

【事前体調管理チェックシート】

カルテ番号： _____

部署名： _____

フリガナ： _____

氏名： _____

実習期間： _____

- ・本シートは実習実施にあたって、実習生の健康状態を確認することを目的としています。実習1週間前から記入して、実習開始日に実習指導者に提出してください。
- ・事前にお渡ししている【実習受け入れ時のCOVID-19感染症への対応について】をよく読み、実習に備えてください。
- ・発熱あるいは感冒症状やその他気になる症状がある場合、または濃厚接触者になった場合は、速やかに養成校に相談してください。
- ・健康状態チェック項目のその他（※1）は息苦しさ、頭痛、下痢など普段と違う症状がある場合を指します。
- ・行動歴チェック項目のリスク（※2）は、感染のリスクを伴う行動を指します。
例えば、大規模なイベント(10人以上)の参加、繁華街への外出、カラオケ、飲み会などに参加した場合、不要不急の外出、アルバイトをした場合などです。
実習1週間前から控えてください。
- ・当院としまして、本実習期間が有意義且つ、安全に行えるように配慮しております。
ご協力の程、よろしくお願い致します。

日付	朝		夕		健康状態					行動歴	
	時刻	体温	時刻	体温	咳	痰	喉の痛み	だるさ	その他 ※1	リスク ※2	濃厚接触者との接触
/		℃		℃	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
/		℃		℃	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
/		℃		℃	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
/		℃		℃	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
/		℃		℃	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
/		℃		℃	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有
/		℃		℃	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有	無・有