

2025年10月分 定例会議

## 冬季感染症

- ◇感染防護衣の着脱方法
- ◇BCP(感染症対応Ver)
  
- ◇冬に特に注意すべき  
2大感染症
- ◇訪問先での基本の予防策
- ◇もしもの時の対応



# 【今回の流れ】

## ◎ I : アナウンス

- ・インフルエンザ予防接種（★厳守12月まで） & 10月からの時給

## ◎ II : BCP（感染症）について

- ①ひかりのBCP（感染症バージョン）について
- ②感染防護衣の着脱方法

## ◎ III : 冬季感染症について

- ③冬季感染症対策が重要な理由
- ④冬に特に注意すべき2大感染症
- ⑤訪問先での基本の予防策
- ⑥もしもの時の対応

★感想、ご意見 お願いします →→

右のQRコード または

『事例一覧』『スタッフページ』から



# 【2025年10月～ ヘルパー時給 グループⅠ】

時間帯	身体介護	家事支援	通院介助 (身体伴う)	通院介助 (身体伴わない)	重度訪問介護	同行援護	行動援護
日中時間	1,820	1,440 ↓ 1,500	1,820	1,440 ↓ 1,500	1,440 ↓ 1,500	1,440 ↓ 1,500	1,820
早朝夜間	2,120	1,720 ↓ 1,800	2,120	1,720 ↓ 1,800	1,820	1,720 ↓ 1,800	2,120
深夜時間	2,420		2,420		2,120		

★グループⅠは、更に資質手当（0円～197円）をプラス。プラス分はスタッフ査定で決定。

例：【介福 資格保持】+ 30円  
 【行動援護 資格保持】+ 15円  
 【勤続年数 10年】+100円 他。

## 【グループⅡ】

時間帯	移動支援	育児支援 (一般)	育児支援 (要支援)	有償	コミュニケーション支援
日中時間	1,270 ↓ 1,330	1,270 ↓ 1,330	1,550	1,270 ↓ 1,330	1,264
早朝・夜間	1,550 ↓ 1,630	1,550 ↓ 1,630	1,800	1,550 ↓ 1,630	
深夜時間	1,830 ↓ 1,920			1,830 ↓ 1,920	

## 【グループⅢ】

時間帯	ケア会議 ヘルパー研修	同行
時間区分なし	1,214 ↓ 1,277	1,214 ↓ 1,277

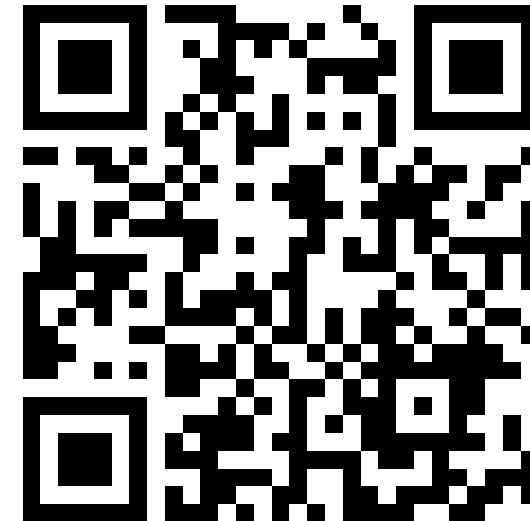
## 【①ひかりのBCP(感染症バージョン)について】

- 『自然災害対策版』と別に『感染症対策版』があります  
(★印刷済み。紙でほしい人は持っていってOK)
- マニュアル（一部を紹介 ほんの一部ですが）：
  - ・ 都道府県が“緊急事態宣言”→法人でBCP発動  
対応例：自宅を出る前と出社時に検温実施  
事務所は入退室管理＆一部立ち入りの制限
- ★皆さんに掴んでほしいイメージは、  
ひかりの感染症対策が  
『普段は標準予防策 + 緊急時には特別対応』  
の2段構えであるということ。

