

社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告

報告年月日 令和 ○年 2月 8日(水)

施設名	特別養護老人ホーム○○荘	TEL	○○○○-○○-○○○○
施設住所	○○町大字○○○-○	FAX	○○○○-○○-○○○○
担当者氏名	職名: 看護師 氏名: ○○ ○○	施設長氏名	○○ ○○
対応者	職名: 看護師 氏名: ○○ ○○	聞き取り方法	訪問・面接・電話
入所者数	45人(定員 50人)	入所者年齢内訳	職員 37人
通所者数	0人(定員 0人)	65歳未満 2人	【内訳】 介護職 28人、看護師 2人、
短期入所者数	3人(定員 5人)	65~75歳 3人	調理員 3人、栄養士 1人、
		75歳以上 40人	事務職 3人
施設医	所属: ○○内科医院	医師名: ○○ ○○	
喫食状況	給食→ ☒ 施設内調理 (委託業者:) ☐ 施設外・関連施設()		
行事等	最近行った行事(2月 3日: 節分)		

1 初発状況

発生日	令和○年2月5日(日) 6時00頃	発生人数	2人(ユニット等: ○○)
年齢・性別	①○才男性、②○才男性	主な症状	嘔気・嘔吐、食欲低下
診断名	①感染性胃腸炎、②ノロウイルス感染症	医療機関名	①○○内科医院、②○○病院
発生時の状況	起床直後、嘔気を訴え、ベッド上で嘔吐。両者は同じ居室を利用。		

2 発生経過(新規発症者数)

発症者の状況	入所者(症状・治療状況・ユニット等)	職員(症状・治療状況)	調理員(症状・治療状況)
2月 5日(日)	2人(嘔気・嘔吐、食欲低下・○○ユニット)	0人()	0人()
2月 6日(月)	1人(下痢、発熱、食欲低下・○○ユニット)	0人()	0人()
2月 7日(火)	5人(嘔吐、下痢、食欲低下・○○ユニット)	1人(嘔吐、腹痛)	0人()
2月 8日(水)	3人(嘔吐、下痢、食欲低下・○○ユニット)	1人(下痢、腹痛)	0人()
月 日()	人()	人()	人()
月 日()	人()	人()	人()
月 日()	人()	人()	人()

3 現在の状況 (2月 8日現在)

有症状者数	13人(うち職員 2人 【内訳】職種: 介護職 2人、看護職 人、事務職 人、その他 人)
報告日までの発症者数計	入所者 11人 通所者 0人 職員 2人 調理員従事者 0人 入院者数: 1人 入院先: ○○病院 年齢、性別、状況等: 2/5発症○才男性。嘔吐ひどく、脱水・血圧低下あり。同日救急搬送となった。
施設で行っている対応	・有症状者は○○ユニットの個室へ隔離。 ・トイレ、ドアノブ、手すり、テーブル等の次亜塩素酸ナトリウムによる消毒。 ・職員に対し、嘔吐物・排泄物の処理の仕方について再確認した。
※保健所記載欄指導事項	☐ 職員へ発生状況を周知し、手技を確認し、対応の徹底を図る。 ☐ 嘔吐物処理や有症状者の身体ケアに関わった職員の健康状態を観察する。 ☐ ウイルス性胃腸炎の場合、症状回復後も1週間程度(長いと1ヵ月程)ウイルス排出があるため、手洗いの徹底を継続すること。

記録者名 ○○ ○○