



介護老人保健施設ルミナス大府

新型コロナウイルス感染対策マニュアル

令和3年10月1日

「介護老人保健施設ルミナス大府」新型コロナウイルス感染対応マニュアル

1. 目的	P 1
2. 基本方針	P 1
3. 体制	P 1
4. 濃厚接触者、感染を疑う者が発生した時の相談窓口	P 2
5. 感染防止に向けた取り組み	
(1) ルミナス大府活動基準	P 3
(2) プライベートにおける取り組み	P 6
(3) 業務における取り組み	
① 職員	P 6
② 家族	P 11
③ 関係業者	P 11
④ ボランティア/実習生/見学者等	P 11
別紙①消毒箇所 標準予防策チェックリスト	P 12
別紙②入浴時における入所と通所のゾーニング	P 17
別紙③コロナ感染予防のための利用中止の基準	P 18
別紙④コロナ感染予防のための業者出入り中止の基準	P 21
6. 職員の同居者、その職場や学校等で「感染者/濃厚接触者/感染が疑われる者等」 が発生時の対応	P 22
7. 職員、利用者で「感染者/濃厚接触者/感染が疑われる者等」が発生時の対応	
(1) 職員	
① 入所	P 24
② デイケア、訪問	P 26
③ 廉房	P 28
(2) 利用者	
① 入所	P 30
② デイケア	P 31
(3) 各職員の役割	P 32
(4) 個別ケア実施にあたっての留意事項	P 33
(5) 委託業者	P 34
(6) その他	P 35
(7) 関係機関への連絡	P 36

「介護老人保健施設ルミナス大府」新型コロナウイルス感染対応マニュアル

1. 目的

厚生労働省の「新型コロナウイルス感染症対策の基本的対処方針」に基づき当施設における新型コロナウイルス感染症の徹底した予防対策を講じ、施設内感染を防止する。また感染発生時の具体的な対応を定めることで迅速かつ適切に対応できるよう本マニュアルを策定する。

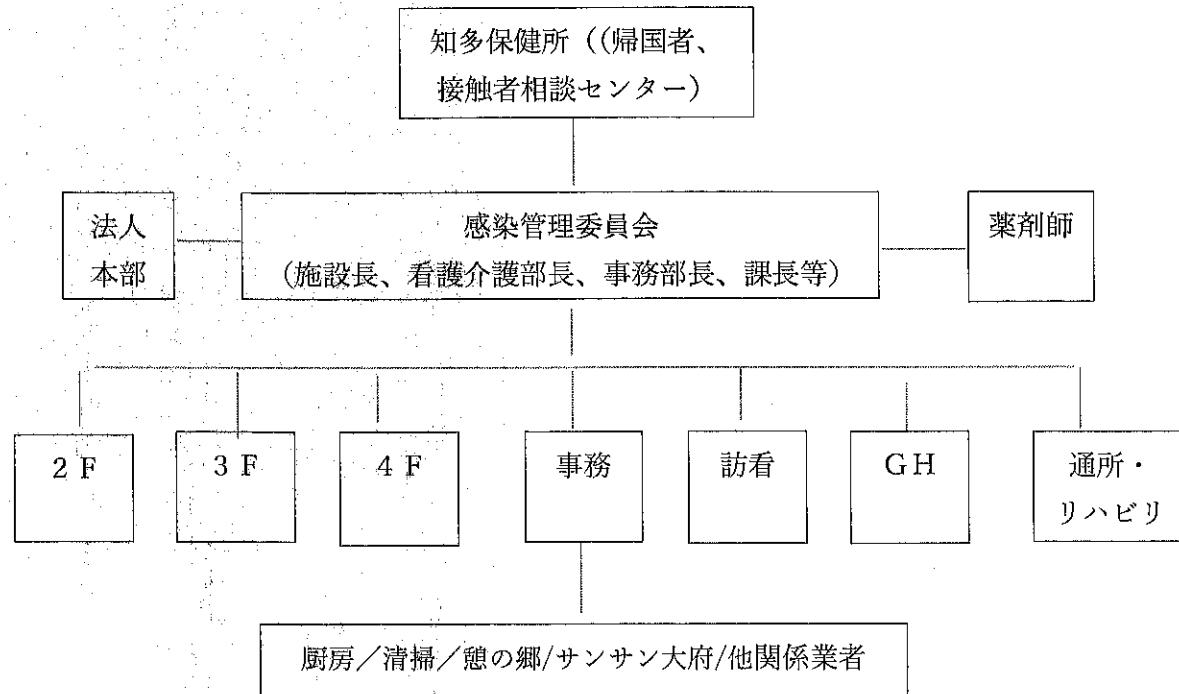
2. 基本方針

- ご利用者及び職員等の健康管理と感染対策を徹底する。
- 感染者が発生した場合でも、可能な限り感染者の増加を防止する。
- サービスの継続的提供に努め、ご利用者の心身機能の維持、向上に努める。

3. 体制

濃厚接触者、感染を疑う者が発生した時は土日に限らず適宜「感染管理委員会」を開催し、保健所の指示のもと、対応策を検討し職員、委託業者へ周知徹底をする。

(体制図)



4.濃厚接触者、感染を疑う者が発生した時の相談窓口

機関名	住所	TEL / FAX
1. 知多保健所(帰国者、接觸者相談センター)	愛知県知多市八幡荒古後88-2	TEL 0562-32-1699 0562-32-6211 FAX 0562-33-7299
2. 愛知県高齢福祉課	愛知県名古屋市中区三の丸3丁目1-2	TEL 052-954-6285 FAX 052-954-6919
3. 知多北部広域連合	愛知県東海市荒尾町西廻間2-1	TEL 052-689-2261 (代表) FAX 052-689-2265
4. 大府市役所 高齢障がい支援課	愛知県大府市中央町5丁目70	TEL 0562-45-6289 FAX 0562-47-3150

5. 感染防止に向けた取り組み

R3.10.1

(1) ルミナス大府活動基準

対象者	項目	注意（警戒）領域		危険領域	
		注意	警戒	厳重警戒	危険
職員	施設内会議	感染防止策の上、実施（オンラインの実施可）	原則オンラインで実施。対面会議を行う場合は感染防止策の上、実施。	原則オンラインで実施。（朝礼を除く）	原則オンラインで実施。（朝礼を除く）
	施設内勉強会（研修）	感染防止策の上、実施（オンラインの実施可）	原則オンラインで実施。教育効果の観点等から対面での実施が教育効果が高い場合は感染防止策の上実施。	原則オンラインで実施。教育効果の観点等から対面での実施が教育効果が高い場合は感染防止策の上実施。	オンラインで実施。
	家族面談	感染防止策の上、実施。	感染防止策の上、実施。	原則オンラインで実施。ただし、家族機能等から対面面談が必要な場合は感染防止策の上、実施。	オンラインで実施。
	施設外研修	感染防止策の上、参加可能。	感染防止策の上、参加可能。	感染防止策の上、参加可能。	オンライン以外は不可。ただし、施設運営上、必要な研修は感染防止策の上、参加可能。
	施設外会議	感染防止策の上、参加可能。	感染防止策の上、参加可能。	感染防止策の上、参加可能。	オンライン以外は不可。ただし、施設運営上、必要な研修は感染防止策の上、参加可能。
	施設外会食	感染防止策の上、参加可能。	感染防止策の上、参加可能。	感染防止策の上、参加可能。	原則自粛。
	出張・旅行	緊急事態宣言対象地域及びまん延防止等重点措置が適用されている地域は自粛。	緊急事態宣言対象地域及びまん延防止等重点措置が適用されている地域は自粛。	緊急事態宣言対象地域及びまん延防止等重点措置が適用されている地域は自粛。	原則自粛。
利用者	面会	感染対策を徹底した上で対面面会。面会者健康チェックシートの基準をクリアした者。	感染対策を徹底した上で対面面会。面会者健康チェックシートの基準をクリアした者。	玄関付近でオンライン面会。新規予約受付中止。面会者健康チェックシートの基準をクリアした者。	玄関付近でオンライン面会。新規予約受付中止。面会者健康チェックシートの基準をクリアした者。
	受診	感染防止策の上、受診。	原則中止。ただし、主治医が必要と認めた場合のみ感染防止策の上、受診可能。	原則中止。ただし、主治医が必要と認めた場合のみ感染防止策の上、受診可能。	原則中止。ただし、主治医が必要と認めた場合のみ感染防止策の上、受診可能。
	外出	原則中止。ただし、「例外の外出ルール」を遵守した場合は可能。	原則中止。ただし、「例外の外出ルール」を遵守した場合は可能。	原則中止。ただし、「例外の外出ルール」を遵守した場合は可能。	中止。
他	外部業者等の出入り（リネン、オムツ、憩の郷等）	感染防止策の上、2階～4階の出入りは可能。原則利用者と接しない。	感染防止策の上、2階～4階の出入りは可能。原則利用者と接しない。	感染防止策の上、2階～4階の出入りは可能。原則利用者と接しない。	感染防止策の上、1階事務所前までは可能。（2階～4階は禁止）

※ 判断基準・・・愛知県の判断基準となる指標より / 感染防止策・・マスク、手指消毒、換気、他者との間隔は1M以上空ける

面会者健康チェックシート

令和3年10月1日作成

※面会者、その同居者が下記の項目に1つでも該当する場合は面会ができません。

①直近2週間以内に37.5度以上の発熱がある。もしくは平熱より1度以上ある。	はい	いいえ
②直近2週間以内に1日以上続く咽頭痛、咳、鼻水、くしゃみ、倦怠感がある。	はい	いいえ
③直近2週間以内に下痢、嘔吐がある。	はい	いいえ
④直近2週間以内に嗅覚、味覚異常がある。	はい	いいえ
⑤直近2週間以内に海外渡航歴、緊急事態宣言対象地域及びまん延防止等重点措置が適用されている地域へ移動歴がある。	はい	いいえ
⑥直近2週間以内に感染者、濃厚接触者との接触がある。	はい	いいえ
⑦直近2週間以内に職場、学校等で感染者、濃厚接触者が発生した。	はい	いいえ
⑧新型コロナウイルス接触確認アプリ(COCOA)の「陽性者との接触を確認する」を毎日クリックしていない。	はい	いいえ

新型コロナウイルスワクチン接種	2回済	1回済	未接種
本日の体温		°C	

※面会後、2週間以内に体調不良が生じた時は事務所までご連絡ください。

※ご利用者の体調が悪い時は面会をお断りしますのでご了承ください。

※この書類は面会時に事務所へ提出してください。

※新型コロナウイルス感染者、濃厚接触者、疑われる者に該当する方は面会できません。

令和 年 月 日

入所者氏名()

面会者氏名() 続柄()

