

保育園看護師の心得 5か条

第1条 保育園と病院の違いを理解すること

ここが最も重要。保育士の意見も聞き入れてこそ協力体制が築ける。保育園においては、保育者が園児への保育を行うことが主であり、保育園看護師は子ども達・保育者が安心・安全に過ごすことが出来るようにサポートを行う存在(とはいえ後述するようにその活躍の場は非常に多い)。病院においては子どもの治療や安全確保・衛生管理が第一義的な目的であるが、保育所では子どもたちの遊びの保障と成長機会の提供が主眼であることをまずは理解すること。

このように保育と看護では保育環境の中でも着眼点が異なるため、看護師として「こうしていきたい」「こうすべきでは」と思うことも出てくるだろう。自分の意見やアイデアがあったとしても、実際に保育現場でそれをそのまま採用することが難しいなどの課題や葛藤に直面することもあるかもしれない。しかしそのようななかでも、子どもが安全・安心して過ごせるように保育者と看護師が協力し合うことが最重要であり、そのため保育士、看護師がお互いの専門性を尊重し合い、歩み寄ることで現実的な最善策を見いだせる(これは第2条につながる)。

第2条 職員間の人間関係を良好に保ち、保育者が安心して保育を行えるようにすること

今まで保育現場が実施してきたことに改善を求めたり、新しい方法を採り入れてもらったりするには、まず保育士に「聞く耳をもってもらうこと」が先決である。そのためには、日頃から保育補助として保育現場に入って、まずは保育士のやり方を学び理解する努力をすること。同じ子どもを保育する仲間だと意識してもらうこと(これは第3条につながる)。

※この前段階として、園長などから保育園における看護師の役割や位置づけを保育士にも伝え、協力し合っ子どもを見ていく仲間であること、看護師の専門性で保育士も助けられる場面が多いであろうことをあらかじめ説明しておくべきである。

園児の怪我や体調不良時など担任の先生から相談されたときには、どのように対応すればいいかを的確に伝え、複数の子どもを保育するなかでもポイントを絞って当該児童の様子を観察してもらえるようにする¹。また月に1回職員会議で保健衛生面での情報共有・発表の時間を看護師として確保し、流行中の疾患や嘔吐物処理時のエプロンの着脱方法など実践的な知識の伝授を行う。こうした看護師の活動を通じて、保育者が安心して保育を行う環境ができあがり、互いの信頼感は強くなっていく。

第3条 子ども達の大好きな看護師の先生になること

日頃から子どもとの関わりを多く持つようにする。まずは、子ども達の大好きな看護師の先生になることが大切。

体調不良時や怪我時など子どもにとって不安な時がある。体調不良の際は病後児保育室や安静室(ない場合は、事務所兼医務室のベッドなど)に移動し、保護者がお迎えに来るまでは1対1で過ごすため、子どもとの信頼関係が重要。そのため、自らがメインで保育補助に入るクラス以外の子ども達とも、積極的に関わることを意識すべき。怪我時も同様に、痛みを伴い不安があるため啼泣している児が多い。処置の際は、今から何をするのかを伝え、「先

¹ あるクラスに保育補助としてメインで入る場合、他クラスの子どもの様子を常に見れる状態ではない。体調不良の園児がいる場合は空き時間を見て担任の先生に様子を伺いにいくこともあるが、担任の先生からも保育の節目ごとに報告しに来てくれたりと協力し合えるのが理想。

生がいるから大丈夫だよ」と説明し、大人にとって小さな処置でも子どもにとっては不安であるため、少しでも不安が軽減できるように関わるようにする。こうして日々子どもと関わると、保護者とのやりとりの時も話が具体化するので、信頼関係を結びやすい(これは第4条につながる)。

第4条 保護者とのコミュニケーションを大切にすること

日々子どもの体調や怪我について細やかな説明や気配りをしてお伝えすることで、保護者からの信頼を得られる。そのことが、保護者が安心して保育園に子どもを預けられることにつながる。

保護者にとって怪我は子ども同士であるためトラブルはあるという考えの方もいるが、やはり子どもの怪我は保護者にとって気になるものである。また、体調不良時に電話しお迎えに来るまでの時間は大丈夫か…と心配になる。そのため怪我や体調不良時の様子など時系列で細かく具体的に説明することが不安の減少に繋がる。また怪我や体調不良時以外でも子どもの様子を伝えたり、何気ない会話などコミュニケーションをとり、普段から信頼関係を構築するように意識する。

■怪我の場合

どこでどのようなことがあったのか、友達との関わりでの怪我なのか転倒などによる怪我なのかを伝える。また怪我の後クラスに戻った後の様子も担任の先生に聞き、怪我発生からお迎えまでの様子を説明する。

例1) 歯で噛んでしまい口の中が流血

→口の中であるため基本的には止血が確認出来たら様子観察をさせてもらっていることを説明。給食やおやつも問題なく摂取できたことなど関連付けて報告した。また自宅での様子も、次の日問題なかったか保護者に確認した。

■体調不良時

症状がいつ頃でたか、発熱の経過に加え、機嫌・食欲・午睡前中後の様子・排泄量など普段との差を説明している。それに加え園内で流行中の風邪症状や地域で流行している疾患などを伝えて、受診時のポイントになるように意識している。

例2) 体調不良で3日ほど病欠していた男児。熱が下がったため登園したが活気なくゴロゴロとしている様子であった。食事も 2-3 口で、排泄量の量も減少していた。

→熱はなく 37.1-2℃で経過していたが、鼻水・咳症状があったこと。食事も普段は全量摂取するが食欲もなく、午睡後に排尿がよく出るが午睡後の排尿も少量で濃縮尿であったことを報告。食欲が無く水分も少ないと脱水症状も起こりうるため、子ども用の経口補水液を摂取することで水分・電解質補正に繋がることを説明した。

※ 上記の例にかぎらず、園児の情報はあらかじめ担当保育士と共有したうえで、保護者に伝えるようにするのが鉄則。保育士も、怪我や体調不良時は看護師まかせ、ではなく、看護師と協力・連携して子どもを見、そして保護者対応していくという協力体制が欠かせない。

第5条 常に意欲と向上心を持って仕事に取り組むこと

常に探究心を持って仕事をし、園にとって子どもにとって必要と判断されることはどんどん提案し、他職員と協力しながらひとつひとつ実現していくことで、他の職員からも一目おかれる存在になる。定着までに根気と時間は必要なので、あまり急ぎすぎず、一步一步を心掛けることをおすすめする。

■看護師の判断力・専門性を活かして園のルールづくりに貢献

職場は病院ではなく保育園であるため、散歩やプール遊び、園庭遊びなどを可能な限り実施したいが、夏であれば「暑さ指数」によって活動を制限することが適当である場合もある。外で元気に遊んでほしいという願いもあるが、子どもの健康と安全を考え中止を提言する必要もあるため、どのような状態のときには室内遊びのみとするかという基準を園として決めておかななくてはならない。こうした基準づくりに看護師は専門的知見を活かして貢献できる。もちろん上述したように、保育士の考えや思いも尊重しつつ、遊びの保障にも配慮したうえで提言やアドバイスをする必要があり、押しつけになってしまえば結局守られない基準、形骸化するルールができあがるだけである。いったん実効的なルールが出来上がれば、これを職員間の共通認識とするために、看護師は職員会議やクラス会議などの場で保育士に対し、ルールの背景やその安全・衛生面の重要性について説得力をもって説明するという役割を担える。

■衛生面の管理・掃除方法の見直しに貢献

保育園が集団生活を営む場である以上、感染症が起こるのはある程度は仕方ないという諦念にも似た考えが保育業界にはある。しっかりできる対策をしたうえで、結果として感染症が流行するのはたしかにやむを得ないだろう。しかし、園として日々行うべき努力や工夫をしているか、可能なかぎり衛生面での対策を講じられているかどうかは、常に自問自答しなければならない。遊びや園での日常生活の足枷となるほどの対策は非現実的だが、まだまだ多くの保育園では努力すべき点、逆にいえば伸びしろがあるはず。感染症に罹患すれば、しんどいのは子ども達であり、子どもが感染することで保護者も仕事を休む必要があったり、家庭内感染の危険性もあってと多くの影響が出ることに思いを致しつつ、業務に臨まねばならない。

■流行している疾病・疾患を把握し、自園の感染症対策の強化に貢献

新型コロナウイルスが毎日報道されているが、それ以外にも今年度はRSウイルスが倍増している。子どもにとって重症率は新型コロナウイルス<RSウイルスであり、2歳までに罹患することが多いが感染力も強いことから、職員だけでなく、風邪症状が出現している保護者には個別で声掛けなど実施し、受診の際の参考になるような生きた情報を提供する。また感染症が保育園内で発生した場合はただちにその情報を掲示したり、コドモンなどのツールで保護者へ情報提供を行う。

■子どもに関連するニュースを情報収集し、職員に共有することで安全・衛生意識向上に貢献

全国規模でみて何が起きているかを把握するように意識する。保育園として注意しなければいけないこと、また取り入れられることはないかなど情報収集を行う。一般ニュースだけでなく、保育園看護師のブログやSNS等を活用できるチャンネルは多い。

例3) 誤嚥事故…食材、サイズはどうだったかなど調べ、給食時に危険はないか再度確認

例4) 熱中症事故…水分補給の強化やアクアライト等の導入を提言

■その他のさまざまな取り組みと園の安全・衛生意識向上に向けた貢献

- 検温、体調チェック表を登園時
- 午睡後にチェックしてもらう
- 暑さ指数を掲示(5～10月頃)
- プール時の監視員・感染症流行表(11～3月頃)
- 職員会議での情報提供
- 流行中の疾患など掲示物作成
- 保育看護勉強会での話し合い

以上

各園の年間保健表を挟む

2021年度 年間保健計画表

年間目標		年間保健計画			
1.生活リズムが整い、各年齢に応じた生活習慣が身につくことができる。 2.子ども達が健康に発達し、保育園生活を快適に過ごすことができる。 3.子どもの体調不良の変化を早期発見に努め保護者と連携して子どもの体調不良期間を最小限にすることができる。 4.子どもの状態を保護者と連携し統一した対応を行うことができる。		1.健やかな毎日過ごすために必要な生活習慣が身につくように保護者と連携する。 2.子どもにとって安全・安心して過ごせるように環境を整え時期に応じた活動を行うことができる。 3.感染症が拡大しないように保育環境を整える。また季節に応じた感染症の情報提供を行い園・家庭で予防に努める。 4.アレルギー除去が必要な園児の情報を全職員が把握し安全に給食提供を行う。			
	I 期(4～6月)	II 期(7月～9月)	III 期(10月～12月)	IV 期(1～3月)	
各期の目標	【通年】一人ひとりの子どもの健康状態を把握し子どもが健康に園生活を送ることができる。 【通年】衛生的な生活習慣を身につけ、生理的欲求を十分に満たすことができる(手洗い・清潔等) ・保育園に慣れ、情緒の安定した状態で過ごすことができる。	・夏に流行する感染症を予防することができる。 ・衣類の調整・環境設定を行い、またこまめに水分摂取を行い熱中症を予防することができる。 ・プール遊びでは事故がないように環境設定・人員配置を徹底し安全にプール活動を行うことができる。	・年齢に応じた運動を取り入れ体力増進を図ることができる。 ・日によって温度差が生じるため衣類の調整を図り防寒対策・薄着を選択することができる。	・室内、戸外活動で運動遊びを行い、寒さに負けず過ごすことができる。 ・集団感染が起こらないように子どもの体調変化を早期発見し保護者へ伝達し体調悪化を防ぐことができる。	
活動内容	【通年】身体測定を実施し成長曲線と照合する。 ・保育園での生活リズムを身につける。 ・各検診(内科・歯科検診)を受ける。 ・戸外遊び・散歩など身体を動かす遊びを取り入れる。	・沐浴、水遊び、プール遊びを行う。 ・水回りには蚊が発生しやすくなるため水たまりを除去する。 ・室温や外気温との関係を検討しながら、発汗も体験できる環境を作る。	・健康状態を把握し、可能な限り戸外活動を行う。 ・2回目の内科検診を受ける。 ・感染流行期に向けてインフルエンザやノロウイルスの罹患率が高くなるため手洗いを励行する。	・感染流行期に入りインフルエンザやノロウイルスの罹患率が高くなるため手洗いを継続して行う。 ・寒い日も体力づくりの基本である外遊びを実施していく。	
留意点	【通年】平熱の把握や視診により個々の健康状態を把握する。普段と異なる際はこまめに観察、看護師に状態報告を行う。 【通年】気温の変化に沿って衣類の調節を行う。 【I～III期】暑さ指数をもとに園外活動の可否を判断し熱中症予防に努める。 【通年】保護者の緊急連絡先の確認を行い、必要時に適切に連絡を行えるようにする。 ・全園児の既往歴や産歴の有無などを全職員が把握する。 ・除去食は医師の指示のもと実施する。食材チェックリストをもとに未摂取の物がある場合は給食で摂取する前に自宅で摂取するように声掛けを行う。	・活動前後に水分補給を行い脱水を予防する。 ・暑さ指数を確認し“危険”の際は園外活動を中止とする。 ・シャワー、プール時には保護者にチェック表を必ず記載してもらい、また担任は園用のチェックリストに基づいてプール参加が可能かどうか判断する。 ・園庭にテントを張り日陰を作り直射日光を避ける。 ・発汗を考慮し衣類の選択を行う。 ・水遊びや戸外遊びのあとは休息が必要となるようにする。 ・活動後の発汗が多いため清拭やシャワーなどで皮膚の清潔に努める。	・温度変化に合わせて上着や重ね着で衣類を調整する。体調に合わせて薄着の習慣を身につけて健康な生活を作りだせるようにする。 ・温度差が日によって生じるため体調不良の早期発見に努めるよう観察を行う。 ・散歩の機会が増えるが、安全に身体を動かせるように危険箇所を職員が把握し伸び伸びと過ごせるようにする。 ・乾燥時期に向けておむつ交換時、着替え時に全身状態の観察を行い、必要時には保護者へ保湿依頼を行う。	・年末年始の健康状態について保護者へ確認する。また長期休暇によるリズム変化に伴い体調の変化を早期発見に努める。 ・寒さにより身体が硬くなりやすく転倒リスクが高まるため、安全な環境の中で身体を動かせるようにする。 ・鼻汁のかみ方園児に伝え、清潔に過ごすことができる。鼻汁をこまめに拭き取らないように丁寧に拭き中耳炎を予防する。	
保護者連携	【通年】身体測定の結果をコドモンで確認できることを伝える。 【通年】予防接種状況を確認する。 【通年】保育園での与薬方法を適切に行う。 【通年】体調不良時には園の様子や発熱状況・機嫌・食欲など具体的に伝達する。 【通年】週明けや病欠後の登園時には自宅での様子を確認する。 【通年】感染症が発生した場合は廊下に掲示し保護者へ報告する。時期に応じた保健・病気情報を園だよりを通じて情報提供を行う。 ・集団生活により感染症罹患の可能性が高くなるため十分な休養・観察を促す。 ・検診結果を報告する。	・シャワー、水遊びのチェックリストを登園時に記載してもらい、また、チェック表では参加が○になっていても園側のチェックリストによっては参加できない可能性があることをあらかじめ伝達する。 ・個人の物を使用するため忘れ物(水着・タオルなど)があった場合は参加できないことを伝える。 ・水いぼがある場合はラッシュガードの着用を依頼する。 ・爪や頭髪の清潔に務めるように担任から伝達し協力依頼をする。 ・とびひや汗疹の対処方法を伝達する。 ・夏の感染症や熱中症について園だよりや掲示物で情報提供を行う。	・内科検診の結果を報告する。 ・衣類を調節しやすい服装を持参してもらい声掛けを行う。 ・インフルエンザの予防接種に向けて掲示を行う。 ・冬の感染症や嘔吐時の自宅での処理方法を園だよりや掲示物で情報提供を行う。 ・感染症が疑われる嘔吐・下痢が付着した衣類は園では洗濯せず持ち帰ってもらい園で再度説明する。その際は自宅での洗い方を説明する。	・乾燥により皮膚の痒みが出しやすいため保湿ケアを伝える。 ・防寒のため厚みのある服装を選択している場合は転倒リスクが高まるため運動を妨げない服装を持参してもらい声掛けを行う。 ・進級、修了に向けての子どもの不安を軽減できるような援助を依頼する。 【3月】長期預かり薬を保護者に返却する。 ・活動に合わせて衣類を調整するため、ヒートテックや裏起毛などは保育中着用しないよう着替えることをあらかじめ声掛けを実施する。	
環境整備	【通年】気温の変化に応じ冷暖房機器を適切に使用し快適な環境を設定する。(温度:夏季26～28℃・冬季20～23℃・湿度40～60%) ・各クラスごとに設定した曜日ごとに玩具の洗浄・消毒を行う。 ・救急セット、嘔吐セットの物品が揃っているか確認する。	・冷暖房機器使用時の換気、外気温との温度差を考慮しながら環境を整える。 ・水遊び玩具が安全か確認する。 ・プール前・クラスが異なる活動前にプールの塩素濃度を確認し濃度に応じて薬液の追加を行う。 ・プールを実施する際に人員配置が不足していないか確認し各役割を配置して安全に行う。 ・水遊び時はAED・笛・緊急連絡先(公共機関用)・タオル・電話機を設置する。	・適切な保育環境(室温20～23℃、湿度40%)になるように暖房機器を適切に使用する。 ・換気をこまめに行う。 ・嘔吐・下痢時の処理方法を適切に行う。 ・各保育室に嘔吐セットの物品が揃っているか確認する。 ・保育室の大掃除を行い環境整備を行う。	・適切な保育環境(室温20～23℃、湿度40%)になるように暖房機器を適切に使用する。換気は引き続きこまめに実施する。 ・空気が乾燥し園庭の砂が舞いやすいため園庭にホースで水を撒き砂の舞いを最小限にする。	
組織活動	【通年】全職員がアレルギー除去食の園児を把握する。 ・医療証、保険証の整理をする。 ・かかりつけ医一覧表、緊急連絡先一覧表を一覧にまとめる。 ・新入園児の成育歴・健康状態・予防接種・食材チェックリストを把握する。	・プール遊び時の役割担当を決め責任をもって役割を実施する。 ・職員会議でプールでの注意点を全職員で把握する。 ・園外掃除時に草むしりを行い、虫の発生予防を行う。	・職員の健康診断および希望者はインフルエンザの予防接種を施行する。 ・嘔吐時や下痢時の正しい対応を職員会議で全職員確認する。 【11月～3月】山城北地域の感染症流行状況(インフルエンザ・感染性胃腸炎)を毎週水曜日に掲示する。 【11月～3月】トイレ掃除を次亜塩素酸ナトリウム希釈液で掃除する。クラスで感染症が発生した場合は次亜塩素酸ナトリウム希釈液で消毒を行う。	・年間保健統計結果を次年度に生かす。 ・新年度のクラス申し送りを自実施する。 ・新入園児の面談を行い必要な情報は入園前に情報共有を行う。	

