

令和6年度

入所のしおり



東海村緊急保育所

なないろ

1. 保育所の概要

認可保育所への入所を申し込み、入所に至らなかったお子さまが、緊急的に一時入所する施設です。

- (1) 名 称 東海村緊急保育所 (愛称 なないろ)
- (2) 所 在 地 東海村須和間440番地
- (3) 連 絡 先 電話・FAX 029-282-4631
- (4) 定 員 30名(令和6年度は8名)

(5) 保 育 理 念 「その子らしく 心豊かに」

〈目指す幼児像〉

- ・やりたいことに夢中になれる子
- ・ともだちや先生が好きな子
- ・自分の気持ちを素直にだせる子

〈保育方針〉

- ・心が揺さぶられるような体験を一緒に味わいながら、豊かな感性を育みます。
- ・一人ひとりの思いに寄り添い、人への信頼感や愛着を育みます。
- ・自分の思いを表現する姿を見守り受け止める中で、人とのつながりの芽生えを育みます。

(6) 緊急保育所の特色

- ・入所対象は0歳児から2歳児です。(ミルク・離乳食の提供はありません。)
- ・利用は1か月単位とし、認可施設への入所が決定するまで最大12か月利用することが可能です。
- ・認可保育所入所が決まるまでの短い期間ですが、安心してご利用いただけますよう、お子さま一人一人の思いに寄り添い、その子らしく心豊かに過ごす時間・空間を大切にいたします。

(7) 定 員 数

令和6年度は0歳児2人、1・2歳児混合で6人、計8人

年齢	0歳児 (合 同)	1歳児	2歳児	
組名	つぼみ		わかば	合計
人数	5人	15人	10人	30人

(8) 職 員 数

職員	所長	主任	保育士	看護師	保育業務 支援員	調理手	清掃員	用務員	嘱託医
人数	1人	1人	7人	1人	1人	(委託)			内科1人 歯科1人

(9) デイリープログラム

時間	0・1歳児	2歳児
7:30	登所 混合保育	
9:00	組別保育 おやつ	
10:00	保育活動	保育活動
11:00		
12:00	給食	給食
13:00	読み聞かせ	読み聞かせ
	午睡	午睡
15:00	おやつ	
16:00	組別保育	
17:00	混合保育	
18:30	延長保育	
19:00		

2. 保育所入所にあたって

(1) 保育時間について

- 入所時に必要な保育時間の聞き取りをして決まります。
 - ・ 就労の方は勤務時間と通勤に要する時間です。(勤務時間の短い保護者を基準とします。) 買い物等の時間は含まれません。
 - ・ 求職活動中は、原則保育短時間(8時30分～16時30分)です。
- 延長保育について

- ・ 延長保育時間は 18 時 30 分～19 時 00 分です。利用される場合は事前に申し込みの上、利用日が決まっている場合はあらかじめご連絡ください。急遽、当日ご利用される場合は、18 時 15 分までに電話でお知らせください。
- ・ 延長保育料金が別途かかります。
- * 300 円/日，生活保護世帯：0 円/日，非課税世帯：200 円/日
- ※ 月ごとの料金もあります。詳しくは保育所職員，または子育て支援課 認定・給付担当にお問い合わせください。

(2) 登降所時にお願いしたいこと

- 安全のためのルールです。ご協力をお願いします。
 - ・ 確実に保護者へ引き渡しをするため，送迎者は名札をつけてください。
 - ・ 保護者以外の方が送迎する場合は事前にお知らせください。保護者でない方が送迎する場合も名札着用をお願いします。
 - ・ 登降所の際には，職員室前に置いてあるタブレットを保護者が打刻してください。（降所時の打刻時刻が「18：30」以降は延長保育となり延長料金が発生します。）
 - ・ 子どもの様子がいつもと違う，通院したなど，健康上や集団生活上気になることはご連絡ください。

(3) 連絡方法について

- 保育所と保護者の連絡は，原則として保育 ICT システム「コドモン」（※別紙参照）を利用します。
- ※ その日の体調についてなど，登所時に職員が直接伺うこともあります。
- コドモンの利用内容
 - 【家庭から保育所へ】（9時までに入力をお願いします）
 - ・ 家庭での生活リズムや様子
 - ・ 欠席や遅刻の連絡
 - ・ 当日の緊急連絡先の変更
 - ・ その他
 - 【保育所から家庭へ】
 - ・ 日中の様子（ドキュメンテーション）
 - ・ 連絡事項
 - ・ 保育所だより，給食だより，保健だより等 おたより全般
 - ・ 緊急の連絡（災害時等）
 - ・ その他
- ※ 急を要する場合は電話で連絡をお願いします。
- ※ 保育所から電話をすることもあります。
- ※ 登降所時のコミュニケーションを大切にいたしますので，担任に限らず全職員が対応いたします。



(4) 服装等についてのお願い

- 安全で心地よい生活を送るために、以下のようにご協力をお願いします。
 - ・ 自分で着脱しやすく、汚れを気にせず遊べるものを選ぶ。
 - ・ 思わぬ事故を防ぐため、遊具等に引っかかりやすい服は避ける。(吊りズボン、オーバーオール、フードのついた上着、ワンピース・スカート等)
 - ・ 靴は履きやすい運動靴を選ぶ。
 - ・ 身につけるものや持ち物すべてにわかりやすく名前を書く。
 - ・ 保育所の衣類を借りたときは、洗って返却してください。
 - ・ 保育所のオムツを借りたときは、新しいものを同じ枚数分をお返しください。
 - ・ 衛生上パンツの貸し出しは行いません。パンツが足りなくなった場合は、保育所の新品のパンツをはかせますので、新品をお返しください。

