

## 福祉サービス提供時におけるコロナウイルス感染対策に関するアンケート

みなさんの事業所の様子をお聞かせください。書いていただいた意見はそのまま加工することなく、自立支援協議会のHPでパスワードをかけた状態でアップして事業者のみなさんが閲覧できるようにします。

(加工はしませんので、個人情報を書かないでください)

記入日 令和2年 4月23日

事業所名	あすなるクラブ・あすなるMAX	事業種別	放課後等デイサービス
------	-----------------	------	------------

① コロナウイルス感染予防対策で取り組んでいることと、課題

職員、利用児童の健康観察・マスク着用、事業所内・送迎車の換気、消毒、プログラムの変更 課題：マスク、消毒液の確保

② コロナウイルス感染対策で利用制限やその期間を設定している場合、教えてください。

休校時で午前から利用となるが、可能な児童は昼食後からの利用としている

③ コロナウイルス感染者が出た場合の事業所として対応計画と課題

関係各所、保護者への連絡と事業所の休業 課題：無症状感染者の把握

④ コロナウイルス感染における経営への影響等がありますか？（  で囲ってください。）

1、ある      2、すこしある      3、あまりない      4、ない

<どのような影響ですか？> 利用児童の人数減による売上の低下

⑤ 職員の勤務体制を変更していますか？（出勤制限、通勤方法の変更、在宅勤務、休業等）  
（  で囲ってください。）

1、している      2、していない

<どのような変更ですか？> 電車通勤から車通勤への変更

⑥ そのほか、コロナウイルス感染対策に関する困りごとはありますか？

感染拡大防止のために可能な限り職員も自宅待機にしたいが、そうすると福祉加算以外の加算が算定不可となる(滋賀県からの4/21回答)ため、売上の状況次第では引続き出勤させざるを得ない。

以下の物品がこの先1か月でどれくらい必要か、在庫状況は？（現段階の予測で構いません）

	必要量（月あたり）	現在の在庫
マスク	120枚	40枚
手指消毒液	(500) ml を ( 4 ) 本	(500) ml を ( 1 ) 本
防護服・ガウン	着	着
ゴーグル	個	個
ハンドソープ	( 250 ) ml を ( 3 ) 本	(250) ml を ( 1 ) 本

## 福祉サービス提供時におけるコロナウィルス感染対策に関するアンケート

みなさんの事業所の様子をお聞かせください。書いていただいた意見はそのまま加工することなく、自立支援協議会のHPでパスワードをかけた状態でアップして事業者のみなさんが閲覧できるようにします。

(加工はしませんので、個人情報を書かないでください)

記入日 2020年 4月 25日

事業所名	このこのガーデン	事業種別	放課後等デイサービス
------	----------	------	------------

① コロナウィルス感染予防対策で取り組んでいることと、課題

換気・消毒・出来るだけ一か所に集まらないよう部屋分け

② コロナウィルス感染対策で利用制限やその期間を設定している場合、教えてください。

なし

③ コロナウィルス感染者が出た場合の事業所として対応計画と課題

休業し全面消毒のち2週間後再開

④ コロナウィルス感染における経営への影響等がありますか？（ で囲ってください。）

1、ある      2、すこしある      3、あまりない      4、ない

<どのような影響ですか？>

利用者の利用日がかなり減っている。

⑤ 職員の勤務体制を変更していますか？（出勤制限、通勤方法の変更、在宅勤務、休業等）  
（ で囲ってください。）

1、している      2、していない

<どのような変更ですか？>

車通勤のお願い・出勤制限

⑥ そのほか、コロナウィルス感染対策に関する困りごとはありますか？

⑦ 以下の物品がこの先1か月でどれくらい必要か、在庫状況は？（現段階の予測で構いません）

	必要量（月あたり）	現在の在庫
マスク	50枚	70枚
手指消毒液	（ 300） ml を（ 3）本	（ 300） ml を（ 5）本
防護服・ガウン	着	着
ゴーグル	個	個
ハンドソープ	（ ） ml を（ ）本	（ ） ml を（ ）本