

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）【令和3年5月12日更新】

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

2034	平成30年6月29日	13:10 自由遊びの時間、園庭で遊んでいた時に発生。走って遊んでいた本児が、大型遊具周りの角を曲がろうとしたところ、滑って転び右上腕を遊具にぶつける。発生後、担任が保健室にて直ちに冷やした。 13:15 保護者に連絡を入れたところ、すぐに来園。 13:45 園から近い病院で受診。右上腕の骨折と診断を受ける。 (担任が受診の同行を申し出たが、保護者の意向により保護者と子どもでの受診) 15:00 保護者の意向で整形外科の専門性が高い病院を再受診、同病院での治療となる。全治2～3か月と言われた。 2か月後に完治。	入園進級間もないこの時期は、子どもたちも新しい環境に慣れておらず、大きくなった嬉しさから落ち着かない状況になることは予想されるためその点をしっかり意識して保育にあたる必要がある。職員も変動があるため事故予防マニュアルの周知を徹底し事故の予防と防止に努めて欲しい。また、日常の保育の中で園長・副園長等が保育に入り対応していくことは難しい状況も予想されるので、その際の対応も検討、見直しが必要である。
2035	平成30年6月29日	14:30 通園バスを待つ園庭での自由遊びの時間に発生。大型遊具の階段を登ろうとして、足を滑らせて転倒。手を着けずに階段に顔から転倒、前歯をぶつけ歯がぐらつく。 14:35 発生後、担任が保健室にて直ちに冷やした。同時に保護者に連絡し、転んでしまった状況と園が行った応急処置を伝える。 14:50 保護者が迎えに来て、歯科医院を受診。(担任が受診の同行を申し出たが、保護者の意向により保護者と本児での受診となる。)歯が安定するまで数回受診が必要で、完治には1カ月半くらいかかると言われた。その後は受診の都度、保護者から状況を教えていただいた。(H30.1.5完治)	降園の時間帯は子どもの集中力も途切れやすいため、より一層の安全管理が必要になる。異年齢が混在して遊ぶ場面は発達面でも行動が異なることにより怪我のリスクが高くなることも考えられるので、担任間での連携や職員の立つ位置に配慮するなど一層の注意喚起を行い事故の予防に努めて欲しい。
2036	平成30年6月29日	8:50 保育室のままごとコーナーで遊んでいた本児と一緒に遊んでいた友達と、他の遊びに移ろうと廊下へ移動しようとした際、廊下から走って保育室に戻ってきたA児と衝突し、左頬を負傷した。衝突時、ままごとコーナーは死角となっていたため、互いに死角からの飛び出しとなり衝突した。負傷箇所の止血をし、その間、保護者へ状況説明の電話をしたところ、すぐに迎えに来られ、病院へ向かわれた。	職員の危機管理に対する意識を高めると共に、環境を今一度見直し、職員間で共通理解していただくように伝える。また事故発生後報告が遅く、速やかに報告するよう指導する。
2037	平成30年6月29日	8:10 廊下を小走りで移動中、前方に置いてあった避難車に気が付かず衝突した。その際に避難車に口をぶつけ、右前歯のずれと欠損が見られた。激しく泣き痛がったため、ぶつけた箇所を確認し、保護者に連絡を取ると共に病院を受診した。	園児が安全に過ごせるための環境の見直し、そして職員の連携について確認をお願いする。また事故発生後、担当課への報告が遅く、今後は速やかに報告するよう指導する。
2038	平成30年6月29日	13:15 ホールで縄跳びをしていたところ、縄につまずいて転倒し、床に顔をぶつけた。すぐに職員室に運び打ったところを冷やすと共に保護者に連絡し、病院を受診。	集団で運動を行う際の園児の配置そして周囲の環境について職員間で話し合い見直しをお願いする。また事故発生後当課への報告が遅く、今後は速やかに報告するよう指導する。
2039	平成30年6月29日	10:50 本児はほふく室のサークルの扉に右の親指を挟む。すぐに職員室に運び、受傷部分を確認し、冷やすと共に保護者に連絡し様子を見た。保護者ともに病院を受診。超音波を当て湿布を貼る処置をされる。	園児が安全に過ごすことができる環境の見直し(人的・物的)を行い、職員間で共通理解のもと保育していただくようお願いする。また事故発生後、当課への報告が遅く、今後は速やかに報告するよう指導する。
2040	平成30年6月29日	【事故当日】10:40 本児は保育室にあるピアノ用の椅子に座り友達とふざけ合っていたところ、バランスを崩し椅子から落下した。左体側と頭部を床にぶつけた。担任が状態を確認すると、左上腕部の痛みを訴えたが腫れや赤みは無かった。頭部に軽度の赤みがあったが、痛みは無かった。すぐに宝取りゲームに参加し普段通り動いていたため、経過を見ることにした。 18:00 過ぎ、迎えに来た母親に椅子から落ちたことを報告し、家庭でも様子を見ていただくことにした次の日の朝、肩より上に腕が上がらず、腫れが見られたため、母親と病院を受診した。 【翌日】 病院受診後保護者と面談(左鎖骨骨折の診断あり、固定具にて3カ月固定予定。固定具の使用について生活上の注意点を含め確認する。) 月1回受診あり。 約3か月後 治癒にて診療終了(日常生活に支障なく、制限なし)。	保育教諭が危険だと感じて園児にそのことを伝えていたが、事故が起きてしまった。園児が危険な行動を止めるまでしっかりと見守る等の保育教諭の保育姿勢や、危険個所の見直しが必要であると考え。園からの相談等があった場合には一緒に解決方法を考えていきたい。
2041	平成30年6月29日	8:45 幼稚園舎に登園後、普段と変わりなく過ごす。 12:40 昼食後、ドッジボールの為、室内遊戯室へ移動。 12:50 ドッジボール開始。試合中、ボールをキャッチした際に、右手小指にボールをぶつけたと思われるが、特に痛みを訴えることなく、試合を続けた。 13:05 試合終了後保育室へ戻る。 14:00 保護者と共に降園する。 14:15 自宅に帰った後、本児が小指の痛みを訴えるが、特に腫れていなかった為様子を見る。 16:30 母が様子を見ようと小指を確認すると腫れていた為、翌日受診することを判断する。 【翌日】 8:45 登園の際に保護者より「昨日突き指をしたみたいなので今日はドッジボールと外遊びを控えてほしい」とお話を頂く。その際に降園後受診する旨も伺う。 14:30 整形外科を受診。 17:00 母から園へ連絡が入り骨折していたことが発覚する。ギブスを着用している為、食事の補助や激しい運動は控える等園生活についての打ち合わせを行う。 【約1週間後】 週に1度病院を受診する。医師と経過を確認する。 【約3週間後】 ギブスが取れる。まだ骨がずれている状態なので、完治までテーピングをするよう医師より指示を受ける。 【約5週間後】 完治したことを母より伺う。	園児一人一人の状況を把握し、様子が違うなどの場面があった時には速やかに対応していただきたい。また、園児が痛みや異変を保育教諭に伝えやすい雰囲気を作り、園児から訴えがあった時は話を聞きとると共に観察もしっかりと行い、適切な対応をしていただきたい。

2042	平成30年6月29日	午前10時00分頃、園庭にて氷鬼をして遊び、鬼から逃げる際、山から駆け下り止まれず転倒し階段に肘をぶつけた。泣いて痛みを訴えたため受診。 事故発生後、保護者に連絡。引き渡し後の受診で打撲と診断。痛みが引かず再受診の際、骨折と診断。 1か月半で完治。	事故が続いたため、再発防止の整備体制による保育が継続されている状況において、再び発生した。あらためて、事故発生未然防止対策（事故状況・検証・改善策やヒヤリハットの周知）を保育課から指導し、また巡回支援を継続し、保育状況と安全対策の確認を実施してきた。 今回の事故については、発生時、職員数が手一杯の状況で、迅速に受診が行えず、保護者に連絡を取ってから、迎えに来てもらい、保護者単独での受診となったとのことだった。事故発生時に迅速な対応ができないことも要因として考えられる。改めて、日々の保育中での事故発生時のフローの体制整備と職員周知の徹底、保護者への連絡とこども園の対応の見直しについても確認し指導した。	
2043	平成30年6月29日	園外保育先のトランポリン型の大型遊具で遊んでいたとき、本児が遊具中央へと走って行き、他児と接触し、足を踏まれた際に捻る。泣いている所を施設の職員と保育教諭が見つけて声をかける。一旦遊具から降りて安全な場所で休むが3分ほど経つと自らまた遊び出しロッククライミング型の遊具にも元気に登っている姿も見られた。園に戻るとまた痛み出したとの訴えがあり、看護師にみてもらうが発赤、腫脹など見られず、冷やして様子を見る。降園時、保護者に状況と様子を伝え帰宅する。翌15日の登園時に足を引きずる様子で腫れがみられ、すぐに母親に連絡し担任と看護師が付き添い受診したところ、軟骨骨折と診断される。治療法について話を聞くために、母親にも来院してもらう。3～4週間ほどギブス固定することになった。約1か月、歩行ができなかったため、車いすを準備し介助した。	園外保育先でのケガのリスクについて、保育教諭と施設職員が共通認識し、安全に遊べるようお互い連携し子どもを見守る必要があった。	
2044	平成30年6月29日	スキー場にて発生 9:00登園 9:30スキー学習の準備をしてバスで出発 9:40スキー学習開始 10:15転倒、足が痛いという場所に湿布を貼り様子を見る。 11:20スキー学習終了時、足が痛くて動けないので、おぶって園まで戻る。 11:35保護者へ連絡。 11:50保護者がお迎えに来て病院受診をお願いする。 保護者がお迎えに来たときに状況を説明。病院受診後傷病についての連絡を受ける。後日、保護者が来園し再度状況について説明。保護者への連絡が遅くなった事について改善をお願いされる。治療費については、日本スポーツ振興センターの災害共済給付金にて支払を行う。	立ち入り検査、勧告や改善命令を行ったことはないが、骨折等の事故があれば、再発防止策を講じるよう指導をしている。	
2045	平成30年6月29日	13:40 園庭で鬼ごっこをしていた最中にすべり台の階段から降りようとして、高さ1m33cmの地点で足を踏み外した。降園時間(14:00)まで腕を冷やし安静に過ごした。 14:00 お迎え時に保護者に事情説明したが、すぐに病院には行かず、同日夜に腕の痛みがひどくなり、病院を受診。「左上腕骨顆部骨折」と診断された。 治療内容は、レントゲンを撮り、三角巾で固定。ギブスはせず家庭で経過を観察する。 約、1か月後、三角巾が取れ、経過観察。 約3か月後、完治。入院を要しなかった。	鬼ごっこのように子どもが夢中になって遊ぶ際には、周りが見えなくなり大きな事故につながる可能性があるということを認識し、遊び方や遊具の使い方については状況に合わせることで、安全な保育を行っていただきたい。	
2046	平成30年6月29日	10:35 園外の公園の草地を走っている際に、枝に躓き転倒する。その際、両手とも出なかった。近くにいた保育教諭が駆け寄り本児を抱きかかえ起こす。左肩を痛がるため、襟元をひろげて肩の様子を見ると同時に、左腕が動くかを確認する。 10:40 手は動くが痛がるため、保育教諭と共に先に園に戻る。園長が席を外していたため、看護師に診てもらい患部を冷やし様子をみることにする。 11:30 保育教諭が側に付きそい昼食を摂る。本児は笑顔を見せていたが、時折腕を上げ痛がる。看護師が様子を見に来た際にその旨を伝え、念の為受診した方が良いと指示を受け園長の確認のもと、すぐに病院を受診する。 12:20 母に電話をし状況を説明し謝罪する。 13:20～レントゲン結果は、左鎖骨骨折・全治2ヶ月。 医師より、固定バンドのみで手術はしない。痛み止めを処方される。翌日の受診と、1週間後に再度レントゲン検査の指示を受ける。	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。	
2047	平成30年6月29日	9:15 バスにて登園 登園後は自由遊びと朝の会 10:00終業式 10:30部屋に戻り 全員で部屋でできる遊び、伝言ゲーム等 12:00少し前 ホールへ移動 12:00ごろ 怪我発生 当日の事故後、患部を冷やす。当日は市内病院が午後休診日であるため、医療機関をさがす。受診を決断して保護者に連絡し病院で待ち合わせし受診。6回の受診後(経過観察)、し終了。	保育教諭の配置に問題はないと思われるが、移動時は事故が発生しやすいことから、今回の事例を検討し、今後の事故防止につなげるよう指導する。	
2048	平成30年6月29日	降園後、お迎えにいらした母親の話が終わるのを待っている間戸外遊びをしていた。 事務室前の木の椅子からジャンプをし、花壇に手をついた。 母親がすぐに病院へ連れていった。その後、すぐに手術が必要になり入院した。 6月 日から治療を開始した。その後、通院をして9月 日に完治した。	危険な場所の把握と職員間の共有を図る必要がある。	

2049	平成30年6月29日	朝登園し、室内で遊びのおやつを食べて戸外遊びをした。 戸外遊びの片づけの際に遊んでいた遊具から転落した。 すぐに保護者に連絡を取り、腕を冷やして病院に連れて行った。 遊具での転落で怪我があったことを説明し、遊具の正しい使い方などの指導をした。 6月 日から治療を開始し骨折の診断がでた。その後、7月 日に完治した。	遊具の正しい使用方法の指導と職員間の情報共有の徹底が必要である。	
2050	平成30年6月29日	遊具のうんていにつかまろうとして失敗し、左手から落ちてしまう。 痛がって倒れているところを保育教諭が発見した。 近くにいた保育教諭が腕の状態を確認し痛がっている部分を冷やした。その後保護者に連絡すると帰りのバスの時間がすぐであったため、バスで帰って欲しいと伝えられた。 その後、骨折が発覚し、クラスとして遊具の使い方を指導した。 治療を開始しその後、およそ5か月で完治した。	遊具の使用についての指導や職員の安全確認の徹底が必要である。	
2051	平成30年6月29日	登園時は、いつもと変わった様子はなかった。 11:00 園庭で自由遊び中に、本児の異常行動を担当が発見し声を掛けしたが反応がなく、目の焦点が合わず上を向いていた。いつもと様子が違うと感じ、近くにいた元担任に声を掛け本児の様子を確認してもらった。無熱性けいれんの症状と判断する。 11:03 担任が、保健室に搬送しダイアアップ(座薬)を挿入する。体温37.1度、呼吸は浅くいびきの様な呼吸音を繰り返す。 11:06 担任が保護者へ電話をして迎えを要請する。 11:08 唇が変色しチアノーゼを起こしたと判断し、担任が救急車を要請する。 11:09 大きく息を吸い、少し深い呼吸に変化したがいびきのような呼吸音は続いている。硬直は徐々に緩和されてきている。園長が到着し担任が状況を説明する。 11:17 保護者が到着し担任が状況を説明する。 11:19 消防車到着。担任が隊員に状況を説明する。 11:20 隊員による意識確認において、本児の反応なし。体温37.4度。唇や手の震えあり。 11:28 救急車に収容。保護者と担任が同乗する。かかりつけ医への搬送は断られる。 11:40 別の市立病院へ向かう。体温38.1度 意識なし 呼吸は浅い状況が続く。 12:00 市立病院に到着し、小児科の救急外来を受診。少しずつ意識が回復。脳波や血液検査を受けたが結果は異常なし。 13:30 公用車で園へ戻る途中嘔吐(13:40)し、水分補給後入眠する。 13:55 普段の様子に回復し、保護者の車で降園 【当日】 11:40 担任が福祉課に電話で状況報告を行う。 12:50 園長が福祉課長に受診結果について報告する。 16:20 担任より本児宅に電話をし、現況の確認。 【翌日】 朝の打ち合わせで、本件の発生状況について園長が報告。職員間で対処法についての確認と共通理解を図る。 担任より園長へ報告書の提出。 【翌週】 園長より県への事故報告書を福祉課へ提出。	本児の持病であるが、原因が特定できていないため予測等も難しい。 5歳児クラスで、園外活動も増えるため、様々な活動中に考えられる危険と対応について、園と保護者で調整する必要があると考えられる。	
2052	平成30年6月29日	8時45分 登園。いつもと変わらず過ごす。 9時00分 お部屋でおままごとをする為にズックを脱ぎカーペットの上で遊んでいた。 9時40分 遊びが楽しくなり、お部屋を靴下で走ってしまい滑って転倒した。腕の状況がおかしいことにすぐに気づいたので、保護者に連絡をした。保護者が共働きの為、幼稚園の方で医者连接到ることも出来ると伝えしたが、父親が来てくれることになったので本児を職員室に連れて行き、安静にし、見守った。 10時15分 父親が迎えに来てくれ、状況を話し、A整形外科へ行ってもらった。骨折と診断され、B医療センターに転院し手術をした。次の日には退院し、ギブスをつけて自宅にて元気に過ごしていた。 16日からはギブスをつけて登園し元気に過ごしている。	教員等は、自閉症スペクトラム児が他の子どもたちに比べて成長が遅かったり、特異な行動がみられるという特徴を理解し、普段の生活から子どもに配慮を行うよう指導した。	
2053	平成30年6月29日	スモックを脱ぐために腕を上げようとしたが、痛みで動かせなかった。腕が下がったままだったため、保護者に連絡を入れ状況説明をし、A病院でレントゲンをとり「左肘内障」と診断された。 治療後も痛みが治まらず、自宅から再度病院を受診した。原因は不明だが「左橈骨頭骨折」と診断され、5月14日に診察を受け完治となった。	たくさんの人数での活動の場合、子どもが動きやすいように動線を細かく指示することで、活動しやすくなり、事故につながるリスクが軽減される。また、日頃から自分の体のことを相手に伝える必要性も保育の中で子どもに話していくことも大切であると思われる。	
2054	平成30年6月29日	22日(水)13時25分頃保育室にて、担任教諭の前で背を向けジャンプし、バランスをくずして前のめりで床に倒れ泣き出した。もう一人の教諭になだめてもらう。その日は保護者に様子を伝え、降園する。降園後もひざを痛がったため、整形外科を受診し骨折と診断された。翌23日は祝日のため、24日(金)の朝に保護者より連絡があった。	甲賀市公立園は市独自の第二報用紙にSHEL-C分析と経過記録用紙に記載するよう依頼している。受診に至ったケガや事故に関しては、全て分析を行ってもらってはいるが、要因がわからない。そのため、分析ができない。記載した分析を添削し、園に返して全職員に周知徹底するよう指導し、分析方法を個別に行った。	

2055	平成30年6月29日	弁当後、選んだ遊びの時間に中型積み木を重ねて、家に見立てて遊んでいた。4段重ねていた積み木(97cm)がずれていることに本児が気づき、自分で二段目の積み木を動かしたところ、一番上の積み木(86cm×11cm×22cm)が、本児の左手指に落下した。	日常的に安全点検を行い、職員の見守りもある中での事故ではあるが、さらなる配慮と幼児が危険を予知する力を高めていく指導を行う必要がある。
2056	平成30年6月29日	9時10分・・・各クラスで避難訓練の話聞く。 9時20分・・・本児が登園する。保護者より休日中に股関節に痛みがあったこと、副鼻腔炎気味で体調がすぐれないということ園長が聞いていた。 9時28分・・・避難訓練の地震発令。保育室が2階だったため、園児は非常階段から園庭に避難する(一次避難)。 9時33分・・・地震がおさまったと想定し二次避難に移る。同敷地内にあるA小学校の校庭を約200メートルほど早足で移動し、4階までクラスごとに避難する。 9時37分・・・階段を登り終える少し前に、足を滑らせ下唇の右側を打撲する。避難訓練中だったため、本児から怪我の訴えはなかった。 9時40分・・・本児が両手で口元を押さえていた姿に担任が気づき確認したところ、マスクに血液が付着し、怪我を発見した。 9時45分・・・幼稚園に戻り、怪我の状況確認をし、下唇の内側と外側の裂傷が見られ受診が必要と判断し、保護者に連絡をとる。 10時・・・養護教諭が付き添い、保護者と本児とタクシーでB歯科クリニックに向かい、受診する。	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。
2057	平成30年6月29日	午後の自由遊び中(午後1時半)、滑り台を滑ろうとした時、後方の子から押され、手すり口元上部を強く打った。その際前歯2本を負傷した。	進級当初は、進級児も様々な環境に慣れないことを十分に考慮した保育体制をとる必要があること、幼児の特性を理解した援助に努めることを市内の各園に通知した。
2058	平成30年6月29日	降園準備をしていた中で他児はほとんどが降園準備が済んでおり壁際に座って待っていた。保育士は掃除用具の片づけや、準備がまだの子たちの補助をしていた。保育士の背後でボタンと音がし、振り返ると本児が倒れており左腕の手首からひじの間が湾曲していた。発生後すぐに職員室に行き、救急車を手配し、病院で受診する。ギプスで固定し、一晚様子を見るために入院する。翌日、退院する。	降所準備の時間ということで、それぞれの子どもの動きが多様になる。支援の必要な子どもを含めた集団をどう保育をしていくか。園での要因分析でもあるように保育形態や業務の優先順位、クラスの応援体制等見直すとともに対象児からは目を離さないようにすること、また、どの時間帯においても基準配置2名の確保が必要であると思われる。
2059	平成30年6月29日	元気に登園し、運動会のリハーサルに参加。開閉会式、チアの踊り、マット・鉄棒・跳び箱運動、無事終了。5歳児クラス競技の縄跳び終了し、各自走って移動中、転倒しながら次の演技の定位置に転がり込んだ。その時に、左足をひねったと思われる。その後移動時に、足を引きずる感あったも、リレー時は全力疾走していた。リハーサル終了し、11:30頃室内に移動、左足甲の痛みを訴える。担当・看護師が視診。腫脹・皮膚色の変化なく、爪先立ちもしていたため湿布にて経過をみた。給食、午睡、室内遊び(レゴブロック)、おやつと室内で過ごす。聞くと「痛い」と言うも、歩行はしていた。16時ごろ本児より湿布を取りたいと言われた。腫脹・発赤などなかったが、疼痛は続いていたため湿布はそのままにする。16:10から園庭に出ると、男児3~4人で園庭内を広く使い追いかけてこを始める。16:30頃本児が足を引きずりながら走っているのに気づき、看護師が足を視診するも、発赤・腫脹なかった。看護師は本児に走らないように注意した。16:45兄弟が迎えに来て帰宅。足を少し引きずっていた。その後疼痛増強し、左足甲の腫脹・発赤が出てきたため、20時に救急病院受診し、レントゲンの結果ひびか骨折か現時点では診断できないも安静必要とのことで、シーネ固定する。翌日、主治医受診し、骨折とのことで、シーネ固定、安静となる。それから20日後、左足親指も骨折していたのがわかったとのことだった。	運動会のリハーサル中、担当職員だけでなく、他の職員も各ポイントに配置され、全体把握してる中で起きた事故であった。事故当時は足をひねったことに気付いた職員はいなかったが、本児が強く痛みを訴えることが無かったことも理由と思われる。特性のある児童に対しては、担当だけでなく職員間で情報を共有し、細やかな配慮をする必要がある。今後同様の事故が起きないよう、職員間で情報共有をし再発防止に努めていただきたい。 また、報告の提出が遅かったため、今後は早急に提出するよう園に伝えた。
2060	平成30年6月29日	11:00 活動のため2階のホールに移動し、かけこの練習をしようとしたときに、先生の指示とは無関係に走り出し、つまずいて転倒した。最初は顔を打ったのだと思っていたが、しばらく泣き続けたので、熱などを測り対応した。 12:30 食事中に不自然に右手を使わない様子を見て、右ひじを確認したところ腫れが見られたため、受診することにした。保護者の方に連絡を取り、出張中だった園長にも連絡を取ったところ、13時を回ってしまい、かかりつけの整形外科が午後から休診だったので、15時より受診すると判断した。 13:30 お母様の方から、『救急の整形を見つける事ができた。心配なので自分がお迎えに行き、すぐに受診したい』という申し出があり、お母様と職員で本児を連れて病院に行く 14:00 受診した結果、『骨折』という事で、ギプスで固定され帰宅。	子ども一人一人の特性、年齢の発達の特徴等について職員間で共通理解し、活動前後の保育士の関わりや、環境を整えることを指導する。
2061	平成30年6月29日	いつもと同じように登園をし、健康状態にも異常は見られなかった。午後の活動の中で園庭にでて遊んでいた。15:40頃木棒を使って前回りをして遊んでいたときに手を離してしまい、バランスを崩し顔から下に落ち、口元を床で打つ。職員が確認したところ左前歯が内側に入り込んでいたため、15:50頃保護者に電話連絡をし、かかりつけの歯科を16:05頃受診する。 前歯が内側に入り込んでいたため、強制的に前に出し、固定と消毒をしてもらう。 歯科治療後の17:10頃保護者へ園児の状態と治療の内容を電話で報告をする。 18:10 園児の親戚に状況を伝えて園児を引き渡す。 19:30 仕事が終わった保護者に改めてケガの発生状況・治療時の様子及び今後の治療等について電話にて説明する。	今回の事故は、人的面の要因が主であると考えられ、その点について改善策が講じられており、問題ないとする。

2062	平成30年6月29日	普段と変わりなく登所し、保育室で遊ぶ。11時40分、他の子は食事または午睡中であったが、本児は食事の順番がまだだったため、支援ルームで過ごしていた。支援ルームから保育室に戻る途中、他児に左側から突然押されて右肩より倒れた。泣きながらも自分で起き上がるが、保育室に戻ってもずっと機嫌が悪く、左上肢は動かしたがらなかった。しばらく様子をみたが、脇を抱えて抱こうとすると嫌がったり、左上肢を動かしたがらなかったりしたため、保護者に相談後保育所近くの整形外科受診し視診、触診の結果「左上肢痛」の診断を受けた。その日の夜は自宅で左手を動かしていたとのことだった。翌日は通常通り登所し、普通に過ごす。夜になり、左鎖骨部の腫脹と痛みがみられたため、2日後、保護者が自宅近くの整形外科に連れて行き、レントゲン撮影の結果「左鎖骨骨折」の診断を受けた。固定等の処置の必要はなく、日常生活も普段通り行っていることであった。	今回怪我をさせた児童は、支援ルームを利用する配慮が必要な子であるため、突発的な行動を防ぐのは難しい部分もあるが、保育士は保護者とより一層情報を連携し、できる限り行動を予測し対応することが必要である。
2063	平成30年6月29日	自由あそびの時間に友だちのところへ移動する際、つま先たちそのまま歩いて行っていた。その時転倒したり友だちとぶつかることもなかったが、足の痛みを訴えてきた。赤みも腫れもなかったが、足をひきずる姿がみられたので湿布を貼って様子を見る。翌日、腫れてきたと保護者から連絡があり病院を受診すると骨折していた。	年齢に応じた体幹を鍛える遊びを多く取り入れ、バランス感覚を養い再発防止に努めている。
2064	平成30年6月29日	元気にいつも通り登園してきて、ブロックで怪獣ごっこをしていた時に、椅子につまづいた拍子に転倒し、口を打ち切り、歯も打つ。傷患口をガーゼで覆い氷で冷やす。保護者に知らせ病院に連れていく。	園内で児童を遊ばせるときは、机や椅子でも障害物になることを認識し、危険な箇所等ないか確認し、再発防止に努めている。
2065	平成30年6月29日	園庭の雲ていで遊んでいた。雲ていから跳び降りた拍子に、手をついた時に腕を痛がった。痛みのある部位を見ると、腫れていたため、氷で冷し三角巾で右腕を固定した。保護者に状況を説明して整形外科に連れていく。	年齢に応じた体幹を鍛える遊びを多く取り入れバランス感覚を養い、また遊具での安全な遊び方を指導し、再発防止に努めている。
2066	平成30年6月29日	2日前に運動会を終えた事もあり、徒競走(リレー)を園庭で行いカーブの所で転び、左肩から地面に倒れた。すぐに患部を冷し保護者に連絡したが、連絡が取れなかったため、保育士がかかりつけ病院に連れて行き受診した。	年齢に応じた体幹を鍛える遊びを多く取り入れ、体力づくりをして、再発防止に努めている。
2067	平成30年6月29日	発生時刻は16時40分。戸外遊びでトンネル山から駆け下りた際に自ら転倒し、敷地境界フェンスの根元のブロックで額を打って出血する。幅1cm程度切れていた為、16時45分に保護者に電話連絡して整形外科病院を受診する。前額部割創、左足関節挫創、右母趾挫創との診断により、保護テープの張り替えに通院、1か月後に確認のため1回通院する。	園の考察の通りと判断する。
2068	平成30年6月29日	登園時より機嫌もよく、室内外問わず走ってしまう姿はあるが友だちとの関わりを楽しみながら遊んでいた。夕方の戸外遊びから室内へ外通路を他児と走って戻っており、入り口で衝突し、ドアの淵にぶつかり、眉間を裂傷する。止血を行い、Aクリニックを受診する。傷口が深く、大きかったためB病院を紹介される。B病院にて、傷口の縫合と目に異常が無いか検査をしてもらう。	担当者聞き取り済み。研修等の予定なし。
2069	平成30年6月29日	12:30遊びの中で、本児が友だちの上に乗ったことに相手が腹を立て、本児の髪の毛を引っ張る。その際にバランスを崩し、右足の指先を捻る。本児はすぐに痛い事を保育者に伝える。触れると少し腫れていた為、湿布を貼って様子を見る。午睡後に患部に腫れが見られたため受診を行う。	事故発生時の人員配置に不足はなかったと考えられるが、改善策として記載しており、今回は職員間の配置を事前に確認する策を講じるほか、今回の事例を職員間でも周知し再発の防止につなげてもらいたい。
2070	平成30年6月29日	10:00 本児は、踊りの立ち位置にいた。自分でぐるりと回って転んで、右肩あたりを床で打つ。痛みが泣くが、長泣きや激しく泣くことはなかったのですこし様子を見る。動かそうとすると痛みが泣く。 10:30 病院に行くので保護者に連絡する。保護者が、病院に行くので保育所に来るのを待つ。 11:00 同行を断られたので、連絡をくれる様お願いする。 14:45 保護者と合流して救急車を要請し受診し、右鎖骨骨折との連絡がはいる。	今回の事故は、児童自身の自損事故であったが、児童が様々な行動をすることを想定すべきであった。今回は、公立保育所での事故であり、他の施設も含めて、全職員間でそのような意識を共有し、事故がないよう保育を行っていく。
2071	平成30年6月29日	8時16分：登園 16時：戸外遊び中に本園児から転んだと保育士に言ってきた。膝を擦り剥いており消毒し、他に痛いところはないか確認すると「ない」と答えたので再び戸外遊びに戻った。 18時14分：保護者に転倒し膝にすり傷ができたことを伝え降園。 19時30分：家族で夕食後痛がるため、病院受診。右鎖骨骨折が判明。	子どもから目を離した際にけがが発生していることから、まずは目を離さないこと、そして立ち位置について再確認を行うよう施設に指導を行った。
2072	平成30年6月29日	15時のおやつ終了後までは変わりなく過ごす。その後学研教室に行き室内に戻る。おもちゃ遊びを始めるが(16:30)おもちゃを持ったままの状態であったため転倒。床に置いてあったおもちゃの上に右腕を強打する。すぐに病院を受診。(A)当院では骨折の診断は受けるものの、詳細は保護者と再受診したB外科で右尺骨近位端骨折・右橈骨遠位端骨折と診断を受ける。	教室から戻ってきてすぐの高揚した気持ちの中でのおもちゃ遊びが事故に繋がったという分析を踏まえ、今後は一度落ち着く環境整備を行い次の行動へ展開することを留意していただきたい。改善策にあるように環境と行動予測への配慮が必要。

2073	平成30年6月29日	午前中、ホールで運動遊びをしており、鉄棒、マット、跳び箱にそれぞれ保育士がつき補助を行っていた。本児が跳び箱に手をついた際、右手のつき方が悪かったようで、手を傷める。跳んだ直後は痛がっていないかったが、その後の運動遊びで右手を痛がった為、右手の甲を保冷剤で冷やす。少し痛がっていたが、指を曲げる、伸ばす動作ができた為、様子を見守った。午後の活動でも右手を少し痛がっていたが、腫れや皮膚の色の変化は見られなかったため、病院には行かず、冷却シートを貼って様子を見守った。降園の際、怪我の状況を伝えたが本児の迎えが祖父であった為、両親に詳しく伝わっておらず、また、家で着替えをする際に痛がっているということで、保護者から園に連絡が入った。保護者には、翌日園から病院に連れて行くことを伝えた。 翌日、A病院を受診。右手に5mm程ひびが入っていることが分かった為、患部をギブスで固定する。担当医よりB整形クリニックを紹介されたため、5日後にB整形クリニックを受診。骨折と診断され、完治まで通院する。	事故発生時の人員配置や環境面等に問題はなかったと考えられるが、運動遊びの際は特に怪我をしやすいため、改善策のとおり運動用具の位置などにも注意するなどして再発防止に努めてほしい。(市)	
2074	平成30年6月29日	健康状態良好で、園庭での自由遊びをしているとき、走っていた友達と走っていた本児がぶつかり、手を接触させた際に痛みを覚え本児から保育士に訴えてくる。腫れがあり、冷やしつつ保護者へ連絡。保護者の希望で保育士付き添いで園医を受診し、レントゲンの結果、骨折疑いとされた。次の日、保護者にて再受診され、骨折と判明する。	第三者評価：平成24年実施、安全管理に関する指摘なし 監査：平成28年度実施、就業規則について指摘あるも改善済み 事故発生の経過等を職員一同で共通理解しており、再発防止に取り組んでいる。	
2075	平成30年6月29日	平常通り登園し体操教室に参加中、自ら転倒し、おでこを床に打ったと児童から訴えがあった。運動用具から運動用具に順番に進んで動作を行う体操をしており、職員は運動用具についており、移動している児童が転倒したことは確認できなかった。 本児の訴えはおでこの痛みであったが、観察するも異常なく、体操教室を続行する。その後変わりなく過ごす。 母が自宅でたまたま本児が上を向いた時、上前歯の裏、歯茎の縁が赤かったため、以前同箇所を家庭で打撲し歯科にてボンド固定したことがあり念のため翌日歯科医を受診する。同箇所の為、針金固定をすることとなった。	第三者評価：平成19年(平成22年再評価)、安全管理に関する指摘なし 監査：平成28年度実施、指摘なし 職員に本件に関する周知を行い、情報共有をし、再発防止に取り組んでいる。	
2076	平成30年6月29日	怪我をした当日は、健康面良好で、同じクラスの園児さんと園庭(鉄棒)で遊んでいた。鉄棒で遊んでいた際に、誤って口を打ち、上顎前歯の歯茎から少量の出血あり。かかりつけ小児歯科医を受診。視診、触診、レントゲン施行。結果、患部消毒施行。歯のぐらつきが見られ、レントゲン結果、患部の歯が歯茎奥にある永久歯を押し上げている状態と、患部の歯が少しぐらついているとの事。結果、患部の歯を固定等はせず、1週間後、1ヶ月後に受診し、状態を診ていく事となった。	いつどのような事故が起こるかわからない為、屋外で保育活動をするときは特に、事故が起こらない様、また、保育士の目が届く様、前もって計画を立てることが事故防止に繋がるのではないかと。	
2077	平成30年6月29日	8:30 元気に登園(36.5度健康)する。当日は中運動会の為、少々早めのおやつを食べ、水分補給をし、園庭に出る。 9:00過ぎ かけっこ、お遊戯の練習をし、園庭の隅の方(上部設置の看板下)で他のクラスの練習を見学していた。 10:00過ぎ見学していた場所に上部設置の看板が落下する。一人の子の額をかすり落下し、額を切る。すぐに親に連絡をし、タクシーでA病院に職員(担任)引率で連れて行き治療する。 A病院で親と合流して縫合し、B病院へ移動して診察を受けCTをとる。 病院から帰ってきた保護者に状況説明をする。	保育園からの事故報告が遅れた理由は、被害児童が翌日からも保育園に来ていたこと、数日後に抜糸したことにより、園長が治療に30日以上かかる事故という認識が不足していたことによる。 なお、この事故については被害児童の状態が意識不明や入院を要するような状態ではないこと、保育園より保護者へ説明会で事故の状況報告や安全対策についての改善もされていることから、市は、重大事故としての検証は行わない。 園長会で看板等の落下防止策や安全管理の徹底、事故報告等について説明し、市内の保育園、小規模保育事業所、認定こども園、認可外保育施設に再発防止に向けた通知文を送付した。	
2078	平成30年6月29日	7:43早出の時間帯の為、3歳5歳児合同で1歳児クラスの部屋で2名の保育士が見ていた。本児は3~4名の同年齢児と一緒に座ってブロックで遊んでいたところ、その場所から立ち上がり他の場所に少し小走りで動いたとき靴下をはいていたことですべったようでバランスをくずし手をつく。(8:00)「大丈夫?」と声をかけるとうなずくが、しばらくそのままじっとしていた為、もう一度声をかけると右手首を支えたままで腫れが見られたため主任保育士に知らせる。8:10頃 病院と保護者に電話連絡をし、病院へ連れて行きレントゲン撮影の結果骨折とのこと ひきつづき治療となる	事故予防の視点における安全管理について、研修等で周知徹底を行うとともに、指導監査において、各施設における安全管理について確認を行う。	
2079	平成30年6月29日	16:00 おやつ時間が終わり、園庭にて戸外遊びをしていた。本児が鉄棒で前まわりをする際に手がすべり落下し、手をついた。担当保育士は近くにいたが、間に合わなかった。落ちてすぐに泣きだした。本児を事務室に連れて来たが、腕の痛みを訴えたので16:20頃 近くの整形外科に搬送した。そこで骨折と診断されたが、手術が必要な可能性があると、A病院に紹介状を書いていただく。 翌日 A病院を受診し、その日のうちに手術を行い金属で固定。1日入院となり次の日の午前中に退院。これより通院し、経過を見て金属を取り外す予定。	遊具の点検等は定期的実施されており、遊具の設備に特に問題はないが、今回の事故は保育士が側におらず、直に地面に落下し、衝撃が大きかったことが原因だと考えられる。今後はこのような事故を防ぐために、遊具を使用する園児の側に保育士を配置し、十分に気を配り、万が一の落下を想定し衝撃緩和の対策を行う必要がある。	
2080	平成30年6月29日	いつもと変わらず登園し、過ごしていた。事故当時、園庭遊びから室内へ帰る時、片づけをしている子、入室を始めている子といた。本児は、入室前に一度鉄棒をして帰ろうとしていた様で、ぶら下がりそのまま鉄棒から落下し、その際右腕を地面で打ち骨折をしている。直ぐに氷で冷やす。事故直後、保護者がお迎えに来ていた為、状況を保護者へ報告し本児と、保護者と、連絡し駆けつけた園長と一緒に病院へ行く。土曜日の夕方だった為、近くの病院が開いておらずA病院へ行き、月曜日に本児宅の近くのB病院へ受診し直している。	監査において、施設の安全管理について確認するとともに、研修等で広く安全管理について周知を行っていく。	
2081	平成30年6月29日	いつもと変わらず登園する。運動会前だった為、異年齢クラスから横割りクラスへ移動し、運動会の練習を行う。その後いつもの異年齢クラスに戻り担任と屋上へ遊びに行く。そこで、友達と遊んでいるとき走っていて転倒し、地面で左肩を打つ。痛がった為、直ぐに氷で冷やし、保護者へ連絡、園の近くに住んでおり保護者が直ぐに来られ一緒に病院へ行く。レントゲンを撮り左鎖骨を骨折していた。左鎖骨骨折部分に湿布をし患部を動かさないように、ベルトで固定、痛み止めの薬と湿布が処方された。	監査において、施設の安全管理について確認するとともに、研修等で広く安全管理について周知を行っていく。	

