

オンライン在宅ケア連絡会「新型コロナウイルス感染症を乗り越えよう！」まとめ

札幌市中央区、西区オンライン在宅ケア連絡会「新型コロナウイルス感染症を乗り越えよう！」を2020年4月3日、6日、7日、8日に行いました。テレビ会議システム Zoom を用いて、のべ47事業所、85名の参加を得て開催されました。通所系サービス、居住系サービス、訪問系サービス、ケアマネジャー・包括支援センターに分けて議論しました。通所系サービスと居住系サービスでは利用者にクラスターが発生しない工夫と職員の健康管理が重要な点でした。訪問系サービスやケアマネジャー・地域包括支援センターは職員のクラスター対策と、クラスターが発生しても事業継続できる組織体制、利用者への感染対策が重要な点でした。それぞれ活発な議論がありました。何より収穫だったのはみんなそれぞれ新型コロナウイルス感染症を乗り越えようと頑張っている姿に共感できたことでした。以下が主な意見です。

2020年4月13日

医療法人財団老蘇会 静明館診療所 大友宣

○濃厚接触しない！

すべての職員、利用者、会う人と濃厚接触しない

○職員の体調管理をしっかり！

就業前＋就業時に検温

発熱、呼吸器症状、味覚嗅覚障害は出勤しない

職員が不要不急の外出をしない

職員のストレス対策も必要

出勤時、訪問から帰ってきたときには手指衛生徹底

○職員のクラスター対策は盲点になりやすい！

職員の密集をさける

直行直帰を多くする

テレワーク、在宅勤務できる環境づくり

会議を少なくする

事業所メンバーをグループ分けして感染者が出ても事業継続できるようにする

事業所閉鎖になったときのために患者をリスト化しておく

○利用者・家族の体調管理をしよう！

利用者は朝＋サービス提供時検温

家族は不要不急の外出をしない

家族のストレス対策も必要

食事を食べて、水分をしっかり摂ってもらう

認知症の人は生活リズムがなるべく崩れないように

○利用者の手指衛生に気をつけよう！

利用者の手指衛生を手伝う

利用者の手指衛生はアルコールの方が簡単

○職員も利用者も食事のときは感染が起きやすい！

なるべく離れて座る、対面にしない

時間的に分散させ30分ずらして提供する

アクリル板などおいて飛沫を防ぐ

○環境消毒・換気は必須です！

次亜塩素酸(200ppm)で1日数回消毒

ドアノブ、手すり、ボタンなどは特に消毒

机や椅子も消毒

1-2時間に10分程度換気

○マスクをつけるのにも工夫があります！

職員も利用者も全員にマスクするとみんなつける

白いマスクや黒いマスクは認知症の人が怖い

○職員も利用者も車での感染に気をつけよう！

換気を常にする

使用後次亜塩素酸で消毒

車に入るときにアルコール手指消毒

車の中の消毒は200ppm程度の次亜塩素酸を圧縮式スプレーで散布

○必要な物資が足りなくなりやすい！

アルコールの使用は利用者の手指消毒を優先

職員はせっけんで手指衛生を行う

環境消毒は次亜塩素酸

