

# 衛生管理マニュアル

家からいく

2025/04/01

## (目的)

このマニュアルは、集団感染や感染症・食中毒などを起こさないよう全てのスタッフが心掛け、衛生管理について適切に行動できるためのものである。また、衛生面についてはスタッフ同士で話し合い、時には保護者とも相談しながら、子ども達に指導できることを目的とする。

## (基本的姿勢)

- ① 清潔な環境を保てるよう細目に室内の空気を入れ替えたり、道具や備品等の消毒をしたりする
- ② 風邪や食中毒等の予防として、指導員も手洗いやうがいを励行する。
- ③ インフルエンザなど感染性のある病気が流行している時には、症状を鑑みマスクを着用する
- ④ 子どもの感染に気付いた時は、迅速に保護者に伝える
- ⑤ 入浴し、清潔な衣類を着用、爪は短く切り、清潔にする

## 1. 施設内について

- ア. 季節に合わせ適切な室温（夏期 26～28℃、冬季 20～23℃）、湿度（約 60％）の保持と換気。室温保持と、定期的な換気により空気の入れ替えを行う。
- イ. 冷暖房機器、加湿器、除湿器、空気清浄機等の設置と清掃の実施。
- ウ. 床、棚、窓、蛇口、水切り籠や排水溝の清掃。
- エ. ドアノブや手すり、照明スイッチ等の清掃・殺菌。
- オ. 遊具やおもちゃ等は、中性洗剤、次亜塩素酸等で殺菌。

## 2. 食事、おやつについて

- ア. おやつ時に使用のお皿は、毎日洗浄し、乾燥させる。
- イ. 手洗いの励行 感染症要望を考慮し、手洗いの際は石鹸で手を洗い、ペーパータオルを使用する。外から室内に入った時はもちろん、おやつの前の手洗いの際も同様にする。
- ウ. おやつの配膳をする職員は、必ず手洗いをし、手指の消毒をする。

## 3. トイレについて

- ア. 毎日の清掃と消毒  
便器は専用洗剤を用い、清掃する。便座、蓋、床、ドア、ドアノブは除菌スプレーを用い、清掃・除菌する。
- イ. トイレ使用後は手を洗い、ペーパータオル等で拭く。原則、トイレを利用しての汚物処理は行う。その際には、手袋を着用の上行う。終わった際には手洗い及び消毒を行う。

## (職員の衛生管理)

- ① 爪は短く切る。児童に怪我をさせる危険があるので、こまめに切るようにする。
- ② 発熱、咳、下痢、嘔吐がある場合の医療機関への速やかな受診と周りへの感染対策。
- ③ 出勤前に体調に異変が生じた際は、管理者へ連絡し、医療機関への受診を行う。業務中に体調が悪化した場合は、マスクをし管理者に報告する。インフルエンザ等の感染症の可能性がある場合は、管理者へ連絡し医療機関を受診し指示を仰ぐ。
- ④ 職員も児童同様、除菌、体調管理を徹底する。
- ⑤ 感染源となりうるもの（尿、便、吐しゃ物、血液等）の安全な処理方法の徹底。

## (消毒液の管理、使用上の注意点)

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

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

（嘔吐物処理方法について）嘔吐物処理の準備物

- ・次亜塩素酸ナトリウム（ハイター等）
- ・ビニール袋（2枚以上）
- ・使い捨て手袋
- ・ペーパータオルやキッチンペーパー、使い捨てタオル等の拭くもの

- ① 近くにいる人を移動させる。
  - ② 換気をする。
  - ③ 嘔吐物処理セットを準備する（二重にして口を広げておく）。
  - ④ 手袋の着用。
  - ⑤ 嘔吐物をペーパータオルで覆う。
  - ⑥ 嘔吐物に消毒液をかける。
  - ⑦ 嘔吐物を処理。
    - ア．ペーパータオルで覆ったものを外側から内側に寄せながら包み、ビニール袋に捨てる。
    - イ．手袋を新しいものに交換し、1枚目の袋を閉じる。
    - ウ．袋を閉じる際には、汚染された内側を触らないように閉じる。
  - ⑧ 床の消毒を行う。
  - ⑨ 汚染物を廃棄する（2枚目にマスクや手袋を捨てる）。
  - ⑩ 手洗い・消毒を行う。
- また、嘔吐物が付着した服はビニール袋に包み、持ち帰るものとする。

（感染症への対策と発生時の対応） 事業所内や学校あるいは地域で発生している感染症に関する情報を収集し、保護者に提供すると共に、感染症の防止や拡大予防を図れるよう情報交換を行うことが重要である。事業所内で感染症が発生場合は、管理者より速やかに以下に連絡し、今後の対応の指示を受ける。

○川口保健所

TEL：048-266-5557

なお、下の表に示すような学校での出席停止措置が法で定められている感染症については、その症状が疑われる場合は保護者と連絡を取り合い、関係機関へ連絡する等対策を講じることが望まれる。

（マニュアルの閲覧について）衛生管理のマニュアルは、求めに応じていつでも利用者及び家族等が自由に閲覧できるよう、ゆういくのホームページに公開しております。

学校での出席停止措置が法で定められている主な感染症

種	感染症の種類	出席停止の期間の基準等
第一種	エボラ出血熱 クリミア・コンゴ出血熱痘瘡 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SARS、コロナウイルスであるものに限る）鳥インフルエンザ（病原体がインフルエンザウイルス A インフルエンザ A ウイルスであってその血清型がH5N1であるものに限る）	治癒するまで  ※感染症の予防及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」及び「新感染症」は第一種の感染症とみなす。
第二種	インフルエンザ（鳥インフルエンザ（H5N1）及び新型インフルエンザ等感染症を除く）百日咳 麻疹 流行性耳下腺炎 風疹水痘 咽頭結膜熱  結核、髄膜炎菌性髄膜炎	インフルエンザ：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 ・麻疹：解熱した後3日を経過するまで ・流行性耳下腺炎：耳下炎、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 ・風疹：発疹が消失するまで ・水痘：すべての発疹が痂皮化するまで ・咽頭結膜熱：主要症状が消退した後2日を経過するまで（アデノウイルスのみでなく発熱・結膜炎・咽頭炎を主症状とする） ・結核、髄膜炎菌性髄膜炎：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

<p>第 三 種</p>	<p>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 膜炎その他感染症</p>	<p>症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</p>
----------------------	--	--

（第三種の感染症について）学校教育活動を通じ、学校において流行を広げる可能性がある感染症を規定している。出席停止期間の基準は、症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である。なお、学校で通常見られないような重大な流行が起こった場合に、その感染拡大を防ぐために、必要があるときに限り、校長学校医の意見を聞き、第三種の感染症の「その他の感染症」として緊急的に措置をとることができる。「その他の感染症」として出席停止の指示をするかどうかは、感染症の種類や各地域、学校における感染症の発生・流行の態様等を考慮の上で判断する必要がある。