

令和3年度
事故防止研修会

令和3年6月30日・7月6日
こども未来部保育課

2

保育施設での痛ましい事故

《平成28年12月 年長男児》

・夕方、園庭にて追いかけてこ中に**デッキで転倒**した6歳6か月の男児。転倒後は、保育士が全身の状態を確認（外傷なし）。本児の**意識も受け答えもはっきりしていたが**、降園後、容体が悪くなり搬送先の病院で翌朝死亡。

- ・死因：腹部打撲、臓器損傷による出血性ショック。
- ・事故発生時、園庭には幼児68人・保育士6人がいた。本児がどのように転倒したかを見ていた保育士は誰もいなかった。

「わが園では死亡事故なんて絶対に起こらない」と言えますか？

3

研修会の流れ

1. 『事故防止及び対応マニュアル』改訂のポイント
2. 効果的な事故の再発防止策について
3. 取り組み好事例の紹介



4

1. マニュアル改訂のポイント



「事故防止のための取り組み」

- ・重大事故が発生しやすい「食う」「寝る」「水遊び」について、チェックポイントを設定。

「事故発生時の対応」

- ・記載内容が重複していた内容をガイドラインに沿って修正。
- ・各施設別の事故報告の方法について、フロー図にして掲載。

5

食う（食べる）



- ・1歳2か月 認可保育園（大阪府）
 苦手なりんごを食べさせようと、保育士がハンバーグと一緒に口に入れる→泣いてのけ反りのどにつまらせて死亡。

窒息を起こしやすい危険な食品

丸いもの・つるっとしているもの 粘着性が高く唾液を吸収するため飲み込みづらいもの

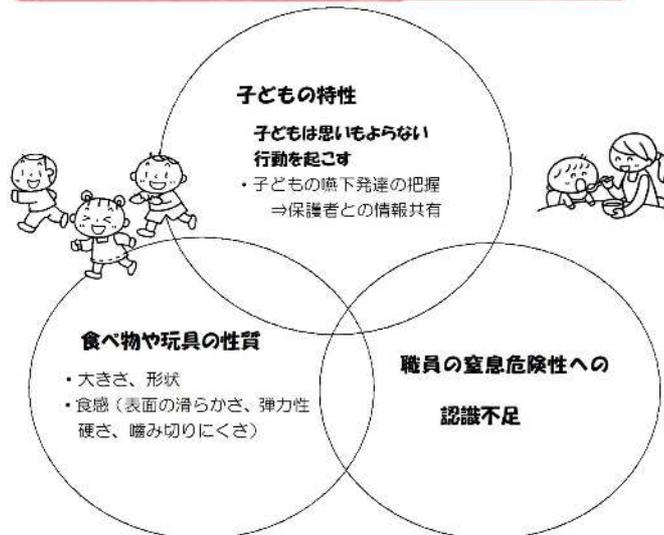
固くて噛み切りにくいもの

日本小児科学会 こどもの生活環境改善委員会

お弁当のミニトマトやぶどう等にも十分気を付けたいですね。保護者にも注意喚起していきましょう。



食べること=危険!の意識を持つ 66 いつも観察



さまざまな要因が誤嚥・誤飲・窒息事故につながる!

チェックポイント①

1. 環境

- 食器・食具（はし、哺乳瓶）は適切か
- 机・椅子の高さは適切か
- 慌てて配膳していないか
（誤配膳防止を含む）



チェックポイント②

2. 食品の形態

- 大きさ・形状・温度・量・粘度等は適切か
- 個々に応じた一口の量・大きさに調整しているか
- 球状のものはカットされているか

チェックポイント③

3. 食事時間



- 正しい姿勢で座っているか
- 子どもの意思に合ったタイミングで食べさせているか
- 子どもの口に合った量を与えているか
詰め込まないよう声をかけているか
- よく噛むよう伝えているか
- 食べ物を飲み込んだことを確認しているか
- 汁物などの水分を適切に与えているか
- 食事中に驚かせていないか「笑う・泣く」が
起きたとき詰まらないよう観察しているか
- 眠くなった時、無理に口に入れていないか
- 食べるスピードが速すぎないか
- 食事終了後、口の中に食べ物が入っていないか

8

- 誤嚥・誤飲・窒息につながるものを持ち込んだり、身につけたりしていないか
保護者にも協力を求めているか
（例：髪飾り、キーホルダー、ビー玉、磁石、小石、木の実等、菓子、フード付き上着など）



- 職員は服装に気を付けているか（髪留め、ピアス、ボタン等）
- 絆創膏は剥がれかかっているか 
- おんぶをする時、子どもが何も手に持っていないか確認しているか
- 手先を使う遊びには、部品が外れない工夫をしたものを使用しているか
- 発達に合ったおもちゃを選択しているか
（素材や大きさなど）

- 異年齢と一緒に遊ぶ場合は、低年齢児の安全に配慮したおもちゃを選択しているか
- 薬品、洗剤はカギがかかる場所に保管しているか（必要に応じて）
- 菜園活動中や散歩中等に、作物や木の実等を口に入れていないか
- 窒息の危険性があった玩具やこれまでに窒息事例があるものと類似した形状の玩具等については、施設・事業所内で情報を共有し、除去しているか

確認しましょう！
チャイルドマウス



50mm
の楕円形

3歳児の
最大口径
39mm円形

9

寝る（睡眠）



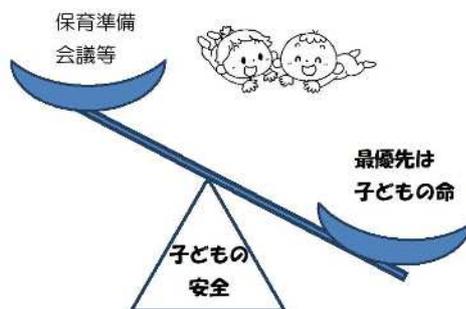
- ・6か月 認可外保育園（東京都）
授乳後、うつぶせの状態が入眠→入眠から30分間呼吸チェックを実施せず→吐いたミルクの誤嚥による窒息死
- ・乳幼児突然死症候群
(SIDS: Sudden Infant Death Syndrome)
2019年は78に人の乳幼児がSIDSで亡くなっており、1歳未満の赤ちゃんの死因としては第4位となっている。



