

NPO 法人兵庫子ども支援団体
新型コロナウイルス感染症対策マニュアル
(第8版)

2022 年 1 月 4 日

目次

はじめに	2
I 対応レベルについて	3
II コロナウイルス感染症を防ぐための注意事項	5
1 家庭での健康観察	
2 事業開始時の健康観察	
3 クラスターの発生リスクを下げるための3原則を守る環境づくり	
4 心のケアについて	
5 感染者、濃厚接触者等に対する偏見や差別について	
6 個人情報の保護について	
7 スタッフの感染症対策について	
III 各活動における感染防止対策	9
1 基本方針	
2 感染防止対策	
(1) 基本的な感染防止対策	
(2) 喫食を伴う事業を実施する場合の感染防止対策	
(3) イベント（研修会等を含む）を実施する場合の感染防止対策	
(4) 社会教育活動（宿泊を含む）等の実施について	
IV 新型コロナウイルス感染症患者発生時の対応について	12
1 参加者（子ども）・スタッフの罹患が判明した場合	
2 イベント参加者の罹患が判明した場合	
V 新型コロナウイルス感染症患者発生時及び濃厚接触者認定時の活動実施について	13
VI 新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）のダウンロードについて	14

はじめに

新型コロナウイルス感染症については、長期的な対応が求められる状況である。国内においては、新型コロナウイルスのワクチン接種が進められている一方で、新しい株が発見されるなど予断を許さない状況が続いている。このような状況下で、子どもたちやその家庭を取り巻く環境も大きく変化している。地域の子どもたちに支援を途切れることなく提供するために、どのように事業活動を継続していくかが問われている。

本マニュアルの改訂にあたっては、国の専門家会議及び分科会が提言している内容や兵庫県の基本的対処方針などを踏まえ、対応レベルや感染症対策について検討を行い、各活動において留意すべき事項についてまとめた。

今後、各活動においては、本マニュアルに沿った運営を行い、事業活動を継続し、地域の子どもたちに支援を途切れることなく提供できるようにする。なお、この取扱いについては、当面の対応指針であり、日々状況が変化しているため、今後変更が生じる場合があるので、適宜、事務連絡等に基づき対応願いたい。

2022 年 1 月 4 日

兵庫子ども支援団体

基本原則

1. 安全を最優先に考え、発熱・咳などの風邪症状がある参加者をはじめ、疑わしき事案については、原則として欠席とすることにより、参加者同士及びスタッフとの間での接触を避けること。
2. クラスターの発生リスクを下げるための3原則を遵守し、換気の悪い「密閉」空間、多くの人が「密集」、「密接」での会話や発生が同時に重なる場を徹底的に排除した環境づくりに努めること。
3. 感染者・濃厚接触者等に対する差別的言動がないように、参加者及びスタッフの人権に留意するとともに、個人情報の取り扱いにも留意すること。

I 対応レベルについて

兵庫子ども支援団体 対応レベル	兵庫県対処方針 対応フェーズ	学校園の登校方法 特措法の対応	地域の感染状況
レベル4	感染拡大特別期	一斉休校又は 分散登校	学校園での感染状況を鑑み、教育委員会等が一斉休校又は分散登校を決定している
レベル3	感染拡大特別期	緊急事態宣言 発出	国から兵庫県に対して緊急事態宣言が発出されている
レベル2	感染拡大特別期 感染拡大期Ⅱ	まん延防止等 重点措置指定	兵庫県内の市町がまん延防止等重点措置の対象区域に指定されている
レベル1	感染拡大期Ⅱ 感染拡大期Ⅰ フェーズ② フェーズ①		感染者が発生していない、又は、県内の各市町で感染者が発生している

新型コロナウイルス感染症に係る兵庫県対処方針（対応フェーズ）

フェーズ			①	②	③感染拡大期1	④感染拡大期2	⑤感染拡大特別期
フェーズ 切替の 契機	病床利用率		10%未満	10%以上	20%以上	50%以上	総合的に判断 (800人以上)
	新規感染者週平均 [週患者数/10万人対]		20人未満 [2.5人未満]	20人以上 [2.5人以上]	80人以上 [10人以上]	400人以上 [50人以上]	
体制	構築の考え方		20人の新規感染者 に対応	80人の新規感染 者に対応	400人の新規 感染者に対応	800人の新規 感染者に対応	
	病床	病床数	300床程度	600床程度	1,000床程度	1,200床程度	1,400床程度～
		うち重症	30床程度	60床程度	100床程度	120床程度	140床程度～
	宿泊	室数	300室程度	1,000室程度	1,500室程度	2,000室程度	2,400室程度～

