

令和5年度

鴻巣保健所 在宅医療・介護職員向け感染対策研修会

在宅療養支援のための 感染対策の基本

2023年7月11日（火）

上尾中央医科グループ協議会

キャリアサポートセンター

感染管理認定看護師

白井 由加里

本日の予定

1. 感染対策の基本

①感染症発生に必要な三大要素

②標準予防策とは

- ・手指衛生
- ・個人防護具
- ・環境

2. 症状と疾患別の感染対策

- ・感染対策の注意点
- ・状況に合わせた感染対策

3. 手洗い演習、防護具の着脱演習（対面参加者のみ）

未知の感染症が、いつやってくるか？



これまでの経験を最大限、活かさなければならぬ。

それぞれが、役割を担う必要がある!

学校など



介護施設



在宅



保健所

病院

感染対策の知識と技術は必要!

在宅、介護施設、医療機関でも・・・

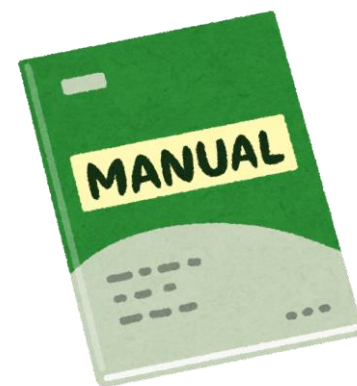
- 必要な知識を備える
- 手を抜かない
- 利用者や患者を守るため、自身を守る



感染対策は重要

施設、事業所でも備えること

- 基本的な知識と技術
- マニュアルの整備
- トレーニング
- 家族、介護者への指導



困ったことがあれば、専門家に相談することも必要

1. 感染対策の基本

① 感染症発生に必要な三大要素

感染と感染症

- **感染とは**

ウイルスや細菌などの微生物（病原体）が宿主（人や動物など）の体内に侵入し、発育または増殖すること

- **感染症とは**

- 感染の結果、何らかの症状が現れた状態

- **潜伏期間とは**

- 病原体が体内に侵入してから症状が現れるまでの期間
- 潜伏期に感染性（他者に感染する力）を持つ病原体もある

感染成立の輪

病原体
(感染源)



感受性宿主



感染経路



感染成立の輪



病原体
(感染源)

病気の原因となる微生物（細菌やウイルス等）を含んでいるもの

【感染源となる可能性の高いもの】

- ① 嘔吐物・排泄物（便・尿 など）
- ② 血液・体液・分泌物（喀痰・膿み など）
- ③ 傷のある皮膚
- ④ 粘膜
- ⑤ 使用した器具・器材（注射針・ガーゼなど）
- ⑥ ①～⑤に触れた手指で取り扱った食品

感染成立の輪

感染を受けやすい状態の人

- 高齢者
- 乳児
- 免疫力の低下した人
- 栄養状態の悪い人
- 基礎疾患のある人



感受性宿主

感染成立の輪

飛沫感染



接触感染



空気感染



感染経路



空気感染

- 咳やくしゃみなどで、病原体を含む飛沫核が浮遊し、この飛沫核を吸い込むことで起こる
- 飛沫核は空中に浮遊する
- 空気の流れにより拡がり、遠く離れた人へも感染する

粒子は軽い



- 結核
- 麻疹（はしか）など

飛沫感染

- 咳やくしゃみ、会話などで病原体を含んだ飛沫粒子が生じ、これが口や鼻に付いたり、吸い込んだりして伝播する
- 飛沫粒子は1～2m以内に落下し、空中を浮遊し続けることはない



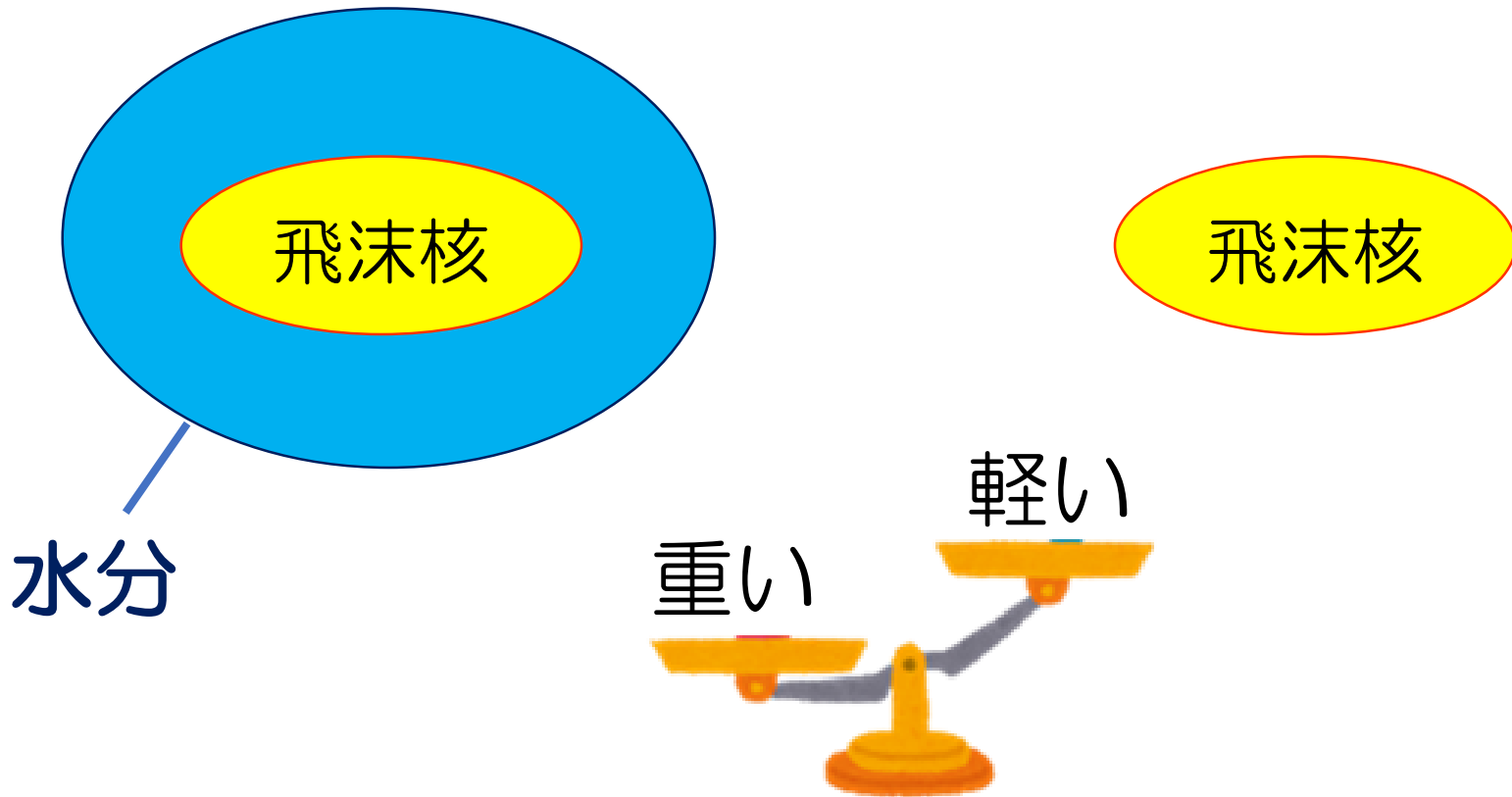
粒子は重い

- インフルエンザ
- 風疹 など

飛沫感染と空気感染の違い

飛沫感染

空気感染



接触感染

- 直接接触：感染源や、感染した人に 直接触れることで起こる
- 間接接触：感染源で汚染された手や 器材、環境に触れることで起こる



- ノロウイルス
 - 疥癬
 - インフルエンザウイルス
- など

感染経路の遮断

- 持ち込まない
- 持ち出さない
- 拡げない

標準予防策

そのためには何をやる？



② 標準予防策

標準予防策とは…

- ・ 感染症の有無に関わらず、
すべての患者・利用者、すべての医療介護従事者に
適用する
- ・ 汗を除く全ての体液、血液、分泌物、排泄物、
傷のある皮膚、粘膜には病原体が存在している
かかもしれないと考えて、対応する

感染のある・なしに関わらず
対策すること!!



