

特定教育・保育施設等における事故情報データベース（記述項目）【平成30年6月29日更新】

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
2027	平成30年6月29日	4月 日 9:05 園庭にあるコンビネーション遊具ののぼり棒で、同じクラスのA子と一緒に遊んでいた時、先にのぼり棒から降りる際、勢いよく降りていきバランスを崩して転倒し左手を地面に強く打ち付けた。この時、園庭担当の保育教諭は少し離れた場所で気になる他児を見ていた。すぐに様子を見に駆け寄り状況確認をした後、本児の様子、顔色、手の腫れ、痛みが方、体の動きを見ながら観察していった。 9:10 痛がるどころを冷やしていたら、左手首の内側に腫れが見られた。本児の顔色、吐き気等はなく左手首だけ痛がっていた。 9:15 園の近くの病院に行きレントゲンを撮り診察を受けた。その結果、左手首付近の骨折と診断され、当院では治療が困難な為、県立病院へ転院となった。 9:40 県立病院にて治療を受けた。 6月 日 完治	高さがある遊具などには必ず職員を配置し、子どもの動きなどで危険性が感じられる場合に、声かけするなど、再発防止に努められたい。	
2028	平成30年6月29日	【事故発生日】 9:45 いつもと変わりなく元気に笑顔で登園した。 10:15 遊戯室にて、0・1・3歳児の計46名でリズム運動をしていた。 クラスごとに音楽に合わせて運動している途中で、本児がジャンプして両手を前に伸ばす動作時にバランスを崩しそのまま前方へ転び、口元を打った。下前歯から出血していたため保護者に状況報告し、園医の歯科で受診。レントゲン検査後、損傷部分を消毒。「歯の異常なし。歯と歯の間に1ヵ所腫れがあり、永久歯が生え変わるまでは少し時間がかかるが問題なし。」との診断。 【受診2日目】 保護者がかかりつけの歯科へ本児を連れて受診。レントゲン検査後、「外傷性歯の脱臼」と診断。「レントゲンだけではよくわからないが固定した方が良い。」と医師より言われ、下前歯3本にワイヤー固定をした。 【受診3日目】 かかりつけの歯科受診。変化はないが経過観察。次回2週間後再診予定。 【受診4日目】 かかりつけの歯科受診。現段階では歯のぐらつきが少し安定してきている。次回1ヵ月後、再検査予定。	異年齢構成でのリズム運動について、年齢毎に運動能力差があり、行動範囲も違ってくるため、危険予測の察知や実践ができるよう園児の状況を注視し、職員間の情報連携を密にし、的確な対応がとれるよう意識レベルを高めていく。	
2029	平成30年6月29日	11時15分 ホールにて体操教室を行っている時。 3段の飛び箱を跳ぶ際に、着地でマットに強く手を付き、その時に左肘を痛める。 本児は泣いており、講師がすぐ流水で肘を冷やしに行くが手の動きが不自然なので看護師に診てもらおう。 園長にも診てもらおうが顔色が悪い為、園医の整形外科へ連れて行く。	園の改善策にあったように、飛び箱の近くに職員を配置できれば予防できたのではないかとと思われる。また子どもに対しても慣れてきた頃が一番気持ちの緩みがあるので、安全面の再確認が必要だったのではないかとと思う。	
2030	平成30年6月29日	室内活動中、本児の足を友達が引っ張り、本児が転倒。左手首を床で打った。保育教諭より報告受け、看護師が症状確認。熱感・腫脹、関節の動きに異常は無いが、疼痛軽度訴えあり。クーリングにて様子見が軽度疼痛持続。保護者に連絡し腫脹が出現したり、疼痛がさらに持続する場合は受診するよう説明。翌日腫脹出現し受診され、骨折と診断される。ギブス固定処置あり。	指導監査時等において安全対策等の指導をしている。今後においても見守り体制や安全対策等に係る職員研修の計画や参加を促すなど、事故等を未然に防げるように適切な指導を行っていく。	
2031	平成30年6月29日	園庭のうんていで2歳児クラスの園児3名が遊んでおり、保育教諭1名が見守りをしていた。本児がうんていのスタート地点に登り両手両足を付けて立っていることは把握していたが、他児2名が木のはしごに登り始めた為そちらに手を添えて見守っていたところ、本児の足が滑り落下。右手から着地した。職員よりすぐに報告を受け、看護師が対応。右肘屈曲出来ず、疼痛訴え強く、三角巾にて固定、クーリングしすぐに受診する。検査後骨折との診断あり、緊急手術。右骨折経皮的鋼線刺入固定術を行う。固定し数日自宅療養される。	指導監査時等において安全対策等の指導をしている。今後においても見守り体制や安全対策等に係る職員研修の計画や参加を促すなど、事故等を未然に防げるように適切な指導を行っていく。	
2032	平成30年6月29日	体操中、前回転の競争をしている際に、バランスを崩し、床に手をついて倒れた。 その際に手の付き方が悪く、右肘の痛みを訴えた。 すぐに保護者へ連絡して迎えに来てもらい、保護者により近くの整形外科を受診した。 近くの整形外科での治療が困難だったため、紹介してもらい他の整形外科へと転移する。 整形外科を受診した結果、右肘関節脱臼との診断を受けた。 その後、しばらくの間、リハビリに通った。	特に脱臼癖のある子どもに対しては、保育教諭が目配り、危険な運動は避けるようにすべきである。	
2033	平成30年6月29日	本児は自由に園内で遊んでいた。AM10:00になってクラスでの取扱いが始まる時に、トイレを済ませ自分のクラスに戻ろうとした。その際に、途中にある階段（3段）を飛び降り、右足首を挫いた。  保育中に痛みもなく腫れも無かったため、様子を見ながら過ごした。降園後、痛みが始め、少し腫れてきた為、翌日に保護者に病院へ連れていってもらった。	園児が活発に活動することを妨げるべきではないが、危険な行動をした園児に対しては、保育教諭がその都度指導することが重要である。	
2034	平成30年6月29日	13:10 自由遊びの時間、園庭で遊んでいた時に発生。走って遊んでいた本児が、大型遊具周りの角を曲がろうとしたところ、滑って転び右上腕を遊具にぶつける。発生後、担任が保健室にて直ちに冷やした。 13:15 保護者に連絡を入れたところ、すぐに来園。 13:45 園から近い病院で受診。右上腕の骨折と診断を受ける。 （担任が受診の同行を申し出たが、保護者の意向により保護者と子どもでの受診） 15:00 保護者の意向で整形外科の専門性が高い病院を再受診、同病院での治療となる。全治2～3か月と言われた。 2か月後に完治。	入園進級間もないこの時期は、子どもたちも新しい環境に慣れておらず、大きくなった嬉しさから落ち着かない状況になることは予想されるためその点をしっかり意識して保育にあたる必要がある。職員も変動があるため事故予防マニュアルの周知を徹底し事故の予防と防止に努めて欲しい。また、日常の保育の中で園長・副園長等が保育に入り対応していくことは難しい状況も予想されるので、その際の対応も検討、見直しが必要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
2035	平成30年6月29日	14:30 通園バスを待つ園庭での自由遊びの時間に発生。大型遊具の階段を登ろうとして、足を滑らせて転倒。手を着けずに階段に顔から転倒、前歯をぶつけ歯がぐらつく。 14:35 発生後、担任が保健室にて直ちに冷やした。同時に保護者に連絡し、転んでしまった状況と園が行った応急処置を伝える。 14:50 保護者が迎えに来て、歯科医院を受診。（担任が受診の同行を申し出たが、保護者の意向により保護者と本児での受診となる。）歯が安定するまで数回受診が必要で、完治には1カ月半くらいかかると言われた。その後は受診の都度、保護者から状況を教えていただいた。（H30.1.5完治）	降園の時間帯は子どもの集中力も途切れやすいため、より一層の安全管理が必要になる。異年齢が混在して遊ぶ場面は発達面でも行動が異なることにより怪我のリスクが高くなることも考えられるので、担任間での連携や職員の立つ位置に配慮するなど一層の注意喚起を行い事故の予防に努めて欲しい。	
2036	平成30年6月29日	8:50 保育室のままごとコーナーで遊んでいた本児と一緒に遊んでいた友達と、他の遊びに移ろうと廊下へ移動しようとした際、廊下から走って保育室に戻ってきたA児と衝突し、左頬を負傷した。衝突時、ままごとコーナーは死角となっていたため、互いに死角からの飛び出しとなり衝突した。負傷箇所の止血をし、その間、保護者へ状況説明の電話をしたところ、すぐに迎えに来られ、病院へ向かわれた。	職員の危機管理に対する意識を高めると共に、環境を今一度見直し、職員間で共通理解していただくように伝える。また事故発生後報告が遅く、速やかに報告するよう指導する。	
2037	平成30年6月29日	8:10 廊下を小走りで移動中、前方に置いてあった避難車に気が付かず衝突した。その際に避難車に口をぶつけ、右前歯のずれと欠損が見られた。激しく泣き痛がったため、ぶつけた箇所を確認し、保護者に連絡を取ると共に病院を受診した。	園児が安全に過ごせるための環境の見直し、そして職員の連携について確認をお願いする。また事故発生後、担当課への報告が遅く、今後は速やかに報告するよう指導する。	
2038	平成30年6月29日	13:15 ホールで縄跳びをしていたところ、縄につまづいて転倒し、床に顔をぶつけた。すぐに職員室に運び打ったところを冷やすと共に保護者に連絡し、病院を受診。	集団で運動を行う際の園児の配置そして周囲の環境について職員間で話し合い見直しをお願いする。また事故発生後当課への報告が遅く、今後は速やかに報告するよう指導する。	
2039	平成30年6月29日	10:50 本児はほふく室のサークルの扉に右の親指を挟む。すぐに職員室に運び、受傷部分を確認し、冷やすと共に保護者に連絡し様子を見た。保護者ともに病院を受診。超音波を当て湿布を貼る処置をされる。	園児が安全に過ごすことができる環境の見直し（人的・物的）を行い、職員間で共通理解のもと保育していただくようお願いする。また事故発生後、当課への報告が遅く、今後は速やかに報告するよう指導する。	
2040	平成30年6月29日	【事故当日】10:40 本児は保育室にあるピアノ用の椅子に座り友達とふざけ合っていたところ、バランスを崩し椅子から落下した。左体側と頭部を床にぶつけた。担任が状態を確認すると、左上腕部の痛みを訴えたが腫れや赤みは無かった。頭部に軽度の赤みがあったが、痛みは無かった。すぐに宝取りゲームに参加し普段通り動いていたため、経過を見ることにした。 18:00 過ぎ、迎えに来た母親に椅子から落ちたことを報告し、家庭でも様子を見ていただくことにした次の日の朝、肩より上に腕が上がらず、腫れが見られたため、母親と病院を受診した。 【翌日】 病院受診後保護者と面談（左鎖骨骨折の診断あり、固定具にて3カ月固定予定。固定具の使用について生活上の注意点を含め確認する。）月1回受診あり。 約3か月後 治癒にて診療終了（日常生活に支障なく、制限なし）。	保育教諭が危険だと感じて園児にそのことを伝えていたが、事故が起きてしまった。園児が危険な行動を止めるまでしっかりと見守る等の保育教諭の保育姿勢や、危険箇所の見直しが必要であるとする。園からの相談等があった場合には一緒に解決方法を考えていきたい。	
2041	平成30年6月29日	8:45 幼稚園舎に登園後、普段と変わりなく過ごす。 12:40 昼食後、ドッジボールの為、室内遊戯室へ移動。 12:50 ドッジボール開始。試合中、ボールをキャッチした際に、右手小指にボールをぶつけたと思われるが、特に痛みを訴えることなく、試合を続けた。 13:05 試合終了後保育室へ戻る。 14:00 保護者と共に降園する。 14:15 自宅に帰った後、本児が小指の痛みを訴えるが、特に腫れていなかった為様子を見る。 16:30 母が様子を見ようと小指を確認すると腫れていた為、翌日受診することを判断する。 【翌日】 8:45 登園の際に保護者より「昨日突き指をしたみたいなので今日はドッジボールと外遊びを控えてほしい」とお話を頂く。その際に降園後受診する旨も伺う。 14:30 整形外科を受診。 17:00 母から園へ連絡が入り骨折していたことが発覚する。ギブスを着用している為、食事の補助や激しい運動は控える等園生活についての打ち合わせを行う。 【約1週間後】 週に1度病院を受診する。医師と経過を確認する。 【約3週間後】 ギブスが取れる。まだ骨がずれている状態なので、完治までテーピングをするよう医師より指示を受ける。 【約5週間後】 完治したことを母より伺う。	園児一人一人の状況を把握し、様子が違うなどの場面があった時には速やかに対応していただきたい。また、園児が痛みや異変を保育教諭に伝えやすい雰囲気を作り、園児から訴えがあった時は話を聞くと共に観察もしっかりと行い、適切な対応をしていただきたい。	
2042	平成30年6月29日	午前10時00分頃、園庭にて氷鬼をして遊び、鬼から逃げる際、山から駆け下り止まれず転倒し階段に肘をぶつけた。泣いて痛みを訴えたため受診。 事故発生後、保護者に連絡。引き渡し後の受診で打撲と診断。痛みが引かず再受診の際、骨折と診断。 1か月半で完治。	事故が続いたため、再発防止の整備体制による保育が継続されている状況において、再び発生した。あらためて、事故発生未然防止対策（事故状況・検証・改善策やヒヤリハットの周知）を保育課から指導し、また巡回支援を継続し、保育状況と安全対策の確認を実施してきた。 今回の事故については、発生時、職員数が手一杯の状況で、迅速に受診が行えず、保護者に連絡を取ってから、迎えに来てもらい、保護者単独での受診となったとのことだった。事故発生時に迅速な対応ができないことも要因として考えられる。改めて、日々の保育中での事故発生時のフローの体制整備と職員周知の徹底、保護者への連絡とこども園の対応の見直しについても確認し指導した。	
2043	平成30年6月29日	園外保育先のトランポリン型の大型遊具で遊んでいたとき、本児が遊具中央へと走って行き、他児と接触し、足を踏まれた際に捻る。泣いている所を施設の職員と保育教諭が見つけて声をかける。一旦遊具から降りて安全な場所で休むが3分ほど経つと自らまた遊び出しロックライミング型の遊具にも元気に登っている姿も見られた。園に戻るもまた痛み出したとの訴えがあり、看護師にみてもらおうが発赤、腫脹など見られず、冷やして様子を見る。降園時、保護者に状況と様子を伝え帰宅する。翌15日の登園時に足を引きずる様子で腫れがみられ、すぐに母親に連絡し担任と看護師が付き添い受診したところ、軟骨骨折と診断される。治療法について話を聞くために、母親にも来院してもらった。3～4週間ほどギブス固定することになった。 約1か月、歩行ができなかったため、車いすを準備し介助した。	園外保育先でのケガのリスクについて、保育教諭と施設職員が共通認識し、安全に遊べるようお互い連携し子どもを見守る必要があった。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
