

高齢者福祉施設及び介護サービス・事業所等における 新型コロナウイルス感染症対策チェックリスト点検結果

項 目	実施率	実施率の低い順
1 利用者と職員の健康管理	94.5%	8
ア.利用者と職員については、適宜、検温とともに、コロナ関連症状について報告、記録していますか。	99.2%	
イ.職員に発熱等の症状がみられる場合、出勤を停止し、翌日以降を経過観察とし自宅待機とする、症状が改善して〇日経過したら出勤を可とするなど、出勤の可否を判断する基準を設けていますか。	95.3%	
ウ.万が一、感染が発生した場合に備えて、職員が各自で、日々の体調や行動歴を記録していますか。	89.0%	
2 感染発生時のシミュレーション		
(1) 職員から、「新型コロナウイルスに感染の疑いがある」と報告を受けた場合	96.9%	9
ア.保健所に連絡し、診療・検査医療機関を受診する手順を知っていますか。	100.0%	
イ.自治体への報告（職員の行動履歴を含む）の手順は決まっていますか。	92.9%	
ウ.PCR検査が陰性の場合、職員の発熱など、健康状態を見て復帰時期を検討する体制が決まっていますか。	94.5%	
エ.PCR検査が陽性の場合、保健所の指示に従うことを理解していますか。	100.0%	
(2) 職員から陽性者が発生した場合の体制	57.4%	1
ア.夜勤スタッフの確保を含め、必要最低限の人数での非常時のシフトを考えていますか。	76.4%	
イ.法人内の別施設・事業所から応援できる職員がいますか。	75.6%	
ウ.法人内でも人手が足りない場合、自治体や医療機関などからの応援を調整していますか。	20.6%	
エ.家族などへの感染拡大を防ぐため、支援スタッフの待機場所を確保していますか（近隣で協力を得られる宿泊施設や施設内の家族室等で使える部屋がありますか）。	56.8%	
(3) 利用者から感染が発生した場合	93.9%	4
ア.隔離スペースの場所が決まっていますか。	96.1%	
イ.対応する職員が確保できていますか。	82.4%	
ウ.防護服等の必要な備品が用意されていますか。	99.2%	
(4) 施設内での食事提供ができない場合	74.6%	3
ア.（施設内で調理を行っている場合）お弁当などの食事を発注できる場所がありますか。	74.5%	
イ.（委託の場合）委託先から断られた場合、ほかに発注できる場所がありますか。	49.5%	
ウ.レトルト食品や保存食の備えがありますか。	92.9%	

項 目	実施率	実施率の低い順
(5) 衛生用品の確保等	88.1%	7
ア.マスク、消毒液等の在庫数を把握していますか。	100.0%	
イ.在庫がなくなった場合、補充の方法や代用品の準備がありますか。	96.8%	
ウ.施設・事業所内の消毒が必要になった場合、消毒の手順は決まっていますか。（専門の消毒業者に依頼する場合、業者の連絡先を把握していますか。）	61.9%	
エ.防護服がある場合は、着脱の仕方を確認していますか。	93.6%	
(6) 連絡・情報公表の方法や手順	75.8%	6
ア.発信先が整理されていますか（家族、行政、保健所等）。	90.6%	
イ.（特に保育や通所系サービス）感染発生時など、やむを得ず休園・サービス休止する際の対応をあらかじめ利用者家族等に周知していますか。	75.4%	
ウ.発生時、利用者家族等に対し、連絡・報告する方法を決めていますか。	91.3%	
エ.社会に対して、公表すべき事項、コメント内容が一定、準備できていますか。	46.0%	
(7) 他法人との連携	58.4%	2
ア.感染症への対応であることから、直接の人的な支援は難しい部分もありますが、物資の寄附や食事の提供など、他法人の協力を得る／協力することができますか。	58.4%	
3 対応方法等の周知・徹底	73.7%	5
ア.上記の方針と対応について、施設内の職員等に周知し、理解が図られていますか。	81.0%	
イ.感染した（疑いがある）利用者や職員が復帰する場合のルール（経過観察期間等）について、医療関係機関、保健所等の助言などをもとに根拠をもって明確化されていますか。	72.2%	
ウ.感染した（疑いがある）職員が復帰する場合のルールや対応等について相互理解が図られ、スムーズかつ安心して復帰できる環境となっていますか。	81.9%	
エ.法人本部の職員など、可能な範囲で出勤者を班分けし、万一、感染が発生した際も事業が継続できる体制をとっていますか。	59.8%	

