



参考資料集

- 次亜塩素酸ナトリウム溶液の作成方法
- 保育施設における嘔吐物の処理について
- 保育施設における感染拡大防止策（インフルエンザ、感染性胃腸炎）
- インフルエンザ、感染性胃腸炎発生時の「保護者お知らせ」
- 麻しん・風しん予防接種勧奨お知らせ（保護者向け）
- 保育施設における「麻しん」予防接種歴・罹患歴確認一覧表
 - ⇒発生時にすぐに対応できるように日頃から準備しておいてください
- 保育施設の感染症予防チェックリスト
 - ⇒日頃の感染症予防対策においてお役立てください
- 集団発生時調査票（インフルエンザ、感染性胃腸炎）

次亜塩素酸ナトリウム消毒液の作成方法

準備する物品 家庭用塩素系漂白剤（5%）
500mlのペットボトル、
2ℓのペットボトル

5%次亜塩素酸ナトリウム製剤をもちいた、消毒液の作り方

(参考資料)

市販されている
次亜塩素酸ナトリウム製剤

濃度	商品名
1%	ミルトンなど
5%	ハイター ブリーチなど
6%	ピュウラックス アサヒラックなど

ペットボトルの
キャップ8分目が
5mlです。



漂白剤のキャップ
20～25mlです。



消毒液は正しく希釈し
て使用しましょう。



対象	濃 度		希釈方法 (5%次亜塩素酸ナトリウム製剤を用いた場合)
	希釈倍率		
○便や吐物が付着した場所 ○衣類などの漬置き	1000ppm (0.1%)	50倍	①500mlのペットボトル1本の水に10ml (ペットボトルのキャップ2杯)
	200ppm (0.02%)	250倍	②2ℓの水に40ml (漂白剤のキャップ2杯) ①500mlのペットボトル1本の水に2ml (ペットボトルのキャップ約1/2杯) ①2ℓのペットボトル1本の水に10ml (ペットボトルのキャップ2杯)
○食器などの漬置き ○トイレの便座やドアノブ、 手すり床等	200ppm (0.02%)	250倍	①500mlのペットボトル1本の水に2ml (ペットボトルのキャップ約1/2杯) ①2ℓのペットボトル1本の水に10ml (ペットボトルのキャップ2杯)

※500ml作る場合： 消毒液を各量入れ、水を加えて全体を500mlにしましょう。

※2ℓ作る場合： 消毒液を各量入れ、水を加えて全体を2ℓにしましょう。

次亜塩素酸ナトリウム製剤を
取り扱い時

注意！！

- 使用時は、必ず使い捨て手袋を着用しましょう。
- トイレ用洗剤など酸性のものと混ぜると有毒な塩素ガスが発生します。絶対に混ぜないでください。
- 使用する際には、換気を十分に行いましょう。
- 使用前には有効期限を確認しましょう（容器に購入日、開封日を書いておくとう便利です。）
また、希釈したものは時間がたつと効果が落ちるので、その都度使い切りましょう。
- 消毒液は10分くらいいたら、消毒した場所を水拭きしましょう。
- 金属を腐食させる性質があるため、金属に使用した時は特に念入りに拭きましょう。
- 園児の手の届かない場所、冷暗所に保管しましょう。

保育施設にける嘔吐物の処理について

準備しておくもの（処理セット）

- ①流行時期に入る前に準備をしておきましょう。
- ②処理セットの場所は職員全員が把握しておくこと
- ③物品はまとめてバケツ（蓋つき）に入れておくくと便利です。

嘔吐物処理に入る前に

- ①嘔吐物処理を行う人と別の人が、園児を離れたところに誘導する。
- ②嘔吐物処理をする人以外は近寄らない。
- ③窓を開け換気をする。
- ④次亜塩素酸ナトリウム消毒液(0.1%)を作る。
- ④マスク、手袋、エプロンを着用する。



