

施設	入力日	①職員へのマスクの配布状況	②マスク非着用患者のリハビリ室入室の可否について	③リハビリ中止基準などの指針	④カルテ記載など事務業務の環境への配慮など	⑤スタッフの出勤可否の基準	⑥他に気になる事	⑦自由記載
A(病院)		1週1枚配布、マスクの下にガーゼ1枚(ガーゼは毎日交換)	マスク着用者のリハビリ室入室の可否について	37.5℃、明らかな呼吸器症状がある場合は休止。外来患者はリハビリで検温を行い、上記に該当する方はお断り頂く。	検査、PC操作前後で除菌シート	37.5℃以上 検査陽性者がある場合(鼻汁、鼻分泌物の場合) リハビリに該当する場合は事務業務の環境の上、出勤の可否を相談。 陽性者については3日以内に解除した場合に、症状消失を0日として3日目に復帰可となっている。		
B(病院)		病院配布のマスクに対応	原則マスク対応	入院患者さんは、従来通り。外来患者さんは、体温を測り発熱がある場合は実施不可の対応	電子カルテシステムの高温・使用後の手洗い。 受付はコンビニのようにシート設置。	濃厚接触者に関して、新しい定義に変更、それに伴い、発熱を認めない場合でも本人より体調不良の訴えがある場合は、出勤可否の対応対策へ(所属による判断)	4月20日よりセブチの移動を減らすための期間のみ病棟専従対応、ゴール管理を推奨(現在のがなくても可)	
C(病院)		一人7枚程度を配布し6月末までのC。マスク下に布を入れて交換	基本マスクをしていますが、外来患者で聴かない方がいらしたので、入室は不可とお断りしています。なの、リハの外装は一時停止の判断とし、閉めました。	検査等では中止をしております。両部屋の方はベッドサイドで実施となっております。	PCの消毒なども行っていますが、物資が足りなくなっているため、徹底できていません。	重症者等は自宅療養を要しました(3月までの話)。職員家族の動向も発生しているという連絡も少し出てきていますが、リハ職員では今のところそのような判断はありませんでした。	通所リハの運営形態については悩ましいところですが、個別に営業も検討しているが、京都も戻り事務運営の中で自衛を出しておりますので、休業も検討中です	
D(病院)		1職員1日1枚	入院患者: 協力検査、外来患者: 必須(病院玄関で来院者全員に検温、手指消毒、マスク着用の確認)	発熱、呼吸器症状などあれば中止	1時間毎の換気、スタッフルーム内での待避休憩・対面制限	体温37.5℃以上、その他呼吸器症状など 毎出勤前の検温と記録	外来リハは別室で実施	
E(病院)		・マスクは1日中央管理(汚染、破損時に交換)。 ・リハ職 平均1.5枚/W 日々はガーゼ交換に対応	患者さんマスク着用は依頼Level	・検査基準 + コロナ疑いは見合わせ 10T確認(発熱、感冒症状、持続発熱感、嗅覚・味覚異常)	3密回避、接触感染対応	・37.5以上出勤停止(帰宅) ・本人および家族等身辺接触者における「症状ありなし」濃厚接触ありなしでの出勤制限基準あり	・当院は2階一般外来、3階にICU、HCU、4階以上が病棟・病室にリハセンター入居 ・外来、リハ(重症患者も含まれる) その他資料参照ください	
F(病院)		2階廊下で検温(マスク内にガーゼ、ペーパーを当てて出来るだけ長期保持する様に注意)	マスクを所持している患者はマスク着用、マスクなしでも入室前に拭いていただきます。	37.5℃以上の発熱、呼吸器症状など	PCに操作する前には手洗いも行わず、事務室内の換気を行う。事務室内での検温を実施。食事時は事務室のみでなく、訓練室にも分かれて距離を取りながら食事する。	37.5℃の発熱があれば出勤せずに管理室へ電話する。	患者入室時の手洗い、リハビリ後に使用した物品の消毒、AM2部、PM2部のエアフィルターを交換。1番の目的地は入居はリハサービスの電子カルテの小規模のリハ室でのオンラインセッションや遠隔家庭訪問は出席者も最小限として行っております。	
