

Since 1984

Silver City

Series

東日本事例研究オンライン発表会

シルバーシティ武蔵境



ヘルパー主任 保坂 藍

※本スライドで紹介している写真はプライバシーに配慮したうえで撮影し、ご本人の許可を得て掲載しております。



Since 1984
Silver City
Series

シルバーシティ武蔵境 ホーム概要

居室数100室、定員108名
シングルルーム92室
ツインルーム8室

平均介護度 2.37
平均年齢 89.5歳 (令和4年3月31日現在)

開設 1988(昭和63)年9月1日

JR中央線武蔵境駅より約200M
(徒歩約3分)の駅近ホーム

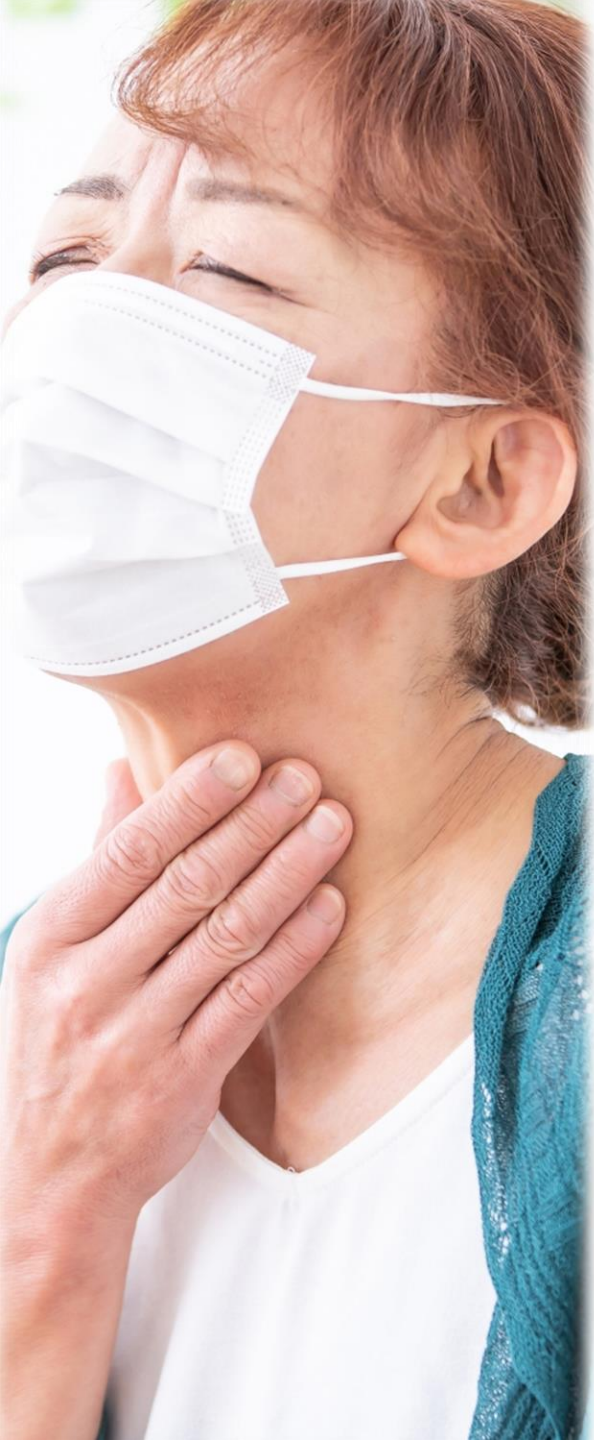


テーマ

「新型コロナウイルス感染症 クラスター発生における対応」

～新型コロナウイルスと戦った
55日間から学んだこと～





全体概要

感染対応期間 令和4年7月13日(水)～9月5日(月)
55日間

感染者数総計 ご入居者様 23名
職員 13名
計 36名

発生状況 3波に分かれて発生

①第1波

- ・7月13日～7月29日に発生
- ・ご入居者様18名、職員11名
- ・観察期間8月3日迄

①第2波

- ・8月3日～8月6日に発生
- ・ご入居者様4名、職員2名
- ・観察期間8月21日迄

①第3波

- ・8月21日に発生
- ・ご入居者様1名
- ・観察期間9月5日迄



第1波への対応①

- 保健所へ日毎報告。
- 全ご入居者様と職員に抗原検査又はP C R検査を実施。
- 特に介護・看護職員は毎日の抗原検査を実施。
- ご入居者様のバイタル測定 1日4回
- ご入居者様は居室内隔離。居室内生活が難しい方はラウンジにて。
- 複数階で感染が認められたため、階層ごとのゾーニングから居室ごとゾーニングへ変更。



