Ⅱ　日常保育における
健康管理

２０２４年版

Ⅱ　日常保育における健康管理

１、保健年間計画について

園児と職員の健康保持・増進のため、健康管理の年間計画を立てて実施する。

２、健康管理

（１）受け入れ時

受け入れ時において、下記の項目について丁寧に観察をする。

顔	顔つき　傷　顔色　活気　目ヤニ　充血、目ボーっとしていないか　鼻水　など
全身	機嫌　爪の長さ　熱　皮膚の状態（発疹、怪我をしていないか、とびひなど）

（２）保育中

常に、子どもの状態を観察し、何らかの異常（発熱、下痢、嘔吐、感染症の疑いなど）が発見された場合には保護者に連絡し、嘱託医に相談するなど適切な対応をはかる。

（３）発育・発達状態の把握

・子どもの発育・発達状態の把握のため、毎月身長と体重の計測を行う。また、年に２回以上、肥満度やカウプ指数を算出し、肥満ややせについて配慮する。

・各家庭において健康手帳の記入をお願いする。

（４）健康診断

・５月と１０月の年２回嘱託医による内科、歯科の健康診断を行う。

・事前に園便りなどで健診について周知し、各家庭で聞きたいことを担任まで伝えてもらう。

・健診結果は所定のページや別紙に記載して持ち帰り、子どもの状態を把握できるよう保護者に伝える。

（内科…以上児はシール帳、未満児は連絡帳のそれぞれ所定のページ）

（歯科…口腔健康診断結果に記載）

・嘱託医は次頁の表を参照

	内科	歯科
山吹保育園	山路医院	しぶさか歯科クリニック
下市田保育園	同上	小林歯科医院

（５）午睡について

・午睡は、顔の表情が確認できる明るさにしてカーテンを閉めず実施する。（陽の照り返しで入眠の妨げになる場合は閉める）

・うつぶせ寝はしない。仰向けで寝る。※持病により、仰向け寝が困難な場合は医師の指示に従う。

・午睡チェックの間隔の統一

０・１歳児…５分

２歳児…１０分（てんかん・熱性痙攣の子どもは５分間隔）

以上児…１５分

【午睡チェックの方法】

・呼吸の確認

（顔色、胸や呼吸の音や動きを確認する）

・入眠時、口腔内の視診をし、何も入ってないことを確認する

・顔の周りをふさぐ物はないか （毛布やタオル、安心グッズ等）

・おでこに触れて触診する

【てんかん・熱性痙攣の既往がある子どもの対応】

・必ず職員の近くで眠り、異変にすぐ気づくことができるようにする。

・午睡前後の検温を必ず行う。午睡チェック表に記入をする。**※付属資料１**

３、疾病異常に関する対応

（１）感染症

・保育中に感染症の疑いのある子どもを発見した時は、保護者に連絡し医師に診てもらうようにする。

・感染症にかかったことが分かった場合には医師の指示に従うよう保護者の協力を求めると共に、必要に応じて他の保護者に感染症の発生を連絡する。

（２）応急処置

応急法参照　**※付属資料２**

（３）与薬について

・保育園での与薬は原則として禁止する。

・慢性疾患（アトピー、アレルギーなど）による与薬が必要な場合は、主治医の診

断により与薬依頼書(**付属資料３**)を園へ提出し、与薬を行う。その場合は園にて薬を預かるので、保管場所には十分気を付ける。

・熱性けいれんの坐薬を使用する場合は、保護者に連絡し、看護師又は担任（不在時は園長又は主任）が挿入する。

・与薬依頼書が出ている子で学年が変わっても継続の必要のある子は、３月に現担任が保護者へ用紙を渡し受診を指示する。新年度の４月１日付で新しい依頼書をもらうようにする。

・預かった薬は年度末に保護者に返却する。

４、疾患、疾病児の対応

・個々の疾患や疾病の種類、程度に応じた保育ができるように配慮し、家庭・主治医・専門機関の連携を密にする。職員間での共有を図る。またケースによっては主治医の意見書（園生活での配慮事項などを記載）を提出してもらう。

・保護者のお迎え時には、受診の結果（診断名など）を保育園に知らせてもらう。また、保育園に通園していることを受診時に伝え、日常生活・保育園生活での注意点を保育園に知らせてもらう。

