区保健福祉センターの感染症対応担当宛に記入後メールをください

幼保企画課には「kikakukensyu@city.osaka.lg.jp」宛にメールをください

(R７.４ 更新)

新型コロナウイルス感染症集団発生報告票

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **施設名** |  | **報告書提出日** | **令和　　年　　月　　日** |
| **施設所在区** |  | **施設種別** |  |
| **連絡先** | **担当者名** |  | **メールアドレス** |  |
| **電話番号①** |  | **電話番号②****(携帯等時間外連絡先)** |  |

**●感染者(陽性者)情報**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **児 童** | 名 | **職　員** | 名 | 合 計 | 名 |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **在籍児童** | 　名 | **在籍職員** | 　名 | 合 計 | 名 |

|  |  |
| --- | --- |
| 今回の集団発生の**初発** | 　　　年　　　月　　　日　　　　　　　　　　　　　　[ ] （　　　　　　　）歳児　　　[ ] 　職員　　 |
| 　状況：　　[ ] 　発熱　　[ ] 　咳　　[ ] 　下痢　　[ ] 　無症状　　[ ] 　その他（　　　　　　　　　　　　　　） |
| **重症者** | 入院する等重症者の有無：　[ ] 無　・　[ ] 有（具体的に　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **今回の初発からの****累積状況と内訳** | **０歳児****クラス** | **１歳児****クラス** | **２歳児****クラス** | **３歳児****クラス** | **４歳児****クラス** | **５歳児****クラス** |
| **児　童** | 名 | 　　　　名 | 　　　名 | 　　　　名 | 　　　　名 | 　　　　名 |
| **陽性者数****（児童）** | 名 | 　　　　名 | 　　　　名 | 　　　　名 | 　　　　名 | 　　　　名 |
| **クラス****担当職員** | 名 | 　　　　名 | 　　　　名 | 　　　　名 | 　　　　　名 | 　　　　名 |
| **陽性者数****（職員）** | 　　　名 | 　　　　名 | 　　　　名 | 　　　　名 | 　　　　名 | 　　　　名 |
| **クラス担当以外の陽性者** | 例）　園長 ・　主任　・フリー担当　・ 朝のみパート等２名　・夕のみパート２名 |

**裏面もご記入ください**

**●経過・現状などをご記入ください**

**●対応・対策について**

|  |  |
| --- | --- |
| **対応****・****対策** | 実施している対応・対策を、□にチェックをしてください[ ] 毎日の健康状況観察と有症状者の把握（欠席者も含む）[ ] 学校等欠席者・感染症情報システムや感染症週報も含めて周辺の流行状況の確認日常の感染管理から感染症拡大防止対策への切り替え[ ] 保護者への流行の周知や情報提供と受診勧奨[ ] 保育中に1回以上の検温[ ] 感染が疑われる症状や体調不良がある時、他と隔離したスペースに移動させて対応[ ] 手洗いの徹底[ ] 個人持ちタオルからペーパータオルに変更[ ] 一時的に職員のマスクの着用を検討[ ] 保育室内の常時または定期的な換気と、サーキュレーターや空気清浄機の活用[ ] トイレ・保育室等の清掃・消毒、玩具の消毒[ ] 密集・密接を避け、保育内容や合同保育・交流保育の見直しと工夫[ ] 行事や日常の当番活動の見直しその他 |

|  |  |
| --- | --- |
| **区保健福祉センターへの報告** | [ ] **未**[ ] **済　（　令和　　年　　月　　日　　）** |

**注）**

●　この報告票は、新型コロナウイルスと診断された児童・職員が６日以上空けずに10名以上、20名以下の施設では半数以上みられる場合は必ず提出してください。

* 終息傾向がみられず、発症した児童・職員が短期間に**倍増した場合**や、入院する等の重症化した場合は、再度（幼保企画課：06－6361－0754）ご連絡ください。

（日々の増減の報告は不要です）