

衛生管理・感染症対応マニュアル

カラフルハウス北砂教室

1. 衛生管理のポイント

児童発達支援は、集団生活の場であるので、集団感染や感染症・食中毒などを起こさないように普段から衛生面にも十分気をつけなければなりません。細菌などが繁殖しやすくなる季節や天候の時には特に配慮が必要です。衛生面については、支援員同士で話し合い、時には保護者とも相談しながら、子ども達に指導します。

(1) 室内を清潔に保つ

- ・室内の空気を入れ替え、こまめに掃除やタオル類等を交換し、清潔な環境を保ちます。
- ・開所前だけでなく、時には子ども達と一緒に掃除をしながら、気持ちよく生活できる環境を作っていきます。また、ゴキブリ等の害虫対策も季節に合わせて行います。

(2) 支援員自身が手洗いやうがいをします

- ・風邪や食中毒等の予防として、支援員も手洗いやうがいを必ずします。特にインフルエンザなど感染性のある病気が流行している時には、手洗いやうがいだけでなく、マスクを着用するほか、ペーパータオルやアルコール消毒の使用等、細心の注意が必要です。

(3) 爪は短く切り、清潔にします

- ・爪と指の間は洗いにくく、爪が伸びていると清潔を保てません。遊びやケンカ等でも爪が伸びていると危険なので、普段から子ども達の爪が伸びていないか見てあげます。

(4) 感染性の病気に注意します

- ・日頃から室内で子ども同士が密接している環境では、風邪やインフルエンザだけでなく、頭ジラミや水虫等も流行しやすいものです。
- ・事業所内での感染があった場合は、それ以上広がらないように室内や遊具等を清潔に保つよう心がけ、子どもの感染に気付いたら早めに保護者に伝えます。又、感染症に関する知識と対応策も支援員として学んでおきます。

2. 感染症への対策と発生時の対応

事業所内や学校あるいは地域で発生している感染症に関する情報を収集し、保護者に提供すると共に、感染症の防止や拡大予防を図れるよう情報交換を行うことも重要です。

なお、下の表に示すような学校での出席停止措置が法で定められている感染症については、その症状が疑われる場合は保護者と連絡を取り合い、関係機関へ連絡する等、対策を講じます。また、感染が確認されたときは事業所内での感染を防止するため、感染の恐れがなくなるまで利用を停止します。

施設での出席停止措置が法で定められている主な感染症と事業所利用基準

病名	感染しやすい期間	通所の目安
麻疹 はしか	発症1日前から発疹出現後の4日まで	解熱した後3日を経過してから
風疹 三日はしか	発疹出現の数日前から5日間くらい	発疹が消失してから
水疹・水疱瘡	発疹出現の数日前から	発疹が消失してから
流行性耳下膜炎 おたふくかぜ	発疹出現の数日前から耳下膜腫脹後5日	耳下腺の腫脹が消失してから
結核		感染の恐れがなくなってから
咽頭結膜炎 プール熱	発熱・充血などの症状が出現した数日間	主な症状が消え2日経過してから
流行性結膜炎 はやりめ	充血・眼脂などの症状が出現した数日間	感染力が非常に強いいため結膜炎の症状が消失してから
百日咳	抗菌薬を服用しない場合、咳出現後3週間経過するまで	特有の席が消失し、全身状態が良好であること(抗菌薬を決められた期間服用する。7日間服用後医師の指示に従う)
腸管出血性大腸菌感染症 O157等		症状が治まり、かつ、抗菌薬による治療が終了し、48時間をあけて連続2回の検便によって、いずれも菌陰性が確認されたもの
インフルエンザ 新型コロナウイルス感染症		発症した後5日を経過し、かつ解熱した後2日を経過するまで

その他感染症罹患時の利用についても、東京都の出席停止基準と同等とします。

- ・すでに通所しているときに体調不良がわかったとき
- ・37.5以上の発熱があったときや、体調不良が認められるときは保護者に連絡をして、早期の帰宅を促したり、別室で安静にしたりと言った対応を行って、本人の健康を守り、他の子どもとの感染が起こらないようにします。
- ・すでに通所しているときに重篤な体調不良があったとき
- ・数急医療への連絡や、保護者への連絡を行います。
- ・保健所へ必要な連絡を行う。

