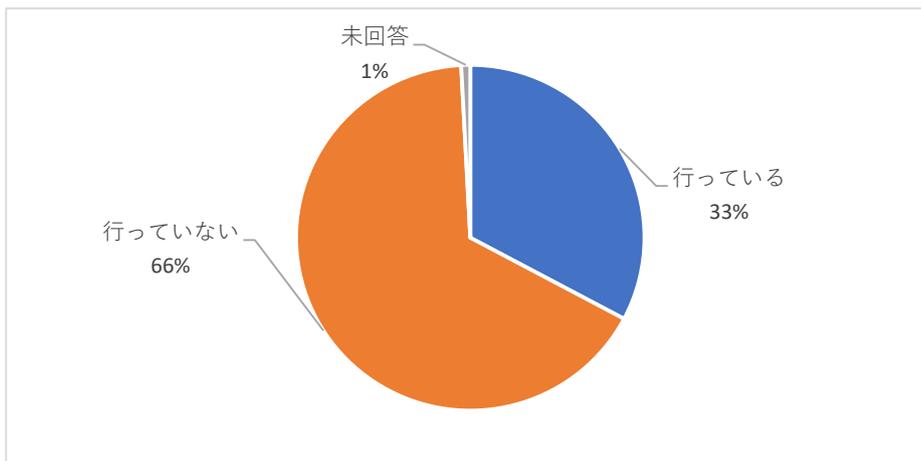


5. 職員の対応と定期的な検査について

①現在、移動・来客や帰省者・滞在者があった職員への対応は行っていますか。

行っている	行っていない	未回答
39	79	1



②移動・来客や帰省者・滞在者があった職員へどのような対応を行っていますか。

(行っていると回答された方)

- ・ 場所や人への接触状況によりPCR検査を実施した方がよいか嘱託医へ相談。
- ・ 一定期間体調観察の強化
- ・ 出勤前抗原検査
- ・ 移動届及び帰省家族の届出、同居人家族とマスクを外しての接触や感染リスクがあった行動を行った職員に対しての5日間の抗原検査の指示と昼食時の個食の指示。あまりにも感染リスクを伴う行動があった場合には、出勤の停止。
- ・ 健康観察
- ・ 勤務前に抗原検査を実施
- ・ 来客や帰省者など受け入れる際は相手の健康状況確認。抗原検査などお願いしてます。
- ・ 帰省者等、報告を受けて健康チェック
- ・ 3～5日間休んでもらい体調の変化を確認し、場合によっては抗原検査を行ってからの出勤にしている。
- ・ 出勤前に抗原検査を実施している。
- ・ 出勤時抗原検査の実施
- ・ 出勤時に抗原検査を行ってもらっている。
- ・ 事前報告（誰とどこへ何の用件で等）及び復帰時の報告
- ・ 施設で常備している抗原検査キットによる検査
- ・ 例えば、不特定多数の方と接するような所へ行った人等（結婚式など）には、念のため抗原検査、場合によってはPCR検査実施。
- ・ 抗原検査
- ・ 必ず所属長、事務長への報告・相談を行うこととしている
- ・ 心配な場合は、抗原検査実施
- ・ 普段合わない方との接触は、事前に抗原検査を受けてもらうなど要請している
- ・ 上長への報告、必要と認められる場合は検査の実施

- ・ 抗原検査の実施
- ・ 移動・来客者との接触内容を確認して、最大3日間の自宅待機、4日朝に抗原検査の陰性確認を出勤。接触内容によっては、自宅待機なしもある。
- ・ 周囲に接触状況を確認したり、体調不良者がいなかったか等情報収集する。疑いのある方と接触している場合は施設で抗原検査をすすめる。
- ・ 移動、帰省等県外の場合事前申請書の提出、行動後の体調管理表の提出
- ・ 帰省者などは抗原検査を出勤予定日の前日と当日にやってもらい陰性の確認をしてから勤務
- ・ 接触があった日から3日間自宅待機。自宅待機最終日に施設駐車場に来所していただき施設看護師が抗原検査を実施。
- ・ イベント参加は報告を受け、抗原検査を行う。
- ・ 3日間程度、抗原検査を実施してもらう。
- ・ 書面にて報告をしてもらう。
- ・ 行動履歴の提出や毎日の健康チェックや検温、疑わしい症状がある職員に対しての抗原検査やPCR検査の実施
- ・ 嘱託医と相談の上、PCR検査を行っている。
- ・ 抗原検査を行っています
- ・ 県外への外出や県外からの帰省があった場合に抗原検査を行っている。
- ・ 不特定多数との接触が想定される事由（帰省等）があった場合には、勤務前に抗原検査を実施
- ・ 管理者の判断、または本人の希望により、抗原検査を実施するケースがある。

