

新型コロナウイルス感染防止対策チェック表

所属 ()	氏名	令和2年 月 (表面)													
令和2年 月	21日	22日	23日	24日	25日	26日	27日	28日	29日	30日	31日	1日	2日	3日	4日
曜日															
出勤日は○、休日は×															
朝の体温(「発熱」がある場合は、出勤を控え受診する)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
出勤時の体温(「発熱」がある場合は、医務スタッフに相談)	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
発熱はない。もしくは過去2週間以内に「発熱」していない。又は「発熱」が認められたが、解熱後24時間以上が経過し、呼吸器症状が改善した(主治医の許可が出た)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
嗅覚や味覚の異常はない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
だるさ、倦怠感、息苦しさはない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
新型コロナウイルス感染者と濃厚接触はしていない(わかる範囲)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
同居家族や身近な知人に感染が疑われる人はいない(わかる範囲)	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
保健所からPCR検査を受けるように言われた	直ちに、施設長(副施設長)に連絡を入れる。 施設長 080-****-****、副施設長 080-****-****														

注意事項の抜粋

- * 事務所での密集を避けるために、出勤時の体温以外は、全て自宅でチェック記入を済ませてください
- * 朝、出勤時共に体温に問題がなく、全ての項目にチェックが入っている場合は、そのまま勤務に入ってください。
- * 朝は発熱がなく、出勤時に発熱がみられた時は、医務スタッフ、又は副施設長、施設長の指示を受けてください。
- * このチェック表の内容は、必要に応じて変更することがあります。

新型コロナウイルス感染防止対策チェック表

所属 ()	氏名	令和2年 月 (表面)															
		5日	6日	7日	8日	9日	10日	11日	12日	13日	14日	15日	16日	17日	18日	19日	20日
令和2年 月																	
曜日																	
出勤日は○、休日は×																	
朝の体温（「発熱」がある場合は、出勤を控え受診する）	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
出勤時の体温（「発熱」がある場合は、医務スタッフに相談）	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃	℃
発熱はない。もしくは過去2週間以内に「発熱」していない。又は「発熱」が認められたが、解熱後24時間以上が経過し、呼吸器症状が改善した（主治医の許可が出た）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
嗅覚や味覚の異常はない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
だるさ、倦怠感、息苦しさはない	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
新型コロナウイルス感染者と濃厚接触はしていない（わかる範囲）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
同居家族や身近な知人に感染が疑われる人はいない（わかる範囲）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
保健所からPCR検査を受けるように言われた	直ちに、施設長（副施設長）に連絡を入れる。 施設長 080-****-****、副施設長 080****-****																

注意事項の抜粋

- * 事務所での密集を避けるために、出勤時の体温以外は、全て自宅でチェック記入を済ませてください
- * 朝、出勤時共に「発熱」がなく、全ての項目にチェックが入っている場合は、そのまま勤務に入ってください。
- * 朝は発熱がなく、出勤時に発熱がみられた時は、医務スタッフ、又は副施設長、施設長の指示を受けてください。
- * このチェック表の内容は、必要に応じて変更することがあります。