

## 新型コロナウイルス感染症発生時における業務継続計画

(介護サービス類型：訪問系)

法人名	(株)シルバーホクソン	種別	居宅介護支援事業所
代表者	梅田 成道	管理者	■■■■■
所在地	川口市安行藤八 501	電話番号	048-290-2500

※本ひな形における各項目は、別途お示しする「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」3-4に対応しています。本ひな形は、各施設・事業所のサービス類型、特徴等に応じ、適宜改変して活用いただくことを想定しています。

# 新型コロナウイルス感染症発生時における業務継続計画

法人名： (株)シルバーホクソン

事業所名： 居宅介護支援事業所シルバーホクソン安行

## 第 I 章 総則

### 1 目的

本計画は、新型コロナウイルス感染症の感染者（感染疑いを含む）が事業所内で発生した場合においても、サービス提供を継続するために当事業所の実施すべき事項を定めるとともに、平時から円滑に実行できるよう準備すべき事項を定める。

### 2 基本方針

本計画に関する基本方針を以下のとおりとする。

① 利用者の安全確保	利用者は重症化リスクが高く、集団感染が発生した場合、深刻な被害が生じるおそれがあることに留意して感染拡大防止に努める。
② サービスの継続	利用者の健康・身体・生命を守る機能を維持する。
③ 職員の安全確保	職員の生命や生活を維持しつつ、感染拡大防止に努める。

### 3 主管部門

本計画の主管部門は、感染症対策委員会とする。

## 第Ⅱ章 平時からの備え

対応主体の決定、計画のメンテナンス・周知と、感染疑い事例発生時の緊急時対応を見据えた事前準備を、下記の体制で実施する。

### 1 対応主体

感染対策本部長（代表取締役 梅田 成道）の統括のもと、関係部門が一丸となって対応する。

### 2 対応事項

対応事項は以下のとおり。

項目	対応事項	関係様式
(1) 体制構築・整備	全体を統括する責任者・代行者を選定 <input type="checkbox"/> 意思決定者、担当者の決定 全体を統括する責任者： 社長：梅田 成道 代行者： 管理者 別紙(様式1：推進体制の構成メンバー)	様式 1
(2) 感染防止に向けた取組の実施	必要な情報収集と感染防止に向けた取組の実施 <input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症に関する最新情報（感染状況、政府や自治体の動向等）の収集 ・ 行政が発信する情報（広報、HP等）及び通知等により最新情報の収集に努める。 <input type="checkbox"/> 基本的な感染症対策の徹底 ・ 手指消毒、換気等の感染症対策を実施 <input type="checkbox"/> 職員・入所者の体調管理 ・ 職員・利用者の体調管理を徹底し、体調の変化が見られる場合は、速やかに適切な対応を行う。 <input type="checkbox"/> 施設内出入り者の記録管理 ・ (参考) 様式 8 を活用し事業所外部の出入り者を把握する。 <input type="checkbox"/> 組織変更・人事異動・連絡先変更等の反映 ・ 緊急連絡網の作成（様式 5）。	(参考) 様式 8 様式 5
(3) 防護具、消毒液等備蓄品の確保	<input type="checkbox"/> 保管先・在庫量の確認、備蓄 ・ 感染者発生時に運営に必要な物品の確認、備蓄について様式 6 を活用し、平時から検討しておく。	様式 6 様式 2

<p>(4) 研修・ 訓練の実施</p>	<p>定期的に以下の研修・訓練等を実施、BCPの見直し</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>□ 業務継続計画（BCP）を関係者で共有 <ul style="list-style-type: none"> <li>・作成した BCP を職員及び関係者と共有し内容を確認する。</li> </ul> </li> <li>□ 業務継続計画（BCP）の内容に関する研修 <ul style="list-style-type: none"> <li>・全ての職員に対して、本計画の内容を周知し、緊急時の対応について、下記訓練と併せて年1回以上の研修を実施する。</li> </ul> </li> <li>□ 業務継続計画（BCP）の内容に沿った訓練（シミュレーション） <ul style="list-style-type: none"> <li>・上記研修と併せて、緊急時を想定した業務継続に向けた机上訓練（シミュレーション）等を実施する。</li> </ul> </li> </ul>	
<p>(5) BCP の 検証・見直し</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>□ 最新の動向や訓練等で洗い出された課題を BCP に反映 <ul style="list-style-type: none"> <li>・国の指示があった場合、研修や訓練において課題を把握した場合等、必要に応じて本計画を見直すこととする。</li> </ul> </li> </ul>	

