

令和2年6月5日

求職者支援訓練実施機関 各位

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構

求職者支援訓練実施機関に対する新型コロナウイルス感染症防止対策に
関する取組みへのご協力のお願について

平素から当機構の求職者支援訓練業務につきまして、格別のご理解並びにご協力を賜り、厚く御礼申し上げます。

また、新型コロナウイルス感染症（以下「感染症」といいます。）に関しましては、種々ご対応をいただいております。改めて感謝申し上げます。

さて、政府の新型インフルエンザ等対策特別措置法に基づく緊急事態宣言の解除後における訓練の実施等の際し、訓練受講者の方々などの安全・安心を確保し、引き続き円滑な訓練運営に資することを目的とし、今般、各訓練実施機関に対し、感染症防止対策に係る取組みをお願いすることといたしました。

つきましては、取組みの趣旨をお汲み取りいただき、ご多用とは存じますが、下記によりご対応くださるよう、ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

なお、本取組みにつきましては、感染症の状況を踏まえ、当面の間、実施することとなりますことを申し添えます。

記

1 確認項目

別紙様式「求職者支援訓練実施機関における新型コロナウイルス感染症拡大防止に向けた確認リスト（イメージ）」（以下「確認リスト」といいます。）により、貴機関として感染症防止対策を講じていただきますようお願いいたします。

なお、対策の実施につきましては、別途、各都道府県支部から改めてご連絡する予定としております。

2 実施の流れ

次の手順により実施していただくこととなります。

（1）都道府県支部から連絡後、貴機関において、「確認リスト」に基づき感染症防止対策を講じていただきます。措置状況については、「確認リスト」の「確認」欄に反映（「はい」又は「いいえ」に○印を付す）していただきます。

↓

（2）都道府県支部が直近に実施する実施状況確認による貴下の実施施設に訪問の際、実施状況確認と併せて、上記（1）で講じていただいた取組状況について、「確認リスト」を都道府県支部の訪問職員に提出していただきます。

都道府県支部の訪問職員はその「確認リスト」に基づき、措置状況を確認させていただきます。

↓

（3）2回目以降においても、毎月行う実施状況確認において、上記（2）と同様に実施することといたします。なお、恐縮ですが、「確認リスト」の一部項目につきましては、毎月行う実施状況確認時に提出していただくこととなります。

求職者支援訓練実施機関における新型コロナウイルス感染症拡大防止に向けた確認リスト(イメージ)

独立行政法人高齢・障害・求職者雇用支援機構〇〇支部

本リストは、求職者支援訓練実施機関における新型コロナウイルス感染症の拡大を防止するための基本的な対応について確認することを目的として実施するものです。
 つきましては、訓練実施に当たり、可能な限り以下の措置を講じていただきますようご協力をお願いいたします。
 なお、訓練期間中、機構支部職員の毎月の実施状況確認による訪問時に、本確認リストに基づき取組状況を確認いたしますので、「確認」欄のうち、「はい」又は「いいえ」等に○を付した上で、支部職員の貴施設訪問時にご提出ください。
 ご理解並びにご協力のほど、よろしくをお願いいたします。

確認リスト提出日：令和 年 月 日

1. 訓練実施施設名 _____

2. 訓練科目 _____

3. 訓練番号 _____

確認項目(※「全員」とは受講者、訓練実施施設職員などをいいます。)	確認
1 感染症防止のための基本的な対策(毎月行う実施状況確認で取組状況を「確認」欄へ記入願います。)	
(1) 咳エチケットの徹底について	
① 咳エチケットを全員に周知し、徹底を求めている。	はい・いいえ
② 授業中をはじめマスクを着用するよう全員に周知し、着用するよう求めている。	はい・いいえ
(2) 手洗い等の徹底について	
① こまめな手洗いの重要性について全員に周知し、徹底を求めている。	はい・いいえ
② 手洗い場に石鹸等を常備、又は教室の入口等に消毒液を常備している。	はい・いいえ
③ 人がよく触れる箇所、機器について、適宜拭き取り・消毒を行っている。	はい・いいえ
(3) 日常的な健康状態の確認	
① 通所(出勤)前に体温を確認するよう全員に周知し、徹底を求めている。	はい・いいえ
② 通所時等に、全員の日々の体調(風邪症状や発熱の有無等)を確認している。 又は、風邪症状や発熱があれば実施施設の担当者に報告するよう求めている。	はい・いいえ
③ 息苦しさや倦怠感、咳や発熱などの風邪症状等が出た場合は、「通所(出勤)しない・させない」の徹底を全員に求めている。	はい・いいえ
2 クラスターの発生防止のための対策(毎月行う実施状況確認で取組状況を「確認」欄へ記入願います。)	
(1) 基本的な取組み	
○ 換気の悪い密室空間、多くの人が密集、近距離での会話や発声の3つの条件を満たさない環境に努めている。	はい・いいえ
(2) 具体的な対策について	
① 各授業の終了毎に、教室の窓やドアを開ける等により、こまめに換気している。	はい・いいえ
② 教室では、受講者と受講者の間に距離をなるべく保持するようにしている。	はい・いいえ
③ 食堂や喫煙所など教室以外の施設がある場合、感染を防止するための措置を講じている。	はい・いいえ・該当なし
3 新型コロナウイルス感染症の陽性者等が出た場合等の対応 (初回の実施状況確認で取組状況が確認された場合、2回目以降は記入不要です。)	
(1) 陽性者等が出た場合の把握について	
① 新型コロナウイルス感染症に陽性であると判明した場合は、速やかに訓練実施施設に電話、メール等により連絡することを全員に周知し、徹底を求めている。	はい・いいえ
② 新型コロナウイルス感染症に陽性であると判明した第三者との濃厚接触があり、保健所から自宅待機等の措置を要請された場合は、速やかに訓練実施施設に電話、メール等により連絡することを全員に周知し、徹底を求めている。	はい・いいえ
③ 新型コロナウイルス感染症に陽性であるとの報告を受け付ける訓練実施施設内の部署(担当者)を決め、全員に周知し、速やかな報告の徹底を求めている。	はい・いいえ
④ 新型コロナウイルス感染症に陽性である者と濃厚接触した者が訓練実施施設内にいた場合の対応を全員に周知している。	はい・いいえ

(次頁へ)

確認項目(※「全員」とは受講者、訓練実施施設職員などをいいます。)	確認
3 新型コロナウイルス感染症の陽性者等が出た場合等の対応 (初回の実施状況確認で取組状況が確認された場合、2回目以降は記入不要です。)	
(2)その他の対応 ①濃厚接触者への対応等の相談窓口となる「保健所」、「帰国者・接触者相談センター」を確認済みである。 ②受講者、訓練実施施設職員に陽性者等が出た際に、速やかに当機構〇〇支部に報告できるよう担当窓口を確認済みである。	はい・いいえ はい・いいえ
4 訓練実施施設が独自に講じている対策 (初回の実施状況確認で取組状況が確認された場合、2回目以降は記入不要です。)	
○上記1～3のほか講じている対策()	はい・いいえ
5 〇〇都道府県が独自に講じている対策(任意) (初回の実施状況確認で取組みが確認された場合、2回目以降は記入不要です。)	
○.....	はい いいえ
6 感染症防止対策の周知状況 (初回の実施状況確認で取組状況が確認された場合、2回目以降は記入不要です。)	
○訓練実施施設が講じている感染症防止対策をオリエンテーション等を通じて全員に周知している。	はい・いいえ

機構都道府県支部において、必要に応じて記載することとしております。