## 令和3年度 群馬県 主任介護支援専門員研修 健康状態申告書 一研修受講に際して、当日の健康チェックのご協力をお願い致しますー 氏 名 研修日 令和3年 月 $\Box$ 組 受講番号 受講の組 ※組が決定後の記入になります グループ °C 当日の体温 番号 ※グループが決定後の記入になります 以下の項目にお答え下さい。「あり」と答えられた方は理由をご記入ください。 発熱(24時間以内に37.5°C以上の熱がありますか) )・なし あり( 咳症状がありますか あり( )・なし 3 全身倦怠感等風邪症状がありますか )・なし あり( 頭痛がありますか )・なし あり( 下痢症状がありますか 5 あり( )・なし 6 味覚異常がありますか )・なし あり( 7 同居家族に体調不良者がいますか あり( )・なし 8 新型コロナウイルスにかかる「群馬県社会福祉総合センター感染症対策行動ポリシー」に □ 同意する □ 同意しない ※裏面に記載 電話 緊急連絡先 ※ご自身以外の連絡先

## ★健康状態等の確認★

- 1 収集した個人情報は、目的達成のために利用し、法令に基づく場合または、 本人の同意がある場合を除き、他に利用および提供することはいたしません。
- 2 感染症が出た場合における聞き取り調査のご協力をお願いします。
- 3 濃厚接触者となった場合は、14日間を目安に自宅待機をお願いすることがありますので、あらかじめご了承ください。
- 4 研修後14日を目安に検温による発熱の有無の確認をお願いします。
- 5 感染の流行地域への訪問歴が14日以内にある方は、受講をお控えくださいますようお願いいたします。
- 6 24時間以内に37.5度以上の熱がない。
- 7 息苦しさ(呼吸困難)・強いだるさ・軽度の咳・咽頭痛などの症状がない。

かんせんしょうたいさくこうどう

## 群馬県社会福祉総合センター感染症対策行動ポリシー

群馬県社会福祉総合センター(以下「センター」という。)では、群馬県の「社会経済活動再開に向けたガイドライン」及び「新型コロナウイルス感染症に係る県主催イベント等実施ガイドライン」(以下「ガイドライン等」という。)に基づいた感染拡大防止対策をとっております。ご利用の皆様のご理解とご協力をお願いします。

はつねつしゃなど にゅうかんぼうし みっ みつ みっしゅう みっせつ みっぺい かいひ ひまつかんせん せっしょく 発熱者等の入館防止、「三つの密」(密集、密接、密閉)の回避、飛沫感染、接触がんせん ほうし かんてん いか でってい 感染の防止の観点から以下について徹底します。



## ◆基本事項

- ① <u>正面玄関を入口</u>、<u>裏口(構内一般駐車場側)を出口</u>とします。
  \*車椅子利用者で裏口駐車場に駐車し入館する場合には、裏口(構内一般駐車場側)にインターホンがありますので、センター受付までご連絡ください。裏口を開錠します。
- ② 正面玄関に非接触型体温計を設置します。
- ③ センター会議室等を使用しての会議他に出席する場合には、「健康状態申告書」(様式1)に予め記載の上、ご来館ください。(HPからダウンロードできます。)
- ④ 「37.5℃以上発熱のある者」、「息苦しさ(呼吸困難)・強いだるさや、軽度であっても咳・咽頭痛などの症状がある場合」、「過去 2 週間以内に感染が引き続き拡大している国・地域への訪問歴がある場合」は、入館をご遠慮ください。

「行動ポリシー」への同意及び「健康状態申告書」記入 ⇒ <mark>検温</mark> ⇒ 手指消毒液で手指の消毒 ⇒ 入館 ⇒ 会議等主催者へ健康状態申告書の提出

⑤ センター利用後 14 日以内に新型コロナウイルスに罹患、或いは、濃厚接触者となった場合には、会議 等主催者へ連絡をするとともにセンター受付(TEL027-255-6000)にご連絡ください。 また、センター利用後 14 日を目安に検温による発熱の有無の確認をお願いします。