

Hygienekonzept Corona

für die Kindertagesbetreuung in der Einrichtung:

Kita-Stempel einfügen oder Einrichtungsnamen und Anschrift eintragen

Gültig ab: 01.09.2020
Stand: 18.08.2020

1. Einleitung

Nach § 36 Abs. 1 Infektionsschutzgesetz (IfSG) sind alle Kindertageseinrichtungen grundsätzlich verpflichtet, in Hygieneplänen innerbetriebliche Verfahrensanweisungen zur Einhaltung der Infektionshygiene festzulegen, um Infektionsrisiken zu minimieren. Entsprechend der Pressemitteilung der bayerischen Staatskanzlei Nr. 124 vom 21.07.2020 Punkt 3 ist ein Drei-Stufen-Modell des Kita-Betriebes ab 01.09.2020 vorgesehen (s. Punkt 2.).

Das bayerische Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales (StMAS) schreibt für den Regelbetrieb (Stufe 1), einem möglichen eingeschränkten Betrieb (Stufe 2) sowie einer möglichen Notbetreuung (Stufe 3) ab dem 01.09.2020 ein Hygienekonzept vor, orientiert am „Rahmen-Hygieneplan Corona für die Kindertagesbetreuung“ des Bayerischen Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit. Die Stadt Fürth hat für jede Einrichtung ergänzend zu dem bestehenden Hygieneplan, spezifisch für jede Einrichtung ein Corona-Hygienekonzept entwickelt, das bei bestmöglichem Schutz vor Ansteckung auch die pädagogischen Notwendigkeiten berücksichtigt (beispielsweise kann es in einem Fall sinnvoll sein, Geschwisterkinder zusammen in einer Gruppe zu betreuen, in einem anderen Fall würde u.U. dem päd. etwas entgegenstehen).

Das Distanzgebot in der Arbeit mit Kindern im Alter bis zur Einschulung und teilweise auch darüber hinaus, lässt sich im pädagogischen Alltag nicht durchgängig umsetzen. Umso wichtiger ist es, dass Maßnahmen ergriffen werden können, die helfen, dies zumindest teilweise auszugleichen. In den Bereichen von Hygiene und Personaleinsatz, aber auch bei der konkreten Organisation der pädagogischen Arbeit müssen daher Maßnahmen zur Reduzierung von Übertragungsrisiken sowie zur Nachverfolgbarkeit von Kontaktpersonen mit dem Ziel der Unterbrechung eventueller Infektionsketten getroffen werden.

Eine absolute Sicherheit vor Ansteckung in einer Kindertageseinrichtung (Kita) gibt es nicht, weder für die Kinder, noch für die Betreuer/-innen oder Besucher/-innen der Einrichtung. Schon im normalen Kita-Alltag sind alle Protagonisten mit Bakterien- und Vireninfektionen konfrontiert. So kommt es immer wieder dazu, dass ansteckende Krankheiten ihren Weg in die Kita finden, was über entsprechende Aushänge unmittelbar an Besucher/-innen übermittelt wird.

Die Corona-Pandemie stellt die Gesellschaft, insbesondere auch die Kindertagesbetreuung vor große Herausforderungen. Im Hinblick auf die Eindämmung der Ansteckungsgelegenheiten werden Kitas, obwohl diese ab dem 01.09.2020 zu dem Regelbetrieb (Stufe 1) zurückkehren, einen eingeschränkten Regelbetrieb (Stufe 2) und einen Notbetrieb (Stufe 3) umsetzen können, wenn dies angesichts Vorgaben vom örtlichen Gesundheitsamt gefordert wird. In den letzteren Fällen können nicht alle Konzepte wie gewohnt umgesetzt werden und Einschränkungen, z.B. hinsichtlich der gruppenübergreifenden Aktivitäten können sich ergeben.

