

一般財団法人 創精会 地域医療福祉事業部
感染対策指針

一般財団法人 創精会 地域医療福祉事業部
感染対策指針

1. 総則

(1) 目的

地域医療福祉事業部に属する指定共同生活援助事業所、居宅介護支援事業所、指定（介護予防）訪問看護事業所、地域活動支援センター、指定相談支援事業所等には、利用者の健康と安全を守るための支援が求められている。利用者の安全管理の観点から感染対策は、極めて重要であり、利用者の安全確保は施設・事業所等の責務であることから、感染を未然に防止し、発生した場合、感染症が拡大しないよう可及的速やかに対応する体制を構築することが必要である。

この指針は、感染予防・再発防止対策及び集団感染事例発生時の適切な対応などを、地域医療福祉事業部内の施設、事業所等で感染予防対策体制を確立し、適切且つ安全で、質の高い支援の提供を図ることを目的とする。

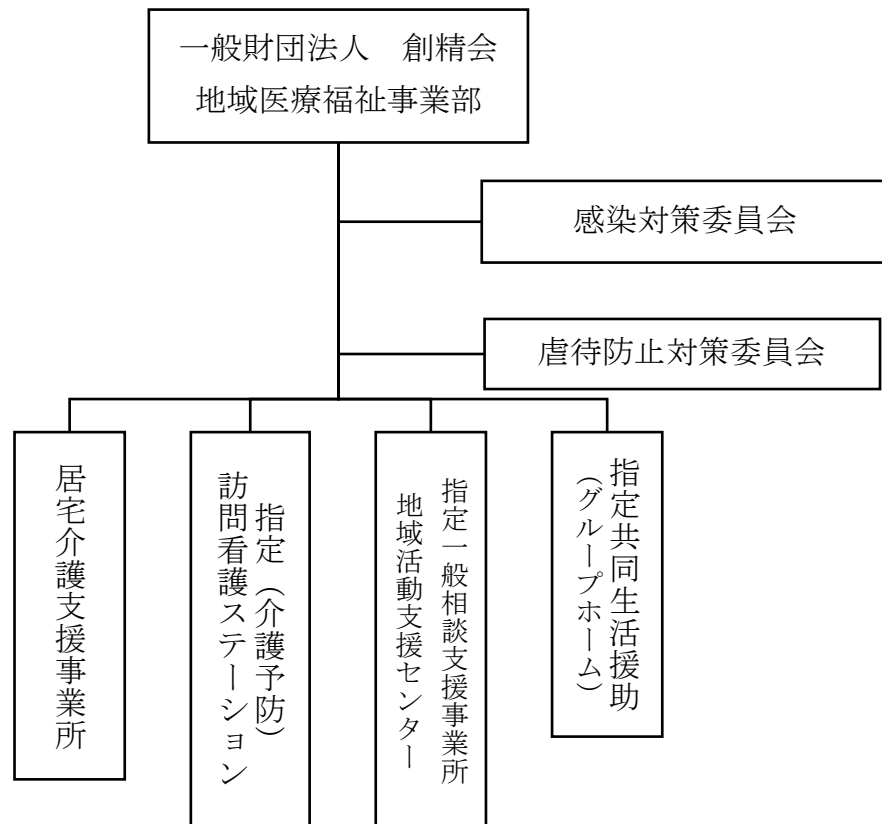
2. 体制

(1) 委員会の設置・運営

① 目的

施設・事業所等の感染症の発生や感染拡大を防止するために、感染対策委員会を設置する。感染対策委員会は、運営委員等の施設・事業所等の他の委員会と独立して設置・運営する。

② 位置づけ



③ 活動内容

感染対策委員会の主な活動内容は、以下のとおりとする。

- ・ 施設、事業所等の感染課題を明確にし、感染対策の方針・計画を定める。
- ・ 感染予防に関する決定事項や具体的対策を各事業所全体に周知する。
- ・ 各事業所の通所・入所型における感染に関する問題を把握し、問題意識を共有・解決する。
- ・ 利用者、職員の健康状態を把握する。
- ・ 感染症が発生した場合、適切に対処するとともに、感染対策及び拡大防止の指揮を執る。
- ・ その他、感染関連の検討が必要な場合に対処する。

