

安全対策に関するマニュアル（保育安全計画）

「令和5年4月1日に保育安全計画の策定が義務付けられたことによる再構築」

1 重大事故防止マニュアル

(1) 緊急事態発生記録 様式	.....	1
(2) 食事		
・留意点	.....	2
・誤飲マニュアル	.....	3
・食物アレルギー緊急時対応マニュアル	.....	5
・エピペン マニュアル	.....	6
・参考 食物アレルギー症状への対応の手順 症状チェックシート	.....	7 8
(3) プール・水遊び		
・プール時緊急対応マニュアル	.....	9
・水遊びにおける安全管理	.....	10
・水遊びの際に注意すべきポイント	.....	11
・プールの消毒	.....	12
・参考 水遊び場の衛生管理について	.....	13
(4) 園外活動		
・園外保育について（ねらい）	.....	15
・目的地での留意事項	.....	16
(5) 緊急・救急時の対応・午睡		
・事故防止対策マニュアル	.....	17
・ケガ対応マニュアル	.....	18
・体調不良時マニュアル	.....	19
・熱性けいれん時マニュアル・けいれん対応マニュアル	.....	20
・SIDS 緊急対応マニュアル	.....	22
・参考 SIDS 及び睡眠中の事故防止について	.....	23
・AED 対応マニュアル	.....	24
(6) 不審者対応マニュアル	.....	25
(7) 虐待防止マニュアル	.....	26
(8) 災害時マニュアル（消防計画）	「別冊」	
・防火管理規定	.....	2
・洪水時の避難確保計画	.....	13
・津波発生時の避難確保計画	.....	21
・高潮時の避難確保計画	.....	29

緊急事態発生記録

月 日 () 時 分 名前 () 年齢 (歳 か月)

○ 異常発見時間(時刻を確認)	時	分	発見者
-----------------	---	---	-----

↓

○ 意識の確認(足の裏をたたく)	【意識】	ある	なし
------------------	------	----	----

↓

○ 状況の確認			
☆ 寝方	あおむけ	うつぶせ	横向き
☆ どこで	ベッドの上	床に上	
☆ 布団	かぶっていた	いない	
☆ 周りの物	ある ()	なし	
☆ 顔色	チアノーゼ	蒼白	良好 その他()
☆ 嘔吐	ある	なし	
☆ その他	()		

↓

○ 助けを呼び、119番をする	[誰が	時	分]
○ AEDを持ってくる	[誰が	時	分]
○ 保護者に連絡をする	[誰が	時	分]

↓

○ 蘇生法を開始する	[誰が	時	分]
☆ 呼吸の確認(胸と腹部の動き)	ある	なし	
☆ 胸骨圧迫	30回		
☆ 気道確保			
☆ AED装着優先			

↓

子供の状況	意識の回復	あり	時間	なし
<発生状況>				

食事（食物アレルギー）留意点

ア アレルギー対応食の調理

食物アレルギー対応食を調理した職員は、「〇〇ちゃんの〇〇抜きの給食です。〇〇に置きます。」と、他の調理担当者に伝え、あらかじめ決めておいた場所に置く。

イ 給食室から保育室への受け渡し

受け取り職員は、担当クラスのアレルギー対応給食について、

「〇〇ちゃんは〇〇抜きです。」と、声をかける。

調理担当者は「これが〇〇ちゃんの〇〇抜きの給食です。」と、声に出して答え、双方、確認する。

※除去等の対応が無い場合でも、「今日は〇〇ちゃん、除去はありません。同じものです。」と、声を出して確認する。

ウ 保育室において

保育では、クラスの他の職員に、アレルギー対応食の内容を伝え、該当アレルギーの子どもの前に確実に配膳する。

配膳後、担当職員はアレルギーの子どものが、他の給食に手を触れたり、口にしたりすることのないよう、目を離さないようにする。やむを得ず席を離れる場合は、他の職員に声をかける。

担当職員は、食後の片付けが終わるまで、そばについて見守り、他の子どもの食べ残しや机や床に落ちた食べこぼしに触れたり、口にしたりしないように、注意する。

必要に応じて、アレルギーの子どもの台ふきや個別テーブルを用意する。

土曜日・延長保育時の留意点

食物アレルギー対応食の調理手順、給食内容等が正確に把握できる体制とする他、おやつについて、担当職員が把握し、間違いなく用意ができる保管方法とする。また、すべての子どもが食べられるおやつを用意するなど、細心の注意を持って対応する。

誤飲マニュアル

担任の他の職員を呼ぶ 「全職員に周知」 園長へ連絡

- ① 誤飲した物を確認する。呼吸の確認
 - ・口の中に残っている物を出させる→出ない場合→救急車要請と保護者に連絡を取る
- ② 誤飲した子どもの様子を記録する。
- ③ 呼吸無し→ AED の用意 以降 AED マニュアルへ
- ④ 保育の体制づくり (他の子の移動・保育・職員の応援要請)
- ⑤ 保護者への第一報

職員 ※保護者が動揺しない様配慮、事実のみ伝える。憶測は×

「〇〇ちゃんの様子がおかしいので、今救急車を要請しています。
まだ病院の搬送先が決まっていないので、病院にきて頂く準備をしてお待ちください。
搬送先の病院が決まりましたらご連絡します。
この番組に掛けますか？ (どの電話に連絡すればいいですか?)

- ⑦ 救急車に乗る準備
 - ・園児願書、園児緊急連絡先、緊急時の記録、同伴者の携帯電話、財布、筆記用具
園児着替え、オムツ
- ⑧ 救急車誘導
- ⑨ 保護者への第二報 (搬送先を伝える)
- ⑩ 保育運営課に連絡
- ⑪ 救急車には2名乗って行く 第一発見者+1名
 - ・携帯電話、園児願書、着替え、財布

職員の役割分担

1. 救急車要請
2. 誤飲をした園児の記録をとる
3. 全職員に周知
4. 救急車誘導
5. 他の園児が動揺しないような保育
6. 保護者に連絡
7. 受診時の持ち物準備
8. 保育運営課に報告

