安全管理マニュアル

（重大事故防止マニュアル）

南愛媛療育センター（通所）

目次

安全管理マニュアル

１） 通所時
２） 降所時
３） 利用時
４） 利用時（施設外）
５） 午睡時
６） 設備、施設
７） 備品
８） 要配慮利用者
９） 不審者の侵入
１０） 脱走

健康管理マニュアル

１） 受入時
２） 利用時
３） 引取が来るまで
４） 感染症
５） 応急処置

衛生管理マニュアル

１） 清掃
２） 手洗い
３） 備品
４） テーブル
５） 歯ブラシ
６） 寝具
７） オムツ交換
８） 消毒液の取り扱い
９） 嘔吐処理
１０） 下痢の処理

食事に関する安全管理マニュアル

1） 基本事項
2） アレルギー対応
3） 手洗い
4） 運搬、配膳
5） 食事

プール・水遊びに関する安全管理マニュアル

1） 使用の可否
2） 衛生の確保
3） 利用者への配慮
4） ビニールプール使用時の注意事項
5） 水遊びを行う場合の留意点、注意事項等

入浴に関する安全管理マニュアル

1） 利用者の情報把握
2） 浴室環境の準備
3） 入浴手順
4） 入浴後の注意事項
5） 入浴中の異変への対応

安全管理マニュアル

１）通所時

１ 役割分担

・スタッフの役割分担を明確にし、各自が責任を持って行動する。

２ 異常がないことの確認

・スタッフは、利用者が登所するまでに、施設内外に異常がないかチェックを行 い、安心安全に利用者を預かることができる体制を整えておく。
・施設の近くに不審な人、車がないか確認し、発見した場合は速やかに管理者に伝える。
※参照：９）不審者の侵入

３ 環境を整える

・スタッフは受け入れをする施設の環境を整える。
・安全確認、室温調整、清掃等。

４ 健康状態の把握

・登所時には、視診や保護者からの連絡により利用者の健康状態を把握する。保護者からの伝達事項は、速やかに口頭または日誌に記載するなどして、共有する。
・怪我、傷の有無、体調を崩した後等。

５ 不安定な時の配慮

・不安定な状態で登所した場合は、気持ちを受止め、安定した状態で利用ができるよう配慮する。

２） 降所時

１ 降所前の準備

・利用者が気持ちよく帰ることができるよう、降所時の少し前から声かけをし、丁寧に対応する。

２ 忘れ物

・忘れ物、持ち物や靴の履き間違い、利用者の様子に気を配る。

３ 保護者への伝達

・利用時の出来事は、保護者に口頭、電話、連絡帳を通じて伝える。

4 引き渡し

・お迎えの人を確認し、引き渡す。保護者以外の場合には、事前に名前と間柄を確認し、確実に引き渡す。

3）利用時

1 スタッフの配置

・利用者の人数に合わせた職員を配置する。

2 個別支援計画に基づくサービス提供

・突発的な場合を除き、個別支援計画に沿ったサービス提供を行う。

3 利用者の状態確認

・利用者の状態に気をつける。

・怪我や体調の変化等。

4 アレルギー対応

・除去食を表にして掲示する等、ミスの防止に努める。視診や保護者からの伝達も的確に行い、ミスの無いよう努める。

5 感染症対策

・流行性の疾病が出た場合、感染予防に十分に注意を払い、衛生面や使用する部屋を限定する等の配慮をする。必要に応じ、保護者に迎えを要請する。

6 利用終了後

利用終了後は安全点検と清掃を行い、施錠する。

【初回利用時までに】

・保護者と話し合いの場を設け、利用者が安心して利用できるよう準備する。

・アレルギーや疾病について、スタッフ間で共有、対策をしておく。

・発熱、感染症の疑いがある場合には受け入れができず、迎えが必要になる場合もあることを、保護者に伝えておく。

・緊急時の連絡先を聞いておく。

・災害時には保護者と連絡がつくまでは利用者を安全に預かる必要があり、その準備をしておく。

４）利用時（施設外）

1 場所と移動手段の選定

・利用者の年齢、体力、特性を踏まえ、目的に合った場所、移動手段を選ぶ。利用者とスタッフが「目が合う」「表情がわかる」「姿が見える」「お互いの声が聞こえる」などの一定条件を満たす場所と移動手段を考える。

2 緊急時の対応を考える

・緊急時の想定をし、緊急車両がどこまで乗り入れ可能か確認する。また、事故発生時の対応について、共通認識、役割分担を周知しておく。

◎想定しうる対応例

・怪我人の応急手当

・残りの利用者の安全確保

・119 番や 110 番、市役所、町役場への連絡

・帰路が絶たれた場合の避難場所の確保

3 責任者

・責任者不在の場合は実施しないか、責任者代理を決める。

4 計画

・目的を決め、利用者に合った、実施時期や移動距離（手段)、場所等を決定したら、事前に下見を行う。地図上で危険箇所、禁止場所等を確認する。気象状況によって変化する箇所にも留意する（凍結、蜂の巣、カラスの巣、毛虫、ぬかるみ、土砂崩れ等）

