

(資料1)

人間総合科学大学大学院
附属 臨床心理研修センター心理相談室

新型コロナウイルス感染対策のための相談室利用のお願い

当相談室では、下記の通り、新型コロナウイルス感染防止対策の対応をとっております。

当相談室では、感染症を予防して安全に面接を行うため、1. 部屋の換気、2. スタッフの体調管理・マスク着用、3. 手指衛生・ドアノブなど接触部分のアルコール消毒、4. 対人間距離（1.5m）に十分配慮して開室しております。

各面接室には、飛沫感染防止のため、透明なアクリル板の間仕切りを設置しています。

また、3密の回避や、部屋の換気、消毒などの関係で、来室人数を制限させていただいております。そのため、通常の面接時間から変更のお願いをする可能性がありますので、ご了承ください。

情勢に応じて再度閉室される可能性があります。その場合は、人間総合科学大学のホームページをご覧ください。

* 来室の際のお願い

来談者の皆様も発熱、咳、痰、喉の痛み、倦怠感、味覚や嗅覚の異常などの症状がある場合は、来室をご遠慮ください。当面の間、当日のキャンセル料はいただきませんので、上記の症状がある場合は当日でもご連絡ください。

来室前に検温してください。また、相談室内でのマスク着用をお願いいたします。

入室の際、入口で、1. 検温、2. 手指のアルコール消毒、3. 簡単な問診票の記入をお願いさせていただきます。

万が一、入口の検温で、高熱があった場合、面談をお断りすることもございます。

そして、面談に際して、「新型コロナウイルス感染症流行中の対面カウンセリングに関する同意書」に署名をいただくようにしております。

(注意)

1. 「ナーサリー」、「プレイルーム」、「心理・知能検査」は当分中止させていただきます。
2. 待合室での密集を避けるため、できるだけ予約時間に合わせてご来室いただきますよう、ご協力お願い致します。
3. 待合室での飲食はご遠慮ください（ただし、水分補給は大丈夫です）。
4. 相談室内でのマスク着用をお願いいたします。

新型コロナウイルス感染拡大を防止するために細心の対応をとっております。来談者の皆様には、大変ご迷惑をおかけいたしますが、ご理解とご協力のほど何とぞお願い申し上げます。

(資料2)

新型コロナウイルス感染症 流行中の対面カウンセリングに関する同意書

人間総合科学大学大学院附属臨床心理研修センター心理相談室

2020年7月1日

現在、当相談室では新型コロナウイルス感染防止に取り組んでおります。対面でのカウンセリングを希望される方は、以下の注意事項をご覧ください、ご署名ください。

・当相談室での感染対策

当相談室では感染対策として、定期的な面接室及び待合室の消毒、手洗いなどの手指衛生の励行、社会的距離の確保などを行っています。カウンセリングもマスクを着用の上、1.5m以上の距離を取って行いますのでご了承ください。

・来室の際のお願い

来室いただいた際、簡単な健康チェック項目への回答をお願いしています。来談当日は、事前に検温をしてきてください。待合室での密集を避けるため、できるだけ予約時間に合わせてご来室いただきますよう、ご協力お願い致します。

なお、発熱や息苦しさ、強いだるさ（倦怠感）があるなど、体調不良時は事前にご連絡いただき、来室を控えていただきますようお願い致します。

・感染者やPCR検査対象者が出た場合の措置について

来室者やスタッフが、ウイルス感染者やPCR検査等の対象となった場合には、感染拡大を防止するために保健所による調査が行われ、来所者のリストを提供することがあります。情報提供先の関係者には守秘義務が課されますが、このような可能性があることについてもご了承ください。

なお、こうした場合には相談室が一時的に閉鎖となり、来談での相談が中断する場合がありますので、ご注意ください。

日付 20 年 月 日

以上の内容について同意します。署名 _____

(資料3)

新型コロナウイルス感染症に関する問診票

来談者様に、安心安全な面談を提供するための問診票となります。
該当項目によっては、担当者の判断にて面談をお断りする場合がございますが、新型コロナウイルス感染拡大防止にご理解、ご協力のほどよろしくお願いいたします。

以下の質問に（はい・いいえ）のどちらかに○印と該当期間・場所等の記述、署名をお願いします

1. 「37.5℃以上の発熱」または、「息苦しさ」「強いだるさ」「咳」がある。【はい・いいえ】 _____℃

2. 現在、ご自身または同居する人が自宅隔離を要請されている。【はい・いいえ】

3. 現在、同居する人に発熱・咳などの症状がある。【はい・いいえ】

4. 過去14日以内に、味覚異常、臭覚以上がある。【はい・いいえ】 _____月 _____日から

5. 過去14日以内に、海外渡航の履歴がある。【はい・いいえ】 _____月 _____日帰国

6. 過去14日以内に、海外から帰国した人との濃厚接触歴がある。【はい・いいえ】 _____月 _____日

7. 過去14日以内に、県外移動(出張・帰省・旅行)したことがある。【はい・いいえ】 _____月 _____日
行き先: _____

8. 過去14日以内に、感染者が発生した施設・医療機関を利用したことがある。【はい・いいえ】
施設名: _____

9. 過去14日以内に、屋内で100人以上が集まる集会・イベントに参加したことがある。【はい・いいえ】

10. 平熱をお聞きします。 _____℃

年 _____ 月 _____ 日 【署名】 _____

* 1～10の項目のいずれかが「はい」の場合、本日の面談をお断りさせていただく場合もあります。

人間総合科学大学大学院附属臨床心理研修センター心理相談室