

# みらい創生会

## 虐待防止のための指針

### 1 虐待防止に関する基本的な考え方

児童発達支援・放課後デイサービスでは、障害者虐待防止法及び児童虐待防止法の理念に基づき、利用者の尊厳の保持・人格の尊重を重視し、利用者の人権の擁護、虐待の防止等の目的のため、利用者に対する虐待の禁止、虐待の予防及び早期発見のための措置等を定め、全ての職員がこれらを認識し、本指針を順守して福祉の増進に努めます。施設内における虐待を防止するために、職員へ研修を実施します。

### 2 虐待防止委員会と組織体制

#### (1) 虐待防止委員会の設置（別紙参照）

虐待発生防止に努める観点から、「虐待防止委員会」（以下「委員会」という。）を設置します。なお、本委員会の責任者は管理者とし、児童発達支援管理責任者、支援員を「虐待の防止に関する措置を適切に実施するための担当者」とします。

委員会は、担当者が招集します。委員会の議題は次のような内容とします。

ア虐待の防止のための指針及び対応マニュアルの整備に関すること

イ虐待の防止のための職員研修の内容に関すること

ウ虐待等について、職員が相談・報告できる体制整備に関すること

エ職員が虐待等を把握した場合に、市町村への通報、対応に関すること

オ再発防止策を講じた際に、その結果について評価すること

#### (2) 虐待防止に関する責務等

虐待防止に関する責任者は、管理者とする。

虐待防止に関する責任者は、本指針及び委員会で示す方針等に従い、虐待の防止を啓発、普及するための職員に対する研修の実施を図るとともに、日常的な虐待の防止等の取り組みを推進する。また、責任者は虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、虐待の早期発見に努めなければならない。なお、虐待を受けたと思われる利用者を発見した場合は、速やかに、これを市町村に通報しなければならない。

### 3 虐待防止のための職員研修

職員に対する虐待の防止のための研修の内容は、虐待等の防止に関する基礎的内容等の適切な知識を普及・啓発するものであり、虐待の防止を徹底します。

#### (1) 虐待防止法の基本的考え方の理解

#### (2) 虐待の種類と発生リスクの事前理解

#### (3) 採用時には、虐待の防止のための研修を実施

#### 4 虐待発時の報告

職員等が他の職員等による利用者への虐待を発見した場合、担当者に報告します。虐待者が担当者本人であった場合は、責任者に相談します。担当者は、職員からの相談及び報告があった場合には、報告を行った者の権利が不当に侵害されないように細心の注意を払ったうえで、虐待を行った本人に事実確認を行います。

虐待者が担当者の場合は、責任者が担当者を代行します。また、必要に応じ、関係者から事情を確認します。虐待等が事実であることが確認された場合には、本人に対応改善を求め、必要な措置を講じます。

上記の対応を行ったにもかかわらず、善処されない場合や緊急性が高いと判断される場合は、市町村の窓口等外部機関に相談します。委員会において当該事案がなぜ発生したかを検証し、原因の除去と再発防止策を作成し、職員に周知します。

#### 5 虐待発生時の対応

虐待等が発生した場合には、速やかに市町村に報告するとともに、その要因の客観的な事実確認の結果、虐待者が職員等であったことが判明した場合には、役職位の如何を問わず、厳正に対処します。また、緊急性の高い事案の場合には、市長村及び警察等の協力を仰ぎ、被虐待者の権利と生命の保全を優先します。

別紙 虐待防止委員会

役 職	役 割	内 容
管理者	全体統括	全体の統括及び管理
児童発達支援管理責任者	委員長	年間計画・委員会運営
児童指導員（常勤職員）	委 員	資料の作成（研修・訓練）

# みらい創生会

## 身体的拘束等適正化のための指針

### 1 身体拘束等の適正化に関する基本的な考え方

身体拘束とは、利用者の活動の自由を制限するものであり、利用者の尊厳ある生活を阻むものです。利用者の人間としての尊厳と主体性を尊重し、拘束を安易に正当化することなく、職員一人ひとりが身体的・精神的弊害を理解し、拘束廃止に向けた意識を持ち、身体拘束をしない療育の実施のために日常的に以下のことに努めます。

