

少しの工夫で噛みやすく

しっかり噛めるように努力をすることは大切ですが、「噛めないから食べられない」という状況が、長期にわたると、低栄養を招きかねません。食材や、調理を工夫することで、しっかり栄養をとっていきましょう。

食材は食べやすいものを

肉

- ・やわらかい部位を選び、鶏肉は皮を取り除く
(例)牛肉…ヒレ、サーロイン
豚肉…ロース、もも
鶏肉…ささ身、もも



魚

- ・身がやわらかくほぐしやすいもの
(例)刺身は筋が無くやわらかいもの
…マグロ、ハマチ
小骨が少なく骨を取り除きやすいもの
…鮭、タラ、カレイ、いわし、あなご



野菜

- ・できるだけ旬のもの
(例)新鮮でやわらかく食べやすいもの…
春(キャベツ)、夏(とうがん)、
秋(かぶ)、冬(白菜)



調理のポイント

- やわらかくする
焼く・炒めるより、煮込む・蒸す
- 細かく小さく切る
繊維を断つ、格子状に切れ目をいれる
- 薄いものを重ねる
とんかつは切り身の肉ではなく、薄切り肉を重ねる
- しっとりさせる
牛乳や汁物にひたす
- なめらかにしてまとめる
油脂(サラダ油、ごま油、マヨネーズ、生クリーム、ドレッシング、バターなど)を混ぜる、豆腐をつぶして和える、あんかけにする
- 取り除く
トマトの皮や豆類の薄皮などは取る

7

噛む力を高めるためにおすすめの体操

あごの体操



口を大きく開けて4秒間
唇を閉じ奥歯でしっかり噛みしめて
4秒間 交互に4回繰り返す

※口が開けにくい方や、開けると痛みのある方は控えてください。



舌の体操



上下・左右は2秒間ずつ
前後は前に3秒間出して
引く 全て4回ずつ動かす

うがいの体操



頬に空気を入れ
ぶくぶくと4回ずつ
動かす



まずは一つからでも大丈夫です。少しずつ始めてみましょう。
毎日行うタイミングを決めて、習慣にできるといいですね。

8

3. お茶や汁物等でむせることがありますか

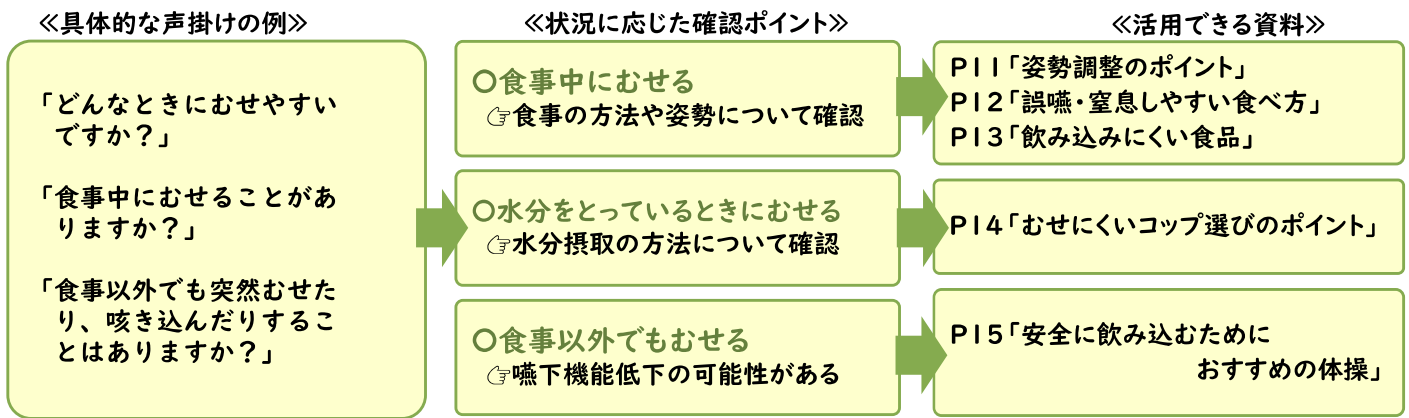
お口の気になるサイン“むせ”について確認してみましょう！

むせは、食物が気管に入り込む、いわゆる誤嚥による咳反射です。

むせていることは、嚥下機能の低下を疑います。

また、習慣化された環境・生活パターンが、高齢になると誤嚥のリスクを高める原因になることも。

本人への聞き取りや、むせやすい行動になっていないか観察することで、確認してみましょう。



むせることが原因で、食事量が減ったり、水分摂取を控えるなど、体を維持するための水分や栄養が不足したり、高齢者の多くが生きがいとさえ感じている「食べる楽しみ」が奪われたりすることにもつながります。

