

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3月30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】	
1362	平成29年6月30日	9時、登園後視診。いつもと変わらず過ごす。 10時15分、公園に到着。公園での遊び方を説明後、保育者は各担当に分かれる。 10時35分、本児は総合遊具のジャングルジムのコーナーへ行き登り、足を滑らせ落下。落下する際に歯を強くぶつけ、上の前歯3本が歯茎に埋まり出血し泣く。すぐ園に連絡。総主任が保護者へ連絡し、現地にいたバス職員が本児を園に搬送し、総主任が本児を園医の歯科医へ連れて行き保護者と合流。受診後、本児は保護者と帰宅。 18時、担任が保護者へ電話。夕方から発熱、保護者が本児を総合病院へ連れて行き受診後入院。 【翌日】12時、検査後頭部に異常はなく退院。後日、同総合病院にて前歯の治療後、自宅近くの歯科に転院し定期的に治療中。	雪解け後初の大型遊具でのあそびという点を考慮すると、事前に事故予防に関して職員間で十分な確認が必要であったと思われる。職員間で安全についての意識を統一し、子どもの姿に合わせ安全な保育を行っていただきたい。	
1363	平成29年6月30日	・13:00 帰りの会の時に遊戯室へ移動。マットで待機していたが、本児が隣の鉄棒にぶら下がり誤って手を放し落下。床に顔面をぶつけ歯ぐきから出血し、前歯4本にぐらつきが見られた。保護者へ電話連絡。 ・13:25 職員と歯科口腔外科を受診。レントゲン検査後、外傷性亜脱臼と診断され上の前歯4本をテープで固定し、翌日病院を受診し経過観察をみることとなった。 【翌日】 10:30 病院から保護者に病状説明を受け、一週間ごとに経過観察を行う。 【7日後】 13:00 職員と再受診。一週間ごとに経過観察を行う。 【14日後】9:00 職員と再受診し、状態は安定。一週間ごとに経過観察を行う。 【15日後】13:00 遊戯室での自由遊び時、マルチパネで家を作り遊んでいた際に、本児が壁となるマルチパネ(細い面)の上に登り誤って落下。床に顔面をぶつけ、前回と同様の歯ぐきから出血とぐらつきが見られた。懇談会に来園していた保護者へ報告。 ・13:25 歯科口腔外科を受診。レントゲン検査後、上の前歯4本をテープで固定し、一週間ごとに経過観察を行うことになる。 【20日後】13:30 休日にテープがはがれ職員と再受診。再度テープにて固定する。 【28日後】13:30 職員と再受診。一週間ごとに経過観察を行う。	子どもの普段のあそびや生活の様子を把握し、あらゆるケースを予測しながら関わっていくことが必要である。また、2回目の事故では歯を治療中であり、配慮が必要であるにも関わらず同じ箇所をぶつけてしまったのは保育士の意識不足も原因のひとつとして考えられる。一人ひとりの姿や特徴を理解し、その子どもに合わせた保育を行っていただきたい。	
1364	平成29年6月30日	8:20 登園後、本児は普段と変わらず、元気な様子で過ごしていた。 10:30 運動会の練習のため施設外グラウンドへ移動した後、(園バスによる)バス下車の際ステップのところにて転落した。その際に、右耳から出血し、同時に肩を痛がったため、急遽園に戻った。その後、看護教諭により右耳の止血手当てを行い、痛がった肩は三角巾で腕を固定させ保育教諭1名と看護教諭1名と園長と共に病院へ向かった。同時に、本児母に連絡をとり、病院へ来て頂いた。耳の診断結果は切り傷、肩は右側鎖骨骨折とのことであった。 12:00 その後、本児は本児母とともに帰宅した。	バス下車の際、ステップの場所に保育教諭が常時配置されていることで、転倒事故が起きないように配慮することとし、改善点をマニュアル等に記載するよう指導した。 また、事故発生時の連絡体制や救急体制の確認を行うとともに、重大事故時の市への報告手順を確認した。	
1365	平成29年6月30日	8時に本児登園。10時に散歩に出かける。10時15分公園に到着。草花探しや公園内の遊具で遊ぶ。10時30分頃鉄棒をする(足が届く高さの鉄棒)。前回りをして足が付く前に手を放して地面に左手をつき着地した。側で見ていた保育教諭が声をかけたところ少し痛いが大丈夫と言ったので、園に戻り、左腕に湿布をして様子を見る事にした。その後、の給食や午後の活動でも痛がったり左手をかばったりするようすは見られなかった。	1回目の前転がうまくできたことで、気の弛みが出て手を離してしまったことが考えられるので、2回目以降も常に慎重に取り組みよう、遊具のそばに付いている職員からの丁寧な働きかけをするよう努めてほしい。	
1366	平成29年6月30日	戸外(芝生の園庭)で、集団でかけっこをしていた際、自ら転倒する。事故者からの痛みの訴えや泣くことがなかったため、受持が視診・問診をするが、異常が見られなかった。身体を動かしても異常が見られなかったので保育を継続する。給食も自分で食べ、着替えも自分で行うことができた。降園後、園児が痛みを訴えたため、保護者が整形外科を受診し、骨折の疑いがあり、翌日総合病院を受診し、上腕部骨折の診断を受け、ギプスによる固定をする。園から保護者に事故状況の説明をし、お詫びするとともに今後の保育についての対応方法を説明し、納得していただく。	児童の発達に重要な運動遊びに伴うリスクを認識し、事故発生の要因を分析することで、今後、事故が起きないように注意して保育活動を行っていただきたい。	
1367	平成29年6月30日	健康状態はいつもと変わりなく、昼食やおやつをいつも通り食べ、16時過ぎから園庭で遊ぶ。16時45分ごろうんていから落下。病院でレントゲンをとり骨折と判明。整形外科のある他院を紹介され、処置受けようとするが処置を大変痛がる。麻酔医が不在のため、麻酔医のいる他院を紹介される。採血などの検査後、22時ごろから全身麻酔で手術を受ける。23時ごろ終了。	危機管理マニュアルがあり、職員の見守りもある中での事故ではあるが、新しい遊具については、今後より一層安全面への配慮や情報共有等に努めていただくよう指導。また、指導監査において、実地検査を予定している。	
1368	平成29年6月30日	預かり保育中に、廊下で遊んでいる時、友達からくすぐられ暴れた際に、床で前歯を強打する。その時に前歯2本がぐらつき出血していた。すぐにうがいをさせ、打った上唇を氷で冷やしたが前歯2本ともぐらついていた為、病院へ連れていった。	前回報告を要する事故が発生してから、再び事故が発生しているため、事故防止に対する組織的な取り組みが行われていないと言わざるを得ない。必要な報告も相当遅れている。 今後、実態把握のため、施設に対する立ち入り調査の実施を検討する。	

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】	
1369	平成29年6月30日	預かり保育中、小園庭で友達と追いかけて走って逃げているところ、友達に背中を押され本児が二段ある会談でつまづき転倒して顔を強打する。上の前歯が1本抜け、出血しており隣の歯もぐらぐらと動いていた。園の看護師に店、保護者と歯医者を受信する。	前回報告を要する事故が発生してから、再び事故が発生しているため、事故防止に対する組織的な取り組みが行われていないと言わざるを得ない。必要な報告も相当遅れている。 今後、実態把握のため、施設に対する立ち入り調査の実施を検討する。	
1370	平成29年6月30日	(20日) 8:50 スクールバスで登園。本児は普段と変わらない様子で過ごす。 9:15 本児は更衣等の身支度を済ませ、友人と自由活動に入る。 9:30 本児はお友達と保育室で「ごっこ遊び」をしていた。その時、前方につまづいた。本児が痛みを訴えていたため、教諭が保健室に連れていき、患部を湿布で冷し、様子を見た。 10:20 保護者と病院Aへ連絡後、病院へ搬送した。搬送後、「捻挫」との結果を受け、患部を固定し、痛み止めの薬を処方していた。 12:00 保護者に電話連絡を行い、「捻挫」である旨伝えた。その後、保護者が迎えにきた。 (22日) 午前 病院Aから紹介を受け、病院Bで再受診した。 (24日) 午前 怪我の状況が思わしくない旨を病院Bに相談したところ、病院Cを紹介され、再々受診した。そこで「骨折」の診断を受けた。	各施設・事業者に対しては、事故防止に係る職員の資質向上（事故への認識、危険に対する予知能力の向上など）に努めるよう指導を行っている。（民間等が実施する研修への積極的な参加）	
1371	平成29年6月30日	9時登園・・・事故当日は月曜日であったが、その前の週の金曜日までインフルエンザで欠席をしていたため、久しぶりの登園であった。 9時～10時半・・・午前中は元気に遊んでおり健康状態もよく、友達と好きな遊びを楽しんでいた。 12時・・・お弁当は全部食べていた。 12時45分・・・昼食後、座っていた椅子を片付けようと運んでいたところ、椅子をもったままバランスを崩し転倒。担当教諭が目の前でその状況をみていたため、すぐに保健室に誘導し止血する。歯茎の出血は止まったが、打撲と創傷が見られた。 13時・・・母親に連絡をとり了承を得た上で職員が病院へ付き添い受診する。レントゲンをとり、特に異常は見られず帰園する。後日かかりつけの歯科医で再度受診している。特に異常はないが、痛みがあったり、歯の色が変わったり気になる症状が現れたら受診するように病院から言われている。	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。	
1372	平成29年6月30日	9:00ごろ 登園。健康状態は良好。 9:05 所持品の始末。 9:15 友達が、カラーウレタン積み木を並べて囲いを作り、家に見立ててお家ごっこをしていた所に、本児も仲間入りした。 10:40ごろ カラーウレタン積み木の上を歩いていてバランスを崩し、足を踏み外して転んだ。その際、床に左腕ひじをぶつけた。（積み木の高さは19.5cm）	今年度、指導監査を実施する園である。事故防止に関する園内研修の適切な実施と充実のため、資料を提供するとともに研修内容について助言を行った。また、滋賀主催する重大事故防止研修会に参加し、理科を深めるよう指導した。	
1373	平成29年6月30日	本児が左腕の痛みを訴え、患部を冷やし様子見るが、左腕の動きに違和感があるため、園長が受診の判断をする。	保育体制（人員配置）については問題なかったが、年度始めであったことも踏まえ、保育設定や異年齢保育における配慮の確認をして欲しい旨の指導をする。	
1374	平成29年6月30日	降園前にそれぞれ絵を描いたり、カプラなど好きな遊びを楽しんでいた。本児は友だちに紙飛行機を作ってもらい、何度も飛ばして遊んでいた。遠くまで飛ばそうとして紙飛行機を投げたときに、右足を伸ばしてつき、そのまま崩れた。	当該施設については、平成28年7月5日に指導監査を行い、特に是正や改善を求める事項はなく適切に運営されていることを確認していたところである。事故については管内で情報共有を行い各施設で事故予防に向け一層の取組をお願いすることとした。	
1375	平成29年6月30日	10:30 本児が製作で使ったハサミをロッカーに片付けていた時、隣の友だちが開けていたロッカーの扉と柱の間にできた1cm程のすき間に右手親指を置いていた。友だちはそれに気がつかず扉を閉めようとし、本児が右手親指をはさんでしまった。右手親指の第一関節から上の部分が赤くなり、つめが内出血の為、紫色になっていた。指の曲げ伸ばしもスムーズにできず、すぐにアイスノンで冷やし、湿布を貼って様子を見ていった。 11:00 給食の時間、本児は痛がる様子もなくお箸で食べていたがはさんだ部分が赤く腫れだし、つめの色も濃い紫色になっていた。 11:40 すぐに母親に連絡して状況を伝え、病院へ連れて行き、受診した。レントゲンを撮ると右手親指の先の骨に、5mm程ひびが入っているとのこと。右手親指を固定して包帯を巻く処置を受け、痛み止めの薬を処方された。 13:00 母親に連絡し、受診結果を報告。右手親指を打ったりしないよう、安静にして保育を行った。 16:00 祖母が迎えに来た為、発生状況や怪我の状態、受診結果を詳しく説明した。	見守りが不十分な点については、改善が必要であると考える。 今後の改善策を注視する。	

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】	
1376	平成29年6月30日	散歩の行きに2人ペアで手をつなぎ歩いていたところ、前列と間隔があいてしまいつめようと走り出した所、転倒した。唇を切り歯茎からも出血した。歯のぐらつきはないと判断し、様子を観察していた。しばらく経って確認をしたところ、出血があったこともあり歯科医院に行く。翌日、市の担当の方へ一報を入れる。	子ども同士が手をつないで歩く際の配慮について、慌てて走り出さないほか、状況によっては手を離し安定した歩行ができるよう配慮する等、状況に合わせ臨機応変な対応ができるよう職員間で再検証し、共通認識のもと保育を実施するよう園に伝えた。また、担任以外の職員が状況を把握していなかったことから、乳児の散歩としては人数が多いと考えられるため、その場にいる職員が全体把握できる人数を検証し、安全な体制で散歩に出かけることが望ましいことを園と確認した。	
1377	平成29年6月30日	(幼稚園の敷地を借りて他団体が実施しているプレスクールに子どもが参加しており、そこへ提供会員がお迎えに行った。) ×月×日 16:30 提供会員が幼稚園へ到着。その際、子どもは滑り棒で遊んでいた。提供会員がプレスクールのリーダーに、お迎えに来た旨報告した直後に、子どもが滑り棒から落下し、左足のすねを打撲。傷や腫れなどは見当たらなかったがすぐに打撲部分を冷やし、子どもの母親に連絡を入れる。 17:20 提供会員が子どもを自宅まで送り届ける。母親は今日は様子を見てみると言い、その日には病院に連れて行かなかった。 ×月×日(翌日) 子どもの母親から提供会員へ連絡が入る。病院での受診の結果、左足のすねの骨折で全治2ヶ月とのこと。 ×月×日(2日後) 同日午前、センターが会員から事故発生の報告を受ける。 同日午後、センターのアドバイザーがお見舞いのため、依頼会員宅へ訪問。子どもは患部にギブスをはめていた。	施設等へのお迎えの活動時には、子どもの引き渡し等について、事前に施設等との話し合いを設けておく必要があると考え、今後の対応について、センターとよく検討したい。 また、提供会員には、事故予防についてだけでなく事故発生時の対応についても理解が深まるような研修等を実施していきたく考える。	
1378	平成29年6月30日	中庭では30名弱の児童が遊んでおり、負傷した児童は7、8名の児童と一緒に滑り台で遊んでいた。素早く滑るのを競うように遊んでいたところ、後方からほかの児童が滑ってきたため、途中地上60センチのところから降りようとしたところ、滑り台のふちに足を引っ掛けて転倒。その際に手をついて右手親指を負傷。補助員が状態を確認したところ痛みはあったが腫れや外傷が認められなかったため、特に処置はせず様子を観察していた。程なく保護者が迎えに来たため状況を説明。帰宅後も痛みがあり、腫れも認められたため保護者が冷やすなどの処置を行い様子を見ていたが、数日後に負傷部位に変形が認められたため病院を受診。骨折が判明し4月6日に手術を行うことになり、同日児童クラブに連絡が入った。	中庭には遊具が一つしかない状況であり、児童が集まって急くように遊んでいることは職員も認識しており、注意はしていた。しかし一度注意を受けても、しばらくするとまた元の状況に戻ってしまうような状況であった。滑り台は高低差もあり使用方法によっては危険が伴うため、特に注意が必要であったが注意が不足していた。	
1379	平成29年6月30日	8:00 家庭より児童クラブへ来所。通常どおり過ごす。 14:00 児童クラブ庭のブランコに乗って遊ぶ。着地に失敗し、足を捻る。支援員が保冷剤で手当を行う。 14:30 患部が熱を持っていたことから、保冷剤より市販冷却剤に変えて手当を行う。 15:30 女児本人が「熱を持っている」と支援員に相談し、保冷剤で再度冷やす。少し腫れが酷くなった様子がある。 16:50 母親が迎えに来たため、状況を説明したうえで通院を勧める。 18:30 母親から児童クラブに電話で「病院で捻挫と言われた」と連絡がある。「明日(4/8)も通院する」と報告を受ける。 【4月8日】 17:30 母親に支援員から電話連絡を行い「剥離骨折と診断された」と言われる。 【4月11日】 母親から「固定が取れるまでに2週間、体育ができるようになるまでさらに母親から「固定が取れるまでに2週間、体育ができるようになるまでさらに2週間程度かかる」との状況が知らされる。	今後も高学年児童の受入れが常態化する状況から、学年ごとの児童の安全確保を行う必要がある。なお、平成29年度中に施設改善を予定しているクラブとなっていることから、新施設での事故予防を想定したマニュアルの整備を求めることとする。	
1380	平成29年6月30日	14:30 小学校校庭内にて外遊びを開始 15:00 3年生数人で滑り台上の囲いをまたぎ、下にぶらさがる遊びをしていたところ、手が滑り、足から落下。指導員が気づき、児童の意識等を確認。室内へ運び、負傷部位を冷やして固定。保護者へ連絡し、迎えに来てもらうよう依頼。 15:30 保護者が到着し、病院へ向かった。	新学期になり新入生も入り、生徒一人ひとりの気持ちも高ぶっていたことも要因である。今後は、指導員の配置人数を4人を原則としていくことを徹底していき、生徒に対しても注意喚起を改めて行い、指導員・児童共に安全に配慮して生活していくように話し合った。	
1381	平成29年6月30日	-	運動中の事故のため、事故を防ぐことは難しいと思われるが、指導員の配置が不十分な場合には、遊びの内容を制限するなど工夫してもらうこととする。	

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】	
1382	平成29年6月30日	14:20 授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態に普段と変わった点は無し） 14:30 クラブ室内で、他の児童とともにカードゲーム等を楽しむ。（宿題や折り紙等自由選択） 16:10 室内遊戯室においてベース鬼（鬼ごっこ）のルールや注意点の説明を他参加児と受ける。 16:20 1回目のベース鬼がスタート（2人の支援員が見守りを実施） 16:35 注意の再確認の後、2回目のベース鬼が30人でスタート（2人の支援員が見守りを実施） 16:45 2回目終盤で逃げ役が少なくなり、力いっぱい走って次のベースについた時、マットに足を引っ掛け、転ばずにベースの上に片足がついたが、勢いで壁に左肩をぶつけた。 16:45 事務室に移動し、支援員が様子を見たところ腫れはなかったが、左肩に痛みがあった。 16:50 冷やし様子を見ていたが、保護者が迎えに来る時間になったので、保護者に患部を見ながら状況を報告し、本児がいつもの元気はないことと、痛みを伴っているので病院へ行く事をすすめた。保護者は様子を見てみるとのことだった。 18:00 保護者から家に帰っても痛みが治まらなかったため病院へ行き、左肩鎖骨骨折であったと報告を頂いた。	運動遊びには時間の区切りや支援員を複数配置して実践しているが、新1年生は利用始め時期であり、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、用具の配置等への安全対策について、再度確認するよう指導したが、他の事業所も含めて周知を行っていく。	
1383	平成29年6月30日	8:00頃 春休みのため、自宅から登室した。 10:30頃 外遊びをしようと下駄箱付近のスノコの段差により足を挫く。 児童の足を挫く様子を支援員は確認できていなかった。 その後、別に転んで擦り傷を受傷したが、他の子と遊んでいた。擦り傷のことで保護者へ説明をした。 帰宅後に児童が足の痛みを訴えたため、翌日病院で受診したところ骨折が判明した。	・学童保育室担当所管課への報告が遅かったため、施設を監督する学童運営事務局へも速やかな対応をするように指導した。 ・施設の危険課所を日ごろから情報収集しておき、ヒヤリ・ハット防止マニュアルを作成し事故防止に繋げることを求める。また、児童が遊ぶ時でも普段と変わりが無いが、注意を指導員が行なうことを求める。	
1384	平成29年6月30日	13:10 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無し） 13:30 それぞれに好きな遊びを開始（外で遊ぶ子、2階の遊戯室で遊ぶ子に分かれたため、遊戯室には支援員1名と補助員1名がいて全体の見守りをしていた） 14:30 ごっこ遊びをしていた当該児童たちが、跳び箱がしたいということになり4段の跳び箱をだし、補助員が1名跳び箱の横に付いた。他の児童3名と4段の跳び箱を跳んでいたが、跳べる子と上に乗ってしまう子といた。当該児童は2、3回跳ぼうとしたが、跳べなかった。 15:10 次に跳んだ時に、両手は跳び箱についたがバランスを崩し、前のマットの上に肘から落ちた。氷水で冷やし様子を見たが、腕を動かすととても痛がるので、保護者に連絡をし、医者に行った。 15:50 保護者と病院へ行ったが、ここでは処置できないと他病院を薦められ他病院を受診した。	事故予防も含めた研修への参加をすすめ、子どもに合った遊びを提供し安全を確保できるよう児童館と連携していきます。	
1385	平成29年6月30日	【4月20日（木）】 14:05 来館。廊下などでおしゃべりをして過ごす。 14:30 遊戯室に入ろうとしたので、準備運動をさせる。 14:50 お楽しみ歓迎会に参加（16:20まで）。 16:20 集会室で遊ぶ。 16:40 けいどろ鬼ごっこを始める。 16:55 遊戯室でけいどろ鬼ごっこをしている時に、右手が床について転倒。本児が右手首付近を痛がっており、泣いていたので氷で冷やす。 17:00 お迎え（母）が来ていたので、母に状況を説明し、痛みがある部分に湿布を貼り、家でも様子をみてもらうよう依頼する。 【4月21日（金）】 17:50 保護者から電話により、21日は学校を休み病院に行ったところ、上記診断（右橈骨遠位骨幹部骨折）を受けたとの報告を受ける。 17:55 青少年課に連絡	鬼ごっこは集団での活動になるため、鬼役の子どもたちと逃げる子どもたちとのバランスや状況をふまえ、活動を行っていく。活動中は逃げたり止まったり等の動きが多くなるので、危険な行動の際の制止など、積極的な声かけを行う。	
1386	平成29年6月30日	マンション敷地内広場で1年3人、2年1人、3年2人が各々自由に遊んでいた（指導員2人は見守り）ところ駐輪場の自転車にぶつかり手をぶつけた。すぐに指、手首が動くのを確認し、学童へ戻り応急手当をしながら様子を見た。保護者には連絡をした。	例年、市から学童クラブへ安全指導などの適切な措置や事故防止対策の徹底を依頼している。平成28年度「学童保育における安全」をテーマにした研修を開催したが、当該学童クラブからの参加はなかったため、当日の資料等を送付し、情報提供を行った。	
1387	平成29年6月30日	16:05 来所 16:10 おやつ 16:40 自由遊び。室内や外で各々遊びを始めた。当該児童はグラウンドでサッカーをしていた。 17:20 木の棒でタイルを割って遊んでいた児童に興味を持ち、当該児童が近づいて行った。支援員が注意をしたが間に合わず、当該児童がタイルに手を伸ばしたところ、遊んでいた児童に木の棒で指先を打たれてしまった。 17:21 手当を開始。止血を行い、添木をして指を固定した。 17:30 手当中に保護者が迎えに来たため、当該児童は保護者に連れられて病院を受診。	適正に運営を行っているが、安全面でさらなる配慮が必要である。支援員が児童全員に遊び方について注意喚起を行い、遊びの状況が改善されている。	
1388	平成29年6月30日	14:30 来所 14:35 宿題を終えて室内で遊び 14:45 ゴムボールを蹴ろうとして、そのまま滑り後ろに手をついた瞬間に右手首をひねる。その後自力で起き上がり指導員へ「痛い」と伝える。	室内遊び時のルール見直しや、その徹底。また、指導員間での役割を決める等、常に全ての児童に目が行き届くような体制を整えることが必要。 指定管理者からの月1回のモニタリング調査、自治体による年1回のモニタリング調査を行っているが、今年度は上記のポイントを重点的に確認するよう努める。	

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】	
1442	平成29年9月29日	14:25 戸外遊び中に遊具の手すりに反対向きにまたがり、体勢を崩し、右腕の上に身体がのしかかるように転倒する。職員室に運び、事務長が確認し、園長代理に即座に報告し手当をする。保護者に連絡し、来園要請と共に、受診施設を探す。 14:55 患部に添え木をし、本児、保護者、担任が同行し整形外科に向かい、受診する。 16:30 整形外科では治療が困難なため、病院の紹介を受け移動する。 17:30 園長代理が合流し、病院にて診察、治療を行ったが、緊急手術が必要との診断があり、保護者の判断のもと、緊急手術を行う。 23:00 手術終了、一日の入院となる。園長代理、担任帰宅。 翌日退院後、父、母、本人来園。園長、園長代理、担任が出迎え、現場確認し、状況を説明。 以後28日間自宅療養し、月日より、午後半日登園する。月日より、通常登園。月日受診し、骨を接続していた金具を外す。ギブスは引き続き着装。	月日施設訪問、状況確認 今年度より事故予防のための事例検討会3回/年に参加予定 市内保育施設の共通ヒヤリハットに参加	
1443	平成29年9月29日	・園庭の大型遊具（HAGS幼児用複合遊具）で遊んでいて、足場のついている支柱に登り、上からジャンプした際、地面（安全マット有）に左ひじを強く打ち、痛みが泣く。腕が曲がるか、手は握ったり開いたりできるか確認するが、「痛くてできない」という。 ・左ひじに、打ったような青あざと腫れが見られたので、母親に連絡し、その後、主幹保育教諭と共にT整形外科を受診する。レントゲンをとるが、骨折・ひびもなく、打撲との診断を受ける。三角巾や添え木で左ひじを固定し、様子を見る。翌日受診するよう勧められる。	職員間で改めて遊具使用の際の見守り態勢を確認したこと、子どもに遊具使用について注意したこと、を確認した。	
1444	平成29年9月29日	昼食後、園庭遊び中に鉄棒で逆上がりの練習をしていたところ、左手がすべり受身を取ろうとして左ひじを地面に痛打。その際骨折した。	児童に対する職員配置数や遊具の安全等は確保されている中での事故だった。鉄棒や雲梯等、危険度が高い遊具を使用する際は、更なる配慮を行っていただきたい。また、今回の事故を園内でしっかりと共有し、今後同じケースの事故が発生しないよう安全な運営を行っていただくよう求める。	
1445	平成29年9月29日	列車遠足で訪れた公園で遊んでいた。昼食を食べ終えた園児が順次、アスレチック遊具で遊んでいた。保育教諭1名が付き、園児10名が現場にいた。当該児が丸太の階段に向かって走っていたが、バランスを崩して転倒した。痛みを訴えたため、保育教諭が近くにあったベンチに移動させ、患部を氷で15分程度冷やし様子を見る。腫れや色の変わりが見られなかったため、冷却シートを貼り、様子を見る。 14時10分頃にもう一度様子を見るが、腫れや色の変わりは見られなかった。その間、本人の意思でジャンボ滑り台やアスレチックで遊ぶ。遊んでいる最中に足を引きずる様子はあるものの痛みは訴えなかった。	市としては、園内における事故防止、安全管理について園作成のマニュアルにより体制が整っていることを把握していたが、今回の件については、園外保育時の児童の活動範囲の広がりのみならず原因があるのではなく、事故発生後の対応の遅れに原因があったと捉え、症状の悪化を防ぐような対応を取るよう、マニュアル内容の見直しも含めて、口頭により指導を行っていく。	
1446	平成29年9月29日	9:45バスで登園。 13:30室内遊びを開始(ままごとのマット上で上履きを脱いで遊ぶ) 13:40ままごとの場所を離れ、他児と走り出し、滑って転ぶ。 転んだのに驚いて泣くが抱っこしたら落ち着く。再び遊び始めるが、担任が違和感を感じ、園長に様子を伝え、冷却、湿布後、家庭へ連絡する。	入園間もない、まだ施設に慣れていないお子さんのけがのため、園に十分配慮するよう指導した。また、第1報が遅延した事についても注意喚起した。	
1447	平成29年9月29日	発生時間12時40分 ホールにてクラスの子もたちとの集団遊び後、好きな遊びの時間とした時、本児がすべり台を下から登り始めた。床から高さ1m付近の手すりに本児の手足がある状態で、上から滑ってくる年少児を避けようとした。その際に、右側にバランスを崩して体を反転させた仰向け状態で、すべり台横に置いていた収納ラックに立てていたパイプ椅子（床より高さ80cm程）に頭をぶつけた。泣いている本児に気づき、後頭部が裂傷し、出血していたため、担任と共に職員室へ移動。滅菌ガーゼで患部を覆い、すぐに止血する。同時に母親に連絡し、事故の報告と怪我の状態確認のため来園していただく。その際、事故の状況を記したメモと保険対応の書類を渡し、病院へ受診していただいた。帰宅後に保護者から頭蓋骨骨折だったこと翌日MRI撮影のため、再受診することをお電話いただく。夕方、園長・担任がご自宅へお見舞いに伺った。	すべり台付近にパイプ椅子収納ラックを置いていた点については、落下した場合怪我をするかもしれないという予測と危険に対する職員間の意識が不足していたと判断せざるを得ない。日々の保育を振り返り、子どもたちが安全に過ごせるよう配慮していただきたい。	
1448	平成29年9月29日	10時、登園後視診。いつもと変わらず過ごす。10時30分クラス全員で排泄の為にトイレへ行く。順番に排泄して終わった子は、トイレ入り口で担任と待機。本児も排泄をして個室から出た時に左薬指を個室ドアに挟める。泣いたところで担任が気付く。出血と爪が割れていた為、母親に電話連絡した後、総主任とすぐに病院へ行き、母親と病院で合流。一緒に診断結果を聞く。定期的に治療、経過観察の為に通院。爪が完全に生え変わるまでの通院。全治6ヶ月。	-	
1449	平成29年9月29日	9時半登園後視診。いつもと変わらずに過ごす。11時45分昼食準備。給食の準備を行っている間、担任とその日の当番（他児2名）が牛乳を取りに行くため2階の部屋から牛乳が置いてある1階へ降りる。本児は昼食準備が終わった為、ひとりで部屋から出て、担任と当番の様子を伺いに階段を降りる。本来、当番のみ牛乳運びの手伝いであり、部屋で待つよう普段から言われていることを思い出して、部屋へ戻ろうと階段を上ったところで躓き転倒。階段に顔面を強打し、歯茎から出血、前歯2本が揺れていた。母親にすぐ連絡し、総主任が病院へ連れて行く。園へ戻り母親が迎えに来た際に謝罪と診断結果を報告。定期的に治療、経過観察の為に通院。全治3ヶ月。	-	
1450	平成29年9月29日	9時登園後視診。いつもと変わらず過ごす。13時40分保育室で椅子取りゲームを始める。本児もいつものように参加。14時10分までゲームを行ったが、その最中に左足を挫く。担任には足を挫いたことを言わず、担任も気が付かず15時母親が迎えに来て帰宅。帰宅後、本児が足を挫いたことを保護者に伝えたが、その日は様子を見ることにした。翌日になっても痛がった為、保護者が病院に連れて行ったところ骨折していた。診断後に母親から骨折したことを聞く。ギブスで固定し、安静の為に2学期中欠席となる。全治2ヶ月。	-	

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】	
1451	平成29年9月29日	9時登園後視診。いつもと変わらず過ごす。11時10分保育室にてマット活動を開始。2枚準備して、同時に2名が前転できるように設置した。担任1名はマット中央にいた。もう1名の担任は障がい児を見ながら全体を見渡していた。2名ずつマットで前転を行い、何度か繰り返す。11時30分、本児が前転を行ったところ右手を痛める。本児は担任に伝えず、担任も気が付かずそのまま一日を過ごした。母親が17時に迎えに来て帰宅。帰宅後、本児が母親に痛みを訴えた為、翌日病院へ連れて行ったところ右小指が骨折していた。診察後、登園した時に母親から聞き謝罪。全治2ヶ月。	-	
1452	平成29年9月29日	10:30 室内遊戯室において3歳児～5歳児、50～60名が、それぞれ「ながなわ」「すもう」「ステージ」で遊んでいた。 3歳児は、担任2名がステージ下、1名がステージ上についている中、高さ60cm程のステージ台の上から飛び降り遊んでいた。一人ずつ飛び降りていたが、脇から他児が割り込もうとしていたので担任が静止するよう声をかけたが、その瞬間一緒に飛び降りてしまった。 一緒に飛び降りた園児が被災児の上に乗る形で着地し、右肘が下敷きになってしまった。 11:35 タオルで腕を固定し、職員2名(副園長・主任)で園近くの病院へ受診。 レントゲンの結果右上腕骨顆上骨折、すぐに手術が必要と診断される。 12:10 受け入れ先が決まり、紹介状・レントゲン写真等用意してもらう。 その間に保護者へ連絡を取り、骨折で手術が必要であることを伝える。 時間の関係があり、園の車で病院まで搬送。 両親とは病院で待ち合わせることにした。 13:00 病院到着。 13:30 両親到着。入院・手術の手続きをする間に改めて園での事故の状況を説明して謝罪した。 再度レントゲン検査した後、両親が医師から手術の説明を聞く。 14:00 両親から「手術が17:00過ぎになるので園に戻ってください」と伝えられ職員2名は園に戻る。 17:30 針金を入れる手術を行う。(3泊4日入院)	子どもの年齢の発達に合った遊びの提供と、適切な保育士の立ち位置の確認。また、子どもの全体的な動きを把握し、危険性が感じられる場合、声に出して伝えあう保育士の連携が必要である。	
1453	平成29年9月29日	8:40登園、いつもとかわらず過ごす。10:50よりクラスでサッカーコーチによるサッカー指導を園庭で受けていた。 11:20女児16名が8名ずつ2チームに分かれ試合をしていた。ボールを追いかけて他児とせりあひ転ぶ。転んだ時に右肘を地面に打つ。コーチが本児に手を添えて起こす。右手首から肘にかけて砂がつき泣く。外傷はみられなかった。本児はその後泣き止み、試合には参加せず見学。 11:35保育室に戻り、排泄・手洗いをし、昼食の準備をはじめた時に右手を使っていない様子が見られたので、担任が職員室に本児をつれていき園長が確認。腕を曲げる時に痛がっている様子が見られたので、担任が保護者に連絡。保護者より腫れがないようであればそのまま過ごして欲しいとのことで、腫れがみられなかったので湿布をして様子を見る。 13:20降園準備時に担任が湿布をはがし確認すると腫れが見られた。 13:40保護者がお迎えにくる。状態を説明し病院の受診をすすめる。降園後、整形外科を受診。 16:10保護者より連絡、右肘にひびが入りギブスをしているとのこと。医師より無理をしなければ園生活であれば登園可能とのことなので、翌日は登園。園生活において食事と排泄の介助が必要であり、激しい動きやプール遊びは控える。 2度目の受診。新しくギブスを固定。 3度目の受診。本児は痛みが無いので、ギブスをしている腕・指先を動かす様子が見られ、医師より激しい動きは控える様指示を受ける。怪我をしてから終業式まで無欠席。 4度目の受診。レントゲンを撮る。新しい骨が出来ているとのこと。 5度目の受診。ギブスがとれる。 6度目の受診予定。	体を動かす活動では、保育者の状況把握等に加え、子ども自身が危険を回避できるような方法を知らせていくことも必要と考える。今後も安全に関する意識を継続し、事故発生防止に努めていただきたい。	
1454	平成29年9月29日	姉妹園とのスポーツ大会に参加することを楽しみに元気に登園する。広場へは、園よりバスにて移動する。広場には保護者が応援に来てくれていて、本児も喜んでいて。準備運動を兼ねて、かけっこをしようとした際に、隣の児と接触し、左肩を地面に打ちつけるようにして転倒する。	通常の園の保育と違い環境が変わると子どもの行動も想定外であったり、職員も慣れない場所での合同保育という事もあり、より一層の安全面の注意、園児への配慮が必要と思います。	
1455	平成29年9月29日	1歳児クラスは外遊びの活動だったが、本児は微熱があったため保育教諭が一人ついて、一対一で園内散策していた。職員室前に高さ約20センチほどのベンチが4台設置してあり、そのうち2台を使って伝い歩きをしていた。ベンチが動いてしまうので保育教諭はベンチをおさえながら本児の様子に目を配っていた。10時40分ごろ、ついた手が滑り、バランスを崩してベンチの木製部分に左目尻をぶつけ、床にしりもちをついた。すぐに抱き上げ確認したところ、左目尻が切れて出血していた。すぐに主幹教諭に報告後、副園長に報告。傷部分はガーゼで覆った。すぐに病院受診を決めたが、園のかかりつけの形成外科が休診だったため、近くで形成外科を探し10時45分ごろ保護者へ連絡。大学病院受診を希望されたので、副園長が大学病院へ連絡し受診可能を確認した後保護者へ2度目の連絡をし、その旨を伝え、11時ごろ副園長が本児を病院へ連れて行き、病院で保護者と落ち合った。医師の診察後、縫合手術をした。その後7日後に抜糸。通院加療中。	保育士と子どもが1対1の場合でも事故は起きるという意識を持ち、遊ぶ場所が子どもの年齢や発達に適している場所であるかを考慮し、安全な保育に努めていただきたい。	
1456	平成29年9月29日	15時より、預かり保育(異年齢保育)にて保育していた。18時以降は時間外保育となり、本児の妹と2人に保育教諭1名がついて遊戯室で遊んでいた。本児の希望で跳び箱(6段)を設置し、保育教諭は跳び箱の横について介助していた。何度か繰り返し跳んだ後、足が引っ掛かり頭から落ちそうになったので、保育教諭が右腕をつかんだところ左手をマットにつき体重を支える形で崩れ落ちた(18時40分ごろ)。シップを貼り、18時50分ごろ、お迎えに来た保護者に経緯を伝え夜間病院受診を勧めたが、保護者が様子を見るのとことで降園した。	子どもの状況に応じて、危険のないよう迅速に対応することが必要です。様々な子どもの動きを想定して、一日の疲れが蓄積されている時間を考慮したあそびを提供し、危機管理の意識を持ちながら安全な保育を行っていただきたい。	
1457	平成29年9月29日	発生時間13時30分。園庭にて以前から友達と身体を動かしての活動を好み、楽しんでいて、1m50cmの石垣を登って飛び降りる挑戦的な遊びをしていた所、降りる際に前のめりとなり、身体と同時に右手首を折り曲げて手の甲が地面につくような状態で着地した。現場を見ていた保育教諭が担任に知らせ、担任と一緒に職員室へ移動する。骨折の疑いが予想されたため、右腕をカタログ雑誌で固定して患部を冷やすと同時に、13時33分、母親に連絡し状態確認のため来園していただく。13時45分頃、事故の状況を伝え、保険対応の書類を保護者に渡し、病院へ受診していただいた。帰宅後に右手首骨折との診断結果を電話にて伺った。	子どもが自身の力量を理解し、あそびの中で判断するための力をどのようにつけていくのか、一人ひとりに合わせた配慮を含め職員で検討し、安全な保育を行っていただきたい。	

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】	
1458	平成29年9月29日	7：50 登園時は普段と変わらず、機嫌良く登園する。 8：15 異年齢児で遊戯室で遊んでいた後、本児はのどが渴いたので近くにいる保育教諭に水を飲みに行き確認をしてから、水を飲みに行ったが走って行ったためにつまづき、水飲み場の陶器で出来たシンクに鼻を強打した。事務室にいた主幹保育教諭が軋んだ音を聞き、見に行き手当てをする。 8：30 左側の鼻が非常に腫れてきたので骨折も疑い、看護師にも相談し、父に事情を説明し受診してもらう。 11：50 病院にてCT検査の結果、ひびがはいっていると診断される。特に手当はなく自然治癒で全治2～3ヶ月。1ヶ月後に再受診するよう医師から言われる。	園作成のマニュアル内容により、事故防止の注意が常に行われていること把握していたが、今回の件については、施設・設備の安全点検の徹底だけではなく、担当職員が児童の行動範囲や能力を把握し、全ての児童の様子を確認できるような改善を行うよう、マニュアルの見直しも含め口頭により指導していく。	
1459	平成29年9月29日	4歳児(27名)、5歳児(27名)対象に登山を計画していたが、当日の天候不良だったため、行き先を科学館へ変更。引率職員は7名。午後になり天候回復したため、公園へ移動。アスレチック遊具で自由遊びをしていた。14時頃、ターザンロープに職員がつき遊んでいたが、早めに両手をロープから離れたため、体制が崩れ落下。その後、左肘痛の訴えあり。腫脹は目立たなかったが、肘関節屈曲不可。左肘内障の既往もあるため、整形外科受診の必要があると判断。他園児よりも一足早く、職員2名(うち1名、看護師)とともに帰園し、整形外科受診。帰園までの車内で急激に腫脹著明になる。整形外科では、レントゲン撮影し、骨折との診断。手技整備後、ギプス固定。確認のレントゲン撮影し、終了。	職員の資質向上のため、全職員が研修に参加できるよう、勤務体制に配慮し、研修報告の場を設け職員全体の共通理解を図っている。天候により、当初の計画が変更になる場合も含めた、活動場所の下見等の事前準備、計画作成、職員間の連携について、再度職員会議等で共通理解を図るよう指導する。	
1460	平成29年9月29日	8：10 母と登園(健康状態等、普段と変わった点はなし)、友達と好きな遊びを見つけて遊ぶ(レゴブロック、自由製作) 11：30 保育室で友達や保育教諭と共に給食を食べる。 12：00 保育室で友達と好きな遊びをする(レゴブロック、ラキュー、絵を描く) 14：15 卒園式の練習をするため、遊んでいた玩具を片付ける。 14：30 片付けが終わり、卒園式の練習のため遊戯室へ行くが、友達に玩具の片付けの一部を忘れてることを告げられて、慌てて保育室に戻ったところ机に左手人差し指をぶつけ大泣きする。保育教諭は、ぶつけて痛かった気持ち等を受け止めたり、人差し指が曲がるか確認する。冷えピタを貼って様子をみる。本児は、人差し指が曲がったことや気持ちを受け止めてもらったことで泣き止み、友達と共に卒園式の練習に参加する。 15：30 おやつを食べる。おやつ後に、本児の様子を聞くと指はまだ痛いというので、見てみると第一関節が青く腫れている。 16：00 母親に連絡をするが、仕事を抜けることができず、誰も迎えに行くことができないので迎えまでそのまま様子を見てほしいと言われる。 16：15 祖母が迎えに来る。祖母に、状況の説明、対応や処置、現在の様子について説明をする。 16：20 母親が園に来る。母親に、状況の説明、対応や処置、現在の様子について説明をしたところ、整形外科でみてもらうと言われ、母親と共に整形外科を受診する。 17：00 電話にて、母親から医師診断結果を聞く。 翌朝8：10 針金と人差し指を固定して登園する。着替えなど自分でできないところは保育教諭に介助してもらいながら過ごす。	今回の事故及び今後の改善策について、再発防止に向けて、園全体で情報を共有するよう指導を行うこととする。	
1461	平成29年9月29日	朝の自由遊びの時間、鉄棒に座ろうとしたところ、誤って転落。本児がとっさに右手をついた。	児童の発達に重要な運動遊びに伴うリスクを認識し、事故発生の要因を分析することで、今後、事故が起きないように注意して保育活動を行っていただきたい。	
1462	平成29年9月29日	登園後の自由遊びの時間。3歳児クラス21名、4歳児クラス25名が合同で遊戯室で過ごしていた。(保育士5名、保育補助2名見守り下にて) 9：50 対象児は担任が傍で見守る中、跳び箱の練習をしていたが、バランスを崩しマット上に落下したところ、右腕痛を訴えた。	朝の忙しい時間帯での事故ということで、今後は跳び箱など怪我が生じそうな遊びや練習は自由遊びの時間ではなく、保育士が見守れる環境となってから行うよう指導を行う。	
1463	平成29年9月29日	本児は9:00頃に登園、朝の健康観察では特に異常なし。 9：30頃、1歳児クラス21名、4歳児クラス20名で園から公園まで歩いていった。 10：00頃到着、お茶、おやつ(せんべい)を食べたあと、大型遊具などで遊んだ。 本児は4歳児数人と遊具の周りで鬼ごっこを始めたが、そのうちエスカレートして大型遊具の中に入り込むようになった。 10：40頃、本児は鬼に追いかけて遊具の上へ行くためのスロープ(地面よりの高さ約60cm)に走って逃げ、つかまりそうになったのを避けようとしてバランスを崩し、スロープの手すりの間から地面に落ちて転倒した。転倒した際、左手が身体の下敷きになり、起き上がったときは左肘のところを押さえていたが、本児から痛みを訴えることもなかったため、そのまま園まで歩いて帰った。 11：15頃、園到着。看護師が確認すると左腕が腫れてきており、動かすと痛みもあるようだったので、保護者に連絡するとともに、湿布をし腕を固定して病院を受診した。 検査の結果、左上腕骨顆上骨折と診断された。	担当を越えた危険防止の声かけ等、年齢差を考慮した対応が必要であった。	
1464	平成29年9月29日	11：10 園庭でドッジボールをしているとき、友達の投げた低めのボールを受けようと手を出したところ、ボールが左手親指に当たった。すぐに受傷部を冷やし、手を動かさないようにする。腫れが見られたため保護者に電話し状況を知らせ様子を見る。降園時、保護者に受傷部を見てもらい保護者が病院に連れて行った。	ドッジボール遊びの前の準備運動と幼児に扱いやすい硬さのボールの使用に配慮していただきたい。	
1465	平成29年9月29日	登園時間中の自由あそびで、数名の集団で遊んでいて、4歳男児が園庭の回転遊具から落下し、左ひじを地面につき骨折。	園児が遊具で遊んでいる際は、保育者が細心の注意を払うこと。 事故マニュアルの再確認と保育者同士での見守りの再確認を行うこと。	

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】	
1466	平成29年9月29日	朝、8:30に登園し、室内で朝の挨拶等を行った後、園庭に出て複数名の教諭と共に遊んでいた。9:35ころ通称UFOジム（お椀を伏せた形の骨組みで造られた遊具）の2本の柱の高さ130cmの高さにぶら下がって遊んでいたところ、手が滑って足から落ち、前のめりになりながら手をつき、左手に痛みを訴えた。傍にいた職員が保健室に連れてきたので職員3名で状況を確認したが、痛みを訴えつつも部位が微妙に移るので、広めに痛む部分（手首付近）をシップしてそのまま職員が抱えていた。まもなく眠ってしまったことからベッドに寝かせ、10:30に起こしたが痛みを強く訴えることはなかった。その後室内で活動し、昼食を摂ったが、同じく強く痛みを訴えることはなかった。念のため再度幹部を確認したところ、当初よりも腫れがはっきりと見られたので、保護者に連絡して病院での診察をお願いした。16:10に保護者から連絡があり、上記の部位を骨折しているとの報告があった。	遊具は雨上がりなど、天候によっては使用に危険性を伴うものもあるため、職員が常に細心の注意を払い児童の安全を確保するよう指導した。	
1467	平成29年9月29日	8:20に登園し、幼児保育室内のうんでい下のマットの上を走っていた（マットの高さ約15cm） 8:30うんでい下のマット前に本棚があり、読んだことのない本を発見した 友だちより先に本を手にしたくて急いでマットの上で方向転換し、本棚に向かおうとした マットは中心部の弾力性は強いが、端は弾力性なく、マットが容易につぶれてしまう状態であった マットの端で左足を重心にして方向転換したため、左足がマットからずれるようにして転倒 転倒後、マットの上で座り込んで足首が痛いと言っているところを保育士が発見する	当該事故は負傷した子どもがマット上を走っていたことが要因のひとつであり、今後マット上の走行をさせないよう事業者に対し指導する。児童の遊ぶスペースにマットが出っ張る配置になっており、今後よそ見をした児童がつかずく可能性がある。うんでいで遊ぶ以外はマットに近づけない工夫を求める。	
1468	平成29年9月29日	16:15 園庭にて自由遊びをしていた時、本児と友だちがフープの中に前後に入り電車ごっこをして遊んでいた。近くで保護者対応をしていた保育士が本児の泣き声に気がつき、泣いていた本児を抱き、一緒に遊んでいた友だちに状況を聞いた。フープの前にいた本児がつかずき転んだとのこと。本児は抱いたことで泣きやむが、おそろすとすると痛みを訴え左足を地面に付けようとしなかったため、担任保育士に、状況を知らせる。 16:20園長不在のため、主任保育士に事故発生状況を報告する。腫れはなかったが痛がっていたため、ベッドに寝かせ患部を動かさないようにし、安静にする。 16:22保護者に事故発生の経緯と怪我の状況を伝え、保護者が迎えに来て病院に連れて行く。 16:45病院受診 腫れがなかったが、痛がるので念のためレントゲンをとる。骨折していたため、ギブスをして安静にする。	降園時の遊びについて職員の配置や用具の準備について配慮が十分なされていないと考えられる。今後、子どもの安全に十分配慮した遊びの時間の確保に努めるとともに、職員の資質向上に努めるよう指導する。	
1469	平成29年9月29日	10:30 ブランコで立ちこぎをしていて、座ろうと姿勢をかえたとき、ブランコの鎖から手を離してしまい、後ろ向きに落ちる。教師2名が本児の泣き声に気づき、駆けつけた時にはブランコ後方の花壇の縁石に頭をのせて横たわっていた。 10:32 養護職員が顔面蒼白、チアノーゼあり、四肢冷感（+）意識がないことを確認し、胸部圧迫1回の処置を行うと本児の意識が戻り「いたい」と泣く。他の職員が救急車の要請と保護者に連絡をする。 10:36 救急車で病院へ搬送する。	活動と活動の間の時間帯は、片付け等で子どもの姿が多様化し、より安全面の連携体制を強化していく必要を指導する。今後、各園の緊急マニュアルがより、教職員間で共有していけるよう、研修を実施する予定である。	
1470	平成29年9月29日	健康状態は良好で、特に変わった様子はなかった。 10:30 運動の活動を始める。体操をした後、跳び箱で3段を跳ぶ。 10:50 跳び箱4段を跳んだ際、着地をした後、弾みでもう一度マットに着地。両手をついたが、右肘に体重がかかり痛がる。	現在、園内での研修については、新学年になる時期・夏のプール時期・秋の運動会の時期に国のガイドラインを資料に研修を行っているが、さらに講師に依頼するなどして事故予防についての研修を行うよう助言を行う。 また、国・県からの事故予防に関するガイドライン等の情報提供を行う。	
1471	平成29年9月29日	10:15 1才児と5才児と一緒に園を出発。10:30近隣公園到着。保育士より遊具を使わないよう声掛けをするが、今年度初めての公園遊びに気持ちが高揚していた男児が約40cmの高さからさらに上の雲梯に掴まろうとして届かなくそのまま地面に転落し左肘を強打。すぐに保育士が起こしあげたが左腕が痛いと言いき、10:40に園に連絡。すぐに園長が向かいその場で保護者に連絡をして病院に向かった。保護者も病院に来てもらった。レントゲンを撮り医師から骨折と診断された。手術はしなくても大丈夫であったが6週間と診断されギブスで固定し安静にするよう指示が出た。	普段から対象児の姿は把握していたが、他児と関わっている間に発生した事故だった。あそびにつく保育士、全体を把握する保育士など危険を回避できるよう職員間でしっかりと連携を取り合い、子どもの様子に合わせ安全な保育を行っていただきたい。	
1472	平成29年9月29日	16:25 本児が遊びコーナーの積木を午睡コーナーへ向けて投げはじめたので、担任保育士が声をかける。続けて投げようとしたため止めようと保育士が本児の右腕をひく。その際、本児の左薬指が間仕切りに使っているパーテーションの接続部分に挟まっていることに気づけなかった為、指先が強く挟まれ指の腹部分が約1cm四方大に切り取られた。すぐに止血をし保護者に電話をするが連絡が取れない。同時に救急車を要請するが、救急車到着後も保護者へ連絡が取れず、園の判断にて治療可能な総合病院に搬送する。 17:30 保護者と合流。担当医の説明を受け治療を開始する。 19:00 から全身麻酔で切断部分の縫合手術を受ける。 20:00 手術終了。麻酔による嘔吐、誤飲を避けるため一泊入院する。	保育士の連携が十分であれば防ぐことができた事故ではあると考えるが、その背景には様々な要因が確認された。保護者の安心のためにも園全体でしっかりと保育の見直しや改善に取り組み安全な保育を行っていただきたい。	
1473	平成29年9月29日	16:15自由遊びの時、2階ホールでボールで遊んでいたところ、立ち止まっていた本児の向かい側から場所移動のため小走りで行ってきた他児（2歳児）が右足小指を踏む。その後、本児が「足が痛い。踏まれた。」とその場にしゃがみこむ。タオルで患部を冷やして様子を見る。17:10、青く変色し、腫れも見られたので保護者に連絡を入れ、園長が引率し受診する。17:45父親と病院で合流し、父親立会いのもとレントゲンを取り、骨折と診断される。右足小指と薬指をテーブで巻き、固定の処置をする。	保育士は子ども一人ひとりの様子に気を配り、子どもの行動を見て状況に合わせた保育を行う必要がある。分析通り想定外の事故がおこる可能性も考慮しながら、安全に対する意識をさらに高めていただきたい。	
1474	平成29年9月29日	8時50分頃2階ホールにて自由遊び中、積み重ねたブラフォーミングの上に座り、バランスを崩して自ら転倒。着地の際に左手をついたことで肘を痛め、大泣きする。その様子を見て、近くにいた保育士がすぐに痛がる部位を視診、腫れがあり、動かそうとすると痛みが出るため湿布をする。母に状況を電話で連絡後、病院に受診する。	常に子どもの遊んでいる様子を把握し、危険につながることをしていないかの判断と迅速な対応が必要になります。職員間で連携を取りながら危機管理の意識を持ち、安全な保育を行っていただきたい。	

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】	
1475	平成29年9月29日	11:00 本児は複合型遊具を登っている途中、1.8mの登り棒部分で足を滑らせて高さ1.5mの所から地面に落下。担任保育士は子どもたちの様子を見ながら担任間で連絡事項を伝えていた瞬間であり、本児が足を滑らせたことに気づき、すぐに受け止めようと駆けつけたが間に合わなかった。左手から地面についたように見えたため、本児の様子を確認するとやはり手を痛がっている状態だった。 11:30 帰園後整形外科と保護者へ連絡を入れ、本児と担任保育士で病院へ向かった。保育士より医師へ本児が怪我をした状況を伝え、レントゲンと診察により、手首部分の骨折と診断。落下の際、手のひらから地面に着き全体重分の負荷が手首の骨に乗ってしまったという見解が医師から出された。	雪解け後初の大型遊具でのあそびという点を考慮すると、事前に事故予防に関して職員間で十分な確認が必要であったと思われる。職員間で安全についての意識を統一し、子どもの姿に合わせ安全な保育を行っていただきたい。	
1476	平成29年9月29日	9時いつもと変わらず元気に登園し、9時30分のお集まりまで室内で過ごす。 9時45分公園へ散歩に出かける。 10時10分公園着。お集まりで遊具の遊び方、公園の使い方などの諸注意を聞き、各自好きな場所で遊ぶ。 10時40分本児が回転式うんていの1段目につかまり動き出した時に手を滑らせ落下する。地面に左肘を打つ。痛みを訴えたが動くため様子を見る。 10時50分痛みが引かず、少し腫れてきたため園に戻りA病院の救急外来を受診する。レントゲンを撮り剥離骨折の疑いがあるとのことで、翌日A病院整形外科受診。左肘骨折と診断を受ける。	当該施設を含め軽微な事故はしばしば起こっているため、施設長会議などの機会を捉えて、事故再発防止を呼びかけている。 当該施設は自治体による立ち入り検査および第三者評価は実施していない。	
1477	平成29年9月29日	9:48 9時15分頃から跳び箱・平均台・積み木・バー（牛乳パックで作った）を使ってサーキット遊びをしていた。一人ずつ順にスタートし、自分のペースで進む。本児も何回か挑戦。ゴール前、最後の積み木からの着地が上手くいかず転倒。保育士が気づき声をかける。 9:50 すぐに担任・園長に報告する。痛みを訴える部分が腫れていたため骨折を疑い、添え木をし包帯で縛り腕が動かないように保育士が介助。保護者に状況と通院する医院を連絡後、外科に園児通院の旨連絡。 10:00 整形外科到着、受診 10:45 整形外科より紹介状を書いて頂き、保護者に連絡して別の病院に向かう。両親到着前に検査が始まったため一部検査に保育士が付き添う。15:00頃より手術（1時間ほど）。そのまま入院。 翌日 10:00 病院を退院。2週間後に受診。様子を見ながら通院し、夏休み頃にワイヤーを外す手術を行う予定。	発生状況等にもあるように、事故発生後は適切な対応を行っている。事故発生の要因分析を踏まえ、再発防止のための改善策を全職員で共有するとともに、あらためて現場環境や子どもの動線に配慮し、再発防止に努めるよう要請を行う。	
1478	平成29年9月29日	お遊戯室にてゲームボックス（1段42cm）の2段、3段目からのジャンプ遊び（着地場にスポンジマットを敷く）を保育者が側について行っていた。本児も2段目からは今まで何回もジャンプしており、当日は3段目に自ら上り挑戦していた。1回目成功し喜んで2回目挑戦した着地時にバランスを崩し、横倒れとなり左足甲を痛がる。	本件については、適正な職員配置及び安全管理に配慮された環境において発生した事故である。このような状況下においても重篤な事故が発生するということを再認識し、子ども一人ひとりの身体面・心理面等の状況把握に努め、再発防止に取り組む必要がある。 施設には、事故の内容及び改善策について、職員間で共有するとともに、「教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン」を使用した園内研修（職員会議で取り上げるなど）を勧め、事故防止に努めるよう口頭で指導している。	
1479	平成29年9月29日	看護師が負傷者外の児童から転倒の報告を受け、駆け寄ると滑り台のところで体育座りの姿勢で泣いているところを発見した。複数の児童がいたため、危険回避のため移動しようとしたが、足をつくことが困難のようなので、抱えて移動し負傷状況を確認した。	外遊び等する時は広範囲で児童の見守りができるよう注意喚起する。	
1480	平成29年9月29日	15:10 保育室にて男児5名程で幼児イスを並べて迷路を作り上を歩いて遊んでいた。室内には保育士2名がおり、イスで遊び始めた様子は視野には入っていたが、すぐ傍にはいなかった。本児は、右手にジオフィクス（玩具）を持ち、イスから飛び下りた。その際、バランスを崩して転倒し、右肘を床に打った。別室で、患部及び全身状態把握に努めた。 16:10 痛みを訴え、右手を使わなかったため、受診することとした。母親に連絡し、現在の様子、経過、状況について報告し、受診先の相談を行った。相談の結果、A整形外科を希望された。職場を出て受診先に向かうとのことで、病院にて待ち合わせることとした。 16:50 A整形外科受診。 17:00 診察を受け、レントゲン撮影をする。レントゲンの結果「骨折等の所見なし」とのことで、診察終了となる。 17:10 母親と病院で合流し、診察結果を担当より伝える。 17:20 会計後保育所に戻り、保護者に家での様子や、気になる症状があれば知らせたい旨伝える。 3日後18時過ぎ 夜、母親がお風呂で本児の腕を洗っている時に、肘が腫れていることに気づき、父親と本児でB病院を受診する。診察を受け、レントゲン撮影の結果「右上腕骨顆上骨折」と診断される。翌日の再受診を予約しギプス固定を行う。 翌日7:45 保育所登所時、母親より昨日の通院について話を聞く。骨折していたため、ギプス固定をしていること。本日の受診のことや保育所で配慮することについて話をする。 15:00 B病院に再診する。整形外科医に画像を診てもらい「右上腕骨顆上骨折」と診断を受ける。手術の必要はないので、このままギプス固定をして治療となること。全治約8週間と診断をされる。子どもなので少し早まるかもしれないことやギプスを外してシャワーを浴びてもいいこと等話がある。今後の事については、近隣の整形外科で経過を診てもらおうようにと話しがあり、父親がA整形外科を希望する。	・事故防止におけるマニュアルを整備し、ヒヤリハットの取り組みを積極的に行っているところである。しかし、午睡後の時間帯や職員の見守りの状況の中での遊びの内容が事故に繋がったと思われる。保育所においては、様々な場面において事故を発生させない環境作り、細心の配慮が求められる。さらに安全保育に向けての環境設定や職員の意識向上、再発防止に努めたい。	
1481	平成29年9月29日	16:30 幼児54名(3歳児,4歳児,5歳児)が保育士5名の見守りの中、園庭で遊んでいた。築山と築山の間の橋に、他児がうつ伏せ寝をし、膝から先の足を動かしていた。本児は築山の上から降りてきて、他児の足をまたごうとした際、上手くまたげず、引っかかってしまい右腕を下にするようにして、築山の裾に転落した。 16:35 外傷の有無、手首や腕の動きを確認、始め動かすことはできたが冷やす。その後、再度確認すると痛みを訴え、右手を動かしながら、少し腫れがみられたので、受診した方が良いと園長が判断する。患部を固定した状態で受診。 17:10 保育士・看護師が付き添い受診。腫れがあるためレントゲン撮影にて、右上腕骨顆上骨折と診断される。小児の骨折で最も頻度の高い骨折との説明があった。2週間ギプスにて固定し、全治6週間の見込み。	築山の整備をしていたが、築山の形状は人工芝でふた山あること、山と山の間に木製の一本橋が設置されていることなどを踏まえ、夕保育時の子どもたちの遊び方、職員配置など検討し、事故防止に役立てることが望まれる。	

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】	
1482	平成29年9月29日	9:45 本児は縄跳びの練習をしていた。他児が走り縄跳びをしているのを見てやりたくなり、チャレンジしてみたところ足に縄が絡まってしまい、転倒する。その際に左肩を地面に強打する。離れた場所から見ていた保育士が駆け寄り、患部の確認をする。擦り傷があり、赤くなっていたので濡れたタオルで冷やすが間もなく、痛みが増してきたようですくまってしまう。左腕を上げられるか尋ねるが痛がってあげられなかったため、園長が受診の判断をする。 10:00 近隣の整形外科にて診察をうけ、レントゲンを撮った。左鎖骨骨折全治1ヶ月と診断される。処置としてはベルトを装着し、姿勢を矯正し骨を正しい位置に戻し、自然に治癒していくことを目指していくとのことであった。	他児に刺激を受け、新しいことに挑戦しようとする気持ちは大切にしながらも、子どもの意欲だけにまかせず、その子の発達に見合った活動内容かどうかを判断し、対応していく必要がある。	
1483	平成29年9月29日	17:30 祖母の迎えが来ると、クラス担当のK保育士の前を小走りに祖母のもとへ行き、本児は祖母と向かい合わせになる。K保育士は普段通りに一日の様子を伝え終え、戻ろうとしていると突然本児が「痛い！」と泣き出す。振り返り見ると、祖母が本児の右足小指辺りを擦っていた。「どうしましたか?」とK保育士が驚いて尋ねると、「どうしたのかしら...」と言っていた。看護師、園長へ報告し、看護師が保育室へ様子を見に行っただが、祖母が本児を抱っこし急いで帰って行ってしまい、本児の足の怪我の状況を確認することが出来なかった。 翌日 9:00頃 母親から電話があり、「見た目では腫れや色の変化は見られないが、まだ痛がるので念のため病院で受診する。」と連絡があった。 12:30頃 病院受診が終わった母親から連絡が入る。右足小指付け根骨折であったと報告を受ける。	保育者は、児童を保護者へ引き渡した後であっても、施設内で怪我や異変が発生したと疑われる場合には、児童の安全のために、適切な対応をすることが必要である。	
1484	平成29年9月29日	15時30分頃(午後おやつ時間前) バジヤマを着替え終わった本児が保育室で寝転んでいた為「おやつ食べようね」と声をかけ、泣いている他児を抱っこしていた保育士が、本児の右手を握り立ち上がらせた。そのまま小走りで手洗い場まで行き、「手を洗おうね」と声を掛けると、本児が嫌がり脱力してしゃがみこんでしまった為、腕が引っ張られる状態になり、泣き出した。 15時40分頃 泣きながらも保育士の膝の上でおやつを食べ、コップを持ってお茶を飲んでたので様子を見たが、腕が下がったままの状態であった 16時00分頃 看護師に状態を確認してもらったところ、受診をした方が良いと判断される。保護者(母)へ電話連絡。 16時10分頃 保護者がお迎えに来園(保育短時間利用のため普段もこの時間にお迎え) 16時30分 保護者と共に整形外科を受診をする。肘内障の処置を受け、様子を見て痛みがある場合は、再受診するよう医師より指示があった。保護者とともに帰宅する。 翌日 9時00分 昨日帰宅後も痛みが持続、腕を使わない状態だったと保護者より報告があったため、再受診。右橈骨頸部骨折の疑いと診断を受ける。 7日後 0時00分 再々受診、診断が確定する。	児童の活動内容がばらつく際の職員体制と連携方法を再確認するとともに、児童への促し方法を工夫し、丁寧な対応ができるようお願いした。	
1485	平成29年9月29日	17:10 5歳児19名は園庭遊びを終え、担任1名が全体を見ながらテラス前に立ち、子どもたちへ入室を促していた。本児は、右手で雲梯に掴まり、左手は次の雲梯を掴もうとしていたその時、右手が滑り、そのまま転落、地面に左肘を打つ。直後、泣きながら担任の元へ来たため、受傷部の確認をする。 17:15 両腕の動きを観察するときこちなく普段と違う様子であることが判明。シーネと包帯で固定し、冷やす。 17:20 腕が腫れていること、痛みがあることを園長、看護師が確認し、園長判断の元、受診を決定する。保護者(母)に連絡。状況説明と受診許可を受ける。 17:40 看護師が付き添い病院受診。レントゲン撮影の結果、左上腕外顆骨折との診断、ギブス固定を3週間行うこと、全治6-8週間の見込みとの説明があった。	要因分析に係る改善策について職員間で確認し、第2報の報告依頼をする。本件は、園庭環境整備を行っていたにもかかわらず事故が発生してしまった。改めて職員全員で遊び方、職員配置や見守り方、園庭環境を検討、共有し、事故防止に役立てることが望まれる。	
1486	平成29年9月29日	8時50分 登園、視診。普段と変わらない様子で支度をすると園庭で遊ぶ。 9時45分 鉄棒より落下し、右肘を打つ。すぐに泣く。保育士が抱き起して腕を確認したところ、右肘に腫れがあり動かせない様子。 9時55分 保護者(母親)へ連絡。事故の経緯と謝罪をする。保育園から近い整形外科での受診をする旨を伝え、了承を得る。担任と本児、両親が整形外科に到着。混雑の為、受診が11時30分頃になるとのこと。受診時刻になるまで、本児と両親は一度自宅へ帰宅する。 11時30分 本児と両親、及び担任が再び整形外科へ到着。レントゲンを撮り、ギブス固定処置を行う。麻酔の必要な処置が必要となるため、麻酔処置が可能な別の病院の紹介状をもらう。 13時00分 病院へ行き、レントゲン・CTを撮る。脱臼・骨折と診断。入院し、翌日手術が必要とのこと。心電図等の検査を受ける。 15時30分 検査が終了。入院のため、小児病棟へ移る。母親は入院準備のため一旦自宅へ帰宅。担任が本児に付き添う。 18時25分 母親が準備を終え、病院に戻る。担任は本児・母親と別れる。	園庭など広い場所で保育を行う際は、全体の状況を把握できるよう職員を配置するとともに、日頃から事故防止に関しての研修を受講したり、園内で事故が起きそうな場所や場面を想定し未然に防ぐことができるよう対策をするなど、保育の質の向上に努めるよう指導する。また、万が一の際にも児童自身が受け身を取り大事に至らぬよう、日頃から運動面の発達を促すカリキュラムの充実を図るよう指導する。	
1487	平成29年9月29日	9:43頃 本児は園庭のぶら下がりがロープが取り付けである遊具で遊んでおり、ロープを伝って登り最上部にぶら下がっていた。保育士は少し離れた場所で他児の対応をしていた。本児が手が滑って落下した場面に気付き近寄る。落下した際左手をつき、手首と肘の間部分が外側に折れ曲がる。事務所に抱いて連れて行く。 9:45 患部を冷却し、保護者に連絡したが連絡取れず、救急車を要請。 9:50 患部をそっと冷却している時左鼻から少量の鼻血が出るが、痛い痛いと言っており意識ははっきりしていた。保護者に連絡取れず、電話をかけたまま。 10:00 救急隊が到着し板で左手を固定して病院へ搬送する。保護者から電話が入り、搬送先を知らせて落ち合うことにする。	園児に対し、園庭遊具での遊び方についての指導が不足していたと考えられる。事故発生の要因分析を職員間で共有し、園児へ遊具の安全な遊び方の指導を徹底するなど今後の再発防止に努める必要がある。	

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】	
1488	平成29年9月29日	朝8:05にいつも通り母親と一緒に登園し、健康状態に変わりはないとの事で受け入れる。日中の主活動はリトミックを行い、本児は音楽に合わせて身体を動かすなど、楽しんで参加していた。昼食、午睡、おやつと普段と変わらず生活する。夕方の園庭遊びの中で台に見立てたテーブルからジャンプして着地時に腕が体(膝?)の下敷きになり、痛みを訴える。担任が腕の動きをチェックしたところ、痛みが動かすことができたので、湿布薬を貼り、30分後に迎えに来た父親に状況説明してから降園した。その夜腫れがひどくなり母親と共に受診すると、骨折という診断だった。	事故防止マニュアルに記載されていたにもかかわらず、第1報が事故発生から日数が経過していたことについては、今後速やかな報告をするよう指導した。報告翌日に市職員が施設を訪問し、事故防止マニュアル、防犯カメラの映像で事故発生状況、本事例について保育士全員で検討したケース会議議事録等も確認し、再発防止の徹底に取り組むよう指導した。	
1489	平成29年9月29日	午後屋上での自由遊びの時間、本児は一人で遊具のクライミングキャビンで遊んでいたところ、ジャンプをして降りる際、横側に降り左腕をついてしまった。受診が必要であると判断し、保護者に連絡し保護者と共に園医を受診。関節部分に近い為、手術の有無も含めてA病院に紹介状を書いていただく。翌日保護者がA病院を受診、入院し手術となる。	5歳児クラスであるので、保育士1人で配置基準を満たしていることになるが、外遊びの場合、1人で全体の児童を見るのは難しい面もあるので、遊具によっては、補助の職員を配置するなど、細かい配慮が必要である。	
1490	平成29年9月29日	○7:13...父親と登園(受け入れ時、変わりなしと父より連絡受ける) ○8:26...朝の自由遊びの際、突然の痙攣(チアノーゼ・口から泡を吹く・意識不明) ○8:28...救急車要請 ○8:30...意識回復(目を開け、顔色・呼吸とともに徐々に戻るが意識もうろうとしている) ○8:33...救急搬送(車内で数回嘔吐) ○8:45...病院到着	各要因における改善策を徹底していただくことと、入所児童の個別状況に十分配慮した対応をとっていただくことを確認していく。	
1491	平成29年9月29日	15:50 クラス全体で簡単な約束を確認し園庭に出る。 15:55 円になり体操をし、体を軽く動かしてから遊び始める。 16:05 砂遊びから追いかけてっこに遊びが変わり、園庭を走り始める。 16:10 園庭平地で8m程の距離を1~2往復走っている途中で転倒。保育士に右手首の痛みを訴える。患部に傷がないことを確認し冷却。事務室に状況を報告・相談し、保護者が迎えに向かっている時間だった為迎えを待つ。	園庭の環境整備等について、保育士の確認が不足していたと考えられる。事故発生の要因分析を職員間で共有し、園児へ転びやすい場所等についての指導を徹底するなど今後の再発防止に努める必要がある。	
1492	平成29年9月29日	16:45 園庭にて戸外遊びの際、本児と他児とで保育士の立会いのもと、お相撲遊びをしている。他児が本児を強く投げ飛ばしてしまい、肩を地面に打ち付ける。看護師を呼び室内へ移動し、視診・触診をしたところ、痛みがあり骨折している可能性があったが、外傷(出血や変形)はなく、腕を動かす事もできていた。近くの医療機関複数件に連絡をするが、どこも休診日で通院できる機関が見つからず、腕を固定し、横になって安静にして様子を見ていた。事故後すぐさま保護者に連絡したが、連絡が取れたのが17時35分であった。母親に謝罪・状況説明・少し離れた病院に連れていくかどうかの判断を仰ぐ。保護者より「医療機関に問い合わせ、適切な処置等ありがとうございます。そのまま安静にして様子を見てください。」と指示を受け、安静にして迎えを待つ。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。	
1493	平成29年9月29日	朝の合同保育中、友達と遊んでいる際に左足が近くにあったカラーボックスのへりにぶつける。痛みを保育者に訴えることもなく遊び続けていた。保育者もその発生に気がつかなかった為、患部を確認するなどの対応を行わなかった。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。	
1494	平成29年9月29日	登園時、戸外遊び中とも いつもと変りなく他の子と園庭を駆け回り元気に過ごしていた。9時30分頃トラック内で整列し、最初に年長児がトラックを走った。9時45分頃本児を含む4歳児がゆっくりとトラックを走り始める。22メートルほどの地点でトラックの内側にそれてきたと同時に顎から転倒。担任がわきを支え立たせようとするが立てず崩れる。近くにいた看護師が状況確認。意識なく、脈触れず、呼吸は10秒くらい毎に2回深呼吸。心臓マッサージを始めると同時に救急車要請。9時50分頃救急車到着。救急車内で処置、ドクターヘリ要請。意識なし。心肺再開。10時10分頃高校グラウンドからドクターヘリで病院へ。救命救急センターで処置・検査後、集中治療室入院。意識なし、人工呼吸器使用。	今回、施設は適切な対処を行ったと考える。今後も、緊急時が起きた際に適切に対処ができるよう、引き続き各施設と連携していく予定である。	
1495	平成29年9月29日	食後の遊びを終えて、所庭に出る際、戸外遊びでの注意事項を保育室にて確認した。 保育者 と他の子どもたちと共に、引っ越し鬼をする。20分ほどしてから、次に固定遊具での遊びをする。 保育者 が固定遊具で遊んでいる子どもたちを見守る中、チェーンにつかまりながら、横へ移動して遊んでいた本児であったが、チェーンから鉄棒に移動した時にバランスを崩して地面に落ちた。本児の右手が体の下になり、痛みで立てない状態だった。 すぐに抱き上げて、医務室兼事務室に運び身体状況を確認する。痛みで横になったまま手を動かすのを嫌がったので、保護者に連絡し、状況を説明するとともに受診病院の確認を行う。 担任が付き添い、保護者と共に受診する。 (追記) 三角巾で固定することなく過ごしていたが、ギプスがはずれたことで普段どおり活動できるようになった。	大丈夫だとの思い込みをなくす。声かけの徹底が必要であり、保育所長会議等で周知していく。 保育所長会議で注意喚起を行った。	

