

業務継続計画（BCP）

～感染症対策編～

and ゆう 左京山

法人名	特定非営利活動法人 幸せつむぎ	種別	放課後等デイサービス
代表者	理事長 安井 朝子	管理者	橋本 静香
所在地	名古屋市緑区漆山 172	電話番号	052-618-5802
		FAX 番号	052-618-5803

第I章 総則

1 目的

本計画は、新型インフルエンザおよび新型コロナウイルス感染症をはじめとした、いわゆる「2 類感染症」相当の、社会に大きな影響を与える感染症拡大が発生した場合においても、サービス提供を継続するために当事業所の実施すべき事項を定めるとともに、平時から円滑に実行できるよう準備すべき事項を定める。

2 基本方針

本計画に関する基本方針を以下のとおりとする。

① 利用者の安全確保	利用者の重症化リスクが高く、集団感染が発生した場合、深刻な被害が生じるおそれがあることに留意して感染拡大防止に努める。
② サービスの継続	利用者の健康・身体・生命を守る機能を維持する。
③ 職員の安全確保	業務の特性上、職員は感染リスクが高いことに留意して感染拡大防止に努める。

3 主管部門

本計画の主管部門は、「感染症対策委員会」とする。

・「感染症対策委員会」担当者

役割	統括担当者名	代行権者
委員長	統括施設長(上田)	通所支援事業部責任者(西尾)
副委員長	通所支援事業部責任者(西尾)	理事代表(橋本)
and ゆう 左京山統括担当	佐野	三宅
and にこり 日進統括担当	柴田	山内
and こころ 大府統括担当	沖田	斎藤
and カイト みよし統括担当	中島	相川
事務局統括担当	岩垂	小林
訪問看護ステーション 栞	橋本	永井

・「感染症対策委員会」役割

→新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症発生時に策定した「業務継続計画(BCP)」を管理し、適宜必要に応じて見直すことを役割とする。また、「感染症対策マニュアル」についても管理し、適宜見直すことを役割とする。

第Ⅱ章 平時からの備え

対応主体の決定、計画のメンテナンス・周知と、感染疑い事例発生の緊急時対応を見据えた事前準備を、下記の体制で実施する。

1 対応主体

各事業所の統括担当の統括のもと、正規職員、契約社員が主軸となり対応する。

2 対応事項

対応事項は以下のとおり。「感染症対策マニュアル」Ⅱ章 p.4 を参照する。

項目	対応事項	関係様式
(1) 体制構築・整備	全体を統括する責任者・代行者を選定 <input type="checkbox"/> 体制整備 ・各事業所の統括担当が全体の指揮を行う。 <input type="checkbox"/> 対応決定者を選定 ・各事業所の統括担当が対応決定者を行う(各事業所の統括担当不在の場合および連絡不可能な場合は代行権者が行う)。対応決定後に「通所支援事業部責任者」へ連絡を行い、通所支援事業部責任者から統括施設長へ連絡を行う)。 ・対応決定者とは、「2 類感染症」相当の感染症が発生した際にどう対応するかを検討、決定する者とする。 <input type="checkbox"/> 役割分担 ・保護者の方との連絡のやりとり(検査結果の有無や症状の状態把握等) ⇒各事業所連絡担当。 ・市町村への連絡 ⇒各事業所管理者(各指定権者の報告方針に従うこと)。	
(2) 情報の共有・連携	<input type="checkbox"/> 情報共有範囲の確認 ・利用者の方が検査の結果「陽性」だった場合 ⇒各事業所全職員内で共有を行う。 ・保護者の方が検査の結果「陽性」だった場合 ⇒各事業所全職員内で共有を行う。 ・正規職員、契約社員が検査の結果「陽性」だった場合 ⇒全事業所正規職員、契約社員内で共有を行う。 ・非正規職員が感染した場合	様式 1 「報告先リスト」

	<p>⇒各事業所正規職員、契約社員で共有を行う。</p> <p>□ 報告ルールの確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「and ゆう 左京山」 ⇒「新型コロナウイルス感染症の感染者発生等に係る報告について」を名古屋市子ども福祉課にメールで報告を行う。 ・「and にこり 日進」、「and カイト みよし」 ⇒愛知県 HP に掲載している「新型コロナウイルス感染症 PCR 検査の受検に係る報告について」を愛知県福祉局福祉部障害福祉課事業所指導グループ宛てにメールで報告を行う。 ・「and こころ 大府」 ⇒「新型コロナウイルス感染症の感染者発生等に係る報告について」を大府市子ども未来課にメールで報告を行う。 ・その他各事業所で連絡が必要な場合は連絡を行う。 ・各事業所が休業となった場合は、上記指定権者と、相談支援事業所に連絡を行う。 <p>□ 報告先リストの作成・更新</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「様式 1」に掲載。 	
<p>(3) 感染防止に向けた 日常的な取組の実 施</p>	<p>必要な情報収集と感染防止に向けた取組の実施</p> <p>□ 最新情報（感染状況、政府や自治体の動向等）の収集</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務局および各事業所主任(主任不在の場合は副主任)が随時最新情報の収集を行う。 <p>□ 基本的な感染症対策の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・来所時および戸外活動から帰所した際には手洗いおよび手指消毒を行う。 ・食事をする前には手洗いおよび手指消毒を行う。 ・食事をする前には机を拭き、清潔な食器を使用する。 ・30分に1回、窓を開け換気を行う。 ・ドアノブおよび机等手が触れることが多い場所については定期的に消毒を行う。 ・職員ならびに利用者については、マスクの装着が困難である利用者以外はマスクの装着を徹底する(「2 類感染症」以上の感染拡大がある場合)。 ・二次感染等の防止のため、定期的に予防接種を受けることを励行する。 <p>□ 利用者・職員の体調管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員および利用者は出勤時、来所時に検温を行い、ホワイトボードへ記入する。 ・37.5℃以上ある職員および利用者については出勤、利用を控えてもらうよ 	<p>様式 2 「来所者チェック リスト」</p>

	<p>うにする。また、風邪の症状が深刻な職員および利用者についても出勤、利用を控えてもらうようにする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員の欠席については、各事業所の主任(主任不在の場合は副主任)へ連絡を行うものとする。 ・利用者の欠席については、各事業所の連絡担当へ連絡を行うものとする。 <p><input type="checkbox"/> 事業所内出入り者の記録管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所の来所者に対し、立ち入り時に検温を行い、記録をとる。 (来所者チェックリスト「様式2」に掲載) ・事業所の来所者がある場合は、各事業所の活動日誌(備考欄)にその旨と検温結果を記載する。 	
(4) 防護具・消毒液等 備蓄品の確保	<p><input type="checkbox"/> 保管先・在庫量の確認、備蓄</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「様式3 感染症対策備蓄品リスト」を参照。 	様式3 「感染症対策 備蓄品リスト」
(5) 職員対応 (事前調整)	<p><input type="checkbox"/> 職員の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染者および濃厚接触者となること等により職員の不足が見込まれる。 ・シフト作成時に提出されているシフト希望をもとに、勤務が可能な職員の把握を行い、勤務調整連絡を行う。 ・他事業所との共有を行うことで、基準に必要な人員を可能な限り確保に努める。 ・勤務可能な従業員の中で、一部の従業員の業務過多のような、偏った勤務とならないよう努める。 <p><input type="checkbox"/> 相談窓口の設置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各事業所および法人内で、通所支援事業部責任者および主任、副主任が相談窓口となり、相談しやすい雰囲気を作るよう努める。 	
(6) 業務調整	<p><input type="checkbox"/> 運営基準との整合性確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者および職員に5人以上の陽性者が出た場合をクラスターとし、その場合は管轄の保健所の指示に従い、3日間程の休業とする(休業期間については、管轄保健所と要相談)。 <p><input type="checkbox"/> 業務内容の調整</p> <ul style="list-style-type: none"> ・該当職員(陽性者)は10日以上自宅療養となる場合、自宅での療養に努め、体調回復を最優先とする。無症状者および自宅療養期間内で体調が回復した者については、在宅勤務を認める(「様式4」参照)。 ・他事業所職員で該当施設の消毒作業にあたる。 	様式4 「感染症による 療養期間中の 取扱について」
(7) 研修・訓練の実施	<p><input type="checkbox"/> BCPの共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新規作成、内容変更したBCPについては「職員会議」および「管理者会 	

	<p>議」にて共有する。また、各事業所で「職員確認書類」のファイルの中で保管し、いつでも閲覧が行えるようにする。</p> <p><input type="checkbox"/> BCP の内容に沿った訓練</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染者および濃厚接触者が事業所内で発生したことを想定し、BCPに沿ったシミュレーション訓練を「防災訓練」の中で実施する。 	
<p>(8) BCP の 検証・見直し</p>	<p><input type="checkbox"/> 課題の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・BCP の内容に沿った研修および訓練を実施した際に気になった点、または変更が必要であると感じた点について各事業所職員で共有を行う。 <p><input type="checkbox"/> 定期的な見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・最新の動向、研修および訓練で洗い出された課題を「感染症対策委員会」に各事業所の統括担当者が報告し、BCP に反映させる。反映させた内容を「職員会議」にて全職員へ周知する。 	

第三章 初動対応

感染疑い者が発生した際の初動対応について、迅速な対応ができるよう準備しておく。

1 対応主体

理事長の統括のもと、以下の役割を担う者が各担当業務を遂行する。

役割	担当者	代行者
全体統括	理事長	統括施設長
医療機関、受診・相談センターへの連絡	各事業所主任、副主任	その他正規職員(三宅)
利用者家族等への情報提供	連絡担当	その他正規職員(三宅)
感染拡大防止対策に関する統括	各事業所主任	その他正規職員(三宅)

2 対応事項

対応事項は以下のとおり。

項目	対応事項	関係様式
(1) 第一報	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 事業所主任へ報告 ・(利用者の)感染疑い者が事業所内で発生した場合は、速やかに事業所主任に報告する。 →検温結果、現在の症状等を伝える(例: 38.2℃あり、意識はあるが、ぐったりとしている。ご飯が食べられていない等)。<input type="checkbox"/> 家族への連絡 ・状況について感染疑い者家族へ報告する。その際、利用者の状態および症状の経過を伝え、速やかに医療機関を受診してもらうよう伝える。なお、検査の受検については、医療機関と保護者の相談のもと決定することとする。<input type="checkbox"/> 事業所内・法人内の情報共有 ・状況について事業所正規職員内で共有する。その際、他の利用者および職員に体調不良者がいないか確認する。また、プライバシーの確保に努める。<input type="checkbox"/> 検査結果の報告 ・感染疑い者家族から検査結果の報告を受け、陰性だった場合→①へ ・感染疑い者家族から検査結果の報告を受け、陽性だった場合→②へ	

	<p>① 「陰性」だった場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・その後の体調に留意してもらうよう伝える。時間経過後に発熱および体調不良が継続する場合は医療機関の受診を勧める。 <p>② 「陽性」だった場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自宅待機期間、外出自粛期間等、管轄保健所の指示を仰ぎ、その期間の利用停止をお願いする。 <p><input type="checkbox"/> 指定権者への報告</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指定権者に状況についてメール報告を行う(第Ⅱ章 2-(2)参照)。 <p><input type="checkbox"/> 相談支援事業所への報告</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要があれば報告を行う。 	
<p>(2) 感染疑い者への対応</p>	<p>【利用者】</p> <p><input type="checkbox"/> サービス休止</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管轄保健所の指示に従い、検査結果が出るまではサービス利用を停止とする。検査結果が出たら、「(1) 第一報の①②」に従う。 <p>【職員】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管轄保健所の指示に従い、検査結果が出るまでは出勤を停止とする。検査結果が陽性だった場合は管轄保健所の指示に従い、自宅療養機関、外出自粛期間が経過するまでは自宅での療養とする(参考「様式4」)。 	<p>「様式4」</p>
<p>(3) 消毒・清掃等の実施</p>	<p><input type="checkbox"/> 場所(活動室、トイレ等)、方法の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該利用者、職員の利用した共有スペースの消毒・清掃を行う。 ・手袋を着用し、次亜塩素酸ナトリウムで清拭後、湿式清掃し、乾燥させる。保健所の指示がある場合は、その指示に従う。 	

第IV章 休業の検討

感染者発生時、濃厚接触者発生時など、休業を検討する指標を明確にしておく。

1 対応主体

以下の役割を担う者を構成メンバーとする対策本部を構成し、業務を遂行する。

役割	担当者	代行者
全体統括	統括施設長	通所支援事業部責任者
関係者への情報共有	事業所主任、副主任	その他正規職員(三宅)
再開基準検討	事業所主任、副主任	その他正規職員(三宅)

2 対応事項

休業の検討における対応事項は以下のとおり。

対応事項	関係様式
<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 都道府県・保健所等と調整<ul style="list-style-type: none">・保健所から休業要請があればそれに従う。・感染の疑いのある利用者、職員が多数であり、感染症検査等により陰性と判断されるまでの間については一時的に休止する場合がある。<input type="checkbox"/> 訪問サービス等の実施検討<ul style="list-style-type: none">・基本的には行わないこととする。<input type="checkbox"/> 相談支援事業所との調整<ul style="list-style-type: none">・休業が決定した際には休業開始日と再開日を連絡する(参考「様式 1」)。<input type="checkbox"/> 利用者・家族への説明<ul style="list-style-type: none">・管轄保健所の指示、指導助言に従い業務停止日と業務再開日を速やかに連絡する。・業務停止期間における事業所窓口は <法人本部 事務局(052-838-6713)> となる。<input type="checkbox"/> 再開基準の明確化<ul style="list-style-type: none">・保健所からの休業要請の場合は、再開の基準も併せて確認する。・停止期間中の事業所内における消毒等の環境整備や従業員の健康状態より、停止期間として定めた期間を経過した場合業務を再開とする。・業務再開を再開するにあたっては、利用者およびその家族をはじめ、情報共有を行ってきた関係機関に再開となる旨を通知する。	「様式 1」

第V章 感染拡大防止体制の確立

感染疑い者の検査対応中に、以下の感染拡大防止体制の確立を迅速に対応することが行えるよう準備しておく。

1 対応主体

以下の役割を担う者を構成メンバーとする対策本部を構成し、業務を遂行する。

役割	担当者	代行者
全体統括	統括施設長	通所支援事業部責任者
関係者への情報共有	事業所主任、副主任	三宅
感染拡大防止対策に関する統括	事業所主任、副主任	三宅
勤務体制・労働状況	事業所主任、副主任	三宅
情報発信	事業所主任、副主任	三宅

2 対応事項

感染拡大防止体制の確立における対応事項は以下のとおり。

項目	対応事項	関係様式
(1) 保健所との連携	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 濃厚接触者の特定への協力・感染者が発生した場合、保健所の指示に従い、濃厚接触者となる利用者等の特定に協力する。・症状出現 2 日前からの接触者リスト、直近 2 週間の勤務記録(体温、症状等がわかるもの)、事業所内に出入りした者の記録等を参考にする。<input type="checkbox"/> 感染対策の指示を仰ぐ・消毒範囲、消毒内容、運営を継続(又は一時休業)するために必要な対策に関する相談を管轄の保健所に相談を行い、指示助言を受け、実施する。	
(2) 濃厚接触者への対応	<ul style="list-style-type: none">【利用者】<input type="checkbox"/> 自宅待機・自宅待機し、保健所の指示に従う。<input type="checkbox"/> 相談支援事業所との調整・必要があれば行う。【職員】<input type="checkbox"/> 自宅待機	

	<ul style="list-style-type: none"> ・自宅待機を行い、保健所の指示に従う。 ・職場復帰時期については、発熱等の症状の有無も踏まえ、保健所の指示に従う。 	
(3) 防護具・消毒液等の確保	<input type="checkbox"/> 在庫量・必要量の確認 <ul style="list-style-type: none"> ・「様式 3」を参照。 <input type="checkbox"/> 調達先・調達方法の確認 <ul style="list-style-type: none"> ・調達先：カウネット ・調達方法：インターネットにて購入 ・不足が見込まれる場合は自治体、事業者団体に連絡する。 	様式 3
(4) 情報共有	<input type="checkbox"/> 事業所内・法人内での情報共有 <ul style="list-style-type: none"> ・各事業所については、各事業所の統括担当者から各事業所で発生している感染状況について報告を行う。 ・法人については、各事業所主任および副主任より、通所支援事業部責任者、統括施設長へ連絡を行う。統括施設長は理事長へ連絡を行う。 ・時系列にまとめ、感染者の情報、感染者の症状、その時点で判明している濃厚接触者の人数および状況を報告共有する。 ・管轄保健所および行政からの指示指導についても、報告共有する。 ・利用者・職員の状況(感染者、濃厚接触者、勤務可能な職員数等)、休業期間、休業中の対応、再開の目安について、事業所内、法人内で共有する。 <input type="checkbox"/> 利用者・家族との情報共有 <ul style="list-style-type: none"> ・第VI章 2 を参照。 <input type="checkbox"/> 自治体（指定権者・保健所）との情報共有 <ul style="list-style-type: none"> ・第VI章 2 を参照。 <input type="checkbox"/> 関係業者等との情報共有 <ul style="list-style-type: none"> ・第VI章 2 を参照。 	
(5) 過重労働・メンタルヘルス対応	<input type="checkbox"/> 労務管理 <ul style="list-style-type: none"> ・職員の感染状況に応じて勤務可能な職員をリストアップし、調整する。 ・勤務可能な職員の中で、休日の偏りおよび一部の職員の業務過多のような、勤務とならないよう配慮を行う。 <input type="checkbox"/> 職員の不足対応 <ul style="list-style-type: none"> ・職員の不足が見込まれる場合は、早めに他事業所からの応援職員の要請に着手し、長時間労働を予防する。 	

	<ul style="list-style-type: none"> ・他事業所からのヘルプが必要な場合は、「and ゆう 左京山」と「and こころ 大府」、「and にこり 日進」と「and カイト みよし」で協力体制をとる。 □ コミュニケーション ・日頃の声掛けおよびコミュニケーションを大切にし、心の不調者が出ないように努める。 	
(6) 情報発信	<ul style="list-style-type: none"> □ 関係機関・地域・マスコミ等への説明・公表・取材対応 ・5人以上の陽性者が1つの事業所から出た場合をクラスターとする。クラスターが発生した際は以下の対応が求められる。 【マスコミ、取材等】 ・要請があった際は各事業所で決定せず、理事長、統括施設長で検討を行う。 【保護者】 ・クラスターが発生した際には、休業となるため、事業所主任から保護者の方および職員に電話連絡で休業期間と再開日を伝える。その際に体調不良の傾向がないかを確認する。 	

<更新履歴>

更新日	更新内容
2024年2月	作成
2025年3月	更新(黄色のマーカ)

<添付(様式)ツール>

NO	様式名
様式1	報告先リスト
様式2	来所者チェックリスト
様式3	備蓄品リスト
様式4	感染症による療養期間中の取扱について

様式 3

【様式③】備蓄品リスト

品名	数量	保管場所	メンテナンス担当
オムツ (Big)	4 袋	多目的トイレ	三宅
尿取りパッド	2 袋	多目的トイレ	三宅
おしり拭き	6 個	多目的トイレ	三宅
タオル (大)	10 枚	相談室	三宅
タオル (小)	20 枚	相談室	三宅
防災用トイレ	2 個 (60 回分)	相談室	三宅
ゴミ袋 (可燃, 資源, 汚物用)	各 30 枚	相談室	三宅
ティッシュペーパー	5 箱	多目的トイレ	三宅
トイレットペーパー	12 ロール	多目的トイレ	三宅
ハンドペーパー	20 個	多目的トイレ	三宅
不織布マスク	3 箱	相談室	三宅
子供用マスク	3 箱	相談室	三宅
汚物処理キット	10 セット	多目的トイレ	三宅
ガスボンベ	6 本	相談室	三宅
LED ランタン	1 個	相談室	三宅
懐中電灯	3 個	相談室	三宅

「2 類感染症」による療養期間中の取り扱いについて

新型コロナウイルス感染症まん延時(当時2類感染症)において、陽性判定を受けた者については、最大10日間の自宅療養が義務付けられていたことを鑑み、今後同等の感染症がまん延し、自宅療養を求められる事由が発生した際には、当法人内で以下のように取り扱う。

- ・10日間以上の自宅療養が決定した際については、療養につとめ、体調回復を最優先とする。
- ・下記に療養期間10日間の欠勤の取り扱いについて明記する。
 - ・「正規職員就業規則」第46条、「契約職員就業規則」第39条の特別休暇を適用し、対応する。
 - ・特別休暇は5日間の付与とする。
 - ・無症状者および自宅療養期間以内に体調が回復し、在宅勤務を行った場合、上限40時間を限度に在宅勤務時間は所定労働に含むことを認める。業務内容は事業所主任と協議の上決定し、在宅勤務を行った日は、在宅勤務時間の報告を毎日行うことを条件とする。
- *また、濃厚接触者となった場合および家族が陽性者となり、療養介護のための休暇取得についても上記と同様の扱いとするが、事業所主任、副主任、代行者および総務課長と十分相談の上判断されるものとする。

感染症対策マニュアル

目 次

- I. 職員の衛生管理 P4
 - 1. 職員が感染源とならないために
 - 2. 職員の服装および衛生管理について
 - 3. 手指等の衛生管理

- II. 事業所の衛生管理 P4

- III. 感染経路別対策 P5～6

- IV. 感染症の対応 P7～11
 - 1. 感染経路別対策
 - 2. 感染症が疑われる場合(症状別)
 - 3. 感染症が発生した場合(疾患別)

- V. 通所停止の基準(参考) P12～13
 - 1. 学校保健安全法施行規則第 18 条における感染症の種類について
 - 2. 学校保健安全法施行規則第 19 条における出席停止の期間の基準
 - 3. その他

はじめに

このマニュアルは、特定非営利活動法人幸せつむぎにおける職員が感染症等に的確かつ迅速に予防又は対応するために必要な事項を定めて、利用者・職員の生命・健康を守ることを目的とする。

感染とは、病原体が宿主の体内に侵入し発育または増殖することを言い、その結果何らかの臨床症状が現れた状態を感染症という。病原体が体内に侵入してから症状が現れるまでにはある一定の期間(潜伏期間)があるが、潜伏期間は病原体によって異なるので、利用者が覆りやすい感染症の潜伏期間を知っておくことが大切である。

重症心身障がい児を対象とする施設では、特に感染症の流行は症状の重篤化をまねく危険性が高くなる。そのため、衛生管理に努め、病気を早期に発見し、適切な対応をすることが集団感染を予防するために必要となる。感染症が発生した場合は、直接接触を避けるために、隔離したり、環境を整えたり、消毒をする等の細やかな配慮が必要となる。また日頃から体力の増進に努め、予防接種を進める等、予防対策が重要である。

I. 職員の衛生管理

1. 職員が感染源とならないために

- 1) 正規職員、契約I型、II型職員は、年1回の健康診断は必ず受ける。
- 2) 二次感染等の防止のため、定期的に予防接種を受けることを励行する。

2. 職員の服装および衛生管理について

- 1) 動きやすい服装、清潔な服装、汚れたら着替えるように準備しておく。
- 2) 支援中は髪髷およびアクセサリー(ネックレス、イヤリング等)を外す。
- 3) 風邪等感染の症状があるときはマスクを着用する。
- 4) 体調不良時および感染症に感染したおそれがある場合は、必ず管理者に報告する。
- 5) 活動室および相談室、キッチン内は清潔区域、トイレおよび汚物交換室は不潔域と考え区別する。

3. 手指等の衛生管理

- 1) 爪は短く切る。
- 2) 手に傷があるときは、食品に直接手を触れない。
- 3) 手洗いのタイミング
 - ① 支援に入る前
 - ② バギーのタイヤを拭いた後
 - ③ 食事介助前
 - ④ トイレ介助後
 - ⑤ 調理実習・おやつ作りの前後
 - ⑥ 医療的ケアの前後
- 4) 手洗い後は、ペーパータオルを使用する。

II. 事業所の衛生管理

部屋	物品	消毒方法	頻度
活動室	①敷物、布団、クッション、ぬいぐるみ等	アルコール	毎日
	②①のカバー類	洗濯	2週間に1度
	③おもちゃ、療育グッズ	アルコール	適宜
	④医療的ケア物品 (体温計、聴診器、パルスオキシメーター、爪切り等)	アルコール	使用后すぐ
	⑤吸引器	※次亜塩素酸ナトリウム0.02%に1晩漬 けおき	使用した日
トイレ	①おむつ交換用マット	アルコール	使用后すぐ
	②便座		
その他	①キャロット、ジュニア、 チャイルド	アルコール	月1回
	②バギー		

