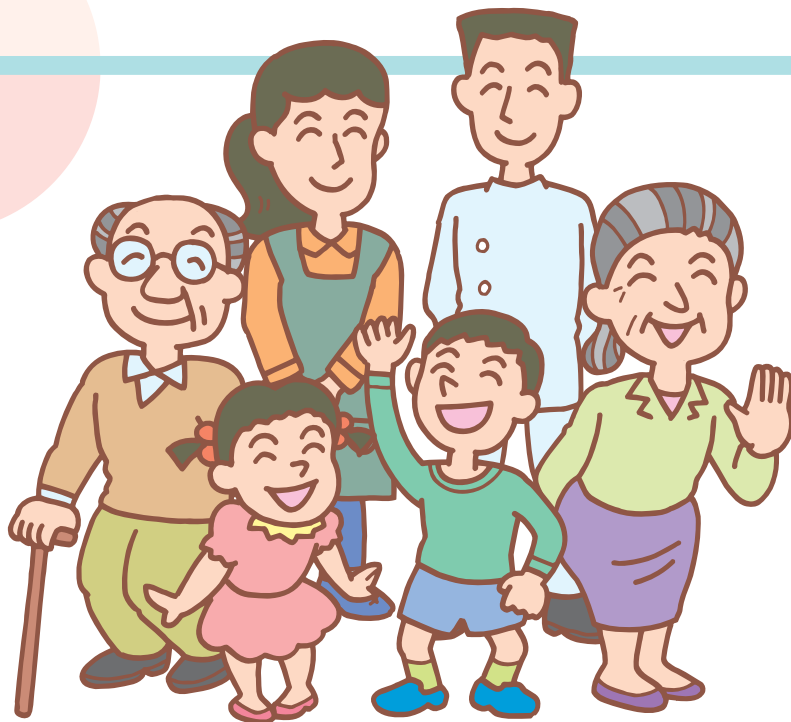


社会福祉施設等における 感染症予防チェックリスト

福祉施設は多くの人々が利用し集団生活を営むことから、いろいろな感染症が持ち込まれやすく、施設内での拡がりやすさも併せて持ち合わせています。したがって、福祉施設における感染症対策は、「日常時からの予防対策」と、感染症が発生した時の「発生時の拡大防止対策」が基本になります。

このチェックリストは、施設での感染症の発生が防げるよう、基本的な予防策をポイントに各施設の自主管理をすすめてもらうために作成したものです。

各施設の状況に応じて定期的な自己点検を行い、施設での対応マニュアル等の作成時にご活用いただければ幸いです。

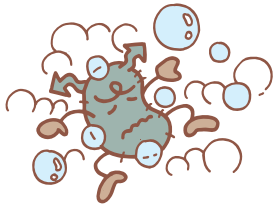


参考

1

手洗いの徹底

感染症に対して有効な予防方法は「手洗い」です。正しい手洗いの習慣を身につけましょう。



手洗い前の
チェックポイント

爪は短く切っていますか？
時計や指輪をはずしていますか？

1

流水でよく手をぬらした後、石けんをつけ、手のひらをよくこすります。



4

指の間を洗います。



2

手の甲をのぼすようにこすります。



5

親指と手のひらをねじり洗いします。



3

指先・爪の間を念入りにこすります。



6

手首も忘れずに洗います。



* ~ で30秒が目安です。

その後、十分に水で流しペーパータオルや清潔なタオルでよく拭き取って乾かします。

参考

2

せきエチケット 咳作法の心得3か条

1

せき・くしゃみの症状がある時は、マスクをする。

2

せき・くしゃみをする時は、口と鼻をティッシュで覆う。

3

せき・くしゃみをする時は、周りの人から顔をそむける。





感染症予防のポイント

感染症対策の基本

感染のしくみには、下の図のように 感染源、 感染経路、 感受性のある人(感染を受ける可能性のある人)、 3要素が必要になります。したがって、感染拡大防止にはこの3要素のつながりを断ち切れれば、感染症予防の徹底が図られることになります。

感染のしくみと予防対策

感染源



感染源とは、細菌、ウイルスなどを持つ物や人のことで、食品、患者等をいいます。
対応 発病者の早期発見と治療、定期的な清掃による清潔保持、適切な消毒など、感染源を持ち込まない・増やさない対策を!

