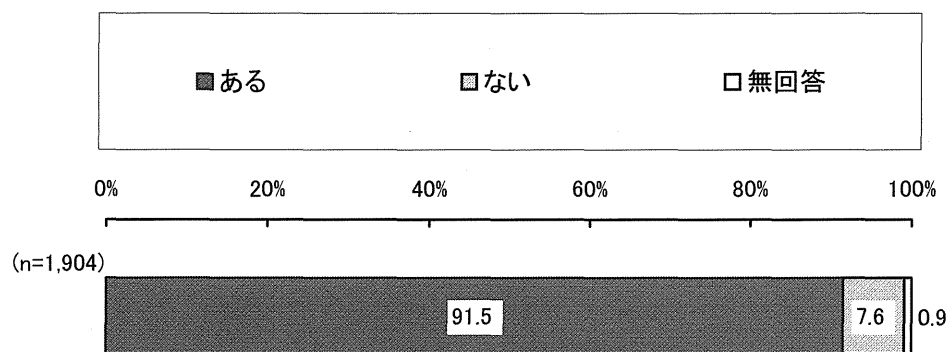


c) 感染対策マニュアル

感染対策に関するマニュアルの有無については、「ある」(91.5%)、「ない」(7.6%) となっており、9割以上の施設がマニュアルを持っている。

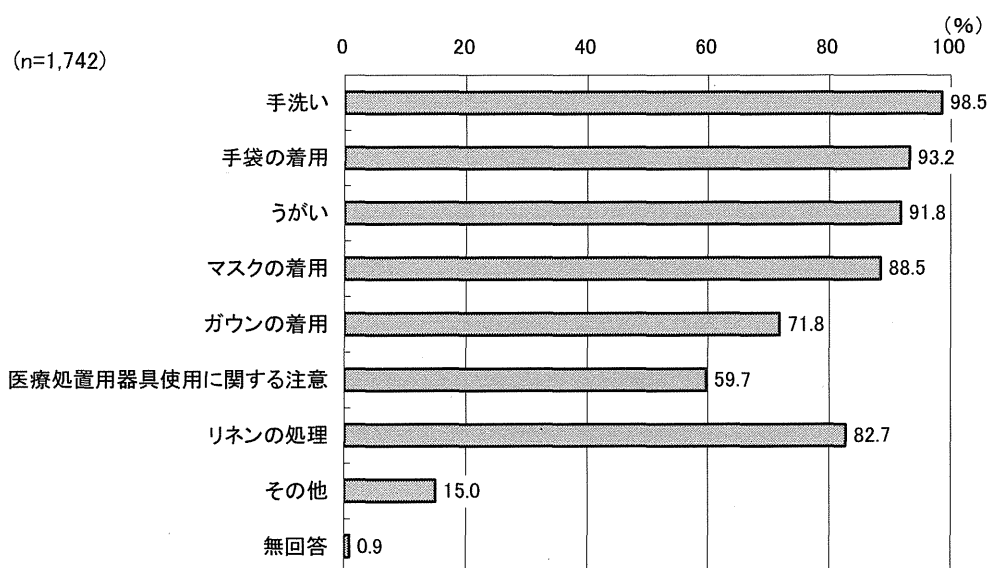
感染対策マニュアル



●マニュアル記載事項

感染対策に関するマニュアルがある1742施設のうち、8割以上の施設で記載がある事項は、「手洗い」(98.5%)、「手袋の着用」(93.2%)、「うがい」(91.8%)、「マスクの着用」(88.5%)、「リネンの処理」(82.7%)である。「その他」の内容は、「消毒」「清掃」「洗濯」「汚物処理」「食器の扱い」「換気」「個別感染症への対策」「食事」「入浴」「おむつ・排泄」「外来者への対応」などである。

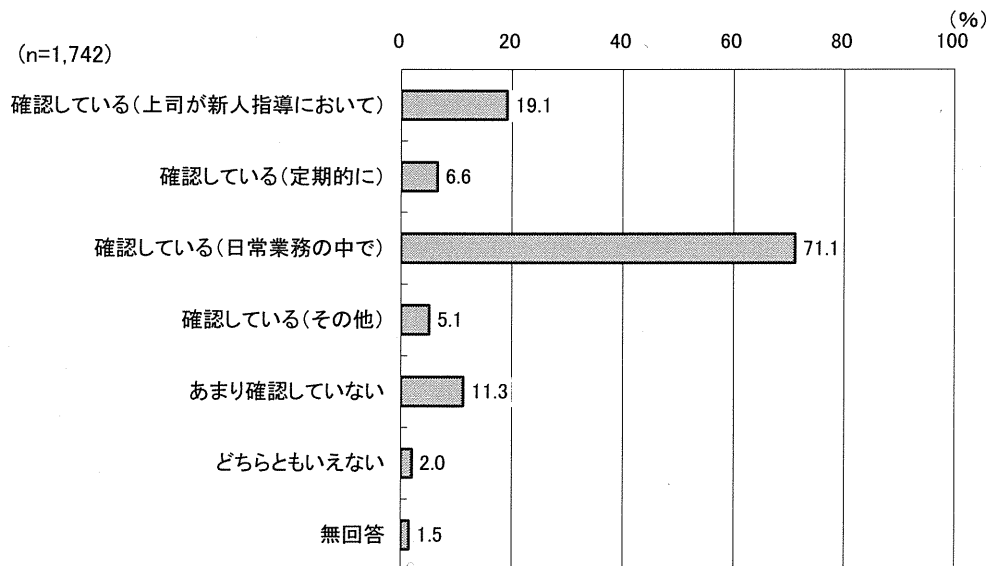
マニュアルの記載事項(複数回答)



●マニュアル遵守の確認

マニュアルの内容が、日常業務において遵守されているかの確認については、「確認している（日常生活の中で）」（71.1%）が最も多く、次いで「確認している（上司が新人指導において）」（19.1%）となっている。

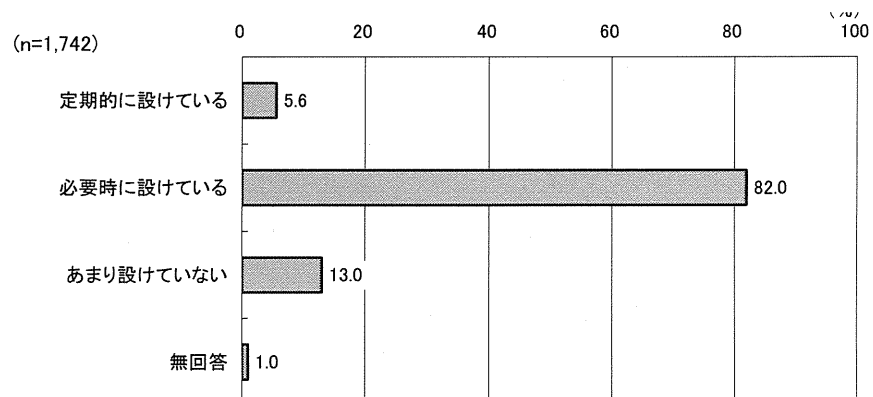
マニュアル遵守の確認



●マニュアル更新・検討の機会

マニュアルを更新・検討する機会については、「必要時に設けている」（82.0%）が最も多く、全体の8割以上を占めている。「定期的に設けている」（5.6%）場合のその更新・検討回数については、「1ヶ月に1回」（25.8%）が最も多く、次いで「4～6ヶ月に1回」（22.7%）、「7～12ヶ月に1回」（19.6%）となっている。

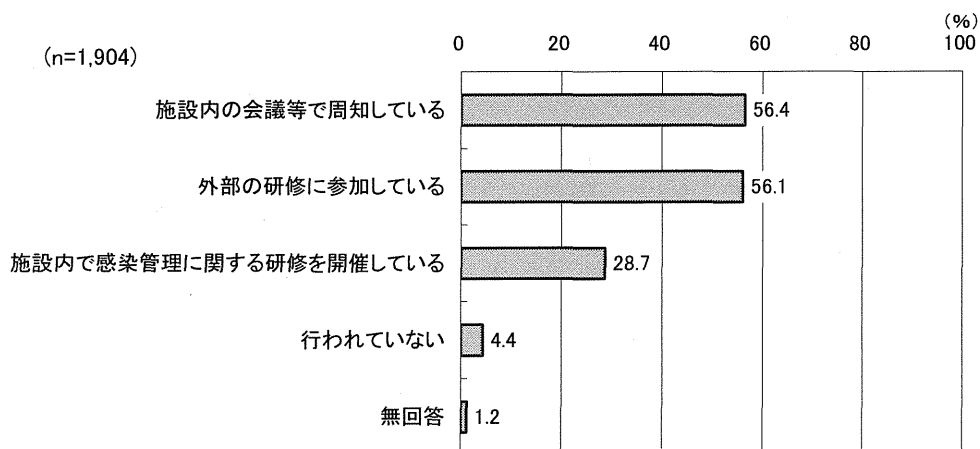
マニュアルの更新・検討の機会(複数回答)



