

介護老人保健施設みかじま 感染対策委員会規程

(目的)

第一条

1. 施設内の感染症（食中毒を含む）の予防対策や発生時の感染拡大を防止の為に、対策を検討することを目的とする。

(構成)

第2条

1. 委員会は各部署から選出された職員をもって構成する。
2. 施設長は委員長を任命する。
3. 委員長は必要と認めるときは、委員以外のものを招集することができるものとする。

(職務)

第3条 委員会は次の事項を運営、審議する。

1. 施設内の具体的計画を立てる。
2. 施設の指針・マニュアル等を作成・手直しをする。
3. 感染対策に関する職員への研修を企画及び実施する。
4. 新規入所者の感染症の既往等を把握する。
5. 入所者・職員等の健康状態の把握をします。
6. 感染症発生時の対応と報告・感染症の終息の判断をする。
7. 各部署での感染症対策の実施状況を把握して評価し改善すべき点を検討する。

(委員会)

第4条

1. 委員会は原則として、3ヶ月1回以上の開催とする。
2. 委員長は委員会の議長となる。
3. 委員長は必要があると認めた時は関係者を会議に出席させ、意見を求める事ができる。
4. 委員にやむを得ない事情がある場合は、所属部署の代理人を認める。

(職員研修)

第5条

1. 施設内感染対策に関する基本的な考え及び具体的方策を職員に周知する。
2. 職員研修は、入職事ならびに継続的研修として年2回程度の施設内研修を開催する。

(その他)

第6条

1. 委員会議事内容は、必ず議事録として書面に残し、3年間保管する。

附則 この規程は令和8年4月1日より施行する。

介護老人保健施設みかじま

感染症及び食中毒の予防及び、まん延防止のための指針

1. 総則

介護老人保健施設みかじま（以下『当施設』という）は、入所者の使用する施設、食器その他の設備又は飲用に供する水について、衛生的な管理に努め、又は衛生上必要な措置を講ずるとともに、医薬品及び医療用具の管理を適正に行い、当施設において感染症が発生し、又は、まん延しないように必要な措置を講ずる為の体制を整備することを目的に、感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針を定め入所者の安全確保を図ることとする。

2. 体制

(1) 感染対策委員会の設置

ア 目的

当施設内の感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する「感染対策委員会」設置する。

イ 感染対策委員会の構成

感染対策委員は、各部署から選出された職員（以下に掲げる職種）をもって構成する。

(ア) 医師

(イ) 事務長

(ウ) 看護師

(エ) 介護職員

(オ) 管理栄養士

(カ) 薬剤師

(キ) その他施設長が必要と認めるもの

※感染対策担当者

施設長が感染対策担当者を兼ねる。施設長は感染対策委員長指名し。感染対策委員長は感染対策における業務を施設長のもと遂行する。

感染対策担当者は、施設内の感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止の為の具体的な原案を作成し、感染対策委員会に提案する。

なお、感染対策担当者は通常その他の業務と兼務を可とする。

ウ 感染対策委員会の業務

感染対策委員会は、委員長の召集により感染対策委員会を定例会お菜（月1回）のほか必要に応じて開催し、「感染症及び食中毒の予防」と感染症発生時の対応のほか次に掲げる事項について審議する。

- (ア) 施設内感染対策の立案
- (イ) 指針・マニュアルの作成
- (ウ) 施設内感染対策に関する、職員への研修の企画及び実施
- (エ) 新入所者の感染症の既往歴の把握
- (オ) 入所者・職員の健康状態の把握
- (カ) 感染症発症時の対応と報告
- (キ) 各部署での感染症対策実施状況の把握と評価

(2) 職員研修の実施

当施設の職員に対し感染症対策の基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに衛生管理の徹底や衛生的なケア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」を感染対策委員会の企画により、以下の通り実施する。