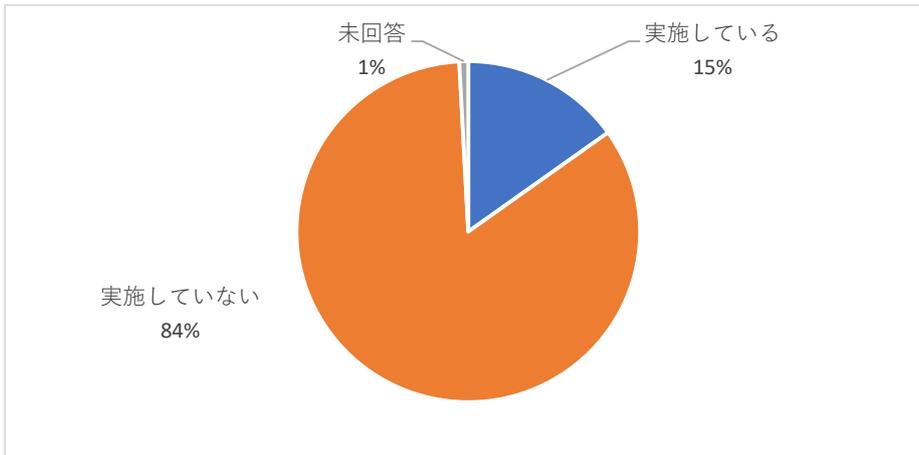
③そのほか、予防や早期発見対策のため職員に対して行っていることはありますか。

- ・ 全職員を対象に月1の抗原検査を実施
- ・ 職員自身の体調不良だけでなく、同居家族が体調不良になった時にもPCR検査を受けていただいています。
- ・ 新型コロナウイルスワクチン4回目接種の実施（利用者・職員8割が実施済）新規利用者にはワクチン接種を確実にしてもらいうように依頼。施設内の感染症委員会からの職員掲示版等で近隣の感染状況等をアナウンスを行い、啓発活動を行う。法人内で近隣施設の施設や保育園や小中学校の感染状況情報の共有。
- ・ 発熱時の抗原検査
- ・ できるだけ外食・外出の自粛をお願いしている。
- ・ 同居人のコロナ関連の情報提供
- ・ 体調悪化時の報告を徹底
- ・ 1日3回の検温や家族内で体調不良者（熱発）及びお子さんの学校又は保育園等でコロナが発生した場合の報告してもらうようにしている。
- ・ 職員の家族等、コロナ発生、濃厚接触者の状況報告
- ・ 検温
- ・ 職員に対して不安のあり希望する場合は、抗原検査を実施している
- ・ 体調不良時の検査の実施、嘱託医による診察
- ・ 情報発信 のみで特に行っていない
- ・ 体調不良時は各部署長への連絡、家族の健康状態が悪い時には各部署長に情報伝達、家族が関連する職場や学校などでコロナ派生状況がある際の情報伝達を行っている。

- ・ 不要不急の外出の制限、行動履歴の記録
- ・ 行動記録表の記入
- ・ 同居家族の学校・職場等で感染者が出た場合は、2日間自宅待機し3日朝に当該同居家族に抗原検査の陰性確認後出勤。
- ・ 行動履歴はしっかり確認をしている。行動制限はかけていないが、万が一他県など公共交通機関など使用した場合、自分自身が感染していると思って行動することをすすめている。
- ・ 事前に県外外出届けの提出
- ・ 家族間他、周囲に熱発、体調不良者がいる場合、職員間で情報を共有し、同居、接触の具合等確認し、状況によりお休みしたり、検査指示したり早期対応を徹底している
- ・ 職員が濃厚接触者、陽性者の場合、（疑いのある場合含む）職員間感染LINEにて情報共有、管理者からの指示を発信。
陽性者発生の場合、職員一斉メールにて施設での対応、陽性者に対する措置を情報共有する。
- ・ 家族等に陽性者、陽性の可能性がある方がいた場合は休んでもらっている
- ・ 風邪症状のある時は抗原検査を実施している。
- ・ 出勤前の検温、健康チェックへの記入
- ・ 本人は勿論、家族の体調に異変があった場合、検査前でもすぐに休んでもらっている
- ・ 職員より不安に思う行動は報告がある
- ・ 同居家族の体調について、気になる症状がある場合には施設長または看護主任に連絡し出勤について相談する体制をとっています。
- ・ 行動報告を1回／週義務付け、体調の不具合の報告・検査義務付け
- ・ 家族や接触の場合は抗原検査を実施している。
- ・ 自覚症状が出たときのために抗原検査キットを配布している
- ・ 行動履歴の提出
- ・ 遠方への外出する場合、上司に事前に相談する。
- ・ 家族で熱発した情報を聞き取り、施設へ入る前に抗原検査を行っている。
- ・ 熱はないが、体調に少し不安がある職員については出勤時、車中にて抗原検査を実施してから施設に入ってもらう。
- ・ 不要不急の県外への外出自粛や3密を避けた行動
- ・ 濃厚接触以外の発熱、接触のあった職員に対し抗原検査を行っている。
- ・ 検温は1日3回実施している。（出勤時・休憩時・退勤時）家族等に体調不良者がいる場合も早急に連絡するように周知している。
- ・ 毎日の検温や濃厚接触者疑い時の出勤見合わせ
- ・ 家族のことで些細なことの相談出来る環境の整備。