10

睡眠中が最も突然死等のリスクが高い！

—《自園でも起こりうる》という前提で突然死等を予防する—



子どもの命を守ること = 職員の心と仕事を守ること

突然死等のリスクの軽減

- ・窒息の危険を取り除く
- ・仰向けに寝せる
- ・預け始めの時期は要観察

異常の早期発見

- ・睡眠チェックをする
- ・睡眠チェックに専念できる体制づくり

緊急体制の整備

- ・救急車要請と蘇生措置

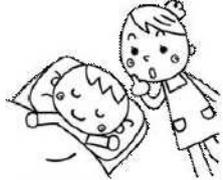
気づきとヒヤリハットの共有

- ・危険に気付く（ヒヤリハット）
- ・職員間で予防策を確認し共有する

11

チェックポイント①	チェックポイント②
<p>入園時の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 入園児の生育歴を把握する <input type="checkbox"/> 配慮事項がある場合は全職員で情報を共有する <input type="checkbox"/> SIDS 対策普及啓発用ポスター（厚生労働省）を掲示したりリーフレットを配布する <input type="checkbox"/> 子どもの健康状態等の情報を日々保護者と共有する（預け始めや体調の悪い時は要注意） 	<p>睡眠中の観察 ■全身状態の確認</p> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 0・1・2 歳児はうつぶせ寝を見つけたら 仰向けにする（お腹を上にした体位） <input type="checkbox"/> 0 歳児は 5 分毎 1 歳児は 10 分毎 2 歳児は 10 分～15 分毎 3 歳児以上は 20 分毎 に観察する <div style="border: 1px dashed black; padding: 5px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・名前の確認、顔色、唇の色 ・呼吸状態の有無（呼吸音、胸の動き） ・呼吸の様子（咳、喘鳴、鼻づまり） ・体温（体に触れる、発汗） ・体位 </div> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> その都度、睡眠チェック表に記録する。 ● 睡眠チェック表（資料編 P7～10）

12

チェックポイント③	睡眠環境等の確認
<ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 敷き布団は固めのものか <input type="checkbox"/> 掛け布団は軽いものか <input type="checkbox"/> コットの上のマット等は固定されているか <input type="checkbox"/> 布団やコットは観察しやすく並んでいるか <input type="checkbox"/> 布団と布団の間に顔が埋まらないよう布団のすき間をあけて敷いているか <input type="checkbox"/> 周囲に「ぬいぐるみ」「おもちゃ」「ヒモ状のもの」はないか <input type="checkbox"/> 室内は顔色等が観察できる明るさか 	<div style="text-align: center;">  </div> <ul style="list-style-type: none"> <input type="checkbox"/> 部屋は適温・適温か <input type="checkbox"/> 適宜換気を行っているか <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>※適切な室内環境の目安</p> <ul style="list-style-type: none"> ・温度：（夏） 26～28℃ <li style="text-align: right;">：（冬） 20～23℃ ・湿度：約 60% ・換気：1 時間に 1 回 </div> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <ul style="list-style-type: none"> ・室温湿度計は子どもが生活する高さに設置する（安全に留意しながら） ・冷房は床面の温度が 2～3℃低い場合があるので睡眠時は留意する ・床暖房やホットカーベットは暖めすぎに注意しながら適宜使用する </div> <div style="margin-top: 10px;"> <p>カーテンは直射日光や寒さ防止等、必要な場合を除いて、基本的には明るさ確保のため開けておく</p>  </div>

13

令和 年 月 日 **睡眠チェック表(5分チェック) 0歳児→5分 1歳児→10分** 施設名 _____

0歳児

★布団は観察しやすく並べる。当日敷いた布団の順番に名前を記載すると午睡チェックしやすい。
★部屋は暖め過ぎない(室温の確認と適宜換気)

★罹患リスクの除去を行い、安全な睡眠環境を確保

★睡眠チェックのポイント

【記入方法】

★ 確認者がわかるように確認者の頭文字を記入し、
仰向けにしたときは頭文字を○で囲む
◎仰寝した時 ア ◎仰向けに置いた時 ◎
★ 入眠した時間と起床した時間を○で囲む。
★ 入眠しない時間は、チェック欄に時間を記入する

○必ず保育者が付き添い、子どもだけにしない
○乳児の顔が見えるように仰向けに寝かせる
○よだれかけを外し、口の中に異物がないか確認する
○周囲にぬいぐるみ、タオル、ひも状のものなどがない
○ミルクや食べたもの等の腐敗物がないか確認する
○部屋は暖め過ぎない(室温の確認と適宜換気)
○床暖房やホットカーペットは、暖めすぎに注意し、適宜使用する。

★ 十分な観察ができる明るさの確保
★ 名前、顔色、唇の色の確認
★ 呼吸状態の有無(呼吸音、胸の動き)
★ 呼吸の様子(咳、喘鳴、鼻づまり)
★ 体温(体に触れる、発汗)
★ うつぶせになっている子を仰向けにおす

氏名 7 8 9 10 備考

0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55

11 12 13 14 時折咳をしていた

0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55

15 16 17 18

0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55

氏名 7 8 10 備考

0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55

11 12 13 14

0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55

15 16 17 18

0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55

氏名 7 8 9 10 備考

0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55

11 12 13 14

0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55 0 5 10 15 20 25 30 35 40 45 50 55

15 16 17 18

仰向けにした時は、頭文字に○をつける

特記事項を記入する

令和 年 月 日 **睡眠チェック表(10~15分チェック)** 施設名 _____

2歳児

★布団は観察しやすく並べる。当日敷いた布団の順番に名前を記載すると午睡チェックしやすい。
★部屋は暖め過ぎない(室温の確認と適宜換気)

★睡眠チェックのポイント ~必ず保育者が付き添い、子どもだけにしない~

【記入方法】

★ 確認者がわかるように確認者の頭文字を記入し、仰向けにしたときは頭文字を○で囲む
◎仰寝した時 ア ◎仰向けに置いた時 ◎
★ 入眠した時間と起床した時間を○で囲む。表にない時間は、チェック欄に時間を記入する
★ 10分間隔でチェックできず15分間隔になった場合は、特記欄のライン上に記入する

★ 十分な観察ができる明るさの確保
★ 名前、顔色、唇の色の確認
★ 呼吸状態の有無(呼吸音、胸の動き)
★ 呼吸の様子(咳、喘鳴、鼻づまり)
★ 体温(体に触れる、発汗)
★ うつぶせになっている子を仰向けにおす

氏名 11 12 13 14 15 備考

0 10 20 30 40 50 0 10 20 30 40 50 0 10 20 30 40 50 0 10 20 30 40 50 0 10 20 30 40 50

記録例 ○○○○ (45) ア ア ア ア (7) ア イ (イ) イ (イ) イ (12) 特記事項を記入する 時折咳が出ていた

1 2 3 4 5 6 7 8 9 10 11 12

3歳児以上

令和 年 月 組

睡眠チェック表(20分チェック) 施設名

★ 布団は観察しやすく並べる。
★ 体温の確認と適宜換気

【記入方法】
★ 確認者がわかるように確認者は漢文字を記入する。
例) 青木先生が確認した時 → 青
★ 睡眠中の特記事項があれば、時刻と内容を記入する。

★ 睡眠チェックのポイント
～必ず見直しが付きます。子どもだけにはない～

十分な観察ができる明るさの確保
 名前、顔色、唇の色の確認
 呼吸状態の有無(呼吸音、胸の動き)
 呼吸の様子(咳、喉痛、鼻づまり)
 体温(体に触れる、発汗)

園長印

時間		12			13			14			特記事項
12:00	12:20	12:40	13:00	13:20	13:40	14:00	14:20	14:40			
1	水	25	26	27	28	29	30	31	32	13:00 A子後込みあり	記載例

16

水遊び (プール遊び)



・ 3歳児 認可保育園 (埼玉県)
 3～5歳児20名が入水、保育士2名は滑り台撤去作業のため、
 約1分プールから目を離す→気付いた時には溺死

水遊びには監視者 ー 子どもから目を離さない

徹底した安全対策



監視体制の確立
 監視者が監視に専念できる
 体制作り



緊急時への対応
 心肺蘇生法・AED操作研修
 緊急時の応援体制の確立
 (シミュレーション研修)



