

# 園のしおり

(重要事項説明書)



社会福祉法人 未来保育会  
未来にじの子ナーサリールーム

〒350-1305 狭山市入間川3-1-23

電話 04-2941-3103

FAX 04-2952-6663

※このしおりは園生活に必要な事項を常時確認するものとしてご活用ください。

# 目次

1P	施設概要
2P	保育理念・保育方針
3P	保育目標
4P	クラス名 保育時間について
5P	経費について 口座引き落とし年間予定表 保育料について 諸経費について
6P	慣れ保育について
7P	1日の保育の流れ 給食について
8P	送迎について ICカードについて
9P	健康管理について
10P	感染症について
11P	諸連絡
12P	虐待防止について 相談・苦情の対応について
13P	安全管理について
14P	家庭で用意していただくもの
16P	小児にかかりやすい感染症
18P	出席停止期間の算定について 登園届
19P	子どもの症状を見るポイント
20P	発熱時の対応
21P	下痢の時の対応
22P	嘔吐の時の対応
23P	咳の時の対応
24P	発しんの時の対応
<資料>	保育緊急配信システム（さやまっ子緊急メール）について セコムICカードについて アイデンティティー人形について SIDSから赤ちゃんを守りましょう

## 児童憲章

- ・ 児童は人として尊ばれる
- ・ 児童は社会の一員として重んぜられる
- ・ 児童はよい環境の中で育てられる

乳幼児の保育にあたって、この児童憲章を基本理念として日々子ども達に活かしていきたいと思っております。

## 《施設概要》

名称	社会福祉法人 未来保育会 未来にじの子ナーサリールーム	
所在地	埼玉県狭山市入間川3-1-23	
開設年月日	令和2年4月1日	
連絡先	電話	04-2941-3103
	FAX	04-2952-6663
園長氏名	小永井 智子	
建物面積	132.75㎡	
建物構造	木造平屋建店舗	
定員数	19名（0歳児5名・1歳児7名・2歳児7名）	
受入れ年齢	産休明け～2歳児	
職員数	園長1名・保育士10名・栄養士1名・調理員1名	
事業の種類	小規模保育事業	

## 《 保育理念 》

私たちは、子どもの心情・意欲・態度を培うことを目的とし、  
一人ひとりの最善の幸福のために愛情を注ぎ、  
保護者の方や地域社会と力を合わせて、未来を生きる  
子どもの発達を支援します。

## 《 保育方針 》

いつも笑顔で元気に過ごし、友達と一緒に  
「楽しむ」「気づき」「考える」を基本とし、  
様々な活動を通し、学ぶことへの興味・関心を育てます。  
また、一人ひとりの個性を大切にし、自然に親しむ中で  
情操豊かな心身共にたくましい子どもに育つことを願って  
保育をしていきます。

## 《 保育目標 》

- ①のびのび明るい子
- ②表情豊かな子
- ③心豊かな子

## 《 保育内容 》

### 0歳児

保育士等の愛情豊かな受容の下で、生理的、心理的欲求を満たし心地良く生活ができるようにしています。また、一人一人の生活リズムや発育に応じて、園と家庭が支え合いながら、飲む（食べる）、眠る、遊ぶのリズムを整えられるように援助しています。さらには、「健やかに伸び伸び育つ」「身近な人と気持ちが通じ合う」「身近なものに関わり感性が育つ」の3つの視点を意識して保育しています。

### 1歳児

保育士等の愛情豊かな受容の下、周囲の子ども達との安定した関係の中で安定感を持って生活しています。一人一人の発育に応じて体を動かす機会を確保し全身を使う遊びを楽しみ、歩行と言語の獲得へとつなげています。身近な環境に親しみ触れ合う中で様々なものに興味や関心を持ち、感覚の発達を促しています。

### 2歳児

子どもの自我の育ちを見守ると共に保育士が仲立ちとなり友達の気持ちや友達との関わり方を丁寧に伝えています。また、様々な感覚を働かせ、ものの性質や特徴を捉えたり、イメージをふくらませ、自分なりに表現することを楽しめるように関わっています。0歳児から発達的な発展ができるように、乳児期からの内容の積み重ねを大切にし幼児期の姿へとつなげていくようにしています。

令和6年度クラス名

年齢	クラス名	カラー帽子の色
0歳児	ひよこ組	黄（耳付）
1歳児	りす組	水色
2歳児	うさぎ組	黄緑

保育時間について

【月～金曜日】  
 【保育短時間】  
 【保育標準時間】

7時	8時半	16時半	18時	19時
延長	主活動（8時間）		延長	延長※
主活動（11時間）			延長※	

※月極延長保育を希望される方は延長保育申込書が必要です。（利用開始月の前月15日迄に提出）

※お迎えが19時の閉園時間を過ぎた場合は超過10分につき1,000円徴収致します。  
 閉園時間を過ぎることのないよう、ご注意願います。

※日曜・祝日・年末年始（12/29～1/3）はお休みです。

【土曜日】 7時から19時までの保育時間になります。

○延長保育料 保育短時間 延長30分ごとに50円 延長※は30分ごとに200円  
 保育標準時間 延長※は当日利用30分ごとに200円 月極登録有（下記参照）

	月極利用
18:00～18:30	2,000円
18:00～19:00	4,000円

※保育を利用される方は、各月ごとに「土曜保育利用確認」が必要です。1ヶ月分の利用日と時間をコドモンアプリのアンケートで前月の20日までに回答して下さい。

## 経費について

保育料及び諸経費(延長利用料・教材費)については保護者のゆうちょ銀行の口座から引き落としにてお支払いいただきます。(その際の手数料10円は保護者負担になります)請求金額につきましては、毎月15日頃コドモンアプリにてご連絡させていただきます。

## 口座引き落とし 年間予定表(令和6年度)

■毎月28日引き落とし(銀行休業日はその翌日)

4月分	4月30日(火)	10月分	10月28日(月)
5月分	5月28日(火)	11月分	11月28日(木)
6月分	6月28日(金)	12月分	12月30日(月)
7月分	7月29日(月)	1月分	1月28日(火)
8月分	8月28日(水)	2月分	2月28日(金)
9月分	9月30日(月)	3月分	3月28日(金)

## 保育料について

保育料については、園に直接納入となります。

(保育料の決定については保育幼稚園課が行います)

保育料は、その世帯の負担能力に応じて負担していただくことになっており、

4月～8月分は前年度、9月～3月分は当該年度の市町村が決定した税額に応じて階層別に決まりますので、詳しくは各市町村のホームページをご覧ください。

※保育料の滞納が3か月続きますと、退園になることもありますのでご注意ください。

## 諸経費について

### 0歳児

	単価
乳幼児用ニット耳付ロール	1,375
日本スポーツ振興センター(保険)	210
合計	1,585

### 1・2歳児

	単価
カラーキャップサンガード	1,188
日本スポーツ振興センター(保険)	210
合計	1,398

※上記以外の教材につきましては、園で購入いたします。  
※銀行の振込明細書をもって領収書の代わりにさせていただきます。

## 慣れ保育について

4月の一斉入園または、年度途中の入園の場合、環境の変化に伴い、心身ともに疲労します。  
お子さんが集団生活に慣れるためには数日間の慣れ保育を必要とします。

下記表は一つの目安です。

慣れる時間は個人差がありますので、お子さんの様子を見ながら担当保育士と相談し進めていきますので、ご理解とご協力をお願いいたします。

日程	保育時間 (0歳児)	保育時間 (1歳児)	保育時間 (2歳児)
1日目	9:00~10:00	9:00~10:00	9:00~11:00
2日目	9:00~10:30	9:00~10:30	9:00~11:00
3日目	9:00~10:30	9:00~10:30	9:00~11:00
4日目	9:00~11:30 おやつ・給食	9:00~11:30 おやつ・給食	9:00~12:00 おやつ・給食
5日目	9:00~11:30 おやつ・給食	9:00~11:30 おやつ・給食	9:00~12:00 おやつ・給食
6日目	9:00~11:30 おやつ・給食	9:00~11:30 おやつ・給食	9:00~12:00 おやつ・給食
7日目	9:00~16:00 おやつ・給食・午睡・おやつ	9:00~16:00 おやつ・給食・午睡・おやつ	9:00~16:00 おやつ・給食・午睡・おやつ
8日目	9:00~16:00 おやつ・給食・午睡・おやつ	9:00~16:00 おやつ・給食・午睡・おやつ	9:00~16:00 おやつ・給食・午睡・おやつ
9日目	平常保育		