むせの状況を早めに確認し対応できるといいですね。

利用者やご家族への説明に、資料をご活用ください。

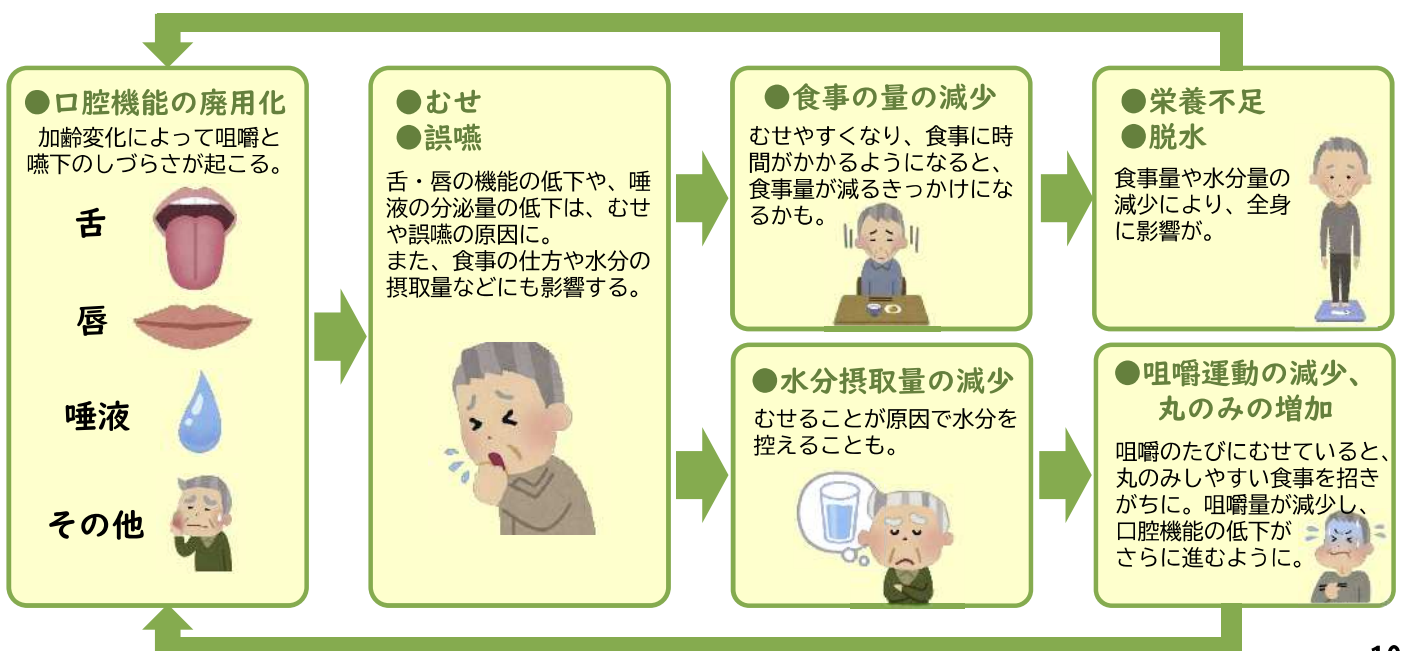


9

口腔機能の廃用化から起こる誤嚥リスクの悪循環

※廃用化：活動性が低下すること等によって引き起こされる、心身機能の低下

加齢による歯の喪失、筋力の低下、唾液分泌量の低下によって招かれた舌や口唇、唾液腺や咀嚼関連筋群の廃用化は、誤嚥リスクを高めます。口腔機能の廃用化を防ぐためには、日ごろからしっかり噛んで飲み込むことや、お口の体操が有効です。



10

姿勢調整のポイント

「むせ」などの原因は姿勢にあるかも？

実は、食べるときの姿勢を整えるだけでも、食べづらさ、飲み込みづらさを軽減することができます。「食べやすい姿勢」を参考に安全に食べるための姿勢を整えてみましょう。

食べやすい姿勢

- 1 背筋を伸ばしてあごを軽く引き、やや前かがみ
- 2 背もたれのあるいすに深く腰かける
- 3 テーブルの高さは、腕を乗せてひじが90度に曲がる程度
- 4 体とテーブルの間はこぶし一つくらい開ける
- 5 いすの高さはひざが90度に曲がる程度
- 6 足は床につける

食べにくい姿勢(例)

姿勢が安定しないと、食べ物が口に上手く運ばずこぼしたり、誤嚥につながる恐れがあります。

あごが上がっている
飲み込みにくくなります。

背中が丸くなっている

体とテーブルの距離が遠い

いすとテーブルが高すぎたり低すぎたりする
足が浮いており姿勢が不安定

前かがみの姿勢がとりにくくなります。

ヘルシーネットナビHPより

背中が曲がってしまう方は…

少し浅めに座り、クッションを背中に入れる

11

誤嚥・窒息しやすい食べ方

周りの人も気を付けて！

ガツ 早食い

- ゆっくり噛み、唾液とよく混ぜ合わせてから飲み込みましょう。

食べている人に急に話しかける

- 飲み込んだことを確認してから話をしましょう。
- 後ろから声をかけるなど、食事中に驚かせるような行動は控えましょう。

口に食べ物が入ったままおしゃべりし、直後に息継ぎをする

- 食べることに集中しましょう。
- 飲み込んだ後にしゃべるようにしましょう。

テレビを見ながら食べたり、急に上を向く

- 食べることに集中しましょう。テレビを切るなどして、食事中に注意が散漫にならないよう環境を整えましょう。
- 姿勢が悪い状態で食べないようにしましょう。

奥歯がない状態での食事は、食べ物を細かくくだかれないまま飲み込むことにつながり、窒息の原因になります。専門家に相談して入れ歯を作るなど、奥歯でしっかり噛めるようにしましょう。

