自宅等を訪問されるケアマネジャーの方 | 訪問系
施設・事業所内のケマネジャーの方 | 訪問系・施設系
のマニュアルをご参考下さい

施設系

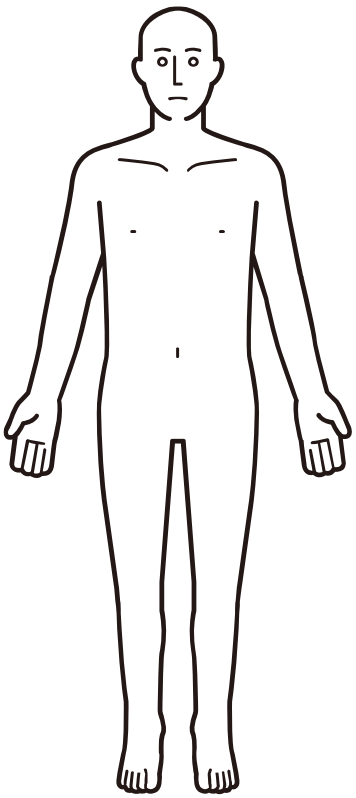
令和３年３月作成

| 概要版 |

介護職員のための感染対策マニュアル

感染症とは

ウイルス、細菌、真菌などの微生物が、ヒトに侵入・増殖して、さまざまな症状を起こすことです。

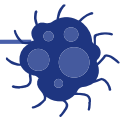


抗生物質が効かない！

ウイルス

インフルエンザウイルス
肝炎ウイルス
ノロウイルス
麻しんウイルス
風しんウイルス
新型コロナウイルス

細菌



結核菌
赤痢菌
レジオネラ菌
MRSA

真菌

白癬（水虫）
カンジダ

その他

ヒゼンダニ（疥癬虫）
回虫

感染症の危険性

目に見えない微生物が気付かないうちに伝播し、感染が拡がります

場合によっては肺炎や敗血症、腸炎などの病気を引き起こすことがあります

※「全般」は当該ページが感染対策全般に関することであること、「新型コロナ」は当該ページが新型コロナウイルス感染症（COVID-19）に特化した内容であることを示します

