

## 感染症及び食中毒予防・まん延防止に関する基本方針

高齢者介護施設は、感染症に対する抵抗力が弱い高齢者が、集団で生活する場です。このため、高齢者介護施設は感染が広がりやすい状況にあることを認識しなければなりません。また、感染自体を完全になくすことはできないことを踏まえ、感染の被害を最小限にすることが求められます。

このような前提に立って、社会福祉法人なでしこ会では、感染症及び食中毒を予防する体制を整備し、平常時から対策を実施するとともに、発生時には迅速で適切な対応を行います。

### 1. 平常時の対策

#### ① 施設内の衛生管理

施設内の衛生管理の基本として、手洗い場、うがい場、消毒薬の設置、汚物処理室、調理場、配膳室の整備を図ります。

#### ② ご利用者の健康管理

入所時の健康状態の把握として、入所時点での健康状態と感染症に関する既往歴などを確認します。また、入所後の健康管理では、健康自体の維持・向上に寄与する取り組みを行い、年1回の健康診断を行います。

#### ③ 職員の健康管理

職員は、施設の外部との出入りの機会が多いことから、施設に病原体を持ち込む可能性が最も高いことを認識し、年1回の定期検診を必ず受診し、また、自身の普段の健康管理に注意を払います。

#### ④ 日常の介護場面での予防策

- (1) 感染を予防するために、「ケア前後の手洗い・うがい」を基本とします。
- (2) 排泄物（便）・吐しゃ物を処理する際又は血液・体液・分泌液には手袋を着用し、手袋を外したときには、手洗いと手指消毒をします。
- (3) 針刺し事故防止のために、注射針のリキャップはやめ、感染性廃棄物専用容器へ破棄します。
- (4) 食事介助の際は、職員は必ず手洗いを行い、清潔な器具・清潔な食器で行います。
- (5) 排泄介助の際には、便に多くの細菌が混入しているために、職員が病原体の媒介者となるのを避けるためにも、取扱いに注意を払います。
- (6) チューブ類（カテーテル等）は、感染のリスクが高いことに留意し、使い捨て手袋を使用するなど、取扱いに注意を払います。
- (7) 異常の兆候をできるだけ早く発見するために、ご利用者の健康状態を常に注意深く観察します。

#### ⑤ 感染症対策委員会の設置

感染症及び食中毒対策は、ご利用者の安全管理の視点からきわめて重要であるため、他の委員会と独立して、感染症対策委員会を設置します。

尚、委員会の開催頻度は概ね3ヶ月に1回とし、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、その都度随時開催します。又、年一回以上職員を対象として感染症及び食中毒の予防、まん延防止に関する研修を行います。

## 2. 感染症及び食中毒発生時の対応

### ① 発生状況の把握

感染症若しくは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、有症者の状況やそれぞれに講じた措置等を記録します。

### ② 拡大の防止

職員は、感染症若しくは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、拡大を防止するため速やかに対応します。

### ③ 医療処置

看護師は、感染者の症状を緩和し回復を促す為、すみやかに医師に連絡し、必要な指示を仰ぎ、必要に応じて医療機関への移送などを行います。

## 3. 関係機関との連携・報告

① 職員がご利用者の健康管理上、感染症や食中毒を疑ったときは、速やかに施設長に報告し、施設長は報告を受けた場合、職員に周知及び必要な指示を行い、又家族への情報提供を行います。

② 施設長は、次の場合、迅速に横浜市健康福祉局へ報告し、あわせて、保健所にも対応を相談します。

(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ご利用者がある時点において10名以上又は前利用者の半数以上発生した場合。(累積の人数ではない)

(3) 通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を認めた場合。

③ 上記の報告を行った場合、その原因の究明に資する為、当該患者の診察医等と連携の上、血液、便、吐物等の検体を確保するよう努めます。

③ 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又はその疑いのあるご利用者を診断した場合には、法律に基づき保健所等への届出を行います。

以上

2009年4月1日

社会福祉法人なでしこ会