

感染性胃腸炎チェックリスト（介護・老人福祉・障害関係施設用）

施設名 _____

- 「調査時に不備のあった項目」については早急に対応してください。
- 今後、感染拡大防止のため、施設の全職員がこのチェックリストで定期的にチェックを行い、「十分とは言えない項目」に該当があれば、早急に対応してください。
- このチェックリストは日誌等と一緒に保管してください。

施設職員チェック実施日 令和 年 月 日 実施者:

	施設職員	チェック項目	
感染拡大の防止	<input type="checkbox"/>	事前準備	嘔吐物・排泄物処理用具を事前に準備しているか(使い捨て手袋・エプロン・マスク・消毒薬・ペーパータオル・ビニール袋等)
	<input type="checkbox"/>		消毒薬は使用期限を確認し、希釈後は毎日交換しているか
	<input type="checkbox"/>	手洗い	利用者・職員共に流水と石けんによる手洗いを行っているか（30秒以上推奨）
	<input type="checkbox"/>	手洗い後	利用者・職員共にペーパータオル又は個人タオルを使用し、共有はないか
	<input type="checkbox"/>	環境消毒	トイレの便座、ドアノブ、手すり、ボタン、スイッチ等利用者及び職員が頻繁に触れる物・場所を0.02%次亜塩素酸ナトリウム希釈液で消毒しているか（1日に1回以上推奨）
	<input type="checkbox"/>	エリア分け	発症者を個室管理、又は同室等を集めて、発症者をケアするスタッフは可能な限り限定しているか
	<input type="checkbox"/>		発症者・非発症者・職員トイレを分けているか（胃腸炎症状がなくなった後も、3週間ほどウイルスを排出している可能性がある）
	<input type="checkbox"/>		発症者や感染の疑いのある方の入浴介助は、清拭で対応する、入浴の順番を最後にする等他の利用者と接触しないように注意しているか
管理体制調	<input type="checkbox"/>	発症者の介助	発症者を横向きに寝かせる等、嘔吐物を気道につまらせて窒息しないように注意しているか
嘔吐物の処理	<input type="checkbox"/>	処理	①近くにいる利用者を移動させ②換気③嘔吐した利用者への対応者と嘔吐物処理者を分け④使い捨て手袋・エプロン・マスクを装着のうえ対応しているか
	<input type="checkbox"/>		嘔吐物を取り除いた後、周囲半径2m以上の床・壁・物品等を0.1%次亜塩素酸ナトリウム希釈液で消毒しているか
	<input type="checkbox"/>	処理後	嘔吐物処理後、手袋を外した後も流水と石けんによる手洗いを行っているか（30秒以上推奨）
	<input type="checkbox"/>		処理に使用したペーパータオル等は、ビニール袋に密閉して廃棄しているか
排泄物の処理	<input type="checkbox"/>	処理	①換気②使い捨て手袋・エプロン・マスクを装着のうえ③処理後は0.1%次亜塩素酸ナトリウム希釈液で汚染場所及びその周囲を消毒しているか
	<input type="checkbox"/>	処理後	排泄物処理後、手袋を外した後も流水と石けんによる手洗いを行っているか（30秒以上推奨）
	<input type="checkbox"/>		おむつ等は速やかに閉じて排泄物等を包み込み、ビニール袋に密閉して廃棄しているか
情報の整理と共有	<input type="checkbox"/>	有症状者に受診を勧奨し、発症日時・症状・嘔吐／下痢をした場所を確認しているか	
	<input type="checkbox"/>	発生について職員に周知し、有症状時はすみやかに受診すること及び施設内感染対策を共有しているか	
	<input type="checkbox"/>	協力医療機関や身近な医師と連携体制を構築しているか	
	<input type="checkbox"/>	発生について家族等に周知し、面会は必要最小限にしているか	
	<input type="checkbox"/>	感染対策のための指針・マニュアル等の整備をし、職員間で共有しているか	
	<input type="checkbox"/>	年に1回は、職員全員で嘔吐物及び下痢便の処理手順を確認しているか	

その他 {