

感染性胃腸炎感染拡大防止対応チェックリスト

| | | | | | |
|------|--|-------|--|-----|--|
| 発生日 | | 報告日 | | 終息日 | |
| 調査日 | | 施設名 | | | |
| 施設職員 | | 保健所職員 | | | |

<ゾーニング>

| 確認 | 内容 | 備考 |
|----|-----------------------------|----|
| | 発症者を集中化している【準隔離】 | |
| | スタッフの制限 発症者に対応する職員を専任化している | |
| | フロアを越えての発症者の動き、職員の動きを絶っているか | |
| | 発症者を食堂等で集団での食事にしない | |
| | 職員の交錯がない(ロッカー、食堂、寮など) | |
| | 掃除の人などの動線を把握し、制限している | |

<消毒>

| | | |
|--|--|--|
| | 次亜塩素酸ナトリウム 0.02%で、1日1回以上、拭いている | |
| | 消毒場所【部屋・トイレ・ベット・床・共用部分・手すり・ドアノブ・エレベーター・おもちゃ】 | |
| | 消毒液の濃度・保管は適切で、各部屋等に配置あり | |

<清潔・不潔の区別>

| | | |
|--|--------------------------|--|
| | 汚物を専用室、専用容器に廃棄している | |
| | リネン類の清潔(未使用)・不潔区域を区別している | |
| | リネン類を分けて洗濯もしくは、業者委託している | |
| | 便器の消毒や使用オムツの始末ができています | |
| | オムツ交換台に直接触れないように配慮している | |

<嘔吐物の処理>

| | | |
|--|---|--|
| | 職員間で嘔吐物処理の手順・実技確認を行っている | |
| | 嘔吐物の処理方法が適切になされている(エプロン・マスク・手袋の着用) | |
| | 嘔吐した場所の消毒ができています(0.1%次亜塩素の布等で覆い、浸すように拭く。金属は10分後水拭き) | |
| | じゅうたんの場合は、脱色がなければピューラックス、ある場合はスチームアイロン 85℃、1分 | |
| | 掃除のモップを室内に干さない | |

<感染症発生の周知>

| | | |
|--|--------------------------------------|--|
| | 感染症発生状況を保護者、家族等へ連絡している。 | |
| | 感染症発生についての掲示を行い、注意喚起している | |
| | 感染症流行期の前から、動向や予防策などの情報提供・注意喚起を行っている。 | |

<手洗い>

| 確認 | 内容 | 備考 |
|----|--------------------------------------|----|
| | せっけんと流水で標準手洗いができている | |
| | 1処置1手洗いの徹底(おう吐物の処理、便の処置のあとは特にしっかり洗う) | |
| | 手洗いのための手洗い場が確保されている | |
| | タオルを共用せず、ペーパータオルを使用している | |
| | 施設利用者に手洗いの方法を指導、確認している | |
| | 手洗い後のハンドクリームは共用でない | |

<給食・調理>

| | | |
|--|----------------------------|--|
| | 調理職員の健康チェック・検便を行っている | |
| | 調理職員の休憩室、トイレは専用である | |
| | 感染症発生時には、調理職員は、危険区域に立ち入らない | |
| | 汚染された食器・残渣等は、厨房に持ち込まない | |
| | 配膳車の車輪を消毒している | |
| | 発病者・曝露した者は、使い捨て食器である | |

<感染予防体制>

| | | |
|--|---------------------------|--|
| | 毎日情報が集約できる体制、担当責任者が決まっている | |
| | 緊急時の連絡網が整備されている | |
| | 職員の教育指導が徹底できる | |
| | 感染対策会議が開かれている | |
| | 感染予防マニュアルが作成されている | |
| | 面会・ショートステイ等の受入を見合わせている | |
| | 集会・行事等を中止している | |
| | 外来者の手洗いを徹底している | |

<関係機関連絡>

| | | |
|--|------------------------------|--|
| | 感染症発生について、保健所へ適時に連絡を行った | |
| | 感染症発生にについて、関係機関(支援部等)に連絡を行った | |
| | 決められた様式を用いて、報告を行うことができた | |

.....

<指導事項>

| 確認 | 内容 | 備考 |
|----|--------------------------|----|
| | 発症者等の隔離と健康観察について | |
| | 施設内のゾーニングについて | |
| | 消毒・手洗いの徹底について 嘔吐処理キットの配置 | |
| | 嘔吐物・汚染衣類の処理と廃棄等について | |
| | 集団行事・外来者(短期入所含む)の制限について | |
| | 調理・厨房への感染防止、経路の遮断について | |
| | 職員間の情報共有と施設利用者への周知徹底について | |
| | 保健所・関係機関への報告について | |