

和水町特別養護老人ホームきくすい荘
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

1 目的

介護老人福祉施設は、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認識しなければならない。

きくすい荘においては、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、利用者の安全確保を図ることとする。

2 基本方針

(1) 感染症防止対策委員会の設置

ア 目的

施設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感染症防止対策委員会を設置する。

イ 感染症防止対策委員会の構成

感染症防止対策委員会は、次に掲げる者で構成する。

(ア) 施設長

(イ) 主任看護師

(ウ) 主任生活相談員

(エ) 主任介護士

(オ) 理学療法士

(カ) 管理栄養士

(キ) 事務職員

(ク) その他施設長が必要と認める者（施設外の専門家等）

ウ 感染症防止対策委員会の業務

感染症防止対策委員会は、感染症防止対策委員長の召集により感染症防止対策委員会を定例開催（月 1 回）のほか、必要に応じて臨時委員会を開催する。

「感染症及び食中毒等の予防」と「感染症及び食中毒等発生時の対応」のほか、次に掲げる事項について協議する。

(ア) 施設内感染対策の立案

(イ) 指針・規定・マニュアル等の作成及び見直し

(ウ) 施設内感染防止対策に関する職員への研修の企画及び実施

(エ) 新利用者の感染症の既往の把握

(オ) 利用者及び職員の健康状態の把握

(カ) 感染症及び食中毒等の発生時の対応と報告

(キ) 感染防止及び食中毒防止等の対策実施状況の把握と評価

(ク) 感染対策委員会への対策等の指示

※感染対策委員会は、対策の周知徹底を行うとともに、マニュアル等の不具合を感染症防止対策委員会に報告する。

(2) 職員研修の実施

施設の職員に対し、感染防止対策の基礎的内容等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介護の励行を目的とした「感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための研修」を感染対策委員会の企画により、以下のとおり実施する。

ア 全職員を対象とした定期研修

全職員を対象に、感染対策委員会が主催する定期的な研修を年2回以上実施する。

イ 新任者に対する感染対策研修の実施

(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、年2回以上の訓練を定期的実施する。

3 平常時の衛生管理

(1) 施設内の衛生管理

環境の整備、排泄物の処理、血液・体液の処理等の整備と充実に努めるとともに、換気・清掃・消毒を定期的実施し、施設内の衛生管理、清潔の保持に努める。

(2) 日常のケアに係る感染症対策

ア 標準的な予防策

(ア) 適切な手洗い

(イ) 適切な防護用具の使用（手袋、マスク、フェイスシールド、プラスチックエプロン）

(ウ) 利用者のケアに使用した器具、廃棄物等の取扱い

(エ) 血液媒介病原対策

(オ) 利用者配置

イ 手洗いについて

(ア) 汚染時は流水による手洗いを行う。

(イ) ケアの前後にはアルコール手指消毒剤の使用を徹底する。

ウ 食事介助の留意点

- (ア) 介護士は必ず手洗いを行い、清潔な器具・清潔な食器で提供すること。
- (イ) 排泄介助後の食事介助に関しては、食事介助前に十分な手洗いを行い、介護士が食中毒病原体の媒介者とならないように、注意を払うこと。

エ 排泄介助（オムツ交換を含む）の留意点

- (ア) オムツ交換は、必ず使い捨て手袋、プラスチックエプロンを着用して行うこと。
- (イ) 使い捨て手袋、プラスチックエプロンは、1 介護ごとに取り替える。また、手袋を外した際には手指消毒を実施すること。
- (ウ) オムツ交換終了の際は、手洗いと手指消毒を行うこと。

オ 医療処置の留意点

- (ア) 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防護用具を使用すること。
- (イ) 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、特に注意すること。
- (ウ) 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扱うこと。また、尿パックの高さに留意し、クリッピングをするなど、逆流させないようにすること。
- (エ) 採血後の注射針のリキャップはせず、そのまま針捨てボックスに入れること。

カ 日常の観察

- (ア) 介護士は、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、利用者の健康状態の異常症状を発見したら、すぐに看護師に知らせること。
- (イ) 看護師は、栄養摂取や服薬、排泄状況等を含めて全体的なアセスメントをした上で、病気の状態を把握し、状況に応じた適切な対応をとること。

4 感染症発生時の対応

(1) 感染症の発生状況の把握

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、以下の手順に従って報告する。

- ア 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、速やかに利用者との症状の有無（発生した日時、及び居室ごとにまとめる）について、施設長に報告する。
- イ 施設長は、感染症を発症した患者の診療にあたる医師と連携し対応について検討するとともに、看護師と連携し「感染拡大（まん延）の防止」の行動に移る。感染拡大の防止に必要な対策や必要な情報の報告等、職員に必要な指示を行う。感染症や食中毒の発生状況が一定の条件を満たした場合には、施設長は

都道府県・市町村の報告様式によって熊本県高齢者支援課及び有明保健所、和水町役場に報告するとともに、関係機関と連携をとる。

（２）感染拡大（まん延）の防止

職員は感染症若しくは食中毒が発生したとき又はそれが疑われる状況が生じたときは、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。

ア 介護士

- （ア）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。
- （イ）看護師の指示を仰ぎ、必要に応じて施設内の消毒を行う。
- （ウ）看護師の指示に基づき、必要に応じて感染した利用者の隔離などを行う。
- （エ）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 看護師

- （ア）感染症若しくは食中毒が発生したとき又はそれが疑われる状況が生じたときは、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。
- （イ）感染症の病原体で汚染された機械・器具・環境の消毒・滅菌は、適切かつ迅速に行い、汚染拡散を防止する。

ウ 施設長

医師の指示の下で協力病院や保健所に相談し、技術的な応援を依頼し、指示を受ける。

（３）関係機関との連携

感染症若しくは食中毒が発生した場合は、以下の関係機関に報告して対応を相談し、指示を仰ぐなど、緊密に連携をとる。

ア 協力医療機関の医師

イ 保健所

また、必要に応じて下記関係者へ情報提供を行う。

ア 職員への周知

イ 家族への情報提供と状況の説明

（４）医療処置

感染症若しくは食中毒の発生又はそれが疑われる状況が発生した場合は、協力病院を受診し、感染者の重篤化を防ぐため、症状に応じた医療処置と施設職員に対して必要な指示を受ける。

(5) 行政への報告

ア 所轄庁への報告

施設長は、次のような場合、別に定める報告書により、迅速に熊本県高齢者支援課、有明保健所、和水町役場へ報告するとともに、保健所の指示を仰ぐ。

<報告が必要な場合>

- (ア) 同一の感染症や食中毒による、又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
- (イ) 同一の感染症や食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上若しくは全利用者の半数以上発生した場合
- (ウ) 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

※同一の感染症などによる患者等が、ある時点において、10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合であって、最初の患者等が発生してからの累積の人数ではないことに注意する。

<報告する内容>

- (ア) 感染症又は食中毒が疑われる利用者の人数
- (イ) 感染症又は食中毒が疑われる症状
- (ウ) 上記の利用者への対応や施設における対応状況等

イ 保健所への届出

医師が、感染症法又は食品衛生法の届出基準に該当する患者若しくはその疑いのある者を診断した場合には、これらの法律に基づき保健所等への届出を行う。

5 その他

(1) 利用予定者の感染症について、当施設は一定の場合を除き、利用予定者が感染症や既往であっても、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する。

(2) 指針等の見直し

本指針、感染症対策に関するマニュアル等は感染対策委員会において定期的に見直し、施設長の承認を得て改正する。

(附則)

この指針は、公示の日（令和4年10月17日）から施行する。