

保育所・認定こども園・幼稚園等

放課後児童クラブ

新型コロナウイルス感染症対策セミナー

日時

令和3年3月24日（水） 10:00～11:10

開催
方式

Web会議ツール「Zoom」を使用したオンライン配信にて

講師

株式会社 船井総合研究所
保育・教育支援部 チームリーダー 堀内 顕秀

開催背景

新型コロナウイルス感染症の状況下においては各施設において様々な対策が行われています。

保育所や放課後児童クラブなどの施設においては、感染症対策を行ったうえで、いかに子どもたちの「日常」を最大限奪わずに施設運営を行っていくかが課題としてあげられています。



新型コロナウイルスに関する対応を事例を交えてお伝えし、
各施設の実情に合わせた対策を
どのように立てるかの検討材料を提供していく

- ① 保育所等における感染症対策のポイント
- ② BCP（業務継続計画）の必要性とその作り方
- ③ 「感染症に負けないやまなしの保育環境実現のための対策ガイドライン」の活用について

■ガイドラインに沿った各対策ポイント

1. 施設関係者の役割と連携
2. 持ち込まないための対策
3. 感染を拡大させないための対策
4. 行事・イベントの実施
5. 感染症の疑い時や発生時の対策
6. 園児募集や採用活動の際の対策

感染症対策の基本は持ち込まないこと

1. 施設関係者の役割と連携

管理者の役割

- **体調不良の職員が無理せず休みをとったり受診したりすることができるようにする。**
→これを可能とするために、職場内外からの応援体制の確保など、業務継続計画を定める必要がある。業務継続計画については後程説明。
- **職員が体調不良の申し出をしやすいような環境づくりに努める。**
- **職員に衛生知識や感染対策を学ぶ機会を定期的に提供する。**

1. 施設関係者の役割と連携

職員の役割

- どうしたら子どもを感染症から守れるか、また、どうしたら子どもの日常をできる限り奪わずに健やかな成長を支えていくことができるか、という意識を常に持ち、関係者との意見交換や、感染症対策を実行する。
- 勤務内外を問わず、高い意識を持って感染防止のための役割を心がけ、自身の役割を記録する。
→外出時のマスク着用や三密の回避など。
- 厚生労働省が提供する新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）を利用する。

1. 施設関係者の役割と連携

職員の役割

- 毎日、自身の体調を記録し、同居家族についても、体温計測等を行い、発熱等の異常がないか確認する。
 - 体調とは、体温や呼吸器症状、倦怠感などである。
 - チェックカードとして、県のホームページに掲載している【参考様式】健康チェックカード（職員用）を参考に
- 県内で流行している感染症を、サーベイランスデータ等をもとに把握し、保護者に対して説明することができる。
 - 「[山梨県感染症情報センター](#)」と検索するか 右にあるQRコードからもご覧になります。



保育所等における感染症対策のポイント

* 事例①

健康チェックカード(職員用)

