

Rahmen-Hygieneplan

des

Evang. Kindergarten Apfelwiese



In Anlehnung an den Rahmenhygieneplan des
Bayerischen Staatsministeriums für Familie, Arbeit und Soziales

Gültig ab 12.11.2020

1. Der Drei-Stufen-Plan wird ausgesetzt

Erklärtes Ziel der Staatsregierung ist es, dass trotz der aktuellen pandemischen Lage die Kindertageseinrichtungen/HPTs grundsätzlich offen bleiben. Im Grunde gilt daher: In allen Kindertageseinrichtungen/HPTs findet der Regelbetrieb unter Beachtung des zwischen dem Bayerischen Staatsministerium für Familie, Arbeit und Soziales (StMAS) und dem Bayerischen Staatsministerium für Gesundheit und Pflege (StMGP) abgestimmten aktuellen Rahmenhygieneplans zur Umsetzung des Schutz- und Hygienekonzepts für die Kindertagesbetreuung und Heilpädagogischen Tagesstätten unter Berücksichtigung der jeweils aktuellen Rechtslage statt. Der Drei-Stufen-Plan, der sich grundsätzlich an der Sieben-Tage-Inzidenz des Bayerischen Landesamts für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit (LGL) in einem Landkreis bzw. einer kreisfreien Stadt orientiert hat, wird bis mindestens 30. November 2020 ausgesetzt. Einschränkungen in der Kindertagesbetreuung allein aufgrund eines bestimmten eingetretenen Inzidenzwerts erfolgen nicht. Maßnahmen in Kindertageseinrichtungen/HPTs werden nur angeordnet, wenn ein Infektionsgeschehen vorliegt.

2. Verhaltensregeln

- *Kinder*

Kinder dürfen nicht in der Kindertageseinrichtung betreut werden, wenn eine SARS-CoV-2-Infektion mit oder ohne Symptomatik vorliegt oder sich das Kind in Quarantäne befindet.

Beim täglichen Empfang der Kinder wird kurz nachgefragt, ob Kind und Eltern gesund sind oder bekannter Kontakt zu SARS-CoV-2 infizierten Personen bestand.

Dies wird mit dem ankreuzen in der Anwesenheitsliste durch das Personal der Gruppe bestätigt.

Außerdem wird beim Betreten der Einrichtung eine kurze Beurteilung des Allgemeinzustands der Kinder durch äußere Inaugenscheinnahme erfolgen.

Kranke Kinder in reduziertem Allgemeinzustand (Fieber, starkem Husten, Hals- oder Ohrenschmerzen, Bauchschmerzen, Erbrechen oder Durchfall) haben keinen Zugang zur Kindertagesbetreuung. Die Kindertagesstätte ist berechtigt, in diesem Sinne erkrankte Kinder von ihren Sorgeberechtigten abholen zu lassen und einen Arztbesuch anzuregen.

Kindern ist **bei leichten, neu aufgetretenen, nicht fortschreitenden Symptomen** (wie Schnupfen ohne Fieber und gelegentlicher Husten ohne Fieber) ein Besuch der

Kindertagesbetreuung **ohne negatives SARS-CoV-2-Testergebnis** (PCR- oder Antigen-Test, nachstehend: AG-Test) **oder ärztliches Attest weiterhin möglich.**

Kranke Kinder in reduziertem Allgemeinzustand (Fieber, Husten, Hals- oder Ohrenschmerzen, starken Bauchschmerzen, Erbrechen oder Durchfall) **dürfen nicht in die Kindertagesbetreuung.**

Die Wiederezulassung zur Kindertagesbetreuung nach einer Erkrankung ist erst wieder möglich, sofern das Kind bei gutem Allgemeinzustand **mindestens 48 Stunden symptomfrei** (bis auf leichten Schnupfen und gelegentlichen Husten) ist.

