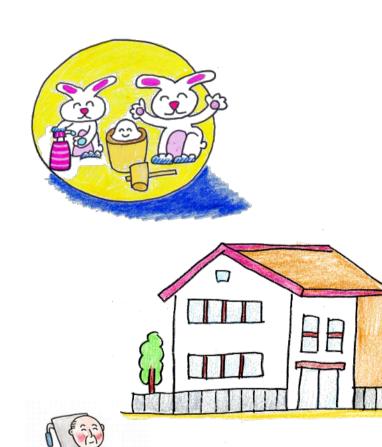
特別養護老人ホーム ケアスタッフ

かんせんたいさく

感染対策のてびき





令和3年3月

老施協総研 令和 2 年度調査研究助成事業

特別養護老人ホームケアスタッフ 感染対策のてびきもくじ

1.	特別養護老人ホームと高齢者の特徴 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	p 1
2.	感染対策の基礎知識	
	3 つの感染経路 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	p 2
	標準予防策・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	p 4
	手指衛生・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	p 5
	場面別の個人防護具(PPE)の使い分け・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	p8
	個人防護具のぬぎ方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	p 12
	マスクのつけ方、はずし方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	p 18
	環境整備・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	p 20
3.	新型コロナウイルス感染症	
	3 つの感染パターン・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	p 22
	感染リスクが高まる「5つの場面」・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	p 23
	新型コロナの症状・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	p 27
	職員自身の健康管理・入所者の健康管理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	p 28
4.	ノロウイルス感染症・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	p 31
5.	インフルエンザウイルス感染症・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	p 33
6.	新型コロナとインフルエンザ、ノロ感染症の特徴と比較・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	p 36

このてびきには、新型コロナウイルス感染症(COVID-19)の臨床像、届出・診断・症例定義、重症度分類、薬物療法、退院基準・解除基準などについては、記載していません。

厚生労働省の『新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き 2020』をご覧ください



1. 特別養護老人ホームと入所者の特徴

特別養護老人ホームの特徴

- 「生活の場」である
- 集団で生活する場であるため、しゅうだんかんせん集団感染をおこしやすい



入所者の特徴

ていこうりょく

- 加齢にともない、抵抗力が低下する
- 認知機能の低下により、感染対策への協力が

得られにくい

集団感染をおこしやすいウイルス

- 新型コロナウイルス
- インフルエンザウイルス
- ノロウイルス



2. 感染対策の基礎知識

3つの感染経路



せっしょくかんせん 接触 感染	ひまつかんせん 飛沫 感染	くうきかんせん 空気 感染
人→人、人→物→人と接触する ことにより菌やウイルスがうつる。 3 つの感染経路の中で最も多い	^{せき} 咳 やくしゃみを浴びてうつる。	^{ふゅう} _{きん} 空気中を浮遊している。 菌 やウイルスを 吸 い 込 んでうつ る。
MRSA (メチシリン耐性黄色ブドウ球菌) 各種の薬剤耐性菌 ノロウイルス インフルエンザウイルス 新型コロナウイルス ヒゼンダニ(かいせん)	インフルエンザウイルス 新型コロナウイルス ふうしん 流行性耳下腺炎 (ムンプス、おたふくかぜ)	_{けっかく} 結核 麻疹 (はしか) 水痘 (水ぼうそう)

たいさく びょうげんたい 接触感染、飛沫感染、空気感染の3つの経路別対策は、相手の病原体が何であるか、わかっている時におこなう対策です

接触感染対策



飛沫感染対策



空気感染対策



3つの経路別対策の前に、「基本的な大切な対策」がある

ひょうじゅんよぼうさく標準予防策

すべての人は、何かしらの病原体をもっていると考えていつも身構えて、標準的に予防することが大切です

接触感染対策

飛沫感染対策

空気感染対策



標準予防策

特別養護老人ホームの標準予防策(松田、下間案*1)

てきせつ しゅしえいせい

1. 適切に手指衛生する

Personal Protective Equipment

個人を 護る 装備

こじんぼうごぐ

2. 適切に個人防護具 (PPE) をつける

き けんせい びょうげんたい

- 3. 病原体を広げる危険性のある人は個室に隔離する
- 4. ケア物品、医療機器・器具は適切に取り扱う



まいにち しょうどく

5. **コンタクトポイント^{※2} は、毎日、消毒する**

しょうず ぬのせいひん せんたくもの おせん

6. 使用済み布製品・洗濯物で、入所者や環境を汚染しない

ちゅうしゃ

7. 安全に注射処置をおこなう

けつえき たいえき ちょくせつ

8. 血液・体液に直接ふれない

※1参考CDC:アメリカ疾病予防管理センター

※2 コンタクトポイント:ドアノブやベッドのサイドレールなど、

たくさんの人が何回も触れる環境表面のこと

つねに、手指消毒

ひつよう 必要時に、PPE



標準予防策のなかで

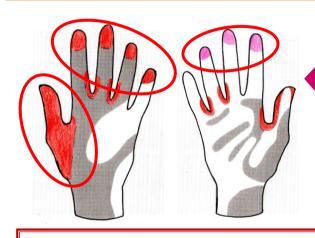
いちばんだ いじ



手指衛生

ゅびさき つめ おやゆび かお にゅうしょしゃ かんきょう ふ 指先、爪、親指は、自分の顔や入所者、環境に触れますが、

もっと しょうどく わす ぶぶん 最も消毒を忘れやすい部分です



^{ゅびさき} て あら **指先の手洗いが**

ふじゅうぶん

しゅ し えいせい だい じ 指先を意識した手指衛生が大事です

てき手荒れ

しないためには…

石けんをよく泡立

て、強くゴシゴシ

洗わない。

やさしく洗う。

水気をとるときも

強くふかない。

たっぷりと保湿する。





手洗い (石けんと流水による手指衛生)



まず 消毒液の プールをつくり 指先を 消毒する



手指消毒

手洗いのポイント

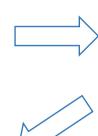
ゅびさき おやゆび かくじつ せいけつ 「指先と親指」を確実に清潔にしましょう



1 よく泡立てて両手全体を洗います

② 親指をねじりながら洗います



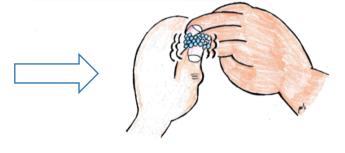




3 指先を洗います

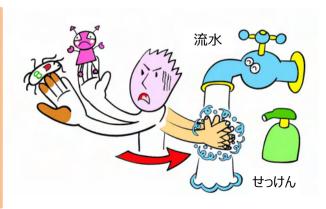


4 爪の根元を洗います



「必ず手を洗う」3 つのタイミング (つまり、アルコールが無効の場合)