乳幼児の特性とリスク
 10 cmの深さでも溺れること
 がある
 ～子どもは静かに溺れる～

★安全を最優先に考え、十分な監視体制が確保できない場合は、**プール活動を中止する**



監視者とは

- 監視体制の空白が生じないように監視を行う者と
フール指導を行う者を分けて配置する

プールサイドの子ども達と遊んだり
プール指導者の補助をしたりせず、
監視に専念する者

○話しかけない ○頼まない

「監視者」の目印等を決める
ビブス、タスキ、キャップなど

役割

- プールサイドからプール全域（水面と水の中）をくまなく監視する
- プールに参加している子どもの人数を把握し、確認を適宜行う
- 動かない子どもや不自然な動きをしている子どもを見つける
- 特定の子どもの目線を固定せず、個々の特性を理解し、定期的に目線を動かしながら全体を監視する 異常かどうかの見極めは、顔（特に目）を見る
- 持ち場を離れる時は、代わりの職員を配置する
- 子どもが全員プールからあがるまで目を離さない

18

チェックポイント①

1. 事前管理

- 水遊び（プール遊び）のマニュアルの確認
- 慢性疾患等の配慮を必要とする子どもへの対応の確認
- 当日プール活動ができない子どもへの対応の確認
- 排泄が自立していない子どもへの対応の確認
- プールに入る人数の確認（人口密度を少なくする）

チェックポイント②

2. 活動実施の判断

- プール遊びができる環境か
- 一つでも当てはまる場合は中止とする**
- 水温＋気温＝50度未満又は65度以上
- 暑さ指数31度以上
- 光化学スモッグ警報発令のとき
- PM2.5の注意喚起のとき
- 雨天、強風、雷

チェックポイント③

3. 環境の整備

- 日よけ対策は行っているか
- プールの破損・亀裂はないか
- 石やガラス等の危険物、鳥の糞はないか
- プールサイドは滑りやすくなっていないか
- 排水溝の安全対策は行ったか
- プールの清掃と整理は行ったか
- プライバシーへの配慮は行っているか
- 監視場所に死角はないか
- **心肺蘇生法・AED操作や緊急時対応のフローチャートをプール付近で確認できるか**

19

遊具の安全点検



- ・ 登り棒の溶接部分が劣化していて、子どもの重みで折れてしまい、転落した。転落時、登り棒近くのブロック塀に頭を擦ってケガをしたが、幸い大事には至らなかった。

→使用前の遊具の安全点検は、「誰が」「いつ」「どのように」行うことになっていたのか？

20

年 月 遊具（園内外）安全点検表 2

園長印

★点検チェックは、良好(O)、改善(X)で示す

★異常があったときは、速やかに園長に連絡し、職員間で共有する

施設名

点検者	施設名																														
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31
1	ブランコは安全に使えるか																														
2	滑り台は安全に使えるか																														
3	ジャングルジムは安全に使えるか																														
4	鉄棒は安全に使えるか																														
5	総合遊具は安全に使えるか																														
6	うんていは安全に使えるか																														
7	砂場に糞等落ちていないか																														
8	園庭に石、ガラス等危険物はないか																														
9	(雨上がり等)遊具が濡れていないか																														
10	水たまりはできていないか																														
11	各園オリジナルのチェックポイントを 設定しましょう																														
12																															
13																															
備考																															

×目視
必ず触って確認しましょう！

21



22

事故発生時の対応

◎重大事故→国報告対象

- 死亡事故
- 人工呼吸器を付ける、ICUに入院
- 治療に要する期間が30日以上を負傷や疾病を伴う重篤な事故等

◎重大事故等

- 骨折 ○複数の診療科受診 ○事故による保護者とのトラブル
- その他重症と思われる怪我等

23

「重大事故」「その他の事故」ともに受診を伴うケガは
事故発生当日（遅くとも翌日まで）に提出する

【報告様式一覧】 保育施設によって「様式」が異なるため、確認して報告書を作成する。

様式名	対象施設	第1報	資料編掲載ページ
【様式1】 災害報告書	市立	★	スポ振 オンライン
【様式2】 受診結果及び事故防止具体策	市立		P38
【様式3】 事故の経過報告	共通		P40
【様式4】 園児の事故報告	私立	★	P41
【様式5】 事故報告書	病児保育	★	P44
【様式6】 事故報告書	認可外	★	P46
【様式7】 事故状況記録用紙	共通		P48
【様式8】 危機事象報告書（救急車要請時）	共通	★	P49
国報告様式 教育・保育施設等事故報告（重大事故発生時）	共通	★	P51

【マニュアルp. 21参照】 ★第1報として速やかに提出するもの

24

《市私立保育園、認定こども園、地域型保育施設》 《認可外保育施設、病児・病後児保育施設》

【第一報】

- ① 区へ電話 ☎
 ② 区・保育課へFAX 📠



園内にて検証を行い、事故発生状況や再発防止具体策等をまとめる



【第二報】

区・保育課へFAXで報告 📠

- ① 保育課へ電話 ☎
 ② 保育課へメール ✉ またはFAX 📠



保育課へメール ✉ またはFAXで報告 📠

FAX：プライバシー保護の観点から、氏名・生年月日は空白にする

25

迅速な対応が求められる場合

①心肺蘇生・応急処置 

同時に119番通報をする



②事故の状況を的確に判断する（けが人、現場・周囲の状況等）

③保護者へ連絡（現在分かっている事実を説明する）



以上の対応を行った後、区や保育課へ報告を行う

26

事故状況記録用紙

様式7

※保育・園内において発生した事故や事件の発生原因、経過、結果を記録し、原因の究明や再発防止に活用する。
※下記に【記録・提出する際の注意事項】を記載し、記入する。

＜記入日＞	年 月 日	時 分
＜記入者＞	名前	
＜記録・提出する際の注意事項＞	●事故発生時 ①ボールペンなどの、修正できない筆記用具で、手書きで記録する。間違った場合は、二重線で消し、加筆して修正する。 ②他の職員と相談せず、一人ひとりが個別に記録する。 ③書き終わったものを他の職員に見せない。他の職員が書いたものを見ない。書いた内容について話をしない。 ④書き終わったものは、園長またはそれに代わる責任者に提出する。 ⑤集約した記録用紙は、コピーを取って園に保管すると共に、「原本」を各区指導保育士宛に至急提出する。	
＜事故発生後＞	①保護者へ連絡 ②関係者へ連絡 ③関係者へ連絡 ④関係者へ連絡 ⑤関係者へ連絡	
＜その他＞	●その他 ① ② ③ ④ ⑤	

「教育・保育施設、認可外保育施設等における事故防止及び対応マニュアル～施設編」P18[①事故の記録]参照

27

2.効果的な事故の再発防止策について

- ・「なぜ事故が起こったのか?」「どうしたら防げたのか?」「再発防止のためにはどうしたら良いのか?」・・・
職員間でしっかりと話し合ってみましょう。



偽りの安心感

- ・具体性のない「見守りをしっかり」や「立ち位置に気を付けて」は、効果もないまま、予防に取り組んだ気分になる分かえって危険です。
職員全体で具体的な再発防止策を意識してみましょう。