※欠席した場合は1日と数えません。

※慣れ保育中の土曜日はありません。

## 1日の保育の流れ

時間	活動
7:00～	延長保育（保育短時間児）
8:30～	順次登園
	健康視診 自由遊び 片付け おやつ
9:30～	主活動（散歩等）
11:00～	給食
12:30～	午睡
15:00～	健康視診・おやつ
	自由遊び
	順次降園
16:30～	延長保育（保育短時間児）
18:00～	延長保育（保育標準時間児）

※発達や成長によって時間は異なります  
 ※2歳児の10月から午前のおやつはなくなります

## 給食について

子ども達の成長において食事はとても重要です。食事の時間を楽しく過ごすことができるような雰囲気づくりを心掛けています。また、献立は栄養士が栄養バランスを考え、独自に作成しています。

### ●ミルク・離乳食

一人一人の発達や様子に合わせ、時間や内容をご家庭と相談の上、無理なく、すすめていきます。

### ●おやつ

子ども達にとっておやつは、食事の一部となるほど大切なものです。子ども達の楽しみになり、さらに栄養を考えたメニューを心掛けています。

### ●昼食

楽しくおいしく食べることができるような、旬の食材を活かした薄味・和食中心の献立を提供しています。

### 食物アレルギー対応について

入園前に医師からの「生活管理指導表」を提出していただき、それを基にクラスの担任と栄養士と除去食の相談をして一人一人のお子さんに対応していきます。

※生活管理指導表・・・少しでも早く色々な物を食べられるようになるために、主治医と相談をしながら、ご家庭でも調整をお願いします。

1年に1度更新していただきますが、検査を受けた、または内容に変更がありましたら、その都度、提出をお願いします。

※解除について・・・医師からの解除許可をもらいましたら、「食物アレルギー除去食解除届書」を提出してください。

なお、ご家庭でも3回以上摂取を試みてから、園での提供となります。（症状が出ない場合に限りです）

※「生活管理指導表」「食物アレルギー」の書類は事務室にあります。必要になりましたらお申し出ください。

- 園で初めて食べる事を避けてください。

アレルギーが発症するかどうかは、実際に食べてみないとわかりません。

献立表が配信されましたら、内容を確認し可能であれば数回以上食べてアレルギー症状が出ないか確認してから給食で提供する事を基本としています。

（毎月配信する献立表を確認し、献立確認を毎月月末にコドモンアプリアンケートで回答してもらいます）

- 除去食は医師の判断が必要です。

保護者の方が自分だけで判断せず病院とご相談になった上で園にお知らせください。

## 送迎について

当園では、保育中の園児の安全確保、防犯や交通事故防止等のため、ICカードによる玄関施錠を行っております。ご理解ご協力をお願いいたします。

- ①送迎は基本的に保護者の方の責任でお願いします。登園・降園される際は必ず保育士に声をかけてくださるようお願いいたします。
- ②出入りには十分注意し、必ず扉が閉まったことを確認して下さい。
- ③駐車場はありません。ご近所の迷惑にならないように絶対に園の前に車を停めないでください。
- ④送迎の時間帯のみ、玄関横のスペースに駐輪してください。歩道や車道、玄関前などは危険ですので、駐輪しないようにしてください。
- ⑤ベビーカーで送迎される場合は小さくたたんで玄関横のスペースにおいてください。ただし、置かれたベビーカーは園で管理することは出来ませんので、予めご了承ください。
- ⑥朝は9：00までに登園してください。お休みや遅れる場合の連絡も活動や給食の都合上9：00までをお願いします。
- ⑦通常の勤務先以外への出張等の場合、必ず連絡のつく連絡先をお知らせください。
- ⑧勤務がお休みの時はご家庭でお子さんとのふれあいを大事にしましょう。
- ⑨急用でお迎えが遅れる場合、またはお迎えの方が変わる場合には、すぐ園に連絡をお願いします。
- ⑩登録外の方が延長保育時間にお迎えになった場合は、延長保育料を頂きますのでご了承ください。
- ⑪セコムカードにより、玄関の解錠を行い、コドモンアプリのQRコードによる入退室管理を行いますので、忘れずにお持ちいただき、操作を忘れる事の無いようお願いいたします。  
セコムカードをお忘れの場合、解錠にお時間を要する場合がありますのでご了承ください。

## ICカードについて

- ①各家庭ごとカードキーを必要数配布いたします。園より貸出となりますので、退園の際は返却をお願いいたします。
- ②カードキーを紛失した際は、防犯上登録解除を行うため、すぐに園までお知らせください。  
なお、再発行の際は料金がかかりますのでご了承ください。（再発行料金1,000円）
- ③セキュリティ強化のため、完全施錠時間を設けますので、下記の時間帯に送迎の方はインターホンをご利用ください。（クラスとお名前を伝えてください）  
**完全施錠時間 9：30～16：00**
- ④お迎えの方がカードをお持ちでない時はインターホンで確認いたしますので、クラスとお名前を伝えてください。ただし、解錠にお時間を要する場合があります。

## 健康管理について

お子さんが園で安心安全に過ごせるように、保健衛生面で下記のことを行います。  
また初めて集団生活を経験するお子さんも多いと思います。今まで病気になることの無かった  
お子さんも体調を崩す事が増えてきますので、特に入園当初は無理をさせず、健康管理に  
留意してください。

### 《 健康診断について 》

- 園では園医による園児の健康診断を行います。（内科・歯科検診）  
又、身長・体重は全園児毎月1回測定しています。測定結果は記入してお知らせいたします。

	内容	回数	時期	担当医
全園児	内科検診	2回/年	4月 10月	森田クリニック（森田 美愛） 狭山市狭山台1-8-1 Tel.04-2959-3111
	歯科検診	1回/年	6月	みかりば小幡歯科（中野 博隆） 狭山市狭山台3-13-1 Tel.04-2958-2001

### 《 薬について 》

- 薬は原則として園ではお預かりしておりません。日本保健協議会により「園へ登園する  
子ども達は集団生活に支障がない健康状態にあり、通常業務として園で薬を預かる  
ことはない」事となっております。朝夕2回の処方になるよう医師にご相談下さい。
- ホクナリンテープは誤飲防止の為、登園の際は、はがしてきて下さい。

### 《 検温について 》

- 毎朝登園前に体温を測って、連絡帳を必ず登園前に送信してください。  
またいつもと様子が違う、前日に熱が出た、予防接種を受けた等のときは  
担任または受け入れの保育士にお知らせください。