どのように侵入・増殖するの？

① 利用者だけではなく職員も感染し、また、媒介者となりうる

［ウイルス］
インフルエンザウイルス
新型コロナウイルス
ノロウイルス
［細菌］
肺炎球菌
結核菌
［その他］
ヒゼンダニ（疥癬虫）等

集団感染の恐れがあります

② 健康な人に発症させることは少ないが、感染に対する抵抗力が低下した人に発症する

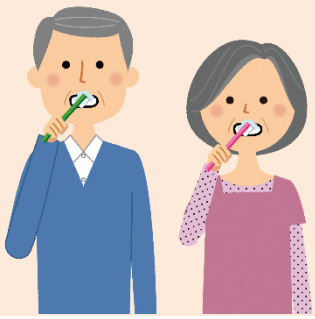
［細菌］
MRSA
緑膿菌

集団感染の恐れがあります

特に高齢者では注意が必要です
健康な職員が高齢者にうつしてしまう恐れもあります

③ 感染者の血液や体液を介して感染する

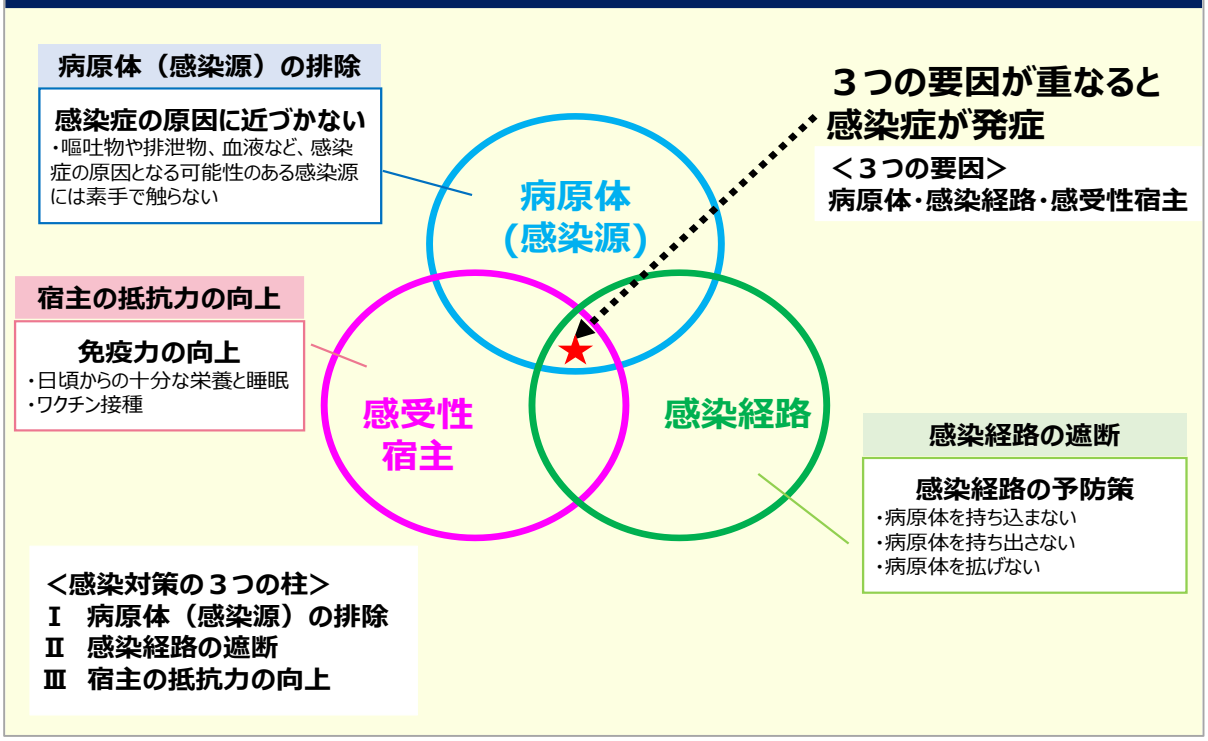
［ウイルス］
肝炎ウイルス（B型・C型）
HIV
［細菌］
梅毒トレポネーマ



集団感染の可能性は少ない

感染症を防ぐには

感染が成立する３つの要因と感染対策の３つの柱（イメージ）



感染症対策で大切な3つの事柄

1 感染源の排除

2 感染経路の遮断

3 宿主（人間）の抵抗力の向上

嘔吐物、排泄物、血液などの体液に触れるときは

標準予防策

（スタンダード・プリコーション）

- 手指衛生
- 手袋の着用
- マスク・エプロン・ガウン着用
- 器具・リネンの消毒等

の実施が重要

Ⅰ｜感染源の排除

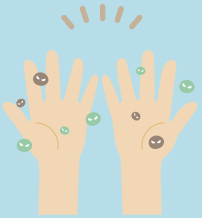
感染症の原因となる可能性のある病原体（感染源）は、次のようなところに存在しています。

1 血液等の体液
（汗を除く）

2 粘膜面

3 正常でない皮膚

4 1～3に触れた手指



1～3は素手で触らず、必ず手袋を着用
手袋を外した後は必ず手指衛生

洗浄法

液体石けんを約2-3ml手にとり、よく泡立てながらしっかりもみ洗いする。さらに流水で洗い、ペーパータオルで拭きとる。

擦式（さっしき）法

消毒用エタノールを約3ml手にとり、よく擦り込む、乾かす（液剤・ゲル剤）。

手洗いによる細菌やウイルスの減少効果

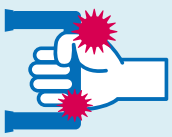
	普通の石鹸と流水	速乾性アルコール消毒剤
15秒	1/4～1/13	
30秒	1/60～1/600	1/3,000
1分		1/10,000～1/30,000

アルコールの方が消毒効果は高い。
目に見えるような汚れがあるときは、流水で洗う※。

※ 汚れにより病原体（感染源）が覆われてしまい消毒効果が発揮されないことがあります。

Ⅱ｜感染経路の遮断

感染経路には、①接触感染、②飛沫感染、③空気感染などがあります。

感染経路	特徴	主な原因微生物
① **接触感染**（経口感染含む） 	手指・食品・機器を介して伝播する。最も頻度の高い伝播経路である。	ノロウイルス 腸管出血性大腸菌 MRSA、緑膿菌 など
② **飛沫感染**	咳、くしゃみ、会話などで感染する。飛沫粒子（5μm以上）は1m以内に床に落下し、空中を浮遊し続けることはない。	インフルエンザウイルス ムンプス（おたふくかぜ）ウイルス 風しんウイルス など
③ **空気感染**	咳、くしゃみなどで飛沫核（5μm未満）として伝播する。空中に浮遊し、空気の流れにより飛散する。	結核菌 麻しん（はしか）ウイルス 水痘（みずぼうそう）ウイルス など

上記①～③以外にも、蚊やダニによる節足動物媒介感染や針刺し事故などによる血液媒介感染などもあります。

感染経路の遮断

サービス利用者への感染経路を遮断するためには、以下の３つへの配慮が必要です。

持ち込まない

手洗い・手指消毒の徹底

拡げない

個室管理や対応する介護職員の固定化、適切な個人用感染防護具の使用

持ち出さない

着替えや、エプロン、ガウンの適切な着脱、汚染物の片付け

Ⅱ ｜ 感染経路の遮断

接触感染

汚れた手指などで触れた物に付着
飛沫が手すりやテーブル、ベッド周囲に付着

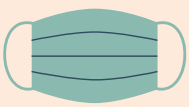
手指衛生で遮断

環境消毒で遮断

飛沫感染

ウイルスや菌が含まれている飛沫が飛ぶ

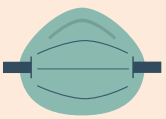
マスクで遮断



空気感染

飛んだ飛沫核が空気中を漂う

N95マスクで遮断



行うケアや利用者の状態に応じて判断することも必要なため、困ったら医療職に相談しましょう

消毒液の作り方（次亜塩素酸ナトリウム希釈液）

一般的な消毒（ドアノブ、トイレ、リネン類、調理器具等）

0.02%次亜塩素酸ナトリウムの作り方

- 消毒液は、定期的に使用期限を確認し、期限切れに注意しましょう
- 作った消毒液は、時間がたつにつれて効果が落ちていきます。作り置きは１日分としましょう（冷暗所に保管し、早めに使用）
- （目安）ペットボトルのキャップ2杯＝10ml

