



社会福祉法人宮原ハーモニー
あい音保育園

やさしい未来を育てよう。

令和7年度 園のしおり
(重要事項説明書②)



もくじ

食について

- 1、2・・・離乳食、完了食、幼児食、1日のエネルギー、完全給食、献立、離乳食、完了食の提供、離乳の進め方の目安
- 3・・・麦茶、食事変更届、食物アレルギーの対応、食事の環境、偏食、その他
- 4、5・・・食材チェック表
- 6・・・豆やナッツ類は5歳以下の子どもには食べさせないで
- 7・・・お弁当について

アレルギー

- 8・・・アレルギー疾患、食物アレルギー
- 9・・・大切なお願い
- 10・・・食物アレルギー資料
- 11・・・食物アレルギー緊急時対応マニュアル

保健・健康管理

- 12・・・持病がある場合、内科健診、歯科健診、保健指導、発育測定、虫よけスプレー、その他
- 13・・・虫よけスプレー 資料
- 14、15・・・健康観察について、登園を控える判断、下痢の時は、園での急な病気・発熱等・感染症
- 16、17・・・受診の際に
- 18・・・与薬
- 19・・・与薬に関する参考資料
- 20、21・・・与薬依頼書 見本
- 22・・・予防接種、任意接種のお願い

ケガや事故に関する事

- 23・・・怪我について、怪我・事故等の報告や連絡、かみつきのひっかけ
- 24、25、26・・・園児同士のトラブルについて（けんか等）、かみつきの調査資料等
- 27・・・緊急連絡・急なケガ・病気に備えて
- 28・・・近隣病院一覧

保険に関する事

- 29・・・保険について、子育て支援医療費助成事業について
- 30、31、32・・・スポーツ振興センター災害共済給付制度
- 33・・・ほいくのほけん・こどものほけん

災害対策・安全管理・危機管理等

- 34・・・事故防止の為の取組マニュアル、事故発生時の対応マニュアル、防災マニュアル
消防計画作成届出書、避難訓練、緊急避難場所

- 35、36・・・不審者対策、安全対策(非常通報装置、防犯カメラ、モニター付きインターホン
セコムセキュリティサービス、さすまたの設置、AED)、防犯情報、緊急時メール配信サービス(ウェルキ
ッツ)、食中毒等について、熱中症対策、暑さ対策、熱中症予防指針
- 37・・・PM2.5、睡眠チェック
- 38・・・積雪に備えて、薬剤散布、弾道ミサイル落下時の行動について
- 39・・・溺水防止 資料
- 40、41・・・遊びで育つ輝くさいたまの子
- 42・・・参考資料
- 43・・・児童憲章

食について

★給食は自園調理にて提供します。(月～土曜日)

近年「朝食の欠食」「孤食」「肥満傾向の子どもの増加」等「食」をめぐる多くの問題が取り上げられています。豊かな生活の為には豊かな「食事」が必要であると考え子どもたちには毎日の給食・おやつ・当番活動や野菜の栽培を通じて「食への意欲」「食の楽しさ」「食の素晴らしさ」を伝えていきたいと思ひます。ご家庭でも孤食・朝食抜きは避け食事が子どもたちにとって楽しい時間となるように心掛けましょう。
※当園では給食室のことを「キッチン」と呼んでいます。

【離乳食】(初期1回食)(中期～後期2回食)

	9:00	10:30	14:30	18:15
初期(1回食)		午前食	ミルク	保育終了
中期～後期(2回食)		午前食	午後食	保育終了

※食事以外に個別でミルクを提供します。

※午前食の最終提供時間は11時となります。

11時以降はミルクのみの提供となります。

【完了食】【幼児食】

9:00	10:45～12:00	15:00	18:16
午前おやつ (はな・ほし・つき)	昼食 (クラス、時期により異なる)	午後おやつ	延長保育おやつ
※つきぐみは年内に午前おやつがなくなります。(進級準備の為)			

※クラス、時期によって内容・時間は異なります。上記は目安です。

※はなぐみ(0歳児クラス)の延長保育は赤ちゃんせんべいを提供。ミルクの提供はありません。

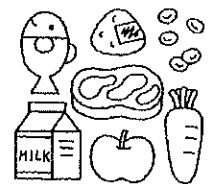
※はなぐみ(0歳児クラス)は1歳を過ぎるまでは延長利用はできません。

★給食の最終提供時間は12時30分です。

【1日のエネルギー】※おやつも含んだエネルギー量です

3歳以上児 1日の目安 1,275カロリー(うち保育園 約510カロリー)

1～2歳児 1日の目安 925カロリー(うち保育園 約475カロリー)



【完全給食について】

完全給食とは年少、年中、年長(にし、そら、たいようぐみ)の子どもたちが食べる主食(ご飯等)を園の給食室で作って提供することです。

年少、年中、年長の子どもたちの給食費(主食・副食費)については運営費に含まれていない為保護者が負担することとなっています。

給食費 月額7000円(主食費2500円、副食費4500円)毎月、園から請求があります。

【献立について】

園から配布する献立は2種類あります。毎月配布しますので心配な点をご相談ください。

① 離乳食献立(初期、中期、後期、完了期)

(6か月～最大1歳6か月まで)

② 幼児食献立(完了食終了～6歳まで)

【離乳食の提供】

離乳食献立に基づき提供します。参考資料をもとに家庭でも進めてください。

心配な点やご不明な点は担任までご相談ください。




※離乳食の状況によっては相談のうえお弁当の持参をお願いする場合があります。

※冷凍母乳の対応は行っていません。

参考：厚生労働省 「授乳・離乳の支援ガイド」(2019年改訂版)

「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」(2019年改訂版)

(6) 離乳の進め方の目安

		離乳の開始		離乳の完了	
		以下に示す事項は、あくまでも目安であり、子どもの食欲や成長・発達の状況に応じて調整する。			
		離乳初期 生後5～6か月頃	離乳中期 生後7～8か月頃	離乳後期 生後9～11か月頃	離乳完了期 生後12～18か月頃
食べ方の目安		○子どもの様子をみながら1日1回1さじずつ始める。 ○母乳や育児用ミルクは飲みたいだけ与える。	○1日2回食で食事のリズムをつけていく。 ○いろいろな味や舌ざわりを楽しめるように食品の種類を増やしていく。	○食事リズムを大切に、1日3回食に進めていく。 ○共食を通じて食の楽しい体験を積み重ねる。	○1日3回の食事リズムを大切に、生活リズムを整える。 ○手づかみ食により、自分で食べる楽しさを増やす。
調理形態		なめらかにすりつぶした状態	舌でつぶせる固さ	歯ぐきでつぶせる固さ	歯ぐきで噛める固さ
1回当たりの目安量					
I	穀類 (g)	つぶしがゆから始める。すりつぶした野菜等も試してみる。 慣れてきたら、つぶした豆腐・白身魚・卵黄等を試してみる。	全がゆ 50～80	全がゆ 90～軟飯80	軟飯80～ ご飯80
II	野菜・ 果物 (g)		20～30	30～40	40～50
III	魚 (g)		10～15	15	15～20
	又は肉 (g)		10～15	15	15～20
	又は豆腐 (g)		30～40	45	50～55
	又は卵 (個)	卵黄1～ 全卵1/3	全卵1/2	全卵1/2～ 2/3	
	又は乳製 品 (g)	50～70	80	100	
歯の萌出の 目安			乳歯が生え始める。	1歳前後で前歯が8本生えそろう。 離乳完了期の後半頃に奥歯(第一乳臼歯)が生え始める。	
摂食機能の 目安		口を閉じて取り込みや飲み込みが出来るようになる。 	舌と上あごで潰していくことが出来るようになる。 	歯ぐきで潰すことが出来るようになる。 	歯を使うようになる。