□ペーパータオル等

□使い捨ての布

（使い古しのタオル、捨ててもいい物）

□ビニール袋

□使い捨て手袋

□使い捨てエプロン

□マスク

□次亜塩素酸ナトリウム製剤

□希釈用のペットボトル

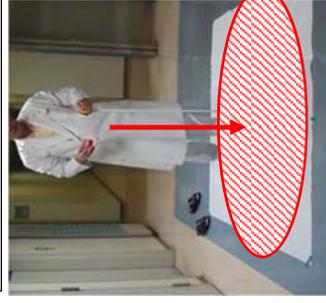
あれば・・・

□バケツ

（ビニール袋をかけて、ゴミ箱代わり
にすると便利です。

ビニール袋は2重）

1mの高さから、疑似嘔吐物を落とした時、半径1.6～2.3mの飛散が確認された。
（東京都健康安全研究センターHPより）



嘔吐物から半径2m以内は汚染されていると考える。



希釈方法

誰でも作れるように希釈法を記載しておく。
（例：0.1%キャップ〇杯）
キャップ8分目が5mlです。



腕まくりをし、時計、指輪は外し、まじよつ。
糖が長いければ、切っておく。

嘔吐物処理

あわてず、確実にいきましょう。



嘔吐物をペーパータオル等で覆う（広めに覆う）



そのうえに、次亜塩素酸ナトリウム消毒液（0.1%）をかける。消毒液をペーパータオル等に浸した後、嘔吐物を覆ってもし



ペーパータオル等を外側から中央に向けて集め、ふき取り、嘔吐物を除去する。（除去には使い古しのタオルが便利です）

裾が床につかないように注意する

膝をつかないように注意する。

ごみ袋の外側に汚染物が触れないように注意する。



1重目のビニール袋に入れる。（ビニール袋は2重にする）このとき、次亜塩素酸ナトリウム消毒液（0.1%）をいれてもいい。

表面に触れないように注意してははずす。



手袋を外し、1重目のビニール袋に入れる。新しい手袋を着け、ビニール袋の口をしっかりと縛る



使い捨ての布を消毒液につけよくしぼる。



嘔吐物のあった場所をを中心に半径2m以内を、外側から中央に向けて拭く。これを2回行う。

裾が床につかないように注意する

膝をつかないように注意する。

⑧ 2重目のビニール袋に入れる。その後、消毒した場所を水拭きする。手袋、エプロン、マスクを外しビニール袋の口をしっかりと縛る。

⑨ 流水と石けんによる

手洗いを行う。

〈参考：保育施設での対応〉

インフルエンザ発生時の 保育施設における感染拡大防止策

- ◆例年、秋冬から春先にかけて流行します。
- ◆職員は、毎年インフルエンザ予防接種を受けておきましょう。
- ◆園児のインフルエンザ予防接種状況も毎年把握しておきましょう。

★潜伏期間 約1～4日（※発症前日から発症後3～7日間はウイルスが排出されます）

★感染経路

- ◆飛沫感染、接触感染



★感染拡大を防ぐための対策

- 職員が発症した時は休ませ、医療機関を受診させましょう。
- 職員・園児とも毎朝健康管理を行い、有症状者は早めに受診させましょう。
- 施設内に入出入りするパート職員、ボランティア、実習生の健康状態も観察しましょう。
- 発症者は空き室などを利用して1ヶ所に集めましょう。
- 職員全員にインフルエンザの発生と対応について周知し、情報共有しましょう。
- 保護者に、インフルエンザについての注意喚起を行いましょう。
- 施設の掲示板や入り口に、インフルエンザ発生の注意喚起の掲示をしましょう。
- 施設の入り口に、擦式アルコール製剤やマスクを準備し、来訪者に勧めましょう。
- 園児、職員、来訪者で有症状者にはマスクを着用させましょう。
- 保育施設で、イベントなど人が集まる行事は見合わせましょう。
- 施設内のドアノブや手すりなどアルコール消毒液などで消毒しましょう。
- 定期的に、部屋の換気をしましょう。（目安は1時間に1回5分程度）
- 部屋の湿度を、50～60%に保ちましょう。加湿器がない時は、濡れタオル等を活用しましょう。
- 外から部屋に入るとき、トイレから出た時、食事の前には、流水と石鹸で必ず手洗いをしましょう（園児も入所者も）。
- 手拭は使い捨てのペーパータオルか個人用のタオルを使用しましょう。

