（参考）

裏面もあります

**新型コロナ感染状況報告書**

|  |
| --- |
| 第　報：　月　　日（報告者　　　　） |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 報告日（初回） | 令和　　　年　　　月　　　日（　　　：　　　） | 受付者： |
| 法人名 |  |
| **施設名／施設種別** | 　　　　　　　　　　　　　／　　　　　　　　　　　　　　※１ |
| **施設所在地** | 大阪府 |
| **担当者** |  | 定　員　　　　名 |
| **連絡先**(電話番号等) |  | 現　員　　　　名 |
| 所管庁 |  | 職員数　　　　名 |
| 感染者等状況※職員については①濃厚接触者と判定②陽性と判定　　　　　③その他保健所から勤務停止指示された者等が、「勤務不可人数」となります。その人数を「自宅待機等」に入れて下さい。 | **発生日** | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| **感染者数**（陽性） | 　月　日 | 入居者　　　人（入院　人　調整中　人） |
| 職　員　　　人 |
| 　月　日 | 入居者　　　人（入院　人　調整中　人） |
| 職　員　　　人 |
| 　月　日 | 入居者　　　人（入院　人　調整中　人） |
| 職　員　　　人 |
| 　月　日 | 入居者　　　人（入院　人　調整中　人） |
| 職　員　　　人 |
| **累計****月　日** | **入居者　　　人（入院　人　調整中　人）** |
| **職　員　　　人** |
| **濃厚接触者数**※濃厚接触者と判断された者は検査結果に関わらず自宅待機となる。 | 　月　日 | 入居者　　　人（有症状者　　人） |
| 職　員　　　人（有症状者　　人） |
| 　月　日 | 入居者　　　人（有症状者　　人） |
| 職　員　　　人（有症状者　　人） |
| 　月　日 | 入居者　　　人（有症状者　　人） |
| 職　員　　　人（有症状者　　人） |
| 　月　日 | 入居者　　　人（有症状者　　人） |
| 職　員　　　人（有症状者　　人） |
| 　月　日 | 入居者　　　人（有症状者　　人） |
| 職員　　　　人（有症状者　　人） |
| **PCR検査対象となった者の数****（上記以外）** | 　月　日月　日 | 入居者　　　人　検査結果待ち中（　　　人）　検査受検待ち中（　　　人） |
| 職員　　　　人　検査結果待ち中（　　　人）　検査受検待ち中（　　　人） |
| 入居者　　　人　検査結果待ち中（　　　人）　検査受検待ち中（　　　人） |
| 職員　　　　人　検査結果待ち中（　　　人）　検査受検待ち中（　　　人） |
| 　月　日 | 入居者　　　人　検査結果待ち中（　　　人）　検査受検待ち中（　　　人） |
| 職員　　　　人検査結果待ち中（　　　人）　検査受検待ち中（　　　人） |
| 　月　日 | 入居者　　　人　検査結果待ち中（　　　人）　検査受検待ち中（　　　人） |
| 職員　　　　人検査結果待ち中（　　　人）　検査受検待ち中（　　　人） |
| 　月　日 | 入居者　　　人　検査結果待ち中（　　　人）　検査受検待ち中（　　　人） |
| 職員　　　　人検査結果待ち中（　　　人）　検査受検待ち中（　　　人） |
| 発生経緯 | （わかる範囲で記載） |
| 保健所等への報告及び指導内容 | **報告日** | 令和　　　年　　　月　　　日 |
| **保健所名** |  |
| 指導内容 |
| 所在市町村への報告 | 　　　　　　　済　　　　　　・　　　　　　未 |
| **施設の対応**（営業方針、職員体制、併設事業所の有無など） |  |
| **物資・人員派遣の****希望** | 有　　　　　　・　　　　　　無 |
| 希望内容 |
| **その他** |  |

※1　施設種別がサ高住など外部サービスを利用する形態の場合は、当該者が利用している在宅サービス事業者の情報をわかる範囲で聞き取り「その他」欄に記載する。