119番通報 子機使用

〇〇保育園です。住所は〇〇区〇〇町〇〇番地

園児が 〇才 男・女児

〇時〇分（どこで）〇〇をしました。

現在の子どもの様子は、

意識 有・無

顔色 良・悪

呼吸 有・無 乱れなど

けいれん アレルギー 持病など

受診時の持ち物

付き添い：原則園児を保育していた職員

*帰りは必要があればタクシー利用も可能とする

持ち物：緊急連絡票Ⅱ・お金・着替え・タオル・誤飲したもの・容器等・携帯電話

誤飲したときの処理のめやす

平成24年3月現在

危険度	品目	水か牛乳を飲ませる	吐かせる	その後の処置
危険	ベンジン、シンナー、灯油	何も飲ませない	×	至急病院へ
	塩素系漂白剤、ピューラックス	○	×	至急病院へ
	トイレ・タイル用洗剤	○	×	至急病院へ
	ガラスの破片、針、ヘアピン等	何も飲ませない	×	病院へ
	たばこ・灰皿の水	○	○	病院へ
	ボタン電池	何も飲ませない	×	病院へ
	硬貨	何も飲ませない	×	病院へ
	農薬、殺虫剤	○	○	病院へ
	乾燥剤（生石灰）	○	×	病院へ
	乾燥剤（塩化カルシウム）	○	○	病院へ
やや危険	医薬品	○	○	病院へ
	ナフタリン（衣料用防虫剤）	牛乳は不可	○	病院へ
	洗濯台所用洗剤	○	×	病院へ
経過観察	石けん、シャンプー、リンス	○	○	多量の場合病院へ
	蚊取りマット、蚊取り線香	何も飲ませない	×	多量の場合病院へ
	紙おむつ	何も飲ませない	×	多量の場合病院へ
	インク、鉛筆、クレヨン	何も飲ませない	多量○	多量の場合病院へ
	乾燥剤（シリカゲル）	何も飲ませない	×	多量の場合病院へ

食物アレルギー緊急時対応マニュアル

子どもの様子の変化を確認する

- ・皮膚の赤み ・くしやみ ・鼻水 ・声のかすれ
- ・咳（ケンケン、ゼーゼー） ・呼吸が苦しそうになっていないか
- ・じんましん ・目の痒み、充血 ・吐き気 ・腹痛 ・意識もうろう など

※アレルギー症状の可能性はないか？

発見者

子どもから目を離さない。子どもを一人にしない事
助けを呼び人を集める。

※場所の確保→職員室へ移動（タンカー等で）
歩かせない！ 走るは危険！

※症状が強ければその場で対応

リーダー

・対応について指示、判断

・保護者への状況説明

・保育運営への連絡 052-972-2525

連絡役

- ・救急車要請
- ・救急車の誘導
- ・保護者への連絡

観察役

- ・症状の観察
- ・子どもに声を掛け続ける
- ・緊急性の判断

準備役

- ・マニュアル、緊急時薬
- ・AED、エピペン用意
- ・経過の記録（5分ごとに）

子ども役

- ・その他の子の保育

観察と判断「アレルギー症状チェック表」
にて

緊急時薬使用

エピペン準備

いつでも救急車要請出来る様に

5分毎症状記入

緊急性が高い場合は

・エピペン注射

119番通報

※救急車要請で伝えること

- ・アナフラキシーで救急要請である事
- ・和光保育園 名古屋市中川区東起町1-14-1 電話 052-381-8061
- ・園児名 ・性別 ・年齢
- ・エピペンの有無 ・使用の有無 ・通報者の名前

※心肺停止に備える

AED 使用マニュアルへ

エピペンマニュアル

担任の他の職員を呼ぶ 「全職員に周知」 園長へ連絡

- ① 事務室に運ぶ (歩かせない)
 - ② 緊急時薬使用 (保護者に確認)
 - ③ エピペン準備
 - ④ 医療機関へ (エピペン使用時は救急車要請↓)
 - ⑤ 症状の変化を観察し、緊急性が高い症状に1つでも当てはまればエピペン使用
※ 緊急時アレルギー症状チェック表にて確認する
- ※ エピペン使用時の時間、その後の園児の症状も細かく時間と共に書きとめる

⑥ 保護者への第一報

職員 ※保護者が動揺しない様配慮、事実のみ伝える。憶測は×

「〇〇ちゃんの様子がおかしいので、今救急車を要請しています。
まだ病院の搬送先が決まっていないので、病院にきて頂く準備をしてお待ちください。
搬送先の病院が決まりましたらご連絡します。
この番組に掛けますか？ (どの電話に連絡すればいいですか?)

⑦ 救急車に乗る準備

- ・ 園児願書、園児緊急連絡先、緊急時の記録、同伴者の携帯電話、財布、筆記用具
園児着替え、オムツ

⑧ 救急車誘導

⑨ 保護者への第二報

※ エピペンを使用した場合は必ずエピペンを緊急隊員の人に渡すこと

⑩ 保育運営課に連絡 052-972-2525

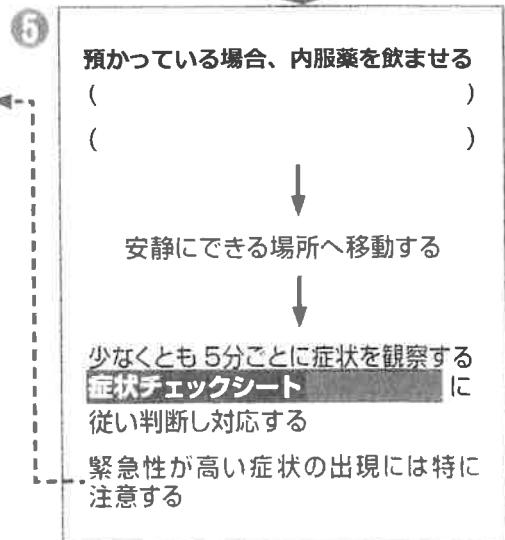
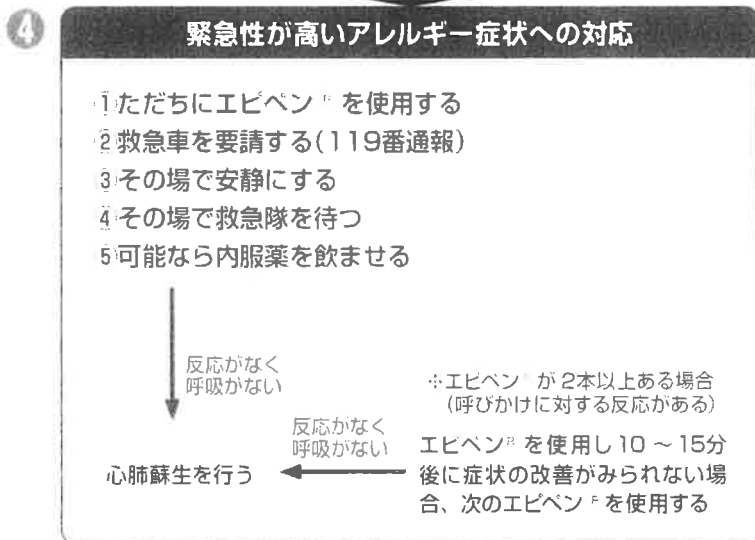
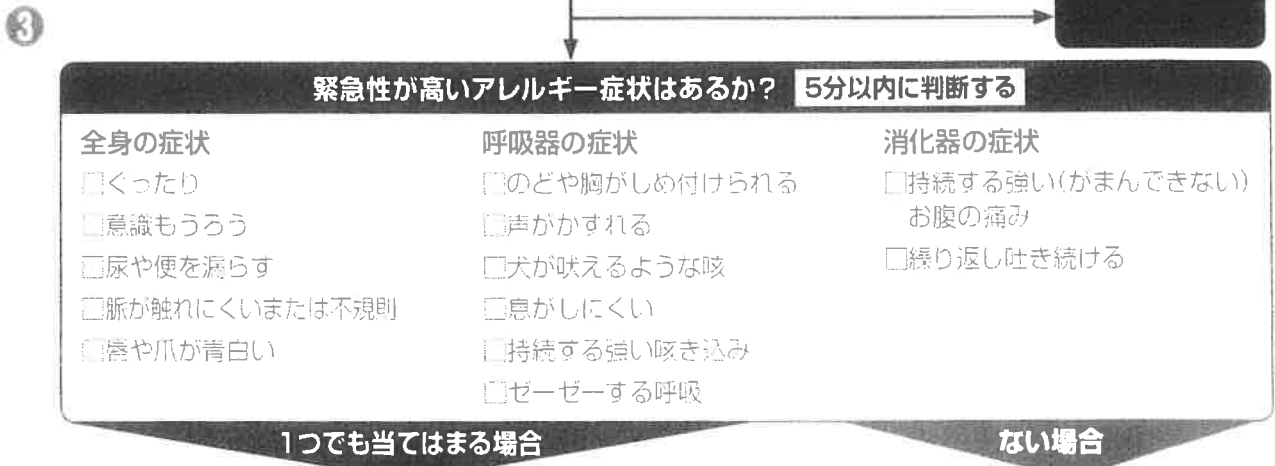
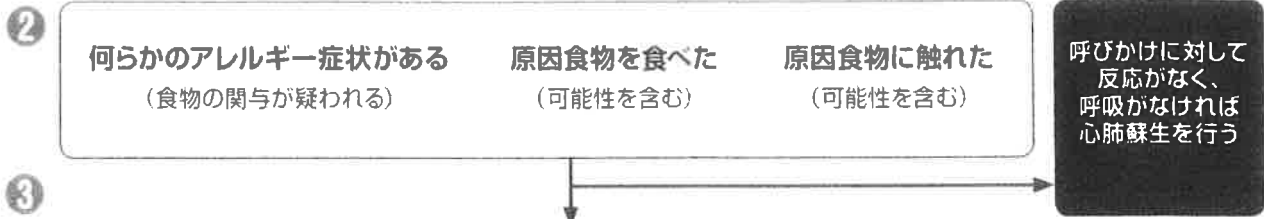
⑪ 救急車には2名乗って行く 第一発見者+1名

