1 大崎フォレストビルディング
TEL : 03-6833-6300 FAX : 03-6833-9480