※フェーズの切替は、病床利用率、新規感染者数のいずれかが次フェーズの区分に到達した時点で検討

- 兵庫県全域で同一の対応レベルとするのではなく、活動を実施する市町の状況を考慮して対応レベルを設定し、事務所には現在の対応レベルを掲示する。
- 当法人がいずれのレベル対応を行うかは、地域のまん延状況や兵庫県からの発表・要請内容などを踏まえ、運営委員会で決定する。

(参考) 新型コロナウイルス感染症対策分科会提言
「今後想定される感染状況と対策について」より抜粋

各都道府県で今後想定される感染状況

目標 : 医療・公衆衛生・経済が両立しうる範囲で、
①十分に制御可能なレベルに感染を抑制し、死亡者・重症者数を最少化。
②迅速に対応し、感染レベルをなるべく早期に減少へと転じさせる。
※感染状況及び対策の検討にあたっては、大都市部と地方部の違いに配慮が必要。

ステージⅠ 感染者の散発的発生及び医療提供体制に特段の支障がない段階

ステージⅡ 感染者の漸増及び医療提供体制への負荷が蓄積する段階

3密環境などリスクの高い場所でクラスターが度々発生することで、感染者が漸増し、重症者が徐々に増加してくる。このため、保健所などの公衆衛生体制の負荷も増大するとともに、新型コロナウイルス感染症に対する医療以外の一般医療も並行して実施する中で、医療提供体制への負荷が蓄積しつつある。

P 6 の取組及び P 7 の取組のうち、黒字の取組を実施

ステージⅢの指標

ステージⅢ 感染者の急増及び医療提供体制における大きな支障の発生を避けるための対応が必要な段階

ステージⅡと比べてクラスターが広範に多発する等、感染者が急増し、新型コロナウイルス感染症に対する医療提供体制への負荷がさらに高まり、一般医療にも大きな支障が発生することを避けるための対応が必要な状況。

ステージⅢで講ずべき施策(P 7)を実施

ステージⅣの指標

ステージⅣ 爆発的な感染拡大及び深刻な医療提供体制の機能不全を避けるための対応が必要な段階

病院間クラスター連鎖などの大規模かつ深刻なクラスター連鎖が発生し、爆発的な感染拡大により、高齢者や高リスク者が大量に感染し、多くの重症者及び死亡者が発生し始め、公衆衛生体制及び医療提供体制が機能不全に陥いることを避けるための対応が必要な状況。

ステージⅣで講ずべき施策(P 8)を実施

3

指標及び目安

以下の指標は目安であり、また、これらの指標をもって機械的に判断するのではなく、国や都道府県はこれらの指標を総合的に判断していただきたい。また、都道府県独自に積極的な対応を行うことを期待したい。

	医療提供体制等の負荷		監視体制	感染の状況			
	①病床のひっ迫具合注3		②療養者数注4	③PCR陽性率	④新規報告数	⑤直近一週間と先週一週間の比較	⑥感染経路不明割合
	病床全体	うち重症者用病床					
ステージⅢの指標	・最大確保病床の占有率 1／5 以上 ・現時点の確保病床数の占有率 1／4 以上 ※最大確保病床とは、都道府県がピーク時に向けて確保しようとしている病床数をいう。 現時点の確保病床数とは、現時点において都道府県が医療機関と調整を行い、確保している病床数であり、直近に追加確保できる見込みがある場合はその病床分も追加して確認する。	・最大確保病床の占有率 1／5 以上 ・現時点の確保病床数の占有率 1／4 以上	人口10万人当たりの全療養者数15人以上 ※全療養者：入院者、自宅・宿泊療養者等を合わせた数	10%	15人/10万人/週 以上	直近一週間が先週一週間より多い。	50%
ステージⅣの指標	・最大確保病床の占有率 1／2 以上	・最大確保病床の占有率 1／2 以上	人口10万人当たりの全療養者数25人以上 ※全療養者：入院者、自宅・宿泊療養者等を合わせた数	10%	25人/10万人/週 以上	直近一週間が先週一週間より多い。	50%

