

令和4年2月7日

業者の皆様へ

社会福祉法人 和創会  
施設長 隈部 成宏

新型コロナウイルス感染症予防対策へのご協力について（お願い）

当施設内に出入りされる関係業者の皆様には、国内における新型コロナウイルス感染症患者の増加に対応するため、以下の感染予防対策についてご協力をお願いいたします。

記

1 基本的事項

- ① 営業活動、新旧交代のあいさつ回り等は禁止します。
- ② 施設内の立ち入りは、施設からの要請があった場合のみとします。
- ③ 業者が施設内に立ち入る場合は、正面玄関を専用出入口とします。ケアハウス玄関からの施設内への立ち入りは原則禁止します。（施設職員の指示に従ってください）
- ④ 施設内に立ち入りする業者の方は全員、「健康チェック表」の提出を必須とします。
- ⑤ 「健康チェック表」の項目において、来所時体温37.0℃以上の発熱がなく、全ての項目が「なし」に該当した場合のみ立ち入りを許可します。  
（感染者と濃厚接触したと考えられる方も立ち入りをお断りします。）
- ⑥ 施設内に立ち入る場合は、必ずマスク、ガウンを着用し、手洗い、うがい、手指消毒をお願いします。

なお、今後の感染の拡大状況等によっては、更なる感染防止対策を行う予定です。  
皆様には、当面の間、ご面倒をおかけしますが、入所者や施設利用者の皆様への感染防止を図る為、何卒ご理解くださいますようお願いいたします。

ご協力業者様へのお願い

コロナ感染防止の為以下の通りご協力をお願い致します。

- 1、手洗い・うがいの実施をお願い致します。
- 2、体温の計測をお願い致します。
- 3、下記チェックシートへのご記入をお願い致します。
- 4、備え付けの防護服着用をお願い致します。
- 5、入館後のご利用者様及び職員との会話は出来る限りお控えください。
- 6、滞在時間は必要最小限にてお願い致します。

下記項目全てに記入をお願い致します。

日時 令和 年 月 日 午前・午後 時 分

会社名 \_\_\_\_\_ 電話番号 \_\_\_\_\_

氏 名 \_\_\_\_\_

訪問場所 \_\_\_\_\_

訪問目的 \_\_\_\_\_

健康チェック（体温を記載し、該当する箇所に○をお付けください。）

- ① 来所時体温 \_\_\_\_\_ °C
- |                 |    |    |
|-----------------|----|----|
| ② 頭痛            | あり | なし |
| ③ 咳             | あり | なし |
| ④ 咽頭痛           | あり | なし |
| ⑤ 鼻汁            | あり | なし |
| ⑥ 倦怠感           | あり | なし |
| ⑦ その他症状 _____   |    |    |
| ⑧ 感染症（疑い含む）の接触歴 | あり | なし |
| ⑨ 感染流行地域の方との接触歴 | あり | なし |

受付担当者にお渡しください。ご協力ありがとうございます。

受付担当者サイン \_\_\_\_\_