

## 健康管理チェックリスト ご記入のお願い

氏名： \_\_\_\_\_ 続柄( ) \_\_\_\_\_

|      | 書き方 | 月/日         | 体温      | 解熱・鎮痛剤服用の有無        | 咳  | 鼻水 | のどの痛み | 味覚・嗅覚障害 | 強いだるさ | 息苦しさ |
|------|-----|-------------|---------|--------------------|----|----|-------|---------|-------|------|
|      |     | 7/28<br>(火) | 36.5 °C | なし                 | なし | なし | なし    | なし      | なし    | なし   |
|      |     | /           | °C      |                    |    |    |       |         |       |      |
|      |     | /           | °C      |                    |    |    |       |         |       |      |
|      |     | /           | °C      |                    |    |    |       |         |       |      |
|      |     | /           | °C      |                    |    |    |       |         |       |      |
|      |     | /           | °C      |                    |    |    |       |         |       |      |
|      |     | /           | °C      |                    |    |    |       |         |       |      |
| 入所当日 |     | /           | °C      |                    |    |    |       |         |       |      |
| 入館時  |     | /           | °C      | ← 入館時に検温し職員が記入します。 |    |    |       |         |       |      |

氏名： \_\_\_\_\_ 続柄( ) \_\_\_\_\_

|      | 書き方 | 月/日         | 体温      | 解熱・鎮痛剤服用の有無        | 咳  | 鼻水 | のどの痛み | 味覚・嗅覚障害 | 強いだるさ | 息苦しさ |
|------|-----|-------------|---------|--------------------|----|----|-------|---------|-------|------|
|      |     | 7/28<br>(火) | 36.5 °C | なし                 | なし | なし | なし    | なし      | なし    | なし   |
|      |     | /           | °C      |                    |    |    |       |         |       |      |
|      |     | /           | °C      |                    |    |    |       |         |       |      |
|      |     | /           | °C      |                    |    |    |       |         |       |      |
|      |     | /           | °C      |                    |    |    |       |         |       |      |
|      |     | /           | °C      |                    |    |    |       |         |       |      |
|      |     | /           | °C      |                    |    |    |       |         |       |      |
| 入所当日 |     | /           | °C      |                    |    |    |       |         |       |      |
| 入館時  |     | /           | °C      | ← 入館時に検温し職員が記入します。 |    |    |       |         |       |      |

新型コロナウイルス感染拡大防止のため入所約1週間前から検温をお願いしております。  
 お手元にお手紙が届いた日からご記入いただき、入所当日にお持ちください。  
**ご本人様、同居のご家族様、入所に付き添いされるご家族様もご記入をお願いいたします。**  
 また、入所当日は入館時に手指消毒と検温、体調チェックシートのご記入をお願いしております。  
 ご不便をおかけいたしますが、ご理解・ご協力のほどよろしくお願い致します。

- ・検温は1日1回、午前中に行ってください。
- ・①体温37.5°C以上あるいは黄色の項目が2日持続したとき ②赤色の項目に該当したとき は、こもれびにご連絡ください。
- ※アレルギーや副鼻腔炎等の診断のあるものは除外して構いません。(要記載)
- ・ご家族様に発熱・症状がある場合も、こもれびにご連絡ください。
- ※入所当日、体温が37.5°C以上の場合や赤色の項目に該当した場合、入所をお断りさせて頂く場合がございます。**