※次亜塩素酸ナトリウム0.02%=1Lの水+4mlの次亜塩素酸ナトリウム(ペットボトルキャップ1杯)

III. 感染経路別対策

事業所で特に注意すべき主な感染症の感染経路には、飛沫感染、空気感染(飛沫核感染)、接触感染、経口感染、血液媒介感染、蚊媒介感染があり、それぞれに応じた対策をとることが重要である。

感染経路の種別	留意点・具体的対策	主な病原体
飛沫感染	<ul style="list-style-type: none"> ・飛沫が飛び散る範囲は1~2m。 ・はっきりとした感染症の症状がみられる利用者(発症者)については、利用を控えてもらい、事業所内で急に発病した場合には別室で支援する。 ・インフルエンザのように、明らかな症状が見られない場合や、症状が軽微であるため医療機関受診にまでは至らない軽症の場合には、発症者を隔離するのみでは、完全に感染拡大を防止することはできないということに注意が必要。 ・職員が感染しており、知らない間に感染源となるということがあるため、職員の体調管理にも配慮が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・インフルエンザウイルス ・RSウイルス ・アデノウイルス ・風しんウイルス ・ムンプスウイルス ・エンテロウイルス ・麻しんウイルス ・水痘・帯状疱疹ウイルス等
	<ul style="list-style-type: none"> ・飛沫感染の感染範囲は飛沫が飛び散る2m以内に限定されているが、空 	<ul style="list-style-type: none"> ・麻しんウイルス

<p>空気感染 (飛沫感染)</p>	<p>気感染は室内等の密閉された空間内で起こるものであり、その感染範囲は空調が共通の部屋間等も含めた空間内の全域に及ぶ。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・空気感染対策の基本は「発症者の隔離」と「部屋の換気」である。「麻しん」や「水痘」の感染力は非常に強く、発症している患者と同じ部屋に居た者は、たとえ一緒に居た時間が短時間であっても、既に感染している可能性が高いと考えられる。 ・「麻しん」や「水痘」では、感染源となる発病者と同じ空間を共有しながら、感染を防ぐことのできる有効な物理的対策はないため、ワクチン接種が極めて有効な予防手段である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・水痘・帯状疱疹ウイルス等
<p>接触感染</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・感染源に直接触れることで伝播がおこる感染(握手、だっこ等)と汚染された物を介して伝播がおこる間接接触による感染(ドアノブ、手すり、遊具等)がある。 ・病原体の付着した手で口、鼻又は眼をさわること、病原体の付着した遊具等を舐めること等によって病原体が体内に侵入する。また、傷のある皮膚から病原体が侵入する場合もある。 ・最も重要な対策は手洗い等により手指を清潔に保つことである。適切な手洗いの手順に従って、丁寧に手洗いすることが接触感染対策の基本であり、そのためには、全ての職員が正しい手洗いの方法を身につけ、常に実施する必要がある。 ・利用者の年齢および特性、病態に応じて手洗いの介助を行うことや適切な手洗いの方法を指導することが大切である。 ・タオルの共用は絶対にせず、ペーパータオルを使用する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ノロウイルス ・ロタウイルス ・RSウイルス ・エンテロウイルス ・アデノウイルス ・風しんウイルス ・ムンプスウイルス ・麻しんウイルス ・水痘・帯状疱疹ウイルス ・インフルエンザウイルス等
<p>経口感染</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・食事の提供や食品の取扱いに関する通知、ガイドライン等を踏まえ、適切に衛生管理を行うことが重要である。 ・通常、生肉や生魚、生卵が食事に提供されることはないが、魚貝類、鶏肉、牛肉等には、ノロウイルス、カンピロバクター属菌、サルモネラ属菌、腸管出血性大腸菌等が付着・汚染している場合があり、生や加熱不十分な状態で食することによる食中毒が少なからず認められている。 ・調理器具の洗浄および消毒を適切に行うことが大切である。また、生肉等を取り扱った後の調理器具で、その後の食材を調理しないことが大切である。 ・ノロウイルス、腸管出血性大腸菌等では、不顕性感染者が感染症に罹患していることに気付かないまま病原体を排出している場合があるため、調理従事者が手指の衛生管理や体調管理を行うことが重要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・腸管出血性大腸菌 ・黄色ブドウ球菌 ・サルモネラ属菌 ・カンピロバクター 属菌 ・赤痢菌 ・コレラ菌 ・ロタウイルス ・ノロウイルス ・アデノウイルス ・エンテロウイルス等
	<ul style="list-style-type: none"> ・血液には病原体が潜んでいることがあり、血液が傷ついた皮膚や粘膜につくと、そこから病原体が体内に侵入し、感染が成立する場合がある。 ・皮膚の傷を通して、病原体が侵入する可能性もあるため、利用者や職員の皮膚に傷ができたなら、できるだけ早く傷の手当てを行い、他の人の血液や体液が傷口に触れることがないようにすること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・B型肝炎ウイルス ・C型肝炎ウイルス ・ヒト免疫不全ウイルス(HIV)等

<p>血液媒介感染</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ひっかき傷等は流水できれいに洗い、絆創膏やガーゼできちんと覆うようにし、利用者の使用するコップ、タオル等には、唾液等の体液が附着する可能性があるため、共有しないことが大切である。 ・職員は利用者たちの年齢に応じた行動の特徴等を理解し、感染症対策として血液および体液の取扱いに十分に注意して、使い捨ての手袋を装着し、適切な消毒を行う。 ・全ての血液や体液には病原体が含まれていると考え、防護なく触れることがないように注意することが必要である。 	
<p>蚊媒介感染</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・病原体をもった蚊に刺されることで感染する感染症。 ・溝の掃除により水の流れをよくして、水たまりを作らないようにすること、植木鉢の水受け皿や古タイヤを置かないように工夫することが蚊媒介感染の一つの対策となる。 ・緑の多い木陰 やぶ等、蚊の発生しやすい場所に立ち入る際には、長袖、長ズボン等を着用し、肌を露出しないようにする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・日本脳炎ウイルス ・デングウイルス ・チクングニアウイルス ・マラリア等

IV. 感染症の対応

1. 感染症が疑われる場合(症状別)

1)発熱した場合

- ①高熱(38°C程度)が出たら、症状、感染症状況、予防接種歴、既往歴等から判断して、必要に応じて個室にて隔離する。
- ②経口補水液、白湯、お茶等により水分を補給する。
- ③熱が上がって暑がる時は薄着にし、涼しくしたり、氷枕等をあてたりする。
手足が冷たい時、寒気がある時は保温する。
- ④高熱が出ている場合には、脚のつけ根・わきの下・足の付け根を冷やす(ただし、利用者が嫌がる 場合には行わないこと)。
- ⑤微熱が出ている場合には、水分補給を行い安静にさせた後、30分程度様子を見てから再度検温する。※保護者が迎えに来るまでの間には、以下の対応を行う。
 - ・1時間ごとに検温する。
 - ・水分補給を促す。吐き気がない場合には、本人が飲みたいだけ与えてよい。
 - ・汗をかいていたらよく拭き、着替えさせる。

2)咳の場合

- ①発熱を伴う時、また、複数の利用者に咳のほか類似の症状がみられる場合には、別室で支援する。
- ②水分補給をする(少量の白湯、お茶等を頻回に補給する)。
- ③咳込んだら前かがみの姿勢をとらせ、背中をさするか、軽いタッピングを行う。
- ④部屋の換気および湿度、温度の調整をする。この際、環境の急激な変化、特に乾燥には注意する。
- ⑤安静にし、呼吸を整えさせる。状態が落ち着いたら、通常の活動に参加させる。

3)下痢の場合

- ①感染予防の為の適切な便処理を行う。激しい下痢を処理する時にはマスクおよびエプロンを着用する。
- ②繰り返す下痢、発熱、嘔吐等の症状を伴う時は、別室で支援する。
- ③下痢で水分が失われるため、水分補給を十分行う(経口補水液等を少量ずつ頻回に与える)。
- ④食事の量を少なめにし、消化の良い食事にする。

下痢の時に控えるべき食べ物脂っこい料理や糖分を多く含む料理やお菓子

香辛料の多い料理や食物繊維を多く含む料理

例)ジュース、乳製品(アイスクリーム、牛乳、ヨーグルト等)、肉、脂肪分の多い魚、芋、ごぼう、海草、豆類、乾物、カステラ

- ⑤お尻がただれやすいので頻回に清拭する。
- ⑥診察を受けるときは、便を持っていく。便のついた紙おむつでもよい。
 - ・便の状態：量、回数、色、におい、血液・粘液の混入状況
(携帯で便の写真を写していくと便利である。)
 - ・利用者が食べた物やその日のできことを伝える。
 - ・家族や周囲の者で同症状の者の有無等を伝える。

4)嘔吐の場合

- ①嘔吐物を覆い、感染予防の為の適切な嘔吐物の処理を行う。

処理方法
① 使い捨ての手袋とマスクを着用し、ゴミ袋を準備する。
② 汚物はペーパータオルを用いて、外から中へ寄せ集めるように取り除く。
③ 汚物をゴミ袋に入れる。汚物の量が多い時は新聞紙に包んだ上でゴミ袋に入れる。
④ 汚物があつた所やその周辺を、次亜塩素酸ナトリウム溶液を浸み込ませたペーパータオルで拭き取り、ゴミ袋に入れる。
⑤ 使用した手袋を裏返しながらか脱ぎゴミ袋に入れる。
⑥ 処理後は必ず石鹸でよく手洗いをを行う。

- ②嘔吐した利用者に対しては、以下のように対応を行う。

- ・流行状況等から感染症が疑われるときには、応援の職員を呼び、他の利用者を別室に移動させる。
- ・うがいのできる利用者の場合、うがいをさせる。
- ・うがいのできない利用者の場合、嘔吐を誘発させないよう口腔内に残っている嘔吐物を丁寧に取り除く。
- ・繰り返し嘔吐がないか様子を見る。
- ・何をきっかけに吐いたのか(咳で吐いたが、吐き気があつたか等)確認する。
- ・寝かせる場合には、嘔吐物が気管に入らないように体を横向きに寝かせる。
- ・脱水症状に注意する。
- ・嘔吐して30分~60分程度後に吐き気がなければ、様子を見ながら経口補水液等の水分を少量ずつ摂らせる。

- ③頭を打つた後に嘔吐したり、意識がぼんやりしたりしているときは、横向きに寝かせて救急車を要請し、その場から動かさない。

5)発疹が出た場合

- ①発熱を伴う時、また、複数の利用者に類似の発疹がみられる場合には、別室で支援する。
- ②体温が高くなったり、汗をかいたりするとかゆみが増すので、部屋の環境や寝具に気をつける。
室温が高い時は換気を行ったり、空調等で調整を行ったりする。

2. 感染症が発生した場合(疾患別)

1)麻疹(はしか)

- ①施設長、囁医に連絡する。
- ②麻疹を疑う場合は隔離をし、お迎えを依頼する。
- ③特に予防接種未接種児は、健康観察に注意する。
 - ・患者に接触してから3日以内であれば、麻疹ワクチンの接種により感染を予防できる可能性がある。対象は9か月以降の児。
 - ・患者に接触してから4日以上経過し6日以内であれば、筋注用ガンマグロブリンをすることで発病を抑えることができる可能性がある。

2)水痘(水ぼうそう)

- ①水痘を疑う発疹発生時は隔離をし、お迎えを依頼する。
- ②感染力が強く、接触した子の9割以上が感染する可能性がある。接触した場合、72時間以内にワクチンを接種することで発症を抑えられるか、または症状を軽くすることができる。
- ③帯状疱疹は、水痘の予防接種者や自然感染者で、自分の抵抗力が落ちた時に発症することがある。帯状疱疹は接触・飛沫感染をするので、水痘発生時と同じく注意が必要である。

3)インフルエンザ

- ①インフルエンザを疑う場合は隔離をし、お迎えを依頼するか送迎を検討する。
- ②職員の手洗い・うがいの励行を徹底し、マスクを着用する。
- ③加湿器等を使用して、湿度をなるべく50~60%に保つ。
- ④職員が感染した場合は主治医の許可があるまで出勤を控えることとする。
- ⑤職員・乳幼児の家族も含めてワクチンの接種を励行する。職員に対しては予防接種の半額を補助する。

4)新型コロナウイルス感染症

- ①新型コロナウイルス感染症を疑う場合は隔離をし、お迎えを依頼するか送迎を検討する。
- ②職員の手洗い・うがいの励行を徹底し、マスクを着用する。
- ③職員が感染した場合は主治医の許可があるまで出勤を控えることとする。
- ⑤職員のワクチンの接種を励行する。

5)百日咳

①成人の長引く咳の一部が百日咳のことがある。小児の様な特徴的な発作がないので注意する。特に近年10歳以上の患者が増えているので、2週間以上咳が続く場合は百日咳を疑って診断および治療を始めることが大切である。

6)RS ウイルス感染症

- ①事業所内感染に注意する。咳が多く出る時は、受診を依頼する。
- ②ハイリスク児(早産児、先天性心疾患、慢性肺疾患を有する児)では重症化する。
- ③年長児以上や成人の感染者は、症状が軽くても感染源となりうる。咳のある年長児以上の利用者は、乳幼児との接触をしないよう配慮する。職員も風邪症状のある場合には、分泌物の処理に気をつけ、手洗いをこまめに行う。

7)伝染性膿痂疹(とびひ)

- ①皮膚科または小児科の受診を勧め、早めの処置および治療を行ってもらおう。
- ②接触感染するので、通所時は必ず患部にガーゼを貼り、接触しないような処置が必要であることを保護者に伝える。
- ③事業所では、とびひの状態や外気温も考慮して無理をせず室内支援を優先することも考える。
- ④治癒するまで入浴およびプール、水遊びは禁止する。
- ⑤患児、職員共に手洗いを励行する。

8)感染性胃腸炎(ロタウイルス、ノロウイルス、アデノウイルス等)

- ①潜伏期間は、12~72時間。嘔気、嘔吐、下痢、腹痛、発熱等の症状がでる。
- ②通常3日以内に回復するが、症状消失後も10日間ほど糞便中にウイルスが排泄される。不顕性感染(症状がなくてもウイルスを排泄する)もあるので、流行時には特に注意する。
- ③症状のある児は隔離して、お迎えを依頼するか送迎を検討する。

3. 感染症集団発生時の連絡体制

1)行政への報告が必要な場合

ゆう	<ul style="list-style-type: none"> ①事業所全体で10人以上(1日あたり)が罹患した場合 ②全利用者(契約利用者)のうち半数以上が罹患した場合 ③感染症による死亡者が発生した場合 ④その他事業所の運営に重大な支障を来す恐れがあり、管理者が報告を必要と認めた場合
こころ にこり カイト	<ul style="list-style-type: none"> ①同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間内に2名以上発生した場合 ②同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合 ③①及び②に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

2)報告方法と連絡先

ゆう	<ul style="list-style-type: none"> ①名古屋市子ども福祉課へ一報を入れる。 ②対応が集結もしくは今後の見通しが立った段階で事故報告書を提出する。 <p>名古屋市子ども青少年局子育て支援部子ども福祉課子ども発達支援係</p>
----	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	〒460-8508 名古屋市中区三の丸3-1-1 TEL:052-972-3187 、 FAX:052-972-4438
こころ	感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を報告する。 大府市役所健康未来部こども若者女性課 〒474-8701 大府市中央町5丁目70番地 TEL:0562-45-6229 、 FAX:0562-47-2888
にこり	感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を報告する。 日進市こども未来部子育て支援課療育支援係 〒470-0192 日進市蟹甲池下268番地 TEL:0561-73-4182 、 FAX:0561-72-4603
カイト	①愛知県に感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を報告する。 ②市に上記のことを報告する。 みよし市役所福祉課 〒470-0295 みよし市三好町川坂50番地 TEL:0561-32-8010 、 FAX:0561-34-3388

3)報告のための記録

- ①欠席利用者の人数と欠席理由
- ②受診状況、診断名、検査結果等
- ③回復後の利用者の健康状態と回復までの期間
- ④感染症収束までの推移

4)感染症の集団発生時の動き

- ①管理者は、感染症の発生状況の把握に努め、利用者への注意喚起を促し、職員に対して必要な指示を出す。
- ②管理者は、MRSA、インフルエンザ、ノロウイルス、結核、新型コロナウイルス感染症等の感染症が集団発生した場合または、利用者が感染症に罹患し、利用者蔓延の恐れがあるため、必要な措置を講じた場合は、すみやかに、行政へ一報を入れる。嘱託医、協力医療機関、保健所等とも、必要があれば連絡を取り協力を要請する。

V. 通所停止の基準(参考)

1. 学校保健安全法施行規則第 18 条における感染症の種類について

第一種	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る)、中東呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る)および特定鳥インフルエンザ(感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律(平成十年法律第百十四号)第六条第三項第六号に規定する特定
-----	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	鳥インフルエンザをいう。次号および第十九条第二号イにおいて同じ) ※感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律第六条第七項から第九項までに規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症および新感染症は、前項の規定にかかわらず、第一種の感染症とみなす。
第二種	インフルエンザ(特定鳥インフルエンザを除く)、百日咳、麻しん、流行性耳下腺炎、風しん、水痘、咽頭結膜熱、新型コロナウイルス感染症(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和二年一月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る)であるものに限る。次条第二号チにおいて同じ)、結核および髄膜炎菌性髄膜炎
第三種	コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎その他の感染症

2. 学校保健安全法施行規則第19条における出席停止の期間の基準

1)第一種の感染症治癒するまで

2)第二種の感染症(結核および髄膜炎菌性髄膜炎を除く)

次の期間(ただし、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるときは、この限りでない)

感染症名	通所基準
インフルエンザ(特定鳥インフルエンザおよび新型インフルエンザ等感染症を除く)	発症した後5日を経過し、かつ解熱した後2日(幼児にあっては3日)を経過するまで
百日咳	特有の咳が消失するまで又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
麻しん	解熱した後3日を経過するまで
流行性耳下腺炎	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が浮現した後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
風しん	発しんが消失するまで
水痘	すべての発しんが痂皮(かさぶた)化するまで
咽頭結膜熱	主要症状が消退した後2日を経過するまで
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、症状が軽快した後1日を経過するまで

3)結核、髄膜炎菌性髄膜炎および第三種の感染症にかかった者については、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。

4)第一種若しくは第二種の感染症患者のある家に居住する者又はこれらの感染症にかかっている疑いがある者については、予防処置の施行の状況その他の事情により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。

5)第一種又は第二種の感染症が発生した地域から通学する者については、その発生状況により必要と認めるとき、学校医の意見を聞いて適当と認める期間。

6)第一種又は第二種の感染症の流行地を旅行した者については、その状況により必要と認めるとき、学校医の意見を聞いて適当と認める期間。

3. その他 感染症の出席停止の期間の基準

感染症名	通所基準
急性灰白髄炎(ポリオ)	急性期の症状が治癒後
ジフテリア	治癒後
コレラ	治癒後
細菌性赤痢	治癒後
腸管出血性大腸菌感染症	感染のおそれがないと認められた後
腸チフス、パラチフス	治癒後
流行性角結膜炎	感染のおそれがないと認められた後
急性出血性結膜炎	感染のおそれがないと認められた後
溶連菌感染症	適切な抗菌薬による治療開始後 24 時間以降
A 型肝炎	肝機能が正常化した後
B 型肝炎	急性肝炎の極期を過ぎてから
C 型肝炎	急性肝炎の極期を過ぎてから
手足口病	症状が回復した後
ヘルパンギーナ	症状が回復した後
伝染性紅斑	症状が回復した後
ロタウイルス感染症	下痢、嘔吐が消失した後
ノロウイルス感染症	下痢、嘔吐が消失した後
サルモネラ感染症	下痢、嘔吐が消失した後
カンピロバクター感染症	下痢、嘔吐が消失した後
マイコプラズマ感染症	症状が回復した後
肺炎球菌感染症	症状が回復した後
RS ウイルス感染症	症状が回復した後
帯状疱疹	病変部が被覆されていれど通所可。ただし水痘を発症する可能性が高い利用者の多い事業所ではかさぶたになるまで通所を控える。
とびひ(伝染性膿痂疹・皮膚化膿症)	他人への感染のおそれがないと医師が認めたとき
日本脳炎	症状が回復した後

(参考) 新型コロナウイルス感染症に関する情報入手先

○厚生労働省「新型コロナウイルス感染症について」：

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

○厚生労働省「障害福祉サービス等事業所における新型コロナウイルス感染症への対応等について」：

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00097.html

○令和2年7月3日付事務連絡

障害支援施設における新型コロナウイルス感染症発生に備えた対応等について

<https://www.mhlw.go.jp/content/000646842.pdf>

○令和2年5月28日付事務連絡

「障害者支援施設における新型コロナウイルス感染症発生時の具体的な対応について（令和2年5月4日付事務連絡）」に関する

Q & A（グループホーム関係）について

<https://www.mhlw.go.jp/content/000634929.pdf>

○令和2年5月28日付事務連絡

「障害者支援施設における新型コロナウイルス感染症発生時の具体的な対応について（令和2年5月4日付事務連絡）」に関する

Q & A（障害児入所施設関係）について

<https://www.mhlw.go.jp/content/000634931.pdf>

○令和2年10月15日付事務連絡

社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）（一部改正）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000683520.pdf>

○障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアルについて

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html

業務継続計画（BCP）

～感染症対策編～

and にこり 日進

法人名	特定非営利活動法人 幸せつむぎ	種別	児童発達支援
代表者	理事長 安井 朝子	管理者	上田 一稔
所在地	日進市栄二丁目 202 番 地	電話番号 FAX 番号	0561-56-4555 0561-56-4556

第I章 総則

1 目的

本計画は、新型インフルエンザおよび新型コロナウイルス感染症をはじめとした、いわゆる「2 類感染症」相当の、社会に大きな影響を与える感染症拡大が発生した場合においても、サービス提供を継続するために当事業所の実施すべき事項を定めるとともに、平時から円滑に実行できるよう準備すべき事項を定める。

2 基本方針

本計画に関する基本方針を以下のとおりとする。

① 利用者の安全確保	利用者の重症化リスクが高く、集団感染が発生した場合、深刻な被害が生じるおそれがあることに留意して感染拡大防止に努める。
② サービスの継続	利用者の健康・身体・生命を守る機能を維持する。
③ 職員の安全確保	業務の特性上、職員は感染リスクが高いことに留意して感染拡大防止に努める。

3 主管部門

本計画の主管部門は、「感染症対策委員会」とする。

・「感染症対策委員会」担当者

役割	統括担当者名	代行権者
委員長	統括施設長(上田)	通所支援事業部責任者(西尾)
副委員長	通所支援事業部責任者(西尾)	理事代表(橋本)
and ゆう 左京山統括担当	佐野	三宅
and にこり 日進統括担当	柴田	山内
and こころ 大府統括担当	沖田	斎藤
and カイト みよし統括担当	中島	相川
事務局統括担当	岩垂	小林
訪問看護ステーション 栞	橋本	永井

・「感染症対策委員会」役割

→新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症発生時に策定した「業務継続計画(BCP)」を管理し、適宜必要に応じて見直すことを役割とする。また、「感染症対策マニュアル」についても管理し、適宜見直すことを役割とする。

第Ⅱ章 平時からの備え

対応主体の決定、計画のメンテナンス・周知と、感染疑い事例発生の緊急時対応を見据えた事前準備を、下記の体制で実施する。

1 対応主体

各事業所の統括担当の統括のもと、正規職員、契約社員が主軸となり対応する。

2 対応事項

対応事項は以下のとおり。「感染症対策マニュアル」Ⅱ章 p.4 を参照する。

項目	対応事項	関係様式
(1) 体制構築・整備	全体を統括する責任者・代行者を選定 <input type="checkbox"/> 体制整備 ・各事業所の統括担当が全体の指揮を行う。 <input type="checkbox"/> 対応決定者を選定 ・各事業所の統括担当が対応決定者を行う(各事業所の統括担当不在の場合および連絡不可能な場合は代行権者が行う)。対応決定後に「部長」へ連絡を行い、通所支援事業部責任者から統括施設長へ連絡を行う)。 ・対応決定者とは、「2 類感染症」相当の感染症が発生した際にどう対応するかを検討、決定する者とする。 <input type="checkbox"/> 役割分担 ・保護者の方との連絡のやりとり(検査結果の有無や症状の状態把握等) ⇒各事業所連絡担当。 ・市町村への連絡 ⇒各事業所管理者(各指定権者の報告方針に従うこと)。	
(2) 情報の共有・連携	<input type="checkbox"/> 情報共有範囲の確認 ・利用者の方が検査の結果「陽性」だった場合 ⇒各事業所全職員内で共有を行う。 ・保護者の方が検査の結果「陽性」だった場合 ⇒各事業所全職員内で共有を行う。 ・正規職員、契約社員が検査の結果「陽性」だった場合 ⇒全事業所正規職員、契約社員内で共有を行う。	様式 1 「報告先リスト」

