

感染症の予防及びまん延の防止のための指針

第1条(目的)

本指針は、児童福祉法に基づく指定児童発達支援の基準に基づき、「スパーク衣笠」(以下「当事業所」という)において、利用児および従業者が感染症に感染すること、および事業所内でまん延することを防止し、安全で安心な支援環境および通所環境を確保することを目的とする。

なお、当事業所は食事およびおやつを提供を行わない施設特性を踏まえ、飛沫感染、接触感染、および送迎車内や教室内における環境衛生管理に特化した対策を講じるものとする。

第2条(体制の整備:感染症対策委員会の設置)

1. 当事業所内に「感染症対策委員会」を設置する。
2. 委員会は、管理者、児童発達支援管理責任者、およびその他の従業者をもって構成する。
3. 委員会は、3ヶ月に1回以上(定期的)に開催する。ただし、地域における感染症の流行期や事業所内での発生時には、必要に応じて随時開催する。また、zoom等を活用した開催も可能とする。
4. 委員会の役割は以下の通りとする。
 - 本指針の定期的な見直しと改定
 - 事業所内および送迎車内における衛生管理状況の点検・把握
 - 地域における感染症流行情報の収集と従業者への共有
 - 従業者に対する研修および訓練(シミュレーション)の企画・実施

第3条(日常の衛生管理と予防対策)

1. 手洗い・手指消毒の徹底: 従業者および利用児は、登所時、活動の前後、トイレの後、外出からの戻り時に、石けんと流水による正しい手洗い、またはアルコール等による手指消毒を徹底する。
2. 室内の環境衛生:
 - 室内は、換気扇の常時稼働に加え、定期的に窓を開放して換気を行う。
 - ドアノブ、スイッチ、手すり、机、椅子などの共有部分は、毎日掃除の時間に次亜塩素酸ナトリウム消毒液を用いた清拭消毒を行う。
 - 消毒液は次亜塩素酸ナトリウムで毎日朝礼後に作る。
3. おもちゃ類の消毒: 運動療育等で使用するマット、各種教具、おもちゃ類については定期的に消毒を行う。また、子どもが口に入れた場合などは都度ごとに消毒する。

第4条(利用児の受け入れ基準・登所停止基準および職員の出勤可否基準について)

基本的には下記に定めるものとし、保護者の要望なども踏まえ状況に応じて判断する。

【利用児】

- 利用児に以下の症状が見られる場合、当日の通所(送迎車の利用を含む)は見合わせるものとし、保護者に対して家庭での静養または医療機関の受診を勧奨する。
- ・登所前の検温で37.5℃以上の発熱がある場合、または平熱を著しく超える場合
 - ・利用児が特定の感染症に罹患した場合の登所再開の目安は、原則として学校保健安全法の基準(以下の通り)に準ずるものとする。ただし、医師の診断や処方、登所許可がある場合は、医師の指示を優先する。
 - ・インフルエンザ: 発症した後5日間を経過し、かつ、解熱した後2日間を経過するまで。
 - ・新型コロナウイルス: 発症した後5日間を経過し、かつ、症状が軽快した後1日間を経過するまで。
 - ・手足口病・ヘルパンギーナ: 熱が下がり、口腔内の水疱・潰瘍による痛みがなくなり、通常の食事が摂れるようになるまで。
 - ・流行性角結膜炎(プール熱等): 結膜炎の症状が消失するまで。
 - ・感染性胃腸炎(ノロウイルス、ロタウイルス等): 嘔吐や下痢等の症状が完全に治まり、48時間を経過するまで。

【職員】

従業者の就業制限・出勤の可否判断基準について

主な感染症を原因とする出勤停止期間の基準は、原則として以下の通りとする。ただし、医師の診断や指示がある場合はそれに従う。

- ・新型コロナウイルス感染症: 発症した後5日間を経過し、かつ、症状が軽快した後1日間を経過するまで。
- ・インフルエンザ: 発症した後5日間を経過し、かつ、解熱した後2日間を経過するまで。
- ・感染性胃腸炎(ノロウイルス等): 嘔吐・下痢等の症状が治まり、通常食が摂取できるようになってから48時間を経過するまで。

※従業員の同居家族が上記感染症に感染した場合、または濃厚接触者となった疑いがある場合は、速やかに管理者に報告し、事業所内の状況や従事する業務(送迎、直接支援等)を考慮した上で、管理者が就業の可否やマスク着用の徹底等の指示を行うものとする。

第5条(送迎車(社用車)内における衛生管理)

1. 運行前後の換気: 送迎車の運行前、運行中(安全に支障のない範囲での窓開け)、および運行終了後は、車内の換気を徹底する。
2. 車内の清拭消毒: 児童や従業員が触れる機会の多い箇所(ドアノブ、シートベルト、シート等)は、運行前後に定期的に次亜塩素による拭き掃除・消毒を行う。消毒液は午前の送迎の空き時間に作る。
3. 上記は基本的にドライバーが行うものとする。

第6条(感染症発生時の対応)

1. 初期対応と隔離: 利用児に発熱や咳、突然の嘔吐等の症状が見られた場合、速やかに他の児童と離れた場所に隔離し、保護者へ迅速に連絡して迎えを要請する。
2. 適切な嘔吐物処理: 室内や送迎車内で児童が突然嘔吐した場合に備え、使い捨て手袋、マスク、ガウン、次亜塩素酸ナトリウム(塩素系漂白剤)等を常備し、適切な手順で速やかに処理・消毒を行う。
3. 情報共有と報告連携:
 - 発生した症状や状況(いつ、誰が、どのような症状か)を直ちに全従業員で共有する。
 - 同一の感染症(インフルエンザ、新型コロナ等)が、当事業所内で複数名(目安として5名以上、または全利用児の1割以上)発生した場合、速やかに管轄の保健所および横須賀市の担当課へ報告する。

第7条(従業員に対する研修及び訓練の実施)

1. 研修の実施: 従業員に対し、感染症の予防およびまん延防止に関する研修(正しい手洗い、教具や車内の消毒方法、季節ごとの流行感染症の基礎知識など)を年2回以上、定期的実施する。
2. 訓練(シミュレーション)の実施: 児童の突発的な体調不良や、室内・送迎車内での突然の嘔吐を想定した対応訓練(防護具の着脱、嘔吐物の処理手順の確認等)を年2回以上、定期的実施する。
3. 研修および訓練を実施した際は、その日時、参加者、内容を記録し保管する。

第8条(指針の閲覧と改定)

1. 本指針は、従業員および保護者がいつでも閲覧できるよう、事業所内の所定の場所に保管する。
2. 社会情勢や法改正、当事業所の状況変化に応じて、委員会での協議を経て、本指針を定期的に見直し、改定を行う。