Die Einrichtung kann von den Eltern eine schriftliche Bestätigung der 48 Stunden andauernden Symptomfreiheit einfordern.

Die Entscheidung über die Notwendigkeit dieser Bestätigung obliegt der Einrichtungsleitung.

- *Personaleinsatz*

Bei **leichten, neu aufgetretenen, nicht fortschreitenden Symptomen** (wie Schnupfen ohne Fieber und gelegentlicher Husten ohne Fieber) ist eine Tätigkeit von Mitarbeiterinnen und Mitarbeitern in der Kindertagesbetreuung erst möglich, wenn **mindestens 48 Stunden** (ab Auftreten der Symptome) **kein Fieber entwickelt wurde und keine Verschlechterung der Symptome beobachtet wird.**

Kranke Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter in der Kindertagesbetreuung in reduziertem Allgemeinzustand (Fieber, Husten, Kurzatmigkeit, Luftnot, Verlust des Geschmacks- und Geruchssinns, Halsschmerzen, Schnupfen, Gliederschmerzen, starken Bauchschmerzen, Erbrechen oder Durchfall) **müssen zu Hause bleiben** und dürfen nicht eingesetzt werden.

Sie dürfen Ihre Tätigkeit in der Einrichtung erst wieder aufnehmen, wenn die Mitarbeiterinnen oder die Mitarbeiter in der Kindertagesbetreuung bei gutem Allgemeinzustand **mindestens 24 Stunden symptomfrei** (bis auf leichten Schnupfen und gelegentlichen Husten) sind.

Zusätzlich ist die **Vorlage eines negativen Testergebnisses auf SARS-CoV-2** (PCR- oder AG-Test) **oder eines ärztlichen Attests erforderlich.**

Die Entscheidung über die Durchführung eines Tests wird nach ärztlichem Ermessen unter Einbeziehung der Testressourcen und der Testlaufzeit getroffen. Telefonische und telemedizinische Konzepte sind möglich.

Hatte eine für die Kinderbetreuung vorgesehene Person in den letzten 14 Tagen vor dem geplanten Einsatz Kontakt zu einer bestätigt SARS-CoV-2-infizierten Person, darf diese vorgesehene Person die Einrichtung nicht betreten.

Es sind die Empfehlungen des RKI zum Umgang mit Kontaktpersonen zu beachten und die Anweisungen des Gesundheitsamts einzuhalten.

Erlangen Beschäftigte darüber Kenntnis, dass sie Kontakt zu einer Person hatten, die nachweislich infiziert ist, haben sie hierüber die Leitung und den Träger unverzüglich zu informieren.

In Abstimmung mit dem örtlichen Gesundheitsamt ist dann über weitere erforderliche Maßnahmen zu entscheiden.

Mitarbeiterinnen und Mitarbeiter sind verpflichtet bei Reisen zu überprüfen, ob es sich nach aktueller Einschätzung des RKI bei dem Reiseland um ein Risikogebiet handelt. In diesem Fall sind die jeweils gültigen Quarantäneverordnungen zu beachten.

- *Umgang mit Risikogruppen*

Der Träger hat sicherzustellen, dass ausreichend Personal zur Betreuung anwesend ist. Hierbei ist insbesondere in der Gefährdungsbeurteilung gemäß Arbeitsschutzgesetz abzuwägen, ob und in welchem Umfang und gegebenenfalls mit welchen Schutzmaßnahmen Beschäftigte, bei denen ein höheres Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf besteht, in der Betreuung der Kinder eingesetzt werden. Arbeitsmedizinische Vorsorge ist den Beschäftigten zu ermöglichen beziehungsweise anzubieten. Beschäftigte können sich individuell **von der Betriebsärztin beraten lassen**, auch zu besonderen Gefährdungen aufgrund einer Vorerkrankung oder einer individuellen Disposition. Ängste und psychische Belastungen müssen ebenfalls thematisiert werden können.