年月日	時間	体温	感染症の症状が疑われる症状	その他
2/1	7:15	36.5 ℃	咳、鼻水、くしゃみ、咽頭痛、発熱、目眩、疲労感、嘔吐、下痢、発疹、皮膚症状、その他	検査770 午後登校
/	:	℃	咳、鼻水、くしゃみ、咽頭痛、発熱、目眩、疲労感、嘔吐、下痢、発疹、皮膚症状、その他	
/	:	℃	咳、鼻水、くしゃみ、咽頭痛、発熱、目眩、疲労感、嘔吐、下痢、発疹、皮膚症状、その他	
/	:	℃	咳、鼻水、くしゃみ、咽頭痛、発熱、目眩、疲労感、嘔吐、下痢、発疹、皮膚症状、その他	
/	:	℃	咳、鼻水、くしゃみ、咽頭痛、発熱、目眩、疲労感、嘔吐、下痢、発疹、皮膚症状、その他	
/	:	℃	咳、鼻水、くしゃみ、咽頭痛、発熱、目眩、疲労感、嘔吐、下痢、発疹、皮膚症状、その他	
/	:	℃	咳、鼻水、くしゃみ、咽頭痛、発熱、目眩、疲労感、嘔吐、下痢、発疹、皮膚症状、その他	
/	:	℃	咳、鼻水、くしゃみ、咽頭痛、発熱、目眩、疲労感、嘔吐、下痢、発疹、皮膚症状、その他	
/	:	℃	咳、鼻水、くしゃみ、咽頭痛、発熱、目眩、疲労感、嘔吐、下痢、発疹、皮膚症状、その他	
/	:	℃	咳、鼻水、くしゃみ、咽頭痛、発熱、目眩、疲労感、嘔吐、下痢、発疹、皮膚症状、その他	
/	:	℃	咳、鼻水、くしゃみ、咽頭痛、発熱、目眩、疲労感、嘔吐、下痢、発疹、皮膚症状、その他	
/	:	℃	咳、鼻水、くしゃみ、咽頭痛、発熱、目眩、疲労感、嘔吐、下痢、発疹、皮膚症状、その他	
/	:	℃	咳、鼻水、くしゃみ、咽頭痛、発熱、目眩、疲労感、嘔吐、下痢、発疹、皮膚症状、その他	
/	:	℃	咳、鼻水、くしゃみ、咽頭痛、発熱、目眩、疲労感、嘔吐、下痢、発疹、皮膚症状、その他	
/	:	℃	咳、鼻水、くしゃみ、咽頭痛、発熱、目眩、疲労感、嘔吐、下痢、発疹、皮膚症状、その他	
/	:	℃	咳、鼻水、くしゃみ、咽頭痛、発熱、目眩、疲労感、嘔吐、下痢、発疹、皮膚症状、その他	
/	:	℃	咳、鼻水、くしゃみ、咽頭痛、発熱、目眩、疲労感、嘔吐、下痢、発疹、皮膚症状、その他	
/	:	℃	咳、鼻水、くしゃみ、咽頭痛、発熱、目眩、疲労感、嘔吐、下痢、発疹、皮膚症状、その他	
/	:	℃	咳、鼻水、くしゃみ、咽頭痛、発熱、目眩、疲労感、嘔吐、下痢、発疹、皮膚症状、その他	
/	:	℃	咳、鼻水、くしゃみ、咽頭痛、発熱、目眩、疲労感、嘔吐、下痢、発疹、皮膚症状、その他	
/	:	℃	咳、鼻水、くしゃみ、咽頭痛、発熱、目眩、疲労感、嘔吐、下痢、発疹、皮膚症状、その他	
/	:	℃	咳、鼻水、くしゃみ、咽頭痛、発熱、目眩、疲労感、嘔吐、下痢、発疹、皮膚症状、その他	
/	:	℃	咳、鼻水、くしゃみ、咽頭痛、発熱、目眩、疲労感、嘔吐、下痢、発疹、皮膚症状、その他	



- 職員の健康管理を行うための「健康チェックカード」を用意する
- チェックカードの内容にそつて、体温などを記録。同居人の健康状態についても必要に応じて確認する
- 施設によっては、就業時間外の行動についても確認を求めているが、職員の協力が必要になってくる

1. 施設関係者の役割と連携

職員の役割

- 新型コロナウイルス感染症のほか、各感染症*に関する症状や予防策を理解し、保護者に対して説明することができる。
- 感染経路別（飛沫感染、接触感染、経口感染など）の対策を理解し、保護者に対して説明することができる。
- 子どもの症状を見るポイントや発熱時の対応、下痢、嘔吐、咳などの時の対応を理解し、適時適切に行動することができる。

