

# 心身状況調査書 (COVID-19)

(練馬区介護老人保健施設共用)

利用者氏名	男・女	生年月日	M・T・S	年	月	日	才
				本人	家族		
発熱している				有・無	有・無		
過去2週間以内に発熱があった				有・無	有・無		
だるさがある				有・無	有・無		
気持ち悪い・吐き気がある				有・無	有・無		
過去1週間以内に嘔吐した				有・無	有・無		
のどが痛い				有・無	有・無		
下痢をしている				有・無	有・無		
くしゃみがある				有・無	有・無		
鼻水が出る				有・無	有・無		
目が赤いまたは結膜炎がある				有・無	有・無		
1か月以内に始まった咳がある				有・無	有・無		
1か月以内に臭いが感じにくくなった				有・無	有・無		
1か月以内に味が感じにくくなった				有・無	有・無		
1か月以内に海外渡航歴がある				有・無	有・無		
1か月以内に新型コロナウイルス感染症にかかった人と接触した				有・無	有・無		
1か月以内に新型コロナウイルス感染症の濃厚接触者の人と接触した				有・無	有・無		
1か月以内に利用しているサービス事業者の中に新型コロナウイルス感染症にかかった人と接触した人がいる				有・無			
1か月以内に利用しているサービス事業者の中に新型コロナウイルス感染症に濃厚接触者の人と接触した人がいる				有・無			

記入日： 年 月 日

所属機関名：

記入者氏名：