【高齢者施設・障害者施設（施設系・通所系）】感染症対策研修　チェックリスト回答集計表　37件（A3横）

○：できている　×：できていない　なし：対象なし

×：10件以上には黄色のマーカー

○：全件○にはピンクのマーカー

項目番号	項目	通し番号	内容	具体的には	備考	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	○件数	×件数	なし件数	空欄件数
1	感染対策委員会	1	施設において「感染対策委員会」を設置している。	委員会は少なくとも3か月に1回以上開催している。		○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	34	2	1	0
		2	「感染対策委員会」は、感染症発生時の施設対策本部を想定したメンバーで構成している。	施設長、事務長、看護職員、介護職員、栄養士、生活相談員、嘱託医等のメンバーで構成している。		×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	なし	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	×	×	○	○	○	○	×	×	28	8	1	0
		3	「感染対策委員会」での結果を、全ての職員に周知している。	周知は、会議録、ポスターなどで行っている。		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	36	0	1	0
	感染対策マニュアル	4	「感染対策マニュアル」があり、定期的に加筆修正を行っている。	定期的な加筆修正は感染症発生時、年1回程度行っている。	※「感染対策マニュアル」は平常時のマニュアル	×	×	○	○	○	×	○	○	○	○	○	×	×	○	×	○	○	○	×	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	28	9	0	0
		5	「感染対策マニュアル」は、すべての職員に周知している。	職員への周知は、感染症発生時、研修会時等に行っている。		○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	×	○	○	○	○	○	○	30	7	0	0
		6		職員はマニュアルのある場所を知っている。		○	×	○	×	○	○	○	○	○	○	×	○	×	○	×	○	×	○	○	×	○	○	○	×	○	×	×	×	○	○	×	○	○	○	○	○	○	25	12	0	0
	新型コロナウイルス感染症対策マニュアル	7	「新型コロナウイルス感染症対応マニュアル」を作成し、定期的に加筆修正を行っている。	定期的な加筆修正は感染症発生時、年1回程度行っている。		×	×	○	○	○	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	29	8	0	0
		8	「新型コロナウイルス感染症対応マニュアル」は、全ての職員に周知している。	職員への周知は、感染症発生時、研修会時等に行っている。		○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	×	○	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	30	7	0	0
	施設外の連絡報告体制	9	所轄の保健所や行政機関の連絡先や協力医療機関などの連絡先などを把握し、感染症発生時の連絡報告体制、役割分担（正副など複数名の配置）について、マニュアルに明記する等、体制が構築されている。	感染症発生時や、感染対策マニュアルの定期的な加筆修正時に見直している。		×	×	○	×	○	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	30	7	0	0
	施設内の連絡報告体制	10	利用者・職員の感染症の発生、感染症の疑われる場合など、発生時の報告体制が整備されている。	利用者・職員の感染症の症状、対応が周知されており感染症が疑われる場合には管理者に報告相談がしやすい体制になっている。		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	35	2	0	0
	感染症対策窓口	11	感染症対策について、相談する連携医療機関等を決めている。その場合の窓口となる者を決めている。	施設の感染症対応窓口が決まっている。		×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	33	4	0	0
	感染症シュミレーション	12	感染症発生時のシュミレーションがおこなわれている。	「感染対策マニュアル」「「新型コロナウイルス感染症対応マニュアル」に沿って行っている。		×	×	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	×	○	×	○	○	○	×	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	×	28	9	0	0
	BCP	13	感染症発生時、災害時等のBCP（業務継続計画）があり定期的に見直している。	BCPは定期的に見直している。		○	×	○	○	○	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	×	○	×		○	○	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	29	7	0	1