### 第三章 初動対応

感染疑い者が発生した際の初動対応について、迅速な対応ができるよう準備しておく。

#### 1 対応主体

代表取締役の統括のもと、以下の役割を担う者が各担当業務を遂行する。

役割	担当者	代行者
全体統括		
医療機関、受診・相談センターへの連絡		
利用者・家族等への情報提供		
感染拡大防止対策に関する統括		

#### 2 対応事項

対応事項は以下のとおり。

項目	対応事項	関係様式
(1) 第一報	<input type="checkbox"/> 管理者へ報告 ・感染疑い者が発生した場合、担当職員は、速やかに管理者等に報告する。  <input type="checkbox"/> 事業所内・法人内の情報共有 ・状況について事業所内で情報共有する。 ・休暇中の職員に対しても速やかに状況を伝え、感染拡大に注意する。  <input type="checkbox"/> 家族への報告 ・状況について、当該利用者家族へ説明する。その際、利用者の状態や症状の経過、受診・検査の実施等の今後の予定についての共有に努める。  <input type="checkbox"/> 自治体（川口市役所）への情報共有	様式 2
(2) 感染疑い者への対応	<input type="checkbox"/> 訪問面談の実施内容・実施方法の確認 ・可能であれば居宅訪問を控え、電話対応や玄関先での面談、再訪問の日程調整を行うなどの対応に努める。  <input type="checkbox"/> 有症状者の職員は出勤停止とし、法人で作成したルー（フローチャート書式；別紙）に沿って行動する。	様式 4

## 第IV章 感染拡大防止体制の確立

感染疑い者の検査対応中に、以下の感染拡大防止体制の確立を迅速に対応することができるよう準備しておく。

### 1 対応主体

以下に役割を担う者を構成メンバーとする対策本部を構成し、業務を遂行する。

役割	担当者	代行者
全体統括		
関係者への情報共有		
感染拡大防止対策に関する統括		
業務内容検討に関する統括		
勤務体制・労働状況		
情報発信		

### 2 対応事項

感染拡大防止体制の確立における対応事項は以下のとおり。

項目	対応事項	関係様式
(1) 保健所との連携	<input type="checkbox"/> 自治体（指定権者・保健所）への情報共有を行う ・指定権者や保健所への報告は速やかに行い、必要に応じて、その内容も法人内で共有する。	様式 4
(2) 濃厚接触者への対応	<input type="checkbox"/> 訪問面談の実施内容・実施方法の確認 ・可能であれば居宅訪問を控え、電話対応や玄関先での面談、再訪問の日程調整を行うなどの対応に努める。  <input type="checkbox"/> 有症状者の職員は出勤停止とし、法人で作成したルール（フローチャート書式；別紙）に沿って行動する。	様式 4
(3) 職員の確保	<input type="checkbox"/> 事業所内での勤務調整 ・従業員が感染者、濃厚接触者となり、人員不足が見込まれる場合は、事業所内での調整を行い、人員確保に努める。  <input type="checkbox"/> 自治体・関係団体への依頼 ・法人内で調整したうえで、なお人員不足が見込まれる場合は、自治体及びレンタル卸、同業他社へ相談する。	様式 2 様式 5
(4) 防護具、消毒液等の確保	<input type="checkbox"/> 在庫量・必要量の確認 ・平時から様式 6 を活用し、備蓄品の在庫量、保管場所を確認しておく。 ・消毒剤やマスクなど使用量が多いと想定される物品については、十分な量を確保することとする。	様式 6 様式 2