【例外の外出ルール】

令和3年11月9日作成

様外出希望聞き取り書

*現在当施設ではコロナ感染対策としてできるだけ不要不急の外出は控えていただいておりますが、例外の外出として冠婚葬祭などの大切な節目に関しては感染管理委員会を通して、ご検討させていただきます。

【例外の外出のルール】

- ご利用者・外出先の方全員マスクを着用ください。同行者はコロナワクチン2回接種済であること
- 同行者は「面会者健康チェックシート」の8項目をクリアしていること
- 「三密」(密閉・密集・密接)を避けて、外出時間は2時間までとします。
- 飲食は不可。マスクを外さないでください。
- 帰所後は施設内に入る前に抗原検査を行います。万が一陽性反応が出た場合はその場で施設退所となります(必要に応じて数回検査/感染状況によってはPCR検査や陰性が判明するまで個室隔離等)
- 外出先で接触した方に2週間以内にコロナ感染を疑うような症状が出た場合は、速やかに当施設にご連絡ください。

(感染流行状況により上記の条件は変更となる場合があります・検査費用は家族様負担です)

目的(何をするかまで具体的に)	
日時	
場所	
目的場所までの移動手段と所要時間	
同行者	
外出先で集まる人数 (県内・県外明記)	
その他	

感染対策上外出が不可となった場合、代替できるもの(スマホのLINEを使用して画面越しに参加いただく等)ができる限りご対応させていただきます。ご理解とご協力を願い申し上げます。

令和3年 月 日 説明者 聞き取り()様 続柄()

(2) プライベートにおける取り組み

全職員

- 毎日の検温測定、接触アプリを確認し健康管理に留意する。
- 職員の同居者にも毎日の検温測定と可能な限り接触アプリを活用し、健康管理に留意してもらう。
- 規則正しい生活を送り、しっかりと休養をとる。
- 換気が悪く人が密に集まって過ごすような空間に集団で集まることを避ける。
- 外出時はマスク、手洗い、消毒を徹底し日常的に感染予防に努める。
- 公共交通機関の利用は極力避ける。

(3) 業務における取り組み

①職員

全職員

- 感染防止に向け、職員間で情報を共有し感染防止に向けた取り組みを徹底する。
- 会議、委員会等では椅子の間隔を空けて座る。可能な限り正面ではなく横並びに座る。
- 職員は出勤前に必ず検温をする。出勤時に再度検温を行いチェック表に記入する。
37.5度以上の発熱がある等、感染を疑う症状がある場合は上司に相談し自宅待機とする。必要であれば保健所に連絡し指示を仰ぐ。同居家族が発熱等の症状がある場合は自宅待機とするが、職員数から出勤が必要な状況であり、本人に症状がなく同居者と濃厚接触がなければ感染対策を徹底したうえで出勤可能とする。
(※6、7参照)。
- 出勤時は必ずマスク着用、手指消毒を徹底する。業務中においても適宜手指消毒を行う。
- 厚労省が推奨する接触アプリを日常的に活用し、出勤時に記録する。
- 通勤は公共交通機関の使用を極力避ける。
- 更衣室の三密を避ける。一時期の入室は5人を目安に使用し滞在時間を短くする。
- 食堂などマスクを外して飲食をする場合は他職員と一定の距離を保つ。
- 自宅からユニフォームでの出勤も可とする。
- ユニフォームは毎日交換するように努める。
- 感染防止対策を検討する感染管理委員会の開催等により感染拡大防止に向けた取り組み方針を適宜検討し、施設内における情報共有と対策の周知徹底を図る。

事務

- 新規入所者、短期入所者の受け入れ前の確認事項として本人、同居者の毎日の検温を依頼する。医療機関／施設から入所の場合は当該フロアの感染状況を確認する。37.5°C以上の発熱、倦怠感、息切れ等が見られた場合には、解熱後もしくは症状安定後、2週間は利用を中止し、経過を確認する（※別紙③参照）。
- 近隣地域、事業所の感染状況を把握し施設内で情報を共有する（朝礼時などに伝達）。
- ご家族、関係業者と接する時は一定の距離を保ち、ビニールカーテン越しで対応する。必要に応じてフェイスガードを着用する。
- 洗濯物の受け渡しはその都度、手指消毒をする。
- 契約、計画書の説明など、一定の時間話をする場合は相談室でアクリル板越しに対応する。面談時間は短時間とする。
- 医療機関等への入所面談は中止とし電話、FAXによる情報収集を行う。
- 自宅訪問時は必要最小限とし、やむを得ない場合は感染対策を徹底した上で訪問する。
- 業務委託業者（厨房／清掃／洗濯業者等）との感染対策を適宜行う。

※消毒箇所は別紙①-1 参照

フロア（2～4F）

- 日常業務における感染対策については「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」等を参考の上、対策を徹底すること。
- 入所者の毎日検温を実施し記録。健康管理に留意する。
- 気道分泌液若しくは体液等の汚染物質に直接触れる可能性がある口腔ケア、食事介助、排泄介助時はグローブを着用する。グローブは可能な限りその都度交換、消毒をする。もしくはその都度手洗い手指の消毒を徹底する。
- 高リスクの利用者及び体調不良者へのマスク着用。必要に応じて個室隔離を行う。
- 感染防止物品の各階整備及び状況確認。
- 入所者の不要不急の外出はご遠慮いただく。ご家族、ご利用者の希望により外出した場合は2週間の個室隔離を行う。
- 病院受診等、医師が認めた場合は感染対策を徹底した上で外出を認める。
- フロア内の定期的な換気、扇風機による空気循環を行う。
- 感染疑いについて、より早期に把握できるよう、日頃から入所者の健康の状態や変化の有無等に留意する。
- 入浴時における入所と通所のゾーニングを行う（※別紙②参照）。
- 日常的な清掃、消毒。

※消毒箇所は別紙①-2 参照

通所

- 日常業務における感染対策については「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版」等を参考の上、対策を徹底すること。
- 通所者、同居者に毎日の検温を依頼する。37.5°C以上の発熱、倦怠感、息切れ等が見られた場合には、解熱後もしくは症状安定後、2週間は利用を中止し、経過を確認する。
- サービスを提供する際は提供の前に通所者の体温を計測し、37.5°C以上の発熱や風邪症状、倦怠感、味覚・嗅覚の異常、吐き気、下痢などの症状がみられる場合はサービスの提供を中止する。
- 日常的にケアマネジャーと連携しサービスの必要性を適宜検討する。
- 通所者が利用している他サービス事業者の感染状況を確認する。
- 送迎時の検温、施設到着時の検温、手指消毒を徹底する。
- 送迎時には窓を開ける等の換気に留意する。
- 通所者にも可能な限り、マスク着用をお願いする。
- 机、椅子は向かい合わせにならないように、配置する。
- レクリエーション、リハビリは可能な限り同じ時間帯、場所での実施人数を減らす。
- 定期的に換気を行う。
- 手を伸ばしたら届く範囲以上の距離を保つ等、利用者同士の距離に配慮する。
- 声を出す機会を最小限にすることや、声を出す機会が多い時は咳エチケットに準じてマスクを着用してもらう。
- 消毒液を各机に置き、いつでも消毒できるようにする。
- 発熱等、体調不良時は隔離をして、早退していただく。
- ルミナス緊急事態宣言（闇白宣言の替え歌）で意識を高める。
- 入浴時における入所とデイケアのゾーニングを行う（※別紙②参照）。

※消毒箇所は別紙①-3 参照

リハビリテーション

※廃用症候群防止やADL維持の観点から、一定のリハビリテーション又は機能訓練や活動を行うことは重要であるが一方、感染拡大防止の観点から3密を避ける必要があることからリハビリテーション等共有スペースで実施する場合は一定の感染対策を行う。

- リハビリ室の定期的な換気。扇風機による空気循環。
- リハビリ機器（マシーン、平行棒、歩行器等）の共有物の消毒。
- リハビリ時はマスク着用の徹底と職員、利用者共にその都度、手指消毒を実施する。
- リハビリを行う際は可能な限り対面を避けて、横並びで行う。

- 入所と通所の担当職員を固定し、兼務を中止する。フロア間のリハビリ職員の移動も最小限とする。
- 通所者と入所者が接触しないように時間帯をずらして行う。入所者の個別リハビリは各階で実施する。平行棒などリハビリ室で行う場合は通所者がいない時間帯で実施する。

訪問リハビリテーション

- 接觸する対象者を最低限にするため、訪問サービスに係る職員は専従とする。
- ガウン・手袋・マスク・靴下・シャワーキャップを用意し、一件毎に交換する。感染源となる指輪や時計等、個人所有物は取り除く。業務終了後は、可能なものはすべて洗濯・消毒をする。(物品は可能な限り再利用すること)
- 車はワゴンRを専用とし、一件毎に乗車前後クリア水で消毒をする。ワゴンR以外の車を使用する場合も同様とする。
- ご利用者、同居者に毎日の検温を依頼する。37.5°C以上の発熱、倦怠感、息切れ等が見られた場合には、解熱後、症状安定後、2週間はサービスを中止し、経過を確認する。
- サービスを提供する際は提供の前にご利用者の体温を計測し、37.5°C以上の発熱や風邪症状、倦怠感、味覚・嗅覚の異常、吐き気、下痢などの症状がみられる場合はサービスの提供を中止する。
- 日常的にケアマネジャーと連携しサービスの必要性を適宜検討する。
- ご利用者が利用している他サービス事業者の感染状況を確認する。
- サービス提供前後における手指消毒もしくは手洗い、ガウン・マスク・手袋・靴下・シャワーキャップの交換、咳エチケットの徹底を行う。
- ガウン、手袋、靴下は玄関で交換する。終了後も玄関で更衣して退出する。
- 訪問時には換気を徹底する。
- 体温計などの器具については、使用前後に消毒する。
- リハビリ中は極力正面で接することは避ける。
- 顔(目、鼻、口)は触らない。
- リハビリ時間は短時間で終了する。
- 家族と接する時は2Mの間隔を空ける。会話は必要最低限とする。
- 訪問先で物品は借用しない。不必要的物は触らない。
- 訪問先には不用な物品は持ち込まない。
- 基礎疾患を有する者及び妊婦等は感染した際に重篤化する恐れが高いため、勤務上の配慮を行う。

※訪問リハビリ物品とガウンテクニック

○訪問時準備する物品（鞄の中）

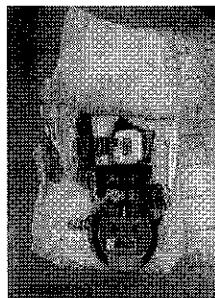
- ・ガウン／シャワーキャップ／手袋／体温計
／血圧計／リハビリ用ゴムバンド／握力計