Das hier vorliegende Hygienekonzept, ergänzend zu den ohnehin bestehenden Hygieneplänen, geht gezielt auf die Maßnahmen ein, die die Ansteckungsgefahr mit Corona vermindern sollen. Die Mitarbeiter/-innen der Kita sind angewiesen, sich strikt an diesen Plan zu halten. Sollte es Grund zur Beschwerde geben, ist die Leitung oder das Amt für Kinder, Jugendliche und Familien entsprechend zu kontaktieren.

2. Stufenplan des Bayerischen Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales (StMAS)

Das StMAS gibt vor, sofern die Zahl der Neuinfektionen auf einem niedrigen Niveau bleibt, zu Beginn des neuen Kindergartenjahres am 1. September 2020 der Regelbetrieb wiederaufzunehmen. Der Kita-Betrieb soll so weit wie möglich in gewohnter Art und Weise laufen. Es gibt drei Stufen, nach denen sich die Anforderungen an Infektionsschutz und Hygienemaßnahmen ergeben:

- **Stufe 1 – Grüne Phase:** Regelbetrieb
- **Stufe 2 – Gelbe Phase:** Eingeschränkter Betrieb
- **Stufe 3 – Rote Phase:** Eingeschränkte Notbetreuung

Kinder mit milden Krankheitssymptomen wie Schnupfen ohne Fieber oder gelegentlichem Husten dürfen in **Stufe 1** und **Stufe 2** die Kindertageseinrichtungen besuchen. In **Stufe 3** ist ein Besuch der Kindertageseinrichtungen von Kindern mit milden Krankheitssymptomen nur nach einem negativen Corona-Test möglich.

3. Voraussetzung für das Betreten der Einrichtung bzw. die Inanspruchnahme der Betreuung

Kinder dürfen nicht in der Kindertageseinrichtung/HPT betreut werden, wenn eine SARS-CoV-2-Infektion oder ein SARS-CoV-2 Nachweis ohne Symptomatik (beim Kind) vorliegt oder sich das Kind in Quarantäne befindet.

Kranke Kinder in reduziertem Allgemeinzustand mit Fieber, starkem Husten, Hals- oder Ohrenschmerzen, Bauchschmerzen, Erbrechen oder Durchfall **haben keinen Zugang zur Kindertagesbetreuung**. Die Kindertageseinrichtung ist berechtigt, in diesem Sinne erkrankte Kinder von ihren Sorgeberechtigten abholen zu lassen und einen Arztbesuch anzuregen. Nach einer überstandenen Erkrankung werden Kinder bei gutem Allgemeinzustand und mindestens 48 Stunden nach Abklingen der Symptome und Fieberfreiheit zur Gemeinschaftseinrichtung ohne ein ärztliches Attest wieder zugelassen.

Kinder dürfen zudem auch dann nicht in der Kita betreut werden, wenn ein Familienangehöriger nachweislich an COVID-19 erkrankt ist und sich in Quarantäne befindet oder Krankheitszeichen zeigt.

Kinder mit milden Krankheitszeichen wie Schnupfen ohne Fieber oder gelegentlichem Husten können in einer epidemiologischen Situation der Stufe 1 und 2 (s.o.) die Kindertagesbetreuung ohne Test auf SARS-CoV-2 besuchen. In der epidemiologischen Stufe 3 kann (in Absprache mit dem zuständigen Gesundheitsamt) zur Wiederzulassung ein ärztliches Attest erforderlich sein.

Mitarbeiter/-innen der Einrichtung, die COVID-19-typische Krankheitszeichen (z. B. Fieber, Husten, Kurzatmigkeit, Luftnot, Verlust des Geschmacks- / Geruchssinns, Halsschmerzen, Schnupfen, Gliederschmerzen) aufweisen, müssen zu Hause bleiben und dürfen nicht eingesetzt werden. Schwangere Mitarbeiterinnen werden nicht in der Kita eingesetzt.