④ 委員会構成メンバー

感染対策委員会は、各部署から選出し、構成する。

感染対策委員会のメンバーは次のとおりとする。

- ・ 委員長 : 医療知識を有する管理者
- ・ 構成メンバー
地域医療福祉事業部長

地域事業戦略室長
 地域活動支援センター長（兼相談支援事業所長）
 居宅介護支援事業所長
 訪問看護ステーション所長
 共同生活援助（グループホーム）施設管理者

⑤ 運営方法

感染対策委員会は、3か月に1回定期的に開催する。5月、8月、11月、2月の各月の第3木曜日に実施予定とする。また、感染症発生時には、必要に応じて随時開催する。

会議の詳細（実施時間や内容、検討事項、開催方法等）は、事前に各事業所に連絡する。

(2) 役割分担

各担当の役割分担は、以下のとおりとする。

役割	担当者：通所系	担当者：入所系
事業所の全体管理	各事業所長	施設管理者
感染対策委員会実施のための各所への連絡と調整	地域事業戦略室長	
医療・治療面の専門的知識の提供	看護師または、 精神保健福祉士	看護師
感染対策担当者 医療の提供と感染対策の立案・指導 利用者、職員の健康状態の把握	看護師または、 精神保健福祉士	施設管理者・看護師
支援現場における感染対策の実施状況の把握 感染対策方法の現場への周知	各事業所の担当者	
食事の提供状況の把握 利用者の栄養状態の把握	必要時、担当者	グループホーム (看護師・世話人)

(3) 指針の整備

感染対策委員会は、感染に関する最新の情報を把握し、研修や訓練をとおして課題を見つけ、定期的に指針を見直し、更新する。

(4) 研修

感染対策の基本的内容等の適切な知識を普及・啓発するとともに、本指針に基づいた衛生管理の徹底や衛生的な支援の励行を行うものとする。

指針に基づいた研修プログラムを作成し、全職員を対象に定期的に年2回以上且つ新規採用時に感染対策研修を実施する。研修の企画、運営、実施記録の作成は、感染対策委員会が実施する。

対象	全職員	新規入職者
開催時期	8月、11月	入職時
目的	感染予防対策と 感染症発生時の対応方法	感染対策の重要性と 標準予防策の理解

研修講師は、感染対策委員会が任命する。

研修内容の詳細（開催日時、講師、方法、内容等）は、研修1か月前に、全職員に周知する。

(5) 訓練

感染者発生時において迅速に行動できるよう、発生時の対応を定めた本指針及び研修内容に基づき、全職員を対象に年2回以上の訓練を実施する。

内容は、役割分担の確認や、感染対策をしたうえでの支援の演習などを実施するものとする。

訓練方法は、机上訓練と実地訓練を組み合わせながら実施する。訓練の企画、運営、実施記録の作成は、感染対策委員会が実施する。

訓練内容の詳細（開催日時、実施方法、内容等）は、訓練1か月前に、全職員に周知する。

対象	全職員	
開催時期	5月	1月
目的	感染対策マニュアルや感染症BCPを利用した行動確認	感染症発生時の対応訓練

(6) 職員の健康診断及び健康管理

- ① 職員は、自らが感染源とならないために、定期健康診断を受診し、健康管理に留意する。
- ② 職員が感染症罹患時またはその疑いがある場合は、速やかに医療機関を受診するとともに、事業所長または施設管理者を通じて地域医療福祉事業部に報告する。
- ③ 職員は、感染対策マニュアルに記載された感染対策を実施する。
- ④ 職員は感染を防止するため、推奨されたワクチン接種を積極的に受ける。
- ⑤ 共同生活援助グループホームの職員は、医科診療報酬点数表の感染対策向上加算または外来感染向上加算に係る届出を行った医療機関が行う院内感染対策に関する研修または訓練に1年に1回以上は参加すること。

