

令和4年5月18日

ご家族様 ご関係者様 各位

社会福祉法人 梅香会
いわね潮の香園施設長

面会制限の段階的解除の実施について（お知らせ）

常日頃より、いわね潮の香園の運営等に際しまして、格別なご支援賜り、心より感謝申し上げます。当施設では、令和4年1月21日より、新型コロナウイルス等感染症対策に係る「面会制限」を実施させて頂いてきたところではございますが、「まん延防止措置期間終了後」の現在の感染状況等の動静を鑑みて、下記のとおり、面会制限を段階的ではありますが、解除させて頂きますことをお知らせさせて頂きます。なお、面会に際しましては、当面の間、「事前予約制」とさせて頂きます。また、場合によっては面会できない場合もございますので、予めご了承の程、お願い申し上げます。当法人各施設（矢那梅の香園・いわね潮の香園）では、引き続き、パソコンやスマートフォン等を用いた「WEB面会」についても行ってまいりますので、併せてご活用頂けましたら幸いです。今後も感染症予防に努め、ご入居者様が「安心してお過ごし頂ける」施設運営に取り組んでまいりますので、何卒、ご理解、ご協力の程よろしくお願い申し上げます。

記

- 1 ご予約開始日 令和4年5月23日（月）～
- 2 ご面会開始日 令和4年5月29日（日）～
- 3 ご面会について ○ 毎週日曜日のみ実施となります。
1日5組（1組最大3名15分程度）
場所はデイサービスセンターでの面会となります。
- 4 ご面会の条件等 ○ コロナワクチン接種に係る接種証明書の提示（※3回目の接種記録等のご提示）若しくは、PCR検査陰性証明書（PCR検査1週間以内の物）のご提示
○ 12歳未満のお子様の面会をご遠慮いただいております。
※ なお、面会については、2週間以上の間隔を空けてさせて頂きます。
- 5 そ の 他 ○ マスク着用、手洗い、うがい、健康チェックにご協力下さい。
○ 感染状況により急遽中止とさせて頂きたく場合がございますので、予めご了承願います。

ご予約やご不明な点についてのお問い合わせは、担当までお気軽にご連絡下さい。

（お問い合わせ先） いわね潮の香園 TEL：0438-53-8417
（担当：江尻、石川）

面会者健康等チェックシート

- 施設
チェック欄
- (面会に関する協力のお願い)
- 面会時のマスク着用・うがい・手洗いの実施。 (○ ・ ×)
- 食べ物施設内持ち込みについて、感染症予防の (はい ・ いいえ)
観点から禁止とさせていただきます。
- コロナワクチン接種 第1回 年 月 日 第2回 年 月 日
第3回 年 月 日
- PCR 検査陰性証明日 年 月 日

※ワクチン接種又はPCR検査については、入所者様と直接面会される場合必須となります。

(ひとつでも該当がある場合は面会についてはご遠慮願います)

- 発熱している。 本日の体温 ℃ (ある ・ なし)
- 過去2週間以内に熱があった。 (ある ・ なし)
- だるい。 (ある ・ なし)
- 気持ち悪い・吐き気がある。 (ある ・ なし)
- 過去1週間以内に嘔吐した。 (ある ・ なし)
- のどが痛い。 (ある ・ なし)
- 下痢をしている。 (ある ・ なし)
- くしゃみ、鼻水がある。 (ある ・ なし)
- 目が赤い、または結膜炎がある。 (ある ・ なし)
- 1ヶ月以内に始まった咳がある。 (ある ・ なし)
- 1ヶ月以内に始まった匂いの感じにくさがある。 (ある ・ なし)
- 1ヶ月以内に始まった味の感じにくさがある。 (ある ・ なし)
- 同居している方が2週間以内に発熱している。 (ある ・ なし)
- 直近2週間の海外渡航歴。 (ある ・ なし)
- 直近2週間、海外渡航歴のある方や新型コロナウイルス感染者との接触。 (ある ・ なし)
- 直近2週間、新型コロナウイルスの濃厚接触者と疑われる方との接触。 (ある ・ なし)

上記、「面会者健康等チェックシート」内容に相違ありません。

令和 年 月 日

入所者様氏名

面会者様等氏名 (続柄)

住 所

連絡先

面会時間 時 分 ~ 時 分まで