原液の濃度が**1%**の場合
50倍にする …… 原液 **60ml** 入れる → 水 3ℓ

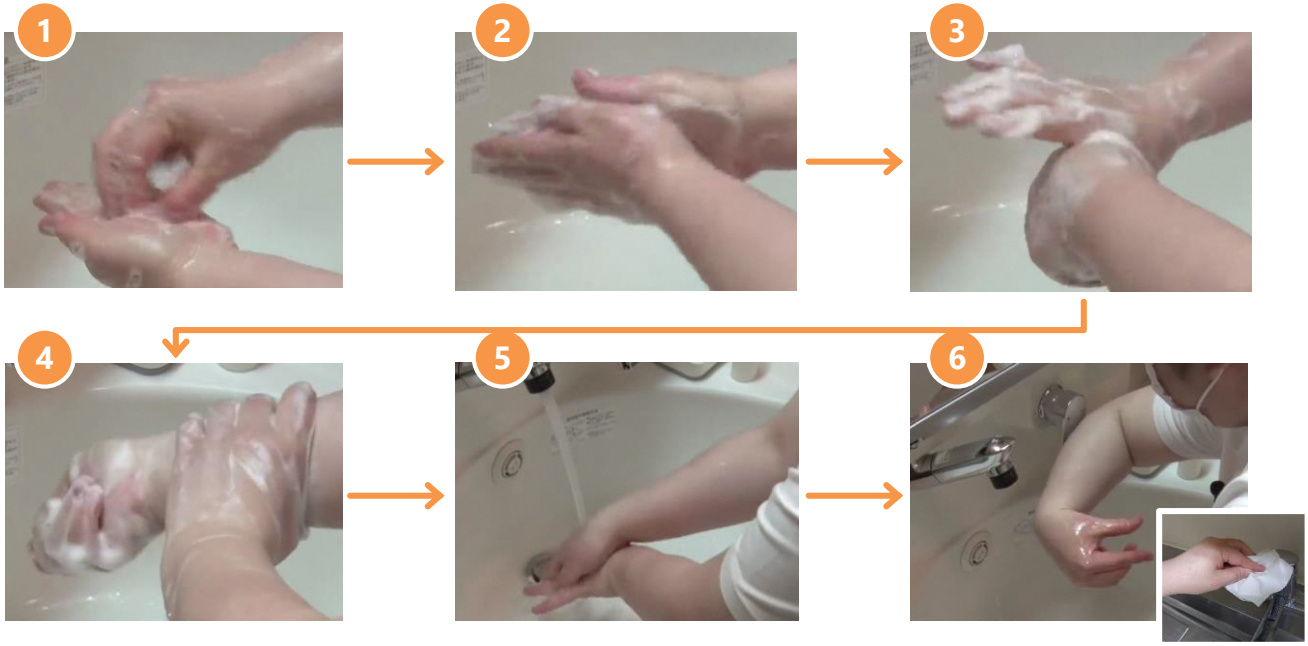
原液の濃度が**6%**の場合
300倍にする …… 原液 **10ml** 入れる → 水 3ℓ

