衛生管理・感染症対応マニュアル

株式会社　福　老

利用者が健康の維持と向上を図るとともに、疾病の予防となるような衛生的環境を維持していくために必要な管理方法についてのマニュアル。

1、　施設内の衛生管理

（1）環境の整備

＊　施設内の環境を清潔に保つ為、整理整頓を心掛ける。
＊　床の清掃は１回／日、利用者帰宅後に行う。
＊　床に血液・分泌物・排泄物等が付着していた時は、手袋を着用し 0.5%の次亜塩素酸ナトリウムで清拭後、湿式清拭し乾燥させる。

（2）入浴施設の衛生管理

＊　浴槽水は毎日入れ替え、その日の利用者が入浴し終えた後清掃する。
＊　使用するタオル・バスタオルは利用者毎に交換し、使用後は洗濯機で洗濯する。
＊　入浴者に対して、入浴前に身体を洗うよう指導する。
＊　下痢症状のある利用者については、シャワー浴対応や入浴の順番を最後にするなだの配慮をする。

（3）トイレ施設の衛生管理

＊　使い捨てのペーパータオルを使用する。
＊　１回／日、利用者が帰宅後清掃する。
＊　利用者の触れたドアノブや取っ手等は消毒用エタノールで清拭し消毒する。

（4）調理施設の衛生管理

＊　加熱調理食品については、中心部まで充分加熱し食中毒菌を死滅させる。
＊　食器は使用前後に熱湯にて洗う。
＊　まな板・包丁は使用後熱湯にて殺菌する。

2、　介護ケアの感染対策

（1）標準的な予防策

感染予防するために「1 ケア 1 手洗い」の徹底。

また、日常のケアにおいて利用者の異常を早期発見するなど、日常介護場面での感染対策が有効である。

（2）手洗い

手洗いは「1 ケア 1 手洗い」「ケアの前後の手洗い」が基本です。

＊ 手洗いにおける注意点

- まず手を流水で軽く洗う。
- 石鹸を使用する時は、固形石鹸ではなく液体石鹸を使用する。
- 石鹸で手首から指先まで 30 秒以上こする。
- 流水で 30 秒以上洗い流す。
- 使い捨てペーパータオルで拭き取る。

（3）食事介助

食事介助の際は、スタッフは必ず手あらいを行い、清潔な食器で提供する。

（4）排泄介助

オムツ介助の際は、利用者一人ごとの手洗いや手指消毒を徹底し手袋をしようする場合は一ケア毎に交換する。

（5）日常の観察

スタッフは、異常の観察を早く発見するために、利用者の健康態を常に注意深く観察する。

3、　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を疑われる状況が生じた場合には、下記のことを記録しておく。

- 発生時間
- 利用者とスタッフの健康状態
- 受診状況と診断名、検査、治療の内容

＊スタッフが利用者の健康管理上、感染症や食中毒を疑った時は管理者へ報告する。管理者はスタッフに必要な指示を行うと同時に、関係機関と連携をとる。

（2）感染拡大の防止

＊手洗い、排泄物・嘔吐物の適切な処理を徹底し必要に応じて施設内の消毒を行う。

＊管理者は、必要に応じて協力病院や保健所に相談し、技術的な応援や指示を依頼する。

（3）関係機関との連携

＊ 感染者の症状を緩和し回復を促すため、速やかに医師に連絡し必要な指示を仰ぐ。

＊ 必要に応じて、医療機関に移送する。

＊ 保健所、及び介護福祉課への報告、家族への情報提供を行う。

4、 個別の感染対策（特徴・感染予防・発生時の対応）

（1）インフルエンザ

「特徴」

インフルエンザウイルスは感染力が非常に強いことから、出来るだけウイルスが施設に持ち込まれないようにすることが施設内感染防止の基本とされている。

「平常時の対応」

事前対策としては、利用者とスタッフにワクチン接種を行うことが有効である。スタッフはインフルエンザが流行するシーズン前に予防接種を義務付ける（接種代金は全額会社負担）。利用者に対して、予防接種の必要性・有効性・副反応について十分説明し同意が得られ、接種を希望する利用者には、安全に接種が受けられるよう配慮する。

