



子どもの支援を考える
研修テキストシリーズ

03

児童発達支援・放課後等デイサービス

感染症・食中毒対策

いつもの支援に予防の視点を

研修・訓練テキスト



はじめに

いつもの支援に予防の視点を

おやつを待つ子どもたちの前で、一人が突然吐いてしまう。床へ目が向く職員もいれば、子どもを抱き起こそうとする職員もいます。どちらも助けたい一心です。それでも、最初の動き方によって、その後の安全は変わります。本書では、児童発達支援・放課後等デイサービスの一日をたどりながら、体調の変化に気づき、子どもの安心と感染予防を両立する方法を考えます。本文の短い場面とケースは学習用の架空例です。気になった場면을自分の職場に置き換え、判断の理由を考えてから、訓練で動きを確かめてください。

本書で身につけること

- ✓ 症状と普段の様子の違いを観察し、事実として引き継げる。
- ✓ 見守り、誘導、連絡、処理を分担し、汚染を広げない行動を取れる。
- ✓ 集団発生の可能性を捉え、保健所と指定権者への報告を区別できる。
- ✓ 訓練で見つけた課題を、手順・設備・役割の改善へつなげられる。

学び方

まず本文を読み、日々の支援と重なる場面を探してください。ケースでは解説を先に読まず、「何を確かめ、どう動くか」を自分の言葉にします。話し合いと訓練の後は、現場で変えることを一つ決め、実行した結果まで確かめます。

事例は学習用の架空例です。制度上必要な措置と本書の運用例を区別し、事業所の指針・計画と合わせて使用してください。7分野は実務上の整理であり、法律上「7種類の法定研修」と定義されているものではありません。

CONTENTS

目次

第1章 感染対策は、支援の「つなぎ目」にある	5
第2章 吐いてしまった子の隣で、最初に何を言うか	5
第3章 委員会 指針 研修 訓練を日常の対応につなげる	6
第4章 病名が分からなくても、止められる広がりがある	7
第5章 「いつもと違う」を、次の担当へ渡す	8
第6章 嘔吐対応と食品衛生を 理由から組み立てる	9
第7章 注意だけで終わらず、次の動きを渡す	10
第8章 「今日は利用できますか」に、どう答えるか	11
第9章 最初の数分に 子どもの安全と役割を確保する	12
第10章 保健所 指定権者へ 何をどう報告するか	13
第11章 保護者が最初に知りたいことから話す	14
第12章 後の判断に使える記録を残す	15
第13章 発症がなかった月にも、委員会で話せること	15
第14章 「次は気をつける」から、一歩先へ	16
第15章 場面を読み 判断に必要な情報を探す	17
第16章 個人ワーク 自分の支援を一つたどる	21
第17章 グループワークと訓練 限られた人数で動く	22
第18章 理解度確認 理由と行動を説明する	24
第19章 解答 解説 判断の理由を確かめる	26
第20章 研修後セルフチェック できる行動を確かめる	30
第21章 現場チェックリスト 手順を使える状態にする	31
第22章 A4一枚クイックリファレンス	32
第23章 次の勤務で 一つの手順を変える	33
法令と参考資料	34
研修と補講の記録	35
改善の記録	36
事業所の確認欄・改訂履歴	37

BEFORE LEARNING

いまの自分の判断を確かめる

前のページの到達目標を読み、各項目について「説明できる」「迷う」「まだ経験がない」を選びます。できない点を探して終えるのではなく、今日練習する行動を一つ選んでください。

到達目標	研修前の状態	確かめたい場面
目標 1	説明できる・迷う まだ経験がない	
目標 2	説明できる・迷う まだ経験がない	
目標 3	説明できる・迷う まだ経験がない	
目標 4	説明できる・迷う まだ経験がない	

最近、判断に迷った場面

研修後にできるようになりたいこと

この記入は人事評価のためではありません。経験や職種による違いを持ち寄り、同じ場面をどう捉えるかを比べるために使います。

01

感染対策は、支援の「つなぎ目」にある

場面から考える

おやつの袋を開けようとした職員が、手袋を着けたままであることに気づきました。少し前まで、排泄の支援をしていたのです。子どもたちは席に着き、「まだ？」と待っています。ここで手を止めるか、そのまま配り終えるか。感染対策が試されるのは、こうした慌ただしい、ありふれた瞬間です。

汚れは、一つの作業の中だけにとどまりません。手袋から棚の取っ手へ、取っ手から別の職員の手へと移ることがあります。情報も同じです。学校迎いで聞いた「朝から食欲がない」という一言が、帰着後の担当へ届かなければ、体調変化の手掛かりが失われます。日常の支援の「つなぎ目」に目を向けると、何を変えればよいかが見えてきます。

「対策を徹底する」という言葉だけでは、子どもの安全は保てません。換気のために開けた窓からの転落、手洗いを待つ列からの飛び出し、急な活動変更による強い不安にも注意が必要です。感染を防ぐ方法を選ぶときには、その方法によって別の危険が生じないかも確かめます。子どもの活動を続けるために、環境と手順を整えることが感染対策の出発点です。

まず、昨日の仕事の中から「排泄の後に配膳した」「学校から戻って別の職員へ引き継いだ」といった場面の一つ思い出してみましょう。前の作業から次の作業へ、手と情報はどのように渡りましたか。本書を読み進める間、その場面を手元に置いて考えてみてください。

02

吐いてしまった子の隣で、最初に何を言うか

嘔吐した子どもが、床を見たまま動けずにいます。職員が「汚れたから向こうへ行って」と言えば、本人には、体調を崩したために追い出されたように聞こえるかもしれません。身体をつらさに、驚きや恥ずかしさが重なっている場面です。言葉で不調を説明しにくい子どもなら、泣く、触れられるのを嫌がる、動かなくなるといった姿で伝えることもあります。

「びっくりしたね。先生がそばにいるよ」。まず短い言葉で安心を伝え、次に何をするかを、本人に分かる言葉や絵で知らせます。落ち着ける場所や姿勢を選べるなら、希望を確かめます。協力を得るために説明するのはもちろん、本人にとって、自分の身体に何が起き、何をされるのかを知ること自体が大切です。



距離を取っても、関わりは切らさない

感染の広がりを抑えるため、他児と距離を取って待機することがあります。その場合も、子どもを一人にして施設する対応は行いません。そばで状態を観察する人、呼びかけに応じる人、排泄などを支える人が必要です。本人が強く不安になるなら、慣れた職員が付き添う、見通しを示す、他児の活動場所を動かすなど、目的を満たす別の方法を検討します。身体拘束に当たる対応は、感染対策という名称だけで正当化できません。

保護者への連絡にも同じ視点が必要です。全体へのお知らせで求められるのは、健康観察や利用について判断するための情報です。子どもの氏名や家庭事情を知らせることではありません。一方、保健所や医療機関等に必要な情報を提供するときには、目的と共有範囲を確認します。秘密にすることと、必要な支援につなぐことを混同しないようにします。

