

危機管理マニュアル

(令和7年4月改訂版)

福島市幼保支援課

福島市公立保育所・認定こども園

はじめに

このマニュアルは、従来の乳幼児の安全管理マニュアル、不審者侵入時の危機管理マニュアル等の各種マニュアルを、幼保支援課、保育所長、主任保育士会が連携して見直しを図り、新たに情報管理等必要な事項を加えて、「危機管理マニュアル」として平成 29 年 4 月に策定しました。その後、2018 年に「保育所における感染症対策ガイドライン」、2019 年に「アレルギー対応対策ガイドライン」の改訂と課名変更、認定こども園開園より、この「危機管理マニュアル」も内容の見直しを図り、令和元年 7 月改訂いたしました。

本マニュアルは、福島市の公立保育所・認定こども園における全ての職員が火災、災害、事故・事件等のあらゆる危機に対し、的確かつ迅速に対応または予防するために必要な事項を定めて、入所（園）児・保護者・職員の生命及び健康を守ることを目的とします。

また、本マニュアルを、全ての職員で共有し、安全に対する意識を高めるとともに、子どもの安全を脅かす様々なケースに適切に対応することにより、質の高い保育を実現していくことを目指します。

さらに、各職場で下記の「^{ほう}報・^{れん}連・^{そう}相」を実践し、子どもの健やかな育ちを支援する安全な環境を整備していくことを期待します。

報告・連絡・相談のポイント

- 1 指示された仕事がひと区切りついたとき、完了したとき
- 2 仕事が予定より長引くとわかったとき
- 3 日常の指導者以外から指示、命令を受けているとき
- 4 初めて経験する仕事にとりかかるとき
- 5 一度教えてもらった仕事でも理解できていないとき
- 6 自分の能力に不安を感じる仕事があったとき
- 7 子どもや保護者の様子が「いつもと違う」と感じたとき
- 8 クレームがあったとき、クレームにならないまでも自分に落ち度や失礼があったとき
- 9 備品を破損したとき
- 10 事故が起きたとき
- 11 行事の流れがいまひとつ理解できていないとき、不安なとき
- 12 施設環境が「いつもと違う」と感じたとき、壊れていると気づいたとき
- 13 施設を離れるとき、施設外へ出る仕事のとき（散歩、研修など）
- 14 会議、打ち合わせなどに行くとき、帰ったとき
- 15 職場の人間関係に悩みがあるときや個人的な悩みで仕事に打ち込めないとき
- 16 職場管理に関わる出来事が発生したとき（婚姻、退職、病気、休暇など）
- 17 時間に遅れそうなとき、遅れたとき

目 次

第 1 章.	危機管理について	
1.	保育所・認定こども園における危機管理とは	1
2.	危機管理体制	1
第 2 章.	危機の未然防止に向けた取り組み	
1.	事故防止の活動	3
2.	事故防止に向けた環境作り	5
第 3 章.	危機発生時の対応について	
1.	事故発生時・発生後の対応	6
2.	火災発生時の対応	9
3.	地震発生時の対応	11
4.	風水害への対応	12
5.	不審者への対応	13
6.	Jアラート作動時の対応	20
7.	災害時の給食対応について	21
第 4 章.	衛生管理について	
1.	保育所・認定こども園における衛生管理	24
2.	保育所・認定こども園における消毒	27
第 5 章.	健康管理について	
1.	日常保育での保健活動	31
2.	健康診断	33
3.	予防接種	34
4.	食中毒予防対策	35
5.	感染症への対応	36
I	職員の衛生管理	36
II	保育所・認定こども園で見られる感染症の登所基準	38
	様式 医師の意見書	40
	様式 登所（園）のめやす	41
III	感染症の対応	42
IV	感染症拡大防止フローチャート	50
6.	乳幼児突然死症候群（SIDS）の予防について	51
7.	保育所・認定こども園での与薬について	52
	様式 薬の依頼書	53
8.	応急処置、救命処置	54

第6章.	保育中の安全管理について	
1.	安全管理における各年齢の発達過程	67
2.	室内保育の確認事項・配慮事項	68
3.	戸外保育の確認事項・配慮事項	73
4.	散歩時の確認事項・配慮事項	78
5.	延長保育の安全管理について	83
6.	土曜保育の安全管理について	83
7.	異物混入発見時の対応について	84
第7章.	食物アレルギーについて	
1.	保育所・認定こども園における基本的な対応	85
2.	保育所・認定こども園全体での 食物アレルギー対応の基本的な手順	86
3.	保育所・認定こども園全体での 食物アレルギーの基本的な対応手順フローチャート	89
4.	保育室と調理室の連携（日々の作業確認）	90
5.	保護者との連携	90
6.	除去食品とその代替食品	91
7.	アレルギー関係様式	92
	様式 アレルギー疾患に関する調査	92
	様式 食物アレルギー用給食「実施」申請書	94
	様式 保育施設におけるアレルギー疾患生活管理指導表 （食物アレルギー・アナフィラキシー）	95
	様式 与薬のお願い	96
	様式 食物アレルギー用給食「解除」申請書	97
8.	食物アレルギー以外の給食食材除去の基本手順 （宗教食等の対応）	98
9.	アレルギー以外の除去食における保育室と調理室の連携	99
10.	保護者との連携	99
	様式 給食食材「除去」申請書（食物アレルギー以外の理由）	100
	様式 給食食材「解除」申請書（食物アレルギー以外の理由）	101
第8章.	児童虐待対応について	
1.	虐待とは	102
2.	虐待における保育所・認定こども園の役割	104
	早期発見のためのチェックリスト	105
	児童虐待対応のフローチャート	108
第9章.	情報管理について	
1.	情報を取り扱う上での確認事項	111
2.	情報セキュリティポリシーとは	112
3.	保育所・認定こども園職員として遵守すべきこと	112

第1章 危機管理について

1. 保育所・認定こども園における危機管理とは

保育所・認定こども園における危機は、地震や台風など天災によるものから、保育活動などに伴って発生するものまで多岐にわたっている。その危機には予知が可能なものから、全く予測できないものまで様々である。子どもの安全を確保し、安心して預けられる保育所・認定こども園にすることは何よりも優先されるべきで、それは保育の基本でもある。

保育所・認定こども園における危機管理においては、保育中の子ども同士の喧嘩や軽微なけがは、子ども自身の自己管理能力を育むためには許容すべきものであり、すべての危険を排除することは目指していない。子どもの生命を脅かすような危険を排除することを目指している。また、万が一発生した場合においても、その影響を最小限に食い止めることを目指している。

2. 危機管理体制

(1) 危機管理体制の確立

想定される災害・事故等に対処するための職員体制の確認を行うとともに、施設・設備に関する定期点検の実施等により、防災・危機管理体制を確立する。

(2) 緊急時の体制

① 指揮権順位

各保育所・認定こども園は、あらかじめ緊急時の指揮権を明確にしておき、緊急時には定められた指揮者の指示のもとに、迅速に行動する。

○ 指揮権順位

1. 保育所長・認定こども園長
2. 主任保育士・主任保育教諭
3. 副主任保育士・副主任保育教諭
4. 保育士・保育教諭
5. 当番保育士・当番保育教諭

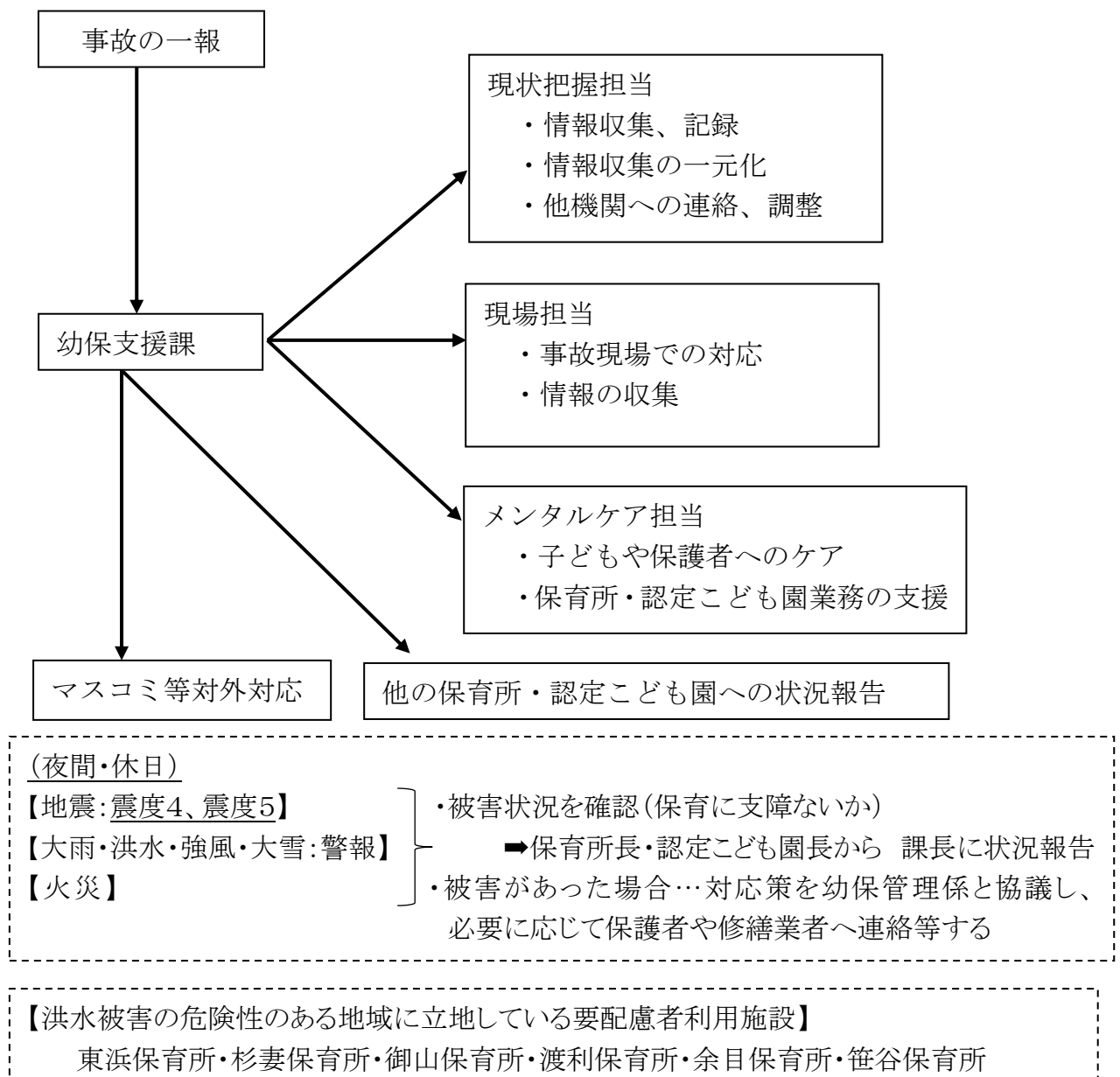
○ 役割分担

保育所長・認定こども園長	防災（火）責任者、関係機関への連絡調整、非常持ち出し
主任保育士・主任保育教諭	通報、保護者への連絡、非常持ち出し
保育士・保育教諭	避難誘導、応急手当、非常持ち出し
調理・用務	初期消火、避難誘導補助、非常持ち出し

② 幼保支援課の役割

幼保支援課は、日頃より保育所・認定こども園をバックアップする立場として、災害・事故発生時には下記の事項を行う。

- 保育所・認定こども園に対する対応の指示
- 必要に応じて、現状把握担当、現場担当、メンタルケア担当を編成し、保育所・認定こども園への支援体制の整備
- 他保育所・認定こども園への状況報告
- 保育所・認定こども園と連携した保護者への報告等の対応
- 庁内関係部課及び県その他関係機関との連絡調整
- マスコミの対応
 - ・ 報道機関などの外部対応については、窓口を一本化し、情報の混乱が生じないようにする。

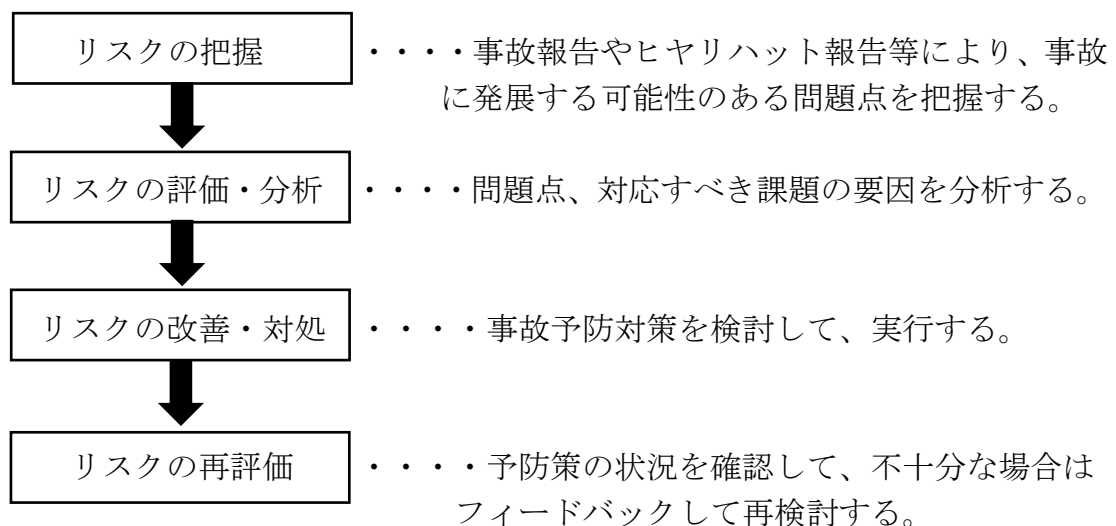


第2章. 危機の未然防止に向けた取り組み

1. 事故防止の活動

事故を未然に防ぐためには、子どもの特性を十分に理解した上で、職員一人一人が事故防止に心がけ、気配りをしていくことにより、起こりうるリスクをできる限り減らしていくことが重要である。そのためには、保育所長・認定こども園長と主任保育士・主任保育教諭を中心に、全職員が一体となって、事故に発展する可能性のある問題点を把握して、事故防止に取り組んでいかなければならない。

(1) 事故防止の手順

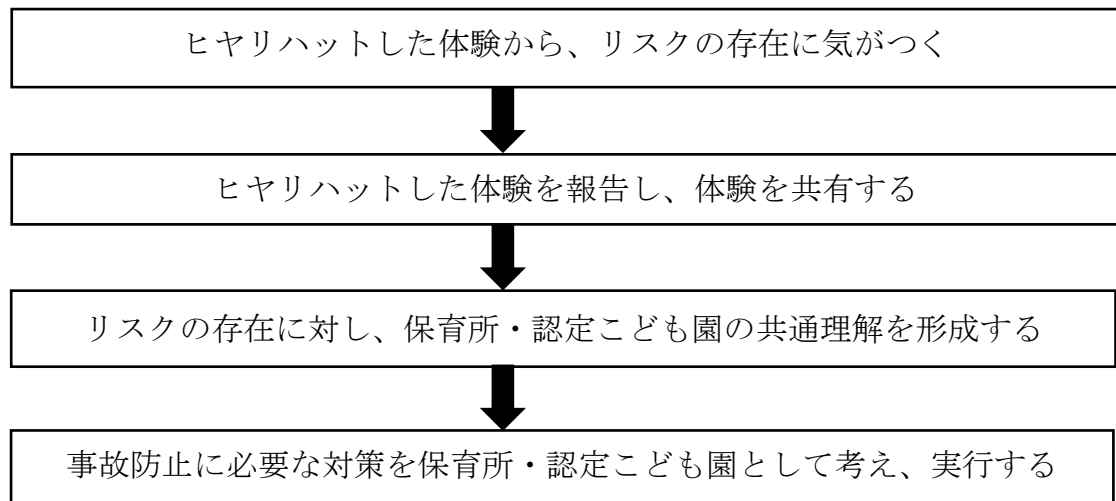


(2) ヒヤリハット報告

「ヒヤリハット」とは、重大な事故やケガには至らないものの、一步間違えば大きな事故やケガになっていたかもしれない「ヒヤリ」としたり「ハッ」とした経験を指すものである。

日常の保育の中には多くの危険が潜んでおり、保育室の環境を整備したり、子ども同士の行動に細やかな気配りをするだけでも危険が避けられることも多い。

「ヒヤリハット」の事例を報告書に記入し、分析して再発の防止を考えることが重大な事故を未然に防ぐことにつながっていく。



ヒヤリハット報告書

施設名		記入者名		報告月 日 月 日	
発生日時		年 月 日 ()		午前 ・ 午後 時 分頃	
児童名			年齢 才 組 男 女		
種類	転倒 転落 衝突 指はさみ かみつき 骨折 脱臼 火傷 誤飲・異食 切り傷 溺水 窒息 殴打 交通事故 アレルギー ヒヤリハットした事例 その他 ()			発生場所	保育室 ホール 廊下 階段 所(園)庭 遊具 プール テラス 道路 公園 所(園)外 ()
	【発生時の状況及び ヒヤリハットした状況】				【保護者への対応・その後の対応や様子】
【児童の身体的状況・応急処置】			【再発予防策】		
【発生原因】					

(R3.4)

2. 事故防止に向けた環境作り

(1) 職員間のコミュニケーション

リスクマネジメントを進める上で、職員間のコミュニケーションが重要である。保育所・認定こども園内で、職種を超えて情報交換や意見交換が行えるような環境を作っていく必要がある。

(2) 情報の共有化

子どもの体調の変化や留意点、発生した事故、ヒヤリハット事例等に関する情報や対応策を、職場内で共有することが重要である。情報を共有することにより、起こりうるリスクや対応策を学び、組織として事故防止への意識や対応を向上させていく。

(3) 苦情（意見・要望）解決への取り組み

保護者等の苦情（意見・要望）は利用者の観点から発せられているため、保育所・認定こども園が見落とししていた問題点を発見できる機会となることが多く、謙虚に受け止めて早期対応を心がける。また、現状において改善が困難なものについては、出来ない理由を丁寧に説明し、理解してもらうよう努める。

(4) 安全教育

全職員が常に事故防止についての高い意識を持つとともに、緊急時に適切な対応ができるよう、保育所・認定こども園は職員や子どもへの安全教育に努める。

① 各種訓練の実施

保育所・認定こども園自らが企画、立案し、警察・消防等の関係機関や保護者等の協力を得ながら、防災・防犯・事故対応などの各種訓練を計画的に実施する。

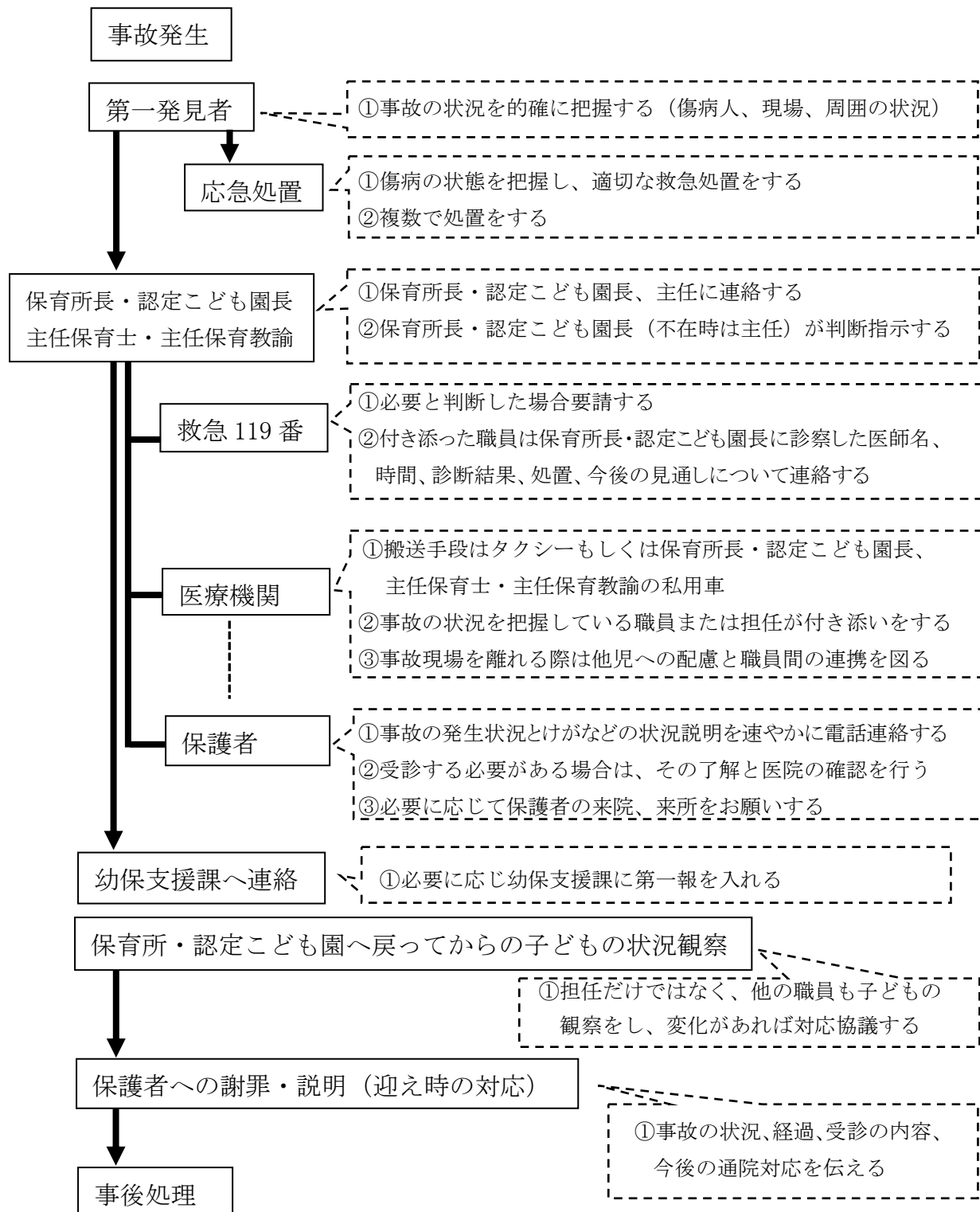
② 子どもへの安全教育

日常の活動や訓練等を通して、事故の予防や災害時の対応のための約束事や行動の仕方について、子どもの発達や能力に応じた方法で理解させるとともに、必要に応じて交通安全教室などの講習会を開催する。

第3章. 危機発生時の対応について

1. 事故発生時・発生後の対応

(1) 事故発生時の基本的な流れ



(2) 事故発生後の対応

① 事故の原因分析と再発防止対策

○ 事故報告書の作成

事故に関する報告は、事実に即して正確かつ詳細に行い、推測を交えた表現にならないようにする。

○ ヒヤリハット報告書の作成

② 全職員による再発防止指導

職員会議、緊急打ち合わせ会等で事故の概要、再発防止について、全職員に徹底する。

③ 必要に応じて家庭訪問

④ 日本スポーツ振興センターへ災害共済給付金の支給手続きを行う (詳細は保育所長事務必携参照)

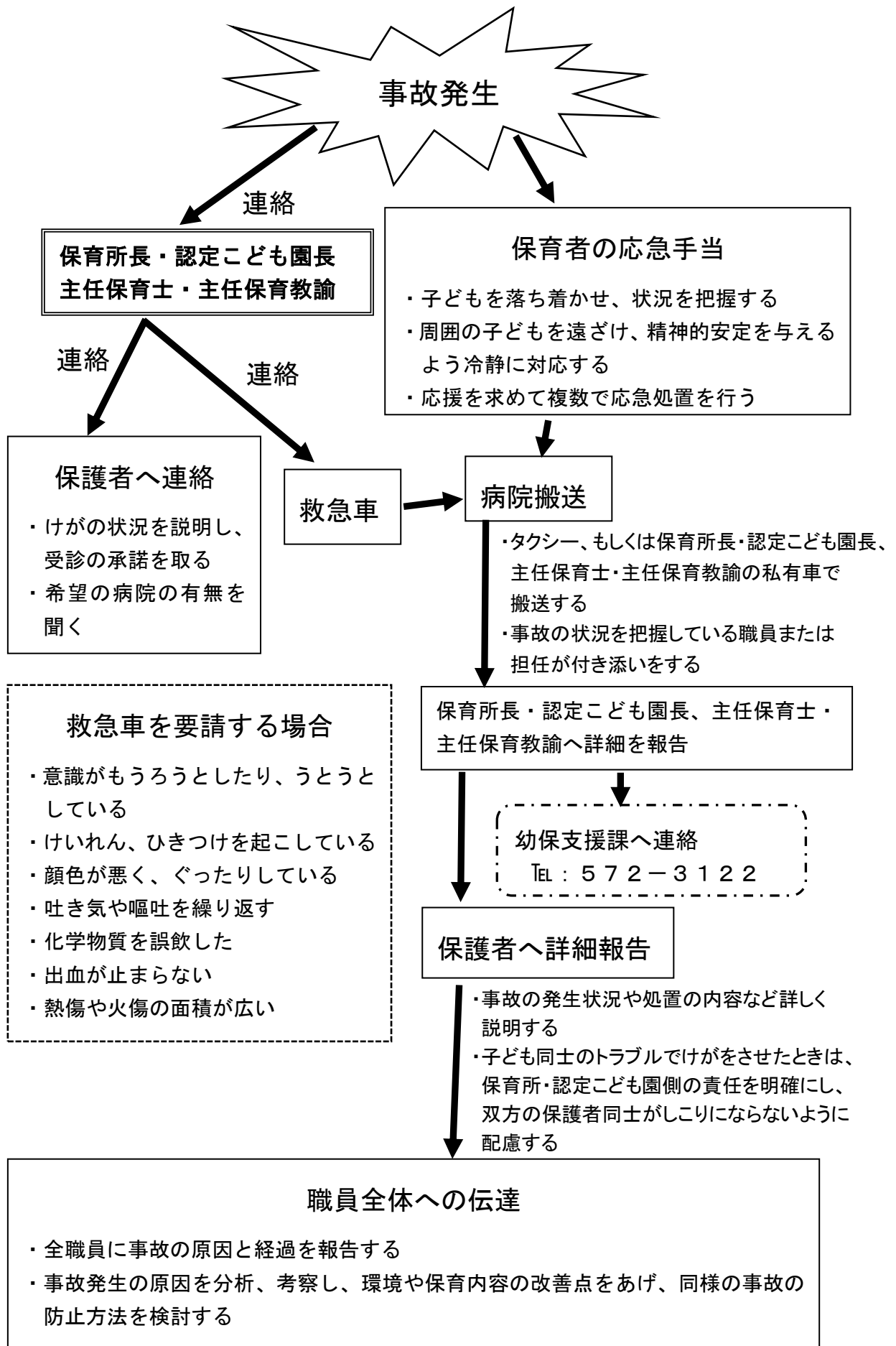
(3) 保護者への対応

① どんな小さなけが、事故でも速やかに伝え謝罪する。

② 事故の発生状況やその後の処置など詳しく説明する。

③ 医療機関の希望を聞いたり、同伴できるかなど確認する。

④ 処置、その後の経過、対応について、保育所長・認定こども園長とともに保護者に伝える。



(1) 保育所・認定こども園が火元の場合



(2) 保育所・認定こども園周辺が火災の場合

① 情報の収集に努める

- 火災の規模はどの程度か
- 周辺に危険箇所はあるか
- 風向きはどうか

② 消防署の指示に従う

③ 避難が必要なら、避難場所へ子どもを誘導する

④ 必要に応じて保護者へ連絡

(3) 災害時非常持ち出し品

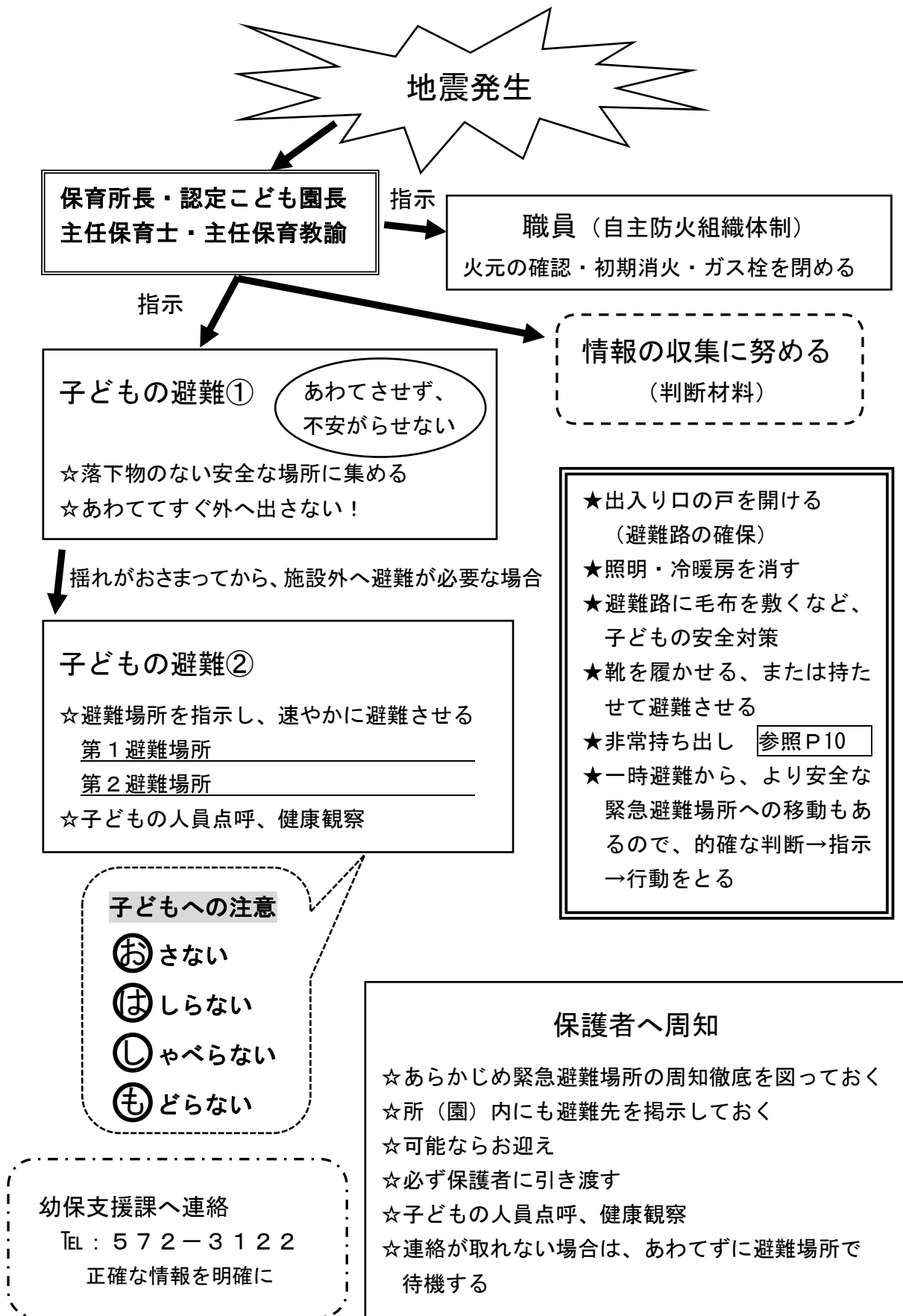
① 重要書類

- ・ 児童名簿
- ・ 緊急連絡簿
- ・ 児童出席簿・登降所名簿

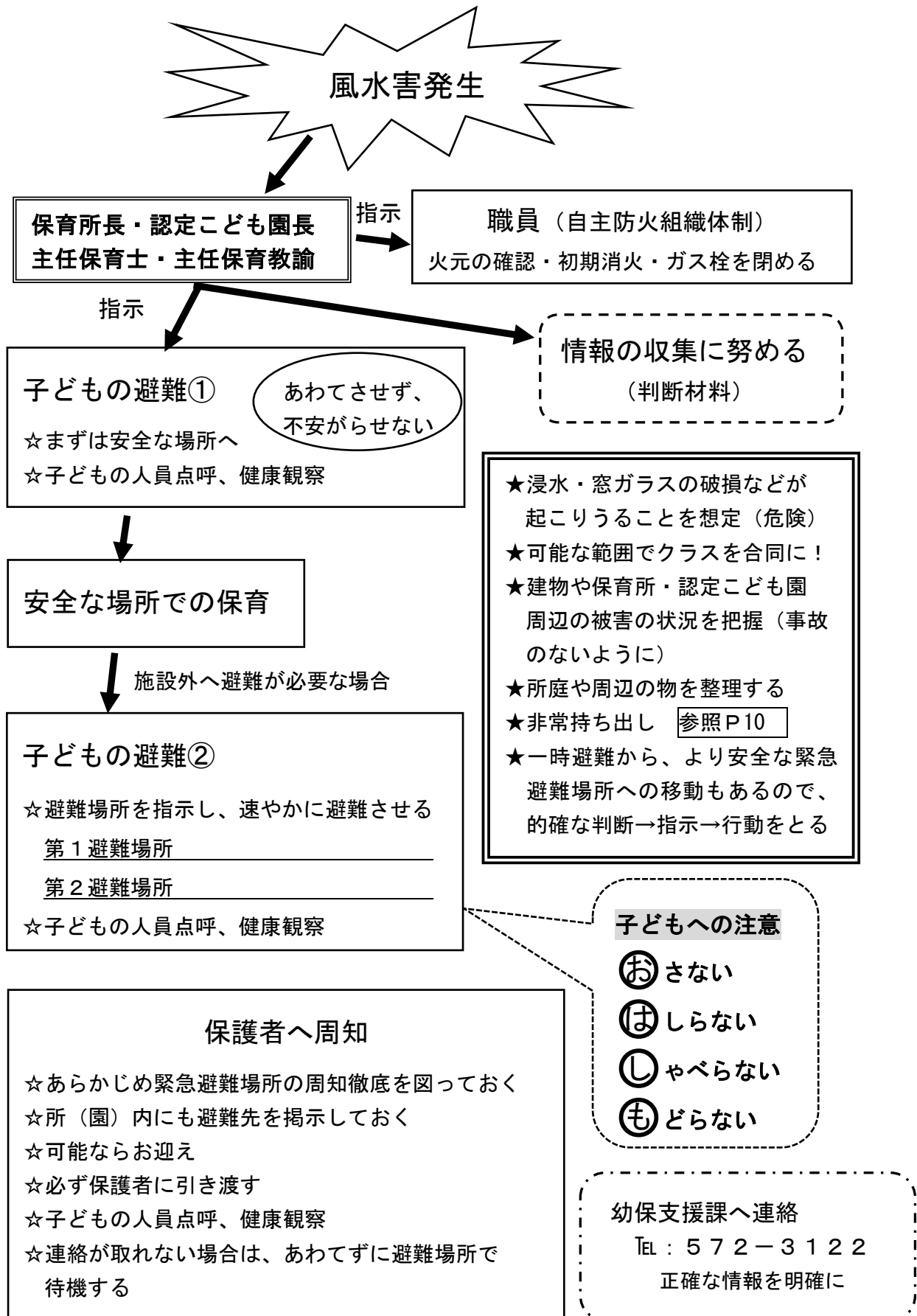
② 非常用リュックの中身

- ・ 児童名簿
- ・ 救急薬品
- ・ 筆記用具（紙、マジック、ガムテープ）
- ・ ティッシュ、ウェットティッシュ、トイレットペーパー
- ・ カイロ
- ・ 懐中電灯、乾電池
- ・ ゴミ袋（45ℓ）、新聞紙、ナイロン袋
- ・ 紙パンツ、紙オムツ、おんぶひも
- ・ 軍手
- ・ 水、紙コップ、携帯食、0歳児はミルク等
- ・ アルコール（消毒用）、マスク