長谷川式スケール用物品（初回のみ）

※物品の使いまわしはしない。

○スタッフがガウンの下に身に着けておくもの

- ・手袋／ビニール袋（汚染されたカバン・物品をしまう）／消毒液



○手順

- ・訪問時にすべての物品を消毒する。
- ・自宅に入り、玄関でスタッフが手指消毒、ガウン、シャワーキャップ、手袋、シューズカバーを装着する。
- ・利用者の消毒対策への協力をしてもらい、バイタル測定、リハビリを開始する。
- ・リハビリ終了後、全てを鞄にまとめた。（この時点でスタッフがガウンの下に身に着けているもの以外全て汚染されていると考える。）
- ・玄関に移動し、ガウンテクニックを行う。
- ・スタッフが身に着けていた手袋、ビニール袋を使用し汚染された鞄をしまう。
- ・再度スタッフが手指消毒をして辞去する。
- ・車に乗る前に再度スタッフが手指消毒を行う。

○ガウンテクニック

- ・手指の消毒を行う。
- ・シューズカバーを外す。
- ・キャップを脱ぐ。
- ・ガウンの留め具を外す。
- ・手袋を外側に触れないように外す。
- ・手指に消毒を行う。
- ・ガウンの外側に触れないよう、ガウンを脱ぎ汚染を内側にたたむ。
- ・袋に封印する。
- ・ガウン使用後、除菌、洗浄を行い再利用する。

厨房

○器具、食器類の洗浄殺菌の再徹底。

○作業時は極力対面にならずに横並びに行い、一定の間隔を空ける。

○フロアでの滞在時間を最低限にする。極力ご利用者、施設職員と接触をしない。

○施設職員との連絡等は電話等の通信機器を使う。

○食器洗浄時は必ずロング手袋を着用する。使用後は中性洗剤で洗浄し、次亜塩素酸ナ

トリウムで食毒をする。

○フロアに滞在する時は、ニトリル手袋を着用する。

○厨房に戻ったら、マスクや手袋の外側を素手で触れないように外して廃棄し、直後に2分間の手洗いを実施する。

※消毒箇所は別紙①－4参照

②家族

○面会については、感染経路遮断という観点から緊急やむを得ない場合を除き、制限する。

タブレット、ノートP.Cを使用したオンライン面会を実施する。

○来所持は事務所前の面会簿テーブルに着席してもらい面会簿に記入していただく。

○洗濯物の受け渡しは洗濯物テーブルに置いていただき、事務職員が対応。直接手渡しはしない。

○連絡事項は一定の距離をとって、ビニールカーテン越しに行う。

○入退所、受診の際は検温後、1名のみフロアへ移動していただく。

③関係業者

○関係業者においても物品の受け渡し等は玄関など限られた場所で行い、施設内に立ち入る場合は体温を測定して、37.5度以上の場合は立ち入りをお断りする。倦怠感等、体調不良時も同様の扱いとする。

○施設に入りした業者等の氏名、来所日時、連絡先については感染者が発生した場合に疫学調査の観点から日常的に記録を行う。

○連絡事項はビニールカーテン越しに対応する。

④ボランティア／実習生／見学者等

○ボランティア、実習生の受け入れは中止。若年層が多く、多くが公共交通機関を使用てくるため、感染リスクが高い。再開時期については周囲の感染状況により検討していく。

○施設見学は基本的に中止。タブレットによる施設内見学動画を活用し入所相談、職員面接時に使用する。

(別紙①-1) 消毒箇所 標準予防策チェックリスト (1F事務室用)

施設内の衛生管理 1		/1	/2	/3	/4	/5	/6	/7	/8	/9	/10	/11	/12	/13	/14	/15	/16	/17	/18	/19	/20	/21
日常的清掃以外に特に注意して、清掃を行うべき場所(毎日午前／午後)		カウンター／ビニールカーテン																				
職員の手 指が触れる頻度の 高い場所		事務所	面会窓机／椅子／アクリル板																			
		給湯室	コピー機／共用PC																			
		施設長室／研修室／休憩室／相談室／診察室／理美容室／更衣室／自動ドア	蛇口／冷蔵庫取って／レンジ																			
		トイレ	電気ドアスイッチ／机／椅子／他共用部分																			
		ロビー	ドアノブ／蛇口／便座／ペーパーホルダー／電気スイッチ																			
		エレベーターボタン／机／椅子／手すり																				

施設内の衛生管理 1		/22	/23	/24	/25	/26	/27	/28	/29	/30	月	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	
日常的清掃以外に特に注意して、清掃を行うべき場所(毎日午前／午後)		カウンター／ビニールカーテン																					
職員の手 指が触れる頻度の 高い場所		事務所	面会窓机／椅子／アクリル板																				
		給湯室	コピー機／共用PC																				
		施設長室／研修室／休憩室／相談室／診察室／理美容室／更衣室／自動ドア	蛇口／冷蔵庫取って／レンジ																				
		トイレ	電気ドアスイッチ／机／椅子／他共用部分																				
		ロビー	ドアノブ／蛇口／便座／ペーパーホルダー／電気スイッチ																				
		エレベーターボタン／机／椅子／手すり																					

(別紙①-2) 消毒箇所 標準予防策チェックリスト (フロア2~4F用)

施設内の衛生管理1		/1	/2	/3	/4	/5	/6	/7	/8	/9	/10	/11	/12	/13	/14	/15	/16	/17	/18	/19	/20	/21
日常的清掃以外に特に注意して、清掃を行うべき場所(毎日午前/午後)		トイレ／ドアノブ・スイッチ／便座／ペーパーホルダー																				
ステーション回り		洗面所蛇口／冷蔵庫取って																				
職員の手 指が触れる頻度の 高い場所		休憩室テーブル／スイッチ																				
PC／マウス／																						
机／椅子／カルテ／共有部分																						
カウンター／手すり／階段ドアノブ/EVボタン																						
利用者居室		トイレ／ドアノブ・スイッチ／便座／ペーパーホルダー																				
ベッド柵／椅子／スイッチ／洗面台																						
食堂		机／椅子／洗面所の蛇口／手すり																				

施設内の衛生管理1		/22	/23	/24	/25	/26	/27	/28	/29	/30	○月							施設内の衛生管理2						
日常的清掃以外に特に注意して、清掃を行うべき場所(毎日午前/午後)		トイレ／ドアノブ・スイッチ／便座／ペーパーホルダー									定期的な清掃場所(週1~月1)	共用トイレカーテン(週1)			/	/	/	/	/	/	/	/		
ステーション回り		洗面所蛇口／冷蔵庫取って										トイレ回り(洗濯)			/	/	/	/	/	/	/	/		
職員の手 指が触れる頻度の 高い場所		休憩室テーブル／スイッチ										居室トイレカーテン(月1)			/	/	/	/	/	/	/	/		
PC／マウス／												その他(噴霧)			/	/	/	/	/	/	/	/		
机／椅子／カルテ／共有部分												食堂カーテン(月1)			/	/	/	/	/	/	/	/		
カウンター／手すり／階段ドアノブ/EVボタン												居室カーテン(月1)			/	/	/	/	/	/	/	/		
利用者居室		トイレ／ドアノブ・スイッチ／便座／ペーパーホルダー										/			/	/	/	/	/	/	/	/		
食堂		ベッド柵／椅子／スイッチ／洗面台										/			/	/	/	/	/	/	/	/		
机／椅子／洗面所の蛇口／手すり												/			/	/	/	/	/	/	/	/		

(別紙①-3) 消毒箇所 標準予防策チェックリスト(デイケア/リハビリ室用)

施設内の衛生管理1			/1	/2	/3	/4	/5	/6	/7	/8	/9	/10	/11	/12	/13	/14	/15	/16	/17	/18	/19	/20	/21
日常的清掃以外に特に注意して、清掃を行うべき場所(毎日午前/午後)			机/椅子/手すり/ベット手すり																				
ティケア室			リハマシーンー式/カルテ庫/カルテワゴン/カルテ																				
			ドアノブ/電気スイッチ/机/椅子/その他共有部分/冷蔵庫取って/レンジ/コピー機/PC/電話																				
職員の手指が触れる頻度の高い場所			トイレ	ドアノブ/蛇口/便座/ペーパーホルダー/電気スイッチ																			
			車	車内全般/鍵/スマホ																			

施設内の衛生管理1			/22	/23	/24	/25	/26	/27	/28	/29	/30	月	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
日常的清掃以外に特に注意して、清掃を行うべき場所(毎日午前/午後)			机/椅子/手すり/ベット手すり																				
ティケア室			リハマシーンー式/カルテ庫/カルテワゴン/カルテ																				
			ドアノブ/電気スイッチ/机/椅子/その他共有部分/冷蔵庫取って/レンジ/コピー機/PC/電話																				
職員の手指が触れる頻度の高い場所			トイレ	ドアノブ/蛇口/便座/ペーパーホルダー/電気スイッチ																			
			車	車内全般/鍵/スマホ																			

(別紙①-4) 消毒箇所 標準予防策チェックリスト (廉房用)

施設内の衛生管理 1			/1	/2	/3	/4	/5	/6	/7	/8	/9	/10	/11	/12	/13	/14	/15	/16	/17	/18	/19	/20	/21
日常的清掃以外に特に注意して、清掃を行なうべき場所 (毎日午前／午後)			机/椅子/電話/プリンター/ドアの取っ手/ロッカー/タイムカード																				
職員の手指が触れる頻度の高い場所			作業台/カウンター/シンク/調理器具/温度計/食器トレイ/洗浄用具/ドアの取っ手/蛇口/配膳車/電話																				
トイレ			ドアノブ/蛇口/便座/ペーパーホルダー/電気スイッチ																				

施設内の衛生管理 1			/22	/23	/24	/25	/26	/27	/28	/29	/30	月	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
日常的清掃以外に特に注意して、清掃を行なうべき場所 (毎日午前／午後)			机/椅子/電話/プリンター/ドアの取っ手/ロッカー/タイムカード																				
職員の手指が触れる頻度の高い場所			作業台/カウンター/シンク/調理器具/温度計/食器トレイ/洗浄用具/ドアの取っ手/蛇口/配膳車/電話																				
トイレ			ドアノブ/蛇口/便座/ペーパーホルダー/電気スイッチ																				