### 《 予防接種について 》

- 市の健康カレンダーやホームページをご確認の上、各ご家庭で受けるようお願いします。  
予防接種を受けた当日はご家庭で安静に過ごしてください。  
予防接種を受けたことは翌日担任にお知らせください。

### 《 SIDSについて 》

- 近年、SIDS（乳児突然死症候群）による原因不明の死亡事故が発生しております。  
これは早期発見により防げるものではありません。  
保育中、SIDSが起こるかもしれないという事をご理解ください。  
当園では、0歳児クラスは5分おき、1・2歳児クラスは10分おきに  
睡眠チェック表をつけ、体・顔の向きや呼吸など確認し事故のないように観察しています。

## 感染症について

■体温が37.5℃以上ある場合は、園生活（集団）がお子さんにとって負担と考えます。園で発熱した時には保護者に連絡しますので、速やかにお迎えをお願いいたします。また、熱以外でも下痢や嘔吐、発疹等いつもと違う様子が見られましたら、ご連絡させていただきます。（当園では病児保育は行っておりません）

※その際、感染症が疑われるため、シーツや掛け布団をお持ち帰りいただいています。

■保育中の急病・ケガの対応については、保護者の方に連絡後、園医と連携を図り、必要に応じて園でも受診しております。又、健康状態の急変などが生じたときは保護者の方があらかじめ指定した緊急連絡先に連絡させていただきます。連絡が取れない場合には、園児の身体の安全を最優先させ園が責任を持ってしかるべき対応を行いますので、あらかじめご了承願います。ケガは保育の中で防げない場合もありますのでご理解ください。

■なお、医療機関受診後は、保険証とこども医療受給者証をお預かりさせていただきますので、ご了承ください。

■園の日常生活において配慮が必要な場合（アレルギー・喘息・てんかん・ひきつけ等）入園前に必ずお知らせください。

■爪は安全や清潔のため毎日チェックして、のびていたら切ってください。園でも定期的に、爪のチェックをさせていただきます。

■感染症が発生した場合はコドモンアプリ等でお知らせします。感染症と診断された場合は速やかに園までご連絡ください。医師に登園の目安や日数をご確認いただき治癒した後、園所定の登園届（保護者記入）の提出後登園可能となります。（コピーして使用してください）また、ご家族が感染症（インフルエンザや胃腸炎など）にかかった場合、園児の送迎はご遠慮ください。また、ご家族が感染症にかかった場合、感染拡大防止のため、極力家庭保育をお願いしております。やむを得ない場合は、ご相談ください。

※感染症に関しては16・17ページの小児にかかりやすい感染症をご覧ください。感染症に関しては医師の承諾を得ても症状が治まっていない場合は、お子さんの体力や食欲も含め集団生活に支障の無い状態になるまで、家庭保育をお願いします。

■胃腸炎については、お子さんの体調が著しく低下する他、下痢や嘔吐でウイルスが広範囲に飛散し、集団感染しやすいので、症状がある場合は自宅療養していただきますよう、ご協力お願い致します。

※当園では、厚生労働省の「保育所における感染症ガイドライン」に沿って感染症対策を行っています。

園内感染を防ぐため、嘔吐物、下痢、血液の付いた衣類などは、園内で洗わず、ビニール袋に入れてご家庭にお返しします。二次感染、感染拡大防止の為、ご理解ご協力をお願い致します。

■水いぼについては、医師の診断を受けている場合は登園可能としています。積極的に水いぼを切除してもらうことはありませんが、他児への感染を防ぐために患部をガーゼや洋服で覆っていただくようご配慮をお願いします。

## 諸連絡

- ①手紙はコドモンアプリより配信いたします。  
読み落としの無いよう気を付けてください。提出物やアンケートの回答は期限内に  
お願いします。
- ②住所・電話番号・勤務先に変更がある場合はすみやかに変更事項を担当に  
知らせてください。
- ③自然災害等により通常の保育を行えない、または甚大な被害をもたらす恐れがある  
場合、休園とさせていただく事があります。予め、ご了承下さい。

## 虐待防止について

- ①設置者および職員は当該児童の心身に有害な影響を与える行為は一切行いません。
- ②児童虐待の防止等に関する法律第5条、6条に基づき児童虐待の早期発見に努め、児童虐待を受けたと思われる児童を発見した場合は、速やかに関係機関に通告します。
- ③児童虐待の防止、早期発見のための知識と技術を習得するために、毎年児童虐待の防止に関する研修に職員を派遣、受講させています。

責任者	園長 小永井 智子
-----	-----------

## 相談・苦情の対応について

苦情解決責任者・苦情受付担当を決め、対応しております。施設内で解決しなかった場合は第三者委員（法人監事）に間に入ってもらい苦情解決します。

相談・苦情解決責任者	小永井 智子（園長）
相談・苦情受付担当者	田中 愛（リーダー保育士）
連絡先	電話 04-2941-3103
第三者委員	伊藤 久美子（法人監事） 野島 康 子（法人監事）
受付方法	面談・電話・書面などにより 随時受付致します。

## 安全管理について

日々、安全安心の保育に取り組み、万が一の場合を想定して適切な対応ができるよう日頃から万全を期しております。また災害時には、原則として園児の安全確保第一に行動します。

### 《 園舎警備について 》

- セコム機械警備・入退室管理・埼玉県警察本部への直接通話装置を完備し、緊急時は警備員及び警察が瞬時に駆けつけます。
- 防犯カメラを設置し常時作動させ、画像を録画しています。

### 《 保険について 》

- 園での万が一のケガに対し、日本スポーツ振興センター及び保育園総合保険への加入をします。（別紙の同意書の提出をお願いします）

### 《 災害時の対応について 》

- 災害時（火災・地震等）その被害を最小限にするために毎月1回、避難訓練を行います。なお年1回、災害時緊急園児引き渡し訓練を行います。（別紙の災害時緊急園児引き渡しカードの提出をお願いします）
- 非常災害が起きた場合には「保育所緊急配信システム（さやまっ子緊急メール）」及び「コドモンアプリ（お知らせ配信）」にて状況を配信します。（しおりの資料を参考に「保育所緊急配信システム（さやまっ子緊急メール）」及びコドモンアプリの登録をお願いします）
- 非常時に必ず連絡がとれるようにしておくこと、保護者の方がすぐお迎えに来られない場合は園に報告している代理の方に来ていただくようお願いします。

※一時避難場所・・・入間川小学校跡地公園  
※指定避難場所・・・狭山市立 入間川東小学校

### 《 個人情報保護について 》

- 当園では、いただいた個人情報及び肖像権使用に関する同意書に基づき、適切な管理利用と保護に努めます。  
個別の事項について支障がある場合には、園長までご連絡ください。

- 半日保育体験の参加時や掲示された写真の撮影はご遠慮ください。

- 園行事等の際に家庭用カメラで保護者の皆様が撮影された写真・動画に関しましてもお子さん以外の園児が特定される写真をSNS等インターネットやその他への掲載をされる際には十分にご配慮いただきますよう、よろしくお願いいたします。  
他の園児の名前・顔などの個人を特定できる形での映り込みには十分注意してください。