	感染対策の教育	14	職員に対し感染対策に関する研修を定期的に行っている。	年間計画で計画している。		○	○	○	○		○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	34	1	0	2
		15		教育が実施できているか、理解できていないところはないかをラウンドしながら確認し、次の教育を計画している。		×	○	○	○	○	×	○	×	○	×	なし	×	×	○	×	×	×	○	○	×	○	×	○	○	×	×	○	×	○	○	×	○	×	○	○	×	×	18	18	1	0
		16		職員の研修への出席を確認し、欠席した職員へは別途に研修を行っている。		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	×	×	○	○	○	○	○	×	○	○	×	○	○	○	○	○	×	30	7	0	0
2	手指衛生	17	手指消毒剤の設置・管理がされている。	施設の出入り口（職員玄関を含む）や各居室やトイレの出入口等、必要箇所に手指消毒剤を配置している。		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	36	1	0	0
		18		ケアや処置後に手指消毒ができるよう準備してある。例）各職員個人持ちしている。	※施設の対応として、ケアや処置後に手指消毒できる環境であればよい。	○	○	○	○	○	×	○	×	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○	31	6	0	0
		19		手指消毒剤はアルコールベースのものを使用している。		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	37	0	0	0
		20		手指消毒剤にはその使用開始日・使用期限を明記する等、適切な管理を行っている。	※使用期限は消毒薬の信頼性を示す。	×	×	○	×	×	○	○	×	×	○	×	×	×	○	○	○	○	×	○	×	○	×	○	×	×	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○	×	×	19	18	0	0

項目番号	項目	通し番号	内容	具体的には	備考	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	○件数	×件数	なし件数	空欄件数
2	手指衛生	21	職員に手指衛生が周知され行動できている。	手に目に見える汚れがない場合は手指消毒を行っている。		○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	34	3	0	0
		22		手に見える汚れがある場合は流水と石けんで手を洗っている。	※血液・体液・分泌物・排泄物などで汚染された場合	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	37	0	0	0
		23		①出勤時など施設内に入る時		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	×	×	○	○	○	○	○	○	○	×	○	32	4	0	1
		24		②利用者に触れる前(バイタル測定、更衣などの介助　体位変換の前)		×	×	×	×	○	×	○	○	×	×	○	○	なし	○	○	○	○	○	○	×	×	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	×	○	24	12	1	0
		25		③利用者の清潔・無菌操作を行う前(口腔ケア前、口腔・鼻腔吸引前、採血/点滴前)		×	○	×	×	○	○	○	○	○	×	○	○	なし	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	なし	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	×	○	28	7	2	0
		26		④利用者の体液に暴露された可能性のある場合(口腔ケアの後、口腔・鼻腔吸引の後、尿や便の処理の後)	※体液暴露の可能性のある場合は、手袋を外した後流水と石けんで手洗い。	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	なし	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	35	1	1	0
		27		⑤利用者に触れた後(バイタル測定、更衣などの介助　体位変換の後)		○	○	×	×	○	×	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	×	○	29	8	0	0
		28		⑥利用者のベッド周囲の物品に触れた後(リネン交換後、ベッド柵やカーテンをつかんだ後)		○	○	×	×	×	×	○	×	×		×	○	なし	○	×	○	×	○	○	○	×	×	○	なし	○	○	○	×	○	○	×	○	○	×	なし	×	○	18	15	3	1
		29		⑦手袋やガウン・エプロン等を脱いだ後		○	○	×	○	○	×	○	○	○	○	○	○	なし	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	34	2	1	0
		30		⑧業務終了後		○	○	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	35	2	0	0
		31		マスクの表面に素手で触れていない。触れた場合、手指消毒を行っている。		×	○	×	×	×	×	○	×	○	○	×	○	○	○	○	○	×	○	×	×	○	×	○	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	24	13	0	0
