

受付時にご提出ください。

令和4年7月29日改訂

事業参加者用

国立乗鞍青少年交流の家

新型コロナウイルス感染症対応の施設利用における確認（同意書）

国立乗鞍青少年交流の家では、新型コロナウイルス感染防止と新型コロナウイルスを想定した「新しい生活様式」に対応した受入体制として、当施設の取組と事業参加者へのお願いを以下のとおり作成しました。利用者の皆様が安心・安全にご利用いただけるよう、ご理解とご協力をお願いします。

下記の項目にチェックしていただき、裏面の保護者（代表者）氏名をご記入ください。
内容をご確認の上、記入していただき、入所当日に受付で提出してください。
「検温チェックシート」は、入所時に担当者が確認をさせていただきます。

【当交流の家における取り組み】

- ① 利用定数を制限し、ゆとりある宿泊室や研修室の配室、食堂や入浴時間の割り振りができるようにします。
- ② 窓口を含め、職員はマスクを着用して対応させていただきます。
- ③ 朝のつどい、夕べのつどいは、中止します。
- ④ 利用者玄関・トイレ・食堂手洗い場等に、手指消毒用のアルコールを配置します。
- ⑤ 食堂は、座席をパーテーションで仕切らせていただいています。また、食事時間、場所を団体ごとに割り振ります。
- ⑥ 配膳は、従来どおりセルフサービス方式で行いますが、前の人との間隔をあけて並んでいただきます。配膳時、保護者等による配膳指導をお願いします。
- ⑦ 入浴については、団体ごとに時間を割り振ります。できる限り間隔をあけて入浴をお願いいたします。
- ⑧ 屋外活動プログラム（ハイキングやオリエンテーリング等）や野外炊事は実施していただけます。
- ⑨ 屋内活動プログラム（体育館でのスポーツ、クラフト、研修等）は、感染予防の観点から、実施困難もしくは実施中に配慮を要することも考えられます。下記の「5. 活動時におけるお願い」も参考に、ご相談ください。
- ⑩ 各活動プログラムについては、食事や入浴時間等割り振りの関係から、短縮などの調整をさせていただく可能性があります。

【利用される皆さまへのお願い】※確認しながら☑してください。

1. 申込み時のお願い

- 入所日までの2週間に発熱や咳、だるさ（倦怠感）、頭痛、腹痛（下痢）等の諸症状が無い方のみ受入れ可能です。

2. 持参物品のお願い

- 各家族・参加者で、手指消毒薬、体温計を持参してください。※体温計の貸出しは行っておりません。
 各自でマスク、うがい用コップ、ハンカチ・タオル等、手を拭くためものは、必ず持参してください。

3. 入所前におけるお願い

- 入所日の朝、入所者全員の検温を行い、「検温チェックシート」に記載をして提出してください。（欠席者は名前を二重線で消してください）

（裏面へ続く）

受付時にご提出ください。

4. 来所時におけるお願い

- 車（バス）乗車前までに、検温、体調チェックを済ませてください。熱や咳、だるさ（倦怠感）、頭痛、腹痛（下痢）、体調不良等の諸症状がある方の参加はご遠慮ください。
- 他家族・参加者と乗合せの場合はマスクを着用し咳エチケット等のマナーを守ってください。
- 1時間に5～10分程度の換気や窓を少し開けるなどの換気を行ってください。

5. 活動時におけるお願い

- マスクを着用するなどして飛沫対策をしてください。（マスクは必要に応じて着用してください。）
- こまめに手洗い・うがいを励行してください。
- 手洗い後のタオルやハンカチはシェアしないでください。
- 近距離での会話や発声、高唱は、避けるようにしてください。接触のあるスポーツ活動、合唱合奏等の活動は控えてください。
- 活動場所、及び宿泊棟の定期的な換気（1時間に5～10分程度）を行ってください。
- 活動場所ではスペースを広く使用して活動をしてください。

6. 食事時におけるお願い

- 入口にて手洗いとアルコール消毒を行ってください。
- 食堂内では、食べるとき以外はマスクを着用し私語も控えるようにしてください。

7. 入浴時におけるお願い

- 団体毎の完全入れ替えとなります。時間を守っていただくようお願いいたします。

8. 健康管理におけるお願い

- 入所日の朝、就寝前、起床時の検温、健康チェックを実施し、健康状態を確認してください。「検温チェックシート」に記入し、担当者へ報告してください。

9. 体調不良者が出た場合のお願い

- 発熱、咳、だるさ（倦怠感）等の症状があった場合は直ちに事務室または担当者に連絡ください。
- 体調不良者は、当施設が指定する部屋にて待機・療養いただきます。
- 症状に応じて（コロナウイルス感染疑い）保健所へ連絡し、指示のもと対応します。（場合によっては退所いただくこともあります。）

10. 退所後におけるお願い

- 利用後5日以内に感染疑いによるPCR検査を受検した方がおられる場合は、当施設までご連絡ください。

11. その他のお願い

- 保護者及び代表者は、以上の項目を、利用者全員に周知してください。

.....
上記内容に同意しました。

事業名 ：

日 程 ：令和 年 月 日（ ）～ 月 日（ ）

保護者（代表者）氏名：