

## インフルエンザ対応に係るチェックリスト 【障害者・高齢者施設】

○：十分（はい），×：不十分（いいえ）

1 利用者の健康管理，有症状時の対応状況	評価	備考
(1) 平常時の検温など健康状態を把握している		
(2) 有症状者の状況を把握している		
(3) 有症状者の状況を嘱託医へ報告し，指示を受けてる		
(4) 有症状者の早期受診の勧奨をしている		
(5) 有症状者を隔離している		
(6) 集団活動（行事，通所サービス利用等）を延期または中止している		
2 職員の健康管理，有症状時の対応状況	評価	備考
(1) 職員全員の検温など健康状態を把握している		
(2) 職員の手洗いは，日ごろから徹底している		
(3) 有症状者が発生した場合，普段以上の手洗いを実施している		
(4) 症状がある職員は，食品を扱う業務をしていない		
(5) 職員の家族に症状が出た場合の対応を事前に取り決めている		
3 利用者の手洗い方法	評価	備考
(1) 液体石けんを使用している ※ 固形石けんは，液体石けんに比べ，石けんの周りにウイルスや細菌が付着しやすいです。 固形石けんを使う場合は，ネットに入れずに使用後は水で洗い，よく乾燥させましょう。	/	
(2) ペーパータオルまたは個人のタオルを使用し，共有はしていない		
(3) 外出後，排泄後，や食事前に手洗いを実施している		
(4) 手指消毒剤（消毒用アルコール）の使用		
(5) うがいについて指導している		
4 職員の手洗い方法	評価	備考
(1) 液体石けんを使用している		
(2) 1ケア1手洗いができている		
(3) 職員の手洗いの方法は適切である ※ 爪を短く切る，指輪・腕時計を外す 指先・指間の隅々までこすり洗いし30秒以上水で洗い流す	/	
(4) ペーパータオルまたは個人のタオルを使用し，共有はしていない		
(5) 手指消毒剤（消毒用アルコール）の使用		
5 消毒の実施状況	評価	備考
(1) 有効な消毒薬（アルコール，次亜塩素酸ナトリウム等）を使用している ※次亜塩素酸ナトリウムの場合 商品名：〔ハイター・ブリーチ・ピューラックス・ミルトン・その他（ ）〕 濃 度：0.02%	/	
(2) 上記消毒薬で拭き取り消毒をしている		
(3) 施設の環境消毒頻度，状況 （ ）		

6	換気・加湿の実施状況	評価	備考
	(1) 一日当たりの換気回数 ( 日・ 時間 / 回)		
	(2) 加湿の実施状況 ( )		
7	咳エチケット	評価	備考
	(1) 咳エチケットについて指導している		
8	利用者・家族への注意喚起	評価	備考
	(1) お便りなどの配布		
9	組織的対応 (職員にどのように伝達されているか等)	評価	備考
	( )		
10	家族等面会状況	評価	備考
	( )		
11	組織的対応 (職員にどのように伝達されているか等)	評価	備考
	( )		
12	その他	評価	備考
	( )		