2082	平成30年6月29日	<p>9:00頃 通常通り登園。発熱等異常なし。友だちと好きな遊びをして過ごす。 10:10 3,4,5歳児合同で園を出発。 10:15頃 児童遊園に到着。注意事項の話のあと解散し自由に遊び始める。 10:20頃 走っていて転倒。激しく泣く。 10:20 転倒後、泣きが収まるまで見守る。 10:35 外傷はなかったが泣き止まず、いつもより泣き方が激しく腕を上げると痛がったため、園に看護師要請の連絡し、冷却及び腕の固定をして到着を待つ。 その間、園から保護者に受診の確認の電話をするがどちらも繋がらなかった。 10:46 看護師が現地に到着。保護者の確認は取れないまま、看護師が引率して徒歩で囑託医を受診。骨折の可能性があるため整形外科受診の指示を受ける。 改めて保護者の職場に連絡したところ、本人は研修中で電話に出られないと言われたため、整形外科受診の伝言を職場の方に依頼する。 11:20 看護師が引率してタクシーで整形外科内科を受診。レントゲン撮影中も啼泣。左鎖骨骨折との診断。</p>	<p>自治体職員が巡回指導で訪問し、7月に発生した骨折事故について、事故報告書が提出されていないことが判明し、今回の報告に至った。事故報告の速やかな提出について、再度認可保育所施設長会等で徹底する。 事故の要因分析の中で、保育者が園児一人一人の特性や状態を完全に把握していない可能性が懸念されるため、今後も指導を継続する。</p>	
2083	平成30年6月29日	<p>12時15分に給食を食べ終わり、12時20分頃からホールに移動し、12時25分頃自由遊びをしている時に、本児は戦いごっこをしていた。一緒に戦いごっこをしていた同じクラスの男の子の足が本児の右手中指に当たった。部屋にいた保育士の所にきて「痛い」と訴える。指を曲げることもでき、腫れも赤みもなかったが、念のため保冷シートを貼った。13時10分より15時まで午睡し、午睡明け15時過ぎに「まだ痛い」と訴えてきたので、見てみると少し薄青くなっていて少し腫れが見られたため、園長に報告。腫れ具合と友だちの足が当たったということから考えても打撲だろうと判断し、そのまま様子を見ていくこととした。それまで一本ずつ巻いていた保冷シートを中指と薬指の2本一緒に巻き、テープで巻いて固定した。おやつも普段通りに食べ、午後の遊びもなるべく指を使わないようにと注意していたが、マット取り競争など元気に参加していた。夕方17時25分、保護者の迎え時怪我の様子を伝え、保冷シートを外してみると薄紫色に変わっていて腫れも見られたため、保護者に受診を勧めた。</p>	<p>園内で時間をかけしっかりと事故の分析を行ったことで、改めて気付く点も多かったと思われる。今回の話し合いを活かし、安全に関する意識を継続して高く持ち、事故再発防止に努めていただきたい。</p>	
2084	平成30年6月29日	<p>年末年始休み明けの登所。仲良しの友だちと数日ぶりに会い、少しはしゃいでいた。10時頃から3歳以上児クラス合同で、遊戯室で大型積み木、ブロックなどで遊んでいた。本児は、遊戯室の端からステージに向かって走り、障害物の無いところで急に転んだ。保育士も見ていたが、スピードが出ていたわけでもなく急な転倒で防ぐことができなかった。肘が少し腫れたためシップをし、保護者に連絡する。仕事を早めに切り上げ迎えに来て受診すると言うので待つ。本児は医務スペースで絵本を見たり、食事は保育士が介助する。ひどく痛がる様子もなく午睡する。15時30分過ぎ、保護者が迎えに来る。整形外科を受診し、レントゲンで右腕肘関節骨折だったと18時30分頃電話が来る。深く謝罪し、翌日から本児に保育士が一人付き、生活の介助をすると話す。翌日登所の際、深く謝罪し、前日夜の家での様子などを聞く。夕方、再度受診するということだった。</p>	<p>長期間の休み明けという平常時と異なる環境では、児童の見守りは普段以上に注意が必要であったと考えられる。職員配置数を含め、見守りの体制が十分であったか施設内で検証し、事故防止に取り組むよう指導した。</p>	
2085	平成30年6月29日	<p>当日 午後3時55分、園庭での戸外遊びから室内に戻る際、転んで左手を地面についたが、自分で起き上がり入室。午後4時、気持ち悪いとの訴えあり。前日体調不良で欠席だったため、体温測定(36.7)し、保護者に連絡すると迎えに来られるとのこと。迎えを待つ間、本児の腕の上がりにくさを感じ、上着を脱がせて両腕を見たところ肘のあたりが少し腫れていた。午後4時30分、迎えに来た保護者に様子を話し、受診してもらえよう伝える。午後6時30分に担任より家庭に電話をし、本児の様子を確認。湿布を貼り様子を見ているが元気とのこと。翌日午前9時、昨晚腕を痛がったので病院を受診するとの連絡あり。受診後、午後1時15分、本児と保護者が来園。左腕肘横ひびとの診断でギブスを装着。全治6週間で、1週間は腫れる可能性もあるので自宅で様子を見とのこと。10日後よりギブスをして登園。2週間後の運動会には、参加できる種目のみ参加。1ヶ月後にギブスが取り外しできるようになった。その後、毎日保育園の帰りに病院でリハビリを行う。園では、給食後に塗り薬をつける。1ヶ月半でリハビリ終了。その後は、病院に通っていない。</p>	<p>今回の事故は、短時間保育でひと区切りつく時間帯で、園庭での戸外活動から保育室内に移動する際に発生しています。時間に余裕をもって複数の職員で見守れる体制が必要です。</p>	

2086	平成30年6月29日	<p>8:30頃 保護者と通常通りに登園（健康状況は良好） 9:00 部屋の中で他児と共に活動に取り組む。 9:30 プール活動の為、着替え始める。 10:00頃 プール活動。 11:00 プール活動を終えて、園庭で遊ぶ。 12:00 食事をする。 13:00頃 ホールにて他の（主に）年中、年長児と共に午睡をする。身体を横にしていたが、眠れなかった。 14:20 起床時間になる。 14:40 部屋の環境を戻すため、保育者を手伝い、ゴザを片付け、棚を元の位置に戻す。 14:45 年長児1名と共に棚を押している時に、バランスを崩して転倒する。棚の上面に右頬をぶつける瞬間に右手中指で顔をかばう様に顔と棚の間に挟む。 14:50 保育者が事務室へ頬をぶつけた事を報告し、氷で右頬を冷やす。 15:00 別の場所にいた担任に、右手中指が腫れて痛い伝える。 15:03 すぐに事務所へ行き、状況の確認をする。右手中指の腫れの見られる箇所を氷で冷やすが、腫れがひく様子が見られず、曲げようとすると激しく痛がる。 15:10 病院へ行くことを保護者へ連絡する。 15:25頃 病院に到着。レントゲンを撮り、診察を受ける。 16:20 保護者が園に到着。通院していることと、状況を伝え病院に向かっていただいた。 16:40 保護者と合流。保護者はもう一度医師から診断の説明を受ける。 レントゲンの結果、右手中指の第二関節の靭帯が少し剥がれていて、骨折しており固定は2.3週間ほどで取れるとの診断であった。右手人差し指と中指を固定して、骨が付くまで動かさずに様子を見る事になった。 事故から3日後に通院。包帯を取り換える。 事故から1週間後に通院。レントゲンを撮る。経過は変わらず。 事故から10日後、通院。包帯を取り換える。 事故から2週間後、通院。包帯を取り換える。 事故から3週間後、通院。レントゲンを撮る。骨は再生できている。治りが早いと主治医から言われたが、まだ腫れている。固定は外してテーピングを巻いて様子を見ることになった。リハビリとして毎日家庭でお風呂に入っている時に、片手の指で中指の関節を押さえながらゆっくり10回曲げるようにとの診断を受ける。 事故から25日後、通院。経過を見る。腫れてはいるが、痛がることはない。 事故から1ヶ月後、夕方、保護者と通院。レントゲンと撮る。完治している為、テーピングを外れる。念の為経過観察として、保護者と1か月後に再受診するように医師から伝えられる。</p>	<p>保育課による現場確認を実施。事故発生状況について発生場所である保育室にて、実際に事故が起きた状況を園長と共に再現し確認した。日常園児が自主的に活動している中で発生した事故だったが日常の中にも事故は発生することとして改めて保育のあり方を振り返り、検証・改善し全職員に周知したと確認した。今後は事例を挙げた園内研修をし、事故が起こらないように全職員で考え、周知すると把握している。</p>	
2087	平成30年6月29日	<p>09:00 登園。健康状態に異常なし。 09:40 散歩のため、公園に出発。公園内（複合遊具）で遊ぶ。 10:45 帰園中、本児と手をつないでいた児が転倒、本児はバランスを崩すが転倒せず。 11:00 通常通り歩いて帰園。園庭でしばらく遊び、昼食をとる。 12:10 食後に左足首の痛みを訴えるが目に見える異常はなく、その後も通常通り活動をする。 12:50 午睡時に再度痛みを訴えるが腫れや変色などの症状はなく、入眠する。 14:40 午睡後、左足を床に着かず痛みを訴える。左足首が腫れていることを確認。本児に詳細を確認すると、曖昧だが公園で足をひねったと話す。</p>	<p>子どもの状況確認、職員間での情報共有が不足していたと考えられる。 事故発生の要因分析を職員間で共有するなど今後の再発防止に努める必要がある。</p>	
2088	平成30年6月29日	<p>いつもと変わりなく元気に遊んでいた。園庭で走っている時にこけて倒れ、足首をひねる。腫れなどの症状はなかったが左足を少し引きずっていたため氷で冷やして様子を見て、保護者に伝えた。次の日、痛みが続くため通院してからの登園となり、診断結果を聞きギブスをつける。</p>	<p>事故発生の要因となるような障害物等も無く、事故後の処置等も適切と思われる。今後、園児の動きに注意しながら保育を実施する。</p>	
2089	平成30年6月29日	<p>当日、該当園児は通常通りの登園。健康状態も良好。事故発生時、該当園児は他児と共に絵の具遊びに興じていた。担任は、身体に付着した絵の具を洗い流そうとタライに水を張ったが、水温調節が必要と判断をしお湯を足すこととし、担任Aと子どもたちを近くで待たせたまま、担任Bが調理室より電気ポットを持ち出し、水を張ったタライに直接お湯を注ごうとした。園児2人がタライの近くにいたが、危険だとは思わず、お湯を注ぎ始めた時にポットのフタが外れ、手が滑りポットが落下し流れ出したお湯がそのまま園児の足にかかり火傷を負わせてしまった。すぐに職員が園児を抱きかかえ水道場へ走り、蛇口から患部へ直接水をかけ冷やし、さらにバケツに水を入れ保冷剤も投入し、可能な限り水温を低くし冷やし続けた。その間に保護者様への連絡・囑託医への連絡・タクシーの手配をした。タクシーが到着し向かった囑託医先では、消毒・軟膏塗布・包帯の応急処置を受け、翌日の再診療の指示を受け帰園。</p>	<p>会社からの事故報告は、事故発生状況が事実に基づいておらず、要因分析及び改善策も不十分であった。保護者の理解を得られなかったため、自治体が介入し、事実関係の確認並びに要因分析及び改善策を確認し、保護者の合意を得た。今後、自治体として、引き続き運営支援及び検査体制で改善策の履行を確認すると共に、平成30年3月に特別研修「保育施設の危機管理」を実施し、当該保育施設従事者に対して受講を求める。</p>	

2090	平成30年6月29日	<p>平成30年2月17日(土)午後4時頃、行事催行中の職員より、施設長の携帯に「児童がスキー滑走中にケガをした」との報告があった。</p> <p>報告によると、14:30頃となり時間的に残り最後の滑走となったため、スキー場の中腹で児童達と最後にどうするか話をし、頂上まで行って下山しそのまま終了することとし、児童6名(6年生2人、5年生1名、3年生3名)+職員2名で頂上までリフトで上がった。頂上到着後、職員1名が先に滑走し、その後児童1名ずつ順番で5メートルほど距離を離しながら順次滑走を開始し下山。最後に滑りだした女児が中間付近まで滑り降りたあたりで雪やぶに足を取られ転倒。最後尾の職員がすぐにかかけつけスキーを外し体勢を整えた。その際女児が「右足が痛い」と訴えたのでスキーブーツの金具を緩めた。自走ができないとのことで職員がおんぶをして中腹まで下山した。中腹のベンチに座ってもらい、スキー場スタッフに救急パトロール救助を要請し、15分ほどしてパトロール2名がかかけつけ救助用ソリに乗せられ女児は下山した。その後医務室にて診断を受け早めの受診を促されたため、女児が乗ってきたバスでは大人数のため休めないと判断し、職員の車で移動することとした。別働で動いていた職員班は17時30分、病院に到着。その他児童を乗せたバスは一度ホームに戻らなければならず一旦ホームに帰宅。その際施設長もホームに来ていたため、病院へ向かった。ご家族とは病院で落ち合う手筈を取っていた。病院に着くと女児の祖母が来ていたため事情を説明しすぐに受診。レントゲン・CT検査を行い「右脛骨骨幹骨折：全治1ヶ月」との診断があり、すぐに整形外科の先生にギプスで固定してもらった。その後母親が病院に来たため、事情を説明した。治療後は入院とはならず自宅療養となりそのまま帰宅となった。母親と一緒に帰宅していった。翌日、法人事務局長にも事故報告を行った。</p> <p>3月19日 病院受診時にギプスがはずれる予定。 受診後ギプスははずれ、松葉杖で歩行。母が送迎し登下校に支障はない。</p>	<p>一瞬の際に思わぬ事故につながることもある。職員会議で再度話し合い、児童の体調管理や児童の資質を含め、再発防止に努めるよう指導した。</p>
2091	平成30年6月29日	<p>1月12日(水)3:15頃 外で雲梯をしていたところ転落。おでこの痛みのみ訴える。1月30日通常通り保育。痛みなどの訴え無。保護者にも特段訴えはなかった。帰宅後のダンスに行く前保護者が手を見たら腫れているのに気づく。その後病院へ行く。12月1日(金)保護者より怪我について報告あり。 2月10日完治</p>	<p>外遊びは児童の健全な発達に欠かせないものである。外遊びの怪我は重大な怪我になることも多く、児童からの痛みの訴えない箇所も含め、丁寧な全身の確認と本人へ動作確認を行う必要がある。</p>
2092	平成30年6月29日	<p>14:30 登会、手帳出し、トイレ、手洗い・うがい ランドセル等を3階にある放課後児童クラブの教室においた後、手洗い、水飲みのために2階と3階の間の踊り場に設置された水飲み場に行く途中、階段下へ転落する 14:45 支援員が他の児童から、本児が階段から落ちたとの報告を受ける 小学校で救急要請、応急処置、保護者へ連絡 14:50 放課後児童クラブから当課へ事故発生の報告がある 15:10 当課担当者が現場到着 15:15 小学校の養護教諭と本児母が同乗し、病院へ搬送 当課副参事、課長も搬送先へ向かう ・本児が3階から階段の手すりにまたがり滑り降りようとしたところ階段下へ転落した ・放課後児童支援員は、3階階段付近で3階にあるトイレと2階と3階の間の踊り場に設置された水飲み場の両方見える場所で、子どもたちを見守っているが、本児が放課後児童支援員より先に部屋を出て水飲み場へ行ったため、本児が階段から転落したのは見ていない</p>	<p>マニュアル、研修、職員配置等子どもたちが安全・安心に過ごせるよう安全対策を講じていたが、今回の事件を受けて、研修等により安全対策についてさらなる徹底を図る。</p>
2093	平成30年6月29日	<p>保護者会とのキャンプ 10:30開村式 12:00昼食 15:00夕食準備、おやつ 17:30夕食 18:30夕食を終え、キャンプファイヤー場へ向かうときに走って転び手を怪我する 19:00救急車を呼び、保護者同伴で救急病院へ行く 12月27日 完治</p>	<p>クラブ外保育は、平常と環境も異なり、児童も気持ちが高ぶっていることが多い。事前に職員の打ち合わせや児童への声掛けを十分に行い、あらゆることを想定し、入念に計画を立て、実施する必要がある。</p>
2094	平成30年6月29日	<p>8:30来所 8:45バスで移動 9:30到着 10:00着替えてスキー場へ 注意事項の説明 10:30スキー経験者と初心者に分かれゲレンデへ 11:00自ら転び転倒膝を捻る 11:30しばらく様子を見ていたが痛みが治まらないので保護者に連絡 12:00昼食を食べ保護者を待つ 13:20保護者迎えに来る。状況を説明し必要なら受診をお願いする。 翌日痛くなり受診</p>	<p>今回と同様の事故は今後も発生する恐れがあるため、市内学童クラブに対して遊びにおける安全確保について改めて注意を促していきたい。</p>

2095	平成30年6月29日	<p>14:50 授業終了後帰宅 15:25 おやつ 15:50 校庭に行き、同学年の児童とサッカーをする 16:20 サッカー中に転倒し、左肘を強打し痛みを訴える 16:25 指導員と室内に戻り、患部に湿布を貼って様子を見る 16:30 痛みが強くなったため、病院の受診を決める</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 整形外科に受診の連絡をする ・ 母親に怪我の状況と、受診先の病院を伝える ・ 事務局に病院に行くことを連絡する ・ タクシー会社に連絡をする <p>17:00 指導員と一緒に整形外科を受診する 17:35 母親が病院に到着する</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 母親に引継ぎ、指導員は現場に戻る 	遊びの中での事故であり、児童が夢中になっていたため、見守り中のケガの回避は難しくなったように思われる。また、ハード面の状態に多少要因があったため、今後十分に確認した上で判断していただきたい。また、併せて改善策等に記載されている内容を頻繁におこなってほしいと思う。
2096	平成30年6月29日	来室時は普段と特に変わった様子はなかった。校庭での外遊びにて、鬼ごっこをして遊んでいた児童は、近くにいた友だちに勢いよく抱き付こうとした。その際右手を突き指の様にその友達の体に打ち付けた（16:05頃）その瞬間を目撃した指導員は居なかった。本児が近くの指導員に痛みを訴えたのでそのまま冷やす処置をした。部屋に入ってから静かに過ごし冷やし続けた。保護者のお迎えがあり怪我をした時の様子と状態を説明して引き渡しをした（17:00頃）	発生当時の処置と保護者への報告は適切であった。外遊びの際の声かけやケガ発生時の対応を指導員、児童に喚起してもらい、事故を未然に防げるように対応してもらいたい。
2097	平成30年6月29日	入室時、1年生が集団で入室していたところ、前を歩いていた児童がドアを閉め、当該児童の左手中指を挟んだ。痛みで泣き出したため、患部を見ると、爪の付け根が赤黒くなっていた。湿布と保冷剤で冷却しながら休ませると、10分程度で痛みは落ち着いた様子だった。報告を受けて早めに来た保護者のお迎え後、そのまま近くの病院を受診すると、大きな病院での検査を勧められたため、翌14日に総合病院へ受診し、レントゲン等で検査したところ、骨折と診断される。	外側のドアが重いことは把握していたが、事故の予防ができなかった。再発防止のため、外側ドアの開放について注意するほか、ドアを閉めるときは人がいないか確認する等、基本的な生活指導を改めて実施していく。
2098	平成30年6月29日	<p>9:00 自宅から来所。学習や自由遊びをする。 12:00 2階の一室に入ろうとした際、同室の入り口付近に寝そべて動いていた児童を飛び越え、つまづき、左ひじから転倒 (本人と周囲にいた児童による証言)。 支援員は、児童が泣いているとの報告を他児童から受け、児童のもとに行き、ケガの状況を確認。肘に痛みがあるとのことだったので場所を移動して肘を冷やししながら安静にして様子を見る。その間、周りの児童からも状況を確認。転んで肘を床にぶつけたことが分かる。 12:20 肘の近くに腫れが見られたため冷却の位置をずらしたところ、痛みが多少治まった様子だったので緊急搬送が必要なものではないが医療機関での受診を早めに受けることが必要と判断したため、冷却と固定をして安静にし、保護者に連絡。お迎えの都合がつかなかったため、保護者と相談して、支援員が引率して外科・整形外科での診察を受けながら保護者を待つことを確認。午後の診察が14:00からだったため、医療機関に連絡して保険証を持っていないことや診察を頼めるかを確認。13:30に支援員の車にて医療機関へ出発。 14:20 診察。「親指からつながる骨の骨折」との診断だったが、手術の必要性については、他の病院に行った方が良いとのことで紹介状を書いてもらう。受診の緊急性については言われなかった。 15:00 会計を待っている所に保護者が到着。状況を説明し保護者へ引き渡し。 当日、病院を受診の結果、翌16日に再検査、入院・手術の可能性ありとの診断。検査の結果、入院・手術。17日退院。</p>	指導員が4名配置されていたが、お昼時だったこともあり、児童への注意が行き届かない部分があったと考えられる。
2099	平成30年6月29日	<p>16:00 小学校から登園 16:30 おやつ 17:00 クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む 17:30 宿題が終わり、施設内でかくれんぼを始める。 支援員が1人全体の見守りを実施、 17:45 他の児童を含め4人でおにごっこのような遊びに発展する、その影響で、足をすべらせてしまい、手をつかず顔から転倒したため、左前歯を脱臼した。 17:50 すぐに病院並びに保護者へ連絡を行い、その後、病院を受診、出血があったものの適正な対応により、歯はもとにもどり、現在も治療中で、神経の方がつながるよう処置をいただいている。</p>	今後、同様の事故が起こらないよう、事業者には、保育体制の見直しや安全性の確保について継続して取り組んでいただくとともに、市も引き続き指導・監督を行っていく。
2100	平成30年6月29日	<p>16:00放課後徒歩にて来所(健康状況に普段と変化無)。他の児童とおやつ後、室内遊び。 17:50和室で相撲をしていた時、当該児童の「歯が抜けた」の声に駆け寄ると、口から流血。前歯が抜け落ちていた。 18:00応急処置、医療機関への連絡。祖母が迎えに来て、かかりつけの歯科医院で受診。 19:50治療後保護者から連絡を受ける。(治療に1ヶ月を要する)</p>	今回の事故は、支援員が様子を見守っていたにも関わらず、高学年の児童と低学年の児童が相撲を取り、次第に各児童がヒートアップしていった事により起きてしまった事故である。支援員等が適切なタイミングで声掛けをしていれば事故は未然に防げたと思われる。普段から、事故の未然防止のため、児童への適切なタイミングでの声掛け、複数職員での目配りが必要となる。
2101	平成30年6月29日	<p>8:00 開室 ～ 宿題や室内遊び 9:00 外遊び、校庭にてサッカー 11:00 公園へ散歩 14:00頃 保護者のお迎え。状況を説明し引き渡し。</p> <p>朝は普段通りの登室で健康状態も問題はありませんでした。お昼前の11時頃からすぐ近くの公園へ児童5人と支援員1名で散歩に出かける。遊んでいる最中に一緒に行っていた2年生の男児が近くにあった丸太を投げたところ、本児の手の甲の上に落ちて負傷してしまう。状況を聞いた支援員はすぐに児童全員を連れて学童に戻り、表面の傷の手当としてガーゼを貼り、患部を冷やす処置を行った。</p>	土曜日ということもあり、職員体制や事故に対する職員の初動の対応が十分でなかった。このことから、今回の事故を受けて、外出時等の職員体制の見直しや児童への注意事項の指導及び事故に対する職員の判断基準等を策定し、職員間や町内の放課後児童クラブで共有し、今後の事故の防止と適切な事故対応に努める。

2102	平成30年6月29日	<p>11:45 授業終了後 徒歩にて登所（普段と健康状態等に普段と変わった所なし）</p> <p>14:00 児童公園にて遊ぶ</p> <p>14:45分頃 アスレチックから転落（約高さ150cmのそこから落下）痛みの訴えあり、支援員が確し明らかに脱臼をしていることが目で見て分かった為、救急車を呼び保護者、事務局、学校に連絡。</p> <p>14:55分頃 救急車到着。支援員が同乗し 病院へ搬送。</p>	<p>早急な対応により、大事故につながらなかった。</p> <p>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</p> <p>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。</p> <p>今後も遊具で遊ぶ際には、児童へ注意喚起を求める。</p>	
2103	平成30年6月29日	<p>8:40 自宅から徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった点は無し）</p> <p>9:00 クラブ室内でほかの児童とともに宿題に取り組む</p> <p>10:00 小学校内校庭にて、外遊び（虫取りなど）</p> <p>12:00 昼食</p> <p>12:30 建物内にて、DVD鑑賞</p> <p>14:00 小学校校庭にて、外遊び（虫取り、鬼ごっこなど）</p> <p>15:00 おやつ</p> <p>15:30 小学校内遊具場にて、他の児童5,6人と遊具で遊ぶ 夏季アルバイト支援員1人が遊具場の見守りを実施</p> <p>15:40 一緒に遊んでいた2,3人がシーソーの端に乗り反対側の端へ移動していたところ、当該児童も同じようにシーソーの端に乗ろうと試みた。前を移動していた児童が当該児童と反対の端付近に到達したため、シーソーの当該児童側が跳ね上がり、反動でシーソーから転落。</p> <p>15:50 保護者へ連絡。支援員がタクシーにて病院へ搬送</p>	<p>遊具の正しい遊び方の指導が今後必要。</p> <p>日頃から自由遊びの時間は運動場等広い範囲に目を通す必要があるため、致し方ないものと判断</p> <p>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。</p> <p>今後も遊具で遊ぶ際には、児童へ注意喚起を求める。</p>	
2104	平成30年6月29日	<p><28日></p> <p>10:00 屋外含む自由遊び時間開始、集団遊び等（当該児童は蝉取りを開始）</p> <p>支援員1人がその場を見守りを実施</p> <p>10:30 他の児童達と一緒にタイヤ吊り橋に昇って虫取りをし始め、タイヤ吊り橋台4段目（地上150cm）より転落（目撃児童による証言）</p> <p>支援員は振り向きざまに児童が落ちるのを目撃、児童が地面に横たわる、児童の意識等を確認（児童の反応あり）</p> <p>10:45 保護者へ連絡。外傷は痛みはあるが、腫れる様子がなく、保護者に病院にかかるか相談したところ様子見をお願いされる。</p> <p>18:15 保護者お迎え時に状況報告</p> <p><29日> 保護者が病院へ連れていかれたところ、骨折が判明</p>	<p>痛みが続く場合や、腫れが引かない場合、病院で診察してことを優先にする。</p> <p>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。</p> <p>今後も遊具で遊ぶ際には、児童へ注意喚起を求める。</p>	
2105	平成30年6月29日	<p>8:00自宅から徒歩で登所（健康状態良好）。</p> <p>10:00室内で他児童と共に宿題に取り組む。</p> <p>15:00おやつ15:30建物外校庭にて集団遊び（サッカー）</p> <p>15:50他の児童6人とサッカーをする（支援員見守り中）。</p> <p>中4年男児と衝突し転倒。児童が右足首が痛いと訴える。</p> <p>16:00保護者へ連絡し迎えに来てもらう。</p> <p>翌日8月1日に整骨院へ行く。捻挫と診断される。</p> <p>8月2日整形外科病院へ行き剥離骨折と判明。</p>	<p>見守り状況・体制等問題なし。</p> <p>日頃から自由遊びの時間は運動場等広い範囲に目を通す必要があるため、致し方ないものと判断</p> <p>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。</p> <p>今後も遊具で遊ぶ際には、児童へ注意喚起を求める。</p>	
2106	平成30年6月29日	<p>15:00 通常通り登所</p> <p>15:20 おやつ</p> <p>15:40 外遊び</p> <p>16:10 遊具で遊んでいるときに、滑り台につかまり頭からゆっくり滑っているときに、カーブでバランスを崩し、左側から転倒。左手首がいたいとのことで、すぐにクラブ舎に戻り手首を冷やす。</p> <p>16:15 保護者に連絡を入れ、お迎えに変更になった。</p> <p>16:35 保護者のお迎え。そのまま病院を受診してもらう。</p> <p>18:50 保護者より、病院が終わり帰ってきたことを連絡もらう。左手首、2本骨折だと伺う。</p>	<p>痛み等が続く場合、病院での診察を優先する。</p> <p>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。</p> <p>今後も遊具で遊ぶ際には、児童へ注意喚起を求める。</p>	
2107	平成30年6月29日	<p>15:30 授業終了後、来館</p> <p>15:40 クラブから体育館に向けて出発し、各々好きな種目で遊ぶ。</p> <p>放課後児童支援員2名、補助員2名</p> <p>16:00 体育館の壁に向かって20メートル程度走り、勢いのままぶつかった。</p> <p>支援員は、泣き声を聞き横たわっている児童を発見</p> <p>すぐにクラブへ運び、添え木による手当を行う。</p> <p>保護者に連絡し、母の勤める病院で受診した。</p> <p>16:10 その後職員が病院に来院し、状況説明を行う。</p>	<p>一般的な運動の中で不可抗力により発生した事故であり、未然の防止は困難だったと思われるが、今後はより一層、児童に対して事故防止の注意喚起等の事前指導を徹底して欲しい。</p>	

2108	平成30年6月29日	<p>15:00 一斉下校で登室 16:00 おやつ 16:30 自由遊び(外遊び)当該児童は一輪車で遊んでいた。パート・アルバイト2名、支援員1名で見守りを実施 17:00 同級生の児童2名と当該児童の3名が一輪車に乗っていたところ、前のめりに転倒、手をつく。近くの支援員のところまで同級生の子2名に連れられて来る。 18:00 保護者お迎え。状況を伝え手が動かか確認。 *事故後自宅で様子を見ている間、本人がインフルエンザになる。出席停止明けに医療機関を受診。</p>	<p>事故発生時の対応については、放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する条例のとおりであるが、今回の事故を受けて、今後事故が発生した場合に迅速な対応をするため、早急に事故防止・対応マニュアルの見直しを実施する。</p>
2109	平成30年6月29日	<p>事故発生日 15:30 おやつ時間になり、保育室に戻った当該児童が、支援員に落下したことを報告。支援員は、患部を冷やして様子を見た。時折、痛みのある様子を見せたため、保護者へ連絡。お迎えに来ていただいた。 (その後、医療機関を受診なし。また、当該児童及び保護者から異常の報告なし。) 11月4日(土) 支援員が、保護者に医療機関での受診を促す。これを受け、初めて受診した結果、負傷が判明。 この時、保護者からクラブに対し、負傷の報告はなかった。 11月8日(水) 2日間休んでいた当該児童が、コルセットを装着し登所。 コルセットを外して外遊びをするので、支援員が保護者に運動の可否を確認。この時、主治医から制限を受けていないとの返答だった。 11月16日(木) 支援員が、保護者から傷病名の連絡を受けた。(ただし、治療期間に関する情報はなし。) 11月20日(月) 一般的な案件として、支援員が事業者へ事故を報告する。(クラブで発生した事故は、軽微なものを含めすべて事業者へ報告することとしている。) 2月15日(木) 事業者が、保護者に電話をかけ、その後の怪我の具合を伺う。その際、初めて、治療に30日以上要したことを聞き知る。</p>	<p>分析は適当である。 特に、不慣れた遊びに対する注意喚起のほか、低学年に配慮した遊びのルール作りについて、事業者を通じて各クラブに提案したい。</p>
2110	平成30年6月29日	<p>14:00 授業終了後学校から登室 ~ 15:00 室内にて他の1年生と遊ぶ。15:00 ~ 宿題に取り組む。16:00 ~ おやつ 16:15 支援員は全員の姿を把握・見守りができるよう分かれて配置 16:30 ジャングルジム側で見守っていた支援員が、子どもの声を聞き見ると2段目の支柱3本にわたり横たわっている姿を発見。足元側にいた職員が顔側に移動し、怪我の状況を確認。口から出血し手に歯を持っていたので、即他の職員を呼び、救急車の要請と保護者への連絡を指示。 16:40 救急車到着 受け入れてくれる歯科医を探して救急車の中で待機 17:35 歯科医着</p>	<p>危険を伴う遊具付近への職員の配置は今後も適正に行っていくとともに、危険と思われる行動の察知及び事故の発生の予測については、今後特に注意を払い事故の防止に努める。</p>
2111	平成30年6月29日	<p>授業終了後、学校から徒歩にて来所。15時に外遊び開始。各自好きな遊びを始める。本児は、他の児童と鬼ごっこをしていた。15時50分に、逃げている際、自らの足に絡まり転倒。支援員は、児童の泣き声を聞き、足首を押えて泣いている所を発見。15時52分館内に連れて行き、赤くなっていた為、冷却。16時、痛みが引かなかった為、保護者に連絡。16時15分保護者が来館。その後受診した。</p>	<p>鬼ごっこなど日常的に遊んでいる遊びでも、危険が伴うという認識を職員で再確認し、常に見守れるよう体制を取る。</p>
2112	平成30年6月29日	<p>16:00 来所 16:05 おやつ 16:20 施設内にて児童全員で歌の練習 16:35 本児が施設内の廊下を走って転倒する。その際、右手首を床で打つ。冷やす等の処置をしたが、本児が痛がっていたため、母へ連絡する。その後、母に連れられて医療機関を受診する。診察の結果、右手首が骨折していた。</p>	<p>支援員の目が全体に行き届くようにし、事故が起きそうな恐れのある前に、児童を指導できるような体制づくりが重要であると考え。</p>
2113	平成30年6月29日	<p>・15:40 来所、宿題 ・16:00 外遊び ・16:30頃 児童7~8名で鬼ごっこをして遊んでいたところ、校庭の梅の木そばの土手を飛び越えようとして、つまづき右ひじを強打し転んでしまった。(目撃児童の証言) 同時に、当該児童が泣きながら支援員へ痛みを訴えてきたため、支援員は痛みの箇所の確認を行なった。 ・腕が曲がるのを確認し、痛みの箇所にシップを貼って様子を見ていた。 ・16:40頃 様子観察中、手についた泥を拭こうと児童の手を触ると強い痛みを訴えたため、保護者へ連絡をした。 ・17:10頃 保護者の迎えで、病院へ行かれた。</p>	<p>事故予防マニュアルの作成および事故予防に関する研修実施の促しが必要。 支援員の適正な人員配置についても、必要に応じ助言等を行っていく。</p>
2114	平成30年6月29日	<p>健康状態は通常通りで問題なし。外遊びが終わる17時過ぎにクラブに戻る途中で、校庭の固定遊具のタイヤを馬跳びをして飛び越えたところ、着地の際にバランスを崩して右半身から地面に落ちた。近くで見ていた職員がケガの状況を確認し、児童を室内に戻したのちに室内にいた職員とケガの状態を確認した。目視の時点で骨折しているのは明らかだったので、段ボールと三角巾で患部を固定した。事故発生当時の職員体制は、校庭に5人、室内には1人という体制であった。当該児童は17時30分に集団降室する児童だったため、母親に17時15分ごろに一報を入れ、お迎えをお願いした。その後、17時30分ごろにタクシーが到着したため、職員1名が引率して近隣の医院を受診した。医院に到着した母親へ、Drからの説明と他の病院への紹介があった。翌11日、病院を受診。11日から3日間の入院。12日が手術と決まる。4月19日登室再開。</p>	<p>今回の事故は、遊具の誤使用等はなかったため、事故の直接的な原因に対しては児童や職員に対して注意喚起を行うことが重要であると考え。しかし、当該児童の「遊び足りなかった様子」や「落ち着かない時間帯」が事故の誘発要因となっている可能性がある。事故の誘発要因を分析し、改善することが可能になればより効果的な再発防止となる旨、事業者に対し指導していく。</p>

2115	平成30年6月29日	8:00 児童クラブ来所 9:00 自由遊び時間開始 11:45 支援員が見守りながら、ジャングルジムで遊んでいたところ、上級生が高いところから飛び降りたことを真似て飛び降りた(高さ約2.5m)。着地時に腕を打ってしまった。	日頃から安全指導はされていても、事故は起こり得ることを念頭に置いた見守り体制による事故防止、児童の怪我等の的確な把握、保護者との密接な連携等を再度徹底したい。
2116	平成30年6月29日	8:00 自宅から徒歩で登所(健康状態良好)。 10:00 室外で他児童と共に遊ぶ。 15:00 おやつ 16:00 建物外校庭にて集団遊び(一輪車) 16:20 他の児童15人と鬼ごっこをする(支援員見守り中)。 16:35 2年女児と衝突。支援員が直接見ておらず、本児に衝突したかどうかの聞き取りを行う。本児は衝突した相手の怪我に驚き、衝突したことを言えず。 17:00 集団下校で帰宅。 19:00 保護者に歯に痛みがあることを伝えたため、歯科を受診、歯の亜脱臼と判明。職員は、保護者からの電話により、怪我があったことを知った。 3月30日 保護者に怪我の様子を聞いたところ、1ヶ月程度かかると言われた。 4月25日現在 前歯の神経が壊死している。現在、前歯を使っては食べることが出来ない。4月に神経の中の掃除をする治療を2回。5月に薬を詰める治療の予定。今後の通院回数については未定。	全児童の行動範囲に目が届くよう、支援員の配置を求める。クラブ舎裏など、見えづらい場所は特に注意し、再発防止に努めること。 保護者からの相談が今後も有り得るため、経過観察と共に慎重な対応をお願いしたい。
2117	平成30年6月29日	8:30 登所 8:30~10:30 室内保育 10:30~11:45 クラブ舎内外にて、各児童とも好きな遊びをしていた。当該児童もドッジボールなどをしていた。6名の支援員と補助員でクラブ舎外の児童見守りをおこなっていた。 12:00~14:00 昼食後、全児童室内保育。 14:00~15:00 クラブ舎内外にて、各児童とも好きな遊びをしていた。 15:00~15:50 おやつ後、全員で掃除 16:00~ クラブ舎内外にて、各児童とも好きな遊びをしていた。5名の支援員と補助員でクラブ舎外の児童見守りをおこなっていた。 16:35 10名程度の児童で鬼ごっこをしている際、クラブ舎裏の角で児童どうしが出合い頭にぶつかり、当該児童はこめかみを負傷した。児童が転倒したのを見ていた補助員が駆け付けたところ、出血がひどかったのですぐにガーゼで止血。保護者に連絡した。 17:00 保護者がお迎えに来られ、病院に連れて行かれる。 4月25日現在 クラブには4/2から登所。現在傷はふさがっており保護テープを貼っている。顔の腫れはまだ残っている。傷痕が残りにくい薬を服用している(半年程度)。今後の通院は月1回程度の予定。	全児童の行動範囲に目が届くよう、支援員の配置を求める。クラブ舎裏など、見えづらい場所は特に注意し、再発防止に努めること。 保護者からの苦情無し。今後も、経過観察と共に慎重な対応をお願いしたい。
2118	平成30年6月29日	8:30 登館 自主学習 10:00 自由遊び 12:00 昼食 13:30 自由遊び 15:00 おやつ 15:30 自由遊び 17:00 ドッジボールで、ボールを取り損ね右手小指を負傷した。 17:00 事務室で湿布による応急手当を行った。 17:10 保護者に連絡した。 17:40 母親が迎えにきたので経緯を説明し、病院で受診するよう促した。 18:40 母親より診察の結果、右手小指の骨折と電話連絡があった。	事前に防ぐのが難しい、外遊び中の突発的な事故であった。今回のような事故については、事故発生後の対応を迅速に行えるよう引き続き徹底する。
2119	平成30年6月29日	8:56 保護者の送りにて来所(特に変わった様子なし) 9:00 勉強時間 9:45 自由時間(室内遊び) 11:30 昼食(持参したお弁当) 12:00 自由時間(室内遊び) 支援員1名が室内の見守りを実施 13:30頃 本児の兄が積木の滑り台を滑ろうとしている本児の腕を下から引っ張る。(滑り台高さ約1m。全面マットで覆っており、滑り台下にもマットを敷いている。) 支援員は本児の泣き声をきき、本児に詳細を確認(「兄から腕を引っ張られて痛い」との訴え)。 本児が泣き止んだため、冷えピタを貼って保護者へ連絡(不在)。 14:00頃 迎えが遅れる可能性があるため、病院に行く話をすると、本児は「ママと行く」とのこと。 15:00頃 保護者から折り返し電話があり、支援員が状況を説明。保護者から「迎えに行きます」との回答。 16:18 保護者が迎えに来たため、本児を引き渡す。	事故当日、すぐに役場担当職員の携帯に連絡があり、早急に対応することができた。今後、事故の防止に加えて、どのような事態でも早急に対応できるようにマニュアルの見直し及びヒヤリハットの共有等を各クラブの支援員と実施予定。

