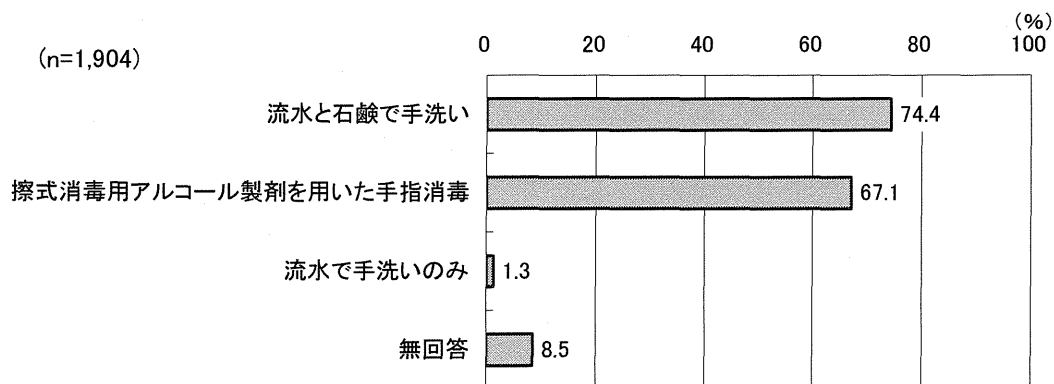


職員の手洗い・手指の消毒(血液の取扱い)

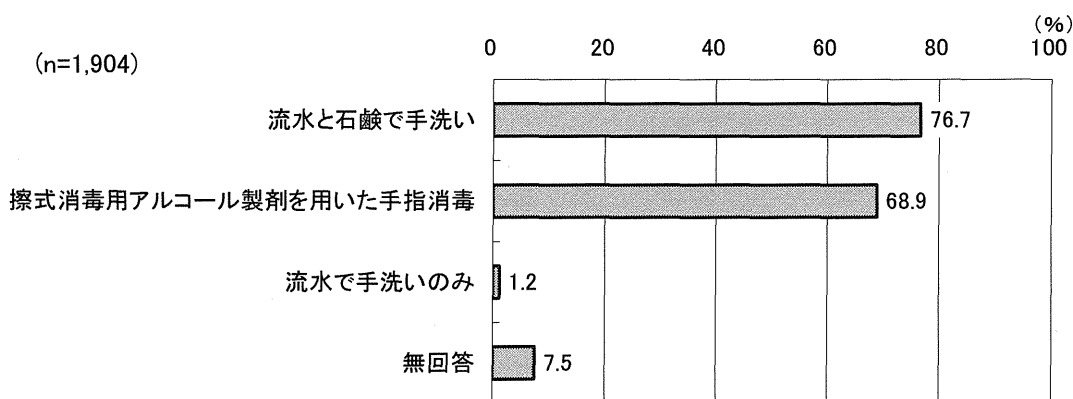


●排泄物・嘔吐物の処理

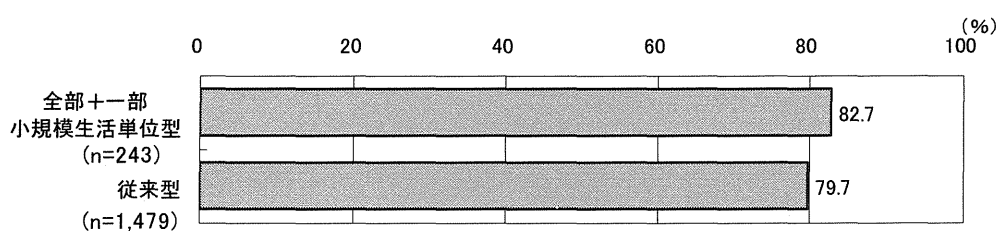
排泄物・嘔吐物の処理については、「流水と石鹼で手洗い」(76.7%)が最も多く、次いで「擦式消毒用アルコール製剤を用いた手指消毒」(68.9%)となっている。

また、約8割(79.8%)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」(91.9%)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」(2.1%)などがあげられている。

職員の手洗い・手指の消毒(排泄物・嘔吐物の処理)



施設形態による違いはあまり見られないが、全部また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やや高い。

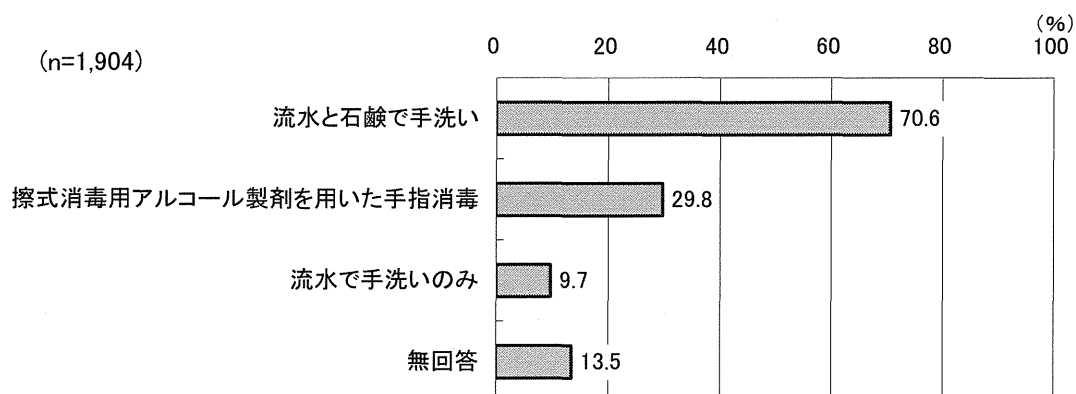


●入浴介助

入浴介助については、「流水と石鹼で手洗い」(70.6%)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」(29.8%)となっている。

また、約3割(29.6%)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」(70.5%)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」(19.0%)、「必要性がないから」(7.8%)などがあげられている。

職員の手洗い・手指の消毒(入浴介助)

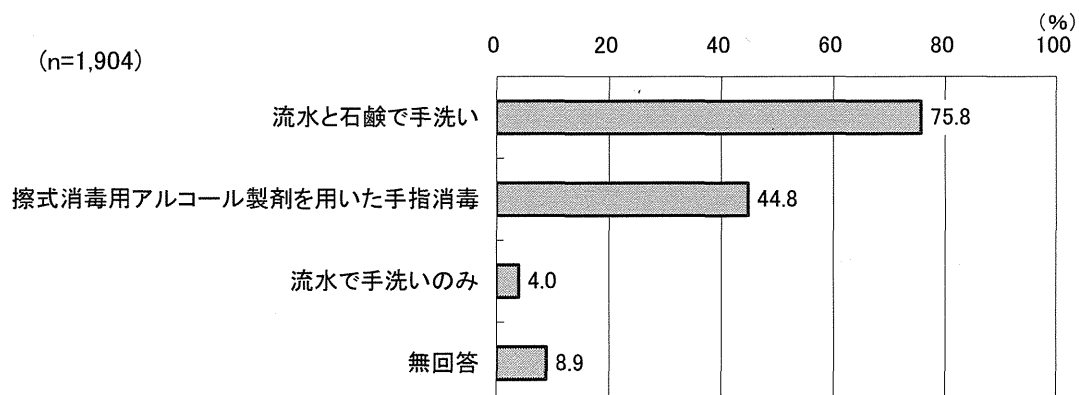


●清拭介助

清拭介助については、「流水と石鹼で手洗い」(75.8%)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」(44.8%)となっている。

また、約6割(64.5%)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」(83.6%)が8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」(10.9%)などがあげられている。

職員の手洗い・手指の消毒(清拭介助)

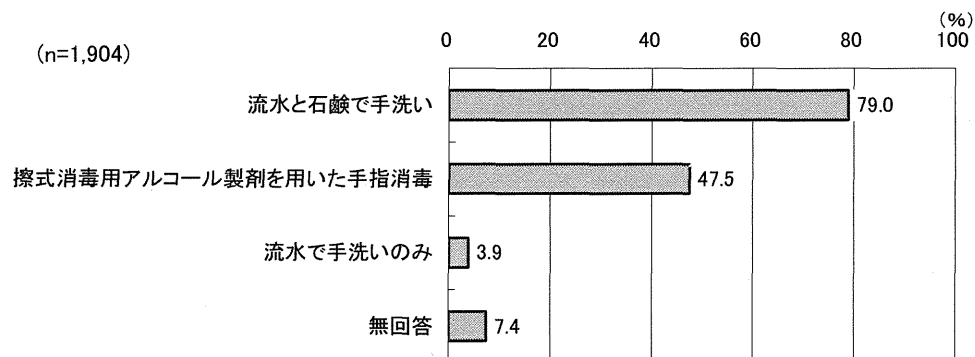


●食事介助

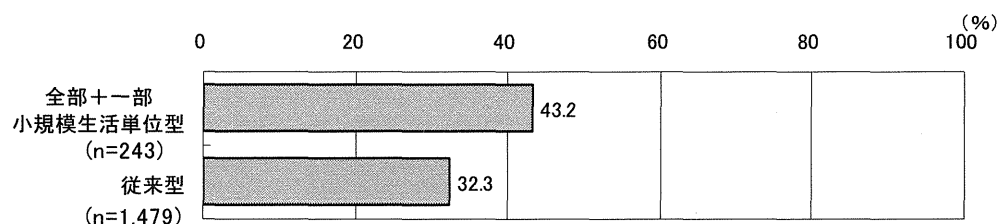
食事介助については、「流水と石鹸で手洗い」(79.0%)が最も多く、次いで「擦式消毒用アルコール製剤を用いた手指消毒」(47.5%)となっている。