## 《家庭で用意していただくもの》

### 毎日の持ち物

名称	1日の必要枚数			説明事項
	0歳	1歳	2歳	
スタイ				・必要な方のみ。
ガーゼ	ミルクの回数分	/	/	・授乳が必要なお子さんのみ。
オムツ	おむつお届け 定額サービス	おむつお届け 定額サービス もしくは6	おむつお届け 定額サービス もしくは4	・定額サービスを利用していない方はオムツを毎日補充してください。 ・全てに名前を書いてください。(お尻の部分に)
パンツ	/	4	4	・個人差がありますので、担当保育士とご相談の上 用意してください。
汚れた服を入れる袋	1	1	1	・ビニール製のもの(濡れた衣服を入れても染みない素材のもの) ・カゴにかけてください。(縦12cm 横28cm 深さ17cm ) ・1回分の着替えをゴムで留めてください。 (ズボン・Tシャツ・肌着・靴下)
通園バック	1	1	1	・小さくたたんで入れるので、エコバックにしてください。 ・必要なものを入れて毎日お持ちください。週末には敷きパッドや 毛布(タオルケット)等も入れて持ち帰ります。
コップ	/	/	1	・うさぎぐみの秋以降食後のうがいに使用します。 ・プラスチック製の物で、コップ袋に入れてください。
外遊び用靴	登園時			・0歳児は担当保育士とご相談の上用意してください。 ・ブーツ・サンダル・ひも靴を避け、足に合った履きやすいもの。 ・サイズを定期的に確認してください。
靴下	登園時			・室内は床暖房等の設備がありますので、登園の際は受け入れ前に 転倒防止のため靴下を脱いでから入室してください。

※おむつお届け定額サービスとは・・・紙おむつ代、おしりふき代、配送含めて月額2,508円(税込)のサービス。

0歳児クラス(1・2歳児クラスは希望者)はベビーシヨブと契約していただきます。

園に置いておくもの

名称	必要枚数			説明事項
	0歳	1歳	2歳	
Tシャツ トレーナー (季節に合わせて)	3	3	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>つなぎの服やフード、ボタンのもの(肩のスナップは可)は避けてください。</li> <li>前日に持ち帰った分を翌日お持ちください。</li> </ul>
肌着	3	3	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tシャツのようなかぶり型の物で半袖かノースリーブ型。</li> <li>ロンパースは避けてください。</li> <li>前日に持ち帰った分を翌日お持ちください。</li> </ul>
ズボン	3	3	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>つなぎやタイツではなく、子どもが着脱しやすいもの。</li> <li>デニムのような硬い布地のものはご遠慮ください。</li> <li>前日に持ち帰った分を翌日お持ちください。</li> </ul>
靴下	3	3	3	
カラー帽	1	1	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>毎週末にお洗濯をお願いします。</li> <li>クラスによって色が違います。</li> </ul>
綿毛布 夏期は タオルケット	1	1	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>子どもの体に合ったもの。</li> <li>毎週末にお洗濯をお願いします。</li> </ul>
敷きパッド	1	1	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>約70cm×120cmの大きさに四隅にゴムの付いているもの。</li> <li>毎週末にお洗濯をお願いします。</li> </ul>
ビニール袋	/	1	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>ビニール袋一箱(30cm×40cm) Lサイズ100枚入り</li> <li>個人で使うので箱に記名をして下さい。 なくなりましたらお知らせします。</li> </ul>
おしり拭き	おむつおむけ 定額サービス	おむつおむけ 定額サービス もしくは1	1	<ul style="list-style-type: none"> <li>個人で使うので外の袋に記名をして下さい。 なくなりましたらお知らせします。</li> </ul>
哺乳瓶(大) 乳首・ふた	1セット (必要な方のみ)	/	/	<ul style="list-style-type: none"> <li>材質は問いませんが、電子レンジ使用可のものをご用意ください。</li> <li>園でお預かりします。</li> <li>家庭で使っているものと同じものをご用意ください。</li> </ul>

〈服装について〉

- 肌着は1年を通して薄手の物を着用してください。
- ヘアゴムは、飾りのない物にしてください。  
(シリコンゴムは乳児が誤飲してしまう恐れがありますので、使用しないで下さい。)
- ヘアピンは使用しないでください。
- 上着(フードのついていないもの)には襟の部分に短めのひもをつけてください。  
(フックにかけて使用します)

※全てのものに記名をお願いします

## 小児期にかかりやすい感染症

### 〈登園届が必要な感染症〉

〈こども家庭庁 2018年改訂版(2023年一部改訂)保育所における感染症対策ガイドライン参照〉

病名	主要症状	潜伏期間	感染しやすい期間(※)	登園のめやす
麻疹 (はしか)	発熱・鼻水・くしゃみ・咳の後 頬の内側に白い斑点・発疹	8～12日	発症1日前から 発しん出現後の 4日後まで	熱が下がってから3日経過 するまで
インフルエンザ	40度前後の高熱・頭痛・ 喉の痛み・関節痛	1～4日	症状が有る期間 (発症前24時間から 発病後3日程度まで が最も感染力が強い)	発症後5日を経過し、かつ熱が下がっ てから3日経過するまで
風疹	顔・首に発疹が出、全身に 広がる	16～18日	発しん出現の7日前から 7日後くらい	発疹が消えるまで
水痘 (みずぼうそう)	発疹・発熱で始まり、水疱 性発疹はしだいにかさぶた になる	14～16日	発しん出現1～2日前 から痂皮(かさぶた) 形成まで	発疹がすべて消え、かさぶたに なるまで
流行性耳下腺炎 (おたふくかぜ)	発熱後、耳の下が腫れる 片側だけの場合と両側の 場合がある	16～18日	発症3日前から 耳下腺腫脹後4日	耳下腺、顎下腺、舌下腺の腫脹が発現 した後5日を経過し、かつ、全身状態 が良好になるまで
結核	咳・痰・発熱 乳幼児では 重症結核(粟粒結核・結核 性髄膜炎)になる可能性が ある	3か月～ 数10年 感染後2年以 外、特に6か月 以内に発病す ることが 多い	—	医師により感染のおそれ がなくなったと認められるまで
咽頭結膜熱 (プール熱)	発熱・のどの痛み・結膜炎	2～14日	発熱、充血等の症状が 出現した数日間	症状が消えてから2日を経過するまで
流行性角結膜炎 (はやり目)	目が充血し、まぶたがはれる 目やに	2～14日	充血、目やに等の症状 が出現した数日間	医師により感染のおそれがないと認め られるまで(結膜炎の症状が消失して から)
百日ぜき	風邪のような症状のあと、 激しい咳	7～10日	抗菌薬を服用しない 場合、咳出現後3週間を 経過するまで	特有な咳が消失するまで又は5日間の 適正な抗菌性物質製剤による治療を終 了するまで
新型コロナウイルス感染症	発熱・咳・頭痛・喉の痛み 味覚嗅覚の喪失・吐き気・下痢	2～7日	発症後5日間が他人に 感染するリスクが高い	発症した後(診断された日から)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
急性出血性結膜 炎	強い目の痛み、目の結膜 (白眼の部分)の充血、結 膜下出血また、目やに、角 膜の混濁等	ウイルスの 種類によって、 平均24時間 または2～3日 と差がある	—	医師により感染の恐れがないと認めら れていること。
侵襲性髄膜炎菌 感染症 (髄膜炎菌性髄膜炎)	発熱、頭痛、嘔吐であり、急速に重 症化する場合がある。劇症例は紫斑 を伴いショックに陥り、致命率は 10%、回復した場合でも10～20% に難聴、まひ、てんかん等の後遺症 が残る。	4日以内	—	医師により感染の恐れがないと認めら れていること。