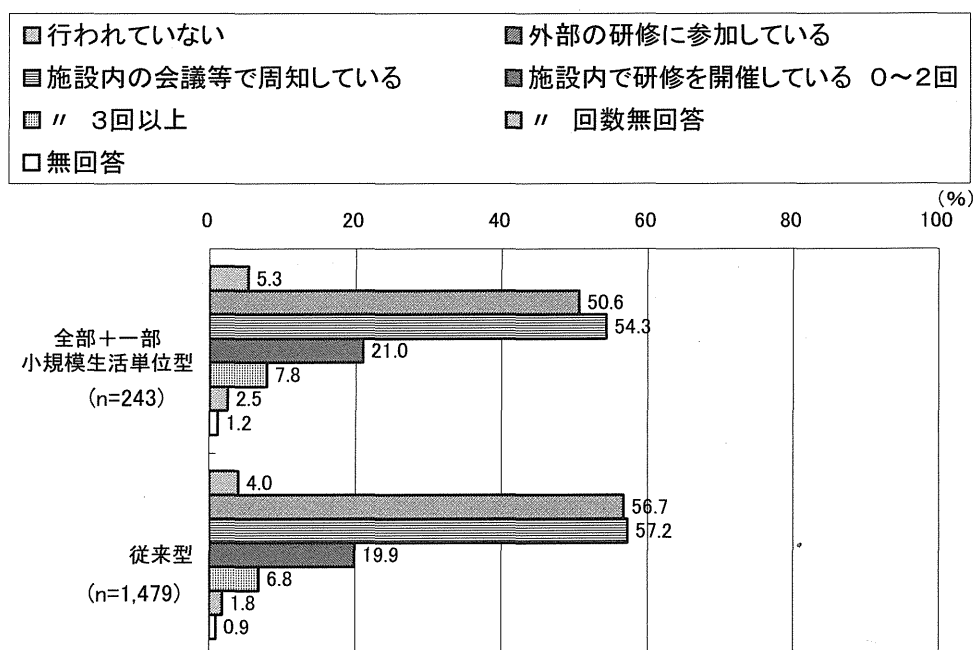
d) 感染対策に関する研修

感染対策に関する研修については、「施設内で感染管理に関する研修を開催している」施設は約3割（28.7%）にとどまっており、「施設内の会議等で周知している」（56.4%）が最も多く、次いで「外部の研修に参加している」（56.1%）となっている。

感染対策に関する研修



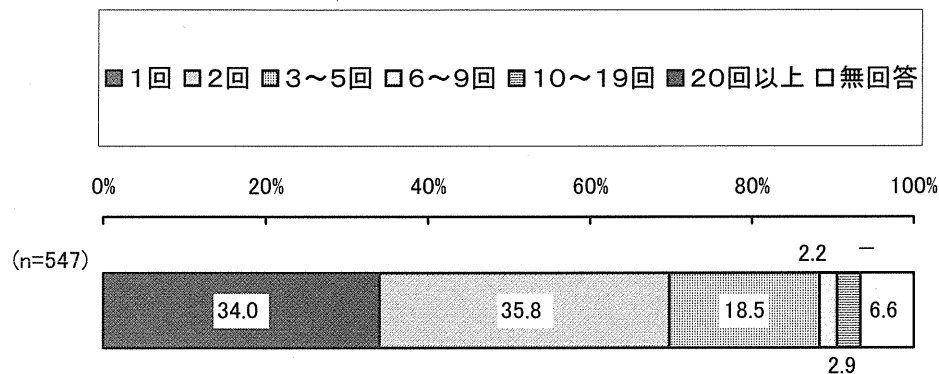
施設形態別にみると、感染管理に関する研修の実施状況の違いはあまりみられないが、全部あるいは一部小規模生活単位型の施設のほうが、施設内で研修を実施している割合がやや高く、頻度もやや高い。



●研修の頻度

施設内で感染管理に関する研修を開催している 547 施設においては、1 年間の開催回数の平均は 2.3 回であり、「2 回」(35.8%) が最も多く、次いで「1 回」(34.0%) となっている。

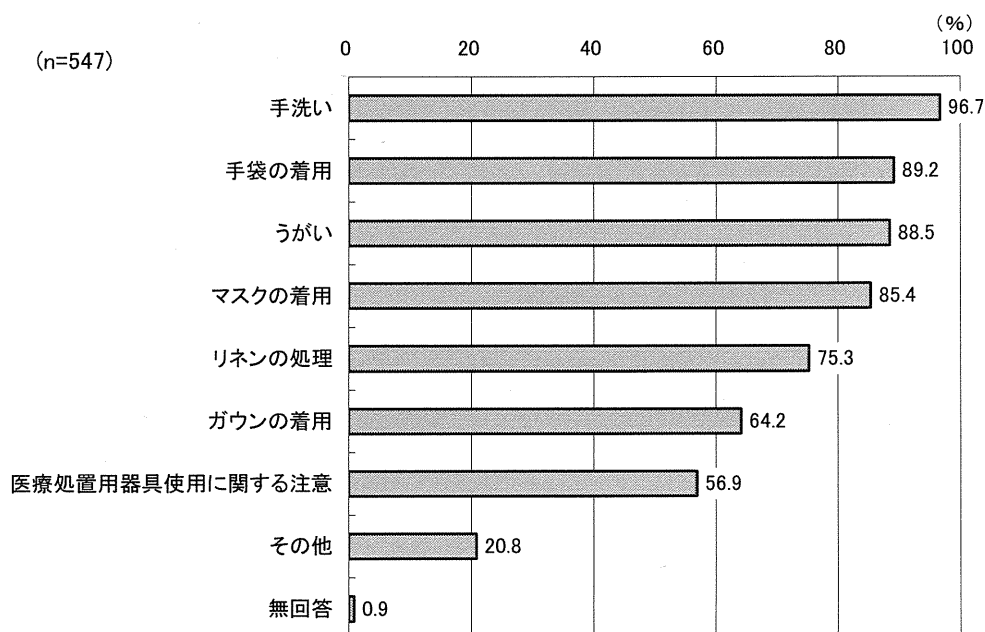
感染対策研修の実施回数／年



●研修の内容

施設内で感染管理に関する研修を開催している場合、研修の中で触れられている感染対策は、「手洗い」(96.7%) が最も多く、ほぼすべての施設で触れられている。また「手袋の着用」(89.2%)、「うがい」(88.5%)、「マスクの着用」(85.4%) について、8 割以上の施設が研修を行っている。「その他」の内容は、「消毒」「清掃」「洗濯」「おむつ・排泄」「汚物処理」「食器の扱い」「入浴」「個別感染症への対策」「予防接種」などである。

研修の中で触れている感染対策(複数回答)