- ・ 携帯電話、園児願書、着替え、財布

食物アレルギー症状への対応の手順

① 日頃からの準備

- 内服薬やエピペン® はすぐに取り出せる場所に保管する(残量や使用期限を定期的に確認する)
- 外出するときは必ず内服薬やエピペン® を携帯する
- 受診するタイミングとどこの医療機関に受診するかを主治医とあらかじめ決めておく



症状チェックシート

- ◆迷ったらエピペン®を使用する
- ◆症状は急激に変化する可能性がある
- ◆少なくとも5分ごとに症状を注意深く観察する
- ◆の症状が1つでも当てはまる場合、エピペン®を使用する
(内服薬を飲んだ後にエピペン®を使用しても問題ない)

◆症状のチェックは緊急性が高い、左の欄から行う (→ →)

全身の 症状	<input type="checkbox"/> ぐったり <input type="checkbox"/> 意識もうろう <input type="checkbox"/> 尿や便を漏らす <input type="checkbox"/> 脈が触れにくいまたは不規則 <input type="checkbox"/> 唇や爪が青白い		
呼吸器 の症状	<input type="checkbox"/> のどや胸が締め付けられる <input type="checkbox"/> 声がかすれる <input type="checkbox"/> 犬が吠えるような咳 <input type="checkbox"/> 息がしにくい <input type="checkbox"/> 持続する強い咳き込み <input type="checkbox"/> ゼーゼーする呼吸	<input type="checkbox"/> 数回の軽い咳	
消化器 の症状	<input type="checkbox"/> 持続する強い(がまんできない) お腹の痛み <input type="checkbox"/> 繰り返し吐き続ける	<input type="checkbox"/> 中等度のお腹の痛み <input type="checkbox"/> 1～2回の嘔吐 <input type="checkbox"/> 1～2回の下痢	<input type="checkbox"/> 軽い(がまんできる)お腹の痛み <input type="checkbox"/> 吐き気
目・口・ 鼻・顔 の症状	上記の症状が 1つでも当てはまる場合	<input type="checkbox"/> 顔全体の腫れ <input type="checkbox"/> まぶたの腫れ	<input type="checkbox"/> 目のかゆみ、充血 <input type="checkbox"/> 口の中の違和感、唇の腫れ <input type="checkbox"/> くしゃみ、鼻水、鼻づまり
皮膚の 症状	上記の症状が 1つでも当てはまる場合	<input type="checkbox"/> 強いかゆみ <input type="checkbox"/> 全身に広がるじんま疹 <input type="checkbox"/> 全身が真っ赤	<input type="checkbox"/> 軽度のかゆみ <input type="checkbox"/> 数個のじんま疹 <input type="checkbox"/> 部分的な赤み

①ただちにエピペン®を使用
 ②救急車を要請 (119番)
 ③その場で安静を保つ
 ④その場で救急隊を待つ
 ⑤可能なら内服薬を飲ませる ()