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】	
1496	平成29年9月29日	登園時から健康状態は良好。午後3時45分頃から園庭に出て活動中、遊具の上から転落した。すぐに整形外科を受診したが、骨折の内容で手術が必要と判断され、病院へ搬送した。時間外の為手術スタッフが揃わず、翌日の手術と決まり、入院した。保護者は病院へ駆けつけ、医師から骨折の状況の報告を受け、更に園からの職員3名が事故の顛末を監視カメラ映像で説明した。手術内容は4cm位切開し骨を元の位置に戻し、ワイヤーを入れてギプスで固定する。ギプスを外すまで一か月間、ワイヤーを外すまで2~3ヶ月間かかる。成長線のところでの骨折の為、成長線が閉じる13歳ころまでは1年に1度の通院が必要。現在は定期的に外来受診で通院している。	遊具の使用方法が適正でない状況があったとのこと。職員間で改めて子ども達の遊具使用方法に問題がないか再度確認し、適正でない点については、子ども達にも理解させるようにすることを、確認した。	
1497	平成29年9月29日	早番で使用していた4歳児の保育室から、8時30分過ぎに他クラスの子も出て行き、21名の4歳児が残る。所持品を所定の場所に片付けているときに、本児が、かたづけをしていたAに「鬼ごっこしよう」と誘い、でていた机の周りを走って追いかけて始める。Aは本児を追いかけて、背中を押してしまい、机の周りでしゃがんでいたBの膝頭(20センチ程度)に左足指がぶつかる。担任は片付けが始まったときに保育室を離れていて、本児が泣いているのを見て気がついた。ぶつかった際に左足中指が外を向いていて激しく痛がるので、母親に電話連絡し母親の車にてA整形外科を受診する。診断は脱臼とのことだったが修復できなかったため、B病院を受診。	市立保育所において、年一回の福祉指導監査担当部署による指導監査の実施及び監査事務局による約3年に一回の定期監査を実施している。直近の指導監査の結果については、「概ね適当である」との結果を得ており、適正な事務執行がなされている。軽微な改善指示として、老朽化している施設や遊具等への修繕指示があり、即時の緊急改善の実施や計画的改修が必要なものは年次計画を立て、予算の確保等に努めている。	
1498	平成29年9月29日	いつもと変わらず登所。自由に遊ぶ中で、5歳男児と戦いごっこをし、足で蹴る真似などしていた。相手の足が本当に右肘に当たる。痛みを訴え担任の所へ。事務所で冷やし様子を見るが、痛みが取れないので母に連絡を入れる整形外科で右肘内障の診断。翌日も痛がるので母が別の病院を受診。結果、右肘にヒビが入っていると思われるとのこと。	市立保育所において、年一回の福祉指導監査担当部署による指導監査の実施及び監査事務局による約3年に一回の定期監査を実施している。直近の指導監査の結果については、「概ね適当である」との結果を得ており、適正な事務執行がなされている。軽微な改善指示として、老朽化している施設や遊具等への修繕指示があり、即時の緊急改善の実施や計画的改修が必要なものは年次計画を立て、予算の確保等に努めている。	
1499	平成29年9月29日	8:45 母親と登園し保育士が視診触診し良好だと確認。 9:30 3歳児17名保育士3名が園庭にでる。平均台、総合遊具(網登り、階段、滑り台)の遊具ごと順番で使い方遊び方等を指導し、追かけっこに遊びを切り替え始めた。 9:50頃本児が遊具右側で地面につつ伏せで泣きながら倒れていた。保育士が駆け寄り抱きお越し、どこが痛いかを聞くと左腕を指さしたので、指した個所の袖をめくりあげて確認したが腫れや傷はなかった。すぐ泣きやみ保育士に抱かれ、3歳児全員と園舎に戻った。左手を使おうとしなかったため、腕の上げ下げなど左腕の動きの確認をした。 10:30 病院に行った方が良いと判断し母親に電話連絡したが迎えに来られないといわれた。 10:40 保育士が病院へ連れて行った。 11:10 受診した結果、骨折と診断されたので母親へ再度電話連絡し病院へ来てもらうよう伝えた。 11:20 保育士、母親ともに医師の説明を受けた。 11:40 親と園長と現場にて状況を説明した。	当初、医師の診断が一ヶ月かからないとのことだったが、保護者がセカンドオピニオンにより診断を受けたところ一ヶ月以上かかるとの診断であったため報告が遅くなった。今回の事故を通して、改めて各園に事故防止の強化を周知するとともに事故防止研修会等に積極的に参加するよう促していきたいと思います。	
1500	平成29年9月29日	登園(8時30分)から16時まで普段と変わらない様子で過ごす。 16時より延長保育に入り、園庭にて3歳以上児と共に戸外遊びをして過ごす。 17時20分頃、土山横に設置されている、家形遊具の屋根の上に乗って飛び降り、左腕を地面に強打する。保育士が事務室の近くに連れて来て、腕の様子を見る。痛がって泣き続け、腕を動かす様子が見られないため、添え木をして腕を固定する処置をとる。 保護者と連絡を取り、間もなく父親が迎えに来て、整形外科を受診する。 18時45分頃、母親と連絡を取る。父親からの連絡によると、左腕を骨折し、ギプスで固定する処置をとったということ。	子どもは大人が予期せぬ行動をとることがあるため、いつ、どのような場面で事故が起こるか分からないという認識を持った上で対応することが重要である。子どもに遊具での安全な遊び方を指導することや職員の目が行き届くように遊ぶ遊具を限定するなどの対策が必要である。要因分析内容を職員間で共有し、再発防止に努める。	
1501	平成29年9月29日	本児は、8時40分にリュックを背負って、母親と元気に登園してきた。顔色も良く、10時15分に公園に向かって出発し、到着してからトイレを済ませて弁当を食べ、12時10分から保育士と共に公園にある遊具や、草花を集めて遊んでいた。12時35分、本児はブランコに乗るため、ブランコを囲む高さ62cmの柵の前で並んで順番を待っていた。少し尻を上げればちょうど座れる高さの位置にあったので、背伸びをしながら尻を下ろして座ったとき、尻が下がったことでそのままバランスを崩し後ろに回転して、右腕の上に体が乗るような形で地面に落ちた。本児は右腕全体を指して動かさそうとせず痛そうな表情をしたので、午後0時45分に母親に被災の状況と受診したい旨を伝えた。本児は園長と保育園に戻り、午後1時15分に来園した母親と園長とともに病院を受診した結果「右肘頭骨折」と診断され、腕にギプス固定処置され痛み止め薬を処方された。	園の柵とは違い、こどもが背伸びすれば尻が乗る高さであったことも事故につながった。遠足といういつもと違う環境に子どもの気分が高揚しており保育士の危険予知の判断が十分でなかった。遊びの環境の変化や遊具の規格の違いで配慮を考え職員間で共有していくように指導した。	
1502	平成29年9月29日	・延長保育中、当該児童が雲梯で遊んでおり次の棒に右手をかけようとしたところ、うまくつかめなかった。とっさにそばで見守っていた保育者が手を伸ばしたが支えきれず、そのまま落下した。落下の際に右上腕を強打し骨折する。	遊具の使用方法にも問題点はなく、安全対策としてマットも敷かれた環境でおきており、園児自身が留意しなければ防げない事故とも考えられる。そのため、園児に対して遊具の使い方を繰り返し説明していくしかないと考えられる。	

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】	
1503	平成29年9月29日	<p>8：00 いつもと変わらない様子で挨拶をし身支度を自分で行う。8：30 室内遊びする。朝の会をする。</p> <p>10：30 戸外遊び、ドッジボールをする。11：45 給食の準備、給食を食べる。</p> <p>13：00 室内遊び、オセロ、ブロックをして遊ぶ。13：35 片付け、排泄、水分補給をする。</p> <p>13：45 戸外遊びに出る為、靴を履く。他児を追いかけ走る途中で転倒。周りに他児、障害物等はなし。</p> <p>13：45 転んだ直後保育士が医務室につれてくる。腫脹がみられたため患部を冷やし三角巾で固定。</p> <p>13：50 保護者へ電話連絡。確認後、診療できる病院に保育園から連絡を入れる。</p> <p>13：55 保護者到着後職員が同道して病院へ行く。現病院では対応ができないため、B病院を紹介される。</p> <p>15：55 母親が祖父母とともにB病院へ行く。</p> <p>19：00 保育園から母親へ連絡をし状況を聞く。右肘剥離骨折と診断。</p>	<p>自分の体を上手に使いこなす能力が身に付いていない子どもが増えていることに危機感を感じる。本来なら骨折に結びつかない様な怪我が、すぐに骨折になってしまっている現状を少しでも改善できるように、市全体で子どもの体力向上に向けての取り組みを行っているので、その取り組みが実を結ぶことができるように継続的にかかわっていきたい。</p>	
1504	平成29年9月29日	<p>8：00 登園。体調良好。</p> <p>9：30 リズム遊びを行う。</p> <p>10：30 戸外遊び（虫探し、滑り台など）</p> <p>11：30 給食</p> <p>13：30 戸外遊び（砂遊び、どろんこ遊び）、おやつ</p> <p>16：00 長時間保育（戸外遊び、友達と追いかけっこ）</p> <p>16：30 事故発生。本児が他児と追いかけっこしていたところ、前日の雨で園庭がぬかるんでいた場所で足を取られ、追いかけてきた他児とぶつかり転倒。転んでうつぶせに倒れ、泣いていた本児に保育士が気づき、患部に湿布を貼り、様子を見る。しかし、痛みを訴え、足を動かさずとなかったため、再度確認すると、腫れて熱を帯びていた。</p> <p>17：00 保護者と連絡を取り、保護者が本児を病院へ連れていくと言われるが、病院の受付終了時間が迫っていたため、園長が先に病院へ向かい、あとから保護者が本児を連れて保育園から病院へ向かう。</p> <p>18：15 園長は診察が終わるまで付き添い、保護者から診察結果を受ける。</p>	<p>園内での点検時、異常や気になる場所等があった際には、記録に残すとともに、職員間でも情報が行き渡るようミーティング時に報告すること。そのほかの改善策も実施すること。</p>	
1505	平成29年9月29日	<p>当日は通常な状態で過ごしていた。午後の戸外遊び時に、鉄棒で片足をかけ回ろうとした時に手を離してしまい落下する。落ちた際右手をつき右肘の辺りを痛がる。</p> <p>状況を確認し保護者に連絡。腫れが酷く、強い痛みを訴えていたので、保護者と相談の上、開業医を受診したが、手術が必要ということで、市民病院を再受診。右上腕部顆上骨折と診断を受け、固定の手術を受け入院。</p>	<p>子どもの運動能力、体力向上に取り組むとともに、経験の少ない活動では職員が意識を高めて補助につくよう心がけることを発信していく。</p>	
1506	平成29年9月29日	<p>11：00 本児はトイレに行くのを嫌がり、ままごとコーナーで遊んでいた。保育士は他の子のトイレに付き添い、部屋から8メートル離れたトイレと部屋を行ったり来たりし、部屋の中にいる本児の様子を見ながら他児の排泄の補助をしていた。</p> <p>11：10 本児は車の玩具をカラーボックスの上で走らせてそのまま右足をカラーボックスにかけバランスを崩し左側に肩から落ち左肩を床で打った。</p> <p>11：13 部屋へ戻った保育士が、カラーボックスの左側の床でうつ伏せの状態に倒れている本児を見つけた。保育士は本児の身体を確認したが痛がる様子がなく出血もみられなかった。本児を席に座らせようとしたが嫌がったため、本児が安定するままごとコーナーに座らせた。</p> <p>11：20 保育士は本児の様子を見ながら食事の配膳をした。</p> <p>11：40 保育士は食事の配膳を終えたので本児のそばに行き、抱いて席に座らせると本児は少量食べた後、再び泣きながらうとうとし始めた。</p> <p>11：55 昼寝マットを敷き本児を席から抱いてマットに寝かせた。13：15 母親が迎えにきたので声をかけると本児は自分から立ちあがり歩いて母親のそばに行き抱きつき、保育士と握手やハグをして帰りの挨拶をした。本児は母親に抱かれて降園した。</p> <p>14：00 帰宅途中の本児の様子がいつもと違うように思った母親が2日前に園で転倒しているとの報告を思い出し病院を受診。CTを撮影するが異常なし。</p> <p>15：00 に帰宅。</p> <p>16：30 帰宅後の様子を不安に思った母親が病院を再受診。全身のレントゲン撮影の結果、左鎖骨が骨折していた。</p>	<p>保育室とトイレが離れている中で保育士の目が届いていない状況でかつ保護者からの連絡があるまで被災に気付いておらず、園全体の危機管理意識の乏しさを指摘し、特に保育士間の連携と安全な環境作りにおいて厳重に指導した。</p>	
1507	平成29年9月29日	<p>鉄棒近くに設置された逆上がり補助板の支えの部分に登っていた。自分で下に降りようとしたが、板と支えとの隙間に左腕が挟まってしまい、それを無理に抜こうとして倒れた。酷く痛がったため、落ち着ける体勢にし患部を固定して保護者に連絡、病院にも連絡をし担任、保護者とともに病院に行き治療を受けた。（上腕骨折）</p>	<p>逆上がり補助版に手の挟まる隙間があったということから、ある程度の予想や対策が必要であった。事後の見直しにより対策を講じた。いろんな状況を想定内に入れておきたい。</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】	
1508	平成29年9月29日	16時30頃母親が迎えに来て、本児を引き渡した。 16時40分頃、母親より先に運動場に出て、ジャングラミングのそばで転倒し、左手をつき、痛める。 近くにいた他児の保護者から連絡受け職員(主任・担任・園長)が駆けつけたところ、左手首を痛がり左手首の角度に違和感があり左手の色に青白さが見られた。 「遊具には登っていない、転んで左手をついた」と本児の説明であった。 園長は玄関付近で母親に怪我をしたことを伝え、かかりつけ医を聞き、病院に連絡をする。 母親と担任とで病院整形外科を受診する。 17時20分担任から手首の骨が折れていたとの電話連絡を受け、園長も病院へ行く。 17時40分処置を終えて母親・園長とで医師の説明を聞く。(左手首の骨が2本折れていた。骨をまっすぐにする治療をした結果、太い方は前横から見てもまっすぐになったが細い方は横から見ると少し角度がついている。しかし、4歳児ではこのままでも支障なく治る範疇である。腫れがあるので今はギプスができないので水曜日に再受診し、レントゲンを撮影し骨にゆがみがなければギプスをつける。ほねが離れてしまっていたら手術をして金具を入れることになる。)	園児引渡し後に起こった事故ではあるが、引渡し時のルールを園と保護者、園児が共有できていなかったこと、玄関および園庭の見守り体制に不備があったことが要因として考えられる。今後は、降園時の保護者同伴での退出を徹底するとともに、送迎の集中する時間帯においては、玄関付近での見守りをするよう、当該園に指導した。また、園内の安全対策について見直しと改善を図るよう伝えた。	
1509	平成29年9月29日	18:00前 3~5歳児の合同保育時間、多目的室の畳部分で本児と同じ学年の女児が見えない敵を相手に戦いごっこをしていた。本児は両足でジャンプ、キックしようとして転倒し、手をついた際に骨折した。 保育士は、机上あそびコーナーで絵本を子どもに読みながら、本児たちの様子も気にかけていた。	当該園には、年1回立入り監査を実施。直近の監査では特に改善箇所はみられなかった。また、他課が、年に1~2回障がい児の巡回指導の訪問時に人的物的環境も含めて改善点があれば指導しているが、直近の訪問時には特に問題はみられなかった。また、昨年公民含めて危機管理に関する研修を実施し、事故防止の意識向上に努めている。	
1510	平成29年9月29日	9:30 登園時から落ち着きがなく、いつもになく、いたずらが多かった。 11:30 保育室で遊んでいる時に、積み木入れロッカーに上がり、自分で飛び降りた拍子に「右手が痛い」と泣いた。 11:35 冷やして様子をみたが、あまりにも右手を痛がり腫れも見られた。 11:45 病院を受診。結果、骨折と診断された。	新年度を迎え、園児達は環境の変化等で敏感になるため、心身ともに安心できるよう保育環境と体制を整え、事故が起きる前に予測や防止ができるヒヤリハット分析や予防マニュアルを作成して全職員で共有する必要がある。	
1511	平成29年9月29日	9:20頃、ホールで電車のようにつながって遊んでいる時、対象児が前の友達の手を持つ。その事が気に入らず前の友達から押されて、右腕を床にぶつける。その後、ブロックで作った物を「貸して」と言ったのに、「いや」と言われて右肩をつままれる。保育士は話を聞き薬をつける。ホール前方でころぶ。10:00頃、体操後泣いたり、保育室でいつもは元気に歌うのに歌わないなどの様子の変化が見られた為、十分気をつけて見守る。痛みは訴えないが、体調がすぐれないのではと検温したり、食欲や機嫌を注意深くみていた。	重大事故報告書の提出が遅かったため、今後治療期間が30日を超えそうな場合は、早急に提出するよう指導を行なった。	
1512	平成29年9月29日	8時変わりなく登園し、他児同様活動に参加する。9時10分準備体操を行い現地へ移動する。9時27分現地到着。順次スタートする。9時30分右腕が身体の下になる状態で転倒する。9時50分保護者に連絡後外科を受診。若木骨折と診断。翌日、母親と再診する。	慣れたコースであっても園外なので毎日変化がある事を踏まえて事前点検を行い危険要因をなくすこと、競争心旺盛な年齢の児童に対する配慮と見守りを行うことにより、事故防止を徹底させることが必要。	
1513	平成29年9月29日	7時30分に母親と登園。1歳児のクラスにて9時まで合同保育を行う。9時過ぎに2歳児保育室に移動し、ブロック遊びを始め。その際、対象児が自分の後ろにあるブロックを取ろうとしてバランスを崩し、壁に手をぶつける。指を痛がり、曲げづらそうにしていた為、保冷剤で冷やす。母親に連絡後、整形外科を受診。レントゲンを撮ったところ、指を骨折していた為、包帯で小指と薬指を固定してもらう。	事故発生時の人員配置、事故後の対応等の不足はなかったと考えられる。再発防止のための改善策に記載のとおり、不慮の事故につながらないよう遊戯スペースを確保し、再発防止につなげてもらいたい。	
1514	平成29年9月29日	9時00分 元気に登園し、保護者からも健康状態は変わりないと言われた。 12時00分 給食では、食欲もあり完食した。 13時30分 午後の活動(製作)を楽しんでいた。 14時45分 戸外遊び中に木製固定遊具に登っていて、足をすべらせ落ちてしまい、右腕を地面(砂場)にぶつけ、右腕を押さえながら痛いと言いつつ泣いて訴えてきた。その後、すぐに看護師に診せ、痛がっている部位を冷やし、病院へ受診した。同時に保護者へ連絡をした。 15時00分 病院で受診した結果、右尺骨骨幹部を骨折しており、ギプスで固定した。本人も痛みは和らぎ、泣き止んだ。 17時00分 病院から帰ってすぐに、治療内容を保護者の方へ報告した。	監査等で、勧告や改善命令の履歴はない。 複数の保育士が見守る中、一瞬の隙に起きた事故であるため、繰り返し事故が起こらないよう、今回の事故を園全体で共有し、今後の事故防止につなげるよう指導する。	

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】	
1515	平成29年9月29日	<p>9:00 普段と変わらず元気に9時に登所する。</p> <p>9:30 今年度初の3・4・5歳児合同で体操や石拾い、草取りをする。入室し水分補給をする。</p> <p>10:15 新年度3日目という事で園庭や運動場での探検や使い方について一つ一つ話をし知らせた後に運動場で遊ぶ。築山に登ったり下ったりして遊んでいる際、斜面を寝転んだ状態で転がって遊んでいた。築山と下のタイヤの間辺りで横たわって泣いているところを担当保育士が気付く。肩の辺りを痛がるが、暫くすると落ち着き又、遊び始めようとしたので、様子を見守る。</p> <p>15:00 給食や午睡が終わり痛みは訴えない。手首や肘は曲げるが肩を動かさない事に気付き保護者へ連絡をする。すでに保育所に迎えに家を出られており連絡が付かずお迎えを待つ。</p> <p>16:20 お迎えの際、状況を伝える。様子を見ますと言われたが、降所後、肩が下がっている事に保護者が気付き病院へ受診する。</p> <p>17:45 保護者より保育所に「鎖骨骨折でした。動かさないようにバンドを装着するので、定期的に受診する」と連絡がある。</p> <p>19:30 所長と担当保育士2名で自宅へお詫びに伺う。</p>	<p>遊具（築山）については、改善がなされているが、園庭での事故が続いたため、事故防止の徹底を依頼した。</p>	
1516	平成29年9月29日	<p>7時過ぎに登園。頭にヘアピンをしていることを保育士が確認していた。以上児10人2歳児4名1歳児1名を1クラスでコーナーに分かれて保育を行っていた。保育士の配置は、十分であったが、本児の行動を把握しておらず、本児が保育室内のコンセントにヘアピンを入れ、泣いたことで事故を把握。感電後ただちに流水で冷やし、その後冷やす。園長が母親に電話で状況を説明し、母の勤務する病院が良いか 9時まで待って、形成外科を受診した方が良いか尋ねた結果病院 となったが、医師の判断で9時から開診の形成外科皮膚クリニックを受診する。右手の親指、人差し指が感電によるけがとなった。受診後、園で昼食時、食欲もあり活動も普段と変わりなく過ごす。園長が受診後の園での様子を電話にてし、お迎え時経過を伝える。翌日、受入時に再度謝罪をする。</p>	<p>管内の全保育施設に「コンセント等による感電防止について」の通知文を送付し、電気設備等の安全対策の確認を周知済。</p>	
1517	平成29年9月29日	<p>12月26日</p> <p>8:20 登所</p> <p>9:00 朝の会后、宿題に取り組む。</p> <p>10:00 外にて自由遊び（運動場で野球をする）</p> <p>11:45 昼食。昼食後、室内でDVDを見たり将棋をする。</p> <p>14:00 体育館にて集団遊び。後半からドッジボールをする。（本児は高学年とスーパードッジ）15時前にボール捕球時に突指。</p> <p>15:00 クラブ室に戻って来た際、「突き指した」と支援員に本児が報告。</p> <p>15:30 処置をしないまま、兄と下校。</p> <p>12月27日</p> <p>8:00 本児の兄が登所。書面（連絡カード）にて本児が病院受診の為、遅れる旨の連絡あり。</p> <p>10:00 本児登所。書面（連絡カード）にて骨折だった旨の連絡あり。本児は、右手小指にギプスとアイスノンの処置を施されていた。</p>	<p>本件において、支援員の見守り体制や遊具等に問題は無い。環境面においての低学年と高学年を一緒に遊ばせる方法に創意工夫が必要である。また、事故が発生した場合は万が一のことを考え、応急処置を必ず行い、保護者に対しての報告を徹底する。</p>	
1518	平成29年9月29日	<p>14:50 来所</p> <p>15:00 おやつ</p> <p>16:00 校庭にて各々が好きな遊び</p> <p>16:30 本児がタイヤ飛びの遊びをしていたところ、飛び損ねて地面に膝をついた。その後、左手も地面についた。湿布で処置する。</p> <p>17:00～ 保護者と帰宅途中に、左指の痛みを訴え、医療機関を受診する。左手薬指を骨折していた。</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ます。</p>	
1519	平成29年9月29日	<p>13:40 学校より帰所（健康状態等に普段と変わった点は無し）</p> <p>14:00 運動場での外遊び（個々の遊び） 支援員3人が全体の見守りを実施</p> <p>14:40 タイヤ飛びを普段は手の腹を着けて飛んでいたが、事故当日は両手指を立てたまま飛び越そうとして体重を支えきれず左手を痛めたもので、部屋の指導員に左手が痛いと訴えてきたのでシップする。</p> <p>15:00 おやつを普通に食べており、その後も本人が痛みを訴えることもなかったので連絡帳に様子を観て頂くよう記入し帰宅させる。</p> <p>17:50 病院を受診。左手指の骨折が判明したため、骨折非観血的整復術を受け、ギプスで固定。</p> <p>4/26、4/28、5/6、5/10、5/13 受診。</p> <p>5/20 ギプスが外れる。</p> <p>5/24 最終診療。</p>	<p>児童は、時には予測できない遊び方をするので、学校とも連携を取りながら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、指導員の監視体制の充実を図る。</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】	
1520	平成29年9月29日	<p>13:40 授業終了後、学校から徒歩で来所（健康状態変わった点なし） 14:00 友達同士で野球開始 15:30 事故発生 15:45 祖母迎え 金曜日は習い事（スイミング）の日で、ちょうどテストの日だった。帰ってきた時から「今日は嫌だな、」と普段から嫌なスイミングがもっと嫌な様子。野球をしていてファーストを守っていて打った5年生が走って来たところにタッチアウトにしよう突っ込んでグローブをしていた左手をひねる。</p>	<p>日常的な子どもの事故。 再度、社会福祉協議会に指導員の子どもに対する安全管理をお願いした。</p>	
1521	平成29年9月29日	<p>9:20頃、本児を含む出席児全員で朝の会を行う。 9:30頃、負傷児童含む児童8名と指導員1名で室内ボール遊び（カタキ）を行う。 10:00頃、本児がボールから逃げるため走り、本児自身の足に躓き前に転倒する。転倒した際に、肘が曲がった状態で両腕を床に強く打ちつける。数秒たっても起き上がらず、転倒した状態で痛みを訴え泣いていた為、指導員が声をかけ上半身を起こす。右腕に力が入っておらず、肘の内側に膨らみ(突起)を確認する。 保護者に連絡をして近隣の整形外科受診の了承して頂き、指導員が付き添いタクシーで整形外科に移動する。 レントゲン撮影の結果「上腕骨顆上骨折」との診断を受ける。 手術が必要なため手術可能な総合病院の紹介を受ける。 11:35頃、指導員が同乗して救急車にて総合病院に移動する。 保護者到着後、医師より説明を受ける。 14:30頃、緊急手術が行われる。当日は経過観察のため母親と共に病院に入院する（1泊で退院）</p>	<p>今回の事故については、通常の遊びの中、平らな床で児童が転倒してしまったことが原因であり、具体的な改善をすることは難しいと考える。 また、事故発生後においては、市の緊急対応マニュアルに基づき、保護者への連絡、タクシーの手配、病院への搬送等、速やかに対応した。</p>	
1522	平成29年9月29日	<p>14:50 授業終了後、学校から徒歩にて入室（健康状態等に普段と変わった点は無し） 14:55 室内で他の児童とともに宿題に取り組む 15:30 おやつ（食物アレルギーのため、個別に用意したおやつ）をいつもの様子で食べる。 16:00 室内で落ち着いた様子で本読みをする。 16:30 校庭で自由遊びを開始。当初鬼ごっこをしていた。支援員及び補助員6人が全体の見守りを実施 16:50 同学年児童に誘われてうんていで遊んでいたところ、うんていの下から2～3番目の棒（地上約1.6m）から落下する。 指導員がうんてい付近で見守りをしていたため、すぐに当該児童の意識を確認した。落下時は、自分の体で右腕を下敷きにするような体勢であった。頭部は打っておらず、意識もはっきりしていたので、一緒に歩いて室内に移動し、痛みを訴える右腕の肘より下全体を動かさないようにしながら冷却する。次第に、右肘が動かせないほど痛いと言った。本人が訴える。 17:20 保護者へ電話連絡。お迎えを依頼する。 17:30 保護者が到着し、そのまま病院を受診。</p>	<p>当該児童はいつも通りの様子であり、見守りの体制についても不足はなかった。しかし、季節の変わり目に身体が対応せず、本人の自覚なく疲労がたまっていた可能性はあるので、このような時期には特に児童の様子に注意し、適宜休息しながら外遊びを実施したい。</p>	
1523	平成29年9月29日	<p>15:00 授業終了後、学校から徒歩にて入室（健康状態等に普段と変わった点は無し） 入室後、室内で他の児童とともに宿題に取り組む。 15:30 おやつをいつもの様子で食べる。 16:30 校庭で自由遊びを開始。支援員3人が全体の見守りを実施。 16:35 他児童数名と鉄棒（地上約1.5m）にぶら下がって遊んでいたところ、遊びの一環で他児童（6年女児）に後ろから押され、しりもちをつくように落下する。その際、右手を地面に打ち付ける。 支援員は事故を目撃しておらず、周りにいた児童に呼ばれ駆けつける。当該児童の意識ははっきりしていたが、右腕が動かさない様子であったため、すぐに他の支援員が救急車を要請。児童と歩いて室内に入り、三角巾で右腕を吊って待機する。 16:50 保護者へ電話連絡。母とは連絡がつかず、祖母に連絡。同じ頃救急車が到着したため、支援員が同乗し、病院へ搬送。</p>	<p>支援員等は基準以上配置していたが、見守りの位置関係に改善の余地がある。また、学童に入室していない児童と遊ぶ点についても、見守り対象の人数が増えしまう問題があるため、今後協議していく。</p>	
1524	平成29年9月29日	<p>午後4時40分頃、ブランコの立ち乗りをしていたところ、片手を離れたため、バランスを崩し、地面に倒れ、左手を打撲した。すぐに保護者に連絡し、受診する。</p>	<p>児童1人1人を常に見守ることは、困難であるため、事故の起きそうな行動は控える支援が必要と考える。</p>	
1525	平成29年9月29日	<p>15:20頃 不審者が施設侵入。フルフェイスのヘルメットをかぶって、竹刀と包丁を所持し、職員室の隣の保育室に侵入。職員が警察に通報。不審者侵入の館内放送を流し、施設2階の児童クラブの部屋を施錠。不審者が施設1階で竹刀を振り回して暴れたため、危険を感じ施設外へ児童を避難させる。児童は近隣の民家や、福祉施設へ避難。この際に、逃げ遅れた男児1名が不審者から竹刀で殴られる。児童を守るうとした女性職員2名が包丁で切りつけられる。不審者が包丁を持ったまま、路上に出たところを、騒ぎを聞いて駆けつけた隣接の福祉施設の職員が不審者を包囲。警察が現場に到着。包丁を振り回していた不審者を警察が拘束。負傷者（女性職員2名および男児1名）が救急車で病院へ搬送される。</p>	<p>防犯対策として防犯マニュアルの作成と日々の訓練が必須であり、地域の方々との連携が重要である。また、各関係機関との連携による犯罪の抑止対策が必要と思われる。</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】	
1526	平成29年9月29日	<p>13:30 授業終了後、学校から徒歩にて来所 13:45 クラブ室内で宿題に取り組む 14:15 宿題後、各自好きな遊びを開始 15:30 おやつ 16:00 おやつ後、各自好きな遊びを開始 16:15 クラブ室内にて、座って絵を描いたりして遊んでいたところ、近くを通りかかった他の児童に、床についていた手を踏まれる。 支援員は、踏まれた時の状況は見えていない。 当該児童が手を踏まれて痛いと訴えた為、応急処置として保冷剤で手を冷やした。 その後、痛みも治まり再び遊びを開始した。保護者の方へは、お迎えに来られた際に、状況を説明した。 その後は、特に問題が無かったため保護者の方は病院へ連れて行かれなかったが、踏まれた指の関節が伸びていない変化に気づかれた為、病院へ連れて行き(5月12日頃)、診察してもらったところ骨折していた事実が判明した。保護者からの報告は16日のお迎え時にあった。</p>	<p>日常的な子どもの事故。 再度、事業所に指導員の子どもに対する安全管理をお願いした。</p>	
1527	平成29年9月29日	<p>当日の健康状態に特に変わった点は無し。 事故時、午後5時30分ごろ、別の2年生男児と2~3m程度の高さの遊具で遊んでおり、別の男児が一番上まで登ったところで動けなくなったところを助けようとして、報告男児が横の支柱に登って手を伸ばした。別の男児は報告男児の手を取り、遊具の柱から手を放してしまい、一番上より落下。報告男児もひっぱられて、横の支柱から落下した。その際、右足に強い負担がかかり、報告男児のみ怪我をした。 お迎えに来た他児童の保護者が最初に発見、指導員に知らせ、指導員が現場に向かう。報告男児は「痛い」と泣いており、自力では歩けなかったため、指導員がおんぶして学童の建物に戻る。視診をした時点では目立った腫れがなく、湿布を貼り、ちょうど迎えに来た母親が病院に連れて行った。 レントゲン撮影で、右足のすねが骨折していることが判明。病院で治療を受け、帰宅した。</p>	<p>・具体的な場所、時間帯、人に対して、日ごろから職員間の情報共有を行い、各自が注意して過ごす必要がある。 ・子どもたちにも危険を認識させるよう繰り返しの指導を行う必要がある。</p>	
1528	平成29年9月29日	<p>当日の健康状態に特に変わった点は無し。 事故時、18時ごろ、児童が逆立ちをしたところ、勢いが余って右前方に転倒。右ひじが右ひざと地面に挟まれる状態となり、右ひじに強い衝撃が加わった。 一緒に遊んでいた児童が近くの指導員に知らせ、指導員がけがの状態を確認。添え木をして固定した後、担当者が病院へ連れて行った。その後、保護者が合流。レントゲンの結果、右上腕骨顆上骨折と診断された。</p>	<p>・支援員と子どもたちがルールの確認をし、ルールの意味を考え、守っていくことが必要。 ・必要だと確認したルールについては、断固として破らせない。</p>	
1529	平成29年9月29日	<p>は指導員の配置を示す。 ➡15:30:低学年おやつ、その後各々片づけをし、室内外で自由に遊ぶ。 ➡16:00前後:当該児童含む高学年は順次下所後 おやつ、その後各々片づけをし、室内外で自由に遊ぶ。当該児童は室外で遊ぶ。途中より第2保育室横(発生場所)や建物の周りで追いかけごっこやおしゃべりなどで遊んでいた子に加わる。 第1に1名、第2に2名(アルバイトを含む、子ども対応1名、おやつ対応・台所片づけ・子ども対応1名) グラウンドと指導員室の行き来に1名 ➡16:30過ぎ:公園へキックベースに行く。 第1に1名(発熱の子の対応もあり)、第2に1名、グラウンドに1名(登り棒付近の様子)、公園へ引率1名 ➡:1年生が鼻血を出す。 鼻血を出した1年生対応でグラウンドから第2に1名移動。 ➡16:40ごろ:○第2からグラウンドへ1名移動、その後1年生とボール遊び。 ➡16:50頃、当該児童含む子どもたちが遊びの中でうちわを投げた子がいて、当該児童の右目のまぶたに当たった。 第1に1名、第2に1名、グラウンド1名、公園 1名 ➡当該児童に当たった状況、目の症状を聞き、観察。患部を冷やす処置をした。</p>	<p>投げて使用する物ではない物を、人に向かって投げることは、怪我に繋がることになると考えられるため、児童が危険と思われる遊びを始めた際は、適切に指導することが重要と考えられます。</p>	
1530	平成29年9月29日	<p>15:00 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無し) 15:10 クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む 16:00 おやつ 16:20 おやつ後、金勝小学校グラウンドへ他の児童と支援員2名と共に、遊びに行く。 16:25 各々好きな遊びを開始(当該児童は鬼ごっこをしたり、遊具で遊んだりしていた) 17:20 帰所時刻となり、支援員の呼びかけに応じ当該所に向かって帰る途中、学校の正門前の傾斜のあるコンクリートの通路にて、自ら転倒した。 17:25 泣きながら帰所したため、状況を確認し、痛みを訴える部分を確認し、擦り傷には消毒し絆創膏を貼る。本人が転倒した際に「手首が逆になった」と言い、泣き続ける。その時点では腫れも確認できず、手首、指とも可動したので保冷剤にて冷湿布する。 17:35 母親がお迎えに来られたので、引き渡す際に状況報告をし、様子によっては病院へ行ってほしい旨を伝えた。(6月21日完治)</p>	<p>日常的な子どもの事故。 再度、社会福祉協議会に指導員の子どもに対する安全管理をお願いした。</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】	
1531	平成29年9月29日	11:20 保育室前広場にて外遊び開始。 12:00 鬼ごっこをして遊んでいたところ、旧給食室付近水道の囲み、高さ120cmのところから飛び降りようとした際、3年男子が前を横切ったため、頭にぶつかりバランスを崩してひじから落下、左上腕部を強打。骨折が疑われたため、室内に戻り、副え木を当てて固定すると同時に、保護者に連絡しお迎えを依頼する。	危険が予想される箇所を再確認し、児童の安全確保に一層努めること。	
1532	平成29年9月29日	本児と同級生のNのお迎えがいっしょになり、それぞれ保護者が先に駐車場へ出て行った。保護者が見た時にはすでに本児が転んでおり、左手首とひじの間の骨の形が明らかに不自然で本児母親が病院へ連れて行った。鬼ごっこをしていたらしい。	支援員同士で情報を共有し連携を密にし、引き続き児童に対する安全確認を徹底して頂く。	
1533	平成29年9月29日	7:30 授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態等普段と変わった点は無し） 15:15 おやつ 15:45 自由遊び建物外裏庭にて、雲梯に登って遊ぶ 16:00 雲梯の上から滑って（地上1、6メートル）転落（目撃児童と本児の証言から）支援員補助が児童の鳴き声を聞き、地面にしゃがみこんで倒れている所を発見。本児は足が痛いと言えることができ歩けた。 16:20 保育室に戻り手当とする。本児は、てがいたいと言えた為、手を動かし確認する。手首を冷やす。静かに過ごす 17:00 学習時間になるが本児がやりたくないと言えらるため静かに座っていた。 17:30 母親の迎え時に事情知らせる。 翌日9:00に病院で診察	支援員同士で情報を共有し連携を密にし、引き続き児童に対する安全確認を徹底していただく。	
1534	平成29年9月29日	2:35学校から帰館（普段通り） 2:45制服から私服に着替え、児童集会室で友人や支援員と談話 2:50同級生の男児が児童集会室に入ってきて、入口ドアのストッパーをとる悪戯をして職員を困らせる返すようにとの促しに応じず、窓側の柵の上に置いたので、当該児童が職員に返してくれようとして手に取って歩き始めた。じゃまをされたと思った男児がドアストッパーを取り返そうとして、軽く押すような感じになり、床に置いてあったランドセルに足をとられ、後ろへ転倒し手をついた時に右手首をひねった。	支援員同士で情報を共有し連携を密にし、引き続き児童に対する安全確認を徹底していただく。	
1535	平成29年9月29日	15:00 授業終了後 学校から徒歩にて来所。 着替え、宿題をする。 16:00 おやつを食べた後、支援員と児童クラブ前の公園で遊んだ。 17:30 ブランコに座って乗っていた時、お母さんがお迎えに来たのを近くにいた支援員が気がつく前に、本人が見つけ、慌ててブランコから降りて転倒した。	支援員同士で情報を共有し連携を密にし、引き続き児童に対する安全確認を徹底していただく。	
1536	平成29年9月29日	14:55下校班で登所（徒歩） 15:00おやつをグループで食べる（同級生の友達4人） 15:17学習開始（宿題・読書の時間） 15:32学習終了途中、走り回ったり大声をあげたりしたので支援員が注意をしていた 16:00頃転倒、左腕を負傷、保護者に連絡	体を使った運動などの遊びを実施する際には、状況等を的確に察知し、「骨折」等の重大事案が発生しないよう、より注意することが必要である。同時に、過剰な反省により子どもが生活するうえで必要な活動等を中止してしまうことが無いような配慮も必要となるので、普段から注意して活動する必要がある。	
1537	平成29年9月29日	15:10 小学校から帰館し、出席をとる。（当日の本児の健康状態異常なし） 15:15 トイレと手洗いを済ませ、おやつを食べる。 15:45 室内での事業「みんなで遊ぼう」に参加する。 16:10 祖母が迎えに来たため、立ち上がった際に右足の先を捻る。本児が痛みを訴えたので支援員は患部に腫れ等の無いことを確認し、湿布を貼って処置する。 16:20 本児と祖母が帰宅する。	常日頃から注意すべき点、不測の事態が起こったときの対応方法など、職員間で情報共有しておくこと。また、目の届かないところで事故が起きてしまった場合は、可能な限り事実確認を行い、適切な対応をすること。	
1538	平成29年9月29日	8:30 児童館へ登館 児童クラブ室で自主学習に取り組む 9:00 読書に取り組む 10:00 校庭で友達とサッカーをしているうちにシュートの件でトラブルとなり、けがをする。 10:10 校庭にいた職員が事務室に連れてきて、状況、けがの様子を確認。母へ連絡するとともに職員がタクシーで整形外科へ連れて受診する。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に努めてまいりたい。	
1539	平成29年9月29日	14:10 友達と二人で廊下を走って追いかけてっこをしていたため、職員が注意をしていた。 14:15 友達が図書室の戸を閉め、指が挟まりつぶれる。事務室で応急処置を行う。母に電話連絡をし、説明する。 15:00 母が迎えに来て、外科を受診をする。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に努めてまいりたい。	

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】	
1540	平成29年9月29日	下校途中に幼稚園近くの歩道の縁石に乗って、右くるぶしを打撲する。児童館には、普通どおりに帰ってきて、いつもと変わらない様子で過ごしており、痛みについての訴えはなかった。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に努めてまいりたい。	
1541	平成29年9月29日	8:30 登所（健康状態等に普段と変わった点は無し） 12:00 昼食、食休み 14:00 校庭にて外遊び 14:15 本児が、足につけて紐のついたボールで飛ぶ玩具を複数付けて遊んでいた際着地に失敗して足をひねる。痛みがあり室内に戻り、1時間ほど氷で冷やし休ませる。 15:00 おやつ 少し痛みが軽減したとのことだったので湿布を貼りおやつを食べる。おやつ後にもう一度湿布をはがしけがの様子を確認する。 16:00 保護者のお迎え けがの様子を伝える 降所後保護者と整形外科を受診する	怪我をしにくい場所で遊ぶことや遊具に合った遊び方の徹底を事業者に指導する。児童は上達した時に怪我が起きやすいので、その点もよく見極めながら育成支援にあたるように指導する。	
1542	平成29年9月29日	14:50 帰室・体調は良好。 15:00 友人と宿題に取り組む。 15:30 おやつ・食休み 16:00 遊戯室にて、友人と一輪車で遊ぶ。（職員2人で全体の見守りを実施） 16:27 単独で一輪車から転倒。左ひじを床に強く打ちつける。（職員が転倒した児童に気が付き、すぐに冷却し10分間様子を見る。） 16:38 腫れが引かない為、保護者へ電話連絡をし、職員1名同伴で病院を受診する。	施設安全管理マニュアルの再確認。危険防止策として、遊具の使用方法等の注意喚起・見守りの強化等事故再発防止に努めるよう指導した。	
1543	平成29年9月29日	17:00 ごろおやつ終了後、外に遊びに行くため急いで降りている最中、バランスを崩し頭から転倒し階段の角で口を打った。	事故発生当日は職員数が基準を満たせていない状況で起こったものであるが、平常の基準を満たした状況でも現場職員に余裕がある状態ではないと聞いている。現場に適正な職員配置を指導するのはもちろんだが、自治体・行政でも適正な職員配置の基準を再度検討する必要は感じている。	
1544	平成29年9月29日	14:25 授業終了後、来館 15:30 体育館へ移動しボール遊びをおこなう 16:05 コート外に出たボールを追いかけて方向転換をした際に、アウトとなり座っていた男児に接触し、転倒。右ひじを床に打つ。そのまま遊びに戻ったが、少しして痛みを訴えてきたので、活動室へと戻し、腫れ・動作異常が無いことを確認し冷やして様子を見る 17:00 腫れが出てきて痛みが強くなってきたため保護者へ連絡	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。	
1545	平成29年9月29日	当日は集団下校の日で早く学校が終わり宿題も早く終わったので、施設に隣接する学校の校庭の遊具（ターザンのようにロープを持って滑車にて前進する遊具）で遊んでいたところ、途中で手を放し、バランスを崩して手から落下、右手首を骨折してしまった。事故直後、その場にいた消防士（別の児童の保護者）が添木等応急処置を行ったうえで、支援員より保護者に連絡し、母親が病院へ連れて行った。	滑車のロープを使って通常の遊びをしていた児童が、着地の際バランスを崩し前に手をついたが衝撃が強く、負傷した。放課後児童支援員2名のうち1名は室内、もう1名は室外という通常の見守り体制の中で起きた事故であるが、今後は校庭内の遊具を使う上での注意を子ども達と確認していくことが必要である。	
1546	平成29年9月29日	15:05 授業終了後学校から徒歩で来所。（健康状態等に普段と変わった点は無し）クラブで宿題をする。 15:50 おやつ 16:20 おやつ後、小学校グラウンドの滑り台で遊ぶ 指導員は滑り台の滑り終わるところで見守る。 16:45 滑り台で足を伸ばし滑っていた時、半分のところで、側面に足がひっかかりバランスを崩して、転落。（その際左手で全体重を受け、骨折。腕をひねった形で骨がずれた。） 16:50 激しく泣き、近くの指導員がクラブに連れて帰る。（児童の意識は有る）保護者に連絡する。 保護者在宅中で、すぐに迎えに行くとのこと。 17:00 保護者が近くの診療所に連れて行く。処置ができない為、病院へ紹介され保護者が連れて行く。指導員も追いかけて病院に行く。	児童にとっては、不意の受傷かもしれないが、様々な場面で自分の行動が危険かどうかを予測できるように指導していく。	
1547	平成29年9月29日	15:00 学校より帰所（健康状態等に普段と変わった点は無し） 16:10 運動場での外遊び（個々の遊び） 支援員4人が全体の見守りを実施 16:30 育成クラブ室前の雲梯（高さ：約1.6m、長さ：約5m）で、指導員が児童を補助しながら一段飛ばしで遊んでいた。真ん中位まで進んだところで、雲梯をつかみ損ねた児童が落ちるのを指導員が支えようとしたが支えきれずに一緒に転倒し右肩を打ったもの。すぐに患部を冷やし休ませ、保護者の方に連絡しお迎えに来て頂く。 18:00 病院受診。右鎖骨の骨折が判明（全治約1ヶ月）。サポーターで右鎖骨を保護。 6/16 受診。 6/28 受診。レントゲン撮影の結果、少しずれているようなので安静の状態を保つ。 7/5 受診。レントゲン撮影。安静の状態を保つ。 7/21 完治。通院終了	学校遊具については、その遊び方やルールを学校で説明・指導されているが、育成クラブでも児童の体力や運動能力にあった遊び方等の指導が必要と考える。今回の事故は、指導員が補助していたが児童と一緒に転倒し、指導員も顔に怪我をしている状況である。児童の安全性を確保することを前提に補助していると思うが、場合によっては児童も指導員も今回以上の大事故に繋がることが懸念される。したがって、指導員が補助することよりも児童の体格や体力に応じた遊び方の指導を徹底することが大事であると考えます。	

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】	
1548	平成29年9月29日	15:50 来所 16:00 おやつ 16:20 校庭にて各々が好きな遊び 16:40 本児がうんていで友達と遊んでいたところ、手を滑らせて、落下した。その際、左手を地面についた。その後、左手の切り傷を処置し、打ったところは湿布を貼った。痛みは訴えておらず、手のひらでグーパーができていた。 17:00～ 保護者と帰宅する。 翌日 痛みを訴え、腫れてきたため、父が医療機関へ連れて行く。左手首を剥離骨折していた。	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ます。	
1549	平成29年9月29日	来所時、児童は健康で、特別な症状は認められなかった。 16:35 本児が4名の男子と遊具で遊び始める。 16:50 本児が遊具の柵を越えてロープで作られた通路の外側を移動していたところ、高所(約3.6m)から手をすべらせて落下。直後、指導員が気づき、保護者へ連絡。児童は痛がっていたものの動けたため、クラブ室へ移動し、安静に寝かせて待機させた。 17:05 保護者が到着したため、引き渡し、保護者の車でそのまま病院へ診察に向かった。	放課後児童クラブ運営委託先のNPO法人・事故に対応したクラブ支援員とともに、現地の確認をし、事故が起こった状況の確認とクラブを利用している子どもたちに指導する内容と、遊具付近の職員の配置について話し合った。定期的に開催している市と放課後児童クラブ委託先の会議にて、事故のあったことを共有し、クラブでの普段の生活や遊具での遊び方について注意をお願いした。	
1550	平成29年9月29日	14:30 授業終了後、学校から徒歩にて来室(健康状態等に普段と変わった点は無し) 14:40 クラブ室内にて他の児童とともに宿題に取り組む。 15:30 小学校校庭にて集団遊び(ドロケイ) 15:50 おやつ 16:20 小学校校庭にて集団遊び(ドロケイ) 16:35 集団でドロケイをしていたところ、地面にある砂に足を滑らせ、転び、右肘を地面にぶつける。すぐにアイシングをして、様子をみる。 17:00 腫れが見られたので、保護者に連絡。 17:30 保護者が迎えに来たため、様子を話し、引き渡す。 18:40 症状確認のため、連絡するが、病院休診日で受診できず、翌日に受診する旨を伝えられる。 翌23日10:30 病院受診後に登校し、保護者から症状を伝えられる。	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に指導した。	
1551	平成29年9月29日	13:45 登所 17:00 校庭で友達5人で鬼ごっこをしていた時、切り株に足を取られ転倒した。足に擦り傷を作ったので消毒して絆創膏をはる。手は痛がっていなかった。 17:17 該当児童は、その後母親が迎えにきて、一緒に帰宅した。児童はその時は怪我について何も言わず、痛がる様子もなかった。支援員、補助員にも報告がなかったため、児童に怪我について声をかけていない。 自宅で手が腫れて痛み出し様子を見て冷やした。翌24日(水)は学校に登校し学童クラブも利用した。24日お迎え後、母親が心配なので整形外科病院へ行き骨折の診断を受けた。 25日(木)は学童クラブを休み、午後5時10分に本人と母親が学童クラブに来所し、骨折の報告を受けた。右手は添え木で固定され包帯で吊っていた。母親から29日(月)に整形外科病院に通院予定と話された。	支援員の配置等については不足はなかったと考えているが、事故につながる恐れのあるものや場所について、より注意を払って保育するよう指導した。	
1552	平成29年9月29日	17:30ごろ、クラブ2階において男児16名でドッジボールを始める。該当児もゲームに参加していたが、ボールを拾いに行く際に転倒してしまう。転倒直後痛みを訴え、職員が肘の曲げ伸ばしを確認すると、ゆっくり動かすことができたが、すぐに整形外科へ連絡し診察を受け、右橈骨の骨折と右尺骨の脱臼と診断。 近隣病院では処置ができず、他院に搬送し処置となる。保護者には、17:45に電話を入れるが繋がらず、18:30に母から連絡が入り、状況を説明することができた。19:30に母が病院に到着する。 12日はそのまま入院となり、翌13日は手術を行い、13日のうちに退院となる。手術では、骨折部位に針金を入れており、週1回の受診の指示があったとのこと。また、完治には約1ヵ月半の見込みとのこと。	今回発生の事案を踏まえ、室内外で遊ぶ際は、その場所の状況等を考慮し、「骨折」等の重大事案が発生しないようより注意することが必要。しかしながら、過剰な反省により、子どもの遊び等を過度に抑制することが無いよう配慮が必要。	
1553	平成29年9月29日	6月14日 16:00 入室 17:00 事故発生 校庭にてボール遊びをしていたところ、ボールに乗り上げてしまい転倒。 その際、両膝の痛み(擦過傷)と手の痛みを訴える。 保護者に連絡し、患部を冷やす。保護者によるお迎え後、病院へ連れて行き左手首骨折と診断された。 約3週間後にギブスが取れ、現在は運動制限もなく完治している。	人員配置や育成支援の方法等に所見はなく、偶発的・瞬間的な出来事に対して要因を見出すことが難しい。	

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】	
1554	平成29年9月29日	<p>6月27日 15:15 入室 16:30 事故発生 職員と児童5～6名でサッカーをしていたところ、職員が蹴ったボールを対象児童が止めようとして右手首を負傷 保護者へ連絡し、患部を冷却及び湿布をする。保護者がすぐにお迎えにきたため引渡し、病院へ向う。 右手首骨折と診断。</p> <p>現在は、鉄棒やボール遊び等に制限はあるものの、固定具は取れ、日常生活には支障なしの状態まで回復。</p>	児童と一緒に活動を行う際、職員は体格差を意識して対応する必要がある。職員全体で情報共有し、再発防止に努める。	
1555	平成29年9月29日	<p>1,2年生の男児6名でのドッジボール中、本児も含めた数人が床のボールを取ろうと突進。それぞれが手を伸ばした際、他児の足に踏まれてしまった。</p>	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に努めてまいりたい。	
1556	平成29年9月29日	<p>14:00 授業終了後、徒歩にて登室（健康状態などに普段と変わった点はなし） クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む 14:45 校庭にて高学年女子とリレーを始める 15:15 リレーの最中、滑って転び、右まぶたの上を切った 転倒直後に泣き声をあげたので、近くにいた補助員が駆けつけ出血を確認し、抱きかかえてクラブ室内に運ぶ 15:45 指導員が圧迫止血し、保護者へ連絡 16:00 保護者へ引き渡し、病院を受診し縫合処置を施術 6月30日最後の確認・消毒を行い病院へ行き、完治を告げられる</p>	設置器具の使用用途以外の遊び方をさせないようにし、支援員の人数や使用可能場所に制限がある場合は遊びも制限するように指導していく。	
1557	平成29年9月29日	<p>・午後3時15分 授業終了後、学校から徒歩にて来所 ・午後3時20分 クラブ室内で他の児童と共に宿題に取り組む ・午後3時50分 宿題を終え、おやつを食べる ・午後4時 屋外にて活動（遊具遊びやおにごっこ等）その他の児童も好きな遊びを開始 支援員3名も全体の見守りを実施 ・午後4時40分 他の児童4名と一緒に滑り台で遊んでいたところ、滑り台を逆走し途中（地上1¹/₂）からジャンプしようとして縁に足を引っかけ地面に転倒（目撃児童による証言と本人証言より） 近くにいた支援員が鳴き声を聞き児童が横たわっているのを発見。支援員1人は、児童の意識等を確認しすぐ手を固定し冷却。もう1人の支援員が保護者へ病院へ来てもらう様に連絡。その後、児童を抱えて車に乗せ病院へ搬送。病院に保護者到着後、説明。</p>	支援員の見守りが行われる中での遊具使用の事故であり、指導員に遊具使用のルールの再確認、徹底を行うよう指導した。また事故発生報告が遅れたことについては、当該支援員が当日以内に報告する必要があることを十分に理解できていなかったためであり、今後、支援員のみならず放課後児童クラブに関わる全ての職員に周知するよう調整中。	
1558	平成29年9月29日	<p>15:00 登室 15:05 おやつを食べる 15:30 校庭遊び（野球やサッカーをする） 本児がボールを体育倉庫裏に取りに行った際に、グラウンドレーキを倒したことで左手小指にぶつかって受傷。 16:00 本児が友だちと遊んでいた際に、指導員は本児がボールを抱えて体育倉庫裏から出て来たところを確認し、口頭で「体育倉庫付近に近づかない」ように本児に注意した。 16:30 中庭へ移動 16:40 下校準備（友だちと学校教室へ忘れ物を取りに行く） 17:00 集団下校（下校後 病院受診）</p>	普段から危険な場所は立ち入らないように児童に注意するだけでなく、児童の見守りや声掛けを十分に行えるように指導員の間で周知の徹底に努める。	
1559	平成29年9月29日	<p>15時10分過ぎに来所。児童クラブ室内で宿題を終わらせた。16時より他の宿題を終えた児童25名と校庭へ屋外遊びに行った。支援員1名と補助員1名が担当。2年生男児4名と女児1名の5人でドッジボールをして遊んでいた。負傷した男児は、相手が投げたボールに当たり外野に行こうとして走っていて、相手にボールを投げようとしている仲間の男児にぶつかり転倒。その際右腕を地面について負傷した。（16時10分）ケガに気付いた一緒に遊んでいた児童が担当の支援員を呼び、児童クラブまで運んだ。右肘にかなりの変形が見られた為、小学校の養護教諭に相談し、保健室に移動させ、副え木、三角帯で固定し腫れのある患部を冷やした。その間保護者に連絡、迎えに来てもらいそのまま病院を受診、脱臼以外にも骨折していることが分かりその処置に手術が必要であることから、他院に移り、入院。翌日手術が行われた。</p>	半年以内の間に屋外での事故が続けて発生しており、見守り体制の強化が必要と思われる。見守りの注意点などをまとめてマニュアルを作成するように指導していく。	

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】	
1560	平成29年9月29日	8:30 クラブに登所（健康状態は普段と変わった様子無） 12:00 昼食 14:00 運動場のアスレチックにて集団遊び（ボールあて鬼）をする。 14:10 他の児童と一緒にアスレチックで遊んでいた。雲梯にぶら下がり、動こうとしたときに手を滑らせて落下。支援員がすぐにクラブ舎に連れて行き、保冷剤で右手首を冷やす。その後当該児童が眠たがり、1時間程眠った。 17:00 児童が少し痛いと言ってきたので湿布を貼った。手首の腫れはあまりなかった。 17:40 保護者が迎えに来られ、事故の状況を報告した。	本件は支援員が近くで見守れていないということもあったが、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。	
1561	平成29年9月29日	自由時間に遊戯室で天下というドッジボールをしているときに他児童とトラブルとなり、右目を負傷する。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に努めてまいりたい。	
1562	平成29年9月29日	8:40 お家から徒歩にて元気に登所。 9:00 クラブ室内で他の児童とともに学習に取り組む。 10:00 朝の会后、他の児童とともに室内で過ごす。 10:30 室外遊び。各々好きな遊びをして過ごす。 11:25 室外遊び中にジャングルジムで遊んでいたところ、ジャングルジムの4段目（外側の一番上の段）から、飛び降りた。着地の際に、両手をつき左手首を痛める。支援員はジャングルジムの前にいたが、他の児童に呼ばれ目を離れた際に飛び降りた。その為、飛び降りた所は見えていないが、手が痛いということで、室内に戻り手の動きを確認した。手首は不自由なく動き赤みが少しあったが腫れはなかったため、冷やして様子を見た。 16:00 怪我をしてから保冷剤で冷やしていたが、この時間に湿布に変える。痛みはまだあるが、怪我をした直後よりは痛くなくなったとのこと。 17:30 1人帰りで降所。怪我をしてから、降所時間まで30分～1時間に1回手首を確認していたが、目視では腫れていることはわからなかった。痛みは16:00の時と変わらず少し痛いとのこと。保護者へは連絡板にて怪我の経緯と処置を伝える。 6月5日（月）15:30 通院。病院にてレントゲンを撮り診察。橈骨にヒビが入っているとのこと（骨折）。 7月13日（木）完治。	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。危険な遊具の遊び方をしないよう徹底するよう事業者に指導する。	
1563	平成29年9月29日	19日 13:00 児童登館 13:10 お弁当を持ってロッカー室から出てきたときに学童室内で足を滑らせ転倒する。 13:15 痛みを訴えたため、保護者に連絡し病院へ連れて行く。 14:30 病院先から骨折したとの連絡が入る。 16:05 明日も通院が必要なこと、全治1ヶ月から2ヶ月の診断結果だったと連絡が入る。 20日 骨がずれていないのでギブスは不要であるが、6週間にわたり通院が必要との診断。 病院が自宅から遠いとの理由で次回以降はかかりつけの病院へ通院することになった。 8月5日 順調に回復しているとの診断。 8月12日 三角巾やバンドを外してのいいとの許可が下りたが、運動は不可なので絶対安静が必要とのこと。	事故発生後、経過報告とともに、事故が起きた要因、再発防止のための改善策の報告がある。また、館長会、児童担当者連絡会等で区内で起きた事故の一覧をもとに事故発生の要因や改善策について分析、検証を行っている。	
1564	平成29年9月29日	08:00 徒歩で来所。 09:00 朝の会・学習時間 10:00 遊びの時間 10:40 小学校グラウンド設置のタイヤで馬跳中にタイヤから手を滑らせ、左肘を受傷。 現場で見守っていた指導員が駆けつけ、肘の腫れ、変形を確認。室内に帰り固定等の応急処置を行う。 10:45 保護者に連絡をして、市民病院に連れて行く旨伝えるが、保護者がかかりつけ病院への受診を依頼される。 11:00 かかりつけ病院を受診するが骨折しており、手術が必要になるとのことで他院への紹介状もらう。 病院受診。左上腕骨顆上骨折と診断される。7月25日手術予定。	事故事例を各クラブで共有し、同種同様の事故の予防に努める。	

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】	
1565	平成29年9月29日	<p>学童の活動として小学校のプールを借用し遊んでいた。15：30頃、小学校から学童へ帰る途中の坂道で当該児童が転倒。左手首を痛めた。学童へ戻った後保冷剤・湿布で冷やし対処したが、それでも痛むと訴えるため児童の保護者へ連絡。その後病院で受診をした結果、左手首を骨折していると診断された。</p> <p>時系列 8時30分登所 13時30分～14時50分プール 14時50分～15時15分着替え 15時25分整列出発。 15時30分帰り道で転倒 15時40分学童で保冷剤、湿布を使用し冷やすが痛みを訴える為15時55分保護者に連絡する。 16時10分保護者が迎えに来て病院へ行く。 18時頃保護者から連絡があり骨折と診断の連絡を受けた。</p>	<p>平成28年度に行った安全管理を含む書類及び立ち入り検査では特に問題はなかった。今後、再発防止に向け、学童に対して注意喚起をする。</p>	
1566	平成29年9月29日	<p>12:40～ 体育館で昼食後、「ごちそうさま」をするために全員座る。1年生が走り回り、それを止めるために追いかけて足を痛めた。 13:00 学童に戻り、保護者に連絡し待つ。 13:15 保護者と整形外科を受診。 14:00 骨折、全治1か月と診断。</p>	<p>平成28年度に行った安全管理を含む書類及び立ち入り検査では特に問題はなかった。今後、市で行う実務担当者会議等で例をあげ事故発生に対して更なる注意喚起を行う。</p>	
1567	平成29年9月29日	<p>17：20頃 遊戯室（ホール）でブロックに乗って遊んでいる際に、一緒にいた男児に押されて床に落下。支援員はホールにいたが、別の方を見ていた。泣き声を聞いて駆けつける。本人が右ひじの痛みがあると話したため、腕の曲げ伸ばしの確認、どのように痛むのか確認をし保冷剤で患部を冷やす。その後、すぐ迎えが来たので、保護者へ報告をした。帰宅後、痛みがあり腫れも出たため、20時頃に病院に通院。骨折の疑いがあるとの事で、翌日通院したところ、骨折と診断された。</p>	<p>平成28年度に行った安全管理を含む書類及び立ち入り検査では特に問題はなかった。今後、市で行う実務担当者会議等で例をあげ事故発生に対して更なる注意喚起を行う。</p>	
1568	平成29年9月29日	<p>16:15 小学校の校庭にて外遊び(健康状態は良好)。校庭にある石山付近を走り回っている時に転んでしまい、近くにあったブランコの鉄柵に左手小指を強打した。 16:20 他児童に用がありルームに来ていた小学校の先生が、保健室へ連れて行き、応急処置を行う。 16:30 左手小指が腫れていたため、母親に電話するもつながらず、第二連絡先の祖母に電話し、迎えに来てもらう。お迎えの際に、指が腫れているので、病院で診察してもらったほうが良いことを伝える。 19:00 母親より電話。診断の結果、骨折であったとの知らせを受ける。</p>	<p>当日の支援員等の配置や事故後の対応等に問題はなかったと考えているが、支援員の見守り体制については改善するよう指導した。</p>	
1569	平成29年9月29日	<p>8:00 当該クラブに登所（健康状態は普段と変わりなく良好） 17:00 室内での自由時間に卓球を始める 17:30 卓球が盛り上がる中、他の児童が誤って背中を押してしまい、バランスを崩して前に倒れた際に地面に手をつき、左腕を痛める 17:35 保護者に連絡し、状況を説明。 17:50 応急処置を行い、タクシーにて支援員が同乗し、病院に搬送 18:00 病院にて受診 18:50 保護者が病院に到着。再度事故の状況説明と受診結果を説明し、引き渡す。</p>	<p>当日の支援員等の配置や事故後の対応等には問題がなかったと考えているが、支援員の見守り体制については改善するよう指導した。</p>	
1570	平成29年9月29日	<p>昼食後、午後からの自由遊びの時間。校庭では12～3名の児童が遊んでおり、木陰で虫捕りをするグループとグラウンドでハンドベースをするグループに分かれていた。負傷した児童は、その近くで支援員が見守る中、4名でハンドベースをして遊んでいた。相手の打ち上げたボールを取ろうとして、ジャンプしたところ着地でバランスを崩して転倒。着地の際右足首を捻って負傷した。（午後2時）支援員が状態を確認したところ、痛みがあり、腫れも見られたため、室内に戻り、患部を冷やし様子を見た。その間保護者に連絡、迎えにより帰宅。事故当日は、自宅で冷やし、湿布などで様子を見て受診せず。翌日、右くるぶしの腫れがひどくなってきたので、午前中に病院を受診。骨折と診断された。</p>	<p>当該児童クラブでは3月と7月にも事故が発生し、児童が骨折している。今回の事故は球技中に発生し、特に危険な遊び方をしていただけではなかったが、同じ児童クラブで事故が続いているため、早期に事故対策の研修の実施とマニュアルの策定を求めていく。</p>	
1572	平成29年12月28日	<p>7/ 16:40 延長保育でブロック遊びをしている際、自分で立ち上がった際に足くびをひねった。その時点では腫れ等の症状はなく、その後すぐに降園する。 18:00 右足首が痛い訴え見てみると腫れているとの連絡が母親からある。足の症状や痛み等確認後 日()に園で病院に連れていくことを伝える。 7/ 右足にシップを貼って登園。足を確認するとくるぶしが少し腫れている。整形外科を受診。剥離骨折と診断されギプスで固定する。</p>	<p>急いで立ち上がり移動したいと思うような環境ではなかったか。子どもの思いや行動予測を考え保育を実施していたらケガが防げたのでは。骨折をした程であれば、児の様子に変化が見られたと思われる。保護者に引き渡しの際、丁寧な確認の実施や関わりで、医療機関の受診も早まったと思われる。</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】	
1573	平成29年12月28日	<p>3月 日いつもと変わった様子は見られない。 14時20分 午後の活動で5歳児クラスは戸外遊び中。園庭で本児が縄跳びをしていたところを担当保育教諭が確認している。担当保育教諭が次に本児の様子に気付いたのは、本児の泣き声を聞いた時である。担当保育教諭が本児の側に駆け寄ったところ、自力では立てなかった為、おんぶでテラスに移動させる。その際右足首を痛がる。 14時25分 担当保育教諭が本児の右足首の状態を確認、シップを貼って様子を見る。 14時27分 園長不在の為、以上児統括保育教諭に連絡。事故の発生状況を伝える。 14時30分 主幹保育教諭が病院受診を手配すると共に、保護者へ電話連絡を入れる。 14時55分 以上児統括保育教諭が付き添い、タクシーにて病院へ向かう。その後、園長、保護者が合流。受診の結果、右脛骨骨折及び右足首捻挫の為、右足を大腿部までギプスで固定、自宅で一週間安静、全治3～4週間との診断を受ける。 20時30分 主幹保育教諭、担当保育教諭、園長がそれぞれ本児保護者へ電話連絡し、様子を確認する。 3月 日 11時00分 以上児統括保育教諭、園長、及び本児の祖母と共に病院受診。骨はまだ形成されていないが、腫れもなく経過は順調。集団生活の許可も出る。 3月 日 9時00分 園長、本児母親と共に病院受診。順調に回復。来週ギプス交換予定。 3月 日 8時30分 以上児統括保育教諭、本児母親と共に病院受診。順調に骨の形成がみられる。ギプスが膝下固定となる。3週間経過観察。</p>	<p>怪我をした場面を直接目撃していないので、事故原因はわからない。</p>	
1574	平成29年12月28日	<p>16：15に保護者（母親）が迎えにくる。受け渡し後、本児は友人と中庭デッキにて遊ぶ。保護者は不在。 中庭にある遊具より、飛び降り際、転倒。 所見にて、右手・肘部分骨折の疑いありと判断。アイシング並びに固定し、市内の総合病院へ保護者とともに向かい、手当を受ける。 その後、要手術との診断を受け、その日のうちに手術を受け、翌日帰宅したと報告を受ける。</p>	<p>保護者に引き渡した後に園庭で起きた事故ということですが、子どもから目を離さないよう保護者への注意喚起と遊具関係の再点検等を実施している。引き続き注意喚起等をお願いしたい。</p>	
1575	平成29年12月28日	<p>登園時から心身ともに異常なし。遊戯室で4歳児13名の子供が課外の体操教室中に、何も無い場所を走っていて一人で転倒し、右手首を負傷した。</p>	<p>体操教室は外部講師に任せているという事から保育教諭が子どもについていない状況であった。本来ならば任せきりにせず、子どもと一緒に参加し子どもの状況やそのカリキュラムでどんなことをしているか把握することが大事である。参加していればその日の子どもの様子に応じて傍につく、声かけをするなどできる。ただ走っている時でも保育者は常に子どもの状態を見て注意を払い事故が起こらない様に配慮する必要がある。</p>	
1576	平成29年12月28日	<p>園庭にて3～5歳児56名を保育教諭5名、支援員1名、補助員1名で保育をしていた。 当該園児は、友人とサッカーをして遊んでいたが、友人とボールの取り合いになり転倒した。 転倒した際に、友人が当該園児の上に乗る形になる。当該園児は痛みを訴え、腕が上がらない様子であった。</p>	<p>管理体制を、より一層強化する。</p>	
1577	平成29年12月28日	<p>給食前に手洗いを行おうと、園児を手洗場の前の台に立たせたところ、支えていた保育者が手を洗う際に高さを調節するために膝を曲げたため、園児の顎が手洗い場にぶつかった。下の歯2本が上前歯の裏に当たり切れてしまい、出血し上前歯に揺れが見られた。</p>	<p>市としては、事故防止、安全管理について園作成のマニュアルにより、体制が整っていることを把握していたが、今回の件は、職員が児童の動きを予測できなかったこと、児童がどのような状態でも使いやすい設備を備えていなかったことが原因であったと考える。施設の安全点検時だけでなく、普段の保育の中で危険箇所がないか職員間で話し合い、情報を共有し、また、園で事故予防に関する研修を実施していくように、口頭により指導を行っていく。</p>	
1578	平成29年12月28日	<p>15：57 室内遊び（折り紙遊び）の際、友達と室内を走ってしまい、友達の足にひっかり転倒する。 転倒時、右手を床につき、強い痛みを訴える。 16：03 本人の様子や患部を確認し、患部を冷やし、固定した状態で安静にする。 16：07 母親に連絡をし、事故の状況、本人の様子を伝え、迎えをお願いする。 母親への連絡と同時に園長へ連絡し、状況を伝え、指示を受ける。 16：28 迎え時、状況を伝えると共に謝罪する。 18：08 保護者へ電話連絡を行うが、診断中の為つながらない。 18：25 電話で診断結果、治療内容等を伝えていただく。</p>	<p>同様の事故が起こらぬよう、改善策を職員内で共有し、今後の保育に努めてください。</p>	
1579	平成29年12月28日	<p>園庭において集合する際、他児と接触しその反動で転倒し手を地面についたところ、右手を負傷、負傷部位を氷で冷やし、母親、整形外科に通院しレントゲン診察を受けた結果、骨折と診断される。その後別病院を紹介され再度診察を受ける。ギプスでの固定を行い、診察を終了した。順調に回復し 月 日にギプスが取れる。 月 日に最後の通院となる</p>	<p>児童同士の接触により受傷したが、職員配置の見直しや園児への声掛け、園庭の整備により再発防止がみられている。引き続き再発防止に努めてください。</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】	
1580	平成29年12月28日	登園時、いつもと変わった様子はなく元気に過ごす。運動会の総練習のため近くの児童遊園に行く。かけっこの練習をしている時に隣で走っている他児とぶつかり転倒。手をつかず、左肩から転倒したため、頭部に小さい裂傷がみられた。頭部よりも肩が痛いと訴える。パニックになっているようで、過呼吸のような泣き方をし、顔色が悪くなる。至急、園に戻り安静にすると落ち着いたので、受診する。	園の要因分析のとおり、行事の前の園児の心情を理解し、活動内容や職員の連携体制を整備するとともに、危機管理意識の向上を図る必要がある。	
1581	平成29年12月28日	当日は、健康状態は良好で、元気に登園していた。本人は、1号認定の園児で、降園のバスを待っている時間帯で、午後2時30分頃、幼稚園の出入口横にあった雪山から友だちに押されて、横向きに落下して、左ひじを強打した。園児はそれほど痛がっていなかったため、通常どおりバスにて降園し、保護者に事故の状況を伝えた。	「特定教育・保育施設等における事故の報告等について」（平成27年2月16日府政共生96号、26初幼教第30号、雇児保発0216第1号）について、再度周知する。また、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。	
1582	平成29年12月28日	11時00分頃 製作・積み木コーナーに分けた活動の片付け、保育教諭Aは積み木コーナーの片付け、保育教諭Bは製作コーナーの机を片付けていた。 保育教諭Bが製作で使っていた折り畳み式の机を片付けるため、机の台の長辺を下に置き、机の脚側にまわり、脚を折りたたもうとした時、当該幼児の泣き声が保育教諭Bのすぐ右後方から聞こえた。振り向くと、保育教諭Bがたたんでいた机の台（裏面）と机の脚の根元可動部の間に当該幼児の左手中指が挟まっており、ひどく出血していた。すぐにタオルで巻く等で止血処置。傷を確認すると深く、園長に即座に報告。 11時05分頃 園長の指示により、保育教諭Cが救急車を呼ぶ。タオルで止血し、出血の勢いは治まる。保冷剤で患部を冷やしながら救急車を待つ。保育教諭Aが保護者（母親）へ連絡。怪我の状況、救急車を手配したこと、搬送先が確定したら、再度連絡する旨伝える。 11時15分頃 救急車が園に到着。保護者（母親）に再度連絡し、仕事を切り上げ、自宅で待機してもらおう伝える。副園長が保護者の家まで車で迎えに行く。 11時35分頃 救急車が出発。保護者（母親）と副園長が合流し、車で病院へ向かう。 12時20分頃 病院に到着、救急外来で医師の診察・検査を受けた後、緊急手術が必要との診断。 12時30分頃 保護者（母親）、副園長が病院に到着。園長と合流し、事故状況について説明。 13時20分頃 緊急手術開始。指の裂傷部分の縫合を行う。 15時00分頃 手術終了。神経・骨・血管には異常がなく、成長とともに元の状態まで回復する可能性が高いとの医師からの説明があった。術後3～4日間の入院が必要と診断。	事件発生翌日に本市より3名で事情聴取のため訪問。 ・部屋の中で、どのような危険が存在するか、遊戯などのヒヤリハットの作成 ・乳児の行動は読めないで、予測しながら働くこと ・保育教諭内で、児童の状況等日々声掛けを行うこと ・作業中、クラス内での役割分担の明確化 ・乳児保育は幼稚園から認定こども園に移り新たに増えたので、十分意識すること ・園長や主幹がいないときの動きについてマニュアル化 ・乳児を保育する場合は特に気を張ること ・担当保育教諭のケア、アフターフォロー 主に以上の点について当日指導。	
1583	平成29年12月28日	9月 日 8時18分 登園 9時20分 医師の園児健診 異常なし 13時30分 お昼寝開始 14時10分 嘔吐、左足に軽い痙攣、呼びかけに反応なし（目は開いていた）体温36.5度	自治体の改善命令等は特になし。 事故発生前の健診でも異常が見られず、予測が難しい状況ではあったが、今後も突発的な事故等が起こった際の対応を、速やかに行えるように十分注意して保育を行うことが必要。	