		32		手が十分乾燥してから次の作業を開始するようにしている。		○		○	×	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	×	×	○	○	○	○	×	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	28	8	0	1
		33	手指衛生をする環境が整えられている。	ハンドソープの容器の中身が少なくなった際は、継ぎ足ししないようにしている。	※容器を詰め替え用として再利用する場合は、洗浄し乾燥させてから使用する。	×	×	○	×	×	×	○	×	×	○	×	×	×	○	○	○	○	×	○	○	○	×	×	×	×	×	×	○	×	○	○	○	○	×	×	○	○	17	20	0	0
		34		手洗い時、蛇口の栓に直接触れず水が出るようになっている。(自動センサーや自分の肘もしくはペーパータオル等で開閉している。)		×	×	×	×	×	○	○	○	×	○	○	×	×	○	×	○	○	×	○	×	○	×	○	×	○	×	○	×	×	○	○	○	○	×	○	○	○	20	17	0	0
		35		布タオルの共有をしていない。ペーパータオルなどを使用している。		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	37	0	0	0
		36		ペーパータオルはペーパーホルダーなどを用い、なるべく水跳ねや水の滴りの少ない適切な高さ、静置して使用できる設置状況になっている。		○	○	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	32	5	0	0
3	防護具の使用	37	個人防護具を適切に使用している。	血液・体液・排泄物で汚染が予測される時は事前に防護具(手袋、エプロン/装着ガウン、ゴーグル/フェイスシールド)を装着している。	※コロナ対応はフル装備(キャップ、N95マスク、手袋、ゴーグル/フェイスシールド、ガウン)	○	○		×	×	○	○	○	○		○	○	なし	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	×	○	○	30	4	1	2
		38		①清拭		×	×		×	○	○	○	×	○	×	○	×	なし	○	○	×	○	○	○	○	×	なし	○	なし	なし	○	○	×	なし	○	○	○	○	○	なし	○	○	21	9	6	1
		39		②食事介助	※使用はマニュアルに沿って行う。	×	×		×	×	×	○	×	○	×	×	×	なし	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	○	なし	○	○	○	×	なし	○	○	○	○	○	なし	×	○	20	11	5	1
		40		③口腔ケア		×	×		×	○	○	○	×	○	×	×	×	なし	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	なし	○	○	○	×	なし	○	○	○	○	○	×	×	○	22	11	3	1
		41		④おむつ交換		×	×		×	×	○	○	○	○	○	○	×	なし	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	○	○	○	×	なし	○	○	○	○	○	×	○	○	26	7	3	1
		42		鼻や口を防御する必要がある処置の場合にはマスクを装着している。		○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	35	0	1	1
		43		防護具は利用者一人毎にケア・処置の前に装着している。		×	○		×	○	×	○	○	○	○	○	○	なし	○	○	○	×	○	○	×	×	○	○	○	○	○	○	×	○	○	×	○	○	×	○	○	○	26	9	1	1
		44		ケアや処置の終了後は直ちに外して所定の場所に廃棄している。	※平常時/～コロナ対応の廃棄の場所は決めておく。	×	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	34	1	1	1

項目番号	項目	通し番号	内容	具体的には	備考	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	○件数	×件数	なし件数	空欄件数
3	防護具の使用	45	個人防護具を適切に使用している。	ケア・処置後の手袋やガウン等を着用した状態で共有スペース(廊下やナースステーション)を歩かない、共有物を触らない。	※平常時/～コロナ対応の廃棄の場所は決めておく。	なし	○		○	○	○	○	○	○	○	×	○	なし	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	31	3	2	1
		46		手袋を着用した状態で顔や髪など自分の身体を触らないようにしている。		○	○		○	○	○	○	○	○	×	×	○	なし	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	33	2	1	1
		47		個人防護具の着脱は順序やポイントが遵守できている。		×	○		○	○	○	○	×	○	×	○	○	なし	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	×	○	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	28	7	1	1