Die Betriebsärztin kennt den Arbeitsplatz und **schlägt dem Arbeitgeber geeignete Schutzmaßnahmen vor**, wenn die normalen Arbeitsschutzmaßnahmen nicht ausreichen. In diesem Zusammenhang sind auch die Empfehlungen des RKI zu Risikogruppen und die ggf. anzupassende Gefährdungsbeurteilung zu berücksichtigen.

Schwangere Beschäftigte sind von Tätigkeiten mit direktem Kontakt zu Kindern freizustellen (betriebliches Beschäftigungsverbot).

Im Rahmen der Gefährdungsbeurteilung ist zu ermitteln, ob und unter welchen Bedingungen Schwangere mit anderen Tätigkeiten in der Einrichtung beschäftigt werden können, sofern eine Beschäftigung im Homeoffice nicht möglich ist.

Die Informationen zum Mutterschutz im Zusammenhang mit dem Coronavirus SARS-CoV-2 /COVID-19 sind zu beachten.

Bei **Kindern**, die nach den Informationen des Robert Koch-Instituts zu Personengruppen gehören, die nach bisherigen Erkenntnissen ein höheres Risiko für einen schweren Krankheitsverlauf haben, klären **die Eltern mit dem Kinderarzt geeignete Schutzmaßnahmen** und mit dem Träger deren Umsetzung in der Kindertagesbetreuung.

- *Verhalten beim Auftreten von Krankheitssymptomen*

- **Krankheitszeichen bei Kindern**

Die Einschätzung des Gesundheitszustandes des Kindes erfolgt durch reines Beobachten. Im Verdachtsfall wird eine kontaktlose Fiebermessung durchgeführt.

Eine „laufende“ Nase kann bei Kindern im Herbst normal sein und ist kein Grund, das Kind von der Kindertagesbetreuung auszuschließen. In dieser Situation werden die üblichen Hygienestandards eingehalten.

Tritt eine Verschlechterung des Allgemeinzustands eines Kindes (Fieber, starker Husten, Hals- oder Ohrenschmerzen usw.) im Tagesverlauf auf, so werden die Eltern informiert und diese müssen ihr Kind zeitnah abholen.

Bis zur Abholung des Kindes wird auf die Einhaltung des Mindestabstandes geachtet. Bei der Abholung werden die Eltern über die Art der beobachteten Symptome informiert. Dies wird auf dem Formblatt „Ausschluss Betreuung in der Gemeinschaftseinrichtung“ (siehe Anhang) dokumentiert. Ein Arztbesuch wird angeregt, bei dem die Eltern das Formblatt dem Arzt vorgelegen sollen.

Nach der Erkrankung können Kinder bei gutem Allgemeinzustand und mindestens 48 Stunden nach Abklingen der Symptome und Fieberfreiheit die Gemeinschaftseinrichtung wieder besuchen. Eine schriftliche Bestätigung der Symptomfreiheit durch die Eltern kann von der Einrichtungsleitung eingefordert werden.

- **Krankheitszeichen bei Beschäftigten:**

Zeigen sich während der Betreuung der Kinder einschlägige Symptome bei Beschäftigten, ist **die Arbeitstätigkeit sofort zu beenden**.

Es wird empfohlen, sich dann an einen Arzt oder an den kassenärztlichen Bereitschaftsdienst zu wenden. Der Hausarzt oder der kassenärztliche Bereitschaftsdienst bespricht das weitere Vorgehen, z.B. ob eine Testung auf SARS-CoV-2 angezeigt ist.

Sollte bei einem in der Einrichtung betreuten Kind oder bei einem Mitarbeiter eine Infektion mit COVID-19 nachgewiesen werden, ist umgehend das zuständige Gesundheitsamt in Kitzingen zu informieren, um die weiteren Maßnahmen abzustimmen.

Zu Informieren ist auch die für die Betriebserlaubnis zuständige Behörde (Landratsamt Kitzingen).