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】	
1584	平成29年12月28日	午前11時25分頃、給食前におもちゃの片づけをしている際に発生。本児は遊具柵の下段に仰向けで入っていたところ、他児が遊具柵の仕切りを手で押し上げており、仕切り柵が本児の左手小指の上に落下。小指全体が紫色になり保冷剤で小指を挟むようにして冷やし、そのまま受診。	<ul style="list-style-type: none"> ・昨年度の「ピアノ転倒事故」「石の投げ合い事故」に続き、今回の「柵落下事故」も発生した。重大事故レベルの事故が続いて起きていることについて、今後事故を繰り返さないよう、あらためて安全・安心な保育に向けた園内の事故予防について、振り返りと防止対策についてしっかりと取り組んで欲しいと指導した。 ・今回の事故となった柵については、使用する際には仕切り板を固定し安全が確保できる柵として使用すること、他の保育室の同じ柵も点検し、同様に実施することを確認した。 ・昨年度、仕切り板が外れやすいと外していた経過があるものの、今年度同じ状況下で使用していたとのこと。保育用具・遊具等安全であるか、職員間の情報共有をしていく必要があると指導した。 ・事故再発防止の方法として、「ヒヤリハット」の取り組みをするよう指導した。日頃から「けがにはならなかったが危ないと思ったこと」を「ヒヤリハット」として書面に報告し、職員間で定期的に情報を共有することの積み重ねも事故防止につながることを伝え、「ヒヤリハット報告の様式」と「記入例」を渡した。 	
1585	平成29年12月28日	園庭の鉄棒の高い方(約95cm)で友達と二人で遊んでいる際、鉄棒に左足をかけた時にバランスを崩し、鉄棒から両手が離れ、左手側から落下した。園庭には3人の保育教諭がいたが、落下した瞬間は見えていなかった。	普通の遊びの中でよく楽しんでいた遊びだったと思われる。その為子どもにとっても保育教諭にとっても事故が起きるとい認識が薄くなっていたのではないだろうか。環境面だけではなく、人的面でこどもと一緒に考えるなど、常に安全に対する配慮をしていただくよう努めて欲しい。	
1586	平成29年12月28日	当日は元気で普段通りであった。4歳児3クラスが朝の自由にクラス間を往来するなかで起きた。該当園児とその他の園児は、大型積み木で遊んでいた。他の園児が、該当園児の玩具をとったという理由で該当児を押しした。その拍子に大型積み木から転落(20cm)し腕を床に打った。	道具を使用しての遊びは、その大きさや日常的な使用の有無により、大人の配慮・見守りが異なってくる。遊びの中で友達とのやり取りが、安全に十分になされるよう、職員間で連携を取り、声かけを適切に行い育ちの保障につなげる体制を築いていきたい。	
1587	平成29年12月28日	保育園は園児個々の特性を把握し、日々の保育にあたっている。合わせて、園児の安全を図っていくために、職員間で情報の共有を行い、どの様な保育時間・場所にあっても、園全体でお子さんの活動に対し、配慮できるように努めていきたい	朝から落ち着きがなく、午前中も何度が注意を受けていた。預かり時間帯、こどもたちは小学校のグラウンドで鬼ごっこ、縄跳び、鉄棒等の自由遊びをしており、該当園児は鬼ごっこを終えた後グラウンドのコーナーを走っているときに、つまづいて足が絡み転倒。左肘をついて骨折をした。担当教諭は、転倒した瞬間は保護者対応をしていて見ておらず、目撃した園児2名が発生時の状況を話している。一緒にいた保育士が該当児を園まで連れてきて看護師に見てもらった。看護師は肘の腫れを確認し受診することにした。	
1588	平成29年12月28日	8:50 元気に登園する。 9:30 朝のおやつを食べる。 10:20 遊びの時間。トランポリン(高さ18cm)で2回ジャンプした後に横に置いてある運動マットに右足を下にして転がり落ちる。保育者が抱きかかえ副園長に見せる。不機嫌だが、外傷や症状がないため、保育室に戻り様子を見る。 11:30 椅子に座って給食を食べる。 12:00 園長が母親に状況報告をする。担任に抱かれて眠ったので、午睡から目覚めての様子を見て受診することを母親に伝え、了承を得る。 14:30 目覚め頃に足を見ると、右足が左足より熱を持っていたので、急いで母親に電話をかけた受診することを報告する。 14:54 母親が希望したクリニックが午後休診だったため、整形外科を受診する。レントゲンを撮ると右足首から上の下肢3分の1程に線が見られ骨折とのこと。ギブスを巻き1ヶ月固定することを告げられる。念の為痛み止めの飲み薬を処方された。	子どもは遊びに夢中になると、周囲の状況が見えなくなることもあるため、安全な遊び方を教えていくほか、見守り体制の強化を図ることで、予防に繋がっていききたい。	
1589	平成29年12月28日	普段どおり登園。健康に異常なし。 11:00頃 遊戯室から保育室へ向かっていた時、友達が持つ長いリボンを踏み滑って転倒。転倒した際、近くにあったテーブルで右眉頭下部分を打撲創傷。少し血が出ていたので担任がティッシュで傷を押さえ止血し職員室へいく。職員3名で傷を確認。血はほとんど止まっており薬を塗りガーゼで手当てをする。対象児に変わった様子が見えなかったため、クラスで様子を見る。 12:30頃 患部を職員3名で確認。肌の色・腫れなどの変化は特に見られなかったが、ガーゼに少し血がついていたので新しいガーゼに取り替え様子を見る。 14:35頃 職員3名で確認。ガーゼにまだ血がにじみ出していたので、病院へ行くのが望ましいと思い、保護者に連絡をし病院に連れて行く。レントゲン撮影と診察により、骨に異常ないが傷口が深くテープで処置。消毒のため通院。飲み薬は1週間分処方。	多人数で移動しているときは、様々な要因により危険が潜んでいることが多い。今後は、この事例のように、歩行中に転倒することもあるのでは、という危機意識を職員全員が改めて共有し、再発防止に努めていきたい。	
1590	平成29年12月28日	預かり保育時間になるまで、園庭で遊んで過ごさせていた際、砂場で泣き声が聞こえたため、近くにいた教諭2名が砂場に両手をつきしゃがんでいた本児の側に行く。「どうしたの」と問いかけると前日ギブスが取れた右腕を指して、手をついて痛めたと訴えた。砂場の柵につまづいて両手をついてしまったとのことである。	怪我から快方した直後は、職員による見守りや職員間で情報共有をしたり、安全への配慮が必要と思われる。市内の園所に対して、今回の事故の内容を共有し、対策についても情報共有をしていきたい。	

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】	
1591	平成29年12月28日	健康状況は良好。朝の自由遊び後に、水飲み場から遊戯室を通り保育室へ戻る際に自ら転倒し尻もちをついた時に肘を突いた。一旦は椅子に座り朝の会に参加するが保育教諭に手の痛みを訴える。看護師、主幹保育教諭が確認したが、腫れなどは見られなかった。しかし、本児は骨形成不全症であり、骨が折れやすいことも考えられるため、保護者に連絡し、保護者と共にかかりつけ病院を受診することとなった。	市としては、事故防止について園作成のマニュアルで体制を整えていると把握していたが、今回は、児童の特徴的な持病が関わった事故でもあることから、施設の安全点検を行うとともに、特に気を配るべき児童の特徴を職員全体で情報共有するようし、園児全体へは日常の動作への注意喚起等、呼びかけを十分に行うように口頭で指導をしていく。	
1592	平成29年12月28日	9:00 登園。当日の健康状態は良く、特に変わった様子はなかった。室内で 劇遊び等をして過ごす。 10:30 戸外へ出てきて友達と鬼ごっこを始めた。鬼から逃げる際に総合遊具に登り、のぼり棒から降りようとして手がすべり転落してしまった。保護者に連絡、状況説明をし、保護者とともに近隣の病院を受診したところ骨折が判明し、A病院の紹介を受けた。	集団活動では全ての児童の様子を把握することは困難ではあるが、できる限り多くの保育士で対応するように努め、今後事故が発生しないように注意して保育を行っていただきたい。	
1593	平成29年12月28日	11:40 外（玄関前）で絵の具遊び終了後、絵の具用パンツから洋服に着替えるため保育室へ戻る。その際、裸になったことで興奮状態になり、自分で園児用机の上上がり、飛び降りた。その衝撃で左足を痛めた。すぐに患部に湿布を貼り処置。その後、状況を保護者に伝え、歩行できる状態であったので様子を診ながら過ごす。しかし、降園後、痛みが強くなり保護者が病院受診。左足の甲を骨折と診断を受ける。	活動の変わり目には子どもが落ち着きのない行動を取ったり、保育者も次の活動に向けて動いていることが多かったりする。子どもの危険な行動に速やかに対応できるよう、保育者間の連携を図り、安全な保育を行っていただきたい。	
1594	平成29年12月28日	その日の本児の体調は、特に問題なく登園。 午前保育中、5歳児クラスは園庭で体育遊びをしていた。 本児が雲梯に足を掛けて回ろうとして落下し、左手首を地面(芝生)に強打した。担任保育士がすぐに気づき、駆け寄った。本児は直後から大泣きして痛がっていた為、看護師にインカムで連絡し診察する。左前腕がみるみる腫脹し、骨折が著明であった。看護師がシーネと三角巾で固定し、保冷する。担任保育士がすぐ母親へ連絡し、病院へ受診する事を伝えた。看護師が付き添い、I整形外科クリニックへ受診。左とう骨と尺骨が複雑骨折していた。手術適応であるが、入院して手術する必要がある、紹介状を書いてもらって、入院施設があるH整形外科病院へ受診した。保護者も同時に到着。診察を得て、そのまま入院となった。その日のうちに整復、金具固定術の手術を受けて、翌日退院。その後、金具固定した状態で、通園を再開。H整形外科へは、消毒やレントゲンなどで骨の整復状態を確認する為3回通院した。 1ヶ月後には骨も整復された為、金具を抜去する為日帰り入院をした。抜去後2回の通院を得て、順調に回復。完治した為、終了となった。	子どもが普段できることでも事故に繋がるということを意識し、子どもの動きや状態を常に把握できる職員の配置が大切である。職員間の連携を図って安全な保育を行っていただきたい。	
1595	平成29年12月28日	本児は体調面に変わった様子なく登園。 9時半頃、朝のコーナー遊びでハサミを使用していた他園児に、本児が後ろから近寄った際、他児の持っていたハサミが本児の左目下に当たり、負傷した。 担任保育士がすぐ気づき、インカムにて看護師に連絡。他の園児もいた為、看護師が本児を事務室へ連れて行き、傷の状態を確認。出血は少量でガーゼで圧迫し直ぐ止血したが、傷が部分的に深く、目の際である事もあり、即時救急車を要請する。同時に主任保育士より保護者である母親へ連絡し、病院受診する事を伝える。救急隊と相談の結果、眼科へ搬送。保護者も直接来院された。診察の結果、視覚的に大きな問題が無かった。 次に傷の縫合の為、午後から本児、保護者、看護師で形成外科クリニックを受診。診察の結果、縫合において、目の際で慎重を要すること、さらに、幼児で恐怖心を持った状況から、全身麻酔下で実施する事が望ましいと言われ、入院施設のある総合病院の形成外科を紹介され、その日のうちに受診する事となった。 同日入院、縫合手術を行ない、翌日、体調に問題なく退院した。 退院後は定期的に通院(計6回)をし、病院通院は終了した。	保育室の環境や子どもの状況に応じた遊びの展開が必要であり、事故に繋がりにかからない遊具や用具を使用するときには更に配慮が必要である。事故防止の意識を持って安全な保育に努めていただきたい。	
1596	平成29年12月28日	11時25分 園庭で遊ぶ。 11時40分 保育者に向かって走ってきた際に転倒、下唇・上下歯茎からの出血、痛みから泣き出す。保育者が駆け寄り、ティッシュで押さえ止血。職員室まで連れて行き、園長・主幹保育教諭・養護教諭等と怪我の様子を応急処置をしながら確認し、園歯科医の受診を決める。すぐに保護者へ連絡。 12時00分 職員が引率し園歯科医を受診、受診結果を保護者へ連絡。 13時15分 母親が園へ迎えに来たため、事故発生状況、受診結果を改めて伝える。 白と診断。	職員体制に不足はなかったが、事故等を予測・想定して、近くでの見守りに十分配慮する必要があったと考える。事故予防に関する研究等を定期的に行い、職員間の情報共有についても必要と考える。	

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】	
1597	平成29年12月28日	園庭で友だちと三輪車に乗って遊んでいて転倒。すぐに担任がかけつけ怪我の様子を確認する。外傷はないが、痛がるために動かさないようにしながら冷やしながら、自宅にいる母親に連絡し嘔吐医でレントゲン検査をつける。骨折の疑いがあり、専門の病院を紹介され再度受診する。結果左腕（肘上）を骨折と診断された。	施設の設置者及び園長より事故発生の原因等について聞き取りを行った。全園児が安心・安全に園生活を送るために、個々の子どもの特徴やクラス等の集団の特性を十分に把握し、全職員共通理解した上で子どもの安全行動の意識化を図っていく必要がある。保育士管理下の元で常時細心の注意を払って、危険行為が起こり得ることを事前に予測した対応や保育現場では重大事故につながりうるような素地が日々蓄積されているという危機感を持って、徹底した危機管理・安全管理に努め、再発防止に努めるよう指導・助言を行った。	
1598	平成29年12月28日	10:40 園庭の遊具(プラスチック製滑り台)の階段を上った後、踊り場(高さ65cm)から自分で飛び降りて、地面に着地した。 その時に、足を骨折した。 部位のアイシングを行い、保護者へ連絡し、医療機関で受診してもらった。	小規模園で職員が少ないわりに園庭が広く、見届けが十分行えないことがある。できるだけ多くの職員で見届けができるよう、自由遊びの時間を揃えたり、担任以外の職員と一緒に見届けを行うこと。また、事故が起こりやすい場所には職員の配置をするなど、再度見届けについて見直しをするよう指導した。	
1599	平成29年12月28日	通常通り9:00ころ登園、健康状態異常なし。 11:00ころ、園庭でのクラス活動を終え、運動用具の片づけ中、本児は鉄棒の前回りを1回だけしようと思い、他クラスのテラスの前においてあった移動鉄棒(高さ77cm、幅153cm)で前回りをしたところ手が滑って園庭芝生(地面)に左腕を打ちつける。保育室に入る前に、保育者が保育室前テラスに元気なく座っている本児に気づき、事情を聞くと、泣きながら鉄棒の前回りをしていて落ちたことを話した。その後、本児の話では、その時に「ボキッ」と音がした、という。事故発生時、周りには園児も保育者もいなかった。	安全点検や事故防止に向けた職員研修に各園内において取り組んでいただいている。今回の事故を受け、いかなる時間帯であっても、保育者はクラスの全園児の個々の動向や様子を常に視野に入れながら行動することが事故回避および早期対応に結び付くと考え。当該園は元より園長会において、研修および保育環境の点検強化に努めていただくようにする。	
1600	平成29年12月28日	保育中、10時30分頃、遊びの時間の片付けの声掛けの後、保育室に幼児が道に見立てて、高さ20cmのウレタン積み木を並べていた上を歩いていた。その際に、バランスを崩して足を踏み外して転倒し、右手首が体の下敷きになった。患部を保冷剤で冷やしながら様子を観ていたが、泣き止まなかったため再度患部を確認すると、右手首の裏側が腫れていた。患部に当て木をして包帯を巻いて固定するとともに、保護者に連絡し、病院を受診してもらった。	日常的に玩具の安全点検を行い、職員の見守りもある中での事故ではあるが、園児の年齢や発達状況に応じて、更なる配慮を行っていただきたい。また、今回の事故を園内でしっかりと共有し、安全な保育を行うよう伝えた。	
1601	平成29年12月28日	8:40 登園。健康状態は良好。 9:00 園庭に出て、年長児全員で組体操、パラバルーンに取り組み、その後自由に遊ぶ。 10:30 園庭にあるタイヤ跳びの上に乗る、教師が手で支えながらビョンビョン跳んでいたが、「最後の1つは自分で跳びたい」と言ってきたため、手を離し、教師が見守る中ジャンプしたが、着地に失敗し、手を地面についた。 10:40 中指と薬指の擦過傷は消毒をしたが、本児が人差し指の痛みを訴えてきたため、保冷剤で冷やした。	園の分析及び改善のとおり、あらゆる行動を予測し、遊びが終了するまで職員配置や見届け等を行い、事故を防ぐよう努める必要がある。	
1602	平成29年12月28日	8:40 登園。健康状態は良好。 9:00 生活発表会の総練習に参加。自分の役になりきり、発表することを楽しんでいた。 11:00 総練習終了後、戸外に出て遊んだ。鬼ごっこをしたり、遊具で遊んだりして楽しんでいた。 11:20 アスレチック遊具横についている登り棒で遊んでおり、降りる際に手が滑って落ちてしまった。右足首の痛みを訴えたため、患部を確認し、抱っこで職員室に連れて行った。氷嚢を使って患部を冷やした。	園の分析及び改善策のとおり、子供が安全に遊べるように、遊びの見届体制等の配慮を職員間で共通理解することが必要である。	
1603	平成29年12月28日	おやつ後の自由遊び中に、同年齢の男児とふざけあっていて、相撲のように組み合って盛り上がるなか、相手の男児に本児が乗りかかる形になり、相手男児がすくい投げのような形でなげってしまう。本児は投げられないように右足でふんばったが、体ごと投げられてしまう。すぐに足が痛いと言ったので、冷たいタオルで冷やす。すぐに父母がお迎えに来る。状況を説明し、父母とともに痛む箇所を確認するが、本児から正確な箇所を聞かれず、腫れ等も見当たらなかった為、父母も様子を見てみま、と降園した。発生直後に父母揃ってのお迎えがあり、状況説明し痛む箇所や腫れなどの確認をするが、腫れなども無かったので、様子を見て頂くようお願いをして、そのまま降園する。降園後も痛みが続いたようで、整形外科を受診。脛骨骨折と診断される。	午後の時間帯で、クラス保育から開放され自由な遊びの状況の中、今まで過ごしていた保育室から開放的な環境へ移動した際に事故が発生した。園児らがどのような行動をとるか予測を立てず、遊びの環境設定もなく、結果園児らがじゃれあい、危険な状況が起きてしまったのではないかと考察する。今後は午後の時間帯での園児の行動や心理状態を考慮した遊びの環境を設定し、安全かつ楽しい保育が実施できるよう実行する。	

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】	
1604	平成29年12月28日	<p>機嫌良く登所し、日中は元気に過ごす。 夕方、17:00、子どもの数が少なくなりはじめ、3歳以上児が合同するため、2歳児が1歳児のいる畳フロアに入ってくる。本児は、牛乳パックで作った遊具(22×22×7cm)の上を登ったり降りたりして遊んでいたが、遊具から降りる際に足を捻り、座りこむ。左足を手で押さえ痛みを訴える様子が見られた。すぐに患部を見るが見た目は変わらず、痛がる様子もなかった。しかし、5分後には少し赤みが見られ、熱っぽく感じたため保冷剤で冷やす。 17:15 泣くこともなく、あまり痛がる様子も見られなかったが、歩くと左足をかばい引きずる様子が見られたため、念のため受診することにする。保護者に連絡をし、近所の整形外科に向かう。 17:30 母親と病院で合流し、一緒に受診する。 診断の結果、左足裏部分の骨にひびが入っており、全治2～3週間と診断され、左足をギプスで固定される。</p>	<p>・職員同士での情報共有の重要性、声かけの大切さを伝え、職員全員で話し合い具体的に行動を起こすことを指導する。 ・今後の研修計画として アレルギー対応研修「アレルギー疾患の対応について」「保育所におけるアレルギー対応について」 危機管理対応研修「乳幼児の事故予防対策と対応」を行なう予定。</p>	
1605	平成29年12月28日	<p>9:00 母親と元気よく登所。異年齢児クラスで過ごすのは2日目。所持品の始末に時間がかかるが、ひとりで頑張っていた。その後、レゴブロックや描画を保育士を仲立ちに楽しむ。行動面では、小走りに活動することが多く、保育士は、全体の中のひとりとして注意して見守り、機会を觀て「落ち着いて行動するように」と声をかけていた。 12:00 昼食を食べる。持参した弁当のご飯を喜び、時々手づかみになることもあるが、箸でオムレツ、チンゲン菜のひたし、スープを食べきっていた。 13:15 3歳児・同年齢活動に参加する。(午睡は本児の希望によりしなかった) 14:00 園庭で虫探しをしたり、すべり台、ブランコ等、固定遊具で遊ぶ。 14:30 約30cmぐらいのコンクリートの段を登ろうとし、段につまづき、転倒。あごに擦り傷、歯ぐきから出血。流水で洗い、口の中を觀察。 14:40 保護者に連絡し、園医である歯科医院の受診と承諾を受け、受診する。</p>	<p>・保育所で話し合った内容、ヒヤリハットの見取図を提出してもらい。保育士が見守りが必要なのか側について手助けが必要なのか声を掛け合いながら觀察するように指導する。 ・今後の研修計画として アレルギー対応研修「アレルギー疾患の対応について」「保育所におけるアレルギー対応について」 危機管理対応研修「乳幼児の事故予防対策と対応」を行なう予定。</p>	
1606	平成29年12月28日	<p>9:10 園庭で他児と鬼ごっこをしている際に転倒し手をつく。その際、左手小指に擦り傷と腫れが見られたため、消毒して冷やす。 9:40 再度確認すると、さらに腫れが見られたため、整形外科を受診する。 12:50 整形外科受診。ギプスで固定する。</p>	<p>職員に対して改善策を周知する。目が届きにくい場所ができることによって、児童の様子を確認できなくなるため、職員の配置を考える必要がある。</p>	
1607	平成29年12月28日	<p>13:20 本児が保育室入り口付近の廊下から跳ねるように走って来て、机の手前側の脚につまづき転倒する。その際に、奥側の机の脚で左手を強く打つ。保育士がすぐに対応し、左手小指を湿布で冷やし様子を見る。 13:40 保育士が左手を確認したが変化なし。 16:30 再度確認すると、腫れて青くなっていたので保護者に連絡し、町内の診療所を受診する。受診結果、MRIの検査を薦められ、別の病院を紹介される。</p>	<p>危機管理マニュアルを策定し、事故予防に関する研修会を実施しながら事故が発生したのは残念である。要因をしっかりと分析し、再発防止を徹底するよう指導した。</p>	
1608	平成29年12月28日	<p>10:30 廊下に飾ってある写真を見ている際に、前にいた友達が飛び跳ね、その子の頭が口に当たる。 12:00 歯科医院を受診する。前歯のぐらつきが見られた為、はりがねの固定と、上唇が切れていた為、消毒をしてもらう。</p>	<p>示してある改善策を徹底し、職員に周知する。児童が一か所に集まる際は、起こり得る事態を想定し、児童に対しても、事前に気を付けるよう喚起することが必要。</p>	
1609	平成29年12月28日	<p>8:50 2階ホールで朝の合同保育中、跳び箱5段(高さ68cm)を跳び、腕をマットに着くような姿勢での着地となってしまった。跳び箱の横にいた保育士がすぐに声をかけたが、痛がる様子なく自分で起き上がり大丈夫と別の遊びを始めた。 8:55 ブロック等で遊んでいるうちに痛みを感じた本児が保育士に左腕の痛みを伝え、腕を見たところ左腕の変形を確認。 9:00 事務所に本児を連れて行き対応を相談。 9:05 保護者に連絡を入れ、状況説明をし受診許可を得て、整形外科を受診。診察後レントゲン撮影を行い左腕の骨折を確認。シーネで固定となった。全治1ヶ月半程度との診断。 11:25 帰園後保護者に受診結果の報告と謝罪の電話をする。</p>	<p>改善点に加え、慣れている活動であっても危険はあることを子どもたちに知らせるなどし、安全な保育を行っていただきたい。</p>	
1610	平成29年12月28日	<p>17:20 保育室で遊んでいたが、保育士にトイレに行くように促された。トイレに移動する際、他児と二人で保育室の両開き引き戸の内側と外側に位置し、開け閉めをして右手親指の先端をはさめてしまった。 17:25 爪全体が赤くなり、爪の根元に擦過傷ができ、指の腹もはれてきた。保護者に連絡し病院へ向かう。 17:40 病院到着後、保護者(父)と合流、まもなく診察(レントゲン等)をうけ、右母指末接骨骨折と診察される。二週間ほどでよくなると言われた。二日後に受診し、その後3・4回目の受診を1週間間隔で通院する。</p>	<p>活動が変わる場面などでは、特に留意して子どもの動きを把握する必要がある。職員間で連携を取りながら安全な保育を行っていただきたい。</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】	
1611	平成29年12月28日	<p>8：00 登園。顔色、食欲は特変なし。 17：50 父のお迎えがある。 17：51 看護師が父に申し送ることがあり、話し始める。その間、本児は父の近くで友だち（5歳児A君・B君）と3人で床で寝転がってしばらく遊んでいた。 17：52 本児は、友だちと室内奥に移動し、再び遊び始める。遊んでいる内に、四つん這いになっていた本児の上にA君、B君が折り重なる。 17：53 申し送りが終了していたので、父と一緒に降園。（その時、職員に指の違和感や痛みの訴えはなかった。） 18：00 帰宅後、左手薬指と中指に腫脹があることに母が気付く。母は父に何かあったかを確認する。父は、お迎えに行った時、友だちと遊んでいたことを伝える。本児は、「A君を背中に乗せていたら、B君がその上に乗ったので、その時に指がぐきっとなった。」と母に話す。お迎え後だったので、保育園には連絡せず。話の様子から、突き指して痛めたのかもしれないとテーピングをし、様子見をされる。（2日後母に確認）</p> <p>2日後 8：15 本児が左手薬指・中指にテーピングをした状態で登園。担任が母に指の状態について尋ねると、「2日前のお迎え時に友だちと遊んでいて突き指して痛めたようだ。父親はお迎えに行った時のことだったので、職員には伝えなかった。今は、内出血したところが青くなっている。また、手をつなぐと痛がる。でも、今日は、本人が遠足に行きたいと言ってるので、夕方受診しようと思う。」と話される。担任は、怪我に気づけなかったことをお詫びする。 8：20 母は、「子ども同士のことなので大丈夫です。」と言われ、本児の声掛けして部屋を出る。 8：30 受入れた担任は、遠足引率の担任にテーピングをしている指の状態について伝え、様子見をお願いする。 8：40 順次にトイレに促し、その後、荷物の確認を行う。 8：45 看護師が出勤する。 引率担任から本児が突き指をしてテーピングをした状態で登園してきている。遠足先でテーピングが汚れた時に交換したいので、救急セットに追加してほしいと声をかけられる。 8：50 看護師が5歳児18名の受け入れ時の体温、家庭からの申し送り事項を確認する。体温37 台の4名を再検温し、視診を行う。 8：53 本児の左手の状態を確認。薬指と中指は、別々にPIP関節（近位指節間関節）とDIP関節（遠位指節間関節）をスポーツ用テーピングで関節が可動しないように巻いてある状態。把持動作は軽く握ることは可。手背から指先にかけて感覚はあり。手背、手掌の腫脹はなし。机に手を置いている状態（横からの圧迫がない状態）での疼痛の訴えはなし。本児にどんな時に痛むかを尋ねると「手をつなぐと痛い」と話す。 8：55 横からの圧迫に注意が必要なので、左手は下から支持して、野外活動時の転倒や怪我など配慮することを遠足引率の担任に看護師が伝える。 9：00 5歳児クラス18名が揃ったところで、お集まりを始め、その後荷物を持って、移動する。 9：15 バスに乗り込み、野外活動先へ出発する。 10：30 到着。本児は、薬指・中指を使わず活動に参加。活動時には、担任が横に付き、度々経過観察を行うが、痛みの訴えはなし。 14：30 保育園到着。 14：50 看護師と担任が本児の指の状態観察をするためにテーピングを外す。左手薬指に軽度腫脹を認める。また、薬指の軸が左に傾きが見られた。そのため、テーピング位置ではない部位を骨折している可能性も考えられたので、主任に報告し、受診について相談する。 15：00 看護師が母に連絡を取る。 2日前に受傷されたことのお詫びを伝え、前日の状態について母に確認する。「薬指・中指に腫れがあった。朝から外出して、ジュースなどは持てたが、手をつなぐと痛い」と話していた。受診しようかと考えたが、指に触れなければ、痛がらなかったため、受診はせずに様子を見ていた。今日は遠足に参加させたかったので、今日の様子で受診しようかと考えていた。」と話す。園管理下の怪我なので、骨折の有無や現在の受傷状態について、これから整形外科を受診した方がよいと考えていることを伝える。</p>	<p>負傷現場を目視していないため、受診の判断が遅れていると考えられる。改善策をもって目の届きにくい状況を無くす様指導を強化することとした。2日後の朝、遠足出発前に本児の指の状況を確認すべきであった事についても指導を行った。改善のための方策を周知徹底し、職員全員漏れなく実行することができるようにしているか確認した。</p>	
1612	平成29年12月28日	<p>登園時母親から前日と当日の朝に水様便が出た為、体調が万全ではないかもしれないとの話を受ける。 10時40分 園外先の公園で、滑り台の一番下に座っていた本児が立ち上がろうとした際に、バランスを崩し転倒した。転倒時は右手で体を支え滑るように前方へ倒れた。泣いていたが、保育者がすぐに駆け寄り本児を起こすとすぐに泣き止んだ。体や顔等確認をしたが怪我は見られなかった。 10時55分 帰園中に機嫌が悪く泣いていた。 15時45分 その後も機嫌が直らず食欲もなかった為、主任に相談後母親の職場へ連絡をして機嫌が悪い様子のみを伝えた。 16時25分 父親が迎えにきた際に、再度本児の様子を伝えた。 翌日 本児の前日からの様子を登園時母から「抱き上げると嫌って泣いていたがそれ以外は機嫌よく過ごしていた」ということであった。 8時10分 前日水様便が出ていたこともあり、看護師に様子を伝え見もらった。体力が低下している為、機嫌が悪いのではないかとこのことで、様子を見た。 通常ほどの食欲はなかったが、前日程機嫌も悪くなく過ごした。 翌々日 12時30分 保育園に母親から電話があった。その内容は前日帰園後、家庭で入浴時右肩に腫脹が見られた為、整形を受診したとのことであった。診断内容は鎖骨骨折であった。</p>	<p>園外保育を実施する際には、各園児の体調を十分に把握し、体調がすぐれない園児に対しては、園内に残しての保育をする体制と園外保育での園児の安全に十分配慮した職員体制を整備する必要がある。</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】	
1613	平成29年12月28日	8:00登所 食欲があり健康に過ごしていた。 事故発生後は、右手首をかばっていたので脱臼の可能性を考え、手のひらの開閉の確認や、腕を挙げてみるなど手の動きを見る。手首をひねっているかもしれないと思い、冷シップを貼る。	転倒時に十分な状況把握ができておらず、通院が遅れている。子どもの転倒は、日常的に発生することが多いと思われるため、日頃から園児の動きに注意を払い、転倒の要因を除去することで事故の発生の防止を図るとともに、万が一発生したときには、適切な処置が遅れることのないようにしてまいりたい。	
1614	平成29年12月28日	9:00 登園（健康状況は良好） 9:45 公園散策開始 10:05 総合遊具で遊び始める。らせん状の登り棒を1m程登ったところで手が離れ、落下。職員がすぐ近くにいたので身体を点検すると、右ひじに腫れが認められたため、母親に連絡をとり、病院で合流する。	園外活動中で、十分に職員を配置していたが起きてしまった事故であり、今後は、事故後の搬送方法を再確認し、冷静に判断できるように職員同士で共通認識を持つように園内研修等を行い、再発防止に取り組んでいただきたい。	
1615	平成29年12月28日	11:00頃 散歩先の公園から園に戻る途中、川に架かる橋の路上にて、当該園児がふざけて少し跳ねつつ足をクロスさせながら歩いていたところ、（隊列を作って歩いていた）後ろの園児が当該園児の踵を誤って踏んだため転倒したものの。受傷園児はすねと足の甲が痛くて歩けないと訴え、保育士が抱っこで帰園し、近隣の形成外科で脛骨骨折が判明。別の病院の救急外来を受診し、入院・手術に至ったもの。	子どもの行動特性への理解を深め、危険行動は即時に強く制止することについて、改めて職員間での意識の共有をお願いした。	
1616	平成29年12月28日	3日前より下痢有。自宅投薬中。事故当日も3回下痢あり。 事故当日午後3時30分、本児に授乳し、授乳から10分後、嘔吐あり。誤飲に気づく。授乳から30分後顔面発赤。掻痒感もあったが徐々に軽減。授乳から1時間後嘔吐・体幹・四肢に発赤掻痒感あり。チアノーゼも出現したため救急車を要請し受診。点滴治療を受ける。医師からの説明により経過観察のため1泊入院をし、症状が安定したため翌日退院。	・事故防止マニュアルの策定・定期的な研修の実施等積極的に取り組んでいる中ではあるが、施設側が分析するとおり、ミルクの量を変更したことで今回の事故が発生してしまった。今後ミルクアレルギーについてのマニュアルの見直し他、いかなる場合でも事故を発生しない環境作り・職員体制等今後十分な対策を行い、対策防止に努めていただきたい。	
1617	平成29年12月28日	8:10 母親と姉と機嫌よく登園、受け入れをする。 10:00 絵本コーナーから自分で動物の絵本を選び一人で見ていた。友達が貸してほしいと、寄ってきたため、絵本を抱えてその場から逃げようとしたところ、つまづいて転んだ。その際に手に持っていた本が左足親指にあたった。患部が赤くなっていたので保冷剤で冷やした。 10:15 園長と主任が確認。患部に触れてみると痛がる様子はないが、力を入れて押すと「痛い」と答えた。少し腫れが見られたため、湿布薬を貼り様子を見た。足の裏全体を床につけて歩いていた。 11:00 トイレに行く際、本児が「痛い」と訴えた為、再度確認。腫れもあったので、保護者に連絡し、お迎えと受診を依頼する。 12:20 保護者迎え。 16:30 受診後、母親と本児で来園し、骨折との診断を受けたとの報告があった。	年1回、市の担当グループ職員が園運営についての聞き取り、必要書類（マニュアル含）の確認を毎年実施している。その際マニュアル作成、研修等を行っていることは確認済み。研修は、不定期であることを把握していなかったため、年度初めには必ず実施し職員への周知、保育室の環境設定の見直しを行うように指導した。また、2歳児の発達を考えると予想ができるケースである。子どもの姿を適切に予想し、必要なスペースや危険な個所を十分考慮してコーナーを再度設定し直すことが必要であることを指導した。	
1618	平成29年12月28日	10:30 親子行事で二人三脚ゲームスタート直後、本児が転んだが父親が抱いてゴール すぐに氷で手首を冷やしたが、腫れや変色はないことを保育士が確認 17:00頃 手首から肘にかけ腫れてきたが、翌日も手を使わなければ痛がらないので家で様子を見る 翌々日9:00 整形外科受診、骨折と診断	今後は、競技内容の選定の際には、職員間で意見を十分に出し合い、再発防止に取り組んでいただきたい。	
1619	平成29年12月28日	16:00 担任が終わりの会前に部屋の網戸が開いていることに気づき、網戸を閉めるよう声をかけたところ、本児ともう1人の園児が足早に向かい、もう1人の園児が網戸を強く閉めたところ本児の右手中指が挟まって流血するほどの深い傷を負ってしまった。他の園児たちが事務所に知らせに来たので、主任が事実確認に向かい、本児の傷を止血している担任と本児が事務所に来て傷の確認をする。 16:10 傷が深く病院の受診が必要なので母親に受診する旨を伝える連絡をする。 16:18 近くの整形外科を探し連絡するが、診療時間が始まっていないため連絡がつかず、A整形外科クリニックへ受診する 16:56 A整形外科クリニックにてレントゲンを撮影後、縫合することになり、保護者に連絡する 17:10 保護者（母）が病院へ到着する 18:00 保護者（母）同席のもと、レントゲン撮影をする 18:10 麻酔後縫合	扉による指詰め事故である。他児が網戸のサッシを閉めた際、サッシと窓の縦枠の間に指を挟み受傷した。日常使用する出入口の扉での事故であり、事前に指詰め防止の対策を行っておらず、また子どもへは「最後に出入口を通った人が扉を閉める」というルールは伝わっていたが、リスク教育は行われていなかった。主にハード面での不備が原因と分析されており、今回の事故を受け、安全保育をおこなうため、網戸にクッション材を使用するなどの改善策をすでに実施し、また検討が進められている。事故のあった年齢は施設でも最高年齢の5歳児であり、お兄ちゃんお姉ちゃんとしての自覚を持つ年齢であることから、今回保育者の声かけで当該児童だけではなく、他児が行った行動が事故へとつながった。日常の保育を行う上で、子どもの心に寄り添い、成長発達段階をふまえての職員のリスクに対する認識に問題があると考えられ、扉の開閉のリスクについて検討し、ルールについては職員間で再度周知し、事故の再発防止に努めることが必要である。また骨折は治療期間に長期を要し、今回は爪の損傷もあることから、時には爪の形状異常や、偽関節になり生涯に影響を残すこともある。事故で起こりうるケガについても職員間で共有し、事故防止に努めることが重要である。	

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】	
1620	平成29年12月28日	ピクニックの日で園庭でお弁当を食べた後遊んでいた。滑り台の下で顔を押しさえて泣いていた。自分で滑り台で打ったと答えたため、出血がありうがいをさせた後、看護師に診せる。少しグラグラしていた為、歯科医で受診し、折れていることが判明した。本人にどこで転んだのか再確認。滑り台滑りぶち上部ステンレスつなぎ目のところで誤って転んで口を強打したことがはっきりした。	保育体制に問題がなかったかの聞き取りおよび現場の検証を必要に応じて実施し、研修や事例周知を通じて再発防止に努める。	
1621	平成29年12月28日	16:20 英会話講師や友だちと鬼ごっこをして、逃げている途中で友だちの頭と本児の口元がぶつかった。 17:20 母が迎えに来た時に本児が母へ歯のぐらつきがあると訴え、母と一緒に確認する。右前歯一本にぐらつきが見られたため歯科を受診したところ、ボンドで固定し1ヶ月間、様子を見ることになった。	今回の事故では、環境面よりも適切な保育士の配置や、児童の行動の予測が十分に行われていなかったことが要因であると考えられる。この事故を受け、再発防止のための改善策等について、職員会議等で情報共有するよう指導する。 また、事故が発生した際の速やかな町への報告の徹底、年2回の会議にて他園と情報共有を行い、再発防止に努めるよう指導していく。	
1622	平成29年12月28日	当日、登園時から健康状態は良好でした。15時50分頃より園庭に出て自由に遊ぶ中で鉄で作った藤棚の上の所にロープを2本垂らして、そのロープを持ちターザン遊びをしていて落ちた。泣きながら保育士に伝える。腕を痛がるので、すぐに母に連絡し、救急車を呼び病院へ行く。	自由保育時間も、複数の保育者で目配りを徹底するよう指導する。	
1623	平成29年12月28日	×月×日 子ども2名(3歳男児双子)の預かり 19:00 預かり終了の時間となり、依頼会員に児童を引き渡す際、提供会員と依頼会員が玄関先で連絡事項のやり取りしていた。その際に児童2名が玄関から飛び出し、とめてあった自転車の前後に乗り込んで暴れたため、自転車ごと転倒した。 22:00 依頼会員より、病院に連れて行ったところ、児童2名のうち1名が左前腕部骨折と診断された旨、提供会員あて連絡が入る。 ×月×日(翌日) 提供会員から支部のコーディネーターあて連絡が入ったため、コーディネーターが依頼会員へ事実の確認を行う。 平成29年×月×日(4週間後) 依頼会員から連絡があり、当該児童はギブスを1月ほどつけて様子を見ているが、保育所にも普段どおり登園し、元気に過ごしているとのことであった。 ×月×日(5週間後) 完治した旨を確認。	平素から事故に対する危機的意識を高め、事故防止等マニュアルの徹底すること、また、児童らの突発的な行動に十分注意を払い、安全な活動に努めることを、各支部へ指示していく。	
1624	平成29年12月28日	×月×日 10:00 提供会員宅にて、3歳男児と1歳女児の「兄弟の預かり」活動開始(10~12時の予定) 11:50 男児がリビングから和室に向かって走り、壁に勢いよくぶつかり左手首を強打。男児は痛みがり、しばらく泣く。 11:53 提供会員は、依頼会員に電話をするが繋がらず。 11:55 依頼会員は、提供会員宅に到着。提供会員は、事故状況、発生場所などを説明。 12:00 提供会員は、依頼会員に病院での診察を促す。 12:09 提供会員は、ファミリーサポートセンターに事故の一報を入れる。 15:20 依頼会員は、男児を受診させたのち、提供会員およびファミリーサポートセンターに受診結果を連絡。左手首変形骨折の診断。手術をせず、ギブスのみで治療。完治まで2か月の予定。 17:18 提供会員が、ファミリーサポートセンターに「事故報告受付票」を提出。ファミリーサポートセンターは依頼会員に連絡し、再度状況を伺った。 ×月×日(約1ヶ月後) ファミリーサポートセンターより、依頼会員に連絡し状況確認。腋から着けていたギブスを肘から手首までに短縮したとのこと。次回受診時にギブスを取るか診断の予定。受傷した子どもはいたって元気であるとのこと。 ×月×日(約2ヶ月後) 副木が取れた。 骨は固まったが、主治医より「ぶら下がったりすることは避けるように。」とのこと。 ×月×日(約4ヶ月半後) 骨がまっすぐ修正されたが、次回レントゲンを撮って、問題なければ完治とするとのこと。 ×月×日(約6ヶ月後) レントゲンの結果は問題なかったが、「完治」とは言われず、半年後に再度受診するよう指示を受けたとのこと。	提供会員、依頼会員とも、子どもが落ち着いて過ごすことができるよう準備をして活動していた。また、活動中の室内には危険と思われる箇所がなかった。そのような環境でも、子どもの突発的な行動が今回の事故につながった。今回の事故を受けて、室内においても子どもの思いがけない行動に十分注意するよう提供会員に周知を図る。	平成30年3月30日

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】	
1625	平成29年12月28日	<p>×月×日 18:45 会員宅のリビングにあるソファで児童が遊んでいたところ、バランスを崩し転倒し、床に落下。(危険防止用にソファの下にマットを敷いていた。)痛みを訴えていたが、肩を回したり、グーチョキパー等の動きはできる状態であったため、依頼会員に電話し、病院に連れて行くかを確認したが、ひとまず湿布を貼っておいてほしいとのことだった。その後、当該児童は普段どおり夕食を食べた。 20:00 依頼会員が迎えに来る。</p> <p>×月×日(翌日) 痛みが続くため、整形外科を受診。骨折と診断された。主治医の見立てでは完治に30日以上かかるとのことであった。依頼会員がファミリーサポートセンターへ連絡。センターは提供会員へ事故当時の様子を確認し、同日市へも報告を行った。</p> <p>×月×日(5週間後) ギプスがとれ、完治。</p>	<p>今回の事故は、子どもの事故を想定して事故防止策を図っていたが、事故が発生した。 このため、ファミリーサポートセンター事業の活動で危険と思われる事柄を極力排除し、安全な活動ができるように体制をとりたい。 今回の事故発生については、現在会員向けの通知文を作成しており、会報誌と同封する予定。</p>	
1626	平成29年12月28日	<p>15:54 来所後、宿題をする。 16:20 外(グラウンド)に遊びに行く。 16:30 3年生男女混合でドッジボールをしていたところ、ボールを受ける構えをしていなかった当該女子児童の左手中指にボールが当たった。痛みを感じ自ら室内にいた指導員に申し出た。指導員が湿布をしようかと尋ねたところ女子児童は大丈夫と答えた。 16:40 室内にて宿題をする。 16:50 女子児童が指の痛みを訴え本人の申し出により指導員が中指と人差し指を湿布で冷やす。 17:29 女子児童の保護者が迎えに来る。すぐに指導員よりケガについての報告をする。帰宅する。</p>	<p>日々の点検や、事故発生後の対応は丁寧を実施している。子どもたちが目の行き届かないところでけがをすることの無いように、指導員の配置や子どもたちの活動範囲について検討して活動するよう、改めて指導した。</p>	
1627	平成29年12月28日	<p>15:00 授業終了後学校から来所 宿題に取り組む 15:15 外で長縄跳びを友人1人と一緒にする(縄は柱に片方を結び、一人の指導員が縄をまわす) 15:25 縄から出る際、縄が足に引っかかり転倒 右ひじから転びその場にうずくまる。痛みがひどく手を動かせなかったため指導員が三角布で固定し、すぐに家族に連絡養護教員にも指示をあおぐ。家族(祖母)が病院に連れて行く。</p>	<p>事故発生時はマニュアルを作成し、対応している。転んでもけがをしにくい場所で活動すること、転んだ時に肘からではなく手を付けるように子どもたちに声かけしていくように伝えた。また、事故予防に関しても指導員同士で話し合いや情報交換をするように指導した。</p>	
1628	平成29年12月28日	<p>14:30 児童登館～自主学习(終了後に自由活動) 15:45 児童クラブ室内で自由活動をしていた際に友人を跨いで通ろうとしたところ、誤ってバランスを崩し、右ひじを床に打つ 支援員が児童に痛みがないか、応急処置(湿布薬)をするかを確認したところ、問題がなさそうだったことから、通常の活動に戻る。 16:45 保護者が迎えに来た際に状況を説明し、様子を見てほしい旨連絡～帰宅 翌日、右ひじに痛みを感じたため整形外科を受診したところ、骨折と診断される 現在、治療継続中</p>	<p>今回の事故内容を支援員間で共有し、今後は活動状況に応じた育成支援ができるように、より一層支援員間の連携を図っていく必要がある。</p>	
1629	平成29年12月28日	<p>14:45 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無し) 14:50 クラブ室内で他の児童と共に宿題に取り組む。 15:10 建物外での自由遊び(鬼ごっこ、一輪車、虫取り等) 15:12 事故発生 他の児童を肩車をしてバランスを崩して左側から倒れる。 支援員は倒れた児童の叫び声を聞き児童がピロティエに横たわっている所を発見。 支援員は意識、身体全身を確認する。児童は泣き叫び、左腕の痛みを訴える。 15:14 119番通報 15:15 小学校の保健の先生を呼び、応急処置をしてもらう。 15:20 児童の父の携帯電話に連絡。 15:25 救急車到着。支援員が同乗し、整形病院へ搬送。</p>	<p>立て続けに2件の負傷事故が発生した為、担当課から放課後児童クラブ管理運営団体に、指導員の配置の検討、児童への安全な遊びの提供、遊具等の使用方法及び使用場所の周知徹底をし、児童が安全安心に過ごせる保育の場を作ると共に再発防止に向けて更なる強化に努めてもらうよう文書にて通知しました。</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】	
1630	平成29年12月28日	<p>14:45 授業終了後、学校から徒歩にて来所。（健康状態等に特に変わった点は無し。）</p> <p>14:50 クラブ室内で他の児童と共に宿題に取り組む。</p> <p>15:15 建物外での自由遊び（グラウンドにて一輪車等で遊ぶ）</p> <p>16:30 おやつ</p> <p>17:10 建物外での自由遊び（中庭にて一輪車で遊ぶ）</p> <p>17:20 中庭の鉄棒付近にて一輪車に乗って遊んでいる所、前のめりに倒れる。支援員が倒れている児童を発見。児童の状態を確認する。痛みはなく、腕と肩が上がらない。指は動く様子。他支援員に応援を依頼する。</p> <p>17:25 小学校の保健の先生を呼び、応急処置をしてもらう。同時に保護者へ連絡。保護者から聞いたかかりつけの病院に連絡。</p> <p>17:30 保護者からの依頼で支援員が付き添いかかりつけの整形外科に受診に行く。</p>	<p>立て続けに2件の負傷事故が発生した為、担当課から放課後児童クラブ管理運営団体に、指導員の配置の検討、児童への安全な遊びの提供、遊具等の使用方法及び使用場所の周知徹底をし、児童が安全安心に過ごせる保育の場を作ると共に再発防止に向けて更なる強化に努めてもらうよう文書にて通知しました。</p>	
1631	平成29年12月28日	<p>8:00 登所・保育室内にて自由遊び</p> <p>9:00 学習時間</p> <p>10:00 朝の会</p> <p>10:10 自由遊び</p> <p>12:30 昼食・読み聞かせ・食休み</p>	<p>日常的な子どもの事故。再度、事業者へ指導員の子どもに対する安全管理をお願いした。</p>	
1632	平成29年12月28日	<p>15時頃来所し、普段と変わった様子はない。おやつを食べ、宿題に取り組む。16時頃には自由遊び。17時頃、友達と2人で戦いごっこをして倒れるふりをしたところ、友達がつまづき、本児の手を踏む。指導員に「絆創膏を貼って」と頼み、指導員が処置した時には赤くなっているくらいだった。本児は我慢をしていたようで、家に帰ってから「痛い」というので保護者が病院に連れて行くと骨折しており、治療に30日以上要すること。7月末頃には完治はしていないが、ギブスを外したとのこと。</p>	<p>今回の事故は、ハード面ではなく主に人的面な要因があると考えられる。放課後児童健全育成事業者に対しては、支援員等が事故の原因となるような遊びを制止し、その後も注意深く見守るなどの対応をしてもらい、また、支援員等同士で情報共有をして事故を未然に防止できるように指導した。</p>	
1633	平成29年12月28日	<p>16:40外遊びを始める。16:45数人で鬼ごっこの鬼を決める。遊具を使つての鬼ごっこは、危険だからしないように注意し低学年の児童がプールの裏へ行ったのでそちらへ支援員が行った時、当事者が滑り台の上において鬼の子どもが階段を登ってきたため鬼ごっこが始まったと思ひ滑り台の途中から飛び降り落下。右腕から骨の一部がみえ出血があったため止血して冷やし救急車の到着を待つ。</p>	<p>室内・室外遊び時のルール見直しや、その徹底。また、指導員間での役割を決める等、常に全ての児童に目が行き届くような体制を整えることが必要。</p> <p>指定管理者からの月1回のモニタリング調査、年1回のモニタリング調査を行っているが、今年度は上記ポイントを重点的に確認するように努める。</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】	
1634	平成29年12月28日	<p>08:45 母親と車で来所 08:45 勉強の時間</p> <p>09:00 朝の会（教室内） 09:30 遊びの時間 遊具等で遊ぶ</p> <p>11:20 校庭の滑り台で、児童7～8名と支援員で鬼ごっこをしていた。鬼（支援員）から逃げようと、滑り台に上がる児童が複数いたため、支援員がうんてい側を注意していたところ、滑り台側で児童が転倒していた。状況から、男児が滑り台を上ろうとしたところ、降りてくる女児と滑り台途中で衝突・転落した様子であった。そばにいた別の支援員が状況を確認し、教室に上げ処置。児童が頭部右側耳上の痛みを訴えたため、保冷剤ベルトに保冷剤を入れ、頭に巻き、様子を見た。外傷も見受けられず、児童は「保護者への連絡は大丈夫」と言っており、様子も安定していたため、保護者への連絡はせず、様子を見ることにした。</p> <p>12:00 昼食のお弁当も完食し、元気に室内遊びをしていた。今日は激しい運動はしないよう、支援員が児童に話した。 13:50 児童が再び、頭痛を訴える。また、同時に腹痛も訴えた。 13:58 保護者（母）に連絡。経緯を報告し、来てもらうよう話す。 14:10 かかる病院についての話し合いを行う。症状から、小児科ではない病院への受診を勧め、手配する。病院とのやりとりの間に、頭痛、吐き気を訴え、1,2口程度の嘔吐が2度あった。 14:25 支援員1人が付き添い、保護者の運転で病院へ到着。到着後、すぐに診察となり、CT検査を行う。 14:30 支援員は、事業者、小学校それぞれに病院に行く旨を報告。 15:00 医師から保護者への手術説明があった。支援員から児童クラブに手術になるとの連絡を受ける。頭蓋骨の外、膜の間に溜まっている血をとるとの報告。 15:10 支援員は社会福祉協議会、小学校にそれぞれに手術になる旨を報告。 15:40 付き添っていた支援員が児童クラブに戻り、別の支援員が病院に向かう。 15:55 別の支援員の到着。保護者に会い、状況の詳細を報告、謝罪をする。再度、手術についての話を聞き、付き添いの了解を得る。 16:15 学校の先生が合流。 16:30 事業者の職員が合流。 18:30 医師から血腫の除去、縫合の報告を受ける。血腫の無事除去、30分後に縫合が終わるが、その後、CT検査をしてか</p>	<p>今回の事故は外遊び中に発生した。外遊びの際、場所ごとに支援員を配置し、安全管理は行われていた。事故予防マニュアルが未整備であるため、マニュアルの整備、事故予防に関する研修の実施等の指導を行い、事故再発防止に努めていきたい。</p>	
1635	平成29年12月28日	<p>15:00登所・おやつ・宿題</p> <p>16:00施設敷地内園庭にて、サッカーをして遊ぶ</p>	<p>各クラブの運営事業者及び放課後児童支援員等には、これまでも作成し配布している「児童育成クラブ安全管理マニュアル」を全ての支援員に周知することはもちろんのこと、児童の支援にあたっては、安全確保に十分留意するよう周知してきたところである。このような事故が再度発生しないよう注意喚起するとともに、万が一発生した際の対応等について指導していきたいと考えている。</p>	
1636	平成29年12月28日	<p>8:30 祖父の送迎で登所 9:00 児童クラブ室で他児童とともに学習 10:00 各々好きなあそびを開始（当該児童は児童館遊戯室でなわとびで遊んでいた） 児童館厚生員と支援員が遊戯室のあそびの指導や子ども達の見守りを行う 10:25 大なわとびの8の字とびを1人ずつ遊んでいたところ、跳び終わって縄から抜ける時に縄に引っかかって転倒（縄を回していた厚生員、目撃児童による証言） 厚生員は左腕で体を支えるようにして転倒したのを目撃したので、すぐに児童の様子を確認する。「痛い」と大泣きしていたので、他支援員を呼び様子を確認。病院を受診した方がいいと判断し、保護者に連絡。 10:35 母が入院中だったので、連絡先に指定されていた祖母へ連絡。 11:00 祖父母がお迎えに来て、整形外科医院を受診。 13:30 骨折の状況より、今後の腕の変形が心配されるので、病院で外科手術を受ける。</p>	<p>支援員同士で情報を共有し連携を密にし、引き続き児童に対する安全確認を徹底していただく。</p>	
1637	平成29年12月28日	<p>8:00 来所（健康状態等普段と変わった点は無し）クラブ室内にて他の児童とともに宿題、室内遊び 12:00 昼食 室内遊び 15:35 おやつ 16:00 戸外遊び 16:15 他の児童3人と戸外遊びに出る。向山に行く坂で転んで右手薬指を痛がって泣いた為患部を冷やし保護者に連絡。保護者のお迎えに時間がかかるとの事だった為病院で保護者と落ち合う事にする。 16:30 指導員と共に病院に行く。 16:50 保護者病院に到着する。骨折とのことでギブス装着する。8月21日ギブス取れる。1ヵ月後位に再診で終了予定。</p>	<p>事前に防ぐことが困難な戸外遊び中の突発的な事故であったが、同一クラブ内の職員だけでなく、他のクラブ職員とも怪我や事故の情報を共有し、日頃から危険箇所の点検や職員配置の見直し等を行い、怪我・事故の発生を未然に防ぐよう努める必要がある。</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】	
1638	平成29年12月28日	8:50 保護者に車で送ってもらい来所。 9:00 室内で宿題後、公園で遊ぶ。 11:45 昼食 15:00 おやつ 15:30 中庭にて外遊び 16:30 友達とドッチボール中、体をひねりながらジャンプをしボールを投げようとしたところ、着地に失敗をし、左足首をひねる。少し動かしただけで激痛があったため、保護者に電話をし、迎えを要請。その間氷水で冷やす。 16:50 保護者到着、引き渡し 18:00 保護者から骨折だったと報告有り。	適正な運営内での予見し難い突発的な事故であったと考えられる。改善策として挙げられている事故予防マニュアルを早期に作成のうえ、再発防止に努めるよう指導する。	
1639	平成29年12月28日	8月1日 8:30 入室。健康面に特段の異常なし。 10:30 事故発生。鉄棒で遊んでいたところ、落下し左肘を強打する 直ちに車にて病院へ向うとともに、保護者に連絡。 11:00 公立病院到着 左肘複雑骨折と診断され入院。後日手術予定。 8月3日 公立病院にて手術。 9月5日 現在、週一日程度でリハビリのため通院中。未だ固定具あり。	人員配置や育成支援の方法等に所見はなく、偶発的・瞬間的な事故に対して要因を見出すことが難しい。	
1640	平成29年12月28日	屋外にあるうんていで遊んでいた際、手が滑って落下する。事故発生当日、本児より痛みの訴えなく、そのまま帰宅。7/24保護者より骨折したとの連絡。7/26保護者と面談。事故後一週間しても痛みを訴えるため7/22受診。右手首骨折の診断。1ヶ月経過観察となる。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に努めてまいりたい。	
1641	平成29年12月28日	元気も良く、体調不良は見られなかった。 児童クラブ室内を走っている際に、マットの段差につまづき、右足首をひねり骨折した。 患部を湿布で冷やし室内で静かに過ごすように声掛けをした。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に努めてまいりたい。	
1642	平成29年12月28日	来所時の健康状況：良好 発生状況：16時頃、コンビネーション遊具の橋部分(雲梯状・地面からの高さおよそ1.75m) にぶら下がっていた際、手を滑らせ転落、左肘をつく形で着地してしまった。 発生後の処置：患部の冷却及び湿布の塗布、腕と手の動作確認(手を握る、腕を曲げることは可能であった)	遊び方・指導方法に問題はないようだが、1年生児童は身体的に未熟であり、運動経験が少ない場合もあることから、他学年児よりもより丁寧な遊び方の指導を行うと共に、手厚く見守りを行うよう周知していくようにする。	
1643	平成29年12月28日	校庭でドッジボール中に投げたボールを取ろうとした際、ボールが小指に当たり負傷。 帰宅後に整形外科を受診し、骨折と診断された。 平成29年9月11日に治療が完了したとして事故報告書(第2報)が提出された。	校庭でのドッジボール中の事故であるが、体格面でのチーム構成の配慮や指導員の配置の再考を求める。 また、児童の健康状態を踏まえ、無理をさせない保育の提供を求める。	
1644	平成29年12月28日	8:15 家から来所。健康状態は良好。 9:30 他の児童は学校のプールに入ったが、当該児童は水着を忘れた為、室内で遊ぶ。 12:00 昼食 13:00 室内、校庭での自由遊び開始。 14:40 校庭でサッカーを6年生男子、指導員1名とともに始める。その近くで指導員がもう1名、遊具周辺で遊ぶ児童の見守りをしていた。 15:00 サッカーをしていた指導員が抜け、当該児童と6年生の2人でサッカーを続ける。 15:15 6年生が左足で蹴ったシュートをキーパーの当該児童が左手の掌で止めた時に、手首を負傷。 遊具周辺にいた指導員がすぐに気づき、状況を確認してから室内へ当該児童と一緒に移動。 15:25 保冷剤で左手首を冷却し、経過観察。 15:47 強い痛みが続くようなので、保護者に連絡。 17:00 保護者がお迎えに到着。保護者が 整形外科へ連れて行く。 18:00 保護者から電話で、骨折の診断があったことが伝えられる。	平成29年度に行った研修で、平成28年度の国の事故報告例を含んだ、事故防止や事故後の対応についての資料を配布し、情報提供を行った。 例年、市から児童クラブへ安全指導などの適切な措置や事故防止対策の徹底を依頼している。今回は、低学年と高学年で遊んでいた際に起きた事故ということで、加減や危険回避の仕方について考えてもらった。	
1645	平成29年12月28日	8:00 当所。普段と変わらない様子であった。友達と自由遊びをして過ごす。 11:00 本児のほか3名(計4名)が一輪車で遊んでいた。 本児が一輪車を漕ぎ進み建物の影に隠れてしまった直後に泣き声が聞こえたため、支援員が本児の元に向かうと、本児は左ひじを押さえながら歩いてきた。 本児はバランスを崩して左側に転倒してしまったと支援員に伝えた。手足に擦り傷は無かった。	児童が支援員の死角に入ってしまう、転倒した瞬間を支援員が目撃していなかったのは児童を安全に預かる上ではあってはならない事である。今後は全ての児童に目が行き届くよう、支援員の配置について改善指導を行った。 引き続き遊具や遊び場所の安全管理と点検を実施し、事故の予防に努めるように指導を行った。	

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】	
1646	平成29年12月28日	8:03 母の送りで来所(健康状態等特に変わった点は無し)	本事故は、児童の突発的な動作により発生した事故であるが、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注意喚起等の事故予防策について、確認・強化・徹底を指導した。	
1647	平成29年12月28日	15:00頃 授業終了後、徒歩で来所 15:30 宿題を始める 16:00 おやつ 16:30 ドッジボール 16:50 室内に戻り、1年男子と長クッションで遊び始める。危ないので支援員が遊ばないように注意したため、1年男子が長クッションを片付けようと強く引っ張り、乗っていた2年男子が尻もちをついてしまった。支援員は他の作業から児童たちに目を戻したのと同時にちょうど尻もちをついたところを見た。痛みがひどいので、保護者(母親)に連絡。保護者と一緒に病院へ行った。	支援員同士で情報を共有し連携を密にし、引き続き児童に対する安全確認を徹底していただく。	
1648	平成29年12月28日	8:30 来所(健康状態に普段と変わった点は無し)後クラブ室で活動までDVDを見る 9:40 朝の挨拶、人数確認、防災絵本を読みながら地震が起きたらどうするか話し合う 10:50 おやつ 11:10 おやつが終わったグループから集会室で遊ぶ(該当時はお絵かき) 12:00 昼食 13:00 DVDを見ながら食後休憩(クラブ室で) 14:00 自由遊び、遊戯室ボール遊び(該当時はボール遊び)集会室お絵かき、パズル等 15:20 ボール遊び中、ボールを取ろうとして追いかけた時、右側にいた友達にぶつかりそうになりバランスを崩す。右側にひねりながら転び自分の右手が体の下敷きになり痛がる。すぐに事務室に連れて行き痛いところの確認、アイシング。右ひじの内側が少し飛び出て痛がる 15:30 保護者に連絡し受診した方がいいことを伝え迎えに来てもらう 15:50 保護者に引き渡す	支援員同士で情報を共有し連携を密にし、引き続き児童に対する安全確認を徹底していただく。	
1649	平成29年12月28日	8:30頃 保護者の送迎で来所(健康状態等に普段と変わった点は無し) 9:00 クラブ室内で他の児童と共に学習に取り組む 10:00 1・2年生 外回りにて勾玉作り 3・4・5・6年生 自由遊び 室内にて、読書やままごと、ブロック遊び等 11:30 室内にて昼食 12:00 室内にてゲームや読書ブロック遊び等 13:00 学校のプールに行く子と、室内遊びをする子に分かれる(当該児童はプールに参加) 15:00 室内にておやつ 15:30 自由遊び 室内 砂場 外回り(外の見守りは支援員2名で担当) 16:15 一輪車に乗って遊んでいた当該児童がバランスを崩して転倒する。転倒した際、左手首が一番に地面に着く。当該児童を見ていた支援員が状況を確認し、室内の支援員2名に処置をするように頼む。痛いところの確認を行い、処置しようとしたところ、お迎えの保護者が来たため、保護者に引き渡し、腫れが酷くなるようなら、病院につれて行ってもらうように伝える。	事故予防マニュアルが現状無いので整備するよう努め、今後事故防止の徹底を図る。	
1650	平成29年12月28日	当日の健康状態は良好。大人の腰の高さ程度の棚の上にあがり、紙飛行機をし始めた児童が数名いたので、職員が危険があるので降りよう声掛けを実施していた。本児が先に棚からおり、落ちていた紙飛行機を拾おうと手を伸ばした所、他児がそれに気づかず降りた所、誤って本児の腕を踏んでしまい、ケガをしてしまう。声掛け対応をしていた職員がすぐに状況確認し、右腕に異常が見られたため氷で冷やし、添え木をして応急対応。同時に保護者に連絡をし、お迎え病院受診をお願いしている。	施設では常日頃意識を持って児童への対応を行っており、大きな問題は見られないところではあるが、今回の事故に関して、改めて検証と確認、及び改善点があれば職員間で共有してもらい、同様の事故の再発防止に努めていく。	