2120	平成30年6月29日	15:08登所、健康状況など異常なし 16:00校庭で友達3人とサッカーで遊び、当人はゴールキーパーをする。友達が蹴ったボールをとろうとした際、右手小指付近のぶつかり痛みを訴えたため室内に戻る。支援員の応急処置後、骨折の疑いがあるため保護者に連絡し、その際保護者が病院に連れていく希望のため待機する。 16:45保護者到着。支援員の説明後病院で受診。 17:50保護者から支援員に右手小指の骨折の診断との連絡が入る。	ボール遊びの際には怪我に対する可能な限りの注意喚起と、児童への遊び方や過ごし方の指導、職員における危険予知や事故予防策について、確認・強化・徹底を指導した。
2121	平成30年6月29日	14時頃 体育館内にて、放課後児童クラブの児童十数人でドッジボールをしていたところ、コートから出たボールを他児童と取りに行こうとしたが、勢いがつき、体育館の壁に本人がぶつかり負傷。直後に手首を確認するが、その場合は軽い捻挫と判断し湿布する。その後も本人は普通に遊ぶ。 15時20分頃 母親が迎えに来た際、手首の負傷について伝える。帰宅後に本人が痛みを訴えたので、整形外科に母親が連れて行き受診。その時に左手首の骨折が判明した。	支援員の適時配置や児童の過ごし方の工夫について支援員間で再確認し、より安全な見守り体制の確保に努める。
2122	平成30年6月29日	15:30 一輪車で外遊び中に転倒し、地面で右手首を打つ。 クラブ室へ戻り冷却。 15:40 保護者へ連絡し、保護者が勤務する病院へ連れて行く。 当日は、レントゲンをとるとも診断名は出ず。 4/4 再度病院へ通院。骨折で全治2カ月との診断。	遊具の正しい使い方を指導していたが、一輪車で転倒した。引き続き、児童に対し遊具の正しい使い方を指導していく。
2123	平成30年6月29日	16:30 ドッジボールで逃げている際、転倒して左手を地面につく。 起き上がる際に痛みを訴えたため、クラブ室へ戻り冷却する。 16:40 母へ連絡。迎えに来るとのこと。 17:40 母迎え後、病院へ。左手首橈骨骨折との診断。全治不明。 4/20 放課後児童支援員より、全治30日程度と連絡有。	事故多発のドッジボールでの事故で、見守りを行っていたが事故を防ぐことができなかった。
2124	平成30年6月29日	15:55 支援員の見守りのもと雲梯で遊んでいた際に、手を滑らせて落下。 地面で左腕を打つ。 16:00 クラブ室へ戻り、冷却する。腫れがみられたため母へ連絡。迎えにくるとのこと。 16:15 母迎え後、病院へ。骨折との診断。当日は手術のため入院。 5/15 母より、全治3～4か月と連絡有。	遊具の正しい使い方を指導していたが、事故が起こった。引き続き、児童に対し遊具の正しい使い方を指導していく。
2125	平成30年6月29日	15:35授業終了後、学校から当園の送迎バスにて来園。健康状態等に、普段と変わった点はなし。来園後、建物外園庭で自由遊び(鬼ごっこ、すべり台等) 16:10おやつ 16:30ピアノレッスンの為、ピアノ講師と徒歩でピアノ教室に行く。 17:00ピアノ講師と、徒歩で戻ってくる。室内にて好きな遊びを開始。(お絵かき、ままごと、レゴブロック等) 支援員1名、保育教諭1名が全体の見守りを実施。 18:25けが発生時は本児を含めて3名いた。本児はお絵描きを片付け、他の2名の児童がブロック遊びをしている様子を見ながら、靴下のまま室内でターンをして回り、バランスを崩し、肘を床に打った。 18:10から支援員等2名で全体(3名)の見守り。 18:30父親の迎え。降園後、肘の痛みが強く、父親と病院を受診。	4月に入所したばかりの児童自らの転倒によるもので、予知は困難だったと考えられるが、フローリング床で過ごす際は、くつ下は避けることと、危険と安全について児童自らに理解させ、行動させることが必要であったと考えられる。
2126	平成30年6月29日	12時30分給食、片付け。 15時30分公園にて屋外活動。(支援員3人が全体見守りを実施。) 当該男児がタイヤブランコに座り、もう一人がタイヤブランコの穴に入ってタイヤを押していた。 男児が勢いが強く「やめて」と何度か言うが、タイヤを押していた児童はやめず、男児の手が離れて体制を崩し、遊具から転倒。地面であごを打った。 17時40分クラブ室内にて、口の中に血が出てきたため、口の中をゆすぎ、外側は消毒。医療救急センターへし、整形外科を紹介されたタイミングで、男児の祖母が来所したため、病院へ連れて行ってもらった。祖母より、口の中と外を縫ったとの連絡あり。	児童の遊びに関しては、子ども同士の自律的な関係を認めつつも、危険な遊び方、遊具の利用が見受けられる場合は、指導員が適切に関わるなど、必要な支援を行うことが必要であり、日頃から指導員が子ども同士の遊び方について、留意するとともに、子どもの安全に関する自己管理能力を身につけられるような援助を行うことも必要であると考えられる。
2127	平成30年6月29日	12:40 徒歩にて来所。(健康状態等に普段と変わった点なし) 12:50 防犯ブザー、笛の確認をする。 13:00 クラブ室内で他の児童と宿題に取り組む。 13:30 クラブ室内で友達とおしゃべりや紙飛行機を飛ばして遊ぶ。 14:40 クラブ園庭にて補助輪付き一輪車に乗ろうとして転倒。支援員が転倒後、すぐ抱き起こしてケガの確認をする。擦り傷も軽く出血もないが肘に痛みを訴える。 支援員3名、補助員2名の5人体制。	今回の事故は、児童の一輪車の習得の状況を適切に把握出来ていなかったため発生した事故であると考えられる。児童クラブに対し児童の発達状況等を把握し適切に援助し事故防止に努めるように指導した。

2128	平成30年6月29日	<p>13:45 学校より帰所（健康状態等に普段と変わった点は無し）。他の児童とともに宿題をする。</p> <p>14:15 クラブ室内で自由遊び。</p> <p>15:00 おやつ。</p> <p>15:15 クラブ室内で自由遊び。</p> <p>16:00 運動場での外遊び（個々の遊び）。 支援員5人が全体の見守りを実施</p> <p>16:30 学校が常設している縄跳び用の板（1m×1.5m×10cm、板の厚さ4cm程度）付近で友だち8～9人と鬼ごっこをして走り回っていたところ、縄跳び用の板に足が引っ掛かり転倒した際にその板の角でお腹の左側を打撲。近くにいた支援員が駆け寄り育成クラブ室に運び打撲部位を冷やしていたところ、その後（5分以内）、嘔吐。</p> <p>16:45 母親へ連絡。</p> <p>17:40 母親が迎えに来られ、病院で受診。エコーの結果はともなく自宅に帰る。帰宅後、ずっと吐いていたので、午後10時頃病院を再受診するも、しばらく様子を見ることになった。</p> <p>4/11 血尿が出たので午前0時～1時頃に地域医療センターで受診し、一晚様子を見る。エコー専門医が出血が多くなっていることを診られ、午前10時頃、救急車で小児科ICUへ運ばれた。</p> <p>4/12 20:25 母親から電話で、腎臓が裂けて尿がお腹の中に出ているかもしれない。明日、手術になる。</p> <p>4/13 12:22 母親からメールで、手術予定だったが少し経過が良くなり、取り敢えず手術なしで様子を見ることになった。まだ安静が必要であるが、少し痛みも引いたみたいで一般病棟に移った。</p> <p>4/16 14:00 巡回指導員から報告。大変顔色が良く、ベッドで勉強をしていた。痛みは殆どなく、食事は軟らかい物を食べているが、点滴を受けベッドでの安静を要する状況である。</p> <p>4/17 点滴がはずれ普通食となるが、まだ少量しか食べれない状態。</p> <p>5/3 退院。自宅療養（学校復帰未定）。</p> <p>5/28 登校開始。（通院で様子を見る）</p>	<p>児童は遊びに集中すると周りの物が見えなくなるので、学校とも連携を取りながら遊具付近及び遊具の遊び方やそのルールを理解できるように説明・指導するとともに、支援員の監視体制の充実を図る。</p>
2129	平成30年6月29日	<p>15:05 児童来所</p> <p>15:35 着替え等終了後、宿題をする</p> <p>15:40 宿題を終え、用具を自分のかばん等にしまう際に消しゴムをおとし、拾うときにバランスを崩して転倒。</p>	<p>対象児童がバランスを崩しての転倒であるため、改善を図るのは困難だが、怪我をしないよう児童に注意喚起をする。</p>
2130	平成30年6月29日	<p>14:45 授業終了後他児童と一緒に学校から徒歩にて来所</p> <p>15:00 おやつ</p> <p>15:15 宿題に取り組む</p> <p>16:00 学校運動場にて各々好きな遊びを開始</p> <p>16:15 2年生の同級生男女4人で雲梯遊びをしていた。雲梯に飛びつこうとしたはずみに手を滑らせて落下し、下でうずくまっていた。</p>	<p>クラブに聞き取りをしたところ、今回怪我をした児童についてはとても活発であり、怪我をしていても普段と同じように過ごす為、治るのに時間がかかっているとの事でした。発生後の対応についても問題はないので、今後も注意深く児童を見守っていただくよう指導しました。</p>
2131	平成30年6月29日	<p>14:45 授業終了後、学校から徒歩にて来所</p> <p>14:50 クラブ舎1階で連絡帳を出し、保育場所である2階へランドセルを背負ったまま上がる。</p> <p>2階に上がった時点で、別の1年男児が当男児の帽子を下に投げたので、当男児は帽子を取りに行く為階段を3段下りた。その時に、2年男児に後ろから両手で押され、そのまま階段下まで転落した。</p> <p>14:55 泣いている児童を代替支援員が発見。打ったという患部（左肘）を冷やし、頭部の打撲がないか確認して様子を見た。</p> <p>本児によると、頭は打っていないとのこと。</p> <p>15:05 保護者に連絡を入れるが携帯につながらず、連絡帳に学校で話し合いに参加している旨の記入があった為、担任に連絡し状況を伝えてもらった。</p> <p>15:35 痛みが増してきた事もあり、支援員が付き添い病院を受診。</p> <p>16:20 保護者が病院へ到着。医師より説明を受ける。翌日病院へ。手術が必要との事。</p>	<p>事故後の対応・保護者への対応等問題なし。引き続き経過を観察し、配慮のこと。また、再発防止と共に、加害児童を含め、利用児童へ危険性について説明を行う。</p> <p>死角となる板壁の改築については、今後検討する。</p>
2132	平成30年6月29日	<p>近隣の公園にて、ボール遊び（ポートボール）をしていた。当該児は、キーパーのポジションを担当し、そこにパスをしようとして他児がボールを投げた。それをキャッチしようとした時、左手小指を痛める。突き指かと思い、冷やし簡単なテーピングを施し様子を見た。そのあと帰宅後、腫れが酷くなり受診したところ骨折していたことが判明した。</p>	<p>一般的な運動の中で不可抗力により発生した事故であり、未然の防止は困難だったと思われるが、事前にボールキャッチの練習を十分に行うなど、今後はより一層注意を払って児童の見守りを行ってほしい。</p>

2133	平成30年6月29日	<p>【4月16日(月)】</p> <p>8時15分～ 来館。集会室にて他児童と机上遊び(将棋やオセロ)をする。</p> <p>9時00分～ 集会室にて、勉強(自習等)をする。</p> <p>9時30分～ 集会室にて、絵本読みをする。</p> <p>10時00分～ 第2児童クラブ室にて、玩具遊びをする。</p> <p>10時30分～ 自由遊び時間のため、遊戯室に行き準備体操を行う。</p> <p>10時40分～ 遊戯室にて、自由遊びのため他児童とボールを使ってキャッチボールのようにしてボール投げ遊びをしていたところ、投げられたボールを避けようとエビ反り状態でジャンプし着地するが、手が床に付いた反動で顔も床にぶつかってしまう。支援員がすぐ側で見守っていたため、駆けつけたところ、鼻血が出ていたため事務室にて止血を行い、保冷剤で冷やす。また、若干の腫れも見られたため冷えピタを貼る。その後は事務室にて安静に過ごす。</p> <p>12時00分～ 遊戯室にてみんなと一緒に昼食をとる。</p> <p>12時30分～ 図書室にて、本を読んだり人生ゲームなどをして過ごす。</p> <p>14時30分～ 保護者のお迎えの際に、事故状況の説明をする。受診した際には連絡してもらうよう依頼する。</p> <p>16時00分～ 保護者より、受診した旨連絡があった。鼻骨不全骨折との診断を受ける。</p> <p>17時30分～ 設置担当課に連絡</p>	<p>遊戯室での遊びの際には、時間の区切りを設けたり、支援員を複数配置して実施しているが、児童が楽しく参加してみたいという意欲の醸成と安全管理の視点とのバランスに留意すること。また、声かけや用具等への安全対策について再度確認するよう指導していく。</p>
2134	平成30年6月29日	<p>屋内遊戯室にて一輪車乗車中に誤って落下し、右肘を強打する。診断の結果、骨折と判断される。一緒に遊んでいた児童に聞き取りを行う。対象児が一輪車乗車中に、別な児童がフラフープを介して、手を引きながら進んでいたところ、途中で対象児の脚がついていけなくなり、落下したとのこと。</p>	<p>当日来館児童のうち、事故発生場所である遊戯室で活動していたのは40名程度で、職員は基準以上配置していたが、放課後児童支援員及び対象児それぞれが落下による危険性の予測ができていなかったことが原因であると分析されることから、双方に対する指導を行っていく。</p>
2135	平成30年6月29日	<p>11時45分頃、本児がトイレに行こうと走り出し、ドア付近で滑り込んだところ、勢いよく壁の角に左足小指を強打した。痛がっていたため、指導員がシップで措置を行った。その後は、本児に痛みがなく、普段どおりクラブ室内で好きな遊びをしていた。</p> <p>夕方の送迎時に、保護者に対し本事案をお知らせし、様子を見てほしいと説明した。</p>	<p>小学校の春季休業期における事故であり、怪我なく過ごせるよう指導員からの注意喚起を行い、改善策を全職員で共有するなど、再発防止に一層努めるよう指導を行う。</p>
2136	平成30年6月29日	<p>9:30 集合し朝の会</p> <p>10:00 外遊びをする 支援員3人が全体を見守る</p> <p>11:30 クラブ室内で他の児童とともに学習に取り組む</p> <p>12:00 昼食を食べる 食休み</p> <p>13:30 室内遊びをする</p> <p>14:00 外遊びをする 支援員3人が全体を見守る</p> <p>15:30 おやつを食べる</p> <p>15:50 友達と校庭でサッカーをする 支援員5人が全体を見守る</p> <p>16:00 サッカー中に転ぶ 手が痛いと言った保育室内の職員に伝えてくる 氷嚢で冷やす</p> <p>16:25 痛くないと伝えてきたので、傷めた箇所を触り痛みがないか、腫れていないか確認する。特に症状はなかった。室内で安静にしているように伝えると、皿回しをして遊びだす。</p> <p>16:30 降所時、手の痛みがないか聞くと「痛くない」と答え帰宅した。</p> <p>20:00 帰宅後、痛みを訴えたため救急病院を受診。 完治日：5月7日</p>	<p>学童保育クラブの児童にとって、健全な育成のための外遊びは欠かせないものとなっている。そのため、外遊び中の怪我や事故には細心の注意が必要である。怪我をしにくい場所で遊ぶ、場所に合った遊びを選ぶといった工夫をするよう事業者に指導する。</p>
2137	平成30年6月29日	<p>15:10 授業終了後、学校から徒歩にて来所</p> <p>15:15 おやつを食べる。その後宿題をする。</p> <p>16:00 隣接する小学校の校庭に出る</p> <p>16:50 一輪車に乗っていた際、雨水によるくぼみで転倒。外傷、腫れ等はなく、手の痛みを訴えたため、保冷材で冷却後、湿布を添付した。</p> <p>17:45 父親の迎えで帰宅後、外科を受診。</p>	<p>遊ぶ前の安全確認が特に効果的と考える。安全確認時に発見した危険箇所は職員間で共有し、また、児童への伝達を徹底する。</p>
2138	平成30年6月29日	<p>4月10日16:50分頃、3年生5名、5年生1名の計6名で和室で遊ぶ。室内を走り回っているうちに、当該児童が、女子の私物を踏み滑って転んだ。転んだ際に、右手をついてしまい、腫れてしまう。支援員の方で、右手を冷やす処置をした。しばらく泣いていたが本人が大丈夫といていたので、冷やしながらか学習時間になる。保護者には、上記の内容を話し、腫れているので、様子を見てくださいと話しました。</p>	<p>床に置いた物で滑り骨折したとのことで、児童各自の柵も完備してあるので私物は柵に入れる習慣をつけ、床に物を置くことは転倒の原因になり危険であること、室内で走るのも危険であることの注意を徹底していくとのことである。事務局担当者には、骨折と判明した時点で事故報告を入れるよう依頼しました。</p>

2139	平成30年6月29日	11:40学校から登所。健康状態通常。13:30隣接する小学校から学童に向かう児童を見るため2段のロッカーに昇り、その後ロッカーから飛び降りたところランドセルに躓き、転んだ拍子に左腕二の腕部分をぶつけた。15:30昼寝から起床。本人から痛みの訴えあり。腫れがみられ父親に連絡。父親到着するが、本人の痛みの訴えが強く救急要請。病院搬送。児童支援員も病院へ行き、母親へ説明。	新入児童であり、環境の変化に慣れない時期でもあることから、児童の特性を職員間で共有し、児童の行動を注意深く見守る必要があった。また、危険箇所を確認し、ケガにつながる可能性がある場所は特に注意を払うよう児童に指導を行う必要がある。
2140	平成30年6月29日	校庭にてサッカーをやっていた時に自分の蹴っていたボールを踏みつけてしまいそのまま転んでしまう。転んだ拍子に右手をついてしまい上半身に巻き込まれてしまう。グラウンドにうずくまっている所を指導員が発見し部屋に戻り状況を聞きながら手当を行う。その後余りにも泣いていて様子がおかしいので病院、事務局に連絡をする。病院への連絡をしている間にもう一方の電話で母親に連絡を入れ状況を説明する。状況を説明すると掛り付けの接骨院があるのでそちらに連れて行きますと言いつぐにお迎えに来て頂いた。病院ではすぐに診てもらい骨折と診断される。	新年度でクラブでの生活に慣れていない1年生を重点的に見守りをしていたようなので、偏りすぎないように今後の見守り体制を見直してもらう。 発生からの対応は適格であった。
2141	平成30年6月29日	14:50 登所（出席確認、及び健康観察） 異常なし・主訴なし 15:00 おやつ 15:10 宿題、15:40 お絵かき 16:00 外遊び（すべり台・うんてい等） 支援員2人が全体の見守りを実施 16:10 事故発生 本児は他の児童と一緒にうんていで遊んでいたところ、左手をすべらせ、左手首がつくような状態で落下支援員2人が近くで見ていたため、本児の様子を見る。左手首の痛みを訴えるため、クラブへ連れて帰る。 16:15 室内にいた支援員が患部を視診したところ、患部が変形していたため（骨折の疑いあり）、すぐに保護者（母親）へ連絡。 16:39 保護者の車に支援員1人が同乗し、整形外科へ 16:45 整形外科受診。レントゲンの結果、左手首骨折を認め、処置は総合病院へ紹介 17:16 総合病院到着。整形外科で骨折の診断。手術を要するが麻酔科医の関係で、翌日9:30に再受診となり、本日は痛くないようギブス固定のみで帰宅。	今回の事故は、通常学校で使用している遊具で発生したが、安全性については毎年点検を行い、確保されている。児童クラブで使用の際にも、個々の児童の適性や体調に配慮し、必要な見守りや補助を行うよう、他のクラブの支援員も含め、月1回実施している連絡会において、定期的に確認を行い、事故予防を図っていく。
2142	平成30年6月29日	庭を歩いていて柿のそばを通ったときに柿の木の根につまずいて右足首をひねってしまった。	事業者の要因分析のとおりと認められる。利用児童全体に、ケガ等の場合は、支援員に申し出るよう注意喚起について事業者に対して指導した。
2143	平成30年6月29日	15:15 授業終了後、徒歩登会で到着。普段と変わらない様子で、着替えなどの身支度を済ませる。園庭に行けることを確認し、その後、宿題に取り掛かる。やがて登会した他の徒歩登会児童も身支度後机に向かい、3年男児らで談笑しながら宿題を進める。 16:00 園庭遊び後に宿題の続きをすることを提示するも皆宿題をやり終えてから遊ぶ方を選び、各自、宿題が終わった児童からおやつを食べる 16:15 児童が宿題をやり終え、おやつを食べる 16:20 食べ終わるのを待ち、支援員1名と男児9名で園庭に向かう 園庭に到着し支援員が水飲み場の下駄箱側2面（北・東）にワゴンを移動させ進入できないようにする。サッカーゴール2脚を運び用意する。その間、児童らはチーム決めとサッカーのパス回しゲームを行う。支援員がゴールを設置し終えたのを見て児童らがサッカーの試合を始める 支援員は園庭の川側にタイヤを運びながら見守る 16:25 始めてすぐ、児童がパスを受けてドリブルで前に進んだところ、別の児童がボールを持つ児童の前に向かい、ボールを奪おうと体を正面から密着し児童の左側に回り込みながら動き、片側の体が密着した状態で、片腕が背中に回る形でボールを足で押し合い、2人とも園舎に背を向ける形になってから、共に北側を向き勢いよく前進してもつれて転倒。ボールを最初に受けた児童が水飲み場の壁に顔面を強打する。即座に支援員が駆け寄り抱き起こすと、口内の出血が見られ、児童が歯が折れたことを訴える。 当日夜、怪我をした児童が「押された」と述べていることを保護者から知る。月曜午後、確認し、共に居た児童が「背中を押した」と述べる。 支援員が児童を連れ園舎内に駆け込み、園庭をだれか見てもらうよう声を上げ、園長不在のため副園長に児童が怪我をしたことを伝えて2階保育室に行き、児童の保護者である職員に、サッカーをして水飲み場で転んで顔をぶつけたこと、歯に損傷があることを伝える。 保護者が児童を歯科医へ連れて行く	安全管理が不十分であったために起きた事故であるから、日常的に緊急時の対応や処置方法の確認を行うなかで、安全管理を見直し、再発防止に取り組んでいく
2144	平成30年6月29日	14:30授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった点はなし） 制服から私服に着替える 15:00おやつ 15:50建物外校庭にて、サッカーをする 支援員堀が付近で見守りを実施 16:30児童が転んだ時に他児がぶつかり、右腕を負傷支援員と施設に戻りアイシング保護者にお迎えをお願いする（17:00一人帰りから17:30頃お迎えに変更） 16:40腫れが見られたため形成外科へ電話。受診可能の確認がとれたので支援員とタクシーで形成外科へ向かう。	安全対策マニュアルの再確認と職員間の危機管理意識を高め再発防止に努めるよう指導した。

2145	平成30年6月29日	15:15 ドッジボールを捕球した際、右手小指を打つ。 痛みを訴えたため、冷却しながら見学する。 15:25 クラブ室へ戻り、冷却を続ける。 15:30 腫れがみられたため、父へ連絡。祖母が迎えに来るとのこと。 16:00 祖母迎え後、病院へ。右手小指複雑骨折。全治不明。 5/30 放課後児童支援員より、全治30日と連絡有。	怪我の防止のため、ソフトバレーボールを使用し、見守りも行っていたが事故が起こった。捕球の際に怪我をする可能性があることを児童に伝えていく。	
2146	平成30年6月29日	16:15 外遊びでドッジボール開始。 16:30 ボールをキャッチした際、地面またはボールで左手小指を痛める。 クラブ室へ戻り冷却。少し腫れは見られたが、特に痛みは訴えず。 17:00 怪我の状況や処置内容を連絡帳へ記載し、集団下校で帰宅。 2/21 母より、病院を受診し、骨折との診断と連絡有。	事故多発のドッジボールでの事故で、見守りを行っていたが事故を防ぐことができなかった。怪我の内容によっては、保護者への電話連絡を迅速に行う必要がある。	
2147	平成30年6月29日	15:20 外遊びの終了後に集合した際、他児童が接触し、転倒。左足首を捻る。 クラブ室へ戻り、患部を冷却し、湿布を貼る。 16:00 母が迎えに来た際、事故の状況や怪我の程度について説明。 17:00 別の理由で病院を受診。左足首についても診てもらふ。骨折との診断。 3/23 全治40日との報告有。	遊びの際の見守りだけではなく、集合時や引率時等も見守ることを再確認する。	
2148	平成30年6月29日	おやつ後の外遊びの時間中にドッジボールをして遊んでいた。飛んできたボールを避けた際に転倒。	支援員の配置は十分にできており、また、今回の事故は児童の活発的な行動に起因するものであるため、事故の要因分析は必要ないものと思われる。	
2149	平成30年6月29日	朝の自由遊びの時間に畳の上に座っている友達に近づいていた際、畳の縁に右足をつまづく。	保育室内に段差がある場合、日頃慣れた場所でもつまづくことは考えられるため、設置場所の工夫又はケガをしにくい柔らかいマットで対応するなどの検討をしていただきたい。	
2150	平成30年6月29日	15:30から外遊びをしていた。 16:00頃、サッカー遊びで前を見ずに走っていた児童が、別の方向から来た女子にぶつかり転倒。痛がって泣くのですぐに見ていた指導員が室内へ誘導する。保冷剤を当てて冷やす。腕は、動く状態だった。	クラブに対し、指導員研修を実施し事故防止に努めるよう、また、十分な見守り体制を構築するよう、クラブへ指導する。	
2151	平成30年6月29日	16:15 支援員の見守りのもと雲梯で遊んでいた際に、ひとつ飛ばしで渡り、握力が足りずに落下。地面で右肘を打つ。 16:20 クラブ室へ戻り、冷却する。 16:30 痛みが続くため母へ連絡。迎えにくるとのこと。 16:55 母迎え後、病院へ。骨折との診断。全治は不明。 5/25 放課後児童支援員より、全治60日と連絡有。	見守り支援員を配置しているが、雲梯をひとつ飛ばしで渡る場合、可能な児童とそうでない児童がいるため、怪我につながることに注意しながら、今後も見守りを続けていく。	
2152	平成30年6月29日	朝は元気に登園。体調も特に変わりなしで受入れをした。 公園に行き水筒を肩からさげたまま走って土山をくだりのぼりする途中で転倒。転倒の際に水筒が当たったかはわからない。 鎖骨部分は赤みがあったが様子見て大丈夫と判断し、冷やして安静にして様子を見た。 帰園後痛みが続いていることを報告を受け、すぐに受診をすることを判断し、小児科へ。鎖骨炎症の疑いがあったので整形外科に紹介状を書いていただき、そのまま整形外科へ。問診とレントゲンの結果鎖骨骨折。毎日のリハビリをすすめられ、週1でレントゲンを撮ることを医師より告げられた。	戸外活動で慣れない場所であっても、危険な場所について職員間で共有し、子どもにも約束する等事前に周知する必要がある。また、行き慣れた公園だとしても、新年度を迎えて2日目の保育であり、クラス内の環境の変化等により児童に対し、いつも以上にきめ細やかな配慮が必要である。 振り返った内容について、今後とも徹底し、再発防止に努めていただきたい。 また、報告が遅かったため、今後は早急に報告するよう求めた。	
2153	平成30年6月29日	4.5歳保育室で3～5歳の異年齢での英語レッスン中に転倒した。職員2名は退室し室内には英語講師がいたが見ていなかった為、事故発生時の状況を確認できていない。（他児にくすぐられ転倒し椅子の背もたれに前歯を強打した、という園児らの証言あり）英語講師が泣いている子どもに寄り添い事情を聞き、担当保育士は流水によるうがいで患部を冷やすよう対応。昼食時に痛がった為母へ連絡をとり受診に至る。	保育時に職員配置を適正に行う事は、保育における必須事項である。子どもが安全に保育活動を行うために、職員間で十分な反省と検証を行い、二度とこのような事態を起こさないようにしてほしい。	

2154	平成30年9月28日	<p>8時30分頃登園する。特に健康状況に問題なく午前の教育、保育を受ける。</p> <p>13時00分、組園児29名と保育教諭2名が園庭での戸外遊びに参加するため、2階教室を出て園庭に移動する。5人組でかけっこをし、その後、園庭西側の大型遊具、鉄棒、スプリング遊具近辺で遊ぶ。遊具で遊んだり、ありを見つけて遊んだりしている中、13時26分頃、畑の近くのベンチで肘をけがしていた園児に対応していた保育教諭に、左小指から出血した本児が「手を挟んだ。」と言ってきたので、「どこで。」と聞くと、「プールの奥の門のところで挟んだ。」とのこと。すぐに保育教諭は出血を止めるように患部を押さえ、職員室にけがの報告に向かう。職員室で、園長、主幹保育教諭、その他の保育教諭が確認すると、出血があり患部の左手小指の爪及び小指の先部分が切れていた。すぐに母親に主幹保育教諭が連絡を取ったが繋がらず、病院に連絡を取り、13時55分、受診。患部の傷は縫合すると指が短くなる可能性がある為、今回は自然に患部の指及び爪が伸びてくるのを待つという診断だった。その上で、患部に消毒のメッシュ状のシートをのせ、その上から絆創膏で覆っていただいたが、出血の為、絆創膏が血で滲んでしまうので、14時15分頃、連絡がついて病院に到着した母親のいる前で、改めて絆創膏の張替えを行った。痛み止めの薬が処方され、明日も診察に来るように言われ、そのまま保護者と一緒に降園した。その後、理事長、園長が園庭に設置してある防犯カメラでその時間の様子を検証したところ、調理員が園舎北側のごみ処理機に向かう時に門扉を開けた際に不意に扉と扉の間に指を入れてしまった様子が見られ、調理員はその様子に気づかなかった模様であることが分かった。</p>	<p>監査担当部局の立ち入りにおいても問題はなく、保育課職員の訪問時においても配置職員、遊具、保育内容等に問題はない。</p> <p>今回の事案について、調理員の廃棄物の運搬ルート上にある園庭と廃棄物置き場との境界の扉の開閉時の注意不足によるものと、保育教諭間の依存状況により当該児童が死角に入ったことによる突発的な事案と考えられる。今回の事案を受け施設として運搬ルートを変更するなどして日常における扉の開閉を最小限にする措置を取っており、施設においても保育教諭間の連携を図るようにしているとのことなので、後日状況を確認する予定。</p>
2155	平成30年9月28日	<p>16:30、遊戯室で、年長児16人でハンカチ落としをしていた。本児が他児に玉を落とし、逃げ走り、正座の形で滑り込むように座った際に、左足のスネが床（木製）に当たる。</p> <p>その後、すぐに左足を痛がる様子が見られ、しばらくしてから腫れが見られた。本児もずっと泣いて痛みを訴えていたので、保冷剤で冷やす。</p> <p>歩けないほど痛がっていたところ、母親がお迎えに来たので、整形外科を受診する。</p> <p>全治2か月、ギブスで固定する。</p>	<p>職員間で改めて遊びの際の事故防止策を見直したことを確認した。</p>
2156	平成30年9月28日	<p>8時32分 母親と登園。変わった様子なし。</p> <p>8時50分 園庭に出て鬼ごっこを始めた。</p> <p>8時58分 本児の外傷部分を確認、下唇左側と口腔内左上歯と歯茎の間から出血あり。</p> <p>9時02分 外傷部分より出血がみられ水道水で口を洗浄する。</p> <p>9時08分 処置室で止血を行い、保護者と主治医に連絡を取り歯科へ行く。</p> <p>9時22分 治療を受けた。歯が内側に入り込んでいたので、外側に出すため器具を使用する治療をした。</p> <p>強く顔を打ちつけた際、衝撃により左上B Cの歯が内側に動いた。治療は、内側にはいった歯を元の位置に戻すもの。医師の手では戻らず、動いた歯を固定する器具を装着した。食べ物は右で食べるようにし、食後のイソジン液のうがいをする。今後、一週間に一度の診察を3週間程度行い、黴菌が入っていないかを確認する。永久歯が生えてくるまで、半年に一度診察を受ける。</p>	<p>職員間で改めて子どもの遊びの際の職員配置の改善等見守り態勢の見直しを行ったことを、確認した。</p>
2157	平成30年9月28日	<p>健康状況は良好。16:30以降延長保育で3~5歳児の異年齢児クラスにて保育。ソフトマット上でプラスチック製のブロックを組み合わせ、高さ21.5cm長さ190cm程度のものを作り、道状に細長く平均台のようにした上に上がり歩こうとしたところ、先上がった子どもがバランスを崩し、ブロックを倒すと同時に本児が足をかけると同時に転倒。その際、ソフトマット上に右腕を強く殴打したショックで17:33痛みを訴えたため、骨折と判断し、病院へ搬送。搬送後病院に母親も来院。（こども園看護師、園長、副園長付き添いのもと医師の説明を受ける）</p> <p>完治まで1か月半程度かかると診断。</p>	<p>当該施設は過去に改善勧告や改善命令を受けたことがない。</p> <p>今回の保育事故は、子どもから一時的に目を離したことが要因であり、保育事故はわずかな時間でも目を離した際に重大な事故等が起こる危険性がある為、今後の保育の実施方法を改善し、事故防止に努めること。</p>
2158	平成30年9月28日	<ul style="list-style-type: none"> 登園時は普段と変わった様子はなく元気であり、健康状況も問題はなかった。 室内で活動中（巧技台を使用した遊び）、30cm弱の高さの巧技台に乗り、バランスを崩して右側に倒れた。その際に右の腕を床につきその上に本児の身体の体重がかかった。 受傷直後から右前腕部辺りを痛がり左手で右手をかばうように支える。右手の発赤・腫張は認められないが、右手を触ると痛みが強く、泣く状態。 看護師が本児の怪我の様子を確認し、痛がる腕を三角巾と硬い紙で固定した。 保護者へ連絡を入れ怪我の状況を伝え受診をお願いした。 保護者がすぐに対応してくれ受診し骨折と診断された（全治1ヶ月）。 同日の夕礼にて、職員に事故についての周知及び注意喚起をおこなった。 <p>【翌日】保護者より療養のため休園届提出。</p>	<p>月に1度実施している園内研修において今回の事故について取り上げ、経験が不足している遊びの際の注意点について研修を行う予定とのこと。</p>
2159	平成30年9月28日	<p>15:55 遊戯室にて、友だちと追いかけてっこをする。友だちを追いかけてタッチしようとして自分の足にもつれて右腕を下にして転倒。保育教諭が気づき、本児に休憩するように伝える。</p> <p>15:58 本児が「痛い」と訴え、保育教諭が腕を見ると右肘部分がだんだん腫れてくる。すぐに、看護師に伝える。</p> <p>16:05 看護師が負傷部位を確認すると、腫脹と熱感を認めたため、骨折を疑い肘部位を固定する。母の迎え時と重なり、担任と母で、かかりつけ医に搬送。</p> <p>18:00 かかりつけ医に受診し、その後、総合病院へ転送。受診、骨折による右ひじの手術。</p> <p>【翌日】</p> <p>11:00頃 病院を退院。</p>	<p>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、園長所長会議で事例報告し、注意喚起を図る。</p>

2160	平成30年9月28日	<p>15：55頃こども園の遊戯室で遊んでいたところ、遊戯室を走り、カブラで遊んでいた他の園児の足につまづき転倒、左肘を床に強打した。医務室にて肘の具合を診ていたところ、左肘に強い痛みを訴え、腫れてきた。</p> <p>16：15保護者に連絡。</p> <p>16：20病院へ移送。</p> <p>16：25保護者へ園児を引き渡し、レントゲンの結果、左肘骨折と診断され、冷湿布及び痛み止めの座薬を処方された。後日、整形外科を受診するよう指示された。</p> <p>【翌日】 整形外科を受診。 その後4回の通院を経て完治に至る。</p>	遊び前の約束に安心せず、未然に事故を防ぐため遊戯室の声かけを行う等、再発防止のために安全対策の徹底をおこなうよう指導をして行く。
2161	平成30年9月28日	<p>14：40 おやつ後に畑の観察に行くため外に出る。 高さ23cmの畑に子ども達それぞれが集まってくる。 この時担任は本児に背を向ける形でしゃがみ、他児と苗の観察をしていた。 振り返ると本児が地面に倒れていて左腕の痛みを訴えた。 本児が背中を押され、バランスを崩して左腕から地面に転んだと状況を見ていた他児が話してくれた。 アイシングをしながら歩いて事務室へ行くが、痛みは治まらず保護者へ連絡を入れる。</p> <p>15：00 保護者に引き渡し、保護者と病院へ向かう。</p> <p>15：50 病院に到着。診察後、レントゲン撮影をし、骨折と診断される。 事故発生後に自治体に事故報告を行い、骨折と診断されたことについても報告した。</p> <p>6日後 本児及び危害を加えた園児の保護者との面談を別々に行い、それぞれに状況説明等を行った。 7日後 自治体に保護者との面談内容について報告を行った。</p>	施設において分析に則って改善策が講じられ、同様の事故が再度発生しないように指導していく。
2162	平成30年9月28日	<p>13：00 預かり保育の為、遊戯室へ移動する。年中児と合流し、迎えがくる14時半までの間、遊具(トランポリン・大型積み木・フラフープ・レゴブロック)を使い自由遊びを行う。年中児と一緒に各コーナーでの遊びをしていた。トランポリンへ飛び込む子どもに保育教諭が手を添えて、トランポリンから60cmくらいの高さで前転して遊んでいた。年中・年長児に混ざり、本児も繰り返し回っていた。</p> <p>13：30 本児が3回目に行った際、着地に立ち上がった時に左肘を抑えて痛がった。泣きだしたり、過度に痛がったりする様子はなかったが、保育教諭が確認すると左肘から下に力が入らない様子が見られたので養護教諭に様子をみてもらった。</p> <p>13：35 過度に痛がる様子はなかったが肘から下に力が入らない様子が見られた。養護教諭が病院の受診が必要と判断したので保護者に連絡をする。すぐに迎えに来れるということなので迎えを待った。</p> <p>13：45 保護者が到着し、そのまま病院に行った。</p> <p>17：30 診断の結果、左肘の骨折。翌日、詳細な検査が必要になったと報告を受ける。 その後、手術が必要とされ、日に入院、翌日に手術、2日後に退院する。 日に抜糸をし、日から登園を再開する。</p>	園児の活動において、遊具を使用する遊びは必須のものであると考えられるため、それぞれの遊具の安全な使用方法について認識を統一することが必要であると考えられる。
2163	平成30年9月28日	<p>8:00~8:30 本児は室内で遊んでいた。</p> <p>8:30~8:59 本児は戸外の園庭で友達と一緒にブランコなどの固定遊具で遊んでいた。</p> <p>9:00 本児が鉄棒(高さ80センチ)で前回りをしようとして、鉄棒に跳びついた。 保育教諭は当時、本児が鉄棒で遊ぶ様子を側で見ていたが、園庭にフープが転がっていたため、これを片づけるために本児から目を離した。</p> <p>9:05 本児が泣きながら保育教諭の所に痛いと訴えてきた。 右手が折れ曲がっていたため、添え木を当て、保護者に連絡の上、病院に入った。 保護者も病院に来て、診察を受けたが、手術が必要のため、設備が整った病院に行くよう勧められた。</p> <p>10:00 別の病院に移動し、診察を受けた。骨折しているため手術をすることになった。</p> <p>11:30 手術を受け、骨折部分を修復する。</p> <p>15:45~16:45 全身麻酔をしたため、一晩入院し、翌日退院する。</p>	一般的な外遊び活動の中で起きた事故であるが、遊具を利用した活動は事故も発生しやすい。園児の遊具使用時の指導や見守り等、事故防止・安全管理の徹底が必要である。
2164	平成30年9月28日	<p>本児は当日の健康状態に問題なし。</p> <p>14:00の降園あいさつ後、送迎バスを待つ間、遊戯室に移動し、ジャングルジムで遊び始めた。</p> <p>14:20ジムの中段の横棒(高さ77センチ)に両足をのせ、上段の横棒(高さ150センチ)を両手でつかんでいたが、後ろ向きに落ちて敷いていたマット(厚さ5センチ)に落下。すぐ起き上がれず保育教諭に助け起こされる。ひじは触ってもいたくないが、肘と手首の間が痛いというので、冷やして14:40保護者に連絡した。 保護者にバスの出発時間前だったので「バスで帰して」といわれ、14:50送迎バスで本児を帰したが、家で痛がるので病院を受診。レントゲンを撮って骨折と診断された。</p>	いくつかの要因が重なって起こった事故と考えられ、施設においても同様の認識を持ったようである。今回の事故の経験を生かし、安全な教育、保育にますます努めていただきたい。
2165	平成30年9月28日	<p>親子遠足中に、母親と一緒に遊んでいる際に発生。</p> <p>12：40 芝生の斜面で友達とそりに2人乗りしそり滑りをしていた。そりで芝生を滑っている時に横転し、後ろに乗っていた友達の足が本児の肩、鎖骨部分にあたった。 肩が赤く腫れていて痛いと言った本児が訴えていた為、保冷材で肩を冷やした。看護師が本児に手を上に上げることができるか聞いたが痛くて手を挙げることができず、看護師の手を本児に握ってもらった時に右手は力が入るが、左手は力が入らなかった。 左の鎖骨に痛みと変形がみられた。</p> <p>12：35 救急車を要請 13：05 救急隊が到着し、救急車で病院に搬送された。</p>	事故が起きやすい場所であるため、職員を固定で配置するべきであった。

