

新型コロナウイルス感染症における登園停止等基準

<登園停止>

- ① 新型コロナウイルスに感染している、または、濃厚接触者と特定された場合
- ② 保健所や町から感染防止の協力を求められた場合
- ③ 風邪症状（発熱・咳等）、強いだるさ（倦怠感）や息苦しさ（呼吸困難）がある場合
※毎日の検温や症状を記入・観察の徹底をお願いします。

※今後、対応等の変更や追加の可能性があります。

★以下の場合は速やかに園へご連絡下さい。

1, 園児（本人）の感染が判明または濃厚接触者と認定された場合（登園停止）

【登園停止の基準】

① 感染の場合

開始日 : 感染の判明した日

終了日 : 保健所等が登園を許可した時

② 濃厚接触者の場合（又は同居家族の感染が判明した場合）

開始日 : 濃厚接触者と認定された日（又は同居家族の感染が判明した日）

終了日 : 症状が出なければ、感染者と接触してから2週間程度

※「登園届（新型コロナウイルス関係）」を再登園の際に提出する。

⇒期間中に感染が判明すれば、「①感染の場合」の期間へ

2, 保健所から感染防止の協力を求められた場合（登園停止）

開始日 : 保健所が協力を求めた日

終了日 : 症状が出なければ、保健所に指示された期間

※「登園届（新型コロナウイルス関係）」を再登園の際に提出する。

⇒期間中に感染が判明すれば、「1, ①感染の場合」の期間へ

3, 園児（本人）に発熱などの風邪症状がみられる場合（登園停止）

【登園停止の期間】

① 本人に発熱など風邪症状がある場合

開始日 : 発熱した日

終了日 : 解熱して24時間後より登園可能

② 新型コロナウイルスの検体検査を受けた場合、

終了日 : 陰性となった日、保健所の指示する期間

※「登園届（新型コロナウイルス関係）」を再登園の際に提出する。

⇒期間中に感染が判明すれば「1, ①感染の場合」の期間へ

登園届 (新型コロナウイルス関係)

※保護者記入

社会福祉法人愛恵福祉会/よなほ保育園・よなほ第2保育園・よなほ学童クラブ・第2よなほ学童クラブ

: _____ 組 園児名: _____

症状 (レ点チェックして下さい)

- 発熱 (37.5℃以上) 咳 息苦しさ (呼吸困難) 強いだるさ (倦怠感)
 濃厚接触者として特定された 保健所から感染防止の依頼があった
 その他 (_____)

●症状が現れた日 : 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ()

●症状が消失した日 : 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ()

【登園停止期間中の検温及び健康観察結果】

| | 発症日 | 1日目 | 2日目 | 3日目 | 4日目 | 5日目 | 6日目 | 7日目 |
|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 日付 (曜日) | / () | / () | / () | / () | / () | / () | / () | / () |
| 【朝】 時間・体温 | : °C | : °C | : °C | : °C | : °C | : °C | : °C | : °C |
| 【夕】 時間・体温 | : °C | : °C | : °C | : °C | : °C | : °C | : °C | : °C |
| 健康観察 (症状など) | | | | | | | | |

| | 発症日 | 8日目 | 9日目 | 10日目 | 11日目 | 12日目 | 13日目 | 14日目 |
|----------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| 日付 (曜日) | / () | / () | / () | / () | / () | / () | / () | / () |
| 【朝】 時間・体温 | : °C | : °C | : °C | : °C | : °C | : °C | : °C | : °C |
| 【夕】 時間・体温 | : °C | : °C | : °C | : °C | : °C | : °C | : °C | : °C |
| 健康観察 (症状など) | | | | | | | | |

●高熱・息苦しさ (呼吸困難)・強いだるさ (倦怠感) 等の症状がある場合、又は症状は軽いですが4日以上続く場合は、医療機関の受診をお願いします。その際は、保護者の方で下記のご記入、提出をお願いします。

医療機関名 : _____ 受診日 (検査日) 令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 ()

診断結果 : _____

よなほ第2保育園園長殿 体調が回復または自宅経過観察期間を終えましたので登園させます。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日 () 保護者氏名 : _____ 印