*はしか、インフルエンザ、風しん、水ぼうそう、溶連菌感染症、ウイルス性胃腸炎（ノロウイルス、ロタウイルス等）、RSウイルス感染症等

保育所等における感染症対策のポイント

* 感染症に関する参考資料①

1 医師が意見書を記入することが考えられる感染症

(1) 麻疹（はしか）

病原体	麻疹ウイルス
潜伏期間	8～12日
症状・特徴	発症初期には、発熱、咳、鼻水、結膜炎、目やに等の症状がみられる。発熱は一時軽下傾向を示すが、再び上昇し、この頃には口の中に白いぶつぶつ（コブシク斑）がみられる。その後、顔や頸部に発疹が出現する。発疹は赤みが強く、やや盛り上がり、徐々に融合するが、健康な皮膚面が残る。やがて解熱し、発疹は色素沈着を残して消える。肺炎、中耳炎、急性けいれん、脳炎等を合併することがあるため、注意が必要である。特に、肺炎や脳炎を合併した場合、重症となる。
感染経路	主な感染経路は飛沫感染、接触感染及び空気感染（飛沫核感染）である。感染力は非常に強く、免疫がない場合はほぼ100%の人が感染する。
流行状況	近年では、土着性の麻疹ウイルスの広播により、国内で年間数方～数十万例が発生していた。麻疹含有ワクチンの2回接種が定着したため、海外からの輸入例による小規模な集団発生のみとなり、年間発生数は100～200例程度となっている。 2015年3月、世界保健機関（WHO）により、日本から国内に由来する麻疹が排除されたことが認められた。海外ではまだ流行している国が多くみられる。
予防・治療方法	発症予防には、麻疹含有ワクチンの接種が極めて有効であり、定期接種として、合計2回（1歳になったとき及び小学校就学前の1年間の間）、麻疹風しん混合（MR）ワクチンの接種が行われている。 麻疹未罹患者が麻疹患者と接触した場合、接触後72時間以内に緊急的にワクチン接種をすれば、発症を予防できる可能性がある。 麻疹に対する有効な治療法はない。
留意すべきこと （感染拡大防止策等）	麻疹は空気感染するが、感染力が非常に強いため、発症者の隔離等のみにより感染拡大を防止することは困難である。このため、麻疹含有ワクチンの接種が極めて有効な予防手段となる。 子どもの入園前には、ワクチンの接種歴を母子健康手帳等で確認する。子どもが1歳以上で未接種かつ未罹患である場合には、保育所に入園する前に第1期のワクチン接種を受けるよう、保護者に対して定期接種について周知する。また、0歳児については、1歳になったらすぐに第1期のワクチン接種を受けるよう周知する。小学校就学まで1年を満った幼児には、第2期のワクチン接種を受けるよう周知する。 保育所内で麻疹患者が一人でも発生した場合には、保健所・福祉院等と連携して感染拡大を防止するための対策を講じる。子ども及び職員全員の予防接種歴及び罹患歴を確認し、未接種かつ未罹患の者がある場合には、福祉院に速やかに相談し、ワクチンの緊急接種を検討するなど適切に対応する。 罹患した子どもの登園のめやすは、「発熱後3日を経過していること」である。

40

厚生労働省から、「保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）」というタイトルで各感染症対策に関する具体的な施策が示されています。