2044	平成30年6月29日	<p>スキー場にて発生 9:00登園 9:30スキー学習の準備をしてバスで出発 9:40スキー学習開始 10:15転倒、足が痛いという場所に湿布を貼り様子を見る。 11:20スキー学習終了時、足が痛くて動けないので、おぶって園まで戻る。 11:35保護者へ連絡。 11:50保護者がお迎えに来て病院受診をお願いする。</p> <p>保護者がお迎えに来たときに状況を説明。病院受診後傷病についての連絡を受ける。後日、保護者が来園し再度状況について説明。保護者への連絡が遅くなった事について改善をお願いされる。治療費については、日本スポーツ振興センターの災害共済給付金にて支払を行う。</p>	<p>立ち入り検査、勧告や改善命令を行ったことはないが、骨折等の事故があれば、再発防止策を講じるよう指導をしている。</p>	
2045	平成30年6月29日	<p>13:40 園庭で鬼ごっこをしていた最中にすべり台の階段から降りようとして、高さ1m33cmの地点で足を踏み外した。降園時間(14:00)まで腕を冷やし安静に過ごした。 14:00 お迎え時に保護者に事情説明したが、すぐに病院には行かず、同日夜に腕の痛みがひどくなり、病院を受診。「左上腕骨顆部骨折」と診断された。 治療内容は、レントゲンを撮り、三角巾で固定。ギブスはせず家庭で経過を観察する。 約、1か月後、三角巾が取れ、経過観察。 約3か月後、完治。入院を要しなかった。</p>	<p>鬼ごっこのように子どもが夢中になって遊ぶ際には、周りが見えなくなり大きな事故につながる可能性があるということを認識し、遊び方や遊具の使い方については状況に合わせて、安全な保育を行っていただきたい。</p>	
2046	平成30年6月29日	<p>10:35 園外の公園の草地を走っている際に、枝に躓き転倒する。その際、両手とも出なかった。近くにいた保育教諭が駆け寄り本児を抱きかかえ起こす。左肩を痛がるため、襟元をひろげて肩の様子を見ると同時に、左腕が動くかを確認する。 10:40 手は動くが痛がるため、保育教諭と共に先に園に戻る。園長が席を外していたため、看護師に診てもらい患部を冷やし様子を見ることにする。 11:30 保育教諭が側に付きそい昼食を摂る。本児は笑顔を見せていたが、時折腕を上げ痛がる。看護師が様子を見に来た際にその旨を伝えると、念の為受診した方が良いと指示を受け園長の確認のもと、すぐに病院を受診する。 12:20 母に電話をし状況を説明し謝罪する。 13:20～レントゲン結果は、左鎖骨骨折・全治2ヶ月。 医師より、固定バンドのみで手術はしない。痛み止めを処方される。翌日の受診と、1週間後に再度レントゲン検査の指示を受ける。</p>	<p>事故の発生及び再発を防止するための組織体制及びマニュアルの整備について、見直し及び改善を行うよう支援する。</p>	
2047	平成30年6月29日	<p>9:15 バスにて登園 登園後は自由遊びと朝の会 10:00終業式 10:30部屋に戻り 全員で部屋でできる遊び、伝言ゲーム等 12:00少し前 ホールへ移動 12:00ごろ 怪我発生</p> <p>当日の事故後、患部を冷やす。当日は市内病院が午後休診日であるため、医療機関をさがす。受診を決断して保護者に連絡し病院で待ち合わせし受診。6回の受診後(経過観察)、し終了。</p>	<p>12:15ごろ 腫れがあった為冷やす 12:30ごろ 受診を決断し保護者に連絡 13:30 医療機関で待ち合わせ受診</p> <p>保育教諭の配置に問題はないと思われるが、移動時は事故が発生しやすいことから、今回の事例を検討し、今後の事故防止につなげるよう指導する。</p>	
2048	平成30年6月29日	<p>降園後、お迎えにいらした母親の話が終わるのを待っている間戸外遊びをしていた。 事務室前の木の椅子からジャンプをし、花壇に手をついた。</p> <p>母親がすぐに病院へ連れていった。その後、すぐに手術が必要になり入院した。 6月 日から治療を開始した。その後、通院をして9月 日に完治した。</p>	<p>危険な場所の把握と職員間の共有を図る必要がある。</p>	
2049	平成30年6月29日	<p>朝登園し、室内で遊びのおやつを食べて戸外遊びをした。 戸外遊びの片づけの際に遊んでいた遊具から転落した。</p> <p>すぐに保護者に連絡を取り、腕を冷やして病院に連れて行った。 遊具での転落で怪我があったことを説明し、遊具の正しい使い方などの指導をした。 6月 日から治療を開始し骨折の診断がでた。その後、7月 日に完治した。</p>	<p>遊具の正しい使用方法の指導と職員間の情報共有の徹底が必要である。</p>	
2050	平成30年6月29日	<p>遊具のうんていにつかまろうとして失敗し、左手から落ちてしまう。 痛がって倒れているところを保育教諭が発見した。</p> <p>近くにいた保育教諭が腕の状態を確認し痛がっている部分を冷やした。その後保護者に連絡すると帰りのバスの時間がすぐであったため、バスで帰して欲しいと伝えられた。 その後、骨折が発覚し、クラスとして遊具の使い方を指導した。 治療を開始しその後、およそ5か月で完治した。</p>	<p>遊具の使用についての指導や職員の安全確認の徹底が必要である。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
2051	平成30年6月29日	<p>登園時は、いつもと変わった様子はなかった。</p> <p>11:00 園庭で自由遊び中に、本児の異常行動を担当が発見声を掛けしたが反応がなく、目の焦点が合わず上を向いていた。いつもと様子が違うと感じ、近くにいた元担任に声を掛け本児の様子を確認してもらった。無熱性けいれんの症状と判断する。</p> <p>11:03 担任が、保健室に搬送しダイアップ（座薬）を挿入する。体温37.1度、呼吸は浅くいびきの様な呼吸音を繰り返す。</p> <p>11:06 担任が保護者へ電話をして迎えを要請する。</p> <p>11:08 唇が変色しチアノーゼを起こしたと判断し、担任が救急車を要請する。</p> <p>11:09 大きく息を吸い、少し深い呼吸に変化したがいびきのような呼吸音は続いている。硬直は徐々に緩和されてきている。園長が到着し担任が状況を説明する。</p> <p>11:17 保護者が到着し担任が状況を説明する。</p> <p>11:19 消防車到着。担任が隊員に状況を説明する。</p> <p>11:20 隊員による意識確認において、本児の反応なし。体温37.4度。唇や手の震えあり。</p> <p>11:28 救急車に収容。保護者と担任が同乗する。かかりつけ医への搬送は断られる。</p> <p>11:40 別の市立病院へ向かう。体温38.1度 意識なし 呼吸は浅い状況が続く。</p> <p>12:00 市立病院に到着し、小児科の救急外来を受診。少しずつ意識が回復。脳波や血液検査を受けたが結果は異常なし。</p> <p>13:30 公用車で園へ戻る途中嘔吐（13:40）し、水分補給後入眠する。</p> <p>13:55 普段の様子に回復し、保護者の車で降園</p> <p>【当日】</p> <p>11:40 担任が福祉課に電話で状況報告を行う。</p> <p>12:50 園長が福祉課長に受診結果について報告する。</p> <p>16:20 担任より本児宅に電話をし、現況の確認。</p> <p>【翌日】</p> <p>朝の打ち合わせで、本件の発生状況について園長が報告。職員間で対処法についての確認と共通理解を図る。担任より園長へ報告書の提出。</p> <p>【翌週】</p> <p>園長より県への事故報告書を福祉課へ提出。</p>	<p>本児の持病であるが、原因が特定できていないため予測等も難しい。</p> <p>5歳児クラスで、園外活動も増えるため、様々な活動中に考えられる危険と対応について、園と保護者で調整する必要があると考えられる。</p>	
2052	平成30年6月29日	<p>8時45分 登園。いつもと変わらず過ごす。</p> <p>9時00分 お部屋でおまごごとをする為にズックを脱ぎカーペットの上で遊んでいた。</p> <p>9時40分 遊びが楽しくなり、お部屋を靴下で走ってしまい滑って転倒した。腕の状況がおかしいことにすぐに気づいたので、保護者に連絡をした。保護者が共働きの為、幼稚園の方で医者に連れていくことも出来ると伝えしたが、父親が来てくれることになったので本児を職員室に連れて行き、安静にし、見守った。</p> <p>10時15分 父親が迎えに来てくれ、状況を話し、A整形外科へ行ってもらった。骨折と診断され、B医療センターに転院し夕方手術をした。次の日には退院し、ギブスをつけて自宅にて元気に過ごしていた。</p> <p>16日からはギブスをつけて登園し元気に過ごしている。</p>	<p>教員等は、自閉症スペクトラム児が他の子どもたちに比べて成長が遅かったり、特異な行動がみられるという特徴を理解し、普段の生活から子どもに配慮を行うよう指導した。</p>	
2053	平成30年6月29日	<p>スモックを脱ぐために腕を上げようとしたが、痛みで動かせなかった。腕が下がったままだったため、保護者に連絡を入れ状況説明をし、A病院でレントゲンをとり「左肘内障」と診断された。</p> <p>治療後も痛みが治まらず、自宅から再度病院を受診した。原因は不明だが「左橈骨頭骨折」と診断され、5月14日に診察を受け完治となった。</p>	<p>たくさんの人数での活動の場合、子どもが動きやすいように動線を細かく指示することで、活動しやすくなり、事故につながるリスクが軽減される。また、日頃から自分の体のことを相手に伝える必要性も保育の中で子どもに話していくことも大切であると思われる。</p>	
2054	平成30年6月29日	<p>22日（水）13時25分頃保育室にて、担任教諭の前で背を向けジャンプし、バランスをくずして前のめりで床に倒れ泣き出した。もう一人の教諭になだめてもらう。その日は保護者に様子を伝え、降園する。降園後もひざを痛がったため、整形外科を受診し骨折と診断された。翌23日は祝日のため、24日（金）の朝に保護者より連絡があった。</p>	<p>甲賀市公立園は市独自の第二報用紙にSHEL-C分析と経過記録用紙に記載するよう依頼している。受診に至ったケガや事故に関しては、全て分析を行ってもらってはいるが、要因がわからない。そのため、分析ができない。記載した分析を添削し、園に返して全職員に周知徹底するよう指導し、分析方法を個別に行った。</p>	
2055	平成30年6月29日	<p>弁当後、選んだ遊びの時間に中型積み木を重ねて、家に見立てて遊んでいた。4段重ねていた積み木(97cm)がずれていることに本児が気付く、自分で二段目の積み木を動かしたところ、一番上の積み木(86cm×11cm×22cm)が、本児の左手指に落下した。</p>	<p>日常的に安全点検を行い、職員の見守りもある中での事故ではあるが、さらなる配慮と幼児が危険を予知する力を高めていく指導を行う必要がある。</p>	
2056	平成30年6月29日	<p>9時10分・・・各クラスで避難訓練の話聞く。</p> <p>9時20分・・・本児が登園する。保護者より休日中に股関節に痛みがあったこと、副鼻腔炎気味で体調がすぐれないということ園長が聞いていた。</p> <p>9時28分・・・避難訓練の地震発令。保育室が2階だったため、園児は非常階段から園庭に避難する（一次避難）。</p> <p>9時33分・・・地震がおさまったと想定し二次避難に移る。同敷地内にあるA小学校の校庭を約200メートルほど早足で移動し、4階までクラスごとに避難する。</p> <p>9時37分・・・階段を登り終える少し前に、足を滑らせ下唇の右側を打撲する。避難訓練中だったため、本児から怪我の訴えはなかった。</p> <p>9時40分・・・本児が両手で口元を押さえていた姿に担任が気づき確認したところ、マスクに血液が付着し、怪我を発見した。</p> <p>9時45分・・・幼稚園に戻り、怪我の状況確認をし、下唇の内側と外側の裂傷が見られ受診が必要と判断し、保護者に連絡をとる。</p> <p>10時・・・養護教諭が付き添い、保護者と本児とタクシーでB歯科クリニックに向かい、受診する。</p>	<p>今回の事故を受けて、市内の幼稚園に事例を報告して注意を促し、再発防止に努める。</p>	
2057	平成30年6月29日	<p>午後の自由遊び中（午後1時半）、滑り台を滑ろうとした時、後方の子から押され、手すりでも口元上部を強く打った。その際前歯2本を負傷した。</p>	<p>進級当初は、進級児も様々な環境に慣れなことを十分に考慮した保育体制をとる必要性があること、幼児の特性を理解した援助に努めることを市内の各園に通知した。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
2058	平成30年6月29日	降園準備をしていた中で他児はほとんどが降園準備が済んでおり壁際に座って待っていた。保育士は掃除用具の片づけや、準備がまだの子たちの補助をしていた。保育士の背後でボタンと音がし、振り返ると本児が倒れており左腕の手首からひじの間が湾曲していた。発生後すぐに職員室に行き、救急車を手配し、病院で受診する。ギプスで固定し、一晩様子を見るために入院する。翌日、退院する。	降所準備の時間ということで、それぞれの子どもの動きが多様になる。支援の必要な子どもを含めた集団をどう保育をしていくか。園での要因分析でもあるように保育形態や業務の優先順位、クラスの応援体制等見直すとともに対象児からは目を離さないようにすること、また、どの時間帯においても基準配置2名の確保が必要であると思われる。	
2059	平成30年6月29日	元気に登園し、運動会のリハーサルに参加。開閉会式、チアの踊り、マット・鉄棒・跳び箱運動、無事終了。5歳児クラス競技の縄跳び終了し、各自走って移動中、転倒しながら次の演技の定位置に転がり込んだ。その時に、左足をひねったと思われる。その後移動時に、足を引きずる感あったも、リレー時は全力疾走していた。リハーサル終了し、11:30頃室内に移動、左足甲の痛みを訴える。担当・看護師が視診。腫脹・皮膚色の变化なく、爪先立ちもしていたため湿布にて経過をみた。給食、午睡、室内遊び(レゴブロック)、おやつと室内で過ごす。聞くと「痛い」と言うも、歩行はしていた。16時ごろ本児より湿布を取りたいと言われた。腫脹・発赤などなかったが、疼痛は続いていたため湿布はそのままする。16:10から園庭に出ると、男児3~4人で園庭内を広く使い追いかけっこを始める。16:30頃本児が足を引きずりながら走っているのに気づき、看護師が足を視診するも、発赤・腫脹なかった。看護師は本児に走らないように注意した。16:45兄が迎えに来て帰宅。足を少し引きずっていた。その後疼痛増強し、左足甲の腫脹・発赤が出てきたため、20時に救急病院受診し、レントゲンの結果ひびか骨折が現時点では診断できないも安静必要とのことで、シーネ固定する。翌日、主治医受診し、骨折とのことで、シーネ固定、安静となる。それから20日後、左足親指も骨折していたのがわかったとのことだった。	運動会のリハーサル中、担当職員だけでなく、他の職員も各ポイントに配置され、全体把握してる中で起きた事故であった。事故当時は足をひねったことに気付いた職員はいなかったが、本児が強く痛みを訴えることが無かったことも理由と思われる。特性のある児童に対しては、担当だけでなく職員間で情報を共有し、細やかな配慮をする必要がある。今後同様の事故が起きないように、職員間で情報共有をし再発防止に努めていただきたい。また、報告の提出が遅かったため、今後は早急に提出するよう園に伝えた。	
