

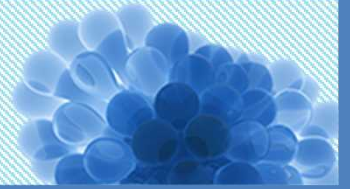
| 概要版 |

介護職員のための 感染対策マニュアル

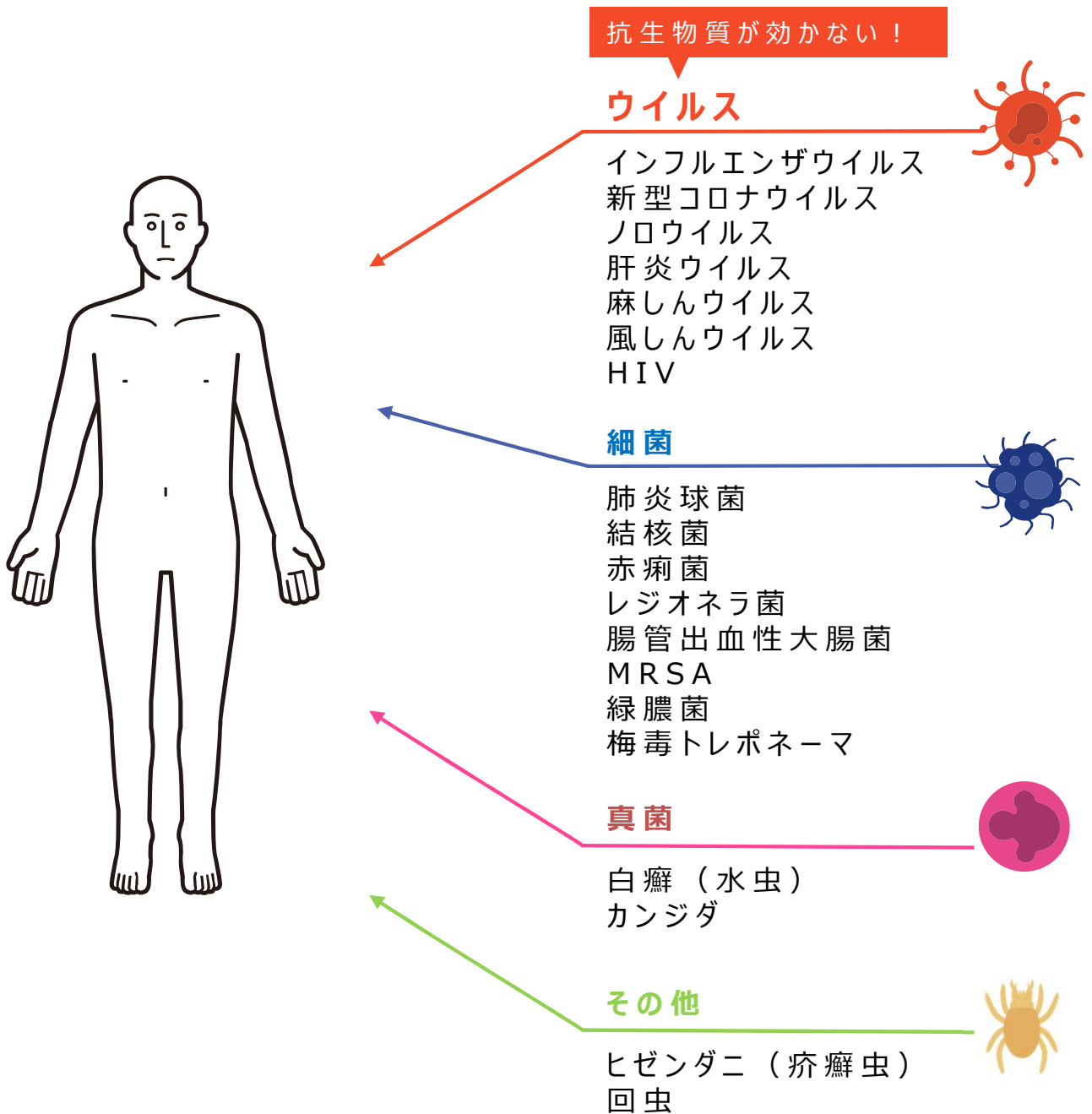
第3版



感染症とは



ウイルス、細菌、真菌などの微生物が、ヒトに侵入・増殖して、さまざまな症状を起こすことです。

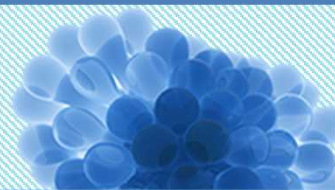


!! 感染症の危険性

目に見えない微生物が気付かないうちに伝播し、感染が広がります

場合によっては肺炎や敗血症、腸炎などの病気を引き起こすことがあります

どのように侵入・増殖するの？



① 利用者だけではなく職員も感染し、また、媒介者となりうる

[ウイルス]
インフルエンザウイルス
新型コロナウイルス
ノロウイルス
[細菌]
肺炎球菌
結核菌
[その他]
ヒゼンダニ（疥癬虫）等



**集団感染の
恐れがあります**

② 健康な人に発症させることは少ないが、感染に対する抵抗力が低下した人に発症する

[細菌]
MRSA
緑膿菌



**集団感染の
恐れがあります**

特に高齢者では注意が
必要です
健康な職員が高齢者にうつ
してしまう恐れもあります

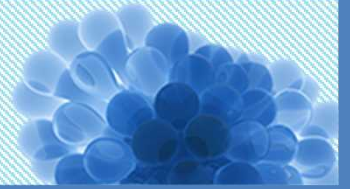
③ 感染者の血液や体液を介して感染する

[ウイルス]
