

衛生管理・健康管理対応マニュアル

放課後等デイサービス ワークスコープぽっけでは、感染症の広がりを防ぎ、安全で快適な環境を保つために、日頃からの清掃や衛生管理を徹底します。点検表等を作成・活用し、全組合員が責任を持って行い、情報を共有します。

I 衛生管理

1. 施設内外の衛生管理

衛生管理を行う場合には、漏れや抜けが発生する場合があります。その為点検表を作成し、適切に衛生管理の取り組みが行われているかを確認できるようにします。

(1) 施設内について

- ① 季節に合わせ適切な室温(夏季26～28℃、冬季20～23℃)、湿度(約60%)の保持と換気。
室温保持と、定期的な換気による空気の入替えを行います。
- ② 冷暖房機器、加湿器、除湿器、空気清浄機等の設置と清掃の実施
冷暖房機器は、毎月1回清掃を行います。
- ③ 床、棚、窓、風除室の清掃
毎日、クリーンキラーを活用し拭き掃除と除菌をします。
- ④ 蛇口、水切り籠や排水溝の清掃
毎日の掃除に加え、毎週1回、感染予防を想定した除菌清掃を実施します。
- ⑤ ドアノブや手すり、照明スイッチ等は、毎日クリーンキラーを用いて、清掃・除菌します。
- ⑥ 遊具やおもちゃ等は、遊具は毎日クリーンキラーを用いて除菌し、おもちゃやぬいぐるみは、毎週1回クリーンキラーを吹きかけ除菌します。

(2) 食事、おやつについて

- ① 調理の際に使用するテーブルや調理台は、調理を行う前後に水吹きの後、クリーンキラーを用い、台拭き専用布巾で除菌します。
布巾は、毎週金曜日にクリーンキラーに漬けて消毒します。
- ② おやつ時に使用するお盆やお皿、コップは、毎日洗浄し、毎週金曜日にクリーンキラーに漬けて消毒します。
- ③ 手洗いの励行
感染症予防を考慮し、児童には、必ず自分専用の手拭きタオルを持参してもらいます。
職員用の手拭きタオルは、児童には使用させず、毎日交換し、クリーンキラーを用い、洗濯します。
手洗いの際は、泡せっけんで手を洗い、洗った後は、クリーンキラーまたは、除菌スプレーを用い、消毒を必ずします。外から室内に入ったときはもちろん、おやつの前の手洗いの際も同様にします。
- ④ おやつや給食の配膳をする職員は、必ず手洗いをし、クリーンキラーを用い、手の消毒をす

る。更にナイロン手袋を着用します。

(3) トイレについて

① 毎日の清掃と消毒

便器は専用洗剤とクリーンキラーを用い、清掃します。便座、蓋、床、ドア、ドアノブはクリーンキラーを用い、清掃・除菌します。

② トイレ使用後の手洗い時は、自分専用の手拭きタオルを使用します。

③ 汚物箱の中に汚物が入っている場合は、袋ごと廃棄し、クリーンキラーで消毒します。

2. 職員の衛生管理

① 清潔な服装と頭髪

児童の模範となる職員においては、清潔な服装と頭髪に心掛けます。もし頭髪が長い場合は、ゴムで束ねるなどして清潔を保ちます。

② 爪は短く切る

児童に怪我をさせる危険があるので、こまめに切るようにします。

③ 日々の体調管理

勤務前日は暴飲暴食は控え、適度な睡眠をとり、休日はしっかり休み体調を整えるようにします。

④ 発熱、咳、下痢、嘔吐がある場合の医療機関への速やかな受診と周りへの感染対策

出勤前に体調に異変が生じた際は、管理者及びそれに準ずる組合員へ電話連絡し、医療機関への受診等行います。

業務中に体調が悪化した場合は、マスクをし、管理者に報告します。

インフルエンザ等の感染症の可能性がある場合は、管理者及びそれに準ずる組合員へ電話連絡し、医療機関を受診し、指示を仰ぎます。

⑤ 組合員も児童同様、除菌、体調管理の面から手洗いうがいを徹底します。

⑥ 感染源となりうるもの(尿、糞便、吐しゃ物、血液等)の安全な処理方法の徹底

原則、トイレを利用して汚物処理は行います。その際には、手袋を着用のうえ、行います。終わった際には、泡石鹸による手洗い及びクリーンキラーで消毒行います。

⑦ 下痢、嘔吐の症状があったり、化膿創がある職員が食べ物を直接取り扱う事を禁止

職員の体調が悪化し、下痢、嘔吐、可能相などが見受けられた場合には、職員間の役割を変更し、給食やおやつ作りの役割ではない役を担うようにします。

⑧ 咳等の呼吸器症状を認める場合のマスク着用

使い捨てマスクを着用し、汚れた際には付け替えます。

3. 放課後等デイサービスにおける消毒薬の使い方について

(1) 遊具の消毒

① むいぐるみ、布類…日光消毒(2週間に1度程度)、クリーンキラーで消毒(週に1度)