※感染対策物品の使用上の取り扱い（再利用の場合）

新型コロナ対策に必要な、衛生材料の入荷が見込めないことから、長期戦に備え、可能な限り再利用する。

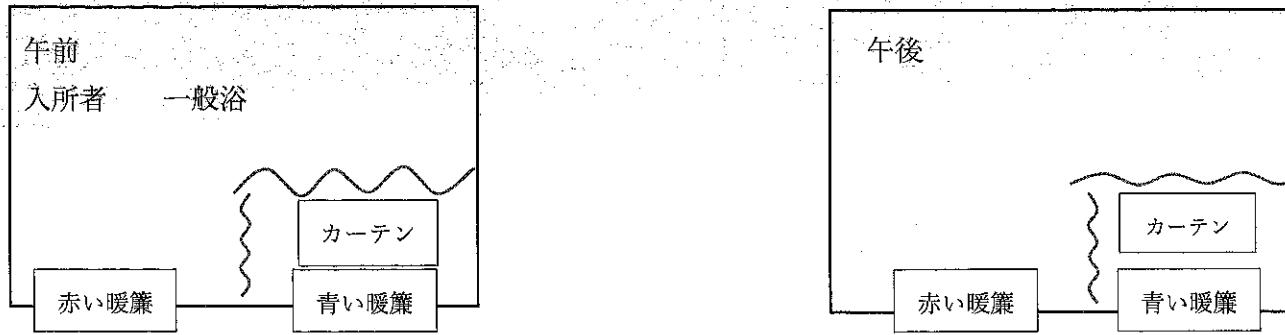
	リサイクル方法	交換のタイミング	お知らせ
ディスポマスク	各自自宅で次亜塩素酸水溶液 Na : キッチンハイター(0.05%)に 15 分浸漬後乾燥させる。あるいは洗濯。	使用不可になったものと新しいものを交換する	初めに職員 1 人につき 10 枚配布。交換希望者は交換したいものの持参し、看護介護部長室まで取りにいく
エプロン(袖付き)	各フロアで次亜塩素酸水溶液 Na : キッチンハイター(0.05%)に 15 分浸漬後 5 階フロア（あるいは各フロア）の洗濯機で洗う。	破れたら交換する	
キャップ	1 あるいは 5 階に、物干し、ロープを準備する	破れたら交換する	
シューズカバー		破れたら交換する	下痢・嘔吐時は必要
グローブ	明らかに汚染されたものでない物	破れたら交換する	キッチンハイター(0.05%)で消毒後各フロアでリサイクルする

※ * * ディスポマスクは配給制 * *

(別紙②) 入浴時における入所と通所のゾーニング

1 入所者・通所者の入浴方法(ゾーニング)

- ・入所者・通所者が交わらないようにカーテンで仕切る。
- ・機械浴については、入所職員と通所職員で話し合いを行い入浴介助が重ならないように調整する。
- ・出入口の利用 午前 入所者→女湯(赤い暖簾)／通所者→男湯(青い暖簾)
午後 入所者→男湯(赤い暖簾)／通所者→女湯(青い暖簾) ※下記図面参



2 消毒方法

- ・浴室内 AM・PM 開始前にクリア水(次亜塩素水)にて手すり、椅子消毒を行う。
- ・介助 1人終了ごとにクリア水にて手指消毒を行う。(衣類着脱時の介助時は特に注意する)
- ・入所 通所の入れ替わり時は、クリア水散布を行う。

3 その他

- ・入浴介助中のマスクの着用を徹底する。
- ・火曜日 金曜日(3F)の午前 入所と通所機械浴の人数が多く時間内に終わることが困難な状況が続いているため、曜日の変更を含めて検討中。

(別紙③) コロナ感染予防のための利用中止の基準

項目	利用中止の基準	対 策
新規入所者	<p>病院からの入所を受ける条件</p> <p>発熱（37.5°C以上の発熱か平熱が低い方は平熱より+1°C以上）がある。</p> <p>倦怠感、息苦しさ、嗅覚味覚の異常がある。</p> <p>医師が総合的に判断した結果、感染を疑う場合。</p> <p>入所前に PCR 検査を実施、陽性だった場合。</p>	<p>解熱等状態安定してから 2 週間経過を見て入所が基本だが、入院先の医師により発熱の原因が「感染症の所見ではない」ことが診療情報提供書等に明言されている場合は当施設医師の判断により入所の可否を判断する。</p> <p>病院に本人の 2 週間の体温記録の提出と退院日の前日までに結果が出るよう PCR 検査を依頼。</p> <p>病院内の感染状況を確認。</p> <p>入院中に PCR 検査が実施できなかった場合、入所当日当施設に入る前に車中で抗原検査を実施、陰性であることを確認して入所。PCR 検査と個室隔離の必要性は新型コロナウイルスワクチン接種済かどうか等も踏まえて医師が総合的に判断する。個室隔離実施の場合は解除の時期は医師が総合的に判断する。</p> <p>個室隔離の方法…手袋・マスク着用。ベッドバス。食事は部屋で提供。</p> <p>汚染シーツは次亜塩素酸に浸漬のち洗濯。(別紙「個別ケア実施時の留意事項」参照)</p>

自宅・施設からの入所を受ける条件	<p>本人、（自宅の場合は同居者含む）発熱（37.5°C以上の発熱か平熱が低い方は平熱より+1°C以上）がある。</p> <p>倦怠感、息苦しさ、嗅覚味覚の異常がある。</p> <p>医師が総合的に判断した結果、感染を疑う場合。</p> <p><u>入所前に PCR 検査を実施、陽性だった場合</u></p> <p><u>新型コロナウイルスワクチン接種 2 回終了していない</u></p>	<p>解熱等状態安定してから 2 週間経過を見て入所。やむをえず 2 週間以内に入所の場合は残り期間は個室隔離実施、解除の時期は医師が総合的に判断する。</p> <p>本人、（自宅の場合は同居者含む）2 週間の体温記録の提出と<u>入所日の前日までに結果が出るように PCR 検査を依頼。</u></p> <p><u>入所当日当施設に入る前に車中で抗原検査を実施、陰性であることを確認して入所</u></p> <p>自宅の場合は同居者・施設の場合は施設内の感染状況を確認。</p> <p><u>新型コロナウイルスワクチン接種 2 回終了後 2 週間経過していることが基本だが、やむをえず 2 週間以内に入所の場合は残り期間は個室隔離実施、解除の時期は医師が総合的に判断する。</u></p> <p>個室隔離方法…手袋・マスク着用。ベッドバス。食事は部屋で提供。汚染シーツは次亜塩素酸に浸漬のち洗濯。（別紙「個別ケア実施時の留意事項」参照）</p>
ショートステイ利用者を受ける条件	<p>本人、同居者に発熱（37.5°C以上の発熱か平熱が低い方は平熱より+1°C以上）がある。</p> <p>倦怠感、息苦しさ、嗅覚味覚の異常がある。</p> <p>医師が総合的に判断した結果、感染を疑う場合</p> <p><u>新型コロナウイルスワクチン接種 2 回終了後 2 週間経過していない。</u></p> <p><u>個室隔離ができない方</u></p>	<p>解熱等状態安定してから 2 週間経過を見て入所。</p> <p><u>入所後退所まで個室隔離実施。</u></p> <p>個室隔離方法…手袋・マスク着用。ベッドバス。食事は部屋で提供。汚染シーツは次亜塩素酸に浸漬のち洗濯。（詳細は個別ケア実施時の留意事項参照）</p> <p>本人・同居者の入所日からさかのぼって 2 週間の毎日の検温記録を提出依頼。ファイルの利用</p>

通所者		<p>本人、同居者に発熱（37.5°C以上の発熱か平熱が低い方は平熱より+1°C以上）がある。</p> <p>倦怠感、息苦しさ、嗅覚味覚の異常がある。</p> <p>医師が総合的に判断した結果、感染を疑う場合。</p>	<p>本人・同居者の毎日の検温記録を提出依頼。ファイルの利用解熱等状態安定してから2Wは利用中止。</p>
訪問リハビリ利用者		<p>本人同居者に発熱（37.5°C以上の発熱か平熱が低い方は平熱より+1°C以上）がある。</p> <p>倦怠感、息苦しさ、嗅覚味覚の異常がある。</p> <p>医師が総合的に判断した結果、感染を疑う場合。</p>	<p>本人・同居者の毎日の検温記録を提出依頼。ファイルの利用解熱等状態安定してから2Wは利用中止。</p> <p>※訪問リハビリテーション 感染対策参照</p>

(別紙④) コロナ感染予防のための業者出入り中止の基準

項目	利用中止の基準	対策
外部出入り業者（点検・修理等）	<p>施設内のゾーニング部分へ入り作業するための条件</p> <p>発熱（37.5°C以上の発熱か平熱が低い方は平熱より+1°C以上）がある。</p> <p>倦怠感、息苦しさ、嗅覚味覚の異常がある。</p> <p>医師が総合的に判断した結果、感染を疑う場合。</p> <p>抗原検査を実施した際、陽性だった場合。</p>	<p>来所持の対策として次の通り行う。</p> <p>（ロビーの入所側ゾーニング部分に入らない業者を除く）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受付表記入 ・来所持の検温 ・来所持以前2週間の検温記録の確認 <p>※2週間の検温記録が確認できない場合は抗原検査を実施し、結果が判明してから作業を行う。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・県外および感染のリスクが高い地域からの来所については来所持に抗原検査を実施し、結果が判明してから作業を行う。

6. 職員の同居者、その職場や学校等で「感染者/濃厚接触者/感染が疑われる者等」が発生時の対応（職員）

項目	自宅待機期間	対応
1. 同居者に感染者が発生した場合	<ul style="list-style-type: none"> 最低 2 週間は自宅待機。 自宅待機期間は保健所の指示をもとに感染管理委員会で検討する。 	<ul style="list-style-type: none"> 濃厚接触者の扱い。 保健所の指示に従う。PCR 検査等。 施設連絡。保健所からの指示事項等を報告する。 最終出勤日に接触した職員、利用者を特定。 疫学調査対象の可能性があるため直近 2 週間の行動歴をまとめておく。 健康管理に留意する。
2. 同居者に濃厚接触者が発生した場合。	<ul style="list-style-type: none"> 最低 2 週間は自宅待機。 自宅待機期間は保健所に指示を仰ぎ、感染管理委員会で検討する。 職員数等から出勤が必要な状況であり本人に症状がなく同居者との濃厚接触がなければ予防策を徹底した上で勤務。 <u>(出勤前に抗原検査を行い陰性の場合出勤可とする)</u>。 	<ul style="list-style-type: none"> 濃厚接触者に準じた扱い。 保健所に指示を仰ぐ。 施設連絡。保健所からの指示事項等があれば報告。 疫学調査対象の可能性があるため直近 2 週間の行動歴をまとめておく。 健康管理に留意する。
3. 同居者に感染が疑われる者が発生した場合 (濃厚接触者には該当しないが念のため PCR 検査を受検した者も含む)	<ul style="list-style-type: none"> 自宅待機。 自宅待機期間は保健所に指示を仰ぎ、感染管理委員会で検討する。 職員数等から出勤が必要な状況であり本人に症状がなく同居者との濃厚接触がなければ予防策を徹底した上で勤務 <u>(出勤前に抗原検査を行い陰性の場合出勤可とする)</u>。 	<ul style="list-style-type: none"> 必要に応じて保健所の指示を仰ぐ。 施設連絡。保健所からの指示事項等があれば報告。 疫学調査対象の可能性があるため直近 2 週間の行動歴をまとめておく。 健康管理に留意する。
4. 同居者の職場、学校等で感染者、濃厚接触者等が発生した場合	<ul style="list-style-type: none"> 自宅待機期間は同居者が職場、学校から指示された期間に準じて期間を設定する。 同居者の職場、学校から自宅待機指示がなく出勤、出校する場合は、同じ扱いとし、感染対策を徹底した上で出勤可とする。 	<ul style="list-style-type: none"> 施設連絡。保健所からの指示事項等があれば報告。 健康管理に留意する。