肝炎ウイルス（B型・C型）
HIV
[細菌]
梅毒トレポネーマ

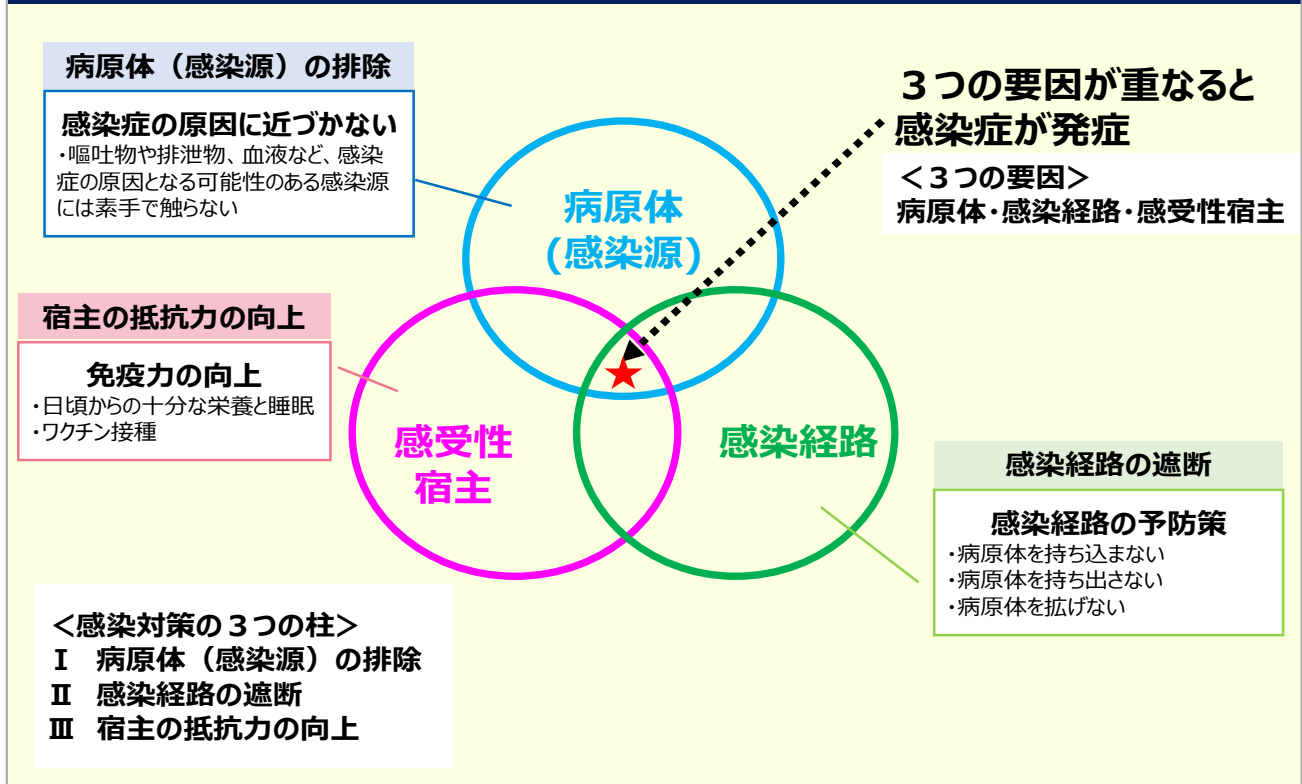


**集団感染の
可能性は少ない**

感染症を防ぐには



感染が成立する3つの要因と感染対策の3つの柱（イメージ）



感染症対策で大切な3つの事柄



嘔吐物、排泄物、血液などの体液に触れるときは 標準予防策

（スタンダード・プリコーション）

手指衛生

手袋の着用

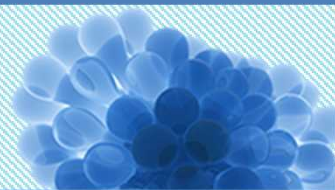
マスク・
エプロン・
ガウン
着用

器具・
リネンの
消毒等

の実施が重要



I | 感染源の排除



感染症の原因となる可能性のある病原体（感染源）は、次のようなところに存在しています。



①～③は、必ず手袋を着用

手袋を外した後は必ず手指衛生（手洗い・手指消毒）

手洗い

液体石けんを約2-3ml手にとり、よく泡立てながらしっかりもみ洗いする。さらに流水で洗い、ペーパータオルで拭きとる。



手指消毒

消毒用エタノールを約3ml手にとり、よく擦り込む、乾かす（液剤・ゲル剤）。



手指衛生（手洗い・手指消毒）による
細菌やウイルスの減少効果

	普通の石鹸 と流水	速乾性 アルコール消毒剤
15秒	1/4～1/13	
30秒	1/60～1/600	1/3,000
1分		1/10,000 ～1/30,000