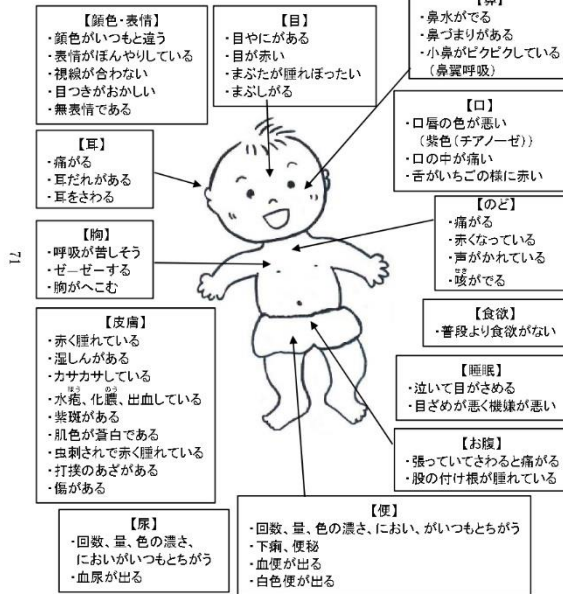
各感染症の対策に関する具体的な方法が知りたい方はぜひ確認してみてください。

←「保育所における感染症対策ガイドライン」（p.40～p.67）

* 感染症に関する参考資料②

別添3 子どもの病気 ～症状に合わせた対応～

①子どもの症状を見るポイント



○ 子ども一人一人の元気な時の『平熱』を知っておくことが症状の変化に気づくめやすくなります。

○ いつもと違うこんな時は、子どもからのサインです！

- ・親から離れず機嫌が悪い（ぐずる）
- ・睡眠中に泣いて目が覚める
- ・元気がなく顔色が悪い
- ・きっかけがないのに吐いた
- ・便がゆるい
- ・普段より食欲がない

○ 今までなかった発しんに気がいたら・・・

- ・他の子どもたちとは別室へ移しましょう。
- ・発しん以外の症状はないか、発しんが時間とともに増えているか、などの観察をしましょう。
- ・クラスや兄弟姉妹、一緒に遊んだ子どもの中に、感染症が疑われる症状がみられる子どもがいらないか、確認しましょう。

「保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）」には子どもの症状を見るときのポイントなどがまとめられています。

前述の各感染症に関する対応に合わせて、この項目に関しても参考にしてみてください。

← 「保育所における感染症対策ガイドライン」（p.71～p.76）

1. 施設関係者の役割と連携

各家庭との連携

- **保護者に対して家庭での感染予防法などに関する情報を定期的に発信し、家庭と連携しながら健康教育を行う。**
 - 発信する内容は、感染症に対する共通理解や、子どもの免疫力を高める取り組みや新しい生活様式の実践等についての協力など
- **子どもの体調について、健康チェックカードへの記録を保護者に依頼する。また、発熱等の体調不良が認められる場合には、施設の利用を控えるよう依頼する。**
 - チェックカードとして、県のホームページに掲載している **【参考様式】健康チェックカード（園児用）** を参考に

1. 施設関係者の役割と連携

各家庭との連携

- 保護者に対して、厚生労働省が提供する新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）の利用を推奨する。

→案内の送付など

- 感染者及び濃厚接触者並びに医療従事者等への偏見や差別が生じないように配慮を依頼する。

→感染者や濃厚接触者を責めない、確かな情報に基づく冷静な行動を促すなど

* 事例②



園からのお知らせ



2021-01-22 (金)

園におけるwithコロナの対応 一物品編一

新型コロナウイルス感染拡大という状況下において、当園では、日頃から保護者の皆様に感染症対策等における...

[続きを読む](#)



2020-07-30 (木)

子ども達と一緒に感染症予防!

新型コロナウイルス感染拡大を防止するために、当園で行っている対策として『園におけるwithコロナの対応』...

[続きを読む](#)



2020-07-09 (木)

園におけるwithコロナの対応 一消毒編一

新型コロナウイルス感染拡大を防止するために、私たちの施設で行っている取り組みを紹介するこのシリーズ。...

[続きを読む](#)

- 施設において、どのような感染症対策を行っているか、HPなどで積極的に発信している
- また掲示板や配布物を用いて、保護者に対しても家庭でどのような感染症対策を行ってほしいかを写真付きの資料で配布している

1. 施設関係者の役割と連携

子どもへの教育

- ポスターの掲示等を通じて、咳エチケットやティッシュ・タオルの使い方、正しい手の洗い方を繰り返し指導する。
- **手洗いの習慣をしっかりと身に付けさせる。**
→登園時・来所時、飲み物やおやつ・食事の前後、鼻水やよだれが手に付着している時、遊具やおもちゃ遊びの後、野外活動の後などに、励行させる。
- トイレや手洗い場、遊具等の順番待ちでは、子ども同士の間隔をあけて待つよう指導する。