G(病院)		業務用は1日に1枚、事務用は3日に1枚	マスク着用検測レベル、なしでも承認可。全ての人が感染者の可能性があると見て、スタッフは3月初旬よりエアガードを着用	一般的な外出制限者(感染者と濃厚接触2週間以内、海外からの入居者との接触2週間以内、37.5℃以上の発熱)・発熱の続く者、リハ室(病棟)・外来患者には閉鎖型(閉鎖)にて入室検温、リハ室入室時の手指消毒実施、入院患者の中止基準は通常通り。	換気換気、待避休憩、待避休憩可(観音点では待避可者なし)、その他必要分検温を行ってまいります。	毎朝検温、検温後に入室、37.5℃以上で出勤停止。検温後4時間以上は待避、4日発熱が続けば呼吸器内科に報告。	院内のカフェテラスは中止、またはオンラインで実施。全職員検温などとは中止、出勤の検温は3密注意の上、実施を検討。	
H(施設)		サージカルマスクは私は1日2枚、その他の濃厚接触する職員は1枚、事務用は布マスク2枚支給されています。	利用者のマスク利用での制限はしていません。	37.5℃以上の熱で中止になります。ただ、コロナの前より高い人はその他の症状で判断。	検温の際には手洗いも行ってまいります。	職員に関しては出勤前の自発的出勤時の打刻時に検温を行い、37.5度以上発熱あれば、自宅待機で2日間は療養。	本館にチェックアウトや入室を実施。その際には手洗、換気機、手すりやイスの消毒を行います。1番の目的地は入居はリハサービスの電子カルテの小規模のリハ室でのオンラインセッションや遠隔家庭訪問は出席者も最小限として行っております。	
I(訪問事業所・診療所等)	2020年5月18日	スタッフへマスクを配布し、3日間使用するようにしています。	訪問になりますので、マスクの着脱は基本的にリハビリスタッフにお願いしています。ご家族・ご利用者に関しては任意です。小児などの重症心身障害児に関しては使用できない児童もいます。	37.5℃以上の熱で中止になります。ただ、平熱が基本高い児童に例しては多検温です。	換気の際にはチェックシートを用いています。手洗いの徹底とこまめな水分補給を行ってまいります。スタッフには手指消毒アルコールを渡し検温も行ってまいります。	職員に関しては毎朝検温を行い、37.5度以上発熱あれば、自宅待機で2日間療養。	電車を使用している職員に関しては、自宅用車や自転車等利用の手段に切り替えられるのであれば切り替えがあり、通勤時に人が多ければ、時間を空けてもらっています。	
J(総合病院)	2020年5月19日	原則1日1枚	入室者 ただし院内のコンビニでマスク(1枚ずつ)の販売があり、購入を促す。	従来中止基準は安静時38度以上だが、現在37.5度以上は非常実施。	新型コロナウイルス発生以前から、使用ごとに検温プロセスで消毒している。	新型コロナウイルス発生以前から、使用ごとに検温プロセスで消毒している。	休校解除後の実習生の受け入れの可否について検討中。	