【定義】

※① 【濃厚接触者】(※国立感染症研究所による)

感染した人が発症する 2 日前から…

- ・感染者と同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があった者
- ・適切な感染防護無しに感染者を診察、看護若しくは介護していた者
- ・感染者の気道分泌液若しくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性が高い者
- ・手の触れることのできる距離（目安として 1 M）で必要な感染予防策無しで感染者と 15 分以上の接触があった者

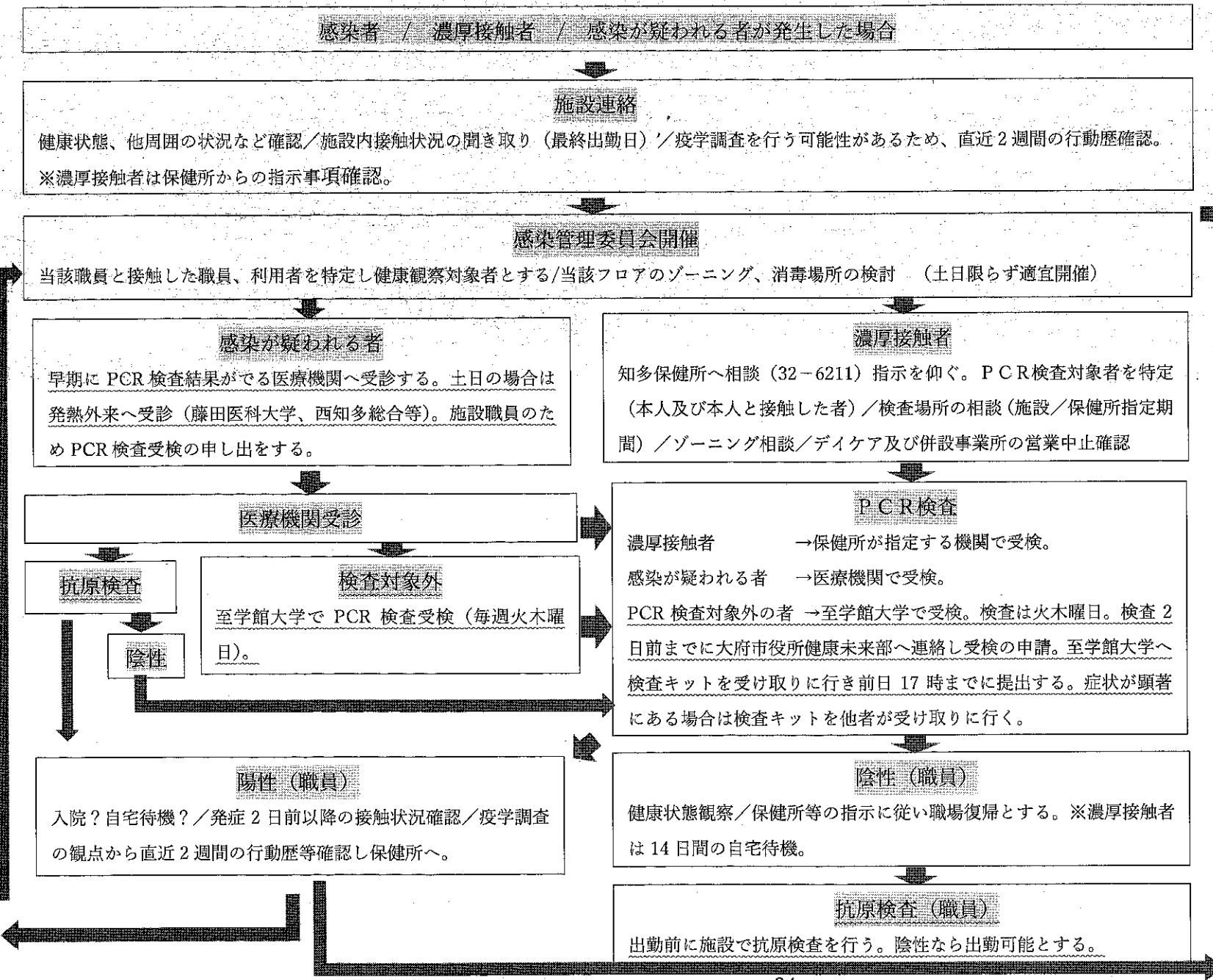
※② 【感染が疑われる者】

- ・発熱（37.5°C以上の発熱か平熱が低い方は平熱より+1°C以上）、倦怠感、息苦しさ、嗅覚味覚の異常があり、医師が総合的に判断した結果、感染が疑われる者。

7. 職員、利用者で「感染者、濃厚接触者、感染が疑われる者」が発生した時の対応

(1) 職員

①入所、グループホーム職員（感染者/濃厚接触者/感染が疑われる者が発生した場合）



個室隔離

保健所と協議の上、個室対応が必要と判断した場合。個室が不足する時は当該利用者を同室に。個室管理ができない場合はマスクの着用。手指衛生の徹底。

ゾーニング

当該フロアから移動禁止／清潔、汚染区域の区別／出退勤は階・非常用階段から出入り。その都度鍵を施錠／食事、洗濯物の引き渡しは当該エレベーター前／ゴミ廃棄は当該フロア貨物 E V 前に置き 1F 職員が処理／更衣は当該フロアの休憩室厨房食事、喫煙禁止。