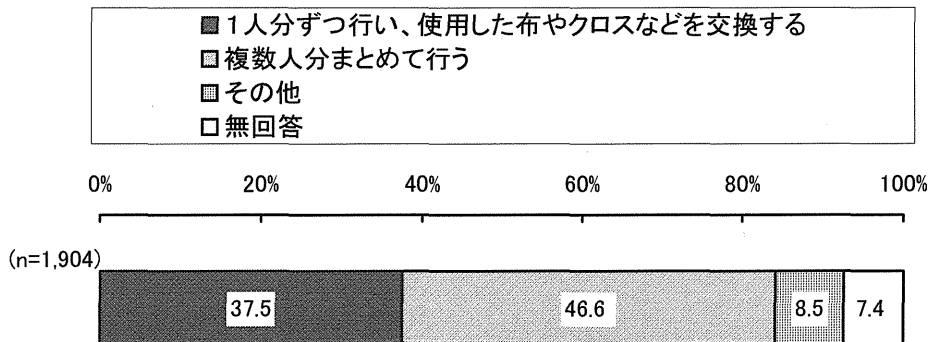
② 環境面での感染対策実施状況

a) ベッド周囲の清掃

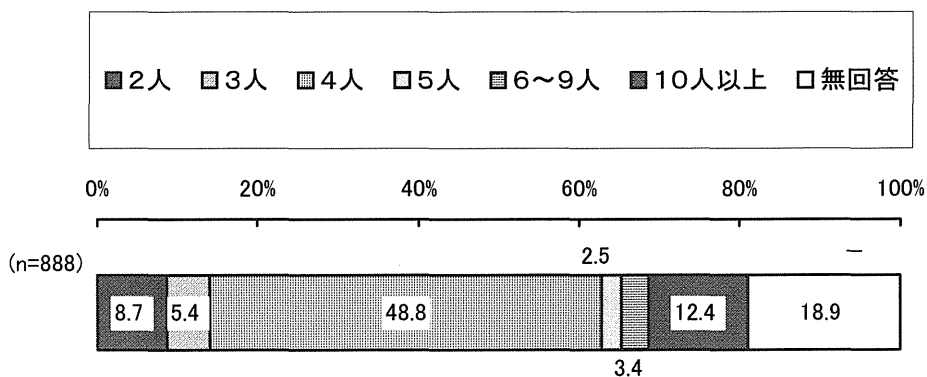
ベッド周囲の清掃については、「複数人分まとめて行う」(46.6%)が半数近くあり、「1人分ずつ行き、使用した布やクロスなどを交換する」(37.5%)を上回っている。「その他」の内容は、「外部委託」「消毒薬の使用」「状況に応じて1人ずつ」などである。

「複数人分まとめて行う」(46.6%)場合の人数は、平均で6.4人となっており、「4人」(48.8%)が最も多く、次いで「10人以上」(12.4%)である。

ベッド周囲の清掃



ベッド周辺の清掃をまとめて行う人数

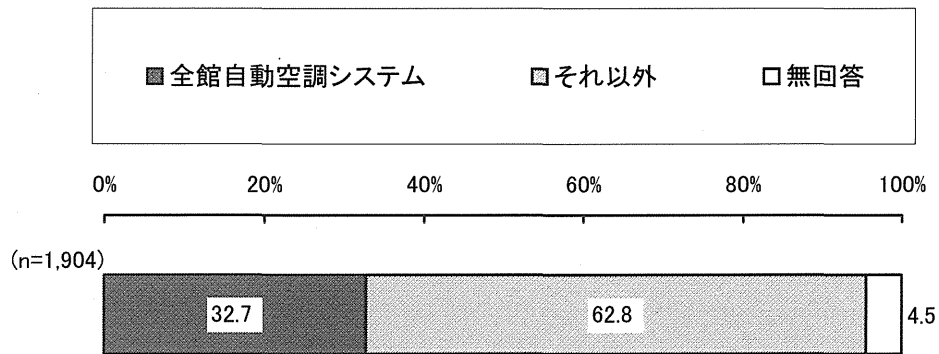


b) 換気の方法と回数

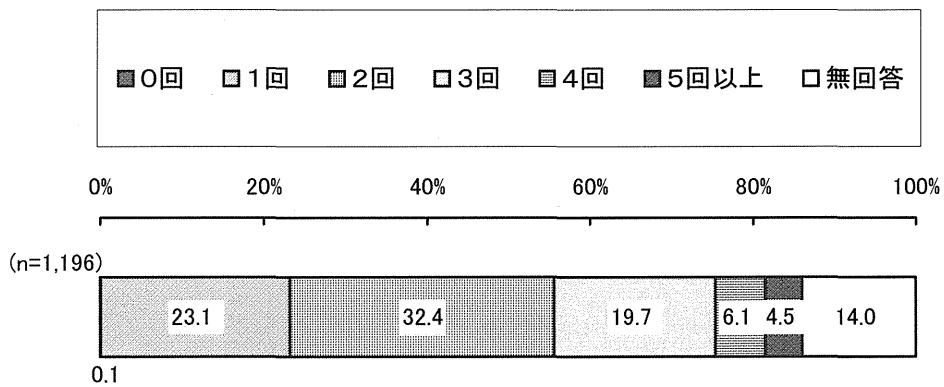
換気については、「全館自動空調システム」が設置されている施設が約3割である(32.7%)。

「それ以外」(62.8%)の場合の一日あたりの換気回数については、平均で2.3回であり、「2回」(32.4%)が最も多く、次いで「1回」(23.1%)、「3回」(19.7%)となっている。

換気



換気回数/日(自動空調以外)

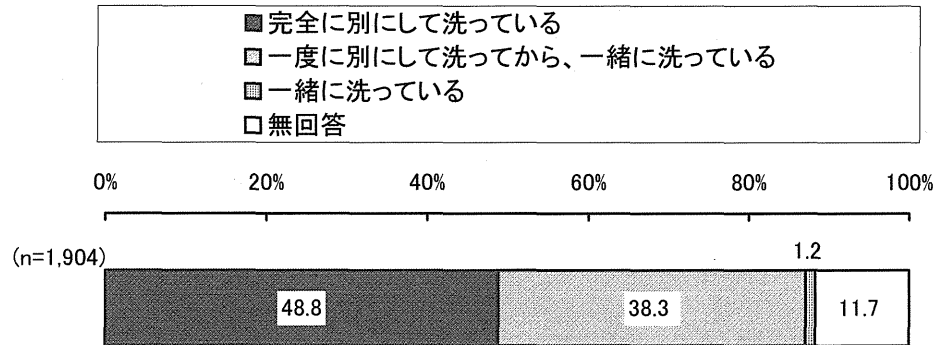


c) 洗濯

●汚染されたシーツ類の分別

血液・体液・汚物等で汚染されたシーツ類の洗濯をする際、汚染されていないものとの分別しているかどうかについては、「完全に別にして洗っている」(48.8%)が最も多く、次いで「一度別にして洗ってから、一緒に洗っている」(38.3%)となっている。

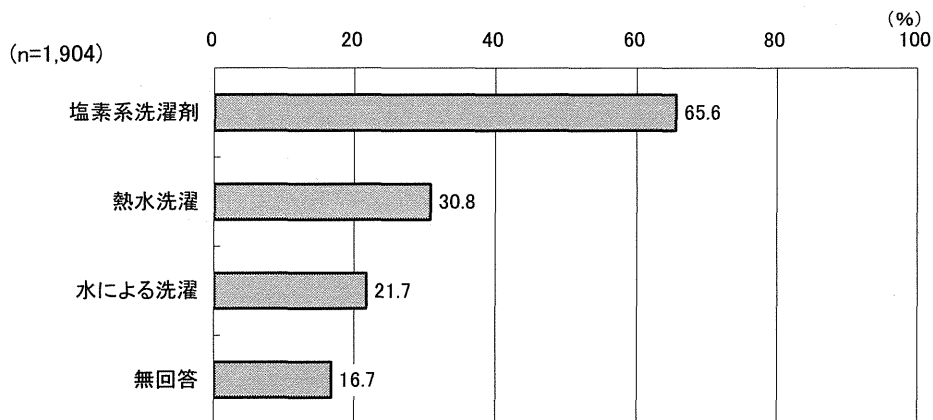
汚染されたシーツ類と汚染されていないものの分別



●汚染されたシーツ類の洗濯方法

血液・体液・汚物等で汚染されたシーツ類の洗濯方法については、「塩素系洗濯剤」(65.6%)が最も多く、次いで「熱水洗濯」(30.8%)となっている。

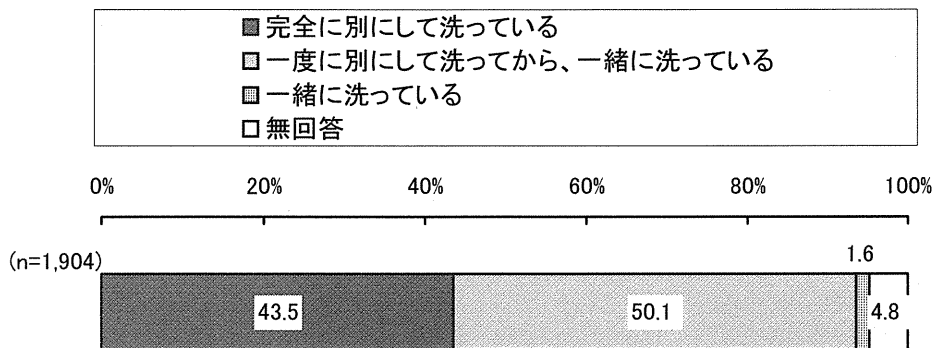
汚染されたシーツ類の洗い方(複数回答)



