

新型コロナウイルス対応状況チェックリスト(訪問系サービス用)

事業所名 (サービス種別)				事業所番号	
確認日	令和	年	月	日	確認者
項目	<input checked="" type="checkbox"/>	確認事項			備考
事業所における感染防止策					
マニュアルの周知	<input type="checkbox"/>	国が作成した「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版(2019年3月)」の内容を確認し、職員全員に周知している。			
人員基準	<input type="checkbox"/>	「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」(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。			
ポスターの掲示	<input type="checkbox"/>	国が作成した感染拡大防止に関するポスターを職員や利用者が見える所に掲示している。			
消毒用アルコールの設置	<input type="checkbox"/>	事業所入口、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、テーブル等の消毒	<input type="checkbox"/>	手すり、テーブル等の消毒を定期的に行っている。			
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(自事業所で廃棄している場合)	<input type="checkbox"/>	感染性廃棄物は、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、フェイスシールド、ガウン等が確保できている。			
集団での活動の制限	<input type="checkbox"/>	不要・不急の会議・研修・イベント等を延期・中止している。			
職員(サービス提供職員のほか、事務職や送迎を行う職員、ボランティア等全員)への対応					
体温計測	<input type="checkbox"/>	各自、出勤前に体温を計測し、発熱、息苦しさ、強いだるさ等の症状が認められる場合には出勤しない。			
発熱後の出勤	<input type="checkbox"/>	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を行わない。			
職員の健康状態の把握	<input type="checkbox"/>	発熱等の症状が認められる場合、管理者に報告させ、確実に把握している。			
	<input type="checkbox"/>	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。			
手洗い	<input type="checkbox"/>	出勤後や外出後など、定期的に液体石けんを用いた流水での手洗いを行うよう、全職員に徹底している。			
アルコール消毒	<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。			
マスクの着用・咳エチケット	<input type="checkbox"/>	サービス提供時や事業所内でのマスクの着用等、咳エチケットを徹底している。			
海外渡航歴の確認	<input type="checkbox"/>	職員とその家族の海外渡航歴の確認を行っている。			
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ての出勤を制限、又は時差出勤を推奨している。			
人込みへの外出自粛	<input type="checkbox"/>	不要不急の人込みへの外出の自粛を要請している。(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)			
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)			
利用者への対応					
利用者の体調把握	<input type="checkbox"/>	サービス提供前に利用者の体調を確認し、発熱等の症状が認められた場合には、適切な相談及び受診を促す。			
発熱等の対応	<input type="checkbox"/>	以下のいずれかに該当する場合には、主治医や横浜市新型コロナウイルス感染症コールセンター(045-550-5530)に連絡し、指示を受ける。 ・息苦しさ(呼吸困難)、強いだるさ(倦怠感)、高熱等の強い症状のいずれかがある場合 ・重症化しやすい方(※)で、発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状がある場合 (※)高齢者、糖尿病、心不全、呼吸器疾患(COPD等)等の基礎疾患がある方や透析を受けている、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている場合。			
感染症に関する情報提供	<input type="checkbox"/>	在宅で生活する上での留意事項等を利用者・家族に伝えている。			