・スタッフの配置を事前に決めておき、全スタッフが責任を持って任務にあたる。(事故対応フタッフ、利用者の安全確保にあたるスタッフ等)

・準備品の確認をする（管理携帯、ティッシュペーパー、水、ビニル袋、おむつ、ウエットティッシュ等）

5 通知

・計画ができたら、起案を作成し、施設長等に実施の可否を確認する。

・計画が固まった段階で、保護者、利用者に説明を行う。前日は利用者に十分な睡眠をとらせるなど、利用者の健康管理に協力を仰ぐ。

6 実施

・前日までの天候と、当日の天候のほか、感染症の状況、利用者の状態等を考慮した上で、実施可能かどうかの判断をする。

５）午睡

１　スタッフの配置

・利用者のそばを離れない。機器の使用の有無に関わらず、職員がそばで見守る。
・午睡（睡眠）時は、きめ細やかなチェックを行い、必要時には、記録を行う。
・体調不良等のいつもと違う様子の際には、特に注意してチェックする。

２　睡眠環境

・照明は、睡眠時の利用者の顔色が観察できるくらいの環境を保つ。
・薄着、厚着をさせすぎない。冷暖房を効かせすぎない。
・できるだけやわらかい布団やぬいぐるみ等を使用しない。
・睡眠中の利用者のそばに異食してしまうような物（ひも状の物など）を置かない。

３　睡眠時

・できるだけ仰向け寝を行う（医師がうつ伏せ寝を勧める場合を除く）。
・体位交換が必要な利用者には、適宜、体位交換を行う。
・飲食物等の嘔吐物がないか確認する。

４　保護者等との連絡

・新年度、長期休み明けの時期や体調不良明け時には、特に注意して家庭での利用者の様子、睡眠時の癖、体調等を保護者等から聞き取るとともに通園での利用者の様子もきめ細やかに報告する。気になることは、お互いに話し合う。

６）設備、施設

１　修理、買替

・毎年度末に設備、施設点検を行い、必要に応じ、修理、買替を検討する。壊れていなくても、古くなり、痛みが激しいものについては買替を検討する。直ちに撤去が難しい時は、立ち入りを禁止し、利用者にも知らせ、危険のないようにする。

２　日々の点検

・日々使用する備品、設備、施設に関し、異常があれば、速やかに管理者に伝え、対処する。

３　事務室

・鋭利な事務用品や医薬品等の危険物や送迎車の鍵等の貴重品の保管に注意する。保管場所は必ずスタッフ間で共有、または一目でわかるようにしておく。個人情報の取り扱いに気をつける。（「鍵付き書庫」の活用）

・基本的に利用者は立ち入り禁止とする。

4　玄関

・玄関は利用者の飛び出しに十分注意する。
・火災報知器や消化器等は利用者が触れることのないようにする。

5　トイレ

・扉の開閉に注意する。
・危険なものがあれば、事故が起きないよう対処する。（ヒーター、コンセント、塩素系洗剤等）
・死角になりやすい場所であることを認識し、必要があればスタッフが付き添い、見守る。
・常に清潔に保つよう心がける。

6　訓練・作業室または多目的室

・扉で手を挟まないよう開閉には十分注意し、必要があれば挟まない工夫をする。
・室内は常に整理整頓し、物が落ちていたり、倒れてきたりしないよう注意する。
・ロッカーや棚、テレビなどの大型設備品は、置き場所や設置方法を工夫する。（転倒防止ストッパーの設置）
・棚の角など鋭利な物があれば、利用者が目や身体を傷つけないようカバーする。
・利用者の発達に合わせて自分でできる環境を作る工夫をする。
・必要に応じ、コンセントに物を差し込めないようコンセントカバーをつけるか、家具で隠す。

7）備品

1　修理、買替

・日々または年度末、備品の点検を行い、必要に応じ、修理、買替を検討する。壊れていなくても、古くなり、痛みが激しいものについては買替を検討する。

2　使用時の心構え

・事前に準備を行い、利用者が玩具、用具、工具材料等の備品を使用しているときは目を離さない。やむを得ず離席する際には、別のスタッフに声をかけてから離席する。
・使用方法について、利用者にわかりやすく説明し、怪我や他人を傷つけることのないよう安全に対する意識を育む。

3　発達段階に配慮する

・利用者の年齢、体力等、発達段階に配慮したものを使用する。

4　衛生管理

・小麦粘土やスライムは、衛生管理に気を配る。

5　保管場所

・備品は保管場所を決め、使用後は決められた場所に戻す。危険の伴うハサミやカッターは利用者の手の届かない所定の場所に片付ける。

6　誤飲

・誤飲の恐れのある利用者の周囲では、小さくて鋭利な備品の使用を控える。絵の具、クレヨン、色水、シャボン玉液等を使用している時は、目を離さない。

※参照：健康管理マニュアル＞６）応急処置

7　アレルギー対策

・小麦アレルギーがないことを確認し、小麦アレルギーがある利用者がいる場合には使用しないか、場所を分ける。

8　運動用具

・用具の出し入れは、基本的にはスタッフが行う。利用者が行う場合は、足への落下や危険がないようにする。

・利用者の年齢や発達に合わせた運動用具を使用し、正しい使い方を教える。

・身支度を整えてから使用する。（スボン、服の裾、爪等）

・運動用具を使用する際には、利用者の動きが把握できる環境を設定する。

８）要配慮利用者

1　状態の把握

・利用者の発達や様子について、スタッフ全員が把握する。(転倒しやすい、喉を詰まらせやすい、アレルギーがある等)