●汚染された衣類の分別

血液・体液・汚物等で汚染された衣類の洗濯をする際、汚染されていないものとの分別しているかどうかについては、「一度別にして洗ってから、一緒に洗っている」(50.1%)が最も多く、次いで「完全に別にして洗っている」(43.5%)となっている。

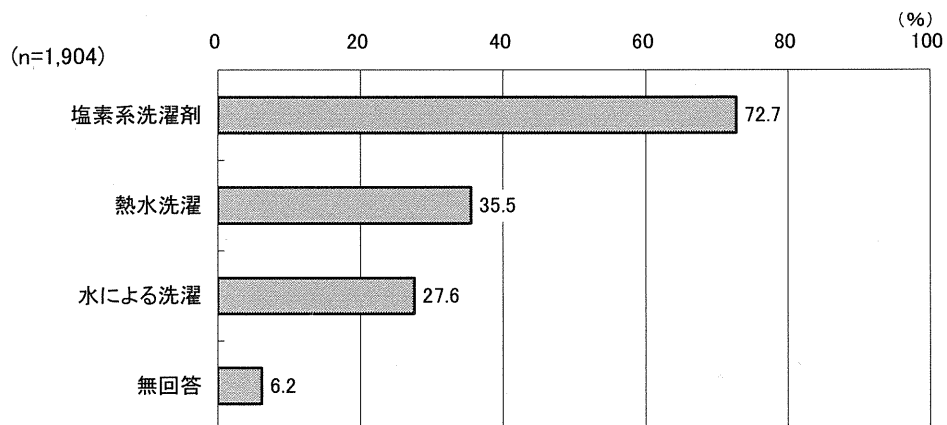
汚染された衣類と汚染されていないものの分別



●汚染された衣類の洗濯方法

血液・体液・汚物等で汚染された衣類の洗濯方法については、「塩素系洗濯剤」(72.7%)が最も多く、次いで「熱水洗濯」(35.5%)となっている。

汚染された衣類の洗い方(複数回答)

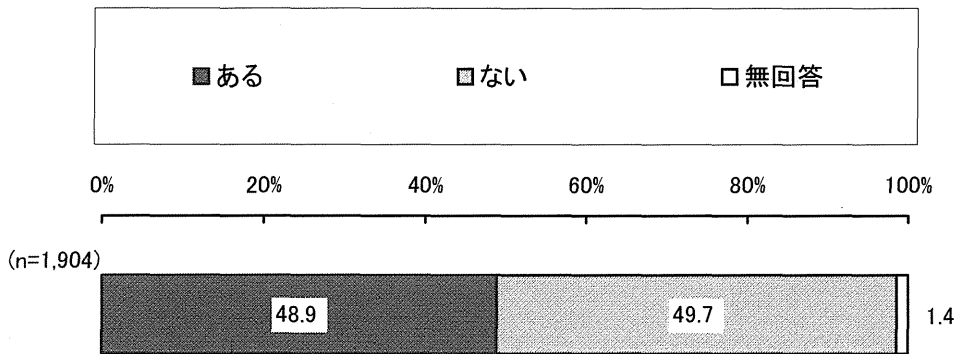


d) 浴室について

●循環型浴槽

循環型の浴槽の有無については、「ある」(48.9%)、「ない」(49.7%) とほぼ半々である。

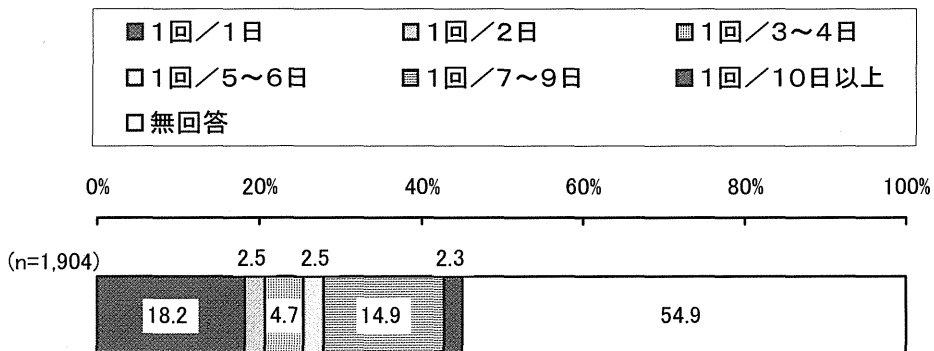
循環型浴槽の有無



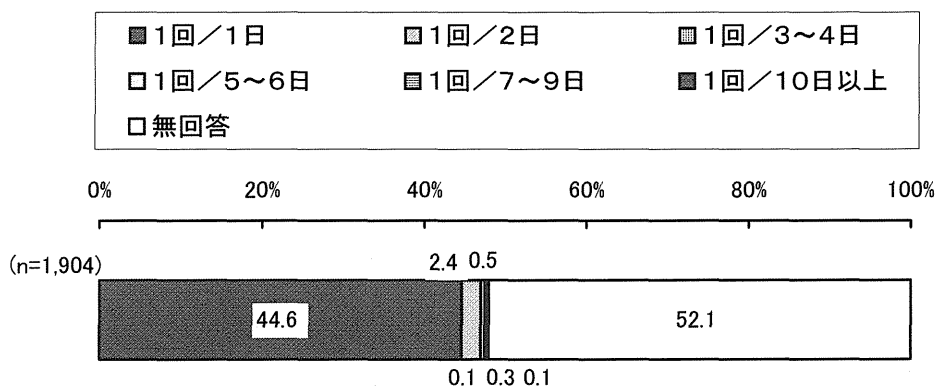
●お湯の交換頻度

循環型の場合、お湯の交換の頻度については、「1回/1日」(18.2%) が最も多いが、「1日/7~9日」という施設(14.9%) もほぼ同程度ある。非循環型では、回答した施設のほとんどが、「1回/1日」となっている。

浴室お湯の交換頻度(循環型)



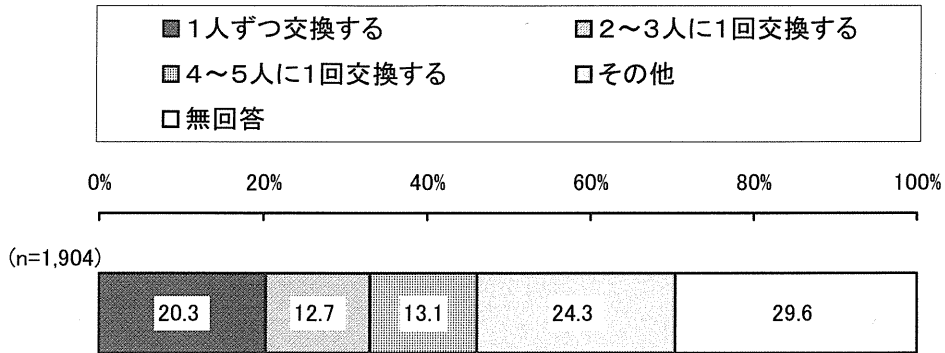
浴室お湯の交換頻度(非循環型)



●お湯の交換：個浴の場合

個浴の場合、お湯の交換頻度については、「1人ずつ交換する」(20.3%) が最も多く、次いで「4～5人に1回交換する」(13.1%) となっている。「その他」の内容は、「常にお湯を出している(流しっぱなし)」「汚れたら交換する」「午前と午後に交換する」「終了時」などである。

