

別紙2

新型コロナウイルス対応状況チェックリスト

| | | | |
|--------|---------------------------------------|---------|--|
| 確認日 | 令和 年 月 日 | 事業所番号 | |
| 事業所名 | | 確認者 | |
| 住所 | | 電話番号 | |
| サービス種別 | 通所介護・通所リハビリテーション・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護 | | |
| 併設事業所 | 有（事業所名： サービスの種類： ） 無 | | |
| 定員 | 名 × 単位 | 現在の利用者数 | |

| 項目 | チェック | 確認事項 | 特記事項 |
|----------------------|--------------------------|---|------|
| 職員への対応 | | | |
| マスクの着用 | <input type="checkbox"/> | 施設内でのマスク着用を徹底している。 | |
| 消毒用アルコール | <input type="checkbox"/> | 施設に入る際や介護時に消毒用アルコールを徹底している。 | |
| うがい、手洗い等 | <input type="checkbox"/> | うがい、手洗い、咳エチケット等を徹底している。 | |
| 健康管理の徹底 | <input type="checkbox"/> | 各自、出勤前に体温を計測し、発熱等の症状がある場合には、出勤を行わないことを徹底している。 | |
| 公共交通機関の利用制限 | <input type="checkbox"/> | 極力、公共交通機関を利用しないことを徹底している。 | |
| 人混みへの外出自粛 | <input type="checkbox"/> | 不要不急の人混みへの外出の自粛を要請している。 | |
| 会議等への出席の制限 | <input type="checkbox"/> | 不要不急の会議等への出席を制限している。 | |
| 上記事項の徹底 | <input type="checkbox"/> | 上記の事項について、職員に徹底するための工夫をしている。 (例 事業所内に張り紙をする。毎朝チェックさせる等) | |
| 来所者、委託業者等への対応 | | | |
| マスクの着用 | <input type="checkbox"/> | 事業所内でのマスク着用を徹底している。 | |
| 消毒用アルコール | <input type="checkbox"/> | 入口やトイレ等に消毒用アルコールを設置し、消毒を徹底している。 | |
| うがい、手洗い等 | <input type="checkbox"/> | うがい、手洗い、咳エチケット等の徹底をお願いしている。 | |
| 来所者への周知 | <input type="checkbox"/> | 不要不急の来所を遠慮していただくよう、周知している。 | |
| 委託業者への対応 | <input type="checkbox"/> | 物品の受渡しは玄関などの限られた場所とし、施設内に立ち入る場合は検温し、発熱が認められる場合は入館を禁止している。 | |
| ボランティア等の対応 | <input type="checkbox"/> | 実習生、ボランティア等の受け入れを自粛している。 | |
| 利用者への対応 | | | |
| 受診の目安等の理解 | <input type="checkbox"/> | 発熱者が出た場合の対応を理解している。(高齢者、基礎疾患を抱える者は、37.5℃以上が2日程度続く場合や、強いだるさ(倦怠感)や息苦しさ(呼吸困難)がある場合は、保健所等に設置されている「帰国者・接触者相談センター」に連絡し指示をうける。なお、重篤な場合の受診を否定するものではない。) | |
| 通所前の検温 | <input type="checkbox"/> | 朝、自宅検温の結果の連絡をもらう。送迎の場合は送迎車に乗車する前に検温する。発熱が認められる場合には、利用を断る。 | |
| 体調把握 | <input type="checkbox"/> | 日中の健康状況を把握し、発熱が認められる場合は、原則個室に移している。家族に連絡して迎えを待つ。 | |
| 感染防止 | <input type="checkbox"/> | 感染が疑われる場合は、呼吸状態により着用が難しい場合を除き、原則としてマスクを着用してもらうほか、手洗いやうがい等を徹底し、感染防止に努めている | |
| 人混みへの外出自粛 | <input type="checkbox"/> | 不要不急の人混みへの外出の自粛を要請している。 | |

| 項目 | チェック | 確認事項 | 特記事項 |
|----------------------|--------------------------|---|------|
| 施設における感染症防止対策 | | | |
| 消毒用アルコールの設置 | <input type="checkbox"/> | 施設入口、トイレ等に消毒用アルコールを設置し、消毒の徹底を呼び掛けている。 | |
| 手すり等の消毒 | <input type="checkbox"/> | 利用者が日常触れる、手すり等の消毒を徹底している。 | |
| 換気の実施 | <input type="checkbox"/> | 定期的に窓を開け、換気を実施している。 | |
| 事業所内の清掃の実施 | <input type="checkbox"/> | 事業所内をこまめに清掃している。 | |
| 廃棄物の処理 | <input type="checkbox"/> | 廃棄物(使用済みのティッシュペーパーやマスク等)は、直接触れないようにして適切に処理している。 | |
| 衛生用品等の確保 | <input type="checkbox"/> | マスク、消毒液、手袋、ゴーグル、ガウン等が確保できている。 | |
| 集まる機会の制限 | <input type="checkbox"/> | レクリエーションなどで多数の利用者が集まる機会を減らしている。 | |
| イベントの中止 | <input type="checkbox"/> | 外部の者も参加するイベント等を中止している。 | |
| 感染症発生に備えた体制整備 | | | |
| 保健所等の連絡先 | <input type="checkbox"/> | 感染が疑われる者が発生した場合の連絡先を把握している。(保健所等、帰国者・接触者相談センター、市町村、県等)また、連絡先を職員が分かる場所に掲示している。 | |
| 対応マニュアル等 | <input type="checkbox"/> | 感染症発生時の対応マニュアル(国・県で公表しているマニュアルも含む。)等を備え置きしている。また、職員に対し周知している。 | |
| 発生時の対応協議 | <input type="checkbox"/> | 今回の新型コロナ対策として、配置医師、看護師等と感染症発生時の対応を協議している。 | |

| 現在の対応状況 | | | |
|----------------|--------------------------|-----------------------------------|------|
| 項目 | チェック | 確認事項 | 特記事項 |
| サービス提供縮小に向けた検討 | <input type="checkbox"/> | サービス提供縮小に向けた検討を行っている。または既に縮小している。 | |

| 現状のサービス提供時における工夫の例 | | |
|--------------------|--|------|
| 項目 | 対応例 | 特記事項 |
| 職員と利用者との接触の減少 | 職員が受け持つ利用者を明確に定めるとともに、1人の利用者にてできる限り複数の職員が接触することがないように調整する。 | |
| 職員間の接触の減少 | メール等を利用した打ち合わせの実施や、休憩、食事をとる時間や場所を分ける。 | |
| 利用者同士の接触減少 | 利用者ごとに一定の間隔を確保する。 | |
| 事業所間の兼務等の見直し | 勤務体制を見直して、複数事業所の兼務や交流を中止する。 | |