看護業務について

吉秀用

年度初め

■園外清掃表を作成する

*詳しくは『掃除方法:園外清掃』を参照する

■年間保健計画を作成する

4期に分けて作成し、作成後は園長が確認を行う

完成後は保育者とも共有し共通認識とする

各期毎に評価・考察を記入する

年間保健計画は全園で共有する(経営企画の職員が edrive に保管)

■保険証・乳児医療証のコピーを確認しファイリングする(緊急用原簿・保険証写しファイル)

アレルギー、かかりつけ医、緊急時の連絡先を記入する

■散歩時の緊急連絡先一覧表を作成する

経営企画職員が既に緊急連絡先一覧を作成していたら作成は不要

ラミネートし散歩リュックに入れておく

毎日

■夏季時:暑さ指数(5月~10月)、冬季時:京都府感染症情報センター(11月~3月)を確認し掲示する

*詳しくは『季節別の取り組みについて』を参照

■コドモン連絡帳・伝達表を確認し子どもの状況を把握する

出欠状況、与薬の有無、保育者・保護者からの伝達状況を確認する

■各クラスをラウンドし子どもの状態観察をする

伝達状況の情報をもとにクラスに行き体調面や怪我があった場合は怪我の箇所を確認しておく。経過観察が必要な

怪我においては写真で撮影する。観察が必要な場合は朝礼で観察点を伝え共有する

■体調チェック表(書類1)をもとに検温や症状を個人観察表(書類2)に記載する(朝と午睡後の2回)

*看護師不在時は園長が記入する

※2022年3月1日よりコドモン連絡帳機能を活用開始する

<法人で統一した質問項目>

機嫌(前夜・今朝)、排便(前夜・今朝)、食事(今朝)、睡眠時間、子どもの様子、持参薬の有無

■次亜塩素酸ナトリウム希釈液を作成する

嘔吐用(0,1%)…(各クラス分3本、事務所用、トイレ用)

消毒用(0,02%)…各クラス分(11月~3月または感染症発生時)

園内消毒用(0,05%)…新型コロナウイルス対策として園内消毒用(ドアノブやスイッチ等接触が多い箇所)

追加したい項目については
各園で設定する

*基本はケンミックス(4%)を使用し作成するが、プール終了後はピューラックス(6%)が余っているためピューラックスを先に消費する(希釈方法はトイレに掲示)

*トイレ用(嘔吐用と掃除用)は早出職員が作成する
その他の分は看護師が作成するが、看護師不在時は園長が作成する

*退勤時に破棄する
(たんぽぽ用は遅出職員が破棄するが、看護師退勤時に園児が全員降園している場合は破棄する)

■朝礼に参加する(与薬者・アレルギー除去食該当児、その他伝達項目など)

朝礼が行われない場合は朝礼表に伝達事項を記入する(事務所の園長机横に朝礼表がある)

■保育補助または看護業務を行う

- *保育補助に入っている最中に、体調不良児や怪我などがあれば看護を優先し対応する
- *看護師業務で早急にしなければいけない作業や事務仕事があれば看護師業務を優先させてもらう

■AED ランプの確認

緑色に光っているか確認する
(パッドに関しては使用期限前に連絡が入り郵送で届く)

毎月

■身体測定

各クラス月末に身体測定を実施するため原簿の成長曲線を確認する
成長発達状況に関しては毎月25日のクラス会議で共有する
*詳しくは『看護業務、身体測定』を参照

■職員会議の保健衛生の内容を考え園長へ報告する

*月によっては実技講習など実施する
(個人防御服の着脱方法・手洗いチェッカー・アクションカードでの救命講習など)

■救急箱、散歩リュックの確認

救急箱 …事務所
散歩リュック…各クラス
*詳しくは『看護師が準備する物品について』を参照

*散歩リュックは各クラス身体測定日にチェックリストをもとに点検を実施する

■体調確認表、消毒チェック表を月初めに新しくバインダーに挟み、月末に回収する

体調確認表は『看護書類:看護記録』にファイルする
消毒チェック表は『看護書類:消毒チェック表』にファイルする

随時

■体調不良児保育

*詳しくは『[必要時に行う業務:体調不良児の対応](#)』を参照する

■検診介助

*詳しくは『[検診関係](#)』を参照する

■各場所の掃除

シャワー開始前、終了後にシャワー室の点検

空気清浄加湿器の洗浄などを実施する

その他随時、消毒を行う

■怪我の対応

*詳しくは『[必要時に行う業務:怪我の対応](#)』を参照する

■予防接種歴の確認

各クラス年2回保護者と担任が面談を実施する。その際、保護者に母子手帳を持参頂き、各クラス担任が予防接種スケジュールと照合し予防接種を確認する

*予防接種スケジュールは『[予防接種・食材チェックリスト](#)』ファイルに挟んでいる(各クラスで保管)

■検診の付き添い

出生時から成長フォローのため検診を受診している際は同行許可を頂いたら付き添う

(入園前や年度末、また発達検査など実施がある場合)

年度終わり

■新入園児を迎える準備を行う

・マークの作成や布団の準備など実施する

■書類のクラスを移動する

■新入園児の面接に参加

・全員ではなく必要と判断した場合は同席する

年間スケジュール

吉秀用

4月

- ・入園式で保育上の留意点などを保護者へ説明する
- ・園外清掃表作成
- ・年間保健計画作成
- ・保険証コピー、緊急連絡先一覧表作成
- ・かかりつけ医一覧表作成(ラミネートし事務所リングに保管する)

5月

- ・暑さ指数掲示開始
- ・内科検診介助
- ・歯科検診介助

7月

- ・プール(監視員)開始

8月

- ・プール(監視員)終了

10月

- ・暑さ指数掲示終了

11月 ~感染流行期シーズン突入~

- ・感染情報掲示(インフルエンザと感染性胃腸炎)開始 ※その他流行しているものも追加で掲示する
- ・トイレ掃除を次亜塩素酸ナトリウム希釈液 0,02%に変更(3月まで)

1月

- ・内科検診(2回目)※前回の半年後

3月 ~感染流行期シーズン終了~

- ・修了式で「大きくなったねカード」を作成し修了式にプレゼント
- ・新年度の準備(新入園児のマーク作成・布団準備)
- ・必要時に新入園児の面談に参加

保健業務について

■体調チェックについて

*用紙…書類関係 1

1 か月ごとに個人の体温・体調チェック表に登園時(自宅で測定)と午睡後に体温測定を保育者が実施し記入する。
症状(鼻水、咳、くしゃみ)、持参薬の有無を丸つける。
症状を無しに丸をつけた後に症状が出現した際は赤ペンで再度記入する。
欠席時には理由を記入する【病欠(症状)、私用欠など】
月末に回収し『看護書類:体調記録表』に個別で保管する。

コドモン連絡帳

2022年3月1日～ 全園(0-2歳児対象)

登園前に家庭の様子、検温を保護者が記入する。

職員は『デイリーボード』→『家庭での様子』で確認可能

■個人記録表について

*用紙…書類関係 2

出勤後に当日朝の体調チェック表(体温・症状)を記載する。看護師出勤後の登園児に関しては午睡中に記載し、午睡後の体調チェック表は午後に記載する。排便状況は保護者への伝達表を参考に記載する。
特記事項には保育者からの情報や怪我など気になる内容を記録していく。
用紙は『看護書類:個人記録表』に保管する。

■身体測定について

*用紙…書類関係 3

*参考資料①『身体測定』

毎月末に各クラスで身長・体重を測定する。

0-2歳児は半年に1回、胸囲・頭囲を測定する

身体測定は基本的に担任保育士が実施し健康管理簿、成長曲線を記入する
(担当保育者も1人ひとりの成長状況を把握するため)
チーフ会議で成長発達状況を把握し給食室とも共有する

看護師は原簿の成長曲線を月初めに確認する。

(大幅に逸脱しているなど何らかの状況がある場合は担任保育士に確認し看護師から保護者へ伝達する)

体重計のカゴ(たんぼぼ組使用)、身体測定計は洗濯機側の倉庫、体重計は体調不良児ベッド下に収納されている。
測定した結果は経営企画職員へ提出し、コドモンに入力してもらう。保育者は原簿の健康管理簿、成長曲線(0~24ヶ月版、0-6歳版)を記入する。原簿の成長曲線が記入されているかを月初めに確認する。
欠席者は後日測定する。誕生月の児がいる場合は予定より早く測定することがある。

■保健だより

毎月園だよりには保健コーナーを設け、季節ごとに流行している疾患や症状を記入する。ボードレター用の USB に JPG 画像として入れ込み、園だより作成の担当者に伝える。
また、保健だより以外にも伝達したいことがあれば掲示物を作成し掲示コーナーに掲示する。

健診関係について

■内科検診

*用紙…書類関係 4

・年 2 回、嘱託医により内科検診が実施される。

検診前

内科検診を欠席した場合は保護者が自費で検診を受けなければならないため、日程が決まった場合は掲示コーナーへお知らせを貼り、保護者へ掲示する。また担任からも保護者へ声掛けを実施する

内科検診用紙(事務所キャビネット)を事前に記入しておく(氏名、生年月日、身長・体重)

***頭囲、胸囲は保育園で測定しておくか嘱託医に測定してもらう(企業主導型保育園は4計測必要)**

前日までに経営企画職員がお金を準備しておく

検診当日

- ・空いている保育室に布団、机、原簿、検診用紙を用意する
- ・たんぽぽ組→ちゅうりっぷ組→すみれ組の順で検診を受ける(吉秀)
- ・午睡中に回診する(中京・ルーム)
- ・保護者への伝達事項があればメモしておく

検診後

- ・特記すべき内容があれば園長、担任保育士へ報告する
 - ・全て記入が終わってれば用紙をコピーする(原本は保護者へ渡す)
 - ・原簿の検診受診記録に結果を記入し検診用紙のコピーを原簿に挟む
 - ・降園時に保護者へ用紙(原本)を渡し、結果説明を行う
 - ・経過観察や受診が必要な場合は受診して頂きたいことを保護者へ伝え、後日受診結果を確認する
- ・中京は検診後、経営企画職員が保護者へ手紙を作成する

