

感染症予防及び発生時の対応マニュアル

放課後デイサービスやまぶき

1・感染経路

① 飛沫感染

感染している人が咳やくしゃみ、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飛沫するので2m以上離れていれば感染の可能性は低くなる。

② 空気感染

感染している人が咳やくしゃみ、会話をした際に口から飛沫した病原体がエアゾル化し感染性を保ったまま空気の流れによって拡散し同じ空間にいる人もそれを吸い込んで感染する。

③ 接触感染

感染している人に触れることで伝染する直接接触感染（握手・抱っこ等）と汚染されたものを介して伝染する間接触感染（ドアノブ・手すり・遊具等）がある。病原体の付着した手で口・鼻・目を触る、病原体の付着した遊具等をなめること等により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。又、便中に排泄される病原体が便器やドアノブに付着していて、それを触った手からも経口感染する。

⑤ 血液・体液感染

幼少児においては接触が濃厚であること、怪我をしたり皮膚に傷があることで血液や体液を介して感染が起こり得る。

⑥ 節足生動物感染

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

正しい手洗いをする。施設内で手を拭くときは必ずペーパータオルを使用する。施設内の出入りの際は玄関で必ずキエルキンで手を殺菌する。

② 咳・くしゃみの対応

毎年10月から3月までは、勤務中は全職員マスクを着用する。

咳・くしゃみがみられる児童にはマスク着用を促す。

③ 嘔吐物

嘔吐物は使い捨てゴム手袋・マスクを着用しペーパータオルやウエスで拭き取る。拭き取ったものはビニール袋に二重に入れて密封し廃棄する。

処理後、石鹼、流水で手を洗いキエルキンを塗布する。

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必ず着用する。その後、石鹼を使用して手を洗い、流水ですすぎキエルキンを塗布する。

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。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。鼻出血や外傷に触れる場合は、使い捨て手袋を着用し、終了後は手洗いを行いキエルキンを塗布する。

唾液が付着した玩具・遊具などは洗浄、乾燥しキエルキンを塗布する。

⑥ 清掃

複数の人が頻繁触れる取っ手、スイッチ等はキエルキンを塗布し常に拭く。

⑦ 冬場の乾燥対策

加湿器の水に必ずキエルキンを混ぜ湿度 50%以上に設定する。

⑧ 室内の換気

24時間換気システムを稼働させる。

⑨ 調理時

イベント等で調理をする場合は、食材管理、調理器具の衛生管理に充分注意する。

⑩ 夏休みのプール

オムツ着用の児童には、プール用のオムツを着用する。プール使用後はプールを良く洗浄・乾燥しキエルキンを塗布する。

⑪ 公園で遊ぶとき

公園で遊ぶ時には、夏場、蚊が多いようなときは虫よけスプレーを塗布してから出かける。戻ったら石鹸での手洗い、キエルキンを塗布する。

⑫ 職員の衛生管理

職員の清潔保持、体調管理に気を配る。毎年、10月中に職員全員がインフルエンザの予防接種を済ませる。その費用については、全額会社負担とする。10月～3月までは必ずマスク着用とする。施設への出入りの度、手にキエルキンを塗布する。

⑬ 利用児童の情報

児童の健康状態、罹患歴を把握し、学校・他施設の感染情報を収集する。

3・感染症発生時の対応

① ご家族から感染症の発生の連絡が来たら

- ・発病時期、潜伏期間と思われる時期の確認をする。
- ・接触した可能性がある児童・職員を特定する。
- ・感染の可能性のある人へ速やかに連絡し、感染拡大を防ぐ対応を依頼する。
- ・職員間で情報を共有し消毒範囲の拡大・手洗い・キエルキンの徹底を再度、確認する。

② 学校や他施設からも感染症発生状況の情報を得て、自施設での感染拡大を防ぐ対応を行う。

③ 集団発生が疑われる場合は、保健所等へ連絡する。