

感染症の予防及びまん延の防止のための指針

アサヒケアサービス株式会社

発行日：令和 8 年 9 月 27 日

改訂版：第 3 版

1. 目的

本指針は、アサヒケアサービス株式会社（以下「法人」という。）が運営する別表の各事業所（以下「事業所」という。）において、利用者の使用する設備、食器、飲用に供する水等について衛生的な管理に努め、衛生上必要な措置を講じるとともに、医薬品及び医療機器の管理を適正に行い、感染症及び食中毒（以下「感染症等」という。）の発生及びまん延を防止するために必要な事項を定めるものである。

本指針は、指定地域密着型サービス及び指定居宅介護支援の事業の人員及び運営に関する基準並びにそれらの解釈通知に定める「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」として位置づける。

2. 基本的な考え方

- ・利用者は高齢で抵抗力が弱く、共同生活や集団でのサービス利用の場では感染症等が広がりやすい。利用者の安全を守ることは事業所の責務であり、感染症等を未然に防止し、発生した場合は拡大を最小限に抑える体制を整える。
- ・すべての人が感染症の病原体を持っている可能性があるものとして、**標準予防策（スタンダード・プリコーション）**を日常のケアの基本とする。
- ・感染症が発生した利用者・職員に対し、偏見や差別が生じないように配慮する。
- ・感染症発生時の業務継続については「業務継続計画（感染症編）」と一体的に運用する。

3. 感染対策委員会その他の体制

3.1 委員会の設置

- ・感染症の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会（以下「感染対策委員会」という。）を、法人単位で設置する。
- ・感染対策委員会は、各事業所から 1 名以上の委員を選出し、管理者、看護職員、介護職員、介護支援専門員など幅広い職種で構成する。必要に応じて、協力医療機関の医師等の外部の専門家の参加を求める。
- ・委員長は社長が指名する。委員長は、看護職員が務めることが望ましい。

- ・感染対策委員会は、テレビ電話装置等を活用して開催することができる。この場合、個人情報の適切な取扱いに関するガイダンス等を遵守する。
- ・感染対策委員会は、他の会議体と一体的に設置・運営することができる。

3.2 開催頻度

区分	開催時期
定期開催	3 か月に 1 回（原則として 4 月・7 月・10 月・1 月の第 3 火曜日）。基準上の最低頻度（おおむね 6 か月に 1 回以上）を上回る頻度で開催する
臨時開催	感染症等の発生時、流行期に入る前、その他委員長が必要と認めたとき

次の開催日は、委員の勤務状況を考慮し、会議終了時に決定する。

3.3 委員会の活動内容

- ・事業所の感染対策上の課題を明らかにし、感染対策の方針・計画を定める
- ・決定事項や具体的な対策を、全従業員に周知する
- ・利用者・職員の健康状態及び感染症等の発生状況を把握する
- ・感染症等の発生時に、対応とまん延防止の指揮をとる
- ・研修・訓練の企画、実施、記録
- ・本指針、感染症対策マニュアル及び業務継続計画（感染症編）の見直しと周知

3.4 感染対策担当者

専任の感染対策を担当する者（感染対策担当者）を置く。感染対策担当者は委員長が務め、各事業所の委員がこれを補佐する（別表）。

3.5 役割分担

役割	担当者
事業所全体の管理	各事業所の管理者（施設長）
委員会開催のための連絡・調整、感染対策の統括	感染対策委員長（感染対策担当者）
医療・治療面の専門的な助言	協力医療機関の医師・かかりつけ医
感染対策の立案・指導、利用者・職員の健康状態の把握	感染対策委員長・看護職員
現場の感染対策の実施状況の把握、対策の現場への周知	各事業所の感染対策委員
食事の提供状況・利用者の栄養状態の把握	管理者・看護職員

4. 研修

- ・委員会が作成した研修プログラムに基づき、全従業員を対象に感染対策の基礎知識の普及と、本指針に基づく衛生管理・衛生的なケアの徹底を目的とした研修を実施する。
- ・**法人として年2回以上**（原則として上期・下期に各1回）実施し、**新規採用時**には必ず別に研修を行う。
- ・基準上の回数は、グループホームは年2回以上、共用型デイ及び居宅介護支援は年1回以上であり、法人合同の研修に各事業所の従業員が参加することで、これを満たす。
- ・研修は、業務継続計画（感染症編）の研修と一体的に実施することができる。この場合、記録にその旨を明記する。
- ・研修の内容・日時・講師は、原則として1か月前までに全従業員に周知する。動画視聴等の方法も活用し、欠席者には別途フォローを行う。
- ・実施日、方法、参加者、講師、内容、資料を記録し、保存する。