飲み込みにくい食品

むせやすいもの、食べづらそうなものなど、特定の苦手な食べ物を探し出し、食品の選び方や調理方法を工夫しましょう。一般的に食べづらいとされるものとして以下のようなものがあります。

●硬いもの



柔らかくする工夫をしましょう。

●パサつくもの



食べる前に水分をとったり、唾液腺のマッサージをするなどして、口の中を十分に湿らせてから口に含みましょう。

●バラバラになるもの



刻むだけでなく、あんかけにすると飲み込みやすくなります。

●さらさらした液体



味噌汁などは、具と汁を分けて食べるとむせにくくなります。必要に応じてトロミ剤などの活用をしましょう。

●はりつきやすいもの



パサつくものと同じように、お口の中を十分に湿らせてから口に含みましょう。

●べたつきが強いもの



ゼリーなど流れのよいものと交互に食べると入りやすくなります。

食べづらいものを食べられるように工夫することはとても大事です。しかし、ある程度工夫しても難しければ、思い切って避けましょう。必要な栄養は他のもので補えるといいですね。

13

むせにくいコップ選びのポイント

お水やお茶などを飲むときにおせやすい、という方は普段どんなコップで水分補給をすることが多いですか？実はコップによって、むせやすいコップとむせにくいコップがあります。ポイントは、水分を飲み込むときのあごの角度。あごを挙げる形はむせやすい姿勢になります。できる限り、あごを挙げずに飲み込むために、下の図を参考に、コップを選んでみてくださいね。