(5) 給食について

- ・ 離乳完了期以降の食事(幼児食)を提供します。ミルク・離乳食の提供はありません。
 - ・ 完全給食(主食・副食・おやつ)を実施します。
 - ・ 給食費は保育料に含まれています。
 - ・ 食物アレルギーのある方は、医師の受診後「アレルギー生活管理表」を提出していただきます。その後保育所で面談を行い、提供方法を確認・関係機関で共有後、給食提供となります。
 - ・ 食物アレルギー等により給食の提供が困難な場合には、弁当の持参をお願いする場合があります。
- ※ 食物アレルギーの観点から、保育所で初めて食べる食材がないよう、入所前に食品確認表の食材をご家庭で食べていただき、安全が確認された後に給食提供となります。事前に食べたことがない食材がある場合、弁当の持参をお願いすることがあります。(全員対象)

(6) 諸費納入について

- ・ 必要に応じて実費を集金することがあります。集金の連絡後 3 日以内に保育所へ納入してください。(つり銭のないようにご協力ください。)

(7) 保育料等の口座振替について

- ・ 保育料、延長保育料(延長保育を利用した方)は、毎月 25 日(土、日曜日又は祝日の場合は直後の平日)に徴収しますので、前日までに口座の残高確認をお願いします。

(8) 病気やケガについて

- 感染予防、早期回復のために以下のようにご協力をお願いします。
 - ・ 体調の悪いときは無理をせず、早めに休養してください。
 - ・ 医療機関を受診したときは、結果をお知らせください。
 - ・ 感染症にかかった場合は、医師の指示に従い、完治してから登所してください。(登所許可書等が必要な場合はお知らせします。)
- 保育所での頭部外傷及びケガに対して、病院受診を勧めることがあります。



※ 病気に関する詳細につきましては、P9「4.東海村立保育所・認定こども園の保健関係について」をご確認ください。

大切なお知らせ

茨城県では、令和6年12月2日（月）から、緊急性が認められない場合の救急搬送において、選定療養費を徴収することが決定しております。

公立保育所・こども園・幼稚園では、お子さまの意識がもうろうとしている、のどに物を詰まらせた、大きなけがをした、その他緊急性が高い症状等で救急搬送が必要と判断した場合は、至急保護者に連絡を取り、または連絡がつかなくても、救急車要請をすることがあります。

万が一選定療養費の徴収を求められた場合は、保護者にお支払いいただくこととなりますことをご承知おきください。

問い合わせ先：茨城県 保健医療部 医療局 医療政策課

電話番号：029-301-2689【月～金 8:30～正午、13:00～17:15（土日祝日、年末年始を除く）】

（9）休日について

- ・ 保育所の休日は土曜日・日曜日・祝日です。
- ・ それ以外の休日は12月29日～1月3日です。
- ・ 非常災害、その他急迫の事情があるときは、保育の提供を行わないことがあります。

（10）退所について

- 認可保育所への入所が決定した場合は退所となりますので、「保育所等退所届」（別紙参照）の提出をしていただきます。
- ・ その他詳細は「令和6年度保育所・認定こども園（保育認定）・小規模保育事業利用のしおり」のP14をご覧ください。

（11）変更届出（変更事項の届出書の提出）

- ・ 家庭状況・勤務先・勤務時間・住所・電話番号・その他に変更があった場合は、その都度速やかにお知らせください。
- ・ 勤務時間に変更があるなど、教育・保育給付認定証の記載事項に変更がある場合は、子育て支援課で変更の申請をしてください。
- ・ 保育要件（就労→疾病・障がい、求職活動→就労など）や保育必要量（保育標準時間、保育短時間）が変更となる場合は、手続きが必要です。詳しくは子育て支援課 認定・給付担当へお問い合わせください。

（12）その他

- ・ 個人情報保護の観点から、保育所で撮影した写真や動画を SNS 等にアップすることは禁止しております。

3. 入所のために準備するもの

0 歳 児



(1) 着替え（毎日点検，補充をお願いします）

- ・ 肌着 5～7 枚位 （上半身のみの肌着が望ましい）
- ・ 垂れつき帽子
- ・ Tシャツ・トレーナー等 5～7 枚（着脱しやすいもの）
- ・ ズボン 5～7 枚位（着脱しやすいもの）
- ・ 紙オムツ 10 枚（オムツの後ろに記名をお願いします。）

※ 保育所のオムツを使った時は，使った数だけ返していただきますので，十分足りるようにご用意ください。



(2) 口拭き用ハンドタオル・食事用エプロン

- ・ 1日1枚（昼食時に使用します。）
- ・ 口拭き用ハンドタオルは1辺約30cm程度（小さいものは汚れを拭き取りきれないため）



口拭きタオル



手拭きタオル

(3) 手拭きタオル（毎日持ち帰り）

- ・ ループ付きのもの 1日1枚

(4) 午睡用布団

- ・ 敷布団・掛け布団（敷・掛け両方にカバーをかけて全てに記名をしてください。）
- ・ 布団袋

※ 毎週金曜日に持ち帰ります。

(5) 汚れ物入れ袋（毎日持ち帰り）

- ・ 衣類用 1枚 写真①



① 衣類用汚れ物袋

(6) 個人用消耗品（*は共有）

○ 入所時にご用意ください（足りなくなりましたら再度ご用意いただきますよう声をかけます。）

- ・ 手，口拭き（使い捨て）* 1パック（おやつ用 1日2回使用）
- ・ ビニール袋 1箱 写真②
- ・ おしり拭き 1パック
- ・ ボックスティッシュ* 1箱
- ・ 東海村指定燃えるゴミ袋* 1袋（45ℓ 10枚入り）（紙オムツ処分の際に使用します。）