〈参考：保育施設での対応〉

感染性胃腸炎発生時の 保育施設における感染拡大防止策

◆ノロウイルスやロタウイルスなどに感染して、胃や腸に炎症を起こす病気です。

★潜伏期間 約1～2日

★感染経路

◆飛沫感染、接触感染、経口（糞便）感染



★感染拡大を防ぐための対策

【感染予防対策】

- 職員が発症した時は休ませ、病院受診をさせましょう。
- 職員・園児とも毎朝健康管理を行い、有症状者は早期に受診させましょう。
- 施設内に入出入りするパート職員、ボランティア、実習生の健康状態も観察しましょう。
- イベントなど人が集まる行事は中止などを検討しましょう。
- 有症状者は、空き室などを利用して1ヶ所に集めましょう。
- 職員全員に感染性胃腸炎の発生と対応について周知しましょう。
- 保護者に感染性胃腸炎についての注意喚起を行い、施設の掲示板や入り口に感染性胃腸炎発生の注意喚起を掲示しましょう。

【嘔吐処理】

※マニュアル（P18～21）及び参考資料を参考にしてください。

【おむつ交換】

※マニュアル（P16～17）を参考にしてください。

【手洗い】

- 外から部屋に入るとき、トイレから出た時、食事の前には、流水と石鹼で必ず手洗いをしましょう（園児も入所者も）。
- 手洗いは流水と石鹼で丁寧に洗いましょう。
- 手拭は使い捨てのペーパータオルか個人用のタオルを使用しましょう。
- 職員は1ヶア毎に手洗いをしましょう。

※詳細は、マニュアル（P 3～5）を参考にしてください。

【環境整備】

- 定期的に施設内のドアノブや手すり、トイレ等を次亜塩素酸等の消毒液で消毒しましょう。（消毒液の濃度を守りましょう ⇒吐物・便 0.1% ドアノブ等 0.02%）
- おもちゃ等も消毒しましょう。マニュアル（P15）を参考にしてください。

インフルエンザが流行しています！ ～ ご家庭で注意していただくこと ～

- ◆例年、秋冬から春先にかけて流行します。
- ◆38℃以上の発熱、頭痛、関節痛、筋肉痛、体のだるさなどが比較的急速に現れます。また、普通の風邪と同じように、鼻水、のどの痛み、咳などもでます。

★潜伏期間 約1～4日（※発症前日から発症後3～7日間はウイルスが排出されます）

★感染経路

- ◆飛沫感染、接触感染



★注意すること

- ◆しばらくの間、毎日熱をはかり、37.5℃以上の場合には、登園を控え、保育施設に連絡し、医療機関を受診してください。
- ◆医療機関を受診する際は、同じ保育施設内で、インフルエンザが流行していることを伝え、事前に受診の方法を確認してください。受診する時はマスクをつけましょう。
- ◆2～3日たっても熱が下がらなかったり、元気がなくなった、何度も吐く、咳がひどくなったなど、いつもと違うと思ったときは、再度医療機関を受診してください。痙攣をおこした場合は、至急受診してください。
- ◆きょうだい間や交友関係で感染することがありますので、ご注意ください。
- ◆インフルエンザと診断されたら、必ず保育施設に連絡してください。
- ◆幼児は、発症した後5日間を経過し、かつ、解熱した後3日間を経過するまでは出席停止となります。

★家庭でのケアと二次感染予防

- ◆なるべく家庭で安静にしましょう。
- ◆熱が高いときには、こまめに水分補給をして脱水症に気をつけましょう。
- ◆熱が上がり、汗をかいたらすぐ着替えましょう。
- ◆部屋の湿度を50～60%に保ちましょう。
- ◆外から帰ったら、手洗いをしましょう。アルコール製剤による手指消毒も有効です。
- ◆咳がある場合はマスクをしましょう。家族の方もマスクをしましょう。

※毎年インフルエンザの予防接種を受けましょう！

予防接種を受けていると、インフルエンザにかかっても重症化を防ぐことができるといわれています。

感染性胃腸炎が流行しています！ ～ご家庭で注意していただくこと～

- ◆ノロウイルスやロタウイルスなどに感染して、胃や腸に炎症を起こす病気です。
- ◆下痢や嘔吐、発熱などの症状があるので、こまめに水分補給をして脱水にならないように注意しましょう。

★潜伏期間 約1～2日



★感染経路

- ◆発症者の嘔吐物や便などに触れた手にウイルスが付き、それが口に運ばれることで感染します。カキなどの食品から感染する場合があります。

★注意すること

- ◆嘔吐を伴うときは、下痢で失われた水分を補給しようとしても嘔吐が続くため、水分補給が難しく、脱水が進むことがあるので注意が必要です。
- ◆嘔吐や下痢などの症状がある時は早めに医療機関を受診しましょう。その際は、同じ保育施設内で、感染性胃腸炎が流行していることを伝え、事前に受診の方法を確認してください。
- ◆きょうだい間や交友関係（習い事や遊び等）で感染しあうことがあります。
- ◆感染性胃腸炎と診断されたら、必ず保育施設に連絡してください。