2060	平成30年6月29日	11:00 活動のため2階のホールに移動し、かけっこの練習をしようとしたときに、先生の指示とは無関係に走り出し、つまずいて転倒した。最初は顔を打ったのだと思っていたが、しばらく泣き続けたので、熱などを測り対応した。 12:30 食事中に不自然に右手を使わない様子を見て、右ひじを確認したところ腫れが見られたため、受診することにした。保護者の方に連絡を取り、出張中だった園長にも連絡を取ったところ、13時を回ってしまい、かかりつけの整形外科が午後から休診だったので、15時より受診すると判断した。 13:30 お母様の方から、『救急の整形を見つけたらよかった。心配なので自分がお迎えに行き、すぐに受診したい』という申し出があり、お母様と職員で本児を連れて病院に行く 14:00 受診した結果、『骨折』という事で、ギプスで固定され帰宅。	子ども一人一人の特性、年齢の発達の特徴等について職員間で共通理解し、活動前後の保育士の関わりや、環境を整えることを指導する。	
2061	平成30年6月29日	いつもと同じように登園をし、健康状態にも異常は見られなかった。午後の活動の中で園庭にでて遊んでいた。15:40頃木棒を使って前回りをして遊んでいたときに手を離してしまい、バランスを崩し顔から下に落ち、口元を床で打つ。職員が確認したところ左前歯が内側に入り込んでいたため、15:50頃保護者(母)に電話連絡をし、かかりつけの歯科を16:05頃受診する。前歯が内側に入り込んでいたため、強制的に前に出し、固定と消毒をしてもらう。歯科治療後の17:10頃保護者(母)へ園児の状態と治療の内容を電話で報告をする。18:10 園児の叔母に状況を伝えて園児を引き渡す。19:30 仕事が終わった保護者(母)に改めてケガの発生状況・治療時の様子及び今後の治療等について電話にて説明する。	今回の事故は、人的面の要因が主であると考えられ、その点について改善策が講じられており、問題ないと考えます。	
2062	平成30年6月29日	普段と変わりなく登所し、保育室で遊ぶ。11時40分、他の子は食事または午睡中であったが、本児は食事の順番がまだだったため、支援ルームで過ごしていた。支援ルームから保育室に戻る途中、他児に左側から突然押されて右肩より倒れた。泣きながらも自分で起き上がるが、保育室に戻ってもずっと機嫌が悪く、左上肢は動かしたがらなかった。しばらく様子をみたが、脇を抱えて抱こうとすると嫌がったり、左上肢を動かしたがらなかったりしたため、母に相談後保育所近くの整形外科受診し視診、触診の結果「左上肢痛」の診断を受けた。その日の夜は自宅で左手を動かしていたとのことだった。翌日は通常通り登所し、普通に過ごすが、夜になり、左鎖骨部の腫脹と痛みがみられたため、2日後、母親が自宅近くの整形外科に連れて行き、レントゲン撮影の結果「左鎖骨骨折」の診断を受けた。固定等の処置の必要はなく、日常生活も普段通り行っていいとのことであった。	今回怪我をさせた児童は、支援ルームを利用する配慮が必要な子であるため、突発的な行動を防ぐのは難しい部分もあるが、保育士は保護者とより一層情報を連携し、できる限り行動を予測し対応することが必要である。	
2063	平成30年6月29日	自由あそびの時間に友だちのところへ移動する際、つま先たちそのまま歩いて行っていた。その時転倒したり友だちとぶつかることもなかったが、足の痛みを訴えてきた。赤みも腫れもなかったが、足をひきずる姿がみられたので湿布を貼って様子を見る。翌日、腫れてきたと保護者から連絡があり病院を受診すると骨折していた。	年齢に応じた体幹を鍛える遊びを多く取り入れ、バランス感覚を養い再発防止に努めている。	
2064	平成30年6月29日	元気にいつも通り登園してきて、ブロックで怪獣ごっこをしていた時に、椅子につまづいた拍子に転倒し、口を打ち切り、歯も打つ。傷患口をガーゼで覆い氷で冷やす。保護者に知らせ病院に連れていく。	園内で児童を遊ばせるときは、机や椅子でも障害物になることを認識し、危険な箇所等ないか確認し、再発防止に努めている。	
2065	平成30年6月29日	園庭の雲ていで遊んでいた。雲ていから跳び降りた拍子に、手をついた時に腕を痛がった。痛みのある部位を見ると、腫れていたため、氷で冷し三角巾で右腕を固定した。保護者に状況を説明して整形外科に連れていく。	年齢に応じた体幹を鍛える遊びを多く取り入れバランス感覚を養い、また遊具での安全な遊び方を指導し、再発防止に努めている。	
2066	平成30年6月29日	2日前に運動会を終えた事もあり、徒競走(リレー)を園庭で行いカーブの所で転び、左肩から地面に倒れた。すぐに患部を冷し保護者に連絡したが、連絡が取れなかったため、保育士がかかりつけ病院に連れて行き受診した。	年齢に応じた体幹を鍛える遊びを多く取り入れ、体力づくりをして、再発防止に努めている。	
2067	平成30年6月29日	発生時刻は16時40分。戸外遊びでトンネル山から駆け下りた際に自ら転倒し、敷地境界フェンスの根元のブロックで額を打って出血する。幅1cm程度切れていた為、16時45分に母親に電話連絡して整形外科病院を受診する。前額部割創、左足関節挫創、右母趾挫創との診断により、保護テープの張り替えに通院、1か月後に確認のため1回通院する。	園の考察の通りと判断する。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
2068	平成30年6月29日	登園時より機嫌もよく、室内外問わず走ってしまう姿はあるが友だちとの関わりを楽しみながら遊んでいた。夕方の戸外遊びから室内へ外通路を他児と走って戻っており、入り口で衝突し、ドアの淵にぶつかり、眉間を裂傷する。止血を行い、Aクリニックを受診する。傷口が深く、大きかったためB病院を紹介される。B病院にて、傷口の縫合と目に異常が無いか検査をしてもらう。	担当者聞き取り済み。研修等の予定なし。	
2069	平成30年6月29日	12:30遊びの中で、本児が友だちの上に乗ったことに相手が腹を立て、本児の髪の毛を引っ張る。その際にバランスを崩し、右足の指先を捻る。本児はすぐに痛い事を保育者に伝える。触れると少し腫れていた為、湿布を貼って様子を見る。午睡後に患部に腫れが見られたため受診を行う。	事故発生時の人員配置に不足はなかったと考えられるが、改善策として記載しているとおり今後は職員の配置を事前に確認する策を講じるほか、今回の事例を職員間でも周知し再発の防止につなげてもらいたい。	
2070	平成30年6月29日	10:00 本児は、踊りの立ち位置にいた。自分でぐるりと回って転んで、右肩あたりを床で打つ。痛みが泣くが、長泣きや激しく泣くことはなかったのですこし様子を見る。動かそうとすると痛みが泣く。 10:30 病院に行くので母親に連絡する。母親が、病院に行くので保育所に来るのを待つ。 11:00 同行を断られたので、連絡をくれる様お願いする。 14:45 父親と合流して救急車を要請し受診し、右鎖骨骨折との連絡がはいる。	今回の事故は、児童自身の自損事故であったが、児童が様々な行動をすることを想定すべきであった。今回は、公立保育所での事故であり、他の施設も含めて、全職員間でそのような意識を共有し、事故がないよう保育を行っていく。	
2071	平成30年6月29日	8時16分：登園 16時：戸外遊び中に本園児から転んだと保育士に言ってきた。膝を擦り剥いており消毒し、他に痛いところはないか確認すると「ない」と答えたので再び戸外遊びに戻った。 18時14分：祖母に転倒し膝にすり傷ができたことを伝え降園。 19時30分：家族で夕食後痛がるため、病院受診。右鎖骨骨折が判明。	子どもから目を離した際にけがが発生していることから、まずは目を離さないこと、そして立ち位置について再確認を行うよう施設に指導を行った。	
2072	平成30年6月29日	15時のおやつ終了後までは変わりなく過ごす。その後学研教室に行き室内に戻る。おもちゃ遊びを始めるが(16:30)おもちゃを持ったままの状態であったため転倒。床に置いてあったおもちゃの上に右腕を強打する。すぐに病院を受診。(A)当院では骨折の診断は受けるものの、詳細は母親と再受診したB外科で右尺骨近位端骨折・右橈骨遠位端骨折と診断を受ける。	学研教室から戻ってきてすぐの高揚した気持ちの中でのおもちゃ遊びが事故に繋がったという分析を踏まえ、今後は一度落ち着く環境整備を行い次の行動へ展開することを留意していただきたい。改善策にあるように環境と行動予測への配慮が必要。	
2073	平成30年6月29日	午前中、ホールで運動遊びをしており、鉄棒、マット、跳び箱にそれぞれ保育士がつき補助を行っていた。本児が跳び箱に手をついた際、右手のつき方が悪かったようで、手を傷める。跳んだ直後は痛がっていないが、その後の運動遊びで右手を痛がった為、右手の甲を保冷剤で冷やす。少し痛がっていたが、指を曲げる、伸ばす動作ができた為、様子を見守った。午後の活動でも右手を少し痛がっていたが、腫れや皮膚の色の変化は見られなかったため、病院には行かず、冷却シートを貼って様子を見守った。降園の際、怪我の状況を伝え本児の迎えが祖父であった為、両親に詳しく伝わっておらず、また、家で着替えをする際に痛がっているということで、母親から園に連絡が入った。母親には、翌日園から病院に連れて行くことを伝えた。翌日、A病院を受診。右手に5mm程ひびが入っていることが分かった為、患部をギプスで固定する。担当医よりB整形クリニックを紹介されたため、5日後にB整形クリニックを受診。骨折と診断され、完治まで通院する。	事故発生時の人員配置や環境面等に問題はなかったと考えられるが、運動遊びの際は特に怪我をしやすいため、改善策のとおり運動用具の位置などにも注意するなどして再発防止に努めてほしい。(市)	
2074	平成30年6月29日	健康状態良好で、園庭での自由遊びをしているとき、走っていた友達と走っていた本児がぶつかり、手を接触させた際に痛みを覚え本児から保育士に訴えてくる。腫れがあり、冷やしつつ保護者へ連絡。保護者の希望で保育士付き添いで園医を受診し、レントゲンの結果、骨折疑いとされた。次の日、保護者にて再受診され、骨折と判明する。	第三者評価：平成24年実施、安全管理に関する指摘なし 監査：平成28年度実施、就業規則について指摘あるも改善済み 事故発生の経過等を職員一同で共通理解しており、再発防止に取り組んでいる。	
2075	平成30年6月29日	平常通り登園し体操教室に参加中、自ら転倒し、おでこを床に打ったと児童から訴えがあった。運動用具から運動用具に順番に進んで動作を行う体操をしており、職員は運動用具についており、移動している児童が転倒したことは確認ができなかった。本児の訴えはおでこの痛みであったが、観察するも異常なく、体操教室を続行する。その後変わりなく過ごす。母が自宅でもたまたま本児が上を向いた時、上前歯の裏、歯茎の縁が赤かったため、以前同箇所を家庭で打撲し歯科にてポンド固定したことがあり念のため翌日歯科医を受診する。同箇所の為、針金固定をすることとなった。	第三者評価：平成19年(平成22年再評価)、安全管理に関する指摘なし 監査：平成28年度実施、指摘なし 職員に本件に関する周知を行い、情報共有をし、再発防止に取り組んでいる。	
2076	平成30年6月29日	怪我をした当日は、健康面良好で、同じクラスの園児さんと園庭(鉄棒)で遊んでいた。鉄棒で遊んでいた際に、誤って口を打ち、上顎前歯の歯茎から少量の出血あり。かかりつけ小児歯科医を受診。視診、触診、レントゲン施行。結果、患部消毒施行。歯のぐらつきが見られ、レントゲン結果、患部の歯が歯茎奥にある永久歯を押し上げている状態と、患部の歯が少しぐらついているとの事。結果、患部の歯を固定等はせず、1週間後、1ヶ月後に受診し、状態を診ていく事となった。	いつどのような事故が起こるかかわからない為、屋外で保育活動をするときは特に、事故が起こらない様、また、保育士の目が届く様、前もって計画を立てることが事故防止に繋がるのではないかと。	
2077	平成30年6月29日	8:30 元気に登園(36.5度健康)する。当日は中運動会の為、少々早めのおやつを食べ、水分補給をし、園庭に出る。 9:00過ぎ かけっこ、お遊戯の練習をし、園庭の隅の方(上部設置の看板下)で他のクラスの練習を見学していた。 10:00過ぎ見学していた場所に上部設置の看板が落下する。一人の子の額をかすり落下し、額を切る。すぐに親に連絡をし、タクシーでA病院に職員(担任)引率で連れて行き治療する。A病院で親と合流して縫合し、B病院へ移動して診察を受けCTをとる。病院から帰ってきた母親に状況説明をする。	保育園からの事故報告が遅れた理由は、被害児童が翌日からも保育園に来ていたこと、数日後に抜糸したことにより、園長が治療に30日以上かかる事故という認識が不足していたことによる。 なお、この事故については被害児童の状態が意識不明や入院を要するような状態ではないこと、保育園より保護者へ説明会で事故の状況報告や安全対策についての改善もされていることから、市は、重大事故としての検証は行わない。 園長会で看板等の落下防止策や安全管理の徹底、事故報告等について説明し、市内の保育園、小規模保育事業所、認定こども園、認可外保育施設に再発防止に向けた通知文を送付した。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
2078	平成30年6月29日	7:43早出の時間帯の為、3歳5歳児合同で1歳児クラスの部屋で2名の保育士が見ていた。本児は3～4名の同年齢児と一緒に座ってブロックで遊んでいたところ、その場所から立ち上がり他の場所に少し小走りで動いたとき靴下をはいていたことですべったよう でバランスをくずし手をつく。(8:00)「大丈夫?」と声をかけるとうなずくが、しばらくそのままじっとしていた為、もう一度 声をかけると右手首を支えたままで腫れが見られた為主任保育士に知らせる。8:10頃 病院と保護者に電話連絡をし、病院へ連れ て行きレントゲン撮影の結果骨折とのこと ひきつつき治療となる	事故予防の視点における安全管理について、研修等で周知徹底を行うとともに、指導監査 において、各施設における安全管理について確認を行う。	
