

令和3年11月

入居者ご家族各位

社会福祉法人 手取会
特別養護老人ホーム 大門園
施設長 北国 正則
(公印略)

『面会制限基準』の設定及び面会制限の一部緩和について

拝啓

晩秋の候、皆様方におかれましては益々ご清祥のこととお慶び申し上げます。

日頃は当施設に対し格別のご高配を賜り、厚くお礼申し上げます。

当施設ではこの度、感染症蔓延予防対策として、＜別添資料1＞の通り『面会制限基準』を設けさせて頂き、11月1日より『面会制限レベル1』とさせて頂きますことを、ご報告いたします。

方法や条件等につきましては、＜別添資料2＞をご参照ください。

また、ご来園時には＜別添資料3＞『面会者チェックシート』への記入にご協力下さいますようお願いいたします。

なお、感染状況の変化により、予告なく面会制限レベルが変更となる場合がございますので、予めご了承ください。可能な限りメールやホームページ等でご案内していく予定です。

長期間の面会制限に対し、ご理解を頂きましたことを感謝し、引き続きご協力を賜りたく、お願い申し上げます。

まだまだ予断を許さない状況が続いておりますが、皆様方におかれましても、どうぞご自愛くださいますようお願い申し上げます。

敬具

特別養護老人ホーム大門園 面会制限基準

<別添資料1>

面会制限 レベル0	面会方法	・制限なし（体調不良の方は面会をご遠慮ください）
	面会条件	・手洗い等、検温の徹底をお願いします
	状 況	・感染症の流行が一定期間ない状況
面会制限 レベル1	面会方法	・ロビーにてアクリル板越しの面会 ・3名まで、15分程度とさせていただきます（事前予約が必要です）
	面会条件	・マスク着用、手洗い等、検温、面会者チェックシート記入にご協力ください ・中学生以上、家族、親戚の方に限らせて頂きます ・過去2週間、県外の緊急事態宣言（準ずる警戒体制）区域に出入りされた方はご遠慮ください ・コロナウイルスワクチン2回接種済み、または抗原検査の結果が『陰性』である方に限らせて頂きます
	状 況	・感染症の発生が県内、全国で確認され、感染拡大が懸念されている状況
面会制限 レベル2	面会方法	・オンライン、窓越しでの面会 ・3名まで、15分程度でお願いします（事前予約が必要です）
	面会条件	・マスク着用、手洗い等、検温、面会者チェックシート記入にご協力ください ・中学生以上、家族、親戚の方に限らせて頂きます ・過去2週間、県外の緊急事態宣言（準ずる警戒体制）区域に出入りされた方はご遠慮ください
	状 況	・感染症の発生が県内、全国で蔓延している。 ・緊急事態宣言やそれに準ずる感染状況と当園が判断した場合
面会制限 レベル3	面会方法	・（特別な許可がある場合以外）面会禁止
	面会条件	・（特別な許可がある場合）レベル2と同じく
	状 況	・感染症の発生が県内、全国で蔓延している。または当園が面会禁止が必要と判断した場合 ・緊急事態宣言やそれに準ずる感染状況と当園が判断した場合

※上記面会制限レベルは予告なく変更する場合がございますので、予めご了承くださいませようお願いいたします

ご協力ください ～ご面会の皆様へ～

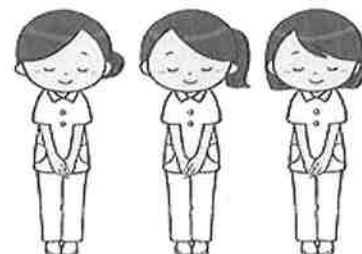
施設内への各種ウイルス持ち込みを防ぎ、大切な方々をお守りするため、当分の間、以下の点にご協力頂きますようお願い致します。

①事前に平日の日中に電話にて予約をお願いします。 (受付担当：中村、太田)
②場所は玄関ロビーで、アクリル板越しの面会となります。
③面会可能日、時間帯は平日 9:30～11:00、14:00～16:30 とさせていただきます。
④1回3名まで、15分程度とさせていただきます。
⑤お1人の入居者に対し、週1回程度までとさせていただきます。
⑥ご来園時、面会者チェックシート(別紙1)をご記入頂き、すべてに該当しなければ、面会可能となります。
⑦入園時、マスク持参着用、検温、手洗い、手指消毒をお願いします。
⑧入居者へは触れないでください。
⑨飲食物の持ち込みはご遠慮ください。また物品の手渡しはご遠慮ください。(職員にお預けください)
⑩小学生以下の入園はお控えください。

※入居者の当日の体調都合により、面会を中止させて頂くことがあります。

※県内の感染状況により、予告なく面会を全面的に制限させて頂くことがあります。

※オンライン面会は引き続きご利用頂くことが出来ますので、ご活用ください。



面会者チェックシート

入居者氏名		体温：	℃
面会者氏名		(続柄：)
日	時	令和	年
		時	分
		月	日
		時	分

No.	チェック項目	
1	過去2週間以内に自身、同居家族に感染疑いがある者、濃厚接触者との接触があった。	はい・いいえ
2	自身の現在の体温が37.5℃以上である。	はい・いいえ
3	体調が悪い(倦怠感、喉の痛み、くしゃみ、鼻水、吐き気、下痢)。	はい・いいえ
4	過去1週間以内に嘔吐し、症状が続いている。	はい・いいえ
5	1か月以内に始まった咳があり、症状が続いている。	はい・いいえ
6	1か月以内に始まった匂いにくさ、味の感じにくさがあり、症状が続いている。	はい・いいえ
7	新型コロナウイルスワクチン(2回)を未接種である。 職員確認:(未接種でも抗原検査『陰性』であれば『いいえ』を選択)	はい・いいえ
8	過去2週間以内に自身、同居家族に37.5℃以上の発熱があった。	はい・いいえ
9	過去2週間以内に自身、同居家族が緊急事態宣言下(それに準ずる)の県外に居住、滞在、勤務していた。またはその都道府県(地域)在住者と接触があった。	はい・いいえ

※ひとつでも「はい」に該当があれば面会をご遠慮ください

入園可能者： ロビー面会者→1～9すべて「いいえ」 特例面会者 →1～6すべて「いいえ」
--