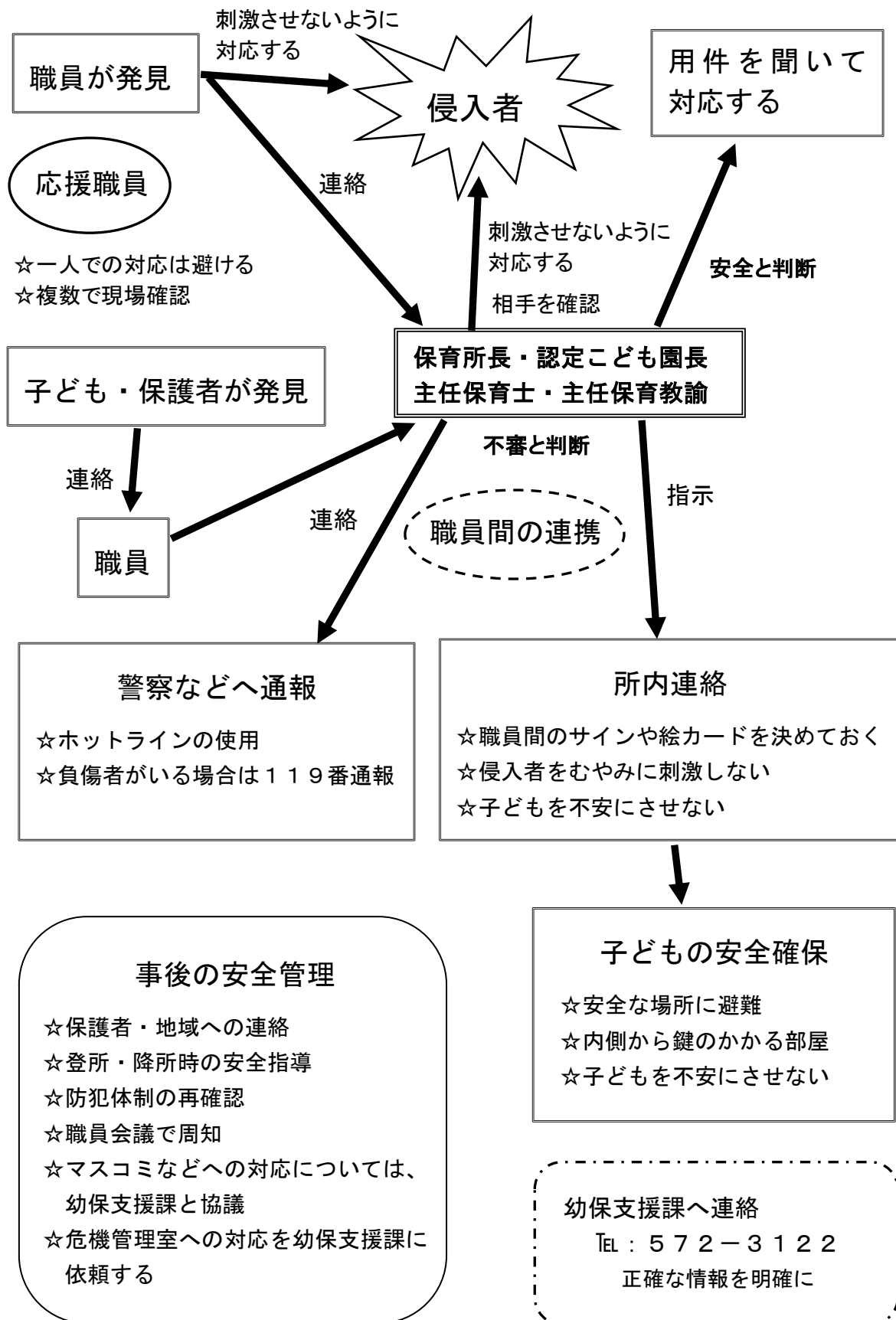
3. 地震発生時の対応



4. 風水害への対応



5. 不審者への対応



(1) 不審者対策のポイント

- ☐ 不審者かどうか確認
- ☐ 不審者の場合退去を求める
- ☐ 危害を加える恐れの確認

隔離・通報

- ☐ 職員へ緊急連絡
- ☐ 説得
- ☐ 県警ホットライン
- ☐ 救急１１９番
- ☐ 幼保支援課（直通：５７２－３１２２）

役割分担 だれが

- ☐ 全体指揮・外部対応（ ）
- ☐ 不審者への対応（ ）
- ☐ 避難誘導、安全確保（ ）
- ☐ 応急手当、医療機関への連絡（ ）
- ☐ 保護者への連絡（ ）
- ☐ 電話対応・記録（ ）
- ☐ 安否確認（ ）

子どもの安全を守る

- 防御対応・体制（どうする）
□ 避難誘導（どこに）

負傷者の手当て

- ☐ 年齢・性別・氏名・負傷部位の確認

事後の対応

- ☐ 事件の概要（発生日時・場所・加害者・被害者・人数・被害の程度）
- ☐ 被害者への対応（応急手当・救急車・家庭訪問）
- ☐ 今後の対応（見舞い・心のケア・安全対策・関係機関との連携・不審者の情報提供）

(2) 対策

① 関係者以外の保育所・認定こども園への立ち入り

正当な理由がなく保育所・認定こども園の敷地に立ち入ろうとする者を不審者と呼ぶ。

子どもたちを犯罪被害から守るため、施設整備の状況を踏まえ、必要な体制などを整備し、不審者かどうか確実に確認する必要がある。

なお、凶器を持ち暴力行為を働いた場合や、働く恐れがある場合には、迅速な対応が必要である。

② 不審者かどうか見分けるポイント

- 正規の出入り口を無視したり、不審な行動をしていないか。
- 用件が不明確でないか。
- 凶器や不審なものを持っていないか。

③ 日頃から不審者の侵入防止のために備えておく

- 職員間のサインや絵カードを整備しておく。
- 出入り口を限定し、登降所時以外は施錠するなど適切に管理する。
- 防犯のための県警ホットライン、インターフォン、携帯用防犯ブザーなどを設置、整備しておく。
- 保護者や地域の関係機関などから不審者の情報が得られるようにしておく。

④ 役割分担や方法などの体制作り

- 不審者侵入時の職員の役割分担を明らかにしておく。
 - ・ 不審者への対応
 - ・ 避難誘導、安全確保
 - ・ 応急手当、医療機関など
 - ・ 保護者等への連絡
 - ・ 電話対応、記録
 - ・ 安否確認
- 日常及び緊急時に機能するように、通報や緊急連絡の仕方を訓練しておく。

⑤ 日頃から地域と連携し、子どもの安全を守る体制作りに努める。

- 地域の子どもの安全のためのネットワーク作りに努める。
 - ・ 子どもへの声かけや不審者情報の提供などのため、幼保支援課、保護者、地域の関係機関などと連携を図る。
- 子どもに対する安全教育を計画的に進める。
 - ・ 犯罪被害にあわないための行動の仕方、犯罪被害が発生した場合やその恐れがある場合の行動の仕方について指導しておく。

- 防御の仕方については、警察などの専門家の指導を受け、安全かつ的確にできるよう訓練する。

⑥ 職員の共通理解と訓練の重要性

不審者の侵入などによる緊急事態に迅速・的確に対応し、子どもの安全を確保するとともに、正常な保育活動を保つためには、職員一人ひとりがそれぞれの役割を十分に理解し、お互いに連携を図りながら、いかなる状況にも落ち着いて臨機応変に対応できるようにしておくことが大切である。

- 職員が参画した訓練計画を作成し、各自の役割を明確化する。

○ 職員研修の充実

- ・ 危機管理の意義と目的
- ・ 危機管理の基礎知識
- ・ 実技研修（防御、応急手当等）
- ・ 心のケア

○ 訓練の繰り返し

<目的>

- ・ 模擬体験により実践力を育てる。
- ・ 時系列で他の担当と関連を図った任務遂行能力を育てる。
- ・ 状況に応じて危機管理マニュアルの見直しを図る。

<配慮事項>

- ・ 様々な場面を想定する。
- ・ 時系列に各担当の任務がわかる一覧表を作成する。
- ・ 家庭、地域、関係機関、幼保支援課などの参加を得る。
子どもが恐怖心を抱かないようにする。

（３）対応

① 退去を求める

不審者かどうかの確認をし、正当な理由のない者には、職員自身の安全のため適当な距離をとるなど留意しながら、丁寧に退去を求める。

退去しない場合、再び侵入しそうになった場合には、速やかに持ち物や暴力的な言動の有無を確かめる。

- 不審者侵入時の役割分担に従い、事前に決められたサインを送るなど他の職員に連絡し、協力を求める。

○ 言葉や相手の態度に注意しながら、丁寧に退去するよう説得する。

- ・ 暴力を行使しようとしていないか。
- ・ 制止を聞かず、興奮状態でないか。
- ・ 言動が不自然であったり、要領を得ないことを言っていないか。
- ・ 凶器を所持していないか。

② 通報する

丁寧かつ冷静に対応し、相手の心を落ち着かせるよう努力すると同時に、警察 110 番（県警ホットライン）への通報や、職員への緊急連絡、幼保支援課への緊急連絡、支援要請などを行う必要がある。

- 次のような場合は、不審者として警察 110 番（県警ホットライン）に通報する。
 - ・ 対応を無視して、無理に立ち入ろうとする。
 - ・ 退去の説得に応じようとしない。
 - ・ 暴力的な言動をする。
 - ・ 危害を加える恐れがある。
- 警察 110 番（県警ホットライン）への通報の仕方。
 - ・ 「〇〇保育所・認定こども園です。男が侵入して暴れています。」「子どもがけがをしました。すぐに来てください。」
 - ・ 質問に答える形で
通報者氏名、場所、電話番号などを知らせる。
- 幼保支援課に緊急連絡し、支援を要請する。

③ 子どもの安全を守る

暴力行為を働き、抑止できない場合には、身近にある用具などを用いて適当な距離をおき、複数の職員が周りを取り囲むなどして移動を制止し、全職員に周知して、子どもに被害が発生したり、被害が拡大しないようにする必要があります。また、避難が必要な場合には、役割分担に応じて安全に誘導するなど、子どもの安全を第一にする。

- 防御に努める。
 - ・ 応援を求める。
 - ・ 机、椅子など身近な物で不審者との距離をとり、移動を阻止する。
- 子どもを掌握し、安全を守る。
 - ・ 担当保育者が掌握し、安全を守る。
 - ・ 保育室等に内鍵をかける。
- 避難の誘導をする。
 - ・ 保育室への侵入の恐れがある場合は遊戯室などへ臨機応変に避難させる。

④ 応急手当などをする

負傷者が出た場合には、迅速に 119 番に通報し、救急車を要請するとともに、到着するまでの間、負傷者の状態に応じて速やかに止血、心肺蘇生などの応急手当を行い、症状が重篤にならないようにする。

また、全体の子どもたちの心を落ち着かせるとともに、被害を受けたり、目撃したりして強い衝撃を受け、心が傷ついたとみられる子どもには、心のケアに着手する。

- 負傷者がいたら、まず容態を確認し、同時に応援を依頼する。
 - ・ 周囲の安全の確保
 - ・ 出血の観察
 - ・ 救急車の要請
 - ・ 口の中の異物の除去
 - ・ 気道の確保
 - ・ 呼吸の観察
 - ・ 循環のサインの観察
- 応急手当にて着手するとともに、他の者に依頼し119番通報する。
 - ・ 搬送者、搬送先を記録し、保護者に連絡する。
- 大出血をしている場合は、心肺蘇生法の前に、まず止血する。(p.54 参照)
- 呼吸をしていない場合は心肺蘇生法を実施する。(p.65 参照)
- 心のケアに着手する。
 - ・ 障害を負ったり強い恐怖や悲しみにあうと、精神的にも肉体的にも変調をきたす。
 - ・ 事件・事故の直後から、全体の子どもの心を落ち着かせ、安心させる。

(4) 事後の対応

不審者の暴力行為等により、子どもや職員が死傷する事件・事故があった場合は、速やかな情報の整理と提供、保護者などへの説明、報告書の作成、災害共済給付の請求などが必要となる。

- 事後の対応や措置を各担当が機能的に行う。
- 情報を収集し、事件・事故の概要などについて把握・整理し、提供する。
- できるだけ速やかに保護者などに連絡や説明を行う。
- 事件・事故後の連絡、情報収集などのための通信方法を複数確保しておく。
- 保育再開の準備、事件・事故後の再発防止対策を講じる。
- 事故報告書を作成する。
- 災害共済給付などの請求をする。

① 心のケア

保育所・認定こども園の要請を受け、幼保支援課が専門家の対応を依頼するなど、心のケアに着手する。

- 対象者
 - 子ども、職員、保護者

② 情報提供

警察や幼保支援課に報告し、パトロールの強化や近隣の学校などへの情報提供をする。

記録の重要性

緊急事態が発生した場合に、その状況や対応したこと、及びその結果等を記録することは、適切な対応、保護者、関係機関等との連携を図る上で極めて重要なことである。

<記録の目的>

- ・ 事実を客観的に把握し、対応、事後評価などの基礎資料とする
- ・ 連絡、報告の資料とする

<記録の内容>

- ・ 不審者の状況（人数、場所、凶器、何をしていたなど）
- ・ 子どもの状況（負傷者の状況、避難の状況など）
- ・ 職員の対応状況（避難誘導、防御、応急手当など）
- ・ 負傷した職員の状況（誰が、どんな、応急手当など）
- ・ 関係機関等への連絡、支援状況
（警察、消防、病院、幼稚園・保育課、保護者などへ）
- ・ 施設設備などの破損状況

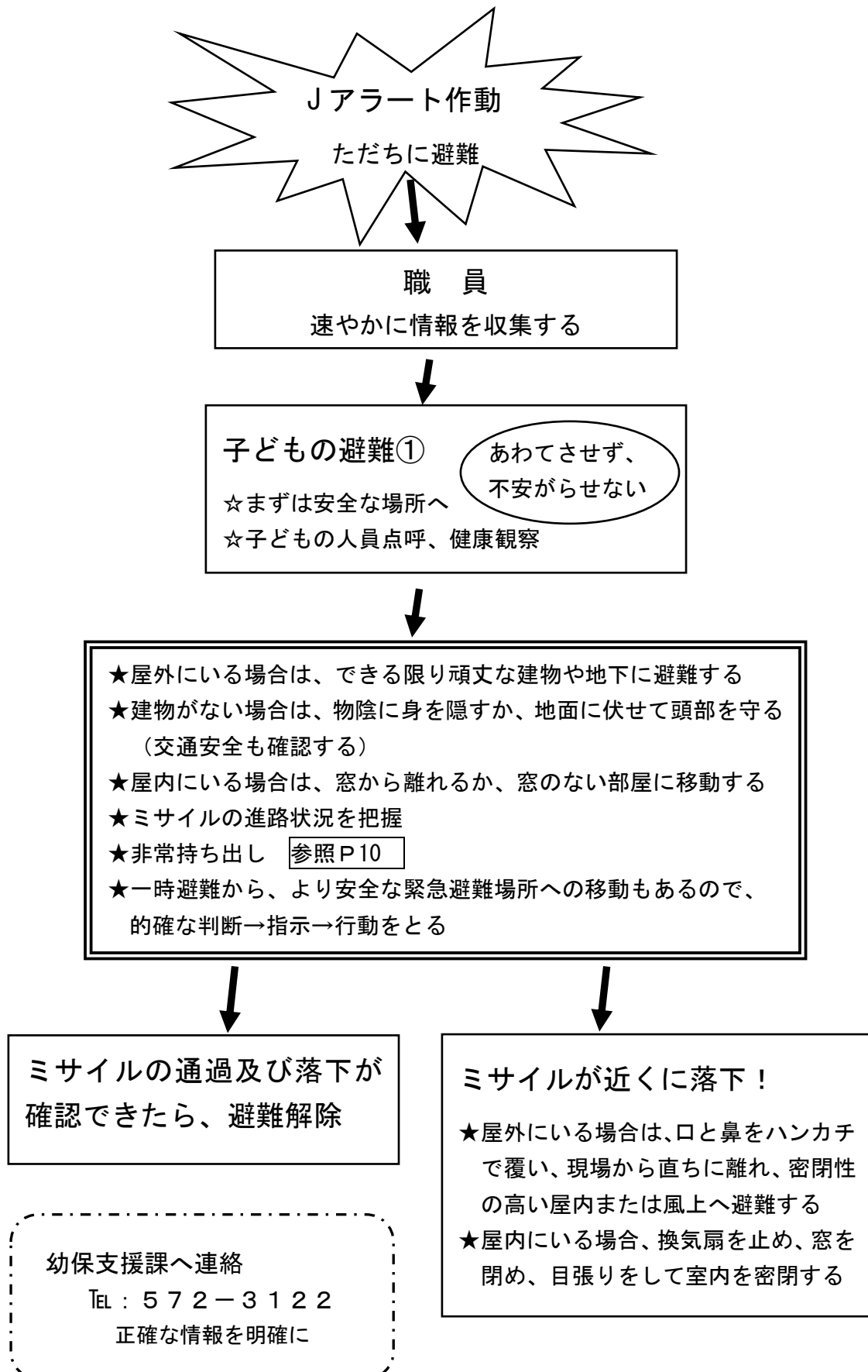
<記録に当たっての配慮事項>

- ・ 時系列で記録
- ・ 正確な内容（事実と推察は区別する）
- ・ 箇条書きで簡潔な文
- ・ 重要な箇所にはアンダーライン
- ・ 情報源を備考欄に明記

<その他>

- ・ 記録者を決め、情報収集に努め、その都度状況を記録
- ・ 状況が明瞭に把握できる記録用紙の工夫
- ・ 記録は、緊急事態が発生した時には一か所で集中管理
- ・ プライバシーに注意

6. Jアラート（全国瞬時警報システム）作動時の対応



7. 災害時の給食対応について（公立保育所給食における災害時対応マニュアルより）

（1）非常災害の種類と特徴、対応の方法

※ 災害は気象などの自然現象の変化、あるいは人為的な原因などによって人命や社会生活に対する被害を生じる現象をいいますが、様々な種類の災害の特徴によって、給食の対応方法が求められます。

	災害の特徴	状 況	対 応
風水害	道路、交通機関の混乱、給水施設設備、送電設備、ガス配管設備損壊、浸水等が考えられる。 復旧は比較的早期。	交通機関の混乱により給水・送電・ガスなどの設備が機能しない。 材料の入手困難や食材搬入の遅れが予想され調理が困難である。 衛生状態が確保できない。	①献立及び調理方法を変更する。 ②非常食で対応する。 ③給食を一時停止する。
火 災	建物の焼失。給水施設設備、送電設備、ガス配管設備の損壊。 被害は大きい。	給水・送電・ガスなどの設備が機能しない。衛生状態が確保できない。	①給食を一時停止する。
地 震	交通機関の混乱、ガス・水道等の地下埋設施設や道路・送電設備の損壊等。 被害の種類も多く、地域も広範囲である。 局地的な地震であっても、地下埋設施設が損壊した場合は、復旧までに長時間を要し、給食施設にも被害が及ぶ。	交通機関の混乱により、材料の入手困難や、食材搬入の遅れが予想される。 衛生状態が確保できない。	①献立及び調理方法を変更する。 ②非常食で対応する。 ③給食を一時停止する。
渇 水	渇水の程度により、断水時間が異なる。 長時間かつ長期間になる場合は、食事のみでなく生活全般に支障をきたす。	十分な洗浄ができないので、衛生管理が不十分である。	①給水状況に応じて対応する。（調理法の工夫） ②非常食で対応する。 ③使い捨て食器を使用する。 ④給食を一時停止する。

(2) 保育所・認定こども園における非常災害への備え

<非常食について>

① 非常食の条件

- ア. そのまま食べられるか、調理の手間が最小限で済むものが望ましい。
(水や火がなくても食べられるものを主体とする。)
- イ. 長時間の保存に耐えられるものが望ましい。
(1年以上の賞味期間のあるもの。)
- ウ. 取扱いに手間がかからず、1人分ずつ包装されていて、容器の不要なものが望ましい。
- エ. ある程度の栄養が確保できるものが望ましい。
- オ. 更新の容易なものが望ましい。

② 保育所・認定こども園に保管している非常食及び非常用物品

○ 幼保支援課より配布

【食品】※約5年に1度配布

- ・ ライスクッキー ・ アルファ米
- ・ 水（アルファ米用、2ℓ入）・水（飲料用）

○ 各保育所・認定こども園にて準備

【食品】

- ・ 魚の缶詰（缶切り不要なもの）
- ・ 乳児用フリーズドライ 初期、中期、後期
(手を加えなくても対応できる瓶タイプ)

【食器等】

- ・ 割り箸
- ・ 先割れスプーン
- ・ 紙皿
- ・ 紙コップ
- ・ ラップ
- ・ ビニール袋
- ・ 使い捨て手袋

【衛生管理用品】

- ・ ティッシュ
- ・ ウェットティッシュ
- ・ アルコール消毒液 等

③ 飲料水・食糧の備蓄量

ア．飲料水は、1人あたり 200ml（コップ1杯程度）を目安とし、数カ所に分散して保存する。

保育所・認定こども園で飲料水として保存することが望ましい量

$(200\text{ml} \times \text{人数分}) \div 2,000\text{ml}$ （市販のミネラルウォーター）＝（ ）本

イ．食糧は、概ね1人あたり1回分程度を用意する。

水同様に分散して保存する。

（3）非常食の保管場所

災害によって、どこが損壊するかわからないので、給食室内の食品保管場所のほか、それ以外の数カ所に分散することが望ましい。

（4）飲料水及び非常食の更新方法

賞味期限切れとならないように、防災の日や避難訓練の時などに中身を点検し、1年ごとに更新する。交換後の備蓄品は、給食（昼食・おやつ）の中に組み入れて使用し、無駄のないようにする。

第4章. 衛生管理について

1. 保育所・認定こども園における衛生管理

(1) 施設内外の衛生管理

○ 保育室

- ・ 季節に合わせ適切な室温（夏期 26～28℃・冬期 20～23℃）、湿度（約 60%）の保持と換気
- ・ 冷暖房器、加湿器、除湿器等の清掃の実施
- ・ 床、棚、窓、テラスの清掃
- ・ 蛇口、水切り籠や排水口の清掃
- ・ 歯ブラシは個人専用とし、他の子どもの歯ブラシを誤って使用させたり、保管時に他の子どもの歯ブラシと接触させたりしないようにする。使用後は水で十分にすすぎ、ブラシを上にして清潔な場所で乾燥させ、個別に保管する。
- ・ 歯ブラシやタオル、コップなどの日用品は個人用とし、貸し借りのないようにする
- ・ 遊具等の衛生管理
（直接口に触れる乳児の遊具は、その都度湯等で洗い流し、干す。
また、午前・午後と遊具の交換を行う。その他の遊具は適宜、水（湯）洗いや水（湯）拭きを行う）
- ・ ドアノブや手すり、照明のスイッチ（押しボタン）等は水拭きの後、アルコール消毒を行うと良い。（11～2月間は0.02%濃度の次亜塩素酸ナトリウム液を使用する。）

○ 食事、おやつ

- ・ 給食室の衛生管理の徹底
- ・ 衛生的な配膳、下膳
- ・ 手洗いの励行（個別タオル又はペーパータオルで手を拭く）
- ・ テーブル等の衛生管理（清潔な台布巾で水（湯）拭きをする。必要に応じて消毒液で拭く）
- ・ 食後のテーブル、床等の清掃の徹底
- ・ スプーン、コップなどの食器を共用しないようにする

○ 調乳室

- ・ 調乳マニュアルの作成と実行
- ・ 室内の清掃
- ・ 入室時の白衣（エプロン）の着用及び手洗い
- ・ 調乳器具の消毒と保管
- ・ ミルクの衛生的な保管と使用開始日の記入
（参考）「児童福祉施設における食事の提供ガイド」

<https://www.mhlw.go.jp/shingi/2010/03/s0331-10a.html>

- おむつ交換
 - ・ 糞便処理の手順の徹底
 - ・ 交換場所の特定（手洗い場がある場所を設定し、食事の場等との交差を避ける）
 - ・ 交換後の手洗いの徹底
 - ・ 使用後のおむつの衛生管理（蓋つきの容器に保管）及び保管場所の消毒
- トイレ
 - ・ 毎日の清掃と消毒
（便器、ドア、ドアノブ、蛇口や水まわり、床、窓、棚、トイレ用サンダル等）
 - ・ ドアノブや手すり、照明のスイッチ（押しボタン）等は水拭きの後、アルコール消毒を行うと良い。（11～2月間は0.02%濃度の次亜塩素酸ナトリウム液を使用する。）
 - ・ トイレ使用後の手拭きは、個別タオル又はペーパータオルを使用
 - ・ 汚物槽の清掃及び消毒
- 寝具
 - ・ 衛生的な寝具の使用
 - ・ 個別の寝具にふとんカバーをかけて使用
 - ・ ふとんカバーの定期的な洗濯
 - ・ 定期的なふとん乾燥
 - ・ 尿、糞便、嘔吐物等で汚れた場合の消毒（熱消毒等を行う）
- 園庭
 - ・ 安全点検表の活用等による安全、衛生管理の徹底
 - ・ 動物の糞、尿等の速やかな除去
 - ・ 砂場の衛生管理（日光消毒、消毒、ゴミや異物の除去等）
 - ・ 樹木、雑草、害虫、水溜り等の駆除や消毒
 - ・ 小動物の飼育施設の清潔管理及び飼育後の手洗いの徹底
- プール
 - ・ 年少児が利用することの多い簡易用ミニプールも含めて、水質管理の徹底（遊離残留塩素濃度が0.4 mg/L から 1.0 mg/L に保てるように1シーズンに1回は水質検査を行い、濃度が低下している場合は消毒剤を追加するなど、適切に消毒する）
 - ・ プール遊びの前のシャワーとお尻洗いの徹底
 - ・ 排泄が自立していない乳幼児には、個別のたらいを用意する（共用しない）などのプール遊びへの配慮
 - ・ プール遊び後のうがい、シャワーの徹底

（２）職員の衛生管理

- ・ 清潔な服装と頭髪
- ・ 爪は短く切る
- ・ 日々の体調管理
- ・ 発熱、咳、下痢、嘔吐がある場合の医療機関への速やかな受診と周りへの感染対策
- ・ 保育中及び保育前後の手洗いの徹底
- ・ 感染源となりうる物（尿、糞便、吐物、血液等）の安全な処理方法の徹底
- ・ 下痢、嘔吐の症状があったり、化膿創がある職員が食物を直接取り扱うことを禁止
- ・ 咳等の呼吸器症状を認める場合のマスク着用
- ・ 予防接種歴、罹患歴の把握（感受性者かどうかの確認）

2. 保育所・認定こども園における消毒

- ・ 感染症流行時期（11月～2月）や、近隣で流行の兆しがみられるときは、次亜塩素酸ナトリウム 0.02% 消毒液を用いての消毒を行う。（インフルエンザの場合は、アルコール消毒も有効）
- ・ 感染性胃腸炎の発症者が出た場合は、次亜塩素酸ナトリウム 0.1% 濃度の消毒を行う。
- ・ 消毒液の種類や用途に応じた正しい使用方法を把握する。
- ・ 消毒液の保管、安全管理の徹底。

① 消毒薬の種類と用途

薬品名	塩素系消毒薬 次亜塩素酸ナトリウム等	第4級アンモニウム塩 (塩化ベンザルコニウム等)※逆性石けん又は陽イオン界面活性剤ともいう	アルコール類 (消毒用エタノール等)
消毒をする場所・もの	・調理及び食事に使用する用具(調理器具、歯ブラシ、哺乳瓶等) ・室内環境(トイレ便座、ドアノブ等) ・衣類、シーツ等、遊具等	・手指 ・室内環境、家具(浴槽、木浴槽、トイレのドアノブ等) ・用具等(足浴バケツ等)	・手指 ・遊具 ・室内環境、家具等(便器、トイレのドアノブ等)
消毒の濃度	・0.02% (200ppm) ～ 0.1% (1,000ppm) 液での拭き取りや浸け置き	・0.1% (1,000ppm) 液での拭き取り ・食器の漬け置き: 0.02% (200ppm) 液	・原液(製品濃度 70～80%) の場合
留意点	・酸性物質(トイレ用洗剤等)と混合すると有毒な塩素ガスが発生するので注意する。 ・金属腐食性が強く、錆びが発生しやすいので、金属には使えない。 ・汚れ(有機物)で消毒効果が低下する。このため、嘔吐物等を十分拭き取った後に消毒する。また、哺乳瓶は十分な洗浄後に消毒を行う。 ・脱色(漂白)作用がある。	・経口毒性が高いので誤飲に注意する。 ・一般の石けんと同時に使うと効果がなくなる。	・刺激性があるので傷や手荒れがある手指には用いない。 ・引火性に注意する。 ・ゴム製品・合成樹脂等は、変質するので長時間浸さない。 ・手洗い後、アルコールを含ませた脱脂綿やウェットティッシュで拭き自然乾燥させる。

有効な病原体	全ての微生物 (ノロウイルス、ロタウイルス等)	一般細菌(MRSA等)、 真菌	一般細菌(MRSA等) 結核菌、真菌、ウイルス (HIVを含む。)等
消毒薬が効きにくい病原体		結核菌、大部分のウイルス等	ノロウイルス、ロタウイルス等
その他	・直射日光のあたらない涼しいところで保管する。	・希釈液は毎日作りかえる。	

※ 通常の衛生管理における消毒については、消毒をする場所等に応じ、医薬品・医薬部外品として販売されている製品を用法・用量に従って使い分ける。ただし、糞便や嘔吐物、血液を拭き取る場合等については、消毒用エタノール等を用いて消毒を行うことは適当でなく、次亜塩素酸ナトリウムを用いる。

② 次亜塩素酸ナトリウムの希釈方法

- 次亜塩素酸ナトリウムは、全ての微生物に有効である。次亜塩素酸ナトリウムの希釈方法〈製品濃度が約 6%の場合〉は以下のとおりである。なお、使用する製品の濃度を確認の上、用法・用量に従って使用することが重要である。

消毒対象	濃度 (希釈倍率)	希釈方法
・糞便や嘔吐物が付着した床 ・衣類等の浸け置き	0.1% (1000ppm)	水 1 L に対して約 20mL (めやすとしては、500ml ペットボトルに キャップ 2 杯弱)
・食器等の浸け置き ・トイレの便座やドアノブ、 手すり、床等	0.02% (200ppm)	水 1 L に対して約 4 mL (めやすとしては、500ml ペットボトルに キャップ 0.5 杯弱)

- 次亜塩素酸ナトリウム消毒薬の希釈液は、時間が経つにつれ有効濃度が減少することに留意する。
- 製品によっては、冷暗所に保管するよう指示があるものがあり、指示に従い適切に保管することが必要となる。

