**有料老人ホーム等における感染対策研修会　報告書**

報告書の提出をもって、研修会修了とさせていただきますので下記設問に回答してください。

なお、修了証の送付は、報告書の提出後となりますので御承知願います。

【提出期限】令和２年８月１７日（月）　必着

**施設名称**

**所 在 地**

**連 絡 先**

**参 加 日**7/21（前橋）・ 7/28（太田）・ 7/30（高崎）・ 8/3（伊勢崎）

**問１　本研修会は、いかがでしたでしょうか。主な内容ごとにお答えください。**

1. **有料老人ホーム等における感染対策の体制整備について**Ａ　よい　　　　Ｂ　少しよい　　　Ｃ　あまりよくない　　　D　よくない
2. **高齢者施設における感染対策について**

Ａ　よい　　　　Ｂ　少しよい　　　Ｃ　あまりよくない　　　D　よくない

1. **全体**

Ａ　よい　　　　Ｂ　少しよい　　　Ｃ　あまりよくない　　　D　よくない

**問２　感染症対策責任者の氏名及び職種について**

1. **責任者：**氏名

職種（　施設長（管理者）　・　その他（　　　　　　　　　　））

**問３　本研修会で受講した内容の周知状況について**

1. **研修会で受講した内容の施設内での周知について**

A　周知済み　　　　B　今後周知予定（いつ：　　　　　　　　　 　　　）

1. **施設内で実施（予定）した周知方法について**

A　会議等で周知　　B　資料を回覧　　　Cその他（　　　　　　　　　　）

**問４　県（中核市）の発熱状況報告について、毎日1２時（正午）までに報告をして**

**いますか。**

A　報告している　　　B　報告していない（理由：　　　　　　　　　　　）

**問５　施設における感染症対策について記載してください**

1. **施設において既に取り組んでいる感染症対策（複数回答可）**

A　職員の出勤前検温　　B　マスク・消毒等の徹底　　C　面会制限

D　施設内での３密の回避　　E　定期的な換気　　F　発生時マニュアルの整備

G　利用者の外出制限　　H　来所（面会）者を記録　　I　衛生物資の備蓄

J　協力医療機関との連携　　K　併設事業所での感染予防　　L　その他

L　その他の感染症対策　記載欄

（欄が不足する場合、別紙等にお書きください。）

1. **上記（問５①の回答）以外で、今後、施設において取り組む予定の感染症対策**

（欄が不足する場合、別紙等にお書きください。）

**問６　研修会全体に対する自由記載欄**

（欄が不足する場合、裏面にお書きください。）

　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　御回答ありがとうございました。