2079	平成30年6月29日	16:00 おやつ時間が終わり、園庭にて戸外遊びをしていた。本児が鉄棒で前まわりをする際に手がすべり落下し、手をつ いた。担当保育士は近くにいたが、間に合わなかった。落ちてすぐに泣きだした。本児を事務室に連れて来たが、腕の痛みを訴え たので 16:20頃 近くの整形外科に搬送した。そこで骨折と診断されたが、手術が必要な可能性があるとし、A病院に紹介状 を書いていただく。 翌日 A病院を受診し、その日のうちに手術を行い金属で固定。1日入院となり次の日の午前中に退院。これより通院し、経過を見 て金属を取り外す予定。	遊具の点検等は定期的実施されており、遊具の設備に特に問題はないが、今回の事故は 保育士が側におらず、直に地面に落下し、衝撃が大きかったことが原因だと考えられる。 今後はこのような事故を防ぐために、遊具を使用する園児の側に保育士を配置し、十分に 気を配り、万が一の落下を想定し衝撃緩和の対策を行う必要がある。	
2080	平成30年6月29日	いつもと変わりなく登園し、過ごしていた。事故当時、園庭遊びから室内へ帰る時、片づけをしている子、入室を始めている子と いた。本児は、入室前に一度鉄棒をして帰ろうとしていた様で、ぶら下がりそのまま鉄棒から落下し、その際右腕を地面で打ち骨 折をしている。直ぐに氷で冷やす。事故直後、母親がお迎えに来ていた為、状況を母親へ報告し本児と、保護者と、連絡し駆けつ けた園長と一緒に病院へ行く。土曜日の夕方だった為、近くの病院が開いておらずA病院へ行き、月曜日に本児宅の近くのB病院へ 受診し直している。	監査において、施設の安全管理について確認するとともに、研修等で広く安全管理につい て周知を行っていく。	
2081	平成30年6月29日	いつもと変わらず登園する。運動会前だった為、異年齢クラスから横割りクラスへ移動し、運動会の練習を行う。その後いつもの 異年齢クラスに戻り担任と屋上へ遊びに行く。そこで、友達と遊んでいるとき走っていて転倒し、地面で左肩を打つ。痛がった 為、直ぐに氷で冷やし、保護者へ連絡、園の近くに住んでおり保護者が直ぐに来られ一緒に病院へ行く。レントゲンを撮り左鎖骨 を骨折していた。左鎖骨骨折部分に湿布をし患部を動かさないように、ベルトで固定、痛み止めの薬と湿布が処方された。	監査において、施設の安全管理について確認するとともに、研修等で広く安全管理につい て周知を行っていく。	
2082	平成30年6月29日	9:00頃 通常通り登園。発熱等異常なし。友だちと好きな遊びをして過ごす。 10:10 3,4,5歳児合同で園を出発。 10:15頃 児童遊園に到着。注意事項の話のあと解散し自由に遊び始める。 10:20頃 走っていて転倒。激しく泣く。 10:20 転倒後、泣きが収まるまで見守る。 10:35 外傷はなかったが泣き止まず、いつもより泣き方が激しく腕を上げると痛がったため、園に看護師要請の連絡し、冷却及び 腕の固定をして到着を待つ。 その間、園から母と父に受診の確認の電話をするがどちらも繋がらなかった。 10:46 看護師が現地に到着。保護者の確認は取れないまま、看護師が引率して徒歩で囑託医を受診。骨折の可能性があると整形 外科受診の指示を受ける。 改めて母の職場に連絡したところ、本人は研修中で電話に出られないと言われたため、整形外科受診の伝言を職場の方に依頼す る。 11:20 看護師が引率してタクシーで整形外科内科を受診。レントゲン撮影中も啼泣。左鎖骨骨折との診断。	8月24日に自治体職員が巡回指導で訪問し、7月に発生した骨折事故について、事故報告書 が提出されていないことが判明し、今回の報告に至った。事故報告の速やかな提出につい て、再度認可保育所施設長会等で徹底する。 事故の要因分析の中で、保育者が園児一人一人の特性や状態を完全に把握していない可能 性が懸念されるため、今後も指導を継続する。	
2083	平成30年6月29日	12時15分に給食を食べ終わり、12時20分頃からホールに移動し、12時25分頃自由遊びをしている時に、本児は戦い ごっこをしていた。一緒に戦いごっこをしていた同じクラスの男の子の足が本児の右手中指に当たった。部屋にいた保育士の所に きて「痛い」と訴える。指を曲げることもでき、腫れも赤みもなかったが、念のため保冷シートを貼った。13時10分より15 時まで午睡し、午睡明け15時過ぎに「まだ痛い」と訴えてきたので、見てみると少し薄青くなっていて少し腫れが見られたた め、園長に報告。腫れ具合と友だちの足が当たったということから考えても打撲だろうと判断し、そのまま様子を見ていくことと した。それまで一本ずつ巻いていた保冷シートを中指と薬指の2本一緒に巻き、テープで巻いて固定した。おやつも普段通りに食 べ、午後の遊びもなるべく指を使わないようにと注意していたが、マット取り競争など元気に参加していた。夕方17時25分、 母の迎え時怪我の様子を伝え、保冷シートを外してみると薄紫色に変わっていて腫れも見られたため、母に受診を勧めた。	園内で時間をかけしっかりと事故の分析を行ったことで、改めて気付く点も多かったと思 われる。今回の話し合いを活かし、安全に関する意識を継続して高く持ち、事故再発防止 に努めていただきたい。	
2084	平成30年6月29日	年末年始休み明けの登所。仲良しの友だちと数日ぶりに会い、少しはしゃいでいた。10時頃から3歳以上児クラス合同で、遊戯 室で大型積み木、ブロックなどで遊んでいた。本児は、遊戯室の端からステージに向かって走り、障害物の無いところで急に転ん だ。保育士も見えていたが、スピードが出ていたわけでもなく急な転倒で防ぐことができなかった。肘が少し腫れたためシップを し、母親に連絡する。仕事を早めに切り上げ迎えに来て受診すると言うので待つ。本児は医務スペースで絵本を見たり、食事は保 育士が介助する。ひどく痛がる様子もなく午睡する。15時30分過ぎ、母親が迎えに来る。整形外科を受診し、レントゲンで右 腕肘関節骨折だったと18時30分頃電話が来る。深く謝罪し、翌日から本児に保育士が一人付き、生活の介助をすると話す。翌 日登所の際、深く謝罪し、前日夜の家での様子などを聞く。夕方、再度受診するという事だった。	長期間の休み明けという平常時と異なる環境では、児童の見守りは普段以上に注意が必要 であったと考えられる。職員配置数を含め、見守りの体制が十分であったか施設内で検証 し、事故防止に取り組むよう指導した。	
2085	平成30年6月29日	当日 午後3時55分、園庭での戸外遊びから室内に戻る際、転んで左手を地面についたが、自分で起き上がり入室。午後4時、気持 ち悪いとの訴えあり。前日体調不良で欠席だったため、体温測定(36.7 )し、父親に連絡すると迎えに来られるとのこと。迎えを 待つ間、本児の腕の上がりにくさを感じ、上着を脱がせて両腕を見たところ肘のあたりが少し腫れていた。午後4時30分、迎えに 来た父親の様子を話し、受診してもらえよう伝える。午後6時30分に担任より家庭に電話をし、本児の様子を確認。湿布を貼り様子 を見ているが元気とのこと。翌日午前9時、昨晩腕を痛がったので病院を受診するとの連絡あり。受診後、午後1時15分、本児と父 親が来園。左腕肘横ひびとの診断でギブスを装着。全治6週間で、1週間は腫れる可能性もあるので自宅の様子をみるとのこと。10 日後よりギブスをして登園。2週間後の運動会には、参加できる種目のみ参加。1ヶ月後にギブスが取り外しできるようになっ た。その後、毎日保育園の帰りに病院でリハビリを行う。園では、給食後に塗り薬をつける。1ヶ月半でリハビリ終了。その後は、 病院に通っていない。	今回の事故は、短時間保育でひと区切りつく時間帯で、園庭での戸外活動から保育室内に 移動する際に発生しています。時間に余裕をもって複数の職員で見守れる体制が必要で す。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
2086	平成30年6月29日	<p>8:30頃 母親と通常通りに登園（健康状況は良好）</p> <p>9:00 部屋の中で他児と共に活動に取り組む。</p> <p>9:30 プール活動の為、着替え始める。</p> <p>10:00頃 プール活動。</p> <p>11:00 プール活動を終えて、園庭で遊ぶ。</p> <p>12:00 食事をする。</p> <p>13:00頃 ホールにて他の（主に）年中、年長児と共に午睡をする。身体を横にしていたが、眠れなかった。</p> <p>14:20 起床時間になる。</p> <p>14:40 部屋の環境を戻すため、保育者を手伝い、ゴザを片付け、棚を元の位置に戻す。</p> <p>14:45 年長児1名と共に棚を押している時に、バランスを崩して転倒する。棚の上面に右頬をぶつける瞬間に右手中指で顔をかばう様に顔と棚の間に挟む。</p> <p>14:50 保育者が事務室へ頬をぶつけた事を報告し、氷で右頬を冷やす。</p> <p>15:00 別の場所にいた担任に、右手中指が腫れて痛い伝える。</p> <p>15:03 すぐに事務所へ行き、状況の確認をする。右手中指の腫れの見られる箇所を氷で冷やすが、腫れがひく様子が見られず、曲げようとすると激しく痛がる。</p> <p>15:10 病院へ行くことを保護者へ連絡する。</p> <p>15:25頃 病院に到着。レントゲンを撮り、診察を受ける。</p> <p>16:20 母親が園に到着。通院していることと、状況を伝え病院に向かっていただいた。</p> <p>16:40 母親と合流。保護者はもう一度医師から診断の説明を受ける。レントゲンの結果、右手中指の第二関節の靭帯が少し剥がれていて、骨折しており固定は2.3週間ほどで取れるとの診断であった。右手人差し指と中指を固定して、骨が付くまで動かさずに様子を見る事になった。</p> <p>事故から3日後に通院。包帯を取り換える。</p> <p>事故から1週間後に通院。レントゲンを撮る。経過は変わらず。</p> <p>事故から10日後、通院。包帯を取り換える。</p> <p>事故から2週間後、通院。包帯を取り換える。</p> <p>事故から3週間後、通院。レントゲンを撮る。骨は再生できている。治りが早いと主治医から言われたが、まだ腫れている。固定は外してテーピングを巻いて様子を見ることになった。リハビリとして毎日家庭でお風呂に入っている時に、片手の指で中指の関節を押さえながらゆっくり10回曲げようとの診断を受ける。</p> <p>事故から25日後、通院。経過を見る。腫れてはいるが、痛がることはない。</p> <p>事故から1ヶ月後、夕方、母親と通院。レントゲンと撮る。完治している為、テーピングが外れる。念の為経過観察として、母親と1か月後に再受診するように医師から伝えられる。</p> <p>事故から2ヶ月後に主任から、1か月経つので通院を促した。</p> <p>事故から2ヶ月半後に、母親が通院するが主治医が不在であったため、別日の受診となる。</p> <p>事故から2ヶ月3週間後に主任から、骨折箇所の様子を聞いて、通院しているかを確認する。</p> <p>事故から3ヶ月後に、夕方お迎えの際、園長から通院をお願いし、その2日後、主任から通院の確認をしたところ翌週に通院すること。</p> <p>母親と一緒に通院しレントゲンを撮り医師より完治したと診断を受けた。母親が全治は何か月だったのかを主治医に尋ねたところ2,3か月だったとのこと。</p>	<p>保育課による現場確認を実施。事故発生状況について発生場所である保育室にて、実際に事故が起きた状況を園長と共に再現し確認した。日常園児が自主的に活動している中で発生した事故だったが日常の中にも事故は発生することとして改めて保育のあり方を振り返り、検証・改善し全職員に周知したと確認した。今後は事例を挙げた園内研修をし、事故が起こらないように全職員で考え、周知すると把握している。</p>	
2087	平成30年6月29日	<p>09:00 登園。健康状態に異常なし。</p> <p>09:40 散歩のため、公園に出発。公園内（複合遊具）で遊ぶ。</p> <p>10:45 帰園中、本児と手をつないでいた児が転倒、本児はバランスを崩すが転倒せず。</p> <p>11:00 通常通り歩いて帰園。園庭でしばらく遊び、昼食をとる。</p> <p>12:10 食後に左足首の痛みを訴えるが目に見える異常はなく、その後も通常通り活動をする。</p> <p>12:50 午睡時に再度痛みを訴えるが腫れや変色などの症状はなく、入眠する。</p> <p>14:40 午睡後、左足を床に着かず痛みを訴える。左足首が腫れていることを確認。本児に詳細を確認すると、曖昧だが公園で足をひねったと話す。</p>	<p>子どもの状況確認、職員間での情報共有が不足していたと考えられる。</p> <p>事故発生の要因分析を職員間で共有するなど今後の再発防止に努める必要がある。</p>	
2088	平成30年6月29日	<p>いつもと変わりなく元気に遊んでいた。園庭で走っている時にこけて倒れ、足首をひねる。腫れなどの症状はなかったが左足を少し引きずっていたため氷で冷やして様子を見て、保護者に伝えた。次の日、痛みが続くため通院してからの登園となり、診断結果を聞きギプスをつける。</p>	<p>事故発生の要因となるような障害物等も無く、事故後の処置等も適切と思われる。今後、園児の動きに注意しながら保育を実施する。</p>	
2089	平成30年6月29日	<p>当日、該当園児は通常通りの登園。健康状態も良好。事故発生時、該当園児は他児と共に絵の具遊びに興じていた。担任は、身体に付着した絵の具を洗い流そうとタライに水を張ったが、水温調節が必要と判断をしお湯を足すこととし、担任Aと子どもたちを近くで待たせたまま、担任Bが調理室より電気ポットを持ち出し、水を張ったタライに直接お湯を注ごうとした。園児2人がタライの近くにいたが、危険だとは思わず、お湯を注ぎ始めた時にポットのフタが外れ、手が滑りポットが落下し流れ出したお湯がそのまま園児の足にかけ火傷を負わせてしまった。すぐに職員が園児を抱きかかえ水道場へ走り、蛇口から患部へ直接水をかけ冷やし、さらにバケツに水を入れ保冷剤も投入し、可能な限り水温を低くし冷やし続けた。その間に保護者様への連絡・囑託医への連絡・タクシーの手配をした。タクシーが到着し向かった囑託医先では、消毒・軟膏塗布・包帯の応急処置を受け、翌日の再診療の指示を受け帰園。</p>	<p>会社からの事故報告は、事故発生状況が事実に基づいておらず、要因分析及び改善策も不十分であった。保護者の理解を得られなかったため、自治体が介入し、事実関係の確認並びに要因分析及び改善策を確認し、保護者の合意を得た。今後、自治体として、引き続き運営支援及び検査体制で改善策の履行を確認すると共に、平成30年3月に特別研修「保育施設の危機管理」を実施し、当該保育施設従事者に対して受講を求める。</p>	