03

委員会 指針 研修 訓練を日常の対応につなげる

児童発達支援・放課後等デイサービスでは、指定基準に基づき、感染症・食中毒の予防とまん延防止のための体制を整えます。委員会で課題を検討し、指針に対応方針を示し、研修で職員が理由と方法を理解し、訓練で実際に動けるかを確認するという関係です。書類を四つ用意するだけでは、現場の対応はつながりません。〔1〕

取組	求められる実施	確かめる内容
委員会	おおむね3か月に1回以上、及び必要に応じて	発生状況や訓練結果から対策を検討し、職員へ周知する
指針	予防と発生時の対応を整備	誰がどこで何をするかが実際の設備・体制に合っているか
研修	年2回以上。新規採用時にも実施	感染経路と対応の理由を説明できるか

取組	求められる実施	確かめる内容
訓練	年2回以上	見守り、連絡、処理を現場の人数で実行できるか

この頻度は指定基準の解釈通知によるものです。研修と訓練を同日に実施することはできますが、講義を聞く時間と、職員が行動して確かめる時間を設けます。例えば、嘔吐対応を説明した後、物品を取り出し、他児の移動先を決め、防護具を外すところまで実演すれば、理解と行動の両方を確認できます。それぞれの内容、参加者、確認結果を記録します。〔1〕

指針には、平常時の健康観察・衛生管理、発生時の初動、相談・報告、職員教育、見直しの方法を結び付けて記載します。勤務する人や部屋の使い方が変わったときには、旧来の手順が実行できるかを確認します。管理者は委員会や研修の開催日を管理するとともに、未受講者への補講と、そこで残った疑問の解消まで追います。

04

病名が分からなくても、止められる広がりがある

「この子は感染症ですか」。急な嘔吐に、その答えが欲しくなります。しかし、嘔吐の原因は感染症とは限らず、症状が見えない段階でも感染への対策が必要なことがあります。診断がつくまで待っているのは、必要な対応が遅れます。職員の出発点は、病名を当てることではなく、観察できる症状と、手や物が触れた場所を捉えることです。

標準予防策は、感染の診断が分かっているなくても、血液・体液・排泄物等への接触を想定して行う基本的な対策です。必要な場面で手指衛生を行い、接触や飛散に応じた防護具を用います。さらに、病原体や感染経路に応じて対策を加えます。手や物を介する接触への対策と、咳などによる広がりへの対策では、注意する接点が異なります。〔2〕

手袋の外側から、次の手へ

例えば、おむつ交換をした手袋で引き出しを開けると、交換作業を終えても引き出しに汚染が残り、別の職員の手へ移る可能性があります。手袋を着けているかどうかだけを見ても、この連鎖には気づけません。「いま触れた手で、次に何を触るか」を考えることが、清潔な物を守る基本です。必要物品を先に準備し、途中で清潔な収納へ戻る回数を減らします。

手袋を外した後も手指衛生が必要です。着脱時に汚染面へ触れたり、気づかない破損があったりするためです。作業が変わるときは、使用中の防護具をそのまま持ち込めないか、手指衛生が済んでいるかを確認します。職員同士で「配膳はこちらで引き受けます。手袋を外して手洗いをお願いします」と具体的に声をかけると、相手を責めずに行動を切り替えられます。

PART 2 日常の場面で判断する

05

「いつもと違う」を、次の担当へ渡す

いつもなら靴を脱ぐと遊びに向かう子どもが、今日は玄関の椅子に座ったままです。検温では普段と大きく変わりません。このとき、体温の数字だけで受入れを終えると、大切な変化を見落とします。食欲、眠気、呼吸、排便、家庭や学校での様子を聞き、普段の表情や反応と比べます。「元気がない」という印象を、「椅子に座ったまま、呼びかけへの返事が少ない」と観察できる言葉にして、次の担当へ渡します。

学校迎えでは、学校から聞いた内容を、帰着後に受入担当へ渡します。「具合が悪そう」ではなく、「担任から、昼食を半分残し午後は横になっていたと聞いた」と伝え、情報の出所と状態が分かります。運転担当だけが把握している状態を残さず、他の子どもの前で本人の体調を大声で話さない配慮も必要です。

一日の途中で、情報を失わない

自由遊びでは、口に触れた玩具と未使用の玩具が混ざる接点を見ます。使い終わった物を置く場所を決めると、後で誰が使ったかを思い出す負担が減ります。安心のために持っている物は、個人専用の保管や洗濯・交換の方法を家庭と相談します。物を取り上げて不安を高める前に、共有を避けられる方法を検討します。

排泄や着替えでは、衣類、床、ドアノブ、連絡帳へ汚染を広げない準備が重要です。子どもの身体を支える途中で袋を探すことにならないよう、衣類や廃棄用袋を手の届く位置に置きます。支援後におやつや食事へ移るときは、手指衛生と役割の切替えを確認します。一日の動線を追うと、清掃の回数を増やすだけでは解消しない問題が見えてきます。

06

嘔吐対応と食品衛生を理由から組み立てる

嘔吐を見つけたとき

床の汚れが目に入ると、すぐ拭き取りたくなります。しかし最初に確かめるのは子どもの呼吸と反応です。誤嚥などの危険がないかを見て、応援を呼びます。呼吸が苦しい、反応が乏しいなど生命の危険が疑われる場合は、清掃より救急対応を優先します。ほかの子どもを離すときも、一斉に移動を命じるだけではなく、誘導する職員と安全な移動先を決めます。

応援者が来たら、子どもを見る担当と処理する担当を言葉で確認します。「見ていてください」だけでなく、誰が引き受けたかを確かめてから離れます。処理担当は防護具と必要物品を準備し、汚物を飛散させずに除去します。処理中の手袋で清潔な物品や連絡端末に触れないようにし、処理後の手指衛生、廃棄、物品補充までを一連の作業にします。

ノロウイルスへの対策では、石けんと流水による手洗いが重要で、アルコールだけで十分とは考えません。汚物を除去した後の床等と、汚物を入れた廃棄用袋等では、厚生労働省のQ&Aで示す処理が異なります。薬剤の濃度だけを記憶してどこへでも使うのではなく、対象、製品の表示、材質、必要な接触時間を確認します。〔3〕

塩素系薬剤を皮膚へ使う、子どものいる場所へ噴霧する、酸性洗剤と混ぜるといった扱いはしません。希釈は担当者が換気下で製品表示に従って行い、飲料容器へ入れ替えず、名称と用途を表示して子どもが触れない場所に保管します。処理中に物品が足りなくなった場合は、素手や用途不明の薬剤で続けず、立入りを防ぎながら適切な物品を手配します。

食品を口に運ぶまでの工程

食中毒対策では、食品に病原体を付けないこと、保存中に増やさないこと、必要な加熱等を適切に行うことを工程ごとに考えます。加熱すれば、その後の扱いを問わなくてよいわけではありません。調理済みの食品を、汚れた手や器具で扱えば再び汚染する可能性があります。調理活動では、子どもの参加方法と衛生管理を両立できる作業を選びます。〔2〕〔3〕