- (1) 利用者主体の行動・尊厳ある生活の確保に努めます。
- (2) 言葉や具体的な支援・対応で利用者の精神的な自由を妨げないように努めます。
- (3) 利用者の気持ちや思いを汲み取り、利用者の意向に沿ったサービスを提供し、個々に応じた丁寧な対応を心がけます。
- (4) 利用者の安全確保する観点から、利用者の自由を安易に妨げる行動は行いません。
- (5) 安易に「やむを得ない」として拘束に準ずる行為を行っていないか、常に振り返りながら利用者が主体的な時間を過ごせるように努めます。

### 2 重要事項に定める内容

サービス提供にあたっては、サービスの対象者又は、他のサービス対象者の生命または身体を保護するために緊急やむを得ない場合を除き、行動制限その他の利用者の行動を制限する行為を行いません。

- (1) 根拠となる法律
  - ア 児童虐待防止法・障害者虐待防止法
    - 個々の心身の状況を勘案し、障がい・特性を理解した上で身体拘束を行わない療育の提供をすることが原則です。例外的に以下の3つの要素の全てを満たす状態にある場合は、必要最低限の身体拘束を行うことがあります。その場合であっても、身体拘束を行う判断は組織的にかつ慎重に行います。
- (2) やむを得ず身体拘束を行う3要件
  - ア 切迫性：利用者本人又は他の利用者等の生命、身体、権利が危険にさらされる可能性が著しく高いこと
  - イ 非代替性：身体拘束その他の行動制限を行い以外に代替する方法がないこと
  - ウ 一時性：身体拘束その他の行動制限が一時的であること
- (3) やむを得ず身体拘束を行う場合の手続き
  - ア 組織による決定と個別支援計画への記載
  - イ やむを得ず身体拘束を行うときには、管理者、児童発達支援管理者、児童指導員の会議によって十分に検討した上で、個別支援計画に身体拘束の態様及び時間、緊急やむを得ない理由を記載します。

#### ウ 本人・家族への十分な説明

身体拘束を行う場合には、これらの手続きの中で、適宜利用者本人や家族に十分に説明し、了解を得た上で実施します。

#### (4) 行政への相談・報告

行動制限・身体拘束する場合、状況に応じて区市町村の障害者虐待防止センター等、行政に相談・報告し、行動制限・身体拘束も含めた支援についての理解を得るようし、しま突発的なケース、頻度が少ないケース、制限や身体拘束の度合いが低い場合は、本人・保護者までの確認とします。

#### (5) 必要な事項の記録

身体拘束を行った場合には、その態様及び時間、その際の利用者の心身の状況並びに緊急やむを得ない理由等必要な事項を記録します。

### 3 身体拘束適正化に向けた組織体制

#### (1) 身体拘束適正化検討委員会の設置 別紙参照

#### (2) 身体拘束適正化検討委員会（虐待防止委員会内）を設置します。

ア 設置目的：施設内での身体拘束についての現状把握及び改善についての検討

イ 身体拘束を実施せざるを得ない場合の検討及び手続

ウ 身体拘束を実施した場合の解除の検討

エ 身体拘束に関する職員全体への指導

#### (3) 身体拘束適正化検討委員会の開催

ア 委員会の開催は1年に1回以上の開催とし、必要に応じてその都度開催します。

イ 緊急な事態（身体拘束を要する場合等）は、管理者と相談し臨時会議を開催します。

#### (4) 身体拘束適正化のための職員研修

当事業所では職員に対し身体拘束等の適正化のための研修を定期的実施します、実施の内容は開催の都度、記録を作成します。

### 4 やむを得ず身体拘束を行う場合の報告等

#### (1) やむを得ず身体拘束を行なった場合は、以下の手順に従って実施します。

##### ア カンファレンスの実施

やむを得ない状況になった場合、身体拘束適正化検討委員会を中心として以下の検確認をします。

イ 拘束による利用者の心身の損害や拘束をしない場合のリスクについて

ウ 身体拘束を行うことを選択する前に①切迫性 ②非代替性 ③一時性の3要素の全てを満たしているか

エ 要件を検討・確認した上で身体拘束を行う選択した場合は、拘束の方法、場所、時間帯、期間等について検討し、個別支援計画書に記載または本人・家族に対する説明書を作成します。また、身体拘束廃止に向けた取り組み改善の検討会を併せて行

い、改善実施に努めます。

(2) 本人や家族に対しての説明

ア 身体拘束の内容・目的・理由・拘束時間又は時間帯・期間・場所・改善に向けた取り組み方法を詳細に説明し、理解が得られるように努めます。また、身体拘束の同意期限を終え、なお拘束を必要とする場合、事前に本人や家族に説明をした内容と方向性、利用者の状態などを確認・説明し、同意を得た上で実施します。