1. 施設関係者の役割と連携

子どもへの教育

- マスクを着用できる年齢の子どもには、正しい装着方法や外し方を指導している。

→なお、子どものマスク着用については、一律の着用は求めず、一人一人の発達状況や体調、熱中症などの健康被害のほか、活動の場面に留意しながら判断する。

保育所等における感染症対策のポイント

* 事例③



- 乳児クラスの子どもたちに対しては積極的な手洗い／手拭きの実施
- 3歳以上の子どもたちに対しては、絵本やペープサートによる新型コロナウイルスの予防に関する基本的な学びの場を提供する
- ポスターで感染対策の基本を知る機会を用意する

2. 持ち込ませないための対策

子ども及び職員の体調確認

- **子ども及び職員の体調を確認し、体調不良が見受けられた場合は利用・出勤を控えることを徹底する**
 - 体調不良とは例えば発熱（例えば平熱より1度以上）や、風邪症状（せきやのどの痛みなど）、嘔吐・下痢等の症状など
- **子どもの来園時・来所時は体調に異常がないことを十分確認してから入室させる。**
 - 発熱の有無を非接触式体温計で計測したり、当日保護者から提出された健康チェックカードを確認するなどを行う

2. 持ち込ませないための対策

子ども及び職員以外の者への対応

➤ **外部の者をなるべく屋内に入れないように工夫する。**

- 保護者の送迎や物品の納入などは、できる限り施設外又は玄関口での対応としたり、屋内に入る必要のある外部の者には、検温のほか、連絡先や体調の確認を徹底したりする
- 県のホームページに掲載している【参考様式】入退室記録・健康確認簿を参考に

➤ **送迎の保護者同士が密接にならないよう工夫する。**

- 間隔をあけて待機をするためのラインを引く、動線を一方通行にするなど

➤ **対面での会話を減らす工夫をする。**

- 職員と保護者間の連絡事項は、連絡帳、掲示板、メール等を活用するなど

保育所等における感染症対策のポイント

* 事例④

健康チェックカード(園児・児童用)

月日	時間	体温	感染症の症状が疑われる症状	その他 異常な 症状	検診 状況
2/1	7:15	36.5℃	咳・鼻水・痰・咽頭痛・発熱・結膜炎・皮膚発疹・嘔吐・発熱・他()		
/	:	℃	咳・鼻水・痰・咽頭痛・発熱・結膜炎・皮膚発疹・嘔吐・発熱・他()		
/	:	℃	咳・鼻水・痰・咽頭痛・発熱・結膜炎・皮膚発疹・嘔吐・発熱・他()		
/	:	℃	咳・鼻水・痰・咽頭痛・発熱・結膜炎・皮膚発疹・嘔吐・発熱・他()		
/	:	℃	咳・鼻水・痰・咽頭痛・発熱・結膜炎・皮膚発疹・嘔吐・発熱・他()		
/	:	℃	咳・鼻水・痰・咽頭痛・発熱・結膜炎・皮膚発疹・嘔吐・発熱・他()		
/	:	℃	咳・鼻水・痰・咽頭痛・発熱・結膜炎・皮膚発疹・嘔吐・発熱・他()		
/	:	℃	咳・鼻水・痰・咽頭痛・発熱・結膜炎・皮膚発疹・嘔吐・発熱・他()		
/	:	℃	咳・鼻水・痰・咽頭痛・発熱・結膜炎・皮膚発疹・嘔吐・発熱・他()		
/	:	℃	咳・鼻水・痰・咽頭痛・発熱・結膜炎・皮膚発疹・嘔吐・発熱・他()		
/	:	℃	咳・鼻水・痰・咽頭痛・発熱・結膜炎・皮膚発疹・嘔吐・発熱・他()		
/	:	℃	咳・鼻水・痰・咽頭痛・発熱・結膜炎・皮膚発疹・嘔吐・発熱・他()		
/	:	℃	咳・鼻水・痰・咽頭痛・発熱・結膜炎・皮膚発疹・嘔吐・発熱・他()		
/	:	℃	咳・鼻水・痰・咽頭痛・発熱・結膜炎・皮膚発疹・嘔吐・発熱・他()		
/	:	℃	咳・鼻水・痰・咽頭痛・発熱・結膜炎・皮膚発疹・嘔吐・発熱・他()		
/	:	℃	咳・鼻水・痰・咽頭痛・発熱・結膜炎・皮膚発疹・嘔吐・発熱・他()		
/	:	℃	咳・鼻水・痰・咽頭痛・発熱・結膜炎・皮膚発疹・嘔吐・発熱・他()		
/	:	℃	咳・鼻水・痰・咽頭痛・発熱・結膜炎・皮膚発疹・嘔吐・発熱・他()		