**ただちに救急車で
医療機関へ搬送**

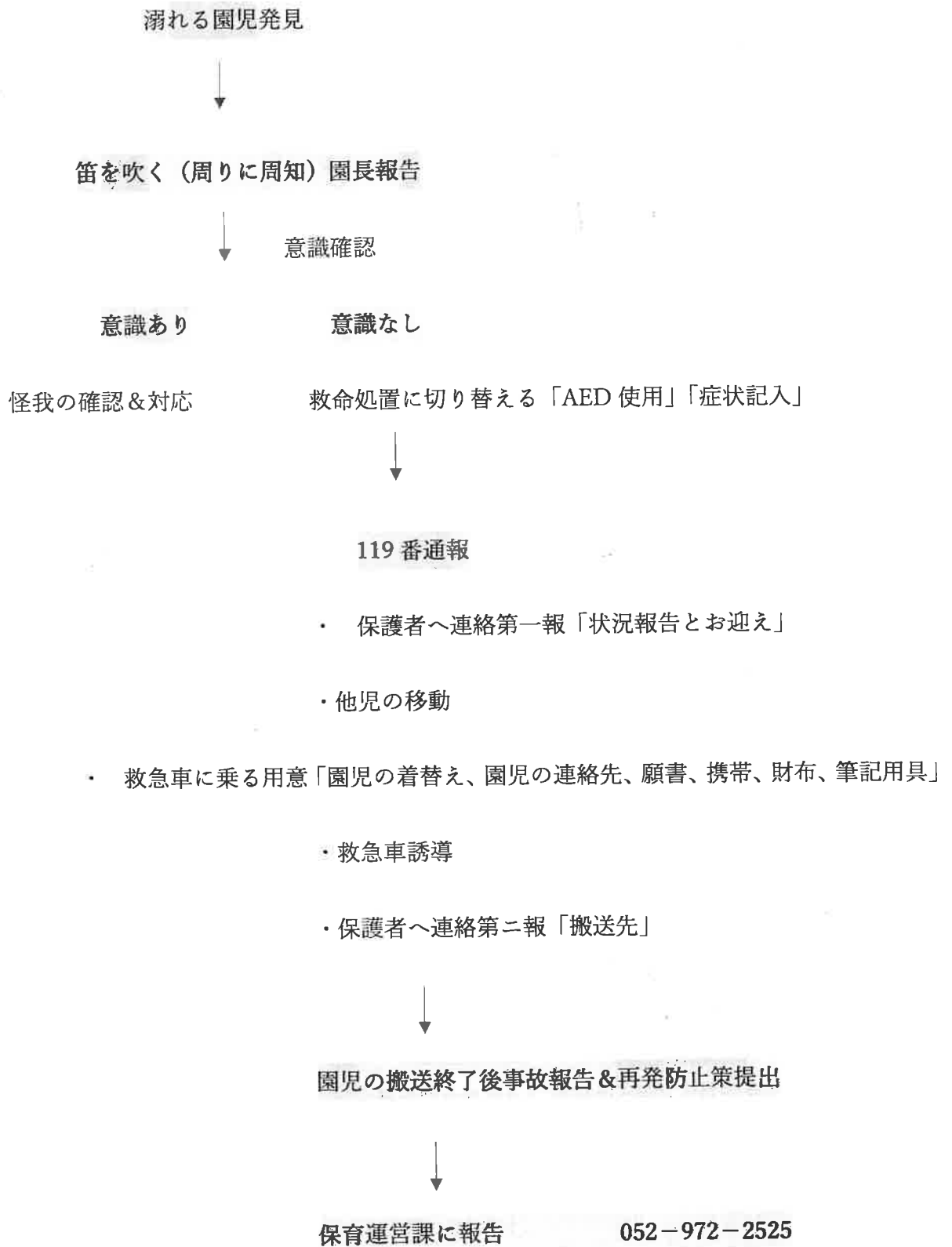
①内服薬を飲ませ、エピペン®
を準備 ()
 ②速やかに医療機関を受診
(救急車の要請も考慮) ()
 ③医療機関に到着するまで
少なくとも5分ごとに症状
の変化を観察。の症状
が1つでも当てはまる場合、
エピペン®を使用。

速やかに
医療機関を受診

①内服薬を飲ませる
()
 ()
 ②少なくとも1時間は、5分ご
とに症状の変化を観察し、
症状の改善がみられない場
合は医療機関を受診
()

安静にし
注意深く経過観察

プール時緊急対応マニュアル



水遊びにおける安全管理

- ・ 監視役と遊び指導を行う者は別人とする。(役割分担の徹底)
- ・ 気温 25°C以上とする。水温は 23°C以上
- ・ 時間を決め行う
- ・ 異常があった場合はただちに水遊びを中止する (唇が紫色になる
鳥肌が立つ、元気がない、動作が鈍くなる、顔色が悪い等)
- ・ 2歳児以上には水遊びのルールを教える
(水回りでは走らない、水から出たら体をしっかり拭き素早く着替えを行う、ふざけない事等)
- ・ 0.1歳児は保育士が監視管理を行う
- ・ 人手が足りない時は水遊びを行わない
- ・ 人数確認は常に行う
- ・ 水遊び終了後は十分な休息をとる

異常があった場合ただちに園長、副園長に報告する。

子ども達が楽しく水遊びが出来るよう以上の事を徹底してください

水遊びの際に注意すべきポイント

・こどものその日の健康状態の視診

水遊びカードのチェック

体温

鼻水や咳チェック

腹痛、下痢はない

目ヤニ、充血、目の腫れ

湿疹、化膿、とびひ

・夏の感染症チェック

プール熱（咽頭結膜炎）

ヘルパンギーナ

流行り目

手足口病

とびひ

急性中耳炎

アタマジラミ

プールの消毒

ピューラックス (100 ℓ = 1.7ml = 1.7 g)

ミラクルプール

1 m³ = 1000 ℓ 15 ml = 15cc

35 c m → 1.8 m³ (立方メートル)

17 c m → 0.9 m³ (立方メートル) = 900 ℓ

1.7ml × 9 = 15.3 ml

ピューラックスを 15 ml 入れる

ビニールプール

9cm → 51 ℓ = 0.85 ml

ピューラックスを 0.85 ml 入れる

水遊び場の衛生管理について

◎新型コロナウイルス感染症について

適切な管理がされている水遊び場の水には次亜塩素酸が入っているため、通常、水を介しての新型コロナウイルス感染の可能性は低いと考えられます。ただし、皮膚と皮膚の接触等による感染の可能性はあるため、水遊びを実施する場合には、以下の適切な管理とともに、密集防止や健康管理等の感染予防を徹底していただくようお願いいたします。

1 水遊び場による健康被害について

水遊びを介しては、“プール熱”といわれる咽頭結膜熱、“はやり目”といわれる流行性角結膜炎やその他皮膚炎などの感染症が発生するおそれがあります。これらの感染症の原因となるウイルスや細菌は、ほとんどが人（園児）から水遊び場に持ち込まれるものです。水遊び場に起因する感染症を防ぐためには、適切な衛生管理が必要になります。

<咽頭結膜熱（プール熱）及び流行性角結膜炎（はやり目）>

	咽頭結膜熱	流行性角結膜炎
症 状	夏カゼの一種で、急に発熱し、目が充血して咽頭が赤くはれる。	結膜の充血、目の周囲のはれ、急に発病する。結膜炎発症後、角膜の混濁を起こすが、通常、数か月で完全に治癒する。
病 原 体	アデノウイルス3型が多い 1型、4型、7型、14型	アデノウイルス8型、19型、37型
感 染 経 路	通常は患者からの飛沫感染であるが、経結膜や経口的な感染も考えられる。	目の分泌液で汚染されたタオル、手指などを介して感染する。
潜 伏 期	5～7日	7～14日

2 水遊び場の水の消毒について

水遊び場の水は、感染症の原因となる細菌やウイルスを殺菌するため、消毒剤（塩素剤）を用いて、常に消毒をする必要があります。使用開始前に遊離残留塩素濃度が0.4 mg/L以上であることを確認し、使用中も常に0.4 mg/L以上を維持するようにしましょう。遊離残留塩素は、人からの汗や尿に由来する水の汚れにより消費されるほか、直射日光や高温などによって短時間で失われます。そのため、使用中も定期的に濃度を測定し、必要に応じて消毒剤を追加しましょう。

3 薬品の取扱い及び管理について

塩素系薬剤を使用するにあたっては、消毒効果の減少と事故の発生を防ぐため、取扱いと保管に注意する必要があります。製品に添付されている取扱説明書等でしっかり確認しましょう。特に、誤飲・誤食を防止するため、ペットボトル等の飲料水の容器や食品類の容器には移し替えないようにしましょう。