また、約3割(33.6%)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」(71.5%)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」(20.7%)、「必要がないから」(5.1%)などがあげられている。

職員の手洗い・手指の消毒(食事介助)



全部また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。

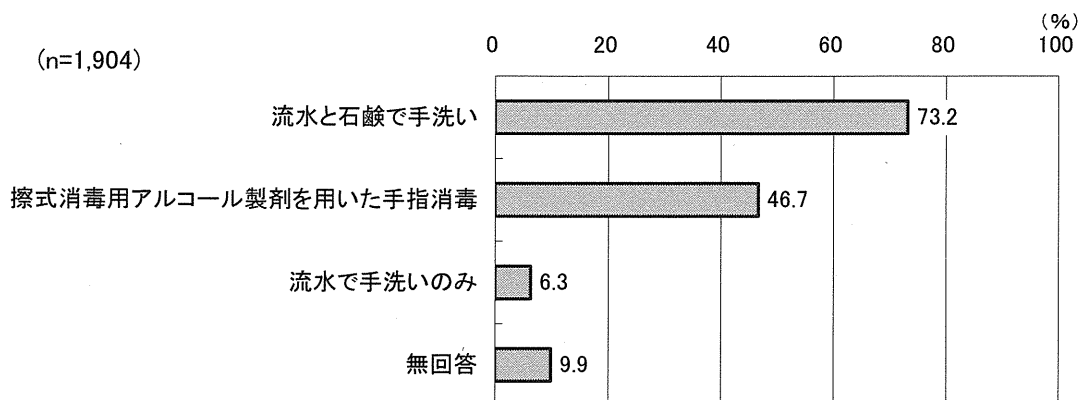


●口腔ケア

口腔ケアについては、「流水と石鹸で手洗い」(73.2%)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」(46.7%)となっている。

また、約6割(64.5%)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」(77.7%)が8割近いものの、「作業の流れを考えると現実的に無理・効率が悪くなる」(11.8%)などがあげられている。

職員の手洗い・手指の消毒(口腔ケア)

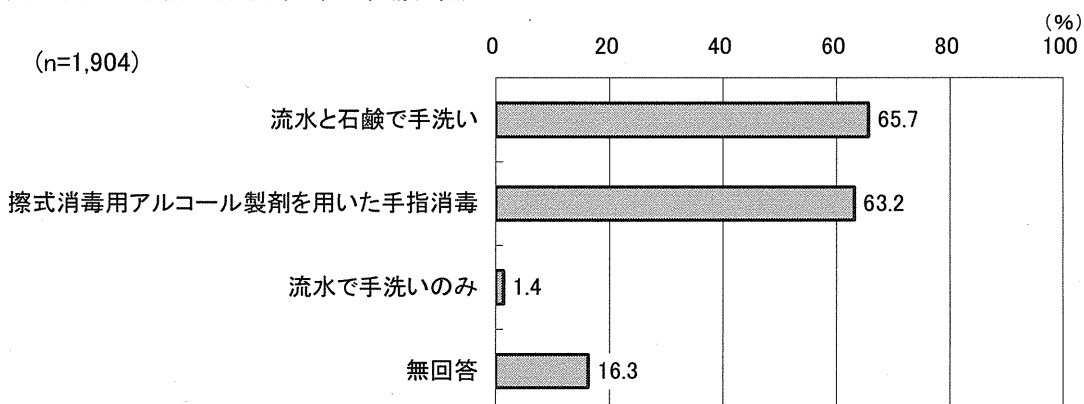


●その他の医療処置

その他の医療処置については、「流水と石鹸で手洗い」(65.7%)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」(63.2%)となっている。

また、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」(92.7%)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」(1.8%)などがあげられている。

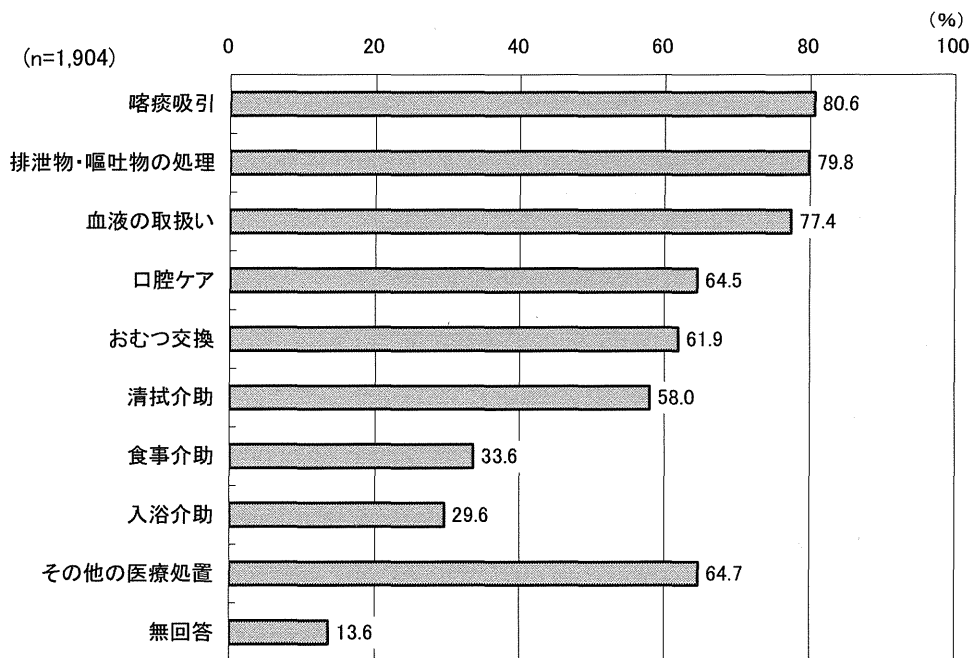
職員の手洗い・手指の消毒(その他の医療処置)



●入所者1人ごとに手洗い・手指の消毒を実施する割合の比較

入所者1人ごとに手洗い・手指の消毒を実施する施設の割合は、「喀痰吸引」(80.6%)、「排泄物・嘔吐物の処理」(79.8%)、「血液の取扱い」(77.4%)は8割程度と高く、口腔ケア、おむつ交換、清拭介助、その他の医療処置は6割程度、食事介助、入浴介助は3割程度となっている。

入所者1人ごとに手洗い・手指の消毒を行うケア

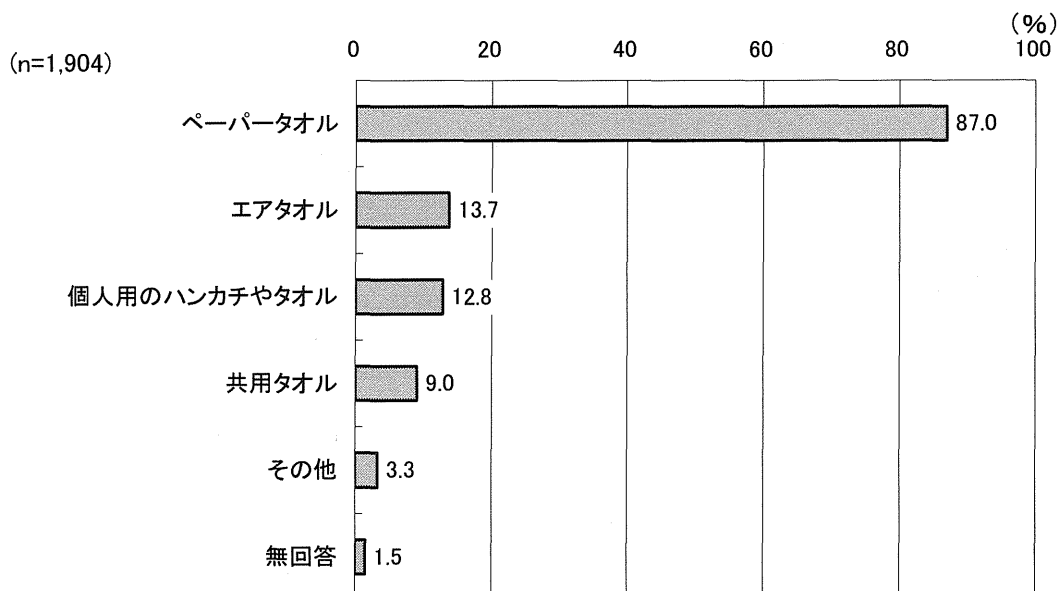


全体をとおして、1人ごとに手洗い・手指の消毒を行わない場合の「その他」の理由としては、「使い捨て手袋の利用」が大多数を占めているが、「感触を重視しているため」「状況による」のほか、「万全の体勢で臨んでいるため」「手荒れ」「なんとも思わなかった」など、さまざまである。

b) 手洗い後に使用するもの

手洗い後に使用することになっているものについては、「ペーパータオル」(87.0%)が最も多く、9割近い。次いで「エアタオル」(13.7%)、「個人用のハンカチやタオル」(12.8%)となっている。「その他」の内容は、「ロール式タオル」「おしぼり」「ティッシュペーパー」などである。