マスクは発熱者対応に優先、布製、サージカルマスク再利用も組み合わせて

医療材料がこれから入りにくくなる

○施設を新型コロナウイルスから守ろう！

家族はなるべく入居者に面会しない

検温、手指消毒、マスク着用で、面会する場所を限定する

部外者の入館者・面会制限をする

致し方なく入る場合、検温、マスク、手指衛生し場所限定

居住者を棟ごとや階ごとにブロック化すると全体に広がらない

○訪問先では自分も利用者も新型コロナウイルスを持っていると思え！

訪問先でマスク・手袋着用、処置前後でアルコール手指消毒もしくは手洗い

感染対策用のグッズを用意（帽子、ゴーグル、N95マスク、ガウン、手袋＜代替品も可＞）

自分も利用者もすべての人はコロナウイルスを持っていると思い対応

聴診器、血圧計、電子カルテを毎回消毒

血圧計、体温計はできるだけ患者の自宅のものを使用

診察のタイミングと電子カルテ入力のタイミングを分ける

利用者の原因不明の発熱や肺炎は新型コロナウイルス感染症として対応

○ケアマネ業務はシンプルに！

担当者会議は必要最小限にし、照会等やテレビ会議で対応

訪問を希望しないときには電話の聞き取り、照会等で対応

オンライン在宅ケア連絡会

新型コロナウイルス感染症を乗り越えよう！

2020年3月16日 3/17改訂

新型コロナウイルス感染症が日本でも世界でも猛威をふるい始めています。緊急事態宣言が出されて、学校が休みになったり、様々な集会在中止になったりして、各区の在宅ケア連絡会も再開の目処をたてるのが難しい状態です。新型コロナウイルス感染症はいつ収束するかは今のところ見通しが立っていません。そして、新型コロナウイルス感染症はわたしたちが普段からケアすることの多い高齢者が特に重症化しやすいものです。在宅ケアの仲間たちと情報共有しながら対策を考えなければならない重要な時期であるにも関わらず、多くの人が集まる在宅ケア連絡会のような場を開催しにくいというジレンマに陥っています。

このようなときにこそ在宅ケア連絡会を、創意工夫をもって開催する努力をすることが大切だと考えます。高齢者にとって、高齢者施設にとって、通所系サービスにとって、訪問系サービスにとって、この新型コロナウイルス感染症は脅威であり、困難な事態であることに間違いありません。しかし、十分な対策をとることでパニックにならず、蔓延をふせぐことができそうな地域の取り組みが世界でも日本でも見られています。医学・科学的知識に基づいて正しく新型コロナウイルス感染症とその予防法を理解し、情報を共有し対策を考えることで札幌市中央区、西区において、新しい取り組みを創造したいと考えています。以下の案を企画・立案いたしました。みんなで力を合わせて頑張りましょう！

オンライン在宅ケア連絡会「新型コロナウイルス感染症を乗り越えよう！」の目的

中央区、西区に所在する在宅ケア専門職が、自分たちのやっている取り組みを他事業所と自分たちのやっている取り組みを共有することにより、地域全体の新型コロナウイルス感染症対策の質の向上を図ることを目的とします。