	<p>□ 調達先・調達方法の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・通常の調達先から確保できない場合に備え、複数の業者と連携しておく。</li> <li>・自法人内で情報交換し、調達先・調達方法を検討する。</li> <li>・【様式2】施設外・事業所外連絡リストの取引先を定期的に見直す。</li> <li>・不足が見込まれる場合は自治体、関係団体に相談する。</li> <li>・感染拡大により在庫量が減るスピードが速くなることや、依頼してから届くまで時間がかかる場合があることを考慮して、適時・適切に調達を依頼する。</li> </ul>	
(5) 情報共有	<p>□ 事業所内・法人内での情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・時系列にまとめ、感染者の情報、感染者の症状、その時点で判明している濃厚接触者の人数や状況を報告し、情報を共有する。</li> <li>・保健所や行政からの指示指導についても法人内で情報を共有する。</li> <li>・利用者・職員の状況、休業の期間、休業中の対応、再開の目安等について法人内で情報を共有する。</li> <li>・事業所内での感染拡大を考慮し、社内チャット等の通信技術を活用し各自最新の情報を共有できるようにする。</li> <li>・感染者が確認された事業所の所属法人は、当該事業所へ必要な指示指導の連携を図るようにする。</li> </ul> <p>□ 利用者・家族との情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所の対応方針について、事前に利用者、家族と共有しておく。</li> <li>・必要に応じて文書にて情報共有を行う。</li> </ul> <p>□ 自治体（指定権者・保健所）との情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・指定権者や保健所への報告は速やかに行い、必要に応じて、その内容も法人内で共有する。</li> </ul> <p>□ 関係業者等との情報共有</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・感染者や濃厚接触者の情報については、個人情報に留意しつつ必要に応じて、居宅介護支援事業所、他サービス事業者、医療機関等への情報共有を行う。</li> </ul>	様式 2
(6) 業務内容の調整	<p>□ 提供サービスの検討（継続、変更）</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・居宅介護支援事業所や保健所と相談し、感染防止に留意したうえでサービス提供を行う。</li> </ul>	様式 7

	<ul style="list-style-type: none"> <li>・業務を重要度に応じて分類し、感染者の人数、出勤可能な職員数の動向等を踏まえ、提供可能なサービスの優先順位を検討し、業務の絞り込みや業務手順の変更を行う。</li> <li>・優先業務を明確にし、職員の出勤状況を踏まえ業務の継続を図る。</li> <li>・【様式7】業務分類（優先業務の選定）を行い、サービス提供の優先順位を明確にしておく。</li> <li>・サービスの範囲や内容について、保健所の指示があればそれに従う。</li> </ul>	
<p>(7) 過重労働・メンタル対応</p>	<p><input type="checkbox"/> 労務管理</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・職員の感染状況等に応じて勤務可能な職員をリストアップし、調整する。</li> <li>・職員の不足が見込まれる場合は、早めに応援職員の要請も検討し、可能な限り長時間労働を予防する。</li> <li>・勤務可能な従業員の中で、休日や一部の従業員への業務過多のような、偏った勤務とならないように配慮を行う。</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> 長時間労働対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・連続した長時間労働を余儀なくされる場合、週1日は完全休みとする等、一定時間休めるようシフトを組む。</li> <li>・定期的に勤務時間等を確認し、長時間労働とならないよう努める。</li> <li>・休憩時間や休憩場所の確保に配慮する。</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> コミュニケーション</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・日頃の声かけやコミュニケーションを大切にし、心身の不調に早めに気付ける職場作りに努める。</li> <li>・感染者発生時の風評被害等の情報を常に把握し、職員の心のケアに努める。</li> </ul> <p><input type="checkbox"/> 相談窓口</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所内または法人内に相談窓口を設置し、職員が相談しやすい体制を整備する。</li> <li>・自治体や保健所等の外部専門機関にも相談できる体制を整備する。</li> </ul>	
<p>(8) 情報発信</p>	<p><input type="checkbox"/> 関係機関・地域・マスコミ等への説明・公表・取材対応</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・法人内で公表のタイミング、範囲、内容、方法について事前に方針を決めておく。</li> <li>・公表内容については、利用者・家族・職員のプライバシーへの配慮が重要であることを踏まえた上で検討する。</li> </ul>	