- *Allgemeine Verhaltensregeln*

Diese Verhaltensregeln sind auch entwicklungsangemessen mit den Kindern zu erarbeiten und umzusetzen (§ 13 AVBayKiBiG). Insbesondere das Händewaschen ist gründlich mit den Kindern durchzuführen. Eine Handdesinfektion ist bei Kindern weder sinnvoll noch erforderlich.

- Die Beschäftigten sowie erwachsene Besucher sollen untereinander das **Abstandsgebot von 1,5 Metern** sowie die bekannten Hygieneregeln einhalten.

- Für Beschäftigte bzw. Eltern gilt: Keine Berührungen, Umarmungen und kein Händeschütteln.
 - **Regelmäßiges und gründliches Händewaschen mit Seife**
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 dem Personal sollten sich auch die Eltern und Kinder nach Betreten der Einrichtung gründlich die Hände waschen. Jedes Kind und jeder Beschäftigte sollte zum Abtrocknen der Hände ein eigenes Handtuch oder Einmalhandtücher verwenden.
Beim Händewaschen soll die gesamte Hand einschließlich Handrücken, Fingerzwischenräume, Daumen und Fingernägel für mindestens 20-30 Sekunden mit Seife eingeschäumt werden. Auch kaltes Wasser ist ausreichend, wichtig ist der Einsatz von Seife. Zur Reinigung der Hände werden hautschonende Flüssigseife und Handtuchspender zur Verfügung gestellt.
 - Das **Berühren der Schleimhäute** im Gesichtsbereich (Augen, Mund etc.) mit den Händen ist zu vermeiden.
 - Beim **Husten und Niesen** weggehen von anderen Personen.
Benutzung von Einmaltaschentüchern, regelmäßige Entsorgung im verschließbaren Hausmüll. Alternativ: Niesen oder Husten in die Ellenbeuge.
 - Eine **Desinfektion der Hände** ist nur dann sinnvoll, wenn ein Händewaschen nicht möglich ist und nach Kontakt mit Fäkalien, Blut oder Erbrochenem.
Dazu muss Desinfektionsmittel in ausreichender Menge in die trockene Hand gegeben und bis zur vollständigen Abtrocknung ca. 30 Sekunden in die Hände eingerieben werden. Dabei ist auf die vollständige Benetzung der Hände zu achten.
 - **Gegenstände** wie z. B. Trinkgefäße, persönliche Arbeitsmaterialien, Stifte sollen nicht mit anderen Personen geteilt werden.
- *Hinweise zum Umgang mit Mund-Nasen-Bedeckung*
Mund-Nasen-Bedeckungen (MNB, sog. Community-Masken) sind Masken, die aus handelsüblichen Stoffen genäht und im Alltag getragen werden. Sie sind weder ein Medizinprodukt (wie medizinischer Mund-Nasen-Schutz) noch Teil der persönlichen Schutzausrüstung (wie FFP2/FFP3 Masken).
Community-Masken können die Infektionsgefahr verringern und helfen dabei, die Ausbreitung von SARS-CoV-2 zu verlangsamen.
Sie dienen dem Fremdschutz. Der Stoff für Community-Masken sollte möglichst dicht sein, aus 100 % Baumwolle bestehen und täglich gewaschen (mind. 60 Grad) werden. Alternativ können im Umgang mit den Kindern auch Smile-by-Ego-Masken genutzt werden.

Es ist wichtig, darauf hinzuweisen, dass der Einsatz von MNB die zentralen Schutzmaßnahmen, wie die Selbst-Isolation Erkrankter, die Einhaltung der physischen Distanz von mindestens 1,5 Meter, die Hustenregeln und die Händehygiene zum Schutz vor Ansteckung, nicht ersetzen kann.

Diese zentralen Schutzmaßnahmen müssen also weiterhin strikt eingehalten werden.