	嘱託医	検査費用	園で準備するもの
みぎわ保育園	羽場小児科内科 医院	子ども 1 人 につき 400 円 (2022年2月現在)	椅子、テーブル、消毒液、ペーパータオル、使い捨て手袋、ゴミ箱、園児名簿、記録用紙
中京みぎわ園 中京みぎわ保育ルーム	まつおこども クリニック		【中京】準備物なし 【ルーム】準備物なし
清水みぎわ保育園	おくだこども クリニック		環境設定、検診記録用紙
吉秀みぎわ保育園	岡本記念病院		テーブル、布団、原簿、記録用紙

※契約金として 30000 円(1 回目の内科検診時に検査費用と一緒に支払いを行う)

※検査費用については変更があるため検診実施前に確認を行う

■歯科検診

*用紙…書類関係 5

・嘱託医により歯科検診が実施される。

検診前

歯科検診を欠席した場合は保護者が自費で検診を受けなければならないため、日程が決まった場合は掲示コーナーへお知らせを貼り、保護者へ掲示する。また、担任からも声掛けを実施する

歯科検診用紙を事前に記入しておく(氏名、日付)

前日までに経営企画職員がお金を準備しておく

検診当日

・空いている保育室に布団、机、検診用紙を用意する

・たんぽぽ組→ちゅうりっぷ組→すみれ組の順で検診を受ける

・保護者への伝達事項があればメモしておく

検診後

・特記すべき内容があれば園長、担任へ報告する

・全て記入が終わってれば用紙をコピーする(原本は保護者へ渡す)

・原簿の検診受診記録に結果を記入し検診用紙のコピーを原簿に挟む

・降園時に保護者へ用紙(原本)を渡し、結果説明を行う

・経過観察や受診が必要な場合は受診して頂きたいことを保護者へ伝え、後日受診結果を確認する

	嘱託医	検査費用	園で準備するもの
みぎわ保育園	岩井歯科	1人につき 495円 (2022年2月現在) + 人数分の ミラー代 (値段は嘱託医へ 確認する)	椅子、テーブル、消毒液、ペーパータオル、使い捨て手袋、ゴミ箱、名簿、記録用紙
中京みぎわ園 中京みぎわ保育ルーム	すざく小林歯科		【中京】椅子、机 【ルーム】手袋、ミルク缶にゴミ袋設置したもの(舌鏡入れ)、ゴミ袋(舌鏡の袋入れ)、防御服、使い捨て帽子、記録用紙
清水みぎわ保育園	本田歯科 クリニック		環境設定、記録用紙
吉秀みぎわ保育園	奥野歯科		椅子、テーブル、ペーパータオル、原簿、記録用紙、ゴミ袋

※契約金として30000円(1回目の内科検診時に検査費用と一緒に支払いを行う)

※検査費用については変更があるため検診実施前に確認を行う

季節別の取り組みについて

■暑さ指数について

5月～10月の期間、暑さ指数を事務所横の掲示板に掲示を行う

掲示は勤務終了前に翌日の暑さ指数を掲示する(※早出勤務者がプールの水を用意するため)

環境省:熱中症予防サイト情報で確認を行う

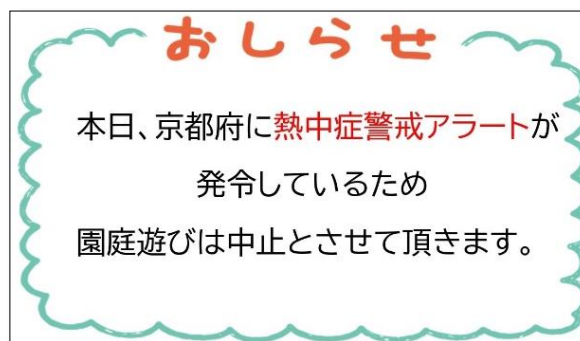
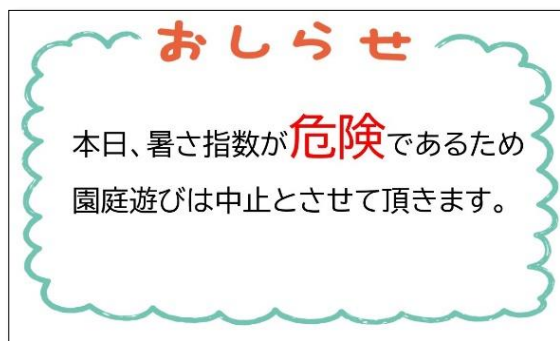
URL:https://www.wbgt.env.go.jp/record_data.php?region=07&prefecture=61&point=61286

場所…京都(吉秀は京田辺市) 生活の場…【子ども・車いす】を選択する

事務所ホワイトボードに6時,9時,12時,15時,18時で掲示している

暑さ指数が【危険】の場合は園外活動全て中止。プール活動も中止している

暑さ指数、熱中症警戒アラートが発令により活動が中止した場合は保護者用掲示板に園外活動中止のお知らせを行う



※熱中症警戒アラートは、暑さ指数予測値に基づき、前日夕方17時及び当日朝5時の1日2回、発表される環境省が発表している全国の暑さ指数について、33以上になると予測される地点があるときに発表。発表の後に、天候が変わっても、発表の追加や取り消しはない(発表は都府県単位で行われる)

■アクアライトについて

職員用 …OS-1(500 ml)

子ども用…アクアライト ベビーのじかん マスカット味(500 ml)

各クラスにアクアライトを**必要本数**用意しておく *注文は経営企画職員に依頼する

賞味期限が切れる前に新しい物と入れ替える 体調不良時や夏季時の散歩に持参し活用する

賞味期限が切れる前に園外活動後やプール後などに子どもへ提供する

※一度開封したものはその日に処分とする

■感染症流行期について

11月～3月を感染症流行期とし、この期間はインフルエンザ・感染性胃腸炎の発生状況を掲示する。その他感染症が流行しているものがあれば一緒に記載し掲示する(毎週水曜日に更新される)

京都府感染症情報センターで確認を行う

URL:<https://www.pref.kyoto.jp/idsc/>

場所…京都市(吉秀のみ山城北)

必要時に行う業務について

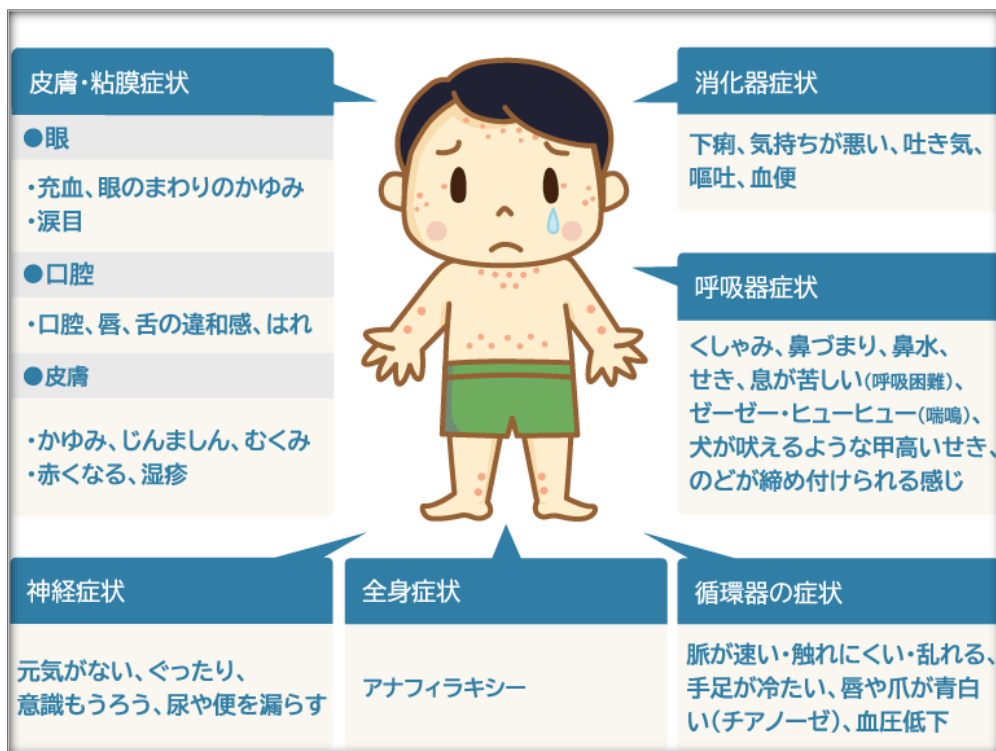
■食物アレルギー

食物アレルギーとは、食べたり触ったり、吸い込んだりした食物に対して、身体を守るはずの免疫システムが過剰に反応して、身体に何らかの異常な症状が現れる病態。多くは食べ物に含まれるたんぱく質が原因で起こる。食べてから症状が現れるまでの時間で、即時型と非即時型(遅延型)に分けられる。保育園では、原因物質を食べて2時間以内(主に30分以内)に症状が現れる即時型の救急対応が求められる。

原因物質

乳幼児では鶏卵・牛乳・小麦(三大アレルゲン)が多いが、その他にピーナッツ、大豆製品、鯖、ごま、甲殻類(エビ・カニ)などがある

症状



引用画像：<https://www.miraizaidan.or.jp/allergy/anaphylaxis.html> (ニッポンハム食の未来財団)

アナフィラキシーとは

アレルギー症状がひとつの症状にとどまらず、皮膚、呼吸器、消化器、循環器、神経など複数の臓器に急激に強く現れる場合をいう。アナフィラキシー患者の90%以上に皮膚症状が認められ、以下粘膜、呼吸器、消化器の順で合併症が強く現れる傾向がある

アナフィラキシーショックとは

アナフィラキシー症状の中でも血圧が急激に下がり、ぐったりするなどの状態いう

アナフィラキシーショック発症時の対応

*書類関係-6

- ①大声で人を呼び、救急車を要請する
- ②処方されているエピペンがあれば、直ちに使用する
- ③安静にして仰向けまたは横向きに寝かせ、足を15-30センチ高くする
- ④意識がはっきりしない時は、絶えず顔色に注意しながら、経過を観察する
- ⑤必要に応じて心肺蘇生法を実施する

足を挙上するのは、
脳血流を保持するため。
脳血流が低下すると
脳が虚血状態になり
不可逆的な
障害が残ることがある

エピペンとは

アナフィラキシー症状を緩和するために自己注射して使用するアナフィラキシー補助治療薬。
薬の効果は5分以内に認められ、持続時間は10分程度となる

保管上の留意点

エピペンの成分は光により分解されやすいため、携帯用ケースに収められた状態で保管する。
また室温15~30℃で保存することが望ましい

C

エピペン[®]の使い方

◆それぞれの動作を声に出し、確認しながら行う

① ケースから取り出す



ケースのカバーキャップを開け
エピペン[®]を取り出す

② しっかり握る



オレンジ色のニードルカバーを
下に向け、利き手で持つ

“グー”で握る!

③ 安全キャップを外す



青い安全キャップを外す

④ 太ももに注射する



太ももの外側に、エピペン[®]の先端
(オレンジ色の部分)を軽くあて、
“カチッ”と音がするまで強く押し
あてそのまま5つ数える

**注射した後すぐに抜かない!
押しつけたまま5つ数える!**

⑤ 確認する



使用前 使用後

エピペン[®]を太ももから離しオレ
ンジ色のニードルカバーが伸び
ているか確認する

伸びていない場合は「④に戻る」

⑥ マッサージする



打った部位を10秒間、
マッサージする

介助者がいる場合



介助者は、子供の太ももの付け根と膝を
しっかり抑え、動かないように固定する

注射する部位

- 衣類の上から、打つことができる
- 太ももの付け根と膝の中央部で、かつ真ん中 (A) よりやや外側に注射する

仰向けの場合



座位の場合



■食物アレルギーの「診断書」及び「指示書(変更届)」について

*書類関係 7-10

書類の記載と提出について

- ・「診断書」は受診の上、年1回のみ更新を行う。1年以内に受診し指示内容に変更があった場合、「診断書」への記載と提出は必要なし
- ・「指示書(変更届)」は、受診毎に指示内容の変更の有無に関わらず、医療機関で追記し園に提出してもらう

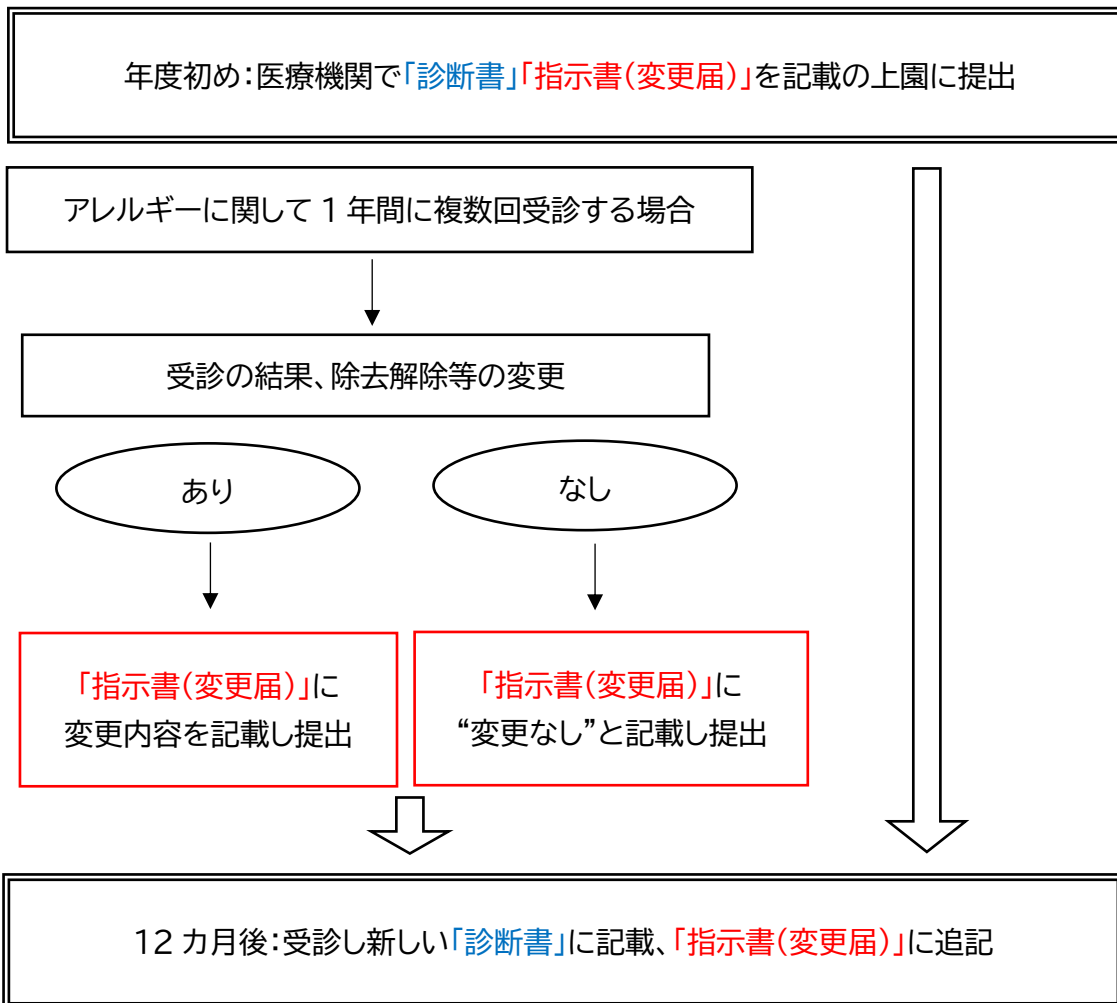
園での提供が無い食品のアレルギーに関して

- ・鶏卵等、園での提供が無い食品のアレルギーに関しても、年1回の受診と「診断書」「指示書(変更届)」の再提出をしてもらう

書類の保管について

- ・園に提出して頂いた「診断書」及び「指示書(変更届)」は、原本を預かり『予防接種・食材チェックリスト』ファイルに保管する(※清水みぎわ保育園の場合はコピーをみぎわ保育園でも保管する。中京みぎわ保育ルームの場合は中京みぎわ園でもコピーを保管する。)