病名	主要症状	潜伏期間	感染しやすい期間(※)	登園のめやす
溶連菌感染症	高熱・のどのはれと痛み	2～5日	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後1日間	抗菌薬内服後24～48時間経過していること
マイコプラズマ肺炎	かぜのような症状のあと、咳が徐々に激しくなる	14～21日	適切な抗菌薬治療を開始する前と開始後数日間	発熱や激しい咳が治まっていること
手足口病	口の中・手・足に水疱	3～6日	手足や口腔内に水疱・潰瘍が発症した数日間	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること
伝染性紅斑 (りんご病)	軽いかぜ症状のあと、頬・手足に赤い斑点が広がる	4～14日	発しん出現前の1週間	全身状態が良いこと
胃腸炎 感染性胃腸炎 ※ノロウイルス・ロタウイルス等のウイルス性胃腸炎及び細菌性胃腸炎を含む	吐き気・嘔吐・下痢・発熱 下痢便が白くなることがある	1日～3日	症状のある間と、状消失後1週間(量は減少していくが数週間ウイルスを排出しているので注意が必要)	嘔吐・下痢等の症状が治まり普段の食事ができること
ヘルパンギーナ	突然の高熱と強いのどの痛み 咽頭に水疱	3～6日	急性期の数日間 (便の中に1か月程度ウイルスを排出している ので注意が必要)	発熱や口腔内の水疱・潰瘍の影響がなく、普段の食事がとれること
RSウイルス感染症	発熱・鼻水・咳・喘息・呼吸困難	4～6日	呼吸器症状のある間	呼吸器の症状が消失し全身状態が良いこと
带状疱疹	小水疱が神経にそった形で片側性に現われる	不定	水疱を形成している間	すべての発疹が痂皮化するまで
突発性発疹	高熱、解熱後紅斑、下痢を伴う事あり	約10日	—	解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと
伝染性膿痂疹 (とびひ)	皮膚が赤くなったあとの水疱を破ると次々うつる	2～10日	—	湿疹が乾燥しているか、湿疹部位がガーゼで被覆できる程度のものであること
アタマジラミ	長髪の子どもの後頭部などに生息 卵を産みつけ、強いかゆみを感じる	10～30日	—	駆除を開始していること
腸管出血性大腸菌感染症 (O-157・O-026・O-011等)	激しい腹痛・頻回の水様便 さらに血便・発熱は軽度 <合併症>溶血性尿毒症症候群、脳症 (3歳以下での発症が多い)	3日～4日	—	症状が治まり、かつ、抗菌薬による治療が終了し48時間あけて連続2回の検便によっていずれも菌陰性が確認されたもの

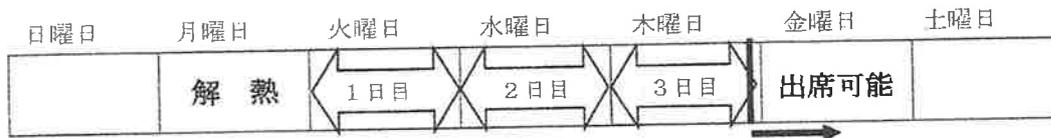
※発症しやすい期間を明確に提示できない感染症については(—)としている。

**<出席停止期間の算定について>**

出席停止期間の算定では、解熱等の現象がみられた日は期間には算定せず、その翌日を1日目とします。

「解熱した後3日を経過するまで」の場合、例えば、解熱を確認した日が月曜日であった場合には、その日は期間には算定せず、火曜日（1日目）、水曜日（2日目）及び木曜日（3日目）の3日間を休み、金曜日から登園許可（出席可能）ということになります（図1）。

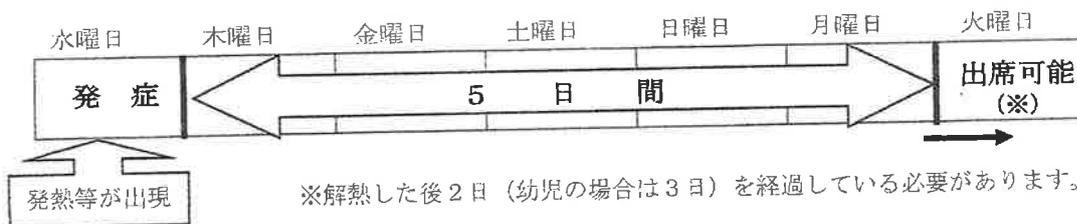
**図1 「出席停止期間：解熱した後3日を経過するまで」の考え方**



また、インフルエンザにおいて「発症した後5日」という時の「発症」とは、一般的には「発熱」のことを指します。日数の数え方は上記と同様に、発症した日（発熱が始まった日）は含まず、その翌日から1日目と数えます（図2）。「発熱」がないにも関わらずインフルエンザと診断された場合は、インフルエンザにみられるような何らかの症状がみられた日を「発症」した日と考えて判断します。

なお、インフルエンザの出席停止期間の基準は、「発症した後5日を経過」し、かつ「解熱した後2日（幼児にあっては3日）を経過」するまでであるため、この両方の条件を満たす必要があります。