Externe Personen (Eltern, Pädagogische Qualitätsbegleiter, Fachberater, Supervisoren, Lieferanten und sonstige Besucher) haben in der Einrichtung eine MNB zu tragen.

Das **Personal und Trägervertreter haben die Pflicht zum Tragen einer MNB** nach der BayIfSMV zu beachten, die das Tragen einer MNB auf den Begegnungs- und Arbeitsflächen der Arbeitsstätte vorschreibt. Auch am Arbeitsplatz ist eine MNB zu tragen, soweit der Mindestabstand von 1,5 Metern nicht zuverlässig eingehalten werden kann.

Kinder der Krippe und des Kindergartens müssen **keine** Mund-Nasen-Bedeckung tragen. Schulkinder **müssen auf den Verkehrsflächen** eine MNB tragen (Garderobe, beim Kommen und Gehen).

3. Raumhygiene

- *Allgemeines*
 - In der **Bring- und Holsituation** werden Kontakte zwischen Erwachsenen möglichst reduziert. Die Eltern/Abholer der Froschgruppe klingeln an der Eingangstür und das Personal holt oder bringt die Kinder. Die Piratenkinder werden über das silberne Gartentor gebracht und geholt. Die Eltern der Krippenkinder holen und bringen über die Tür zur Terrasse.
 - Die **Eingewöhnung** neuer Kinder, die sich in der Regel über zwei bis drei Wochen erstreckt, kann und sollte auch in Zeiten von Corona unbedingt von Eltern und Beschäftigten gemeinsam durchgeführt werden. Nur so können Kinder den Übergang in die Kindertageseinrichtung erfolgreich bewältigen und eine sichere Bindung zu ihrer Fachkraft aufbauen.
 - **Tür- und Angelgespräche** sowie **Entwicklungsgespräche** finden ausschließlich im Freien unter Einhaltung des Mindestabstandes oder telefonisch statt. **Teamsitzung** findet in der Turnhalle statt, wo der Mindestabstand gewährleistet werden kann.
 - **Angebote** zur sprachlichen Bildung, wie z.B. die Vorkurse Deutsch, oder andere Förderangebote werden unter Wahrung des Infektionsschutzes durchgeführt.

- Das Betreten des Kindergartens durch Externe (z.B. Fachdienste, Lieferanten) wird auf seine Notwendigkeit hin überprüft und auf ein Mindestmaß reduziert. **Externe müssen eine geeignete MNB tragen.** Fachdienste oder externe Anbieter werden höchstens gezielt bei bestimmten Kindern eingesetzt.

- *Gruppenbildung*

Die Kinder müssen in festen Gruppen betreut und gefördert werden.

Das Bilden fester Gruppen mit zugeordnetem Personal hält die Anzahl der Kontaktpersonen im Infektionsfall gering und Infektionsketten bleiben nachvollziehbar.

Sollte eine Infektion auftreten, erleichtert eine Gruppenbildung die Entscheidung, ggf. nur Teile der Einrichtung zu schließen.

Die Gruppengröße ist abhängig von der personellen und räumlichen Ausstattung. Um die Öffnungszeiten aufrechtzuerhalten, kann Personal gruppenübergreifend tätig werden.

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 gereinigt.

Sollten Sprachfördermaßnahmen, therapeutische/pädagogische Förderangebote durch Beschäftigte stattfinden, sollen diese möglichst nicht zwischen den Gruppen wechseln.

Infektionsketten bleiben nachvollziehbar durch tägliche Dokumentation der Zusammensetzung der Gruppen, tägliche Dokumentation der Betreuerinnen und Betreuer der Gruppen, Dokumentation des Auftretens von Erkältungs- bzw. respiratorischen Symptomen und tägliche Dokumentation der Anwesenheit externer Personen in der Kindertageseinrichtung.

- *Infektionsschutz in Gemeinschafts- & Funktionsräumen*

Die Funktionsräume, d.h. Wasch- und Toilettenbereiche, Essbereich, Turnräume, Ruheräume, werden festen Gruppen zugewiesen bzw. zeitversetzt werden.