Sollte bei einem in der Einrichtung betreuten Kind oder bei Beschäftigten eine Infektion mit COVID-19 nachgewiesen werden, wird umgehend das zuständige Gesundheitsamt informiert. Dieses entscheidet über etwaige weitere Schritte.

4. Verhaltensregeln

Die Beschäftigten in Kindertageseinrichtungen sowie erwachsene Besucher/-innen sollen untereinander das Abstandsgebot von 1,5 Metern sowie die bekannten Hygieneregeln einhalten:

- Für Beschäftigte bzw. Eltern gilt: Keine Berührungen, Umarmungen und kein Händeschütteln.
- *Mund-Nase-Masken*
Besucher/-innen müssen beim Betreten der Einrichtung und i.d.R. bis zum Verlassen der Einrichtung eine Mund-Nase-Maske tragen. Ausnahmen könnte ein Gespräch mit dem Fachpersonal sein, wenn andere Schutzmaßnahmen getroffen wurden (z.B. Verwendung einer Plexiglas-Scheibe bei zeitgleicher Lüftung).
Kinder müssen in der Kita **keine** Mund-Nasen-Bedeckung tragen. Es besteht das Risiko eines unsachgemäßen Umgangs damit. Zur Einübung von Verhaltensweisen kann dies aber mit entsprechender päd. Begleitung praktiziert werden.
Das Personal kann situationsbedingt eine geeignete Mund-Nasen-Bedeckung tragen, beispielsweise, wenn das Abstandsgebot (mindestens 1,5 Meter) vorhersehbar und planbar nicht eingehalten werden kann, z.B. beim Wickeln. In Stufe 2 und 3 ist das Personal verpflichtet eine Mund-Nasen-Bedeckung zu tragen.
- Regelmäßig sind gründlich die Hände mit Seife zu waschen (nach Hygieneplan). Häufiges Händewaschen mit Seife wird auch über die Mindestanforderungen des Hygieneplans hinaus empfohlen (z. B. nach der Benutzung von öffentlichen Verkehrsmitteln; nach dem erstmaligen Betreten des Gebäudes; vor dem Aufsetzen und nach dem Abnehmen einer Mund-Nasen-Bedeckung).
- Neben den Beschäftigten der Kita sollten sich auch die Eltern und Kinder nach Betreten der Einrichtung gründlich die Hände waschen. Dies ist nicht an jedem Standort abbildbar, weil Eltern sonst durch die ganze Einrichtung gehen müssten und nicht hinreichend Waschplätze zur Verfügung stehen. Alternativ wird dann ein **Hände-Desinfektionsmittel im Eingangsbereich für die Besucher/-innen** der Einrichtung platziert. Jedes Kind und jeder Beschäftigte verwendet zum Abtrocknen der Hände Einmalhandtücher.
- Für Beschäftigte und Kinder gilt der erstellte Hautschutzplan. Hierbei wird auch die Pflege der Hände der Kinder mit einem geeigneten Hautschutzmittel berücksichtigt (ggf. in Absprache mit den Eltern, um allergische Reaktionen auszuschließen).
- Das Berühren der Schleimhäute im Gesichtsbereich (Augen, Mund etc.) mit ungewaschenen Händen ist zu vermeiden.
- *Husten- und Nies-Etikette:*
Beim Husten und Niesen wegdrehen von anderen Personen. Benutzung von Einmaltaschentüchern auch zum Husten und Niesen, regelmäßige Entsorgung im verschließbaren Hausmüll, alternativ: Niesen oder Husten in die Ellenbeuge

- Eine Desinfektion der Hände durch das Personal ist nur dann sinnvoll, wenn ein Händewaschen nicht möglich ist und nach Kontakt mit Fäkalien, Blut oder Erbrochenem.
- Gegenstände wie z. B. Trinkgefäße, persönliche Arbeitsmaterialien, Stifte werden nach Möglichkeit nicht mit anderen Personen geteilt.
- Der Zugang zur Küche bzw. Spülküche ist den Mitarbeiter/-innen bzw. dem Betreuungspersonal vorbehalten.