★家庭でのケアと二次感染予防

- ◆脱水予防と下痢に対する対処療法として、水分をこまめに少量ずつ補給しましょう。
- ◆患者の便や嘔吐物には、たくさんのウイルスが含まれています。便や嘔吐物を処理する時は、窓を2か所以上開け、換気を十分に行い、使い捨てのエプロンや手袋、マスクをつけて正しく処理をしましょう。処理をした後は、必ず流水と石鹼で丁寧に手を洗いましょう。
- ◆便や嘔吐物などが付着したものは、汚物をトイレ等に簡単に落とした後、消毒薬（塩素系漂白剤）に30分間程度浸します（取り扱いには使い捨てのゴム手袋を使用）。他の家族の洗濯物と分けて、洗濯しましょう。
- ◆洗濯槽は一度水を張り、塩素系漂白剤で消毒をしたほうがよいでしょう。
- ◆入浴の際は、湯船につかる前におしりをよく洗い、下痢をしている人の入浴は一番最後にし、家族と一緒に入るのは避けましょう。入浴後の浴槽はすぐに洗い流しましょう。
- ◆食品はよく加熱しましょう。
- ◆日頃から、外出後、トイレの後、食事の前、調理の前などには、流水と石鹼で丁寧に手を洗い、個人専用のタオルで手を拭きましょう。

(※対象年齢のお子様を持つ保護者の方にお配りください)

麻しん・風しん(MR ワクチン)の予防接種は 受けましたか？

どんな病気？

麻しん

- 一般的に「はしか」と呼ばれるものです。
- 麻しんにかかると、発熱やせき、鼻水といった風邪のような症状と発疹が現れます。まれに肺炎、脳炎といった重い合併症を引き起こすこともあります。
- 麻しんは感染力が非常に強く、マスクや手洗いでは感染を防ぐことはできません。ワクチンの接種が感染を防ぐただ1つの方法です。

風しん

- 発疹や発熱、リンパ節の腫れなどの症状が出ますが、麻しんより感染力は弱いです。
- 春先や初夏に流行し、保育施設等での集団生活に入る年代に多くみられます。
- 発疹も熱も約3日間で治まるので、“3日はしか”と呼ばれることがあります。

麻しん・風しんの予防方法は？

❖唯一の予防方法は、「**予防接種を受けること**」です❖

対象者

- 第1期 : 1歳のお子様
- 第2期 : 5~7歳未満で小学校入学前の1年間のお子様

接種方法

- 予防接種ができる医療機関については、お住まいの市町の予防接種担当におたずねください。

接種費用

- 接種費用は、お住まいの市町が負担します。
- ただし、**対象者でなくなると、費用は自己負担(MR ワクチンは1万円程度)**が必要となりますので、対象年齢の時にきちんと受けましょう！



予防接種で防げる病気です。2回の予防接種をきちんと受けましょう！

保育施設での「麻しん」予防接種歴・罹患歴確認一覧表

【保育施設名】

【クラス名】

[〇〇年4月1日]

No.	氏 名	年齢	麻しん予防接種歴					麻しん罹患歴				備 考
			あり	回数	母子手帳確認の有無	なし	不明	あり※	母子手帳確認の有無	なし	不明	
記入例	伊万里 一男	7	○	2	有						○	
記入例	有田 陶子	7				○		3歳	無			
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												
21												
22												
23												
24												
25												
26												
27												
28												
29												
30												

※（注）麻しん罹患歴がある場合、「あり」の欄に罹患された時の年齢を記載してください。

※参考様式 「職員用」

保育施設での「麻しん」予防接種歴・罹患歴確認一覧表

【保育施設名】

[〇〇年4月1日]

No.	職員氏名	年齢	麻しん予防接種歴					麻しん罹患歴				備考
			あり	回数	母子手帳確認の有無	なし	不明	あり※	母子手帳確認の有無	なし	不明	
1												
2												
3												
4												
5												
6												
7												
8												
9												
10												
11												
12												
13												
14												
15												
16												
17												
18												
19												
20												

※（注）麻しん罹患歴がある場合、「あり」の欄に罹患された時の年齢を記載してください。

保育所施設の感染症予防チェックリスト

(日頃の感染症予防対策にお役立てください)