標準予防策の具体的な内容

- ① 手指衛生
- ② 個人防護具の使用
- ③ 呼吸器衛生/咳エチケット
- ④ 腰椎処置の際の感染対策
- ⑤ 安全な注射処置
- ⑥ 患者の配置
- ⑦ 患者ケア物品及び医療器具・機器
- ⑧ 環境
- ⑨ 布製品の取り扱い
- ⑩ 血液媒介病原体対策

標準予防策の項目

感染対策の
基本!



- ① 手指衛生
- ② 個人防護具
- ③ 環境

特に皆さんに関わる項目

手指衛生（手洗い）の目的

- 職員が手指衛生を行う目的

手指から、よごれや病原体を取り除いて、

- ① 交差感染から利用者を守る
- ② 病原体から職員自身を守る

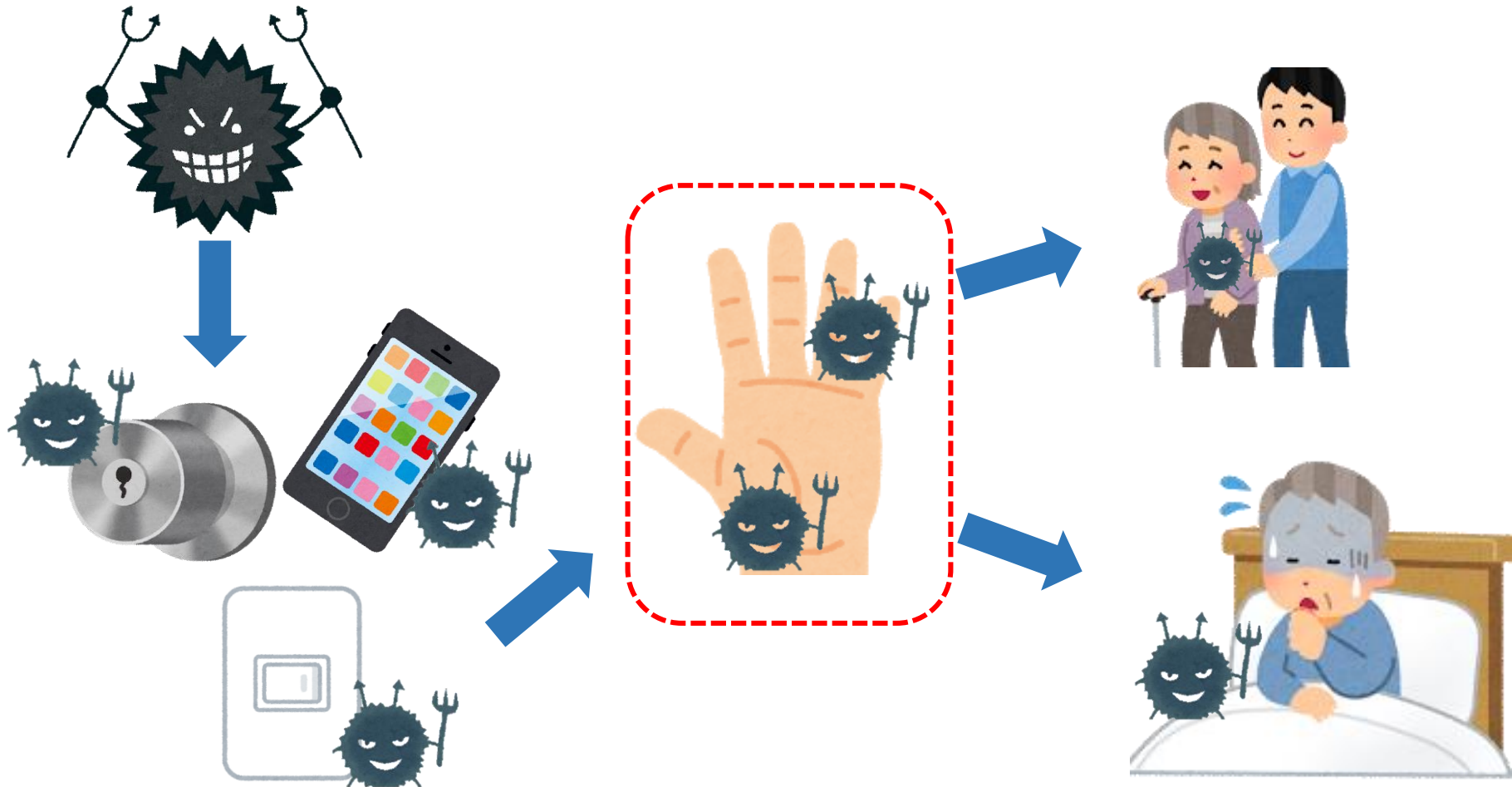
- 利用者が手指衛生を行う目的

衛生的な日常生活を送る



交差感染とは

- 介護従事者の手や、医療器具・器材を介して、人から人へ、または環境から人へ病原微生物が感染すること



手指衛生の方法

石けんと流水による
手洗い

手が目に見えて汚れて
いる場合



手指消毒剤による
手指消毒

手が目に見えて汚れて
いない場合



いつ、手指衛生を行うか

- 事業所への出勤時・退勤時
- 利用者宅に入る前、出た後
- 利用者のケアを行う前・ケアの後（触れる前・触れた後）
 - 食事介助、口腔ケア、清拭・入浴介助、排泄介助
- ケアと別のケアの間
- 調理の前
- 掃除の後
- 外出（買い物等）から戻った後
- 手袋など個人防護具を外した後

利用者の手指の清潔

- 食事の前後、排泄行為の後などに、石鹼と流水による手洗い習慣が継続できるように支援する
 - 食事前・排泄後の手洗い場への誘導と介助
- アルコール含有ウエットティッシュの注意点
 - 乾燥により消毒効果が低下する



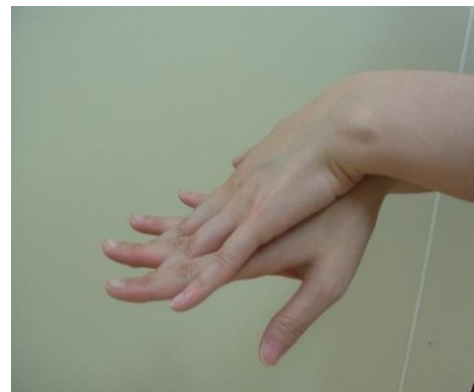
手指消毒剤による手指消毒



1.両手の指先を消毒する



2.手のひらをすり合わせる



3.手の甲にすり込ませる



4.指の間を根元まですり込ませる



5.親指を反対の手でねじり洗いする



6.手首にすり込ませる

流水と石鹼による手洗い



1.手のひらをよくこする



2.手の甲を伸ばすようにこする



3.指先・爪の間を念入りこする



4.指の間を洗う



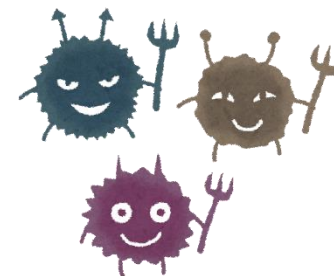
5.親指と手の平をねじり洗いする



6.手首を洗う

手荒れ対策

- 手荒れの皮膚は、黄色ブドウ球菌など菌数が多い
- 手荒れのある皮膚は、洗っただけでは細菌数が減少しにくい



ポイント

- 手洗い後は、手を十分に乾燥させる
- 乾燥後は自分にあったハンドクリーム等の保湿剤を使用する

標準予防策の項目



① 手指衛生

② 個人防護具

③ 環境

特に皆さんに関わる項目

個人防護具とは

感染性物質に対する防御のために、職員が
着用する特殊な衣服や器具

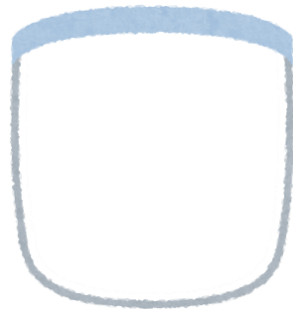


手を守る

口・鼻を守る



目を守る



皮膚や衣服を守る

なぜ個人防護具が必要か？

- 介護職員への病原体付着を防止し、
 - ① 病原体から介護職員を守る
 - ② 介護職員を介して、他の利用者へ病原体が伝播することを防止する

手袋はどんな時に着用するか？

- 着用場面

- 血液・体液・排泄物・分泌物・粘膜・傷のある皮膚に触れるとき（触れる可能性のある時）
- 肉眼的に汚染している（汚染している可能性のある）器具や環境に触れるとき