- ① 目に見える汚れ
- ② ノロウイルス (エンベローブに包まれていないから アルコールは無効)
- ③ CD^{*}(芽胞は厚い殻に包まれているから アルコールは無効)



※ CD: クロストリディオイデス・ディフィシル腸炎をおこす細菌です

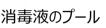
手指消毒のポイント

- ① 手指全体を消毒するために、十分な量をつかいましょう しゅ し ぜんたい しょうどく
- しょうどく わす
 ゆびさき つめ おやゆび さいしょ しょうどく

 ② 消毒を忘れがちな指先、爪、親指を最初に消毒しましょう
- ③ しっかりと乾燥させましょう



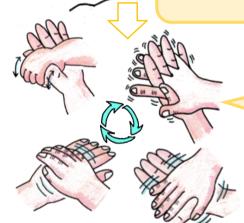
手のひらに 「大きな液たまり」をつくります





2 液だまりに指先を つけて爪の間まで、しっ かりと消毒します

③ 右手の指先が終わったら、右手のひらに液を移して、左手 の指先を消毒します。液が足りなければ、もうワンプッシュします



4) 親指、指の間、手のひら、手の 甲、手首を消毒します。



(5) 完全に乾燥す るまでしっかりと消毒 をしましょう。

手指衛生 5つの瞬間

- ① 入所者に接触する前
- ② 入所者に接触したあと
- ③ 尿など体液に触れたおそれのあるとき
- 4) 入所者の周りの環境に触れたとき
- ⑤ バルーン挿入など清潔操作の前

私を触る前後には 手をきれいにしてね







場面別の個人防護具の使い分け

エプロンとガウンの基本的な使い分け



血液や体液をうける範囲が狭いときは

エプロン

口腔内・気管内吸引、排せつ物の処理などの時 着脱が簡単



こうはんい

血液や体液を広範囲にうけるときは ガウン

ノロウイルスや疥癬など接触感染の対策時、胸部、 腹部を広く防護します

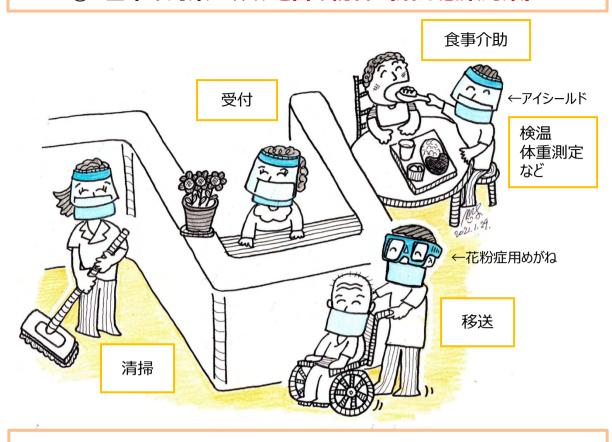
個人防護具の使い分けは、出勤・退勤時の着替えから

ここからスタート

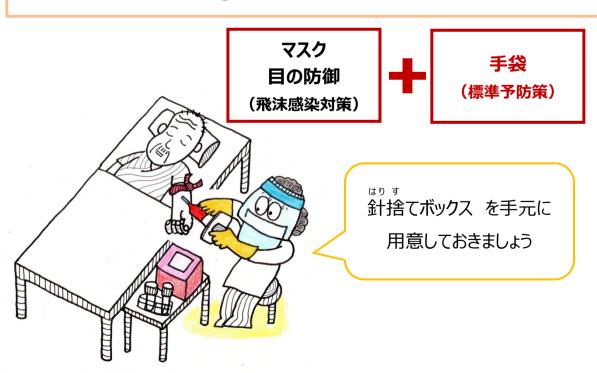
お仕事中はユニフォーム お仕事の前後は私服 通勤時も私服に 着替えます



① 基本の対策 マスクと目の防御 (飛沫感染対策)



きいけつ ちゅうしゃ採血・注射のとき



またいえき たいえき おせん かのうせい **① 血液や体液などで汚染される可能性がある場合**



手袋 (標準予防策)



マスク 目の防御 (飛沫感染対策)



エプロン または ガウン (接触感染対策)



- ・おむつ交換や体位変換の際、 入所者を抱きかかえるような 場合も、上腕が触れるので、 ガウンを着ます。
- ・<mark>場面に応じて</mark>臨機応変に エプロンとガウンを使い分け ましょう。

個人防護具(PPE)は、状況に応じて使い分けます



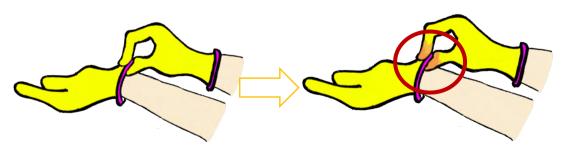
手袋やエプロン、ガウンは「ぬぐ時が大事」

手袋やエプロン、ガウンの

「表面は汚れている!」

っね いしき **と、常に意識しましよう**

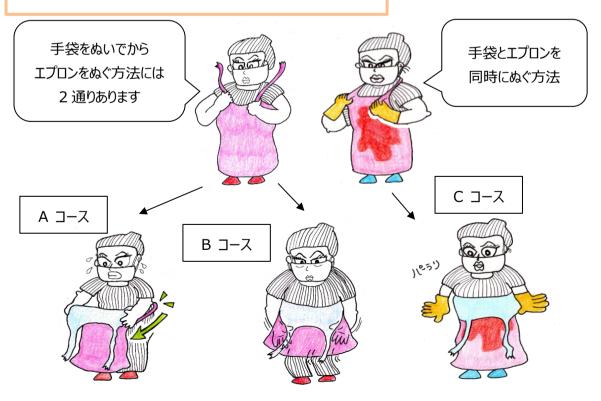
この手袋のぬぎ方は、どこが問題でしょうか? → 肌に手袋の表面が触れています!