入退室記録・健康確認簿(来所者用)

感染症対策のため、氏名、連絡先、体温等のご記入をお願いします。また、検付けの消毒液による手指消毒をお願いします。

月日	立ち入り 時間	退出時間	氏名	体温	連絡先	感染症が 疑われる症状 (過去14日以内)	検診が 必要か (過去14日以内)	備考
2/1	10:00	11:00	山梨 太郎	36.5℃	000-1234-5678	有・無	有・無	腸炎37.7℃ かぜ症状
/	:	:		℃		有・無	有・無	
/	:	:		℃		有・無	有・無	
/	:	:		℃		有・無	有・無	
/	:	:		℃		有・無	有・無	
/	:	:		℃		有・無	有・無	
/	:	:		℃		有・無	有・無	
/	:	:		℃		有・無	有・無	
/	:	:		℃		有・無	有・無	
/	:	:		℃		有・無	有・無	
/	:	:		℃		有・無	有・無	
/	:	:		℃		有・無	有・無	
/	:	:		℃		有・無	有・無	
/	:	:		℃		有・無	有・無	
/	:	:		℃		有・無	有・無	
/	:	:		℃		有・無	有・無	

【健康チェックカードの使い方】
 ○健康状態の確認を目的とするチェックシート
 ○検診を利用しない日でも、毎日、健康状態について
 ○年齢(37.5℃以上や呼吸より1℃以上)
 ○湿布やマスクや手洗い等の感染予防
 ○検診の前夜、検診前、検診後
 ○検診力を低下させないように努め、検診をしっかりと確認をこころい

➤ 園児／児童用の健康チェックシートを用意し、施設に入る前の健康管理の徹底を行う

➤ 施設の外部の人間が、施設に立ち入ることは極力減らすようにする。ただ、もし施設内に入る際は、「入退室記録・健康確認簿」を活用する

3. 感染を拡大させないための対策

各種対策

➤ 玄関、各教室の出入口などの動線上に、手指消毒液を設置する。

→ただし、手荒れ等の者には無理に利用を勧めず、保湿クリームも用意する。

また、手指消毒液が子どもの目に入らないよう、プッシュ式の場合は設置位置を低くしたり、ジェルタイプのものを選定するなど配慮する。

➤ 複数の人の手が触れる場所を、定期的に清拭消毒する。

→例えばテーブル、椅子の背もたれ、ドアノブ、手すり、トイレの便座や洗浄レバーなど

→清拭消毒の際は、次亜塩素酸ナトリウム水溶液の空間噴霧は行わない

→県のホームページに掲載している【参考様式】入退室記録・健康確認簿を参考に

* 事例⑤



- 施設のあちこちに消毒液を設置する
- 利用者を考え、子どもの目線の高さなどを考慮し、机の高さやプッシュ式で噴射型かジェル型かなども含め、どの消毒液を使用するか検討する
- 必要に応じて、子どもたちが不用意に使わないような対策も考える