**図2 インフルエンザに関する出席停止期間の考え方**



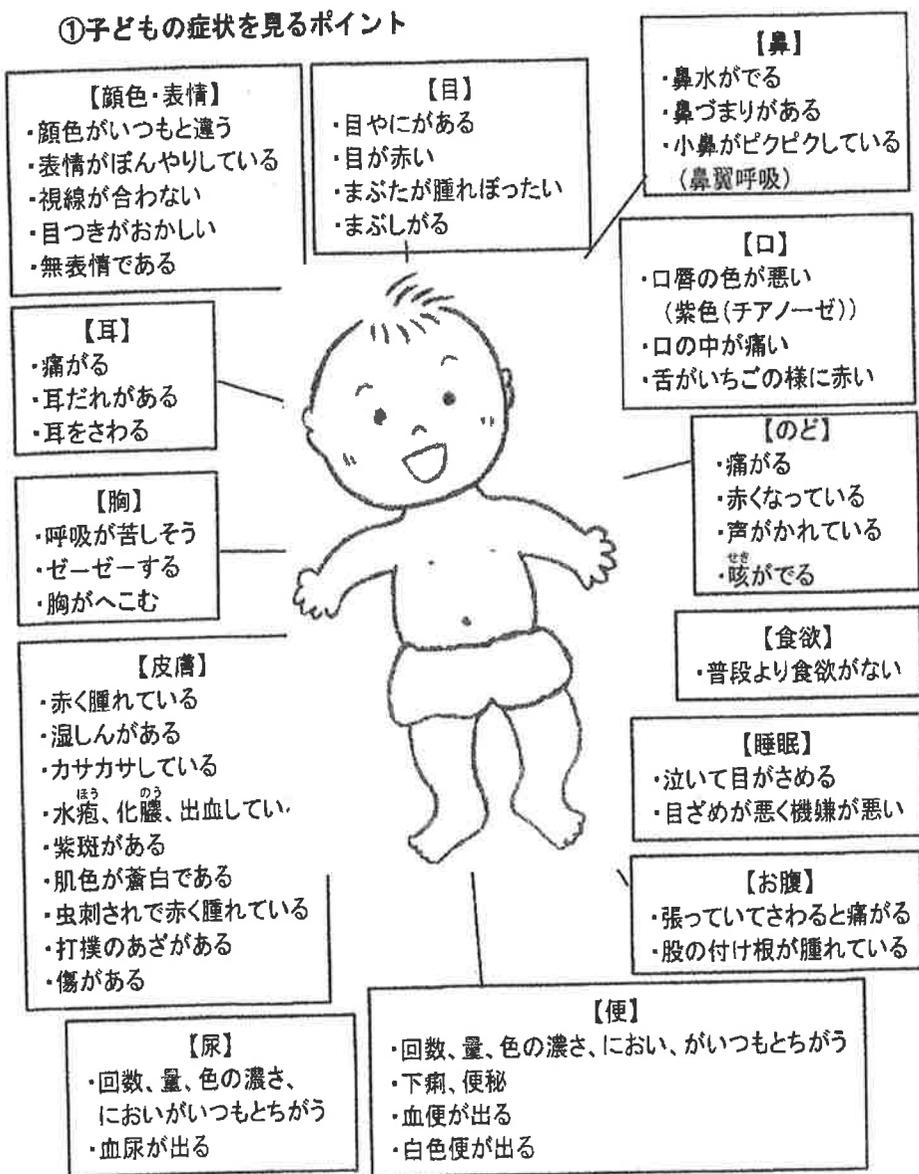
**<症状軽快とは>**

解熱剤を使用せずに解熱し、かつ、呼吸器症状（咳や息苦しさ等）が改善傾向にある状態を指します。

### 別添3 子どもの病気 ～症状に合わせた対応～

＜こども家庭庁 2018年改訂版(2023年5月一部改訂) 保育所における感染症対策ガイドライン＞

#### 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ないか、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。

② 発熱時の対応

子ども一人一人の元気な時の「平熱」を知っておくことが重要です。発熱時の体温は、あくまでもめやすであり、個々の平熱に応じて、個別に判断します。

＜保育中の対応について＞

保護者への連絡が望ましい場合	至急受診が必要と考えられる場合
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 38℃以上の発熱があり、</li> <li>・元気がなく機嫌が悪いとき</li> <li>・咳で眠れず目覚めるとき</li> <li>・排尿回数がいつもより減っているとき</li> <li>・食欲なく水分が摂れないとき</li> </ul> <p>※熱性けいれんの既往児が37.5℃以上の発熱があるときは医師の指示に従う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 38℃以上の発熱の有無に関わらず、</li> <li>・顔色が悪く苦しそうなとき</li> <li>・小鼻がピクピクして呼吸が速いとき</li> <li>・意識がはっきりしないとき</li> <li>・頻回な嘔吐や下痢があるとき</li> <li>・不機嫌でぐったりしているとき</li> <li>・けいれんが起きたとき</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 3か月未満児で38℃以上の発熱があるとき</li> </ul>

＜登園前に保護者から相談を受けた場合の対応について＞

以下の表に該当する場合には、登園を控えるよう保護者に伝えるなどの対応が必要。

登園を控えるのが望ましい場合
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 24時間以内に38℃以上の熱が出た場合や、又は解熱剤を使用している場合。</li> </ul> <ul style="list-style-type: none"> <li>○ 朝から37.5℃を超えた熱があることに加えて、元気がなく機嫌が悪い、食欲がなく朝食・水分が摂れていないなど全身状態が不良である場合。</li> <li>※ 例えば、朝から37.8℃の熱があることに加えて、機嫌が悪く、食欲がないなど全身状態が不良な場合、登園を控えるのが望ましいと考えられる。</li> <li>一方、37.8℃の熱があるが、朝から食欲があり機嫌も良いなど全身状態が良好な場合、一律に登園を控える必要はないと考えられる。</li> <li>(例示した発熱時の体温はめやすであり、個々の子どもの平熱に応じて、個別に判断が必要)</li> </ul>

※0～1歳の乳幼児の発熱に関する特徴について

- ・体温調節機能が未熟なために、外気温、室温、湿度、厚着、水分不足等による影響を受けやすく、体温が簡単に上昇する。
- ・咳や鼻水などのかぜにみられる症状がなければ、水分補給を十分に行ない、涼しい環境に居ることで、熱が下がることもある。
- ・0歳児が入園後はじめて発熱した場合には、突発性発しんの可能性もある。熱性けいれんをおこす可能性もある。
- ・発熱がある、機嫌が悪いなどの様子とともに、耳をよくさわる様子がみられる時は、中耳炎の可能性もある。

＜発熱が見られる場合の対応・ケアについて＞

- 発しんや咳を伴う時、また、複数の子どもに発熱のほか類似の症状がみられる場合には、別室で保育する。
- 経口補水液、湯ざまし、お茶等により水分を補給する。
- 熱が上がって暑がる時は薄着にし、涼しくしたり、氷枕などをあてたりする。手足が冷たい時、寒気がある時は保温する。
- 高熱が出ている場合には、首のつけ根・わきの下・足の付け根を冷やす(ただし、子どもが嫌がる場合には行わないこと)。
- 微熱が出ている場合には、水分補給を行い安静にさせた後、30分程度様子を見てから再度検温する。

※保護者が迎えに来るまでの間には、以下の対応を行う。

- ・1時間ごとに検温する。
- ・水分補給を促す。吐き気がない場合には、本人が飲みただけ与えてよい。
- ・汗をかいていたらよく拭き、着替えさせる。

※子どもに熱性けいれんの既往歴がある場合には、以下の対応を行う。

- ・発熱とともにけいれんが起きた場合の連絡先、主治医からの対応方法等に関する指導内容を確認する。
- ・入園時には、保護者から、過去にけいれんが起きた時の状況やけいれんの前ぶれの症状の有無について確認する。
- ・発熱があった場合には、解熱したとしても、発熱後24時間は自宅で様子をみる。
- ・けいれんが起きたときには、あわてず、楽な姿勢にさせる。口の中にスプーンやタオルを入れない。また、吐いた物をのどに詰まらせないようにする。けいれんが止まる気配がない場合には、すぐに救急車を呼ぶ。

※適切な室内環境のめやす

- ・室温：(夏) 26～28℃ (冬) 20～23℃
- ・湿度：高め
- ・換気：1時間に1回
- ・外気温との差：2～5℃

### ③ 下痢の時の対応

#### <保育中の対応について>

保護者への連絡が望ましい場合	至急受診が必要と考えられる場合
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 食事や水分を摂るとその刺激で下痢をするとき</li> <li>○ 腹痛を伴う下痢があるとき</li> <li>○ 水様便が複数回みられるとき</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 元気がなく、ぐったりしているとき</li> <li>○ 下痢の他に、機嫌が悪い、食欲がない、発熱がある、嘔吐する、腹痛があるなどの諸症状がみられるとき</li> <li>○ 脱水症状がみられるとき (以下の症状に注意すること)</li> <li>・下痢と一緒に嘔吐</li> <li>・水分が摂れない</li> <li>・唇や舌が乾いている</li> <li>・尿が半日以上出ない</li> <li>・尿の量が少なく、色が濃い</li> <li>・米のとぎ汁のような白色水様便が出る</li> <li>・血液や粘液、黒っぽい便が出る</li> <li>・けいれんを起こす</li> </ul>

#### <登園前に保護者から相談を受けた場合の対応について>

登園を控えるのが望ましい場合
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 24時間以内に複数回の水様便がある、食事や水分を摂るとその刺激で下痢をする、下痢と同時に体温がいつもより高いなどの症状がみられる場合。</li> <li>○ 朝に、排尿がない、機嫌が悪く元気がない、顔色が悪くぐったりしているなどの症状がみられる場合。</li> </ul>

#### ※家庭へのアドバイスの例

- 消化吸収の良い、おかゆ、野菜スープ、煮込みうどん（短く刻む）等を少量ずつゆっくり食べさせるよう促す。
- 以下に掲げる下痢の時に控えるべき食べ物を伝える。  
(参照：<下痢の対応・ケアについて>)
- 経口補水液等により、適切な水分を補給するよう促す。
- 入浴ができない場合は、お尻だけでもお湯で洗うこと、また、洗ったあとは、柔らかいタオルを用いて、そっと押さえながら拭くことを伝える。

