

# 病棟訪問者受付シート

## 1. 訪問者者情報

①受付日	年 月 日 ( )	
②訪問患者氏名		
③来院目的	<input type="checkbox"/> 荷物の受け渡し / <input type="checkbox"/> 面会 (要予約) ※荷物の受け渡しは1名、面会時は2名迄 予約のない方は面会できません	
③訪問者氏名	訪問者①	訪問者②
	続柄 ( )	続柄 ( )
④連絡先 ※日中連絡の付く電話番号		
⑤面会証No.		
⑥訪問病棟		
⑦受付時間		
⑧帰宅時間		
⑨備考		

## 2. 体調チェック項目

	項 目	回 答			
		来院者①		来院者②	
1	37.5℃以上の熱がある	<input type="checkbox"/> はい 現在( °C)	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい 現在( °C)	<input type="checkbox"/> いいえ
2	風邪のような症状 (だるさ・のどの痛み・せき・たん・くしゃみが出る) がある	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
3	においや味を感じにくい	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ
4	吐き気・嘔吐・下痢・腹痛などの症状がある	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ	<input type="checkbox"/> はい	<input type="checkbox"/> いいえ


上記項目において、1つでも「はい」に当てはまる場合、面会は出来ませんので予めご了承願います。


面会后、2日以内に新型コロナウイルス感染症、インフルエンザ、感染性胃腸炎等の感染症を発症もしくは感染していたことが明らかになった際は下記までご連絡をお願いします。


連絡先：048-768-1161 感染対策担当


# 面会時の注意点

面会証NO	
面会終了予定時間	

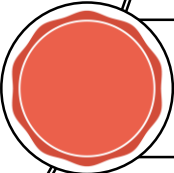
 この用紙は看護師が確認いたします。


 面会時はマスクをつけてください

 面会時間は15分以内です

 面会者の飲食はお控えください

 お帰りの際は看護師にお声がけください

 面会証は受付に返却してください

 終了時間が過ぎている場合はお声がけさせていただきます

入院中の安全配慮のためご協力お願いいたします