- 具体例

- オムツ交換のとき
- 口腔ケアのとき
- 皮膚から浸出液が出ている人の清拭・入浴介助
- 血液等で汚染している場所の清掃時

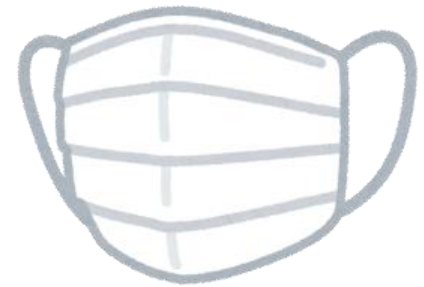
マスクはどんな時に着用するのか？

• 着用場面

- 呼吸器分泌物（痰・鼻水・しぶき）や血液・体液・排泄物などが口や鼻に飛散するとき（飛散する可能性のある時）
- 自分自身に、咳・くしゃみ・鼻水が出るとき
（咳エチケット）

• 具体例

- 咳のある人と接するとき
- 食事中にむせ込む人の食事介助のとき
- 嘔吐物を処理するとき
- 自分に咳があるとき



エプロン・ガウンはどんな時に着用するのか？

• 着用場面

- 血液・体液・排泄物などが腕や皮膚、衣服に飛散する時（飛散する可能性のある時）
- 大量の分泌物や排泄物を扱う時

• 具体例

- 食事にむせ込む人の食事介助のとき
- 下痢便のオムツ交換のとき
- 嘔吐物を処理するとき



✓ 使いわけ

- エプロン：汚染が体幹部に限局する時
- ガウン：汚染が広範囲で腕や衣服全体に及ぶ時

ゴーグルはどんな時に着用するのか？

- 着用場面
 - 血液・体液・排泄物などが目に飛散する時
(飛散する可能性のある時)
- 具体例
 - 食事中に飛び散るほどむせ込む人の食事介助のとき
 - 飛び散るほどの多量の嘔吐物を処理するとき



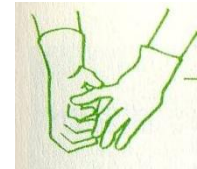
個人防護具の着脱順序

【着る順序】

手指
消毒

エプロン・ガウン
マスク

手袋



【脱ぐ順序】

手袋

手指
消毒

エプロン・ガウン
マスク

手指
消毒

個人防護具は着用すれば安心ではない!



個人防護具着用の注意点

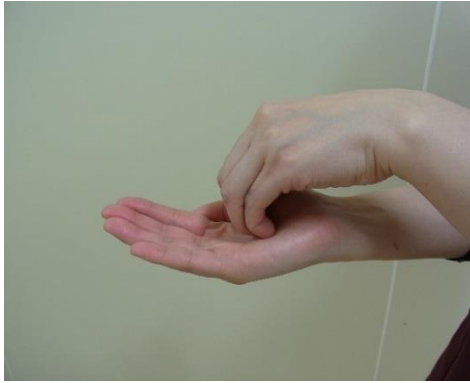
- 防水性のあるものを使用する
- 利用者ごとに交換する
- 手袋は、処置ごとに交換する
- 汚染したら交換する
- 個人防護具の汚染している表面に触れないように、正しい手順で脱ぐ

個人防護具の着脱



個人防護具の着け方

手指消毒剤による手指消毒



1.両手の指先を消毒する



2.手のひらをすり合わせる



3.手の甲にすり込ませる



4.指の間を根元まですり込ませる



5.親指を反対の手でねじり洗いする



6.手首にすり込ませる

エプロンの着用方法



1.2. 首の輪に頭をくぐらせ、腰の紐を後で結ぶ



※ 襟が大きく開いてしまう場合は、首の輪を後で切り、結んで長さを調節する

※ 裾はしっかりと広げる

ガウンの着用

首元が空いていれば、首元を調整する



マスクの着用方法



1. 耳ゴムを耳にかける



2. 鼻を押さえてノーズワイヤー（針金）を鼻の形に合わせ、プリーツを伸ばして鼻から顎の下まで覆う

手袋の着用方法

- 着用前に手指衛生を行う



1.手袋の端を持ち
手指を挿入する



2.手首まで、
しっかりはめる



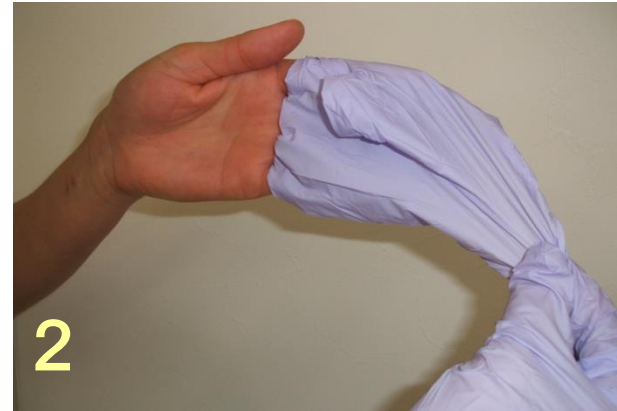
3.片方の手も同様
に行う

個人防護具の外し方

手袋の外し方



1.素手に触れないよう注意し
反対の手袋の端をつまむ



2.内側が表になるように引き抜き
手袋をしている手に丸めて持つ



3.手袋を外した手の指を、
手袋の内側に滑り込ませる



4.丸めた手袋を内側に入れたまま、
内側が表になるように外す

手指消毒剤による手指消毒



1.両手の指先を消毒する



2.手のひらをすり合わせる



3.手の甲にすり込ませる



4.指の間を根元まですり込ませる



5.親指を反対の手でねじり洗いする



6.手首にすり込ませる

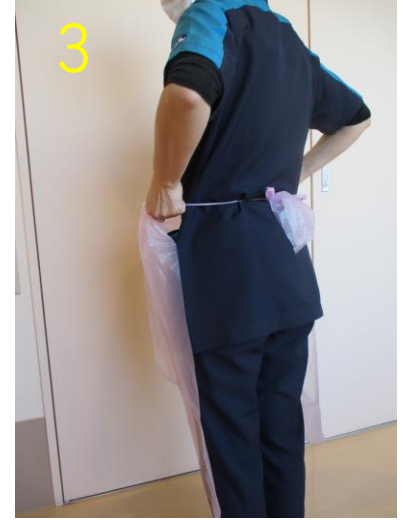
エプロンを外す



1. 首紐を引っ張って切る



2. 上半身部分を前に折る



3. 腰の紐を引っ張って切る



4. 外側を包むように丸めて捨てる

ガウンの外し方



1. 首紐を引き切る



2. 内側から手を入れて片袖を脱ぐ



3. 反対側も同様に脱ぎ、胸当て部分を前に垂らす



4. 片手で前面を押えながら腰紐を引き切る



5. 中表になるように三つ折りにする



6. 小さく丸めて廃棄する

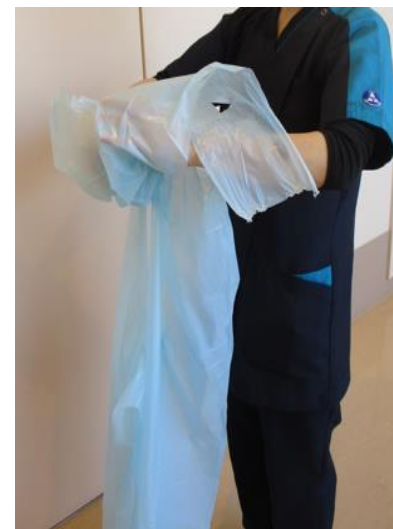
ガウンの外し方



1.首紐を引き切る



2.片方の内側に手を入れて引き出し、
内側に汚染面が入ってくるように外す



3.ガウンは体から離し、丸める



4.小さく丸めて廃棄する

標準予防策の項目



- ① 手指衛生
- ② 個人防護具
- ③ 環境

特に皆さんに関わる項目

在宅における清掃

- 埃を立てない湿式清掃が望ましい
- 水回り（シンク・排水溝・風呂場・トイレ等）は清掃後、乾燥させる
- スポンジ・布巾・雑巾等の洗浄用具・清掃用具は、使用后、洗浄し乾燥させる
- 定期的に布団干しとシーツを交換する