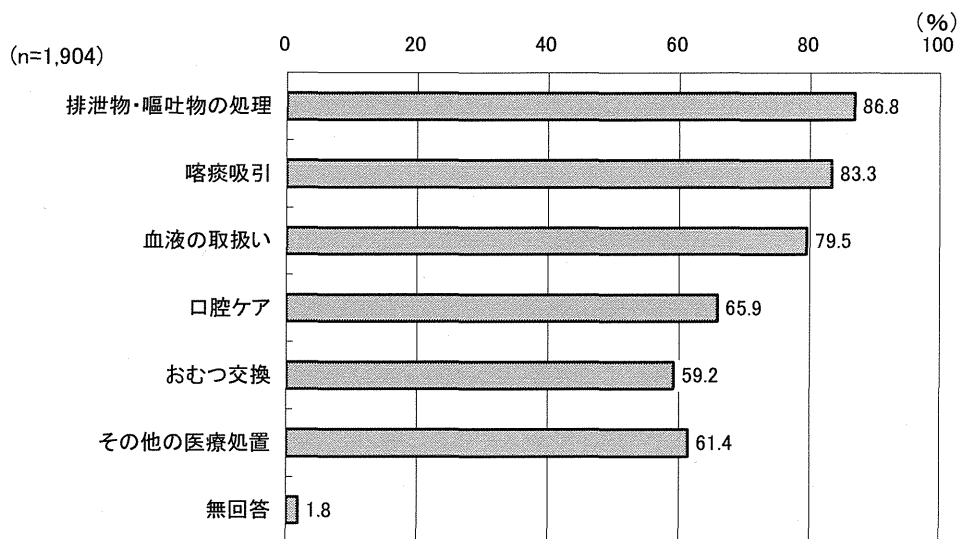
手洗い後使用するもの(複数回答)



c) 入所者ごとの手袋の交換

手袋を着用して実施する介護・看護ケアについて、入所者ごとに手袋を交換するように定められているものについては、多い順に「排泄物・嘔吐物の処理」(86.8%)、「喀痰吸引」(83.3%)、「血液の取扱い」(79.5%)などである。

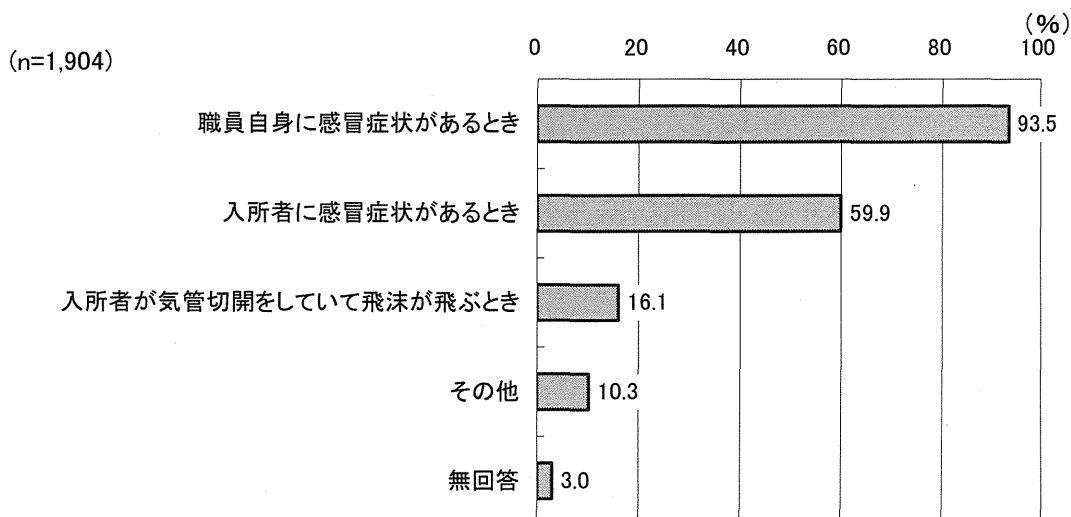
入所者ごとに手袋交換を定められているもの（複数回答）



d) マスクの着用

介護職員・看護職員にマスク着用が定められている場面については、「職員自身に感冒症状があるとき」(93.5%)が最も多く、次いで「入所者に感冒症状があるとき」となっている。「その他」の内容は、「入所者が感染症と認められるとき」「シーツ交換時」「清掃時」「配膳時」「インフルエンザ流行時」などである。

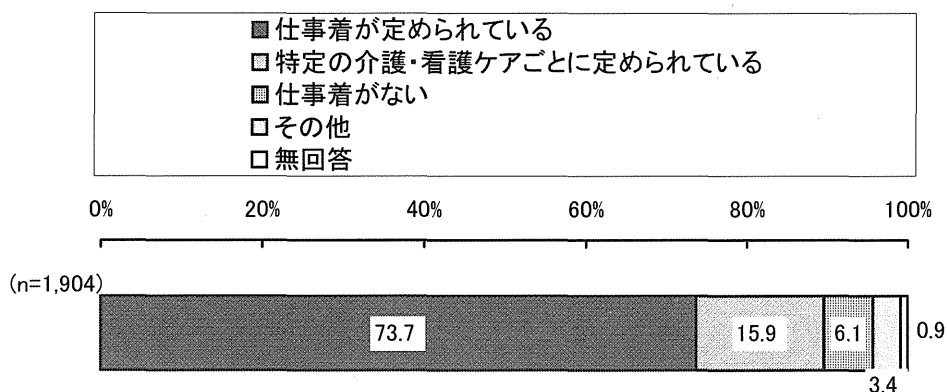
マスク着用が定められている場面



e) 仕事着（ユニホーム、エプロン、ガウン等）の着用

介護職員・看護職員の仕事着（ユニホーム、エプロン、ガウン等）着用の定めについては、「仕事着が定められている」（73.7%）、「特定の介護・看護ケアごとに定められている」（15.9%）となっている。「その他」の内容は、「個人で仕事着を区別」が大多数を占めている。

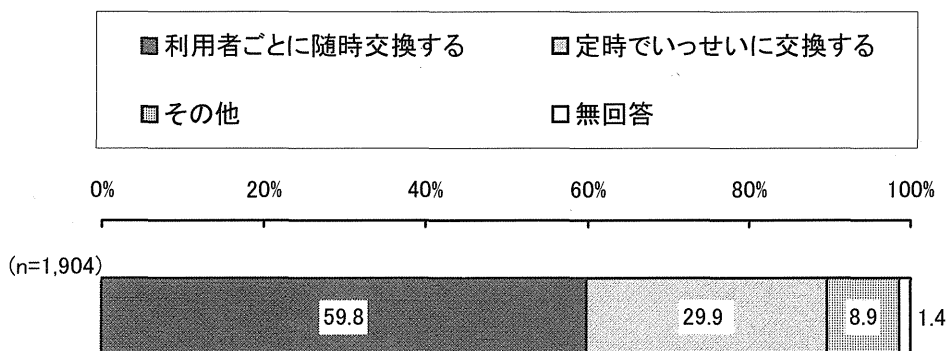
職員の仕事着着用の定め



f) おむつ交換の方法

おむつ交換の方法については、「入所者ごとに随時交換する」（59.8%）が最も多く約6割であり、次いで「定時でいっせいに交換する」（29.9%）を大きく上回っている。「その他」の内容は、「定時と随時の併用」「入所者による」「状況による」などである。