② 個人用ビニール袋

(7) 水筒

- ・ 自分で持って飲めるもの
- ・ 中身は水、またはお茶（麦茶など）をお願いします。

(8) 置き靴

- ・ サイズが合っていて、高価でないもの
- ・ 靴が濡れて履けない時又は災害時に履きます。

1・2歳児

(1) 着替え（毎日点検・補充をお願いします）

- ・ 肌着 5～7 枚（上半身のみの肌着が望ましい）
- ・ 垂れつき帽子
- ・ Tシャツ・トレーナー等 5～7 枚（自分で着脱しやすいもの）
- ・ スボン 5～7 枚（自分で着脱しやすいもの）
- ・ 紙オムツ 8～10 枚（オムツの後ろに記名をお願いします。）
- ・ パンツ 5～7 枚（足元にゴムが入っているもの）

(ア) 保育所のオムツとパンツを使った時は使った数だけ返していただきますので、十分足りるようにご用意ください。

(2) □拭き用ハンドタオル・食事用エプロン

- ・ 1日1枚（昼食時に使います）
- ・ □拭き用ハンドタオルは1辺約30cm程度
（小さいものは汚れを拭き取りきれないため）



□拭きタオル



手拭きタオル

(イ) 食事用エプロンは1歳児のみご用意ください。

(3) 手拭きタオル（毎日持ち帰り）

- ・ ループ付きのもの1日1枚



① パジャマ袋

(4) 午睡用布団

- ・ 敷布団・掛け布団（敷・掛け両方にカバーをかけて全てに記名をしてください。）
- ・ 布団袋

(ウ) 毎週金曜日に持ち帰ります。

(5) 午睡用パジャマ・パジャマ袋（2歳児のみ）

- ・ パジャマ上下
- ・ パジャマが入る大きさの袋（きんちゃく袋など） 写真①

※ 毎週金曜日に持ち帰ります。

※ 1歳児は使用する際に担任から連絡します。



②衣類用汚れ物入れ袋



(6) 汚れ物入れ袋 (毎日持ち帰り)

- ・ 衣類用 1 枚 写真②

③ 個人用ビニール袋

(7) 個人用消耗品 (*は共用)

○ 入所時にご用意ください (足りなくなりましたら再度
ご用意いただきますよう声をかけます。)

- ・ 手, 口拭き (使い捨て) * 1パック (おやつ用 1日2回使用)
- ・ ビニール袋 1箱 写真③
- ・ おしり拭き 1パック
- ・ ボックスティッシュ* 1箱
- ・ 東海村指定燃えるゴミ袋* 1袋 (45ℓ 10枚入り)

(工) オムツを使用している方 (紙オムツ処分の際に使用します。)

(8) 水筒

- ・ 自分で持って飲めるもの
- ・ 中身は水, またはお茶 (麦茶など) をお願いします。



(9) 置き靴

- ・ サイズが合っていて, 高価でないもの
- ・ 靴が濡れて履けない時又は災害時に履きます。

その他

1. 持ち物には, すべて記名してください。(共有するものは無記名でお願いします。)
2. 衣類等の枚数は目安ですので, 季節によって多少異なります。担任と相談し, 様子を見ながら調節してください。
3. 衣類箱は整理整頓してください。
4. 午睡用布団は, 季節によって用意するものが変わります (毛布やタオルケットなど)。その都度お知らせしますので, ご協力をお願いします。
5. おたよりは原則コドモンで配信します。配布物はウォールポケットに入れて配布します。毎日ご確認をお願いします。
6. 疑問点やご不明な点などありましたら, 職員にお尋ねください。



4. 東海村立保育所（緊急保育所を含む）・認定こども園の保健関係について



（1）感染症対策についてご協力のお願い

東海村立保育所・認定こども園（以下、保育所・こども園）は、生後6ヵ月以上（舟石川保育所は1歳半以上）から就学前までの乳幼児、緊急保育所は離乳食を完了した0歳児から2歳児の乳幼児が長時間、集団生活をする場所です。お互いに菌やウイルスは、持ち込まない、持ち出さない、拡げないという基本姿勢を心がけましょう。

感染症が発生した場合、嘱託医や子育て支援課・保健所に報告し指示を仰ぐことがあります。そのためにも、医療機関に早めの受診をしていただき、その結果につきましては速やかに、保育所・こども園・緊急保育所までお知らせください。その際、病院名や与薬の有無などをお伺いすることがあります。書類の提出が必要な感染症や登所・登園基準がある感染症などについては「登所・登園時に書類が必要な感染症」（P12）をご確認ください。

また、登所・登園基準が決まっている感染症のほか、病気や症状によっては休養（お休み）をお願いすることがありますので、保護者の皆様のご理解とご協力をお願いいたします。