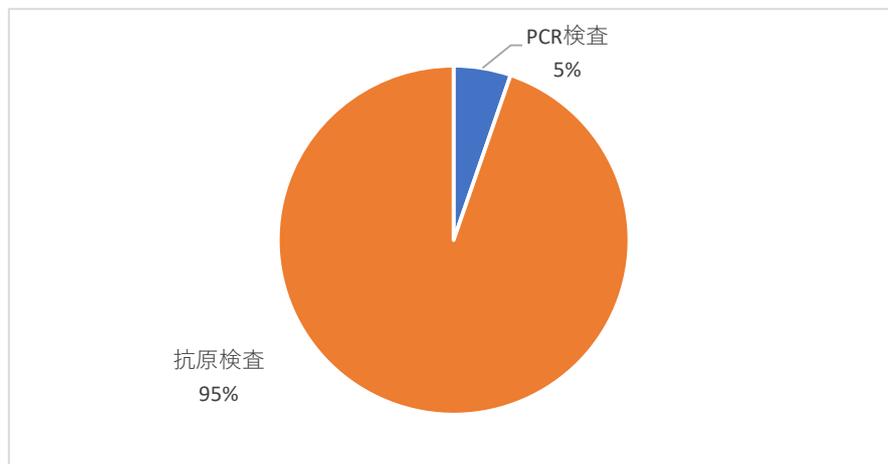
④職員の定期的なPCR検査または抗原検査の実施の有無について選択してください。

実施している	実施していない	未回答
18	100	1



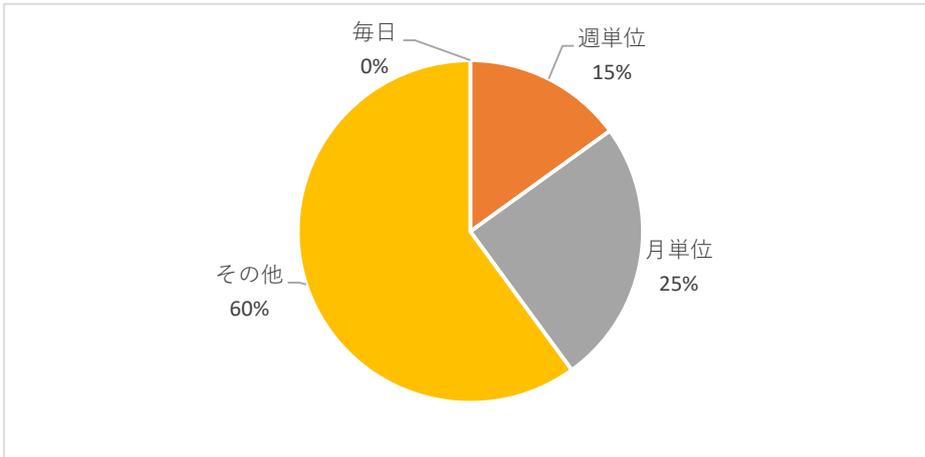
⑤検査の種類を選択してください。（実施していると回答された方）

PCR検査	抗原検査
1	18



⑥検査の頻度はどの程度ですか。（実施していると回答された方）

毎日	週単位	月単位	その他
0	3	5	12

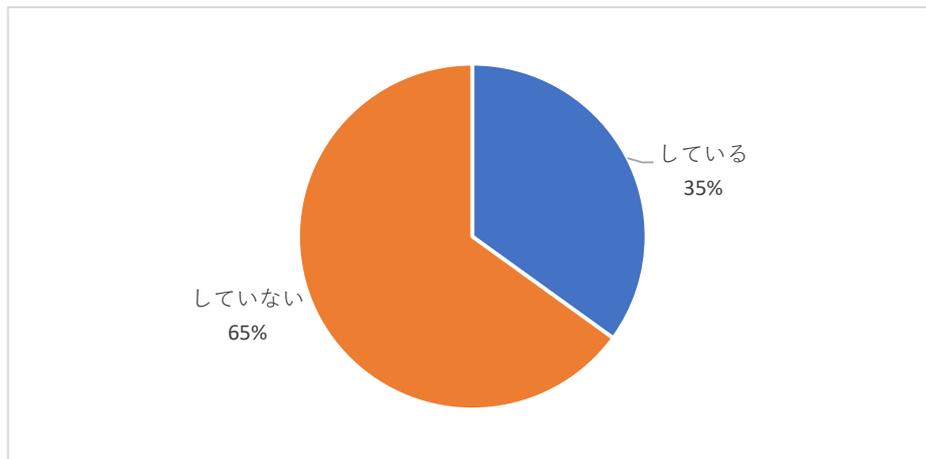


その他：

- ・ 県外移動や帰省者との接触、家族内で感染者が療養している際の出勤前検査
- ・ 県外への外出や普段合わない人と会った際など
- ・ 検査した方が良いと判断した場合
- ・ 医師、看護師の判断で実施
- ・ 随時、リスクがありそうな場合、委員会で検討して実施している
- ・ 熱発や濃厚接触者になってしまった場合（疑わしい場合）
- ・ 近隣の状況により週単位又、月単位
- ・ 感染疑いの者をマークし、徹底的に検査実施
- ・ 不安を感じたりした場合に行っている。
- ・ 発熱等の感染が疑われる時
- ・ 学校や周りで出た場合
- ・ 2日以上の変休後3日間

⑦目的によってPCR検査と抗原検査の使い分けをしていますか。（実施していると回答された方）

している	していない
7	13



⑧PCR検査と抗原検査はどのような使い分けをしていますか。（使い分けしていると回答された方）

- ・ 医療の介入の有無
- ・ 抗原検査で陽性と出た場合は、PCRまではやっていない
- ・ 完全に濃厚接触と判断される場合。（保育子、子どもが陽性）
- ・ 施設内陽性者が出た場合は、PCR検査を実施している
- ・ 抗原検査で陽性な場合、医療機関にてPCR検査の実施
- ・ 症状ありは抗原検査、なしはPCR
- ・ 検査結果の信憑性

⑨職員が陽性となった場合の療養期間はどのように判断しますか。

- ・ 職員本人の体調や同居家族の感染状況を確認して判断しています。
- ・ 国が示した期間を基本に嘱託医が判断。
- ・ 保健所指示通り
- ・ 原則10日間
- ・ 国の決まり通り
- ・ 国の基準は次第に療養機関の短縮がなされていますが、現状症状が出てから2週間としています。
- ・ 医療介護従事者の特別療養期間を参考
- ・ 国の基準のとおり
- ・ 保健所の指示に従う
- ・ 10日間