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】	
1651	平成29年12月28日	15:10 授業終了後、学校から登所 16:00 運動場にて外遊びを開始する 16:10 本児が鉄棒で遊んでいたところ、鉄棒より落下する。手が通常とは違う方向に曲がっていた。 16:15 近くにいた支援員が学童保育所に本児を連れていく。 16:20 救急車を呼ぶ。 保護者に連絡を入れる。 16:30 救急車到着。支援員が同乗し、医療センターへ搬送される。	事業所では、定期的に全職員を対象とした危機管理の研修を行っている。今回の事故を受け、今後も危機管理の更なる徹底を行うように事業者へ指導している。	
1652	平成29年12月28日	9:00保護者と来館、普段と変わりなし 児童室で宿題、自学に取り組む 10:00児童室で友達と好きな玩具で遊ぶ 11:40昼食 12:30各々好きな遊びを開始 13:30会議机椅子等片付け後、友達と鬼ごっこが始まる。 児童同士正面衝突し怪我をする。 14:30すぐに応急処置をし連絡 15:00保護者対応医者へ、担当課へ報告	今回の事故を受けて学校行事等に対する児童の心と体の動き等に配慮し、十分な見守りを心がけていくよう指導していく。	
1653	平成29年12月28日	当日は元気に登所する。片付けの時にテーブルの角に自分で左肘をぶつける。泣いて痛がるので、「左肘は曲げられるか」「手は握れるか」などの声を掛けて様子を観察するが、左肘を動かすことはできなかった。肘は腫れている様子はなかったが、タオルを当てて冷やし、しばらく様子を見る。それでも痛がるので、保護者に連絡して病院に行ってもらおう。	児童が学童保育所生活に慣れて来た頃のちょっとした油断が見られる。次への活動の切り換え時には、見守り体制が薄くなる場所があるが、職員同士声を掛け合い、必ず子どもの行動に目を向けられるように役割分担をしっかりとしていきたい。	
1654	平成29年12月28日	15:15 授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態に普段と変わった点なし） 15:30 おやつ 15:45 学校のグラウンドの鉄棒で遊ぶ 16:00 手足でぶら下がっていた状態から、手を先に放してしまい背中から落下。（支援員目視） 左肘の痛みを訴える。歩ける状態だったので、学童保育所へ戻る。 16:05 保護者へ連絡。 16:30 保護者より整形外科へ搬送。 19:00 他病院に転移。	運営主体に対して、事故発生時の連絡体制や救急体制の確認を行うとともに、重大事故時の報告手順を確認した。 今後も、運営指針を参考に、事故発生時の対応を運営主体に周知していく。	
1655	平成29年12月28日	<6月5日（事故当日）> 14:40 授業終了後、学校から徒歩にて登所（健康状態等に普段と変わった点は無し） 15:15 おやつを食べる 15:50 友だちと外遊び（校庭）に行く 16:10 後ろ向きに歩いていて、右足首を内側に捻った 16:12 指導員に足を捻ったことを伝えて室内に戻る 室内に着いたところには痛みがひいてきたため室内の指導員にケガをしたことを伝えなかった 16:30 再び痛み出し、指導員に伝える。指導員はすぐに氷水で冷やし、イスに座って安静にさせた 17:10 強い痛みを訴え、痣もできていたため母に電話連絡する 17:55 保護者がお迎えに来てそのまま病院に移送 <9月1日> 9月1日完治	外遊び開始時など、遊びに入る前にも児童は怪我をする可能性があることについて、運営者に再認識するように指導する。	
1656	平成29年12月28日	14:55 学校から徒歩にて来所 15:10 屋外に出て好きなあそびを開始 15:30 滑り台で遊んでいたところ、滑っている途中（地上60センチ位）で転落 自分で立ち上がり腕を押さえているところを支援員が発見 15:35 保護者へ連絡し、支援員が病院へ連れていく	支援員同士で情報を共有し連携を密にし、引き続き児童に対する安全確認を徹底していただく。	
1657	平成29年12月28日	トイレ利用後、個室のドアを開めた拍子に、右手親指の爪を挟む。爪が割れたり血が出たりはしないが、赤くなり痛みを訴えるので、すぐに冷やしながら様子を見る。およそ30分後のお迎え時に保護者へ報告。翌日病院で検査をしたところ、右手親指の先の骨の剥離骨折と診断され、継続して通院予定とのこと。 9月9日（土）に再度通院したところ、全治2か月との診断を受ける。	当該児童はいつも通りの様子であり、見守りの体制についても不足はなかった。施設・設備についてもトイレのドアに問題はなかった。再発防止のため、トイレのドアは静かに閉める等、基本的な生活指導を改めて実施していく。	

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】	
1658	平成29年12月28日	15:40 学校から徒歩にて登所し、宿題に取り掛かる 16:00 おやつ準備のために設置した机に並んで座り、足をバタバタしていたところ、友達の足に強くぶつかった衝撃で、痛みを訴えた。 16:06 湿布を貼り、保護者に事情を伝え、翌日病院に連れて行ってもらった	支援員同士で情報を共有し連携を密にし、引き続き児童に対する安全確認を徹底していただく。	
1659	平成29年12月28日	9:00 来所 9:15 みんな遊び(ドッジボール、けん玉) 11:00 勉強 12:00 昼食 12:45 掃除 13:15 休息 15:00 おやつ 15:45 校庭にて各々が好きな遊び 16:30 本児が校庭で友達とサッカーをして走っていたところ、友達の足に引っかかり転倒した。その際、左肘を地面で打った。その後、痛みを訴え、左肘が腫れてきたため、医療機関を受診する。骨折していた。	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ます。	
1660	平成29年12月28日	16:10 サッカーの際、自分で転んだ際、左手をつき、左肘付近を痛める。痛めた箇所をアイシングし、(脱臼、骨折の疑い)固定しようとしたが、本人が嫌がったため、病院に搬送。 16:30 病院搬送後、保護者に事情説明。 16:35 事業所へ連絡。 17:35 保護者が病院に到着。経緯説明。後日病名を知らせしてほしいことを伝え、引き渡しました。	職員がサッカー等の活動において発生し得る事故・怪我を再認識し、見守り・声掛けを十分に行うよう、指導・周知の徹底に努める。	
1661	平成29年12月28日	15:45 来所 15:50 おやつ 16:00 宿題 16:20 校庭にて各々が好きな遊び 16:40 本児が校庭で友達とサッカーをしていたところ、ボールを蹴り損ねて、左足をくじいた。その後、支援員が左足を冷やして湿布を貼った。 18:30 母と帰宅する。帰宅途中に足の痛みを訴え、母が医療機関へ連れて行く。左足首が骨折していた。	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ます。	
1662	平成29年12月28日	16:15 支援員見守りの元、体育館でドッジビーを開始。 16:25 ドッジビーを拾う際、他の児童の膝が左手親指の付け根を踏む。児童は痛みを訴えることなく、ドッジビーを継続。 16:40 体育館から子ども会室に帰室する際、痛みを訴える。腫れは見られないが冷却。 17:00 患部を冷却しながら下校。母へ連絡し、状況を説明。様子を見るとのこと。 9/27 痛みが続くことから病院へ。左親指付け根部部分の骨折で全治30日以上との診断。	遊びを始める前に、留意点を児童へ確認していたが、事故に気付くことができなかった。異変があった場合には、些細なことでも支援員に伝えるよう再度周知する。	
1663	平成29年12月28日	16:10 子ども会室(学校の余剰教室を利用)から、体育館横のトイレに向かう。靴に履きかえてトイレへ行く際に、側溝につまづき転倒し、左腕を打つ。 16:15 子ども会室へ戻る。養護教諭に来てもらい、患部を見てもらう。保護者へ連絡し、迎えを依頼。 16:45 保護者迎え後、病院へ。 19:00 病院受診後、全治21日～30日との診断。	普段は学校内のトイレを利用しているが、工事中のため、体育館横のトイレを利用していた。普段は利用しない場所を利用する場合は、都度注意を促していく。	
1664	平成29年12月28日	12:30 学校から徒歩で来所(健康状態に変わった様子は無し)・室内遊び 13:00 片付け	2階建てという造りから階段での転倒や落下は予測できるものである。日頃から児童への指導とともに、一斉の移動の際には階段での職員の見守りを徹底するよう管理者に指導した。	

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】	
1665	平成29年12月28日	15:45 自由あそび 本児は建物外校庭にて、集団遊び（鬼ごっこ） 16:20 鬼ごっこの合間で必要な児童が各々水のみ休憩をとる。本児はうんていをする。一段飛ばして奥の棒をつかもうとする が、掴み損ねて落下する。腕を地面にぶつける。 16:25 本児を室内に連れて行き、患部を冷やす。保護者へ連絡を入れる。 16:45 祖母がお迎えに来られる。状況をお伝えする。 完治日9月22日	今回の件では、特段危険な遊び方を行ってはいなかったが、今後も児童の体力や疲労に留意するよう管理者に指導をしていく。	
1666	平成29年12月28日	16:00 学校から徒歩にて来所 すぐにおやつ 16:20 希望者のみ（約20名）を連れて近隣の公園に行く 支援員2名が引率 各々好きな遊びを開始 17:00 数名で鬼ごっこをして遊んでいたところ、鬼の役だった当該児童が他の児童を追いかけるため 滑り台を走り下りたところ、高さ1mより転落し、左手首を突いた 17:15 手首が腫れて痛がっていたので、保護者に連絡をした上で病院に連れて行った	支援員同士で情報を共有し連携を密にし、引き続き児童に対する安全確認を徹底していただく。	
1667	平成29年12月28日	8:00 保護者とともに登室（健康状態などに普段と変わった点はなし） 10:00 校庭にて友人とともにバスケットボールをして遊ぶ 11:00 パスボールを掴み損ね、右手小指に当たる 11:10 対象児より報告を受け、クラブ室に戻り湿布薬を貼る等の処置を行い様子を見る 17:00 保護者の迎え時に事故当時の状況を伝える 8/29・30 対象児が痛みを訴えることもなかったため保護者が突指と判断し、湿布薬で対応 8/31 腫れが引かないため、念のため病院を受診し亀裂骨折と診断される 9/1 電話にて保護者より受診結果の報告を受ける	今回は、ルールを守って遊んでいた際の怪我のため、改善策等は特になし。これからも、遊具や球技での遊びの際に怪我の無いように、子どもたちに注意を促す。	
1668	平成29年12月28日	友だちと肋木で遊んでいて手を滑らせて3段目から転落。左手の上に体が乗った。転落後、泣いて痛がるので固定をし冷やして保護者に連絡。病院へ連れて行ってもらった。	支援員同士で情報を共有し連携を密にし、引き続き児童に対する安全確認を徹底していただく。	
1669	平成29年12月28日	16:05 クラブから公園に移動 16:10 公園に行きすぐにぶら下がって移動する遊具で遊び始め、途中で手を滑らせて左手をついて落下。支援員が様子を聞くと左手首の痛みを訴えてきたので、患部を確認すると、腫れてくる様子が見られたのでクラブに戻り冷やした。すぐに保護者に連絡をとり、病院にむかう。 16:20 病院で受診。レントゲン撮影。骨折と診断。保護者と合流。一緒に治療説明を聞く。 保護者が付き添い、2本骨を整形しギプスをはめた。	各クラブの運営事業者及び放課後児童支援員等には、これまでも作成し配布している「児童育成クラブ安全管理マニュアル」を全ての支援員に周知することはもちろんのこと、児童の支援にあたっては、安全確保に十分留意するよう周知してきたところである。屋外活動中について、このような事故が再度発生しないように、支援員の配置体制の見直し、目の行き届かない状況を作らないよう指導していく。	
1670	平成29年12月28日	昼食休憩後の自由時間に、自由来館の6年生児童と仲良く遊んでいる時に、追いかけた当該児をやめるように伝え、振り払おうとした手が当該児の右耳に当たった。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に努めてまいります。	
1671	平成29年12月28日	来所時の健康状況は良好。準備体操を行ってから鬼ごっこを行う。正面から走ってきた児童と衝突し、右手首を内側に曲げた状態で体育館の床の上に転倒した。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に努めてまいります。	
1672	平成29年12月28日	遊戯室で大型積木を使って遊んでいて、立方体の積木を2個重ねて上に立ち上がり、降りようとした時にバランスを崩し転倒。その際に右肘を床に強打する。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に努めてまいります。	
1673	平成29年12月28日	児童クラブ室において、児童が帰宅の準備で連絡帳を自分のランドセルにしまう為、ロッカー側へ移動しようとして、躓き転倒して左腕を負傷。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に努めてまいります。	
1674	平成29年12月28日	15:20 入室 16:10 校庭遊びを開始。友達とサッカーを始める。 16:40 ボールを蹴り損ねボールの上に乗って転倒する。児童が地面に横たわり腕を痛がっていたので、冷たいタオルで腕を冷やしクラブ室に戻った。 17:00 痛みがひかず腕を曲げると痛いというので、保護者に連絡し補助員が整形外科に連れて行った。	校庭のような広い場所で多種類の活動が展開されている中で、子どもたちの安全を確保していくためには、職員の適切な配置と円滑な連携が必要であり、また、職員意識を不断に研ぎ澄ましていくことが肝要である。	

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】	
1675	平成29年12月28日	学童保育室玄関前に設置されているスノコに躓き転倒した。その際に、掌で受けることができず右手首付近を床に強く打ちつけてしまう。骨折が疑われるのと女兒の顔面が蒼白であることから救急車を要請した。受診した整形外科において骨折の診断を受けた。平成29年10月20日に治療が完了し、学童保育室から事故報告書（第2報）が提出された。	学童保育室の出入り口付近で生じた骨折事故であるが、児童の動きに邪魔になるような障害物は撤去すること。児童が帰宅時に出入り口で混み合うことがないように支援員の指導を求める。	
1676	平成29年12月28日	14:30 学校から徒歩にて来館（健康状態に普段と変わった点はなし） 15:50 建物外公園にて、集団遊び（遊具、鬼ごっこ、砂あそび） 各々好きな遊びを開始 16:00 事故者は児童数名で鬼ごっこをしていた。鬼から逃げて公園遊具に登り、降りる際に遊具（地面近くチェーン）に足首をぶつけたが、痛みを我慢して遊びを続けていた。 16:05 足を引きずっていたので、様子がおかしいことに支援員が気づき、事故者に話を聞き、児童会館に戻って手当てを受けるよう促した。支援員が湿布を貼り、様子を見たが、歩くのも痛みがあるとのことで保護者に迎えを要請した。 17:00 保護者が迎えに来たので、状況説明をし、引き渡した。	今回の事故は、配置基準は満たしているものの、児童会館の外にある公園という広い場所での活動ということもあり、全体的な見守りが普段より難しかったことが要因の一つとしてあげられるため、今後は、より一層児童の見守りに注意するよう指導した。	
1677	平成29年12月28日	16:00 バスケでシュートをしている際、左足首を捻る。子ども会室へ戻り、患部を冷却。 16:20 痛みがなくなり、再度外遊びへ。 帰宅後 保護者に痛みを訴える。サポーターをし、翌日まで様子を見る。 9/28 保護者が病院へ連れて行く。左足首捻挫で全治14日との診断。 10/25 放課後児童支援員より、現在も通院中であり全治30日以上との連絡有。（診断名は捻挫のまま変更なし）	患部を冷却した後は、児童が痛みを訴えることはなかったため、当日は保護者へ連絡しなかった。些細なことでもスタッフで共有し、保護者へ連絡するよう努めていく。	
1678	平成29年12月28日	14:50 来所 15:00 おやつ 15:05 宿題 15:15 校庭にて各々が好きな遊び 16:20 本児が校庭の鉄棒で前回りをしたところ、手が鉄棒から離れて地面に落ち、左腕を強打した。校内の保健室で左腕を冷やす等の処置をしたが、本児が非常に痛がっていたため、医療機関を受診した。診察の結果、左肘が骨折していた。なお、手術の必要性があるので、別の医療機関の紹介をされ、翌日受診する予定となった。翌日 別の医療機関を受診し入院した。翌々日 左肘の手術を受けた。	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する。	
1679	平成29年12月28日	14:30 下校。バスで小学校に迎えに行く。 14:50 来所。クラブ室で他の児童とともに宿題に取り組む。 16:00 おやつ 16:15 建物外で友達3人と遊ぶ。 16:45 鬼ごっこをしていたところ、躓いて転倒し、左手首を痛める。痛みが強いため、児童クラブと同じ法人が運営する保育園の看護師に診てもらおう。 16:55 保護者および保育園のかけつけ医へ電話を入れ、保育園職員とともに病院を受診。 17:15 保護者お迎え。怪我の状況を伝えた。	児童の不注意による転倒でのけがのため、クラブの運営に問題はなかったが、児童自身が安全に配慮して行動できるよう、クラブに注意喚起を行った。	
1680	平成29年12月28日	14:45 学校から徒歩にて来所後本読み、宿題 15:40 おやつ 16:45 遊び時間（当該児童は外でドッジボール） 17:25 ボールを取り損ねて左手小指を痛める。部屋に戻り湿布を貼る。 17:35 父の迎え時に、必要であれば病院を受診するよう話す。	当該児童は、普段から外遊びに参加することが少なく、そのような児童が、ドッジボールのような怪我をすることが多い遊びに参加する場合は、状況に応じて、高学年児童は利き手ではない方の手で投げる等のルールや、児童のレベルに応じて班分けをする等の対応が必要である。	
1681	平成29年12月28日	膝を擦り剥いていたので消毒をし、絆創膏を貼る。この時点では、本児は右手首の痛みはあったようだが、誰にも言わず我慢して黙っていたようで指導員も気づかなかった。保護者の方には、膝の擦り剥きの件しか報告できなかった。帰宅してから親に手首の痛みを訴えている。痛み止めを服用し、翌9月7日2回目の受診、学校終わりに整形外科受診、右手首の骨折と診断される。9月14日に3回目の受診、順調に骨はくっつき始めているとのこと。レントゲン検査を行い異常なし。9月20日に4回目の受診。レントゲン検査をし、新しい骨が少しずつ出来てきているとのこと。取り外し可能なギプスに変更。10月6日（金）に5回目の受診。ギプスを取り外し、レントゲン検査を実施。検査の結果、異状はなく、完治に近いとのこと。ギプスがとれるが、ぶら下がったり、手をつくのはダメで安静にするよう言われている。10月20日に6回目の受診。何も異常はなく完治と診断される。	今年度は事故防止の研修を行ったので、日々の業務に生かしていただきたいと思えます。多くの児童が在籍しており限られた空間での保育の為、子ども同士の衝突も起こる可能性も高まりますが児童に対して注意を呼びかける等の対策をお願いします。骨折をしているのに、支援員から保護者への報告ができず、病院受診が翌日になった要因は、「誰にも言わず我慢して黙っていた」ことにもあると思われれます。児童が困ったときには、すぐに話せる環境作り、日頃のコミュニケーションを大切にしていきたい。	

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】	
1682	平成29年12月28日	<p>17:30ごろ、クラブ2階において男児16名でドッジボールを始める。該当児もゲームに参加していたが、ボールを拾いに行く際に転倒してしまう。</p> <p>転倒直後痛みを訴え、職員が肘の曲げ伸ばしを確認すると、ゆっくり動かすことができたが、すぐに整形外科へ連絡し診察を受け、右橈骨の骨折と右尺骨の脱臼と診断。</p> <p>整形外科では処置ができず、医療センターに搬送し処置となる。保護者には、17:45に電話を入れるが繋がらず、18:30に母から連絡が入り、状況を説明することができた。19:30に保護者が医療センターに到着する。</p> <p>12日はそのまま医療センターに入院となり、翌13日は手術を行い、13日のうちに退院となる。手術では、骨折部位に針金を入れており、週1回の受診の指示があったとのこと。また、完治には約1ヵ月半の見込みとのこと。</p>	<p>今回発生の事案を踏まえ、室内外で遊ぶ際は、その場所の状況等を考慮し、「骨折」等の重大事案が発生しないようより注意することが必要。しかしながら、過剰な反省により、子どもの遊び等を過度に抑制することが無いよう配慮が必要。</p>	
1683	平成29年12月28日	<p>15:30室内を走っていた1年生男児が6年生男児に正面衝突。6年生男児が転び、手を強く床に着く。すぐに患部を冷やし、様子を見る。16:00その後も手首の痛みを訴えた為、保護者に連絡。17:00保護者より折り返しの連絡があり依頼を受け支援員と病院を受診。17:40診断の結果、左手首付近の骨折。ギブスをする。18:00学童に戻る。19:00児童の兄(21)が迎え。帰宅。(以下第2報)全治1か月程度と診断された。通院中。10月31日現在は、腕を半周だけ固定する取り外し可能なギブスになっている。</p>	<p>今回発生の事案を踏まえ、室内外で遊ぶ際は、その場所の状況等を考慮し、「骨折」等の重大事案が発生しないようより注意することが必要。しかしながら、過剰な反省により、子どもの遊び等を過度に抑制することが無いよう配慮が必要。おやつ作りの際は2階に2人以上配置するようにする。</p>	
1684	平成29年12月28日	<p>15:10 授業終了後、学校から送迎車にて来所(健康状態等に普段と変わった点は無し)</p> <p>15:30 自由時間になり数人がクラブ室で黒のブロックを投げて遊んでいたため指導員が注意する</p> <p>16:20 目を離れた時本児童だけが黒のブロックをお手玉風にして遊んでいて、足元が滑り左ひじから転倒した。指導員が児童を見つけ声をかける。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・左手を押さえて、痛いといったため冷やし小学校の保健の先生に診てもらう。 ・少し腫れ、顔色も悪いためふるしきで手を固定、母親に連絡し病院受診を依頼。 ・病院へ受診「左腕外か骨折」と言われ、明日、整形外科を受診するよう指示あり。 <p>24日 病院受診 25日入院26日手術(骨折部にピンを入れる)6週間固定 9月普通に運動可能となった。成長に伴う変形がないか観察を中学までしていく予定</p>	<p>・指導員間の話し合いを重ねヒアリハットの作成により安全対策の振り返りや研修会に積極的に参加しKYT(危険予知訓練)ができるよう進めている。また、送迎員や支援員の確保に努め職員体制の強化を図っている。</p>	
1685	平成29年12月28日	<p>トイレの出入り口の扉は鉄製で重く、日ごろから注意を払って児童に開閉させないよう、普段は開け放しているのだが、扉付近で遊んでいた児童がいたため指導のため扉を開閉したときに、当該児童が扉の蝶番付近のドア枠に手をかけており、蝶番付近の枠に手をかけたまま扉が閉まったため右小指が挟まれ、指先の骨にひびが入る骨折をしてしまった。</p>	<p>支援員の配置等については不足はなかったと考えているが、児童の安全に十分に注意を払って保育すること、また指導のためであっても事故につながる恐れのある所作を行わないことを指導した。</p>	
1686	平成29年12月28日	<p>保育室で、側転をしていた子の足が、そばにいた当該児童にぶつかり、左手の親指を骨折した。</p>	<p>支援員の配置等については不足はなかったと考えているが、安全に係るルールの徹底を図り、事故につながる恐れのある状況についてより注意を払って保育するよう指導した。</p>	
1687	平成29年12月28日	<p>8:00 保護者に連れられ姉と一緒に登所。宿題を済ませ、おやつを食べた。</p> <p>10:30 公園に出て、屋外活動始める。</p> <p>11:10 鬼ごっこの最中、固定遊具に乗っており、逃げようとしたが、持ち手に足が引っかかり、高さ50センチほどの座面から左肩を下に落ちてしまう。うずくまって泣いているところへ支援員が駆けつけた。</p>	<p>児童が遊具で遊ぶ時には、安全に気をつけるように指導を行った。</p>	
1688	平成29年12月28日	<p>7月3日 15:28 ワゴン車による来所 15:30 荷物の整理整頓後、健康観察。その後、宿題。 15:55 おやつ 16:00 室内遊び 室内で早歩きしていた時に段差につまづき、右手首を痛めた。 本人より支援員に湿布の要求あり。 16:30 室外遊び(幼稚園の運動場利用) 本人は教室に居残り希望。横になる。(少し眠る) 17:18 祖母のお迎え 右手首の件と経過の見守りをお願いしました。 7月5日 本人のお母さまよりメールにて連絡を頂きました。(3日夕方病院に連れて行ったことと、右手首を骨折していたことについて連絡あり。) 7月4日~9日 通院(学校へは5日、6日、7日と通っていた) 7月10日 繋がりが悪い為、手術を受ける。 7月10日~13日 入院 7月14日~ 通院(14日から学校に通い始めた) 8月17日 プールで泳ぐ許可が出た。完治</p>	<p>施設内の段差等の解消、施設内の点検、児童の監視の徹底、児童への注意喚起が求められる。</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】	
1689	平成29年12月28日	<p>16:20 外遊びから子ども会室へ戻る際、つまづき転倒し、右足首を捻る。 子ども会室へ戻り痛みを訴えたため、患部を冷却。腫れは見られず。</p> <p>17:00 痛みは治まり、児童の歩行に問題はないため、引き続き様子を観察する。</p> <p>17:40 お迎えの際に痛みを訴えたため、患部を確認。 少し腫れが見られたため、保護者へ病院受診を勧める。</p> <p>11/8 保護者が病院へ連れて行く。靭帯損傷で全治6週間との診断。</p>	<p>子ども会以外の児童も多く運動場で遊んでおり、支援員は全体の見守りをしていたため、児童が転倒した場面を確認できなかった。運動場利用者が多い場合のスタッフの連携、個々への見守りについて、スタッフ間で再度確認を行う。</p>	
1690	平成29年12月28日	<p>11:15 室内でボール遊び中、ボールを受け取った際に転倒。 ボールを取ろうとした他の児童から、左足小指を踏まれる。</p> <p>11:20 患部を冷却。</p> <p>11:35 母へ連絡し、子ども会にて病院へ連れて行くこととした。 病院受診し、左足小指の骨にひびが入っているとのこと。全治不明。</p> <p>11/8 放課後児童支援員より、全治60日と連絡有。</p>	<p>他の児童が夢中になってボールを取ろうとし、事故者の足を踏んでしまった。児童に対し、安全に遊ぶためのルールの確認を継続的に行う必要がある。</p>	
1691	平成29年12月28日	<p>午前11時50分頃 室内でボール遊びを数人でしていたところ、ボールを取る際に他の児童と競争になり、女兒の右腕が他の児童と強く当たり受傷した。 本人が肘から指先まで痛い訴えたため、保護者へ連絡した。 病院が休診ばかりなので、救急車を要請し搬送された。 病院での診察で骨折が確認された。</p>	<p>雨天時に児童が室内に多くいる際に発生した事故であるが、児童に危険が予想される遊びは早めに指導し安全な遊びに誘導する。 児童が合同保育のときには不慣れな環境にいることから、支援員は注意をいつも以上に配ること。</p>	
1692	平成29年12月28日	<p>7月4日 14:30 授業終了後、学校から徒歩にて登所（健康状態等に普段と変わった点は無し） 14:35 クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む 15:10 校庭にて自由遊び 15:35 間食 16:10 校庭にて自由遊び（当該児童は10名程度で鬼ごっこをしていた）支援員4人が全体の見守りを実施 16:35 鬼ごっこ中、5、6名の児童と一緒に鬼から逃げるために朝礼台の上に乗る（朝礼台に乗ることは禁止されている）。 鬼が来て逃げようとしたところ、朝礼台（地上1m）より転落（目撃児童による証言） 支援員は当該児童の泣き声を聞き、児童が地面に横たわっているところを発見。児童の意識等を確認し、左腕を冷やす（意識ははっきりしている）。 16:40 保護者へ連絡、救急車要請。 16:50 救急車到着。 17:05 保護者到着。保護者と支援員が同乗し、病院へ搬送。 レントゲン、診察、脱臼部分の処置、固定の後そのまま入院となる。</p> <p>7月5日 14:00～16:00 骨折部分の手術</p> <p>7月6日 11:00 退院</p> <p>7月17日 抜糸のため通院 以降、1ヶ月に2回程度通院</p> <p>10月31日～11月2日 固定していたボルトを抜く手術のため入院</p> <p>11月13日 完治</p>	<p>ルールを徹底し、繰り返し児童に指導していくように伝えるた。特に危険行為に関しては、職員一同共通認識をし、毅然とした態度で児童への指導を行うようにする。</p>	
1693	平成29年12月28日	<p>8:30 来室、健康状態特に変化無し。室内で宿題に取り組み、その後友達とパズルで遊ぶ。</p> <p>11:00 体育館にて自由遊び。当初本児は鬼ごっこをしていた。支援員2人が半面ずつ見守る。</p> <p>11:35 スライダーボードで4人で遊ぶ。本児と他児とのボードの間に本児が指を挟み出血した。 支援員は周りの児童に呼ばれ、事故を発見。ただちに止血処置を行い、保護者に連絡する。</p> <p>12:10 保護者が予定線までお迎えに来た後、医者へ連れて行く。</p> <p>16時頃 保護者から骨折していた旨連絡が入る。</p>	<p>1人1台ずつ乗りながら遊ぶスライダーボードは、今回のように使い方を誤ると事故につながる可能性が大きい遊具である。今回の教訓を生かし、遊具の安全利用や職員意識の一層の向上等今後の安全管理に生かしていくことが重要である。</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】	
1694	平成30年3月30日	<p>8：15 母親と登園、身の回りの始末後園庭で遊ぶ。ブランコや鉄棒、滑り台など繰り返し楽しんでいた。</p> <p>9：40 一人で入室し、虫かごをのぞき込んでいたので片付けを伝え、園庭へと誘う。</p> <p>9：45 全園児で体操をする。本児は帽子を被らず出てきたので保育教諭が帽子を取りに行き、被せる。</p> <p>10：00 排泄、手洗い、水分補給を終え、朝の会に参加する。（歌当番であったので同じグループの園児と一緒に前に立ち歌を歌う。絵本の読み聞かせや、保育教諭の話聞く。）</p> <p>10：30 リレーをする。（2回）並びっこ遊びをする。</p> <p>11：00 ブランコや総合遊具で遊ぶ。</p> <p>11：10 滑り台の下から駆け上がっていたので保育教諭から注意を受ける。</p> <p>11：15 再度滑り台の下から駆け上がり、上から滑り降りてきた園児を交わそうとして転落。</p> <p>11：15 マットの上に手をつき、うつぶせ状態で落下、大きな声で泣く。側にいた保育教諭が「落ちました」と声をあげたので担任も駆け寄り、顔色や外傷が無いかを確認し、側にいた職員から状況を聞き取った。</p> <p>11：16 抱きかかえ、園長に報告。職員室で再度外傷が無いかを確認する。本児にどこが痛いかと聞く。「手が痛い」と右手首上部を触る。指を動かしたり、腫れたりする様子は見られなかった。</p> <p>11：25 手首を冷やしたり、お茶を飲んだりして少し落ち着いたため、教室で給食を食べようと誘うと自ら歩いて教室に入り椅子に座る。しかし、再び「手が痛い」と泣き出したので、園長と相談後母親へ連絡、迎えを依頼する。</p> <p>11：35 母親が迎えに来たので引き渡す。園長も同乗し付きそうと申し出たが「大丈夫です」と言われた。かかりつけの病院へ行かれたが、外科を勧められ市内の病院へ受診し直した。レントゲン等の検査より右橈骨若木骨折と診断された。右肘から手の甲までをギプスで固定している。</p>	10月に指導監査を実施。指摘事項なし。	
1695	平成30年3月30日	<p>10：30 好きな遊びの時間に運動会ごっこをしていた。コーナーを回るときに前を走っていた3歳女児と接触し、2人とも転倒する。本児は、前に転倒し、3歳女児は、尻もちをつく。本児の擦り傷を消毒し、衣服が汚れていたため着替えさせる。</p> <p>11：00 しばらくはベランダにて他児の遊ぶ様子を見ていたが、左手を使おうとせず、動かすと痛がるので、家庭に連絡する。</p> <p>11：30 母親が職場から到着。</p> <p>11：50 病院にて受診する。レントゲン撮影で骨折との診断が出る。</p> <p>16：00 母親から連絡が無いため、園から連絡をすると まだ病院で、骨折の診断が出たと聞く。</p>	10月に指導監査を実施。指摘事項なし。	
1696	平成30年3月30日	<p>14:30～15:00 自由遊びの時間に、本児は数人の友達と滑り台付きの遊具で遊んでいた。保育士は園庭内に出ており、本児とは違う子供達と遊んでいた。本児が遊具についている階段の手すりから滑り落ちてくるのを近くにいた保育士が目撃した。本児は滑り落ちるようにして左肩から地面に落下した。その際左腕を痛がる様子が見られたため、コールドスプレーで冷やし様子を見ていた。</p> <p>15:00頃 地面に座り込み大きな声で泣く様子が見られたため、再度左腕を確認したが腫れなどは見られなかったものの、肘から上を動かすことができず、少しの振動でも痛がったことから、保護者に連絡をして迎えに来ていただきそのまま病院へ向かった。</p>	園の分析及び改善策の通り、バスを待つ時間のあらゆる行動を予測して過ごし方について全職員で共通理解し、子供たちに指導する必要がある。	

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】	
1697	平成30年3月30日	<p>7:50 母と妹とともに登園。いつもより活発で機嫌が良い。 3歳児保育室で3～5歳児の合同保育。室内の玩具等であそぶ。</p> <p>8:00 5歳児は5歳児保育室へ移動し、室内の玩具等であそぶ。</p> <p>9:10 5歳児が先に園庭に出る。本児は鬼ごっこであそぶ。 その後3歳児・4歳児・2歳児が順に園庭に出てくる。</p> <p>9:45 集会・体操（2歳児～5歳児）。本児は体操せず、遊具のところに本児と他児の2人いた。 （本児は滑り台に、Hちゃんはジャングルジム） 体操終了後他クラスは入室し、園庭には5歳児のみ残る。</p> <p>9:50 クラスで集合し担任より話を聞く。本児とHちゃんも話し合いのところには集まってきた。 本児はリレーがしたいと言ったが、みんなとの話し合いで10時20分まで、園庭で砂場・ドッチボール・鉄棒に分かれてあそぶことになる。本児もリレーはできなかったが、納得はしていた。 ドッチボールをしたい子どもたちが保育教諭の周りに集まる。他の子は砂遊び・鉄棒それぞれ自分の好きな遊びを始める。本児は、もうしばらく園庭であそべると喜んで走っていた。本児は砂場へ行き、5分ほどあそぶ。</p> <p>9:55 本児が砂場からのぼり棒を通り抜け、滑り台近くを走った時滑り台の階段近くで足が滑り、滑り台の手すりですり口を打つ。口内から出血したので自分で担任の保育教諭に知らせに来る。担任教諭はティッシュで本児の口元をおさえながら事務所へ行く。事務所で受傷部位と程度を確認。 压迫冷却止血をおこない、保護者に連絡。</p> <p>10:30 母の希望でかかりつけの歯科医院を受診。下顎骨折疑いにて総合病院を紹介される。</p> <p>11:25 総合病院受診。CT撮影を行い、下顎骨折と診断。右下乳歯の動揺あり、揺れると痛みが出現するため抜歯し、歯茎に裂傷があり縫合する。医師より母へ直接説明したいとのことで、母に連絡する。</p> <p>13:00 母来院。医師より母に説明。 自宅療養にて安静に過ごすよう医師より説明があったが、保護者希望にて入院となる。</p>	<p>滑り台の近くで転倒し、すべり台の階段の手すりですり口を打ち下顎骨折した事故である。</p> <p>本児は日頃からよく動きまわるタイプの子どもである。これまでも集団から離れ自由に活動する姿はあったが、ケガをするようなことはなく、今回は担任も集団から外れることに強く指導はしなかった。</p> <p>職員対象に日頃からリスクマネジメント研修をおこなっており、職員のリスク意識は高く、クッションマットに砂があがると滑りやすくなるため、毎朝ホウキで掃いたり、カラーコーンを置くことで子どもが走らないような工夫をおこなっていた。また子どもに対しては、年度初めに固定遊具の遊び方やルールも指導し、予測できる事故や危険な行動についても指導していた。</p> <p>今回、主にハード面と環境面での不備が原因と分析されており、今回の事故を受け、安全保育をおこなうため固定遊具周囲への入場制限を設けたり、本児自身への対応の検討が進められている。事故に至るまでの本児の気持ちや行動に着目し、より丁寧な対応が必要である。日常の保育を行う上で子どもの心に寄り添い、個々の子どもの成長発達段階をふまえての職員の対応が必要である。</p> <p>最高年齢の5歳児の事故ではあるが、遊びのルールについては職員間で再度周知し、事故の再発防止に努めることが必要である。また骨折は治療期間に長期を要し、今回は下顎の骨折であり、時にはかみ合わせの異常など発生し生涯に影響を残すこともある。事故で起こりうるケガについても職員間で共有し、事故防止に努めることが重要である。</p>	
1698	平成30年3月30日	<p>14:10園内ホールにて体操中、立ちブリッジの練習をしていた。その時保育者は、本児が視野に入る所に居たが手が届く距離ではなかった。上体を反らし手をついた際に掌を広げきれず、親指が中に入った状態で床についてしまった。右手首側へ体勢が崩れ落ちる。泣いて痛みを訴え、視診すると右手首に腫れが見られるので、冷やし安静にする。整形外科の受診を決定する。</p> <p>15:30保育者が母親に付き添い受診し、骨折の診断となり処置する。処置後、母親と帰宅する。</p>	<p>運動あそびについては、自主練習時も保育士が必ず側にいること、すぐ補助できる態勢であることを園に伝え、今後の運動あそびについては、園内での確認をしっかりするよう伝えました。</p>	
1699	平成30年3月30日	<p>10時00分 通園バスにて登園 健康状態等問題無かった。</p> <p>13時30分 遊戯室にて跳び箱活動を実施。保育教諭が跳び箱の横につき、介助しながら活動を行っていた。当園児が跳び箱を跳んだ際は特に大きな失敗は無く、また痛みを訴えることもなかった。その後の活動においても痛みを訴えることは無かった。</p> <p>15時30分 通園バスにて降園</p> <p>16時00分 自宅に到着</p> <p>16時30分 保護者が左手薬指が腫れていることに気付き、整形外科を受診し、骨折が判明した。</p>	<p>安全対策は怠っていないとみられるが、跳び箱や鉄棒等は危険が伴うため、今後も無理のない活動を行いながら、運動後に痛みや違和感がないか確認していただきたい。</p>	
1700	平成30年3月30日	<p>普段通り元気に登園。生活発表会の踊りをプログラム順に園庭で練習。本児のクラスが練習を終え保育室に戻った時、部屋で走っていた本児に友達が走ってきて後ろからぶつかり、前に転んで左腕を床にぶつけた。その時は痛がることもなかったが、30分程たってから痛みを訴えたので、脱臼や骨折を疑い、腕を触ったり本児自身に腕を動かさせたが、上に伸ばすときだけ左腕を伸ばしきることができずほとんど痛がらなかつたので、そのまま様子を見る。昼食時に手の動かし方の様子を見てみると、痛みは訴えなかったが左手の使い方がおかしかつたので、保護者に連絡し迎えに来てもらい、様子を見てもらうことになった。</p> <p>家では元気に遊んでいたが、夜痛がったので、救急医療センターを受診する。「肘内障疑い」との診断を受ける。翌日整形外科を受診するが、骨折の可能性もあるとのことで、1週間後に受診をするよう言われる。1週間後受診したところ「骨折」との診断を受ける。</p>	<p>子ども達全員の動きを把握することは難しいと思うが、事故発生の要因を分析することで、今後、衝突等の事故が起きないように注意して保育活動を行っていただきたい。</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】	
1701	平成30年3月30日	8:50 登園 体温36.8度 13:00 跳び箱開始。跳び箱には体育教師一人が付き、6段を飛んでいた。 13:25頃 着地時に前のめりに倒れ、痛いと泣く。右手を押さえていたので、見たところ。右手の第二指、第三指が斜めに曲がっていた。	通常の跳び箱運動での事故で予測は困難。マットの枚数、質を変えることで更なる予防策を講じている	
1702	平成30年3月30日	1・2歳児と3歳～5歳の園児が合同で園庭で遊んでいた。1歳児が先に保育室へ戻った。 16時30分頃本児が園庭の遊具綱はしごに登り、登りきった所(約1M80CMの高さ)でバランスを崩し、落下。右半身を地面に打った。右頬と顎、右手の甲を痛がった。処置をしようとした時に母親が迎えに来た。お家で様子を見てもらう事になったが次の日、手を痛がったので母親が病院に連れて行った。その日の診断は打撲。1週間後に受診し骨折と診断された。	固定遊具で子どもが遊んでいる場合は必ず職員が付くことが原則である。付くのが難しい状況であれば固定遊具で遊ばせず、他の遊びに誘うなどの配慮が必要である。子どもと職員の状況に合わせて安全な保育を行うよう努めていただきたい。	
1703	平成30年3月30日	8:30 登園 9:20 屋外活動のため園庭に移動 9:40 運動会の練習として2歳児の11人が一斉にかけっこを始めたが、前方で走っていた園児が転倒したため、その園児にまず本児も転倒。転倒した際に右腕を強打し痛みを訴えた。 10:45 保護者に電話連絡するとともに、園長と担当保育教諭が付き添い病院を受診。骨に異常はなく打撲の診断結果であり、湿布薬による処方が行われた。保護者に電話にて診断状況を伝えた上で、その日は終日園で保育した。 翌日も自宅で本児が右腕を痛がるため、別の病院を受診。診断の結果、骨にヒビが入っており、右肘骨折(若木骨折)により約1ヶ月超、患部を固定。(入院の必要はなく通常通りに通園)	今回、改善策として挙げられた項目について、定期監査等で確認しながら当該施設への指導を行っていく。	
1704	平成30年3月30日	8:30 登園 9:40 室内活動中、本児が他園児を跨ごうと跳んだところ転倒。転倒した際に右腕を強打し、痛みを訴え顔色が悪くなる。 9:45 保護者に連絡するとともに、園長と職員が付き添い本児のかかりつけ医の小児科へ。 10:15 小児科を受診。そこから整形外科、総合病院と受診。右上腕骨顆上骨折と診断される。 11:30 保護者(母、祖父母)が病院に到着。園長が状況を説明。その後、園長と職員は帰園。	今回、改善策として挙げられた項目について、定期監査等で確認しながら当該施設への指導を行っていく。	
1705	平成30年3月30日	2号認定の本児 8:40 保育園舎より幼稚園舎に登園。9:00 朝の支度を行う際、タオル掛けに手を掛けてゆすっていたところ、タオル掛けごと倒れて右手の甲を負傷。腫れが見られた為、園医及び保護者へ連絡。園長、副園長が付き添い、9:30 病院へ到着。母親も9:40到着。整形外科を受診。骨折の疑いがある為、レントゲン撮影。骨折が確認され、骨がずれていた為、入院。16:30頃から手術となる。17:20 手術終了。全身麻酔だったので様子を見るため入院となった。手術後、全治2～3ヶ月との診断がでた。翌日には退院。	・勧告・改善命令はなし・事故発生時は登園時間のため子どもの動きも様々であり、落ち着かない時間帯である。そういったことを踏まえ保育室全体の見守りが大切であることを十分意識して保育にあたる必要がある。また担任として、一人ひとりの子どもの性格や日常の行動をしっかりと把握することで事故の予想・予防に努めて欲しい。	
1706	平成30年3月30日	1月 日 15:30担任が、おやつ終了後音読の練習中にお友達の頭をさわりながら定位置につかなかった本児を2回左から右へ放り投げる。 16:10・看護師・主任でA整形外科を受診をする。全治3週間との受診結果 17:10受診結果を保護者に連絡し祖父が迎えに来る 18:30父が兄弟を迎えに来た際に園長・主任・担任にて謝罪と経緯を伝える 1/ 園長・看護師でA整形外科受診し全治約1ヶ月との診断。1/ 母がB整形外科へ受診し、全治2ヶ月との診断 1/ A整形外科全治6週間の診断書を収集	事故当日の職員配置基準に問題はなかったが、事故発生時は副担任が別室で教材準備のため不在であった。担任は本施設での勤務1年目ということもあり、発表会を成功させようという重圧があったと思われる。市は、1/ に訪問し状況を確認した。1/ に事故報告書が提出された。1/ に報告等命令書を発出し、事故再発防止策として、職員体制の確認と改善計画に基づいた職員教育の徹底を図り、職員の質を向上させるよう指示した。2/ に事故報告書(第2報)および改善計画・再発防止計画が提出された。引き続き、継続して確認していく。	

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】	
1707	平成30年3月30日	<p>16:57 総合遊具で遊んでいた時に、その遊具の上部（高さ120cm）の登り棒を使って降りようとしたがバランスを崩し転落。転落後すぐに保育士が本児を抱き上げて事務室へ運ぶ。</p> <p>17:05 保護者に連絡し、病院受診の承諾を得る。</p> <p>17:20 保育士2名と共に整形外科を受診。診察により骨折で外科的対応もしくは入院が必要と診断され、他の病院を紹介される。</p> <p>18:30 病院に到着後、手術。</p> <p>翌日 保護者から園に本児の状態について連絡があり、1週間程度入院し、2~3ヶ月程度ギブスを装着予定とのこと。</p>	<p>今回、改善策として挙げられた項目について、定期監査等で確認しながら当該施設への指導を行っていく。</p>	
1708	平成30年3月30日	<p>8:00 保育部に登園後、預かりの子どもたち全員で幼稚部へ移動。準備後各教室内でブロック等で遊ぶ。</p> <p>8:30 朝のコーナー遊びの為本児は室内遊戯室へ移動。</p> <p>8:40 お集まり。遊びのルール説明・注意事項等を確認後、遊び開始。</p> <p>9:00 本児は室内遊戯室でボールで遊んでいた。元気に走り回っていた本児が右手を押さえて横になり泣いていた。声をかけると「ボールを蹴ろうとして転んだ。」と話す。</p> <p>9:15 職員室へ連れてきて様子を見るが右肘を痛がり動かすことが出来なかった為、保護者に連絡し保護者付き添いのもと病院を受診。患部をギブスで固定し安静が必要の為、当日を含め3日間欠席する。</p>	<p>保育者は子どもの発達や個性を把握した上で動きを予測し、適切な関わりを行うことで事故発生防止に努めること、また、重大事故発生時は自治体への速やかな報告を徹底するよう指導した。</p>	
1709	平成30年3月30日	<p>元気に登園する。給食が終わり排泄の時間、保育教諭は2人ずつトイレに行かせオムツを交換していた。本児はズボンを履く時に使っていた台の上に登り、バランスを崩して落下し泣き出した。その時、右手指から肘を痛がり外傷はなかったが、右手を動かす事が出来ない状態であった。すぐに園長・主幹に報告したのち母親に連絡をし、かかりつけの病院で受診する。レントゲンの結果、右上腕骨顆上骨折と診断を受ける。今後シーネ固定とレントゲンフォローで様子を見ていくとの事であった。完治まで1か月半~2ヶ月かかるとのこと。週1回通院。</p>	<p>保育所へ、ヒヤリハットの活用や事故原因の分析を行い、職員間で共有し、事故発生を予測する習慣を持つ等の事故防止、安全対策の向上に繋げていくよう指導していく。</p>	
1710	平成30年3月30日	<p>16:25 職員は園庭に5名配置しており、保育を行っていた。園庭の片付けを始める。</p> <p>16:35 お城滑り台階段で滑って転び、本児が前歯を脱臼、下唇を裂傷する。泣いている本児を発見した職員が、出血箇所をティッシュで押さえ止血するとともに、すぐに副園長へ報告する。</p> <p>16:40 母親に連絡をし状況説明をしながら謝罪し、病院受診の意向を確認後、歯科医院へ連絡する。</p> <p>16:55 診察を受ける。前歯1本が脱臼しており、2mm出ている為医師が歯を押さえ元の位置へ戻す。歯に接着剤を付け固定する。下唇の出血ヶ所には止血テープを貼る処置が施された。医師から次回の受診は1か月後と伝えられる。</p> <p>また、その間に歯に付けた接着剤が取れるようなら受診するよう説明を受ける。</p> <p>17:05 父親が歯科医院に到着したため、副園長から謝罪と状況説明をする。</p> <p>17:30 診察終了。</p> <p>17:48 本児を連れて父親が園に到着。副園長、担任から再度謝罪をする。</p>	<p>園の要因分析の通り、園児の安全を守るための、職員の連携体制を整備するとともに、危機管理意識の向上を図るよう職員研修を見直し実施するように努める。</p>	
1711	平成30年3月30日	<ul style="list-style-type: none"> 園庭の大型遊具（HAGS幼児用複合遊具）のうんていにぶら下がっている際、バランスを崩し、片手でぶら下がる状態になり、地面に落下した。 保育者は、園児のそばで見守っていたが、片手が離れてすぐの落下だったため、受け取ることはできなかった。 	<p>職員間で改めて遊具使用の際の意識及び見守り体制を見直したことを確認した。</p>	
1712	平成30年3月30日	<p>室内自由あそび中、事故直前まで担任保育者の背中に抱きついていていたが、離れたなどと思って振り向いた時には、本児が倒れた直後だった。一瞬の出来事で、その事故のてん末を正確に目撃したとは言えないが、配置されていた他の職員や本児、及び周りの子どもの証言と状況の照合と分析の結果から、本児が幼児用椅子の上に立った状態から半円テーブルの外縁に手をかけ、高這いになった状態からバランスを崩して、半円テーブルごと前方に転倒し、その際、本児の左手中指の先端がテーブルの下敷きになり、指先が切れてしまったということが明らかとなった。</p>	<p>当該園については、年1回の福祉指導課が立ち入り監査を実施しており、直近の監査においては特段の指摘事項はみられなかった。しかし、特定教育・保育施設等における事故の報告については、園内において周知が徹底されていなかったとのことなので、再度周知に努める。また、就学前施設においては、人的物的環境を定期的に点検している中でも、予期せぬケガや事故が起きることを再認識すると共に、今回の事故を教訓に再度職員間で点検、確認を行い、危険箇所や危険行為の共有を図り、常時危険予測をすることで、事故予防、再発防止に努めるよう、当該園を含め市内の就学前施設に再度、周知を行う。</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】	
1713	平成30年3月30日	<p>【事故発生状況】本児登園前、1歳児保育室にて、ブロックコーナー、レール・電車コーナーに分かれて遊んでいた。本児が登園し、電車の玩具で遊び始める。数分後、他児に使っていた電車を取られてしまい、取り返そうと追いかけている時に、クッションマットのへりに足を取られ、クッションマット上に左手を下にした状態で転倒する。本児が左手首を指さし、「痛い」と訴える。</p> <p>【発生後経過内容】</p> <p>9:10 ケガ発生。『痛い』と訴えた左手首付近を冷やす。</p> <p>9:25 本児の顔面が蒼白し、繰り返しあくびをしている状態の為、主任・看護師を呼ぶ。（熱性けいれんを持っている為、検温。37.2）</p> <p>9:28 眠気も出てきたため、副園長に知らせる。医務室にて寝てしまう。</p> <p>9:30 しのめ整形外科に連絡。同時に保護者（母）に連絡。病院の予約が10:40頃となったので、保護者は家で待機。その間本児は眠った状態。</p> <p>10:30 園より整形外科へ。（看護師1名・担任1名が付き添い）</p> <p>11:15 レントゲン撮影をした所、左肘の骨折と診断。手術の可能性がある為、A病院を紹介される。看護師より、同病院にて緊急での予約をとるよう連絡があり、すぐ手配する。母に現状報告をする。</p> <p>11:30 同病院にて母と職員が合流する。</p> <p>12:30 同病院整形外科にて診察を受ける。骨折部位の再評価にてCT撮影。「上腕骨外顆骨折」と診断。5日後に手術が決定する。</p>	<p>走らないことを注意する声かけはあったものの間に合わなかったとのこと。「安全のためのクッションマット敷いている」という思いから油断があったと思われる。改めて保育中の子ども達の動線等を確認し、今後、同様の事故を防ぐため「ヒヤリハット」の見直し等定期的に行なう等、職員間での共通理解に努める事を求める。</p>	
1714	平成30年3月30日	<p>午後のおやつ終了後、園庭遊びにおいての発症。</p> <p>15:45本児は、ジャングルジムに上ろうとしたところ、誤って手を滑らせ2段目より落ちてしまった。下唇からの出血を止血し口全体を氷水で冷やす。職員が見ている前での瞬間の出来事だった。16:30母お迎え時に謝罪と状況説明。家でも様子を見てもらう。</p> <p>帰宅後、夕食後に前歯からの出血とぐらつきがあり、保護者にて受付可能な歯科医を受診。・歯の固定・諸注意（・前歯で噛みちぎらない・奥歯で噛む・歯磨きは強く磨かない）の確認。</p> <p>翌日朝、昨晚の様子と歯科受診結果を聞く。受診に関しては保護者の希望もあり育休中でもあるため、保護者で対応となる。</p> <p>3日後再受診（固定継続）</p> <p>1週間後、本児かかりつけ歯科医に変更</p> <p>10日後レントゲン・経過観察</p> <p>約1か月後レントゲン・固定完了にて受診終了の報告を受ける。</p>	<p>・事故発生の要因分析と事故再発防止に向けた改善策は、妥当であると考えている。</p> <p>・今後、自治体への報告が必要な事故が発生した際には、速やかに報告するよう施設へ指導した。</p>	
1715	平成30年3月30日	<p>11:15、遊戯室にしているいろいろな遊具を使って遊んでいる時、本児は2段のゲームボックスの上から深めのマットレスにジャンプして飛び降りる遊びをしていた。本児が飛び降りた時、バランスを崩し、右肘からマットに着地した。右肘を捻ってしまったのか、その時本児は泣いていた。</p> <p>12:00、遊戯室から保育室へ戻り、昼食の際にも痛がるため、養護教諭が受傷部位を確認した。左肘に比べ右肘に腫れが見られた。また、痛みで右肘を動かせなかったため、湿布・固定・冷却処置をし経過観察することにした。保護者に連絡を入れ、午睡後に再度受傷部位を確認し、医療受診するか判断することにした。</p> <p>15:00、受傷部位を再度確認すると、腫れは変わらずあり、腕の動かせる範囲にも変化が見られなかったため、保護者に連絡を入れ、15:30より整形外科を受診することにした。</p> <p>17:00、整形外科にて右上腕外部骨折疑いと診断を受け、筋肉への影響を考え総合病院を再度受診するよう指示があった。園長と本児の担任も総合病院へ向かった。再検査してもらい、右肘の骨にひびが入っており、2ヶ月間ギブス固定することとなった。</p>	<p>・ゲームボックス2段の高さ、飛び降りる高さ、使用するマットが適切であったが再検討するよう伝えた。</p> <p>・何度か経験した遊びではあったが遊び方等、再度子ども達と確認してもらうよう伝えた。</p>	
1716	平成30年3月30日	<p>9:00登園後、トイレ身の回りの始末をし、（9:30）運動遊びがあるため園庭へ出た。運動遊びの講師の準備を待つ間、年長の担任3人とともに年長園児69人が自由あそびをして園庭を走り回っていた。（9:40）本児は友だちとボールを追いかけるうとしていたがけりそこない、転倒し泣いていた。その泣き声に担任が気づきすぐに体育講師と園長を呼んだ。動かすことを嫌がったため、簡易ベットに寝かせ、近くの整形外科に行くと同時に保護者にも連絡した（9:45）。（10:00）A整形外科に行き診察を受けた。骨折という診断でB病院への転院を指示され移動した（11:00）。（11:40）B病院にて診察を受け手術するとの診断が出た（14:00）。（16:10）手術（19:00）手術終了</p>	<p>遊んでいる時に起きた事故であり、予防が難しい状況であるが、日常的な園児への声かけにより防止に努めてもらいたい。</p>	
1717	平成30年3月30日	<p>友だちと二人で、ホールステージ上で、横幅20センチ、縦幅79.5cm、高さ3.5cmの積み木を使用し遊ぶ。ステージ上に積み木を置き、友だちは積み木の端に体重をかけ、押さえるようにして固定しステージからはみ出た部分の積み木を跳ぶという遊びをする。飛び越える際に、足が引っ掛かり手をつく間もなく、左肘から床にひっくり返るように転ぶ。</p>	<p>子どもの遊びの環境と、保育者の配置を確認し直すなど、再発防止に努めていただきたい。</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】	
1718	平成30年3月30日	<p>16：15頃 園庭でいつもと変わりなく過ごしていた。他児と鬼ごっこをしていて転倒する。転倒して泣いている所を他クラスの保育教諭が見つけ、左腕を打ち、痛がっていることに気づく。担当の保育教諭に報告し、上記内容を主幹保育教諭・看護師に報告する。</p> <p>16：20頃 看護師が、遊具の周りを走っていた時転倒し、左腕を打ったと報告を受ける。左右差を比べると打撲部位軽度腫脹あり、クーリングし、園長に報告</p> <p>16：50頃 クーリング30分経過するが、腫脹が増強した再び園長に報告、母に電話連絡し、病院受診の運びとなる。腫脹部位と肘部内外共にアイスノンで巻きタオル固定する。</p> <p>17：30頃 レントゲン上骨折あり。左上腕骨外側顆骨折全治2～4週間との診断される。骨がずれると手術の可能性があると説明あり。</p>	<p>当該園には、年1回立ち入り監査を実施しており、直近の監査では特に環境面及び保育内容に関する改善箇所は見られなかった。また監査とは別途、年2回程度障がい児巡回訪問を行っており、人的物的環境も含め、観察を行い改善点があれば指導しているところではあるが、これまでの巡回では、特段問題はみられなかった。今後も引き続き巡回時の観察、指導を継続し事故防止に努める。</p>	
1719	平成30年3月30日	<p>10：30 登園。本児は普段と変わらない様子で過ごす。検温36.0度。</p> <p>11：00 昼食に園児5名職員2名が入り、他の6名の園児は室内で1名の保育士の見守りの中、遊んでいた。</p> <p>11：20 本児が体育ベンチの上部に腹部を下にまたぐ様にうつ伏せで遊んでいるところ、前のめりに転倒する。手の動きなど様子を見ると、左肩付近を指さし、痛いと言いつつ泣いて訴える。</p> <p>11：35 上司に報告をし、病院に連絡のうえ病院に向かう。</p> <p>11：40 病院受診をする。問診、触診、X線の結果、左鎖骨骨折と診断。固定処置と、注意事項等の説明を受ける。</p> <p>12：30 受診後帰園するが、食事は摂らずに寝る。</p> <p>13：50 本児の父が来園。状況説明後に病院に向かい医師の説明を受ける。その後帰宅。</p>	<p>病院受診も完了しており、園と保護者も和解しているので、大きな問題はないと思われるが、子どもの予測のつかない挙動によるケガについて、これまで以上に注意していただきたい。</p>	
1720	平成30年3月30日	<p>園庭で遊んでる時に、うんていから前にいた実習生の背中に移ろうとして手を滑らせ、転落する。強い痛みを訴えたため母親に連絡し、母親、看護師と一緒にA整形外科へ受診する。A整形外科では、骨折と診断されるが幼児のためB病院を紹介され、同日に母親、看護師と受診する。</p>	<p>実習生の実習中は子どもによっては思いがけない行動をとることがあるので職員の配置に気を配り、実習生にも立ち位置などについて知らせる必要があることを指導した。</p>	
1721	平成30年3月30日	<p>9:10 登園 健康状況異常なし。</p> <p>9:55 コーナー遊び中、玩具の場所で遊んでいたが、イメージするものがあつたようで小走りする。バランスを崩し手を着かずに転倒。少し前歯にグラつきも見られ、唇も噛んで出血していたので、すぐに血を拭いた。</p> <p>10:00 園長に報告、保護者に連絡し、かかりつけの確認をしたが、なかったため園医に連絡。</p> <p>10：05 歯科医院に担任と受診(母親も遅れて来院する) 前歯が内側に入り込んでいるようにも見ええるということだったが、レントゲンの結果骨に異常なく、口腔内消毒後、痛み止め処方され園に戻る。次回は2日後に受診することになる。</p>	<p>一瞬の際に思わぬ事故につながることもある。職員会議等で再度話し合い、再発防止に努めるよう指導した。</p>	
1722	平成30年3月30日	<p>8:30 登園。健康状態良好、普段と変わりなく過ごす。</p> <p>11:30 昼食。食欲旺盛、友達と会話しながら変わりなく過ごす。</p> <p>13:15 体操の時間。立ちブリッジ回転の練習時、バランスを崩し、転倒する 直ちに病院を受診。受診後、保護者に連絡し、状況説明を行い、謝罪する。 (保護者は病院にて医師の説明を受ける)</p>	<p>活動が2つのグループに分かれており、かつ、それぞれのグループにおいて一度に運動を行う児童数が多い様子であり、5歳児が安全に活動が行える状況ではないと考える。認定こども園で行う活動としてその内容(立ちブリッジ回転)や安全対策、指導方法を見直す必要がある。</p>	
1723	平成30年3月30日	<p>9：00 本児登園。その後、教室で転倒したと思われるが職員はその状況を見ていない。</p> <p>9：25 朝の会の途中で腕が痛いと言いつつ泣き出したため、保護者に連絡。家では特に変わった様子はなかったとのこと、しばらく園で様子を見ることになる。</p> <p>9：30 本児と一緒に散歩に行きたいと言ったため、腕が上がることを確認をし、湿布を貼ったうえで散歩に出かけた。</p> <p>10：30 散歩中に再度腕を痛がったため、本児を途中で園に帰し、保護者に迎えに来てもらう。</p> <p>15：00 保護者が本児を連れて整形外科を受診。左上腕骨顆上骨折と診断される。</p>	<p>今回、改善策として挙げられた項目について、定期監査等で確認しながら当該施設への指導を行っていく。</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】	
1724	平成30年3月30日	朝は、いつもと変わりなく元気に登園した。日中もうんていや鉄棒などで遊んでいた。14時に一斉降園となり、保護者引渡し後、すぐにうんていへ行き、1本抜かして渡っていたところ、バランスを崩して左腕から落下する。少し痛がったが、見ている母親は大丈夫だろうと思い、気にしていなかったが、帰宅後、長く痛がったため、救急でA病院へいき受診したところ、左手腕骨顆上骨折と診断を受けた。救急で診察を受けたため固定のみの処置で、次の日整形外科を受診し、ギプスで固定をしよう。12月19日の受診でギプスはずし様子を見ることとなる。1月9日に再受診し、完治の報告を受ける。	安全点検や園児への安全指導については、各園内において取り組んでいただいているが、子どもの疲労度や集中度も午後になる程、事故発生率は高くなる傾向にある。そこへ降園時間帯は、保護者も子どもも開放的になり気も緩みがちになる。今回の事故を受け、保護者への安全に対する周知と職員配置に努めていただくようにする。	
1725	平成30年3月30日	風が強く寒かったので、室内で遊び、外の状況を見て、10:40頃外遊びのため園庭に出た。本児は縄跳び遊びをしてから、数名で行っていた鬼ごっこ遊びに自ら入ってきた。休憩を挟んだ後の2回目の時に、鬼から逃げている際に、足をとられて転び、転んだ際に、足首をひねり自分の体重がのってしまった。担任がすぐに職員室に運び、患部を冷やした。少し触っただけでも痛がったので、11:10保護者に連絡し、病院に連れて行ってもらった。	集団活動では全ての児童の様子を把握することは困難ではあるが、できる限り多くの職員で対応するように努め、今後事故が発生しないように注意していただきたい。	
1726	平成30年3月30日	11:30 本児は5歳児、4歳児と共に鬼ごっこで遊んでいたが、逃げる際、友達とぶつかり転倒した。足の痛みを訴えたため、職員が患部を冷やした。その時は、歩き方に不自然さは見られなかった。 15:20 預かり保育中だったが、怪我の経緯を保護者に連絡すると、早めに迎えに来てくれた。念のため、保護者が病院へ連れて行った。	集団活動では全ての児童の様子を把握することは困難ではあるが、できる限り多くの職員で対応するように努め、今後事故が発生しないように注意していただきたい。	
1727	平成30年3月30日	11:10 本児は鉄棒で前回りをして遊んでいた。回ろうとした際に、勢いで右手が離れ、バランスを崩して落ちそうになった。咄嗟に右手を地面につき、体を支えたが、その後右腕の痛みを訴えた。すぐに室内に移動し、服を脱がせ、目視で傷の確認と腕の稼動域を確認した。痛がる右腕をシップで30分冷やした。 11:20 腕の具合がわからないため、母親に連絡をし、迎えに来てもらうよう連絡をした。 11:30 園に到着した母親に状況を説明し、謝罪をした。病院の受診を勧め、この時間でも受診できる病院を探し、提案した。 12:45 母親から診察が終了し、レントゲン撮影後、「若木骨折」との診断を受け、ギプスで固定し、腕をつる処置を受けたと連絡をうけた。ギプスの状態を診るために翌日再受診をする。その際、治療期間についても確認する。	戸外遊びは、園児の成長・発達に重要な活動であるが、遊具を使用することで生じる危険を予め予測し、安全管理を徹底した上で活動するようにしていただきたい。	
1728	平成30年3月30日	・定時に母と登園し、泣かずに別れ朝の遊びに入る。リズム活動、排泄、戸外の準備を保育士と一緒に済ませ、3・4・5歳の異年齢で児童会館に向かう。児童は同じクラスの女児更に保育士と手を繋ぎ歩き途中お気に入りの重機を見つけると、嬉しそうに報告し、共感を喜んでいて。何時もと変わらぬ姿だった。 10:15 児童会館の体育館にて3歳児クラスのみで活動中、わらべ歌の「むっくりくまさん」をしていた時、追いかける合図の呼びかけを児童が行う際、屈んでいた鬼役の子の頭に近づき過ぎ、鬼役の子が頭を上げた時、鬼役の子の後頭部と児童の鼻の下と唇間をぶつける。泣きやんでから、歯茎、歯のぐらつき、出血の確認を行ったが、損傷は見られず様子を見る。 11:45 給食でロールパンを噛みちぎろうとした際、痛みを訴えたので、歯茎、歯のぐらつき、出血の確認をするが歯の変化は見られなかったためロールパンをちぎって食べさせ、その後もう一度噛み切らせてみるとかじることが出来た。食事は完食したので、様子を見る。 15:30 おやつソフト煎餅をかじる際に「かたい」と訴えがあった。力の入らない噛み方をしたので、煎餅を割って食べさせると奥歯でかじっているのが、割ったソフト煎餅を噛みちぎらせてみると、小さくしか噛むことが出来ず、もう一度歯茎、歯のぐらつき、出血を確認するが歯の変化は見られなかった。児童の何時もと違う行為が気になり、主任保育士に歯の状態をみてもらう。歯のぐらつきは見られなかったが、歯の表面に触れると体をビクッとさせ痛がったので、保護者に連絡をし歯科医院に受診をお願いする。	普段から遊んでいるあそびであっても、思わぬ事故につながることを認識して保育を行っていただきたい。また、痛みが継続している状況では速やかに受診するという対応が必要であったと考える。	
1729	平成30年3月30日	17:00頃窓際のテーブルに着いて（窓の方を向いて）パズル遊びをしていた。突然「イタイ」と泣いたのでそばに行くと見ると、左足親指のあたりが出血していた。ティッシュで出血部分を抑え抱っこして水道へ行き流水で洗った。左足親指の爪がつけ根から剥がれていた。 滅菌ガーゼで患部を覆い本児に応急処置をほどこした直後に母親がお迎えにきた。その場で怪我の経緯を説明し謝罪した。病院受診をお願いし、所長が同行した。	配慮や支援が必要な児童についてはより一層注意して保育するとともに、全体を見守る保育士を配置することなどで今後の事故を未然に防止することができると思う。	