No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
2090	平成30年6月29日	平成30年2月17日(土)午後4時頃、行事催行中の職員より、施設長の携帯に「児童がスキー滑走中にケガをした」との報告があった。 報告によると、14:30頃となり時間的に残り最後の滑走となったため、スキー場の中腹で児童達と最後にどうするか話をし、頂上まで行って下山しそのまま終了することとし、児童6名(6年生2人、5年生1名、3年生3名)+職員2名で頂上までリフトで上がった。頂上到着後、職員1名が先に滑走し、その後児童1名ずつ順番で5メートルほど距離を離しながら順次滑走を開始し下山。最後に滑りだした児童が中間付近まで滑り降りたあたりで雪やぶに足を取られ転倒。最後尾の職員がすぐにつけスキーを外し体勢を整えた。その際児童が「右足が痛い」と訴えたのでスキーブーツの金具を緩めた。自走ができないとのことで職員がおんぶをして中腹まで下山した。中腹のベンチに座ってもらい、スキー場スタッフに救急パトロール救助を要請し、15分ほどしてパトロール2名がかけつけ救助用ソリに乗せられ児童は下山した。その後医務室にて診断を受け早めの受診を促されたため、児童が乗ってきたバスでは大人数のため休めない判断し、職員の車で移動することとした。 別働で動いていた職員班は17時30分、大館市立総合病院に到着。その他児童を乗せたバスは一度ホームに戻らなければならず一旦ホームに帰宅。その際施設長もホームに来ていたため、病院へ向かった。ご家族とは病院で落ち合う手筈を取っていた。病院に着くと児童の祖母が来ていたため事情を説明しすぐに受診。レントゲン・CT検査を行い「右脛骨骨幹骨折：全治1ヶ月」との診断があり、すぐに整形外科の先生にギプスで固定してもらった。その後母親が病院に来たため、事情を説明した。治療後は入院とはならず自宅療養となりそのまま帰宅となった。母親と一緒に帰宅していった。翌日、法人事務局長にも事故報告を行った。 3月19日 病院受診時にギプスがはずれる予定。 受診後ギプスははずれ、松葉杖で歩行。母が送迎し登下校に支障はない。	一瞬の隙に思わぬ事故につながる可能性がある。職員会議で再度話し合い、児童の体調管理や児童の資質を含め、再発防止に努めるよう指導した。	
2091	平成30年6月29日	11月29日(水)3:15頃 外で雲梯をしていたところ転落。おでこの痛みのみ訴える。11月30日通常通り保育。痛みなどの訴え無。保護者にも特段訴えはなかった。帰宅後のダンスに行く前保護者が手を見たら腫れているのに気づく。その後病院へ行く。12月1日(金)保護者より怪我について報告あり。 2月10日完治	外遊びは児童の健全な発達に欠かせないものである。外遊びの怪我は重大な怪我になることも多く、児童からの痛みの訴えない箇所も含め、丁寧な全身の確認と本人へ動作確認を行う必要がある。	
2092	平成30年6月29日	14:30 登会、手帳出し、トイレ、手洗い・うがい ランドセル等を3階にある放課後児童クラブの教室においた後、手洗い、水飲みのために2階と3階の間の踊り場に設置された水飲み場に行く途中、階段下へ転落する 14:45 支援員が他の児童から、本児が階段から落ちたとの報告を受ける 小学校で救急要請、応急処置、保護者へ連絡 14:50 放課後児童クラブから当課へ事故発生の報告がある 15:10 当課担当者が現場到着 15:15 小学校の養護教諭と本児母が同乗し、病院へ搬送 当課副参事、課長も搬送先へ向かう ・本児が3階から階段の手すりにまたがり滑り降りようとしたところ階段下へ転落した ・放課後児童支援員は、3階階段付近で3階にあるトイレと2階と3階の間の踊り場に設置された水飲み場の両方が見える場所で、子どもたちを見守っているが、本児が放課後児童支援員より先に部屋を出て水飲み場へ行ったため、本児が階段から転落したのは見ていない	マニュアル、研修、職員配置等子どもたちが安全・安心に過ごせるよう安全対策を講じていたが、今回の事件を受けて、研修等により安全対策についてさらなる徹底を図る。	
2093	平成30年6月29日	保護者会とのキャンプ 10:30開村式 12:00昼食 15:00夕食準備、おやつ 17:30夕食 18:30夕食を終え、キャンプファイヤー場へ向かうときに走って転び手を怪我する 19:00救急車を呼び、保護者同伴で救急病院へ行く 12月27日 完治	クラブ外保育は、平常と環境も異なり、児童も気持ちが高ぶっていることが多い。事前に職員の打ち合わせや児童への声掛けを十分に行い、あらゆることを想定し、入念に計画を立て、実施する必要がある。	
2094	平成30年6月29日	8:30来所 8:45バスで移動 9:30到着 10:00着替えてスキー場へ 注意事項の説明 10:30スキー経験者と初心者に分かれゲレンデへ 11:00自ら転び転倒膝を捻る 11:30しばらく様子を見ていたが痛みが治まらないので保護者に連絡 12:00昼食を食べ保護者を待つ 13:20保護者迎えに来る。状況を説明し必要なら受診をお願いする。 翌日痛みかなり受診	今回と同様の事故は今後も発生する恐れがあるため、市内学童クラブに対して遊びにおける安全確保について改めて注意を促していきたい。	
2095	平成30年6月29日	14:50 授業終了後帰室 15:25 おやつ 15:50 校庭に行き、同学年の児童とサッカーをする 16:20 サッカー中に転倒し、左肘を強打し痛みを訴える 16:25 指導員と室内に戻り、患部に湿布を貼って様子を見る 16:30 痛みが強くなったため、病院の受診を決める ・ 整形外科に受診の連絡をする ・ 母親に怪我の状況と、受診先の病院を伝える ・ 事務局に病院に行くことを連絡する ・ タクシー会社に連絡をする 17:00 指導員と一緒に整形外科を受診する 17:35 母親が病院に到着する ・ 母親に引継ぎ、指導員は現場に戻る	遊びの中での事故であり、児童が夢中になっていたため、見守り中のケガの回避は難しくなったように思われる。また、ハード面の状態に多少要因があったため、今後十分に確認した上で判断していただきたい。また、併せて改善策等に記載されている内容を頻繁におこなってほしいと思う。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
2096	平成30年6月29日	来室時は普段と特に変わった様子はなかった。校庭での外遊びにて、鬼ごっこをして遊んでいた児童は、近くにいた友だちに勢いよく抱き付こうとした。その際右手を突き指の様にその友達の体に打ち付けた（16:05頃）その瞬間を目撃した指導員は居なかった。本児が近くの指導員に痛みを訴えたのでそのまま冷やす処置をした。部屋に入ってから静かに過ごし冷やし続けた。保護者のお迎えがあり怪我をした時の様子と状態を説明して引き渡しをした（17:00頃）	発生当時の処置と保護者への報告は適切であった。 外遊びの際の声かけやケガ発生時の対応を指導員、児童に喚起してもらい、事故を未然に防げるように対応してもらいたい。	
2097	平成30年6月29日	入室時、1年生が集団で入室していたところ、前を歩いていた児童がドアを閉め、当該児童の左手中指を挟んだ。痛みで泣き出したため、患部を見ると、爪の付け根が赤黒くなっていた。湿布と保冷剤で冷却しながら休ませると、10分程度で痛みは落ち着いた様子だった。報告を受けて早めに来た保護者のお迎え後、そのまま近くの病院を受診すると、大きな病院での検査を勧められたため、翌14日に総合病院へ受診し、レントゲン等で検査したところ、骨折と診断される。	外側のドアが重いことは把握していたが、事故の予防ができなかった。再発防止のため、外側ドアの開放について注意するほか、ドアを閉めるときは人がいないか確認する等、基本的な生活指導を改めて実施していく。	
2098	平成30年6月29日	9:00 自宅から来所。学習や自由遊びをする。 12:00 2階の一室に入ろうとした際、同室の入り口付近に寝そべて動いていた児童を飛び越え、つまづき、左ひじから転倒（本人と周囲にいた児童による証言）。支援員は、児童が泣いているとの報告を他児童から受け、児童のもとに行き、ケガの状況を確認。肘に痛みがあるとのことだったので場所を移動して肘を冷やししながら安静にして様子を見る。その間、周りの児童からも状況を確認。転んで肘を床にぶつけたことが分かる。 12:20 肘の近くに腫れが見られたため冷却の位置をずらしたところ、痛みが多少治まった様子だったので緊急搬送が必要なものではないが医療機関での受診を早めに受けることが必要と判断したため、冷却と固定をして安静にし、保護者に連絡。お迎えの都合がつかなかったため、保護者と相談して、支援員が引率して外科・整形外科での診察を受けながら保護者を待つことを確認。午後の診察が14:00からだったため、医療機関に連絡して保険証を持っていないことや診察を頼めるかを確認。13:30に支援員の車にて医療機関へ出発。 14:20 診察。「親指からつながる骨の骨折」との診断だったが、手術の必要性については、他の病院に行った方が良いとのことで紹介状を書いてもらう。受診の緊急性については言われなかった。 15:00 会計を待っている所に保護者が到着。状況を説明し保護者へ引き渡し。 当日、病院を受診の結果、翌16日に再検査、入院・手術の可能性ありとの診断。検査の結果、入院・手術。17日退院。	指導員が4名配置されていたが、お昼時だったこともあり、児童への注意が行き届かない部分があったと考えられる。	
2099	平成30年6月29日	16:00 小学校から登園 16:30 おやつ 17:00 クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む 17:30 宿題が終わり、施設内でかくれんぼを始める。支援員が1人全体の見守りを実施、17:45 他の児童を含め4人でおにごっこのような遊びに発展する、その影響で、足をすべらせてしまい、手をつかず顔から転倒したため、左前歯を脱臼した。 17:50 すぐに病院並びに保護者へ連絡を行い、その後、病院を受診、出血があったものの適正な対応により、歯はもとにもどり、現在も治療中で、神経の方がつながるよう処置をいただいている。	今後、同様の事故が起こらないよう、事業者には、保育体制の見直しや安全性の確保について継続して取り組んでいただくとともに、市も引き続き指導・監督を行っていく。	
2100	平成30年6月29日	16:00放課後徒歩にて来所（健康状況に普段と変化無）。他の児童とおやつ後、室内遊び。 17:50和室で相撲をしていた時、当該児童の「歯が抜けた」の声に駆け寄ると、口から流血。前歯が抜け落ちていた。 18:00応急処置、医療機関への連絡。祖母が迎えに来て、かかりつけの歯科医院で受診。 19:50治療後保護者から連絡を受ける。（治療に1ヶ月を要する）	今回の事故は、支援員が様子を見守っていたにも関わらず、高学年の児童と低学年の児童が相撲を取り、次第に各児童がヒートアップしていった事により起きてしまった事故である。支援員等が適切なタイミングで声掛けをしていれば事故は未然に防げたと思われる。普段から、事故の未然防止のため、児童への適切なタイミングでの声掛け、複数職員での目配りが必要となる。	
2101	平成30年6月29日	8:00 開室 ～ 宿題や室内遊び 9:00 外遊び、校庭にてサッカー 11:00 公園へ散策 14:00頃 保護者のお迎え。状況を説明し引き渡し。  朝は普段通りの登室で健康状態も問題はありませんでした。お昼前の11時頃からすぐ近くの公園へ児童5人と支援員1名で散歩に出かける。遊んでいる最中に一緒に行っていた2年生の男児が近くにあって丸太を投げたところ、本児の手の甲の上に落ちて負傷してしまう。状況を聞いた支援員はすぐに児童全員を連れて学童に戻り、表面の傷の手当としてガーゼを貼り、患部を冷やす処置を行った。	土曜日ということもあり、職員体制や事故に対する職員の初動の対応が十分でなかった。このことから、今回の事故を受けて、外出時等の職員体制の見直しや児童への注意事項の指導及び事故に対する職員の判断基準等を策定し、職員間や町内の放課後児童クラブで共有し、今後の事故の防止と適切な事故対応に努める。	
2102	平成30年6月29日	11:45 授業終了後 徒歩にて登所（普段と健康状態等に普段と変わった所なし） 14:00 児童公園にて遊ぶ 14:45分頃 アスレチックから転落（約高さ150cmのそこから落下）痛みの訴えあり、支援員が確し明らかに脱臼をしていることが目で見て分かった為、救急車を呼び保護者、事務局、学校に連絡。 14:55分頃 救急車到着。支援員が同乗し 病院へ搬送。	早急な対応により、大事故につながらなかった。 日頃から自由遊びの時間は全体に目を通す必要があるため、致し方ないものと判断対応・保護者への報告等問題なし。保護者からの苦情等無し。 今後も遊具で遊ぶ際には、児童へ注意喚起を求める。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
2103	平成30年6月29日	<p>8:40 自宅から徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった点は無し）  9:00 クラブ室内でほかの児童とともに宿題に取り組む  10:00 小学校内校庭にて、外遊び（虫取りなど）  12:00 昼食  12:30 建物内にて、DVD鑑賞  14:00 小学校校庭にて、外遊び（虫取り、鬼ごっこなど）  15:00 おやつ  15:30 小学校内遊具場にて、他の児童5,6人と遊具で遊ぶ 夏季アルバイト支援員1人が遊具場の見守りを実施  15:40 一緒に遊んでいた2,3人がシーソーの端に乗り反対側の端へ移動していたところ、当該児童も同じようにシーソーの端に乗ろうと試みた。前を移動していた児童が当該児童と反対の端付近に到達したため、シーソーの当該児童側が跳ね上がり、反動でシーソーから転落。  15:50 保護者へ連絡。支援員がタクシーにて病院へ搬送</p>	<p>遊具の正しい遊び方の指導が今後必要。  日頃から自由遊びの時間は運動場等広い範囲に目を通す必要があるため、致し方ないものと判断  対応・保護者への報告等問題なし。保護者からの苦情等無し。  今後も遊具で遊ぶ際には、児童へ注意喚起を求める。</p>	