※この調査票は、全国社会福祉法人経営者協議会作成の「新型コロナウイルス感染症の発生に備えた対応チェックリスト(例) ver.1.1」を参考に県が作成したものです。

【感染症対策の取組状況に係る追加質問】

問1 感染予防・陽性者発生に備え、施設内で研修等を行っていますか（選択式）

88.9%

実施している場合は、具体的な研修内容等（実施時期、頻度、対象者等も含めて）を御教示願います。

例）介護職を対象に防護服の着脱トレーニングを実施（研修動画を活用し2か月に1回程度）

※回答内容を一部抜粋して紹介

◆毎月の感染対策委員会にてマニュアルの見直し。委員を中心とした具体的な実施動作の確認。同委員が各課及びユニット内にて伝達研修を実施。また動画による学習については各課及び各ユニットにていつでも視聴可能な状態としている。

◆月一回、内部研修を実施。研修内容：コロナウイルスについて、ゾーニングの仕方(シミュレーション)、消毒の仕方、PPEの着脱の仕方、手洗いチェック(手洗いチェッカー使用)、発生時の本部及び現場の動き(行政、家族、関連施設への連絡、職員の勤務体制、食事提供の仕方、汚物等の始末等)。

◆介護職を中心に全職員に対し、PPEトレーニング、正しい手洗い方法などの内部研修を実施。(2か月に1度)。市内にクラスターなど発生時は、(随時)関連する会議、研修などには極力参加し、リモートや資料配布などで、法人全体で共有。

◆看護・介護職員を中心とした防護服の着脱研修、ゾーニングの仕方についての動画研修。

問2 職員の陽性者発生に備え、業務の分類（※）と業務量の把握（想定）を行っていますか（選択式）

75.2%

※分類は以下のA～Dを参考にしてください。

A：通常時と同様に継続すべき業務（例：食事、排泄、物品調達、職員への給与支給等）

B：感染予防・感染拡大防止のため新たに発生する業務（例：部屋割変更、消毒、感染物処理）

C：規模・頻度を減らすことが可能な業務（例：入浴、リハビリ等）

D：休止・延期できる業務（例：A～C以外の業務）

問3 職員の陽性者発生に備え、法人内での職員体制は具体的に検討していますか（選択式）

69.8%

具体的にどのようなことを検討しているのか御教示願います。

例）休止できるサービスはあるか、法人内のどの事業所から何人応援をもらうか、必要最低限の人数でシフトは組めるか、職員のうち何人陽性者が発生したら他法人からの応援が必要か等

※回答内容を一部抜粋して紹介

◆法人でBCP計画を策定しており、職員の応援体制について定めている。

◆入所施設にて陽性者が発生した場合はデイサービスを休止。職員の出勤できる割合が50%を下回った際は、応援要請を行う。(基本はデイサービスから職員を派遣する予定。)

◆夜勤者2名、早番2名、遅番2名は普段と変えず。日勤(平日7～9名)を土日と同じ7名へ変更。

◆週2回の入浴を週1回と清拭もしくは週2回清拭に変更する。

◆日勤業務者が6名以下になった場合、協力・応援が必要。

◆2交代勤務や24時間交代勤務へ変更。通所系サービスを休止し、施設系サービスへ応援。

◆陽性者が出た場合に、職員の宿泊場所の確保や、入所者への食事の提供施設の確保など、協議済み。

◆同法人のデイサービス、訪問介護の休止。その内、陽性者の接触していない者を特養の応援要員にする(人数はその時にないと分からない。)レッドゾーンに入る人数は決めておりシフトを組めるようにしてあるが、グリーンゾーンに残る職員が実際に何人になるか分からないので、シフトが組めるかどうかは分からない。他法人との協力体制もないので法人内で何とかするしかない。