		48		個人防護具の着脱について、研修等で、着脱練習を行っている。		○	○		○	○	○	○	○	○	○	×	○	なし	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	32	3	1	1
4	環境整備	49	換気	決められた換気が行われている。	※コロナ対応	○	○		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	34	2	0	1
		50	おむつカート	清潔なものと汚染されたものを明確に分別する。		○	○		なし	○	○	○	○	○	○	○	×	なし	○	○	○	○	○	○	×	○	○	なし	なし	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	なし	○	○	28	3	5	1
		51	施設入所の利用者と他の利用者の動線が交わらない。	感染症対応として、利用者の把握をおこない、移動時の動線の印をつけるなど。		×	○	○	○	○	なし	○	○	×	○	○	○	なし	なし	○	なし	○	○	○	○	×	×	なし	○	×	×	○	○	○	○	○	○	×	×	なし	○	○	23	8	6	0
		52	感染症を担当する職員の動線が交わらない。	感染症対応として、職員の役割と動線を決めている。		×	○	○	×	×	×	○	○	×	×	○	○	なし	○	○	×	○	○	×	○	○	×	なし	×	○	×	○	×	○	○	○	○	×	×	なし	○	○	20	14	3	0
		53	清掃が行いやすい環境になっている	机やいす、コード類、利用者の私物などが整理されている。		○	○	×	○	×	○	○	×	○	×	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	×	○	×	×	○	○	×	○	○	○	27	10	0	0
		54	高頻度接触接触箇所の清掃・消毒	感染症対策として、1日1回以上、低水準消毒薬、またはアルコール製剤含浸のクロスで拭いている。	※最後に清掃確認リストを示す。	なし	×	○	○	○	なし	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	32	3	2	0
		55	清拭の方法は統一されている	一方向の方法で拭く。 次に拭く際にはクロス面を変えている。		○	×	○	×	○	○	○	○	○	×	なし	○	○	○	○	×	×	×	○	×	×	×	○	○	×	×	×	○	○	○	×	○	○	×	×	×	○	20	16	1	0
5	環境の清掃	56	環境表面が排泄物・血液・体液などで汚染された際は、マニュアルに沿った処理と清掃が行われているか。	おむつ交換時	※環境表面は(ベッド柵、テーブル、床など)	○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	なし	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	なし	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	32	2	2	1
		57		嘔吐時		○	○	○	○	○	○	○	○	○		○	○	なし	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	35	0	1	1
6	物品の管理	58	利用者に使用した共有機器の清拭(血圧計・体温計・Spo2モニター)	使用のたびに接触面をアルコール製剤で消毒をしている。		○		○	○	×	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	×	○	×	○	○	○	×	×	○	○	○	×	○	○	○	○	28	8	0	1
		59	感染症対応で共有機器を使用する場合は、その利用者専用としている。	感染症対応の解除後にアルコール製剤で機器の表面を消毒している。	※感染症対応時の機器は感染症対応の利用者専用とする。	なし	○	○	○	○	なし	○	○	○	○	○	○	なし	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	なし	○	○	32	1	4	0
		60	利用者の歯ブラシ保管	何人かの歯ブラシをまとめてコップに立てていないか確認。消毒は不要、個別管理を行う。		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	なし	×	○	×	○	×	○	○	○	×	○	なし	○	○	○	○	なし	○	○	○	○	○	○	○	○	29	5	3	0
7	リネンの取り扱い	61	使用後のリネンの取り扱いのマニュアルに沿っておこなっている。	使用後のリネンは床に置かない。		×	×	○	×	○	×	○	×	×	×	×	○	なし	○	○	○	×	○	○	×	×	×	○	なし	○	○	×	○	○	○	×	○	○	×	なし	○	○	19	15	3	0
		62		使用後のリネンは静かに畳みランドリーバッグに入れる。		○	○	○	なし	○	なし	○	○	○	○	なし	○	なし	○	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	なし	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	なし	○		28	1	7	1
		63		排泄物や血液が付着している場合は、マニュアル通りに処理をする。		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	○	○	34	0	3	0