Diese Verhaltensregeln werden durch die Kita auch entwicklungsangemessen mit den Kindern erarbeitet und umgesetzt. Insbesondere das Händewaschen wird gründlich mit den Kindern durchgeführt. Eine Handdesinfektion ist bei Kindern weder sinnvoll noch erforderlich.

5. Auswirkungen der gesetzlichen Bestimmungen auf die Betreuung

Die Bring- und Holsituationen werden so gestaltet, dass direkte Kontakte möglichst reduziert werden (zwischen Beschäftigten und Eltern, Eltern untereinander). Hierbei helfen z.B. gestaffelte Zeiten oder auch eine Übergabe im Außenbereich. Tür- und Angelgespräche finden möglichst im Freien statt, Elterngespräche werden telefonisch oder durch den Einsatz von Plexiglaswänden geschützt durchgeführt. Bei den Bringsituationen sind die Mitarbeiter/-innen aufgerufen, die Eltern hinsichtlich etwaiger Kontakte zu an SARS-CoV-2 erkrankten Personen zu befragen und die Kinder in Augenschein zu nehmen, ob diese Anzeichen einer ansteckenden Krankheit haben. Dies wird dokumentiert (s. Punkt 7.)

Das Betreten der Kita durch Externe (z.B. Fachdienste, Lieferanten) wird auf seine Notwendigkeit hin überprüft und auf ein Mindestmaß reduziert (s. Punkt 6.6).

Die offene oder teiloffene Arbeit ist in den Stufen 2 und 3 weitestgehend ausgesetzt. Das Bilden kleiner, **fester Gruppen** mit zugeordnetem Personal hält in diesen Stufen die Anzahl der Kontaktpersonen im Infektionsfall gering und Infektionsketten bleiben nachvollziehbar. Kinder sollen in diesen Stufen regelmäßig in gleicher Zusammensetzung betreut und gefördert werden, warum feste Gruppen gebildet werden (s. Punkt 6.1). Wenn es organisatorisch umsetzbar und pädagogisch sinnvoll ist, werden Geschwisterkinder in der gleichen Gruppe betreut (s. Punkt 6.2).

Werden Räumlichkeiten von verschiedenen Gruppen zeitversetzt genutzt (z.B. Funktionsräume wie z.B. Wasch- und Toilettenbereiche, Essbereich, Turnräume, Ruheräume), werden diese vor dem Wechsel gelüftet und Möbel wie Materialien werden gereinigt. Dieser Mehraufwand sorgt dafür, dass in der Kita nicht der gewohnte Standard an Förderung angeboten werden kann.

Alle genutzten Räume werden mehrmals täglich, mindestens jede Stunde, mittels Stoß- bzw. Querlüftung durch vollständig geöffnete Fenster für mindestens 10 Minuten gelüftet. Ausgenommen sind Einrichtungen mit einer adäquaten Lüftungsanlage.

Die Kita nutzt den Außenbereich verstärkt. Dabei achtet das Personal in den Stufen 2 und 3 darauf, dass nicht zu viele Kinder zeitgleich den Außenbereich nutzen (s. Punkt 6.5).

Beschäftigte sind in Stufe 2 und 3 in der Regel festen Gruppen zugeordnet (s. Punkt 6.3). Sollte es aus organisatorischen Gründen (z.B. Vermeidung einer Gruppenschließung wegen Personalmangel) angezeigt sein, wird hiervon (punktuell) abgewichen. Bei der Aufsicht im Außenbereich kann, sofern das Abstandsgebot eingehalten wird, ein/e Mitarbeiter/-in auf Kinder einer anderen Gruppe achten.

