

# 隠岐の島町体験ガイドライン チェックリスト

月 日 ©事業所名：

## 1. 感染予防対策

### (1) 身体的距離の確保

- ◆ 人との間隔は、できるだけ2m（最低1m）開けることに努めている。

確認	はい	いいえ
----	----	-----

・いいえの理由があればお書きください。

( )

- ◆ 咳エチケット、マスク着用に努めている。

確認	はい	いいえ
----	----	-----

・いいえの理由があればお書きください。

( )

- ◆ 利用者等に対し感性防止対策を示したチラシの掲示・配布を行うなど、感染拡大防止について協力を求めている。

確認	はい	いいえ
----	----	-----

・いいえの理由があればお書きください。

( )

### (2) 清掃・消毒

- ◆ 従事者に対しこまめな手洗い・手指消毒を求め、手指消毒設備を入口及び施設内に設置すること等により顧客の手指の消毒も励行している。

確認	はい	いいえ
----	----	-----

・いいえの理由があればお書きください。

( )

- ◆ 利用者や従事者が手を触れることが多い箇所・機材等は定期的に消毒を実施している。また、ユニフォーム等はこまめに洗濯を行っている。

確認	はい	いいえ
----	----	-----

・いいえの理由があればお書きください。

( )

- ◆ ゴミの廃棄については、鼻水・唾液などが付いたゴミが入っていることを想定しビニール袋等に入れて密閉して縛るほか、ゴミを回収する人は、マスクや手袋を着用し、マスクや手袋を脱いだ後は、必ず石鹸と流水で手を洗うように努めている。

確認	はい	いいえ
----	----	-----

・いいえの理由があればお書きください。

( )

**(3) 接触感染・飛沫感染の防止**

- ◆ 透明間仕切り等の設置などによる飛沫感染防止の取組に努めている。

確 認	はい	いいえ
-----	----	-----

・いいえの理由があればお書きください。

( )

- ◆ 従事者によるマスク等の着用や、こまめな手洗い・手指消毒に努めている。

確 認	はい	いいえ
-----	----	-----

・いいえの理由があればお書きください。

( )

- ◆ 従事にあたって、アクリル板・ビニールシートによる遮蔽、マスク等の着用による必要な感染予防の措置に努めている。

確 認	はい	いいえ
-----	----	-----

・いいえの理由があればお書きください。

( )

**(4) 換気の徹底**

- ◆ 換気設備を適切に運転させることや窓やドアを定期的に開放すること等により、室内の換気に努めている。

確 認	はい	いいえ
-----	----	-----

・いいえの理由があればお書きください。

( )

**(5) 混雑等の緩和**

- ◆ 少人数グループでの実施のみとし、距離の確保に留意している。

確 認	はい	いいえ
-----	----	-----

・いいえの理由があればお書きください。

( )

- ◆ 説明や誘導の為に必要な発話、利用者からの質問に直接対応する機会を極力減らすために、ボード等による案内を活用に努めている。

はい	いいえ
----	-----

・いいえの理由があればお書きください。

( )

**(6) 利用者に対する依頼**

- ◆ 利用者に発熱その他の感染症状を呈している場合には、利用自粛を促している。

確 認	はい	いいえ
-----	----	-----

・いいえの理由があればお書きください。

( )

- ◆ 利用時のマスクの着用や必要に応じ手指消毒などの実施を依頼している。

確 認	はい	いいえ
-----	----	-----

・いいえの理由があればお書きください。

( )

## 2. 従業員の感染予防・健康管理

### (1) 新型コロナウイルス感染症予防に関する基本的知識等の周知徹底

- ◆ 従業員に対し、感染症予防に関する基本的な知識を周知し、感染防止策を徹底させるため必要な指導・教育を行なっている。

確 認	はい	いいえ
-----	----	-----

・いいえの理由があればお書きください。

( )

### (2) 従業員への飛沫感染と接触感染の防止

- ◆ 従業員によるマスク等の着用や、こまめな手洗い・手指消毒を励行する。消毒による手荒れ防止等のため手袋を使用する場合であっても、手袋を使用していない場合と同様に、手洗い・手指消毒による感染防止の取組が必要であることを周知している。

確 認	はい	いいえ
-----	----	-----

・いいえの理由があればお書きください。

( )

### (3) 対人距離の確保

- ◆ 従業員が業務において他の従業員や顧客との対人距離を確保できるよう、業務の方法や導線について点検するとともに、従業員自らが対人距離の確保に努めるよう指導している。

確 認	はい	いいえ
-----	----	-----

・いいえの理由があればお書きください。

( )

### (4) その他、感染予防・健康管理に関する指導等

- ◆ 咳エチケットを徹底している。

確 認	はい	いいえ
-----	----	-----

・いいえの理由があればお書きください。

( )

- ◆ 毎日の体温測定、自覚症状の確認を行い記録するよう努めている。

確 認	はい	いいえ
-----	----	-----

・いいえの理由があればお書きください。

( )

- ◆ 新型コロナウイルス感染症陽性とされた者との濃厚接触がある場合、過去14日以内に政府から入国制限されている国・地域や入国後の観察期間を必要とされている国・地域等への渡航がある場合には、事務局に連絡することとしている。

確認	はい	いいえ
----	----	-----

・いいえの理由があればお書きください。  
( )

- ◆ 従事前、トイレ使用後における手洗い、手指の消毒を徹底するよう努めている。

確認	はい	いいえ
----	----	-----

・いいえの理由があればお書きください。  
( )

- ◆ 従事に際し、適切な休息の確保や水分補給など健康維持に必要な対応を行なっている。

確認	はい	いいえ
----	----	-----

・いいえの理由があればお書きください。  
( )

- ◆ 従事者1人1人が十分な栄養摂取と睡眠の確保を心がけるなど健康管理を行なっている。

確認	はい	いいえ
----	----	-----

・いいえの理由があればお書きください。  
( )

- ◆ 従事者に対し、体調が優れない場合には休みやすい環境作りに努めている。

確認	はい	いいえ
----	----	-----

・いいえの理由があればお書きください。  
( )

- ◆ 今後もガイドラインに沿って努力していきます。

確認	はい	いいえ
----	----	-----

・いいえの理由があればお書きください。  
( )