・保育園として他児と同じ活動ができないと判断される場合、保護者に具体的に伝える。(外には行かずに室内で活動する、水を扱う遊びはできない、食事ではスプーンを使うなど)。以前のように様々な活動ができないこと、他児と同じ活動ができないことにより気持ちが不安定になることがあるが、その様子も保護者に伝え、本人のつらさを保育園と保護者で共有できるように努める。

５、衛生管理

（１）保育室

・日々の清掃で清潔に保つ。とくにドアノブ、手すり、照明のスイッチ（押しボタン）等は、水拭きし、その後アルコール等による消毒を行うと良い。

【環境の目安】夏季２６～２８℃、冬季２０～２３℃、湿度は通年６０％

・未満児室の掃除は、**付属資料４**を参照。

（２）手洗い

・食事の前、調乳前、配膳前、トイレの後、おむつ交換後、嘔吐物処理後等には、石鹸を用いて流水でしっかりと手洗いを行う。

・手を拭く際には、個人持参のタオルかペーパータオルを用い、タオルの共用は避ける。

・液体せっけんの中身を詰め替える際は、残った石鹸を使い切り、容器をよく洗い乾燥させてから、新しい石鹸液を詰める。

（３）おもちゃ

・直接口に触れる乳児の遊具については、遊具を用いた都度、湯等で洗い流し、干す。適宜、水（湯）洗いや水（湯）拭きを行う。

（４）食事・おやつ

・テーブルは、清潔な台布巾で水（湯）拭きをして、衛生的な配膳・下膳を心がける。

・スプーン、コップ等の食器は共用しない。

・未満児の食事介助は必要に応じてビニール手袋を使用する。

・食後には、テーブル、椅子、床等の食べこぼしを清掃する。

（５）調乳室

・調乳室は清潔に保ち、清潔なエプロンを着用して調乳に当たる。

・調乳器具や哺乳瓶等は適切な消毒を行い、衛生的に管理する。

・乳児用調製粉乳（ミルク）は使用開始日を記録する。サルモネラ属菌等による食中毒対策として、７０℃以上のお湯で調乳し、調乳後２時間以内に使用しなかったミルクは破棄する。

（６）歯ブラシ

・歯ブラシは個人専用とし、他の子どもの歯ブラシを誤って使用させたり、保管時に他の子どもの歯ブラシと接触させたりしないようにする。

・使用後は、個別に水で十分にすすぎ、毎日家庭へ持ち帰る。

（７）寝具

・衛生的な寝具を使用するため、月に２～４回持ち帰る。

（８）おむつ交換

・糞便処理の手順を職員間で徹底する。おむつ交換は、手洗い場があり、食事をする場所等と交差しない一定の場所で実施する。

・おむつの排便処理の際には、使い捨て手袋を着用する。

・下痢便時には、周囲への汚染を避けるため、使い捨てのおむつ交換シートや新聞等を敷いて、おむつ交換をする。

・おむつ交換後、特に便処理後は、石鹸を用いて流水でしっかりと手洗いを行う。

・交換後のおむつは、処理機で始末する。操作は必ず大人が行い、処理機の投入口に子どもを近づけない。(子どもを抱きかかえながら操作しない)

（９）トイレ

・日々の清掃および消毒で清潔に保つ（便器、汚物槽、ドア、ドアノブ、蛇口や水まわり、床、窓、棚、トイレ用サンダル等）

・ドアノブ、手すり、照明のスイッチ（押しボタン）等は、水拭きした後、消毒用エタノール、塩素系消毒薬等による消毒を行うと良い。ただし、ノロウイルス感染症が流行している場合には塩素系消毒薬を使用する等、流行している感染症に

応じた消毒および清掃を行う必要がある。

（１０）砂場

・砂場は猫の糞便等が由来の寄生虫や大腸菌等で汚染されていることがあり、衛生管理は重要である。動物の糞便、尿等がある場合は、速やかに除去し消毒する。（塩素水 1L に対して 20 ㎖）