4 換水・補給水について

水遊び場の水は遊泳開始とともに、人（園児）からの汗などにより汚れます。水中に汗や尿に由来するアンモニアや有機窒素化合物が存在すると、消毒剤である次亜塩素酸と反応して結合塩素が生じます。結合塩素は、消毒効果が弱く、さらに塩素臭が強く、目に刺激を与えたりします。また、消毒剤を追加しても必要な遊離残留塩素濃度が得られなくなることもあります。そのため、循環ろ過装置のない水遊び場では、毎日全換水をしましょう。また、水遊び場使用中は、遊泳する園児の人数に応じて適宜、新規補給水を入れる必要があります。循環ろ過装置を設けている水遊び場についても、毎日、新規補給水を入れる必要があります。

5 管理日誌・記録の作成について

毎日の管理状況を把握するため、管理日誌を作成しましょう。管理日誌には、気温、水温、利用者数、遊離残留塩素濃度などの水質検査結果、換水・補給水の状況、ろ過設備がある施設ではろ過機の運転状況などを記録します。また、ろ過機の補修、水質の不適・異常などの状況やその後の措置状況についても記入します。

幼・保育園長等（水遊び場管理責任者）は管理日誌に目を通し、毎日の水遊び場管理状況を把握しましょう。

水遊び場についての相談は、保健センター環境薬務室へ

	担当区	連絡先
千種保健センター 環境薬務室	千種区・昭和区 瑞穂区・名東区	TEL:052-753-1973 FAX:052-751-3545 E-mail: a7531973@chikusa.city.nagoya.lg.jp
中村保健センター 環境薬務室	西区・中村区 熱田区・中川区	TEL:052-481-2217 FAX:052-481-2210 E-mail: a4812216-06@nakamura.city.nagoya.lg.jp
中保健センター 環境薬務室	東区・北区 中区・守山区	TEL:052-265-2256 FAX:052-265-2259 E-mail: a2514521-05@naka.city.nagoya.lg.jp
南保健センター 環境薬務室	港区・南区 緑区・天白区	TEL:052-614-2862 FAX:052-614-2818 E-mail: a6142811-05@minami.city.nagoya.lg.jp

1 ねらい

- ・公園や近隣など園外に出かけ、色々な自然に触れ季節感を味わう。
- ・地域の人との出会いにより人間関係を育む。
- ・子どもの年齢や状況に応じて計画を立て心身の発達を促す。

2 園外保育の留意事項

- ・交通ルールを守り歩道やガードレールのある道路の右端を歩く。
- ・安全な散歩コースを選ぶ。
- ・通行人の迷惑にならないような歩き方を指導する。
- ・遊具の遊び方、公園内でのルールを学ばせる。
- ・不審者、緊急事態、事故、怪我が起こった時のマニュアルを把握しておく。

3 保育士の留意事項

- ・ねらい、目的を立て計画性に行う。
- ・散歩マップを作成し安全に出かけられるようにする。
- ・前もって子どもに交通ルールやマナーを教える。
- ・持ち物チェックリストを確認しておく。

4 目的地での留意事項

2

- ・ 保育士は子どもが遊びはじめる前に危険なことについてチェックし適切に対処する。
- ・ 目的地では、子どもが安全に遊べる範囲、遊具の遊び方を指導してから遊ばせる。
- ・ 保育士は常に人数確認を行い子どもの安全を確保する。
- ・ 不審者が出た場合の対応について子どもに指導しておく。

【緊急時の職員対応方法】

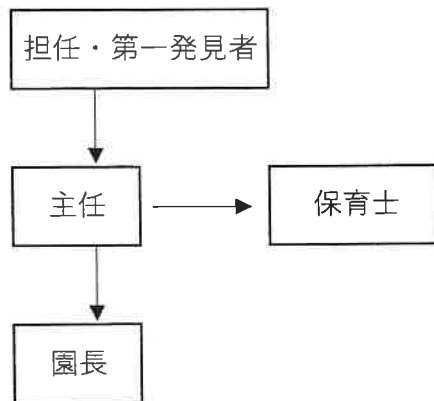
園内で遊んでいた場合

- ・クラス外で遊んでいる場合は、この限りではない。
- ・担任に限らず第一発見者は、早急に対応すること。（ホイッスルで他の保育士を呼ぶ）
- ・本時の症状が治るまで、現場から離れないこと。

園外に出かけた場合

- ・直ちに保育園へ連絡すること。
- ・園外に出かける場合は、常時携帯電話をもつこと。
- ・園外に出かける場合は、必ず複数で出掛けること。
- ・園長または、主任は、直ちに現場へ急行すること。（緊急時）

【園内外で遊んでいた場合の対応方法】



★ 保護者第一連絡先	
★ 名古屋市役所保育運営課	052-972-3972
★ 中川保健センター	052-363-4455

【 囑託医 】			
★ 蟹江総合歯科	0567-95-8800	★ 名古屋掖済会病院	052-652-7711
★ 富田クリニック	052-301-1212	★ 松蔭病院	052-352-3251
★ 必要時 119番通報			

けがをしたら

応急手当
けがの確認

園長へ報告 不在の場合は主任

『受診必要なし』

『受診必要あり』

『救急車要請』

保護者に口頭で報告

保護者に連絡・受診先を決める

救急車要請

保護者へ連絡	・・・	担任①
傷病者対応	・・・	担任②
他児の保育	・・・	担任③

救急車の要請	・・・	主任
保護者へ連絡	・・・	担任①
傷病者の対応	・・・	担任②
救急車の誘導	・・・	事務
他児の保育	・・・	担任③

【受診】

【受診】

『診察時間内』

『診察時間外』

松蔭病院 052-352-3251
蟹江総合歯科 9:30~12:30 14:30~20:30 0567-95-8800
浅野眼科 9:30~12:30 16:00~19:00 052-381-5770
名古屋掖済会病院 052-652-7711

