

「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について」

感染防止対策自主点検表【入所施設・居住系サービス】

(令和2年8月21日版)

記入日：令和 年 月 日

記入者：職 ()

氏名 ()

事業所名 ()

自主点検に当たっての留意事項

1 本点検表の目的及び関係通知について

本点検表は新型コロナウイルス感染症拡大防止の観点から、各事業所の衛生管理等に役立てていただくものです。本点検表の元となる主な関係連絡は以下のとおりです。

【関係連絡】

・「社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について(その2)」(令和2年4月7日付厚生労働省 健康局結核感染症課 ほか事務連絡)

2 本点検表の利用方法

すでに各事業所において感染症対策に取り組まれていることと存じますが、再度各項目を確認いただき、自主点検表と同様に次の評価基準にて点検してください。

できている ……A
一部できている ……B
できていない ……C
該当なし ……=

点	検	項	目	評	価
1 施設等における取組	〈感染症対策の再徹底〉				
	感染の疑いについてより早期に把握できるよう、日頃から下記の点について、入所(入居)者(以下入所者)の健康の状態や変化の有無等について把握しているか。			()	
	毎日1回以上、入所者の検温を行っているか。			()	
	毎日、入所者の呼吸器症状、強いだるさ(倦怠感)の有無について確認しているか。			()	
	※上記で把握した状況について、群馬県高齢者・障害児者施設入居者・職員の発熱状況等の報告を行っているか。			()	
	感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための対策を検討する委員会(以下感染対策委員会)について				
	感染対策委員会をおおむね3月に1回以上開催しているか。			()	
	感染対策委員会で、コロナウィルス感染症防止の為の取組方針の再検討を行ったか。			()	
	職員に対し上記の再検討結果や感染症指針に基づく取組を徹底しているか。			()	
	感染防止に向け、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か。			()	
	感染者が発生した場合に積極的疫学調査への円滑な協力が可能となるよう、下記の記録を行い保管しているか。			()	
	症状出現後の接触者リスト			()	
	入所者のケア記録(体温、症状等がわかるもの)			()	
	直近2週間の勤務表(実績)			()	
	面会者や業者等の施設内に入入りした者の記録(氏名・来訪日時・連絡先・当日の体温など)			()	
入国拒否の対象地域から帰国後症状がある職員等がいる場合					
施設長は、すみやかに市区町村に対して、人数、症状、対応状況等を報告しているか。			()		
発熱等の症状により感染が疑われる職員等がいる場合は、保健福祉事務所に報告して指示を求めているか。			()		

	<p>〈面会及び施設への立ち入り〉</p> <p>面会については下記のとおり取り扱っているか。</p> <p>面会者に対して、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には面会を断っているか。 ()</p> <p>国の緊急事態宣言下、もしくは群馬県「社会経済活動再開に向けたガイドライン」警戒度2以上の場合</p> <p>面会については緊急やむを得ない場合を除き、制限しているか。 ()</p> <p>テレビ電話等の活用を行うこと等の工夫をおこなっているか。 ()</p> <p>群馬県「社会経済活動再開に向けたガイドライン」警戒度1以下の場合</p> <p>面会に当たっては、適切な感染防止対策の徹底を行っているか。 ()</p> <p>委託業者等について</p> <p>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か。 ()</p> <p>上記の対応がとれず、やむを得ず施設内に立ち入る場合については、体温を計測してもらい、発熱が認められる場合には立ち入りを断っているか。 ()</p> <p>〈職員、入所者、面会者や委託業者等、職員などと接触する可能性ある者全てについて〉</p> <p>マスクの着用を含む咳エチケットや手洗い、アルコール消毒等の徹底を行っているか。 ()</p> <p>その際、「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」等を適切に参照し対策を徹底しているか。 ()</p>	
<p>2 職員の取組</p>	<p>職員の取組について</p> <p>職員に対し、各自出勤前に体温を計測し、発熱等の症状が認められる場合には出勤を行わないことを徹底しているか。 ()</p> <p>発熱が認められた場合、解熱後24時間以上が経過し、咳などの呼吸器症状が改善傾向となるまでは出勤を行わないことを徹底しているか。 ()</p> <p>このような状況が解消した場合であっても、引き続き当該職員の健康状態の確認を行っているか。 ()</p> <p>該当する職員については、管理者に報告し、確実な把握を行っているか。 ()</p> <p>※ここでいう職員とは、利用者に直接介護サービスや障害福祉サービス等を提供する職員だけでなく、事務職や送迎を行う職員、調理員等、当該事業所のすべての職員やボランティア等含むものとする。</p> <p>発熱や呼吸器症状により感染が疑われる職員等が発生した場合、速やかに管轄の保健福祉事務所に連絡し、指示された対応等を行ったか。 ()</p> <p>職場環境等について</p> <p>職員に対し、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か。 ()</p> <p>職員が感染源となることのないよう、症状がない場合であっても利用者と接する際にはマスクを着用しているか。 ()</p> <p>食堂や詰め所でマスクをはずして飲食をする場合、他の職員と一定の距離を保っているか。 ()</p>	
<p>3 リハビリテーション等の実施の際の留意点</p>	<p>社会福祉施設等においては、利用者の廃用症候群防止やADL維持等の観点から、一定のリハビリテーション又は機能訓練や活動を行うことは重要である一方、感染拡大防止の観点から、「3つの密」(「換気が悪い密閉空間」、「多数が集まる密集場所」及び「間近で会話や発声をする密接場面」)を避ける必要があることから、リハビリテーション等共有スペースで実施する場合は、以下に留意して行っているか。</p> <p>リハビリテーション等の実施に当たっては、可能な限り同じ時間帯、同じ場所での実施人数を減らしているか。 ()</p> <p>定期的に換気を行っているか。 ()</p> <p>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っているか。 ()</p> <p>声を出す機会を最小限にすることや、声を出す機会が多い場合は咳エチケットに準じてマスクを着用することを考慮しているか。 ()</p> <p>清掃を徹底し、共有物(手すり等)については必要に応じて消毒を行っているか。 ()</p> <p>職員、利用者ともに手指衛生の励行を徹底しているか。 ()</p>	