

感染者が発生したら、すぐにやるべきことのリスト

項目	内容	チェック
施設管理体制	連絡担当窓口となる職員（原則、施設長）と、その代理者を決める（役職・氏名・携帯電話）。	
	施設概要、入所者一覧、職員一覧、平面図（入所者の氏名入り）を市介護保険課（10kaigo@city.miyazaki.miyazaki.jp）へメールで提出する。	
	発生後は、毎朝、入所者一覧、職員一覧に体温・SPO2を入力し、朝9時頃までに市介護保険課及び管轄保健所へメールで提出する。 ※メールの提出が遅くなりそうな場合は、体調不良者の有無や状態を先に市介護保険課へ電話で報告する。	
	保健所が行う積極的疫学調査へ協力するため、介護記録や出勤状況等を整理しておく。	
入所者の健康管理	入所者に陽性者がいる場合、個室へ移動する。	
	濃厚接触者となった入所者や体調不良の入所者は、個室へ移動する。	
	入所者の体調変化に注意し、体温・SPO2は毎朝計測する。食事・水分の摂取状況を記録する。	
職員体制	濃厚接触の疑いがある職員は、原則、自宅待機させる（濃厚接触者かどうかは保健所が判断）。	
	出勤できる職員を特定し、必要に応じてシフトを組み直す。	
	提供する介護サービスは、必要最小限のものに見直す（入浴回数を減らす・入浴をやめ清拭に変更、個室内にポータブルトイレを設置など）。	
	介護サービスを必要最小限のものに見直した場合に必要な職員数を確定する。	
	職員が不足する場合は、まずは同一法人内（他の事業所の業務見直しも含む）で最大限の人員調整を行う。 ※例えば、職員に割増賃金や危険手当を支給するなど、健康な職員には出勤してもらうよう最大限努力する。	
	保健所やDMAT・ICN（感染管理認定看護師）の指導のもとゾーニングした上で、陽性者を担当する職員を固定する。 休憩室や喫煙所、更衣室で感染が広がる可能性があるため、車内で1人で休憩するなど、休憩室等を同時に利用しない。換気・消毒も徹底。	
家族等への連絡	入所者の家族等へ連絡する。	
	担当する居宅介護支援事業所や関係する介護事業所等へ連絡する。	
防護具等	当面使用する防護具等の在庫量を確認する。 （サージカルマスク、消毒用エタノール、手袋（各サイズ）、キャップ、ガウン、ゴーグル、フェイスシールド、非接触型体温計、パルスオキシメーター）	
	防護具等が不足する場合は、市介護保険課へ連絡し、提供してもらう。	
	個人防護具の着脱場所に、着脱手順を示したポスター（写真入り資料）を掲示する。	
	鏡（姿見）を用意し、着脱手順を確認しながら防護具の着脱を行う。 ゴミ箱は、手を触れずに開閉できる「足踏み式ゴミ箱」を使用する。	
その他	感染者の居室や感染者が利用した共有スペース等を消毒する。 （消毒用エタノールで清拭、又は次亜塩素酸ナトリウム液（ハイター等）濃度0.05%で清拭後、水拭きし、乾燥）	
	施設内調理を行っている場合は、宅配サービスや弁当購入への切り替えも検討する。	
	コップ、食器、箸、スプーンなど使い捨てのものへ切り替える。 感染性廃棄物の回収業者を手配する。	