原液の濃度が**12%**の場合
600倍にする …… 原液 **5ml** 入れる → 水 3ℓ

※排泄物、嘔吐物の消毒のため、0.1%次亜塩素酸ナトリウムの作り方については、「介護現場における感染対策の手引き」を参照してください

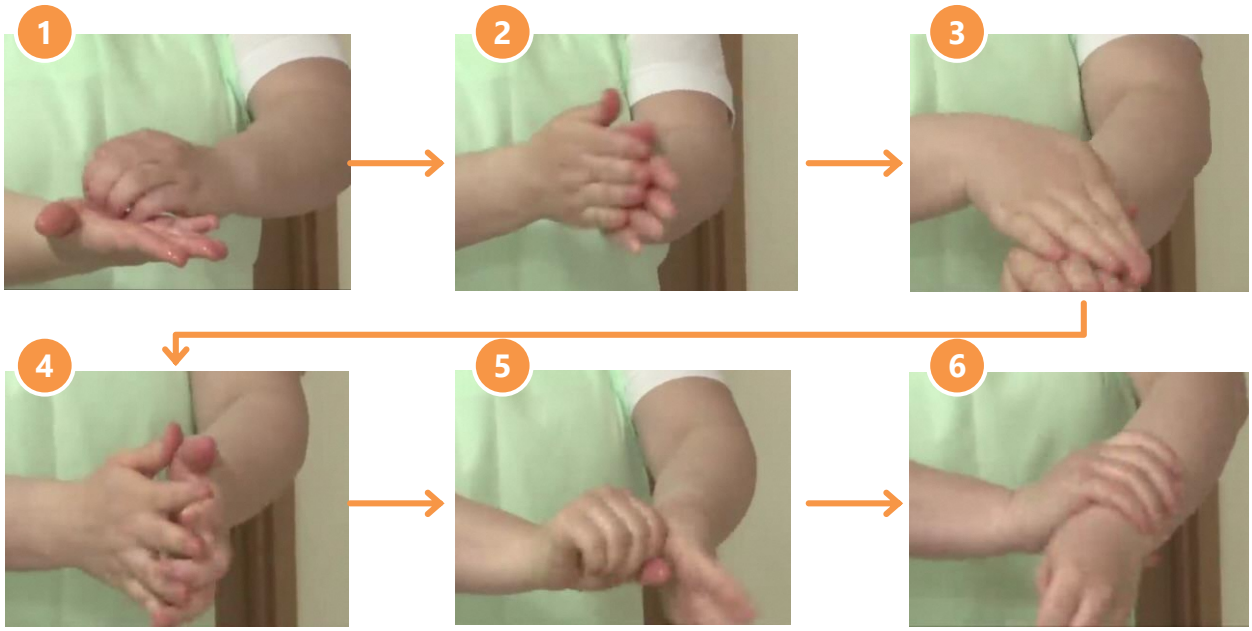
手洗いの方法

液体石けんを約2-3ml手にとり、よく泡立てながら、爪、指の間、親指、手首をしっかりもみ洗いし、さらに流水で流します。水を止めるときは手首か肘で止めます。 蛇口の形状によっては、ペーパータオルをかぶせて栓を締めます。手洗い後はマスクや自分の顔、髪をさわらないにしましょう。