下痢便や嘔吐物、血液のついた衣類等は、塩素消毒や洗濯は行わずに返却します。
(職員から説明がありますので、ご家庭での消毒等対応へのご協力をお願いします。)

保育施設における感染症対応マニュアル（第2版）（茨城県保健予防課健康危機管理対策室平成29年3月）

予防接種を受けることで、その感染症にかかりにくくなったり、重症化を防いだりする効果が期待できます。接種記録を確認して接種を進め、接種当日はご家庭でゆっくり過ごしましょう。

（2）体調の悪いときの保育について

体調の悪いお子さまについての特別な保育は行っておりません。

発熱については「37.5℃」を目安に保護者へお迎えの連絡をします



登所・登園後、37.5℃以上ある場合は、保育所・こども園生活がお子さまにとって負担と考えるのでお迎えの連絡をいたします。常に連絡が取れるようにしておいてください。

また、発熱していなくても、保育に無理がある場合は同様の対応となりますのでご了承ください。お子さまが安心して生活ができる目安は下記の通りとなりますが、それ以外にもいつもと違うことや気になることがありましたらお知らせください。国のガイドラインや県のマニュアルを基本に対応します。

なお、慢性的な症状や保育において留意事項があるお子さまについては、主治医の意見書（診療情報提供書）の提出をお願いすることがありますのでご協力をお願いします。

発熱

- 24時間以内に38.0℃以上の熱が出ていない
- 24時間以内に解熱剤を使用していない

朝、37.0℃以上ある時は、登所・登園前に全身状態をよく見た上で判断してください。回復には発熱期間と同日の期間が必要で、治りかけに十分休むことが大事だと言われています。

体調不良

- 24時間以内に2回以上の下痢や嘔吐がない
- 息が苦しくない（ゼイゼイしていないなど）
- 腹痛がない
- 普段どおりの食事がとれる
- 目ヤニが出ていない

少し動いただけで咳が出る、咳とともに吐く、咳のために眠れない、給食が食べられないなどの症状がみられるときは、お迎えをお願いすることがあります。

（3）東海村病児・病後児保育施設「るびなす」の利用案内

病児・病後児保育とは、お子さまが病気または病気回復期で集団保育に参加できない状態にあり、保護者の勤務の都合などにより家庭で過ごすことができない場合に、一時的に保護者に代わってお子さまを預かるサービスです。病気のお子さまも、保護者の方も安心できる温かい雰囲気ですので、お困りの際はご利用ください。（村立保育所・こども園・緊急保育所では、病児・病後児・体調不良児保育は行っておりません。）利用にあたり、事前申し込みなどが必要となりますので、詳細は、『東海村子育て応援ポータルサイトのびのび子育て帳』をご覧ください。直接施設にお問い合わせください。

（4）アレルギー疾患の対応について

給食やおやつは「原因食物の入ったメニューを提供しない」
給食対応が難しい場合は「自宅からお弁当持参」になります



食物アレルギーにより、給食やアナフィラキシー対応など保育において特別な配慮を必要とするお子さま、気管支喘息やアトピー性皮膚炎・アレルギー性鼻炎・動物アレルギーなどのお子さまにつきましては、職員が家庭での状況などを確認し、対応について協議しますのでご協力をお願いします。その際に提出いただく書類については、保育所・こども園・緊急保育所及び子育て支援課で情報を共有します。また、緊急を要する場合、消防署や医療機関に対しても情報提供をすることがありますのでご了承ください。

食物アレルギーを疑って検査を受けた場合など、お弁当の持参をお願いすることがありますので、速やかにお知らせください。

(5) お薬の取扱いについてご協力をお願い



基本的に保育所・こども園では、お薬は預かりません
このため、下記①②の対応によるご協力をお願いいたします

1

医師の診察を受けたときに、保育所・こども園に通っていることをお伝えください。

処方されるお薬については朝夕の2回や与薬時間を朝・帰宅後・寝る前にすることが可能な場合がありますので、ご相談いただくことをお勧めいたします。



登所・登園するまでにお薬を使用した場合は、お薬の影響で日中「眠くなる、食欲がなくなる、興奮する、発疹が出る」などの症状が出る場合がありますので、お知らせください。

2

①の結果、医師の指示により日中の与薬が必要となってしまった場合は、ご家族の方が来所・来園してお子さまに直接与薬をしていただきます。



日中もお薬による治療が必要な場合は、必ず事前に担任へご相談ください。保護者と職員で話し合い対応を決めます。保育所で与薬する場合には提出いただく書類があり、注意事項についてもご説明します。

- アレルギー疾患や熱性けいれん・てんかんなど、医師より緊急時に備えた薬の使用を指示されている場合は、お薬を預かることが可能ですのでお申し出ください。
- 慢性の病気や症状があり、医師の判断で保育中に与薬の必要がある場合は、ご相談ください。
- 症状を判断しての与薬はできません。(痒みが強かったら、咳が出たらなど)
- お子さまが与薬を嫌がったり、飲ませた薬を吐いたりした場合は、責任を負いかねますのでご了承ください。

(6) 児童のケガ等の対応について

東海村緊急保育所を利用する児童全員が、東京海上日動火災保険株式会社の「学校契約団体傷害保険」に加入します。この保険の掛金は村が負担しますので、保護者の負担はありません。

