

就学児童向けデイケアプログラムの再開手順:

最新の更新: (変更は黄色で強調表示)

4/28/2021: 安定したグループの最大サイズに関する変更を反映するように更新されました。複数の安定したグループに対応するために、より大きな部屋を分割するためのガイドラインを追加しました。

COVID-19 の症例率、入院数、及び死亡数は減少し続けていますが、依然として地域での蔓延は中程度のままです。COVID-19 は引き続き地域社会に高いリスクをもたらしているため、すべての市民と企業が予防策を講じ、拡散のリスクを軽減するためにその運営や活動を変更することが必要とされます。以下の要件は、Early Care and Education Program (ECE) プログラム、及び登校時間前、授業中、または下校後に就学児向けのデイケアを提供する他のプログラムを含むすべてのプログラム固有のもので、これらのサイトは、州公衆衛生担当官の命令により公開を許可されています。州知事が定める特定のプログラムに課す条件に加えて、これらの種類の企業はチェックリストに記載されている条件も満たしている必要があります。また、Early Care and Education プログラムとして認可されているサイトは、ECE プログラムに関するロサンゼルス郡公衆衛生局の [ガイドライン](#) 及び [曝露管理計画](#) にも準拠している必要があります。

就学児向けデイケアを提供するプログラムがその運営を現在の保育免許制限以上に広げる計画を立てている場合、または免許除外資格制限を超える場合は、コミュニティケアライセンスの [地方事務所](#) と連絡を取り、追加の免許必須条件からの緊急権利放棄を得るべきかを決める必要があります。保育権利放棄に関する追加情報は [PIN 20-22-CCP](#) をご覧ください。

幼稚園、小、中、高等学校への特別注意事項 幼稚園、小、中、高等学校施設内で就学児向けデイケアを提供する学校は、保育活動範囲と保育免許または免許権利放棄状態を説明する文書をロサンゼルス郡公衆衛生局に通知する必要があります。これを完了する指示とオンラインアンケートへのリンクは [こちら](#) をご覧ください。

- ECEを提供する免許を有しており、幼稚園前かそれ以下の年齢の子供のみに対応する場合、この通知をする必要はありません。
- 幼稚園、小、中、高等学校施設外の場所で就学児向け保育を提供するプログラムは、この通知をする必要はありません。

注: 本文書は、追加情報リソースが入手され次第更新されることがあるため、定期的にロサンゼルス郡のウェブサイト <http://www.ph.lacounty.gov/media/Coronavirus/> をアクセスして、本文書が更新されていないか確認してください。

本チェックリストの内容

- (1) 職場に於ける従業員の健康を保護するための方針と実践
- (2) 物理的距離を確保するための措置
- (3) 感染防止対策
- (4) 従業員及び市民とのコミュニケーション
- (5) 重要なサービスへの公平なアクセスを確保するための措置

施設が再開手順に取り組む際、これら5つの重要点を考慮する必要があります。

このガイダンスの対象となるすべてのプログラムは、以下に記載されているすべての適用可能な措置を
実装し、実施されていない措置は適用されない理由を説明する準備をする必要があります。

プログラム名:

施設名:

A. 従業員の健康を保護するための職場の方針と慣行 (施設に該当するものをすべてチェックしてください)

- 在宅勤務で職務を果たせる従業員には、在宅勤務が指示されている。
- 脆弱なスタッフ（65歳以上、慢性疾患のある人）には、可能な限り在宅勤務で行うことができる作業が割り当てられている。
- 従業員が在宅勤務する機会を増やすために、作業プロセスは可能な限り再構成される。他の人との接触を最小限にするように構成された職務オプション（例：リモートワーク）を従業員とボランティアスタッフを提供することを検討する。
- 可能であれば、物理的距離を最大化するために、代替やシフトのスケジュールを設定する。
- すべての従業員（有給スタッフとボランティアを含み、総称して「従業員」と呼ぶ）は、病気の場合、またはCOVID-19感染者に曝された場合、出勤しないように指示されている。従業員は、該当する場合、自己隔離と検疫に関する公衆衛生局のガイダンスに従わなければならないことを理解する。病気で自宅待機することによって従業員が追加されることのないように、職場休暇ポリシーを見直し修正する。
- 一名以上の従業員がCOVID-19検査で陽性反応を示した、または症状が一貫する症状を発症している報告を受けた場合、雇用主は可能な限り感染者に自宅隔離を促し、その従業員に職場で曝露したすべての従業員に自己検疫を促す計画または手順を準備している。クラスルーム、コホート、その他の施設内の場所でCOVID-19への曝露が発生した場合、曝露発生期間中にクラスルーム、またはコホートにいた人物は全て隔離するように指示される。雇用主の計画では、追加のCOVID-19管理対策が必要となるようなような職場での曝露があったかどうかを判断するために、すべての検疫中の従業員がCOVID-19検査を実施する。また、検疫の手配をする手順を検討する。
- 従業員が職場に入場する前に従業員の症状スクリーニングを行っている。施設は、教育施設に入る前、または教育施設内にいる時に症状を持っているとチェックされた人物への**決定経路**に関する公衆衛生局のガイドに従う必要がある。スクリーニングは決定経路に記載されているCOVID-19感染の可能性のある症状があるかどうかを**チェックし、現在、隔離または検疫命令を受けているかどうか**が含まれている必要がある。これらの確認は従業員の入社時に遠隔または対面で行う。可能であれば職場での検温も行う。
- 施設は、発症前14日以内のある時点でCOVID-19が確認された場所にいたすべての個人について、公衆衛生局に通知することが要求される。COVID-19の確定症例とは、COVID-19検査で陽性と判定された個人を指す。発症日は、COVID-19症状が最初に現れた日、またはCOVID-19検査日のいずれか早い方とする。
- 安全なオンラインによる報告は、DPHIにCOVID-19への曝露を通知する上で推奨される方法であり、コンピューターまたはモバイルデバイスから、セキュアなウェブアプリケーション <http://www.redcap.link/lacdpheducationsector.covidreport> にアクセスすることにより実行できる。オンラインによる報告が不可能な場合は、教育セクター向け**COVID-19症例及び接触者ラインリスト**をダウンロードして記入し、ACDC-Education@ph.lacounty.gov に送信することにより、手動で報告することができる。
 - 1件または2件の確定症例の報告は、症例の通知を受けてから1営業日以内に送信する必要がある。
 - 14日間以内に3件以上のCOVID-19の症例が特定された場合、雇用主は上記の報告方法を使用して、そのクラスターを直ちに公衆衛生局に報告する。公衆衛生局はプログラムと協力して、クラスターが公衆衛生局の集団発生調査を必要とする発生であるかどうかを判断する。

