

感染症の予防及びまん延防止に関する指針

社会福祉法人 寿貢会

介護老人福祉施設わたらせ

老人短期入所事業わたらせ

わたらせデイサービスセンター

老人介護支援センター事業わたらせ

感染症の予防及びまん延防止に関する指針

1. 総則

介護老人福祉施設等には、入所者の健康と安全を守るための支援が求められている。入所者・利用者の安全管理の観点から感染対策は極めて重要であり入所者の安全確保は、責務であることから感染を未然に防止し感染症が発生した場合拡大しないよう可及的速やかに対応する体制を構築することが必要である。

この指針は、感染予防・再発防止対策及び集団感染事例発生時の適切な対応等施設における感染予防対策体制を確立し、適切かつ安全で質の高い支援の提供を図ることを目的とする。

2. 感染管理体制

(1) 感染対策委員会の設置

ア 目的

施設における感染管理活動の基本となる組織として感染症対策委員会を設ける。感染症対策委員会は、以下のような役割を担う。

- ①施設の課題を集約し、感染対策の方針・計画を定め実践を推進する。
- ②決定事項や具体的対策を施設全体に周知する窓口となる。
- ③施設における問題を把握し、問題指揮を共有・解決する場となる。
- ④感染症が発生した場合、指揮の役割を担う。

イ 感染対策委員会の構成

感染対策委員会は、次に掲げる者で構成する。

- ①施設長(施設全体の管理責任者・委員長)
- ②事務長(事務及び関係機関との連携)
- ③委託医師(医療管理)
- ④看護職員(医療・看護面の管理…※感染対策担当者)
- ⑤介護職員(日常的なケアの現場の管理)
- ⑥栄養士(食事・食品衛生面の管理)
- ⑦相談員(情報収集)
- ⑧居宅・施設介護支援専門員、通所課看護師、その他施設長が指名する者をもって構成する。

※感染対策担当者は、施設内の感染症発生の予防及びまん延の防止のための具体的な原案を作成し、感染対策委員会に提案する。なお、感染対策担当者は他業務との兼務を可とする。

※外部専門家:施設外の感染管理等の専門家(感染症医・感染管理認定看護師)

等)感染対策に詳しい人材に協力を求めることも重要である。

ウ感染対策委員会の活動内容

感染対策委員会は、委員長の招集により感染症対策委員会を3ヵ月に1回開催する。それに加え地域で感染症が増加している場合や施設内で感染症発生の疑いがある場合等は、必要に応じて随時開催する。

委員会では、「感染症の予防」と「感染症発生時の対応…まん延防止等」のために必要な次に掲げる事項について審議する。なお、委員会での議論の結果や決定事項についてはすみやかに職員に周知する。

- ①施設内感染対策の立案
- ②感染に関する最新の情報を把握し、指針・マニュアル等の作成及び見直し
- ③施設内感染対策に関する職員への研修の企画及び実施
- ④新規入所者・利用者の感染の既往の把握
- ⑤入所者・利用者・職員の健康状態の把握
- ⑥感染症発症における感染対策及び拡大防止の指揮
- ⑦各係での感染対策実施状況の把握と評価、改善を要する点の検討

(2) マニュアルの実践と厳守

作成したマニュアルを日常の業務の中で、厳守・徹底するために次の点に配慮する。

- ①職員全員がマニュアルの内容を確実に理解すること。
- ②そのため、職員を対象とした研修を開催すること等により周知徹底する。
- ③各課の職員全員に提示する。
- ④日常業務の際、必要な時に参照できるようにいつも手に取りやすい場所に置く。
- ⑤記載内容は、読みやすく・わかりやすく工夫し現場で使いやすくする。
- ⑥実践をイメージした訓練の実施や会議等を通して記載内容が現実実践できることであるかを確認する。
- ⑦厳守状況を定期的に確認(自己確認・相互確認)する。

平常時から感染症発生時の関係者の連絡網(緊急連絡体制内の施設で感染症が発生した場合の対応マニュアル参照)を整備するとともに関係者が参加して発生を想定した訓練を行い、一連の手順を確認しておく。

(3) 職員研修の実施

当施設の職員に対し、感染対策の基本的内容との適切な知識を普及・啓発するとともに、衛生管理の徹底や衛生的なケアの励行を目的とした「感染症の予防及び

まん延防止のための研修」を感染症対策委員会の企画により以下の通り実施する。

ア新規採用者に対する研修

新規採用時に、感染対策の重要性と標準予防策に関する教育を行う。

イ全職員を対象とした定期的研修

全職員を対象に、オンラインで作成されたカリキュラムに基づき定期的な研修を年2回以上実施する。

外部で実施されている研修会へ積極的に参加する。

(4) 訓練

感染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本指針及び研修内容に基づき全職員を対象に年2回以上訓練を実施する。