	<ul style="list-style-type: none"><li>・取材の場合は、誰が対応するかをあらかじめ決めておく。複数名で対応にあたる場合も、対応者によって発信する情報が異なるよう留意する。</li><li>・利用者・家族・職員が、報道を見て初めてその事実を知ることがないように気をつける。発信すべき情報については遅滞なく発信し、真摯に対応する。</li></ul>	
--	---	--

<更新履歴>

更新日	更新内容
6年2月21日	作成

<様式一覧>

※「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」別添Excelシート参照

NO	様式名
様式1	推進体制の構成メンバー
様式2	施設・事業所外連絡リスト
様式3	職員、入所者・利用者 体温・体調チェックリスト
様式4	感染（疑い）者・濃厚接触（疑い）者管理リスト
様式5	（部署ごと）職員緊急連絡網
様式6	備蓄品リスト
様式7	業務分類（優先業務の選定）
（参考）様式8	来所立ち入り時体温チェックリスト

## (参考) 新型コロナウイルス感染症に関する情報入手先

○厚生労働省「新型コロナウイルス感染症について」：  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708\\_00001.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/0000164708_00001.html)

○厚生労働省「介護事業所等向けの新型コロナウイルス感染症対策等まとめページ」：  
[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_kaigo/kaigo\\_koureisha/taisakumatome\\_13635.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureisha/taisakumatome_13635.html)

○令和2年4月7日付事務連絡（同年10月15日付一部改正）  
社会福祉施設等における感染拡大防止のための留意点について（その2）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000683520.pdf>

○令和2年6月30日付事務連絡  
高齢者施設における新型コロナウイルス感染症発生に備えた対応等について  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000645119.pdf>

○令和2年7月31日付事務連絡  
（別添）高齢者施設における施設内感染対策のための自主点検実施要領  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000657094.pdf>

○令和2年9月30日付事務連絡  
高齢者施設における施設内感染対策のための自主点検について（その2）  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000678401.pdf>

○令和2年10月1日付事務連絡  
介護現場における感染対策の手引き（第1版）等について  
<https://www.mhlw.go.jp/content/000678650.pdf>

○（各事業所で必要なものを記載）

# (様式) ツール集

No.	様式名	備考
様式1	推進体制の構成メンバー	予め検討しておく。
様式2	施設・事業所外連絡リスト	予め検討しておく。
様式3	職員、入所者・利用者 体温・体調チェックリスト	感染疑い者発生時に使用。
様式4	感染（疑い）者・濃厚接触（疑い）者管理リスト	感染疑い者発生時に使用。
様式5	（部署ごと）職員緊急連絡網	予め検討しておく。
様式6	備蓄品リスト	予め検討しておく。
様式7	業務分類（優先業務の選定）	予め検討しておく。
(参考)様式8	来所立ち入り時体温チェックリスト	平時対応に使用。

## 感染症対応\_様式1\_推進体制の構成メンバー

施設・事業所の状況に合わせて、「感染対策委員会」等の体制も参考に、対策本部の体制を構築する。

担当者名／部署名	対策本部における職務（権限・役割）	
	対策本部長	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対策本部組織の統括</li> <li>・緊急対応に関する意思決定</li> </ul>
	事務局長	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対策本部長のサポート</li> <li>・対策本部の運営実務の統括</li> <li>・法人内各事業所への指示</li> </ul>
	事務局メンバー	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事務局長のサポート</li> <li>・関係者（利用者・居宅介護支援事業所等）との窓口</li> </ul>
	事務局メンバー	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事務局長のサポート</li> <li>・関係者（自治体・医療機関等）との窓口</li> <li>・事業所内の情報収集・情報発信</li> </ul>

