

～乳幼児の心肺蘇生法講習会について～

日時	令和4年11月22日(火) 講義と実技 13:10～15:30 (13:00～受付)
場所	<small>みやこ</small> 京 あんしんこども館 1階研修室(ホームページ「アクセス」にてご確認ください。) ※駐車場はありませんので公共交通機関をご利用ください。
内容	講演:「子どもの事故防止と応急手当の必要性について」 講師 京都第二赤十字病院小児科医師 DVDの鑑賞「心肺蘇生の必要性」 実技:乳幼児の人形を使って、胸骨圧迫(心臓マッサージ)を体験します。 指導 日本赤十字社幼児安全法指導 ※ 新型コロナウイルス感染拡大防止のため、検温及び手指消毒の実施、密にならないよう工夫する等の対応をとったうえで開催します。
費用	無料(参加者には子どもの事故防止実践マニュアル1部と参加記念品を進呈します。)
対象	未就学児の保護者等 定員に達しましたので受付は終了させていただきます。
定員	10名(申込み先着順で受け付けます。定員になり次第締め切らせていただきます。)
申込期間	令和4年11月1日(火)～11月19日(土) TEL 075-231-8002
申込方法	電話で申込みを受け付けます。

◆◆◆託児については人数制限があります◆◆◆

- * お子さんのオムツ、おやつ、飲み物(粉ミルクはお湯も用意)等は、かばんにまとめて預けてください。(名前も記入してください)
- * 託児についての説明がありますので午後12時45分に2階の受付をお願いします。
- * また、託児をキャンセルする場合はできるだけ早めに連絡してください。

※なお、次ページの(別紙1-3)についてご理解いただき当日は、(別紙1-1)の健康チェック表・同意書にお答えいただきますようお願いいたします。

主催 京都市子ども保健医療相談・事故防止センター(京 みやこ あんしんこども館)
共催 日本赤十字社京都府支部 / 京都第二赤十字病院

(別紙1-3)

「安全に講習・防災セミナーを行うための事前連絡及び同意事項」

受講者の皆さんへ

安全に講習・防災セミナーを行うための 事前連絡及び同意事項

赤十字講習・防災セミナーにご参加いただきありがとうございます。

日本赤十字社では、皆さまに安心して受講いただけるよう、「講習事業・防災教育事業における新型コロナウイルス感染症の感染対策ガイドライン」に基づく感染防止策を徹底して、講習・防災セミナーを開催しています。

皆さまにおかれましても、下記についてご理解のうえ、ご同意いただきますよう、お願いいたします。同意の可否は「健康チェック表・同意書」(以下「健康チェック表」という。)にご記入ください。

- ① 講習期間中は毎日「健康チェック表」のご記入、ご提出をお願いします。
- ② 以下の条件に該当する場合は、受講できません。
 - ・ 「健康チェック表」について、現在、発熱や体調不良等がみられる。
 - ・ 現在、新型コロナウイルス感染症陽性者の濃厚接触者またはその疑いがある。
 - ・ 過去10日間において、新型コロナウイルス感染症の陽性が判明した。

※ 上記以外で過去10日間において体調不良があった場合には、スタッフがヒアリングのうえ、参加可否を判断させていただきます。
- ③ 人との接触を伴う実技を行う場合があります。
- ④ 接触を伴う実技を受講者同士でペアとなつて行う場合や受講者同士で教材を共有するグループワークを行う場合があります。
なお、メンバーは固定いたします。
- ⑤ ソーシャルディスタンスの確保にご協力ください。
実技やグループワークなど、やむを得ない場合を除き、人との間隔を原則2m(最低1m) 空けさせていただきます。
- ⑥ 近距離や真正面での会話をできるだけ避けてください。

(別紙1-3)

「安全に講習・防災セミナーを行うための事前連絡及び同意事項」

- ⑦ 換気のため、窓やドアを開けています。
寒い場合は、上着を羽織るなどして、体温調節をしてください。
- ⑧ マスクの着用、手指消毒等の感染対策にご協力ください。
指導員・指導者もマスクを着用して指導を行いますが、ご理解ください。
- ⑨ 体調が悪いときには、速やかにお申し出ください。指導員・指導者の判断により、講習・防災セミナーの受講をご遠慮いただくことがありますので、ご了承ください。
- ⑩ 講習受講費には講習中の事故等に適用される「セーフティプログラムの保険料」が含まれていますが、**新型コロナウイルス感染症に関する補償は含まれておりません。**ご了承ください。
- ⑪ 講習・防災セミナー終了後1週間以内に、PCR検査等で新型コロナウイルス感染症の陽性が判明した場合は、速やかに主催者へご連絡をお願いします。
なお、陽性者が発生した場合に備え、主催者に緊急連絡先等の情報をご提供いただいておりますことをご了承ください。

ひとりひとりの感染予防が、ご自身だけでなく、まわりの方々のいのちと健康を守ります。安全な講習・防災セミナー開催に、ご協力をお願いいたします。

健康チェック表・同意書

受講日： 年 月 日

氏名		区分	受講者 指導員・指導者・スタッフ
----	--	----	------------------

以下の設問についてお答えください。

原則、以下のチェック項目の該当が全て「なし」であることが、参加条件となります。

チェック項目		該当の有無
当日の体温		() °C
現在の体調	①発熱 (37.5°C以上)	あり ・ なし
	②咳、のどの痛み、鼻づまりなどの風邪症状	あり ・ なし
	③だるさ (倦怠感) や息苦しさ	あり ・ なし
	④頭痛	あり ・ なし
	⑤嘔吐、下痢など	あり ・ なし
	⑥味覚や嗅覚の異常	あり ・ なし
	⑦その他の体調不良	あり ・ なし
現在、新型コロナウイルス感染症陽性者の濃厚接触者である、またはその疑いがある。		あり ・ なし
過去10日間において新型コロナウイルス感染症の陽性と判定されたことがある。		あり ・ なし
過去10日間における上記①～⑦の症状の有無 ※		あり ・ なし
上記が「症状あり」の場合、その時期と体温または具体的な症状をご記入ください。(例. 10日前に発熱、体温37.5°C)		

別紙「安全に講習・防災セミナーを行うための事前連絡及び同意事項」をご一読のうえ、同意の可否をご判断ください。「同意」されることが参加条件となります。

上記別紙に関する同意の可否	同意する ・ 同意しない
---------------	--------------

※過去10日間に症状ありの場合は、スタッフがヒアリングのうえ、参加可否を判断させていただきます。