内容は、役割分担の確認や感染対策をしたうえでの支援の演習などを実施するものとする。

訓練方法は、机上訓練と実地訓練を組み合わせながら実施する。訓練の企画・運営・実施記録の作成は、感染症対策委員会が実施する。

訓練内容の詳細は(開催日時・実施方法・内容等)は、訓練1ヶ月前に全職員に周知する。

(5) その他

記録の保管:感染症対策委員会開催記録等、施設内における感染対策に関する諸記録は保管する。

3、日常の支援にかかる感染管理(平常時の対応)

(1) 入所者・利用者の健康管理

看護職員を中心に、入所者・利用者の健康管理するために必要な対策を講じる。高齢者は、感染症に感染すると重度化するリスクがあるため、標準的な予防に取り組みつつ感染症が発生した場合は拡大を防止することが重要となるため、早期発見及び適切かつ迅速な対応を行うこととする。

①入所時・利用時における健康状態及び感染症に関する既往歴・ワクチン接種歴について把握する。

②入所者・利用者の日常を観察し、体調の把握に努め通常と異なる症状が認められた場合は看護職員又は委託医師に相談する。(短期入所・通所介護利用者は家族及びかかりつけ医)

③入所者・利用者の体調・様子など共有する方法を構築する。

④入所者・利用者に対し、感染対策の方法を説明し感染対策への理解を促す

⑤利用者や家族の感染対策実施状況を把握し不足している対策を支援する。

(2) 職員の健康管理

施設長又は事務長を中心に、職員の健康を管理するために必要な対策を講じる。職員は、施設の外部との接触の機会を通じ施設に病原体を持ち込む可能性があること認識する必要がある。特に、介護職員や看護職員等は、日々の業務において、入所者・利用者と密接に接触する機会が多く入所者・利用者間の病原体の媒介者となるおそれもあることから健康管理が重要となる。

- ①入職時の感染症(水疱・麻疹・風疹・流行性耳下腺炎及びB型肝炎)の既往やワクチン接種の状況を把握する。
- ②職員検診は、年2回実施(前期は全職員対象・後期は夜勤者、当直者対象)
- ③職員の体調把握に努めるとともに職員の家族が感染症に感染した場合の相談体制を整える。
- ④体調不良時の連絡方法を周知し申告しやすい環境を整える。
- ⑤研修等を通じて職員自身が日頃から自分の健康管理に注意を払うよう啓発を行う。
- ⑥職員の感染に対する知識を評価し不足している部分に対し教育・指導する。
- ⑦ワクチン接種の必要性を説明し接種を推奨するとともに積極的にワクチン接種の機会を提供し円滑な接種がなされるよう配慮する。
- ⑧職員が業務において感染症の感染リスクがあった場合の報告体制及び体調に応じたスムーズな医療機関への受診体制を整える。

(3) 標準的な感染予防対策

介護リーダーあるいは看護職員を中心に、標準的な感染予防の実施に必要な対策を講じる。

ア介護・看護ケアにおける感染予防策

- ①手指衛生の実施状況(方法・タイミング等)を評価し適切な方法を教育・指導する。
- ②个人防护具の使用状況(ケアの内容に応じた防護具の選択・着脱方法等)評価し適切な方法を教育・指導する。
- ③食事介助時・排泄介助時・医療処置時の対応を確認し適切な方法指導する。
- ④上記以外の支援時の対応を確認し適切な方法指導する。

イ入所者・利用者の感染予防

- ①食事前後・排泄後を中心に、できる限り日常的な手洗い習慣が継続できるよう支援する。
- ②手指を清潔に保つために必要な支援については検討し実施する。認知症により