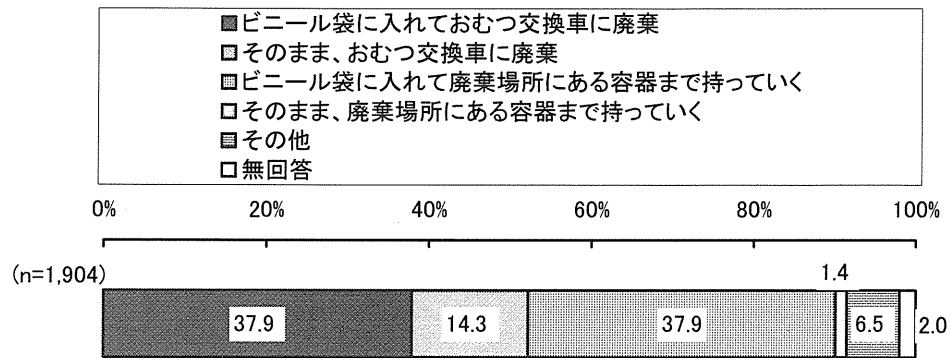
おむつ交換の方法



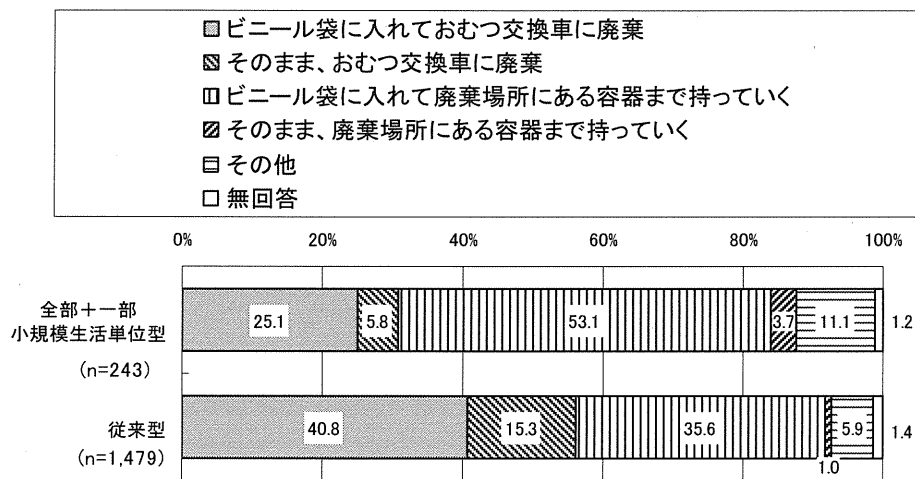
g) 交換したおむつの処理

交換したおむつの処理方法については、「ビニール袋に入れておむつ交換車に廃棄」（37.9%）、「ビニール袋に入れて廃棄場所にある容器まで持っていく」（37.9%）が最も多く、次いで「そのまま、おむつ交換車に廃棄」（14.3%）である。おむつ交換車を利用している施設が、半数以上となっている。「その他」の内容は、「入所者ごとにバケツに入れる」「新聞紙に包む」「布おむつのため洗濯場へ」「リースのおむつを使用」などである。

交換したおむつの処理



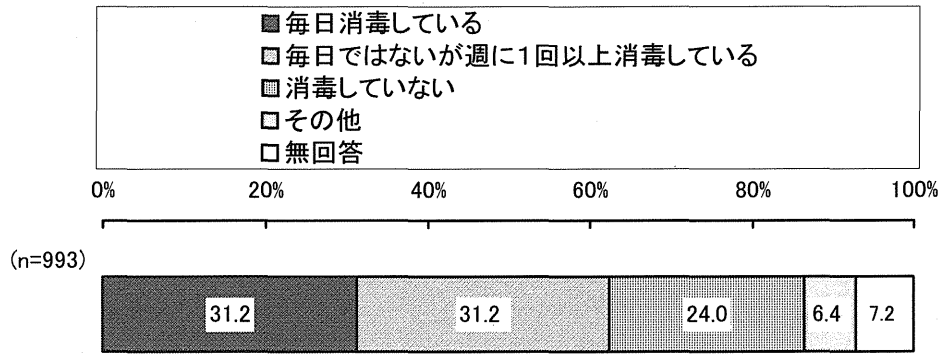
施設形態別にみると、従来型の施設のほうがおむつ交換車を使用している割合が高い。全部あるいは一部小規模生活単位型の施設のほうが、ビニール袋に入れて廃棄場所にある容器まで持っていく割合が高い（約半数）。



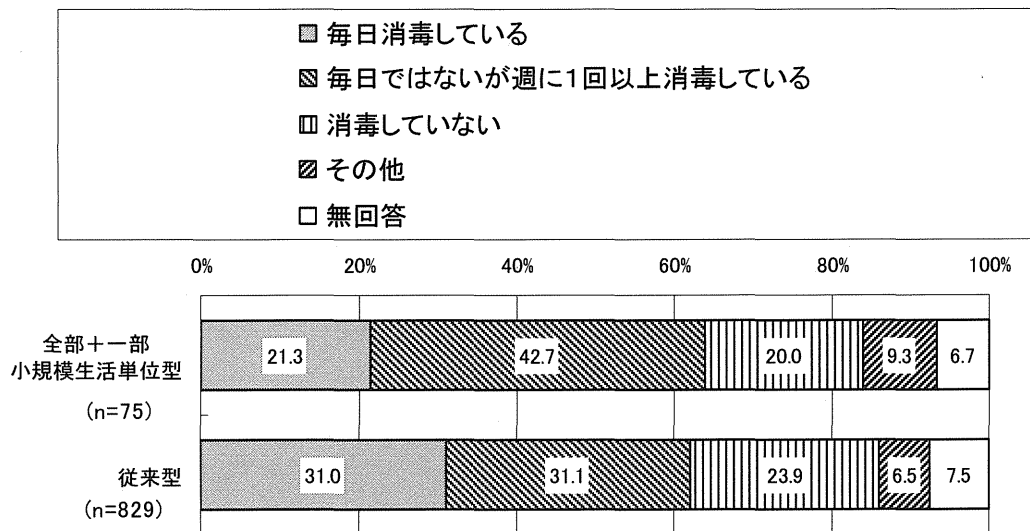
●おむつ交換車の消毒の頻度

おむつ交換車を使用している場合（「1. ビニール袋に入れて、おむつ交換車に廃棄」または「2. そのままおむつ交換車に廃棄」と回答した場合）、おむつ交換車の消毒の頻度は、「毎日消毒している」（31.2%）、「毎日ではないが週に1回以上消毒している」（31.2%）が最も多く、次いで「消毒していない」（24.0%）となっている。「その他」の内容は、「その都度」「汚染時」「月に1度」「不定期」「業者に委託」などである。

おむつ交換車の消毒頻度



施設形態別にみると、従来型の施設のほうがおむつ交換車を毎日消毒している割合が高い。全部あるいは一部小規模生活単位型の施設のほうで、週に1度以上消毒している割合が高い。

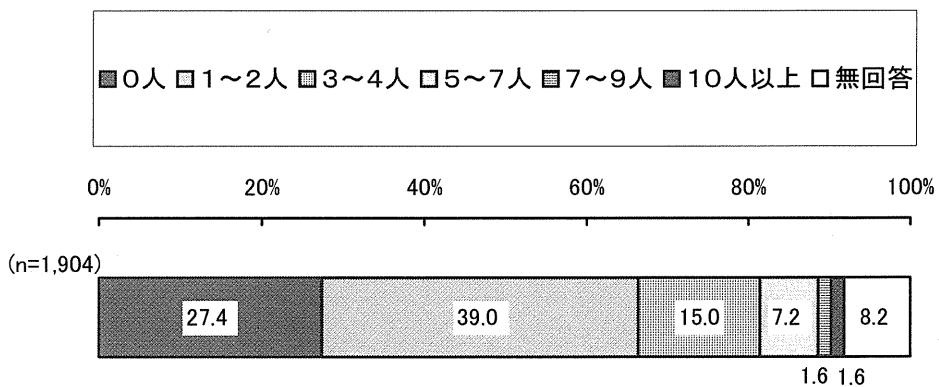


h) 医療処置が必要な入所者の数

●膀胱留置カテーテル

膀胱留置カテーテルの医療処置が必要な入所者の数は、平均で2.0人であり、約4割の施設で「1～2人」(39.0%)、約3割の施設で「0人」(27.4%)である。

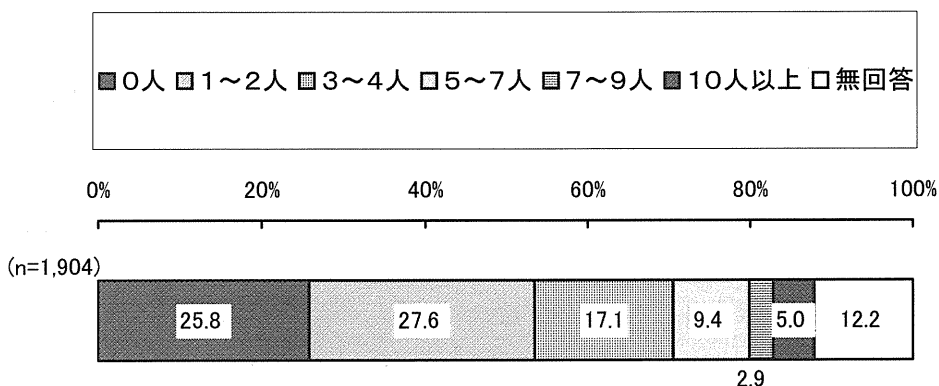
医療処置が必要な入所者数(膀胱留置カテーテル)



●喀痰吸引(常時)

喀痰吸引(常時)の医療処置が必要な入所者は、平均で2.8人であり、約3割の施設で「1～2人」(27.6%)、2割強の施設で「0人」(25.8%)である。

医療処置が必要な入所者数(喀痰吸引(常時))

