

登園届

キッズランドかみ園長様

組 _____ 園児名 _____
年 月 日生

(医療機関名) _____ (令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日受診)において、病名「 _____ 」と診断されましたが、下記のとおり症状が回復し、集団生活に支障がない状態となりましたので登園届いたします。

令和 _____ 年 _____ 月 _____ 日

医師又は保護者氏名 _____

備考欄 (症状経過の記入にご協力ください。)

○解熱した日	_____	年	_____	月	_____	日
○嘔吐がおちついた日	_____	年	_____	月	_____	日
○下痢がおちついた日	_____	年	_____	月	_____	日
○その他の症状が終了した日	_____	年	_____	月	_____	日

(症状: _____)

※保護者の皆様へ

こども園は、乳幼児が長時間生活を共にする場所です。感染症の集団での発症や流行を出来るだけ防ぐことで、一人一人の子どもが一日快適に生活できるよう、園児がよくかかる裏面の感染症については、登園のめやすを参考に、かかりつけ医の診断に従い、登園届の記入及び提出をよろしく願いいたします。

なお、施設での集団活動に適應できる状態に回復してから登園するよう、ご配慮ください。

※登園届を提出していただいた後に、その感染症の特有の症状が現れた場合は、保護者の方にご連絡させていただきますのでご了承ください。

登園基準について

社会福祉法人鳳凰福祉会 キッズランドかみ

厚生労働省の「保育所における感染症対策ガイドライン」に沿った登園基準についてお知らせします。下記の基準を守り登園してください。

	ご家庭での様子が以下の場合 登園を控えてください	園での様子が以下の場合 保護者に連絡をします
発熱 したとき	<ul style="list-style-type: none">●24時間以内に38℃以上の熱があった。●24時間以内に解熱剤を使用した。●朝から37.5℃以上の熱がある。	<ul style="list-style-type: none">●37.5℃以上の発熱がある（微熱でも時間を空けて数回測っても37.5℃以上の場合）
下痢した とき	<ul style="list-style-type: none">●24時間以内に2回以上の下痢がある。●食事や水分を摂ると下痢がある。●朝、排尿がない。	<ul style="list-style-type: none">●下痢が2回以上ある。●腹痛を伴う下痢がある。●食事や水分を摂ると刺激で下痢をする。
嘔吐した とき	<ul style="list-style-type: none">●24時間以内に嘔吐あり。●食欲がなく、水分も欲しがらない。●吐き気がある。	<ul style="list-style-type: none">●嘔吐がある。●吐き気がとまらない。●下痢をとまなう。●お腹を痛がる。
発疹が 出たとき	<ul style="list-style-type: none">●発熱に伴って発疹がある。●口内炎で食事が摂れない。●感染症の疑いがあり、医師より登園を控える指示がある場合。●かゆみがあり、患部を掻いてしまう。●じくじくして、他児への感染の恐れがある場合。	<ul style="list-style-type: none">●発疹が時間とともに増加している。●発熱を伴う発疹。●他児への感染の恐れがある場合。
咳がでる とき	<ul style="list-style-type: none">●咳のため夜間起きる。●連続して咳き込む。●ゼイゼイ音、ヒューヒュー音がある。●呼吸がつかさう。	<ul style="list-style-type: none">●咳があり、眠れない。●咳とともに嘔吐が数回ある。●咳がひどく、食事が摂れない。
その他	<ul style="list-style-type: none">●活気がない、機嫌が悪い、食欲がないなど、いつもとは様子が違う。	<ul style="list-style-type: none">●元気がなく機嫌が悪い●咳で眠れず目覚める●排尿回数がいつもより減っている●食欲なく水分が摂れない●他いつもと様子が違う上記等の状態のとき <p>※園では熱がなくてもご連絡する場合がありますがご了承ください。</p>

※発熱、嘔吐、下痢、発疹、咳などの症状がある場合は、必ず病院に受診し、医師の診断に従ってください。