事業所内の環境

複数の職員が利用する

事業所内の環境を日常的に
清潔に保つことが重要！



5Sとは

整理

整頓

清潔

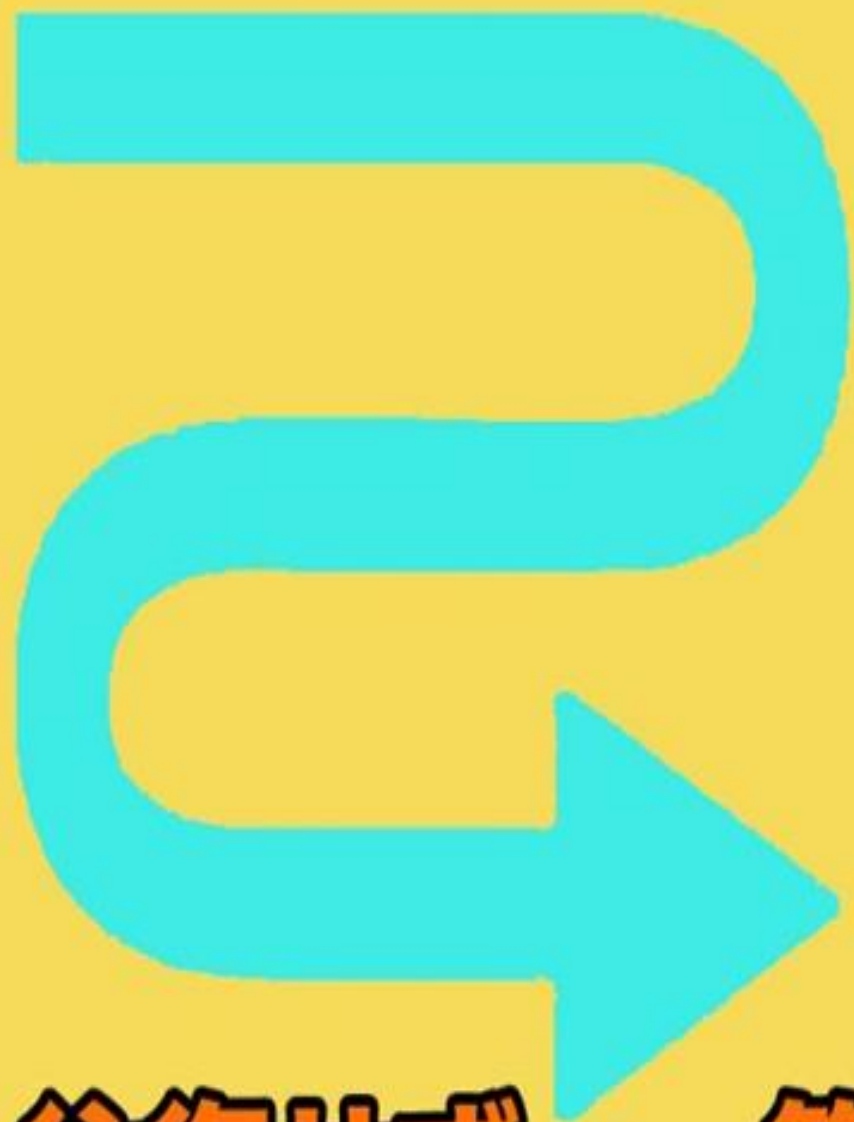
清掃

躰

日常清掃

- 原則1日1回の清掃と十分な換気
- 特に**高頻度接触面**は念入りに
- 通常時の清掃は湿式清掃が基本
- ふき取りは一方向で行う

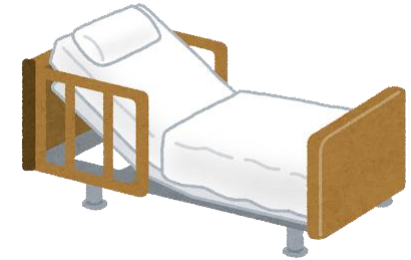




往復せず、一筆書きで拭き掃除！

良く触れる場所

- 利用者、家族などが良く触れる場所



高頻度接触面
手の触れる所

- 日常的に見た目はきれいでも、汚染している可能性がある
- 清潔に保てるように日常的に清掃を行う

2. 症状と疾患別の感染対策

症状と疾患別の感染対策

- 注意点と状況に合わせた感染対策

症状による感染対策



発熱



嘔吐

下痢



咳・咽頭痛
鼻水

発疹
皮膚の異常

症状による感染対策①



発熱

発熱以外の症状も確認!!

発熱：さまざまな感染症で出現する症状

対策	症状	
	咳・鼻水・咽頭痛を伴う	咳などの激しいしびきを伴う
利用者	呼吸器衛生・咳エチケット	
職員	マスク	マスク・手袋

消化器症状がなければ、アルコールで手指消毒



症状による感染対策②

嘔吐

腹痛や発熱はあるか

下痢症状は？

下痢があれば、排泄物の性状は？

対策	症状	
	嘔吐と下痢症状	排泄物が飛散する可能性
利用者		
職員	手袋・エプロン	手袋・エプロン・マスク

石鹼と流水で手洗い

利用者の指導と手洗い状況の確認

症状による感染対策③



下痢

腹痛や発熱はあるか
吐き気・嘔吐しているか？
下痢の性状は？

対策	症状	
	嘔吐と下痢症状	排泄物が飛散する可能性
利用者		
職員	手袋・エプロン	手袋・エプロン・マスク

石鹼と流水で手洗い
利用者の指導と手洗い状況の確認



症状による感染対策④

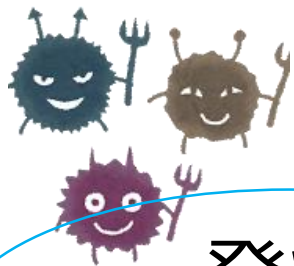
咳・咽頭痛
鼻水

発熱はあるか
他の症状は？

痰からみの咳 もしくは 乾いた咳

対策	症状	
	咳・鼻水・咽頭痛を伴う	咳などの激しいしぶきを伴う
利用者	呼吸器衛生・咳エチケット	
職員	マスク	マスク・手袋

消化器症状がなければ、アルコールで手指消毒



症状による感染対策④

発疹
皮膚の異常

かゆみは？

発疹は全身にあるか、局所か？

対策	症状	
	発疹軽度	発疹・落屑を伴う
利用者		
職員	手袋・エプロン	手袋・ガウン・マスク

石鹼と流水で手洗い
利用者の指導と手洗い状況の確認

要注意のサイン

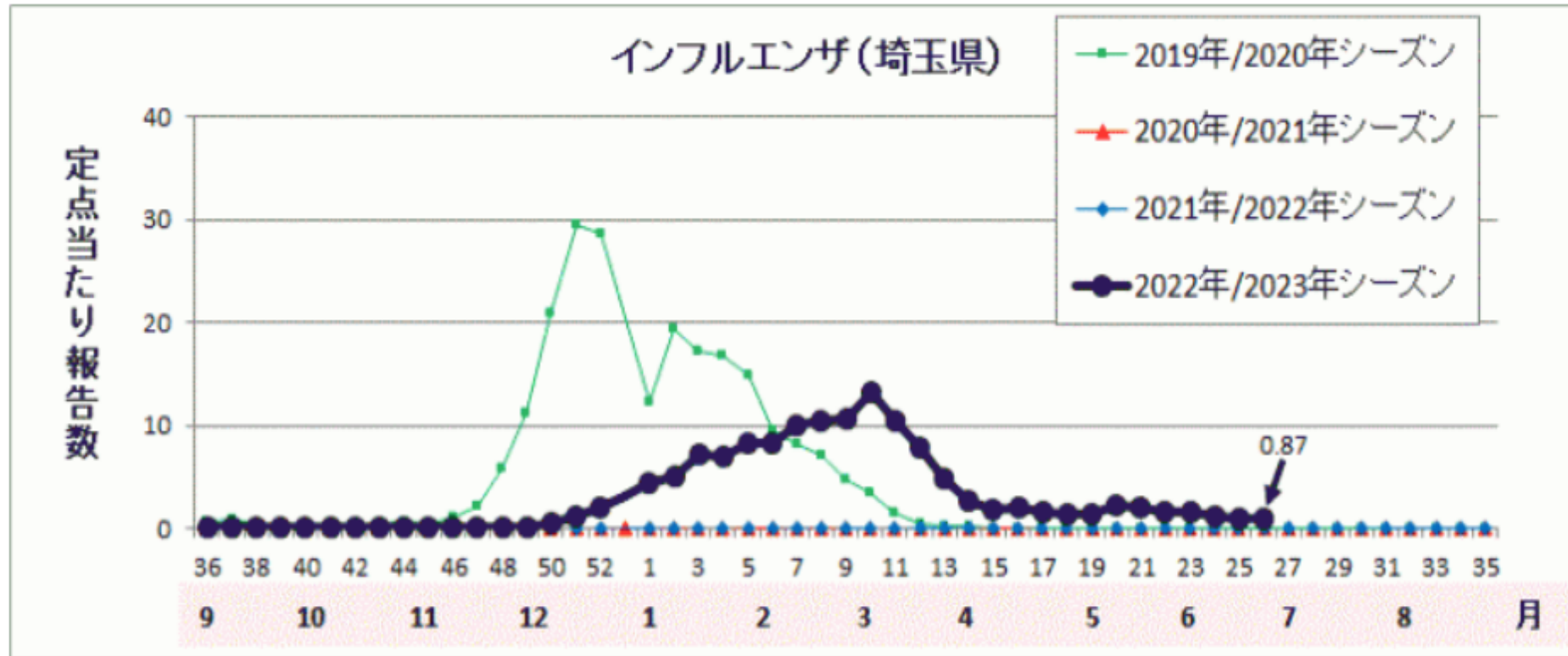
主な症状	要注意のサイン
発熱	<ul style="list-style-type: none">・ぐったりしている、呼吸がおかしい・発熱以外に、嘔吐や下痢などの症状が激しい
嘔吐	<ul style="list-style-type: none">・発熱や下痢、腹痛などもある
下痢	<ul style="list-style-type: none">・便に血が混じっている・脱水症状（尿が少ない・口が渇くなど）
咳・咽頭痛・鼻水	<ul style="list-style-type: none">・熱があり、痰がからんだ咳がひどい
発疹・皮膚の異常	<ul style="list-style-type: none">・非常に強いかゆみ（全くない場合もある）・牡蠣殻状の厚い鱗屑