2　安全対策

・利用時には目を離さない。

・利用者が口に物をくわえたまま歩行させない。

・利用者の身の回りの安全を確保する。（上から物が落ちてこない、転倒時に鋭利な物が

周囲に落ちていない等）
・扉の開閉は、利用者がどこにいるか確認してから行う。必要なら扉にガードを設置する。
・暖房器具を使用する際には火傷に気を付ける。カイロでの低温火傷も含む。
・異物を口や耳に入れる危険性のある利用者の周囲に不要な物を置かないようにする。
・室内は常に整理整頓を心がけ、床が濡れていたり、物が落ちていたりすることのないよう気を付ける。
・利用者同士が手を繋いでいるときは、バランスを崩しやすいため、目を離さない。

3　介助

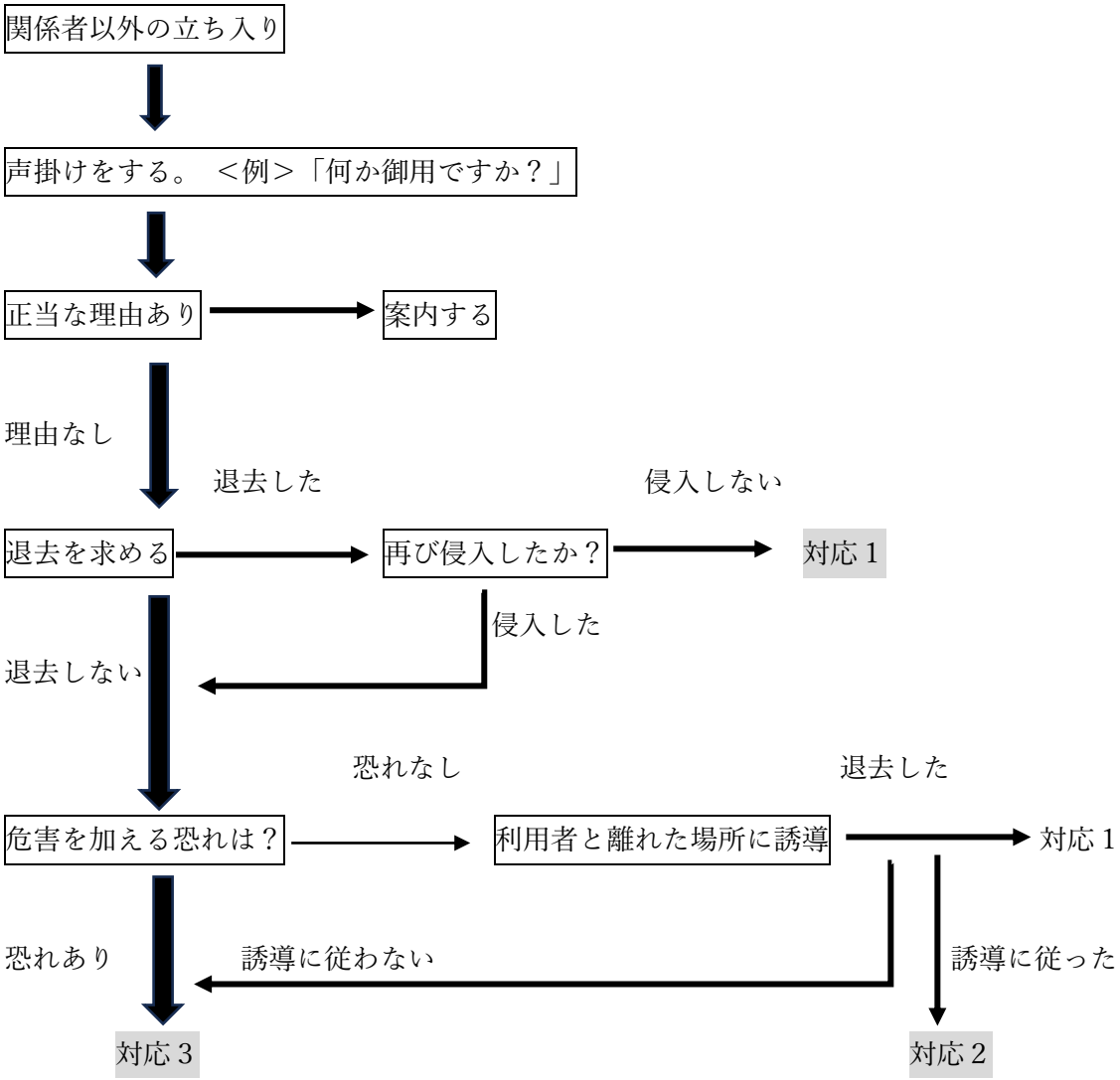
・スタッフが利用者の身体を支えている時には、自分の足元にも注意し、自分の身の安全を確保する。
・歩行が困難な利用者がトイレに行く際には、スタッフが介助するか、傍にいて見守る。
・段差に注意する。
・利用者の腕を強く引っ張ることのないようにする。
・利用者が使用する医療器具や物品を取り扱う際には、説明書をよく読むか、保護者に正しい使用方法を聞いておく。