- ・ 発症日を0日として10日間の療養期間。10日経過しても咳症状が残っている場合には、出勤を停止。
- ・ 基本的には10日間、嘱託医と相談
- ・ 診断された日を0日目として10日間、症状が残っていれば延長
- ・ 政府が示している療養期間に従う。
- ・ 国の基準に合わせる（10日間）
- ・ 症状の有無を確認し、厚生労働省、保健所等の指針に準拠し判断

- ・ 病状による
- ・ 国の基準に準ずる
- ・ 県の指示通り
- ・ 原則国の基準
- ・ 保健所の指示に従ってます。
- ・ 国の基準に従う。
- ・ 厚生労働省、茨城県の定めた基準に則る
- ・ 行政の基準通り
- ・ 国の判断基準に準じている
- ・ 症状の有無を問わず10日間。復帰3日前までの症状改善。
- ・ 国、県の指針に基づいて判断
- ・ 保健所の指示
- ・ 医師による療養期間の指示に従う
- ・ 発症日を0日とカウントし10日間の自宅療養（7日間では、体調の回復に個人差があり不安な為）
- ・ 原則10日間として体調を確認して出勤可能か判断している。
- ・ 茨城県に従って判断
- ・ 症状が出た日もしくは検査を行った日を0として、7日間。
- ・ 保健所の指示通り
- ・ 10日間（医師の指示）
- ・ 基本は7日間の自宅待機、5日目で症状なく検査にて（PCR）陰性を確認できれば解除としているが、同一家族の感染状況においては7日から10日間へ延長とする。基本は法人本部への報告からの指示での実施となる。
- ・ 保健所等の支持を基準に考える。
- ・ 隔離期間終了後の体調により、療養を延長する場合あり
- ・ 10日、症状の続いており場合は延長
- ・ 保健所の指定された通り
- ・ 陽性となった次の日から10日間出勤停止し10日目に、PCR検査を行い陰性なら出勤、陽性なら3日間出勤停止しPCR検査、陰性になるまで行う。
- ・ 発症日の翌日から10日間
- ・ 7日間、8日目で抗原検査実施
- ・ 介護現場は短縮せず、10日間ルール適用。事務職や調理職は短縮の7日間ルール適用
- ・ 現時点では10日間
- ・ 診断から
- ・ 国（県）の示す期間
- ・ 発症日または検査日で陽性が確定した翌日から1週間であるが、1週間目に施設に状態報告を行い、健康状態が完全に復活していない場合は、更に延長して療養をしてもらっている。
- ・ 10日間の自宅待機
- ・ 発症日から10日間（最終3日間は無症状のこと）
- ・ 保健所が発行する通達に基づく
- ・ 外部の判断基準をもとに行う。
- ・ 発症日から10日間療養待機後、抗原検査陰性確認を出勤。

