独立行政法人国立病院機構　東長野病院　地域医療連携室

患者様、ご家族様　体調･行動記録

患者様お名前＿＿＿＿＿＿＿＿　記入者お名前＿＿＿＿＿＿＿＿（続柄）

※体調の記入について、症状がない場合は「なし」 症状がある場合は、番号を記入して下さい。　*① 息苦しさ(呼吸困難)　② 強いだるさ(倦怠感)　③ いつもより高い熱　④ 嗅覚･味覚を感じない*

月日	体温	体調	主な行動歴					会った人	心配事 備考
			朝	午前	昼	午後	夜		
記入例	37.0	①	自宅	東京へ	会食	会議	自宅	東京在住○○さん	会食が長時間
記入例	36.4	なし	自宅	職場	→	→	カラオケ	友人数人	カラオケが密
/									
/									
/									
/									
/									
/									
/									
/									
/									
/									
/									
/									
/									
/									
/									

患者様お名前＿＿＿＿＿＿＿＿　記入者お名前＿＿＿＿＿＿＿＿（続柄）

※体調の記入について、症状がない場合は「なし」 症状がある場合は、番号を記入して下さい。　*①息苦しさ(呼吸困難) ②強いだるさ(倦怠感) ③いつもより高い熱　④嗅覚･味覚を感じない*

月日	体温	体調	主な行動歴					会った人	心配事 備考
			朝	午前	昼	午後	夜		
記入例	37.0	①	自宅	東京へ	会食	会議	自宅	東京在住○○さん	会食が長時間
記入例	36.4	なし	自宅	職場	→	→	カラオケ	友人数人	カラオケが密
/									
/									
/									
/									
/									
/									
/									
/									
/									
/									
/									
/									
/									
/									
/									

独立行政法人国立病院機構　東長野病院　地域医療連携室

患者様･ご家族様　体調･行動記録

患者様お名前　　記入者お名前　　（続柄）

※体調の記入について、症状がない場合は「なし」 症状がある場合は、番号を記入してください。　　*① 息苦しさ(呼吸困難) ② 強いだるさ(倦怠感)*

月日	体温	体調	主な行動歴					会った人	心配事 備考
			朝	午前	昼	午後	夜		
記入例	37.0	①	自宅	東京へ	会食	会議	自宅	東京在住〇〇さん	会食が長時間
記入例	36.4	なし	自宅	職場	→	→	カラオケ	友人数人	カラオケが密
/									
/									
/									
/									
/									
/		2週間							
/									
/									
/									
/									
/									
/									
/									
/									

入院日

○ご本人と"同居されている方全員"、入院当日付き添ってこられる方の体調確認を日々お願い致します。

○毎朝、ご自宅で体温測定し、体温の欄に記載をしてください。来院日は、 当院到着後にも測定をさせていただきます。

○体調に記入は、①～④の項目に該当したらチェックを入れてください。

○該当がなければ「なし」と記入してください。

☆ご家族皆さんの体調確認を毎日する事は難しいとは思いますが、最低限、 来院される日の**2週間以内**の記入をお願い致します。(遡ってわかる範囲で記入をお願いします)

☆来院日の2週間以内に本人やご家族で項目①～④にチェックがついた場合には、来院前日17時までにご連絡ください。場合により来院をご遠慮いただく場合がありますのでご了承ください。

★ご記入していただいた個人情報については、感染拡大防止対策のみに利用いたします。

連絡先 独立行政法人国立病院機構　東長野病院
電　話：026-296-1111(代表)
ＦＡＸ：026-296-1189
電話交換に担当者をお伝えください。
地域医療連携室　　青柳・峰村・武井・金子・小林