9）不審者の侵入

1　安全確保

受け入れから降所時まで、下記の確認を行う。
・来所者の確認
・利用者の無断外出の防止
・施設内外の不審物の確認
・施設外の不審者の確認
・門扉の施錠の確認
・門扉等の点検

2 状況別対応フローチャート



＜対応１＞

・再び侵入しないよう、不審者が見えなくなるまで観察する。

・不審者が施設周辺をふらついていないか巡視する。

・管理者に報告する。

＜対応２＞

・管理者含め、複数の職員で対応する。

・警察に連絡し、対応を求める。

＜対応３＞

・直ちに警察に通報する。

・警察が到着するまでは、不審者を刺激しないように対応する。万が一に備え、不審者との距離を保つようにする。

・職員全員に、不審者情報を伝達するとともに、利用者を安全な場所に避難させる。
・利用者に危害を加える恐れがある場合は、施設に置いてある刺股の使用を考える。ただし、職員に危険が及ぶ恐れがある場合には使用を控える。

１０）脱走

1 施設の安全対策
・ドアや窓に鈴（アラーム）を付ける
・見守りと巡回を行う
・利用者の着ている服を把握する
2 利用者の安全対策
・名前、住所、電話番号が言えるかを確認しておく
3 実際に起こったら
・落ち着く
・まずはいつも行く場所を探し、次に興味を持っていそうな場所を探す
4 調査、対策
脱走するきっかけやパターンを探り、対策を考える
・どこにいたか？
・その時の気持ちや状況は？（嫌な原因や刺激を探る）
・利用者に「施設からいなくなって悲しい」と、従業員の気持ちを知らせる。
5 周囲の協力を仰ぐ
・近隣住民、学校等、利用者が脱走する可能性があることを事前に伝え、何かあった際に、施設か警察に連絡するようお願いする。
6 探す際のコツ
・できるだけ早く他の人々の助けを求める。
・最も危険な場所から探し始める
・最近の写真を見せる
・着用していた服装を伝える
・施設内の捜索は２０分程度で終わらせる
・警察へ捜索願いを出す
・公共機関へ連絡する

健康管理マニュアル

１）受入時

受入時において次の項目について観察をする。気になる点があれば管理者に伝え、指示を仰ぐ。

顔	顔つき、傷、顔色、目やに、充血、目がぼーっとしていないか、鼻水等
全身	機嫌、爪の長さ、熱、皮膚の状態（発疹、怪我をしていないか、とびひ等）

２）利用時

利用時も状態を観察し、何らかの異常（発熱、下痢、嘔吐、感染症の疑い等）が発見された場合には、速やかに保護者に連絡し、引き取りを依頼する等の適切な対応をとる。場合によっては、医師に相談、または救急車を要請する。

３）引取が来るまで

・安静に過ごせる場所に移動し、横になる。
・本人が寒がっている時には温める。
・こまめに水分補給をする。
・汗をかいているようであれば着替える。
・高熱の場合は、首、脇の下などを冷やす。
・３７．５度未満でも全身状態が悪くないか気をつける。

４）感染症

・利用中に感染症の疑いのある利用者を発見した時は、速やかな引き取りと医療機関に受診を依頼する。
・感染症にかかったことが判明した場合、医師の指示に従うよう保護者の協力を求めるとともに、必要に応じて、他の保護者に感染症の発生を伝える。

5） 応急処置

緊急連絡先（最寄りの医療機関）

本園：旭川荘南愛媛病院（0895-45-1101） 八幡浜分園：市立八幡浜病院（0894-22-3211） 一本松分園：愛南町国保一本松病院（0895-84-2255）	・受診が必要となった時は保護者に報告(連絡) ・分園時は所長に相談し対応する。

症状	対処法	こんな時はすぐに病院へ！
嘔吐	1 吐きたいだけ吐かせる 2 水で口の中をすすぐ 3 吐いたものが気管に入らないよう横向きにする	・頭部を打撲して吐いた ・吐く回数が多い ・ぐったりして顔色が悪い ・血液やコーヒーのような物を吐いた ・半日以上尿が出ない ・口の中が渇いている
下痢	1 飲める水分を少しずつでも何度も与える 2 機嫌がよく食欲があるときには、消化に良い物を与え様子を見る（乳糖を含む牛乳やヨーグルトは控える）	・脱水症状がみられる ・水のような便が止まらない ・顔色が悪く、ぐったりしている ・呼びかけても反応がない、すぐにうとうとする ・血液や粘液、黒っぽい便が出る ・機嫌が悪く、食欲がない ・熱が高い、嘔吐、腹痛がある
腹痛	1 静かに寝かせて様子を見る 2 膝を軽く曲げ、その下に毛布などを入れて足を上げる	・はげしく痛がる、体を折り曲げて痛がる ・腹部が張っている ・呼吸が荒い ・お腹を強打した恐れがある ・緑色の液体、血液混じりの液体、コーヒー様の液体を吐いている

