

新型コロナウイルス対応状況チェックリスト（通所・短期入所）

※ 感染防止策の徹底を職員間で徹底するために、定期的にチェックしましょう。（1. ～ 5.） ※ 有症状者・濃厚接触者が発生した場合の対応は次ページ（6. ①～④）
 ※ 実行出来ている項目にチェック、出来ていない項目については職員間で徹底するために具体的に取り組みましょう。

事業所名		確認者	印						
確認日	令和 年 月 日～ 令和 年 月 日								
項目	確認事項	チェック【日付・回】							
1. 施設における感染症防止対策		/ / / / / / / /							
消毒用アルコールの設置	施設入口、トイレ等に消毒用アルコールを設置し、声掛けやポスターやチラシを張り出して消毒の徹底を呼び掛けている。								
手すり等の消毒	利用者が日常触れる、手すり・ドアノブ・テーブル・椅子等を消毒し、見えるところにチェックシートを貼り、時間や実施者を記録することで徹底している。								
換気の実施	定期的に窓を開け、換気を実施している。（推奨目安：60分に1回5～10分程度、2方向の窓を開ける）								
事業所内の清掃の実施	事業所内をこまめに清掃している。								
事務所内の環境整備	事務所内の密状態を避け、ソーシャルディスタンスを保って業務をするよう配慮している。								
事務所内の消毒	事務所内の消毒（特にPCや電話・複合機等のタッチパネルなど）をし、チェックシートに時間や実施者を記録することで徹底している。								
更衣室や休憩室の環境整備	更衣室や休憩室など職員が密集する場所では、蜜を避けて会話を控える。分散して使用できるよう配慮している。								
廃棄物の処理	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、ビニール袋に入れるなど適切に処理している。								
衛生用品等の確保	マスク、消毒液、手袋、ゴーグル、ガウン等が確保できている。（最低2週間分、国の通知では2ヶ月分程度が望ましい）								
職員間の情報共有	職員間でマニュアルや動画などで情報を共有している。 参考：厚生労働省「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」、動画「やってみよう！新型コロナウイルス感染症対策みんなのできること」、YouTube動画（#介護#ホームヘルパー#新型コロナウイルス）ほか								
取組方針	社会福祉施設等における感染拡大防止に向けた取組方針の再検討や感染拡大防止に向けた取組の再徹底を行う。								
人員基準	「新型コロナウイルス感染症にかかる介護サービス事業所の人員基準等の臨時的な取扱いについて」等による柔軟な取扱いを理解している。（R2.2.17厚生労働省事務連絡）								
2. 感染症発生に備えた体制整備		/ / / / / / / /							
神戸市への連絡	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。または連絡先を職員がわかる場所に掲示している。神戸市福祉局監査指導部：平日9:00～17:30 [TEL] 078-322-6326 [FAX] 078-322-6045/土日祝9:00～17:00 [TEL] 080-7490-5769 [神戸モデル-早期探知地域連携システム] 発生状況連絡票をFAX								
利用者の健康状態の把握	感染の疑いについてより早期に把握できるよう、日頃から利用者の健康の状態（特に体温・風症状など）や変化の有無等に留意し、記録している。								
感染者が発生した場合に備えた記録の準備	①症状出現後の接触者リスト								
	②利用者のケア記録（体温、症状等わかるもの）								
	③直近2週間の勤務表（体温を記入しているものが望ましい）								
	④施設内に入入りした者等の記録								
	①～④を作成・準備し、速やかに保健所へ提出するために、管理者だけでなく複数の職員が対応できるようにしておく。								
3. 施設への立ち入り（面会・委託業者・見学者など）		/ / / / / / / /							
面会の制限	感染拡大の状況に応じて、緊急時ややむを得ない場合を除き、面会を制限している。								
	感染拡大の状況に応じて、リモート面会など非接触での面会を活用している。								
	面会者に体温を計測してもらい、発熱が認められる場合は面会を断っている。								
委託業者等への対応	物品の受け渡し等は玄関など施設の限られた場所で行っている。								
