

つくば市幼稚園再開ガイドライン

このガイドラインは、国や県の方針を参考に作成しています。市内の感染状況により、改訂・追加を行う場合があります。

○教職員用

- 毎朝自宅で検温し体調確認を行い、結果を管理職に報告する。
- 状況に応じてマスクを着用し手洗いを励行するなど、感染防止に最大限の注意を払い、次に示す園児への指導に当たる。
- 保育の性質上、顔の表情や口の動きを見せるために、マスクを着用せずフェイスシールドやマウスシールドを使用する場合は、十分な身体的距離をとるようにする。

<登降園>

- 登降園時は、人と十分な距離（1メートル以上）を確保できる場合には、マスクを着用しなくてもよいものとする。
- スクールバスで登降園する際は、マスクを必ず着用させ、できるだけ座席の間隔を空けるとともに、会話を控えさせる。また、定期的に窓を開け換気を行う。運行前には、ドアノブ等の消毒を行う。
- 登園の際、昇降口で手指の消毒を行わせる。また、マスクの持参を確認し、持参していない場合は園にある予備のマスクを提供する。
※消毒液等に対するアレルギーがある児童生徒には、その使用を強制しないこと。
- 園児が持参した「健康観察表」を確認し、症状にチェックがあった場合は早退を促す。なお、「健康観察表」を持参しなかった園児についても別室にて検温及び健康観察を行い、異常があった場合は早退を促す。
- 登降園時には、昇降口に密集しないよう、1メートルを目安に空けるよう誘導するなど、各園の実情に合わせて対応する。
- コロナウイルス感染に対する不安があり登園しない、また、出席停止措置によ

り自宅待機中の園児に対しては、電話やポスティング等で確実に連絡を取り合う。

※出席停止の扱いになる場合

- 園児の感染が判明した場合
- 園児が感染者の濃厚接触者に特定された場合（感染者と最後に接触した日の翌日から起算して2週間）
- 登園前の検温で平熱より高い場合や咳、喉の痛み等の風邪の症状が見られる場合
- 同居の家族に発熱等の風邪の症状が見られる場合
- 登園前の検温で平熱より高い場合、咳、喉の痛み等の症状がある場合
- 海外から帰国した園児が2週間の自宅等での待機を要請された場合
- 保護者から、感染を心配して休ませたいのと申出があり、合理的理由が認められる場合

<園生活全般>

□ 次の6つの場面で必ず手洗いをさせるようにする。手洗いは、流水と石けんで丁寧に洗わせる。また、手を拭くタオルやハンカチ等は個人持ちとして、共用はさせないようにする。

- ① 外から教室に入るとき
- ② せきやくしゃみ、鼻をかんだとき
- ③ 給食の前後
- ④ トイレの後
- ⑤ 共有のものをさわったとき

※石けん等に対するアレルギーがある児童生徒には、その使用を強制しないこと。

□ 教職員、園児が触れる場所（手すり、ドアノブ等）を、登園前と降園後の1日1回以上殺菌消毒する。

□ トイレは、通常の清掃のほかに、共同で触れる場所等（電気のスイッチ、蛇口、ドアノブ、手すり）について1日1回以上消毒を行う。トイレの清掃については、当面の間、教職員が行う。

□ 換気のため、各保育室において対角線上の窓を開ける。エアコン使用時やストーブ使用時にも換気に留意する。換気をする場合は、窓を開ける幅は10～20 cm程度を目安とするが、上部の小窓や廊下側の窓・欄間を全開にするなどして空気が流れるよう工夫してもよい。

- 常時換気が難しい場合は、少なくとも休み時間ごとに、数分間程度、2方向の窓を同時に全開にする（対角線上の窓を開けることが効果的）。
- 換気による体感の個人差については、服装で柔軟に対応できるよう配慮する。