- 他の人と接触している従業員には、鼻と口を覆う適切なマスクが無償で提供されている。人と接触する、または人と接触する可能性がある場合には、勤務時間中常にマスクを着用しなければならない。医療従事者からマスクを着用しないようにと指示されている従業員は、健康状態が許す限り、州の指示に従って下端にドレープの付いたマスクを着用しなければならない。顎の下の方でひだが身体にぴったりフィットしているものが好ましい。一方向弁付きのマスクを使用してはならない。
- すべての従業員は、ドアが閉まっている個人オフィスで一人で作業する場合、または飲食する場合を除き、常にマスクを着用しなければならない。「立った時の高さよりも高い仕切りで仕切られた作業スペースに一人で勤務する従業員はマスクを着用する必要はない」とした例外は無効とされる。
- 従業員は毎日マスクを選択するか交換するように指示される。
- マスクを常時正しく着用するために、従業員は、マスクを安全に取り外して他の人から物理的に離れることができる休憩時間を除き、飲食を控える。飲食する場合は、従業員は他の人から少なくとも6フィートの距離を取る。可能であれば、屋外で他の人から離れて飲食することが推奨される。キュービクルやワークステーションが従業員間により広い距離や障壁を提供しない場合は、休憩室で食事をするよりも、キュービクルやワークステーションで飲食することが好ましい。
- 従業員が食事や休憩に使用する部屋やエリアは、以下の対策を実施することにより、占有率が低下され、従業員間のスペースが最大化されている。
 - 休憩に使用される部屋またはエリア内で個人間の距離を少なくとも6フィート確保することができる最大収容人数を掲示する。
 - 食事や休憩に使用される部屋やエリアの占有率を減らすために、休憩や食事の時間をずらす。
 - テーブルを6フィート離して配置し、座席間に6フィートの距離を確保し、占有率を下げるために座席を取り除くかテーブルを折りたたむ。距離を確保するために床に目印を付け、対面での接触を最小限に抑えるように座席を配置する。仕切りの使用は、拡散をさらに防ぐために推奨されるが、占有率の削減、物理的距離の確保の代替と見なすことはできない。
- 従業員には、食事の準備、ゴミの処理、または洗浄と消毒製品の使用などの作業に使用する手袋が提供される。
- 従業員は、可能であれば、施設のすべてのエリアで訪問者から、及びお互いから少なくとも6フィートの距離を保つように指示されている。従業員は、子供を支援するために、必要に応じて、またはその他の理由で、一時的に近づくことがある。
- トイレとその他の一般的なエリアは、次のスケジュールで頻繁に、**少なくとも1日1回**消毒している：
 - トイレ _____
 - その他 _____
- 従業員が利用可能な消毒剤及び関連用品は以下の場所に常備する：

- 従業員が利用可能な、COVID-19に対して効果的な手指消毒液は以下の場所に常備する：

- 従業員は頻繁に手を洗う。
- 各従業員に本手順のコピーを配布する。
- 各従業員には可能な限り個人用の機器が割り当てられ、電話、タブレット、双方向ラジオ、その他の作業用品、またはオフィス機器を可能な限り共有しないように指示される。また、個人防護具（PPE – Personal Protective Equipment）を共有しないように指示する。

- ❑ コピー機、ファックス機、プリンター、電話、キーボード、ホッチキス、ホッチキスの芯などの共有オフィス機器、ホッチキス芯リムーバー、レターオープナー、受付エリアの表面、共有ワークステーション、オーディオ及びビデオ機器、トランシーバーなどのアイテムを共有する必要がある場合、シフトまたは使用の間の表面に適したクリーナーを使用して消毒する。
- ❑ 従業員はシフト中に清掃作業を実施するための時間が提供される。清掃作業の割り当ては、従業員の職務の一環として、勤務時間中に割り当てられる。必要に応じて時間を変更し、必要に応じて定期的かつ徹底的な清掃を行い、他社の清掃会社が調達する清掃需要の増加に対応するためのオプションを取得することを検討する。
- ❑ スタッフの欠勤を監視し、可能な場合は訓練を受けたバックアップスタッフの名簿を用意する。
- ❑ このチェックリストに記載されている、雇用条件に関連するポリシー以外のすべてのポリシーは、配達スタッフ及び第三者として敷地内にいる可能性のあるその他の会社にも適用される。
- ❑ オプション - その他の対策の説明:

B. 物理的距離を確保するための対策

人の出入り

- ❑ 施設内は、物理的距離を維持するために適切な人数に制限する。
- ❑ プログラムが輸送車両（バスなど）を使用している場合、ドライバーは他のスタッフに指示されているすべての安全措置と手順（手指の衛生、マスク、物理的距離など）を実践する。
 - 輸送車両の物理的距離は、バス/車両の座席ごとに1人の子供がいる、または交互の列を使用するなどの方法で設定する必要がある。
 - 可能な場合は、窓を開けて子供と運転手の間のスペースを最大にする。
- ❑ すべての子供、スタッフ、及び訪問者は、マスクを着用する。
- ❑ 1日の始めと終わりに、スタッフ、子供、家族の間の接触を最小限に抑える。
- ❑ 可能であれば、施設の入り口で子供を送り迎えするように手配し、建物に入る必要がある親または訪問者の数を制限する。
- ❑ 家族のスケジュールリングの問題を最小限に抑えるために、到着時間をずらし、時間と場所を一貫して実行できるようにする。
- ❑ できるだけ多くの入口を使用して、出入り口のルートを指定する。他の手順を導入して、他の手順と直接的な接触を可能な限り制限する。
- ❑ 床や歩道にテープを貼り、壁に看板を貼ったりするなど、物理的なガイドを用意して、スタッフと子供が少なくとも6フィート離し、また他の時間にいることを確認する（例えば、廊下に「一方通行」を作成するためのガイドや送迎中の子供の降車のためのライン）。

遊び場

- ❑ 屋内外の育児活動は、子供間及び子供とスタッフの間の物理的な距離を維持し、他の安定したグループと混ざらない安定したグループで実行する（「安定」とは、グループに同じ子供とスタッフが可能な限り毎日いることを意味する）。

安定したグループの最大サイズ

- デイケアサービスを提供するプログラムが現在ライセンス免除プログラムとして運営されている場合、安定したグループの最大サイズは、グループ内のすべての子供が利用可能なプログラムスペース内で、他のすべての子供から3フィートの物理的距離を維持できる子供の人数によって制限され

る。スタッフは、子供や他のスタッフから6フィートの距離を保つ必要がある。安定したグループのサイズは、利用可能なプログラムのスペースの広さに関係なく、最大子供30人と監督する大人2人を超えることはできない。

- デイケアサービスを提供するプログラムが現在チャイルドケアライセンスを保有しているか、カリフォルニア州社会サービス局コミュニティケアライセンス部門 (CCLD) から緊急チャイルドケア免除が付与されている場合、安定したグループの最大サイズは、利用可能なプログラムスペース内で、すべての子供が他のすべての子供から少なくとも3フィート、すべてのスタッフから少なくとも6フィートの物理的距離を維持できるようにする子供の数によって制限される。安定したグループのサイズは、CCLDによりライセンスまたは免除で許可されている承認済みのスペースの子供の最大人数を超えることはできない。デイケアプログラムは、本手続で定められている物理的距離の要件に準拠するために、CCLDで許可されている最大人数より少ない数の安定したグループを維持する必要がある場合がある。
- 施設内に大きな部屋がある場合、これらの部屋は、それぞれ子供の最大人数が20名、または、利用可能なスペース内ですべての子供が互いに3フィート以上、及びスタッフから6フィート以上の距離を維持できる人数のいずれか少ない方のエリアに分割できる。体育館や多目的室のような非常に広い屋内スペースを小さなエリアに分割した場合、一度に3つ以上の安定したグループ（最大子供90名）が使用することはできない。部屋が分割されている場合は、以下の予防措置を講じる。
 - 仕切りを配置する際は、火災、安全性、及び環境に関する規制を考慮する。
 - 部屋の仕切りの高さは、床から少なくとも8フィート以上あり、定期的に清掃できる非多孔質材料でできている必要がある。
 - 部屋の仕切りは、健康的な温度制御と汚染物質の除去を可能にするために、換気と空気の流れを最大化する方法で配置する。
 - 部屋の仕切りは、滑り、つまみ、または転倒のリスクを最小限に抑える方法で床に固定する。
 - 部屋を分割した後、各エリアは物理的距離を確保できるように十分なスペースを残さなければならない（子供の間で3フィート、子供とスタッフの間で6フィート、スタッフの間で6フィートの距離）。
 - 分割された部屋は、安定した子供たちのグループが出入りの際に、別のグループから6フィート以内の距離ですれ違わずに出入りできるように設計する必要がある。部屋に2つのドアがある場合、各グループには、スペースに出入りに特定のドアを使用することが推奨される。
 - 子供が、分割された部屋の両側に出口へのルート（退出手段）を利用できるようになっている。各エリアには、エリア内の任意の場所から安全な場所へ続く障害物のない通路がある。出口への経路を示す標識を仕切りの上または付近に掲示し、緊急時の安全を確保するために、これらの経路の使用を避難訓練で実践する。
- すべての訪問者と子供は、施設または施設内でマスクを着用する。ただし、昼寝、飲食中、または一人での身体活動（個人でのジョギングなど）を行っている場合は除く。これは、すべての成人と2歳以上の子供に適用される。医療従事者からマスクを着用しないように指示された個人のみが、マスクを着用することを免除される。従業員と訪問者の安全をサポートするために、マスクを着用せずに到着する訪問者に対してマスクを提供する。
- 座席、机、寝具の間のスペースを最大化する。座席間の6フィート、座席間のパーティション、距離を促進するための床のマーキング、対面での接触を最小限に抑えるように座席を配置するなど、他の方法で子供同士の距離をとる方法を検討する。
- 小さなグループでの活動を再設計し、家具と遊び場を再配置して、お互いの距離を維持するよう検討する。
- 屋内と屋外の両方のスペースでは、スタッフは間隔を最大化するための指示と、子供が理解しやすく、床のマーキングや標識などの補助具を使用して子供同士が密接に接触するリスクを最小限に抑える方法を作成する必要がある。
- 不必要な訪問者、ボランティア、及び他のグループが関わる活動を同時に制限する。
- 実行可能な場合は共同作業を制限する。これが現実的でない場合は、使用時間をずらし、適切なスペースを確保し、グループをできるだけ小さく一貫した状態に保ち、かつ使用後に消毒する。