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】	
1730	平成30年3月30日	<p>[事故当日] 16:00 4階遊戯室で縄跳びをしようと3階保育室から4階遊戯室へと移動する。保育士が器具庫から縄跳びを出すため、児童に壁に並んで座って待つように伝える。 16:10 保育士が器具庫から縄跳びを出し、ドア(引き戸)を閉めたところ、対象児の姿が確認できず、右手親指を挟んでしまう。対象児が別の保育士に指を挟んだことを伝え、右手親指の爪根本部分が青くなっていることを確認し、氷で怪我の箇所を冷やした。指の曲げ伸ばしに支障がないことを確認し、引き続き氷で冷やし、その後冷却湿布を貼って経過観察を行う。夕方の遊びの中でも日常同様に指を使用していることを確認する。 18:50 降園時に保護者(母)に状況を説明し謝罪する。爪根元部分が黒く変色していること、指の使用には支障が出ていないことを確認していただき、状況に変化があればお知らせいただくようお願いする。</p> <p>[翌日] 降園後の夜に痛みを訴えたため、保護者(父)の方で病院を受診するとの連絡を受ける。診断の結果、骨に異常はなく、感染症予防のための塗り薬を処方されたとのことであった。生活への制限事項はなく、新しい爪が下から再生し、現在の黒い爪が取れるのを待つということでご報告いただく。</p>	<p>保育士は子どもの個性を把握した上で子どもの動きを予測し、危険がなく過ごせるよう配慮する必要がある。改善策を実行し、安全な保育を行っていただきたい。</p>	
1731	平成30年3月30日	<p>保育所内の遊戯室にて、ブロック遊びをしていたところ、本児が他の児童のブロックを欲しがって走って滑り込んだため転倒し、右腕を床にぶつける。泣いたので、近くにいた職員が話を聞くと、痛さ他の児童のブロックを貸してもらえない悔しさがあった。担任も駆けつけ、右腕の状態を確認したが異常はなく、本児もすぐに泣き止んだ。そこへ、保護者が迎えに来たので、状況説明をし、本児と保護者は帰宅した。次の朝、保護者から「右腕が腫れているので、病院を受診する。」との連絡が入った。受診結果、「右腕骨通頸骨折」で全治1ヶ月半でした。</p>	<p>異年齢との遊びを行う際は十分に配慮を行い保育を実施する必要があるため、職員配置の確認、安全面の確認について一層の取り組みを行うよう指導した。</p>	
1732	平成30年3月30日	<p>午前の活動中、11:15頃、保育室で年長組8名でゲーム大会をしていたが側にあったカラー積み木(30cmくらい)に乗ってジャンプをしていた。何度か担任が口頭で注意はしていたが止めず、違う積木へジャンプしようとしたところ、バランスを崩し転倒。カラー積み木の高さは1段ではあったが、右腕から転んでしまったため、手首に全体重がかかった状態であった。 11:17 右腕が痛いとすぐに泣いて押さえていたため職員室へ。 11:20 職員室で園長・主任・看護師と確認。変形がみられたため、すぐ保護者様に連絡。 11:25 看護師と子どもと病院へ向かい、すぐ受付した。 11:30 保護者様が到着、本人も安心し少し泣いたが、その後待ち時間の間に眠ってしまった。祖父も到着。 12:15 レントゲン撮影をし、すぐ診察室へ。2か所の骨折が認められ、ギブス三角巾で固定する。</p>	<p>園全体で事故予防について意識を持って取り組むことができるよう、園内研修の機会を設けていただきたい。また、子どもが安全に過ごせるよう、一人ひとりの状況に合わせた適切な関わりを行っていただきたい。</p>	
1733	平成30年3月30日	<p>17時10分頃、本児がうんていにぶら下がっていた。後ろから来た子から前に進むように言われ、片手を離してしまい、背面から落下し右肘を打つ。直後は右肘部の痛みを訴えたが、腕は動かすことができた。副主任・園長に確認した時には、痛みを訴えることもなく大丈夫であろうという判断から、患部を冷やして様子を見ていた。17時35分頃、お迎えの保護者へ、そばにいた保育士が事情を説明し、園長からも謝罪する。その時点では、両者問題ないという判断で降園する。帰宅後、腕を動かさそうとしなかったため、翌日、保護者が小児科を受診したところ骨折が判明し、整形外科を紹介してもらい受診する。</p>	<p>固定遊具に保育者がつく際の留意事項や、保育者の人数に対してのあそびの数や内容などについて再度検討し、事故発生防止に努めていただきたい。</p>	
1734	平成30年3月30日	<p>12:45頃、数名の園児がおままごとの前で集まって座って楽しんでいた。保育士に危ないから止めるよう言われるが、本児も楽しくなって強引に入り込む。その側でイスに座っていた子どもが座り直した時に、一瞬イスが浮き上がり、そこに本児の左足人差し指が入り込み、挟まってしまう。患部は少し熱を持って腫れていたため冷却シートを貼る。整形外科が12:30~14:30まで休憩時間のため、13:00~15:00まで午睡をしてから、保護者に連絡を入れ、事故の状況と患部の様子を伝えて、15:20頃整形外科を受診する。病院で骨折と診断され、左足の親指と中指を添え木代わりにしてテーピングしてもらい処置終了。帰園後、保護者に診断の内容を伝え、了承を得てその後保育続行し、17:45頃保護者が迎えに来る。</p>	<p>活動の変わり目などで複数の活動が並行している場面では、保育者間の連携を取りあうことが重要である。危険と思われる場面では速やかに対応し、安全な保育を行っていただきたい。</p>	
1735	平成30年3月30日	<p>9:30出発。10:15ころ科学館到着後、館内を見学。11:40昼食。12:30午後からの館内見学。12:40自由行動前に危険な事などを注意した直後、階段を降りていた所、最後の一段をよそ見をしていて転倒。他児に押されたり接触は無い。うつぶせの状態ですて左手が身体の下になった。起き上がった直後は対象児童は大丈夫と言って遊び始めたが、途中(12:45)に様子を見ると腫れてきた。保冷剤が無かったため、科学館をお願いをして保冷剤をもらい患部を冷やし、科学館から保護者に連絡(不在)をして園に帰園する。14:30副園長と整形外科を受診。その間に保護者に再度連絡をし病院に来てもらう。診断結果、小指の骨折で全治約6週間と診断される。</p>	<p>特に園外保育では普段と違う環境のため、予期せぬ行動を取ったり、慣れていない設備や遊具を適切に扱うことが難しくなったりすることがある。いつも以上に子どもへ声をかけて注意を促し、行動の把握や予測をすることで安全な保育を行っていただきたい。</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】	
1736	平成30年3月30日	7:40いつも通り、変わった様子もなく元気に登園。8月からの新入園児が泣いたり、他にも母親と離れがたくて泣く子がおり、保育士はその対応にあたっていた。本児は、朝から落ち着きなく遊びを転々としていた。他児とのトラブルはなかった。8:20その後、積み木で遊びますが、自分でバランスを崩し足の小指を強くついでしまう。触ったり、冷やそうとすると激しく嫌がる。 8:50痛さで激しく泣き、止まないため母親に連絡して、一緒に受診していただくようお願いする。 10:00病院受診し、レントゲンを撮ると骨折していた。足をついて歩けないため園に戻り、荷物を取って早退する。	園児の行動を見ていれば事故を予測できたが、事故発生時は保育士が個別に対応していたため、園児の行動を把握できていなかった。職員の動きについて職員間で話し合い、安全な保育の実施に努めるよう指導していきたい。	
1737	平成30年3月30日	8時に父親と登園、いつもと変わりなく過ごす。昼食時。友達がトイレに立ったのを見て、本児もトイレに立ちホール(保育室と隣接)へ駆け足で向ったため、保育士がすぐに追いかけたが本児が転び、その時点では手首を少し痛がったため、園長に報告し看護師に見てもらったが、腫れもなくその後はそれほど痛がる様子がなかったため手首を冷やし午睡をした。夕方になり右手の肘のあたりを痛がりはじめたため、母親と整形外科を受診する。母親と整形外科を受診した所肘の部分にひびが入っているとのことでギブスを装着。	今回の事故を受けて、管内保育所に事例を報告して注意を促し、再発防止に努めたい。	
1738	平成30年3月30日	AM8:05 登園後身支度をを済ませて、ちゅうりっぷ組(年中児)の部屋でままごと、ブロック、絵本で遊んでいた。本児は、牛乳パック製のイスに座っていたところ、バランスを崩して転倒。泣くが肘をさすってもらって泣き止みその後、友達と遊びます。 同日 AM9:15 副担の代理に入っていた保育サポーター(非常勤職員)が出勤し本児が左手を使おうとせず肘をかばうような姿を見て主任(常勤職員)に報告。すぐに様子を確認する。腫れたり内出血等の症状は見られないが痛くて曲げられない状態だった。 園の対応から通院までの流れ AM9:30 園から家庭に連絡(母の携帯)。気になるので病院で受診したほうが良いことを伝える。母は仕事を抜けれないため父に連絡し父が迎えに来て、A病院へ向かいレントゲン撮影をする。折れたりひびはみられないが気になるのとこととでB病院を紹介されそちらへ回った。レントゲンを撮り診察の結果、骨折の診断。	保育士が園児の行動から危険予測し回避できたケースである。また、朝夕のパート保育士がかかわったケースである。3名の保育士が安全な発達にあった保育状況か、複数の目でチェックを入れることが大切である。連携した職員の動きについて職員間で話し合い、安全な保育の実施に努めるよう指導していきたい。	
1739	平成30年3月30日	8:30 園庭で4、5歳児数名と鬼ごっこをしていたところ、築山斜面で転倒。右手親指の付け根付近の痛みを保育士に訴えたので視診したところ、腫れもなく指も正常に動かす事ができた。その後、再度本児が痛みを訴えてきたので、冷湿布を貼って様子を見ることにした。 8:50 再び保育士に痛みを訴えてきたので湿布を外して見ると、親指全体の腫れが確認されたので整形外科を受診する。レントゲン撮影の結果、剥離骨折と診断を受ける。1週間固定をして過ごし、自然に骨が正常に回復した場合は治療が終了となると医師から話される。	朝の登園時間で起きてしまった事故だが、どんな状況においても、保育士同士がそれぞれの役割を確認して園児の安全確保に努めていただくようお願いした。	
1740	平成30年3月30日	親子行事「夏のおたのしみ会」参加のため母親と登園する。第1部終了後、遊戯室の高さ10センチ弱の舞台から走って降りた際、バランスを崩して左足くるぶし付近をひねり舞台のへりにぶつけ打撲した。左足くるぶしに少し痛みがあるという以外、外傷や腫れはなく、患部を直ちに冷やしてシップを貼り様子を見る。痛みは多少あるとのことだがその時点で歩行に支障はなく、その後も母親と出店で買い物をし、最後まで会に参加した。会終了後、午後から姉の中学校授業参観に行き、夕方に帰宅したが、まだ、痛みがあるため母親と病院を受診した。診察の結果、左くるぶし付近の靭帯損傷で、ギブスを3～4週間装着して、その後リハビリをし、経過をみるとのこと。	保護者も一緒にいたとのことから、一概に保育所だけの責任とはいえないと思うが、夏のお楽しみ会ということで職員も忙しく、目が行き届かない場合もあるということを保護者に周知協力を上げればこのような事故は防げたのではないかと思われる。	
1741	平成30年3月30日	・母と妹と普段通りに登園する。トイレを済ませ、帽子をかぶって外に出て遊ぶ。友達と虫探しをしたり、砂場で遊ぶなど自由に遊ぶ。9時20分ごろ部屋に入り、トイレに行ったり、手を洗ったりする。ケンカをしている子がいたため担任が仲裁に入るが、話がよく聞き取れないためテラスに出て話をする。本児は、話をしている様子を部屋のサッシ戸のところで見ていた。話が終わり、ケンカをしていた2名を部屋に入れ、サッシ戸近くで見ていた本児も「椅子に座ろう」と手を引きながらサッシ戸を閉めてしまう。「痛い」という声で指を挟んだことに気づき患部を見ると2か所裂傷があった。裂傷は見られたがあまり痛がる様子が見られないため、しばらく様子を見る。午後指をあまり動かさないため通院することにする。保護者へ連絡を入れ、父が迎えに来て通院をお願いする。	保育中の事故防止のために施設内外の安全点検に努め、職員の共通理解や体制づくりを図り、再発防止に努める。	

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】	
1742	平成30年3月30日	夕方の自由遊び時（16：10頃）、三連式の一番低い鉄棒で前回りをしようとして上体を前に倒したところで手を離し落下する。すぐに患部を冷やし様子を見る（腕の曲げ伸ばし可）が、痛みが強く、病院へ搬送することに決定し、保護者にその旨連絡を入れたところ（16：18）所近くまで迎えに来ていたということで、担任と共に保護者が病院へ移送する。（18：30頃）	事故後の十分な検証を行い、迅速に改善策を講じている。再発防止に向けて取り組んでいけるよう確認を実施していく。	
1743	平成30年3月30日	テラスで保育中、男児と遊んでいたが、本児の泣き声が聞こえ保育士が振り向くと本児が仰向けに倒れていた。倒れる本児を起こし、怪我等で負傷していないか全身を確認（外傷なし）。お迎えに来た母に様子をお伝えし、自宅でも様子を見て頂く。特に変わった様子もないとの事で、翌日の保育所行事「夏まつり」には通常参加する。事故の3日後、朝自宅で、腕を上げたがらない為、A病院を受診。その後、B病院へ紹介状を出され受診したところ、左鎖骨骨折と診断。	8月の実施指導で事故があったことが発覚した。第1報に関しては発生日翌日まで（今回の場合は骨折が発覚した翌日まで）行うように口頭にて注意した。	
1744	平成30年3月30日	9：00に本児が登園する。健康状態は良好。保育士3名で保育を行う。 11：50、給食を食べ終わった子どもから、着替えや排泄を行っていた。保育士3名がトイレの中、着替えの援助、給食後の片づけにそれぞれ1名ずつついていた。 12：00、子ども3名がトイレで排泄中に事故発生。排尿を終えた本児が水を流そうと立ち上がった際に転倒し右耳をぶつけた。右耳上部が切れ出血し、すぐに担任保育士が止血を行った。 担任保育士がすぐに、園長・主任保育士へ報告する。担任保育士が速やかに本児の母親へ連絡を入れ、病院受診を伝えた。 12：25、園長が病院を手配し、主任保育士・担任保育士が受診準備を行った。 12：35、主任保育士・担任保育士1名で整形外科を受診。右耳介裂創の診断を受け、母親の到着を待ち確認後、2針縫う処置となる。	平成29年8月25日に保育課職員及び公立保育所所長（計3名）で現場指導。園では事故発生防止保育を行うよう職員間で研修を行っている。今後も継続して市内の教育・保育施設に対して、事故防止及び発生時の対応について指導予定。	
1745	平成30年3月30日	・9:00 健康状態は良好で登園する。 ・10:15 食育活動開始し、始めに4歳児保育室で、野菜についての話が栄養士からあり、本児はゴザに座っては話を聞いていた。 ・10:30 5歳児保育室に移動し、クッキングの準備を行う。（エプロン・バンダナを付けて、手洗いをする。） ・10:35 クッキングを開始する。始めに鍋に砂糖と水を数名の子と一緒に鍋に入れた。その後鍋をコンロにかけ溶かしている間にミニトマトに竹串を刺し、飴を絡めていった。 ・10:50 飴を絡めている際に、他児の飴が腕に付いてすぐに保育士が流水で冷やし、薬を塗り絆創膏を貼った。主任保育士が園長へ報告。園長が病院を手配し、担当保育士と主任保育士が連れて行く。火傷の診断を受け、消毒、薬を塗布し絆創膏を貼る。	平成29年8月25日に保育課職員及び公立保育所所長（計3名）で現場指導。行事計画書には配慮事項を記載し、職員間での共通認識を持って実施するように助言等を行った。園では事故発生防止保育を行うよう職員間で研修を行っている。今後も継続して市内の教育・保育施設に対して、事故防止及び発生時の対応について指導予定。	
1746	平成30年3月30日	登園時の健康状態は良好。 9時頃に、室内遊具に登って遊び始めた。 一段目から二段目に登ろうとしたところでバランスを崩し、落下。 おでこを床の階段状になったところのふちにぶつけたと考えられる。 <9時10分>担任保育士は、二段上のフロアにいたため、落ちる場所は見ていなかったが、栄養士が、落ちる瞬間を見ていたため、すぐに駆け寄り抱いて落ち着けるようにした。しばらく泣いて落ち着いてから、おでこにこぶが出来ていたので事務室に移動し冷やしながら安静にし様子を見た。その後落ち着いてきたので、クラスに戻る （10時頃）活動には参加したが、昼食時、食欲がないので、受診することにした。 （12時）病院到着 （12時15分）骨折していることがわかり、別の病院に移動し、入院することになった。	事故箇所については修繕済みであるが、その他危険箇所について再確認するよう施設長に対し指導。事故防止について市内保育施設に周知した。	
1747	平成30年3月30日	9：10 本児はいつも通り元気に登園した。 9：40 遊戯室に移動し園児約60名が自由に遊んでいた。本児は鬼ごっこをしていた。遊戯室には保育士6名の見守りあり。 9：50 本児が座り込んで泣いていた。その際右足の薬指と小指の間から出血していた。本人は「踏まれた」と言っているが原因は不明。近くに障害物はなし。保育士がティッシュで部位を押え、事務室に運び園長、主任に報告。養護教諭が処置、第一連絡者である祖母に連絡。 10：10 祖母が迎えにくる。帰宅後は出血も止まり、普段と変わりなく昼食をとる。午後から母親と医療機関を受診。 16：00 祖母より、骨折していたためこれから手術し3～4日の入院になると連絡が入る。右第5趾基節骨開放骨折で手術。6日間の入院となる。	児童がケガをした状況を、保育士6名誰も見ていないことから、活動にあわせた適切な見守りを行うことと、事故の未然防止に努めるよう市内保育施設に周知した。	

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】	
1748	平成30年3月30日	<p>9：30 プールに入る為準備運動をする。</p> <p>9：40 プールに入る際、足、腕、肩、お腹の順で水に慣れ、バタ足、ワニ歩きを元気に行い、自由遊びを元気に行う。</p> <p>9：45 自由遊び中急に様子が変わり、うつぶせの状態ですきだした所を違和感を感じた保育士が声掛けするが、動く様子が無いので、すぐにプールから救助し、救急車を要請した。</p> <p>発生時の本児の様子 目を閉じ表情が無く、意識もなかったが（呼びかけに対する返事をしない）、自発呼吸は確認できた。足が不規則に動いており、唇の色が真っ青だった。</p> <p>10：00 救急車が到着し、担任保育士と園から救急車でドクターヘリまで行く。移動時間は約5分程度。到着後、救急車内にて医師の診察。意識はなかったが（呼びかけに対する返事をしない）本児が手足を大きく動かし暴れていた為医師の判断により鎮静剤を注射。その後、医師の判断で息はあるがもしかしたら、水を少し飲んでいいる可能性があるため、念のため肺の検査をするように指示があり、ドクターヘリは利用せず、救急車にて病院へ緊急搬送され検査入院となる。</p> <p>園からドクターヘリが停めてあった公民館までは、約1km。</p>	<p>今回の事故は、お子さんがてんかんの薬を服用しており、その薬が変わった事も要因の一つではないかと思われる。今回大事に至らなかったのは、園で実施していた救命訓練が功を奏したとのことであった。今後は、プールに入る前のお子さんの体調管理にも注意していただくよう、他施設へも注意喚起をしていきたい。</p>	
1749	平成30年3月30日	<p>当該児童について、体調不良等の兆候なくお泊り保育に参加した。</p> <p>スキー場が芝ソリ用に整備された斜面にて、遊びで芝ソリを行った際、当該児童が前に乗るかたちでお友達と二人乗りをした。斜面にはくぼみがあり、そのくぼみの段差でソリの車体が浮いた際、当該児童の身体が前方にずれてしまい、足が適正位置の範囲外に出て、地面と接触した際に骨折に至ったと思われる。</p> <p>ソリが止まってからも、当該児童が痛みを訴えていたため日陰に運び様態を確認した。</p> <p>事故直後、当該児童を平らな日陰へ運び、保冷剤で足を冷やす等の対応を行った。その時点では腫れはなかったが児童が痛みを訴えていたので、現地の診療所に受診した。レントゲンを撮った結果骨折を確認したため、児童を連れ帰り、地元の病院に搬送した。</p>	<p>野外活動や遊具の使用においては、平常大丈夫な事でも、何が起るかわからないということを常に予測しておく必要がある。その中で、危険因子はなるべく排除して保育を行うよう、あらためて施設と共通認識を持った。</p>	
1750	平成30年3月30日	<p>11：00 所庭で友だちと一緒にサッカーをしていた時、本児がボールをキックしようとしたところ、転んでしまう。なかなか立ち上がらない為、担任が声を掛けると「足が痛い」と訴えがある。ペランダへ移動し、両足の靴、靴下を脱がせ患部を確認するが、赤みや膨張はみられなかったが事務所にて所長と看護師に報告し怪我の様子を確認する。痛みの訴えがあった為、保冷剤で患部を冷やして様子を見る。</p> <p>13：00 クラスに戻り、給食後、再度看護師、所長と共に患部を確認すると痛みと少しの膨張が見られたため受診が必要と判断し看護師が母に連絡を入れ、発生状況と怪我の様子を伝え謝罪する。整形外科で母親と待ち合わせをする。</p> <p>15：00 整形外科に到着、受付を済ませ母親の到着を待つ。</p> <p>15：20 母親と合流する。改めて母親に発生状況を説明し、看護師・担任保育士が謝罪する。</p> <p>16：00 レントゲン撮影。</p> <p>16：20 診察。「右外果骨端線損傷」全治3～4週間と診断をされる。副木固定、痛み止めの内服薬をもらい母親と降所した。</p>	<p>分析は適切である。今後はそれぞれの改善策を確実に履行し、再発防止に努めることが必要である。</p>	
1751	平成30年3月30日	<p>登所時、本児は健康状態良好。10：15戸外に出る。クラス全員で準備体操、ストレッチ後、順番にマラソンを行う為走り出したあと間もなく、少し遅れて走り出した他児と左肩がぶつかりそのまま勢いで前に倒れこみ転倒した。すぐに起き上がっていたが、転んだ際に左手をついて体を支えた為か、左手小指を痛がっていた。転んだ箇所を水で洗い赤みを確認し、アイシング。所長・看護師に報告し保護者(母)に連絡。整形外科受診の承諾を得る。11：10保護者に謝罪し整形外科を受診する。レントゲン撮影後、左手第五指第三関節粉碎骨折と診断され、小指にシーネ固定とテーブ固定が処置される。</p>	<p>分析は適切である。今後はそれぞれの改善策を確実に履行し、再発防止に努めることが必要である。</p>	
1752	平成30年3月30日	<p>登園後、保育室で好きなあそびをして、おやつの前に片付けをしていた時に友だちと共に走ってしまう。保育士が声をかけ一度は止まったが、又、走ってしまう。床にハンカチがあり足を滑らせて転んだときに口の所をぶつけ下唇が切れてしまう。左前歯の付け根から出血していたが揺れはなかった。歯科にてレントゲンをとり線がみられた。その後、歯折と認められる。今後3ヶ月毎にフォローし、少なくとも1年間は経過をみていく。</p>	<p>事故防止に向け、遊びの工夫や注意事項の見直しの徹底を行うように園に伝えた</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】	
1753	平成30年3月30日	プールで自由に遊んでいた際、友だちとぶつかりその弾みでプールの縁に右眉付近をぶつけてしまう。右眉上に1.5cmの切り傷があり出血する。止血後、傷は開き気味で3mmあった。母親に連絡し病院受診の確認をする。形成外科にて脂肪が見えている為、局所麻酔の上、6針縫合後、生理食塩水で洗浄、ゲンタシン軟膏塗布後、ガーゼで保護する。化膿止めの抗生物質をもらう。翌日受診し、創部は赤みや腫れ、出血は無く、痛みを訴える様子もなかった。創部を洗浄しゲンタシン軟膏塗布しカットバンで保護。一週間後、抜糸の為、受診、1ヶ月後、傷跡の様子を診る為に受診予定。	事故防止に向け、再度職員のプール遊びでの危機管理について周知徹底を行うよう園に伝えた	
1754	平成30年3月30日	登園時普段どおり。健康状態問題なし。5時以降の合同保育時、大型レゴブロック3段2列（高さ17.5cm）を重ねた上に乗りバランスを崩して転倒。右手を床についた。看護師が患部の確認。腫脹なし。変形なし。皮膚の変色なし。湿布貼用し、迎えに来た母親に状態を伝えた。翌日午前中誕生会があり、本児は誕生者だった為受診は誕生会後であった。午後受診し、橈骨遠位端骨折と診断された。	各園児の様子に気を配り、安全を確保するための環境を整えることで、今後同様の事故が起きることのないよう留意されたい。	
1755	平成30年3月30日	16:20 4歳児20名、5歳児17名を保育士2名で園庭保育中に発生。 4歳児クラス担任は砂場横の柿の木側で、5歳児クラス担任は滑り台付近で子どもを見守っていた。 本児は園庭砂場の園舎側にあるログハウスの外側窓枠（高さ約45cm）から内側に頭部より入り転落する。 周囲にいた子どもが本児が右ひじを押さえ仰向けで泣いていることを担任に伝える。 担任は看護師に「肘を擦ったようだ」と説明。本児の状態を看護師が確認する。 右肘の痛みの訴えはあるが、肘周囲の発赤無し、熱感なし、屈伸拳上も冷やしなが経過観察。 16:50 母が迎えに来たため、担任が状況を説明し様子を伝え降園。 18:10 母より保育園に連絡を入り副園長が電話対応。「帰宅後、肘が腫れ痛みが強くない」とのこと。その後、夜間救急病院を受診し、上腕骨顆上骨折がわかる。	事故後、園庭遊びでの事故防止について職員間で再確認を行っている。 施設、設備面等ハード面での安全点検は、定期的に行っているにもかかわらず、今回の事故が発生していることから、子どもたちのルールの確認を含め、事故防止対策が活かされるよう指導する。	
1756	平成30年3月30日	散歩先の緑地に向かう道で順番に走り始めたところ、ゆっくり走り始めた本児が少し走ったところで右肩から転倒、転ぶ際に手が出なかった。すぐ自分で起き上がり保育士と手をつなく。その場で外傷がないことを確認。園に戻り、手や肩の腫れがないこと、右手・右腕の可動の確認を行った。 痛みの訴えはあまりないが保護者に連絡した。保護者とその日は様子を見ることを確認。翌朝保護者から、痛みの訴えもなく変わりなく過ごしたとの報告があったため、受診はしなかった。翌々日に痛みがあるため、保護者と整形外科を受診。最初は全治2週間の鎖骨骨折の診断だったが、治癒までに2か月近くかかった。	個々の児童の特性もあるので、転倒しやすそうな場所や状況に十分注意しつつ保育できるように、園内研修等で職員の意識を高めるよう努めていただく。	
1757	平成30年3月30日	11時 園庭に出た本児は以前つくって物置の上に置いてあった泥だんごを取ろうと、木に登った。木に登りながら泥だんごを取ろうとしたら、木から落ち左手を強く打つ。この時担当保育士は部屋から子どもたちを園庭に順次行くように促していた。本児は泣きながら園庭にいた他クラスの非常勤職員のところへ行き、この職員が担当保育士へ伝える。 15時半爪の脇に傷があり、看護師のところへ行く。処置の際、痛そうであったが、ワセリン、カット判を塗布する際、腫れや皮下出血などは見られなかった。 パレエ講師の迎えで降園し、パレエ教室へ行く。帰宅後、指が腫れているのを母親が気付く、翌日整形外科を受診して骨折していることが判明した。	人的面について、他クラスの担当職員が既に移動先にいたことが、当該クラスの職員が本児の行動から目を離してしまった一因であると考えられ、園庭での活動に移る際には、必ず職員が先に出て児童を見守ることを徹底することで同様の事故防止につながると考えられる。	
1758	平成30年3月30日	7時10分に登園し、普段と変わらない様子で過ごす。 8時45分頃、クラス担任と4、5歳児クラスの子もたちが園庭に出る。 リレー練習後、誕生日会が始まるまで園庭遊びをしていた。本児が保育室側から正門に向けて長い距離を走っていた時、他の園児が瞬間的に飛び出すように走り出したため、衝突を避けようとして体を横に向けたがぶつかってしまった。 保育士は、本児が走っている事に気付く目で追っていたが、衝突時には間に合わなかった。 看護師を呼び、受傷時膝の裏を痛がったため、冷湿布を貼り様子を見る。その後、午後になっても左足をひきずり移動していたため、受診をしようとしたが女兒が泣いて動こうとせず嫌がったこと、スキップをして楽しそうにしていたことや母親に相談したところ、「病院嫌いなので、腫れないのであればそのまま安静にして様子を見て欲しい。」とのことだった為病院には行かなかった。 お迎え後、母親と整形外科を受診し、シーネ固定を受けるがその夜に激しく痛がったためB病院を受診する。翌日も受診し筋肉内血腫と診断される。3日後初診の病院でC病院を紹介され4日後受診し、MRI等受け、靭帯損傷、付着部剥離骨折と診断され、翌週よりギブス固定される。	ソフト面から人的面までの要因分析は適切に行われている。毎日のミーティングでヒヤリハット報告を行うことや子ども同士のトラブルが起きた場合、室内の職員に声かけをするなど園全体で対応しようとする姿勢は評価できる。しかしながら、病院への受診が遅れたことや怪我の程度を報告対象でないと誤って判断し、結果的に市への報告が遅れたことに改善の余地がある。今後も適宜指導していきたい。	

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】	
1759	平成30年3月30日	<p>10時50分 本児は鉄棒で「豚の丸焼き」をして左手が離れ鉄棒下のクッションマットに左手が体の後ろに入る状態で着地し泣いた。</p> <p>10時55分鉄棒に付いていた保育士が本児を抱き事務所に連れて行き、看護師と副園長（園長不在のため）に報告。受診を判断する。</p> <p>13時20分整形外科で骨折の診断を受け、保護者へ説明が必要とのこと。</p> <p>17時00分再度、保護者と受診し、医師の紹介で別の病院を受診することとなる。</p>	<p>鉄棒をする際には、危険を予測し職員がそばに付き添うこと。</p> <p>また、骨折等の事故の報告については速やか報告するよう指導。</p>	
1760	平成30年3月30日	<p>【児童】</p> <p>こども22名、保育士1名とで集団遊びをしていた。ホールの端から端までの10m程を一斉に走っていた時、中央辺りで勢い余って前のめりに転倒した。「痛いよー」と言い倒れたまま泣き出す。すぐに駆け付けた保育士の「一番痛い所は？」の問いかけに、左肘の内側を指差して教える。その場では腕に変化は無くさすっていると泣き止め、気持ちも落ち着いていた様子であった。</p> <p>16時55分、保育室に戻った後も「まだ痛い」と言い、元気がない。保冷剤と冷タオルで5分ほど冷やした後、左右を比べてみると、左肘外側が腫れてきた。指や肘を動かす事はできた。</p> <p>【保育士】</p> <p>こども達が壁に沿って横一列に並んだ中に一緒に入り、同じ方向に走り出す。走り出したこども達の間辺りの位置から前後の様子を確認しながら走っていると、保育士と同列位にいた本児の体が低くなったことが見え、転倒に気が付く。痛いと言っている部位をさすりながら外傷がないか確認した。遊びを終了し保育室に戻り、保冷剤で冷やししながら様子を見る。左肘の腫れに気がつき看護師を呼んだ。腫れがある事から左腕を支えながら事務室へ移動し、園長とも患部を確認し受診を決めた。</p>	<p>担任は、クラスのこどもの特性を捉えている。集団遊びもルールが把握できるように、段階を踏んでおろしていた。午前中にプール遊びをしたが、午後も発散できる遊びを取り入れようと遊戯室での遊びを行うなど長時間保育などへの配慮もできていた。しかし、対応策にもあるとおり4歳児22名が遊戯室でできる他の遊びを考慮すべきであった。又は、現在こども達が好んでいた遊びをするならば、遊び方の工夫が必要であった。転び方によっては、このような事故につながるということを職員間で共有して欲しい旨もつたえる。</p>	
1761	平成30年3月30日	<p>16:40ホールでドッチボールをした後、指が痛いと話し左第5指の一部に腫れを認めた。本児の細かい状況を把握していた保育者がおらず、本児から話を聞いても、集中して遊んでいたためボールが壁にぶつかったかなど、状況をはっきり説明することができなかった。どの状況で怪我をしたが不明だが、ボールを取ったり投げたりする際に指を痛めたか、またはホールの壁（押入れ）に指をぶつけて受傷してしまったと考えられる。</p> <p>17:10保健室でしばらく冷やしているうちに間もなく保護者の迎えとなったので、怪我の状況説明をした上、傷みや腫れが悪化したりするようであれば受診が必要な旨を伝え、ひとまずその日は帰宅し自宅で様子を見てもらった。</p> <p>翌日も登所したが、腫れは変わらない状況であったため、こまめに様子を観察していた。午前中は、水遊びで水鉄砲を両手に持ち遊ぶ姿や、他の生活行動でも指を気にする様子はなく動かしており、傷みはあるか本児に尋ねてもはっきりした返事がなかった。午後になり、指の腫れが悪化しているように見え、本児も痛みがある仕草を見せたため16:55保護者に連絡し受診することとした。</p>	<p>・事故防止におけるマニュアルを整備し、ヒヤリハットの取り組みを積極的に行っているところである。体を動かすドッチボール等の遊びは、本来園庭にて行っているが、園庭が工事中ということで遊戯室にて設定したことも怪我につながった要因と思われる。保育所においては、様々な場面において事故を発生させない環境作り、細心の配慮が求められる。さらに安全保育に向けての環境設定や職員の意識向上、再発防止に努めたい。</p>	
1762	平成30年3月30日	<p>8時15分頃母と登園。園庭で友だちと鬼ごっこをしていて、走って逃げている時に転倒。</p> <p>左腕に腫脹があり、痛がる。</p> <p>患部を安静固定。保護者に報告。医療機関を受診。</p>	<p>ソフト面から人的面まで、それぞれ要因分析が行われている。また、8時30分頃に登園する園児が多いことから保育士のシフトを変更や持ち場を離れるときに他の職員に伝えることを徹底するなど子供の安全に配慮した改善策が実施されている。</p>	
1763	平成30年3月30日	<p>15:30 おやつを食べ終わり、屋上に行く準備をする。</p> <p>15:45 クラス全員でトマトの苗付けに行くため、屋上に上がる。</p> <p>16:00 トマトの苗付けの説明をする。</p> <p>16:05 該当児が一番最初のグループで苗付けを終える。</p> <p>16:08 苗付けが終わり、屋上で自由に遊び始める。</p> <p>16:10 段差(地面から43CMの所)に登り遊んでいた。段差の上で勢いよくしゃがんだ時に、壁にお尻がぶつかり、前に落ちる。その時に、右肘が床に最初につき、腕を痛める。身体全部を確認後、右腕を冷やし様子を見る様子を見てると右手を全く動かさず、保育士からの声かけで右腕を動かそうとし泣く姿が見られたので担任と園長と相談し受診を決めた。</p>	<p>平成29年3月に仮園舎から新園舎に移った。施設内の安全点検は、十分に行っていたが、今回の事故は予測できなかった。今一度、施設内での遊び方やそこから考えられる事故などを確認し、全職員で周知する必要がある。</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】	
1764	平成30年3月30日	<p>・ 8時に登所し、いつも通り変わらずに過ごす。</p> <p>・ 16時頃、おやつを食べた後、3歳児と4歳児クラスと一緒にブロックやお絵かき、ままごとなどをして遊んでいた。本児はブロック遊びを楽しんでいた。16時45分頃夕方保育に入る前、本児はブロックのかごを片付け、みんなが集合している場所に行こうとした。その際、目の前の友だちと机を飛び越えようとして机に片足を掛け着地した際、バランスを崩して膝をついてから床に口元を強打した。母親に電話連絡し、17時15分の迎えを待って一緒に受診した。歯の変色や痛みはないが、僅かに動揺が見られたため左上Aをボンド固定した。医師より、一週間後に再受診の指示あり。その際、レントゲンを撮り根の損傷と永久歯に影響がないか確認するとのこと。</p>	<p>事故防止におけるマニュアルを整備し、ヒヤリハットの取り組みを積極的に行っているところである。夕方保育への切替えのための環境設定や職員の見守りが分散され、全体把握が十分でなかったこと等が事故に繋がった要因と思われる。保育所においては様々な場面において事故を発生させない環境作り等、細心の配慮が求められる。さらに安全保育に向けての環境設定や職員の意識向上、再発防止に努めたい。</p>	
1765	平成30年3月30日	<p>当日は元気に登園した。11時20分頃、ホールにて夏祭りの踊りの練習をした後、屋上に三輪車などに乗りに行きたいとの声があり、5歳児クラスのみで移動する。屋上に上がり、まずはランニングを始めるが、走ることを嫌がる子もあり、当該園児は動かないグループの一人だった。走っている間は遊具を出さずにいたので、当該園児は屋上に張られている寒冷紗の紐が気になりだし、フェンスのそばの台に上り、フェンスの支柱にくくりつけられている寒冷紗の紐を引っ張り始める。保育士から危ないのでやめるよう注意を受けたが、しばらくロープを引っ張っていた。当該園児が紐に触れないよう保育士が紐を当該園児の手の届かない位置に固定すると、あきらめて台から降りようと体を反転させたところ、段差に気がつかず階段を踏み外すように右足をひねって転倒する。赤みがあるので看護師に連絡し、様子を見ていたが、午睡後に腫れを確認したので保護者に連絡し、医療機関を受診する。</p>	<p>子どもの行動特性への理解を深め、危険行動は即時に強く制止することについて、改めて職員間で意識を共有するようにしてください。</p>	
1766	平成30年3月30日	<p>登園時はいつもどおりの状況だった。公園到着後、本児は滑り台で遊ぶ。いつも一緒に遊んでいる子とはおらず、ひとりで滑ったり他の子を話していた。コンクリート塀に一人で登ったが、落ちる瞬間は見えていない。本児が地面に横になり右肘を押さえていた。外傷はなく、その時は腫れも気付かなかった。流水で5分冷やし、濡れタオルを当てながら帰園した。帰園後、保健担当が骨折の疑いがあると判断。副園長より母に連絡、かかりつけはないとのことと近くの病院へ受診する。受診後はそのまま保護者と帰宅した。</p>	<p>園外での活動においては、慣れない環境にある上に、限られた人員で対応する必要があるため、いつも以上にリスクに対する気配りが必要になる。本件を教訓に、こういった場所や状況にリスクがあるのか、他の保育施設とも情報共有をして、再発防止に役立てたい。</p>	
1767	平成30年3月30日	<p>登園時より特記する事項なく通常通り生活し、遅番（16時半以降）時間帯に園庭にて友だちとごっこ遊びをし過ごす。</p> <p>16:49 友だちを追いかけ単独で転倒する。</p> <p>16:50 近くにいた保育士が駆けつけ様子を伺う。自力歩行可能と判断し肩を貸して約15mを移動する。本人は踝に疼痛を訴える。</p> <p>16:55 看護師が視診触診する。右足関節に痛みを訴える。腫脹、内出血、他動動作に問題なく、RICEにて対応。室内に移動し暫く様子を見る。</p> <p>17:30 室内にて絵本やギアブロックで遊び疼痛自製内で過ごす。腫脹なく内出血は狭範囲認め。その間自己にて独歩で歩き出そうとする様子見られる</p> <p>18:40 再度視診すると患部の腫脹は増大している。受診必要と判断し受診の準備を始める</p> <p>18:45 保護者へ連絡するも繋がらず</p> <p>18:55 保護者（母）お迎えあり。その場で状況説明し、お詫びをし受診させて頂きたい旨をお伝えする。「大丈夫です。本人が勝手に転んだので。こちらで受診します」との返答。保育士も同行させて頂き整形外科を受診する。</p> <p>19:20 単純レントゲン撮影後医師による診察となる。患部の一部が剥離しているとの事。その場でシーネギプスにて固定。全免荷。移動は松葉づえ使用となる。</p> <p>19:40 病院にて松葉づえのレクチャーを受け帰宅する。再度、改めてお詫びする。「むしろこちらこそ遅くまで申し訳ありませんでした。」と仰る。</p>		
1768	平成30年3月30日	<p>7時35分・登園、健康状態良好・園庭遊び</p> <p>10時00分・本児が、砂場遊びから鉄棒に移動。両手で鉄棒を握り、両足を上にあげた時に、両手が鉄棒から離れ右肩から落下した。</p> <p>10時40分・保育士が抱き上げる、右肩あたりを痛がる。園長、看護師が見るが、右肩が上がらない。</p> <p>10時50分・受診と判断する。</p> <p>11時05分・母に電話連絡、受診の許可をもらう。</p> <p>12時10分・右鎖骨骨折と診断される。</p>	<p>園庭の遊び方で危険が予測される行動、固定遊具での事故の可能性についてのリスクマネジメントを職員間で確認し、再発防止策を構築していただきたい。</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】	
1769	平成30年3月30日	9:50に異年齢活動を開始。3歳児室で室内自由遊びを行い、10:15にホールへ移動しリズムを開始する。10:25リズムの『とんぼ』を行い、その際広げた他児の手が本児に当たった勢いでバランスを崩して転倒、左肘をホールの床に強打する。泣いた本児を保育士が起こし全身状態を確認し、左肘を痛がったため、臨時職員に事務所へ連れて行くよう指示する。左肘を動かさないため、状況を見て受診が必要と判断し、母へ連絡。整形外科を受診。レントゲンの結果、左上腕骨外顆骨折の疑いでシーネで固定する。	異年齢で一緒に体を動かす活動時に配慮すべきことについて、確認を依頼していたが、要因分析に記載のある改善策が確認できた。さらに安全保育にむけて、再発防止に努めていきたい。	
1770	平成30年3月30日	8時13分登園普段と変わらない様子で過ごす。10時15分頃、クラス担任と5歳児クラスの子どもたちが園庭にでる。10時40分頃本児は複数名の友達と「ばななこおりおに」をしていて、おにになる。友達を追いかけて走っていた所、転倒し両膝をすりむく。看護師がすりむいた部位を処置。10時55分頃に、担任が右足首の状態を確認する(回したり、曲げたり)と本児より痛みがあると訴えがある。11時05分担任が保健室に本児を連れてくる。明らかな腫れはないが、歩いた時や曲げた時に痛みを訴える。保冷剤で冷やし、様子を見る。11時30分看護師が本児の様子を確認。痛みは消失しておらず、痛みが4月と同様の感じがすると本児よりあり。歩く時も少し引きずる姿がある。園長と相談し受診を決める。11時45分本児の父に連絡し受診することを伝える。11時50分整形外科に連絡する。12時15分整形外科を受診し、14時00分診察、診断を受ける。	ソフト面から人的面まで、それぞれ要因分析が適切に行われ、子どもの安全に配慮した改善策が実施されている。一方、改善策でも記載されているが、同じ児童が以前数回ケガをしているため、本児の特徴から危険予想を行った上で見守るとともに、園全体で連携しながら対応するように今後も指導していきたい。	
1771	平成30年3月30日	午前10時15分：乳児用園庭で、乳児滑り台で遊んでいて囲いに足をかけ、跨いでいたところバランスを崩し落下し、右側頭部をゴムチップ面に打ちつける。担当保育士3名のうち、1人は滑り台の側にいたが落下を未然に防ぐことが出来なかった。落下と同時に本児が大泣きして、頭を押さえた為、その箇所を観察すると、ポツポツ赤みがみられた。10時20分：落ち着くとすぐ泣き止み、看護師の所で手当を受ける。同時に主任保育士に報告(園長は年長児の園外保育の引率の為不在)、1時間程、室内で安静に遊び様子を見ることにした。午前11時40分給食開始するが食欲があまりない。午前12時5分昼寝のベットに横になると頭が痛い訴え泣き出すと同時に少量を嘔吐。午後12時10分園長が帰園し報告後、保護者に事故の経過と受診の許可を確認し、近隣のA医院の受診要請後に2回目の嘔吐。午後12時35分A医院を受診。脳震盪の疑いがある為、様子を見て嘔吐を繰り返すようなら、レントゲン撮影のできる病院を受診を勧められた。午後12時50分帰園し、3回目の嘔吐。保護者に受診結果の報告をすると、降園を希望され、午後1時20分に迎えに来園し、そのままB病院へ受診。午後4時30分母親からの電話で急性硬膜外血腫の為、ICUに入院すると連絡が入った。	その他の改善策にあるように、頭を打つなどした場合は児の様子に関わらず、即座に受診するよう徹底されたい。	
1772	平成30年3月30日	ジャングルジムで遊んでいて4段目から飛び降り、地面に着地したところ右足の痛みを訴えた。すぐに事務室(医務室)に運び、痛む足を確認して冷やすとともに足を固定し、保護者に連絡して病院に連れていった。	園庭での固定遊具の遊び方を再検討し、人の配置や動きの確認を想定した上で、保育者間の意思の疎通を図る。また、このような事故が当該園だけでなく二度と起きないようにするため、園長会等を通じ他の保育園と情報共有を図る。	
1773	平成30年3月30日	9:10 園庭にて5歳児クラス園児6人が4(キーパー):2(シューター)のチームに分かれ、小さなサッカーゴールを置き遊んでいたとき、シューターだった本児がこぼれ球をまわりこんでシュートする際、バランスを崩し転倒した。 9:15 祖母に連絡 9:20 祖母と待ち合わせをし、通院 12:30 左腕上腕顆上骨折と診断される	児童が得意なスポーツでありながらも、運動時に起こりうる事故や危険性を職員内で再度認識し、事故防止に向けて、より一層取り組んでいただきたい。	
1774	平成30年3月30日	園庭西側のブランコの柵(高さ35cm)に被災児童が座っていたところ、バランスを崩し、後ろ側に転倒する。おしり、ひじ、背中、頭の順に土の上に倒れる。すぐにその場で、外傷を確認する。被災児童が腕を痛がったため、事務室で頭部、背中、腕の動きや痛みを確認した。被災児童は左腕、ひじから手先までを痛がるものの玩具をつかんだり腕をあげたり出来たため湿布を貼り様子を見ることにした。午睡後に左ひじの腫れを確認したため保護者に連絡をし、医療機関を受診した。	事故等の発生防止については、日頃から園の職員間で十分に話し合いの場は持たれていますが、予期せぬ事故が発生することもあるため再発防止に向けて取り組んでいきたい。	

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】	
1775	平成30年3月30日	<p>16:40 本児が列に並ぼうとした際、本児と他児でどちらが先に並ぶかでトラブルになった。そして他児が本児に足を踏まれたと言って怒りだし、本児を蹴った。本児は蹴られたはずみで床に転倒し、右腕を打つ。</p> <p>担任保育士はすぐに本児の様子を確認した。</p> <p>16:45 本児が痛みを訴えたため、担任保育士が事務室へ連れていき、副園長が様子を確認。受診の必要ありと判断し、保護者へ連絡し、かかりつけの病院を教えてもらい、受診した。</p>	<p>直接的な原因は子ども同士のトラブルであったが、夕方の慌ただしい時間帯であったことを考えると、より担任間でトラブルが起きやすい状況を予測し、子どもたちが落ち着いて次の行動に移ることができるような環境設定、流れを作っていく必要があったことを確認した。</p>	
1776	平成30年3月30日	<p>7:48 登園。普段と変わらず。</p> <p>9:25 園庭にて戸外遊びを実施。</p> <p>10:25 大型固定遊具から跳び下り、着地の際体勢を崩し、右肘を地面に打って倒れる。</p> <p>10:28 園長、視診。脱臼、骨折の可能性が高く、受診の要請、準備。母親に連絡。タオルで右腕を固定する。</p> <p>12:30 病院で受診。</p>	<p>事故予防マニュアルがあり、職員の見守りがある中での事故ではあるが、遊具については、今後、より一層安全面の配慮や情報共有等に努めていただくよう指導。今後も、事故が発生しないよう、メールで情報を流すとともに、直接、園長会議において周知徹底を行う。</p>	
1777	平成30年3月30日	<p>8:00 登園、変わりなく過ごす。</p> <p>16:00 園庭で自由遊びをはじめ。</p> <p>16:05 鉄棒に平均台を掛けた遊具からジャンプして降りる際、足を滑らせた形で転落する。職員が気がついた時には立った体勢で腕を押さえ泣いている。</p> <p>16:35 左手首が変形しており、氷水で冷やし受診する。</p> <p>16:45 骨折と診断。ギブスをして翌日再受診となる。</p>	<p>動きのある遊びをする時は危険な行動を予測し、側にいるだけでなく、児童に声を掛ける、動きの補助をするなど、事故を未然に防ぐ対応が必要である。</p>	
1778	平成30年3月30日	<p>17:30頃、3階遊戯室で遊んでいた際、何度か転倒した（負傷の主原因と見られる）が特に痛みの訴えもなく、外傷も見られなかった。降園準備のため1階保育室へ移動後、本児より当該患部に痛みの訴えがあり、アイシングを施す。その際は、若干の腫れは見られたものの、内出血や患部の変色等は無く、手指も正常に動かせた（保護者と確認している）ため、そのまま保護者へ引き渡す。</p> <p>翌日、保護者より病院へ受診し、骨折と診断された旨の報告を受ける。</p>	<p>要因分析にあつては、適正と考えられる。これに従い、再発防止に努められたい。</p>	
1779	平成30年3月30日	<p>プール遊び中に、ビニールプール(2m×1.5mほどの大きさ)の中で飛び跳ねた際に、本児の近くにいた他の児童の頭部に、左頬と口元をぶつける。その際、前歯を強く打ち少量の出血が見られたので、うがい等をして出血が治まるまで安静にする。出血が治まるとプール遊びを再開する。その後、給食を通常通り食べる。給食後、看護師が視診したところ、前歯歯茎に腫れがみられた。母へ歯茎の状態を電話で報告し、降園後、歯科へ受診する。</p>	<p>要因分析にあつては、適正と考えられる。これに従い、再発防止に努められたい。</p>	
1780	平成30年3月30日	<p>8:15頃、登園。</p> <p>15:30頃、おやつを食べ終え、園庭にてあそび始める。</p> <p>17:05 のぼり棒に登っていたところ、高さ2m～2m30cmのあたりから落下。その際、右腕から着地したようすで、右腕を痛がっていたため、氷で冷やししながら本児の楽な格好で支えるようにしていた。</p> <p>すぐに保護者に連絡をいれたが(職場、携帯)、つながらず、園から病院に連絡を入れたのち搬送する。</p> <p>17:50頃、母親が園にお迎えにいらした時に、事故についてお伝えし、病院にきてくださる。病院にて右腕を骨折と診断され、ワイヤーを入れて固定し、入院となる。翌日退院。</p>	<p>保育士配置基準を満たしていても、活動の移行時には子ども達の行動も様々で、目の行き届かないところが出てしまいがちなので保育士間の連携を密にし再発防止に努めてほしい。</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】	
1781	平成30年3月30日	16時頃から2階保育室で合同保育をおこない保護者のお迎えを待つ。大型積木、木製電車・車のおもちゃ、お絵かき、の3つのコーナーを作って、園児を見守った。当該児童は大型積木のコーナーで遊んでおり、2段重ねた上に立ってふざけていたので保育者Aが注意をした。17時半頃、6名の職員がいたが、おもしろをした3歳児の付き添いに1名、同時にお迎えがあったため2名の保育者がそれに当たった。1名は書類記入作業をおこなっており、その時点では2名の保育者が見守っている状態であった。しかしながら、当該児が積み木から落ちた瞬間を見た保育者はおらず、泣き声ではじめて気づいた。保育者Aが本人にどうしたのか尋ねたが答えはなく、周りにいた園児から当該児が積み木の上に立っていて転倒したという話を聞く。保育者Aが様子を見たが腕にとくに変わった様子はみられなかった。そこで保育者Aが「積み木の上に乗ったらだめと言ったでしょ」と注意をしたところ、泣き続けたため、保育者Aは「叱られて泣いている」と理解してしまった。「ケガ」という認識を持たなかったため、他の保育者への報告も特におこなわなかった。その後、保育者Bが泣いている当該児の気持ちを落ち着かせるため膝の上に座らせていたが、その間、トイレに行き手洗いをしたり玩具の片付けをおこなっていたことから、保育者Bも「ケガ」とは思わなかった。17時50分頃、母親が迎えに来た時に、対応した保育者Bは転倒の事実について報告を受けていなかったため、事故より前に当該児が室内を走って転んだことがあった事実をふまえ、「走っていて転んだ」ということと、「今は叱られて泣いている」という内容を母親に報告した。当該児と母親は玄関を出て自転車に乗ろうとしたところ当該児が激しく泣いたため、たまたま居合わせた施設長が腕の様子を触診したところ「腫れ」を確認した。そのため、すぐに母親に受診を促し、園からは主任保育士を付き添わせ、病院に向かった。	平成29年4月1日に開園し、保育の体制も落ち着かない日々が続いていた状況の中、クラスの保育終了後の延長保育開始前までの時間帯に事故が起きた。要因のひとつとして、3・4・5歳児のワンフロア保育室(117.91㎡)の広いスペースの中で0.1.2.3.4.5歳児の異年齢合同保育で、いくつものコーナー遊びを設定していたこと。低年齢の子どものお漏らし対応、保護者対応等が重なり、大型ブロックのコーナーに保育士が不在となり、危険な行動への指導やフォローができず、事故が起きた。さらにもうひとつの要因として、保育と保護者対応と報告の体制が取れていなかったこと。報告・連絡体制の不備により、保護者へも負傷したことを伝えられていなかったことも重大なミスである。今後は、この時間帯の保育体制の再整備、遊び内容の工夫、広い保育室の環境設定を検討し、安全・安心の保育環境を整備し継続できるよう指導した。10月16日18時に保育現場を訪問し、改善を確認した。この時間帯から1階の0.1.2歳児保育室を使用していくとのこと。今後も巡回支援の中で確認していく。	
1782	平成30年3月30日	8時35分 登園 8時50分 園庭に出て遊ぶ。ブランコに乗る。 9時10分 ブランコから落下する。処置。病院・保護者に連絡。 9時45分 A整形外科で診察を受けるが手術が必要とのことでB病院へ。 10時15分 B病院で診察。 15時00分 手術開始。	職員の見守りが不十分な中での事故となった。大型遊具を使用しての遊びには危険が伴うことを常に意識し、遊具のそばには職員を配置すること、その子どもの運動能力を見極め働きかけるなど、より一層の安全面への配慮に努めるよう指導した。	
1783	平成30年3月30日	8:25 登園したときから泣いていた。早番保育士が最近の本児の様子を聞き、抱っこして受け入れる。その後、早番保育士と一緒に下足箱へ靴を置きに行き、3歳児保育室へ行く。 8:30 一人で身支度をする。3歳児保育室では他に3人身支度をしていた。 8:40 身支度を途中まで済ませた本児が、泣きながら遊戯室へ歩いてきた。遊戯室では、3・4・5歳児が遊戯室を二つに分け、一方で鬼ごっこ、一方でままごと・ブロックと自由に遊んでいた。 本児はその鬼ごっこをしていた園児とぶつかって転倒し、その際で肩を強打したと思われる。保育士は、ぶつかった瞬間を見ておらず音がして振り向いたら本児が泣いていた。本児が「痛い」という部分を冷やしながら、身支度の続きを介助したり、気持ちが落ち着くよう寄り添った。 ・・・この間、シール帖のシールはり、七夕製作、排泄等を行う・・・ 11:00 自由遊びをするが、本児は「ママがいい」「座ってる」と言う。保育士は、視診や触診、検温等で様子を見る。 11:40 給食を食べ始めようとすると、本児が「左肩が痛い」と言う。左肩を下げ、左腕が上がらなかつたため保護者へ電話をする。午前の診療時間が12:00で終わるため、様子を見ることにした。 13:00 午睡。すぐに眠りについた。 14:44 午睡後、父親と連絡が取れ迎えに来てもらう。受診したところ左鎖骨骨折が判明した。	今回の事故は、3歳以上児が朝の支度を終えた子どもから、遊戯室で自由あそびをしていた場面で発生した。玄関では、登園を受け入れる職員が保護者からの伝達や登園時の子どもの様子を観察する等慌ただしい時間帯であり、各保育室においても同様であることが想像できる。そのような中、事故発生の要因分析にもあるように、慌ただしい時間帯の職員配置や安全に遊ぶことができる環境や遊び方等についての問題が大きい。限られた人数を最大限に生かす配置と職員一人ひとりの意識と連携が重要となってくる。今回の事故をきっかけとして、目の前で起きている事象だけにとらわれず、根本的な原因について考え解決していけるよう希望する。	
1784	平成30年3月30日	10:30 本児はプール前の準備体操として保育士の指示により体を動かしていた。両手足を床につけて肘を伸ばして動いていた時、前にいた子にぶつかり転んだ。その際右手が体の下になり、痛みを訴えた。顔色が青ざめてきた為、布団に静かに寝かせた。保護者に連絡を入れ、近くのA病院を受診した。 10:45 レントゲンを撮り、骨折と判明。 11:30 手術が必要になることも考えられた為、紹介状を書いてもらいB病院を受診。現段階では手術はしなくて良いが、経過次第で必要になることもあるという診断だった。ギプスをし、完治までに1か月弱かかる見込み。	環境面において職員がそれぞれの子供についてよく知り、行動を予測することで事故防止につながると感じる。	

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】	
1785	平成30年3月30日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 10:00頃 遊戯室で3.4歳児（混合クラス）で遊んでいた。（園児24名，職員3名） 本児は保育者や友だちとボールを投げたり，蹴ったりしていたが，友だちが本児に向かって投げたボールを蹴ろうとして蹴り損ね，転倒。その際，右肘を床に打った。すぐに腕を冷やすが，泣いて痛がり腕を動かさそうとしない為母に連絡する。 ・ 10:30 母と担任とともに医療機関に向かう。 ・ 10:45 A整形外科クリニックにてレントゲン撮影。右肘関節の骨折と診断される。 右肘を固定，痛み止めの座薬が処方された。 関節部の骨折状態 が心配とのことで，CT撮影を勧められ，B総合病院に予約を入れる。 ・ 11:50 診察終了。本児と母は一旦帰宅。担任は園に戻る。 ・ 13:30 母，担任と共にB総合病院に行き，CT撮影をする。 ・ 15:00 母，担任と共にCT結果を持って，A整形外科クリニックを受診。右肘頭骨折と診断され，ギブスシーネで固定する。1週間後に再受診。 	事故防止マニュアルはあり，職員の配置もなされていたが，その時の子どもの状態や体調を詳しく知り，遊びを提供する必要があった。普段の保育から自分の身を守れるようになる運動あそびを継続的に取り入れていく必要がある。	
1786	平成30年3月30日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 8時30分 本児は小ホールから保育室へ移動中(ベランダを利用し移動中に転倒)、手をついて転倒した。 保育士が異変に気づき、声をかけ患部を冷やした後、園長に報告 ・ 9時頃 しばらく様子を見て、保護者に連絡。すぐにお迎えに来られないということで、保護者に了解を得て整形外科に行く。右手の骨折と判明し、担当医から直接保護者にけがの具合を説明してもらう。 	登園後、全園児が登園するまでの間は、自由行動であり、見守りが手薄になる時間帯であり注意が必要	
1787	平成30年3月30日	2階のテラスで、4歳児とともに絵具遊びをしていた。終わりごろにうれしくなり、テラスを少し走っていたときに転ぶ。転んでひざが痛いというのでひざを見るが特に異常はない様子。立つのが痛い様子で泣きやまないで、母親に連絡し病院を受診。左転子下骨折、3週間程度入院が必要とのこと。	保育中に発生した事故であるが、被災児が少し走ったことにより偶発的に起きたと考えられる。	
1788	平成30年3月30日	<p>9:00 登園(健康状態良好) 9:50 園庭あそびの準備をしてベランダから出る。 10:00 園庭には3歳児だけだったので、「かけっこもできるね」と声をかけた。すると、ほとんど子が園庭を自由に走り始めた。対象児は、保育士や他児と共に園庭を走っていた時に転倒。両手、両膝を地面(芝)についた状態。後ろを走っていた子も転びそうになったが、ぶつかった様子はない。外傷なし。その時は泣いたが、しばらくして泣き止む。遊びに誘うがあまり動こうとしない。日頃から活動的に遊ぶ時と動きが少ない時があり、特に転んだ後なのでしばらく様子を見た。</p> <p>10:40 園庭遊びを止めて部屋に戻ろうと声をかけるが、靴を片付けようとしなない。本児の身体を触りながら「痛いところがあるの?」と再度尋ると、左肩を触った時にうなづく。左腕を左胸前で曲げて動かさず、涙ぐむ状態だった。</p> <p>11:00 保護者に連絡をし、病院受診。鎖骨骨折と診断される。</p>	普段あそび慣れている園庭ということで、本児も職員も危険を予測するという部分に気の弛みがあった。園庭の地面の状況の把握や子どもたちへの安全についての働きかけについて、ていねいに行うことが必要である。	
1789	平成30年3月30日	<p>12:40給食後、机の周りを走っていてコーナーで滑ってバランスを崩し、転倒してしまう。すぐに受傷部分を確認するが、右足首付近を触ると泣いて痛みを訴えるとともに立つことも出来ないため、骨折を疑う。</p> <p>12:50保護者に連絡し、保育士が病院へ搬送し、受診する。(3か月程度で完治)</p>	事故の大小にかかわらず、町内5カ所の公立保育所においても、再度同様の事故が起らないよう、情報の共有を図り注意喚起を行う。また、事故後の対応が冷静・迅速に行えるよう、研修への参加やマニュアルの作成を検討している。	
1790	平成30年3月30日	1日をかけての園外保育「ソリスベリ」。体調良好で登園。ゲレンデで滑りはじめ、3回目の時にブレーキをかけるのが遅くなり、衝突防止ブロックに勢いよく激突。その際、身を守るために、両足裏をブロックに向け、踏ん張るように衝突した。左足が痛くて歩けないとびっこをひいていたので、後ろの椅子に座りしばらく休む。足首のねんざを疑い、様子を見るが、青くもなく、腫れてくることもない。湿布を貼り、座って休む。移動の際は保育士がおんぶする。 午後3時に保育園へ到着。母親に連絡したところ、仕事のためすぐには行かれないとのことなので、保育士と外科を受診。レントゲンで骨折と診断。ギブス固定する。(2か月で完治する)	事前に滑る際の指導をしていた中でスピードに対する対処法も含めて指導する。自由滑走ではあるが、ある程度同じエリアでの自由滑走にし職員がより園児状況を確認できるよう注意する。	

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】	
1791	平成30年3月30日	保育室での活動中にトイレに行き、友だちとぶつかり転倒した。 視診と観察後痛みが和らぐよう腕をつり、直ぐに整形外科を受診しその日のうちに別の病院を受診した。	立ち入り検査や第三者評価の結果について、勧告や改善命令等の履歴はなし	
1792	平成30年3月30日	戸外遊び中、本児が友達数名と鉄棒で遊んでいる時、友達の一人が祖父に足掛け回りを教えてもらったと、一番低い鉄棒に足をかけたいで座る遊びを見せた。本児が真似をしたところうまくできず、片手は鉄棒を持ちながら落ち、右手を地面についた。近くには、保育士が他児の連続逆上がりを見守り中であった。 保育所職員と保護者により、医療機関を受診し骨折と診断。	鉄棒は幼児にとって有効な遊具であるが、危険度の高いものでもある。遊ぶ時間帯や監視体制などで怪我につながらないように遊ぶことが望ましい。 立ち入り調査や第三者評価の結果について、勧告や改善命令等の履歴はなし。	
1793	平成30年3月30日	室内で保育中、ままごとの玩具を手提げ鞆に入れ持ち歩いていた。その鞆に足が触れてもつれ前に倒れ、身をかばって右手をついた。倒れ方は、特に衝撃が強い感じではなかった。右手を動かさず痛がったので、少し様子を見た。まもなく迎えの保護者が園に到着したので、状況報告と謝罪をした。様子を見ていただき、痛がるようなら受診をお願いした。 翌日子どもが痛みを訴えたので、保護者が医療機関を受診する。	今回の事故は遅番保育中に保育士の目の前で発生している状況からすると、玩具の選定や遅番保育前の安全確認等が主な原因ではないかと考えられる。遅番前の安全確認の徹底をし、事故防止につなげたい。 立ち入り検査や第三者評価の結果について、勧告や改善命令等の履歴は無し。	
1794	平成30年3月30日	8：30 登園。健康状態良好。 16：20 園庭にある雲梯から地面に着地する際、バランスを崩して転倒し、地面に右手を着いた。受傷直後保護者に連絡。状況説明と謝罪。 本児が手首の痛みを訴えることもなく、腫れもなかったため、自宅で様子を見るように伝えた。翌日から腫れてきたが痛がることはなく、通常どおり登園し平常時と同様に過ごしていた。事故から4日経過しても腫れが引かなかったため保護者が病院を受診し、骨折と診断される。	園の要因分析及び改善策のとおり、定期的に事故防止研修を行い、全職員の危機管理意識の向上を図る必要がある。	
1795	平成30年3月30日	16：40 園庭で立っている所に他児が走ってきてぶつかる。よろけて倒れ、その場にしゃがみこむ。 保育士が声をかけたところ、肩を押さえて立ち上がった。延長保育のジュースを飲むか確認したところ、うなづいた為、自分で手を洗いジュースを飲んだ。そのあとは滑り台の階段を上がり上がった所でしばらくたっていた。 17：00 母親が迎えに来たことを伝えると滑り台を滑り、母親のもとへ行く。 状況を説明し、降園。 降園後に自宅にて本児が痛がり泣き始めたため病院にいき、鎖骨が骨折と診断をうけた。	今回の事故を受け、園児の年齢、特徴を把握し保育援助をするように。また職員間の連携をさらに図り、声を掛け合っで見守るよう市内保育園に依頼をする。	
1796	平成30年3月30日	9：10登園。10：05室内での自由遊び後、水遊びができる服装に着替えて3歳児2クラス合同で南門横のフェンス沿いにフウセンカズラの種を蒔いていた。他の3歳児が水遊びの道具を門の外に投げたため他クラスの保育士が鉄製の片開きの門を手前に開けて取りにいった。門を40センチほど開けたままだったので補助の保育士が園児が門から出ていかないように門の前で見えていた。種蒔きを終えた3歳児20人位が門の前で座って待つように言われていたが門の近くで立ったり遊んだりしていた。10：20本児が泣きながら担任に手を見せたので確認すると右手薬指の爪の部分が紫になり少し血がにじんでいた。事故の瞬間を見ていた保育士はいなかったが、本児の位置や周りの状況から開いていた門扉と支柱に指を挟んだと考えられる。 保護者に連絡後、10:50父親が迎えに来て早退。整形外科を受診。12:50母親から骨折と報告を受ける。	現場となった蝶番の部分に注意喚起するような表示と、可能な対策を検討することと、門の開閉は必ず出入り後は閉めることを、全職員で徹底するよう指導。	
1797	平成30年3月30日	遊戯室にてクラス全体で長縄跳びをし遊んでいた。順番を待つのに他の子は座って待っていたが、本児は立って走りだした。自分でスライディングしようと滑りこんだ際、足首をひねるような恰好で転んだ。すぐに、どこが痛い確認。足に傷や腫れはないが、痛がるので冷却した。少し様子を見たが激しく痛がり泣き続ける為、骨折の心配もあり、保護者に連絡して医者を受診した。	動きが大きい園児数が多く、全体の人数も措置数より若干少なく配慮はしてあるものの、担当保育士の負担は大きい。 遊びによっては、担当保育士のみではなく、園長、園長代理の支援も必要と思われる。	

