

新型コロナウイルス対応状況チェックリスト(施設系・居住系サービス用)

事業所名	イリーゼ行田		
確認日	令和 3 年 1 月 6 日	確認者	風 征児

項目	<input checked="" type="checkbox"/>	確認事項	備考
施設における感染防止策			
マニュアルの周知	<input checked="" type="checkbox"/>	国が作成した「高齢者介護施設における感染症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。	
取組方針	<input checked="" type="checkbox"/>	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	<input checked="" 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」(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。	
消毒用アルコールの設置	<input checked="" type="checkbox"/>	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、手洗い後に消毒を徹底している。	
手すり、床等の消毒	<input checked="" type="checkbox"/>	手すり、床等の消毒を徹底している。	
換気の実施	<input checked="" type="checkbox"/>	居室、テイルーム、事務室などについて、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 checked="" type="checkbox"/>	事業所内をこまめに清掃している。	
廃棄物の処理	<input checked="" 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、処理する場所を固定し、直接触れないようにして適切に処理する方法を職員に周知・徹底している。	
衛生用品等の確保	<input checked="" 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。	
イベント及びプログラムの工夫	<input checked="" type="checkbox"/>	多数の利用者が集まり、接触して行うレクリエーションを感染防止策に配慮し実施している。	
職員間の情報共有	<input checked="" type="checkbox"/>	職員間での情報共有を密にし、感染防止に向けた取組を職員が連携し取組を進めている。	
利用者の健康状態の把握	<input checked="" type="checkbox"/>	日頃から利用者の健康状態や変化の有無等に留意している。	
感染症発生に備えた体制整備			
保健所等の連絡先	<input checked="" type="checkbox"/>	感染が疑われるものが発生した場合の連絡先を把握している。(保健所、帰国者・接触者相談センター、市町村、県)また、連絡先を職員がわかる場所に掲示している。 帰国者・接触者相談センター(加須保健所):0480-81-1216	
発生時の対応協議	<input checked="" type="checkbox"/>	必要に応じて、関係機関等と感染症発生時の対応を協議している。	
利用者への状況に応じた対応について	<input checked="" type="checkbox"/>	介護保険最新情報Vol.608に記載されている「利用者の状況に応じた対応について」について確認している。	
記録の整備	<input checked="" type="checkbox"/>	積極的疫学的調査への円滑な協力が可能となるよう、利用者のケア記録(体温、症状等がわかるもの)、直近2週間の勤務表等の記録を準備している。	
職員への対応			
体温計測	<input checked="" type="checkbox"/>	出勤前及び出勤直後を含め、1日2回職員全員の体温を計測し、記録・管理する。発熱等の症状が認められる場合には勤務しない。	
発熱後の対応	<input checked="" type="checkbox"/>	発熱等の症状が認められる場合、管理者に報告する。	
	<input checked="" type="checkbox"/>	自己判断をしない。	
	<input checked="" 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。	
海外渡航歴の確認	<input checked="" type="checkbox"/>	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	<input checked="" type="checkbox"/>	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、手洗い後に消毒を徹底している。	
手洗い	<input checked="" type="checkbox"/>	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	<input checked="" type="checkbox"/>	施設内でのマスクの着用等、咳エチケットを徹底している。	
感染拡大防止の取組み	<input checked="" type="checkbox"/>	不要不急の人込みへの外出の自粛を促している。(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)	
	<input checked="" type="checkbox"/>	不要不急の会議等への出席を見合せている。	

同意書

施設・事業所名: イリーゼ行田

チェックリストの実施状況について、以下の項目を公表することに同意します。

- 施設・事業所名
- サービス種類（居宅支援、訪問介護、通所介護等）
- チェックリスト実施結果
- 事業所で独自に行っている感染予防対策で、特に掲載を希望すること

()