	施設内・事務所内に立ち入る場合は体温を計測してもらい、発熱（37.5度以上）が認められる場合は入館を断っている。								
施設立ち入り者の記録	見学者（利用者やケアマネ）や業者等など施設内に入入りした者の氏名・来訪日時・連絡先について記録している。								
アルコール消毒	施設入口、トイレ等に消毒用アルコールを設置し、来所時や手洗い後に消毒を徹底している。								
手洗い	流水下における液体石けん等での十分な手洗いを徹底している。								
マスクの着用、咳エチケット	施設内での正しいマスクの着用等、咳エチケットを徹底している。								
4. 職員への対応		/ / / / / / / /							
マニュアルの周知、研修実施	職員間で連携し、マニュアルの周知や動画を使用した研修などで、感染予防策に向けた取り組みを推進している。 参考：厚生労働省「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」、動画「やってみよう！新型コロナウイルス感染症対策みんなのできること」、YouTube動画（#介護#ホームヘルパー#新型コロナウイルス、専門家による「訪問介護員のためのそうだったのか！感染対策！」）								
体温計測	出勤前に体温を計測し、記録・管理する。発熱（37.5度以上）等の症状が認められる場合には出勤しない。さらに出勤時に体温を職員相互で測定し合い目視で確認し記録している。※同居家族が発熱等の症状が認められる場合においても、出勤を停止する等慎重に判断する。								
発熱後の出勤	過去に発熱が認められた場合は、解熱後24時間以上が経過し、呼吸器症状が改善傾向となるまでは出勤しない。								
職員の健康状態の把握	発熱等の症状が認められる場合、管理者に報告する仕組みを構築し、確実に把握している。出勤を控えて受診するようにうながす。								
	発熱等の症状が認められない場合でも、濃厚接触者となり得る可能性（感染者や感染が疑われる者が症状が現れる前2日間で食事をするなど）が判明した時点で速やかに管理者に報告する。								
	発熱等の症状が解消しても引き続き健康状態に留意している。								
海外渡航歴の確認	職員とその家族の海外渡航歴の確認を行っている。								
アルコール消毒	施設入口、トイレ等に消毒用アルコールを設置し、出勤時や外出後、入浴や排せつ等直接的な身体介護後、食事配膳・下膳・摂食解除後等の手洗い後に消毒を徹底している。								
手洗い	流水下における液体石けん等での十分な手洗いを徹底している。								
マスクの着用・咳エチケット	施設内（事務所も含む）での正しいマスクの着用等、咳エチケットを徹底している。 飲食する時などマスクを外す場合は他の職員と一定の距離を保つとともに、出来るだけ会話をしない。時間と場所の分散化を工夫している。								
感染拡大防止の取組	職場に限らず、換気が悪く、人が密に集まって過ごす（特に飲食を伴う）ような空間に集団で集まることを避ける等の対応を徹底している。								
職員とは	直接介護を提供する職員に限らず、事務職・送迎ドライバー・調理員・委託業者・派遣職員・ボランティア・実習生等すべてに対して、上記項目を徹底している。								
5. 利用者への対応		/ / / / / / / /							
体温計測	送迎車に乗車する前に体温を計測し、発熱（37.5度以上）が認められる場合には、利用を断る。								
過去に発熱があった場合の対応	過去に発熱が認められた場合は、解熱後24時間以上が経過し、呼吸器症状が改善傾向となるまでは、利用を断る。								
発熱等の対応	37.5℃以上又は呼吸器症状が2日以上続いた場合には、帰国者・接触者相談センター（電話078-322-6250）に電話連絡し、指示を受ける。但し、症状には個人差があるので、強い症状がある場合は速やかに電話相談し指示を受ける。								
	発熱により利用を断った利用者については、居宅介護支援事業所又は相談支援事業所等に対し、訪問介護等の提供等の必要性について検討するための情報提供を行う。								
体調把握	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	感染が疑われる利用者には、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。手洗いやうがい等を徹底し、感染防止の指導を行っている。								
代替サービスの確保・調整	居宅介護支援事業所と十分に連携の上、必要な代替サービスの確保・調整等、利用者支援の観点で居宅介護支援事業所等において必要な対応がとられるよう努める。								



