

○愛媛県高齢者施設面会モデル（令和4年12月5日改訂）新旧対照表

改訂後	改訂前
<p style="text-align: center;">愛媛県高齢者施設面会モデル <u>（令和4年12月5日改訂）</u></p> <p>1 面会室の準備時（省略）</p> <p>2 面会予約時</p> <p>①～④（省略）</p> <p>⑤<u>県独自の警戒レベルに応じ、次の内容を確認する旨伝達</u></p> <p><u>感染警戒期</u> <u>面会者全員のワクチン接種歴若しくは陰性の検査結果（有効期限内のものに限る。以下同じ。）が分かるもの又はその両方</u></p> <p><u>感染警戒期（特別警戒期間）</u> <u>面会者全員の陰性の検査結果が分かるもの又はワクチン接種歴及び陰性の検査結果の両方が分かるもの</u></p> <p>3 面会実施前</p> <p>①（省略）</p> <p>② チェックシート等により面会者の健康状態、行動歴を確認</p> <p>・<u>県独自の警戒レベルに応じ、次の内容を確認できること</u></p> <p><u>感染警戒期</u> <u>面会者全員のワクチン接種歴若しくは陰性の検査結果が分かるもの又はその両方</u></p> <p><u>感染警戒期（特別警戒期間）</u> <u>面会者全員の陰性の検査結果が分かるもの又はワクチン接種歴及び陰性の検査結果の両方が分かるもの</u></p> <p>（以下、省略）</p>	<p style="text-align: center;">愛媛県高齢者施設面会モデル <u>（令和4年10月29日改訂）</u></p> <p>1 面会室の準備時（省略）</p> <p>2 面会予約時</p> <p>①～④（省略）</p> <p>⑤<u>地域の感染状況を踏まえ、面会者全員のワクチン接種歴（3回目の接種後14日以上経過）若しくは陰性の検査結果が分かるもの、又はその両方を確認する旨伝達</u></p> <p>3 面会実施前</p> <p>①（省略）</p> <p>② チェックシート等により面会者の健康状態、行動歴を確認</p> <p>・<u>地域の感染状況を踏まえ、面会者全員のワクチン接種歴（3回目の接種後14日以上経過）若しくは陰性の検査結果が分かるもの、又はその両方を確認できること</u></p> <p>（以下、省略）</p>

面会チェックシート（例）

面会チェックシート（例）

入居者氏名		
受付時間	令和	年 月 日 時 分
退出時間	令和	年 月 日 時 分
面会者の情報		
氏名		
住所		
電話番号		
体温	度	
ワクチン接種 検査	該当する□にチェックしてください。 <input type="checkbox"/> ワクチン接種歴が分かるもの <input type="checkbox"/> 陰性の検査結果が分かるもの	
質問事項		回答
① 感染症が疑われる症状（のどの痛み、咳、倦怠感、下痢、嗅覚・味覚障害等）がありますか。	はい	いいえ
② 濃厚接触者ですか。	はい	いいえ
③ 同居家族に発熱等感染症が疑われる症状はありますか。	はい	いいえ
④ 過去5日間以内に感染者、感染の疑いがある者との接触がありますか。	はい	いいえ
⑤ 過去10日間以内に発熱等の感染症が疑われる症状はありますか。	はい	いいえ
⑥ 過去10日間以内に、政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航歴はありますか。	はい	いいえ

【依頼事項（施設担当が実施後チェック）】

- 連絡のお願いの書面（面会后一定期間（少なくとも2日）以内に発症又は感染した場合の施設への連絡依頼）を手交した。

面会チェックシート（例）

面会チェックシート（例）

入居者氏名		
受付時間	令和	年 月 日 時 分
退出時間	令和	年 月 日 時 分
面会者の情報		
氏名		
住所		
電話番号		
体温	度	
ワクチン接種 PCR検査	該当する□にチェックしてください。 <input type="checkbox"/> ワクチン接種歴（3回目の接種後14日以上経過）が分かるもの <input type="checkbox"/> 陰性の検査結果が分かるもの	
質問事項		回答
① 感染症が疑われる症状（のどの痛み、咳、倦怠感、下痢、嗅覚・味覚障害等）がありますか。	はい	いいえ
② 濃厚接触者ですか。	はい	いいえ
③ 同居家族に発熱等感染症が疑われる症状はありますか。	はい	いいえ
④ 過去5日間以内に感染者、感染の疑いがある者との接触がありますか。	はい	いいえ
⑤ 過去10日間以内に発熱等の感染症が疑われる症状はありますか。	はい	いいえ
⑥ 過去10日間以内に、政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域等への渡航歴はありますか。	はい	いいえ

【依頼事項（施設担当が実施後チェック）】

- 連絡のお願いの書面（面会后一定期間（少なくとも2日）以内に発症又は感染した場合の施設への連絡依頼）を手交した。