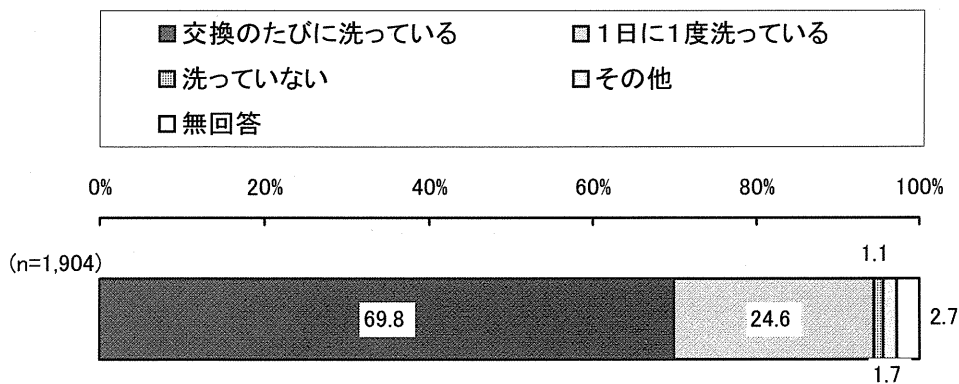
お湯の交換(個浴の場合)



●浴槽の洗浄

お湯交換の際の浴槽の洗浄については、「交換のたびに洗っている」(69.8%) が最も多く7割を占め、次いで「1日に1度洗っている」(24.6%) となっている。

お湯の交換の際の浴槽洗い

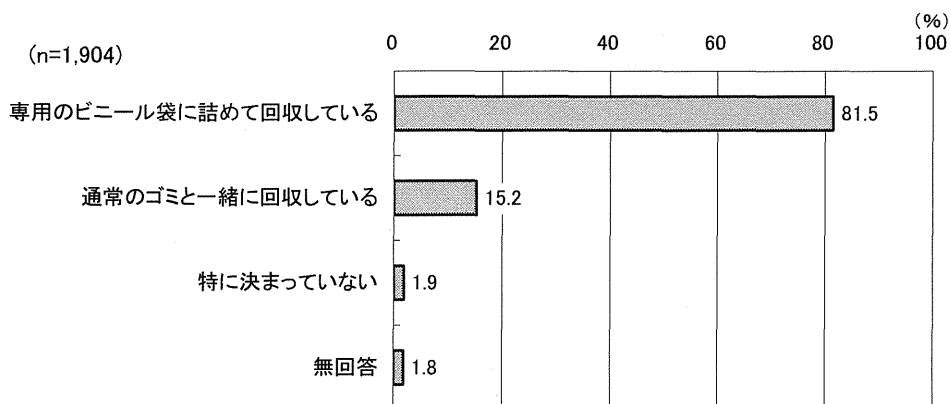


e) 廃棄物の処理方法

●汚染された廃棄物（おむつ以外）の処理

血液・体液・汚物等で汚染された廃棄物（おむつ以外）の処理については、「専用のビニール袋に詰めて回収している」（81.5%）が最も多く、8割以上を占めている。次いで、「通常のゴミと一緒に回収している」（15.2%）となっている。

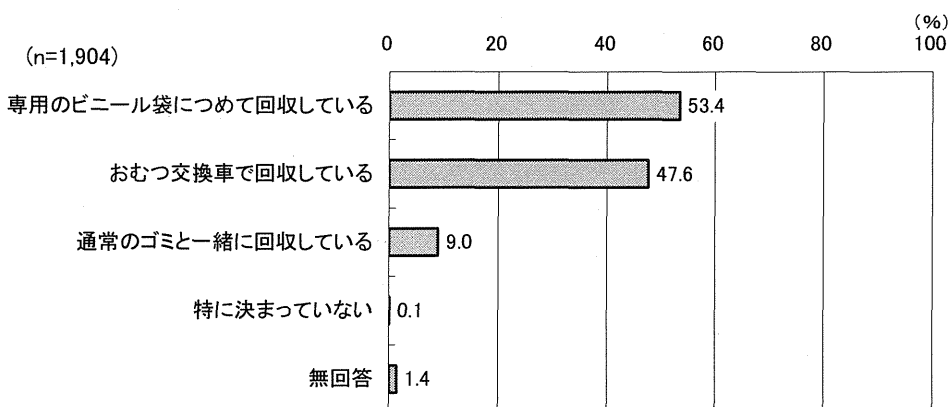
汚染された廃棄物(おむつ以外)の処理



●おむつの収集・廃棄

おむつの収集・廃棄については、「専用のビニール袋につめて回収している」（53.4%）が最も多く、次いで「おむつ交換車で回収している」（47.6%）となっている。

おむつの収集・廃棄

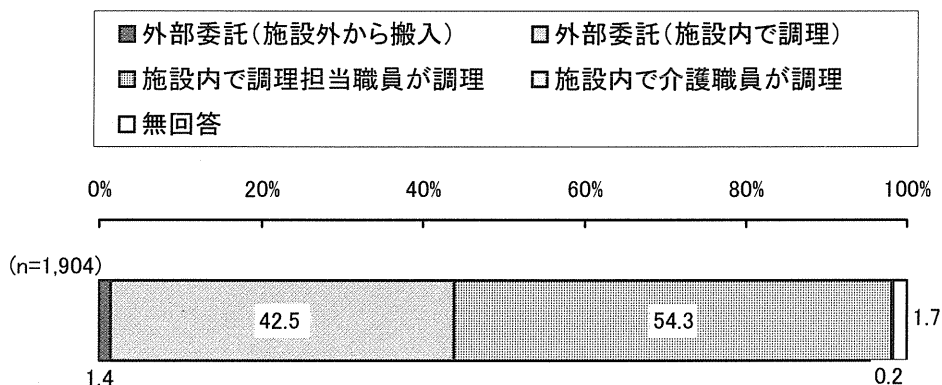


③ 食事の衛生管理

a) 給食（食事）の調理

給食（食事）の調理については、「施設内で調理担当職員が調理」（54.3%）が最も多く、次いで「外部委託（施設内で調理）」（42.5%）となっている。施設職員が施設内で調理している施設は、調理担当職員（54.3%）、介護職員（0.2%）あわせて54.5%となっている。

給食(食事)の調理

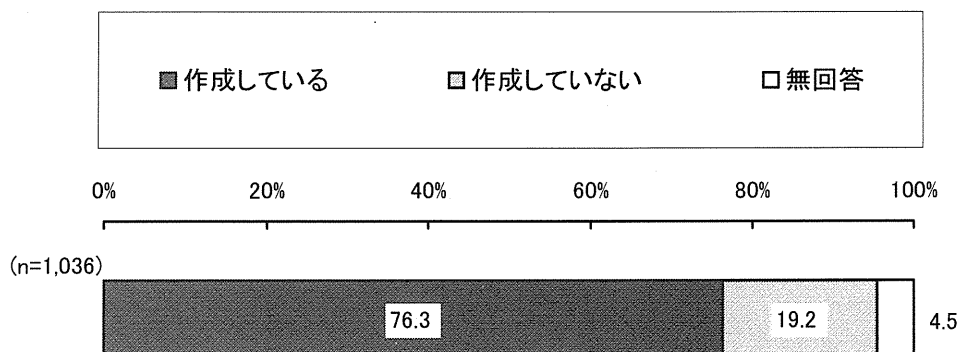


b) 給食に関する衛生管理

●衛生管理マニュアルの作成

施設内で施設職員が調理している施設（「3. 施設内で調理担当職員が調理する」または「4. 施設内で介護職員が調理する」と回答した施設）1,306 施設のうち、給食の調理、提供に関する衛生管理マニュアル（標準作業書）を「作成している」（76.3%）施設が7割以上ある一方で、「作成していない」（19.2%）施設も2割近い。