		・血便が出る、いちごジャムの様な血便がでる ・顔色が悪い、ぐったりしている ・痛みが続いている ・熱が高い ・激しく泣いたり泣き止んだりを繰り返す
痙攣	１ 物にぶつからない様、周囲のものを移動する ２ 楽に呼吸ができるよう、衣服をゆるめる ３ 体を横向きにして、吐いたものが気管に入らない様にする	・痙攣が１５分以上続く、繰り返す ・痙攣がおさまっても意識がはっきりしない ・繰り返し吐く ・頭を打った後に痙攣を起こした
アナフィラキシー	１医師からエピネフリンの自己注射を処方されている場合には、指示通りに使用する	できるだけ早く病院へ
やけど	１ すぐに流水で２０分以上冷やす、衣服を着ている時はその上から行う ２ 水ぶくれは破らないで厚めのガーゼや、清潔な布をあてて保護する ３ 水で濡らしたタオルなどを当てて、冷やしながら病院へ行く	・水ぶくれができている ・皮膚が黒く焦げる、または白くなっている ・やけどが広範囲
出血	１ 傷口やその周辺に汚れがあれば流水で洗い流す ２ 綺麗なタオルなどで水気を拭き、上から押さえて止血をする	・土や砂利などが多く、くっついて取れない ・出血が続く、または多い ・傷口が深い、または大きい ・皮下組織が見えている ・鋭利な物による切り傷や刺し傷
誤飲	１ 口に入れたもの、量、今の状態を把握する 【吐かせてよいもの】 何も飲ませないで病院へ ・タバコ	・毒性の強いものを飲んだ ・吐き出してはいけないものを飲んだ ・飲み込んだ後咳き込みが続く ・画鋲や針など尖ったものを飲んだ

	牛乳か卵白を飲ませて病院へ ・洗濯用洗剤 ・シャンプー、リンス ・化粧水 ・ホウ酸団子 ・香水（アルコール入り） ・パーマ液（第２剤） 水を飲ませて病院に行く ・衣類用防虫剤 ・ナフタリン ※牛乳は絶対に飲ませない 【吐かせてはいけないもの】 何も飲ませないで病院へ ・何を飲んだか不明 ・石油、 ・灯油 ・マニキュア ・除光液 ・シンナー ・しょうのう ・殺虫剤 ・ボタン電池 ・鋭利な物（釘、画鋲、針、ガラスの破片等） 牛乳か卵白を飲ませて病院へ ・強い酸、アルカリ（トイレ用洗剤、カビ取り剤、漂白剤）	・嘔吐が止まらない ・呼吸、様子がおかしい、顔色が悪い ・痙攣をおこしている
意識がある時の気道内異物	＜背部叩打法＞ ・幼児はこどもの後ろから片手を脇の下に入れて、胸と下あご部分を支えて突き出し、あごをそらせます。片手の付け根で両側の肩甲骨の間を強く迅速に叩きます。	・突然苦しがり、声が出せない、音のない咳をする、笛のような高い声しか出ない時は、窒息を疑う ・異物除去法は、異物が出るか、意識がなくなるまで繰り返す

	・乳児は片腕にうつぶせに乗せ顔を支えて、頭を低くして、背中の真ん中を平手で何度も連続して叩きます。 ＜腹部突き上げ法＞ ・幼児は、後ろから両腕を回し、みぞおちの下で片方の手を握り拳にして、腹部を上方へ圧迫します。 ・片手で体を支え、手の平で後頭部をしっかり支えます。心肺蘇生法の胸部圧迫と同じやり方で圧迫しましょう。	・異物が出ても病院にいく
熱中症	1 風通しの良い涼しい場所に連れていく 2 楽な体勢をとらせて、衣服を緩める、可能であれば乾いた衣類に着替えさせる 3 冷たいスポーツ飲料か食塩水を飲ませる	・ぐったりしている ・頭痛 ・嘔吐 ・唇や皮膚が乾燥している ・汗が出ない ・顔色が悪く生あくびをする ・水分補給ができない ・尿が5～6時間以上出てない 一刻も早く救急車を呼ぶ ・意識がない（意識障害がある）
手足の打撲	1 患部を氷水などで冷やして痛みや発熱を抑え、なるべく患部を動かさない。 2 安静にする（動かさない）冷やす（腫れを抑えたり、痛みを和らげる）圧迫する（伸縮性の包帯などを巻き、患部を圧迫する）上に挙げる（血腫の形成を最小限に抑える）	・大きく変形し動けない
耳に異物	1耳かきで取ろうとしない 虫が入った場合 耳の穴を上に向け、オリーブ油を数滴垂らして、油と一緒に虫が出てこなければ病院に行く 水が入った場合 ・水が入った方の耳を下にして片足で跳ぶ	簡単に取れない時は、無理をしないで病院に行く