工程	判断する内容	異常があったとき
購入・受入	期限、包装、保存条件、個別食やアレルギー情報を確認する	状態の分からない食品は使用を保留して担当へ確認する
保存	表示に合う保存と、生の食品・調理済み食品の区分を保つ	設備の異常と食品の状態を記録し、使用可否を確認する

工程	判断する内容	異常があったとき
下処理・加熱	清潔な手や器具で扱い、献立ごとの加熱条件と確認方法を用いる	確認できていない食品をそのまま提供しない
提供	待ち時間、器具、取り分け方、食べ残しの混在を確認する	提供済みの範囲を把握し、担当者へ報告する

持参食、購入したおやつ、事業所での調理では、管理する範囲が異なります。食品の表示や献立別の手順に沿い、必要な温度・時間と記録方法を決めます。提供形態に応じた食品衛生上の届出や管理方法は、管轄保健所に確認します。複数の発症が分かったら、共通して食べた物、購入先、調理・提供時刻、担当、残品等を把握し、情報を失う前に保健所へ相談します。

07

注意だけで終わらせず、次の動きを渡す

同僚がおむつ交換を終え、そのまま配膳へ向かいます。「それはだめです」と言うだけでは、配膳の仕事も、待っている子どもも残ります。「おやつは私が配ります。手袋を外して手洗いをお願いします」と伝えれば、止める行動と次の動きが一緒に示せます。忙しい場面の修正には、注意に加えて、仕事を引き受ける一言が役立ちます。

避けたい対応	何が問題か	その場での改善例
「熱はないので大丈夫」と嘔吐を見過ごす	体温だけでは全身状態も感染の可能性も評価できない	「顔色と反応も確認します。家庭の様子を責任者へ伝えてください」と役割を分ける
子どもを支えながら床を拭き、そのまま配膳する	見守りと処理の両方が不十分になり、食品へ汚染を移す	「私がそばにいます。処理をお願いします。配膳は別の職員へ頼みます」と引き継ぐ
質問されたので発症児の氏名を一斉配信する	健康観察に不要な個人情報が広がる	症状、発生時期、家庭での観察事項と相談窓口を伝える

修正した後には、同じ状況で誰でも迷う可能性がなかったかを確認します。処理セットが遠い、手洗い場が混む、連絡端末を共有しているなど、作業を難しくする条件があれば管理者へ伝えます。個人に「次から気をつけて」と頼むだけでは、忙しい時間帯に同じことが繰り返されます。

08

「今日は利用できますか」に、どう答えるか

「熱は下がりました。今日は利用できますか」。朝の電話に、すぐ返事を求められることがあります。体温だけで答えを出さず、まず現在の症状と全身の状態、必要な医療対応を確かめます。その上で、他児への広がりを防ぐ方法と、その日の支援体制を考え、待機や移動を家庭と調整します。学校の出席停止と事業所の利用判断は、適用する制度と責任が同じではありません。

「感染症らしいからずっと利用を控えてほしい」「学校が休みなら事業所で過ごせる」といった一律の判断はしません。症状、医療の助言、感染経路、必要な支援、他児への配慮を整理し、管理者が家庭と相談します。判断に足りない情報があれば、その確認先と、確認できるまでの対応を決めます。職員だけで病名や療養期間を決めないことが重要です。

待つ場所にも、支援が必要

別室で待つ場合は、場所を離すことそのものが目的にならないようにします。誰が観察し、どのように本人へ説明し、どの状態になれば再連絡や医療相談を行うかを共有します。落ち着ける場所へ移った後に不安が強くなるなら、本人の慣れた支援者が付き添うなど、待機方法を調整します。

マスクや持込物の扱いも、制限を強めれば必ず安全になるわけではありません。感覚的なつらさが強い場合には、空間、換気、活動時間など複数の対策を組み合わせます。布製の安心グッズは、個人専用化や洗濯・交換、使用場所の工夫を検討します。本人の安心と感染リスクの両方について、選んだ方法の理由を残すと、次の職員も対応を引き継げます。

09

最初の数分に 子どもの安全と役割を確保する

- ① 子どもの状態を確かめる
意識や呼吸などの異常は救急対応
- ② 他児と動線を分ける
本人への付き添いは継続
- ③ 見守りと処理を分担する
防護具を使用し手指衛生
- ④ 連絡と経過観察を続ける
保護者 保健所 指定権者の経路を確認

緊急時には、目立つ作業へ全員が集まり、ほかの子どもの見守りや連絡が抜けることがあります。発見者は子どもの状態を確認し、近くの職員へ具体的な応援を求めます。「誰か来て」だけでなく、「この子のそばにいてください」「ほかの子を隣の部屋へお願いします」と仕事を伝え、相手が受けたことを確認します。

呼吸が苦しい、反応が乏しい、けいれんが続くなど、生命の危険が疑われる場合には119番を含む救急対応を優先します。管理者の許可や会議の開始を待ちません。救急隊には、観察した状態、発症時刻、実施した対応、必要な医療情報を伝えます。診断が分からないときは、分からないまま症状を説明します。

担当	最初に行うこと	引き継ぐ情報
子どもの見守り	呼吸・反応・いつもとの差を確認し、そばにいる	変化と時刻、必要なケア
他児の誘導	汚染範囲を避け安全な場所へ案内し人数を確認する	移動先、人数、個別の配慮
連絡・記録	救急、管理者、保護者へ連絡し時刻を残す	連絡相手、助言、次の確認

担当	最初に行うこと	引き継ぐ情報
汚物処理	防護と物品を確認し、広げないよう に処理する	触れた場所、処理状況、不足物品

職員が少ない日は、表の役割を四人で固定して担えるとは限りません。救急対応と見守りを優先し、活動を止め、外部や法人内の応援を求める条件を事前に決めます。送迎車内では安全な停車を先に行い、運転中に後部座席を振り返って処理しようとしません。車内に残る子どもの見守りも含めて、事業所へ応援を要請します。

10

保健所 指定権者へ 何をどう報告するか

保健所への報告は、感染の広がりや食中毒の可能性を評価し、対応の助言を受けるために必要です。指定権者への報告は、障害児通所支援の運営上の事故・感染症等への対応を共有する別の経路です。一方へ報告したことで、もう一方も済んだと扱わないようにします。次の表は、全国通知と堺市の公表条件の違いを示しています。感染症・食中毒が疑われる場合も含めて確認します。

経路	公表されている主な条件	報告先・方法
国通知〔6〕	同一の感染症・食中毒（疑いを含む）による死亡・重篤が1週間以内2名以上、又は同一の感染症・食中毒（疑いを含む）の患者等10名以上若しくは全利用者の半数以上等	主管部局と保健所の双方
堺市保健所〔4〕	死亡・重篤が1週間以内2人以上、患者10人以上又は入所者・職員合計の半数以上等	報告書送付前に電話
堺市障害児事故報告〔5〕	重篤患者又は死亡の発生。1日に10人以上又は利用児童等合計の半数以上等	指定権者へ速やかに報告

