

感染症発生時における業務継続計画
Business Continuity Plan
令和6年11月18日更新

施設名	豊浦町	種別	介護老人保健施設 地域密着型通所介護 訪問介護
代表者	豊浦町長	管理者	施設長
所在地	北海道虻田郡豊浦町字 東雲町16番地	電話番号	0142-83-2408

目次

1. 総論	1
基本方針	
2. 危機管理体制	1
3. 流行時（感染者発生前）の対策	2
(1) 感染予防の再徹底	2
(2) 感染対策委員会の役割	2
(3) 各般におけるイメージトレーニング	2
(4) 備蓄品等の在庫管理	3
4. 重要業務の選択	3
(1) 基本的な考え方	3
(2) 継続する優先業務	3
5. 感染者発生時における対応	6
(1) 体調不良者、濃厚接触（疑）者の調査	6
(2) 関係機関への連絡	6
(3) 職員の自宅待機、移動の禁止	7
(4) 併設業務の休止の判断	7
(5) 入所者家族への周知	7
(6) 施設内のゾーニング	8
(7) 消毒・清掃	8
(8) ケアやその他の業務	9
(9) 衛生資材・日用品等	10
(10) 風評被害への対応など	10
6. クラスタ発生時の対応	10
(1) 被害の想定（小中規模クラスタ）	10
(2) 対策の推進	10
(3) 継続する重要業務の留意点	11
(4) 大規模クラスタ発生時	11
(5) リスク・ボトルネックの洗い出し	12
様式 1 施設以外の関係者連絡リスト	13
様式 2 職員・入所者・体温・体調チェックリスト	14
様式 3 感染・濃厚接触者（疑）管理リスト	15
様式 4 健康観察票（感染者）	16
様式 5 行動履歴記録票	17
様式 6 生活用品・備蓄品（飲食料）在庫一覧表	18

1. 総論

基本方針

感染症の流行に対し、豊浦町総合保健施設は、それぞれ課せられた使命を果たし、流行前、流行時のみならず、流行後においても地域住民から信頼される施設として存続することを目指す。

なお、感染症の発生状況によって、必要な対応は異なるため、国や道等の情報に注意し、適切な対応をとるように努めるとこととし、感染者が発生した場合には、次の方針に基づき事業を継続する。

- (1) 入所者、職員の生命や生活を保護、維持するための業務を最優先業務とし、それ以外の業務は、縮小、休止とする。
- (2) 短期入所、地域密着型通所介護、訪問介護等など併設事業のサービスは原則休止し、資源の復旧状況に応じて、順次、再開を目指す。
- (3) 病院と連携し、優先業務に必要な人員、資機材等の確保にあたる。

2. 危機管理体制

新型コロナウイルス感染症が発生した場合、「新型コロナウイルス感染症対策本部」を立ち上げ、表1のとおり配備する。なお、意思決定者と代替意思決定者は、表2のとおりとする。

表1 管理体制

名称	新型コロナウイルス感染症対策本部
本部	本部を豊浦町総合保健施設総務課に置き、施設長を本部長、事務長を副本部長とする。また、感染対策委員会のメンバーを構成員とする。
班編成	・老健施設班・通所班・訪問班・事務局班を設置する。
会議	本部、各班交えての会議は、本部長が必要に応じて開催する。 会議にあたっての事務処理は事務局班が行い、各班に係る情報伝達、状況把握、諸施策を実施する。

表2 意思決定者と代替意思決定者

意思決定者	意思決定者	代替意思決定者
全体	施設長	①事務長②事務次長③看護師長
老健施設・ゾーニング班	看護師長	①老健主任看護師③老健看護師
地域密着型通所介護	在介主任	①訪問介護主任
訪問介護	介護主任	①在宅介護支援センター主任
事務局班	事務長	①事務次長

3. 流行時（感染者発生前）の対策

(1) 感染予防の再徹底

豊浦町国民健康保険病院と作成した新型コロナウイルス感染症対応マニュアルや感染症及び食中毒の予防及びまん延の防止のための指針の確認を各職員に再周知し対し、研修などにより意識付けやOJTの実施等により徹底させる。

(2) 感染対策委員会の役割

日頃より最新情報をチェックし、感染対策マニュアルの修正や改定を行い、職員へ研修等を通して理解の徹底を図る。また、定期的に環境の温度、湿度の確認、出勤時前後の検温の実施。なお、2回以上/年実技研修を行い、実技研修により把握した課題については、具体的な対策を検討し、実施すること。

