**【　　　記　　載　　例　　　】**

（別記報告様式１）

感染症等（疑）発生報告票

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| ①報告年月日 | 令和　元年　５月　１日（水）　　１３時００分現在 | | | | |
| ②施設等の名称  （種　別） | 北海道小樽の郷  （ 特別養護老人ホーム 　　　） | | | | |
| ③電話番号  （ＦＡＸ） | 0134－12－1234  (ＦＡＸ　0134－12－1234) | | | | |
| ④報　告　者 | 職  名 | 施設長 | | 氏  名 | 北海道　太郎 |
| ⑤診　断　名 | 感染症（疑）の内容:  食中毒または感染症（ノロウイルス）の疑い | | | | |
| ⑥患　　　者 | 計：10名（利用者：　7名、職員：　3名）**※ 詳細は別紙に記載** | | | | |
| ⑦施設等の概要 | 所 在 地 | | 小樽市小樽町1番1号 | | |
| 入所者数等 | | 定員　１００名（現員　　９６ 名） | | |
| 職員数等 | | 職員（うち調理員）６０名（　　名・外部委託１０ 名） | | |
| ⑧症状・経過 | 有症者や感染の広まりの状況をお書きください。 | | | | |
| ⑨治療状況 | 病院受診、治療、入院の状況や重症者の有無などについてお書きください。 | | | | |
| ⑩対　　　応 | 施設で講じた措置などについてお書きください。  ・ドアノブ・手すり等の環境消毒を頻回実施する  ・手洗い、うがいの励行  ・利用者・職員の健康観察を行い、体調不良時は休むよう周知  ・利用者及び家族へ連絡し、施設内にも集団発生の旨の掲示をして周知  ・ | | | | |
| ⑪備　　　考 | ※調理員等給食担当職員が外部委託の場合は，業者名等を記載  　調理委託業者－小樽市小樽町1番1号  （株）小樽食品  （0134－12－1234） | | | | |

（感染症等（疑）発生報告票 - 別紙）

「診断された日」ではなく、「初めて症状が出た日」を

お書きください。

【　　**記　　載　　例**　　　】

**※所属クラスを空いているところにお書きください。**

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 患 者 氏 名 等 | | 発症日 | クラス | 症 状 | 診断の  有無 | 入院の  有無 |
| １ | 氏名・性別・区分 | 小樽　太郎（男・女，入所者等・職員） | 4／29 | 1階 | 吐気・嘔吐・腹痛  下痢・発熱・その他 | 無 | 無 |
| 生年月日（年齢） | M・T・S・H 13 年　4月　5日（満80歳） |
| ２ | 氏名（性別・区分 | 小樽　花子 | 5／ 1 | 2階 | 吐気・嘔吐・腹痛  下痢・発熱・その他 | 有 | 無 |
| 生年月日（年齢） | M・T・S・H 15年　11月22日（満78歳） |
| ３ | 氏名（性別・区分 | （男・女，入所者等・職員） |  |  | 吐気・嘔吐・腹痛  下痢・発熱・その他 |  |  |
| 生年月日（年齢） | T・S・H・R　　年　　月　　日（満　　歳） |
| ４ | 氏名（性別・区分 | （男・女，入所者等・職員） |  |  | 吐気・嘔吐・腹痛  下痢・発熱・その他 |  |  |
| 生年月日（年齢） | T・S・H・R　　年　　月　　日（満　　歳） |
| ５ | 氏名（性別・区分 | （男・女，入所者等・職員） |  |  | 吐気・嘔吐・腹痛  下痢・発熱・その他 |  |  |
| 生年月日（年齢） | T・S・H・R　　年　　月　　日（満　　歳） |
| ６ | 氏名（性別・区分 | （男・女，入所者等・職員） |  |  | 吐気・嘔吐・腹痛  下痢・発熱・その他 |  |  |
| 生年月日（年齢） | T・S・H・R　　年　　月　　日（満　　歳） |
| ７ | 氏名（性別・区分 | （男・女，入所者等・職員） |  |  | 吐気・嘔吐・腹痛  **注意点：**  **感染性胃腸炎の場合は**  **・下痢または嘔吐がある者（腹痛のみ・発熱のみは含まない）**  **・病院を受診し、「胃腸炎」と診断された者（下痢または嘔吐がない者も含む）**  **・病院を受診し、ノロウイルスの検査で陽性だった者**  **をお書きください。**  下痢・発熱・その他 |  |  |
| 生年月日（年齢） | T・S・H・R　　年　　月　　日（満　　歳） |
| ８ | 氏名（性別・区分 | （男・女，入所者等・職員） |  |  | 吐気・嘔吐・腹痛  下痢・発熱・その他 |  |  |
| 生年月日（年齢） | T・S・H・R　　年　　月　　日（満　　歳） |
| ９ | 氏名（性別・区分 | （男・女，入所者等・職員） |  |  | 吐気・嘔吐・腹痛  下痢・発熱・その他 |  |  |
| 生年月日（年齢） | T・S・H・R　　年　　月　　日（満　　歳） |
| 10 | 氏名（性別・区分 | （男・女，入所者等・職員） |  |  | 吐気・嘔吐・腹痛  下痢・発熱・その他 |  |  |
| 生年月日（年齢） | T・S・H・R　　年　　月　　日（満　　歳） |
| 11 | 氏名（性別・区分 | （男・女，入所者等・職員） |  |  | 吐気・嘔吐・腹痛  下痢・発熱・その他 |  |  |
| 生年月日（年齢） | T・S・H・R　　年　　月　　日（満　　歳） |
| 12 | 氏名（性別・区分 | （男・女，入所者等・職員） |  |  | 吐気・嘔吐・腹痛  下痢・発熱・その他 |  |  |
| 生年月日（年齢） | T・S・H・R　　年　　月　　日（満　　歳） |
| 13 | 氏名（性別・区分 | （男・女，入所者等・職員） |  |  | 吐気・嘔吐・腹痛  下痢・発熱・その他 |  |  |
| 生年月日（年齢） | T・S・H・R　　年　　月　　日（満　　歳） |
| 14 | 氏名（性別・区分 | （男・女，入所者等・職員） |  |  | 吐気・嘔吐・腹痛  下痢・発熱・その他 |  |  |
| 生年月日（年齢） | T・S・H・R　　年　　月　　日（満　　歳） |
| 15 | 氏名（性別・区分 | （男・女，入所者等・職員） |  |  | 吐気・嘔吐・腹痛  下痢・発熱・その他 |  |  |
| 生年月日（年齢） | T・S・H・R　　年　　月　　日（満　　歳） |