

# **感染症の予防及びまん延の防止のための指針**

**株式会社 MUSASHI**

# 感染症の予防及びまん延の防止のための指針

## 1. 感染症・食中毒の予防及びまん延防止の基本的な考え方

当事業所や利用者の居宅において、感染症の発生また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、運用することを目的に、感染症・食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を定め、迅速かつ適切に利用者の安全確保を図れるよう事業所全体で取組みを進めます。

あらかじめ対応策を検討しておくべき感染症・食中毒の種類		
感染経路	概要	代表的な感染症・食中毒
飛沫感染	会話やくしゃみ、咳などをしたときの飛沫を直接吸い込むことで感染する。	かぜ・インフルエンザ・風疹・新型コロナウイルス
空気感染	病原体が感染者の咳やくしゃみをした時の飛沫とともに体外に排出され、その中に含まれる微粒子が空気中に漂い、それを吸い込むことで感染する。	結核・はしか・水痘等
接触感染	体液や排せつ物、皮膚、衣服、器具、手指、食品などに付着した病原体を介して感染する。	メチシリン耐性黄色ブドウ球菌感染症・疥癬・新型コロナウイルス等
経口感染	食品や水、手指等に含まれる病原体が口に入ることで感染する。	ノロウイルス感染症・腸管出血性大腸菌感染症・赤痢・A型肝炎・コレラ・新型コロナウイルス等
血液感染	血液や体液、分泌物に含まれる病原体が、注射や傷口を介して体内に侵入し、感染する。	B型肝炎・C型肝炎・エイズ等

## 2. 感染症・食中毒の予防及びまん延防止のための組織体制

### (1) 委員会の設置

当事業所内又は利用者の居宅において感染症・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の感染対策委員会（以下、「委員会」という）を設置します。

- ①委員会の委員長は管理者が努め、当該者を専任の感染対策を担当する者（以下、「担当者」）とします。
- ②委員会は、概ね6カ月に1回以上開催し、必要に応じて随時委員長が招集するものとします。
- ③委員会の構成員

委員の選任は、管理者、サービス提供責任者（生活相談員、児発管）等、介護・福祉職員（訪問介護員、保育士等）、事業所の職員から委員会の設置趣旨に照らして必要と認められる者を委員長が選出します。

【構成員ごとの役割】

部署・役職	主な役割	
管理者	委員長	予防及びまん延防止に関する事業所全体の管理責任、主治医・医療機関・保険所との連携
サービス提供責任者等	副委員長	委員長業務の補佐、予防及びまん延防止対策の指導・実施、利用者・家族及び関係機関への対応、利用者の状態把握、情報収集
介護職員等	委員	日常的なサービス現場管理（利用者の状態把握と報告）、予防及びまん延防止対策の実施、記録の整備

④関係する職種、取り扱う事項が相互に関係が深い場合には、他の会議と一体的に行う場合があります。

⑤会議の実施にあたっては、オンライン会議システム（ZOOM等）を用いる場合があります。

⑥委員会の議題は委員長が定めます。具体的な協議事項は次のとおりとします。

- ・事業所内感染対策の立案
- ・指針、マニュアル等の作成
- ・利用者及び職員の健康状態の把握
- ・感染症発生時の対応と報告
- ・研修・訓練計画の策定と実施
- ・感染症対策実施状況の把握と評価

⑦結果の周知徹底、記録の保管

委員会での検討内容及び結果、協議決定した事項は、議事録その他の資料を作成し、回覧するなどの方法により事業所職員全員に周知徹底を図るとともに諸記録を保管します。

（2）職員研修の実施

感染症・食中毒の予防及びまん延防止のためにすべての職員に対して定期的に研修を実施します。

- ①研修は年2回以上を実施するとともに、新規採用時に実施します。
- ②研修内容は、感染対策の基本的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、本指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的な支援を行うためのものとします。
- ③研修の実施にあたっては、研修資料、実施概要、出席者等を記録し保管します。

### （3）訓練の実施

平常時から実際に感染症が発生した場合を想定し、感染症発生時の対応について訓練を年1回以上実施します。訓練は、感染症発生時において迅速に行動できるよう発生時の対応を定めた指針及び研修内容に基づき、事業所内の役割分担の確認や、感染対策をした上でのケアの演習などを実施するものとします。

## 3. 平常時の対策

### （1）事業所内での衛生管理

事業所内での衛生管理として以下の事項の徹底に努めます。

- ①整理整頓を心がけ、こまめに清掃を行う
- ②使用した雑巾やモップは、こまめに洗浄、乾燥する
- ③テーブルや椅子、トイレ等の来客者が触れた設備（ドアノブ、取手等を含む）は、消毒用エタノールで清拭する