保育所等における感染症対策のポイント

* 事例⑥

清掃・消毒チェック表 () 室

月日	曜日	時間	方法	対象物		
				机	ドアノブ	おもちゃ
2/1	月	9:00	拭き取り アルコール・次亜塩素酸ナトリウム液 その他	山田	山田	山田
/	/	:	拭き取り アルコール・次亜塩素酸ナトリウム液 その他			
/	/	:	拭き取り アルコール・次亜塩素酸ナトリウム液 その他			
/	/	:	拭き取り アルコール・次亜塩素酸ナトリウム液 その他			
/	/	:	拭き取り アルコール・次亜塩素酸ナトリウム液 その他			
/	/	:	拭き取り アルコール・次亜塩素酸ナトリウム液 その他			
/	/	:	拭き取り アルコール・次亜塩素酸ナトリウム液 その他			
/	/	:	拭き取り アルコール・次亜塩素酸ナトリウム液 その他			
/	/	:	拭き取り アルコール・次亜塩素酸ナトリウム液 その他			
/	/	:	拭き取り アルコール・次亜塩素酸ナトリウム液 その他			
/	/	:	拭き取り アルコール・次亜塩素酸ナトリウム液 その他			
/	/	:	拭き取り アルコール・次亜塩素酸ナトリウム液 その他			
/	/	:	拭き取り アルコール・次亜塩素酸ナトリウム液 その他			
/	/	:	拭き取り アルコール・次亜塩素酸ナトリウム液 その他			
/	/	:	拭き取り アルコール・次亜塩素酸ナトリウム液 その他			
/	/	:	拭き取り アルコール・次亜塩素酸ナトリウム液 その他			
/	/	:	拭き取り アルコール・次亜塩素酸ナトリウム液 その他			
/	/	:	拭き取り アルコール・次亜塩素酸ナトリウム液 その他			
/	/	:	拭き取り アルコール・次亜塩素酸ナトリウム液 その他			
/	/	:	拭き取り アルコール・次亜塩素酸ナトリウム液 その他			
/	/	:	拭き取り アルコール・次亜塩素酸ナトリウム液 その他			
/	/	:	拭き取り アルコール・次亜塩素酸ナトリウム液 その他			
/	/	:	拭き取り アルコール・次亜塩素酸ナトリウム液 その他			
/	/	:	拭き取り アルコール・次亜塩素酸ナトリウム液 その他			
/	/	:	拭き取り アルコール・次亜塩素酸ナトリウム液 その他			
/	/	:	拭き取り アルコール・次亜塩素酸ナトリウム液 その他			
/	/	:	拭き取り アルコール・次亜塩素酸ナトリウム液 その他			
/	/	:	拭き取り アルコール・次亜塩素酸ナトリウム液 その他			
/	/	:	拭き取り アルコール・次亜塩素酸ナトリウム液 その他			
/	/	:	拭き取り アルコール・次亜塩素酸ナトリウム液 その他			



- 日常の保護者や施設利用者の導線を考えた上での消毒の徹底
- チェックリストを用いて、「いつ」「誰が」「どの頻度」で実施するかを明確にさせる
- 忘れがちなのが、職員室。指導員／先生方の日常導線も考えて消毒する

3. 感染を拡大させないための対策

各種対策

- 衛生用品は個人専用とするあるいは使い捨てのものを使用し、他の子のも
ものと接触させたりしないようにする。
→歯ブラシやコップ、タオル、ハンドドライヤー等
- おもちゃは、衛生管理しやすいものを選んでいる。また、おもちゃの収納
は、使用の前後でボックスを分け、使用後は消毒をしている。
- 子どもが、近距離で向かい合わないよう活動内容を工夫している。

* 事例⑦



- 施設のおもちゃに関しては頻度高く消毒を行う
- おもちゃの殺菌庫を導入する施設も
- 逆に消毒がしにくかったりするおもちゃは見直しや、天日干しの実施
- 同じおもちゃを2個ずつ購入し、消毒をしやすくするようにする工夫を行う施設も