■食物アレルギーの「診断書」「指示書(変更届)」の取り扱いチャート



- 「診断書」「指示書(変更届)」の内容変更が無い場合も、年1回(12カ月毎)の受診と再提出が必要となる。担当のクラスにアレルギーを有する園児がいるか、その園児は何月に再提出の必要があるかを把握しておく

美樹和会の食物アレルギー対応につきまして

平素より弊会の保育所運営にご理解・ご協力を賜り、誠にありがとうございます。

弊会の運営する児童福祉施設では、園児、学童の安全確保と健やかな成長の一環として、食物アレルギー対応を徹底しております。

今般、ご家庭との連携を通じ、より安全でおいしい給食の提供を実現する取り組みの一環として、弊会の食物アレルギー対応の基本を以下のとおり策定しておりますので、お知らせいたします。

ご不明な点、ご質問等ございましたら、いつでも各施設の職員にお声がけください。

1. 献立作成の際に気を付けているポイント

- 完全除去を基本としています。アレルゲンであっても、加熱調理などでアレルゲン性を低下させ食べられることもありますし、用いる量が少量であったり、加工食品であれば食べられるというような場合もあります。しかし、除去食の複雑化による事故リスクを鑑み、当園では安全を第一に考えて完全除去を基本としています。また、除去の解除は、医師の指示書(「食物アレルギー対応指示書(変更届)」)に基づいて行います。
- 食物アレルギーのある子どもの献立は、医師の指示書をもとにして一人ひとり個別に作成しています。その際、除去すべき食材を黄色のマーカーで印字し、代替食等を赤字で明記し、担当保育士、給食室、保護者の方それぞれがその献立を共有し、いつでも確認し合えるようにしています。
- アレルゲンを含まない食材を積極的に活用しています。たとえば、卵を含まない「かまぼこ」や「かにかま」、乳を含まないカレーの「ルウ」など、そもそも除去食の準備が不要で、子どもが皆で同じメニューを食べられるように工夫しています。
- 卵は給食に使用しません。アレルギーを持つ子どもの特に多い卵については、卵を使わずに作る「ハンバーグ」や「ケーキ」のレシピに変更し調理するなど、工夫を凝らして卵を使用しない献立を作成しております。
- 乳、小麦、大豆など、アレルギーを持つ子どもの多い成分については、1日のうちに複数のアレルゲンを用いず、どれか一種類のみの除去に絞るようにしています。そして用意する除去食はどのアレルゲンを持つ子どもでも食べられるようなものとしています。除去食の種類を減らし、調理、配膳、提供の各段階での動きをシンプルにすることで、誤配、誤食の危険性を減らしています。

2. 食材納品の際に気を付けているポイント

- 献立にアレルゲンを含まない食材の使用をする場合、実際に納品された食材が注文通りの品であるか、納品時に逐一確認を行っています。納品時は発注書と納品書、納品された食材を照合しています。

3. 調理の際に気を付けているポイント

- 当日の朝、給食室内の専用のホワイトボードに園児名と除去すべきアレルゲンを記載したマグネットを貼り、その日登園している園児の除去食を確認しています。
 - 食物アレルギーのある園児の登園状況は9時30分までに、各クラスの担当保育士が給食担当者に行います。かつ毎日の朝礼時(9時30分)に、当日の除去食と該当者を園長、保育主任、幼児組保育士長、乳児組保育士長、受付・事務担当に伝達し、ダブルチェックを行っています。
- ※ 中京みぎわ保育ルームにおいては、給食室内に食物アレルギーのあるすべての子どものアレルギー用献立を貼り、毎朝保育士がその献立を確認し、実際に調理が行われる中京みぎわ園に園児の出欠状況と合わせ

で電話連絡をしています。電話連絡を受けた中京みぎわ園の給食室内にも全員のアレルギー用献立が壁に貼られていますので、電話連絡を受けた中京みぎわ園の栄養士はその献立をダブルチェックしたうえで、同園のほかの栄養士にも声掛けで伝達しています(清水みぎわ保育園の場合、同様の対応をみぎわ保育園と協力して行っています)

- アレルゲンを含む食材を調理するスペースと、それ以外の食材を調理するスペースとの間に距離を設け、調理時の食材の混入を予防できる動線にしています。

4. 配膳の際に気を付けているポイント

- 除去食は必ずピンクの食器に盛り付けることを徹底しています。一般食をピンクの食器に盛り付けることはなく、食器の色で区別できるようにしています(宗教食はイエロー)。
- 食器への盛り付けが完了したら、食器にラップをし、除去食専用のピンクのプレートに乗せます。プレートには子どもの名前と除去食の献立を記載した除去カードと呼ばれるものを乗せ、保育士に食事の受け渡しを行う際も、必ず声掛けを行い、誰がどの除去食か伝達をしています。
- 受け取った保育士はクラスの全保育士に声掛けしたうえで、除去カードを確認しながら除去食を該当の子どもの席まで運びます。

5. 提供の際に気を付けているポイント

- 子ども同士の食事のやり取りや、隣の子どもの食事に手を伸ばして誤食を起こすことのないよう、除去食の子どもは一般食の子どもと別テーブルとし、保育士が傍について提供しています。
 - ※ 小規模施設でテーブルを分けられない場合も、除去食と一般食の子どもの間にスペースを可能な限り設け、また保育士が常時そばにつくようにしています。

弊会では引き続き安全な食の提供に努めてまいります。

アレルギー対応に限らず、ご意見、ご質問などいつでもお寄せ下さい。

社会福祉法人美樹和会
理事長 塩谷 索

■アレルギー対応に関する職員としての意識の確認

清水みぎわ保育園作成(2021.6)

・症状が出なくても誤食は誤食であり、過去であっても誤食は誤食。そのため、そのような場合であっても、対応は迅速に行う。

・調理が園内でなくても、提供しているのは自分たちという意識を持つ。たとえ調理中のミスや送られてきた物自体の間違いであっても、提供前にできる限りの確認を行う必要がある。また、園内で十分に確認を行っても発見できない混入等であっても、提供した者としての責任を持って対応する。

アレルギー児の誤食防止のための献立チェック方法

①前月

献立をできるだけ早く送って貰い、事前に(できれば前月に)複数の目で確認を行う。また、保護者の方にも早めに(できれば前月に)確認して頂く。

②前日

翌日分の献立と除去をクラスの職員が確認する。

③当日

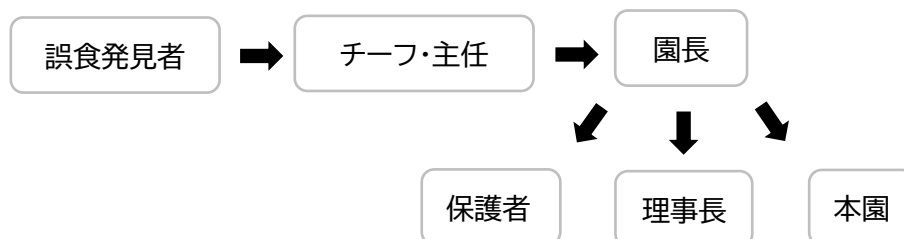
毎朝その日の献立と除去をクラスの職員全員で確認する。

パッケージ(原材料表示)のある物に関しては、事務所に確認用にパッケージを1つ残しておき、おやつを取りに来た際に、クラスの職員が確認する。

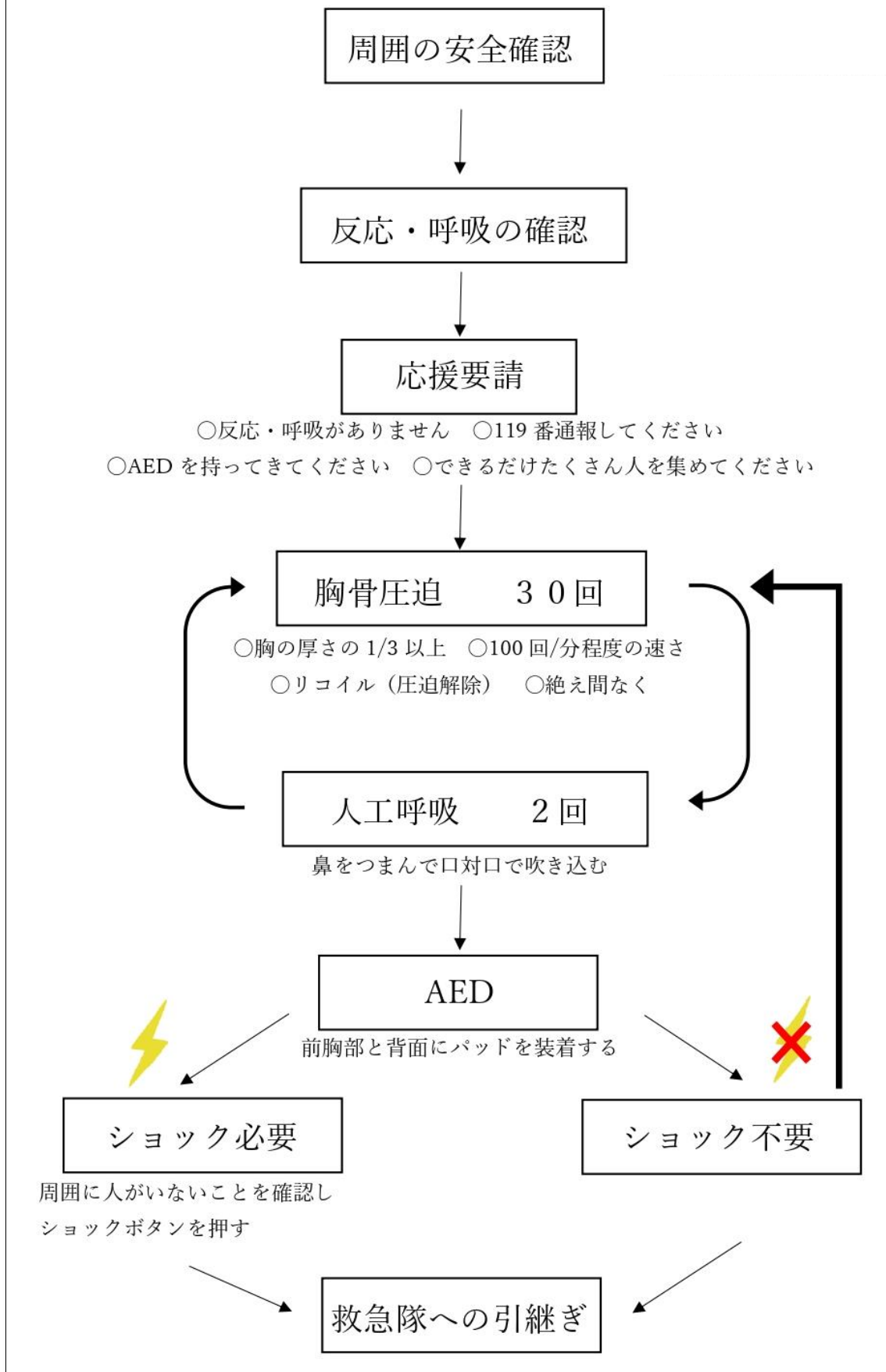
★確認時は、指差し声だし確認、2人で確認。

★献立に食品名が記載されている場合は、メーカーや商品名、原材料等の詳細な情報も送って貰い、原材料まで確認する。

万が一誤食があった場合の報告の流れの再確認



小児 一次救命処置 アルゴリズム



■病院への受診方法

*参考資料②『受診時の準備と流れ』

園内から受診を行う場合

- ①優先順位時に保護者へ連絡する
- ②医療機関に連絡し、受診ができるかを確認する
- ③緊急を要する場合は救急車、それ以外の場合はタクシーを手配する
- ④病院へ受診する
- ⑤病院へ付き添った職員が保護者へ報告の連絡をする

保護者へ連絡を入れるタイミング

- ①受診が必要になった場合
- ②受診先が決まった場合
(生命の危機など緊急時の場合)
- ③受診終了後

園外から救急搬送が必要な場合

- ①園外から救急搬送になった場合は保育園へ連絡し、園長または看護師に状況を説明する
- ②園長から保護者へ連絡を行う
- ③救急車に同乗している職員は搬送先が決定したら保育園へ連絡を入れ、園長または看護師から保護者へ搬送先を伝えてもらう。(保険証、乳児医療証を持参してもらうように伝える)

病院受診時に『医療等の状況(別紙 3(1))』を日本スポーツ振興センターから印刷し持参する

<https://www.jpnsport.go.jp/azen/saigai/download/tabid/81/Default.aspx>

様式ダウンロード→医療等の状況(別紙 3(1))

医療費請求に関しては『必要時に行う業務:日本スポーツ振興センター』参照。

■怪我の対応

*書類関係…11

*参考資料③『園内外で起こりやすい怪我と対応』 *参考資料④『症状別フローチャート』

原則、流水での洗浄のみで消毒液は使用しない(監査のため消毒液は保管しているが使用はしない)

- ・擦過傷の場合…傷口を綺麗に洗浄してから絆創膏やワセリンを塗布する
- ・打撲の場合…保冷剤で冷却し時間観察を行う
- ・噛みつきの場合…流水で流し冷やす(※揉むと余計に赤みが増すため行わない)