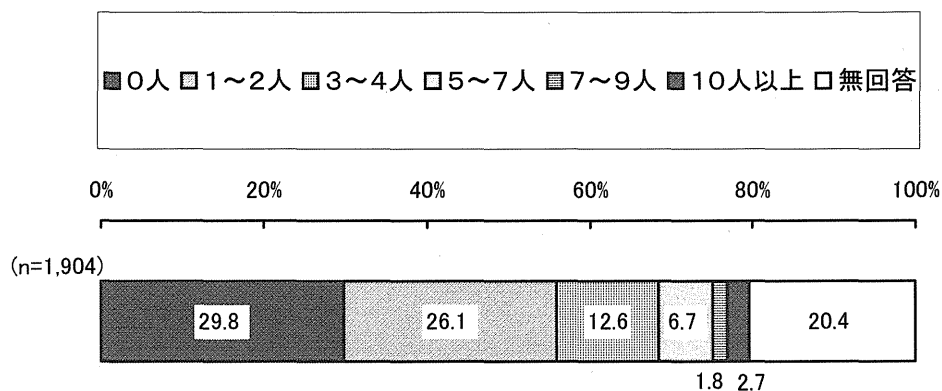


●経管栄養(経鼻、胃ろう)

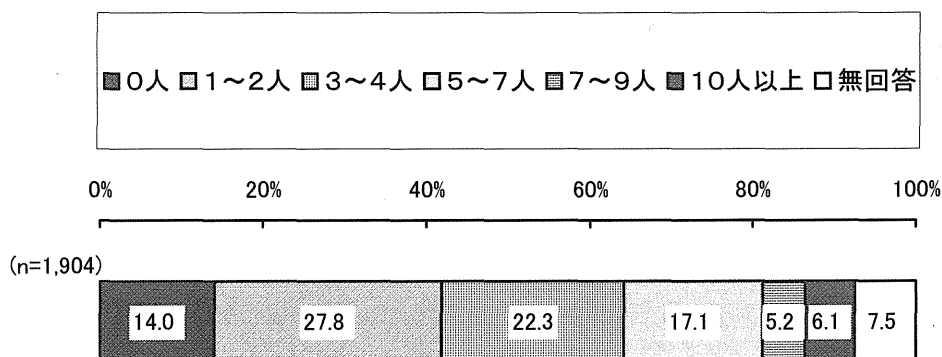
経管栄養(経鼻)の医療処置が必要な入所者は、平均で2.1人であり、約3割の施設で「0人」(29.8%)、2割強の施設で「1～2人」(26.1%)である。

経管栄養(胃ろう)の医療処置が必要な入所者は、平均で3.7人であり、約3割の施設で「1～2人」(27.8%)、約2割の施設で「3～4人」である。

医療処置が必要な入所者数(経管栄養・経鼻)



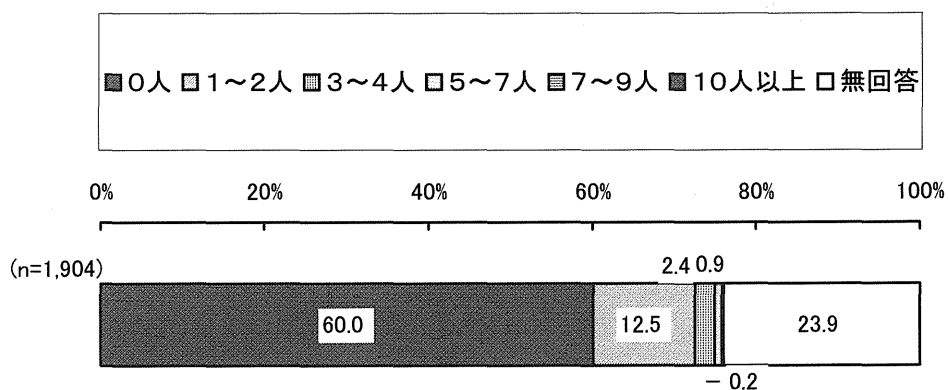
医療処置が必要な入所者数(経管栄養・胃ろう)



●点滴 (毎日程度)

点滴 (毎日程度) の医療処置が必要な入所者は、平均で0.4人であり、6割の施設で「0人」(60.0%)、約1割の施設で「1~2人」(12.5%)である。

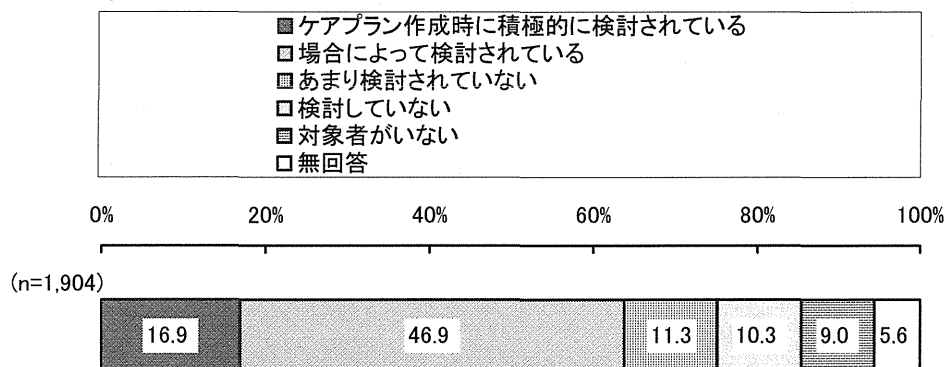
医療処置が必要な入所者数(点滴(毎日程度))



i) チューブの抜去の検討

ケアプランに、経管栄養や膀胱留置カテーテルなどのチューブを抜去するためのプログラムの検討が含まれているかどうかについては、「場合によって検討されている」(46.9%) が最も多く約半数であり、「ケアプラン作成時に積極的に検討されている」は16.9%にとどまっている。「あまり検討されていない」「検討していない」施設を合計すると、2割程度である。

チューブ抜去の検討



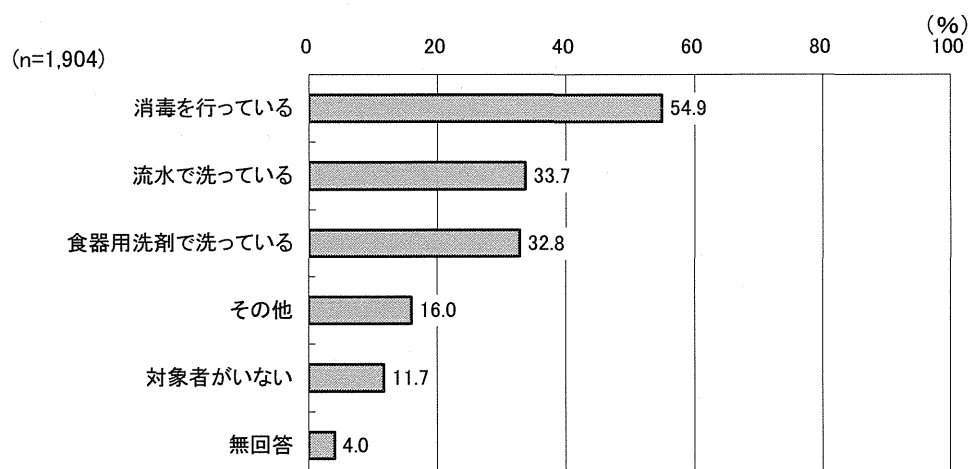
j) 経管栄養のボトル・チューブの管理方法

●経管栄養ボトルの管理方法

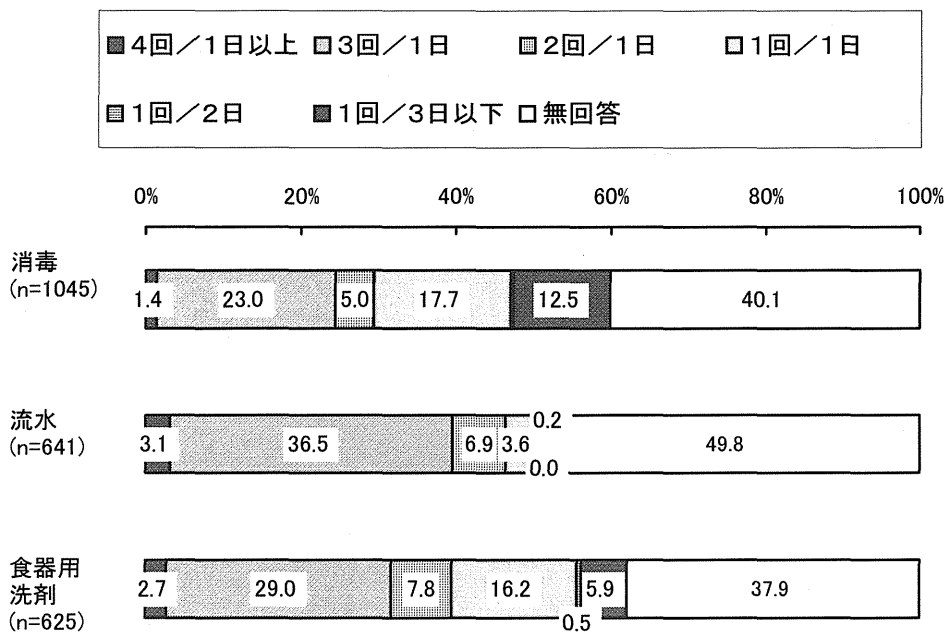
経管栄養のボトルの管理方法については、「消毒を行っている」(54.9%) が最も多く、次いで「流水で洗っている」(33.7%)、「食器用洗剤で洗っている」(32.8%) となっている。