※衛生面に十分に配慮して食べやすく調理したものを与える

【麦茶について】

園で用意する麦茶については10ヶ月～6歳までは全て同じ濃さのものを提供します。
(はなぐみのお子さんには2倍に薄めたものを用意します。)

【食事変更届について】

当日の体調不良等によりメニュー変更を希望される場合は「食事変更届」を提出して下さい。

(離乳食用と幼児食用の2種類あります)

誤食を防ぐ為食事変更のチェックボードを公開しています。

※食事変更届はホームページからダウンロードができます。

【食物アレルギーの対応】

別ページをご覧ください。



【食事の環境】

テーブルや椅子、食器、食具の材質や形などは、子どもの発達に応じて選び、保育士は子どもが食べることを援助しながら一緒に食べるようにします。また、栄養士などが子どもと触れ合う機会を設け、子どもの喫食状況の把握や、食に対する興味の促進に努めます。

【偏食】

子どもの偏食については、時間をかけてじっくりと解消を目指します。食事の環境づくりや職員の働きかけを中心に、食べる意欲や食べ物に対する関心を高めるようにします。無理に食べさせようとしたり罰を与える事は禁止します。

【その他】

- ・毎月キッチンだより、献立表を発行しています。
- ・給食、おやつの写真をウェルキッズウェブで公開します。
- ・ランチルームと各部屋に食育コーナーを設け、旬の食材を紹介します。
- ・調乳にはナノラピア(高性能浄水器)で作った水を使っています。
- ・幼児クラスでは、「給食当番」(セミバイキング)活動を行います。
- ・食育活動の一環で野菜の皮むきの手伝いやクッキング活動などを行います。
- ・園の畑で収穫した野菜を食べることがあります。主に昼食時間での提供を考えていますが、収穫した喜びをより感じてもらう為に、昼食時間に限らず食べます。
収穫した野菜を食べることについては野菜の育ち具合を見て、柔軟に対応したいと考えていますので野菜を食べる予定、また食べた報告については全体での連絡を都度行う事はしませんのでご心配な点等は職員までお知らせください。
- ・宗教上の理由等による除去食の希望については、個別にご相談ください。
(弁当の持参をお願いする場合があります。)

食材チェック表(離乳食・完了食・幼児食)

2025年2月改定

クラス名: _____ 園児名: _____ 現段階: _____ 食

保育園で提供する離乳食・完了食・幼児食に使用している食材の一覧です。食べたことがある食材のチェック欄に○をつけてください。
ご家庭で2回以上食べたことを確認した後、保育園で提供します。
月齢ごとに咀嚼(噛む・飲み込む)の発達が異なりますので、提供する食材が異なります。お子さんに該当する月齢で食べたことのない食材がありましたら、少しずつ試してください。試すことが難しい食材は、ベビーフードを使うと早く進めることができます。但し2回以上をお願いします。

食品群	初期食(5、6か月以降)			中期食(7、8か月以降)			後期食(9～11か月以降)		
	食材	チェック欄		食材	チェック欄		食材	チェック欄	
		1回	2回		1回	2回		1回	2回
穀類	米(うるち米、もち米・米粉)								
	麦茶								
小麦	うどん			マカロニ					
	そうめん・ひやむぎ			スパゲティ					
	麩			小麦粉					
	パン(食パン・コッペパン)			パン粉					
魚類・甲殻類				さけ					
				たら					
				ツナ(水煮缶)					
野菜類	にんじん			もやし					
	玉ねぎ			わかめ					
	白菜			なす					
	大根			ブロッコリー					
	小松菜								
	ほうれん草								
	トマト								
	かぶ								
	かぼちゃ								
	キャベツ								
チンゲン菜									
果物類				りんご					
				いちご					
				メロン					
				すいか					
				梨					
いも類	じゃがいも			柑橘類(みかん・いよかん はっさく・オレンジ)					
	さつまいも			里芋					
豆・豆製品	豆腐			高野豆腐					
				きな粉					
				納豆					
				しょうゆ					
				みそ					
肉類				鶏肉(もも・むね・ささみ)					
				鶏ひき肉					
				豚もも肉					
				豚ひき肉					
牛乳・乳製品	粉ミルク			チーズ			牛乳(調理用)		
				バター					
鶏卵				卵黄			全卵		
調味料	昆布だし			砂糖					
				塩					
				片栗粉					
				ケチャップ					
その他				焼き・あおのり			赤ちゃんせんべい		
				サラダ油					

～食物アレルギーの安全性を確認するために～
肉類、魚類、大豆製品、小麦粉、乳製品、果物は
自宅で食べられたことを確認してから提供いたします。

食材チェック表(離乳食・完了食・幼児食)

2025年2月改定

クラス名: _____ 園児名: _____ 現段階: _____ 食

完了食・幼児食(12か月～18か月以降)

食品群	食材	チェック欄		食品群	食材	チェック欄	
		1回	2回			1回	2回
穀類	中華麺			豆・豆製品	油揚げ		
	ワンタン・餃子の皮				厚揚げ		
	春巻きの皮				おから		
					豆乳		
小麦				肉類	牛肉・牛ひき肉		
					豚肩ロース		
					豚レバー		
魚類・甲殻類	かじき			牛乳・乳製品	ゼラチン		
	あさり(水煮缶)				牛乳(飲用)		
	しらす干し				ヨーグルト		
	さわら				飲むヨーグルト		
	かつお				生クリーム		
	かつお節						
野菜類	ぶり			調味料	みりん		
	にんにく・ガーリックパウダー				酒		
	しょうが				こしょう		
	ねぎ				カレー粉		
	ごぼう				酢		
	切干大根				かつおだし		
	ピーマン(緑・赤・黄)				コンソメ(洋風だし)		
	にら				鶏ガラだし(中華だし)		
	さやえんどう(絹さや)				中濃・ウスターソース		
	たけのこ(水煮)						
	そら豆			その他	ハヤシルウ		
	さやいんげん				カレールウ		
	オクラ				コーンスターチ		
	とうもろこし・コーン缶				いちごジャム		
	れんこん				マーマレードジャム		
	カリフラワー				りんごジャム		
	きゅうり				ブルーベリージャム		
アスパラガス			ベーキングパウダー				
菜の花 ※3月			ごま				
ひじき			コーンフレーク				
			オレンジジュース				
			リンゴジュース				
			グレープジュース				
			寒天				
			ココアパウダー				
			あかしそふりかけ				
			わかめ(ふりかけ)				
			せんべい(市販品)				
			クラッカー(市販品)				
			パセリ粉				
			梅干し				
			塩昆布				
			ホットケーキ粉(昭和)卵・乳なし				
			小豆・あんこ・甘納豆				
			春雨				
			ごま油				
きのこ	しいたけ(生・干し)						
	えのきだけ						
	しめじ						
	なめこ						
	まいたけ						
	エリンギ						
	マッシュルーム						