死亡・重篤者について、堺市の障害児事故報告は発生自体が対象となる点に注意します。また、各経路で期間と母数の表現が異なります。児童と職員の人数、発症日時を分けて集計し、通所事業所での当てはめに迷う場合は電話で確認します。国通知には、人数等の条件に達しなくても、通常の発生動

向を上回る発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認める場合の報告規定があります。堺市の各経路も該当する要領等で個別に確認します。報告要件の判定と、早期に助言を求める相談は分けて考え、人数が増えるまで相談を待ちません。〔4〕〔5〕〔6〕

電話では、事業所名、担当者、症状、発症日時、児童・職員別の人数、重症者の有無、共通の食事や活動、すでに行った対策を伝えます。「昨日のおやつが原因です」と断定する代わりに、「発症した4人は昨日同じおやつを食べています。原因は分かっていません」と説明します。調査に必要な残品等を廃棄する前に、その取扱いも相談します。

堺市保健所の連絡先は、感染症対策課072-222-9933、食品衛生課072-222-9925、休日・夜間072-233-2800です。指定権者の障害福祉サービス課事業者係は072-228-7510です。使用前に最新窓口を確認し、電話日時、相手、助言、次の報告予定を記録します。生命の危険への119番通報は、これらの報告より先に行います。

11

保護者が最初に知りたいことから話す

迎えを頼む電話を受けた保護者が、最初に知りたいのは「今、子どもはどうしているか」です。家庭での症状や迎えの時刻から質問を始めると、肝心の様子が分からないまま話が進みます。まず観察した症状と時刻、現在の状態、そばにいる職員と行っている対応を伝えます。その後に、家庭での変化を尋ねる順序にします。

例えば、「14時10分に嘔吐が1回ありました。呼びかけには返事があり、いま職員がそばで休んでいます。ご家庭では今朝、食欲や排便に変化がありましたか」と伝えます。その後、迎えの調整や必要な相談を行い、状態が変わった場合の再連絡を確認します。医学的な判断が必要な事項を、安心させるために「問題ありません」と言い切らないようにします。

すぐに迎えに来られない家庭には、登録された代替連絡先と引渡しの権限を確認します。迎えが遅れることを子どもに責任のある問題として扱わず、安全な待機を続けます。送迎予定との両立が難しい場合は管理者が人員や時刻を調整し、現場職員が独断で個人的な送迎を約束しないようにします。

全体連絡では、「嘔吐症状が見られたため、環境整備と健康観察を強化しています。家庭でも体調の変化があればお知らせください」のように、観察と相談に必要な情報を伝えます。病名や原因が未確定ならそのことを明示します。追加情報が得られたときに、誰がいつ更新を知らせるかも決めておくと、家庭が不確かな情報を探し続ける負担を減らせます。

12

後の判断に使える記録を残す

記録の役割は、起きた出来事を後から説明することだけではありません。交代した職員が観察を続け、管理者が集団発生の可能性を捉え、保健所等へ正確な情報を渡すための道具です。そのため、観察した事実、実施した対応、判断、他者から聞いた情報を分けて残します。

時系列記録の記入例

【架空例】14時10分、児童Aが療育室の机横で嘔吐1回。呼びかけに「うん」と返答。職員甲がそばで観察し、職員乙が他児5名を隣室へ誘導、人数確認。14時13分、管理者へ報告。14時16分、保護者から「朝、軟便が1回あった」と聞いた。迎え時刻は調整中。状態変化時は直ちに管理者・保護者へ再連絡し、次の観察担当は甲と確認。

この記録では、職員が見た嘔吐と、保護者から聞いた軟便を区別しています。「ノロと思われる」「母親が無理に登所させた」などの推測や評価は加えていません。「元気がない」だけでは伝わりにくい場合は、普段参加する活動で横になっていた、呼びかけにどのように反応した、と観察可能な内容にします。

複数発症時の一覧には、児童・職員の区分、発症日時、症状、利用日、共通食、受診、症状の経過、連絡状況を整理します。氏名は必要な範囲の管理表で扱い、訓練用資料へ転記しません。訂正は履歴を残し、後で分かったことは判明時刻と出所を追記します。記録の保存期間と場所は、適用条例と文書管理規程に照らして決めます。

研修では、教材版、到達目標、参加・欠席、理解確認、補講を残します。訓練では、想定に対して実際に行った行動と、観察された課題を残します。「全員理解した」という一文より、「手袋を外した後の手洗いを2名が省略したため、再実演で確認した」と記す方が、次の教育につながります。

13

発症がなかった月にも、委員会で話せること

委員会で「今月の発症はありませんでした」と報告されました。それで検討を終えてよいでしょうか。処理セットの手袋が補充されていない、送迎から帰った情報が届かない、体調不良を申告しにくい。発症がなくても、現場には次の対応を難しくする条件が残っているかもしれません。委員会では、結果だけでなく、日常の作業が無理なく続いているかを見ます。

下痢のある職員が「休むと迷惑になる」と申告をためらう職場では、早期発見が難しくなります。申告を求めるだけでなく、誰に伝えれば配置変更や相談へつながるのか、代替要員がいないときに活動をどう調整するのかを決めます。職員を責めずに健康を守る仕組みは、子どもへの感染を防ぐ仕組みでもあります。



担当者が休んだ日に使えるか

担当者が休んでも対応できるように、指針の保管場所、物品の鍵、連絡網へのアクセス、代理者を確認します。新任者には「棚にあります」と伝えるだけでなく、実際にセットを取り出してもらいます。委員会が決めた変更は、会議に出ていない非常勤や送迎担当にも、必要な行動が分かる形で周知します。

法人で合同の委員会を開く場合も、各事業所の部屋、子どもの支援、食事、送迎、配置の課題を扱います。共通の方針を現場で実行できるか確かめ、設備や人員の変更が必要なら法人へ提案します。議事録には、決定事項、担当、期限、確認方法を残すと、次の会議で結果を追えます。

14

「次は気をつける」から、一歩先へ

訓練後の反省に「もっと素早く動く」と書かれていました。では、何を速くするのでしょうか。処理セットを取りに行く間に子どもが汚染場所へ入ったなら、問題は取りに行く速さだけではありません。立入りを防ぐ担当、他児の移動先、応援の呼び方が決まっていたかを確認めます。動きが止まった場所を具体的にたどると、改善する対象が見えてきます。

改善を決めたら、実行後の確認方法も決めます。「セットを移動する」だけでなく、「新しい位置から必要物品を取り出し、その間も見守りが続くかを翌月の訓練で確認する」とします。速く処理できたことだけを成果にすると、手指衛生や子どもへの説明が省略されやすくなります。安全な行動が続いていたかを評価します。