## 感染症対応\_様式2\_施設外連絡リスト

行政、医療機関、委託業者・取引先などの連絡先を予め確認し、本様式に記入する（別途作成されている場合は、作成不要）。

機関種別	名称	担当者	部署	電話番号		住所	備考
例) 保健所	●●保健所	○○課長	総務	03-XXXX-XXXX	<a href="mailto:XXXX@xxxxxx">XXXX@xxxxxx</a>	○○県△△市■ ■町	...
指定権者	川口市役所介護保険課		事業者係	048-259-7293		川口市青木2-1-1	
保健所	川口市保健所			048-266-5557		川口市前川1-11-1	
包括							
病院							
病院							

感染症対応\_様式3\_職員、入所者・利用者 体温・体調チェックリスト

項目ごとにチェック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。

属性	(いずれかに○) : 職員 ・ 入所者・利用者
チェック対象者の氏名	① _____、② _____、③ _____、④ _____、⑤ _____、⑥ _____、⑦ _____、⑧ _____、⑨ _____、⑩ _____

月日	(例) 11/6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
チェック項目																
1 体温 (●度以下⇒○)	4/10															
2 鼻水	○															
3 せき	○															
4 くしゃみ	2/10															
5 全身倦怠感	○															
6 下痢	○															
7 嘔吐	○															
8 咽頭痛	○															
9 関節痛	○															
10 味覚・聴覚障害	1/10															
11 その他																
問題ある項目 (該当者氏名)	1 (①②⑤) ⑥ 4 (①③) 10 (②)															
チェック者サイン	**															

感染症対応\_様式4\_感染（疑い）者・濃厚接触（疑い）者管理リスト

<感染（疑い）者>

報告日	感染者/ 感染疑い者	属性 (いずれかに ○)	所属 (職員の 場合)	氏名	感染者 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（疑い）者が会った職員名・触った事業所 箇所等)	管理 完了
例 10/10	感染疑い者	職員/入所者 /出入り業者	〇〇課	〇〇〇〇	本人/ 同居家族	10/5	10/20	10/4 △△と夕食を食べた 10/3 ○号室で嘔吐した	
/		職員/入所者 /出入り業者			本人/ 同居家族	/	/		
/		職員/入所者 /出入り業者			本人/ 同居家族	/	/		
/		職員/入所者 /出入り業者			本人/ 同居家族	/	/		

<濃厚接触（疑い）者>

報告日	濃厚接触者/ 接触疑い者	属性 (いずれかに ○)	所属 (職員の 場合)	氏名	感染者 区分	発症日	出勤 可能日 (見込)	接触した感染（疑い）者の職員名・利用者、状 況等	管理 完了
例 10/10	接触疑い者	職員/入所者 /出入り業者	〇〇課	〇〇〇〇	本人/ 同居家族	10/5	10/20	10/4 △△と休憩室でマスクをせず長時間会話した	済
/		職員/入所者 /出入り業者			本人/ 同居家族	/	/		
/		職員/入所者 /出入り業者			本人/ 同居家族	/	/		
/		職員/入所者 /出入り業者			本人/ 同居家族	/	/		

(参考) 感染が疑われる者との濃厚接触が疑われる者の特定にあたっては以下を参考。

- ・ 新型コロナウイルス感染が疑われる者と同室または長時間の接触があった者
- ・ 適切な感染の防護無しに新型コロナウイルス感染が疑われる者を診察、看護若しくは介護していた者
- ・ 新型コロナウイルス感染が疑われる者の気道分泌液若しくは体液、排泄物等の汚染物質に直接接触した可能性が高い者
- ・ 手で触れることの出来る距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、新型コロナウイルス感染が疑われる者と15分以上の接触があった者