### （2）標準的な感染予防対策

職員は標準的な感染予防の対策（スタンダード・プリコーション）として、以下の事項の徹底に努めます。

#### ①手洗い

液体石鹼を使用して手を洗い、流水にて30秒以上入念にすすぐ  
水気を拭き取る際は、共有タオルを使用せず使い捨てのペーパータオルを使用する

#### ②手指の消毒

当事業所では、アルコール含有消毒薬を用いた擦式法（ラビング法）を用いる。

※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

### （3）利用者宅（訪問先）における感染対策

介護職員は利用者宅で介護する場合の感染対策として、以下の事項の徹底に努めます。

#### ①ケア・手洗いの実施

#### ②ケア前後の手洗いの実施

#### ③サービス提供開始時、終了時に手指消毒を行う

#### ④勤務中のマスクの着用

#### ⑤窓を開けて空気を入れ替えるなど、換気の実施

#### ⑥利用者宅の衛生状況の把握と助言

#### ⑦食事介助時の留意点

- ・食事介助の前に必ず手洗いを行う

- ・清潔な器具・清潔な食器で食事を提供する

- ・排泄介助後の食事介助は、介助前に十分な手洗いを行い、介護職員が食中毒病原体の媒介者とならないよう注意を払う

- ・利用者が吸飲みによる水分補給をする場合には、使用する都度、洗浄する

#### ⑧排泄介助時の留意点

- ・オムツ交換は、必ず使い捨て手袋を着用して行う
- ・使い捨て手袋は、1ケアごとに取り換える。また、手袋を外した際には手洗い・手指消毒を行う

#### ⑨医療処置を行う場合の留意点

- ・喀痰吸引の際には、飛沫や接触による感染に注意し、チューブの取扱いには使い捨て手袋を使用する
- ・チューブ類は感染のリスクが高いため、経管栄養の挿入や胃管の留置の際には、特に注意する
- ・膀胱留置カテーテルを使用している場合、尿を廃棄するときには使い捨て手袋を使用してカテーテルや尿パックを取り扱う

#### ⑩その他の留意点

- ・血液、体液、分泌物、排せつ物等に触れる時は、直接手指で触れることがないよう使い捨て手袋を使用する

### （4）日常の観察

介護職員は、異常の兆候を出来るだけ早く発見するために、利用者の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して観察し、以下の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、サービス提供責任者及び家族、主治医に知らせることとします

#### 〈注意すべき症状〉

主な症状	要注意のサイン
発熱	<ul style="list-style-type: none"><li>・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</li><li>・発熱以外に、嘔吐や下痢などの症状が激しい</li></ul>
嘔吐	<ul style="list-style-type: none"><li>・発熱、腹痛、下痢もあり、便に血が混じることもある。</li><li>・発熱し、体に赤い発疹も出ている</li><li>・発熱し、意識がはっきりしていない</li></ul>
下痢	<ul style="list-style-type: none"><li>・便に血が混じっている</li><li>・尿が少ない、口が乾いている</li></ul>
咳、咽頭痛・鼻水	熱があり、痰のからんだ咳がひどい
発疹（皮膚異常）	牡蠣殻上の厚い鱗屑が、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、全くかゆみを伴わない場合もある。

### 4. 感染症・食中毒の発生時の対応

感染症・食中毒が発生した場合や、それが疑われる症状が生じた場合には、以下の手順に従って対応します。

#### （1）発生状況の把握

- ①職員が利用者の健康管理上、感染症や食中毒を疑ったときは、速やかに管理者に報告するとともに、主治医への相談又は医療機関への受診を促す
- ②受診の結果、感染症や食中毒と判明した場合、管理者はサービス提供にあたった職員の症状の有無など全職員の健康状態を確認・把握するとともに、当事業所が提供しているその他の利用者の健康状態についても確認・把握を行う。

#### （2）感染拡大の防止

##### ①介護職員

- ・発生時は、手洗いや排せつ物・嘔吐物の適切な処理を徹底し、職員を媒介して感染を拡大させることのないよう、特に注意を払う
- ・感染者又は感染が疑われる利用者の自宅を訪問する際は、訪問直前に使い捨ての予防着、マスク、手袋を着用する。また、訪問後は速やかに使用した予防着等をビニール袋に入れ、上備のアルコール消毒液で手指消毒を行う
- ・管理者の指示を仰ぎ、必要に応じて事業所内及び居宅内を消毒用エタノール又は次亜塩素酸ナトリウムで消毒を行う

##### ②管理者

- ・利用者の感染が疑われる際には、速やかに居宅介護支援事業所や相談支援事業所に連絡を入れサービス利用の調整を行う。
- ・必要に応じて利用者の主治医や協力病院、保健所に相談し、技術的な応援を依頼及び指示を受ける。

#### （3）関係機関との連携

感染症・食中毒が発生した場合は、次の関係機関に報告して対応を相談し、指示を仰ぐなど、緊密に連携を図る

- ・保健所
- ・利用者の主治医
- ・協力病院
- ・行政

また、必要に応じて職員への周知、家族への情報提供と状況の説明を行う

長崎市保健所 地域保健課

連絡先：095-829-1153

#### （4）行政への報告

管理者は、次のような場合、迅速に市町村等の担当課に報告するとともに、保健所にも対応を相談する

##### 報告が必要な場合

- ① 同一の感染症等による、またはそれらが疑われる死亡者・重篤患者が、1週間以内に2名以上発生した場合
- ② 同一の感染症等の患者、またはそれらが疑われる者が10名以上また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、特に管理者が報告を必要と認めた場合
報告する内容	① 感染症等が疑われる利用者の人数 ② 感染症等が疑われる症状 ③ 上記利用者への対応や事業所における対応状況

長崎市福祉部 福祉総務課 福祉部 障害福祉課	連絡先：095-829-1161 連絡先：095-829-1141
---------------------------	--------------------------------------

## 5. その他

(1) 本指針は利用者やその家族、関係機関がいつでも閲覧できるよう事業所内に掲示するとともに、事業所のホームページに掲載します。

(2) 本指針及び感染症対策に関するマニュアル類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します。

## 附則

この指針は、令和6年4月1日から施行する。

令和6年12月1日 委員の構成員 追記