



施設における感染症対策



昨年末、隣国の都市で原因不明の肺炎患者が増加し、未知のウイルスが原因だと公になったのは年が明けてからでした。詳しい事は分からないまま、発生都市から戻ってきた方が、日本で初めての感染者となります。

その後ヒトからヒトへの感染が明らかになり、ここで多くの人が危機感を覚えたのではないのでしょうか。

新型コロナウイルスについては、発生当初から、高齢者や疾患をお持ちの方は重症化しやすいと言われていました。

芳川の里・いしはらの里は高齢な方が多いため、特に感染症対策はしっかり行わなければなりません。

施設ではインフルエンザやノロウイルスなどの感染症対策のため、常に一定数以上のマスクが備蓄してあります。

国内で感染者が出た時にも、すぐに備蓄を増やしておいた為、価格が高騰しマスクが手に入りづらくなった時期にも困

ることはありませんでした。

通常、介護現場では食事支援の際にマスクの着用が定められています。介護者は食事ごとに新しいものを使用するため一人の職員が日に2〜3枚使用する事になります。

しかし、在庫に限りがあることや、新たに購入する事が難しくなったことを考慮し、一人1日1枚の制限を設け、節約して使用することとします。

その後は、国内での感染拡大をうけ、全職員に対して、マスクの常時着用を義務づけました。

しかし、マスクの常時着用は5月に入り、入浴介助をする介護職員にとって大きな負担となります。

入浴介助時のマスクの着用は、浴室の温度・湿度に加え、自分の呼吸でも体温の上昇がおこり、職員がいつ脱水で倒れてもおかしくない状況になります。

その為、マスクとは別に、熱の籠りにくいフェイスシールドを購入して対応致しました。

次に施設内の換気と消毒の徹底です。

施設全体をエリア分けし、毎日消毒を行います。特に負担となっているのが床の消毒。日頃は掃き掃除で済ませていた場所も、すべて次亜塩素酸ナトリウム液でモップがけをします。

在宅系サービスは訪問時に消毒液の携帯。送迎などご利用者が乗車する際には検温と手指消毒を徹底。

他にも、業務で使用する車は使用後に車内を消毒。特に手すりやシートベルトのバックルなどは念入りに拭き取ります。その為通常以上の消毒液が必要になり、噴霧するためのスプレーボトルも大量に用意しました。

他にも、施設入り口に次亜塩素酸ナトリウム液で湿らせたカーペットを敷き、施設を出入りする方の靴底を消毒できるようにしてあります。

生活エリアへの立ち入りはまだ制限させていただいておりますが、施設内にクラスターを発生させないためにもご理解・ご協力をお願い致します。

相談員 長田 頼治

