

ものべ SSS 認証制度 申告シート

※事業所内で実際に取り組んでいる項目にチェックしてください。

すべての取り組みにチェックがついてから、シートを提出してください。

1. 3密回避の対策（新型コロナウイルス対策）

- 並んでいただく場合などは、適切な距離が確保できる体制づくりを行っている
- 施設内が密にならない入場制限等を行っている
- カウンター等、対面になる場所ではアクリル板設置等の飛沫感染防止策を行っている

2. こまめに換気を行う

- 定期的に施設内の換気を行っている

3. マスク着用など咳エチケットの徹底

- 接客時はマスク・フェイスシールド等を着用している
- 手洗いやマスクの着用を促す掲示を行っている

4. 手指消毒の徹底

- 定期的に手指洗浄、消毒を行っている
- アルコール消毒液を設置している

5. アルコール又は、薄めた塩素系漂白剤を用いての拭き掃除の徹底

- ドアノブや手すり、テーブル、椅子等、人が良く触る場所に対しての消毒を、毎日定期的に清掃を行っている（アルコールや薄めた塩素系漂白剤にて）
- トイレ、手洗い設備が十分に機能している（水道が故障などをしていない）
- 石鹸やトイレトペーパー等を切らさないよう、定期的に確認を行っている
- ごみはマスクや手袋を着用して定期的に回収し、袋を密閉してから捨てている

6. 従業員に対して、発熱や体調不良がないか、健康管理を確認する体制づくりを行っている

- スタッフに対し、発熱や体調不良がないか、確認を行う体制を整えている
- 感染者、濃厚接触者が出た場合の業務体制を整えている（感染の疑いがあった場合、健康相談センター等へ連絡できるよう、電話番号の把握等を行っている）

日付 _____ 年 _____ 月 _____ 日

事業所名 _____

代表者名 _____

連絡先を記載してください。認証ステッカーや、研修会のお知らせ等をお送りします。

郵便番号	〒 _____	電話	_____ - _____
住所	_____	FAX	_____ - _____
担当者名	_____	メール	_____