

長期休業明け等に向けて行う準備チェックリスト

項目	ガイドライン 参考ページ	確認
児童・生徒への指導		
児童・生徒等に健康観察票を配布し、毎日、登校前に検温と風邪症状の有無の確認を行うよう周知しましたか。	15	
感染症基本行動3か条（「3つの密」を避ける、正しいタイミングと正しい方法で手洗いをする、咳エチケットを徹底する）について指導しましたか。	3～5	
マスクの効果や着用する際の注意事項について指導しましたか。	6	
感染症予防のための行動や、感染者等に対する偏見や差別につながる行為をしないこと、医療関係者等に感謝することについて指導しましたか。	3、39	
保護者への協力依頼		
毎朝、保護者や家族も健康観察を行うことや、登校前に児童・生徒等の検温結果等を健康観察票に記入して持たせるよう依頼しましたか。	7	
登校前に、マスクを着用させるよう依頼しましたか。	7	
新型コロナウイルス感染症の予防などについて通知等により周知し、家庭においても対策を徹底するよう依頼しましたか。	7	
保護者と日中連絡が取れる連絡先を改めて確認しましたか。	9	
感染防止に向けた校内の体制整備・教職員への周知		
教職員用の「健康チェック票」を準備し、毎朝、自宅で検温を行い、健康観察を行うとともに、出勤時に健康状態を記入することについて周知しましたか。	7	
児童・生徒等の健康観察票の確認を行う体制を整えましたか。（校舎内に入る前に確認し、検温をしていない児童・生徒等は保健室等で対応する）	15	
校内の必要な箇所に、石けんや消毒液、咳エチケットで出たごみ専用のごみ箱、感染防止対策チェックリストを配置しましたか。	8	
感染症が疑われる児童・生徒等が発生した場合の校内の連絡協力体制を整え、別室対応する部屋の確保、ゴム手袋やフェイスシールド等の準備をしましたか。	17	
マスクの着用、手洗いの励行、3密を避けた行動、教室の換気などについて、ホームルームや放送等を通じて定期的に注意喚起する準備をしましたか。	35	
登校時の健康観察、手洗い所、トイレ、給食の配膳・下膳など混雑する場所には、互いに距離を空けるよう、立ち位置をマーキングするなどの準備をしましたか。	4、34	
学校給食の実施にあたり、実施内容や方法を工夫したうえで、感染防止のための工夫を行いましたか。	34	
部活動の実施にあたり、実施内容や方法を工夫したうえで、感染防止のための対応を行いましたか。	36、37	
職員室の座席配置や、会議のもち方について工夫しましたか。	21	

【健康観察票】（例示）

<保護者の皆様へ>

登校前に必ずお子さまの健康観察をしてください。感染症の予防と感染拡大防止に御理解と御協力をお願いいたします。

1. 以下の症状がある場合は、無理をさせず、自宅で休養させてください。

症状) 発熱、咳、ノドの痛みやくしゃみ等の風邪症状 味やにおいを感じない、強いだるさ、息苦しさ
--

2. 登校時に本票を提出してください。

学年・組	年 組	氏名・ID等	
月日	月 日 ()		
体温	. °C	平熱	. °C
その他の症状、伝えたいこと、気になること			
備考欄			

【健康観察票】（例示）

<保護者の皆様へ>

登校前に必ずお子さまの健康観察をしてください。感染症の予防と感染拡大防止に御理解と御協力ををお願いいたします。

1. 以下の症状がある場合は、無理をさせず、自宅で休養させてください。

症状) 発熱、咳、ノドの痛みやくしゃみ等の風邪症状 味やにおいを感じない、強いだるさ、息苦しさ
--

2. 登校時に本票を提出してください。

学年・組	年 組	氏名・ID等	
月日	月 日 ()		
体温	. °C	平熱	. °C
その他の症状、伝えたいこと、気になること			
備考欄			

【健康観察票】（例示）

<保護者の皆様へ>

登校前に必ずお子さまの健康観察をしてください。感染症の予防と感染拡大防止に御理解と御協力ををお願いいたします。

1. 以下の症状がある場合は、無理をさせず、自宅で休養させてください。

症状) 発熱、咳、ノドの痛みやくしゃみ等の風邪症状 味やにおいを感じない、強いだるさ、息苦しさ
--

2. 登校時に本票を提出してください。

学年・組	年 組	氏名・ID等	
月日	月 日 ()		
体温	. °C	平熱	. °C
その他の症状、伝えたいこと、気になること			
備考欄			

【健康観察票】（例示）

<保護者の皆様へ>

登校前に必ずお子さまの健康観察をしてください。感染症の予防と感染拡大防止に御理解と御協力ををお願いいたします。

1. 以下の症状がある場合は、無理をさせず、自宅で休養させてください。

症状) 発熱、咳、ノドの痛みやくしゃみ等の風邪症状 味やにおいを感じない、強いだるさ、息苦しさ
--

2. 登校時に本票を提出してください。

学年・組	年 組	氏名・ID等	
月日	月 日 ()		
体温	. °C	平熱	. °C
その他の症状、伝えたいこと、気になること			
備考欄			

月

(場所：)

感染症対策チェックリスト (教室等) ※消毒を実施した時間を記録する

チェック項目		日 ()	日 ()	日 ()	日 ()	日 ()
1日1回以上	ドアノブの消毒					
	手すりの消毒					
	電気のスイッチの消毒					
	窓枠・窓の鍵の消毒					
	共用する教材や物品等の消毒					