

感染対策チェックリスト参考例(①飲食店等)

店名： _____

確認年月日：令和 ____年 ____月 ____日

確認者 氏名： _____

大項目	項目	チェック項目(黄色部分は必須項目)	適合	備考
利用者 へ対策	1 入店時	発熱、咳などの有症者の入店を断る旨を掲示しているか	<input type="checkbox"/>	
		店舗入口に、消毒液を用意しているか	<input type="checkbox"/>	
		マスク着用は個人の判断を尊重することとし、感染対策上または事業上の理由等で必要な場合には、利用者又は従業員に対してマスクの着用を求めることができることを承知している	<input type="checkbox"/>	
		利用者に来店時やトイレ使用後に石鹸と流水による手洗いや手指消毒を行うよう注意喚起しているか	<input type="checkbox"/>	
	2 客席、カウンター	横は最低1mの間隔、真正面の場合は適度な間隔を空け、またはパーティション等(アクリル板、ビニールカーテン等で目を覆う程度の高さ以上のもの)で遮蔽できるようにするなどの飛沫感染対策を行っているか(少人数の家族や日常的に接している少人数の知人等の同一グループ、介助者同席の高齢者・乳幼児・障がい者等が同席する場合は除く)	<input type="checkbox"/>	
		3 サービス	適時、テーブル、カウンターなどを消毒しているか	<input type="checkbox"/>
	グラスなどの回し飲みを避けるよう、掲示等により注意喚起しているか		<input type="checkbox"/>	店内飲食店舗のみ
4 会計	会計の都度の手指消毒などを工夫しているか	<input type="checkbox"/>		
	従業員 の対策	1 健康管理	出勤前に検温及び健康状態を確認し、有症者及び新型コロナウイルス感染者は出勤しないよう徹底する体制が整備されているか	<input type="checkbox"/>
感染が疑われる場合の相談先(かかりつけ医や受診・相談センター、健康フォローアップセンター)について従業員に周知しているか			<input type="checkbox"/>	
2 衛生管理			テーブル移動時やトイレ使用後に手指消毒を行っているか	<input type="checkbox"/>
		ユニフォームや衣類の洗濯体制を整備し、常に衛生的な衣服を身につけているか	<input type="checkbox"/>	
3 ロッカー及び控室		定期的に換気しているか	<input type="checkbox"/>	
		利用人数を制限するなど密を回避し、入退室前後に手洗いをしているか	<input type="checkbox"/>	
施設整備 の対策	1 店内	換気設備などによる徹底した換気を行っているか	<input type="checkbox"/>	
	2 トイレ	毎日清掃・消毒し、ドアやレバー、便座等の多数の人が触れる箇所を定期的に消毒しているか	<input type="checkbox"/>	
		共通のタオルは使用しないようにしているか	<input type="checkbox"/>	
その他	取りまとめ団体や県等による巡回指導に協力できるか	<input type="checkbox"/>		
	「とくしまコロナお知らせシステム」などを活用し、患者発生時の追跡調査に協力できるか	<input type="checkbox"/>		