<保育中>

- 身体的距離が十分とれないときには、原則マスクを着用させる。
ただし、熱中症も命に関わる危険があることを踏まえ、熱中症への対応を優先させ、気温・湿度や暑さ指数（WBGT）が高い時などは、マスクを外させる。その際には、換気や児童生徒間の距離の確保などを配慮する。
※状況を常に観察し、心配な場合にはマスクを外させる。
- 保育中にはこまめに水分を補給させるとともに、熱中症の対策も十分に行う。
- 保育中は、近距離で大声を出したり、接触が多い遊びは控えるようにさせる。
- 園児の体調が悪くなったときは、別室で休養させ、速やかに保護者に連絡する。
- 保育時は3密をさけるようにし、指導計画の見直しや保育形態の工夫を行う。感染の可能性が高い保育活動は、茨城県コロナ Next の対策 Stage が「Stage 4」の場合は見合わせる。「Stage 3」及び「Stage 2」の場合は、回数や時間、内容を検討して実施できるものとする。実施する場合も、感染症対策を十分に行った上で実施する。
<例>・狭い空間や密閉状態での歌や身体の接触する活動
 - ・クッキング
 - ・運動や近距離で組み合ったり接触したりする場面が多い活動
 - ・合同保育や集会形式の保育形態
- 保育室内の机・椅子の配置は、1メートルを目安に空けるとともに、できるだけ重なり合わないようにする。
- できるだけ個人の保育用品を使用させ、園児同士の貸し借りはさせない。
- 遊具等を共用で使用する場合は、使用前後に手洗いを行わせ、使用後に遊具等を消毒する。
- 当面の間、遊びは、熱中症事故の防止に留意しつつ可能な限り屋外で実施する。

プレイルーム等など屋内で実施する必要がある場合は、呼気が激しくなるような運動は避ける。また、プレイルーム等のドアや窓などを広く開け、こまめな換気や消毒液の使用などの感染拡大防止のための措置を講じる。

- 運動遊びにおけるマスクの着用は必要ないが、感染リスクを避けるために園児の間隔を十分に確保する。また、園児がマスクの着用を希望する場合は、マスクの着用を否定するものではないが、運動時には医療用や産業用マスクではなく、家庭用マスクを着用するよう指導する。
- 教師は、原則として運動遊び中もマスクを着用する。ただし、園児への指導のために自らが運動を行う場合などは、マスクを外してもよい。

＜給食＞

(1) 配膳時について

- 給食当番や配膳をする教職員は、「給食当番チェック表」を使用して給食当番が可能か体調を点検し、記録する。
- 衛生的な服装を徹底する。白衣等（エプロン、帽子、三角巾、マスク）は、使用后、他の人のものと一緒にならないようにする。
- 飛沫物が食品に付着することを防ぐため、配食時は当番以外もマスクを着用させる。
- 園児等全員が食事の前後に必ず流水と石けんでの手洗いを徹底させる。手を拭くタオルやハンカチは個人持ちとして、共有はさせない。
- 配膳時は、会話をせず、できる限り1メートルを目安に間隔を空けて一人ずつ順番に食品をとるなど、幼稚園の状況に応じた配慮を行う。
- おかずや汁物は、なるべく教職員が盛り付けを行う。
- なるべく食べきれる量を配膳し、一度盛り付けたものを食缶に戻したり、園児同士の給食の交換はさせない。
- 盛り付けの際は、複数の人が同じトングを使うことは避ける。
- おかわりの配膳は、教職員が行う。

(2) 会食時について

- 会食は、机を向かい合わせにせず、座席の間隔は1メートルを目安に離し、飛沫を防ぐため、会話を控えさせるなどの対応を行う。食事のあいさつの時もマスクを着用させる。
- 会食中は、マスクを外すため、机上にティッシュやハンカチ等を置き、いつでも使用できるようにするなど、咳エチケットを徹底させる。また、外したマスクは、専用の袋等に保管させる。
- 教室以外の場所も利用し、食事場所を分散させる等の工夫をする。

(3) 後片付けについて

- 食器の片づけを行う場合は、マスクを着用し、できる限り1メートルを目安に間隔を空けて一人ずつ順番に行う。(グループで分担しない。)