28

肘内障への再発防止具体策 A 園

の状況	
治療期間	<input type="checkbox"/> 1 治療不要 <input type="checkbox"/> 2 即日治療完了 <input type="checkbox"/> 3 要通院（約 日位） <input type="checkbox"/> 4 要入院 <input type="checkbox"/> 5 その他（
医療機関名	医院・病院
（診療科名）	<input type="checkbox"/> 1 整形外科 <input type="checkbox"/> 2 外科 <input type="checkbox"/> 3 歯科 <input type="checkbox"/> 4 皮膚科 <input type="checkbox"/> 5 眼科 <input type="checkbox"/> 6 耳鼻科 <input type="checkbox"/> 7 小児科 <input type="checkbox"/> 8 脳外科 <input type="checkbox"/> その他（
再発防止の 具体策	・気を付けて生活する。また本児にも声をかけていく。

29

肘内障への再発防止具体策 B 園

の診察治療 の状況	
治療期間	<input type="checkbox"/> 1 治療不要 <input type="checkbox"/> 2 即日治療完了 <input type="checkbox"/> 3 要通院（約 日位） <input type="checkbox"/> 4 要入院 <input type="checkbox"/> 5 その他（
医療機関名	医院・病院
（診療科名）	<input type="checkbox"/> 1 整形外科 <input type="checkbox"/> 2 外科 <input type="checkbox"/> 3 歯科 <input type="checkbox"/> 4 皮膚科 <input type="checkbox"/> 5 眼科 <input type="checkbox"/> 6 耳鼻科 <input type="checkbox"/> 7 小児科 <input type="checkbox"/> 8 脳外科 <input type="checkbox"/> その他（
再発防止の 具体策	<ul style="list-style-type: none"> ・緊急園内研修を実施し、職員全員で「肘内障」について確認し、今後の保育において注意すべき点を共通理解した。 ・どのような状況でも起こりうる症状ではあるが、保育中の大きなトラブルだけでなく、子どもたちの関わりの様子に着目していく。 ・仲良しの行為として、子ども同士で手を繋いで室内で「散歩」することを楽しんだりするが、目を離さないようにする。 ・一番は、保育士が手を引っ張るような行為については厳禁であることの徹底を図る。 ・保護者のお迎えまでに時間を要する時は、保育士が病院に連れていく等早めの対応をするように配慮する。

30

再発防止策は具体的に

具体策の悪い例	その理由
注意してよく見る 全体を意識して見る	漠然としている どの距離感で見るか個人差が出る
随時点検する	「何分に何回」「〇時に」 「〇〇したとき」など頻度が具体化されていない
常に目を離さない	集団保育の中で現実として不可能

具体的で 実行可能な 再発防止策を！

31

《鉄棒から落下し、腕を骨折》

鉄棒をする時には手を離さない約束をしてもらい、近くで見守る。

《公園内を走っており、転倒し歯を打撲》

職員配置に気を付け、視野を広く持って保育する。



《室内でふざけており、椅子にぶつかり歯を打撲》

保育室の環境を整えると共に子どもたちの安全確認をとっていく。

《友達にスコップで顔を叩かれ、口唇裂傷》

何故怪我が起きてしまったか話し、確認をした。



32

3. 取り組み好事例の紹介

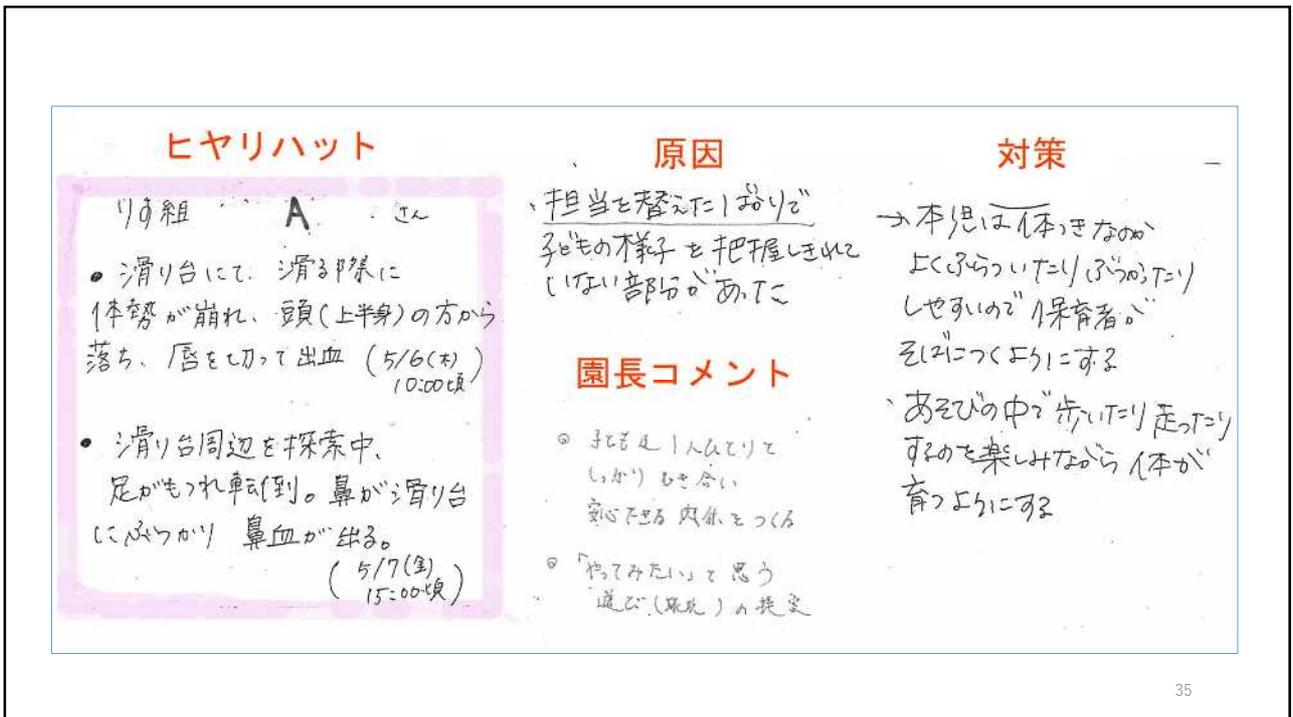
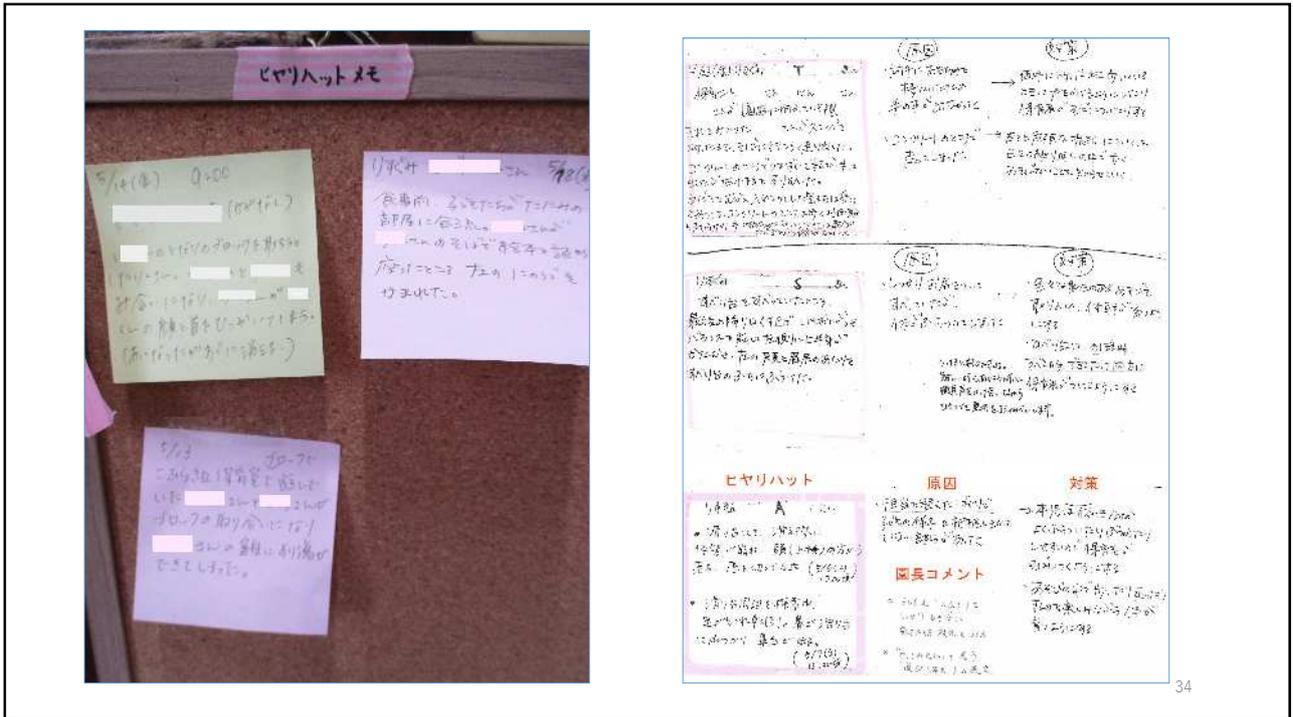


