

(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、利用児童 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。
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。
様式9	災害時利用児童一覧表（安否確認優先順位）	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

担当者名／部署名	緊急危機管理部門対策本部における職務（権限・役割）	
・緊急危機管理責任者：廣瀬一也 電話： ・代行：保育士 森田麻椰 ・電話：	対策責任者	・対策本部組織の統括、全体統括 ・緊急対応に関する意思決定 ・保健所、医療機関、受診・相談センターへの連絡 ・感染防止対策の策定、教育
・保育士：森田麻椰 電話： ・代行：緊急危機管理責任者： 廣瀬一也 電話：	事務局長	・対策責任者のサポート ・対策本部の運営実務の統括 ・関係各部署への指示 ・感染拡大防止策に関する統括
・保育士：高橋端和 電話： ・代行：保育士 佐藤希理 電話：	事務局メンバー	・事務局長のサポート ・関係各部署との窓口 ・社外対応の窓口
・緊急危機管理責任者：廣瀬一也 電話： ・代行：佐々木剛 電話：	広報・情報班	・社外対応（指定権者） ・医療機関との連携 ・医療機関、他施設、関連業者との連携 ・ホームページ、広報、地域住民への情報公開
・保育士：佐藤希理 電話： ・代行：緊急危機管理責任者： 廣瀬一也 電話：	在庫備品管理係	・感染防護具の管理、調達
・児童発達支援管理責任者： 廣瀬一也 電話： ・代行：佐々木 剛 電話：	ルンバルンバ（安養寺） 現場責任者	・施設内の統括・利用者、ご家族への情報提供・発信
・児童発達支援管理責任者： 佐々木剛 電話： ・代行：千葉信行 電話：	ルンバルンバ原町 現場責任者	・施設内の統括・利用者、ご家族への情報提供・発信

感染症対応_様式1_推進体制の構成メンバー

担当者名／部署名	緊急危機管理部門対策本部における職務（権限・役割）	
・緊急危機管理責任者：佐々木剛 電話： ・代行：管理者 千葉信行 電話：	対策責任者	・対策本部組織の統括、全体統括 ・緊急対応に関する意思決定 ・保健所、医療機関、受診・相談センターへの連絡 ・感染防止対策の策定、教育
・管理者：千葉信行 電話： ・代行：緊急危機管理責任者： 佐々木剛 電話：	事務局長	・対策責任者のサポート ・対策本部の運営実務の統括 ・関係各部署への指示 ・感染拡大防止策に関する統括
・児童指導員：綱田祥子 電話： ・代行：緊急危機管理責任者： 佐々木剛 電話：	事務局メンバー	・事務局長のサポート ・関係各部署との窓口 ・社外対応の窓口
・緊急危機管理責任者：佐々木剛 電話： ・代行：管理者 千葉信行 電話：	広報・情報班	・社外対応（指定権者） ・医療機関との連携 ・医療機関、他施設、関連業者との連携 ・ホームページ、広報、地域住民への情報公開
・児童指導員：伊藤祥 電話： ・代行：児童指導員：綱田祥子 電話：	在庫備品管理係	・感染防護具の管理、調達
・児童発達支援管理責任者： 廣瀬一也 電話： ・代行：佐々木 剛 電話：	ルンバルンバ（安養寺） 現場責任者	・施設内の統括・利用者、ご家族への情報提供・発信
・児童発達支援管理責任者： 佐々木剛 電話： ・代行：千葉信行 電話：	ルンバルンバ原町 現場責任者	・施設内の統括・利用者、ご家族への情報提供・発信

感染症対応 様式2 施設外連絡リスト

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	〇〇課長	総務	03-XXXX-XXXX	XXXX@xxxxxx	〇〇県△△市■町	...
協力医療機関	星内科小児科		共通	022-256-1973		宮城野区幸町2-20-13	両事業所共通
保健所	宮城野区保健所		共通	022-291-2111		宮城野区五輪2-12-35	宮城区役所内
指定権者	仙台市障害者支援課		共通	022-214-8188		青葉区国分町3-7-1	仙台市役所内
自治体	県障害福祉課		共通	022-211-2538		青葉区本町3丁目8-1	宮城県庁
自治体	市消防防災局		共通	022-234-1111		堤通雨宮町2-15	事業所指定防火書類関係
消防	宮城野消防署		共通	022-284-9211		宮城野区苦竹3-6-1	開所場所防火管理届
消防	原町出張所		原町	022-256-5732		宮城野区原町1-3-54	原町事業所近く
消防	鶴谷出張所		安養寺	022-251-1563		宮城野区鶴ヶ谷8-19-6	安養寺事業所近く
警察署	総合グラウンド前交番		原町	022-256-7935		宮城野区宮城野2-11-6	楽天球場近く
警察署	鶴ヶ谷交番		安養寺	022-251-7242		宮城野区鶴ヶ谷8-19-2	安養寺事業所近く
建物	大家さん	事業所後ろ	原町	022-256-2441			
建物	つがるや不動産		安養寺	022-341-6339			
電気	東北電力		共通	0570-550-220			
ガス	日通商事株式会社		原町	0223-22-2256			
ガス	仙台市ガス局		安養寺	0800-800-8977			
水道	仙台市水道局		共通	022-748-1111			
自動車	日産サテオ本社				022-235-1115	宮城野区扇町5-10-6	
	事業所名		利用児童		事業所名		利用児童
他事業所	るーが	022-295-4730		他事業所	ピースの森 北高森	022-346-0901	
	杜っこ	022-274-2411			ピースの森 明石台	022-209-3925	
	コスモスクラブ にこにこの家	022-252-9331			まーちゃんち	022-356-7064	
	クラゼミ榴岡	022-251-7333			キラキラ東仙台	022-355-2718	
	クラゼミ仙台中野	022-369-3616			キラキラ宮千代	022-290-6888	
	リーフ東仙台	022-794-9775			ゆっ歩	022-346-6117	
	リーフ上杉	022-397-6827			虹色のたね	022-771-5771	
	ハビー仙台教室	022-796-6592			杜の子ハウス	022-303-5170	
	コラゾン泉中央	022-725-2690			アスレチックジャム	022-353-7330	
	太陽の子 鶴ヶ谷	022-355-6888					

