（様式例)　　　　　　　　　　　　　　事故連絡書　新型コロナウイルス感染症用

　連絡日：　　　年　　月　　日

１　事業者の概要

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| 法人名 |  | 事業所名 |  |
| 事業所住所 |  | ｻｰﾋﾞｽの種類 |  |
| 電話番号 |  | 記録者職氏名 |  |

２　感染者の状況

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 利用者　　・　　職員（職名；管理者・計画作成担当者・介護職・その他） | 年齢 |  |
| 介護度 |  |
| 住所（市町村名のみ） |  |

３　感染の概要

|  |  |
| --- | --- |
| 発生日時 | 1. 年　月　日（曜日）〈時刻〉　：　　頃〈症状；発熱・咳・その他〉
2. 報告を受けた日：　　　年　　月　　日
3. 利用（出勤）状況

〈　入所・短期入所・通所・訪問　〉を　　年　月　日から　　月　日まで利用（出勤） |
| 事故の種別 | □新型コロナウイルス感染症 |
| 発生時の対応経過 | 1. 年　月　日（曜日）〈受診医療機関名/　　　保健所〉で　PCR検査を行った
2. 年　月　日（曜日）〈結果；陽性・陰性〉
3. その他の施設（事業所）関係者

　年　月　日（曜日）特定中・濃厚接触者　名（利用者　名・職員　名：　月　日山鹿保健所にて検査予定等）④　担当ケアマネに報告〈　済　・　未　〉　※施設からの報告時のみ |

４　結果判明後の対応

|  |  |
| --- | --- |
| 感染者の現在の状況 | 入院中　・　療養施設で療養中　・　自宅療養中　・　自宅待機中 |
| 現在の状況と内容 | 1. 当報告書の対象者について

　　年　月　日（曜日）から　　年　月　日（予定）まで〈利用停止・代替サービス〉（代替サービス提供の場合はサービス内容を記載）②　施設状況；〈利用停止中・訪問のみ実施中等状況を記載〉③　　年　月　日（曜日）　施設内消毒〈　済　・　未　〉④その他の利用者への連絡〈　済　・　未　〉⑤その他の利用者への対応〈居宅ケアマネと相談の上別のサービスを提供/家族と相談の上利用中止/等施設（事業所）で対応した内容を記載〉 |
| 衛生資材の状況 | 　　不足なし　　・　不足している　（不足用品；マスク・防護服・手袋・その他） |

・利用者または職員に濃厚接触者（PCR検査受検者）が発生した時点で提出してください。検査結果等の不明箇所は判明次第追記のうえ、第２報として提出してください。また、状況により続報を求める事があります。

・記載欄が不足する場合は、詳細を記載した資料を別紙として添付してください。