

## 介護サービス事業所 新型コロナウイルス感染症の疑い発生等報告

下記は介護サービス事業所において、新型コロナウイルス感染症の疑いが発生した時に、東三河広域連合介護保険課【0532-26-8470・8471】（休祝日は市町村代表番号）への報告に当たり、ご連絡いただきたい内容の目安です。なお、第1回・第2回の報告で下記の全てについて確認できていなくても構いませんので、**貴事業所の利用者・職員について、PCR検査の実施予定となった段階（または濃厚接触者になる可能性等でも可）**で、**まずは迅速な連絡**をお願いします。（※**まずは必ず電話で連絡を入れて下さい。**市町村によってはその後、メールでの連絡をお願いする場合があります。）

(第1報の内容目安)	黄色のセル
黄色のセルが <b>第1報で報告いただきたい内容の目安</b> ですので参考として下さい。 (あくまで目安であり、 <b>不明の点があっても、まずは電話で迅速な第1報</b> をすることを優先して下さい。)	

事業所名等	(法人名)		(事業所名)		(所在市町村)	
	(サービス種別)		(担当者職・名)		(TEL)	
感染の疑われる者 (PCR検査を受ける者)	性別	男・女	年齢	歳(代)	(職員の場合) 職種	
	生年月日	年 月 日	氏名			
	居住市町村					
経過等	発症日	・未発症 ・発症 ( 年 月 日 時ごろ)				
	検査日	・現在予定なし ・予定・実施日 ( 年 月 日 午前・午後)				
	判定	・陽性 ・陰性 確定日 ( 年 月 日 午前・午後)				
	患者予後	・該当なし ・自宅待機 ・入院 ・その他 ( )				
	医療機関					
	その他 特記事項					

↓以下はPCR検査の結果、陽性であった場合に必要情報

濃厚接触者・検査対象者等の状況について	濃厚接触者数 (保健所が濃厚接触者と特定した人)	・介護職員 人(備考: ) ・その他職員 人(備考: ) ・利用者 人(備考: )
	濃厚接触者以外で、PCR検査対象者数	・介護職員 人(備考: ) ・その他職員 人(備考: ) ・利用者 人(備考: )
	陽性者人数	・介護職員 人(備考: ) ・その他職員 人(備考: ) ・利用者 人(備考: )
感染者発生を受けた事業所の対応について	運 営	・継続 ・休止 ( 年 月 日まで) ・一部休止 ( 年 月 日まで)
	職 員	・自宅待機あり ( 人・ 月 日まで予定) ・自宅待機なし
	消 毒	・実施予定 ・実施済 ( 年 月 日) ・しない
	関係機関への連絡状況	・ ( ) 保健所 ・広域連合介護保険課 (※休祝日は市町村役場の代表番号) ・ ( ) 市役所/町村役場 ・その他 ( ) ※有料老人ホーム、ケアハウス、サ高住等と併設の場合は、所轄庁にも連絡する。
感染者発生の場合の公表・情報提供について	公 表	・公表予定 ・公表済 ( 年 月 日・方法 ) ・しない
	情報提供範囲	・利用者 ・居宅介護支援事業所/地域包括支援センター (ケアマネ) ・関係事業所 ( ) ・その他 ( )
その他 特記事項		

※職員又は利用者に陽性者がいた場合には、後日、東三河広域連合へ事故報告書の提出をお願いします。

広域連合・市町村記入欄			
第1報	令和 年 月 日 :	受付者名	
第2報	令和 年 月 日 :	受付者名	
第3報	令和 年 月 日 :	受付者名	

◆ 指定権者への連絡先

<電話番号>

<E-mail> ※メールでの連絡を依頼する可能性がある場合のアドレスです。

平日	東三河広域連合介護保険課	0532-26-8470・8471	kaigohoken@union.higashimikawa.lg.jp
休祝日 (事業所の 所在市町村へ)	豊橋市役所(代)	0532-51-2111	choju@city.toyohashi.lg.jp
	豊川市役所(代)	0533-89-2111	kaigokorei@city.toyokawa.lg.jp
	蒲郡市役所(代)	0533-66-1111	choju@city.gamagori.lg.jp
	新城市役所(代)	0536-23-1111	電話連絡のみ
	田原市役所(代)	0531-22-1111	電話連絡のみ
	設楽町役場(代)	0536-62-0511	chomin@town.shitara.lg.jp
	東栄町役場(代)	0536-76-0501	電話連絡のみ
	豊根村役場(代)	0536-85-1311	jyumin@vill.toyone.lg.jp

【注意事項】

- ◎休祝日の電話連絡先は、各役所・役場の代表番号となるため、詳細をお話しされる前に、まずは、介護サービス事業所で新型コロナウイルス感染症の感染の疑いが発生したことによる報告であることを伝えて下さい。
- ◎休日の連絡において、**所在市町村に電話連絡した時点で、メールでの連絡を依頼された場合には、この様式に可能な範囲で記載した上で送付して下さい。**
- ◎メールアドレスの記載がある市町村及び広域連合も、**まずは必ず電話をして下さい(事業所の判断で事前にメールは送らないで下さい)。**