Angebote zur sprachlichen Bildung, wie z.B. die Vorkurse Deutsch, oder andere Förderangebote, z.B. heilpädagogische oder medizinisch-therapeutische, werden, wenn überhaupt in Abstimmung aller Beteiligten und unter Wahrung des Infektionsschutzes durchgeführt.

Fachdienste sowie externe Anbieter werden, wenn überhaupt nur gezielt bei bestimmten Kindern eingesetzt (s. Punkt 6.6).

Essenssituation:

- Gegessen wird in Stufe 2 und 3 in den festen Gruppen. Die Kinder müssen auch während der Essenseinnahme untereinander **keinen** Mindestabstand einhalten. Die Essensausgabe erfolgt in Stufe 2 und 3 ausschließlich über Bedien-/Betreuungspersonal portionsweise, eine Abgabe von Vor- bzw. Nachspeisen in Mehrportionenbehältnissen am Tisch findet in diesen Stufen nicht statt.
- Getränke werden in Stufe 2 und 3 durch das Bedien-/Betreuungspersonal an die Kinder ausgeschenkt, eine Selbstbedienung durch die Kinder erfolgt in diesen Stufen nicht.
- Eine gemeinsame Speisenzubereitung mit den Kindern erfolgt gegenwärtig nur in Stufe 1 im Rahmen von pädagogischen Angeboten. Die Kinder sollten in allen Stufen untereinander keine Speisen probieren.
- Nach dem Essen werden die Tische gereinigt.
- Sofern mitgebrachte Speisen erwärmt und an die Kinder abgegeben werden, sollte gewährleistet sein, dass keine Kontamination über das Geschirr erfolgt. Dazu wird das Geschirr an der Außenseite vor dem Erwärmen gereinigt, sofern die Speisen im eigenen Geschirr erwärmt und an das Kind abgegeben werden.

Damit Infektionsketten nachvollziehbar bleiben, fertigt die Kita eine tägliche Dokumentation an, in der sie erfasst

- die Zusammensetzung der Gruppen,
- die Betreuer/-innen der Gruppen,
- das Auftreten von Erkältungs- bzw. respiratorischen Symptomen und
- die Anwesenheit externer Personen in der Kita.

Tab.1 Übersicht der notwendigen Zugangs- und Hygienemaßnahmen zur Wahrnehmung von Angeboten der Kindertagesbetreuung in Abhängigkeit vom lokalen Infektionsgeschehen

	Stufe 1 (Entscheidung des örtlich zuständigen Gesundheitsamtes, z.B. niedrige Inzidenz <35 neue Fälle*)	Stufe 2 (Entscheidung des örtlich zuständigen Gesundheitsamtes, z.B. 35 - 50 neue Fälle*)	Stufe 3 (Entscheidung des örtlich zuständigen Gesundheitsamtes, z.B. > 50 neue Fälle*)
Mund-Nasen-Bedeckung (MNB)			
Kinder 0-6	Nein	Nein	Nein
Personal	Situationsbedingt möglich	Ja	Ja
Händewaschen ¹ oder Händedesinfektion ²	Ja ³	Ja ³	Ja ³
Abstandsregelung ⁴	Nein	Nein	Nein
Feste Gruppen	Möglich	Ja	Ja
Stündliche Lüftung	Ja	Ja	Ja
Einnahme der Mahlzeiten in festen Gruppen	Möglich	Ja	Ja
Flächendesinfektion zusätzl. zur tgl. Reinigung	Nein	Nein	Nein
Besuch mit leichtem Schnupfen und/oder gelegentlichem Husten ohne Fieber ohne Kontakt zu SARS-CoV2 Infizierten	Ja	Ja	Ja, nur nach negativem PCR-Test auf SARS-CoV-2
Reduktion der Gruppengröße/Notbetreuung	Nein	Möglich	nach Vorgabe ÖGD

*bezogen auf 100.000 Einwohner innerhalb der letzten 7 Tage in einem Landkreis/ einer kreisfreien Stadt oder in Abstimmung mit dem örtlichen Gesundheitsamt auch kleinräumiger bezogen auf eine Gemeinde innerhalb eines Kreises

¹ mit Wasser und Seifenlösung; Verwendung von Einmal-Papierhandtüchern

² Betreuungspersonal, Lehrerinnen und Lehrer müssen freien Zugang zu Händedesinfektions-Mitteln haben.