保護者が驚くような怪我、気になるような怪我などは保護者へ一報を入れる
後日受診が考えられる場合は保護者へ連絡を入れておく

※判断に悩んだ場合は受診するほうが望ましい

怪我の対応をした際には経時記録として処置記録(書類 11)に記載する

傷口では傷を治すため体液が分泌され、液の中で細胞が働いており、消毒薬は体が治そうとしているのを妨害してしまうため

傷病	処置	受診目安	受診先
擦り傷・切り傷・ひっかき傷	・傷口を流水で洗う ・出血があれば清潔なガーゼで圧迫止血する ・止血後に絆創膏で保護する	・傷が深い場合や出血が多い場合 ・止血困難な場合は患部を心臓より高く保ち、動かさないようにする ・受傷部位が顔の場合は、受診する	・外科系
噛みつき	・流水で洗い流す ・保冷剤で冷やす	・動物に咬まれた場合などは狂犬病の可能性があるので受診を行う	・外科系

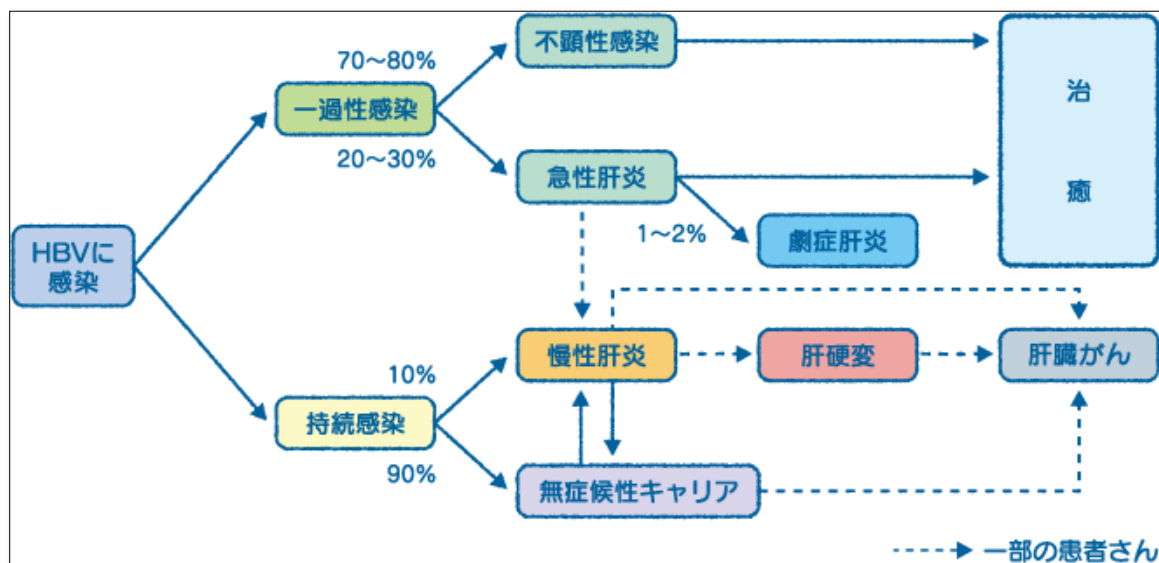
傷病	処置	受診目安	受診先
肘内障	<ul style="list-style-type: none"> ・痛みが軽減できる体勢を取る 	<ul style="list-style-type: none"> ・痛みがあり泣いている ・手に力が入らない 	・整形外科
手足の打撲	<ul style="list-style-type: none"> ・打撲した部位を安静にし、10～15分冷却する ・患部はできるだけ心臓より高くする 	<ul style="list-style-type: none"> ・受傷後に痛み・腫れ・皮膚の変色・手足の奇形がある場合 	・整形外科
骨折・捻挫	<ul style="list-style-type: none"> ・腫れ、痛みの強い部位を冷却する ・患部はできるだけ心臓より高くする 	<ul style="list-style-type: none"> ・骨折が疑われる場合 ・捻挫疑いの場合や腫れた場合 	・整形外科
頭部打撲	<ul style="list-style-type: none"> ・すぐに泣いたか、意識があるか、出血・頭痛・嘔吐・痙攣は無いかなどの経過をみる ・打撲部を冷却する(15-20分) ・吐き気・嘔吐が無ければ、自家中毒(アセトン、ケトン尿症)を予防するために、水分補給をして排尿 	<ul style="list-style-type: none"> ・意識が無い場合 ・痙攣を起こした場合 ・頭に凹みができている場合 ・顔色不良がある場合 ・触るとブヨブヨした部分がある場合 ・傷が大きく出血している場合 ・強い疼痛がある場合 ・嘔気、嘔吐がある場合 	・脳外科
鼻出血	<ul style="list-style-type: none"> ・血液が喉に入るため、上を向かせたり寝かせたりせずに前かがみにして座らせる ・出血側のキーセルパツハ部位(鼻の付け根)を5分程度圧迫する ・止血困難な場合は綿花やガーゼ表面にワセリンを塗布し挿入して止血する 	<ul style="list-style-type: none"> ・止血困難な場合 ・頻繁に鼻出血がある場合は受診を勧める 	・耳鼻科
目に砂が入る	<ul style="list-style-type: none"> ・目をこすらないようにする ・水で洗い流す ・清潔なガーゼや綿棒で異物を取り除く 	<ul style="list-style-type: none"> ・痛みや充血が治まらない場合 	・眼科
目の刺傷	<ul style="list-style-type: none"> ・水道水で洗い流す ・刺さったものは取り除かない ・清潔なガーゼで目を覆う 	<ul style="list-style-type: none"> ・必ず受診する 	・眼科
口唇の怪我 歯の打撲	<ul style="list-style-type: none"> ・うがいして傷の様子、歯の様子を確認し10～15分程度冷やす ・口唇の場合は冷却し圧迫止血する 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯肉からの出血や歯肉の変色、根元の炎症が見られる場合 ・傷が深い場合、止血困難な場合は清潔なガーゼで圧迫する 	・歯科
歯の脱臼・骨折	<ul style="list-style-type: none"> ・抜けた歯の保存状態や、歯科にかかるまで2時間以内が再植固定可能な目安となる ・抜けた歯は水で洗わずに速やかに歯牙保存液(ない時は牛乳で可)に浸す ・歯の根は触らないようにする 	<ul style="list-style-type: none"> ・歯を乾燥させないようにし受診する ・歯のぐらつき、痛み、出血や腫れ、歯肉の変色があるときも受診する 	・歯科

■血液の取り扱いについて

- ・病原体が含まれる血液が傷口に付着したり眼や口に入ったりすることで、感染する病気で HIV や B 型肝炎等が代表的な疾患。
- ・傷口からの赤い血液だけでなく、透明や薄い黄色の浸出液にも同様に病原体が含まれる可能性がある。

B 型肝炎と事例

- ・70-80%は無症状である
- ・20-30%は急性肝炎を起こし、うち 2%は劇症肝炎になり、その内の70%は死亡すると言われる。
- ・皮膚疾患を有する場合と、年少児の保育では相対的に感染リスクが高いと報告がある。
- ・3 歳未満で感染した場合、慢性化する確率が高まると言われている



引用画像：<https://www.kanen-net.info/kanennet/bkanennet/info-08>(肝炎.net)

※平成14年佐賀県の保育園にて、園児 19 名、職員6名の B 型肝炎集団感染が発生している

血液媒介感染症の感染防止について

- ・B 型肝炎ワクチンは定期接種項目であるためワクチンが摂取されているか確認する
- ・怪我の処置を行う場合には素手で触れずに行うことが理想的。

他人の血液に触れる可能性がある場合には**使い捨て手袋**を使用する

手袋を装着できない状況など素手で血液に触れてしまった場合はしっかりと**石鹸**を使用し**手洗い**を行い血液を洗い流す

■冷凍母乳の取り扱いについて

母乳は母親の血液から出来ているため、血液の取り扱いと同様の対応が必要となる

冷凍母乳を扱うときは、取り違えだけは起こさないように徹底が必要であり、万が一、取り違えが起こった場合は、速やかに責任者に確認して、受診が必要となる

取り違えを黙っていると、乳児が感染症を起こすリスクがあり危険

(B型肝炎・C型肝炎・ヒトT細胞白血病ウイルス-1型・ヒト免疫不全ウイルス・サイトメガロウイルスなど、母乳感染を引き起こす可能性がある)

事故が発生した際は、必ず医師の判断を仰ぐ必要がある

確認項目

- ①冷凍母乳を預かった際の搾乳日時、名前を確認する
- ②専用冷凍庫へ速やかに入れる
- ③授乳時間に合わせて解凍する
- ④湯煎で温める
- ⑤授乳をする際、哺乳瓶の名前と一致しているか確認する
- ⑥飲み残しは破棄する

■日本スポーツ振興センター

- ①子どもが怪我をした際に居合わせている保育士が事故報告書を主任(土長)に報告する
- ②報告を受けた主任(土長)が内容を確認・精査したうえで園長へ報告する
- ③2回以上の通院が必要な場合は行政へ報告する(事故報告書作成)
- ④通院や入院が必要な場合は保険対応となり、日本スポーツ振興センターのみならず東京海上日動火災保険「ほいほのほけん」も含め、保険会社に報告した上で補償のための手続きを行って行く

*詳しくは事務所保管『保険ファイル』内にある説明書を参照する

*日本スポーツ振興センター、東京海上日動火災保険は1年ごとに更新(経営企画職員が行っている)



感染症流行時・罹患後の登園ガイドライン

美樹和会では、園児が集団生活を送るなか、感染症の流行時には特に「予防行動の徹底」と「感染拡大の防止」に細心の注意を払っております。この件につきまして、「感染症流行時・罹患後の登園ガイドライン」を新たに作成しました。ご家庭と保育所とが協力しながら、園児の健全かつ安全な生活を保障していくため、皆様のご理解、ご協力を賜りたくお願い申し上げます。

1. 感染症が疑われる体調不良が見られる段階

感染症流行時期に、園児の体調不良（とくに感染症罹患が懸念されるような症状）が見られると保育所が判断する場合、登園前に医療機関を受診いただくようお願いいたします。他児への感染拡大を防止する公衆衛生上の観点から、未受診の方の登園受入れができない場合があります。ご了承ください。

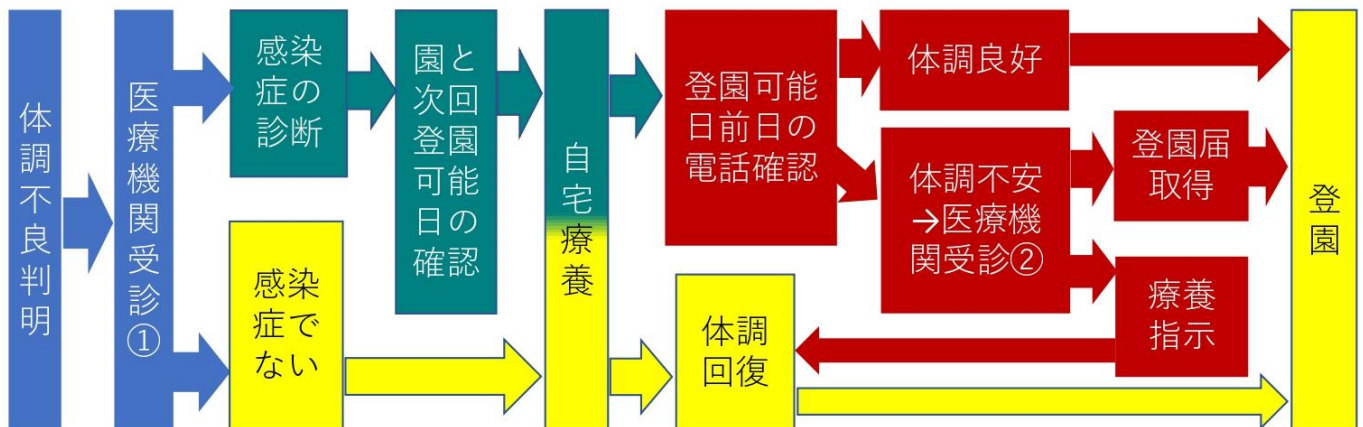
2. 感染症の診断がついた段階

医療機関を受診した結果、感染症に罹患していると診断された場合、園までお電話でご連絡ください。担当保育士/看護師と保護者の方とで、発症（推定）日と次回登園可能となる日を相互確認します。この際の基準は、学校保健安全法の定めに従います。

3. 登園可能日の前日または当日の段階

次回登園可能となる日の前日に担当保育士から保護者の方に電話連絡し、その日の園児の様子をお聞きします。体調が明らかに良好で登園可能と思われる場合は、翌日ご登園いただいて結構です。一方、万全な体調かどうかの判断が難しい場合（体調に不安が残る場合）は、翌日に医療機関を再度受診ください。診察後、「登園届」に医師のサインを得たうえで登園いただくこととします。医師が当日の登園は控えた方がよいと判断した場合は、体調が回復するまでご自宅等で療養いただきます。

※ 登園届は園で配布します。これは京都府医師会が定めた様式であり、多くの医療機関において無料で医師のサインを得られるものです。お手元にお持ちでない場合、園に余部を配架しておりますので、ご自由にお取りください。



■体調不良児の対応

*書類関係…12

*参考資料④『清水みぎわ保育園(体調不良児・病後児)』

清水みぎわ保育園は病後児保育を実施
別途資料参照

- ・実測体温計で **38,0℃以上**の場合は保護者へ電話連絡を行う(緊急事態宣言発令中は37,5℃でお迎え)
(機嫌が良く全身状態が良好な場合はそのまま様子を見て過ごす。30分後に再検し熱が続いている場合は保護者へ電話連絡を行うなどの対応をする)
- ・37.5℃以上の発熱時は体調不良児ベッドへ移動し保護者がお迎えにくるまで過ごす
- ・ガウンを着用し、降園後は洗濯する
- ・保護者に摂食・飲水摂取状況や機嫌などを報告する
- ・解熱後24時間以上経過しなければ登園できないことを伝え、翌日はお休みをして頂くように声を掛ける
- ※新型コロナウイルス感染症の状況によってお迎えの時間や発熱後の登園方法は変更があるため行政の指示に沿って変更が必要となる
- ・プライバシー保護のためパーテーションを設置する(パーテーションは職員ロッカー横)
- ・降園後は使用した玩具など消毒を行ってから片付ける
(水洗い→KYOPARA 又は次亜塩素酸ナトリウム希釈液 0,02%で消毒する)
- ・記入した用紙は園長へ提出し確認後、**体調不良児記録ファイル**(事務所)に保管する

■登園届について

・2023年1月18日より全園運用開始

*書類関係…13

・京都府医師会指定様式を参考とし以下の疾患は必ず提出してもらう

第二種	インフルエンザ、百日咳、麻疹、流行性耳下腺炎、風疹、水痘、咽頭結膜炎
第三種	流行性角結膜炎、出血性角結膜炎

・胃腸炎に関しては毎年各園で流行を繰り返しているため、11～3月に京都府感染症情報センターで**注意報レベル**に達した際は感染・非感染性問わず登園届を提出してもらう。また、流行期以外の胃腸炎発症の場合は一律ではなく、症状などをみて個別に判断する。