個別ケア／消毒作業

別紙「個別ケア実施にあたっての留意事項 R2.5.15」参照。

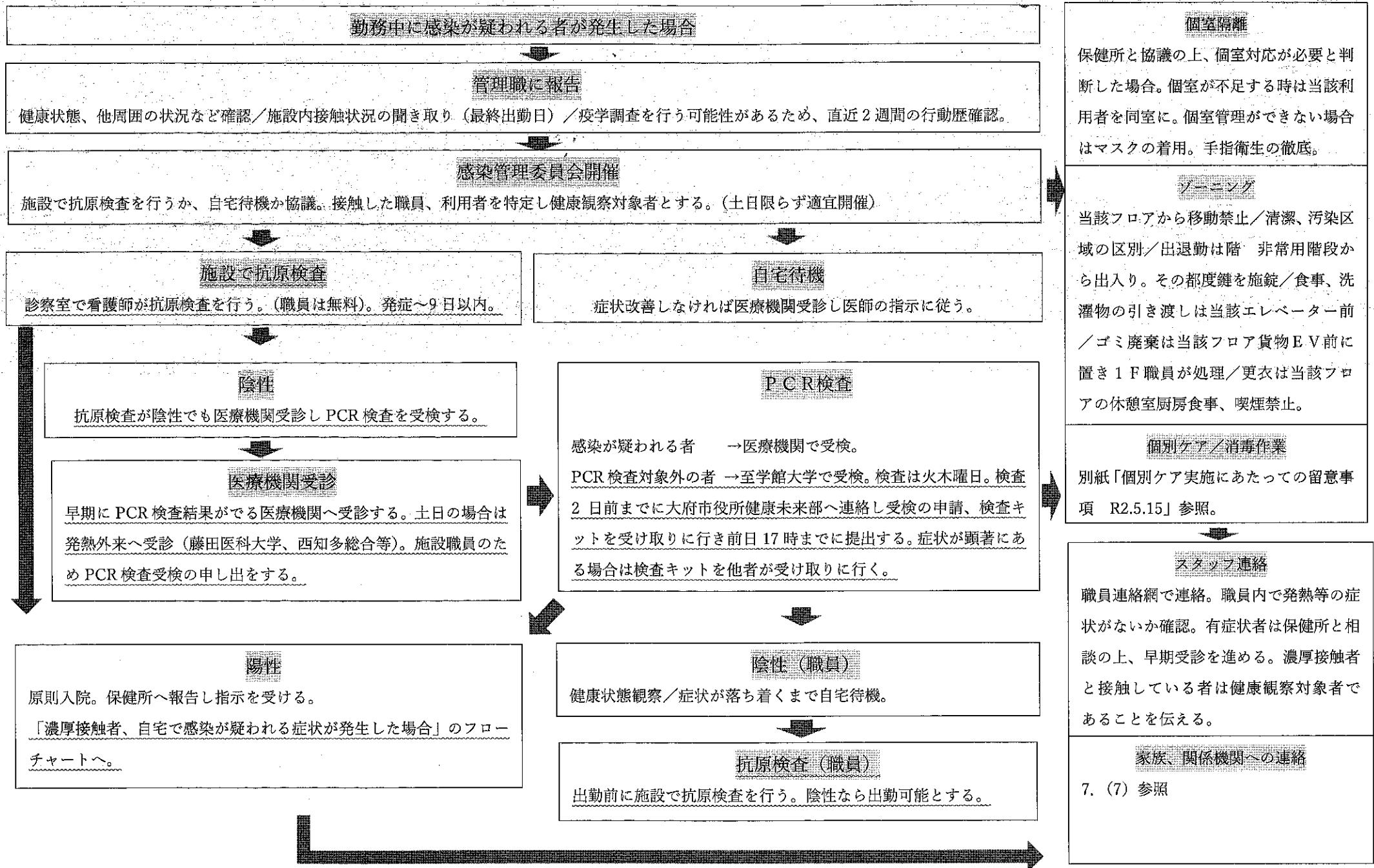
スタッフ連絡

職員連絡網で連絡。職員内で発熱等の症状がないか確認。有症状者は保健所と相談の上、早期受診を進める。濃厚接触者と接觸している者は健康観察対象者であることを伝える。

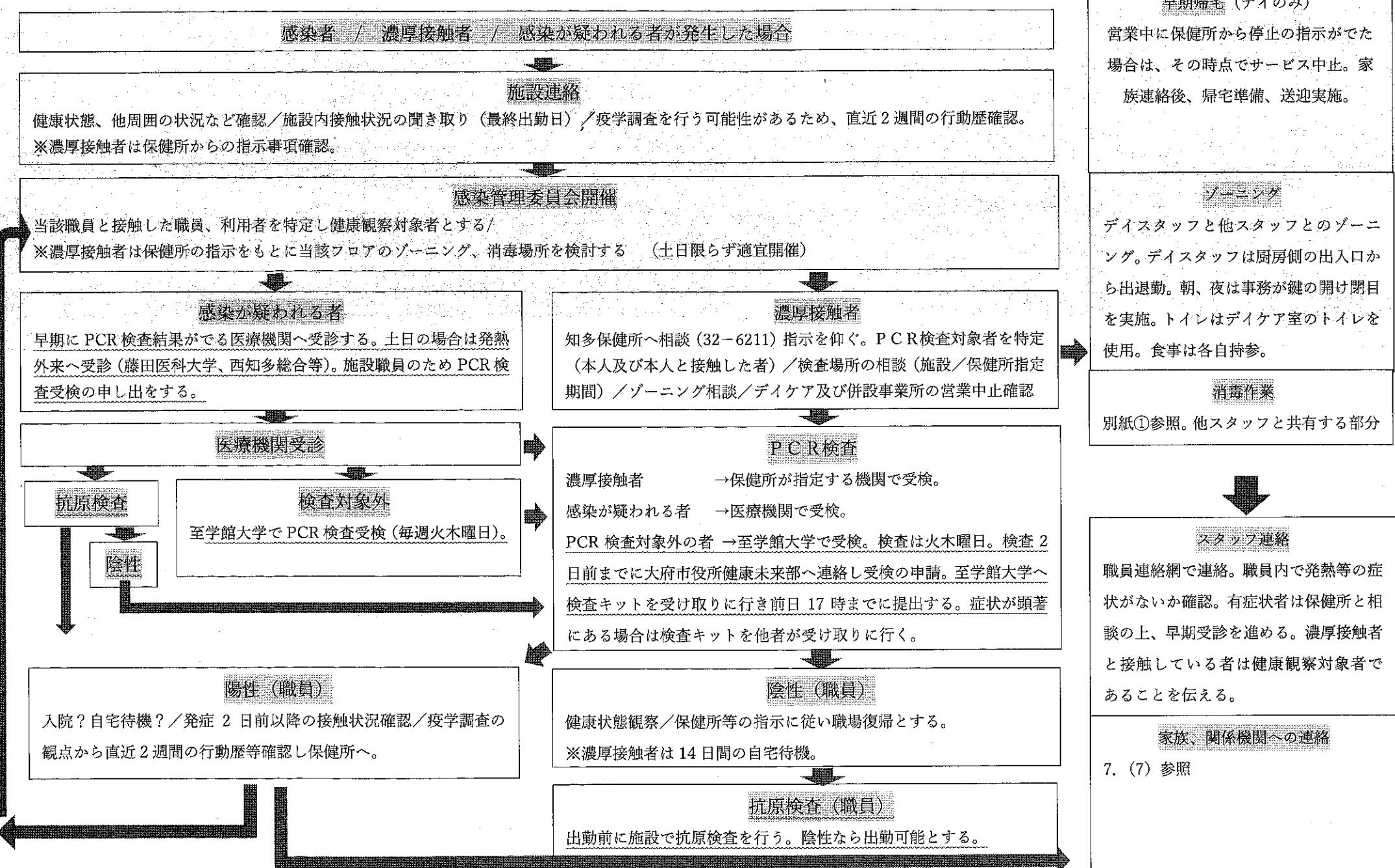
家族、関係機関への連絡

7.(7) 参照

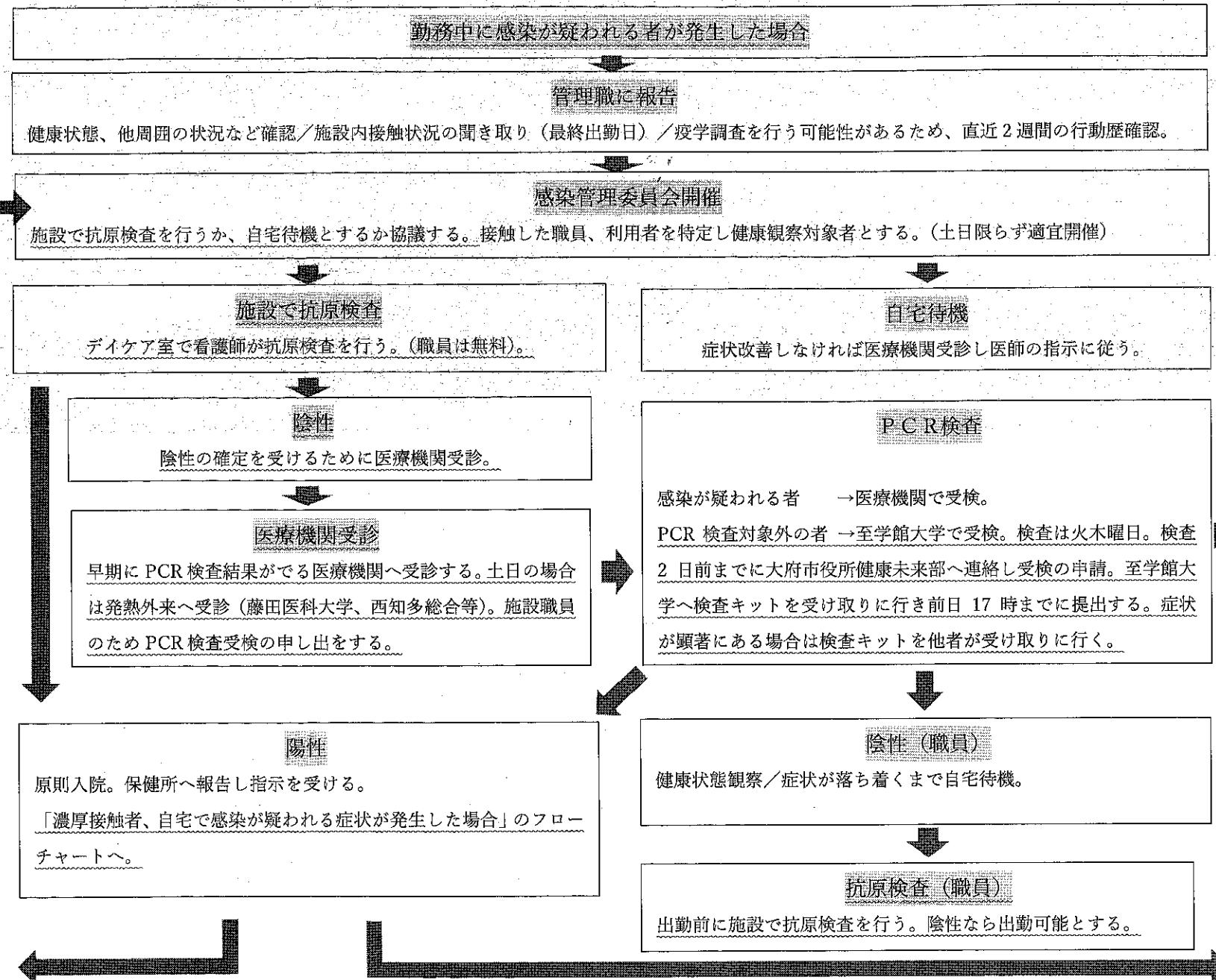
②入所、グループホーム職員（勤務中に感染が疑われる者が発生した場合）



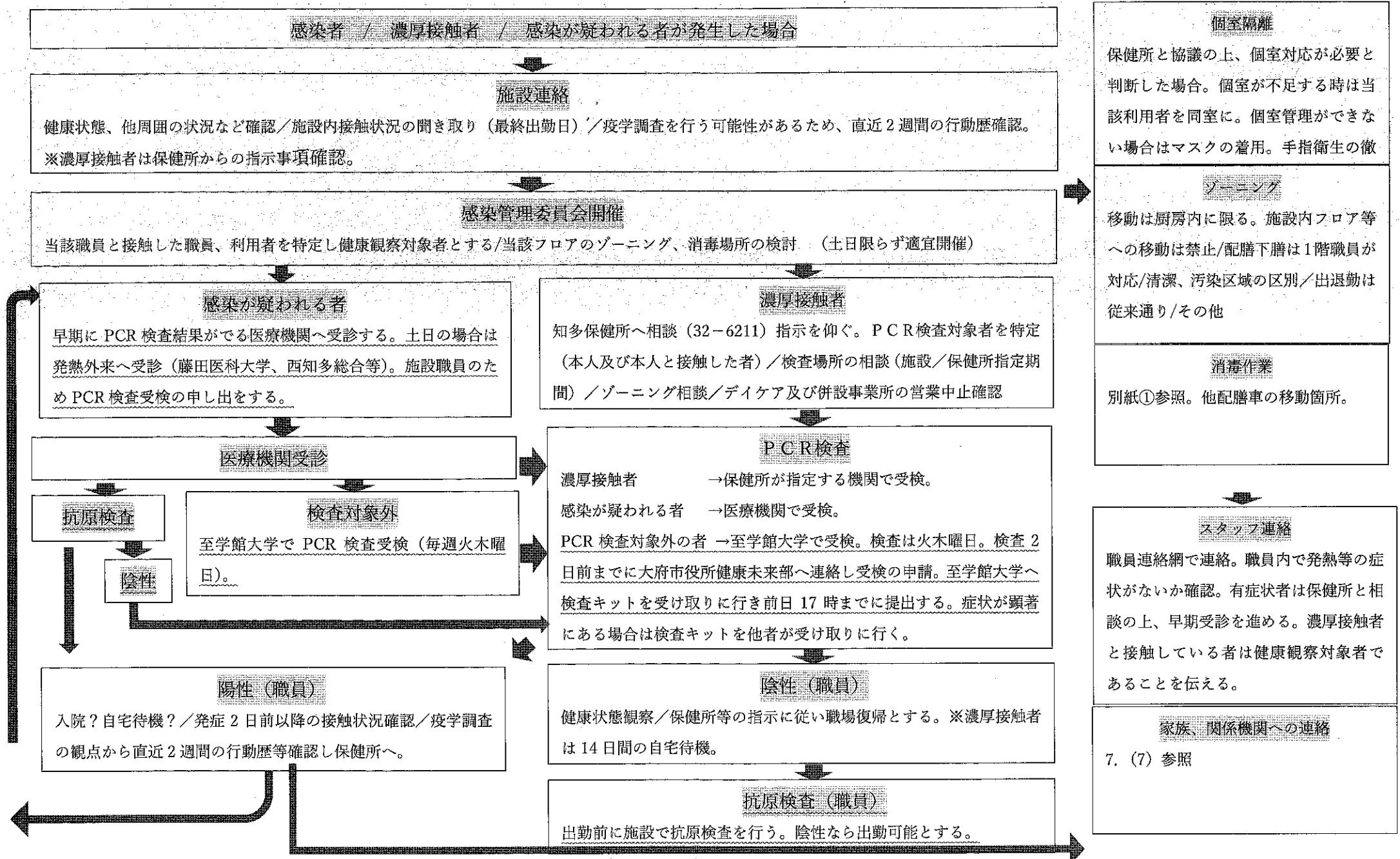
③ディ訪問職員（感染者/濃厚接触者/感染が疑われる者が発生した場合）



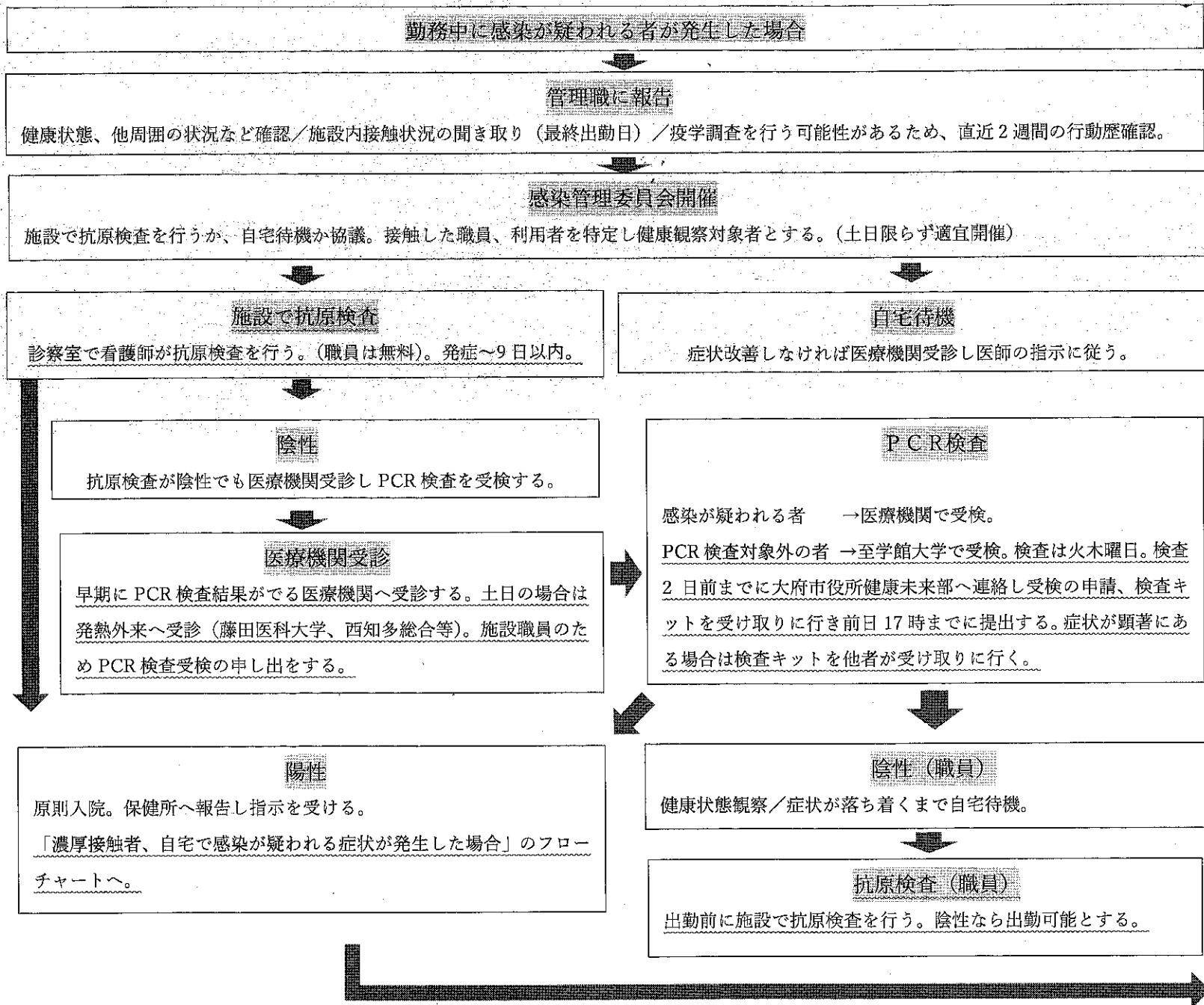
④ディ訪問職員（勤務中に感染が疑われる者が発生した場合）



①厨房職員（感染者/濃厚接触者/感染が疑われる者が発生した場合）



⑥厨房職員（勤務中に感染が疑われる者が発生した場合）



個室隔離