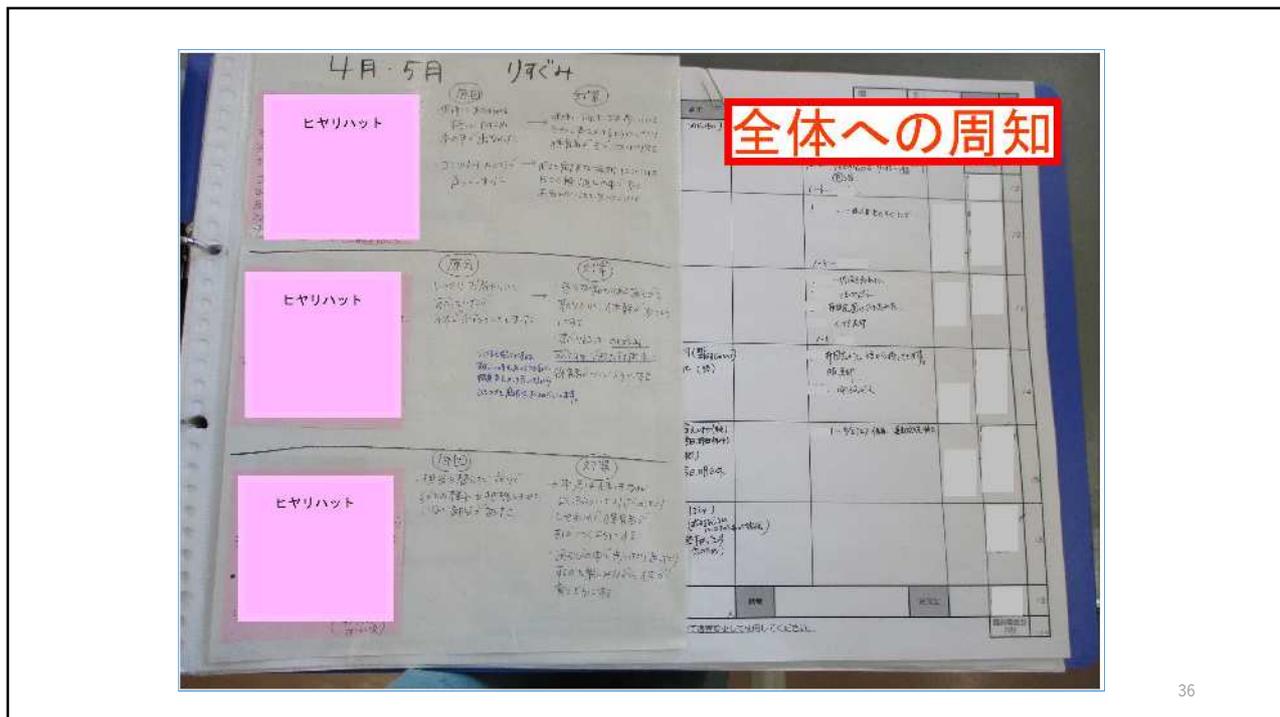
- ・ケガをさせてしまった職員を非難するような周囲の反応があったこと
- ・ヒヤリハット記入が犯人捜しのようになり、近くにいても「見ていなかった、その場にいなかった」と責任逃れのような声が聞かれたこと
- ・記入に時間がかかり、ケガが起きてもリアルタイムで周知できないことが多いこと等…



新たな形式を取り入れてみることに

33





36

- ・一つの重大な事故を防ぐためには、
ヒヤリハットを減らしていくことが重要
(ハインリッヒの法則)



- × 責任追及 (無意味で有害…隠ぺいの恐れ…)
- 原因追及と次のケガへの予防

事故は隠すものではなく、予防に向けて皆で考え対策をとるもの

37

私立園での取り組み

- ・ 大小問わずケガが多い。職員の危機管理の認識が甘く、「どうして事故やケガが多いのか？」まで深く考えていない。
- ↓
- ・ 「小さなケガならいいや」という意識をまず変える。
(事故報告、ヒヤリハット記入を習慣づける)
- ・ 「危ないから、職員はどう対応するのか、どういう所を気を付け
ればいいのか？」という考え方を持てるようにしていく。
(ヒヤリハットの活用、話し合いの場)

38

○ 事故防止について

- ・ 事故を未然に防ぐには、子どもの立場になって、子どもの視線で注意を払う。
- ・ 日頃から、保護者との連絡を密に取り、信頼関係を作っておくことが大切。
- ・ 日頃から、「危険かもしれない」という考えの元保育を行う。
- ・ 小さな事故でも「なぜ起きたのか?」「それを防ぐためにどうしたらいいか?」検討を積み重ねる事が大切。