(3) 各般におけるイメージトレーニング

感染者が発生した時を想定し、次のとおり各般においてイメージトレーニングを行うこと。

ア 感染症対策本部

施設長、事務長及び感染対策委員会のメンバーで組織し、的確に情報の報告と共有が行われる体制が整えられるよう次の準備を行う。

- ① 保健所等行政機関の窓口、担当者の確認、入所者、利用者及び職員の有症状時のPCR検査等に関すること。
- ② 支援を受けられる施設及び医療機関等の確保、リストの作成
- ③ 入所者家族及び利用者の連絡先等の情報収集、更新
- ④ 対外的な問い合わせ窓口の設置（家族、行政、マスコミ等の窓口担当者の設置）
- ⑤ 職員の勤務体制

イ 老健施設・ゾーニング班

老健施設に従事する看護師及び介護職員が連携し、感染者が発生し場合における濃厚接触が疑われる者の記録や防護服を着てケアを行うなどの訓練を実施し、課題を把握する。

また、利用者で感染者が1人発生したとき、複数人発症したときのゾーニングなど様々なシミュレーションを行い、課題を把握する。

ウ 通所・訪問班

老健施設で感染者が発生した場合、老健施設班と連携し、状況に応じた訓練を実施し、課題を把握する。

エ 事務局班

事務局員を中心に、完全防護用品不足時の確保要請（※）や感染者が発生した場合の情報提

供の方法、家族対応、応援職員の派遣要請、資金繰り等の対応について準備を行う。

※現に有している備蓄品の数量から逆算し、通常の利用であれば何週間程度でなくなるかを把握し、早々に在庫がなくなる場合には、どこに要請すれば良いのかを確認しておく。

感染者が発生したとき、調理者が従前どおり施設に来てくれるのか委託先のレオックに確認し、来る事ができないときのシミュレーションをしておく。

(4) 備蓄品等の在庫管理

各班長は、介護、医務、調理等の業務継続に必要な衛生資材及び食料については、備蓄品として保存管理する。毎月末に数量を把握し、日常的に費消しながら管理する。

なお、海外生産主流のマスクや消毒用アルコールなどの衛生資材が輸入できず、供給がひっ迫したことがあった状況を踏まえ、次のとおり衛生資材を優先的に備蓄する。

ア 資材、消耗品

- ① マスク、消毒用アルコールやグローブなどの衛生資材は、3か月間分を目標として備蓄する。
- ② クラスタ発生に備え、アイソレーションガウン（ポリプロピレン）、キャップは、100枚を目標として備蓄する。
- ③ その他、業務継続に必要な資材、消耗品等は、日常的に在庫数量を把握して必要数量を確保する。

・保管場所 在庫一覧表（様式6）

イ 備蓄品の在庫割れ、その他必要な物が生じている場合は、各班が生活用品・備蓄品（飲食物）在庫一覧表（様式6）の点検結果を事務局に提出し、各班長が順次、その調達にあたる。

4. 重要業務の選択

(1) 基本的な考え方

新型コロナウイルス感染者の発生時及びクラスター発生時においても、入所者の状態や施設医師の判断等に基づき、表3 優先業務のとおり食事と排せつなどに絞り、入所者に対するケアを継続する。

(2) 継続する優先業務

事業継続のため、人員を確保する手段を講じなければならないが、周辺で同時発生している状況等では、臨時に専門職を確保することは、非常に困難である。については、職員の出勤状況を踏まえ、現職員を中心に、効率的な運営ができるように優先する業務を明確化し、状況に対応し事業の継続を行う。