8	洗浄・消毒	64	使用済みのケア物品・器材の洗浄・消毒は適切に行われている。	使用済み器材は洗浄後に消毒を行う。		なし	○	○	○	○	なし	○	○	○		○	×	なし	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	○	○	31	1	4	1
		65		消毒は指定された消毒剤を使用し、使用濃度や時間を守っている。		なし	○	○	○	×	○	○	○	○		○	×	なし	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	なし	○	○	29	4	3	1
		66		消毒薬は使用する際に希釈する。		なし	○	○	○	○	なし	○	○	○		なし	×	なし	なし	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	なし	○	○	28	2	6	1
		67		消毒薬の空中噴霧、体への噴霧は禁忌。		なし	○	○	○	○	○	○	×	○		○	×	なし	なし	○	○	×	○	○	○	○	なし	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	なし	○	○	27	4	5	1
		68		洗浄、消毒後の乾燥をおこなっている。		なし	○	○	○	○	○	○	○	○		○	×	なし	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	○	○	32	1	3	1
		69		洗浄、消毒時には防護具を適切に使用している。	※手袋・エプロンなど	なし		○	×	×	○	○	○	○		○	×	なし	○	○	○	×	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	なし	○	○	26	6	3	2
9	廃棄物処理	70	排泄物や嘔吐物で汚染した物は個別に密封廃棄されている。	おむつ交換時		○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	なし	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	○	○	○	○	なし	○	○	○	○	○	○	○	○	33	1	3	0
		71		嘔吐の処置時		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	36	0	1	0
		72	鋭利な物の適切な処理を行っている。	針は携帯用針容器を使用し移動中はふたが開かないようにロックできている。		なし	○	○	なし	○	○	なし	○	○	○	○	×	なし	○	×	なし	×	○	○	○	○	なし	○	なし	なし	○	○	なし	○	○	×	○	なし	○	○	○	×	22	5	10	0

項目番号	項目	通し番号	内容	具体的には	備考	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	○件数	×件数	なし件数	空欄件数
9	廃棄物処理	73	ゴミ箱の形態	ペダル式が望ましい。フタ開け式の場合は開閉後に手指消毒を行う。		×	○	○	○	○	×	○	×	○	○	○	×	なし	○	○	×	×	×	○	○	○	なし	○	○	○	×	○	×	○	○	×	○	○	○	○	○	○	25	10	2	0
		74	ゴミ処理の経路	清潔エリアにゴミを搬入しない。		○	○	○	○	○	×	○	○	○	×	×	○	なし	○	○	×	○	○	○	×	○	なし	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	○	○	28	6	3	0
		75	廃棄物の処理時には防護具を着用している。	手袋を装着して処理をする。		○	○	×	○	○	×	○	○	○	○	○	○	なし	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	32	4	1	0
10	緊急時対応セット	76	嘔吐物対応セット	対応セットを準備している。		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	36	0	1	0
		77	感染症発生時の対応セット	対応セットを準備している。		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	34	2	1	0
		78	ゾーニングセット	ゾーニング用の必要物品を準備している。		なし	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○	×	なし	○	○	○	○	×	○	×	○	×	なし	○	×	○	○	なし	○	○	○	○	×	○	なし	○	○	24	8	5	0
11	防護具・消毒薬の備蓄	79	在庫量と使用量、必要量が確認できる。	平常時と感染症発生時の備蓄をマニュアルで決めている。	※手指消毒剤、防護具など	○	×	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	×	30	7	0	0
		80		定期的に在庫と使用量を確認している。		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	○	○	○	○	○	×	○	○	×	○	×	○	○	○	×	○	×	○	○	×	○	×	○	○	○	○	29	7	1	0
12	利用者の感染徴候の観察と情報整理	81	利用者対象の観察チェック表があり、記録して申し送りをしている。	利用者の感染徴候の早期発見のために、利用者の健康状態の観察を行い、記録に残している。		なし	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	36	0	1	0
