

## 1 発生状況の把握

<input type="checkbox"/> 医療機関において、診断名はついているか。	いる・いない	診断名：
<input type="checkbox"/> 医療機関において、ノロウイルス検査をしている。	いる・いない	
<input type="checkbox"/> 感染は1つのクラスに限局せず、拡大しているか。	限局・拡大	
<input type="checkbox"/> 有症状児は、おむつ交換やトレイ介助、食事介助を必要とするか。 ※職員を介して感染が拡大しないよう、介助の手技について改めて全員で確認すること。	不要・必要	
<input type="checkbox"/> 園児は、他のクラス内を自由に行き来しているか。	いない・いる	
<input type="checkbox"/> 園児は、他クラスの園児とトイレの共有はあるか。	ない・ある	
<input type="checkbox"/> 職員は、クラスをまたいで担当しているか。	いない・いる	
<input type="checkbox"/> 有症状者のみが喫食したものや、参加した行事はあるか。	ない・ある	
<input type="checkbox"/> 重篤者はいるか。	いない・いる	
<input type="checkbox"/> 発症した職員への対応について（欠勤、受診勧奨等）。	対応内容：	
<input type="checkbox"/> 調理従事者に有症状者はいるか。 ※調理従事者を介して食品の二次汚染を防止するため。	いない・いる	

## 2 感染拡大防止の対応について

<input type="checkbox"/> 発生について職員に周知し、有症状時の速やかな報告及び園内の感染対策について共有している。 ※自施設で作成している「感染対策マニュアル」等を全職員で確認すること。	はい・いいえ	
<input type="checkbox"/> 有症状で登園している園児を個室又は同室に集め、有症状児をケアするスタッフは、可能な限り限定している。	はい・いいえ	
<input type="checkbox"/> 園児及び職員の排泄・排泄処理後、飲食前の手洗いを徹底している。	はい・いいえ	
<input type="checkbox"/> 手洗いは、液体石けんと流水で行っている。 ※ノロウイルスには、アルコール消毒剤は効きにくい為、必ず液体石鹸と流水を用いて手洗いを行うこと。	はい・いいえ	
<input type="checkbox"/> 園児・職員共にペーパータオル又は個人タオルを使用し、共有タオルは使用していない。	はい・いいえ	
<input type="checkbox"/> おむつ交換、嘔吐物処理、汚染されたりネン、嘔吐物で汚染された食器の取り扱い時には、使い捨て手袋、マスク、防水性のエプロンを使用している。	はい・いいえ	
<input type="checkbox"/> 一処置一手袋を徹底している。	はい・いいえ	
<input type="checkbox"/> 下痢や感染性胃腸炎の回復期にある園児のおむつ交換をした後のエプロンは、廃棄又は新しいものに変えている。 ※感染性胃腸炎は症状が無くなった後も、3週間程度便中にウイルスが排出されることがある。	はい・いいえ	
<input type="checkbox"/> 汚物が付着したおむつや衣類は、二重のビニール袋に密閉して保護者に返却し、家庭での消毒方法や処理時の感染対策について情報提供を行っている。 ※施設内では洗わないこと。	はい・いいえ	
<input type="checkbox"/> 嘔吐物処理の手順について、全職員で確認している。 ※チラシ配布や掲示などにより、全職員が適切に対応できるよう周知をを図ること。	はい・いいえ	
<input type="checkbox"/> 嘔吐物処理の塩素濃度は0.1%である。 ※水2ℓにペットボトルのキャップ8杯（40ml）【ハイター等5%濃度の場合】	はい・いいえ	
<input type="checkbox"/> トイレの便座やドアノブ、テーブル、おもちゃ等、多くの園児や職員が触れる物や箇所を次亜塩素酸ナトリウム（塩素濃度0.02%）の消毒に切り替えている。 ※水2ℓにペットボトルのキャップ2杯（約10ml）【ハイター等5%濃度の場合】	はい・いいえ	※感染拡大が終息したら、平常時の清掃にもどす。
<input type="checkbox"/> 汚物の移動経路・処理場所・保管場所は、清潔区域（調理室や調乳室）と交わっていない。	はい・いいえ	
<input type="checkbox"/> 調理従事者は感染者が発生しているクラスや汚染区域（汚物処理室等）への出入りを控えている。	はい・いいえ	
<input type="checkbox"/> 今後予定している園行事がある場合は、延期や中止について検討している。	はい・いいえ	

## 3 関係機関との連携

<input type="checkbox"/> 園医へ連絡、相談した。	はい・いいえ	
<input type="checkbox"/> 発生について園だより等で保護者に連絡し、園児や家族の健康調査について依頼すると共に、家庭での二次感染予防について情報提供を行った。	はい・いいえ	
<input type="checkbox"/> 市町村等の社会福祉施設等所管部局へ報告した。	はい・いいえ	