表3 優先業務表（介護老人保健施設）

職員数	出勤 30%	出勤 50%	出勤 70%	出勤 90%
業務基準	安全と生命を守るため、必要最低限	食事、排泄中心、その他は休止又は減	一部は休業するがほぼ通常	ほぼ通常どおり
給食 委託業者の BCPに準じる	備蓄メニューの準備	飲料水、栄養補助食品、簡易食品	調理再開	調理再開
食事	2回	2.5回	朝・昼・夕	朝・昼・夕
食事介助	必要な者に介助	必要な者に介助	必要な者に介助	ほぼ通常どおり
口腔ケア	必要者はうがい	必要者はうがい	適宜介助	ほぼ通常どおり
水分補給	ペットボトルの配布。必要な者に介助	ペットボトルの配布。必要な者に介助	ペットボトルの配布。必要な者に介助	ペットボトルの配布。必要な者に介助
入浴介助	しない	適宜清拭を実施	適宜清拭を実施	ほぼ通常どおり
洗顔	休止	必要な者は清拭を実施	必要な者は清拭を実施	ほぼ通常どおり
排泄	厚めのオムツを利用	ほぼ通常どおり	ほぼ通常どおり	ほぼ通常どおり
機能訓練	休止	褥瘡・拘縮予防実施	褥瘡・拘縮予防実施	ほぼ通常どおり
清掃	感染対策による清掃	感染対策による清掃	感染対策による清掃	ほぼ通常どおり
洗濯	必要最低限	必要最低限	必要最低限	ほぼ通常どおり
シーツ交換	汚れが目立つ時	罹患者を優先	順次、部分的に交換	ほぼ通常どおり
バイタル	全員の健康チェック開始	全員の健康チェック開始	全員の健康チェック。必要時受診	全員の健康チェック。必要時受診
医療	応急措置	応急措置	救急搬送、配薬	ほぼ通常どおり
服薬	状況に応じて	状況に応じて	状況に応じて	ほぼ通常どおり
痰の吸引	状況に応じて	状況に応じて	状況に応じて	ほぼ通常どおり

※入所者の感染状況等によって、全ての業務を一時休業することで早期再開が見込める場合は、本部長（施設長）の判断により業務基準に関わらず全休とすることが出来る。

表3 優先業務表（通所・訪問）

職員数	出勤 30%	出勤 50%	出勤 70%	出勤 90%
業務基準			一部は休業するが ほぼ通常	ほぼ通常どおり
通所	休止	状況に応じて	ほぼ通常どおり	ほぼ通常どおり
訪問	状況に応じて	状況に応じて	ほぼ通常どおり	ほぼ通常どおり

5. 感染者発生時における対応

(1) 体調不良者、感染者と関わった者の調査

ア 体調不良者の調査

- ① 職員は、日頃から本人及び入所者の体調管理を怠らないこと。また、次のいずれかに該当する場合、又はいつもと様子が違うときには、速やかに各班長に相談、連絡する。

- 息苦しさ（呼吸困難）、強いだるさ（倦怠感）、高熱等の強い症状のいずれかがある場合
- 基礎疾患がある者や透析を受けている者、免疫抑制剤や抗がん剤を用いている者で、発熱や咳などの比較的軽い風邪の症状がある場合
- 上記以外の者で発熱、咳、のどの痛みなどの比較的軽い風邪の症状が続く場合。味覚、味覚障害が続く場合

- ② 施設内で、利用者、入所者のバイタルなどのデータを集約し、発熱者の部屋の近隣者に発熱症状がある者が多くいる又は、いつもと状況が異なる場合、施設内で感染が広がっていることを疑い、体調不良者の状況調査を行う。（様式2）

イ 感染が疑われる者及び感染者と関わった者の調査

- ① 感染が疑われる者がある場合、経過記録などを調査し、発症日を特定する。
- ② 感染が疑われる者の症状が発生した日から2日前までに遡って、次を参考に感染者と関わった者を特定する。状況により保健所へ報告する。保健所の指示に従い、職員シフト表、入所者のケア日誌や面会者の情報の提供等を行う。

- 感染が疑われる者と同室又は長時間の接触があった者
- 適切な感染の防護無しに感染が疑われる者を診察、看護若しくは介護していた者
- 感染が疑われる者の気道分泌若しくは体液、排泄物等の汚染物質に直接接触した可能性が高い者