2166	平成30年9月28日	<p>11:40～園庭で遊ぶ。 12:10頃に園内に入ろうとした時に、固定遊具から落下する。 (友達を追いかけて教室に戻ろうとし、まっすぐに滑らないで、体を横にして滑ってしまった) 対象児の状況を確認したが外傷や腫れ等が見られなかったため給食時間とした。 対象児が左手を使わないのでおかしいと思い母に連絡する。しかし連絡が取れなかったため、祖母に連絡をする。 祖母と担任とで近くの接骨院に行き応急処置をもらうがレントゲンを撮ったほうがよいと言われる。 父母と連絡がつき、両親と一緒に整形外科を受診。 骨折しているため、大きな病院を受診したほうがよいということになり、紹介状を書いていただいて、総合病院を受診。 ワイヤーを入れる緊急手術となった。 その後、週に1回外来でレントゲンを撮って経過を観察。 月 日に腕のワイヤーがはずれた。 月からは、月に1回レントゲンを撮り経過をみている。 月 日完治する。</p>	<p>事故発生の要因分析を様々な面から行い、再発防止に努めていただくよう指導する。また職員間で危機管理への理解を深め、共通理解のもと、保育していただくようお願いする。</p>	
2167	平成30年9月28日	<p>登園時の健康状態は良好。園内遊戯室にてドッジボールをしていた。同じチーム内の他児が後ろ向きで歩いていて、本児の口元に頭がぶつかる。本児が泣いたため保育教諭がすぐに近寄り、口腔内を確認すると、上の前歯の歯ぐきから少量の出血がみられた。看護師にみてもらい、出血に加え、歯のぐらつきもみられたので、母に連絡をし、本児のかかりつけの歯科医を受診する。歯科医ではレントゲンを撮るも問題なし。ぐらつきあるためワイヤーで固定し、抗生剤と鎮痛剤が処方される。ワイヤーは1か月程度で外せると説明を受け、消毒をかねて1週間後に再診予定となる。その旨をすぐに父に伝える。お迎えの際に祖父にも直接伝えた。父からは「わざわざありがとうございます」と言われる。 6月 日に再診したところ、まだ歯のぐらつきがあるため、固定はしばらく継続したほうがよいと言われる。固定を外すとぐらつきのある上の歯から抜けて永久歯の歯並びに影響がある恐れがあるため、下の前歯が抜けるまでは固定を継続したほうがよいと説明がある。診察は一旦終了となるが、半年おきくらいにみせにきてほしいとのこと。</p>	<p>・この時期の4歳児のドッジボールは想定外の動きをする場合があるので、職員は、園児をより注意深く見る必要があった。また、遊びの種類は、職員の目が届く範囲で設定すべきである。</p>	
2168	平成30年9月28日	<p>15:45頃ホール(屋内運動場)の大型滑り台の上部と下部で友だち7人とゴムホースで綱引きをしていた。被災児童は下にいて、引っ張られた勢いで転倒し、床に右ひじを強打した。痛がっていたので、赤みや熱は無かったが、打撲していると思われるので、氷水の入ったビニール袋をタオルで包んで10～15分程冷やし、保護者に連絡した。 16:41降園、帰宅してから、ひじが痛いと言った。 17:00頃保護者が病院へ連れていき、右上腕骨顆上骨折と診断された。</p>	<p>事故の発生及び再発を防止するための組織体制及びマニュアルの整備について、見直し及び改善を行うよう支援する。</p>	
2169	平成30年9月28日	<p>9時半ごろ母親と登園、健康状態は良好でバスにて親子遠足に参加。クラスでの活動後自由解散し、母親や友達と一緒に施設内にある遊具で遊んでいた。11時頃滑り台につながるはしご状の階段を降りようとした際にバランスを崩して落下。痛みを訴えたため看護師が観察すると右手ひじの関節あたりに若干の腫れがあり救急を受診。その結果ひじが入っていることが分かった。シーネにて固定して経過を観察することとなった。</p>	<p>今回の事故を受けて親子遠足での職員の配置や事前研修の重要性を理解し、再発防止に努める必要がある。</p>	
2170	平成30年9月28日	<p>当日は、朝から元気よく過ごしていて健康であった。夕方園庭に出て、保育者と追いかけてこを始めた直後に両手をついて転んだ。声をかけると、本児が左側から仰向けになり両手を差し出したので、抱き上げた。その時、本児が左手をずっと持っているため、腕を見ると腫れていて骨が出ている。保護者に連絡すると同時に、整形外科を受診する。整形外科で対応が難しいという事で保護者と一緒に病院に行く。</p>	<p>園の要因・分析、改善策にあるように、あらゆる行動を予測して、職員配置や遊びの未届け等を配慮する必要がある。</p>	
2171	平成30年9月28日	<p>天気が良かったので、年中3クラス一緒に園庭で遊ぶ。 午前11時頃、友達と園庭にある山型遊具で遊んでいて、そこから降りる際に中間地点くらいから、滑って落ちてしまう。(周りの子どもたちが水分補給をするために玄関の方を走っていったのを見て、急いだため) その際、肘を下にして本児の体重が、肘にかかってしまう。左肘が痛いという訴えがあったので、目視したところ、熱や腫れ、赤みなどはなかったが、腕を動かすと痛がる様子であったため、母親に連絡し、午前11時30分頃整形外科に連れて行き、受診したところ、骨折していたことが分かりギブスをする。 次の日から登園。 保護者に状況を良く伝え、すぐに整形外科に連れて行ってもらったことで、骨折箇所をすぐ固定してもらうことが出来た。両親は共働きのため、仕事を休むことが出来ず、病院の許可をもらい次の日から登園する。朝バス乗車で登園したり、夕方も預かり保育のため、職員全員で共通理解し、激しい運動や危険な遊びをしないよう見守り、周りの子どもたちにも気をつけるように声を掛けるようにした。 およそ5週で完治する。</p>	<p>運動能力が高まる4歳児は、職員の呼びかけや他の子どもの動きをきっかけに、突然走り出す、飛び降りるなどの行動を取ることがあるため、子どもの動きを予測した見守り体制を構築することが必要と考える。 また、広い園庭では見守る範囲を分担するなど、事故防止に効果的な職員の動きについても検討していただきたい。</p>	

2172	平成30年9月28日	<p>6/ 10:10 園庭でサッカーをしていた。4対4で夢中になってボールを追いかけの中で、本児が友達の足に引っかかり二人とも転倒する。手は着いたものの勢いがあつたため、そのまま前のめりに倒れ込む。起き上がると、右肘の痛みを訴えたため、園舎に戻り、看護師も呼び様子を見てもらう。肘をあげたり、曲げたりはできたが痛みを訴えたため、母親に連絡を取り迎えに来てもらう。母親が来るまでの間、保冷剤で冷やして見ていたところ、少し腫れてきたようにも見えたが、「さっきより痛くない」と言う。</p> <p>10:55 母親が迎えに来たので、状況を説明し状態も見てもらおうと、少し様子を見たいという事で降園する。</p> <p>14:20 整形外科を受診したところ、右肘の捻挫、全治一週間と診断され、湿布をして帰宅したと連絡を受ける。</p> <p>6/ 腫れが引かないため、別の整形外科で再受診する。断層検査で骨折と診断されギブスを装着してきたと電話連絡を受ける。</p> <p>6/ 最初の整形外科で受診したところ、骨はくっついていないが、離れている間隔が2mmなので(2mm以上であれば手術が必要)ピンで留める手術はせずギブスで6週間固定し、自然治癒を待つことにする。病名は「上腕外顆骨折」と言われたと電話連絡を受ける。</p> <p>6/ レントゲン撮影があるという事で、園からも補佐と担任が同行、画像と一緒に見せてもらう。</p> <p>7/ レントゲンのことで話があるためすぐに来てほしいと電話があり、行ったところ骨の付き方が悪いため、別の病院で受診してみよう紹介されたらと連絡を受ける。</p> <p>7/ 紹介された病院で受診したところ、やはり離れた骨が所定の場所からズレている。子どもの場合はズレたままくっついてしまうと、腕がまっすぐに伸ばせなくなることもあるため、手術が必要だろうと言われたが、そこでは手術できないという事で、別の整形外科を紹介されたらと連絡を受ける。</p> <p>そのまま整形外科へ行き受診すると、MRIを撮ろうとするが、自力で腕を伸ばせずブロック注射をして撮影する。当医院で手術をしてもよいが、4週間ギブスで固定してしまったことにより、離れた骨をずらしづらい箇所があり、正常な位置に戻にくい状態になっている。早く手術を受けた方がよいのだが、ここには小児科がないため麻酔のこともあり、全部の条件が揃っていない状態での手術はできないと断られ、大学病院を紹介されたらと連絡を受ける。</p> <p>7/ 整形外科より、CTとMRIのデータももらい大学病院で受診する。やはりズレているため手術は必要だが、子どもの場合は、手の専門医がいなかったためここではできないと断られ、手の専門医がいる病院を紹介されたらと連絡を受ける。</p> <p>7/ 病院を受診すると、手術をしてくれることになったと連絡を受ける。</p> <p>7/ 入院、翌日の9時から全身麻酔で手術をする。手術自体はうまくいったが、治っても成長障害が残る可能性があり、10~15年は様子を見ていかなくては行けないと言われたらと連絡を受ける。</p> <p>7/ 退院</p>	<p>施設職員が事故防止及び事故発生時の対応について共通意識を持ち、園内外における事故の要因となりうる危険箇所の排除や活動内容の見直し・検証を日々の保育業務で徹底し、事故の発生防止に努めていただきたい。</p>	
2173	平成30年9月28日	<p>10:10 園庭にて戸外遊び中 幼児クラスと乳児クラスと一緒に園庭にて遊んでいた。本児は平均台を保育教諭と一緒にいった後、園庭を散策していた。幼児クラスの園児がブランコに乗って遊んでいたところ本児がブランコの前を通り</p> <p>10:13 ブランコに乗っていた他児の足が本児に当たり右側の体を下に転倒する。保育教諭が近くに立っていたが接触の瞬間や転倒の瞬間は他児を見ていた。本児の泣き声で様子を確認する。右肩を下にして泣いており右耳に擦り傷、右手に土がついている状態だった。周りに居た幼児に状況の説明を聞きブランコに乗っている足が当たり転倒した状況を把握する。</p> <p>10:25 入室後も泣き続ける。肩の痛みを訴える為冷やし様子を見る。</p> <p>10:40 保護者に転倒の旨報告の連絡を入れる。</p> <p>11:00 患部を冷却し、様子を見ていたが、肩の様子や手を動かす様子が普段と違う為病院を受診する判断をする。あちこちの病院に連絡入れるも、年齢の問題や診療分野の問題で断られる。</p> <p>11:30 病院にて診て頂けることとなり、保護者(母)にも病院を受診する旨連絡を入れる。保護者(母)が 病院に直接来て下さることとなり、病院前で合流。</p> <p>12:00 受診 レントゲン撮影し脱臼もしくは鎖骨に異常があるかもしれないということ別々の病院に紹介状を書いてもらい受診する。レントゲン撮影を再度行い鎖骨骨折の診断を受ける。痛み止めの処方、伸縮性のあるバンドでの固定、翌週予約をもらう。(14:30頃)</p> <p>15:30 本児と保護者(母)を自宅まで送る。</p> <p>発生日 16:00頃 父から状況説明と今後の対応について知りたいとの電話があり、その時の状況と謝罪をする。顔を見て謝罪したい旨電話するが不在又保護者の方の意向にて翌週に会うことになったがポストに謝罪の手紙を投函する。</p> <p>日 電話にて怪我の様子を確認し、痛がる様子がみられるとの事。</p> <p>日 本児自宅にて保護者の方とお会いし謝罪と事故発生時の状況と今後の対応、安全管理の問題等報告する。</p> <p>日 病院にて診察 保護者の方と同行し受診する。怪我の状態については発生時とあまり変化ない状態であった。保護者(父)に病院側から再度怪我の状態と今後の治療までの経過について説明してもらう。</p> <p>日 全園児に乳児と幼児との事故についての報告の手紙を配布する。</p> <p>日 病院にて診察 保護者の方と同行し受診する。骨折箇所に新しい骨の形成が少し見られる。固定用のベルトの装着も外れる。</p>	<p>日頃から、遊具で遊ぶ時には事故のリスクを踏まえた見守り体制を職員間で共有しておくことが重要である。特にたくさん的人数で遊ぶ場合には、乳児の動きを予測し、徹底した見守りが事故防止につながるので強化されたい。</p>	

2174	平成30年9月28日	8時頃 登園、健康状態は良好。 16時頃、園庭で滑り台を滑り終わり、立ち上がるうとした際、ぬれていたゴム素材のマットで左足を滑らせひねった。すぐに祖父が迎えに来て帰宅。土曜日に腫れがひかなかった為、保護者ととも整形外科を受診する。骨折と診断されギプスにて固定。	園の分析及び改善策のとおり、危機管理の意識を高め、環境の変化を見届け、園児が安全に遊べるような環境設定をすることでリスクを減らすように努める。
2175	平成30年9月28日	ホール（遊戯室）でハンカチ落としを他児3人と楽しんでいた。他児にハンカチを落とし、逃げている途中でバランスを崩し、手の甲から床に着き、肘がねじれるように体重がかかる状態で転倒した。 3日後に手術を行い、翌日退院する。自宅療養ののち、約1週間後より登園する。週1回受診することになる。医師より「転倒しないように」との注意があったため、本児やクラス、5歳児全体で注意することを話し、職員全体でも周知するようにした。半月後からは、保育補助を当クラスに配置し、保育を行っている。 / の受診で少し患部が化膿しており、薬が処方された。また受診時に痛みもあったため、園で痛がった時のために翌日から痛み止めを持参する。 / 受診し、患部の化膿が治まりつつあるため、また1週間様子を見る。 / の受診で固定していたシーネが外れ、包帯だけになった。	本園は、これまで重大事故に相応する事案が発生したことがない。また、指導監査においても事故防止対策等の指摘事項はない。 平成28年度に業務効率化推進事業補助金を活用し、施設内にビデオカメラを設置し、事故の検証と防止対策等の強化に取り組んでいる。 施設を設置している法人では、ヒヤリハット委員会を設置し定期的に職員に対し事故防止研修を行っている。
2176	平成30年9月28日	10:45 健康状態は普段通り良好であった。ホールで鬼ごっこ中に友達と接触、バランスを崩し、転倒。軽く手を握っている状態で右手をついた為、小指に体重がかかり小指の付け根にひびが入った。 11:15 保護者に連絡。経緯を説明し、小指の腫れが認められるため、受診を必要とする旨伝える。迎えに来て頂き、保護者による整形外科の受診。結果、ひびが入っていることが判明。毎日通院が必要とのこと。完治するのに1か月半から2か月かかるとの診断であった。 翌日、受診後登園。保護者から経過を聞く。電気を当ててもらったとのこと。保護者との話し合いで今後は、保護者が通院不可能な時は、園で通院することとなった。	今回の事故の対応を振り返り、今後の対応を当該職員で再確認し、事故防止に努めていけるよう促す。
2177	平成30年9月28日	午前中はクラスの友だちと元気に過ごす。 16:40 ひまわり組（預かり保育）で担当保育者や友だちと活動中、遊戯室で二つ折りにしたウレタンブロックからジャンプをして遊んでいた時に、着地に失敗し、右ひじを床に強打した。その後、右手を動かさず、遊び始める様子が見られなかったため、保健室に連れて行き氷水で冷やした。保護者に連絡し、けがの状況を説明。 17:25 保護者が迎えに来た際に、病院受診をお願いする。 *帰宅後、泣く様子もなく、大丈夫だと思った保護者は受診しなかったが、夜中に痛みが眠れない様子を見て翌日受診。「右尺骨肘頭側部若木骨折」と診断された。しばらく右腕をギプスで固定し治療する。	5歳児は、心身の発達が著しい時期であり、職員が定めたルールを超えた行動をとることが想定される。そのため、全ての子どもの行動を把握できるよう職員を配置するほか、ルールを守る必要性を子どもが理解できるよう指導していただきたい。
2178	平成30年9月28日	いつも通り登園後、午前中は保育室やホールでゲームやドッチボールなど、クラスの友達と過ごす。 13:15 給食後、遊戯室で担任保育者や友だちと一緒に鬼ごっこをしていた際に、遊戯室前方にあるステージ上でつまずき、そのままステージ下に転倒。床に左ひじを強打し、痛がって泣いた。その後、保健室に連れて行き、左ひじの痛みと腫れがあったので、氷水で冷やした。すぐに保護者に連絡し、けがの状況を説明した。 13:40 痛みが続いていたので、迎えに来た保護者と担任保育者と一緒に病院を受診。「左上腕骨通頸骨折」と診断された。しばらく左腕をギプスで固定し治療することになった。	事故が続けて起きており、施設で定めている安全対策指針について職員で話し合い。見直しを行っていただきたい。また、遊び方に応じた保育場所の選定や子どもの服装の点検実施など、容易に改善できることは直ちに切り入れて頂きたい。
2179	平成30年9月28日	4歳児が大型ソフト積み木やブロックを組んだ車等で遊んでいた。 ソフト積み木に乗ってバランスを崩して転倒した際に右肘をつく。 痛みを訴えていたので湿布を貼り静かに遊ぶように声をかける。	事故原因となったソフト積み木は遊具としての問題なしとの報告があったので、保育中、職員の園児へのかかわりをマニュアル等でも再確認を依頼し、身近な事故防止に努める。
2180	平成30年9月28日	15:20頃、おやつを食べ終わった子から片付けや帰り支度をしていた。本児はまだ食べ終わっていない子同士、1つのテーブルでおやつを食べていた。本児の左隣で食べていた子（3歳児）がバランスを崩し椅子ごと本児の左脛のあたりに倒れこんだ。倒れてきた子をどかし本児を立たせると「痛い」という。すぐに事務所に連れて行き、看護師に処置をお願いするも、特に腫れてくる様子もなく冷却して様子を見る。痛みが引かないことから保護者に連絡し、状況を説明後受診を進める。 整形外科を受診されギプス固定での登園となる。保護者には園で起こったことであるため謝罪し、また、生活面・心理面でのフォローを全職員で行い、本児が安心して過ごせるように努めた。	施設の要因分析は、適切である。
2181	平成30年9月28日	16時40分頃、園庭にてアスレチック遊具で遊んでいた本児は、遊具と遊具の間をジャンプで移動しようとした。その際にバランスを崩して転落してしまった。この時保育教諭は、少し離れた砂場で子ども達と遊んでいたため、目を離してしまっていた。転落に気付きすぐに肘を伸ばしたり曲げたりして、関節の状況を確認した。本人も痛がらず、関節も曲がっていることを確認した。17時15分頃保護者のお迎え時に状況を伝えた。その後保護者と病院へ行き、骨折していることが判明した。保護者から18時頃に報告を受けた。	事故後、現場において町担当者や当時の保育士の配置状況等を確認した結果を基にした改善策を職員に徹底している。

2182	平成30年9月28日	<p>年長児の体操教室が始まり、準備体操等の後跳び箱とマットを整備し、安全点検を行う。 10時20分頃跳び箱の傍らに職員を配置し跳び箱を飛び始める。 本児が2回目、3段の跳び箱を飛んだところ、着地の際バランスを崩し右腕の方からマットの上に滑り落ち右腕を痛がる。 右腕の患部を冷やし三角布で固定し、整形外科医院を受診することに。 午前10時30分頃に母に医院受診の連絡をする。 本児の状況を伝え副園長と看護師の付き添いで受診する。</p>	<p>跳び箱を2台で2班で体操教室を行ったが、インストラクターは1名で1台に付き、他方は園職員であったところ、園職員の方で起こった事故であり、インストラクターとの事前の十分な打合せと各園児の体調・体型に合わせた対応が不足していたものと分析する。</p>	
2183	平成30年9月28日	<p>本児はいつも通り元気に登園し9時20分頃、園内2階ホールにて、数人と鬼ごっこをしていた時、友だちとぶつかり転倒、床に左ひじをぶつけた。痛がるので冷やしながら様子を見るが、痛みが止まらず、また以前も同じ箇所を骨折した経緯があるので病院受診。レントゲン検査の結果、骨折ではなく打撲と診断されるが、1週間後腫れが引けず、再度診察した際骨折していた。</p>	<p>本市が年に一回実施している指導監査において、昨年度の指導監査では指導事項は無かったが、今回の事故を踏まえ、今年度実施する指導監査において、要因分析に係る改善策の実施状況を確認する。</p>	
2184	平成30年9月28日	<p>9:50 朝の集会が終わり、園庭で遊ぶ子、室内で遊ぶ子に分かれて活動をする。 本児は帽子を被り、園庭に出る用意をする。 10:00 園庭に出て、他児と砂遊びをする。 10:20 砂場付き複合遊具からジャンプして降りた際、バランスを崩し転倒し、左足首を痛め、立つことが出来ずに痛みを訴えて泣く。 すぐに看護師が受傷部分を確認。接骨院を受診する。 翌日、痛みが治まらない為、再度接骨院を受診したところ、紹介状を貰い医療機関を受診し、骨折と診断を受ける。</p>	<p>危機管理対応マニュアルの再確認、また、報告が遅れたことに対して再度周知する。</p>	
2185	平成30年9月28日	<p>昼食休憩後13時50分より園庭にて年長児39名、保育士2人が付き戸外遊びをする。 14時13分、総合遊具の登り部分を滑って降りようとして途中より誤って頭より転がり落ちる。その場で倒れたので職員が事務室まで連れてきて14時20分事情を聴く。 14時30分右肩の痛みを訴えるので病院へ連れて行こうと家庭へ連絡する。母親が来園し、担任と共に病院へ診察に向かう。 本児に母親と担任が付き添い、病院で診察を受け、処置と説明を受ける。患部はコルセットで6週間固定をするとの説明を受ける。母親と今後を相談し、翌日は大事を取って欠席となる。今後は体重をかけなければ絵をかいたり出来るので静かな遊びをして様子を見ることになった。 月 日再度受診する。</p>	<p>子どもが活発に遊ぶことは、子どもの成長面から見ると良いことだが、事故の危険性も高くなる。見守り体制を強化し、再発防止に努めてほしい。</p>	
2186	平成30年9月28日	<p>朝の合同保育中、保育室の子ども用ロッカーに左足小指をぶつけた。傷みの訴えがあったので患部を見たが外傷はなく、その後の本児の活動も変わりがなかったため、通常通り過ごした。夕方のお迎え時母に痛みを訴えたので見ると腫れていたため母と受診した。左足小指付け根の骨折と診断された。</p>	<p>通常保育とは異なる朝の合同保育中であっても、子どもが意欲的に取組める活動を提供することで、事故に繋がりにかぬ子どもの動きを減らすなど、事故予防マニュアルを確認した。また、患部の経過観察の必要性についても確認し、今後のマニュアル見直しに反映していくことを確認した。</p>	
2187	平成30年9月28日	<p>朝、登園時機嫌もよくいつもと変わりなかった。午前の活動中も変わりなく過ごしていた。 12:40 昼食後歯みがきを終え、友達とお茶を飲むためにお茶のテーブルへ移動。友達がお茶をコップに注ぐが、たくさん入ったため、コップのお茶をやかんに戻す。それを保育士が見ており、衛生的でないので、やかんを給食室へ戻さなければと思う。この時、保育者1人は、別室で昼寝をする園児を誘導して部屋をあけていた。子ども達は給食を終え、片付けも大体の子が済ませ、絵本をみる時間になっていたため、やかんを給食室に戻すため、保育室を空ける。一時的に保育者がいない時間ができてしまった。その間に、子ども同士がぶつかったはずみで置いてあったテーブルに歯部をぶつけ、怪我につながった。給食室から戻った保育士が、本児の怪我に気づき、看護師に報告。看護師は本児の様子を確認し、出血が多く歯に異常が認められたため、園長から保護者に電話をいれ、12:50保護者の承諾を得て歯科医院を受診した。すぐに保護者も歯科医院で合流。 歯の状況は、右上A歯歯茎の中に陥没、右上B歯内側に入り込む。歯茎は傷ついていた。右口角内側裂傷、唇咬み痕。 歯科医院での処置、歯茎に麻酔をうち、A歯を引き出し、C歯を支えにB歯とともにブリッジで固定する。その後口角内側の裂傷を縫合し処置は終了。 保護者には日本スポーツ振興センターについて話し、承諾を得て支払等を済ませた。 13:50頃本児は、保護者とともに帰宅した。</p>	<p>職員間での話し合いを積み重ね、危機管理に対する意識を高めると共に職員間で情報を共有し、再発防止に向けての取り組みを行うよう指導する。危機意識を持ち、事故が起こった場合はすぐに所管課に連絡することを指導する。また所管課による巡回指導等を行い、再発防止にむけて指導を行う。</p>	
2188	平成30年9月28日	<p>11:30 本児は園庭で元気に遊んでいた。滑り台を滑っている途中でスピードを緩め、身を乗り出したため地面に落下。このとき、担任保育士は、少し離れたところから急いで駆けつけたが間に合わず、すでに大声で泣いて右手首の痛みを訴えた。 11:45 担任保育士が付き添い、近くの整形外科に向かった。また、その時点で保護者に連絡し、来てもらうようお願いした。 12:00 骨折と診断されたが、診察を受けた整形外科は午後休診のため総合病院を紹介された。 13:00 総合病院にて、保育士・保護者の立ち会いのもと診察を受けた。 固定ギプスでも治るが、手術したほうがきれいに治ると手術を勧められた。保護者付き添いで手術をし一泊の入院となった。 / 保護者と連絡。腕にギプスをしている状況と / まで欠席の連絡を受ける。 / 腕にギプスをしての登園再開。保護者に、園での生活における注意点の確認と、負傷現場となった園庭・遊具を見てもらい状況説明を行った。 / 金具を外すための手術を行った。一泊の入院となった。 / 負傷箇所は完治しているとの診断を受けた。 月に入ってもう一度だけ経過を診てもらう。</p>	<p>子どもたちに遊具の正しい使い方等を周知すると共にあらゆる事故を想定した職員の動きや危機管理についての意識を高めるよう指導する。</p>	

2189	平成30年9月28日	廊下で遊んでいた（おにごっこ）際に、おにから逃げるため、廊下から屋外通路に移動するときに、15cmほどの段差に気づかず転倒した。 事故発生時は痛みを訴えなかったが帰宅後の夜に足首の痛みを訴え、次の日に保護者が病院へ連れて行った。 約2ヶ月後の受診を最後に治癒している。	廊下と屋外通路の間に低い段差があることから、あらためて常日頃から注意喚起して頂くとともに、職員による声掛けや見守りを強化するようお願いした。また、段差が視覚的に分かるよう、階段にあるような黄色のすべり止め等の設置を検討するよう園に要請した。
2190	平成30年9月28日	降園時、バス待ち時間に保育室で段のある所（高さ約15cm）から飛び降りる遊びをしていた。その際、バランスを崩して転び、右肘が痛いと言っていた。一緒にいた女兒が泣いていることを保育者に知らせてくれた。 右肘の腫脹と熱感が確認でき、骨折の疑いがあったため、家族に連絡すると同時に保育者と看護師付き添い近くの病院に連れて行った。レントゲン撮影の結果、総合病院で手術の必要あり、と診断され、同日市内総合病院に移送し、手術行う。	今後も職員間でヒヤリハット等の情報共有を図ること。
2191	平成30年9月28日	10:20 公園に遊びに行く。 11:00 園に向かい公園から出発する。園近くの神社前の歩道で、列の間をつめようと走った時に足がもつれて転倒する。その際に手からではなく肘からついて転ぶ。激痛が走ったためしばらく泣き続ける。近かったこともあり、園児の様子を見て歩いて帰園する。 11:15 園に到着してからも、痛みが和らぐことはなかったので受診することとする。 保護者に連絡を取り、発生時状況・病院に行くこと伝える。保護者私用の用事を済ませお迎えに来るとのこと。 11:30 主幹保育教諭と共に病院に向かう。受診して骨折の診断が出て、ギブスにて固定。 13:00 保護者が迎えに来て、保護者とかかりつけの病院にもう一度受診し、同じ診断名がつく。	列になって歩く際に遅れをとると、慌てて前に詰めようとする行動が予測できる。手を繋いで走ると危険も増すため、必要に応じて声をかける、スピード調整を図るなどの配慮をし、今後の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。
2192	平成30年9月28日	<当日> ・8:03～母と登園。特に変わった様子は見られなかった。 ・9:00～朝の会に参加。歌を歌ったり、音楽に合わせて体操をしたりして元気に過ごす。 ・10:00～3歳児クラス21名、一時預かり1名、年長児クラス18名の計40名で公園まで散歩に出かけた。 ・10:50頃・・・本児がブランコの周りにある柵に登り、バランスを崩して落下した。その時右腕を下にして落下し、右肘を痛がり泣いた。 ・11:05～看護師に診てもらい、クーリングした上で、クリニックでも診てもらった。 ・11:20～現状を母に連絡した後、引き続き園で様子を見た。少し腕を上げる姿が見られた。 ・15:10～午睡後も痛みを訴えたため、再び母に連絡をした。「早めに迎えに行きます。」との返答があった。 ・16:37～降園。担任が事故発生時の様子や状況の詳細を母に伝え、謝罪をした。 <翌日> ・午前中に整形外科を受診。右腕骨折との診断を受けた。整形外科より市立病院を紹介され、同日、市立病院を受診。骨のずれはあまりないが、今後の検査の結果によっては手術になるかもしれないとのことだった。当面はギブス固定し、定期的に受診して治療をしてもらうことになった。 <市立病院受診の経緯> ・ 月 日、患部のレントゲン撮影し、引き続きギブス固定で様子を見ることになった。 ・ 月 日、患部のレントゲン撮影し、ギブス固定からシャーレ（添え木）固定になった。 ・ 月 日、骨の状態良好でシャーレが外れた。	子どもに遊んで良い遊具とそうでない遊具についてきちんと指導し、遊びの場面を通して繰り返し伝えていくよう指導する。
2193	平成30年9月28日	登園時はいつもと変わらず、日中も元気に過ごしていた。 夕方の異年齢保育中、同学年の女兒数名で遊んでいた。追いかけてっこをしたり、ボール遊びをしたり、特に遊びは定まっていなかった。女兒のひとりが該当園児の背中に覆いかぶさりじゃれ合っていたところ、前方に崩れ落ち、左ひじを巻き込むような形で地面に転倒する。該当園児が泣いていたため、肘の状況を確認する。先に園に戻り、左肘の上部と下部からアイシングをし、ネットで固定する。同時進行で保護者へ連絡する。該当園児と母親とともに受診する。	新年度は特に、新体制もあり、お子さんの動き、保育士間の動きと十分に注意をしながら対応することが必要である。お子さんの楽しい遊びが危険を伴う、ふざけになる前に、保育士が対処にあたる専門性が問われてくる。保育士間で『誰かがみている』という互いの甘えをなくし、保育に務めていくよう指導を行っていく。
2194	平成30年9月28日	夕刻に、保育室で遊んでいた本児が、手に持っていた木製の型はめ玩具（縦32cm×横10cm×高さ10cm）に付いている紐を持ち上げた。直後に紐が手から滑り抜けて、10cmの高さから玩具が本児の右足親指の爪の付け根に当たった。	事故発生について職員への報告は当日もしくは翌日中に行い再発防止に務めること。 子どもを見守る職員の位置、安全な遊具の扱い方など、日常の研修等を通じ職員間で再確認を行う。
2195	平成30年9月28日	園内ホールにてボールを追いかけて走っていたらつまづいて転んだ。手をつかず右腕を打つように転んだ。泣いていたが、その後は普段通りに過ごす。午睡明けの着替えの際、右腕の痛みを訴えた。 母へ連絡し、園側も同行し母のかかりつけ整形外科受診。外れている様子もないため打撲と診断。次の日も痛みなどあった時には整形外科の受診をするよう勧められた。 次の日痛みと少し腫れがあったため整形外科再受診。	本県における平成28年度実地監査、平成29年度書面監査では処遇に関して特段の問題は認められませんでした。 報告が遅れたのは、事故当時、報告についての認識がなく、今年度の研修会で事故報告の必要についての説明を受け、今般報告がなされたという事情によるものです。治療終了は平成29年 月 日とのことでした。
2196	平成30年9月28日	主担任がその日がお休みであったためか、クラスの様子も、本児は動き的に気持ち的にも落ち着かない。お遊戯会練習の時間に衣装に着替えるため衣装を脱いだり、そのまま床に置いた状態であった。本児がその服の上に誤って踏み滑って転んでしまった。泣いて左足の痛みを訴え様子を見ていた。 母職場へ連絡。園での出来事と本人の様子を伝え、かかりつけ医を聞く。かかりつけの外科が無く、園で外科へ母とともに行くが、担当医不在のため他の整形外科受診。骨折で足がつかないため、着脱しやすいズボンを用意。園内はバギーで移動・過ごせるよう準備を行う。保険手続きを行う。	本県における平成28年度実地監査、平成29年度書面監査では処遇に関して特段の問題は認められませんでした。 報告が遅れたのは、事故当時、報告についての認識がなく、今年度の研修会で事故報告の必要についての説明を受け、今般報告がなされたという事情によるものです。治療終了は平成30年 月 日とのことでした。
2197	平成30年9月28日	園庭の遊具で遊んでいた際に、ロープから手が滑り落下した。右肘のあたりを強打した。	気象状況も踏まえつつ、職員間で安全確認を相互に取りながら対応すべきである。

2198	平成30年9月28日	14:35 小園庭で、帰りのバスを待っている間、小園庭を友達3人と鬼ごっこをして走ってつまづいて転ぶ。泣いていたが、出血している様子もなくその時には鎖骨の痛みは訴えていなかった為、職員が側で本児をなだめてバスを待つ。 14:40 バスが着いたのでバスに乗せて帰る。保護者の方には転んで泣いていたので出血はしていない様ですが、おうちの方でも様子を見て下さいと伝える。 翌日夕方、自宅で本児の左の鎖骨が青くなっていたため、保護者の方が病院へ連れていく。病院でレントゲンをとってもらったところ、左の鎖骨を骨折していたと診断される。	降園時のバス待ち時の自由遊びの際に発生した事故であるが、保護者に子どもを引き渡すまでが特定教育・保育施設の責任であることから、子どもの事故が起こらないような遊び方の指導、配慮等が必要だったと思われる。 事故の現場となった狭い小園庭については、児童が走り回ることの危険性について園側も対応策を考えたいとのことだったため、狭小な場所であることから、年齢や活動内容に応じて、自由遊びは満3歳児のみとする、その他の年齢の児童は工作や園外活動の集合場所として活用するなどの対応を検討するよう指導した。
2199	平成30年9月28日	10:50 小園庭の人工芝生で、簡易プールを出し、水遊びの最中、プールの中で立ちあがろうとする時に足を滑らせ左肩から転ぶ。(座った姿勢から横転で肩から地面までの高さ約50cm程)横転した後に、左肩の痛みを訴えた為、すぐ保冷剤で冷やす。すぐ泣きやみ、着替えも自分で行き、その後痛みも訴えがなかった為、様子観察。 11:50昼食の準備をし、食事をとっていたが、左肩をあげる様子が見られなかった為、園長、保護者に連絡し病院に連絡。 12:15園から病院に連れて行き、レントゲンをとってもらったところ、左の鎖骨を骨折していたと診断される。	現地調査の際に、事故前後の状況等を聴取した結果、水を張った際の簡易プール内底のすべりやすさについての確認が不十分と考えられた。そのため、水遊びの際の簡易プール内外の滑りやすさについて必ず確認を行うこと、簡易プールに児童が出入りする際は、職員が手を貸して支えるなどの事故防止策を検討することを指導した。 簡易プール導入時の、底部の滑り止めの有無や滑りにくさなどの確認等も必要であり、使用後の追加的な対策が可能であれば必要と考えられる。 別途、水遊び時の監視と指導の役割分離、ならびに職員配置基準に関わらず最低でも監視と指導の2名以上の配置の徹底を指導していく。
2200	平成30年9月28日	10:16公園到着。遊具の説明、遊び方のルールを聞く。 10:20本児が縦型の遊具の螺旋遊具を登っていた所、手を滑らせる。保育者が手を伸ばすも間に合わず、高さ40cmから地面に落下する。すぐに手を添えて立ち上がらせるが、該当児の腕の様子が不自然であった為10:22に園に電話をかける。すぐに病院へ行くと判断し、受入可能な病院を探した。10:35病院で受け入れ可能とわかり、病院へ向かった。	園外活動において、公園内の大型遊具とその周辺の点検、また、遊び方やそのルールを徹底し、園児の安全面に配慮した保育環境の設定と職員配置を行う必要があった。昨年度実施した当自治体の実地指導検査において、施設内外における安全対策及び事故発生時の記録等について、口頭での指導を行ったところである。
2201	平成30年9月28日	体育教室でインストラクター指導の下、本児がとび箱を飛ぶ練習をしている時、手をとび箱の面の手前に付いたため足が引っ掛かり着地するマットの上に、左体側を下にして落下し、左手を付いた。左腕を巻き込んでしまったため、左肘に負荷がかかったと思われる。	同一の指導ではなく、個に応じた指導および補助を行なうと良いと思われる。
2202	平成30年9月28日	給食後、自分のエプロンを片づけに行くとき、走ったことで転倒。その際、配膳台として使用していた机の角に口をぶつけ上右前歯が曲がり、その横の歯が抜け出血する。12時45分保護者に連絡。止血をし、抜けた歯を歯牙保存液につける。(期限切れだったため歯科医師会へ連絡し、指示を得る)13時じ5分 保護者が迎えに来る。保存液つけた歯を持って歯科を受診する。	事故発生後、園より事故報告書を速やかに課にあげてもらうように指導している。また、事故報告の前に電話連絡で一報を入れることを徹底している。事故発生後、園内で職員会に検討するように指導し、全職員で情報を共有するようにしている。
2203	平成30年9月28日	午前中、室内で、5才児約18名を担当が側転指導をしていた。ゴールデンウィーク明けであったため、最初のレベルから始めた。11:30頃、本児にその場で側転をさせたところ、きれいにできたので、歩いてから側転させたところ、これもできた。そこで、11:40頃、走って側転することに取り組んだ際、側転するために走っている途中で転倒してしまった。その際に、床についた右腕に体重がのってしまい、上腕部を骨折した。骨折している様子だったので、添え木を添えて三角巾でつって応急処置をした後、保護者に電話で連絡を取ると共に、11:45頃に、園長と保育士1名が車で病院へ連れて行って12:00頃に到着し、受診させた。	マニュアルの見直しをしていただくとともに、マットを使用するなど、より安全に留意した体操指導をお願いしたい。また、側転指導を行う際は、1人ずつ取り組ませるなど、職員が児童から目を離さないような工夫をお願いしたい。
2204	平成30年9月28日	体操終了後、挨拶のために集合したとき、友だちに足を踏まれる。足を踏まれた後、骨折の疑いがあったので、すぐに病院を受診した。レントゲン診察の結果、骨折がわかり、テープで固定した。	園の考察の通りと判断する
2205	平成30年9月28日	登園直後、本児が教室にて着替えにとりかかろうとした際、登園入室してきた男児が持っていた体操着袋に足が引っかかり転倒、左肘を強打。 近くにいた教諭が気づき、氷のうで冷やししながら患部確認。 赤く腫れている事を確認、病院への受診が必要との判断をし、最寄の病院へ。 左肘の陥没骨折との診断、手術が必要とのことで転院。 手術後三日間の入院(全治二ヶ月) 月 日に退院、保護者より3~4日は自宅経過観察としたいとの希望により、登園自粛。 その後は / 現在まで通常どおり登園している。 週一回の消毒が必要になる。そのため、週一回は通院のため休園している。	今後は必ず体操袋持ち帰りの確認後、手持ちせずランドセルの中に入れての持ち帰りとし、登園の際も同様とする改善策を徹底するよう園に対して指導する。
2206	平成30年9月28日	14時30分 降園時間になり、本児は15時01分発のバスに乗車するまでの間、園庭で遊んで過ごしていた。 14時40分 本児は他児と共にブランコ柵に腰掛けており、バランスを崩した後方より落下。左肘を強打(発生時の状況を目視しておらず、監視カメラで確認)泣いている本児を園長が発見、確認し、事務所職員が駆け付け、対応。肘状態を確認し氷嚢で冷やし、保護者の方に連絡し保護者同伴でA病院に向かい、診察。レントゲン、CTを受け、左肘外果骨折と診断を受ける。手術(骨の固定、全身麻酔)、入院、全治3か月との判断を頂き、即日入院。翌日手術(全身麻酔)を行い13時30分頃終了、その翌日13時頃退院。今後再度手術をし、固定器具の取り外し、入院予定。	園には安全管理の徹底とともに、児童への遊具の安全な使用についての指導をお願いした。なお、事故原因となった遊具は既に撤去されていることもあり、立ち入り調査等を行う予定はない。
2207	平成30年9月28日	10:30 園バスにてA公園へ出発 10:35到着 水筒を置き、写真撮影 10:45公園内を散策~アスレチック、滑り台で遊ぶ 11:05帰りの集合をかねながら最後の滑り台遊びを促す。滑り台の踊り場に園児7・9名が順番待ちをする。台上には職員1名が転落防止のため就いていたが、すべり台入口で足をひっかけてしまった園児の援助に手を伸ばした際に、職員の背後から転落してしまった。すぐに下の職員が駆けつけるとつ伏せに倒れて泣いていた。全身をくまなく触れ、意識を確認、打撲箇所を確認を行う。しばらくすると泣き止んだため、園に戻り経過観察とする。その後、両手を使い食事をする。午睡の後、右鎖骨あたりを痛がったため保護者に連絡をし、受診してもらう。	園外の遊具を使用する場合は、事前にその特徴や危険性を把握し教諭の中で共通確認する必要がある。また、使用する年齢が適切であるか検討・判断し活動することが重要である。