手指消毒の方法

消毒用エタノールなどを約3ml手にとり、手洗いと同様に、爪、指の間、親指、手首を忘れずにしっかり擦り込みます。



ワンポイント

消毒用エタノールなどのワンプッシュは約2～3mlです。右図のように手の底に溜まる程度の量ですので、十分な消毒効果が発揮できる量を使いましょう。

マスクの着脱方法

★ノーズワイヤーが上に来るように装着
★マスクの裏表が包装紙に明記されている場合は、指示に従って適切に装着

1. 鼻と口を覆うように着用しましょう

2. マスクにはウイルス等がついている可能性があるため、紐をもってそっと外しましょう

3. マスクの外側を下にして清潔なティッシュ等の上に置いて保管します

4. 次に使用するときも、紐を持って、マスクの外側や内側に触れないようにしましょう

5. 使った布マスクは一日一回洗いましょう

6. 水を飲む場合も、マスクのゴムをもって、マスクの外側や内側に触れないようにしましょう

手袋の着脱方法

1. 作業中に脱げないよう適切な大きさの手袋を装着します

2. 使用後は、手袋の外側を引っ張り上げ、片方の手袋を脱ぎます

3. そのまま、手や腕に触れないように脱ぎます

4. 脱いだ手袋は、もう片方の手で握ります

5. 手袋を脱いだ手で、もう片方の手袋の内側を持ち上げます。外側の汚れた部分に触れないよう注意します

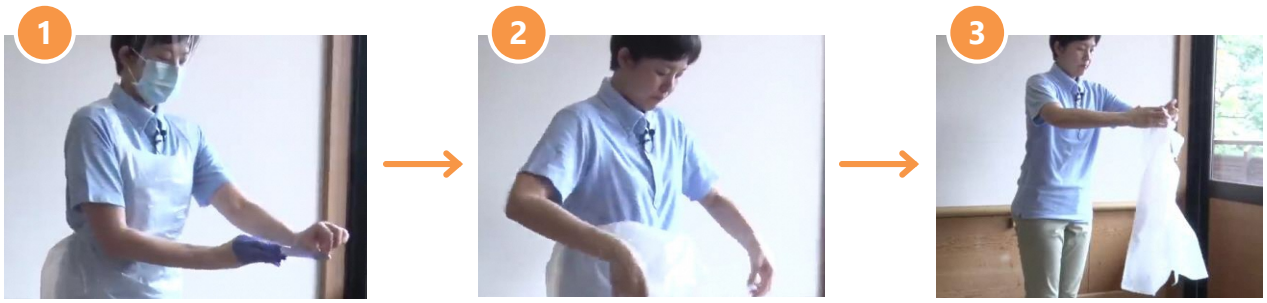
6. 汚れた側が内側になるように、手袋を脱ぎます

個人用感染防護具のはずし方

フェイスシールド、エプロンも、手袋同様、外側に触れないように注意深くはずします。

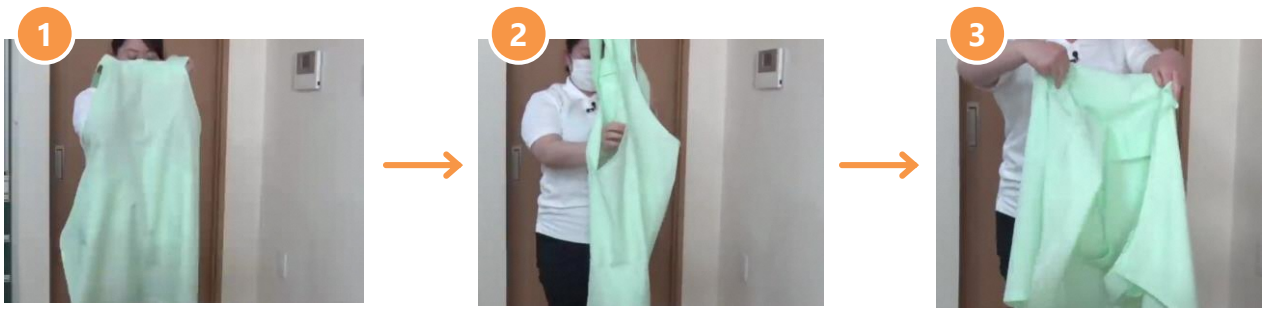
使い捨てエプロン

外側の面が内側になるようにしてたたんで捨てます。



布エプロン

外側が自分に触れないように脱ぎましょう。
上手に脱げたら、体から離して持ち、エプロンの外側が中になるようにたたんでいきます。



エプロンを脱いだ後

手洗いか手指消毒をしましょう。エプロンにはウイルス等がついている可能性があるため、エプロンに直接触れないように注意しながら、速やかに洗濯機に入れましょう。

動画はこちら ▶ https://www.youtube.com/watch?v=gSgft2xPMVc

職員の１日の流れとポイント

新型コロナウイルス感染症に関連した感染対策動画はこちら ▶

新型コロナウイルス感染症の感染対策を Point としてまとめています。

Time Table

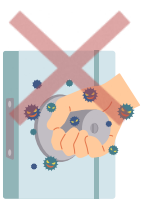
出勤

① 通勤と職場の服は分けましょう
② 通勤するときは、咳エチケットに準じ、必要に応じてマスクをつけ、他の人と距離をとるようにします
③ 職場に着いたら、はじめに手指衛生（手洗いまたは手指消毒）をしましょう

Point
- 通勤するときはマスクをつけて、他の人と距離をとりましょう
- つり革や手すりを触ったら自分の顔を触らないようにしましょう

ケアの準備

① 利用者のケアを行う前には、都度必ず手指衛生を行います。手指に肉眼で確認できる汚れがなければ、アルコール消毒でも問題ありません
② 感染源となるものに触れる場合には、手袋等個人用感染防護具を着用しましょう
③ 汚染された個人用感染防護具を着用したまま、他の利用者のケアに入るのは、他人へ病原体を媒介する原因となる可能性があるのでやめましょう
④ 行うケアや感染経路に応じて、必要な個人用感染防護具を判断します



食事介助

① 食事の前は必ず手指衛生をします
② 介助は1名ずつ、ななめ後ろから飲み込みの様子を観察しながら行います
③ むせやすい方の場合、あらかじめフェイスタオルを用意し、むせた場合に口をそっと覆います
④ 介護職員は上体を後ろに引くか、唾液などが飛ばない方向に体を反らすなどし、浴びないようにします
⑤ 他の利用者の介助が必要になった際には、あらかじめ手袋を2重に用意し、1枚はずして対応する、または他の介護職員に介助を依頼します

Point
- 咳をする方のケアの際には、目に見えない飛沫（唾液など）が飛んでくるため、マスク、エプロンの着用に加え、フェイスガードやゴーグルを装着することも有効です
- 濃厚接触者のケアの際には、使い捨て手袋、サージカルマスクを着用。咳込み等があり、飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてフェイスシールドやゴーグル、長袖ガウン等を着用します

職員の１日の流れとポイント

新型コロナウイルス感染症の感染対策を Point としてまとめています。

Time Table

口腔ケア

① うがい時はむせないように注意します
② 顔や口の周りをふき取ったティッシュなどは、唾液などが付着しているため、手袋を装着したまま処理します

Point
- 食事介助と同様に、咳をする方のケアの場合には、フェイスガードやゴーグル等を装着することが考慮されます。
- 濃厚接触者の対応も同様となります

清拭・入浴介助

① 入浴前に利用者の体調をチェックします。体調不良なら清拭に変更したり、入浴の順序を最後にする等配慮します
② 正常でない皮膚などから浸出液が出ている場合など、感染力がある期間に入浴することになった場合には、浴室の利用後の換気や手すりなどの消毒を徹底します

