面会問診票

新型コロナウイルス感染症感染予防のため、問診票のご記入にご協力お願い致します。

記入日	令和６年　　月　　日（　　）　　時　　分
ゲスト名（入居者）	
面会者（来苑者）	（続柄　　）
ご連絡先電話番号	
現在の体温	℃

※下記の問診票の当てはまるものに〇を付けて下さい

①	現在は、体温が37.0℃以上ありますか	はい	いいえ
②	２週間前から現在までに、体温が37.0℃以上になったことはありましたか	はい	いいえ
③	② に該当する場合は、何日くらい続いていましたか、また解熱剤は飲みましたか	はい	いいえ
④	２週間前から現在までに、鼻水・くしゃみ・のどの痛み・咳・痰などの風邪症状がありましたか	はい	いいえ
⑤	２週間前から現在までに、味や匂いが分からない事がありましたか	はい	いいえ
⑥	２週間前から現在までに、吐き気・嘔吐・下痢などの症状がありましたか	はい	いいえ
⑦	現在は、鼻水・くしゃみ・のどの痛み・咳・痰などの風邪症状がありますか	はい	いいえ
⑧	目が赤い、または結膜炎はありますか	はい	いいえ
⑨	現在は、強いだるさや息苦しさがありますか（倦怠感または呼吸困難）	はい	いいえ
⑩	同居している方に発熱者はいますか（ｺﾛﾅ・ｲﾝﾌﾙｴﾝｻﾞ感染者等）	はい	いいえ

※上記の質問に「はい」が１つでも当てはまる場合は面会をお断りしております。

	以下チェック項目をご確認の上、✓して下さい　⇒	☑
1	過去、２週間以内に感染者、または感染の疑いのある方との接触はありません	☐
2	新型コロナウイルス感染症に罹患後、１０日以上経っています	☐
4	面会人数は２人以下、１５分以内の面会またはお散歩面会を了承しました	☐
5	手指消毒を徹底し、マスクは外さないようにします	☐
7	顔を近づけることや抱擁は行わないようにします	☐
8	面会中・お散歩中に飲食はしません	☐
9	安全には十分気を付けます（手や足が車椅子に巻き込まれないように注意）	☐
10	新型コロナワクチン（　　）回目接種を終えています（最終実施日　　年　　月　　日）	

※面会後一定期間(少なくとも2日）以内に、コロナウィルスに感染していたことが明らかになった場合は施設にご連絡下さい。

ゲスト様へお持ち込み品

ゲスト様へお渡しする**品物名と数量**をご記入ください。