頻度は、消毒では、「3回/1日」(23.0%) が最も多く、次いで「1回/1日」(17.7%) となっている。流水では、「無回答」(49.8%) が半数近くいるものの、「3回/1日」(36.5%)、「2回/1日」(6.9%) となっている。食器用洗剤での洗浄では、「3回/1日」(29.0%)、「1回/1日」(16.2%) となっている。「その他」の内容は、「使い捨て」「熱湯処理」などである。

経管栄養ボトルの管理方法(複数回答)



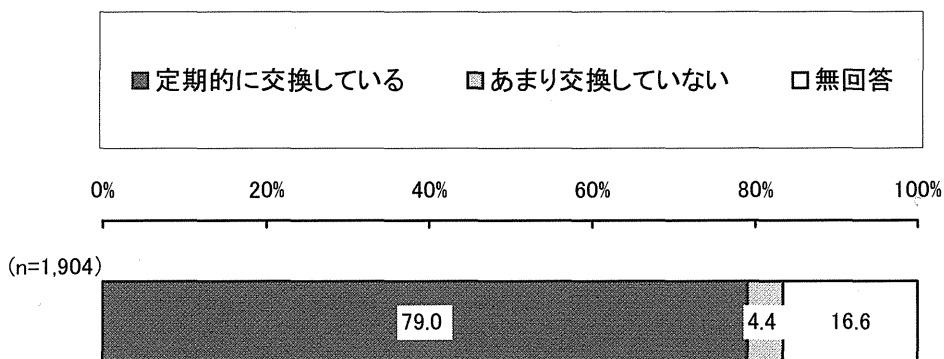
経管栄養ボトル洗浄頻度



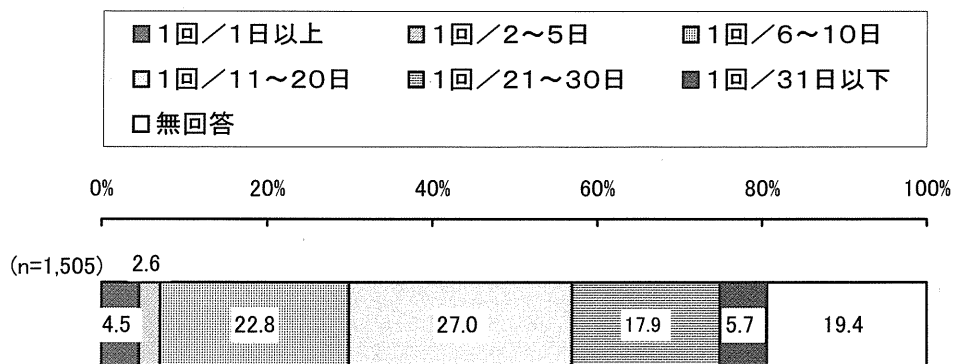
●経管栄養のチューブの交換の頻度

経管栄養のチューブの交換の頻度については、「定期的に交換している」(79.0%)が8割近くとなっている。

経管栄養チューブの交換頻度



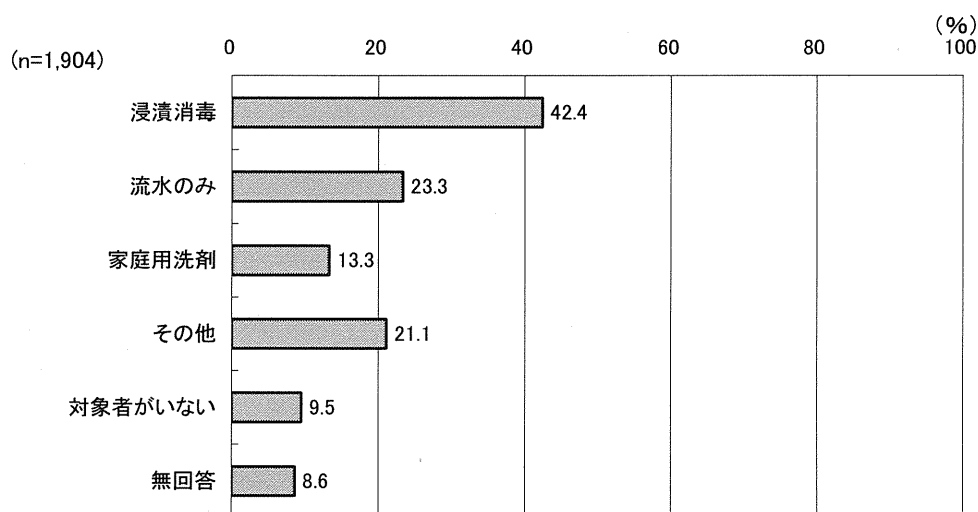
経管栄養チューブの交換頻度



●経管栄養のチューブの洗浄方法

経管栄養のチューブの洗浄方法については、「浸漬消毒」(42.4%)が最も多く、次いで「流水のみ」(23.3%)となっている。「その他」の内容は、「熱湯」「使い捨て」などである。

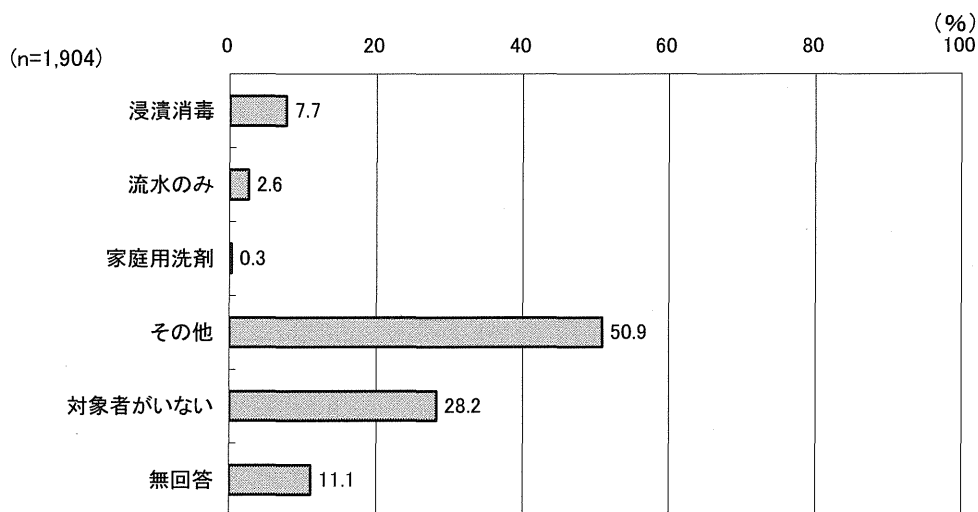
経管栄養チューブの洗浄



k) 膀胱留置カテーテルの洗浄方法

膀胱留置カテーテルの洗浄方法については、「浸漬消毒」(7.7%)、「流水のみ」(2.6%)などがあげられているが、選択肢にない「その他」(50.9%)の方法で洗浄していると回答した施設が5割程度ある。「その他」と回答した施設が約半数であり、その内容は、「生理食塩水」という回答もあるが、「使い捨て」あるいは「定期交換」のため洗っていないという回答が多い。

膀胱カテーテルの洗浄

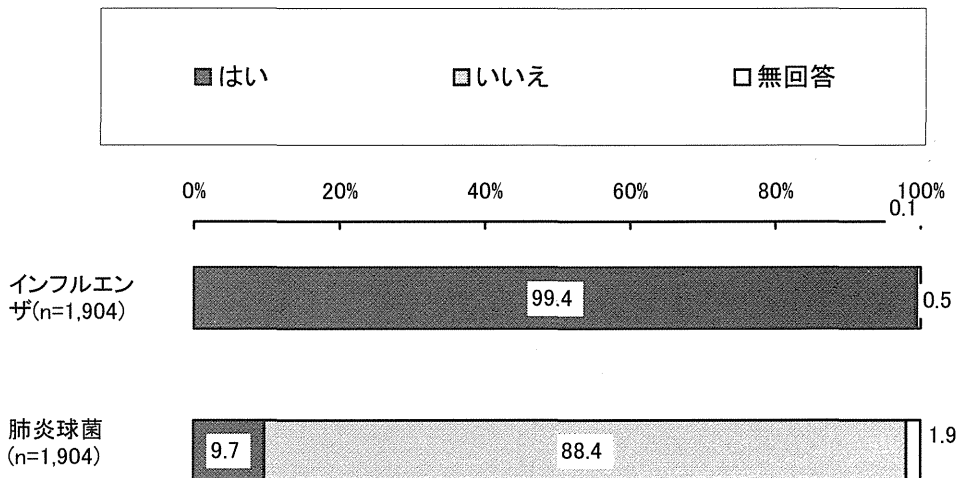


② 特定の感染症への対策実施状況

a) 入所者への予防接種の推奨

入所者に対して、インフルエンザ予防接種を推奨しているかどうかについては、9割以上の施設で「はい」(99.4%)と回答している。一方、肺炎球菌の予防接種については、推奨しているのは1割未満(9.7%)の施設であり、88.4%の施設では推奨していない。