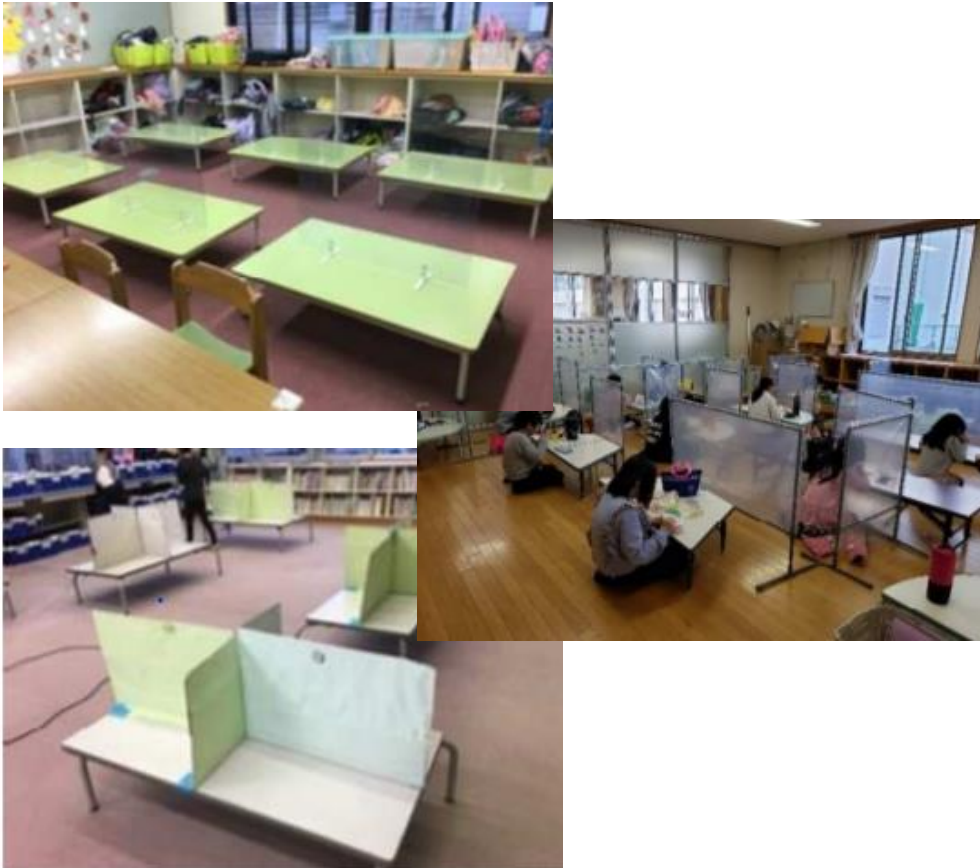
3. 感染を拡大させないための対策

各種対策

- **季節に合わせた適切な室温や湿度に留意しながら、定期的に外気を取り入れる換気を行っている。**
 - 2方向の窓を開け、数分程度の換気を1時間に2回程度行う。
 - 窓が1つしかない部屋は、ドアを開け、扇風機やサーキュレーターなどを活用する。
 - 冬期は、2段階換気の実施や、外からの気流が直接子どもに当たらないよう配慮するなど、急激な室温変化を抑える工夫をする。

- **食事の際には、席の配置を工夫し、対面を避け、子ども同士の間隔をあけている。**
 - スペースの問題などで対面になってしまう場合は、互い違いに配置したり、アクリル板などを設置する。

* 事例⑧



- パーテーションの設置方法についても、各施設にて用途に応じて使い分けている
- 市販の亚克力板を購入して使用している場合もあれば、ポリ袋で施設で手作りしている場合もある
- 可動式や、机に固定して設置するなど誰がどのように使うかをイメージしたうえでの設置が必要となる

3. 感染を拡大させないための対策

各種対策

- **動線の工夫などにより室内で過度に人が密集する機会を減らす。**
→手洗い場やテレビの前など、子どもが並ぶ場所の床にラインを引くなど
- **特定の遊具等に子どもが集中しないよう、遊び場を分散させる工夫をする。**
- **歌を歌う場合は、換気を行いながら、できる限り一人一人の間隔を空け、人のいる方向に口が向かないように配慮する。**

3. 感染を拡大させないための対策

各種対策

- 午睡は、衛生的な寝具を使用するとともに、隣の子どもと口元をできる限り離すよう、配置を工夫している。また、こまめに換気を行っている。
- 送迎バスは、乗車前の手すり等の清拭消毒や、間隔を空けての乗車、定期的な換気に努めている。