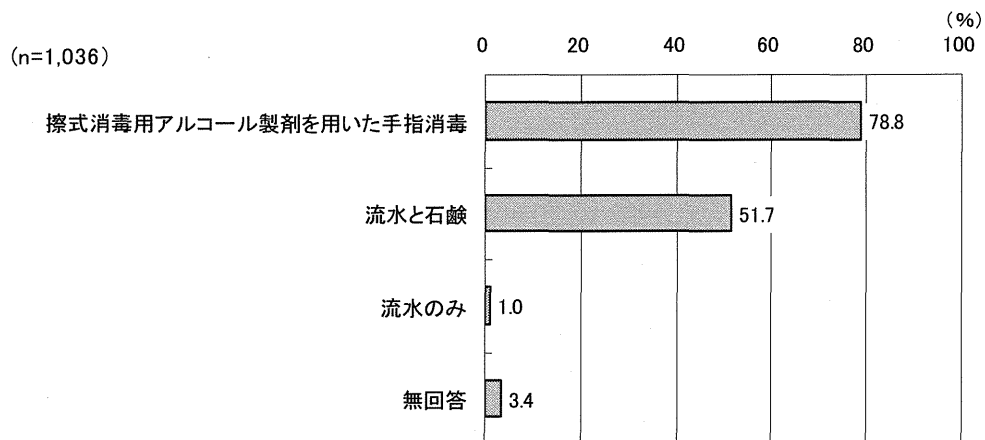
衛生管理マニュアルの作成



●調理従事者の手洗い

施設内で施設職員が調理している場合、調理従事者の手洗いの方法は、「擦式消毒用アルコール製剤を用いた手指消毒」(78.8%)が最も多く、次いで「流水と石鹸」(51.7%)となっている。

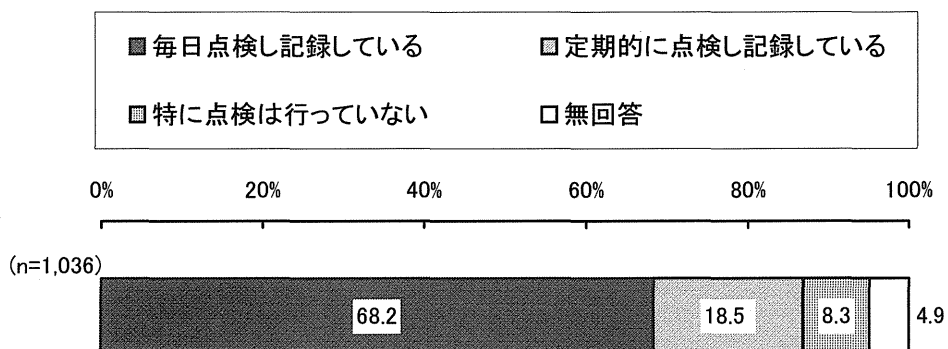
調理従事者の手洗い



●調理従事者の個人衛生点検

施設内で施設職員が調理している場合、調理従事者の個人衛生点検の実施については、「毎日点検し記録している」(68.2%)が最も多く、次いで「定期的点検し記録している」(18.5%)となっている。一方で、「特に点検は行っていない」(8.3%)も1割近い。

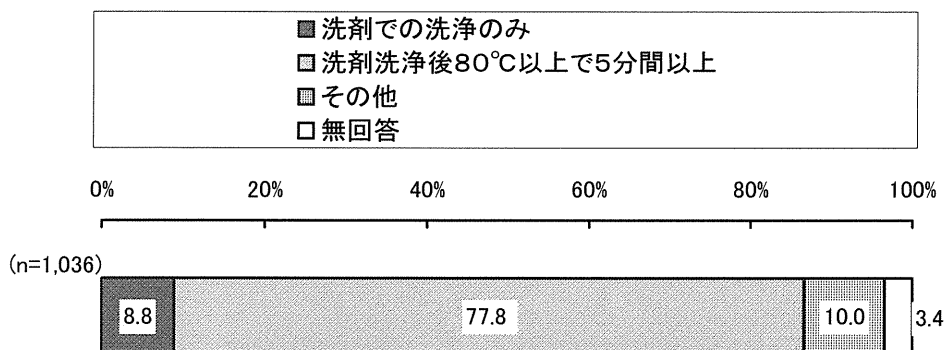
調理従事者の個人衛生点検



●調理器具の殺菌

施設内で施設職員が調理している場合、調理器具の殺菌方法については、「洗剤洗浄後 80℃以上で5分間以上」(77.8%) が最も多く 8割近い。次いで「洗剤での洗浄のみ」(8.8%) となっている。「その他」の内容は、「消毒液」「酸性水」「アルコール」「漂白剤」「電解水」「紫外線」「熱乾燥」などである。

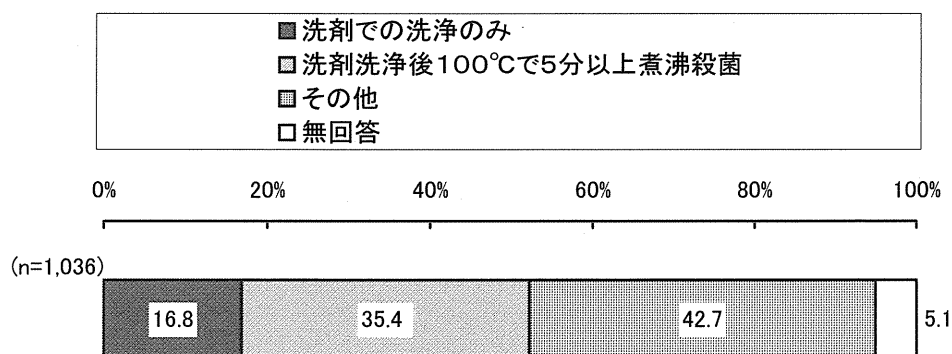
調理器具の殺菌



●ふきんの殺菌

施設内で施設職員が調理している場合、ふきんの殺菌方法については、「その他」が 42.7% を占めるものの、「洗剤洗浄後 100℃で5分以上煮沸殺菌」(35.4%) が最も多く、次いで「洗剤での洗浄のみ」(16.8%) となっている。「その他」の内容は、「漂白剤」「消毒薬」「酸性水」「乾燥機」「殺菌庫」などのほか、「使い捨て」「ペーパータオル」「ふきんを使用していない」という回答もある。

ふきんの殺菌

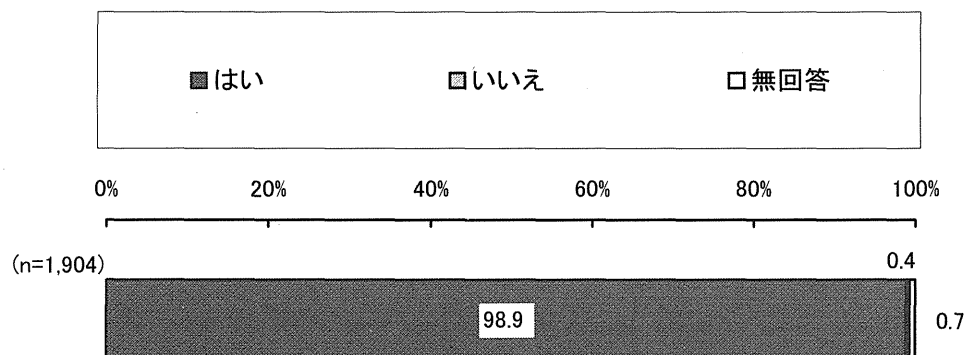


④ 特養入所者に対する感染対策実施状況

a) 入所時の健康状態の確認

入所時に入所者の健康状態を確認しているかどうかについては、「はい」(98.9%)、「いいえ」(0.4%) となっており、ほとんどすべての施設で入所時に健康状態を確認している。

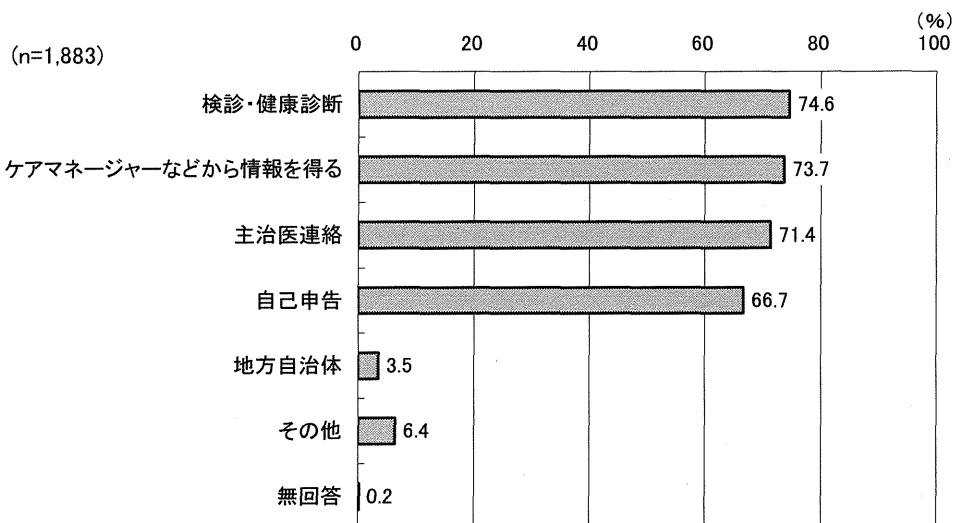
入所の際の入所者の健康状態確認の実施



●健康状態の確認方法

入所時に健康状態の確認を実施している場合、その確認方法は、「検診・健康診断」(74.6%)が最も多く、次いで「ケアマネージャーなどから情報を得る」(73.7%)、「主治医連絡」(71.4%)、「自己申告」(66.7%) となっている。「その他」の内容は、「訪問」「面接」「診断書」などである。

