

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

養護盲老人ホーム 明光園

1. 基本的考え方

養護盲老人ホーム明光園（以下「施設」という。）は、感染症等に対する抵抗力が弱い高齢者が生活する場であり、こうした高齢者が多数生活する環境は、感染が広がりやすい状況にあることを踏まえ、感染症が発生、又はまん延しないように必要な措置を講ずるための体制を整備することを目的に、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定め、ご利用者の安全確保を図ります。

2. 施設での取り組み体制

（1）感染症防止委員会（以下「委員会」という。）の設置

施設内の感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討するため委員会を設置する。

委員会は居宅介護支援事業所明光園（以下「居宅」と言う。）感染症防止委員会と合同で設置し、委員会及び研修は合同で開催することとする。

①委員会の構成

委員会は、次に掲げる委員で構成する。

なお、委員のうち、委員長及び副委員長を1名ずつ選出する。

- ア 施設長
- イ 看護職員
- ウ 支援員、介護職員
- エ 管理栄養士
- オ 調理職員
- カ 生活相談員
- キ 事務員
- ク 居宅管理者
- ケ 居宅介護支援専門員

②委員会の役割

委員会の主な役割は、感染症及び食中毒の予防と感染症発生時の対応である。委員会は定期的（2ヶ月に1回）に開催するほか、必要に応じ随時開催する。

審議事項は次の通りである。

- ア 施設内感染対策の立案
- イ 指針・マニュアル等の作成・見直し
- ウ 施設内感染対策に関する職員への研修の企画及び実施
- エ 新規入所者の感染症既往の把握
- オ 利用者・職員の健康状態の把握
- カ 感染症発生時の対応と報告及び終息の判断
- キ 各部署での感染対策実施状況の把握と評価及び改善点の検討

（2）職員研修の実施

委員会では、感染症及び感染対策の基礎知識の普及・啓発をはじめ、衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を目的とした研修会を次の通り実施する。

なお、委員会議事録、研修会の内容は動画等で記録し、いつでも見られるよう提供し、全ての職員への周知を図る。

①新規採用者に対する研修

新任研修において、マニュアルに沿って委員会の委員長が講師となって感染症及び感染対策の基礎知識の研修を行う。

②定期的研修

感染対策に関する定期的な研修を年2回（2回以上）実施する。

実際に感染症が発生した場合を想定し、発生時の対応について訓練（シミュレーショントレーニング）を年2回以上実施する。

③外部研修の参加

外部で実施されている研修会へ積極的に参加をする。

④委託先への周知

調理や清掃などの業務を委託する場合には、委託先の職員に対しても指針等の周知を図る。

3. 平常時の衛生管理

施設内の環境整備、衛生管理について以下の事項を徹底する。

（1）環境の整備

①整理整頓を心がけ、こまめに清掃を行うこと。

②使用した雑巾やモップは、こまめに洗浄、乾燥すること。

③浴槽のお湯の交換、浴室の清掃・消毒等をこまめに行うこと。また、レジオネラ感染予防対策を講じるため、「ぬめり（生物膜）」の除去を行うこと。

④ユニット活動等で調理器具を使用する場合は、使用の前後に洗浄、消毒を行うこと。

⑤職員及び利用者が使用する冷蔵庫内の温度を確認し、食品が衛生的に管理されているか把握し、定期的に冷蔵庫内の清掃・消毒を行うこと。

（2）嘔吐物・排泄物の処理

利用者の嘔吐物・排泄物、血液、分泌物を処理する際には、手袋やマスク、ビニールエプロン等を着用し、必ず窓を開け十分な換気を行いながら、汚染場所及びその周囲を、0.05%の次亜塩素酸ナトリウム液（ハイター等）で清拭し、消毒すること（処理用キットの準備）。処理後は十分な液体石けんと流水による手洗いをする。

