

資料Ⅱ（各サービス共通）

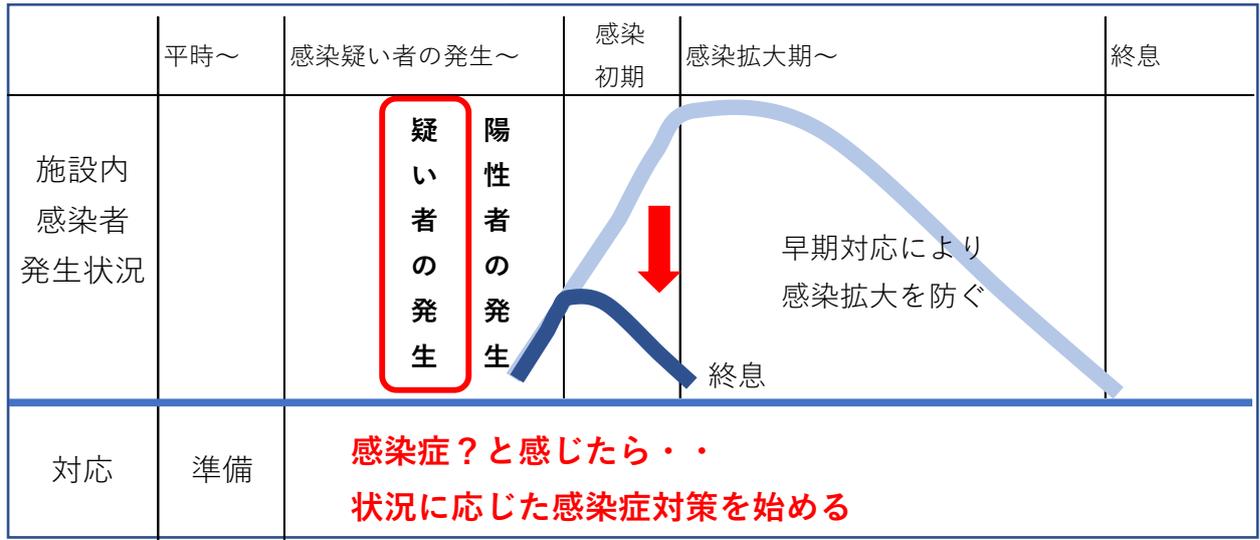
4. 衛生管理と安全対策

感染症クラスターの発生を抑えるために —管理者編—

高齢者施設等では、利用者の免疫力の低下や重症化リスクの高さに加え、介助時の身体的接触の多さ・施設構造上の制約・人員体制等、**感染が拡がりやすい状況**にあることを認識しておく必要があります。

感染自体を完全になくすことはできないものの、**感染の拡大を最小限に**することが求められます。そのため、平時から体制を整備し、感染症(疑い)患者が発生した際に迅速な対応が取れるよう、あらかじめ確認しておきましょう。あわせて、下記のチェックポイントを参考にしながら、自施設の感染症に関する事業継続計画(BCP)やマニュアル等を見直しましょう。

【発生状況 イメージ図】



(1) 平時からの準備

利用者・職員の体調把握や関係機関との連携体制を確認し、急な感染症(疑い)患者の発生時に対応ができるようにしましょう。また、職員に対して感染対策の具体的な方法を研修等で周知しておきましょう。

「平時」チェックポイント！

□	利用者の体調変化を把握するための体制を整備する ⇒職員が利用者の体調に変化を感じた際は、速やかに管理者へ報告・相談するよう周知する (別表1「体調の変化 観察ポイント」を参照) ⇒「いつ」「どこで」「だれが(何人)」「どのような症状」かを確認できるようにしておく ⇒同じ症状の利用者が多い等、通常とは異なる傾向を早期に察知できるようにする
□	医師や看護師等、医療機関の連携体制を構築しておく ⇒関係機関の連絡先一覧を作成し、報告する内容を整理しておく ⇒適切なタイミングで受診できるよう体制を整えておく

