家庭訪問における感染症予防対策手順書（案）

１　目　　的　　家庭訪問時に、対象者及び従事者が感染予防を行うことで、対象者を感染症等から守ることができる。

２　方　　法　　対象者、従事者は、「感染対策チェックリスト」を感染対策として使用する。

３　対 象 者　　家庭訪問対象者、介護者等

４　場　　所　　家庭訪問対象者宅

５　必要物品　 □血圧計　□聴診器　□パルスオキシメーター　□時計　□筆記用具

□擦式アルコール剤（有効期限を確認）　□非接触型電子体温計　□マスク

□腋下体温計　□消毒用アルコール綿　□ゴーグル・フェイスシールド

□ビニールエプロン　□ゴミ袋　□ゴム手袋(劣化していないか確認)

□洗剤 □キッチンペーパー　□ペーパータオル

□その他対象者に応じた物品

６　感染対策チェックリスト

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | 項目 | 実施 | ☑ | 対応 |
| 訪問前 | 対象者事前確認 | ＜当日まで＞・家庭訪問以外の代替案を提案する。・家庭訪問の希望を確認し、電話等で聞き取りができる内容等は事前に聞き取りをしておく。また、訪問時は、場合によっては手洗い場の借用、対象者や介護者等にもマスク着用の協力を依頼しておく。・訪問時は、対象者や介護者等の数はできるだけ少数にしてもらうように伝える。・訪問日までに体調不良があればいつまでにどこに連絡すれば良いかを伝える。・ケアに必要なタオル等の準備をお願いする。＜当日＞・対象者、介護者等の感染リスクと体調等確認を行う。（別紙　健康チェック表）　　※感染リスク（コロナ陽性者との接触、流行地域との往来等）に該当した場合や当日の検温で発熱（37.5度以上）がある場合は訪問を中止し、別日で訪問を調整する。・訪問時はマスク着用の協力を依頼する。・ケアに必要なタオル等の準備をお願いする。・部屋の換気をお願いしておく。 | □□ |  |
| 従事者事前確認 | ＜当日＞・体調確認を行う。（別紙健康チェック表）・身だしなみチェックを行う。※爪は短いか、マニキュアは塗ってないか、手荒れはないか。※指輪、ネックレス、ピアスは外す。※髪が肩にかかっていないか。（肩にかかる場合は束ねる。）・従事者はできるだけ一人で訪問する。 | □□ |  |
| 訪問時 | 健康状態の確認 | ・対象者、介護者等の現在の体調確認を行う。・体温を非接触型電子体温計で測定する。※37.0度以上の場合は、腋下体温計で測定。※37.5度以上の発熱がある場合は訪問を中止し、別日で訪問を調整する。 | □□ |  |
| マスクの着用 | ・従事者は対象者宅に入る前から家を出るまでマスクを着用する。・対象者がマスクを正しく装着しているか確認し、未装着の場合は、マスクを渡し装着を依頼する。※児の装着は任意。・お茶などを勧められた場合は、感染症予防のためマスクを外せないことを説明して、丁寧に辞退する。 | □□□ |  |
| エプロン等の着用 | ・必要なケアに応じてエプロンやグローブ、フェイスシールドを着用する。 | □ |  |
| 手指消毒 | ・対象者に挨拶する前に、手が乾いた状態で、擦式アルコール剤で手指消毒を行う。※インターフォンや玄関ドア等、ウイルスが付着している可能性が高い場所に触れることに注意する。※明らかな汚れがある場合は、手洗いをしてから手指消毒を行う。対象者宅のタオルは使用せず、持参のペーパータオルを使用する。・対象者にケアを行う都度、前後に手指消毒を行う。・訪問バッグから物品を取り出すときは、手指消毒をしてから取り出す。・対象者宅を出る前に手指消毒を行う。 | □□□□ |  |
| 部屋の換気 | ・換気のために部屋の窓を開けてもらい、訪問が終わったら屋内を換気してもらう。 | □ |  |
| 密集・密接・飛沫の防止 | ・対象者と十分な距離を取るようにする。十分な距離が取れない場合は、対象者と対面は避け、対角線や横並びで座るなどする。・対象者に触れる場合は、触れる部分や時間を最低限にする。※児の場合は母親に着替えやおむつ交換等ケアを行ってもらう。 | □□ |  |
| 時間 | ・できるだけ短時間で訪問を終わらせる。 | □ |  |
| 物品等 | ・ケアに不要な物は玄関等に置き持ち込まない。・血圧測定は服の上から行う。・ケアに必要な物品は、ケア前後でその都度消毒する。・物品は消毒をしてから訪問バッグにしまう。 | □□□□ |  |
| 訪問後 | 手指消毒等 | ・職場等に戻ったら手指消毒を行う。・職場等に戻ったら、物品や訪問バッグの消毒を行う。※接触の機会を減らすために、１日の訪問件数をできるだけ減らす。 | □□ |  |
| その他 | ・対象者等に感染者が出た場合に備え、訪問先での状況（換気、マスク着用の有無、訪問時間、ケア内容など）を記録に残しておく。 | □ |  |

健康チェック表　　　　　　　　　　　　　　　　　　　※該当する場合にチェック

|  |  |
| --- | --- |
| １．のどの痛みがある | □なし　　　□あり |
| ２．咳が出る　 | □なし　　　□あり |
| ３．痰が出たり絡んだりする | □なし　　　□あり |
| ４．鼻水、鼻づまりがある　※アレルギーを除く | □なし　　　□あり |
| ５．頭が痛い | □なし　　　□あり |
| ６．体のだるさなどがある　 | □なし　　　□あり |
| ７．発熱の症状がある | □なし　　　□あり |
| ８．息苦しさがある | □なし　　　□あり |
| ９．味覚異常（味がしない）　　 | □なし　　　□あり |
| 10．嗅覚異常（匂いがしない）　 | □なし　　　□あり |
| 11．体温　 | 　　　　　℃ |