◆サービスの休止は不可能なため、直接処遇職員以外の職員(事務職員)も現場フォローに入れるよう、入居者様の食事介助などの方法を日頃から確認に努めている。

問4 法人内で職員・物資等が不足する場合に協力していただける他の法人はありますか（選択式）

34.9%

・協力法人がある場合、協定等は締結していますか（選択式）

10.4%

具体的な協力内容について御教示願います。（協定等を締結していない場合も記載願います）

※回答内容を一部抜粋して紹介

- ◆一法人一施設のため具体的に協力いただける施設はないが今後は近隣の施設に声をかけたい。
- ◆どのような方法でどのような協定を締結すれば良いかわからない。
- ◆岩手県社会福祉協議会及び、中央ブロック高齢者福祉協議会による、斡旋・協力の体制がある。
- ◆入会している高齢者福祉協議会や宮古広域特養協議会の会員施設からの職員派遣は無理でも物資についてはお互い、協力いただけると思います。
- ◆老施協県北ブロックの施設間において、有事の際の相互応援の体制がある。（協定締結なし）
- ◆釜石介護施設連絡協議会参加施設間の協力。
- ◆沿岸ブロック高齢協、全国老施協等。
- ◆岩手県南ブロック高齢者福祉協議会災害支援ネットワーク協定を締結している。
- ◆高齢協、中央ブロック福祉協議会において物資等の協力体制がある。
- ◆緊急不足した場合は、隣接する有料老人ホームから協力頂けるようになっているが、協定の締結はない。
- ◆人員不足等により余力がない
- ◆両磐ブロック高齢者福祉協議会の会議において、総論的な協力について話題にはなったが、具体化には至っていない。
- ◆災害に備えて「岩手県高齢協防災会議」というのは立ち上がっているが、コロナに関して機能するかは不明。非常食（保存食）の借用。
- ◆当該地域では特養は一つしかなく、近隣地域でも小規模な法人ばかりで協定の締結には至っていない。
- ◆自治体に村内の福祉施設で連携をとることは出来ないか打診したことはあったが、明確な返答はもらっていない。

問5 陽性者が発生した場合の対応について、協力医療機関と協議していますか（選択式）

27.8%

協議等の結果、医療機関からどの程度の支援が得られる見込みか御教示願います。

例）利用者を施設内で療養させる場合、医師等又は看護師を朝・夕派遣し健康観察をする
夜間緊急時はオンコール対応とする

※回答内容を一部抜粋して紹介

- ◆嘱託医が24時間オンコールで対応し、必要に応じて往診を受ける。
- ◆嘱託医の病院か、地域の総合病院を検討していますが、最終的には保健所と協議のうえ対応する予定です。
- ◆基本、感染者は入院と考えており、施設内で療養することの検討はしていない。
- ◆協議については未実施。基本的には、保健所の指示に従うこととしている。
- ◆嘱託医とは、協議している。施設内で療養させる場合は、現在使用していないショートステイ棟の居室を使うよう、整理を行い、ゾーニングの仕方などシュミレーションしている。看護師は、法人看護師での対応を検討している。必要時は、テレビ電話などでのリモート診察を検討しているが、協力医療機関との協議はしていない。
- ◆基本は指定病院への入院となっているが、施設内にとどまる場合について、協力病院よりゾーニング、体制について指示を受けている。看護師はオンコール、病院とは常に連絡がとれる状態である。

問6 利用者に陽性者や濃厚接触者が出た場合の施設内での隔離居室とゾーニング（※）を検討していますか（選択式）

92.1%

※ゾーニングとは、感染症発生施設において、病原体によって汚染されている区域（レッドゾーン）と汚染されていない区域（グリーンゾーン）に分けること。

具体的にどのようなことを検討しているのか御教示願います。

例）隔離居室を決め、ゾーニングのシミュレーションを行っている
レッドゾーンへの導線のシミュレーションを行っている

※回答内容を一部抜粋して紹介

- ◆隔離ユニットを決め、ゾーニングのシミュレーションを行った。
- ◆施設を3つにブロック分けを行い、ブロックごとにレッドゾーンの導線のシミュレーションを行った。
- ◆隔離居室は設定されているが汚染区域への動線のシミュレーションが不足（不安）。
- ◆特養全体でゾーニングのシミュレーションを行った。従来型の特養で個室が少なく、多床室が多いことと、平屋建てなのでゾーニングが難しく感じた。認知症の利用者が多数いるので実際にシミュレーションを行ってみて、仕切りのない廊下で無理矢理パーテーションなどで区切るしか方法がなく、自分の元いた居室に帰ろうとする利用者もいて現実的に難しいと感じた。
- ◆多床室が主の施設であり、発生場所によっては対応方法が異なると考えている。静養室の使用や数少ない個室（ショートステイ対応）の使用、多床室であれば感染者が発生した居室からの感染者・濃厚接触者・他の者と分けての居室のスライド使用など。
- ◆ゾーニングのシミュレーションを行ったが、正しいかどうか不明である。
- ◆保健所の指示に従い、ゾーニングを行う。
- ◆現在使用していないショートステイ棟を感染棟とし、陽性者の居室として使用できるよう整理している。また、職員が濃厚接触者となった場合の、隔離する居室も準備できている。発生者の居室により多少異なるが、居室への出入りの導線が交差しないことを基本としている。罹患者の部屋の出入り（特に出る場合）に関しては、念入りにシミュレーションしている。
- ◆隔離居室（陰圧装置の設置）、隔離棟、パーテーションの位置、職員の通路（一方方向）等のシミュレーション。

