

様式 2

感染症(疑い)最終報告書

報告日：平成〇〇年〇〇月〇〇日

報告者：〇〇 〇〇

発生施設名	〇〇施設 〇〇〇						
施設所在地	津市〇〇町〇〇番地〇〇						
代表者職・氏名	施設長 〇〇 〇〇						
連絡先	TEL059-〇〇〇-〇〇〇〇 FAX059-〇〇〇-〇〇〇〇						
利用者数	入所利用者数 〇〇 名			通所利用者数 〇〇 名			
職員数	〇〇 名 (+給食〇〇名、その他： )						
施設管理医	〇〇 〇〇			(059-〇〇〇-〇〇〇〇 )			
発生日	平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日 (〇)						
終了日	平成 〇〇年 〇〇月 〇〇日 (〇)						
発生してから調査終了までの患者累計							
職員 (+給食職員)				入所者 (+通所者)			
在籍者数	有症状者数	欠勤者数	重症者数	入所者数	有症状者数	入院者数	重症者数
〇〇 (〇)	〇 (〇)	〇 (〇)	〇 (〇)	〇〇 (〇)	〇 (〇)	〇 (〇)	〇 (〇)
発生した感染症(疑い)の概要							
<p>〇月〇日(〇)、職員一名が体調不良(下痢・嘔吐)を訴え、早退。                  〇月〇日(〇)、入所利用者一名が下痢・嘔吐。                  以降有症者と近隣の入所利用者を中心に感染が拡大し、〇日(〇)時点で累計新規発症者10名となった。                  その後、症状が治まっては別の入所者に感染し〇日(〇)まで繰り返し、職員累計〇名、入所者累計〇名が発症した。症状は下痢・嘔吐・発熱等が主で、1~2日程度で治まった。                  〇日~〇日は新規発症者なし。</p>							
発生後の対応・指導等について							
<p>〇月〇日(〇)：職員、入所者に疑い患者が発生したため、緊急ミーティングを開催し、下記事項について確認した。                  ・嘔吐物・オムツの後処理の徹底(次亜塩素酸ナトリウム等を使用)、・標準予防策、設備の消毒、換気の徹底、・有症者家族への説明、・有症者の隔離・コホーティング、・施設管理医へ連絡                  〇月〇日(〇)：感染の拡大を受け、保健所に報告。同日より面会制限(入口に掲示)、入所・ショート受入の制限を開始した。さらに、予定していたイベントは当面すべて中止した。                  〇月〇日(〇)：全職員に対して感染性胃腸炎対応策の再研修を実施。                  〇月〇日(〇)：〇日~〇日まで新規発症者を認めなかったため、施設管理医・保健所と協議の上で〇日をもって本集団感染事例は「終息」と判断した。</p>							

コメント [m1]: 大まかで結構ですので、発生時の人数を記載してください

コメント [m2]: 上記と同様です

コメント [m3]: 終息と判断した日を記載してください

コメント [m4]: 施設全体ではなく集団感染に関連したエリアの職員数・利用者数を記載してください

コメント [m5]: 有症状者の発生した様子を経時的に記載してください

コメント [m6]: 実際の対応の様子を記載してください