記録年月日 平成 年 月 日 記録者氏名

保育園名		施設長名	
保育園所在地	TEL		
職員数	名	うち調理員	名
園児数	0歳児 名、1歳児 名、2歳児 名 3歳児 名、4歳児 名、5歳児 名	計	名
園医	内科：	歯科：	

1 感染症予防

(職員用)

1 - 基本的事項

1	従事者の健康診断を定期的実施している。(胸部 線検査含む)	良	否
2	従事者の日々の健康管理を行い、体調不良時は医療機関に受診させている。	良	否
3	従事者のエプロン等は定期的交換・洗濯し、清潔を保持している。	良	否

2 感染予防の実際

2 - 手洗い(職員用)

日常的な手洗いは石鹸と流水で十分です。

1	つめを短くし、石鹸と流水で15秒～30秒以上手洗いをしている。	良	否
2	タオルの共用はないか。(個人専用のタオルを用意しているか)	良	否
3	以下の場合、適宜手洗いをしている。		
	職場に着いたとき	良	否
	食べ物(ミルク)を扱う前後	良	否
	園児に食事を食べさせる前後	良	否
	トイレに行ったあと	良	否
	子供の排泄を手伝ったあと	良	否
	おむつを替えたあと	良	否
	鼻汁・唾・嘔吐物・血液など体から出る分泌物に触ったあと	良	否
	ペット(動物)に触ったあと	良	否
	手が汚れているとき	良	否
	部屋・トイレ・おもちゃ等を掃除したあと	良	否
	手袋を使用しはずしたあと	良	否

設備等の関係で手洗いが難しい場合は、速乾性擦式手指消毒液等を使用して手指の清潔を保って下さい。

2 - 手洗い（園児用）

1	園児に正しい手洗いの指導をしている。	良	否
2	石鹸と流水で15秒～30秒以上手を洗うよう指導している。	良	否
3	タオルの共用はない。（個人専用のタオルを用意している）	良	否
4	以下の場合、適宜手洗いをするように指導しているか。		
	食事の前後	良	否
	トイレに行ったあと	良	否
	外遊びのあと	良	否
	ペット（動物）を触ったあと	良	否
	手が汚れているとき	良	否

2 - 汚物の取扱

使用しているおむつの種類 _____

おむつの処分方法 園でまとめて処分（業者委託） 各自持ち帰り その他

1	おむつ交換の手順は決められている。	良	否
2	おむつ交換の時やおう吐物を処理するときは手袋をしている。	良	否
3	おむつ交換の場所は決められているか。	良	否
4	おむつ交換の場所は清潔区域から離れている。	良	否
5	交換後のおむつはすぐに処理している。	良	否
6	汚物を取り扱う動線は決まっている。 （清潔区域を通らない・園児のいる場所を通らない）	良	否
7	汚物で汚染された場所の清掃・消毒を行っている。	良	否
8	具体的なおむつ処理手順		

2 - 施設の衛生管理

施設を清潔に保っているか

	対象		方法	消毒液		
1	床 面	室内	毎日、汚れた都度水拭き		良	否
		便	その都度、消毒液使用		良	否
		尿	その都度、水拭き	×	良	否
		嘔吐物	その都度、消毒液使用		良	否
2	おも ちゃ	口にしないおもちゃ	毎日消毒液に浸して水洗い後、自然乾燥		良	否
		口にしないおもちゃ	毎日水拭きか水洗い	×	良	否
		洗えない物	1週間に1回日光消毒	×	良	否
3	テーブル		毎日水拭き		良	否

4	タオル・台拭き	洗剤、消毒液で洗浄後十分に乾燥させる		良	否
5	雑巾	洗剤、消毒液で洗浄後十分に乾燥させる		良	否
6	便器	毎日、消毒液で洗浄		良	否
7	おまる	その都度、水洗い、消毒		良	否
8	おむつの交換場所（シート）	石鹸、流水で洗い、ペーパータオルで消毒し自然乾燥		良	否
9	トイレの床・壁	毎日洗い流す		良	否
10	汚物バケツ	毎日洗う、週1回以上消毒液使用		良	否
11	汚物室	毎日消毒液で洗浄		良	否
12	布団	シーツの交換洗濯、日光消毒	×	良	否