その他、マニュアルに沿って処理を行うこと。

（3）血液などの体液の処理

血液などの汚染物が付着しているところは、手袋を着用し、消毒液を用いて清拭消毒をおこなうこと。

化膿した患部に使ったガーゼ等は、他のゴミと別のビニール袋に密封して、直接触れることのないように扱い、感染性廃棄物として分別処理すること。

その他マニュアルに沿って処理を行うこと。

4. 外出する際の感染対策

外出をする際の感染対策として、以下の事項について徹底する。

（1）外出先の感染及び衛生管理状況等を十分に把握し、安全の確認を行うこと。

（2）外出の前後にうがい、手洗い、手指消毒を行うこと。

（3）外出時の利用者の検温、顔色等、体調の変化に留意すること。

5. 標準的な予防対策

（1）手洗い

「1ケア1手洗い」を基本に、液体石けんと流水による手洗いをし、ペーパータオルでよく拭き取る。

（2）手指消毒

手指消毒には下表のとおりする方法があるが、施設ではスクラブ法及びラビング法を用いることとする。

消 毒 法	実 施 方 法
洗浄法（スクラブ法）	消毒薬を約3ml手に取りよく泡立てながら洗浄する（30秒以上）。さらに流水で洗い、ペーパータオルでふき取る。 〈手洗いの順序〉 ①手のひらを合わせ、よく洗う ②手の甲を伸ばすように洗う ③指先、爪の間をよく洗う ④指の間を十分に洗う ⑤親指と手掌をねじり洗いする ⑥手首も洗う ⑦水道の栓を止めるときは、手首か肘、ペーパータオルを使用して止める
擦式法（ラビング法）	アルコール含有消毒薬を約3ml、手に取りよく擦り込み、（30秒以上）乾かす。
擦式法（ラビング方） ゲル・ジェルによるもの	アルコール含有のゲル・ジェル消毒薬を、約2ml手に取り、よく擦り込み、（30秒以上）乾かす。
清拭法（ワイピング法）	アルコール含浸綿で拭き取る。

※ラビング法は、手が汚れているときには無効であり、液体石けんと流水で洗った後に行うこと。

（3）日常の観察

施設職員は、利用者の異常の兆候をできるだけ早く発見するために、顔色、身体の動きや声の調子・大きさ、食欲などについて日常から注意深く観察し、以下に掲げる利用者の健康状態の異常症状を発見したら、すぐに、主治医や関連機関に知らせること。

主な症状	要注意のサイン
発 熱	・ぐったりしている、意識がはっきりしない、呼吸がおかしいなど全身状態が悪い。 ・発熱以外に嘔吐や下痢などの症状が激しい時は特に注意。
嘔吐・下痢等 の消化器症状	・嘔吐・下痢に加えて、発熱、発疹や意識がはっきりしない等の症状がみられる時は特に注意。 ・腹痛を伴い、血液が混じった水様便が繰り返される場合は腸管出血性大腸菌等の感染症の可能性があり、直ちに病原体の検査が必要。 ・嘔吐・下痢が認められる場合は、ノロウイルス感染症も疑われる。
咳・痰・のどの 痛み等の呼吸器 症状	・高齢者に多い呼吸器疾患には、医療・介護関連肺炎（NHCAP 18）があり、この中には誤嚥性肺炎等も含まれる。 ・発熱を伴う上気道炎症状としては、インフルエンザウイルス、RSウイルス等のウイルスによるものもある。 ・長引く咳の場合には結核等の感染症の可能性がある。
発疹（皮膚の異常）	・高齢者の発疹等の皮膚症状には、加齢に伴う皮脂欠乏によるものやアレルギー性のもの等もあり、必ずしも感染症によるものとは限らない。 ・肋骨の下側など神経に沿って痛みを伴う発疹がある場合には、带状疱疹の場合もある。 ・疥癬が疑われる場合には速やかに皮膚科専門医と連絡をと

発疹（皮膚の異常）	りあい対応する。 ・皮膚が腫れて赤くなり、熱を持った痛みが生じたり、全身が発熱したりする場合には、蜂窩織炎（ほうかしきえん）が疑われる。 ・「牡蠣殻状の厚い鱗屑が、体幹、四肢の関節の外側、骨の突出した部分など、圧迫や摩擦が起こりやすいところに多く見られる。非常に強いかゆみがある場合も、まったくかゆみを伴わない場合もある。
-----------	---

