

## 感染対策チェックリスト(感染拡大時版)

R4.2.1作成

記入日	令和      年      月      日	記入者		管理者確認印	
-----	-------------------------	-----	--	--------	--

できていない項目(「いいえ」に該当する項目)は、早急に改善し感染拡大を防止に努めてください。

項目	確認事項	回答
施設管理	感染が疑われる者が発生した場合、墨田区保健所のホームページで確認し、フローに沿って行動している。	はい ・ いいえ
	施設ごとに感染対策マニュアルを作成し、マニュアルに沿った対応を行っている。 また状況に応じてマニュアルの見直し・改定を行っている。	はい ・ いいえ
	施設において感染対策の指示や対応といった感染拡大防止に向けた取り組みの検討を行っている。	はい ・ いいえ
	利用者・職員の健康状態や変化の有無について報告・管理体制が組まれている。また感染について相談できる体制がとられている。	はい ・ いいえ
	施設の入り口やトイレ等に消毒用アルコールを設置し手指消毒をしている。	はい ・ いいえ
	施設内に入出入りする人への検温・体調確認を実施し、発熱や風邪症状がみられる場合は施設に入ることを断っている。	はい ・ いいえ
	利用者やスタッフが触れる場所(手すり等)は毎日アルコール等でふき取り消毒している。	はい ・ いいえ
	机上やパソコン等のOA機器は毎日清拭・消毒している。	はい ・ いいえ
	常時換気を行っている。	はい ・ いいえ
	感染性廃棄物の処理を適切に行っている。 (例: カートを利用する際に使用済のものど清潔なものを分けている、ステーションに持ち込まない等)	はい ・ いいえ
	利用者に使用する機器(体温計等)は使用毎に消毒している。	はい ・ いいえ
	感染者が発生した場合に備えて利用者のケア記録や職員の勤務表、施設内に入出入りした者等の記録を作成している。	はい ・ いいえ
	可能な限り、利用者・職員の新型コロナウイルスワクチンやインフルエンザワクチン等の接種状況を把握している。	はい ・ いいえ
	消毒薬は噴霧ではなく拭き取りで利用している。	はい ・ いいえ
	職場の掲示板等を活用し職場内で感染症情報の共有している。	はい ・ いいえ
	利用者の体調が職員全員に共有されている。	はい ・ いいえ
職員に感染者、濃厚接触者が複数発生した場合の応援体制が定められている。	はい ・ いいえ	
過去に発熱が認められる場合は解熱後24時間以上が経過し、呼吸状態が改善傾向となるまで職員は出勤を控え、利用者は利用を断る。	はい ・ いいえ	
職員への対応	出勤前に体温を測定し記録・報告を行う。発熱や風邪症状がみられる場合は出勤を控え医療機関に受診をしている。	はい ・ いいえ
	感染拡大防止のため更衣室の利用時間や休憩時間をずらし同時に更衣室や休憩室を利用する職員を少なくする・換気をする・別のフロアの職員と休憩室を分けるなどの工夫をしている。また飲食時等、マスクを外す際は他の職員と一定の距離(1m以上)を保っている。	はい ・ いいえ
	ケア前後に液体せっけんと流水による手洗いまたはアルコールによる手指消毒を行っている。またポケットの中身のものに触れた後には手指消毒を行っている。	はい ・ いいえ
	ガウンやエプロン、手袋は1人毎にケア前に使い捨てのものを正しく装着し、終了後直ちに外し適切に破棄している。	はい ・ いいえ
	使用したガウン等を装着したまま共有スペースに滞在したり、共有物に触れていない。	はい ・ いいえ
	血液・体液・排泄物などに触れるとき、またはそれらの飛沫が予想されるとき、口腔ケア、体位変換やリハビリなどの広範囲の身体接触がある場合は個人防護具(マスク・ゴーグルもしくはフェイスシールド・手袋・ガウン)を着用している。	はい ・ いいえ
	職員で基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染症対応において勤務上の配慮を行っている。	はい ・ いいえ
	職場に限らず換気が悪く、人が密に集まって過ごす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。	はい ・ いいえ

施設サービス		
利用者への対応	感染者発生時に備え、施設の見取り図や直近2週間の勤務表、利用者のケア記録を準備している。	はい・いいえ
	利用者は共有スペースにいるときやケアを受けるときには原則マスクの着用している。	はい・いいえ
	利用者へ手洗い・アルコールによる手指消毒を徹底するよう声掛け等行っている。	はい・いいえ
	利用者への体調確認を定期的に行い、記録・報告をしている。	はい・いいえ
	利用者の中で発熱や風邪症状が施設内にいる際に見られた場合は原則個室へ移動する(通所サービスの場合は送迎前に検温等実施し発熱・風邪症状が確認された場合は利用を断る)。	はい・いいえ
	利用者同士が互いに手を伸ばしたら手が届く範囲以上の距離(目安として1m以上)を保つもしくは有効なパーテーションを設置し、利用者同士の距離・飛沫防止について配慮している。	はい・いいえ
	利用者がいつ、どの利用者と同じテーブルでどのくらいの時間で食事をしたかや入浴の順番等、利用者全体のケアの記録が作成されている。	はい・いいえ
	多床室でのベッド間にはカーテンもしくはパーテーションが設置されている。	はい・いいえ
	利用者の髭剃り、歯ブラシなどは各自専用にしており、他者のものと接触しないよう洗浄・乾燥・保管されている。	はい・いいえ
	濃厚接触者は入浴の時間を分けているもしくは個別対応している。	はい・いいえ
	長期入所者と短期入所者は居室および共有エリアのテーブルを分けている。	はい・いいえ
	面会を行う際は施設内で専用の個室で行い、使用前後は消毒、使用中は換気を実施している。	はい・いいえ
	濃厚接触者または有症状の利用者とそのほかの利用者の介護等にあたる職員は担当職員を分けている。	はい・いいえ
	リハビリテーション等実施の際は利用者同士の距離を2m程度とり、同じ時間帯・場所での実施人数を減らしている。また濃厚接触者、有症状者は実施を原則中止する。	はい・いいえ
	訪問サービス	
サービス提供前に利用者の体調確認を行い、発熱等の症状が認められた場合は適切な受診に促す。	はい・いいえ	
利用者に発熱や風邪症状がみられるときにやむを得ず、訪問を実施する場合は可能な限り滞在時間を短くする・利用者との距離を保つ・部屋の換気を行うなどの対策を行っている。	はい・いいえ	
利用者は原則マスクを着用する。	はい・いいえ	
在宅で生活する上での感染対策等の留意点を利用者・家族伝えている。また陽性判明時の対応の留意点等を利用者・家族に伝えている。	はい・いいえ	
利用者は手洗い・アルコールによる手指消毒を徹底している。	はい・いいえ	
ケア実施時は換気を行い、濃厚接触者に対してはグローブやエプロンなど感染防護具を使っている。	はい・いいえ	

**新型コロナウイルス陽性者が複数名発生している場合は陽性者の最終利用日・出勤日から7日間は事業を中止することをご検討いただきますようお願いいたします。**