ツール Web 会議サービス Zoom

パソコンやスマートフォンで利用できる Web 会議のツールです。インストールして利用します。今回は一施設で一つのパソコンやスマートフォンで参加してください。

日時と参加者 いずれも午後 6 時から 7 時とします。

4 月 3 日（金） 通所系サービス

（デイサービス・デイケア・小規模多機能型居宅介護・・・など）

4 月 6 日（月） 居住系施設

（サービス付き高齢者向け住宅、有料老人ホーム、グループホーム・・・など）

4 月 7 日（火） 訪問系サービス

（訪問看護、訪問介護、訪問入浴、訪問リハビリテーション・・・など）

4月8日（水） ケアマネジャー・地域包括支援センター・・・など

医師は地域包括ケアの要です。どこにでも参加してください。

保健師は感染症対策の要です。どこにでも参加してください。

薬剤師は物品供給の要です。どこにでも参加してください。

申し込み

中央区と西区の事業所に限定です！

<http://bit.do/fBuyY> までお申し込みください。

申し込み〆切は3月31日です。

基本的に自分の事業所が属する日の企画にお申し込みください。該当する事業所がない場合はできるだけ近い企画でお申し込みください。

当日までにメールで参加方法をご案内します。

各日程とも先着で30事業所までとします。



タイムテーブル（合計 60 分）

最初に新型コロナウイルス感染症とその予防法に関する簡単なレクチャーを 10 分程度で行います。その後各事業所の取り組みを発表していただき、質疑応答を行います。

あいさつ・趣旨説明 2 分

ミニレクチャー「新型コロナウイルス感染症とその対策」 10 分

各事業所の取り組み紹介 30 分

質疑応答 15 分

閉会 3 分

主催

札幌市中央区在宅ケア連絡会、札幌市西区在宅ケア連絡会

企画担当

医療法人財団老蘇会 静明館診療所 大友宣

連絡先

医療法人財団老蘇会 静明館診療所 担当 田上・出井

電話：011-215-5069 電子メール：tagami@seimeikan.or.jp

オンライン在宅ケア連絡会メモ

新型コロナウイルス感染症を乗り越えよう！通所サービス編

2020 年 4 月 3 日午後 6 時から午後 7 時

参加者 9 事業所 20 名

主な意見交換は以下の通り

○職員の体調管理

朝の 6 時に管理者にメールで体温を報告することになっている。職員は自宅と就業時に検温している。職員が不要不急の外出をしないように徹底して出ないようにしている。会社で好きなものを買うように職員に配給するようにしている介護会社も聞く。好きなもの買ってくるようにとか……。スポーツの中ではジムと卓球だけが取り上げられている。スポーツは接触感染が多い。

○利用者・家族の体調管理

朝利用者には検温してもらっている。家族が会社に行っている方が多く、会社などで感染リスクがある。外部の方の面会は中止している。外部の人から感染があったり、土日に家族から感染を受けたりすることがあるかもしれない。家族に不要不急の外出を控えるように言っているがストレスが溜まっているよう。家族が集って発散をすると聞いたりした。介護疲れを取るのがむづかしい。感染症対策は長く続くのでストレス発散なしにすることは難しいので安全な発散の仕方を考えていきたい。気晴らしの散歩や屋外で会うイベントなどは良いかもしれない。

○環境消毒

環境消毒はきちんとやっている。

○手指消毒

認知症の人は自分で手の消毒ができない。生活リハビリではアルコールで手を消毒しないと始めない習慣にしている。その他の人も来週からやろうと思う。生活リハビリで日々やっていることが役にたっている。同じアルコールでもジェルだと効果的です。認知症の人はジェルがなくなるまでこすっている。

○マスク

マスクはするようにしている。全員にマスクするとみんなついたりしている。スタッフはみんなマスクをつけるようにして集団の中でマスクをつけることができた。白いマスクや黒いマスクは怖がるかもしれないから柄をつけている。黒は怖がることが多い。マスクは足りない状態になっている。利用者さん用とスタッフ用にマスクが届き配布した。マスクは配布されつつあると聞く。

○換気

換気は朝と昼と帰りに 1 日 3 回換気をしている。1 時間ごとに換気しているところもある。認知症のひとは寒いと意地悪されたと感じているので難しい。市民向けガイドブックには 1 時間に 1-2 回と記載がある。

○免疫をつける

免疫をつけるため食事を食べて、水分をしっかりとってもらう。

○通所サービス時の工夫

体操のときに円になるがスペースの範囲内で広がってやっている。通いの利用者同士が、スペースを空けることが難しいことがある。

○小規模多機能型居宅介護の工夫

通いサービスの人で併設の住宅の方の利用は中止し、訪問してサービスを提供している。住宅から来る方はなるべく一同に会さないようにしている。

○食事時の工夫

食事は感染が起きやすいが対策が難しい。ムセがあったりすることもあって難しいと感じる。なるべく離れて座るが、一番密接しやすい時間になっている。テーブルを離したりする。介助に入らなくてもよい利用者は入らない。併設住宅の利用者は住宅で食事をとったりして分散している。一般的に分散する方法は2つある。空間的に分ける方法と時間的に分ける方法がある。対面（向かい合わせ）して食べるようにしないほうが良いかもしれない。同じ方向で座るときには飛沫感染が起きにくいので2mは離さなくてもよいかもしれない。薬局では接客カウンターに透明のアクリル板をつけているが、それを食事時にも使えるかもしれない。眼科の先生もアクリル板を使っていた。

