

感染症・食中毒の予防 およびまん延防止のための指針

法人名 株式会社プラスディー
事業所名 訪問看護ステーションさくらの樹
訪問看護ステーションさくらの樹サテライト日本橋

来歴

| 日付 | 来歴 |
|-----------|------|
| 令和5年8月18日 | 新規制定 |
| 令和5年10月1日 | 改定 |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

1. 感染症・食中毒の予防およ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・食中毒の予防およ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り組みを進めます。

| 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等 |
| 空気感染 | 病原体が感染者の咳やくしゃみをしたときの飛沫と共に体外に排出され、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・麻疹(はしか)・水痘等 |
| 接触感染 | 体液や排泄物、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(MRSA)・疥癬・新型コロナウイルス等 |
| 経口感染 | 食品や水、手指など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(O157、O111)・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・食中毒の予防およびまん延防止のための組織体制

(1) 感染対策委員会の設置

当事業所内または利用者の居宅において感染症・食中毒の予防およびまん延の防止のための対策を検討するために感染対策委員会(以下、「委員会」)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、年2回以上開催し、かつ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、看護・リハビリ職員等、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 | 予防およ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・保健所との連携 |
| 看護・リハビリ職員 | 副委員長 | 委員長業務の補佐、予防およびまん延防止対策の指導・実施、利用者・家族および関係機関への対応、利用者の状態把握、情報収集 |
| 看護・リハビリ職員 | 副委員長 | 委員長業務の補佐、予防およびまん延防止対策の指導・実施、利用者・家族および関係機関への対応、利用者の状態把握、情報収集 |
| 看護・リハビリ職員 | 書記 | 日常的なサービス現場管理（利用者の状態把握と報告）、予防およ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
- 利用者およ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・教育計画の策定と実施
- 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および結果、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・食中毒の予防およ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に基づき、すべての職員を対象に年1回以上の訓練を定期的に行います。

3. 平常時の対策

(1) 事業所内の衛生管理

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テーブルやイス、トイレ等の来客者が触れた設備（ドアノブ、取手などを含む）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

- 液体石鹸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、下記表の手指消毒の方法のうち、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。

| 洗浄法 | 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、ペーパータオルで拭き取る |
| 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） ジェル・ジェルによるもの | アルコール含有のジェル・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、石けんと流水で洗った後に行うこと。

(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。

- ①1ケア1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換える等、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を行い、訪問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

- おむつ交換は、必ず使い捨て手袋を着用して行う
- 使い捨て手袋は、1ヶアごとに取り替える。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ろうの留置の際には、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、排泄物等に触れるときは、直接手指で触れることがないように使い捨て手袋を使用する

(4) 日常の観察

職員は、異常の兆候をでき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、管理者および家族、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"> ・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 |
| 嘔吐 | <ul style="list-style-type: none"> ・発熱、腹痛、下痢もあり、便に血が混じることもある ・発熱し、体に赤い発疹も出ている ・発熱し、意識がはっきりしていない |
| 下痢 | <ul style="list-style-type: none"> ・便に血が混じっている ・尿が少ない、口が渇いている |
| 咳、咽頭痛・鼻水 | <ul style="list-style-type: none"> ・熱があり、痰のからんだ咳がひどい |
| 発疹（皮膚の異常） | <p>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、全くかゆみを伴わない場合もある</p> |

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、主治医への相談また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健康状態を確認・把握するとともに、当事業所がサービスを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訪問職員

- 発生時は、手洗いや排泄物・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。
- 感染者または感染が疑われる利用者の自宅を訪問する際には、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、常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および居宅内の消毒を行う。

②管理者

- 利用者の感染が疑われる際には、速やかに関係機関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および指示を受ける。

(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
- 協力病院の医師
- 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。

| | |
|--------------------------|------------------|
| 大阪市保健所 感染症対策課・感染症グループ | 連絡先：06-6647-0656 |
|--------------------------|------------------|

(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

| | |
|--------------------------|------------------|
| 大阪市保健所 感染症対策課・感染症グループ | 連絡先：06-6647-0656 |
|--------------------------|------------------|

2. その他

(1) 利用予定者の感染症について 当事業所は、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提供を拒否しないこととします。

(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します。

(2) 指針等の見直し本指針およ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。

付則

この指針は、令和 5 年 8 月 18 日から施行する。

付則

この指針は、令和 5 年 10 月 1 日から施行する。