II コロナウイルス感染症を防ぐための注意事項

1 家庭での健康観察

事業活動に参加する時は必ず家庭で体温を測り、発熱・咳など、風邪症状がある場合は、参加を控えていただくように保護者及び参加者に周知する。事業に応じて「健康観察表」又は「検温表」を作成し、参加時に毎回持ってきてもらい、健康状態についての情報を共有する。

2 事業開始時の健康確認

- ① 持参した健康観察表を確認し、家庭で事業参加前に検温をしていない子どもに対しては、体温を測定する。その際、腋下体温計を使用した体温計を使用毎に消毒する。
 - ② 学習支援など通年を通して参加者が固定されている事業においては、欠席者を把握し、理由を確認する。
 - ③ 参加者の健康確認を行う。
 - ④ 事業実施中、随時健康確認を行う。体調がよくない者については、適切に対応する。
- ※ スタッフについても、参加時は自宅で体温を測定し、感染症拡大防止の観点から、発熱・咳など、風邪症状がある場合には参加しないように要請する。

3 クラスターの発生リスクを下げるための3原則を守る環境づくり

① 基本的な感染症対策

手指で目、鼻、口を可能な限り触らないようにさせるとともに、石鹸での手洗い（来室時やトイレの後等）の徹底、咳エチケットなどの基本的な感染症対策を行う。



感染症対策

へのご協力をお願いします

新型コロナウイルスを含む感染症対策の基本は、「手洗い」や「マスクの着用を含む咳エチケット」です。

①手洗い 正しい手の洗い方

手洗いの前に、爪は短く切っておきましょう。時計や指輪は外しておきましょう。

- 流水でよく手をぬがした後、石けんをつき、手のひらをよくこすります。
- 手の甲をのぼすようにこすります。
- 指先・爪の間を念入りにこすります。
- 指の間を洗います。
- 親指と手のひらをねじり洗います。
- 手首も忘れずに洗います。

石けんで洗い終わったら、十分に水で洗い、清潔なタオルやペーパータオルでよく拭き取って乾かします。

②咳エチケット 3つの咳エチケット

電車や職場、学校など人が集まるところでやろう

マスクがない時

咳をする時

マスクを着用する（口・鼻を覆う）

ティッシュ・ハンカチで口・鼻を覆う

袖で口・鼻を覆う

何もせずに咳やくしゃみをする

正しいマスクの着用

- 鼻と口の両方を確実に覆う
- ゴムひもを耳に掛ける
- 隙間がないよう鼻まで覆う

咳やくしゃみを手でおさえる



首相官邸
Prime Minister's Office of Japan



厚生労働省
Ministry of Health, Labour and Welfare

■ 詳しい情報はこちら

厚生省 検索



(参考) フェイスシールドの活用について

フェイスシールドやマウスシールドは、マスクに比べ効果が弱いことに留意する必要があります。フェイスシールドはしていたが、マスクをしていなかった状況での感染が疑われる事例があったことから、現段階における感染症対策として、マスクなしでフェイスシールドやマウスシールドのみで室内で過ごす場合には、身体的距離をとるようにします。

② 室内の換気・配席の工夫など

イ) 可能な限り窓は常時開けておくものとする。それが難しい場合は、休憩時間は必ず換気する。その際、原則として2方向の窓を同時に開ける。また、エアコンを使用する際は、換気扇を作動させることとする。

ロ) 室内では、マスク若しくは代用品（ハンカチ、手ぬぐいなど）を着用することとする。

ハ) グループによる活動を行う場合は、飛沫を飛ばさないよう、必ずマスクを着用する。

ニ) マスクの供給不足の状況を踏まえ、手作りマスクの作成・使用を積極的に行う。

(参考) 新型コロナウイルス感染症対策専門家会議「新型コロナウイルス感染症対策の見解」

クラスター（集団）の発生のリスクを下げるための3つの原則

1. 換気を励行する

窓のある環境では、可能であれば2方向の窓を同時に開け、換気を励行する。ただ、どの程度の換気が十分であるかの確立したエビデンスはまだ十分でない。

2. 人の密度を下げる

人が多く集まる場合には、会場の広さを確保し、お互いの距離を1～2メートル程度あけるなどして、人の密度を減らす。

3. 近距離での会話や発声、高唱を避ける

周囲の人が近距離で発声するような場を避ける。やむを得ず近距離での会話が必要な場合には、自分から飛沫を飛ばさないよう、咳エチケットの要領でマスクの着用など徹底を図る。