Point
- 濃厚接触者の方については、原則として清拭で対応しましょう
- 清拭で使用したタオル等は熱水洗濯機（80℃10分間）で洗浄後、乾燥を行うか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥します
- 個人専用の浴室で介助なく入浴ができる場合は、入浴を行ってもらってかまいません。その際も、必要な清掃等を実施します

休憩

① 休憩の前には手指衛生をしましょう

Point
- ２ｍ以上の距離を取りしましょう
- 換気は複数の窓等を開けて定期的に行いましょう
- おしゃべりを控えるようにしましょう

レクリエーション・機能訓練

Point
- 利用者同士で距離を取れるよう、互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離を保ちましょう
- 対面にならないように椅子を配置するなどの工夫をしましょう
- 換気は複数の窓等を開けて定期的に行うようにしましょう
- 声を出す機会が多い場合には咳エチケットに準じて、マスクの着用を徹底しましょう

職員の１日の流れとポイント

新型コロナウイルス感染症の感染対策を Point としてまとめています。

Time Table

排泄介助

① おむつ交換、ズボン等の着脱介助、ポータブルトイレの排泄物の処理時には、排泄物に直接触れなくても必ず使い捨て手袋とエプロン（またはガウン）を着用して行いましょう
② 手袋やエプロンは1ケアごとに取り替えるとともに、手袋を外した際には手指衛生を実施します
③ 糞口感染のおそれがある場合には、専用のトイレを設けます

Point
- 濃厚接触者の方については、使用するトイレの空間を分けます
- おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、サージカルマスク、長袖ガウンを着用します
- 使用済みおむつ等の廃棄物の処理にあたっては感染防止対策を講じます
- ポータブルトイレを利用する場合の介助も同様となります（使用後、ポータブルトイレは洗浄し、次亜塩素酸ナトリウム液などで処理します）

洗濯

Point
- 濃厚接触者が使用したリネンや衣類については、その他の利用者と必ずしも分ける必要はありません
- 熱水洗濯機（80℃10分間）で処理し、洗浄後乾燥させるか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥させます

環境整備

① 環境整備前後の換気と手洗いを徹底するようにしましょう
② 接触感染が疑われる感染症の流行時には、手すりや物品など、頻回に触れる場所を消毒用エタノールや次亜塩素酸ナトリウム液などで、定期的に拭きます
③ 次亜塩素酸ナトリウム液を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないよう注意しましょう

Point
- 部屋の清掃を行う場合は、手袋を着用し、次亜塩素酸ナトリウム液で清拭後、水で濡らしたタオルやクロス等で湿式清掃し乾燥、または、消毒用エタノールで清拭します
- トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭、または、次亜塩素酸ナトリウム液（0.05%）で清拭後、水拭きし、乾燥させます
- 鼻をかんだティッシュ等のごみの処理は、ビニール袋に入れるなどの感染防止対策を講じます

帰宅

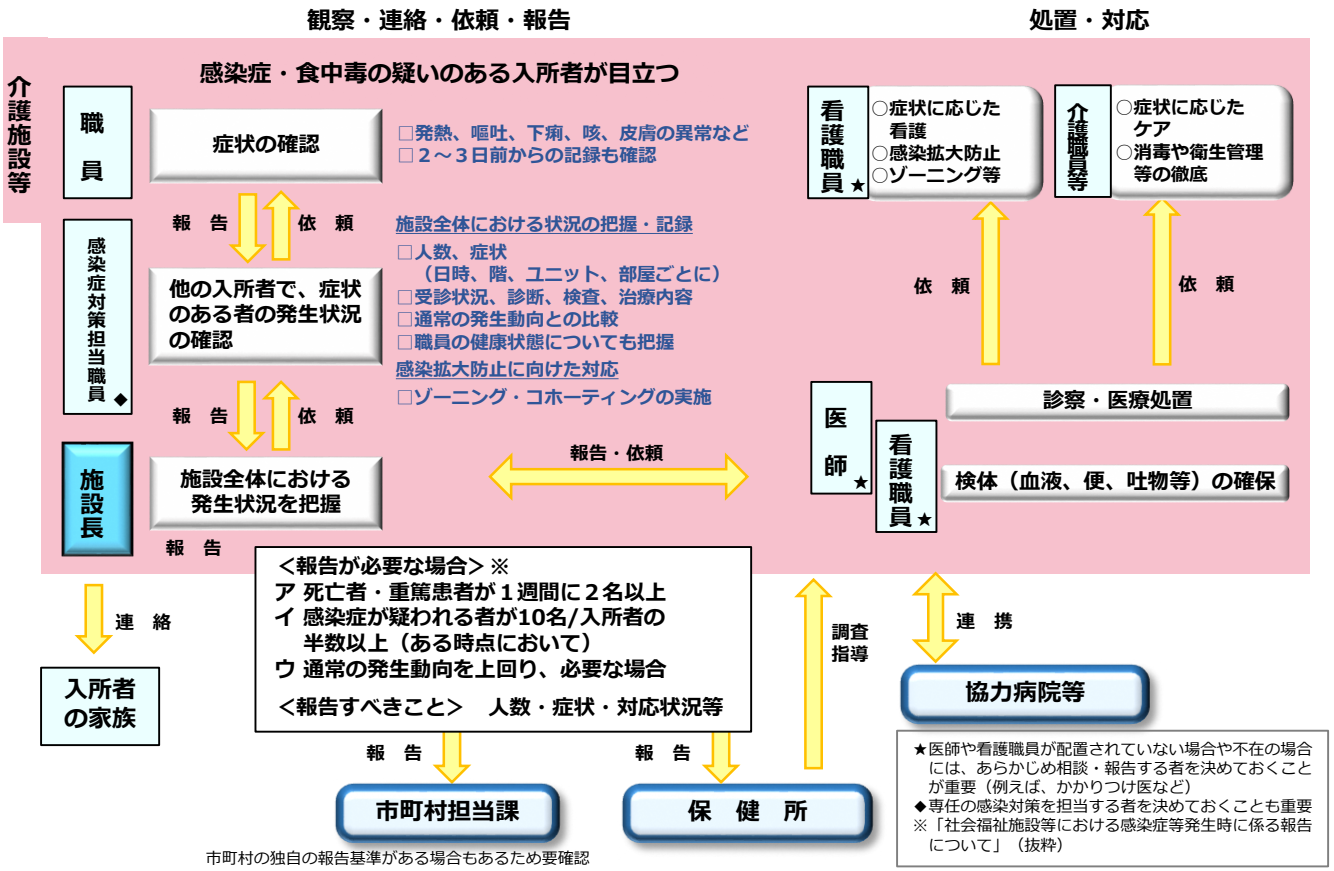
① 帰宅する前にはユニフォームなどから着替えます
② 着替えた後に、手指衛生を行い帰路につきます

