

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

ライフサポートきずな.

1. 総則

株式会社リヴアス ライフサポートきずな. (以下「当事業所」という。) は、当事業所において感染症の発生の予防、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. 体制

(1) 感染対策委員会の設置

ア 目的

当事業所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「感染対策委員会」を設置する。この委員会の活動は、介護保険サービスと障害福祉サービス一体で実施することとする。

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（カッコ内は担当分野）。

- (ア) 管理者（担当責任者、委員長を務める）
- (イ) サービス提供責任者3名（情報収集、研修、訓練の実施等）
- (ウ) 介護職員（日常的なケアの現場管理）

ウ 感染対策委員会の業務

感染対策委員会は、委員長の召集により感染対策委員会を定例開催（6ヶ月ごとに1回）のほか、必要に応じて開催し、「感染症及び食中毒の予防」と「感染症発生時の対応」のほか、次に掲げる事項について審議する。

- (ア) 事業所内感染対策の立案
- (イ) 指針・マニュアル等の作成、整備
- (ウ) 事業所内感染対策に関する、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・職員の健康状態の把握
- (カ) 感染症発生時の対応と報告
- (キ) 感染対策実施状況の把握と評価

(2) 職員研修の実施

当事業所の職員に対し、感染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ケア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」のための研修と訓練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 新規採用者に対する研修

新規採用時に、感染対策の基礎に関する教育を行う。

イ 全職員を対象とした定期的研修と訓練

全職員を対象に、別に感染対策委員会が作成する教材を用いた定期的な研修と訓練をそれぞれ年1回実施する。

(3) その他

ア 記録の保管

感染対策委員会の審議内容等、事業所内における感染対策に関する諸記録は5年間保管する。

3. 日常の支援に係る感染管理（平常時の対策）

(1) 利用者の健康管理

利用者の健康を管理するために、以下の事項について対策を講じる。

- (ア) 利用開始以前の既往歴について把握する。
- (イ) 利用者の日常を観察し、体調の把握に努める。
- (ウ) 利用者の体調、様子などを共有する。
- (オ) 利用者に対し、感染対策の方法を指導する。(マスク着用など)

(2) 職員の健康管理

職員の健康を管理するために、以下の事項について対策を講ずる。

- (ア) 入職時の感染症の既往歴やワクチン接種状況を把握する。
- (イ) 定期健診の実施、受診状況を把握する。
- (ウ) 職員の体調管理に努める。
- (エ) 業務中、自宅での感染対策について定期的に状況を確認、指導する。

(3) その他の対策

感染症発生時に困ることがないように、以下の事項について対策を講ずる。

- (ア) 訪問先で体調不良の連絡があった時に備え、対応方法（連携先、医療機関受診方法など）について検討し家族や介護支援専門員、相談員などと事前調整しておく。

- (イ) 自宅療養できない利用者の滞在先（入院含む）を検討しておく。
- (ウ) どのような場合に利用中止とするかなどの規定を定めておく。
- (エ) 職員が不足した場合の支援体制などを検討しておく。

(4) 日常ケアにかかる感染対策

標準的な予防策（standard precautions）として、徹底すべき具体的な対策については、以下のとおりとする

重要項目

- (ア) 動作ごとの適切な手洗い、うがい
- (イ) 業務以外でも人込みに行く時などは、マスクを着用する。
- (ウ) 感染が疑われる場合の適切な防護用具の使用
 - ①手袋 ②マスク③アイプロテクション④フェイスシールド ⑤ガウン
 - （全て使い捨てとする。）

食事介助の留意点

食事介助の際は、以下の事項を徹底すること。

- (ア) 介護職員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、介護職員が食中毒病原体の媒介者にならないように注意を払うこと。
- (ウ) 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、洗浄すること。

排泄介助（おむつ交換を含む）の留意点

便には多くの細菌など病原体が存在しているため、介護職員が病原体の媒介者となるのを避けるため、以下の事項を徹底すること。

- (ア) おむつ交換は、必ず使い捨て手袋を着用して行うこと。
- (イ) 使い捨て手袋は、1ケアごとに取り替える。また、手袋を外した際には手洗いを実施すること。

医療処置の留意点

医療処置を行う者は、以下の事項を徹底すること。

- (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使い捨て手袋を使用すること。
- (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り扱うこと。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。

4. 発生時の対応

(1) 発生状況の把握

- (ア) 介護職員は、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、利用者の健康状態の異常症状を発見したら、すぐに、サービス提供責任に知らせること。
- (イ) 日常の業務に関して感染事例または感染おそれのある事例（以下「感染事例等」という。）が発生した場合には、感染対策マニュアルや業務継続計画（BCP） に従い、直ちに「発生状況の把握」に努める。

(2) 感染拡大の防止

感染事例等が発生後は、「感染拡大の防止」として、以下の防止策を実施する。

- (ア) 感染者及び感染疑い者の対応方法を確認し、周知、指導する。
- (イ) 訪問介護員は、感染者及び感染疑い者の支援方法を確認する。
- (ウ) 感染状況を本人に説明し、感染対策（マスク着用、行動制限など）の協力を依頼する。
- (エ) 感染者及び感染疑い者と接触した関係者（職員、家族など）の体調を確認する。訪問介護員に対しては、検査の促しや、他利用者への業務の停止など検討する。
- (オ) ウィルスや細菌に効果的な消毒液で、消毒を実施する。
- (カ) 職員の感染対策の状況を確認し、感染対策の徹底を促す。
- (キ) 情報共有を徹底する。

5. 関係機関との連携

- ア 感染事例等が発生後は、必要に応じて管理者と協議の上、感染対策業務継続（BCP）等に則り、担当の介護支援専門員、相談員、医療機関や保健所、行政、関係機関などにすみやかに報告を行う。
- イ 感染事例等の発生後は、必要に応じて管理者と協議の上、感染対策業務継続（BCP）等に則り、社内職員、家族や関係者への連絡をすみやかに行う。

6. 行政への報告

管理者は、次のような場合、別に定める感染症発生状況報告書により、迅速に市町村等の担当部局に報告するとともに、保健所にも対応を相談すること。

<報告が必要な場合>

- ① 同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合
- ② 同一の感染症若しくは食中毒の患者又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 ①及び②に該当しない場合であっても、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 感染症又は食中毒が疑われる利用者の人数
- ② 感染症又は食中毒が疑われる症状
- ③ 上記の利用者への対応状況等

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又はその疑いのある者を診断した場合には、これらの報告に基づき保健所等への届出を行う必要がある。

7. 感染者発生後の支援

感染者の支援（心のケアなど）について以下の対策を講じる。

- (ア) 感染者及び感染疑い者の病状や予後を把握する。
- (イ) 感染者及び感染疑い者の精神的ケアを行う体制を構築する。

8. その他

- (ア) 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する。
- (イ) 本指針及び感染症対策に関するマニュアル類等は感染対策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5年4月1日より施行する。