

## 新型コロナウイルス感染症の発生に関する報告書 (第 1 報)

平素より、当事業所の運営にご理解、ご協力を賜り厚く御礼申し上げます。  
この度、当事業所に於いて新型コロナウイルス感染症の陽性者が判明しましたので、以下のとおりご報告申し上げます。

なお、間接的に関連する事業所様には、この報告書を以って情報の共有を図っていただき、感染拡大防止にご協力をお願い致します。

法人名	社会福祉法人桜コミュニティ			
事業所	特別養護老人ホームさくらスマイル			
事業所所在地	四日市市浜一色町15番14-1号			
サービス種別	介護老人福祉施設			
感染者の状況	入居者・職員の別	入居者( 名)	職員( 1名)	
	年齢・性別		40代・女性	
	感染判明日	令和5年 1月12日(木)		
他の利用者及び職員の状況	濃厚接触者	入居者( 1名)	職員( 0名)	
	検査状況	検査日	令和 年 月 日( )	
		検査方法	PCR検査 ・ 抗原検査	
		受検者	利用者( 名)	職員( 名)
		検査結果	利用者	陽性( 名)
	職員		陽性( 名)	陰性( 名)
(未判明の場合) 判明予定日: 月 日				
市町村、保健所への報告状況	市町村: 未 ・ (済)	1/12(木)報告済み		
	保健所: 未 ・ (済)	1/12(木)報告済み		
	保健所からの指示等:濃厚接触者入居者1名の隔離対応。今後症状が出た場合は抗原検査の指示。			
特記事項(経緯等)	1/11(水)、施設職員帰宅後20時頃に39.6℃の発熱、喉の痛み、咳等の症状がみられる。1/12(木)解熱することなく38.0℃、症状も続くため、医療機関受診しPCR検査実施。陽性が判明し、本日より欠勤とする。陽性職員の同居家族に濃厚接触者、陽性者はおらず感染経路は不明。 1/10(火)・1/11(水)出勤していたため、四日市市保健所に勤務状況の報告を行う。マスク・ゴーグル着用にて介助に携わっていたが、両日とも約30分かけて昼食の食事介助を行った1名の入居者様が濃厚接触者に該当となった。濃厚接触者に該当した入居者様は隔離対応とし、要観察としています。保健所に指示により入居者様等に症状が出た場合は抗原検査実施します。  今後、新たに感染者が出た場合は報告させていただきます。感染者がみられない場合はこの書面にて最終報告とさせていただきます。			
連絡先	担当者氏名: 施設長 大野 知之 連絡先: 059-340-0001			

ご利用者様やご家族様はじめ関係者の皆様方には多大なご心配、ご迷惑をお掛けしましたことを深くお詫び申し上げます。

事業所として、引き続き感染対策を徹底し、感染拡大防止に努めて参りますので、今後ともご理解ご協力を賜りますようお願い申し上げます。