対象	時期	主な内容
全従業員	上期（4～8月ごろ）・下期（10月～3月ごろ）	標準予防策、感染経路別予防策、感染症発生時の対応、業務継続計画（感染症編）
新規採用者	採用時	感染対策の重要性、手洗い・個人防護具の着脱、本指針の周知

5. 訓練

- ・感染症等の発生時に迅速に行動できるよう、本指針及び研修内容に基づき、全従業員を対象に**法人として年2回以上**の訓練を実施する（基準上の回数はグループホーム年2回以上、共用型デイ及び居宅介護支援年1回以上）。
- ・訓練では、事業所内の役割分担の確認、感染対策をしたうえでのケアの演習、個人防護具の着脱、ゾーニングの確認等を行う。
- ・机上訓練と実地訓練を組み合わせる。
- ・訓練は、業務継続計画（感染症編）の訓練と一体的に実施することができる。この場合、記録にその旨を明記する。
- ・実施日、方法、参加者、内容、振り返りを記録し、保存する。

6. 平常時の対策

6.1 利用者の健康管理

管理者と看護職員を中心に、次の対策を講じる。

- ・利用開始前に既往歴、感染症の罹患歴、予防接種歴を把握する
- ・日々の観察により体調の変化（発熱、咳、下痢、嘔吐、皮膚の異常等）の把握に努め、職員間で共有する
- ・利用者に手洗い等の感染対策を支援し、実施状況を把握する

- ・ 予防接種（インフルエンザ、新型コロナウイルス感染症、肺炎球菌等）について、本人・家族・主治医と相談のうえ接種を支援する

6.2 職員の健康管理

- ・ 入職時に感染症の既往やワクチン接種状況を把握する
- ・ 定期健康診断の受診状況を把握する
- ・ 出勤前の体調確認を行い、発熱や下痢・嘔吐等の症状がある場合は出勤前に管理者に報告し、就業の可否について指示を受ける。報告しやすい環境を整える
- ・ ワクチン接種の必要性を説明し、接種を推奨する
- ・ 業務中に感染した場合の対応方針を明確にしておく

6.3 標準予防策

項目	内容
手指衛生	ケアの前後、排泄物等に触れた後、手袋を外した後に、流水と石けんによる手洗いまたはアルコールによる手指消毒を行う。方法とタイミングを定期的に確認・指導する
個人防護具	血液・体液・排泄物等に触れるおそれがあるときは、手袋・マスク・エプロン（ガウン）等を着用し、ケアごとに交換する。正しい着脱方法を指導する
咳エチケット	咳・くしゃみのある人にはマスクの着用を促す
ケアごとの対策	食事介助、排泄介助、入浴介助、口腔ケア、医療処置の場面ごとの手順を感染症対策マニュアルに定め、実施状況を確認する
物品の管理	共用物品を清潔に管理し、個人防護具・消毒薬等を十分に備蓄する

6.4 衛生管理

項目	内容
環境整備	整理整頓・清掃を計画的に行う。手すり・ドアノブ等の高頻度接触部位は定期的に清拭消毒する。定期的に換気を行う
トイレ・汚物処理	トイレ・汚物処理室の清掃・消毒を計画的に行う
血液・体液・排泄物等の処理	手袋・マスク・エプロンを着用し、定められた手順で処理・消毒する（ノロウイルス等が疑われる場合は次亜塩素酸ナトリウムを使用する）。嘔吐物処理セットを常備する
食品衛生	食材の入手・保管状況、調理工程、調理担当者の健康状態・衛生状態を確認する。詳細は「食中毒予防・衛生管理マニュアル」による
送迎車両（共用型デイ）	送迎後に手すり・シートベルト等を清拭消毒し、換気を行う
訪問時（居宅介護支援）	利用者宅への訪問前に体調を確認し、訪問時は手指衛生・マスク着用等の感染対策を行う