#### <下痢の対応・ケアについて>

- 感染予防の為に適切な便処理を行う。激しい下痢を処理する時には、マスク及びエプロンを着用する。
- 繰り返す下痢、発熱、嘔吐等の症状を伴う時は、別室で保育する。
- 下痢で水分が失われるため、水分補給を十分行う。
  - ・経口補水液等を少量ずつ頻回に与える。
- 食事の量を少なめにし、消化の良い食事にする。
  - ※下痢の時に控えるべき食べ物
    - ・脂っこい料理や糖分を多く含む料理やお菓子
    - ・香辛料の多い料理や食物繊維を多く含む料理
 例) ジュース、乳製品（アイスクリーム、牛乳、ヨーグルト等）、肉、脂肪分の多い魚、芋、ごぼう、海藻、豆類、乾物、カステラ
- お尻がただれやすいので頻回に清拭する。
- 診察を受けるときは、便を持っていく。便のついた紙おむつでもよい。
  - ※受診時に伝えるべきこと
    - ・便の状態：量、回数、色、におい、血液・粘液の混入状況  
(携帯で便の写真を写していくと便利である。)
    - ・子どもが食べた物やその日のできごと
    - ・家族やクラスで同症状の者の有無 等

#### <便の処理とお尻のケアについて>

- 以下のことに留意し、感染予防のため適切な便処理と手洗い（液体石けんも用いて流水で30秒以上実施。）をしっかりと行う。
  - ・おむつ交換は決められた場所で行う（激しい下痢の時は保育室を避ける。）。
  - ・処理者は必ず手袋をする。
  - ・使い捨ておむつ交換専用シートを敷き、一回ずつ取り替える。
  - ・お尻がただれやすいので頻回に清拭する。
  - ・沐浴槽等でのシャワーは控える。
  - ・汚れ物はビニール袋に入れて処理する。
  - ・処理後は手洗いを十分に実施する。

#### ※便の処理グッズの例

- ・使い捨て手袋
- ・ビニール袋
- ・使い捨ておむつ交換専用シート
- ・使い捨てマスク、使い捨てエプロン（激しい下痢の時の対応用）

④ 嘔吐の時の対応

＜保育中の対応について＞

保護者への連絡が望ましい場合	至急受診が必要と考えられる場合
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 複数回の嘔吐があり、水を飲んでも吐くとき</li> <li>○ 元気がなく機嫌、顔色が悪いとき</li> <li>○ 吐き気がとまらないとき</li> <li>○ 腹痛を伴う嘔吐があるとき</li> <li>○ 下痢を伴う嘔吐があるとき</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 嘔吐の回数が多く、顔色が悪いとき</li> <li>○ 元気がなく、ぐったりしているとき</li> <li>○ 血液やコーヒーのかすの様な物を吐いたとき</li> <li>○ 嘔吐のほかに、複数回の下痢、血液の混じった便、発熱、腹痛等の諸症状が見られるとき</li> <li>○ 脱水症状と思われるとき (以下の症状に注意すること)                     <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 下痢と一緒に嘔吐</li> <li>・ 水分が摂れない</li> <li>・ 唇や舌が乾いている</li> <li>・ 尿が半日以上出ない</li> <li>・ 尿の量が少なく、色が濃い</li> <li>・ 目が落ちくぼんで見える</li> <li>・ 皮膚の張りが無い</li> </ul> </li> </ul> <p>※ 頭を打った後に嘔吐したり、意識がぼんやりしたりしている時は、横向きに寝かせて救急車を要請し、その場から動かさない。</p>

＜登園前に保護者から相談を受けた場合の対応について＞

以下の表に該当する場合には、登園を控えるよう保護者に伝えるなどの対応が必要。

登園を控えるのが望ましい場合
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 24時間以内に複数回の嘔吐がある、嘔吐と同時に体温がいつもより高いなどの症状がみられる場合。</li> <li>○ 食欲がなく、水分も飲しがらない、機嫌が悪く元気がない、顔色が悪くぐったりしているなどの症状がみられる場合。</li> </ul>

＜嘔吐の対応・ケアについて＞

- 嘔吐物を覆い、感染予防の為に適切な嘔吐物の処理を行う。
- 嘔吐した子どもに対しては、以下のように対応を行う。
  - ・ うがいのできる子どもの場合、うがいをさせる。
  - ・ うがいのできない子どもの場合、嘔吐を誘発させないように口腔内に残っている嘔吐物を丁寧に取り除く。
  - ・ 繰り返し嘔吐がないか様子を見る。
  - ・ 何をきっかけに吐いたのか(咳で吐いたか、吐き気があったか等)を確認する。
  - ・ 流行状況等から感染症が疑われるときには、応援の職員を呼び、他の子どもを別室に移動させる。
  - ・ 別室で保育しながら、安静にさせる。この際には、脱水症状に注意する。
  - ・ 寝かせる場合には、嘔吐物が気管に入らないように体を横向きに寝かせる。
  - ・ 嘔吐して30分～60分程度後に吐き気がなければ、様子を見ながら、経口補水液などの水分を少量ずつ摂らせる。
- 頭を打った後に嘔吐したり、意識がぼんやりしたりしている時は、横向きに寝かせて救急車を要請し、その場から動かさない。

＜嘔吐物の処理について＞

- 以下の手順で嘔吐物を処理する。流行状況等から感染症が疑われるときには、応援の職員を呼び、他の子どもを別室に移動させる。
  - ・ 嘔吐物を外側から内側に向かって徐々に拭き取る。
  - ・ 嘔吐した場所の消毒を行う。(参照: 別添2「保育所における消毒の種類と方法」(p.72))
  - ・ 換気を行う。
  - ・ 処理に使用した物(手袋、マスク、エプロン、雑巾等)はビニール袋に密閉して、廃棄する。
  - ・ 処理後は手洗い(液体石けんも用いて流水で30秒以上実施。)を行い、また、状況に応じて、処理時に着用していた衣類の着替えを行う。
  - ・ 汚染された子どもの衣服は、二重のビニール袋に密閉して家庭に返却する(保育所では洗わないこと)。
  - ・ 家庭での消毒方法等について保護者に伝える。

※嘔吐物の処理グッズの例

- |               |                     |
|---------------|---------------------|
| ・ 使い捨て手袋      | ・ ビニール袋             |
| ・ 使い捨てマスク     | ・ 使い捨て雑巾            |
| ・ 使い捨て袖付きエプロン | ・ 消毒容器 (バケツにまとめて置く) |

⑤ 咳の時の対応

＜保育中の対応について＞

保護者への連絡が望ましい場合	至急受診が必要と考えられる場合
<ul style="list-style-type: none"> <li>○ 咳があり眠れないとき</li> <li>○ ゼイゼイ音、ヒューヒュー音があるとき</li> <li>○ 少し動いただけでも咳が出るとき</li> <li>○ 咳とともに嘔吐が数回あるとき</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>○ ゼイゼイ音、ヒューヒュー音がして苦しそうなとき</li> <li>○ 犬の遠吠えのような咳が出る時</li> <li>○ 保育中に発熱し、息づかいが荒くなったとき</li> <li>○ 顔色が悪く、ぐったりしているとき</li> <li>○ 水分が摂れないとき</li> <li>○ 突然咳きこみ、呼吸が苦しうになったとき</li> </ul> <p>※ 突然咳きこみ、呼吸困難になったときは異物誤えんの可能性があります、異物を除去し、救急車を要請します。</p>