感染経路



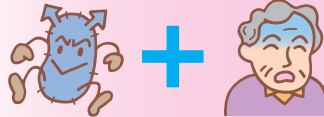
感染経路とは、細菌、ウイルスなどを体内に運ぶ経路のことで、手を介す接触感染、咳を介す飛沫感染等があります。
対応 手洗いを徹底すること、患者の血液、便、おう吐物等の排泄物には直接触れないことなどの標準予防策等の徹底により、感染症を施設で拡げない・持ち出さない!

感受性のある人



感受性のある人とは、感染を受ける可能性のある人をいい、特に抵抗力の弱い人(高齢者・子ども)のことをいいます。
対応 抵抗力をつけるためには健康の保持・増進、予防接種や手洗い等の個人の対応が必要!

感染



感染しないためにはこの“ 感染源 ” “ 感染経路 ” “ 感受性のある人 ” のいずれかの段階で対応をとることが大切です。

感染症予防の基本的な対応として、 標準予防策(スタンダードプリコーション)が大切です

標準予防策とは、「誰もが何らかの感染症を持っている可能性がある」と考えて、すべての利用者に対しての「感染の可能性のあるもの」への接触を最小限にすることで、利用者・スタッフ双方の感染の危険を少なくする方法です。

「感染の可能性のあるもの」として扱う必要のあるものとは、「血液、体液(精液、膣分泌液)、汗を除く分泌液(痰、唾液、鼻水、目やに、母乳)、排泄物(尿、便、吐物)、傷や湿疹などがある皮膚、粘膜(口・鼻の中、肛門、陰部)」などがあります。

具体的な対応時	項目
<ul style="list-style-type: none"> ・「感染の可能性のあるもの」に触れた後 ・手袋を外した後 ・他の患者に接する前 	手洗い
<ul style="list-style-type: none"> ・「感染の可能性のあるもの」に触れる時 ・便・おう吐物等の処理後、ドアノブ・手すり等の環境面に触る前、他の患者のところに行く時は手袋を外し、手洗いをする。 	使い捨て手袋
<ul style="list-style-type: none"> ・咳や痰の多い利用者を介護(保育)、処置を行う時 ・便やおう吐物等が飛び散って、目、鼻、口を汚染しそうな時 ・職員に咳・くしゃみのある時 	マスク
<ul style="list-style-type: none"> ・衣類が汚染しそうな時 ・汚れたガウンはすぐに脱ぎ、手洗いをする 	ガウン
<ul style="list-style-type: none"> ・環境を汚染させるおそれのある利用者は個室対応とする 	利用者の配置



感染症予防 チェックリスト

このチェックリストは、施設内の感染予防が十分かどうかを自己チェックできるものです。

感染症対策の充実にお役立てください。

1

健康状態の把握

- 利用者が接種した予防接種について確認を行っている
- 利用者の健康診断の結果を記録している
- 利用者の毎日の健康観察を実施している
- 利用者の体調が悪い場合には、医療機関へ受診させている
- 利用者に咳症状がある場合、マスクの着用等をうながし、周囲への飛散予防を行っている
- 職員の健康診断を定期的に行っている
- 職員の体調が悪い場合には、医療機関へ受診させている
- 施設内に入出入りするパート職員やボランティア等の健康状態を確認している
- 施設内に入出入りする実習生の健康診断の結果の提出をさせている

満点目指して
頑張れ!!



/ 9項目

2

手洗い

- 手洗いは、石鹸と流水で、15秒～30秒以上行っている
- 職員は1ケアごとに手洗いをしている
- 使い捨ての手袋をはずした後に手洗いをしている
- 手拭は使い捨てのペーパータオルか個人用のタオルを使用している(共用タオルは置いていない)
- 利用者へ手洗いの指導をしている
- 来訪者に手洗いを勧めている

/ 6項目

3

排泄時のケア(おむつ交換を含む)

- 排泄時ケアの必要物品(使い捨て手袋、ガウン、お尻拭きの布、消毒薬、ビニール袋、専用マット、等)が揃えてある
- 排泄時のケアの際に使い捨て手袋を着用し、1回ごとに手袋を交換している
- 使用後のおむつ等はビニール袋等に密閉して移動している
- 排泄時ケアの交換の手技が統一されている

/ 4項目

4

吐物処理

- 吐物処理の物品(使い捨て手袋、マスク、ガウン、拭き取りの布、消毒薬、ビニール袋、専用バケツ等)が備えてある
- 吐物を処理する際に、使い捨て手袋、マスク、ガウンを着用している
- 衣類が汚染した場合は、吐物を取り除いた後、消毒している
- 床が汚染した場合は、吐物を取り除いた後、消毒している
- 吐物処理をしているときに換気をしている
- おう吐があった場合、吐物を処理する職員と、利用者が吐物に触れないように利用者を担当する職員が役割分担されている
- 吐物処理の手技が統一されている