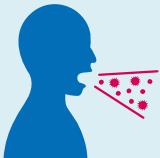
**アルコールの方が消毒効果は高い。
目に見えるような汚れがあるときは、
流水で洗う※。**

※ 汚れにより病原体（感染源）が覆われてしまい
消毒効果が発揮されないことがあります。

Ⅱ | 感染経路の遮断



感染経路には、① 接触感染、② 飛沫感染、③ 空気感染などがあります。

感染経路	特徴	主な原因微生物
① 接触感染 (経口感染含む) 	手指・食品・機器を介して伝播する。 最も頻度の高い伝播経路である。	ノロウイルス 腸管出血性大腸菌 MRSA、緑膿菌 など
② 飛沫感染 	咳、くしゃみ、会話などで感染する。 飛沫粒子は1m以内に床に落下し、 空中を浮遊し続けることはない。	インフルエンザウイルス ムンプス（おたふくかぜ）ウイルス 風しんウイルス 新型コロナウイルス など
③ 空気感染 	咳、くしゃみなどで飛沫核として伝播する。 空中に浮遊し、空気の流れにより飛散する。	結核菌 麻疹（はしか）ウイルス 水痘（みずぼうそう）ウイルス など

※ 介護現場における嘔吐物の処理について、例えばノロウイルスは接触感染だけでなく、飛沫感染の可能性もあります。また、嘔吐物が乾燥すると、ウイルスを含む小粒子（塵埃）が空気中に舞い上がり、吸入することで感染する経路を取りうるので、嘔吐物は速やかに清掃し、その後、換気する必要があります。



感染経路の遮断

サービス利用者への感染経路を遮断するためには、以下の3つへの配慮が必要です。

持ち込まない

手指衛生（手洗い・手指消毒）の徹底

拡げない

個室管理や対応する介護職員の固定化、適切な個人防護具の使用

持ち出さない

着替えや、エプロン、ガウンの適切な着脱、汚染物の片付け

Ⅱ | 感染経路の遮断



接触感染

汚れた手指などで触れた物に付着
飛沫が手すりやテーブル、ベッド周囲
に付着

手指衛生で遮断



環境消毒で遮断



飛沫感染

ウイルスや菌が含まれている飛沫が
飛ぶ

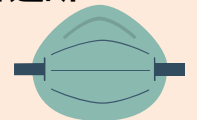
マスクで遮断



空気感染

飛んだ飛沫核が空中を漂う

N95マスクで遮断



換気の徹底で遮断



※湿度40%以上が感染予防の目安



**行うケアや利用者の状態に応じて判断することも必要なため、
困ったら医療職に相談しましょう**



消毒液の作り方（次亜塩素酸ナトリウム希釈液）

一般的な消毒（ドアノブ、トイレ、リネン類、調理器具等）

0.02%次亜塩素酸ナトリウムの作り方

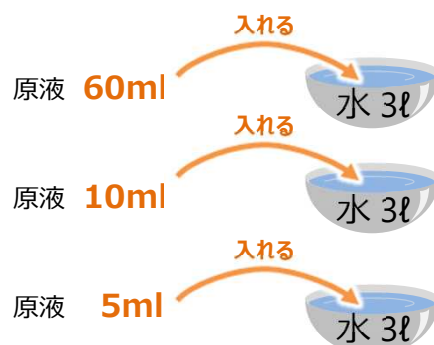
- 消毒液は、定期的に使用期限を確認し、期限切れに注意しましょう
- 作った消毒液は、時間がたつにつれて効果が落ちていきます。作り置きは1日分としましょう（冷暗所に保管し、早めに使用）
- （目安）ペットボトルのキャップ2杯 = 10ml



原液の濃度が**1%**の場合
50倍にする

原液の濃度が**6%**の場合
300倍にする

原液の濃度が**12%**の場合
600倍にする



※排泄物、嘔吐物の消毒のため、0.1%次亜塩素酸ナトリウムの作り方については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照してください