- ❑ 集まりや課外活動は、物理的距離を保ち、適切な手指衛生をサポートできる活動に限定する。
- ❑ 必要に応じて、天候が許す限り屋外スペースの定期的な使用を含め、代替スペースを使用する。たとえば、外のスペースを最大化する方法や、物理的距離を確保するために使用するカフェテリアやその他のスペースの使用を検討する。
- ❑ 可能な限り、集会の移動を最小限に抑える。
- ❑ 子供と一緒にできる限り多くの活動を屋外で行う（すべてのフィットネス活動、合唱や吟唱は屋外でのみ行われる）。

食事

- ❑ 子供たちには、可能な限り自分の食事を用意させ、食事をするとともに物理的距離を保つようにする、または共同の食堂やカフェテリアではなく、少人数のグループで食事をさせる。食物アレルギーのある子どもの安全を確保する。
- ❑ 使い捨てのフードサービス用品（調理器具や皿など）を使用する。使い捨てアイテムが実行不可能な場合は、使い捨てではないフードサービスアイテムは、食器洗浄機と湯または食器洗い機で洗う。使用済みのフードサービスアイテムを直接扱った後に手を洗う必要がある。
- ❑ いずれかのイベントで食事が提供される場合は、ビュッフェ形式または家族向けの食事の代わりに、出席者ごとに事前にパッケージ化されたボックスまたはバッグを用意する。食品や調理器具の共有を避ける。