② 洗えるもの…日光消毒(月に1度程度)、クリーンキラーで消毒(週に1度)

③ 洗えないもの…水拭きまたは日光消毒(2週間に1度程度)

(2) 手指の消毒

- ① 通常…流水、石鹸で十分手洗いする
- ② 下痢・感染症発生時…流水、石鹸で十分手を洗った後に消毒する（処理時は、ゴム手袋を使用）
- ③ その他…毎日清潔な個別タオル又はペーパータオルを使う
食事用タオルとトイレ用のタオルを区別する（手指専用消毒液使用）
血液は手袋を着用して処理をする

(3) 消毒液の管理、使用上の注意点

消毒液は、感染症予防に効果がありますが、使用方法を誤ると有害になることもあります。消毒液の種類に合わせて、用途や希釈等正しい使用方法を守ります。

- ① 消毒剤は児童の手の届かないところに保管する（直射日光を避ける）。
- ② 消毒液は使用時に希釈し、毎日交換する。
- ③ 血液や嘔吐物、下痢便等の有機物は汚れを十分取り除いてから、消毒を行う。
- ④ 使用時には換気を十分に行う。

4. 主な感染症とその対策について

(1) 主な感染症の種類

インフルエンザ、RSウイルス感染症、マイコプラズマ感染症、ヘルパンギーナ、ノロウイルス感染症、ロタウイルス感染症、とびひ、水ぼうそう、風疹等

(2) 感染症の疑いのある児童への対応

児童の病気の早期発見と迅速な対応は、本人の体調管理という事に加えて、周りの人への感染拡大を予防するという意味においても重要です。

そのため、具体的な対応としては、①来所時の児童の体調や家庭での様子を問診するとともに、②児童の体温、③機嫌、④食欲、⑤顔色、⑥活動の様子等について児童との関わりや観察を通して把握することが必要です。

また、感染症の疑いが高いと思われた場合には、①管理者への報告と指示、②保護者への連絡（お迎えの依頼）、③他の児童とは別室にて静養・対応、④他の児童で、同様の症状が出ていないかを確認する、⑤早期の通院治療（その後の通所の是非を、医師の判断を仰ぐよう助言）、という事を追加で行なうことが必要になります。

(3) 感染症発生時の対応

児童や職員の感染症への罹患が確定された際には、保護者に発症状況やその症状・予防方法等について説明します。また、児童や職員の健康状態の把握をし、二次感染予防についての対策を実施します。

当事業所内では、感染症拡大防止のために、①手洗い、排せつ物・嘔吐物の処理方法を徹底して実行します。更に、②消毒の頻度を増やすなど、発生時に対応した施設内消毒を実施します。食

中毒が発生した場合は、特に保健所の指示に従い、適切に対応します。

感染症の発生について、管理者の責任の下、しっかりと記録にとどめることが重要です。その際、

①欠席している児童の人数と欠席理由の把握、②受診状況、診断名、検査結果及び治療内容、③回復し、来所した児童の健康の状態の把握と回復までの期間、④感染症終息までの推移等について、日時別、年齢別に記録することが必要です。また児童だけでなく、職員の健康状態を同様に記録しておくことが求められます。

(4) 感染症を治療した後の来所について

感染症を治療した後の来所については、一定の基準が求められます。具体的には、診察に当たった医師が身体症状やその他の検査結果等を総合的に判断し、完治したと判断したことの証（たとえば意見書など）など例として挙げられます。

結果としては、1 放課後等デイサービス内での感染症の集団発生や流行に繋がらないこと、②児童の健康状態が放課後等デイサービスでの集団生活に適應できる状態に回復していること、が求められます。

(5) 感染症の参考例

次に感染症の代表例としてインフルエンザ、及びノロウイルスに対する予防方法をまとめています。

① インフルエンザの例

- ア) 感染経路…飛沫感染の他、接触感染でも感染します。
- イ) 予防方法…ワクチンの接種。通常は間隔をあけて2回のワクチンを接種を行います。同時に飛沫感染対策、接触感染対策を行う必要があります。
- ウ) 放課後等デイサービスにおける具体的な感染拡大防止策

- ・インフルエンザの飛沫感染対策として、咳エチケットを実行します。インフルエンザ患者が発生している期間中は、体の怠さ等がある組合員は、勤務中はマスクを着用するようにします。

- ・インフルエンザウイルスは、アデノウイルスやノロウイルス、ロタウイルスなどのように環境中で何日間も感染性を保っていることは無く、体外に出たら数時間で死滅してしまいます。アルコールによる消毒効果も高いです。

- ・インフルエンザの接触感染対策として実行することは、①流行期間中は、手洗い等の手指衛生を励行する、②消毒をする場合は、患者の体液（唾液、胆、鼻汁等呼吸器からの排せつ物）が付着したものを中心に行う、の2点になります。

② ノロウイルスの例

- ア) 感染経路…ノロウイルスで汚染された飲料水や食物（生カキ、ウイルスに汚染された生野菜等）空の感染があり、ウイルス性食中毒の集団発生の原因となります。また感染者との直接・間接の接触による接触感染、嘔吐物や下痢便が付着した物を介

