

令和2年10月10日

契約代理人・ご家族 各位

社会福祉法人 水光会
特別養護老人ホームしらぬい荘
理事長 由布真知子

今後の面会について（お知らせ）

平素より法人運営にご協力を賜り、厚くお礼申し上げます。

さて、新型コロナウイルスが原因で面会制限を行い、大変ご不便をおかけしています。面会再開について施設内で協議を進めてきましたが、熊本県内の感染者数の増加と県のリスクレベルの引き上げ（10月7日現在リスクレベル3）に伴い、面会休止の継続を行う事となりました。今後の面会再開の目途につきましては、熊本県のリスクレベルにおいてレベル2となった際は、文面でのご連絡は行わず下記の内容のもと、事前予約による面会再開をさせていただきます。

つきましては面会再開となった際は下記の内容を熟読頂き、面会のご予約をお願い致します。なお、面会再開以降、熊本県の感染リスクレベルがレベル3となった際は、面会を中止（予約分の面会も含む）させていただきますのでご了承ください。ご迷惑をおかけしますが、ご利用者の安全と健康管理の為、ご理解をお願い致します。

記

- 1 面会再開時期 熊本県によるリスクレベルがレベル2となった場合
※面会については各課で面会曜日、時間帯を決めさせていただきます。詳細は(3) その他③月～金曜日の面会日時、④日曜日の面会日時をご覧ください。
- 2 面会方法 別紙「面会の流れ」を参照してください。

(1) 面会者の条件について

- ① 現在、新型コロナウイルス感染症に感染していない方、過去2週間以内に感染していない方、感染の疑いがない方、濃厚接触者との接触がない方。
- ② 健康状態に問題がない方（具体的には、面会受付の際に体温37.0度以上なく、別紙「面会者健康チェックシート」の全てに該当しない方）
- ③ 他県からの面会は当面控えていただくようお願い致します。

(2) 面会方法の条件について

- ① 面会時はマスク着用をお願い致します。（マスクは各自で準備をお願い致します）
- ② 面会前に、面会に来られた方全員の検温と面会者健康チェックシートの記入、手指消毒（消毒液は施設で準備致します）を行っていただくようお願い致します。
- ③ 面会場所は 1階売店フロアのみで行っていただくようお願い致します。（面会場所

以外への立入りは控えて頂くようお願い致します)

- ④ ご利用者の身体に触れず飛沫防止シート越しのご面会をお願い致します。
- ⑤ 飲食は禁止していただくようお願い致します。
- ⑥ ご家族2名以内で面会していただくようお願い致します。

(3) その他

- ① 面会を希望される方は、別紙「面会の流れ」の内容をふまえ、事前予約受付（面会前日までのご予約）をお願い致します。
※事前予約受付なしでの面会は出来ませんのでご了解ください。
- ② 面会場所、時間帯が限られている為、利用者1人あたりの面会回数を月2回程度とさせていただきます。
- ③ 月～金曜日の面会日時

	月	火	水	木	金
14:30～16:00	ケア1課	ケア2課	ケア4課	ケア2課	ケア3課

- ④ 日曜日の面会日時

時 間	ケア課
14:00～14:30	ケア1課
14:30～15:00	ケア2課
15:00～15:30	ケア3課
15:30～16:00	ケア4課

※日曜日の面会は、面会場所、時間帯、対応職員の都合もありますので、各課2組までの予約受付とさせていただきます。

- ⑤ 以前よりご案内させていただいております面会方法として、オンライン面会の方法もございますのでご活用ください。
- ⑥ しらぬい荘ホームページにも、今後の面会について（お知らせ）として同じ文面を掲載しております。
- ⑦ 今後、面会を再開、休止を行う際は、文面によるお知らせは行わず、その都度ホームページへ掲載させていただきます。ホームページでご確認が出来ない方は下記の面会のご相談・問い合わせ先へお尋ねください。

【 面会のご相談・問い合わせ先 】

しらぬい荘総務課

(TEL) 0964-32-0709

お問い合わせ時間 9時00分～16時00分まで

以上

面会者健康チェックシート

(一つでも該当があればご面会は控えていただきますので、ご理解・ご協力をお願い致します。)

- 発熱している (37.0° 以上)
- 過去 2 週間以内に熱があった
- だるい
- 頭痛がある
- 気持ち悪い・吐き気がある
- 過去 1 週間以内に嘔吐した
- のどが痛い
- 下痢をしている
- くしゃみ、鼻水がある (アレルギー性疾患は除く)
- 目が赤い、または結膜炎がある (アレルギー性疾患は除く)
- 1 ヶ月以内に始まった咳が続いている
- 1 ヶ月以内に始まった匂いにくさが続いている
- 1 ヶ月以内に始まった味の感じにくさがある
- 発熱している人との濃厚接触がある
- 周囲に感染者がいる
- 県外在住である
- 2 週間以内に県外へ外出、外泊歴がある

- 上記全てに該当しない

チェック項目は囑託医師と相談を行い作成しています。

入所者氏名			様
令和	年	月	日 (曜日) 午前・午後 時 分
面会者氏名	続柄・関係	体温	緊急連絡先

面会者健康チェックシート

(一つでも該当があればご面会は控えていただきますので、ご理解・ご協力をお願い致します。)

- 発熱している (37.0° 以上)
- 過去 2 週間以内に熱があった
- だるい
- 頭痛がある
- 気持ち悪い・吐き気がある
- 過去 1 週間以内に嘔吐した
- のどが痛い
- 下痢をしている
- くしゃみ、鼻水がある (アレルギー性疾患は除く)
- 目が赤い、または結膜炎がある (アレルギー性疾患は除く)
- 1 ヶ月以内に始まった咳が続いている
- 1 ヶ月以内に始まった匂いにくさが続いている
- 1 ヶ月以内に始まった味の感じにくさがある
- 発熱している人との濃厚接触がある
- 周囲に感染者がいる
- 県外在住である
- 2 週間以内に県外へ外出、外泊歴がある

- 全てに該当しない

チェック項目は嘱託医師と相談を行い作成しています。