・各家庭に5部ずつ配布、また各園に登園届の用紙を設置しておく

胃腸炎の対応(2021年12月26日より開始)

自宅保育を依頼する条件

※あくまでも1つの目安であり
子どもの状態や様子で判断する

- ・朝から嘔吐を認める場合 ・水様便を1回以上認める場合
- ・その他、普段と様子が異なるなど受け入れ時に気になる症状があれば、お迎えの依頼を行うことを朝に伝える

■下痢・嘔吐の集団感染についての対応

厚生労働省『社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について』に基づいて対応を行う

「社会福祉施設等の施設長は次のア、イ又はウの場合は、市町村等の社会福祉施設等主管部局に迅速に、感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を報告するとともに、併せて保健所に報告し、指示を求めるなどの措置を講ずること

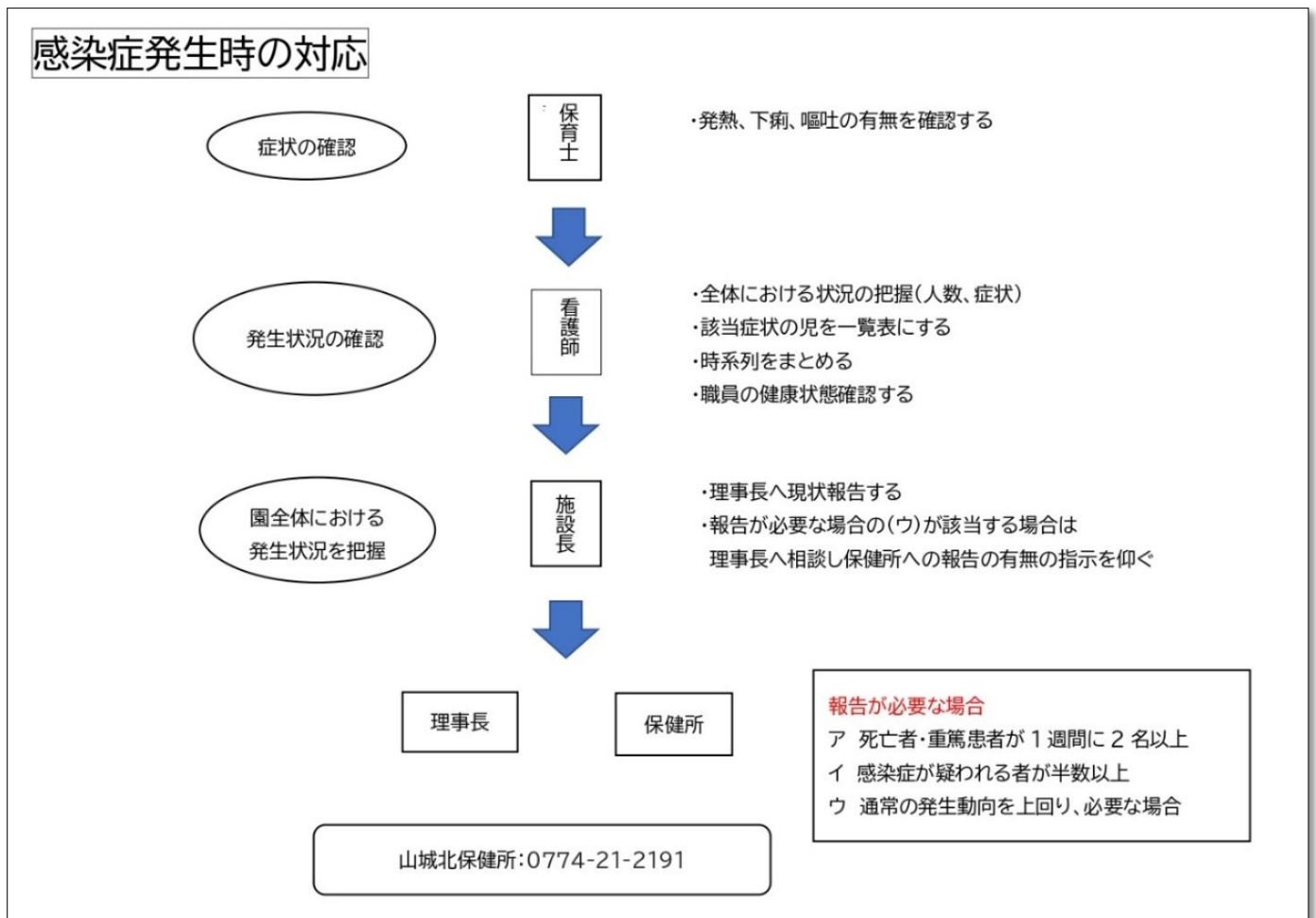
ア 同一の感染症も若しくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が1週間に2名以上発生した場合

イ 同一の感染症若しくは中毒症の患者又はそれらが疑われる場合が10名以上又は全利用者の半数以上発生した場合

ウ ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

ウに関しては、施設長が理事長に報告・相談の上、判断する

上記の内容に該当する場合は施設長から理事長、該当地域の保健所へ連絡する



吉秀以外
京都市保健所 075-222-3411

■嘔吐発生時の対応

各園の掲示している張り紙を参照する

嘔吐処理する職員

- ①窓を開け換気し、個人防具服(エプロン、手袋、マスク)を着用する
- ②汚物に新聞紙をかける
- ③中央に向かってふき取る(量が多い場合はヘラで回収しビニール袋に入れる)
- ④拭き取った新聞紙をビニール袋に入れる
- ⑤嘔吐した場所に新しい新聞紙をかける
- ⑥次亜塩素酸ナトリウム希釈液(0,1%)をかけ、10-15分放置する
- ⑦新聞紙を回収しビニール袋に入れる
- ⑧手袋をビニール袋に捨てる
- ⑨ビニール袋の封を閉める(汚物が飛沫する可能性があるため空気は抜かない)
- ⑩手洗い又は手指消毒し新しい手袋を装着する
- ⑪使い捨てタオルで床に残っている次亜塩素酸ナトリウム希釈液を拭き取り、ビニール袋へ捨てる
- ⑫手袋→エプロン→マスクを脱ぎビニール袋の封を閉める
- ⑬手洗い、(手指消毒)、うがいをする
- ⑭嘔吐物が入ったビニール袋は蓋つきの白バケツに入れる
- ⑮(予備があれば着替えを行う)
- ⑯消毒した部屋は30分程度換気後に使用する

その他職員①

- ・子どもたちを別室に移動させる

その他職員②

- ①児の新しい服を用意する
- ②防具服(エプロン→手袋)を着用し新聞を敷く
- ③嘔吐した児は新聞の上で着替えを行う
- ④職員は防具服(手袋→エプロン→マスク)を外し二重ビニール袋に入れる
- ⑤着替えが終わったら応援(その他職員③)を呼び園児を移動させる
- ⑥汚染した衣類は二重袋に入れ蓋つきピンクバケツに保管し降園時に保護者へ返却する

食事時の嘔吐の場合

- ①半径2mは汚染されている可能性があるため、その周囲の食べ物は破棄する
- ②嘔吐処理バケツに食器・次亜塩素酸ナトリウム希釈液(0.02%)を入れ10分以上つけ置きする
- ③新しい手袋を装着し食器を取り出し、外の水道で水洗いしビニール袋に入れ給食室に返却する

※嘔吐処理方法は手順一緒

与薬について

*書類関係…14

保護者対応

- ・医師が処方期間内に処方した薬のみ適応となる
- ・登園した際に与薬依頼書を記入してもらう
- ・処方箋はコピーを取り、原本を返却する、薬は1回分のみ預かる
- ・処方箋で何種類も薬がある場合は、該当の薬をマーカーなどで分かりやすく印をつける
- ・薬については薬袋または容器に氏名・クラス名・日付を記入してもらう

預かり後

- ・与薬依頼書・処方箋をホッチキスで止め、お薬ボードの個別ファイルに挟む
- ・薬は前ポケットの箱に入れる(冷所保存が場合は冷蔵庫に入れに保管する)※与薬忘れ注意
- ・冷所薬がある場合は、ファイルポケットに冷所カードを挟む
- ・冷所薬は冷蔵庫内の各クラス容器に入れる
- ・クラスのボードの個人欄に“内服薬持参あり”“内服未・済”マグネットを貼付する
- ・事務所のクラス人数表に薬マークを貼付する
- ・伝達表に与薬チェックを記載する
- ・担任へ伝達する

内服時

- ・給食室に白湯とスプーンを依頼する
- ・保育者と看護師、または保育者同士で6Rに基づきwチェックをする
- ・投薬時間、wチェック実施者を与薬依頼書に記入する
- ・投薬後に薬袋は破棄する(容器は水洗いし保護者へ降園時に返却する)

軟膏時

- ・皮膚を清潔にしてから使い捨て手袋を着用し軟膏を塗布する
- ・軟膏はwチェック不要であるが、実施者は誤薬が無いように確認し塗布する。実施後は与薬依頼書に投薬時間・実施者名を記入する

点眼時

- ・冷所保存の場合は点眼1時間前に常温へ戻す(冷所保存が必要な場合)
- ・午睡前に点眼する(投薬時間が曖昧な場合は保護者へ確認する)
- ・実施者は手を洗い清潔にしてから使い捨て手袋を着用する
- ・2種類以上点眼がある場合は順番を確認し、5分以上開ける(順番は処方箋に記入されていることが多い)
- ・点眼終了後に与薬依頼書に投薬時間・実施者名を記入する

投薬終了

- ・期間内の投薬が全て終了した場合は与薬依頼書・確認書をお薬ファイル(事務所)に個別で保管する
- ※長期預かりの持参薬は9・3月に一度、保護者へ返却する

プール時の準備について

吉秀用

*書類関係…15

手順

- ・早出の職員がビニールプール(全体用)に水を張る
- ・たんぼぼ組が1人1たらいであれば、水のみで準備する
- ・気温や日光によって残留塩素濃度が下がりやすくなるため、プール開始する30分前にビニールプールにピューラックスを入れ残留塩素濃度を測定する
- ・**0.4~1.0ppmの範囲内**であれば、ビニールプールの水をたらいなどに分ける
- ・クラスごとで入る前に、残留塩素濃度をもう一度確認する(各クラス5分程度間隔をあけてもらう)
- ・濃度が基準以下であれば、ピューラックスを追加し再度測定する
- ・プール終了後にプール日誌(書類-15)を記載する(プール日誌は事務所棚のカゴに収納)

プール時の持ち物

- ・AED
- ・子機
- ☆ティッシュ
- ☆ゴミ袋(小)
- ☆バスタオル
- ☆緊急連絡先ラミネート
- ★水温計
- ★残留塩素測定器
- ★ピューラックス
- ★計量カップ
- ★使い捨て手袋

- AED…靴箱上
- 子機…事務所
- ☆…事務所棚のカゴに収納
- ★…体調不良児用ベッド下のバケツに収納

残留塩素測定器の使い方

- ・測定ボタンを押して電源を入れる
- ・C.1と表示が出る
- ・ビニールプールに張った水を試験管に入れる
- ・本体のふたを開け試験管を入れる
- ・測定ボタンを押すとC.2が表示される
- ・ふたを開け、試験管を取り出し粉末試薬を入れ20秒間泡立てない程度に振り、もう一度試験管を入れる。
- ・測定ボタンは2-3秒長押しすると60秒のカウントダウンが開始する
- ・カウントダウン終了後に測定値が出る

■痙攣の対応

*書類関係…16

- ・痙攣が生じた場合は速やかにチェックリスト(書類 16)に基づいて記録を行う
- ・痙攣既往があり、ダイアプが処方されている場合は長期預かりとして園で保管しておく
- ・熱性けいれん時は何度まで発熱した際に連絡を入れるか、看護師が不在の場合、保育者が坐薬を投薬しても良いか保護者に確認を行う
- ・痙攣が生じた場合は保護者へ連絡をする

★緊急受診が必要な場合

- ・発作が 5 分以上続くとき
- ・短い間隔で発作が起こり、その間意識障害が続くとき
- ・半身痙攣、あるいは身体の一部や全身性であるが、部分優位性のある発作
- ・発熱と発作に加え、他の神経症状を伴うとき(長引く意識障害・麻痺など)
- ・初回発作が生後 6 か月未満の場合

*詳しくは『必要時に行う業務:救急対応・病院への受診方法』を参照する

■ベビーワセリンについて

保護者から使用の承諾を得た園児に対して乾燥予防と保護を目的に使用している

許可を得た場合は『与薬依頼書・確認書(書類 14)』に日付・クラス名・園児名・保護者氏名を記載してもらい保管する

説明内容として以下の内容を記載している

- ・オムツかぶれでお尻が赤くなっている
- ・皮膚が乾燥して痒みが生じている
- ・給食のメニューによって口元に赤みが出やすい際の予防
- ・傷の乾燥予防



引用画像:<https://smashop.jp/dp/4987286413440>(スマートショッピング)

物品について

散歩バック

*書類関係・・・17

- ・2022年2月9日に法人統一として物品決定
- ・身体測定実施日に散歩バック点検表を各クラス確認する(定数や確認方法は各園で決める)
- ・法人統一物品以外に必要な物品は各園で管理する

■法人統一物品

- ・絆創膏
- ・ビニール袋
- ・使い捨て手袋
- ・ティッシュ
- ・滅菌ガーゼ
- ・除菌シート
- ・連絡先一覧表
- ・救急手順法
- ・防犯対策グッズ
- ・保冷剤
- ・シャワーボトル
- ・ポイズンリムーバー

給食室

- ・保冷剤
- ・保冷剤入れ

吉秀用

事務所

- ・絆創膏(M・Lサイズ)
- ・ベビームヒ
- ・ベビーワセリン
- ・綿棒
- ・清浄綿
- ・防犯ブザー

事務所棚救急箱

- ・ベビー爪切り
- ・滅菌済みガーゼ
- ・毛抜き
- ・ネット包帯
- ・はさみ
- ・個包装綿棒
- ・ピンセット
- ・指キャップ
- ・サージカルテープ
- ・三角巾
- ・包帯
- ・消毒液
- ・メジャー

嘔吐処理セット

- ・各クラス、事務所に設置

<必要物品>

- ・次亜塩素酸ナトリウム希釈液 0,1%(300 ml)
- ・エプロン
- ・手袋×2 セット
- ・マスク
- ・2重袋(防具服破棄用)
- ・2重袋(嘔吐物処理入れ)
- ・新聞紙
- ・使い捨てタオル(拭き取り用)
- ・ヘラ(嘔吐物集める用)