2104	平成30年6月29日	<p>&lt;28日&gt;  10:00 屋外含む自由遊び時間開始、集団遊び等（当該児童は蝉取りを開始）  支援員1人がその場を見守りを実施  10:30 他の児童達と一緒にタイヤ吊り橋に昇って虫取りをし始め、タイヤ吊り橋4段目（地上150cm）より転落（目撃児童による証言）  支援員は振り向きざまに児童が落ちるのを目撃、児童が地面に横たわる、児童の意識等を確認（児童の反応あり）  10:45 保護者へ連絡。外傷は痛みはあるが、腫れる様子がなく、保護者に病院にかかるか相談したところ様子見をお願いされる。  18:15 保護者お迎え時に状況報告  &lt;29日&gt; 保護者が病院へ連れていかれたところ、骨折が判明</p>	<p>痛みが続く場合や、腫れが引かない場合、病院で診察してことを優先にする。  対応・保護者への報告等問題なし。保護者からの苦情等無し。  今後も遊具で遊ぶ際には、児童へ注意喚起を求める。</p>	
2105	平成30年6月29日	<p>8:00自宅から徒歩で登所（健康状態良好）。  10:00室内で他児童と共に宿題に取り組む。  15:00おやつ15:30建物外校庭にて集団遊び（サッカー）  15:50他の児童6人とサッカーをする（支援員見守り中）。  中4年男児と衝突し転倒。児童が右足首が痛いと訴える。  16:00保護者へ連絡し迎えに来てもらう。  翌日8月1日に整骨院へ行く。捻挫と診断される。  8月2日整形外科病院へ行き剥離骨折と判明。</p>	<p>見守り状況・体制等問題なし。  日頃から自由遊びの時間は運動場等広い範囲に目を通す必要があるため、致し方ないものと判断  対応・保護者への報告等問題なし。保護者からの苦情等無し。  今後も遊具で遊ぶ際には、児童へ注意喚起を求める。</p>	
2106	平成30年6月29日	<p>15:00 通常通り登所  15:20 おやつ  15:40 外遊び  16:10 遊具で遊んでいるときに、滑り台につかまり頭からゆっくり滑っているときに、カーブでバランスを崩し、左側から転倒。左手首がいたいとのことで、すぐにクラブ舎に戻り手首を冷やす。  16:15 保護者に連絡を入れ、お迎えに変更になった。  16:35 保護者のお迎え。そのまま病院を受診してもらう。  18:50 保護者より、病院が終わり帰ってきたことを連絡もらう。左手首、2本骨折だと伺う。</p>	<p>痛み等が続く場合、病院での診察を優先する。  対応・保護者への報告等問題なし。保護者からの苦情等無し。  今後も遊具で遊ぶ際には、児童へ注意喚起を求める。</p>	
2107	平成30年6月29日	<p>15:30 授業終了後、来館  15:40 クラブから体育館に向けて出発し、各々好きな種目で遊ぶ。  放課後児童支援員2名、補助員2名  16:00 体育館の壁に向かって20メートル程度走り、勢いのままぶつかった。  支援員は、泣き声を聞き横たわっている児童を発見  すぐにクラブへ運び、添え木による手当を行う。  保護者に連絡し、母の勤める病院で受診した。  16:10 その後職員が病院に来院し、状況説明を行う。</p>	<p>一般的な運動の中で不可抗力により発生した事故であり、未然の防止は困難だったと思われるが、今後はより一層、児童に対して事故防止の注意喚起等の事前指導を徹底して欲しい。</p>	
2108	平成30年6月29日	<p>15:00 一斉下校で登室  16:00 おやつ  16:30 自由遊び（外遊び）当該児童は一輪車で遊んでいた。パート・アルバイト2名、支援員1名で見守りを実施  17:00 同級生の児童2名と当該児童の3名が一輪車に乗っていたところ、前のめりに転倒、手をつく。近くの支援員のところまで同級生の子2名に連れられて来る。  手が動くか確認し、湿布で対応。  18:00 保護者お迎え。状況を伝え手が動くか確認。  *事故後自宅で様子を見ている間、本人がインフルエンザになる。出席停止明けに医療機関を受診。</p>	<p>事故発生時の対応については、放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する条例のとおりであるが、今回の事故を受けて、今後事故が発生した場合に迅速な対応をするため、早急に事故防止・対応マニュアルの見直しを実施する。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
2109	平成30年6月29日	<p>事故発生日 15:30  おやつの時間になり、保育室に戻った当該児童が、支援員に落下したことを報告。支援員は、患部を冷やして様子を見た。時折、痛みのある様子を見せたため、保護者へ連絡。お迎えに来ていただいた。  (その後、医療機関を受診なし。また、当該児童及び保護者から異常の報告なし。)  11月4日(土)  支援員が、保護者に医療機関での受診を促す。これを受け、初めて受診した結果、負傷が判明。  この時、保護者からクラブに対し、負傷の報告はなかった。  11月8日(水)  2日間休んでいた当該児童が、コルセットを装着し登所。  コルセットを外して外遊びをするので、支援員が保護者に運動の可否を確認。この時、主治医から制限を受けていないとの返答だった。  11月16日(木)  支援員が、保護者から傷病名の連絡を受けた。(ただし、治療期間に関する情報はなし。)  11月20日(月)  一般的な案件として、支援員が事業者に事故を報告する。(クラブで発生した事故は、軽微なものを含めすべて事業者に報告することとしている。)  2月15日(木)  事業者が、保護者に電話をかけ、その後の怪我の具合を伺う。その際、初めて、治療に30日以上要したことを聞き知る。</p>	<p>分析は適当である。  特に、不慣れな遊びに対する注意喚起のほか、低学年に配慮した遊びのルール作りについて、事業者を通じて各クラブに提案したい。</p>	
2110	平成30年6月29日	<p>14:00 授業終了後学校から登室 ~ 15:00 室内にて他の1年生と遊ぶ。15:00~宿題に取り組む。16:00~おやつ  16:15 支援員は全員の姿を把握・見守りができるよう分かれて配置 16:30 ジャングルジム側で見守っていた支援員が、子どもの声を聞き見ると2段目の支柱3本にわたり横たわっている姿を発見。足元側にいた職員が顔側に移動し、怪我の状況を確認。口から出血し手に歯を持っていたので、即他の職員を呼び、救急車の要請と保護者への連絡を指示。16:40 救急車到着 受け入れてくれる歯科医を探して救急車の中で待機 17:35 歯科医着</p>	<p>危険を伴う遊具付近への職員の配置は今後も適正に行っていくとともに、危険と思われる行動の察知及び事故の発生の予測については、今後特に注意を払い事故の防止に努める。</p>	
2111	平成30年6月29日	<p>授業終了後、学校から徒歩にて来所。15時に外遊び開始。各自好きな遊びを始める。本児は、他の児童と鬼ごっこをしていた。15時50分に、逃げている際、自らの足に絡まり転倒。支援員は、児童の泣き声を聞き、足首を押えて泣いている所を発見。15時52分館内に連れて行き、赤くなっていた為、冷却。16時、痛みが引かなかった為、保護者に連絡。16時15分保護者が来館。その後受診した。</p>	<p>鬼ごっこなど日常的に遊んでいる遊びでも、危険が伴うという認識を職員で再確認し、常に見守れるよう体制を取る。</p>	
2112	平成30年6月29日	<p>16:00 来所  16:05 おやつ  16:20 施設内にて児童全員で歌の練習  16:35 本児が施設内の廊下を走って転倒する。その際、右手首を床で打つ。冷やす等の処置をしたが、本児が痛がっていたため、母へ連絡する。その後、母に連れられて医療機関を受診する。診察の結果、右手首が骨折していた。</p>	<p>支援員の目が全体に行き届くようにし、事故が起きそうな恐れのある前に、児童を指導できるような体制づくりが重要であると考え。</p>	
2113	平成30年6月29日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・15:40 来所、宿題</li> <li>・16:00 外遊び</li> <li>・16:30頃 児童7~8名で鬼ごっこをして遊んでいたところ、校庭の梅の木そばの土手を飛び越えようとして、つまづき右ひじを強打し転んでしまった。(目撃児童の証言)</li> </ul> <p>当該児童が泣きながら支援員へ痛みを訴えてきたため、支援員は痛みの箇所の確認を行なった。  ・腕が曲がるのを確認し、痛みの箇所にシップを貼って様子を見ていた。  ・16:40頃 様子観察中、手についた泥を拭こうと児童の手を触ると強い痛みを訴えたため、保護者へ連絡をした。  ・17:10頃 保護者の迎えで、病院へ行かれた。</p>	<p>事故予防マニュアルの作成および事故予防に関する研修実施の促しが必要。  支援員の適正な人員配置についても、必要に応じ助言等を行っていく。</p>	
2114	平成30年6月29日	<p>健康状態は通常通りで問題なし。外遊びが終わる17時過ぎにクラブに戻る途中で、校庭の固定遊具のタイヤを馬跳びをして飛び越えたところ、着地の際にバランスを崩して右半身から地面に落ちた。近くで見ていた職員がケガの状況を確認し、児童を室内に戻したのちに室内にいた職員とケガの状態を確認した。目視の時点で骨折しているのは明らかだったので、段ボールと三角巾で患部を固定した。事故発生当時の職員体制は、校庭に5人、室内には1人という体制であった。当該児童は17時30分に集団降室する児童だったため、母親に17時15分ごろに一報を入れ、お迎えをお願いした。その後、17時30分ごろにタクシーが到着したため、職員1名が引率して近隣の医院を受診した。医院に到着した母親へ、Drからの説明と他の病院への紹介があった。翌11日、病院を受診。11日から3日間の入院。12日が手術と決まる。4月19日登室再開。</p>	<p>今回の事故は、遊具の誤使用等はなかったため、事故の直接的な原因に対しては児童や職員に対して注意喚起を行うことが重要であると考え。しかし、当該児童の「遊び足りなかった様子」や「落ち着かない時間帯」が事故の誘発要因となっている可能性がある。事故の誘発要因を分析し、改善することが可能になればより効果的な再発防止となる旨、事業者に対し指導していく。</p>	
2115	平成30年6月29日	<p>8:00 児童クラブ来所  9:00 自由遊び時間開始  11:45 支援員が見守りながら、ジャングルジムで遊んでいたところ、上級生が高いところから飛び降りたことを真似て飛び降りた(高さ約2.5m)。着地時に腕を打ってしまった。</p>	<p>日頃から安全指導はされていても、事故は起こり得ることを念頭に置いた見守り体制による事故防止、児童の怪我等の的確な把握、保護者との密接な連携等を再度徹底したい。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
2116	平成30年6月29日	<p>8:00 自宅から徒歩で登所（健康状態良好）。</p> <p>10:00 室外で他児童と共に遊ぶ。</p> <p>15:00 おやつ</p> <p>16:00 建物外校庭にて集団遊び（一輪車）</p> <p>16:20 他の児童15人と鬼ごっこをする（支援員見守り中）。</p> <p>16:35 2年女児と衝突。支援員が直接見ておらず、本児に衝突したかどうかの聞き取りを行う。本児は衝突した相手の怪我に驚き、衝突したことを言えず。</p> <p>17:00 集団下校で帰宅。</p> <p>19:00 保護者に歯に痛みがあることを伝えたため、歯科を受診、歯の亜脱臼と判明。職員は、保護者からの電話により、怪我があったことを知った。</p> <p>3月30日 保護者に怪我の様子を聞いたところ、1ヶ月程度かかると言われた。</p> <p>4月25日現在 前歯の神経が壊死している。現在、前歯を使っては食べることが出来ない。4月に神経の中の掃除をする治療を2回。5月に薬を詰める治療の予定。今後の通院回数については未定。</p>	<p>全児童の行動範囲に目が届くよう、支援員の配置を求める。クラブ舎裏など、見えづらい場所は特に注意し、再発防止に努めること。</p> <p>保護者からの相談が今後も有り得るため、経過観察と共に慎重な対応をお願いしたい。</p>	
2117	平成30年6月29日	<p>8:30 登所</p> <p>8:30～10:30 室内保育</p> <p>10:30～11:45 クラブ舎内外にて、各児童とも好きな遊びをしていた。当該児童もドッジボールなどをしていて、6名の支援員と補助員でクラブ舎外の児童見守りをおこなっていた。</p> <p>12:00～14:00 昼食後、全児童室内保育。</p> <p>14:00～15:00 クラブ舎内外にて、各児童とも好きな遊びをしていた。</p> <p>15:00～15:50 おやつ後、全員で掃除</p> <p>16:00～ クラブ舎内外にて、各児童とも好きな遊びをしていた。5名の支援員と補助員でクラブ舎外の児童見守りをおこなっていた。</p> <p>16:35 10名程度の児童で鬼ごっこをしている際、クラブ舎裏の角で児童どうしが出合い頭にぶつかり、当該児童はこめかみを負傷した。児童が転倒したのを見ていた補助員が駆け付けたところ、出血がひどかったのですぐにガーゼで止血。保護者に連絡した。</p> <p>17:00 保護者がお迎えに来られ、病院に連れて行かれる。</p> <p>4月25日現在 クラブには4/2から登所。現在傷はふさがっており保護テープを貼っている。顔の腫れはまだ残っている。傷痕が残りにくい薬を服用している（半年程度）。今後の通院は月1回程度の予定。</p>	<p>全児童の行動範囲に目が届くよう、支援員の配置を求める。クラブ舎裏など、見えづらい場所は特に注意し、再発防止に努めること。</p> <p>保護者からの苦情無し。今後も、経過観察と共に慎重な対応をお願いしたい。</p>	
2118	平成30年6月29日	<p>8:30 登館 自主学習</p> <p>10:00 自由遊び</p> <p>12:00 昼食 13:30 自由遊び 15:00 おやつ</p> <p>15:30 自由遊び</p> <p>17:00 ドッジボールで、ボールを取り損ね右手小指を負傷した。</p> <p>17:00 事務室で湿布による応急手当を行った。</p> <p>17:10 保護者に連絡した。</p> <p>17:40 母親が迎えにきたので経緯を説明し、病院で受診するよう促した。</p> <p>18:40 母親より診察の結果、右手小指の骨折と電話連絡があった。</p>	<p>事前に防ぐのが難しい、外遊び中の突発的な事故であった。今回のような事故については、事故発生後の対応を迅速に行えるよう引き続き徹底する。</p>	