新型コロナウイルス対応状況チェックリスト（通所・短期入所）

～ 感染が疑われる者（有症状者・濃厚接触者等）が発生した場合 ～

※ 感染が疑われる者（有症状者・濃厚接触者等）が発生した場合は、対応前にチェックしましょう。（6. ①～④）

※ 実行出来ている項目にチェック、出来ていない項目については職員間で徹底するために具体的に取り組みましょう。

事業所名		確認者		印
確認日	令和 年 月 日～ 令和 年 月 日			

項目	確認事項	チェック【日付・回】						
6-①感染が疑われる者が発生した場合		/	/	/	/	/	/	/
感染が疑われる者への対応	個室でできる限りスタッフを限定して対応する。スタッフが送迎する場合は防護服を着用して対応する。ゾーン分けをし、レッドゾーンを決めた上で、防護服はレッドゾーン内で着脱する。防護服の着脱方法や廃棄の方法についての知識を身につけ、正しく行う。							
利用者への対応	互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離を保つ等、利用者同士の距離について配慮する。							
	正しくマスクを着用する。							
	個室の入り口に消毒用のアルコールを設置するなど、手指消毒を徹底する。							
関係機関等への相談	協力医療機関へ相談する。 (医療機関名： 電話： - -)							
	帰国者・接触者相談センターの指示に従う。（電話：078-322-6250）							
情報共有・報告等の実施	速やかに管理者等への報告を行う。							
	施設内で情報共有する。							
	各区の保健所へ報告する。							
	利用者の家族等に報告を行う。							
感染が判明した場合	担当の居宅介護支援事業所等に報告を行う。							
	医療機関等でPCR検査が陽性となった場合、 ・速やかに管理者等に報告し、事業者内で情報共有する。 ・地域で身近な医療機関及び居宅介護支援事業所に連絡する。 ・速やかに監査指導部※、家族等に連絡する。※（平日9:00～17:30 [TEL] 078-322-6326 [FAX] 078-322-6045/ 土日祝9:00～17:00 [TEL] 080-7490-5769）							
消毒・清掃等の実施	感染が疑われる者が利用した共有スペースの消毒・清掃を行う。							
	消毒・清掃は、手袋を着用し、消毒用エタノールで清拭するまたは、次亜塩素酸ナトリウム液に浸した布等で清拭後、湿式清掃し、乾燥させる。 (次亜塩素酸を含む消毒薬の噴霧については、吸引すると有害であり、効果が不確実であることから行わないこと。)							
	トイレのドアノブや取手等は、消毒用エタノールで清拭または次亜塩素酸ナトリウム（0.05%）で清拭後、水拭きし、乾燥させる。							
6-②感染が疑われる者が発生した場合（濃厚接触が疑われる者の特定等）		/	/	/	/	/	/	/
濃厚接触が疑われる者の特定	感染が疑われる者と長時間の接触があった者がいるか。（双方マスク無しで、1メートル以内で15分以上接触した者）							
	適切な感染の防護無しに感染が疑われる者を看護又は介護していた者がいるか。							
	感染が疑われる者の気道分泌液若しくは体液、排泄物等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者がいるか。							
利用者に濃厚接触が疑われる場合	自宅待機を行い、保健所の指示に従う。							
	居宅介護支援事業所等と連携し、保健所等からの指示も踏まえた上で、生活に必要なサービスを確保する。							
職員に濃厚接触が疑われる場合	発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行い、保健所の指示に従う。							
	発熱等の症状がない場合は、保健所と相談の上、疑われる職員数等の状況も踏まえ対応する。							
6-③感染が疑われる者が発生した場合（濃厚接触が疑われる利用者への対応）		/	/	/	/	/	/	/
換気	当該利用者へのケアに当たっては、できる限り個室対応とし部屋の換気を1時間ごとに5～10分間行うこととする。また、共有スペースや他の部屋についても窓を開け、換気を実施する。短期入所中で同室者が居る場合は、別室へ移すなど隔離しゾーン分けをする。							
来訪者の接触制限	管理者等の指示により、来訪者に対して利用者との接触の制限等を行う。							
体温計等の器具	体温計等の器具は、可能な限り当該利用者専用とする。その他の利用者にも使用する場合は、消毒用エタノールで清拭を行う。							
介護等の担当職員	当該利用者とその他の利用者の介護等に当たっては、可能な限り担当職員を分けて対応を行う。							
	職員は使い捨て手袋とマスクを正しく着用する。							
	手袋を外した後は手指消毒を行う。							
	咳込みなどがあり、飛沫感染のリスクが高い状況では、必要に応じてフェイスシールド・ゴーグル、使い捨てエプロン、ガウン等を着用する。防護具の使用については、正しい脱着方法を身につけ、廃棄方法にも十分注意する。							
手洗い・手指消毒	ケアの開始時と終了時に、液体石けんと流水による手洗いまたは消毒用エタノールによる手指消毒を実施する。							
	「1ケア1手洗い」、「ケア前後の手洗い」を基本とする。							
	手指消毒の前に顔（目・鼻・口）を触らないように注意する。							
6-④感染が疑われる者が発生した場合（濃厚接触が疑われる者への個別のケア等の留意点）		/	/	/	/	/	/	/
食事の介助等	食事前に利用者に対し、液体石けんと流水による手洗い等を実施する。							
	食器は使い捨て容器を使用するか、または、濃厚接触が疑われる利用者のものを分けた上で、熱水洗浄可能な自動食器洗浄機を使用する。							
	まな板、ふきんは、洗剤で十分洗い、熱水消毒するか、次亜塩素酸ナトリウム液に浸漬後、洗浄する。							
排泄の介助等 (※-ケア利用の場合も同様)	使用するトイレの空間は分ける。							
	おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、使い捨てエプロンを着用する。							
	おむつは感染性廃棄物として処理を行う。							
清潔・入浴の介助等	使用後ポータブルトイレは洗浄し、次亜塩素酸ナトリウム液等で処理を行う。							
	介助が必要な場合は、原則として清拭で対応する。							
	清拭で使用したタオル等は熱水洗濯機（80℃10分間）で洗浄後、乾燥を行うか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行う。							
リネン・衣類の洗濯等	個人専用の浴室で介助なく入浴ができる場合は、入浴を行ってもよい。その際も、必要な清掃等を行う。							
	当該利用者のリネンや衣類については、その他の利用者とは必ずしも分ける必要はないが、熱水洗濯機（80℃10分間）で処理し、洗浄後乾燥させるか、または、次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥を行う。							
	当該利用者が鼻をかんだティッシュ等のゴミの処理は、ビニール袋に入れて感染性廃棄物として処理を行う。							
濃厚接触が疑われる利用者以外の利用者	手洗い等の感染防止のための取組を促す。（強制ではないが、できる限り正しいマスクの着用を促す）							