問7 施設での感染対策の取り組みで工夫していることがあれば御教示願います。

※回答内容を一部抜粋して紹介

- ◆入居者さんは、手洗い、消毒の徹底、健康観察等。職員は健康観察のチェック・感染対策をはじめ、職員間では休憩室での時間差、場所、食事を取るときのルール。私生活においても行動確認や行動制限などのルールに準ずる。
- ◆職員の私生活での生活圏内、感染地域等に外出する場合には書面申請や口頭申請にて行動把握に努めながら対応している。
- ◆令和3年5月28日で全入所者（年齢対象者のみ）と全職員のワクチン接種済。
- ◆退院、新入居者PCR検査の実施。県外外出時、職員のPCR検査の実施。
- ◆看護、介護職員等はポシェットに手指消毒剤を入れて、個人に持たせていつでも手指消毒が出来るようにしている。
- ◆職員へ感染拡大地域への移動制限のお願いをしているが、やむを得ない事情で感染拡大地域へ出かけた職員には数日間の休養要請と施設負担での検査の実施を行っている。
- ◆リモートで面会、窓越しでの面会を実施している。
- ◆特養ホーム、デイサービス、居宅介護支援センターと施設内3つの事業所があるが、事業所間での職員の移動や文書・物品の受け渡し等も制限しており、感染者発生時にリスクを分散できるよう配慮している。
- ◆出勤時の検温・体調チェックの徹底、マスクのこまめな交換、休憩時間の分散、外出等の行動確認、外部者の施設内立入禁止、消毒液の全職員への配布等。

問8 自由記載欄（疑問点、困っていること等があれば記載願います）

※回答内容を一部抜粋して紹介

- ◆施設の利用者、また施設の職員のワクチン接種の時期がはっきりせず、職員が不安を抱えている。
- ◆岩手県、盛岡市等指定権者で医師、看護師の派遣を行ってもらえるのかなど指定権者の発症時の対応が不明瞭。
- ◆発症した施設でどのように対応したか情報が欲しい。
- ◆施設内には職員の宿泊場所となるものがない。近隣に宿泊施設もないため、特に冬場の宿泊場所、宿泊手段に不安がある。
- ◆介護職の中でも理解力や元々の知識にバラつきがあり、統一した技術の習得が難しいと感じている。
- ◆変異株の広がりや無症状でも感染を広げてしまうことを考えると軽微な症状でもPCR検査が出来る様にして欲しいと考えている。
- ◆新型コロナウイルス感染症対策において、他法人や医療機関との協定や協議はとても難しいため、行政で指導や指示、取り次いでいただけるとありがたいです。
- ◆岩手県内の高齢者施設においてもクラスターが増加しており危機感を感じている。水際対策を継続してきているが、発生した場合の各関係機関や施設法人等の総力を挙げた協力体制を組織的に構じてほしい。
- ◆職員の陽性者が発生した場合、法人内では単独事業のため協力の全てを他法人に依存する形ににあります。平時から横の関連については情報交換などを実施しておりますが、有事の時に実働が機能するかが懸念しています。
- ◆職員配置に余裕がないと、施設で発生した時や他の施設への応援に職員が配置できず職員の負担が大きくなる。
- ◆入居者又は職員に罹患者が発生した場合の準備については、発症の規模によって大きく違うため、シミュレーションが難しい。入院対応と施設生活継続対応の割合によっても大きく変わってくるので、正直なところ、その時にならないければ適切な対応は取れないような気がするが、できる部分の準備は、しっかりと行っていきたい。
- ◆隔離居室（簡易陰圧室等）を決めても認知症のため職員の指示を聞き入れられなかったり、静かに臥床している必要性に対する理解を得るのが難しくフロア内を移動してしまう可能性が高くクラスター化へのリスクが考えられる。認知症ご利用者様への隔離を施設でどのようにすれば良いのか具体的にご指導願いたい。