○ 事故防止の対策

- ①緊急時の連絡先と連絡方法を職員全体で把握、確認する。
- ②応急処置や救急蘇生法など、職員や保護者の学習会を年間計画に入れて、事故やけがの対策について学ぶ。
- ③物的条件や環境の安全点検、確認を定期的に行う。
 - ・ 施設、設備、遊具、玩具、用具、園庭等の点検（各安全点検に記入）
 - ・ 環境構成をしっかりと行うことは、子どもの事故、ケガを減らすことができます！子どもたちの遊びを見極め、ずっと同じ環境の中保育を行うことがないようにしましょう！
 - ・ 子どもの動きをしっかりと観察。「危ないかもしれない」場所、行動に気づく。
 - ・ 散歩経路や、公園等の危険箇所をチェックし、マップ等を作成。
- ④ヒヤリハットを記録する事により、全職員で共有し、「事故を未然に防ぐ」という意識を高める。
 - ・ ヒヤリ、ハットした事を記録し、分析、どうすればよいのか?を考えて実行する。

39

- ⑤ 事故事例から子どもへの安全指導や、けが回避能力を養うための日頃からの体力づくりを心掛ける。
- ・ 日常生活の中で、安全に必要な知識や態度が身に付くようにし、危険な事は繰り返し注意する。
 - ・ 遊具、玩具の正しい使い方、遊び方を知らせる。
 - ・ 日頃から、年齢に応じた運動機能の発達を促すような遊びを取り入れ、体力づくりをする。
- ⑥ 職員間の連携、共通認識、取組み
- ・ 各園児の発達段階や、特徴を職員全体で理解する。
 - ・ 常に全員の子どもの動静を把握するために、職員間の連携を密にする。
(連絡ノートの活用、小さな単位での会議、園内研修を行う→全体への発信)
 - ・ 経験年数に関係なく、気づいた事を発信し、職員全員で考える事の出来る環境作り。
(ベテラン保育士の気づいた事を発信する力と後輩保育士の声をしっかりと聞き入れる態度、若手保育士の発信する力と指導されたことを聞き、行動に移す力を身につける環境をつくるため、園内研修の回数を増やす。)
 - ・ 心肺蘇生や応急手当などの講習会等へ参加し、万が一に備える。

※事故対策とは、

- ・ 事故を未然に防ぐ事が目的であって、子どもの活動を制限したり遊びを取り上げたりするものではないという事をしっかりと認識する。
- ・ 園全体、職員全体で取組み、共通理解のもと、子どもたちをケガや事故から守る事が大切である。

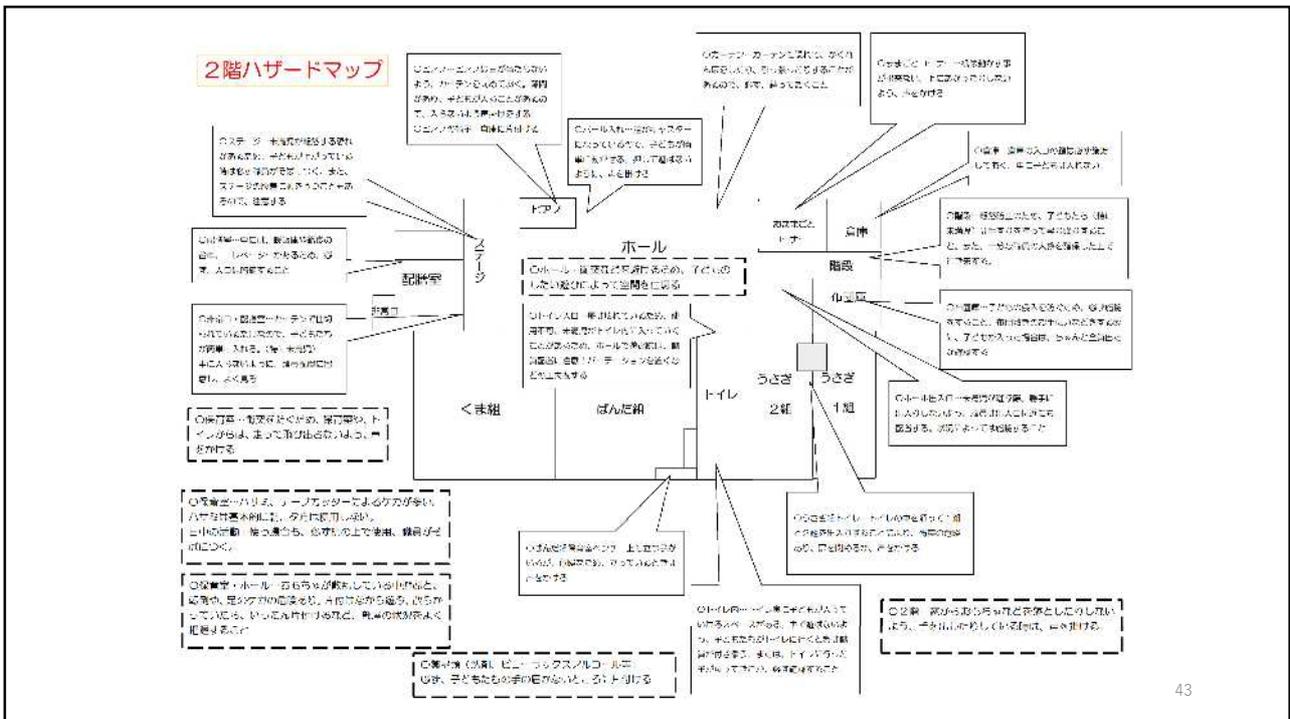
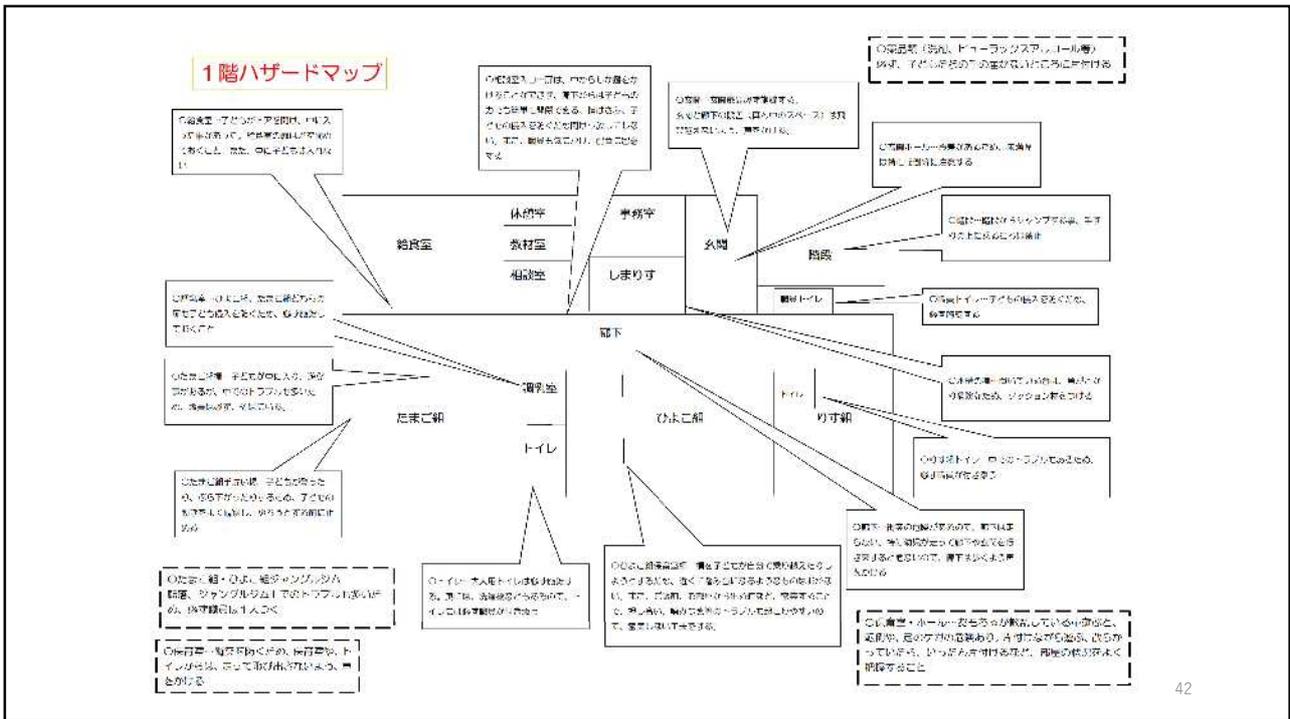
40