### 感染症対応\_様式5\_ (部署ごと) 職員緊急連絡網

職員の緊急連絡先を予め確認し、本様式に記入する（別途作成されている場合は、作成不要）。

氏名	部署	役職	電話番号	携帯電話		備考
				電話番号	メールアドレス	
(例) ●●●●	総務	課長	03-XXXX-XXXX	090-XXXX-XXXX	<a href="mailto:XXXX@xxxxx">XXXX@xxxxx</a>	
梅田 成道		代表取締役				

## 感染症対応\_様式6\_備蓄品リスト

備蓄品の管理をするため記入する。(※必要に応じてシートをコピーして使用。)

No.	品目	備蓄量		必要量	過不足量	単位	保管場所	備考
		目安	備蓄量					
1	マスク(不織布)						事業所	
2	消毒用アルコール						事業所	
3	アルコールティッシュ						事業所	
4	ガーゼ						事業所	
5	使い捨て手袋						事業所	
6	体温計						事業所	
7	血圧計						事業所	
8	ゴミ袋						事業所	
9	ティッシュ						事業所	
10	トイレトペーパー						事業所	
11	ハンドソープ						事業所	
12	ラジオ機能付き懐中電灯(手動発電式)						事業所	
13	モバイルバッテリー(ソーラー式)						事業所	
14	土嚢						事業所(屋外)	
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								

感染症対応\_様式7\_業務分類

施設の業務を重要度に応じて4段階に分類し、出勤状況を踏まえ縮小・休止する。入所者・利用者の健康・身体・生命を守る機能を優先的に維持する。(出勤率をイメージしながら作成。)

分類名称	定義	業務例	出勤率			
			30%	50%	70%	90%
A:継続業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>優先的に継続する業務</li> <li>通常と同様に継続すべき業務</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>貸与中利用者のメンテナンス</li> <li>緊急性の高い納品および回収(既存利用者)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>就業可能な職員が対応する</li> <li>自社対応が困難な場合は、社内他部署、指定権者に協力を要請する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>就業可能な職員が対応する</li> <li>自社対応が困難な場合は、社内他部署、指定権者に協力を要請する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>就業可能な職員が対応する</li> <li>自社対応が困難な場合は、社内他部署に協力を要請する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>自社対応を原則とする</li> </ul>
B:追加業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>感染予防、感染拡大防止の観点から新たに発生する業務</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>行政、利用者、居宅介護支援事業所等への各種報告および情報提供</li> <li>事業所内の消毒</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>就業可能な職員が対応する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>就業可能な職員が対応する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>就業可能な職員が対応する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>就業可能な職員が対応する</li> </ul>
C:削減業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>規模、頻度を減らすことが可能な業務</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>モニタリング訪問</li> <li>緊急性の低い納品および回収(既存利用者および新規利用者)</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>原則訪問対応はしない</li> <li>モニタリングは電話等で対応が可能な場合、就業可能な職員が対応する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>原則訪問対応はしない</li> <li>モニタリングは電話等で対応が可能な場合、就業可能な職員が対応する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>モニタリング訪問は就業可能な職員が対応する。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>モニタリング訪問は就業可能な職員が対応する。</li> </ul>
D:休止業務	<ul style="list-style-type: none"> <li>上記以外の業務</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>新規相談</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>原則対応しない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>原則対応しない</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>就業可能な職員が対応する</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>就業可能な職員が対応する</li> </ul>

感染症対応\_様式8\_来所者立ち入り時体温チェックリスト

備え付けの非接触型体温計で検温願います。体温が●度を越える場合は立ち入りをご遠慮させていただいておりますので、あらかじめご了承ください。

月日	立ち入り時間	退出時間	企業名 (利用者のご家族の場合は記入不要)	氏名	訪問先 (立ち入り者名/担当者名)	検温結果 (体温を記載)	備考
例 2020/10/1	10:10	11:11	〇〇クリーニング	〇〇 〇〇	〇〇課・〇〇	36.5度	←記載例