Wechselseitiger Gebrauch von Alltagsmaterial (z. B. Spielzeug) zwischen den gebildeten Gruppen ist möglichst zu vermeiden.

Vor der Aufnahme neuer Kinder oder der Bildung neuer Gruppen ist eine Reinigung zu empfehlen.

Singen und Bewegungsspiele sollten vorzugsweise im Freien stattfinden.

In Schlafräumen sollten die Abstände zwischen den Betten möglichst groß sein. Vor und nach der Nutzung des Schlafraumes ist für eine ausreichende Belüftung zu sorgen.

Die Nutzung von Verkehrswegen (u.a. Treppen, Türen) wird so organisiert, dass ein ausreichender Abstand eingehalten werden kann, z. B. durch zeitlich versetzte Nutzung.

Die Toilettenräume sind mit ausreichend Flüssigseifenspendern und Einmalhandtüchern Abfallbehältern ausgestattet.

Eine tägliche Reinigung ist ausreichend, es sei denn, der Sanitärbereich wird von mehreren Gruppen zeitversetzt genutzt.

- *Außenbereich*

Der Außenbereich wird **verstärkt genutzt**. Er ist so unterteilt, dass eine räumliche **Trennung** der Gruppen möglich ist, auch wenn sich alle zur gleichen Zeit draußen aufhalten.

Spaziergänge und Ausflüge in die nähere Umgebung werden gemacht. Hierbei wird auf das Abstandsgebot zu Kindergarten-fremden Personen geachtet.

4. Reinigung und Desinfektion

Die Maßnahmen des **allgemeinen Hygieneplans** haben weiterhin Gültigkeit.

Handkontaktflächen (insbesondere Türklinken, Tischoberflächen, Fenstergriffe, in Kinderkrippen auch Fußböden mit häufigem Handkontakt beim Spielen) werden - je nach Bedarf - auch häufiger am Tag gereinigt.

Die Anwendung von **Desinfektionsmitteln** soll auf die im Hygieneplan vorgesehenen Anwendungsbereiche beschränkt bleiben. Insbesondere sind keine routinemäßigen Flächendesinfektionsmaßnahmen (Boden, Möbel, Sanitärbereich) erforderlich. Auch bei häufigen Handkontaktflächen reicht eine Reinigung mit einem handelsüblichen Reiniger aus.

Nach einer **Kontamination mit potenziell infektiösem Material** (Erbrochenem, Stuhl und Urin sowie mit Blut) ist zunächst das kontaminierte Material mit einem in Desinfektionsmittel getränkten Einmaltuch (Zellstoff u. ä.) zu entfernen und das Tuch

sofort in den Abfall zu entsorgen.

Anschließend ist die Fläche durch eine Scheuer-Wisch-Desinfektion zu desinfizieren. Das hierbei verwendete Mittel muss zur Abtötung der betreffenden Infektionserreger geeignet sein. Dies sind Mittel mit dem Wirkungsbereich „begrenzt viruzid“, „begrenzt viruzid plus“ und „viruzid“. Reinigungs- und Desinfektionsmittel sind vor unberechtigtem Zugriff geschützt aufzubewahren.

5. Belüftung

Regelmäßiges Lüften fördert die Luftqualität und dient der Hygiene, da in geschlossenen Räumen in Abhängigkeit von der Anzahl der anwesenden Personen die Anzahl von Krankheitserregern in der Raumluft steigen kann.

Die Räume werden **mehrmals täglich, mindestens stündlich, mittels Stoß- bzw. Querlüftung durch vollständig geöffnete Fenster für mindestens 10 Minuten gelüftet**. Durch das Lüften wird die Zahl möglicherweise in der Luft vorhandener erregerhaltiger, feinsten Tröpfchen reduziert.