<幼稚園で感染者が発生した場合の臨時休園について>

- 園児もしくは教職員の感染が確認された場合は、園内の消毒や保健所による濃厚接触者の範囲の特定のため、必要に応じて数日間の臨時休園や学級閉鎖を行う。その後、濃厚接触者がいない学年や学級を再開する。濃厚接触者については、14日程度の出席停止とし自宅で経過観察を行う。

※保健所が園内に濃厚接触者がいないと判断した場合は、消毒を行い、臨時休園や学級閉鎖は基本的に実施しない。

参考

児童生徒もしくは教職員とその家族に感染者等が判明した場合の判断基準

https://www.city.tsukuba.lg.jp/_res/projects/default_project/_page_/001/012/295/hankijun.pdf



<心のケアについて>

- 感染への不安、感染による療養から幼稚園生活に戻ることに不安、制限された生活へのストレス等について、普段からの観察やアンケート調査、個人面談等による園児の心の変化の把握に努め、心配される園児には、担任による相談

等の実施やスクールカウンセラー、スクールソーシャルワーカー等による支援を行う。

- 園児の変化には、担任が一人で抱え込むことなく、気付いたことを共有し、組織での対応を徹底する。
- 感染者や濃厚接触者、医療従事者の家族、外国籍園児等への差別や偏見、いじめは、絶対に許さないことの指導を徹底する。

○保護者用

<登降園>

- 毎朝、自宅で検温し、「健康観察表」に記入、幼稚園に持参する。
- 検温において、平熱より高い場合や風邪の症状がある場合は自宅で休養する。
- 同居の家族が濃厚接触者として PCR 検査を受けた場合や発熱等の風邪の症状が見られる場合には、家族の状況を園に伝える。園児は自宅での経過観察とする。
※出席停止の扱いになる場合
 - ・園児の感染が判明した場合
 - ・園児が感染者の濃厚接触者に特定された場合（感染者と最後に接触した日の翌日から起算して2週間）
 - ・登園前の検温で平熱より高い場合や咳、喉の痛み等の風邪の症状が見られる場合
 - ・同居の家族に発熱等の風邪の症状が見られる場合
 - ・海外から帰国した児童生徒が2週間の自宅等での待機を要請された場合
 - ・保護者から、感染を心配して休ませたいのと申出があり、合理的理由が認められる場合
- 水分をこまめに補給するための水筒を持参する。
- 登降園時は、人と十分な距離（1メートル以上）を確保できる場合には、マスクを着用しなくてもよいものとする。
- 外したマスクを入れるための袋を持参する。また、登降園中はこまめに水分補

給を行う。

- 登園の際、昇降口周辺で手指の消毒を行う。
- 換気による気温の体感変化については、各自が判断し服装で調整する。

＜園生活全般＞

- 次の6つの場面で必ず手洗いをを行う。手洗いは、流水と石けんで丁寧に洗う。
また、手を拭くタオルやハンカチ等は個人持ちとして、共用はしない。
 - ① 外から教室に入るとき
 - ② せきやくしゃみ、鼻をかんだとき
 - ③ 給食の前後
 - ④ トイレの後
 - ⑤ 共有のものをさわったとき※石けん等に対するアレルギーがある場合には、必ずしも使用しなくてよい。
- 身体的距離が十分とれないときには、原則マスクを着用する。
※園児本人が暑さで息苦しいと感じた時は、マスクを外してもよい。
- 保育中は、近距離で大声を出したり、接触が多い遊びは控える。
- 給食の配膳時は、衛生的な服装をする。白衣等（エプロン、帽子、三角巾、マスク）は、使用后、他の人のものと一緒にならないようにする。
- 手を拭くタオルやハンカチは個人持ちとして、共有はしない。

以上

2020. 6. 1 策定
2020. 7.14 改訂
2020. 8.20 改訂
2021. 1. 6 改訂