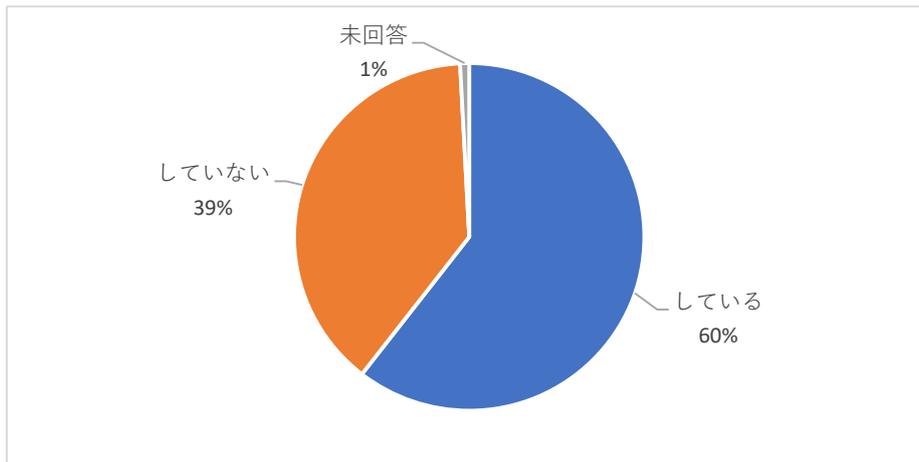
- ・ 国の基準通りで対応
- ・ 症状の出た日を0日として7日間療養期間としている。症状がある場合は無理に出勤はさせない。
- ・ 隣接医療機関の院内感染委員に都度相談
- ・ 9月8日から7日間だが、抗原検査結果で延長する。
- ・ 陰性が証明されるまで
- ・ 国の指針どおり
- ・ 職員が受信した病院・保健所の指示+本人の体調を電話等で確認したうえで出勤
- ・ 療養期間10日を休ませる
- ・ 高齢者施設の従事者であり、一般よりも感染リスクが高いものと考え、発症日（感染確認日）から10日間自宅療養、待機としています。
- ・ 国・県・保健所などの公的機関の指示に従う
- ・ 無症状の場合1週間 熱が下がってから1週間
- ・ 保健所の指示 厚生労働省のガイドライン
- ・ 診断日より10日間を基本としている。
- ・ 国や県が示した通り。あるいは本人から保健所へ確認させる
- ・ 保健所や医師の判断に従う。また、症状のあるうちは休んでもらった。
- ・ 陽性判定日から10日間は療養、回復後48時間を確認している。
- ・ 行政機関からの通達等に基づいて判断している
- ・ 保健所の指示 7から10日
- ・ 現在療養期間として定められている7日間を療養期間として勤務調整しています。
- ・ 症状になしは5日間、症状ありは7日間
- ・ 基準の療養期間を経た上で、初回出勤時に、抗原検査を行っている。
- ・ 保健所の指導に基づく
- ・ 保健所の指示に従って対応しています。
- ・ 原則は保健所や医師の指示に基づいた療養期間
- ・ 発症日0日として7日間復帰前のPCR検査
- ・ 有症状者は発症日から10日間、無症状者は7日間
- ・ 国の基準に従い判断する。
- ・ 保健所からの指示
- ・ 法人のマニュアル
- ・ 厚労省の判断基準にて実施
- ・ 医師の指示、又は抗原キット利用による陰性確認後
- ・ 2回目検査で陰性になったら
- ・ 基本的に約10日間。
- ・ 症状が出た日の翌日から10日間、無症状は検査結果日の翌日から7日間
- ・ 国の基準をもとに施設長判断で
- ・ 10日間の療養期間
- ・ 10日間自宅待機
- ・ 厚生労働省の定めのとおり（保健所の指示のとおり）
- ・ 嘱託医と相談の上、10日間
- ・ 今のところ10日間