③ 遊具の消毒

	普段の取扱い	消毒方法
ぬいぐるみ 布類	・定期的に洗濯する。 ・陽に干す。(週1回程度) ・汚れたら随時洗濯する。	・糞便や嘔吐物で汚れたら、汚れを落とし、0.02% (200ppm) の次亜塩素酸ナトリウム液に十分浸し、水洗いする。 ・色物や柄物には消毒用エタノールを使用する。 ※汚れがひどい場合には処分する。
洗えるもの	・定期的に流水で洗い、陽に干す。 ・乳児がなめるものは毎日洗う。 乳児クラス: 週1回程度 幼児クラス: 3か月に1回程度	・糞便や嘔吐物で汚れたものは、洗浄後に 0.02～0.1% (200～1000ppm) の次亜塩素酸ナトリウム液に浸し、陽に干す。 ・色物や柄物には消毒用エタノールを使用する。
洗えないもの	・定期的に湯拭き又は陽に干す。 ・乳児がなめるものは毎日拭く。 乳児クラス: 週1回程度 幼児クラス: 3か月に1回程度	・糞便や嘔吐物で汚れたら、汚れをよく拭き取り、0.05～0.1% (500～1000ppm) の次亜塩素酸ナトリウム液で拭き取り、陽に干す。
砂場	・砂場に猫等が入らないようにする。 ・動物の糞便・尿は速やかに除去する。 ・砂場で遊んだ後はしっかりと手洗いする	・掘り起こして砂全体を陽に干す。

※ 次亜塩素酸ナトリウムの希釈液の作成方法は、③の希釈方法を参照

④ 手指の消毒

通 常	・石けんを用いて流水でしっかりと手洗いする。
下痢・感染症発生時	・石けんを用いて流水でしっかりと手洗いした後に、消毒用エタノール等を用いて消毒する。 ・手指に次亜塩素酸ナトリウムは適さない。 ・糞便や嘔吐物の処理時には、使い捨て手袋を使用する。
備 考	・毎日、清潔な個別タオル又はペーパータオルを使う。 ・食事用のタオルとトイレ用のタオルを区別する。 ・利便性の観点から、速乾性手指消毒液使用も考えられる。 ・血液は使い捨て手袋を着用して処理をする。

⑤ 消毒液の管理、使用上の注意点

- 消毒薬は、感染症予防に効果があるが、使用方法を誤ると有害になることもある。
- 消毒薬の種類に合わせて、用途、希釈法等の正しい使用方法を守ることが重要である。
 - ・ 消毒薬は子どもの手の届かないところに保管する。
 - ・ 消毒薬は使用時に希釈し、毎日交換する。
 - ・ 希釈するものについては、濃度、消毒時間を守り使用する。
 - ・ ペットボトルを利用して希釈するときは、特に誤飲に気を付ける。
 - ・ 消毒の実施時は子どもを別室に移動させ、消毒を行う者はマスク及び手袋を付ける。
 - ・ 使用時には換気を十分に行う。
 - ・ 血液、嘔吐物、下痢便等を十分に取り除いてから、消毒を行う。
- 消毒薬を間違えて使用しないように、容器の色分け等の工夫が重要である。

第5章. 健康管理について

保育所・認定こども園の保育において、子どもの健康及び安全は、子どもの生命の保持と健やかな生活の基本であり、一人ひとりの子どもの生命の保持及び増進並びに安全の確保とともに、保育所・認定こども園全体における健康及び安全の確保に努めることが重要である。

そのためには、一人ひとりの子どもの心身の状態や発育・発達状態を把握し、保育所保育指針、幼保連携型認定こども園教育・保育要領の「保育に関するねらい及び内容」の中で関連する事項に留意するとともに、日々健康で安全な保育を目指すよう努めることが必要である。

保育所・認定こども園の保健活動の基本理念は、子どもの健康の保持増進を図り、そのQOL（生活の質）を適切に向上させることである。保育現場での保健活動は、子どもの状態の正確な把握を基盤に、健康の保持増進、栄養摂取と食育生活対策、疾病発症時対応と予防対策、事故発生時対応と事故防止安全対策、精神保健対策、環境保健対策などが実践される。

1. 日常保育での保健活動

（1）子どもの健康状態の把握

子どもの心身の状態に応じた保育を行うためには、子どもの状態を十分に把握しておくことが望ましい。それには、嘱託医の指導の下、保護者からの情報とともに、母子健康手帳なども活用して、適切に把握するように努める。この場合、守秘義務の徹底を図る。

- ① 登所時において、子どもの健康状態を観察するとともに、保護者から子どもの状態について報告を受けるようにする。

また、保育中は子どもの状態を観察し、何らかの異常が発見された場合には、保護者に連絡するとともに、嘱託医やその子どものかかりつけの医師などと適切な処置を講ずる。

- ② 身体測定などで子どもの身体を観察するときに、不自然な傷、やけど、身体や下着の汚れ具合などを併せて観察し、身体的虐待や不適切な養育の発見に努める。

（2）発育・発達状態の把握

- ① 保育の方針の決定や子どもの健康状態を理解する上で必要なので、体重、身長、頭囲、胸囲などの計測を定期的に行うとともに、バランスのと

れた発育に配慮する。

また、必要に応じて、精神や運動の機能の発達状態を把握することが望ましい。

(3) 授乳・食事

- ① 乳幼児期の食事は、生涯の健康にも関係し、順調な発育・発達に欠くことができない重要なものであり、一人ひとりの子どもの状態に応じて摂取法や摂取量などが考慮される必要がある。
- ② 調乳は、手を清潔に洗った後、消毒した哺乳瓶、乳首を用い、一人ひとりの子どもに応じた分量で行う。
- ③ 授乳は、必ず抱いて、子どもの楽な姿勢で行う。一人ひとりの子どもの哺乳量を考慮して授乳し、哺乳後は必ず排気させ、吐乳を防ぐ。
また、授乳後もその他の体の状態に注意する。
- ④ 母乳育児を希望する保護者のために、冷凍母乳による栄養法などの配慮を行う。冷凍母乳による授乳を行うときには、十分に清潔で衛生的な処置が必要である。
- ⑤ 子どもの発育・発達状態に応じて、生後5～6ヵ月頃より離乳を開始する。
離乳の進行にあたっては、一人ひとりの子どもの発育・発達状態、食べ方や健康状態を配慮するとともに、次第に食品の種類や献立を豊富にし、栄養のバランスにも気をつける。その際、嘱託医などにも相談し、家庭との連絡を十分に行うことが望ましい。
- ⑥ 栄養源の大部分が乳汁以外の食品で摂取できるようになるほぼ1歳から、遅くとも1歳6ヵ月までに離乳を完了させ、徐々に幼児食に移行させる。
また、飲料として牛乳を与える場合には、1歳以降が望ましい。
- ⑦ 離乳食を始め、子どもの食事の調理は清潔を保つように十分注意するとともに、子どもの発育・発達や食欲、さらに咀嚼や嚥下の機能の発達に応じて食品の種類、量、大きさ、固さを増し、将来の良い食習慣の基礎を養うように心がける。
また、保育所・認定こども園での食事の状況について、家庭と連絡をとることが大切である。離乳食、幼児食などを与えた際、嘔吐、下痢、発疹などの体の状態の変化を常に観察し、異常が見られたときには、安易な食事制限などは行わず、保護者や嘱託医などと相談して、食事について必要な処置を行う。

さらに、食事を与えるときには、その子どもの食欲に応じて、無理強いしないように注意する。

(4) 排泄

- ① 排尿・排便の回数や性状は健康状態を把握する指標となるので、その変化に留意する。その際、家庭と密接な連携をとることが望ましい。
- ② 発達状態に応じて、排泄の自立のための働きかけを行うが、無理なしつけは自立を遅らせることもあり、精神保健上も好ましくないので、自立を急がせないように留意する。

(5) 健康習慣・休養・体力づくり

- ① むし歯の予防に努めるとともに、むし歯予防に関心を持たせる。
- ② 歯ブラシ、コップ、タオル、ハンカチなどは、一人ひとりの子どものものを準備する。
- ③ 季節や活動状況に応じて、子どもの疲労に注意して、適切な休養がとれるように配慮する。
また、休養の方法は、一人ひとりの子どもに適したものとし、必ずしも午睡に限定することなく、心身の安静が保てるような環境の設定に配慮する。
- ④ 午睡の時には、一人ひとりの子どもの状態に応じて、寝付きや睡眠中及び起床時の状態を適宜観察するなどの配慮をする。
睡眠時チェック表を用い、0歳児と1歳児は5分ごと、2歳児は10分ごと、3・4・5歳児は30分ごとに呼吸等を確認する。
- ⑤ 子どもは、一人ひとりの状況に応じた健康の維持増進が必要であり、保育の中で積極的に体力づくりを導入するように配慮する。体力づくりは、一人ひとりの子どもの状態、季節・気候に応じてその項目・程度を決めて安全に注意して実施する。

2. 健康診断

健康診断は、医師や歯科医師が子どもの健康状態を判定し、その結果に基づいて子どものQOL（生活の質）を確立することである。子どもの疾病の有無を早期発見し、健康状態に応じた生活の方向性を求める。そのためには、健康

診断の結果を保育と家庭生活にも反映させることが必要である。児童福祉施設最低基準は、年間2回以上の健康診断の実施を定めている。

- ① 子どもの健康状態の把握のため、嘱託医などにより定期的に健康診断を行う。また、子どもの日常の健康状態を適切に把握するためには、保育者の日頃の観察が必要であるとともに、保護者との密接な連携が必要である。
- ② 入所（園）に関しては、健康診断を実施し事前に一人ひとりの健康状態や疾病異常などの把握ができるように留意する。
- ③ 診察、計測、検査、子どもの健康状態や発育・発達状態、疾病異常の有無の把握などについては、嘱託医と話し合いながら実施し、年月齢に応じた項目を考慮する。
また、精神保健上の問題などについても把握できるようにする。
- ④ 健康診断などの結果を記録し、保育に活用するように努めるとともに、家庭に連絡し、保護者が子どもの状態を把握できるようにする。
さらに、必要に応じて、嘱託医などによる保護者に対する相談指導を行う。
- ⑤ 診察、計測、検査などの結果については、母子健康手帳を有効に活用し、市や保健所が実施する健康診査、保健指導などの保健活動と相互に連携する上で役立てるようにする。
- ⑥ 結果に応じて市や保健所、医療機関と連携を取り、必要によっては協力を求める。

3. 予防接種

- ① 予防接種は、子どもの感染症予防上欠くことのできないものであり、予防接種チェックシートを活用し、かかりつけの医師や嘱託医の指導の下に、できるだけ標準的な接種年齢の内に接種を受けるように保護者に勧める。
- ② 子どもが個々に予防接種を実施した場合は、保育所・認定こども園に連絡するように指導する。
また、接種後は子どもの状態を観察するように努める。

4. 食中毒予防対策

子どもは、一般的に感染症や食中毒に対する抵抗力が弱く、衛生上の事故も起きやすいので、衛生的で安全な給食を提供するために、衛生管理体制の整備徹底が必要不可欠である。

① 給食関係職員の健康・衛生管理

定期的健康診断、検便、健康状態のチェック、手洗い・消毒の徹底、その他（作業衣、爪の衛生など）。

② 給食施設設備の衛生管理

調理室の環境（排水、防湿、通風・換気、採光など）、衛生設備（はえ、昆虫等の侵入を防ぎうる環境、食器・調理器具類の消毒・保管設備、給食業務従事者の手洗い設備など）、給水点検、清掃の徹底など。

③ 食品の衛生的取扱い

ア. 食品購入時の注意：衛生状況の良好な信用のおける業者の選定

イ. 原材料の納入：調理従事者が必ず立ち合い、品質、鮮度、品温、異物混入等につき、点検を行い、その結果を記録すること。

ウ. 調理加工、給食配膳の際の注意：加熱条件・加熱の仕方、生野菜の扱い、調理済み食品の保管、盛り付け時の注意など。

エ. 食品の保管：それぞれの食品の特性を理解した上で、適切に保管する。

④ 検食・保存食

文部科学省の「学校給食衛生管理の基準」に準じて、保育所・認定こども園においても実施している。

ア. 検食の留意点

- ・ 子どもが食事をする 30 分前には検食をすること。
- ・ 人体に有害な異物の混入がないか。
- ・ 調理過程において加熱・冷却処理が適切に行われているか。
- ・ 食品の異味、異臭、その他の異常がないか。
- ・ 一食分の食品の量が適当か。
- ・ 味付けや、香り、色彩、形態などが適切になされているか。
- ・ 子どもの嗜好や、盛り付け等に十分な配慮はされているか。
- ・ 検食を行った時間、検食者の意見などを検食記録簿に記入する。

イ. 保存食の保存期間及び保存方法

- ・ 保存食は原材料及び調理済食品を、食品ごとに 50 g 程度ずつ清潔

な容器（ビニール袋等）に密封して入れ、専用冷凍庫に－20 度以下で 2 週間以上保存すること。

- ・ 原材料は、特に洗浄、消毒等を行わず、購入した状態で、調理済み食品は配膳後の状態で保存すること。ただし、卵については、全てを割卵し、混合したものから 50 g 程度採取し、保存すること。

※「学校給食衛生管理の基準」（平成 21 年文部科学省告示第 64 号）

「大量調理施設衛生管理マニュアル」（最終改正 平成 25 年 10 月 22 日食安発 1022 第 10 号）などを参照のこと。

5. 感染症への対応（福島市公立保育所感染症対応マニュアルより）

I 職員の衛生管理

1 職員が感染源とならないために

調理担当者、乳児担当保育士は、毎月 1 回、便の細菌検査（病原性大腸菌 0-157、0-26、サルモネラ、パラチフス、腸チフス、赤痢菌）を必ず受けなければならない。

また、全職員は、職場が乳幼児施設であることを認識し、自己の予防接種歴、既往歴を確認し、不確実な時は、医療機関でその抗体の有無を調べ、早期に予防接種を受けておくことが望ましい。職員は自らの健康に留意し、日々の生活の中で体調が優れないときは早めに医療機関を受診する。

2 職員の服装及び衛生管理について

（1）保育者

- ① 毎日、清潔なジャージ、ズボン、Tシャツ、エプロン等の被服に取り替える。
- ② 保育中に着用する被服は上下とも家から着用してこない。
- ③ エプロンは衣類の汚染を防ぐだけでなく、清潔を守る上でも必要である。
- ④ 保育者は、食事用スモック、保育用エプロン、おむつ交換用（トイレ介助用）、スモックを使い分けて使用する。

※ 食事前には、テーブル、椅子の肘置き等を清潔な台布巾で水拭きし、必要に応じて適切な方法で消毒する。

（その他の消毒については、2018 年改訂版 保育所における感染症対策ガイドライン P68、「保育所における消毒の種類と方法」を参照）

（2）調理担当者

- ① 調理する際には調理服、帽子、マスクを着用し、調理室内用の靴を履く。

- ② トイレに行く際には調理服、帽子は脱ぐ。
- ③ 帽子には髪の毛を入れること。
- ④ アクセサリー等の除去(ネックレス、イヤリング、ピアス、指輪等)
- ⑤ 爪は短く切り、マニキュアはしない。
- ⑥ 下痢症状があるときは、必ず保育所長・認定こども園長に報告する。保育所長・認定こども園長はこれにより勤務を考慮する。

(3) 全職員

動きやすく、清潔な服装を着用し、汚れたら着替えられるように準備しておくこと。

3 手指等の衛生管理

(1) 保育者

- ① 爪は短く切る。勤務中はマニキュアをしない。
- ② 手に傷があるときは食品に直接手を触れない。(手袋等使用)
- ③ 石鹼で手洗い後、流水で洗う。
- ④ 手拭タオルは個人別で所持し、毎日また汚れたらその都度交換する。

(2) 調理担当

調理開始前、汚染作業後は必ず手を洗う。

- ① 水で手を濡らし逆性石鹼液をつける。
- ② 指、腕を洗う。特に指の間、指先、親指をよく洗う。(30 秒程度、ブラシを使用する。)
- ③ 逆性石鹼液を洗い流す。
- ④ ペーパータオルで水気をよく拭きとり、アルコールを適量手にとり、手指が乾燥するまで、手全体へ擦り込む。
- ⑤ 手に傷があるときは、使い捨て手袋を使用する。

(3) 入所(園)児

- ① 爪の手入れは、週1回程度はしてもらうことを、担任、保育所・認定こども園だよりを通して保護者に知らせる。

- ② トイレ使用后、食事前、外遊び後等には必ず石鹸で手洗いをするよう指導する。
- ③ 児童のタオルは個別とする。

4 その他

- ① 喉が痛いときや、風邪ぎみのときは、うがいをする。
- ② 咳が出るときはマスクを着用する。

Ⅱ 保育所・認定こども園で見られる感染症の登所基準

以下に感染症ごとの入所（園）児の保育所・認定こども園登所基準を定める。

○登所（園）に際し医師が記入した「医師の意見書」が必要です。

・麻疹（はしか）	解熱した後3日を経過するまで
・風疹（三日はしか）	発疹が消失するまで
・水痘（みずぼうそう）	すべての発疹が痂皮化（かさぶたになる）するまで
・流行性耳下腺炎 （おたふくかぜ）	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹（腫れ）が発現した後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで。
・百日咳	特有の咳が消失、又は5日間の適正な抗生物質製剤による治療が終了するまで
・咽頭結膜熱（プール熱）	主要症状が消退した後2日を経過するまで
・流行性角結膜炎（はやり目）	症状により医師において感染のおそれがないと認めるまで
・腸管出血性大腸菌感染症 （O157、O26、O111 等の大腸菌）	
・結核	
・髄膜炎菌性髄膜炎	
・急性出血性結膜炎	

○医師の診断を受け、医師または保護者が記入する「医師の意見書」が必要です。

・インフルエンザ	発症後5日を経過し、かつ解熱した後2日（幼児は3日）を経過するまで ※【発症後5日とは】… <u>発症した日は「0」</u> とし、翌日から5日 【解熱した後3日とは】… <u>解熱した日は「0」</u> とし、翌日から3日
・新型コロナウイルス感染症	発症後5日を経過し、かつ症状軽快後 24 時間を経過するまで ※【発症後5日とは】… <u>発症した日は「0」</u> とし、翌日から5日
・溶連菌感染症	症状により医師において感染のおそれがないと認めるまで
・マイコプラズマ肺炎	症状により医師において感染のおそれがないと認めるまで
・ウイルス性胃腸炎 (ノロ、ロタ、アデノウイルス等)	嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること
・ヘルパンギーナ	発熱がなく(解熱後1日以上経過し)、普段の食事がとれること
・RS ウイルス感染症	重篤な呼吸器症状が消失し全身状態がいいこと
・帯状疱疹	すべての発疹が痂皮化(かさぶたになる)するまで
・手足口病	発熱がなく(解熱後1日以上経過し)、普段の食事がとれること

○ その他の感染症(「医師の意見書」の提出は不要)

・伝染性紅斑(リンゴ病)	全身状態が良いこと 発疹が出現した頃にはすでに感染力は消失している
・単純ヘルペス感染症	発熱がなく、よだれが止まり、普段の食事ができること
・突発性発しん	解熱後1日以上経過し、全身状態が良いこと
・伝染性膿痂疹(とびひ)	皮疹が乾燥しているか、浸潤部位が被覆できる程度のものであること
・アタマジラミ	駆除を開始していること
・伝染性軟属腫(ミズイボ)	掻きこわし傷から滲出液が出ているときは被覆すること
・A 型肝炎	肝機能が正常であること
・B 型肝炎	急性肝炎:症状が消失し、全身状態が良いこと キャリア、慢性肝炎:登所(園)に制限はない

医師の意見書

主治医の皆様へ

保育所(園)・認定こども園は乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。感染症の集団発症や流行をできるだけ防ぐことで子どもたちが一日快適に生活できるよう、下記の感染症について意見書の作成をお願いいたします。

感染力のある期間に配慮し、子どもの健康回復状態が集団での保育所(園)・認定こども園生活が可能な状態となつてからの登所(園)であるようご配慮ください。

保育所(園)・認定こども園長様

児童名

●病名(□にチェックを入れてください)

1. 医師の記入	2. 医師または保護者の記入
☐ 麻疹(はしか) ☐ 風疹(三日ばしか) ☐ 水痘(水ぼうそう) ☐ 流行性耳下腺炎(おたふくかぜ) ☐ 腸管出血性大腸菌感染症 (O157、O26、O111等) ☐ 咽頭結膜熱(プール熱) ☐ 流行性角結膜炎(はやり目) ☐ 百日咳 ☐ 結核 ☐ 髄膜炎菌性髄膜炎 ☐ 急性出血性結膜炎	☐ インフルエンザ ※必ず下記日付をご記入ください。 発症： 月 日 解熱： 月 日 ☐ 新型コロナウイルス感染症 ※必ず下記日付をご記入ください。 発症： 月 日 症状軽快： 月 日 ☐ 溶連菌感染症 ☐ マイコプラズマ肺炎 ☐ ウイルス性胃腸炎 (ノロ、ロタ、アデノウイルス等) ☐ ヘルパンギーナ ☐ RSウイルス感染症 ☐ 带状疱疹 ☐ 手足口病 ☐ その他()

(医師記入欄)

上記の児童については、すでに症状も回復し裏面の「登所(園)のめやす」に基づき集団生活に支障がない状態になったので登所(園)可能と判断します。

令和 年 月 日 医療機関

医師名

(保護者記入欄)

症状が回復し、集団生活に支障がない状態と判断されたので登所(園)いたします。

令和 年 月 日 医療機関

保護者名

(R7年4月～)

登所(園)のめやす

1・医師の記入	感染症の種類	登所(園)のめやす
	麻疹(はしか)	解熱した後3日を経過するまで
	風疹(三日ばしか)	発疹が消失するまで
	水痘(水ぼうそう)	全ての発疹が痂皮化(かさぶたになる)するまで
	流行性耳下腺炎(おたふくかぜ)	耳下腺、顎下腺又は舌下腺の腫脹(腫れ)が発現した後5日を経過し、かつ全身状態が良好になるまで
	百日咳	特有の咳が消失する、又は5日間の適正な抗生物質製剤による治療が終了するまで
	咽頭結膜熱(プール熱)	主要症状が消退した後2日を経過するまで
	流行性角結膜炎(はやり目)	症状により医師において感染のおそれがないと認めるまで
	腸管出血性大腸菌感染症(O157,O26,O111等)	
	結核	
	髄膜炎菌性髄膜炎	
	急性出血性結膜炎	
2・医師または保護者の記入	感染症の種類	登所(園)のめやす
	インフルエンザ	発症後5日を経過し、かつ解熱した後2日(幼児は3日)を経過するまで ※【発症後5日とは】… 発症した日は「0」 とし、翌日から5日 ※【解熱した後3日とは】… 解熱した日は「0」 とし、翌日から3日
	新型コロナウイルス感染症	発症後5日を経過し、かつ症状軽快後1日を経過するまで ※【発症後5日とは】… 発症した日は「0」 とし、翌日から5日
	溶連菌感染症	症状により医師において感染のおそれがないと認めるまで
	マイコプラズマ肺炎	
	ウイルス性胃腸炎(ノロウイルス等)	嘔吐、下痢等の症状が治まり、普段の食事がとれること
	ヘルパンギーナ	発熱がなく(解熱後1日以上経過し)、普段の食事がとれること
	RSウイルス感染症	重篤な呼吸器症状が消失し全身状態がよいこと
	帯状疱疹	すべての発疹が痂皮化(かさぶたになる)するまで
	手足口病	発熱がなく(解熱後1日以上経過し)、普段の食事がとれること

福島市幼保支援課
(R7年4月～)

Ⅲ 感染症の対応

1 保育所・認定こども園内の状況把握と情報の共有

保育所・認定こども園内では日頃から、入所（園）児及び職員の健康に留意し、感染症の早期発見につとめる。感染症が発生した場合、正確な状況把握と二次感染防止のための体制を速やかにとることが必要である。

まず、誰が、何の病気に感染し、どんな病状で、医師の診断や治療等がどうであるかについて、担任または他の職員が把握したことを保育所長・認定こども園長に報告する。保育所長・認定こども園長（または主任）は他のクラスや職員の中にも感染が疑われるものがないか調べ、保育所・認定こども園全体の状況を把握する。

感染者への対応を速やかにするとともに、保育所長・認定こども園長は各職員が二次感染防止のため衛生管理や入所（園）児への指導等、必要な対応を指示する。

2 保育所・認定こども園で感染症が発生した場合の対応

感染症を疑う症状が見られ、必要と判断された場合は、他の子と部屋等を別にし、ただちに保護者と連絡をとり、医療機関受診を勧める。感染症と診断されたときは、医師の許可が出るまで自宅静養してもらう。発生状況は全職員で共有し、他の保護者等にも感染症の発生状況や症状、受診のタイミングなどをお知らせし、迅速かつ的確に対応する。

感染症のために欠席したあと、登所（園）前に保護者から相談を受けた場合、それぞれの症状により登所（園）を控えることが望ましい場合にそれを伝えるなどの対応も必要である。

（１） 発熱時の対応

- ① 発疹や類似の感染症が発症している場合は、別室で保育し、保護者へ連絡する。
- ② 水分補給をする。
- ③ 熱が上がって暑がるときは薄着にし、涼しくする。氷枕などをあてる。
手足が冷たい時、寒気がある時は保温する。
- ④ 微熱のときは、水分補給や静かに過ごし 30 分くらい様子を見てから再検温する。
- ⑤ 保護者のお迎えまでの間
 - ・ 1 時間ごとに検温する。
 - ・ 水分補給を促す。（吐き気がなく発熱だけであれば、本人が飲みたいだけ与える）

- ・ 汗をかいたらよく拭き、着替えさせる。
- ⑥ 高熱があり嫌がらなければ、首のつけ根・わきの下・足のつけ根を冷やす。

＜登所（園）前に保護者から相談を受けた場合の対応について＞

以下に該当する場合は、登所（園）を控えるよう保護者に伝えるなどの対応が必要。

- 24 時間以内に 38℃以上の熱が出た場合や、又は解熱剤を使用している場合。
- 朝から 37.5℃を超えた熱があることに加えて、元気がなく機嫌が悪い、食欲がなく朝食・水分が摂れていないなど全身状態が不良である場合。
- ※ 例えば、朝から 37.8℃の熱があることに加えて、機嫌が悪く、食欲がないなど全身状態が不良な場合、登所（園）を控えるのが望ましいと考えられる。一方、37.8℃の熱があるが、朝から食欲があり機嫌も良いなど全身状態が良好な 場合、一律に登所（園）を控える必要はないと考えられる。（例示した発熱時の体温はめやすであり、個々の子どもの平熱に応じて、個別に判断が必要）

（２）下痢の時の対応

- ① 感染予防のための適切な便処理と手洗いをしっかりと行う。（液体石鹸で 30 秒以上）
 - ・ おむつ交換は決められた場所で行う。（激しい下痢の時は、保育室を避けるのが望ましい。）
 - ・ 処理者は必ず手袋と使い捨てエプロン・マスクを着用する。
 - ・ 使い捨ておむつ交換専用シートを敷き 1 回ずつ取り替える。
 - ・ 完治後も暫く便にウイルス排出があるため、お尻拭きは使い捨てのものを使用する。
 - ・ 下痢便は刺激が強く、おしりがただれやすいので清潔にする。
 - ・ 汚れ物は次亜塩素酸ナトリウム液に浸し、ビニール袋に入れ、ふた付き汚物入れに処理する。
 - ・ 換気する。
 - ・ 処理後は丁寧に指先、親指、指の間、手首を意識して手洗い、うがいをする。
 - ・ おむつ交換をした付近は 0.1%濃度の次亜塩素酸ナトリウム液を含ませた雑巾で拭き取る。
 - ・ 他児のオムツを交換する前に必ず手洗いをする。
 - ・ トイレを使用する場合は、専用トイレを設け、健康な児童の使用を禁止する。
- ② 繰り返す下痢・発熱・嘔吐等他の症状を伴う時は、別室で保育する。
- ③ 嘔吐や吐き気がなければ下痢で水分が失われるので水分補給を十分行う。湯冷まし、お茶等を少量ずつ頻回に与える。

- ④ 食事の量を少なめにし、乳製品は控え消化の良い物にする。
- ⑤ 診察を受けるときは、便の一部をもっていく。(便のついた紙おむつでもよい。)

【便の処理グッズ】

使い捨て手袋、ビニール袋、使い捨ておむつ交換専用シート、使い捨てマスク、
使い捨てエプロン着用
次亜塩素酸ナトリウム 0.1%液

＜登所（園）前に保護者から相談を受けた場合の対応について＞

以下に該当する場合は、登所（園）を控えるよう保護者に伝えるなどの対応が必要。

- 24 時間以内に複数回の水様便がある、食事や水分を摂るとその刺激で下痢をする、下痢と同時に体温がいつもより高いなどの症状がみられる場合。
- 朝に、排尿がない、機嫌が悪く元気がない、顔色が悪くぐったりしているなどの症状 がみられる場合。

（３）嘔吐の時の対応

◎ 嘔吐した子どもの対応、嘔吐物の処理、嘔吐した子ども以外の子どもの対応を役割分担して対応する。

① 何をきっかけに吐いたのか確認する。【担任】

（咳で吐いたのか、吐き気があったか等

② 感染症が疑われるときは、他の保育者の応援を呼ぶ。【担任】

③ 他児を別の部屋に移動させる。【保育者Ａ】

嘔吐した児童を別室で静養させる。【保育者Ｂ】

- ・ 口腔内に残っている嘔吐物を丁寧に取り除く。
- ・ うがいのできる子どもはうがいをさせてきれいにする。
- ・ 繰り返し嘔吐がないか様子を見る。
- ・ 嘔吐して 30 分～60 分程度後に吐き気がなければ、様子を見ながら経口補水液などの水分を少量ずつ摂らせる。
- ・ 嘔吐した児童の汚染された衣服は、二重のビニール袋に密閉して家庭に返却する。

※ 保育所・認定こども園では洗わない

- ・ 家庭での消毒方法等について保護者に伝える。
- ・ 別室で保育しながら、保護者の迎えを待つ。

④ 換気をする。【担任】

⑤ 嘔吐物を拭き取る。【担任】

0.1%濃度の次亜塩素酸ナトリウム液を含ませた雑巾で嘔吐物を覆い拭き取る。

⑥ 嘔吐場所の消毒。【担任】

0.1%濃度の次亜塩素酸ナトリウム液を含ませた雑巾で嘔吐した付近を拭き取る。その後は、床が乾いてから入室する。

⑦ 処理に使用した物はすべて破棄する。【担任】

(マスク、エプロン、手袋、雑巾等)

⑧ 処理後は手洗い、うがいの実施、状況により着替える。【担任】

⑨ 食器が吐物で汚れた場合は、0.1%塩素系消毒液に5～10分浸してから、すすいで調理室に戻す。

【嘔吐物の処理グッズ】

使い捨て手袋、使い捨てマスク、使い捨て袖付きエプロン、ビニール袋、使い捨て雑巾、消毒容器(バケツ等)、次亜塩素酸ナトリウム0.1%液

【次亜塩素酸ナトリウムの希釈方法(市販の漂白剤 塩素濃度約6%の場合)】

糞便や嘔吐物が付着した床 } 0.1%濃度:1Lのペットボトル1本の水に20ml
衣類の浸け置き } (ペットボトルのキャップ4杯)

食器等の浸け置き }
トイレの便座やドアノブ、 } 0.02%濃度:1Lのペットボトル1本の水に4ml
手すり、床等 } (ペットボトルのキャップ1杯)

＜登所(園)前に保護者から相談を受けた場合の対応について＞

以下に該当する場合は、登所(園)を控えるよう保護者に伝えるなどの対応が必要。

- 24時間以内に複数回の嘔吐がある、嘔吐と同時に体温がいつもより高いなどの症状がみられる場合。
- 食欲がなく、水分も欲しがらない、機嫌が悪く元気がない、顔色が悪くぐったりしているなどの症状がみられる場合。

(4) 咳の時の対応

- * 発熱を伴う時、また類似の感染症が発症しているときは別室で保育をする。
- ① 水分補給をする。(少量の湯冷まし、お茶等を頻回に与える。)
- ② 咳き込んだら前かがみの姿勢をとらせ背中をさするか、軽いタッピングを行う。
- ③ 乳児は立て抱きにして背中をさするか軽いタッピングを行う。
- ④ 部屋の換気、湿度、温度の調整をする。
- ⑤ 安静にし、呼吸を整えさせる。(状態が落ち着いたら、保育に参加させる。)
- ⑥ 午睡中は上半身を高くする。
- ⑦ 食事は消化の良い、刺激の少ないものをとらせる。
- ※ 呼吸が苦しい時の観察のポイントは、感染症対策ガイドライン P75 参照

＜登所（園）前に保護者から相談を受けた場合の対応について＞

以下の該当する場合は、登所（園）を控えるよう保護者に伝えるなどの対応が必要。

- 夜間しばしば咳のために起きる、ゼイゼイ音、ヒューヒュー音や呼吸困難がある、呼吸が速い、少し動いただけで咳が出るなどの症状がみられる場合

(5) 発しんの時の対応

- * 発熱を伴う時、また類似の感染症が発症しているときは別室で保育をする。
- ① 体温が高くなったり、汗をかくとかゆみが増すので部屋の環境や寝具に気をつける。
夏季 室温：26～28℃
冬季 室温：20～23℃ 湿度：高め
- ② 爪が伸びている場合は短く切り（ヤスリをかけて）皮膚を傷つけないようにする。
- ③ 皮膚に刺激の少ない下着を着せる。(木綿等の材質)
- ④ 口の中に水泡や潰瘍ができている時は痛みで食欲が落ちるので、おかゆ等の水分の多いものや薄味で喉越しの良いものを与える。(プリン、ヨーグルト、ゼリー等)。酸っぱいもの、辛いものなど刺激の強いものは避けて、薄味のものを与える。
- ※ 発しんが出ている時の観察のポイントは、感染症対策ガイドライン P76 参照