ポイント1

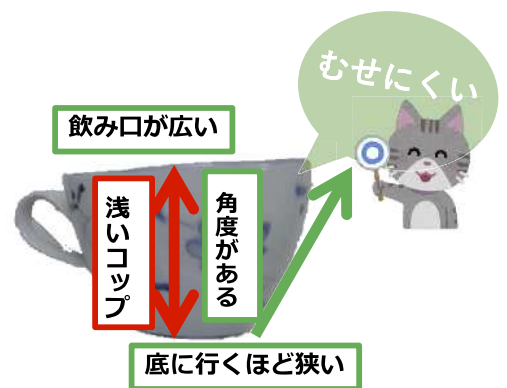
コップの深さ

浅めのものを選びましょう！

ポイント2

コップの角度

飲み口の方が広く、底に向けて狭い角度のついたものを選びましょう！



ペットボトルでの水分補給は、あごを挙げた姿勢になりやすく、むせやすいためできれば避けましょう。ペットボトルにつけられるストローなどを使うのもおすすめです。



14

安全に飲み込むためにおすすめの体操

0.姿勢を整える



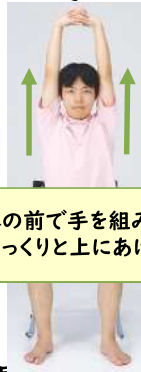
床にしっかり足の裏をつけ、背筋を伸ばす

1.深呼吸



鼻から息を吸い、口をすぼめて吸うときの倍の時間をかけて吐く

2.全身



体の前で手を組み、ゆっくりと上あげる

3.首の後ろ



おでこで半円を描くように、ゆっくりと頭を左右に動かす

4.舌の体操



上下・左右は2秒間ずつ前後は前に3秒間出して引く 全て4回ずつ動かす

5.うがいの体操



頬に空気を入れ、ぶくぶくと4回ずつ動かす

6.唾液腺マッサージ



指で円を描くようにマッサージする

親指を真上に押し上げるようにマッサージする

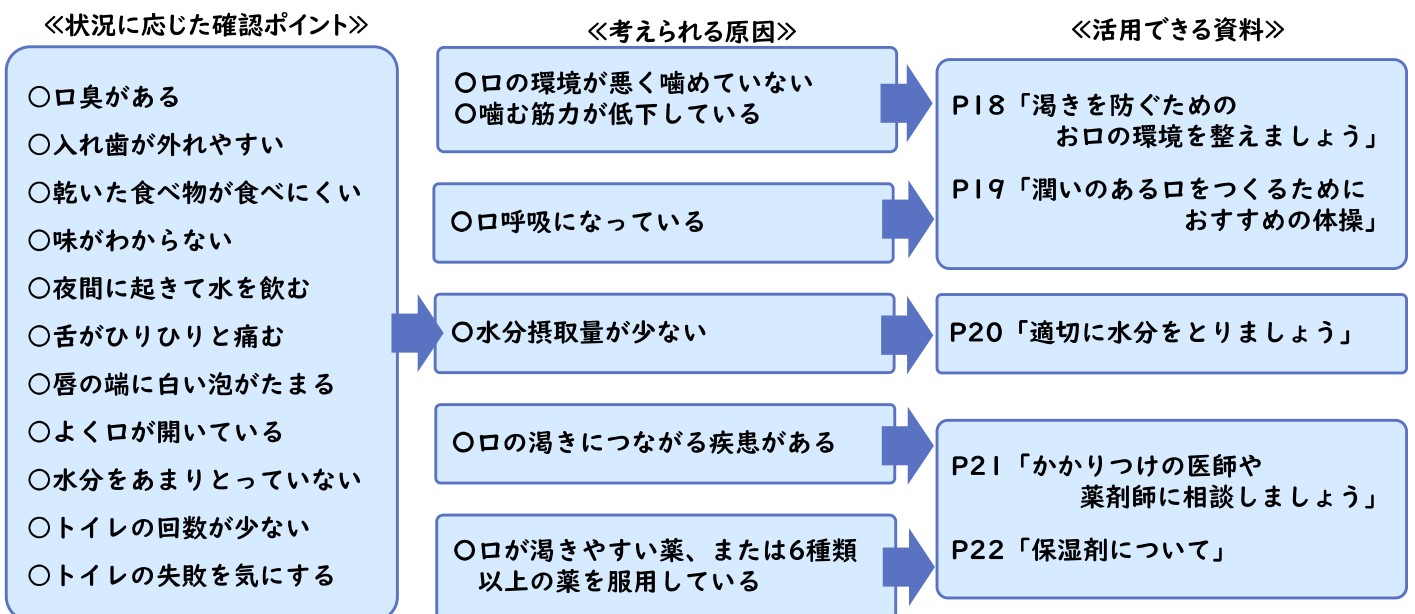


まずは一つからでも大丈夫です。少しずつ始めてみましょう。おすすめのコアタイミングは「食前」です。食事の「慣らし運転」をして、安全においしく食事を楽しみましょう。

4. 口の渇きが気になりますか

お口の気になるサイン“口の渇き”について確認してみましょう！

高齢になると様々な原因から唾液の分泌量が減少していきます。「たかが口の渇き」と思っていると、そこから食欲が低下したり、外出を避けたり、と全身の機能低下につながる可能性があります。“口の渇き”の原因を知り、それぞれに合った改善方法を見つけましょう。



口の渇きによる全身や生活への影響

唾液には口の中を洗浄する作用や、歯・歯肉などの粘膜を保護するといった、口の環境を整える役割だけでなく、感染予防、飲み込みや消化、話をするのを助ける役割があります。

口の中に及ぼす影響

- 口腔内の細菌が増える
むし歯や歯周病、口臭の原因になる



- 味がわかりにくい



- 歯ぐきや粘膜が傷つきやすくなる



全身に及ぼす影響

- 食べ物が飲み込みにくくなる
→ 誤嚥性肺炎のリスクが上がる



- 食べ物が飲み込みにくくなる
→ 栄養状態が悪くなる

- 滑舌が悪くなる



食欲低下や食事量の減少、外出やコミュニケーションの妨げとなる

心身機能や生活機能の低下につながる

17

渇きを防ぐためのお口の環境を整えましょう

口の環境が悪く噛めていない
噛む筋力が低下している

噛むことで唾液が分泌されます。噛む環境が整っていないと、口の渇きを引き起こします。また、柔らかい物ばかりを噛んでいたりと、全身の筋力が低下したりする、と口の周りの筋力も低下しています。口の渇きを防ぐには、しっかり噛むことができるお口の環境と、口の周りの筋力が必要になります。