2208	平成30年9月28日	11:40 午睡前、3歳児から5歳児までが集まって絵本の読み聞かせを聞いていた際、体育座りで座っていた本児に、隣にいた5歳児がぶつかり、バランスを崩して左手を床についた。その後、痛みを訴える様子が無くそのまま午睡した。 14:45 本児が泣きながら起床し、保育士に左手首の痛みを訴えたが、落ち着いた為、経過観察した。	子どもたちがぶつからずに座れるような環境（スペース）作りの検討を。 縦割り保育時には体格差のある異年齢児が混在することになるので、児の動き方に注意し、同様の事故が発生しないような保育を行ってください。
2209	平成30年9月28日	7:59 元気に登園する。室内で過ごす。 9:55 園周辺を散歩する。小雨が降ってきた為、予定を変更して園へ戻ろうとする。 10:20 道中雨が止み時間があつた為、分園前の駅改札前へ行き、電車を見に行く。 10:33 電車を見るため柵につかまっていた、持ち直そうとしたところ片手を持ち外し体が反転して柵の柱(金属製)に口をぶつける。すぐに口内を観察し唇の創傷と歯の欠損を確認。すぐに泣いたが1分程度で落ち着いていた。 10:45 帰園後、口を洗い歯と唇の創傷の再確認 主任、園長へ報告し、保護者へ連絡。 11:10 歯科へ向かい、受診の運びとなる。帰園後食事全量摂取。保護者へ連絡。 【第2報追記】医師より1ヶ月後に受診するよう言われたため、1ヶ月後に保護者と再受診し、歯の神経に異常なし。完治、今後の通院は不要と言われたことを保護者より報告有り。	・散歩マニュアルを整備し、年4回の研修も実施している所ではあるが、子どもの突発的な動きを予測できないことが事故に繋がったと考えられる。1歳児13名という集団、保育者は4名引率していたとはいえ、子どもたちの動きに目も届かないことも予測される。再度、園外保育について事故を発生させないよう、さらにマニュアルの確認他、職員の意識向上、再発防止に努める必要がある。
2210	平成30年9月28日	10:00 幼児43名(3歳児20名、5歳児23名)が保育者4名の見守りの中、散歩先の公園で遊んでいた。約30cmの高さの段差からジャンプしようとしたときに、他児と身体がぶつかりバランスを崩して落下し、左の脛を縁石にぶつけた。保育士が側で見守っており、転落してすぐに外傷の有無、足の動きを確認する。左脛の痛みを訴え、確認したところ、うっすらと青く腫れている様子が見られた。保冷剤、シーネをあて固定した。同時に園に連絡し、看護師に指示を仰ぎ、背負って帰園。 10:40 帰園後、看護師がけがの状態を診る。打撲部の腫脹が著明で下腿全体の腫脹も見られたため、受診が必要と判断する。 10:50 保護者親に連絡を行い、状況の説明と謝罪をし、受診の承諾を得る。看護師が付き添い受診。レントゲン撮影にて骨折の疑いがあると診断される。総合病院での受診をすすめられた。保護者親に再度連絡をし、診断内容を伝え、総合病院の受診の承諾と保護者親の同行をお願いする。総合病院にてレントゲン撮影を行い、脛骨骨折と診断されギブス固定の処置をとる。ギブス固定4週間、全治までに6週間かかる見込み。	事故予防対策は日頃から配慮していた施設であり、今回のような不慮の事故に対する対応について担当係として情報共有し、注意喚起をしていく。
2211	平成30年9月28日	9:20 普段通り元気に登園。 9:55 3歳、4歳異年齢で公園へ散歩。公園でも元気に遊んでいた。 11:13 園に帰る途中(園のすぐそば)の道で、段差のない場所だったが自ら転倒し右腕をついてしまった。 11:15 園に到着	本事故は平坦な道で発生したため予測することが難しいケースであったと考えるが、異年齢での活動や、戸外活動後の帰園の際に発生したことなどから、リスク要因になりうる要素も伺える。 本施設においては、事故発生後速やかに事故についての振り返りや、再発防止に対する取り組み、研修の実施計画が報告されているため、引き続き取り組み状況について確認していく。
2212	平成30年9月28日	4・5歳児クラスにてインフルエンザ流行中。本児は未罹患。 11:40 園庭遊び後室内に戻る際、階段を駆け上がっていた。他児との接触なし。階段の側面に左保護者趾をぶつける。痛みの訴えあり保育士に伝えにくる。保育士が看護師に報告する。看護師が確認し、腫脹なし、歩行時痛あり、冷却しながら様子を見る。 15:00 看護師が再確認に行くと、腫脹あり、熱感あり、歩行時痛あり。園長・保護者へ報告後に受診をする。	裸足保育について見直しを助言したが、保育園内で十分に検討したうえで今後も安全に留意しつつ継続するとの回答であった。
2213	平成30年9月28日	10:00誕生会に参加。落ち着きのない様子がみられ、何度か声を掛けられる。16:45夕方保育は外遊びの為、園庭で遊んでいた。虫さがしをしていたお友だち二人が虫が飛んで行ってしまったのを追いかけて、走ったところ、進行方向とは別方向を向きながら走った。本児が、進行方向に向きなおした際に、友達の左側頭部とぶつかり、転倒。当番保育士が確認。右下唇を噛み、出血。右上前歯ぐきからの出血がみられた。16:50主任が歯の様子を確認し、受診の手続きを行う。	今回の事故は、突発的な行動を起こしやすい園児への配慮が十分でなかったことが要因の1つとして考えられる。改善策として、園児が何か行う際は、事前に声かけをすること等安全面での配慮を行うよう指導を行った。 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くか確認した。
2214	平成30年9月28日	・当日 10:00 ベランダから戸外に出る際、保育士を後追いつ、閉まりきってない柵につかまり立ちし、柵が閉まり、右薬指を挟む。患部を冷却する。患部の腫れと内出血、水泡症状あり。保護者及び医療機関に連絡 11:15 A整形外科受診 挫傷で3日間の経過観察と診断される ・翌々日 B整形外科受診 レントゲン撮影をし「剥離骨折」と診断される。水泡を絆創膏で覆う。2週間後、受診予定 ・2週間後 B整形外科受診。受診の結果、完治していない報告を受ける (尿路感染症経過観察の為C医院へ入院する) ・1ヶ月後 B整形外科受診。数日後、受診の結果、完治していない報告を受ける。翌月、B整形外科受診予定	常に児童から目を離さないことや保育士が出入り口の開閉する時には、きちんと確認してから施錠するようにマニュアル化していたが、今回は保育士の気のゆるみがあったことも否めない。始めに受診した病院では処置がされなかった(経過観察)ことも治癒が遅れた原因とも考えられることから、このような事故での受診では必ずレントゲンを撮って診察してもらうように施設に周知した。
2215	平成30年9月28日	・朝7時半保護者と共に変更なく登所する。 ・8時半まで、3～5歳児一緒に4歳児保育室で、折り紙、ままごと、ブロックを、ひとつの遊びに集中する事なく、転々としながら遊んでいた。 ・8時半になり、人数が増えてきた為に、3歳児は3歳児室に移動する。 ・8時45分4歳児保育室にそのままコーナー横でブロック遊びを行う。本児は、ブロック遊びを止め保育士の背後を通り、別の場所に移動しようとした際、保育士の横の床に置かれた、ままごとの玩具が入っていた浅いプラスチックのカゴに足を入れ、そのカゴが前方に滑りそのまま足を取られ、バランスを崩し左肘を床に打ち付けるようにして転倒する。すぐに泣き出し痛みを訴えたため事務所に連れていき、看護師が患部を冷やし、三角巾で固定する。 痛みを訴え、顔が蒼白してきた様子が見られる。 ・9時に受診したい旨を保護者に電話で相談し、9時20分タクシーにて看護師が引率し整形外科を受診する。	今後の事故の対応については当該保育所職員で再確認し、事故防止に努めていけるよう促す。

2216	平成30年9月28日	<p>8：55 当園する。機嫌も良く穏やかに入室する。</p> <p>9：30 午前中の牛乳おやつを飲んだあと運動会の遊戯の練習をする。戸外遊び前の排泄を行う。</p> <p>10：00 3才児クラスと合同で公園に2名の保育士と徒歩にて他児と手を繋ぎ向かう。</p> <p>10：30 着園後、一度集まり保育士が全体に話しをしたあと一斉に遊び始めた際に他児と接触し転倒する。すぐに起きあがったが泣いて右肘を抑えている。痛みが驚きかガタガタと震えていた。そのまま公園の水道の流水で10分程冷やす。施設長へ連絡を入れる。痛みが肘は動かさないが落ち着いている。</p> <p>10：50 患部を水で濡らした布を巻き付け自立歩行で帰園する。</p> <p>11：10 帰園後保護者に連絡をいれる。患部を氷で冷やす。</p> <p>11：30 左手を使い給食を食べ始める。</p> <p>12：00 保護者のお迎えで降園する。そのままAクリニックにて受診後、B病院へ転送され入院となった。</p>	<p>事故発生の報告を受け、施設に対して、速やかに事故発生防止のための委員会を開催し、発生原因の検証及び再発防止策の検討を行い、また、策定した再発防止策は速やかに職員へ周知し、今後の事故発生防止に向けた取り組みを徹底するよう指導した。</p> <p>なお、本件は、児童の一斉活動時の動きを予見し、適切な声掛け等を行うことにより未然に防ぐことができた事故であると考えられる。</p> <p>今後は、一斉活動時における児童への適切な関わり方（活動開始前の声かけ、児童全体の動きの把握の仕方等）を職員間で確認し、事故の再発防止に努めてゆくとして施設より報告を受けた。</p>
2217	平成30年9月28日	<p>朝の時間外の8時過ぎ、園庭に出て3～5歳児の18名ほどが自由遊びを始めた。8時10分頃、友だちと氷鬼をしていた際に、友だちにぶつかり転倒する。激しく泣き、「痛い」「手が動かない」と訴える。ぶつかった瞬間を見ておらず、本児が自分で「腕がひっくり返って下になった」と説明する。</p> <p>事務所へ連れていき、冷やしながらか段ボールで添え木をし固定する。</p> <p>8時20分に保護者に連絡をし、保護者の承諾の元、園長と担任で病院を受診する。</p>	<p>・今回の事故は、保育士の配置基準は、満たしていたものの、事業者の環境面の要因・分析のとおり、子どもが、遊び始めてから環境を整えたため、職員の目が行き届かなかったものとする。</p>
2218	平成30年9月28日	<p>16：15 所庭の固定遊具の鉄棒で足抜き回りをしていた。回り終わった時に鉄棒から手が離れてしまい、地面に敷いてあったクッションシートに右肩を打つ。右腕痛みの訴えあり。事務所に打撲部位を確認するも発赤なし。自ら上着が脱げたので、右腕にシップをはり様子を見る。しばらく様子を見るが、右腕の痛みが右肩に変わり、右腕を動かさないため、保護者へ連絡をして整形外科を受診する。レントゲンを撮り診断結果は、右肩挫傷と診断。角度によって見えない時もあるので、様子をみて一週間後レントゲンを撮るとの事。痛み止め・シップを処方される。保護者にこの間様子をその都度確認していた所、洋服も脱げており、痛がる様子はないと話しがある。</p> <p>1習慣後受診をする。レントゲンを撮り、医師よりひびが入っている。上腕骨骨折にて三角巾とバンドにて右腕を固定する。</p>	<p>今後の事故の対応については当該保育所職員で再確認し、事故防止に努めていけるよう促す。</p>
2219	平成30年9月28日	<p>当日 午後4時頃、降園時に園の駐車場で保護者親が本児を抱っこしていた所、隣で歩いていた兄弟が保護者の足元で動き回り、3人とも転倒する。兄弟は右顔に擦り傷、保護者は膝を怪我する。本児は頭をアスファルトで強打し、病院へ保護者が運転して連れていった。移動中の車の中で嘔吐し、病院に着いた際には意識が朦朧としていた。A病院でレントゲンを取り、B総合病院へ搬送される。頭蓋骨骨折と診断される。脳内出血なし。翌日にCT検査を行う。</p>	<p>駐車場に向かう際は、保護者と手をつなぎ安全に気を付けて歩くように啓蒙する。</p>
2220	平成30年9月28日	<p>14：05 戸外の自由遊び中に年長児15名程度でドッジボールをしていた。本児は内野にあり、相手チームの内野が投げるボールを避けようと、後ろ向きで逃げる際に尻もちをつくような形で転倒、右手が地面に着いた。転倒した際に手首の上辺りを痛み泣いたので、近くにいた保育士がすぐに確認し、しばらくドッチボールのコートの外で休んでいた。その後、すぐに泣き止み手首も動き遊び始めた。しばらく様子を見ていたが、右手を動かすこともでき、本児に確認しても「大丈夫」と答え、普段通りに身の回りのことができていた。降園時に保護者に戸外での様子を伝え、家庭でも注意して見ていただけるように話した。降園後本児が少し痛い訴えたため保護者が接骨院を受診した。接骨院触診の結果、骨折している可能性があるということで右手首辺りを固定し、翌日整形外科を受診し、骨折していることが分かった。リハビリを含む6週間と診断される。</p>	<p>経験を通して回避や対応の仕方を学び今後にかかしていくようにする。</p>
2221	平成30年9月28日	<p>いつもと変わりなく登所し、友だちとゲームや製作をして遊んでいた。</p> <p>11時頃から屋上に出てクラスの友だちと遊んでいた。</p> <p>11時30分トンネル遊具に腰をかけて座っていた時、後ろから友だちに手で押され、その拍子に前に転倒し敷いていたマットの上で右ひじを打つ。怪我の状態を確認し、鎮痛炎症湿布剤を貼り、所長に報告した。</p> <p>11時35分、保護者に連絡を取り、怪我の状況を伝える。</p> <p>11時40分かかりつけの医院に副所長と行き受診する。保護者親と共に骨折の診断を受ける。医院の医師の紹介で別の病院に行き、受診、治療を受ける。</p>	<p>保育室での活動終了後、屋上で遊ぶとなると、子どもたちは解放的になり事故が起こりやすいため、静から動への活動の切替時には、屋上でのおやくそく(注意すること)等を確認してから、動の遊びに入るようにする。</p> <p>切替時には片付けや次の準備等があるが、保育士が2名で見守れるようになってから、屋上の活動を行うようにする。</p>
2222	平成30年9月28日	<p>10:20 戸外遊びをしていたが、排泄に行くため室内に戻っていた。排泄を済ませトイレから本児が出てきた時、担任も出勤。(健診後出勤)その時本児は排泄時のまま、ズボンとパンツがひざ下にある状態だった。その日は本児の誕生日だったのでお祝いしようとして触れ合っていた時、ひざ下に降りていたスポン等に足がからまりバランスを崩し転倒。その時近くにあった手洗い場の縁に口元をぶつける。本児が口元を押さえて泣いた為、口の中を確認。すると前歯の歯茎からの出血を確認したため、園長と看護師に報告。口元を打っていたためしばらく保冷剤で患部を冷やし様子を見た。午後、歯科衛生士の方が来園予定だったため、様子を見るようにした。</p> <p>11:10 給食時、ふとした時に気になる様子が見られたが完食した。</p> <p>12:30 歯科衛生士の方が来園されていた為見てもらうと、「レントゲンを撮ってもらった方がいい」との事だったので、保護者(保護者)に連絡し、怪我した時の状況・様子を伝え謝罪し、病院受診をするために、かかりつけ医を確認し病院に連絡して状況を説明し15時に予約して受診することになった。</p> <p>15:00 歯科を看護師と一緒に受診する。歯のぐらつきが確認されたのでレントゲン撮影。その結果、前歯を打った拍子に歯茎が押され空間が出来ているとの事。歯の神経が損傷している可能性があるが、現時点では損傷の度合いが分からないとの事。1ヵ月～半年間は歯の色(神経が損傷していると変色が見られる)を注意深く見ていく必要があるとの事。受診内容の詳細については病院より保護者へ連絡を入れて頂くとのこと。</p>	<p>職員配置など現在の状況に問題はないのか再確認を指示。</p> <p>また、児童の状況を把握し、その後の行動を予測したうえで関わるよう指導を行う。</p>

2223	平成30年9月28日	9時25分 保育室内で午前のおやつを順次食べ始め、食べ終えた子から着替えや遊びを行っていた。担任保育士が9時半までの登園児童の人数報告の際、本児を連れて事務室へ行く。人数報告後、保育士が物をとるため、少し目を離したすきに、職員用のお茶が入っているジャグクーラーに本児が手を伸ばしレバーを引き、お茶を肩からかぶってしまう。すぐにシャワーで患部を冷やすなどの処置を看護師が行う。また、保護者へ連絡する。 10時00分 保護者が迎えに来て、病院受診。	事務室内の安全管理について検討すること。（設備、児童の入室時の留意点等）	
2224	平成30年9月28日	当日 8:40 登園 健康状態良好 クラス保育室でブロックで遊びをする。 16:00 ホールに出て、ステージで好きな音楽をかけてもらい踊ることを楽しむ。 16:20 踊りを終えた本児は、一人で戦隊ごっこを始め、その後走り出した時、バランスを崩し、ステージ脇で積み木の階段を作っていた園児の頭にぶつかり負傷し、座り込んで泣く。受傷部を確認すると、上前歯が動き、出血あり。下唇も切れ出血あり。保護者に電話連絡し状況を説明し謝罪する。 歯科受診となる。 翌日 受診結果1か月以上の治療を要すると報告を受ける。 一週間後 受診。次回の受診は一ヶ月後の予定。 もう一人の園児は歯形がついたが、出血なし。降園時、保護者へ状況を説明し謝罪をする。特に支障なく登園している。	異年齢における遊戯室の子どもの動線を考えた遊びの場や種類を検討すること。	
2225	平成30年9月28日	8:00 保護者と登園。 9:45～11:00 園庭にて泥んこ遊びをする。 12:00 昼食。いつもと変わらない様子で食事をする。 13:10 入眠。 13:35 眠っていた本児が起きて布団に嘔吐（多量）する。手洗いうがいを自ら行うが、その後意識状態が悪くなり保育士に抱きかかえられる。両目は開いているが焦点が合わず呼びかけにも応じない。体にも力が入っていない。（熱36.6℃） 保護者に連絡するが通じなかった。*5人の職員で対応 13:38 2回目の嘔吐。歯を強く噛み吐き出せずいたので、指を入れかき出す。 13:40 状態変わらず救急車を要請する。脈、呼吸あり。3回目の嘔吐。再び指でかき出す。保護者に連絡し病院で会うこととする。 13:55 救急車到着。14:05 救急車出発（同乗者 主任保育士、伴走者園長） 14:15 A病院到着。保護者と医師に状況説明行う。医師より、自発呼吸が浅く酸素濃度が低いため医療機器の整ったB病院へのドクターヘリでの搬送をすすめられる。 14:50 保護者到着。保護者の呼びかけにびくっと少し反応する。 15:20 搬送準備のため酸素の管を入れようとしたところ強い拒否反応あり。鎮めようと鎮静剤の注射を打とうとすると嫌がり、自分で手足を動かした。 16:20 保護者がヘリに同乗し出発する。B病院到着後、検査等行い脳の血管が一部細くなっているところがあるとのこと。呼吸も安定し、せき込んだ際声も聞かれる。体の左側の動きが鈍いので様子見が必要。集中治療室ですごす。1～2週間入院予定。 10日後退院。自宅療養し18日後再検査行うが原因分不明。痙攣予防の薬朝晩服用し3ヶ月後に再検査行う。 翌月より登園。いつも通りの生活で大丈夫とのことだった。	家庭や保育園での体調の変化を連絡帳でやりとりするなどしてこれまで以上に保護者と園との情報共有を図るとともに、子どもの年齢を問わずうつぶせ寝をしないよう職員が共通認識を持って対応していただきたい。	
2226	平成30年9月28日	8:45登園 普段と変わらず過ごす。 16:00 ホールでB男と鬼ごっこをする。 B男にタッチされて床に倒れる。左肩から床に倒れる。本児は痛がって泣く。発見した保育士(A保育士)が担任・看護師を呼ぶ。看護師が腕に触れたり、「腕を動かせる？」と聞くと嫌がった。 16:15 A保育士が園長に報告する。看護師が初期処置として患部を冷やし、三角巾で固定する。 16:25 園長・看護師・発見した保育士・担任で相談し、保護者へ報告を行うことを決定する。 16:30 担任が第1連絡先の保護者へ電話し、お迎えをお願いする。 16:45 保護者が園に到着。謝罪・状況説明し、病因の受診をお願いする。 18:15 担任が保護者へ電話する。 まだ受診待ち。 19:30 A保育士が保護者へ電話する。受診の結果左鎖骨骨折とのこと。 19:45 A保育士が理事長へ電話報告。理事長から園長へ伝達あり。	事故発生時の人員配置や環境面等に問題はなかったと考えられるが、接触したタイミングや転倒した体勢が悪く、事故に至ってしまったものと推測される。ホール遊びの際は特に怪我をしやすいため、改善策のとおり床が滑りやすくなっていないかなど定期的に確認することと、改めて現場での保育環境や子どもの動線に配慮し、事故発生の要因分析を全職員で共有して再発防止に努めるよう要請を行う。	
2227	平成30年9月28日	午前10時50分頃、園庭遊びを終了し保育室に入るよう伝えたとこ、汽車型遊具（大型）の上り場から降りようとした際、バランスを崩し右腕を下にした状態で転倒してしまった。すぐに湿布したが痛みが治まらず、骨折が予測されたため午前11時10分頃、救急医療を受診した。（保護者に連絡をし直接病院に来ていただき受診することができた。）	一人ひとりの子どもの能力や性状を把握し必要な配慮を行うほか、特に運動能力が発達する3歳以上児の保育にあたっては、想定外の行動にも対応できるよう職員間の連携を高め、事故防止に努めるよう指導する。	

2228	平成30年9月28日	<p>15:00 おやつ準備中、テーブルにつかまり立ちをしていた際、後ろにいた子から引っ張られ転倒し、後頭部を強打する。 すぐに大泣きし、その後おんぶするとぐったりした。すぐに抱っこをし、状態をみると白目をむき眠そうにして意識が遠のいていくようであった。</p> <p>15:05 救急車に連絡。同時に保護者に連絡。近所で働いている保護者に連絡。 眠らないよう呼びかけをする。</p> <p>15:25 救急車が到着すると意識も平常になり、反応も良くなる。</p> <p>15:45 救急車が保育園を出発する。</p> <p>16:05 かかりつけのA病院に到着し、診察を受けると脳震盪であるということで、念のため、1泊入院をした。</p> <p>18:10 保護者が姉を迎えに来た際様子を聞くと、電話越しに元気な様子がうかがえられたとのこと。</p> <p>翌日</p> <p>8:15 園児の兄弟が保護者と登園した際様子を聞くと、元気なので今日退院出来るとのこと。</p> <p>15:10 午前中に退院し、保護者と一緒に園児の兄弟を迎えにきた。 元気に遊戯室をはいはいし、おなががすいたようでミルクを200cc飲む。</p> <p>18:15 担任と園長が自宅に行き、様子を聞く。元気そうに保護者と一緒に玄関先に顔を出してくれる。</p> <p>2日後</p> <p>4:00 朝方泣いて起き、嘔吐する。 午前中に診察を受けCTを撮ると後頭部に白い影があり、急性硬膜外血腫の診断で1週間の入院を必要とする。</p> <p>19:10 園長と園長補佐とA病院にお見舞いに行く。 寝て起きて機嫌が悪く、ご飯を一口食べると嘔吐する。</p> <p>19:35 保護者に抱っこされると眠りそうになるので、退室する。</p> <p>3日後</p> <p>8:40 保護者と一緒に園児の兄弟が登園。 昨夜、ミルクを20cc飲んだ後も嘔吐があり、続くようであれば手術が必要となるとのこと。</p>	<p>月齢の上がった0歳児は、動きが活発になって活動範囲が広がってくる頃になり、ヒヤリハットの事案を再確認するとともに、常に子どもの動きを予測しながら対応していただきたい。</p> <p>また、クッション性のあるマット等の活用も有効と思われる。</p>	
2229	平成30年9月28日	<p>ホールでお相撲ごっこをしていた際、対戦相手と一緒にマット上に右肩から倒れ込み痛めてしまう。担任の報告で看護師、主任で園児の様子を確認する。右肩を痛がる。腫れはなし。湿布をして様子を見ていたが、しばらくしても痛がるため病院受診の判断を行い保護者に連絡する。</p>	<p>事故等を予測・想定して、見守りの職員体制も含め、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修等を定期的に行い、職員間の情報共有についても必要と考える。</p>	
2230	平成30年9月28日	<p>変わらない様子で登園する。午前中の屋外活動中、遊具に座って遊んでいた本児の足を友だちが引っ張りその拍子で遊具から落下して左肘を打つ。患部を冷やして様子を見るが、手を伸ばすと痛がる様子があり、腫れが見られたため、病院を受診する。診察、レントゲン撮影の結果、左肘の骨折と診断され2泊3日の入院、事故翌日の手術となる。</p>	<p>今回の事故では、職員が普段危険だと認識していない遊具だったため、適切な職員配置がなされていなかったことが要因の1つであると考えられる。 今後は、事前に遊び方を子ども達に伝えたり、職員配置や役割分担について話し合ったりするよう指導する。</p>	
2231	平成30年9月28日	<p>16:15 迎えに来ていた保護者の見ている前で、90cmと100cmの段違い鉄棒の境目で登り、100cmの鉄棒に本児が座ろうとしていた。保育士は、3名体制で所庭の2～5歳児(27名)の夕方延長保育を実施していた。ほぼ座りかけていた本児を、近くにいた双子の兄が押して落下した。右手を押さえて激しく泣いている本児に保育士が声をかけ、痛がる場所の確認をする。右手を握ることができず泣き続ける姿を受け、冷湿布を貼り、保護者へ受診を勧めた。</p> <p>17:50 本児の保護者から連絡が入る。受診したところ、右手首の骨が折れていると同時に、ずれているとのこと。手首を伸ばした上で固定し、回復には1ヶ月くらいかかるだろうと言われた経過観察のため再受診する予定。 その後、保護者の話から全治5～6週間との診断であったと報告を受ける。身辺すべて(食事・排泄・着脱等)介助が必要なので、当分保育所は欠席するとのこと。</p>	<p>改善策のとおり対応を行うよう周知していく。</p>	
2232	平成30年9月28日	<p>午後12時20分頃、園庭で戸外遊び中、数名でかけっこをしていて、対象児童が転び転倒する。その場に倒れ込み、「足が痛い、立てない」と泣いて訴える。まず保護者に連絡すると、町内にいるので今行きますということで来てもらった。保護者の車に乗る際も「痛い」と言うので、職員が付き添って行く事を提案するが、親戚が近くにいるので一緒に病院に行くとのこと。午後3時半頃、保護者との電話によると、病院に行き、診てもらったところ、右足のすねを骨折していた。足首にくじいたようなあとがあるので、転んで骨折したようである。ギブスをして週に1度通院し、様子を見るところのこと。</p>	<p>今回の事故はかけっこをして遊んでいる最中の事故で有り、発生を防ぐのは難しかったのではないかと考えられる。児童一人に対しかかりっきりになることも出来ないため、今後は児童に対し遊ぶ際注意するよう声がけをするなどしていくよう保育所に対し指導していく。</p>	
2233	平成30年9月28日	<p>9:00 ままごと、ブロック等で自由あそびを楽しむ中、長さ88センチ高さ21センチの長方形の積木の上に他児がままごととのテーブルクロスイメージで風呂敷を掛けており、そこへ、ドーナツ形状にしたブロックを両手で持ちながら急に現れた本児がその積木に立ちあがり、前方にジャンプしたが風呂敷で滑りバランスを崩し、腹這いの様な体制で、畳の上に両肘をつけて着地し、その痛みで泣きだした。すぐに近くにいた保育士が抱き上げ様子をみたが、目立った外傷はなく、しばらく様子を見る。9:30 泣きやんで過ごすも時折左肘をかばったり本児が痛みを訴えることもあり、保護者へ連絡し園で受診する旨を伝えたが、保護者からは、自分が昼に早退して本児を連れて受診するので、それまで様子を見てほしいとのことだったため、継続して様子を見る。10:10 遊びながらも左腕をかばうような姿があり、若干腫れているようにも見えたため、再度保護者に連絡し園で連れて受診する旨を伝えたが、11:30に迎えにいくため、それまで保育してしてほしいとの意向があり、様子を見て迎えを待ち、保護者が連れて受診した。</p>	<p>発生状況にもあるように、朝の自由遊び時間中、近くで保育士が見守り中の事故であった。今回、児童の咄嗟の行動により積木の上に敷かれた風呂敷で滑ったことが直接の原因であるとみられるが、安全な遊びができるよう環境面で配慮するなど、事故発生の要因・総合的な分析を踏まえ、再発防止のための改善策を全職員で共有するとともに、事故予防に関する研修を行うなど、再発防止に努めるよう要請を行う。</p>	

2234	平成30年9月28日	15:40トイレに行く移動の際、友達をおんぶし歩いている時にバランスを崩して転倒し肘を床に打ちつけた。15:50本児がおやつ時に腕の痛みを訴えたため、保育士が左腕の状態を確認した。この時点では、左腕の腫れもなく、異常が感じられなかった。その後、痛がる様子もなかったため、迎えにきた保護者に受け渡し、そのまま見送った。	子どもの動きを予測して保育士が対応・判断することが必要。園内で情報を共有すること。
2235	平成30年9月28日	10:55・遊戯室で3歳児15名(欠席1名)、保育者3名の体制で遊んでいた。・のぼり棒、大型ブロック(マルチパネ)、おにごっこ等体を動かして遊んでいた。・マルチパネで作ったお家の上(1,2m)から本児が飛び降りた際、鬼ごっこ中の女児が本児の左側から走ってきて衝突した。右肘をひねった状態で床にぶつけ、右肘の成長骨部分を骨折してしまった。すぐに保護者に連絡。整形外科医を受診後、A病院を紹介してもらい受診。	上記発生状況にもあるように、担任に代わり代替保育士が保育にあたり複数の遊びを行っている中、日常的に注意していたにも関わらず園児の急な動きに対応できなかった事故であった。日頃から、事故予防のための研修や声掛け等の実践を行っているが、今回の事故発生の要因や総合的な分析を踏まえ、安全な遊びができるよう環境面で配慮するとともに、事故予防に関する研修を行い改善策を全職員で共有するなど、再発防止に一層努めるよう指示を行う。
2236	平成30年9月28日	健康状態に問題はなく、通常と同じく生活をしていた。遊戯室で走り縄跳びをしていた際、回していた縄にひっかかり、転倒、左ひじを打った。湿布で冷やし、様子を見たものの痛みが続いたため、保護者に連絡、早退し整形外科を受診する。	上記発生状況にもあるように、通常と同様の保育の中での事故であった。日頃から、事故予防のための研修を行っているが、今回の事故発生の要因や総合的な分析を踏まえ、安全な遊びができるよう環境面で配慮するとともに、事故予防に関する研修を行い改善策を全職員で共有するなど、再発防止に一層努めるよう指示を行う。
2237	平成30年9月28日	16時20分天候くもり、保育士が遊具の点検を行い、濡れていないことを確認後、園庭にでて遊ぶ。本児は4名の他児、保育士2名と回転遊具で遊んでいたが、16時30分頃、回転遊具から180cmほど離れたうんていへ本児が移動。ぶら下がろうと本児がうんていにのぼり、1本目のポールをつかみ、2本目のポールへ手を伸ばした時、うまくつかめずに落下。うんていの強度を支える鉄製の部分へ顔面を強打。保育士1名はうんていにのぼった本児に気づき、かけ寄せたが、間に合わず落下。本児が泣き叫び、鼻血と口唇裂傷が見られたため、16時35分止血処置をしながら医務室へ運ぶ。16時36分医務室にて保育士2名で抗菌ガーゼによる止血処置。16時50分形成外科、保護者に連絡。17時職員1名が運転する車で、保育士2名が付き添い、形成外科へ搬送。口唇縫合の処置を受ける。17時30分保護者が病院に到着し、保育士とともに医師の説明を聞く。18時15分本児は両保護者と共に帰宅する。2日後顔面の腫れ・鼻の変形が見られたため、保護者がかかりつけの耳鼻咽喉科を受診した。骨折の疑いが見られたため、A病院へ紹介状が出され、レントゲン・CT検査を受け、鼻骨骨折と診断される。	園庭に出る前に職員配置の場所と使用する遊具を決め、安全に遊べる体制を整える必要がある。職員の連携を図り、再発防止に努めること。
2238	平成30年9月28日	延長保育時、2歳児以上の子どもたちが園庭で遊んでいた。職員6名が園庭にいた。本人は園庭のスカイジムの吊り輪のところで遊んでいた。ぶら下がって遊んでいたが、手を滑らせてしまい、お尻から落ち、腕をついて地面に頭をうったようだ。落ちてすぐ、本人は職員に、頭と首が痛いと言った。そこで、頭と首を冷やした。数分すると外に行けると外に出るが、しばらくして痛いと言った。そこで、室内で寝かせ様子を見る。15分ほどして落ち着いたため、他の子どもが待っている場所で、保護者が来るまで待っていた。家に帰ってから、首が痛いということで、救急で病院へ行く。左鎖骨骨折ということで診断を受ける。次の日に連絡を受ける。	子どもが園庭で遊んでいる時、一人一人に目が行き届かなかったと思われる。常に子どもに安全を確認するような体制を取る。
2239	平成30年9月28日	登園時は良好。お昼寝に使用したごさを保育者がたたんで置いていたごさにつまみずいて転ぶ。四つん這いの姿勢になる。「痛い」と言うが外傷もなく痛みも訴えなく、お迎えまでいつものように遊んで降園する。降園後自宅にて痛いと言ったため、本児にどうしたのか聞くが「わからない」と言うのでその日は様子を見る。翌日右足の甲が腫れているように感じるがその日も家庭で様子を見る。翌々日青く腫れピッコをひくので整形外科を受診、右足親指の骨折と診断される。	子どもの動きを予測することは難しいことから、事業所が改善策であげているように、職員が作業する際は、近くに子どもがいないことを確認したり、怪我の原因となったごさに換わるものを検討するなど、職員間で事故防止のための意見交換や、情報共有を図るよう指導していく。
2240	平成30年9月28日	普段と変わりなく元気に登園する。自由遊び時間、異年齢で運動あそび(跳び箱、縄跳び等)をしていた時のこと。自らすんで跳び箱あそびに参加するが、跳び箱への手のつき方が悪く、左手中指を内側に巻き込んでしまった。腫れもなく、痛みも軽いようだったことから、看護師より湿布の処置を受け様子を見る。が、その後、家庭に連絡し医療機関で受診してもらう。	上記、発生状況にもあるように、朝の自由遊び時間中であるが担当保育士がきちんと付いての事故であった。事故発生の要因・分析を踏まえ、事前に正しいやり方を教えたり、安全な遊びができるよう環境に配慮したりするなど、再発防止のための改善策を全職員で共有するとともに、改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。
2241	平成30年9月28日	10:30 通常通り登所し、健康状態も良く、所庭で、三輪車に乗り他児と一緒に走って遊んでいた。三輪車で前を走っていた男児を追いかけ、スピードを出し、曲がろうとして足を地面につき転倒した。転倒して泣いていたので、痛がっているところを確認すると、外傷はなく、腫れも見られず、その後痛がる様子がなく、スクーターで遊んでいたため、そのまま様子を見ることにした。 16:30 左腕だったため、利き手の右手で食事や着替えを通常通りしていた。また痛がる様子もなかったが、夕方になって左ひじを気にする様子が見られたため、確認すると、右腕と比べて少しだが腫れが見られたため、患部を冷やす。 17:45 迎えに来た保護者に報告し、保護者も患部を確認して降所する。 翌日 午前 保護者が念のためというつもりで受診すると、ひびが入っているという診断であった。	転倒後、外傷がなかったことと、対象児の言動で、けがはないと判断してしまったため、その後注意深く観察していなかった点に関しては改善が必要と思われる。転倒後は痛みを訴えることがなくても注意深くこまめに身体の状態を観察する必要があった。
2242	平成30年9月28日	外遊びから室内に戻り外に出ようとしたときに保育室のサッシの戸に指を挟んでしまった。9時40分・本児が近くにいた保育士に報告。患部を確認し腫れが見られたため保冷剤で冷やしながらか病院を受診する。・保護者に受診の旨を連絡する。・受診後保育園に戻りそのまま保育をする。・保護者に受診後の結果報告のため電話する。・迎えの際詳しい診断等の話を伝える。・受診の結果左手第3指第2関節の骨折と診断。第2指、第3指を合わせてシップにて固定する。・2週間後受診。今までと同じく固定。・その後受診し完治した。	毎日使用している戸であり、今までに事故はなかったということで、日々の危機意識が薄れていたと思われる。指はさみ防止のためにロープを使用し対策を行った。また、全職員に周知し、共通理解を図ることで、事故防止対策とした。

2243	平成30年9月28日	センターホールで運動会の玉入れの練習中、バランスを崩して右足首をひねる。その際、保育者に「擦った」との報告が本児からあったため、右足首を見たところ、くるぶしの部分が赤くなっていた。保冷シートを貼って様子を見る。その後、園外保育のため外出をする。午後2時15分頃帰園した。その時も痛みを訴えていた。担任が確認したところ、右足首に腫れが見られた。午後5時45分頃お迎えに来た保護者にけがをした時の状況とその後の児の様子を伝えたところ、翌日受診するということがあった。翌日午後受診した結果右足関節外果剥離骨折の診断で全治5週間であった。	受傷後の様子の確認を丁寧に行い、園外保育途中にも状態の確認をする必要があった。児童の様子を見ながらすぐに受診すべきであったと思われる。普段と違う活動をする際は児童の行動の予測を十分に行い、保育士間で十分な連携を図る必要がある。
2244	平成30年9月28日	健康状態も良好で普段と変わりなく元気に登園してきた。運動会前だったため、10時30分頃遊戯室でパルーンを使った活動を行っていた。その時に保育士が後方に座っていた対象児に気付かず後退したため、対象児と接触し保育士が対象児の上に乗りがかってしまい二人とも転倒した。対象児が右肩の痛みを訴えたため近くの接骨院を受診し、右肘脱臼の診断で処置をしてもらい園に戻った。保護者に電話で状況説明をするが、その時にはまだ痛みを訴えていたためお迎えに来てもらう。その後、保護者と整形外科を受診し、右上腕骨折との診断を受け、しばらく患部にギブスをして経過をみることになった。利き手が不自由になったため、保育士や周囲の友達に協力してもらいながら園生活を送っていたが、家庭で兄弟とふざけ合っているうちにギブスが壊れてしまい、固定バンドを装着した。以前より右腕が動かしやすくなったため、参加できる活動が多くなっていった。 1ヶ月後に受診し、骨折が完治しているとの診断を受け治療は終了し、身の回りのことや運動遊びやリズム遊戯などの活動にも制限なく参加できるようになった。	パルーンの活動に保育士が不慣れであり、危険予測が難しかったと思われる。今後はさらに一人一人の子どもの動きを考えながら、事前に危険を回避できるような保育の見通しや場の設定が必要であると考え。園からの相談等があった場合には一緒に解決方法を考えていきたい。
2245	平成30年9月28日	登園後自由遊び中の8:50頃、保育室内のドア型パーテーションのロックカバーの隙間に右手人差し指爪の付け根部分が挟まる。園児の泣き声に気付いた看護師がその指をはずし確認したところ、爪の付け根部分から中央にかけて爪が剥がれ出血する。すぐに圧迫止血し出血は止まったが爪が剥がれているため、園長に相談後保護者へ連絡し受診先の確認をとる。 9時A整形外科に主任保育士・看護師とともに受診する。レントゲン検査と触診をし、診断は現段階で骨の異常は確認できないが、月齢的にも今後経過を確認していく必要があるとのこと。また爪に関しては根元部分から剥がれており、指にも傷がある為縫合の処置が必要とのこと。保護者が病院に到着後、麻酔をし消毒と2針縫う処置をおこなう。 今後新しい爪が生えてくるが変形していないか経過をみるとともに、化膿する可能性があるため、今後も消毒の処置が必要となる。痛み止めと化膿止めの薬を処方され、12:45保護者とともに帰宅する。 事故発生後、ドア型パーテーションを購入した業者と相談し、ロックカバーを取り外しても危険は生じないとの見解からロックカバー部分を取り外す。また、保育中は保育士がドアパーテーション近くに子どもが遊ばないように考慮しながら保育をおこなう。 次のとおり、A整形外科を引き続き受診し、消毒（主任保育士、看護師と受診）と診察（保護者と受診）をおこなう。 2ヶ月後の診察で、爪が新しく生え変わり、手指の動きや力の入り方に問題がないとのことで完治となる。	本児が他児と共にパーテーションの開閉部分に手を伸ばして遊んでいた様子を把握した時点で、保育士は隙間の確認等の安全確認をすべきであった。児童の動きをふまえた日頃からの危険予測が不十分であったと思われる。
2246	平成30年9月28日	年長児16名保育士1名 帰りの身支度を整え園庭活動へ移動準備中 16:30玄関スロープ（下り）で友だちの足に躓き転倒 保育士は下肢装着着用児童の身支度対応中（転倒状況は目視できず） 転倒後：右手首にすり傷（看護師による傷の確認・消毒手当て/手首の腫れ等異常がない事を視診確認） 主任保育士より転倒の状況報告を受ける（園長） 18:00保護者迎え時にケガの状況説明（主任保育士）傷の経過観察を依頼 夜（自宅）：右手首に腫れが見られ冷却対応 園内対策：玄関スロープ環境の安全確認（傘立てを移動し広く通行できる環境にする） 翌日 午前：病院受診で骨折診断 午後3:00 本児・保護者来園：受診結果報告を受ける（園長・主任保育士(担当)）対応 ケガの状況：右手首の骨2本がしなるような骨折（1本はしなりがあり1本は骨に傷がついていると医師より説明あり）右手甲からひじ上までのギブス着用 全治1か月かかるかかからないか定期受診で経過観察（週1回）	事故報告の発覚が遅れたことを指摘し、速やかな報告を行うよう指導。昨年度の監査においては、園庭遊具の不備による指摘事項あり。一昨年度の監査においてヒヤリハットの活用を指示、助言したことで、昨年度は改善が見られた。引き続き活用を促し、事故防止・安全対策の向上に努めていくよう指導する。
2247	平成30年9月28日	16:20分頃、園庭での自由遊び時、テラスにて本児を含めた子ども数人と担任保育士がなわとびの練習をしていた際、特に転倒や打撲などはなかったのだが、本児より足が痛いとの訴えがあり様子を見る。歩行もできていたので、そのまま引き続き遊び、17時降園する。 翌日8:15、登園時に送ってきた保護者から職員に昨夜から足の痛みがあるので様子を見てほしいとの引継がある。9:45頃、職員が確認したところ右くるぶし付近が黒ずんでおり、熱を持った腫れも見られ、本児も患部に手を当てるながら気にしている様子であった為、保護者に連絡をいれ迎えに来ることができるとのことで、11:02保護者とともに降園する。 同日14:00保育園へ保護者より連絡があり、整形外科を受診し、レントゲン撮影の結果、右腓骨の剥離骨折と診断される。全治6週間（ギブス固定が4週間必要）で、右膝から下をギブスにて固定となる。4日間大事を取り欠席となる。その後ギブス固定の経過観察を行い完治。	本児のかかとの可動域が狭いとの診断もあったことから、個々の運動発達段階を十分に把握し、無理のないよう縄跳び活動ができるよう配慮する必要があった。診断を受けなければ認識できない部分もあったが、日常の活動で児童の動きをよく観察するようにする。
2248	平成30年9月28日	・事故発生当日登園時の健康状態は良好。事故発生後、すぐに保護者へ連絡し病院にて受診していただく。 ・受診結果について、事故発生当日の情報では螺旋状骨折・全治1か月とのことであったが、通院の結果、右脛骨骨幹部骨折・右腓骨骨幹部骨折・全治2か月であることが判明。 翌月 登園開始、ギブスをしての保育のため加配対応を行う。	事故発生時に報告連絡を貰うまでに時間がかかっていたので、事故発生時の想定訓練を行う回数を増やす等を行うことで、事故発生時に更に迅速な対応を行えるように指導する。