2119	平成30年6月29日	<p>8:56 保護者の送りにて来所（特に変わった様子なし）</p> <p>9:00 勉強時間</p> <p>9:45 自由時間（室内遊び）</p> <p>11:30 昼食（持参したお弁当）</p> <p>12:00 自由時間（室内遊び） 支援員1名が室内の見守りを実施</p> <p>13:30頃 本児の兄が積木の滑り台を滑ろうとしている本児の腕を下から引っ張る。（滑り台高さ約1m。全面マットで覆っており、滑り台下にもマットを敷いている。）</p> <p>支援員は本児の泣き声をきき、本児に詳細を確認（「兄から腕を引っ張られて痛い」との訴え）。本児が泣き止んだため、冷えピタを貼って保護者へ連絡（不在）。</p> <p>14:00迎え予定であったため、ビデオを見ながら保護者の迎えを待つ。</p> <p>14:00頃 迎えが遅れる可能性があるため、病院に行く話をすると、本児は「ママと行く」とのこと。</p> <p>15:00頃 保護者から折り返し電話があり、支援員が状況を説明。保護者から「迎えに行きます」との回答。</p> <p>16:18 保護者が迎えに来たため、本児を引き渡す。</p>	<p>事故当日、すぐに役場担当職員の携帯に連絡があり、早急に対応することができた。今後、事故の防止に加えて、どのような事態でも早急に対応できるようにマニュアルの見直し及びヒヤリハットの共有等を各クラブの支援員と実施予定。</p>	
2120	平成30年6月29日	<p>15:08登所、健康状況など異常なし</p> <p>16:00校庭で友達3人とサッカーで遊び、当人はゴールキーパーをする。友達が蹴ったボールをとろうとした際、右手小指付近のぶつかり痛みを訴えたため室内に戻る。支援員の応急処置後、骨折の疑いがあるため保護者に連絡し、その際保護者が病院に連れていく希望のため待機する。</p> <p>16:45保護者到着。支援員の説明後病院で受診。</p> <p>17:50保護者から支援員に右手小指の骨折の診断との連絡が入る。</p>	<p>ボール遊びの際には怪我に対する可能な限りの注意喚起と、児童への遊び方や過ごし方の指導、職員における危険予知や事故予防策について、確認・強化・徹底を指導した。</p>	
2121	平成30年6月29日	<p>14時頃 体育館内にて、放課後児童クラブの児童十数人でドッジボールをしていたところ、コートから出たボールを他児童と取りに行こうとしたが、勢いがつき、体育館の壁に本人がぶつかり負傷。直後に手首を確認するが、その場は軽い捻挫と判断し湿布する。その後も本人は普通に遊ぶ。</p> <p>15時20分頃 母親が迎えに来た際、手首の負傷について伝える。帰宅後に本人が痛みを訴えたので、整形外科に母親が連れて行き受診。その時に左手首の骨折が判明した。</p>	<p>支援員の適時配置や児童の過ごし方の工夫について支援員間で再確認し、より安全な見守り体制の確保に努める。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
2122	平成30年6月29日	15:30 一輪車で外遊び中に転倒し、地面で右手首を打つ。 クラブ室へ戻り冷却。 15:40 保護者へ連絡し、保護者が勤務する病院へ連れて行く。 当日は、レントゲンをとるも診断名は出ず。 4/4 再度病院へ通院。骨折で全治2カ月との診断。	遊具の正しい使い方を指導していたが、一輪車で転倒した。引き続き、児童に対し遊具の正しい使い方を指導していく。	
2123	平成30年6月29日	16:30 ドッジボールで逃げている際、転倒して左手を地面につく。 起き上がる際に痛みを訴えたため、クラブ室へ戻り冷却する。 16:40 母へ連絡。迎えに来るとのこと。 17:40 母迎え後、病院へ。左手首橈骨骨折との診断。全治不明。 4/20 放課後児童支援員より、全治30日程度と連絡有。	事故多発のドッジボールでの事故で、見守りを行っていたが事故を防ぐことができなかった。	
2124	平成30年6月29日	15:55 支援員の見守りのもと雲梯で遊んでいた際に、手を滑らせて落下。 地面で左腕を打つ。 16:00 クラブ室へ戻り、冷却する。腫れがみられたため母へ連絡。迎えにくるとのこと。 16:15 母迎え後、病院へ。骨折との診断。当日は手術のため入院。 5/15 母より、全治3～4か月と連絡有。	遊具の正しい使い方を指導していたが、事故が起こった。引き続き、児童に対し遊具の正しい使い方を指導していく。	
2125	平成30年6月29日	15:35授業終了後、学校から当園の送迎バスにて来園。健康状態等に、普段と変わった点はなし。来園後、建物外園庭で自由遊び（鬼ごっこ、すべり台等） 16:10おやつ 16:30ピアノレッスンの為、ピアノ講師と徒歩でピアノ教室に行く。 17:00ピアノ講師と、徒歩で戻ってくる。室内にて好きな遊びを開始。（お絵かき、ままごと、レゴブロック等） 支援員1名、保育教諭1名が全体の見守りを実施。 18:25けが発生時は本児を含めて3名いた。本児はお絵描きを片付け、他の2名の児童がブロック遊びをしている様子を見ながら、靴下のまま室内でターンをして回り、バランスを崩し、肘を床に打った。 18:10から支援員等2名で全体（3名）の見守り。 18:30父親の迎え。降園後、肘の痛みが強く、父親と病院を受診。	4月に入所したばかりの児童自らの転倒によるもので、予知は困難だったと考えられるが、フローリング床で過ごす際は、くつ下は避けることと、危険と安全について児童自らに理解させ、行動させることが必要であったと考えられる。	
2126	平成30年6月29日	12時30分給食、片付け。 15時30分公園にて屋外活動。（支援員3人が全体見守りを実施。） 当該男児がタイヤブランコに座り、もう一人がタイヤブランコの穴に入ってタイヤを押していた。 男児が勢いが強く「やめて」と何度か言うが、タイヤを押していた児童はやめず、男児の手が離れて体制を崩し、遊具から転倒。 地面であごを打った。 17時40分クラブ室内にて、口の中に血が出てきたため、口の中をゆすぎ、外側は消毒。医療救急センターへし、整形外科を紹介されたタイミングで、男児の祖母が来所したため、病院へ連れて行ってもらった。祖母より、口の中と外を縫ったとの連絡あり。	児童の遊びに関しては、子ども同士の自律的な関係を認めつつも、危険な遊び方、遊具の利用が見受けられる場合は、指導員が適切に関わるなど、必要な支援を行うことが必要であり、日頃から指導員が子ども同士の遊び方について、留意するとともに、子どもの安全に関する自己管理能力を身につけられるような援助を行うことも必要であると考えられる。	
2127	平成30年6月29日	12:40 徒歩にて来所。（健康状態等に普段と変わった点なし） 12:50 防犯ブザー、笛の確認をする。 13:00 クラブ室内で他の児童と宿題に取り組む。 13:30 クラブ室内で友達とおしゃべりや紙飛行機を飛ばして遊ぶ。 14:40 クラブ園庭にて補助輪付き一輪車に乗ろうとして転倒。支援員が転倒後、すぐ抱き起こしてケガの確認をする。擦り傷も軽く出血もないが肘に痛みを訴える。 支援員3名、補助員2名の5人体制。	今回の事故は、児童の一輪車の習得の状況を適切に把握出来ていなかったため発生した事故であると考えられる。児童クラブに対し児童の発達状況等を把握し適切に援助し事故防止に努めるように指導した。	
2128	平成30年6月29日	13:45 学校より帰所（健康状態等に普段と変わった点は無し）。他の児童とともに宿題をする。 14:15 クラブ室内で自由遊び。 15:00 おやつ。 15:15 クラブ室内で自由遊び。 16:00 運動場での外遊び（個々の遊び）。 支援員5人が全体の見守りを実施 16:30 学校が常設している縄跳び用の板（1m×1.5m×10cm、板の厚さ4cm程度）付近で友だち8～9人と鬼ごっこをして走り回っていたところ、縄跳び用の板に足が引っ掛かり転倒した際にその板の角でお腹の左側を打撲。近くにいた支援員が駆け寄り育成クラブ室に運び打撲部位を冷やしていたところ、その後（5分以内）、嘔吐。 16:45 母親へ連絡。 17:40 母親が迎えに来られ、病院で受診。エコーの結果はどうもなく自宅に帰る。帰宅後、ずっと吐いていたので、午後10時頃病院を再受診するも、しばらく様子を見ることになった。 4/11 血尿が出たので午前0時～1時頃に地域医療センターで受診し、一晚様子を見る。エコー専門医が出血が多くなっていることを診られ、午前10時頃、救急車で小児科ICUへ運ばれた。 4/12 20:25 母親から電話で、腎臓が裂けて尿がお腹の中に出ているかもしれない。明日、手術になる。 4/13 12:22 母親からメールで、手術予定だったが少し経過が良くなり、取り敢えず手術なしで様子を見ることになった。まだ安静が必要であるが、少し痛みも引いたみたいで一般病棟に移った。 4/16 14:00 巡回指導員から報告。大変顔色が良く、ベッドで勉強をしていた。痛みは殆どなく、食事は軟らかい物を食べているが、点滴を受けベッドでの安静を要する状況である。 4/17 点滴がはずれ普通食となるが、まだ少量しか食べられない状態。 5/3 退院。自宅療養（学校復帰未定）。 5/28 登校開始。（通院で様子を見る）	児童は遊びに集中すると周りの物が見えなくなるので、学校とも連携を取りながら遊具付近及び遊具の遊び方やそのルールを理解できるように説明・指導するとともに、支援員の監視体制の充実を図る。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
2129	平成30年6月29日	15:05 児童来所 15:35 着替え等終了後、宿題をする 15:40 宿題を終え、用具を自分のかばん等にしまう際に消しゴムをおとし、拾うときにバランスを崩して転倒。	対象児童がバランスを崩しての転倒であるため、改善を図るのは困難だが、怪我をしないよう児童に注意喚起をする。	
2130	平成30年6月29日	14:45 授業終了後他児童と一緒に学校から徒歩にて来所 15:00 おやつ 15:15 宿題に取り組む 16:00 学校運動場にて各々好きな遊びを開始 16:15 2年生の同級生男女4人で雲梯遊びをしていた。雲梯に飛びつこうとしたはずみに手を滑らせて落下し、下でうずくまっていた。	クラブに聞き取りをしたところ、今回怪我をした児童についてはとても活発であり、怪我をしていても普段と同じように過ごす為、治るのに時間がかかっているとの事でした。発生後の対応についても問題はないので、今後も注意深く児童を見守っていただくよう指導しました。	
2131	平成30年6月29日	14:45 授業終了後、学校から徒歩にて来所 14:50 クラブ舎1階で連絡帳を出し、保育場所である2階ヘランドセルを背負ったまま上がる。2階に上がった時点で、別の1年男児が当男児の帽子を下に投げたので、当男児は帽子を取りに行く為階段を3段下りた。その時に、2年男児に後ろから両手で押され、そのまま階段下まで転落した。 14:55 泣いている児童を代替支援員が発見。打ったという患部（左肘）を冷やし、頭部の打撲がないか確認して様子を見た。本児によると、頭は打っていないとのこと。 15:05 保護者に連絡を入れるが携帯につながらず、連絡帳に学校で話し合いに参加している旨の記入があった為、担任に連絡し状況を伝えてもらった。 15:35 痛みが増してきた事もあり、支援員が付き添い病院を受診。 16:20 保護者が病院へ到着。医師より説明を受ける。翌日病院へ。手術が必要との事。	事故後の対応・保護者への対応等問題なし。引き続き経過を観察し、配慮のこと。また、再発防止と共に、加害児童を含め、利用児童へ危険性について説明を行う。死角となる板壁の改築については、今後検討する。	
2132	平成30年6月29日	近隣の公園にて、ボール遊び（ポートボール）をしていた。当該児は、キーパーのポジションを担当し、そこにパスをしようと他児がボールを投げた。それをキャッチしようとした時、左手小指を痛める。突き指かと思い、冷やし簡単なテーピングを施し様子を見た。そのあと帰宅後、腫れが酷くなり受診したところ骨折していたことが判明した。	一般的な運動の中で不可抗力により発生した事故であり、未然の防止は困難だったと思われるが、事前にボールキャッチの練習を十分に行うなど、今後はより一層注意を払って児童の見守りを行ってほしい。	
2133	平成30年6月29日	【4月16日(月)】 8時15分～ 来館。集会室にて他児童と机上遊び(将棋やオセロ)をする。 9時00分～ 集会室にて、勉強(自習等)をする。 9時30分～ 集会室にて、絵本読みをする。 10時00分～ 第2児童クラブ室にて、玩具遊びをする。 10時30分～ 自由遊び時間のため、遊戯室に行き準備体操を行う。 10時40分～ 遊戯室にて、自由遊びのため他児童とボールを使ってキャッチボールのようにしてボール投げ遊びをしていたところ、投げられたボールを避けようとエビ反り状態でジャンプし着地するが、手が床に付いた反動で顔も床にぶつかってしまう。支援員がすぐ側で見守っていたため、駆けつけたところ、鼻血が出ていたため事務室にて止血を行い、保冷剤で冷やす。また、若干の腫れも見られたため冷えピタを貼る。その後は事務室にて安静に過ごす。 12時00分～ 遊戯室にてみんなと一緒に昼食をとる。 12時30分～ 図書室にて、本を読んだり人生ゲームなどをして過ごす。 14時30分～ 保護者のお迎えの際に、事故状況の説明をする。受診した際には連絡してもらうよう依頼する。 16時00分～ 保護者より、受診した旨連絡があった。鼻骨不全骨折との診断をうける。 17時30分～ 設置担当課に連絡	遊戯室での遊びの際には、時間の区切りを設けたり、支援員を複数配置して実施しているが、児童が楽しく参加してみたいという意欲の醸成と安全管理の視点とのバランスに留意すること。また、声かけや用具等への安全対策について再度確認するよう指導していく。	
2134	平成30年6月29日	屋内遊戯室にて一輪車乗車中に誤って落下し、右肘を強打する。診断の結果、骨折と判断される。一緒に遊んでいた児童に聞き取りを行う。対象児が一輪車乗車中に、別な児童がフラフープを介して、手を引きながら進んでいたところ、途中で対象児の脚がついていけなくなり、落下したとのこと。	当日来館児童のうち、事故発生場所である遊戯室で活動していたのは40名程度で、職員は基準以上配置していたが、放課後児童支援員及び対象児それぞれが落下による危険性の予測ができていなかったことが原因であると分析されることから、双方に対する指導を行っていく。	
2135	平成30年6月29日	11時45分頃、本児がトイレに行こうと走り出し、ドア付近で滑り込んだところ、勢いよく壁の角に左足小指を強打した。痛がっていたため、指導員がシップで措置を行った。その後は、本児に痛みがなく、普段どおりクラブ室内で好きな遊びをしていた。夕方の送迎時に、保護者に対し本事実をお知らせし、様子を見てほしいと説明した。	小学校の春季休業期における事故であり、怪我なく過ごせるよう指導員からの注意喚起を行い、改善策を全職員で共有するなど、再発防止に一層努めるよう指導を行う。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