※対応は、資料「[噛むためのお口の環境を改善しましょう](#)」を参考にしてください。

口呼吸

唇を閉じる筋力が低下していると口が開いていることが多く、唾液が蒸発して口が渇きます。唇を閉じる力を高めるためには、お口の体操が有効です。

※アレルギーなどで鼻で呼吸がしにくい場合もありますので、その場合は、かかりつけの医師や耳鼻咽喉科を受診して、ご相談ください。

うがいの体操



頬やくちびるの内側に空気を入れ、それぞれ4回ずつぶくぶくと動かす

くちびるの体操



「いー」唇の両端を引き上げる
「うー」唇をすぼめて突き出す
※4秒間キープし繰り返す

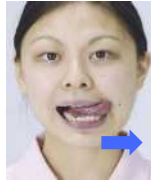
18

潤いのある口をつくるためにおすすめの体操

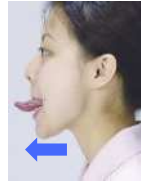
舌の体操



舌を上下にしっかり伸ばす
それぞれを交互に2秒ずつ
4回繰り返す



舌を左右にしっかり伸ばす
それぞれを交互に2秒ずつ
4回繰り返す



舌を前に3秒間しっかり伸ばす
引いて1秒休む
4回繰り返す

唾液腺のマッサージ

【耳下腺】



人差し指・中指の指先で耳たぶをはさみ、
ほかの指を添わせる
このときの中指・薬指の位置に耳下腺が
あるので、後ろから前へゆっくり円を描く
ようにマッサージをする

【顎下腺】



親指をえらの内側の柔らかい部分にあて、
ゆっくり真上に押し上げるように
マッサージをする

口の渴きが気になったときに、行ってみましょう。

唾液の分泌量は自律神経の影響を受けますので、リラックスして行ってくださいね。



19

適切に水分をとりましょう

水分摂取量が少ない

成人に必要な1日の水分摂取量は、約1.5リットルとされています。

水分が不足して脱水症状が起こると口も乾燥します。

まずはご自分の1日の水分摂取量を知り、不足している水分量を意識して摂取しましょう。

例えば…ご自分がいつも使っている湯飲みやコップ、水筒、ペットボトル等の
容器の容量はご存知でしょうか？

まずは、その容量を知り、1日の合計摂取量を計算してみましょう。

OK!



合計1,650ml

水分摂取のポイント

- 家事をしたらひと口、テレビドラマが終わったらひと口、お風呂上りにひと口など、ルールを作ってこまめに水分補給をするよう心がけましょう。
- 摂取しづらい方は、水、お茶、コーヒー、牛乳、みそ汁など、時々味を変えて摂取しましょう。
- 尿の失敗を気にして、水分摂取を控えることは危険です。
尿もれ体操や医師に相談をおすすめします。
- 水分制限がある方は、かかりつけ医師の指示に従ってください。



20

かかりつけの医師や薬剤師に相談しましょう

口の渇きにつながる疾患がある

- ・糖尿病
- ・腎臓病
- ・貧血
- ・脳血管疾患
- ・放射線治療
- ・シェーグレン症候群 ※ など

※自己免疫疾患のひとつで、免疫のバランスが崩れることによって眼球乾燥（ドライアイ）や口腔乾燥（ドライマウス）になります。中高年の女性が発症することの多い疾患です。

病気の治療



医師に相談



口が渇きやすい薬、または6種類以上の薬を服している

- ・血圧の薬
- ・眠りやすくする薬
- ・気持ちを落ち着ける薬
- ・アレルギーの薬
- ・抗がん剤
- ・多くの薬を服用している場合など

【注意】OD錠（口腔内崩壊錠）

唾液で溶ける錠剤で、水なし又は少量の水で服用できます。ただし、口腔乾燥の方は水と一緒に飲まなければ、そのまま口腔内や喉頭に残ることがあります。

かかりつけの医師や薬剤師に相談



※自己判断で薬を中断しないでください。

21

保湿剤について

ジェルタイプ

保湿効果が高く、作用時間が長い。夜間の乾燥が気になる方におすすめ。

粘つき感の強い方への使用は、不向き。



スプレータイプ

即効性があり清涼感が得られる。持ち運びに便利なので外出先での使用に向いている。作用時間は短い。



洗口剤

口腔内を洗浄し、口臭などの不快感を防いで保湿する。

アルコール含有など刺激が強いものは、かえって乾燥を悪化させるので注意。



※保湿剤やマスクを使用することは対症療法なので、根本的な解決にはなりません、不快感は軽減できます。



22

介護保険・障害福祉サービス事業所における 感染症対策

	項目	参照ページ	主な対象
1	新型コロナウイルス感染者数の推移	2	全施設
2	施設で行う普段の感染対策	3	全施設
3	新型コロナウイルス感染症を疑う場合		
	(1) すみやかに感染症対策の開始	4	全施設
	(2) 医療提供体制の確認・調整	5	入所系施設
	(3) サービス提供体制の確認	6	通所系施設 訪問系施設
	(4) 感染症法上の位置づけ変更について	7	全施設
4	その他の感染症を疑う場合	8	全施設
5	保健所への連絡方法	9	全施設