³ zu den üblichen Anlässen und zusätzlich beim Betreten der Einrichtung und nach der Pause

⁴ betrifft die Interaktion der Kinder untereinander sowie die Interaktion der Kinder mit den Erziehern/innen

6. Zusammensetzung der Gruppe/n

Bei der Zusammensetzung der Gruppe/n wurde von der Kita viel Aufwand betrieben, die o. ausgeführten Vorgaben bestmöglich umzusetzen.

6.1 Feste Gruppen

6.1.1 Stufe 1: Regelbetrieb

Feste Gruppen wurden gebildet wurden nicht gebildet, aufgrund organisatorischer Gründe bzw. pädagogischer Gründe.

Name der betroffenen Gruppe/n: _____

6.1.2 Stufe 2: Eingeschränkter Regelbetrieb

Feste Gruppen werden gebildet werden nicht gebildet, aufgrund organisatorischer Gründe bzw. pädagogischer Gründe. Das Gesundheitsamt wird informiert.

Name der betroffenen Gruppe/n: _____

6.1.3 Stufe 3: Notbetrieb

Feste Gruppen werden gebildet.

6.2 Geschwisterkinder in der gleichen Gruppe

Geschwisterkinder werden in der Regel in der gleichen Gruppe betreut, außer dem stehen Gründe entgegen. Geschwisterkinder werden

in der gleichen Gruppe betreut,

nicht in der gleichen Gruppe betreut, aufgrund

organisatorischer Gründe bzw. pädagogischer Gründe, Name der betroffenen Kinder: _____

6.3 Betreuer/-innen festen Gruppen zugeteilt

Im Falle von Urlaubs- und Krankheitsvertretungen kann hiervon unter Berücksichtigung der Reduzierung der Ansteckungsgefahr von unten angegebenen Aussagen abgewichen werden.

6.3.1 Stufe 1: Regelbetrieb

Die Betreuer/-innen sind

festen Gruppen zugeteilt,

nicht festen Gruppen zugeteilt, aufgrund organisatorischer Gründe bzw. pädagogischer Gründe.

Name der betroffenen Gruppe/n: _____

6.3.2 Stufe 2: Eingeschränkter Regelbetrieb

Die Betreuer/-innen sind festen Gruppen zugeteilt.

6.3.3 Stufe 3: Notbetrieb

Die Betreuer/-innen sind festen Gruppen zugeteilt.

6.4 Sanitäre Einrichtungen sind fest Gruppen zugeordnet

Ja Nein, aufgrund organisatorischer Gründe bzw. pädagogischer Gründe

Bei Nein: Name der betroffenen Gruppe/n: _____

6.5 Stufe 2 und 3: Außenbereich verschiedenen Gruppen zugeteilt

Der Außenbereich wird

unterteilt und verschiedenen Gruppen zugeteilt*.

zeitversetzt von den Gruppen genutzt.

* Die abgeteilten Spielzonen können tage- oder wochenweise unter den Gruppen wechseln.

6.6 Fachdienste o.ä. kommen regelmäßig in die Einrichtung

Nein Ja, für ___ einzelne Kinder bzw. Kindergruppen gruppenübergreifend.