消毒液は園児の手の届かない場所に保管しているか

消毒液 使用 必要に応じ使用 ×原則的に必要なし

2 - 使用水の衛生管理

1	井戸水等を使用している場合は、最低年1回以上水質検査を行っている。	良	否
2	井戸水の水質検査結果は1年間保管している。	良	否
3	受水槽式給水使用している場合は、貯水槽を年1回以上専門の業者に委託して清掃を行っている。	良	否
4	受水槽の管理記録は3年間保管している。（10m ³ 以上）	良	否
5	使用水は色・濁り・におい・異物等のチェック、遊離残留塩素濃度が0.1mg/L以上であることの確認を作業前・作業後に行っている。	良	否

2 - プールの衛生管理

1	プール本体の清掃を行っている。	良	否
2	水質管理を行っている。（塩素濃度の測定）	良	否
3	プールに入る前はシャワーで体（特におしり）を洗っている。	良	否
4	体調の悪い園児はプールを控えてもらっている。	良	否

2 - 砂場の衛生管理

1	定期的に衛生管理を行っている。	良	否
2	動物の糞の混入がないように対処している。	良	否

2 - 動物を飼育している場合

1	衛生的に飼育している。	良	否
2	糞の清掃は行っている。	良	否
3	動物由来の感染症があることを知っている。	良	否

3 園児の健康管理

1	園児の日々の健康観察の記録を行っている。	良	否
2	園児の健康状態を連絡帳等に記入し保護者に知らせている。	良	否

3	園全体の健康状態を把握している。	良	否
4	異常を発見した場合は、保護者に連絡し必要ならば受診を勧奨している。	良	否
5	定期予防接種の勧奨を行っている。	良	否
6	入園時、定期的健康診断を行っている。	良	否

4 ノロウイルス等による感染性胃腸炎流行時

1	嘔吐物・排泄物処理がすぐ行えるよう必要物品を準備している。	良	否
2	嘔吐物等の処理や消毒の方法について職員全員が把握している。	良	否
3	職員を含め、保護者や園内に出入りするボランティア、実習生等の健康状態をチェックしている。	良	否

5 感染症対策の体制整備

1	感染症対策マニュアルを作成している。	良	否
	感染症対策マニュアルは、必要に応じて見直しを行っている。	良	否
2	感染症対策マニュアルは全職員に周知している。	良	否
3	感染症に対する職員研修を定期的に行っている。	良	否
4	感染症を疑う場合等は園医に相談している。	良	否
5	保育所内での感染を疑った際、職員からの報告・連絡方法（保護者への連絡含む）や、園医へ相談ができる体制を整えている。（休日・夜間を含む）	良	否

感染症対策マニュアルの提出をお願いします。

6 その他の特記事項

集団発生が疑われる場合は、所管課、管轄の保健福祉事務所にご一報ください。

参考) 保育所内で感染症が疑われる事例が発生したら・・・

1 発生状況の把握

(1) 症状の確認 下痢・嘔吐・発熱・その他の症状について確認

(2) 施設全体の状況の把握

日時別、クラス・フロア・部屋別の発症状況(担当職員含む)の把握

受診状況、診断名、検査結果及び治療内容の確認

普段の有症者数(下痢・嘔吐等の胃腸炎症状、発熱等)との比較

2 感染拡大の防止

(1) 職員への周知

施設管理者が感染症等の発生状況を関係職員に周知し、対応の徹底を図る。

(2) 感染拡大防止策

手洗い、排泄物・嘔吐物の処理方法の徹底と実行

消毒の頻度を増やすなど、発生状況に対応した施設内消毒の実施

3 関係機関等への連絡

(1) 園医への連絡

(2) 保護者への連絡

(3) 市町等の社会福祉施設等主管部及び保健福祉事務所への報告

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週間以内に2名以上発生した場合

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

ア及びイに該当しない場合であっても、おう吐や下痢症状のある者が通常の数を上回る場合

(平成17年2月22日付け厚生労働省通知「社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について」より一部抜粋)