第1波への対応②

- 居室前に感染対策ボックス設置。
- 平面図を用いて感染者と濃厚接触者を色分け。
 - 朝礼時に配布し共有（※次ページの実例参照）
- ご入居者様、ご家族様への説明及び連絡。
- 感染したご入居者様の入院エントリー
 - サマリー作成、DNR（積極的治療・延命措置）
についてご家族様へ意思確認。
- 自宅待機中の職員も日々の体調報告を実施。



居室配置図(1フロア抜粋)

居室毎にマーキング

【521】TW A様	【522】 B様	【523】 空室	【525】 C様	【526】 D様	【527】 F様	【528】 G様	【530】 H様	【531】 I様	EV2 EV1
感染対策ボックス		感染対策ボックス		感染対策ボックス		感染対策ボックス			
【520】TW J様	【518】 空室	【517】 L様	【516】 M様	【515】 N様	【513】 汚染廃棄物 置き場 (空室)	【512】 O様	【511】 P様	【510】 Q様	【508】 R様

感染対策ボックス

汚染廃棄物置場

集計例

コロナ対応 (ガウン)	感染対応	3名
	濃厚接触	2名

発熱	2名
居室	12名
入院	1名



第2波、第3波での対応

- 抗原検査は、感染発生フロアおよび同じ食事席のご入居者様のみに変更。
- 居室内隔離は、感染発生フロアのご入居者様のみに変更。
- 保健所と相談の上、感染発生のないフロアのご入居者様はマスク着用、手指消毒、距離を確保し、通常生活。
- 食事は3か所に分散
- 面会の再開。（場所を限定）
- 新規受け入れの再開。（感染発生フロア以外）
- 毎日夕方に、ラウンジ・廊下・扉を消毒。

(※第1波との変更点のみ記載)



Since1984

Silver City
Series

感染拡大の要因

同一または
近くの食事席



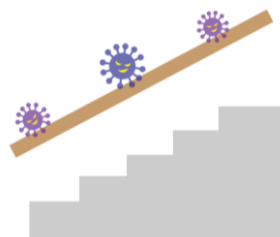
サークル参加時
の飛沫感染



同日の入浴
風呂場・脱衣所



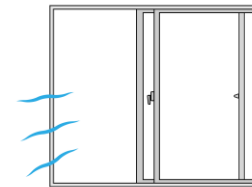
感染者の
接触物



職員を介して



消毒・換気の
不十分



第1波クラスター発生時の問題点

- 職員の感染によるマンパワーの減少。
- 日常業務をこなすことだけで精一杯。
- ガウンテクニック等感染対策による業務負担増。

対策のための時間と手間が増え

ご入居者様お一人おひとりに関わる時間が減少

最低限のことしかできなかった。



居室内食事介助



ガウンテクニック



使い捨て食器を使用



食事介助: ベッド上



食事介助: テーブル



感染者発生後の問題点

- ！ 抗原検査又はP C R検査で陰性となっても、数日後に陽性となるケースが散見。
- ！ 抗原検査が陰性でも、注意深く体調管理する必要あり。
- ！ 感染力が強いため、マスクや手指消毒をしても感染を回避できなかった。
- ！ 館内の消毒作業を清掃スタッフに任せきりにしてしまった。



第1波発生後の工夫

- ! 使い捨て食器の使用により、感染拡大回避と下膳時間を短縮。
- ! 各階の空室を利用して汚物保管場所を設置、職員の移動時間を短縮。
- ! 清拭を一時中止し、感染拡大防止と他業務への時間転化。
- ! 朝・夕礼で情報共有、職員の意識を統一。



第2波・3波発生後の工夫

第1波での学びをもとに、 比較的冷静に対応できた。

- 感染されたご入居者様への対応は、第1波で感染した職員が実施。
- 感染されたご入居者様は4階フロアのみで発生
→他フロアのご入居者様は通常生活。
- 面会や新規ご入居者様の受け入れ再開。
- 職員による夜間の消毒作業による意識改革。

第3波では1名に留めることができた。



ホーム内 消毒作業

現在も毎日夕方から職員による消毒作業を続けています。





考察

- クラスタ発生により、長期間、ご入居者様やご家族様、職員に対し、大きな不安と心配を与えてしまった。
- ご入居者様の入院やA D L低下あり。
- ご入居者様やご家族様への説明も不十分。
- 職員の体調不良があり、メンタルケアの必要性を認識。



対策

まとめ

Since 1984
Silver City
Series

新型コロナウイルスの感染は予知できない。

日頃の感染予防対策が重要。

職員全員での情報共有により、感染予防や感染者発生時の対応がスムーズに。

今後もこの経験を活かし、職員が一丸となり感染予防対策に取り組む。



コロナ解除後の風景①



開設34周年 記念パーティー



コロナ解除後の風景②

秋祭り



ご清聴ありがとうございました。



創業38年 笑顔と温もりを、
これまでもこれからも。

Since1984

Silver City

Series



株式
会社

太平洋シルバーサービス