・砂場で遊んだ後は、石鹸を用いて流水で手洗い等をしっかり行う。

・猫等が入らないよう、シートを覆う等の対策を考慮する。

<消毒の例>掘り起こして砂全体を日光消毒する。

（１１）園庭

・安全点検表を活用し、安全および衛生管理を徹底する。

・樹木、雑草は適切に管理し、消毒等で害虫の駆除を行う。水やり等で水たまり（蚊の発生）を残さないよう配慮する。

・小動物の飼育に際しては、衛生管理および噛まれたり、引っかかれたりしないよう安全管理も慎重に行い、飼育後の手洗いを徹底する。

付属資料１

午睡チェック表(01歳児)　　つくし01組　　令和　年度　　月　　日　（　　）

名前				平熱				平熱				平熱				平熱				平熱
	熱	朝	午睡前	午睡後	熱	朝	午睡前	午睡後	熱	朝	午睡前	午睡後	熱	朝	午睡前	午睡後	熱	朝	午睡前	午睡後
時間	体位		顔色	呼吸	体位		顔色	呼吸	体位		顔色	呼吸	体位		顔色	呼吸	体位		顔色	呼吸
11:30	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
11:35	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
11:40	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
11:45	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
11:50	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
11:55	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
12:00	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
12:05	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
12:10	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
12:15	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
12:20	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
12:25	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
12:30	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
12:35	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
12:40	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
12:45	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
12:50	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
12:55	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
13:00	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
13:05	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
13:10	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
13:15	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
13:20	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
13:25	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
13:30	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
13:35	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
13:40	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
13:45	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
13:50	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
13:55	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
14:00	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
14:05	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
14:10	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
14:15	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
14:20	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
14:25	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
備考																				

午睡チェック表（２歳児）　つくし２組　　令和　年度　　月　　日　（　　）

名前				平熱				平熱				平熱				平熱				平熱
	熱	朝	午睡前	午睡後	熱	朝	午睡前	午睡後	熱	朝	午睡前	午睡後	熱	朝	午睡前	午睡後	熱	朝	午睡前	午睡後
時間	体位		顔色	呼吸	体位		顔色	呼吸	体位		顔色	呼吸	体位		顔色	呼吸	体位		顔色	呼吸
12:10	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
12:20	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
12:30	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
12:40	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
12:50	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
13:00	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
13:10	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
13:20	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
13:30	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
13:40	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
13:50	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
14:00	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
14:10	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
14:20	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
14:30	仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				仰・伏・右・左			
備考																				

令和　　年度

午睡チェック表　　（　　歳児）　　組

月　　日　　月曜日

対象児童名									全　体		
時　間	呼吸	顔色	体勢	備考	呼吸	顔色	体勢	備考	呼吸	顔色	備　考
12:30			仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				
12:45			仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				
13:00			仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				
13:15			仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				
13:30			仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				
13:45			仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				
14:00			仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				
14:15			仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				
14:30			仰・伏・右・左				仰・伏・右・左				

応急法と受診のタイミング

付属資料２

怪我	応急法・手当て	受診のタイミング
すり傷・切り傷	・砂や泥で汚れている場合はそれらを落してから、石鹸と水道水で洗う。 ・出血が多い場合は、圧迫止血する。 ・止血確認後に絆創膏か滅菌ガーゼで保護。	
とげ・刺し傷	・異物が皮膚に刺さっている場合は、ピンセットなどで取り除く。 ・石鹸と水道水で洗う。 ・絆創膏か滅菌ガーゼで保護。	
噛みつかれた傷	１水道水(流水)で冷やしながら洗い、傷の確認をする。保冷剤(布で包む)や氷嚢を使い15～20分冷やし(クーリング)出血が広がらないようにする。 ２消毒する。※内出血をしている場合、揉むと悪化させるためしない。 【流水の役割】①口からの細菌を洗い流す。②冷却効果。 ※熱さまシートは冷却効果がない為使用しない。	うさぎ・亀・犬・猫等の動物に噛まれた時は保護者に連絡し受診する。
打撲	**【顔面・頭部】** 頭部の場合、意識状態を確認 開眼しているか、質問に受け答えできるか（いつものように話せるか、自分の名前が言えるか） 頭痛、ふらつき、嘔吐 ・上記の症状があれば、静かな場所で横になり安静にさせる。一人きりにはせずに必ず誰かが付き添い様子を見る。 ・たんこぶができた場合は、水で濡らしたタオルや氷嚢で冷やす。押さえて痛いようなら、圧迫しないようにする。 **【手足】** 水道水で洗い、傷がないかどうか確認する。傷があれば手当する。内出血を認める場合は、冷却と圧迫で広がらないように努める。 **【胸部】** 胸を圧迫しないように壁や布団などによりかからせ、呼吸が楽な姿勢をとれるようにする。 落ち着いて呼吸ができるように傍に付き添う。 【腹部】 腹部の緊張が取れるような姿勢（横向き、仰向けでひざ下にクッションをかうなど）で寝かせる。	・打撲箇所が内出血してきたら受診をする。（腹部・頭部は特に注意して観察する） 開眼しない、自分で起きることができないなら救急車要請レベル、保護者にも連絡。身体を起こすことができるが30分以内にいつもの様子に戻らないなら、保護者にお迎えを依頼し、受診を勧める（小児科）。