項目	内容
医薬品・医療機器	医薬品・医療機器を適正に管理する

7. 発生時の対応

7.1 発生状況の把握

- ・ 感染症等の症状がある利用者・職員を発見した場合は、直ちに管理者・看護職員に報告する
- ・ 管理者は、有症者の人数、症状、発症日、居室・利用日、接触者等を把握し、記録する
- ・ 事業所全体の発生状況を調査し、感染対策委員長・法人本部に報告する

7.2 感染拡大の防止

- ・ 看護職員は、有症者への対応方法を確認し、職員に周知・指導する
- ・ 有症者の居室での対応、ゾーニング、担当職員の固定等を検討する
- ・ 本人に状況を説明し、マスクの着用・手指衛生等への協力をお願いする
- ・ 有症者と接触した利用者・職員・家族の健康状態を確認する
- ・ 病原体に効果のある消毒薬を選び、消毒を行う
- ・ 職員の感染対策の実施状況を確認し、徹底を促す
- ・ 共用型デイの利用・送迎、面会、行事の制限の可否を判断する

7.3 医療機関・保健所・行政との連携

- ・ **医療機関**：有症者の状態を報告し、対応方法の指示と診療への協力を求める。指示の内容を職員間で共有する。
- ・ **保健所**：感染症法に基づく届出が必要な感染症の場合は、医師の届出を受けて保健所の指示に従う。
- ・ **行政への報告**：次のいずれかに該当する場合は、京都市（介護保険の担当課）及び保健所に、迅速に報告する（「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」（厚生労働省通知）による）。
 - ・ ア 同一の感染症や食中毒による、またはそれらによると疑われる死亡者または重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合
 - ・ イ 同一の感染症や食中毒の患者、またはそれらが疑われる者が10名以上または全利用者の半数以上発生した場合
 - ・ ウ ア・イに該当しない場合でも、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に管理者等が報告を必要と認めた場合
- ・ 報告の際は、有症者の人数、症状、対応の状況等を報告し、保健所・市の指示に従う。

7.4 連絡体制

発見者 → 管理者・看護職員 → 感染対策委員長・法人本部 → 協力医療機関・かかりつけ医
→ 家族・関係機関 の順に連絡する。連絡先は別表及び各事業所の緊急連絡網による。

7.5 関係者への連絡

- ・ 法人内での情報共有体制を整備する
- ・ 利用者の家族へ状況を説明し、必要な協力をお願いする
- ・ 担当の介護支援専門員（居宅介護支援事業所）、共用型デイ利用者の関係事業所と情報を共有する
- ・ 出入り業者等に必要な情報を伝える

7.6 発生後の対応

- ・ 有症者の病状や経過を把握する
- ・ 感染した利用者・職員及び関係者の心理的なケアを行う
- ・ 終息後、委員会で対応を振り返り、本指針・マニュアル・業務継続計画を見直す

8. 本指針の閲覧

本指針は各事業所に備え付け、利用者・家族等がいつでも閲覧できるようにする。

9. 本指針の見直し

- ・ 感染対策委員会において年1回以上見直すほか、感染症等の発生時の振り返り、法令・通知の改正に応じて改訂する
- ・ 本指針の変更及び廃止は、法人代表の承認を得る

附則

本指針は、令和6年4月1日から施行する。

改訂履歴

版数	改訂日	改訂内容	更新者	承認者
第1版	令和6年4月1日	「感染対策指針」として制定	藤田 可奈	藤田 知子
第2版	令和7年4月18日	目次追加、委員会の設置・運営の位置づけを修正、更新履歴欄を追加	藤田 可奈	藤田 知子

版数	改訂日	改訂内容	更新者	承認者
第3版	令和8年9月 27日	名称を基準に合わせ「感染症の予防及びまん延の防止のための指針」に変更し、統一フォーマットで全面改訂。定期委員会の開催月を3か月間隔（4・7・10・1月）に修正。研修・訓練の回数を事業所種別（GH年2回、共用型デイ・居宅介護支援年1回）に対応して明記し、業務継続計画との一体的実施を追記。感染対策担当者、行政への報告基準、連絡体制、共用型デイ・居宅介護支援の対策を追加。「入所者」「相談支援事業所」等の用語を介護保険の用語に修正。事業所名を「ケアプランセンターあさひ」に修正し、別表を追加	藤田 可 奈	藤田 知 子