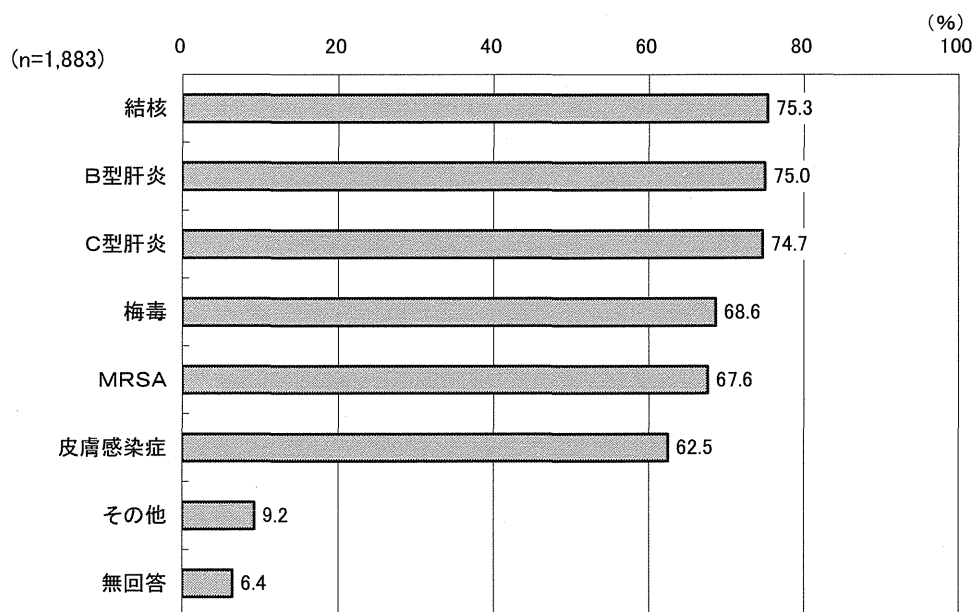
健康状態確認の方法(複数回答)



●感染症に関する確認

入所時に健康状態の確認を実施している場合、「結核」(75.3%)、「B型肝炎」(75.0%)、「C型肝炎」(74.7%)の感染については7割以上の施設で、「梅毒」(68.6%)、「MRSA」(67.6%)、「皮膚感染症」(62.5%)の感染については6割以上の施設で、入所時に確認している。「その他」の内容は、「インフルエンザ」「ノロウイルス」「疥癬」「緑膿菌」「サルモネラ」「赤痢」などである。

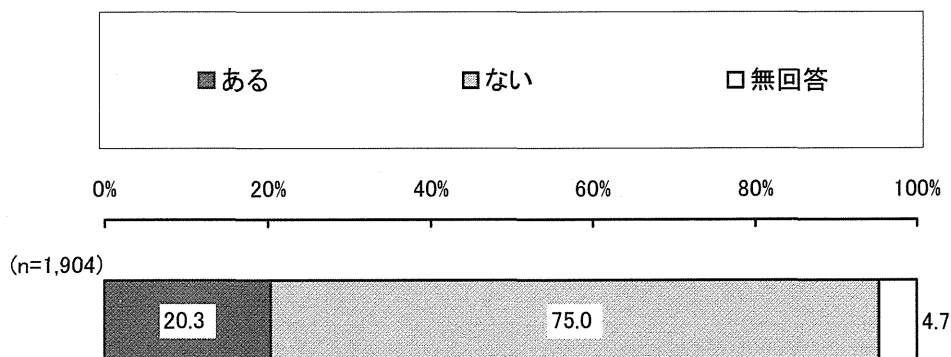
感染症に関する確認項目



b) 感染症既往者の入所について

ある感染症の既往者に対し、入所を断ることを検討したことがあるかどうかについては、「ない」(75.0%)、「ある」(20.3%)となっている。

感染症既往者に対する入所断りの検討



●入所を断った事例（自由回答）

感染症の既往に関連して入所希望者の入所を断らざるを得なかった事例として、例えば次のようなものがあげられた。

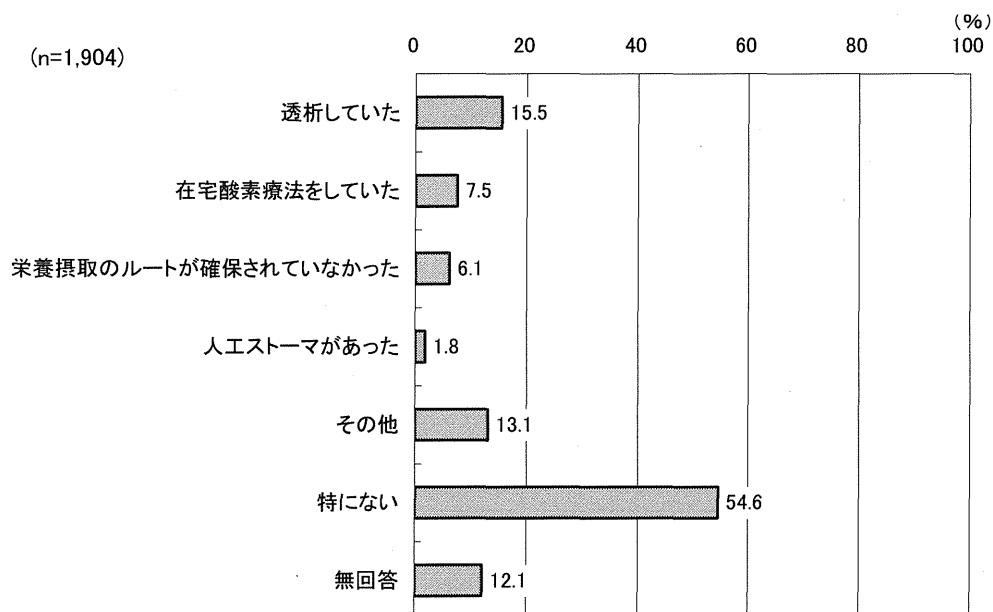
<回答例>

- MRSA(+)で咽頭から検出されていてムセのある方。
- 疥癬が確認されている場合。
- 結核にて治癒証明などが提出されるまで。
- 入所してもすぐ入院となるような人、心不全や肺炎などを繰り返している人(2~3ヶ月に何度も繰り返している人)。
- MRSA感染者のうちCRP高値で発熱あり、頻回に吸引をする人、他の入所者に感染する危険あり。
- 結核が陽性（ガフキー4号）であったため。

c) 介護上の理由による受け入れ不可能事例

介護上の理由で、入所希望者の受け入れができなかったことがあるかどうかについては、「特にない」(54.6%)が最も多く、半数を超えている。一方で、ある場合は、「透析していた」(15.5%)、「在宅酸素療法をしていた」(7.5%)、「栄養摂取のルートが確保されていなかった」(6.1%)などがその理由としてあげられている。「その他」の内容は、「気管切開」「IVH」「インスリン注射」などである。

