

新型コロナウイルス感染対策 チェックリスト（家庭向け）

		はい	いいえ
家族の健康管理	毎朝の家族全員の体温測定、健康チェック（咽頭痛、咳、鼻水、下痢、だるさなど）をしていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	発熱や体調が悪い家族がいたときに、診療してもらうかかりつけ医はいますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	かかりつけ医がいない場合に受診できる、診療・検査医療機関があることを知っていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	検査キット、解熱鎮痛剤、体温計、生活必需品（食料など）の準備をしていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
手洗い・消毒 換気などの 衛生管理	家に帰ったら、手洗いあるいは手指消毒をしていますか。（子どもも確認）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	トイレの後や食事の前に、手洗いあるいは手指消毒をしていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	適切なタイミングで換気（換気扇の常時稼働や窓・扉の開放による）をしていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
外出時の感 染対策	混雑した場所や感染リスクが高い場面においてはマスクを着用していますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	買い物は、短時間ですませていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	外食は、少人数・短時間ですませていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	子どもや高齢者と外出するときは、人混みや長時間の外出を避けていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
体調が悪い 家族がいる 場合の感 染対策	発熱や体調が悪いときは、出勤や登校を控えていますか。	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
	体調が悪い家族と対面する場合は、家庭内でもお互いにマスクをしていますか。（障がいなどによりマスクができない場合を除く）	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>