脱臼	**【脱臼】**関節が外れてしまっている状態 患部の痛み・内出血・腫れ・熱感とともに様子（泣き方、不機嫌さ、訴えなど）を観察する。 ・硬い物で固定する。(畳んだ新聞紙や雑誌などでも良い)	・保護者に連絡し受診してもらう。
捻挫・骨折	**【骨折】**外力により骨が完全または部分的に折れた状態 **【捻挫】**強い外力により、関節を支えている靭帯や関節の柔部組織、軟骨が損傷すること。多くは靭帯が引き伸ばされることや一部が切れることが多い。 ・骨折と分かる時には、硬い物（畳んだ新聞紙や雑誌などでもよい）を当てて患部の両端が動かないように固定する。固定は痛がらないような位置で行う。 ・患部を冷やし安静にして様子を見る。 ・骨折と区別しにくかったり、同時に骨折している場合もあるので注意が必要。 ・室内で安静に過ごす。	・骨折と分かる時には保護者に連絡して整形外科を受診する。 ・少し時間が経過してから（30分後以内）、再度患部の観察を行う。患部の痛み・内出血・腫れ・熱感などの増強が見られる場合は保護者に連絡し、受診を勧める。また、本人の気持ちが落ち着かないような場合や痛みを訴える場合も保護者に連絡し、現状を伝えて相談する。
口腔の怪我	・口を濯いで口の中を確認する。出血はどこからか、歯がぐらぐらしていないか、確認する。 ・歯が抜けた・折れた・欠けた場合は、歯を探す。探したら水などで洗わずにそのまま牛乳に漬けておき、保護者に渡す。（歯は抜けても適切な処置によって再植が可能。そのためには30分以内に歯を見つけ出して、牛乳に入れて保存しておくことが必要。乾燥すると30分で再植不可になる。）速やかに歯科を受診してもらう。　　・圧迫止血が可能であればする。唇は腫れるので冷やしながら止血する。 ・おやつや給食は状況に応じ、食べられる範囲で提供する。	・歯の怪我（歯茎からの出血、かけた、抜け落ちた場合）は<u>**必ず歯医者を受診する。**</u>
鼻血	・少し前かがみにして座らせる。(寝かせると血が喉に流れるので×できるだけ座らせるようにする。) ・出血している方の鼻の穴の付け根を抑えて止血する。 ・鼻から額にかけてアイスノンや水に濡らしたタオルなどで冷やす。	・いつまでも出血が止まらない場合は受診する。