《保険の対象》

保育所の管理の下（児童が保育を受けている時）において発生した急激かつ偶然な外来の事故により、ケガをして病院を受診した場合。

《医療機関への受診》

ケガ等が発生した場合は、保育所から保護者へ連絡をいたします。

医療機関への受診は、原則保護者の方をお願いすることになります。

医療費助成制度（マル福・マル特）を利用して受診することが可能です。

手術など、大きなケガで保険申請する場合は、診断書（費用保護者負担）が必要な場合があります。

詳細につきましては、医療機関受診の際にご説明いたします。

登所・登園時に書類が必要な感染症

▼ 医師の署名が必要(11疾患) 登所・登園許可書の提出をお願いします
医療機関によっては料金が発生することがあります

感染症名	潜伏期間, 感染経路, 主症状	登所・登園基準	合併症, 留意事項等
麻疹 (はしか)	10~12日 空気・飛沫・接触感染 高熱が2,3日続いた後、一度熱が下がり、再び上がると同時に発疹がでる。口の中には白く細かい斑点(コプリック斑)がでる	解熱後3日を 経過するまで	○合併症: 中耳炎, 肺炎, 熱性けいれん, 脳炎 ○ワクチン1期は1歳になったらなるべく早く, 2期は5歳児クラスで接種 ○感染力が非常に強いので, 1人でも発症したらワクチン未接種・未罹患児は主治医と相談
風疹 (3日はしか)	2~3週間 飛沫・接触感染 発熱とともに淡紅色の斑状丘疹がでるリンパ節が腫れる	発疹が消失するまで	○合併症: 関節炎, まれに血小板減少性紫斑病, 脳炎 ○ワクチン1期は1歳になったらなるべく早く, 2期は5歳児クラスで接種 ○妊娠前半期の妊婦が感染すると, 先天異常の子ども(先天性風疹症候群)が生まれる可能性があるため注意
水痘 (水ぼうそう)	2~3週間 空気・飛沫・接触感染 かゆみ強い発疹(体幹から全身に頭髪部や口腔内にも出現)がやがて水疱になる発熱を伴うことがある	全ての発疹が痂皮化するまで(かさぶたになるまで)	○合併症: 皮膚の細菌感染症, 肺炎 ○唾液から, また, 水疱中のウイルスは肌が触れ合っとうつすることもある ○免疫力が低下している児は重症化する ○分娩前後に母親が水痘を発症した場合, 新生児は重症水痘になるため注意
流行性 耳下腺炎 (おたふくかぜ)	約2~3週間 飛沫・接触感染 発熱 片側ないし両側の耳たぶの下から顎にかけての耳下腺が腫れる	耳下腺, 顎下腺 舌下線の腫脹が発現した後5日を経過しかつ全身状態が良好になるまで	○合併症: 無菌性髄膜炎, 難聴(片側性が多い), 急性脳炎 ○2~7歳に多い, 乳児や年少児では感染しても症状が現れないことがある ○噛むと痛むため, 食事は消化のよい材料でやわらかく調理する
結核	2年(数年~数十年後に発病することもある) 空気感染 肺結核では, 初めはカゼと似ている体重減少, 食欲不振, 寝汗	医師により感染の恐れがなくなったと認められるまで *保健所の指示に従うこと	○BCG未接種の乳幼児は, 重症結核(粟粒結核, 結核性髄膜炎)になる可能性がある ○成人結核患者(家人が多い)から感染する場合が大半である
咽頭結膜熱 (プール熱)	5~7日 飛沫・接触感染 高熱 咽頭炎(咽頭発赤, 咽頭痛) 結膜炎(結膜充血)	主な症状が消失してから2日を経過するまで	○年間を通じて発生(流行は夏季) ○タオルや洗面器の共有を避ける ○ウイルスが気道, 便, 結膜等から排泄されるため, 状況によりプールを一時的に閉鎖する
流行性 角結膜炎 (はやり目)	約1~2週間 接触感染 流涙, 結膜充血, 目やに 耳前リンパ節腫脹と圧痛	医師により感染の恐れがなくなったと認められるまで (症状が消失するまで)	○感染力が強く両側が感染しやすいが初めに発症したほうの眼に症状が強く出現 ○流涙, 目やにで汚染された指やタオルから感染するためタオルや洗面器の共有を避ける ○ウイルスは1ヶ月ほど排泄されるため登園後も手洗いを励行する
百日咳	7~10日 飛沫・接触感染 かぜのような症状から次第に咳が強くなり, 特有な咳発作(コンコンと咳き込み)になる 嘔吐を伴うことがある	薬を服用後5日経過し, 特有の咳が消失するまで	○合併症: 肺炎, 脳症 (特に早産児とワクチン未接種者は合併症の発現率や致死率が高い) ○咳が出ている間はマスクを着用する ○成人の長引く咳の一部が百日咳である (小児のような特徴的な咳発作がないため注意)
腸管出血性 大腸菌感染症 (O157, O26 O111など)	3~8日 接触・経口感染 激しい腹痛 頻回の水様便, さらに血便 軽度の発熱	医師により感染の恐れがなくなったと認められるまで *保健所の指示に従うこと	○合併症: 溶血性尿毒症症候群, 脳症(3歳以下が多い) ○夏季に多くみられるが冬季にも発生する (プールで集団発生が起こることがある) ○調理においては衛生的な食材の取扱いと十分な加熱調理, 手洗いの徹底 ○菌量が少量でも感染するので, ヒト・ヒト感染も起こり得る
急性出血性結膜炎 (アポ口病)	1~3日 飛沫・接触・経口感染 眼痛, 異物感, 結膜充血, 結膜下出血, 眼瞼腫脹, 目やに	医師により感染の恐れがなくなったと認められるまで	○6~12ヶ月後に四肢の運動麻痺をおこすことがある ○眼や顔を触った手から感染するため, タオルや洗面器の共有を避ける ○ウイルスは呼吸器から1~2週間, 便から1ヶ月程度排泄されるため注意
髄膜炎菌性髄膜炎	3~4日 飛沫感染 急激な発症(発熱, 頭痛, 嘔吐, 血圧低下紫斑など)	医師により感染の恐れがなくなったと認められるまで	○日本での発生は稀であるが, 発症は15歳以下で乳児が多い ○小児の感染はほとんどの症例で保護者の髄膜炎の保菌が確認されている ○致死率の高い疾患である。適切な抗菌薬治療をできる限り早期に開始 ○流行地への渡航者は接種可能な医療機関でワクチンを接種する