＜登所（園）前に保護者から相談を受けた場合の対応について＞

以下に該当する場合は、登所（園）を控えるよう保護者に伝えるなどの対応が必要。

- 発熱とともに発しんのある場合。
- 感染症による発しんが疑われ、医師より登園を控えるよう指示された場合。
- 口内炎がひどく食事や水分が摂れない場合。
- 発しんが顔面等にあり、患部を覆えない場合。
- 浸出液が多く他児への感染のおそれがある場合。
- かゆみが強く手で患部を掻いてしまう場合。

3 保護者等への周知

保育所長・認定こども園長は発生の日時、対応措置、患者の状況等を、文書にて保護者へ速やかに情報を提供し、二次感染予防について協力を依頼する。

4 関係機関への連絡（届出）

届出が必要な感染症が発生した際には、幼保支援課へ迅速に報告し、必要な措置を講じる。

社会福祉施設等における感染症等発生時に係る報告について

（平成 17 年 2 月 22 日付健発第 022002 号ほか厚生労働省健康局長ほか通知）

社会福祉施設等の施設長は、次のア、イ又はウの場合は、市町村等の社会福祉施設等主管部局に迅速に感染症又は食中毒が疑われる者等の人数、症状、対応状況等を報告するとともに、併せて保健所に報告し、指示を求めるなどの措置を講ずること。

ア 同一の感染症もしくは食中毒による又はそれらによると疑われる死亡者又は重篤患者が 1 週間内に 2 名以上発生した場合

イ 同一の感染症若しくは食中毒の患者又はそれらが疑われる者が 10 名以上又は全利用者の半数以上に発生した場合

ウ ア及びイに該当しない場合であっても、通常の発生動向を上回る感染症等の発生が疑われ、特に施設長が報告を必要と認めた場合

5 インフルエンザなど感染症が集団発生した場合の臨時休業について

臨時休業について幼保連携型認定こども園の施設長又は設置者は、感染症の予防上必要があるときは、学校教育法施行規則や学校保健安全法の規定に基づき、休業できることとされているが、保育施設においては法令による定めはない。保育施設等の役割が、家庭において必要な保育を受けがたい乳幼児を預かることに鑑みると、臨時休業の判断は、教育施設よりも慎重に行わなければならないが、乳幼児の安全の確保のため、施設長、設置者の判断で臨時休業を行うことは妨げられていないとしている。国・県では明確な基準を示していないが、県は感染拡大防止等公衆衛生上必要であると判断した場合、当該学校・保育施設等に対し臨時休業を要請することもできる。また、臨時休業の要請がない場合にあっても、学校・保育施設等の施設長、設置者は、必要に応じて臨時休業することができることになっている。

施設長は、地域でのインフルエンザ等の感染症の流行状況や施設の利用状況、職員の状況等により、また、嘱託医、設置者との協議により、感染拡大防止のための措置として、臨時休業の手続きをとるようになる。

(1) 保育所・認定こども園における臨時休業措置の目安

① クラス閉鎖

クラス内で集団感染が確認され、感染者及び感染が疑われる症状の欠席者が在籍数の30%に達した場合。

② 全クラス閉鎖

半数のクラスが閉鎖した場合で、感染の拡大が心配され、通常保育ができない場合。

(2) 臨時休業の決定

保育所・認定こども園長は、上記の目安により、所(園)内の感染状況を幼保支援課長へ報告する。幼保支援課長は、報告書の内容を確認し、必要な措置として臨時休業を決定する。

(3) 保護者への連絡

臨時休業措置が決定したときは、保育所・認定こども園長は、保護者に対し迅速かつ確実に連絡をとる。また、臨時休業を終了するときも同様とする。

(4) 臨時休業中の保育

感染していない児童の保護者が保育できない場合には、可能な限り臨時的な個別保育を行う。

- ・ 児童及び保育士・保育教諭はマスクを着用する。
- ・ 臨時的な保育なので、保育基準どおりでなくてもやむを得ない。

(5) 閉鎖期間

流行の状況に応じて決定する。

(6) 終了時期

保育所・認定こども園長は、閉鎖期間最終日の児童・職員の状況を幼保支援課長に報告する。幼保支援課長は、報告書の内容を確認し、臨時休業の終了又は延長を決定する。

6 学校等欠席者・感染症情報システム（感染症サーベイランス）の活用について

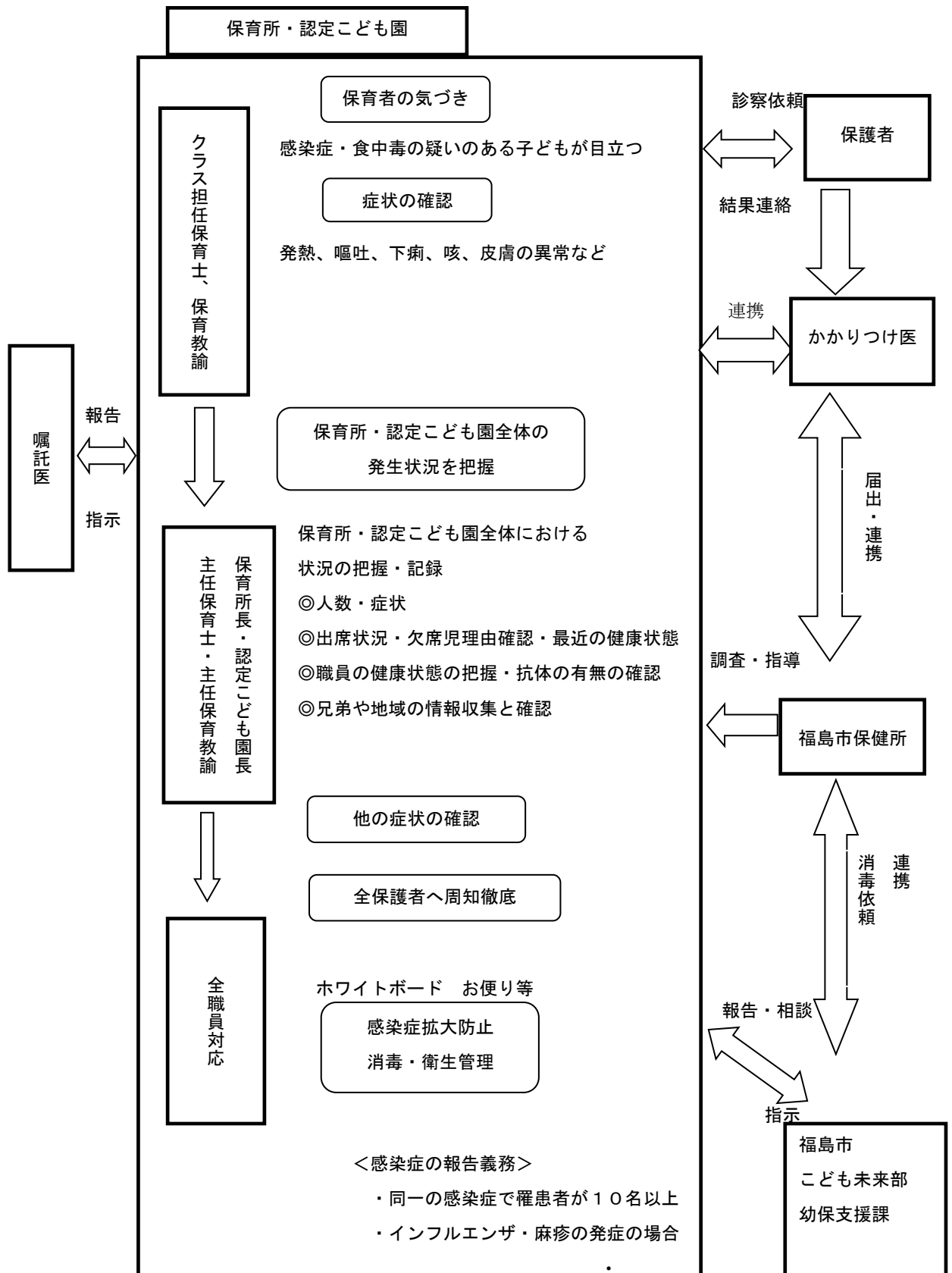
保育所・認定こども園にて欠席・登所（園）体調不良児童がでた場合には日々サーベイランスに人数を入力する。

保育所・認定こども園は感染症の感染経験が少なく、体力もまだ十分ではない乳幼児が毎日長時間に渡って集団生活をしている場であり、様々な感染症が日常的に集団発生を繰り返しており、学校と並んで地域の感染流行の中心であるといっても過言ではない。

サーベイランスを活用し地域の感染症の状況を共有することによって、自分のところの保育所・認定こども園で次にどんな感染症が流行するか予想して準備でき、入所（園）児が発症した場合にもすぐ対応できる。

IV 感染症拡大防止

福島市公立保育施設感染症拡大防止フローチャート



6. 乳幼児突然死症候群（SIDS）の予防について

睡眠中に乳幼児が死亡する原因には、乳幼児突然死症候群（SIDS:Sudden Infant Death Syndrome）という病気のほか、窒息などによる事故があります。

SIDSは、何の予兆や既往症もないまま乳幼児が死に至る原因のわからない病気です。

SIDSの予防方法は確立していませんが、以下の3つのポイントを守ることにより、

SIDSの発症率が低くなるというデータがあります。



① 1歳になるまでは、寝かせる時はあおむけに寝かせましょう

SIDSは、うつぶせ、あおむけのどちらでも発症しますが、寝かせる時にうつぶせに寝かせたときの方がSIDSの発症率が高いということが研究者の調査からわかっています。医学上の理由でうつぶせ寝を勧められている場合以外は、赤ちゃんの顔が見えるあおむけに寝かせましょう。この取組は、睡眠中の窒息事故を防ぐ上でも有効です。



② できるだけ母乳で育てましょう

母乳育児が赤ちゃんにとっていろいろな点で良いことはよく知られています。母乳で育てられている赤ちゃんの方がSIDSの発症率が低いということが研究者の調査からわかっています。できるだけ母乳育児にトライしましょう。



③ たばこをやめましょう

たばこはSIDS発症の大きな危険因子です。妊娠中の喫煙はおなかの赤ちゃんの体重が増えにくくなりますし、呼吸中枢にも明らかによくない影響を及ぼします。妊婦自身の喫煙はもちろんのこと、妊婦や赤ちゃんのそばでの喫煙はやめましょう。これは、身近な人の理解も大切ですので、日頃から喫煙者に協力を求めましょう。

睡眠中のSIDS及び窒息事故防止

- ① 口の中に異物がないか確認する。
- ② ミルクや食べたもの等の嘔吐物がないか確認する。
- ③ やわらかい布団やぬいぐるみ等を使用しない。
- ④ よだれかけや名札は、外して寝かせる。
- ⑤ 枕元に不要な物を置かない。
- ⑥ 寝かせる場合には、仰向けに寝かせる。
- ⑦ 布団やバスタオル、毛布は胸のあたりまでかけ顔にかからないようにする。
- ⑧ 月齢の低い子どもほど眠ったら保育士・保育教諭の側に寝かせる。さらに、保護者に対しても、SIDSに関する情報の提供を徹底するとともに、予防に努めるように指導する事が望ましい。
- ⑨ 睡眠中の子どもの顔色、呼吸の状態等を0歳児と1歳児は5分ごと、2歳児は10分ごと、3・4・5歳児は30分ごとに観察し、睡眠時チェック表に記録する。



7. 保育所・認定こども園での与薬について

薬

- ☐ 医師が処方した物
- ☐ 1回分（水薬は1回分を別容器に移し替えたもの）を預かる
- ☐ 名前を明記（容器・個包装の袋）してもらう
- ☐ 投薬時間（食前・食後・どちらでもよい）を明記（容器・個包装の袋）してもらう
- ☐ 依頼書を必ず添付してもらう

受け取り

- ☐ ジッパー付きの袋に薬と依頼書が同封された状態で受け取る
- ☐ 必ず保護者から職員への手渡しで受け取る
(手渡しがなされない場合は与薬できないことを保護者に伝える)
- ☐ 受け取り時は、依頼書に基づき「クラス名」「名前」「与薬時間」を保護者に直接確認する
- ☐ 職員間での薬の手渡し時には、依頼書に基づく確認を徹底する

与薬

- ☐ 必ず、複数の職員間で依頼書に基づく確認のうえ投与する
- ☐ 依頼書に「投与月日」「投与時刻」「投与者名」を記入する
- ☐ 薬の容器は洗浄する
- ☐ 個包装の薬の袋は処分する

保護者への返却

- ☐ ジッパー付きの袋に、洗浄した容器と依頼書を同封した状態で返却する

依頼書

- ☐ 与薬期間内（最高6日間）は、同一用紙を使用する
- ☐ 依頼書の添付がない場合は与薬できないことを保護者に伝える
- ☐ 同一用紙の使用期間中も、薬の受け取り・容器の返却の際は、依頼書を必ず添付する
- ☐ 処方内容が変わった場合・与薬6日間を超える場合は新たに依頼書の提出を求める
- ☐ 与薬完了・与薬期間を超えた依頼書については、保護者押印後、保育所・認定こども園に1ヵ月間保管する

薬の保管

- ☐ 直射日光・高温・凍結・湿気を避ける
 (常温・・・15～25℃ 室温・・・1～30℃ 冷所・・・15℃以下をさす)
- ☐ ふたのある救急箱に入れ、子どもの手の届かない場所に保管する

薬の依頼書

月	日	組	氏名	
病院名			症状	
薬の種類と個数	水薬(個) 粉薬(個) 塗り薬(個) その他()			
薬の内容	鼻の薬 咳の薬 おなかの薬 抗生剤 塗り薬 その他()			
使用する時間帯	食前 食後 どちらでもよい その他 具体的に()			
月	日	月	日	*連続して与薬する場合にのみ記入
薬は・・・			投与月日	投与時間
・1回分にして容器・袋にも記名してください。			/	:
・ジッパー付きの袋に依頼書と一緒にに入れて保育士・保育教諭 に手渡してください。			/	:
・保護者の代行として保育士・保育教諭が与薬するため、医療的 な責任を負うことはできませんのでご了承ください。			/	:
・その他薬に関して連絡事項があれば職員にお伝えください。			/	:
★この依頼書は一定期間、保育所・認定こども園で保管するようになってい ますので 終了を確認し、押印またはサイン後、お戻しください。				

(R4.4)

8. 応急処置、救命処置

＊ マニュアル内のイラストや一部の文章は日本赤十字社に許可の上、同社HPより転載しております。(令和元年 11 月許可)

出血

出血した場合は、出血している傷口をガーゼやハンカチなどで直接強く押さえて、しばらく圧迫することで止血を行う。

ガーゼなどが血液で濡れてくるのは、出血部位と圧迫部位がずれている又は圧迫する力が足りないため。このような場合は、新たなガーゼを重ね、より強く圧迫し直す。

この方法が最も基本的な止血法であり、多くの出血は、この方法で止血できる。

止血するときは、感染防止のため血液に直接触れないように、できるだけビニール手袋やビニール袋を使用する。



●ビニール手袋等を使用した
直接圧迫止血法

鼻出血

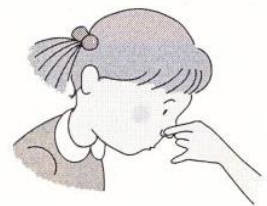
鼻出血の大部分は、鼻の入口に近い鼻中隔粘膜の細い血管が、外傷（ひっかくことやぶつかること）や血圧、気圧の変化などで腫れて出血する。

<手当>

- ① 座って軽く下を向き、鼻を強くつまむ。
(これで大部分は止まる。)
- ② 額から鼻の部分をやや冷やし、静かに座っている。
- ③ ガーゼを切って軽く鼻孔に詰め、鼻を強くつまむ。
- ④ 出血が止まっても、すぐに鼻をかまないようにする。
- ⑤ このような手当てで止まらない場合は、もっと深い部分からの出血を考えて、医師の診療を受ける。

※ 頭を後ろにそらせると、温かい血液がのどに回り、苦しくなったり、飲み込んで気分を悪くすることがあるので、上を向かせないようにする。

※ 頭を打って鼻出血のある場合は、止めようとむやみに時間をかけるのではなく、手当てとあわせて直ちに119番通報する。

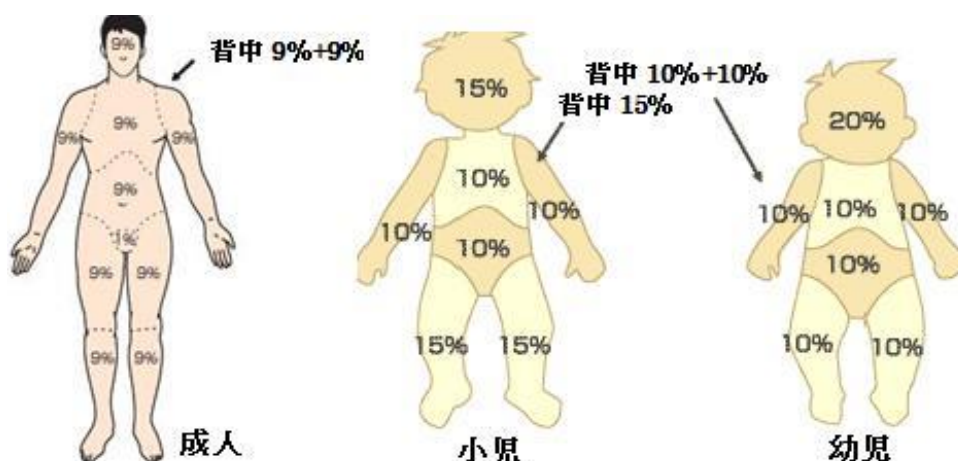


すり傷・切り傷

- ① 傷口を水道水で洗い、異物（砂やごみ）を取り除く。
 - ② タオルなどで軽く拭く程度で、消毒はしない。
 - ③ 適切な「創傷被覆材」を使用して患部を保護し、傷を乾かさないようにする
- ※ 傷口から滲出液（細胞を再生させ傷を治す）が出て、傷口がグチュグチュになる状態になり、それが、傷口の治りを早める
- ※ 傷口から出る浸出液を消毒液でぬぐい取ると、治りを遅らせてしまうので、消毒液は使わない。

熱傷（やけど）

- ① 急いで冷たい水、水道水を注いで痛みがとれるまで冷やす。
 - ② 衣服は無理に脱がさず、そのままの状態ですぐ冷やす。
 - ③ 水ぶくれはつぶさないで、消毒した布か洗濯した布で覆い、その上から冷やす。
- ※ 熱傷範囲が広い場合、全体を冷やし続けることは、体温をひどく下げる危険性があるので、低体温に注意する。
- ※ 軟膏、油、消毒薬などはぬらない。（ぬると感染症を起こしたり、医師の診療の妨げになる。）
- ※ 成人は体の表面積の 20～30%以上、子どもは 10～15%以上にわたる広い範囲をやけどすると重症。



骨 折

骨折とは強い外力により骨が折れたり（完全骨折）、ひびが入る（不完全骨折）ことをいう。

子どもの骨折は、その原因が、遊んでいる際の転倒や転落によるものが多いため、上肢（手、腕、肘など）に発生するものが大半である。

<骨折を疑う症状>

- ・ 激しい痛みがある。
- ・ 腫れたり変形している。
- ・ 冷や汗が出たり、寒気がする。
- ・ さわってみると骨がずれている。
- ・ 傷口から骨のはしが出ている。
- ・ 腕や足の向きがおかしい。

<手当>

- ① 全身および患部を安静にする。（骨折した部分を動かさないようにして、安全な場所に移動させる。）
- ② 患部を固定する。（骨折した手足の末梢を観察できるように、手袋や靴、靴下などをあらかじめ脱がせておく。）
副木（そえ木）を当て、痛くない位置で固定する。副木は骨折部分の上下の関節より長くする。
- ③ 骨折部が屈曲している場合、無理に正常位に戻そうとすると、鋭利な骨折端が神経、血管などを傷つける恐れがあるので、そのままの状態に固定する。
- ④ 固定後は、傷病者の最も楽な体位にする。腫れを防ぐために、できれば患部を高くする。
- ⑤ 全身を毛布などで包み、保温する。

※ 骨折の固定

- ・ 腕の骨折…骨折しているところに副木（そえ木）を当て、その上下を固定する。三角巾でつったあと、さらに胸部に固定する。
- ・ 足の骨折…骨折しているところの両側から副木（そえ木）を当てる。皮膚と副木の間にはタオルなどを十分に入れ、末梢の手足の血流を妨げない程度（皮膚が変色していない）に固定する。



捻挫

関節に外から強い力が加わる事により、関節を支えている靱帯に損傷が起きるものをいう。起こりやすい部位は足首、手首、指、膝。

<手当>

- ① 患部を動かさないようにして、冷たいタオルなどで冷やす。
- ② 関節がぐらつかないように副木（そえぎ）を当て、包帯や三角巾などで圧迫固定する。

脱臼

脱臼は関節が外れたもので、特に肩、肘、指に起こりやすい。

関節周囲の靱帯、筋、腱、血管の損傷を伴うことがよくある。適切な治療をしないと関節が動かなくなったり、脱臼が習慣になったりする恐れがある。

<症状>

- ・ 関節が変形し、腫れて痛む。
- ・ 脱臼したままの関節は、自分では動かせない。

<手当>

- ① 患部をできるだけ楽にし、上肢ならば三角巾を利用して固定する。
 - ② できるだけ早く医師の診療を受ける。
- ※ 脱臼をはめようとしたり、関節の変形を直そうとしてはいけない。関節周囲の血管や神経などをいためる危険性がある。

肘内障

子どもによく見られる肘関節の亜脱臼で、真の脱臼ではなく、手を強く引っ張った時に起きる。肘の痛みのため、上腕をだらっと下げ動かさなくなる。すぐに医師の診療を受ける。

打 撲

■ 頭を打った

- ① 静かなところに寝かせる。
 - ② 意識はあるか、呼吸、脈拍はしっかりしているか観察する。
 - ③ 以下の場合にはすぐに救急車を要請する。
 - ・ 意識障害が見られる 意識がない、意識がもうろうとしている、反応が鈍い
 - ・ けいれんをおこした
 - ・ 繰り返し嘔吐する
 - ・ 出血が止まらない
 - ④ 事故の情報を集める。
 - ☐ 落ちた高さ？ ☐ 打った強さ？ ☐ 落ちた地面の硬さ？
 - ☐ 頭のどこを打ったか？
 - ⑤ 出血がある場合はガーゼを当てて強く圧迫する。
止血したらガーゼの上から強く包帯を巻いて病院に搬送する。
 - ⑥ 食べ物を与えず、静かに 30 分間以上寝かせる。
 - ⑦ 家族に頭を打ったことを伝えて、かかりつけ小児科への受診を勧める。
 - ⑧ 頭を打った後は 48 時間子どもの様子を観察して、以下の症状がある時には医療機関を受診する必要があることを伝える。
 - ・ 頭痛が強くなる
 - ・ くりかえし吐く
 - ・ うとうとしている
 - ・ 歩けない
 - ・ ひきつけた
- ※ 受診時に伝える情報を記録しておく。(④以外)
- ☐ 受傷時間 ☐ 受傷直後の状態 ☐ 意識がどうだったか？
 - ☐ 呼びかけへの反応はどうだったか？ ☐ 意識の変動
 - ☐ 嘔吐、痙攣はあったか？

■ 体を打った

腕や足などを打ったときは、冷たいタオルで打った部分を冷やす。

又、おなかを強く打ったときは、衣類を緩めて、動かしたり揺すったりせずに安静にして医師の診療を受ける。

咬 創 動物にかまれた・ハチに刺された

<動物にかまれた傷に対する共通の手当て>

動物の歯は不潔なので特殊な病気ばかりでなく、一般の感染にも注意する必要がある。

- ① どんなに小さな傷でも、石けんを使って水でよく洗い流す。傷の周りも唾液がついているところはよく洗い流す。
- ② 清潔なガーゼをあてて包帯をする。
- ③ 動物による咬創は化膿しやすく、動物が病気に感染していることもあるので、必ず医師の診療を受ける。

■ イヌにかまれた

現在、日本では狂犬病の発生はない。

しかし、感染の危険があるので、必ず医師の診療を受ける。

飼主のわからないイヌのときには、イヌの特徴などを保健所に届けて、捕獲してもらう。

■ ネコにかまれた

ネコにひっかかれたり、かまれたりした数日から数週間後に、傷口の周囲に赤紫色の隆起、リンパ節の痛みや腫れ、発熱がみられることがある。これは、猫ひっかき病といって、特定の細菌がネコのみからネコ、人に感染する人畜共通感染症で、夏から初冬に多く発生する。

■ ヘビにかまれた

<手当>

- ① 急いで医療機関に搬送する。(毒ヘビの場合、血清の投与など適切な治療をしないと、死亡する危険がある。)
 - ② 安静にする。手足を曲げ伸ばしたり、走ったりしないようにする。
 - ③ ヘビの毒液が目に入ったときには、すぐに水でよく洗い流す。(ただし、水で洗っただけでは、毒は取り除けない。)
 - ④ ヘビの毒素により脱水症状を起こしやすいので、水分を与える。
 - ⑤ かまれた傷口に口をつけて吸い出すことは、推奨されない。
- ※ 野外活動などでかまれないようにするため、なるべく長ズボン、長袖、厚手の靴下、手袋をつけ皮膚を露出しないようにする。
- ※ ヘビは湿った陽の当たらない場所を好むため、倒れた枯木、岩かげ、川や沼に近い草むらなど、じめじめしたところでの作業には特に注意が必要。

■ ハチ（スズメバチ、アシナガバチ）に刺された

ハチに刺されると痛みと腫れが起こり、ハチ毒に過敏な人は、一匹に刺されてもショック状態になったり、呼吸停止を起こし死亡することがある。

<手当>

- ① 医師の診療を受ける。
- ② 針が残っているものは、根元から毛抜きで抜くか、横に払って落とす。（針をつかむと、針の中の毒がさらに注入されることがある）。
- ③ 冷湿布をする。

誤 飲

飲んだものの種類により、手当ての方法が違うので、いずれの場合も、119 番、医療機関あるいは中毒 110 番等に連絡し、指示を受けることが基本となる。

■ たばこ

<手当>

- ① まず吐かせる。口の中にたばこが残っている場合はぬぐいとる。
- ② たばこの葉や吸いがらを飲んだ場合には、水や牛乳などを飲ませてはいけない。
- ③ 水に浸っていたたばこを食べたり、その液を飲んだ場合には、からだを保温し、直ちに医療機関へ連れていく。

■ 家庭用医薬品

<手当>

- ① 口の中を調べ、薬が残っていたら指を口の中に入れてぬぐいとる。
- ② 水や牛乳を飲ませ、吐かせる。
- ③ 薬の空き瓶、散らばっている薬、吐いたものは医師に見せる。

■ 石けん

<手当>

- ① 一口程度なら、水や牛乳を飲ませ、しばらく様子を見る。吐き気、嘔吐、のどの痛み、口の中のただれなどの症状があれば、医療機関へ連れていく。
- ② 大量に食べた場合はできるだけ吐かせて、医療機関へ連れていく。

■ マニキュア液・マニキュア除光液

<手当>

- ① 吐かせない。
 - ② 少量（マニキュア液 3m l、除光液 1 m l）でも飲んだ場合はすぐに医療機関へ連れていく。
 - ③ 揮発性のものを吸入した場合は、新鮮な空気を吸わせて様子を見る。
- ※ 身近な化粧品の中では最も毒性が高く、少量でも飲んだり、誤って気管に入れると危険。また、揮発性のものを吸入しても中毒を起こすことがある。

■ ボタン型電池

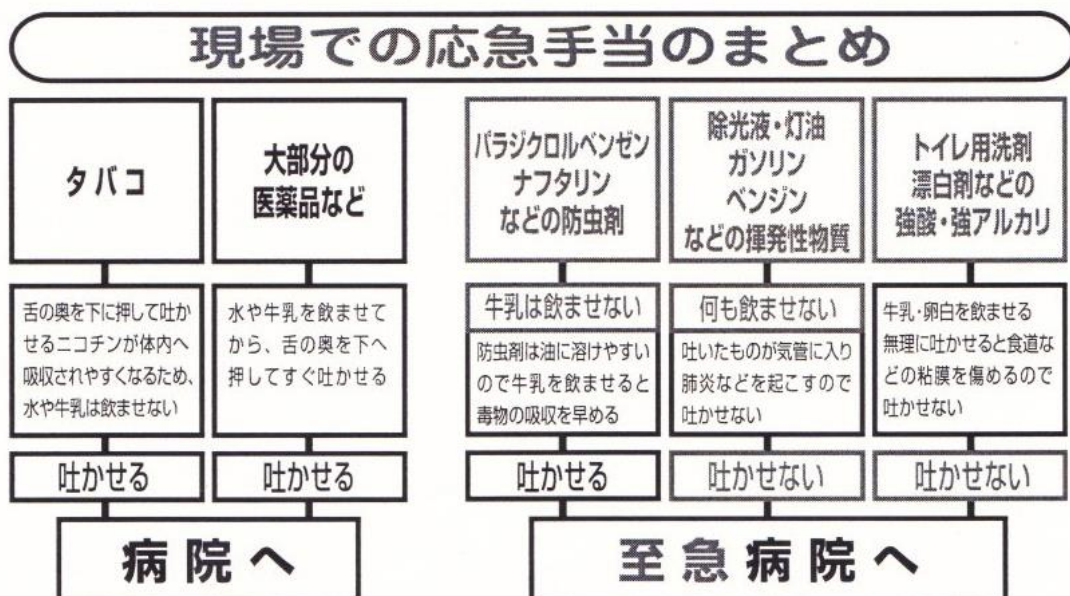
<手当>

- ① 電池の種類を確かめる。
 - ② 飲んだり鼻や耳に入れた場合、急いで医療機関へ連れていく。受診時に電池の種類を伝え、同じ種類の電池があれば持参する。
 - ③ 飲んだことが確かでなくても、確認のため医療機関へ連れていく。
- ※ 飲み込んだ電池は食道に詰まらなければ、ほとんどの場合便に出る。しかし一か所に長時間とどまると、放電により組織腐食をきたす。また、電池が消化管内で壊れると、漏れ出したアルカリによって潰瘍などの危険もある。

■ ナフタリン・しょうのう（防虫剤）

<手当>

- ① なめただけなら、水を飲ませ（牛乳はだめ）様子を見る。
- ② かけら程度でも食べている場合は急いで医療機関へ連れていく。



少量の誤飲ではほとんど無害なもの（少量1gまたは1ml未満）

台 所	文 房 具	化 粧 品	そ の 他
食用油 酒 冷蔵庫用脱臭剤 保冷剤 マッチの先端 ろうそく	インク クレヨン・クレパス 絵の具 鉛筆 消しゴム 墨汁・粘土・糊	石けん・おしろい・口紅 クリーム・化粧水・香水 オーデコロン ベビーオイル・乳液 ベビーパウダー 濡れティッシュ	歯磨き・シャンプー ヘアートニック シリカゲル 使い捨てカイロ 線香・蚊取線香・マット 靴墨・花火・体温計の水銀

痙攣（ひきつけ）

子どもは、脳をはじめとする神経系の発達が未熟であるため、痙攣を起こしやすく、特に熱性けいれんが多くみられる。

てんかんも子どもに起こりやすく、このほか嘔吐や下痢などに伴う脱水、髄膜炎や脳炎、強い興奮、テレビの光刺激などによって起こる場合がある。

<手当>

- ① 衣服をゆるめ、楽に呼吸ができるようにする。
- ② けいれんを起こしている間は、強く揺さぶったり、無理に押さえつけたりしない。
- ③ けいれんを起こしている間は、ベッドからの転落を防いだり、周りの玩具を遠ざけるなど、子どもの安全を確保する。
- ④ 吐くときは、吐いたものが気管に入らないように、体を横に向け、気道を確保する。
- ⑤ けいれんが短時間で治まり、機嫌がよく、意識がしっかりしていれば、静かに休ませ、様子を見て受診する。
- ⑥ 次のような場合には、119番通報し救急車で直ちに医療機関に搬送する。
 - ・ けいれんが長時間続く。
 - ・ けいれんが繰り返す。
 - ・ けいれんが治まっても意識が戻らない。 など

※ けいれんの発作中、歯の間に割りばしやタオルなどを入れると、舌や口内をきずつけたり、舌を奥に押し込み、呼吸困難を起こすことがあるので、してはいけない。

観察のポイント

- ・ どのようなけいれんか？
 (例) 体が弓なりになり、手足を突っ張る。
 手足を伸ばしたり縮めたりして、がたがた震わせる。
 頭をこっくりするようなしぐさをする。 など
- ・ どのくらいの時間続いたか？
- ・ たびたび起こったか？
- ・ どのような状況で起こったか？