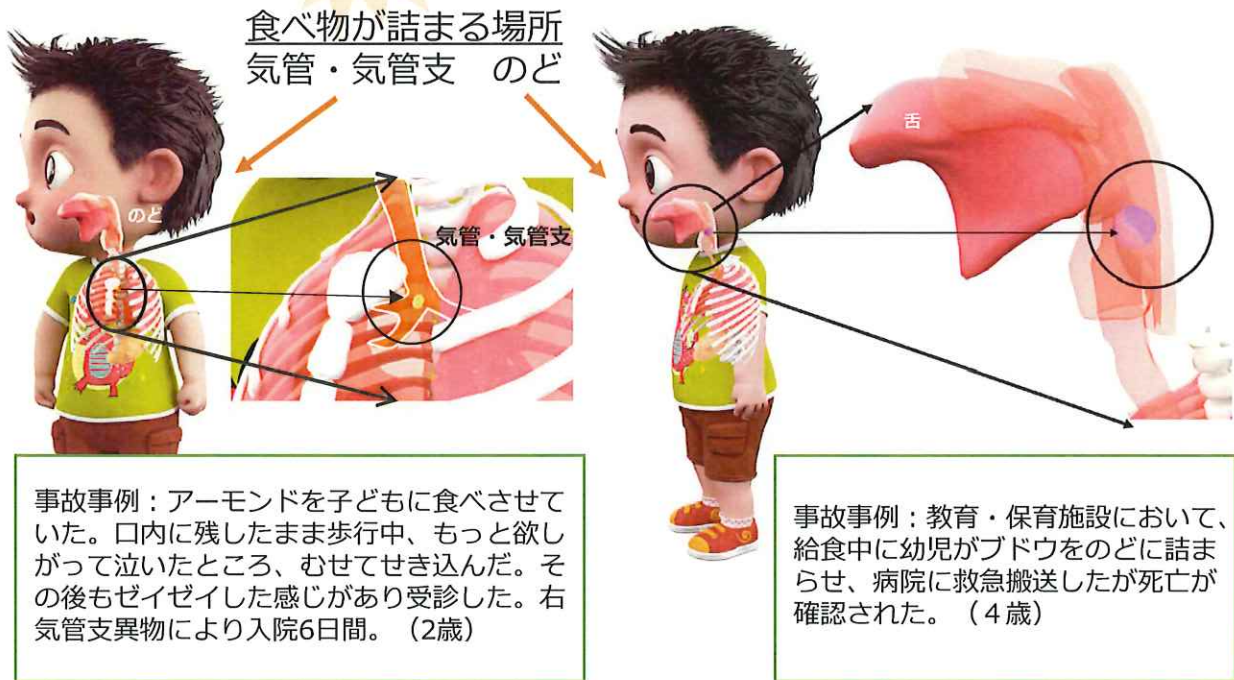
全食材チェック終了		担任	栄養士
保護者			

※すべての食材のチェックが終わりましたら、サインをお願いします。

食品による子どもの窒息・誤嚥^{ごえん}事故に注意！

－気管支炎や肺炎を起こすおそれも、硬い豆やナッツ類等は
5歳以下の子どもには食べさせないで－

厚生労働省の人口動態統計の調査票情報（平成26年から令和元年までの6年間分）を
基に、消費者庁で独自に分析を行ったところ、食品を誤嚥^{ごえん}して窒息したことにより、
14歳以下の子どもが**80名**死亡していました。そのうち5歳以下は73名でした。



(1) **豆やナッツ類**など、硬くてかみ砕く必要のある食品は**5歳以下**の子どもには**食べさせないで**ください。

喉頭や気管に詰まると窒息しやすく、大変危険です。小さく砕いた場合でも、気管に入りこんでしまうと肺炎や気管支炎になるリスクがあります。

(2) **ミニトマトやブドウ等**の球状の食品を丸ごと食べさせると、窒息するリスクがあります。乳幼児には、4等分する、調理して軟らかくするなどして、良くかんで食べさせましょう。

(3) 食べているときは、姿勢を良くし、食べることに集中させましょう。

物を口に入れたままで、**走ったり、笑ったり、泣いたり、声を出したりすると、誤って吸引し、窒息・誤嚥^{ごえん}するリスク**があります。

詳しくは：消費者庁ウェブサイト 生命・身体にかかわる危険

<https://www.caa.go.jp/notice/caution/life/>



消費者庁

問合せ先：消費者安全課

TEL03-3507-9137

FAX03-3507-9290



【お弁当について(お願い)】

当園では年に数回園行事などの時にお弁当の準備をお願いしています。

また、子どもたちの安全の為下記の食材はお弁当では使用しないでください。

(「教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時のためのガイドライン」による)

★全クラス使用しない食材

(1)プチトマト (2)乾いたナッツ (3)豆類(煮豆可) (4)うずらの卵 (5)球形の個装チーズ
(6)ぶどう (7)さくらんぼ (8)餅 (9)白玉団子 (10)いか (11)カップゼリー
(12)えび (13)ミートボール

★はな・ほしぐみは使用しない食材

(1)貝類・えび (2)おにぎりの焼きのり ※きざみのりは可

※上記食材が入っていた場合は園で処分しますので予めご了承ください。

★その他

水筒の中身はお茶をご用意ください。

ピック・つまようじは使用しないでください。

誤嚥の危険があるため、弁当にこんにゃくゼリーを入れないようお願いします。

【アレルギー疾患】

入園時「アレルギー疾患」に関する調査を行います。

※医師から処方されている薬に限り園でお預かりしますので担任にご相談ください。

外用薬依頼書かアレルギー疾患の指示書を提出してください。期限は厳守でお願いします。

※園でアレルギー疾患があった場合は「アレルギー症状記録書」をお渡しします。

参考：厚生労働省「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」（2019年改訂版）

【食物アレルギー】

※当園は、さいたま市が策定する「保育所における食物アレルギー対応マニュアル」に則り「あい音保育園アレルギー対応マニュアル」を策定し、それに基づき適切な対応に努めています。

生命に関わる「アナフィラキシーショック」を引き起こす恐れがあるのが「食物アレルギー」です。これは重度の食物アレルギーを持つお子さんが原因食物を口に入れたり、触ったりしたときに起こります。

呼吸困難等死亡事故に繋がることもありますので、アレルギー疾患が見られるお子さんは必ず医師の診断を受けてください。（入園時「食物アレルギー」に関する調査を行います。）