熱中症	・エアコンが効いている室内や風通しの良い日陰等、涼しい場所へ移動し、安静に寝かせる。体温を確認する。 ・衣服を緩め安静にする。保護者に連絡する ・体を冷やす。（首、脇の下、足の付け根など） ※濡らしたタオルやハンカチ、扇風機・うちわなどで風をあて、体を冷やす。熱が高ければ、保冷剤などで脇の下・太ももの付け根などを冷やす。 ・水分と汗で失われる塩分と水分を補給させる。（スポーツ飲料、経口補給水など）（※介助の場合はスプーン1杯ずつ）頻回に取らせる。反応がおかしい時には慎重に。吐き気を訴えるときには与えない。意識が明瞭で自分で飲めるようであればどんどん飲んでもらう。 **【熱中症症状】**温度や湿度が高い中で、体内の水分や塩分の バランスが崩れ、体温の調節機能が働かなくなり体に様々な異常がおこる状態。 **軽度**…めまい、立ちくらみ、大量の発汗、手足のしびれ、けいれん **中度**…頭痛、吐き気、身体がだるい（倦怠感）、体に力が入らない **重度**…体温が高温、意識レベルの低下（呼びかけに対し返答がおかしい）普段通りに歩けない。	・熱中症と判断した場合は、保護者に連絡し受診する。
発熱	・安静に過ごせる場所に移動し、横になる。 ・37.5以上の発熱は保護者に連絡する。37.5未満でも全身状態が悪いようだったら連絡する。 ・こまめに水分補給する。 ・汗をかいているようであれば着替えをする。 ・高熱の場合は首、脇の下等冷やす。 ・保護者が迎えに来るまで冷やす。（熱さまシート、氷嚢など） ※37.5以下の微熱の場合…5～10分後に再度検温する。熱が上がっていたり普段の様子と違った様子が見られたりした場合は保護者へ連絡する。 **※付属資料５参照**	・保護者に連絡し受診してもらう。
火傷	・すぐに患部を流水で冷やす。（5分程度が望ましいが、冷やしすぎると体が冷えることがあるので注意する）しびれた感覚がなくなるまで冷やすことが望ましい。流水で冷やせない場合は、アイスノンや冷やしたタオルを何回も変えて冷やす。 ・衣服を着ている場合は脱がせず、その上から流水で冷やす。	・火傷は見た目から想像するより深部まで影響している場合があるため、受診を勧める。

誤飲	【喉につまった場合】 ・呼吸しているときは急いで受診する。 ・窒息状態にある時は、後ろから腰を抱いて頭と手を下げさせ背中を強く叩く。 【毒物を誤飲した時】 ・何を飲んだか確認し、吐かせて良いものか判断する。 【吐かせる物】 ・絵具、石鹸など 【吐かせないもの】 ・塩素、ブロック、電池など	・呼吸停止の時は人工呼吸、胸骨圧迫と同時に救急車を呼ぶ。
嘔吐・下痢	・塩素の取り扱いについて(付属資料６参照)	
痙攣	・熱性痙攣の坐薬を使用する場合は、看護師又は担任（不在時は園長又は主任）が保護者の指示を仰ぎ使用する。 ・衣服をゆるめ静かに寝かせる。身体を揺すったり大声で呼んだりしない。 ・痙攣が治まるまで無理に体に触れずに、痙攣の症状を観察する。 ・様子をよく観察し記録する。時間を計り記録する。 ・顔を横に向け誤飲に注意する。	・痙攣が起きた場合は救急要請する。

参考文献

「保育救命　保育者のための安心安全ガイド」　遠藤　登・著
「とぎすまそう！安全への感覚　～里山活動でのリスク管理～」
熊本　歩　・編
田中　住幸・著
「とっさのけが、病気のときの救急一覧」　長野県保育園連盟

付属資料３

与　薬　依　頼　書

〇〇保育園　園長　様

医師の指示により、やむを得ず保育時間中における投薬が必要となり、保護者の責任において、保育園での園児に対する投与を行っていただききたく依頼いたします。

依頼日　令和　　年　　月　　日　　＿＿＿＿＿＿組

園児名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿　　保護者名＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿＿㊞

医療機関名 (担当医師名)	㊞ (電話　　)	
病　　名		
薬の種別	投薬方法(用法・用量等)	処方された日
塗り薬	回数　　回　(時間　　) 患部　(　　)	月　　日
点眼薬	回数　　回　(時間　　) 患部　(　左目　・　右目　)	月　　日
坐　　薬	使用方法	月　　日