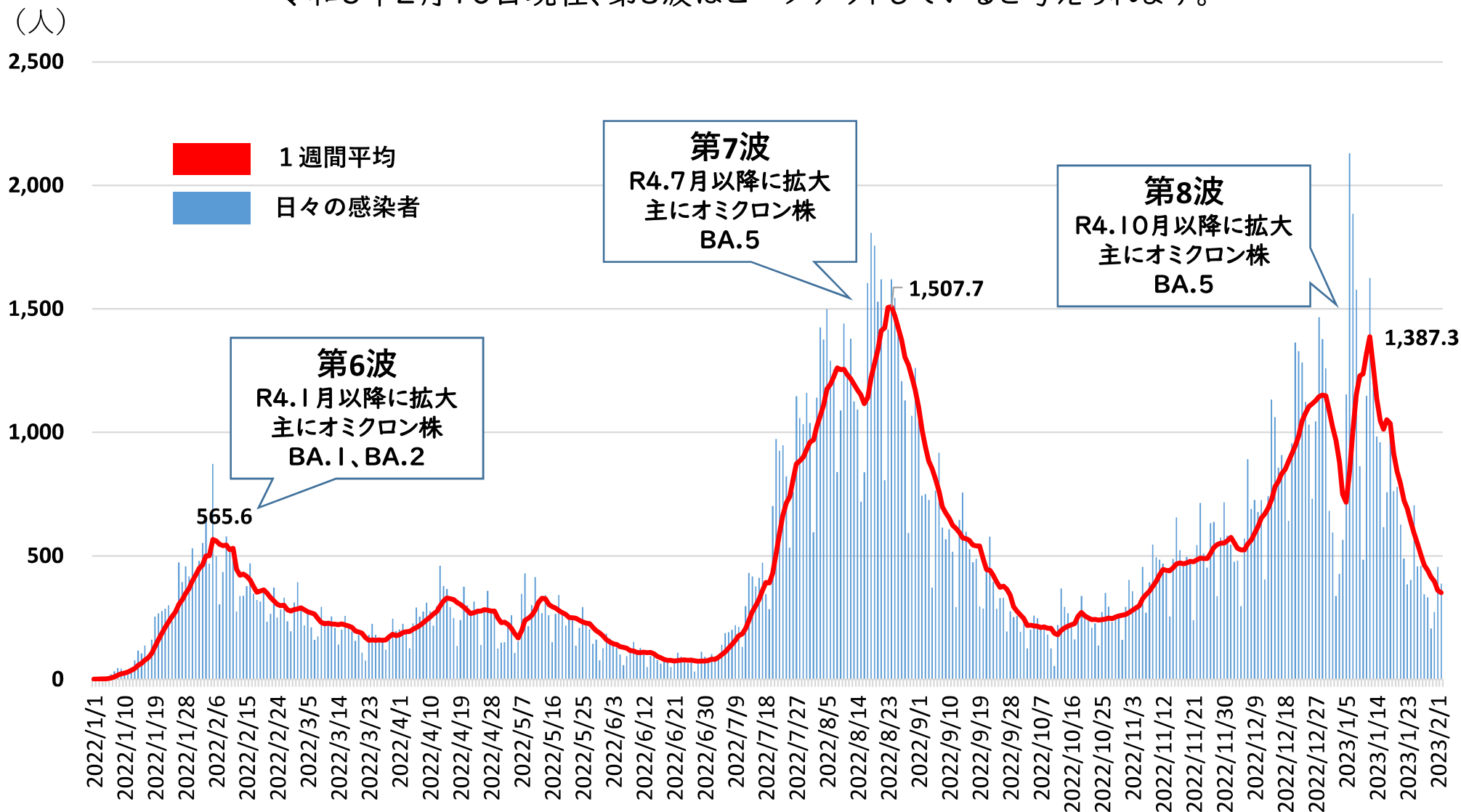
岡山市保健所 感染症対策課

令和5年2月10日作成

1.新型コロナウイルス感染者数の推移<発表日別>R4.1.1~R5.2.1現在

※令和4年9月27日以降は、岡山市保健所管内の医療機関からの発生報告数

令和5年2月10日現在、第8波はピークアウトしていると考えられます。



2.施設で行う普段の感染対策

■介護現場における(施設系 通所系 訪問系サービスなど)感染対策の手引き第2版|厚生労働省



<https://www.mhlw.go.jp/content/12300000/001048000.pdf>

(1) 利用者の健康観察

- 毎日の健康観察(軽いかぜ症状や倦怠感などにも注意)
- 体調不良時のサービス利用の見合わせや隔離、早期受診

(2) 職員の健康観察と勤務

- 毎日の健康観察(軽いかぜ症状や倦怠感などにも注意)
- 体調不良時には出勤を見合わせることや医療機関への受診を勧奨
- 咳エチケット・手洗いの励行

(3) 飛沫感染対策

- 送迎時の車内換気、マスク着用(発話の制限、外気導)
- 職員休憩室や喫煙室の感染対策(黙食・食事休憩のシフト化など)
- 飛沫が飛ぶ危険な介助(口腔ケア・食事介助)での目の防御(フェイスシールドやゴーグル)
- 施設内の換気に留意



(4) 標準予防策(スタンダード・プリコーション)の実施

- 体液(血液・だ液など)、おう吐物、糞便、粘膜面や発疹や傷のある皮膚等に接する際は、手袋や必要に応じてゴーグルやガウンを着用し、手袋を外した後は丁寧に手洗いを行うこと。



3.新型コロナウイルス感染症を疑う場合

(1) すみやかに感染対策を開始

① マスクの装着確認

マスクを顔にフィットさせて隙間をなくすよう着用する。



高機能マスクについて

- 陽性者を直接ケアする場合には高機能マスク着用が望ましい。
- 着用を始める前に、フィッティングと保管方法や場所を確認する。

② 換気

- 空気の入口(吸気口)と出口(排気口)を意識して、空気の流れを作る。
- 二酸化炭素濃度計を購入し、定期的に測定する。

③ 顔接近危険予知(KKY)