※アレルギー物質となる食物は家庭で2度以上試して変わりがなければ園での提供が可能となります。アレルギー症状が出た場合は医師の診断を受けてください。

※食物の除去は、あくまで医療行為となりますので、医師の診断・指示が必要です。保護者の方の判断では除去対応が出来ませんので医師の診断を受けてください。（生活管理指導表・記入前問診表をお渡ししますので検査結果の写しと合わせて提出してください。生活管理指導表は1年に1回見直しの必要があります。）

※医師から記載される指示書の期限は厳守でお願いします。

※園でアレルギーと思われる症状が確認された場合は「症状記録書」をお渡ししますので、速やかに病院受診をお願いします。暫定的に食事変更をお受けする場合があります。

※緊急時の対応について書類の記入をお願いします。

※お子さんのアレルギーについては誤食を防ぐためチェックボードを公開しています。

※除去を解除する場合も申請書が必要となります。（アレルギー除去食解除届書）

献立の関係で除去解除は翌月からの解除になります。

※アレルギーの状況によっては相談のうえ、お弁当の持参をお願いする場合があります。

※アレルギー用ミルクは、園で用意します。ミルクの種類については医師に相談してください。

【大切なお願い】

★食物アレルギーをお持ちのお子さんが、医師の指導のもとアレルギー食物を摂取した後は、異変・急変に備えた丁寧な経過観察が必要です。

摂取後の登園について可能かどうか必ず医師に確認をしてください。

医師から登園前の摂取は控えるように指示があった場合は必ず指示に従ってください。

(登園は可能だが経過観察が必要な時間内の登園は控えるなどの指示も必ず従ってください。)

医師の許可のうえ登園前にアレルギー食物を摂取した場合は必ず職員に知らせてください。

(食品名や量など具体的にお知らせください。)

Q：食物アレルギーは、初めて食べた時には症状が出ないで、その後食べた時に症状が出るのは？

A：食物アレルギーの多くは、まず食物に含まれるタンパク質（アレルゲン）が消化管から吸収され、血液で抗体（IgE 抗体）が作られます。これだけでは症状は出ません。

血液中に抗体ができている人が再び同じ食物を食べ、血液中にアレルゲンが入り、そこで抗体と合体して皮膚、消化器、呼吸器などの粘膜に到達して、そこで初めてアレルギー反応が起こるのです。

従って、初めて食べて食物アレルギーが起こることはほとんどありません。

★食物アレルギーによる症状（現れる頻度の高いもの順）

皮膚症状：かゆみ、じんま疹、むくみ、赤み、湿疹

眼症状：白目の充血、ゼリー状の水ぶくれ、かゆみ、涙、まぶたのむくみ

口腔咽喉頭症状：口の中・唇・舌の違和感・腫れ・喉のつまり・かゆみ・イガイガ感・しわがれ声

消化器症状：腹痛・気持ち悪くなる・嘔吐・下痢・血便

上気道症状：くしゃみ・鼻水・鼻づまり

下気道症状：息がしにくい、せき、呼吸時に「ゼーゼー」「ヒューヒュー」と音がする

全身症状：脈が速くなり、血圧が低くなる、ぐったりする、意識が低下し消失する

【食物アレルギー資料】

＜食物アレルギーの原因食物＞

1.鶏卵	× 9.甲殻類(えび・かに) (保育園では提供しません。)
2.牛乳、乳製品	△10.軟体類(いか・たこ)
3.小麦	11.貝類(あさり)
×4.そば(保育園では提供しません。)	×12.魚卵(保育園では提供しません。)
×5.ピーナッツ(保育園では提供しません。)	13.魚類(サマ・アジ・サケ・サワラ・ブリ・カジキ)
6.大豆、大豆製品	14.肉類(ゼラチン含む)
7.ごま	15.果物類(バナナ・桃・リンゴ・オレンジ・パイナップル)
×8.ナッツ類(保育園では提供しません。)	16.野菜類(やまいも)

★毎月、献立に使用食材を記載していますので、献立確認後、未摂取の場合は、ご家庭で2回以上の摂取をお願いします。離乳食に関しては、「離乳食開始にあたっての食材チェック表」を使用してください。摂取後、反応がみられた場合は、医師の指示・診断のもと、除去食対応が必要となります。

★4.5.8.9.12は、園では使用しません。10は調味料等のエキスとして使用します。

＜年齢別主な原因食物＞

	0歳	1・2歳	3-6歳	7-17歳	18歳以上
1位	 鶏卵	 鶏卵	 木の実類	 甲殻類	 小麦
2位	 牛乳	 木の実類	 魚卵	 木の実類	 甲殻類
3位	 小麦	 魚卵	 落花生	 果実類	 果実類
4位		 落花生		 魚卵	 魚卵
5位		 牛乳		 小麦	 大豆
6位					 木の実類

消費者庁「令和3年度食物アレルギーに関する食品表示に関する調査研究事業報告」

食物アレルギー緊急時対応マニュアル

異変に気がいたら子どもから目を離さない

迷ったらエピペン®を打つ！

ただちに119番通報

助けを呼び、人を集める

下の症状から重症度を判定し、速やかに行動する

全身の
症状

- ぐったり
- 意識もうろう
- 尿や便をもらす
- 脈が触れにくいまたは不規則
- 唇や爪が青白い

少なくとも5分ごとに、繰り返し症状を観察
経過・内服・エピペン®使用の時刻を記録

呼吸器
の症状

- のどや胸が締め付けられる
- 声がかすれる
- 犬が吠えるような咳
- 息がしにくい
- 持続する強い咳き込み
- ゼーゼーする呼吸

- 数回の軽い咳



消化器
の症状

- 持続する強いお腹の痛み
(がまんできない痛み)
- 繰り返し吐き続ける

- 中等度のお腹の痛み
- 1~2回のおう吐
- 1~2回の下痢

- 軽いお腹の痛み
(がまんできる痛み)

目・口・
鼻・顔面
の症状

上記の症状が
1つでもあてはまる場合

- 顔全体の腫れ
- まぶたの腫れ

- 目のかゆみ、充血
- 口の中の違和感、唇の腫れ
- くしゃみ、鼻水、鼻づまり

皮膚の
症状

緊急

- 強いかゆみ
- 全身に広がるじんま疹
- 全身が真っ赤

- 軽度のかゆみ
- 数個のじんま疹
- 部分的な赤み

1つでもあてはまる場合

受診

1つでもあてはまる場合

注意

- ①エピペン®を使用
 - ②救急車を要請（119番通報）
 - 緊急時連絡先医療機関に連絡
 - 保護者に連絡
 - ③その場で安静を保つ(*)
 - 立たせたり、歩かせたりしない
 - ④その場で救急隊を待つ
 - ⑤可能なら内服薬を飲ませる
- *安静を保つ体位
- ◇ぐったり、意識もうろうの場合、仰向けにして足を15~30cm高くする
 - ◇吐き気・嘔吐がある場合、横向きに
 - ◇呼吸が苦しく仰向けになれない場合、上半身を起こし後ろに寄りかからせる

