職　員　用

施設名〔　　〕

	氏名	生年月日（年齢）	職種	接触状況					基礎疾患の有無（＊３）	現在の体調
				接触月日	最終接触日	1回あたりの接触時間（分）	新型コロナウイルスの曝露の可能性のある接触内容（＊２）	接触時のマスク着用の有無		
例	石巻花子	S40年1月1日（44）	看護師	2020.5.3 ～2020.6.8	2020.6.8	15分	介助（食事・入浴見守り）， 会話（挨拶程度） その他（　　）	有　・　無	有（　糖尿病　　）・無	良好 ・ 不調（咳あり　　）
1								有　・　無	有（　　）・無	良好 ・ 不調（　　）
2								有　・　無	有（　　）・無	良好 ・ 不調（　　）
3								有　・　無	有（　　）・無	良好 ・ 不調（　　）
4								有　・　無	有（　　）・無	良好 ・ 不調（　　）
5								有　・　無	有（　　）・無	良好 ・ 不調（　　）
6								有　・　無	有（　　）・無	良好 ・ 不調（　　）
7								有　・　無	有（　　）・無	良好 ・ 不調（　　）
8								有　・　無	有（　　）・無	良好 ・ 不調（　　）
9								有　・　無	有（　　）・無	良好 ・ 不調（　　）
10								有　・　無	有（　　）・無	良好 ・ 不調（　　）

利　用　者　用

施設名〔　　〕　　利用者

	氏名	生年月日（年齢）	属性	接触状況					治療中の疾患	現在の体調	現在の所在地
				接触月日	最終接触日	1回あたりの接触時間（分）	新型コロナウイルスの曝露の可能性のある接触内容（＊２）	接触時のマスク着用の有無			
例	石巻（イシノマキ）　太郎（タロウ）	S29年12月12日（66）	A棟 デイ利用	2020.5.3 ～2020.6.8	2020.6.8	１５分	同テーブルで食事	有　・　(無)	肺がん・高血圧・ 糖尿病(コントロール不良)	咳・倦怠感	別施設→○×△入居 5月19日以降
1								有　・　無			
2								有　・　無			
3								有　・　無			
4								有　・　無			
5								有　・　無			
6								有　・　無			
7								有　・　無			
8								有　・　無			
9								有　・　無			
10								有　・　無			