来所者、委託業者等への対応		
外部業者等への対応	<input type="checkbox"/>	物品の受け渡し等は玄関など事業所の限られた場所で行っている。
来訪者への対応	<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。
ボランティア等の対応	<input type="checkbox"/>	実習生等の受入れを自粛している。
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		以下のいずれかに該当する場合には、主治医や横浜市新型コロナウイルス感染症コールセンター(045-550-5530)等へ相談する。(これらに該当しない場合の相談も可能) ・息苦しさ(呼吸困難)、強いだるさ(倦怠感)、高熱等の強い症状のいずれかがある場合 ・重症化しやすい方(※)で、発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状がある場合 (※)高齢者、糖尿病、心不全、呼吸器疾患(COPD等)等の基礎疾患がある方や透析を受けている、免疫抑制剤や抗がん剤等を用いている場合。 ・上記以外の方で発熱や咳など比較的軽い風邪の症状が続く場合 (症状が4日以上続く場合は必ず相談する。症状には個人差があるので、強い症状と思う場合にはすぐに相談する。解熱剤などを飲み続けなければならない場合も同様。)
関係機関等への相談	<input type="checkbox"/>	主治医へ相談する。
	<input type="checkbox"/>	横浜市新型コロナウイルス感染症コールセンターの指示に従う。
情報共有・報告等の実施	<input type="checkbox"/>	速やかに管理者等への報告を行い、事業所内で情報共有する。
	<input type="checkbox"/>	担当の居宅介護支援事業所等に報告する。
	<input type="checkbox"/>	横浜市健康福祉局介護事業指導課へ報告する。 (メール: kf-corona@city.yokohama.jp) ※件名に【コロナ】と表示してください。
	<input type="checkbox"/>	利用者の家族等に報告する。
症状がある利用者への訪問	<input type="checkbox"/>	居宅介護支援事業所等と連携し、サービスの必要性を再度検討の上、感染防止策を徹底し、サービスの提供を行う。
	<input type="checkbox"/>	基礎疾患を有する者及び妊婦等は、感染に際し重篤化するリスクが高いため配慮を行う。
	<input type="checkbox"/>	提供にあたっては、サービス提供前後の手洗い、マスクや手袋・エプロン、等の着用、サービス中を含めた換気や、利用者にマスク着用を促すなど、感染機会を減らす工夫を行うこと。 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、使い捨てエプロン、ガウン等を着用する。
	<input type="checkbox"/>	感染が疑われる者への介護にあたっては、可能な限り担当職員を分けての対応や、最後に訪問する等の対応を行う。
	<input type="checkbox"/>	訪問時間を可能な限り短くできるよう工夫を行う。やむを得ず長時間の対応となる場合には、可能な範囲で利用者との距離を保つように工夫する。
	<input type="checkbox"/>	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。
濃厚接触が疑われる者の特定	<input type="checkbox"/>	症状出現後の接触者リスト、利用者のケア記録(体温・症状が分かるもの)、直近2週間の勤務表等の記録を準備する。
	<input type="checkbox"/>	感染者との接触回数・時間等を整理する。
	<input type="checkbox"/>	接触者については、感染防護の有無についても確認する。
	<input type="checkbox"/>	感染者の気道分泌液若しくは体液、排泄物等の感染源となる物に直接触れるなど、リスクの高い行為を行った者がいるか確認する。
職員に濃厚接触が疑われる場合	<input type="checkbox"/>	保健所の指示に従い、発熱等の症状がある場合は、自宅待機を行う。
	<input type="checkbox"/>	発熱等の症状がない場合は、保健所と相談の上、可能な限りサービス提供を行わないことが望ましい。

感染が疑われる者(有症状者・濃厚接触者等)への個別のケア等の留意点		
食事の介助等	<input type="checkbox"/>	食事介助は原則として個別に行う。 (有症状者と他の家族を同じ部屋に入れない)
	<input type="checkbox"/>	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。
	<input type="checkbox"/>	食器は使い捨て容器を使用するか、自動食器洗浄機や洗剤での洗浄を行うものとし、可能な限り他の家族の食器と分ける。
	<input type="checkbox"/>	食事の準備等を短時間で実施できるよう工夫する。
排泄の介助等 (ポータブルトイレ利用の場合も同様)	<input type="checkbox"/>	有症状者と他の家族が利用するトイレは可能な限り分ける。
	<input type="checkbox"/>	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。
	<input type="checkbox"/>	使用后トイレは洗浄し、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	<input type="checkbox"/>	介助が必要な場合は、原則として清拭で対応する。
	<input type="checkbox"/>	清拭で使用したタオル等は、手袋・マスク等の着用の上、一般的な家庭用洗剤で洗濯し、完全に乾燥させる。
環境整備	<input type="checkbox"/>	部屋の清掃を行う場合は、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で清拭を行い、その後乾拭きし、乾燥させる。なお、次亜塩素酸ナトリウム液は吸引すると有害であり、かつ効果の不確実であることから、噴霧での使用は行わないこと。また、トイレのドアノブや取手等の金属部分については、腐食させる恐れがあることから、消毒用エタノールを用いること。