

令和2年8月1日  
小羊学園つばさ静岡  
施設長 山倉慎二

コロナウイルス感染拡大防止対策のため  
外来リハビリ受診者へのお願い

当施設の新型コロナ対策に深いご理解と多大な協力を賜り、誠にありがとうございます。静岡市内でコロナウイルス感染者が複数確認されたため、感染拡大防止のため8月1日より外来リハビリ受診を下記の条件の方に限って実施させていただくことにいたしました。何卒ご理解ご協力をお願いいたします。

1. 1週間以内に発熱（37.5度以上）がない
2. 1週間以内に咳・鼻水・嘔吐・下痢などの症状がない
3. 1週間以内に家族に発熱・咳・鼻水・味覚障害・嘔吐・下痢の症状がない
4. 過去2週間以内にコロナ流行地域への外出歴がない
5. 過去2週間以内にご家族の新型コロナ流行地域への外出歴がない
6. 過去2週間以内に新型コロナ流行地居住者との濃厚接触がない
7. 過去1か月以内に新型コロナウイルス感染症及び他の感染症（インフルエンザ、アデノウイルス、水痘おたふくかぜ、結核など含む）の罹患者との接触がない
8. 過去1か月以内に利用している施設や学校でコロナウイルス感染症等（インフルエンザ、アデノウイルス、水痘、おたふくかぜ、結核など含む）の流行がない

来院時の注意事項

- ・付添いの方も正面玄関で検温をしてからお入りください。
- ・あらかじめ問診票に必要事項を記入しお持ちください
- ・医師による問診表の確認を受けてからリハビリ室にお入りください。  
場合によってはリハビリをお断りさせていただく場合があります。
- ・必ずマスクを着用し、手指消毒をしてからお入りください。
- ・小さいお子さんの同伴は原則お断りいたします。

お名前（ ） 体温（ ） 記入日 月 日

## リハビリ問診票

リハビリ前に記入をしてお持ちください。当面の間、下記の項目が一つでも当てはまる場合は原則リハビリをお断りします。

1. 1週間以内に発熱（37.5度以上）はありましたか？

はい・いいえ

2. 1週間以内に咳・鼻水・嘔吐・下痢などの症状はありましたか？

はい・いいえ

3. 1週間以内に家族に発熱・咳・鼻水・味覚障害・嘔吐・下痢の症状はありましたか？

はい・いいえ

4. 過去2週間以内に新型コロナ流行地域への外出歴はありましたか？

はい・いいえ

5. 過去2週間以内にご家族の新型コロナ流行地域への外出歴はありましたか？

はい・いいえ

6. 過去2週間以内に流行地域居住者との濃厚接触はありましたか？

はい・いいえ

7. 過去1か月以内にコロナウイルス感染症等（インフルエンザ、アデノウイルス、水痘おたふくかぜ、結核など含む）の罹患者との接触はありますか？

はい・いいえ

8. 過去1か月以内に利用している施設や学校でコロナウイルス感染症等（インフルエンザ、アデノウイルス、水痘、おたふくかぜ、結核など含む）の流行はありますか？

はい・いいえ