□	<p>職員の健康管理に留意し、体調不良を申し出しやすい環境を整える</p> <p>⇒体調不良時は、速やかに医療機関の受診を勧める</p> <p>⇒必要な健康診断やワクチン接種等が滞りなく行えるよう調整する</p>
□	<p>感染対策に必要な物品管理を行う</p> <p>⇒物品保管場所や内容は、どの職員もわかるように“見える化”しておく</p> <p>⇒どの場合に、どの物品を使用する等、職員と共有しておく</p>
□	<p>施設内の環境整備を行う</p> <p>⇒状況に応じて対応できるよう、清掃・消毒・換気等の方法を定めておく</p> <p>⇒清掃・消毒用物品管理や換気扇の定期的な点検を行う</p> <p>⇒職員全員が手指衛生を実践しやすい環境を整える</p> <p>例 手指消毒用アルコールの個人携帯の導入や設置場所の検討</p>
□	<p>感染対策に関する職員研修や訓練を定期的実施する</p> <p>⇒施設内で取り決めたマニュアル等を職員に周知させる</p> <p>研修例 感染症患者(疑い例含む)が発生した場合の初期対応</p> <p>手指衛生の方法やタイミング</p> <p>個人防護具の着脱方法</p>
□	<p>地域の感染症の発生状況を把握する</p> <p>⇒和歌山市感染症情報センターホームページ等を定期的にチェックする</p>
□	<p>発生状況に応じて、保健所等の関係機関へ報告・相談できるよう連絡先等を把握しておく</p>

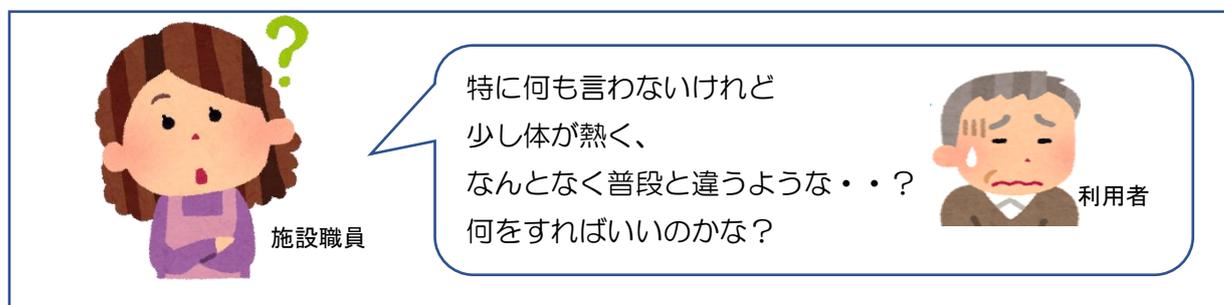
日々の検温や食事時の体調確認等を通じて、普段から利用者の健康状態に注意を払うことが大切です。また、夜間等人手が少ない時間帯を含めた対応を、職員と共有しておきましょう。

【別表1 体調の変化 観察ポイント】

熱	いつもと比べて高いか、低いかなど
食欲	食欲や水分摂取の増減、吐き気や嘔吐など
顔	目(充血・涙・目やに) 鼻(つまり、鼻水) 耳(耳だれ増、耳下腺の腫れ) 唇(色、乾き) など
のど	腫れ、咳、痰など
皮膚	かゆみ、発疹、むくみ、腫れなど
痛み	部位、程度、どんな動作時かなど
尿・便	下痢・便秘、血液・粘液の混じり、回数減、尿の混濁など
全体	いつもと比べてぐったりしている、意識の程度など

(2) 感染疑い者の発生～感染初期の対応

健康状態が普段と異なる利用者が見られた場合には、早期の対応が重要です。体調の変化を見逃さず、下記のチェックポイントを参考にしながら、医療機関への受診調整や職員間での情報共有等を整理・確認しておくことで、スムーズかつ的確な対応につながります。



「感染疑い者の発生」 チェックポイント！

<input type="checkbox"/>	利用者の体調の変化があれば、速やかな受診調整を行う ⇒管理者不在時にも対応できるよう、医療機関等の連絡先を明示しておく
<input type="checkbox"/>	利用者の体調変化等を明確に記録に残す（いつから・どのような症状か）
<input type="checkbox"/>	症状がある利用者は、食堂等の共有場所の利用を避ける ⇒症状がある利用者やその家族へ、体調及び対応の説明を行う
<input type="checkbox"/>	体調不良者が発生していることを、職員間で速やかに情報共有する
<input type="checkbox"/>	感染対策に必要な物品の確認、準備を行う



施設職員

受診の結果、感染対策が必要と言われた。部屋を移した方がいいのかな？
他の人の体調は大丈夫かな？



利用者



施設職員

どこに手袋とかあったかな？
脱ぎ方はどうだったかな？
早く必要な物を持ってこないと



「感染初期」チェックポイント！

□	<p>患者の療養環境を調整する ⇒なるべく個室での療養を調整する (他利用者と距離が保てるよう、施設の構造や状況によって対応する)</p>
□	<p>患者の体調変化に注意を払う ⇒体調の悪化があれば、速やかに再受診の調整を行う</p>
□	<p>患者・その家族への説明をする ⇒速やかに状況(体調・施設の対応等)や受診結果を説明する (説明日、説明者、相手、説明内容等を記録しておく)</p>
□	<p>患者の同室者、又は患者と行動を共にすることが多い利用者(接触者)を優先的に、健康状態の確認をする ⇒確認の結果、症状が認められた場合は、速やかに受診調整や部屋移動等の対応を行う ⇒有症状者が複数人いる場合は、イベントや行事の見直しを検討する</p>
□	<p>保健所へ発生状況を報告する ⇒報告基準参照 http://www.kansen-wakayama.jp/topcs/s_f_1.html 報告基準に達していなくても、感染対策について不安な場合、保健所に相談する</p>

