

短い記載をお願いします

注：当情報を会員相互の情報共有とし、SNSなどで公開することで使うことは出来ません。

発信日	発症日	施設名	事業	感染者	1.5日前からの濃厚接触者	状況	他社の影響	今後の見込み	危機管理担当者	連絡先
12月22日	12月20日	ケアプラン・ニッ ケうぬま	居宅介護支援事 業所	介護支援専門員1名	12/18 休み 12/19 9:00~14:30 出勤 (訪問2件マスク着用) 12/20 9:00~16:00 出勤 (訪問2件マスク着用) 昼 食は両日とも他職員の同席無し	12/20 午後より咳が出始め、夜に 発熱。 12/21 医療機関受診し抗原検査を 実施したところ陽性と判定	12/19, 20訪問のご利用者、 ご家族及び当施設従事職員、 各外部関係機関には連絡済み	12/19, 20訪問のご利用者様、ご家 族様の健康観察を行なう。他職員は 必要に応じ随時抗原検査を実施す る。 陽性介護支援専門員は、12月末まで 自宅療養とする。	白岩 幸枝	090-3871-1929