新型コロナウイルス感染症拡大に伴う現状調査

|  |
| --- |
| 施設名 |
| 病床規模　（　　　　　　　　）床　　　　　　　　　　看護職員数　（　　　　　　　　）名 |
| 記載者　　　　職位　氏名 |

**〇下記の質問に３月１日から４月２０日の期間でご回答ください。**

1. 新型コロナウイルス感染症の拡大により、看護師の充足状況に変化がありますか。

（　　　）変化がない　（　　　）不足してきている

（　　　）その他（　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　）

1. 新型コロナウイルス感染症対策に伴う看護師の体制について

１）看護師は、体調不良（発熱、かぜ症状）の時に休める体制にありますか。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　はい　　・　いいえ　　）

２）（いいえ）とお答えの方はどのような状況か記入ください。

|  |
| --- |
|  |

３）妊娠中の看護師さんへ特別な配慮をしていますか。

（　　はい　　・　いいえ　）

４）（はい）とお答えの方はどのような配慮をしているかご記入ください。

|  |
| --- |
|  |

５）子供の休校に伴う勤務への影響がありますか。

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　（　　はい　　・　いいえ　　）

６）（はい）とお答えの方はどのような影響がどのくらいあったかご記入ください。

夜勤の交替　　　　　　　おおよそ（　　　　　　　）件

　　　　急な休みの希望　　　　　おおよそ（　　　　　　　）件

　　　　その他　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　）件

７）（はい）とお答えの方はどのように対応をしていますか。

　　８）介護が必要な家族がいらっしゃる看護師の勤務への影響がありますか。

（　　はい　　・　いいえ　　）

９）（はい）とお答えの方はどのような影響がどのくらいあったかご記入ください。

夜勤の交替　　　　　　　おおよそ（　　　　　　　）件

　　　　急な休みの希望　　　　　おおよそ（　　　　　　　）件

　　　　その他　　　　　　　　　　　　　（　　　　　　　）件

10）（はい）とお答えの方はどのように対応をしていますか。

|  |
| --- |
|  |

３．看護職であることで不愉快な思いをしたなど（風評被害）の相談を受けたり聞いたりしましたか。

１）何件ありましたか。（　　　　　　　　件　）

1. それはどのような内容ですか。

|  |
| --- |
|  |

４．防護具の状況について

１）マスク

* 1. 不足している　　　（　　はい　　・　いいえ　）
	2. 交換頻度　　　　　（　毎日・１回/２日・１回/１週間　）
	3. 在庫について　　　（　充分にある　・　ある　・　ない　）

２）消毒液

（１）不足している　　　　（　　はい　　・　いいえ　）

（２）在庫について　　　　（　充分にある　・　ある　・　ない　）

５．この度の感染拡大への対応として工夫されていることがありますか。

|  |
| --- |
|  |

６．学生の実習施設としてお困りのことがありますか。

|  |
| --- |
| 　　 |

７．今回の新型コロナウイルス感染症対策を取られている中で山口県看護協会が協力できること、

相談等をご記入ください。

|  |
| --- |
|  |

８．今後のことで、不安に思っていることがありましたら、ご記入ください。

|  |
| --- |
|  |

以上です。お忙しい中ご協力ありがとうございました。