	・寝返りする様な動作をする ・あれば消毒用アルコールを１滴垂らして５秒ほど待ち傾ける	
鼻に異物	１無理に取ろうとしない ２ 異物が入っていないほうの鼻を押さえて、強くかむ	・痛みや異物感があるとき ・発熱があるとき
鼻血	１ 座って軽く下を向かせ、小鼻をつまみ１０分以上抑え続ける、途中で手を離し圧迫を中断しない 【出血が止らない場合】 ２ 冷水に浸したタオルで押さえる、あればワセリンを塗布した綿球を鼻に詰める	・出血量が多いとき ・出血が長く続くとき ・体のあざや歯茎など鼻以外でも出血している
目に異物	１ 絶対にこすらない ２ 目を閉じさせ、まばたきを数回させて、涙と一緒に洗い流す 【取れない時】 ３ 水道水や、あれば防腐剤無添加で涙に近い性質の目薬で流す	・異物が取れない、薬品が入った時はすぐに病院へ
動物に噛まれる	１ 傷口やその周辺をよく洗う ２ 新しいガーゼで傷を覆い、病院へ行く。晴れている時にはガーゼの上から濡らしたタオルで冷やす ３ 数日間は様子を観察する ・咳などのアレルギー症状 ・発熱 ・リンパ節が腫れる ・傷口が赤紫色になる	・応急手当てをした後、病院へ ・噛まれた動物の種類を必ず医師に伝える
頭部の打撲	意識の確認 反応あり どこを打ったのか傷や全身の様子を観察し、濡らしたタオルなどで患部を冷やし、横になって安静にする 反応なし すぐに心配蘇生を行う（出来る人がいれば）	・意識がない、けいれんまたは嘔吐の症状が見られる ※意識があっても以下に当てはまるときにはすぐに病院へ ・出血が多い ・高いところから転落した ・顔色が悪い ・耳や鼻から液体が出ている ・傷が大きい

	けいれんを起こしている時は、救急車を呼び、口には何も咥えさせず、ゆすらず、救急車の到着を待つ	・寝てから起きない ・けいれんしている ・吐いた時 ・名前を呼んでも反応がない、様子がおかしい
虫に刺された	1 患部を強くこすらない 2 毒針や毒毛などが残っていれば、丁寧に抜き取る 3 傷口を流水でよく洗い、濡らしたタオルなどで冷やす	・気分が悪くなり、息苦しい時には直ちに病院に行く

衛生管理マニュアル

１）清掃

日々の清掃で清潔に保つ。ドアノブ、手すり、照明スイッチ等のよく手で触れる箇所は、水拭きし、その後消毒用エタノール、塩素系消毒薬、アルコール等による消毒を行うと効果的。その他、感染症に応じた消毒、清掃を行う。（ノロウイルス：流行時には塩素系消毒薬を使用）

２）手洗い

石鹸を用いて流水でしっかりと手洗いを行う。個人持参のタオルかペーパータオルを用い、タオルの共有を避ける。液体石鹸は無くなったら、容器ごと買い替えるか、中身を詰め替える場合は、残った石鹸を使い切り、容器をよく洗い、乾燥させてから、新しい石鹸を補充する。（手洗いのタイミング：食事の前、配膳前、トイレの後、オムツ交換後、嘔吐物処理後等）

３）備品

おもちゃ、文房具などの備品は、アルコールクロス拭きを行う。

４）テーブル

清潔な台ふきで水（湯）拭きし、衛生的な配膳、下膳を心がける。食器類の共有はしない。食後にはテーブル、椅子、床等の食べこぼしを清掃する。

5）歯ブラシ

歯ブラシは個人専用とし、他の利用者の歯ブラシを誤って使用したり、保管時に他の利用者の歯ブラシと接触させたりしないようにする。使用後は個別に水で十分すすぎ、ブラシを上にして清潔な場所で乾燥させ、個別に保管する。

6）寝具

定期的に洗濯や天日干しを行い、除菌消臭スプレーを使用する等、清潔な状態を保つ。（コロナ：療養後の寝具も家庭用洗剤で洗えばウイルスは死滅する。他の洗濯物と一緒に

洗っても問題なし。）

7）オムツ交換

・糞便処理の手順をスタッフ間で徹底する。
・手洗い場があり、食事をする場所等と交差しない一定の場所で実施する。
・使い捨て手袋を着用する。
・下痢便時には、周囲への汚染を避けるため、使い捨てのオムツ交換シートや新聞等を敷いて、オムツ交換する。
・オムツ交換後、特に排便処理後は、石鹸を用いて流水でしっかりと手洗いを行う。
・交換後のオムツは、蓋付き容器やビニル袋に保管する。