◆感染予防対策の基本

1. 標準予防対策（スタンダードプリコーション）

私たちは、すべての利用者について感染症の有無を知っているわけではありません。また、症状が現れない場合や利用者自身が感染に気付いていないこともあります。そのため、利用者が感染者（保菌者）か否かに関係なく、標準的に予防することが必要です。

①身だしなみ

手・肌の間、指輪や時計などは細菌の隠れ家になります。爪は短く切り、指輪や時計は外しておきましょう。

髪：長い髪は束ねておきましょう

足：床には多くの細菌が落ちています。必ず靴下を履きましょう。

使用物品：エプロン、手拭いやタオルなどは清潔なものを使用し、1件ごとに交換しましょう。できれば、靴下も交換してください。

②手洗いと消毒

こまめに手洗いを行い消毒します。療育の前後はもちろん、掃除や洗濯など、作業ごとに手を洗い消毒します。血液、体液、排泄物、粘膜、傷のある皮膚などに接触した時は、すぐに洗い流して消毒してください。手洗いと消毒は感染予防の基本であり、感染経路を遮断する有効な手段です。正しい方法を覚えて、習慣付けてください。

③うがい

出勤時、勤務終了時、外から帰ってきた時にうがいを行います。また、咳のひどい利用者の療育をした時は、手洗いと共に必ずうがいをします。

1. コップ半分ぐらいの水を用意します。

2. 1回目は、口に含んで少し強めにうがいします。

3. 2・3回目は喉の奥まで届くよう、上を向いて15秒間うがいします。

（紅茶や緑茶で行うと、殺菌効果が増すとされています。）

④手袋の使用

利用者の湿性生体物質（血液や痰、唾液、粘膜などの体液、排泄物など）や、傷のある皮膚などへの接触が予測される場合は、必ず使い捨て手袋を装着し、使用後は、必ず手を洗います。

また、利用者の皮膚に傷がある場合は、療育時にも手袋を使用します。

⑤マスクの使用

密着して療育を行うことで、痰や唾液などが顔面に飛沫、または付着することが予測される時はマスクを着用します。

⑥予防着（割烹着）の使用

利用者の湿性生体物質などが身体に触れる可能性が高い療育を行う際は、予防着（割烹着）

を着用します。終了後はガウンテクニックを活用し、予防着をビニール袋に入れて持ち帰ります。

<ガウンテクニックとは……>

感染源である物品や人、空気に触れた被服の表面を不潔（菌に汚染されたもの）と考え、清潔な部位の汚染を防ぎ、なおかつ周りに菌を撒き散らさないようにする脱衣の技術です。予防着、使い捨て手袋、使い捨てマスク、スリッパを着用していた時の脱衣順は、以下のとおりです。ただし、手指の汚染が顕著な場合は、使い捨て手袋を新しい物に交換してから、以下の手順で脱衣します。

1. 予防着

手首を返して予防着の袖口をつかみます。反対側の手で予防着の肩を持ち裏返しながら腕を抜きます。袖が完全に裏返ったら袖口を離し、手を抜きます。反対側の袖も同様に裏返したら、中表のまま丸めてビニール袋に入れます。

