【　COVID-19報告シート　】

COVID-19感染拡大に伴い、院内でも多数の関連事例が発生しています。効率的な対応を行うため、下記内容を分かる範囲で記載して、所属長に報告をお願いします。

1　報告日時

令和　　年　　月　　日　　時　　分

2　報告者氏名、所属

氏名：　　所属：

3　**感染確定者は誰か**

□　職員本人（発症日：　　月　　日）
□　職員の同居者（続柄　　）　（発症日：　　月　　日）
□　職員本人の知人・友人　（　　）　（発症日：　　月　　日）
□　職員の同居者が通う保育施設・学校・職場の関係者　（　　）
（発症日：　　月　　日）

4　感染確定者と直接接触者の最終接触日

令和4年　　月　　日

（接触が明らかでなく、自宅待機を指示されている場合は、登園・登校・出社の最終日）

（感染確定者が、職員または同居者の場合不要）

5　接触の状況

（感染確定者が、職員または同居者の場合不要）

□　①　感染者と飲食の機会があった。　（　　）
□　②　感染者とマスクなしで会話等があった。　（　　）
□　③　感染者と同室で長時間滞在した。　（　　）
□　④　感染者もしくは、直接接触者が乳幼児に該当する。（　　）
□　⑤　その他（　　）
（　　）

6　現在の症状

①　職員本人

□　症状なし
□　症状あり　（　　）

②　職員の同居者（直接接触があった（可能性のある）方について）

□　症状なし
□　症状あり　（　　）

7　ワクチン接種の状況

□　職員本人　（　未、2回済み、3回済み　）
□　職員の同居者（直接接触があった（可能性のある）方について：　未、　2回済み、　3回済み）

8　検査状況

①　職員本人

□　検査済み　（陽性、　陰性、　結果待ち　　月　　日判明予定）
□　検査未　（予定されている　　月　　日、　予定されていない）

②　職員の同居者（直接接触があった（可能性のある）方について）

□　検査済み　（陽性、　陰性、　結果待ち　月　日判明予定）
□　検査未　（予定されている　　月　　日、　予定されていない）

9　行政等より指示されている内容

①　職員に対して

□　感染者として、　入院、　自宅療養、宿泊療養　（　　月　　日まで）
□　濃厚接触者として、自宅体調観察
□　濃厚接触者とは言われていないが、自宅体調観察　（　　月　　日まで）
□　特に出されていない

②　職員の同居者に対して（直接接触があった（可能性のある）方について）

□　感染者として、　入院、　自宅療養、宿泊療養　（　　月　　日まで）
□　濃厚接触者として、自宅体調観察
□　濃厚接触者とは言われていないが、自宅体調観察　（　　月　　日まで）
□　特に出されていない

10　濃厚接触（ハイリスク）の判断基準

（感染確定者が、職員または同居者の場合不要）

◎　5の設問（接触の状況）で　①～④に該当すれば原則ハイリスク接触と判断。

◎　5の設問（接触の状況）で　⑤その他の回答において、相互マスク着用の関係が保たれていない場合は、原則ハイリスクと判断。