

こんにちは  
ご面会ありがとうございます  
面会票

相談支援課	介護課

面会日時	平成 年 月 日 時 分来園	入園者氏名	様
面会者氏名		住 所	電 話
続柄( )		〒	
続柄( )		〒	
続柄( )		〒	

ご協力をお願い

- ① この面会票はケアステーションへご提出をお願いします。
- ② 食物の持込みにつきましては、ケアスタッフにご相談ください。(飲込みの困難な方、医療上制限を必要とされる方等、ご本人様や他の皆様の生活や支援上において支障をきたす場合がございます。)

③本日の外出希望 有・無

※外出中の緊急対応等は、ご家族様の責任でお願いいたします。

(何か有った場合は施設にも連絡をお願いいたします)

※また、外出中の緊急連絡先を必ず上記に記入して下さい。

※外出先でお食事をとられる予定の場合はお薬等を必ずお持ちになって下さい。

※ご不明な点ございましたら、職員に声を掛けて下さい。

(医務室より)

冬季(11月～3月頃まで)感染症胃腸炎の原因となるノロウイルスが全国的にかなりの勢いで発生しています。インフルエンザの時期でもありますので体調が優れない方の面会は自粛して頂きます様重ねてお願いします。しばらくの間ご不便をお掛けしますが何卒ご理解の上ご協力をお願いします。

面会者の方

マスクは事務所窓口に、手指消毒は各所設置してあります。

※下記チェック項目のご記入をお願いいたします。

1. 胃腸炎の症状がある

腹痛 ・ 発熱 ・ 嘔吐 ・ 咳 (有・無)

2. ご家族に症状発症した方がいる、又は病院受診した (有・無)

上記症状のある方はご面会をご遠慮ください。

受付者