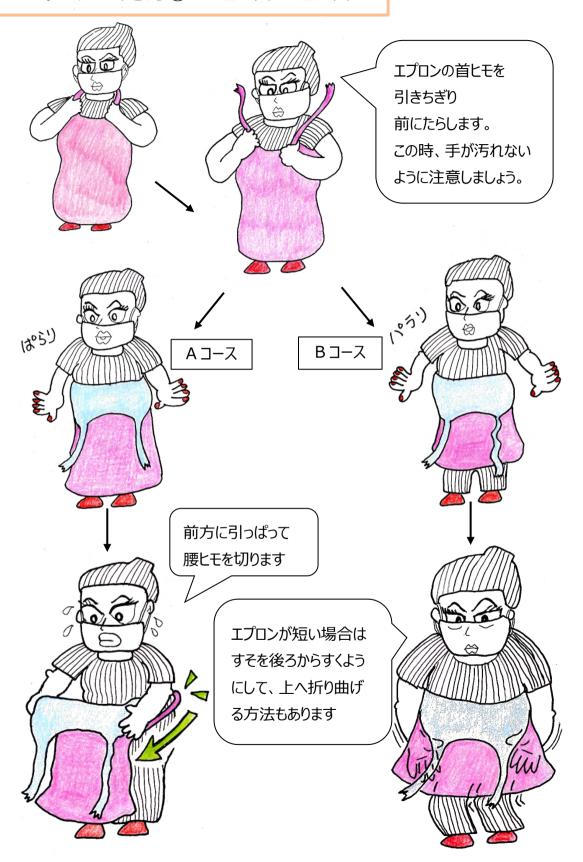
個人防護具 (PPE) のぬぎ方:汚れている順番にぬぎます



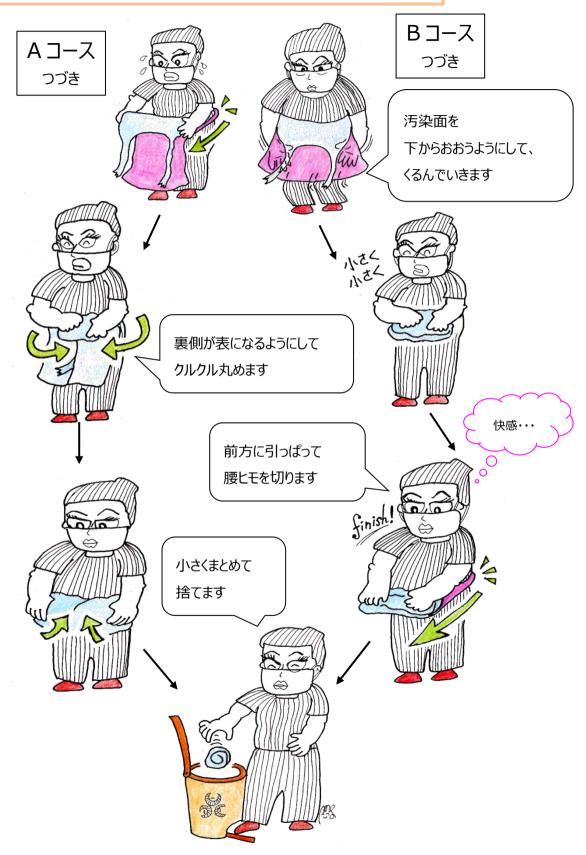
エプロンのぬぎ方は3通りあります



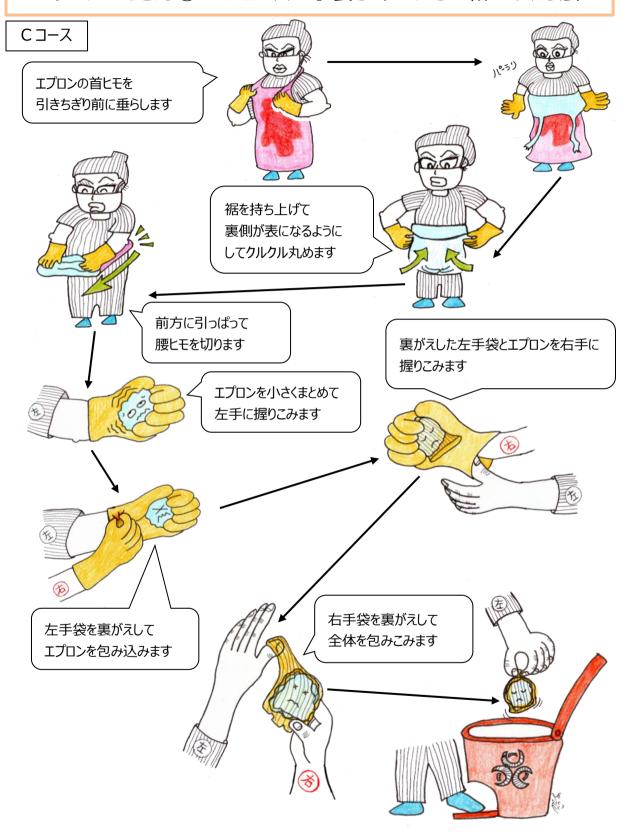
エプロンのぬぎ方① A コース・B コース



エプロンのぬぎ方② A コース・B コース (つづき)