③ 喫食時の注意点

参加者全員が食事の前の手洗いを徹底する。配食時には口からの飛沫等が食品に付着することなどを防ぐために、必ずマスクを着用する。また、喫食時には、飛沫を飛ばさないよう、会話を控えるよう注意する。喫食後の歓談時には、必ずマスクを着用する。

④ 清掃・消毒の実施

清潔な空間を保つため、通常どおり清掃を行う。清掃活動の前後には、手洗いを徹底する。

消毒については、参加者やスタッフが利用する場所のうち、特に多くの者が手を触れる場所（ドアノブ、手すり、スイッチ等）は、実施前と後に消毒液（アルコール製剤等）を用いて清掃を行う。

【参考】（利用するアルコール製剤）

- ・ 机や機器の消毒
アルペット NV（SARAYA）
- ・ 手指の消毒
ヒビスコール SH（SARAYA）
アルペット手指消毒用α（SARAYA）



4 心のケアについて

スタッフを中心としたきめ細やかな健康観察から、参加者の状況を的確に把握し、健康相談の実施等を行い、心の健康問題に適切に取り組む。

5 感染者、濃厚接触者等に対する偏見や差別について

本マニュアルは、新型コロナウイルス感染症の拡大の防止を目的として作成するものであり、感染者、濃厚接触者とその家族、この感染症の対策や治療にあたる医療従事者とその家族等を選別したり、排除したりするものではない。

新型コロナウイルス感染症は、感染経路が不明であるケースも多数見受けられることから、誰しものが感染する可能性があるのであって、特定の国や地域をさした偏見や差別につながるような言動は、人権にかかわる問題であり、断じて許されないという毅然とした態度で対応する。

6 個人情報の保護について

参加者やその保護者、スタッフから初期症状についての相談・連絡があった場合、丁寧に対応し、個人情報の管理を徹底するとともに、罹患した場合であっても、いたずらに感染者が特定されることのないよう、十分配慮する。

7 スタッフの感染症対策について

スタッフにおいても、参加者と同様に感染症対策に取り組むとともに、毎朝の検温、風邪症状の確認など健康管理を行う。風邪症状等が見られた場合、活動に参加しないよ

うにする。会議等を行う際は、最小の人数にしばること、換気をしつつ広い部屋で行うなどの工夫をとり、全体で情報を共有する必要がある場合は、電磁的方法を活用することも考えられる。

Ⅲ レベル毎における事業実施方針及び感染防止対策

Ⅰ 基本方針

対応レベルに応じた対面事業の実施については、以下表のとおりとする。対応レベル2における、食育ひろば ひなた及びイベントチームの実施に関しては、感染が拡大している状況では実施しない。

対応	基本方針	対面事業					
		かがやき	ハイスペース	ビーンズテラス	食育ひろば ひなた	イベントチーム	その他
レベル4	子どもの学力維持及び心のケアを行うために、学習に関する事業や喫食を伴わない居場所に関する事業のみ実施する。	○	○	△	×	×	△
レベル3		○	○	○	×	×	△
レベル2	食材を扱い、喫食（軽食を除く）を伴う事業は実施しない	○	○	○	△	△	△
レベル1	事業実施に関して特別な制限は設けない	○	○	○	○	○	○

レベル3及び4では、子どもの学力維持及び心のケアを行う観点から、学習に関する事業や居場所に関する事業を実施できることにした。ただし、レベル4の状況下では、ビーンズテラスのように常時不特定多数を対象としている事業並びに臨時的な居場所事業等を実施する場合は、参加者を事前申込制にした上で実施する。

事業の実施が子どもたちの健全な育成に寄与することが予想されるが、開催（実施）時期を柔軟に変更できるものについては、レベル2以下での実施とした。なお、感染が拡大している状況下では、実施を見合わせることにする。

レベル1では、事業実施に関して特別な制限は設けず、基本的な感染症対策を講じた上で事業を実施する。また、所轄庁及び県の保健当局から中止の要請が発出された場合は事業を中止する可能性がある。

2 感染防止対策

（Ⅰ）基本的な感染防止対策

① 入退室管理（参加者管理）の徹底

感染者判明時に濃厚接触者の割り出しを容易にするために、入退室管理表（参加者名簿）を作成し、入退室時に子ども及びスタッフ全員が記入する。入退室管理表（参加者名簿）は1ヶ月以上保管する。