C. 感染防止対策

- ❑ すべてのスタッフと家族が、強化された衛生慣行、物理的距離のガイドラインとその重要性、適切な使用、マスクの洗浄または破棄、スクリーンングの実行、及びCOVID-19固有の基準からの適用外となる項目を認識していることを確認する。
- ❑ COVID-19の懸念事項への対応を担当するスタッフを指定する。すべての保育スタッフと家族は、この人物が誰であるか、そして彼らに連絡する方法をわかるようにしておく。この担当者は、スタッフと家族に迅速かつ責任ある方法で通知するために文書化し、可能性のある暴露の追跡を調整する訓練を受ける。尚、この担当者は、14日間または以上施設内で起こった全てのCOVID-19のクラスターを地方保健当局に通知する責任がある。
- ❑ 石鹸、ティッシュペーパー、タッチ型のごみ箱、及び少なくとも60%のエチルアルコールを含む手の消毒剤など、スタッフと子供の消毒剤を安全に使用できる子供向けに、健康的な衛生行動をサポートするための適切な供給を確保する。
- ❑ 個別の予防措置として下記を子供に対して教える：
 - 食事の前や咳やくしゃみの後、外出後やトイレの使用後定期的に手を洗う。
 - 目、鼻、口には触らない。
 - 咳やくしゃみを覆う。
 - ティッシュで鼻を拭き、ティッシュまたは肘の内側で咳/くしゃみをする。
- ❑ スタッフと子供が定期的に手を洗えるようにするルーチンを検討する。
- ❑ 子供とスタッフは、石鹸を付けた後、十分に手をこすり合わせて20秒間手を洗い、ペーパータオル（または使い捨ての布タオル）を使用して手を完全に乾かすようにする。
- ❑ スタッフは手洗いをモデル化し、練習させる。例えば、幼児の場合、トイレの時間を健康的な習慣を強化し、適切な手洗いを監視する機会として使用する。

- 子供やスタッフは、手洗いができない場合は手指消毒剤を使用する。消毒剤は完全に乾くまで手でこすり合わせる必要がある。注：特に手が汚れている場合は、頻繁な手洗いが手指消毒剤の使用よりも効果的です。
 - 9歳未満の子供は大人の監督の下で手の消毒剤を使用する。誤飲した場合は中毒事故管理センターへ連絡する：1-800-222-1222。エチルアルコールベースの手指消毒剤が好ましく、子供による監視されていない使用の可能性がある場合に使用する必要がある。イソプロピルベースの手指消毒剤は毒性が高く、皮膚から吸収される。メタノールを含む製品は使用しない。
- 浴室の移動と集会を可能な限り最小限に抑えるために、施設全体のポータブル手洗いステーションを検討する。
- 飲用噴水の使用を一時停止し、代わりに再利用可能な水のボトルの使用を奨励する。
- ドアハンドル、ライトスイッチ、シンクハンドル、バスルームの洗面、トイレなどの頻繁に触れる表面、及び輸送車両の表面は、少なくとも毎日、可能であれば1日を通じて少なくとも1回よりも頻繁に清掃する。
- 表面との接触を少なくする必要がある身体活動を優先して、接触の機会を制限する。
- おもちゃ、ゲーム、画材などのアイテムや機器の共有を制限する。それ以外の場合は、使用毎に清潔にして消毒する。
- 一日を通して掃除や消毒が簡単な複数のおもちゃや操作器具にアクセスできるようにするか、各子供用のおもちゃや持ち物を個別にラベル付けした箱に入れる。掃除が難しいおもちゃ（例：柔らかいおもちゃ）は教室から排除するか、個々の子供だけが使用できるように注意深く監視する。
- 洗浄剤を選択するときは、環境保護庁（EPA）承認リスト「N」のCOVID-19に対して使用が承認されたものを使用し、製品の指示に従う。これらの製品には、喘息の個人にとってより安全な成分が含まれているようにする。
- 適切な希釈率と接触時間のラベルの指示に従って、新たなウイルス病原体に対して効果的であるとラベル付けされた消毒剤を使用する。従来品に化学物質の危険性、製造元の指示、及び安全に使用するためのCal / OSHA要件に関するトレーニングを提供する。
- 現場の清掃と消毒を担当する管理スタッフは、手袋、眼の保護具、呼吸器の保護具、及び製品の説明に必要なその他の適切な保護具を備えている必要がある。すべての商品は子供の手の届かない場所に保管し、立ち入りが制限されたスペースに保管する。
- 掃除するときは、子供たちが到着する前に空気の入れ替えを行う。子供が不在の場合は、徹底的な清掃を計画する。エアロンを使用する場合は、新鮮な空気を取り込む設定を使用する。エアフィルターとろ過システムを交換して確認し、最適な空気品質を確保できるようにする。
- 窓を開けることが安全または健康をもたらす場合は、HVACシステムの中央空気ろ過を最大化するなど、空気の流れを改善するための代替戦略を検討する（少なくともMERV 13の目標フィルター評価のもの）。
- レジオネラ症などの感染のリスクを最小限に抑えるために、長期にわたる施設のシャットダウン後、すべての給水システムと機能（例えば、飲用の噴水、装飾用の噴水）が安全に使用できることを確認する手順を実行する。