▼ 医師の診断を受け保護者の署名が必要(2疾患)登所・登園届の提出をお願いします

インフルエンザ	1~4日 飛沫・接触感染 突然の高熱(3~4日間続く) 全身症状(全身倦怠感, 関節痛, 筋肉痛, 頭痛) 呼吸器症状(咽頭痛, 鼻水, 咳嗽)	発症(発熱)した後5日を経過し, かつ, 解熱した後乳幼児にあっては3日を経過するまで	○合併症: 肺炎, 中耳炎, 熱性けいれん, 脳症 ○ウイルス抗原検査は, 発熱後半日以上経過しないと正しく判定できない ○抗インフルエンザ薬の服用に際しては, 服用後の見守りを丁寧に行う
新型コロナウイルス感染症	1~14日 飛沫・エアロゾル・接触感染 呼吸器症状(咳, 咽頭痛), 発熱, 全身症状(全身倦怠感, 関節痛, 筋肉痛, 頭痛), 腹部症状(腹痛・下痢)等様々な症状が出る一方, 無症状のこともある	発症した後5日を経過し, かつ, 症状が軽快した後1日を経過するまで	○症状が出る前から感染力がある ○集団生活でクラスターが発生した例もあるが, 家族内感染の報告も多い ○今後蓄積される知見により, 変化していく可能性が高い

日数の数え方について

発症（発熱）した日を「0日目」翌日を「1日目」とします
 解熱とは：体温が平熱に戻り、一日中発熱がない状態です
 例えば『解熱後3日を経過してから』は

0日目	月曜日が解熱を確認した日とする
1日目	火曜日
2日目	水曜日
3日目	木曜日
4日目	金曜日が登所・登園許可となります

保育所・こども園からのお願い

保育所・こども園は、長時間集団で生活をする場です。お互いに菌やウイルスは、持ち込まない、持ち出さない、拡げないという基本姿勢を心がけましょう。そのためにも、医療機関で早めの受診をしていただき、その結果につきましては速やかに、保育所・こども園までお知らせください。また、症状によっては、お休みのご協力をお願いすることもあります。
 お子さんと周りの入所・入園児の健康を守るため、ご理解とご協力をお願いします。