- ③ 感染が疑われる者及び感染者と関わった者となる職員及び入所者のリストを作成する。
（様式3 感染・感染者と関わった者リスト）

- ④ 感染が疑われる職員及び感染者と関わった職員は、施設長に感染の疑いがある症状を伝え、適正な処置を受ける。

(2) 関係機関への連絡

施設以外の連絡リスト（様式1）に基づき、必要に応じて連絡や協力依頼を行う。

本部長は、集団感染が発生したときは、保健所の報告基準に沿って速やかに下記まで連絡する。

● 室蘭保健所

0 1 4 3 - 2 4 - 9 8 4 7

(3) 職員の自宅待機、移動の禁止

感染者と関わった職員には、自宅待機を命じる。

○自宅待機においては、**家庭内感染を防ぐ**ため、次の事項を守ること。

- ・感染者と関わった職員と他の同居者の部屋を分ける。
- ・全員がマスクを使用する。
- ・石鹸を使った手洗い又はアルコール消毒をする。
- ・30分に1回以上、2方向の窓を全開にし、部屋の空気の全てを入れ替える。
- ・取手、ノブ、スイッチ、蛇口などの共有する部分をアルコール消毒する。
ノロウイルスの場合は次亜塩素酸ナトリウム（ハイター）を使用する。
- ・汚れたりネン、衣服を分けて洗濯する。
- ・排泄後は都度消毒を行う。。
- ・**目・鼻・口に触れるものは共有しない。**

(4) 併設業務の休止の判断

感染が疑われる者が発生した場合は、利用の一時休止を決定し、直ちに入所者の家族等キーパーソンへ連絡する。

PCR、高原検査やインフルエンザ検査の結果、陽性と判定されたときは、直ちに併設業務を一時休止し、本部長の指示のもと、老健施設職員の応援要員として定められた業務を行う。

通所及び訪問職員がPCR、高原検査やインフルエンザ検査の結果、陽性と判定されたときは、必要に応じて併設業務（老健）の一部を休止し、職員の応援要員として定められた業務を行う。

(5) 入所者家族への周知

当施設において感染者が発生したことを家族へ連絡する。また、来訪者へは次の周知文を玄関に掲示することにより情報を周知する。

また、必要に応じて豊浦町ホームページで告知する。

<周知文>

施設に来訪された皆様へ

（新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ、ノロウイルス等）の感染者が当施設内で確認されました。

感染者対応のため、当面の間、面会や電話での問い合わせを原則禁止させていただきます。

ご理解・ご協力の程よろしくお願いいたします

豊浦町介護老人保健施設

なお、家族から入所者を自宅において生活させたいと申し出があった場合には、所長に確認した上で対応の可否を判断する。

また、緊急避難的な支援体制の確保のため、非感染者である入所者の内、家族の支援等により自宅での生活が可能と思われる者がいる場合には、入所者家族に対応の可否を確認する。

(6) 施設内のゾーニング

ア レッドゾーン（汚染エリア）とグリーンゾーン（非汚染エリア）の設定

レッドゾーンは、広く設定すると機材等がより広く汚染され、従事者の曝露機会が増えるとともに、清掃・消毒の負担が大きくなるので、可能な範囲で狭く設定する。なお、保健所から支持があった場合は、指示に従うこととする。

- ・少人数の場合は、部屋単位でレッドゾーンを設定する。個室の入口をグリーンゾーンとの境界とする。
- ・人数が多く、一定のエリアを設定しなければならない場合は、談話室にレッドゾーンを設定する。また、感染や濃厚接触の入所者が増えるに従い、奥のエリアから手前のエリアゾーンを拡げる。グリーンゾーンの介護スタッフの動線に、レッドゾーンが重ならないようにする。

イ 一定のエリアを設定する場合のエリア区分

- ①入所者調査の結果、感染者と一緒にの集団行動を繰り返すなどの感染した可能性が高い入所者は、レッドゾーンに区分する。
- ② レッドゾーンの中にPPEを脱ぐ場所とPPEや感染者のゴミ等を一時保管する場所（イエローゾーン）を設ける。
- ③レッドゾーンには職員が滞在する場所は設けない。また、物資の保管場所も感染者が利用しない場所とする。入口などの動線も分ける。
- ④ 部屋にトイレがない場合は、共用トイレをレッドゾーンに入るよう設定する。

ウ レッドゾーン内での留意事項

- ① 職員は、レッドゾーン以外（グリーンゾーン）で、PPE（ゴーグル、ディスポガウン、ディスポ手袋、ディスポマスク等）を着用し、装着チェックリストにより他の職員にチェックしてもらう。
- ② 職員は、入所各々のケアの開始と終了時に、石鹸と流水による十分な手洗い又は手指消毒を実施する。手指消毒等の前に顔（目・鼻・口）を触らないように注意する。
- ③ 担当職員の専任時間帯は、短時間とし、なるべく休憩を多くとるようにする。
- ④ 体温計等の器具は利用の都度、消毒アルコールで清拭する。
- ⑤ 基礎疾患を有する等の職員は、感染した際に重篤化するおそれが高いため、レッドゾーン内での業務から外す。