	<ul style="list-style-type: none"> ・非正規職員が感染した場合 ⇒各事業所正規職員、契約社員で共有を行う。 □ 報告ルールの確認 ・「and ゆう 左京山」 ⇒「新型コロナウイルス感染症の感染者発生等に係る報告について」を名古屋市子ども福祉課にメールで報告を行う。 ・「and にこり 日進」、「and カイト みよし」 ⇒愛知県 HP に掲載している「新型コロナウイルス感染症 PCR 検査の受検に係る報告について」を愛知県福祉局福祉部障害福祉課事業所指導グループ宛てにメールで報告を行う。 ・「and こころ 大府」 ⇒「新型コロナウイルス感染症の感染者発生等に係る報告について」を大府市子ども未来課にメールで報告を行う。 ・その他各事業所で連絡が必要な場合は連絡を行う。 ・各事業所が休業となった場合は、上記指定権者と、相談支援事業所に連絡を行う。 □ 報告先リストの作成・更新 ・「様式 1」に掲載。 	
<p>(3) 感染防止に向けた 日常的な取組の実施</p>	<p>必要な情報収集と感染防止に向けた取組の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 最新情報（感染状況、政府や自治体の動向等）の収集 ・事務局および各事業所主任(主任不在の場合は副主任)が随時最新情報の収集を行う。 □ 基本的な感染症対策の徹底 ・来所時および戸外活動から帰所した際には手洗いおよび手指消毒を行う。 ・食事をする前には手洗いおよび手指消毒を行う。 ・食事をする前には机を拭き、清潔な食器を使用する。 ・30分に1回、窓を開け換気を行う。 ・ドアノブおよび机等手が触れることが多い場所については定期的に消毒を行う。 ・職員ならびに利用者については、マスクの装着が困難である利用者以外はマスクの装着を徹底する(「2 類感染症」以上の感染拡大がある場合)。 ・二次感染等の防止のため、定期的に予防接種を受けることを励行する。 	<p>様式 2 「来所者チェックリスト」</p>

	<p><input type="checkbox"/> 利用者・職員の体調管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員および利用者は出勤時、来所時に検温を行い、ホワイトボードへ記入する。 ・37.5℃以上ある職員および利用者については出勤、利用を控えてもらうようにする。また、風邪の症状が深刻な職員および利用者についても出勤、利用を控えてもらうようにする。 ・職員の欠席については、各事業所の主任(主任不在の場合は副主任)へ連絡を行うものとする。 ・利用者の欠席については、各事業所の連絡担当へ連絡を行うものとする。 <p><input type="checkbox"/> 事業所内出入り者の記録管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所の来所者に対し、立ち入り時に検温を行い、記録をとる。 (来所者チェックリスト「様式2」に掲載) ・事業所の来所者がある場合は、各事業所の活動日誌(備考欄)にその旨と検温結果を記載する。 	
<p>(4) 防護具・消毒液等 備蓄品の確保</p>	<p><input type="checkbox"/> 保管先・在庫量の確認、備蓄</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「様式3 感染症対策備蓄品リスト」を参照。 <p><input type="checkbox"/> 委託業者の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「2 類感染症」相当の感染拡大時の場合に、感染症対策備蓄品の手配を委託する業者を各事業所で確保する。 ・委託先： 	<p>様式3 「感染症対策 備蓄品リスト」</p>
<p>(5) 職員対応 (事前調整)</p>	<p><input type="checkbox"/> 職員の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染者および濃厚接触者となること等により職員の不足が見込まれる。 ・シフト作成時に提出されているシフト希望をもとに、勤務が可能な職員の把握を行い、勤務調整連絡を行う。 ・他事業所との共有を行うことで、基準に必要な人員を可能な限り確保に努める。 ・勤務可能な従業員の中で、一部の従業員の業務過多のような、偏った勤務とならないよう努める。 <p><input type="checkbox"/> 相談窓口の設置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各事業所および法人内で、通所支援事業部責任者および主任、副主任が相談窓口となり、相談しやすい雰囲気を作るよう努める。 	
<p>(6) 業務調整</p>	<p><input type="checkbox"/> 運営基準との整合性確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者および職員に5人以上の陽性者が出た場合をクラスターとし、その場合は管轄の保健所の指示に従い、3日間程の休業とする(休業期間につ 	<p>様式4 「感染症による 療養期間中の</p>

	<p>いては、管轄保健所と要相談)。</p> <p>□ 業務内容の調整</p> <ul style="list-style-type: none"> ・該当職員(陽性者)は 10 日以上 of 自宅療養となる場合、自宅での療養に努め、体調回復を最優先とする。無症状者および自宅療養期間内で体調が回復した者については、在宅勤務を認める(「様式 4」参照)。 ・他事業所職員で該当施設の消毒作業にあたる。 	<p>取扱について」</p>
<p>(7) 研修・訓練の実施</p>	<p>□ BCP の共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・新規作成、内容変更した BCP については「職員会議」および「管理者会議」にて共有する。また、各事業所で「職員確認書類」のファイルの中で保管し、いつでも閲覧が行えるようにする。 <p>□ BCP の内容に沿った訓練</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染者および濃厚接触者が事業所内で発生したことを想定し、BCP に沿ったシミュレーション訓練を「防災訓練」の中で実施する。 	
<p>(8) BCP の 検証・見直し</p>	<p>□ 課題の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・BCP の内容に沿った研修および訓練を実施した際に気になった点、または変更が必要であると感じた点について各事業所職員で共有を行う。 <p>□ 定期的な見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> ・最新の動向、研修および訓練で洗い出された課題を「感染症対策委員会」にて各事業所の統括担当者が報告し、BCP に反映させる。反映させた内容を「職員会議」にて全職員へ周知する。 	

第三章 初動対応

感染疑い者が発生した際の初動対応について、迅速な対応ができるよう準備しておく。

1 対応主体

理事長の統括のもと、以下の役割を担う者が各担当業務を遂行する。

役割	担当者	代行者
全体統括	理事長	統括施設長
医療機関、受診・相談センターへの連絡	各事業所主任、副主任	その他正規職員(山内)
利用者家族等への情報提供	連絡担当	その他正規職員(山内)
感染拡大防止対策に関する統括	各事業所主任	その他正規職員(長谷川)

2 対応事項

対応事項は以下のとおり。

項目	対応事項	関係様式
(1) 第一報	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 事業所主任へ報告 ・(利用者の)感染疑い者が事業所内で発生した場合は、速やかに事業所主任に報告する。 →検温結果、現在の症状等を伝える（例：39.2℃あり、意識はあるが、ぐったりとしている。ご飯が食べられていない等）。<input type="checkbox"/> 家族への連絡 ・状況について感染疑い者家族へ報告する。その際、利用者の状態および症状の経過を伝え、速やかに医療機関を受診してもらうよう伝える。なお、検査の受検については、医療機関と保護者の相談のもと決定することとする。<input type="checkbox"/> 事業所内・法人内の情報共有 ・状況について事業所正規職員内で共有する。その際、他の利用者および職員に体調不良者がいないか確認する。また、プライバシーの確保に努める。<input type="checkbox"/> 検査結果の報告 ・感染疑い者家族から検査結果の報告を受け、陰性だった場合→①へ ・感染疑い者家族から検査結果の報告を受け、陽性だった場合→②へ	

	<p>③ 「陰性」だった場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・その後の体調に留意してもらうよう伝える。時間経過後に発熱および体調不良が継続する場合は医療機関の受診を勧める。 <p>④ 「陽性」だった場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自宅待機期間、外出自粛期間等、管轄保健所の指示を仰ぎ、その期間の利用停止をお願いする。 <p><input type="checkbox"/> 指定権者への報告</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指定権者に状況についてメール報告を行う(第Ⅱ章 2-(2)参照)。 <p><input type="checkbox"/> 相談支援事業所への報告</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要があれば報告を行う。 	
<p>(2) 感染疑い者への対応</p>	<p>【利用者】</p> <p><input type="checkbox"/> サービス休止</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管轄保健所の指示に従い、検査結果が出るまではサービス利用を停止とする。検査結果が出たら、「(1) 第一報の①②」に従う。 <p>【職員】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管轄保健所の指示に従い、検査結果が出るまでは出勤を停止とする。検査結果が陽性だった場合は管轄保健所の指示に従い、自宅療養機関、外出自粛期間が経過するまでは自宅での療養とする(参考「様式4」)。 	<p>「様式4」</p>
<p>(3) 消毒・清掃等の実施</p>	<p><input type="checkbox"/> 場所(活動室、トイレ等)、方法の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該利用者、職員の利用した共有スペースの消毒・清掃を行う。 ・手袋を着用し、次亜塩素酸ナトリウムで清拭後、湿式清掃し、乾燥させる。保健所の指示がある場合は、その指示に従う。 	

第IV章 休業の検討

感染者発生時、濃厚接触者発生時など、休業を検討する指標を明確にしておく。

1 対応主体

以下の役割を担う者を構成メンバーとする対策本部を構成し、業務を遂行する。

役割	担当者	代行者
全体統括	統括施設長	通所支援事業部責任者
関係者への情報共有	事業所主任、副主任	その他正規職員(山内)
再開基準検討	事業所主任、副主任	その他正規職員(山内)

2 対応事項

休業の検討における対応事項は以下のとおり。

対応事項	関係様式
<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 都道府県・保健所等と調整<ul style="list-style-type: none">・保健所から休業要請があればそれに従う。・感染の疑いのある利用者、職員が多数であり、感染症検査等により陰性と判断されるまでの間については一時的に休止する場合がある。<input type="checkbox"/> 訪問サービス等の実施検討<ul style="list-style-type: none">・基本的には行わないこととする。<input type="checkbox"/> 相談支援事業所との調整<ul style="list-style-type: none">・休業が決定した際には休業開始日と再開日を連絡する(参考「様式 1」)。<input type="checkbox"/> 利用者・家族への説明<ul style="list-style-type: none">・管轄保健所の指示、指導助言に従い業務停止日と業務再開日を速やかに連絡する。・業務停止期間における事業所窓口は <法人本部 事務局(052-838-6713)> となる。<input type="checkbox"/> 再開基準の明確化<ul style="list-style-type: none">・保健所からの休業要請の場合は、再開の基準も併せて確認する。・停止期間中の事業所内における消毒等の環境整備や従業員の健康状態より、停止期間として定めた期間を経過した場合業務を再開とする。・業務再開を再開するにあたっては、利用者およびその家族をはじめ、情報共有を行	「様式 1」

つてきた関係機関に再開となる旨を通知する。	
-----------------------	--

第V章 感染拡大防止体制の確立

感染疑いの検査対応中に、以下の感染拡大防止体制の確立を迅速に対応することが行えるよう準備しておく。

1 対応主体

以下の役割を担う者を構成メンバーとする対策本部を構成し、業務を遂行する。

役割	担当者	代行者
全体統括	統括施設長	通所支援事業部責任者
関係者への情報共有	事業所主任、副主任	山内
感染拡大防止対策に関する統括	事業所主任、副主任	長谷川
勤務体制・労働状況	事業所主任、副主任	加藤山内
情報発信	事業所主任、副主任	長谷川

2 対応事項

感染拡大防止体制の確立における対応事項は以下のとおり。

項目	対応事項	関係様式
(1) 保健所との連携	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 濃厚接触者の特定への協力<ul style="list-style-type: none">・感染者が発生した場合、保健所の指示に従い、濃厚接触者となる利用者等の特定に協力する。・症状出現 2 日前からの接触者リスト、直近 2 週間の勤務記録(体温、症状等がわかるもの)、事業所内に入入りした者の記録等を参考にする。<input type="checkbox"/> 感染対策の指示を仰ぐ<ul style="list-style-type: none">・消毒範囲、消毒内容、運営を継続(又は一時休業)するために必要な対策に関する相談を管轄の保健所に相談を行い、指示助言を受け、実施する。	
(2) 濃厚接触者への対応	<ul style="list-style-type: none">【利用者】<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 自宅待機<ul style="list-style-type: none">・自宅待機し、保健所の指示に従う。<input type="checkbox"/> 相談支援事業所との調整<ul style="list-style-type: none">・必要があれば行う。	

	<p>【職員】</p> <p><input type="checkbox"/> 自宅待機</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自宅待機を行い、保健所の指示に従う。 ・職場復帰時期については、発熱等の症状の有無も踏まえ、保健所の指示に従う。 	
(3) 防護具・消毒液等の確保	<p><input type="checkbox"/> 在庫量・必要量の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「様式3」を参照。 <p><input type="checkbox"/> 調達先・調達方法の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調達先：楽天、カウネット等のインターネット販売 ・調達方法：配達 ・不足が見込まれる場合は自治体、事業者団体に連絡する。 	様式3
(4) 情報共有	<p><input type="checkbox"/> 事業所内・法人内での情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各事業所については、各事業所の統括担当者から各事業所で発生している感染状況について報告を行う。 ・法人については、各事業所主任および副主任より、部長、施設長へ連絡を行う。施設長は理事長へ連絡を行う。 ・時系列にまとめ、感染者の情報、感染者の症状、その時点で判明している濃厚接触者の人数および状況を報告共有する。 ・管轄保健所および行政からの指示指導についても、報告共有する。 ・利用者・職員の状況(感染者、濃厚接触者、勤務可能な職員数等)、休業期間、休業中の対応、再開の目安について、事業所内、法人内で共有する。 <p><input type="checkbox"/> 利用者・家族との情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第VI章2を参照。 <p><input type="checkbox"/> 自治体（指定権者・保健所）との情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第VI章2を参照。 <p><input type="checkbox"/> 関係業者等との情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第VI章2を参照。 	
(5) 過重労働・メンタルヘルス対応	<p><input type="checkbox"/> 労務管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員の感染状況に応じて勤務可能な職員をリストアップし、調整する。 ・勤務可能な職員の中で、休日の偏りおよび一部の職員の業務過多のよう 	

	<p>な、勤務とならないよう配慮を行う。</p> <p>□ 職員の不足対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員の不足が見込まれる場合は、早めに他事業所からの応援職員の要請に着手し、長時間労働を予防する。 ・他事業所からのヘルプが必要な場合は、「and ゆう 左京山」と「and こころ 大府」、「and にこり 日進」と「and カイト みよし」で協力体制をとる。 <p>□ コミュニケーション</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日頃の声掛けおよびコミュニケーションを大切にし、心の不調者が出ないように努める。 	
(6) 情報発信	<p>□ 関係機関・地域・マスコミ等への説明・公表・取材対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・5人以上の陽性者が1つの事業所から出た場合をクラスターとする。クラスターが発生した際は以下の対応が求められる。 <p>【マスコミ、取材等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要請があった際は各事業所で決定せず、理事長、統括施設長で検討を行う。 <p>【保護者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・クラスターが発生した際には、休業となるため、事業所主任から保護者の方および職員に電話連絡で休業期間と再開日を伝える。その際に体調不良の傾向がないかを確認する。 	

<更新履歴>

更新日	更新内容
2024年4月	作成
2025年3月	更新(黄色のマーカ-部分)

<添付(様式)ツール>

NO	様式名
様式1	報告先リスト
様式2	来所者チェックリスト
様式3	備蓄品リスト
様式4	感染症による療養期間中の取扱について

様式 3

【様式③】備蓄品リスト

品名	数量	保管場所	メンテナンス担当
オムツ(M)	1 袋	2 階和室	
オムツ(S)	1 袋	2 階和室	
尿取りパッド	1 袋	2 階和室	
おしり拭き	6 個	2 階和室	
タオル(大)	10 枚	1 階活動室	
タオル(小)	20 枚	1 階活動室	
防災用トイレ	2 個(60 回分)	2 階相談室	
ゴミ袋(可燃, 資源, 汚物用)	各 30 枚	2 階事務室	
ティッシュペーパー	5 箱	2 階相談室	
トイレットペーパー	12 ロール	2 階相談室	
ハンドペーパー	20 個	2 階相談室	
不織布マスク	3 箱	2 階相談室	
発電機	1 台	1 階活動室	
ガスコンロ	1 個	1 階活動室	
電気ケトル	1 台	1 階活動室	
ガスボンベ	6 本	1 階活動室	
キャリアカー	1 台	1 階活動室	
LED ランタン	1 個	2 階和室	
懐中電灯	3 個	2 階和室	
アルコール消毒	2 個	2 階相談室	

「2 類感染症」による療養期間中の取り扱いについて」

新型コロナウイルス感染症まん延時(当時2類感染症)において、陽性判定を受けた者については、最大10日間の自宅療養が義務付けられていたことを鑑み、今後同等の感染症がまん延し、自宅療養を求められる事由が発生した際には、当法人内で以下のように取り扱う。

- ・10日間以上の自宅療養が決定した際については、療養につとめ、体調回復を最優先とする。
- ・下記に療養期間10日間の欠勤の取り扱いについて明記する。
 - ・「正規職員就業規則」第46条、「契約職員就業規則」第39条の特別休暇を適用し、対応する。
 - ・特別休暇は5日間の付与とする。
 - ・無症状者および自宅療養期間以内に体調が回復し、在宅勤務を行った場合、上限40時間を限度に在宅勤務時間は所定労働に含むことを認める。業務内容は事業所主任と協議の上決定し、在宅勤務を行った日は、在宅勤務時間の報告を毎日行うことを条件とする。
- ・また、濃厚接触者となった場合および家族が陽性者となり、療養介護のための休暇取得についても上記と同様の扱いとするが、事業所主任、副主任、代行者および統括施設長と十分相談の上判断されるものとする。

感染症対策マニュアル

目 次

- I. 職員の衛生管理 P4
 - 1. 職員が感染源とならないために
 - 2. 職員の服装および衛生管理について
 - 3. 手指等の衛生管理

- II. 事業所の衛生管理 P4

- III. 感染経路別対策 P5～6

- IV. 感染症の対応 P7～11
 - 1. 感染経路別対策
 - 2. 感染症が疑われる場合(症状別)
 - 3. 感染症が発生した場合(疾患別)

- V. 通所停止の基準(参考) P12～13
 - 1. 学校保健安全法施行規則第 18 条における感染症の種類について
 - 2. 学校保健安全法施行規則第 19 条における出席停止の期間の基準
 - 3. その他

はじめに

このマニュアルは、特定非営利活動法人幸せつむぎにおける職員が感染症等に的確かつ迅速に予防又は対応するために必要な事項を定めて、利用者・職員の生命・健康を守ることを目的とする。

感染とは、病原体が宿主の体内に侵入し発育または増殖することを言い、その結果何らかの臨床症状が現れた状態を感染症という。病原体が体内に侵入してから症状が現れるまでにはある一定の期間(潜伏期間)があるが、潜伏期間は病原体によって異なるので、利用者が覆りやすい感染症の潜伏期間を知っておくことが大切である。

重症心身障がい児を対象とする施設では、特に感染症の流行は症状の重篤化をまねく危険性が高くなる。そのため、衛生管理に努め、病気を早期に発見し、適切な対応をすることが集団感染を予防するために必要となる。感染症が発生した場合は、直接接触を避けるために、隔離したり、環境を整えたり、消毒をする等の細やかな配慮が必要となる。また日頃から体力の増進に努め、予防接種を進める等、予防対策が重要である。

I. 職員の衛生管理

1. 職員が感染源とならないために

- 1) 正規職員、契約I型、II型職員は、年1回の健康診断は必ず受ける。
- 2) 二次感染等の防止のため、定期的に予防接種を受けることを励行する。

2. 職員の服装および衛生管理について

- 1) 動きやすい服装、清潔な服装、汚れたら着替えるように準備しておく。
- 2) 支援中は髪髷およびアクセサリー(ネックレス、イヤリング等)を外す。
- 3) 風邪等感染の症状があるときはマスクを着用する。
- 4) 体調不良時および感染症に感染したおそれがある場合は、必ず管理者に報告する。
- 5) 活動室および相談室、キッチン内は清潔区域、トイレおよび汚物交換室は不潔域と考え区別する。

3. 手指等の衛生管理

- 1) 爪は短く切る。
- 2) 手に傷があるときは、食品に直接手を触れない。
- 3) 手洗いのタイミング
 - ① 支援に入る前
 - ② バギーのタイヤを拭いた後
 - ③ 食事介助前
 - ④ トイレ介助後
 - ⑤ 調理実習・おやつ作りの前後
 - ⑥ 医療的ケアの前後
- 4) 手洗い後は、ペーパータオルを使用する。

II. 事業所の衛生管理

部屋	物品	消毒方法	頻度
活動室	①敷物、布団、クッション、ぬいぐるみ等	アルコール	毎日
	②①のカバー類	洗濯	2週間に1度
	③おもちゃ、療育グッズ	アルコール	適宜
	④医療的ケア物品 (体温計、聴診器、パルスオキシメーター、爪切り等)	アルコール	使用后すぐ
	⑤吸引器	※次亜塩素酸ナトリウム0.02%に1晩漬 けおき	使用した日
トイレ	①おむつ交換用マット	アルコール	使用后すぐ
	②便座		
その他	①キャロット、ジュニア、 チャイルド	アルコール	月1回
	②バギー		

※次亜塩素酸ナトリウム0.02%=1Lの水+4mlの次亜塩素酸ナトリウム(ペットボトルキャップ1杯)

III. 感染経路別対策

事業所で特に注意すべき主な感染症の感染経路には、飛沫感染、空気感染(飛沫核感染)、接触感染、経口感染、血液媒介感染、蚊媒介感染があり、それぞれに応じた対策をとることが重要である。

感染経路の種別	留意点・具体的対策	主な病原体
飛沫感染	<ul style="list-style-type: none"> ・飛沫が飛び散る範囲は1~2m。 ・はっきりとした感染症の症状がみられる利用者(発症者)については、利用を控えてもらい、事業所内で急に発病した場合には別室で支援する。 ・インフルエンザのように、明らかな症状が見られない場合や、症状が軽微であるため医療機関受診にまでは至らない軽症の場合には、発症者を隔離するのみでは、完全に感染拡大を防止することはできないということに注意が必要。 ・職員が感染しており、知らない間に感染源となるということがあるため、職員の体調管理にも配慮が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・インフルエンザウイルス ・RSウイルス ・アデノウイルス ・風しんウイルス ・ムンプスウイルス ・エンテロウイルス ・麻しんウイルス ・水痘・帯状疱疹ウイルス等
	・飛沫感染の感染範囲は飛沫が飛び散る2m以内に限定されているが、空	・麻しんウイルス