保育園ハザードマップ

R2年 8月作成

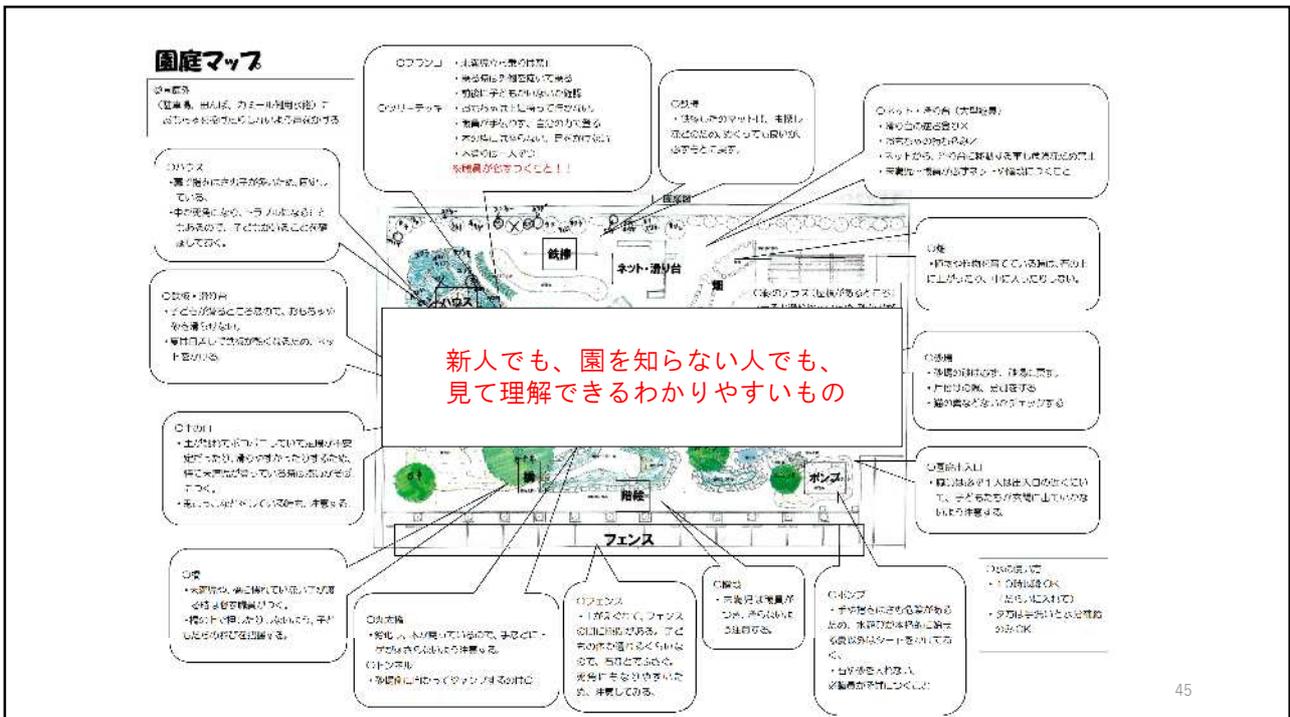
場所	起こりうるケガ・事故	対応
ホール	① ホールのカーテン後ろで隠れる、トラブルになる	カーテンは必ずしぼり、声かけもする。
	② トイレの奥の空間で隠れたり、遊んだりする。	死角になる所。園児が全員出たか必ず確認する。 職員がトイレに付き添う。
	③ トイレの出入りの際、走って来て衝突する。	走らないよう声かけや約束事をする。 職員がトイレに付き添う。
	④ 玩具が散らかったままで、転倒	片付けをしてから次の遊びをするように話す。
	⑤ 未満児がトイレに侵入。	パーテーションなどで仕切りを作る。
	⑥ 出入口が空いたまま子どもが飛び出す、侵入。	使用しない部屋は、電気を消したり、出る職員が必ずドアを閉めたりする。(場合により、施錠)
	⑦ 遊びによって場所を分ける。 友達同士の衝突、転倒	未満児・幼児共に遊びの種類を子どもの遊びに応じてパーテーションで分ける。遊びながらも声かけする。
	⑧ ボール入れによる、ケガ(足をはさむ、衝突)	丈夫なもの固定し、動かないようにする。 遊ぶ物ではない事を子どもたちにも伝える。

41



R1.10月
園内研修

場所	やってみて	ルール最小限で
	「木陰」内に砂を入れた水が流れる。 → いろいろ試してみようか?	砂を入れた水。
	水たまり 水たまりを作る	
	お花畑の砂の入れ方 → 準備ができた → 木陰の砂入れの仕方 → 砂入れ方を具直し、お花畑の砂入れに?	
	砂場段々高さを調整危険 の砂入れの仕方 → 準備ができた → 木陰の砂入れの仕方 → 砂入れ方を具直し、お花畑の砂入れに?	→ 木陰の砂入れの仕方 職員のお花畑の砂入れの仕方 → 木陰の砂入れの仕方 → 木陰の砂入れの仕方
	砂場段々高さを調整危険 の砂入れの仕方 → 準備ができた → 木陰の砂入れの仕方 → 砂入れ方を具直し、お花畑の砂入れに?	→ 木陰の砂入れの仕方 職員のお花畑の砂入れの仕方 → 木陰の砂入れの仕方 → 木陰の砂入れの仕方