- 発症した日を0日として10日間
- 協力病院の感染委員会の指針に従い、療養期間を決めている。
- 保健所の指示に従って対応する。
- 厚労省の通知を基準判断とし、本人の体調の戻りと同居家族の有無によって判断
- 10日療養後、翌日の抗原検査（－）で出勤可
- 厚生労働省のガイドラインに沿って対応
- 有症状の場合は、発症から7日間経過し、かつ症状軽快後24時間以上が経過した時点まで。無症状の場合は、検体採取日から7日間が経過した時点まで。
- 保健所の指示に従って療養してもらう。療養期間が終了次第、復職してもらう。
- 原則は10日としている
- 法定通り
- 7日間

6. 感染者発生時の備えについて

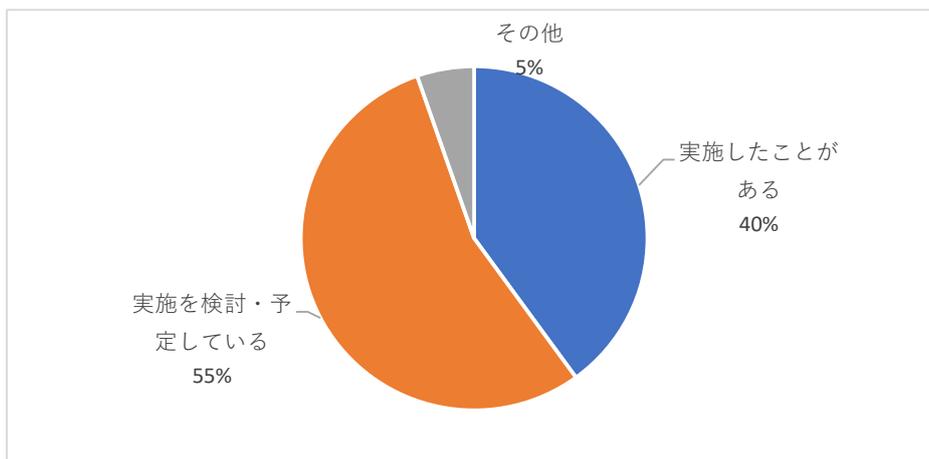
①感染症BCP計画の策定はしていますか。

している	していない	未回答
72	46	1



②策定した計画を活用した研修会を実施したことはありますか。（策定していると回答された方）

実施したことがある	実施を検討・予定している	その他
30	41	4

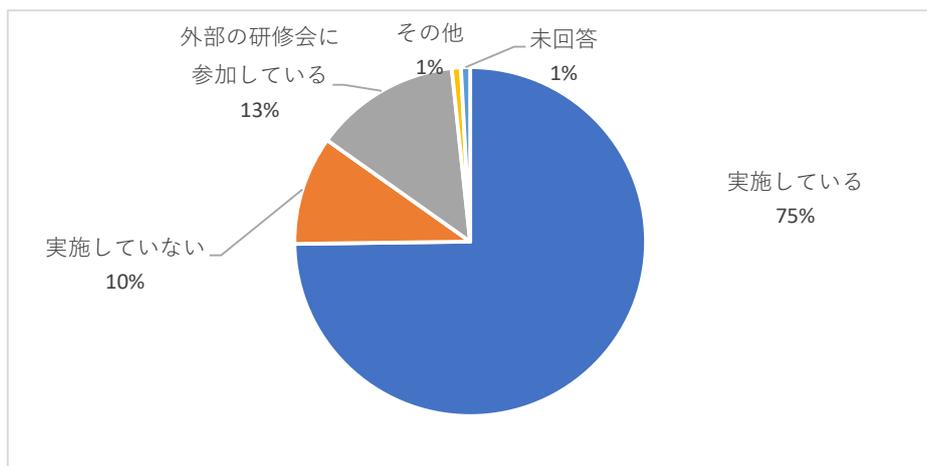


その他：

- ・ 感染BCP策定中に職員の陽性が判明して、実際に策定しながら実施した。
- ・ 研修内容を看護師に報告し、作成途中
- ・ 計画を実施し、その後振り返りで見直しブラッシュアップ、計画を更新し次回感染に対応している。
- ・ 実施していない