5	所轄の部署（こども未来課等）に報告していますか	
6	感染症のマニュアルはありますか	
7	感染症の対応について毎年勉強会などの機会がありますか	
8	感染対策委員会は設置されていますか	
9	園児さんのインフルエンザの予防接種状況 （全園児の約 %、把握していない）	
10	職員さんのインフルエンザの予防接種状況 （全職員の約 %、把握していない）	
11	職員が発症した時は休ませ、病院受診させていますか	
12	職員・園児とも毎朝健康管理を行い、有症状者は受診させている	
13	園児の登園停止は決めてありますか（ 日、決めていない） * 学校保健安全法施行規則第二種感染症出停期間基準：発症後 5 日間、かつ解熱後 3 日間	
14	施設内に入出入りするパート職員、ボランティア、実習生の健康状態も観察している	
15	発症者は空き室などを利用して 1ヶ所に集めている	
16	職員全員にインフルエンザの発生と対応について周知しましたか	
17	保護者にインフルエンザについての注意喚起を行いましたか	
18	保護者にはどんな方法で伝えましたか （おたより、ML、掲示板、その他 ）	
19	園の掲示板や入り口にインフルエンザの注意喚起の張り紙など行っている	
20	園の入り口にアルコール消毒液やマスクを準備している	
21	園児、職員、来訪者で有症状者にはマスクの着用をさせている	
22	園で集まる行事は見合わせている	
23	園内のドアノブや手すりなどアルコール消毒液などで消毒している	
24	部屋の換気を行っている	
25	部屋の湿度を保っている	
26	外からお部屋に入るとき、トイレから出た時、食事の前に必ず手洗いをさせている	
27	手洗いは流水と石鹸で洗っている	
28	手拭は使い捨てのペーパータオルか個人用のタオルを使用している	
29	来訪者に手洗いを勧めている	
30	毎日の報告をお願いする 重症者死亡者は休日でも報告する 電話：0955-23-2101 FAX：0955-22-3829	

終息の目安：最終の発症者から 5 日間

6	感染症のマニュアルはありますか（はい、いいえ）	
7	感染症の対応について毎年勉強会などの機会がありますか	
8	感染対策委員会は設置されていますか	
9	職員が発症した時は休ませ、病院受診させていますか？（ 日間）	
10	職員・園児とも毎朝健康管理を行い、有症状者は受診させている	
11	施設内に入出入りするパート職員、ボランティア、実習生の健康状態も観察している	
12	発症者は空き室などを利用して1ヶ所に集めている	
13	園児の登園停止は決めてありますか（ 日） * 学校保健安全法施行規則第3種その他 登園停止期間基準：症状消失、医師の判断	
14	職員全員に感染性胃腸炎の発生と対応について周知しましたか	
15	保護者に感染性胃腸炎についての注意喚起を行いましたか	
16	保護者にはどんな方法で伝えましたか（おたより、一斉メール、掲示板、その他（ ））	
17	園の掲示板や入り口に感染性胃腸炎の注意喚起の張り紙など行っている	
18	園の入り口にアルコール消毒液を準備している	
19	園で集まる行事は見合わせている	
嘔吐処理		
1	嘔吐処理セットを準備している（使い捨て手袋、ガウン、マスク、消毒液など）	
2	嘔吐物を処理するときには使い捨て手袋、マスク、ガウンを着用している	
3	衣服が汚染した場合は、汚物を取り除いた後、次亜塩素酸 Na や熱湯で消毒している	
4	床が汚染した場合は、汚物を取り除いた後、次亜塩素酸 Na などで消毒している	
5	嘔吐処理時の換気をしている	
6	嘔吐があった場合、吐物を処理する職員と園児が嘔吐物に触れないようする職員と役割分担をしている	
7	定期的に園内のドアノブや手すり、トイレなど次亜塩素酸などの消毒液で消毒している	
8	消毒液の濃度は守られている（吐物便 0.1% ドアノブ等 0.02%）	
おむつ交換		
1	排泄時ケアの必需品（使い捨て手袋、ガウン、消毒液、専用マット、ビニール袋）	
2	1回毎に使い捨て手袋を交換している	
3	使用後のおむつはビニール袋等に密閉して移動している	
4	手袋を外した後は流水石けんで手洗いをしている	
手洗い		
1	外からお部屋に入るとき、トイレから出た時、食事の前に必ず手洗いをさせている	
2	手洗いは流水と石鹸で洗っている	
3	手拭は使い捨てのペーパータオルか個人用のタオルを使用している	
4	職員は1ケア毎に手洗いをしている	
5	来訪者に手洗いを勧めている	
報告		
30	毎日の報告をお願いする 重症者死亡者は休日でも報告する 伊万里保健福祉事務所 ,0955 (23) 2101 FAX0955 (22) 3829	

終息の目安：最終の発症者の症状消失から7日間