(7) 消毒・清掃

ア 感染者及び感染者と関わった入所者の居室及び利用した共有スペースは必ず消毒・清掃する。なお、保健所からの指示がある場合はそれに従う。

イ レッドゾーン（イエローゾーン含む。）を清掃するときは、必ずPPEを着用して行う。

ウ トイレのドアノブや取手等は、70v01%以上のエタノール消毒又は0.05~0.1%次亜塩素酸エ
エ ナトリウム液で清拭後、湿式清掃し、乾燥させる。入所者が接触する箇所は、1日2回以上の消毒を行う。

オ 窓を全開にし、空気の入替えながら、清掃を行う。

部屋・詰所	ドアノブ、窓の取手、照明スイッチ、テーブル、椅子、電話機、コピー機（操作盤）、パソコンのキーボード、タブレット、テレビリモコン、スイッチほか
トイレ	流水ボタン、便器のふた、手すり、ドアノブ、スイッチほか
共用部分	手すり、壁、ドアノブ、ハンドル、給水蛇口

(8) ケアやその他の業務

職員は、入所者のケアやそれ以外の業務について、次のことに気をつける。また、感染者と関わった入所者とその他の入所者の介助等は、担当職員を分ける。

なお、職員は頑張りすぎず、無理をしないことを徹底する。

ア 食事ケア

- ① 職員が、PPE等を着用し、レッドゾーンに入り、食事を各個室に配布する。
- ② 食器類、コップ、はし等は状況に応じて使い捨てにする。
在庫一覧表（様式6）
- ③ 入所者は、食事前後にアルコール消毒を実施する。
- ④ 食事後のゴミ等は、部屋内のゴミ袋に入れて縛っておき、時間を決めて回収する。

イ 排泄ケア

- ① レッドゾーン内にトイレを設ける。
- ② 入所者が部屋を出る場合はマスクを着用し、石鹸による手洗い、アルコール消毒をする。
- ③ 複数の入所者が触れる箇所は、都度、エタノール消毒又は0.05～0.1%次亜塩素酸ナトリウム液で清拭後、湿式清掃し、乾燥させる。
- ④ ポータブルトイレを利用する場合の介助も同様とする。

ウ 入浴ケア

- ① 原則として清拭とする。

エ リネン・衣類の洗濯等

- ① 感染者の私物の洗濯は、職員がPPE等を着用して行う。
- ② 交換したリネン類は、委託業者と事前に調整し、廃棄又は適切な処理を行う。
- ③ 清拭等で使用したタオル、入所者のリネンや衣類については、熱水洗濯等（80℃、10分間）で洗浄後に乾燥を行うか、又は次亜塩素酸ナトリウム液に浸した後、洗濯、乾燥を行う。

オ 換気

- ① 30分に1回以上、窓の2方向を全開にし、部屋の空気の全てを入れ替える。
- ② 共有スペースや他の部署についても窓を開け、換気を実施する。

カ 廃棄物の処理

レッドゾーン内で発生したゴミは、ゴミ袋等に入れて封をし、感染用廃棄物に準じた処理をする。捨てた後は手を石鹸による手洗い、アルコール消毒をする。

(9) 衛生資材・日用品等

衛生資材・日用品等は、当面は本施設の在庫を使うが、不足すると見込まれた場合、事務局が不足分を追加発注する。

(10) 風評被害への対応など

施設内に感染者が発生したとの情報を流布した場合に、利用者、入所者の利用控えはもとより、地域住民等からも敬遠され、不当に施設や職員への誹謗中傷が行われるケースがある。

報道機関や外部からの問い合わせについては、事務局が一元的に対応するが、問い合わせがひっきりなしに続くと考えられることから、状況に応じて事務局で対応する。

また、保健所のアドバイスのもと安全対策をとり、感染を拡げない対策をとっていることを職員、入所者の家族関係者に伝えると同時にホームページ上で正確な情報を積極的に開示し、誤った情報の流布を防ぐこととする。