2249	平成30年9月28日	登園後の自由あそびの時間、両手に玩具を持ち小走りで移動あそびをしていたところ転倒する。側にいた看護師が対応。右手小指の痛みを訴えていたが傷・腫脹なく指を動かすことができたため、園長・主任に報告し様子を見る。30分後疼痛・腫脹・内出血が見られたため、すぐに保護者に連絡し看護師が付き添い整形外科を受診する。レントゲン撮影の結果、右小指基節骨折と診断される。完治まで1ヶ半を要すること。	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。
2250	平成30年9月28日	10:50屋外(園庭)保育活動中、担任保育士が、風揚げ遊びに関する注意事項を指示するため、年長児全員(16名)をテラスに座るよう指示を出した際、他児(年長女児)と接触し右足首をひねった。右足首くるぶしを痛がり、くるぶしの周辺に腫れが見られたので冷えピタで冷やし様子を伺う。おすと痛がるが熱感無し。右足をかばって歩行している。強い痛みでないことから様子を見ることにした。 13:00痛みがおさまらないので、保護者に電話連絡し、事故の状況説明を行い医療機関への受診を勧めた。 13:30保護者と連絡が取れたので、保護者同様に事故の状況を説明し医療機関への受診を勧めた。 15:30保護者が迎えに来てそのまま病院へ直行した。 17:30保護者から病院の受診結果について「右足関節外果骨折・右足関節捻挫」との報告があった。	注意を向ける範囲が広く予測がしにくい屋外活動中の事故です。開放的な気持ちの児童に対して、教室での活動と気を付ける点が違うことの再確認を求めます。また、マニュアル等に今回のようなケースを想定した記載があるか、あるなら守れていたかを改めて点検するよう求めます。
2251	平成30年9月28日	朝8時過ぎに登所。年末で欠席が多いため、3歳児4歳児合同保育で4歳児の保育室で9時に自由遊び中、友達の上靴を取りに行き保育士に渡そうとし、持って歩いているところ、転び、右手首上を痛がり泣いた。痛みと腫れがあったので、冷やし、すぐに保護者に連絡し、医療機関に所長が連れて行き、保護者と合流し受診。骨折と診断され、骨が転位しているためA病院を紹介され11:00受診。その日の午後、緊急手術となった。予定通りの手術が無事に終了し、1泊入院し、翌日昼には退院した。	通常とは違った体制の場合、こどもも落ち着かないことが予測されるので、より配慮が必要であり、事故予防対策の為、安全とゆとりが必要である。市内の園所に対して、今回の事故の内容と対策について情報共有していきたい。
2252	平成30年9月28日	シンボルタワーに向かって歩いて園外保育に行く。2歳、4歳のそり滑りが終わるのを待って3歳児クラスモダンボールそり滑りを始める。1人で乗ったり、友だちと乗ったりと遊び方を工夫して楽しんでた。お迎えのバスが来たので「あと1回滑ったらおしまいにしよう」の声かけに子どもたちの気持ちが「わぁ〜」と一気に盛り上がり勢いよく芝に向かって登り滑り始めた。その直後に友だちと3人で乗っていた本児が左腕を下にして転んでしまった。「痛いよ〜」と訴えながら起き上がる。すぐに保育園に戻り、かかりつけの接骨院で診察を受け、病院への紹介状が出て受診。レントゲンの結果「左肘の上の部分の骨折」と診断が出る。幼児であること、曲がってくっつく可能性があること(そうなった場合手術が必要になる)などから手術を勧められる。その日のうちにワイヤーで固定する手術を受けた。2月にワイヤーを抜き、1ヶ月間隔受診をして経過観察中。	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。
2253	平成30年9月28日	砂場で本児が遊んでいるのを確認後、3歳児の相手をしている間に小屋の屋根に上り、座っている状態で降りようとした時にバランスを崩して落ちた。泣き声に気づき近寄った時にはコンクリートの上でしゃがんでいた。保護者は本園職員で、丁度勤務が終わり、本児が屋根から落ちた直後に迎えに来られた。事故の状況を保護者に説明し、主任保育士と保護者、本児で近くの医院で受診。病院から帰宅。帰宅後、嘔吐したため、救急車を呼び、A病院へ搬送される。	児童の日々の活動観察により、屋内外を問わず様々な場面を想定し、危険箇所の把握や危機管理等を進める必要がある。危険度の高い遊具の使用については、必ず保育士が補助するなどの対応を求めたい。
2254	平成30年9月28日	午後4時50分頃 当該児童は、室内で遊んでいたが、トイレに行こうとしたところ、クッションマットの上で転倒した。 右腕に小さい打撲痕が有り、児童が強く痛がることもあったので、保護者へ連絡後に、整形外科へ保育士2名が引率し、受診した。 診断の結果、右上腕骨通頸骨折と判明した。	日ごろより児童の安全を守り保育環境に注意をしているとは考えるが、児童の行動にはヒヤリ・ハットがあるということ保育所の全職員が再認識し、児童の保育に配慮するように指導した。 今後も児童に危険が及ばぬように事故防止に向けた環境づくりを職員同士で話し合い、改善し再発防止に努めていただきたい。
2255	平成30年9月28日	8:20 登所後、2歳の女児と手をつないで園庭を走っていた際に転倒。 転倒時の状況については、保育士により直接には目視されておらず。 転倒場所は園庭中央の砂地で、障害物や石等の危険物はなかった。 転倒直後には、保育士が気付き、けがの有無を確認。 左腕を痛がるものの、外傷や腫れは確認されず、午前中のクラスでは支障なく活動。 14:50 午睡後、全く左腕を動かさなくなり、左上腕の肘にかなりの腫れを確認。 15:00 保護者に状況を報告し、医者へ行くことについて了承を得る。 17:00 整形外科において左上腕骨折の診断。 17:30 保護者が迎えの際に状況を説明。所の対応への問題の指摘はなかった。 17:40 保護者と一緒に帰宅。	園庭の安全性や保育士の体制については現状の取組の継続で支障はないものと考えられる。一方で、走る際の危険を児童へ注意喚起する必要性や、直後には確認できずとも時間の経過後に症状が悪化する可能性について、所員の認識を高めることが求められる。
2256	平成30年9月28日	9:00登園時は普段と変わらない。 9:30分 園出発。 10:45 園外保育先 到着。 12:50 昼食後、体験活動へ移動中つまずいて転倒する。初めは膝を痛がり本人に確認すると大丈夫との返事がある。待ち時間に、腕が痛み出し泣き出す。腫れは見られず、手も動いたのでシップを貼り他園児と帰る。 2:00 出発。バスでの移動中に園及び保護者に連絡。到着時間に合わせて迎えに来てもらう。 3:45 園到着 到着後すぐに保護者到着。事故状況を説明後すぐに病院へ向かう。病院が混んでいたため受付後、自宅に帰る。その後診察の際、ひじに変形の可能性があるため大きな病院に行くようにと紹介状をもらい、時間が遅かったため翌日に受診。ひじの変形もなく手術せずに固定で大丈夫と言われ、定期的に受診し完治までその病院で対応。	当該施設は過去に立入調査や勧告等もなく、保育に対する保護者からの苦情等もほぼない施設である。 今後においても、園の動態を確認監査等で把握し、注意喚起をしていく。

2257	平成30年9月28日	8:47 保護者と登園。朝の視診における異常なし。 10:10 午前の園庭遊びにおいて、走り遊ぶ中で当該男児と他児が衝突し、受傷したものの。児童より、腕が上がらない、指が動かないという訴え有。患部冷却を実施。 10:15 保護者に連絡し、了解を得たうえで、保健師、副園長とA整形外科にて受診。 11:05 保護者も病院到着。診察結果により骨折と判明、応急処置としてギブス固定。併せて、他病院の紹介を受ける。紹介先病院にて5日に再診察予定 12:20 保護者が児童を連れて帰宅	園長を含め園職員への共通認識、問題意識を共有するため今後の対応、対策について指導。併せて、園庭における密集場所について、稼働遊具の移動を実施。	
2258	平成30年9月28日	15:55 園庭で本児が友達と鬼ごっこをしていた際、鬼役の子のタッチを避けるために、滑り台の最下部の枠を飛び越そうとして、バランスを崩し、地面に腕から落下。右腕を強打した。16:00 園指定の病院に連絡したが担当医が不在。骨折の疑いが強かったので、救急車を要請。16:20 救急車で受け入れてくれる病院に搬送した。17:30 医師により整復を試みたが整復が不十分のことから、3日後に橈骨と尺骨の手術した。	・事故の発生から日数が経過してから報告がなされたことについて、今後重大事故が発生した場合は、速やかな報告を徹底するよう指導した。 ・全ての児童が適切な見守り体制の下で安全に活動できる環境の整備に向け、事故発生の要因分析結果や改善策を全職員で共有し、施設全体として対応してゆくことが望まれる。	
2259	平成30年9月28日	9:10 園庭にでる。犬の置型遊具の頭部に座り、足をブラブラしていたところ9:40頃体勢をくずし、左側より落ちてしまう。泣いている本児を担当がつれ、園長に報告。左手が痛いと言って動かさない。すぐに、状況を保護者に連絡しお迎えとなる。病院を受診し骨折と診断され、手術をすすめられた。病院を再度受診し即日手術となる。	事故予防について個人の判断に任せられている状況であるため、マニュアルを作成し、事故予防に取り組むようお願いしました。	
2260	平成30年9月28日	15:15 おやつ後、外遊びに行こうと準備をしロッカー前に並んでいたところ、本児が両手を床について足を蹴り上げる動作をした際、左手が上手に開かず左の薬指と小指に体重がかかってしまい、痛みを訴えた。指は曲げられたが、軽度の痛みと腫れが見られたので、保護者の職場に電話し、受診の意向について伝える。保護者が、仕事や保険証の持参について都合が悪いため、「今日は様子を見ます。迎えに行くまで保育所でも様子をみてほしい」と言われたが、様子を見て、本児が強く痛がるようなら、再度保護者へ連絡する旨を伝えた。お迎えの際、保護者は「これだけ動かさせていたら大丈夫ですよ」と言ったが、腫れや内出血の状態を保護者と確認し、翌日の受診の約束をした。翌日保護者と受診。左第4指5指骨折、全治1ヶ月、一週間後再受診について保育所へ連絡が来た。	今回の事故の対応を振り返り、今後の対応を当該職員で再確認し、事故防止に努めていけるよう促す。	
2261	平成30年9月28日	11:15 屋上で鬼ごっこ、三輪車等で遊ぶ中、本児が他児に後ろから押されて、固定遊具に衝突。この時担任は少し離れたところで他児の世話をしていた。担任が気が付いた時には本児は固定遊具の下で口元をおさえて倒れていた。ティッシュペーパーで止血。1階にて園長が右上唇創傷を確認 11:30 保護者へ連絡 タクシーにてA病院 11:40 病院着 局所麻酔をして、極細の縫合糸で10針程度細かく幹部を縫合 基本的には溶ける糸で縫っているため、抜糸の必要はないが5日後A病院を受診し、経過を見る予定。 翌日 保護者より左上前歯が欠けていることの連絡 9:00 A病院へ レントゲン撮影を行い、欠損した歯が昨日の傷に入っていないことを確認 11:00 B病院小児歯科へ 欠けた歯の神経が出ている状況のため、細菌感染していると判断 欠損した乳歯を削り、神経をとる方針が伝えられる 保護者は反対(ここまでは副園長同行) 16:30 保護者知り合いのC歯科病院受診 消毒と保護で欠損した乳歯を残す方向 20:20 当該園児の兄弟児の迎えの際に報告を受ける	保護者より、園の対応について問題があると話があり、事故のあった現場の検証を行うと共に、状況の聞き取りを行った。 また、今後の事故の対応についても当該園職員で再確認し、事故防止に努めていけるよう注意を促す。	
2262	平成30年9月28日	4歳児保育室内で自由あそびをして過ごしていた。本児はマットの敷かれたままごとコーナーで、上履きを脱いで靴下になり、ままごとをしていた。遊んでいる途中、鼻をかみにティッシュを取りに行こうとして靴下のまま歩いていたら、滑って転倒し、上唇と上前歯歯茎を床に打った。	・遊びの内容だけでなく、生活導線(ティッシュの位置・手洗いの位置等)も考え、遊具の設定を行う必要がある。また、今後、床清掃時のワックス状況も見極め、園児の安全確保を優先に対応を行い、事故を未然に防ぐよう努めてほしい。	
2263	平成30年9月28日	登園時は健康状態良好。野外活動のため、公園へ移動し10:45~11:00まで全員で凧あげを実施。本人は凧あげが楽しく、11:00以降も凧あげをして遊んでいた。11:15に右手に凧を持ち走っていたところ、地面には特に何も無い場所でもつまずき転倒。凧を離さず、右腕を曲げたまま肘から地面に打ち付ける。本人は泣き地面に座っている。本人が患部に触れることにも痛みが、骨折や脱臼の可能性を考え、衣服をめくりあげることも危険と判断したため患部は直接確認せず。園への連絡も考えたが、帰園を急ぎ公園から腕を動かさないようにして園に戻る。園で看護師が確認し右ひじ下の部分の腫脹が強く、骨折の可能性を考える。迅速な対応が必要なため、看護師により応急処置、園長より病院、担任より保護者へ連絡後、固定・クーリングしながらA整形外科へ受診する。	広い場所で凧揚げをしながら走っている時の転倒による事故である。平らな場所であっても、本件のような骨折事故が発生したという事実を重く受け止め、保育士の配置や遊び方の指導について十分な配慮と安全対策が求められる。	
2264	平成30年9月28日	三角アスレチックを登ろうとしていて、足場の間から足を滑らせ、一度中間でぶら下がり、その後手を滑らせて足から地面まで落ちた。(落下した高さは109cm、足場の隙間は23cm。直ちに看護師に報告をし観察。直後の観察時には、指と腕が動かされたこと、内出血等の皮膚色の変色も確認できなかったことから1時間ほど様子観察していた。しかしその後、児が左腕を抑えて泣く場面もあったことから、整形外科受診をした。左上腕骨顆上骨折の診断をうけ、ギブス固定3週間行うこととなった。保護者には受診前後に電話にて報告をした。	当該施設は広い園庭でのびのびと屋外活動ができるため、園児の発育にとって良好な環境を有している反面、今回の事故のようリスクも併せ持っている。特に遊具遊びをする場合は、様々なリスクを想定した人員配置など、安全・安心への細心の注意を払うよう指導を徹底したい。	
2265	平成30年9月28日	登園時の様子は普段と変わらない。16:20 庭で追いかけてっこしている際に、後ろから追いかけてきた子が転び、本児に倒れこむ。ドミノ倒し状に本児も転び、砂場近くの水道に口をぶつける。発生後に口腔内から出血があった為、保健に診てもらおう。止血をしながら通院の必要があると判断で、保護者と連絡を取り、保護者と職員で歯科に通院。歯の動揺なく、上唇小帯が切れているが、縫わずに自然に治っていくとのこと。以前にも家庭で前歯をぶつけた事もあり、保護者の申し出で固定となる。その後4度針金が外れ、付けてもらいに通院する。1ヶ月後本児は完治した。	人的面において、職員は怪我をする前から園児に対し注意をしていたが、園庭を利用する園児が多い時間帯であったため、職員が全体を見ていたものの十分でなかったと考えられる。したがって、園庭を利用する園児が多い時間での園庭の使い方や、園児の状況に寄り添った職員の声かけをすることで、同様の事故防止につながると考えられる。	

2266	平成30年9月28日	<p>9：55 天気が良いので、園児14名で、園庭活動を行う。（砂場遊び） 本児が鉄棒の方に走ったので、保育士Aが 後を追う。</p> <p>10：17 保育士Aが 鉄棒に追いつくまでに本児が高さ82cmの鉄棒に片足をかけた状態から落下。 自分で右手を地面に着こうとしていた。「手が痛い」と泣く。</p> <p>10：20 出勤していたナース2人と園長が怪我の状況を確認。すぐ、病院受診をする。（整形外科）</p> <p>10：30 病院へ向かう。</p> <p>10：40 病院に到着。</p> <p>11：20 診察終了。（右前腕部、橈骨と尺骨を骨折）</p> <p>11：35 帰園</p> <p>15：45 お保護者様、お迎え</p>	<p>今回の事故は、土曜日起きており、乳幼児合同での保育や様々な職種の職員が保育に当たることが有るなど平日の動きとは違ってくるとされる。そのため、職員間のコミュニケーションがより必要と思われる。特に保育の中で予測不能な乳幼児の動きについてや、土曜日の災害想定時の動きも含め日ごろから話し合い、動きをシュミレーションをしてみる等万全の対応をすること。</p>
2267	平成30年9月28日	<p>11時ごろ保育室前にいた3人の職員のうち1名が、パンツを濡らしてしまった児童に着替えを取ろうと室内に入った際、その児童も一緒に走って入室した。職員が方向転換した際に児童も方向転換しようとしたときにバランスを崩した。その際、体重が右手に掛かるような形で右手を床に突いた。</p> <p>手首の痛みを訴えていた為、主任に報告し看護師へ診せた後病院を受診する。レントゲンを撮り、右手首とう骨の骨折と診断され、シーネで固定される。</p> <p>その後、1ヶ月の間に計6回通院。1ヶ月半後に、レントゲンの結果、骨が8割ついていることが確認され、通院終了した。</p>	<p>今回の事故は、園児に対する状況把握及び職員の安全面での配慮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、園児の安全対策に関する職員への指導を徹底するよう指導を行った。</p> <p>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</p>
2268	平成30年9月28日	<p>10：55他児と鬼ごっこをしていた。逃げる際に滑り台を利用する。登りきったところで押すようにタッチされる。勢いよく滑り落ち、着地点でバランスを取れず左肩を強打する。左肩を抑え、泣いているところを他のクラスの保育者が見つかる。しばらくしても、表情が暗く、気分が悪そうにしている為、受診しレントゲンを撮ったところ、鎖骨を骨折していた。</p> <p>その後、2ヶ月間の間に計4回通院し、現在も治療中である。</p>	<p>今回の事故は、園児の状況把握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。</p> <p>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。</p>
2269	平成30年9月28日	<p>16時20分頃、保護者が迎えに来た時に、テラスにて本児と他児2名及び担任保育士4人で大型Bブロックを棚の中の箱に片付けていた。この際、側においてあった4脚の木製丸テーブル（直径60cm×90cm、脚の長さ67.5cm）が倒れてしまい、本児の右足甲の上にぶつかった。</p> <p>翌日は両足で飛び跳ねる姿もあり、1週間後に保護者から連絡があるまでの期間、園生活において、歩行の異常や痛の訴えは確認されなかった。1週間後 病院を受診する旨保護者に連絡、来園してもらい、看護師同行の上、タクシーで整形外科を受診した2週間のギプス固定と診断される。移動は車椅子使用。</p>	<p>発表会練習日の準備のために、環境や体制が通常の活動ではなかった。また、午後は園児の注意力や動きが緩慢になることが予想される時間帯でもある。このような状況において、室内から出された用具が置かれたスペースで保育を実施しなければならないのであれば、より細やかな安全確認が必要である。</p> <p>また、事故発生時には異常を認められなかったとしても、幼児の痛みの訴え方や感じ方は成人とは異なる場合があるという認識を持ち、注意深く経過観察するべきである。そのためには、一人の判断ではなく、同僚への相談や看護師、施設長への報告等、情報を共有することの重要性を再確認していただきたい。</p>
2270	平成30年9月28日	<p>登園時、保護者より寝不足のため眠いかも知れませんかとの話あり。特にそのような様子はなく昼食後、園庭遊びの際、タイヤ遊具で遊んでいた。その際、足を滑らせ、落下し左肘が痛いとの訴えがあり、少し腫れが見られたため、患部を冷却して様子を見たが、左肘を挙上できなかったため、骨折の疑いがあり、受診した。</p>	<p>報告から、骨折した児童は体のバランスに懸念があったこと、前日の寝不足の情報等、事故につながる要因を事前に把握していたことから、何か対応できることはなかったのか検証を促していく。</p>
2271	平成30年9月28日	<p>9時30分頃、園庭で5歳児クラス全員で氷鬼をしていた。本児は鬼役で友達を追って園庭の遊具近くから回り込むように走ってきた。その時、反対から走ってきた他児と正面衝突をし口腔内を受傷、また衝突の拍子に後方に倒れ後頭部を地面に打ち受傷してしまう。後頭部は外傷なく冷やして対応する、口腔内は右上BA歯根部より出血、上唇裏側に数箇所の裂傷があったため、冷やした後に歯科受診をした。保護者に連絡し受診の相談をすると、夕方の迎えの際の受診判断では遅いかと話されるが、本児の状況を考慮し長時間怪我をそのままにしておくことは望ましくないと判断し、職員のみで受診させていただくことに同意を得た。受診の結果、レントゲンでは上歯の破折や動揺は認めず、2週間後、1ヵ月後、3ヵ月後に経過観察の予定となった。</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。今回は、4歳児クラスが単独でスピード感のある氷鬼をしており、2人の保育士も遊びに加わっていたことで全体把握が十分でなかったこと、咄嗟の動きに対応できなかったことが事故繋がった要因と考えられる。保育士も一緒に遊びに参加することの大切さをふまえて、全体把握も行いながら事故を発生させない環境作り等、さらに安全保育に向けての設定や職員の意識向上、再発防止に努めたい。</p>

2272	平成30年9月28日	<p>10:00 屋外活動の為園庭に出て、遊ぶ時の約束事等子ども達と確認した後、園庭遊びを開始する。</p> <p>10:10 園庭の遊具の上じっと座っていたので、「どうしたの。」と声を掛けると本児が「指が痛い。」と右手小指を押さえる仕草をする。転んだのか、ぶつかったのかを保育士が訊ねるも本児は「ううん。」と否定する。保育士が手指可動域の確認をするも著変なし。患部の腫脹は軽度確認される。動かすことに伴う痛みも見受けられなかった。様子を見ながら園庭遊びを続ける。</p> <p>10:20 園庭中央の人工芝生にうつ伏せに寝転んでおり、保育士が再度声を掛ける。「痛い。」と訴えあり。患部の腫脹は変わらず軽度確認される。熱感なし。その時に手を握ることを指示すると「できない。」と答え、手指を動かさず、すぐに起き上がり遊びを続ける。</p> <p>10:30 園庭から室内へ保育士4名と2才児クラス19名全員で戻る。</p> <p>10:35 本児が更衣時に突然泣き出す。保育士が本児の手の軽度腫脹をみとめ、看護師に相談する事となる。</p> <p>10:40 本児と保育士が看護師に上記経緯を報告する。</p> <p>看護師観察：軽度腫脹、熱感あるも、手指の可動制限なし。触れた際の防御反応なし、苦悶様顔貌等見られず、流水によるクーリングのみの対応をとる。</p> <p>11:10 保育士の見守りの下、トイレへ行く。変わった様子なし。</p> <p>11:30 食器を持ち（左利き）昼食を摂る。</p> <p>12:20 午睡時、近くにいる保育士に両手を使い抱き着いたりするが痛がる様子はなし。</p> <p>12:30～14:30 午睡</p> <p>15:00 おやつのおにぎりをいつもと変わらず食べる。午睡後に痛みの訴えなく経過する。腫脹は軽度残るも本児の日常生活動作に困った様子が見られなかったため、降園まで様子を見ることにする。</p> <p>15:30 本児より、コップ袋にコップを入れるのを保育士に手伝ってほしいと訴えあり。このとき対応した保育士は、普段は出来ることであるため、多少の違和感が残っているのだろうと推察した。</p> <p>16:00 右手を使いミニカーを動かして遊ぶ姿や、活発に動く様子が見られる。</p> <p>17:35 担任が、迎えに来た保護者に対し、怪我の経緯を説明し現在は変わりなく動かしている事を説明し降園する。その後本児が右手の痛みを保護者に訴え保護者と受診する運びとなる。</p>	<p>前日にあった自転車での転倒、打撲が骨折の原因であると推測されるが、児童が痛みを何度が訴えていることを考えると、もう少し早く診察につなげることもできたのではないかと。状況の把握が遅れ、けが、病気等が悪化することも想定されることから、保護者との連絡等を密にし、早期の原因把握に努めること、先入観を持たずに児童の状況把握に努めることについて注意喚起していきたい。</p>	
2273	平成30年9月28日	<p>8時頃保護者といつもと変わらず登所。その後室内で過ごし、9時35分から3歳児保育室内でお話会に参加。9時50分頃から園庭で遊ぶ。友だちと追いかけてごっこをしていて本児が先に走り後ろから友だちが追いかけてテラス前にまで来る。本児がテラスに先に着き、振り返った瞬間後方から走ってきた友だちの額と本児の口元があたったようだ。痛みを訴えたため確認すると、上右Aの動揺 歯と歯茎の境目から少量出血あり。怪我の状況から受診の判断をし、保護者の職場に電話連絡、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、受診先はかかりつけの 歯科病院と決める。保護者は勤務上付き添えないとのこと。担当・看護師で通院をする。歯根部確認のためレントゲン撮影を施行。歯根部の異常はなく永久歯への生え変わりはまだ先のようなので固定処置を行なう。レントゲン所見から歯根部が短く衝撃で動揺しやすい歯のタイプとのこと。今後歯の神経に影響でた場合は歯が変色してくるので経過をみていく。今後の受診は明日・2～3日後・1週間後その後は経過をみながらとの予定。</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や事故防止プロジェクト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、追いかけてこの場所の設定や職員間の声掛け不足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間の連携、再発防止に努めたい。</p>	
2274	平成30年9月28日	<p>9:00 登園 健康状態良好、機嫌もいつもどおりであった。</p> <p>10:10 園庭にて自由遊びをはじめ。</p> <p>10:20 自由遊び中に事故発生 園庭遊具(吊り橋)のアーチに飛んで掴まる遊びをしている際に起きる。 1度目は掴んで降りることができたが、2度目に飛んだ際にアーチが掴めず臀部から落下する。 地面からアーチまでの高さ148cm、本児の立ち位置は地面から少し高くなっており、高さ25cm位であった。 落下後、目撃していた保育士が外傷のチェックをする。 目立った外傷が無かった為、砂等を払い落ち着かせ園庭の腰掛けに座らせ様子を見る。</p> <p>10:30 室内へ移動の準備をしていたが泣き止まなかった為、看護師に視診、触診してもらう。 看護師は目立った外傷が無いがひびの可能性ありとの判断だったが、部屋に布団を敷き寝かせ、病院へ行く準備をしながら様子を見る。</p> <p>11:30 入園式が終わり施設長が本児の様子確認したところ、うとうとしつつも痛みを訴える。</p> <p>11:35 整形外科へ連絡を取り連れて行く。</p> <p>11:55 整形外科に到着後も本人が泣き止まない為、痛む箇所を特定できない状況で視診触診してもらい臀部・太もものレントゲン撮影をする。診断としてはレントゲンは「異常なし」、泣いているのは打ち身で痛がっているのではないかとのことであった。明日もう一度通院をするよう言われ帰園する。</p> <p>13:30 帰園し、保育室へ連れて行き、昼食を食べさせて様子を見ながら午睡をさせた。</p> <p>15:10 起床後も足の痛みを訴える為、保健室へ移動しベッドに寝かせ安静にし様子を見る。</p> <p>16:00 横になっている間は表情も落ち着いていたが起き上がらせた際に泣いて痛みを訴える為、どこが痛いかを改めて聞いた所、左足の脛が痛いと言ったので施設長が午前受診した病院とは別の整形外科へ連絡を取り連れて行く。痛みを訴えていた左脛のレントゲンを撮ってもらったところ、左脛を骨折していると診断された。</p> <p>17:00 病院から保護者に連絡をとり病院に来てもらうよう伝える。</p> <p>17:45 保護者病院に到着 謝罪をし、医師から診断結果について改めて話をしてもらう。 B病院に紹介状を書くのでそちらで診察を受けるよう指示を受ける。その後、処方箋等受け取り帰園した。</p> <p>18:30 園に戻り、兄弟の引き渡し等を済ませ、保護者に改めて謝罪した。</p> <p>翌日</p> <p>9:30 本児、保護者とB病院で合流する。レントゲン撮影を行い、診察を受ける。 診断結果は左脛の骨折であった。処置としてはギブス固定である。 医師より1週間後にもう一度受診をし、骨の状態を確認し、状況により手術とのことであった。</p>	<p>年度当初は、新入園児への対応等により園内の雰囲気は通常と異なる場合があり、児童への対応に、より一層の慎重さが必要である。安全対策や事故発生時の対応について改めて園と確認し、再発防止に努めたい。</p>	

2275	平成30年9月28日	<p>3歳児クラスが園庭で虫探しをしていたところ、当該児が担当保育士に足の痛みを訴えてくる。その際、児の服に砂がついていたところから、転倒したことが予想されたが、転倒した状況は確認していなかった。事後に当該児より「鉄棒（柱）に足が引っかかり転んだ」との話があった。</p>	<p>・新年度始まって直ぐの事故になってしまった。新入園児であり、園庭に慣れていない事、保育士自身も該当園児の動きの特性を把握しきれなかった事で、事故を未然に防げなかった。年度変わりの時は、職員も新体制になる。声かけを行い、互いの立ち位置を確認して必ず遊びの全貌を把握する職員がいるように指導を行っていく。</p>	
2276	平成30年9月28日	<p>夕方散歩の時間帯（16:15）に近所で4・5歳児で遊んでいた。鬼ごっこをして遊んでいたところ、本児は他児と接触し、強いぶつかりではなかったが、よろけて前向きに倒れ、地面に口をぶつける。顔に擦り傷等の外傷はないが上前歯にヒビが入っている。歯茎からの出血が少量あり。担当保育士から保育園に連絡があり、看護師が確認に行く。転んだときは泣いていたが、看護師が確認時は泣き止んでいる。痛みはない様子。受診が必要と判断し、看護師と一緒に帰園する。 16:21 保護者にTEL、状況を報告し受診の了承を得る。 16:33 近隣のA歯科医院へ看護師付添いで受診。レントゲン撮影を試みるが、患児の拒否が強く実施できず。診察にて、前歯にヒビが入っており、神経を取る処置が必要とのこと。A歯科では処置ができないため、B歯科の受診の指示有り。A歯科よりB歯科へ連絡を入れるが、診察時間外であるため受付できず。痛みもないようなので明日紹介状を持って受診となる。 17:30 帰園する。 18:15 保護者が迎えに来る。状況を報告し謝罪する。 翌日 9:30 患児と保護者、看護師で園を出発し、B歯科受診。 診察とレントゲン撮影を実施。 レントゲン結果：歯にヒビが入っているが、乳歯の根っこの部分、永久歯はヒビや骨折などなく異常なし。 診察：歯にヒビが入ったことで、神経が見えており、そこから細菌が入ると、現在異常のない根っこや永久歯に感染を起こす可能性がある。また、神経に触れると痛みが出るため、前歯2本の神経を抜く必要がある。 処置：歯の局所麻酔を行い上前歯の神経をとる。右Aのエナメル質が剥がれていたため、周囲を保護材でコーティングする。ヒビが入っていたため、下半分を削り、歯を保護材でコーティング。 上前歯の高さが違うことについては、見た目以外の問題は特になし。処置時間は1時間ほど。 今後の治療：前歯を残して、永久歯が生えてくるのを待つ。根っこの治療に3ヶ月ほどかかる。3ヶ月経てば、おそらく普通に食べられるようになる。</p>	<p>・散歩先でも怪我は発生する。保育園に連絡を入れ、すぐに対応に努めた事は、組織の危機管理意識として大切な事と考える。散歩の目的地に応じた遊びの内容と、場所の選択を更に考え、遊びの充実に向けて取り組む事を望む。</p>	
2277	平成30年9月28日	<p>16時頃、園庭にてクラス全員で遊んでいた。8名程度の子は2チームに分かれサッカーのゲームをしていた。他の5、6名は滑り台の横でごっこ遊びをしていた。 本児はサッカーゲームに参加しており、担任保育士と二人のチームだった。本児はゴールキーパーをしており、ゴールに見立てた太鼓橋（遊具）を背に立っていた。 担任保育士の立ち位置は園庭の中央あたりで、ごっこ遊びをしている子、サッカーに参加している子、また自分の背後（太鼓橋にいる本児）に目配りしながら、サッカーをしていた。 ゲームの途中、本児が太鼓橋の横棒にぶら下がる様子が見られた。ぶら下がった状態でも本児の足が地面についていたが、「危ないから棒に触らないで」「今はやらないよ」などゲームをしながら声掛けをしていた。注意した直後は、ぶら下がりを止めていたため、ゲームを続けていた。 しばらくすると、少し離れたところにいた他の保育士が、本児が横棒から手を放し、落ちてしまったところを目撃し声を担任保育士にかけた。 担任保育士は転落したことを聞きすぐに本児のそばに駆け寄った。本児は横になり泣いていたため、出血などの怪我がないか全身を確認しながらゆっくり座らせ「大丈夫？」「痛いところはある？」と聞いた。本児が「ひざ（が痛い）」と答えたところで、本児の保護者が迎えにきた。 玄関横に向かいながら、保護者に状況および経緯（たった今、サッカーのゲーム中に太鼓橋にぶら下がって落ちてしまったこと、膝が痛いと言っていること、担任保育士が見ていないときに落ちてしまったこと、午前中に他児が太鼓橋をうんていしている様子を見て真似をしてやりたくてやってしまったと本児が言っていること）を説明し謝罪した。本児が泣いていたので気持ちを落ち着かせる必要があると考え、本児・担任保育士・保護者と歩いて玄関横に座らせた。 移動後本児が左腕を右手でかばうような素振りが気になり、担当保育士から再度本児に「腕も痛い？」と尋ねると、うなずいて答えた。それをみて保護者が、以前肘内障になったときに医師より言われた肘が外れていないかどうか確認する動作するよう本児に促した。 一度目はできていたが動きがごちなかつたため、保護者より「今、看護師さんに診てもらうことはできますか？」と話があり、担任保育士が看護師を呼びに行った。 16:20 看護師が本児の腕の状態や動きと前述の二つの動作を確認した。肘の腫脹、発赤はみられなかったが先日の肘内障のこともあるので病院に行ったほうがよいと伝え、降園された。 降園後、保護者が本児を連れて整形外科受診。レントゲン撮影を行い左顆上骨折の疑いと診断される。全治4週間。</p>	<p>一つの遊びを行う中でも、自分の体の動きを試たく、様々動きを試みる事がある。今回の太鼓橋のぶら下がりには、そのような環境を保育士が遊びの設定として作ってしまった。とも考えられる。発生状況にあるように、サッカーを十分に楽しませる為には、子どもの動きで、より適切な環境を提示していく必要がある。職員間で遊びの場所はもう一度考え、楽しい遊びにとつなげてほしい。</p>	
2278	平成30年9月28日	<p>登園時、体調異常なく機嫌よく過ごす。公園に行ってから保育者と「はないちもんめ」やルール遊びをしたり活発に身体を動かしていた、滑り台には4名程の子どもがいたが少人数だったこともあり職員が1人（派遣保育士）つく。公園の外を眺めているグループ（非常勤）と正規が全体をみながら追いかけてこのグループ（7~8名）につき、走っている時に滑り台からずり落ちる子どもに気づき「あぶない」と叫ぶ。間に合わず派遣保育士が昇り口で受け止める形になった。 保育園の看護師引率のもと、A病院にて傷の処置（創部縫合（筋層10針、上皮部10針））を行った。保護者は、頭を打っていることが心配なため、B脳外科を受診し、レントゲンをとった。結果異常はなかった。帰宅途中に嘔吐があり、自宅にて救急車を呼びC病院に向かう。その後自宅療養となった。</p>	<p>昨年度冬頃に保育施設の指導検査（自治体単独）を実施したが、特に文書指摘事項はなかった。今回の事故をきっかけに、全保育士で話し合いを行い、安全に十分に配慮した保育を目指して、あらたに対策を講じている。</p>	