/ 7項目

5

環境整備・ゾーニング(清潔区域と不潔区域の区分け)

施設内の清掃を定期的に行っている(ドアノブ・手すり・ベッド柵等利用者が触れる可能性がある場所の清拭、床清掃、水周り(手洗い場、流し台、汚物処理室、浴室等)の清掃)
汚物を触った手で触れたところは消毒液を含ませた布で消毒している
清潔区域(調理室、調乳室、給湯室等)と、汚染区域(トイレ、手洗い場、汚物処理室等)を分けている
排泄物の処理は汚染処理専用の場所で行っている
汚染されたものは、清潔な区域(食堂、プレールーム等)と交わらない

/5項目

6

研修

職員に対する感染症の研修を、年一回以上、施設内で実施(または施設外の研修へ派遣)している
感染症の研修の後に、他の職員にも情報共有できるように報告している

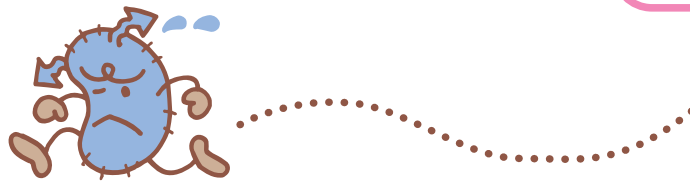
/2項目

7

マニュアル

施設独自の感染症対策マニュアルがある
感染症対策委員会(又は感染管理担当者)の役割が記載されている
感染症対策マニュアルには、施設内感染を疑った際の職員からの報告・連絡方法が記載されている(夜間・休日含む)
感染症対策マニュアルには、日常行うべき予防対策、発生時の対応策が盛り込まれている
感染症マニュアルはスタッフ全員が目を通している
定期的にマニュアルを見直している

/6項目



参考

3

汚染物、場所を消毒する時は・・・

次亜塩素酸ナトリウムは多くの細菌、ウイルスに有効です。(結核菌や一部の真菌では無効。)

次亜塩素酸ナトリウム(市販の漂白剤:塩素濃度約5%の場合)の希釈方法

消毒対象	濃度 (希釈倍率)	希釈方法
便や吐ぶつが付着した床等 衣類などの浸け置き	0.1% (1000ppm)	500mlのペットボトル1本の水に 10ml(ペットボトルのキャップ2杯)
食器などの浸け置き トイレの便座やドアノブ、手すり、床等	0.02% (200ppm)	500mlのペットボトル1本の水に2ml (ペットボトルのキャップ半杯)

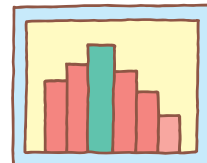


感染症が 発生したら...

施設において、感染症が疑われる事例が発生した時には、感染の拡大を防止するため、感染管理担当者を中心に次のような対策をとる必要があります。

1 発生状況の把握

- (1) 症状の確認: 下痢・おう吐・発熱、その他の症状について確認します。
- (2) 施設全体の状況の把握
日時別、棟・フロア・部屋別の発症状況(担当職員を含む)を把握します。
受診状況、診断名、検査結果及び治療内容の確認をします。
普段の有症者数(下痢、おう吐等の胃腸炎症状、発熱等)と比較します。



2 感染拡大の防止

- (1) 職員への周知: 施設管理者は感染症等の発生状況を関係職員に周知し、対応の徹底を図ります。日ごろから連絡方法を整備してください。
- (2) 感染拡大防止策
手洗い、排泄物・おう吐物の処理方法を徹底して実行します。
消毒の頻度を増やすなど、発生状況に対応した施設内消毒を実施します。



3 関係機関等への連絡

- (1) 施設医への連絡: 重篤化を防ぐため、適切な医療及び指示を受けます。
- (2) 利用者家族への連絡
発生状況を説明し、健康調査や二次感染予防について協力を依頼します。
- (3) 保健所、区市町村等の社会福祉施設等主管部への報告
感染症が疑われる場合は、保健所及び区市町村等の社会福祉施設等主管部に連絡して、対応について指示を受けてください。報告の基準は下記のとおりです。



社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について 平成17年2月22日発 一部抜粋

- ア 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
- イ 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
- ウ ア及びイに該当しない場合であっても、おう吐や下痢症状のある者が通常の数を上回る場合

管轄保健所: 保健所 電話
夜間・休日連絡先: 東京都保健医療情報センター 電話 03-5272-0303