エプロンのぬぎ方③ Cコース: 手袋とエプロンを一緒にぬぐ方法



ガウンのぬぎ方: 手袋とガウンを同時にぬぐ方法

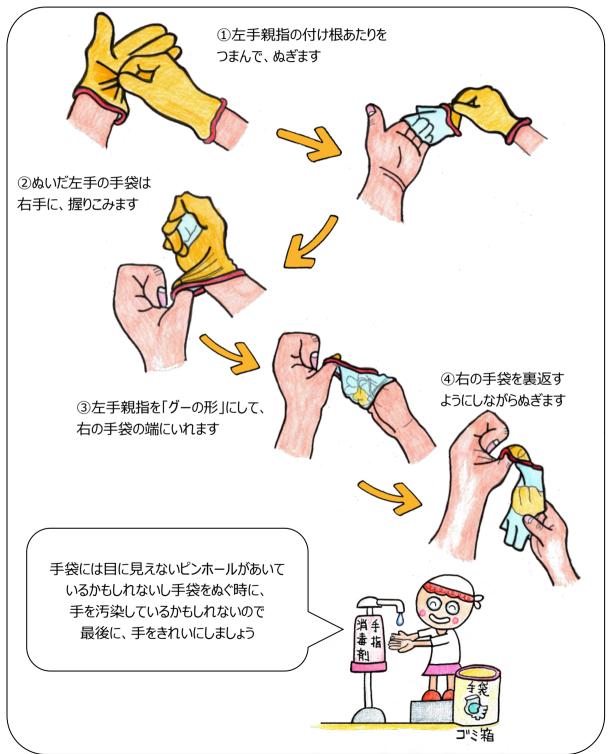


手袋のぬぎ方

手を「グーの形」にする方法は 手を動かしにくい方も簡単にぬげる方法の一例です

手袋だけをぬぐときも「ぬぐ時が大事」です。

手袋の表面に触れないように注意しながらぬぎましょう。



マスクのつけ方、はずし方

鼻の形に合わせて金具に 折り目をつけます



がり 折り目を鼻からあごの下までのばして、顔面にピッタリと かっちゃく 密着させて、鼻と口をしっかりとカバーします

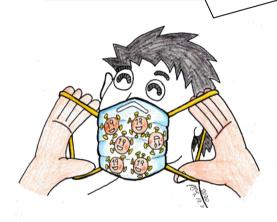
すき間が ないように。 OK!



マスクをはずす時

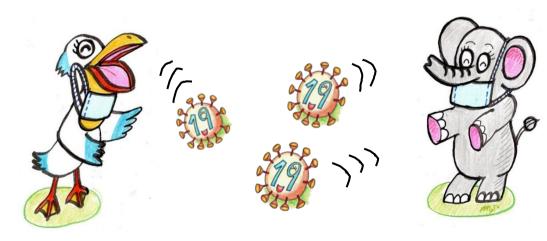
マスクの表面には、ウイルスが付着しているかも しれません。ゴムのわっかの部分に手をいれて マスクの表面に触らないように注意しながら マスクをはずしましょう。

マスクをすてた後も、忘れずに 手指消毒剤、または、石けんと流水で 手をきれいにしましょう。



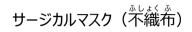


「あごマスク」や「鼻だしマスク」はやめましょう

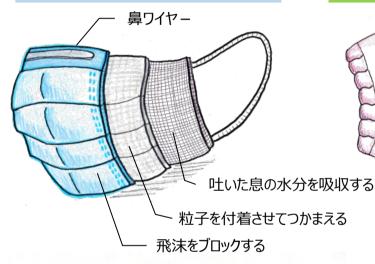


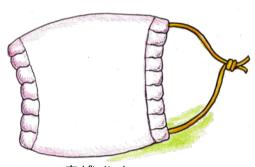
咳エチケット → 「マスクの着用」

「咳がでるときはマスクをしよう」の時代から、咳のあるなしに関係なく 「**人との距離がとれないときはマスクをしよう**」の時代になりました



^{ゅの} 布マスク (木綿、ガーゼなど)