Ⅱ | 感染経路の遮断

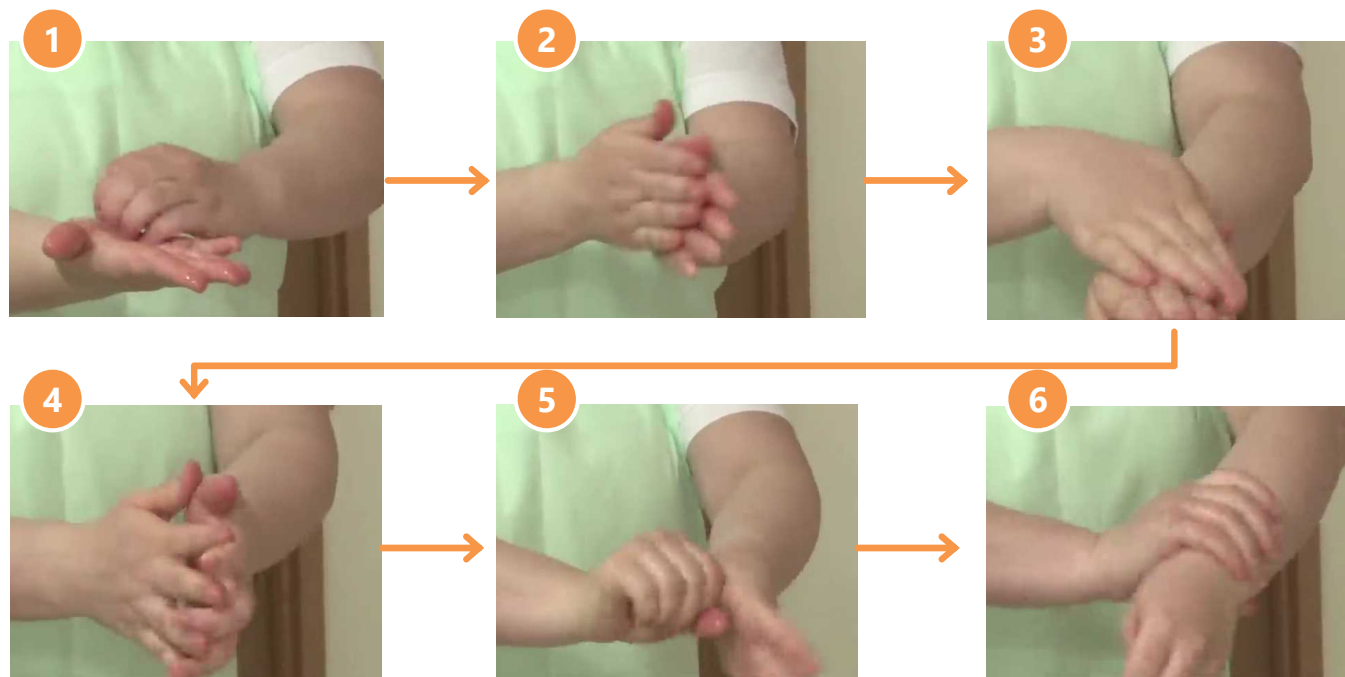
手洗いの方法

液体石けんを約2-3ml手にとり、よく泡立てながら、爪、指の間、親指、手首をしっかりとみ洗いし、さらに流水で流します。水を止めるときは手首か肘で止めます。蛇口の形状によっては、ペーパータオルをかぶせて栓を締めます。手洗い後はマスクや自分の顔、髪をさわらないにしましょう。



手指消毒の方法

消毒用エタノールなどを約3ml手にとり、手洗いと同様に、爪、指の間、親指、手首を忘れずにしっかり擦り込みます。



ワンポイント

消毒用エタノールなどのワンプッシュは約2～3mlです。右図のように手の底に溜まる程度の量ですので、十分な消毒効果が発揮できる量を使いましょう。



Ⅱ | 感染経路の遮断

マスクの着脱方法

★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 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



- 3 マスクの外側を下にして清潔なティッシュ等の上に置いて保管します



- 4 次に使用するときも、紐を持って、マスクの外側や内側に触れないようにしましょう



- 5 水を飲む場合も、マスクのゴムをもって、マスクの外側や内側に触れないようにしましょう



手袋の着脱方法

- 1 作業中に脱げないよう適切な大きさの手袋を装着します



- 2 使用後は、手袋の外側を引っ張り上げ、片方の手袋を脱ぎます



- 3 そのまま、手や腕に触れないように脱ぎます



- 4 脱いだ手袋は、もう片方の手で握ります



- 5 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



- 6 汚れた側が内側になるように、手袋を脱ぎます



エプロンのはずし方

エプロンも、手袋同様、外側に触れないように注意深くはずします。

使い捨てエプロン

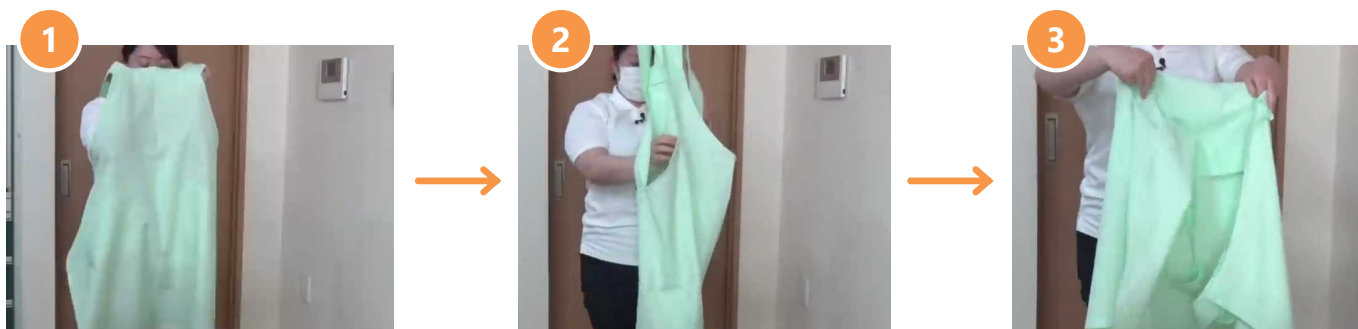
外側の面が内側になるようにしてたたんで捨てます。



布エプロン (布エプロンは感染対策として使用することは適切ではないですが、日常のケアに使用する布エプロンについても、感染対策を意識した着脱をしましょう)

