

## 感染管理看護師による感染予防対策の現場支援結果の要約

## I 介護事業所関連

1. 【手指消毒】現状	改善・指導
<ul style="list-style-type: none"> <li>・手指衛生製剤（アルコール等）は設置されていた。</li> <li>・実施している姿を見ることが少なかった。</li> <li>・期限未記載、継ぎ足しでの使用が多かった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・正しい手指衛生を全員が出来るように指導が必要である。</li> <li>・手指消毒剤（アルコール等）は、開封日や使用期限を記載する。</li> <li>・継ぎ足して使用する際は、容器が空になったら、洗浄後乾燥させてから使用する。</li> <li>・期限を過ぎたら残りがあっても破棄する。</li> <li>・使用量を調査することで、使用量に合わせて補充することができる。</li> <li>・携帯用の手指消毒剤を導入することで、使用頻度があがったり、安全面が確保されたりするという利点がある。</li> </ul>
2. 【マニュアル】現状	改善・指導
<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本的な感染対策マニュアルが確認できない施設が多かった。</li> <li>・マニュアルがしっかり作成され、周知されている施設もあった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・マニュアルは使用できるよう作成する。</li> <li>・厚生省の高齢者介護施設における感染対策マニュアルを参考に、施設の現状にあったものを作成するとよい。</li> </ul>
3. 【発生時の対応】現状	改善・指導
<ul style="list-style-type: none"> <li>・発生時の対応は検討されていない施設が多かった。</li> <li>・本部や関連施設と協力して、対応時のマニュアルを作成している施設もあった。</li> <li>・マニュアルを職員全員に閲覧してもらい、職員が誰でも見える場所に掲示している施設もあった。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・発生時はまず、保健所へ相談する。</li> <li>・発生時にすぐに対応できるよう、連絡体制やフローチャートを作成し掲示などを検討する。</li> </ul>
4. 【防護服の着脱】現状	改善・指導
<ul style="list-style-type: none"> <li>・PPE が十分に確保されていない。</li> <li>・布エプロンを日常的に使用している。</li> <li>・布マスクなど、さまざまな種類のマスクを着用している。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・PPE は発生時に必要になるため、確保できるようにする。</li> <li>・補助金などを活用する方法もある。</li> <li>・職員はできる限りサージカルマスクを着用する。</li> <li>・ユニバーサルマスク（全員がマスク）が望ましい。</li> <li>・入居者のマスクは、共有スペース利用の場合はできる限り着用する。症状がある場合は、サージカルマスクを着用する。</li> </ul>
5. 【面会方法・時間】現状	改善・指導
<ul style="list-style-type: none"> <li>・面会禁止している施設が多かった。</li> <li>・オンライン面会や窓越し面会など工夫している施設もみられた。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・直接面会をする場合は、お互いにマスク着用や透明パーテーションなどを考慮する。</li> <li>・面会時間の設定や家族など面会者の健康管理（熱、症状、連絡先）などの記録を残す。</li> </ul>
6. 【健康管理】現状	改善・指導
<ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の健康チェックは実施している施設が多かった。</li> <li>・入居者の健康チェックは実施している施設</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・健康チェックは、朝・昼の2回確認した方が良い。</li> <li>・健康チェックの記録は、熱だけでなく、症状の有無まで記入する。</li> </ul>

設が多かった。	・体調不良者発生時にすぐに対応できるよう、連絡体制やフローチャートを作成し掲示などを検討する。
<b>7.【食事テーブル配置】現状</b>	改善・指導
・対面を避ける、パーテーションを設置するなどの対応がとられている施設がいくつかあった。 ・職員は入居者と一緒に食事せず、時間をずらしたり、事務室など別室を利用したり、工夫している施設があった。	・対面での食事は避ける。 ・職員の食事は一緒ではなく、時間をずらすか、事務室を利用する。 ・マスクをお互い外すことになるため、一番危険である。
<b>8.【環境整備】現状</b>	改善・指導
・実施している施設が多かった。 ・日常清掃として実施しており、実施する個人に任されている施設が多かった。 ・環境消毒薬の管理が不十分であった。	・業務として確実に環境整備することが重要である。 ・環境整備する場所や手順など決め、誰が実施しても同じ環境整備ができるようにし、できれば記録を残す。 ・次亜塩素酸ナトリウム溶液やアルコールを使用する場合は、噴霧はせず、不織布などに浸してふき取る。 ・次亜塩素酸ナトリウム溶液は、24時間で交換し容器は必ず洗浄し、乾燥させて使う。
<b>9.【換気方法】現状</b>	改善・指導
・換気扇が稼働していない施設があった。 ・時間を決めて窓を開けて換気している施設が多かった。	・対角線上で窓をあけることを意識して換気する。 ・対角線上で窓を5cm程開けておくことで換気の効果上がる。 ・換気扇は常時稼働する。 ・ない場合に窓を少し開けて、外に向けてサーキュレーターを回す方法もある。
<b>10.【ゾーニング】現状</b>	改善・指導
・ゾーニングについて検討しているが、実際にわからないという施設が多かった。	・ゾーニングについては、建物の構造上、生活居住場所全てをレッドゾーンにして、事務所をグリーンゾーン、事務所前をイエローゾーンとすることが多い。 ・発生状況により変化するため発生時は相談する。
<b>11.【入浴介助・清拭】現状</b>	改善・指導
・マスク着用しているが、目の保護はしていない。 ・マスク着用もしていない施設もあった。	・マスクの着用と目の保護は実施する。 ・フェイスシールドを着用するのはよいが、代用として眼鏡の使用も検討する。
<b>12.【おむつ交換】現状</b>	改善・指導
・手袋はほとんどの施設が使用していた。 ・布エプロンが使用されていた。	・オムツ交換後の汚染伝播が怖いので、必ずビニール袋で毎回廃棄し、都度手指衛生を行う。 ・布エプロンはできるだけ禁止する。布エプロンを使用する場合は、毎日交換、食事と排泄で替えるなど考慮する。
<b>13.【食事介助・口腔ケア】現状</b>	改善・指導
・目の保護をしていない施設が多かった。	・食事介助や口腔ケアの際は、フェイスシールドの着用（目の保護）をする。

**【現場支援協力メンバー一覧】**

秋山 久美（鹿児島厚生連病院） 有村 尚子（鹿児島大学病院） 齋藤 潤栄（南風病院）

立和名 聖子（いまきいれ総合病院） 土屋 香代子（鹿児島市立病院） 成 美智代（中央病院）

深見 友美（鹿児島赤十字病院） 堀之内 ルミ（鹿児島生協病院）

前永 和枝（まろにえ介護老人保健施設） 宮園孝子（鹿児島赤十字病院） 吉森 みゆき（今村総合病院）

鹿児島県看護協会 2021/1/19 作成

