

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、様々な感染症が持ち込まれやすく、施設内での広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」が基本となります。

このチェックリストは、施設での感染症の発生を防げるよう、基本的な予防策をポイントに各施設の自主管理を進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。



令和5年4月
岡山市保健所

方法

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。



手洗いのコツ!

- 爪は短く切っておく
- 時計や指輪は外しておく

1

流水でよく手を濡らした後、石けんをつけ、手のひらをよくこする



2

手の甲をのばすようにこする



3

指先・爪の間を念入りにこする



4

指の間を洗う



5

親指と手のひらをねじり洗う



6

手首も忘れずに洗う



30秒を目安に①～⑥を行う

⑦最後に十分水で流しペーパータオルや清潔なタオルでよくふき取り乾かす

方法

2

咳エチケットの心得 3か条

1. せき・くしゃみの症状があるときはマスクを着ける
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

感染の仕組みには、下記の図のように①感染源、②感染経路、③感受性のある人（感染を受ける可能性がある人）、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要素の繋がりを断ち切る必要があります。そうすることで感染対策の徹底に繋がります。

感染の仕組みと予防対策



感染源とは、細菌やウイルスなどを持つ物や人のことで、食品、患者等のことです。

対応

有症状者の早期発見、治療や検査、定期的な清掃による清潔の保持、適切な消毒など感染源を持ち込まない・増やさない対策をしよう！



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、手を介して起こる接触感染、咳やくしゃみなどから起こる飛沫感染等があります。

対応

手洗いを徹底することや、患者の血液や便、嘔吐物等の排泄物には直接触れないことなど『標準予防策』の徹底により感染症を施設で拡げない・持ち出さないようにしましょう！



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）のことを言います。

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不可欠です！



感染しないためにはこの“①感染源” “②感染経路” “③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策…

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、全ての利用者に対して、『感染症の可能性のあるもの』への接触を最小限にし、利用者・スタッフ双方の『感染危険を少なくしよう！』という方法です。

『感染の可能性のあるもの』として扱う必要があるものとしては『血液、体液（精液、膣分泌液）、汗を除く全ての分泌液（痰、唾液、鼻水、目やに、母乳）、排泄物（尿、便、嘔吐物）、傷や湿疹がある皮膚、粘膜（口・鼻のなか、肛門、陰部）』などがあげられます。

具体的な対応策



①手洗い

手袋を外した後
他の患者に接する前
他の患者に接する前

“感染のある可能性があるもの（便・嘔吐物）”に触れるとき

②手袋



③マスク

咳やくしゃみがあるとき
痰などを吸引するとき

患者と密着する介助等
衣類が汚染しそうなとき

④ガウン



⑤利用者の配置

症状がある利用者や
感染の可能性のある
利用者の個室対応



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。
施設内の感染症予防の充実にお役立てください。

ポイント
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、マスクの着用等を促し、周囲への飛散防止を行っている
- 職員の健康診断を定期的実施している
- 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を提出させている



ポイント
2

マスクもれチェック (MMC)

- 自分の顔にマスクがフィットし隙間なく装着できている
- 高性能マスクは鼻当てが密着し鼻やあごの周辺もれがない
- マスクのフィルターの表面を手で覆ってゆっくり息を吐き、マスクと顔の間から空気漏れていない
- 同様に手で覆ってゆっくり息を吸い込み、マスクが顔に向かって、吸い付く感覚がある



もれ注意箇所

ポイント
3

顔接近危険予知 (KKY)

- 日頃からどのような場面で顔が接近するか考えている
(例: おせの可能性がある食事介助は横から行う等)
- 顔が接近するケアの際はマスクもれがないか換気は十分か確認する

ポイント
4

手洗い

- 手洗いは、石けんと流水で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
- 使い捨ての手袋を外した後に手洗いをしている
- 手拭きは使い捨てのペーパータオルか個人用のタオルを使用する



ポイント
5

排泄時のケア (おむつ交換を含む)

- 排泄時のケアの必要物品が揃っている (使い捨て手袋、ガウン、おしり拭き、消毒薬、ビニール袋等)
- 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する
- 使用後のおむつ等はビニール袋等に密閉して移動する
- 排泄時ケアの交換の手技が統一されている

ポイント
6

吐物処理 (ノロウイルスやO-157発生時)



- 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
- 嘔吐物処理をしている時は換気している
- 吐物処理の物品が揃っている (使い捨て手袋、マスク、ガウン、消毒薬、ビニール袋、バケツ等)
- 嘔吐があった場合、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

ポイント
7

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、ベッド柵など利用者が触れる可能性がある場所の清拭、床清掃、水周りの清掃)
- 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、プレイルーム等) と交わらない

ポイント
8

研修

- 職員に対する感染症の研修を、年1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

ポイント
9

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) 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

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! (結核菌や一部真菌を除く)

消毒対象	濃度 (希釈倍率)	希釈方法
便や吐物が付着した床等 衣類などの漬け置き	0.1% (1000ppm)	500mlのペットボトル1本に10ml (ペットボトルキャップ2杯分)
食器などの漬け置き トイレの便座や手すりなど	0.02% (200ppm)	500mlのペットボトル1本に2ml (ペットボトルキャップ半杯分)

※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



感染症が発生したら…

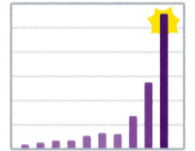


施設において、感染症が疑われる事例が発生した時には、感染の拡大を防止するため、感染管理担当者を中心に次のような対策を取る必要があります。

対策 1

発生状況の把握

1. 症状の確認: 下痢・嘔吐・発熱、その他の症状について確認する
2. 施設全体の状況を把握する
 - ① 日時別、棟・フロア・部屋別の発症状況(担当職員)を含む把握
 - ② 受診状況、診断名、検査結果及び治療内容の確認
 - ③ 普段の有症者数(下痢、嘔吐等の胃腸症状、発熱等)と比較



対策 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、日頃からの連絡方法を整備する
2. 感染拡大防止策
 - ① 手洗い、排泄物・嘔吐物の処理方法を徹底して実行
 - ② 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

対策 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る
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する
3. 保健所、市区町村の社会福祉施設等主管課への報告(報告基準は下記参照)
感染症が疑われる場合は、保健所及び市区町村等の社会福祉施設等主管部に連絡し、対応について指示を受ける。



感染症、食中毒等の発生時における報告基準

- 同一の感染症もしくは、食中毒またはそれらによると疑われる死亡者または重篤者が1週間以内に2名以上発生した場合
- 同一の感染症もしくは、食中毒またはそれらによると疑われる者が10名以上または全利用者の半数以上発生した場合
- 上記に該当しなくても嘔吐や下痢症状のある者が通常の数を上回る場合