③感染症BCP計画の有無に関らず、新型コロナウイルス感染症に関する研修会を実施していますか。

実施している	実施していない	外部の研修会に参加している	その他	未回答
89	12	16	1	1

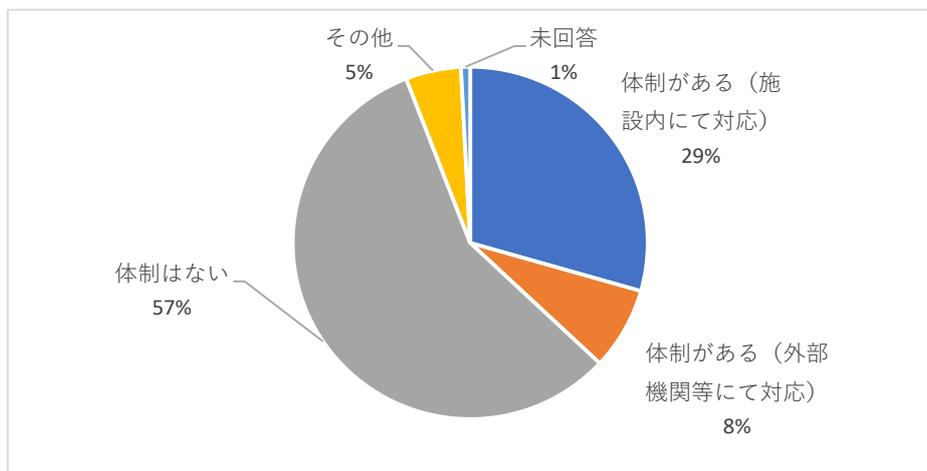


その他：

- ・ コロナ発生時のシュミレーションを実施。
- ・ 施設の勉強会で、行っている。

④発生時、職員のメンタルヘルスをケアする体制は整っていますか。

体制がある (施設内にて対応)	体制がある(外部機関等にて対応)	体制はない	その他	未回答
35	9	68	6	1



その他：

- ・ 個別相談、定期的な連絡
- ・ 体制が整っているとまでは言えないが、サポートを行えるように努めている
- ・ 体制は無いが、こまめに職員の聞き取りや不安が無いかなど、シフトの調整等勤務に偏りが出ないように配慮している。
- ・ 担当者設置はあるが、担当者への対応教育などはされていない
- ・ 職員に定期的に病状確認の電話をし、安心して休むように声掛けをしている

- ・ 検討中

⑤発生時における嘱託医との協力体制についてご記入ください。

- ・ 24時間可能
- ・ 状況に応じた対応をとれている
- ・ リモートでの介入
- ・ 施設の状況の報告、往診等にて対応の指示や助言
- ・ 母体が病院のため、発生時に関しては状況を逐一報告し、指示を仰いでいます。
- ・ 発生時に嘱託医が所属する協力病院の指示の下で感染症対策を実施。職員及び利用者のPCR検査の実施を行う。
- ・ 往診や電話での指示
- ・ 嘱託医の指示のもと、検査や感染症対応について制限等を行っている
- ・ 電話上申にて指示をもらう
- ・ 検査・診断・陽性時の対応等を連携している。
- ・ 嘱託医に診察して頂く協力体制あり
- ・ 隣接している病院の嘱託医と連携
- ・ 連携あり
- ・ 嘱託医と連携し指示を受け対応している。
- ・ 随時電話にて報告
- ・ 協力医療機関と連携
- ・ 全面的に協力いただく体制をとっている
- ・ 検査や体調管理について、随時連携が取れている
- ・ 依頼は行うも、病院での院内感染を防ぐために非協力的
- ・ 検査や陽性者の体調観察の指示
- ・ 検査のほか、都度指示が仰げている。
- ・ 常に医師に報告して助言をもらっている。
- ・ 入所者は協力病院の手配をしてくれる。職員は各自。
- ・ 対応方法についての指示を受ける
- ・ 随時報告及び協力医療機関との連携
- ・ 理事長である嘱託医の指示で行動している
- ・ 発生した時点で保健所と同様に状況を報告。感染予防の物品の数量を報告し、不足と判断された場合は病院より補充の応援がある。状態に悪化が認められる入所者様に関しては入院の相談や対応の確認をする。
- ・ 電話にて指示を受ける程度です。さほど当てにならないと考えています。
- ・ 入居者が感染した場合は入院させてもらう
- ・ 併設医療機関との協力
- ・ 嘱託医の指示のもと、対応
- ・ 同法人の病院と協力体制を取っている。
- ・ 医師の派遣は受けませんが、関連する指示を受ける
- ・ すぐに相談できる状況になっている
- ・ 連携して対応している。