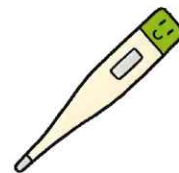
- ①内服薬を飲ませ、エピペン®を準備
- ②速やかに医療機関を受診（救急車の要請も考慮）
- ③急速に進行する場合 →「緊急」の対応
- ④座位にして会話をしながら観察すると、急変に対する判断・対応がしやすい

- ①内服薬を飲ませる
- ②「急速に進行する」又は「悪化が予想される」場合 →「受診」「緊急」の対応
- ③少なくとも1時間は観察完全によくなるまで目を離さない



保健・健康管理

★保育園では感染症の予防や早期発見に努めますが、集団生活においては潜伏期間中や発症直後の感染を完全に防ぐことはできません。保育中に各種感染症に罹患する可能性があるということをご了承ください。



★「保育所における感染症対策ガイドライン」等に則った「保健マニュアル」に基づき衛生管理、感染症の拡大防止に努めます。

【持病がある場合】

お子さんに持病がある場合は入園の際に必ずお知らせください。(てんかん・心臓病・熱性けいれんの既往等) 看護師を交えての面談を行います。※緊急時対応確認書の記入をお願いします。 ※医師から処方されている薬に限り園でお預りしますのでご相談ください。

【内科健診】

嘱託医(有隣医院 翁先生)による内科健診を年2回行います。健康上のことで質問がある場合は各クラス担任までお知らせください。(健診結果は書面でお知らせをします。)
(当日お休みの場合は個別に受診をお願いいたします。)

【歯科健診】

嘱託歯科医(みずき歯科クリニック 加藤先生)による歯科健診を年1回行います。
(健診結果は書面でお知らせをします。)(当日お休みの場合は個別に受診をお願いいたします。)

【保健指導】

手洗い指導、その他保健指導を行います。

【発育測定】

身長体重の計測を行います。(はな・ほし・つき 毎月 にじ・そら・たいよう 2か月に1度)

【虫よけスプレー】

園では、夏季に購入するディートの入っていない虫よけスプレーを使用します。初めて使用する際には事前にパッチテストを行います。また、蚊に刺されやすいお子さんと、戸外活動の際に長袖の着用を希望される場合は、熱中症を避けるため薄手・メッシュ等通気性の良いものをご用意ください。
★虫よけリング、虫よけシール、貼るかゆみ止めは使用できません。

【その他】

職員は個人の判断でマスクを着用して保育をします。



ラインナップ



お肌の虫よけ プレシャワー-DF ミスト 無香料 200mL



お肌の虫よけ プレシャワー-DF ミスト 無香料 80mL

お肌の虫よけ プレシャワー-DF ミスト

ミストタイプのお肌にやさしい虫よけ

小さなお子様から使える虫よけスプレーに
かわいらしいデザインが加わりました！

製品詳細

関連製品

CM情報

製品詳細

動画でわかる お肌の虫よけ プレシャワー-DF ミスト



✓ 有効成分「イカリジン」配合

蚊やマダニなどに優れた虫よけ効果を発揮。
お子様への使用制限・回数制限がないので、小さなお子様から安心して
使用できます。何回でも塗り直しOK。
衣類にやさしい虫よけ成分なので、服の上からも使えます。

✓ 虫よけ特有のニオイがない

ニオイを気にせず、しっかり使えます。
虫よけを嫌がるお子様にもおすすめです。



✓ お肌にやさしい虫よけ

ヒアルロン酸Naを配合し、海洋深層水を使用。
無香料、保存料無添加の低刺激処方です。

✓ 選べる2サイズ

持ち運びにも便利なコンパクトサイズと、たっぷり使える大容量サイズ
があります。

コンパクトサイズ
80mL

大容量サイズ
200mL

✓ 逆さまにしても使える

虫よけを塗りにくい足元や背中にも簡単にスプレーできます。

効能	蚊成虫、ブユ（ブヨ）、マダニ、アブの忌避
有効成分	イカリジン

【健康観察について】

はな、ほし、つきぐみ

連絡帳の体温項目に朝の検温記録を入力してください。

にじ、そら、たいようぐみ

記録は不要ですが、登園前には必ず検温をし、体調を確認してから登園するようにしてください。

保育中に発熱(37.5度以上)した場合は、すぐに連絡をしますので迎えに来てください。

【登園を控える判断】

発熱（平熱問わず 37.5 度以上の発熱が見られた場合はお預かりすることができません。）

元気が無い、機嫌が悪いなどは病気の先触れであることがあります。

食欲の有無・顔色・咳・鼻水・下痢・皮膚の状態(発疹、湿疹)等

子どもの全身状態から登園を控える判断をしましょう。

無理な登園は子どもにとって負担なばかりでなく逆に長引くこともあります。

保育所は集団生活の場です。皆さんで「集団マナー」を守りましょう。

【下痢の時は】

子どもが下痢をした時は、脱水症状の予防が第一です。子どもの体は大人に比べて必要とする水の割合が高く、体内の水分を調節する機能も未熟なため、脱水状態になりやすいです。水分や塩分をこまめに補給することが重要です。

下痢の見分け方は、便に【シワがあるかないか】を観察して下痢か判断します。ブリストルスケールとは世界基準の便の性状の目安をわかりやすく表したものです。やや柔らかくてもシワがあれば普通便と判断します。水分が多いとシワができないため、下痢と判断します。



出典：横浜市スポーツ医科学センタ

下痢の時には体力が落ち、感染症の場合には他のお子さんや職員へ感染する可能性もあります。家庭での保育が難しい場合は、病児保育をご利用ください。また、感染症の場合には病院を受診して登園許可が出てから登園してください。

【園での急な病気・発熱等】

保育中にお子さんの体調が悪くなった場合は早めにご連絡をします。

保育所は健康な子どもが通う場所ですので急な病気・発熱等の場合は早めに迎えに来てください。
発熱以外にも全身症状を見てご連絡をする事があります。予めご了承ください。

【感染症】

別頁の感染症と診断された場合は、園に連絡をお願いします。

感染症と診断された場合、登園再開時に「登園許可書（医師の意見書）」の提出が必要です。

「登園許可書(医師の意見書)」の提出が無い場合は登園ができません。

※登園許可書は園指定の書類を使用してください。

(母子手帳の写しその他は許可書の代わりとする事ができませんので予めご了承ください。)

※登園許可書は園のホームページからダウンロードできます。

※登園許可書は病院によって料金が発生する場合があります。かかりつけの病院で確認をお願いします。

※指定の書類を使用すると高額な料金が発生する場合は園にご相談ください。

※特に注意が必要な感染症等の発症が確認された場合はメールにてお知らせします。

その他の感染症の発症状況は事務所の前、きらきらフロア入口のボードにて確認をお願いします。

※ご家族が感染症にかかった場合も必ずお知らせください。

【受診の際に】

病気・怪我の際医師に必ず「保育園に通っている事」を伝え登園可能かどうか確認をしてください。
 感染症と診断された場合は他の子どもへの感染を防ぐ為「学校保健法」の「学校において予防すべき伝染病」に準拠して登園停止となります。症状が良くなった後も「登園しても大丈夫」という医師の診断が必要となります。(登園許可書の提出が必要です。園児が健康に園生活を送れるように無理な登園は控えましょう。)(登園許可書は感染症の診断を受けた病院で再度受診をして発行の依頼をしてください。)