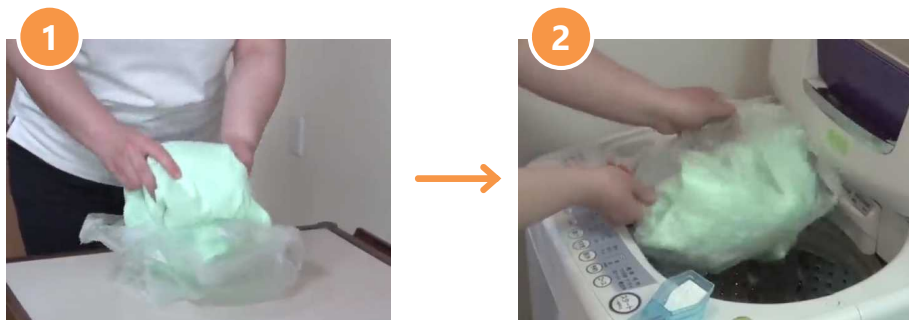
外側が自分に触れないように脱ぎましょう。

上手に脱げたら、体から離して持ち、エプロンの外側が中になるようにたたんでいきます。



エプロンを脱いだ後

手洗いか手指消毒をしましょう。エプロンにはウイルス等がついている可能性があるため、エプロンに直接触れないように注意しながら、速やかに洗濯機に入れましょう。



動画はこちら ▶



<https://www.youtube.com/watch?v=gSgft2xPMVc>

職員の1日の流れとポイント

新型コロナウイルス感染症に関連した感染対策動画はこちら



重要な感染対策を Point としてまとめています。

Time Table



出勤

- ① 通勤と職場の服は分けましょう
- ② 通勤するときは、咳エチケットに準じ、必要に応じてマスクをつけます
- ③ 職場に着いたら、はじめに手指衛生（手洗いまたは手指消毒）をしましょう



送迎

- ① 送迎車に乗る前には、利用者本人・ご家族、または、職員が本人の体温を計測し、発熱等がないか確認します。発熱が認められる場合には、お休みするなど、検討しましょう
- ② 発熱により利用を断った利用者については、ケアマネジャー・かかりつけ医に相談・連携した上で、代替サービスの利用を検討します



▲ 利用者帰宅のときも同様に行います

Point

- 利用者・家族に接する際には、マスクを着用しましょう
- 乗車前には、利用者に手指消毒、マスクの着用をしてもらうようにします（マスクの着用が困難な場合は、座席の間にシートをつける、フェイスシールドをつけてもらうなどにより対応する）
- 複数の窓をあけて換気するようにしましょう



利用者到着

- ① 事業所に到着したら手指衛生をしましょう

Point

- 利用者にも手指衛生をしてもらいましょう



車内環境整備

- ① 手すりやドアノブなど、頻回に触れる場所の定期的な清掃を行いましょう

Point

- 複数の窓やドアをあけて換気しましょう
- 手袋を着用し、消毒用エタノールや次亜塩素酸ナトリウム液で、ハンドル、座席や手すり、ドアノブ、シートベルトの拭き掃除をします（拭き掃除の前後に、手洗いや手指消毒を実施）
- 車外のドアノブは、消毒できない場合があるので、触った後は手指衛生をします



▲ 利用者帰宅のあとも同様に行います

職員の1日の流れとポイント

重要な感染対策を Point としてまとめています。

Time Table



ケアの準備

- ① 利用者のケアを行う前には、都度必ず手指衛生を行います。手指に肉眼で確認できる汚れがなければ、アルコール消毒でも問題ありません
- ② 感染源となるものに触れる場合には、手袋等個人防護具を着用しましょう
- ③ 汚染された個人防護具を着用したまま、他の利用者のケアに入るのは、他人へ病原体を媒介する原因となる可能性があるのでやめましょう
- ④ 行うケアや感染経路に応じて、必要な個人防護具を判断します



食事介助

- ① 食事の前は必ず手指衛生をします
- ② 介助は1名ずつ、ななめ後ろから飲み込みの様子を観察しながら行います
- ③ むせやすい方の場合、あらかじめフェスタオルを用意し、むせた場合に口をそっと覆います
- ④ 介護職員は上体を後ろに引くか、唾液などが飛ばない方向に体を反らすなどし、浴びないようにします
- ⑤ 他の利用者の介助が必要になった際には、あらかじめ手袋を2重に用意し、1枚はずして対応する、または他の介護職員に介助を依頼します