6. 感染症発生時の対応

発生時の対応として、次のことを行います。

- (1) 発生状況の把握と対応
- (2) 感染拡大の防止
- (3) 行政への報告
- (4) 関係機関との連携

(1) 発生状況の把握と対応

感染症や食中毒が発生した場合や、それが疑われる状況が生じた場合には、症状のある利用者と職員の状況やそれぞれに講じた措置等を記録しておく。

以下の手順に従って報告すること。

- ①感染症や食中毒を疑ったときは、速やかに施設長に報告し、利用者と職員の健康状態（症状の有無）が発生した日時や利用者の居室ごとにまとめる。特に感染症については、濃厚接触者の状況把握に努める。
- ②施設長は看護師や感染対策担当者と状況を共有するとともに、感染対策マニュアル等に従い、施設職員に必要な指示を行う。併せて、施設職員へ周知を図る。
- ③併設する事業所において、感染症が発生した場合にも②と同様の対応を行う。

(2) 感染拡大の防止

施設職員は感染症若しくは食中毒が発生したとき、またはそれらが疑われる状況が生じたときは、感染拡大を防止するため速やかに以下の事項に従って対応すること。

- ①発生時は、手洗いや嘔吐物・排泄物等の適切な処理を徹底し、施設職員を媒介して感染を拡大させることのないよう、感染症拡大防止のマニュアル手順に沿って対応する。
- ②感染者または感染が疑われる利用者の居室を訪室する際には、訪室直前に使い捨ての予防着、マスク、手袋等をマニュアルに沿った手順で着用すること。また、退室時は速やかに使用した予防着等をマニュアルに沿った手順で外し手洗い、消毒を行う（スタンダード・プリコーションの実施）。
- ③感染症にかかった利用者があるエリアと、そうでないエリアに分けて、感染が拡大しないようにする。
- ④感染症にかかった利用者を個室管理にするか1か所の部屋に集めるなど、他の利用者への感染が拡大しないようにする。
- ⑤医師や看護職員の指示・協力を仰ぎ、必要に応じて感染拡大が懸念される箇所（廊下や居室の手すり等）の消毒を行う。
- ⑥利用者の感染が疑われる際には、速やかに併設する事業所に連絡を入れて情報の共有を図る。
- ⑦感染が疑われる利用者だけではなく、今は症状がなくても、今後、体調が急変する場合もあるので、全ての利用者の健康管理に注意を払う。
- ⑧別に定めるマニュアル（BCPを含む）に従い、個別の感染対策を実施すること。
- ⑨必要に応じて協力病院や保健所に相談し、技術的な応援の依頼及び指示を受けること。

⑩感染症防止委員及び職員は、感染症発生時のマニュアルに沿って、感染症の収束に努める。

(3) 行政への報告

施設長等は、次のような場合、迅速に、市町村等の介護保険主管部局及び保健所に報告し対応の指示を求める。

①同一の感染症や食中毒による、またはそれらが疑われる死亡者や重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合

②同一の感染症や食中毒の患者、またはそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合

③上記以外の場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

(4) 関係機関との連携等

感染症、食中毒が発生した場合は、次のような関係機関に報告し、対応を相談し、指示を仰ぐ等、緊密に連携をとります。

・嘱託医

大野内科クリニック

前橋市樋越町 716-1 (027-284-9011)

・前橋市保健所（感染症対策係）

前橋市朝日町三丁目 36 番 17 号 (027-220-5779)

・前橋市役所

前橋市長寿包括ケア課

前橋市大手町 2 丁目 1 2-1 (027-898-6275)

また、併せて、次のような情報提供も行います。

・職員への周知

・家族への情報提供と状況の説明

7. その他

(1) 利用予定者の感染症について

施設は、一定の場合を除き、利用予定者が感染症や既往があっても、原則としてそれを理由にサービスの提供は拒否しないこととする。

(2) 指針等の見直し

本指針及び感染症対策に関するマニュアル等は委員会において定期的に見直し、必要に応じて改正するものとする。

附則

この指針は令和3年4月1日から施行する。