熱中症

<熱中症の症状>

「暑熱環境にさらされた」という条件が明らかで、立ちくらみ、こむら返り、倦怠感といった症状がみられれば熱中症の疑いがある。

ひどくなると、意識がもうろうとしたり、体温は極端に高いなどの症状もみられる。また、気温が低く、湿度が高い場合は、体温が低くても同様の症状がみられる場合がある。

<手当>

- ① できるだけ早く風通しのよい日陰や、冷房が効いている室内などに避難させる。
- ② 原則として水平にするが、本人が楽な体位にする。
- ③ 厚い衣服は脱がせて、体から熱の放散を助ける。
- ④ 意識があり、吐き気や嘔吐などがなければ、水分補給をさせる。経口補水液、スポーツ飲料か、薄い食塩水などを飲ませる。
- ⑤ 胸や腹の体の表面に水をかけて、うちわや扇風機などで扇ぐことにより体を冷やす。氷嚢などがあれば、それを頸部、わきの下、大腿の付け根、股関節部に当てて皮膚の直下を流れている血液を冷やすことも有効である。また、体温の冷却はできるだけ早く行う必要があり、重症者を救命できるかどうかは、いかに早く体温を下げることができるかにかかっている。
- ⑥ 水分補給ができない、症状に改善がみられない、様子がおかしい、全身の痙攣があるなど、手当の判断に迷う場合は、直ちに 119 番通報する。
- ⑦ 119 番通報後も、救急隊の到着前から冷却を開始することが求められる。
- ⑧ 反応（意識）がなく、普段どおりの呼吸がない場合は、一次救命処置の手順により手当を行う。



<事故防止>

- ① 屋外では日陰を選び、屋内では扇風機や空調（エアコン）などを使用する。
- ② ぬれたタオルなどでこまめに汗を拭き、吸汗・速乾素材や通気性のある衣服、帽子を着用する。
- ③ のどが渇く前からこまめに水分を補給する。
- ④ 急に暑くなる日に屋外で過ごしたり、久しぶりに暑い環境で活動する場合は、熱中症になりやすいので注意が必要。
- ⑤ 日頃から運動で汗をかく習慣を身につけて、暑さに備えた体づくりを心がける。
- ⑥ 疲労や睡眠不足、肥満、慢性疾患、薬剤服用など個人の条件も考慮する。

気道異物の除去

子どもが咳をすることが可能であれば、咳をできるだけ続けさせる。咳ができれば異物の除去に最も効果的。声が出ないか、十分に強い咳ができない場合は119番通報をしたうえで以下の手当てを試みる。

■ 幼児の場合

素早く抱きかかえるかまたは大腿部で支え、頭を低くして平手で背中をたたく。



または、後ろから抱くような形で、上腹部（へそのすぐ上、みぞおちより下方の位置）に握りこぶしを当て、もう一方の手でその握りこぶしを上から握り、手前上方に突き上げる。

（乳児におこなってはいけない。）



■ 乳児の場合

自分の手で乳児のあごを支え、前腕にのせて頭の方を下げ、背中中の真ん中を平手でたたく。



※ いずれの方法も力を加減して行わないと腹部臓器を損傷する可能性がある。

※ トイレtp>ーパーの芯を通る大きさのものは、子どもの口の中に入る。

誤飲してのどに詰まりやすいので、子どもの手の届かないところに置くことが大切。

心肺蘇生

① 反応（意識）の確認

大きな声をかけ、肩を軽くたたき、反応（意識）の有無を確認する。
反応（意識）がなかったり鈍い場合は、まず協力者を求め、119 番通報と A E D の手配を依頼する。

② 呼吸の確認

傷病者が心停止を起こしているかを判断するために呼吸を確認する。

ア 傷病者の胸部と腹部の動きを観察する。

イ 普段どおりの呼吸がない場合、あるいはその判断に自信が持てない場合は、胸骨圧迫を開始する。このとき、呼吸を確認するのに 10 秒以上かけないようにする。

③ 胸骨圧迫

○ 幼児の場合

傷病者を固い床面に上向きで寝かせる。

片手または両手で胸の厚さの約 3 分の 1 くぼむ程度押し下げる。

手を胸骨から離さずに、速やかに力をゆるめて元の高さに戻す。

胸骨圧迫は 1 分間当たり 100～120 回のテンポで 30 回続けて行う。



○ 乳児の場合

中指と薬指で胸の厚さの約 3 分の 1 くぼむ程度押し下げる。

手を胸骨から離さずに、速やかに力をゆるめて元の高さに戻す。

胸骨圧迫は 1 分間当たり 100～120 回のテンポで 30 回続けて行う。



④ 気道確保

一方の手で額に、他方の手の人差し指と中指を下あごの先に当て、下あごを引き上げるようにして、頭部を後ろに傾ける。

子どもの首はやわらかいので、後方に傾け過ぎないようにする。

⑤ 人工呼吸

ア 気道を確保をしたまま、額に置いた手の親指と人差し指で傷病者の鼻をつまむ。

イ 自分の口を大きく開けて、傷病者の口を覆う。

ウ 約1秒かけて傷病者の胸が上がるのがわかる程度の吹き込みを、2回続けて行う。(1回吹き込んだら、いったん口を離し換気させる。)

※ 子どもは肺容量が少ないので、吹き込む量の目安は、子どもの胸が上がるのがわかる程度にする。

⑥ 胸骨圧迫と人工呼吸

心肺蘇生を効果的に行うために胸骨圧迫と人工呼吸を組み合わせで行う。

胸骨圧迫 30 回と人工呼吸 2 回を繰り返す。AEDを使用するとき以外は、心肺蘇生(特に胸骨圧迫)を中断なく続けることが大切。

第6章. 保育中の安全管理について

安全管理における各年齢の発達過程

	第1期(2～4か月)	第2期(5～8か月)	第3期(9～11か月)	第4期(12～14か月)	
0歳児	◎ 身体 ・ 腹ばいで頭を持ち上げる。 ・ 首がすわる。 ・ 音の出るもの、動くものを目で追う。 ・ 手に触れたものをつかむ。 ・ 手指をもてあそぶ。 ◎ 言葉 ・ 泣き声とは違った声(クーイング)を発する。 ◎ 情緒 ・ 特定の保育士と愛着関係をもつ。 ◎ 睡眠のリズムが少しずつ一定になってくる。	◎ 身体 ・ 寝返りをする。 ・ ずりばいをする。 ・ ハイハイが始まる。 ・ 支えなしで座れる。 ・ 目で見たものに手を出し口に入れようとする。 ・ 玩具を手で持ちかえたり打ち合わせたりする。 ◎ 言葉 ・ 喃語を発する。 ◎ 情緒 ・ 人見知り、後追いが始まる。 ・ 二回寝のリズムができる。	◎ 身体 ・ ハイハイの姿勢、お座りの姿勢の転換が自由にできる。 ・ ハイハイが上手になり、よく動き、行きたい所へ行く。 ・ つかまり立ちから座る。 ・ つたい歩きができる。 ・ 振る、たたく、つかむ、たたき合わせ、投げるができる。 ◎ 言葉 ・ 「マンマ」「ウマウマ」など真似て言う。 ◎ 情緒 ・ 知らない人を見て泣き出す。	◎ 身体 ・ 少しの段差をよじ登る。 ・ 一人立ちから2～3歩歩く。 ◎ 言葉 ・ 興味のある物を指差し「アーアー」と言う。 ◎ 情緒 ・ 他児の持っている玩具を欲しがる。	
	1歳児	身体 ・ つかまり立ちや伝い歩きを経て、行動範囲が広がる。(走る・段差を登る・くぐる・またぐ等) ・ 手の操作が巧みになる。(つまむ・めくる・持つ・転がす等)	言葉 ・ して欲しいことを身振りや簡単な言葉で伝える。 ・ 大人の言う簡単な指示が分かり行動する。	情緒 ・ 自分でしようとする気持ちが芽生える。	
		身体 ・ 手先が器用になってくる。(例: 容器の蓋を開ける・粘土を引っ張る・ねじる・ボタンのはめ外しをする) ・ 運動機能が発達し、自分の動きをコントロールできるようになる。(例: 走る・両足でジャンプ・ぶら下がる・階段の上り下り)			
		言葉 ・ 経験した話をできるようになる。 ・ 保育士の簡単な話を理解できるようになる。 ・ 二～三語文が始め、知っている物を指差したり、言葉で伝えようとしたりする。 ・ 日常生活に必要な言葉が分かり、自分のしたいこと、してほしいことを言葉で話す。			
	情緒 ・ 何でも自分でやりたがる時期ではっきりと自己主張するようになる。 ・ 身の回りのことに意欲を持って、取り組もうとする。 ・ 生活の中の簡単な決まりを守ろうとする。				
2歳児	身体 ・ 基本的な運動機能が育つ (歩く、走る、跳ぶ、押す、引っ張る、転がる、ぶら下がる、またぐ、蹴るなど)				
	言葉 ・ 生活に必要な言葉が分かり、語彙数が増加する。 ・ 言葉の獲得を通して、知的興味や関心が高まる。				
	情緒 ・ 自我が成長する。自己主張が強い。競争心が出てくる。				
3歳児	身体 ・ 全身のバランスをとる能力が発達し、体の動きが巧みになる。 ・ 指先や足先まで細かいコントロールが可能になる。				
	言葉 ・ 自分の考えを表現したり、他人の言うことを聞いたりできるようになる。				
	情緒 ・ 自意識が芽生え、目的をもっていろいろな活動に取り組むことができる。 ・ 決まりやルールなどを守ろうとし、自分の役割を意識するようになる。				

0歳児 室内保育の確認事項・配慮事項

室内保育の確認事項(0歳児)						
1 視診	・保護者への聞き取りや連絡ノートで確認をする。 ・検温をし、体調を把握する。	予 想 さ れ る 子 ど も の 行 動	第1期(2～4か月)	第2期(5～8か月)	第3期(9～11か月)	第4期(12～14か月)
2 身支度の確認	・靴下を脱がせる。・すその長いズボンはまくる。 ・フード付きの服は脱がせる。 ・気温に応じて衣服を調節する。					
3 人数確認	・活動前後や活動中など常に確認する。					
4 室内の環境整備	・室温や湿度の調節や換気をする。 ・室内に危険な物がないか確認をする。 ・落下防止の確認をする。 (高いところや窓の近くに物を置かない) ・転んだり、つまづいたりしないように玩具が散らかっていないか確認する。 ・危険な箇所にクッション材を付ける。 ・子どもの手の届く所に危険な物を置かない。 ・隙間や死角を作らないようにする。 ・玩具の消毒、破壊の確認をする。 ・扉にストッパーを付ける。					
5 玩具を使った遊び	・玩具を使った遊び ・保育者の配置を確認する。 ・玩具は人数分を用意し遊ぶスペースを作る。 ・玩具の大きさを確認する。 ・玩具の大きさを確認する。 (トレットペーパーの芯を通るサイズの玩具は置かない) ・玩具の箱を片付ける。	人 的				
6 体を使った遊び	・大型遊具を設置するスペースを確保する。 ・設置の際には周りにマットを敷く。 ・遊具を使用する際には必ず保育者がそばに付く。 ・休憩スペースを確保する。					
7 授乳	・ミルクを間違わないように哺乳瓶に名れを付ける。 ・調乳温度に注意する。 ・授乳後ゲップをさせる。	配 慮 事 項				
8 食事	・栄養士、担任、保護者と連携を取りながら進める。 ・水分を取り、のどを潤わせてから食べさせる。 ・飲み込まず、口の中に残っている時は口から出す。	物 的				
9 排泄	・おむつの交換中に離れない。 ・周囲に物を置かない。 ・汚物は速やかに処理する。					
10 睡眠	・顔色、呼吸、うつぶせ、体温、周囲の状況などを、5分おきに確認する。睡眠時チェック表に記入する。					
11 その他	・応急処置、救命処置を確認する。 ・何かあったら自己判断せず、施設長、主任に伝える。 ・避難経路を確認、確保する。					

1歳児 室内保育の確認事項・配慮事項

室内保育の確認事項（1歳児）		予想される子どもの行動	配慮事項	
			人的	物的
1 視診 - 保護者への聞き取りや連絡ノートで確認をする。 - 必要があれば検温をする。 2 身支度の確認をする。 - 靴下を脱がせる。・その長いズボンはまくる。・フード付きの服は脱がせる。・気温に応じて衣服を調節する。 3 人数確認 - 活動前後や活動中など常に確認する。 - 子どもの遊んでいる位置を確認する。 4 室内の環境整備 - 室温や湿度の調節や換気をする。 - 室内に危険な物がないか確認をする。 - 落下防止の確認をする。（高いところや窓の近くに物を置かない） - 転んだり、つまづいたりしないように玩具が散らかっていないか確認する。 - 危険な箇所にクッション材を付ける。 - 子どもの手の届く所に危険な物を置かない。 - 隙間や死角を作らないようにする。 - 玩具の消毒、破損の確認をする。 - 扉にストッパーを付ける。 5 玩具を使った遊び - 保育者の配置を確認する。 - 玩具は人数分を用意し遊ぶスペースを作る。 - 玩具の大きさを確認する。 （トイレットペーパーの芯を通るサイズの玩具は置かない） - 使用していない玩具は片付ける。 - 玩具の箱を片付ける。 6 体を使った遊び - 大型遊具を設置するスペースを確保する。 - 設置の際には周りにマットを敷く。 - 遊具を使用する際には必ず保育者がそばに付く。 - 休憩スペースを確保する。 7 食事 - 水分を取り、のどを潤わせてから食べさせる。 - 異飲のないように、食べ物 hardness や大きさ、量等を考えて食べさせ - る。 - 食事を終わりにする時は、口に物が入っていないかを確認する。 8 排泄 - おむつの交換中に離れない。 - 周囲に物を置かない。・汚物は速やかに処理する。 9 睡眠 - 顔色、呼吸、うづぶせ、体温、周囲の状況などを、5分おきに確認する。 - 睡眠時チェック表に記入する。 10 その他 - 応急処置、救命処置を確認する。 - 何かあったら自己判断せず、施設長、主任に伝える。 - 避難経路を確認、確保する。 - 保育者間で連携をする。	〔遊び〕 ・よちよち歩き等でバランスを崩して転倒する。 ・玩具の取り合いで叩く、押す、噛みつく等のトラブルが発生する。 ・走り回って人や物に衝突する。 ・滑って転倒する。 ・棚やテーブルの上などの高い所に登ろうとしたり、高い所にある物を取ろうとしたりする。 ・玩具を投げたり、口にくわえたまま歩く。 ・扉が開いていて出て行こうとしたり、扉や引き出しの開閉をして指を挟む。 ・戸のカギを開け閉めしようとする。 ・テーブルの下や物の隙間に入ろうとする。 ・個別のカゴや引き出し等を引っぱり出して遊ぶ。 ・散らばった玩具につまずいて転倒する。 ・興味のある遊びに個人差がある。 〔食事〕 ・スプーンやフォークを使って食べる。 ・うまく使えず、かき込んで食べてしまう。 ・噛まずに飲み込むとうとする。 ・苦手な物や食べにくい食材を口の中にため込む。 ・食事中眠くなる。 〔排泄〕 ・トイレの中で遊ぶ。 〔睡眠〕 ・午睡中の体調や体勢が変化する。	○ 一人一人の発達状態を把握して危険のないようにそばで見守る。 ○ 一緒に遊びながら、一人一人の思いを汲み取っていく。 ・遊びの中で歩くなどの行動に誘導する。 ・床が濡れたらすぐに拭き取る。 ・状況に応じた言葉かけを行う。 ・危険な行為はすぐに止める。 ・保育者間で声をかけ合い、扉が閉まっているか確認する。 ・保育者も一緒に遊ぶことで安全な遊び方を伝える。	・広い空間を用意し、床に物が落ちていたり、障害物がないようにする。 ・十分な玩具を確保する。 ・裸足にする。 ・整理整頓をする。 ・テーブルは使用する時に出す。 ・踏み台になるような物を置かない。 ・棚や机の上などには危険な物を置かない。 ・玩具は水洗いや水拭きをして清潔に保つ。 ・扉や引き出しには、開閉できないようなストッパーを付ける。 ・机の位置や向きを工夫する。 ・死角となるスペースを作らない。 ・危険な箇所にクッション材を付ける。 ・散らばった玩具は細めに片付ける。 ・子どもたちが集中して遊べる空間を作る。 ・様々な玩具を準備する。 ・食事に使用する物（台拭き、口拭き、エプロン等）は、事前に準備しておく。 ・保育者は子どもの様子が見やすい位置に付く。 ・挨拶をすることで区切りをつけ、落ち着いて食事ができるようにする。 ・一口の適量を知らせる。 ・喉を潤しながら食事をする。 ・食べ物をかき込んだり、詰め込んだりしないように様子を見る。 ・よく噛んで食べることを声かけする。	・トイレの中の整理整頓をする。 ・床が濡れていないようにする。 ・午睡中、採光に配慮し様子を確認する。

2歳児 室内保育の確認事項・配慮事項

室内保育の確認事項（2歳児）		予想される子どもの行動	配慮事項	
			人的	物的
1 相談	・保護者への聞き取りや連絡ノートで確認をする。 ・必要があれば検温をする。 ・身支度の確認をする。（遊びに適した服装か確認する）	【自由遊び】 ○ 玩具の取り合いやトラブルが起きる。 ・噛みつく。 ・引っ張り合う。 ・押す。 ○ 走り回る。 ・転倒する。 ・衝突する。 ・滑る。	○ 一緒に遊びながら、一人一人の思いを汲み取っていく。 ○ 言葉でやりとりができるように経験させていく。 ・相手の気持ちを伝え、仲立ちをしながら交替で使えるようにする。 ・狭い場所での遊びを工夫する。 ・前を見て歩くよう声をかける。	・玩具の数を十分に用意する。 ・個々の遊びのスペースを確保する。 ・体を動かす時間や場所を用意する。 ・体を動かす遊びを提供する。
2 人数確認	・活動前後や活動中など常に確認する。 ・子どもの遊んでいる位置や人数を確認する。	【危険箇所に触れる】 ○ テーブルや椅子等高い所に登る。 ・転落する。 ○ ヒーターに触る。 ・ヒーターの柵の中に玩具を入れる。 ○ ドアや引き出しを開け閉めする。 ○ 物を投げる。 ○ 水道付近の濡れた床で滑る。	・テーブルや椅子は、登ると危険であることを繰り返し伝える。 ・危険であることを繰り返し伝える。 ・ヒーターや出入口付近では遊ばないことを伝える。 ・開け閉めは保育者が行うことを繰り返し伝える。 ・水の出し過ぎの時は、遊びにならないように声をかける。	・登れないよう、椅子や机の片付け方を工夫する。（場所や重ね方など） ・体を動かす遊びができる場所や道具を準備する。（跳び箱など） ・ストープの周りに物を置かない。 ・近付かない場所を明確に示す。 ・ドアや引き出しには、ストッパーを付ける。 ・指はさみ込み防止のクッションを付ける。 ・飛散防止フィルムを貼るなど環境を整える。 ・濡れた際は速やかに拭く。
3 室内の環境整備	・室温や湿度の調節や換気をする。 ・室内に危険な物がいないか確認をする。 ・落下防止の確認をする。（高いところや窓の近くに物を置かない） ・転んだり、つまづいたりしないように玩具が散らかっていないか確認する。 ・危険な箇所にクッション材を付ける。 ・子どもの手の届く所に危険な物を置かない。 ・隙間や死角を作らない。 ・玩具の消毒、破損の確認をする。 ・扉にストッパーを付ける。 ・子ども達が使用するテーブルや椅子などの確認をする。 （ネジの緩み、椅子のキャップのはずれ、テーブルの高さ）	【食事】 ・スプーンやフォークを使って食べる。 ・うまく使えず、かき込んで食べてしまう。 ・噛まずに飲み込むとうとずる。 ・苦手な物や食べにくい食材を口の中にため込む。 ・おしゃべりや遊びを食べをする。 ・食事中に離席する。	・保育者は子どもの様子が見やすい位置に付く。 ・挨拶をすることで区切りをつけ、落ち着いて食事ができるようにする。 ・一口の適量を知らせる。 ・喉を潤しながら食事をする。 ・食べ物をかき込んだり、詰め込んだりしないように様子を見る。 ・よく噛んで食べることを声かけする。 ・口の中に食べ物がある時は、おしゃべりしないよう声をかける。	・食事に使用する物（台拭き、口拭き、エプロン等）は、事前に準備しておく。 ・体の大きさに合ったテーブルや椅子を使用する。
4 玩具を使った遊び	・保育者の配置を確認する。 ・玩具は遊びに応じた数を用意し、遊ぶスペースを作る。 ・玩具の大きさを確認する。 （トイレットペーパーの芯を通るサイズの玩具は置かない）	【排泄】 ・トイレの中で遊ぶ。	・トイレの中に保育者が付き、使い方を知らせたり危険のないようにしたりする。	・トイレの中の整理整頓をする。 ・床が濡れていないようにする。
5 体を使った遊び	・大型遊具を設置するスペースを確保し、周りにマットを敷く。 ・遊具を使用する際には必ず保育者がそばに付く。 ・休憩スペースを確保する。	【睡眠】 ・睡眠中の体調や体勢が変化する。	・午睡中の様子や表情などを把握する。	・午睡中、採光に配慮し様子を確認する。
6 食事	・水分を取り、のどを潤わせてから食べさせる。 ・眠飲のないように、食べ物の硬さや大きさ、量等を考えて食べさせる。 ・食事を終わりにする時は、口に物が入っていないかを確認する。			
7 排泄	・トイレの内に保育者が付き、危険のないようにする。			
8 睡眠	・顔色、呼吸、体位、体温、周囲の状況などを、10分おきに確認する。 ・睡眠時チェック表に記入する。			
9 その他	・応急処置、救命処置を確認する。 ・何かあったら自己判断せず、施設長、主任に伝える。 ・避難経路を確認、確保する。 ・保育者間で連携をする。			

3歳児 室内保育の確認事項・配慮事項

室内活動の確認事項（3歳児）		予想される子どもの行動	配慮事項	
		人的	物的	
1 根拠 ・保護者への聞き取りをする。 ・必要な時は検温をする。 ・身支度の確認をする。(遊びに適した服装を確認する) 2 人数確認 ・活動の前後や活動中など、常に確認する。 ・子どもの遊んでいる位置や人数を確認する。 3 室内の環境整備 ・室温、湿度の調整や換気をする。 ・室内に危険な物がいないか確認する。 ・落下防止の確認をする。(高いところや窓の近くに物を置かない) ・転んだり、つまづいたりしないように玩具が散らかっていないか確認する。 ・危険な箇所にクッション材を付ける。 ・子どもの手の届く所に危険な物を置かない。 ・隙間や死角を作らない。 ・玩具の消毒、破壊の確認をする。 ・扉にストッパーを付ける。 ・子ども達が使用するテーブルや椅子等の確認をする。 ・(ネジの緩み、椅子のキャップのはずれ、机、用品、玩具等の高さ) ・子どもの動線に配慮して、棚、オルガン、椅子、机、用品、玩具等を配置する。 4 壁面装飾、掲示物、備品の色彩などに配慮し、子どもが集中して遊びや活動に取り組める環境を作る。 ・子どもが自主的に遊び、片付けができる工夫をする。 ・個人の持ち物やよく使う玩具は手の届く所に置く。 ・遊びのコーナー分けをする。 5 玩具を使った遊び ・玩具を使った遊び ・保育者の配置を確認する。 ・玩具の数や種類は、子どもの興味関心に合わせて随機応変に対応する。 6 食事 ・食べ物の硬さや大きさ、量などを考えて食べさせる。 ・魚には、骨があることを伝え、注意する。 ・箸の取り扱い方を教える。(持って歩かない、振り回さない) 7 睡眠 ・睡眠中は、ある程度の明るさを確保し、子どもの眠っている様子や表情の変化を30分おきに確認し、睡眠時チェック表に記入する。 8 その他 ・応急処置、救命処置を確認する。 ・何かあったら自己判断せず、施設長、主任に伝える。 ・避難経路を確認、確保する。 ・保育者間で連携をする。	【自由遊び】 ○ 玩具の取り合いやトラブルが起きる。 ・噛みつく。 ・引っかく。 ・叩く。 ・押す。 ・泣く。 ・大声を出す。 ・保育者に訴える。 ・物を投げける。 ○ 走り回る。 ・転倒する。 ・衝突する。 ・滑る。	【一斉活動】 ○ 制作遊び ・はさみの先を友達に向ける。 ○ 運動遊び ・落下する。 ・指を挟む。 ・衝突する。 ・転倒する。 ・用具を足に落とす。 ○ 集団遊び ・友達とトラブルになる。 ・衝突する。	人的 ・お互いの気持ちを伝え仲立ちをする。 ・言葉でやりとりができるように促す。 ・順番で遊べるように具体的な方法を示す。 ・狭い場所での遊びを工夫する。 ・危険性を具体的に伝える。 物的 ・遊びに応じた数の玩具を用意する。 ・順番がわかるようにする。(時計の針で示す・数を数える) ・遊ぶスペースを分ける。 ・玩具の出し過ぎに注意し、定期的に片付ける。 ・体を動かす時間や場所を用意する。 ・体を動かす遊びを提供する。	物的 ・はさみを使用する時の他児との間隔(座る位置)に配慮する。 ・安全に遊べるスペース及び人数の調整を行う。 ・用具の安全点検をする。 ・用具の出し入れをやすくしておく。 ・遊びの内容に応じた場所を設定する。
		・歯みがきは座って行い、歯ブラシを口にくわえて歩かないことを教える。 ・使用後はすぐ保育者が片付ける。		
		【危険箇所に触れる】 ○ ヒーターに触れる。 ・ヒーターの柵の中に玩具を入れる。 ○ 扉や引き出しに指などを挟む。 ・物を投げける。 ・ガラスを割る。 ・水道付近の濡れた床で滑る。		
		・歯みがきは座って行い、歯ブラシを口にくわえて歩かないことを教える。 ・使用後はすぐ保育者が片付ける。		
		・危険であることを繰り返し伝える。 ・静かに開閉するよう伝える。 ・出入口付近では遊ばないことを伝える。 ・水の出し過ぎの時は声をかけ、遊びにならなようにする。		

4・5歳児室内保育の確認事項・配慮事項

室内活動の確認事項（4・5歳児）		
1 視診	・保護者への聞き取りをする。 ・必要な時は検温をする。 ・身支度の確認をする。（遊びに適した服装か確認する）	
2 人数確認	・活動の前後や活動中など、常に確認する。 ・子どもの遊んでいる位置や人数を確認する。	
3 室内の環境整備	・室温、湿度の調整や換気をする。 ・室内に危険な物がいないか確認する。 ・落下防止の確認をする。（高いところや窓の近くに物を置かない） ・転んだり、つまづいたりしないように玩具が散らかっていないか確認する。 ・危険な箇所にクッション材を付ける。 ・子どもの手の届く所に危険な物を置かない。 ・隙間や死角を作らない。 ・玩具の消毒、破損の確認をする。 ・扉にストッパーを付ける。 ・子ども達が使用するテーブルや椅子等の確認をする。 （ベジの組み、椅子のキャップのはずれ、テーブルの高さ） ・子どもの動線に配慮して、棚、オルガ、椅子、机、用品、玩具等を配置する。 ・子どもが自主的に遊び、片付けができる工夫をする。 ・個人の持ち物やよく使う玩具は手の届く所に置く。	
4 玩具を使った遊び	・遊びのコーナー分けをする。 ・玩具の配置を確認する。 ・玩具の数や種類は、子どもの興味関心に合わせて臨機応変に対応する。	
5 体を使った遊び	・大型遊具を設置するスペースを確保し、必要に応じて周りにマットを敷く。 ・遊具を使用する際には、必ず保育者がそばに付く。 ・遊びの約束事を丁寧に伝える。	
6 食事	・早食いににならないように、よく噛んで食べさせる。 ・魚には、骨があることを伝え、注意する。 ・箸の取り扱いを教える。（持つて歩かない、振り回さない）	
7 睡眠	・睡眠中は、ある程度の明るさを確保し、子どもの眠っている様子や表情の变化を30分おきに確認し、睡眠時チェック表に記入する。	
8 その他	・応急処置、救命処置を確認する。 ・何かあったら自己判断せず、施設長、主任に伝える。 ・避難経路を確認、確保する。 ・保育者間で連携をする。	

予想される子どもの行動	配慮事項	
	人的	物的
○ [自由遊び] 玩具の取り合いやトラブルが起きる。 ・叩く。 ・押す。 ・蹴る。 ・引っ張る。 ・言い合いをする。 ・物を投げる。 ○ 保育室や廊下を走る。 ・転倒する。 ・衝突する。 ・滑る。	・気持ちを言葉で伝えるよう促したり、具体的な言葉を知らせたりする。 ・相手の気持ちを考えて行動できるようにする。 ・室内での遊び方を知らせ、行為の善し悪しを一緒に考える。 ・走るなどの危険性に気付かせる。 ・周囲をよく見て行動するよう声をかける。	・興味や関心に合わせた玩具を用意する。 ・体を動かす時間や場所など環境を整える。 ・体を動かす遊びを提供する。
○ [一斉活動] 制作遊び ・鉛筆の先を友達に向ける。 ・はさみやテーパー台などで手指を切る。 ○ 運動遊び ・落下する。 ・用具を足に落とす。 ・指を挟む。 ・衝突する。 ・転倒する。 ○ 集団あそび ・友達とトラブルになる。 ・衝突する。 ○ 調理活動 ・包丁やピーラーの使用中にケガをする。	・はさみや鉛筆の扱い方や使い方を確認する。（人に向けない、振り回さない、座って使用する） ・用具の正しい使い方を知らせる。 ・ルールや約束を確認する。 ・順番や動線に配慮する。 ・ルールの確認をする。 ・人に向けたり、振り回したりしないように伝える。 ・安全に活動できるよう子どもと保育者の人数を調節する。	・定期的に道具箱の整理整頓をする。 ・安全に遊べるスペース及び人数の調整を行う。 ・用具の安全点検をする。 ・用具の出し入れをしやすいしておく。 ・遊びの内容に応じた場所を設定する。 ・調理用具の安全点検を行う。（サビ、歪み、緩み）
○ [危険箇所に触れる] ○ ヒーターに触れる。 ・ヒーターの柵の中に玩具を入れる。 ○ 戸に指や体を挟む。 ○ 物を投げる。 ○ ガラスを割る。	・危険であることを繰り返し伝える。 ・静かに戸を開け開け閉めするよう伝える。 ・危険な所や行為を知らせる。 ・出入口付近では遊ばないことを伝える。	・ヒーターの周りに物を置かない。 ・扉や引き出しにストッパーを付ける。 ・指はさみ防止のクッションを付ける。 ・飛散防止フィルムを貼るなど環境を整える。

1歳児 戸外保育の確認事項・配慮事項

戸外保育の確認事項(1歳児)	
1 準備物 ・帽子をかぶる。 ・ティッシュ、タオル、ゴミ箱、救急用品、誘導ロープ、避難袋 2 天候と気温の確認、体調の確認 ・気象情報を確認する。 ・登所(園)時に視診、保護者への聞き取りをする。 ・必要な時は検温をする。 3 身支度の確認 ・帽子、靴下、靴(左右、マジックテープで固定されているか等) ・気温に合わせて衣服の調節をする。 4 保育者の配慮、確認 ・活動前後や活動中など常に人数を確認する。 ・水分補給をこまめに行う。 5 保育者間の連携 ・保育者同士が声をかけ合い、死角を作らないようにする。 ・子どもが一人で出ていくことがないようにする。 ・歩行が不安定な子に配慮をする。 ・全体を把握する人を決めておく。 6 環境整備・設定 ・遊具の使い方が発達に合うように工夫する。 ・固定遊具の点検をする。 ・遊具・・・ねじの緩み、歪み、破損、腐食など。 ・玩具・・・破損、危険な使い方をしていないか。 ・鉄棒、すべり台、ブランコ下のマット・・・砂で滑らないようにしておく。 ・雨天、積雪後は濡れている遊具を拭く。 ・積雪、凍結時は段差に注意する。 ・所(園)庭に穴(凹凸)はないか確認する。 ・危険な物がないかよく見ておく、安全を確認する。 ・猫の糞はないか、蜂や害虫はいないか確認する。 ・季節に合った場所や時間帯を設定する。 ・門扉は閉める。 7 その他 ・応急処置、救命処置を確認する。 ・何かあったら自己判断せず、施設長、主任に速やかに伝える。 《水遊び》 ①準備物 道具 - 水着、たらい、足拭きタオル、個人用タオル、水遊び ②天候と気温、体調の確認 ・登所(園)時に視診(発熱、下痢、湿疹、鼻水、食欲) ・水遊びの可否 ③人数確認 ・水遊びをしている子としていない子の人数を把握する。 ④その他 ・気温25度以上、風のない日に行う。 ・水遊びの時間は20分程度とする。 ・水温は25～30度。 ・水遊びの後には体をしっかり拭く。 ・水遊びの終了後は、体温が低下しているので、冷房を消しておく。	