保健所と協議の上、個室対応が必要と判断した場合。個室が不足する時は当該利用者を同室に。個室管理ができない場合はマスクの着用。手指衛生の徹底。

ナーシング

移動は厨房内に限る。施設内フロア等への移動は禁止/配膳下膳は1階職員が対応/清潔、汚染区域の区別／出退勤は従来通り/その他

消毒作業

別紙①参照。他配膳車の移動箇所。

スタッフ連絡

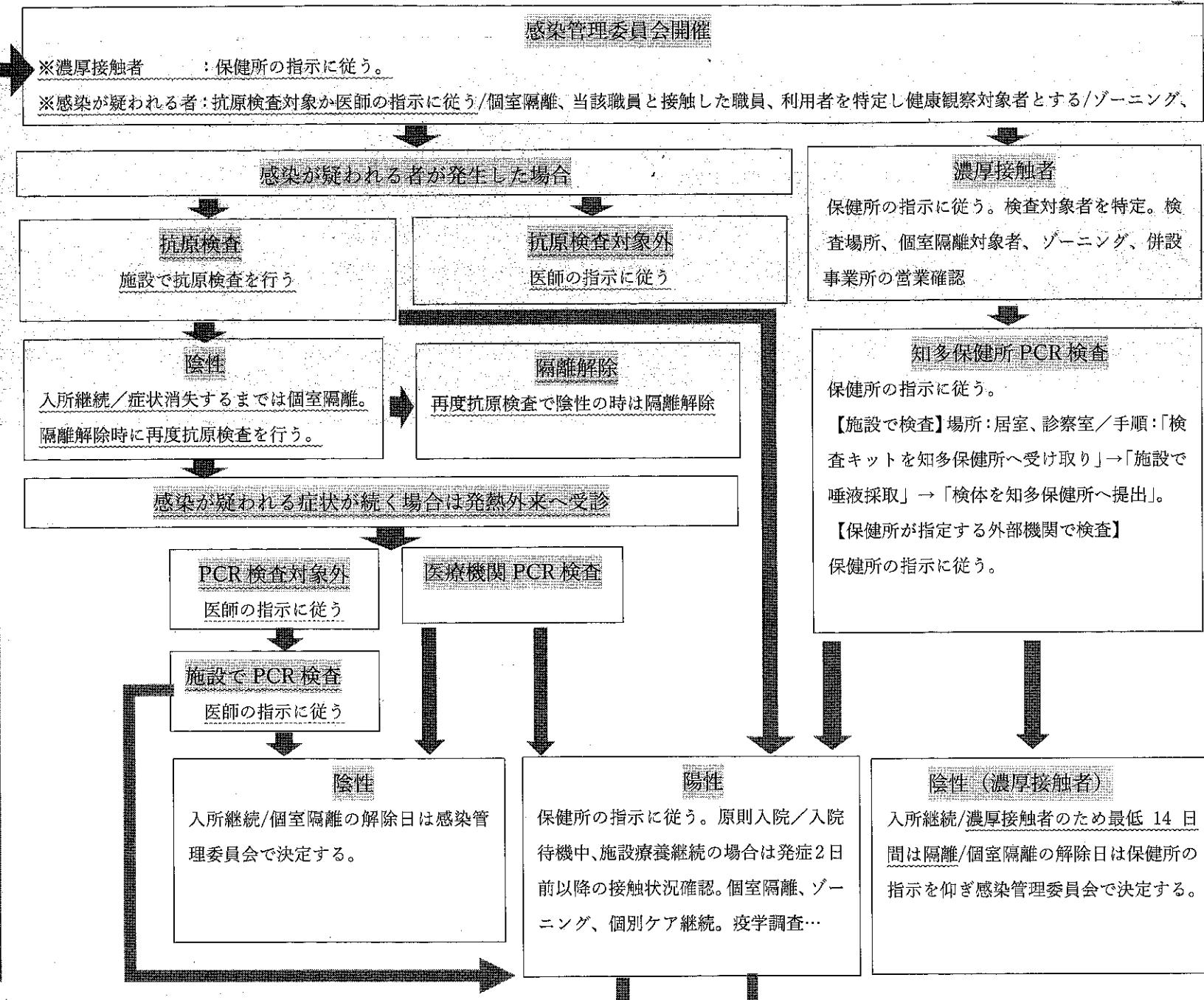
職員連絡網で連絡。職員内で発熱等の症状がないか確認。有症状者は保健所と相談の上、早期受診を進める。濃厚接触者と接觸している者は健康観察対象者であることを伝える。

家族、関係機関への連絡

7. (7) 参照

(2) 利用者

①入所、グループホーム利用者（感染者/濃厚接触者/感染が疑われる者が発生した場合）



個室隔離

保健所と協議の上、個室対応が必要と判断した場合。個室が不足する時は当該利用者を同室に。個室管理ができない場合はマスクの着用。手指衛生の徹底。

ゾーニング

当該フロアから移動禁止／清潔、汚染区域の区別／出退勤は階・非常用階段から入り。その都度鍵を施錠／食事、洗濯物の引き渡しは当該エレベーター前／ゴミ廃棄は当該フロア貨物EV前に置き1F職員が処理／更衣は当該フロアの休憩室厨戸食事、喫煙禁止。