2136	平成30年6月29日	<p>9:30 集合し朝の会 10:00 外遊びをする 支援員3人が全体を見守る 11:30 クラブ室内で他の児童とともに学習に取り組む 12:00 昼食を食べる 食休み 13:30 室内遊びをする 14:00 外遊びをする 支援員3人が全体を見守る 15:30 おやつを食べる 15:50 友達と校庭でサッカーをする 支援員5人が全体を見守る 16:00 サッカー中に転ぶ 手が痛いと保育室内の職員に伝えてくる 水囊で冷やす 16:25 痛くないと伝えてきたので、傷めた箇所を触り痛みがないか、腫れていないか確認する。特に症状はなかった。 室内で安静にしているように伝えと、皿回しをして遊びだす。 16:30 降所時、手の痛みがないか聞くと「痛くない」と答え帰宅した。 20:00 帰宅後、痛みを訴えたため救急病院を受診。 完治日：5月7日</p>	<p>学童保育クラブの児童にとって、健全な育成のための外遊びは欠かせないものとなっている。そのため、外遊び中の怪我や事故には細心の注意が必要である。怪我をしにくい場所で遊ぶ、場所に合った遊びを選ぶといった工夫をするよう事業者に指導する。</p>	
2137	平成30年6月29日	<p>15:10 授業終了後、学校から徒歩にて来所 15:15 おやつを食べる。その後宿題をする。 16:00 隣接する小学校の校庭に出る 16:50 一輪車に乗っていた際、雨水によるくぼみで転倒。外傷、腫れ等はなく、手の痛みを訴えたため、保冷材で冷却後、湿布を添付した。 17:45 父親の迎えで帰宅後、外科を受診。</p>	<p>遊ぶ前の安全確認が特に効果的と考える。安全確認時に発見した危険箇所は職員間で共有し、また、児童への伝達を徹底する。</p>	
2138	平成30年6月29日	<p>4月10日16:50分頃、3年生5名、5年生1名の計6名で和室で遊ぶ。室内を走り回っているうちに、当該児童が、女子の私物を踏み滑って転んだ。転んだ際に、右手をついてしまい、腫れてしまう。支援員の方で、右手を冷やす処置をした。しばらく泣いていたが本人が大丈夫といていたので、冷やししながら学習時間になる。保護者には、上記の内容を話し、腫れているので、様子を見てくださいと話しました。</p>	<p>床に置いた物で滑り骨折したとのことで、児童各自の棚も完備してあるので私物は棚に入れる習慣をつけ、床に物を置くことは転倒の原因になり危険であること、室内で走るのも危険であることの注意を徹底していくとのことである。事務局担当者には、骨折と判明した時点で事故報告を入れるよう依頼しました。</p>	
2139	平成30年6月29日	<p>11:40学校から登所。健康状態通常。13:30隣接する小学校から学童に向かう児童を見るため2段のロッカーに昇り、その後ロッカーから飛び降りたところランドセルに躓き、転んだ拍子に左腕二の腕部分をぶつけた。15:30昼寝から起床。本人から痛みの訴えあり。腫れがみられ父親に連絡。父親到着するが、本人の痛みの訴えが強く救急要請。病院搬送。児童支援員も病院へ行き、母親へ説明。</p>	<p>新入児童であり、環境の変化に慣れない時期でもあることから、児童の特性を職員間で共有し、児童の行動を注意深く見守る必要があった。また、危険箇所を確認し、ケガにつながる可能性がある場所は特に注意を払うよう児童に指導を行う必要がある。</p>	
2140	平成30年6月29日	<p>校庭にてサッカーをやっていた時に自分の蹴っていたボールを踏みつけてしまいそのまま転んでしまう。転んだ拍子に右手をついてしまい上半身に巻き込まれてしまう。グラウンドにうずくまっている所を指導員が発見し部屋に戻り状況を聞きながら手当を行う。その後余りにも泣いていて様子がおかしいので病院、事務局に連絡をする。病院への連絡をしている間にもう一方の電話で母親に連絡を入れ状況を説明する。状況を説明すると掛り付けの接骨院があるのでそちらに連れて行きますと言いますぐにお迎えに来て頂いた。病院ではすぐに診てもらい骨折と診断される。</p>	<p>新年度でクラブでの生活に慣れていない1年生を重点的に見守りをしていたようなので、偏りすぎないように今後の見守り体制を見直してもらう。 発生からの対応は適格であった。</p>	
2141	平成30年6月29日	<p>14:50 登所（出席確認、及び健康観察） 異常なし・主訴なし 15:00 おやつ 15:10 宿題、15:40 お絵かき 16:00 外遊び（すべり台・うんてい等） 支援員2人が全体の見守りを実施 16:10 事故発生 本児は他の児童と一緒にうんていで遊んでいたところ、左手をすべらせ、左手首がつくような状態で落下 支援員2人が近くで見えていたため、本児の様子を見る。左手首の痛みを訴えるため、クラブへ連れて帰る。 16:15 室内にいた支援員が患部を視診したところ、患部が変形していたため（骨折の疑いあり）、すぐに保護者（母親）へ連絡。 16:39 保護者の車に支援員1人が同乗し、整形外科へ 16:45 整形外科受診。レントゲンの結果、左手首骨折を認め、処置は総合病院へ紹介 17:16 総合病院到着。整形外科で骨折の診断。手術を要するが麻酔科医の関係で、翌日9:30に再受診となり、本日は痛くないようギプス固定のみで帰宅。</p>	<p>今回の事故は、通常学校で使用している遊具で発生したが、安全性については毎年点検を行い、確保されている。児童クラブで使用する際にも、個々の児童の適性や体調に配慮し、必要な見守りや補助を行うよう、他のクラブの支援員も含め、月1回実施している連絡会において、定期的に確認を行い、事故予防を図っていく。</p>	
2142	平成30年6月29日	<p>庭を歩いていて柿のそばを通ったときに柿の木の根につまずいて右足首をひねってしまった。</p>	<p>事業者の要因分析のとおりと認められる。利用児童全体に、ケガ等の場合は、支援員に申し出るよう注意喚起について事業者に対して指導した。</p>	



No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
2143	平成30年6月29日	<p>15:15 授業終了後、徒歩登会で到着。普段と変わらない様子で、着替えなどの身支度をする。園庭に行けることを確認し、その後、宿題に取り掛かる。やがて登会した他の徒歩登会児童も身支度後机に向かい、3年男児らで談笑しながら宿題を進める。</p> <p>16:00 園庭遊び後に宿題の続きをすることを提示するも皆宿題をやり終えてから遊ぶ方を選び、各自、宿題が終わった児童からおやつを食べる。</p> <p>16:15 児童が宿題をやり終え、おやつを食べる。</p> <p>16:20 食べ終わるのを待ち、支援員1名と男児9名で園庭に向かう。園庭に到着し支援員が水飲み場の下駄箱側2面（北・東）にワゴンを移動させ進入できないようにする。サッカーゴール2脚を運び用意する。その間、児童らはチーム決めとサッカーのパス回しゲームを行う。支援員がゴールを設置し終えたのを見て児童らがサッカーの試合を始める。支援員は園庭の川側にタイヤを運びながら見守る。</p> <p>16:25 始めてすぐ、児童がパスを受けてドリブルで前に進んだところ、別の児童がボールを持つ児童の前に向かい、ボールを奪おうと体を正面から密着し児童の左側に回り込みながら動き、片側の体が密着した状態で、片腕が背中に回る形でボールを足で押し合い、2人とも園舎に背を向ける形になってから、共に北側を向き勢いよく前進してもつれて転倒。ボールを最初に受けた児童が水飲み場の壁に顔面を強打する。即座に支援員が駆け寄り抱き起こすと、口内の出血が見られ、児童が歯が折れたことを訴える。当日夜、怪我をした児童が「押された」と述べていることを保護者から知る。月曜午後、確認し、共に居た児童が「背中を押した」と述べる。</p> <p>支援員が児童を連れ園舎内に駆け込み、園庭をだれか見てもらうよう声を上げ、園長不在のため副園長に児童が怪我をしたことを伝えて2階保育室に行き、児童の保護者である職員に、サッカーをして水飲み場で転んで顔をぶつけたこと、歯に損傷があることを伝える。</p> <p>保護者が児童を歯科医へ連れて行く。</p>	<p>安全管理が不十分であったために起きた事故であるから、日常的に緊急時の対応や処置方法の確認を行うなかで、安全管理を見直し、再発防止に取り組んでいく。</p>	
2144	平成30年6月29日	<p>14:30授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった点はなし） 制服から私服に着替える</p> <p>15:00おやつ</p> <p>15:50建物外校庭にて、サッカーをする。支援員堀が付近で見守りを実施</p> <p>16:30児童が転んだ時に他児がぶつかり、右腕を負傷支援員と施設に戻りアイシング保護者にお迎えをお願いする（17:00一人帰りから17:30頃お迎えに変更）</p> <p>16:40腫れが見られたため形成外科へ電話。受診可能の確認がとれたので支援員とタクシーで形成外科へ向かう。</p>	<p>安全対策マニュアルの再確認と職員間の危機管理意識を高め再発防止に努めるよう指導した。</p>	
2145	平成30年6月29日	<p>15:15 ドッジボールを捕球した際、右手小指を打つ。 痛みを訴えたため、冷却しながら見学する。</p> <p>15:25 クラブ室へ戻り、冷却を続ける。</p> <p>15:30 腫れがみられたため、父へ連絡。祖母が迎えに来るとのこと。</p> <p>16:00 祖母迎え後、病院へ。右手小指複雑骨折。全治不明。</p> <p>5/30 放課後児童支援員より、全治30日と連絡有。</p>	<p>怪我の防止のため、ソフトバレーボールを使用し、見守りも行っていたが事故が起こった。捕球の際に怪我をする可能性があることを児童に伝えていく。</p>	
2146	平成30年6月29日	<p>16:15 外遊びでドッジボール開始。</p> <p>16:30 ボールをキャッチした際、地面またはボールで左手小指を痛める。 クラブ室へ戻り冷却。少し腫れは見られたが、特に痛みは訴えず。</p> <p>17:00 怪我の状況や処置内容を連絡帳へ記載し、集団下校で帰宅。</p> <p>2/21 母より、病院を受診し、骨折との診断と連絡有。</p>	<p>事故多発のドッジボールでの事故で、見守りを行っていたが事故を防ぐことができなかった。怪我の内容によっては、保護者への電話連絡を迅速に行う必要がある。</p>	
2147	平成30年6月29日	<p>15:20 外遊びの終了後に集合した際、他児童が接触し、転倒。左足首を捻る。 クラブ室へ戻り、患部を冷却し、湿布を貼る。</p> <p>16:00 母が迎えに来た際、事故の状況や怪我の程度について説明。</p> <p>17:00 別の理由で病院を受診。左足首についても診てもらおう。骨折との診断。</p> <p>3/23 全治40日との報告有。</p>	<p>遊びの際の見守りだけではなく、集合時や引率時等も見守ることを再確認する。</p>	
2148	平成30年6月29日	<p>おやつ後の外遊びの時間中にドッジボールをして遊んでいた。飛んできたボールを避けた際に転倒。</p>	<p>支援員の配置は十分にできており、また、今回の事故は児童の活発的な行動に起因するものであるため、事故の要因分析は必要ないものと思われる。</p>	
2149	平成30年6月29日	<p>朝の自由遊びの時間に畳の上に座っている友達に近づいていた際、畳の縁に右足をつまずく。</p>	<p>保育室内に段差がある場合、日頃慣れた場所でもつまずくことは考えられるため、設置場所の工夫又はケガをしにくい柔らかいマットで対応するなどの検討をしていただきたい。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
2150	平成30年6月29日	15:30から外遊びをしていた。 16:00頃、サッカー遊びで前を見ずに走っていた児童が、別の方向から来た女子にぶつかり転倒。痛がって泣くのですぐに見ていた指導員が室内へ誘導する。保冷剤を当てて冷やす。腕は、動く状態だった。	クラブに対し、指導員研修を実施し事故防止に努めるよう、また、十分な見守り体制を構築するよう、クラブへ指導する。	
2151	平成30年6月29日	16:15 支援員の見守りのもと雲梯で遊んでいた際に、ひとつ飛ばしで渡り、握力が足りずに落下。地面で右肘を打つ。 16:20 クラブ室へ戻り、冷却する。 16:30 痛みが続くため母へ連絡。迎えにくるとのこと。 16:55 母迎え後、病院へ。骨折との診断。全治は不明。 5/25 放課後児童支援員より、全治60日と連絡有。	見守り支援員を配置しているが、雲梯をひとつ飛ばしで渡る場合、可能な児童とそうでない児童がいるため、怪我につながることに注意しながら、今後も見守りを続けていく。	
2152	平成30年6月29日	朝は元気に登園。体調も特に変わりなしで受入れをした。 公園に行き水筒を肩からさげたまま走って土山をくだりのぼりする途中で転倒。転倒の際に水筒が当たったかはわからない。鎖骨部分は赤みがあったが様子見で大丈夫と判断し、冷やして安静にして様子を見た。 帰園後痛みが続いていることを報告を受け、すぐに受診をすることを判断し、小児科へ。鎖骨炎症の疑いがあったので整形外科に紹介状を書いていただき、そのまま整形外科へ。問診とレントゲンの結果鎖骨骨折。毎日のリハビリをすすめられ、週1でレントゲンを撮ることを医師より告げられた。	戸外活動で慣れない場所であっても、危険な場所について職員間で共有し、子どもにも約束する等事前に周知する必要がある。また、行き慣れた公園だとしても、新年度を迎えて2日目の保育であり、クラス内の環境の変化等により児童に対し、いつも以上にきめ細やかな配慮が必要である。 振り返った内容について、今後とも徹底し、再発防止に努めていただきたい。 また、報告が遅かったため、今後は早急に報告するよう求めた。	
2153	平成30年6月29日	4.5歳保育室で3～5歳の異年齢での英語レッスン中に転倒した。職員2名は退室し室内には英語講師がいたが見ていなかった為、事故発生時の状況を確認できていない。（他児にくすぐられ転倒し椅子の背もたれに前歯を強打した、という園児らの証言あり）英語講師が泣いている子どもに寄り添い事情を聞き、担当保育士は流水によるうがいで患部を冷やすよう対応。昼食時に痛がった為母へ連絡をとり受診に至る。	保育時に職員配置を適正に行う事は、保育における必須事項である。子どもが安全に保育活動を行うために、職員間で十分な反省と検証を行い、二度とこのような事態を起こさないようにしてほしい。	