インフルエンザ

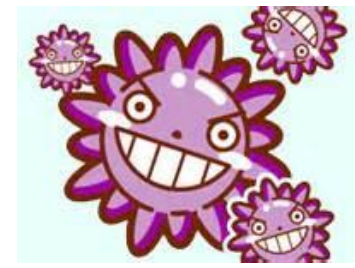
埼玉県のインフルエンザ流行状況

2023年第26週（6月26日～7月2日） 令和5年7月5日

今週、定点医療機関から報告があったインフルエンザ患者数は228人（定点当たり0.87）でした。



インフルエンザ



- インフルエンザウイルスによる気道感染症
- 日本での流行は例年12月～3月流行性がある
いったん流行が始まると短期間で多くの人に感染

潜伏期間	平均2日（1～4日）
感染性のある期間	発熱の1日前から、発熱3日目をピークとして7日目頃まで
感染経路	飛沫感染・接触感染
感染予防策	飛沫感染予防策・接触感染予防策
感染源	気道分泌物

インフルエンザの感染経路

飛沫感染



咳やくしゃみ



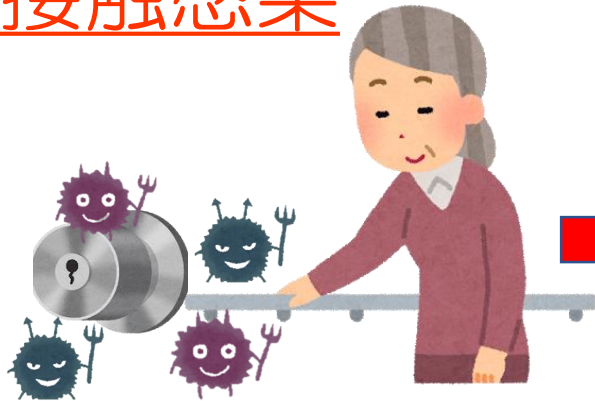
1~2Mの距離



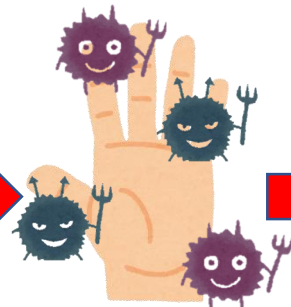
口や鼻に付着
吸い込む



接触感染



環境に触れる



汚染した手指



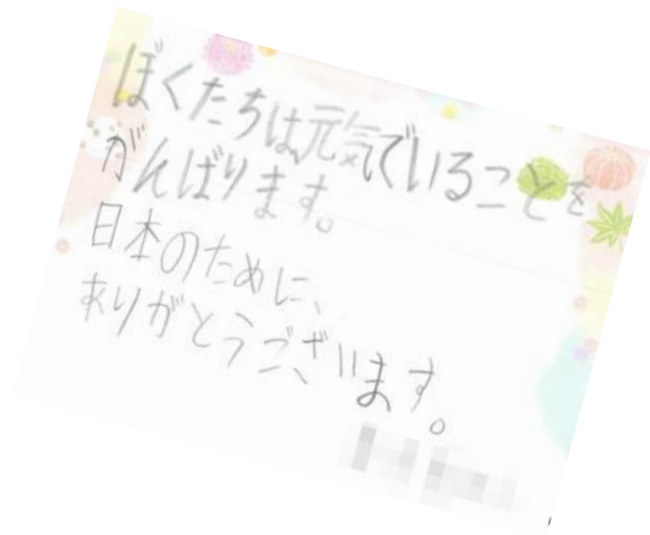
インフルエンザ 感染対策

項目	内容
居室	個室隔離（自宅の個室に隔離）
個人防護具	利用者のケアを行う場合はマスクとエプロンを着用 利用者にマスクを着用させる
手指衛生	アルコール手指消毒剤が有効
物品	居室内に設置
清掃	アルコール含浸の布やクロスで清拭消毒する

平常時から行うべきこと

- 予防接種
11月下旬までにインフルエンザワクチンを接種
- 利用者の健康チェック
- 職員の健康管理
- 居室へ出入りする人への対応
発熱や咳のある者の訪問は遠慮していただく





新型コロナウイルス感染症 (COVID-19) 感染対策

新型コロナ 変異ウイルス 主流は

2020年1月15日	新型コロナウイルス 国内初確認	
2020年春～	ウイルスに変異が加わる	第1波 第2波 第3波
2021年春～	アルファ株	第4波
2021年夏～	デルタ株	第5波
2022年初め～	オミクロン株 BA.1	
2022年春～	オミクロン株 BA.2	第6波
2022年夏～	オミクロン株 BA.5	第7波
現在	"オミクロン株 BQ.1 XBB.1.5も国内で検出"	第8波

5月8日より5類感染症に

新型インフルエンザ等感染症

発生動向

- ・法律に基づく届出等から、患者数や死亡者数の総数を毎日把握・公表
- ・医療提供の状況は自治体報告で把握

医療体制

- ・入院措置等、行政の強い関与
- ・限られた医療機関による特別な対応

患者対応

- ・法律に基づく行政による患者の入院措置・勧告や外出自粛（自宅待機）要請
- ・入院・外来医療費の自己負担分を公費支援

感染対策

- ・法律に基づき行政が様々な要請・関与をしていく仕組み
- ・基本的対処方針や業種別ガイドラインによる感染対策

ワクチン

- ・予防接種法に基づき、特例臨時接種として自己負担なく接種

5類感染症

- ・定点医療機関からの報告に基づき、毎週月曜日から日曜日までの患者数を公表
- ・様々な手法を組み合わせた重層的なサーベイランス（抗体保有率調査、下水サーベイランス研究等）