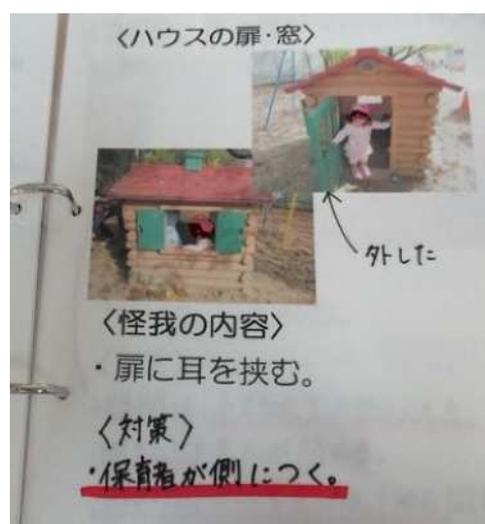
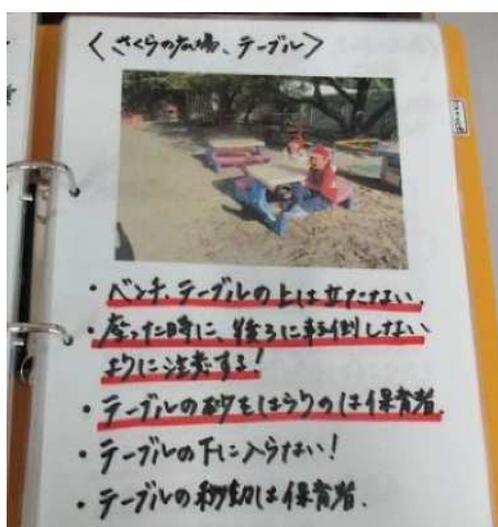
・防げる事故を防ぐ



- ・事故そのものは避けられなくても、それによって起こる結果（傷害）の程度を下げる

46

マニュアルの共有



47



事故事例

タオル掛けのフックがまぶたに入り裂創！

【事故概要】

園児（3歳男児）が、保育室の隅に置いてあったタオル掛け（カバン掛けとして使用）とロッカー・絵本棚の間に入ったところ、一番端のフックが左まぶたに入り裂創。左まぶたの両端・内側・外側が切れているため、全身麻酔で手術を行った。

ロッカーとタオル掛けの位置関係



受傷したタオル掛け



この部分がまぶたに入ってしまった

50

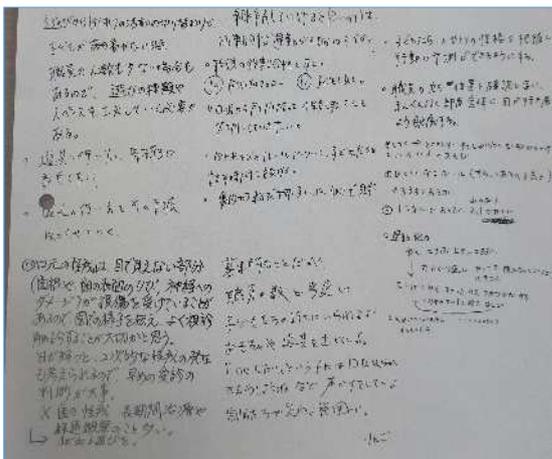


51



52

危機意識を持つ①意見を出し合う



職員アンケート R2. 6. 26

緊急事態宣言 チームワーク

令和2年度が始まり、もうすぐ2か月が過ぎようとしています。前年度末から新型コロナウイルス対策で大変な毎日になっておりませんが、日々の保育ありがとうございます。皆様のおかげで大きなけがもなく、どのクラスも「新年度当初にくらべると落ち着いてきているなあ」と感じています。新年度が始まり「これはどうかな？」と思うことも時にはあると思いますが、疑問に思ったことを声に出して確認してもらい、チームワークよく日々の保育ができればと願っております。よろしくお願いたします。

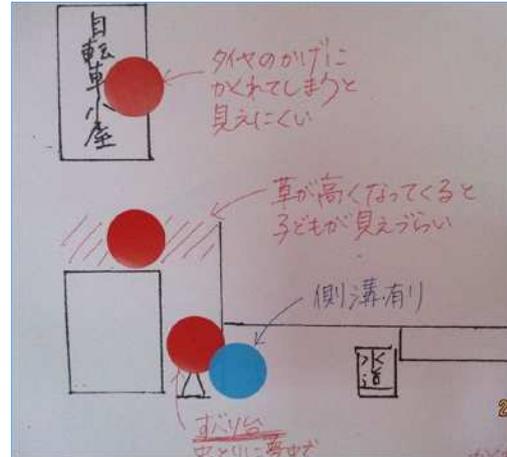
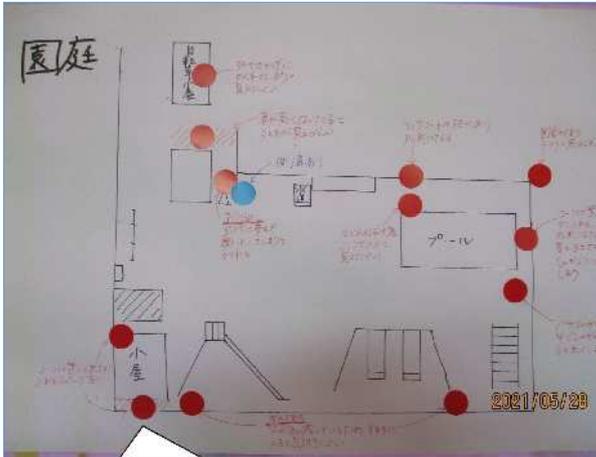
ここで皆さんにお願いです!!

①「保育中感染症のここ、または、この流れが気になる、危ない、大丈夫？」を教えてください。改善できることから改善できるようにしていきたいと思っております。すでにほみ組保育室の用にクッションを貼ったり、カチカチ山にネットを巻いたりと改善しました。もっと「ココ!」を教えてください。

②「令和2年度、抱まっていたいかな?」子どものこと、クラスのこと・園長先生とも面談があり、お話しているとは思いますが毎度も届くように書いてください。日々の保育で忙しいところ恐縮ですが、6月3日(水)までにお願いたします。スケジュール欄3の制度に入れて下さい。よろしくお願いたします。

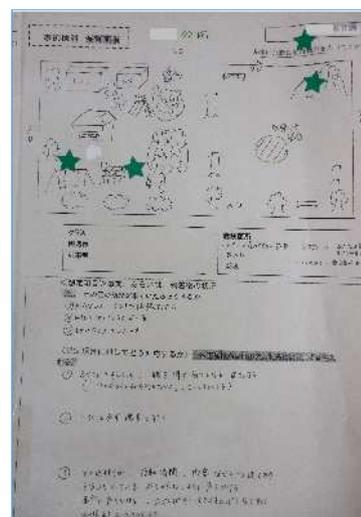
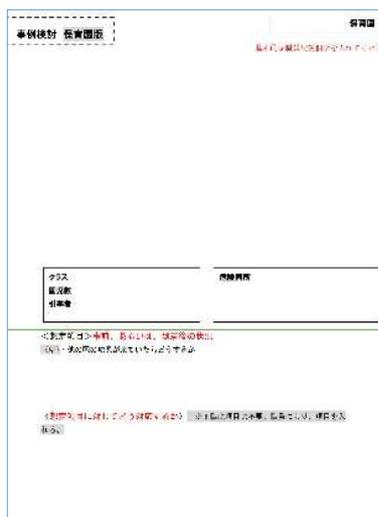
53

危機意識を持つ②危険個所の把握



54

危機意識を持つ③あらゆる場面の想定



55

まとめ

**大切な子どもたちを守ることは、
保育士の人生を守ること。**



保護者にとって、またその周囲の方々にとって、「子どもを亡くすこと」ほどつらいことはない。

重大事故を経験した保育士は、保育現場を離れてしまうことも少なくない。