

感染症・食中毒の予防及びまん延の 防止のための指針

(認知症対応型共同生活介護)

令和6年4月1日
株式会社 ケイシン

目 次

| | | |
|---|-------------------|---|
| 1 | 総 則 | 1 |
| 2 | 体 制 | 1 |
| | (1) 感染委員会の設置 | 1 |
| | (2) 職員研修及び訓練の実施 | 2 |
| | (3) 記録の保管 | 2 |
| 3 | 平常時の対応 | 2 |
| | (1) 施設内の衛生管理 | 2 |
| | (2) 日常ケアにかかる感染対策 | 2 |
| 4 | 感染症発症時の対応 | 3 |
| | (1) 感染症の発生状況の把握 | 3 |
| | (2) 感染拡大の防止 | 3 |
| | (3) 管理者（関係機関との連携） | 4 |
| | (4) 管理者（行政への報告） | 4 |
| 5 | 指針の閲覧 | 5 |
| 6 | その他 | 5 |
| 附 | 則 | 5 |

感染症・食中毒の予防及びまん延の防止のための指針

1 総 則

グループホーム 太陽の家は、入所者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品等の管理を適正に行います。

万一、当施設において感染症が発生し、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、入所者の安全確保を図ることとする。

2 体 制

(1) 感染委員会の設置

ア 目 的

当施設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。

イ 感染対策委員会の構成

| 構 成 員 | 役 割 |
|----------------|---|
| 施 設 長 | ・ 事業所全体の管理・BCPの遂行指示 |
| 管 理 者 | ・ 感染委員会実施のための連絡と調整 ・ 現場における感染対策の実施状況の把握 ・ 入所者、職員の健康状態の把握 ・ 感染対策の立案、指導、 |
| 担 当 者 看 護 師 | ・ 感染対策方法の現場への周知 ・ 医療、看護面の管理 ・ 入所者の健康状態の把握 |
| 介 護 職 員 | ・ 日常的なケアの現場の管理 |

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（年2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) 施設内感染対策の立案
- (イ) 指針・マニュアル等の作成
- (ウ) 施設内感染対策に関する、職員への研修の企画及び実施
- (エ) 新入所者の感染症の既往の把握

- (オ) 入所者・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) 職員研修及び訓練の実施

管理者は職員に対し、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」のための研修を年2回実施する。

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な研修等

- (ア) 全職員を対象に、定期的な研修を年2回以上実施する。
- (イ) 机上訓練と実地訓練を組み合わせて適切に実施する。

(3) 記録の保管

感染対策委員会の審議内容等、施設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 平常時の対応

(1) 施設内の衛生管理

- ア 環境の整備、排泄物の処理、血液・体液の処理等について定める。
- イ 排泄物の処理について徹底する。
- ウ 職員への感染を防ぐため、入所者の血液など体液の取扱いについて徹底する。

(2) 日常ケアにかかる感染対策

ア 標準的な予防策

<重要項目>

(ア) 適切な手洗い・消毒

(イ) 適切な防護用具の使用

- ① 手袋
- ② マスク・アイプロテクション・フェイスシールド
- ③ ガウン

(ウ) 入所者ケアに使用した物品などの取扱い

- ① 廃棄物の取扱い
- ② 周囲感染対策

(エ) 血液媒介病原対策

(オ) 入所者配置

イ 食事介助の留意点

ウ 医療処置の留意点

エ 日常の観察

(ア) 職員は、異常の兆候をできるだけ早く発見するために、入所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、入所者の健康状態の異常症状を発見したら、すぐに、管理者や看護職員に知らせる。

(イ) 管理者・看護職員・介護支援専門員は、栄養摂取や服薬、排泄状況なども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、状態に応じた適切な対応をとる。

4 感染症発症時の対応

(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、次の手順に従って報告する。

ア 職員が入所者の健康管理上、感染症や食中毒を疑ったときは、速やかに入所者と職員の症状の有無（発症した日時、居室ごとにまとめる）について管理者に報告する。

イ 管理者は、前アについて職員から報告を受けた場合、施設内の職員に必要な指示を行うとともに同項(4)号に該当する時はその受診状況と診断名、検査、治療の内容等について感染症発生報告書によって保健所に報告するとともに感染管理認定看護師等、関係機関と連携をとる。

(2) 感染拡大の防止

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次の事項に従って対応する。

ア 介護職員

(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、特に注意を払うこと。

(イ) 医師、管理者、感染管理認定看護師等の指示を仰ぎ、必要に応じて施設内の消毒を行う。

(ウ) 医師、管理者、感染管理認定看護師等の指示に基づき、必要に応じて感染した入所者の隔離などを行う。（ゾーニング・コホーティング）

(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 管理者及び看護職員、介護支援専門員

- (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、職員の適切な指示を出し、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・環境の消毒は、適切かつ迅速に行い、汚染拡散を防止する。
- (ウ) 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 管理者

かかりつけ病院や保健所、感染管理認定看護師に相談、技術的な応援を依頼、指示を受ける。

(3) 管理者（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、次の関係機関に報告して対応を相談し、指示を仰ぐなど、緊密に連携をとる。

- ア 訪問診療医師・利用者の主治医・協力機関の医師
- イ 保健所
- ウ 感染管理認定看護師
- エ 職員への周知
- オ 家族への情報提供と状況の説明

(4) 管理者（行政への報告）

ア 市町村等の担当部局への報告

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・感染管理認定看護師に対応を相談する。

<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、特に施設長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入所者の人数
- ② 感染症又は食中毒が疑われる症状、経過、治療
- ③ 上記の入所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。

5 指針の閲覧

本指針は、求めに応じていつでも利用者及び家族等が自由に閲覧できるように施設内に設置します。更に、当グループのホームページにも公表します。

6 その他

(1) 入所予定者の感染症について

当施設は、一定の場合を除き、入所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。

(2) 指針等の見直し

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

- 1 本指針は、令和6年4月1日から適用する。