<予備>

- ・新聞紙・手袋・袋・使い捨て

掃除方法について

■トイレ掃除

- ・KYOPARA を噴霧し青のペーパーでふき取る(11月～3月は次亜塩素酸ナトリウム希釈液 0,02%を使用)
壁、便器、便座、床を拭く(清潔箇所から汚染の順)

手順

- ・腰より上の壁、男児用トイレ(便器回り)で1枚
- ・女児用トイレ 壁→レバー→便器回り→便器→便座の順 各1枚ずつ
- ・大人用トイレ 壁→レバー→便器回り→便器→便座の順 1枚
- ・床全体1枚

掃除方法に関しては
各園の別紙資料を参照とする

- ・ドメストをかけ専用ブラシで洗浄する
- ・床はミニ箒で掃いてから、床を KYOPARA で拭き上げる
- ・大人用トイレのサンタリーゴミ箱はゴミが入っていれば封をして捨てる
- ・新しいサンタリーゴミ袋(大人用の棚に設置)を装着する
- ・トイレ内のペーパー用ゴミ袋を外し、その中にオムツカセットのゴミを入れて園外のゴミ箱へ入れる
- ・ペーパー用ゴミ袋には新しいゴミ袋(オムツカセットの後ろに設置)を装着する
- ・洗面台はバケツにかかっているスポンジでティンクル(洗面所下に設置)を使用して洗う
- ・掃除で使用したゴミはビニール袋にまとめて封をして捨てる
- ・金曜日は洗面所マットを洗浄・交換する(新しいマットは洗面所上の棚に設置)

■玩具消毒

法人統一のおもちゃ消毒の目安(2020年12月決定版)

	たんぼぼ	ちゅうりっぷ	すみれ	ばら
レゴ・LaQ 等	KYOPARA 毎日	KYOPARA 週2	KYOPARA 週2	KYOPARA 週1
布製	洗濯機 週1	洗濯機 週1	洗濯機 週1	洗濯機 週1
	KYOPARA 週5	KYOPARA 週2	KYOPARA 週2	KYOPARA 週1
木	KYOPARA 毎日	KYOPARA 週2	KYOPARA 週2	KYOPARA 週1
樹脂・プラ	水洗い 週3	水洗い 週1	水洗い 週1	水洗い 週1
	KYOPARA 週3	KYOPARA 週5	KYOPARA 週5	KYOPARA 週5
手作り玩具	天日干し 週1	天日干し 週1	天日干し 週1	天日干し 週1

- ・布製玩具は各クラスシーツ洗濯日に洗濯する。それ以外の日も可能な時に洗濯は可
- ・おままごと関連は年齢に関わらず、口に持っていく頻度が高いため、毎日消毒が望ましい

※法人として消毒方法と目安が設定されているが、各園の環境面の理由もあり完全に目安にそった消毒は難しいのが現状であるため、できる範囲で可能な限り消毒を行う

※感染症発生時は KYOPARA ではなく、次亜塩素酸ナトリウム希釈液(0, 02%)で拭き上げを行う

2021 年度 園内外の環境整備(第 2 版)

吉秀用

◎保育室内

ドア(玄関・保育室)・照明スイッチ	緑クロスで水拭きを行う。ドアの持ち手は KYOPARA を噴霧する。照明スイッチは KYOPARA を含ませた緑クロスで拭く。	毎日
床	おやつ終了後に掃除機を掛け、ウェットシートで水拭きを行う。保育終了後に遅出職員が保育室全体に KYOPARA を噴霧する。	毎日
棚・ロッカー	ピンククロスで水拭きを行う。KYOPARA を噴霧する。	午睡時/金曜日
エアコン	外部フィルターは職員で洗浄する。 エアコン内部は業者にて実施する。	土曜日/半年 1回/3年
カーテン	業者にて洗濯を実施する。	年1回
空気清浄機	外フィルターは掃除機をかける。また汚れが落ちないときは台所用中性洗剤でつけ置きを行い陰干しする。取り扱い説明書に準ずる。	土曜日1回/月 (第1週目)
おむつ台	適宜使用後に KYOPARA を噴霧する。保育終了後に水拭きを行う。	毎日
窓	適宜、汚染時に緑クロスで水拭きを行う。	毎週土曜日
帽子	洗濯し日光に当て乾燥させる。	毎週金曜日
ゴミ箱	水洗いし日光消毒する。乾燥後 KYOPARA 噴霧する。(普通ゴミ) 水洗いし日光消毒する。乾燥後 KYOPARA 噴霧する。(感染性ゴミ)	1回/月末 隔週土曜日

◎玩具

木製・プラスチック製の物	水洗いし日光消毒を行う。KYOPARA を噴霧し乾燥させる。雨天時は KYOPARA を染みこませた白クロスで拭く。	毎日
布製の洗える物	洗濯し日光に当て乾燥させる。	1回/週
布製の洗えない物	KYOPARA を噴霧し日光に当て乾燥させる。	1回/週

◎寝具

マットレス	日光に当てる。	1回/週
シーツ・掛け布団	曜日ごとに洗濯する。(水:すみれ組、木:ちゅうりっぷ組、金:たんぽぽ組)汚染時はその都度洗濯する。※	1回/週

◎食事

テーブル椅子	使用前後に台拭き(青クロス)で拭いた後、KYOPARA を噴霧する。食事後ピンククロスで水拭きを行い、KYOPARA を噴霧する。	毎日
エプロン	園のエプロンを使用する。食物残渣物を除去してから洗濯し日光に当て乾燥させる。雨天時などは室内干しを行う。	毎日
台拭き(青クロス)	使用後は調理室で煮沸し各教室で乾燥させる。	毎日
床拭き	食事後にペーパータオルで食物残渣物を除去しウェットシートで拭く	毎日

◎洗濯機

フィルター	ゴミを除去する。汚れが多い時は歯ブラシでこすり汚れを落とす。	毎日
洗濯機本体	洗濯終了後に洗濯槽専用洗剤を使用し洗浄する。	土曜日

◎洗面所・トイレ

手洗い場	スポンジでクエン酸配合洗剤を使用し洗浄する。	毎日
床・壁	ウェットシートで拭き掃除終了後に KYOPARA を噴霧する。	毎日
便器	ドメストをかけ専用ブラシでこする	毎日
水道下マット	洗濯し交換する。	毎週金曜日
流水レバー	トイレ上雑巾で水拭きをし、KYOPARA を噴霧する。	毎日
長椅子	KYOPARA を噴霧する。	毎日
ゴミ箱	水洗いし日光消毒する。	1回/月末
お尻マット	遅出職員が拭き上げを行う 水洗いし天日干しを行う。	毎日 毎週土曜日

◎園庭・外回り

砂場	掘り起こし日光消毒する。使用後はシートを覆う。	園外清掃
玩具	定期的に水洗いし日光消毒する。	園外清掃
溝（玄関前・倉庫前）	箒で掃き、ゴミをまとめてから水を流す。害虫予防のため掃除した際に虫よけスプレーを噴霧する。	園外清掃
テラスマット下	掃き掃除を行い、水をかける。	園外清掃
外壁	手の届く範囲を水拭きする。	園外清掃

◎事務所

電化製品	KYOPARA を含ませた緑クロスで拭く。	毎日
床	掃除機を掛けウェットシートで水拭きを行う。保育終了後に遅出職員が事務所内に KYOPARA 噴霧する。	毎日
病児用ベッドマット	晴天時に日光干しを行う。取り入れ時に埃を払う。	晴天時土曜日

*シーツや保育園所有物が血液・嘔吐物・排泄物で汚染した場合は必ず洗剤でつまみ洗いをを行いしっかり汚れを除去する。(嘔吐物処理方法は P27 嘔吐発生時の対応を参照する)

※園児の衣類など血液・排泄物(非感染性)はつまみ洗いをを行いしっかり汚れを除去する。袋に密閉し保護者に返却する。保育園の洗濯機は使用しない。感染性の衣類は袋 2 重に密閉し、蓋つきピンクバケツで保管する。

*感染予防対策(マスク・手袋・エプロン着用)は必ず徹底する。

*感染症流行時(11月～3月)は KYOPARA → ケンミックス希釈液 0.02% に変更する。

*園庭・外回りの掃除は園外清掃予定表の日程で行う。

*玩具は 0 歳児が使用する物は毎日消毒する。おままごとセットは年齢問わず毎日洗浄する。合同保育など 0 歳が使用した玩具は消毒する。

色	用途
青	台拭き
ピンク	椅子・ロッカー・手すり・ドアノブ
白	玩具
緑	窓

法人として色分けを行っているが
各園で使いやすかつ統一できれば変更可

■消毒チェック表

吉秀・清水用

*書類関係…18

- ・各クラスの伝達ボードに1カ月毎に設置。
- ・消毒ができたなら何を消毒したか書き込む。
- ・毎朝前日の消毒実施状況を確認し、できていなかった日の翌日は特に意識的に消毒を行う事ができるように心がける。

■園外清掃

吉秀用

2チームに分かれて毎週固定曜日の13:30~14:00の時間を使用して園外清掃を実施する
 天気や職員の人数配置によっては日付変更を行う
 掃除箇所は決めているが、当日に園長へ確認し、確認終了後に職員へ報告する
 担当チームは事務所横に掲示し確認してもらう

2021年度 園外清掃

毎週木曜日13:30~14:00 (雨天時や人数によっては金曜日に変更あり)

5月	6日	A	砂場玩具洗い+点検	11月	4日	A	草むしり+小石拾い
	13日	B	避難経路点検+小石拾い		11日	B	避難経路点検+小石拾い
	20日	A	溝掃除		18日	A	調整日
	27日	B	調整日		25日	B	溝掃除
6月	3日	A	外壁拭き	12月	2日	A	倉庫内の整理整頓
	10日	B	避難経路点検+小石拾い		9日	B	避難経路点検+小石拾い
	17日	A	洗濯機周辺整頓		16日	A	外壁拭き
	24日	B	調整日		23日	B	洗濯機周辺整頓
7月	1日	A	プール確認+草むしり+蜂の巣点検	1月	30日	A	調整日
	8日	B	避難経路点検+小石拾い		6日	B	砂場玩具洗い+点検
	15日	A	草むしり+小石拾い		13日	A	避難経路点検+小石拾い
	29日	B	草むしり+小石拾い		20日	B	溝掃除
8月	5日	A	溝掃除	2月	27日	A	調整日
	12日	B	避難経路点検+小石拾い		3日	B	外壁拭き
	19日	A	草むしり+小石拾い		10日	A	避難経路点検+小石拾い
	26日	B	調整日		17日	B	洗濯機周辺整頓
9月	2日	A	砂場玩具洗い+点検	3月	24日	A	調整日
	9日	B	避難経路点検+小石拾い		3日	B	溝掃除
	16日	A	テラス緑マット下		10日	A	避難経路点検+小石拾い
	30日	B	テラス緑マット下		17日	B	テラス緑マット下
10月	7日	A	草むしり+小石拾い		24日	A	テラス緑マット下
	14日	B	避難経路点検+小石拾い		31日	B	新年度靴箱準備+靴箱拭き
	21日	A	外壁拭き				
	28日	B	調整日				

A：上坂先生・大山先生・廣岡

B：園長先生・小中先生・仲山先生

体温・体調記録表

年 月 クラス() 名前()

		/ (月)	/ (火)	/ (水)	/ (木)	/ (金)	/ (土)
体温	登園時	°C	°C	°C	°C	°C	°C
	午睡後	°C	°C	°C	°C	°C	°C
体調(朝)	咳	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
	鼻水	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
	くしゃみ	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
体調(午睡後)	咳	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
	鼻水	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
	くしゃみ	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
その他事項	持参薬	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)

		/ (月)	/ (火)	/ (水)	/ (木)	/ (金)	/ (土)
体温	登園時	°C	°C	°C	°C	°C	°C
	午睡後	°C	°C	°C	°C	°C	°C
体調(朝)	咳	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
	鼻水	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
	くしゃみ	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
体調(午睡後)	咳	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
	鼻水	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
	くしゃみ	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
その他事項	持参薬	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)

		/ (月)	/ (火)	/ (水)	/ (木)	/ (金)	/ (土)
体温	登園時	°C	°C	°C	°C	°C	°C
	午睡後	°C	°C	°C	°C	°C	°C
体調(朝)	咳	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
	鼻水	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
	くしゃみ	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
体調(午睡後)	咳	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
	鼻水	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
	くしゃみ	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
その他事項	持参薬	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)

		/ (月)	/ (火)	/ (水)	/ (木)	/ (金)	/ (土)
体温	登園時	°C	°C	°C	°C	°C	°C
	午睡後	°C	°C	°C	°C	°C	°C
体調(朝)	咳	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
	鼻水	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
	くしゃみ	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
体調(午睡後)	咳	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
	鼻水	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
	くしゃみ	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
その他事項	持参薬	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)

		/ (月)	/ (火)	/ (水)	/ (木)	/ (金)	/ (土)
体温	登園時	°C	°C	°C	°C	°C	°C
	午睡後	°C	°C	°C	°C	°C	°C
体調(朝)	咳	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
	鼻水	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
	くしゃみ	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
体調(午睡後)	咳	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
	鼻水	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
	くしゃみ	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)
その他事項	持参薬	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)	(有・無)

朝の受け入れ時に風邪症状を認めた場合は保護者の方にいつ頃から症状が出ているのか確認をお願いします。
 症状出現開始日はその他事項に記入をお願いします。 欠席理由を記入をお願いします。
 重要と思ったことをその他事項へ記入をお願いします。(例: 休日に発熱、家族に体調不良の方がいるなど)

健康管理簿

氏名

年 月 日生

		4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
0歳	身長	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm
	体重	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg
	胸囲	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm
0歳	身長	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm
	体重	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg
	胸囲	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm
1歳	身長	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm
	体重	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg
	胸囲	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm
2歳	身長	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm
	体重	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg	kg
	胸囲	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm	cm

既往歴		平熱	度	分
麻しん(はしか)	年 月 日	* 脱臼しやすい (部位・・・)	* 皮膚が弱い (アトピー・< >)	* アレルギー (無・有< >)
風しん	年 月 日			
水痘(水ぼうそう)	年 月 日			
おたふくかぜ	年 月 日			
百日ぜき	年 月 日			
日本脳炎	年 月 日			
川崎病	年 月 日	入院		
			* 気管が弱い (喘息< >)	
			* ひきつけ (歳 ヶ月より、回)	