息がしやすい = フィルター効果に乏しい

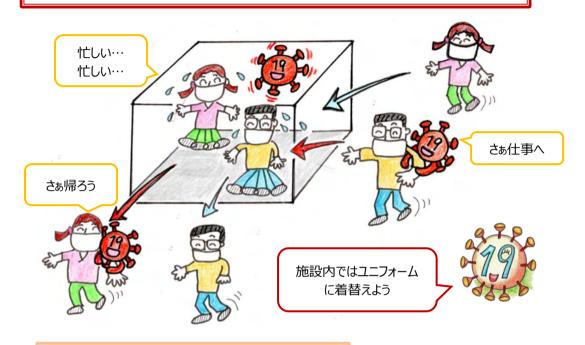


仕事中はサージカルマスク

入浴介助のときなど距離 が近いケアの際は、くしゃみ が出るかもしれないので マスクをします

環境整備は、施設の入り口からはじまる

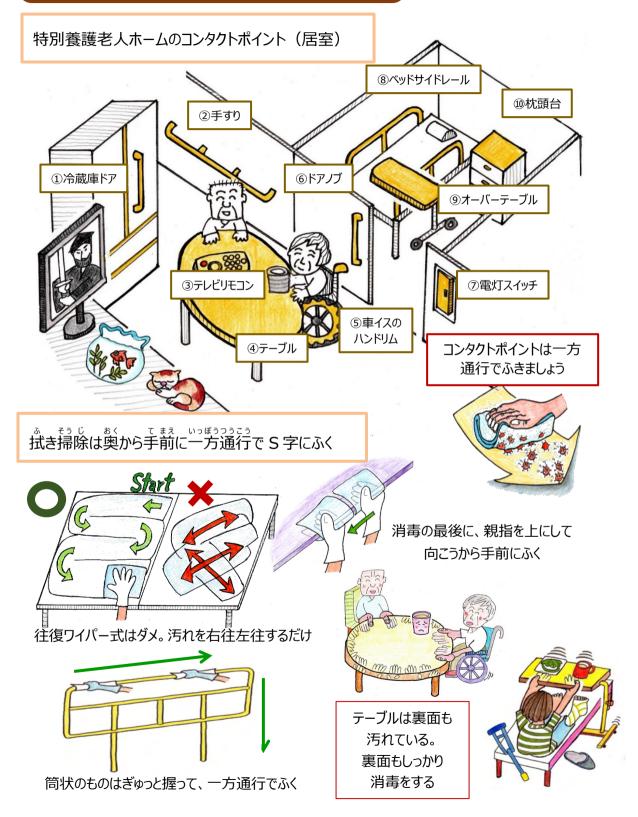
施設にウイルスを持ち込まない。施設から持ち帰らない。



休憩室も感染リスクがあります

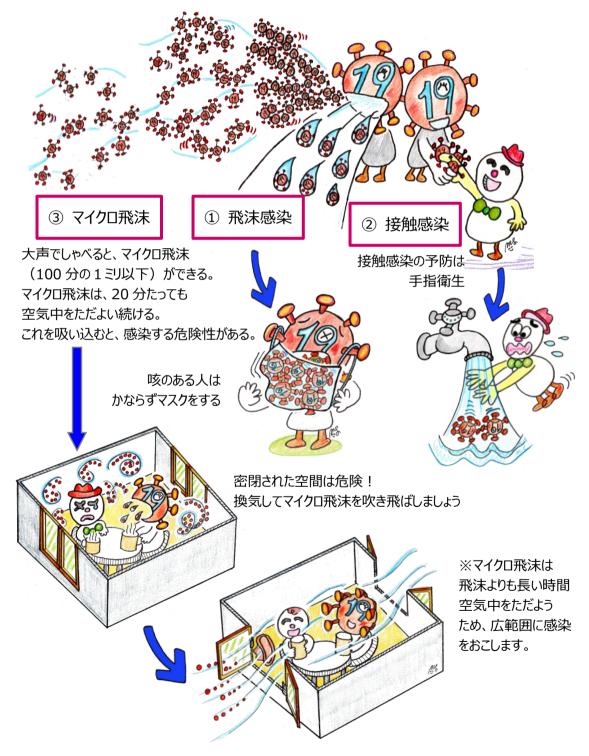


コンタクトポイントの消毒



3. 新型コロナウイルス感染症

新型コロナウイルス 3つの感染パターン



新型コロナウイルス 感染リスクが高まる「5 つの場面」

厚生労働省:2020年10月23日

- ① 飲酒を伴う懇親会等
- ② 大人数や長時間におよぶ飲食
- ③ マスクなしでの会話
- ④ 狭い空間での共同生活
- ⑤ 居場所の切り替わり



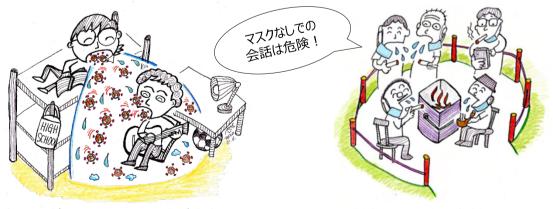
せまいロッカールームや 休憩室でのおしゃべり は、キケンです せまい室内に飛沫とマイ クロ飛沫が発満します





筆やバスの中でのマスクなしの会話は危険です

大人数での飲食、養時間の飲食、接待をともなう飲食、深夜のはしご猫…は感染リスクが蒿まります



りまった。 寮の部屋などせまい空間での共同生活

新型コロナウイルスは、レセプター※に結合して、体の中に侵入します

※レセプター:細胞の表面にあり、細胞外の物質などを 選択的にとりこむ受容体。

ACE2 レセプター は

(エースツー・レセプター)