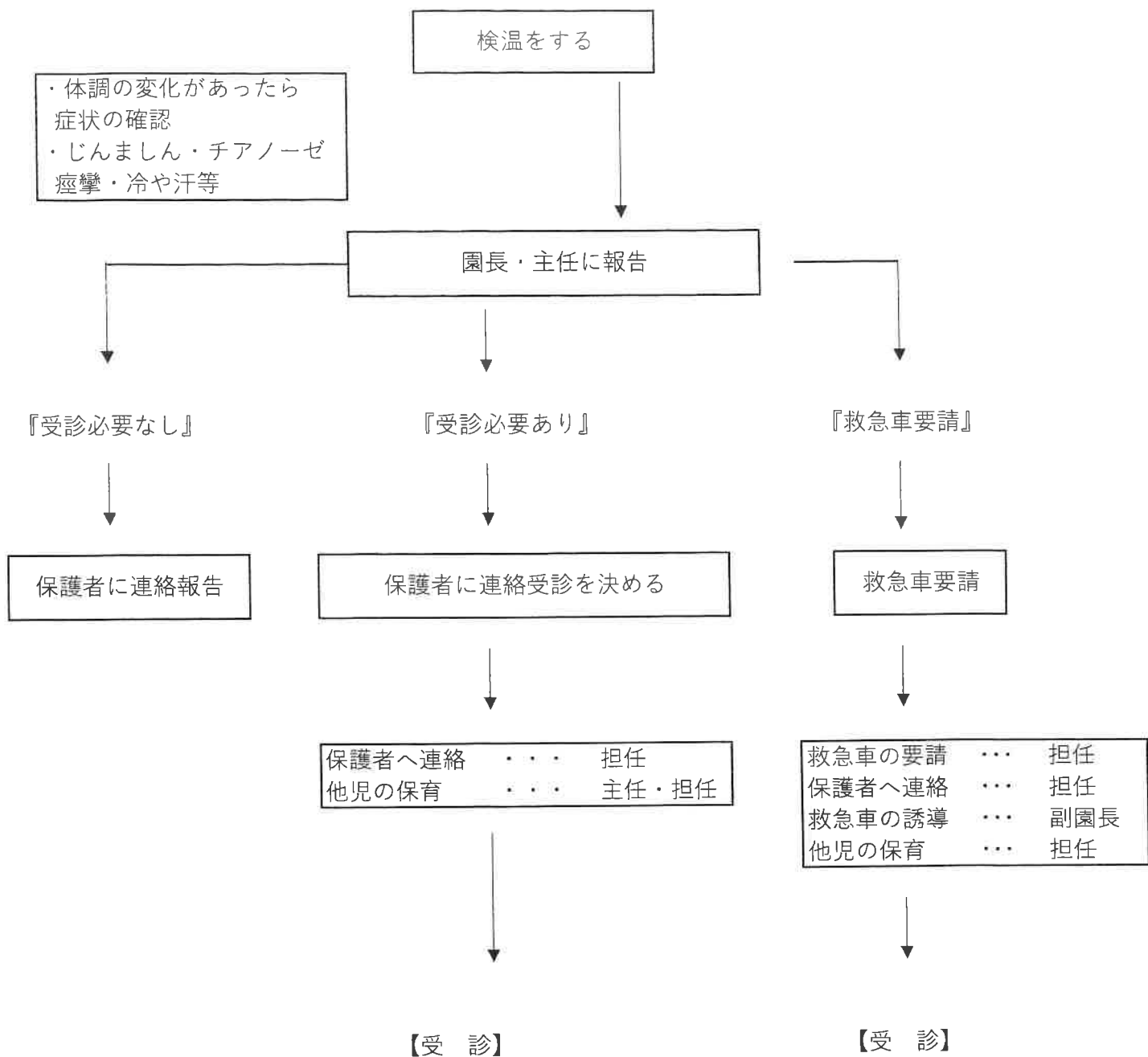
名古屋掖済会病院 052-652-7711 付添： 園長自家用車 担任
持ち物： 衣類等、タオル 連絡用携帯電話、現金 帰りはタクシーにて

