

半布ヶ丘教育キャンプ場使用時の新型コロナウイルス感染拡大防止ガイドライン

1. 趣旨

富加町社会体育施設利用再開における利用制限の緩和（再開）と感染防止対策に関する方針を策定し、この方針を基に感染防止対策を徹底する。

2. 利用制限（以下に該当する者の利用を認めない）

- ・発熱（37.5度以上）・咳・咽頭痛、倦怠感等の症状がある者。
- ・同居家族や身近な知人に感染が疑われる人がいる者。
- ・過去2週間以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国、地域への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある者。
- ・その他、富加町教育委員会にて利用の制限を必要とした者。

3. 感染防止対策（共通事項）

- ・施設利用者のゴミは必ず利用者で袋等を用意し、密閉して持ち帰ること。
- ・施設利用者間でタオルやコップの共有はしないこと。
- ・施設利用後は団体責任者が「社会体育施設利用チェックシート」に必要事項を記入し、施設管理者へ提出すること。
- ・団体責任者は利用日ごとに名簿を作成し、参加者を把握すること。
- ・施設利用時は常に3つの条件（密集・密閉・密接）の回避に努めること。

4. キャンプ場の感染防止対策

①対象施設

半布ヶ丘教育キャンプ場

②感染防止対策

- ・キャンプ場の利用は30人以下の団体利用（事前予約）のみとする。複数団体が利用する場合であっても総利用者数は前記の人数制限以下とする。
- ・団体責任者は施設利用前に利用者全員の体調管理を行うこと。その際、発熱（37.5度以上）、咳、咽頭痛、倦怠感等の症状がある者については参加を認めないこと。
- ・施設利用時行列等の混雑が生じる場合は、2m程度の身体的距離や時間制限を設けること。
- ・施設利用後は施設の清掃及び消毒液にて手摺り、ドアノブ等の利用者が触れた部分の消毒を必ず行うこと。
- ・利用者はマスクを着用すること。
- ・鍵の借用及び返却は必ず団体責任者が行うこと。

※このガイドラインは、富加町社会体育施設利用再開における新型コロナウイルス感染拡大予防ガイドラインの見直し等により、随時更新・変更となる場合がありますのでご注意ください。

施設利用チェックシート（半布ヶ丘公園キャンプ場）

※必ず団体代表者が記入してください

利用団体名		代表者住所	
代表者氏名			
電話番号			
		利用日時	令和 年 月 日 時 分～ 時 分

■体調確認（代表者は活動前に利用者全員の体調確認を行ってください。）

No.	チェック内容	確認
1	発熱（37.5度以上）・咳・咽頭痛、倦怠感等の症状がある者が含まれない。	<input type="checkbox"/>
2	同居家族や身近な知人に感染が疑われる者が含まれない。	<input type="checkbox"/>
3	団体責任者は利用者全員の氏名、連絡先、住所等把握している。	<input type="checkbox"/>
4	過去2週間以内に政府から入国制限、入国後の観察期間を必要とされている国への渡航又は当該在住者との濃厚接触がある者が含まれない。	<input type="checkbox"/>

■感染防止対策（ガイドラインを遵守し施設利用、活動をしてください。）

No.	チェック内容	確認
1	施設入退場時、トイレ使用前後に手洗い、手指消毒を行った。	<input type="checkbox"/>
2	各自マスクを持参し、着用した。	<input type="checkbox"/>
3	施設利用時は施設の広さを考慮し、2 m程度の身体的距離の確保に努めた。	<input type="checkbox"/>
4	利用者間でコップやタオルの共有はなかった。	<input type="checkbox"/>
5	ゴミは各自又は団体内でゴミ袋を用意し、密閉して持ち帰った。	<input type="checkbox"/>
6	施設利用後に清掃及び利用者が触れた部分の消毒を行った。	<input type="checkbox"/>
7	施設使用后、後片付け、照明の消灯、施錠確認を行った。	<input type="checkbox"/>

■その他注意事項

- ・施設使用后、2週間以内に新型コロナウイルス感染症を発症した場合は、施設管理者に対して速やかに濃厚接触者の有無について報告をしてください。
- ・熱中症対策も併せた施設利用をお願いします。
- ・チェックシートは施設使用后、鍵の返却、退出の際に合わせて提出してください。
- ・上記条件が遵守できない団体については今後、利用を停止させていただきます。
- ・新型コロナウイルスの感染拡大を防ぐため、利用者全員で予防し社会体育施設の開放を継続していきましょう。

キャンプ場利用者名簿

団体名 _____

使用日時：令和 年 月 日 () 代表者氏名 _____

No.	氏名	年齢	住所(市町村名)	連絡先
1				
2				
3				
4				
5				
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				

※本名簿は、保健所及び新型コロナウイルス対策本部から要請があった場合に限り開示することがありますが、感染拡大防止の目的以外に使用することはありません。