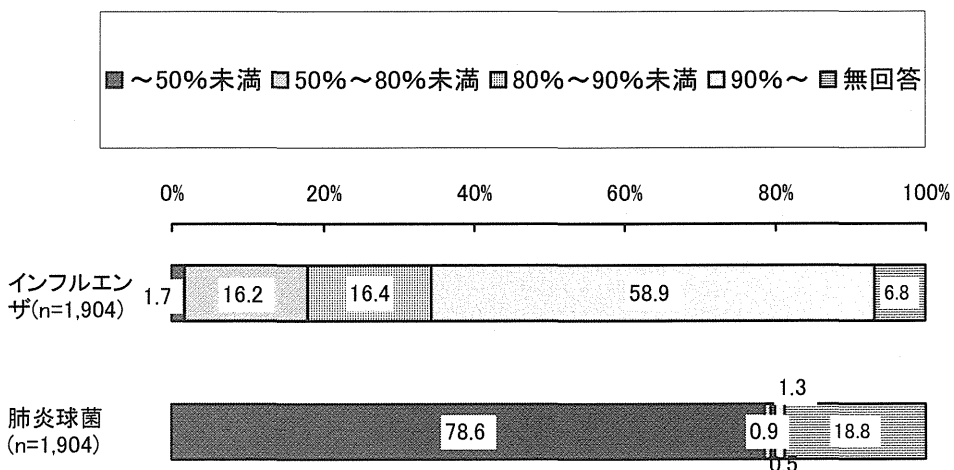
入所者に対する予防接種の推奨



b) 予防接種を受けた入所者の割合

この1年の間にインフルエンザの予防接種を受けた入所者の割合(定員に対する割合については、「90%以上」の施設が6割を占め(58.9%)、ついで「80%~90%未満」(16.4%)、「50%~80%未満」(16.2%)となっており、50%未満の施設はわずか1.7%であった。一方、肺炎球菌の予防接種を受けた人は「~50%未満」が約8割(78.6%)となっており、50%以上の入所者が受けている施設はごくわずか(合計で2.7%)であった。

この1年に予防接種を受けた入所者の割合

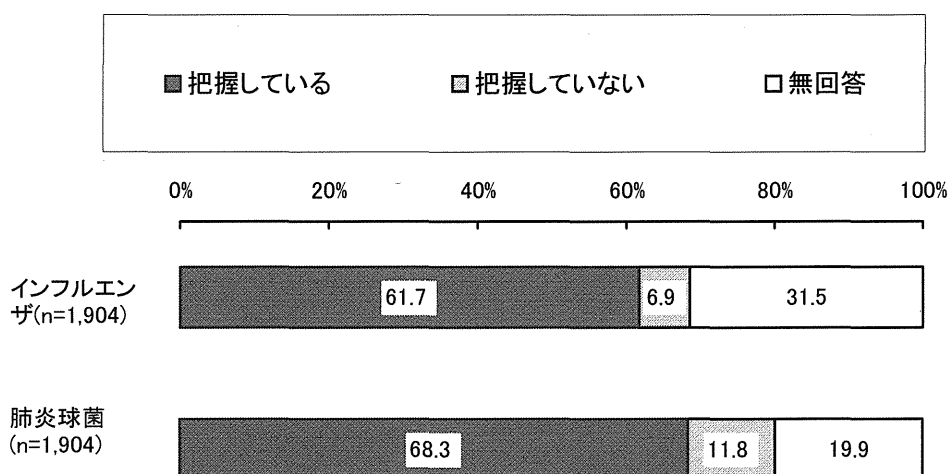


c) 罹患した入所者の割合

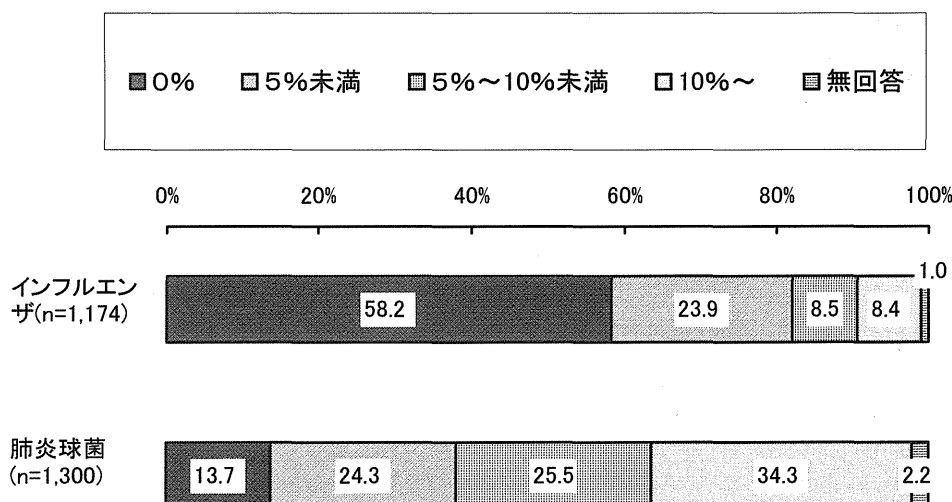
この1年にインフルエンザに罹患した入所者を、「把握している」(61.7%)施設は6割以上となっている。また、肺炎に罹患した入所者を「把握している」(68.3%)施設も同じく6割を超えている。

罹患した入所者を把握している施設において、定員数に対する罹患者の割合は、インフルエンザでは、「0%」(58.2%)の施設が約6割であり、次いで「5%未満」(23.9%)であり、8割以上の施設では5%未満であることがわかる。一方肺炎については、「10%以上」(34.3%)の施設が3分の1以上あり、「5%~10%」(25.5%)が約4分の1である。

1年間の罹患者の把握



1年間に罹患した入所者の割合

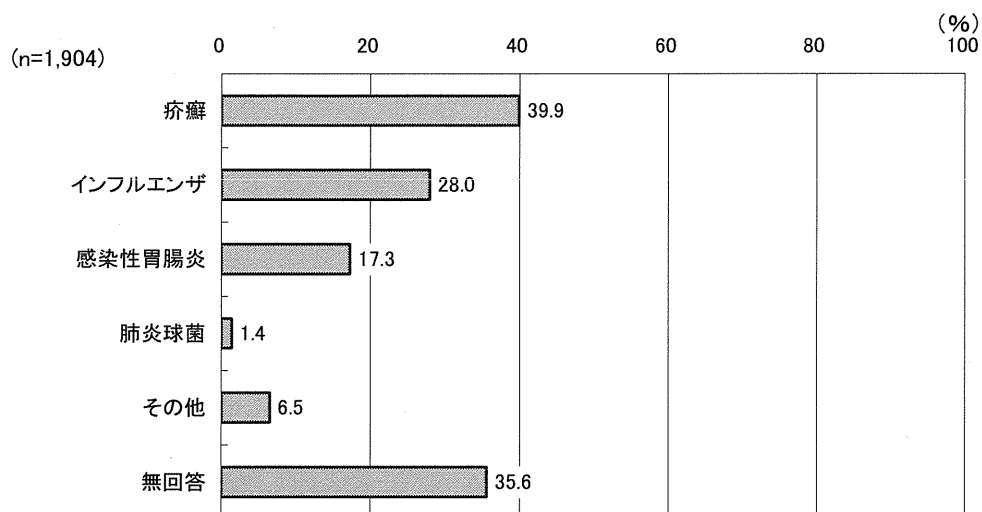


③ 感染症等の発生時の対策実施状況

a) 感染症の集団発生の経験

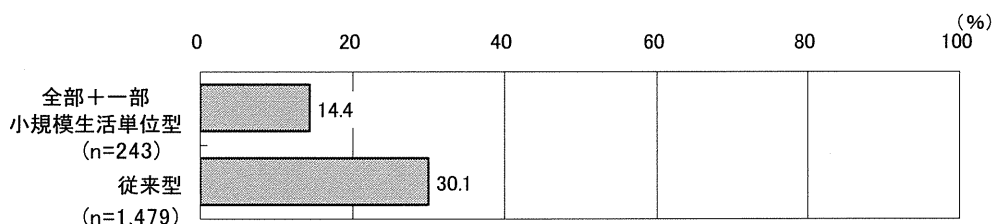
今までに集団発生した感染症については、多い順に「疥癬」(39.9%)、「インフルエンザ」(28.0%)などがあげられている。「その他」の内容は、「ノロウイルス」「MRSA」「嘔吐下痢症」「流行性結膜炎」などである。

集団発生した感染症(複数回答)