- ・ 嘱託医に連絡し指示を仰ぐ
- ・ 症状が確認された時点で看護師が報告し指示を受けている
- ・ できている。
- ・ 協力体制ができている
- ・ 発生が見られた場合には、主治医に電話連絡をして報告、または指示を受ける。
- ・ 即連絡の上、対応を検討
- ・ インフルエンザと同じ協力体制。
- ・ ゾーニング開始後に、発生者の状況報告し、酸素吸入等必要時の指示を確認しておく
- ・ 情報共有をして指示を仰いでいるが、基本的には外部提携病院へ相談している。
- ・ 発熱や咳など症状がみられた段階ですぐ連絡し、ゾーニングやPPE着用など指示を仰ぐ
- ・ 感染拡大防止に向け指示を仰ぐ。体調不良者への対応。
- ・ 協力病院に相談可
- ・ 情報共有
- ・ 陽性者発生時報告、容態により処方箋の要求を実施。
- ・ 定期的な連絡および必要があればタブレットを用いたウェブによる問診
- ・ 電話連絡にて指示を頂く予定
- ・ 嘱託医では感染発生時に対応が難しい。
- ・ 発生の事実を報告し、対応について報告相談指示を仰ぐ
- ・ 入院は外部に頼るしかないが、理事長夫妻が医師なので、ほとんど内部で対応できている
- ・ 電話対応
- ・ オンラインを活用した相談、診察
- ・ 電話やFAXで報告し指示を受けています。状態悪化により入院が必要な場合には、嘱託医の病院に入院できるように手配をお願いしています。
- ・ 協力体制はある。
- ・ 嘱託医は協力的でない。
- ・ 報告し、指示を受けながら、対応をすすめる。
- ・ 発熱時の受
- ・ 発熱者等、出た時には、嘱託医へ報告し指示をいただく。感染者が出た時には、状況報告し、指示をいただく。
- ・ 協力・支援を受けられる
- ・ 協力体制を実施している。発症者の薬処方
- ・ 嘱託医の指示にを仰ぐこととなっている。
- ・ 発生届を作成して頂くことになっている
- ・ 電話で報告し連携
- ・ 発生時は嘱託医に報告し、嘱託医と状況判断をして必要な対応実施している
- ・ 協力はあるが、具体的な事項までの調整はなされていない。
- ・ 嘱託医からの医療指導・助言、協力医療機関への入院協力
- ・ 嘱託委に現状報告をし、指示をあおいでいる。
- ・ 発生時は、直ちに連絡して対応方法等を確認する
- ・ 病院での検査
- ・ 保健所の指示に従い、検査対象者は嘱託医に依頼し行っている。

- ・ 看護師と嘱託医と連絡し合っている。
- ・ 発生後すぐに電話をし、規定の用紙に病状記入し報告するようになっている
- ・ 発生時に限らず、判断に迷う場合などは、嘱託医に相談して指示を仰いでいる。
- ・ 発生の報告、保健所への連絡などの指示を受ける。
- ・ 発生状況を通知し、意向を伺いをいただく。
- ・ 随時、状況を報告し、対応内容の相談を行っている。
- ・ 発熱時抗原検査を行い、発熱ある利用者様、職員について報告、抗原検査対応
- ・ 電話等による相談、PCR検査の実施、診療（治療）の実施
- ・ 服薬等の指示をもらい、対応している。ただ、入院が必要となった場合、嘱託医が属するクリニックは入院施設がないので不安である。
- ・ 嘱託医に指示を仰ぎながら対応している
- ・ 発生の都度、連携して対応している。
- ・ 訪問医と連絡 指示をもらう
- ・ 非常に協力的で助かっている。
- ・ 現在検討中

⑥その他、これまでの質問事項以外で、独自に行っている感染症対策があればご入力ください。

- ・ 常時換気
- ・ 職員出勤時はN95マスクを着用することとしている
- ・ 感染症BCPは作成途中であるが作成マニュアルに準じて対策を立案し実行している
- ・ コロナ対策でほとんど網羅されていると考えている
- ・ 全職員のガウンテクニックの研修を2～3ヶ月に一度行っている。感染発生時のシミュレーションを年2回行っている。
- ・ コロナ感染クラスターが2回あり、保健所の指導に従いゾーニング・スタッフの固定など対策した。
- ・ 職員全員 N95マスクを着用としている。
- ・ 免疫力を高めるために、十分な睡眠とヤクルトの毎日飲用を勧めている。
- ・ 県またぎの外出届と行動記録の提出。