たまたま、コロナにとって

ひっつきやすい構造をしています

Angiotensin-converting enzyme 2 アンジオテンシン変換酵素 2 本来は、血圧を調節するためのレセプター

② 体の中に侵入

① レセプターに 対定でき 結合して

顔面でレセプターがあるのは

- tg ねんまく ・鼻の粘膜
- ・曽の粘膜
- こうくう
 ・口腔粘膜
- ·舌 など

皮膚に

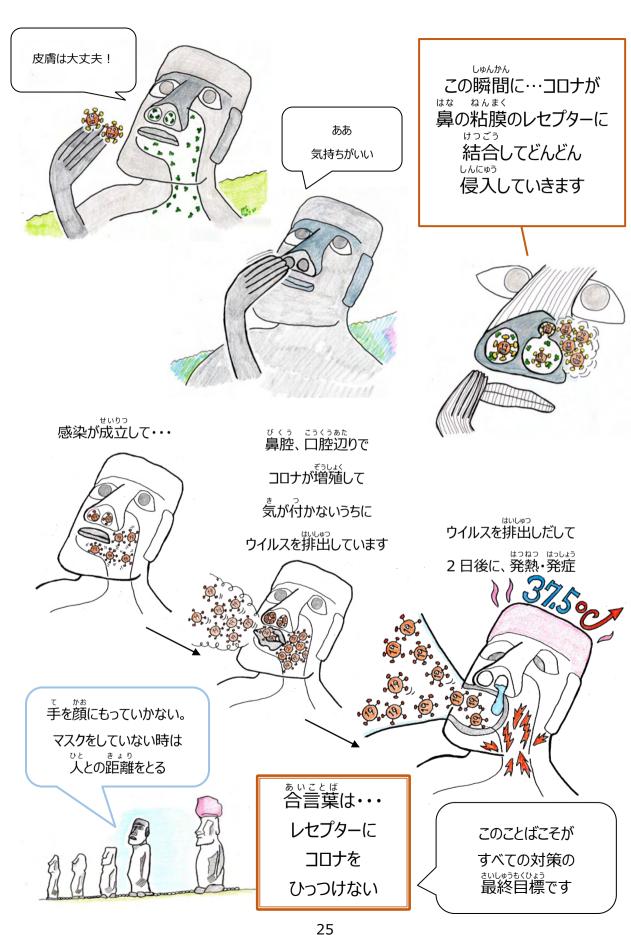
レセプターはありません

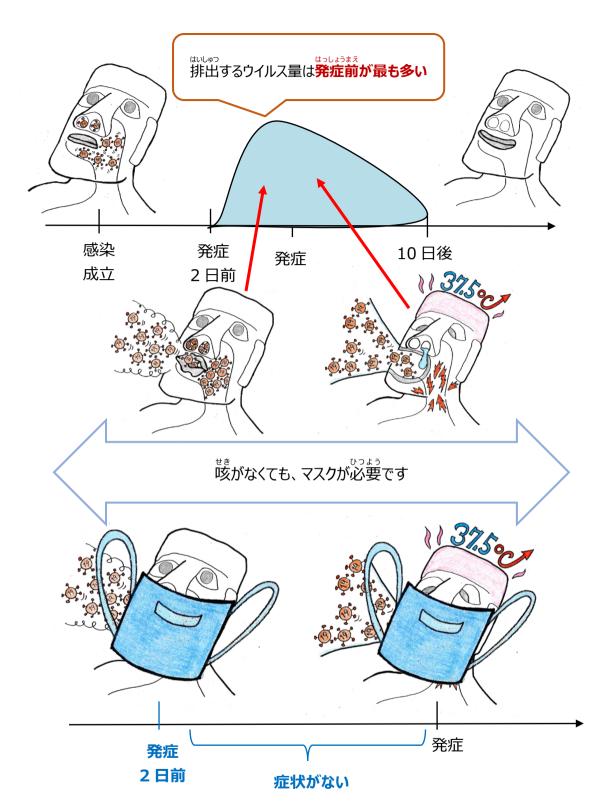
皮膚は

天然のバリアー

目を さわらない 鼻を さわらない 口を さわらない

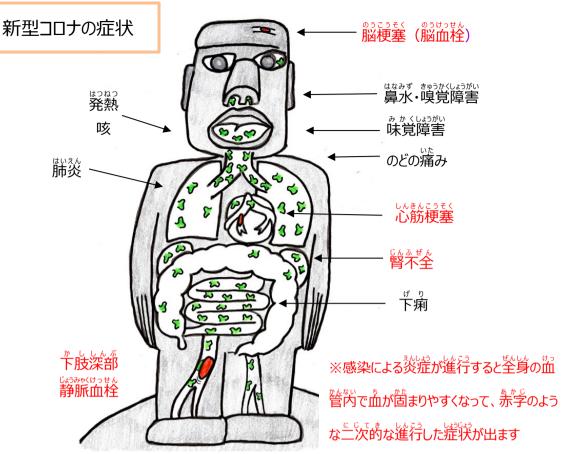






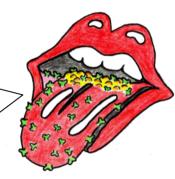
※ 重症例ではウイルス排泄量が多く、発症から 3~4 週間、ウイルスの遺伝子が検出されることが ある。しかし、他人を感染させる可能性のある期間は、発症 2 日前から発症後7~10 日間程度と 考えられている。

(厚生労働省:新型コロナウイルス感染症(COVID-19)診療の手引き 2020、第3版(2020年9月4日)



嗅覚障害、味覚障害はどのようにしておこるのか

カ らいさいぼう ひょうめん コロナが「味蕾細胞」の表面にあるレセプターにひっついて ネんしょう み か くしょうがい しょう 炎症をおこして、味覚障害を生じます





けんこうか んり 職員自身の健康管理

じゅうしょうか

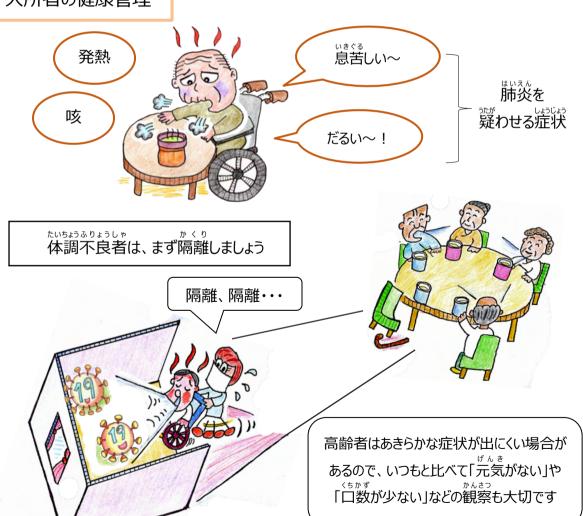
高齢者は、新型コロナに感染すると、重症化しやすい人が多く、施設内でクラスターが はっせい ばあい えいきょう きわ したが じゅうしょう か たか しゅうだん せっ発生した場合の影響は極めて大きくなります。従って、重症化リスクの高い集団に接す ばあい えいきょう きわ

かいでじゅうじしゃ かんせんよぼうこうどう たいへんじゅうようる介護従事者の感染予防行動は大変重要です。

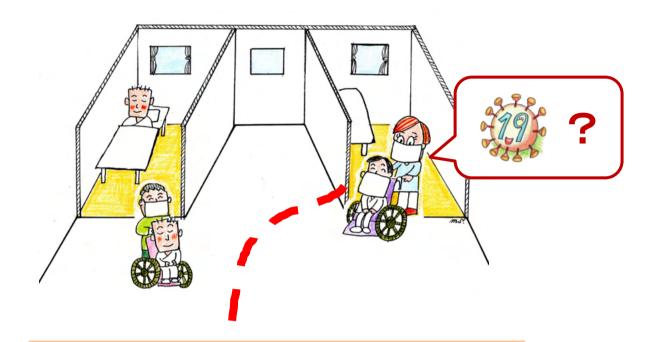
- 職員は、感染リスクの高い行動をしない
- 感染リスクの高い場所にはいかない
- 毎日、朝食前に体温をはかる
- たいちょう 体調がわるい時は、所属長にすぐに報告する



入所者の健康管理



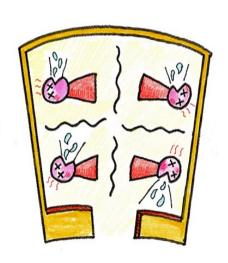
- かんせん うたが にゅうしょしゃ ヘ ゃ ば あい 感染の疑いのある入所者が部屋を出る場合はマスクをする
- かのう かぎ たんとうしょくいん せんぞく 可能な限り、担当職員を専属にする