<p>空気感染 (飛沫感染)</p>	<p>気感染は室内等の密閉された空間内で起こるものであり、その感染範囲は空調が共通の部屋間等も含めた空間内の全域に及ぶ。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・空気感染対策の基本は「発症者の隔離」と「部屋の換気」である。「麻しん」や「水痘」の感染力は非常に強く、発症している患者と同じ部屋に居た者は、たとえ一緒に居た時間が短時間であっても、既に感染している可能性が高いと考えられる。 ・「麻しん」や「水痘」では、感染源となる発病者と同じ空間を共有しながら、感染を防ぐことのできる有効な物理的対策はないため、ワクチン接種が極めて有効な予防手段である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・水痘・帯状疱疹ウイルス等
<p>接触感染</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・感染源に直接接触することで伝播がおこる感染(握手、だっこ等)と汚染された物を介して伝播がおこる間接触による感染(ドアノブ、手すり、遊具等)がある。 ・病原体の付着した手で口、鼻又は眼をさわること、病原体の付着した遊具等を舐めること等によって病原体が体内に侵入する。また、傷のある皮膚から病原体が侵入する場合もある。 ・最も重要な対策は手洗い等により手指を清潔に保つことである。適切な手洗いの手順に従って、丁寧に手洗いすることが接触感染対策の基本であり、そのためには、全ての職員が正しい手洗いの方法を身につけ、常に実施する必要がある。 ・利用者の年齢および特性、病態に応じて手洗いの介助を行うことや適切な手洗いの方法を指導することが大切である。 ・タオルの共用は絶対にせず、ペーパータオルを使用する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ノロウイルス ・ロタウイルス ・RSウイルス ・エンテロウイルス ・アデノウイルス ・風しんウイルス ・ムンプスウイルス ・麻しんウイルス ・水痘・帯状疱疹ウイルス ・インフルエンザウイルス等
<p>経口感染</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・食事の提供や食品の取扱いに関する通知、ガイドライン等を踏まえ、適切に衛生管理を行うことが重要である。 ・通常、生肉や生魚、生卵が食事に提供されることはないが、魚貝類、鶏肉、牛肉等には、ノロウイルス、カンピロバクター属菌、サルモネラ属菌、腸管出血性大腸菌等が付着・汚染している場合があり、生や加熱不十分な状態で食することによる食中毒が少なからず認められている。 ・調理器具の洗浄および消毒を適切に行うことが大切である。また、生肉等を取り扱った後の調理器具で、その後の食材を調理しないことが大切である。 ・ノロウイルス、腸管出血性大腸菌等では、不顕性感染者が感染症に罹患していることに気付かないまま病原体を排出している場合があるため、調理従事者が手指の衛生管理や体調管理を行うことが重要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・腸管出血性大腸菌 ・黄色ブドウ球菌 ・サルモネラ属菌 ・カンピロバクター 属菌 ・赤痢菌 ・コレラ菌 ・ロタウイルス ・ノロウイルス ・アデノウイルス ・エンテロウイルス等
	<ul style="list-style-type: none"> ・血液には病原体が潜んでいることがあり、血液が傷ついた皮膚や粘膜につくと、そこから病原体が体内に侵入し、感染が成立する場合がある。 ・皮膚の傷を通して、病原体が侵入する可能性もあるため、利用者や職員の皮膚に傷ができたなら、できるだけ早く傷の手当てを行い、他の人の血液や体液が傷口に触れることがないようにすること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・B型肝炎ウイルス ・C型肝炎ウイルス ・ヒト免疫不全ウイルス(HIV)等

血液媒介感染	<ul style="list-style-type: none"> ・ひっかき傷等は流水できれいに洗い、絆創膏やガーゼできちんと覆うようにし、利用者の使用するコップ、タオル等には、唾液等の体液が附着する可能性があるため、共有しないことが大切である。 ・職員は利用者たちの年齢に応じた行動の特徴等を理解し、感染症対策として血液および体液の取扱いに十分に注意して、使い捨ての手袋を装着し、適切な消毒を行う。 ・全ての血液や体液には病原体が含まれていると考え、防護なく触れることがないように注意することが必要である。 	
蚊媒介感染	<ul style="list-style-type: none"> ・病原体をもった蚊に刺されることで感染する感染症。 ・溝の掃除により水の流れをよくして、水たまりを作らないようにすること、植木鉢の水受け皿や古タイヤを置かないように工夫することが蚊媒介感染の一つの対策となる。 ・緑の多い木陰、やぶ等、蚊の発生しやすい場所に立ち入る際には、長袖、長ズボン等を着用し、肌を露出しないようにする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・日本脳炎ウイルス ・デングウイルス ・チクングニアウイルス ・マラリア等

IV. 感染症の対応

1. 感染症が疑われる場合(症状別)

1)発熱した場合

- ①高熱(38°C程度)が出たら、症状、感染症状況、予防接種歴、既往歴等から判断して、必要に応じて個室にて隔離する。
- ②経口補水液、白湯、お茶等により水分を補給する。
- ③熱が上がって暑がる時は薄着にし、涼しくしたり、氷枕等をあてたりする。
手足が冷たい時、寒気がある時は保温する。
- ④高熱が出ている場合には、脚のつけ根・わきの下・足の付け根を冷やす(ただし、利用者が嫌がる場合には行わないこと)。
- ⑤微熱が出ている場合には、水分補給を行い安静にさせた後、30分程度様子を見てから再度検温する。※保護者が迎えに来るまでの間には、以下の対応を行う。
 - ・1時間ごとに検温する。
 - ・水分補給を促す。吐き気がない場合には、本人が飲みたいだけ与えてよい。
 - ・汗をかいていたらよく拭き、着替えさせる。

2)咳の場合

- ①発熱を伴う時、また、複数の利用者に咳のほか類似の症状がみられる場合には、別室で支援する。
- ②水分補給をする(少量の白湯、お茶等を頻回に補給する)。
- ③咳込んだら前かがみの姿勢をとらせ、背中をさするか、軽いタッピングを行う。
- ④部屋の換気および湿度、温度の調整をする。この際、環境の急激な変化、特に乾燥には注意する。
- ⑤安静にし、呼吸を整えさせる。状態が落ち着いたら、通常の活動に参加させる。

3)下痢の場合

- ①感染予防の為の適切な便処理を行う。激しい下痢を処理する時にはマスクおよびエプロンを着用する。
- ②繰り返す下痢、発熱、嘔吐等の症状を伴う時は、別室で支援する。
- ③下痢で水分が失われるため、水分補給を十分行う(経口補水液等を少量ずつ頻回に与える)。
- ④食事の量を少なめにし、消化の良い食事にする。

下痢の時に控えるべき食べ物脂っこい料理や糖分を多く含む料理やお菓子

香辛料の多い料理や食物繊維を多く含む料理

例)ジュース、乳製品(アイスクリーム、牛乳、ヨーグルト等)、肉、脂肪分の多い魚、芋、ごぼう、海草、豆類、乾物、カステラ

- ⑤お尻がただれやすいので頻回に清拭する。
- ⑥診察を受けるときは、便を持っていく。便のついた紙おむつでもよい。
 - ・便の状態:量、回数、色、におい、血液・粘液の混入状況
(携帯で便の写真を写していくと便利である。)
 - ・利用者が食べた物やその日のできことを伝える。
 - ・家族や周囲の者で同症状の者の有無等を伝える。

4)嘔吐の場合

- ①嘔吐物を覆い、感染予防の為の適切な嘔吐物の処理を行う。

処理方法
⑦ 使い捨ての手袋とマスクを着用し、ゴミ袋を準備する。
⑧ 汚物はペーパータオルを用いて、外から中へ寄せ集めるように取り除く。
⑨ 汚物をゴミ袋に入れる。汚物の量が多い時は新聞紙に包んだ上でゴミ袋に入れる。
⑩ 汚物があった所やその周辺を、次亜塩素酸ナトリウム溶液を浸み込ませたペーパータオルで拭き取り、ゴミ袋に入れる。
⑪ 使用した手袋を裏返ししながら脱ぎゴミ袋に入れる。
⑫ 処理後は必ず石鹸でよく手洗いをを行う。

- ②嘔吐した利用者に対しては、以下のように対応を行う。

- ・流行状況等から感染症が疑われるときには、応援の職員を呼び、他の利用者を別室に移動させる。
- ・うがいのできる利用者の場合、うがいをさせる。
- ・うがいのできない利用者の場合、嘔吐を誘発させないよう口腔内に残っている嘔吐物を丁寧に取り除く。
- ・繰り返し嘔吐がないか様子を見る。
- ・何をきっかけに吐いたのか(咳で吐いたが、吐き気があったか等)確認する。
- ・寝かせる場合には、嘔吐物が気管に入らないように体を横向きに寝かせる。
- ・脱水症状に注意する。
- ・嘔吐して30分~60分程度後に吐き気がなければ、様子を見ながら経口補水液等の水分を少量ずつ摂らせる。

- ③頭を打った後に嘔吐したり、意識がぼんやりしたりしているときは、横向きに寝かせて救急車を要請し、その場から動かさない。

5)発疹が出た場合

- ①発熱を伴う時、また、複数の利用者に類似の発疹がみられる場合には、別室で支援する。
- ②体温が高くなったり、汗をかいたりするとかゆみが増すので、部屋の環境や寝具に気をつける。
室温が高い時は換気を行ったり、空調等で調整を行ったりする。

2. 感染症が発生した場合(疾患別)

1)麻疹(はしか)

- ①施設長、囁医に連絡する。
- ②麻疹を疑う場合は隔離をし、お迎えを依頼する。
- ③特に予防接種未接種児は、健康観察に注意する。
 - ・患者に接触してから3日以内であれば、麻疹ワクチンの接種により感染を予防できる可能性がある。対象は9か月以降の児。
 - ・患者に接触してから4日以上経過し6日以内であれば、筋注用ガンマグロブリンをすることで発病を抑えることができる可能性がある。

2)水痘(水ぼうそう)

- ①水痘を疑う発疹発生時は隔離をし、お迎えを依頼する。
- ②感染力が強く、接触した子の9割以上が感染する可能性がある。接触した場合、72時間以内にワクチンを接種することで発症を抑えられるか、または症状を軽くすることができる。
- ③帯状疱疹は、水痘の予防接種者や自然感染者で、自分の抵抗力が落ちた時に発症することがある。帯状疱疹は接触・飛沫感染をするので、水痘発生時と同じく注意が必要である。

3)インフルエンザ

- ①インフルエンザを疑う場合は隔離をし、お迎えを依頼するか送迎を検討する。
- ②職員の手洗い・うがいの励行を徹底し、マスクを着用する。
- ③加湿器等を使用して、湿度をなるべく50~60%に保つ。
- ④職員が感染した場合は主治医の許可があるまで出勤を控えることとする。
- ⑤職員・乳幼児の家族も含めてワクチンの接種を励行する。職員に対しては予防接種の半額を補助する。

4)新型コロナウイルス感染症

- ①新型コロナウイルス感染症を疑う場合は隔離をし、お迎えを依頼するか送迎を検討する。
- ②職員の手洗い・うがいの励行を徹底し、マスクを着用する。
- ③職員が感染した場合は主治医の許可があるまで出勤を控えることとする。
- ⑤職員のワクチンの接種を励行する。

5)百日咳

①成人の長引く咳の一部が百日咳のことがある。小児の様な特徴的な発作がないので注意する。特に近年10歳以上の患者が増えているので、2週間以上咳が続く場合は百日咳を疑って診断および治療を始めることが大切である。

6)RSウイルス感染症

- ①事業所内感染に注意する。咳が多く出る時は、受診を依頼する。
- ②ハイリスク児(早産児、先天性心疾患、慢性肺疾患を有する児)では重症化する。
- ③年長児以上や成人の感染者は、症状が軽くても感染源となりうる。咳のある年長児以上の利用者は、乳幼児との接触をしないよう配慮する。職員も風邪症状のある場合には、分泌物の処理に気をつけ、手洗いをこまめに行う。

7)伝染性膿痂疹(とびひ)

- ①皮膚科または小児科の受診を勧め、早めの処置および治療を行ってもらう。
- ②接触感染するので、通所時は必ず患部にガーゼを貼り、接触しないような処置が必要であることを保護者に伝える。
- ③事業所では、とびひの状態や外気温も考慮して無理をせず室内支援を優先することも考える。
- ④治癒するまで入浴およびプール、水遊びは禁止する。
- ⑤患児、職員共に手洗いを励行する。

8)感染性胃腸炎(ロタウイルス、ノロウイルス、アデノウイルス等)

- ①潜伏期間は、12~72時間。嘔気、嘔吐、下痢、腹痛、発熱等の症状がでる。
- ②通常3日以内に回復するが、症状消失後も10日間ほど糞便中にウイルスが排泄される。不顕性感染(症状がなくてもウイルスを排泄する)もあるので、流行時には特に注意する。
- ③症状のある児は隔離して、お迎えを依頼するか送迎を検討する。

3. 感染症集団発生時の連絡体制

1)行政への報告が必要な場合

ゆう	<ul style="list-style-type: none"> ①事業所全体で10人以上(1日あたり)が罹患した場合 ②全利用者(契約利用者)のうち半数以上が罹患した場合 ③感染症による死亡者が発生した場合 ④その他事業所の運営に重大な支障を来す恐れがあり、管理者が報告を必要と認めた場合
こころ にこり カイト	<ul style="list-style-type: none"> ①同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間内に2名以上発生した場合 ②同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合 ③①及び②に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

2)報告方法と連絡先

ゆう	<ul style="list-style-type: none"> ①名古屋市子ども福祉課へ一報を入れる。 ②対応が集結もしくは今後の見通しが立った段階で事故報告書を提出する。 <p>名古屋市子ども青少年局子育て支援部子ども福祉課子ども発達支援係</p>
----	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	〒460-8508 名古屋市中区三の丸3-1-1 TEL:052-972-3187 、 FAX:052-972-4438
こころ	感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を報告する。 大府市役所健康未来部こども若者女性課 〒474-8701 大府市中央町5丁目70番地 TEL:0562-45-6229 、 FAX:0562-47-2888
にこり	感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を報告する。 日進市こども未来部子育て支援課療育支援係 〒470-0192 日進市蟹甲池下268番地 TEL:0561-73-4182 、 FAX:0561-72-4603
カイト	①愛知県に感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を報告する。 ②市に上記のことを報告する。 みよし市役所福祉課 〒470-0295 みよし市三好町川坂50番地 TEL:0561-32-8010 、 FAX:0561-34-3388

3)報告のための記録

- ①欠席利用者の人数と欠席理由
- ②受診状況、診断名、検査結果等
- ③回復後の利用者の健康状態と回復までの期間
- ④感染症収束までの推移

4)感染症の集団発生時の動き

- ①管理者は、感染症の発生状況の把握に努め、利用者への注意喚起を促し、職員に対して必要な指示を出す。
- ②管理者は、MRSA、インフルエンザ、ノロウイルス、結核、新型コロナウイルス感染症等の感染症が集団発生した場合または、利用者が感染症に罹患し、利用者蔓延の恐れがあるため、必要な措置を講じた場合は、すみやかに、行政へ一報を入れる。嘱託医、協力医療機関、保健所等とも、必要があれば連絡を取り協力を要請する。

V. 通所停止の基準(参考)

2. 学校保健安全法施行規則第 18 条における感染症の種類について

第一種	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る)、中東呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る)および特定鳥インフルエンザ(感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律(平成十年法律第百十四号)第六条第三項第六号に規定する特定
-----	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	鳥インフルエンザをいう。次号および第十九条第二号イにおいて同じ) ※感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律第六条第七項から第九項までに規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症および新感染症は、前項の規定にかかわらず、第一種の感染症とみなす。
第二種	インフルエンザ(特定鳥インフルエンザを除く)、百日咳、麻しん、流行性耳下腺炎、風しん、水痘、咽頭結膜熱、新型コロナウイルス感染症(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和二年一月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る)であるものに限る。次条第二号チにおいて同じ)、結核および髄膜炎菌性髄膜炎
第三種	コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎その他の感染症

2. 学校保健安全法施行規則第19条における出席停止の期間の基準

1)第一種の感染症治癒するまで

2)第二種の感染症(結核および髄膜炎菌性髄膜炎を除く)

次の期間(ただし、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるときは、この限りでない)

感染症名	通所基準
インフルエンザ(特定鳥インフルエンザおよび新型インフルエンザ等感染症を除く)	発症した後5日を経過し、かつ解熱した後2日(幼児にあっては3日)を経過するまで
百日咳	特有の咳が消失するまで又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
麻しん	解熱した後3日を経過するまで
流行性耳下腺炎	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が浮現した後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
風しん	発しんが消失するまで
水痘	すべての発しんが痂皮(かさぶた)化するまで
咽頭結膜熱	主要症状が消退した後2日を経過するまで
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、症状が軽快した後1日を経過するまで

3)結核、髄膜炎菌性髄膜炎および第三種の感染症にかかった者については、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。

4)第一種若しくは第二種の感染症患者のある家に居住する者又はこれらの感染症にかかっている疑いがある者については、予防処置の施行の状況その他の事情により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。

5)第一種又は第二種の感染症が発生した地域から通学する者については、その発生状況により必要と認めるとき、学校医の意見を聞いて適当と認める期間。

6)第一種又は第二種の感染症の流行地を旅行した者については、その状況により必要と認めるとき、学校医の意見を聞いて適当と認める期間。

3. その他 感染症の出席停止の期間の基準

感染症名	通所基準
急性灰白髄炎(ポリオ)	急性期の症状が治癒後
ジフテリア	治癒後
コレラ	治癒後
細菌性赤痢	治癒後
腸管出血性大腸菌感染症	感染のおそれがないと認められた後
腸チフス、パラチフス	治癒後
流行性角結膜炎	感染のおそれがないと認められた後
急性出血性結膜炎	感染のおそれがないと認められた後
溶連菌感染症	適切な抗菌薬による治療開始後 24 時間以降
A 型肝炎	肝機能が正常化した後
B 型肝炎	急性肝炎の極期を過ぎてから
C 型肝炎	急性肝炎の極期を過ぎてから
手足口病	症状が回復した後
ヘルパンギーナ	症状が回復した後
伝染性紅斑	症状が回復した後
ロタウイルス感染症	下痢、嘔吐が消失した後
ノロウイルス感染症	下痢、嘔吐が消失した後
サルモネラ感染症	下痢、嘔吐が消失した後
カンピロバクター感染症	下痢、嘔吐が消失した後
マイコプラズマ感染症	症状が回復した後
肺炎球菌感染症	症状が回復した後
RS ウイルス感染症	症状が回復した後
帯状疱疹	病変部が被覆されていれど通所可。ただし水痘を発症する可能性が高い利用者の多い事業所ではかさぶたになるまで通所を控える。
とびひ(伝染性膿痂疹・皮膚化膿症)	他人への感染のおそれがないと医師が認めたとき
日本脳炎	症状が回復した後

(参考) 新型コロナウイルス感染症に関する情報入手先

○厚生労働省「新型コロナウイルス感染症について」：

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

○厚生労働省「障害福祉サービス等事業所における新型コロナウイルス感染症への対応等について」：

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00097.html

○令和2年7月3日付事務連絡

障害支援施設における新型コロナウイルス感染症発生に備えた対応等について

<https://www.mhlw.go.jp/content/000646842.pdf>

○令和2年5月28日付事務連絡

「障害者支援施設における新型コロナウイルス感染症発生時の具体的な対応について（令和2年5月4日付事務連絡）」に関する

Q & A（グループホーム関係）について

<https://www.mhlw.go.jp/content/000634929.pdf>

○令和2年5月28日付事務連絡

「障害者支援施設における新型コロナウイルス感染症発生時の具体的な対応について（令和2年5月4日付事務連絡）」に関する

Q & A（障害児入所施設関係）について

<https://www.mhlw.go.jp/content/000634931.pdf>

○令和2年10月15日付事務連絡

社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）（一部改正）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000683520.pdf>

○障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアルについて

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html

業務継続計画（BCP）

～感染症対策編～

and こころ 大府

法人名	特定非営利活動法人 幸せつむぎ	種別	児童発達支援 放課後等デイサービス
代表者	理事長 安井 朝子	管理者	岩垂 理紗
所在地	大府市月見町 1-279 WestMt.Obu101	電話番号 FAX 番号	0562-85-4804 0562-85-4805

第I章 総則

1 目的

本計画は、新型インフルエンザおよび新型コロナウイルス感染症をはじめとした、いわゆる「2 類感染症」相当の、社会に大きな影響を与える感染症拡大が発生した場合においても、サービス提供を継続するために当事業所の実施すべき事項を定めるとともに、平時から円滑に実行できるよう準備すべき事項を定める。

2 基本方針

本計画に関する基本方針を以下のとおりとする。

① 利用者の安全確保	利用者の重症化リスクが高く、集団感染が発生した場合、深刻な被害が生じるおそれがあることに留意して感染拡大防止に努める。
② サービスの継続	利用者の健康・身体・生命を守る機能を維持する。
③ 職員の安全確保	業務の特性上、職員は感染リスクが高いことに留意して感染拡大防止に努める。

3 主管部門

本計画の主管部門は、「感染症対策委員会」とする。

・「感染症対策委員会」担当者

役割	統括担当者名	代行権者
委員長	統括施設長(上田)	通所支援事業部責任者(西尾)
副委員長	通所支援事業部責任者(西尾)	理事代表(橋本)
and ゆう 左京山統括担当	三宅	佐野
and にこり 日進統括担当	柴田	山内
and こころ 大府統括担当	沖田	斎藤
and カイト みよし統括担当	中島	相川
事務局統括担当	岩垂	小林
訪問看護ステーション 栞	橋本	永井

・「感染症対策委員会」役割

→新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症発生時に策定した「業務継続計画(BCP)」を管理し、適宜必要に応じて見直すことを役割とする。また、「感染症対策マニュアル」についても管理し、適宜見直すことを役割とする。

第Ⅱ章 平時からの備え

対応主体の決定、計画のメンテナンス・周知と、感染疑い事例発生の緊急時対応を見据えた事前準備を、下記の体制で実施する。

1 対応主体

各事業所の統括担当の統括のもと、正規職員、契約社員が主軸となり対応する。

2 対応事項

対応事項は以下のとおり。「感染症対策マニュアル」Ⅱ章 p.4 を参照する。

項目	対応事項	関係様式
(1) 体制構築・整備	全体を統括する責任者・代行者を選定 <input type="checkbox"/> 体制整備 ・各事業所の統括担当が全体の指揮を行う。 <input type="checkbox"/> 対応決定者を選定 ・各事業所の統括担当が対応決定者を行う(各事業所の統括担当不在の場合および連絡不可能な場合は代行権者が行う)。対応決定後に「部長」へ連絡を行い、部長から施設長へ連絡を行う)。 ・対応決定者とは、「2 類感染症」相当の感染症が発生した際にどう対応するかを検討、決定する者とする。 <input type="checkbox"/> 役割分担 ・保護者の方との連絡のやりとり(検査結果の有無や症状の状態把握等) ⇒各事業所連絡担当。 ・市町村への連絡 ⇒各事業所管理者(各指定権者の報告方針に従うこと)。	
(2) 情報の共有・連携	<input type="checkbox"/> 情報共有範囲の確認 ・利用者の方が検査の結果「陽性」だった場合 ⇒各事業所全職員内で共有を行う。 ・保護者の方が検査の結果「陽性」だった場合 ⇒各事業所全職員内で共有を行う。 ・正規職員、契約社員が検査の結果「陽性」だった場合 ⇒全事業所正規職員、契約社員内で共有を行う。 ・非正規職員が感染した場合	様式 1 「報告先リスト」