付添： 園長
主任①

保育運営課へ報告

保育園に状況連絡

【 体調不要時マニュアル 】

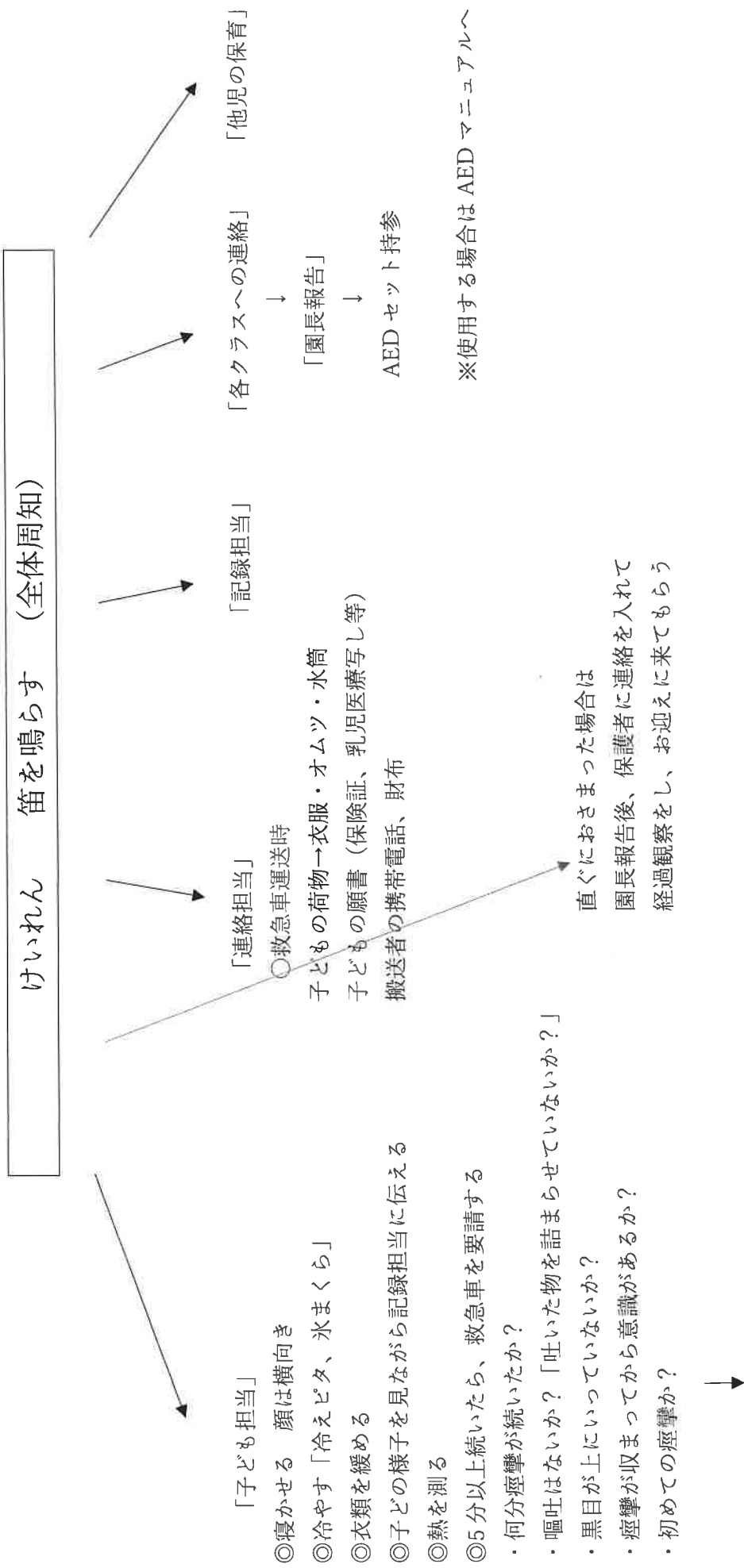


松蔭病院 052-352-3251
名古屋掖済会病院 052-652-7711
付添： 園長・主任

名古屋掖済会病院 付添： 園長自家用車 担任
持ち物： 衣類等、タオル 連絡用携帯電話、現金 帰りはタクシーにて

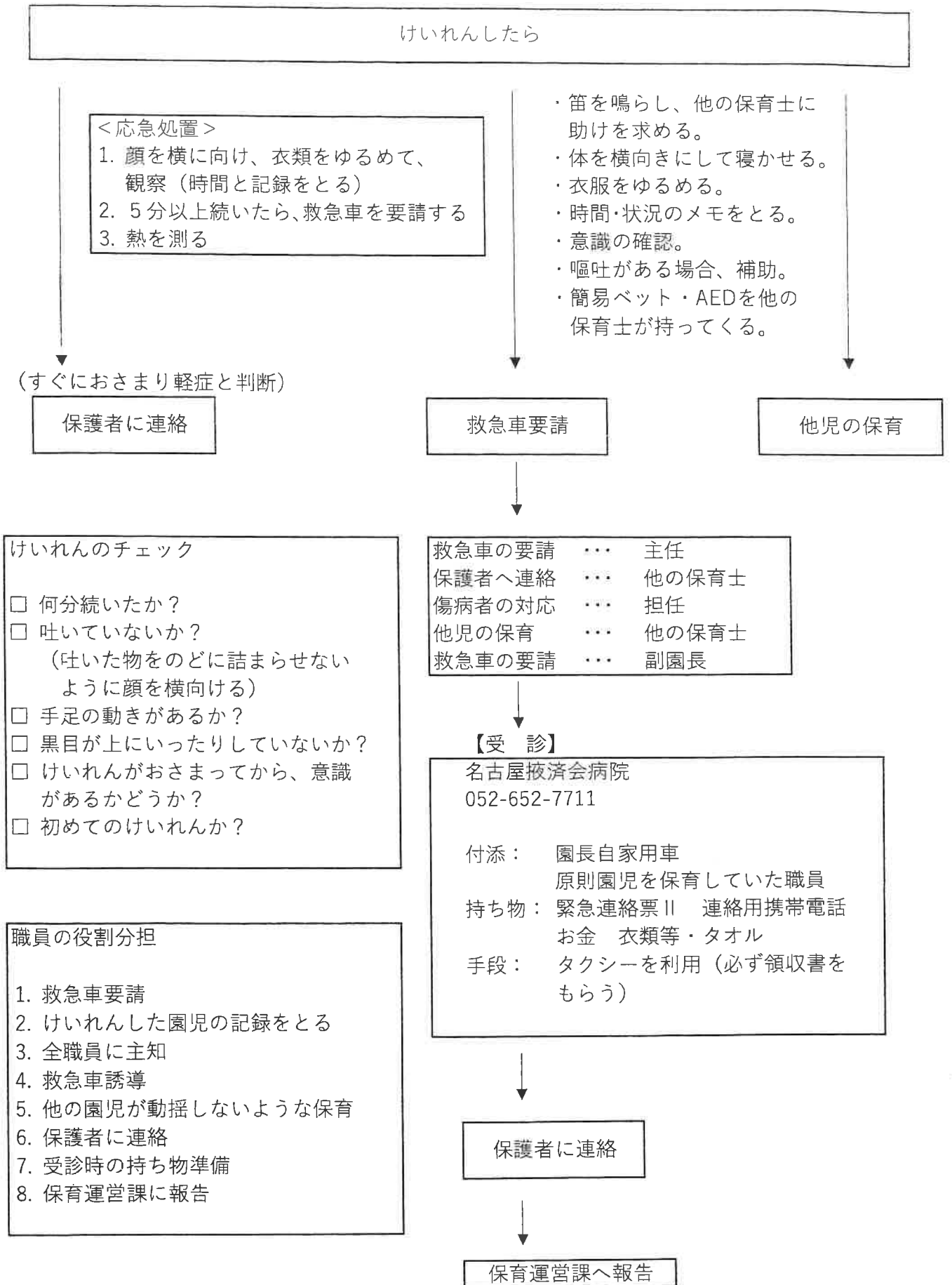
保育園に状況を連絡

熱性痙攣時のマニュアル



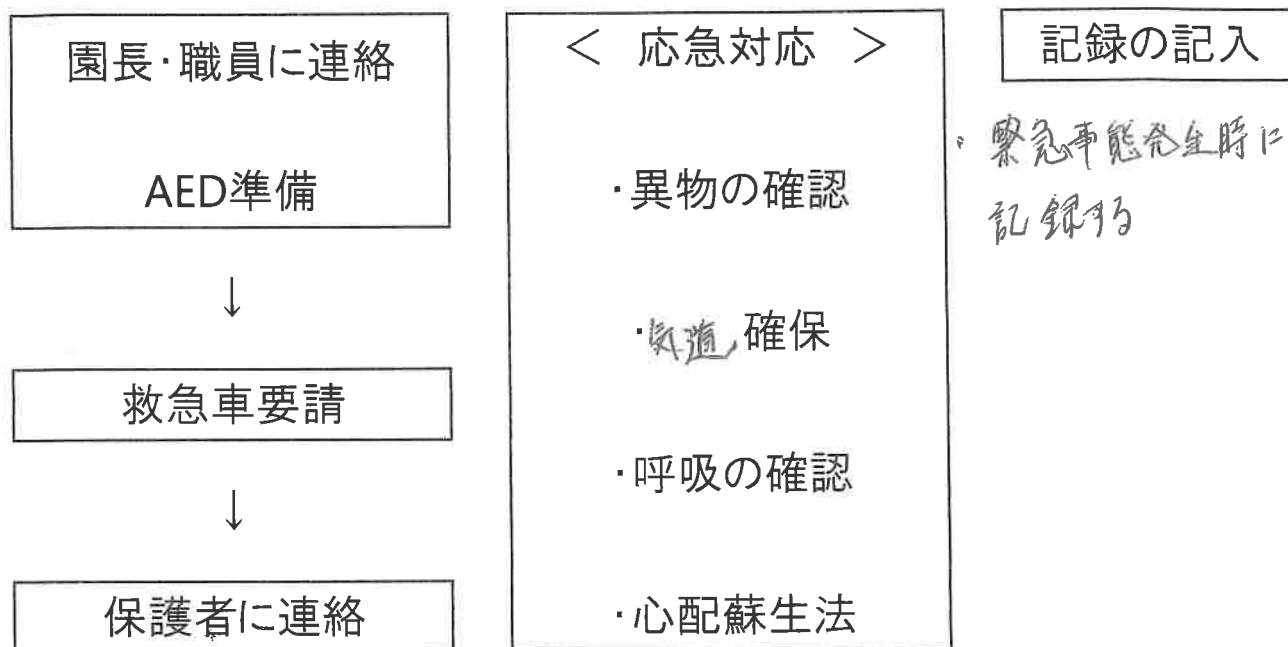
5分以上続いた場合は救急車要請

※救急車を要請した場合は保育運営課に連絡を入れる



SIDS緊急対応マニュアル

緊急事態発生時



< 役割分担 >

- | | | |
|---------------|---|----------|
| ・ 救急車要請 | … | 主任保育士 |
| ・ SIDS児の記録を取る | … | 担任 1 |
| ・ 職員に周知 | … | 担任 2 |
| ・ AED準備 | … | 園長、事務室職員 |
| ・ 救急車誘導 | … | |
| ・ 保護者に連絡 | … | 担任 3 |