振り返りでは、うまくいった行動も具体的に残します。「甲さんが移動先と人数を声に出したので、別室の見守りをすぐ引き継げた」と記せば、ほかの職員も再現できます。未解決の課題は担当と期限を引き継ぎ、翌年度の研修や物品購入に反映します。計画の更新日を変えることより、実際の支援がどう変わったかを確認めます。

15 場面を読み 判断に必要な情報を探す

回答は各ケースの記入欄にまとめてください。解説は第19章にあります。

ケース1 登所時の小さな変化 初級

児童発達支援の朝の受入れです。普段は靴を脱ぐと遊びへ向かう5歳の子どもが、今日は椅子に座ったままです。体温は普段と大きく変わりません。保護者は「朝、便が少しゆるかった。急いでいて朝食はどのくらい食べたか分からない」と話し、出勤時刻を気にしています。まもなく戸外活動が始まります。

考える問い：受入担当として、いま確かめることを三つ挙げてください。保護者が出発した後、誰に何を引き継ぎ、どの変化があれば判断を見直しますか。

判断と理由／追加で確かめること

ケース2 排泄支援とおやつの間 基本

おむつ交換をした職員が、手袋を着けたまま収納の取っ手に触れ、おやつを袋を持ちました。あなたは配膳の途中です。子どもたちは席で待っており、一人は待ち時間が長くなると立ち歩きます。職員は「急いで配ってしまおう」と言っています。

考える問い：作業をどこで止め、何を引き受けますか。食品と周辺の物品について追加で確認すること、子どもを待たせる間の対応を考えてください。

判断と理由／追加で確かめること

ケース3 着用を求めるほど不安が強くなる 判断が分かれる場面

放課後等デイサービスで、咳の症状がある児童への対応を相談しています。本人はマスクを着けると耳を押さえて泣き、外すと落ち着きます。集団活動を楽しみにしており、ほかの保護者からは感染対策への問い合わせがありました。同僚は、外さないよう手を押さえる案を出しました。

考える問い：本人の身体の状態を含め、判断に必要な情報を整理してください。いま取り得る方法を二つ比較し、本人と保護者への説明を考えてください。

判断と理由／追加で確かめること

ケース4 帰りの車内で嘔吐した 緊急対応

運転者と添乗職員が乗る帰宅便です。後部座席の子どもが嘔吐し、隣の子どもの驚いて身体を前へ動かしています。添乗職員は声をかけられる位置にいます。運転者は交通の流れの中において、すぐ路肩へ止められる状況ではありません。ほかに二人が乗っています。

考える問い：運転者と添乗職員は、最初に何を分担しますか。安全に停車した後、事業所へ伝える内容と、応援到着までに維持することを挙げてください。

判断と理由／追加で確かめること

ケース5 翌日に届いた四人分の情報 緊急対応

前日に同じ活動へ参加した児童3人と職員1人から、翌朝に下痢の連絡がありました。利用した子どもは全部で8人です。発症時刻はまだ二人分しか分かりません。共通のおやつがありますが、学校が同じ子どももいます。清掃担当は、残ったおやつを片づけようとしています。

考える問い：管理者へ最初に伝える情報、追加で集める情報を分けてください。原因の見方、残品の扱い、外部への相談をどのように進めますか。

判断と理由／追加で確かめること

ケース6 手放せないぬいぐるみ 判断が分かれる場面

小学生の子どもが、布のぬいぐるみを抱くと落ち着いて活動できます。ときどき口に触れます。別の子どもが興味を示し、同じ物を持とうとしています。保護者は替えの品を持っておらず、急に取り上げると登所を嫌がることを心配しています。

考える問い：共有を避ける方法と、本人の安心を保つ方法を組み合わせてください。家庭と確認すること、事業所で実行できることを分けて考えます。

判断と理由／追加で確かめること

ケース7 迎えの調整が終わらない管理者の判断

16時に嘔吐した児童は、職員と静かな部屋で休んでいます。保護者とは電話がつながらず、登録された別の連絡先もまだ応答がありません。16時20分には他児の帰宅便が出る予定で、付き添っている職員が添乗する計画です。管理者は事業所内にいます。

考える問い：16時20分までに誰が何を決める必要がありますか。変更する業務、続ける支援、保護者と連絡がついた後の確認を整理してください。

判断と理由／追加で確かめること

ケース8 症状を言い出せなかった職員 管理者の判断

欠勤が続いた週に、管理者が「これ以上休まれると回らない」と話しました。翌日、調理活動を担当した職員から、出勤前から下痢があったと打ち明けられました。本人は「迷惑をかけたくなくて言えなかった」と話しています。現時点で子どもの症状は把握されていません。

考える問い：直ちに確認することと、委員会等で検証することを分けてください。本人への声かけ、食品取扱いの確認、その後の申告体制を考えてください。

判断と理由／追加で確かめること

16

個人ワーク 自分の支援を一つたどる

昨日担当した食事、排泄、送迎、自由遊びのうち一つを選び、開始から終了までを思い出してください。まず、改善案を考える前に、子どもと職員が触れた物、身体や食品に触れる場面、情報を受け渡した相手を書きます。覚えていない部分は空想で埋めず、「確認が必要」と残します。

振り返る内容	記入欄
場面と、そのときの人・場所	
職員と子どもが触れた物の順番	
清潔な物へ污染が移る可能性のある接点	
体調の情報を受けた人・引き継いだ人	
子どもの安心や参加に必要な配慮	
自分で変えられること／管理者へ相談すること	

記入後に、次の勤務で試す変更を一つ選んでください。その変更をすると別の職員や子どもに負担が移らないか、確認します。最後に、改善できたと分かる行動を一つ書きます。例えば「手洗いを徹底する」ではなく、「配膳を始める前に手指衛生と担当の交代を確認できた」とすると、振り返る基準が明確になります。

17

グループワークと訓練 限られた人数で動く

ケース討議

ケース4又は7を選び、最初は解説を見ずに、確認済みの事実と不足情報を二つの欄へ書きます。次に、発見後の行動を時間順に並べ、誰が子どもを見ているかを各段階で確認します。運転担当、支援担当、管理者、保護者の立場から案を検討し、最後に判断を変える条件を一つ加えます。

討議の記録	記入欄
現時点で分かっていること／確認すること	
最初の判断と、その理由	
役割・移動先・連絡相手	
本人への説明／保護者への説明	
条件が変わったときの再判断	

机上訓練：おやつ後に症状が重なる

目的は、子どものケア、集団発生の把握、外部への相談を並行して考えることです。準備する物は、架空の児童8人・職員4人の一覧、部屋図、訓練用連絡網、時系列記録です。進行役と観察役を決め、参加者は現場役と管理者役を担当します。通常支援の担当を別に確保し、開始と終了を全員で確認します。連絡はすべて模擬で行い、保護者、救急、保健所、指定権者等へ実際に発信しません。実際の事故や体調変化が生じたときは訓練を中止し、実際の対応へ切り替えます。