コロナ感染(または疑いのある)入所者の居室の分け方の例

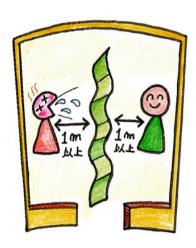


原則的に 個室で感染管理



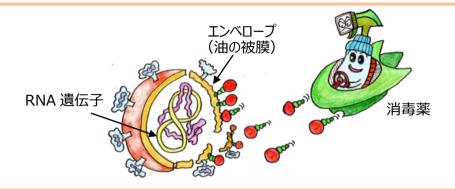
疑いのある人を集めて 同室で集団感染管理

2



(3) カーテンで 感染管理

コロナは消毒薬に弱いので台所やお風呂の洗剤でも除菌(除ウイルス)できます



アルコールや次亜塩素酸ナトリウム (ブリーチなど) などでも、もちろんコロナを消毒できます

2つとも 消毒はできますが 汚れはおちません



洗浄剤で洗浄し、消毒剤で除菌(除ウイルス)しましょう



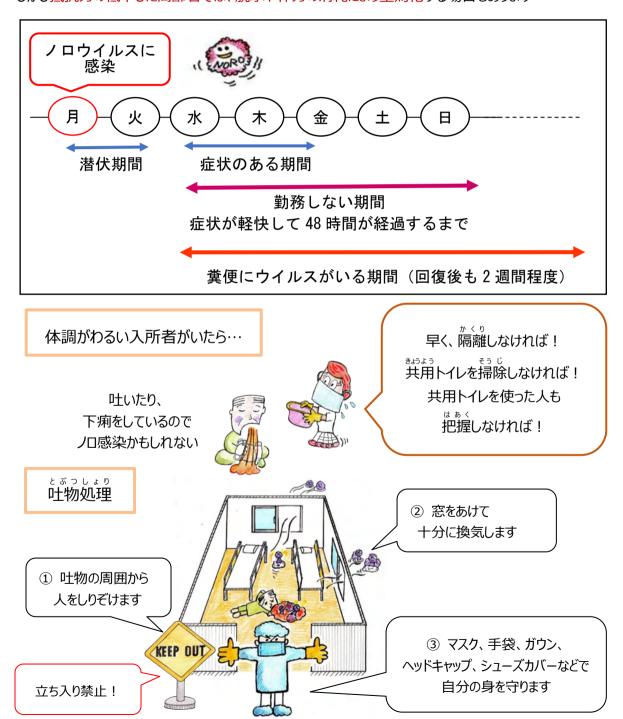
4. ノロウイルス感染症

便中にノロウイルスを持っていても 症状のでていない人が約2%存 在します(不顕性感染者)



ノロウイルスは、乳幼児~高齢者まで広い年齢層で急性胃腸炎をおこします。 潜伏期間は1日~2日で、吐気、塩・、下痢の他、腹痛 頭痛 発熱 悪寒 筋痛 咽頭痛 倦怠感なども生じます。一般的には2~3日で回復し、経過は比較的良好です。

しかし抵抗力の低下した高齢者では、脱水や体力の消耗により重篤化する場合もあります



がくだい ぼうし ノロウイルスの感染拡大を防止するポイントは、3 つ

- とぶつ と のぞ あと こうはんい しょうどく
 【1】吐物を取り除いた後、広範囲に消毒しましょう。
- ① 吐物は広く、高く、飛散します。周囲 2m位は嘔吐で汚染していると考えて、半径 2~3m程度の広範囲を消毒します。
- ② ノロウイルスの消毒には、次亜塩素酸ナトリウムが有効です。 しかし、次亜塩素酸ナトリウムに除菌効果はありますが、洗浄効果はありません。 従って、吐物を物理的に十分に除去した後に、次亜塩素酸ナトリウムで消毒します。
- (2) 手袋やマスクなどの防護具をつけてから処理しましょう。

可能ならば、吐物処理後にシャワーを浴びて、清潔な服に着替えましょう。

くう き かんせん ぼう し しつない すばや じゅうぶん かん き 【3】 空気をかいした感染を防止するために、室内を素早く、十分に換気しましょう。

吐物がちり(塵芥)となって飛散し、空気中にただよったノロウイルスが口に入って起きた集団感染事例もあります。窓を開けてすばやく換気して、空気中のウイルス量を減らすことが大切です。 換気扇がある場合には換気扇を動かします。

トイレも換気を十分にし、便座やトイレ内の環境も十分に消毒しましょう。

ノロウイルス感染症を ^{ラォェが} 疑ったら



- かのう かぎり こしつ いどう 【1】可能な限り、個室に移動します。(p29参照)
- 【2】 突然嘔吐した人の近くにいた、嘔吐物に触れた可能性のある人は、潜伏期間の 48 時間は様子を見ます。
- 【3】 連続2 食以上を通常量食べ、食後 4 時間嘔吐がなければ、嘔吐症状はおさまったと判断します。
- 【4】嘔吐の際、嘔吐物で<mark>窒息</mark>しないよう、横向きに寝かせる、 または、速やかに吸引ができるようにします。

ノロウイルス感染症 解除の判断

- 【1】 嘔吐、下痢、腹痛、発熱などの症状がおさまってから<mark>最大 4 週間程度は、</mark> 排便内に多くのウイルスが見つかることがあります。
- 【2】症状が落ち着き、入浴ができる状態であれば、1週間程度は最後に入浴します。 入浴後の洗い場やタオルなどの洗浄にくわえ、4週間程度は、消毒も実施します。
- 【3】 症状消失後も、便にウイルスが残っているので、特にトイレのあとの液体せっけんと流水による手洗いをしっかりと行います。



空气中5浮游

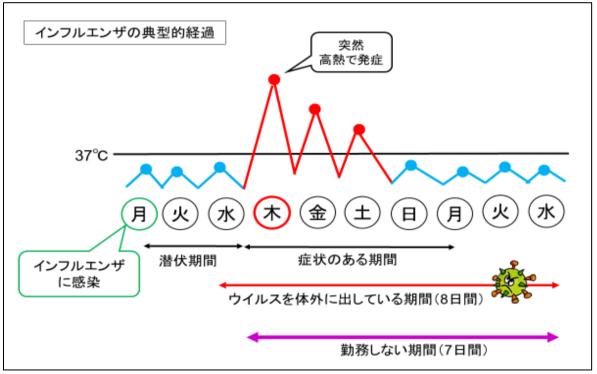
160

00

5. インフルエンザ

Sudden onset	突然発症
High fever	高熱
Cough	咳
Sore throat	喉が痛い
Muscle pain	筋肉痛
Joint pain	関節痛
General fatigue	全身倦怠





せんぶくきかん インフルエンザの潜伏期間は、約3日間です。

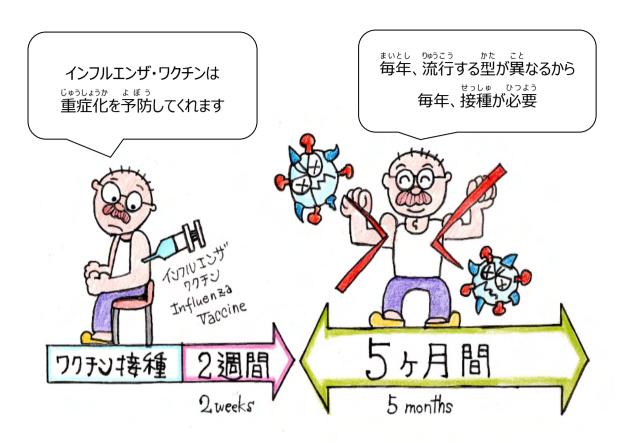
例えば、月曜日にインフルエンザウイルスに感染したら、木曜日ごろに突然高熱で発症して、 2、3日発熱が続いて、5日間程度で治ります。