	<p>⇒各事業所正規職員、契約社員で共有を行う。</p> <p>□ 報告ルールの確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「and ゆう 左京山」 ⇒「新型コロナウイルス感染症の感染者発生等に係る報告について」を名古屋市子ども福祉課にメールで報告を行う。 ・「and にこり 日進」、「and カイト みよし」 ⇒愛知県 HP に掲載している「新型コロナウイルス感染症 PCR 検査の受検に係る報告について」を愛知県福祉局福祉部障害福祉課事業所指導グループ宛てにメールで報告を行う。 ・「and こころ 大府」 ⇒「新型コロナウイルス感染症の感染者発生等に係る報告について」を大府市子ども未来課にメールで報告を行う。 ・その他各事業所で連絡が必要な場合は連絡を行う。 ・各事業所が休業となった場合は、上記指定権者と、相談支援事業所に連絡を行う。 <p>□ 報告先リストの作成・更新</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「様式 1」に掲載。 	
<p>(3) 感染防止に向けた 日常的な取組の実施</p>	<p>必要な情報収集と感染防止に向けた取組の実施</p> <p>□ 最新情報（感染状況、政府や自治体の動向等）の収集</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事務局および各事業所主任(主任不在の場合は副主任)が随時最新情報の収集を行う。 <p>□ 基本的な感染症対策の徹底</p> <ul style="list-style-type: none"> ・来所時および戸外活動から帰所した際には手洗いおよび手指消毒を行う。 ・食事をする前には手洗いおよび手指消毒を行う。 ・食事をする前には机を拭き、清潔な食器を使用する。 ・30分に1回、窓を開け換気を行う。 ・ドアノブおよび机等手が触れることが多い場所については定期的に消毒を行う。 ・職員ならびに利用者については、マスクの装着が困難である利用者以外はマスクの装着を徹底する(「2類感染症」以上の感染拡大がある場合)。 ・二次感染等の防止のため、定期的に予防接種を受けることを励行する。 <p>□ 利用者・職員の体調管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員および利用者は出勤時、来所時に検温を行い、ホワイトボードへ記入する。 	<p>様式 2 「来所者チェックリスト」</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ・37.5℃以上ある職員および利用者については出勤、利用を控えてもらうようにする。また、風邪の症状が深刻な職員および利用者についても出勤、利用を控えてもらうようにする。 ・職員の欠席については、各事業所の主任(主任不在の場合は副主任)へ連絡を行うものとする。 ・利用者の欠席については、各事業所の連絡担当へ連絡を行うものとする。 <p><input type="checkbox"/> 事業所内出入り者の記録管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所の来所者に対し、立ち入り時に検温を行い、記録をとる。 (来所者チェックリスト「様式2」に掲載) ・事業所の来所者がある場合は、各事業所の活動日誌(備考欄)にその旨と検温結果を記載する。 	
<p>(4) 防護具・消毒液等 備蓄品の確保</p>	<p><input type="checkbox"/> 保管先・在庫量の確認、備蓄</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「様式3 感染症対策備蓄品リスト」を参照。 <p><input type="checkbox"/> 委託業者の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「2 類感染症」相当の感染拡大時の場合に、感染症対策備蓄品の手配を委託する業者を各事業所で確保する。 	<p>様式3 「感染症対策 備蓄品リスト」</p>
<p>(5) 職員対応 (事前調整)</p>	<p><input type="checkbox"/> 職員の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染者および濃厚接触者となること等により職員の不足が見込まれる。 ・シフト作成時に提出されているシフト希望をもとに、勤務が可能な職員の把握を行い、勤務調整連絡を行う。 ・他事業所との共有を行うことで、基準に必要な人員を可能な限り確保に努める。 ・勤務可能な従業員の中で、一部の従業員の業務過多のような、偏った勤務とならないよう努める。 <p><input type="checkbox"/> 相談窓口の設置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各事業所および法人内で、通所支援事業部責任者および主任、副主任が相談窓口となり、相談しやすい雰囲気を作るよう努める。 	
<p>(6) 業務調整</p>	<p><input type="checkbox"/> 運営基準との整合性確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者および職員に5人以上の陽性者が出た場合をクラスターとし、その場合は管轄の保健所の指示に従い、3日間程の休業とする(休業期間については、管轄保健所と要相談)。 <p><input type="checkbox"/> 業務内容の調整</p>	<p>様式4 「感染症による 療養期間中の 取扱について」</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ・該当職員(陽性者)は 10 日以上 of 自宅療養となる場合、自宅での療養に努め、体調回復を最優先とする。無症状者および自宅療養期間内で体調が回復した者については、在宅勤務を認める(「様式 4」参照)。 ・他事業所職員で該当施設の消毒作業にあたる。 	
<p>(7) 研修・訓練の実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> BCP の共有 <ul style="list-style-type: none"> ・新規作成、内容変更した BCP については「職員会議」および「管理者会議」にて共有する。また、各事業所で「職員確認書類」のファイルの中で保管し、いつでも閲覧が行えるようにする。 <input type="checkbox"/> BCP の内容に関する研修 <ul style="list-style-type: none"> ・作成した BCP の内容に関する研修を各事業所で全職員に向けて行う。 <input type="checkbox"/> BCP の内容に沿った訓練 <ul style="list-style-type: none"> ・感染者および濃厚接触者が事業所内で発生したことを想定し、BCP に沿ったシミュレーション訓練を「防災訓練」の中で実施する。 	
<p>(8) BCP の 検証・見直し</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 課題の確認 <ul style="list-style-type: none"> ・BCP の内容に沿った研修および訓練を実施した際に気になった点、または変更が必要であると感じた点について各事業所職員で共有を行う。 <input type="checkbox"/> 定期的な見直し <ul style="list-style-type: none"> ・最新の動向、研修および訓練で洗い出された課題を「感染症対策委員会」に各事業所の統括担当者が報告し、BCP に反映させる。反映させた内容を「職員会議」にて全職員へ周知する。 	

第三章 初動対応

感染疑い者が発生した際の初動対応について、迅速な対応ができるよう準備しておく。

1 対応主体

理事長の統括のもと、以下の役割を担う者が各担当業務を遂行する。

役割	担当者	代行者
全体統括	理事長	統括施設長
医療機関、受診・相談センターへの連絡	各事業所主任、副主任	その他正規職員(寺田)
利用者家族等への情報提供	連絡担当	その他正規職員(沖田)
感染拡大防止対策に関する統括	各事業所主任	その他正規職員(斎藤)

2 対応事項

対応事項は以下のとおり。

項目	対応事項	関係様式
(1) 第一報	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 事業所主任へ報告 ・(利用者の)感染疑い者が事業所内で発生した場合は、速やかに事業所主任に報告する。 →検温結果、現在の症状等を伝える(例: 38.2℃あり、意識はあるが、ぐったりとしている。ご飯が食べられていない等)。<input type="checkbox"/> 家族への連絡 ・状況について感染疑い者家族へ報告する。その際、利用者の状態および症状の経過を伝え、速やかに医療機関を受診してもらうよう伝える。なお、検査の受検については、医療機関と保護者の相談のもと決定することとする。<input type="checkbox"/> 事業所内・法人内の情報共有 ・状況について事業所正規職員内で共有する。その際、他の利用者および職員に体調不良者がいないか確認する。また、プライバシーの確保に努める。<input type="checkbox"/> 検査結果の報告 ・感染疑い者家族から検査結果の報告を受け、陰性だった場合→①へ ・感染疑い者家族から検査結果の報告を受け、陽性だった場合→②へ	

	<p>⑤ 「陰性」だった場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・その後の体調に留意してもらうよう伝える。時間経過後に発熱および体調不良が継続する場合は医療機関の受診を勧める。 <p>⑥ 「陽性」だった場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自宅待機期間、外出自粛期間等、管轄保健所の指示を仰ぎ、その期間の利用停止をお願いする。 <p><input type="checkbox"/> 指定権者への報告</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指定権者に状況についてメール報告を行う(第Ⅱ章 2-(2)参照)。 <p><input type="checkbox"/> 相談支援事業所への報告</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要があれば報告を行う。 	
<p>(2) 感染疑い者への対応</p>	<p>【利用者】</p> <p><input type="checkbox"/> サービス休止</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管轄保健所の指示に従い、検査結果が出るまではサービス利用を停止とする。検査結果が出たら、「(1) 第一報の①②」に従う。 <p>【職員】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管轄保健所の指示に従い、検査結果が出るまでは出勤を停止とする。検査結果が陽性だった場合は管轄保健所の指示に従い、自宅療養機関、外出自粛期間が経過するまでは自宅での療養とする(参考「様式4」)。 	<p>「様式4」</p>
<p>(3) 消毒・清掃等の実施</p>	<p><input type="checkbox"/> 場所(活動室、トイレ等)、方法の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該利用者、職員の利用した共有スペースの消毒・清掃を行う。 ・手袋を着用し、次亜塩素酸ナトリウムで清拭後、湿式清掃し、乾燥させる。保健所の指示がある場合は、その指示に従う。 	

第IV章 休業の検討

感染者発生時、濃厚接触者発生時など、休業を検討する指標を明確にしておく。

1 対応主体

以下の役割を担う者を構成メンバーとする対策本部を構成し、業務を遂行する。

役割	担当者	代行者
全体統括	統括施設長	通所支援事業部責任者
関係者への情報共有	事業所主任、副主任	その他正規職員(沖田)
再開基準検討	事業所主任、副主任	その他正規職員(斎藤)

2 対応事項

休業の検討における対応事項は以下のとおり。

対応事項	関係様式
<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 都道府県・保健所等と調整<ul style="list-style-type: none">・保健所から休業要請があればそれに従う。・感染の疑いのある利用者、職員が多数であり、感染症検査等により陰性と判断されるまでの間については一時的に休止する場合がある。<input type="checkbox"/> 訪問サービス等の実施検討<ul style="list-style-type: none">・基本的には行わないこととする。<input type="checkbox"/> 相談支援事業所との調整<ul style="list-style-type: none">・休業が決定した際には休業開始日と再開日を連絡する(参考「様式1」)。<input type="checkbox"/> 利用者・家族への説明<ul style="list-style-type: none">・管轄保健所の指示、指導助言に従い業務停止日と業務再開日を速やかに連絡する。・業務停止期間における事業所窓口は <法人本部 事務局(052-838-6713)> となる。<input type="checkbox"/> 再開基準の明確化<ul style="list-style-type: none">・保健所からの休業要請の場合は、再開の基準も併せて確認する。・停止期間中の事業所内における消毒等の環境整備や従業員の健康状態より、停止期間として定めた期間を経過した場合業務を再開とする。・業務再開を再開するにあたっては、利用者およびその家族をはじめ、情報共有を行	「様式1」

つてきた関係機関に再開となる旨を通知する。	
-----------------------	--

第V章 感染拡大防止体制の確立

感染疑い者の検査対応中に、以下の感染拡大防止体制の確立を迅速に対応することが行えるよう準備しておく。

1 対応主体

以下の役割を担う者を構成メンバーとする対策本部を構成し、業務を遂行する。

役割	担当者	代行者
全体統括	統括施設長	通所支援事業部責任者
関係者への情報共有	事業所主任、副主任	沖田
感染拡大防止対策に関する統括	事業所主任、副主任	上田久
勤務体制・労働状況	事業所主任、副主任	上田久
情報発信	事業所主任、副主任	沖田

2 対応事項

感染拡大防止体制の確立における対応事項は以下のとおり。

項目	対応事項	関係様式
(1) 保健所との連携	<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 濃厚接触者の特定への協力<ul style="list-style-type: none">・感染者が発生した場合、保健所の指示に従い、濃厚接触者となる利用者等の特定に協力する。・症状出現 2 日前からの接触者リスト、直近 2 週間の勤務記録(体温、症状等がわかるもの)、事業所内に入出りした者の記録等を参考にする。<input type="checkbox"/> 感染対策の指示を仰ぐ<ul style="list-style-type: none">・消毒範囲、消毒内容、運営を継続(又は一時休業)するために必要な対策に関する相談を管轄の保健所に相談を行い、指示助言を受け、実施する。	
(2) 濃厚接触者への対応	<p>【利用者】</p> <ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 自宅待機<ul style="list-style-type: none">・自宅待機し、保健所の指示に従う。<input type="checkbox"/> 相談支援事業所との調整<ul style="list-style-type: none">・必要があれば行う。	

	<p>【職員】</p> <p><input type="checkbox"/> 自宅待機</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自宅待機を行い、保健所の指示に従う。 ・職場復帰時期については、発熱等の症状の有無も踏まえ、保健所の指示に従う。 	
(3) 防護具・消毒液等の確保	<p><input type="checkbox"/> 在庫量・必要量の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「様式3」を参照。 <p><input type="checkbox"/> 調達先・調達方法の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調達先→カウネット、楽天 ・調達方法→インターネットにて購入 ・不足が見込まれる場合は自治体、事業者団体に連絡する。 	様式3
(4) 情報共有	<p><input type="checkbox"/> 事業所内・法人内での情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各事業所については、各事業所の統括担当者から各事業所で発生している感染状況について報告を行う。 ・法人については、各事業所主任および副主任より、部長、施設長へ連絡を行う。施設長は理事長へ連絡を行う。 ・時系列にまとめ、感染者の情報、感染者の症状、その時点で判明している濃厚接触者の人数および状況を報告共有する。 ・管轄保健所および行政からの指示指導についても、報告共有する。 ・利用者・職員の状況(感染者、濃厚接触者、勤務可能な職員数等)、休業期間、休業中の対応、再開の目安について、事業所内、法人内で共有する。 <p><input type="checkbox"/> 利用者・家族との情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第VI章2を参照。 <p><input type="checkbox"/> 自治体(指定権者・保健所)との情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第VI章2を参照。 <p><input type="checkbox"/> 関係業者等との情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第VI章2を参照。 	
(5) 過重労働・メンタルヘルス対応	<p><input type="checkbox"/> 労務管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員の感染状況に応じて勤務可能な職員をリストアップし、調整する。 ・勤務可能な職員の中で、休日の偏りおよび一部の職員の業務過多のよう 	

	<p>な、勤務とならないよう配慮を行う。</p> <p>□ 職員の不足対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員の不足が見込まれる場合は、早めに他事業所からの応援職員の要請に着手し、長時間労働を予防する。 ・他事業所からのヘルプが必要な場合は、「and ゆう 左京山」と「and こころ 大府」、「and にこり 日進」と「and カイト みよし」で協力体制をとる。 <p>□ コミュニケーション</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日頃の声掛けおよびコミュニケーションを大切にし、心の不調者が出ないように努める。 	
(6) 情報発信	<p>□ 関係機関・地域・マスコミ等への説明・公表・取材対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・5人以上の陽性者が1つの事業所から出た場合をクラスターとする。クラスターが発生した際は以下の対応が求められる。 <p>【マスコミ、取材等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要請があった際は各事業所で決定せず、理事長、施設長で検討を行う。 <p>【保護者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・クラスターが発生した際には、休業となるため、事業所主任から保護者の方および職員に電話連絡で休業期間と再開日を伝える。その際に体調不良の傾向がないかを確認する。 	

<更新履歴>

更新日	更新内容
2024年2月	作成
2025年3月	更新(黄色のマーカ-部分)

<添付(様式)ツール>

NO	様式名
様式1	報告先リスト
様式2	来所者チェックリスト
様式3	備蓄品リスト
様式4	感染症による療養期間中の取扱について

様式 3

【様式③】備蓄品リスト

品名	数量	保管場所	メンテナンス担当
オムツ(M)	1 袋	トイレ	寺田
オムツ(S)	1 袋	トイレ	寺田
尿取りパッド	1 袋	トイレ	寺田
おしり拭き	6 個	トイレ	寺田
タオル(大)	10 枚	活動室	寺田
タオル(小)	20 枚	階活動室	寺田
防災用トイレ	2 個(60 回分)	相談室	寺田
ゴミ袋(可燃, 資源, 汚物用)	各 30 枚	事務室	寺田
ティッシュペーパー	5 箱	相談室	寺田
トイレットペーパー	12 ロール	階相談室	寺田
ハンドペーパー	20 個	相談室	寺田
不織布マスク	10 箱	相談室	寺田
子供用マスク	3 箱	相談室	寺田
使い捨てエプロン	1 袋	事務室	寺田
発電機	1 台	相談室	寺田
ガスコンロ	1 個	事務室	寺田
電気ケトル	1 台	事務室	寺田
ガスボンベ	6 本	相談室	寺田
懐中電灯	1 個	活動室	寺田

「2 類感染症」による療養期間中の取り扱いについて」

新型コロナウイルス感染症まん延時(当時「2 類感染症」)において、陽性判定を受けた者については、最大10日間の自宅療養が義務付けられていたことを鑑み、今後同等の感染症がまん延し、自宅療養を求められる事由が発生した際には、当法人内で以下のように取り扱う。

- ・10日間以上の自宅療養が決定した際については、療養につとめ、体調回復を最優先とする。
- ・下記に療養期間10日間の欠勤の取り扱いについて明記する。
 - ・「正規職員就業規則」第46条、「契約職員就業規則」第39条の「特別休暇」を適用し、対応する。
 - ・「特別休暇」は5日間の付与とする。
 - ・無症状者および自宅療養期間以内に体調が回復し、在宅勤務を行った場合、上限40時間を限度に在宅勤務時間は所定労働に含むことを認める。業務内容は事業所主任と協議の上決定し、在宅勤務を行った日は、在宅勤務時間の報告を毎日行うことを条件とする。
- *また、濃厚接触者となった場合および家族が陽性者となり、療養介護のための休暇取得についても上記と同様の扱いとするが、事業所主任、副主任、代行者および統括施設長と十分相談の上判断されるものとする。

感染症対策マニュアル

目 次

- I. 職員の衛生管理 P4
 - 1. 職員が感染源とならないために
 - 2. 職員の服装および衛生管理について
 - 3. 手指等の衛生管理

- II. 事業所の衛生管理 P4

- III. 感染経路別対策 P5～6

- IV. 感染症の対応 P7～11
 - 1. 感染経路別対策
 - 2. 感染症が疑われる場合(症状別)
 - 3. 感染症が発生した場合(疾患別)

- V. 通所停止の基準(参考) P12～13
 - 1. 学校保健安全法施行規則第 18 条における感染症の種類について
 - 2. 学校保健安全法施行規則第 19 条における出席停止の期間の基準
 - 3. その他

はじめに

このマニュアルは、特定非営利活動法人幸せつむぎにおける職員が感染症等に的確かつ迅速に予防又は対応するために必要な事項を定めて、利用者・職員の生命・健康を守ることを目的とする。

感染とは、病原体が宿主の体内に侵入し発育または増殖することを言い、その結果何らかの臨床症状が現れた状態を感染症という。病原体が体内に侵入してから症状が現れるまでにはある一定の期間(潜伏期間)があるが、潜伏期間は病原体によって異なるので、利用者が覆りやすい感染症の潜伏期間を知っておくことが大切である。

重症心身障がい児を対象とする施設では、特に感染症の流行は症状の重篤化をまねく危険性が高くなる。そのため、衛生管理に努め、病気を早期に発見し、適切な対応をすることが集団感染を予防するために必要となる。感染症が発生した場合は、直接接触を避けるために、隔離したり、環境を整えたり、消毒をする等の細やかな配慮が必要となる。また日頃から体力の増進に努め、予防接種を進める等、予防対策が重要である。

I. 職員の衛生管理

1. 職員が感染源とならないために

- 1) 正規職員、契約I型、II型職員は、年1回の健康診断は必ず受ける。
- 2) 二次感染等の防止のため、定期的に予防接種を受けることを励行する。

2. 職員の服装および衛生管理について

- 1) 動きやすい服装、清潔な服装、汚れたら着替えるように準備しておく。
- 2) 支援中は髪髷およびアクセサリー(ネックレス、イヤリング等)を外す。
- 3) 風邪等感染の症状があるときはマスクを着用する。
- 4) 体調不良時および感染症に感染したおそれがある場合は、必ず管理者に報告する。
- 5) 活動室および相談室、キッチン内は清潔区域、トイレおよび汚物交換室は不潔域と考え区別する。

3. 手指等の衛生管理

- 1) 爪は短く切る。
- 2) 手に傷があるときは、食品に直接手を触れない。
- 3) 手洗いのタイミング
 - ① 支援に入る前
 - ② バギーのタイヤを拭いた後
 - ③ 食事介助前
 - ④ トイレ介助後
 - ⑤ 調理実習・おやつ作りの前後
 - ⑥ 医療的ケアの前後
- 4) 手洗い後は、ペーパータオルを使用する。

II. 事業所の衛生管理

部屋	物品	消毒方法	頻度
活動室	①敷物、布団、クッション、ぬいぐるみ等	アルコール	毎日
	②①のカバー類	洗濯	2週間に1度
	③おもちゃ、療育グッズ	アルコール	適宜
	④医療的ケア物品 (体温計、聴診器、パルスオキシメーター、爪切り等)	アルコール	使用后すぐ
	⑤吸引器	※次亜塩素酸ナトリウム0.02%に1晩漬 けおき	使用した日
トイレ	①おむつ交換用マット	アルコール	使用后すぐ
	②便座		
その他	①キャロット、ジュニア、 チャイルド	アルコール	月1回
	②バギー		

※次亜塩素酸ナトリウム0.02%=1Lの水+4mlの次亜塩素酸ナトリウム(ペットボトルキャップ1杯)

III. 感染経路別対策

事業所で特に注意すべき主な感染症の感染経路には、飛沫感染、空気感染(飛沫核感染)、接触感染、経口感染、血液媒介感染、蚊媒介感染があり、それぞれに応じた対策をとることが重要である。

感染経路の種別	留意点・具体的対策	主な病原体
飛沫感染	<ul style="list-style-type: none"> ・飛沫が飛び散る範囲は1~2m。 ・はっきりとした感染症の症状がみられる利用者(発症者)については、利用を控えてもらい、事業所内で急に発病した場合には別室で支援する。 ・インフルエンザのように、明らかな症状が見られない場合や、症状が軽微であるため医療機関受診にまでは至らない軽症の場合には、発症者を隔離するのみでは、完全に感染拡大を防止することはできないということに注意が必要。 ・職員が感染しており、知らない間に感染源となるということがあるため、職員の体調管理にも配慮が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・インフルエンザウイルス ・RSウイルス ・アデノウイルス ・風しんウイルス ・ムンプスウイルス ・エンテロウイルス ・麻しんウイルス ・水痘・帯状疱疹ウイルス等
	・飛沫感染の感染範囲は飛沫が飛び散る2m以内に限定されているが、空	・麻しんウイルス

<p>空気感染 (飛沫感染)</p>	<p>気感染は室内等の密閉された空間内で起こるものであり、その感染範囲は空調が共通の部屋間等も含めた空間内の全域に及ぶ。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・空気感染対策の基本は「発症者の隔離」と「部屋の換気」である。「麻しん」や「水痘」の感染力は非常に強く、発症している患者と同じ部屋に居た者は、たとえ一緒に居た時間が短時間であっても、既に感染している可能性が高いと考えられる。 ・「麻しん」や「水痘」では、感染源となる発病者と同じ空間を共有しながら、感染を防ぐことのできる有効な物理的対策はないため、ワクチン接種が極めて有効な予防手段である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・水痘・帯状疱疹ウイルス等
<p>接触感染</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・感染源に直接触れることで伝播がおこる感染(握手、だっこ等)と汚染された物を介して伝播がおこる間接接触による感染(ドアノブ、手すり、遊具等)がある。 ・病原体の付着した手で口、鼻又は眼をさわること、病原体の付着した遊具等を舐めること等によって病原体が体内に侵入する。また、傷のある皮膚から病原体が侵入する場合もある。 ・最も重要な対策は手洗い等により手指を清潔に保つことである。適切な手洗いの手順に従って、丁寧に手洗いすることが接触感染対策の基本であり、そのためには、全ての職員が正しい手洗いの方法を身につけ、常に実施する必要がある。 ・利用者の年齢および特性、病態に応じて手洗いの介助を行うことや適切な手洗いの方法を指導することが大切である。 ・タオルの共用は絶対にせず、ペーパータオルを使用する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ノロウイルス ・ロタウイルス ・RSウイルス ・エンテロウイルス ・アデノウイルス ・風しんウイルス ・ムンプスウイルス ・麻しんウイルス ・水痘・帯状疱疹ウイルス ・インフルエンザウイルス等
<p>経口感染</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・食事の提供や食品の取扱いに関する通知、ガイドライン等を踏まえ、適切に衛生管理を行うことが重要である。 ・通常、生肉や生魚、生卵が食事に提供されることはないが、魚貝類、鶏肉、牛肉等には、ノロウイルス、カンピロバクター属菌、サルモネラ属菌、腸管出血性大腸菌等が付着・汚染している場合があり、生や加熱不十分な状態で食することによる食中毒が少なからず認められている。 ・調理器具の洗浄および消毒を適切に行うことが大切である。また、生肉等を取り扱った後の調理器具で、その後の食材を調理しないことが大切である。 ・ノロウイルス、腸管出血性大腸菌等では、不顕性感染者が感染症に罹患していることに気付かないまま病原体を排出している場合があるため、調理従事者が手指の衛生管理や体調管理を行うことが重要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・腸管出血性大腸菌 ・黄色ブドウ球菌 ・サルモネラ属菌 ・カンピロバクター 属菌 ・赤痢菌 ・コレラ菌 ・ロタウイルス ・ノロウイルス ・アデノウイルス ・エンテロウイルス等
	<ul style="list-style-type: none"> ・血液には病原体が潜んでいることがあり、血液が傷ついた皮膚や粘膜につくと、そこから病原体が体内に侵入し、感染が成立する場合がある。 ・皮膚の傷を通して、病原体が侵入する可能性もあるため、利用者や職員の皮膚に傷ができたなら、できるだけ早く傷の手当てを行い、他の人の血液や体液が傷口に触れることがないようにすること。 	<ul style="list-style-type: none"> ・B型肝炎ウイルス ・C型肝炎ウイルス ・ヒト免疫不全ウイルス(HIV)等

<p>血液媒介感染</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ひっかき傷等は流水できれいに洗い、絆創膏やガーゼできちんと覆うようにし、利用者の使用するコップ、タオル等には、唾液等の体液が附着する可能性があるため、共有しないことが大切である。 ・職員は利用者たちの年齢に応じた行動の特徴等を理解し、感染症対策として血液および体液の取扱いに十分に注意して、使い捨ての手袋を装着し、適切な消毒を行う。 ・全ての血液や体液には病原体が含まれていると考え、防護なく触れることがないように注意することが必要である。 	
<p>蚊媒介感染</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・病原体をもった蚊に刺されることで感染する感染症。 ・溝の掃除により水の流れをよくして、水たまりを作らないようにすること、植木鉢の水受け皿や古タイヤを置かないように工夫することが蚊媒介感染の一つの対策となる。 ・緑の多い木陰 やぶ等、蚊の発生しやすい場所に立ち入る際には、長袖、長ズボン等を着用し、肌を露出しないようにする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・日本脳炎ウイルス ・デングウイルス ・チクングニアウイルス ・マラリア等