★下記に記載がない感染症でも医師から登園停止の指示がある場合があります。

その場合は医師の指示に従い登園停止となりますのでお気をつけください。(登園許可書が必要です。)

表①感染症一覧 「保育所における感染症対策ガイドライン」より

<p>第一種 出席停止期間は治癒するまで</p> <p>感染症の予防及び感染症の患者に対する医療に関する法律(平成 10 年法律第 114 号)第 6 条第 7 項から第 9 項までに規定する新型インフルエンザ等感染症、指定感染症、及び新感染症は第一種の感染症とみなす</p> <p><input type="checkbox"/>エボラ出血熱 <input type="checkbox"/>クリミア・コンゴ出血熱 <input type="checkbox"/>痘そう <input type="checkbox"/>南米出血熱 <input type="checkbox"/>ペスト <input type="checkbox"/>マールブルグ病 <input type="checkbox"/>ラッサ熱 <input type="checkbox"/>急性灰白髄炎 <input type="checkbox"/>ジフテリア <input type="checkbox"/>重症急性呼吸器症候群(病原体がコロナウイルス属 SARS コロナウイルスであるものに限る。) <input type="checkbox"/>鳥インフルエンザ(病原体がインフルエンザウイルス A 属インフルエンザ A ウイルスであってその血清亜型が H5N1 であるものに限る)</p>	
<p>第二種 出席停止期間は次の期間。</p> <p>ただし、病状により医師において感染のおそれがないと認めた時は、この限りではない</p>	
<input type="checkbox"/> インフルエンザ (鳥インフルエンザ (H5N1 を除く))	発症した後 5 日を経過し、かつ解熱した後 3 日を経過するまで
<input type="checkbox"/> 百日咳	特有の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が終了するまで
<input type="checkbox"/> 麻疹(はしか)	解熱した後 3 日を経過するまで
<input type="checkbox"/> 流行性耳下腺炎 (ムンプス、おたふくかぜ)	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
<input type="checkbox"/> 風疹(三日はしか)	発疹が消失するまで
<input type="checkbox"/> 水痘(みずぼうそう)	すべての発疹が痂皮化するまで
<input type="checkbox"/> 咽頭結膜熱(プール熱)	主要症状が消退した後 2 日を経過するまで
<input type="checkbox"/> 新型コロナウイルス感染症	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
<input type="checkbox"/> 結核	医師が感染の恐れがないと認めるまで
<input type="checkbox"/> 浸襲性髄膜炎菌感染症	医師により感染の恐れがないと認めるまで
<p>第三種 出席停止期間は、症状により医師の診断において感染の恐れが無いと認めるまで</p>	
<input type="checkbox"/> 溶連菌感染症	抗菌薬内服後 24~48 時間経過していること
<input type="checkbox"/> マイコプラズマ肺炎	発熱や激しい咳が治まっていること
<input type="checkbox"/> 手足口病	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(リンゴ病)	全身状態が良いこと
□ウイルス性胃腸炎 (ノロ、ロタ、アデノウイルス等)	嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること
□ヘルパンギーナ	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	呼吸器症状が消失し、全身状態が良いこと
□带状疱疹	すべての発疹が痂皮化してから
□突発性発しん	解熱し機嫌が良く全身状態が良いこと
□流行性角結膜炎(はやり目)	感染力が非常に強いいため結膜炎の症状が消失してから
□腸管出血性大腸菌感染症 (O157・O26・O111等)	症状が治まり、かつ、抗菌薬による治療が終了し、48時間をあけて連続2回の検便によっていずれも菌陰性が確認されたもの
□急性出血性結膜炎	医師により感染の恐れがないと認めるまで
□コレラ □細菌性赤痢 □腸チフス □パラチフス □その他(A型肝炎、B型肝炎、単純ヘルペス感染症等)	

※伝染性膿痂疹(とびひ)・・・登園の際は病変部をガーゼで覆ってください。

2か所以上あるいはひどい場合は病院の受診をお願いします。→治癒するまで水遊びは禁止です。

※伝染性軟属種(水いぼ)・・・登園停止にはなりません。他児・大人にもうつります。医師の診断・治療を受けてください。必ず担任に伝え患部はガーゼで隠すなどしてください。(水遊びは服やガーゼ等で患部が覆われていれば可能ですので医師に相談をしてください。)

*アタマジラミ・・・髪の毛の接触で感染します。病院受診をお願いします。登園は可能ですが、駆除を開始してからの登園をお願いします。

〈病院受診の際は〉

・アタマジラミは登園許可書や完治証明書の提出の必要はありません。病院受診時は医師に駆除完了の目安の確認をお願いします。

★園での対応が必要となりますので、アタマジラミと診断された場合は園に伝えてください。

〈家庭での対応〉

- ・医師の指示に従い駆除を開始してください。
- ・帽子、午睡用バスタオル、シーツは毎日持ち帰ります。着替えた衣服や汚れ物袋等と一緒に60度以上を保ったお湯に5分間つけてから洗濯をお願いします。(熱に弱いため)
- ・シーツの代わりにバスタオルを使用することもできます。

〈園での対応〉

- ・午睡に使用するシーツ、バスタオルは毎日取り替えます。
- ・帽子、シーツ、バスタオルを忘れた場合に、園の物を貸すことはできませんので忘れずにお持ちください。
- ・水遊びで感染することはありませんが、着替えの際に使用したタオル等から感染する可能性があるため、駆除が完了するまでは控えて頂くようにお願いします。
- ・医師から駆除が完了したと診断された場合、医師から言われた駆除完了の目安を満たした場合、園での対応を終了します。

★園でアタマジラミを発見した際に保護者の方に確認して頂くため、卵が付着している毛髪を1、2本ハサミで切ることがあります。その場合は、事前の連絡は行いませんので予めご了承ください。

【与薬】

保育園では原則として与薬を行うことができません。医師の診察を受けるときは、お子さんが現在〇時から〇時まで保育園に在園していることと、保育園では原則与薬ができないことを伝えてください。

そのうえで、医師の指示により保育中に与薬しなければならない場合は、本来保護者が来園して行っていただきます。やむを得ない理由で保護者が来園できないときは、保護者によって保育士または看護師が与薬を行います。

与薬には「与薬依頼書」の提出が必要です。(園のホームページからダウンロードができます。)

★与薬依頼書は職員が確認を行い、チェックがされていない項目がある場合は与薬を行うことができませんので、ご了承ください。

*与薬依頼書には、内服用と外用薬用の2種類があります。

*「与薬依頼書(外用薬)」は記入日から月末までの月内有効です。お預かりしている薬は月末に返却しますので、翌月も依頼する場合は必ず医師に確認してください。

お預かりできる外用薬は処方から6か月以内のものに限ります。

*1日3回の薬は場合によっては

①朝 ②園から帰ってすぐ ③寝る前 あるいは ①朝 ②夜でも効果としては変わらないことがあります。保育時間内の与薬が必要かどうかを医師に確認をしてください。

*園で与薬できる薬は、医師の処方した薬に限ります。

*内服薬の与薬できる時間は、昼食後のみです。食後とは食事終了後30分までです。

*初めて飲む、使用する薬はお預かりできません。

*服薬補助ゼリーはお預かりできません。

*内服薬は1回分を持参してください。水薬の場合は、1回分を容器に入れてください。

*薬の袋や容器に子どもの名前をフルネームで記入してください。

*薬剤情報提供書(薬の説明書)を添付してください。

(薬局もしくは病院で薬をもらうときに薬剤情報提供書がない場合、発行してもらえるか必ず確認してください。)