7. Verfahren bei möglichen Einschränkungen des Betriebes

Das StMAS sieht vor, dass für den Fall von angeordneten Einschränkungen des Betriebes durch die Aufsichtsbehörden oder Gesundheitsämter im Zusammenwirken mit den Elternbeiräten ein Modell beschlossen wird, welches dann umgesetzt wird. Da dies abhängig ist von den räumlichen Gegebenheiten und der personellen Ausstattung wurde **nach der Besprechung mit dem Elternbeirat** folgendes Modell ausgewählt:

Modell A: Die Kinder werden den Betreuungspersonen in kleinen Gruppen von bis zu 8 Kindern fest zugeordnet. Die räumliche Trennung der Gruppen ist möglich und die Betreuungszeiten der Kinder können sichergestellt werden. Die Gruppenzusammensetzungen werden an diese Bedingungen angepasst.

Modell B: Die Betreuungszeiten der Kinder werden angepasst und entsprechend reduziert, um die Betreuung sicherstellen zu können. Dies geht einher mit einer Einschränkung der Öffnungs- bzw. Betreuungszeiten in folgender Form:

Mo. – Do. *statt bisher* __ : __ Uhr bis __ : __ Uhr *dann* __ : __ Uhr bis __ : __ Uhr.

Freitag: *statt bisher* __ : __ Uhr bis __ : __ Uhr *dann* __ : __ Uhr bis __ : __ Uhr.

Modell C: Die Betreuungszeiten der Kinder werden angepasst, in Form von Schichtmodellen im

wöchentlichen Wechsel.

halbwöchentlichen Wechsel.

täglichen Wechsel.

Eltern-Betreuungsgruppen (mehrere Familien teilen sich die Betreuung untereinander auf) ergänzt u.U. das Angebot der Kita. Der Elternbeirat oder pädagogische Beschäftigte, die nicht in der Betreuung am Kind eingesetzt werden, unterstützen hierbei organisatorisch bzw. pädagogisch.

Der Elternbeirat wurde eingebunden.

Eine Besprechung hat stattgefunden am ____ . ____ . _____

persönlich

telefonisch

Da der Elternbeirat aufgrund der Sommerferien nicht erreichbar war, muss eine Besprechung nach dem 01.09.2020 geführt werden. Sollte bis zu dieser Besprechung ein entsprechendes Modell gefordert sein, wird bis zur Einbindung des Elternbeirates das Modell ____ praktiziert. Etwaige Auswirkungen (Öffnungs-, Betreuungszeiten o.ä.) werden auf einem gesonderten Blatt erfasst.

8. Sonstiges zur Umsetzung des Hygieneplans

8.1 Waschen bzw. Desinfektion der Hände nach Betreten für Besucher/-innen

Eine Gelegenheit zum Händewaschen nach Betreten für Besucher/-innen ist gegeben.

Eine Gelegenheit zum Händewaschen nach Betreten für Besucher/-innen ist nicht gegeben, eine Händedesinfektion steht zur Verfügung.

8.2 Alle in der Einrichtung beschäftigten Personen sind über die Bestimmungen informiert

Ja **Nein**, aufgrund organisatorischer Gründe bzw. Abwesenheit

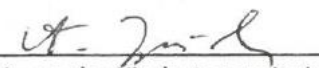
Bei Nein: Zahl der nicht informierten Mitarbeiter/-innen: _____

Abhilfe erwartet bis: _____

8.3 Weitere Informationen

Um den Umfang an dieser Stelle nicht zu sprengen, aber auch um den Datenschutz sicherzustellen, befinden sich sämtlich weitere Informationen zu Gruppengrößen und –zusammensetzungen oder über besondere Vorgehensweisen in den Einrichtungen. Diese Informationen sind nicht öffentlich einsehbar, stehen aber dem Gesundheitsamt oder anderen Behörden als Nachweis auf Anfrage zur Verfügung.

Fürth, den 01.09.2020



Leitung der Kindertageseinrichtung



Stellvertretende Leitung der Kita



Tobias Thiem
Leiter der Abteilung Kindertageseinrichtungen
Stadt Fürth - Amt für Kinder, Jugendliche und Familien