3. 日常の支援に係る感染管理

(1) 平常時の感染対策

事業所責任者は、職員の健康を管理するために当財団規程の感染対策に基づいた必要な対策を講じる。

- ① 日々の健康状態の管理（毎日1回以上の検温）、定期的な健康診断、ワクチン接種の状況を把握して健康管理及び健康状態を把握する。
- ② 職員及び同居家族の体調管理に努め、有症状時は発熱・嘔吐・下痢有症状の届け出用紙を地域医療福祉事業部に提出し、地域流行等の発生状況との関連把握に努める。出勤の有無は、疾患別感染対策に準ずる。
- ③ 職場の衛生管理は、感染対策基準に応じて消毒薬の濃度・種類・消毒頻度によって異なるが、その時の基準に応じて最低1日1回の環境整備・備品消毒を実施する。
- ④ 事業所内の衛生管理として感染症の予防及びまん延防止のため、日常から換気、清掃、消毒を定期的に行い、衛生管理及び清潔保持に努める。
消毒方法について、疾患別感染対策に基づき実施する（頻度・消毒薬の種類・濃度など）。
- ⑤ 職員の標準的な感染対策は、毎日の検温（1日1回以上）・手洗い・手指消毒・うがい・勤務中はマスクの着用をする。
- ⑥ 職員は、利用者宅等の訪問時は以下の点を徹底する。
 - ・訪問する職員の体調管理の確認、手指消毒、勤務中のマスクの着用。
 - ・食事介助や排泄介助をする場合は、実施前後に十分な手洗いを実施する。排泄介助時は使い捨て手袋を使用のうえ、1ケアごとに廃棄（袋に入れて密封し、さらに袋に入れる）し、可能であれば、使い捨てエプロンを着用する。
 - ・利用者及び家族等の体調確認を実施する。2～3日以内の様子も含めて確認する。
- ⑦ その他、職員同居家族または利用者家族やその他濃厚接触者の体調不良時は、早期報告し感染症発生に関して早期把握に努める。

<利用者の健康管理>

職員は、利用者の健康を管理するために必要な対策を講じる。

- ① 利用開始以前の既往歴について把握する。
- ② 利用者の日常を観察し、体調の把握に努める。
- ③ 利用者の体調、様子などを共有する方法を構築する。
- ④ 利用者に対し、感染対策の方法を教育、指導する。
- ⑤ 利用者の感染対策実施状況を把握し、不足している対策を支援する。

<日常の観察事項>

職員は、利用者の異常の兆候を早期に発見するために、利用者の日頃（健常時）の様子を把握し、異常時の兆候の発見に努める。異常がみられた場合は、医療機関の受診を勧める。

症状：発熱・嘔吐・下痢・咳嗽・痰・のどの違和感・鼻水・関節痛・発疹などや食事低下、会話のしにくさ、転倒など本人の自覚がなく行動として表れることがあるため、十分な観察と利用者及び家族から様子を伺うこと。

(2) 発生時の感染対策

<利用者及び家族の感染症発生：通所型及び訪問型の事業所の場合>

- ① 症状が疑われた場合は、対応可能な病院受診を促して、確定診断を得る。
- ② 利用者の医療機関受診時は、当事業所が当事業所である旨を伝えるように説明をする。医療機関からの問い合わせには適切に対処する。
- ③ 感染症と診断されたら、利用者が利用している他事業所に連絡し、該当感染症の感染伝播によって濃厚接触者の対象が異なることも踏まえて事業所の責任者に説明する。
- ④ 感染症から治癒後の事業所（居宅介護支援事業所・訪問看護ステーション・地域活動支援センター・指定一般相談支援事業所）の開始や療養生活に必要な助言及び指導と必要なサービス計画の作成を行い、関係機関との連携を図る。