IV. 感染症の対応

1. 感染症が疑われる場合(症状別)

1)発熱した場合

- ①高熱(38°C程度)が出たら、症状、感染症状況、予防接種歴、既往歴等から判断して、必要に応じて個室にて隔離する。
- ②経口補水液、白湯、お茶等により水分を補給する。
- ③熱が上がって暑がる時は薄着にし、涼しくしたり、氷枕等をあてたりする。
手足が冷たい時、寒気がある時は保温する。
- ④高熱が出ている場合には、脚のつけ根・わきの下・足の付け根を冷やす(ただし、利用者が嫌がる 場合には行わないこと)。
- ⑤微熱が出ている場合には、水分補給を行い安静にさせた後、30分程度様子を見てから再度検温する。※保護者が迎えに来るまでの間には、以下の対応を行う。
 - ・1時間ごとに検温する。
 - ・水分補給を促す。吐き気がない場合には、本人が飲みたいだけ与えてよい。
 - ・汗をかいていたらよく拭き、着替えさせる。

2)咳の場合

- ①発熱を伴う時、また、複数の利用者に咳のほか類似の症状がみられる場合には、別室で支援する。
- ②水分補給をする(少量の白湯、お茶等を頻回に補給する)。
- ③咳込んだら前かがみの姿勢をとらせ、背中をさするか、軽いタッピングを行う。
- ④部屋の換気および湿度、温度の調整をする。この際、環境の急激な変化、特に乾燥には注意する。
- ⑤安静にし、呼吸を整えさせる。状態が落ち着いたら、通常の活動に参加させる。

3)下痢の場合

- ①感染予防の為の適切な便処理を行う。激しい下痢を処理する時にはマスクおよびエプロンを着用する。
- ②繰り返す下痢、発熱、嘔吐等の症状を伴う時は、別室で支援する。
- ③下痢で水分が失われるため、水分補給を十分行う(経口補水液等を少量ずつ頻回に与える)。
- ④食事の量を少なめにし、消化の良い食事にする。

下痢の時に控えるべき食べ物脂っこい料理や糖分を多く含む料理やお菓子

香辛料の多い料理や食物繊維を多く含む料理

例)ジュース、乳製品(アイスクリーム、牛乳、ヨーグルト等)、肉、脂肪分の多い魚、芋、ごぼう、海草、豆類、乾物、カステラ

- ⑤お尻がただれやすいので頻回に清拭する。
- ⑥診察を受けるときは、便を持っていく。便のついた紙おむつでもよい。
 - ・便の状態：量、回数、色、におい、血液・粘液の混入状況
(携帯で便の写真を写していくと便利である。)
 - ・利用者が食べた物やその日のできことを伝える。
 - ・家族や周囲の者で同症状の者の有無等を伝える。

4)嘔吐の場合

- ①嘔吐物を覆い、感染予防の為の適切な嘔吐物の処理を行う。

処理方法
⑬ 使い捨ての手袋とマスクを着用し、ゴミ袋を準備する。
⑭ 汚物はペーパータオルを用いて、外から中へ寄せ集めるように取り除く。
⑮ 汚物をゴミ袋に入れる。汚物の量が多い時は新聞紙に包んだ上でゴミ袋に入れる。
⑯ 汚物があった所やその周辺を、次亜塩素酸ナトリウム溶液を浸み込ませたペーパータオルで拭き取り、ゴミ袋に入れる。
⑰ 使用した手袋を裏返ししながら脱ぎゴミ袋に入れる。
⑱ 処理後は必ず石鹸でよく手洗いをを行う。

- ②嘔吐した利用者に対しては、以下のように対応を行う。

- ・流行状況等から感染症が疑われるときには、応援の職員を呼び、他の利用者を別室に移動させる。
- ・うがいのできる利用者の場合、うがいをさせる。
- ・うがいのできない利用者の場合、嘔吐を誘発させないよう口腔内に残っている嘔吐物を丁寧に取り除く。
- ・繰り返し嘔吐がないか様子を見る。
- ・何をきっかけに吐いたのか(咳で吐いたが、吐き気があったか等)確認する。
- ・寝かせる場合には、嘔吐物が気管に入らないように体を横向きに寝かせる。
- ・脱水症状に注意する。
- ・嘔吐して30分~60分程度後に吐き気がなければ、様子を見ながら経口補水液等の水分を少量ずつ摂らせる。

- ③頭を打った後に嘔吐したり、意識がぼんやりしたりしているときは、横向きに寝かせて救急車を要請し、その場から動かさない。

5)発疹が出た場合

- ①発熱を伴う時、また、複数の利用者に類似の発疹がみられる場合には、別室で支援する。
- ②体温が高くなったり、汗をかいたりするとかゆみが増すので、部屋の環境や寝具に気をつける。
室温が高い時は換気を行ったり、空調等で調整を行ったりする。

2. 感染症が発生した場合(疾患別)

1)麻疹(はしか)

- ①施設長、囁医に連絡する。
- ②麻疹を疑う場合は隔離をし、お迎えを依頼する。
- ③特に予防接種未接種児は、健康観察に注意する。
 - ・患者に接触してから3日以内であれば、麻疹ワクチンの接種により感染を予防できる可能性がある。対象は9か月以降の児。
 - ・患者に接触してから4日以上経過し6日以内であれば、筋注用ガンマグロブリンをすることで発病を抑えることができる可能性がある。

2)水痘(水ぼうそう)

- ①水痘を疑う発疹発生時は隔離をし、お迎えを依頼する。
- ②感染力が強く、接触した子の9割以上が感染する可能性がある。接触した場合、72時間以内にワクチンを接種することで発症を抑えられるか、または症状を軽くすることができる。
- ③帯状疱疹は、水痘の予防接種者や自然感染者で、自分の抵抗力が落ちた時に発症することがある。帯状疱疹は接触・飛沫感染をするので、水痘発生時と同じく注意が必要である。

3)インフルエンザ

- ①インフルエンザを疑う場合は隔離をし、お迎えを依頼するか送迎を検討する。
- ②職員の手洗い・うがいの励行を徹底し、マスクを着用する。
- ③加湿器等を使用して、湿度をなるべく50~60%に保つ。
- ④職員が感染した場合は主治医の許可があるまで出勤を控えることとする。
- ⑤職員・乳幼児の家族も含めてワクチンの接種を励行する。職員に対しては予防接種の半額を補助する。

4)新型コロナウイルス感染症

- ①新型コロナウイルス感染症を疑う場合は隔離をし、お迎えを依頼するか送迎を検討する。
- ②職員の手洗い・うがいの励行を徹底し、マスクを着用する。
- ③職員が感染した場合は主治医の許可があるまで出勤を控えることとする。
- ⑤職員のワクチンの接種を励行する。

5)百日咳

①成人の長引く咳の一部が百日咳のことがある。小児の様な特徴的な発作がないので注意する。特に近年10歳以上の患者が増えているので、2週間以上咳が続く場合は百日咳を疑って診断および治療を始めることが大切である。

6)RSウイルス感染症

- ①事業所内感染に注意する。咳が多く出る時は、受診を依頼する。
- ②ハイリスク児(早産児、先天性心疾患、慢性肺疾患を有する児)では重症化する。
- ③年長児以上や成人の感染者は、症状が軽くても感染源となりうる。咳のある年長児以上の利用者は、乳幼児との接触をしないよう配慮する。職員も風邪症状のある場合には、分泌物の処理に気をつけ、手洗いをこまめに行う。

7)伝染性膿痂疹(とびひ)

- ①皮膚科または小児科の受診を勧め、早めの処置および治療を行ってもらう。
- ②接触感染するので、通所時は必ず患部にガーゼを貼り、接触しないような処置が必要であることを保護者に伝える。
- ③事業所では、とびひの状態や外気温も考慮して無理をせず室内支援を優先することも考える。
- ④治癒するまで入浴およびプール、水遊びは禁止する。
- ⑤患児、職員共に手洗いを励行する。

8)感染性胃腸炎(ロタウイルス、ノロウイルス、アデノウイルス等)

- ①潜伏期間は、12~72時間。嘔気、嘔吐、下痢、腹痛、発熱等の症状がでる。
- ②通常3日以内に回復するが、症状消失後も10日間ほど糞便中にウイルスが排泄される。不顕性感染(症状がなくてもウイルスを排泄する)もあるので、流行時には特に注意する。
- ③症状のある児は隔離して、お迎えを依頼するか送迎を検討する。

3. 感染症集団発生時の連絡体制

1)行政への報告が必要な場合

ゆう	<ul style="list-style-type: none"> ①事業所全体で10人以上(1日あたり)が罹患した場合 ②全利用者(契約利用者)のうち半数以上が罹患した場合 ③感染症による死亡者が発生した場合 ④その他事業所の運営に重大な支障を来す恐れがあり、管理者が報告を必要と認めた場合
こころ にこり カイト	<ul style="list-style-type: none"> ①同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間内に2名以上発生した場合 ②同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合 ③①及び②に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

2)報告方法と連絡先

ゆう	<ul style="list-style-type: none"> ①名古屋市子ども福祉課へ一報を入れる。 ②対応が集結もしくは今後の見通しが立った段階で事故報告書を提出する。 <p>名古屋市子ども青少年局子育て支援部子ども福祉課子ども発達支援係</p>
----	----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	〒460-8508 名古屋市中区三の丸3-1-1 TEL:052-972-3187 、 FAX:052-972-4438
こころ	感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を報告する。 大府市役所健康未来部こども若者女性課 〒474-8701 大府市中央町5丁目70番地 TEL:0562-45-6229 、 FAX:0562-47-2888
にこり	感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を報告する。 日進市こども未来部子育て支援課療育支援係 〒470-0192 日進市蟹甲池下268番地 TEL:0561-73-4182 、 FAX:0561-72-4603
カイト	①愛知県に感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を報告する。 ②市に上記のことを報告する。 みよし市役所福祉課 〒470-0295 みよし市三好町川坂50番地 TEL:0561-32-8010 、 FAX:0561-34-3388

3)報告のための記録

- ①欠席利用者の人数と欠席理由
- ②受診状況、診断名、検査結果等
- ③回復後の利用者の健康状態と回復までの期間
- ④感染症収束までの推移

4)感染症の集団発生時の動き

- ①管理者は、感染症の発生状況の把握に努め、利用者への注意喚起を促し、職員に対して必要な指示を出す。
- ②管理者は、MRSA、インフルエンザ、ノロウイルス、結核、新型コロナウイルス感染症等の感染症が集団発生した場合または、利用者が感染症に罹患し、利用者蔓延の恐れがあるため、必要な措置を講じた場合は、すみやかに、行政へ一報を入れる。嘱託医、協力医療機関、保健所等とも、必要があれば連絡を取り協力を要請する。

V. 通所停止の基準(参考)

3. 学校保健安全法施行規則第 18 条における感染症の種類について

第一種	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る)、中東呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるものに限る)および特定鳥インフルエンザ(感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律(平成十年法律第百十四号)第六条第三項第六号に規定する特定
-----	------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

	鳥インフルエンザをいう。次号および第十九条第二号イにおいて同じ) ※感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律第六条第七項から第九項までに規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症および新感染症は、前項の規定にかかわらず、第一種の感染症とみなす。
第二種	インフルエンザ(特定鳥インフルエンザを除く)、百日咳、麻しん、流行性耳下腺炎、風しん、水痘、咽頭結膜熱、新型コロナウイルス感染症(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和二年一月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る)であるものに限る。次条第二号チにおいて同じ)、結核および髄膜炎菌性髄膜炎
第三種	コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎その他の感染症

2. 学校保健安全法施行規則第19条における出席停止の期間の基準

1)第一種の感染症治癒するまで

2)第二種の感染症(結核および髄膜炎菌性髄膜炎を除く)

次の期間(ただし、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるときは、この限りでない)

感染症名	通所基準
インフルエンザ(特定鳥インフルエンザおよび新型インフルエンザ等感染症を除く)	発症した後5日を経過し、かつ解熱した後2日(幼児にあっては3日)を経過するまで
百日咳	特有の咳が消失するまで又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
麻しん	解熱した後3日を経過するまで
流行性耳下腺炎	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が浮現した後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
風しん	発しんが消失するまで
水痘	すべての発しんが痂皮(かさぶた)化するまで
咽頭結膜熱	主要症状が消退した後2日を経過するまで
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、症状が軽快した後1日を経過するまで

3)結核、髄膜炎菌性髄膜炎および第三種の感染症にかかった者については、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。

4)第一種若しくは第二種の感染症患者のある家に居住する者又はこれらの感染症にかかっている疑いがある者については、予防処置の施行の状況その他の事情により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。

5)第一種又は第二種の感染症が発生した地域から通学する者については、その発生状況により必要と認めるとき、学校医の意見を聞いて適当と認める期間。

6)第一種又は第二種の感染症の流行地を旅行した者については、その状況により必要と認めるとき、学校医の意見を聞いて適当と認める期間。

3. その他 感染症の出席停止の期間の基準

感染症名	通所基準
急性灰白髄炎(ポリオ)	急性期の症状が治癒後
ジフテリア	治癒後
コレラ	治癒後
細菌性赤痢	治癒後
腸管出血性大腸菌感染症	感染のおそれがないと認められた後
腸チフス、パラチフス	治癒後
流行性角結膜炎	感染のおそれがないと認められた後
急性出血性結膜炎	感染のおそれがないと認められた後
溶連菌感染症	適切な抗菌薬による治療開始後 24 時間以降
A 型肝炎	肝機能が正常化した後
B 型肝炎	急性肝炎の極期を過ぎてから
C 型肝炎	急性肝炎の極期を過ぎてから
手足口病	症状が回復した後
ヘルパンギーナ	症状が回復した後
伝染性紅斑	症状が回復した後
ロタウイルス感染症	下痢、嘔吐が消失した後
ノロウイルス感染症	下痢、嘔吐が消失した後
サルモネラ感染症	下痢、嘔吐が消失した後
カンピロバクター感染症	下痢、嘔吐が消失した後
マイコプラズマ感染症	症状が回復した後
肺炎球菌感染症	症状が回復した後
RS ウイルス感染症	症状が回復した後
帯状疱疹	病変部が被覆されていれど通所可。ただし水痘を発症する可能性が高い利用者の多い事業所ではかさぶたになるまで通所を控える。
とびひ(伝染性膿痂疹・皮膚化膿症)	他人への感染のおそれがないと医師が認めたとき
日本脳炎	症状が回復した後

(参考) 新型コロナウイルス感染症に関する情報入手先

○厚生労働省「新型コロナウイルス感染症について」：

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

○厚生労働省「障害福祉サービス等事業所における新型コロナウイルス感染症への対応等について」：

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00097.html

○令和2年7月3日付事務連絡

障害支援施設における新型コロナウイルス感染症発生に備えた対応等について

<https://www.mhlw.go.jp/content/000646842.pdf>

○令和2年5月28日付事務連絡

「障害者支援施設における新型コロナウイルス感染症発生時の具体的な対応について（令和2年5月4日付事務連絡）」に関する

Q & A（グループホーム関係）について

<https://www.mhlw.go.jp/content/000634929.pdf>

○令和2年5月28日付事務連絡

「障害者支援施設における新型コロナウイルス感染症発生時の具体的な対応について（令和2年5月4日付事務連絡）」に関する

Q & A（障害児入所施設関係）について

<https://www.mhlw.go.jp/content/000634931.pdf>

○令和2年10月15日付事務連絡

社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）（一部改正）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000683520.pdf>

○障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアルについて

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html

業務継続計画（BCP）

～感染症対策編～

and カイト みよし

法人名	特定非営利活動法人 幸せつむぎ	種別	児童発達支援 放課後等デイサービス
代表者	理事長 安井 朝子	管理者	西尾 由起
所在地	みよし市明知町上原 2-1	電話番号 FAX 番号	0561-76-7492 0561-76-7493

第I章 総則

1 目的

本計画は、新型インフルエンザおよび新型コロナウイルス感染症をはじめとした、いわゆる「2 類感染症」相当の、社会に大きな影響を与える感染症拡大が発生した場合においても、サービス提供を継続するために当事業所の実施すべき事項を定めるとともに、平時から円滑に実行できるよう準備すべき事項を定める。

2 基本方針

本計画に関する基本方針を以下のとおりとする。

① 利用者の安全確保	利用者の重症化リスクが高く、集団感染が発生した場合、深刻な被害が生じるおそれがあることに留意して感染拡大防止に努める。
② サービスの継続	利用者の健康・身体・生命を守る機能を維持する。
③ 職員の安全確保	業務の特性上、職員は感染リスクが高いことに留意して感染拡大防止に努める。

3 主管部門

本計画の主管部門は、「感染症対策委員会」とする。

・「感染症対策委員会」担当者

役割	統括担当者名	代行権者
委員長	統括施設長(上田)	通所支援事業部責任者(西尾)
副委員長	通所支援事業部責任者(西尾)	理事代表(橋本)
and ゆう 左京山統括担当	佐野	三宅
and にこり 日進統括担当	柴田	山内
and こころ 大府統括担当	沖田	斎藤
and カイト みよし統括担当	中島	相川
事務局統括担当	岩垂	小林
訪問看護ステーション 栞	橋本	永井

・「感染症対策委員会」役割

→新型コロナウイルス感染症をはじめとする感染症発生時に策定した「業務継続計画(BCP)」を管理し、適宜必要に応じて見直すことを役割とする。また、「感染症対策マニュアル」についても管理し、適宜見直すことを役割とする。

第Ⅱ章 平時からの備え

対応主体の決定、計画のメンテナンス・周知と、感染疑い事例発生の緊急時対応を見据えた事前準備を、下記の体制で実施する。

1 対応主体

各事業所の統括担当の統括のもと、正規職員、契約社員が主軸となり対応する。

2 対応事項

対応事項は以下のとおり。「感染症対策マニュアル」Ⅱ章 p.4 を参照する。

項目	対応事項	関係様式
(1) 体制構築・整備	<p>全体を統括する責任者・代行者を選定</p> <p><input type="checkbox"/> 体制整備</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各事業所の統括担当が全体の指揮を行う。 <p><input type="checkbox"/> 対応決定者を選定</p> <p>各事業所の統括担当が対応決定者を行う(各事業所の統括担当不在の場合および連絡不可能な場合は代行権者が行う)。対応決定後に「通所支援事業部責任者」へ連絡を行い、通所支援事業部責任者から統括施設長へ連絡を行う)。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・対応決定者とは、「2 類感染症」相当の感染症が発生した際にどう対応するかを検討、決定する者とする。 <p><input type="checkbox"/> 役割分担</p> <ul style="list-style-type: none"> ・保護者の方との連絡のやりとり(検査結果の有無や症状の状態把握等) ⇒各事業所連絡担当。 ・市町村への連絡 ⇒各事業所管理者(各指定権者の報告方針に従うこと)。 	
(2) 情報の共有・連携	<p><input type="checkbox"/> 情報共有範囲の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者の方が検査の結果「陽性」だった場合 ⇒各事業所全職員内で共有を行う。 ・保護者の方が検査の結果「陽性」だった場合 ⇒各事業所全職員内で共有を行う。 ・正規職員、契約社員が検査の結果「陽性」だった場合 ⇒全事業所正規職員、契約社員内で共有を行う。 	様式 1 「報告先リスト」

	<ul style="list-style-type: none"> ・非正規職員が感染した場合 ⇒各事業所正規職員、契約社員で共有を行う。 □ 報告ルールの確認 ・「and ゆう 左京山」 ⇒「新型コロナウイルス感染症の感染者発生等に係る報告について」を名古屋市子ども福祉課にメールで報告を行う。 ・「and にこり 日進」、「and カイト みよし」 ⇒愛知県 HP に掲載している「新型コロナウイルス感染症 PCR 検査の受検に係る報告について」を愛知県福祉局福祉部障害福祉課事業所指導グループ宛てにメールで報告を行う。 ・「and こころ 大府」 ⇒「新型コロナウイルス感染症の感染者発生等に係る報告について」を大府市子ども未来課にメールで報告を行う。 ・その他各事業所で連絡が必要な場合は連絡を行う。 ・各事業所が休業となった場合は、上記指定権者と、相談支援事業所に連絡を行う。 □ 報告先リストの作成・更新 ・「様式 1」に掲載。 	
<p>(3) 感染防止に向けた 日常的な取組の実施</p>	<p>必要な情報収集と感染防止に向けた取組の実施</p> <ul style="list-style-type: none"> □ 最新情報（感染状況、政府や自治体の動向等）の収集 ・事務局および各事業所主任(主任不在の場合は副主任)が随時最新情報の収集を行う。 □ 基本的な感染症対策の徹底 ・来所時および戸外活動から帰所した際には手洗いおよび手指消毒を行う。 ・食事をする前には手洗いおよび手指消毒を行う。 ・食事をする前には机を拭き、清潔な食器を使用する。 ・30分に1回、窓を開け換気を行う。 ・ドアノブおよび机等手が触れることが多い場所については定期的に消毒を行う。 ・職員ならびに利用者については、マスクの装着が困難である利用者以外はマスクの装着を徹底する(「2 類感染症」以上の感染拡大がある場合)。 ・二次感染等の防止のため、定期的に予防接種を受けることを励行する。 □ 利用者・職員の体調管理 	<p>様式 2 「来所者チェックリスト」</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ・職員および利用者は出勤時、来所時に検温を行い、ホワイトボードへ記入する。 ・37.5℃以上ある職員および利用者については出勤、利用を控えてもらうようにする。また、風邪の症状が深刻な職員および利用者についても出勤、利用を控えてもらうようにする。 ・職員の欠席については、各事業所の主任(主任不在の場合は副主任)へ連絡を行うものとする。 ・利用者の欠席については、各事業所の連絡担当へ連絡を行うものとする。 <p><input type="checkbox"/> 事業所内出入り者の記録管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事業所の来所者に対し、立ち入り時に検温を行い、記録をとる。 (来所者チェックリスト「様式2」に掲載) ・事業所の来所者がある場合は、各事業所の活動日誌(備考欄)にその旨と検温結果を記載する。 	
(4) 防護具・消毒液等 備蓄品の確保	<p><input type="checkbox"/> 保管先・在庫量の確認、備蓄</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「様式3 感染症対策備蓄品リスト」を参照。 	様式3 「感染症対策 備蓄品リスト」
(5) 職員対応 (事前調整)	<p><input type="checkbox"/> 職員の確保</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染者および濃厚接触者となること等により職員の不足が見込まれる。 ・シフト作成時に提出されているシフト希望をもとに、勤務が可能な職員の把握を行い、勤務調整連絡を行う。 ・他事業所との共有を行うことで、基準に必要な人員を可能な限り確保に努める。 ・勤務可能な従業員の中で、一部の従業員の業務過多のような、偏った勤務とならないよう努める。 <p><input type="checkbox"/> 相談窓口の設置</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各事業所および法人内で、通所支援事業部責任者および主任、副主任が相談窓口となり、相談しやすい雰囲気を作るよう努める。 	
(6) 業務調整	<p><input type="checkbox"/> 運営基準との整合性確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・利用者および職員に5人以上の陽性者が出た場合をクラスターとし、その場合は管轄の保健所の指示に従い、3日間程の休業とする(休業期間については、管轄保健所と要相談)。 <p><input type="checkbox"/> 業務内容の調整</p> <ul style="list-style-type: none"> ・該当職員(陽性者)は10日以上自宅療養となる場合、自宅での療養に努め、体調回復を最優先とする。無症状者および自宅療養期間内で体調が回復した者については、在宅勤務を認める(「様式4」参照)。 	様式4 「感染症による 療養期間中の 取扱について」

	<ul style="list-style-type: none"> ・他事業所職員で該当施設の消毒作業にあたる。 	
<p>(7) 研修・訓練の実施</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> BCP の共有 <ul style="list-style-type: none"> ・新規作成、内容変更した BCP については「職員会議」および「管理者会議」にて共有する。また、各事業所で「職員確認書類」のファイルの中で保管し、いつでも閲覧が行えるようにする。 <input type="checkbox"/> BCP の内容に関する研修 <ul style="list-style-type: none"> ・作成した BCP の内容に関する研修を各事業所で全職員に向けて行う。 <input type="checkbox"/> BCP の内容に沿った訓練 <ul style="list-style-type: none"> ・感染者および濃厚接触者が事業所内で発生したことを想定し、BCP に沿ったシミュレーション訓練を「防災訓練」の中で実施する。 	
<p>(8) BCP の 検証・見直し</p>	<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 課題の確認 <ul style="list-style-type: none"> ・BCP の内容に沿った研修および訓練を実施した際に気になった点、または変更が必要であると感じた点について各事業所職員で共有を行う。 <input type="checkbox"/> 定期的な見直し <ul style="list-style-type: none"> ・最新の動向、研修および訓練で洗い出された課題を「感染症対策委員会」に各事業所の統括担当者が報告し、BCP に反映させる。反映させた内容を「職員会議」にて全職員へ周知する。 	