○車の送迎

送迎の場面の工夫に困っている。厚労省のQ&Aにもなさそう。入れ歯がなくてつばが飛んでいることもある。換気は行った方がよい。環境消毒は重要と思われる。

○認知症への影響

認知症の方は生活リズムが変わってしまう影響が出やすい。リズムが崩れないように小規模多機能職員が出向いてリズムを変えない工夫をしている。

○濃厚接触

濃厚接触しないことが重要になる。患者がマスク着用している場合と、着用していない場合に分けて書いてある。この基準にあわせて濃厚接触にならないように注意すると良い。

○資源

アルコールは利用者さんの手指消毒に使用することを優先して、職員はせっけんで洗ったり、環境消毒は次亜塩素酸で行ったりすると良い。マスクも発熱者に使うようにできるだけとっておく。薬局ではアルコール→アルコール自己製剤→イソプロパノール→食品添加物のアルコールなどで製剤している。マスクを無料配布したりしている。消毒については手指消毒はアルコール、環境消毒については200ppmくらいの次亜塩素酸で行う。車は圧縮タイプのスプレーがあるので消毒が簡単にできる。

オンライン在宅ケア連絡会メモ
新型コロナウイルス感染症を乗り越えよう！居住系サービス編

2020 年 4 月 6 日午後 6 時～午後 7 時

参加者 10 事業所 20 名

○職員の対応

職員は体温測定している。マスク装着。職員一人一人に消毒液をもってもらう。熱が 37.5 度以上や呼吸器症状があれば出勤しないようにしてもらっている。明確な根拠にはなっていないが、風邪症状として急な嗅覚、味覚障害は注意したほうが良い。

○部外者の入館について

外部からの入館者・面会制限をする。移動販売等は中止する。仕方ない時は検温、マスクの着用、手指消毒をして入館する。

○受診について

今まで公共交通機関で受診していた人は送迎するようにした。受診等も最小限にするため内服薬等の処方などの依頼している。

○家族の面会について

面会禁止のところや対応をとって面会しているところなど様々であった。検温、手指消毒、マスク着用で、個室(自室)にて面会している。また、居住空間には一切入らないでもらい、別室で面会しているところもあった。面会規制をいつまで行うべきか検討している。長くこの感染症対策は続くので検討し続ける必要がある。

○換気

90 分おきに 10 分の換気。部屋や廊下などを換気している。1 日 2 回 30 分しているところもある。

○環境消毒

次亜塩素酸で手すりドアノブなどを頻回に消毒している。職員がトイレを使った後は各自次亜塩素酸にて消毒している。テーブルだけでなく椅子からの感染も多いと思われるため消毒を徹底している。

○発熱時の対応について

基本的に原因不明の発熱や肺炎については新型コロナウイルス感染症として対応してい

る。可能性が高いかどうかを考えて検査の結果を考える。現在、原因不明の肺炎の場合には病院では入院を基本受けてくれないので施設でどう対応していくか考えていかなければいけない。CT だけでも外来対応でとってもらいたい、なかなかとってくれない。レントゲン程度。外来でそういう方の枠を作り、対応してもらいたい。発熱している居住者に対して医師が訪問してくれず電話で指示を受けている。

○活動制限

体操等の制限もしていたが、ストレスの訴えがあったため、気を付けながら再開している。ラジオ体操は1日2回密集しないようにしている。3月いっぱいはいしサービスの利用を中止。4月から様子を見ながら再開予定だったが、不活発になってしまう方が出てきたので、そういう方は利用いただいている。不活発に対する施設側での対策は、自身で動ける人は運動していただいている。

○食事時の工夫

手指消毒を手伝っている。換気を行って食事をしている。30分ずつずらし、1テーブル2人ずつの対応(普段は四人)。食事の時間をずらすのは最初には抵抗があったが、新型コロナウイルス対応として頑張ってやっている。アクリル板を真ん中に置くなどできるかもしれない。手作りで3千円程度。パーティションをいくつも用意している。対面での食事は避けたほうが良い。食事時は直接口にもものが入る。感染のリスクは高いと思われる。やはりある程度対策は取れると良さそう。空間的にも時間的にもスペースを空ける良い。