(睡眠時チェック表ファイルに添付)

SIDS及び睡眠中の事故防止について

1 SIDSが発症する危険因子の確認

- ・家庭での健康状況の把握、登園時の視診、風邪症状の有無、呼吸状態、喘鳴、顔色、体温等の観察を行う。厚着させていないか。両親の喫煙状況も把握しておく。

2 睡眠環境を整える

- ・夏季 室温 27～28℃ 湿度 60～65% (冷やしすぎに注意)
- ・冬季 室温 20～23℃ 湿度 50～60% (湿度を上げる工夫をする)

3 事故防止のために

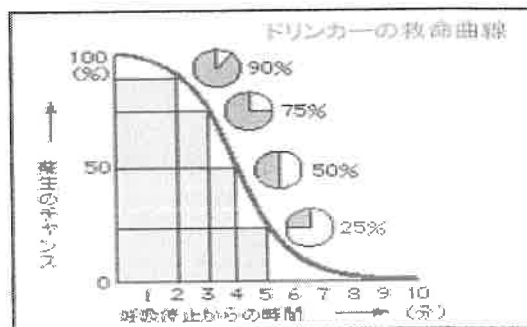
- ・バスタオルや毛布は、顔にかからないようにし、バスタオルを敷く場合は、しわを伸ばす。(CO₂を拡散させる) 顔の周りに物を置かない。よだれかけや名札は外す。
- ・雨の日など、室内が暗いときはカーテンで調節し顔色等が観察できる明るさを保つ。
- ・0～2歳クラスは、子どもをうつ伏せ寝にしない。睡眠の妨げにならないよう仰向けに直す。
- ・3歳児クラス以上も、顔色が観察できないためうつ伏せ寝は直すのが望ましい。仰向けに直すか、そのまま十分な観察を行う。
- ・月齢の低い児や体調不良児、及び新入児は、保育者の近くで寝かせ観察する。

※睡眠中の事故は、SIDSに関係なくうつ伏せ寝であったかどうか問われる。

4 年齢と確認時間、表の記入方法及び園長決裁

- ① 0歳：5分毎 毎日提出
- ② 1歳：10分毎 毎日提出
- ③ 2歳：15分毎 1/2週間提出
- ④ 3歳以上：30分毎 毎月提出
- ⑤ 満2歳までは個別チェックとする。
- ⑥ 0～1歳児クラスの新入児は入園後1か月は5分毎にチェックする(SIDSは入園月に多い)。
- ⑦ 室温・湿度は、入眠時に随時確認して記入し、室内環境を調整する。
- ⑧ チェック表は、誰が何時にチェックしたかがわかるように記入する。
- ⑨ 睡眠状態を確認し異常があれば、その都度記入し必要な対応をする。

※上記①～⑨を厳守し、チェック表の様式を各園で検討(作成)する。(H28.1 確認)



睡眠中の観察項目

- ・呼吸状態 (呼吸数の多少 苦しそうな呼吸 窒息 呼吸雑音 咳 喘鳴 いびき等)
- ・顔色 (顔や唇が白い 頬の紅潮等)
- ・鼻水 鼻づまり
- ・嘔吐 痙攣 啼泣 等

※チェック表は監査や第三者評価の際、提出を求められることがあるので、1年保管する。

AED 対応マニュアル

~~~~~意識のない園児の場合~~~~~

※直ぐに全職員に周知をする。

- ・救急車園長、主任、他の職員へ報告応援要請 ⇒関
- ・119 番通報 ⇒安井
- ・AED を用意、その後サポート ⇒関
- ・保護者への連絡 ⇒担任
- ・応急処置(気道確保・呼吸の確保・心肺蘇生) ⇒深谷・門脇
- ・記録の記入 ⇒青柳
- ・他児の保育&移動 ⇒田端・小波津・近藤
- ・救急隊誘導 ⇒吉良
- ・救急車付き添いは担任が行う。

その際は自分の財布(帰りの交通費の為)と携帯電話を必ず持参する

※状況後の報告も必ず行う。「特に1階の各先生へ」

※プール時の場合で AED 使用場合は床面が濡れていない場所で

AED を使用する事。その際には 身体の水をしっかりと拭く事。

※その都度、記録、報告を必ず行って下さい。

## 不審者対応マニュアル

- 1、 不審者がきたら（用件確認→不審者と判断）

全職員に周知 緊急体制を取る

- 2、 緊急非常体制を取る

（移動困難な乳児の部屋はカーテンを閉める。鍵をかける  
年少以上は園児安全確保→場合によりお遊戯室 or 屋上に避難）

主任 110 番通報

- 3、 警察非常通報装置を使用

- 4、 各学年 1 名は不審者の取り押さえに行く

- 5、 避難後必ず人数確認

警察到着

- 6、 近隣の援助を求めると共に保育運営課に連絡する

052-972-2525

- 7、 保護者に絆ねっとで連絡、地域に連絡

指示を仰ぐ

- 8、 登降園時の安全確保を行う

- 9、 防犯体制を再確認し、職員会議を行う

## 早期発見と通告義務

- ・ 児童の福祉に業務上関係のある団体・個人は、児童虐待の早期発見に勤めなければならない。
- ・ 児童虐待を受けたと思われる児童を発見した者は、速やかに福祉事務所若しくは児童相談所に通告しなければならない。(児童虐待防止法第5条6条)

- ① 身体的虐待 ②ネグレクト ③性的虐待 ④心理的虐待

### サイン

#### 子どもから

- ・ 不自然な傷、あざがある
- ・ 衣服や身体が不潔である
- ・ 怯えた表情や笑顔が少ない
- ・ 体重の増加が鈍い
- ・ 他児に対し乱暴である
- ・ 体に障られることを怖がったり嫌がったりする
- ・ がつつ食べる
- ・ 家に帰りたがらない

#### 保護者からのサイン

- ・ 子どもへの態度や言葉が乱暴である。否定的、冷淡である。
- ・ 必要以上にしつけが厳しく良く叱る。
- ・ 子どもを可愛いと思わないと公言する。
- ・ 子どもを残してよく外出する。
- ・ 子どもに能力以上のことをさせようとする。
- ・ 保育士との会話を避ける
- ・ 理由のはっきりしない欠席が多い
- ・ 飲酒などによる 問題行動がある。
- ・ 地域の中で、保護者の中で孤立している。

