

社会福祉施設等感染症等発生報告書(第1報)

福祉指導課

事業所・施設名		〇〇園	報告(作成)日		令和5年〇月〇日
所在地		静岡市葵区〇〇1-1	事業・施設の種類		特別養護老人ホーム
経営主体		社会福祉法人〇〇	利用者数		120人
施設長名		静岡 太郎	職員数		100人
担当者名		静岡 花子	連絡先		TEL 054-〇〇-〇〇
発症の状況	患者総数	25人	利用者 20人 (男 10人・女 10人) 職員 5人 (男 3人・女 2人)		
	現在の患者数	18人	利用者 14人 (男 8人・女 6人) 職員 4人 (男 2人・女 2人)		
	発症日	令和5年〇月〇日	年齢	利用者 ( 62歳～ 98歳)	
	終息日	令和5年 月 日		職員 ( 30歳～ 51歳)	
	症状の程度	38度台の発熱、下痢、食欲不振等			
	入院の有無	無・ <input checked="" type="checkbox"/> 有( 人)	利用者 1人 (男 1人・女 人) 職員 人 (男 人・女 人)		
	死亡の有無	<input checked="" type="checkbox"/> 無・有( 人)	利用者 人 (男 人・女 人) 職員 人 (男 人・女 人)		
	受診医療機関	〇〇病院			
その他参考となること					
施設の対応状況	有症者への対応	タミフル処方、手洗い・うがい・消毒、脱水症状患者には点滴			
	衛生管理状況	1日3回の換気、室内消毒、湿度確保			
	その他	発症者のいるフロアのみ面会制限を行っている。			
担当課から施設への指導内容		〇月〇日連絡。感染者の隔離、マスク着用等を指導。			
判明次第	菌検査等の結果	(令和5年〇月〇日記載) インフルエンザA型			
	発生原因感染経路等	(令和5年〇月〇日記載) 不明			

## 【記載上の注意】

記載例を参考に報告書に記載をお願いいたします。

なお、記載にあたっての注意事項は下記のとおりです。

- 1 所在地は地番まで記載してください。
- 2 経営主体は、法人経営の場合は法人名、個人経営の場合は個人名を記載してください。
- 3 利用者数は、報告（作成）日現在の人数を記載してください。
- 4 職員数は、報告（作成）日現在の人数を記載してください。
- 5 担当者名は、県からの問い合わせに対応できる施設の担当者名（もしくは対応できる施設の担当課）を記載してください。
- 6 連絡先は、県からの問い合わせに対応できる施設の電話番号を記載してください。
- 7 患者総数は、発症日から報告（作成）日までの発症患者数を記載してください。
- 8 現在の患者数は、報告（作成）日現在の人数を記載してください。
- 9 終息日は、終息報告の際、使用してください。
- 10 年齢は、発症日から報告（作成）日までの発症患者数の年齢を記載してください。
- 11 入院の有無は、発症日から報告（作成）日までの有無及び累計人数を記載してください。
- 12 死亡の有無は、発症日から報告（作成）日までの有無及び累計人数を記載してください。
- 13 その他参考となることは、記載内容がある場合のみ記載してください。
- 14 その他は、記載内容がある場合のみ記載してください。
- 15 菌検査等の結果及び発生原因感染経路等は、判明次第記載してください。