

新型コロナウイルス感染症への取り組みとご利用者様へのお願い

1. 新型コロナウイルス感染症への取り組み

① 『アルコール消毒液・非接触体温計の設置』

施設の出入口 2 か所に消毒液および非接触体温計を設置し、ご利用しやすい環境整備に努めております。

② 『ご利用者様への健康状態を確認』

事前にご利用者様用新型コロナウイルス感染症についての「チェックリスト(別紙1)」へご記入いただき、感染予防へのご協力をお願いいたします。

③ 『適切な換気の実施』

換気の悪い密閉空間にしないよう、換気設備の適切な運転・点検を実施いたします。定期的に外気を取り入れる換気を実施いたします。

④ 『マスクの着用』

利用者の健康と安全ならびに公衆衛生を考慮し、従業員はマスクを着用しております。

⑤ 『従業員の体調チェック』

従業員に対して出勤時に検温し、37.5℃以上の発熱や体調が優れない従業員は自宅待機としております。

⑥ 『定期消毒の強化』

ドアノブ・扉・手すり・自動扉のボタン・化粧室の扉等、ご利用者の触れる機会が多い箇所のアルコール消毒を適宜実施しております。

⑦ 『人を密集させない環境の整備』

研修施設の定員を通常よりも少なく設定し、人の密集による感染予防に努めております。

2. ご利用者様へのお願い

- ① 来館事前に体温の測定ならびに発熱等の有無を確認いただき、具合の悪い方は大変申し訳ございませんが、来館及びご利用をご遠慮いただきますようお願いいたします。
- ② 過去2週間以内に発熱や感冒症状で受診や服薬等をした方は大変申し訳ございませんが、来館及びご利用をご遠慮いただきますようお願いいたします。
- ③ 感染拡大している地域や国への訪問歴が14日以内にある方は大変申し訳ございませんが、来館及びご利用をご遠慮いただきますようお願いいたします。
- ④ 飛沫感染等を防ぐための徹底した対策を行うようお願いいたします。（「手が届く範囲以上の距離を保つ」、「声を出す機会を最小限にする」、「咳エチケットに準じて声を出す機会が多い場面はマスクを着用する」など）。
- ⑤ 換気の悪い密室空間にしないよう、定期的に外気を取り入れる換気を実施するようお願いいたします。
- ⑥ 多人数が密集しないようお願いいたします。
- ⑦ 感染が発生した場合、来館または施設利用したご利用者様は、保健所などの聞き取りにご協力をお願いいたします。また、濃厚接触者となった場合には、接触してから2週間を目安に自宅待機の要請が行われる可能性がありますのでご了承をお願いいたします。
- ⑧ 利用時点の流行状況に合わせて、急遽利用の中止となる場合があることをご了承をお願いいたします。
- ⑨ 感染予防と健康状態の確認のため、利用前に必ずチェックリストのご提出をお願いいたします。

尚、新型コロナウイルスに関する状況は変化しております。それにより変更等がありますことを予めご了承ください。

利用者の皆様及び関係各位に対し、多大なご負担をおかけしますが、ご理解を賜りますようお願い申し上げます。

新型コロナウイルス感染症対策チェックシート

1. 2週間前から今日まで、平熱を超える発熱はありません。
2. 咳（せき）、のどの痛みなど風邪の症状はありません。
3. だるさ（倦怠（けんたい）感）、息苦しさ（呼吸困難）はありません。
4. 嗅覚や味覚の異常はありません。
5. 体が重く感じる、疲れやすいなどの症状はありません。
6. 新型コロナウイルス感染症陽性と判断された者との濃厚接触はありません。
7. 同居家族や身近な知人に感染が疑われる方はいません。
8. 過去2週間以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国地域等への渡航または当該在住者との濃厚接触はありません。
9. 利用終了後2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合には、利用した施設に速やかに濃厚接触者の有無等について報告します。
10. マスクを持参します（会話をする際にはマスクを着用すること）。
11. こまめな手洗い、アルコール等による手指消毒を実施します。
12. 他の利用者、施設関係者との距離（できるだけ2 m以上）を確保します。
13. 利用中に痰や唾をかくことはせず、咳エチケットを守ります。
14. 利用中に大きな声で会話等はしません。
15. 施設利用時は、清掃・消毒作業を利用時間内に実施します。
16. 備品を除き、施設内にある用具等は使用せず、団体に用具を用意します。
17. 感染防止のために施設が定めたその他の措置を遵守し、その指示に従います。
18. 利用時点の流行状況に合わせ、急遽利用の中止となる場合がある事を了承します。

※ 1つでも確認できない項目がある方は、施設を利用できません。

※ 責任者は、参加者全員の連絡先を把握してください。

上記の内容に相違無く、利用時の規則を遵守し、施設管理者の指示に従います。

年 月 日

団体名(代表者名)

責任者氏名

利用期間

緊急連絡先

住所

※お客様からお預かりした個人情報、新型コロナウイルス発生時の調査目的以外では使用しません。

★裏面の氏名記入欄に記入していただき、入館時に事務室にて確認後、お帰りの際事務室へお渡しください。

利用前に、チェックシート(表面)の内容を全員に確認のうえ、ご記入ください。

利用前に、チェックシート(表面)の内容を全員に確認のうえ、ご記入ください。

※検温は当日の朝の体温を記入してください。

	氏名	咳の有無	検温	体調	マスク	連絡先
1		無 有	°C		有 無	
2		無 有	°C		有 無	
3		無 有	°C		有 無	
4		無 有	°C		有 無	
5		無 有	°C		有 無	
6		無 有	°C		有 無	
7		無 有	°C		有 無	
8		無 有	°C		有 無	
9		無 有	°C		有 無	
10		無 有	°C		有 無	
11		無 有	°C		有 無	
12		無 有	°C		有 無	
13		無 有	°C		有 無	
14		無 有	°C		有 無	
15		無 有	°C		有 無	
16		無 有	°C		有 無	
17		無 有	°C		有 無	
18		無 有	°C		有 無	
19		無 有	°C		有 無	
20		無 有	°C		有 無	

※お客様からお預かりした個人情報、新型コロナウイルス発生時の調査目的以外では使用しません。

※お客様の作成した名簿でも可。 鳩山町泉井交流体験エリア指定管理者 (有)戸口工業

現状復帰作業チェックリスト

年	月	日	団体名
責任者氏名			利用期間
緊急連絡先			住所
現状復帰をした箇所に☑をつけてください。			
<input type="checkbox"/>	床そうじ		<input type="checkbox"/> 備品
<input type="checkbox"/>	机・椅子		<input type="checkbox"/> 電源オフ（電気・冷暖房）
<input type="checkbox"/>	ホワイトボード		<input type="checkbox"/> その他（ ）