イ 記録と再検討

身体拘束の内容、時間帯、心身の状況、やむを得なかった理由などを記録します。身体拘束の早期解除に向けて、拘束の必要性や方法を随時検討します。その記録は5年間保管します。

ウ 身体拘束の解除

イの記録と再検討の結果、身体拘束を継続する必要がなくなった場合は、速やかに身体拘束を解除します。なお、一旦その時の状況から試行的に身体拘束を中止し、必要性を確認する場合、再度、数日以内に同様の対応で身体拘束による対応が必要となった場合、本人や家族の了承のもと同意書の再手続きなく同様の対応を実施させていただきます。

別紙 身体拘束適正化委員会

役 職	役 割	内 容
管理者	全体統括	全体の統括及び管理
児童発達支援管理責任者	委員長	年間計画・委員会運営
児童指導員（常勤職員）	委 員	資料の作成（研修・訓練）

# みらい創生会

## 感染症予防対応 指針

### 1 感染症予防対応

#### (1) 感染症予防の目的

児童・生徒が集団生活をおくる、放課後デイサービス等では、感染症に罹患する可能性が高い。そのため対策として、感染症の発生を予防し、また感染症が発生した場合でも早期発見し、拡大を防ぐことを目的とする。

#### (2) 感染経路

##### ① 飛沫感染

感染している人が咳やくしゃみ、会話をした際に、口から飛ぶ病原体が含まれた小さな水滴を近くにいる人が吸い込むことで感染する。飛沫は 1-2m 飛び散るので、2 m 以上離れていれば感染の可能性は低くなる。

##### ① 空気感染

感染している人が咳やくしゃみ、会話をした際に、口から飛び出した病原体がエアゾル化し感染性を保ったまま空気の流れによって拡散し、同じ空間にいる人もそれを吸い込んで感染する。

##### ② 接触感染

感染している人に触れることで伝播がおこる直接接触感染（握手、だっこ、キスなど）と汚染された物を介して伝播がおこる間接触感染（ドアノブ、手すり、遊具など）がある。病原体の付着した手で口、鼻、目を触ること、病原体の付着した遊具等を舐めること等によって、病原体が体内に侵入する。

##### ③ 経口感染

病原体を含んだ食物や水分を摂取することで感染する。また、便中に排泄される病原体が、便器やドアノブに付着していて、その場所を触った手からも経口感染する。

##### ④ 血液・体液感染

幼小児においては接触が濃厚であること、怪我をしたり皮膚に傷があることで、血液や体液を介した感染が起こりうる。

##### ⑤ 節足性動物感染

病原体を保有する昆虫やダニがヒトを吸血する時に感染する。

#### (2) 予防対策

##### ① 手洗い

正しい手洗いを励行する（正しい手洗いについては洗面所等に掲示する）

手を拭く場合はペーパータオルが望ましい。布タオルを使用する場合は共用を避ける。

#### ② 咳・くしゃみの対応

患者側、健常者側ともにマスクを着用することが望ましい。マスク着用していない場合は袖や上着の内側出口や鼻を覆い、飛散することを防ぐ。鼻をかんだ時、唾液が手についた時などは流水下で石鹼を用いて洗う。

#### ③ 嘔吐物

嘔吐物は、ゴム手袋、マスク、できればゴーグルを着用し、ペーパータオルや使い古しの布で拭き取る。拭き取ったものはビニール袋に二重に入れて密封して、廃棄する。処理後、石鹼、流水で手を洗う。

#### ④ 便の取り扱い

おむつ交換、トイレ介助時の排便処理の際は、使い捨て手袋を着用する。その後、石鹼を用いて流水でしっかりと手洗いする。

#### ⑤ 血液・体液の取り扱い

血液、体液については慎重に取り扱う。例えば、皮膚に傷や病変がある場合は絆創膏などで覆うなどの防護を行う。鼻出血や外傷に触れる場合は、使い捨て手袋を着用し、終了後は手洗いを行う。唾液が付着した玩具などは洗浄、乾燥を行う。

#### ⑥ 清掃

複数の人が頻繁に触れる取っ手、スイッチなどは水拭き後、1日1回の消毒（アルコール）が望ましい。ノロウィルスの流行時期は0.02%次亜塩素酸ナトリウムなどを使用する。屋外では、蚊の産卵を減らすために、植木鉢の受け皿など水たまりをつくらないようにする。