個別ケア／消毒作業

別紙「個別ケア実施にあたっての留意事項 R2.5.15」参照。

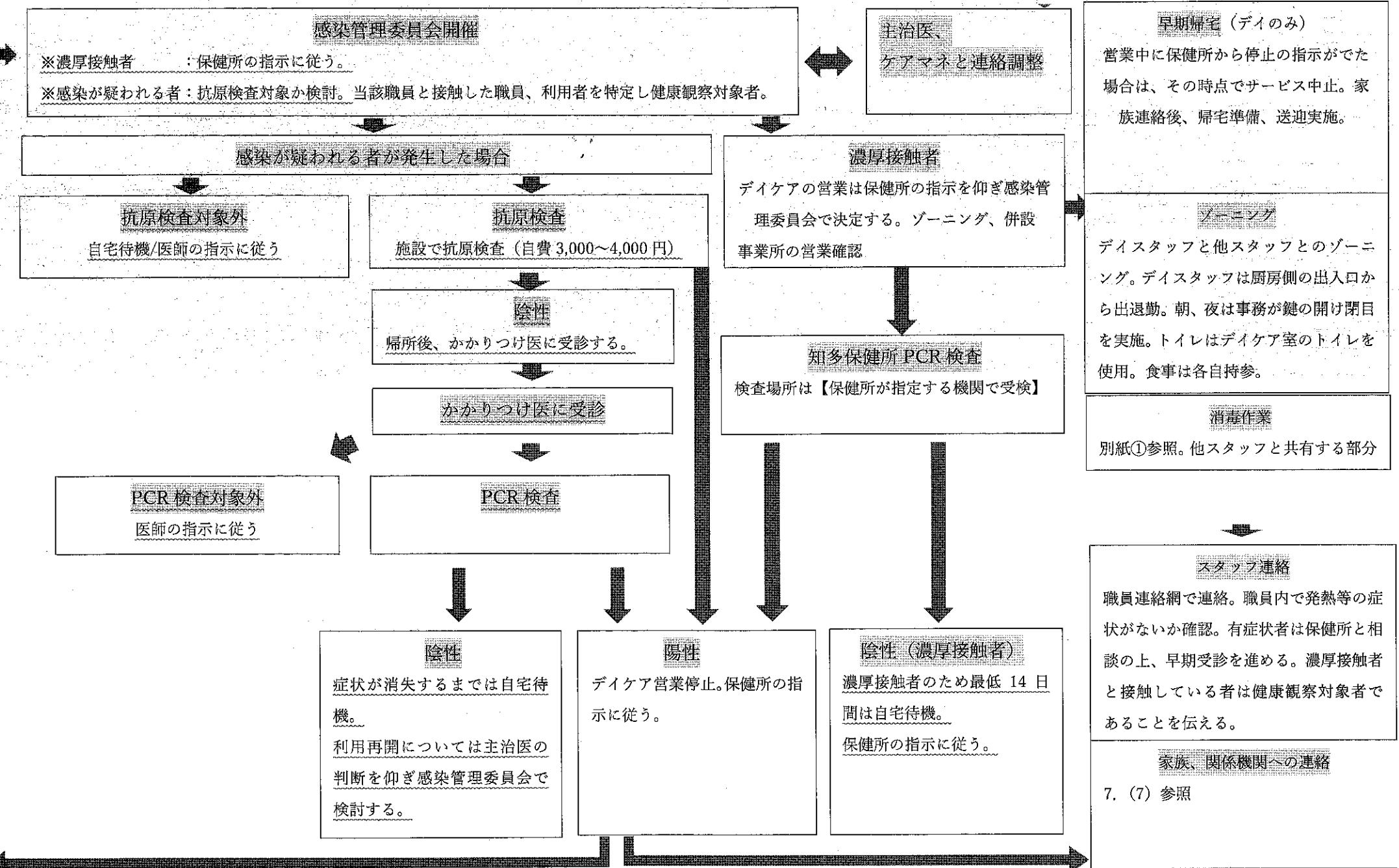
スタッフ連絡

職員連絡網で連絡。職員内で発熱等の症状がないか確認。有症状者は保健所と相談の上、早期受診を進める。濃厚接触者と接觸している者は健康観察対象者であることを伝える。

家族、関係機関への連絡

7. (7) 参照

②デイ利用者（感染者/濃厚接触者/感染が疑われる者が発生した場合）



(3) 各職員の役割

全体 : 感染管理委員会開催／高リスク職員の出勤停止／非常時の勤務調整／保健所と連絡調整／法人本部との連絡調整／外部機関との連絡調整／看護介護必要物品運搬／館内消毒作業／疫学調査の観点から対象者の直近2週間の行動歴確認／消毒作業／関係機関への情報発信／

看護・介護：※「個別ケア実施にあたっての留意事項」参照／勤務調整／当該入所者の個室隔離／ゾーニング／感染対策物品の準備／消毒作業等

リハビリ : 濃厚接触者、陽性者発生のフロアリハビリは中止。他職種の業務協力。

相談員 : 感染者発生時は全フロアの入所は中止。退所は利用者及び家族と関係機関と調整し、感染管理委員会の判断により決定する。

濃厚接触者、感染が疑われる者が発生したフロアの入退所は利用者及び家族と関係機関と調整し、感染管理委員会の判断により決定する。関係機関との連絡調整を適宜行う。

事務・栄養 : 利用者、家族、関係機関へ連絡調整／電話対応／洗濯物の取次／情報発信／日用品、感染防止物品の発注管理

看護介護必要物品運搬／館内消毒作業／厨房連携、濃厚接触者及び濃厚接觸疑い者の使い捨て食器の調整／

デイケア : 利用者、家族、関係事業所へ連絡調整。

※ 入所で感染者が発生し、多数の職員が自宅待機となりフロア業務がマヒした場合は、デイケア中止を検討する。デイケア、リハビリ、事務職員がフロア業務の協力をする。

感染者を介護する場合もあり得るため、その場合、介護に関わる職員の宿泊先として認知症介護研究研修大府センター2Fを使用することも可能。

(4) 個別ケア実施にあたっての留意事項

* * 感染者、濃厚接触者、感染を疑う者の個別ケア等の実施に当たっては以下の点に留意する。

① 食事の介助等

- ・食事の介助は原則として個室で行う
- ・食事前に利用者に対し(液体)石けんと流水による手洗い等を実施
- ・食器は使い捨て容器を使用するか、または濃厚接触者の物を分けたうえで熱水洗浄が可能な自動食器洗浄機を使用。
- ・まな板、ふきんは、洗剤で十分洗い、熱水消毒するか次亜塩素酸ナトリウム液に浸漬後洗浄

② 排泄の介助等

- ・使用するトイレの空間は分ける
- ・おむつ交換の際は、排泄物に直接触れない場合であっても、手袋に加え、マスク、使い捨てエプロンを着用
- ・おむつは感染性廃棄物として処理
- ・ポータブルトイレを使用する場合の介助も同様とする(使用後ポータブルトイレは洗浄し、次亜塩素酸ナトリウム液等で処理)

③ 清潔・入浴の介助等

- ・介助が必要な場合は、原則として清拭で対応する。清拭で使用したタオル等は、熱水洗濯機(80°C10分間)で洗浄後乾燥を行うか、または次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥。
- ・個人専用の浴室で介助なく入浴ができる場合は、入浴を行ってもよい。その際も、必要な清掃等を実施。

④ リネン・衣類の洗濯等

- ・当該利用者のリネンや衣類については、他の利用者と必ずしも分ける必要はないが、温水洗濯機(80°C10分間)で処理し、洗浄後感想させるか、または次亜塩素酸ナトリウム液浸漬後、洗濯、乾燥
- ・当該利用者が鼻をかんだティッシュ等のゴミの処理は、ビニール袋に入れて感染性廃棄物として処理。

(5) 委託業者

憩の郷（洗濯）： ※ ルミナスで発生した場合

洗濯業務は通常通り行う。ただし洗濯物は1階汚物処理室で引き渡しをする。

※ 憩の郷の職員、利用者で陽性者が発生した場合

保健所の指示に従う。陽性者、濃厚接触者は出勤停止。他スタッフで洗濯業務を実施する。

ルミナス職員との接触を避けるために1階汚物処理室で洗濯物の引き渡しをする。

クラスターが発生し事業所停止の場合はルミナス5階洗濯室でルミナススタッフが対応する。

サンサン大府： その時の感染状況で判断する。

発生したフロアの清掃は難しい可能性がある。

ネットワーク大府： 安全が確保される範囲で業務を行う。

陽性者、濃厚接触者への関わりは難しい。他利用者への関わりは通常通り行う。

厨房ゼネラル： 通常通り行う。

配膳下膳場所については当該フロアのエレベーター前とする。厨房職員と当該フロア職員が直接関わらない。

※ ゼネラルで発生した時の対応は6①参照。

清掃アサヒ： その時の感染状況で判断する。

発生したフロアの清掃は難しい可能性がある。

家族洗濯： 通常通り家族対応。

洗濯物の受け渡しは事務対応。発生フロア職員との受け渡しは発生フロアのエレベーター前とする。1F職員と当該フロア職員は直接受け渡しはしない。

※ 濃厚接触者/感染を疑う者の洗濯は「個別ケア実施にあたっての留意事項」参照。

(6) その他

オンライン面会： 感染者発生時は中止する。濃厚接触者及び感染が疑われる者が発生したフロアのオンライン面会は行うが状況によって中止する場合がある。

利用者への説明： 状況によっては説明（家族連絡は行う）。

地域連絡： 感染者発生時はHPで適宜公表。

外部業者： 郵便物、業者からの物品などは入り口正面の専用机に置いてもらう。

消毒作業： 消毒作業を実施（基本的には職員。規模によっては専門業者アサンテ、アサヒに依頼を検討）。
次亜塩素酸水で清拭後、湿式清掃し乾燥させる。

※ 消毒箇所は別紙①参照

※ 中止期間は保健所に指示を仰ぐ。

(7) 関係機関への連絡

- 感染者発生時 : ①～⑦へ連絡
濃厚接触者発生時 : ①③④⑤へ連絡
感染が疑われる者発生時 : ①③④へ連絡

- ① 愛知県高齢福祉課、広域 : 事務から電話
愛知県 052-954-6289
広域 052-689-2263
- ② 医師会、薬剤師会、歯科医師会 : 事務から電話
大府市医師会長 早川耳鼻咽喉科 47-1187
大府市薬剤師会長 えむわん薬局 48-5660
大府市歯科医師会長ヒロセ歯科医院 46-9800
- ③ 法人内事業所 : 事務から電話
本部 46-8420
サンサン大府 46-6260
認知症介護研究・研修大府センター 44-5551
- ④ 委託業者(シルバー、厨房、清掃) : 事務から電話
シルバー 48-1806
ゼネラル 052-243-6129
アサヒ 052-231-8821
憩の郷(洗濯、タオル関係) 45-5575
ネットワーク大府(入浴) 44-3735
吉川ホーム薬局 57-5157
オムツ、出入り業者(別紙④)
- ⑤ 家族 入所家族 入所/短期入所 : 事務から電話、Eメール
通所者家族 : 通所から電話
訪問看護利用者家族 : 訪問看護から電話
GH利用者家族 : GHから電話
- ⑥ 事業所 ケアマネ、併用事業所 : 通所・訪問看護・GHから連携している事業所へ電話
- ⑦ 広域管内の各事業所、病院 : 事務からFAX
広域管内の全事業所
長寿(46-2311)
西知多総合(33-5500)

(別紙④) 出入り業者連絡先

	業者名	連絡先
ペーパータオル、紙おしづり、事務用品	オレンジアップ	0562-83-5001
おむつ、観葉植物については、オレンジアップを通して連絡		
洗剤	パックスアップ	052-848-0181
飲料	ワイワイ	0562-84-1826
花	塙本生花店	0562-46-0874
介護用品	ヤガミ	0562-45-6505
布団、シーツ	中日本リネン	0572-20-0282
洗濯	憩の郷	0562-45-5575
自販機	アサヒ飲料	052-624-3051
自販機	ヤクルト	0569-25-1414
トイレットペーパー	マルヤマ	052-691-0680
ごみ処分	オオブユニティ	0562-47-0535
血液検査	半田市医師会健康管理センター	0569-27-7882
栄養補助食品	中北薬品	0569-23-7271
診療材料	名古屋医理科商会	052-723-5400

【事務受け渡し場所】