第三章 初動対応

感染疑い者が発生した際の初動対応について、迅速な対応ができるよう準備しておく。

1 対応主体

理事長の統括のもと、以下の役割を担う者が各担当業務を遂行する。

役割	担当者	代行者
全体統括	理事長	統括施設長
医療機関、受診・相談センターへの連絡	各事業所主任、副主任	その他正規職員(加藤)
利用者家族等への情報提供	連絡担当	その他正規職員(相川)
感染拡大防止対策に関する統括	各事業所主任	その他正規職員(中島)

2 対応事項

対応事項は以下のとおり。

項目	対応事項	関係様式
(1) 第一報	<p><input type="checkbox"/> 事業所主任へ報告</p> <p>・(利用者の)感染疑い者が事業所内で発生した場合は、速やかに事業所主任に報告する。</p> <p>→検温結果、現在の症状等を伝える（例：38.2℃あり、意識はあるが、ぐったりとしている。ご飯が食べられていない等）。</p> <p><input type="checkbox"/> 家族への連絡</p> <p>・状況について感染疑い者家族へ報告する。その際、利用者の状態および症状の経過を伝え、速やかに医療機関を受診してもらうよう伝える。なお、検査の受検については、医療機関と保護者の相談のもと決定することとする。</p> <p><input type="checkbox"/> 事業所内・法人内の情報共有</p> <p>・状況について事業所正規職員内で共有する。その際、他の利用者および職員に体調不良者がいないか確認する。また、プライバシーの確保に努める。</p> <p><input type="checkbox"/> 検査結果の報告</p> <p>・感染疑い者家族から検査結果の報告を受け、陰性だった場合→①へ</p> <p>・感染疑い者家族から検査結果の報告を受け、陽性だった場合→②へ</p>	

	<p>⑦ 「陰性」だった場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・その後の体調に留意してもらうよう伝える。時間経過後に発熱および体調不良が継続する場合は医療機関の受診を勧める。 <p>⑧ 「陽性」だった場合</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自宅待機期間、外出自粛期間等、管轄保健所の指示を仰ぎ、その期間の利用停止をお願いする。 <p><input type="checkbox"/> 指定権者への報告</p> <ul style="list-style-type: none"> ・指定権者に状況についてメール報告を行う(第Ⅱ章 2-(2)参照)。 <p><input type="checkbox"/> 相談支援事業所への報告</p> <ul style="list-style-type: none"> ・必要があれば報告を行う。 	
<p>(2) 感染疑い者への対応</p>	<p>【利用者】</p> <p><input type="checkbox"/> サービス休止</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管轄保健所の指示に従い、検査結果が出るまではサービス利用を停止とする。検査結果が出たら、「(1) 第一報の①②」に従う。 <p>【職員】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・管轄保健所の指示に従い、検査結果が出るまでは出勤を停止とする。検査結果が陽性だった場合は管轄保健所の指示に従い、自宅療養機関、外出自粛期間が経過するまでは自宅での療養とする(参考「様式4」)。 	<p>「様式4」</p>
<p>(3) 消毒・清掃等の実施</p>	<p><input type="checkbox"/> 場所(活動室、トイレ等)、方法の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・当該利用者、職員の利用した共有スペースの消毒・清掃を行う。 ・手袋を着用し、次亜塩素酸ナトリウムで清拭後、湿式清掃し、乾燥させる。保健所の指示がある場合は、その指示に従う。 	

第Ⅳ章 休業の検討

感染者発生時、濃厚接触者発生時など、休業を検討する指標を明確にしておく。

1 対応主体

以下の役割を担う者を構成メンバーとする対策本部を構成し、業務を遂行する。

役割	担当者	代行者
全体統括	統括施設長	通所支援事業部責任者
関係者への情報共有	事業所主任、副主任	その他正規職員(加藤)
再開基準検討	事業所主任、副主任	その他正規職員(相川)

2 対応事項

休業の検討における対応事項は以下のとおり。

対応事項	関係様式
<ul style="list-style-type: none"><input type="checkbox"/> 都道府県・保健所等と調整<ul style="list-style-type: none">・保健所から休業要請があればそれに従う。・感染の疑いのある利用者、職員が多数であり、感染症検査等により陰性と判断されるまでの間については一時的に休止する場合がある。<input type="checkbox"/> 訪問サービス等の実施検討<ul style="list-style-type: none">・基本的には行わないこととする。<input type="checkbox"/> 相談支援事業所との調整<ul style="list-style-type: none">・休業が決定した際には休業開始日と再開日を連絡する(参考「様式 1」)。<input type="checkbox"/> 利用者・家族への説明<ul style="list-style-type: none">・管轄保健所の指示、指導助言に従い業務停止日と業務再開日を速やかに連絡する。・業務停止期間における事業所窓口は <法人本部 事務局(052-838-6713)> となる。<input type="checkbox"/> 再開基準の明確化<ul style="list-style-type: none">・保健所からの休業要請の場合は、再開の基準も併せて確認する。・停止期間中の事業所内における消毒等の環境整備や従業員の健康状態より、停止期間として定めた期間を経過した場合業務を再開とする。・業務再開を再開するにあたっては、利用者およびその家族をはじめ、情報共有を行	「様式 1」

つてきた関係機関に再開となる旨を通知する。	
-----------------------	--

第V章 感染拡大防止体制の確立

感染疑い者の検査対応中に、以下の感染拡大防止体制の確立を迅速に対応することが行えるよう準備しておく。

1 対応主体

以下の役割を担う者を構成メンバーとする対策本部を構成し、業務を遂行する。

役割	担当者	代行者
全体統括	統括施設長	通所支援事業部責任者
関係者への情報共有	事業所主任、副主任	加藤
感染拡大防止対策に関する統括	事業所主任、副主任	加藤
勤務体制・労働状況	事業所主任、副主任	相川
情報発信	事業所主任、副主任	相川

2 対応事項

感染拡大防止体制の確立における対応事項は以下のとおり。

項目	対応事項	関係様式
(1) 保健所との連携	<input type="checkbox"/> 濃厚接触者の特定への協力 ・感染者が発生した場合、保健所の指示に従い、濃厚接触者となる利用者等の特定に協力する。 ・症状出現 2 日前からの接触者リスト、直近 2 週間の勤務記録(体温、症状等がわかるもの)、事業所内に入入りした者の記録等を参考にする。 <input type="checkbox"/> 感染対策の指示を仰ぐ ・消毒範囲、消毒内容、運営を継続(又は一時休業)するために必要な対策に関する相談を管轄の保健所に相談を行い、指示助言を受け、実施する。	
(2) 濃厚接触者への対応	【利用者】 <input type="checkbox"/> 自宅待機 ・自宅待機し、保健所の指示に従う。 <input type="checkbox"/> 相談支援事業所との調整 ・必要があれば行う。	

	<p>【職員】</p> <p><input type="checkbox"/> 自宅待機</p> <ul style="list-style-type: none"> ・自宅待機を行い、保健所の指示に従う。 ・職場復帰時期については、発熱等の症状の有無も踏まえ、保健所の指示に従う。 	
(3) 防護具・消毒液等の確保	<p><input type="checkbox"/> 在庫量・必要量の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・「様式3」を参照。 <p><input type="checkbox"/> 調達先・調達方法の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調達先：カウネット ・調達方法：インターネットにて購入 ・不足が見込まれる場合は自治体、事業者団体に連絡する。 	様式3
(4) 情報共有	<p><input type="checkbox"/> 事業所内・法人内での情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・各事業所については、各事業所の統括担当者から各事業所で発生している感染状況について報告を行う。 ・法人については、各事業所主任および副主任より、通所支援事業部責任者、統括施設長へ連絡を行う。統括施設長は理事長へ連絡を行う。 ・時系列にまとめ、感染者の情報、感染者の症状、その時点で判明している濃厚接触者の人数および状況を報告共有する。 ・管轄保健所および行政からの指示指導についても、報告共有する。 ・利用者・職員の状況(感染者、濃厚接触者、勤務可能な職員数等)、休業期間、休業中の対応、再開の目安について、事業所内、法人内で共有する。 <p><input type="checkbox"/> 利用者・家族との情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第VI章2を参照。 <p><input type="checkbox"/> 自治体（指定権者・保健所）との情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第VI章2を参照。 <p><input type="checkbox"/> 関係業者等との情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> ・第VI章2を参照。 	
(5) 過重労働・メンタルヘルス対応	<p><input type="checkbox"/> 労務管理</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員の感染状況に応じて勤務可能な職員をリストアップし、調整する。 ・勤務可能な職員の中で、休日の偏りおよび一部の職員の業務過多のよう 	

	<p>な、勤務とならないよう配慮を行う。</p> <p>□ 職員の不足対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員の不足が見込まれる場合は、早めに他事業所からの応援職員の要請に着手し、長時間労働を予防する。 ・他事業所からのヘルプが必要な場合は、「and ゆう 左京山」と「and こころ 大府」、「and にこり 日進」と「and カイト みよし」で協力体制をとる。 <p>□ コミュニケーション</p> <ul style="list-style-type: none"> ・日頃の声掛けおよびコミュニケーションを大切にし、心の不調者が出ないように努める。 	
(6) 情報発信	<p>□ 関係機関・地域・マスコミ等への説明・公表・取材対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・5人以上の陽性者が1つの事業所から出た場合をクラスターとする。クラスターが発生した際は以下の対応が求められる。 <p>【マスコミ、取材等】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・要請があった際は各事業所で決定せず、理事長、施設長で検討を行う。 <p>【保護者】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・クラスターが発生した際には、休業となるため、事業所主任から保護者の方および職員に電話連絡で休業期間と再開日を伝える。その際に体調不良の傾向がないかを確認する。 	

<更新履歴>

更新日	更新内容
2024年2月	作成
2025年3月	更新(黄色のマーカー部分)

<添付(様式)ツール>

NO	様式名
様式 1	報告先リスト
様式 2	来所者チェックリスト
様式 3	備蓄品リスト
様式 4	感染症による療養期間中の取扱いについて

様式 3

【様式③】備蓄品リスト

品名	数量	保管場所	メンテナンス担当
オムツ(M)	1 袋	2 階和室	加藤
オムツ(S)	1 袋	2 階和室	加藤
尿取りパッド	1 袋	2 階和室	加藤
おしり拭き	6 個	2 階和室	加藤
タオル(大)	10 枚	2 階和室	加藤
タオル(小)	20 枚	2 階和室	加藤
防災用トイレ	2 個(60 回分)	1 階倉庫	加藤
ゴミ袋(可燃, 資源, 汚物用)	各 30 枚	2 階和室	加藤
ティッシュペーパー	5 箱	2 階和室	加藤
トイレットペーパー	12 ロール	2 階和室	加藤
ハンドペーパー	20 個	2 階和室	加藤
不織布マスク	3 箱	2 階和室	加藤
発電機	1 台	1 階倉庫	加藤
電気ケトル	1 台	1 階活動室	加藤
ガスボンベ	6 本	2 階和室	加藤
LED ランタン	1 個	2 階和室	加藤
懐中電灯	3 個	2 階和室	加藤

「2 類感染症」による療養期間中の取り扱いについて」

新型コロナウイルス感染症まん延時(当時2類感染症)において、陽性判定を受けた者については、最大10日間の自宅療養が義務付けられていたことを鑑み、今後同等の感染症がまん延し、自宅療養を求められる事由が発生した際には、当法人内で以下のように取り扱う。

- ・10日間以上の自宅療養が決定した際については、療養につとめ、体調回復を最優先とする。
- ・下記に療養期間10日間の欠勤の取り扱いについて明記する。
 - ・「正規職員就業規則」第46条、「契約職員就業規則」第39条の特別休暇を適用し、対応する。
 - ・特別休暇は5日間の付与とする。
 - ・無症状者および自宅療養期間以内に体調が回復し、在宅勤務を行った場合、上限40時間を限度に在宅勤務時間は所定労働に含むことを認める。業務内容は事業所主任と協議の上決定し、在宅勤務を行った日は、在宅勤務時間の報告を毎日行うことを条件とする。
- *また、濃厚接触者となった場合および家族が陽性者となり、療養介護のための休暇取得についても上記と同様の扱いとするが、事業所主任、副主任、代行者および統括施設長と十分相談の上判断されるものとする。

感染症対策マニュアル

特定非営利活動法人 幸せつむぎ
2023年8月26日作成

目 次

- I. 職員の衛生管理 P4
 - 1. 職員が感染源とならないために
 - 2. 職員の服装および衛生管理について
 - 3. 手指等の衛生管理

- II. 事業所の衛生管理 P4

- III. 感染経路別対策 P5～6

- IV. 感染症の対応 P7～11
 - 1. 感染経路別対策
 - 2. 感染症が疑われる場合(症状別)
 - 3. 感染症が発生した場合(疾患別)

- V. 通所停止の基準(参考) P12～13
 - 1. 学校保健安全法施行規則第 18 条における感染症の種類について
 - 2. 学校保健安全法施行規則第 19 条における出席停止の期間の基準
 - 3. その他

はじめに

このマニュアルは、特定非営利活動法人幸せつむぎにおける職員が感染症等に的確かつ迅速に予防又は対応するために必要な事項を定めて、利用者・職員の生命・健康を守ることを目的とする。

感染とは、病原体が宿主の体内に侵入し発育または増殖することを言い、その結果何らかの臨床症状が現れた状態を感染症という。病原体が体内に侵入してから症状が現れるまでにはある一定の期間(潜伏期間)があるが、潜伏期間は病原体によって異なるので、利用者が覆りやすい感染症の潜伏期間を知っておくことが大切である。

重症心身障がい児を対象とする施設では、特に感染症の流行は症状の重篤化をまねく危険性が高くなる。そのため、衛生管理に努め、病気を早期に発見し、適切な対応をすることが集団感染を予防するために必要となる。感染症が発生した場合は、直接接触を避けるために、隔離したり、環境を整えたり、消毒をする等の細やかな配慮が必要となる。また日頃から体力の増進に努め、予防接種を進める等、予防対策が重要である。

I. 職員の衛生管理

1. 職員が感染源とならないために

- 1) 正規職員、契約I型、II型職員は、年1回の健康診断は必ず受ける。
- 2) 二次感染等の防止のため、定期的に予防接種を受けることを励行する。

2. 職員の服装および衛生管理について

- 1) 動きやすい服装、清潔な服装、汚れたら着替えるように準備しておく。
- 2) 支援中は髪髷およびアクセサリー(ネックレス、イヤリング等)を外す。
- 3) 風邪等感染の症状があるときはマスクを着用する。
- 4) 体調不良時および感染症に感染したおそれがある場合は、必ず管理者に報告する。
- 5) 活動室および相談室、キッチン内は清潔区域、トイレおよび汚物交換室は不潔域と考え区別する。

3. 手指等の衛生管理

- 1) 爪は短く切る。
- 2) 手に傷があるときは、食品に直接手を触れない。
- 3) 手洗いのタイミング
 - ① 支援に入る前
 - ② バギーのタイヤを拭いた後
 - ③ 食事介助前
 - ④ トイレ介助後
 - ⑤ 調理実習・おやつ作りの前後
 - ⑥ 医療的ケアの前後
- 4) 手洗い後は、ペーパータオルを使用する。

II. 事業所の衛生管理

部屋	物品	消毒方法	頻度
活動室	①敷物、布団、クッション、ぬいぐるみ等	アルコール	毎日
	②①のカバー類	洗濯	2週間に1度
	③おもちゃ、療育グッズ	アルコール	適宜
	④医療的ケア物品 (体温計、聴診器、パルスオキシメーター、爪切り等)	アルコール	使用后すぐ
	⑤吸引器	※次亜塩素酸ナトリウム0.02%に1晩漬 けおき	使用した日
トイレ	①おむつ交換用マット	アルコール	使用后すぐ
	②便座		
その他	①キャロット、ジュニア、チャイルド	アルコール	月1回
	②バギー		

※次亜塩素酸ナトリウム0.02%=1Lの水+4mlの次亜塩素酸ナトリウム(ペットボトルキャップ1杯)

III. 感染経路別対策

事業所で特に注意すべき主な感染症の感染経路には、飛沫感染、空気感染(飛沫核感染)、接触感染、経口感染、血液媒介感染、蚊媒介感染があり、それぞれに応じた対策をとることが重要である。

感染経路の種別	留意点・具体的対策	主な病原体
飛沫感染	<ul style="list-style-type: none"> ・飛沫が飛び散る範囲は1~2m。 ・はっきりとした感染症の症状がみられる利用者(発症者)については、利用を控えてもらい、事業所内で急に発病した場合には別室で支援する。 ・インフルエンザのように、明らかな症状が見られない場合や、症状が軽微であるため医療機関受診にまでは至らない軽症の場合には、発症者を隔離するのみでは、完全に感染拡大を防止することはできないということに注意が必要。 ・職員が感染しており、知らない間に感染源となるということがあるため、職員の体調管理にも配慮が必要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・インフルエンザウイルス ・RSウイルス ・アデノウイルス ・風しんウイルス ・ムンプスウイルス ・エンテロウイルス ・麻しんウイルス ・水痘・帯状疱疹ウイルス

		等
空気感染 (飛沫感染)	<ul style="list-style-type: none"> ・飛沫感染の感染範囲は飛沫が飛び散る2m以内に限定されているが、空気感染は室内等の密閉された空間内で起こるものであり、その感染範囲は空調が共通の部屋間等も含めた空間内の全域に及ぶ。 ・空気感染対策の基本は「発症者の隔離」と「部屋の換気」である。「麻疹」や「水痘」の感染力は非常に強く、発症している患者と同じ部屋に居た者は、たとえ一緒に居た時間が短時間であっても、既に感染している可能性が高いと考えられる。 ・「麻疹」や「水痘」では、感染源となる発病者と同じ空間を共有しながら、感染を防ぐことのできる有効な物理的対策はないため、ワクチン接種が極めて有効な予防手段である。 	<ul style="list-style-type: none"> ・麻疹ウイルス ・水痘・帯状疱疹ウイルス等
接触感染	<ul style="list-style-type: none"> ・感染源に直接接触することで伝播がおこる感染(握手、だっこ等)と汚染された物を介して伝播がおこる間接接触による感染(ドアノブ、手すり、遊具等)がある。 ・病原体の付着した手で口、鼻又は眼をさわること、病原体の付着した遊具等を舐めること等によって病原体が体内に侵入する。また、傷のある皮膚から病原体が侵入する場合もある。 ・最も重要な対策は手洗い等により手指を清潔に保つことである。適切な手洗いの手順に従って、丁寧に手洗いすることが接触感染対策の基本であり、そのためには、全ての職員が正しい手洗いの方法を身につけ、常に実施する必要がある。 ・利用者の年齢および特性、病態に応じて手洗いの介助を行うことや適切な手洗いの方法を指導することが大切である。 ・タオルの共用は絶対にせず、ペーパータオルを使用する。 	<ul style="list-style-type: none"> ・ノロウイルス ・ロタウイルス ・RSウイルス ・エンテロウイルス ・アデノウイルス ・風しんウイルス ・ムンプスウイルス ・麻疹ウイルス ・水痘・帯状疱疹ウイルス ・インフルエンザウイルス等
経口感染	<ul style="list-style-type: none"> ・食事の提供や食品の取扱いに関する通知、ガイドライン等を踏まえ、適切に衛生管理を行うことが重要である。 ・通常、生肉や生魚、生卵が食事に提供されることはないが、魚貝類、鶏肉、牛肉等には、ノロウイルス、カンピロバクター属菌、サルモネラ属菌、腸管出血性大腸菌等が付着・汚染している場合があり、生や加熱不十分な状態で食することによる食中毒が少なからず認められている。 ・調理器具の洗浄および消毒を適切に行うことが大切である。また、生肉等を取り扱った後の調理器具で、その後の食材を調理しないことが大切である。 ・ノロウイルス、腸管出血性大腸菌等では、不顕性感染者が感染症に罹患していることに気付かないまま病原体を排出している場合があるため、調理従事者が手指の衛生管理や体調管理を行うことが重要。 	<ul style="list-style-type: none"> ・腸管出血性大腸菌 ・黄色ブドウ球菌 ・サルモネラ属菌 ・カンピロバクター 属菌 ・赤痢菌 ・コレラ菌 ・ロタウイルス ・ノロウイルス ・アデノウイルス ・エンテロウイルス等
	<ul style="list-style-type: none"> ・血液には病原体が潜んでいることがあり、血液が傷ついた皮膚や粘膜につくと、そこから病原体が体内に侵入し、感染が成立する場合がある。 ・皮膚の傷を通して、病原体が侵入する可能性もあるため、利用者や職員の皮 	<ul style="list-style-type: none"> ・B型肝炎ウイルス ・C型肝炎ウイルス ・ヒト免疫不全

<p>血液媒介感染</p>	<p>膚に傷ができたなら、できるだけ早く傷の手当てを行い、他の人の血液や体液が傷口に触れることがないようにすること。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ひっかき傷等は流水できれいに洗い、絆創膏やガーゼできちんと覆うようにし、利用者の使用するコップ、タオル等には、唾液等の体液が附着する可能性があるため、共有しないことが大切である。 ・職員は利用者たちの年齢に応じた行動の特徴等を理解し、感染症対策として血液および体液の取扱いに十分に注意して、使い捨ての手袋を装着し、適切な消毒を行う。 ・全ての血液や体液には病原体が含まれていると考え、防護なく触れることがないように注意することが必要である。 	<p>ウイルス(HIV)等</p>
<p>蚊媒介感染</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・病原体をもった蚊に刺されることで感染する感染症。 ・溝の掃除により水の流れをよくして、水たまりを作らないようにすること、植木鉢の水受け皿や古タイヤを置かないように工夫することが蚊媒介感染の一つの対策となる。 ・緑の多い木陰、やぶ等、蚊の発生しやすい場所に立ち入る際には、長袖、長ズボン等を着用し、肌を露出しないようにする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・日本脳炎ウイルス ・デングウイルス ・チクングニアウイルス ・マラリア等

IV. 感染症の対応

1. 感染症が疑われる場合(症状別)

1)発熱した場合

- ①高熱(38°C程度)が出たら、症状、感染症状況、予防接種歴、既往歴等から判断して、必要に応じて個室にて隔離する。
- ②経口補水液、白湯、お茶等により水分を補給する。
- ③熱が上がって暑がる時は薄着にし、涼しくしたり、氷枕等をあてたりする。
手足が冷たい時、寒気がある時は保温する。
- ④高熱が出ている場合には、脚のつけ根・わきの下・足の付け根を冷やす(ただし、利用者が嫌がる場合には行わないこと)。
- ⑤微熱が出ている場合には、水分補給を行い安静にさせた後、30分程度様子を見てから再度検温する。※保護者が迎えに来るまでの間には、以下の対応を行う。
 - ・1時間ごとに検温する。
 - ・水分補給を促す。吐き気がない場合には、本人が飲みたいだけ与えてよい。
 - ・汗をかいていたらよく拭き、着替えさせる。

2)咳の場合

- ①発熱を伴う時、また、複数の利用者に咳のほか類似の症状がみられる場合には、別室で支援する。
- ②水分補給をする(少量の白湯、お茶等を頻回に補給する)。
- ③咳込んだら前かがみの姿勢をとらせ、背中をさするか、軽いタッピングを行う。

④部屋の換気および湿度、温度の調整をする。この際、環境の急激な変化、特に乾燥には注意する。

⑤安静にし、呼吸を整えさせる。状態が落ち着いたら、通常の活動に参加させる。

3)下痢の場合

①感染予防の為に適切な便処理を行う。激しい下痢を処理する時にはマスクおよびエプロンを着用する。

②繰り返す下痢、発熱、嘔吐等の症状を伴う時は、別室で支援する。

③下痢で水分が失われるため、水分補給を十分行う(経口補水液等を少量ずつ頻回に与える)。

④食事の量を少なめにし、消化の良い食事にする。

下痢の時に控えるべき食べ物脂っこい料理や糖分を多く含む料理やお菓子

香辛料の多い料理や食物繊維を多く含む料理

例)ジュース、乳製品(アイスクリーム、牛乳、ヨーグルト等)、肉、脂肪分の多い魚、芋、ご

ぼう、海草、豆類、乾物、カステラ

⑤お尻がただれやすいので頻回に清拭する。

⑥診察を受けるときは、便を持っていく。便のついた紙おむつでもよい。

・便の状態:量、回数、色、におい、血液・粘液の混入状況

(携帯で便の写真を写していくと便利である。)