ア 新規採用者に対する研修

新規採用時に、感染対策の基礎に関する教育を行う。

イ 全職員を対象とした定期的研修

全職員を対象に、別に感染対策委員会が作成する教材を用いた定期的な研修を年2回以上実施する。

ウ 委託業者を対象とした研修

調理、清掃の業務を委託を受けて実施する者について、本指針の周知を目的とした講演会を実施する。

(3) その他

ア 記録の保管

感染対策委員会の審議内容等、施設内における感染対策に関する諸記録は2年間保管する。

3.平常時の衛生管理

(1) 施設内の衛生管理

環境の整備、排泄物の処理、血液・体液の処理等について徹底する。

ア 環境の整備

施設内の環境の清潔を保つため、以下の事項について徹底する。

- (ア) 整理整頓を心がけ、こまめに清掃を行う事。
- (イ) 清掃については、床の消毒は必ずしも必要としないが、1日1回湿式清掃し乾燥させること
- (ウ) 使用した雑巾やモップは、こまめに洗浄、乾燥させること。
- (エ) 床に目視しうる血液、分泌物、排泄物などが付着している時は手袋を着用0.5%の次亜塩素酸ナトリウムで清拭後、湿性清拭して乾燥させる事。
- (オ) トイレなど、入所者が触れた設備（ドアノブ、取手など）は、消毒エタノールで清拭し、消毒を行う事。
- (カ) 浴槽のお湯交換、浴槽の清掃・消毒などはこまめに行う事。

イ 排泄物の処理

排泄物の処理については、以下の2点を徹底する事。

- (ア) 入所者の排泄物・吐しゃ物を処理する際には、手袋やマスクをし、汚染場所及びその周囲を、0.5%の次亜塩素酸ナトリウムで清拭し、消毒する事
- (イ) 処理後は十分な手洗いや手指の消毒を行う事。

ウ 血液・体液の処理

職員への感染を防ぐため、入所者の血液など体液の取り扱いについては、以下の事項を徹底する事。

- (ア) 血液等の汚染物が付着している場合は、手袋を着用してまず清拭除去した上で適切な消毒液を用いて清拭消毒する事。なお、清拭消毒の効果を高める事になるので注意する事
- (イ) 化膿した患部に使ったガーゼなどは、他のゴミと別のビニール袋に密封して、直接触れないように感染性廃棄物とし、分別処理をすること。
- (ウ) 手袋、帽子、ガウン、覆布（ドレープ）などは、当施設指定の使い捨て製品を使用し、使用後は、汚染処理室で専用のビニール袋や感染性廃棄物用容器に密封した後、焼却処理を行う事。

(2) 日常のケアにかかる感染対策

ア 標準的な予防策

標準的な予防策として、重要項目と徹底すべき具体的な対策については、以下のとおりとする。

「重要項目」
(ア) 適切な手洗い
(イ) 適切な防護用具の使用
①手袋
②マスク・アイプロテクション・フェイスシールド
③ガウン
(ウ) 患者（利用者）ケアに使用した機材などの取り扱い
・鋭利な器具の取り扱い
・廃棄物の取り扱い
・周囲環境対策
(エ) 血液媒介病原対策
(オ) 患者（利用者）配置

〈具体的な対策〉

- ・血液・体液・分泌物・排泄物（便）などに触れるとき
- ・傷や創傷皮膚に触れるとき
 - ⇒手袋を着用し、手袋を外したときには、石鹸と流水により手洗いすること
- ・血液・体液・分泌物・排泄物（便）などに触れた時
 - ⇒手洗いを施、必ず手指消毒をすること
- ・血液・体液・分泌物・排泄物（便）などが飛び散り、目、鼻、口を汚染する恐れのある時
 - ⇒マスク、必要に応じて（感染対策担当者から指示があった時など）ゴーグルやフェイスマスクを着用すること

- ・血液・体液・分泌物・排泄物（便）などで、衣服が汚れる恐れがある時
⇒プラスチックエプロン・ガウンを着用すること
- ・針刺し事故防止のため
⇒注射針のリキャップはせず、感染性廃棄物専用容器へ廃棄すること
- ・感染性廃棄物の取り扱い
⇒バイオハザードマークに従い、分別・保管・運搬・処理を適切に行う。

イ 手洗いについて

- (ア) 手洗い : 汚れがある時は、普通の石鹸と流水で手指を洗浄する事
- (イ) 手指消毒 : 感染している入所者や、感染しやすい状態にある入所者のケアをするときは、洗浄消毒薬、擦式消毒薬で洗うこと

それぞれの具体的方法について、以下のとおりとする。

- (ア) 流水による手洗い排泄物