予想される子どもの行動	配慮事項	
	人的	物的
[探索活動] ・伝い歩き、よちよち歩きをする際にバラン ・スを崩したり、滑って転倒する。 ・人目の届かない所に行く。 ・門や扉が開いていて出て行く。 ・扉を閉閉して指を挟む。 ・草花や虫を見つける。	・保育者間で声をかけ合って目の届くところで遊べるようにする。 ・一人一人の発達状態を把握して危険のないようにそばで見守る。 ・保育者間で声をかけ合い、門や扉が閉まっているか確認する。 ・危険な虫や植物を把握し、触らせないようにする。	・所庭の凹凸や段差に注意する。 ・石や危険物を撤去する。 ・門はその都度開閉する。 ・扉は開閉できないようにする。 ・門や扉は不具合がないか確認する。
[遊具] ○すべり台(未満児用) ・後ろ向きで滑る。 ・下から昇る、下にいる子とぶつかる。 ・階段から落ちる、乗り出して落ちる。 ○ジャングルジム ・頭をぶつける。 ・中をぐぐり抜ける。 ・棒を握る。	○危険のないようそばに付き、手を添えたり声をかけたりする。 ・下や周囲に子どもがいないか確認する。	○暑い日は遊具が熱くなっていないか確認する。 ・固定遊具の点検、目視をする。 ・服装などに注意をする。
○豆自動車・三輪車 ・押して歩いたり、またがったりして転倒する。 ・乗っている子にぶつかる。 ○ボール遊び ・転倒する。 [砂遊び] ・砂を口に入れる、砂をかける。 ・道具の取り合いをする。	・危険のないようにそばで見守る。 ・広い場所に誘導する。	・体格や年齢に応じた乗り物にする。 ・平らな場所に乗れるようにする。 ・凹凸をなくす。 ・十分に遊べるスペースを確保する。 ・玩具の数を充分用意する。 ・砂場道具にビビ、割ればいけないか点検する。 ・砂の衛生管理汚染や量など、注意点検をする。(猫の糞尿、子どものおもらし)
[水遊び] ・たらいの周りを走り、転んだり衝突する。 ・水遊び中に排泄する。 ・たらいの水を飲む。 ・自分や友達に水をかける。	・遊びの様子を注意深く見守る。 ・保育者同士、声をかけ合い、危険行動をすぐに止める。	・清潔なたらいを用意する。 ・たらいの水の衛生管理に気を付ける。

2歳児 戸外保育の確認事項・配慮事項

戸外保育の確認事項(2歳児)		配慮事項	
戸外保育の確認事項(2歳児)		人的	物的
1 準備物 ・帽子をかぶる。 ・ティッシュ、ゴミ箱、雑巾、避難袋 2 天候と気温の確認、体調の確認 ・気象情報を確認する。 ・登所(園)時に視診、保護者への聞き取りをする。 3 必要の際は検温をする。 ・必要度の確認 ・帽子、靴下、靴(左右、マジックテープで固定されているか等) ・気温に合わせて衣服の調節をする。 4 保育者の配慮、確認 ・活動前後や活動中など常に人数を確認する。 ・水分補給をこまめに行う。 5 保育者間の連携 ・保育者同士が声をかけ合い、死角を作らないようにする。 その場を離れる時には、声をかけ合う。 保育者同士で遊び方、遊具の使い方を確認し同じ意識を持つ。 6 環境整備・設定 ・遊具の使い方が発達に合うように工夫する。 ・固定遊具の点検をする。 ・遊具・・・ねじの緩み、歪み、破損、腐食など。 ・玩具・・・破損、危険な使い方をしていないか。 ・鉄棒、すべり台、ブランコ下のマット・・・砂で滑らないようにしておく。 ・雨天、積雪後は濡れている遊具を拭く。 ・積雪、凍結時は段差に注意する。 ・所(園)庭に穴(凹凸)はないか確認する。 ・危険なものやよく見ておく、安全を確認する。 ・猫の糞はないか、蜂や雪虫はないか確認する。 ・季節に合った場所や時間帯を設定する。 ・門扉は閉める。 7 その他 ・応急処置、救命処置の確認をする。 ・不審者情報を確認する。 ・何かあったら自己判断せず、施設長、主任に速やかに伝える。 《水遊び》 ①準備物 ・水着、たらい、足拭きタオル、個人用タオル、水遊び道具 ②天候と気温、体調の確認 ・登(園)所時に視診(発熱、下痢、通疹、鼻水、食欲) ・水遊びの可否 ③人数確認 ・水遊びをしている子としていない子の人数を把握する。 ④その他 ・気温25度以上、風のない日に行う。 ・水遊びの時間は20分程度とする。 ・水温の確認をする。 ・水遊びの終了後は、体温が低下しているので、冷房を消しておく。	予想される子どもの行動 [遊具] ○ 複合遊具 ・手に玩具を持ったまま登る子がいる。 ・高い所から飛び降りる。 ・手を滑らせたり、足を踏み外したりする。 ○ ブランコ ・ブランコの前後を通る。 ・座っている時に手を離したりバランスを崩したりして、転倒する。 ○ ジャンダルジム ・頭をぶつける。 ・足を踏み外す。 ・高いところに登り、降りられなくなる。 ○ 三輪車 ・乗り物の取り扱いをする。 ・前を見ず、友達とぶつかる。 ・転倒する。 ○ ボール遊び ・転倒する。 ○ 砂遊び ・おもちゃで叩く。 ・砂をかける。 ・砂を口に入れる。 ・砂場の端から落ちてしまう。 [自由遊び] ○ 探索活動 ・草花や虫を見つけて触ろうとする。 ・異年齢児の遊びを真似たり、後をついて歩い ○ 鬼ごっこ ・転ぶ。 ・ぶつかる。 [水遊び] ・滑って転倒する。 ・友達を押す。 ・玩具の取り扱いをする。 ・たらいの水を飲む。 ・遊んでいる途中で排泄をする。 [雪遊び] ・滑って転倒する。 ・水を投げる。 ・雪や水を口に入れる。	人的 ○ 保育者が一緒に遊び、遊び方を知らせる。 ○ 危険のないようそばに付き、手を添えたり声をかけたりする。 ・手には物を持たないで遊具で遊ぶよう ・柵の中に入ったり、ブランコの前後を通ったりしないように周囲の安全に留意する。 ・バランスを崩した時すぐに支えられるよう、そばで見守る。 ・保育者が仲介となり、互いの思いを汲み取り、交代で使えるようにする。 ・その都度、正しい乗り方を教える。 ・広い場所に誘導する。 ・子どももの行動に目を配る。 ・危険な虫や植物を把握し触らせないようにする。 ・足元や周囲に気を付けるよう声をかける。 ・遊びの様子を注意深く見守る。 ・保育者同士、声をかけ合い、危険な行動をすぐに止める。 ・遊ぶ前に所(園)庭の状態を点検し、安全な場所で遊ばせる。 ・保育者同士、声をかけ合い、危険な行動をすぐに止める。	物的 ○ 遊ぶ前に安全点検を行う。 ○ 雨上がりに雑巾で濡れている箇所を拭く。 ○ 暑い日は遊具が熱くなっていないか確認する。 ・平らな場所に乗れるようにする。 ・乗り物の台数を十分に用意しておく。 ・十分に遊べるスペースを確保する。 ・砂場道具にヒビ、割れはないか点検する。 ・衛生管理、点検をする。 ・(猫の糞尿、子どものおもらし) ・防護ネット、シートの破損がないか点検をする。 ・危険な虫(毛虫、蜂、へびなど)を駆除する。 ・石や危険物を撤去する。 ・十分に走れるスペースを確保する。 ・清潔なたらいを用意する。 ・たらいの水の衛生管理に気を付ける。 ・凍結、落雪のおそれのある場所を確認し、行かないように目印を置く。(三角コーン、コーンバー等) ・遊びが楽しめるように、防寒具の準備を保護者にお願います。(防水の手袋、ジャンパー、ブーツ等)

3歳児 戸外保育の確認事項・配慮事項

予 想 さ れ る 子 ど も の 行 動		配 慮 事 項	
人 的		物 的	
〔遊具〕 ○ 複合遊具 ・ 遊具から転落する。 ・ 高い所から飛び降りる。 ・ 手を滑らせたり、足を踏み外したりする。 ○ ブランコ ・ ブランコの前後を通る。 ・ 遊具の取り合いをする。 ・ 柵の中に入る。 ○ ジャングルジム ・ 遊具から手を離して落ちる。 ・ 足を踏み外す。 ○ 三輪車 ・ 乗り物の取り合いをする。 ・ 衝突、転倒する。 ○ ボール遊び ・ 転倒する。 〔砂遊び〕 ・ 砂をかける。 ・ 砂がかかる。	○ 保育者が遊具のそばや危険な箇所に付く。 ○ それぞれの遊具の使い方や遊び方の約束を繰り返し伝える。 ○ 順番で交代ができるようにする。 ・ 待つ場所を決めて、柵の中に入らないように声をかける。	○ 遊ぶ前に安全点検を行う。 ○ 雨上がりにには雑巾で濡れている箇所を拭く。 ○ 暑い日は遊具が熱くなっているか確認する。 ・ 待つ場所や乗り降りの方角をわかりやすくする。 ・ 平らな場所で乗れるようにする。 ・ 遊具の近くに三輪車やスクーターを置かない。 ・ 乗り物の台数を十分に用意しておく。 ・ 十分に遊べるスペースを確保する。 ・ 砂場道具にヒビ、割れはないか点検する。 ・ 衛生管理、点検をする。 ・ (猫の糞尿、子どものおもらし) ・ 防護ネット、シートの破損がないか点検をする。	
	・ 石や泥、玩具を投げつけてはいけないことを伝える。 ・ 危険な虫や植物を把握し、触らないことを伝える。 ・ 全体が見渡せる場所で子どもを見守る。 ・ 熱中症対策(休憩、水分補給)をする。 ・ 活動中に室内に戻るときは、保育者に声をかけるよう伝える。 ・ 付き添う場合は、他の保育者に声をかける。 ・ 足元や周囲に気を付けるよう声をかける。	・ 危険な虫(毛虫、蜂、へびなど)を駆除する。 ・ 石や危険物を撤去する。 ・ 遊ぶエリアを明確にする。 ・ (柵やブランターを境目に置く、白線を引く)	
	・ プールでの遊び方と約束事を確認する。 ・ 指導役、監視役を分け、死角を作らない。	・ プールサイドが熱くなっているか確認し、水を撒く。 ・ プールの衛生管理をする。	
	・ 遊ぶ前に保育者が所(園)庭の状態を点検し、安全な場所を遊ばせる。 ・ 保育者同士、声をかけ合い、危険な行動をすぐに止める。	・ 凍結、落雪のおそれのある場所を確認し、行かないように目印を置く。(三角コーン、コーンバー等) ・ 遊びが楽しめるように、防寒具の準備を保護者にお願する。(防水の手袋、ジャンパー、ブーツ等)	

戸外保育の確認事項(3歳児)
1 準備物 ・ 帽子をかぶる。 2 ティッシュ、ゴミ箱、雑巾、避難袋 3 天候と気温の確認、体調の確認 4 気象状況を確認する。 5 登所(園)時に視診、保護者への聞き取りをする。 6 必要(園)時は検温をする。 7 身支度の確認 8 帽子、靴下、靴(左右、マジックテープで固定されているか等) 9 気温に合わせて衣服の調節をする。 10 保護者の配慮、確認 11 活動前後や活動中など常に人数を確認する。 12 水分補給をこまめに行う。 13 保護者間の連携 14 保育者同士が声をかけ合い、死角を作らないようにする。 15 その場を離れる時には、声をかけ合う。 16 保育者同士で遊び方、遊具の使い方を確認し同じ意識を持つ。 17 環境整備・設定 ・ 遊具の使い方が飛躍に合うように工夫する。 ・ 固定遊具の点検 ・ 遊具…ねじの緩み、歪み、破損、腐食など。 ・ 玩具…破損、危険な使い方をしないか。 ・ 鉄棒、すべり台、ブランコ下のマット…砂で滑らないようにしておく。 ・ 雨天、積雪後は濡れている遊具を拭く。 ・ 積雪、凍結時は段差に注意する。 ・ 所(園)庭に穴(凹み)はないか確認する。 ・ 危険な物がなくよく見ておく、安全を確認する。 ・ 猫の糞はないか、蜂や害虫はいないか確認する。 ・ 季節に合った場所や時間帯を設定する。 ・ 7 門扉は閉める。 ・ その他 ・ 応急処置、救命処置の確認をする。 ・ 不審者情報を確認する。 ・ フェンス越しに声をかけてくる通行人とは、一定の距離を取るように伝えておく。(大人が手を伸ばして届かない程度) ・ 所(園)庭周囲に駐停車している車には、近づかないよう知らせる。 ・ 何かあったら自己判断せず、施設長、主任に速やかに伝える。 《水遊び》 ① 準備物 ・ 水着、たらい、足ふきタオル、個人用タオル、水遊び道具 ② 天候と気温、体調の確認をする。 ③ 破損箇所はないか確認する。 ④ 玩具の点検をする。 ⑤ 水温、水深、水質の調節をする。 ⑥ 指導役と監視役の役割を明確にする。 ⑦ シャワーの使用法 1) 脚の部分、水着を開いて局部に水を注ぐようにして洗う。 2) 水泳帽を取って頭を十分に洗う。 3) 最後に全身に水が当たるようにする。 ⑧ プールサイドや水の中で走らないよう伝える。 ⑨ プール、たらいの水は、使用後すぐに排水する。 ⑩ 着替えの仕方に配慮する。(着替えやシャワーを浴びる時は、周囲から見えないようにする) ⑪ 水遊びの終了後は、体温が低下しているので、冷房を消しておく。

4・5歳児戸外保育の確認事項・配慮事項

戸外保育の確認事項(4・5歳児)	
- 準備物 - 帽子をかぶる。 - ティッシュ、ゴミ箱、雑巾、避難袋 - 天候と気温の確認、体調の確認 - 気象状況を確認する。 - 登所(園)時に視診、保護者への聞き取りをする。 - 必要な時は検温をする。 - 身支度の確認 - 保育者の配慮、確認 - 活動前後や活動中など常に人数を確認する。 - 子どもの遊んでいる位置を確認する。 - 水分補給をこまめに行う。 - 保育者間の連携 - 保育者同士が声をかけ合い、死角を作らないようにする。 - その場を離れる時には、声をかけ合う。 - 保育者同士で遊び方、遊具の使い方を確認し同じ意識を持つ。 - 環境整備・設定 - 遊具の使い方が発達に合うように工夫する。 - 固定遊具の点検をする。 - 遊具…ねじの緩み、歪み、破損、腐食など。 - 鉄棒…破損、危険な使い方をしていないか。 - 鉄棒、すべり台、ブランコ下のマット…砂で滑らないようにしておく。 - 雨天、積雪後は濡れている遊具を拭く。 - 積雪、凍結時は段差に注意する。 - 所(園)庭に穴(凹凸)はないか確認する。 - 危険な物がないかよく見ておく、安全を確認する。 - 猫の糞はないか、蜂や雪虫はいないか確認する。 - 季節に合った場所や時間帯を設定する。 - 門扉は閉める。 - その他 - 応急処置、救命処置の確認をする。 - 不審者情報を確認する。 - フェンス越しに声をかけてくる通行人とは、一定の距離を取るよう伝えるべく、(大人が手を伸ばして届かない程度) - 所(園)庭周囲に駐停車している車には、近付かないよう知らせる。 - サンダルや長靴(晴天時)で登所(園)しないよう周知する。 - 何かあったら自己判断せず、施設長、主任に速やかに伝える。	

予想される子どもの行動			配慮事項	
人的		物的		
〔遊具〕 - 複合遊具 - 遊具から転落する。 - 手を滑らせたり、足を踏み外したりする。 - 遊具のまわりで鬼ごっこをする。 - ブランコ - 危険な乗り方をする。 (立ち乗り、スピードの出すぎ) - ジャングルジム - 高い所から飛び降りる。 - 遊具から手を離して立つ。 - 鉄棒 - 手を離して落下する。 ・ぶつかる。 - すべり台 - 逆から登る。 - 三輪車・スクーター - スピードを出し過ぎて転倒する。 - 前方を確認せず走り、友達にぶつか - 遊具の取り合いをする。 - ボール遊び - ボールが当たる。 ・転倒する。 - 縄跳び - 縄を振り回す。 - 縄を縄跳び以外の目的に使う。 〔砂遊び〕 - 砂をかける。 ・砂がかか	正しい遊具の使い方や遊び方を皆で確認する。 危険な箇所には保育者が付く。 全体での確認後は見守り、自分たちで遊びを進めていけるようにする。 前を見て鉄棒の高さに気付くよう知らせる。 縄跳びの遊び方や縄の正しい使い方を教える。 周囲に友達がいることを知らせ、遊び方を考える。 遊ぶ際の約束をする。	遊具の近くに三輪車やスクーターを置かない。 平らな場所で乗れるようにする。 乗り物の台数を十分に用意しておく。 遊ぶスペースを分ける。 ボールの硬さに気を付ける。 砂場道具にビビ、割れないか点検する。 衛生管理、点検をする。(猫の糞尿、子どものおもらし) 防護ネット、シーートの破損がないか点検をする。	遊ぶ前に安全点検を行う。 雨上がりにには雑巾で濡れている箇所を拭く。 暑い日は遊具が熱くなっていないか確認する。	
〔自由遊び〕 - 探索活動 - 草花や虫を見つけて収集する。 - 死角で遊ぶ。 ・石や泥、玩具を投げる。 - 体調が悪くなる。 (顔の赤み、のどの渇き、息切れ、汗) - 活動中に室内に戻る。(トイレ、水飲み) - ルールのある遊び〔 - 鬼ごっこ - 固定遊具の周りを走る。 - 転倒や衝突する。 - かくれんぼ - 危険な箇所に入り込む。	危険な虫・植物を把握し、触らないことを伝える。 全体が見渡せる場所では子どもを見守る。 目が届かない場所には、行かないように声をかける。 熱中症対策(休憩、水分補給)をする。 活動中に室内に戻るときは、保育者に声をかけるよう伝える。 足元や周囲に気を付けるよう声をかける。 危険な箇所を把握し、行かないよう伝える。	危険な虫(毛虫、蜂、ヘビなど)を駆除する。 石や危険物を撤去する。 遊ぶエリアを明確にする。 (柵やプラントナーを境目に置く、白線を引く) 日陰や室内に移動する。 十分に走れるスペースを確保する。		
〔プール遊び〕 - 滑って転倒する。 ・プールサイドを走る。 - 友達を押す、引っ張る。 - プールに飛び込む。 - コンクリートの暑さで足の裏を痛める。	プールでの遊び方と約束事を確認する。 指導役、監視役を分け、死角を作らないようにする。	プールサイドが熱くなっているか確認し、水を撒く。 プールの衛生管理をする。		
〔雪遊び〕 - 滑って転倒する。 - 氷を投げる。	遊ぶ前に保育者が所(園)庭の状態を点検し、凍結している場所を知らせる。 雪遊びの約束を確認する。	屋根からの落雪やつららのある場所を確認し行かないように目印を置く。(三角コーン、コーンバー等) 遊びが楽しめるように、防寒具の準備を保護者をお願いする。(防水の手袋、ジャンパー、ブーツ等)		

0歳児 散歩時の確認事項・配慮事項

散歩時の確認事項（0歳児）	
1 準備物	携帯電話、ホイッスル(防犯ブザー)、ティッシュ、タオル、ビニール袋、水(消毒、水分補給用)、着替え、救急用品、おんぶ紐、バスタオル、レジャーシート等
2 天候と気温の確認、体調の確認	気象情報を確認する。
・登所(園)時に現診をする。できる範囲で保護者に確認する。	
3 目的地の報告	・目的地、人数、引率者、帰ってくる時間等を施設長、主任に伝える。
4 身支度の確認	・帽子、靴下、靴(左右、マジックテープで固定されているか等)
・気温に合った服装を確認する。	
・散歩カーの準備、点検(出発前)をする。	
・正確に組み立ててあるか	
・ネジの緩みはないか	・ブレーキが利くか
・ベルトの緩みやロックがかかるか	
・タイヤの空気状態を確認	
5 人数確認	・出発前、移動時、到着後、活動中、保育施設に戻った後など常に確認する。
6 引率の仕方	○保育者の配置と役割分担
・先導保育者は、前方の安全を確認する。	
・最後尾の保育者は、後方の安全確認と列全体を見る。	
・保育者間で役割分担をする。	
・車が来たら声をかけ合い、車が通過するまで一旦停止して、端に寄る。	
・交差点、横断歩道で待つ時は、車道からできるだけ離れる。	
・目的地で全体を把握する保育者を決める。	
○散歩カー、ベビーカー	
・散歩カー内での転倒やドラブル、転落に注意する。	
・段差での衝撃に注意する。	
・保育者が道路側につき、安全を確認する。	
7 目的地の安全確認	・危険物を目視で確認する。(ガラス、ゴミ等)
・遊具をさわって安全確認をする。	
・不審者がいないことを確認する。	
8 その他	・応急処置、救命処置を確認する。
・何かあったら自己判断せず、保育施設に連絡する。	

第1期(2～4か月)	第2期(5～8か月)	第3期(9～11か月)	第4期(12～14か月)
予想される子どもの行動	・首がすわる。 ・目に入るものをじっと見る。 ・外気にふれる。 ・眠る。 ・泣く。 ・普段と違う風景に興味をもって見る。	・ベビーカーから手を出す。 ・ベビーカーに乗りたがらない。 ・友達に気になり手を出す。 ・眠くて泣く。 ・乗ったまま眠る。 ・探索行動をする。	・興味のある物を指差しする。 ・散歩カーを嫌がる。 ・散歩カー内で、友達をひつかく、噛む。 ・興味のある方へ向かっていく。 ・虫、草花等にさわったり、口に入れたりする。 ・途中で座り込む。 ・靴、帽子が脱げる。 ・拾った物を投げる。
その他	・けがをしたり、具合が悪くなる。 ・事故、不審者に遭う。		
人的配慮事項	・首がすわってから出かける。 ・おんぶや背もたれが調整できるベビーカー等その子に応じた物で出かける。 ・ベビーカーを押す保育者は、速度や障害物に気を付ける。 ・状況に応じて話かけたり、子どもの声に応えたりする。 ・機嫌が悪かったり、泣いたりした時にはおんぶや抱っこに切り替える。 ・帽子などで日差しが直接当たらないようにする。	・ベビーカーを押す保育者は、速度や障害物に気を付ける。 ・機嫌が悪かったり、泣いたりした時にはおんぶや抱っこに切り替える。 ・帽子などで日差しが直接当たらないようにする。 ・状況に応じて子どもの様子に目を配り、危険行為(噛みつき、ひつかき)に気を付けていく。 ・子どものある興味、関心のある事を把握し、危険のないように様子を見守る。 ・帽子などで日差しが直接当たらないようにする。	・散歩カー内の子どもの位置に気を付ける。 ・言葉かけをしながら保育者と手をつなぐよう促して歩く。 ・虫、草花と一緒に観察し、子どもの様子、対象物の状態を見ながら、触れたいところと感覚を楽しんでいく。 ・落ちている物を口に入れないように注意する。
その他	・応急処置、救命処置をする。 ・状況に応じて、保育施設に戻る。 ・応援を頼む。		
物的	・ベビーカー使用前の安全点検をする。 ・日よけカバーを調節して日差しが直接当たらないようにする。 ・背もたれを倒す。 ・ベルトを調節し、タオルやクッションなどで体が安定するようにする。	・ベビーカー使用前の安全点検をする。 ・日よけカバーを調節して日差しが直接当たらないようにする。 ・ベルトを調節し、しっかりと留める。	・散歩カー使用前の安全点検をする。 ・サイズの合う物の準備(靴、帽子)を保護者に依頼する。

1 歳児 散歩時の確認事項・配慮事項

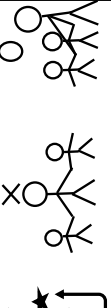
散歩時の確認事項(1歳児)		配慮事項	
1 準備物	予想される子どもの行動	人的	物的
携帯電話、ホイッスル(防犯ブザー)、ティッシュ、タオル、ビニール袋、救急用品、水(消毒、水分補給用)、着替え、おんぶ紐、誘導ロープ	○ 散歩カーでの行動 - 散歩カーから手を出す、身を乗り出す、落下する。 - 興味のある物に指差しをしたり、声を発したりする。 - 散歩カー内で友達をひっつかく、噛む。 - 散歩カーに乗りたがらない、降りたがる。 - 散歩カーに乗ったまま眠る。	- 散歩カーを押す保育者は速度や障害物に気を付ける。 - 散歩カーにつかまらなよう促す。 - 子どもの話に耳を傾けたり、共感したりしながら、子どもの安全に配慮する。 - 子どもの位置に気を付ける。 - 機嫌が悪かったり、泣いたりしたときには、おんぶや抱っこに切り替える。 - 保育者と手をつないで歩いてみる。 - 気分が変わるように声をかけたり、歌ったりする。	- 使用前に散歩カーの安全点検をする。 - 子どもの指が挟まならないようにすき間を埋める。
2 天候と気温の確認、体調の確認 - 気象情報を確認する。 - 登所(園)時に現診をする。できる範囲で保護者に確認する。 3 目的地の報告 - 目的地、人数、引率者、帰ってくる時間等を施設長、主任に伝える。 4 身支度の確認 - 帽子、靴下、靴(左右、マジックテープで固定されているか等) - 気温に合った服装か確認する。 - 散歩カーの準備、点検(出発前) - 正確に組み立てであるか - ネジの緩みはないか - ブレーキが利くか - ベルトの緩みやロックがかかるか - タイヤの空気状態を確認 5 人数確認 - 出発前、移動時、到着後、活動中、保育施設に戻った後などに確認する。 6 引率の仕方 ○ 保育者の配置と役割分担 - 先導保育者は、前方の安全を確保する。 - 最後尾の保育者は、後方の安全確認と列全体を見る。 - 保育者間で役割分担をする。 - 車が来たら声をかけ合い、車が通過するまで一旦停止して、端に寄る。 - 交差点、横断歩道で待つ時は、車道からできるだけ離れる。 - 目的地で全体を把握する保育者を決める。 ○ 散歩カー、ベビーカー - 散歩カー内での転倒やトラブル、転落に注意する。 - 段差での衝撃に注意する。 - 保育者が道路側につき、安全を確保する。 7 目的地の安全確認 - 危険物を目視で確認する。(ガラス、ゴミ等) - 遊具をさわって安全確認をする。 - 不審者がいないことを確認する。 8 その他 - 応急処置、救命処置を確認する。 - 何かあったら自己判断せず、保育施設に連絡する。	○ 歩行中 - 歩いている途中に立ち止まる、急にしゃがみこむ。 - 歩かなくなる。 - 泣く。 - 抱っこを求める。 - 興味のある方に行く。(道路、草むら) - 手を離す、誘導ロープを離す。 - 靴が脱げる。 - 帽子がずれたり、脱げたりする。	- 子どもの興味に共感しながら、安全に歩けるように促す。 - 周囲の安全を確認しながら誘導する。 - 靴がきちんと履いているか確認する。 - 帽子がきちんとかぶられているか確認する。	- 状況に応じて散歩カーやおんぶ紐で対応する。 - 日頃から靴のサイズや帽子のゴムが合っているか確認し、合っていない場合は保護者へ連絡する。
(園) 目的地の行動 - 固定遊具で遊ぶ。 - 草花や虫を見つける。 - 高い所に上がり、降りられなくなる。 - 道路に飛び出す。	○ 散歩カー、ベビーカー - 散歩カー内での転倒やトラブル、転落に注意する。 - 段差での衝撃に注意する。 - 保育者が道路側につき、安全を確保する。	- 探索行動を見守りながら、危険な場所には近付かないよう知らせる。 - 危険と思われるところには必ず保育者が付く。 - 子どもの発見や喜びに共感する。 - 人数確認(到着時、活動中、出発時)をする。	固定遊具の点検をする。
その他 - 具合が悪くなる。 - けがをする。 - 虫に刺される。 - 事故に遭う。 - 不審者に遭う。	- 応急処置、救命処置をする。 - 状況に応じて保育施設に戻る。 - 応援を頼む。		

2歳児 散歩時の確認事項・配慮事項

散歩時の確認事項(2歳児)	
1 準備物 - 携帯電話、ホイッスル(防犯ブザー)、ティッシュ、タオル、ビニール袋(消毒、水分補給用)、着替え、救急用品、誘導ロープ 2 天候と気温の確認、体調の確認 - 気象情報を確認する。 3 目的地の報告 - 目的地、人数、引率者、帰ってくる時間等を施設長、主任に伝える。 4 身支度の確認 - 帽子、靴下、靴(左右、マジックテープで固定されているか等) - 気温に合った服装か確認する。 5 人数確認 - 出発前、移動時、到着後、活動中、保育施設に戻った後など常に確認する。 6 引率の仕方 【先導保育者】 - 危険物等(自転車、車、段差、物等)の確認と声かけをする。 - 子ども達の手を引き、歩くペースを作る。 【後方保育者】 - 危険物や歩行者の確認と声かけをする。 - 全体の安全確認をする。 ※ 先導、後方の保育者共に危険物に注意し、見つけた場合にはお互いに声をかけ、注意を促す。 ○誘導ロープの場合 - 先導、最後尾の保育者は、ロープの緩みに気をつけながらしっかりと持つ。 - 手を離してしまう子、月齢の低い子には保育者が側につく。 ○徒歩、散歩カーの場合 - 保育者が道路側につき、一緒に手を繋ぐことで安全を確保する。 - 並ぶ順番や手をつなぐ相手に配慮する。 7 目的地の安全確認 - 危険物を目視で確認する。(ガラス、ゴミ等) - 遊具をさわって安全確認をする。 - 不審者がいないことを確認する。 8 その他 - 応急処置、救急処置を確認する。 - 何かあったら自己判断せず、保育施設に連絡する。	

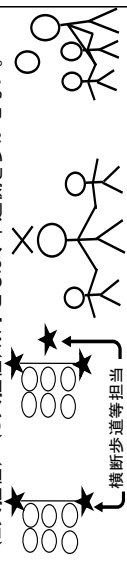
予想される子どもの行動		配慮事項
人的		物的
○歩道を歩く。 - 手を離す。 - まっすぐ歩くことが難しい。(道路の方へ行く) - 指差しをする。 - 気になった物にさわってみようとする。 - 下にある物が気になり、しゃがむ、止まる。 - しゃがんだ子につまずき、後ろの子が転ぶ。 - 転ぶ。 - 歩かなくなる。 - 泣く。 - 抱っこを求める。 ・靴が脱げる。 ・帽子がずれたり、脱げたりする。		- 道路側の子どもと手を繋ぐ。(保育者が車道側に付) - 先導の保育者が手を引いていくことでペースを作る - 指差しに共感したり、代弁したりしながら安全に歩けるように誘導する。 - 列の前、真ん中、後ろに保育者を配置する。 - 前を向いて歩くように促す。 - 白線内を歩くように繰り返し声をかける。 - 前後の保育者で車や自転車を確認しながら歩き、見つけたらお互いに声をかける。 - 励ましていくことで歩けるように促す。 - 時々休憩して、気持ちを切り替えられるようにする。 - 見通しを持てるような声かけをする。(目標となるもの、目印等) - 靴が脱げた子どもがいいたら、知らせて全員その場で待つようにする。 - 出発前に靴がききちゃんと履けているかを確認する。(左右、マジックテープ等) - 帽子がききちゃんとかぶれているか確認する。
○目的地の行動 - 固定遊具で遊ぶ。 - 道路に飛び出す。 - 高い所へ上がり、降りられなくなる。 - 草花や虫を見つける。		- 探索行動を見守りながら、危険な場所には近付かないよう知らせる。 - 危険と思われるところには必ず保育者が付く。 - 子どもの発見や喜びに共感する。 - 人数確認(到着時、活動中、出発時)をする。
○横断歩道を渡る。		- 安全確認を行う。 - 信号が変わりそうな時は、余裕をもって次の信号で渡るようにする。 - 待つ時は車道からできるだけ離れる。
○その他 - 具合が悪くなる。 - けがをする。 - 虫に刺される。 - 事故に遭う。 - 不審者に遭う。		- 応急処置、救命処置をする。 - 状況に応じて保育施設に戻る。 - 応援を頼む。