Point ● 咳をする方や新型コロナウイルス感染症の疑いのある方のケアの際には、不織布マスク、エプロンの着用に加え、必要に応じてフェイスガードやゴーグルを装着することも有効です



口腔ケア

- ① うがい時はむせないように注意します
- ② 顔や口の周りをふき取ったティッシュなどは、唾液などが付着しているため、手袋を装着したまま処理します

Point ● 食事介助と同様に、咳をする方や新型コロナウイルス感染症の疑いのある方のケアの場合には、フェイスガードやゴーグル等を装着することが考慮されます。



休憩

- ① 休憩の前には手指衛生をしましょう

Point ● 換気は複数の窓等を開けて定期的に行いましょう



職員の1日の流れとポイント

重要な感染対策を **Point** **としてまとめています。**

Time Table



レクリエーション・機能訓練

- ① 利用者同士で距離を取れるよう、互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離を保ちましょう

Point

- 換気扇等の機械換気が機能しているか、確認・設定しましょう
- 可能であれば、窓開け等、自然換気も行いましょう
- 声を出す機会が多い場合には咳エチケットに準じて、マスクの着用を徹底しましょう



清拭・入浴介助

- ① 入浴前に利用者の体調をチェックします。体調不良なら清拭に変更したり、入浴の順序を最後にする等配慮します
- ② 正常でない皮膚などから浸出液が出ている場合など、入浴介助に際し体液に触れる可能性がある場合には、標準予防策に準じてマスク、エプロンを着用します
- ③ 飛沫感染、空気感染の可能性がある場合、浴室の利用後に窓を開け、換気を徹底します



排泄介助

- ① おむつ交換、ズボン等の着脱介助、ポータブルトイレの排泄物の処理時には、排泄物に直接触れなくても必ず使い捨て手袋とエプロン（またはガウン）を着用して行いましょう
- ② 手袋やエプロンは1ケアごとに取り替えるとともに、手袋を外した際には手指衛生を実施します
- ③ 接触感染のおそれがある場合には、専用のトイレを設けます。また、直後の消毒を心掛けます



環境整備

- ① 環境整備前後の換気と手洗いを徹底するようにしましょう
- ② 接触感染が疑われる感染症の流行時には、手すりや物品など、頻回に触れる場所を消毒用エタノールや次亜塩素酸ナトリウム液などで、定期的に拭きます
- ③ 次亜塩素酸ナトリウム液を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないよう注意しましょう

Point

- 新型コロナウイルス感染症の疑いのある方の部屋の清掃を行う場合は、手袋を着用し、次亜塩素酸ナトリウム液で清拭後、水で濡らしたタオルやクロス等で湿式清掃し乾燥、または、消毒用エタノールで清拭します



