

感染症・食中毒の予防及びまん延防止 のための指針

(高齢者・障害者)

(事業所における感染症・食中毒の予防・まん延防止に関する基本的考え方)

1

第1条 株式会社ティー・アール・エス(以下、「事業者」という。)は、事業所において感染症の発生及び食中毒の発生並びにまん延防止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、感染症の発生及び食中毒の発生並びにまん延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 感染症・食中毒の予防・まん延防止の基本的方針

(1) 感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止の体制

・感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のため担当者を定め、委員会を設置する等事業所全体で取り組みます。

2

(感染症予防対策委員会その他事業所内の組織に関する事項)

第2条 事業者は、感染症及び食中毒の予防及びまん延防止のための対策を検討するため、感染症予防対策委員会(以下、「委員会」という。)を設置する。

2 委員会は3か月に1回以上、定期的及びその他必要な都度で開催し、次のことを検討協議する。

(1) 感染症予防対策委員会その他事業所内の組織に関すること

(2) 感染症・食中毒の予防及びまん延の防止のための指針の整備に関すること

(3) 感染症予防対策及び発生時の対応の立案

(4) 感染症予防対策委員会で審議検討された内容を周知する

(5) 感染症・食中毒の予防及びまん延の防止の職員研修の内容に関すること

(6) 感染症・食中毒の予防及びまん延の防止のマニュアル及び、事業所内で感染症が発生した場合を想定した対応マニュアルの作成

(7) 利用者・職員の健康状態の把握と対応策

(8) 予防対策に必要な物品および感染症拡大防止に必要な物品の確保と補充

3 委員会は、管理者・サービス提供責任者・従業者等で構成する。

なお、必要に応じて協力医療機関の医師、保健所等の知見を有する第三者の助言を得る。

4 会議の実施にあたっては、テレビ電話装置等を用いて開催する場合があります。

5 委員会の審議内容等、事業所における感染対策に関する諸記録は電磁的記録等により保存します。

6 職員は年1回の健康診断を実施する。インフルエンザの予防接種については、接種の意義、有効性、副作用の可能性等を職員へ十分に説明し、予防接種の依頼をしています。

7 職員が感染症を罹患している場合は、感染経路の遮断のため完治まで適切な処置を講じます。

8 委員会の構成メンバーの責務及び役割分担は、以下のとおりとする。

責務・役割分担	担当者
①感染症、食中毒の予防、まん延防止体制の統括責任 ②感染症発生時の行政報告 ③備品の整備 ④委員会の責任者 ⑤職員の教育	管理者
①感染症発生時の状況把握及び指示 ②発生時、まん延防止の対応 ③緊急時連絡体制の整備 ④ケアの基本手順の教育と周知徹底 ⑤経過記録の整備	サービス提供責任者
第三者、専門家	必要に応じて協力医療機関の医師、保健所、地域包括支援センター或いは行政の担当者等

(感染症・食中毒の予防及びまん延防止のための職員研修に関する基本指針)

3

第3条 事業者は、年間研修計画に沿って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」等の研修を必ず実施する。

(1)新規採用者には、毎月の入社時研修において「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」を実施する。

(2)現任者には、年間研修計画に沿って「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。

(3)管理者が「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」等が必要と認めた場合は、随時実施する。

2 研修の実施内容については、研修資料、実施概要、出席者等を記録し、電磁的記録等により保存します

4

第4条 平常時の対応※標準予防策

(1)事業所内の衛生管理

当事業所では、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のため、事業所内の衛生保持に努めます。又、手洗い場、トイレ等の整備と充実に努めるとともに、日頃から整理整頓を心掛け、換気、清掃、消毒を定期的実施し、事業所内の衛生管理、清潔の保持に努めます

(2)介護ケアと感染症対策

介護の場面では職員の手洗い、手指の消毒、うがいを徹底し必要に応じてマスクを着用します。又、血液・体液・排泄物・嘔吐物等を扱う場面では細心の注意を払い、適切な方法で対処します。利用者の異常の兆候をできるだけ早く発見するために、利用者の健康状態を常に注意深く観察することに留意します。

(3)来訪者への衛生管理の周知徹底を図りまん延防止に努めます。

2 標準的な予防対策

(1)手洗い

出掛ける前と訪問先より戻った際には、石鹸を使用し、流水による手洗いを行い、ペーパータオルでよく拭き取る。

<禁止すべき手洗い方法>

① ベースン法(浸漬法、溜まり水)

② 共同使用する布タオル

(2) 手指消毒

手指消毒には下表のとおりの方法があるが、事業所ではスクラブ法及びラビング法を用いることとする。

消毒法	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、ペーパータオルでふき取る。
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(ラビング法) ゲル・ジェルによるもの	アルコール含有のゲル・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、石鹼と流水で洗った後に行うこと。

(3) 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、以下に掲げる生活者の健康状態の異常症状を発見したら、すぐに主治医や関連機関に知らせること。

<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、口が渴いている。
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)	<ul style="list-style-type: none">・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、まったくかゆみを伴わない場合もある。

第5条 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こと。

- ① 職員の感染症や食中毒を疑ったときは、速やかに管理者に報告し、利用者と職員の症状の有無についての把握を行う。特に感染症については、濃厚接触者の状況把握に努める。
- ② 管理者は感染症の発生について職員から報告を受けた場合、事業所内の職員に必要な指示を行う。

(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、またはそれらが疑われる状況が生じたときは、感染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こと。

- ① 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。
- ② 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、手袋を着用すること。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、常備してあるアルコール消毒液で手指消毒を行うこと。
- ③ 協力機関の医師や看護職員の指示・協力を仰ぎ、必要に応じて事業所内の消毒を行うこと。
- ④ 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の利用を停止すること。
- ⑤ 別に定めるマニュアル(BCP等)に従い、個別の感染対策を実施すること。
- ⑥ 必要に応じて協力病院や保健所に相談し、技術的な応援を依頼及び指示をうけること。

(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、緊密に連携をとること。

- ・ 協力機関の医師
- ・ 保健所
- ・ 行政

また、必要に応じて職員への周知、ご家族への情報提供と状況の説明も行うこと。

第6条 行政への報告

(1) 所轄庁への報告

管理者は次のような場合、別に定める報告書により、迅速に千葉県高齢者福祉課及び障害者福祉推進課、保健所、市役所担当課へ報告するとともに保健所の指示を仰ぐ。

※報告書式は都道府県、市町村の指定様式とします。

<報告が必要な場合>

- ① 同一の感染症や食中毒による、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同一の感染症や食中毒の患者、また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

※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>

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や事業所内における対応状況等

(2)地域保健所への届出

医師が感染症法、結核予防法又は食品衛生法の届出基準に該当する患者また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地域保健所等への届出を行う。

(感染症・食中毒まん延防止に関する指針の閲覧について)

7 第7条 当該指針は事業所内に掲示等するとともに、事業者のホームページに掲載し、ご利用者及びご家族等、すべての職員がいつでも自由に閲覧できるようにする。

(その他感染症・食中毒の予防及びまん延防止のために必要な基本方針)

8 第8条 本指針及び感染症対策に関するマニュアル類等は感染症予防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

令和4年4月1日制定