感染症対応_様式3_職員、利用児童 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 ・ 利用児童
チェック対象者の氏名	① _____、② _____、③ _____、④ _____、⑤ _____、⑥ _____、⑦ _____、⑧ _____、⑨ _____、⑩ _____

月日	チェック項目	(例) 11/6	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/
	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
10/10	感染疑い者	職員/利用児童/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/利用児童/出 入り業者			本人/ 同居家族	/	/		
/		職員/利用児童/出 入り業者			本人/ 同居家族	/	/		
/		職員/利用児童/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・利用児童、状況等	管理完 了
10/10	接触疑い者	職員/利用児童/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/利用児童/出 入り業者			本人/ 同居家族	/	/		
/		職員/利用児童/出 入り業者			本人/ 同居家族	/	/		
/		職員/利用児童/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



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	XXXX@xxxx	
佐々木しのぶ	安養寺	管理者兼保育士				
廣瀬一也	安養寺	児童発達支援管理責任者				
森田麻椰	安養寺	保育士				
佐藤希理	安養寺	保育士				
高橋端和	安養寺	保育士				
佐々木剛	原町	児童発達支援管理責任者				
千葉信行	原町	管理者兼児童指導員				
綱田祥子	原町	児童指導員				
伊藤祥	原町	保育士				

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 (不織布マスク)							
2	体温計 (非接触体温計)							
3	ゴム手袋 (使い捨て)							
4	消毒用アルコール							
5	トイレトペーパー							
6	ティッシュペーパー							
7	石鹼・液体石鹼							
8	ビニール袋							
9								
10								
11								
12								
13								
14								
15								
16								
17								
18								
19								
20								
21								
22								
23								
24								
25								

感染症対応_様式7_業務分類

分類名称	定義	業務例	出勤率			
			30%	50%	70%	90%
業務の基本方針			運動あそびを中止し、その他も一部変更して対応	運動あそびを簡易に変更するが、その他は、ほぼ通常通り	運動あそびの一部休止をするが、その他は、ほぼ通常通り	ほぼ通常通り
A:継続業務	<ul style="list-style-type: none"> 優先的に継続する業務 通常と同様に継続すべき業務 	運動あそび SST 集団活動 生活スキル 個別課題 個	運動あそび SST 集団活動 生活スキル 個別課題 個	運動あそび SST 集団活動 生活スキル 個別課題 個	運動あそび SST 集団活動 生活スキル 個別課題 個	運動あそび SST 集団活動 生活スキル 個別課題 個
B:追加業務	<ul style="list-style-type: none"> 感染予防、感染拡大防止の観点から新たに発生する業務 	利用児童家族等への各種情報提供、 施設内の消毒、 来所者の体温測定、等	利用児童家族等への各種情報提供 特定接種、 集団接種対応 来所者の体温測定	利用児童家族等への各種情報提供 特定接種、 集団接種対応 来所者の体温測定	利用児童家族等への各種情報提供 特定接種、 集団接種対応 来所者の体温測定	利用児童家族等への各種情報提供 来所者の体温測定
C:削減業務	<ul style="list-style-type: none"> 規模、頻度を減らすことが可能な業務 	運動あそび SST 集団活動 生活スキル 個別課題 個	運動あそび SST 生活スキル 個	運動あそび	運動あそび	無
D:休止業務	<ul style="list-style-type: none"> 上記以外の業務 		以下の休止 職 員の研修 利用児童の外出の機会	以下の休止 職 員の研修 利用児童の外出の機会	以下の休止 職 員の研修 利用児童の外出の機会	無

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/担当者名など)	検温結果 (体温を記載)	備考
10月10日	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

様式9：災害時利用児童一覧表（安否確認優先順位）

No	優先順位※				氏名（年齢）	住所	想定される避難場所		特記	担当	安否確認 出来た日
	障がい名	環境配慮	返答				避難所	医療機関			
1	重度自閉症	○・×	○・×		ルンバ 太郎（10）	宮城野区〇〇町	原町小学校	中島病院	母子家庭・母運動機能障害・マンション	佐々木	1月11日
2											
3											
4											
5											
6											
7											
8											
9											
10											
11											
12											
13											
14											
15											
16											
17											
18											
19											
20											

※優先順位の「医療・介護」、「環境」、「避難」は、優先順位を決める項目であり、順番に意味はない。