- 人から人へ飛沫感染が広がる危険性が高い介護場面を認識し、リスク回避する方法やリスク低減の工夫を考え実行する。

例) 顔と顔が近づく場面では、できるだけ飛沫のかかりにくい(斜め後ろなど)に立つ。
介護度が高い方の移乗は、スタッフ2名以上で行い、職員と利用者の密接を回避。

適切な感染予防行動が習慣となる職場環境づくりをお願いします。

■ コロナ陽性者が施設療養することになった施設職員の方へ | 岡山市



コロナ陽性者が施設療養することになった施設職員の方へ

新型コロナウイルスがオミクロン株に置き換わった後も感染リスクがなかなか止まらない施設や、大規模クラスターが起る施設が数見られるようになりました。

その理由として、今まで感染経路の主軸として考えられていた飛沫(ひまつ)感染に加え、飛沫より細かい粒子がしばらくの間空気中を漂い、その粒子を吸い込み感染する「エアロゾル感染」が疑われています。

陽性者や濃厚接触者を担当する職員が、安全にケアできるように、以下の点にお気をつけください。

1. 感染対策の鍵は…?!

(1) マスクの漏れ対策

マスク上側(鼻の左右) マスク下側(あご) マスク横側(ほお)

陽性者のケアでコロナに感染しないためには、マスクのフィルター性能に加え、自分の顔にフィットしてすき間なく装着できるかが重要です。

不織布マスクである程度の保護が可能ですが、高機能マスク(N95やKN95など)は、顔とマスクの密着度が高く漏れが少ないため、より保護力が高まります。

高機能マスクについては、別紙「施設内療養における感染防止対策(高機能マスクの着用)」についてをご参照ください。

不織布マスク装着とまれチェックの方法

ノーズワイヤーを鼻の形に沿うようにWに折り曲げ装着。マスク表面を手で覆い、息を吸ったり吐いたりして漏れがないか確認する。

エリエルホームページ <https://www.eliel.jp/article/tm-movie/movie/20199/>

Q. 不織布マスクの性能を上げるには?!

いつも使用している不織布マスクに工夫をすることで、マスクの密着度を高め、高機能マスクの性能に近づけることができます。

方法① 市販されている商品を購入・使用

方法② ストッキングで手作りグッズを制作してみる

丸く切り抜く

マスクの上から付ける


職場でできるアクションプラン

出勤時と食事後の移動に2回、マスクもれチェックを行い、チェックリストにOK印を入れる。

※職場環境改善として、チェックリストの作成をお勧めします。

 https://www.city.okayama.jp/kurashi/cmsfiles/contents/0000036/36581/03_rifuretto_masuku.pdf

■ 高機能マスクの使用と保管について | 岡山市

 <https://www.city.okayama.jp/kurashi/cmsfiles/contents/0000036/36581/koukinoumasuku.pdf>

(2) 医療提供体制について

新型コロナウイルス感染症であっても、入院治療を必要としない場合は施設内療養をお願いしています。

○施設内療養

食思低下に伴う補液、SPO2低下に伴う酸素投与、重症化予防の経口抗ウイルス薬（パキロビッド・パック等）の処方 は施設の担当医師、もしくは入所者のかかりつけ医へ相談してください。

○受診・入院が必要な場合

症状悪化に備えて延命治療の希望の有無、コロナの積極的な治療の希望の有無は、家族にかならず確認しておいてください。

保健所に入院調整を依頼する場合、「施設入所者のための基本情報チェックシート」にある“急変時対応”への記載が必須です。

○ADL低下を防ぐ

コロナを契機とする誤嚥性肺炎の併発や既存疾患の悪化（慢性心不全の増悪など）、転倒・骨折、環境変化に伴うせん妄がADLの低下、さらにはQOLに強く影響しています。低下を防ぐための最低限のリハビリを行い、療養後の生活を見据えた対応をお願いします。

(3) サービス提供体制の確認について

感染症患者の受け入れ病床には限りがあり、真に入院治療が必要な方以外は、自宅や施設での療養をお願いしていますが、一人暮らしの高齢者や高齢の夫婦など、一時でもサービス利用ができなくなれば深刻な影響を受ける方もおられます。

○お願いしたいこと

- 介護認定を受けている高齢者が自宅療養をする場合、保健所や家族等から居宅介護支援事業所（介護予防支援事業所）等に、療養中のサービス調整や療養期間中の見守りをお願いすることがあります。
- セルフケア、家族や親族の介護力、インフォーマルサービスの可能性も踏まえて、食事の確保、排せつケア、安否確認など、療養生活を営むための最低限の支援をご検討ください。
- 通所系サービス事業所の利用ができない場合、通所系サービス事業所の方に、訪問等による代替サービスをお願いすることが必要となる場合もあると思われるので、柔軟な対応をお願いします。