なお、レベル4の状況下では、事前に申込又は登録した子どものみの参加とし、登録・申込をしていない子どもの参加は認めない。

② 健康状態の把握

健康観察表を参加者に配布し、活動開始時にスタッフが確認を行う。発熱がある場合は参加させない。（保護者の迎えを待機している間は別室に移動させる。）体温の測定をしていない子どもがいる場合は、その場でスタッフが測り、確認する。

③ 手洗い・手指消毒の徹底

④ マスク若しくは代用品（ハンカチ、手ぬぐいなど）着用の徹底

⑤ ソーシャルディスタンスの確保

「密集」「密接」を避けるために、参加者及びスタッフが極端に近づきすぎないように配席を工夫する。

⑥ 換気の実施

常時、2方向の窓を同時に開けて換気を行う。エアコンを使用する際も換気扇を作動させるか、換気扇がない場合は2方向の窓を同時に開けて換気を行う。

⑦ 物品等の消毒の徹底

共同で物品等を使用する場合は、使用前における使用者の手指消毒、使用後における使用者及び物品の消毒を行う。物品等を消毒する際は、消毒液（アルコール製剤等）を染み込ませた布巾などを利用する。

（２）喫食を伴う事業を実施する場合の感染防止対策

① 調理参加者

調理に参加できる者は、健康観察で特に問題がなく、個人衛生管理基準を満たした者のみとする。また、調理時の「密集」「密接」を防ぐために、調理人数も最低限とする。

② 喫食時

参加者同士の会話を控えさせ、喫食後の歓談時は、マスクを着用したうえで行う。

（３）イベント（研修会等を含む）を実施する場合の感染防止対策

① 参加者名簿の作成

感染者判明時に濃厚接触者の割り出しを容易にするために、参加者名簿を作成する。入退室が自由な場合は、参加者名簿に入退室の時間も記入する。作成した参加者名簿は1ヶ月以上保管する。

② 検温の実施

入室時に非接触体温計で検温を行い、37.5℃以上の発熱がある場合や風邪症状が見られる場合は参加させない。ただし、非接触体温計は体温測定の正確性に幅が見られるため、必要に応じて、腋下体温計を利用する。その場合は使用毎に体温計の消毒を行う。

③ 手洗い・手指消毒の徹底

④ マスク若しくは代用品（ハンカチ、手ぬぐいなど）着用の徹底

健康上の理由を除いて、マスク等を着用していない者の参加を認めない。

⑤ ソーシャルディスタンスの確保

「密集」「密接」を避けるために、参加者及びスタッフが極端に近づきすぎないように配席を工夫する。

⑥ 換気の実施

常時、2方向の窓を同時に開けて換気を行う。エアコンを使用する際も換気扇を作動させるか、換気扇がない場合は2方向の窓を同時に開けて換気を行う。

⑦ 物品等の消毒の徹底

共同で物品等を使用する場合は、使用前における使用者の手指消毒、使用後における使用者及び物品の消毒を行う。物品等を消毒する際は、消毒液（アルコール製剤等）を染み込ませた布巾などを利用する。

⑧ 「兵庫県新型コロナ追跡システム」又は「新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）」の利用を呼びかけ

⑨ 中止又は延期

実施の2週間以内に対応レベル1からレベル2地域に移行した場合、運営委員会等で実施の可否を検討する。中止又は延期によって費用が発生する場合は協議する。

(4) 社会教育活動（宿泊を含む）等の実施について

① 感染症対策の協議及び周知

社会教育活動を行う場合は各事業内で感染症対策を協議し、その内容を保護者に周知する。特に、宿泊を伴う場合は、食事・入浴・就寝時に不特定多数が触れたものに触れることが考えられるため、前後での消毒や事前指導を徹底する。