*薬剤情報提供書には、処方日数(何日分の処方なのか)の記載がないものがあります。

与薬預かりの際、処方日と処方日数・内服開始日を確認させていただく場合があります。

*泣く、手で払いのけるなど内服を嫌がる場合は、誤嚥をする可能性がありますので、与薬を中止します。与薬ができなかった場合は、保護者へ電話連絡をします。

*薬は一度お預かりした場合でも確認の為連絡させていただく場合があります。

薬の種類によっては与薬ができない場合もありますので予めご了承ください。

*有効期限が過ぎているものは受付・与薬はできません。

*処方が重なり、処方日と内服開始日にズレが生じた場合は、医師の指示があった場合に限りお預かりできます。

与薬依頼書の[連絡事項]の欄に詳細を記入してください。不明な場合は電話連絡をします。

*アレルギー疾患等の薬は医師の指示を与薬依頼書に替える事ができます。ご相談ください。

*与薬の間違いを防ぐ為に受付与薬のチェックボードを公開しています。

*紛失を防ぐ為、薬、薬剤情報提供書、与薬依頼書はまとめて中身が確認できるジップ付きの袋に入れて持参してください。

園で預かることのできる外用薬（医師の処方）
軟膏 ・ 点眼薬

医師に相談の上、指示があれば預かることのできる外用薬（市販品）		
*市販品を預ける場合は、使用上の注意が分かる説明用紙を持参してください。		
	考えられる影響	薬以外の家庭や園でできる対処法
日焼け止め	<ul style="list-style-type: none"> 肌へ負担がかかる (紫外線吸収剤→肌荒れの原因になる 紫外線散乱剤→肌の乾燥を招く恐れがある) 水や汗で落ちるので、こまめに塗り直す必要がある 	<ul style="list-style-type: none"> 帽子や長袖を着用する 水遊びの際、休む場所に日陰を作る
リップクリーム	<ul style="list-style-type: none"> 過度につけると、唇が痛む原因になる (自然治癒力を損なう) 	<ul style="list-style-type: none"> ビタミン（フルーツ、緑黄色野菜など）を摂取し、肌荒れの予防をする (ビタミンC→炎症を抑え、細胞に活力を与え ビタミンB→肌荒れを治し、体内エネルギー作り出す) 睡眠をしっかりとる

園で預かることのできない外用薬		
	預かることのできない理由	薬以外の家庭や園でできる対処法
ベビーパウダー	<ul style="list-style-type: none"> おしりが湿ったままつけると、汗腺が つまって肌症状が悪化する パウダーの粒子を吸い込むと、呼吸 困難を起こす危険性がある 	<ul style="list-style-type: none"> おしりの汚れを拭き取った後、お湯や水を浸した布おむつでもう1度きれいに拭き取る お風呂では石けんを使ってよく洗う 拭き終わったらおしりを乾燥させる こまめにおむつを替える
虫よけリング 虫よけシール	<ul style="list-style-type: none"> 口にした場合、唇や口の中の粘膜は刺 激を受けやすいため異常をきたす恐れ がある 落とす時に紛失や園児が口に する危険がある為、園内 でつけることも控えてく ださい。 	<ul style="list-style-type: none"> 長袖、ズボン、帽子を着用する
虫刺されの薬 (ムヒパッチ等)	<ul style="list-style-type: none"> 炎症が悪化する危険がある 剥がれた際に園児が口に する危険がある為、園内 でつけることも控えてく ださい。 	<ul style="list-style-type: none"> 刺された場所を洗い流し、冷やす 刺された場所に絆創膏を空気が入らないよう にぴったりと貼る（刺された場所が空気に触 れると痒くなる）

*その他、医師の指示がある場合はご相談ください。

与薬依頼書（内服）

※記入見本

保育園では原則として与薬を行うことができません。

医師の診察を受けるときは、お子さんが現在〇時から〇時まで保育園に在園していることと、保育園は原則内服ができないことを伝えてください。

そのうえで、医師の指示により保育中に内服しなければならない場合は、本来保護者が来園して行っていただきます。やむを得ない理由で保護者が来園できないときは、保護者に代わって保育士または看護師が与薬を行います。

与薬を依頼する場合は、以下の確認事項を読みチェックをし、保護者記入欄の記入をお願いします。与薬受付時に職員が確認を行い、チェックがされていない項目がある場合は与薬を行うことができませんので、ご了承ください。

確認事項 **※チェック☑をお願いします。**

- 医師の処方した薬に限ります。
- 医師に保育時間を伝えたくて、保育時間中に内服しなければならないか確認してください。
- 与薬できる時間は昼食後のみです。食後とは食事終了後30分までです。
- 初めて飲む薬はお預かりできません。既に内服したことがある薬に限ります。
- 服薬補助ゼリーはお預かりできません。
- 薬は1回分を持参してください。水薬の場合は、1回分を容器に入れてください。
- 薬の袋や容器に子どもの名前を記入してください。
- 薬剤情報提供書を添付してください。
- 紛失を防ぐ為、薬、薬剤情報提供書、与薬依頼書はまとめて中身が確認できるジップ付の袋に入れて持参してください。
- 泣いたり手で払いのけるなど嫌がる場合は、誤嚥をする可能性がありますので、与薬を中止します。与薬が出来なかった場合は、保護者へ電話連絡をします。

受付確認者氏名 **職員名**

保護者記入欄				
与薬日	令和 4 年 4 月 1 日			
クラス	はな	記入者氏名	保護者名	
園児氏名	園児名	与薬に関する連絡先	父 ・ 母 ・ ()	
病名・症状	中耳炎	受診病院名	〇〇クリニック	
薬の名前	ワイドシリン細粒 / カルボシステインDS・アスペリン 混合			
薬の数	粉薬 2 包	水薬 本	錠剤 錠	カプセル 個
薬の保管方法	室温 ・ 冷所 ・ 遮光 ・ その他 ()			
与薬時間	昼食後			
連絡事項	水に溶かして飲ませる：飲み方などご記入ください。			
保育園記入欄				
与薬時間	時 分	与薬者氏名		

キリトリ

与薬報告書（保育園記入欄）				
園児氏名			与薬者氏名	
与薬日時	令和 年 月 日	時 分		

与薬依頼書（外用薬）

※記入見本

保育園では原則として与薬を行うことができません。

医師の診察を受けるときは、お子さんが現在〇時から〇時まで保育園に在園していることと、保育園は原則与薬ができないことを伝えてください。

そのうえで、医師の指示により保育中に与薬しなければならない場合は、本来保護者が来園して行っていただきます。やむを得ない理由で保護者が来園できないときは、保護者に代わって保育士または看護師が与薬を行います。