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】	
1798	平成30年3月30日	<p>9:00 母親と一緒に登所、いつもと変わりなく異常なし。室内でブロック遊びを楽しむ。</p> <p>10:10 片付けをし、排せつを済ませる。歌を歌う。</p> <p>10:35 園庭で遊ぶ。友達と一緒に園庭でかけっこをする。コンビネーション遊具の雲梯で遊ぶ。</p> <p>11:10 鉄棒で逆上がり、前回りを楽しむ。</p> <p>11:20 鉄棒（低い）で逆上がりをしている時手が滑り落下し、右腕を打つ。母親に連絡をし状況を説明し、病院に連れていくことの承諾を得る。病院に連絡をする。</p> <p>11:30 母親と合流し、所長・担任と一緒に病院を受診する。事故の説明をし、謝罪をする。</p> <p>11:45 レントゲン撮影の結果、右前腕骨折（橈骨、尺骨骨折）2本骨折をしていたとのこととでギプスで固定する。6週間から8週間で完治するとのことだった。週に1回受診予定。</p>	<p>屋外での活動中は児童も興奮状態となりがちであるため、活動前・活動中に声かけすることが、事故予防になると考えられる。</p>	
1799	平成30年3月30日	<p>午後5時20分頃、園庭の複合遊具で遊んでいた本児が高さ1m50cm程の所から、落下した。他児から知らされた職員が見たところ、本児が遊具の下で座り込んで泣いていた。</p> <p>右頬と額に擦過傷があり、右腕を痛がっていた。右手首辺りから出血もみられた。出血部位は洗い、すぐに看護師にみせた。顔は清拭し、ガーゼで保護した。右手首近くに変形もみられ、骨折が疑われたので前腕を固定した。保護者へ連絡しA病院を受診した。診察の結果、右前腕、橈骨及び尺骨の骨折が判明した。A病院では子どもの骨折に対応できない、との事でB病院を紹介された。</p> <p>午後8時10分頃、B病院にて右前腕骨折の手術をすることとなった。</p>	<p>園長会で事例報告し、新しく設置した遊具について、遊び方や点検項目など、より一層安全面に配慮することや情報共有に努めること、また、延長保育時の対応の再確認など再発防止に努めるよう指導。</p>	
1800	平成30年3月30日	<p>登園時から健康状態はいつもと変わりなく元気である。午後の戸外遊びの後、保育室に入るうと下駄箱に向かう時に転び右手をコンクリート面でぶつける。右手小指の痛みを訴えたので確認する。指を曲げたり伸ばしたりもでき腫れもなかった様子を見る。降園時に腫れが出てきたため、保護者に伝え受傷部分を確認してもらう。</p>	<p>急がずにあわてずに行動することの指導やテラスの砂の掃除の徹底、園児の様子が把握しやすい立ち位置の工夫等を今後一層に配慮すること</p>	
1801	平成30年3月30日	<p>7時30分 登園後、いつもと変わらず元気に過ごす。</p> <p>10時 園庭で遊ぶ。</p> <p>10時50分 クラスの友達と鉄棒で遊んでいた時に、鉄棒を支える脚に乗ろうとして足を滑らせ落ちる。保育者が本児にどこが痛いのか聞くと、指先が痛いというが泣き方がひどく、肘のあたりを見ると腕が腫れていた。看護師に看てもらい骨折している可能性が高いということで、近くの整形外科に電話をして受診する。</p> <p>11時40分 レントゲン撮影をした後、医師から話を聞く。骨折をしていて手術の必要がある為、別の病院へ紹介状を書いてもらう。上腕に湿布を貼り、ギプスで固定し三角巾で腕を吊る処置を受ける。保護者の方（父）に手術をすることの連絡を入れ、直接病院に向かってもらうことを伝える。</p> <p>12時20分 診察直前に保護者の方と合流することができ、一緒に話を聞く。手術の説明と、それまでの流れを聞く（レントゲン撮影・採尿・採血・点滴・体重を計るなど）。全身麻酔で手術を行う為、一晩だけ入院をする。</p> <p>15時00分 手術室に入る。</p> <p>17時00分 手術が無事に終わる。上腕から肘を通して金具が3本入る状態で、1カ月間、骨の様子をみる。術後は、腕に点滴やいろいろな装置の器具が体についていることが嫌なのと、麻酔が覚めきらない状態で痛いことなどを泣いて訴える。</p> <p>翌日 10時 一晩様子を見て大丈夫だったので、無事に退院できる。定期的に様子を診てもらいに通院をするのと、傷口の消毒をするために、近くの病院に通院をすることとなる。退院後、保育園では腕を三角巾で吊った状態での登園となる。移動時を含め、生活面（食事・着替え等）で支援を行っていく。</p>	<p>職員間で遊具の危険性に対する共通理解ができておらず、今回の事故が起こった。今後も、安全面を考慮しながら、危険や疑問を感じたときは、そのままにせず職員間で声を掛け合いながら改善していけるよう指導していく。</p>	
1802	平成30年3月30日	<p>当日8時45分に母親と登園、健康状態良好。5歳児クラスは、9時30分頃に近くの公園まで散歩に出発した。公園に到着し、本児は木製すべり台で滑面の下側から登ろうとしていた。同じように下から登ってきた児と接触し、手にくるみを持っていたため、つかまることができず、約1m20cm落下する。左腕を打撲し、担任が園へ連絡、保健担当職員が公園にかけつける。発生直後、打撲部の痛みは強いが意識は鮮明であった。</p> <p>冷却し、受傷部位を観察しながら受診先を探すが休診が多く、総合病院は整形外科医が不在等で受け入れてもらえなかった。保護者に連絡相談し、夕方受診可能な開業医を受診。診察の結果、手術が必要な状態であると翌日総合病院に改めて受診することとなる。翌日夕方から手術、入院加療となる。</p>	<p>危険箇所の発見や対応については園全体で確認はしていたが、事故予測や危機感に改善点が必要と考えられる。事故後の園児に対しての運動面の見守りと気持ちの支えを行い、保護者に対しては丁寧な説明との日々の連携を十分にすることを伝えた。園内の職員間で事故状況の共有と危機管理について再度確認したと聞いている。</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】	
1803	平成30年3月30日	<p>8時25分頃 本児が保育室の高さ15cm程の高さの長いすから飛び降りた。床には1.5cmの厚さのマットがひいてあったが肘をついた状態で着地となった。自分で起き上がったが、表情が曇っており動く様子がなかったため、すぐに保育者が声をかけ、身体の様子を確認した。左肘が腫れており、動かしにくそうにしていたため、すぐに保健室へ連れて行き、保冷剤で冷やしながら、他の保育者と腕の状態を確認し、園長・保護者へ連絡した。</p> <p>9時20分頃 A整形外科を受診するも、レントゲン結果より腕を捻った骨折であり、手術が必要であると言われた。</p> <p>10時頃 保護者が病院へ到着し、医師より説明を受ける。</p> <p>11時頃 園長が病院へ到着</p> <p>11時30分頃 対応可能な病院へ連絡をとった結果、B病院を受診することとなった。</p> <p>14時頃 B病院にて検査（本児・保護者・園長が受診）</p> <p>16：10頃～19時30頃まで、本児の左腕の骨をボルトで2箇所固定する手術を受ける。</p> <p>そのまま2泊の入院となった。</p>	<p>保育環境には安全配慮がなされており、不可抗力的な要因が大きいと、土曜日保育、異年齢構成での保育であるという背景を鑑みて、職員の共通理解、意思疎通を十分に図れるよう園内で検討していくよう指導した。</p>	
1804	平成30年3月30日	<p>登園後外遊びに行き、一人で立った状態のときに回転して転び、そのまま立ち上がれなくなる。</p> <p>すぐ抱きかかえ事務所に移動後、保護者へ詳細を連絡、レントゲンを受けてよいか、病院の確認などしてから受診する。</p>	<p>園の人的面での改善策にもあるように、活動が変わる節目の部分ではいったん落ち着いた状態で、次の活動に移るよう、保育者の声かけや見守りが必要であると思われる。</p>	
1805	平成30年3月30日	<p>7：45 母と登園。本児は普段と変わらない様子で過ごす。</p> <p>9：15 朝の会、その後リズム運動をしたりグループで保健指導を受けるなどして午前中を過ごす。</p> <p>11：45 給食を食べる。</p> <p>12：30 午睡</p> <p>15：00 午睡から起き、おやつを食べる。保育室で自由遊びをする。</p> <p>17：00 園庭へ出る。本児は5歳児数人と鉄棒で遊んでいた。このとき、近くに保育士はいなかった。本児は両手・両足を鉄棒にかけぶらさがっており、左手のみ鉄棒をにぎったまま地面へ転落した。そのとき、体のバランスをとるため右手のひらも地面についた。このとき、右手のひらの親指の付け根と人差し指の付け根部分にすり傷ができ、保健師が手当をした。</p> <p>18：00 母親が迎えに来たので降園する。</p> <p>2日後、右手のひらが青くなっていることに保護者が気づき登園時担任に伝える。右手のひらの内出血と腫れが見られたため、整形外科へ受診した。</p>	<p>危険予測や事故防止のための知識や技術の向上と遊具を使用するときの見守り体制の徹底が重要であるとする。</p>	
1806	平成30年3月30日	<p>雲梯を順番にしている時、雲梯の真ん中に保育士が立ち右、左と進んでいて本児もあと一つ進めるかなーと声を掛けた時に片手だけでぶら下がっていて補助が遅く落下。手を地面につき体を少しひねった状態で痛がりすぐに整形外科クリニックへいく。</p>	<p>年齢が大きくなり、活動の幅が広がると、子どもたちはさまざまな事に挑戦しようとする。時に、自分ではできると思っている、実際には難しく、補助が必要な場合もあるので、あらゆる事態を想定し、安全面での環境設定や援助を行う必要がある。</p>	
1807	平成30年3月30日	<p>17時15分頃、所庭で2歳児～5歳児が合同で所庭あそびをしていた中、当該児童が後ろを向きながら走っていたところ、4歳児児童の手にぶつかり尻もちをつき地面に手をついた。その際、状況を見ていた保育士が駆け寄り、視診触診する。めだった外傷なく、本人も大丈夫と言い、ちょうど迎えに来られた父と17時20分に帰所する。翌日の朝、当該児童、目覚めたところ、右手首周辺を痛がった為保護者が病院受診され骨折と判明。</p>	<p>異年齢児がともに過ごす時間帯なので、年齢による活動内容や動きの大きさの違いを把握し、職員がどこにつくか等安全面での配慮が必要であると考えられる。</p>	
1808	平成30年3月30日	<p>その日は、いつもより集中力が欠けていた本児。午前保育中にも何度か声を掛けていた。給食後運動会の練習を兼ねて園外のグラウンドへ。練習後公園に移動し、自由に遊び始める。クラスのひとりが顔を擦りむきふたりの保育士がその時の状況を確認・けがの状態を診ている時に事故が発生。もう一人の職員は落ちた遊具の反対側で待機していたため落ちてから駆け寄る形となった。遊具の上をピョンピョンと軽やかに渡っていた様子で落ちる前も一度気を付けるように注意を受けていた矢先に起きた出来後だった。</p> <p>ひとりが園に連れ帰ってくる。園長及び主任にてケガの具合をチェック。右ひじの骨折の可能性もあるかも・・・と判断。すぐに近所の病院へ担任・主任付き添い受診。レントゲンの結果手術をした方が良いとのことで紹介された別の病院に搬送。保護者には病院に連れて行くと判断した時に連絡。母が仕事中ですぐには来れなかった1件目の病院で診断されたあと連絡。2件目の病院で保護者に医師の説明をきいてもらい手術に同意。</p>	<p>園の分析にもあるように、他児のケガ等突発事項がおこると、職員もそちらに気を取られてしまいがちだが、全体の安全確認ができない状況では、いったん子どもたちの遊びを止めることも必要であると思われる。特に、所外では園庭以上の注意を払う事が求められる。</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】	
1809	平成30年3月30日	<p>当日の健康状態は良好。給食後、12:15ごろに玩具で遊んでいた。午睡前の着替えのため、本児の名前を呼んだところ走ってきた。保育士の手前、数歩の所でガクツとなり、足をひねったような形のまま座り込んだ。その後すぐに横になって大泣きし、足を指さして「痛い」と言って泣き続けたため、主任保育士と相談の上、すぐにA整形外科を受診する。レントゲン撮影の結果、足首の上あたりが斜めに骨折していたため、ギプスで固定し、園に戻る。</p> <p>15:40ごろ、祖母のお迎えにより降園する。夜間に痛がったため、翌日、朝、父親が自宅近くのB整形外科を受診。すね側が骨折していたため、足裏から太股まで全体的にギプスで固定する。昨日のA整形外科での診断、骨折箇所、処置方法が間違っていたと父親から報告を受ける。</p>	<p>今回の骨折事故は、当該児童がつまずき、足をひねった瞬間をきっちり見ていたため、すぐに適切な対処ができたと思われる。職員が、それぞれの児童の動きを把握できる位置にいるか、常に安全確認を意識することが大切だと思われる。その上で、園が分析しているような「走らずゆっくり来る」よう声かけすることも有効であると考えられる。</p>	
1810	平成30年3月30日	<p>健康状態：良好</p> <p>本児が雲梯を得意としており、事故当時もいつものように遊んでいたところ、手を滑らせ右ひじから落下し、骨折に至った。事故時はすぐ職員室にて状態を確認し、保護者へ連絡・承諾を得て、A整形外科にて診断を受けたが、処置が必要になり、B病院へ搬送した。</p>	<p>事故が起きた遊具について、雲梯部分がやや太く、しっかりと掴むことができないため手を滑らせた可能性が考えられる。また、円形の雲梯の片面はチェーンで囲まれているため保育士の見守りの位置にも注意が必要であると考えられる。事故発生の要因分析においては、遊具についての問題は挙げられていなかったため、今後の事故防止のため、その点について、事業者への注意を行った。</p>	
1811	平成30年3月30日	<p>・登園時より特に変わった様子は見受けられず。</p> <p>・16時以降3才以上児が園庭で遊びながら、保護者の迎えを受けていた。本児の母が迎えに来た際、雲梯近くで左腕を押えてうずくまって泣いていた。本児に話を聞くと、雲梯から落ちたとのこと。園庭には3人の保育士がいたが、落ちた瞬間は誰も見ていなかった。目立った外傷は確認できなかったため、家庭で様子を見ていただくようお願いした。帰宅後、本人が痛がるので受診したところ、骨折と分かった。</p>	<p>特定教育・保育施設等における事故の報告等について（平成27年2月16日付内閣府政策統括官（共生社会政策担当）付参事官（少子化対策担当）文部科学省初等中等教育局幼児教育課長、厚生労働省雇用均等・児童家庭局保育課長連名通知）に基づく事故発生時の対応の徹底及び、要因分析、事故再発の防止について改めて指導を行った。</p>	
1812	平成30年3月30日	<p>本児ともう一人が机の回りを走っていた時、机にぶつかり右足親指あたりを痛める。右足が腫れてはいるが、力が入り、立つことも歩くこともできていたので、冷却をして様子を見る。</p> <p>母親も迎え時に様子を伝える。</p> <p>母親から「明日の朝も腫れていれば病院に行きます」と言われる。</p> <p>起床時に少し腫れていたため病院を受診する。</p> <p>骨折のため足をシャーレで固定する。</p> <p>現在は、完治している。</p>	<p>事故発生時は、友だちとの遊びに夢中になっていたものと思われる。しかし、子どもは遊びに夢中になると、周囲が見えなくなり、注意力が低下することがあるため、安全な遊び方を教えていくほか、保育士同士が声を掛け合いながら見守り体制の強化を図ることで、事故の予防につなげていっていただきたい。</p>	
1813	平成30年3月30日	<p>9:45 二人組で手をつなぎ横断歩道を青信号で落ち着いて横断中、道路舗装の悪い箇所ですぐ転倒。手をつないでいた本児も引っ張られて転倒し、顔面を打つ。</p> <p>9:46 高架下の安全な場所に避難し、ケガの箇所の確認、消毒をする。</p> <p>9:50 園長へ事故発生場所や状況、けがの報告をし、迎えの要請。</p> <p>9:53 副主任が到着し、本児を園へ連れて帰る。</p> <p>9:57 保育園へ到着し、園長によるけがの確認。</p> <p>10:00 保護者へ何度も連絡するが、連絡が取れないため園長と副主任で病院へ向かう。</p> <p>10:20 病院到着。</p>	<p>園外保育時は、交通事故にあわないよう、車両等の接近に気を付けているため、道路の舗装状態まで気が付かなかったものと推察されます。今後は、職員同士が声を掛け合いながら見守り体制の強化を図ることで、事故の予防につなげていっていただきたいと思っております。</p>	
1814	平成30年3月30日	<p>8:15 元気に母親と一緒に登園し、室内での遊びを楽しんだ後、体操服に着替え、体操教室の準備をする</p> <p>9:40 体操教室が始まり準備体操をし、鉄棒運動を中心とした活動に参加。</p> <p>10:40 跳び箱（高さ10cm）踏み台にし、鉄棒の支柱に足をかけながら鉄棒の上（高さ88cm）に登り、保育士が子どもの手と服を握り体を支えながら、上から飛び降りる運動をしていたが、着地をした際バランスを崩し、マットの上で転倒。膝を曲げうつ伏せの状態のため、傍に居た保育士が声をかけ、抱き起した。びっくりしたのか泣くことはなかった。</p> <p>痛いところはないか聞くと右足の甲が痛いという。腫れも見られなかったため患部を冷やし椅子に座らせ安静にする。</p> <p>13:40 様子を見ていたが、安静時には痛みを訴えないが歩行の際に痛みを訴えるため、また腫れも出始めたため看護師、園長と相談し整形外科を受診を決定。保護者にも連絡を入れ、怪我の状態および病院を受診することを伝える。</p> <p>13:50 整形外科を受診。レントゲンの結果、第2,3,4の中足骨骨折との診断を受ける。全治約1か月の見込み。患部に腫れが見られたためシップを貼り、ソフトシーネで固定。痛み止めの処方あり。</p>	<p>園が分析するように、園児の行動について予測を立てた人的配置等が不十分であったと考えられる。今回の体操教室のように外部講師を招く時は、事前に講師に実施内容を十分に確認し、内容に応じたより安全な補助方法について職員間で共有すべきである。</p> <p>よって、園内において、今回の事故に対する反省や今後の対策について、職員間で十分に協議し、より安全管理に努めてもらうよう本市からも指導を行うこととする。</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】	
1815	平成30年3月30日	<p>10：30 屋外活動のため、4歳児10名と担任保育士と担任補助保育士計2名で園庭に出た。全員で朝顔の水やりをした後、本児は鉄棒へ行き、前回りを5歳児担任の保育士に見てもらっていた。その後、ジャングルハングリリングに行き、1人で遊具横に付いている4段のリングの中に入り、上へ登りはじめた。4歳児担任補助の保育士が、2mぐらい離れた所から1人で遊んでいる本児を見守っていた。4段リングを登り切り、ジャングルハングリリング本体のリングに入り、渡り始めた。</p> <p>10：40 4歳児担任補助保育士が、他児の対応のためその場を5メートルほど離れ、後ろ向きになる状態であった時、泣き声が出たので振り返ると、ジャングルハングリリングの下で本児が右腕を押さえ泣いていた。保育士が駆けつけ、「落ちたの？」と聞くと、「うん」と上を指した。肘の少し上を見ると赤紫色になり腫れ始めたため、職員室前のテラスに移動し、肘を冷やした。</p> <p>10：45 冷やしながらか、担任、主任、所長で頭部や他部位を打っていないかを確認し、全身状態を見た。肘以外の所は痛みを訴えなかったが、右腕を押さえ「痛い」と泣き続けた。病院で診察してもらう為、保護者に電話をするが繋がらず、5～6分後に連絡が取れた。受診先の病院の相談をし、A病院に決定。保護者とは、病院で合流予定とし、担任と所長で、本児の肘を冷やしながらか病院に向かった。A病院で、副子固定をして、他院を紹介され翌日受診予定となった。</p>	<p>屋外活動になると園児は更に活動的に行動範囲が広がるため、見守りの視野が分散することが多い。日頃からヒヤリハット事例の分析と情報共有や事故防止研修等を通して、園児の行動パターンの予測や保育士間との連携により事故予防についての意識レベルを高めていく。</p>	
1816	平成30年3月30日	<p>8：45母親に連れられ登園。家庭でも元気で変わったことなしとの報告を受け、受け入れる。</p> <p>8：50検温し、36.8。</p> <p>9：30おやつを食べ終えた後、トイレを済ませ、保育室に戻った際に保育室内の床の所で滑って前方に転倒。その際、右肘を打撲し泣き出す。右肘上に腫れが見られたため、母親付き添いのもと、主任保育士と担任と一緒に市内のA整形外科通院する。X線検査の結果、上腕骨顆上骨折(わずかなヒビ(骨折)との診断を受ける。年齢が小さいため、別市のB病院を紹介される。</p> <p>11：30母親と園長、主任保育士付き添いのもと、B病院整形外科を受診する。上腕骨顆上骨折(わずかなヒビ)との診断を受ける。ギブス処置を施され、全治1ヶ月程度はかかるであろうとのこと。</p>	<p>職員間の連携を強化し、再発防止に努めるよう指導した。</p>	
1817	平成30年3月30日	<p>7：50 登所。午前中の活動後、給食を食べて、午睡。</p> <p>15：00 おやつ後、保育室にて自由遊びをする。</p> <p>15：40 保育室の本棚の前に本児が座って絵本をみていたら、突然泣き出し、近くにいた友だちに足を踏まれたとのこと。この時、担当保育士は、他児の世話をしている、もう1人の保育士は、排便処理を行っていたため、事故発生時の状況を見ていなかった。泣き声で気づき、声をかけ確認する。痛がるので、部位をアイシングして様子を見る。</p> <p>16：00 痛みが続いたため、保護者に連絡し様子を伝える。</p> <p>16：30 母親が来られ、保育士から説明する。</p> <p>17：00 病院受診してもらう。診断名は、右脛骨骨折。ギブスの処置を受ける。</p>	<p>一瞬の隙に思わぬ事故につながる可能性がある。各保育所で定期的に行っている安全対策会議時に、職員で再度話し合い、再発防止に努めるよう指導した。</p>	
1818	平成30年3月30日	<p>午睡明けまでは変わりなく過ごす。15時のおやつ後次の活動に入る際(15：35)室内を走って移動すると同時に右足甲に全体重がかかった状態で転倒する。15：45保護者に連絡後、外科を受診。右第一中足骨骨折と診断される。</p>	<p>保育場面移行時の児童の動きを想定した職員配置をする事。事故発生時、1歳児に4名の職員が配置されている。担当職員以外の役割分担を見直し、児童のそばに配置することが必要。</p>	
1819	平成30年3月30日	<p>8：50本児は他の園児とともに園庭でひょうたん鬼をしていた時に前にいた園児が本児に気付かずに後ろに下がった時にかかとで本児の足を踏んでしまう。本児がすぐに痛がって泣いたため、患部を冷やし様子を見るが、足の小指が外に曲がって、患部が腫れてきたのですぐに行きつけの病院に搬送し見てもらうが、大きな病院を紹介され、受診する。レントゲン・CTを撮り骨折と判明。</p>	<p>朝の登園時間帯は人が入り乱れ事故が起きやすい状況にあるため、特に注意が必要だと思われる。登園時間帯用のルール作りが必要であるかもしれません。</p>	
1820	平成30年3月30日	<p>7：10 登所</p> <p>7：30 園庭で遊んで過ごす(3・4・5歳児合同)</p> <p>9：35 4歳児が保育士2名サポーター1名と散歩に出かける。通用門を出た所で転倒する。他児と手をつないでいたため転倒時左手のみをとっさについた。異常が見られなかったため、そのまま散歩に行った。</p> <p>10：00 散歩から戻ってきた際に左手首を痛がるため、看護師にみってもらう。腫れはなく、手首も動かせていたため、濡れタオルで冷やし様子を見る。午前中の活動にはタオルで冷やしながらかも参加し、左手を使うことが出来ていた。</p> <p>15：30 午睡後に再度痛みを訴え、その際に少し腫れも見られていた。その時に母が迎えに来られ状況説明し、病院を受診する。(保育士も同行)</p>	<p>第三者評価：平成17年度実施、事故についての指摘なし。 監査：平成28年度実施、指摘なし。 事故発生後は口頭及び紙面で職員に周知し、事故発生についての認識を職員間で共有し、再発防止に取り組んでいる。</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】	
1821	平成30年3月30日	午前10時 地域交流スペースにおいて和太鼓の練習開始。安全指導を行う。 10時55分ばちで自身の左人差し指をたたいてしまう。左人差し指爪下皮より出血を認めたため、11時15分整形外科を受診する。左示指末節骨骨折、全治1か月と診断され、指を固定する処置を受ける。	第三者評価：平成17年度実施、指摘事項等なし 監査：平成28年度実施、事故については指摘事項なし 今回の事故発生後、3日後に事故防止研修を実施し対策等について協議を行ったとのこと。今後より一層の注意するよう指導を行った。	
1822	平成30年3月30日	給食準備の為、調乳室よりテーブルを出して給食準備をしている時に、開いていたドアから本児が中に入り調乳室に立て掛けてあったテーブルが本児の左足の上に倒れかかってきた。 事故発生後、母親に連絡をして直ちに病院へ受診する。	研修や点検で事前の備えをおこなっても、一瞬の出来事で事故につながるということを再認識したと考える。 子どもが周囲にいるということを常に意識し、安全面により一層配慮すること。 また、長期にわたりそのような事故案件については、一報の提出を早期に提出するよう伝えた。	
1823	平成30年3月30日	11:45 午睡の準備のため、職員は1人ずつ園児の着替えの介助を行っていた。本児の担当職員は、他の園児の介助を行っており、本児は室内で立って歩いたり、1人で遊んでいた。室内には畳が敷かれているスペースがあり、床とは6cm程の段差がある。本児はその段差のある部分でバランスを崩して転倒し、転倒した際に木製の植木鉢カバーに顔をぶつけ、切創、出血を呈する。 保護者に連絡し、本児は園から病院へ連れていった。保護者には、病院の方へ直接来てもらい、本児は保護者に抱かれ診察、処置を受ける。診察室には園の職員も入室し、診察、処置に付き添わせて頂いた。	改善策が講じられており、問題ないと考えます。	
1824	平成30年3月30日	p m、3:40頃、友だちと追いかけてっこをしていて後ろ向きに転倒する。側にいた職員が転んだ時にドンと鈍い音がしたと言って連れてくる。右肘を痛がり手を上にあげることが出来ない。右手腫れ気味。顔色不良気味。P m4:00病院受診する。 (受診前に保護者に伝える)	今回改善策として挙げている項目を周知し、実行していくこと。また、担任においては、視界に入っていない児童を他の職員が見ていると過信するのではなく、声掛けをして、見えない児童がいけない状態をつくる必要がある。	
1825	平成30年3月30日	怪我をした当日は、健康面良好でクラスの活動に参加していた。昼食完食。午睡も十分にとりおやつも完食した。その後園庭にて走っている際に、足首をくじいてしまう。かかり付け医(整形外科)受診。視診・触診・レントゲン施行。結果、左腓骨骨折の診断。	今回改善策として挙げている項目を周知し、徹底すること。職員配置数は足りていたが、可能であれば職員数を増やして児童の見守りを強化する。	
1826	平成30年3月30日	16:00園庭に出て戸外遊びを楽しんでいた。 16:45遊びでリレーが始まり本児がバトンを受け取った後、カーブを曲がった瞬間に転倒し左肩を打った。側にいた保育士が駆け寄ると、肩を抑え泣きだした。 事務室に担当保育士が本児を連れて来て、事故の経過を報告した。園長が確認すると、左手を上げることが出来なかった。母親に電話連絡をして事故の経過を説明し園長が受診を決めた。整形外科に受診を依頼。受診した結果、左肩鎖骨骨折と診断された。	戸外遊び活動中の園児の動きの予想、見通しを再度確認し職員全員に周知してください。 遊具以外の安全点検、戸外活動中の保育士の配置、園児への声掛け等配慮の必要性も職員に周知してください。	
1827	平成30年3月30日	15:30 午後のおやつ終了後、園庭に出て遊んでいた。 16:00 トイレ後、再度園庭で遊んでいた。園児数名と追いかけてっこをしていたが、別の遊びに誘われたため、追いかけてっこは中断していた。 16:15頃 すべり台の真ん中付近から回転しながら落ちる。 16:18頃 主任に報告し、園長、病院、保護者、消防署に連絡を入れる。すぐに園長の車で消防署へ連れて行き、救急車で病院まで行くか判断を仰いだ。負傷した園児が救急車を拒んだため、応急手当後に園長の車で病院へ向かう。 17:30 病院に到着(保護者はすでに到着済み)。 21:00 骨折と判断され、21時から手術。	・遊具の使用方法や注意点について園児に周知・指導をしていただきたい。(活発な子どもについては特に注意を払うこと) ・職員会議等で事故の再発防止について話し合い、今後の改善に努めてください。 また、事故があった場合の報告は速やかに行うこと。	
1828	平成30年3月30日	9:15頃、室内遊び中に室内を走り回り、2回保育士より注意を受けるが落ち着かず、3回目の注意を受けたと同時に自ら転倒し、「足が痛い」と泣いて訴える為、少し様子を見るが痛がるため10:00頃、病院に受診する。レントゲン撮影にて左足の骨折が判明する。	事故発生後の7月に実施した子ども・子育て支援法に基づく指導監査では、職員配置基準や面積基準等施設整備についての問題は見られなかった。今後、本様式で記載している改善策について職員間で共有するように保育所側に伝えた。	

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】	
1829	平成30年3月30日	お昼寝の準備中、前方を見ておらずに歩いていて、前でかがんでいた子にぶつかり転倒した際、右手を骨折。 氷で患部を冷やし、病院へ移送し保護者へ連絡	立入検査等実施していない。今後、監査実施の際などに、改善策に記載している事項が適切に行われているか確認を行っていく。	
1830	平成30年3月30日	3歳児～5歳児で夕方の合同で戸外遊びをしていた。数人で鬼ごっこを始めてしばらくすると、本児が走って逃げている時につまづき転倒した。保育者のところに部位を押さえて痛みを訴えていたが、母親の迎えがわかると足を引きずることなく普通に歩きだした。 2日後 病院受診後、保護者に詳細及び診断結果を説明	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。	
1831	平成30年3月30日	ホールで跳び箱の練習をしている時、跳び箱を飛ばす際、転倒しマットに手をついた時に負傷 直ぐに、病院へ移送、母親へ連絡	跳び箱や鉄棒など、特に事故が発生しやすい活動については、活動中の保育士の数増やす等、一層の事故防止に向けた取り組みを行っていくよう指導していきたい。	
1832	平成30年3月30日	10:50頃、園庭の固定遊具（滑り台下の鉄棒）で遊んでいる最中、50センチくらいの高さから落下。痛みを訴えるも、腫れ・変色もなくシップを貼り様子を見る。痛みが続いたため11:45保護者に連絡し、家族を整形に連れて行くところのことで、12:00頃一緒に受診してもらう。レントゲン撮影により骨折と判明。	施設の立入り検査や勧告等の履歴は無く、またこの遊具による事故層も無い。 H5年に児童館として開設した施設であり、遊具が古く、今後は同様の事故が起きないよう対策を行うとともに、安全な遊具への更新等検討するよう助言していきたい。	
1833	平成30年3月30日	12:00 食事中に箸の片方を落とし、流して洗い自分の席にもどろうとした際、前向きに転倒する。手は出なかった。担任が起こすと箸が左鼻から抜けた。鼻血が出て、左眼が腫れてきた。 12:05 眼が腫れてきたので、救急車を呼ぶ。鼻血は止まる。眼を冷やして待つ。 12:10 救急車到着。病院へ主任同乗し搬送する。 12:30 本児の箸(竹製)の先が1cm位折れていることが判明し、園より主任へ連絡、園長が箸を病院へ届ける。 13:30 CT画像診断で、箸がはっきり確認できなかったため、B病院で詳しく見てもらうため、搬送となる。 17:00 B病院にて眼球と筋肉の間に刺さっていると確認できた。眼球と視神経は傷ついていないが、取除くには全身麻酔の必要がある為、C病院へドクターヘリで搬送する。搬送中の女児は、麻酔なしで意識もしっかりしていた。	今回の事故については、危険性を再認識し事故のない保育を実践するとともに、管内の民間施設長会で注意喚起を行う。	

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】	
1834	平成30年3月30日	<p>8時37分：登園時、健康状態に問題は見られなかった。</p> <p>10時35分：公園で走っている時に友達に接触し本児が転倒した。その際に公園の木の支柱に腹部をぶつけた。痛みを訴え横腹を手で押さえながら泣いていた。保育士は外傷等を確認したが見られず、本児が自分で立ち上がり歩行もできたため、保育士と手を繋ぎゆっくりとあるいて帰園した。</p> <p>10時37分：帰園し玄関で靴を脱ぎ、手洗いうがいをして着席。痛みの訴えがなく、泣き止んでいたが、机上に両手と頭を載せてうなだれている様子がありいつもよりも元気のない様子が見られた。内科健診のための準備（お話を聞き、服を脱いで順番に並ぶ）を行った。</p> <p>10時50分：健診を受けた後着替えを済ませ水分補給を行った（健診時に異常は見られなかった）。</p> <p>11時10分：水分補給後に当番活動を行う。この時も元気のない様子は見られたが、当番を行えた。</p> <p>11時20分：排泄に行った。本児から「おしっこから血が出ている」と訴えがあり、血尿を確認。本児は驚いた様子だが、痛み等の訴えは無かったため、保育士が園内看護師を呼びに行った。園医と看護師で尿と本児の状態を確認し、血尿の写真を撮る。</p> <p>11時27分：本児の様子に異常が見られず、食事に向かい、保護者へは連絡をする。</p> <p>11時30分：母親から迎いの連絡を受けて、本児と保育士は帰りの準備を行ない保健室に向かった。その際に、午前中に転倒していたことの報告を受ける。</p> <p>11時40分：母親がお迎えにこられ、状況を説明し園医からも説明と、専門医のいる病院への受診を勧められる。受診後に報告連絡をいただくよう話をして降園された。</p> <p>15時39分：母親より、本児の病状と入院となったことについて連絡をいただき、転倒時の状況について再度確認されたため、お迎え時と同様に説明後、後ほどさらに詳しい状況説明をする旨を伝える。転倒に至った際の状況を再度確認した。その後、保護者確認を得て園長、クラス担任、看護師で病室へ行き父親へ謝罪と状況説明等を行った。母親は妹を園に迎えに行っており、園では主任が謝罪と状況説明を行った。</p> <p>【経過1】入院から約1ヶ月間、病院と自宅で安静にしながら過ごす。</p> <p>【経過2】事故から1ヶ月後に、登園再開となる。両親へ事故後の対応や今後の対策についてお伝えし、園生活での注意事項等を医師に確認していただき、それを基に園生活や活動制限、配慮事項、一日の過ごし方などを保護者へ伝え了承を得て保育を行う。園生活については1週間ごとに保護者に相談、確認を行い経過に合わせて対応した。</p> <p>【経過3】退院後の経過確認の診察で順調な回復と、翌月からの活動制限の解除の診断を受ける。</p> <p>【経過4】登園再開から1か月後、活動制限がなくなり他児と同じ流れで生活ができるようになる。園では引き続き注意し、活動内容によっては保護者に確認を得ながら参加した。運動会でも全競技他児と同様に参加することができた。</p>	<p>事故後2回立ち入り調査実施。</p> <p>職員間で転倒による怪我の予測が不十分であった。外傷の無い場合も、園児の様子を確認し怪我を予見できるような園内研修を実施する。また、園内での事故報告の遅れが無いよう改善を依頼した。職員間で報告体制の再確認をしたことを受け、改善されたと確認する。</p>	
1835	平成30年3月30日	<p>17:20 2階ホールにてコーナー別遊びの設定（大型積み木・折り紙）を行い、遊ぶ。</p> <p>17:30 ホール中央部で大型積み木を何個か積み上げていくうちに本児もひとつの積み木を踏み台にして積もうとしたところ、バランスを崩して転倒。左手を床につき負傷。痛みを訴える部位を確認し、熱をもっている様子が見られたため、応急処置として添え木と三角巾で固定。</p> <p>17:40 母親のお迎え。謝罪と共に状況を説明し、病院に向かって貰う。（夕刻だったため、救急医療案内に連絡をし、診察可能な病院の指示を貰う。通院前に病院に連絡を入れる）園長に報告。</p> <p>19:00 レントゲン撮影の結果、左手首骨折と診断、ギプスで固定をし、1週間後に再度の受診をする。</p>	<p>不安定な形の積み木を子どもが踏み台にして事故が発生したことを踏まえ、保育士の安全への意識について再確認していただきたい。また、子どもの動きを予測し、適切な関わりを行い安全な保育に努めていただきたい。</p>	
1836	平成30年3月30日	<p>10:30 登園時より普段と変わった様子はなく、散歩に出かける。</p> <p>11:10 近隣の公園にて坂になっている芝生の上を走って遊んでいた。駆け下りる時につまづいて転倒。手を出せず右肩・右腕を打つ。腫れている様子はない。</p> <p>11:15 帰園の為に歩いている時から痛みを訴え泣いていた。保育士が寄り添って歩く。</p> <p>11:25 園に戻りアイシングをし様子を見る。（腫れてはいないことを確認）着替えなど時間がかかる為保育士の援助を必要とした。給食は右手で食べる事が出来たが、時々上に上げる動作で痛がる様子がある。</p> <p>12:00 保護者に連絡をし、時々痛がっている様子を伝えお迎えに来て頂きたいと伝える。</p> <p>13:00 入眠した事を保護者に連絡し、お迎えを待つ。</p> <p>14:20 保護者来園。状況説明し病院に向かう。同伴 保護者（母親）</p> <p>16:20 保護者より園に受診結果の電話が入る。（右鎖骨骨折で完治まで1ヵ月半を要す。1週間はお休みでその後は保育園の通園は可能との事）</p>	<p>子ども達が遊び慣れた公園であっても保育者は安全についての意識を持ち、子どもの動きを予測し適切な関わりを行っていただきたい。また、園外保育時の連絡方法については早急に確認し、全職員が内容を把握し行動できるようにしていただきたい。</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】	
1837	平成30年3月30日	12:15食事を終えてパジャマに着替えるため廊下に出ていた当該園児は、着替えを終え、床に右手を付きながら、他の園児とおしゃべりをしていました。その時、横に置いてあったパジャマ袋を掛ける木製家具の下をくぐり抜けた園児がいて、その際にフックに掛けてあったパジャマ袋が引っ掛かり、木製家具が転倒してしまいました。それが丁度、床に右手をつけていた当該園児の右示指にぶつかり、指が違う方向に向いて、泣き出した事で事故が発覚しました。保育士が駆けつけると右示指が腫れていたため園長に報告、12:20 園長は保護者に連絡し、昼の時間帯でもあったため、一旦は午睡室に連れて行ったが、痛み強く泣き止まない。手指の腫れもあったため、12時30分、総合病院に受診した。	保育用備品は用途に合わせた適切な使用をしていただきたい。また、活動の変わりめでは特に保育士は子どもの様子を把握する必要がある。安全について子どもたちにはしっかりと知らせ、子ども自身が理解し行動できるようにしていくことも大切と考える。	
1838	平成30年3月30日	午前8時20分ごろ、事故発生する。遊戯室内は紅白玉、風船、ブロック、何も無く走れる場所に分かれており、本児は走れる場所を走っていて転ぶ。そして右足のくるぶし付近の痛みを伝えてくる。その後走って遊んでいた。部屋に戻り湿布を貼って子どもの様子を観察する。すぐに母親へ電話し、子どもの状況を伝える。健康状態は良好であった。2日後少し腫れが見られたので病院で受診する。足首の場所にギブスをして固め、患部が動かないように治療する。	走って遊んでいても子どもは転んで怪我をするという意識を持ち、子どもの発達に合わせて遊ぶ環境を整え、職員間で連携しながら安全な保育ができるよう努めていただきたい。	
1839	平成30年3月30日	10:15近隣の公園へ出かける滑り台と歩行板が複合した遊具の登り階段に手を掛け2段目に登るところを見る。(高さ60cm)10:35他児を見ながら振り返ると地面に右横向きに落下していた。10:36すぐに泣き右耳横がうっ血し腫れていた。10:38泣き止み笑顔も見られるようになったので徒歩で保育園へ帰る10:55保育園到着。11:00傷を冷やしながら昼食に入る、保護者の職場に電話をし症状を伝える。11:20再び保護者に電話をし「痛いと言って顔色が悪くなり、いま、眠りそう(電話をしているうちに)寝てしまいました。」と症状を伝える。11:41保護者に電話を再びかけ「今日覚めましたが嘔吐したので保育園の方で病院に連れて行きます。、また連絡します。」と伝える。12:06再び眠り、その時に保護者に「お迎えに来てください。」と連絡する。12:45保護者とともに脳神経外科に向かい、13:30頭蓋骨内出血、小児のため大学病院で「急性硬膜外血腫」と診断され手術を受ける。	今回の事故は、年齢に応じた遊具の選定、保育士の配置、事故後の病院受診の判断などの諸点に課題があったと推察される。全職員で今回の事故について十分検証し再発防止に万全を期していただきたい。	
1840	平成30年3月30日	バス遠足で9時55分頃現地着。駐車場より整列し2列で歩き出し、手を繋いでいた子に引っ張られた勢いと、会場敷地内と歩道の境目の変化していた部分(路面がボツボツ状に変化)に躓き、本児のみが10時10分頃転倒。あごを2センチ程度擦りむき、前歯2本の歯茎からの出血と前歯1本に縦ひびが目視された。担当が10時15分頃、保育園に状況を説明。折り返し、副園長より連絡が入り、一旦園に戻ってから搬送する指示を受ける。年長児引率の幼児リーダーが担任に代わり、園児と帰園。10時30分頃保護者へ連絡。10時35分頃、医療機関(園医)へと搬送。レントゲンを撮り、前歯を固定する。帰園後の11時30分頃、再報告を保護者にする。	園外保育時においては保育者は普段以上に危険箇所等について把握しておく必要がある。あらゆる事故の可能性を考慮しながら入念な下見を行い、職員間で情報を共有し、安全で楽しい園外保育を経験できるよう子どもの動きを予測しながら適切な関わりを行っていただきたい。	
1841	平成30年3月30日	担任保育士と当該児童がトイレで遊び始め、トイレの後保育室に戻ってからも「おしりを叩く」などの遊びが続く。保育士は遊びの終了を呼びかけるが、児童は一向に止める様子がなく、保育士の後ろに回りおしりを叩き続ける。児童を驚かそうと振り返るが、追い掛けてもらえんと思っか逃げようとする姿が見られたので、とっさに足を出してしまう。その際、足の甲で児童のお尻を持ち上げる格好になり、30cmの高さからバランスを崩し右足を曲げた形で床に落ちてしまう。担任保育士に抱きかかえられ事務室で痛がる患部を見たところ、傷、腫れは見当たらないが、自分で立てないことと、痛がる様子からすぐにA診療所を受診する。レントゲンの結果、脛骨を斜骨折していると判明し、直ちにB病院への受診を勧められる。B病院でもレントゲンを撮り、ギブスで足を固定する。弟が気管支炎で入院していたこともあり、本児も入院することとなった。	本件の要因、改善策について、保育所職員内で共有し、今後の同様の事故が起きないように指導を行っています。	
1842	平成30年3月30日	登園時からけがまでの時間はふだんとかわりない。園庭で1・2才児が遊んでいた。交流活動で来園していた中学生のもとへ行こうと走って移動中にバランスを崩し捻る様に転ぶ。立ち上がれない様子だったので抱いた。様子がおかしいので園長に報告した。(中学3年生が4名園庭にいたがはしゃいだり落ち着かない行動はなかった)足に力が入らずに立てないためすぐ保護者に状況を伝えかかりつけの病院を聞き受診した。レントゲンをとった結果、脛骨骨折の診断を受けギブス装着。受診後結果を連絡する。迎え時にも詳しくけが当時の様子を説明する。	子どもは予期せぬところで転んだり、怪我をしたりするということを念頭におき、子どもの発達に合った遊びの環境を整え、安全な保育ができるよう努めていただきたい。	

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】	
1843	平成30年3月30日	<p>日中は園庭で遊ぶ。 4:00 1歳児7名を保育士2名で保育をしていた。夕方は少しずつ進級後のクラスで過ごし、環境に慣れていくようにしていた時期であった。(他2名の保育士が用事があり、同じ室内にいた。) おやつ後少し遊んだ後、絵本を数冊読み、隣の2歳児クラスに移動するところであった。 4:30 移動することを伝えると、対象児が勢いよく振り向き、踏み出したところにままごとテーブルがあったため、バランスを崩し口を強打する。 口中を確認し、上前歯右側が少し欠け出血し、左側が内側に入り込んでいる状態。園長に報告後、保護者に連絡をし口腔外科を受診。母も病院に来てくれ合流となる。 麻酔をして、内側に入った歯を前に戻し、両側を隣の歯と接着剤で固定する。欠けた歯は虫歯ではないかとのことで今後埋めていく。前歯で堅い物を食べないように注意し1週間後に再受診となる。</p>	<p>子どもはとっさに行動してしまうことが多いため、子どもの行動を予測したり、事前に次の予定を知らせたり、慌てずに別の活動に移れるような保育の工夫をすることで安全な保育を行っていただきたい。</p>	
1844	平成30年3月30日	<p>9:11 登園 本児は普段と変わらない様子で過ごす。 16:00 0、1、2歳児合同でほふく室と2歳児の保育室で遊ぶ。 17:00 走っている子が増えて来た為、担任は本児を含め、2歳児5人とホールで遊ぶ。 17:10 外遊びから帰ってきた以上児クラスが合流し、ホールでカラー積み木と長縄跳びで遊ぶ。本児は2歳児の男児とカラー積み木を井の字に組み合わせた3段目に座っていた。男児が積み木から降りた際にバランスが不安定になり、本児が後ろに倒れ、肘を床にぶつける。近くにいた担任が駆け寄り、右ひじが内側に曲がっていた為、園長にすぐに報告する。電話で保護者に謝罪し、ケガの状況を伝え、病院を受診することの了承を得る。同時に受け入れ可能な病院を探す。 17:50 A整形外科を受診、母親と病院で合流する。レントゲンで骨折が確認され、B病院に紹介状を書いていただき、翌日受診、手術を行い、2日後に退院する。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 保育体制、注意喚起の再確認を要する。 ・ 市内保育機関の園長会議等で情報共有を行う。 	
1845	平成30年3月30日	<p>7:40 登園。 8:45 3.4.5歳児が園庭で遊んでいる時、雲梯で遊んでいた本児が雲梯の棒をつかみ損ね、高さ約45cmの足場から後ろに背中から転び、肘で体を支えた際、右腕を痛がる。雲梯で園児が2人遊んでいた事を確認しながら、園庭中央で三輪車で遊んでいた子の側にいた保育士がすぐに目視で肘が腫れているのを確認し、事務室に連れてくる。 8:50 園長が状態を確認する。肘が腫れているのが確認され、本児は痛がって泣く。 9:00 保護者に連絡し、A病院整形外科を受診する。(病院着10時 レントゲン撮影10時20分) 母親が9時40分頃保育園に到着し一緒に受診してもらう。それまで事務室で負傷箇所を動かさず安静に過ごす。A病院で骨折と診断を受け、手術対応ができない為B病院を紹介される。 13:00 両親と一緒にB病院に向かう。 16:00 保育園から母親の携帯電話に連絡を入れる。夕方から手術をすることになったと話を受ける。 17:00 手術が開始され、1時間ほどで無事に終了する。 19:30 事務局長・園長・副主任保育士で柝内病院に出向き、改めて保護者に謝罪する。</p>	<p>今回の事故に直接因果があったとは言い切れないが、通常は難なく使える遊具であっても、泥遊び等により手足が濡れた状態で使用することで、滑落事故の発生確率が高まることを念頭に児童を見守るべきではないかと考える。 今後は、ガイドラインに基づき迅速な事故報告をするよう求める。</p>	
1846	平成30年3月30日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 8:05 母と登園し、いつものように所持品の始末を行う。保育者や友達と一緒に保育室や園庭で遊ぶ。 ・ 9:45 準備をして神社へ向かう。 ・ 9:55 神社到着。社殿に入り祈祷を受ける。 ・ 10:20 祈祷、写真撮影終了後、土手へ向かう。 ・ 10:35 土手に到着。 ・ 10:40 顔を抑えて泣いているのを発見。すぐにそばへ行き状況を確認(担任)し、主任へ報告。傷口を清浄綿で清拭し止血。 ・ 10:50 帰園。保護者と病院へ連絡。保護者が迎えに来るまでの間、再度傷口を清拭消毒する。 ・ 11:10 保護者、園長とともに受診。眼下を8針縫合、その他は消毒と塗薬。処置後保護者とそのまま降園した。 	<p>本事故現場は園外保育でよく利用する場所であったことから、保育士、園児共に注意が不足していたと考えられる。 今後は、行き慣れた場所であっても園外保育の際は事前に職員間の打ち合わせを念におこない、保育中も注意を怠らないように指導することで再発防止に努める。</p>	
1847	平成30年3月30日	<p>ホールで職員2名が付き体操をしていた。踊って移動した際、転倒し、ステージ側に転んでしまい、床に口をぶつける。唇裂傷、歯のぐらつきを担当、主任、看護師で確認。保護者に連絡し園医の歯科を受診する。</p>	<p>ソフト面：その他考えられる要因・分析、特記事項欄にある通り、本園児は視野が狭く障害物(ステージ)の存在に気付かなかったことが事故に繋がったと考えられる。 特別な支援を要する園児でない限り、保育者1人で複数の園児を見なければならぬ状況のため、転倒を未然に防ぐことは実質的に難しい状況にある。 多少の注意を要する園児が体を動かす活動をする際は、十分な安全領域を確保をする等の配慮をして再発防止に努めたい。</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】	
1848	平成30年3月30日	<p>17:10頃園庭にて以上児合同保育中、築山上でうずくまり泣いている本児を発見。声をかけた所、自分で転んだと訴えたので怪我の有無を確認したところ右腕の肘より凹みが見られたため、すぐに医療機関に連絡する。連絡中に本児の母が迎えに来たため、保育士1名付添いのもと腕を冷やし、固定する応急処置をしながらAクリニックを受診した。痛みの訴えがあったが意識消失等もなく、母と一緒に安心感から移動中から泣くことはなく質問等にもきちんと受け答える姿があった。</p> <p>Aクリニックにてレントゲンを撮り確認したところ上腕尺骨に骨折があり、折れた骨が内側に入っている変形が見られたため手術の必要性も考慮し、そのまま救急車でB病院に転院する。</p> <p>B病院にてレントゲンを撮り直し詳しく状態を確認した結果、変形角度が25度程あったが子どもの骨の柔軟性もあるので圧をかけてギプスで固定し経過観察を行うこととなった。</p> <p>なお園近隣の病院では治療困難なため、B病院への通院が必要。期間は最短でも1ヶ月で骨の戻りをその都度レントゲンで確認しながらギプスの調整を行っていく。</p>	<p>改善策のとおり対応を行うよう周知していく。</p>	
1849	平成30年3月30日	<p>8:45 朝の登園時、鉄棒の上に座ろうとしてバランスを崩し落下。落下の際、体を守ろうとして左腕から落下する。泣いて痛がったが、側にいた母親が大丈夫と判断し仕事へ向かう。9:00 その後痛みが、腕も上に上らず、手にも力が入らない様子から整形外科を受診しレントゲンで骨折が判明。</p>	<p>改善策のとおり対応を行うよう周知していく。</p>	
1850	平成30年3月30日	<p>10:45～遊戯室で発表会の練習をするが、なかなか参加できず、隅でブロック遊びをしたり、小道具で遊んでいた。ステージが上がったりもしたが、声をかけると降りていた。</p> <p>11:25～各クラスに布団を運ぶ際、列に並ばず、走り回ったりステージに上がったまま居た。その時ステージの上から落ちていた三輪車に乗り、そのままステージの上から落ちる。泣かなかったため、様子を見たが、顔色が悪く右腕を痛がり、動かせない状態だった。すぐに園長、補佐、看護師に報告し病院を受診することになる。</p>	<p>当該施設については平成29年8月29日に指導監査を実施したが、是正を要する事項はなく、概ね適切に運営されていた。</p> <p>本事案については、児童の誘導、遊具の撤去により防止が可能であったと考えられる。そのため、事故翌日（報告日）に施設を訪問し、研修等による職員の意識の向上、配慮を要する児童にかかる人員配置の見直しなどを行い事故防止に努めるよう指導した。</p>	
1851	平成30年3月30日	<p>8:00 登園。普段と変わらない様子で過ごす。</p> <p>10:00 室内遊び。ブロックやままごとなど自分で好きなもので遊ぶ。</p> <p>10:30 ブロックを持って歩いていた本児が、床で滑って転倒。担任保育士はそばにいたものの防ぎきれず、すぐに駆け寄り抱き起した。身体状況を確認したところ、左こめかみが赤く、本児もそこを痛がっていたので冷やす。その後、泣きやみ、様子を見ていたが、給食もいつも通りに食べ、午睡もして、普段通りに過ごしていた。</p> <p>16:15 ホールで遊んでいる時、表情が暗く泣きだしたので声を掛けると左肩のあたりに痛みを訴えた。腕を上げると痛いとの事だったので、園長に相談。</p> <p>16:30 母親に連絡をした後、総合病院へ向かい受診。その後、母親も病院に来る。レントゲン撮影の結果、異状は見られないとの事であったが翌日も受診するようと言われた。特別な処置は無し。</p> <p>翌日 母親が付き添い同病院で再度受診。レントゲン撮影の結果の連絡を受ける。その時の話しでは左肩から鎖骨のかけて線が見られるので骨折だろうとの話であった。医療用ベルトをたすき掛けにして抑えてこのまま安静にするようにとの事であった。紹介状を頂いた個人病院に4日後に受診するよう言われたとの事である。</p> <p>翌々日 再度母親に伺ったところ、結局、左鎖骨骨折と診断されたとの報告を受けた。</p>	<p>当該施設については平成29年10月5日に指導監査を実施したが、是正を要する事項はなく、概ね適切に運営されていた。</p> <p>本事案については、運動能力が発達してくる4・5歳児の見守りの体制を見直すとともに、施設内で事例の情報共有、研修を十分にを行い事故防止に努めるよう指導した。</p>	
1852	平成30年3月30日	<p>16時00分 遊戯室に3・5歳児が集まり延長保育が開始。 保育士がままごと・積み木・フープ・ブロックを設定、遊び方の指導をし遊び始めた。</p> <p>同日16時15分 本児がフープで遊び始めた時、足を引っ掛け転び泣き出した。 泣いて話ができなかったが、落ち着いてから、どこが痛いのか、外傷がないか確認した。 右足甲が赤くなり、痛がったので湿布をし、安静にさせ様子を見た。</p> <p>同日17時40分 保護者の到着を待って状況を説明した。</p> <p>翌日 午前、医師の診察を受け骨折と判り、全治6週と診断された。</p>	<p>延長保育時間の事故であり、様々な年齢の子どもがいる中で保育士の目が行き届かなかったと思われる。常に、子どもが安全に遊んでいるかどうかを保育士が確認する必要がある。</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】	
1853	平成30年3月30日	<p>17:30 遊戯室で1歳児～5歳児合同で延長保育中。本児がソフト積み木で遊んでいた折に積み木に上がりバランスを崩し転倒する。その時に床に右肘を打った。すぐに状況確認をする。(延長保育担当保育士、担任、園長)骨折の疑いがあるため、動かさないようにして肘を冷やし母親に連絡をする。丁度園の門前に到着した母親に状況を報告すると、母親が受診すること。謝罪をしてお願いをする。</p> <p>18:45 担任が母親に電話で確認をすると、右上腕外顆骨折との診断報告を受ける。担任と延長保育担当保育士が母親に謝罪をする。</p> <p>事故後登園した時に再度謝罪をする。</p>	「ソフト積み木に上がらない」等の注意喚起が徹底していなかった。また事故防止のためクッション性のあるカーペットを敷くなどの配慮に欠けていた。	
1854	平成30年3月30日	本児が友達とぶつかった拍子に床に転がり、「腕が痛い」と泣いた。本児が腕をかばい痛がるため、保育士が担任に知らせ、担任から保護者に状況を説明。保護者が病院に連れて行った。	偶発的に避けられない事故と考えているが、損害が拡大しないための事故後の適切な処置と対応に努めていく必要がある。	
1855	平成30年3月30日	<p>10:15 天気が良いので園庭に出て遊ぶ。先に5歳児クラスと3歳児クラスもスクーターや三輪車を使って遊んでいた。2歳児クラスは滑り台や砂遊び、虫探しなどをしていた。</p> <p>10:20 本児が走りながら移動した時に、スクーターに乗っていた3歳児クラスの男児とぶつかりそうになる。双方ともに避けようとしたが、その方向が同じでぶつかりその時に右側から転倒し、右腕を地面に打つ。</p> <p>近くにいた保育士が対応すると右腕が痛いと訴える。すぐに保育室に運び痛いところを確認すると、右肘部分を訴える。外顆骨折が疑われたので右腕を動かさないように安静にさせ保護者へ連絡を入れる。</p> <p>10:40 母親が到着。状況報告をし、謝罪する。受診先を母親と相談しA病院を受診することになる。園長が付き添う。A病院整形外科医師の診断結果、傷病名は右上腕骨顆上骨折 全治1ヵ月半とのこと。骨折部分がずれた場合は手術が必要となるため、全身麻酔で手術のできる病院へ転院を勧められる。保護者の希望で、B病院に予約を入れる。再度謝罪をすると母親から、迷惑をかけたと返って職員への慰労の言葉をかけて頂く。勤務終了後、担任保育士が自宅へ行き謝罪する。</p>	使用するエリアを区分せずに異なる遊びを同時に行かせたことにより事故発生に至った。	
1856	平成30年3月30日	<p>7:50 父と弟と3人で元気に登園、父と笑顔で別れると弟と遊び始める。</p> <p>8:20 同じクラスの子が段のついた遊具からマットへ飛び降りるのを楽しんでいると、本児も参加しに来た。2段の高さ(約60cm)を2回飛ぶと、嬉しくなり、3段の高さ(約90cm)に自ら挑戦した。その飛び降りの際、飛ぶのをためらうような動作のまま飛んでしまい、前のめりでの着地になってしまった。その時、左手首をひねってしまい、痛みがすぐに泣き出す。</p> <p>8:40 看護師に様子を見てもらい、シップを貼り、様子を見る。その後の描画活動では泣き出す事はなかったが園外保育の時に痛がる。</p> <p>10:20 整形外科病院を受診し、診断を受ける。</p>	以前も同様な事故が起きたので、このことを教訓に、研修等で、過去に遭った事故について、もう一度検証し、再発防止に努めて欲しい。	
1857	平成30年3月30日	朝は8時半頃に登園。同クラス園児や保育士と共に園庭にて自由遊びをしていた。園庭には4歳児と5歳児数名が個々の遊びを楽しんでいた。事務所に置いてあったスクーターに乗ろうとしたところ、敷いてあった厚さ1cm程のマットに躓き転倒した際に右肘をついて激しく泣く。擦り傷があったため流水で洗い様子を見るが泣き止まず、腕を痛がるので保護者に連絡を取り受診をすることを伝える。母親は出産後間もないということで病院には来られず保育士が医療機関に連れて行った結果、骨折と診断され骨の位置が思わしくないとのことでA病院を紹介される。Aには保護者が付き添いその日のうちに受診。骨をねじって入れギプスで固定し、経過を見てから手術に踏み切るか判断されるとのこと。	早朝は、登園時の受け入れもあり、職員が手薄な時間となっている為、事故対策により気をつけていかないといけないと思われる。市内の園所に対して、今回の事故の内容を共有し、対策についても情報共有をしていきたい。	
1858	平成30年3月30日	保育中、345歳児合同でタッチ鬼をして遊んでいたところ、鬼に捕まらないように走り回っている時に転倒し、とっさに右手をついた。「痛い」と腕を抑えて泣き出した。すぐに園の近くにあり、お世話になっている接骨院を受診。レントゲンを撮った方が良いと診断され、整形外科病院を受診。右肘の外側の骨折と診断。	定期的に施設を訪問し指導するとともに、職員研修を実施するなどし、事故予防を図っていきたいと考えている。	

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】	
1859	平成30年3月30日	8時45分 保育士がテーブルを並べるため、柵とオルガンの間にあったテーブルを引き出そうとした。その時点では、オルガンから離れた所にいた本児であるが、保育士の姿を見つけ、ハイハイで近づいてきた時に、オルガンが本児に向かって、倒れてしまった。その際、本児の右足の小指と薬指が挟まれ、本児の激しく泣く姿があった。すぐにオルガンを起こし右足を確認したところ、薬指の裏から出血があったため、消毒し止血。腫れてきたためシップをする。 8時50分 母親の携帯に連絡。母親は仕事のため、母親の希望でA整形外科医院に電話し、保育士2名で本児を連れてA整形外科医院に向かう。レントゲン撮影の結果、右足小指骨折、安静にし経過観察との診断を受けるが、0歳児のため今後の発達状況を考慮し、B整形外科病院を紹介される。 10時05分 母親に受診結果を連絡。母親が来園し、B整形外科病院に向かう。 11時50分 B整形外科病院受診結果について母親より電話があり、レントゲン撮影の結果、右足小指骨折、小指先の骨が外れているため、経過観察をしながら成人時、手術をおこなうが後遺症の可能性有り。一週間後に再受診とのことであった。受診後母親と帰宅する。	今回の事故内容を検証し、保育園側に落ち度があったと考えられる。職員全員で事故対策会議を開き、なぜ今回の事故が生じたかを検証させ、事故防止策を立てるように指導していきたい。このような事故の経験を今後の保育業務に生かし、再発防止策を講じていきたい。	
1860	平成30年3月30日	13：00頃 本児は総合固定遊具ジャングラミングのすべり面を下から登り右側にある平行棒に移動しようとして右足をかけた右足をすべらせ地面に落下。右肘を強打する。右肘を痛がり、腫れが見られた為、右肘を三角巾で良肢位に固定しクーリングしながら病院受診。CT、X-P、心電図、血液検査し右上腕骨顆上骨折と診断。	今回の件については、施設の職員配置や遊具点検については平時から適切な事故防止策が図られていたが、安全な遊具の使用方法等についての再確認や職員間の認識が不十分であったように思われる。本市としては、施設に対して再発防止対策が確実に実行されていることを確認するとともに、市内各施設へ事故防止の周知を行っていきたい。	
1861	平成30年3月30日	10時40分頃園庭にて、跳び箱を練習中、跳び箱に手を着いたの右手がまたいだ尻から抜けていないまま体重が右手にかかった。流水で右手首より先を冷やしながらか、痛み傷等を確認をし湿布をした。傷や腫れはなく、痛みはあるものの、戸板のぼりや縄跳びに挑戦をし、普段通りに手を動かしていた。小さな傷でも痛いと言ったので、様子を見ていた。その後食事準備、食事中も変わらずに食べた。食後ホールで縄跳びをたのしむ。午睡をし、目覚めてから再度見て見ると、右手人差し指中指薬指の付け根あたりが紫になり、左指と比較すると腫れが見られたため母親に電話連絡をし、15時30分頃整形外科クリニックに受診した。	遊具等を使用する保育については、指導計画を作成し、想定される事故等を把握し子どもに安全に配慮させる。また、事故が発生した際は速やかに対処し事故原因の分析を行い再発防止を徹底させる。	
1862	平成30年3月30日	15：55 所庭遊びの際、鉄棒で前まわりをした時に手を離し、右腕より落下した 患部を冷却、固定する 保護者及び医療機関に連絡 16：30 整形外科受診 レントゲン撮影 「モンテジア骨折」と診断	保育士が児童の個々の力を把握し、児童にあった遊びを提供できるように指導をしていきたい。安全マットを購入し遊具の下に敷く等、安全対策に努めたい。	
1863	平成30年3月30日	15時 おやつを取り、食べ終わり次第、順次プールに入る。 おやつを食べ終わった年長クラス13人が利用していたが、4名が先にプールを出る。 15時25分頃 5歳児9人、4歳児5人、3歳児6人が利用開始 計20人が利用。 15時35分頃 保育士2名が滑り台の撤去作業を始める。 15時36分頃 児童らに向かい子どもたちを滑り台から離れるように促す。その際に全体を確認している。 15時37分頃 滑り台をプールの外側に出すためプールから目を離す。 15時38分頃 職員の背中側でプールの中で浮いていたことに、他の児童の「あっ」という声で気付く。 15時38分頃 AEDを使用するが作動せず、人工呼吸を行いつつ、119番通報を行った。 16時9分頃 病院に搬送、自発呼吸あるが意識はない状態のため、ICUに入る。 翌日 7時23分 園長より女兒が3時43分に死亡したとの報告を受ける。	・歳児混合による事故のリスク増加の予見など、危機管理意識を更に高め再発防止に努めるとともに監視体制の徹底が必要である。 ・プールサイズ、監視員の配置については児童一人一人を把握できるように努め、不可能である場合にはプールサイズの見直しまたは職員配置の見直しを行わなければならないと考えている。 ・配置の見直しやプール利用のルール等の改善策を実施することは当然であり、今回の事故発生の原因分析や、保育所マニュアルや各通知等についての職員の共通理解を深め、今回示された改善策を必ず実施できる仕組みを構築することが必要である。	
1864	平成30年3月30日	登園時視診では健康状況に異常なし。18時35分頃(事故発生)、本児は、時間外保育を担当する保育従事者にV字バランスをして見せようとしたところバランスを崩し、左手で左足首をもったまま転倒した。保育従事者は、本児の左前腕に捻じれと左上腕下部にふくらみがあることが気になった。本児は「手が変」「手術する?」と話していた。遅番保育士は保育従事者から事故の報告を受けて保護者と園長に電話で報告を行った。保護者が迎えに来た際、事故の詳細を伝え受診を依頼した。19時30分頃、病院を受診、エコー・レントゲン検査の結果、上腕下部骨折と診断され、隣接する接骨院で施術を受けた。	延長保育の時間帯については、保育士の対応人数が少なくなることから、子どもの安全には十分に配慮させ、必要であれば保育士の配置を増員する。補食等の準備は、事前に行い、子どもから目を離さないようにする。事故の分析を行い再発防止を徹底させる。	

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】	
1865	平成30年3月30日	7時15分、元気に登園。9時10分、園外保育に出発。11時40分、園外保育での昼食後、公園の遊具で遊び始める。同クラスの男児と複合遊具での周りで追いかけるように遊んでいたため一度、注意をした。すべり台を滑ろうとする本児の左腕を男児が引っ張り、本児が「離して」と言ったため男児が離すとそのまま上段から転がるように落ちる。この時、担任保育士は少し離れた場所で他児が遊んでいるのを見守っており、すべり台から降りた所で座って泣いている本児に気付き状況を聞く。左肩を痛がっていたため洋服をめくると赤くなっていて左肩を動かしながらいない状況だった。12時35分、帰園して看護師が視診、触診をする。湿布をして三角巾で吊って午睡に入る。14時50分、整形外科に看護師と共に受診する。診察後にレントゲンを撮り左鎖骨完全骨折と診断され、八の字帯・三角巾・バンドで固定をし16時25分に帰園する。	本件は、発生の直前に、一度、注意していたにも関わらず、事故を防ぐことができなかった。園外保育という普段と異なる環境であったため、園児が高揚していたことも事故の要因の一つと考える。園児の気持ちに寄り添い、時には遊具の制限をするなど、保育者の目が行き届く範囲で事故なく活動できるよう要因分析の内容を職員間で共有し、再発防止に努める。	
1866	平成30年3月30日	いつもと変わりなく元気に登園。10時頃から、翌日の運動会に向け走り縄跳びの練習をしていた。10:30頃、縄に引っかかり転んで肘をつき、痛がるので見ると少し腫れていた。すぐに保護者に連絡し、保護者と病院に向かう。11:00頃にA病院を受診したが、骨折をしていて手術が必要とのことで、手術設備のあるB病院に移り手術をすることになる。	今回の事故については、事前に体を動かすなどの防止策と、職員が欠席の時は活動内容によっては複数の職員で保育にあたるよう指導した。	
1867	平成30年3月30日	9:10 登所。園庭にて大玉ころがしの練習をしていた。その中で本児は担任が声掛けしてもやらずにいた。母はやるように声をかけ促したがやらずにいた。朝食も食べずに来たと言って仕事に向かう。大玉ころがしが終わり担任がリレーに誘うと、リレーは参加した。 10:00 ホールに移動し、雑巾がけリズム遊びに参加し体を動かす。 その後、運動会の競技である戸板登りの練習のため、担任が戸板(縦90cm×横180cm)を用意すると、本児は落ち着かない様子であった。 10:50 一人ずつ順番に行うが、本児はやらなかったため担任が誘うと一人で戸板をよじ登り飛びこして、マットの上に着地する。その後はまた落ち着かない様子であった。 11:15 最後に声をかけると(2回目)、戸板の前に来て再びやろうとする。自ら戸板に手を掛けて戸板の上で飛ぶ体勢になったが着地の際、体勢を崩しマットの上に転落。 11:20 副所長、担任で患部を確認したところ腫れ、赤みは見られなかったが、本児が痛みを訴えているので、所長に報告する。所長に患部を確認してもらい冷やすなどの応急処置をし、様子を見ながら受診を検討する。 12:00 給食になり配膳は自分で行うものの、左手で皿を持ち上げようとしなため母親に連絡し様子を伝える。家でも「骨が折れたと泣くことがあるので様子を見てほしい。自分でやったことなので明日病院に連れて行く。」という返答があった。 14:10 給食を食べ終え午睡に入るが、右手で左手をかばう姿が見られる。そのうち寝付く。 14:15 目覚めたので再度母親に連絡。こちらで病院に連れていくと言っても、様子を見て欲しいとのやり取りだったが、最終的には受診することを納得してくれた。 14:50 タクシーで整形外科内科に到着 16:30 受診。左上腕骨顆上骨折と診断される。	運動会の競技の練習に取り組む場合は、保育士の危険予測や、介助の方法など配慮すべき事項について、事前に職員間で共有する必要がある。分析の中で改めて配慮事項等の共有を図り、再発防止に努めていくと共に、各保育施設でも事故防止に向けて共有していく。	
1868	平成30年3月30日	・午前8時50分 園庭で自由遊び時発生：本児と2人でじゃれあうように(おすもうごっこ)遊びをしている時に両者共に転倒。本児は下になった児の上に乗る状態、左側に傾き左足を地面につけ、足の痛みを訴えた。 ・午前9時 受診するため、タクシーを手配する。キズ等を確認するために脱がせたズボンを再度履かせようとする、さらに痛みを強く訴えたのでタクシーでの受診は取りやめ、その場を動かさずにおく。 ・9時15分 救急車の要請、10分後園に救急車到着。 ・10時45分 整形外科にて初診・レントゲン撮影 ・午後1時00分 左足大腿骨骨折と診断。手術はせず牽引での治療。(入院1カ月～1カ月半くらいの予定)	・事故防止マニュアルを整備し、ヒヤリハット研修も行なっている所ではある。しかし登所受け入れ後の時間帯、職員の見守りの状況の中での遊びの内容が、事故に繋がったと思われる。保育所においては、事故を発生させない環境設定や職員の意識向上再発防止に努める必要がある。	

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】	
1869	平成30年3月30日	<p>17:50 夕方の延長保育中、1歳児保育室の柵を使ってつたい歩き中に、両手をついて転倒した。近くにいた保育士が抱き上げた。転倒した直後は泣いていたが、その後泣き止み玩具で遊びだした。 本児は日常のつたい歩きの際には、部屋の角にさしかかるとつかまり立ちから、自ら床に両手を付くことで向きを変える姿が見られていたので異常に気が付かなかった。 18:00 ハイハイをした際、左手をついていない様子が見られ、再度泣き出したため、異常と判断し、0歳児クラス室長(以下室長)から副主任に報告。 18:05 室長より看護師に報告。左手を痛がる様子を伝えた。看護師は、手の拳上を確認し、痛がる様子が見られたため、病院受診が必要と判断した。室長に保護者に連絡を取り、左手の状況を伝え、病院受診の許可を得るよう指示をした。在園中の園長に左手の報告と病院受診をすることを報告。 18:10 副主任が病院へ連絡。室長が母親に連絡をしたが繋がらず、父親に連絡をとったが繋がらず。その後、父親から折り返し連絡があり、左手の状況説明と謝罪をし、病院受診の許可を得る。その後母親からも折り返し連絡があり、左手の状況説明と謝罪をし、病院受診の許可を得た。 18:15 受診する病院が決まり、副主任より母親に連絡。 18:45 当初受診予定だった、笹島整形外科クリニックに到着したが、受付時間(18:30)を過ぎており、診察してもらうことが出来ず、在園中の園長に電話で状況報告し園長と共に他病院を探す。 19:00 副主任より母親に病院を探し直していることを伝えた。 19:40 他病院も探したが断られ、副主任が当初電話で受診を断られた、東京都立小児総合医療センターに、再度園長より受診するようにと指示を受けたため移動し、到着した。移動中、本児は痛がることなく眠っていた。 19:55 病院で受付後、園長が到着し室長、副主任と合流した。本児は落ち着いた様子が見られ、左手の拳上は出来ていた。 20:00 病院看護師、医師に左手の状況と状態を伝えた。保護者が来院するまでレントゲンや検査ができなと言われ、保護者の到着を待った。 20:20 一旦帰宅し、祖母と合流した母親が到着した。園長と室長、副主任より状況説明し謝罪した。その後、母親の同意を得て室長と、副主任は帰宅し、園長が保護者と一緒に受診に付き添った。 22:20 レントゲン撮影し、左手首の骨折と診断され、ギブス固定された。 22:30 園長より副主任に連絡。副主任より看護師と主任に受診の結果を報告した。 23:00 診察と処置が終了し、母親と祖母から対応と、最後まで付き添いしたことに対し謝意があった。園長より再度、保護者に謝罪し帰宅した。</p>	<p>成長とともに児の体重も増加し、手首にかかる負荷が増していた可能性もある。いつもの行動でも事故が発生する場合があるので、事故を未然に防ぐような環境作りに努めていただく。</p>	
1870	平成30年3月30日	<p>11:00 戸外から入室の際に扉付近で遊ぶ姿が見られた。担任保育士は少し離れた所で他児の検温をしていた。遊ぶ姿に気づき、注意を促した際、その瞬間扉を押し合い引き合う中で指を挟む。看護師と確認後冷却を試みたが、本児が拒否したため様子観察とした。翌日になり、発赤、腫脹・痛みが消失しないため受診したところ骨折していたことが判明した。</p>	<p>受傷者は5歳の男児であり、行動が活発な年代であるため、本件のような保育場所の移動の際は特に、保育士に細心の注意が求められる。園に対しては、改めて職員教育を徹底するとともに、扉そのものに対する工夫など、できる限りの予防策を講じるよう求めたい。</p>	
1871	平成30年3月30日	<p>本児の健康状態は問題なく通常通りに登園する。 9:45 体調不調の園児1名と職員1名が園に残り、散歩出発時は園児12名、職員2名で出掛ける。 10:00 公園に到着後、約束事を説明し自由遊びとなる。本児が偽木製の井形(直径10cm程度)に組んである遊具に登っているのに気づき向かうが、2段目に足を乗せ、3段目に手を掛けたところで手が滑り転落する(約1m)。 職員が手を伸ばすが間に合わなかった。事故発生直後に、園に残っていた職員1名が公園に到着。 10:10 状況報告と園長判断を仰ぐため、職員1名と本児で園に戻る。(他、園児11名、職員2名は公園に残る) 10:20 Aクリニック受診。触診のみで「骨折か筋が伸びている可能性がある為、専門医のいる病院に行っただ方が良い」との診断を受ける。 10:45 Bクリニック受診。レントゲン撮影し骨折との診断。大きな病院に行っただ方が良いとの事で紹介状をいただく。 13:10 C病院受診。骨折の為、ギブス固定となる。</p>	<p>園児とその保護者のケアをし、職員体制等を再確認するよう指示した。</p>	
1872	平成30年3月30日	<p>1歳児保育室で延長保育実施中。19:00頃に夕方の補食を終えて、2歳児5名、5歳児1名の園児がすごしていた。遅番保育士2名のうち1名は保育を担当し、もう1名は掃除をするため別室にいた。保育担当の保育士がブロックで遊ぶ場を設定すると、2歳児5名が遊びだした。本児は他児の様子を見ていた。保育士は、子どもたちが座って落ちて遊んでいたため、遊んでいる様子を見ながら室内の仕切り向うの場所の掃除をした。本児の要望により、19:15頃お絵かきを始める。5~10分後に左腕を「痛い」と訴えた。本児に尋ねると、ブロック遊びをしている時間帯に腕をぶつけたことがわかった。児童が腕を痛がったので、保育担当の保育士が腕の様子を確認した。その時は「痛い」と言いながらも腕を動かさせていた。本児も「そんなに痛くないから大丈夫」と言ったので、保冷剤で冷やしながら様子を見た。19:50頃保護者のお迎え時に経過を伝える。保護者は、本児が自分でリュックを背負っている様子を見たり、本児の「大丈夫」という返答を聞いて「わかりました」と言って降園した。 3日後、登園時に保護者より骨折していたと報告を受ける。事故発生日降園後に病院を受診したとのことだった。</p>	<p>延長保育時間という子どもが少なくなった時間帯であっても、子どもを最優先とした保育が必要である。特に、延長保育は異年齢で構成されているので、年齢に対応できる遊具の準備も必要である。また、当番時間中の職員の仕事分担を明確にし、従事することも大切である。これらを園内で確認し、再発防止につなげられるよう、園に伝えた。</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】	
1873	平成30年3月30日	健康状態は良好で、普段通りに登園。4、5歳児クラスの合同で園の裏地にある広場に遊びに行った。(9:00) 広場では、草の実を集めて右手に大事に持ち、友達と走ったりして遊んでいた。広場は草などが生い茂る不安定な路面であるが、頻繁に遊んでいる場所。左方向に曲がったはずみで転んだ時、大事に持っていた草の実を握りしめていたこともあり、回転をした身体を左手だけで支えるような形になった。(9:15) 転んだ際、近くにいた職員に痛みを訴え為、直ちに帰園。看護師確認後、整形外科に連絡し、タクシーで向かい受診する。同時に保護者へ連絡、整形外科に一緒に向かう運びとなった。	今回の事故は、園児への事前の注意喚起が十分でなかったことが要因の1つとして考えられる。目の届きにくい状況を無くすとともに、園児への事前の声かけ等による安全面での配慮を促すよう指導を行った。 また、事故の要因及び改善のための方策を園内に周知徹底し、職員全員漏れなく実行することができるようになっているか確認した。	
1874	平成30年3月30日	登園時から通常と変わらず元気に過ごしていた、午後のおやつ後、対象児を含む子ども4名がホールでフラフープで遊んでいた。保育士1名が見守っていた。対象児は、フラフープを両手で持ち縄跳びのように跳びながら走っていたところ、カーブで転倒して手をついた。	日常的にフラフープでの遊びを十分にこなせる園児であっても、常に危機管理的な意識を保育士が持つことが必要である。遊び自体にセーフをかけるのではなく、1人ひとりの運動能力、精神的な状況を把握し、それに見合った遊び方を園児に投げかける配慮が必要と考える。	
1875	平成30年3月30日	19:00頃 夕方の延長保育時に乳児保育室にて、本児が室内を走っており、何もない場所で転倒。直後に、激しく啼泣し、時折足の指を気にする様子あり。保育士が確認すると、発赤・腫脹見られず。降園時間が迫っていた為、保育士が本児を抱っこして保護者のお迎えを待つ。降園時は本児自ら玄関まで歩行可能であった。翌日の朝、疼痛と歩行難があり、整形外科を受診。右足第一趾中足骨骨折と診断される。	当番保育士は、対象児が室内を走り回っている時点で怪我が予測できたかと思われる。異年齢で過ごす延長保育の時間帯での乳児の対応について、職員間で再確認を依頼する。	
1876	平成30年3月30日	10:30 公園にて公園内を走っていて樹木の根につまづき、転倒した。転倒時、手が出ず、右上腕部より地面に転倒した。右上腕部に擦り傷があるのを確認する。10:40 本児が右肘を痛がる姿があり、保育園に連絡し、先に帰園する。10:50 右肘を痛がる姿あり、右肘軽度腫脹あり。保護者に連絡の上、A整形外科医院を受診する。レントゲン撮影にて、骨折の所見なし、打撲による靭帯を痛めたとの診断にて、右肘をシーネと三角巾で固定した。翌日も受診の指示あり。翌日 A整形外科医院を受診する。右肘腫脹あり、熱感あり、骨折の疑いがあるため、B病院へ紹介状にて受診する。レントゲン撮影にて、右上腕骨外顆骨折の診断。右肘をシーネと三角巾で固定した。1週間後再診予定。	公園を使用する際はこどもの発達及び予想される動き等を踏まえ、十分に安全確認を行い再発防止に努めること。また、マニュアルの中に子ども達が安全に遊べる場について詳細に記載すること。	
1877	平成30年3月30日	16:25 園庭で外遊びをしている時に縄跳びで走り縄跳びをしていた。縄に足が引っ掛かり右手を地面につき次に肘をついて転倒する。この時担任は本児の走り縄跳びの様子を後方からみていた。転倒したので急いで駆け付け本児を起し座らせ腕の様子をみながらタオルで冷やす。 16:30 タオルで冷やししながら手を動かせるか声を掛けたが、酷く痛がるので主任に伝え状態を確認し受診する事を決定する。 16:50 保護者に連絡を取り病院を受診した旨を伝え承諾を得て担任とA整形外科を受診する。病院ではレントゲンを撮り、上腕顆上骨折と診断され腕に添え木をして固定される。緊急ではないが手術をして方が良いだろうとの事でB病院を紹介され、紹介状を持って明日受診するよにとのことだった。	縄跳びを始めたばかりで、まだ走り縄跳びをする段階ではなかったという事と環境的な要因が重なり、今回の事故につながってしまったと考えられる。今後は、要因分析に記された通り、こども一人ひとりの縄跳びの習得状態を保育士が把握し、縄跳びのみにかかわらず他の取り組みをする際にも、その指導が適切であるか十分考慮していく必要がある。	
1878	平成30年3月30日	7時33分登園し普段と変わらない様子で過ごす。16時25分より5歳児クラスは園庭に出て遊び始め、17時5分から4・5歳児のクラスの園児はそれぞれの担任が見守る中、中あてゲームを始めた。17時10分、本児はすでにボールに当たり、オニ役としてボールを追いかけていたところ、反対側から投げられたボールがアスレチックの方に行き、本児を含め3人の園児が追いかけた。他の2人がアスレチックの横から遠回りをしてボールを取りに行こうとしたのに対し、本児は最短距離のアスレチックの間から抜けてボールを取ろうとし、下のロープに足を引っ掛け転んだ。その際、左手の手のひらではなく、手首から手をついてしまった。すぐに立ち上がるも、腕を押さえて顔を歪めて「痛み」を訴えた。17時15分担任が保健室に本児を連れてくる。看護師が患部を確認、肘や肩関節は動きがあるも、左手首を動かそうとすると動かせず、激しい痛みを訴えるため、園長と相談し受診を決める。17時20分整形外科に連絡し、本児の母へ連絡する。不在であるも、すぐ折り返し電話がかかってきて受診することを伝える。17時35分整形外科を受診し、19時00分診察、診断を受ける。	ソフト面から人的面まで、それぞれ要因分析が適正に行われ、子どもの安全に配慮した改善策が実施されている。一方、その他考えられる要因・分析でも記載されているが、昨年度も運動会後に事故が起きているため、事故が起りやすい時期であることを指導していきたい。	

