

感染症対策マニュアル

合同会社 Infiniti

児童発達支援・放課後等デイサービス

ここあーる・そえる

このマニュアルは、感染症にかかる可能性を低くすること、また感染症が発生した場合でも早期発見し、拡大を防ぐことを目的としている。

1、 感染経路の理解

1)飛沫感染

咳やくしゃみ、会話をした際に、口から飛ぶ病原体が含まれた小さな水滴を近くにいる人が吸い込むことで感染する。※飛沫は1~2m飛び散る。

2)空気感染

咳やくしゃみ、会話をした際に、口から飛び出した病原体が浮遊し、同じ空間にいる人が吸い込むことで感染する。

3)接触感染

・握手、抱っこ、キスなどの直接接触感染

・汚染されたドアノブ、手すり、遊具などを介して感染する間接接触感染

病原体の付着した手で口、鼻、目を触ること、病原体の付着した遊具などを舐めること等によって病原体が体内に侵入する。

4)経口感染

病原体を含んだ食物や水分を摂取することで感染する。

5)血液・体液感染

幼小児においては接触が濃厚であること、皮膚に怪我があることで血液や体液を介した感染が起こりうる

6)節足性動物感染

病原体を保有する昆虫やダニが人を吸血するときに感染する。

2、 予防

1)手洗い

正しい手洗いを励行する。

タオルではなく、ペーパータオルを常設する。

手洗い後アルコール消毒も励行する。

2)咳・くしゃみの対応

風邪症状がある場合にはマスクを着用すること。

マスクを着用していない場合は、袖や上着の内側で口や鼻を覆い飛散することを防ぐ。

鼻をかんだ時、唾液が手についた時には流水で石鹼を用いて洗う。

3)嘔吐物

嘔吐物は、ゴム手袋・マスクを着用し、ペーパータオルや使い古しの布でふき取る。

ふき取ったものはビニール袋に2重に入れて密封して廃棄する。

処理後、流水・石鹼で手を洗う。

手洗い後は手をしっかりと乾燥させアルコールで消毒を行う。

嘔吐物のあった場所には、ハイター希釀液を噴霧し、消毒を行う。

4)便の取り扱い

オムツ交換、トイレ介助時の排便処理の際は、使い捨て手袋を着用する。

その後石鹼を用いて流水でしっかりと手洗いを行い、アルコール消毒を行う。

5)血液・体液の取り扱い

血液・体液については慎重に取り扱う。

例えば、皮膚に傷や病変がある場合は絆創膏などで覆うなどの防護を行う。

鼻血や外傷に触れる場合は、使い捨て手袋を着用し、終了後は手洗い・アルコール消毒を行う。

6)清掃

複数の人が頻繁に接触する取っ手、スイッチなどはハイター希釀液で抗菌・消毒を行う。

7)換気・湿度に関して

部屋の空気感染対策の為、児童のいない時間帯を見計らい、少なくとも一日一回以上の換気を行う。冬期に関しては、湿度保持のため加湿器を適宜使用する。

8)調理(そえる)

そえるで調理を行う場合、児童スタッフともに三角巾・エプロン・キッチン用手袋を着用することとする。調理前には、手洗い消毒を行う。

また、食材の管理方法や調理器具などに十分注意を払う。

食材は冷蔵・常温など保存方法の確認を必ず行う。

材料によっては、十分に加熱してから提供する。

(使用器具、作業台など調理の際に使用するものは洗浄、消毒を行う。)

※食中毒の時期など、場合によっては加熱処理で滅菌する。

(O-157は75℃で1分、ノロウイルスは85℃で1分※)

9)水遊び(ここあーる:ぺんぎんくらす)

・プール使用前後の清掃を行う。

・水遊びを行うときには、保護者に体調の確認を行う。

万が一、体調不良・皮膚疾患など感染の疑いが考えられる場合には、療育の変更を行う。

10)外遊び

公園などの外出を行う際には、アレルギーなども考慮し、児童に合わせた服装を推奨する。

11)職員の衛生管理

職員の感染症疾患を予防するために、検温、手指の消毒・うがいの実施・水分補給を促す。

また、毎年流行の時期を推測し、適切な時期にインフルエンザの予防接種を推奨する。

12)利用者の情報

利用者の疾患歴の把握、登所時の検温、日常の健康状態の把握を行う。

また、学校やほかの施設の感染症情報の収集に努める。

3、感染症発生時の対応

1)児童の保護者等から、感染症発生の連絡が来たら、発病・潜伏期間と思われる時期の確認を行い、接触した可能性がある児童・職員の特定し、職員間で情報を共有し、消毒範囲の拡大、手洗いうがいの徹底などを再確認する。

2)集団発生が疑われる場合は必要に応じて、保健所・所管へ連絡し助言を受ける。

3)インフルエンザに疾患した場合、学校保健安全法施行規則に従い通所を再開する。

※発熱した後 5 日を経過し、且つ、解熱 2 日を経過するまで。