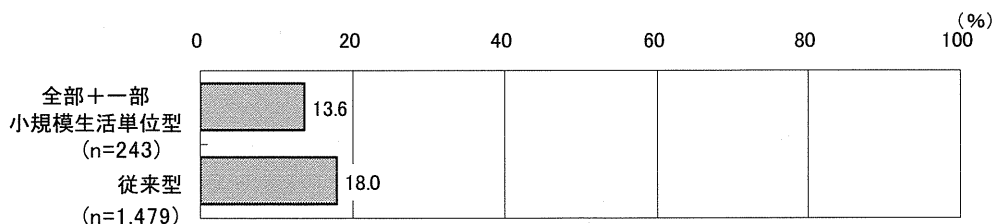
●インフルエンザ

施設形態別では、従来型施設のほうが、インフルエンザの集団発生を経験した割合が高い。



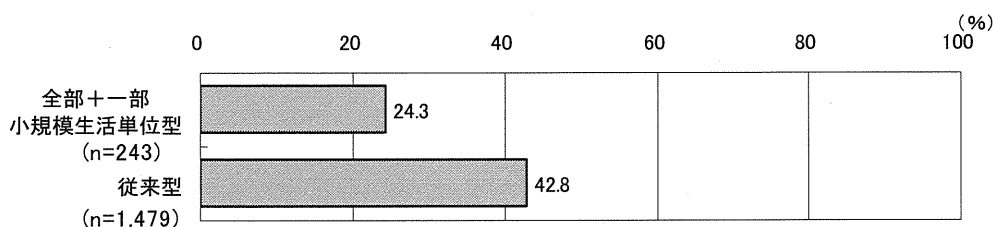
●感染性胃腸炎

従来型施設のほうが、感染性胃腸炎の集団発生を経験した割合がやや高い。



●疥癬

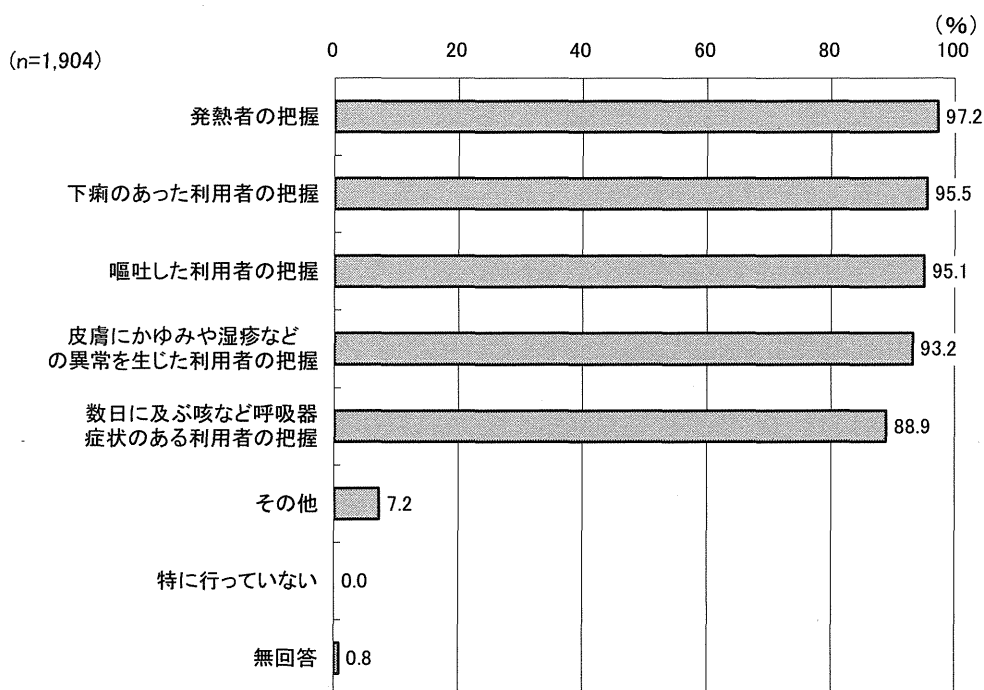
従来型施設のほうが、疥癬の集団発生を経験した割合が高い。



b) 感染症等の早期発見の方法

感染症等の早期発見のために行っていることは、「発熱者の把握」(97.2%)、「下痢のあった入所者の把握」(95.5%)、「嘔吐した入所者の把握」(95.1%)、「皮膚にかゆみや湿疹などの以上を生じた入所者の把握」(93.2%)、「数日に及ぶ咳など呼吸器症状のある入所者の把握」(88.9%)があげられ、選択肢にあげた5つの具体的内容が、各々9割前後の施設で行なわれている。「その他」の内容は、「食欲」「入浴時に皮膚の状態を観察」「バイタルサイン」などである。

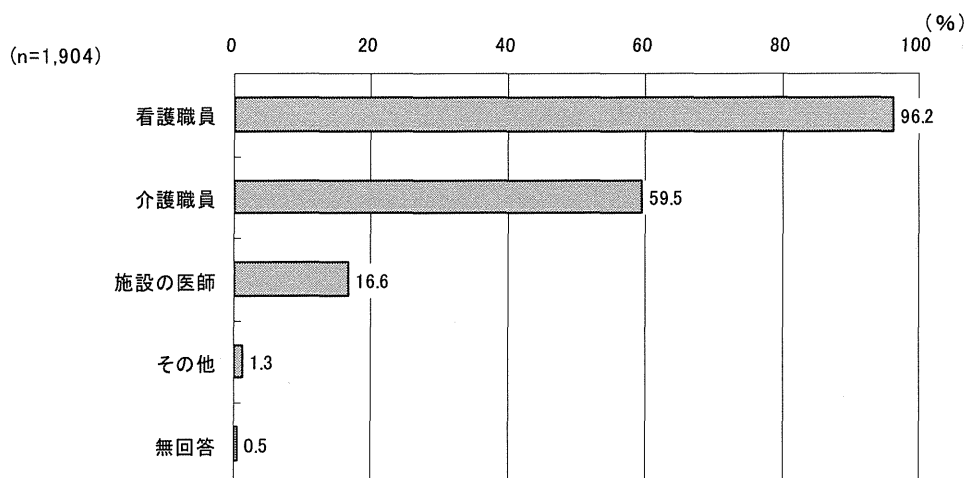
感染症早期発見のために行っていること(複数回答)



c) 入所者の症状の把握

b)のような感染症等の早期発見のための症状の把握を主として行う人については、「看護職員」(96.2%)が最も多く、次いで「介護職員」(59.2%)となっている。「その他」の内容は、「介護と看護で先に気づいた方が相手方へ報告」「施設長」「相談員」などである。

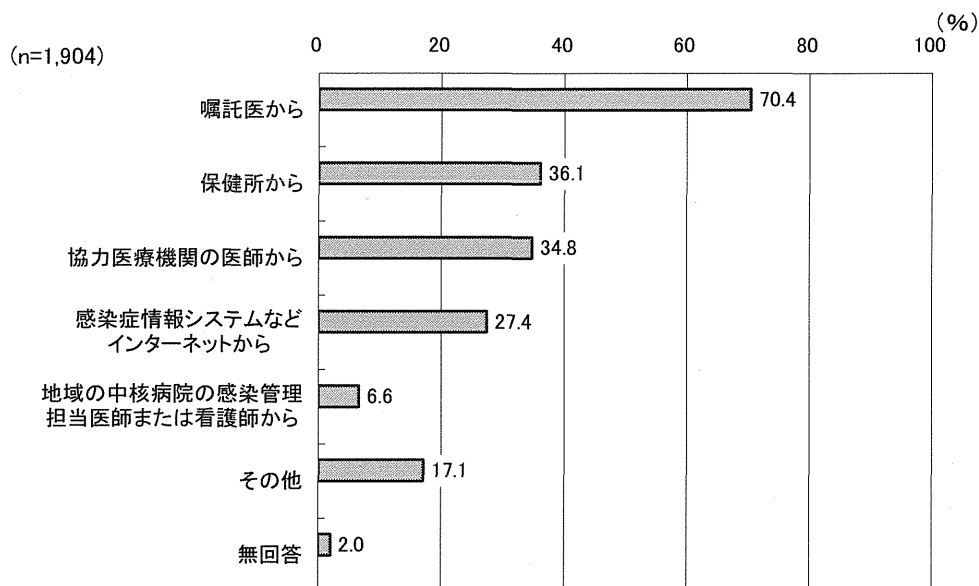
症状把握を行っている人



d) 外部の流行状況の把握方法

外部の流行状況の把握方法については、「嘱託医から」(70.4%)が最も多く、次いで「保健所から」(36.1%)、「協力医療機関の医師から」(34.8%)などとなっている。「その他」の内容は、「行政から」「高齢福祉課などから」「マスメディア(新聞・テレビなど)から」「医師会から」「老人福祉施設連盟から」「近隣施設から」「ケアマネージャから」などである。

外部の流行状況把握方法



e) 施設内における報告の取り決め

施設内において感染症などの疑いがあるときの施設内における報告の取り決めについては、「ある」(82.4%)、「ない」(12.7%)となっている。

「ある」場合、報告者は「看護職員」が大多数を占めており、このほか「介護職員」「相談員」「発見者」という回答がある。報告先は、「施設長」が大多数であり、このほかには「嘱託医」「相談員」「ケアマネージャ」「家族」などがある。

施設内における感染症の疑いに関する報告の取り決め