- ・幅広い医療機関による自律的な通常の対応
- ・新たな医療機関に参画を促す

- ・政府として一律に外出自粛要請はせず
- ・医療費の1割～3割を自己負担
入院医療費や治療薬の費用を期限を区切り軽減

- ・国民の皆様の主体的な選択を尊重し、個人や事業者の判断に委ねる
- ・基本的対処方針等は廃止。行政は個人や事業者の判断に資する情報提供を実施

- ・令和5年度においても、引き続き、自己負担なく接種

○高齢者など重症化リスクが高い方等：年2回（5月～、9月～）
○5歳以上のすべての方：年1回（9月～）

新型コロナウイルス感染症は5類感染症になりました

2023年5月8日から

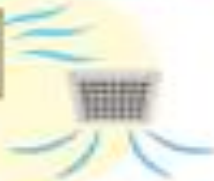
感染対策は個人・事業者の判断が基本となります

引き続き、以下の対策は有効です

換気



●換気の方法として「機械換気(24時間換気システムや換気扇)」または「自然換気(窓開け)」があります。



+ 手洗い・ 手指消毒 +



マスク 着用



●感染リスクの高い方への感染を防ぐため、
以下のような場合にはマスクを着用しましょう。



学校や託児所、高齢者施設
などを利用する時

通勤・通学時など
混雑した電車・バスに乗車する時

※事業者の判断でマスク着用を求められる場合があります。

- ◆症状がある場合に外出をする際は、人混みは避け、マスクを着用しましょう。
- ◆事前にコロナ抗原検査キットや解熱剤などの常備薬を準備しておくとう安心です。



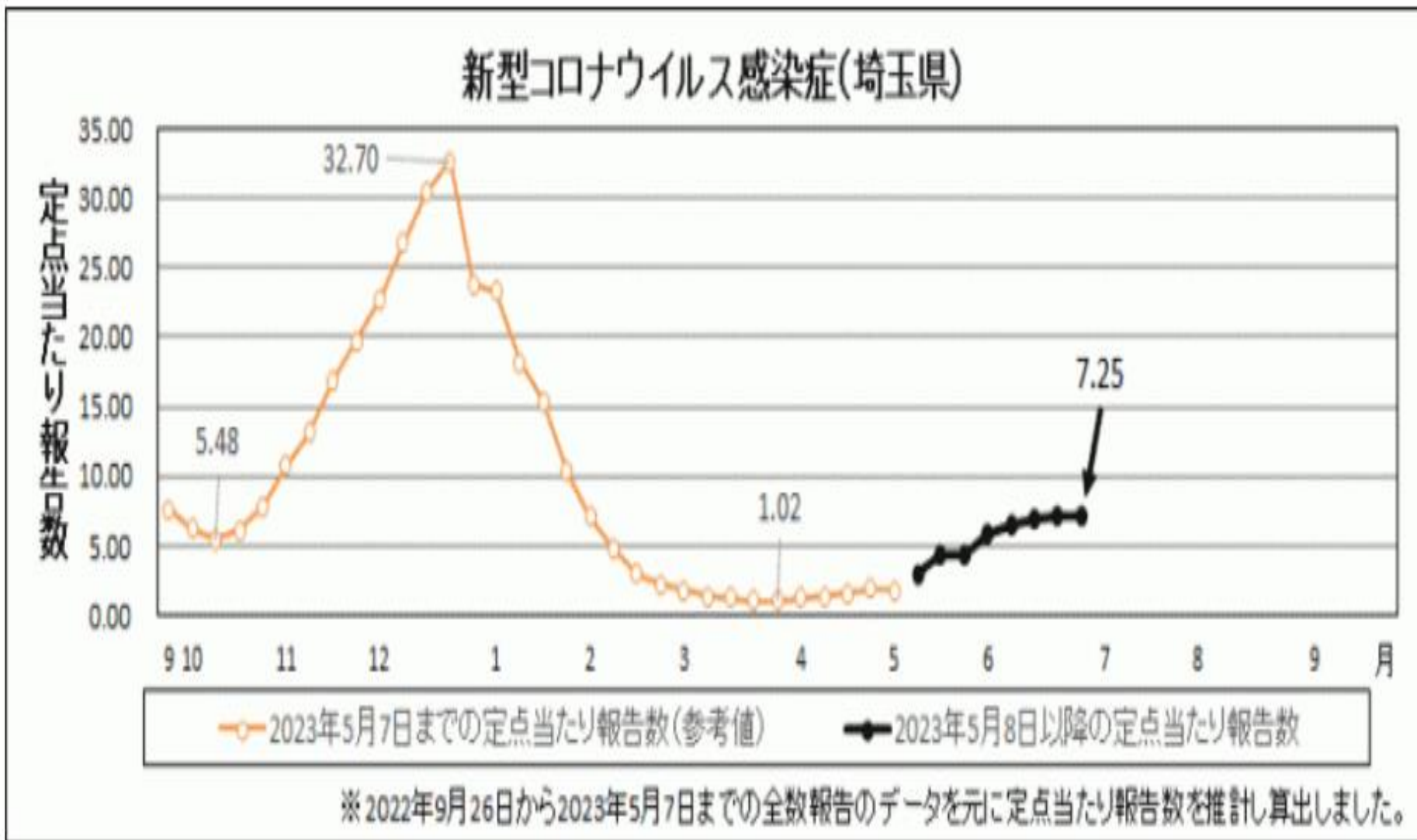
勘違いしている人、いませんか～？



コロナウイルスの感染力は、
変わりません！

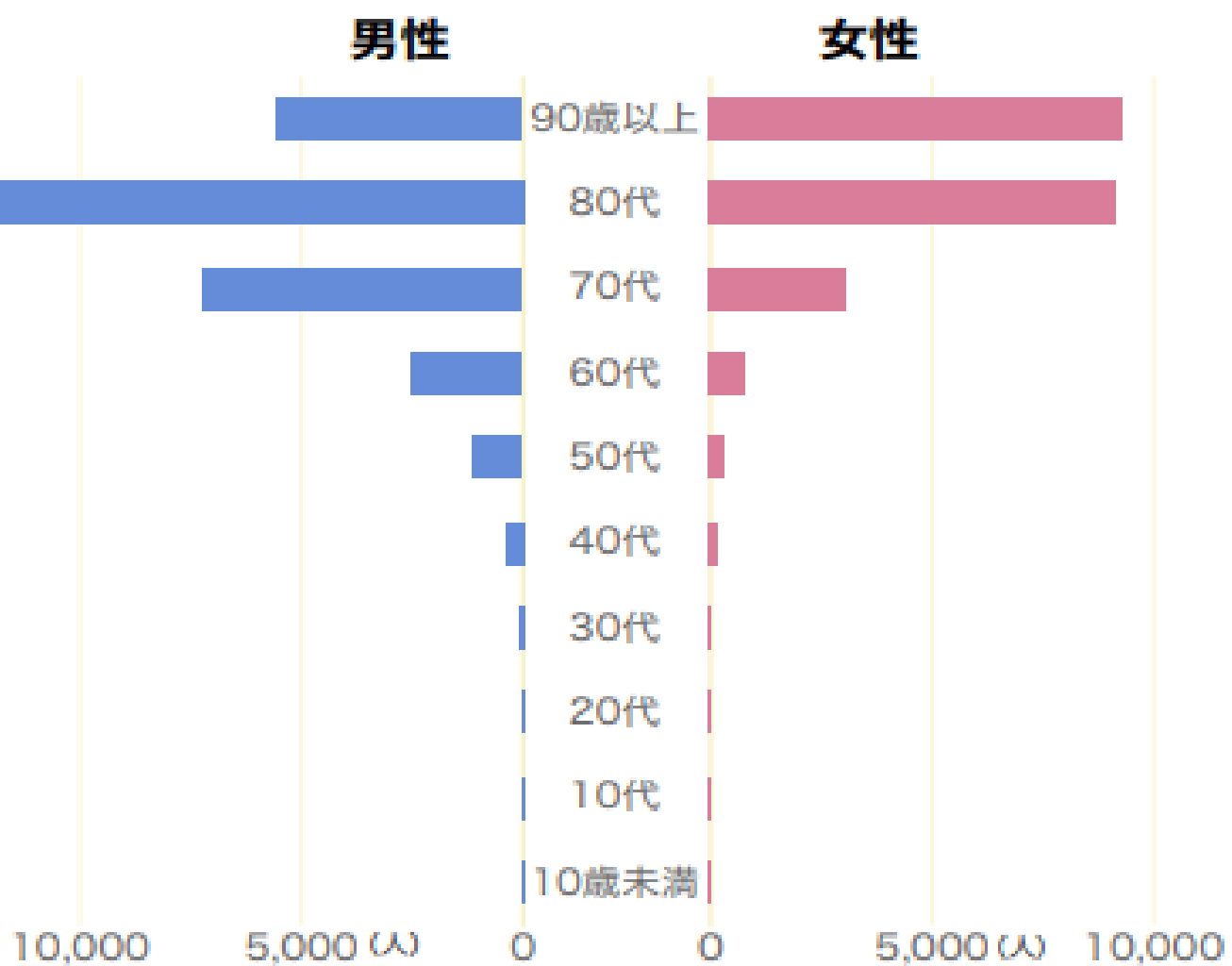
5類になったから、感染対策
を緩めることはできない。

2023年 第26週 新型コロナウイルス感染症 (6月26日～7月2日)



性別・年代別死亡者数（累計）

2023年1月



発症から回復まで

飛沫感染
エアロゾルの吸入

発症

発症後
5日間

感染 発症の
2~3日前

回復!