した感染もあります。また患者の嘔吐物などに対して適切な処理が行われず、大量のノロウイルスが嘔吐場所にそんざいしたまま乾燥すると、ウイルスが空気の流れとして舞い上がり、そのウイルスを吸い込んだ人が感染するという塵埃感染があります。

- イ) 予防方法…ノロウイルスは、熱や薬品への抵抗性が非常に強いことが予防を困難にしています。

85度で1分以上の加熱又は次亜塩素酸ナトリウムによる消毒が有効です。次亜塩素酸ナトリウムの濃度は、有機物の少ない時は0.02%、嘔吐物や糞便では0.1%以上が必要です。次亜塩素酸ナトリウムには金属腐食性があるため、金属を消毒する際は使用を避け、加熱消毒にします。

また、次亜塩素酸ナトリウムは、揮発性で、塩素ガスが発生するため、窓を開けて換気します。

5. 主な食中毒とその対策について

(1) 食中毒とは

微生物、科学物質、自然毒などの付着した食品などを接種することで起こる健康被害のことで、腹痛、嘔吐、下痢、発熱などの症状を伴い、時には大規模な二次感染拡大を起こす恐ろしい中毒です。

(2) 主な食中毒の種類

O157、病原大腸菌、サルモネラ、黄色ブドウ球菌、カンピロバクター、腸炎ビブリオ、など。

(3) 食中毒の参考例

① O157の例

ア) 感染経路…ベロ毒素と呼ばれる強い毒素を作る代表的な病原大腸菌で、経口感染します。

イ) 症状…病原性大腸菌O157の潜伏期間は4～9日です。他の食中毒よりも長いのが特徴です。始めは軽い腹痛、水溶性下痢で発症しますが、一部の人は鮮血を伴う出血性下痢と激しい腹痛などの症状を起こしてきます。通常は発症後4～8日で軽快します。しかし、溶血性尿道症症候群を起こすと重症になり、乳幼児や小児などでは死亡することもあります。

ウ) 他の食中毒菌との比較…普通の食中毒菌が100万個以上無いと発症しませんが、病原性大腸菌O157は100個くらいでも発症すると言われています。

エ) 予防方法

- ・生物を食べるのは控えめにします。気温が上がってきたら要注意です。
- ・新鮮な材料を使いましょう。
- ・加熱は十分に行い、加熱する食品は内部まで十分熱が通るようにしましょう。(内部の温度が75℃以上で1分間以上加熱すればこの菌は死滅します。)
- ・調理したものは出来るだけ早く食べましょう。細菌が繁殖する時間を与えない事が大切です。

- ・清潔な手と清潔な器具で、食品を取り扱う前や用便後は必ず手を洗い消毒しましょう。

II 健康管理

1. 児童の健康状態の把握について

- (1) 児童の体質、家庭状況、かかりつけ医等を把握するとともに、緊急時に迅速な対応が取れるよう利用調査表を作成し、全ての職員が容易にわかるようにしておきます。
- (2) 緊急時に備え、事業所付近の病院等関係機関の一覧を作成し、全ての職員に周知します。

2. おやつ等の提供

- (1) 児童の好き嫌いではなく、夕食前の栄養補給も多少考慮しながら、おやつ選びを行います。
- (2) おやつ時間は、集団行動に参加するという意味合いで、一旦好きな活動を終わらせ、時間を意識しながら行動することを目的とする。(おやつの量や食べる様子で体調を知る意味もある)
- (3) アレルギー体質の児童に対しては、保護者と事前に相談して、十分に対策を講じること。保護者に対して、利用者台帳を記入してもらい、アレルギーの状況を正しく把握します。特におやつ作りや給食作りの時には、児童のアレルギー体質を十分考慮の上、食材選びを行う必要があります。
- (4) 要注意の食べ物…(例) 鶏卵、牛乳、甲殻類、小麦、果物、魚介類など

3. 外遊びの時のこまめな休憩の実施

外遊びや外出中の場合は、児童の体調の変化に十分注意をします。

具体的には次のようなことを意識して取り組みます。

- (1) 外に出る時は帽子をかぶる。(日射病対策)
- (2) こまめに水分・塩分補給をする。(熱射病対策)
- (3) 昼食時やおやつの時間にのどごしの良いものを取り入れる。(誤嚥防止の対策)
- (4) 適度な休憩を取るようにする。

4. 体調不良時の対応

来所時に①児童の体調や家庭での様子を問診するとともに、②児童の対応、③機嫌、④食欲、⑤顔色、⑥活動の様子等について、児童との関わりや観察を通して把握する中で、体調が思わしくない事が判明した場合には、静養室(事務所奥スペース)にて体調の様子を見ます。

身体を動かす活動などは避け、適度の栄養補給(おやつ)と水分の補給をしながら、放課後等デイサービスの活動時間内での体調回復の見込みが難しいと判断した場合には、保護者に連絡の上、体調の状況をお伝えするとともにお迎えなどについても相談を行います。