新型コロナウイルス人権相談窓口

電話 011-206-0497

6. クラスター発生時の対応

(1) 被害の想定（小中規模クラスター）

老健職員が新型コロナウイルスの感染が判明。翌日入所者 1 人の感染を確認。その後、全員を対象に P C R 検査もしくは高原検査を実施。

1 人目の陽性は判明の 2 日後に、入所者 2 人及び職員 1 人の陽性判明。職員の感染者とかがわったのはは 3 人と特定された。

(2) 対策の推進

ア 新型コロナウイルス感染症対策本部の設置

施設の中で新型コロナウイルス感染症の感染者が発生した時点において、所長が判断し、「新型コロナウイルス感染症対策本部」を設置する。新型コロナウイルス感染症対策本部の指揮・統括の下、事務局及び各業務班は対策を推進する。

イ 応援体制

クラスター発生時においては、感染者と関わった職員は5日間の自宅待機となり、スタッフが大幅にかけた場合は、対策本部長（所長）の指示により、他部署からの応援若しくは業務縮小の対応を行う。

ウ 関係事業者への連絡及び協力依頼等

給食、廃棄物処理業者、リネン業者等との業務継続に向け、業務内容の変更や業務の一時休止になることについて、必要な調整を行う。

(3) 継続する重要業務の留意点

ア レッドゾーン内での排泄ケア、入浴ケア、リネン・衣類の洗濯等、換気、廃棄物の処理などは、感染者が発生したときの対応と基本的に変わらないが、入所者と接触の多いガウン、手袋、マスク等は、入所者ケアの終了ごとに廃棄し、新しいものと交換する。

イ 食事ケア

平常時の業務が出来ないことから、事務局班は、給食委託業者と調理の方法、食事の配達方法、食料の備蓄調整等について調整を行う。感染状況を踏まえ、ディスポの食器を使用する。

在庫一覧表（様式6）

(4) 大規模クラスター発生時

被害の想定

職員からPCR検査（高原検査も含む）の結果、陽性との連絡あり。その後、2～3日の間に職員・入所者の全員にPCR検査を実施したところ、7人が陽性判定。重症者の2人は入院。軽症者その他は自宅療養及び施設でケアを行う方針となった。入所者及び老健職員のほぼ全員が、濃厚接触者と特定された。

ア 基本的には、小中規模クラスター発生時の対応と同様とし、4.（2）の表3優先業務表に従ってケアを行う。

イ 施設内での療養

地域で感染が蔓延している状況では重篤者であっても病院に入院できず、「施設の病院化」が長期にわたり（最低3週間程度）行われることも想定し、施設内で「5. 感染者発生時における対応」を継続して行う必要がある。

ウ ゾーニングの見直し

PCR検査の結果、感染者が増加している場合は、保健所又は派遣された感染症専門スタッフの指導・助言の下に、ゾーニングを見直す。

エ 死亡者が出た場合の対応

遺体の取り扱いについては、接触感染のリスクがあるため、医療従事者の指示に従う。なお、遺族の方は悲しみと不安を抱えているため、気持ちに寄り添いながら対応を行う。

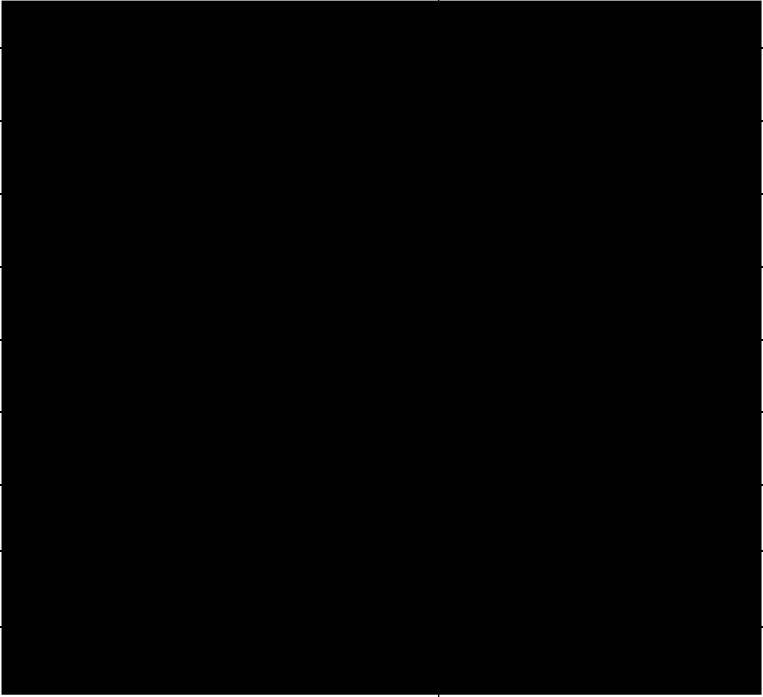
遺体の搬出や葬儀については、新型コロナウイルス感染症により亡くなったことを伝え、事業者の指示に従う。感染していない場合はクラスターが起きていることを説明する。