清潔行為の行動の実施が難しい場合は、手洗いの介助・おしぼり等による拭き取りやアルコールによる手指消毒を行う。

③共用物品の使用状況を把握し清潔に管理する。

ウ衛生資材の備蓄

①十分な必要物品(アルコール・マスク・手袋・ガウン・フェイスシールド等)を確保し管理する。

(4)衛生管理

介護リーダーあるいは看護職員を中心に、衛生管理に必要な対策を講じる。

ア環境整備

①施設内の環境を清潔に保つため整理整頓・清掃を計画的に実施し実施状況を評価する。

②換気の状態(方法や時間)を把握し評価する。

③共用部分の床やトイレ・浴室等は特に丁寧に清掃・消毒を計画的に実施し実施状況を評価する。

④汚物処理室の清掃・消毒を計画的に実施し実施状況を評価する。

⑤効果的な環境整備について教育・指導する。

イ食品衛生

①食品の入手・保管状況を確認し評価する。

②調理工程の衛生状況を確認し評価する。

③環境調査の結果を確認する。

④調理職員の衛生状況を確認する。

⑤課題を検討し対策を講じる。

⑥衛生的に調理できるよう教育・指導する。

ウ血液・体液・排せつ物等の処理

①ケアごとの標準予防策を策定し周知する。

②標準予防策について指導する。

③適切な血液・体液・排泄物等の処理方法について教育・指導する。

④処理方法・処理状況を確認する。

4、発生時の対応

(1)感染状況の把握

職員は、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、以下の手順に沿って報告する。

①職員が入所者・利用者の健康管理上、感染症や食中毒を疑った時は、すみやかに入所者・利用者や職員の症状の有無を施設長に報告する。

②施設長は、感染症や食中毒が発生した場合やそれが疑われる状況について報告を受けた場合は、施設職員に必要な指示を行う。またその内容が、保健所等への報告に該当する時は、受診状況と診断名・検査・治療等について定められた様式に従い報告するとともに医療機関と連携を図る。

(2) 感染拡大の防止

職員は、感染症もしくは食中毒が発生した時、またはそれが疑われる状況が生じた時は、拡大防止するため速やかに以下の事項に沿って対応する。

ア 介護職員

- ①発生時は、手洗いや手指の消毒、排泄物・嘔吐物の適切な処理を徹底し、職員を媒介として感染拡大させないように特に注意を払う。
- ②委託医師や看護職員の指示を仰ぎ必要に応じて施設内の消毒を行う。
- ③委託医師や看護職員の指示に基づき、必要に応じて感染した入所者・利用者の隔離等を行う。
- ④別に定めるマニュアルに従い個別の感染対策を実施する。

イ 委託医師及び看護職員

- ①職員は、感染症もしくは食中毒が発生した時、またはそれが疑われる状況が生じた時は、被害を最小限とするために、職員へ適切な指示を出し速やかに対応する。
- ②感染症の病原体で汚染された器具・機械・環境の消毒滅菌は、適切かつ迅速に行い汚染拡大を防止する。
- ③消毒薬は、対象病原体を考慮した適切な消毒薬を選択する。

ウ 施設長(あるいは事務長)

- ①協力病院や保健所に相談し、技術的な応援を依頼するとともに指示を受ける。
- ②感染者及び感染疑い者との接触した者(他入所者・他利用者・家族等)の体調を確認する。
- ③職員の感染対策の状況を確認し感染対策の徹底を促す。

(3) かかりつけ医・協力医療機関や保健所・関係機関との連携

施設長・事務長を中心に、必要な関係機関との連携について対策を講じる。

ア かかりつけ医・協力医療機関との連携

- ①感染者及び感染疑い者の状態を報告し対応方法を確認する。
- ②かかりつけ医・協力医療機関からの指示内容を施設・事業所等内で共有する。

イ 保健所との連携

- ①疾病の種類・発生状況により報告を検討する。
- ②感染者及び感染疑い者の状況(人数・症状・施設における対応状況等)を報告し指示を確認する。
- ③保健所からの指導内容を正しく全職員に共有する。

ウ市町村等行政関係機関との連携

- ①報告の必要性について検討する。
- ②感染者及び感染疑い者の状況の報告し委を確認する。

(4) 関係者への連絡

施設長・事務長を中心に、関係先との情報共有や連携について対策を講じる。

- ①施設・事業所等、法人内での情報共有体制を構築・整備する。
- ②入所者・利用者家族との情報共有体制を構築・整備する。
- ③関係する介護保険事業所等との情報共有体制を構築・整備する。
- ④出入り業者との情報共有体制を構築・整備する。

(5) 感染者発生後の支援(入所者・利用者・職員ともに)

施設長・事務長を中心に、感染者の支援(心のケア)について対策を講じる。

- ①感染者及び感染疑い者の病状や予後を把握し看護職員に適宜報告し対応方法を確認する。
- ②感染者及び関係者の精神的ケアについて関係機関と連携しケアに努める。

(6) 指針の閲覧

職員・利用者及びその家族をはじめ、外部の者に対しても本指針をいつでも閲覧できるように事務所等に備え付ける。また、事業所ホームページにも公開する。

<附則>

本方針は、2024年 3月13日から適用する。 .

以上