＜登園前に保護者から相談を受けた場合の対応について＞

以下の表に該当する場合には、登園を控えるよう保護者に伝えるなどの対応が必要。

登園を控えるのが望ましい場合
○ 夜間しばしば咳のために起きる、ゼイゼイ音、ヒューヒュー音や呼吸困難がある、呼吸が速い、少し動いただけで咳が出るなどの症状がみられる場合。

＜咳の対応・ケアについて＞

- 発熱を伴う時、また、複数の子どもに咳のほか類似の症状がみられる場合には、別室で保育をする。
- 水分補給をする（少量の湯ざまし、お茶等を頻回に補給する。）。
- 咳込んだら前かがみの姿勢をとらせ、背中をさするか、軽いタッピングを行う。
- 乳児は立て抱きし、背中をさするか軽いタッピングを行う。
- 部屋の換気や湿度及び温度の調整をする。この際、環境の急激な変化、特に乾燥には注意する。
- 安静にし、呼吸を整えさせる。状態が落ち着いたら、保育に参加させる。
- 午睡中は上半身を高くする。
- 食事は消化の良い、刺激の少ないものにする。

（参照：「別添3③下痢の時の対応」(p.77)）

※呼吸が苦しい時の観察のポイント

- ・呼吸が速い（多呼吸）
- ・肩を上下させる（肩呼吸）
- ・胸やのどが呼吸のたびに引っ込む（陥没呼吸）
- ・息苦しくて横になることができない（起坐呼吸）
- ・小鼻をピクピクさせる呼吸（鼻翼呼吸）
- ・吸気に比べて呼気が2倍近く長くなる（呼気の延長）
- ・呼吸のたびにゼイゼイ音、ヒューヒュー音がある（喘鳴）
- ・走ったり、動いたりするだけでも咳込む
- ・会話が減る、意識がもうろうとする

※正常呼吸数（1分あたり）

呼吸の様子が気になる時は、下記回数をめやすにする。

- ・新生児 40～50回
- ・乳児 30～40回
- ・幼児 20～30回

⑥ 発しんの時の対応

<保育中の対応について>

保護者に連絡し、受診が必要と考えられる場合

○ 発しんが時間とともに増えたとき  
 発しんの状況から、以下の感染症の可能性を念頭におき、対応すること

- ・かぜのような症状を伴う発熱後、一旦熱がやや下がった後に再度発熱し、赤い発しんが全身に広がった(麻疹)
- ・微熱程度の熱が出た後に、手の平、足の裏、口の中に水疱が出た。(手足口病)  
 ※膝やおしりに発しんが出ることもある
- ・38℃以上の熱が3～4日続き下がった後、全身に赤い発しんが出た(突発性発しん)
- ・発熱と同時に発しんが出た(風しん、溶連菌感染症)
- ・微熱と同時に両頬にりんごのような紅斑が出た(伝染性紅斑)
- ・水疱状の発しんが出た(水痘)  
 ※発熱やかゆみには個人差がある

※ 食物摂取後に発しんが出現し、その後、腹痛や嘔吐などの消化器症状や、息苦しさなどの呼吸器症状が出現してきた場合は、食物アレルギーによるアナフィラキシーの可能性があり、至急受診が必要となります。  
 (参照:「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」  
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/hoiku03.pdf>  
 「保育所におけるアレルギー対応ガイドラインQ&A」  
<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/hoiku04.pdf>)

<登園前に保護者から相談を受けた場合の対応について>

以下の表に該当する場合には、登園を控えるよう保護者に伝えるなどの対応が必要。

登園を控えるのが望ましい場合

- 発熱とともに発しんのある場合。
- 感染症による発しんが疑われ、医師より登園を控えるよう指示された場合。
- 口内炎がひどく食事や水分が摂れない場合。
- 発しんが顔面等にあり、患部を覆えない場合。
- 浸出液が多く他児への感染のおそれがある場合。
- かゆみが強く手で患部を掻いてしまう場合。

<発しんの対応・ケアについて>

- 発熱を伴う時、また、複数の子どもに類似の発しんがみられる場合には、別室で保育する。
- 体温が高くなったり、汗をかいたりするとかゆみが増すので、部屋の環境や寝具に気をつける。室温が高い時は換気を行ったり、空調等で調整を行ったりする。

(参照:適切な室内環境のめやすについては「別添3②発熱時の対応」(p.76))

- 爪が伸びている場合は短く切り(ヤスリをかけて)皮膚を傷つけないようにする。
- 皮膚に刺激の少ない木綿等の材質の下着を着せる。
- 口の中に水疱や潰瘍ができてい時は痛みで食欲が落ちるため、おかゆ等の水分の多いものやのど越しの良いもの(プリン、ヨーグルト、ゼリー等)を与える。酸っぱいもの、辛いものなど刺激の強いものは避けて、薄味のものを与える。

※発しんが出ている時の観察のポイント

- ・時間とともに増えていかないか
- ・出ている場所はどこか(どこから始まって、どうひろがったか)
- ・発しんの形はどうなっているか(盛り上がっているか、どんな形か)
- ・かゆがるか
- ・痛がるか
- ・他の症状はないか

※発しんの種類

発しんは皮膚に見られる色や形の病的な変化で、以下のようなものがある。

紅斑	盛り上がりの無い赤色のもの。色は血管が拡張したため。
紫斑	盛り上がりの無い紫～赤紫色のもの。色は皮膚内で出血したため。
白斑	盛り上がりの無い白色のもの。色は色素が脱失したため。
丘しん	5mm程度までの半球状に皮膚から盛り上がったもの(ぶつぶつ)。
結節	丘しんより大きく、皮膚から盛り上がったもの(しこり)。
水疱	水様のもを含んで皮膚から盛り上がったもの(水ぶくれ)。
膿疱	膿様のもを含んで皮膚から盛り上がったもの(うみ)。
びらん	皮膚が薄くはがれたもの(ただれ)。液が染み出て、表面が浸潤している。
潰瘍	びらんよりも深く皮膚が傷ついたもの。
痂皮	膿や皮膚が乾燥して固まったもの(かさぶた)。

# 登園届

(保護者記入)

未来にじの子ナーサリールーム 園長 殿

クラス名 \_\_\_\_\_ 園児名 \_\_\_\_\_  
年 月 日生

病名「 \_\_\_\_\_ 」と診断され

医療機関名「 \_\_\_\_\_ 」( \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日受診)において  
病状が回復し、集団生活に支障がない状態と判断されましたので \_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日  
登園いたします。

\_\_\_\_\_ 年 \_\_\_\_\_ 月 \_\_\_\_\_ 日

保護者氏名 \_\_\_\_\_ (印)

## ※保護者の皆様へ

ナーサリールームは、乳児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団での発症や流行を防ぐことで、一人一人の子どもが快適に生活できるよう、感染症については、登園のめやすを参考に、医療機関の診断に従い、登園届の記入、及び提供をお願いします。

コピーしてご使用ください

登園届は診断を受けた後症状が治まり、お子さんの体力や食欲も含め、集団生活に支障の無い状態になりましたら、登園時お持ちください。保護者の方の印鑑が無い場合はお子さんのお預かりができませんのでご了承下さい。

登園の目安は園のしおり「小児にかかりやすい感染症」をご覧ください。

登園届は長期休暇を挟む場合でも登園時必要ですので、必ずご提出をお願いします。