Point
- 仕事が終わったら、３密を避けて楽しみましょう
- アルコールが入った場合は特に気をつけましょう

感染症発生時の対応

利用者の感染症や食中毒を疑ったときは、管理者、医師、看護職員に情報共有してください。
速やかに情報共有ができ対応できるよう、事前に体制を整えておくとともに、日頃から訓練をしておく必要があります。

感染症発生時の対応フロー（施設系サービス）



新型コロナウイルス感染症の具体的な対応例は、次のページになります

新型コロナウイルス感染症の対応

感染防止の取組（日頃の対応）

職員

個人での感染対策	サービス実施の際の留意点
感染症対策の再底 ● 咳エチケット・手洗い・アルコール消毒等の徹底 ● 出勤前の体温計測 →感染疑いの場合には出勤を行わない ● 職場外での「3つの密」回避の徹底	**ケア等実施の場合** ● 「３つの密」の回避 ・換気が悪い密閉空間 ・多数が集まる密集場所 ・間近で会話や発声をする密接場面 ● その他の留意事項 ・同時間帯・同場所での実施人数の縮小 ・定期的な換気 ・ソーシャルディスタンスの確保 ・声を出す機会の最小化（マスク着用の徹底） ・清掃・共有物の消毒の徹底 ・手指衛生の励行の徹底

感染が疑われる症状が見つかった場合

感染が疑われる者
※施設長等が判断

情報共有・報告等
● 速やかに施設長等に報告し、施設内で情報共有/指定権者、家族、主治医、居宅介護支援事業所等に報告

→

消毒・清掃等
● 居室及び利用した共用スペースの消毒・清掃
● 保健所の指示対応

→

疫学調査への協力等
● 保健所が行う調査への協力

職員の場合	・かかりつけ医等の地域で身近な医療機関に電話相談 ・土日や夜間など、相談する医療機関を迷う場合には、受診・相談センターに電話相談
利用者の場合	

感染者が発生した場合

感染者
※医師が診断

情報共有・報告等
● 速やかに施設長等に報告し、施設内で情報共有/指定権者、家族、主治医、居宅介護支援事業所等に報告

→

消毒・清掃等
● 居室及び利用した共用スペースの消毒・清掃
● 保健所の指示対応

→

疫学調査への協力等
● 利用者のケア記録や面会者の情報提供

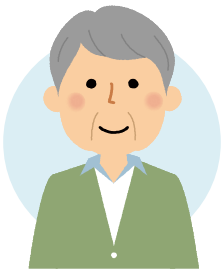
職員の場合	原則入院（症状等によっては自治体の判断）
利用者の場合	原則入院（高齢者や基礎疾患を有する者等以外の者は上記同様）※１

濃厚接触者
※保健所が判断

職員の場合	・自宅等待機を行い、保健所の指示に従い健康観察 ・濃厚接触者の長時間滞在した場所を換気、消毒・清掃
利用者の場合	・原則個室移動 ・部屋の換気を十分に実施 ・職員は使い捨て手袋とサージカルマスクを着用　※２ ・ケアの開始時・終了時に、手指消毒を実施 ・有症状者については、リハビリテーション等は実施しない