帰宅

- ① 帰宅する前にはユニフォームなどから着替えます
- ② 着替えた後に、手指衛生を行い帰路につきます

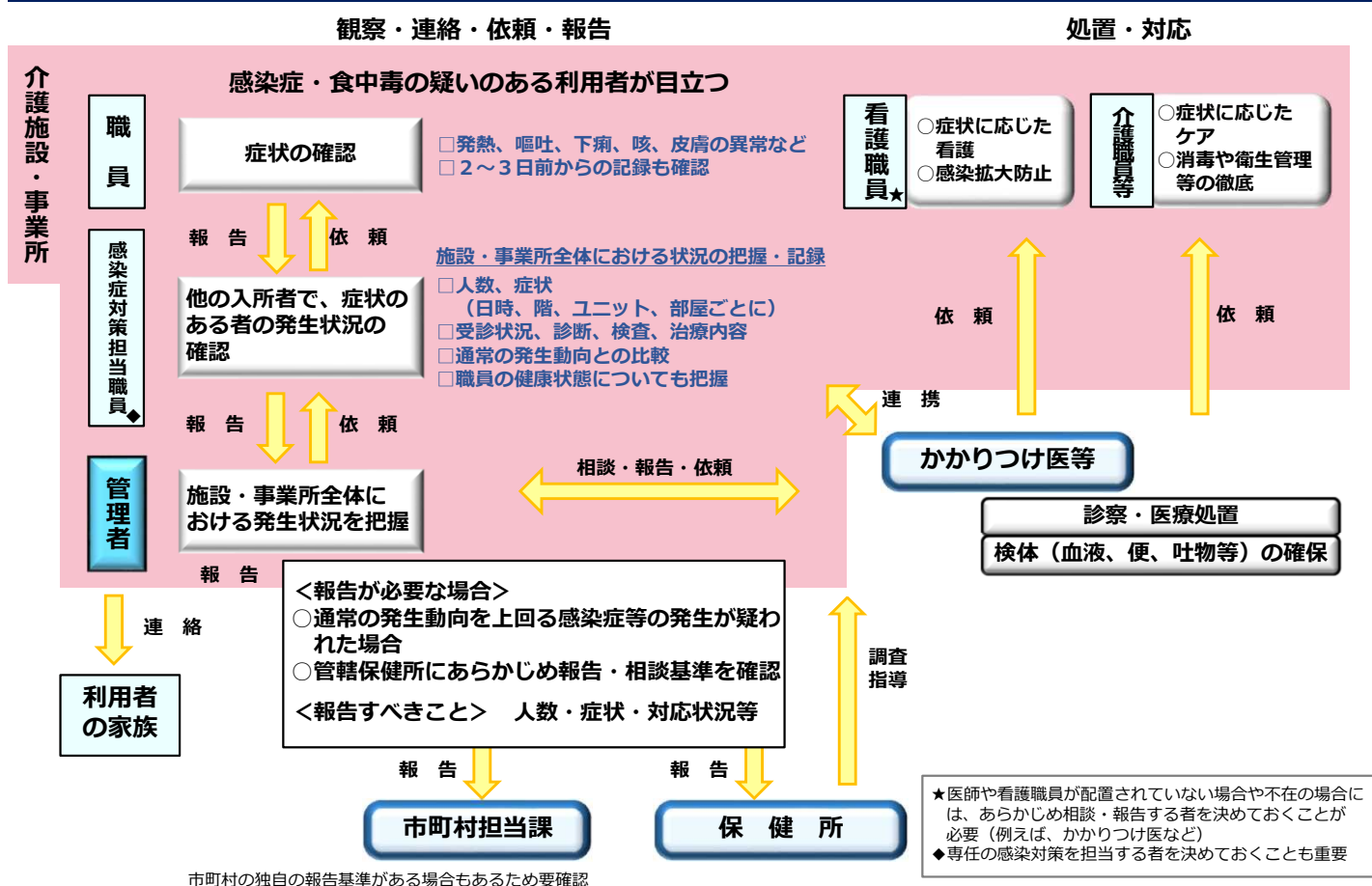


感染症発生時の対応

利用者の感染症や食中毒を疑ったときは、管理者、医師、看護職員に情報共有してください。

速やかに情報共有ができ対応できるよう、事前に体制を整えておくとともに、日頃から訓練をしておく必要があります。

感染症発生時の対応フロー（通所系サービス）



新型コロナウイルス感染症の具体的な対応例は、次のページになります

新型コロナウイルス感染症の対応



感染防止の取組（日頃の対応）

職員	
個人での感染対策	サービス実施の際の留意点
感染症対策の再徹底 ● 咳エチケット、手指衛生（手洗い・手指消毒）等の徹底 ● 出勤前の体温計測 ● 換気が悪い空間では、窓を開ける等の換気の徹底 ● 感染の流行状況に応じて、必要であれば出勤前に抗原検査等を実施	ケア等実施の場合 ● 手指衛生（手洗い・手指消毒）の徹底 ● 送迎時等の対応 ● その他の留意事項 ・「1ケア1手洗い」「ケア前後の手指衛生（手洗い・手指消毒）」の徹底 ・乗車前の体温計測→発熱により断った場合は、居宅介護支援事業所に情報共有 ・送迎時の換気 ・定期的な換気 ・同時時間帯・同場所での実施人数を減らす等の工夫

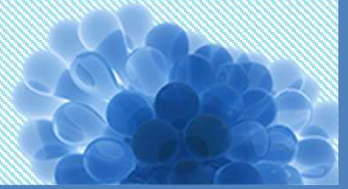
感染が疑われる場合

感染が疑われる者 ※管理者等が判断	情報共有・報告等 ● 速やかに管理者等に報告し、事業所内で情報共有 ● 家族、かかりつけ医、居宅介護支援事業所等に報告	消毒・清掃等 ● 居室及び利用した共用スペースの消毒・清掃 ● 保健所の指示がある場合は指示に対応
	職員の場合	・ かかりつけ医等の地域で身近な医療機関に電話相談・受診 ・ 土日や夜間など、相談する医療機関を迷う場合には、受診・相談センターに電話相談
	利用者の場合	・ かかりつけ医等の地域で身近な医療機関に電話相談・受診を促す ・ 土日や夜間など、相談する医療機関を迷う場合には、受診・相談センターに電話相談 ・ 通所系サービスの利用を控える場合、必要に応じて訪問サービスで代替

感染者が発生した場合

感染者 ※医師が診断	情報共有・報告等 ● 速やかに管理者等に報告し、事業所内で情報共有 ● 地域の実情に合わせて指定権者に報告 ● 家族、かかりつけ医、居宅介護支援事業所等に報告	消毒・清掃等 ● 居室及び利用した共用スペースの消毒・清掃 ● 保健所の指示がある場合は指示に対応	疫学調査への協力等 ● 保健所が疫学調査を行う場合、調査に協力 →居宅介護支援事業所に報告 ● 利用者のケア記録や面会者の情報提供
	職員の場合	かかりつけ医・保健所・管理者等の判断に従って対応	
	利用者の場合	かかりつけ医・保健所・管理者等の判断に従って対応	