8）消毒液の取り扱い

◎次亜塩酸ナトリウム等

・１週間の作り置きが可能（遮光性の容器に保管した場合のみ）
・作る場所を一定にする
・希釈したもの、原液は利用者の手の届かない場所に保管する
注）身体への付着、衣服の色落ち等があるため、取扱に注意する。

※水１L に対して２０ml

◎アルコール（消毒用エタノール等）

一般細菌及びウイルスに有効、流行性の感染症の蔓延防止に使用する。
▷食事前の手指、机上、便座、ドアノブへの噴霧等
注）素材により色落ちする恐れあり

9 嘔吐処理

手順

1 周囲の人を遠ざける
2 換気のため窓を開ける
3 装備をつける：マスク、手袋（二重が良い)、エプロン、ゴーグル、ソックス
4 吐物に新聞紙を被せ、消毒液を上から静かにかける

5 物品の準備：ペーパータオル、新聞紙（拭取り用)、ビニル袋２枚、0.1%次亜塩素酸ナトリウム、バケツ、雑巾（最後に床を拭くもの）

6 吐物を中心に向かって拭取り、１枚目のビニル袋に入れ、上から消毒液（0.1%次亜塩素酸ナトリウム）をかけて口をしばる

7 新聞紙を再度吐物の上および吐物から半径２m 程度まで敷き、新聞紙の上から消毒液をひたひたになる程度までかけ、10 分間放置し、その場を消毒する。床でないところは消毒液で浸したもので拭く

8 新聞紙を中心に向かって集め、２枚目のビニル袋に入れる

9 水で絞った雑巾で消毒した範囲を拭く

10 装備を外して、ビニル袋に入れ、口を閉じる

11 手洗い

注）嘔吐処理に使ったものが入ったゴミは、長時間施設内に置かず、玄関の外に置くなど、利用者から遠ざける。

10 下痢の処理

手順（おむつの場合）

1 明らかに下痢の場合、他の利用者がいない場所に移動しおむつ交換を行う。それが難しい場合は、換気のしやすい場所を選ぶ。

2 装備をつける：両手に手袋と口にマスク

3 下痢のおむつは新聞紙にくるんだ後、ビニル袋に入れて口を縛る

4 下痢のおむつを交換した時は、続いて他の利用者のおむつを交換しない。手袋を破棄して、石鹸と流水で手を洗ってから、次の利用者のおむつ交換にあたる。

5 換気と他の利用者から見えない配慮をする

手順（トイレの場合）

1 利用者がトイレで下痢をした場合は、スタッフに伝えるようにしておく

2 前日までに下痢をしていた、便がゆるい等の情報があれば、利用者に早めに便意がある時と下着が汚れた時は知らせてもらうよう伝える

注）汚物で汚れた衣服は、ウイルスの感染源でもあるため、施設内で洗濯はせず、そのまま袋に入れて持ち帰らせる

食事に関する安全管理マニュアル

1　基本事項

・冷蔵庫の中は、必要以外のものは入れない。庫内の温度は５度以下に保つ。
・賞味期限に留意する。

2　アレルギー対応

・アレルギーのある利用者については紙面による確認だけでなく、保護者からの連絡事項を正確かつ確実に行い、人為的ミスを無くす。
・アレルギー用の机、台拭き等を別に準備する。
・利用者ごとにアレルギー反応が出た時の対処法を確認しておく、保護者を通じ、医師の指示を仰ぐことが望ましい。

3　手洗い

（やり方）
1　手を濡らします
2　手洗いよう洗剤を取り、よく泡だてます
3　手のひら同士をしっかりこすり洗いします
4　手の甲を洗います
5　指と指を組み合わせて指の間と根本を洗います
6　親指を洗います
7　指先をもう片方の手のひらと洗います
8　必要に応じて爪ブラシを使います
（洗うべきタイミング）
・汚染区から清潔区に移動する前
・食品に触れる前
・汚いものに触った後
・トイレの後
・顔や頭を触った時

4　運搬、配膳

・エプロン、マスク等の身支度を確実に行う。

・熱いものについて危険のないように注意する。
・感染症流行時には、配膳をスタッフだけに限る等の配慮をする。

5 食事

・食事介助が必要な利用者の場合、口に合った量を与える。（１回で多くの量を詰め込みすぎない）喉に詰まらせることがないよう、口、顔が見える位置に座り、食べ物を飲み込んだことを確認する。(口の中に残っていないか注意する､汁物等の水分を適切に与える）
・食材を個々に合わせて切る時は、切り方、大きさの工夫をし、誤嚥につながらないようにする
・残飯はその日のうちに処分する
・残り物は食品衛生上、家庭に持ち帰らない
・感染症が流行している間は、調理実習を行わない
・アレルギーのある利用者の調理実習参加の仕方を個人に応じて考える
・調理実習の際には､調理だけでなく､衛生面での指導を利用者に向けて行う（手洗い指導、爪切り等）健康状態が優れない時は参加を見合わせる（下痢、嘔吐、手の怪我等）複数人が体調不良の場合は、実施自体を再検討する
・加熱調理を基本とし、食材はできるだけ新鮮なものを購入し、適切な温度で保存しておくようにする
・食中毒が起きた時の検査用に各材料 50g 程度ずつ採取し、２週間程度冷凍庫で保存する
・調理中に怪我をし、食材に血液がついた場合は速やかに捨てる
・調理が終了した食品は速やかに提供できるよう工夫し、調理後の食品は調理終了後から２時間以内に喫食する

