## 新型コロナウイルス感染症対策チェックリスト

項目	確認事項	チェック	
施設等における取組	・感染者の早期発見、早期対応のため、日頃から利用者の健康状態の変化の有無に留意しているか。	口はい	□いいえ
	・日頃から職員の健康管理に留意するとともに、職員が職場で体調不良を申出しやすい環境づくりに努めているか。	口はい	□いいえ
	・職場外でも感染拡大を防ぐ取組を積極的に行うよう、施設に従事する職員へ注意喚起しているか。(換気が悪く、人が密に集まるような機会を極力避ける等。)	口はい	□いいえ
	・感染症対策委員会等において感染症対策マニュアルや指針等に基づき取組の再徹底を定期的に行っているか。	口はい	□いいえ
	・令和5年4月14日付け国事務連絡に基づき、療養期間の考え方等について、施設職員へ周知しているか。	口はい	□いいえ
	・面会にあたっては、感染対策をとりつつ、利用者・家族のQOLを考慮する、地域の実態を踏まえる等、対応を工夫をしているか。	口はい	□いいえ
	・施設内に立ち入る場合は、体温を測定してもらい、発熱が認められる場合は入館を断っているか。	口はい	□いいえ
	・面会者や業者等施設内に出入りした者の、氏名、日時、連絡先を記録しているか。	口はい	□いいえ
職員の取組	・勤務中やご家族が高齢者施設等を訪問する際にはマスクの着用を促す等、日頃から感染対策を行っているか。	口はい	□いいえ
	・職員について、出勤前に各自で体温を計測し、発熱や呼吸器症状が認められる場合には、出勤を行わないようにしているか。	口はい	□いいえ
感染者等が発生した場合の取組	・感染者が発生した場合、職員の自宅待機及び利用者の個室への移動等、感染拡大防止に努めているか。 なお、令和5年5月8日以降、感染者が発生した場合、令和5年5月2日付「新型コロナウイルス感染症の発生に係る報告について(通 知)」に基づき、県へ報告すること。 ※県高齢福祉課へ報告が必要な場合 10名以上又は全利用者の半数以上の感染が発生した場合	□はい	□いいえ