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】	
1879	平成30年3月30日	18：10頃3歳児室での合同保育時（3歳8名・4歳11名・5歳5名 合計24名）・職員3名（正規職員）子どもは テーブルとイスで絵本などを見ていて座っていた。当該園児他2名はトイレに行っていてトイレ対応で1名職員がトイレ付近にいた。当該園児はトイレ（トイレは保育室に隣接）を済まし自分の席に戻る途中自身（他児と接触はしていない）でバランスを崩し転倒（テーブルイスがない、全く段差・水濡れ・玩具等の無いところ）。転倒の瞬間は部屋にいた職員2名は見えていなかった。当該園児は立ち上がることができず腫れを保育士が確認しすぐ園長に報告。冷却固定を行い救急車（園長と担任同乗）を呼ぶ（18：20）と同時に保護者に連絡。病院（18：50着）にて母親と19：40に合流する。レントゲン撮影し、診断は左脚すねの脛骨骨折、全治6～8週間。腫れが引いてからギプス固定。それまでは、シーネ固定で。痛み止めを処方される。	安全と思われる環境下でも、事故はおこりうることを常に想定し、今後は職員間で役割分担を確認しこども一人ひとりの安全をしっかりと見守っていただきたい。	
1880	平成30年3月30日	<ul style="list-style-type: none"> ・8時に登所し、いつも通り元気に過ごす。 ・16時頃おやつが終わりクラスみんなで遊戯室に行き、平均台とトランポリンで遊ぶ。本児は、遊具には行かず、飛び跳ねていたため、担当が声をかけるとトランポリンの列に並ぼうとして急に向きを変え平均台に向かって走り出した。その際、トランポリンに並ぼうと走ってきた友だちと正面衝突をした。身長差があり、本児の口と友だちのおでこがぶつかり、友だちは反動で後ろに転んだが、本児は転ぶ事はなかった。転んだ子を起こし振り返ると本児が口から出血していたので、口腔内を確認する。上下の唇を噛んで出血し、上前歯2本に動揺が見られた。清潔なタオルで止血しながら事務所に行く。出血が治まると共に様子を見てとれ、右上Aは後方にずれていたためクーリングをする。 ・怪我の状態から受診が必要と判断し、保護者に連絡して怪我の状態を説明する。受診先を相談すると、本児のかかりつけ医である歯科医院を希望される。保護者と歯科医院で待ち合わせし、受診に立ちあっていただく。 ・レントゲンをとるが、打撲か折れているかの判断が難しいとのことで消毒のみを行い、一か月後に再受診となる。打撲なら落ちているが、折れていれば動揺が続いているということで、その後の治療については一か月後の判断となるとのことである。 	事故防止におけるマニュアルを整備し、ヒヤリハットの取り組みを積極的に行っているところである。クラス別保育で成長発達に配慮しながら環境設定を行っていたが、子ども一人ひとりの体力や体格、スピード感等の違いを考慮した上での見守り、配慮が不足していたことが事故の要因と考えられる。保育所においては、様々な場面において事故を発生させない環境作り、個々の思いや運動発達を把握した中での遊ばせ方等、細心の配慮が求められる。さらに安全保育に向けての環境設定や職員の意識向上、再発防止に努めたい。	
1881	平成30年3月30日	9時、父親と登所し、その後もいつもと変わりなく過ごす。 16：20頃、4歳児に混ざり一緒にジャングルジムで遊んでいた。4歳児（障害児）が、ジャングルジムから担当に向かって飛びつくように抱きついて降りる。その姿を見て真似したのか、本児も急にジャングルジムの2段目から飛び降りる。その際、4歳児担当の膝に顎がぶつかり、下唇を噛み前歯をぶつけた。上右Aの歯と歯茎の境目からの出血と動揺が見られ、下唇からも出血と腫脹がみられた。 怪我の状況から受診の判断をし、母親の職場に電話連絡をし怪我の状況を報告する。受診の了承を得て受診先の相談をし、受診先は姉のかかりつけであった、歯科医院に決定する。父親が仕事が休みであったため、歯科医院にかけつけてくださり診察に同席頂く。診察内容についてはドクターより父親と看護師で説明を受ける。また母親も仕事終了後歯科医院に来てくださり、看護師より説明をする。生え変わりの準備は進んでいるが年齢的にまだ早いので抜けないことが望ましいとのこと。固定をして様子を見ることになった。	事故防止のマニュアルを整備し、さらに保育所独自の「固定遊具の使い方」をもとに、職員間で共通認識を持ち、安全保育に取り組んでいるところであった。しかし、一人ひとりの子どもの思いの理解や子どもの突発的な動きを予測することができなかったことが今回の事故に繋がったと考えられる。保育所においては、様々な場面において事故を発生させない環境作り、個々の思いや運動発達を把握した中での遊ばせ方等、細心の配慮が求められる。さらに安全保育に向けての環境設定や職員の意識向上、再発防止に努めたい。	
1882	平成30年3月30日	8：15 父と登所する。日中著変なく過ごす。夕方保育中、玩具を片付け始め、遊戯室で広くスペースの空いた押入れの前で他児2人と遊んでいた。17：50 本児がスキップのように跳ねる動きをした際にバランスを崩し転倒する。手をつかず顔面から倒れ、床に口をぶつけ、口から多量に出血する。17：55 母の携帯に連絡するが、不在着信で連絡つかず、折り返しの連絡を待つ。18：05 母から連絡あり、怪我の状況を説明しERに通院したい旨を説明する。迎えに向かっている途中で、もうすぐ保育所に到着することだったので、母の到着を待つ。18：17 母が保育所に到着したため、一緒にタクシーでERに通院する。 18：44 トリアージ室入室、18：57 医師の診察を受ける。陥入している左上Bの治療法について幾つかの選択肢の中から選ぶように説明を受け、その結果、今抜歯して縫合する処置を受けることになる。20：00 麻酔をし抜歯、縫合の処置を受け、終了となる。	事故防止におけるマニュアルを整備し、ヒヤリハットの取り組みや事故防止プロジェクを立ち上げ保育所内で積極的に事故防止に向けた取り組みを行っているところである。今回の事故は、疲れが予測される夕方の時間帯に発生していることや一人ひとりの運動面の発達状況把握の弱さが事故に繋がった要因と思われる。保育所においては様々な場面において事故を発生させない環境作りや細心の配慮が求められる。さらなる安全保育に向けての環境設定や職員の意識向上、再発防止に努めたい。	
1883	平成30年3月30日	11：45 園児23名を担任保育士2名で園庭で保育中に発生。本児は雲梯で遊んでいた。雲梯から着地する際、敷いていたマットの上にお尻をついた後、右に倒れる様にして右手をつく。 本児が痛いと言ったため、雲梯についていた保育士が確認する。外傷はなく、手や指を動かすことは出来ていたが、入室後も痛みを訴えたため、看護師が確認する。 腫れはなかったが、痛みがあったので、患部を冷却、動かさない様に固定し、様子を見た。 13：00 痛みは少しになったとの本児の訴えあり。 14：45 午睡後患部を確認すると腫れてきていたため、保護者に連絡し、整形外科受診する。	今回の事故は、久しぶりに固定遊具（うんてい）を行っての事故であった。事故予防に向けて、固定遊具使用の際の配慮について園で再確認を行っていることを確かめた。	

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】	
1884	平成30年3月30日	<p>17時20分 保育室内で遊んでいたが、本児と他児1名が落ち着きがなかった。気分転換として、事務所に夕方の体制を確認する際に本児と他児1名を連れていく。確認後、本児が「負んぶして」とせがみ、背負って保育室に戻る。本児を降ろす際に、保育者がかがみ途中で、本児に「降りて」と声をかけると、本児が手を離してしまい、着地に失敗し足をひねってしまう。</p> <p>17時30分 懇談会中の園長に報告。夕方であったので、すぐにクリニックに電話し、園児の様子を伝え病院に向かう。</p> <p>17時45分 園長が母に怪我の状況と病院受診のことを話していると、父が迎えにくる。父に状況を伝え、父もクリニックに向かう。</p> <p>17時55分 本児がレントゲンを撮っている時に父病院に到着。レントゲンの結果で骨折しており、怪我の状況を医師からきく。園長に報告電話。その後そのまま父と本児は帰宅。</p> <p>18時30分 主任と当時者の保育士が帰園。園長に報告。その後園長、主任、保育士の3名で園児の自宅に謝罪にむかう。</p> <p>18時50分 母がちょうど仕事から帰宅した時に会い、一緒に本児の自宅に行く。改めて父と母に謝罪し、休み明けの受診の際に看護師が同行することを伝える。</p>	<p>夕方の事故が発生しやすい時間帯の負傷事故である。事故発生後速やかに要因分析を行い、事故発生の誘因となった事項が明らかになっている。同様の事故が起こらないよう管内の他施設に指導する。</p>	
1885	平成30年3月30日	<p>10:45園庭で3歳児クラス22名を、保育士2名と臨時職員1名で保育中に発生。保育士1名が本児を含む4名とプール入り口付近のコンクリート縁石（高さ38センチ、幅7cm、長さ33cm）から飛び降りる遊びをしていた。本児は3回目の着地の際に、自身の左足に右足が引っ掛かりもつれた状態で転倒。保育士は目の前にいたが、咄嗟のことに支えることが出来なかった。本児はすぐに起き上がり「大丈夫」と言うが、腕を打っていたのでその場で腕を動かす様声掛けをすると自分で動かすことが出来た。園長に状況説明し、腕を見ると、腫れもなく、腕と肘を動かすことができたので引き続き様子を見た。その後、本児は左腕を動かせるもののかばうため、園長が受診の判断をし、12:30保護者に連絡、受診の承諾を得る。午後の診療時間に合わせ15:00過ぎに近隣の整形外科を受診。レントゲン撮影を行った結果、左腕の2か所を骨折していると診断され、ギブス固定の処置を受けた。また、念のため手の専門医がいる病院での受診を勧められ、2日後本児と保護者で病院を受診。新たな所見はなく全治一か月と診断。左手掌部に腫れが見られたため、手先のギブスカットの処置を受けた。</p>	<p>園庭遊びでの危険を予測した予防対策について、情報共有し、注意喚起していく。</p>	
1886	平成30年3月30日	<p>当日は朝から室内で制作活動を行っており、11時頃から園庭に出始める。園庭は4歳児クラスのみで使用している状態の中、運動遊びを始める前に準備体操を行い、本児を含めた園児10名で氷鬼をはじめた。鬼ごっこを始めた直後に事故が発生する。</p> <p>11:15 本児が走り始めた時に左側から歩いてきた男児Aとぶつかり、手を付くことなく左肘を曲げた状態で左腕が下敷きとなって転倒した。直ぐにけがの様子を確認した直後は、肘の屈伸、肩の挙上、指の動きを確認、動作に問題はないように見えた。1～2分しても本児に痛がる様子が見られるので、担任とともに事務所にいき園長、看護師に状況を報告する。看護師がよく見たところ、左肘より下の前腕部分の腫脹があったため受診の判断をする。11時29分保護者に連絡し受診の了解を得る。11時53分に病院に到着。12時20分頃受診開始、骨折の処置をし帰園は12時52分であった。</p>	<p>子どもたちが安全に遊べるよう、事故予防について、職員間で再度確認</p>	
1887	平成30年3月30日	<p>8時30分から9時の間に登園し、支度を済ませた子から順次園庭に出る。友達と走り回って遊んだり、雲梯をして遊ぶ。本児はすでに雲梯の端から端まで巧みに渡ることができており、いつものようにして楽しむが、友達と遊ぶうちに前進した後に、後退できることを友達に見せようとし、その際に雲梯から手が離れ、身体は左側から落下、上腕を痛める。雲梯の地面にはゴム製の弾力保護マットが設置されており、さらに布製の運動用マットも敷いてあった。</p> <p>9:40 母親に電話をし整形外科を受診の了解を得る。母親も病院に向かうとのこと、病院で待ち合わせることになる。</p> <p>10:10病院に着くと母親は到着していた。11:30母親と一緒に受診し、レントゲンもスムーズにうける。</p> <p>12:00一度園に戻り降園準備をしてから12:10母親と一緒に帰宅する。</p>	<p>今回事故報告については、施設の実地検査において報告漏れとなっていたものである。当該検査において、施設の保育内容自体については、大きな指摘事項はなく、比較的良好な保育を実施していることが確認された。しかしながら、このような状況においても事故は発生してしまった。</p> <p>今回の事故については、雲梯遊びの最中に、児童が雲梯から手を放してしまい落下し、けがをしたものである。児童にとってはやや難度が高い行動をとっていた可能性があり、園の分析にあるとおり、個々の発達、運動能力に合わせた見守りや介助について更なる配慮が必要である。</p> <p>また、事故発生時は朝であり、園児たちが体調や生活のペースをつかむ前と推察される。このような観点からの活動内容の検証、園児たちへの配慮について促していく。</p>	
1888	平成30年3月30日	<p>8時30分から9時の間に登園し、支度を済ませた子から順次園庭に出る。友達と追いかけてっこをしたり、わんぱく砦で遊ぶ。わんぱく砦の一部、斜面板を附属のロープを使って登るが、手を離して落下する。直後より肘を押さえて痛がる。</p> <p>9:35保健室にてアイシング、三角巾でつるす処置をする。9:40母親に連絡、一緒に受診するとのことで来園してもらい、双方の車で病院に向かう。10:30受付を済ませ11時にレントゲンを撮り、骨折と診断。</p> <p>シーネ固定となる。本児は母親と一緒に安心している様子。11:40病院よりそのまま帰宅する。</p>	<p>今回の事故報告については、施設の実地検査において報告漏れとなっていたものである。当該検査において、施設の保育内容自体については、大きな指摘事項はなく、比較的良好な保育を実施していることが確認された。しかしながら、このような状況においても事故は発生してしまった。また、前週に引き続いての事故である。</p> <p>今回の事故については、小学生との交流事業の中、通常の雰囲気とは異なる状況下において、園児の状況（興奮状態等）への配慮を欠いたことが遠因になったと考察される。また、休み明けの朝であり、園児が体調や生活のペースをつかめきれていない状況での発生も考えられる。</p> <p>特異な状況における事故発生の危険性の再認識や、休み明け等の園児のペースに合わせた活動内容の再検討について、今後の対応を図るよう促していく。</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】	
1889	平成30年3月30日	登園時から普段と変わらず元気に遊んでいた。発生時は保育室内でビーズでネックレス作りをしていた。作ったネックレスを別のところにいた友達に見せようと歩いていた時に転倒し、床についた左手の上に自分の体に乗った。痛みを訴えながら左腕肘下付近を触っているため、事務室に連れて行き改めて左腕の状態を確認する。捻っている可能性があるため、母に連絡した後担任と病院を受診した。	慣れ親しんでいる保育室内であっても、子どもの行動に十分に配慮すると共に、何も無くても転倒する事があるかも知れない、という危機管理的な意識を持ちながら保育していく必要がある。	
1890	平成30年3月30日	11:35 園庭にて受傷児は、側転を繰り返したり、ヒーローになりきりキックしたりなど1人で遊ぶ姿があった。キックが加害児に当たることがあり、女児たちの中で受傷児がプリキアの悪役になってしまった。受傷児は悪役になってしまったことを嫌がり、加害児を蹴る姿があった。その後加害児が受傷児に対し、手で押し、受傷児が転倒し、左肘から芝生に転倒する。 12:20 母の携帯電話に連絡。怪我の症状、事故発生時の状況を伝える。肘内障の疑いもあり、整形外科へ受診することを伝える。 12:45 病院受診。 13:30 受診結果を伝えるため連絡するもつながらず。 15:40 母より折り返し連絡あり。受診結果を伝える。 17:15 お迎え時に再度詳しい受診内容を話す。	改善策の実施状況を確認し新たな課題が発生するようであれば、必要に応じて更なる改善策を指導していく。	
1891	平成30年3月30日	9時登園、視診と聞き取りの健康状態状態では異常なし。日中は公園で遊ぶ。給食も残さず食べた。夕方17時20頃母親の迎えで保育室から一緒に出て行ったが、本児は廊下を小走りで行き、途中で戻ろうとした直後転倒した。保健室にいた看護師が泣き声に気づき様子を見に出た。母親から転倒の様子を聞き腹部と歯や歯茎を見たが異常はなかった。本児の「足が痛い」との訴えを見ると右足親指が赤く腫れやや外側に反れていた。直ぐに病院へ連絡をいれ看護師が付き添い受診した。	保護者への引き渡し後の骨折事故は、同園で平成29年3月29日にも発生している。今回の事故では看護師が整形外科へ連絡を入れ、園児と保護者に付き添い受診をしているが、この点については評価したい。引き渡し後の骨折事故が再度発生したことについては、保護者に周知し、園児の安全を守るための協力依頼もすべきであると考えられる。	
1892	平成30年3月30日	16:35 園庭で遊んだ後保育室に入る 16:40 他児3名とままごとで遊び始める ままごとコーナーは保育室角に玩具・ゴザを置いている 16:50 遊びの中で他児とゴザ前のスペースで側転を始め、保育士に注意・止められる 17:05 一度止められままごとで遊ぶが、再度側転をし床に右肩より転ぶ すぐに「痛い」と本児が右肩を押さえたので動かさないよう椅子に座り、状況の把握を行う。 保護者への連絡等受診の準備を行い、すぐに迎えに来た母と共に保育士同行で受診する。	園児に対し、遊び方の指導が不足していたと考えられる。事故発生の要因分析を職員間で共有し、園児へ遊び方の指導を徹底するなど今後の再発防止に努める必要がある。	
1893	平成30年3月30日	登園後、保護者と別れる時に、園庭のブランコの支柱につかまり回転をしていると、バランスを崩し転倒して左腕を地面で打つ。	子どもがななめの支柱で遊ばないように職員に周知徹底し、登園時等で、保護者が近くにいる場合でも子どもの様子に配慮できるように職員配置等に留意して事故防止に努めるよう指導しました。	
1894	平成30年3月30日	9:00 登園時、普段と変わらない様子で登園。 10:30 遊戯室にて4歳児クラスの子どもたちが遊んでいた。本児は鉄棒で遊んでいた。鉄棒にぶら下がっている時に左手が鉄棒から離れ、左腕から落ちた。鉄棒から落ちた時に、泣きながら「鉄棒から落ちた」と訴えてきた。 10:40 保護者に連絡後、保育士と一緒に近隣の整形外科を受診。受診病院では対応できない為、A病院緊急外来に紹介された。保護者に連絡を行い、A病院に来てもらう。 14:05 保護者と合流後A病院にて受診を行い、受診後手術にて骨の整形を行った。 手術後入院をし、翌日に退院をした。	動きのある遊びをする時は危険な行動を予測し、側にいるだけでなく、児童に声を掛ける、動きの補助をするなど、事故を未然に防ぐ対応が必要である。	

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】	
1895	平成30年3月30日	<p>7:45 元気に登園 8:00 戸外遊び 9:30 朝の会、室内での遊び 11:00 園庭遊びを行うため、排せつ、水分補給、帽子を被る準備中に室内を走り、転倒。その際に子供用のいすのパイプに右肘を強打。 11:20 痛がったため、母へ状況と受診の確認の為電話連絡する。その後保育士と受診。 14:00 受診終了診断結果を保護者に電話にて報告14:00～本児添え木をして食事と午睡をとる。 15:00 肘に気を付けつつ室内で遊ぶ。 18:45 母迎えの際園長よりお詫びする。</p>	<p>動きのある場面では園児の危険な行動や突発的な行動を予測し、側にいるだけではなく、声を掛ける、動きの補助をするなど、事故を未然に防ぐ対応が必要である。</p>	
1896	平成30年3月30日	<p>(以下の時間は、保育者が時計を確認した時刻のため、目安とする。) 7:30、通常通り登園。普段と変わらず元気な様子で母を見送り、室内で遊びだす。 8:40、朝の会に参加。曇りの為プール開きが延期になり、残念そうにしている。 9:00、クラス別保育開始。七夕飾り制作、メロディオン演奏など、集中して取り組む。 10:50、4・5歳児合同でテラスに設置された固定遊具で遊ぶ。(楕円柱型、長軸直径1.8m、短軸直径1.4m、高さ2m。クライミング、ネット、はしご、上り棒が周りを囲み、短軸直径部にうんていがある。) 保育者に「見ててね」等声をかけ、得意のうんてい部分(長さ約1.1m、幅0.6m、高さ約1.5m)を端から端まで繰り返し渡っていく。 11:20、固定遊具のうんてい部分にぶら下がり進んでいたところ、うんていをつかみ損ねて落下。尻もちをつくようにゴムチップを敷いた床に落ちる。自分で立ち上がるが、右腕が痛いと激しく泣き訴える。右肘が腫れあがってきていたので、濡れタオルで冷やし安静にする。外傷はなし。 11:30、園長、代表取締役役に報告。右肘はゆっくりと曲がるが、痛がり泣き続ける。受診した方が良いと判断、本児のかりつけ医である整形外科へ連絡。母の携帯に電話し、現在の様子を受診する旨を伝える。 11:50、整形外科着。レントゲン写真を撮り、骨折しているとの診断。ギプスで固定し、経過を見ていくことになる。全治3週間とのこと。実際に診てもらうまでに1時間以上かかる。 13:30、帰園。利き手が使えない分動きにくい様子だったが、落ち着いて昼食をとることができる。母に電話にて診断結果を連絡。</p>	<p>少人数で十分な対応数ではあったが、慣れた環境という中では、心の油断で起こった事故であったと考えられる。幼児においては、環境に慣れることで遊びの工夫や新たな挑戦等、今までにない行動を起こすことを想定し、子どもの動きを事前に予測しながら保育士の立ち位置に配慮する等、今まで以上に危機管理意識を持って保育を行うことを確認した。</p>	
1897	平成30年3月30日	<p>当日7時半登園、視診を行う。午前中は園庭にて運動遊び、室内ではごっこ遊びをする。食事、午睡、おやつを済ませ、15時55分園庭に出て自由遊びにする。16時10分頃、一人で走っていた際に左足の上を右足で踏んでしまい、そのまま転倒する。泣きながら「痛い」と声を上げ、保育士が抱き上げる。症状を確認すると、足の指・足首は自分で動かすことができ、歩くことはできた。足の甲に赤みが見られる。 患部を冷やし母親に事故の経緯と様子を伝える為に電話を入れ受診する旨を伝える。その後病院に電話を入れて向かう事を伝える。病院が母の職場に近く最初は病院にて母と合流する事になる。しかし園には姉もいる事から最終的に園に母が迎えに来て母の車で病院に向かう。病院で保育士も合流する。</p>	<p>園庭など広い場所での保育は、全体の状況を把握できるよう職員を配置する。日頃から事故防止に関する研修を受講する、園内で事故が起こりやすい場所・場面を職員間で共有し、防止策を考える等、保育の質の向上に努めるよう指導する。また、万が一の際にも児童自身が受け身をとり大事に至らぬよう、日ごろから運動面の発達を促すカリキュラムの充実を図るよう指導する。</p>	
1898	平成30年3月30日	<p>18:05 自由あそび終了、おかたづけ。(保育士2名) 幼児9名と保育士で鬼ごっこを始める。鬼ごっこに参加しない子ども数名と保育士は部屋に入る。 18:20 本児は壁側に置いてある平均台のまわりで鬼を待つ。逃げようとした際、平均台の足につまづき転倒。激しく泣く本児の身体を確認。この時点で異常は確認できなかった。 すぐに室内に入り、本児を身体を確認する。 18:25 泣きつづける本児の身体を確認中、保護者(父)がおむかえにくる。 目の前で見ていた保育士が転倒時の状況を説明。 保護者から、様子を見ますと言われたのと、転倒からすぐのお迎えだったため園側での病院の手配は行わなかった。 保護者と本児は帰宅する。 帰宅した本児の様子を確認する電話連絡は行わなかった。 翌日 8:20 本児の弟を連れて登園した保護者(父)から、昨日、夜間の病院へ行き、左腕を骨折していたと伝えられる。</p>	<p>改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。</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】	
1899	平成30年3月30日	<p>午前中は通常通りの保育。1：30、午睡をする園児としない園児に分かれ活動。本児は、通常は午睡をしているが当日は、運動会入場門をつくりたいと午睡をしなかった。2：50おやつ準備のため午睡をしているクラスメイトを起こしに行く。14・5人程が布団を片付けたり、着替えたりし、おやつを食べる保育室に移動。保育士4人は、おやつを給食室から運ぶ1人・おやつを食べるこどもの援助2人・午睡の片付け1人に分担。午睡室の保育士が戸棚に布団を収納中に背後で泣き声が出たため気が付くと、一人は耳の後ろ、一人は顔の上を押さえて泣いていた。本児は、他の子どもが使用した布団を運んでいた。保育士は、本児たちが走っていた様子は確認していないが、ぶつかった瞬間の様子は見ていなかった。そのため保育士は、本人たちに状況を聞いたが要領を得ず、また、他の子どもたちにも確認したが、誰も見ていなかった。その後、担任は、2人とも保育室に移動し様子を見ることとした。</p> <p>様子を観察すると目の下がうっすら赤くなっていたため冷やして様子を見る。走っていたのではないため、強い衝撃を受けたとは思わず、受診、保護者への連絡は取らなかった。日頃は午睡をしているが、当日は本人の意思で他の活動をおこなったことも有り眠いと寝てしまう。途中起こしたが、まだ眠いとのことでそのまま両親が来るまで寝ていた。父が運動会に来られないため、早めに来園し園での様子が見たいとのことだったため、17時両親が迎えに来た。その際、経緯を説明。父が抱き上げるとおう吐した。園長不在のため主任保育士に報告。受診の必要があると判断し、眼科で受診。眼科では特に目に傷がない、鼻の骨折もないので様子を見て下さいとのことであったが、帰宅しようとして病院の玄関でおう吐。就寝前にもおう吐。夜間に救急車を依頼して受診。CT撮影をするが、よくわからないとのことで翌日前日の眼科を受診するよう勧められた。翌日医師は、骨折の疑いがあるので他の病院に紹介状を書く。翌日紹介された病院を受診。</p>	<p>改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。</p>	
1900	平成30年3月30日	<p>8：15 登園 健康状態良好。日中は普段と変わらずに過ごす。 17：00 遅番保育（2歳児のみ） 17：30 3歳児遅番合流。2・3歳児合同で紙芝居を見る。 17：40 紙芝居が見終わり、子ども達が好きなおもちゃを選んで遊び始めると、本児がブロックの箱の前で泣いていた。周りにはおもちゃや他の物は何も落ちておらず、すぐ側に2歳児女児が立っていた。保育士が駆け寄りどうしたのと聞くと「足が痛い。」と答えたので、周りに何も物が落ちていなかったため、そばにいた女児に足を踏まれたと思い、「足踏まれたの?」と、保育士が聞くと、「うん。」と答える。 17：45 すぐに泣き止んだのでその後すぐに迎えに来た母親に足は確認せず、「お友達に足を踏まれて痛い」と泣いていた。」と告げ引き渡す。</p> <p>翌日 8：30 家に帰ってから、足が腫れだし痛みが出てきたので、整形外科に受信する旨連絡があった。 12：30 整形外科を受診したら、右足親指が骨折していた。 13：00 遅番担当保育士で、怪我の話し合いの確認。ブロックの箱の下に、指が入った所に箱に乗り自分の体重が掛かり、骨折したと思われる。</p>	<p>・今回の事故について、園内で検証し、具体的な対応策を考え、全職員で共通理解し再発防止に努めるよう園に伝えた。</p>	
1901	平成30年3月30日	<p>8：40 元気で登園。自由遊びは遊戯室で楽しく過ごし、その後クラスで製作。 10：40 隣の公園へ5歳児クラスとともに遊びに行った。東屋の周りを友達と鬼ごっこを楽しそうにしている様子を主任が少し離れたところで見ていた。 11：00 他児のケガの手当てをしに行った副担任の報告を受けている時、泣き声が聞こえた。折よく近くにいた5歳児クラスの副担任が駆け寄り、腕を抱えている本児を介抱した。歩いて園に帰り医務室で腕の具合を見つつ、ケガをした状況の聞き取りをした。泣いてなかなか説明ができなかったが、つまづいて転んだとのことだった。 11：10 すぐに救急車を呼び到着するが受け入れがなかなか決まらなかった。 11：40 病院へ搬送された。両親も病院の方へ駆けつけてもらった。全身麻酔で処置。そのため一晩入院。</p>	<p>・公園の危険箇所を職員全員が把握し、事故が起きないように、起こさないためのヒヤリハット検証を実施する事や遊ぶ前の点検等に努めること。 ・事故が起きないように公園等で遊ぶ際、職員が子どもの動きを視界に入れて、把握できるような適切な立ち位置で保育することが重要である。</p>	
1902	平成30年3月30日	<p>10：40 遊戯室で行われる誕生会に参加。3・4・5歳児82名が集まる。（全員裸足） 10：55 誕生会後、会食をするため、そのまま遊戯室にて3・4・5歳混合の縦割りチームを作る。 11：00 同じチームのメンバーを探して歩いている時に他児に左足を踏まれる。足を踏まれたことを保育士に告げずに1日過ごす。保育士も気づくことができなかった。 16：45 降園。帰宅後、足に痛みを感じ母に訴える。母が患部を確認したところ、青くなっていて腫れもみられたので、かかりつけの整形外科を受診する。</p>	<p>楽しみにしていた誕生会であり、速さを意識した取り組みの実施で子ども達の気持ちは平常な状態ではなかったと予測される。体格、発育等発達に差がある子ども達の姿や思いに配慮し、異年齢児の取り組みで経験させたいことは何か等など、ねらいや配慮について事前の検討が必要であったと思われる。</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】	
1903	平成30年3月30日	<p>9:15 本児は園庭の雲梯で遊んでいた。最後まで渡りきり、足場(地面から60cmの高さ)に足をかけた際バランスを崩し、後ろ向きに落下。雲梯の登り口(到達地点の反対側)で子ども達の様子を見守っていた担任が落下したことにすぐ気づき駆け寄ると起き上がりまた順番待ちをして遊ぼうとした。その際、担任が左腕の様子がおかしいことに気付き声をかけると本児も痛みを訴えた為、保護者に連絡し受診の承諾を得た。</p> <p>9:35 主任保育士と共に近くの整形外科へ行き診察を受けた。レントゲンの結果、複雑骨折と判明。</p>	<p>雲梯の設置状況は、安全性が確保されており、幼児の年齢に相応しい固定遊具であった。</p> <p>骨折をした本児の身体的発達や運動能力等を保育士が把握し、対応する必要があった。</p> <p>危険を予想される固定遊具には、必ず保育士が立ち位置を保ち、安全性を確保しながら遊ばせるという意識の向上に努めていく必要がある。</p>	
1904	平成30年3月30日	<p>7:39 元気に登園。登園後、遊戯室にて自由遊びを楽しむ。普段より落ち着かない様子であった。</p> <p>9:20 遊戯室の自由遊びの時間が終わり、片付けの合図の直後、本児は大型積み木を片付けようと、既に一つ置いてあった積み木の上と同じ形をした積木をもう一つ置き、二つ一緒に持って行こうとしていた。その際に二段重なった積み木の上に乗し、バランスを崩して転倒した。</p> <p>9:30 保護者に連絡を取り状況を説明し、園長、副園長が車で本児をA整形外科へと連れて行った。本児の祖母が病院へ駆けつけ、そこで状況を伝えて本児を受け渡した。</p> <p>13:00 受診を終え、本児の荷物を取りに来園した祖母より診断結果を聞いた。レントゲンで診たところ、右上腕骨顆上骨折だったため、ギプスで固定したとのことだった。</p>	<p>・職員の子どもの遊びを見守る立ち位置が連携されず、ソフトブロックで遊ぶ子どもの様子が、職員の視界に入っていなかった事。また、ソフトブロックは、柔らかく軽い為、積み重ねると不安定さがあり、登るや積み重ねてあがる等は、危険性が生じる。職員が遊び方について理解されていなかったこと。更には、ソフトブロックは未満児に適しており、年長児のように活動的で、積み木を重ねる、重ねた上にあがる等の活動には不向きである。木製のしっかりとした積み木が提供されていれば、安定感もあるのでバランスを崩すことはなかったと思われる。年齢の発達に合った遊具が提供されていなかった事も要因の一つと考えられる。</p>	
1905	平成30年3月30日	<p>公園のブランコに乗っていて集合がかかったので、やめようとゆるめていた時バランスを崩して後ろに手をついてしまい右肘上部を痛めてしまった。泣いたりはしなかったが腕を動かさそうせず、顔もゆがめていたので、腕の状態を確認。少し腫れている様子がみられたので痛くない状態で体に腕を固定した。そこから保護者に連絡をとり状況を説明し、すぐに迎えをお願いして医者に受診してもらった。</p>	<p>乗り慣れない遊具には細心の注意を払う必要がある。</p> <p>特にスピードの出やすいブランコは、大きな事故に繋がることを想定し、複数の人の目で観察し事故防止に努めるよう指導した。</p>	
1906	平成30年3月30日	<p>10:00 友達3人と室内でカブラあそびをしていた。</p> <p>10:15 椅子に上がりカブラを高く積み上げようとしたところバランスを崩し転倒した。その際、左手首をついたため負荷がかかった。</p> <p>10:20 近くにいた担任保育士が駆け寄り、声をかけると泣いて痛がって動かさそうしなかったため、医務室に連れて行った。</p> <p>10:45 痛みがとれなかったので、保護者に連絡を取り、状況を説明し担任保育士とともに整形外科を受診した。</p> <p>12:45 レントゲン撮影の結果、左手首骨折と診断され、ギプスで固定した。</p>	<p>保育士が、幼児用の椅子にあがった場合、重心の位置がずれることで、安定性に欠けることを認識していなかった事が大きな要因と考えられる。椅子にあがる場合、傍で見守る必要があった。また、椅子ではなく、安定性のあるカラーボックスを利用する必要があった。</p>	
1907	平成30年3月30日	<p>当園時、体調・顔色良好。</p> <p>11:30 クラス活動で椅子取りゲームをし、最後の1つの椅子をめぐる4人の園児がとびかかり、友達の背中と強く衝突し泣いてしまう。給食準備に取り掛かるが、泣き止まず右手が上がらないことから保護者に連絡を取り状況を説明した後、医療機関を受診をお願いし迎えに来てもらう。</p> <p>13:10 保護者に引き渡し医療機関を受診。</p> <p>17:30 受診結果の報告を受ける。</p>	<p>本件は、予測し難い事故ではあるが、想定できない事故の発生を防止できるように要因分析をし、改善策を今後徹底するよう指示した。今回の事故について職員間で共有し、再発防止に努めるよう伝えた。</p>	
1908	平成30年3月30日	<p>当日朝、本児の健康状態等に特に変わりりはなかった。午前の異年齢交流で年少、年中、年長児が園庭に出て遊んでいた。本児が鬼ごっこをして遊んでいたところ、サッカーをしていた他児(年長児)が蹴ったサッカーボールが本児の左前腕に当たり負傷。故意に当てたわけではなく、本児に対して謝っていた。本児は負傷した当初は痛がって泣いていたが、その後衣服の着脱や食事はゆっくりとだったが1人で歩いていた。そのため保育士は骨折と気づかず、看護師にも連絡しなかった。また看護師は当日午前11時までの勤務であったのでその後の様子も見えていない。降園時に保育中サッカーボールが当たったことを保護者(母)に伝達。本児が保護者と病院を受診し、骨折が判明。左手関節から上腕までシャーレ固定となる。翌日保護者より保育園に骨折していた旨と欠席の電話連絡あり。</p> <p>30日後、シャーレ固定解除となり、55日後、完治する。</p>	<p>・事故発生後、職員にアンケートを取り危機管理委員会で話し合い、職員の人数などを考え、コーナー遊びを決めているとのこと。</p> <p>・保育士、看護師などの情報交換を密に行い、連携を取るよう指導した。また、看護師のいない時間帯の対応を考慮するよう指導した。</p> <p>・事故発生後当科への報告が遅く、今後は速やかに報告するよう指導した。</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】	
1909	平成30年3月30日	午前10時45分頃、保育所中庭で0～2歳児が遊んでいた。友達が走り出したのを見て本児も走りだしたところ、進行方向にあった段違い鉄棒の横棒部分（高さ97cm）に本児の頭部が接触し転倒した。保護者に連絡し、祖母が迎えに来て、整形外科医院を受診（保育士同行あり）したところ、上記のとおり診断された。	予測できない児童の動きにも職員が対応できるように、活動前に職員の配置（人数・場所）について、必ず打合せを行うよう指導する。	
1910	平成30年3月30日	当日の登所時はいつもと変わらない様子であった。午前9時30分～保育所園庭で運動会リハーサルの活動に参加し、午前10時40分頃、大玉ころがしの競技にかかわった際に、大玉を転がしながらコーナーポストを回ろうとしてバランスを崩して転倒する。両手を伸ばした状態でうつぶせで地面に倒れこんだ。転倒した時に左肘に痛みを訴えたので、タオルで冷やしストッキングで固定する。骨折が疑われたので保護者に連絡をした。父親の了解を得て主任保育士と病院へ行き診察を受ける。途中から母親も病院で合流した。A病院では手術の処置が出来ないとのことから、B病院へ移動し診察を受け、その日のうちに手術を受けた。	当該事故を受け、管内の公立保育所の施設長に対して、大玉転がしについて安全面に特に注意して実施するよう指導した。	
1911	平成30年3月30日	遊戯室で友達と一緒に鬼ごっこやすべり台など好きな遊びをしていた。本児とA児は、すべり台を滑っていた。片付けの時間になったことを知らせ、食事準備を促す保育士の声を聞き、慌てたのかA児は本児が滑りきらないうちに滑り出し、足でお尻を押す状況になった。その拍子に勢い余って本児がすべり台の中ほどから床に落ちた。落ちた際に泣くこともなく、そのまま食事の準備をし給食を食べ始める。しかし、食事が進まない様子を見て声をかけると「すべり台から落ちて手が痛い」と話す。すぐに園長に報告。看護師と園長が医療機関受診の判断をし保護者に状況を伝え、保護者が児童を連れて医療機関の受診をした。	事故発生の要因を分析し、保育士の動きや関り等を反省することで、今後に生かし、事故が起きないように注意をする。	
1912	平成30年3月30日	11時55分頃午前中の遊戯室での保育終了後、遊戯室から保育室の方へ戻る途中、対象児が廊下に設置してあったガラス製の飼育ケースに右腕を突っ込んだ状態で裂傷し出血（職員はだれも事故発生の瞬間を見ていない）。保育所の看護師が部位を圧迫し、右上腕部をタオルで縛り、腕を挙上。救急車を要請。対象児は病院へ搬送され、手術後入院。完治には半年ほどかかる見込み。 後日、クラスの児童たち並びに保護者たちから事故状況について聞き取った結果を総合すると、当時、遊戯室から先に戻っていた対象児は、廊下の飼育ケースの前にしゃがんでいたか、又は座った状態で、ケース内の虫（ミミズ）を見ていたようである。そのとき、対象児の周辺で電車ごっこやふざけて押し合いなどをして遊んでいた数人の児童によって対象児に何らかの衝撃が加わり、それによって、対象児は、飼育ケースのガラス側面に右腕を突っ込んだ状態となり負傷したものと推察される。	緊急安全点検のほか、施設安全管理上の留意事項についても全園に通知。より多くの目で点検を行っていくため、担当課による安全点検も適宜実施していきたい。	
1913	平成30年3月30日	8：50 登所後身支度をし、遊戯場で体操をする。その後遊戯場で遊ぶ。保育士の側に来たりマットやマルチパネルで良く遊ぶ。運動会練習の為、9：45頃片付けを始める。本児も意欲的に片付けを始めたが、年少児と保育士が中心に片付けていたマルチパネルの方に駆け寄った際、片付け途中のマットに躓き転倒する。手を付いた先にマルチパネルがありその上に手を付きそのままの姿勢で泣き出したため、担任が起こし痛い所の確認をする。目立った変化もなく湿布し冷やすことにより泣き止んだため様子をみる。11：15頃手の確認を行ったところ腫れと内出血が見られた。患部を湿布で冷やし、保護者に連絡を取り患部を見てもらった後、保護者が病院受診を行った。	今回の事故を受けて、事故防止チェックリストを再確認させるとともに、職員間での連携や動きを再確認し、安全強化に努める。	
1914	平成30年3月30日	8時50分 登園 健康状態良し 11時05分 どんご遊び中、築山から水を流していたところ築山から転落。 患部を冷やす。 11時10分 自治体担当部署へ連絡 11時25分 顔色が悪く痛みを訴えたため病院へ向かう 11時30分 病院に受診をお願いする 11時35分 母へ連絡、可能なら一緒にいて下さるようお願いする。 11時55分 レントゲン撮影で 右上腕腕顆骨折と判明。ギプスで固定する。	園内・園外整備には園全体で取り組むと共に、事故がおきやすいような環境にならないように保育士全員で未然予防・連携・報告することが大事である。	
1915	平成30年3月30日	園外保育へ行く。園内を散策中、動物や広い草原を喜び走る様子も多々見られたので、声かけをし注意しながら楽しんでいましたが、11時頃コンクリートと芝生の通路において少し坂になっていた所で走り転倒してまった。手をついて転倒したので手のひらや指の付け根の辺りに絆創膏や湿布をして様子をみるが、午後になって右手の小指が腫れて青くなため小指にも湿布を貼り、痛がらなかったことからそのまま園外保育を行い保育所に戻った。午後4時に保護者が迎えに来た際に状況を伝え受診をするようお願いをした。その後母親から骨折していたと診断された。	園外保育という保育所とは別の場所での活動ということで、児童の気持ちも高揚してしまったのでいつもよりも活発になってことが原因であるが、園外保育を経験している職員であるからには常に危険について配慮しなくてはならないと考えます。この後、市内保育所に注意喚起を行い安全の確保に努めるように依頼を行った。	

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】	
1916	平成30年3月30日	<p>睡時、パジャマに着替える時、右足の長ズボンは脱げたが、左足は着たまま室内を走っていた。その際、脱いだ方のズボンのすそを踏み、右足の上に体重がかかり足をねじった状態で、転倒した。本児が泣いたため、抱きあげて、足を確認した。腫れや外傷はなかった。すぐに入眠したため、様子を見た。午睡後、おやつを食べ機嫌よく過ごした。15時40分園長が確認する。腫れも外傷もなかったが、立つと痛がるため、降園時、父親に状況を説明。夜、保護者と受診。レントゲンの結果、亀裂骨折と診断。</p>	<p>【市】 給食から午睡へと移行する時間帯は、子どもも落ち着かず保育士も余裕がなくなる人が多いので、園児の安全を確保しながら次の準備等を進められるよう園全体で保育体制を見直し人的配置、環境整備を徹底する必要がある。</p> <p>【県】 立入調査や第三者評価の結果について、勧告や改善命令等の履歴はなし。</p>	
1917	平成30年3月30日	<p>10:30 園庭活動中、木製遊具で遊んでいて階段（踊り場）の2段目左木製柱を左腕でつかみながら、前方ブランコで遊んでいる友達に何度も呼びかけ手を振っていたところ体制を崩し、高さ70cmから転落した。 この時担任は他の子と違う遊びをしていたが泣き声を聞いて、様子を見に行くのと右側肩を痛がる様子だった。 気持ちを落ち着かせるため抱っこをして手が動かないなどの確認をしたが泣いていて、返答しなかった。 10:40 会議不在中の園長に連絡をし、保護者への連絡指示を受ける。 10:49 添え木の応急処置をして保護者を待ち、園長と共に病院へ搬送する。 11:30 A病院到着。 12:20 診察 上腕顆上骨折と診断 手術が必要とのことでB病院に転院 13:00 B病院到着。 14:50 検査終了後 明日手術することが決定したことを確認して園長は帰園した。</p>	立入調査や第三者評価の結果について、勧告や改善命令等の履歴はなし。	
1918	平成30年3月30日	<p>9時15分戸外で遊ぶ。築山（トンネルのある）の上から跳ぼうとした時、築山のトンネルから出てきた子と接触し、左腕を下にして転倒。発生後、腕を動かすことを痛がったので、園から病院と母親に連絡を取り、病院に連れて行く。 9時30分病院到着。前腕部分の骨折と診断。</p>	立入検査や第三者評価の結果について、勧告や改善命令等の履歴は無し。	
1919	平成30年3月30日	<p>午前10時頃より運動会リレーの練習中、本児が走る番になり円周のコーナーで転倒し、左足膝下の痛みを訴え、すぐに整形外科へ搬送。</p>	立入検査や第三者評価の結果について、勧告や改善命令等の履歴は無し。	
1920	平成30年3月30日	<p>14:30戸外でドッジボールをするため並んでいた。この時、保育士はブランコに行って他の子どもを呼びに行った。戻った際、本児が、前にいた他児に手で押されて転び、起き上がった所だった。 15:00部屋に戻り、痛みを訴えたので看護師に伝える。冷やした後、湿布を貼り様子を見る。 18:30母親の迎えを待ち、様子を伝える。 次の日、父親より、また痛みがあるとの事であった為、午前中に受診する。レントゲンにより、肘に小さなひびが入っていることが判明。</p>	集団活動では全ての児童の様子を把握することは困難ではあるが、できる限り多くの保育士で対応するように努め、今後事故が発生しないように注意して保育を行っていただきたい。	
1921	平成30年3月30日	<p>9:50に担任が声をかけ片付けを終え、順次ホールに向かっている際、本児が泣きながら職員のところに来る。「どうしたか？」を訊くと、鉄棒に連れて行き、手をかけ片足をかけ「ガーン」と説明する。「足をかけた時に手を打ったのかな？」と訊くと頷く。看護師が診て右上部の痛みを訴えたので冷やす。その後の発表会の練習で右手を使わないので、通院の旨を父親に伝え、通院する。帰園後、落ちてきているので、担当が状況を訊くと、鉄棒で「こうもり」をやるうとして手が滑って落ちて地面に手がついたとの説明をする。 10:50、父親に電話にて状況を伝え、謝罪し、通院の許可を得る。看護師と共に通院する。通院後、父親に通院の結果を伝える。父親は、すぐに迎えに来たため、怪我をした際の詳細と通院結果を伝え謝罪する。</p>	集団活動では全ての児童の様子を把握することは困難ではあるが、大きな事故に繋がらないよう、また何度も事故が発生しないように注意して保育を行っていただきたい。	
1922	平成30年3月30日	<p>登園時の健康状況は良好であった。保育中11時頃、裸足で園庭の花壇付近で蝶々を追いかけて遊んでいたところ、躓いて転倒し、右足親指をひねった。 すぐに保育室に行き、受傷部分付近を冷やし、湿布をした。その後保護者に連絡した。 転倒した際は泣いたが、すぐに泣き止め、給食を食べ午睡し、保護者の迎えを待った。 保護者が迎えに来た後、病院に行ってもらった。</p>	園の分析及び改善策のとおり、子供のあらゆる行動を予測して、環境を整える必要がある。ヒヤリハットの職員周知を行い重大事故予防に努めることが重要である。	

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】	
1923	平成30年3月30日	9:20 戸外遊び中、玉入れに参加しようと遊び場に向かった時、転び、泣いて右足をひきずりながら足が痛いと言った。受傷部を確認すると右足の踝に腫れがあったので保護者に連絡した。 10:00 保護者到着後、受傷部の確認をしてもらい、病院を受診する。 12:00 保護者より剥離骨折の診断を受けたと連絡が入る。	転倒した際、とっさに手が出ないということも原因の一つととらえ、丈夫な身体づくりや、バランスの良い体力づくりを日頃の保育の中で努めていく。	
1924	平成30年3月30日	当番活動後、部屋で絵本を読んで待つ時間に友だちと追いかっこをしていて、勢い余って椅子にぶつかり倒れた。腕を見ると肘の上内側が腫れていた。すぐに医療機関と母親に連絡をとる。母親から、かかりつけの病院へ連れて行って欲しいという申し出がありお願いをした。母親を待つ間、保冷剤で冷やす。夜、電話をし様子と病院での結果を聞き謝った。	年長児なので、子どもたちが自ら気を付けて行動していけるよう保育での援助の仕方を工夫していけるようにする。	
1925	平成30年3月30日	本児は登園後、かばんの片付けを済ませると、園庭に出た。その時、園庭の東方にある築山にむかって駆け出し、築山の周りを南から回りきったその瞬間、左足が滑り、からだを左に傾けたまま転倒し左肘を強く打った。近くにいた保育士が駆け寄り、左腕を確認した。本児は気持ちの切り替えに時間がかかるため、抱いて落ち着かせ、その後園長が傷や腫れがないか視診すると、本児が、帽子を被ろうとしたり、お茶を飲もうとする際、左手をまったく使わないことと、力が入らない様子から受診が必要と判断し、父親とともに、整形外科にて受診した。	登園後走るといふ行動は、本児が遊びに入る前に行う習慣であるが、急カーブへの対応は、バランス感覚もあり日によっては、困難である。反省にもあるように本児の興味が落ちた遊びへ行くような声かけや遊びの設定が必要であり他の子ども達も同様であり、十分話し合い考えていくよう指導した。	
1926	平成30年3月30日	11:15 遊戯室において本児は遊戯に参加せず、他児2名と高さ30cmの木製舞台の上で遊んでいた。舞台から回転しながらジャンプした際にバランスを崩し、顔面を舞台角にぶつけ出血。担任が傷を確認後、園長へ連絡。園長が傷口を確認後、救急車を要請。 11:26 救急車到着。包帯を巻いて病院へ搬送。顔に5cmの創傷。 12:30 母親が病院に到着。縫合の治療を受ける。	外国籍男児3名が保育者の指示に従わず起きた事故であったので、本児のみならず、一緒にふざけていた子どもの保護者の方にも注意勧告をした。市全体では、隔年、危機管理の研修を計画して実施している。	
1927	平成30年3月30日	登園後から健康状態は良好。怪我をするまでは、元気に遊び、熱もなかった。雲ていに飛びつこうとして掴みそこね、落ちた。右手首に添え木をして、氷水で冷やし、病院に向かった。病院で熱を計ると、37.9度熱があった。両腕のレントゲン写真撮影、ギブス装着、痛み止めの薬をもらう。	子どもの意欲を尊重して保育にあたることは大切だが、子どもの姿を把握して、必要なところには職員を配置することが望ましいと考えられる。市全体では、隔年、危機管理の研修を計画して実施している。	
1928	平成30年3月30日	登園時視診では特に変わった様子は見られず、健康であった。 午前中は、クラスで運動会の練習(体操・リレーなど)で体を動かし、12時頃昼食、食後室内で折り紙やお絵描きなどで遊び、クラスでドッジボールをするために、戸外へ出た。 14:30...クラスで園庭に出る。園庭では、年中児が大玉を使って遊んでいた為、コートが描ける状態になるまで、好きな遊びをして待つことにした。その際、本児を含む数人が鉄棒を始めた。本児は、一番低い鉄棒で前まわりをはじめたが、まわり終わって着地する前に手が鉄棒から離れ、右ひじを地面にぶつけた。 14:35...保育士2名が近くにいたが、鉄棒で前周りをしている様子は把握していたが、着地の瞬間は見えていなかった。ひじの曲げ伸ばしや指は動いたが、両腕を比べると、右ひじの骨がやや出っ張ったように感じたので、右腕を少し曲げた状態で身につけ、三角巾で固定し患部を氷で冷やした。 14:40...保護者に電話で状況説明し、病院を受診することを伝える。 14:45...近隣病院へ電話をしたが、診察時間外だったので、A病院へ診察依頼の電話をした。 15:00...A病院から診察可能との折り返し電話を受け、保護者に病院へ来てもらうようお願いした。 16:20...病院で母親と合流でき、整形外科で受診、レントゲンの結果骨折がわかり、各種検査を開始。 17:00...今後の後遺症(血流や神経の障害)予防のため、骨を固定する手術と入院が決定。 18:00...手術開始。	園児の成長発達において、今回の場合未然に防ぐのが難しい事例であるが、基本の鉄棒の握り方の指導とハード面の予防策を直ぐに実行してもらう。	
1929	平成30年3月30日	14:15 雨間を見て外に出たためブランコは設置されていなかった。雨の日が続いていたため、対象児は戸外に出ると嬉しくて園庭を自由に走り回っていた。この時、担任保育士は少し離れた場所(鉄棒)で遊んでいる他児を見守っていた。走り回りながらブランコを取り囲んでいる柵の前行き、高さ72cmの柵に足をかけ登った。その時バランスを崩して前のペリになり、転倒した。転倒した際に左腕に圧力が加わったようで左肘あたりを押さえて痛がった。左肘を動かさないよう三角巾で固定し、病院を受診した。	ブランコ用の柵という認識のもと、ブランコが設置されていない時においても柵に乗るものではないことを全園に再確認するよう周知した。	

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】	
1930	平成30年3月30日	11:05 遊戯室で保育士と共に、20センチ立方のウレタンブロックを5個並べて遊んでいたところ、本児が1つのウレタンブロックに乗り、その隣のウレタンブロックに移ろうとした際、バランスを崩して転倒した。左の肘を床で打撲した。 11:10 左肘を痛がるので、職員室で患部をタオルハンカチで包んだ保冷剤で冷やし、動かないように安静にした。腫れや変形がないか確認し、他にも頭や首周囲の様子を見て異常がないか確認した。 11:15 家庭とA外科内科に連絡をし受診を依頼した。 11:45 母親が出産間近で実家におり、祖父の運転で来たため保育園への到着が30分ほどかかったが、本児を連れてA外科内科へ行った。 12:00 A外科内科でレントゲンを撮り、応急処置をしてもらったが、専門医への受診を勧められ、B病院を紹介され移動する。 12:40 B病院到着。 13:20 B病院で受診した結果、左肘が骨折しており手術が必要と言われ、翌日に入院、手術をすることになった。そのため、胸部レントゲンや心電図、血液検査などを行った。	遊びを通して体のバランスを取る経験を高めていく(運動能力の向上)。また床面にマットを敷くなど、遊び方(動き)に対して見通しをもって細かな環境設定を意識していくことも必要と思われる。	
1931	平成30年3月30日	8:50 母親と登園する、健康状況良好。登園後の準備を済ませ、保育日課であるロールマットを室内にて行う。 9:00 簡易式折りたたみ鉄棒の下にマットを敷き、室内に設置した。担任保育士は、鉄棒の横についていた。鉄棒にフェイスタオルを縛り、身体を入れた状態で本児は逆上がりの練習をしていた。本児は右手で縛られていないフェイスタオルを押さえ逆上がりをするため、足を蹴り上げた瞬間に手が滑り、マットに右手をついた状態で落下した。右首あたりに痛みを訴えたため状態を確認したところ、右腕を上げることができなかった。 9:50 病院受診する。鎖骨の骨折と診断され、テーピングでの固定処置を受けた。	園内での事故発生の要因を確認するとともに、マニュアルの見直しを図る。 また、昨年度から行っている運動遊びの研修内容に安全面を加え、職員の安全面への認識を高める。	
1932	平成30年3月30日	10時35分頃、遊戯室にてリズム遊び中、片足立ちをした。その時にバランスを崩し床に右肘をぶつけた。すぐに保育士が右肘を確認したが腫れや痛みはなく、腕を動かすことができたため、様子を見た。降園時、保護者に右肘をぶつけたことを伝え、保護者と一緒に受傷部を確認したが腫れていなかった。翌日の朝、右肘が腫れていたため保護者が病院へ連れて行く。 右尺骨骨折 両肘関節部挫傷 と診断された	リズム遊びは人員配置(2人体制)を徹底するよう伝え、体制を整えて遊びをしているか確認した。	
1933	平成30年3月30日	おやつ後に2.3歳児で隣接する施設の園庭で遊ぶ中、本児は友だち3名程と保育士が設置したタイヤ2個の上に道板を置いた「一本橋渡り」を楽しむ内、タイヤから足を滑らせて転倒。保育士は側にいたがその瞬間は見えず、「タイヤで滑った」は本児からの聞き取りによるもの。泣いたり泣き止んだりをしていた為冷やして様子を見ている時に母親がお迎えに来る。様子を見て受診をすると帰られるが結果的に受診をされ「下腿骨折」と診断を受ける。	職員会議を何度も重ね、事故再発防止に取り組んでいた。今後はこのような事故が起らないよう保育所運営に努めていただきたい。	
1934	平成30年3月30日	保育士2名と園児8名で公園へ行く。それぞれ砂場と鬼ごっこに分かれて遊んでいたところ本児は保育士1名と他児4名と鬼ごっこをしていた。逃げていた時に公園にある遊具の滑り台の上にあがっていた。鬼が近づいて来たことに気づき逃げようと後ずさりした際滑り台の柵がないところから地上へ落下。 すぐ駆け寄り、身体を起こしたが足が痛いと言っていたため、園へ電話。主任が駆け付けたが、動くことを嫌がったため園長へ連絡し車で近くの病院へ行きレントゲンで左大腿骨骨折と診断。	早急にマニュアルを作成して事故再発防止に取り組み、適正な保育所運営に努めていただきたい。	
1935	平成30年3月30日	戸外で自主遊びをしている時に、園庭を走って移動する際、自ら躓き転倒し右足首を痛めた。転倒した時の状況を担任保育士は見えず、本児も何も言っていなかったため、そのまま次の活動に移ってしまった。降園時に靴を履く時に「痛い」と言って泣き出したので、保育士が理由を聞くと転倒したことを教えてくれた。 降園時に痛みを訴えてきたので足の腫れを確認した保育士が冷やそうとしたが、母親が直ぐに病院に連れて行ってくださった。	今回の事故を受け、園児の年齢、特徴を把握し保育援助をするように、また、体づくりの推奨を市内保育園に依頼する。	
1936	平成30年3月30日	うんていからバランスをくずし、自分の体重が右腕にかかり、骨折した すぐに近くにいた保育士が様子を見て、事務所へ来て保護者と連絡を取り、対応した。	今回の事故を受け、骨折ケースの発生時は全件報告をするよう指導した。	
1937	平成30年3月30日	他児との接触はなく、自分で手を離れたときに、左手の痛みを訴えた。 すぐに近くにいた保育士が様子を見て、事務所へ来て保護者と連絡を取り、対応した。	今回の事故を受け、骨折ケースの発生時は全件報告をするよう指導した。	

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】	
1938	平成30年3月30日	戸外で盆踊りを幼児クラスが踊っていた。10名中8名の子どもが保育士1名と廊下から踊りを見ていた。教室に残っていた本児が踊りに気がつき廊下に行こうとして部屋中央に置いてあった玩具に躓いて転倒した。その後、腕を動かすにも力が入っていないようだった。 いつもとは違う動きをするので早急に保護者に連絡する。	今回の事故を受け、骨折ケースの発生時は全件報告をするよう指導した。	
1939	平成30年3月30日	園庭で「あぶくたった」をし逃げる時に鬼から逃げようとし後ろ向きに歩いた際園庭の小山につまづき後ろ向きに転倒。手のひらが地面につけず左肘を地面にぶつける。 外傷を確認。腫れや傷はなし。左腕を上あげようとすると肘を痛がる姿があり5分様子を見る。痛みがひかなかったため、氷で20分冷やし降園。	園庭等の状況は各園で異なるため、外遊びの一般的な注意事項だけでなく、その園の特徴から予測されるリスクについても注意を払い、事故予防に努めていきます。	
1940	平成30年3月30日	入園・進級式のため嬉しそうに登園。担任は昨年度と同じ保育士が持ち上がって担当しているため、本児についてはよく理解できている。新入園児は式終了後に保護者と降園したため、その後は落ち着いて過ごすことができた。 13:30 戸外遊び開始 14:00頃 友だちと鬼ごっこを始めた。 14:15 逃げている最中にタイヤにつまずいて転び、座り込んでいることに気付いた担任が職員室へ連れてきたので症状の確認をした。泣くことはなく、外傷も無いが、左手首が痛いと言う為、グーチョキパーや握手、手首の動きの確認をしたところ痛がらずに動かすことができた。手の平を表裏に動かすと痛いと言うため手首を冷やす。 14:20 病院の受診が必要と判断して保護者に連絡 14:50 母親が迎えにきてくれ降園。夕方受診し診察・レントゲン撮影を行なったところ左尺骨近位端骨折と診断され、左肘を中心に手首から肩下までギプスで固定の処置があった。	今回の事故を受け、骨折ケースの発生時は全件報告をするよう指導した。	
1941	平成30年3月30日	17:00 長時間保育中の自由遊びの片付け後、保育室移動のため絨毯の上を歩いていた。パレーシューズを忘れたため靴下のまま絨毯から一歩踏み出した時、足が床に着いたとたん滑り転倒。後頭部左下を強打した。頭部の傷を見たところ、赤く腫れコブができていた。冷タオルで患部を冷やし、様子を見た。 17:25 保護者のお迎えがあり、状況を伝えた。直後、「駐車場までの足取りがおかしい。目が見えていないかも」と母が本児と戻り知らせてきた。母と保育士の問いかげに対しても返事が曖昧だったため、病院の受診を依頼した。 18:30 西尾市民病院にてCT検査をする。脳内の出血は見られなかったため、様子を見ることとなる。 翌日 9:00再度受診する。異常がみられなかったため登園する。	咄嗟に手を出すなど、受け身の動きもできるよう運動能力向上にも意識を向けていく。	
1942	平成30年3月30日	10:40 園庭で転倒する。両膝が赤く腫れて少し擦り傷ができた為、傷口を洗い流し消毒する。両肘は痛がる様子はなかった。 11:00 給食を食べる。本児は、担任の向かいに座っていた。最初、痛がる様子はなかった。途中、痛くなってきたがみんなにがんばれと言われながら食べた。 12:20 玩具の片づけをしていた際に、他児が本児の服を引っ張ったことで喧嘩になり、担任が仲介に入ったところ、本児の左肘が大きく腫れていることに気付く。腫れている部位(左肘)を触ると、「痛い！」と泣き叫ぶ。本児に、他に痛いところはないか、どこが一番痛いかを尋ねると「ここ」と左肘の腫れている部分を指差した。 13:25 病院を受診。レントゲン撮影の結果、骨折だった。神経は異常なしと診断。救急診療だったので取りあえず固定をし翌日、整形外科を受診して今後の治療方針が決まる。 翌日 9:00 母と共に病院、整形外科受診。園長も付き添い。ギプスで固定。1か月固定。レントゲンをこまめに撮り骨のずれがないかを確認の予定。	園では適切な人数の職員で見守っており、子どもの側で指導や注意喚起をしていましたが事故が発生しました。日々変化する園庭の状態や園児の疲労度や運動能力など様々な面を考慮して、事故発生を予測できるよう、そして子どもは様態が急変することもあるため応急手当を適切に実施できるよう、今後の対応を検討されています。	
1943	平成30年3月30日	長時間保育時で1,2歳児の異年齢保育をしていた時に児の泣き声があったので、保育士が振り返ると、ままごと用の机(高さ28.5cm)の横で右側を下にして横たわっていた。頭部を打撲したと思い、頭部を観察した後、打撲したと思われる頭部右側を保冷剤で冷やす。泣いている児を抱き迎えを待つ。迎えに来た母に状況を説明。 翌日 いつもどおりに登園。家では機嫌は良くないが頭は大丈夫との事。園でも機嫌は良くないが、食事は完食。昼寝もいつもどおりに眠る。好きな遊びをしているときは機嫌も良かった。 翌々日 いつもどおりに登園。家では機嫌よく大丈夫との事。昼寝起きに保育士が児の着替えをしている時に、児が右腕を動かす時に嫌そうな表情をしたので観察するが、痛がる様子はなく、自分で腕を上下左右に動かしていた。 降園後、家で母が児を抱くと、腕を痛がったので、救急外来受診。レントゲン撮影をすると、鎖骨が骨折していることが判明。	園において、事故が起きた要因について分析を行い、職員で話し合いを行ったことを確認している。課としては、その内容について把握し、他の園にも情報を伝えるとともに、各園の安全点検および保育の中での職員の連携について、確認するよう周知した。	

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】	
1944	平成30年3月30日	10:35 ホールで身体を動かして遊んだ後、全員で2歳児の部屋に戻ろうとした。本児は行きかけたがまたホールに小走りに戻ったところ、転倒し手を床につく。指が動くか確認するが動いた。 10:40 部屋でプラレールであそぶが泣いたり痛がる様子もなかったため、様子を見る。 10:55 本児が「痛い」と言い保育者に指を見せに来る。握るよう促すと優しく握ったが、腫れや変色は見られなかったため様子を見る。 11:05 給食前に手を洗おうと蛇口をひねるが痛かったようで泣く。近くにいた乳児の保育者にも診てもらおうがグーパーも出来ていたので様子を見る。 11:15 食事中はお椀やコップを持っていた。痛がったり、泣くことはなかった。 11:45 歯磨きでは蛇口をひねり、歯磨きをする。着脱も自分で行う。 15:00 午睡明け、グーパーはするが変色に気づき、保護者に伝え、病院を受診する。	低年齢の保育現場について、環境面の配慮事項、また職員間の連携の重要性を再度確認してもらいました。受傷直後から、受傷部の確認や変化を頻回に観察していますが、受診した結果、手術とギブス固定が必要な状況でした。主治医の指示事項等を保護者からしっかりと聞き取り、完治まで保育園の活動内で注意いただくように伝えました。	
1945	平成30年3月30日	朝の体育ローテーションで跳び箱をしている時に、本児が跳び箱を飛んだ後、着地が上手くできず左腕が下敷きとなり、転倒。当初は左手は上に上がり曲がることも出来ており、痛みも軽度だったため、看護師により湿布を貼って経過観察をしていた。その後16:30頃、お友達と遊んでいる際に、左ひじの強い痛みを訴えた。確認したところ、腕を上げたり手を挙げる際に痛みが起き出来なかったため、すぐに病院受診をした。	子どもの体調・気持ちは日々変化する。毎日行っている体育ローテーションであっても、園の要因・分析でもあるように、子どもへの適切な安全指導・環境設定及び、保育士の体育遊びの指導のスキルを高めていくことが必要ではないかと思われる。	
1946	平成30年3月30日	・本児は登所時、保育時間中は普段と変わらず体調も良かった。 ・給食後、保育室でブロックで遊んでおり、おやつ前に片付けをした。その後、床から回転するようにジャンプをしていたのを保育士が確認している。(14:30) 着地した後右足すねの痛みを保育士に訴える。室内で椅子に座らせて痛む場所を確認したがやはりすねの痛みを訴えたので、抱いて事務所に連れて行く。(14:35) ・事務所でも痛む場所を確認し、わずかな腫れと熱感があったので、保冷タオルで患部を冷やし簡易添え木をする。(14:40) ・病院を受診した方がいいとの判断で保護者電話連絡をし、受診決定する。かかりつけ医がなかったので、保育所近くの整形外科に連絡を入れる。(14:45) 保護者が自分で連れて行くとのことだったので、迎えを待つ。15:35に迎えがあり、病院に行く。(15:40)	活動が変わる節目では、子どもの動きが多種多様になり、予測されない動きをすることがある。園の要因分析にもあるように、活動移行の際には、保育士の役割分担・体制を整えてから実施することが必要であると思われる。	
1947	平成30年3月30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。ギブスで固定し、一晩様子を見るために入院する。翌日、退院する。	降園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。	
1948	平成30年3月30日	一泊保育で宿舎から外へ出る際、たたみで足を滑らせて転倒 手を固定し病院で受診し、ギブスで固定する。	一泊保育という非日常の保育の中で、子どもたちも気持ちが高揚していたと思われる。園の要因分析でもあるように、時間に余裕を持ち、そのつど活動のきまりや方法を丁寧に説明し、落ち着いて行動するように、全体・個別に声をかけていくことが必要だと思われる。	
1949	平成30年3月30日	プレーベルランドの外側に回り込みアスレチックの塀をつたって歩いていて足を踏み外し落下 腕を固定して病院で受診する。骨折し、骨が後ろに側へずれている為、整復手術を17時よりうける。	園の要因分析でもあるように日々、あそんでいる遊具であっても、そのつどあそび方（危険なことも含めて）を子どもたちと確認していく。自由あそびの際には職員が連携し、見守る位置等確認するとともに、より危険を含む大型遊具については複数の配置が必要かと思われる。	
1950	平成30年3月30日	園庭遊びの際、花壇のレンガの隙間に左小指を入れて遊んでいた。立ち上がる時に体制を崩して左小指が固定されはずそうとしたため負傷する。 すぐに冷やして病院で受診する。レントゲンを撮り固定具をつける。	園の要因分析でもあるように、日々、遊具や園庭・保育室等保育環境を点検する中で、危険箇所に対しては至急に、修理・改善していくことが必要であると思われる。また、1人で保育する場合、見守る位置や緊急の場合、応援体制がとれるよう職員の連携を図ることが大切ではないかと思われる。	