※１：病床ひっ迫時については、やむを得ず施設内での入所を継続する場合がある。その際には、保健所の指示に従い、入所継続中のモニタリング等を実施
※２：咳込みなどがあり、飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてゴーグルやフェイスシールド、長袖ガウン等を着用

Ⅲ | 抵抗力の向上



利用者の健康管理

感染そのものをなくすこと、ゼロにすることは難しいですが、
感染の拡大を防止するためには、早期発見や早期対応が
何よりも大切です。

訪室時 面会時	本人もしくは家族への健康状態の確認
活動中 ケア時	反応や表情の日常との違い、身体の様子の確認
入所時	健康診断結果表、既往歴等も確認
入所後	栄養状態／食事摂取状況の確認 定期的な体温脈拍血圧等の測定
随時	健康診断結果、受診結果等の確認

注意すべき症状

- 発熱
- 嘔吐・下痢等の消化器症状
- 発疹等の皮膚症状
- 咳・喀痰・咽頭痛等の呼吸器症状
- いつもと様子が違う、ぐったりしている

↓

看護職員や医師に相談・報告

↓

感染症の可能性を考慮して感染対策
（マスク/手袋/エプロン/手洗等）

あなた自身の健康管理

介護職員は、日々の業務において、利用者と密接に接触する機会が多く、利用者間の病原体の媒介者となるおそれが高いことから、健康管理が重要となります。

入職時
感染症（麻しん、風しん、B型肝炎等）にかかったことがあるか、予防接種の状況、抗体価等について確認を推奨

日常
普段からの健康状態の確認
咳エチケットの徹底（咳・くしゃみ時は口や鼻をマスク・ティッシュ・ハンカチ・袖等でおさえる）
感染症の流行状況に応じてマスクの着用
家族等感染時の管理者等への相談/体温測定/必要に応じた一時的な配置換え等調整

定期的
健康診断の受診

随時
ワクチンによる予防を推奨

症状があるときには

- すぐに管理者等へ相談
- 速やかな医療機関受診
- 休暇の取得

無理をしないことが利用者への感染拡大を防止します
管理者による相談体制、環境整備も重要です
あなた自身の健康を守ることにも繋がります

こんなとき、どうする？

どんな症状があったら感染症を疑うべきでしょうか？

発熱や嘔吐・下痢などの消化器症状、咳・喀痰・咽頭痛などの呼吸器症状、発疹等の皮膚症状などがあるときは、感染症の可能性も考慮して対応する必要があります。

感染症が疑われる場合のケアはどうすればよいでしょうか？

感染の有無に関わらず、疑われる症状がある場合（発熱、咳が頻回、下痢がある等）には、医師に診断される前であっても、すみやかに予防措置をとることが必要です。
ケア時には、個室での対応、使い捨ての食器・エプロンの使用、手袋・マスク・フェイスシールド等の着用が望ましく、使用器具の適切な消毒、おむつやティッシュ等をビニール袋でしっかりと閉じて捨てるなど、処理等もポイントとなります。
新型コロナウイルス感染症が疑われる利用者には、一時的な個室隔離などの検討も必要です。

認知症の方の対応はどうすればよいでしょうか？

認知症の方に感染対策を適切に行っていただくため、周囲のサポートが重要です。
感染流行時の利用者自らの手洗い習慣等の清潔行為は重要ですが、認知症等により、清潔観念の理解や清潔行為の実施が難しい場合は、職員がウェットティッシュ等でふき取るなど、柔軟に対応しましょう。
また、職員側の感染症対策も十分に行い、消毒薬等をそのままテーブルに置く等しておくことは、誤飲のリスクを未然に防止する観点からも注意が必要です。

Q 介護施設・事業所内での職員間の感染を防ぐために、更衣室や出勤・帰宅時の取組はどのようにしていますか？

更衣室での３密を避けるため、入室者の人数制限や会話を控えるなどのルールを決めます。また、着用するユニフォームは、出勤・就業時に更衣室で着脱し、ユニフォーム通勤は行いません（家庭への病原体の持込を防ぐ効果もあります）。さらに、更衣室等の部屋の出入口には消毒薬を設置します。

Q 日々の面会についてはどうすればよいでしょうか？

面会者が感染症の病原体を外部から持ち込まないように留意することが重要です。
感染対策の決定事項は、関係者に周知するとともに家族や面会者に見えるよう、玄関にも掲示しましょう。
地域の感染症の流行時や施設内で感染症患者がいる場合には、必要に応じて面会の制限も検討します。入出記録をつけることやオンライン面会の活用も有効です。
新型コロナウイルス感染症流行時には、面会については、感染経路の遮断という観点と、つながりや交流が心身の健康に与える影響という観点の両方を含めて検討します。地域における発生状況等から感染経路の遮断を重視する必要がある場合には、緊急やむを得ない場合を除き制限する等の対応を検討しましょう。

ひと、くらし、みらいのために
厚生労働省
Ministry of Health Labour and Welfare
老健局

令和３年３月