最初に参加者へ渡す情報は「15時05分、療育室で一人が嘔吐した」です。参加者は必要な情報を進行役へ尋ね、最初の役割と行動を記録します。進行役は、問い合わせに応じて子どもの反応や部屋の状況を伝えます。次に「別の児童も嘔吐した」、さらに「汚物処理を担当していた職員が下痢を申告した。最初に嘔吐した児童の保護者はすぐ迎えに来られない」という情報を順に加えます。

進行役用の回答カード：最初の児童は呼びかけに返答し、普段どおりの呼吸が確認できる。そばに職員1人、同室の他児7人を職員2人が担当し、管理者1人は事務室にいる。処理セットは廊下の棚にあり、待機に使える隣室は空いている。これらは参加者から尋ねられたときに伝える。追加で嘔吐する児童にも呼びかけへの返答があり、原因は未確定とする。訓練開始前にこの設定を進行役と観察役で共有する。

観察役は、誰がどの子どもを見ていたか、原因を断定していないか、相談に必要な情報を集めたか、保健所と指定権者を分けて考えたかを記録します。安全な待機、外部の相談先、担当、次の確認時刻が決まったところで終了します。速い結論より、情報が変わるたびに判断を修正できたかを振り返ります。

実動訓練：見守り続けながら処理する

目的は、物品の位置と清潔・汚染の接点を実際に確かめることです。子ども役は職員が務め、模擬汚物には色紙等を使います。手袋、エプロン、マスク、拭取材、袋、立入表示を用意し、実際の汚物や刺激性薬剤は使いません。通常支援と訓練の場所・担当を分け、床と動線を確認し、中止の合図を共有します。実際の事故や体調変化があれば訓練を中止します。

発見者が応援を求めるところから始め、見守り、他児の誘導、処理、記録を分担します。処理担当はセットを取り出し、汚染を広げない扱いと防護具の着脱、終了後の手指衛生までを実演します。途中で進行役は「手袋が足りない」と伝えます。参加者は、子どもの見守りと立入防止を続けながら、必要物品を手配する方法を考えます。

実演後に、実際に使う薬剤の表示と指針を照合し、製品名、対象、指定濃度、接触時間、材質上の注意を確認します。観察役は、汚染した手で触れた場所や役割が空いた時点を具体的に返します。模擬物品を回収して床面を安全に戻し、手順を変えて該当部分をもう一度行います。改善の担当、期限、次回の確認日まで決めて訓練を終えます。

18

理解度確認 理由と行動を説明する

問1

登所時、体温は平常ですが、普段より反応が少なく朝に軟便があったと聞きました。追加で確かめる情報を二つ挙げ、その情報を誰へ引き継ぐか教えてください。

回答：

問2

嘔吐を発見しました。子どもの状態確認、応援要請、他児の誘導、処理を、現場でどのように分担しますか。分担が必要な理由も教えてください。

回答：

問3

排泄支援後、手袋を外してから配膳しようとしています。配膳前に必要な行動と、手袋だけでは十分でない理由を教えてください。

回答：

問4

研修と訓練を同日に行います。それぞれ何を確認し、どのような結果を記録しますか。制度上の実施頻度も教えてください。

回答：

問5

ノロウイルスを想定した汚物処理で、手元にはアルコール製剤しかありません。確認すべき事項と、処理を進めるまでに必要な対応を教えてください。

回答：

問6

同じ日に利用した児童3人と職員1人から下痢の連絡がありました。外部へ相談するかを判断するため、何を整理しますか。10人という人数をどう扱いますか。

回答：

問7

別室で待機する子どもが強い不安を示しています。感染拡大防止と本人の安心を両立するため、変更できる条件を二つ挙げてください。

回答：

問8

全体連絡の下書きに、発症した児童の氏名と家庭事情が書かれています。どの情報に置き換え、何を目的に伝えますか。

回答：

問9

加熱済みのおやつを、排泄支援直後の職員が取り分けようとしています。加熱済みでも残る危険と、作業を切り替える方法を答えてください。

回答：

問10

訓練記録に「全員もっと注意する」とあります。実行と再評価ができる改善案に書き換えてください。

回答：

19

解答 解説 判断の理由を確かめる

テストの解答と解説

問1の解説

食欲、呼吸、普段の活動との差、便の回数、家庭や学校での変化などを具体的に確認し、管理者とその後の見守り担当へ引き継ぎます。体温は判断材料の一つで、平常だから感染や体調悪化がないとはいえません。本人が普段どのように不調を表すかも参考になります。

問2の解説

発見者は状態確認と応援要請を行い、応援者と見守り、他児の誘導、連絡、処理を分けます。呼吸や反応の異常があれば救急対応が優先です。一人が子どもを支えながら清掃すると、状態の変化を見逃し、汚染をケアへ持ち込む可能性があります。役割を渡すときは、相手が引き受けたことを確認します。

問3の解説

手指衛生を行い、配膳に用いる物品を清潔に扱える状態か確かめます。手袋は着脱時の接触や破損等によって手が汚染される可能性があります。外すだけでは十分ではありません。途中で触れた収納や物品に汚染の可能性があれば、その確認も必要です。〔2〕

問4の解説

研修は感染経路や対応の理由の理解を、訓練は実際の場所での行動を確認します。研修と訓練はそれぞれ年2回以上、新規採用時の感染対策研修も実施します。同日の開催でも目的、内容、参加、理解確認と行動評価を分けて記録します。委員会はおおむね3か月に1回以上、及び必要に応じて開催し、研修や訓練とは役割が異なります。〔1〕

問5の解説

対象と用途に合う物品・薬剤、製品表示、指針を確認します。ノロウイルス対策をアルコールだけで済ませず、手洗い、汚物の除去、適切な処理を組み合わせます。必要物品を手配する間も、見守りと他児の立入防止を続けます。用途不明の薬剤を混ぜたり噴霧したりして補いません。〔3〕

問6の解説

児童と職員を分け、発症日時、症状、重症者の有無、利用日、共通食や活動を整理します。人数が増えるまで相談を待ちません。国通知には通常の発生動向を上回る発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認める場合の報告規定もあります。国通知、堺市保健所、堺市の障害児事故報告では、期間や母数の表現が異なるため、早期に電話で確認します。〔4〕〔5〕〔6〕

問7の解説

慣れた職員の付き添い、本人に伝わる説明、落ち着く場所や姿勢、他児の活動場所の変更などを検討します。単に部屋へ隔てればよいわけではありません。見守りと必要なケアを維持し、施錠や放置を行わず、終了条件も確認します。

問8の解説

健康観察に必要な症状や発生時期、実施している対応、家庭への依頼、相談窓口へ置き換えます。目的は感染予防と必要な相談で、本人を特定させることではありません。関係機関への必要な情報提供は、その目的に応じて別に管理します。

問9の解説

加熱後も手や器具を介して再汚染する可能性があります。作業を一度止め、手袋を外した後の手指衛生を確認し、必要なら清潔な担当が配膳を引き継ぎます。すでに触れた食品や物品の範囲も確認します。急いでいるときほど、配膳と見守りを誰が担うかを明確にします。