健康診断記録

吉秀みぎわ保育園

氏名						(男 ・ 女)	
生年月日	令和	年	月	日生	(歳	ヶ月)
検診年月日	令和	年	月	日			
測定	身長 c m	体重 k g	カウプ指数	胸囲 c m	頭囲 c m		
聴診	異常なし ・ 異常あり ()						
栄養状態	異常なし ・ 異常あり ()						
脊椎・胸部	異常なし ・ 異常あり ()						
眼の疾病 及び異常	異常なし ・ 異常あり ()						
耳鼻咽喉 疾患	異常なし ・ 異常あり ()						
皮膚疾患	異常なし ・ 異常あり ()						
その他の 疾病 及び異常	異常なし ・ 異常あり ()						
医師所見	・ 問題なし ・ 要受診 () ・ 経過観察 ()						
病院名 医師名							
	印						

※個人情報保護法にもとづいて、上記ご記入いただいた個人情報は適正に取り扱いたします。

歯科検診結果通知書

2021 年 月 日

園児名 _____

上記の園児につき、歯科検診をいたしました結果、

以下のとおりの結果でしたので、お知らせします。

		6	E	D	C	B	A	A	B	C	D	E	6		
右	上													上	左
	下													下	

治療済み ○ 未処置歯 C 要抜去乳歯 ×

引き続き歯の健康を維持しましょう。

なるべく早く治療を受けてください。

歯科医師

奥野 博喜

吉秀みぎわ保育園

信貴 春美

緊急時記録用紙

園児名: _____ (男・女) 体重: _____ kg

生年月日: 年 月 日 (歳 ヶ月)

アレルギーの有無: 有 (_____) ・ 無

記入者

救急車を呼んだ時間	
内服薬を飲んだ時間	
坐薬を挿入した時間	
エピペンを使用した時間	
救急車を呼んだ時間	
保護者への連絡時間	
AED 開始時間	
ショックの回数(正の字)	

時間	症状・状況	処置・対応
:	発見	
:	記録開始	
:		
:		
:		
:		

食物アレルギー児における食品除去のための診断書

氏名 _____ (男・女) 平成 _____ 年 _____ 月 _____ 日生

診断名： #1 食物アレルギー

#2 _____

#3 _____

食物アレルギーによる症状発現の予防のため、以下の食物の除去が必要である。

これまでに経験した症状と食品除去の必要性の根拠を以下に示す。

食物名	食物摂取により経験した症状 (該当する症状に○、下記より選択)	食品除去の根拠* (重複回答)
鶏卵	:即時型反応** ()、その他 () ()	()
牛乳***	:即時型反応** ()、その他 () ()	()
小麦	:即時型反応** ()、その他 () ()	()
大豆	:即時型反応** ()、その他 () ()	()
[]	:即時型反応** ()、その他 () ()	()
[]	:即時型反応** ()、その他 () ()	()
[]	:即時型反応** ()、その他 () ()	()

*食品除去の根拠：①既往歴、②負荷試験陽性、③特異的 IgE 抗体陽性、④未摂取

**即時型反応発現部位 (重複回答)：a. 皮膚・粘膜 (限局性)、b. 皮膚・粘膜 (広範囲)、c. 呼吸器、
d. 消火器、e. アナフィラキシーショック

***牛乳アレルギー除去調製粉乳：必要 ミルク名【 _____ 】 ・ 不要

誤食時には保護者への連絡と以下の処置を行う (該当する番号に○、持参薬品名記入)。

1. 緊急常備薬の内服 (薬品名 _____)、症状の進行があれば医療機関受診
2. エピペン 0.15mg 大腿外側筋肉注射後、救急車で医療機関受診
3. ただちに医療機関受診 (救急車要請も考慮)

本診断書の内容については来年 () 月に再評価が必要です。

園における食品除去は完全除去を原則とするが、個々に対応が可能な場合や摂取可能食品が増えた場合には指示書に記載します。

年 _____ 月 _____ 日

医療機関名

住 所

電 話 番 号

医 師 名

卵アレルギー児の摂取可能食品

	卵を使用する料理の種類	全部摂取可能であれば○*	(一部の食品が摂取可能な場合の具体例) 他の食材も考慮して摂取可能であれば○
卵料理	卵料理 (調理条件、特に加熱の仕方により抗原性が異なるので注意)		スクランブルエッグ、オムレツ、卵とじ、 卵スープ、錦糸卵、茶碗蒸し ()
	12分以上の固ゆで卵		卵黄のみ 卵白も可
卵を少量用いる料理	つなぎに卵を用いるもの		ハンバーグステーキ、肉団子 ()
	衣に卵を用いるもの		てんぷら、フライ、フリッター、ピカタ ()
加工食品	加工食品の原材料		ハム、ベーコン、ソーセージ、練り製品 ()
生卵白の混じるもの	生卵黄を主成分とするもの		マヨネーズ
卵を含む菓子等	生卵または加熱不十分な卵を原材料とする菓子		ムース、アイスクリーム、パバロア、 カスタードクリーム、フレンチトースト チーズケーキ()
	卵入り菓子 (材料、調理条件により抗原の強さが大きく異なるので注意)		プリン、ホットケーキ、バウムクーヘン、 カステラ、ケーキ類、ドーナツ、卵ボーロ、 メロンパン、クロワッサン()
	卵入り焼き菓子		ビスケット、クッキー ()
	パンの生地に卵を用いたもの		テーブルロール ()
その他	灰汁取りに卵白を用いるもの		()
	卵入り麺		パスタ、中華麺()
	うずら卵 (水煮、茹でたもの)		()
	魚卵		子持ちシシャモ、その他の魚卵

*右欄の食品をすべて摂取可能であれば○

牛乳アレルギー児の摂取可能食品

	通常量摂取可能な食品に○	摂取可能に関するコメント
牛乳・乳製品	牛乳*、乳児用調整粉乳*、脱脂粉乳*	
	ヨーグルト、チーズ、生クリーム、練乳 ()	
	バター	
牛乳・乳製品を含む料理、菓子	ホワイトソース、クリームシチュー、カレー、 ババロア、プリン、アイスクリーム、ムース ()	
	ケーキ類、クッキー類、卵ボーロ、パン ()	
牛乳・乳製品を含む加工食品	ソーセージ、ハム、ベーコン、 マーガリン、〔乳成分入り〕調整豆乳 ()	
	乳糖を含むインスタント調味料	

* 牛乳アレルギー除去調整粉乳(アレルギー用ミルク)による代替
必要(商品名_____)、不必要

小麦アレルギー児の摂取可能食品

	通常量摂取可能な食品に○	摂取可能に関するコメント
小麦の主食	うどん、ソーメン、パスタ、中華麺、パン ()	
小麦を主原料としたもの	餃子、シュウマイの皮、マカロニ ケーキ類、クッキー類 ()	
調理に用いる小麦	天ぷら、フライ、ムニエルなどの皮 ()	
小麦を含む加工食品	ルー、練り製品などのつなぎ、麩 ()	
	醤油	

大豆アレルギー児の摂取可能食品

	通常量摂取可能な食品に○	摂取可能に関するコメント
大豆	大豆、枝豆 ()	
大豆製品	豆乳、湯葉、きな粉、おから、豆腐、油揚げ 納豆 ()	
	味噌、醤油	

氏名 _____ (男・女)

食物アレルギー食事指示書 (変更届)

受診日	摂取可能食品 変化の有無	変化の内容 (摂取可能な食品が増え た場合には量も記入)	次回受診予定日 主治医のサイン
月 日	・変化なし ・変化あり		月 日 サイン _____
月 日	・変化なし ・変化あり		月 日 サイン _____
月 日	・変化なし ・変化あり		月 日 サイン _____
月 日	・変化なし ・変化あり		月 日 サイン _____
月 日	・変化なし ・変化あり		月 日 サイン _____
月 日	・変化なし ・変化あり		月 日 サイン _____
月 日	・変化なし ・変化あり		月 日 サイン _____
月 日	・変化なし ・変化あり		月 日 サイン _____
月 日	・変化なし ・変化あり		月 日 サイン _____
月 日	・変化なし ・変化あり		月 日 サイン _____
月 日	・変化なし ・変化あり		月 日 サイン _____
月 日	・変化なし ・変化あり		月 日 サイン _____
月 日	・変化なし ・変化あり		月 日 サイン _____
月 日	・変化なし ・変化あり		月 日 サイン _____

受診するときには毎回持参して主治医に記入していただけてください。

摂取可能な食品が増えた場合には診断時の指示表に赤で追記してください。

処置記録

年 月

日時	観察①	対応	日時	観察②	対応	最終	自宅の様子
／ ：	児())報告()	対応()	／ ：	確認()	対応()	経過観察 受診 完了	
／ ：	児())報告()	対応()	／ ：	確認()	対応()	経過観察 受診 完了	
／ ：	児())報告()	対応()	／ ：	確認()	対応()	経過観察 受診 完了	

病後児・体調不良児記録

利用日: 年 月 日 () : ~ :

氏名		年齢	歳 ヶ月		アレルギー		□あり □無し	
診断名		受診日	年 月 日 ()				()	
<利用までの経過>								
バイタルサイン				内服薬	(□あり □無し)			
時間	体温	脈拍数	呼吸数		摂取状況			
(:)	℃()	回/分	回/分		昼食	食欲(□あり □無し)		
(:)	℃()	回/分	回/分			<摂取量>		
(:)	℃()	回/分	回/分					
(:)	℃()	回/分	回/分					
(:)	℃()	回/分	回/分					
(:)	℃()	回/分	回/分					
睡眠				おやつ	食欲(□あり □無し)			
時	0	5	10		15	20	25	仰臥位
	30	35	40		45	50	55	↑ 右側臥位
時	0	5	10		15	20	25	→ 左側臥位
	30	35	40	45	50	55	← 起床 起	
午睡時間(: ~ :)								
症状				排泄状況				
活気(□あり □無し)	その他			排尿	排尿(□あり □無し)			
鼻汁(□あり □無し)					(:)(:) □オムツ交換			
咳 (□あり □無し)				(:)(:) □オムツ交換				
眼脂(□あり □無し)				排便	排便(□あり □無し)			
顔色 (□良い □普通 □不良)					(:) □普通 □軟便 □下痢			
機嫌 (□良い □普通 □不良)					(:) □普通 □軟便 □下痢			
<利用中の様子>				飲水	その他			
<保護者へ連絡> (:)に()へ第1報連絡実施					(:)(量: コップ 程度)			
					(:)(量: コップ 程度)			
					(:)(量: コップ 程度)			
<保護者へ伝達>				嘔吐	嘔吐(□あり □無し)			
<保護者反応>					(:)(量: 小・中・多) 計 回			
								記入者

与薬依頼書・確認書



太枠の部分にご記入の上、薬(袋または容器には園児のお名前をお書きください)と処方箋とともに、直接、担当保育士にお渡し下さい。

クラス		氏名	
記入日	年 月 日	病名	
処方医療機関名			
薬の概要	1 持参した薬は 年 月 日に処方されたうちの本日分です。 2 服用する薬 (粉薬 ・ シロップ薬 ・ 塗り薬 ・ 目薬) 3 服用する時間帯 食前 分 ・ 食後 分 その他 (午前 ・ 午後 時頃)		
免責事項	この与薬依頼書によって与薬した結果についての責任は、 保育園側がないことを認めます。 保護者氏名 _____		

留意事項	*与薬は医師の診断で処方された薬のみに限ります。							
	*本依頼書は、一つの処方箋につき1枚提出してください。							
	*与薬の回数(量)は1回分とし、水薬は1回分の容器にしてご持参ください。							
	*処方された薬の説明書があれば一緒に提出してください。							
	*保管方法が特殊な薬に関しましては、事前にご連絡ください。							
※以下、保育所が記入します								
確認月日	/	/	/	/	/	/	/	/
投薬時間								
与薬確認 サイン								
長期預かりの薬の 次回返却時期	年 月 日							

プール日誌

年 月 日 ()		天候: 気温: °C 水温: °C				時間	: ~ :
クラス		人数	名	入水者		監視者	
塩素投与量	mℓ	塩素投与時間	:	残留塩素濃度	ppm	追加塩素投与時間	mℓ
プール中止者・理由							
<プール時の様子>							
<その他>							

年 月 日 ()		天候: 気温: °C 水温: °C				時間	: ~ :
クラス		人数	名	入水者		監視者	
塩素投与量	mℓ	塩素投与時間	:	残留塩素濃度	ppm	追加塩素投与時間	mℓ
プール中止者・理由							
<プール時の様子>							
<その他>							

年 月 日 ()		天候: 気温: °C 水温: °C				時間	: ~ :
クラス		人数	名	入水者		監視者	
塩素投与量	mℓ	塩素投与時間	:	残留塩素濃度	ppm	追加塩素投与時間	mℓ
プール中止者・理由							
<プール時の様子>							
<その他>							

※塩素濃度は0.4~1.0ppmあれば可

けいれん時チェックリスト

観察者: _____ 記入者: _____

名前: _____ 年齢: _____ 歳 _____ ヶ月 _____ 日付: _____ 年 _____ 月 _____ 日

 発作の時間と継続時間 (:) (分間) 熱の有無(測定は発作が収まってから) (°C) 意識の有・無 けいれん直後の激しい泣きの有・無 種類が間代性(両手足をガクガク)・強直性(身体をグッと硬くつっぱる) 身体のどこから始まったか () 眼球や頭はどちらに向いていたか () 眼振(眼球が左右に揺れ動く)の有・無 けいれんの左右差 全身性・部分性 身体の観察(顔色、口唇色、嘔吐など) 発作が治まった後の症状 ダイアアップ座薬の使用有・無 投薬時間(:)

消毒チェック表 () 月 たんぽぽ組

法人統一 おもちゃの種類別 消毒方法と目安 (たんぽぽ組)

レゴ・LaQ	布製	木製	樹脂・プラ製	手作り
キョウバラ 毎日	キョウバラ 週5 洗濯機 週1	キョウバラ 毎日	キョウバラ 週3 水洗い 週3	天日干し 週1

椅子
床シート(床拭く前に) 毎食後

	月曜日	火曜日	水曜日	木曜日	金曜日	土曜日
1週目 (/ ~)	水洗い日		水洗い日		布おもちゃ洗濯 水洗い日	
2週目 (/ ~)	水洗い日		水洗い日		布おもちゃ洗濯 水洗い日	
3週目 (/ ~)	水洗い日		水洗い日		布おもちゃ洗濯 水洗い日	
4週目 (/ ~)	水洗い日		水洗い日		布おもちゃ洗濯 水洗い日	
5週目 (/ ~)	水洗い日		水洗い日		布おもちゃ洗濯 水洗い日	

- ・乾燥しにくい玩具・布おもちゃの水洗いは出勤時の土曜日を実施する
- ・水洗いが困難な場合はキョウバラで噴き上げる