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】	
1951	平成30年3月30日	<p>9:45 異年齢児保育で公園へ行き、本児は普段通りの様子で総合遊具で遊んでいた。</p> <p>10:25 保育士1名は帰園準備を始めた子どもたちの見守り、1名は帰園の呼びかけを全体にした。</p> <p>10:30 本児が登り棒（円形）の半分ほどの高さ（約1.5m）から転落した。その際、側で子どもを遊ばせていた地域の方々が保育士に転落した様子を知らせに来てくれ、すぐに本児の側へ行き負傷した右前腕の状態を把握し、それ以外の部位も痛がったり変わった様子が見られたりしないかを確認した。右前腕は左右の状態と異なっていたので、すぐに添え木を行い、できるだけ患部を動かすことのないように固定し、帰園。</p> <p>10:40 園長に電話で連絡。</p> <p>11:00 園に到着。園長・看護師に発生状況を説明し、負傷した箇所の確認。その後、保護者へ状況を説明。受診旨を伝える。</p> <p>11:30 看護師が付添い病院を受診。レントゲンを撮り、右前腕骨折と診断された。（現時点では完治まで1か月を越えないとの見込みだが、次回受診にて完治までの期間が変わることもあるとのこと）</p>	<p>当該園については、年1回担当課の立ち入り監査の他に障がい児巡回訪問等を行う中で、保育内容、環境面、保育士の子どもへの関わり方等について確認を行っているところではあるが、これまでのところ特段、改善箇所はみられなかった。今後は園外活動での安全面での配慮、確認については、園内でのマニュアルの確認、周知の徹底を勤めると共に、引き続き巡回時の観察、指導（園外活動も含む）を継続し事故防止の意識向上に努める。</p>	
1952	平成30年3月30日	<p>9:30 室内で同クラス児と手を繋いでいて、お互いの行く方向が真逆だった為、手を引っ張られた時に転倒し右肘を打った。</p> <p>直ぐに病院受診</p>	<p>職員間の連携不足を補うため、集団を小グループ化し、よりきめ細かく児童に関われるようにする。園独自の事故予防マニュアルを策定し職員間で共有できるように活用を促す。</p>	
1953	平成30年3月30日	<p>給食前に、室内で午睡の布団を準備中、布団上に数人が座っていて、女兒が腕を布団の中に入れていた。それを知らずに布団を飛び越えようとした男児が乗った。</p> <p>直ぐに病院受診</p>	<p>ヒヤリハットを活用し、危険が予測される場合は子供の側に行って指導し、子供に次の行動を促すよう指導した。また、必要に応じて職員配置を手厚くする、その場面における担当責任者を明確にするといった改善を図るよう指導した。</p>	
1954	平成30年3月30日	<ul style="list-style-type: none"> ・当日は普段と変わりなく健康な状態で登園する。 ・17時10分：園庭で戸外遊び中、本児が滑り台を滑り終え、立ち上がろうと手を後ろについたところ、他児が上からすべり始め、本児の右手小指と薬指の間に足が激突する。すぐに痛みを訴え泣いたので患部を支えながら冷やすと共に、直ちに母親に連絡する。 ・17時45分：整形外科を受診する。 	<p>子どもの人数に対する保育士の人数、保育士の配置等、普段と変わらない状況の中で起きた事故であるが、子どもの遊びに対する危険察知や意識的な声掛けの必要があったと思われる。職員間の連携や、子ども達への安全教育について再確認するよう周知する。</p>	
1955	平成30年3月30日	<ul style="list-style-type: none"> ・登所時の健康状態は、良好。 ・13:00 公園着 遊具で遊ぶ時の約束、注意事項を話す。遊具の側に行き説明した。 ・13:05 保育士が遊具の7カ所のポイントにつき、子どもたちが遊び始める。 ・13:15 総合遊具の高さ1m10cmくらいの所を歩いていて足を踏み外し落下する。目に涙をためながら左上腕を押さえて痛がった。指を動かしてみるように声をかけると握ったり広げたりすることが出来たが、腕を上げることは出来なかった。保育所から近い場所だったので、看護師を呼んだ。看護師が、痛みの部位を確認し冷電法と患部の固定を行いながら、車にて病院に搬送した。 	<p>公園の大型遊具で安全に遊ぶための約束が、どの子にも理解できるような方法で伝える。</p> <p>日常と違う行事の時は、常に子どもの行動を予測し、職員が連携して安全を確保する。</p> <p>日頃から安全に対する知識を高めるための教育・保育を意識していく。</p>	
1956	平成30年3月30日	<p>いつもと変わりなく登園し、朝も友だちとトランプやままごとをして遊んでいた。夕方時に屋上で年長児の2クラスが遊んでいたところに、年中児2クラスが合流。リレーが始まった。本童はリレーの中には入らず、たいこ橋の下側に手と足で一人ぶら下がり遊んでいて、下りようとした際に足が抜けなくなり、本児なりに必死で抜けようとしているところ落下し、下のマットで右ひじを打った。</p>	<p>事故発生時の屋上の状況から、周囲への目配りや危険予知が不十分であったと言える。屋上での遊び方や人数について、他のクラスと十分協議し、目や声の行き届く状況で保育を実施すること。</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】	
1957	平成30年3月30日	<p>8:50 友だちと走って園庭に出た時、右足が「グキッ」となったようである。しかし、我慢できるくらいだったので保育士に痛みを訴えなかった。気にせず遊ぶ姿が見られたので保育士も気付かなかった。その後体操や落花生の収穫をする。</p> <p>9:30 部屋に帰る。特に変わった様子は無かった。</p> <p>13:30 歩き方が少し気になったので保育士が「足痛いん？」と声をかけるが、本児は不思議そうに首をかしげた。その後も足を気にすることなく元気に遊ぶ。</p> <p>15:20 園庭の固定遊具で遊ぶ。</p> <p>16:00 父が迎えに来る。父とじゃれあうようにしながら元気そうに帰る。</p> <p>足については気にならないようだったので、父に様子を伝えることなく帰す。家に帰ってから痛みが、保育所で痛くなったが我慢したと話す。翌朝、父と登所してくる。痛そうに歩くので病院受診について相談、父が休みなので午後から連れて行くとのことだったので願います。</p>	<p>子どもの動き、導線に気を配ることにより再発防止に努めるとともに、子どもによっては、遊びなどに夢中になることで、怪我や痛み気づきにくくなるので、子どもの状態を常に把握することが必要と思われる。</p>	
1958	平成30年3月30日	<p>9:50 3歳児19名と保育士3名で、散歩コースに出かけた。</p> <p>10:28 本児が友達と手を繋ぐことを嫌がり、振り払って一人で歩く意思表示をした。</p> <p>10:30 本児が他方向に視線を外した時、側溝に足を踏み外してずり落ちた。その際、右手小指がコンクリートの壁に当たり、負傷して泣いた。直ぐに、患部をよく観察し、傷口を消毒して絆創膏を貼った。</p> <p>10:50 患部は動き、腫れも見られなかった為、本児が落ち着いてから園に歩いて帰った。</p> <p>11:30 保育所に到着 給食時、箸を持つのを嫌がる為、フォークを用意すると普段通り食事をした。</p> <p>午睡から、お迎えまで普段通り変わりなく過ごした。</p> <p>17:30 触られると痛がるが小指も動き、腫れも見られなかったため発生状況やその後の様子と対応を母親に説明した。</p> <p>翌日 登所から降所（7:40～17:30）まで、特に痛がることなく普段通りに過ごした。母親に園での様子を報告。その日の夜、両親が本児の小指の腫れに気づいた。</p> <p>翌々日 9:00 整形外科を受診 右手小指（第一関節）の骨折と診断された。</p>	<p>ソフト・ハード面の取り組みに加え、園児の個々の特性を把握したうえで、園外活動における団体行動時の危険予測の分析・検討を行う。また、受傷後の園児の状態についても注視し観察を行う意識づけをする。</p>	
1959	平成30年3月30日	<p>8:15 父親と一緒に登園し、友達と一緒に室内でおもちゃで遊んだりおゆうぎ会の練習をしたりして過ごす。</p> <p>10:40 片付けを行い体操服に着替え体操教室の準備をする。</p> <p>11:00 体操教室が始まる。準備運動を行い鉄棒運動を主に行う。</p> <p>11:50 長縄を行う。縄の片方は鉄棒にくくり、片方は体操講師が持ち、縄を回転。縄にあたらないように自分でタイミングを合わせ通り抜ける運動をしていた。うまく縄を通りぬけた後、向きを変え静止しようとした際にバランスを崩す。手が床につくと同時に座った状態で床に着地し、転倒した。鉄棒についていた保育士が声をかけると右足首が痛い訴える。腫れも見られずすぐに立ち上がり歩き始めその後も痛みを訴えることもなかった為様子を見る。</p> <p>12:00 体操教室が終了する。</p> <p>12:20 機嫌よく、友達と給食を食べる。</p> <p>13:15 トイレに行く。歩いている姿が右足をかばうような歩き方なので、聞くと痛いという。足の腫れは見られない。園長と相談し整形外科を受診することを決め、保護者にも怪我の状態および病院を受診することを伝える。</p> <p>13:30 整形外科を受診。待っている間に患部に青みが出始めた為、冷やす。レントゲンの結果、右くるぶし骨折と診断。全治約4週間の見込み。ギプスで固定する。痛み止めの処方なし。</p>	<p>園が分析するように、園児の行動についての予測および対応が不十分であったと考えられる。体操教室のような運動時は、事故防止のため気持ちの高ぶりを抑えて落ち着いて取り組めるよう、講師とも連携して園児への声かけを徹底すべきである。園内において、今回の事故に対する反省や今後の対策について、職員間で十分に協議し、より安全管理に努めてもらうよう本市からも指導を行うこととする。</p>	
1960	平成30年3月30日	<p>16:50 迎いの保護者（母親）に本児と本児の弟を引き渡す。保護者の見守る中、園庭で走ったりして（おいかけごっこ）あそぶ。遊具やおもちゃなどの障害物もなく、他児との接触もなかったが、つまづき転倒する。降園後、保護者とA整形外科を受診し骨に異常無しとの診断でシップ。園では患部に負担のかからないように配慮する。2日後、腫れが気になると、B整形外科を受診。左くるぶし剥離骨折と診断され、患部をギプスで固定する。</p>	<p>保護者に園児を引渡した後に保護者同士が会話に夢中になり、園児が1人で園外に出て重大事故が発生することも想定される。引渡し後についても、保護者への声かけなど降園までの安全についても配慮が必要だと考える。</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】	
1961	平成30年3月30日	<p>9：30 個別活動中、部屋で自由にブロックや洗濯バサミで作っている玩具で遊んでいた。本児は、保育室のほぼ中央に置いていたままごとの座卓（直径60cm、高さ20cm、の円卓）の側に座っており、座卓に座ったり、跳んで遊んでいた男児2名の内の1名が跳び下りた際、本児の右肩に当たる。（担当保育士は注意していたものの跳び下りた時は、後ろ向きになって連絡ノートの確認をしていた為、事故の状況は見えておらず、本児と座卓で遊んでいた男児2名より聞き取る。）本児は、右側の首の痛みを訴えて泣いており、本児が訴えている首と肩のほうも確認したが、傷も赤みや腫れもなく、湿布薬を貼り安静にして様子を見る。（担当保育士、所長で怪我の状態は確認する。）</p> <p>11：20、12：00 昨年度担任保育士2名も昼食時と午睡時状態を確認する。</p> <p>12：15 泣かずに昼食をとり、午睡に入ったものの引き続き痛みを訴えるので、保護者（母）に電話連絡、事故の発生状況と本児の様子を伝え、午睡後まで様子を見て引き続き痛みを訴えているようなら連絡することになる。</p> <p>15：30、15：50 午睡後も痛みを訴え、泣き始めたので、保護者（母）に電話連絡をする。</p> <p>16：00 迎えに来て下さった保護者（母）と整形外科病院を受診、レントゲン検査の結果、右鎖骨骨折と診断される。</p>	<p>玩具の遊び方や置き場所について再検証し、事故を起こすことがないような環境づくりに努め、細心の注意を払うよう指導した。</p>	
1962	平成30年3月30日	<p>元気に登園し、日中の活動に入る。小学校のプールに泳ぎに行ったり、竹馬、マスト、鉄棒、巧技台（140cm）の運動に取り組む。食欲もあり、午睡もしっかりする。15：00起床、おやつを食べて運動に取り組む。居残り時に巧技台からの飛び下りに失敗し、左足脛をマットでうつ。本児は痛がり保育士が見ると、腫れてきていたので保冷剤で冷やし、園長に報告、直ぐに母親に連絡を取り、病院を受診する。</p>	<p>既往病から、事故が起こりやすい児童であると把握していたにも関わらず、今回の事故が発生したことは、保育士や保育園全体での気の緩みがあったのではないかと。今後は、十分に児童の発育発達を理解してから保育に当たり、また、事故予防に向けて園全体での情報共有や、保育内容の検討をなお一層深めるよう指導する。</p> <p>自治体の立ち入り検査や第三者評価の結果、勧告や改善命令などの履歴については、立ち入り検査や第三者評価は行っておらず、指導監査では事故関係の指導はない。今年度は事故等に関する研修の予定はないため、保育施設長会を開き、事故の情報共有を行うとともに、予防対策や事故対応の再検討を促す。</p>	
1963	平成30年3月30日	<p>視診異常なしで登園する。活動後の10時40分頃、ホールへ長机を片付けていた際に、保育室出入口にいた女児をよけようとして転倒した。転倒時床に手をつき受傷し右手指を痛がる。指も動いており腫れや皮膚の変色等もないことを保護者に電話で伝え謝罪する。10時45分頃、患部を直ちに冷やし、経過観察をしていく。12時40分頃、受傷した右手指を痛がってる。指も動き腫れや変色等もないことを再度保護者に連絡する。午睡後の15時30分頃、痛みが増し、腫れ、手指の動きにくさが出現してきており、保護者に連絡後整形外科へ受診した。1日朝夕の2回軟膏塗布処方。</p>	<p>普段なら問題なくできたことでも、活動と活動の間で気が緩む児童が増えることは、日々の保育にあたっている保育士なら理解できていたのではないかと。今後は、児童の体力や集中力をより適切に把握し、安全に配慮した活動や指示を行うよう指導する。また、必要に応じて、他の保育士による補助を検討するよう指導する。</p> <p>自治体の立ち入り検査や第三者評価の結果、勧告や改善命令などの履歴については、立ち入り検査や第三者評価は行っておらず、指導監査での指導はない。今年度は事故等に関する研修の予定はないため、保育施設長会を開き、事故の情報共有を行うとともに、予防対策や事故対応の再検討を促す。</p>	
1964	平成30年3月30日	<p>12：15 昼食後、ブロック玩具で遊びはじめる。</p> <p>12：45 始めは友達と一緒に座ってブロックで遊んでいたが、両手にブロック玩具を持った状態で立ち上がり、友達のところへ移動しようとした際、床にあったブロックを踏んだ。いつも泣く日は声を出さずに泣くことが多いが、今日は泣き声が大きく、右足首を押さえ痛がった。</p> <p>12：50 バケツに水を入れ、足首の冷却を行う。整形外科を受診し、右脛骨骨折（全治2か月）の診断を受ける。母親への電話連絡をする。降園時に状況説明をし、謝罪する。</p>	<p>事故発生時の職員配置や、事故後の対応も問題は無く、事故要因も改めて挙げた内容であり特段の問題は無かったと思われる。</p>	
1965	平成30年3月30日	<p>当日の健康状況は特に異状なし。散歩先の公園で鬼ごっこをしていた際、後方を気にしながら走っていた。スピードはそれほど出ていなかったが前方を見ていなかった為、前にいた他児に気付かずよけようとした際にバランスを崩し転倒し、右肩を強打。すぐに立ち上がったが右の鎖骨付近を痛がり泣く。右腕の動きを確認し、鎖骨に湿布を貼り、速やかに帰園した。帰園後、本児からの痛みの訴えが続いたため、保護者（母）に同意をとり近隣の整形外科受診。上記診断を受け、週1回の受診の指示が出た。直接詳しい診断内容は、医師から保護者に直接説明するとのことだったため、13時過ぎに保護者（父）がお迎えに来園した際に、その旨伝えた。</p>	<p>市から施設への勧告や改善命令等の実績はない。管内では他園でも園外保育先（公園）での骨折事故が発生しているため、日常とは異なる環境に潜在するリスクについて、施設長会議や各種研修等を通して他の教育・保育施設への周知・徹底を図り、事故の未然防止に向けた取り組みを強化していきたい。</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】	
1966	平成30年3月30日	<p>17:10 保育室内で高さ40センチのマットの滑り台で遊んでいる際、上でバランスを崩し、下に敷いてあったマットの上に頭の方から手をつきながらズルズルと落下した。本児が泣いたので、抱き上げて外傷がないか確認する。抱いてしばらくすると泣き止む。</p> <p>17:15 コップを持って、お茶を飲む。</p> <p>17:25 保護者が迎えに来られたので、事故発生時の状況とその後の様子を伝える。</p> <p>家に帰ってからいつものように違って遊ばないことに母親が違和感を感じる。ご飯を食べたが、動こうとすると泣くので、病院を受診した。</p>	<p>子どもの発達状況を踏まえると、異年齢で過ごし、かつ、保護者の迎えが想定される時間帯での「遊びの場の設定」に問題があったと考えられる。1日の生活の中でどのような配慮が必要か、職員全体で、再確認するよう周知する。</p>	
1967	平成30年3月30日	<p>対象児が所属する3歳児のクラスは園のすぐ前にある公園に設置してある遊具で自由遊びをしていた。</p> <p>11:40担当保育士は、対象児が公園に設置してある遊具（滑り台と螺旋状登り棒が組み合わさったもの）で、自分で螺旋状登り棒を上から降りてくる様子を見ていた。地上50cmくらいのところまで降りているのを確認していたが、その後、他の園児に目を移していたところ、対象児が遊具の螺旋状の下で座り込んで泣いていたので駆け付けると、本児が「ジャンプした」と言った。</p> <p>11:45担当保育士が本児を抱いて、園舎に連れて帰り、看護師に診せたところ、両足に傷はなかったが、痛みを訴えた。</p> <p>12:10整形外科クリニックに受診。レントゲンの結果、右足骨折と判明。医師から別の病院を紹介されて、そこで受診し全治3 - 4週間との事であった。</p>	<p>施設側で必要な事故防止策を講じている場合でも、子どもの予測不可能な行動により自身が怪我を負うこともある。公園の遊具の使用について、使用させる対象年齢の検討、遊び方の指導を通じて、子どもが安全に遊具で遊ぶことができるよう指導しつつ常時安全確認や監視をする体制づくり等を指導していく必要がある。</p>	
1968	平成30年3月30日	<p>午前のおやつを終え活動に入る時間帯。保育士が風船を使うために、一人ひとりに風船を渡しながら声をかけていた。大好きな風船を手にし嬉しそうにはしゃぐ園児たち。まだ膨らませていない風船をもちながらジャンプしていた一人が急に足が痛いと言って座り込んだ。保育士が足に触れると痛み、立とうとすると痛みで泣いてしまう。片足で何とか立てる状態。痛みは右足かかと部分らしいと事業所内の看護師に即時に診てもらい保護者にも連絡。迎えにまで安静に待機し当日中に市内小児科受診した。</p> <p>事故当日の初診（市内小児科）では原因不明。投薬、治療なし。</p> <p>2日後、痛みが続くため、B病院受診。レントゲン検査の結果、右足のかかとに微小なひびを確認。</p>	<p>環境的要因はないように見受けられるが、児童が興奮しやすい状況になると予想される時は、予想外の行動に出ることがないように、1人1人椅子に座らせて活動を進める等、保育内容の検討を再度促していくように自治体として働きかけていくようにする。</p>	
1969	平成30年3月30日	<p>前日</p> <p>15:00 午睡後、本児に左目まぶたに虫刺されの様な小さい腫れが見つかるが、1時間ほどで小さくなり消えたので、特に連絡もせず、お迎え時に保護者にその旨を伝えた。</p> <p>当日</p> <p>7:05 本児登園。家では特に腫れもなく、元気に過ごしていたとの事。本児の様子も変わりなく、元気に過ごしていた。</p> <p>14:00 午睡中、本児が痛みのせいか泣いて起きると、また左目まぶたが今は大きく腫れていた為、保護者（母）に連絡し、お迎えに来ていただくことになった。母の到着は15時前になるとのこと。</p> <p>本児は遊戯室の椅子に座り保育士のそばで絵本を読みながらお迎えを待つことに。</p> <p>まぶたの腫れは徐々に小さくなっていった。</p> <p>14:30 本児が手元の絵本を読み終え、次の本を取りに行こうとして突然立ち上がり、歩きながら通路で突然高くジャンプしてしまった。（母がお迎えに来ることによる軽い興奮状態と推測される）その時身体のバランスを崩したため着地に失敗し、正座をする形で座り込み、その直後「痛いよー！」と大きな声で泣き出した。</p> <p>どこが痛いのか聞くと、右足のすねを手で押さえていた。</p> <p>保育士が抱っこをして泣き止んだところで、一度立たせてみるも、痛くて立てない様子。</p> <p>もうすぐ保護者が迎えに来るので、右足の脛をアイスノンで冷やしつつお迎えを待った。</p> <p>14:45 保護者が到着。左目の件と、右足の件を説明、謝罪し、受診をお願いする。</p> <p>17:00 電話で様子を聞くと、左目の方はアレルギー性結膜炎で、感染の心配もなく、薬ももらったのですぐに治るとの事で、足の方は捻挫の疑いがあるので整形外科を受診して、明日連絡をいただけるとのことだった。</p> <p>翌日</p> <p>8:00 保護者（母）から電話があり、A整形外科へ行ってレントゲンを撮って診てもらったところ、「転んだ時の足のひねり方が悪く、右足のすねの骨にひびが入っている。ひざ下をギプスで固定して、全治2~3週間」という診断だった。しばらく自宅で過ごし、落ち着いてきたら登園させたいとのことで、園側も全力で協力することで了承。園内で事故状況を検証、話し合いをする。</p> <p>4日後</p> <p>8:00 電話で連絡があり、その後痛みも落ち着いて来ていて、3日後には登園を始めたいとのことで、了承した。話し合いの結果、改善策として、園内での走ることや跳びまわることに対する注意をより徹底し、お昼寝の時間では早く起きてしまう子が居ても、なるべくお布団で横になってもらい、それが出来ない様子であれば、お昼寝の時間が終わるまで別室でその子の保育をする専属職員を配置することにする。</p> <p>6日後</p> <p>17:00 電話で連絡があり、昨日と一昨日は痛み止めも飲まずに落ち着いて過ごしていたが、自宅で座って遊んでいたところ急に痛みが始めたので、もう一度病院へ。A整形外科が休日だったので、B整形外科で再度レントゲンを撮って診てもらったところ、骨折との診断。</p>	<p>・事故報告の第1報が遅く、さらに第2報も提出が遅かった。あらためて、治療に要する期間が30日以上事故が発生した時の報告する体制も整備していくよう指導した。</p> <p>・今回の事故が起きた保育現場を振り返り、あらためて2歳児の発達とその子自身の特性を理解し、次の行動を予測しながら関わること、事務をやりながらの保育をしないこと、危機意識をもち、一日の保育体制を整備するよう指導した。</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】	
1970	平成30年3月30日	9：45 午前中の体幹運動中、本児が転び、本児の後ろにいた園児が本児につまずき本児の上に転倒。本児の泣き声で保育者が気付き、外傷がないか確認。本児が左腕が痛いと言うので、別室にて保健師に診てもらふ。腕が上がらないので、本児のかかりつけの整形外科へタクシーで移動。診察・レントゲンの結果、骨折との診断。当医院では処置ができないとの事なので、紹介状を書いていただき、別の病院へ移動。保護者と合流し、診察・レントゲンの結果、手術が必要。全身麻酔で折れた部分を釘で固定する手術をする事が決まる。 15：00手術 16：00手術終了	年齢に応じた保育内容となるよう、支援員の巡回等を通じて指導を実施していく。	
1971	平成30年3月30日	15:10 午睡明け本児は着替え終わり、他児を待っている間クマ歩きをしていて勢いが余ってしまい、手が床から離れ、顔が床にぶつかった。この時、担任は本児の近くで、他児の着替えの援助を行っていた。歯茎より出血がみられた為、水で口内をすすぎ、他の保育士や園長代理に症状を見せ、事故発生状況を伝え口内を確認。歯にぐらつきが見られた為、保護者に連絡。15：20 保護者に連絡し確認しに来てもらう。仕事終わりに病院にかかるつもりなので、そのまま様子を見つつ預かって欲しいと話がある。15：30 会社に報告し、すぐに病院受診した方が良い旨を保護者に話し、いつもよりも早くお迎えに来ていただき、病院を受診する。	保育士は子ども一人ひとりの発達過程や状況を十分に踏まえるとともに、職員間で情報を共有し、子どもの安全に配慮する必要がある。改善策に取り組み、保育中の事故防止に努めていただきたい。	
1972	平成30年3月30日	9：00 母親と登園する。受入の際、特に変わった様子の話はなかった。 11：20 外で遊んでいたが、雨が降ってきたので部屋に戻り、室内で遊ぶ。物を取りに歩いている途中で、床に落ちていた絵本に上がってしまい、滑って尻もちをつき、転倒する。右耳上の辺りを床にぶつける。すぐに保冷剤で冷やす。コブがないか確認するが、確認できなかった。 11：50 給食はいつもの量を食べる。変わった様子もなく絵本をみて過ごす。 12：30 母親が迎えに来てそのまま降園する。 16：50 園に母親から電話が入る。「元気はあるが、『頭痛い。』と言っている。どの位強く頭を打ったのか聞きたい」と電話があった。転倒したときの状況を母親に話をする。また、心配な様子だったので、診療可能な脳外科クリニックを受診を母親に勧めた。 17：14 脳外科クリニックに行ったが、閉まっていた。家で様子を見ることにする。 17：47 母親に電話をする。今の状況を聞く。変わった様子は見られないと母親が話をする。今日は風呂に入らず、早めに就寝させるとのことだった。19：30 過ぎにもう一度様子を聞きたいので、連絡したいことを伝える。 19：30 母親に電話をする。変わった様子はないとのこと。このまま変わった様子がなければ明日お願いしたいと話がある。 翌日 8：23 母親から電話がある。昨夜、電話をもらった後、嘔吐したため、すぐに救急に行った。CTを撮れないので、吐き気止めの薬をもらい、服用し、様子を見ている。今日は休む連絡が入る。 8：56 今朝の様子を詳しく聞くため、母親に連絡をする。昨夜の嘔吐は量が多かった。救急受診後、家に帰り、朝までぐっすり眠った。目覚めると、頭は痛くないと言っている。顔色が悪いかなと思い、休むとのこと。救急に行った時、担当医に母親が脳外科を受診したらいいか、相談したところ「もう少し症状が重くなってから」と言われた。園より専門の脳外科を受診してはと話をする。母親もB病院に連絡をしたが、手術が入っていて返事を待っているとのこと。C脳外科を勧める。どちらかを受診してみても、結果を園に知らせてくれるように話をする。 10：30 母親から電話がある。C脳外科を受診する。脳出血と診断、D病院に紹介をされ、入院すると連絡がある。	今回の事故は、読み終えた絵本を床に置きっぱなしの状態にしていたことが最大の原因と考えられることから、危険の予測と回避方法について保育者間で共通認識を図るため、園内研修等での再確認を繰り返し行うことが重要である。	
1973	平成30年3月30日	7月31日午後6時頃 1年生のお友達とおんぶする遊びをしている時に事故発生。お友達がけがをした児童をおんぶして、上に乗っていたけがをした児童が落下した際左手を床について骨折した模様。	電話で報告後、事故発生時担当していた職員より聞き取り調査実施。集団活動中の見守りの甘さが原因の事故であることから、指導員に今まで以上集団活動中の見守りの徹底などを指導。（9月5日現在添え木を使用しているが手は使えるようになるまで回復）	
1974	平成30年3月30日		事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に努めてまいります。	

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】	
1975	平成30年3月30日	校庭の鉄棒と平均台の間に埋設している金属製のふたのついた排水溝の上を当該児童が走っていて左腕を下にした状態で転倒し、左前腕あたりが曲がり、腫れ、痛みが生じた。	前年度に比べ入所児童数が増えている状況があり（H28年10月1日現在56名、平成29年10月1日現在66名）、また、障害児3名を受入れているため（事故発生当日は2名利用）、支援員が障害児に対し、1対1での保育が必要となる状況がある。平成28年度の「ひやりはっと」事例分析を行い、事例が多く発生している場所付近には支援員が見守りに立つ、支援員の死角をつくらないなど、より安全な保育の実施のための検討、実施をしている。今後も危機管理マニュアルに基づいた予測される危険事項の事前対策を検討、実施してもらうようにする。	
1976	平成30年3月30日	15:00 来所 15:05 おやつ 15:10 宿題 15:20 施設内にて各々が好きな遊び 16:00 校庭にて各々が好きな遊び 16:45 本児が校庭で友達と鬼ごっこをしていたところ、走って転倒し右手を地面についた。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。	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える。	
1977	平成30年3月30日	本児によると背中を打った後頭も打ったが、頭は落ちた後に打ったので痛くないとのこと。右手の手の平も打ったが、右腕を上げると右肩の付近が一番痛いということだったので、右肩付近に湿布を貼った。その後、保護者に連絡し、17時過ぎにお父さんに来てもらい、病院へ連れて行ってもらった。 11月下旬、保護者によると骨折部に仮骨ができていた。 11月28日にギブスを巻き直した。 児童クラブで加入しているスポーツ保険の利用を考えている。	今回の事故は、小学校1年生の子どもが遊具を不適切に利用した結果発生した事故であると考えられる。うんていの側面が太く、小学校1年生がタイヤの遊具から飛び移って握るには難しいと思われる。そのため、児童クラブに対し、子どもの年齢に見合った遊び方や遊具の適切な使い方を職員間だけでなく子ども達とも共有し、遊ぶ際には危険な遊びをしないよう指導するなど、事故の防止に努めるよう指導した。	
1978	平成30年3月30日	8:04 登園、自由遊び（室内） 9:30 自由遊び（屋外） 12:00 給食 13:45 園発 14:00 公園着。公園内で自由遊び 15:10 他児童3名と一緒にタイヤブランコで遊んでいた。当該児童がタイヤに結ばれているロープを持ち、外側から回していた際、足を滑らせて転倒し左側の肩を地面に打ち付けた。当該児童が泣いていた為、近くにいた支援員1名が怪我の状況を確認し、園外保育に同行している看護師に診てもらった。少し痛みはあったが、腫れていなかった為、湿布を貼り様子を見た。 17:45 お迎えの際、詳しい怪我の状況を説明	適正に運営を行っているが、安全面でさらなる配慮が必要である。事故後、支援員が児童全員に注意喚起を行い、遊びの状況が改善されていることを確認済み。	
1979	平成30年3月30日	15:00 来所。室内ですぐに宿題に取り組む。キャスターボードがやりたいと17:00になるのを楽しみにしている。 16:30 おやつ 17:00 真っ先に雑巾などを準備し指導員と他の友だち5人と一緒に小学校体育館西犬走へ向かう。 17:20 指導員の目の前で、本児が不意にバランスを崩し、うつ伏せに転倒。指導員がすぐに駆け付けけがの状況確認。右腕に異常確認。通院準備 17:30 迎えに来た父親へ謝罪と状況説明。通院依頼。 19:00 母親の携帯に電話 改めて謝罪と事故の状況説明、診断結果と本児の様子を聞く。 19:30 運営代表に報告	職員の見守り体制は整っていたが、遊具で起こりうる危険までは予測できず発生してしまった事故であるため、今後は職員も遊具の使用方法等把握したうえで見守りを行うよう指導しました。	

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】	
1980	平成30年3月30日	9:46 母親と自宅から来所 13:00 保護者に連絡 10:00 宿題の時間 13:25 祖母の迎えにより帰宅 11:00 自由時間 11:30 昼食準備～昼食 12:30頃 自由時間中に事故発生 施設内ホールにて友達数名と遊んでいるときに、バランスを崩し転倒した際に右手をついてしまった。本人が痛み、腫れも見られたためアイシングをする。	基準を満たした職員配置をしていながらも、個々の児童の活動まで目が行き届かなかったことが原因だと考えられます。遊びの時間中は職員は見守りに徹し、危険な遊び等をしていないか常に把握できる体制を整えるよう指導しました。	
1981	平成30年3月30日	遊戯室内で鬼ごっこのような遊びをしており、鬼から逃げ回っているときに勢い余って転倒し、扉の柱に衝突した。事故直後は、患部を冷やし安静にさせた。保護者の迎え時に怪我の状況について説明し、痛みが引かないようであれば受診をお願いした。保護者は数日間様子を見たが、痛みが引かないようであったため受診したところ、右手前腕部の骨折と診断された。	その日の児童数だけでなく、遊び場の環境面を考慮した遊び方を実施する必要がある。特に児童が夢中になりやすい遊びでは想定外の事故が発生しやすくなるので、緊急時に対応できる人数、配置での見守りが必須である。	
1982	平成30年3月30日	13:45 来所 16:45 公園に移動 17:30頃 公園にある東屋に設置されている手すりにつかまって遊んでいたが、つかみ損ねて落下した際に手をついた 17:45 その後、いつもの様子と違ったため、母親に電話し、病院へ。骨折していたことが判明	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、遊具を利用して活動している際には、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。	
1983	平成30年3月30日	15:05 学校から来所、手洗い・うがいをして室内で宿題 15:30 おやつ 16:00 自由 16:10 キックベースをしていたところ、一塁へ向かって走っている足元にボールが転がってきてそのボールに乗って転がった。左腕を下に転がり上半身が覆いかぶさる感じで1mぐらい滑る。 16:30 左腕の激しい痛みで、動かす事も出来ず、保護者に連絡。子供は、応急処置としてダンボールを腕に添え木代わりに巻き、タオルで肩から固定し寝かせる 17:00 保護者到着後、病院に行く事にするが、保護者が保険証を自宅に取りにいったため、指導員2人付添いタクシーで先に病院に行く。 18:30 骨折していたため、保護者の車に指導員1人が同乗し他の病院に移動。その日に手術し入院する。	一般的な活動（外遊び）を行っていた際に起きた事故であり、物理的な防止策を講じることは困難であるが、本クラブでは、速やかな応急処置により、事故被害を最小限に止めたところである。市としても引き続き市内クラブに対し、事故発生時の研修（救命救急等）を実施する。	
1984	平成30年3月30日	8:10 母親とともに来所健康状態は普段と変わりなし 土曜日のため子どもが少数だったため、室内で自主学習をして過ごす 11:00 園庭において、下級生と2人で鬼ごっこをして遊ぶ 運動場には6名の児童 *支援員1名の見守り（補助員1名は屋内で見守り） 11:05 1年生男子と2人で鬼ごっこをして園庭を走っていたところ、咄嗟の動作で逃げようと体を反転させた時に足が滑り、転倒した。支援員の目の前で出来事だったので、すぐに駆け寄り声かけをした。足をかばうように痛み、支援員の補助で室内に戻る。 11:07 母親に連絡(母親が当園の保育士であったため、足の状況や児童の状況を観察してもらい声かけをする) 11:30 足を動かさなければ痛くないよう、昼食をとる(食事量も変化なし) 13:00 母親とともに帰宅 14:30 病院を受診 担当が眼科の先生だったためレントゲンを撮ったが診断つかず、安静にするよう指示される 12月11日(月) 痛みがあるため、整形外科受診。骨折かもしれません。シーネ固定・松葉杖を使用	当該事故の発生を未然に防止することは困難な面があったことは否定出来ない。しかしながら、今後の対応策として、事故予防マニュアルの徹底を図ることを指導する。また、事故報告が遅延した点については、改善すべき事項として指導することとしている。	

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】	
1985	平成30年3月30日	<p>13:50 小学校2学期始業式終了後、児童クラブへ登所。本児の健康状態は良好。</p> <p>14:10 外遊びの注意を聞き校庭へ出る。当該児童は当初ブランコで遊んでいた。支援員1名と補助員1名が校庭の見守りを実施。他支援員1名はクラブ室で退所手続きに来所した保護者の対応。</p> <p>14:30 当該児童と5年男子が鉄棒で遊び始める。 (鉄棒の高さは150cm)</p> <p>14:40 2人が競うように鉄棒をするなかで、当該児童が両手で鉄棒をつかむ事ができず落下。児童が落ちた音で支援員が気づき声をかけ様子を見る。痛みを訴えたためクラブ室へ戻り、応急処置として患部を冷やし安静にして様子を見た。</p> <p>15:00 痛みが引かないため保護者に電話連絡。</p> <p>15:15 保護者到着、保護者に付き添われ病院へ。</p>	<p>事故のリスクが高い固定遊具では、職員がしっかりと見守りをしていくことが重要と思われる。職員に対しマニュアルを再確認していくとともに、児童クラブに対して、今回の事故内容を共有し、報告の徹底と対策についても情報共有をしていきたい。</p>	
1986	平成30年3月30日	<p>当日はいつも通り、元気よく登館。友だちと図書室で遊んでいた時、滑って転び、顔面を床に殴打した。すぐ冷やしたが、亜脱臼の心配があった為、保護者に連絡をし、歯医者に連れて行き、医師の診察を受けた。保護者とは歯医者で合流。</p>	<p>事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に努めてまいります。</p>	
1987	平成30年3月30日		<p>事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に努めてまいります。</p>	
1988	平成30年3月30日	<p>自由遊びの時間帯に1年生が4～5名、鉄棒で前回り下りや逆上がりなどをしていた。本児は、高さ95cmの鉄棒で前回り下りをした際に落下し、右腕・右肘を地面(土)に強打した。近くにいた館長が怪我の状態をみて、事務室に連れ行き、患部を冷やして様子を見た</p>	<p>事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に努めてまいります。</p>	
1989	平成30年3月30日	<p>8:30～室内で絵を描く、 9:15～10:00勉強、 10:00～10:20朝の会、 10:20～11:00グラウンドで遊ぶ、 11:00～14:40遠足、 14:40～15:00おやつ、 15:00～16:30グラウンドで遊ぶ、 16:30 お迎え(保護者に報告)</p> <p>14:00 遠足時のかくれんぼ中に石に足をとられバランスを崩し転倒。その際右手をついて負傷ひざの擦り傷を手当てし、手首を冷却湿布にて処置 その後、いつも通り外遊びにて鉄棒等をしていたため、通常保育にて見守った。 しかし、11月14日の朝に痛みを感じたため保護者とともに病院へ 全治6週間の骨折と診断 治療開始 診断書の提出があり、1ヶ月間の通院加療と判明。現在は完治。</p>	<p>監査(立入)については来年度以降実施予定 事故を未然に防ぐ予防対策の強化と事故発生後の迅速な対応を徹底させる</p>	
1990	平成30年3月30日	<p>8:12 家から母親と来館 育成室や遊戯室にて支援員や友達とともに遊ぶ</p> <p>11:50 食事</p> <p>13:00 育成室や遊戯室にて支援員や友達とともに遊ぶ</p> <p>14:20 遊戯室にある、ままごとハウスの屋根の上に登っていて降りようとしたところ、下に人がいたため前に飛び降りたがバランスを崩し左肘を床で強く打った。とても痛みが保冷剤で冷やしていたが顔色も青ざめたため、母親の職場に連絡を入れ状況を説明した。</p> <p>15:40 母親が仕事を中抜けし医者連れて行った。</p> <p>16:40 医者から戻り骨折とわかり処置後も育成クラブに来て、母親は仕事に戻った。</p> <p>17:56 母親が迎えに来て帰る</p>	<p>事故予防も含めた研修への参加をすすめ、子どもに合った遊びを提供し安全を確保できるよう児童館と連携していきます。</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】	
1991	平成30年3月30日	<ul style="list-style-type: none"> ・夕方4時に下校し、手洗いうがいを済ませ出席確認 ・4時5分に外遊びで小学校校庭で数人のグループでサッカーボールで遊び、転がっていったボールを1人で取りに行った際に校庭の小さな地面のくぼみに足を取られ転倒する。 ・本人がすぐに支援員に声をかけ、その場で支援員が湿布を張り、2名の支援員が室内に運び、アイシングを行う。 ・応急処置後保護者へ連絡。お迎えに来られ、そのまま保護者が勤務する病院に行き、レントゲンを撮る。骨折であったことについて当日の18時過ぎに連絡があり、翌日に病院の診断は全治4週間と連絡を受けた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事故対策マニュアルについては自治体の実地検査の際に確認を行っているが、内容について自治体のでも検討していく。 ・保護者会代表からの連絡後の報告となり、第一報が遅れてしまったため、迅速に対応できるように、自治体の独自の第一報様式を作成し、全体会議で指導する。 	
1992	平成30年3月30日	<p>学童保育室がある小学校の校庭遊具で児童が遊んでいて、手でぶら下がっていたところ、児童が手を滑らせてしまい転落した。学童保育室内にて湿布を貼り児童の怪我の様子を見ていたが、その後も怪我をした手首に痛みが続いたため、次の週に保護者が児童と共に病院へ行くと児童は右手首にひびが入っていると診断された。</p>	<p>遊具を使用中の事故であることからヒヤリ・ハット事例を支援員が再確認することと支援員の配置について再考を求める。</p> <p>また、児童の動きに注意し、活動的な時には、危険は遊具での遊びを児童にさせないように指導してほしい。</p>	
1993	平成30年3月30日	<p>屋外（校庭）にて、児童は各々自由に遊んでいたところ、当該児童が他のもう一人の児童と競争（かけっこ）をし、鉄棒から10m位離れたところから鉄棒に向かって走って鉄棒に衝突した。即座に児童育成補助員が駆けつけ、意識があることを確認し、児童を背負って児童クラブ室へ運び、安静にさせた。程なくして児童が眠りにつき、顔色も悪くなかったため、保護者の迎えを待った。17時55分頃、保護者が迎えにきた際に事故の状況を説明し、児童を引き渡した。翌日、13時35分頃に保護者が来所し、病院の集中治療室にて処置を受けている旨を伝えられた。なお、事故当日、来所時の健康状態等に普段と変わった点は無かった。</p>	<p>「たぶん大丈夫だろう」から「もしかしたら危ないかもしれない」に意識を切り換え、声かけや環境改善といった具体的な行動に結び付けていくよう指導する。</p> <p>また、所管課による「児童向けの安全対策研修（危険予知トレーニング研修）」を実施する。</p>	
1994	平成30年3月30日	<p>8:00 夏休み期間中のため、母親に車で送られての来館。そのまま勉強タイム</p> <p>12:00 お弁当タイム</p> <p>14:30 遊戯室にて自由遊び</p> <p>15:30 おやつ</p> <p>16:00 遊戯室にて自由遊び</p> <p>17:20 自由遊び終了、先生と一緒にクラブ室に戻る際、本児が、側転をいきなり始めたが、体のバランスを崩して転倒。先生が直ぐに気づき、痛がる箇所を確認。本児をマットに寝かし患部を冷やした。</p> <p>17:30 保護者に連絡、お迎えをお願いした。その際、職員が病院へ連れて行っていいかとの意思確認をしたところ、母親の知っている病院へ連絡をして連れて行くということになった。</p> <p>18:15 母親が到着。母親に状況説明の後、本児は、自分で歩いて母親の車に乗り病院に向かった。</p>	<p>施設内では禁止をしている側転による事故であった。今後は再発予防や別の事故予防のため、児童への注意・喚起の徹底を行う。また、これまで以上に児童の突発的な行動にも対応できるよう、事故予防について職員間で再度確認をする。</p>	
1995	平成30年3月30日	<p>帰り道の途中に友達に気づき、急いで駆け寄ろうとしたときに、持っていた傘が側溝のふたにひっかかり、バランスを崩して側溝のふたの金網に強打した。</p>	<p>帰宅途中の事故であった。防止対策としては、児童に路上での落ち着いた行動をとるように指導していただいた。</p>	
1996	平成30年3月30日	<p>15:10 登所後、おやつを食べていた</p> <p>15:30 おやつ後、友達と宿題に取り組む</p> <p>15:50 帰りの会</p> <p>16:20 外遊びに出て、友達を集めてタイヤとびを始める</p> <p>16:30 タイヤのそばを走っている時、タイヤが足にひっかかり、転んで腕を強打した</p> <p>16:35 クラブの部屋で副木をして右腕を固定すると同時に母親へ連絡</p> <p>16:50 コーディネーターに事故発生を伝え、コーディネーターから運営委員会に連絡してもらった</p> <p>16:55 母親がクラブへ到着し、病院へ連れて行った</p>	<p>事故予防に関する研修が未実施であったことから、今後は定期的な研修の実施の依頼を行った。</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】	
1997	平成30年3月30日	<p>11月1日 12:50 入室 16:20 事故発生 屋外でドッジボールをしており、他の児童からのボールを右手小指に受け負傷。患部を氷で冷やし、様子を見る。 17:20 痛みが引かない様子であったため、保護者へ状況報告の連絡。 18:20 保護者のお迎えあり。 病院へ向い、右手小指骨折と診断された。 11月8日 普段は固定具をしており、定期的に通院する予定。 12月18日現在、固定具は取れ、日常生活に支障なし。</p>	<p>人員配置や育成支援の方法等に所見はなく、偶発的・瞬間的な事故に対して発生要因を見出すことが難しい。 ただし、当初支援員が突き指と錯誤したため保護者への連絡が事故発生から1時間後となったことについては、状況判断を担当課に仰ぐなど、改善の余地がある。</p>	
1998	平成30年3月30日	<p>13時10分 児童登所 15時 おやつ 16時00分頃 自由遊び 16時20分頃 事故発生 児童を所舎に移動させて様子観察 患部を冷却して様子を見た（児童は元気で、痛み等も訴えなかった） 17時過ぎ 保護者(母)が迎えに来所し引き渡し念のため受診をすすめた 週末に患部が青くなってきたため、数日後に受診したところ、骨のひびおよび靭帯損傷との診断を受けたので、受信後保護者が来所し、直接職員に報告した。</p>	<p>職員配置、育成支援の状況等問題なく行われていた中での事故発生は非常に残念であるが、児童は思いもよらない行動をとるものであることをふまえて、改めて安全に楽しく過ごせる環境を提供できるよう努めたい。</p>	
1999	平成30年3月30日	<p>14:40 帰館 14:40 宿題 15:15 おやつ 15:40 自由遊び。すべり台で遊んでいたところ、体勢を崩し落下し負傷した。 16:00 保護者に連絡、お迎えをお願いした。母親が病院へ連れて行くということになった。診断結果を連絡してくれるようお願いした。 18:00 母親より診断の結果は右手首の骨折と電話連絡があった。</p>	<p>今回の事故は、児童のすべり台の逆走によるものであるため、遊具の使用方法については、改めて注意喚起を行う必要がある。また、普段から事故の未然防止のため、児童への目配りには十分に配慮する。</p>	
2000	平成30年3月30日	<p>8:03 登所 15:00 校庭で外遊び 該当男児は友人8名でサッカーをする。 15:20 サッカーの最中、ボールの上に足を乗せてしまい、足首を捻った。 痛めた足を引きつり学童クラブへ戻り、支援員が患部を湿布し冷やす。 その後、母親に連絡をした。 17:00 母親がお迎えに来た時、痛めた足の状態を伝えた。 母親から昨年骨折した同じ部位を痛めたため、病院に連れていく旨の連絡があった。 19:00 母親から診察結果の連絡があり、右足首の骨折との連絡があった。</p>	<p>支援員の配置等については不足はなかったと考えているが、運動中はけがをする可能性が高まることから、児童の安全に十分に注意を払って保育するよう指導した。</p>	
2001	平成30年3月30日	<p>16:50 外遊び中、鬼ごっこで遊び出す。 17:15 縁石につまづいて転倒。すぐに起き上がったため、声でのみ確認を行った。本児はすぐに鬼ごっこを再開した。 17:25 再び痛みがあることを話すが鬼ごっこを中断しなかったため、患部の確認、及びひやすなどの処置はしなかった。 17:30 保護者迎え時、保護者へ本児より足が痛いことを報告していた。</p>	<p>日常的な子どもの事故。 再度、事業者に指導員の子どもに対する安全管理をお願いした。</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】	
2002	平成30年3月30日	<p>12:15 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無し）</p> <p>12:30 クラブ室内で他の児童とともに昼食をとる</p> <p>14:30 お楽しみ会（ケーキ作り）を楽しむ（ケーキはおやつとして食べる）</p> <p>15:50 校庭にて、自由遊び（鬼ごっこ、ドッチボール等）</p> <p>16:20 本児がしゃがんでため、支援員が近寄り状況を確認したところ本児から報告があった。。本児と他児（1人）がサッカーボールを蹴って遊んでいた時に、本児が右足でボールを蹴る際に蹴りそこない、右足がボールの上に乗ってしまった。その時に膝を捻ってしまい右膝に痛みがはしった。支援員が本児に立てるか、歩行が可能かを確認したところ、どちらも可能との回答があったため、ゆっくり歩き保育室内に戻った。保育室で、別の支援員が患部を目視で確認したところ、赤み腫れはなかった。本児から膝を曲げると痛みがあるとの訴えがあったため、室内の床に膝を曲げた状態で座らせ保冷剤で冷やした。支援員6人が校庭で見守りを実施（腕の負傷に伴い外遊びができない児童1人に支援員1人が室内で対応）</p> <p>16:30 他の児童が室内に戻り、次活動の掃除を実施したが、本児は座った状態で安静に過ごした。</p> <p>16:40 保護者の職場に電話連絡を入れ、本児の怪我の状況を伝えた。</p> <p>17:30 本児を迎えにきた保護者に、怪我の発生状況と現在の怪我の状態を本児と一緒に確認した。受診の際は、学童保育への報告を依頼したところ、様子を見てから受診をするか否かを決めるとのことであった。クラブ本部へ口頭で怪我の報告をした。</p>	<p>事故等が発生した際には、関係機関への連絡を迅速に行い、応急手当や状況に応じて救急車を呼ぶことなど予め様々な状況を日ごろから想定し、遺漏のないように今後ともご対応いただきたい。</p>	
2003	平成30年3月30日	<p>14:59 順次登室</p> <p>15:30 室内にておやつ</p> <p>16:00 敷地内グラウンドにて外遊び（警ドラ、砂場遊び、グリコ等）</p> <p>16:10 警ドラ中、鬼から走って逃げている最中に左足首を捻り、転倒。転倒の瞬間を見ていた支援員がすぐに足の状態を確認。施設内へ誘導した。腫れが見られたため、患部を冷やす。</p> <p>16:30 冷やした後の状態を確認。痛みも腫れが引かないため、湿布を貼り、保護者（母）へ電話連絡、怪我の状況を話す。仕事の為お迎えがすぐに来れない為、支援員が包帯による固定をし、事務室にて椅子に座り、安静にしてお迎えを待つ。</p> <p>17:50 母親が迎えにくる。患部を確認してもらい、同日夜に整形外科にて受診。</p>	<p>今回の事故については、人的配置等不備によるものではなく、集団での遊びの中で発生したものであり、決定的な要因は断定しにくいものであるが、走っている最中での転倒ということを考えれば、定期的なグラウンド整備を検討する必要があると考える。</p>	
2004	平成30年3月30日	<p>15:00 授業終了後、学校から徒歩で来所（健康状態等に普段と変わった点はない）</p> <p>15:20 おやつを食べた後、動物園バス旅行で少し疲れが出て眠ってしまう。一時横になる。</p> <p>16:30 外遊びで校庭の側でどんぐり拾いを児童4人で行う。支援員一人で見守る。10分後シルバー人材派遣員と交代する。</p> <p>17:00 外遊びの時間が終わったので皆で走って帰るよう、ヨーイドンの合図で走る。走って帰る途中負傷する。</p> <p>17:05 負傷後痛くて泣き、起き上がらなかったため抱きかかえてクラブ室内に入る。</p> <p>17:20 入室後も泣き続けるので抱いて痛い所をさする。骨折したのではと、グーパーをして確認するも出来るので大丈夫だと思った。しかし、泣き続けるため保護者に連絡する。</p> <p>17:30 保護者に疲れていたのに走ったため転んだと母親に説明した。</p> <p>18:00 保護者が連れて整形外科を受診。</p>	<p>当クラブには、子どもに対する指導の仕方や見守り方法について上記の分析を踏まえて再検討してもらい、今後の事故防止に努めていただくよう促したい。</p>	
2005	平成30年3月30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無し）</p> <p>14:40 クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組んだ後、おやつ</p> <p>15:15 一輪車クラブに参加する為、その他メンバーとともに児童コーナーへ</p> <p>15:30 児童コーナー到着、音楽室で遊ぶ</p> <p>16:00 遊戯室にて、一輪車自主練習開始、児童コーナー職員1名が見守りを実施、学童職員1名が遊戯室入口で見守り。</p> <p>16:30頃 一輪車練習中に壁に手をつけて方向転換しようとしたところ転倒し、左腕強打</p> <p>左腕の手首より上部、肩の下までが全体的に痛いとのことで、冷やそうとするが服がまくれないほど痛いとのことで断念</p> <p>16:34 児童コーナー職員より母へ連絡するも留守電、外来病院を探し始める</p> <p>学童職員より学童主任に現状報告</p> <p>16:40 学童主任より母の職場へ連絡、状況説明を行なう</p> <p>16:45 母より母方祖母へ車の出動と病院への付き添いを要請する</p> <p>祖母が迎えに行く旨を母が支援センターに連絡</p> <p>17:00頃 祖母到着、児童を引き取り病院へ連れて行く</p>	<p>本件は、学童クラブから館外へ引率し、近隣にある支援センター（児童館）のクラブ活動に参加した際怪我をした。支援センターが、主催しているクラブ活動だが、学童クラブの管理下にある児童については、学童クラブ職員も必要に応じて対応にあたり、児童の事故予防、円滑な運営にご協力いただけるようお願いする。</p>	
2006	平成30年3月30日	<p>来館時の健康状況は良好。外遊びの時間が終わり、ドッチビーを片づけるために走っていた時に倉庫前の段差につまづき、右手を地面に着いて転倒した。右手首の痛みを訴えたため、患部を確認し氷嚢で冷やした後湿布をして安静に過ごした。</p>	<p>事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に努めてまいりたい。</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】	
2007	平成30年3月30日	7:55 来所。クラブ室内で他児童とともに遊ぶ 8:20 風船をボールのように使用して遊んでいたところ、他児童に衝突し、右手人差し指を負傷 8:50 指をぶつけて痛いので湿布を貼ってほしいと児童から申し出があったため、患部に湿布を貼り、その後は普段通りに過ごした 17:07 保護者迎え 翌日 7:55 来所。普段通りに過ごす 15:51 保護者迎え。保護者と病院を受診 18:05 保護者が来所し、骨折と診断されたと報告を受けた	怪我が発生した際は状況を確認し、保護者への報告を必ず行うようクラブに注意喚起をした。	
2008	平成30年3月30日	11:00 児童クラブ開所 11:50 授業終了後、教室から来所（健康状態良好） 12:00 昼食 13:30 遊具から落下 13:40 近くの校医にて簡易受診（骨折と診断）母親へ連絡 15:00 母親到着、かかりつけの病院へ搬送、精密検査。	施設や遊具の安全点検が未実施であることから、定期的な実施を依頼した。	
2009	平成30年3月30日	11:40 学校から徒歩で登所 12:00 昼食 13:00 DVD鑑賞 14:30 外遊び 15:00頃 タイヤ山で遊んでいる途中滑って足首を捻る 変わった様子もなく痛みを訴えることはなかった 15:40 おやつ 16:00 下所	支援員等を対象とする事故予防の研修を定期的実施するとともに、児童に対しては、使用上の注意や危険行為禁止の呼びかけを頻回に行うことが必要。 また、事故の大きさに関わらず、児童から報告を得る体制づくりを強化し、児童の健康管理や保護者との情報共有を徹底する。	
2010	平成30年3月30日	11:40 校庭での外遊びで、数名の友人と鬼ごっこをして遊んでいた。鬼から隠れようと逃げて体育館脇から斜面を下りる時、転倒してしまった。 12:00 一緒に遊んでいた児童が指導員に知らせてくれた為、すぐに保育室に連れて帰り怪我の様子を確認した。指の曲げ伸ばしはでき、ものを掴むこともできたが、手首の辺りに痛みを訴えていたので、氷で冷やして様子を見た。また、すぐに保護者に連絡をとり状況をお伝えした。	ケガ・保護者への対応等事故後の対応は迅速であった。また、周囲の児童の報告で早急な対応に繋がったため、日ごろから児童とのコミュニケーションが取れているように見受けられる。 事故防止策としては、なるべく指導員の目の届く範囲で活動するように児童に注意喚起をしていくことが必要と感じられる。また、今回のように何かあった際には指導員にすぐに報告をすることを児童に再認識してもらおうよう指導に努めてもらいたい。	
2011	平成30年3月30日	11月8日水曜日 14:15、普段通り元気に登所した。自由遊びまでの間、学習・おやつと変わった様子はなかった。16:00以降に自由遊びで小学校の校庭に出ると、普段はあまりやらないサッカーを始めた。16:30頃、本児の泣き声が聞こえ駆けつけると右ひじを押さえていた。本人に事情を聞きながらクラブへ戻る。本人によるとサッカーをしていてボールを蹴ろうとしたところ蹴ることができず、そのままの勢いで転んだとのことだった。16:40クラブで処置し、保護者へ連絡。そのまま帰らせてほしいとのことだったので職員が引率し、保護者に引き渡した。その日の受診はなかったが、痛がったため、9日木曜に学校終了後受診をした。 完治日 12月13日	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。日暮れが早くなる季節は、日によって夕方の明るさが大分異なるため、特に注意が必要である。	
2012	平成30年3月30日	15:50 宿題後、室内で遊び出す。 16:00 転倒し、右手を床についた。痛みがあるようだったので冷やす。 16:15 おやつ時、再び様子を確認したところ、右腕が不自然な曲がり方をしているように感じられ、腫れも見られたため保護者へ連絡をとる。患部を固定して冷やす。 16:35 お迎えに来られた時、経緯と状況を説明する。その後、病院を受診される。	日常的な子どもの事故。 再度、事業者に指導員の子どもに対する安全管理をお願いした。	

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】	
2013	平成30年3月30日	13:30終了後、学校学校昇降口より学童へ来所（健康状態は普段と変わった点なし） 13:40クラブ室内にて他の児童と宿題に取り組む。 14:40おやつ 15:00野外園庭にて集団遊び（鬼ごっこ・アスレチック等）。 他の児童とアスレチックで遊んでいたところアスレチック最上段より転倒。 目撃した指導員の証言によると、大きな叫び声がし振り返ると児童が座り込んでいた。 腕を見ると骨折した様子だったため、直ちに整形外科にて診察。 現場に保護者も一緒にいたため、保護者と一緒に病院へ運んだ。	平成29年度「学童クラブでの安全を考える」をテーマにした研修を開催した。 当該学童クラブからの参加はなかったため、平成28年度の国の事故報告例を含んだ、事故防止や事故後の対応についての資料を送付し、情報提供を行った。例年、自治体から学童クラブへ安全指導などの適切な措置や事故防止対策の徹底を依頼している。	
2014	平成30年3月30日	14:40 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無し）。 14:50 クラブ室内でハロウィンの準備（仮装）。 15:00 第一クラブにてハロウィンパーティを開始（おやつを含む）。 16:10 校庭、第一、第二クラブ等にて各々好きな遊びを開始。 当該児童は下校庭にある投擲板の前で友人と特別支援学級の介助員と共に野球をしていた。 16:27 勢いよく走ってきた介助員が別の児童にぶつかるのを避けるため方向転換したところ、その場にいた本児にぶつかった。かなりの勢いで突き飛ばされた本児は近くのコンクリート製の投擲板に大きな音をたて衝突した（介助員、目撃児童証言）。 大きな音がしたため、放課後子供教室の校庭スタッフが駆け寄り、その後、学童クラブの支援員が呼ばれた。本児に意識があり、患部も赤みはあったが腫れもなく、歩くことも出来ていたため、保護者へと連絡を入れる。並行して病院、交通会社へと連絡を入れ、支援員が付き添い、タクシーで病院へ向かった。 16:50 病院に到着し、保護者と合流。一緒に診察を受け、診察後保護者に引き渡し、保護者と別れた。 18:00 保護者より発生時の状況確認の連絡あり。折り返すことを伝えた。 18:50 状況を確認し、保護者へ報告の連絡を入れた。 翌土曜日の9:00頃、昨夜容体が急変し手術を受けたことの連絡が保護者から学童クラブへ入った。 現在は学校・学童クラブにも元気に登校しているが、半年後に再検査を予定している。	今回の事故を受け、館長会議や指導員会で事例を共有し、グループワークを行い、どのような対応が必要だったのか検討を行った。聞き取りによる正確な状況確認の必要性や、職員間の情報共有、上司への迅速な報告の重要性を改めて確認した。今後もマニュアルの再点検や定期的な研修を行い、再発防止に努める。	
2015	平成30年3月30日	8:30頃 登所 9:00 クラブ内で他の児童とともに宿題に取り組む 10:00 室内遊び 11:00 工作作業「犬だるまのリース」作り 12:00 昼食 12:40 読み聞かせ 13:00 DVD鑑賞 14:00 室内遊び 15:00 おやつ 15:30 室内遊び 16:00 外遊び 16:15「ボール当て鬼ごっこ」で走って逃げている最中、3年男子の右側頭部と顔面がぶつかる。下唇を切り上前歯2本の根元からも出血した。	場所の条件に応じ遊戯の分別化を図るなど、事故再発防止に向けた改善策を立て、実施されたい。	
2016	平成30年3月30日	児童クラブの男児童3人(1年2名、3年1名)で、園庭内遊具ジャングルジムで鬼遊びをしやめて降りようとしたところ、本児がジャングルジムの棒をつかみ損ね地面に左腕肘で受け身を取るようになり落ちて落ちた。高さは1m程度。事務室で安静を保ちながら様子を見る。母親に連絡、30分後に母親が病院に連れて行った。病院に行く前、母親と現場の状況確認をした。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に努めてまいりたい。	
2017	平成30年3月30日	いつもと変わらない様子で登館し、クラブ室で他の児童と一緒に宿題に取り組む。自由時間になりクラブ室と遊戯室を移動しながら遊んでいた。集団遊びの「おにごっこ」の際に転倒し、右足を押さえて痛がっているところを職員が発見。他児童と接触なのか自分で転んだか本人にも分からず不明。職員は遊戯室内に1名、入口付近に1名配置。痛みが続く様なので事務室にて保冷剤で患部を冷やし様子を見る。途中本人元気に廊下を動き回る。お迎えに来た保護者に事情を説明する。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に努めてまいりたい。	

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】	
2018	平成30年3月30日	来館時の健康状況は良好。来館後、小学校の校庭にて外遊び中、本児がうんていをしようとした際、手を滑らせて落下した。落ちた際、ステップの横棒に胸部を打った後、地面に落ちた。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に努めてまいりたい。	
2019	平成30年3月30日	9:00 勉強(30分間) 9:45 施設外の公園で自由遊び。各々好きな遊びを開始(当該児童は鉄棒で遊んでいた) 支援員2人が全体の見守りを実施 10:00 他の児童二人と鉄棒で遊んでおり、支援員が二人で見守りをしていた。鉄棒にぶら下がりて身体を前後に揺らして遊んでいたところ転落。児童が痛がって泣いた為、児童クラブに連れ帰り、保護者に連絡。患部を冷やし迎えを待った。 11:00 保護者が迎えに来て、病院へ行く。14:00保護者から連絡あり。受診の結果、骨折とのこと。	事故のリスクが高い固定遊具では、職員がこどもの動きを予測しながら、事故予防対策をすることが重要と思われる。事故が起きた際には、早期の報告の徹底についても自治体内の児童クラブに対し情報共有をしていきたい。	
2020	平成30年3月30日	お迎えが遅くなるとのことで館内で待っていたが、館庭に飛び出して雲梯を始め、手が滑って左上腕部から落ちた。痛がって泣いていたところに母親のお迎えがあり、このまま痛がるようであれば医者連れて行って欲しいと伝えた。救急に連れて行かれたが病院に行くように言われ、後日手術することになった。	施設や遊具の点検は定期的実施されている。常日頃から指導員同志での情報交換も行っており、事故の起こらない環境づくりが行われている。これからも安全な環境づくりに努められ、対応マニュアル作成の検討を改めて指導した。	
2021	平成30年3月30日	15:00 授業終了後、徒歩にて来所(健康状態等変わった点はなし) 15:30 おやつ 15:41 児童自由遊び、宿題 外へでて自由遊び、体育館軒下で支援員と2人で移動 15:51 体育館雨どいにしがみつきの、雨どいの接続部でケガ、保護者に連絡	学校管轄部分と判断し危険注視に至っていなかった。また、加配対応児の行動予測が十分でなかった。危険箇所があった場合には学校との連携を密に取り危険回避に努める。	
2022	平成30年3月30日	小高い築山にトンネルを開けている遊具において、頂上から何度もジャンプをして降りていた。何度か注意を受けるが、他児との遊びに気持ちが高まり、再び頂上からジャンプをし、着地に失敗する。その際、手の付き方が悪く骨折してしまったもの。 事故発生時、2歳児が柵を開閉している姿に気を取られ事故が発生した。	事故の発生状況として、職員が、事前に当該遊具から飛び降りるのを注意していたにも関わらず、他の児童が柵を開閉していることに気を取られている間に事故が発生したのは残念なことである。発生要因に対する改善策として定期的な安全点検、飛び降りない約束、保育士同志の連携、柵に鍵をつけることは適当と考える。他の遊具についての危険因子の把握や継続的な安全管理についての取り組みを行っていく必要がある。	
2023	平成30年3月30日	8:40 登園時(元気な様子を見せていた) 9:57 園から公園に出発(園児22名 職員5名) 10:08~10:15 公園に到着したと考えられる時間 10:20~10:25 総合遊具の頂上にある、つり橋の丸太の隙間から落下 10:28 保育士から園に連絡 10:30 園のスタッフが公園に迎えいく時間 10:41 怪我した園児が施設に戻る時間 10:47 保護者に連絡 11:37 病院へ園から向かう時間	園児の行動、大型遊具の危険要因を把握できない職員が配置されていたことや職員のコミュニケーション不足で事故を防止できなかったことは残念なことである。発生要因に対する改善策として、遊具の特性を認識した上で、事故を予測し、事前に防止を図るための取り組みを行うことやスタッフミーティング、ヒヤリ・ハットの活用を通じてコミュニケーションを図ることは適当と考える。今回の事故の要因も踏まえて、経験年数に応じた職員体制や情報共有などの継続的な取り組みを行っていく必要がある。	

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】	
2024	平成30年3月30日	<p>10:40 室内にて自由遊び開始。おままごとやブロック等で各自自由に遊んでいた。この時職員は、机の上にて折り紙で遊んでいる児童の付近にいた。実習生はおままごと遊具の付近にいた。(中学校からの体験実習生)</p> <p>11:10 当該児童より『痛い』と職員に訴えがあり、確認すると右手前腕部の手首から5センチほど上が曲がっている状況であった。職員は『特に大きな音や声もしなかったため』、当該児童の訴えがあるまで気が付かなかった。痛みを訴えた際、当該児童は机から離れた空間におり、『室内で走って転んでしまった。その時に曲がった』と話す。周りの児童たちは「側転をしていた、そのあとに壁にぶつかっていたと思う」と話す。</p> <p>11:10 保護者へ電話連絡し受診許可をいただき、囑託医を受診する。</p> <p>11:30 保護者も医院に到着し、医師の診断を職員と共に聞く。骨折との診断で、別のB病院を紹介される。</p> <p>12:50 B病院にてレントゲン写真を撮影し、手術と入院が必要との説明を受ける。説明終了時点で保護者に引き渡した。夕方より手術。</p>	<p>本事故は保育において全体把握を怠ったこと、危険予測が不十分であったことに起因すると考える。これは保育にあたっては保育士の経験の浅さに起因する部分もあるが、そうした職員を支える保育体制そのものに要因があると考えられる。保育体制の改善及び保育技術の向上については、経験の浅い職員に対し、園長を中心に経験者が指導していく体制づくりを指示した。危険予測の点については十分な引き継ぎが行われるよう、引き継ぎノートの設置を指示した。これらの取組状況の経過を観察した後、改善が不十分な場合には自治体の保育研修を実施する。</p>	
2025	平成30年3月30日	<p>親子運動会の行事の中で、騎馬戦を行いました。父親が園児を肩車をした状態で走り回っていましたが足が滑ってしまい後ろに転倒し園児も頭から落ちた。意識の確認と、保護者の中に看護師がいたので対処していただいた。救急車を呼んだ。救急車が到着するころには意識を取り戻した。病院に着いたころは意識もうつつらうつらして、少し寝ておきてもぼんやりしている感じだったが、1時間後には起き上がって話したり食事をとれた。入院もなく帰宅。</p>	<p>立入調査時の聞き取りにより事故事実が判明し、至急報告書を提出するよう複数回促すも、施設移転により多忙との理由により、施設からの報告書提出に時間を要した件について口頭指導を行う。</p> <p>事故の要因については、施設としては特には考えられないということではあったが、保育施設外の場所で園外活動を行う際は、事前に危険箇所がないか十分な確認をし、行事の内容や方法に無理がないかの検討を行うよう助言する。</p>	
2026	平成30年3月30日	<p>8:00 保育園に登園 健康状況には問題なく年長児が毎日行っている仕事を済ませ、準備運動をして10時頃にプールへ出かける。1時間程泳ぎ11:20頃にプールから上がり着替えて隣接するアスレチックで遊んでいる時、ハウス作りの遊具より友達とジャンプをして飛び降りる。高さは1m以上あったが、昨年の秋に飛び降りている自信も本人にあった。「足をひねった」と訴えた為保育園に戻り冷やす処置を取る。</p> <p>保冷剤にて幹部を冷やし続けたが午睡後、少し腫れがありいつもと様子が違う為15:30保護者に連絡し受診してもらった。レントゲンを撮るがその日は骨折の診断は難しいとの事であったが、ギプスで固定の処置となる。2週間後の受診にて骨折の診断。</p>	<p>園の方針として、自分で危険を察知して行動できる子ども像を目指しているため、今回の事故は、本児の経験として、今後に生かされていくことと捉えている。</p>	