#### ⑦ 部屋の換気

空気感染対策のため、換気に気をつける。

### (3) 調理対応

活動プログラムでクッキングを行う場合、食材の管理や調理器具の洗浄などに十分に注を払う。

### (4) プール対応

プール前後にはシャワーを用いて体をよく洗う。排泄が自立していない利用者の場合、単独のプール使用とする。複数の同時利用の場合は塩素消毒を行う。

### (5) 外遊び対応

公園で遊ぶ機会が多いので必ず虫よけのスプレーなど行い、肌の露出も極力抑えた服装感染症予防及び発生時の対応に考慮する。

### (6) 職員の衛生管理

職員の清潔保持、体調管理に気を配る。また、未接種（風疹、水痘など）のワクチンの有無を確認し、未接種のものがあれば予防接種を推奨する。

#### (7) 利用者の情報

利用者の罹患歴の把握、日常の健康状態の把握を行う。また、学校や他の施設の感染症情報の収集に努める。

#### (8) 感染症発生時の対応

##### ① 感染症の発生の連絡

ア 発病もしくは潜伏期間と思われる時期の確認

イ 接触した可能性がある利用者、職員の特定

ウ 感染の可能性のある人へ速やかに連絡、感染拡大を防ぐための対応依頼を行う

エ 職員間で情報を共有し、消毒範囲の拡大、手洗いの徹底など確認する

オ 学校・他のサービス提供施設の感染症発生状況の情報を把握して、自施設での感染拡大を防ぐ対応を行う

#### (9) 集団発生

集団発生が疑われるなど必要な場合は保健所、所管へ連絡し助言を受ける。

#### (10) 感染症等まん延防止のための委員会 別紙参照

感染症等まん延防止のための委員会を設置し、役職・役割・協議内容等を定める。

別紙 感染症等まん延防止委員会

役 職	役 割	内 容
管理者	全体統括	全体の統括及び管理
児童発達支援管理責任者	委員長	年間計画・委員会運営
児童指導員（常勤職員）	委 員	資料の作成（研修・訓練）



# みらい創生会

## 事業継続計画PCB（自然災害・感染症）指針

### 1 基本方針

本計画は、大地震等の自然災害や感染症のまん延などをはじめとした突発的な経営環境の変化など不測の事態が発生しても、重要な事業を中断させない、または中断せざるを得なくなった場合であっても可能な限り短い期間で復旧させるための方針、体制、手順等を示すものである。

### 2 平常時の対応

#### 施設・設備の安全対策

- (1) 人が常駐する場所の耐震措置
- (2) 設備の耐震措置
- (3) 水害対策
- (4) 雪害対策
- (5) 電気対策
- (6) ガス対策
- (7) 水道対策
- (8) トイレ対策

### 3 緊急時対応

緊急時とは、サービス提供時に発生した利用者の病状の急変、生命の危険等が生じる場合をいう。事業内容においては、発達に特性のある利用者を対象としている業務内容からも、緊急を要する事故の未然発生に備えて、事前にその対応方法及び手順を周知徹底し、適切に対処することが求められる。

#### (1) 行動基準

福山市周辺において、震度6以上の地震が発生し、被災状況や社会的混乱を総合的に勘案し、管理者が必要と判断した場合、管理者の指示によりBCPを発動し、対策本部を設置する。

#### (2) 災害発生予防のための情報収集

##### ① 利用者の疾患等の情報収集

ア 主治医の診断書等によって、利用者の過去の状況、現在治療中の状況等の情報を収集する。

イ 収集した健康等に関する情報を整理する。

ウ サービス提供の際の事前の体温測定等やバイタルチェックによって、緊急事態の発生の可能性を予測する。

##### ② 利用者や保護者とのコミュニケーション

ア モニタリング等で利用者や保護者とコミュニケーションをとり、健康の状態の把握に努める。

イ 利用者や保護者との信頼関係を構築し、情報発信や把握がしやすい状況を築く事が大切である。

ウ 直接的に、顔色や熱感等の観察による情報も重要である。

### (3) 緊急連絡先等の整備

#### ① 緊急連絡先一覧の作成

緊急時に備えて、素早く対応できるように、利用者の家族、主治医、事業者等を記載した緊急連絡先一覧を作成しておく。

#### ② 医療情報の記録票

緊急時の搬送先等、主治医の病院とは限らない場合など、できる限り担当医に対して、現在保有している利用者の正確な医療情報等を把握しておく必要がある。そのためには、事業所において、次のような医療情報を事前に整理しておく。

