

新型コロナウイルス感染症対策チェックリスト

資料3-3

団体名 _____ 利用日 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日（ ____ 曜日）
 利用時間 _____ ～ _____
 部屋名 _____

【ご利用いただく前に】

- ・活動を始める前に参加者全員でご確認ください。
- ・活動終了後、このチェックリストと参加者名簿（裏面）を各団体で保管してください。
- ・万一、施設で感染者が発生した場合に保健所に連絡できるよう1カ月間保管してください。

| | 感 染 症 対 策 | チェック欄 |
|----|---|-------|
| 1 | 発熱等の風邪の症状がみられる参加者はいない。 | |
| 2 | 全員マスク着用する。ただし、熱中症などに十分気をつけること。 | |
| 3 | 活動開始前の手洗い、または手指の消毒を行う。 | |
| 4 | 借りる部屋の定員を守る。 | |
| 5 | 参加者同士の距離をできるだけ2m程度空け、手の届く距離に集まらない配慮を行う。 | |
| 6 | 近距離での会話は控える。 大声の発声、歌唱などの活動は十分対策をとって行う。 | |
| 7 | 息が上がる激しい運動を伴う活動の際は、より一層参加者同士の距離を空ける。 | |
| 8 | 飲食を伴う活動の場合は、手洗いの徹底、対面での会食を避ける、会話を控えるなどの対応を行う。 | |
| 9 | 直接、手と手の接触など身体的接触のある活動は行わない。 | |
| 10 | 窓を開けて実施するか、定期的な換気を行う。可能であれば2方向の窓を同時に開け、50分活動したら休憩し換気を10分行う。 | |
| 11 | 当日の参加者名簿を作成し、感染者が出た場合には参加者に連絡できる体制をとる。（感染者が出た場合に追跡を可能とするため） | |

利用者名簿

万一感染者が出た場合に追跡を可能とするため、当日の参加者を
下表に記載し、各団体で1カ月間保管してください。

団体名

| No. | 氏名 | 連絡先 | 備考 |
|-----|----|-----|----|
| 1 | | | |
| 2 | | | |
| 3 | | | |
| 4 | | | |
| 5 | | | |
| 6 | | | |
| 7 | | | |
| 8 | | | |
| 9 | | | |
| 10 | | | |
| 11 | | | |
| 12 | | | |
| 13 | | | |
| 14 | | | |
| 15 | | | |
| 16 | | | |
| 17 | | | |
| 18 | | | |
| 19 | | | |
| 20 | | | |
| 21 | | | |
| 22 | | | |
| 23 | | | |
| 24 | | | |
| 25 | | | |
| 26 | | | |
| 27 | | | |
| 28 | | | |
| 29 | | | |
| 30 | | | |