○居住者のマスク

職員全員マスクしているが、入居者はどこまでマスクをおねがいすべきか？入居者の一部から入居者も全員にマスクをつけるように苦情がでた。外出のときは居住者にマスクを付けてもらうようお願いしている。強制はできないが、お願いをするしかない。してもらったほうがリスクは下がる。ただし、認知症の人は難しい。職員も利用者も全員していると、してもらえると通所系サービスで意見があった。

○居住者のブロック化

施設全体に感染が広がってしまう可能性がある、棟ごとや階ごとにブロック化すると全体に広がらない可能性がある。

○入手しづらい物品

マスクやアルコールなどが入りづらい。医療材料は確保しながら、利用を控えるようにしていったほうが良い。物品で困った薬局に相談してみるとよい。

オンライン在宅ケア連絡会メモ
新型コロナウイルス感染症を乗り越えよう！訪問系サービス編

2020 年 4 月 7 日午後 6 時～午後 7 時

参加者 15 事業所 25 名

主な意見交換は以下の通り

○職員の対応

出勤前の検温。朝の朝礼で健康確認。チェック表でせき、のどのいたみ、倦怠感等の症状を確認している。帰ってきたら手指消毒している。自施設内の環境消毒を行っている。密集しないように昼は事務所外で過ごし、記録は夕方等の密集する時間は車内で実施したりする。会議等は中止している。直行直帰の職員は、発熱時は即中止する。

○事業所内で感染者が発生するときの工夫

事業所内に新型コロナウイルス感染者が出た場合には閉鎖せざるを得ないこともある。もし事業所が閉鎖することがあった場合に、患者のリストを作っていて同じ法人の訪問看護にお願いできるように準備している。直行直帰の職員は濃厚接触にならないので事業所が閉鎖になっても訪問できるかもしれない。感染症対策として ABC チームに分けて全員が濃厚接触者にならないようにする診療所もある。大規模の事業所ほどグループ分けした方が良い。

○車の消毒

毎回換気した後次亜塩素酸で消毒している。車に入るときにアルコール手指消毒して持ち込まないようにしている。車の中の消毒は圧縮式スプレーを使用し 200p.p.m.程度の次亜塩素酸をつめている。

○訪問先

訪問先でマスク・手袋着用、処置前後でアルコール手指消毒もしくは手洗い。感染対策用のグッズを用意している。すべての患者はコロナウイルスを持っている可能性があると思い対応する。短時間で訪問が終わるようにする。薬剤師の訪問の場合、施設の管理者に指導するようにしている。感染対策用セットには N95 マスク、ゴーグル、使い捨てガウン、手袋が入っている。各診療車に予防衣の代わりに雨合羽を使っている。聴診器、血圧計、電子カルテを毎回アルコール消毒している。マスクだと聞きとれない場合があるため、プラスチックのお面を作成し使用することもできる。発熱している利用者に対してはできる範囲の防護をして最低限必要なサービスを提供する。訪問をお断りされる方もある。そ

れほど多くはない。

○その他感染対策

血圧計、体温計はできるだけ患者の自宅のものを使用。診察のタイミングと電子カルテを入力するタイミングを分けている。各診療車に感染対策セット。予防衣は雨合羽等を代用。

○物資について

消毒液の節約。マスクやアルコールなどが入りづらい。医療材料は確保しながら、利用を控えるようにしていったほうが良い。アルコールは手に入りにくいので手指衛生はできる限り石けんと流水で行っている。アルコールは手指消毒のみに使う。その他の消毒は次亜塩素酸で行う。物品で困った薬局に相談してみるとよい。吸引カテーテル等が納入されづらくなってきている。節約していかなければならない。マスクの使い分けについて、症状がない人には布マスクやサージカルマスクを洗って使っている。使い捨ては発熱者の対応のみに使用し、捨てる。布マスクを職員に3枚ずつ配布。職場ではマスクをし、会話している。