プール・水遊びに関する安全管理マニュアル

1　使用の可否

・児童の健康状態（感染症の流行、発熱、疲労、睡眠時間、空腹、食事の直後等）及び使用時間などを考慮し、原則午前中に実施し、天候、気温、水温等を踏まえ日々、実施するかを決定する。

2　衛生の確保

・ビニールプール内は常に整理整頓を行う。また、清掃を行い、危険物、障害物がないように注意する。
・利用者の転倒等に十分に注意し、ビニールプールの下にはソフトマットを設置する。
・使用後は、消毒を実施し、水の入れ換えを行う。

3　利用者への配慮

・保護者に水遊び時期には再度、健康状態（熱、咳、下痢、目の充血等)、皮膚の状態（とびひ、水いぼが潰れていないか等)、爪の状態を確認してもらう。
・ビニールプールには、一人ずつ入るようにする。
・利用者に注意事項を説明する（プール内で排泄をしない、十分な水分補給を行う等)。

4　ビニールプール使用時の注意事項

・浅い水深（5cm）であっても鼻と口が水没し、溺死するリスクが有ることを職員に再度周知する。
・事前に利用者の健康状態（熱、感染症、湿疹、内服等の有無)、爪の状態、保護者のビニールプール入水希望の有無を確認する。
・職員の体制が整っているか（利用者の年齢等をふまえ、入水する場合は、常時２名以上で監視を行う。
・監視者は入水せず、全域をくまなく監視することに専念する。
・持ち場を離れる時は、必ず他の職員に声をかけて許可、了解を得る。その際、代わりの職員に持ち場にいてもらう。
・利用者から目を離さない。
・遮光ネット等で日陰を確保するなどの熱中症対策に配慮する。
・万が一の事態に備え、監視者は常に電話を所持し、素早く連絡が取れる態勢を確立する。

・意識を失っている利用者を発見した場合、直ちに 119 番通報を行う。
・救命器具は、直ちに使用できる状態にしておく。救命器具は、監視者が事故等の緊急時に迅速に使用できる場所に保管し、常に適正に使用できる状態であることを確認する。
・水遊び終了後には、速やかに水を抜き、側面・底面を清掃する。

5　水遊びを行う場合の留意点、注意事項等

・水遊びを行う場合は、監視体制の空白が生じないように職員の役割分担を明確にする。
・事故を未然に防止するため、水遊びに関わる職員に対して、利用者の水遊びの監視を行う際に見落としがちなリスクや注意すべきポイントについて事前教育を十分に行う。
・職員に対して、心肺蘇生を始めとした応急手当等について教育の場を設ける。また、一刻を争う状況にも対処できるように 119 番通報を含め緊急事態への対応を整理し、共有しておくとともに緊急時にそれらの知識や技術を実践することができるように日常において訓練を行う。
・水遊びを行う場合には、利用者の安全を最優先するという認識を管理者を含めた職員が日頃から共有する。

入浴に関する安全管理マニュアル

1　利用者の情報把握

・入浴前の全身状態の確認をする（体温・脈拍数・呼吸・表情など)。
・感染症疾病の有無は利用者受入れ時に確認をする。
・入浴の有無については利用者の保護者へ確認する。

2　浴室環境の準備

・入浴に必要な物品の確認を行う。
・プライバシーの保護に努める。

3　入浴手順

・環境を整える。
・シャワーからお湯を出し室温を上げる。
・脱衣場への移乗・移動・介助を行う（2 名で行う)。
・脱衣、排泄チェックを行う。
・脱衣場への移動・誘導を行う。
・シャワー浴（髪　→　顔　→　体の順に丁寧に洗う)。
・洗ってる間は、体が冷めないようシャワーを体に当て調整する（十分に体を温める)。
・全身の皮膚の状態を観察する。
・体位移動時による表皮剥離や麻痺による敷き込みなどに注意する。
・危険がないように注意し、動作を観察・援助を行う。
・表情や気分など、入浴中に変化がないか注意をする。

4　入浴後の注意事項

・シャワー室内である程度の水分拭き取りを行う。
・脱衣場へ移乗、移動する。
・体や頭をタオルでしっかり水分を拭き取る。
・肌の保湿のため、ローションやクリームを塗布する。
・着衣介助を行う。
・ドライヤーで髪を乾かす。
・脱水予防のため、必要な水分補給を行う。

・湯冷めに注意する。
・入浴後の変化の有無を観察する。

5　入浴中の異変への対応

・状態などの変化があった場合には人を呼び、看護師等へ知らせる。
・必要であれば医師の診察を行う。