

--

0 報告日 ※活動日以外も含む

A. 支援先施設情報

1 施設名称		2 施設種別	
3 電話番号		4 代表者名	
5 担当者名		6 役職名	
		7 メールアドレス	

B. 支援者情報

8 支援当日		9 支援開始日	
10 所属機関名		11 報告者名	
12 電話番号		13 メールアドレス	
14 支援者構成 (人数)	管轄保健センター ₁ 感染症医療支援チーム ₂	業務支援チーム ₃ 行政官その他 ₄	健康管理フォーム入力⇒ 
15 健康管理	フォーム入力 ₁	コメント ₂	(健康状態異常時に状況入力)
16 管轄保健 所/センター	名称 ₁ 担当課 ₂	担当保健師 ₃ 電話番号 ₄	

C. 感染状況

※赤字は前回より変更あり

17 初発日		18 最終陽性日		19 発生部署	
20 初発時入所・入院数		21 有症状者		22 ワクチン未接種	
23 初発時職員数		24 休職中		25 ワクチン未(職)	
分類名	本日新規数 ₁	施設内数 ₂	転出・解除 ₃	累計数 ₄	備考、転出先等 ₅
26 陽性入所・入院患者					
27 陽性職員					
28 陽性者合計					
29 濃厚接触入院・入所者数					
30 濃厚接触職員数					
31 濃厚接触者合計					

D. 本部への報告事項

<p>【経過】</p> <p>.</p> <p>【本日の現状と活動内容】</p> <p>.</p> <p>【懸案と対応】</p> <p>.</p>

E. アセスメント項目

□は未評価。×：緊急の介入必要、△：要注意 ○：安定(対応必要なし)

No	チェック項目 ¹	分類	実施 ²	評価 ³	備考 ⁴ ※入力必須では有りません
32	陽性者や有症状者の隔離・検査	感染対策	<input type="checkbox"/>		
33	ゾーニング・PPE着脱基準確認		<input type="checkbox"/>		
34	行動制限困難な対象者把握		<input type="checkbox"/>		
35	清掃・消毒・換気・環境整備等		<input type="checkbox"/>		
36	職員の感染対策・防御スキル		<input type="checkbox"/>		
37	ワクチン接種状況の確認		<input type="checkbox"/>		
38	健康状態の把握と記録確認	患者対応	<input type="checkbox"/>		
39	有症状者対応と薬剤投与調整		<input type="checkbox"/>		
40	患者転院搬送(緊急)の有無		<input type="checkbox"/>		
41	感染者死亡時の対応確認		<input type="checkbox"/>		
42	自組織の支援体制を確立	事業継続	<input type="checkbox"/>		
43	情報共有方法やミーティング		<input type="checkbox"/>		
44	職員不足(特に看護師・介護職)		<input type="checkbox"/>		
45	職員の労務とメンタル状態		<input type="checkbox"/>		
46	物資不足や資源供給の確認		<input type="checkbox"/>		
47	業務・事業サービス停止状況		<input type="checkbox"/>		
48	廃棄物・リネン処理等の確認		<input type="checkbox"/>		
49	感染教育やPPE着脱訓練		<input type="checkbox"/>		
50	自立支援と支援継続判断		<input type="checkbox"/>		
51		その他	<input type="checkbox"/>		
52			<input type="checkbox"/>		

※No.51・52は現場独自の追加用項目です

F. 活動時程報告

No	開始時刻 ¹	～	終了時刻 ²	活動内容 ³
53	:	～		現地到着・活動開始
54	:	～	:	
55	:	～	:	
56	:	～	:	
57		～	:	活動終了・現地撤収

※開始時刻と終了時刻は原則ご記入ください

G. 申し送り、今後の予定、フリーコメント等