		82		利用者の、嘔吐・下痢・発熱などの症状と人数を、日常的に把握し記録に残している。		なし	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	×	○	○	32	4	1	0
		83		デイサービスを利用する利用者・外泊などから帰ってきた利用者の、家族や周囲の人に感染症の症状がないかを把握しており、記録に残している。		なし	○	×	○	○	なし	○	×	○		×	×	なし	なし	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	×	○	なし	○	○	23	8	5	1
		84		デイサービスを利用する利用者、外泊などから帰ってきた利用者の症状の把握をしており記録に残している。		なし	○	×	○	○	なし	○	○	○		○	×	なし	なし	○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	なし	○	○	26	5	5	1
13	職員の健康状態の確認と対応	85	職員の日々の健康管理を行っている。	出勤前、出勤時の健康状態の自己チェックを行い記録に残している。		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	×	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	×	○	○	32	4	1	0
		86		職員は、異常時には上司に報告し指示を受けている。		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	37	0	0	0
高頻度接触面の清掃			利用者居室	ベッドの柵		なし		○	×	×	○	○	×	○	×	○	×	なし	×	×	なし	×	○	○	×	○	○	○	なし	なし	○	○	○	○	○	×	○	○	○	なし	×	○	19	11	6	1
				ナースコール		なし		×	×	×	○	○	×	×	×	×	×	なし	×	×	なし	×	○	○	×	なし	なし	なし	なし	なし	○	○	なし	なし	○	×	○	○	×	なし	×	×	9	16	11	1
				床頭台		なし		○	×	×	×	○	×	○	なし	×	×	なし	×	×	なし	×	○	○	×	なし	なし	なし	なし	なし	×	○	なし	○	○	×	○	なし	×	なし	×	×	9	15	12	1
				オーバーテーブル		なし		○	×	×	○	なし	○	○	○	○	×	なし	○	○	なし	×	○	なし	×	なし	なし	なし	なし	なし	○	○	○	○	○	×	○	○	なし	なし	×	×	16	8	12	1
			利用者共有エリア	食堂のテーブル	食事ごとに消毒	なし		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	○	○	○	○	○	なし	○	○	32	0	4	1
				イス、ソファー		なし		○	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	なし	○	○	×	○	○	○	×	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○	×	○	○	×	○	○	×	25	9	2	1
				手すり		なし		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	なし	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	33	1	2	1
				ドアノブ		なし		○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	33	2	1	1
				共有の車いす		なし		なし	なし	○	×	○	×	○	×	○	○	なし	なし	○	○	×	○	なし	×	○	○	○	×	○	×	○	×	○	○	×	○	○	なし	○	○	×	19	10	7	1
				面会時に使用する机・イス		なし		○	なし	×	○	○	○	なし	×	なし	○	○	なし	○	○	×	○	○	×	○	○	なし	×	○	×	○	×	○	○	×	○	なし	○	○	○	○	21	8	7	1
			職員エリア	テーブル		○		○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	33	3	0	1
				ドアノブ		○		○	○	○	なし	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	×	○	○	○	○	○	○	○	○	○	33	2	1	1
				点滴作成台・検温ワゴン		なし		×	なし	なし	○	○	○	○	○	○	×	なし	○	○	なし	○	○	○	×	なし	なし	なし	なし	なし	○	○	なし	○	○	○	○	なし	×	○	○	○	20	4	12	1
				スイッチ類		○		×	×	×	○	○	×	○	×	○	○	○	○	×	×	×	○	×	×	○	×	○	×	○	×	×	なし	○	○	×	○	×	×	○	○	○	18	17	1	1
				電話・PHS		○		○	×	○	○	○	×	○	×	×	○	○	×	×	×	×	○	○	×	○	×	○	×	○	×	×	×	○	○	×	○	×	×	○	○	×	18	18	0	1
				共有パソコン・筆記用具		○		○	なし	×	×	○	×	○	×	×	○	×	×	×	×	○	○	○	×	○	×	○	×	○	×	○	×	×	○	○	○	○	×	×	○	○	×	17	18	1	1