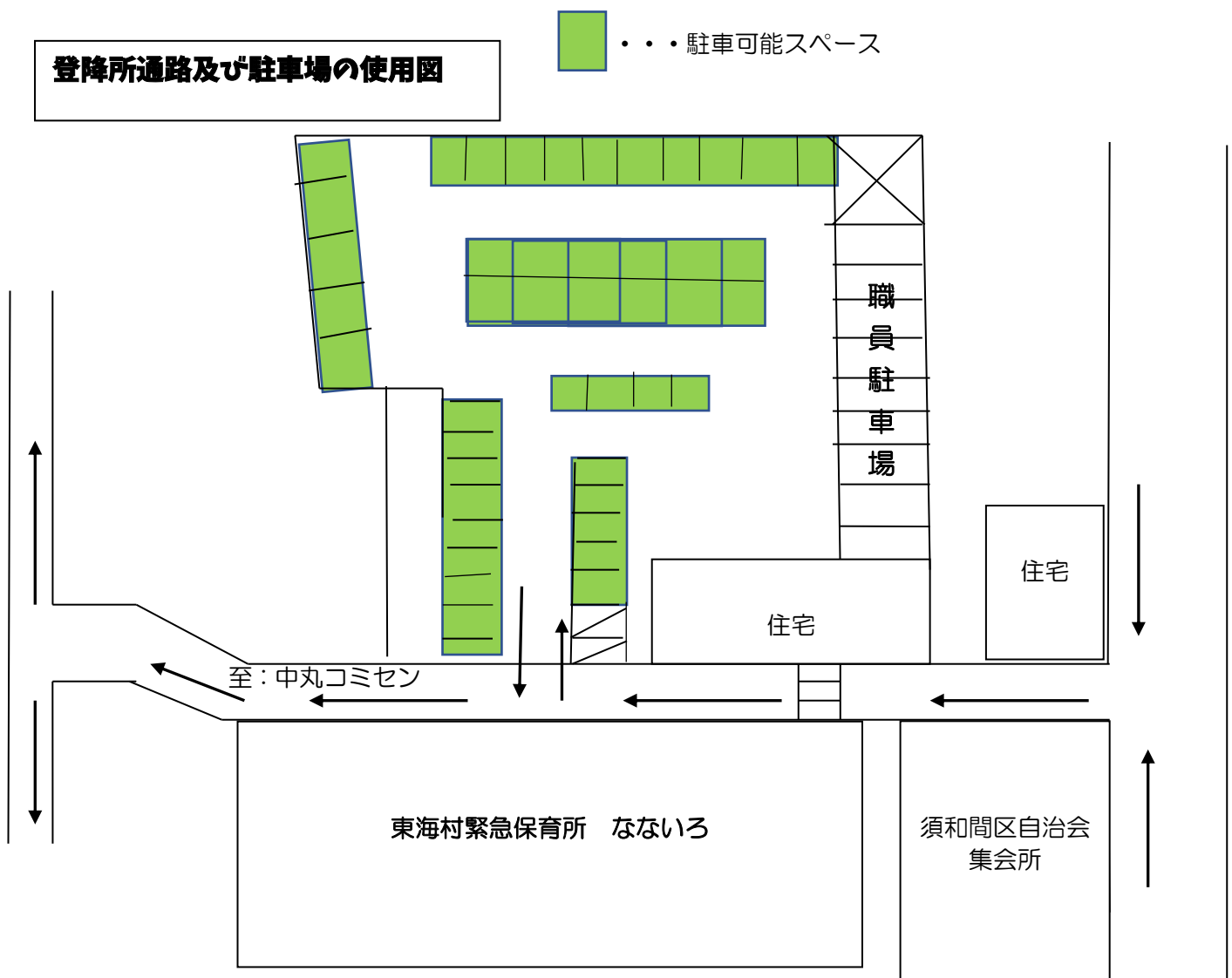
書類の提出は不要ですが、保育所・こども園へ早めの報告をお願いします

感染症名	潜伏期間、感染経路、主症状	登所・登園基準	合併症、留意事項等
溶連菌感染症	2～5日 飛沫・接触感染 突然の発熱、咽頭痛、イチゴ舌 かゆみを伴う発疹 嘔吐を伴うこともある	抗菌薬内服後24～48時間経過するまで (ただし治療の継続は必要)	○合併症：リウマチ熱、急性糸球体腎炎 ○90%以上がA群溶血性レンサ球菌による上気道感染である ○乳幼児では咽頭炎、年長児や成人では扁桃炎があらわれる ○処方された抗菌薬は最後まで飲み切ること。後日尿検査がある
マイコプラズマ肺炎	2～3週間 飛沫感染 咳、発熱、頭痛等のカゼ症状がゆっくり進行 特に咳は次第に激しくなり、解熱後も3～4週間持続	発熱や激しい咳が治まるまで	○合併症：中耳炎、鼓膜炎、発疹 ○秋から春にかけて多く発生、幼児期から青年期に多い ○乳幼児では肺炎の典型的な経過をとらないことも多くある。また、肺炎にしては比較的元気で、全身状態がよいため診断が遅れることがある。咳が止まらない時は、マイコプラズマ肺炎を疑って医療機関を受診する
手足口病	3～6日 飛沫・接触・経口感染 水疱性の発疹(口腔粘膜、手掌、足底、足背) 水疱はかさぶたにならずに治る	発熱がなく(解熱後1日以上経過し) 普段の食事ができるまで	○合併症：脳炎、髄膜炎、心筋炎 ○流行は夏～秋(最近では冬にも発生) ○口内炎がひどくて食事がとれないことがある ○回復した後も便から2～4週間ウイルスが排泄されるため取り扱いに注意
伝染性紅斑(リンゴ病)	4～15日 飛沫感染 軽いかぜ症状の後 頬部紅斑、手足に網目状の紅斑	全身状態が良好になるまで(発疹が出現した頃にはすでに感染力は消失している)	○合併症：関節炎、溶血性貧血、紫斑病 ○幼児・学童期に多い ○まれに、妊婦が感染すると流産や胎児水腫が起こることがあるため流行中は送迎等をなるべく避けるかマスクをする
感染性胃腸炎 ノロウイルス ロタウイルス など	1～2日 接触・経口・塵埃感染 乾燥後微粒子として舞い上がり塵埃(じんあい)感染を起こす例がある 発熱、嘔気、嘔吐、下痢(特にロタウイルスの場合は黄色より白色調であることが多い)	嘔吐や下痢などの症状が治まり(薬を使用せずに) 普段の食事ができるまで	○合併症：けいれん、肝炎、まれに脳症 ○ロタウイルスは3歳未満児が中心、ノロウイルスは全ての年齢で感染 ○症状消失後も便からウイルスの排泄が2～3週間ほど続くため注意 ○ノロウイルスは、嘔吐物にもウイルスが含まれるため適切な処理が重要 ○塩素系消毒液(次亜塩素酸ナトリウム)で消毒することが基本 ○熱で消毒する場合は、85℃以上で1分以上が必要
ヘルパンギーナ	2～4日 飛沫・接触・経口感染 突然の高熱(1～3日続く) 口腔内に水疱疹や潰瘍形成 咽頭痛	発熱がなく(解熱後1日以上経過し) 普段の食事ができるまで	○合併症：髄膜炎、熱性けいれん ○6～8月にかけて多発、ウイルスが数種類あるため再感染することがある ○1～4歳児に多い ○回復後も便からウイルスの排泄が2～4週間ほど続くため注意
RSウイルス感染症	2～8日 飛沫・接触感染 発熱 鼻汁、咳、喘鳴 呼吸困難	重篤な呼吸器症状が消失し、全身状態が良好になるまで	○合併症：乳児期早期では、細気管支炎や肺炎で入院が必要となる場合が多い ○毎年冬に流行(近年では夏季より増加傾向) ○感染力が強く、年長児や成人の感染者は症状が軽くても感染源となるため、マスクの装着を厳守し、咳エチケット・手指衛生を徹底する ○一度の感染では終生免疫を獲得できず再感染する
突発性発疹	約10日 飛沫・接触感染 高熱が3～4日続いた後、解熱とともに体幹部を中心に鮮紅色の発疹	解熱後1日以上経過し、全身状態が良好になるまで	○合併症：熱性けいれん、脳炎、肝炎、血小板減少性紫斑病 ○生後6～24ヶ月の児に多い ○咳や鼻水は少なく、発熱のわりには機嫌がよく、哺乳もできる ○2回発症することもある(6型、7型のヒトヘルペスウイルスによる感染)
帯状疱疹	不定 接触感染 小水疱(神経支配領域内片側) 神経痛、刺激感	すべての発疹が痂皮化するまで(かさぶたになるまで)	○神経節に潜伏していた水疱・帯状疱疹ウイルスの再活性化による ○水疱を形成している間は、感染力が強い ○水痘に免疫のない児が帯状疱疹の患者に接すると、水痘を発症する
伝染性膿痂疹(とびひ)	2～10日 接触感染 湿疹や虫刺され痕をかきこわして、細菌感染を起こし、水疱、膿疱、かさぶたを形成、強い掻痒感	皮疹が乾燥しているか、湿潤部位を覆う程度になるまで	○アトピー性皮膚炎がある場合には、重症になることがある ○子どもの爪は短く切り、かきむしりによる感染の拡大を防ぐ ○湿潤部位はガーゼで被覆し、他の児が接触しないようにする(市販の絆創膏は、浸出液の吸収が不十分なうえに、同部の皮膚にかゆみを生じ感染を拡大することがある) ○炎症症状の強い場合や化膿した部位が広い場合は、傷に直接触らない
伝染性軟属腫(水いぼ)	2～7週間 接触感染 直径1～3mmの半球状の丘疹で四肢・体幹に数個から数十個みられる(体のどこにもできる)	丘疹が浸潤していないか、湿潤部位を覆う程度になるまで	○伝染性軟属腫ウイルスが病原体で、丘疹の中央の白い部分にウイルスが含まれる ○プールや浴槽の水では感染しないが、タオルの共用や皮膚と皮膚の接触で感染する可能性がある ○自然消失することもあるが、数ヶ月かかることもあり、その間に他に伝播する
頭シラミ	10～30日 接触感染 小児では多くが無症状 毎日の吸血によって3～4週間後に頭皮にかゆみが出てくる(卵は約7日で孵化する)	駆除を開始するまで	○頭髮から頭髮の直接接触、衣服や寝具を介する場合もある ○頭髮を丁寧に観察し早期に虫卵を発見、一斉駆除をする(家庭内同時駆除) ○クシやタオル、帽子等の共用を避ける ○着衣、シーツ、帽子等は洗うか熱処理をする(熱湯、アイロン等) ○卵は頭髮の根元近くに固く付着して白く見え、指でつまんでも容易には動かない