② 安全・感染防止対策の作成及び承認

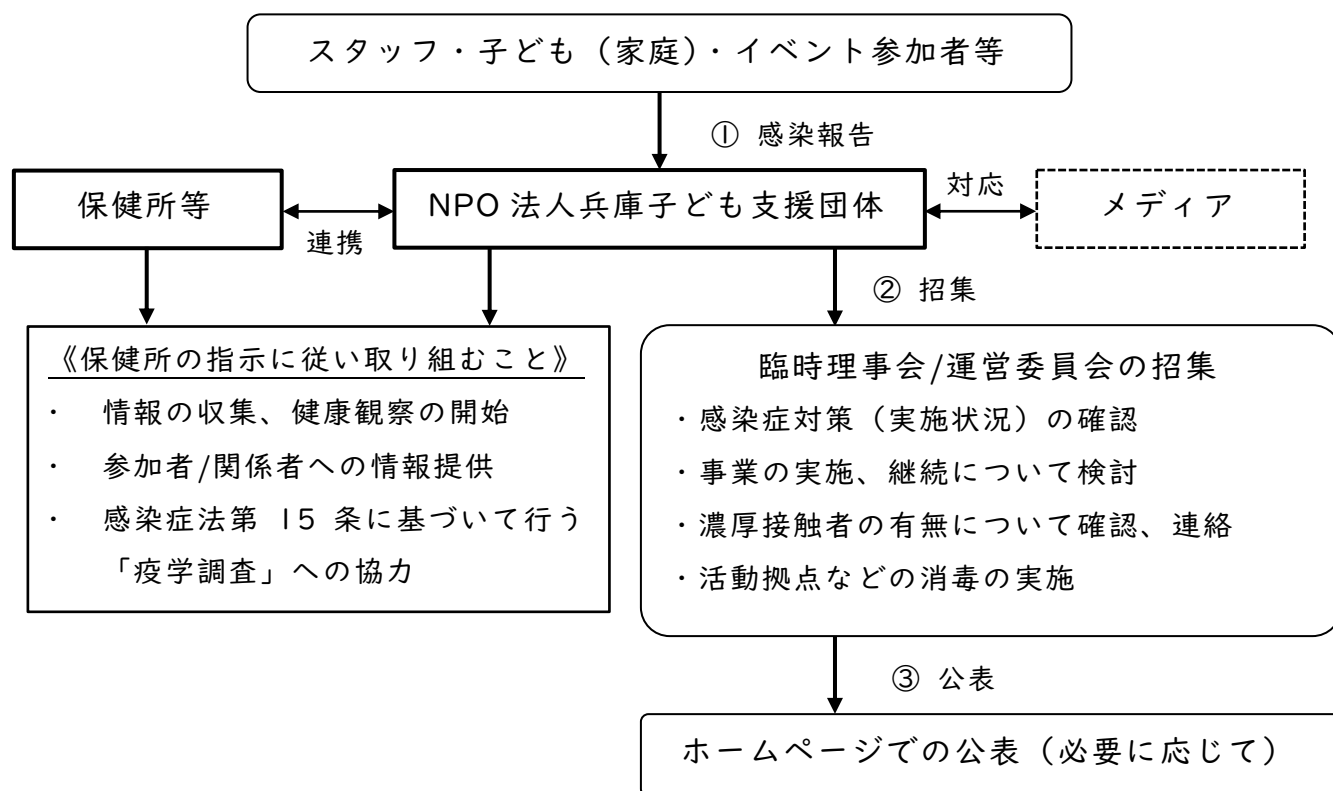
社会教育活動の実施にあたっては、別に定める安全・感染防止対策を運営委員会に提出する。なお、活動地域及び見学先、宿泊先に対応レベルが2の場合は、運営委員会の承認を得なければならない。

③ 中止又は延期

対応レベル3以上の場合は、原則として実施を見合わせなければならない。ただし、中止又は延期によって費用が発生する場合は協議する。

IV 新型コロナウイルス感染症発生時の対応について

基本方針として、参加者及びスタッフの個人情報保護の観点から、ホームページへの情報掲載は行わない。ただし、イベント参加者の感染判明など不特定多数に呼びかける必要がある場合は、ホームページへの掲載を行うが、掲載する情報は必要最低限に限る。また、内部向けの配布文章においても、情報が分からないように最大限の配慮を行うこととする。



感染確認に関するメディア対応は管理部で行う

V 新型コロナウイルス感染症患者発生時及び濃厚接触者認定時の活動実施について

1 参加者・スタッフの感染が確認された場合

確認のタイミング	対応
事業実施前・後	感染確認の連絡後、臨時運営委員会を当日中又は翌日までに開催し、活動実施について検討する。なお、判断にあたっては、あかし保健所など関係機関の指示を仰ぐこととする。
事業実施中	感染確認の連絡後、速やかに保護者へ連絡を取る。スタッフ又は参加者が濃厚接触者に該当した場合は、帰宅の措置を講じることとする。その後、臨時運営委員会を当日中又は翌日までに開催し、次の活動実施について検討する。

可能なスタッフで活動場所のアルコール消毒を実施する。

2 参加者・スタッフの同居家族の感染が確認された場合又は濃厚接触者と認定された場合

保健所が定める期間又は新型コロナウイルスの抗体検査等を行い、陰性が確認されるまでは活動への参加を禁止する。また、活動については通常どおり実施をするが、地域及び学校区における感染拡大の状況などを考慮し、保健所の指示に従って対応する。