<利用者及び家族の感染拡大時の対応：訪問型の事業所の場合>

平常時から、標準予防策を遵守して適切な消毒薬・濃度頻度で環境整備や感染対策を実施しておくこと。

- ① 利用者が感染症に罹患し、その家族、若しくは訪問先の施設内で複数名発生した場合は所長へ報告する。罹患者の訪問看護は、原則中止する。但し、利用者の状態に応じて訪問が必要な場合は、感染対策を行う。（使い捨てエプロン・手袋・ゴーグル着用）
- ② 利用者家族に対し、基本的な感染対策について説明を行い、感染拡大を最小限にする。自宅待機が必要な期間の共有をし、心身に変化がある場合は事業所（訪問ステーション・居宅介護支援事業所）への連絡を依頼する。
- ③ 相談支援事業所、居宅介護支援事業所やサービス事業所等との情報共有体制を密に行い、利用者に適切なサービスが実施できるよう協力する。
- ④ 利用者の担当職員とその家族の健康状態に注意し、担当職員に感染症の症状の出現があれば速やかに所長へ報告、退勤、若しくは休暇を取得するように命じる。
- ⑤ 利用者及び家族への感染拡大、職員への感染症発症があれば、協力医療機関への報告及び行政への報告等の検討を開始する。下記の入居者型で集団発生した場合の報告体制を参考とする。
- ⑥ 職員への感染症発生があれば、適切に消毒薬を使用し1日3回の消毒と換気を徹底する。他の職員は感染症の症状が出現時は速やかに所長に報告する。

<利用者の感染症発生：入所型の事業所の場合>

- ① 症状が疑われた場合は、対応可能な病院を受診する。その際は、感染対策の標準予防策の対応を行うこと。
- ② 施設内の環境整備は、標準予防策を遵守したうえ、適切な消毒薬・濃度・頻度で実施する。
- ③ 感染症と診断されたら、利用者が利用している他事業所に連絡し、該当感染症の感染伝播によって濃厚接触者の対象が異なることも踏まえて事業所の責任者に説明する。
- ④ 発生者の部屋の入室は、可能な限り職員を限定し対処し、使用トイレも限定するもしくは、ポータブルトイレを設置すること。詳細な対処は、事業所の対応手順を参照すること。

と。

- ⑤ 感染予防に努め、入居者及び職員の感染症発生時は早期に臨時の感染対策委員会を開催し、医療連携協力病院と連携し対処する。事業所は、迅速に報告すること。
- ⑥ 職員への感染症発生があれば、当財団内での協力体制の検討を開始する。
- ⑦ 体調不良者などの観察や記録は、滞ることなく記載し施設長及び地域医療福祉事業部に報告すること。

<入所型で集団発生した場合の報告体制>

以下の事項が該当した場合は、松山市保健所と松山市指導監査課に報告する。

- ① 同一の感染症またはそれが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。
- ② 同一の感染症またはそれを疑われる者が、10名以上または利用者の半数以上発生した場合。
- ③ 通常の発生動向を上回る感染症などの発生が疑われ、特に施設長が必要と認めた場合。
- ④ 入居型施設で、同一感染症の集団発生が5名以上あれば、感染対策委員会を経て松山市保健所に感染症の発生の届出を行う。また、同時に松山市指導監査課に届出を行う。
- ⑤ 松山市保健所及び松山市指導監査課の指示に従い、書類提出を行うこと。

行政	部署担当	電話
松山市保健所	保健予防課感染症対策担当	089-911-1815
松山市役所	指導監査課	089-948-6079

<医療連携協力病院>

一般財団法人 創精会 松山記念病院

住所：松山市美沢1丁目10-38 電話：089-925-3211

<障害者支援施設等感染対策向上加算(1)・新興感染症等施設療養加算の協定締結医療機関>

一般財団法人 創精会 松山記念病院

住所：松山市美沢1丁目10-38 電話：089-925-3211

<関係機関との情報共有>

各事業所長を中心に関係機関との情報共有や連携について対策を講じる。

- ① 地域医療福祉事業部や同法人内での情報共有体制を構築、整備する。
- ② 利用者家族との情報共有体制を構築、整備する。
- ③ 相談支援事業所、介護事業所やサービス事業所等との情報共有体制を構築、整備する。
- ④ 入所型では、出入り業者との情報共有体制を構築、整備する。

