新型コロナウイルス感染症発生報告書（介護）

記載例

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 第1報 | （令和5年4月1日15時00分頃） | 第６報 | （令和5年　月　日　時　分頃） |
| 第２報 | （令和5年4月3日17時00分頃） | 第７報 | （令和5年　月　日　時　分頃） |
| 第３報 | （令和5年4月10日9時30分頃） | 第８報 | （令和5年　月　日　時　分頃） |
| 第４報 | （令和5年　月　日　時　分頃） | 第９報 | （令和5年　月　日　時　分頃） |
| 第５報 | （令和5年　月　日　時　分頃） | 第10報 | （令和5年　月　日　時　分頃） |

**※療養中の方が１人でもいた場合に新たな陽性者がでた場合は続報として追記し、追記部分は下線標記と**

**してください。**

**※全員が療養解除になった日以降に陽性者がでた場合は新規として報告してください。**

**※送付先　メール：**fukushishidou@pref.shizuoka.lg.jp

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 事業所名等基本情報の確認 | | |
| 1 | 施設（事業所）名（法人名） | 特別養護老人ホーム○○（社会福祉法人○○） |
| 2 | サービス種別（指定事業所番号） | 介護老人福祉施設（2270123456） |
| 3 | 利用者数(定員)・職員数 | 定員　100人・職員　80人 |
| 4 | 所在地 | 静岡市葵区追手町９－６ |
| 5 | 担当者名（ＴＥＬ） | ○○○○（054-221-3243） |
| 罹患者名等基本情報の確認 | | |
| 6 | 新たに判明した陽性者の人数 | ２人（うち利用者　１人、職員　１人） |
| 7 | 陽性者の累計と内訳 | 累計　　６人  利用者　４人（うち施設内療養１人、入院１人、自宅療養　人、療養解除１人、死亡１人）  職員　　２人（うち自宅療養１人、入院　人、宿泊療養　人、療養解除１人、死亡　人） |
| 8 | 陽性者が判明した経緯（時系列で陽性者が判明した経緯を記載） | 4/1　 職員①陽性判明  4/3　 利用者①～③陽性判明  4/10 利用者④、職員②陽性判明 |
| 9 | 併設事業所等他事業所の感染拡大 | なし |

　【備考】

　・わからないところは「空欄」でかまいませんが、必要に応じて確認の電話をいれさせていただきます。