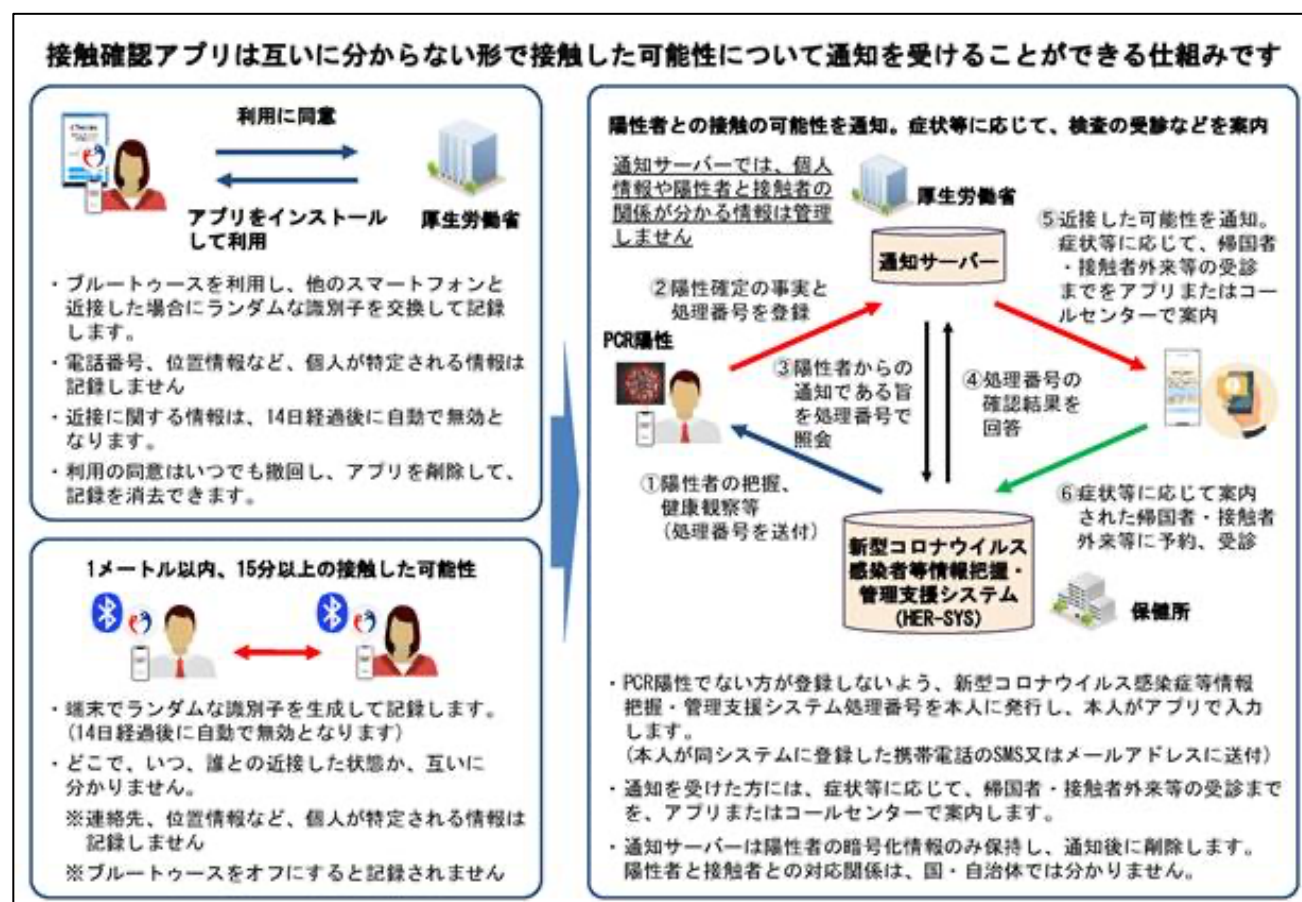
「濃厚接触者」とは（出典：新型コロナウイルス感染症患者に対する積極的疫学調査実施要領）

「患者の感染可能期間」（発熱及び咳・呼吸困難などの急性の呼吸器症状を含めた新型コロナウイルス感染症を疑う症状を呈した2日前から隔離開始までの間）に接触した者のうち、次の範囲に該当する者である。