<感染発生後の支援体制>

各事業所長または施設管理者を中心に感染者の支援（心のケアなど）について対策を講じる。

- ① 感染者及び感染疑い者の病状や予後を把握する。
- ② 感染者及び関係者の精神的ケアを行う体制を構築する。

4. 感染対策予防の研修及び訓練について

各事業所の担当者を中心に、標準的な感染予防策の実施に必要な研修及び訓練を実施する。
また、研修内容の周知をすること。

(1) 職員の感染予防策

- ① 研修での感染症の基礎的な知識

感染対策マニュアルを参照

基礎知識・健康管理と環境管理・標準予防策についての正しい知識や方法・新型コロナ感染症対策・入居者の健康管理・日常業務の注意事項・感染（疑い含む）発生時の対応・ケア時の対応・濃厚接触者の対応等

- ② 食事時、排泄介助等の対応を確認し、適切な方法を指導する。
- ③ 医療処置時の対応を確認し、適切な方法を指導する。
- ④ 上記以外の支援時の対応を確認し、適切な方法を指導する。

(2) 利用者の感染対策

- ① 間違った感染対策の理解にならないように、正しい感染対策についての知識の説明をする。
- ② 食事前、排泄後の手洗い状況を把握する。
- ③ 手指を清潔に保つために必要な支援について検討し、実施する。

(3) その他

- ① 感染対策に必要な物品を確保し、管理する。

5. 衛生管理について

(1) 環境整備

- ① 整理整頓、清掃を計画的に実施し、実施状況を評価する。
- ② 換気の状態（方法や時間）を把握し、評価する。
- ③ 入所型では特にトイレの清掃、消毒を計画的に実施し、実施状況を評価する。
- ④ 入所型では汚物処理室の清掃、消毒を計画的に実施し、実施状況を評価する。
- ⑤ 効果的な環境整備について、教育、指導する。

(2) 食品衛生

- ① 食品衛生法の小規模店舗衛生マニュアル（HACCP法）に準じた衛生管理に努め、別紙点検表に日々の食品衛生に関する実施記録をする。
- ② 食品の入手、保管状況を確認し、評価する。
- ③ 調理工程の衛生状況を確認し、評価する。
- ④ 環境調査の結果を確認する。
- ⑤ 調理職員の衛生状況を確認する。
- ⑥ 課題を検討し、対策を講じる。

- ⑦ 衛生的に調理できるよう、教育、指導する。
- (3) 血液・体液・排泄物等の処理
 - ① 標準予防策について指導する。
 - ② ケアごとの標準予防策を策定し、周知する。
 - ③ 処理方法、処理状況を確認する。
 - ④ 適切な血液・体液・排泄物等の処理方法について、教育、指導する。

6. 職員の勤務に関わること

- (1) 職員体調管理
 - ・出勤前に検温を実施し（1日1回）、有症状時は出勤しない。
- (2) 職員体調不良時
 - ・発熱（37.5℃以上）や症状があれば受診する。解熱剤を使用せずに解熱、症状消失後、24時間経過後から勤務再開とする。
- (3) 職員届出
 - ・職員本人及び同居家族に感染症、発熱、風邪症状、嘔吐・下痢症状などの体調不良があれば、「発熱・嘔吐・下痢・有症状届出用紙」（別紙）を地域医療福祉事業部に提出する。
- (4) 職員が感染した場合
 - ① 新型コロナウイルス感染
 - ・感染可能期間（発症2日前から）に濃厚な接触があった時は、「接触状況調査票」（別紙）を地域医療福祉事業部に提出する。
 - ・発症日を0日とし、発症日の翌日から5日間且つ症状軽快後、24時間経過後から勤務再開とする。無症状の場合は、検査の翌日から5日間経過後から勤務再開とする。
※勤務再開後も発症から10日間は、高齢者等ハイリスク者との接触を控える。
 - ② インフルエンザ
 - ・発症日を0日とし、発症日の翌日から5日間経過且つ解熱剤を使用しない状態で完全解熱（37℃以下）後、48時間経過以降から勤務再開とする（接触調査は発症1日前から行う。）。
 - ※発症後7日間は、ウイルスを排出している可能性があるため、感染対策を徹底する。
 - ③ 感染性胃腸炎（ノロウイルス感染症等）

