

入館（面会）者健康チェックシート
------------------

入館（面会）日	月	日	入館時体温	。
社名（氏名）	入館（面会）者名			
用件（用務先）	面会の場合は利用者名（ ）			
入館時間	:		～退館時間	:

本シートのチェック項目にご理解とご協力をお願いいたします。

◆健康チェック(ひとつでも該当があれば施設職員へお申し出ください)

- |   |  |                                |
|---|--|--------------------------------|
| <input type="checkbox"/> 発熱している             | <input type="checkbox"/> 過去2週間以内に熱があった       | <input type="checkbox"/> だるい   |
| <input type="checkbox"/> 気持ち悪い・吐き気がある       | <input type="checkbox"/> 過去1週間以内に嘔吐した        | <input type="checkbox"/> のどが痛い |
| <input type="checkbox"/> 下痢をしている            | <input type="checkbox"/> くしゃみ、鼻水がある          |                                |
| <input type="checkbox"/> 目が赤い、結膜炎がある        | <input type="checkbox"/> 1ヶ月以内に始まった咳がある      |                                |
| <input type="checkbox"/> 1ヶ月以内に始まった匂いにくさがある | <input type="checkbox"/> 1ヵ月内に始まった味の感じにくさがある |                                |
| <input type="checkbox"/> 同居している人が発熱している     |  |                                |

◆入館できる方の条件(すべての項目に☑が必要です。)

- 感染者との濃厚接触者ではないこと。
- 同居家族や身近な方に、発熱や咳・咽頭痛などの症状がないこと。
- 過去2週間内に感染者、感染の疑いがある者との接触がないこと。
- 過去2週間以内に感染リスクの高い行動（飲食を伴う懇親会・大人数、長時間の会食・密室でマスクを外しての会話等）がある場合は職員へご相談ください。
- 過去2週間以内に感染が拡大している地域（国レベル2以上）からの往来や接触がある場合・海外から入国の場合は職員へご相談ください

◆ワクチン・検査について

- コロナワクチン3回接種、かつ接種後2週間以上経過している
- PCR検査結果が陰性で3日以内である（※抗原定性検査の場合は1日以内）
- 上記いずれも該当しない