子供のスクリーニング

- スタッフをトレーニングし、子供とその家族に、いつ家にいるべきか、いつ育児に戻るができるかについて説明する。病気の人や最近COVID-19の人と密接に接触した子供やスタッフは自宅にいるよう積極的に勧める。

- 到着時にスタッフをスクリーニングすることに加えて、すべての子供は施設に到着したときにスクリーニングする：
 - 到着時にすべての子供に対して目視にて健康チェックを実施する。これには、毎日の初めに子供の温度をノータッチ温度計で測定することが含まれる。ノータッチ温度計が利用できない場合は、報告された温度評価を採用する。
 - 施設は、教育施設内に入る前、または教育施設内にいる時に症状があると確認された人物に対する**決定経路**に関して、公衆衛生局のガイドに従う必要がある。過去24時間以内にCOVID-19の症状についてすべての個人に質問し、家庭内でCOVID-19の症状または陽性反応を示したかどうかを尋ねる。さらに症状チェックは、訪問者が施設に入る前に行われる。確認は、決定経路に記載されているCOVID-19の感染の可能性がある症状と一貫した内容を含む。これらのチェックは、個人やオンラインチェックインシステムなどの別の方法を使用し、そして施設の入り口にも**掲示**する。これらの症状のある訪問者が施設に入らないように指示することも可能。
- COVID-19感染症と一致する症状を示している、またはCOVID-19感染が確認された個人へ曝露したことが判明している子供、親、介護者、またはスタッフは排除する。
- 病気の兆候がないか、スタッフと子供を1日中監視する。COVID-19感染の可能性がある症状に一貫した症状のある家庭の子供とスタッフを送迎する。必要に応じて、自宅ではなく適切な医療施設に送る。

スタッフまたは子供が病気になった場合

- COVID-19の症状を示す人を隔離する隔離室または隔離エリアを特定する。
- 2歳以上で、布製のマスク、又はサージカルマスクの装着や取り外しに問題がないか、マスクをつけたまま呼吸できない場合は、布製の**マスク**またはサージカルマスクを着用していることを確認する。
- 症状を示す子供またはスタッフは、できるだけ早く自宅または医療施設に輸送できるようになるまで隔離室に留まる。
- 必要に応じて、病気の人を自宅または医療施設に安全に輸送するための手順を確立する。個人が胸部に継続的な痛みまたは圧力、混乱、または呼吸がかった唇または顔を発症する場合は、遅滞なく9-1-1に電話する。
- 施設は、子供が病気の兆候を**発症**した場合に迅速な通知を確実にするために、少なくとも1つ、できればそれ以上の緊急連絡番号を確認する。
- 病気のスタッフと子供を含む症状のある教育機関者に関する**決定経路**に記載されている基準に達するまで施設に戻らないよう助言する。
- スタッフまたは子供がCOVID-19の陽性結果を出したとの通知があったら、施設は感染者に自宅隔離するよう指示し、感染者と接触した全ての人物に自宅隔離するよう指示する。グループ全体から曝露を除外できない場合、同じレポート内にいたすべての個人について、感染者として検疫することを含め、どの人が検疫を必要としているかを評価するために曝露が評価される。隔離(ph.lacounty.gov/covidisolation)と検疫(ph.lacounty.gov/covidquarantine)に関する追加情報は公衆衛生局のガイドをご覧ください。
- 施設は、発症前14日以内のある時点で場所にいた、COVID-19が確認されたすべての個人について公衆衛生局に通知することが要求される。COVID-19の確定症例とは、COVID-19検査で陽性と判定された個人を指す。発症日は、COVID-19症状が最初に現れた日、またはCOVID-19検査日のいずれか早い方とする。
- 安全なオンラインによる報告は、DPHにCOVID-19への曝露を通知する上で推奨される方法であり、コンピューターまたはモバイルデバイスから、安全なウェブアプリケーション <http://www.redcap.link/lacdph.educationsector.covidreport> にアクセスすることにより実行できる。オンラインによる報告が不可能な場合は、教育セクター向け**COVID-19症例及び接触者ラインリスト**をダウンロードして記入し、ACDC-Education@ph.lacounty.gov に送信することにより、手動で報告することができる。