与薬を依頼する場合は、以下の確認事項を読みチェックをし、保護者記入欄の記入をお願いします。被覆材の場合は、下線が引いてある項目のみチェックをお願いします。与薬受付時に職員が確認を行い、チェックがされていない項目がある場合は与薬を行うことができませんので、ご了承ください。

確認事項

※チェック☑をお願いします。

- 医師の処方した薬、もしくは医師から指示のあった市販薬に限ります。
- 医師に保育中に与薬しなければならないか確認してください。
- 薬の袋や容器に子どもの名前を記入してください。
- 薬剤情報提供書を添付してください。
- 紛失を防ぐ為、薬、薬剤情報提供書、与薬依頼書はまとめて中身が確認できるジップ付の袋に入れて持参してください。
- 処方後6ヶ月過ぎた外用薬はお預かりできません。
- 初めて与薬する薬はお預かりできません。
- 赤くなったら、痒がっていたら等、保育者の判断が必要な与薬方法の場合は、受付できません。
- 「与薬依頼書（外用薬）」は記入日から月末までの月内有効です。お預かりしている薬は月末に返却しますので、保育中の与薬が必要か医師に確認してください。
- 外用薬終了時は、この用紙を職員へ渡してください。

受付確認者氏名

職員名

保護者記入欄			
依頼日	令和 4 年 4 月 1 日		
クラス	はな	記入者氏名	保護者名
園児氏名	園児名	与薬に関する連絡先	父 母 ・ ()
病状・症状	おしりかぶれ	受診病院名	〇〇医院
薬の種類	軟膏 ・ 点眼薬 ・ その他 ()		
被覆材の種類	絆創膏 ・ 包帯 ・ ガーゼ ・ ガーゼ付きパッド ・ テープ ・ ネット		
薬の名前	① 亜鉛化軟膏	②	③
与薬方法	① 肛門付近に塗布	②	③
与薬時間	① 排便後のおむつ交換時	②	③
薬の保管方法	室温 ・ 冷所 ・ 遮光 ・ その他 ()		
与薬期間	令和 4 年 4 月 1 日 ~ 令和 4 年 4 月 31 日		
持ち帰り	毎日持ち帰る ・ 月末に持ち帰る		
連絡事項	きれいにしてからたっぷり塗る：使用方法等の詳細をご記入下さい。		

【予防接種】

子どもを感染症から守る為にも集団感染を防ぐ為にも積極的に予防接種を受けましょう。

「定期接種」は決められた期間内であれば公費で受けることができます。

※予防接種を受けた場合は必ずお知らせください。接種後問題が無かったかも必ずお知らせください。

※予防接種後は観察が必要です。接種後の登園が可能かどうか(保育園に預けても良いか)を必ず医師に相談してください。(降園後またはお休みの日の接種をおすすめします。)

※接種後は登園が可能だとしても運動の制限等、保育に支障がある場合があります。

気をつけること等具体的に医師に確認をしてください。

あい音保育園 在園児ならびに新入园児の任意接種のお願い

令和3年3月

保育園は毎日長時間にわたり集団生活をする場所で、昼寝や食事、集団での遊びなど濃厚な接触の機会が多くなります。乳幼児は抵抗力が弱く身体機能が未熟であり、基本的な衛生対策(正しいマスクの着用や手洗いなど)がまだ不十分な為、感染症にかかりやすい状態にあります。

現在任意接種で予防できるものに おたふくかぜ があります。

① おたふくかぜ

飛沫感染、接触感染し16~18日の潜伏期間を経て発症します。合併症として髄膜炎(発熱、頭痛、嘔吐が主症状)、難聴(片側性が多いが時に両側性)、急性脳症(意識障害やけいれん)を起こすことがあります。

ケガや事故に関する事

【怪我について】

怪我をさせない為には外遊びをさせず子どもたちがもめそうになる前に全て止めて園のいたるところに安全カバーをつけておけばよいのかもしれませんが。しかし子どもたちにとって大切なのはこの時期に様々な経験をして危険を察知し回避する力を身につけていくことです。小さな怪我を体験することが将来大きな怪我や事故を防ぐことに繋がります。必要な経験をしてもらう為に注意して見守っていますのでご理解いただきますようお願いいたします。

※重度な事故（首より上のものは特に）・目など早急な診察が必要と判断した場合

園の責任で医療機関へお連れする事があります。ご了承下さい。

※事故の大小に関わらず「事故報告書」・「ヒヤリハットレポート」の提出により事故の防止に努めます。

※園内遊具について危険が無いよう安全点検を行います。

【事故・怪我等の報告や連絡】

- ・事故・怪我が起きた場合軽度なものであれば送迎時保護者の方にお伝えします。
- ・軽度の怪我と思われる場合でも、怪我の報告を電話で連絡することがあります。
首から上の怪我や目の怪我、怪我をした場面を確認できていない場合等は重症化を防ぐ為に念のため報告、連絡をさせていただきますので予めご了承ください。
- ・子ども同士のトラブル（けんか、かみつきの、ひっかき等）の結果
怪我をしたお子さんが病院受診した場合は、双方の保護者の方にそのまま事実をお伝えします。
(その他の場合の対応は【かみつきの・ひっかき】【園児同士のトラブルについて(けんか等)】に記載の通りです。)
- ・園児が保護者に怪我をさせた、暴言等があった場合は保護者の方にそのまま事実をお伝えします。

【かみつきの・ひっかき】

言葉が未発達で1～2歳の子どもたちに多く見られるのが「かみつきの・ひっかき」です。言葉を習得していく段階で徐々に見られなくなる一過性のものですが予測できないこともあり全てを防ぐことができないのも事実です。園で起きた際には、お互いの子どもの気持ちに「共感」し、そのうえで「いけないこと」だと繰り返し、繰り返し伝えていくようにしています。かみつきの・ひっかきにより傷ができた際の連絡、報告は基本的には以下の通りとしています。傷の程度や発生時の状況等によっては対応を変更する場合があります。

ご心配な点や対応に疑問がある場合はいつでも遠慮なく職員までお知らせ下さい。

・かみつきの・ひっかいてしまったお子さんの保護者の方

→基本的には都度お伝えはしません。(但し頻繁に見られる場合や続いた場合はお伝えすることがあります。)

※かみつきの・ひっかきが頻繁に見られる場合や続いた場合はお子さんの様子を伝えることがありますが相手に謝りたいという場合は必ず園を通して下さい。

・かみつきの・ひっかかれてしまったお子さんの保護者の方

→かみつきの・ひっかきがあった事をお伝えします。この際相手の名前は伝えることができません。

かみつきの・ひっかきが起こった経緯を職員よりご報告いたします。

(兄弟姉妹のかみつきの・ひっかきによる傷はそのままお伝えします。)

★噛み跡は保冷剤で冷やします。傷がある場合は傷の手当てをしたうえで冷やします。