発症する前日から、症状が消失して 2 日後まで(大体、発症してから約 7 日間)ウイルスを体の外に出して、他の人にうつす危険性があります。

そのため、インフルエンザに感染した職員が勤務しない期間(仕事をしない期間)は「発症 で 後5日間、かつ、症状が消失して2日間 |とされています。

りゅうこう

インフルエンザが流行する前にインフルエンザワクチンをうっておきましょう



インフルエンザ・ワクチンを接種して約 2 週間後から効果が出て、効果持続期間は約 5 か月間です。

ワクチンを接種しても、インフルエンザにかかる場合もありますが、 重症 化しにくいとされています。

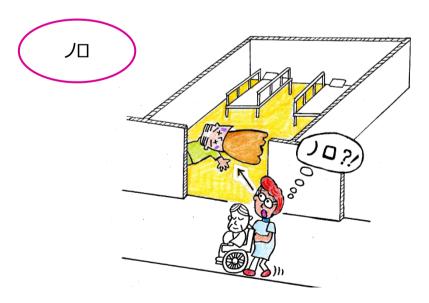


インフルエンザも、ノロも、ピン!と気づくことが大事!



「急な発熱とせき」があって、これに、①のどの痛み、②筋肉痛、③関節痛、④重度の である。 疲労のうちの一つが伴えば、インフルエンザが疑われます。この他、腹痛、嘔吐、下痢などを 伴う場合や、高齢者では、明らかな症状がないが、ぐったりしているという場合もあります。

インフルエンザが疑われる入所者は、直ちに他の入所者から離して、<mark>可能な限り個室</mark>に移動して療養してもらいます。



ノロウイルス感染症は、1 年を通じて発生していますが、特に 11 月~3 月頃よく発生します。この時期に、<mark>噴射するような激しい嘔吐、水様の下痢</mark>をしている入所者を見たら、「ノロウイルス感染かも? とピンと気づいて対応することが大切です。

6. 新型コロナとインフルエンザ、ノロ感染症の特徴と比較

	新型コロナ感染症(COVID-19)		
原因	新型コロナウイルス		
ウイルスの 生存期間	3 日間程度		
感染経路	飛沫感染、接触感染 マイクロ飛沫		
ウイルスの 増殖場所	上気道と下気道で増える		
潜伏期間	約5日間(1~14日)		
感染可能 期間	発症の 2 日前から発症後 7 ~10 日間程度 他の人に感染させているのは 2 割以下で、 多くの人は他の人に感染させていない		
症状	初期症状はインフルエンザや感冒に似ている 発熱、咳、倦怠感、呼吸苦。 その他、下痢(10%)、味覚障害(17%)、嗅覚障害(15%)		
ワクチン	ワクチンが開発されたばかり		
消毒薬	アルコールなど (消毒薬に弱い)		
就業制限 期間	①感染者:「発症日から 10 日間経過し、かつ、症状軽快後 72 時間経過 するまで」は仕事をしない ②濃厚接触者*は、2 週間自宅待機する (濃厚接触者:発症の2日前から1 m以内で、感染予防策なしで、 新型コロナ感染者と15 分以上の接触があった者)		

	インフルエンザ感染症	ノロ感染症
原因	インフルエンザウイルス	ノロウイルス
ウイルスの 生存期間	2-8 時間程度	乾燥 状態で2か月
感染経路	飛沫感染 接触感染	接触感染(経口感染) 吐物による飛沫感染やチリやほこり にのって空中をただよう 塵埃 感染 もおこる
ウイルスの 増殖場所	上気道で増える	小腸で増える
潜伏期間	約3日間	1~2 ⊟
感染可能期間	発症の1日前から 発症後5日間程度	感染力が大変強く、100個以下のウイルスでも感染をおこす 下痢症状が消失した後でも1ヶ月 近く便中に排出される場合もある
症状	38~39℃以上の急激な発熱で 発症。呼吸器症状に加え、 頭痛、腰痛、筋肉痛、関節痛、 全身倦怠感などの全身症状を伴う	①噴射するような激しい嘔吐 ②水様の下痢便 症状の出ない不顕性感染者が 2%存在する
ワクチン	ワクチンがある(毎年、接種)	ワクチンはない
消毒薬	アルコールなど (消毒薬に弱い)	次亜塩素酸ナトリウム (アルコールは有効でない)
就業制限 期間	「発症後 5 日間、かつ、解熱後 2 日間」は仕事をしない	「嘔吐や下痢などの症状が軽快し、 さらに 48 時間が経過するまで」は 仕事をしない

おわりに

この特別養護老人ホームケアスタッフ感染対策のてびきは、老施協総研「令和 2 年度調査研究助成事業」を受け、全国の老施協会員施設の特別養護老人ホームで従事されている感染対策担当者の方にご協力を得て制作しました。

このてびきでは、感染対策の基礎知識から、手指衛生や環境整備などについて、 日本語に不慣れな方にも読みやすいよう、イラストを多用し分かりやすさを目指しています。イラストは、制作者の一人である下間正隆による自筆です。

特別養護老人ホームの職員の皆様が、感染対策について理解を深めていただくための一助となれば幸いです。

令和3年3月

制作

日本赤十字豊田看護大学 在宅看護学 講師 松田優子 日本赤十字豊田看護大学 専門基礎 教授 下間正隆

(Infection Control Doctor)

制作協力

日本赤十字豊田看護大学 老年看護学 教授 小林尚司 日本赤十字豊田看護大学 専門基礎 教授 森田一三 日本赤十字豊田看護大学 老年看護学 助教 近藤香苗

参考

- ・ 下間正隆、他(2016) イラストみんなの感染対策、照林社、
- ・下間正隆、松田優子(2019)令和元年度「豊田市・大学等連携事業」イラストで理解する高齢者介護 施設のための感染対策マニュアル。
- ・下間正隆(2020)必携・病院実習感染対策マニュアル、日本赤十字豊田看護大学.
- ・厚生労働省: 高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版 2019 年 3 月, https://www.mhlw.go.jp/content/000500646.pdf, 2020 年 2 月 27 日アクセス.
- ・日本環境感染学会:高齢者介護施設における感染対策第1版2020年4月3日, http://www.kankyokansen.org/uploads/uploads/files/jsipc/koreisyakaigoshisetsu_kansentaisaku.pdf, 2020年2月27日アクセス.