<通所型及び訪問型の事業所>

- ・症状（嘔気、嘔吐、下痢、腹痛、37.5℃以上の発熱）が消失後、24時間を経過した場合、手洗いに留意して勤務再開とする。
- ※下痢症状の消失は、有形便が確認されるか24時間排便がない場合とする。
- ※疑いの場合、もしくは他の微生物による感染性胃腸炎の場合も同基準とする（診察医の指示があれば診察医に従う。）。
- ※調理業務従事者は必ず医療機関を受診し、診察医の指示に従う。流行期においては検便で陰性確認後に勤務再開とする。

<入所型の事業所>

- ・症状（嘔気、嘔吐、下痢、腹痛、37.5℃以上の発熱）が消失後、48時間を経過した場合、手洗いに留意して勤務再開とする。
- ・濃厚接触や食材を使用した場合は、症状があり感染を疑われた時点で施設長に報告する。
- ・感染性胃腸炎は、潜伏期が長く感染力が強いため、家族間感染や再度症状が再燃した場合も報告をする。

(5) 同居家族が感染した場合

① 新型コロナウイルス感染症

職員本人に体調変化がない場合、勤務可能。但し、感染対策に留意して勤務し、少しでも体調に変化があれば直ちに早退し受診する。解熱剤等を服用して安易に勤務しないこと。

※可能であれば感染者と家庭内分離を行う。

※感染者の発症日の翌日から10日間は、黙食などを徹底する。

② インフルエンザ

職員本人に体調変化がない場合、勤務可能。但し、感染対策に留意して勤務し、少しでも体調に変化があれば直ちに早退し受診する。解熱剤等を服用して安易に勤務しないこと。

③ 感染性胃腸炎（ノロウイルス感染症等）

職員本人に体調変化がない場合、勤務可能。但し、感染対策に留意して勤務し、少しでも体調に変化があれば直ちに早退し受診する。解熱剤等を服用して安易に勤務しないこと。

(6) 休憩・食事・更衣室

・食事やマスクを外す休憩は、対面にならないよう場所や時間を考慮し、密にならない空間で黙食する。

・更衣室などの密になりやすい空間では、マスクを着用し大声での会話を避け、短時間の使用とする。

(7) 委員会・研修・出張

・感染対策に留意して実施。

・判断が出来にくい時は、地域医療福祉事業部に相談報告し、判断する。

(8) 会食・レジャー

・体調不良者・感染者（疑い含む）と接触した可能性がある者は参加しない。

7. 変更・廃止手続

この規程は理事長の承認を得て改廃することができる。

附 則

1. この方針は、令和7年10月1日より適用する。

令和8年3月9日 一部改定

以上

調理従業者衛生管理点検表

年 月 日

責任者

点 検 項 目
1 下痢の症状、検便検査の結果に異常はありませんか。
2 嘔吐、発熱などの症状はありませんか。
3 手指や顔面に化膿創がありませんか。
4 爪は短く切っていますか。
5 指輪やマニキュアはしていませんか。
6 毛髪は清潔にし落下しないように結んだり清潔にしていますか。
7 手洗いを適切な時期に、適切な方法で行っていますか。
8 便所後は、手洗いをしていますか。

* 良好なものには ○ そうでないものは × を記入して下さい

①②③は毎日記入、①～⑥は、出勤時に記入し、⑦～⑨は、調理業務終了時に記入する。

氏 名	①	②	③	④	⑤	⑥	⑦	⑧	⑨
	下痢	嘔吐・発熱等	化膿創	服装	爪	指輪等	髪が落下しないよう うにしているか	手洗い	便所

<チェック欄に該当した際に記載する。>

氏 名	チェック項目に該当した内容による対応状況