【注意事項】薬を入れた容器や袋には、必ず園児名を記載してください。

未満児室の掃除マニュアル

付属資料４

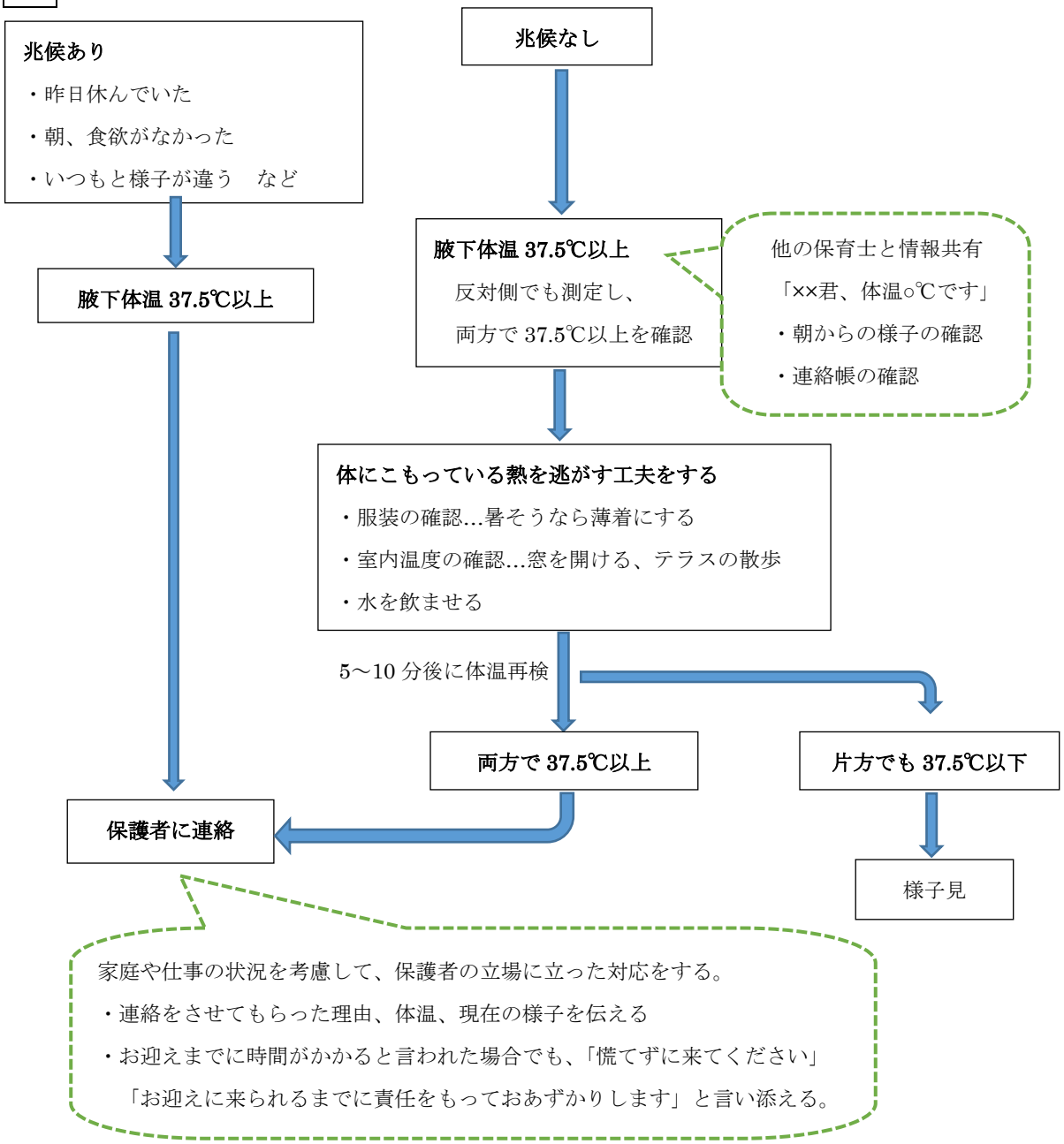
床	①掃除機やほうき等で、ゴミを取り除く。 ②拭き掃除を行う。 ★毎日、1回以上行う。
棚 ロッカー 窓　等	①アルコールを用いて、拭き掃除を行う。 ②園児の触れる場所を特に重点的に拭く。 ★午睡中や降園後に、毎日行う。
おもちゃ① 木・プラ製	①清潔な布で水（湯）拭きを行う。（感染症時と同様でも可） ②ひとつずつ拭く。 ★午睡中や降園後に、週に１回を目安に行う。 （月齢が低く、玩具を口に入れやすいクラス程頻繁に行う） ※感染症等の流行時は、終息するまでアルコール消毒を噴霧、乾燥させる）
おもちゃ② 布製	①定期的に洗濯する。（汚れたら随時洗濯する） ②陽に干す。 ★月1回～学期末を目安に行う。（汚れ具合や感染症の有無も考慮すること）
洗濯	①台拭きは毎日洗濯し、帽子などは定期的に洗濯する。 ②オムツ交換タオル等の汚れ物は別に洗濯を行う。 ★台拭きは清潔な物を翌日使用する。