(4) 感染症法上の位置づけ変更について

- 新型コロナウイルス感染症は、5/8から5類感染症へ移行することが決定しており、医療体制や制度が段階的に変更される見込みです。(詳細は決まり次第、ホームページ等でお知らせします)。
- 5類感染症へ移行してもウイルスの本質は変わらないため、新型コロナウイルス感染症はこれからも定期的に流行をくり返すことが推測されます。
- 感染症患者の受入れ病床には限りがあるため、今後も流行期には、急を要する方や真に医療が必要な方を優先する必要があるため、新型コロナやインフルエンザなどの感染症で入院治療が望ましい方であっても、すぐには入院できない可能性があります。
- 業務継続計画 (BCP) の一項目として、流行期における医療提供体制はあらかじめ施設の担当医師、もしくは入所のかかりつけ医とよく相談しておくことをお勧めします。



■ 介護施設・事業所における業務継続計画 (BCP) 作成支援に関する研修 | 厚生労働省



https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/kaigo_koureishu/douga_00002.html

4. その他の感染症を疑う場合

下記のような症状があるものの新型コロナウイルス感染症が否定された場合、別の感染症に罹患している可能性があります。

医師への相談や受診、施設での症状に応じた感染対策強化をお願いします。

発熱

インフルエンザ、誤嚥性肺炎などの疑いがあります。診断がつくまでは、個室対応で隔離することが望ましいです。



ノロウイルス対策参考資料

■「高齢者介護施設における感染対策マニュアル改訂版(2019年3月)」の公表について|厚生労働省



<https://www.mhlw.go.jp/content/000501125.pdf>



長引く咳

結核、肺炎などその他の感染症の疑いがあります。できる限りマスクの着用をお願いします。

下痢・嘔吐

ノロウイルスの疑いがあります。ノロウイルスにはアルコールによる消毒効果が弱いので、感染対策の切り替えが必要です。

①石鹼と流水による手洗いに切り替える。

②環境消毒には、次亜塩素酸ナトリウムを使用する。



■ノロウイルス対応標準マニュアルダイジェスト版|東京都保健福祉局



<https://www.fukushihoken.metro.tokyo.lg.jp/shokuhin/norofiles/20170417nmd.pdf>

5.保健所への連絡方法について

(1) 新型コロナウイルス感染症の場合

1人でも陽性者が確認されたら、施設等連絡票を送付してください。

【様式】新型コロナウイルス感染症 施設等連絡票(第1報)

新型コロナウイルス感染症 施設等連絡票(続報)

【送付先】Eメール coronataisaku@city.okayama.lg.jp

【注意事項】連絡票の様式には「第一報」用と「続報」用の2種類あります。

(2) その他の感染症の場合

同一の感染症もしくは食中毒によると疑われる患者が、集団的に発生した場合、施設等連絡票を送付してください。

- 死亡者や重篤患者が1週間以内に2名以上発生した場合
- 10名以上または全利用者の半数以上発生した場合
- 嘔吐や下痢症状のある者が、通常の数を上回る場合

【様式】インフルエンザ等集団発生連絡票(その他の施設)

感染症集団発生動向調査票(その他の施設)

【送付先】FAX 086-803-1337

【注意事項】FAX送信前に、感染症対策課(086-803-1262)まで電話でのご一報をおねがいします。

(参考)

新型コロナウイルス感染症 施設等連絡票(第1報)

岡山市保健所感染症対策課感染症対策係		e-mail: coronataisaku@city.okayama.lg.jp					
		FAX: 086-803-1713					
※可能でしたらメールでのご提出をお願いいたします							
新型コロナウイルス感染症 施設等連絡票			第1報				
報告日	月	日					
報告者			R4.12.1Ver				
施設名							
施設住所							
電話番号							
FAX番号							
メールアドレス							
施設責任者氏名							
連絡窓口担当者							
施設の種別							
陽性の入居者/利用者がいるフロアの職員数	人	(うち陽性者)	人				
施設の入居者/利用者人数	人	(うち陽性者)	人				
嘱託医・協力医 氏名							
協力医の診療や相談が可能か							
嘱託・協力医療機関(住所)							
嘱託医・協力医連絡先(TEL)							
今回の陽性者の氏名	職員/ 利用者/ 入居者	発生届 対象/ 対象外	発症日	検査日	診断日	最終勤務日/ 最終利用日	入居/勤務している 階・ユニット・部屋
初発 陽性者							
初発患者が陽性となる までの経過							
陽性判明後の施設での 検査状況と結果							
今後の検査予定	例) 入居者□□さんと接触した職員○人、入所者○人へ●月●日に抗原検査実施予定						

■高齢者施設等における
新型コロナウイルス感染症
対策について|岡山市



<https://www.city.okayama.jp/kurashi/000036581.html>

■社会福祉施設の施設
長等からの連絡について
|岡山市



<https://www.city.okayama.jp/kurashi/000008227.html>