・利用者が食べた物やその日のできことを伝える。

・家族や周囲の者で同症状の者の有無等を伝える。

4)嘔吐の場合

①嘔吐物を覆い、感染予防の為に適切な嘔吐物の処理を行う。

処理方法
⑰ 使い捨ての手袋とマスクを着用し、ゴミ袋を準備する。
⑱ 汚物はペーパータオルを用いて、外から中へ寄せ集めるように取り除く。
21 汚物をゴミ袋に入れる。汚物の量が多い時は新聞紙に包んだ上でゴミ袋に入れる。
22 汚物があった所やその周辺を、次亜塩素酸ナトリウム溶液を浸み込ませたペーパータオルで拭き取り、ゴミ袋に入れる。
23 使用した手袋を裏返ししながら脱ぎゴミ袋に入れる。
24 処理後は必ず石鹸でよく手洗いをを行う。

②嘔吐した利用者に対しては、以下のように対応を行う。

・流行状況等から感染症が疑われるときには、応援の職員を呼び、他の利用者を別室に移動させる。

・うがいのできる利用者の場合、うがいをさせる。

・うがいのできない利用者の場合、嘔吐を誘発させないように口腔内に残っている嘔吐物を丁寧に取り除く。

・繰り返し嘔吐がないか様子を見る。

・何をきっかけに吐いたのか(咳で吐いたか、吐き気があったか等)確認する。

・寝かせる場合には、嘔吐物が気管に入らないように体を横向きに寝かせる。

・脱水症状に注意する。

・嘔吐して30分~60分程度後に吐き気がなければ、様子を見ながら経口補水液等の水分を少量ずつ摂らせる。

③頭を打った後に嘔吐したり、意識がぼんやりしたりしているときは、横向きに寝かせて救急車を要請し、その場から動かさない。

5)発疹が出た場合

- ①発熱を伴う時、また、複数の利用者に類いの発疹がみられる場合には、別室で支援する。
- ②体温が高くなったり、汗をかいたりするとかゆみが増すので、部屋の環境や寝具に気をつける。
室温が高い時は換気を行ったり、空調等で調整を行ったりする。

2. 感染症が発生した場合(疾患別)

1)麻疹(はしか)

- ①施設長、囁医に連絡する。
- ②麻疹を疑う場合は隔離をし、お迎えを依頼する。
- ③特に予防接種未接種児は、健康観察に注意する。
 - ・患者に接触してから3日以内であれば、麻疹ワクチンの接種により感染を予防できる可能性がある。対象は9か月以降の児。
 - ・患者に接触してから4日以上経過し6日以内であれば、筋注用ガンマグロブリンをすることで発病を抑えることができる可能性がある。

2)水痘(水ぼうそう)

- ①水痘を疑う発疹発生時は隔離をし、お迎えを依頼する。
- ②感染力が強く、接触した子の9割以上が感染する可能性がある。接触した場合、72時間以内にワクチンを接種することで発症を抑えられるか、または症状を軽くすることができる。
- ③帯状疱疹は、水痘の予防接種者や自然感染者で、自分の抵抗力が落ちた時に発症することがある。帯状疱疹は接触・飛沫感染をするので、水痘発生時と同じく注意が必要である。

3)インフルエンザ

- ①インフルエンザを疑う場合は隔離をし、お迎えを依頼するか送迎を検討する。
- ②職員の手洗い・うがいの励行を徹底し、マスクを着用する。
- ③加湿器等を使用して、湿度をなるべく50~60%に保つ。
- ④職員が感染した場合は主治医の許可があるまで出勤を控えることとする。
- ⑤職員・乳幼児の家族も含めてワクチンの接種を励行する。職員に対しては予防接種の半額を補助する。

4)新型コロナウイルス感染症

- ①新型コロナウイルス感染症を疑う場合は隔離をし、お迎えを依頼するか送迎を検討する。
- ②職員の手洗い・うがいの励行を徹底し、マスクを着用する。
- ③職員が感染した場合は主治医の許可があるまで出勤を控えることとする。
- ④職員のワクチンの接種を励行する。

5)百日咳

①成人の長引く咳の一部が百日咳のことがある。小児の様な特徴的な発作がないので注意する。特に近年10歳以上の患者が増えているので、2週間以上咳が続く場合は百日咳を疑って診断および治療を始めることが大切である。

6)RSウイルス感染症

- ①事業所内感染に注意する。咳が多く出る時は、受診を依頼する。
- ②ハイリスク児(早産児、先天性心疾患、慢性肺疾患を有する児)では重症化する。
- ③年長児以上や成人の感染者は、症状が軽くても感染源となりうる。咳のある年長児以上の利用者は、乳幼児との接触をしないよう配慮する。職員も風邪症状のある場合には、分泌物の処理に気をつけ、手洗いをこまめに行う。

7)伝染性膿痂疹(とびひ)

- ①皮膚科または小児科の受診を勧め、早めの処置および治療を行ってもらう。
- ②接触感染するので、通所時は必ず患部にガーゼを貼り、接触しないような処置が必要であることを保護者に伝える。
- ③事業所では、とびひの状態や外気温も考慮して無理をせず室内支援を優先することも考える。
- ④治癒するまで入浴およびプール、水遊びは禁止する。
- ⑤患児、職員共に手洗いを励行する。

8)感染性胃腸炎(ロタウイルス、ノロウイルス、アデノウイルス等)

- ①潜伏期間は、12~72時間。嘔気、嘔吐、下痢、腹痛、発熱等の症状がでる。
- ②通常3日以内に回復するが、症状消失後も10日間ほど糞便中にウイルスが排泄される。
不顕性感染(症状がなくてもウイルスを排泄する)もあるので、流行時には特に注意する。
- ③症状のある児は隔離して、お迎えを依頼するか送迎を検討する。

3. 感染症集団発生時の連絡体制

1)行政への報告が必要な場合

ゆう	①事業所全体で10人以上(1日あたり)が罹患した場合 ②全利用者(契約利用者)のうち半数以上が罹患した場合 ③感染症による死亡者が発生した場合 ④その他事業所の運営に重大な支障を来す恐れがあり、管理者が報告を必要と認めた場合
こころ にこり カイト	①同一の感染症若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間に2名以上発生した場合 ②同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合 ③①及び②に該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

2)報告方法と連絡先

	①名古屋市子ども福祉課へ一報を入れる。
--	---------------------

ゆう	②対応が集結もしくは今後の見通しが立たない段階で事故報告書を提出する。 名古屋市子ども青少年局子育て支援部子ども福祉課子ども発達支援係 〒460-8508 名古屋市中区三の丸3-1-1 TEL:052-972-3187 、 FAX:052-972-4438
こころ	感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を報告する。 大府市役所健康未来部こども若者女性課 〒474-8701 大府市中央町5丁目70番地 TEL:0562-45-6229 、 FAX:0562-47-2888
にこり	感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を報告する。 日進市こども未来部子育て支援課療育支援係 〒470-0192 日進市蟹甲池下268番地 TEL:0561-73-4182 、 FAX:0561-72-4603
カイト	①愛知県に感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を報告する。 ②市に上記のことを報告する。 みよし市役所福祉課 〒470-0295 みよし市三好町小坂50番地 TEL:0561-32-8010 、 FAX:0561-34-3388

3)報告のための記録

- ①欠席利用者の人数と欠席理由
- ②受診状況、診断名、検査結果等
- ③回復後の利用者の健康状態と回復までの期間
- ④感染症収束までの推移

4)感染症の集団発生時の動き

- ①管理者は、感染症の発生状況の把握に努め、利用者への注意喚起を促し、職員に対して必要な指示を出す。
- ②管理者は、MRSA、インフルエンザ、ノロウイルス、結核、新型コロナウイルス感染症等の感染症が集団発生した場合または、利用者が感染症に罹患し、利用者蔓延の恐れがあるため、必要な措置を講じた場合は、すみやかに、行政へ一報を入れる。福祉医、協力医療機関、保健所等とも、必要があれば連絡を取り協力を要請する。

V. 通所停止の基準(参考)

4. 学校保健安全法施行規則第 18 条における感染症の種類について

	エボラ出血熱、クリミア・コンゴ出血熱、痘そう、南米出血熱、ペスト、マールブルグ病、ラッサ熱、急性灰白髄炎、ジフテリア、重症急性呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属SARSコロナウイルスであるものに限る)、中東呼吸器症候群(病原体がベータコロナウイルス属MERSコロナウイルスであるもの)
--	-----------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------------

第一種	に限る)および特定鳥インフルエンザ(感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律(平成十年法律第百十四号)第六条第三項第六号に規定する特定鳥インフルエンザをいう。次号および第十九条第二号イにおいて同じ) ※感染症の予防および感染症の患者に対する医療に関する法律第六条第七項から第九項までに規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症および新感染症は、前項の規定にかかわらず、第一種の感染症とみなす。
第二種	インフルエンザ(特定鳥インフルエンザを除く)、百日咳、麻しん、流行性耳下腺炎、風しん、水痘、咽頭結膜熱、新型コロナウイルス感染症(病原体がベータコロナウイルス属のコロナウイルス(令和二年一月に、中華人民共和国から世界保健機関に対して、人に伝染する能力を有することが新たに報告されたものに限る)であるものに限る。次条第二号チにおいて同じ)、結核および髄膜炎菌性髄膜炎
第三種	コレラ、細菌性赤痢、腸管出血性大腸菌感染症、腸チフス、パラチフス、流行性角結膜炎、急性出血性結膜炎その他の感染症

2. 学校保健安全法施行規則第19条における出席停止の期間の基準

1)第一種の感染症治癒するまで

2)第二種の感染症(結核および髄膜炎菌性髄膜炎を除く)

次の期間(ただし、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるときは、この限りでない)

感染症名	通所基準
インフルエンザ(特定鳥インフルエンザおよび新型インフルエンザ等感染症を除く)	発症した後5日を経過し、かつ解熱した後2日(幼児にあっては3日)を経過するまで
百日咳	特有の咳が消失するまで又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
麻しん	解熱した後3日を経過するまで
流行性耳下腺炎	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹が発現した後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
風しん	発しんが消失するまで
水痘	すべての発しんが痂皮(かさぶた)化するまで
咽頭結膜熱	主要症状が消退した後2日を経過するまで
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、症状が軽快した後1日を経過するまで

3)結核、髄膜炎菌性髄膜炎および第三種の感染症にかかった者については、病状により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。

4)第一種若しくは第二種の感染症患者のある家に居住する者又はこれらの感染症にかかっている疑いがある者については、予防処置の施行の状況その他の事情により学校医その他の医師において感染のおそれがないと認めるまで。

- 5)第一種又は第二種の感染症が発生した地域から通学する者については、その発生状況により必要と認めるとき、学校医の意見を聞いて適当と認める期間。
- 6)第一種又は第二種の感染症の流行地を旅行した者については、その状況により必要と認めるとき、学校医の意見を聞いて適当と認める期間。

3. その他 感染症の出席停止の期間の基準

感染症名	通所基準
急性灰白髄炎(ポリオ)	急性期の症状が治癒後
ジフテリア	治癒後
コレラ	治癒後
細菌性赤痢	治癒後
腸管出血性大腸菌感染症	感染のおそれがないと認められた後
腸チフス、パラチフス	治癒後
流行性角結膜炎	感染のおそれがないと認められた後
急性出血性結膜炎	感染のおそれがないと認められた後
溶連菌感染症	適切な抗菌薬による治療開始後 24 時間以降
A 型肝炎	肝機能が正常化した後
B 型肝炎	急性肝炎の極期を過ぎてから
C 型肝炎	急性肝炎の極期を過ぎてから
手足口病	症状が回復した後
ヘルパンギーナ	症状が回復した後
伝染性紅斑	症状が回復した後
ロタウイルス感染症	下痢、嘔吐が消失した後
ノロウイルス感染症	下痢、嘔吐が消失した後
サルモネラ感染症	下痢、嘔吐が消失した後
カンピロバクター感染症	下痢、嘔吐が消失した後
マイコプラズマ感染症	症状が回復した後
肺炎球菌感染症	症状が回復した後
RS ウイルス感染症	症状が回復した後
帯状疱疹	病変部が被覆されていれど通所可。ただし水痘を発症する可能性が高い利用者の多い事業所ではかさぶたになるまで通所を控える。
とびひ(伝染性膿痂疹・皮膚化膿症)	他人への感染のおそれがないと医師が認めたとき
日本脳炎	症状が回復した後

(参考) 新型コロナウイルス感染症に関する情報入手先

○厚生労働省「新型コロナウイルス感染症について」：

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

○厚生労働省「障害福祉サービス等事業所における新型コロナウイルス感染症への対応等について」：

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00097.html

○令和2年7月3日付事務連絡

障害支援施設における新型コロナウイルス感染症発生に備えた対応等について

<https://www.mhlw.go.jp/content/000646842.pdf>

○令和2年5月28日付事務連絡

「障害者支援施設における新型コロナウイルス感染症発生時の具体的な対応について（令和2年5月4日付事務連絡）」に関する

Q & A（グループホーム関係）について

<https://www.mhlw.go.jp/content/000634929.pdf>

○令和2年5月28日付事務連絡

「障害者支援施設における新型コロナウイルス感染症発生時の具体的な対応について（令和2年5月4日付事務連絡）」に関する

Q & A（障害児入所施設関係）について

<https://www.mhlw.go.jp/content/000634931.pdf>

○令和2年10月15日付事務連絡

社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）（一部改正）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000683520.pdf>

○障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアルについて

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html

(参考) 新型コロナウイルス感染症に関する情報入手先

○厚生労働省「新型コロナウイルス感染症について」：

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html

○厚生労働省「障害福祉サービス等事業所における新型コロナウイルス感染症への対応等について」：

https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000121431_00097.html

○令和2年7月3日付事務連絡

障害支援施設における新型コロナウイルス感染症発生に備えた対応等について

<https://www.mhlw.go.jp/content/000646842.pdf>

○令和2年5月28日付事務連絡

「障害者支援施設における新型コロナウイルス感染症発生時の具体的な対応について（令和2年5月4日付事務連絡）」に関する

Q & A（グループホーム関係）について

<https://www.mhlw.go.jp/content/000634929.pdf>

○令和2年5月28日付事務連絡

「障害者支援施設における新型コロナウイルス感染症発生時の具体的な対応について（令和2年5月4日付事務連絡）」に関する

Q & A（障害児入所施設関係）について

<https://www.mhlw.go.jp/content/000634931.pdf>

○令和2年10月15日付事務連絡

社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）（一部改正）

<https://www.mhlw.go.jp/content/000683520.pdf>

○障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアルについて

https://www.mhlw.go.jp/stf/newpage_15758.html

感染症発生時における業務継続計画

(B C P)

法人名	特定非営利活動法人 幸せつむぎ
事業所名	訪問看護ステーション 栞
管理者名	橋本 静香
住所	愛知県名古屋市緑区西神の倉一丁目 126 番地
電話番号	052-875-8010

目次

1. 目的
2. 基本方針
3. 段階別の実践項目
 - (1) B C P 発動基準および定義
 - (2) 対応体制
 - ア 組織
 - イ 組織内の情報共有方法
 - (3) 初動体制
 - ア 第一報
 - イ 感染疑い者等への対応
 - ウ 感染疑い者が陽性だった場合の対処
 - エ 消毒・清掃等の実施
 - オ 休業の検討
 - (4) 初動以降の対応
4. 感染拡大防止体制の確立
 - ア 保健所との連携
 - イ 濃厚接触者への対応
 - ウ 防護具、消毒液等の確保
 - エ 関係者との情報共有
 - オ 過重労働・メンタルヘルス対応
 - カ 情報発信
5. 平時からの備え
 - (1) 体制構築・整備
 - (2) 感染症防止に向けた取り組みの実施
 - (3) 備蓄品の確保等
 - (4) 研修・訓練の実施

1. 目的

本計画は、新型コロナウイルス等の感染症が発生した場合に、サービス提供を継続し、あるいは一時的に中断しても可及的速やかに事業活動を復旧しご利用者にサービスを提供するために実施すべき事項を定め、平時から円滑にこれを遂行できるよう準備すべき事項を定めたものである。

2. 基本方針

個々の職員は状況に対するに際し原則として以下の方針(優先順位)に従うこと。

- ①ご利用者の安全の確保
- ②職員自身および自分の家族等、大切な人の安全の確保
- ③サービスの継続、再開に向けた活動

3. 段階別の実践項目

(1) B C P 発動基準および定義

- ア ご利用者または職員もしくはその関係者、もしくは職員らの同居の家族に感染症法所定の 5 類相当以上の感染症の感染疑い者または濃厚接触者(以下、総称して「感染疑い者等」という)が発生した際に発動する。
- イ 「感染疑い者」とは、発熱及び咳、頭痛、味覚異常、嘔吐・下痢、倦怠感等感染を疑わせる何らかの症状が現れた者、または感染者と濃厚接触した者をいう。
- ウ 「濃厚接触者」とは、感染者の発症から 2 日前以降に当該感染者と接触のあった者で、マスク等の感染予防策をせず、対面でお互いに 1メートル以内の距離で 15分以上の接触をした場合をいう。

(2) 対応体制

ア 組織

- a 管理者等の事業所の長に当たるものを感染対策本部長(以下「本部長」)とし、本部長の統括のもと感染症対策委員会(以下「委員会」)が中心となり対応を進める。
- b 本部長は事業所全体としての意思決定、事業所代表として外部との連携、現場への指示、情報の集約と分析、本部への報告等を行う。ただし、意思決定の方法は緊急性が認められない限り原則として代表を中心とする本部の指示を仰ぐものとする。
- c 本部長の補佐役として副部長を決める。副部長は本部長が指名する。
副部長は主に本部長の補佐、情報の集約と進歩管理、記録等を行う。

イ 組織内の情報共有方法

感染に関する情報は要配慮個人情報であるため、誤送信等のトラブルのないよう極力事業所内において対面にて職員間で共有すること。突発的なクラスター発生など、緊急、やむを得ない場合は本部長の判断により職員らの連絡網を活用し全体共有する。

(3) 初動対応

最初の感染疑い者等が発生した時点以降において、以下を並行して行う。

なお、以下は必ずしも全てにおいて履行しなければならないというものではなく、事案ごとに委員会において検討し、緊急性および深刻度、時勢の状況等に応じ柔軟かつ臨機応変に対応すること。

ア 第一報

- ・感染疑い者等がでた事実、当人の容態、感染前後の経緯等を本部長へ報告し情報共有。
- ・地域での身近な医療機関、受診・相談センターへ連絡。
- ・指定権者、保健所への報告。

イ 感染疑い者等への対応

(ご利用者が感染疑い者の場合)

- ・他事業所の利用を中止するか否かを関係者間で協議し決定する。
- ・自事業所における訪問を休止するか否かを協議し決定する。
- ・医療機関受診の支援。

(職員らが感染疑い者の場合)

- ・医療機関受診。
- ・自宅待機指示(可能であればリモート勤務)

ウ 感染疑い者が陽性だった場合の対処

(ご利用者が陽性と判明するまでの期間)

- ・原則としてサービスは休止するが、サービスの必要性、感染リスク、職員の状況等を鑑み、例外的に実施する場合がある。

(ご利用者が陽性の場合)

- ・原則としてサービスの利用は休止。
- ・保健所、保険者へ報告
- ・医療機関受診の支援

(職員らが陽性の場合)

- ・速やかに医療機関へ入院させる。
- ・養成の場合は出勤停止。
- ・当該人と濃厚接触した物を確認する。濃厚接触した職員らは自宅待機とする。

エ 消毒・清掃等の実施

- ・保健所の指示に従い、感染疑い者等の接触した可能性のある空間の消毒・清掃を行う。
- ・手袋を着用し、消毒用エタノールまたは次亜塩素酸ナトリウム液で清拭後、湿式清掃し乾燥させる。

オ 休業の検討

- ・保健所から休業陽性があれば従う。都道府県、保健所等の意見を聴きつつ、感染者の人数、濃厚接触者の状況、勤務可能な職員の人数、消毒の状況等に応じて本部長が決定する。
- ・感染疑い者が少数であり、陰性と判断されるまでの間は一時的に提供を休止する場合がある。
- ・職員全員が感染するなど実質的に稼働不能に陥った場合は、本部長がこれを見越し極力早期の段

階で保険者等に報告・相談し、半島ご利用者の引き継ぎを求める。

(休業した場合)

- ・ご利用者・ご家族への説明とホームページでの告示(業務停止日と業務再開見込み、窓口を提示)。
- ・各ご利用者の担当相談員へ事業所交代検討、打診。

(4) 初動以降の対応

- ・休業しない場合は、稼働可能な職員らにおいて可能な限り担当ご利用者へのサービス提供を継続し、順次自宅待機職員の復帰を待つ。必要に応じて他事業所にご利用者の引き継ぎを依頼する。
- ・休業した場合は、上記再開基準を満たした場合、または本部長が再開可能と判断した場合に事業を再開する。

4. 感染拡大防止体制の確立

ア 保健所との連携

- ・濃厚接触者の特定への協力

感染症の症状が出現する2日前以降の接触者リスト、直近2週間の勤務記録、ご利用者の経過記録(体温、症状等をできる限り詳細に記録したもの)、事業所内に入出りした者の記録等を取り保管する。

イ 濃厚接触者への対応

- ・ご利用者→自宅待機、医療機関の受診、利用の調整
- ・職員→自宅待機、医療機関の受診、リモートワーク

ウ 防護具、消毒液等の確保

- ・在庫量・必要量の確認

個人防護具、消毒液等の在庫量・保管場所を確認する。

ご利用者の状況等から今後の個人防護具および消毒液等の必要量の見通しをたて、物品の確保を図る。

- ・調達先、調達方法の確認

事業所内で情報交換し、調達先、調達方法を検討する。

不足が見込まれる場合は自治体、地域の事業者団体に相談する。

エ 関係者との情報交換

- ・事業所、法人内での情報共有

時系列にまとめ、感染者の情報、感染者の症状、その時点で判明している濃厚接触者の人数および状況を報告共有する。

管轄保健所、行政からの指示指導についても、関係者に共有する。

事業所内での感染拡大を考慮し、社内で各自最新の情報を共有できるように努める。

ご利用者および職員らの状況(感染者、濃厚接触者、勤務可能な職員数等)、休業の期間、休業中の対応、再開の目安等について、社内で共有する。

感染者及び濃厚接触者となった職員らの兼務先を把握している場合は、個人情報に留意しつつ必

要に応じて情報共有を行う。

オ 過重労働・メンタルヘルス対応

・労務管理

職員らの感染状況等に応じて勤務可能な職員をリストアップし、調整する。

職員の不足が見込まれる場合は、早めに応援職員の要請も検討し、可能な限り長時間労働を予防する。

勤務可能な従業員の中で、休日、一部の従業員への業務過多のような、偏った勤務とならないように配慮を行う。

・長時間労働対応

連続し長時間労働を余儀なくされる場合、週 1 日は完全休みとする等、一定時間休めるようシフトを組む。

定期的に実際の勤務時間等を確認し、長時間労働とならないよう努める。

きゅうけいじかん、休憩場所の確保に配慮する。

・コミュニケーション

日頃の声掛けおよびコミュニケーションを大切にし、心の不調者がでないように努める。

風評被害等の情報を把握し、職員心のケアに努める。

・相談窓口→本部長

5. 平時からの備え

(1) 体制構築・整備

本部長が意思決定を行い、全ての事項につき担当者となる。本部長は随時担当を他職員に委託できる。

(2) 感染防止に向けた取り組みの実施

必要な情報収集と感染防止に向けた取り組みの実施。

新型コロナウイルスをはじめとする感染症に関する最新情報(感染状況、政府、自治体の動向等)の収集。

基本的な感染症対策の徹底。

ご利用者および職員らの日頃の体調管理

事業所内で入り者の記録管理

組織変更、人事異動、連絡先変更等の反映

(3) 備蓄品の確保等

別紙備蓄品リストを年 1 回チェックし、不足分を補充する。

(4) 研修・訓練の実施

定期的に以下の研修・訓練等を実施し、BCPを見直す。

BCPを関係者で共有

BCPの内容に関する研修

BCPの内容に沿った訓練(シュミレーション)