5. 駐車場の利用について

登降所時の事故を防止するために、以下のとおり皆様のご協力をお願いいたします。

- (1) 送迎の際、道路の混雑を避けるため、保育所前の道路は図のように一方通行とさせていただきます。なお、中丸コミセン方向は、道が狭く見通しが悪いので十分に注意し、徐行運転をお願いします。
- (2) 出入り口は、原則として出る車を優先とします。保育所前道路、駐車場内はすぐに止まれるように徐行運転を心掛けてください。
- (3) 下の図の斜線のスペースと職員駐車場以外の色のついたスペースをご利用ください。(行事等を除く)
- (4) 駐車場内・道路の横断の際には、必ず親子で手をつないでください。
- (5) 駐車場内で遊んだりおしゃべりをしたりすることは危険ですのでおやめください。
- (6) 駐車場使用時の事故に関しましては、保育所・村は一切責任を負いかねますので、各自十分注意して使用されますようお願いいたします。



※お子さまは必ずチャイルドシートに乗せてください。

6. 避難を必要とする災害時における保育所児童の安全確保のための初動対応について

(1) 避難場所について

- 保育所での待機が安全な場合は、保育所の建物内又は所庭・駐車場等の屋外での待機とします。(一次避難)
- 保育所が危険な場合は、中丸コミュニティセンターへ移動します。(二次避難)
- 一次避難から二次避難に切り換える場合は、保育所正門に移動先を掲示するとともに、コドモンにてお知らせします。
- 原子力災害が発生した場合は、保育所で屋内退避となります。災害対策本部の指示により、お迎えの連絡をいたしますので、速やかにお迎えをお願いします。なお、広域避難場所への移動についても、災害対策本部の指示に基づきます。

(2) 児童の引渡しについて

- 児童の引渡しは、保育所又は避難先にて、原則として保護者又は代理の方とします。
- 代理の方はあらかじめ「緊急連絡先等報告書」にて登録していただきます。