「発生時の対応」

- インフルエンザに感染した利用者は、速やかに医療機関へ移送する。
- 他の利用者の健康状態を把握し、家族へ連絡する。

（2）レジオネラ（レジオネラ症）

「特徴」

レジオネラ症は、レジオネラ属の細菌によって起こる感染症である。レジオネラ菌は、自然環境の中（河川・湖・沼等）の土壌、水系に生息している。また、生活環境の中でも存在しており、空調設備の冷却搭内や噴水、池、加湿器、温泉水、24時間循環風呂などで発生する。

「平常時の対応」

レジオネラが増殖しないように、施設・設備の管理（点検・清掃・消毒）を徹底することが必要となる。毎日完全に湯を取り換える場合は毎日清掃し、１ヶ月に１回以上塩素消毒する。

「発生時の対応」

＊ 患者が発生したときは、施設・設備の現状を保持したまま、速やかに保健所に連絡する。
＊ 浴槽が感染源とは限らないが、感染源の可能性が高いので、浴槽は直ちに使用禁止とする。
＊ レジオネラ菌は人から人へは感染しない。
＊ レジオネラ菌 4 類感染症で診断後直ちに届け出ることになっている。

（３）腸管出血性大腸菌（腸管出血性大腸菌感染症）

「特徴」

O157 は、腸管出血性大腸菌の一種である。大腸菌自体は人間の腸内に普通に存在し、ほとんどは無害だが、中には下痢を起こす原因となる大腸菌が存在し、これを病原性大腸菌という。このうち、とくに出血を伴う腸炎などを引き起こすのが腸管出血性大腸菌である。感染が成立する菌量は約 100 個といわれており、平均 3～5 日の潜伏期で発症し水様性便が続いた後、激しい腹痛と血便となる。

「非常時の対応」

少量の菌で感染するため、高齢者が集まる場所では二次感染を防ぐ必要がある。

感染の予防のため

＊ 手洗いの励行（排便後・食事の前等）
＊ 消毒（ドアノブ・便座などのアルコール含浸綿の清拭）
＊ 食器の洗浄や十分な加熱など衛生的な取り扱い
　が大切である。

「発生時の対応」

＊ 激しい腹痛を伴う品会の水様便または血便がある場合には、病原菌の検出の有無に係わらず、できるだけ早く医療機関に受診し、主治医の指示に従うことが重要である。

＊ 食事の前や排便の後の手洗いを徹底することが重要である。
＊ 腸管出血性大腸菌感染症は、３類感染症で診断後直ちに届けることになっている。

（４）ノロウイルス（感染性胃腸炎）

「特徴」

ノロウイルスは、冬季の感染性胃腸炎の主要な原因となるウイルスで集団感染を起こすことがある。ノロウイルスの感染は、ほとんどが経口感染で、主に汚染された貝類（カキなどの二枚貝）を生あるいは十分加熱調理しないで食べた場合に感染する。高齢者介護施設においては、利用者の便や嘔吐物に触れた手指で取り扱う食品などを介して二次感染を起こす場合が多くなっている。特に、オムツや嘔吐物の処理に注意が必要である。
主症状は、吐き気・嘔吐・腹痛・下痢で、１～2 日続いた後、治癒する。

「平常時の対応」

利用者の便や嘔吐物などの処理をするときは、使い捨ての手袋を着用することが必要である。オムツの処理も同様。嘔吐の場合には、広がりやすいので注意する。手袋のほか、予防衣・マスクを付けること。

＊ まず、布や濡れた新聞紙で被い、確実に集めてビニール袋に入れる。
＊ 床は次亜塩素酸の薬品で拭き取り、それもビニール袋に入れる。

感染防止には、まずは正しい手洗いを実行することが大切です。スタッフはウイルスを残さないように、手洗い・消毒することが必要です。介助後・配膳前・食事介助時には必ず手を洗いましょう。手袋を脱いだ時も必ず手を洗いましょう。

2010 年 7 月 16 日