ア 過去の病状及び現在治療中の状況

イ 服用している医薬品名等

ウ アレルギー情報等

### (4) 緊急時の対応

#### ① 緊急連絡

ア 状態に応じて主治医に連絡又は 119 番に通報する。

イ 保護者に連絡する。

ウ 必要に応じて、協力医療機関に状況を説明し、指導・助言をいただく。

エ 事業主・管理者に連絡し、敏速に対応を協議する。

#### ② 119 番通報

ア 救急車が迅速に到着できるよう、事前に事業所の案内方法を想定しておく。

(目標となる建造物等の確認)

イ 利用者の状態を簡潔明瞭に伝える。

・意識 (意識がない・反応がない・呂律が回らない等)

・呼吸 (呼吸がない・呼吸が速い・遅い・弱い等)

・脈拍 (脈拍がない・脈拍が速い・遅い・弱い等)

※状態を記録する。

#### ③ 応急処置

医療行為はできないが、状況に応じて可能であれば、次の一般的な処置を行う。

・口腔内の異物等の確認及び除去

・気道の確保

・状況に応じ、近くに AED があれば対応する

#### ④ 救急車の誘導と到着後

ア 道路に出て、救急車を誘導する。

- イ 利用者の状態を落ち着いて説明する。
- ウ 状況に詳しい、従事者が救急車に同乗する。

(5) 復旧対応

- 破損個所の確認
- 業者連絡先一覧の整備
- 他施設との連携
- 地域との連携
- 福祉避難所の運営

(6) 結果の報告・記録

- ① 対応・結果の結果については報告する。
- ② 緊急事態又は事故の発生から対応までの一連の経緯について記録する。特に事故については、この記録に基づき事故の要因分析や具体的な再発防止策を検討することになるので、従業者の記憶を出来るだけ確認・記録することがめられる。
- ③ 対応手順に課題・問題点がないかを検討し、今後の対応に参考となるよう活用する。

管理者	代替者①	代替者②
施設長	児童発達支援管理責任者	児童指導員

NO	様式名
様式 1	推進体制の構成メンバー
様式 2	事業所外連絡リスト
様式 5	職員緊急連絡網
様式 6	備蓄品リスト
様式 7	業務分類（優先業務の選定）
様式 9	災害時利用者一覧表

## 4 感染症予防対策

### (1) 感染症予防の目的

本計画は、感染症の感染者（感染疑いを含む）が事業所内で発生した場合においても、事業を継続するために当事業所の実施すべき事項を定めるとともに、平時から円滑に実行できるよう準備すべき事項を定める。当法人は、児童発達支援・放課後等デイサービスを運営しており、感染症発生によるサービスの提供停止は、利用児童にとって生命の危険をもたらす恐れがあるため、感染症発生時においても安全に配慮しつつ、サービスの提供の継続に努める必要がある。

また、当法人は感染症発生時において、職員に対しても感染防止に適切な処置を講じる責務がある。利用児童、保護者及び職員の利益に資することを目的として、本計画を策定する。

### (2) 平常時からの備え（.情報把握）

#### ① 飛沫感染

感染している人が咳やくしゃみ、会話をした際に、口から飛ぶ病原体が含まれた小さな水滴を近くにいる人が吸い込むことで感染する。飛沫は 1-2m 飛び散るので、2 m 以上離れていれば感染の可能性は低くなる。

#### ① 空気感染

感染している人が咳やくしゃみ、会話をした際に、口から飛び出した病原体がエアゾル化し感染性を保ったまま空気の流れによって拡散し、同じ空間にいる人もそれを吸い込んで感染する。

#### ② 接触感染

感染している人に触れることで伝播がおこる直接接触感染（握手、だっこ、キスなど）と汚染された物を介して伝播がおこる間接触感染（ドアノブ、手すり、遊具など）がある。病原体の付着した手で口、鼻、目を触ること、病原体の付着した遊具等を舐めること等によって、病原体が体内に侵入する。

