

(様式) ツール集

	様式名	備考
様式1	施設管理者のBCP (施設版)	予め検討しておく。
様式2	施設・事業所外連絡リスト	予め検討しておく。
様式3	職員、入所者・利用者 体温・体調チェックリスト	感染疑い者発生時に使用。
様式4	感染 (疑い) 者・濃厚接触 (疑い) 者管理リスト	感染疑い者発生時に使用。
様式5	(部署ごと) 職員緊急連絡網	予め検討しておく。
様式6	備蓄品リスト	予め検討しておく。
様式7	平時における施設業務内容時系列 (施設版) 有事における施設業務内容時系列 (施設版)	予め検討しておく。
(参考) 様式8	来所立ち入り時体温チェックリスト	平時対応に使用。

施設管理者のBCP(施設版)

目的: 施設代表者が罹患する場合や施設外対応で業務過多になる可能性を考慮し、施設代表者の2番手、3番手までを事前に決めておく。

できれば「施設内対応」「施設外対応」の管理者を2名選定する事が望ましい。

理由: 外部対応(県、保健所、医療機関、利用者家族など)の対応が同時に発生するため1人でこなすことは困難であり、また、上記対応に集中する事で施設内の管理が不十分になる。

平時	施設長	氏名:	TEL:
	副施設長	氏名:	TEL:



有事	施設長(施設外)	氏名:	TEL:
	副施設長(施設内)	氏名:	TEL:
	施設長代理(施設外)	氏名:	TEL:
	副施設長代理(施設内)	氏名:	TEL:

職員、入所者・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○印、一人でも症状があれば人数と該当者を特定。

属性 (いずれかに○) : 職員 入所者・利用者
 チェック対象者の氏名 _____

月日	(例) 11/6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
チェック項目																
1 体温 (度以下 ○)	4/10															
2 鼻水	○															
3 せき	○															
4 くしゃみ	2/10															
5 全身倦怠感	○															
6 下痢	○															
7 嘔吐	○															
8 咽頭痛	○															
9 関節痛	○															
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 () 4 () 10 ()															
チェック者サイン	**															

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
10/10	感染疑い者	職員/入所者 /出入り業者	課	〇〇	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	
/		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>

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
10/10	接触疑い者	職員/入所者 /出入り業者	課	〇〇	本人/ 同居家族	10/5	10/20	10/4 と休憩室でマスクをせず長時間会話をした	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	/	/		

(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接触した可能性が高い者
- ・ 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

備蓄品リスト

備蓄品の管理をするため記入する。(必要に応じてシートをコピーして使用。)

	品目	備蓄量		必要量	過不足量	単位	保管場所	備考
		目安	備蓄量					
1	マスク(不織布製マスク)							
2	サージカルマスク							
3	体温計(非接触型体温計)							
4	ゴム手袋(使い捨て)							
5	フェイスシールド							
6	ゴーグル							
7	使い捨て袖付きエプロン							
8	ガウン							
9	キャップ							
10	次亜塩素酸ナトリウム液							
11	消毒用アルコール							
12	ガーゼ・コットン							
13	トイレトペーパー							
14	ティッシュペーパー							
15	保湿ティッシュ							
16	石鹸・液体せっけん							
17	おむつ							
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								

平時における施設業務内容時系列 (施設版)

目的:施設における職種別、時間別の業務内容を24時間軸(1日)で記載(可視化)する事で有事の際における、「業務縮小内容」及び「必要な職員数の把握」迅速に行う事を目的とする。

時間/職種	業務内容(できる限り細かく記載する事)			
	介護士	看護師	その他	管理者
9時				
10時				
11時				
12時				
13時				
14時				
15時				
16時				
17時				
18時				
19時				
20時				
21時				
22時				
23時				
24時				
0時				
1時				
2時				
3時				
4時				
5時				
6時				
7時				
8時				

有事における施設業務内容時系列 (施設版)

目的:施設における職種別、時間別の業務内容を24時間軸(1日)で記載(可視化)する事で有事の際における、「業務縮小内容」及び「必要な職員数の把握」迅速に行う事を目的とする。**POINT: 平時の5割を目安に業務を縮小する事**

時間/職種	業務内容(できる限り細かく記載する事)			
	介護士	看護師	その他	管理者
9時				
10時				
11時				
12時				
13時				
14時				
15時				
16時				
17時				
18時				
19時				
20時				
21時				
22時				
23時				
24時				
0時				
1時				
2時				
3時				
4時				
5時				
6時				
7時				
8時				