感染経路①

感染者のくしゃみや咳、会話によってとんだ唾液と一緒に、ウイルスが飛沫となって排出され、その飛沫を口や鼻から吸い込むことにより感染する



飛沫感染

感染経路②

- 感染者のくしゃみや咳、会話によってエアロゾル（空気中に浮遊する微小な粒子）が発生し、このエアロゾルを口や鼻から吸い込むことにより感染する

エアロゾル感染

- エアロゾルが発生する医療行為（気管内挿管・喀痰吸引など）
- 3密環境

密接



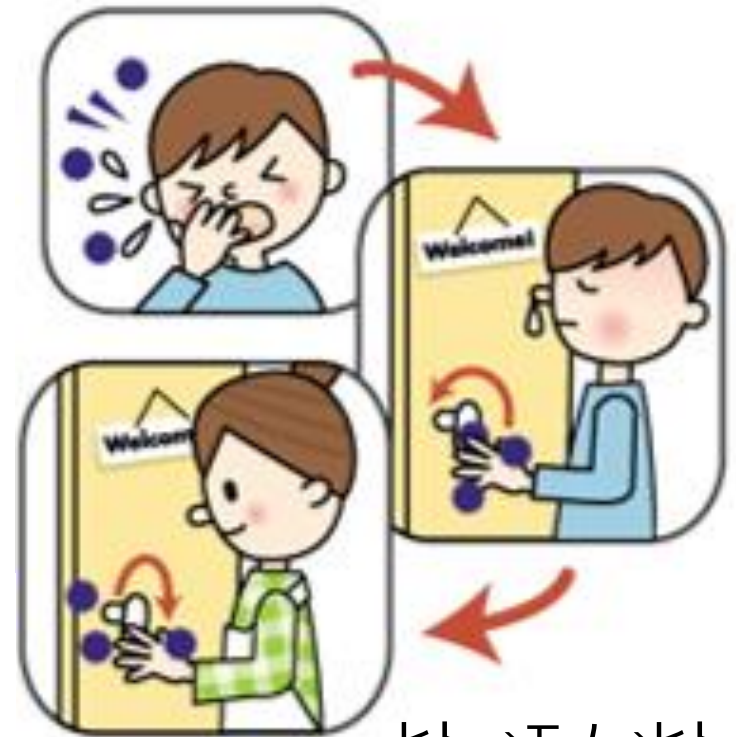
密閉



密集

感染経路③

- 感染者がくしゃみや咳などを手で押さえると、その手にウイルスを含んだ鼻汁や唾液などの体液がつく
- その手で物に触れることで、物がウイルスに汚染される
- その汚染された物を、別の人が手で触れ、その手で鼻や口を触ることで感染する



接触感染

ヒト→モノ→ヒト

感染経路の遮断

- 持ち込まない

- 拡げない



日常生活において3密を避ける



換気の悪い
密閉空間



多数が集まる
密集場所

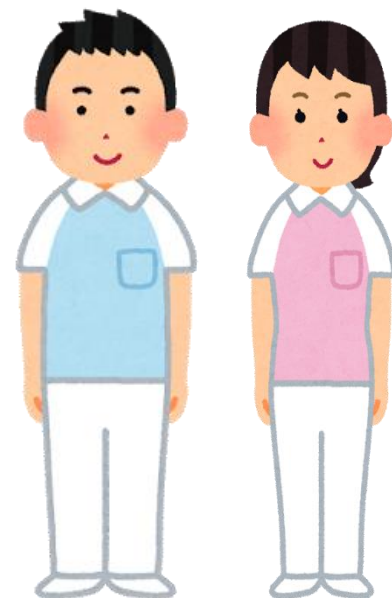


間近で会話や
発声をする
密接場所

職員の健康管理

職員は、利用者などと日常的に長時間ともにする

- 日々の健康チェックと健康管理を行う
- 感染症に罹患したら、仕事はお休み



発熱があった場合は、お休みしているけど・・・

喉の痛みや軽い咳があったけど出勤
クラスターを起こした病院や施設がある

花粉症かな？
咳がでる・・・



クーラーの影響かな？
喉が痛い

事業所内での注意すること

- 発熱や咳など体調不良時は無理して勤務しない
- 事業所に入入り時に手指衛生を実施する
- 私服とユニフォームを区別し、出勤、帰宅時には私服に着替える
- 勤務中はマスクを正しく着用する



