

# 新型コロナウイルス対応状況チェックリスト（施設系・居住系）

※ 感染防止対策の徹底を職員間で徹底するために、定期的（週に一回程度が望ましい）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	⑧							
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】							
<b>1. 施設における感染症防止対策</b>		/	/	/	/	/	/	/	/
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 <b>チェックシート</b> 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、密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）								
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」（R2.2.17厚生労働省事務連絡）等による柔軟な取扱いを理解している。								
<b>2. 感染症発生に備えた体制整備</b>		/	/	/	/	/	/	/	/
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・風邪症状など）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施設内に出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。								
<b>3. 施設への立ち入り（面会・委託業者・見学者など）</b>		/	/	/	/	/	/	/	/
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出入りした者の氏名・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。								
<b>4. 職員への対応</b>		/	/	/	/	/	/	/	/
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し進めている。 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で行えること」 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！」） 厚生労働省「介護現場における感染対策の手引き（第1版）」								
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。								
<b>5. 利用者への対応</b>		/	/	/	/	/	/	/	/
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。								
症状が継続している場合の対応	発熱や呼吸器症状など、疑いがある利用者は原則個室に移す。								
	疑いのある利用者にケアや処置をする場合には、職員は正しくマスクを着用する。必要に応じてガウン・手袋・フェイスシールドを着用する。								
	疑いがある利用者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する。								
感染防止	感染が疑われる利用者に対しては、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させている。								
リハビリテーション等の実施	可能な限り同じ時間帯、同じ場所での実施人数を減らし分散化する。								
	利用者同士の距離について、互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離を保つ。								
	声を出す機会を最小限にすることや、咳エチケットに準じてマスクを正しく着用する。								
	清掃を徹底し、共用物（手すり等）は必要に応じて消毒を行う。								



# 新型コロナウイルス対応状況チェックリスト（施設系・居住系）

～ 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）

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・印】						
<b>6-①感染が疑われる者が発生した場合</b>		/	/	/	/	/	/	/
感染が疑われる者	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。							
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	速やかに施設長等への報告を行う。 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	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 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	感染者の居室の消毒・清掃を行う。 感染者が利用した手すりやトイレ、廊下等の共用スペースの消毒・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。							
<b>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）</b>		/	/	/	/	/	/	/
濃厚接触が疑われる者の特定	感染者と同室または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者を診察、看護若しくは介護していた者がいるか。 感染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。							
職員が濃厚接触者の場合	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。							
<b>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）</b>		/	/	/	/	/	/	/
居室	原則として個室に移動する。 個室が困難な場合は、濃厚接触者を1つの部屋に集める等の集団隔離とする。 濃厚接触者が個室を出る場合は、マスクを正しく着用し、手洗い、アルコール消毒による手指衛生を徹底する。 共有部分（リビング等）の使用は避け、原則全利用者が個室で過ごすよう対応する。共有部分（リビング等）で過ごさなくてはならない場合は、他利用者との距離を2m空け、利用者への正しいマスク着用を促す等、最大限の感染防止策をとるとともに、非濃厚接触者と感染者及び濃厚接触者が混在しないよう注意する。							
換気	感染者及び濃厚接触者へのケアに当たっては、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。							
来訪者の接触制限	施設長等の指示により、来訪者に対して利用者との接触の制限等を行う。							
面会の制限	緊急やむを得ない場合を除き、面会を制限している。							
体温計等の器具	体温計等の器具は、可能な限り当該感染者及び濃厚接触者専用とする。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	当該感染者及び濃厚接触者その他の非濃厚接触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。 感染者及び濃厚接触者を担当する職員と、非濃厚接触者を担当する職員の、事務室、更衣室、休憩室等を可能な限り分け、職員間での接触がないようにする。分けることが難しい場合は、出勤の時間をずらす、休憩の時間をずらす等の対応を行い、部屋を出る際にはドアノブ・手すり等を消毒するなど、職員間での感染拡大防止につとめる。 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、必要に応じてゴーグル、フェイスシールド、使い捨てエプロン、ガウン等を着用する。飛沫があった場合は、着脱を正しく行うとともに、廃棄にも十分注意する。							
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。							
リハビリテーション等の実施	濃厚接触者のうち有症状者はリハビリテーション等を実施しない。無症状者は、利用者は手洗い、アルコール消毒を徹底し、職員は適切な感染防護を行ったうえで個室又はベッドサイドにおいて、実施も可能。							
<b>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）</b>		/	/	/	/	/	/	/
ケアの順番	利用者への個別ケアを行う際には、原則非濃厚接触者と感染者及び濃厚接触者の担当職員を分ける。分けることが難しい場合は、非濃厚接触者、濃厚接触者、感染者の順でケアを行い、職員を介しての感染につながらないように配慮する。							
食事の介助等	食事介助は原則として個室で行う。フェイスシールドなどを着用の上、正面から行わない。 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。その際個別に声掛けを行い、手洗い場等で他利用者と接触がないように注意する。 食器は使い捨て容器を使用するか、または、感染者及び濃厚接触者のものを分けた上で、熱水洗浄が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（ポータブルトイレ利用の場合も同様）	感染者及び濃厚接触者と非濃厚接触者が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。 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。							
清潔・入浴の介助等	介助が必要な場合は、原則として清拭で対応する。 清拭で使っ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。 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。							
リネン・衣類の洗濯等	感染者及び濃厚接触者のリネンや衣類については、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。これらの対応が難しい場合は、感染者及び濃厚接触者と非濃厚接触者のリネンや衣類を分け、可能な限り各利用者専用のものとして使用する。 感染者及び濃厚接触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・マスク着用等の感染防止のための取組を促す。							