□	<p>職員の健康状態を確認する ⇒職員は、出勤前や勤務中に体調不良があれば、速やかに報告をする</p>
□	<p>職員の勤務調整を行う ⇒患者のケアを担当する職員を可能な限り分ける （出務職員が少ない時は、ケアを提供する人の順番を工夫する） ⇒職員のうち、基礎疾患を有する人・妊婦等は、勤務上の配慮を行う</p>
□	<p>職員同士で情報を共有し、同じ感染対策がとれるようにする ⇒患者情報や感染対策の内容、必要な物品等を随時確認する</p>
□	<p>感染経路(空気感染・飛沫感染・接触感染)に応じた物品を配置する ⇒職員動線が交差しないよう留意する</p>
□	<p>個人防護具の着脱は、適切なタイミングで行う （図1「個人防護具の着脱のポイント」を参照） ⇒個人防護具は、決められた場所で使用し、それ以外の場所では必ず脱衣する 例 個室管理であれば、患者の部屋へ入る前に身につけ、出る前に脱ぐ ⇒ガウンや手袋を着用したまま、決められた場所以外移動しない ⇒夜勤帯は特に人員が不足しやすく、個人防護具の脱衣に特段注意を払う ⇒着脱方法等は、図や写真で、視覚的にわかるようにする</p>
□	<p>利用者1人ひとりへのケア終了後には、必ず手指衛生を遵守する</p>
□	<p>清掃・消毒・換気等の衛生対策を実施する（図2「環境清掃のポイント」を参照） ⇒利用者がよく触れる場所(高頻度接触面)を中心に、効果的な薬品での消毒を行う</p>
□	<p>職員による清掃・消毒・換気等が、施設内の取り決めに沿って実施されているかを管理者が確認する</p>
□	<p>他の施設利用者やその家族・外部業者に対し、施設内の感染症発生状況や感染対策について、適宜情報提供する 例 感染症の発生状況等を周知するため、玄関ホールに掲示を行う</p>

【図1 個人防護具の着脱のポイント】

マスクの着脱法

★ノーズワイヤーが上に来るように装着
★マスクの裏表が包装紙に明記されている場合は、指示に従って適切に装着

- 1 マスクの隙間から空気がもれないよう鼻と口を覆うように着用しましょう
- 2 マスクにはウイルス等がついている可能性があるため、紐をもってそっと外しましょう

ガウンのはずし方

- 1 手袋をはずします。
- 2 外側の面に触れないようにそっと外しましょう
- 3 外側の面が内側になるようにしてたたんで捨てます。

手袋のはずし方

- 1 手袋の外側を引っ張り上げ、片方の手袋を脱ぎます
- 2 そのまま、手や腕に触れないように脱ぎます
- 3 脱いだ手袋は、もう片方の手で握ります
- 4 手袋を脱いだ手で、もう片方の手袋の内側を持ち上げます。外側の汚れた部分に触れないよう注意します
- 5 汚れた側が内側になるように、外します

厚生労働省ホームページより一部抜粋

個人防護具を脱ぐ時には注意が必要

- ・手袋 ➡ ガウンの順に脱ぐ
- ・※手袋が一番汚染している可能性があるため
- ・自分や周囲環境を汚染しないように脱ぎ、廃棄する
- ・脱いだ後は、手指衛生をすぐに実施する

【図2 環境清掃のポイント】

	対象	平時の清掃	有事の清掃・消毒 (新型コロナウイルス感染症流行時など)
低頻度 接触面 <small>感染経路になりにくい</small>	床 壁 カーテン	<ul style="list-style-type: none"> ・定期的な湿式清掃 ・汚染時のスポット清掃 ・退所時の清掃 ・カーテンは定期的交換 	床・壁平時同様 ・カーテンは交換頻度検討
高頻度 接触面 <small>感染経路になりやすい</small>	《利用者エリア》 ベッド柵 トイレ 車いす 手すり 食堂のテーブル イス 《職員エリア》 電話 パソコン	1日1回程度の清掃 ・水ぶき ・環境クロス (消毒剤成分は問わない)	1日1回以上の清掃・消毒 (食事エリアは食事ごと) ・想定する病原体に効果がある消毒剤を使用 *消毒剤の噴霧は効果なし 吸入毒性の問題もあり