- 1件または2件の確定症例の報告は、症例の通知を受けてから1営業日以内に送信する必要がある。
- 14日間以内に3件以上のCOVID-19の症例が特定された場合、雇用主は上記の報告方法を使用して、そのクラスターを直ちに公衆衛生局に報告する。公衆衛生局はプログラムと協力して、クラスターが公衆衛生局の集団発生調査を必要とする発生であるかどうかを判断する。
- 病気の人が使用している場所は閉鎖し、掃除や消毒の前には使用しないようにする。洗浄または消毒する前に24時間待機する。24時間を実行できない場合は、できるだけ長く待つようにする。
- 洗浄に推奨される個人用保護具と換気装置を使用して、消毒剤を安全かつ適切に塗布する。洗浄剤や消毒剤は子供の手の届かないところに保管する。
- 発病または大規模な曝露の際、地域の公衆衛生部門と相談し、適切な保育管理者が特定のコミュニティ内のリスクレベルに基づいて、閉鎖の正当性と期間を検討することがある。：
 - プログラムが閉鎖されている場合、スタッフ、学生、および家族は、集会や社交しないよう促す。これには、グループ保育の手配や、友人の家、お気に入りのレストラン、地元のショッピングモールなどでの集まりが含まれる。

共有の制限

- それぞれの子供の持ち物を分け、個別にラベルが付けられた保管コンテナ、個別の収納スペース、またはエリアに保管する。持ち物は毎日自宅へ持ち帰り、掃除して消毒する。
- 手で触れる素材（美術用品、機器など）の使用を最小限に抑えるための適切な用品を確保するか、用品及び機器の使用を一度に1つの子供たちのグループに制限し、使用毎に汚れを落として消毒する。
- 電子機器、衣服、おもちゃ、本、その他のゲームや学習補助器具をできるだけ共有しないようにする。

D. 一般市民とのコミュニケーション対策

- 機密性を維持しながら、スタッフと家族が症状を自己報告し、暴露と隔離の迅速な通知を受け取ることができるコミュニケーションシステムを維持する。
- 本手順書のコピーまたは印刷した施設のロサンゼルス郡COVID-19安全コンプライアンス認定書を施設の一般向け出入り口の全てに掲示する。COVID-19安全コンプライアンス自己認定プログラムを完了するための詳細については、<http://publichealth.lacounty.gov/eh/covid19cert.htm>をご覧ください。施設は、要求に応じて、閲覧のできるよう施設の現場に手順書のコピーを保持する。
- 標識は、インストラクターと子供に物理的距離の必要性和マスクの使用を求める表示をする。
- 訪問者に呼吸器症状で病気の場合は自宅にいるように示す標識を掲示する。
- 施設のオンラインアウトレット（ウェブサイト、ソーシャルメディアなど）は、物理的距離、マスクの使用、及びその他の問題に関する明確な情報を提供する。

E. 重要なサービスへの公平なアクセスを確保するための対策

- 子供にとって重要なサービスを優先する。
- 移動が制限されている、または公共スペースにいて病気になるリスクが高い子供向けのサービスを保証するための対策を講じる。

企業は 上記に含まれていない追加の対策について別のページに記載し、それを本文書に添付してください。

本手順に関するご質問やご意見は、以下の者までご連絡ください。

担当者名:

電話番号:

最終更新日:
