感染症対応_様式1_推進体制の構成メンバー

事業所の状況に合わせて、「感染対策委員会」等の体制を参考に、推進体制を構築する。

感染症と同じ体制でも良い。 自然災害対応の役割は縁字で例示してあるので、見直すこと

_感染症と同じ体制でも良い。 自	然災害対応の役割は	は緑字で例示してあるので、見直すこと
担当者名/部署名	対急	後本部における職務(権限・役割)
管理者 福地泉 電話:080-1704-9485 代行 福地善陽 電話:080-5531-5249	対策本部長	・対策本部組織の統括、全体統括・緊急対応に関する意思決定
管理者 福地泉 電話:080-1704-9485 代行 福地善陽 電話:080-5531-5250	事務局長	・対策本部長のサポート ・対策本部の運営実務の統括 ・関係各部署への指示
管理者 福地泉 電話:080-1704-9485 代行 福地善陽 電話:080-5531-5251	事務局メンバー	・事務局長のサポート ・関係各部署との窓口 ・社外対応の窓口
管理者 福地泉 電話:080-1704-9485 代行 福地善陽 電話:080-5531-5252	広報·情報班	・社外対応(指定権者)・医療機関との連携・関連機関、他施設、関連業者との連携・ホームページ、広報、地域住民への情報公開・活動記録を取る
常勤職員 国吉徳子 電話:090-2066-2214 代行 福地泉 電話:080-1704-9485	設備・調達班	・感染防護具の管理、調達・災害の事前対策の実施・災害発生時の物資の調達・食料、飲料水などの確保・炊きだしや飲料水の配布
管理者 福地泉 電話:080-1704-9485 代行 福地善陽 電話:080-5531-5254	現場責任者	・施設内の統括 ・保健所、医療機関、受診・相談センターへの連絡 ・利用者、ご家族、職員への情報提供・発信
常勤職員 国吉徳子 電話:090-2066-2214 代行 福地泉 電話:080-1704-9485	医療·看護班	・感染拡大防止対策に関する統括 ・感染防止策の策定、教育 ・医療ケア
常勤職員 国吉徳子 電話:090-2066-2214 代行 福地泉 電話:080-1704-9485	給食班	・給食(おやつ等)業務の継続
常勤職員 福地善陽 電話:080-5531-5257 代行 国吉徳子 電話:090-2066-2214	消火班	・火元の点検・ガス漏れの有無の確認・発火の初期消火の実施
常勤職員 福地善陽 電話:080-5531-5257 代行 国吉徳子 電話:090-2066-2214	安全指導班	・利用者の安全確認・施設設備の損傷を確認と報告・利用者の避難誘導・家族への引継ぎ
管理者 福地泉 電話:080-1704-9485 代行 福地善陽 電話:080-5531-5259	地域班	・地域住民や近隣の福祉施設と共同した救護活動・ボランティア受け入れ体制の整備・対応

感染症対応_様式2_施設・事業所外連絡リスト

機関種別	名称	担当者	部署	電話番号	FAX番号	メール	住所	備考
例)保健所	●●保健所	〇〇課長	総務	03-XXXX-XXXX	03-XXXX-XXXX	XXXX@xxxxxx.jp	○○県△△市■■町	•••
地域医療機関	オリブ山病院	宮城 紘一	院長	098-886-2311			那覇市首里石嶺町4-356	
関係機関	浦添市障害福祉課			098-876-1267	098-878-8575		浦添市安波茶	
11	沖縄県障害福祉課			098-866-2190	098-866-6916		那覇市泉崎	
自治会	前田グリーンハイツ自治会				098-874-5977			
建物/水道	株式会社スタイル沖縄			098-943-1777	098-943-1888		浦添市安波茶3丁目8番地5	
電気	沖縄電力株式会社			0120-586-391			浦添市牧港5丁目2番1号	
電話	NTTファイナンス株式会社			0800-3335550			東京都港区港南1-2-70	
インターネット	ニフティ株式会社			0570-03-3993			東京都新宿区北新宿二丁目21番1号	
自動車	株式会社REN	前川卓也		098-851-4161	098-851-4162		島尻郡八重瀬町友寄753-1	
"	浦添自動車			098-878-3400			浦添市安波茶3丁目5-5	
複合機	富士フイルムBI沖縄			098-951-1770	098-951-1790		那覇市おもろまち1丁目3番12号	
PC関係	琉球オフィスサービス			098-894-6900	098-894-6901	🖆 fo@r-os.com	浦添市牧港4-11-3 おきでん牧港ビル3F	

感染症対応_様式3_職員・利用者 体温・体調チェックリスト

項目ごとにチェック対象者全員が問題なければ〇印、一人でも症状があれば人数と該当者を特定。

属性 チェック対象者の氏名 (いずれかにO): 職員 · 利用者

チェック対象者の氏名 ①福地泉 ②福地善陽 ③国吉徳子 ④山口健太 ⑤前里優子 ⑥高良順子 ⑦知念信子 ⑧洲鎌美智子 ⑨新垣勝利

			1			1		1									
月日 チェック項目	(例) 11/6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
1 体温																	
(●度以下⇒○)	4/10																
2 鼻水	0																
3 ਦੇਣ	0																
4 くしゃみ	2/10																
5 全身倦怠感	0																
6 下痢	0																
7 嘔吐	0																
8 咽頭痛	0																
9 関節痛	0																
10 味覚·聴覚障害	1/10																
11 その他																	
問題ある項目 (該当者氏名)	1 (①②⑤ ⑥) 4 (①③) 10 (②)																
チェック者サイン	**																

感染症対応_様式4_感染(疑い)者・濃厚接触(疑い)者管理リスト

<感染(疑い)者>

報告日	感染者/ 感染疑い者	属性 (いずれかに○)	所属 (職員の 場合)	氏名	感染者 区分	発症日	出勤 可能日 (見込)	発症日から2日前までの間の行動 (感染(疑い)者が会った職員名・触った事業所 箇所等)	管理 完了
10/5	感染疑い者	職員/入所者/ 出入り業者	○○課	0000	本人/ 同居家族	10/5	10/20	10/4 △△と夕食を食べた 10/3 ○号室で嘔吐した 10/5 朝、自宅で嘔吐し欠勤	
/		職員/入所者/ 出入り業者			本人/ 同居家族	/	/		
/		職員/入所者/ 出入り業者			本人/ 同居家族	/	/		
/		職員/入所者/ 出入り業者			本人/ 同居家族	/	/		
/		職員/入所者/ 出入り業者			本人/ 同居家族	/	/		
/		職員/入所者/ 出入り業者			本人/ 同居家族	/	/		

<濃厚接触(疑い)者>

	7月出 (天足しり) 七								
報告日	濃厚接触者/ 接触疑い者	属性 (いずれかに○)	所属 (職員の 場合)	氏名	感染者 区分	発症日	出勤 可能日 (見込)	接触した感染(疑い)者の職員名・利用者、状況等	管理 完了
10/5	接触疑い者	職員/入所者/ 出入り業者	○○課	0000	本人/ 同居家族	10/5	10/18	10/4 △△と休憩室でマスクをせず長時間会話した	済
/		職員/入所者/ 出入り業者			本人/ 同居家族	/	/		
/		職員/入所者/ 出入り業者			本人/ 同居家族	/	/		
/		職員/入所者/ 出入り業者			本人/ 同居家族	/	/		
/		職員/入所者/ 出入り業者			本人/ 同居家族	/	/		

(参考)感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者の特定にあたっては以下を参考。

- ・ 新型コロナウイルス感染が疑われる者と同室または長時間の接触があった者
- ・ 適切な感染の防護無しに新型コロナウイルス感染が疑われる者を診察、看護若しくは介護していた者
- ・ 新型コロナウイルス感染が疑われる者の気道分泌液若しくは体液、排泄物等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者
- ・ 手で触れることの出来る距離(目安として1メートル)で、必要な感染予防策なしで、新型コロナウイルス感染が疑われる者と15分以上の接触があった者

感染症対応_様式5_(部署ごと)職員緊急連絡網

職員の緊急連絡先をあらかじめ確認し、本様式に記入する(別途作成されている場合は、作成不要)。

氏名	如零	∜ Љ₩±	商託来早		携帯電話	/# *
以石	部署	役職	電話番号	電話番号	メールアドレス	- 備考
(例) ●● ●●	総務	課長	03-XXXX-XXXX	090-XXXX-XXXX	XXXX@XXXX.jp	徒歩:●分、車:●分
		-				

感染症対応_様式6_備蓄品リスト

備蓄品の管理をするため記入する。(※必要応じてシートをコピーして使用。)

No.	品目	備著		必要量	過不足量	単位	保管場所	備考
		目安	備蓄量	沙安里	过行定里	+位	冰台 初//	Co. (BIA).
	マスク(不織布製マスク)							
	サージカルマスク							
3	N95マスク							
4	体温計(非接触型体温計)							
5	手袋(使い捨て)L							
6	フェイスシールド							
7	ゴーグル							
8	エプロン(使い捨て)							
9	ガウン (使い捨て)							
10	キャップ							
11	次亜塩素酸ナトリウム液							
12	消毒用アルコール							
13	ガーゼ・コットン							
14	トイレットペーパー							
15	ティッシュペーパー							
16	ペーパータオル							
17	保湿ティッシュ(アルコール)							
	保湿ティッシュ							
19	石鹸・液体せっけん							
20	おむつ							
21	お尻ふき							
22	ごみ袋45L							
23								
24								
25								

感染症対応_様式7_業務分類(優先業務の選定)

施設の業務を重要度に応じて4段階に分類し、出勤状況を踏まえ縮小・休止する。入所者・利用者の健康・身体・生命を守る機能を優先的に維持する。(出勤率をイメージしながら作成。)

ハ *5 <i>ね</i> 1k	中羊	₩ 75 /Fil		出	動率	
分類名称	定義	業務例	30%(発災後6時間)	50%(発災後3日)	70%(発災後7日)	90%(21日)
A:継続業務	・優先的に継続する業務・通常と同様に継続すべき業務	食事、排泄、医療的ケア、清拭 等	·安否確認·避難誘導	児童発達支援 放課後等デイサービス	児童発達支援 放課後等デイサービス 保育所等訪問支援	児童発達支援 放課後等デイサービス 保育所等訪問支援
B:追加業務	・感染予防、感染拡大防止の 観点から新たに発生する業務	空間的分離のための部屋割り変更、 施設内の消毒、 来所者の体温測定、等	飲料水、生活用水の確保	インフラ整備、飲料水、生活用水の確保 がスの調達 その他物資の調達。修理の依頼 応援者の受入、 法人内の玉突き支援 行政、関連団体等への応援要請 清掃	飲料水、生活用水の確保 ガスの調達 その他物資の調達。修理の依頼 職員の復帰に合わせ応援者の縮小 法人内の玉突き支援 行政、関連団体等への情報提供 給食、清掃、洗濯業務の正常化	インフラ整備 その他物資の調達。修理の依頼 職員の復帰に合わせ応援者の縮小 法人内の正常化 行政、関連団体等への情報提供 清掃、業務の正常化
C:削減業務	・規模、頻度を減らす業務	活動、就労訓練等	・送迎業務 ・戸外活動(地域散策) ・家庭連携 ・関係機関連携業務 及びモニタリング、担当者会議等 ・おやつ	・送迎業務 ・戸外活動(地域散策) ・家庭連携 ・関係機関連携業務 及びモニタリング、担当者会議等 ・おやつ	・送迎(開始) ・戸外活動(開始) ・家庭連携(開始) ・家庭連携(開始) ・関係機関連携(開始) ・担当者会議・モニタリング(開始) ・おやつ(開始)	・送迎(通常通り) ・戸外活動(通常通り) ・家庭連携(通常通り) ・関係機関連携(通常通り) ・担当者会議・モニタリング(通常 通り)
D:休止業務	・上記以外の業務		以下の休止 ・事務管理業務 ・研修、教育、各種委員会活動 ・レクリエーション ・保育所等訪問支援	以下の休止 ・事務管理業務 ・研修、教育、各種委員会活動 ・レクリエーション ・保育所等訪問支援	以下の休止 ・事務管理業務 ・研修、教育、各種委員会活動 ・レクリエーション ・保育所等訪問支援	以下の休止 ・事務管理業務 ・研修、教育、各種委員会活動 ・レクリエーション ・保育所等訪問支援

感染症対応_様式8_来所者立ち入り時体温チェックリスト

備え付けの非接触型体温計で検温願います。体温が●度を越える場合は立ち入りをご遠慮させていただいておりいますので、あらかじめご了承願います。

月日	立ち入り 時間	退出時間	企業名 (利用者のご家族の場合は記入不要)	氏名	訪問先 (立ち入り者名/担当者名な	検温結果 (体温を記載)	備考
10月10日	10:10	11:11	○○ケリーニング	00 00	○○課· ○○	36.5度	←記載例

様式9:災害時利用者一覧表 (安否確認優先順位)

発災時に、優先的に安否確認の必要な利用者へ早期の対応ができるように、事業所内で事前に把握しておきましょう。

出典:静岡県介護支援専門員協会。URLは、下記。 https://shizuoka-caremane.com/page.php?pid=GR2ZA4P39S

	所名:				1 743°274311043 CC 0C	トルに、			.ps.//smizuoka-caremane.com/pa; 作	成: 年	月 日
No	優先	划位※		地域	氏名 (年齢)	住所(自治会)		る避難場所	特記	担当ケアマネ	安否確認
INO	医療·介護	環境	避難	区分	以右 (牛脚)	任刑(日心云)	避難所	介護•医療機関		担当ググマイ	できた日
1	人工呼吸器	0	(高)	△△地区	介護 太郎(75)	◇◇市☆☆町(△△自治会)		□□病院	高齢世帯、妻は要支援者、古い民家 ALS、ストレッチャー移動、胃ろう、吸引	佐藤	
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13 14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											