(5) リスク・ボトルネックの洗い出し

クラスターが大規模となった場合、次のリスクが想定させるので、次の流行期に備えて対策をとる必要がある。

事 項	内 容	対 策
医療	医師は併設する病院と兼ねており濃厚接触者となる場合がある。	病院内で出勤状況について協議してもらおう。
食事	調理員の自宅待機により給食の提供が出来なくなる場合がある。	他の施設の調理員の応援を委託業者に依頼する。備蓄食料対応も検討する。
清掃	清掃員の感染若しくは感染者と関わる場合がある。	直ぐに応援体制が出来るよう事務局班で調整を行う。
ゾーニング	レッドゾーンがほとんどとなるので、職員の居場所などグリーンゾーンを作り出す必要がある。	予め消毒法など訓練し、非汚染エリアの設営のシミュレーションを行う。
職員体制	通常業務に必要な人員が集まらない。	業務の取捨選択し、他部署からの応援体制を確立する。
衛生用品	レッドゾーン内で着るガウンを多く使うため不足が予想されるが、必要な時に供給が間に合わない可能性がある。	積極的に備蓄の買い増しをする。代替品の対応訓練を行う。感染者が発生した場合は北海道に要望する。
入所者	医療機関（施設）等に移る場合、リロケーションダメージが予想される。	入所者の特性や性格、好きなことなどの情報を提供する。 極力環境を変えないように検討する。
	マスクを外す者の対応	職員の感染防御の徹底に対する方法を検討する。

様式1 施設以外の関係者連絡リスト

機関名	連絡先	業務
豊浦町役場	0142 - 83 - 2121	
北海道室蘭保健所	0143 - 24 - 9847	感染者報告、クラスター発生時の助言・指示
豊浦国民健康保険病院	0142 - 83 - 2228	感染者報告、クラスター発生時の助言 備品依頼 医業用産業廃棄物処理
伊達消防署豊浦支署	0142 - 83 - 2119	救急搬送依頼
		居宅介護支援事業所対応
		同上
		同上
		同上
		同上
		入所者受入
		同上
		給食
		シーツ、タオル等交換
		日用品

様式2 職員・入所者・体温・体調チェックリスト

対象者氏名	
-------	--

月日 チェック項目	/	/	/	/	/	/	/
1 体温 (37 度以下⇒○)							
2 鼻水							
3 せき							
4 鼻づまり							
5 全体倦怠感							
6 下痢							
7 嘔吐							
8 咽頭痛							
9 関節痛							
10 味覚・嗅覚障 害							
11 その他							
該当者名							
チェック者 サイン							

注 上記チェック項目ごとに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

様式3 感染・濃厚接触者（疑）管理リスト

<職員／入所者>

報告日	属性	所属又は 部屋番号	氏名	感染者の区分	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 者が会った職員名・ 触った施設箇所等）	管理完 了日
3/1	職員 / 入所者	老健	〇〇〇〇	本人/ 同居家族	2/26	3/8	2/24△△と夕食を食 べた	/
/	職員 / 入所者			本人/ 同居家族	/	/		/
/	職員 / 入所者			本人/ 同居家族	/	/		/
/	職員 / 入所者			本人/ 同居家族	/	/		/
/	職員 / 入所者			本人/ 同居家族	/	/		/
/	職員 / 入所者			本人/ 同居家族	/	/		/
/	職員 / 入所者			本人/ 同居家族	/	/		/

<その他>

報告日	企業・組織名	氏名	発症日	発症前直 近の施設 訪問日	発症日から2日前ま での間の 行動（感染者が会った職員名・ 触った施設箇所等）	管理完 了日
2/24	〇〇医療食品	〇〇〇〇	2/23	2/21	老健の〇〇と面談した	/
/			/	/		/
/			/	/		/
/			/	/		/