2279	平成30年9月28日	<p>10:40 4歳児クラスで近隣の公園まで散歩に出掛ける。11:15 公園到着。遊具等で活発に遊ぶ。11:30 公園を出発。11:55 途中にある遊歩道でかけっこをした際転倒し、左手が体の下敷きになる。すぐに保育士が気づき確認したところ左手の甲に擦過傷あり。痛がる様子はなかった。12:00 園に戻り看護師が触診。手を上に挙げることもできたが、左手の小刻みな震えが見られる。「痛くない」との主張はあるが、疲れと転倒したことに精神的ショックが見られたので医務室にて横にして休ませる。12:30 食事の時間になり起こしたところ左手を庇うようにしていたので、異常を感じ病院を受診することにした。12:50 病院到着。診察後、レントゲン撮影の必要あり。その結果、左手首橈骨骨折が判明し、全治1か月の診断を受ける。ギプス固定による処置を行い、再診の指示となる。</p>	<p>子どもの体調や個人の運動能力、興奮や心理的な要因が事故の発生に繋がることもあるため、子どもの状況分析は重要である。また一斉に駆け出した時に起こりうる事故を予測することで、未然に防ぐ手立てに繋がると考える。今後も引き続きリスクマネジメントに取り組み、再発防止に努めていただきたい。</p>	
2280	平成30年9月28日	<p>当日の健康状態は良好で、食事・午睡を含めて普段通りの生活を送り、午後のおやつを済ませ園庭のうんていで遊んでいた。16:10頃、両手でうんていの鉄棒を握りぶらさがっていたが、前進するために体を揺らした際に右手がすべり右腕肘部分から落下。肘部分の骨折を疑い三角布で固定し、ちょうどお迎えにきた保護者と相談のうえ、園職員が同行しA病院を受診。患部の状態により手術を勧めると医師から説明があり、B病院を紹介され受診することとなった。18:50頃、園長も合流し保護者から診察結果を聞いたところ、手術は決定したが検査等もあるため手術開始時間は不明とのことだった。20時過ぎまで手術は開始されず、保護者から翌日園に連絡するとのことと、同行していた園職員は病院を出た。翌日10:15頃に保護者から電話連絡あり。手術(ワイヤー2本を腕に入れギプス固定)は無事終了し1日入院した。</p>	<p>安全に活動できる環境を整え、子ども一人ひとりの運動力に合わせた指導や見守りを行っていくこと。</p>	
2281	平成30年9月28日	<p>11:15公園で園外保育中、コンクリート製の滑り台を他児3名と手を繋ぎ滑っていた。保育士が危ないのでやめるよう声を掛けしたが、再度手を繋ぎ滑った。その時に他児と手を繋いだまま本児が先に滑ってしまったため、左腕が伸びた状態になり、コンクリートの滑り台に肘がぶつかった。 11:40徒歩にて帰園した。 11:45園長・主任に報告した。痛みの訴えがあったため、肘内障を疑ったが、腕を動かすことが出来ていた為経過観察とした。その後の保育はいつも通りに給食を食べ、午睡時も受傷部を曲げ、頭を置いて寝ていた。更衣時に腕を上げる時に痛みを訴えたため、保育士が介助した。午睡明け、上腕部に軽度の腫脹が見られたが、痛みの増強は無く腕も動かしていたため経過観察した。降園時、保護者へ報告し、明日になっても腫れや痛みがある場合は受診する方向で考えていると話した。保護者は分かりました。様子を見てみます。とのことであった。 翌日7:49に登園。昨夜湿布を貼り、眠ることが出来たが、上腕部に腫脹あり、一定箇所まで手を挙げると動くんだけど痛みを訴えていると保護者より話があり。9:10看護師が受傷部の確認をする。昨日より腫脹が見られ、痛みも持続しているため、保護者へ連絡し、整形外科を受診することとなった。 10:13診察。レントゲン撮影の結果、左肘外顆骨折と診断。シーネ固定をし、帰園した。 11:44保護者親の携帯へ連絡し、受診内容を説明する。「えっ、骨折ですか。」と驚いていた。直接、医師の説明を聞いて欲しいとお願いした。了承を得て、12:45に整形外科で保護者と園長と待ち合わせる事となった。 12:55説明開始。レントゲンを確認しながら、共に今回の骨折状況を聞く。医師より「子供の肘の骨折は、付きにくく、ずれてしまうと手術になってしまう。」との説明を受けた。CT検査を受けてもいいのではないかと保護者に医師より説明あり。保護者より承諾得た。その後、園に本児を迎え来て、本児と保護者親、保育園の看護師と別の病院へ行き、CT撮影をした。保護者親は「先生に注意されたのに手を繋いで滑っちゃだめだね。腕が治るまで、園庭遊びや公園遊びはできないよ。」などと本児へ話していた。「ちゃんと骨折したところが付いてければ良いです。もし、ずれてしまったら、今後のことを考えると手術も仕方ないと思っています。昨夜も痛いとは言っていましたでしたが、動かさせていたのでまさか骨折とは思っていませんでした。腫れていたら保育園で受診してくれるとの事だったので、様子見ようと思っていました。」と話してくれた。 5日後保護者とともに受診。ギプス固定し三角巾装着した。</p>	<p>保育士が見ていたにもかかわらず起きてしまった事故のため、帯同する保育士に同様の事故を防ぐ取り組みの実施や、職員間でも注意喚起するよう園長に厳重に指導した。</p>	
2282	平成30年9月28日	<p>10時30分 マンション裏の広場より、立ち乗りバギーに1歳児5名を乗せて出発 10時35分 マンション内通路を帰園途中バギー内で座り込んでいる園児、立ったり座ったりを繰り返している園児が数名いた為、バギーを一度止めて他児に声かけを行う。 その際、立ったり座ったりを繰り返していた本児が舌を噛み裂傷。 10時38分 保育士が本児の口から出血しているのを発見。 10時40分 保育士1名が、本児を抱っこして帰園。 10時50分 看護師が口の中を確認し止血、噛んだ舌の傷が深いため歯科医に連絡。 園長より保護者に連絡。症状、受診をする際を報告し、再度連絡するとお伝えする。 11時10分 看護師と共に歯医者を受診。傷が深いので、適切な治療ができる総合病院を紹介される。 歯科医内で歯科医より保護者に怪我の様子を電話で説明、受け入れ先の病院が決定したら再度連絡を入れることを報告。 11時50分 受け入れ先が決まった為、園より病院を受診する事を保護者に伝え、保護者も来院できるかを確認。 12時6分 看護師と共にタクシーにて病院へ搬送 12時40分 病院に到着。レントゲン撮影等診察。 13時30分 保護者到着。医師から、保護者に症状、全身麻酔をして舌を縫う事。5分くらいの手術である事を伝えられる。 13時51分 処置室にて処置開始。 14時26分 処置終了。処置の様子(舌の表面を5針、中を1針、裏を1針縫った)等、保護者に説明 麻酔の切れ具合を見るため2時間ほど経過観察を行う旨を医師より説明。 15時35分 看護師より園に処置内容の報告 16時50分 麻酔が切れた後、水分の飲み具合等を確認。 今後の経過観察等について説明。(舌の感覚については、今後様子を見ていく) 17時30分 薬局にて薬を貰い帰宅</p>	<p>予測不能な事故であったと思われるが、保育士は個々の児童の個性を把握した上で児童の動きを予測し、日々危険のないよう保育に配慮していく必要がある。 今回の事故事例をマニュアルに反映させ職員への周知に努めること。</p>	

2283	平成30年9月28日	10時15分頃、本児は水たまりを探していた。地面にあった水たまりの上を何度も走り楽しんだ後、砂場の所にあった高さ73.5cmの遊具の上に登り、砂、落ち葉を取って遊んでいた。そのとき足を滑らせバランスを崩し右腕の上に全体重が乗る状態で、転倒してしまった。受傷時、痛がって泣いており、片手ずつ上に拳がらか確かめたが右腕は拳がらず泣き止む様子も見られなかった。肘内障、骨折の可能性があるかと判断し、すぐに園に連絡し、保育士に抱かれ帰園した。11時15分頃、看護師同伴で整形外科受診。レントゲンを撮った結果、骨折と診断される。シーネ固定し帰園。16時に保護者の迎えあり、病状を説明する。	日ごろより動きの活発な児童や時として予測の出来ない行動をとる児童に対し、安全が保たれる園外での活動とはどのように実施されるべきか今一度ご一考願いたい。改善策に各固定遊具に職員が付いての見守るとあるが、そのためにも余裕を持った職員を配置しての園外保育実施の検討を望む。また、これを機会に、職員に「保育園事故防止マニュアル(さんぼマニュアル)」を周知徹底をすること。
2284	平成30年9月28日	17時ごろ、玩具を使って机上遊びをしていた3歳児男児の顎と3歳児男児の頭が当たる。頭が顎に当たった園児の歯茎と歯の間からにじむような出血がある。歯を触るとぐらぐらする様子がある為、保護者に連絡の上で園の近くにある歯科医に行った。(園長が不在の為、主任、担任、本児で行く。)	同年度秋頃の自治体の実地指導では、指摘事項はない。毎月開催する園長会にて、情報の共有、注意喚起を随時行ない、事故等危険防止についての意識を高めている。また、同園には体制の検討、保育中の見守り強化の指導を行なった。
2285	平成30年9月28日	早朝7時過ぎに普段どおり元気に登所する。午前の活動も特に変わりなく園庭で元気に遊んでいた。給食後11時20分頃、室内で各々好きな玩具で遊び、本児は遊び用の布製のリュックを背負い室内を歩いたり、くるくる回って遊んでいた。その際、目が回ったのか足もとがふらつきうつぶせの状態転倒する。担当が抱き起こすと頬を痛がり看護師に報告。特に赤み等なかった様子を見る。その後もしくしく泣いているので聞くと、「眠い」と言い入眠する。午睡起き肩辺りを痛がって泣き、看護師に報告する。肘内症を疑い様子を見るが、腕を上げたり動かすこともでき経過を見る。おやつを自分で食べ、夕方保育も笑顔で過ごす。保護者の迎え時(17時50分頃)肩辺りを痛い訴える。保護者には日中の転倒の事と午睡起き肩を痛がっていたことを伝え、痛みが続くようなら受診することをすすめる。夜も痛みが引かず、保護者より、翌日病院を受診したところ骨折と診断されたとの報告があった。3日後病院に看護師・担当も同席の上再度受診し右鎖骨骨折と診断される。S字帯固定の処置を受け、医師より全治1ヶ月位との話があった。	事故防止におけるマニュアル等を整備し、ヒヤリハットの取組みも積極的に行っているところである。今回の事故は、切替の時間帯(食後)で保育士の動きが分散してしまったことや、子どもの特徴、運動発達等の把握の弱さが事故に繋がった要因と考えられる。いかなる状況においても事故を発生させない環境作りや情報の共有等を行い、さらに安全保育に向けての職員の意識向上と、再発防止に努めたい。
2286	平成30年9月28日	おやつバナナを食べている際、椅子に座っていた本児の体が傾きはじめた事で異変を感じた担任が、もう一人の担任に声を掛け、本児の背中を叩いた。口鼻周辺のチアノーゼあり。16:07看護師と主任を呼び、AED準備。背部叩打法をする。半身裸で寝かせる。意識なし。聴診で心拍と呼吸を確認できた為AEDは使わないと判断。16:08救急車要請。聴診後3回背部叩打法をすると咳払いをし、1度開眼したがすぐに意識はなくなった。口鼻周辺のチアノーゼはなくなる。再度寝かせ、呼びかけには反応なし。16:10検温開始 意識なし。16:14検温38.8(実測中)救急隊が玄関に到着した為肌着を着せると顔を動かし、次第に目が合う。16:15救急隊が到着。16:23意識が清明になり泣きはじめる。病院に搬送、レントゲンと血液検査を行う。医師の診断ではレントゲン結果は今の所大きな問題はなし。血液検査も問題なし。念の為は入院となった。入院中血液検査を行ったが問題なしとの事で、3日後の午前中に退院した。4日後から通常通り登園している。	・事故発生の要因として、食材の材質を踏まえた食材の切り方や食べ方とともに、児童の身体状況や当日の体調が影響していたと考えられ、これらに対応するような改善策をお願いした。 ・本事故に関する内容の概要を市内の保育施設に注意喚起のお知らせを行った。
2287	平成30年9月28日	9:40 該当児が両腕が曲がったまま体の下敷きになりうつ伏せの姿勢で倒れているところを保育士が発見す。やや顔色不良。右肘の辺りを痛がり事務室へ移動。 10:45 園長、看護師で該当児の状態を確認。顔色はすぐに改善。右肘周囲に腫脹確認。断続的に痛みの訴えもあり。患部を保冷剤で冷やす。 10:50 保護者に連絡。 10:20 保護者保育園に到着 10:35 保護者に患部の状態を確認してもらい受診先を決める。保冷剤で患部を冷やししながら、腕が動かないよう包帯で該当児の体幹と固定しタクシーで受診する	進級して間もない怪我である。新クラス体制になり、子ども個々の動きの特性をどのように把握し、担任間で声をかけ合っていくのか、乳児クラスは特に配慮が重要である。「一瞬、目を離れた間の事故」と記載があるが、他クラスの保育士が気づいた事は、疑問として残る。保育士間の事態の捉えかたを含め指導にあたり、起伏があり園庭の特徴を生かした遊びの展開を望む。
2288	平成30年9月28日	体調は普段と変わりなかった。徒歩にて公園に園児9名、職員2名で行く。 金属ネットのできた橋のついた複合遊具があり、園児が順番に渡っていた。保育士1名は巾の広いはしご状(降りる場所)のところにつき、もう1名ははしごと橋の間ぐらの場所から両方確認できる場所に立ってしまった。本児が橋を渡ろうとしていた姿を確認したが、はしごの方に視線を送った時に「カーン」という音が聞こえたので、橋の方を見ると本児が落下していた。落下場所に行き泣いている本児を落ち着かせる。頭には砂はなし、背中に砂がついていたので背中から落ちたと判断。しかし左の耳の上を押さえて「痛い」と泣いていたので、頭を打っているかもしれないと思い動かさないようにした。落ちてから抱っこでベンチに移動し、持参していた冷却材で痛いところを冷やした。 事故が起こったことを保育園(保健師)に電話連絡、応援を依頼。応援到着後、保健師に本児の状況を見てもらい、左耳の上とその後ろの頭部に擦り傷を確認。通院の許可を保護者にとり、A病院に向かうが本児がうとうとし始めたのでおかしいと思い、頭部への影響が心配されたために救急相談に連絡し、救急で受け入れてくれる病院を紹介してもらう。B病院に受け入れ可能となり、B病院へ受診。受け入れ病院を保護者に連絡する。 頭蓋骨骨折、急性硬膜下血腫、鼓室内血腫の診断後、入院となる。	事故発生の要因としては、当該遊具の特性等を十分理解したうえで保育の実施できなかったことによるもので、転落する可能性があることを予見したうえで、引率する保育士の適切な配置が必要であったと考えている。今後においては、園外保育実施に向けた準備の徹底、事故防止マニュアルの作成等を行い、上記のような事故を未然に防止する取り組みが必要であると考えている。
2289	平成30年9月28日	午前8時に登園。登園時、活気あり健康状態良好である。9時10分まで自由あそび、その後「おはようの会」を行う。9時50分より体育のためホールへ移動、10時より準備体操をはじめ。10時30分より跳び箱を飛ばす練習が始まる。数回飛ばす練習をし11時40分頃、最後の1回を飛び終えた後、本児が痛みを訴え泣いたため、すぐに冷却シートで冷やし、保健室へ連れてくる。11時50分頃、保健室にて左手中指第2関節の腫れと痛みを確認、クーリング後に湿布、包帯固定にて経過観察をする。昼食全量摂取し午睡もできた。午睡後15時20分頃に再度確認すると、腫れ、痛み共に軽減されないため受診をする。その後腫れと疼痛が持続するため、保護者へ怪我の状態と状況説明を電話にて伝え、整形外科を受診する。左手中指基節骨骨折と診断あり。少しズレがあるが整復するほどではなく、シーネ固定で経過観察。今後1週間に1回通院予定。	・事故防止マニュアルを整備し、定期的に研修も行なっているところではある。しかし偶発的に手のつき方を誤ってしまったとはいえ、保育所においては様々な状況の中で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、再発防止に努めていただきたい。

2290	平成30年9月28日	16時になり5歳児が4歳児クラスへと合流をし、合同保育となる。5歳児担任が体操の個別指導を始める。けがをした本児も練習に参加をし、マットの上でブリッチ状態から立った状態に起き上がる技の練習をしていた際、起き上がりきれずに後方に倒れた。その際両手からついて倒れたが、右手を特に強くついてしまい、そのあと痛みを訴える、ナースにも確認してもらい、手首、指の可動も問題なく、腫れや変色もないことから患部を冷やし念のため包帯で固定をして様子を見る。そのあとも変化はなかったため17時半ごろのお迎え時に保護者に説明、翌日も痛みを訴えるようであれば病院受診を園で行うことで話をする。翌日保護者から痛がっているとの連絡があり、11時頃A病院受診、捻挫ではないかとの診断だが、確実な診断が難しいため整形外科への受診を進められる。12時頃B病院受診。レントゲンを撮り右手首骨折との診断を受ける。翌日ギブス固定確認、異常なし。その後完治。	体育指導については、担任職員と体育指導員双方ともに、児童各々の身体能力を十分に見極め指導していくこと。また、合同保育中の体育指導を行わないとあるが、午後4時という比較的事故の起き易い時間帯に体育指導を行なっていることから、一日を通しての時間帯に行なうのが良いのかも含めて実施環境を整えること。
2291	平成30年9月28日	数人で鬼ごっこをしていて転倒。左足首が痛いとのことで帰園後に氷で冷やす。その後痛みがひかず病院へ移送する。	保育課による実地指導監査の際に、本事故が発生し30日以上の治療を要する怪我であるも報告がないことが判明した。その後事故報告書の提出を命ずるが、時間を要していた。保育課からは、重大事故の報告書提出の周知を徹底し、再発防止対策として、園外・園内・園舎内における事故予防対策として、安全対策、軽微な事故やヒヤリハット等の状況・検証・改善策の職員周知、事故に関する園内研修の実施や外部研修参加について指導した。
2292	平成30年9月28日	7:30保護者といつもどうり元気に登園。午前中はクラスでピアノを担任と友だちとで練習する。その後2歳児クラスが遊びにきて一緒に遊ぶ。昼食は食欲もあり完食。食後はコットで1時間休息をとる。その後は他クラスが午睡をしているので、室内で絵本を読んだり、お絵かきをして静かに遊ぶ。午睡後、2歳児クラスの掃除の手伝いに行き床の雑巾がけを行う。雑巾を洗おうと急いで水道に向ったため、水道下の角に右足小指を強打する。	異年齢のクラスでの活動のため、慣れない環境、見守り体制、児の気分の高揚、などから今回の事故が起きてしまったと考えられる。異年齢との交流は子供たちにとっても良い試みだと思われるので、再度、環境や職員の配置などの確認と、個々にあった声かけなどの見守りをお願いしたい。
2293	平成30年9月28日	10:30頃鬼ごっこをして遊んでいた対象児がテラスに座り込んでいたので、一緒に遊んでいた保育士が声をかけたところ「砂場の段差で足を挫いて[痛い]と訴えた。事務室にて対象児が痛みを訴えた部位を確認したが特に腫れもなく歩いていたので湿布をして様子を見る事にした。14:35午睡後様子を確認すると足首が腫れていたため通院をすることにした。14:40保護者に連絡をし事故の経過と通院したい旨を伝えた。15:40保護者と通院した。	園庭遊びは活動スペースも広くなり、子ども達の活動も拡大し、緊張感も開放されやすい状況に陥ることから、視覚的環境設定などの工夫や、遊びの前には必ず職員、園児と共に遊び方の確認、見守りの確認を行い、より一層注意を払い事故の再発予防に努めるよう指導した。
2294	平成30年9月28日	2歳8名4歳9名一時保育の3歳児、園児計18名を保育士3名の引率で9:48に出発。10:05A公園到着。その後、広場にて自由遊び。大縄をポールに結び、4、5名で遊び始めようとしているところに、本児が縄に足を引っかけて転倒し、手をつく。保育士 転倒した本児を抱き起し、外傷の有無を確認。保育士 ベンチに座っている本児の様子を見ながら、再度外傷の確認。保育士 保育士 同様。本児は痛がったが泣くことはなく、帰園。昼食をとり午睡。12:20保護者に「転倒した後に腕を痛がっているが、食事、着脱は行えている」ということを連絡する。12:40電話にて再度お伝えする。午睡明けに本児の腕を触りながら痛みを確認するが、痛くないと表情も変えることなく返答できていたため受診はせず様子を見る。再度14:50に保護者に連絡を取り、午睡明けの様子を伝える。16:30に迎えがあり降園。念のためにとのことで保護者が病院へ連れて行き、骨折との報告あり。(18:40)事故翌日はもともと休みであり、病院を再受診予定。受診後、保護者より連絡を頂き、受診結果を伺う。腫れもそこまでなく、本人もそれほど痛みがない様子。1週間後に再受診予定とのこと。事故翌々日より登園。	園において各要因の改善策を周知・徹底していただくことと、事故防止に向けた取り組みを強化していただくことを確認していく。
2295	平成30年9月28日	児は前夜咳のため睡眠が不十分で活発ではなく、ゴロゴロとしていた。保育士が遊びに誘いかけ、本児を抱いて室内に設置した高さ20cmほどのスロープ状のマットの上を歩いて進んでいた。その際よろけてしまい、本児を抱いたまま床の絨毯の上に倒れた。児はすぐに泣き声をあげた。すぐに看護師と共に、顔色、頭部などの状態を調べたが外傷はなく様子を見た。顔色も普段と変わらなかったが、うとうとし始めたため、A病院脳外科を受診した。A病院では頭部の画像を撮り、右側頭葉に骨折を所見。処置等をしているうちに、右耳、鼻から出血する。このため、耳鼻科の受診となり、B病院にて再度、脳外科、耳鼻科を受診。頭部の打撲は24時間安静にし、状況を見る様にとのことであった。年齢が小さい子どものため、画像が鮮明に撮れなかったこともあり、眠った状態でCTを撮るために、入院を勧められ、1泊2日の入院を予定している。(骨折部位が顔面の神経と耳の箇所であり、遅発して、顔面麻痺、または難聴になることもある。そのために今CTを撮ることでより詳細に処置することができるのでと医師から説明があった。)	・今回の事故について、園内できちんと検証を行っているので、今後に向けて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てください。・引き続き、園児の様子はこまめに見守り、状況は保護者の方に丁寧に伝えていってください。
2296	平成30年9月28日	8:40 登園。クラスでの室内活動(卒園式練習等)に参加する。 9:30 園庭での遊びに移行する。 9:40 仲の良い友達をおんぶして小走りを始め、バランスを崩して転倒。その際、体の右側から倒れたため、右腕(右肘周辺)を痛がる。 すぐに患部を冷やし、園長に報告。 9:42 すぐに冷やしたが、腫れとともに変形が見られたため、保護者に連絡を入れ受診の確認をもらう。 9:50 職員1名が引率し医療機関を受診した。 レントゲン検査で骨折であることがわかる。 腫れがあるので、4日後にあらためてギブスをつけることになった。	園児に対し、危険につながる行動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、園児へ危険につながる行動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。

2297	平成30年9月28日	<p>8：40普段通りに登園。朝の支度後元気に遊び始める。</p> <p>8：50友だちや、体験学習の中学生と鬼ごっこを始める。断続的に鬼ごっこをしている最中、門前のコンクリートの段差に足をひっかけて転び、門扉の一部に頬をぶつけて裂傷を負う。中学生が発見し、すぐに近くにいた職員に報告する。報告を受けた職員はすぐさま駆け寄って傷口を保護し医務室（兼事務所）へ連れて行く。</p> <p>副園長が応急処置としてサージカルテープで傷口を止める。</p> <p>8：55直後、別の用事で電話を掛けてきた園長に報告。</p> <p>保護者へ連絡し状況を説明し、謝罪する。保護者も病院へ付き添う意向を示す。</p> <p>病院へ確認の電話をし、車を出せる職員と担任が病院（形成外科）へ移送する。</p> <p>9：10病院到着。受付。</p> <p>9：15保護者、来院。園長、合流。</p> <p>9：20診察。</p> <p>9：30麻酔～縫合。</p>	<p>体験学習の学生が保育に入ったということでは、人的環境が大きく変わる事となり、日頃の慣れた環境であっても子どもに影響が出ること十分に考慮し、通常よりも職員間の連携や見守りが必要であったことを確認した。</p>
2298	平成30年9月28日	<p>12：00 本児は他児とおにごっこをしていた。走っていて平面で障害物等はなかったが転倒し、右足関節を内反した。室内に移動し、看護師が患部を診る。目立った腫れもなく本児も足を上下に動かせていたのでタオルで冷やしながら様子を見る。</p> <p>12：10給食を食べる。12：30室内活動。14：15園庭に出ると、足をかばいながら歩く姿があったため、事務室にて患部を再確認。腫れが見られたため保護者に連絡をする。16：30保護者が迎えに来て見て確認してもらう。保護者は一日様子を見るとの判断であったが受診をすすめ、保育士が同行し保護者と共に受診する。</p>	<p>児の特徴に沿った配慮を行うための、職員間での情報共有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するなど今後の再発防止に努める必要がある。</p>
2299	平成30年9月28日	<p>他児の午睡時間に年長児のみ屋外遊びで、公園の植え込みの斜面でオニごっこをしていた。本児がオニとなり、捕まえにいこうとしたとき、オニではない男児が「おにさんこっちだよ」と本児の近くに走ってきて、走り出した本児とぶつかった。男児の体が本児の手首にあたった。保育士はその目の前にいた。</p>	<p>施設に対し、再発防止策の徹底、事故の発生を予防するための注意喚起方法について、職員全員で検討し、共有すること及び、事故防止や保護者対応に関する研修を実施するよう指導。該当児童については、すでに完治の診断を受けている。その後の経過も、特に問題なしとの報告。</p>
2300	平成30年9月28日	<p>8：15 登園。普段と変わらず、室内遊びをする。</p> <p>9：10 片付け、排泄をして、朝の会に参加。</p> <p>9：45 園庭にて戸外遊びを実施。大型固定遊具のロープを上っていたところ、踏み外してしまう。その際、右肘を下にして落下する。</p> <p>10：28 現場にいた副主任、視診。だいぶ痛がって泣いていたので、すぐに固定して園長に報告。</p> <p>10：35 脱臼、または、骨折の可能性が高く、受診の要請、準備。本児、負傷部位を腕を固定する。</p> <p>10：40 保護者に連絡。</p> <p>11：15 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、以前も事故があったため、再度職員会議等により、再発防止に向けて職員間の情報共有を図り、より一層安全面の配慮等に取り組んでいただきたい。</p>
2301	平成30年9月28日	<p>当日の受入れ時健康観察は特に異常はなかった。</p> <p>10時前に園庭に出て砂場付近で遊んでいたが探索を始め、4歳児のこいでいたブランコの後ろから近づき前額部をブランコにぶつけ裂傷する。病院にてCT検査、形成外科にて縫合の処置を行う。</p> <p>1週間後に抜糸、1か月後に傷の確認の為再受診となる。</p>	<p>環境面として、固定遊具の使い方やブランコ柵（ブランター等）の配置、人的面として担任の動きや連携等、問題点が多く考えられるが、園内での会議で事故検証や再発防止について確認したことの報告あり。</p>
2302	平成30年9月28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。</p> <p>17：00 遅番保育（2歳児のみ）</p> <p>17：30 3歳児遅番合流。2・3歳児合同で紙芝居を見る。</p> <p>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いず、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。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。</p> <p>17：45 すぐに泣き止み、その後すぐに保護者が迎えに来た「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</p> <p>8：30 家に帰ってから、足が腫れだし痛みが出てきたので、整形外科に受診する旨保護者から連絡があった。</p> <p>12：30 整形外科を受診したら、右足親指が骨折していた。</p> <p>13：00 遅番担当保育士で、今回の事故について振り返りを行い、遅番保育の内容や経緯について話し合った。検証の結果、ブロックの箱の下に、本児の足の指が入った所時に本児が箱の中のブロックを取ろうとして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>

2303	平成30年9月28日	保育園内、水道場での衝突事故によるけが。歯磨きのため水道場に移動後、うがい用のコップを取ろうとした本児に立ち上がった他児の頭がぶつかる。前歯と頭のため唇をかんだ状況と前歯のぐらつきが確認できた。唇の傷、歯のぐらつきの確認。出血もあったのでうがいをさせ様子を見る。痛みもあったので嘱託医の歯科医に相談。受診となる。保護者に電話連絡。受診、レントゲンの許可をもらい受診。レントゲン撮影後歯茎の中で折れていることを確認。接着剤とワイヤーで固定。2、3日前歯を使わないようにとの指示。1か月後再受診となる。	自治体が報告後現場確認を実施。園長と共に現場の状況を再現し、事故発生状況を確認した。この保育園はマンションの1階部分に設置され、水道場の設置が固定されているため、保育室全体の片隅の一箇所にのみ設置されている。水道の蛇口は3箇所ある。園児が食後の歯磨きをするため、水道場の横の通路に並び、順次ワゴンにあるトレイからコップを取り、水道場へ行く方法で歯磨きを実施していた。トレイがワゴンの上段・下段に置かれ、コップを同時に取った二人の園児が接触し事故が発生したものと確認した。園ではすぐに事故発生状況を振り返り、検証、改善策を検討し、その後は改善策により再発は防止されていると把握している。自治体では今年度指導監査、実地指導を実施し、事故予防・発生マニュアルの策定及び事故発生時の対応体制について確認している。	
2304	平成30年9月28日	8時25分：登園（いつもと変わらず元気） 9時40分：4名の保育士と共に友だちと手を繋いで散歩に出発する。公園に到着後、保育士との約束事をして遊びだし、直ぐで滑り台に向かう。順番を待ちながら保育士に支えてもらう等して階段をのぼるが、手すりの手を離し1メートルほどの高さのところより落ちる。 11時過ぎ：A整形外科を受診。（手術の必要があるとのことで、B病院を紹介される。） 13時10分：B病院を受診。レントゲン検査を受け、入院手続きを行う。 15時30分：手術 1週間後 午後（14時）からの登園希望受け入れをする。16時30分に保護者のむかえで降園をする。暫くは、痛がるので自宅で様子を見るところであったが、事故から2週間後より通常どおり登園をする。クラス担当保育士3名のうち1名にはギブスをしている本児のそばにいて目を離さないようにするなどの配慮を強化した。その後通院は終了した。	リーダー保育士以外は、その公園の様子を知らなかったこと、当日の公園の使用状況により予定していた砂場遊びから滑り台遊びに変更したこと等、様々な要因が重なって起きた事故である。計画を立てる段階で、保育士間での事前の情報共有（公園内の様子、年齢に合った遊具であるか等）が重要であること、日頃の子どもの動きを予測し対応可能な体制にあるか等、その場の状況に合わせた判断（計画を変更する等）が出来るよう、更に保育士間で連携を図る必要性を確認した。	
2305	平成30年9月28日	・14：40 保育室で、友達のところへ急いで駆け寄ろうとした時に、つまづいて傍にいた友達のふくらはぎに右肩を打ち、床に転倒する。すぐに右肩を氷嚢で冷やし様子を見る。保護者に状況を伝え、帰園後も電話で様子を確認する。翌日まで痛みが残っているので、保護者が病院へ受診する。	施設の要因分析は、適切である。	
2306	平成30年9月28日	・元気に登園。おやつを残さず食べ、保育室で遊ぶ。 ・遊戯室で3・4・5歳児がパラバルーンをしているのを見るため1歳児担任と3歳未満児（本児を含む）遊戯室へと行く。 ・遊戯室では、パラバルーンの遊戯が終わり3・4・5歳児が廊下に出る。3歳児担任は遊戯室の中央でパラバルーンを小さく丸めていた。 ・本児は、パラバルーンのところに行く。 ・3歳児担任は、パラバルーンを持ち上げ後ろを振り向く、本児に接触した。 ・本児は3歳児担任の足にぶつかり、転倒（仰向け）した。 ・3歳児担任は、本児を抱き起こす。 ・1歳児担任は、泣いている本児の後頭部に腫れがないか見る。本児が左手を動かさないことに気付き、腕が上がるか言葉をかけると「痛い」と言う。	・職員同士声をかけあうなどの連携をとり、園児全体への目配りを十分に行ったり、使用した遊具は園児がいなくなった状態で片づけるなどの役割分担を明確にする必要がある。 ・アクシデント報告書をもとに園内でSHEL分析されたものを安全対策委員会で検討する。	
2307	平成30年9月28日	15：25 おやつの後、降園準備を終えて本児は担任のところへ歩いてくる途中、タオル掛けの脚につまづいて転倒。上の前歯をテーブルの角にぶつける。怪我の状態を確認。園長と看護師に連絡する。 15：27 園長・看護師が歯からの出血と前歯が奥にいつていることが気になり、受診したほうがよいと判断。保護者に連絡するがつかず。 15：35 保護者が迎えに来られ、事故の状況を説明。受診を進める。 17：15 保護者から受診結果の連絡がある。前歯の脱臼。 翌日 歯の固定の処置を受ける。	・アクシデント報告書をもとに園内でSHEL分析されたものを安全対策委員会で検討する。 ・子どもの普段の生活の様子を把握し保育室環境の見直しをするよう指導する。	
2308	平成30年9月28日	15：40 おやつ後園庭で、4、5歳児21名が遊んでいた。2名の保育士が遊びを見守っていた。本児は友達数人とロケットジムにぶら下がり、遊んでいた。 16：05 保育士が本児達の所から一瞬（40秒ほど）目を離れたすきにジムの水色のバー高さ（161cm）の所から落ちたようで、左手肘を押さえながら保育士のもとに泣きながら痛いと言ってきた。つかまっていたバーの高さは約161cmで、子どもがぶらさがった状態から地面まで約30cmぐらいであった。 本児にどうしたのか聞くと水色のバーにつかまっていたが、手が離れ、お尻から落下し、左側に傾き、両手を地面についたと話した。すぐに痛がるどころを見たところ少し腫れていたため受診することにし、保護者に連絡する。保護者が来るまで手を動かさないようにし、待つ。 16：15 保護者が迎えに来られたので、様子を伝え、受診のため一緒に向かった。 16：50 診察を受け、レントゲンをとる。 17：40 レントゲンの結果、左肘の骨折がわかり、固定した。今は、ずれていないが、固定してもずれやすいとのことで指先以外はなるべく動かさないようにし、2日間程度は様子を見て、ずれているようであれば手術をしなくてはならないと言われる。その後の受診時、手術適応はなくギブス固定となった。	職員間で危機管理についての研修等を定期的に行い、人的・物的環境の見直しを行うことを指導する。	
2309	平成30年9月28日	10:05 遊戯室での朝の体操を終え、縦割りクラスで並んで廊下を歩いている途中、本児は突然バランスを崩しその場で転んだ。担任が、直ちに抱き起こし全身を確認したが表面上の傷はなく事務室に移動し様子をみた。10:15 右手を上げにくそうだったので、保護者に連絡した。「いつもの脱臼かもしれないので行きつけの病院に行きたい」と申し出られ、受診された。	施設の要因分析は、適切である。	

2310	平成30年9月28日	おやつ後所持品の始末をしようと移動した際、椅子から立ち上がった他児の椅子の背もたれに衝突し転倒。その際に肘から床に倒れこみ、肘を強打する。すぐに立ち上がり腕を押さえる。腕が上がらず、患部に腫れがみられたことから骨折の疑いがあると判断する。患部を冷却・固定後、保護者に連絡し、病院で受診する。	・今後も職員間でヒヤリハット等の情報共有を図ること。	
2311	平成30年9月28日	9:10 保護者と登園 保育室入室後、担任保育士に駆け寄り、ひざに座る。(2歳児8名 保育士2名) 大好きな車の絵本を手に取り保育士のそばで広げ、車の名前をいいながら一緒に楽しむ。 車のおもちゃやブロック等次々に遊びを変えながら楽しむ。 9:40 手洗いをすませおやつを食べる 9:55 前庭に移動し、年長児の獅子舞太鼓を見る。 10:10 遠足ごっこをするために通園バスに乗る。エンジン作動はしない。2歳児8名保育士2名。 大好きなバスに乗れることがうれしくて椅子に座ると少々興奮気味ではしゃいでいた。 保育士との会話を楽しみ、5分ほどバスの中で過ごし降りる。 10:15 A保育士は全員をバスから降ろす。B保育士は降りてきた子どもたちを受け入れ子ども同士が手をつなぐことができるよう援助する。A保育士は、全員が降りたことを確認し、バスのドアを閉める。その瞬間、本児がA保育士の背後からドアのところに行き、再度バスに乗ろうとして手をだし挟み負傷する。 すぐに、事務室へ抱えて連れて行き、主任に本児の様子を見せ、状況を伝える。 患部を冷やし、三角巾で固定する。 保護者に連絡し、受診する整形外科を確認。外出中の園長に連絡をする。 10:25整形外科に し、受診を依頼する。主任・担任で病院へ行く。 10:40病院に園長が到着する。園長に事故の状況を説明する。 10:50病院総合受付で診察の手続きを終える。整形外科外来で手続きをする。 11:10診察を待っている間に保護者と保護者が到着。状況を説明し謝罪をする。混雑しており、待ち時間があつた。 12:10診察を受ける。医師より、左上腕部骨折とのこと。骨がずれているため、手術をし針金で固定。1泊2日の入院が必要。 12:40入院手続き、麻酔科受診など手術のための検査が続く。 14:00入院病室へ移動。 15:30手術 17:00手術が無事終了する。 17:40本児が麻酔から覚醒し、無事を確認する。園長・主任・担任は、ご家族に謝罪をし、明朝本児の様子を見に来ることを伝え帰宅する。	・園バス利用マニュアルの不備や、職員の安全意識が不十分であったことが要因であると考えられるので、マニュアルの再整備と周知徹底を図り、園児の行動把握に努め、安全を確保するよう指導する。	
2312	平成30年9月28日	いつもと変わりなく機嫌よく登園し、所持品の始末をする。その後、遊戯室にいる4歳児と合流。鼓隊の歩行練習に参加していたが、鉄棒をみつけ両手をかけて前回りをしようとして上体を上に上げようとするが、手が滑りマットの上に落下する。その際、横のパイプに頭部をぶつける。びっくりしたのか大きな声で泣き始め、パニック状態になる。落ち着くよう声をかけ、頭部を確認するが外傷はなし。痛いところを尋ねるが「大丈夫」と言い、両腕を上にあげることもできていた。食事をしたり、手先を使う活動に参加していたが、夕方になると左手(利き手)を使わなくなった。発生状況、経過を保護者に伝え、翌日受診してもらった。	施設の要因分析は適切である。	
2313	平成30年9月28日	9:00 朝の健康チェックは問題なし。家庭から健康に関する報告なし。 10:45 遊戯室で鬼ごっこをしていた。他児が急に方向転換した際、本児とすれ違う形でぶつかり、本児が先に転倒し、先のぶつかった児童が上に乗る形で下敷きになった。 10:50 保育士が本児を医務室まで連れて行き、看護師に状況を説明。左腕の腫れや変色、出血等の異常は見られなかった。痛みが強かったため、保護者に電話連絡、状況を説明する。 11:20 園に保護者が到着、職員とともに近くの整形外科を受診し、シーネ固定の処置を受ける。 翌日 同整形外科を受診。 3日後 他の病院を受診し、手術適応と診断され、同日手術施行される。	本件は偶発的な事故であったが、より職員配置面を改善することを確認した。	
2314	平成30年9月28日	いつもと同じように元気に登園し、10時頃から4歳児みんなで園庭に出て遊び始めた。友達と鬼ごっこをしていた本児が、何も無い所で自分で転び痛がっていたのでしばらく座っているよう話して様子を見ていたが、間もなく食事の時間になり泣き止んで自分から食事に向かって行った。 食事中は、特に痛がる事なく左手で茶碗を持って食べ食欲もあつた。また、午睡時の着替えも痛がることなくしていたので、担任は骨折していた事に気がつかなかった。しかし、午睡後着替えを終えた本児が左肩を痛がり泣き出したので、受診をしたところ左鎖骨を骨折していた。	本件は偶発的な事故であったが、引き続き事故防止について適切に取り組んでいただく。	
2315	平成30年9月28日	16:30頃 当該児童は保育室でぬりえをしていた。突然ドスンと大きな音と共に「痛い」と泣き叫ぶ声が聞こえたので、担任保育士がすぐに駆け寄り見ると、耳を大きく切り出血していた。他児に押されて机にぶつかったため。ティッシュで血をおさえながら隣室にいる保育士を子どもに呼びに行かせ、事務室へ行き怪我のことを知らせる。 16:40頃 傷が大きい為、緊急処置が必要と考え、救急車を呼ぶ 16:50頃 救急車にて病院に搬送され処置を受ける	今回は防ぐことが難しい事故であったが、日頃からの事故防止の観点から事故防止マニュアルは有効であるため、整備をするよう依頼。	