○訪問系サービス事業所がクラスターになる可能性

職場でも外に行くときにでもマスクをしている。すべて会う人には濃厚接触にならないようにしている。居住系、通所系サービスのオンラインケア連では、サービス利用者がクラスターになるかと思っていた。参加してくれた事業所は皆さん真剣に考えているようだった。今回訪問系サービスの事業所の中では、事務所内でクラスターになりえることを想定するほうが良いと感じた。矢印の方向が逆であると感じた。

オンライン在宅ケア連絡会メモ

新型コロナウイルス感染症を乗り越えよう！ケアマネジャー・地域包括支援センター編

2020年4月8日午後6時～午後7時

参加者13事業所 20名

○職員の対応

検温してからの出勤する。37度を超えた場合や呼吸器症状があるときは管理者に相談し、37.5度以上の時は出勤を控えることにしている。検温シートを作り、出勤前に測定し提出。体調不良時は報告。帰ってきたら手指消毒するようにしている。社内の吹きとりを行い、持ち込まない、もちかえらないを徹底している。

○訪問時

利用者に事前に電話し利用者の状態を確認している。訪問時マスク着用の義務付けしている。訪問時に手指消毒や手洗いしている。

○車の環境消毒について

車に乗った後、乗る前に除菌スプレー。床拭き用等の除菌も使用している。次亜塩素酸水をしみこませてある布でふいているが、手荒れがひどくなる。次亜塩素酸200p.p.m.程度であればそれほど手荒れしにくい。手荒れをしているときはハンドクリームを使用したり、ディスポグloveを使用したりして予防する。手荒れをすると感染リスクが増える。サラヤバリヤAローション®を使用し手荒れを予防する。圧縮噴霧器を利用し次亜塩素酸を噴霧しているが、目にしみたり、吸い込んだりすることに注意。車がビニールシートだと気にすることなくかけられる。公用車内にアルコール消毒とエタノールプラス第四級アンモニウム酸を使用したウェットクロスを常備している

○施設内の環境

換気を一日3回実施。手で触れる部分（スイッチ等）を消毒。

○ケアカンファレンス、担当者会議等、ケアマネジメント業務について

担当者会議については、自宅は狭いので、電話やファックスでの連絡、大きな事業所で会議を実施するようにしている。それをご本人に伝えている。また、通達通り、必要最小限にし、照会等で対応するようにしている。事前情報共有を行いできるだけ時間短縮を行っている。参加いただけないサービス事業所も増えてきているので照会をいただいている。ケアマネジャーの訪問については利用者の了解が得られれば実施している。訪問を希望し

ないときには代替えの対応として、電話の聞き取り、照会等で対応している。利用者の自宅に訪問前に電話し、利用者の体調確認している。Zoom 等も使うこともできるかもしれないが自宅に環境がない方が多い。

○職員のウイルス感染があった時の対策

新型コロナウイルス感染した職員が出ると、濃厚接触者全員が自宅待機になるため、テレワークができるように準備している。周囲の事業所がサポートできるよう、利用者の訪問についての優先順位を決めている。子供や、高齢者と住んでいる職員が自主的な休みを希望した時にフォローできるか心配。オンライン在宅ケア連訪問系サービス編で出ていたグループ分けについて共有した。在宅勤務や時間をずらしての勤務なども考える。発熱者についてはコロナに限らず解熱確認後 24 時間自宅待機としている。新型コロナウイルス感染者が職員にでると濃厚接触者が休みになる。職員同士が濃厚接触にならないように就業体制をとることが重要。

○対策用品の不足

物品が入りづらくなってきている。アルコール、マスク、ディスポグローブは手に入りにくくなっている。手指消毒にはなるべく石けんと水で手洗いする。消毒には次亜塩素酸がよさそう。エタノールにグリセリンを入れると手荒れしにくい。つるりんこをいれるとジェルになるが、濃度が難しい。

○濃厚接触について

報道等では濃厚接触者を追っている。誰とも濃厚接触にならないように気を付ける。濃厚接触者を完全にださない、ということを心掛けるようにしてはどうか。新型コロナウイルス感染者が出たときは消毒期間を設けると思われる。おそらく保健所等から指導される。