Ⅲ | 抵抗力の向上



利用者の健康管理

感染そのものをなくすこと、ゼロにすることは難しいですが、感染の拡大を防止するためには、早期発見や早期対応が何よりも大切です。

送迎時

本人もしくは家族への健康状態の確認

訪問時

栄養状態／食事摂取状況の確認
定期的な体温脈拍血圧等の測定

活動中

ケア時

反応や表情の日常との違い。身体の様子

随時

健康診断結果表、受診結果や既往歴等も確認
ワクチンによる感染予防を推奨

予防接種法に基づくワクチンの推奨

- ・季節性インフルエンザワクチン
- ・肺炎球菌ワクチン（高齢者）
- ・新型コロナウイルスワクチン（特例臨時接種）など



注意すべき症状

発熱

嘔吐・下痢
等の消化器
症状

発疹等の
皮膚症状

咳・喀痰・
咽頭痛等の
呼吸器症状

いつもと
様子が違う、
ぐったりして
いる

看護職員や医師に相談・報告

感染症の可能性を考慮して感染対策
(マスク/手袋/エプロン/手洗/換気等)



あなた自身の健康管理

介護職員は、日々の業務において、利用者と密接に接触する機会が多く、利用者間の病原体の媒介者となるおそれが高いことから、健康管理が重要となります。

入職時

感染症（麻しん、風しん、B型肝炎等）にかかったことがあるか、予防接種の状況、抗体価等について確認を推奨

日常

普段からの健康状態の確認

咳エチケットの徹底（咳・くしゃみ時は口や鼻をマスク・ティッシュ・ハンカチ・袖等でおさえる）

感染症の流行状況に応じてマスクの着用

家族等感染時の管理者等への相談/体温測定/必要に応じた一時的な配置換え等調整

定期的

健康診断の受診を推奨

随時

ワクチンによる感染予防を推奨

環境感染学会「医療関係者のための ワクチンガイドライン第3版」における推奨

- ・インフルエンザワクチン
- ・B型肝炎ワクチン
- ・麻しん、風しんワクチン など



症状があるときには

すぐに
管理者等へ
相談

速やかな
医療機関
受診

休暇の取得



無理をしないことが利用者への感染拡大を防止します
管理者による相談体制、環境整備も重要です
あなた自身の健康を守ることに繋がります

こんなとき、どうする？



どんな症状があったら感染症を疑うべきでしょうか？

発熱や嘔吐・下痢などの消化器症状、咳・喀痰・咽頭痛などの呼吸器症状、発疹等の皮膚症状などがあるときは、感染症の可能性も考慮して対応する必要があります。



感染症が疑われる場合のケアはどうすればよいでしょうか？

感染の有無に関わらず、疑われる症状がある場合（発熱、咳が頻回、下痢がある等）には、医師に診断される前であっても、すみやかに予防措置をとることが必要です。ケア時には、個室での対応、使い捨てのエプロンの使用、手袋・マスク・フェイスシールド等の着用が望ましく、使用器具の適切な消毒、おむつやティッシュ等をビニール袋でしっかりと閉じて捨てるなど、処理等もポイントとなります。通所の利用を控える場合は、ケアマネジャー・かかりつけ医等と相談の上、訪問等の代替を検討します。



認知症の方の対応はどうすればよいでしょうか？

認知症の方に感染対策を適切に行っていただくため、周囲のサポートが重要です。

感染流行時の利用者自らの手洗い習慣等の清潔行為は重要ですが、認知症等により、清潔観念の理解や清潔行為の実施が難しい場合は、職員がウェットティッシュ等でふき取るなど、柔軟に対応しましょう。

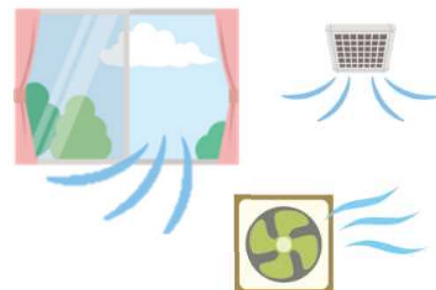
また、職員側の感染症対策も十分に行い、消毒薬等をそのままテーブルに置く等しておくことは、誤飲のリスクを未然に防止する観点からも注意が必要です。



介護施設・事業所内での職員間の感染を防ぐために、更衣室や出勤・帰宅時の取組はどのようにしていますか？

更衣室では、窓開けによる自然換気や換気扇等による機械換気を行いましょう。

また、着用するユニフォームは、出勤・就業時に更衣室で着脱し、ユニフォーム通勤は行いません（家庭への病原体の持込を防ぐ効果もあります）。さらに、更衣室等の部屋の出入口には手指消毒薬を設置します。



送迎車両を衛生的にするために、どんな取組をすればよいですか？

車両には、あらかじめ、手袋やアルコール除菌シート、マスク、ゴミ袋（小）を乗せておきます。車を使用後は、窓を開ける等の換気をしましょう。

手すりやドアノブなど、頻回に触れる場所は定期的に清拭しましょう

乗車記録を行い、追跡ができるように、日頃から取り組んでいくことが必要です。



同居のご家族にもご協力いただくことはありますか？

感染が拡大している時期には、ご家族にも自宅での手指衛生の励行など、一般的な感染防止対策に取り組んでいただきましょう。

また、ご家族が感染した際には、早めに介護サービス事務所や担当ケアマネジャーに連絡をもらいましょう。





令和 5 年 1 2 月