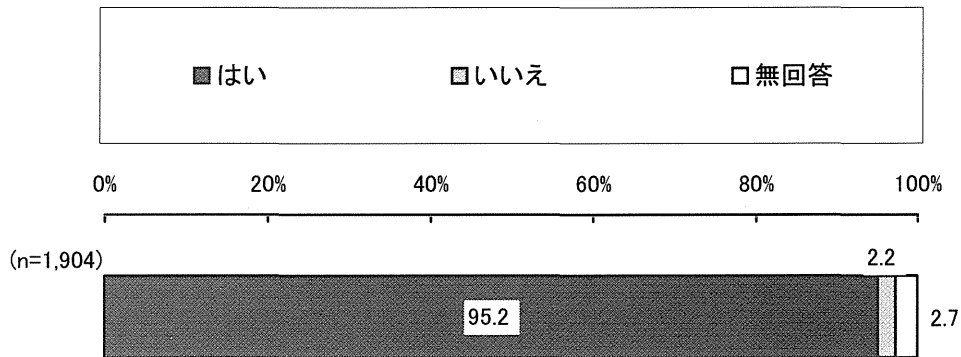
受け入れ不可能となった介護上の理由



d) 入所者に対する定期的な健康診断

入所者の定期的な健康診断の実施の有無については、「はい」(95.2%)、「いいえ」(2.2%)となっている。

入所者の健康診断の定期的実施



●健康診断の頻度

入所者に定期的な健康診断を実施している場合、その頻度は、平均で1年に1.6回であり、「1回」(56.3%)が最も多く、次いで「2回」(37.3%)、「4回」(1.6%)などとなっている。

(4) 介護・看護ケア場面での感染管理

① 感染対策実施状況

a) 手洗い・手指の消毒の方法

介護職員・看護職員の手洗い・手指の消毒については、次の9つのケアに分けて、「手洗いの方法」、「入所者1人ごとに行うかどうか」、「1人ごとに行わない場合の理由」について調査した。

- おむつ交換
- 喀痰吸引
- 血液の取り扱い（採血・喀血の処理）
- 排泄物・嘔吐物の処理
- 入浴介助
- 清拭介助
- 食事介助
- 口腔ケア
- その他の医療処置

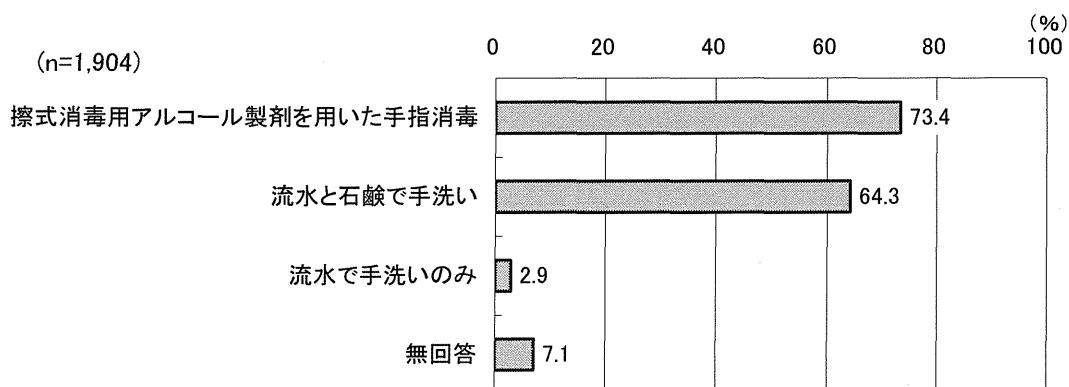
手洗いの方法については、入浴介助、清拭介助、食事介助、口腔ケアの場合は、「流水と石鹸で手洗い」が「擦式消毒用アルコール製剤を用いた手指消毒」を大きく上回っている。その他の5つについては、「流水と石鹸で手洗い」と「擦式消毒用アルコール製剤を用いた手指消毒」がほぼ同じような割合であるが、おむつ交換の場合は、「擦式消毒用アルコール製剤を用いた手指消毒」が「流水と石鹸で手洗い」を若干上回っており、喀痰吸引、血液の取扱、排泄物・嘔吐物の処理、その他の医療処置の場合は、「流水と石鹸で手洗い」が「擦式消毒用アルコール製剤を用いた手指消毒」を若干上回っている。

●おむつ交換

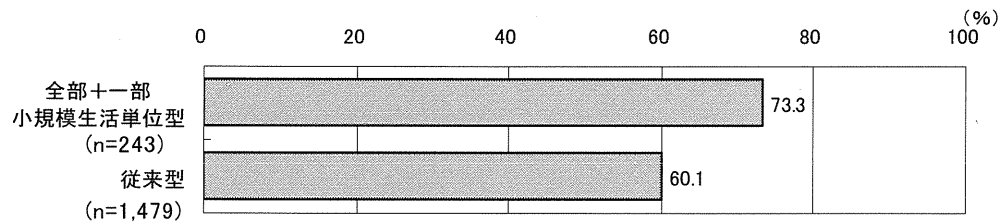
おむつ交換は、「擦式消毒用アルコール製剤を用いた手指消毒」(73.4%)が最も多く、次いで「流水と石鹸で手洗い」(64.3%)、「流水で手洗いのみ」(2.9%)となっている。

また、約6割(61.9%)の施設において入所者1人ごとに行われており、入所者1人ごとに行わない場合の理由については、「無回答」(74.8%)が7割以上であるものの、「作業の流れを考えると現実的に無理・効率が悪くなる」(14.1%)などがあげられている。

職員の手洗い・手指の消毒(おむつ交換)



また、施設形態別にみると、従来型の施設よりも、全部あるいは一部小規模生活単位型の施設のほうが、1人ごとに手洗いを実施している割合が高い。

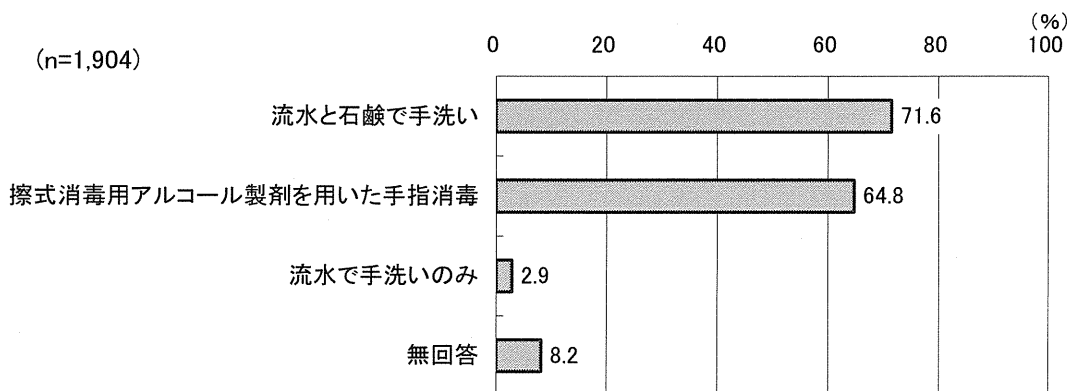


●喀痰吸引

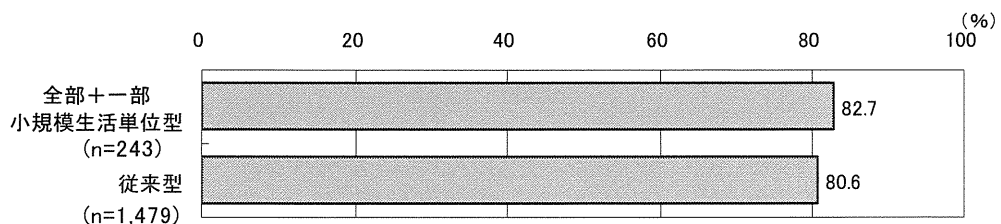
喀痰吸引については、「流水と石鹼で手洗い」(71.6%)が最も多く、次いで「擦式消毒用アルコール製剤を用いた手指消毒」(64.8%)となっている。

また、約8割(80.6%)の施設において入所者1人ごとに行われており、入所者1人ごとに行わない場合の理由については、「無回答」(91.6%)が9割以上であるものの、「必要性がないから」(0.8%)などがあげられている。

職員の手洗い・手指の消毒(喀痰吸引)



施設形態による違いはあまり見られない。



●血液の取り扱い

血液の取扱いについては、「流水と石鹼で手洗い」(74.4%)が最も多く、次いで「擦式消毒用アルコール製剤を用いた手指消毒」(67.1%)となっている。

また、約8割(77.4%)の施設において入所者1人ごとに行われており、入所者1人ごとに行わない場合その理由については、「無回答」(91.9%)が9割以上であるものの、「作業の流れを考えると現実的に無理・効率が悪くなる」(2.8%)などがあげられている。