参考文献：保育所における感染症対策ガイドライン2021年版

（2023年10月一部改訂）

付属資料５

発熱　対応フローチャート



【発熱児への対応】

・安静に過ごせる場所に移動し、横になる。
・本人が寒がっている時は温める。
・こまめに水分補給する。
・汗をかいているようであれば着替えをする。
・高熱の場合は首・脇の下などを冷やす。
・37.5℃未満でも全身状態が悪いようだったら連絡する。

付属資料６

【保育園における消毒薬の取り扱いについて】

① 塩素（次亜塩酸ナトリウム等）

１）作る時

・一週間の作り置きが可能である。（遮光性の容器に保管の場合のみ）

月曜日の朝作り、使用がなければ金曜日の掃除に使って捨てる … 毎日行うようにする

容器については誤飲を防ぐためペットボトルの使用はせず専門の容器にて保管をする。

２）作る場所

・各園の指定された一か所で作成する。

３）保管の仕方

原液は園児が入室しない場所に保管する。

希釈したものは園児の手の届かない場所に保管する。

身体への付着・衣服の色落ち等があるため、取り扱いには十分気をつけること。

② アルコール（消毒用エタノール等）

一般細菌及びウイルスに有効なため、以下の通り使用する

１）　食事前の手指、机上への噴霧

２）　流行性の感染症の蔓延防止、一般細菌の除去に室内環境、便座、トイレのドアノブにも有効

アルタンノロエース(エタノール製剤・食品添加物)は、ウィルス性胃腸炎に有効な消毒液のため、トイレや食事前のテーブル拭きに使用すると良い。

【塩素の使用について】

※　水1Lに対して 20ml

「　厚生労働省「保育所における感染症対策ガイドライン　2021 年版　」 参考

【嘔吐処理　手順】

① 周囲の人を遠ざける。
② 換気のために窓を開ける。
③ 装備をつける：マスク、手袋、エプロン、ゴーグル、ソックス。手袋は 2 重がよい。
④ 吐物に新聞紙をかぶせ、消毒液を上から静かにかける。
吐物をふき取る目的なので、全体が湿る程度で OK
⑤ 物品の準備：ペーパータオルや新聞紙（ふき取り用として）、ビニール袋 2 枚、0.1%次亜塩素酸ナトリウム、バケツ、雑巾（最後に床を水拭きするもの）
⑥ 吐物を中心に向かって拭き取って 1 枚目のビニール袋に入れ、上から消毒液（0.1%次亜塩素酸ナトリウム）をかけて口をしばる。
⑦ 新聞紙を再度吐物の上および吐物から半径 2m程度まで敷く。新聞紙の上から消毒液をひたひたになる程度かけて、10 分放置することでその場所を消毒する。床でないところは消毒液で浸したもので拭く。
⑧ 新聞紙を中心に向かって集め、2 枚目のビニール袋に入れる。
⑨ 水で絞った雑巾で消毒した範囲を拭く。
⑩ 装備を外して、ビニール袋に入れて口を閉じる。マスクも必ず交換する。
⑪ 手洗い
※嘔吐処理に使ったものが入ったごみは、長く園に置くことがないように玄関の外に置くなどして子どもの生活圏には置かないようにし、処理を急ぐ。

下痢の処理　オムツの場合

・ 明らかな下痢の場合、他児のいない場所でのオムツ交換が望ましいが、それが無理なら部屋の中でも換気のしやすい場所でオムツ交換を行う。
・ 下痢の場合、両手に手袋とマスクを装着。
・ 下痢のオムツは新聞紙にくるんだ後、処理機で始末する。
・ 下痢のオムツを交換したら、続いて他児のオムツを交換しない。手袋を破棄して、石鹸と流水で手を洗って次の子のオムツ交換をする。
・ 最後に換気を忘れずに行う。

下痢の処理　トイレの場合

・ トイレで下痢をした場合は、保育士に伝えるようにする。

・ 前日などに下痢をしていた、便がゆるいなどの情報が受け入れ時あった場合、子どもに便意を早めに知らせることや、下着類が汚れてしまった時も知らせるよう伝える。

【衣服・リネンの処理】
吐物で汚れた衣服や衣類は、ウイルスの感染源でもあるため、園では洗濯をしない。そのまま袋に入れ密閉し、持ち帰る。