

## 健康チェック表（新型コロナウイルス感染症対策用）

面会日時 令和 年 月 日（ ） 時 分 ～ 時 分

入居者名 様 面会者氏名 様

感染症対策のため、毎日の健康観察にご協力お願い致します。ご記入の上、面会時にご持参下さい。

毎日体温を測り、体調のチェックをしてください。

それぞれの症状についても、ある場合は○、ない場合は×をつけてください。

日付		/	/	/	/	/	/	/	/	/	来園日
曜日											
体温	朝	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
	夕	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C	°C
体調 ○か×で 記入して 下さい。	①咳が出る										
	②鼻水が出る										
	③のどの痛みがある										
	④だるさがある										
	⑤下痢がある										
	⑥嘔吐がある										
	⑦それ以外の不調										
同居している方の 健康状態 ※上記の①～⑦の症状があればお知らせください。											

・新型コロナ予防接種（3回目）済み確認（ ） ○か×で記入ください。

・過去10日以内に陽性者、濃厚接触者との接触があった。（ ） ○か×で記入ください。

～面会時の遵守事項～

- 常にマスクの着用をいたします。
- ソーシャルディスタンスを意識して行動し、飲食は行いません。
- 保健所が行う積極的な疫学調査に全面的に協力致します。
- 新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）の利用または北海道コロナ通知システムの登録を利用します。（スマートフォン等所有者で利用可能な方のみ）
- その他、新型コロナウイルス感染症対策について、事業者の指示に従います。