3歳児 散歩時の確認事項・配慮事項

散歩時の確認事項 (3歳児)		配慮事項	
準備物		人的	物的
1 準備物 携帯電話、ホイッスル（防犯ブザー）、ティッシュ、タオル、ビニール袋、水（消毒、水分補給用）、着替え、救急用品		予想される子どもの行動	
2 天候と気温の確認、体調の確認 ・ 気象情報を確認する。 ・ 登所（園）時に視診をする。できる範囲で保護者に確認する。		〇 歩行中 ・ つないだ手を離す。 ・ 歩道の白線からはみ出す。 ・ 坂道で勢いがつく。 ・ 階段で手をつないだまま歩いて行く。 ・ 友達に引っ張られて転倒する。 ・ 下にある物が気になり、しゃがむ、止まる。 ・ しゃがんだ子につまずき、後ろの子が転ぶ。 ・ 間が空いたり、列が乱れたりする。 ・ 車が来たことに気付かず動き続ける。	・ 出発前に約束事を話す。 ・ 手をつなぐ相手を考慮する。 ・ 坂道を下る時は、歩くペースをおとす。 ・ 道路の状況を常に把握する。 ・ 白線の中を歩くように伝える。 ・ 階段では、手を離してよいことを伝える。 ・ 前後の保育者で車や自転車を確認しながら歩き、見つけたらお互いに声をかける。 ・ 「〇〇の後ろだよ」「間が空いているよ」と分かりやすく声をかける。 ・ ホイッスルを使用し、車が来ていることを知らせる。
3 目的地の報告 ・ 目的地、人数、引率者、帰ってくる時間を施設長、主任に伝える		・ 側溝に落ちる。 ・ 電柱、停車中の車、バイクなどにぶつかる。 ・ 靴が脱げる。 ・ 帽子がとばされる。	・ 日頃から靴のサイズや帽子のゴムが合っているか確認し、合っていない場合は保護者へ連絡する。
4 身支度の確認 ・ 帽子、靴下、靴（左右、マジックテープで固定されているか等） ・ 気温に合った服装を確認をする。		・ 横断歩道を渡る。 ・ 信号機のところでは交通ルールを守って道路を渡る	
5 人数確認 ・ 出発前、移動時、到着後、活動中、保育施設に戻った後などに確認する。		〇 目的地での行動 ・ 固定遊具や自然物で遊ぶ。 ・ 生き物を捕まえる。 ・ 開放的になり、危険な行動をする。 ・ 道路に飛び出す。	・ 安全確認を行う。 ・ 信号を渡る時は列を短くし、安全に渡れるようにする。 ・ 信号が変わりそうな時は、余裕をもって次の信号で渡るようにする。 ・ 待つ時は車道からできるだけ離れる。
6 引率の仕方 （2人担任）（3人担任）※子どもは、車道側を歩かせない。  横断歩道等担当		〇 その他の ・ 具合が悪くなる。 ・ けがをする。 ・ 虫に刺される。 ・ 事故に遭う。 ・ 不審者に遭う。	・ 目的地に着いてから、遊ぶエリアの確認、遊びの約束をする。 ・ 危険な行動はすぐに止め、遊び方の確認をする。 ・ 危険と思われるところには必ず保育者が付く。 ・ 危険な生き物を把握し、さわらないように伝える。 ・ 生き物や植物をさわった後は、よく手を洗わせる。
7 目的地の安全確認 ・ 危険物を目視で確認する。（ガラス、ゴミ等） ・ 遊具をさわって安全確認をする。 ・ 遊具に付きながらも、全体の子どもの様子を把握する。 ・ 不審者がいないことを確認する。			・ 応急処置、救命処置をする。 ・ 状況に応じて、保育施設に戻る。 ・ 応援を頼む。
8 その他 ・ 応急処置、救命処置を確認する。 ・ 何かあったら自己判断せず、保育施設に連絡する。			

4・5歳児 散歩時の確認事項・配慮事項

4・5歳児 散歩時の確認事項・配慮事項	
予想される子どもの行動	配慮事項
人的	物的
○ 歩行中 ・ つないだ手を離す。 ・ 歩道の白線からはみ出す。 ・ 坂道で勢いがつく。 ・ 階段で手ををつないだまま歩く。 ・ 友達に引っ張られて転倒する。 ・ 下にある物が気になり、しゃがむ、止まる。 ・ しゃがんだ子につまずき、後ろの子が転ぶ。 ・ 間が空いたり、列が乱れたりする。 ・ 前の友達を抜かして歩く。 ・ 車が来たことに気付かず、動き続ける。 ・ 側溝に落ちる。 ・ 電柱、停車中の車、バイクなどにぶつかる。 ・ 靴が脱げる。 ・ 帽子がとばされる。	・ 出発前に約束事を話す。 ・ 道路の状況を常に把握しながら歩く。 ・ 同じペースで歩けるよう声をかける。 ・ 必要に応じて、手を離してよいことを伝える。 ・ 手をつなぐ相手を考慮する。 ・ 車道では収集活動はしない。 ・ 歩くペースを調節する。 ・ その都度「○○ちゃんの後ろね」と具体的に声をかける。 ・ 列の長さや状況に合わせて、ホイッスルを使用し、車が来ていることを知らせる。 ・ 道路の端に寄って止まるように声かけし、誘導する。 ・ 他の歩行者の迷惑にならないようにする。 ・ 出発前に足元を確認する。 ・ 靴が脱げたら、きちんと履けるまで全体で待つ。 ・ 日頃から靴のサイズや帽子のゴムが合っているか確認し、合っていない場合は保護者へ連絡する。
○ 横断歩道を渡る。 ・ 信号機のところでは交通ルールを守って道路を渡る。	・ 安全確認を行う。 ・ 信号を渡る時は列を短くし、安全に渡れるようにする。 ・ 信号が変わりそうな時は、余裕をもって次の信号で渡るようにする。 ・ 待つ時は車道からできるだけ離れる。
○ 目的地での行動 ・ 固定遊具や自然物で遊ぶ。 ・ 道路に飛び出す。 ・ 開放的になり、危険な行動をする。 ・ 危険な生き物にさわる。 ・ 生き物を捕まえる。	・ 目的地に着いてから、遊ぶエリアの確認、遊びの約束をする。 ・ 危険な行動はすぐに止め、遊び方の確認をする。 ・ 危険と思われるところには必ず保育者が付く。 ・ 危険な生き物を把握し、さわらないように伝える。 ・ 生き物や植物をさわった後は、よく手を洗わせる。
○ その他 ・ 具合が悪くなる。 ・ けがをする。 ・ 虫に刺される。 ・ 事故に遭う。 ・ 不審者に遭う。	・ 応急処置、救命処置をする。 ・ 状況に応じて、保育施設に戻る。 ・ 応援を頼む。

散歩時の確認事項（4・5歳児）
1 準備物 携帯電話、ホイッスル（防犯ブザー）、ティッシュ、タオル、ビニール袋、水（消毒、水分補給用）、着替え、救急用品 2 天候と気温の確認、体調の確認 ・ 気象情報を確認する。 ・ 登所（園）時に現診をする。できる範囲で保護者に確認する。 3 目的地の報告 目的地、人数、引率者、帰ってくる時間等を施設長、主任に伝える。 4 身支度の確認 ・ 帽子、靴下、靴（左右、マジックテープで固定されているか等） ・ 気温に合った服装を確認する。 5 人数確認 ・ 出発前、移動時、到着後、活動中、保育施設に戻った後などに確認する。 6 引率の仕方 （2人担任）（3人担任）※子どもは、車道側を歩かせない。  【先導保育者】 ・ 子どもを誘導、集める。 ・ 子ども達の様子を見ながら歩くペースを調節する。 ・ 周囲の安全確認、合図をする。 【後方保育者】 ・ 全体や周囲の安全確認、合図をする。 ※ 先導、後方の保育者共に危険物に注意し、見つけた時にはお互いに声をかけ、注意を促す。 ○ 横断歩道の渡り方 ・ 子どもが全員揃うまで待つ。 【先導保育者】 ・ 先頭で渡り、安全な場所に誘導し、待機する。 【中間・後方保育者】 ・ 道路中央に立ち、先導保育者の元へ誘導する。 7 目的地の安全確認 ・ 危険物を目視で確認する。（ガラス、ゴミ等） ・ 遊具をさわって安全確認をする。 ・ 遊具に付きながらも、全体の子どもの様子を把握する。 ・ 不審者がいないことを確認する。 8 その他 ・ 応急処置、救命処置を確認する。 ・ 何かあったら自己判断せず、保育施設に連絡する。

5. 延長保育の安全管理について

- ・ 職員は、必ず複数（2名以上）配置する。
- ・ 保育所・認定こども園内への出入り口は、原則として1箇所とし、施錠する。その後は、できる限りインターフォン等を使用し、来所（園）者を確認してからドアを開ける。
- ・ 人数確認を行い、連絡事項は、伝達ノートやボードを活用し漏れの無いように伝える。
- ・ 使用しない部屋は、子どもが入らないようにする。
- ・ 事故発生時に、正職職員が迅速に対応できるよう、連絡体制を整えておく。
- ・ 連絡がなく迎えが変わった場合、保護者に確認して引き渡す。

6. 土曜保育の安全管理について

- ・ 土曜保育の申し込みを受け、登降所（園）名簿に記入する。保育時間・送迎者・緊急連絡先をきちんと把握する。
- ・ 職員は、必ず複数（2名以上）配置する。
- ・ 保育所・認定こども園内への出入り口は、原則として1箇所とし、施錠する。
- ・ 全員が登所（園）したら、原則玄関の施錠を行う。その後は、できる限りインターフォン等を使用し、来所（園）者を確認してからドアを開ける。
- ・ 人数確認を行い、連絡事項は、伝達ノートやボードを活用し漏れの無いように伝える。
- ・ 使用しない部屋は、子どもが入らないようにする。
- ・ 事故発生時に、正職職員が迅速に対応できるよう、連絡体制を整えておく。

異物混入の防止

✓ 温度・鮮度等に異常がないかしっかり確認しましょう。

- ✓ 髪の毛 …髪の毛は帽子から出ていませんか？
- ✓ 手袋 …破れていないかは必ず事前に必ず確認しましょう。はさみの使用時は特に注意しましょう。
- ✓ 調理器具 …調理前・調理後に破損がないか必ず確認しましょう。器具は布たわしなど決められたもので洗いましょう。
- ✓ キャップ付きのペン・シャープペン・鉛筆・消しゴム・輪ゴム・クリップ・ホッチキス等
…持ち込まないようにしましょう。使用する場合は、調理動線にかからない決められた場所に決められたものをおきましょう。

異物混入の発見

第7章. 食物アレルギーについて

(福島市公立保育所食物アレルギー児対応マニュアルより)

1 保育所・認定こども園における基本的な対応

保育所長・認定こども園長をはじめ、保育士、調理員はもちろん全職員が入所（園）時点で給食開始前に食物アレルギーに関して共通の情報を持ち、対応できるように努める必要がある。このことは、アナフィラキシーショックなど強い反応を起こしうる子どもについて、特に重要である。

また、公立保育所・認定こども園給食におけるアレルギー除去食の対応としては、アレルギー食品の完全除去食提供とする。

(1) 保育所・認定こども園申し込み時の説明

幼保企画課にて保育所・認定こども園申し込みの際に、入所（園）が決定した際には医師の「保育施設におけるアレルギー疾患生活管理指導表（食物アレルギー・アナフィラキシー）」を提出してもらうようになる旨を伝えておく。（「保育施設におけるアレルギー疾患生活管理指導表（食物アレルギー・アナフィラキシー）」は保育所・認定こども園入所（園）説明会に持参してもらう。）

(2) 緊急時の備え

医師の「保育施設におけるアレルギー疾患生活管理指導表（食物アレルギー・アナフィラキシー）」、「与薬のお願い」、「アレルギーに関する調査」、対応方法等いつでも職員が状況を把握し対応できるように準備して緊急時に備える。

(3) 医療機関との連携

主治医とは常に連携を密にしておくことが大切である。ことに、主治医が遠方の場合は、アレルギー症状への対応を早くするため、事前に「保育施設におけるアレルギー疾患生活管理指導表（食物アレルギー・アナフィラキシー）」、「与薬のお願い」の内容を嘱託医に伝えその対応を依頼しておく。

(4) 献立表のチェック

保護者には毎月配布される予定献立表のアレルギー食品をチェックし、給食実施前に保育所・認定こども園に提出してもらう。その後、保育所・認定こども園側（保育所長・認定こども園長、保育者、調理員）で献立を確認し、給食を実施する。

(5) 保護者との連携

保護者とは常に情報交換を行い、子どもの健康状態を把握しておく必要がある。保育所・認定こども園におけるアレルギー別での指導の方法・方針を理解していただき、お互いに協力・連携していくことを確認することが大切である。

(6) プライバシーの保護

アレルギーの情報は、プライバシーの保護に十分留意しなければならない。しかしこれらの情報は、保育所・認定こども園内で共有し、退所（園）後の機関へ正しく引き継いでいく必要がある。その際に、保護者が考えているプライバシーと保育所・認定こども園で考えるプライバシーの意識差がないように十分な意思の疎通を図ることが大切である。

(7) その他

所（園）外の遊びや体験学習等を伴う場合は事前に保護者に連絡する。

2 保育所・認定こども園全体での食物アレルギー対応の基本的な手順

- (1) 入所（園）申し込み
（幼保企画課） 「保育施設におけるアレルギー疾患生活管理指導表（食物アレルギー・アナフィラキシー）」
「与薬のお願い」の提出依頼

(2) ①面談

（保育所・認定こども園入所（園）説明会）

保育所長・認定こども園長、担任、調理員で行う。
保護者は「アレルギー疾患に関する調査」、「保育施設におけるアレルギー疾患生活管理指導表（食物アレルギー・アナフィラキシー）」、「与薬のお願い」及び「食物アレルギー用給食「実施」申請書」を保育所・認定こども園に提出する。

保育所・認定こども園給食でのアレルギー対応方法を説明する。

- ・保護者の要望
- ・家庭で対応していること
- ・アレルギー症状が出現した際の対応方法
- ・指定の医療機関

等意見を聞き保育所・認定こども園での対応方法を協議する。

保育所・認定こども園での対応が困難な場合、また除去により食事内容が不足な場合は代用食の持参となること等について事前に保護者に伝える。

※対応が調味料にまでおよぶ場合や除去食品の数が多い場合など)

②面談後

関係職員間（保育所長・認定こども園長・調理員・保育者）で対応方法について確認、周知する。

③献立チェック

保護者には毎月配布される予定献立表のアレルギー食品を、給食実施前にチェックし保育所・認定こども園に提出してもらう。

保護者から提出された予定献立表を担当、調理員が確認する。

④当日

保育者が出欠確認し調理員に伝え、食物アレルギー用給食を提供する。提供の際は、食札を使用しながら調理員、保育者共に複数名でチェックを行う。

担任保育士・担任保育教諭と調理員は連絡を密にする。当日体調等で変化のある時は調理員に連絡を入れる。

- (3) 対応児の病状変化を確認する等、日頃から保護者と十分連絡をとる。症状の変化があればその都度主治医から新たな「保育施設におけるアレルギー疾患生活管理指導表（食物アレルギー・アナフィラキシー）」を提出してもらう。

また、食物アレルギー用給食の実施がなくなつた際には、「食物アレルギー用給食「解除」申請書」を提出してもらう。(解除の場合「保育施設におけるアレルギー疾患生活管理指導表（食物アレルギー・アナフィラキシー）」提出の必要はない。)

(4) 幼保支援課は必要に応じて対象児への栄養指導・栄養相談を受ける。
また、対象児以外の子どもへの指導も行う。

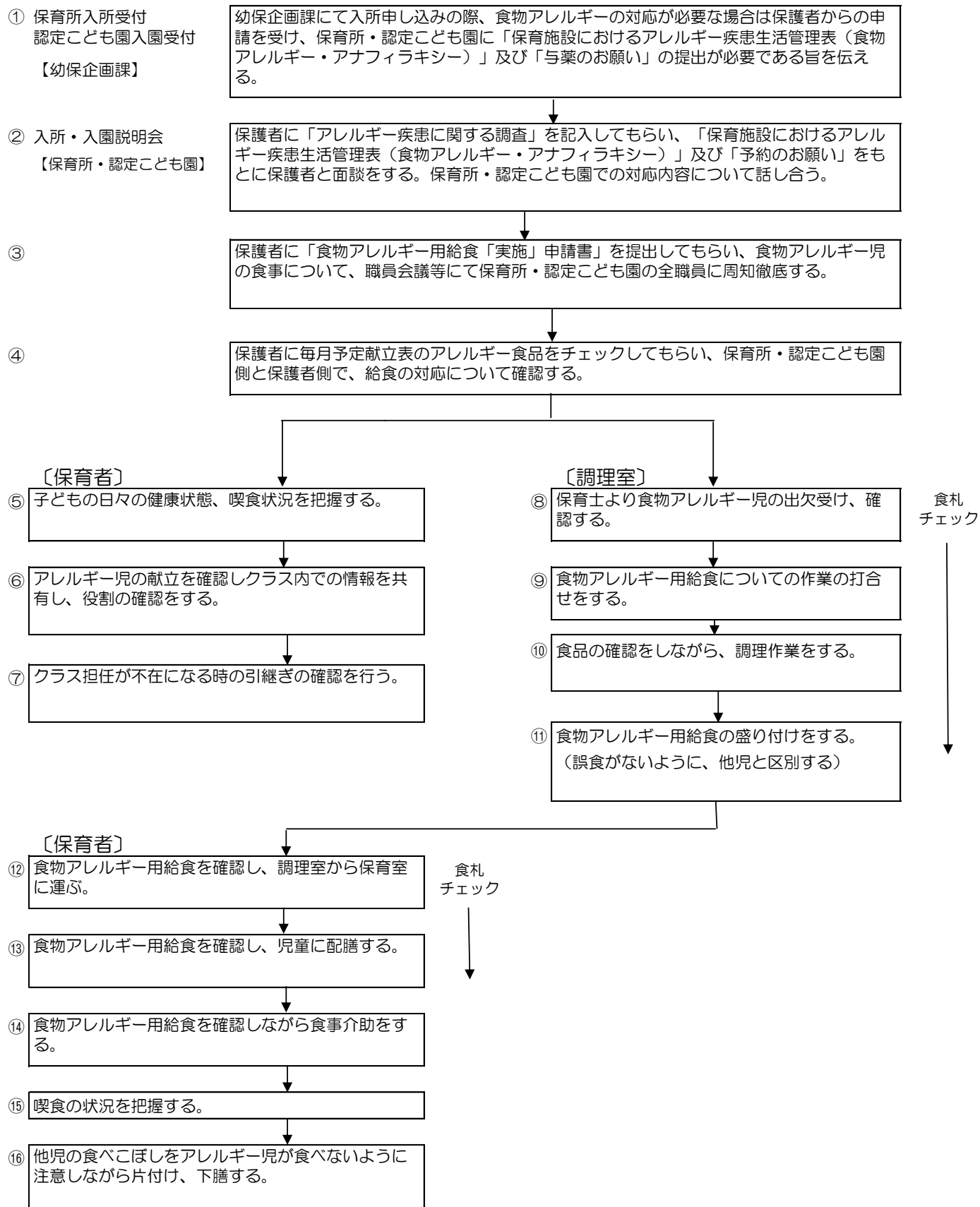
(5) 毎年保護者と面談、「アレルギー疾患に関する調査」、「保育施設におけるアレルギー疾患生活管理指導表（食物アレルギー・アナフィラキシー）」「与薬のお願い」、を必要とする。子どもの年齢があがれば症状が改善されることもあるので除去食品を再確認する。

食 札

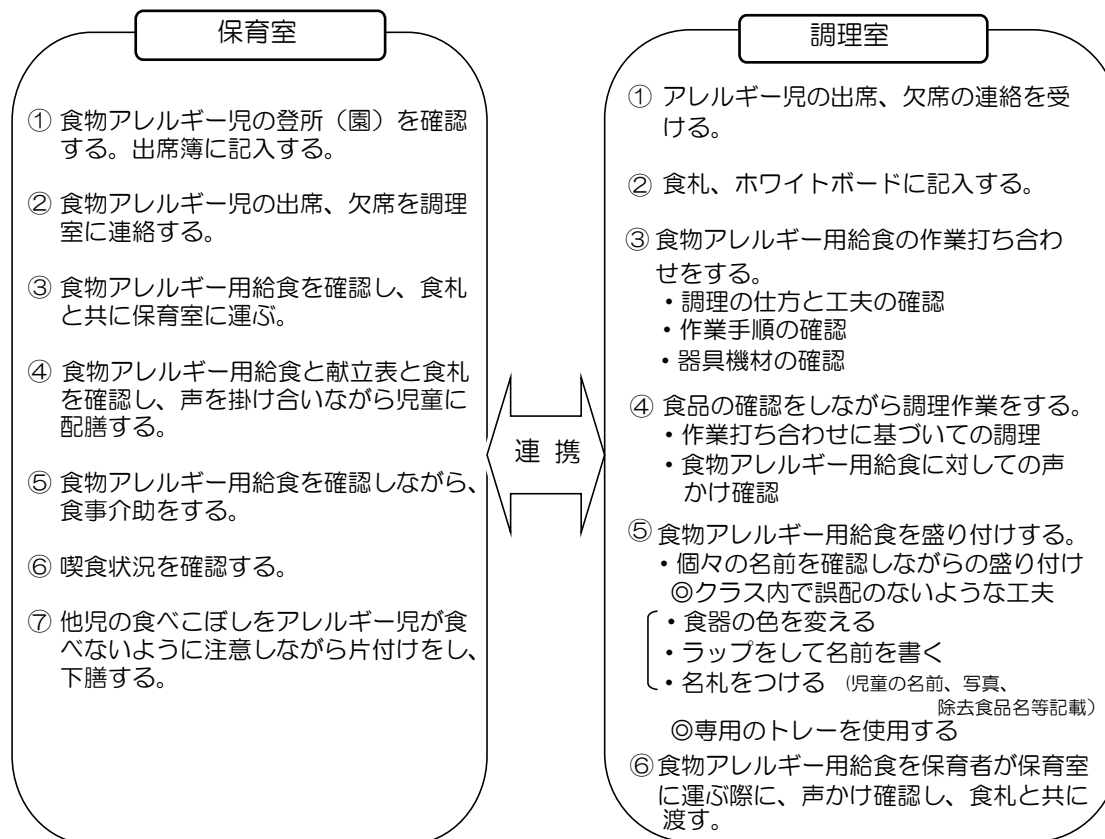
(食器:)

クラス・氏名:			提供日: 令和 年 月 日()			
原因食物:						
提供する食事	献立名	代替食品名	給食①	給食②	給→保	保育
午前おやつ	・無	・無				
昼食	主食	・無				
	主菜	・無				
	副菜	・無				
	汁物	・無				
	デザート	・無				
午後おやつ	・無	・無				
	飲み物	・無				
延長おやつ	・無	・無				

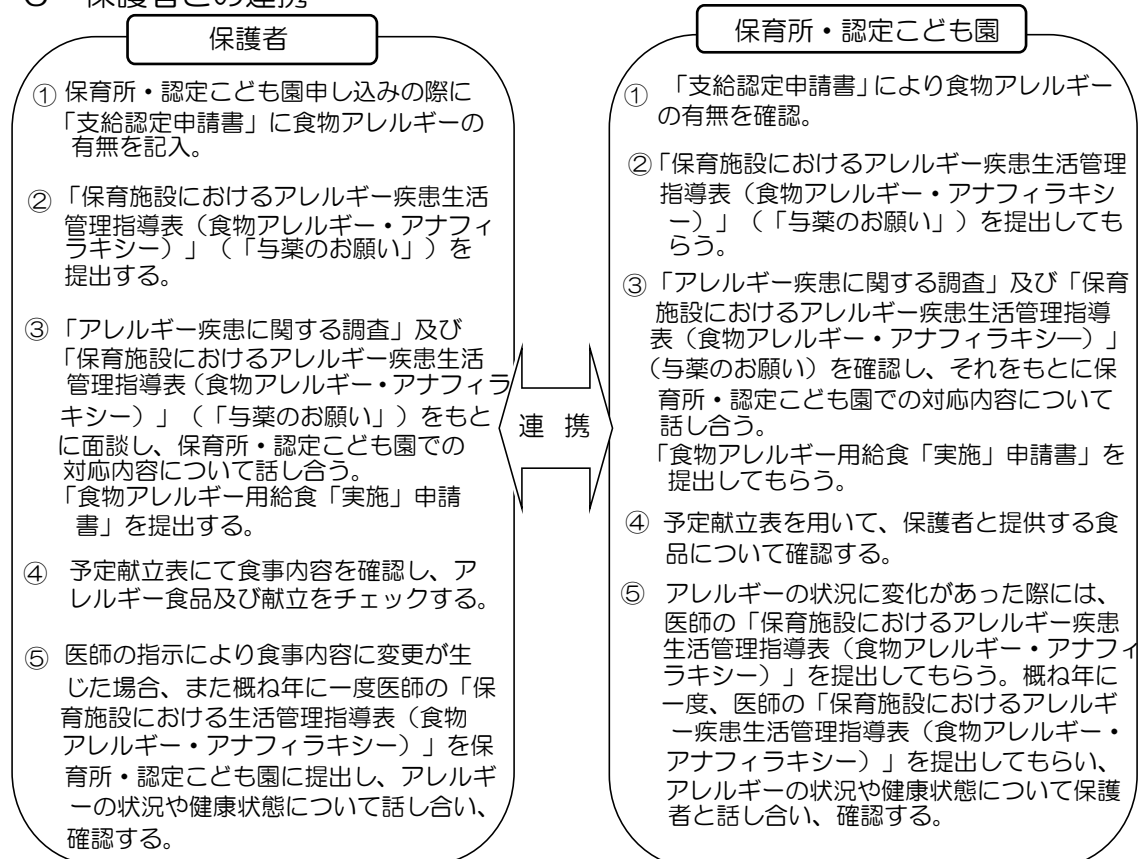
3 保育所・認定こども園全体での食物アレルギーの基本的な対応手順 フローチャート



4 保育室と調理室の連携（日々の作業確認）



5 保護者との連携



6 除去食品とその代替食品

	除去すべき食物（代表例）		代用食品
卵アレルギー	①生卵	マヨネーズ カスタードクリーム	卵不使用のマヨネーズ 卵不使用のドレッシング （和風ドレッシング、イタリアンドレッシング） 除去
	②卵を用いた料理	卵焼き、オムレツ パン フライ（唐揚げ、カツ）	豆腐、魚、鶏肉、豚肉 米粉パン 小麦粉のみで衣をつくる
	③卵が入った菓子	ケーキ、ビスケット プリン アイスクリーム（卵使用のもの）	米粉、ホットケーキミックス ゼリー 卵不使用のアイス （棒アイス、パピコ、パナッパ）
	④つなぎなどに卵を用いた食品	かまぼこ、ちくわ、さつま揚げ、ハム、ソーセージ、ベーコン	卵不使用のハム、魚肉ハム、 卵不使用のソーセージ
	⑤卵黄が入った食品	天ぷら粉	小麦粉、片栗粉
牛乳アレルギー	①牛乳	牛乳	豆乳、お茶
	②乳製品	チーズ、バター ヨーグルト 飲むヨーグルト 粉ミルク 練乳	除去 ゼリー 豆乳、お茶 牛乳アレルギー用ミルク、大豆乳 除去
	③牛乳や脱脂粉乳を用いた料理	グラタン、ポタージュ	除去
	④牛乳や脱脂粉乳が入った菓子や食品	マーガリン、チョコレート、生クリーム パン、ケーキ パン粉 シャーベット カレールー	除去 卵不使用のパン、卵不使用のケーキ 除去 牛乳や乳製品不使用のシャーベット カレー粉
小麦アレルギー	①小麦	薄力粉、中力粉、強力粉、デュラムセモリナ小麦	米粉
	②小麦製品	パン、うどん、スパゲティー マカロニ、麴	ご飯 除去
	③小麦が入った食品	洋菓子類 ルウ	せんべい 小麦不使用のルウ
大豆アレルギー	①大豆	黄大豆、黒大豆（黒豆）、青大豆（枝豆）	魚、鶏肉、豚肉
	②大豆加工品	納豆、豆腐、おから、厚揚げ、油揚げ、がんも 豆乳 きな粉 醤油、味噌	魚、鶏肉、豚肉 牛乳、水 ごま 塩、ダイズノン醤油、ダイズノン味噌
	③大豆が入った食品	大豆由来の乳化剤を使った食品	除去

7 アレルギー関係様式

アレルギー疾患に関する調査

記入日: 令和 年 月 日

施設名:		組:	
児童名:	年齢:	歳 月	男・女

1 アレルギー疾患はありますか。

☐ ない・まだわからない ⇨ 調査は以上になります。ありがとうございました。

☐ ある



「ある」と答えた方は、以下の質問にお答えください

2 アレルギー疾患は何ですか。

☐ 食物アレルギー ☐ 気管支喘息 ☐ アレルギー性鼻炎

☐ アレルギー性皮膚炎 ☐ アレルギー性結膜炎

☐ その他()

・医療機関でアレルギー検査等を受けたことがありますか。 → ☐ ない ☐ ある

※「ある」と答えた方は、その時期と医療機関名、結果を記入してください。

年 月頃 医療機関名: 結果:

食物アレルギー以外に該当する方は、質問5にお進みください。

3 現在、食物アレルギーが原因で起こる症状と家庭での除去について記入してください。

食品名	具体的な症状	除去しているか(○・×)

裏面へ

4 食物が原因で、アナフィラキシーを起したことはありますか。

☐ ない ☐ ある →回数(回)最終発病年月(年 月)

原因食物:

症状:

【アナフィラキシーとは】

じんましんなどの皮膚症状、腹痛や嘔吐などの消化器症状、ゼーゼー、呼吸困難などの呼吸器症状が、複数同時にかつ急激に出現した状態をアナフィラキシーと言います。その中でも、血圧が低下して意識の低下や脱力を来たような場合を、特にアナフィラキシーショックと呼び、直ちに対応しないと生命にかかわる重篤なアレルギー反応です。

5 現在、アレルギー治療のために使用している薬はありますか。

☐ ない ☐ ある→薬剤名()

*保育所(園)・認定こども園で与薬する可能性がある薬剤に関しては別紙「与薬のお願い」の提出が必要になります。

6 アレルギー症状が現れた場合、受診する医療機関を記入してください。

(※主治医の了承を得るようお願いします。)

医療機関名		主治医名	
医療機関住所		電話番号	
医療機関名		主治医名	
医療機関住所		電話番号	

7 緊急時(アレルギー症状が強く現れた時)に、必ず連絡がとれる連絡先を記入してください。

優先順位	氏名	続柄	電話番号	連絡先	特記事項
1				自宅・職場・携帯	
2				自宅・職場・携帯	
3				自宅・職場・携帯	

8 主治医よりアレルギーについて日常生活で注意を受けていることがあれば、記載してください。

--

ご協力ありがとうございました。

福島市幼保支援課

・食物アレルギー用給食「実施」申請書

様式1

食物アレルギー用給食「実施」申請書

年 月 日

(園)長 様

〔依頼者〕保護者氏名

本児は、下記により食物アレルギー用給食（完全除去）の実施を申請します。

記

対象児童氏名	(生年月日： 年 月 日)			
開始年月日	年 月 日			
主治医	【 病院・医院】			
指示事項	<u>様式2「保育施設におけるアレルギー疾患生活管理指導表（食物アレルギー・アナフィラキシー）」に記載</u> ※様式2を添付してください。 ※費用は医療機関により異なります。			
保育所（園）印	受領者（施設長）		調理担当者	
			保育担当者	

福島市幼保支援課

・保育施設におけるアレルギー疾患生活管理指導表（食物アレルギー・アナフィラキシー）

保育施設におけるアレルギー疾患生活管理指導表（食物アレルギー・アナフィラキシー）		提出日 年 月 日	
名前 男・女 年 月 日生（ 歳 ヶ月）		施設名	
この生活管理指導表は保育施設や幼稚園の生活において特別な配慮や管理が必要となった場合に限り作成するものです。			
保育施設や幼稚園での生活上の留意点		★保護者氏名：	
A. 食物アレルギー病型（食物アレルギーありの場合のみ記載）		電話（経柄）	
1. 即時型		①	
2. その他（ ☐ 新生児・乳児消化管アレルギー ☐ 口腔アレルギー症候群 ☐ その他		②	
B. アナフィラキシー病型（アナフィラキシーの既往ありの場合のみ記載）		★連絡医療機関医療機関名：	
1. 食物（原因）		電話：	
2. その他（医薬品・食物依存性運動誘発アナフィラキシー・ラテックスアレルギー・）			
C. 原因食物・除去根拠 該当する食品の番号に○をし、かつ《 》内に除去根拠を記載		【緊急連絡先】	
1. 鶏卵 《 》		D. 病型・治療のため除去食品で摂取不可能なもの	
2. 牛乳・乳製品 《 》		※該当する場合、給食対応が困難になる場合があります	
3. 小麦 《 》		1. 鶏卵： 卵殻カルシウム	
4. ソバ 《 》		2. 牛乳・乳製品： 乳糖	
5. ピーナッツ 《 》		3. 小麦： 醤油・酢・麦茶	
6. 大豆 《 》		6. 大豆： 大豆油・醤油・味噌	
7. ゴマ 《 》		7. ゴマ： ゴマ油	
8. ナッツ類* 《 》		12. 魚類： かつおだし・いりこだし	
9. 甲殻類* 《 》		13. 肉類： エギス	
10. 軟体類・貝類* 《 》		E. その他の配慮・管理事項	
11. 魚卵 《 》		卵殻カルシウム	
12. 魚類* 《 》		牛乳・乳製品： 乳糖	
13. 肉類* 《 》		小麦： 醤油・酢・麦茶	
14. 果物類* 《 》		大豆： 大豆油・醤油・味噌	
15. その他 《 》		ゴマ： ゴマ油	
「*類は（ ）の中の該当する項目に○をするか具体的に記載する」		12. 魚類： かつおだし・いりこだし	
D. 緊急時に備えた処方薬		13. 肉類： エギス	
1. 内服薬（抗ヒスタミン薬、ステロイド薬）		卵殻カルシウム	
2. アドレナリン自己注射薬「エピペン®0.15mg」		牛乳・乳製品： 乳糖	
3. その他（ ）		小麦： 醤油・酢・麦茶	
・保管： 室温・冷蔵庫・その他（ ）		大豆： 大豆油・醤油・味噌	
※保育施設におけるアレルギー疾患生活管理指導表は年に1回保護者が施設に提出するものです。		ゴマ： ゴマ油	
◎保育施設等における日常の取り組み及び緊急時の対応に活用するため、本表に記載された内容を関係者全体で共有することに同意します。		12. 魚類： かつおだし・いりこだし	
保護者名		医師名	
福島市幼保支援課		医療機関名	