問10の解説

例：「処理セットを療育室出口にも配置し、他児誘導担当を手順書へ追記する。担当は管理者、期限は次回委員会まで。翌月の訓練で、物品を取りに行く間も見守りが続くか確認する」。行動、担当、期限、効果の確認がそろえば、改善を実行したかと有効だったかを分けて評価できます。

ケースの解説

ケース1 登所時の小さな変化

平常の体温だけに注目すると、身体のだらさを見逃す可能性があります。一方、軟便だけで原因や利用不可を断定することもできません。普段との差、呼吸や反応、食欲、便の回数等を確認、身体の状態を整理することが先です。

受入担当は保護者から聞いた情報を管理者と見守り担当へ渡し、活動の開始方法を相談します。静かな活動から参加するなどの調整も考えられますが、状態悪化や必要な医療相談がある場合に戸外活動を優先しません。判断を変える状態と連絡方法を共有します。

受入欄に体温だけでなく家庭からの変化と引継ぎ先を設けると、情報の分断を防げます。第5章の観察と第12章の記録を使い、本人の普段の様子が分かる職員の情報も加えます。

ケース2 排泄支援とおやつの間

排泄物由来の汚染が、手袋から収納、食品の袋、配膳に使う手へ移る可能性があります。袋を開ける作業を止めるとともに、すでに何へ触れたかを確認します。手袋を交換すれば、それまでに触れた物の問題も消えるわけではありません。

「私が配膳を引き受けます。手袋を外して手洗いをお願いします」と役割を渡します。待っている子どもの見守りも決め、急いで一斉配膳を終えることを優先しません。汚染の可能性がある食品や器具は、範囲を確認して適切に扱います。

排泄支援と配膳が連続する勤務では、準備物の位置や担当の交代を見直します。感染経路の基本〔2〕を、一日の業務の組合せへ反映することが予防になります。

ケース3 着用を求めるほど不安が強くなる

身体を押さえて着用させると、恐怖や身体拘束につながり、本人の状態も観察しにくくなります。咳の程度や呼吸、普段との差、必要な医療相談を先に確認し、感染対策の名目だけで行動制限を正当化しません。

手を押さえて着用させる案は採用せず、空間、換気、時間、活動の組合せを検討します。本人には次の過ごし方を短く説明し、保護者には確認した状態と実施可能な対策を伝えます。安全な支援が難しい場合は管理者が利用方法を相談します。

平時に本人の苦手な感覚と受け入れやすい方法を確認すると、発生時に強制へ傾きにくくなります。権利への配慮は第2・8章、身体拘束の判断はBOOK02とつなげます。

ケース4 帰りの車内で嘔吐した

走行中は感染だけでなく交通事故や誤嚥等の危険があります。運転者は運転へ集中し、安全に停車できる場所へ移ります。添乗者は声かけと可能な範囲の観察を行い、運転者が後方へ注意を奪われる状況を避けます。

停車後は子どもの呼吸・反応、乗員全員の状態と所在を確認し、必要なら救急対応を行います。事業所へ場所、症状、乗員数、必要な応援を伝えます。清掃や代替車への移動は、見守りと安全な移動条件を確保してから考えます。

車内セットだけでなく、連絡手段、停車後の役割、代替車と応援の条件を訓練します。第9章の初動を事業所の送迎手順へ具体化し、車内に残る子どもの見守りを忘れないようにします。

ケース5 翌日に届いた四人分の情報

発症者が共通の食事をしていることは重要な情報ですが、それだけで原因は確定しません。学校等の共通性も含め、発症時刻と利用状況を集めます。残品等を片づけて情報を失うことにも注意します。

管理者は児童・職員別の発症状況と実施した対策を整理し、保健所へ早期に相談します。残品の保管等は助言を受け、指定権者への報告も別に確認します。10人未満であっても相談を先延ばしにしません。

〔4〕 〔5〕 〔6〕

献立、購入先、調理・提供、利用者の記録をたどれるようにします。感染対策と食品取扱いを見直ししながら、原因が未確定であることを保護者へ伝えるのが適切です。

ケース6 手放せないぬいぐるみ

共有による汚染の可能性と、取り上げることによる強い不安の両方があります。本人にとって安心を保つ役割を理解したうえで、ほかの子どもが同じ物を使わない方法を考えます。

個人専用の保管場所や使う場所を決め、家庭と洗濯・交換の方法を相談します。似た感触の洗いやすい物を本人と試すことも考えられますが、急に置き換えれば同じ安心が得られるとは限りません。

持込物のルールには、一律禁止だけでなく個別に確認する手順を設けます。本人の反応と実行できる管理方法を記録し、第2・8章の考え方を家庭と共有します。

ケース7 迎えの調整が終わらない

見守り担当が予定どおり添乗へ出ると、待機中の児童の状態悪化を見逃す危険があります。保護者との連絡が未成立であることと、子どもの引渡しが無了であることを管理者へ明確に伝えます。

管理者は見守りを継続する担当を確保し、送迎の時刻や人員を調整します。登録済みの連絡先への連絡を続け、状態に応じて医療相談を行います。連絡がついた後も受取人の権限、引渡し方法、到着までの対応を確認します。

緊急連絡先と代理受取人を更新し、送迎と見守りが競合した場合の応援方法を決めます。第9・11章の対応を、実際の勤務人数で訓練しておくことが予防になります。

ケース8 症状を言い出せなかった職員

症状のある職員が食品を扱ったことと、申告しにくい職場の条件の両方を確認します。子どもの発症がまだ分からなくても、何をいつ扱ったか、共通の症状がないかを整理する必要があります。

まず食品を扱う作業を交代し、職員の健康相談を促します。「話してくれてありがとう。いま扱った作業と一緒に確認しましょう」と伝え、必要な情報を得やすくなります。管理者は状況に応じて保健所等への相談を判断します。

委員会では個人の自己管理だけを原因にせず、欠勤時の代替、人員不足時の活動調整、管理者の言動を検証します。申告から配置変更へつながら手順を定めることが、第13・14章で扱う組織的な予防です。

20

研修後セルフチェック できる行動を確かめる

研修前の自己評価と比べ、説明できることと、実際に行えることを分けて確かめます。「分かった」と感じた項目も、物品の場所や担当者が分からなければ実行に移せません。ペアで確認し、必要な支援を記入してください。

確認する行動	確認結果・残る課題
嘔吐時に見守りと処理の役割を渡せる	
手袋を外した後の手指衛生を実演できる	
薬剤の対象・表示・注意事項を確認できる	
集団発生を疑う情報を整理して相談できる	
保健所と指定権者の報告経路を説明できる	

残った課題は、次の勤務で先輩職員に手順を見てもらう、指針を担当者と読む、訓練をやり直すなど、確認方法へ置き換えます。担当_____ 実施期限_____ 再確認日_____。