事業所内での注意すること

- 換気を定期的に行う
- 飲食の際は会話を控え、向かい合わせに
ならず距離をとって座る
- 人が良く触れる場所（テーブル、パソコンなど）は定期的に
消毒する

換気

「換気、換気！」

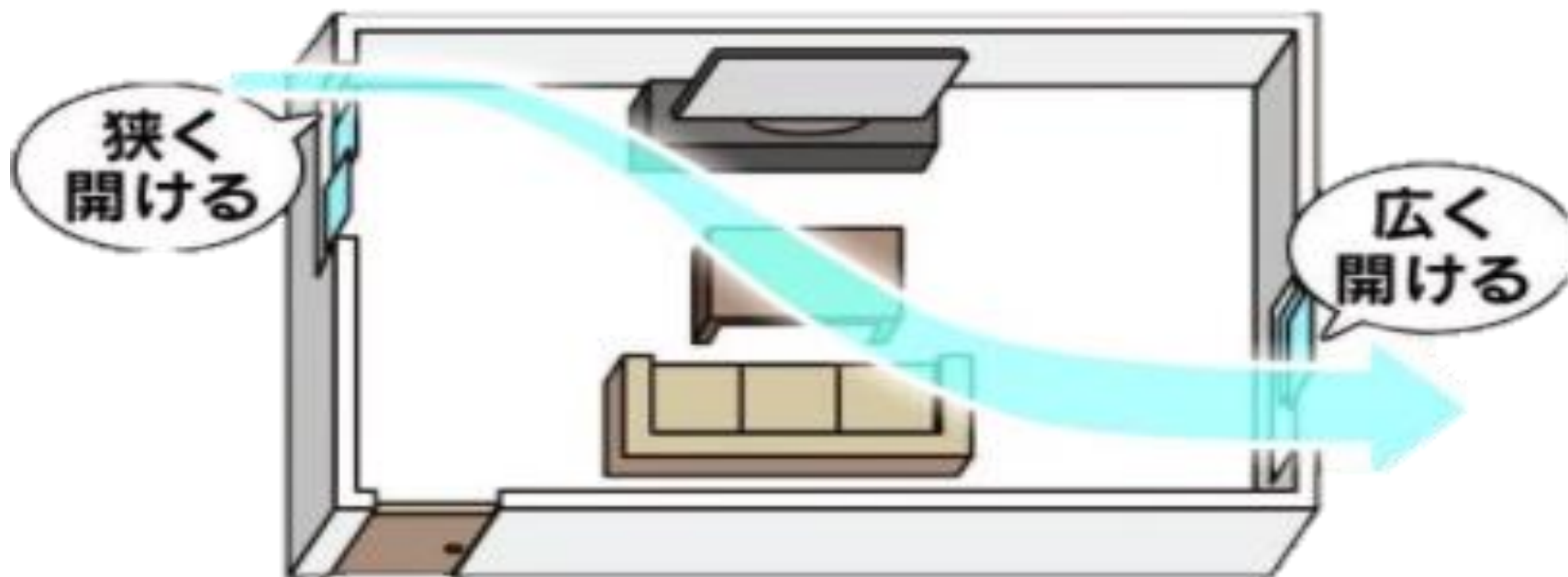
夏場でも、冬でも窓を全開で換気しなくちゃ。
やりすぎない。適度に換気。



換気

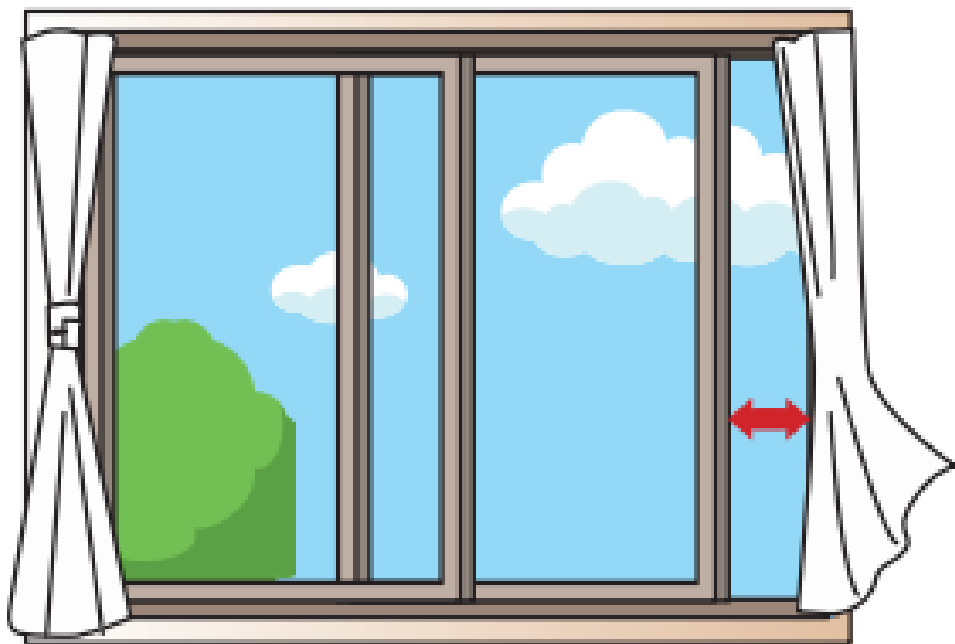
夏は暑く、冬場は寒くて、窓を開けたくない・・・

通常は「1時間に10分程度」の換気



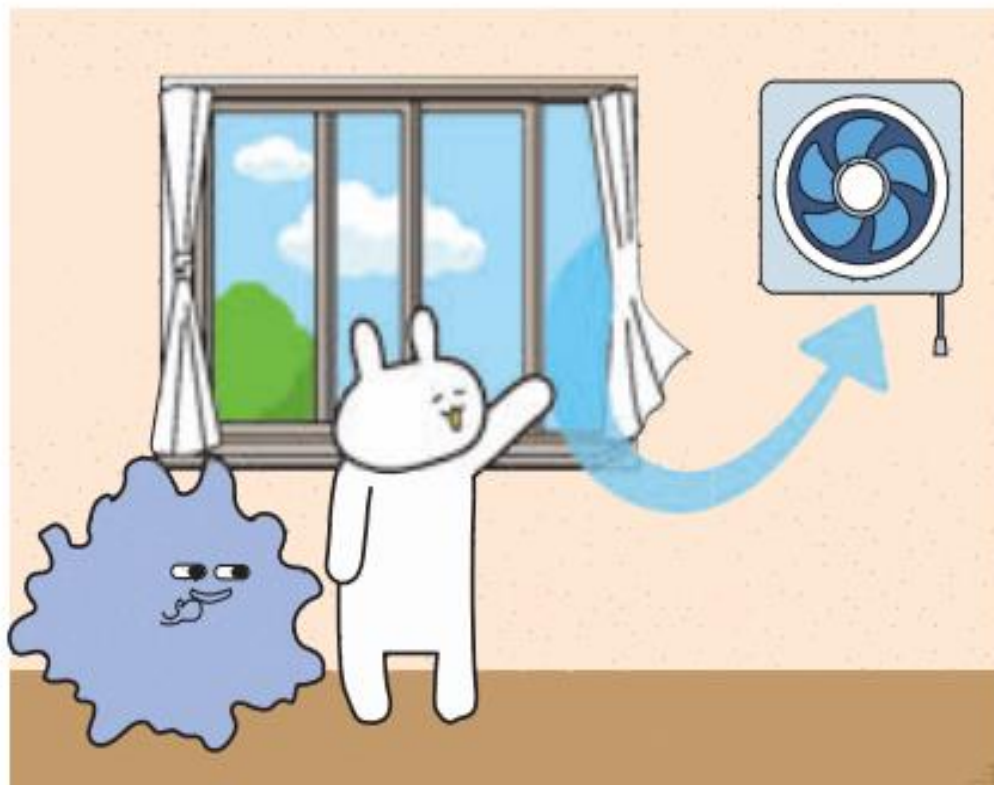
換気

窓は全開ではなく、数センチ開ける（5 c mくらい）
効果は十分ある



換気

換気扇の近くの窓はなるべく閉めておきましょう。
新鮮な空気がすぐに排出され、換気能力が低下する



感染経路の遮断

- 持ち込まない

- 拡げない



利用者の健康管理

- 利用時の健康状態を確認する



特に利用者の普段の状態を知ることが大切
「普段とはちがう」
「すてきな笑顔が見れない」など

何かおかしい…日常的な違いを早期に発見

家族の指導

- 同居家族の方の健康状態の確認



同居家族で体調不良者はいないか。

体調不良者がいれば、利用者となるべく
接触しない

接触の時間を最小限にしてくださいよう
指導をする

日常的な感染対策 標準予防策

症状・検査結果に関わらず、すべての利用者に対して実施する

- 手指衛生
 - 利用者に触れる前後
 - 利用者の周囲環境に触れた後
- 環境清掃
- 個人防護具の適切な使用
正しい着脱
- 咳エチケット

これが基本!

日常的な感染対策 場面によって変える

コロナ感染者、疑い者の対応

1段階

利用者

職員

- ・マスクを着用できる ⇒ マスクを着用
- ・マスクを着用できない ⇒ マスク着用、眼の保護

プラス

2段階

- ・長時間、密に利用者に接触する ガウンと手袋を着用
- ・短時間の接触（身体接触が軽度の時） エプロンと手袋を着用

利用者宅へ訪問した場合

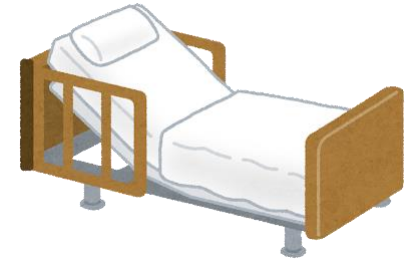
- 利用者宅に到着
- ケアに不要なものはできるだけ持ち込まない（上着など）
- 手指衛生
（手指消毒もしくは流水と石けんでの手洗いを行う）
- エプロンを着用する
ディスポエプロンが望ましい
布のエプロンであれば、利用者ごとに交換をする

利用者宅へ訪問した場合

- お部屋の換気を行う
- 手指消毒を行い、利用者の健康チェックをする
- 利用者宅の物を使用する際は、前後で手指消毒を行う
- ケアが終わったら、洗面台でエプロンとマスクを外し、手指衛生を行う
- 布製のエプロンであれば、ビニール袋に入れる

良く触れる場所

- 利用者、家族などが良く触れる場所



高頻度接触面
手の触れる所

- 日常的に見た目はきれいでも、汚染している可能性がある
- 清潔に保てるように日常的に清掃を行う

環境整備（清掃）

- 手指が頻繁に触れる場所は、消毒液を用いた清掃を実施する
 - 消毒用エタノール（濃度60%以上）
 - 次亜塩素酸ナトリウム
- 消毒液は噴霧しない
- 次亜塩素酸ナトリウムの濃度

消毒対象	濃度	希釈方法
• 嘔吐物や排泄物が付着した床の消毒 • 衣類等の浸け置き	0.1% (1000ppm)	500mlのペットボトル1本に対し10ml (ペットボトルのキャップ2杯)
• 食器等の浸け置き • トイレの便座、ドアノブ、手すり、床等	0.02～ 0.05% (200～ 500ppm)	500mlのペットボトル1本に対し2ml (ペットボトルのキャップ半杯)

換気・食事介助・口腔ケア

- 換気
 - 定期的に2方向開窓による換気を行う
 - 食事や口腔ケア、清掃時には換気が重要
- 食事介助・口腔ケア
 - 実施前後に必ず手指衛生を行う
 - 手袋を着用する
 - ゴーグルやフェイスシールドで自身の目を保護する
 - むせやすい、咳込みやすい人の場合
 - 職員はエプロンを着用する
 - あらかじめフェイスタオルを用意し、むせた際に口を覆う
 - 介護職員は、ななめ後ろに配置し、むせ込んだ場合には体を反らして、飛沫を浴びないようにする





排泄介助・清拭入浴介助

- 排泄介助
オムツ交換、ズボン等の着脱介助、ポータブルトイレの排泄物処理時には、手袋とエプロン（またはガウン）を着用する
- 清拭・入浴介助
 - マスクと手袋（清拭）を着用する
 - 清拭で使用したタオル、衣類等は一般の家庭用洗剤で洗濯、乾燥させる



まとめ

- 感染対策の知識や技術を備える
- いざという時にトレーニングが必要
- 困ったことがあれば、専門家に相談する

- 日常からすべての利用者に対して、**標準予防策を
実践**する