2. 使い捨てマスク

皮膚に触れないように注意し、片手でマスクのゴムを持ちます。その際、菌を吸い込まないように注意し、そのままビニール袋に入れます。

3. スリッパ

清潔部位（靴下や皮膚）に触れないように注意して脱ぎます。そのままビニール袋に入れます。

4. 使い捨て手袋

手を握ったまま反対の手で手袋の手首部分を持ち、裏返しながら外します。反対側も同様に外し、そのままビニール袋に入れます。手袋を外した後は必ず手を洗います。

5. 感染予防に対するサービス提供者の心構え

- ①免疫力を低下させないように、日頃から健康管理に努め体力をつけておく。
- ②標準予防対策を理解し、適切に対応する。
- ③なぜ感染するのか（経路）、どうすれば感染しないのか（経路の遮断）を理解し、自らの身を守ると共に、指導員が媒介者にならないよう注意する。
- ④自身の体調に気になる変化が見られる時は、管理者・児童発達管理責任者に早めに報告する。
- ⑤感染者を過剰に防衛しない。利用者や家族に差別感や疎外感を与えることのないように、感染症について十分な説明を行い、理解を得るようにする。併せて、個人情報保護の保護、守秘義務を徹底する。
- ⑥医療機関や他機関と連絡を取り、連携し療育に当たる。

◆感染症の発見と予防策のポイント

感染症の原因となるものに対する早期発見、早期対応は、感染症の蔓延を防ぎます。利用者の感染が疑われる時、指導員は速やかに管理者・児童発達管理責任者に報告する必要があります。現在の状況を利用者に説明し、医師の診察を受けるよう進めると共に、関係機関に連絡し、連携を図ります。

また、指導員は過度に防衛せず、利用者の人権を尊重した態度で対応することが必要です。さらに、利用者の感染症が確認された時は、対策検討会議を開き対応を検討します。対策検討会議の

メンバーは、管理者、児童発達管理責任者、担当指導員と必要に応じて主治医、看護師、保健師、他の事業所担当者などで情報を共有し、対応の統一を図ります。

1. 感染性胃腸炎（ノロウイルスなど）感染者への対応

①必要物品

- ・予防着
- ・使い捨て手袋
- ・ゴミ袋（ビニール袋）
- ・かかとのあるスリッパ
- ・使い捨てマスク
- ・タオルまたはペーパータオル
- ・手洗い用石けん

②実際の手順

<幅吐物の処理>

1. 窓を開けるなど、換気をします。
2. ビニール袋の口は開けておきます。嘔吐物を新聞や使い捨てタオルで覆い、静かに拭き取ります。さらに、50～100倍に薄めた家庭用塩素系漂白剤を染み込ませた布やペーパータオルで拭き取ります。使用した布などは、広げておいたビニール袋にすぐに入れ、密閉します。
3. 10分ほど時間を置いてから水拭きをします。密閉した袋を汚染されていないビニール袋に入れた後、裏返しながらいだ手袋も入れ、内側を触らないように密閉して捨てます。寝具やカーペットなど丸洗できないものは、水拭きした後、スチームアイロンを当てて乾かします。
4. 手を洗います（蛇口の汚染に注意）。

<汚染物の処理>

1. 幅吐物と同じように処理します。
2. オムツやティッシュペーパーなどの汚染物は、ビニール袋に入れて密封して捨てます。オムツなどは、交換後に排泄物が付着しないように丸め、すぐにビニール袋に入れます。

<洗濯>

1. 汚染された衣類やシーツは、50～100倍に薄めた家庭用塩素系漂白剤に30分ほど漬けて置きしてから、通常どおりに洗濯します。
2. 洗濯した（汚染されていない）シーツや衣類はビニール袋に入れるなど、浮遊したウイルスが付着しないようにします。

<療育終了後の手順>

1. 使い捨てのものは小さいビニール袋に入れます。そのほかのものは、中表にして、大きいビニール袋に入れて密閉します。

2. 手洗い（手首まで）、うがいをします。蛇口は洗う前の手で触れているので、手と一緒に洗ってから締めると再汚染を防ぐことができます。

2.インフルエンザの感染者への対応

①必要物品

- ・使い捨てマスク
- ・使い捨て手袋

②実際の手順

1. 活動時や、利用者と接触したり近距離で会話したりする時は、使い捨てマスクを使用します。乾燥を防ぎ、換気を行います。
2. 痰や鼻水で汚染されたティッシュペーパーは、ゴム手袋を着用してビニール袋に入れ、密閉して捨てます。
3. 手洗い、うがいを励行しましょう。

※咳は1m、くしゃみは3m飛沫すると言われています。利用者にもマスクをするように勧めてください。