21

現場チェックリスト 手順を使える状態にする

日常点検では、物が存在するかだけでなく、勤務する職員が取り出して使えるかを確認めます。不足があれば、当面の対応と恒久的な改善を分けて記録します。

確認項目	結果・必要な改善
新任者が処理セットを取り出し、中身を確認できる	
薬剤に名称・用途があり、子どもの誤飲を防ぐ保管が できている	
別室待機の見守りと状態変化時の連絡が決まっている	
食事・排泄・清掃の作業切替えを確認できる	
送迎車内発症時の役割と応援先を説明できる	
職員の症状申告から配置変更・相談へつながる	
委員会、研修、訓練、新任研修の実施と補講を確認で きる	
前回の改善が実行され、効果を確認している	

点検日_____ 点検者_____ 管理者確認_____ 改善担当・期限_____。

22

A4一枚クイックリファレンス

嘔吐・下痢・急な体調変化を見つけたら

順序	その場で行うこと
1 状態確認	呼吸・反応・普段との違いを見る。生命の危険は119番。
2 役割分担	見守り、他児の誘導、連絡、処理を分け、引受けを確認する。
3 拡大防止	汚染範囲へ入らないようにし、防護・換気・適切な処理を行う。
4 連絡	管理者・保護者へ事実を伝える。集団発生疑いは早期に相談する。
5 記録	時刻、症状、児童・職員別人数、共通食、対応、助言を残す。
6 確認	物品補充、待機と引渡し、次の観察・連絡担当を確かめる。

子どもを一人にして施設しない。薬剤を混ぜない・噴霧しない。汚染した手袋で食品や清潔物に触れない。手袋を外した後も手指衛生を行う。報告の人数基準まで相談を待たない。

管理者_____ 代理_____ 保健所_____ 指定権者_____ 処理セット_____。保健所と指定権者への報告は別に確認する。

23

次の勤務で 一つの手順を変える

冒頭のおやつ場面に戻しましょう。手袋を外して手を洗う。その間は同僚が配膳を引き受け、待っている子どもへ次の予定を伝える。一人の注意力だけではなく、作業を引き継げる関係と手順が、安全を支えます。体調を崩した子どもの安心を守ること、汚染を広げないことも、その支援の中にあります。

次の勤務では、汚染が移りやすい場面や情報が途切れる場面から、一つの手順を変えてください。配膳前の作業切替え、処理セットの位置、学校からの情報の渡し方など、具体的な行動を選びます。自分だけで変えられない条件は管理者へ伝え、委員会で改善の担当と期限を決めます。小さな変更が子どもの安全と参加をどう支えたかを、次の振り返りで確かめます。

次の勤務で試すこと

一緒に確かめる人と、振り返る日

法令と参考資料

本文の〔番号〕は以下の資料に対応します。制度確認日は2026年9月30日です。リンクから発出元の資料を参照できます。

〔1〕 指定通所支援基準の解釈通知（令和6年改正資料）

発出機関：こども家庭庁 発出・更新日：2024年4月
該当箇所：衛生管理等・放課後等デイサービスの準用

[発出元の公式資料を開く](#) ↗

〔2〕 障害福祉サービス施設・事業所職員のための感染対策マニュアル 通所系

発出機関：厚生労働省 発出・更新日：公表ページ参照
該当箇所：日常の感染対策・発生時対応

[発出元の公式資料を開く](#) ↗

〔3〕 ノロウイルスに関するQ&A

発出機関：厚生労働省 発出・更新日：公表ページ参照
該当箇所：Q15～Q20付近

[発出元の公式資料を開く](#) ↗

〔4〕 感染症等発生時報告書および発生状況表

発出機関：堺市 発出・更新日：2023年10月27日更新
該当箇所：対象者の条件・提出先

[発出元の公式資料を開く](#) ↗

〔5〕 事故等発生時の報告等取扱要領

発出機関：堺市 発出・更新日：2022年10月1日
該当箇所：第3～7条

[発出元の公式資料を開く](#) ↗

〔6〕 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

発出機関：厚生労働省等 発出・更新日：2005年2月22日・2023年4月28日改正
該当箇所：本文4・対象施設

[発出元の公式資料を開く](#) ↗

COPY & USE

研修と補講の記録

実施日・時間／研修番号／講師／教材版

参加者と欠席者

取り上げた章・ケースと実技

理解確認で残った疑問と再確認の結果

欠席者の補講日と実施内容

現場で変更すること・担当・期限・確認者

COPY & USE

改善の記録

課題番号／確認日／担当者

起きたことと子どもへの影響

実施した対応と判断の理由

委員会等で決めた改善と担当者

改善期限と確認方法

実際に変わったことと残る課題

指針・計画の変更箇所と次回確認日

事業所の確認欄と改訂履歴

指針・計画の名称と保管場所

責任者と不在時の代行者

外部連絡先と受付時間

地域・建物・設備に応じた適用事項と確認先

確認日・回答の保管先・次回確認予定日

版・日付	改訂内容
Ver.1.0 2026年9月30日	初版
Ver.1.1 2026年9月30日	本文・演習・記録様式の改訂
Ver.2.0 2026年9月30日	読み物としての再編集、図版・組版・印刷用PDFの制作

制度改正、連絡先や役割の変更、事故・訓練で見つかった課題を確認し、指針・計画と教材を更新してください。

A4判・両面印刷対応。本文と記入用紙は実寸で印刷してください。挿絵は本教材のために制作したイメージであり、実在する事業所や利用児童の写真ではありません。

感染症・食中毒対策 無料公開版の利用案内

発行・提供：はまなす行政書士事務所
公開用補足：2026年10月1日／Web版1.0
本文：Ver.2.0（2026年9月30日）

事業所の内部研修にご利用ください

本教材は無料で閲覧・ダウンロードでき、事業所内の研修のために印刷・複製・職員へ配布できます。記入用紙は事業所の実情に合わせてご利用ください。国の認定教材・修了証ではありません。

本文の事例、演習、所要時間、到達判定の提案を、自事業所の指針・計画・役割・連絡先に合わせて使います。読む研修、行動を確かめる訓練、委員会の開催、計画の整備は区別し、実施した内容を記録してください。

本文の参照先の訂正

本文4ページの「前のページの到達目標」は、本文2ページの「本書で身につけること」を参照してください。本文のページ番号は変更していません。

感染対策の運用で確認すること

感染対策担当者を定め、調理・清掃等の委託先にも関係する指針を周知します。「専任」を、他の業務を行えない「専従」と混同しないでください。

ノロウイルスが疑われる食品取扱者は、症状が治まったことだけで食品を直接扱う業務への復帰を決めません。管理者から保健所等へ相談し、業務内容と状態に応じて判断します。

嘔吐処理・防護具着脱は、国の通所系感染対策マニュアル等で具体的な手順を確認し、子どもの見守りと処理担当を分けて練習してください。

参考資料・根拠は本文巻末に掲載。地方自治体・消防・保健所の最新の取扱いと施設条件を確認して運用してください。

掲載先：<https://hamanasugyousei.com/training-textbooks/>

再配布先の案内には上記ページのリンクをご利用ください。第三者の資料には各発行元の利用条件が適用されます。