- ・ 患者と同居あるいは長時間の接触（車内、航空機内等を含む）があった者
- ・ 適切な感染防護なしに患者を診察、看護若しくは介護していた者
- ・ 患者の気道分泌液若しくは体液等の汚染物質に直接触れた可能性の高い者
- ・ その他：手で触れることのできる距離（目安として1メートル）で、必要な感染予防策なしで、「患者」と15分以上の接触があった者（周辺の環境や接触の状況等個々の状況から患者の感染性を総合的に判断する）。

VI 新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）のダウンロードについて

新型コロナウイルスの感染者と接触した可能性がある場合に、検査の受診など保健所のサポートを早く受けるために、厚生労働省が配信しているアプリ「新型コロナウイルス接触確認アプリ（COCOA）」のダウンロードをボランティアやスタッフ、参加者などに推奨する。



参考 (入退室管理表)

入退室管理表

[illegible]

参考（検温表）

健康観察表

日付	体温	症状等	保護者印	担当者印
/	・			
/	・			
/	・			
/	・			
/	・			
/	・			
/	・			
/	・			
/	・			
/	・			
/	・			
/	・			
/	・			
/	・			
/	・			

参考（対応レベル一覧表）

年 月 日現在の対応レベルについて

■通年の活動実施市町

地域	対応レベル
明 石 市	レベル
神 戸 市	レベル

■上記以外の市町

地域	市町村郡	対応レベル
東 播 磨	明石市・加古川市・高砂市・加古郡稲美町・ 加古郡播磨町	レベル
神 戸	神戸市（東灘区・灘区・兵庫区・長田区・ 須磨区・垂水区・北区・中央区・西区）	レベル
阪 神 南	尼崎市・西宮市・芦屋市	レベル
阪 神 北	伊丹市・宝塚市・川西市・三田市・川辺郡 猪名川町	レベル
丹 波	丹波篠山市・丹波市	レベル
中 播 磨	姫路市・神崎郡神河町・神崎郡市川町・神 崎郡福崎町	レベル
西 播 磨	相生市・たつの市・赤穂市・宍粟市・揖保 郡太子町・赤穂郡上郡町・佐用郡佐用町	レベル
北 播 磨	西脇市・三木市・小野市・加西市・加東市・ 多可郡多可町	レベル
但 馬	豊岡市・養父市・朝来市・美方郡香美町・ 美方郡新温泉町	レベル
淡 路	洲本市・南あわじ市・淡路市	レベル

別紙

NPO 法人兵庫子ども支援団体 代表理事 様

決 裁	代表理事	理事	担当者

安全・感染防止対策

活動名：_____

下記のとおり、施設見学又は宿泊を伴う活動を実施いたします。

記

日 時	20 年 月 日 時 分～20 年 月 日 時 分									
行 先 全 て 記 入										
宿 泊 先 施設名・住所等	(連絡先：_____)									
安 全 対 策	移 動 時									
	活 動 時									
	食 事 時									
感 染 対 策	移 動 時									
	活 動 時									
	宿 泊 時									

実施日：令和 年 月 日（土）
場 所：食育ひろば ひなた [地区]

個人衛生管理表

※調理作業開始前に各自で確認し、記入すること。

調理サポーター：ブリーフィング（10時15分）の段階で記入

子ども：11時30分の段階でスタッフが記入

●点検項目

体 調	下痢、嘔吐、発熱などの異常はないか。
化膿創等	手指や顔面などに化膿創や傷はないか。
指 輪 等	指輪、ピアス、時計などは身につけていないか。
爪	マニキュアをつけていないか。爪は短い。
服 装	バンダナ、エプロン等を着用しているか。
毛 髪	毛髪が帽子から出ていないか。
手 洗 い	身支度の後、適切な手洗いを実施しているか。
消 毒	手洗い後にアルコール消毒を実施しているか。

○か×か記入する。×の場合は事業責任者に対策指示を仰ぐこと

	氏名	体 調	化膿創等	指輪等	爪	服 装	毛 髪	手洗い	消 毒	確認・対策
1										
2										
3										
4										
5										
6										
7										
8										
9										
10										
11										
12										
13										
14										
15										
16										
17										

×に対する対策を指示した場合は内容を記入すること↑

copyright©特定非営利活動法人 兵庫子ども支援団体 all rights reserved.

保存期限（3ヶ月）：令和 年 月 日