・与薬のお願い

年 月 日	
与薬のお願い	
施設名 _____	
児童名 _____	生年月日 年 月 日生
1. 病名 :	
2. 薬の名称 :	
3. 薬の種類 : 座薬 ・ その他()	
4. 薬の処方日 : 年 月 日	
薬を預かる期間 : 年 月 日 ~ 年 月 日まで	
5. 保管 : 室温 ・ 冷蔵庫 ・ その他()	
6. 与薬のタイミング及び方法	
上記のとおり医師より指示がありましたので、保育施設での対応を依頼します。 保護者名 _____	
※以下は与薬した際に記入いたします	
与薬日時 年 月 日 :	与薬者: _____
検温時間 : 体温 ℃	
備考 _____	
福島市幼保支援課(R7.4)	

・食物アレルギー用給食「解除」申請書

様式3

食物アレルギー用給食「解除」申請書

年 月 日

保育所（園）長 様

〔依頼者〕保護者氏名 _____

本児は、保育所（園）において完全除去していた

（食物名： _____ ）に関して、

医師の指導のもと、これまでに複数回食べて症状が誘発されていない

ことを確認したので、保育所（園）における完全解除をお願いします。

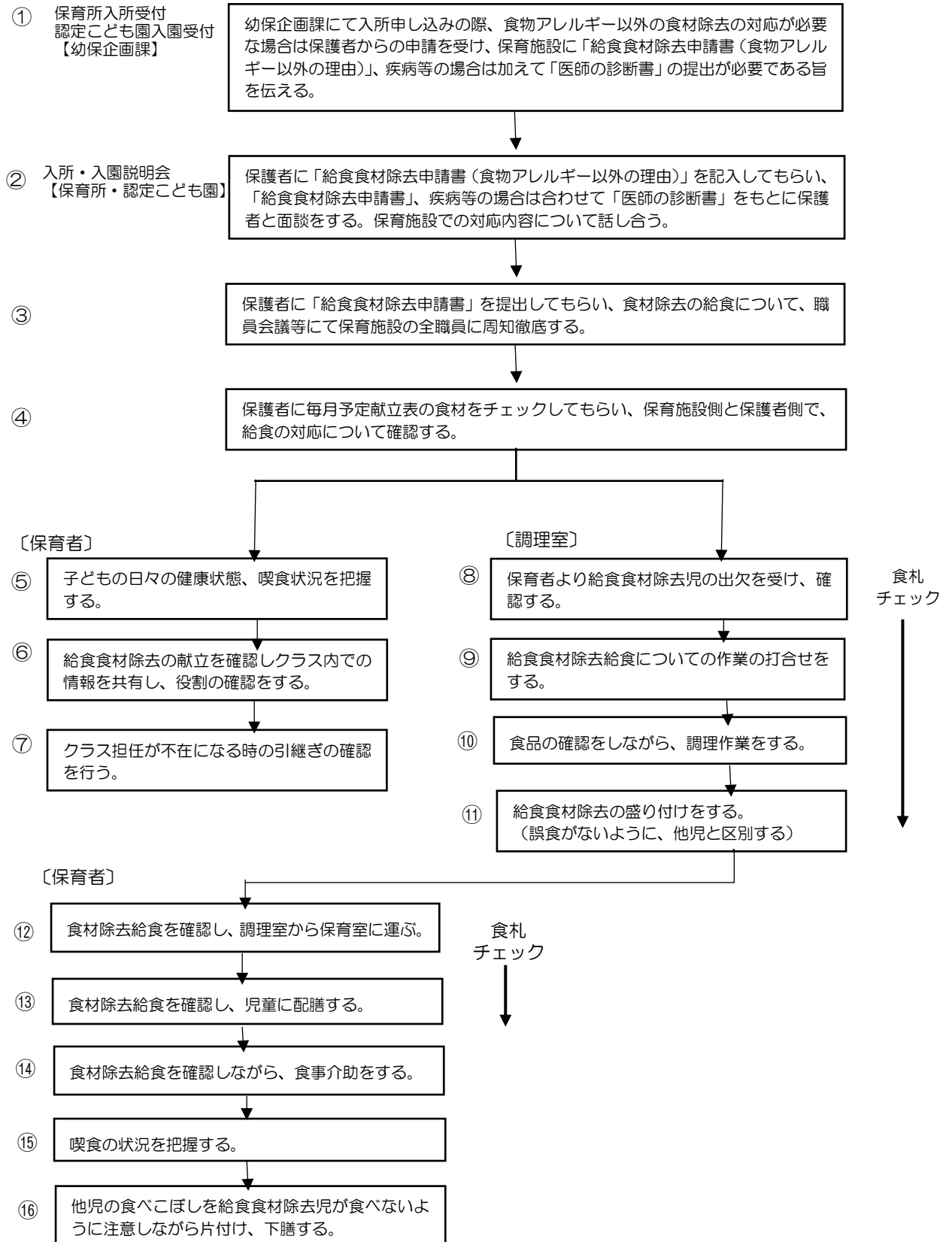
記

対象児童氏名	(生年月日： 年 月 日)			
取消年月日	年 月 日			
保育所（園） 印	受領者 （施設 長）		調理担当者	
			保育担当者	

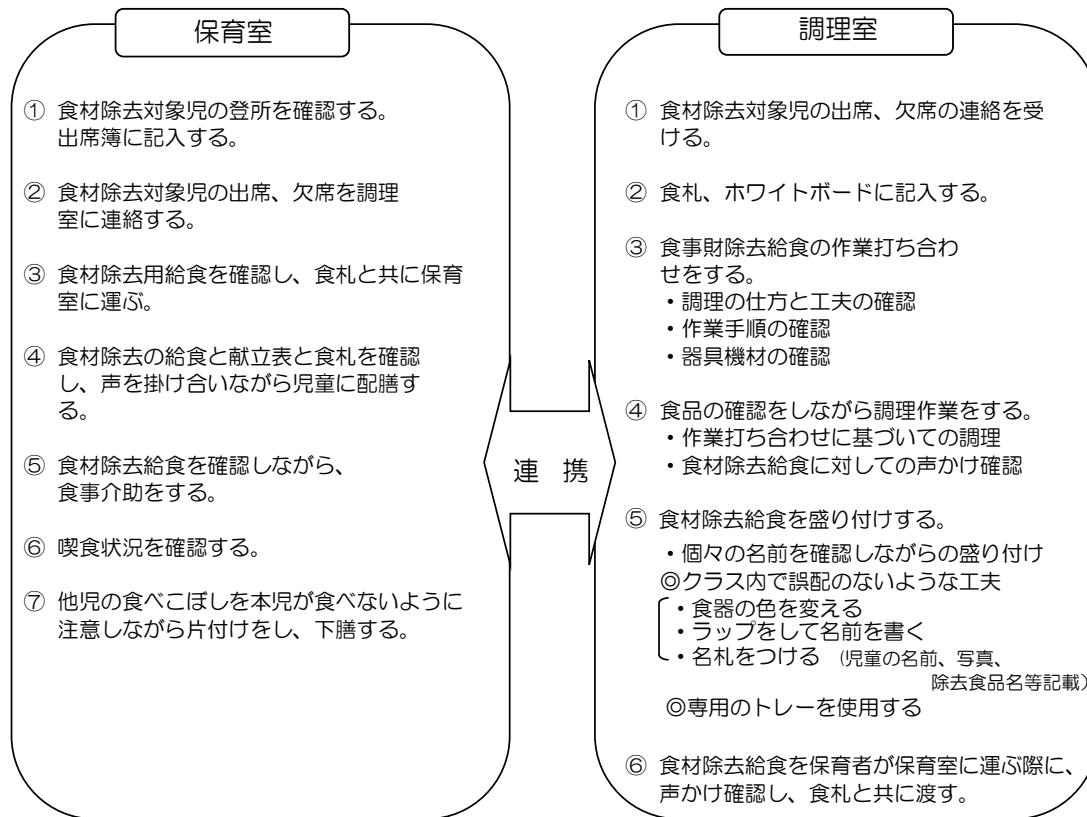
福島市幼保支援課

8 食物アレルギー以外の給食食材除去の基本手順（宗教食等の対応）

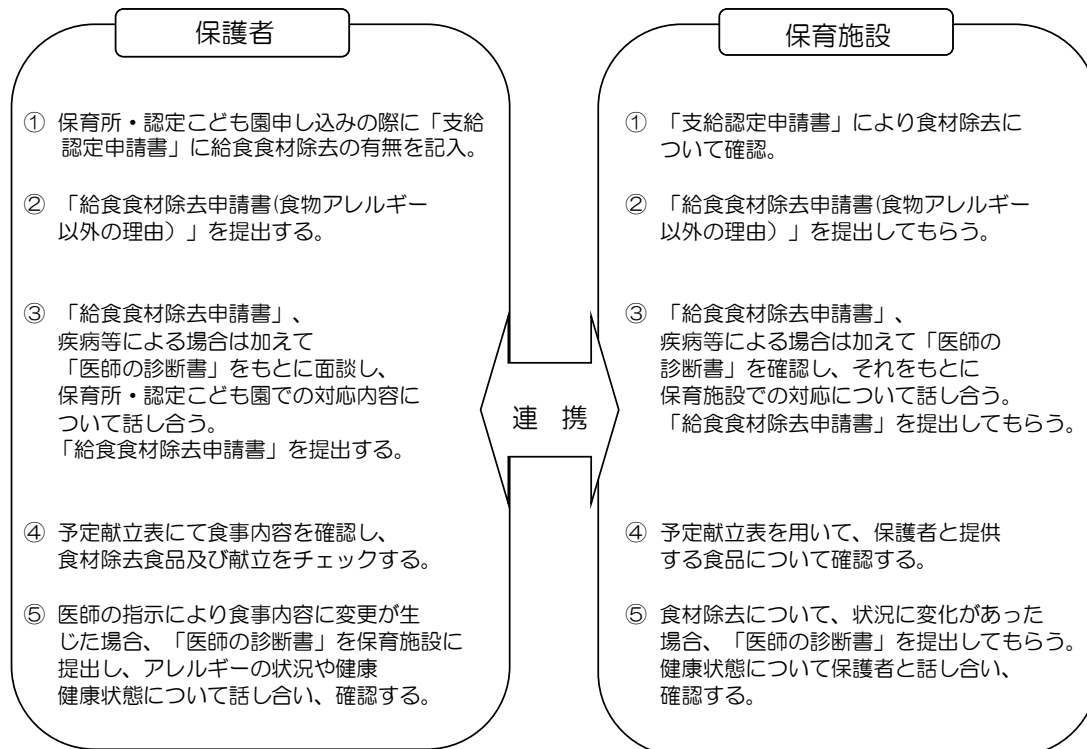
保育施設全体での食物アレルギー以外の給食食材除去の基本的な対応手順 フローチャート



9 アレルギー以外の除去食における 保育室と調理室の連携（日々の作業確認）



10 保護者との連携



• 給食食材除去申請書（食物アレルギー以外の理由）

給食食材除去申請書(食物アレルギー以外の理由)

年 月 日

_____（園）長 様

〔依頼者〕保護者氏名 _____

本児は、下記により給食食材の一部除去の実施を申請します。

記

対象児童氏名	(生年月日 年 月 日)			
開始年月日	年 月 日			
除去する食材	(生年月日 年 月 日)			
理 由				
受領者（印）	施設長		調理担当者	
			保育担当者	

福島市幼保支援課

・給食食材除去「解除」申請書（食物アレルギー以外の理由）

給食食材除去「解除」申請書(食物アレルギー以外の理由)

年 月 日

_____（園）長 様

〔依頼者〕保護者氏名

本児は、下記により給食食材除去の解除を申請します。

記

対象児童氏名	(生年月日 年 月 日)			
取消年月日	年 月 日			
解除する食材				
理 由				
受領者（印）	施設長		調理担当者	
			保育担当者	

福島市幼保支援課

第8章. 児童虐待対応について

1. 虐待とは

(1) 児童虐待の定義（児童虐待の防止等に関する法律第二条より）

「児童虐待」とは、保護者（親権を行う者、未成年後見人その他の者で、児童を現に監護するものをいう。以下同じ。）がその監護する児童（18歳に満たない者をいう。以下同じ。）について行う次に掲げる行為をいう。

- 一 児童の身体に外傷が生じ、又は生じる恐れのある暴行を加えること。
(身体的虐待)
- 二 児童にわいせつな行為をすること又は児童をしてわいせつな行為をさせること。
(性的虐待)
- 三 児童の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食又は長時間の放置、保護者以外の同居人による前二号又は次号に掲げる行為と同様の行為の放置その他の保護者としての監護を著しく怠ること。
(ネグレクト)
- 四 児童に著しい暴言又は著しく拒絶的な反応、児童が同居する家庭における配偶者に対する暴力（配偶者（婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にあるものを含む。）の身体に対する不法な攻撃であって生命又は身体に危害を及ぼすもの及びこれに準ずる心身に有害な影響を及ぼす言動をいう。）その他の児童に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。
(心理的虐待)

(2) 児童虐待の防止等に関する法律で定めた虐待の種類とその影響

【身体的虐待】

殴る、蹴る、熱湯をかける、溺れさせる、逆さづりにする、タバコの火を押しつける、頭部を激しく揺さぶる、冬に戸外に閉め出すなど身体に傷を負わせたり、生命に危険を及ぼす行為

【性的虐待】

子どもに性的行為を行うこと、性器や性交を子どもに見せること、また、強要して子どもの裸を写真やビデオに撮影すること

【ネグレクト(養育の怠慢・放棄)】

十分な食事を与えない、衣服や下着などを長期間ひどく不潔なままにする、おむつを替えない、病気やけがをしても病院に連れて行かない、乳幼児を車内に放置したり、家に残したままたびたび外出する、子どもが求めているのにスキンシップをしない・抱っこしないなど

【心理的虐待】

脅したりおびえさせたりする、甘えてきても無視するなどの拒否的な態度、きょうだい間の極端な差別など、子どもの心に著しい傷を与える言動を行うこと。

また、子どもをDV(ドメスティック・バイオレンス＝夫婦(恋人)間暴力)に曝すことも当てはまる。

<身体への影響>

頭部外傷、頭蓋内出血、骨折、火傷、溺水による障がい、妊娠、性器の外傷、性感染症などがあります。また、愛情が遮断されることによる発育不全などが生じることもあります。

<知的発達への影響>

身体的虐待の後遺症や、情緒的な関わりの欠如によって知的障がいが生じたり、ネグレクトによって子どもに必要な社会的刺激を与えないことから、知的発達が妨げられることがあります。

<人格形成への影響>

大切に育てられている実感がないため、自尊心が育たず、自己否定的で、自暴自棄になり自傷や自殺未遂などの行動に結びつくことがあります。また、ちょっとした注意や叱責でも、虐待された場面がよみがえってパニックになったり、すぐに興奮して暴れたり、うつ状態や、無感動・無反応になってしまうなどの精神症状が現れたりする子どももいます。

<行動への影響>

不安や孤独、虐待を受けたことへの怒りなどを様々な行動で表します。集中力の欠如、落ち着きのなさ、衝動的な行動などが特徴として指摘されています。さらに、家に帰りがたらない、家出を繰り返す、万引きを繰り返したり、過度に性的な興味や関心を示すなどの非行の背景に虐待がある場合があります。

2 虐待における保育所・認定こども園の役割

保育所・認定こども園・幼稚園・学校関係者には、児童虐待の早期発見に努める義務がある。

(1) 早期発見の義務

- 幼稚園や学校、保育所・認定こども園や児童福祉施設、病院その他
- 保育関係者、幼稚園・小・中・高等学校・特別支援学校の教職員、児童福祉施設の職員、医師、保健師、弁護士その他

児童の福祉に職務上関係のある団体(機関)や職員には、児童虐待を発見しやすい立場にあることを自覚し、児童虐待の早期発見に努める義務がある。

●児童虐待の防止に関する法律第5条

(2) 早期発見のポイント

① 「不自然さ」こそ最も重要なサイン

不自然な傷・あざ

子どもの頃にはよくけがをしますが、不自然な傷・あざとは、遊んでいてけがをしないようなところにある傷・あざや、ちょっとした事故ではありえないような火傷といったものです。このような傷・あざが多くあったり、頻繁に傷・あざができたりする場合は注意が必要です。

不自然な説明

これは虐待している大人にも、虐待を受けている子どもにも見られます。子どもの傷の原因について聞いても、傷の状況からありえない説明をしたり、話がころころ変わったりします。子どもの方も、打ち明けたい気持ちと、打ち明けることへの不安が入り交り、不自然な説明が多くなります。

不自然な表情

無表情であったり、変に大人の機嫌を取るような表情をしたり、ちょっとしたことでおびえるような表情をしたり、落ち着きなくキョロキョロして周囲をうかがうような表情をしたりします。

不自然な行動・関係

親が現れると急にそわそわしたり、初めての人にも馴れ馴れしくしたり、年齢にそぐわない言動を見せたりすることがあります。また、虐待している大人も、子どものことを非常に心配していると言いながら子どもの様子に無頓着だったり、平気で子どもを一人にして遊びに行ってしまうたりするなど、不自然な行動が見られることがあります。

② 早期発見のためのチェックリスト

(「保育従事者・教職員のための児童虐待対応の手引き(改訂版)福島県・福島県教育委員会より引用)

※ チェックリストの複数に該当するからといって、必ず虐待が行われているということではありません。
チェックリストの複数に該当し、繰り返しているようなら虐待を疑い、SOSのサインが他にもないか、
子どもや保護者に対して、これまで以上に十分に注意して関わる必要があります。

子どもの様子

● 乳児（1歳未満児）

- ☐ 不自然な打撲によるあざや火傷などがよく見られる
- ☐ 特別な病気もないのに、身長伸びが悪い、体重の増加が悪かったり、次第に低下したりしている
- ☐ 表情や反応が乏しく、語りかけ、あやしにも無表情である
- ☐ 抱かれると異常に離れたがらなかつたり、おびえたような様子が見られたりする
- ☐ お尻がただれていたり、身体、衣類が極端に汚れたままで登所(園)する
- ☐ 母子健康手帳の記入が極端に少ない

● 幼児(1歳から就学前)…乳児に見られる特徴の他に、

- ☐ 原因不明の不自然な傷やあざが多く見られ、手当も十分でない
- ☐ おびえた泣き方をしたり、かんしゃくが激しい
- ☐ 親が迎えに来ても帰りがたがらない
- ☐ 職員を試したり、独占しようとまとわりついて離れない
- ☐ 転んだりけがをしても泣かない、助けを求めない
- ☐ おやつや給食などをむさぼり食べる、おかわりを何度も要求する
- ☐ 身体、衣類が極端に汚れたままで登所(園)することがよくある
- ☐ 予防接種や健診を受けていない
- ☐ 理由のはっきりしない、または連絡のない遅刻や欠席が多い
- ☐ ささいなことでカーッとなり、他の子への乱暴な言動がある
- ☐ 小動物に残虐な行為をする
- ☐ いつもおどおどしていて、何気なく手をあげても身構える
- ☐ 親の前ではおびえた態度になる
- ☐ 年齢不相応な性的な言葉や、性的な行動が見られる
- ☐ 原因不明の不自然な傷やあざが多く見られ、手当も十分でない

保護者の様子

- ☐ 子どもの扱いがハラハラするほど乱暴である
- ☐ 子どもとの関わりが乏しかったり、冷たい態度をとったりする
- ☐ 子どもの要求をくみ取ることができない(要求を予想したり理解したりできない、なぜ泣くのかわからない)
- ☐ 予防接種や健康診断を受けさせない
- ☐ 感情的になったり、イライラしていてよく怒る
- ☐ 子どもが自分の思いどおりにならないとすぐに叩いたり、蹴ったりする
- ☐ 子どもに能力以上のことを無理矢理教えよう(させよう)とする
- ☐ きょうだいと著しく差別したり、他の子どもと比較ばかりしている
- ☐ 無断で欠席させることが多い
- ☐ 理由がないのに、長時間、保育所・認定こども園や幼稚園におきたがる
- ☐ 保育士や教職員との面談を拒む
- ☐ 夫婦関係や経済状態が悪く、生活上のストレスになっている
- ☐ 母親にも暴力を受けた傷がある※DVが疑われる

★ 緊急性が高い場合→ 早急に児童相談所(警察あるいは医療機関)へ通告する

- ☐ 子ども自身あるいは保護者が保護や救済を求めており、訴える内容が切迫している
- ☐ 確認には至らないものの、性的虐待が強く疑われる
- ☐ 頭部や顔面、腹部のあざや傷が繰り返されている
- ☐ 慢性的にあざや火傷(タバコや線香、熱湯など)がみられる
- ☐ 親が子どもにとって必要な医療処置をとらない(必要な薬を与えない、大きいけがや重病を放置するなど)
- ☐ 子どもにすでに重大な結果が生じている(性的虐待、致命的な外傷、栄養失調、衰弱、医療放棄等)

(3) 保育所・認定こども園での対応の仕方

○ 児童虐待を発見あるいは疑い（担任等）

日常的な観察による気づき、不自然なけがをしての登所、子ども本人からの相談、他の子どもからの虐待の噂、他の保護者や近隣住人からの情報などにより、虐待されている子どもの発見あるいは疑いにつながる事例がある。情報があつたにもかかわらず、それを放置して、虐待を見逃していたということがないようにしなければならない。

○ ひとりで抱えこまず相談・報告する

児童虐待を発見したり、疑ったりしたら、職場の同僚や主任保育士、主任保育教諭、保育所長、認定こども園長に必ず相談する。児童虐待を、ひとりで解決することは極めて困難である。組織内で話し合える体制をつくっておく、児童虐待の担当を明確にしておくなど、職員がひとりで抱え込まないようにするための工夫が必要である。

ポイント

記録を残しましょう

虐待を疑った時から、記録を残しておくことが重要です。

- 1) いつ、どこで、誰が、誰に、何を、どのようにということを、できるだけ正確に詳しく記録します。

「子どもに落ち着きがなかった」等の印象だけよりも、どんな言葉を使っていて、どんな様子を見てそう感じたかを事実をもとに具体的に記しておきます。

- 2) 子どもの傷やあざは、治りやすいので、気付いたときに、写真や絵などで残しておくようにします。

カメラの場合は、傷と正対するようにかまえ、大きさが分かるよう手元の物体も一緒に撮るとよいでしょう。日付を入れるのを忘れないようにしてください。なお、撮影者がしゃがむなど、子どもに不安を与えないような十分な配慮が必要です。

○ 情報の収集

報告を受けた主任保育士・主任保育教諭や保育所長・認定こども園長は、担任やその子どもに関係する職員に現時点での情報を収集するよう指示、あるいは協力して情報収集に当たる。

児童虐待対応のフローチャート

- ① 「おかしい」と感じたら、迷わず相談・報告・通告
- ② 「しつけのつもり・・・」は言い訳
- ③ ひとりで抱え込まない
- ④ 親の立場よりこどもの立場
- ⑤ 虐待はあなたの周りでも起こり得る

虐待の発見・疑い



報告・相談

管理職（保育所長・認定こども園長、
主任保育士・主任保育教諭）

- ◇記録を残す（傷がある場合は写真や絵で記録する）
- ◇緊急性の判断

生命の危機
結果重大
緊急性あり

通告・報告



すみやかに！
必ず

警察 110番
救急車 119番

幼保支援課 幼保支援係
572-3122



こども家庭課 こども家庭係
525-3780

(4) 通告

児童虐待を発見した者は、速やかに市町村、福祉事務所または児童相談所に通告する義務がある。

児童福祉法 第二十五条

要保護児童を発見した者は、これを市町村、都道府県の設置する福祉事務所若しくは児童相談所又は児童委員を介して市町村、都道府県の設置する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。ただし、罪を犯した満十四歳以上の児童については、この限りでない。この場合においては、これを家庭裁判所に通告しなければならない。

児童虐待の防止等に関する法律 第六条

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、これを市町村、都道府県の設置する福祉事務所若しくは児童相談所又は児童委員を介して市町村、都道府県の設置する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。

(5) (児童虐待ケースの) 家庭への支援

① 子どもへの対応

○ 安心感と自信を持たせる

誰からも危害を加えられない、何を話しても責められないといった安心感を感じることによって、素直に自分の気持ちを出すようになっていく。

全職員で見守る体制を整え、子どもに愛情を注ぎながら子どもが安心できる環境作りに努める。

○ 自尊感情を育てる関わり方を

自信を無くしていることが多い。認められることで自信を持ち、変わっていく。

子どもが得意なことをさせたり、簡単な役割を与えて、それができたときには大いに褒めてやるなど、すべての保育活動において、自尊感情を育むことができるような言葉かけ、関わり方を心がける。

○ 子どもとのふれあいを

“自分が悪いからこうなった”という思いを持っている。日常の生活の中で、子どもとふれあう機会を多くとり、そのような思いは誤解であるとわかるように、“自分らしく振る舞うこと、自分の気持ちを素直に出すこと”の大切さを伝えていく。

○ コミュニケーションのとり方を教える

保護者との間に暴力的なコミュニケーションを身に付けてしまっていることがある。その結果、保育所・認定こども園でも友だち同士、職員に対しての暴力的なコミュニケーションが目立つかもしれない。そのような子どもに対しては、もっと違ったコミュニケーションのとり方があることを伝える。

② 保護者への対応

○ 責めない

保護者を責めても良い方向には進まない。責任を迫るのではなく、保護者の話にしっかり耳を傾けることで、保護者が自分の気持ちや悩みを話しやすくなる。毎日の送迎時に保護者に声掛けをしたり、時には保育所長・認定こども園長等が個別の面談に誘って養育の大変さに共感するなど、受容的な対応をすることが虐待の防止には有効。

○ 時間をかけて話し合いを

親への支援で大切なことは、親の「愛情」を否定するのではなく、「愛情の示し方」に問題があることを伝えることである。理屈が正しくても伝え方（伝わり方）を間違えば、“しつけ”ではなく“虐待になってしまう”ことを、機会をとらえて時間をかけて話し合っていくことが大切である。

○ できていることにも注目を

虐待が24時間、365日絶えず起きているわけではない。親として子どもと上手に関わることができている時間があることも忘れず、積極的に注目するようにする。ただし、過信はせず、バランスよく見てゆくことが大切である。

○ プライバシーの保護

保護者が話してくれたことは、みだりに他人に漏らさないことを約束する。

(6) 虐待の発生予防

- 保育を通じて保護者の育児負担を軽減する。
- 職員や保護者同士の交流を通じて育児負担を和らげる。
- 保育の専門家として、子育ての悩みについて助言・援助を行う。
- 地域活動を通して、地域子育て家庭の孤立を防ぐ等の支援を行う。

第9章. 情報管理について

保育所・認定こども園における危機は情報管理の不手際からも起こり得る。

情報化社会といわれる現代社会では、「情報」は守るべき重要な資産の一つとして「情報資産」と呼ぶことができる。情報の電子化が進む中で、情報の入手やコピー、消去等が容易になった反面、不正行為や操作ミス、機器の故障や自然災害等の脅威が情報資産を脅かすようになり、企業や自治体による「個人情報流出」等のニュースも珍しいものではなくなってきた。

この重要な「情報資産」を様々な脅威から保護していくことを「情報セキュリティ」と呼び、個人情報が出るといった不祥事を引き起こさないためにも、市の職員として守らなければならないルールはもちろん、情報を扱う上でも守らなければならないルール、その両者を守りながら業務を遂行する必要がある。

保育所・認定こども園の情報資産って何？

情報資産とはパソコンや記憶媒体（フロッピーディスク、CD-R等）に格納された情報ばかりでなく、プリンタで印刷した文書や手書きの書類も含む。

※ 参照（P115～117） 公立保育所・認定こども園文書保存年限

1 情報を取り扱う上での確認事項

- ① 私たちが業務上作成し又は取得する様々な情報は、情報資産として福島市に帰属し、市民福祉向上のために使用される。
- ② 私たちが業務上知り得た「秘密」は、許可なく漏らしてはならない。
- ③ 私たちが使用するパソコン等の機器類は、業務で使用するために配置されている。これら 機器類の配置費用、稼働させるための電気料、通信料等は、「税」でまかなわれている。
- ④ 私たちが使用している様々なソフトウェア等は、業務に使用するために配置されている。また、ソフトウェアやこれにより作成された電子データ等（情報資産）は、「人」の異動等があっても、だれもが使えるものであることが必要である。
- ⑤ 私たちは、勤務時間中は職務に専念しなければならない。

2 情報セキュリティポリシーとは

福島市として情報セキュリティを確保するための方針等をまとめた規範が『福島市情報セキュリティポリシー』である。

私たちは職務の特性上、様々な個人情報を取り扱う機会が数多くあり、個人情報保護を確保しながら、市民サービスを充実させなければならない。

その向上を図るため情報セキュリティポリシーを理解し、一人一人が主体的に取り組んでいく必要がある。

セキュリティポリシーの対象範囲

非常勤職員・臨時職員含む全職員

※ （福島市情報セキュリティポリシー 第2章5）

3 保育所・認定こども園職員として遵守すべきこと

○ 「情報資産」を持ち出してはいけない

×家で仕事をするために持ち帰る。

×自分のメールアドレスへ送る。

×業者へデータを渡す際に、不要なデータも入っていた。

「持ち出す」ことは、情報資産を紛失したり、あるいは盗難に遭ったりする可能性を増大させ、また、紛失や盗難は、情報漏洩や情報流出の可能性を高める。

「情報資産」を持ち出すときは、情報セキュリティ管理者の許可が必要になる。

○ 書類の整理・整頓をする

×事務室・保育室の机の上が乱雑になっている。

×業務に必要なだからと書類を多数保管している。

「福島市個人情報保護条例第10条」では「個人情報の漏えい、滅失防止の措置」「必要がなくなった情報の確実で速やかな廃棄」が定められている。机の上に積まれた書類は、持ち去られても、職場以外の人に見られても分からないので大変危険である。

また、机の引き出しの中に重要な書類やCD・DVDなどの記憶媒体を保管しない。

○ 仕事上知り得た情報を他人に話さない

家族に何気ない会話のつもりで仕事のことを話したり、知人から「あなた市役所ならこっそり調べてちょうだい」などと秘密情報を聞き出そうとされた等どちらも情報漏えいにつながることもある。

実習生やボランティア、職場体験の学生を受け入れる際にも必ず周知すること。

○ SNS（ソーシャル・ネットワーキング・サービス）の書き込み内容に注意する

Facebook や X などの SNS は誰かと繋がり、情報交換や会話を楽しむことができるサービスだが、福島市職員であることを考えた場合、特に注意する必要がある。

仕事の愚痴や抗議の書き込み等を行うことにより、本人の Facebook や X などが炎上することになるだけでなく、福島市が批判の対象となることも考えられる。

また、保育所・認定こども園の行事等の写真を個人が特定できる形で投稿することは、個人情報保護の観点から問題であるので、保護者にもそのようなことが無いように周知する必要がある。

○ マスコミ等に児童の情報を提供する場合は、肖像権の取り扱いに十分注意する

入所（園）時及び年度当初に保護者から「肖像権同意書」を提出してもらい確認する。

○ 許可されていない機器等をシステムに接続してはならない
業務上必要があるときは、定められた手順に従って必ず許可を得る

× 私物 USB メモリ、ハードディスク、デジカメなどを接続する。

× スマートフォンなどの充電のために、USB 充電ケーブルをパソコンへ挿す。

○ 許可されていないソフトウェアを使用してはならない
業務上必要があるときは、定められた手順に従って必ず許可を得る

× インターネットからダウンロードしたソフトウェアを使用する。

× ゲームをする。

○ パソコンにデータを読み込む前にウイルスチェックを必ず行う
コンピュータウイルスが検出されたときは、ネットワークから切り離し、すみやかに
情報企画課に連絡する

× 面倒なのでウイルスチェックはしない。

× ウイルスが入っていたが、土日だったので情報企画課への連絡はしなかった。

× インターネットに接続していないパソコンで作成したデータなので、ウイルスチェックをしない。

○ 業務以外の目的で、電子メールを使用したり、インターネット閲覧をしない

× 友達と個人的なメールのやりとりをする。

× 趣味でインターネット閲覧をする。

○ パスワードの扱いには細心の注意をはらう

- ×パスワードのメモをデスクマットに挟んだり、パソコンの画面脇に貼り付ける。
- ×電話でパスワードの照会に応じる。
- ×権限ない他課からのデータ照会に応じる。
- ×興味本位で知人の個人情報を閲覧する。

その情報を扱う権限のない者が、その情報に触れることのないようにするためのパスワードなので、相手が知っている人だからという安易な考えで教えてはいけない。

○ パソコンの画面を整理・整頓する

作成したデータはネットワークのサーバーにあるフォルダ(課、係、マイドキュメント)に保存する。

デスクトップに置かれた電子ファイルもサーバーに保存されるが、デスクトップのデータが大きいとネットワークに大きな負荷をかけることになり、行政情報ネットワークシステムの動作遅延などにつながることになる。

○ 席を離れるときは、パソコンをロックし、退庁時はパソコンの電源を切る

少しの間でも席を離れるときは、パソコン画面や電子ファイルを自分以外の人が操作したり、見たりすることができないよう、画面をロックをする、退庁時は必ずパソコンをシャットダウンし、プリンタのスイッチもオフにする。

ウイルスが検出されたり、不具合が生じたときは必ず情報企画課に連絡すること。

【平日・日中】

情報企画課 (直通電話) 5 2 5 - 3 7 0 9

【休日・時間外】

市役所本庁宿直へ電話をし、連絡網で情報企画課へ伝えるよう依頼する。
(直通電話) 5 3 5 - 1 1 1 1