## 【②感染防護衣の着脱方法】



《参考動画》



● 感染防護服の着脱は、正しく行う。

雑にすると効果ない。

- ①汚染面が触れないように外す（特に手袋）
- ②手指消毒を行う

## 【③冬季感染症対策が重要な理由】

★障礙者、高齡者が重症化しやすい

1. 免疫力の低下
2. 基礎疾患（持病）の影響
3. 体力の低下と合併症のリスク

★特に、私たちヘルパーは「感染源」になりやすい。

（ヘルパーは、数少ない「外部との接点」だから）

1. 複数のご家庭を訪問する役割
2. 身体介護という密接な関わり

※私たちが外部からウイルスを持ち込みず、清潔な環境を保つことが、利用者様を感染から守ることに繋がる。

## 【④冬に特に注意すべき2大感染症】

### インフルエンザ

特徴：高熱、全身の倦怠感、関節痛など、風邪より症状が重い。

感染経路：飛沫感染（咳やくしゃみ）、接触感染（ウイルスが付いた手で目・鼻・口を触る）

※人は1分間で2～3回、顔を触ってしまう

### ノロウイルス（感染性胃腸炎）

特徴：突然の嘔吐、下痢。感染力が非常に強い。

感染経路：接触感染（便や嘔吐物から）、  
経口感染（汚染された食品から）。

## 【⑥ 訪問先での基本の予防策

《感染を持ち込まない・持ち出さない》】

### 1. 正しい手洗いと手指消毒の徹底

※石鹼で30秒以上。指先、爪の間、手首まで念入  
アルコール消毒も有効。



基本は「1ケア 1手洗い」「ケア前後の手洗い」

例：利用者様宅への入室時・退室時、ケアの前後、  
排泄物・嘔吐物に触れた後、調理前、食事介助前など。

- ・消毒は通常はエタノール系。
- ・こんな時は液体石鹼と流水による手洗いを行う。  
“目に見える汚れ” と “排泄介助後”  
“医療的ケア処置前”

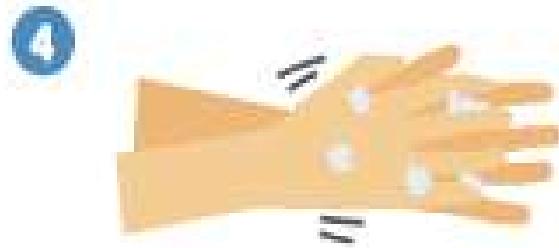
※おむつ交換時は、排泄物に直接触れなくとも使い捨て  
手袋を着用。外した後、原則、液体石鹼流水による手洗い

# 【液体石鹼と流水による手洗い の仕方】

## 正しい手の洗い方



流水でよく手をぬらした後、石けんをつけ、手のひらをよくこります。



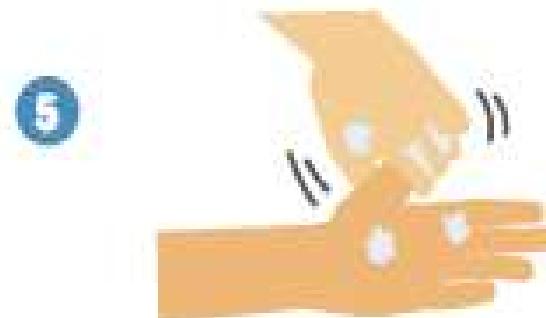
指の間を洗います。

手洗いの  
前に

- ・爪は短く切っておきましょう
- ・時計や指輪は外しておきましょう



手の甲をのばすようにこります。



親指と手のひらをねじり洗いします。



指先・爪の間を念入りにこります。



手首も忘れずに洗います。

## 2. 場面に応じたマスクの着用

基本は常時着用（不織布マスク）。

咳や鼻水の症状がある利用者様のケア時は特に注意。

## 3. 適切な換気

ケア中に10分程度、2方向の窓を開けて空気の通り道を作る。室温低下に配慮し、利用者様に一声かける。

## 【⑥もしもの時の対応 《感染を広げない》】

- ・利用者様に感染症が疑われる症状（発熱、嘔吐など）が見られたら、症状確認と対応、連絡リバーランなどで報告・情報共有・相談。

### ・ノロウイルスなどのおう吐物処理

慌てない！ まずは自分と周囲の安全確保。

処理手順の確認：換気する。

使い捨ての手袋、マスク、エプロンを着用する。

嘔吐物をペーパータオル等で外側から内側へ静かに拭き取る。

拭き取ったものはビニール袋に密閉して捨てる。

汚染された場所を次亜塩素酸ナトリウム消毒液（家庭用塩素系漂白剤で代用可）で消毒する。

処理後は、衣服を着替え、手洗い・うがいを徹底する。



## 【まとめ】

- ・ 基本は「手洗い」「マスク」「換気」。
- ・ 嘔吐物処理は「慌てず、正しく、安全に」。
- ・ ワクチン接種の推奨（インフルエンザ）。
- ・ 自身の体調管理が重要（体調不良時は無理せず）



- ・ 感染防護服の着脱は、正しく行う。  
雑にすると効果ない。
  - ①汚染面が触れないように外す（特に手袋）
  - ②手指消毒を行う