In allen Räumen muss ausreichend gesundheitlich zuträgliche Atemluft vorhanden sein. Durch verstärktes Lüften, d.h. insbesondere durch eine Erhöhung der Frequenz, durch eine Ausdehnung der Lüftungszeiten oder eine Erhöhung des Luftvolumenstroms, kann die Konzentration von möglicherweise in der Raumluft vorhandenen virenbelasteten Aerosolen reduziert werden.

Die einfachste Form der Lüftung ist die Fensterlüftung. Diese soll als Stoßlüftung über die gesamte Öffnungsfläche der Fenster vor Beginn der Tätigkeitsaufnahme und dann in regelmäßigen Abständen erfolgen. So soll z. B. in Anlehnung an die Empfehlung der Arbeitsstättenregel ASR A3.6 für Büroräume mindestens alle 60 Minuten gelüftet werden.

Geöffnete Fenster können eine Absturzgefahr darstellen, z. B. wenn Kinder auf Fensterbänke klettern. Dieser Gefahr muss mit einer angemessenen Aufsicht (z. B. ständige Beobachtung) begegnet werden.

6. Lebensmittelhygiene

Es wird gruppenintern in Tischgemeinschaften gegessen. Kinder müssen auch während der Essenseinnahme untereinander **keinen** Mindestabstand einhalten.

Sofern **mitgebrachte Speisen erwärmt** und an die Kinder abgegeben werden (Krippe), ist gewährleistet, dass keine Kontamination über das Geschirr erfolgt. Dazu wird das Geschirr an der Außenseite vor dem Erwärmen gereinigt.

Die Kinder **probieren untereinander keine Speisen und teilen nicht**.

Es gibt keine **Selbstbedienung** beim Einschenken von Getränken. Jedes Kind hat **seine eigene Flasche / seinen eigenen Becher**.

Eine gemeinsame Speisenzubereitung mit den Kindern sollte nicht erfolgen, jedoch können Angebote im Bereich der Ernährungsbildung durchgeführt werden (pädagogisches Kochen und Backen).

Nach dem Essen werden die Tische gereinigt.

7. Dokumentation und Belehrung

Das einrichtungsspezifische Hygienekonzept wurde im August 2020 an den Rahmen-Hygieneplan angepasst. Auf Verlangen ist das Hygienekonzept der zuständigen Kreisverwaltungsbehörde vorzulegen.

Eine Überarbeitung des Konzeptes erfolgte im September 2020 sowie im November 2020.

Die Beschäftigten werden über die Aktualisierungen unterrichtet und über den Inhalt des Konzeptes belehrt (Dokumentationsliste liegt bei).

Die Eltern wurden über den Elternbrief „Elterinformation 12.11.2020“ informiert (eine Dokumentation liegt bei) und der angepasste Rahmenhygieneplan ist auf www.kindergarten-epfelwiese.de veröffentlicht.

Beim täglichen Empfang der Kinder erfolgt eine Rückversicherung bei den Eltern, ob Kind und Eltern gesund sind oder bekannter Kontakt zu SARS-CoV-2 infizierten Personen bestand. Dies wird mit dem Abhaken in der Anwesenheitsliste bestätigt.

Falls Krankheitszeichen (Fieber, Husten, Hals- oder Ohrenscherzen, starke Bauchschmerzen, Erbrechen oder Durchfall) beim Kind beim Empfang vorhanden sind, darf das Kind den Ort der Kindertagesbetreuung nicht betreten und das Formular "Ausschluss Betreuung in der Gemeinschaftseinrichtung" (siehe Anhang) wird ausgefüllt und den Eltern ausgehändigt.

Das Formular wird ebenfalls ausgefüllt und ausgehändigt, wenn es zum Auftreten von Krankheitszeichen im Tagesverlauf kommt.

Obernreit, 12.11.2020

Herr Pfarrer Sebastian Roth

Frau Christina Wißmüller