#### ③ 経口感染

病原体を含んだ食物や水分を摂取することで感染する。また、便中に排泄される病原体が、便器やドアノブに付着していて、その場所を触った手からも経口感染する。

#### ④ 血液・体液感染

幼小児においては接触が濃厚であること、怪我をしたり皮膚に傷があることで、血液や体液を介した感染が起こりうる。

#### ⑤ 節足性動物感染

病原体を保有する昆虫やダニがヒトを吸血する時に感染する。

### (2) 休業の検討

感染者発生時、濃厚接触者発生時など、休業を検討する指標を明確にしておく。

### (3) 感染拡大防止体制の確立

感染疑い者の検査対応中に、以下の感染拡大防止体制の確立を迅速に対応することができるよう準備しておく。

#### (4) 対応事項

##### ① 手洗い

正しい手洗いを励行する（正しい手洗いについては洗面所等に掲示する）  
手を拭く場合はペーパータオルが望ましい。布タオルを使用する場合は共用を避ける。

##### ② 咳・くしゃみの対応

患者側、健常者側ともにマスクを着用することが望ましい。マスク着用していない場合は袖や上着の内側出口や鼻を覆い、飛散することを防ぐ。鼻をかんだ時、唾液が手についた時などは流水下で石鹸を用いて洗う。

##### ③ 嘔吐物

嘔吐物は、ゴム手袋、マスク、できればゴーグルを着用し、ペーパータオルや使い古しの布で拭き取る。拭き取ったものはビニール袋に二重に入れて密封して、廃棄する。処理後、石鹸、流水で手を洗う。

##### ④ 便の取り扱い

おむつ交換、トイレ介助時の排便処理の際は、使い捨て手袋を着用する。その後、石鹸を用いて流水でしっかりと手洗いする。

##### ⑤ 血液・体液の取り扱い

血液、体液については慎重に取り扱う。例えば、皮膚に傷や病変がある場合は絆創膏などで覆うなどの防護を行う。鼻出血や外傷に触れる場合は、使い捨て手袋を着用し、終了後は手洗いを行う。唾液が付着した玩具などは洗浄、乾燥を行う。

##### ⑥ 清掃

複数の人が頻繁に触れる取っ手、スイッチなどは水拭き後、1日1回の消毒（アルコール）が望ましい。ノロウィルスの流行時期は0.02%次亜塩素酸ナトリウムなどを使用する。屋外では、蚊の産卵を減らすために、植木鉢の受け皿など水たまりをつくらないようにする。

##### ⑦ 部屋の換気

空気感染対策のため、換気に気をつける。

#### (3) 調理対応

活動プログラムでクッキングを行う場合、食材の管理や調理器具の洗浄などに十分に注を払う。

#### (4) プール対応

プール前後にはシャワーを用いて体をよく洗う。排泄が自立していない利用者の場合単独のプール使用とする。複数の同時利用の場合は塩素消毒を行う。

#### (5) 外遊び対応

公園で遊ぶ機会が多いので必ず虫よけのスプレーなど行い、肌の露出も極力抑えた服装感染症予防及び発生時の対応に考慮する。

#### (6) 職員の衛生管理

職員の清潔保持、体調管理に気を配る。また、未接種（風疹、水痘など）のワクチンの

有無を確認し、未接種のものがあれば予防接種を推奨する。

(7) 利用者の情報

利用者の罹患歴の把握、日常の健康状態の把握を行う。また、学校や他の施設の感染症情報の収集に努める。

(8) 感染症発生時の対応

① 感染症の発生の連絡

ア 発病もしくは潜伏期間と思われる時期の確認

イ 接触した可能性がある利用者、職員の特定

ウ 感染の可能性のある人へ速やかに連絡、感染拡大を防ぐための対応依頼を行う

エ 職員間で情報を共有し、消毒範囲の拡大、手洗いの徹底など確認する

オ 学校・他のサービス提供施設の感染症発生状況の情報を把握して、自施設での感染拡大を防ぐ対応を行う

(9) 集団発生

集団発生が疑われるなど必要な場合は保健所、所管へ連絡し助言を受ける。

(10) 感染症等まん延防止のための委員会 別紙参照

感染症等まん延防止のための委員会を設置し、役職・役割・協議内容等を定める。

別紙 感染症等まん延防止委員会

役 職	役 割	内 容
管理者	全体統括	全体の統括及び管理
児童発達支援管理責任者	委員長	年間計画・委員会運営
児童指導員（常勤職員）	委 員	資料の作成（研修・訓練）

NO	様式名
様式 1	推進体制の構成メンバー
様式 2	事業所外連絡リスト
様式 3	職員・利用者 体温・体調チェックリスト（別紙作成）
様式 4	感染（疑い）者・濃厚接触（疑い）者管理リスト
様式 5	職員緊急連絡網
様式 6	備蓄品リスト
様式 7	業務分類（優先業務の選定）