K(施設関係(入所・デイケア・デイサービス含む))	2020年5月20日	各自でマスクを用意することを基本とし、用意できない職員についてはサージカルマスクを1日1枚配布	施設内ではマスクの着用を勧めており、持参のない利用者には布マスクや使い捨てマスクをお渡ししている。ただし運動中は息苦しさを感じる方もいるため、マスクを外して実施していただくこともある。	発熱(37.3℃以上)や呼吸器症状、倦怠感などがある場合は看護課と相談し中止する。	常に窓を2ヶ所以上開けて換気し、1日1回PCやマスクの消毒を行う。	37.5℃以上の発熱、呼吸器症状	新型コロナウイルス発生以前から患者さんの使用機材は1患者使用ごと消毒しています。現在、リハビリ室は外来の時間と入院患者さんの時間を分けています。リハビリ患者さんは検温を行い、全員マスクを着用しリハビリ前後の手洗いを徹底しています。訪問リハビリは患者さんと連絡する検温の上で実施しています。訪問患者さんにも検温ができれば検温をいただくようにしています。また訪問路上検温しスタッフ入室前に手指消毒などは徹底して共用部分(手すり、テレビ前ソファ、リハフロアのマシンなど)は午前、午後、通勤時に消毒。リハビリ開始前の消毒の徹底。週に複数回の利用があるため、自宅での生活が可能な方(介護必要性が低い方、ご家族による介護が可能な方)には利用開始を減らしていただく。食事時は検温を中止し、列置しないよう配慮を工夫している。	
L(総合病院(100床以上))	2020年5月20日	3日に1枚配布	不可	37.5℃以上は中止、もしくはベッドサイドにて対応	スタッフルームの距離を空ける、使用物品・手指消毒の徹底、常時換気	スタッフ全員アイシールド着用 密接検査や外出、外出訓練など禁止。 緊急時上 家族へのカフェテラスは電話対応。 出勤時・検温時に検温。 など	現在の対策をどうすれば緩和・解除していくのか、出口の部分での判断が難しい。	
M(小児施設)	2020年5月20日	施設の種類はほとんどなく、ある在籍は、マスクをきていない利用者配布用になっている。そのため、施設から職員に対する配布はできていない状況。そのため、個人的で確保している状態。その他では、府からのマスクの支給があったときのみ、職員に配布されている。府からは、ガーゼマスク2枚、使い捨てマスク20枚が配布されている。	施設のマスクを渡している。	風邪の症状や37.5℃以上の発熱、強い倦怠感や息苦しさがある方。	スタッフルームに人が集まらないように事務業務場所の拡大。	出勤前の体温測定、発熱の症状や37.5度以上の発熱時は出勤しない。解除後4時間以上経過し、呼吸器症状の改善	リハ室の利用者の制限、3密予防、換気、職員消毒、手洗い、手指消毒、マスク着用、セブチ一実施回数削減の徹底。	
N(訪問事業所)	2020年5月20日	2日に一つ	否	発熱37.5以上、体調不良時	電子カルテ入力後消毒、手洗い 密接しない距離配置	検温の上と相談	職員のメンタルヘルス	訪問リハビリの為自宅へ行きます。感染対策の徹底とコロナ発症時の対応に不安あり
O(総合病院(100床以上))	2020年5月20日	週に1枚を全員に配布	特になし	主治医の指示によるが37.5~38.0℃以上で中止が多い	密接環境では検温を設置。リハビリ実施時間以外はベッド上などでも検温で分散して作業している。	37.0℃以上で上層に相談、37.5℃以上で検温指示。		
P(総合病院(100床以上))	2020年5月22日	1枚/日	患者様も全員マスク着用を依頼	当院検定の身体・行動チェックリストに該当する方は中止 発熱・急性的呼吸器症状	カルテの配置を変更 ソーシャルディスタンスを遵守するようにしています	通常と変更無し	休憩時間、昼食時間の余裕を確保 病棟毎の担当に更に変更した点など各自取り組んでいます	現在の取り組みもいつ解除するのか、第2波に注視しながらそのタイミングが難しい
Q(施設関係(入所・デイケア・デイサービス含む))	2020年5月23日	2日に1枚	特になし。業務時に検温、体調チェックを実施	37.5℃以上はキャンセル	特になし			入居者と利用者スタッフが交わらないようリハビリ室の使用を徹底、会話は広い個室で換気も人数や時間を制限して実施。昼休憩の部屋を分散