2316	平成30年9月28日	<p>17:30 1歳児3名が夕方のおやつを食べる。夕方のおやつを食べた後、隣の机に移り絵本を見ていた。</p> <p>17:40 2歳以上児がおやつを食べる。(12名) 2歳児2名、3歳児5名、4歳児2名、5歳児3名</p> <p>17:45 本児は、ベビーカーに座り、ベルトは締まっていた。本児が上半身をひねり後ろを向き、後ろに重みがかかりベビーカーと共に倒れた。保育士は、口から出血したので、タオルとティッシュでふく。園長に報告しているときに、保護者がいらっしまったので説明する。</p> <p>17:58 保護者が「病院へ連れていきます」と言って下さり、降園。</p>	<p>迎えに来た保護者への子どもの引き渡し時の目が離れてしまったということが事故発生の要因であると考えられる。このことから改善策として職員の配置体制を増員することで対応していることは望ましい。</p>	
2317	平成30年9月28日	<p>当日</p> <p>12:00 給食をいつも通り元気に食べる。</p> <p>13:00 かるたとり(百人一首)1グループ4人でおこない、26枚のうち6を枚とり満足気。</p> <p>13:50 かるたとり終了し、13:55 園庭にて自由遊び</p> <p>13:57 なわとびを持ったまま飛行機型の大型遊具の周りで走り回って遊んでいたため保育士が注意しなわとびを片付けてから遊ぶように指示。</p> <p>13:59 (事故発生)ぞうさんの形をした滑り台(高さ86cm)に、逆から駆け上り、その後向き直って駆け下りる。その際、滑り台の途中自身でつまづき、かばおうと右手をゴムチップの地面につき骨折。保育士がひどく痛そうにしているのを発見。腕が少し曲がっていたのですぐにダンボールで添え木をつくり右腕を固定。保護者に連絡をし、園から近くの病院へ連れて行った。園長と担任保育士が病院で、園の監視カメラの映像の骨折する様子を保護者と医師に携帯電話の映像を通し見てもらい説明した。</p> <p>病院で整形外科医が、骨折状況をレントゲンで確認し、保育士と保護者の付き添いのもと処置をした。(医師が曲がった骨の部分を押して正常な形に戻した。)全治1ヶ月と診断された。</p> <p>通院は保護者にお願ひし、一週間に一度、病院で固定状況の確認をしてもらった。1ヶ月後の診断で固定(ギブス)がはずれた。</p>	<p>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。</p>	
2318	平成30年9月28日	<p>10:45園庭の一番低い鉄棒(高さ75センチ、落下、防止のためのマットを敷いていた)で逆上がりの練習をしていた際、手が滑り、左肘を下にして落下する)。痛みのため、大泣きをし、すぐに看護師に確認をしてもらう。すぐに事務所に移動し、看護師が観察する。動かさなくても強い痛みがあった為、患部を厚紙で固定し、三角巾で吊り、アイスノンで冷やした。</p> <p>11:15保護者に電話で怪我の経緯を説明、謝罪し、病院受診を相談した。11:45看護師が付き添い整形外科を受診する。保護者と病院にて落ち合い、一緒に受診してもらう。レントゲン検査の結果、医師より骨折と診断された。その日の夕方、園長と担任とで本児宅を訪問し、今回怪我をさせてしまったことを十分に謝罪する。今後の対応(病院受診等)についても丁寧に説明させてもらった。</p>	<p>事故の要因分析を行い、園児が活発に遊ぶ園庭での活動におけるリスクを認識する。園児それぞれの発達状況を踏まえ活動の適否を判断し、常に安全性の確保に努め、事故を未然に防ぐことが出来るよう職員全体に注意喚起を行う必要がある。</p>	
2319	平成30年9月28日	<p>14:20排泄を済ませ他児と並んで待っていた本児は、その列から離れ、トイレに入るために並んでいた最後尾の子に話をしに行った。その後、並んでいた場所に戻った時、本児の右隣の子に「1回抜けたら後ろに並ぶんだよ。」と、背中を押され本児はバランスを崩し床に右手をついて前方に倒れ泣いた。廊下の方で泣き声が聞こえたためトイレ内でペーパーを取り替えていた保育士が廊下に出ると、本児は立ったまま上を向いて泣いていた。保育士は本児の傍に駆け寄り「大丈夫?」と声をかけるとすぐに泣きやんだ。本児が小指が痛いと言ったため、すぐに事務室に連れて行き園長に報告した。園長は患部を確認したところ腫れもなく、手を握ったり開いたりしてもさほど痛がる様子もみられなかったため、保冷剤で冷やして経過を見守った。おやつ・室内遊び・降園準備など、特に痛がることなく行動できていた。17:50に迎えに来た保護者に状況を話すと、「先生、大丈夫です。ご心配をおかけしました。」と言われ帰宅した。翌日患部に冷却ジェルシートを貼って登園した本児は、いつもと変わりなく行動していた。保育士は特に本児の指を確認しなかった。食事中(11:45)本児が本児の傍で食事をしていた保育士に、手を見せながら帰りに医者に行くことを話したので事務室に連れて行き園長に報告した。園長が患部を見ると少し青くなり、左手と比べるとむくみがあったので、11:50保護者に電話をし受診したい旨を伝えた。保護者はこの時間は、大きい病院の救急外来の受診になるし、通院となると、近くの個人病院がよく、A整形外科での受診を希望されたので、開院時間を待ち、本児は16:40に来園した保護者と園長と共にA整形外科に行き17:10に診察を受けた。本児は17:45に保育園に戻り帰宅した。</p>	<p>当日には異常なしと判断したものの、翌日には保護者からの申し出があり、そこから受診まで、時間がかかっている。被災に対する職員の意識の欠落、及び待たせる保育に問題がある。</p>	
2320	平成30年9月28日	<p>8:30保護者と登園 8:45転倒後、泣いて痛みを訴える。 痛がる部位を冷やし様子を見る 8:50触ると痛み腫れているように感じたため保護者に連絡し病院に行く 9:05病院に連絡 9:20市に連絡 9:30病院にて受診、レントゲン結果右肘骨折 10:53保護者に検査結果報告と共に処置の方法を確認 11:17右肘シーネ固定(添え木)</p>	<p>保育士間で安全管理を徹底し、園児へも適切な指導を行うこと。</p>	
2321	平成30年9月28日	<p>8:20 本児は元気に保護者と一緒に登園してきた。11:15 誕生会終了後、保育室に戻る時、廊下掃除をしていたため本児は、1階便所で排泄を済ませ年少保育室前テラスに行く際、レンガの段差につまづいてバランスを崩して転び、テラス角(高さ16cm)に左足を打った。テラスに座って泣いている本児は左足が痛いことを伝えた。職員は左ふくらはぎ付近を確認したが、腫れも外傷もなかった。職員は、直ぐに1階便所で年長児を見ていた園長に報告した。11:25 園長は、本児を抱いて事務室に連れて行き患部を確認すると腫れも外傷もなかったが立とうとすると痛み立つことが出来なかった。受診する必要があると判断し 保護者の携帯、職場に電話をするがつかず、保護者、保護者にも連絡がつかなかった。11:50 保護者から折り返しの電話があったため被災の状況と受診したい旨を話すと出先なので直接病院に行きますと言われた。病院に12時20分園長と本児でタクシーで出かけた。12:45 保護者が病院に到着し、受診。レントゲン撮影をすると左脛骨幹部が骨折していたので、ギブスで固定した。</p>	<p>災害発生場所のテラスは日常的に使用している場所であったので、危険と言う意識が薄かった。どんな場所であっても子どもの行動から目を離さないことが大切である。特にいつもと違う流れで行動させる時は保育士間連携をして保育士が行動するようにしていくことが必要である。</p>	

2322	平成30年9月28日	いつも通りの時間に登園し室内遊びをする。9:20頃 水分補給で牛乳を飲む 9:30 保育士と一緒に戸外にでる。保育士とタイヤの上を渡って遊んでいたが、他の子ども達が保育士とフープで遊んでいる姿をみて遊びに入る。保育士が転がしたフープを追いかけ取りに行くことを繰り返した。11:00頃保育士が転がしたフープを手で取ろうとしたら、砂ですべて左腕を下にして転び泣く。保育士が近寄り抱きかかえて様子を見る。腕の外傷と動きをみる。外傷は無し。泣きながらだっ肩は上がり腕は曲げることが出来た。泣き止むまで保育士が着いて様子を見る。部屋に入る時間になり入室する。室内では、遊びせず保育士について回っていた。その様子を見た保育士が本児に、腕を上げる、肘を曲げるように声かけすると痛いと言いながら動かし。痛いとの訴えと様子を見ていつもと違ったので11:00過ぎ職員室に連れてきた。同じように腕と肘を動かすように促したが痛いと言って動かそうとしなかったので保護者に連絡を入れる。迎えを待って11:30頃医療機関を受診する。医師の前では動かすことを嫌がった。レントゲンを撮り診察を受ける。肘の筋がずれたと診断を受け明日の再診の指示を受ける。翌日朝、保護者から手が腫れているので骨が折れていると思うと連絡がはいる。医師の診察を受けることが分かっていたので診察後様子を知らせてほしいと園側から連絡を入れる。診察後連絡が入りヒビが入っている事が分かりギブスをする。外遊びはしないようにと指示をうけたので室内で過ごすようにした。	同様の事故が発生しないよう、対応策の検討と職員会議等での周知を依頼する。	
2323	平成30年9月28日	戸外遊び中、友だちと園庭で走って遊んでいた本児と、戸外トイレから飛び出してきた他児が出会い頭に接触し、本児の左目横と他児の右側おでこがぶつかって転倒。すぐに泣き止んだが、左目の横が痛いというため職員室につれて来た。患部を見たところ、左目横が少し赤くなっており、痛いというので冷やして職員室で休ませて様子を見る。しばらくすると痛いとしくし泣き出し、気持ちが悪いと言って少し嘔吐したため、第1連絡先の保護者保護者に連絡したところ、14:45迎えにきてもらった。17:15様子を聞くため迎えに来てくれた保護者に電話を入れたところ、降園後そのまま病院に連れて行き、軽い脳震盪かなと様子を見ることになり、その後迎えに来た保護者と自宅にいると聞いた。17:20自宅に電話を入れたところ、自宅でも2~3回嘔吐、CTは撮ってないと保護者に聞いた。19:00再度自宅に電話を入れたところ保護者が出て、今は眠っているとの返事もらった。翌日9:00自宅に電話を入れたところ保護者が出て、朝起きたら目がぼやけて見えると言うため、保護者が病院へ連れて行ったと聞いた。12:00保護者より電話が入り、詳しく検査を受けたところ「眼窩底骨折」と診断を受け、眼科で詳しく検査を行い、現在検査結果待ちだと連絡を受けた。特に何かなければ週明けから登園すると返事もらった。9:30今日から登園するかもしれないと聞いていたが、登園せず、欠席連絡も入らないため自宅に電話を入れたが出なかった。次に保護者の携帯にかけてみたが出なかった。保護者の携帯にかけたところ、朝、眼形成外科の専門医から病院にくるように電話が入ったので、現在受診し検査中であると聞いた。検査が終わったら連絡をもらうようお願いした。14:30保護者からの連絡を待っていたが入らないため保護者に電話を入れた。骨折した骨と骨の間に脂肪が挟まっている状態になっており、その影響で目が見えにくくなっているため、手術が必要となり、今日の夕方急遽手術することになったと聞き、16:30指導保育士・園長・担任の3名でお見舞いに行く。保護者の説明によると、普通は筋肉と脂肪がくっついている状態だが、ぶつかったことで筋肉から脂肪が離れ、剥がれた脂肪が骨の間に挟まってしまい、眼の上下する動きが阻害されて見えにくい状態になっているとの説明であった。19:30保護者に連絡したところ無事に手術が終わったと聞いた。	同様の事故が発生しないよう、対応策の検討と職員会議等での周知を依頼する。	
2324	平成30年9月28日	13:00 3歳児保育室前のホールで、曲をかけて他児と一緒にヒーローごっこをして遊んでいた。 13:15 ポーズをとりながら勢いよくステージに飛び乗ったところ、勢い余って登った先にある壁に左手小指をぶつけて泣く。 13:16 保育士が受傷部を確認。腫れはなく指を動かさせたため湿布を貼って処置をした。その後、泣くこともなく園生活はできたので、おやつを食べ、整理保育に参加した。 16:30 降園時にその旨を保護者に報告した。 翌日 本児が痛がったため、病院を受診した。	ステージをなくす(環境排除)という対策の他に、ステージの広さを広く取るとか、段差のないステージはできなかったか?など子どもの活動の予想から環境の見直しをして、活動の継続をしていくことも大切ということを指導した。	
2325	平成30年9月28日	7時35分:健康状態良好にて登園。その後室内遊びをする。 9時30分:園庭で体操を行う。その後戸外遊びをする。 10時40分:雲梯で遊んでいたところ握り棒をつかみ損ねバランスを崩し雲梯から落下し、地面で左腕付近を打撲した。すぐに職員室に運び、左手首付近を痛がるのでベッドに寝かせ患部を冷やし様子を見る。 保護者に連絡し脳神経外科を受診。レントゲンの結果左腕の骨にひびが入っていたため、整形外科を紹介してもらい、夕方受診予定。 18時50分:保護者から連絡有。再度整形外科を受診し、レントゲンの結果、左腕の骨折と診断される。	職員の危機管理意識を高め、個々の遊具の安全な遊ばせ方、その遊具での危険を把握し職員が対応できるように指導を行っていく。	
2326	平成30年9月28日	8時45分:健康状態良好にて登園。 9時30分:園庭で幼児クラスが体操をする。その後戸外遊びをする。 10時10分:園庭で他児と「とおせんぼ鬼」を行っている時に左肩から転んでしまい、右肩付近を地面にて打撲した。すぐに職員室に運び、右肩付近を痛がるので患部を冷やし様子を見る。 10時20分:保護者に連絡し整形外科を受診。レントゲンの結果、右鎖骨が骨折しており、ベルトにて固定する。	職員の危機管理の意識を高め、園児の行動の先に潜む危険を予測した保育、施設の管理を行えるように指導する。	

2327	平成30年9月28日	<p>9：35 室内遊びの遊具を片づけて戸外へ出る。</p> <p>9：50 園庭隅の桜とヒノキの木の間で、号泣してひとりで立っている本児を保育士が見つかり、声を掛ける。泣くばかりであったので、前年度の担任の所に連れて行き、前年度の担任が声を掛ける。左手首の痛みを訴えたため確認すると、左手首を見ると腫れていたため、園長・園長補佐の所に連れて行き、状況を報告する。</p> <p>9：55 園長補佐は、医療機関と保護者に連絡する。園長は、応急手当をする。（雑誌で左手首を巻き、三角巾で首からつるして固定した。）</p> <p>10：00 園長補佐が、徒歩にて整形外科に連れて行く。</p> <p>12：15 整形外科より帰園。総合病院で処置が必要ということであったため、保護者に説明の電話を掛ける。</p> <p>13：30 保護者が迎えに来たため、状態を説明し帰宅した。</p>	いつ、どのような場面で事故が起こるかわからないという認識を持った上で、環境整備や保育することが重要である。要因分析内容を職員間で共有し、再発防止に努める。	
2328	平成30年9月28日	<p>16:40 長時間保育時に園庭で3歳以上児で遊んでいたところ、送迎に来ていた他児の保護者にジャングルジムの3段目より飛び降りるところを見せようと降りたところ、通りかかった他児の頭部と、本児の口元（顎）がぶつかり安全マットの上に転倒した。</p> <p>16:45 口元より出血がみられたため、うがいをして口腔内及び歯の状況を確認すると左下1右下1の2本が内側に脱臼していることを確認する。</p> <p>17:00 保護者に連絡をし怪我の状況及び医師による処置が必要である状況を伝える。かかりつけ医の歯科を受診することを伝える。</p> <p>17:30 保護者が病院に来てくださったため、事故状況を伝え、医師より処置内容を伝えてもらう。</p>	今回の保育最終日のように、通常と違う状況のときは、事故が起こるリスクが高いことを共通認識として持ち、事故の予防に努めます。	
2329	平成30年9月28日	<p>午前8時40分頃、保護者と登園。健康状態は良好。17時20分、延長保育時間、異年齢保育時間に、保護者が迎えに来たので、室内から出て靴を履き、園庭に出た。その後、ブランコの支柱に両手で上っていたが、手が滑り右肘から地面に落下した。右肘を痛がったが、腕を上げることができたので、「様子を見ます」と保護者と帰宅した。しかし、帰宅後痛がったので、病院を受診。骨折と判断された。</p>	保護者に引き渡した後で、保護者の目が届いていない場合も想定し、気が緩む時間であり、事故も起こりやすい時間でもあるので、職員共々、保護者にも十分気をつけてもらうよう周知する	
2330	平成30年9月28日	<p>16：10頃。延長保育時間になり、友だちと園庭で遊んでいた。</p> <p>16：45頃。室内に戻ろうと友だちと走りだした時に、足がもつれて転び左肘を地面に打った。当番保育士に痛みを訴えてきたため、状態を確認したのちクラス担任に相談した。腕の上げ下げや力を入れることはできたため、しばらく様子を見ることにした。</p> <p>17：30。痛みを訴えてくることはなかったが、左腕を気にしている様子で遊んでいた。</p> <p>18：00。保護者が迎えにきた際、当番保育士が出来事と様子を伝え受診を勧めた。保護者がすぐに受診したところ骨折していた。</p>	様子を見ている中で、普段と違う様子が続くような場合には、再度確認をするように他の園にも伝えていく。	
2331	平成30年9月28日	<p>13：35 保育室で友達とブロック遊びをしている時、友達に背中を引っ張られた勢いでバランスを崩し、右手を床について転倒した。手が痛いと言ったので、すぐに手のはれや動きを確認し、その後も様子を見続けたが、手を動かしていたので、事故とその後の様子を保護者に伝え帰宅した。（16：00帰宅）</p> <p>翌日 朝、右手を使いたがらない様子を気にして保護者が病院に連れて行き受診したところ、骨折と診断された。</p>	4月当初に状況がわかり次第すぐに報告をするように周知したにも関わらず今回、第1報の報告が遅れた。再度、各園に周知徹底を図っていく。	
2332	平成30年9月28日	<p>15:55 保護者に子どもを引き渡した後、子どもはうんていで遊び、保護者はうんていの近くで子どもの様子を見ていた。</p> <p>16:10 帰るため、子どもがうんていの途中で降りた際に足をひねり、保護者におんぶされて帰る。</p> <p>翌日 9:30 登園した際に子どもがギブスをしていたため、話を聞くと、昨日うんていから降りた際に足をひねり、痛がったため、病院に行ったところ医者に骨折と言われる。</p>	保護者に引き渡しをした後で、保護者の目の前で怪我が起きてしまった。降園児の疲れが出ている時間帯でもあるので、掲示等使って保護者に十分気をつけてもらうよう周知する。	
2333	平成30年9月28日	<p>12時45分 年長女児が食事を終え、トイレへ行く。洋式便座に座り、排泄していたA子の様子を被災児がのぞき、からかった為、A子は怒り扉を自分の方へ引き寄せた。その際、被災児の右手人さし指を挟んだ。被災児は泣いていた。気付いた担任は、患部を水で洗い出血がないのを確認し、園長に報告した。園長は患部を確認し氷嚢で冷やして様子を見た。14時40分、患部が腫れてきたため、園長は保護者に連絡をし、被災状況を説明し、受診したい旨を伝えた。本児は園長とともにかまた整形外科に行き、17時10分に診察を受けた。本児は保護者と17時50分に園に戻り帰宅した。</p>	危険箇所を把握し対策していても劣化のため機能していなかったことが原因である。定期的に危険箇所を会議で出し合い、危険対策の見直しをしていくことを全園に周知した。	
2334	平成30年9月28日	<p>午後の室内遊びの時間に、本児がままごとの流し台の下の空間を使い、対面にいた他児に向かってぬいぐるみを出したり引いたりしていた。その際、その行為を嫌がった他児が、本児の人差し指をつかみ、ままごとのへりに本児の指の第2関節がひっかかった状態で引っ張り上げ、頬をつかんだ。</p> <p>頬の痛みを本児が訴えた為、頬の怪我の確認をし、赤みがあったので保冷剤で冷やす。その際には、指の怪我には気がつかず、降園後の保護者からの連絡で、指に青みと腫れがあることが分かる。翌日保護者が、本児を連れて整形外科を受診、レントゲン撮影の結果左手人差し指第二関節骨折が判明しギブスで固定することとなった。</p>	必要な処置が速やかにできるよう、トラブルやケガの際には、児童が訴える部分以外についてもケガがないかどうか確認を行います。	
2335	平成30年9月28日	<p>16：00 保護者の迎え後、本児が雲梯の登り口でぶら下がり、登り口の足置き場に足をつけようとしたところ、他児に背中を押されてお尻と左肘を地面に敷いてあるマットの上についてしまった。本児が泣いて左肘の痛みを訴えたので、テラスに座らせ、患部を冷やした。翌月ギブスが外れ、リハビリ中。</p>	降園時、保護者に受け渡した後の怪我が多くなっているため、子どもをしっかり見守ることと合わせて、速やかに降園するよう保護者に再度注意喚起を呼び掛けるよう全園に周知した。	

2336	平成30年9月28日	登園してすぐに園庭でクラスの友達とドッチボールをしていた。本児は友達3人と外野にいた。転がってきたボールを友達3人と追いかけているときに転び、すぐ近くにあった畑のプラスチックの囲みに左ひじをぶつけた。その直後から、左ひじを動かさなくなり、触ると痛がったため、保護者に連絡をした。しかし用事があり、午後2時半まで様子を見てほしいとのことだった。その間左腕を冷やしたり、固定しようとしたが痛がるため、動かさないようにして、職員室で様子を見ながら保護者を待った。途中で何度も腫れを見たり本児の様子を確認した。2時半に保護者が迎えに来て、整形外科を受診しレントゲンを撮ったところ、骨折がわかった。A病院を紹介され受診した。次の日に一泊入院をして手術をした。	園内のヒヤリハットマップ等を作成し、職員間での共有を図り、事故防止に努めてほしい。 園長会で事例を報告し、注意喚起を図っていく。
2337	平成30年9月28日	午後、園庭での自由遊びの時間に、友達と登り棒をくるくる回って遊んでいたところ、勢い余って転んでしまい、腕を地面についた。肘の内側に痛みを感じ近くにいた担任へ痛みを伝えた。本児の訴えを聞き、腕の状態を確認したところ、出血は見られなかったが肘の痛みと腕を動かかせられない状況だったので、園長に報告。保護者に腕の状況を伝え、園医から整形外科の受診を勧められ、病院に園長と受診する。	・日頃当たり前になっている遊び方、遊具の使用方法などを再度 子ども達と確認してもらおう伝えた。 ・園庭など広い場で遊んでいる時も子どもの様子が十分に把握できるよう職員間の連携をはかるよう伝えた。
2338	平成30年9月28日	登園時間帯(9:00)にジャングルジムから落ちたと他児が保育者に知らせ、現場に行くと児が仰向けで地面に倒れていた。左手が痛いと言ったため保護者に連絡し受診。左前腕辺りの骨折の疑いでレントゲン撮影後、左尺骨近位部骨折と診断。全治3週間といわれギプス固定。翌日には登園。左腕が使えないので園生活に支障がないよう支援を行う。	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。
2339	平成30年9月28日	土曜保育で異年齢児4人を1歳児保育室で保育中、畳から床(段差5cm)へ降りる時に右足を捻った。腫れはないが痛みが右足を引きずるように歩く。保護者に連絡し整形外科を受診。レントゲンの結果右足頸骨にひびが入っておりギプスで固定する。全治3～4週間で歩くことは可能。翌火曜日から登園し、少し歩きにくい園生活に支障がないよう支援を行う。	自治体独自の第二報用紙にSHEL-C分析と経過記録用紙に記載するよう依頼している。受診に至ったケガや事故に関しては、全て分析を行ってもらってはいるが、要因がわからない。そのため、分析ができない。記載した分析を添削し、園に返して全職員に周知徹底するよう指導した。
2340	平成30年9月28日	16:00 保育室内で遊んでいる時、自ら転倒し左足親指をひねる。 16:05 保育士が患部を冷やす。 16:40 腫れが引かないため、園から病院へ搬送する。同時に保護者に病院に行くことを告げる。	園児の行動を十分に把握し、事故防止に注意を払うよう指導を行う。
2341	平成30年9月28日	本児がトイレから戻ってきたところ、他児が勢いよく戸を閉めたため戸の上部についていたストッパーが効かず戸が斜めになり指を挟む。すぐに流水で洗い氷で冷やす。中指が赤くなり少し擦り傷がある程度で合ったが小指が腫れてきたため病院を受診することにする。保護者に連絡を取り怪我の様子を知らせると共に病院を受診すると報告をする。(レントゲンを撮る事の確認)病院で触診、レントゲンの結果小指中節骨折(若木骨折と診断。処置は副木と包帯での固定。保護者が保育所に迎えに来た際に怪我の状況、病院での経過、日常生活での注意点について説明をする。月末に受診。副木を外しレントゲンを撮る。一応骨は引っ付いているが、少し小指が外に向いているので薬指と小指をテープでとめて寝るように指示される。 1ヶ月後 受診 骨癒合は完成し、変形癒合も認められないため治療終了となる。	子どもの安全を考えて、戸にストッパーはつけていたものの不可抗力により今回の怪我に至った。要因・分析でもあるように、保育環境・施設のさらなる安全点検と改善、子どもの移行の際の保育士の見守りの連携と確認、及び、安全な生活の方法を指導していくことも大切であると思われる。
2342	平成30年9月28日	4歳児11人、担任2人でA公園に散歩に出かける。10:55到着し、保育士の安全点検を終えた後、子ども達は自由に遊び始める。本児は遊具に登ろうと歩いて階段を上がり始めるが、2段目を踏み外し前方に倒れ込む。その時3段目の階段で顔面、鼻付近を強打する。打撲後両鼻腔より出血見られ、圧迫止血する。しばらく安静にし11:30帰所。帰所後、鼻背部周辺腫脹あり冷却シート貼付経過観察。15:00腫脹増強、左内眼角下内出血みられる。保護者連絡、18:00過ぎ耳鼻科受診も対応不可との事で、紹介状もらい翌日B病院耳鼻科受診「骨折」と診断される。	公園であるため定期的な安全点検は実施されており、安全は確認された。職員が見守る際には遊具の性質や対象年齢、見守るべき視点等を踏まえ、事故防止に対する職員の意識向上に努める必要がある。所内での周知だけにとどまらず、公立保育所では事故統計を共有し、類似事故防止につなげているところではあるが、定期的な研修会の開催等検討していく必要がある。
2343	平成30年9月28日	13時より 3～5歳児合同による園庭遊び(保育士5名配置) 当該園児は機嫌よく鉄棒で遊んでいるところを、鉄棒付近で監視配置していた職員が確認している。また時折、担任が監視していた別の遊具の所に来ていたことも確認。13時20分頃、担任が他園児の怪我の消毒をしているときに、当該園児の同じクラスの園児が、担任が配置されていた遊具前で泣いていることを知らせにきた。当該園児は遊具前に座り込み泣きながら左の腕の痛みを訴える。遊具からの転落を疑い尋ねるも、当該園児は「鉄棒で」と言う。鉄棒に体を乗り上げた所、肘が緩みバランスを崩しそのまま転落した様子。その時、鉄棒に配置されていた職員は他の園児の訴えに対応しており、鉄棒から少し離れており、転落したことに気付いていなかった。状況を保護者に連絡し整形外科を受診。	園の要因・分析にあるように、担当の場所を離れる場合は、必ず近くの職員に声をかけるなどの連携は必要である。鉄棒は、落ちる危険性が常にあり、重篤な怪我をするリスクが高いので、子どもから目を離さないようにしっかり見守る必要がある。また、握り方の指導の他に鉄棒の下にマットを敷くなどの準備も必要かと思う。
2344	平成30年9月28日	7:50 普段通りに健康状態にも問題なく登所した。 10:15 保育所隣の公園遊具で遊んでいた。網状の遊具に3段程登った位置から左側にある鉄の輪にぶら下がろうと飛び移ったが、鉄の輪をつかめず地面に転落した。泣き出し左足首の痛みを訴え、歩行できなかった。 10:20 保育所へ戻り、左足首疼痛と左足甲部分の腫れがみられ冷電法施行した。 10:30 保護者へ状況について連絡し、病院受診する旨を伝えた。 11:00 職員が受診へ付き添った。レントゲン検査にて骨に異常なし、打ち身による痛みとのことでシップ剤の処方を受け保育所へ戻った。保護者へ受診内容について連絡した。 15:30 給食、昼寝と付き添い様子を見るが、左足首を少しでも動かすと痛みが出現した。座った姿勢が楽なため、ベビーカー設置し、左足首の安静を保てるようにして過ごした。保護者へ連絡し痛みが続くようなら再受診を促した。 18:10 保護者のお迎えとなり降所した。	当該園については、年1回の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。園外や大型遊具での活動は重大事故につながる危険性のリスクが高いことを各職員が自覚し、危険性の確認、共有を図ると共に、常時危険予測をしながら事故防止に努めるよう指導を行う。
2345	平成30年9月28日	表園庭で、跳び箱を出して遊んでいたが、跳んで手を着いた時に勢いよく転んでしまい、すべて転倒。転倒の際に左手から滑って落ちて負傷した。左手前腕に変形あり。すぐに保護者と病院へ連絡し、受診。連絡の間は冷却と固定の準備をして応急固定後受診する。受診の結果、手術が必要との事で、再度保護者へ連絡し、病院へ来てもらう。翌日に手術の為、手術前検査をし、一旦帰宅。手術となる。	跳び箱など怪我が生じそうな遊びや練習は、保育士が見守れる環境となっているか、リスクを認識しているかを確認してから保育活動をするようにする。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。

2346	平成30年9月28日	<p>朝8:30遠足の為、園を出発し、電車を乗り継ぎ9:50についた。園外保育先では元気よく動物を見学し14:30に帰園。その後4才児クラスにておやつを食べ、クラス全員が15:50頃に園庭に出て自由遊びを始めた。本児は缶ポックリ(プラスチック製)を選び、園庭中央で遊んでいた。近くには保育士がいたが、本児は不意にバランスを崩し転倒した。近くにあった保育士がすぐに介助し、左足のすねのすり傷と内出血を見つけたので、園舎入口の階段まで7～8mを手をつないで連れて行った。本児を階段に座らせ、保育士は給食室に保冷剤を取りに行き、足を冷やした。保護者が16:22にお迎えに来たため、この怪我の説明をした。保護者は本児に「大丈夫、帰ろう」と声をかけた。本児は痛がったが、保護者は「家で様子を見ます」といって本児を抱っこして帰宅した。その際保育士は「痛がっている病院に行くことになれば、保育園に連絡して下さい」と伝えた。</p> <p>17:30、担任が保護者の携帯に連絡を入れると、「家へ帰ってから足をつこうとせず、痛い泣き続けてそのまま眠りました」として「はれはなく、すり傷のように赤くなっているだけで大丈夫だと思うが、明日まだ痛がるようなら病院へ連れて行きます」とのことであった。</p> <p>18:30頃保護者から保育園に電話が入り「痛がっているので、近くの整形外科に行きます」と連絡が入った。「その結果を教えてください」とお願いした。</p> <p>翌日8:30頃、本児と保護者が保育園に来園し、昨日の診察の結果、「転んだ時にひねったようで、ねじれるように折れていて、全治3か月と診断されたことを告げられた。負傷後1ヶ月は1週間に1日のペースで通院している。</p>	<p>園の要因・分析にあるように、一人で判断せずにあらゆることを想定して複数で怪我の確認をし、判断することが大切だと考える。当日は園外保育を実施されており、子どもの疲労度合いを考慮し、遊び方を考えることも大事であると思う。</p>	
2347	平成30年9月28日	<p>玩具の片づける時間に、他児が片づけずに持っていた為に、本児が玩具を取り上げて片付けようとしたら、他児が「返して」と泣きながら本児の腕を引っ張り、担任が離れたところにいたため声をかけた時に他児が手を放し本児が膝をついて転んだ。主任の指示により、即保護者に電話。園の近くの、病院に救急で診て欲しいとの保護者の要望により、救急病院に電話するがどこも断られる。午後3時に開院する病院へ保護者と職員で向かう。ギプスで固定、通院している病院でレントゲンを撮影するが、疾患名が判明せず、2週間後に別の病院でMRIを撮影するが、判明せず。保護者より、十字靭帯損傷との連絡が入る。</p>	<p>改善策で考察されているように、5歳児クラスの日々の保育の中で、言葉で相手に伝えることの大切さを子どもたちに知らせていくことが大事だと思われる。また、保育士の連携を図りながら常に全体を見守る体制作りを心がけていく必要がある。</p>	
2348	平成30年9月28日	<p>屋上にある三輪車・ミニカー・大型乗用車で遊び終え、他児数名と一緒に所定の場所(壁側)に片付けをしていた。所定の場所に到着した時、本児は乗用車の前方に手を添えており、壁の前に手があった。それを知らない他児数名は、まだ壁の方に寄せれると思ったのか、後方から勢いよく壁の方に押したので、乗用車と壁の間に指が挟まった。本児が「挟まれた」と言って指を見せた。診てみると赤くなっていたので保育室に帰り氷で冷やして食事を摂る。食事中痛がったり庇うような仕草はなかった。食後事務所に見せに来た時、痛い箇所を確認したが、不明確であり、視診による腫れも無く、病院の開院時間外であった為様子をみた。午睡明け本児の様子を見に行き左薬指が青くなっていたので保護者に通院する旨の連絡を入れた。保育士と本児が先に病院へ行き仕事帰りの保護者と合流。レントゲンの結果骨折と判明し、固定具を装置し回復兆しが見られだすとテーピング固定。</p>	<p>園が記載の要因・分析にもあるように、子どもの自主的な姿は成長段階において見られることであるが、活動中は常に保育士が目を見ておくことは大事なことであり、危険を予測して保育士の連携を図ることが不可欠である。</p>	
2349	平成30年9月28日	<p>スポンジ台(粗大遊びマット・メイト製品・高さ15センチ×長さ78cmの傾斜)から降りる際お尻から転ぶ。その時に左手をついて転んだ。帰宅後左肩あたりを痛がる保護者より報告があり、保護者指定のA病院を受診する。レントゲンを撮り骨折がわかる。A病院より紹介状が出て乳児の骨折の為1週間後B病院を受診する。固定バンドにて骨がつながる。2か月間経過観察との診断を受ける。</p>	<p>土曜日保育ということで、普段と違う保育では、より一層の職員間の連携や事故が起きた時の体制を整えておくことが不可欠であると助言する。</p>	
2350	平成30年9月28日	<p>元気に登園後、園庭で友だちと走り回って遊ぶ。事故当時は周りに遊んでいる子もいなく1人で走っていたが走っていた勢いそのまま足洗い場の方へこけていき、足洗い場の壁に右手をついた後足洗い場の地面に倒れる。泣き方が普段と違い、右手首をすごく痛がるので、保護者に連絡後病院に行く。保護者も病院に到着し、一緒に診察内容を聞く。ギプスを付け固定。ギプスがとれるのは4～6週間後。完治というまでは3ヶ月と言われた。その後ビデオカメラの画像・本人の話等から、走っていて足洗い場の淵の段差に飛び乗ろうとしてその段差につまずき、とっさに出た右手が壁に当たりこけたという事故当時の状況を保護者に報告。</p>	<p>保育士が子どもの遊んでいる状況把握を徹底するとともに、ケガが起こった情報(改善策を含めて)を職員全員が共有し、今後の事故防止に努めるよう助言する。</p>	
2351	平成30年9月28日	<p>午睡明け、保育士がトイレに一名、保育室内に一名ずつ配置している状況。布団を片付けている保育士の側を歩いている時に発生した。本児が靴下で保育室を移動中に床で滑ってしまい、転んだ際に全体重が右腕にかかってしまう。直ぐに本児を、病院に連れて行き、保護者の方に連絡を入れる。病院に保護者に来ていただき、病状を一緒に聞いて頂いている。レントゲン撮影・ギプス装着 通院は6回にわたる。完治となる。事故発生時、上靴を履いていない状態だったため、滑りやすくなっていた恐れがある。本児に関しては、発達面で配慮が必要な児童であった。上靴を嫌がりはかなかった。</p>	<p>上靴を履いていなかったことが原因の一つであるので、当該児にあった手立てを考え、安全面から上靴を履くように指導することが必要である。もう一方で、職員の連携を図りながら、見守り態勢を整えることも大切である。</p>	
2352	平成30年9月28日	<p>当日は健康状態も良く登園。10時から避難訓練が始まり、所内での訓練に元気に参加した。訓練後、保育所から近くの消防自動車の見学と写真撮影のため、歩いて向かった。20名の子どもは二人組になり、手をつないで10列で歩き始めた。保育所を出発して20m程歩いた路上で、前から6列目(車道側)の女児が転倒。一緒に手をつないでいた本児(公園側)が手を引っ張られて転倒し、公園の側溝(鉄製グレーチング)部分で口を打つ(10時55分)。下口唇に3mm程の切創(自分の歯で噛んだ様な傷)、出血し、上下右前歯の歯肉部より微量の出血あり。</p> <p>11時 保育所へ帰所。保健室にて口腔内洗浄。口唇をガーゼで保護。</p> <p>11時05分 保護者へ連絡。歯と唇の怪我の状況と、受診する事を伝える。</p> <p>11時08分 病院へ連絡。タクシー手配。</p> <p>11時25分 病院へ到着。</p> <p><診察> 歯はレントゲン上異常ないが、今後神経に影響が出ることもあり、経過観察が必要。薬を塗布。口唇は止血しており、縫合の必要ない。そのまま様子を見ておくように。硬い食べ物は1週間程度避けること。入浴は可。2日後に再受診すること、3か月間は月に一度受診するよう医師から指示有り。</p> <p>12時20分 タクシーにて保育所へ帰所。</p> <p>12時25分 保護者へ連絡、受診の結果を伝える。給食は刻み食に変更し、痛みを訴えることなく食べることが出来た。</p>	<p>散歩時等で職員が見守る際には道路の状況や交通状況、対象年齢、児童の発達状況、見守るべき視点等を踏まえ、事故防止に対する職員の意識向上に努める必要がある。所内での周知だけにとどまらず、公立保育所では事故統計を共有し、類似事故防止につなげている。今後は、重大事故だけでなく普段からの事故発生時にも再発防止について所内で話し合う機会を持つことも必要である。</p>	

2353	平成30年9月28日	本児が色鬼をしていて、同じ遊びをしていた園児の方に歩み出た。その時、別の鬼ごっこをして走っていた園児が本児の前を走り抜けていく際、園児の右側頭部と本児の口唇部分が接触した。園長と担任で子どものケガの状況を確認し歯科医院を受診。ぐらついているが、痛みがあるのは打った時のショックであろう、レントゲンは撮らずに様子を見ることになる。数日しても痛みはあり、初めに受診した歯科医に保護者が不信任を持ち、保護者がかかりつけ医に変えて受診したところ、歯の根の部分にもダメージがあると診断され、揺れている前歯と横の歯を、接着剤で固定ししばらく様子を見ることになった。	子どもの発達を把握した上で、子どもの動きを予測し保育することが重要である。さらに、職員間で具体的な対策を検討し、連携を取り合い、事故防止に努めてほしい。
2354	平成30年9月28日	鞆公園の大型遊具（高さ180cm×幅90cm）の場所で自由に遊んでいた。大型遊具の滑り台は幅が1メートル程あり、本児を含め女児が3人で並んで次々に滑ったところ、本児がバランスを崩し、着地の所で滑り台の銀色の座面の縁で、左腕を打った。園長と担任とで子どもの状況を確認して、園より整形外科を受診。レントゲンを撮り、ギプスで固定。2回目以降の受診は保護者が自身で行かれた。	園外の活動では、慣れない環境であるため、普段より一層、引率職員は危機管理意識をもたなければならない。職員同士の連携を行い、役割分担をし、全体把握をして子どもを見守り、事故防止に努めてほしい。
2355	平成30年9月28日	11:00 被災児が園庭のジャングルジムの2段目が3段目からジャンプして降りる際、丁度、走ってきた他児とぶつかった。右ひじを押さえながら、保育士のところへ走って知らせにくる。この時、担任は園庭の中央で遊具の方を向き、全体を見渡せる位置に立っていたが、落ちる瞬間や他児とぶつかる瞬間は見えていない。もう一人の担任は、他児と共に、保育室にいた。右肘が関節の辺りから大きく外れているのがわかり、すぐ主任に報告し、患部を冷やす。保護者に連絡をとり、外科へ移送。レントゲンをとる。医師より「骨折しており、手術が必要になる」とのことでA病院へ移送（紹介状）。夜18時から手術。その日は入院し、翌日退院。	4月で子供が慣れない環境下では普段より丁寧に声掛けや園児の見守りを行う必要がある旨を園と確認する。ジャングルジムの利用ルールも、継続して職員間が周知徹底できるような方法の検討を依頼する。
2356	平成30年9月28日	8:30元気に登所 16:05園庭に出る 16:10本児が戸外遊び中に滑り台の方向から回り込み鉄製の平均台をとび越えようとし、足をひっかけ転倒した。その際左肘を地面に打ちつけ受傷する。左肘の痛みを訴えてきたので確認すると、左肘の内側で骨がずれている様子が見られた。 16:15職員室で転倒時の状況を聞き現場を確認しすぐに保護者に連絡する（この時点で保護者と電話はつながらなかった）と共に A病院に連絡しタクシーで向かうことにした。 16:20タクシーが到着後児童と係長が同乗し病院へ向かう。 16:30病院に到着。保護者と電話がつながり、状況を説明し謝罪をする。又薬服用の有無、レントゲン撮影の承諾をとる。 16:40受診し、レントゲンを撮る。 16:45保護者が病院に到着する。 17:20担任保育士が病院に到着する。（保護者と児童は診察中） 17:30担任保育士から保護者に再度詳しく状況を説明し、謝罪をする。 診察結果、左腕の骨が骨折しており手術が必要と知らされる。麻酔の関係で食事をした時間（15時のおやつ後）から間隔をあける必要がある為21時からの手術となる。	今回の事故に関しては、いったん保育士が注意し制止したにもかかわらず、時間を空けて児が遊具の本来とは異なる方法で使用しており、予測することが難しい事故であると思われる。改善点として記載されているとおり、遊具の遊び方や児の予想外の行動について職員間で話し合うとともに、危険行為について児に注意を入れてもまた同じ行動を繰り返す可能性も考慮する必要性についても再度確認していただくよう現場へ伝える。
2357	平成30年9月28日	登園後、通常通り生活する。午前中は、中学生との交流でフルーツバスケットなどをして楽しむ。 14:20（午睡中） 当該保育士が起きている他児を部屋隅へ移動しようとして手を繋ぎ布団を抱えて歩いている際、本児を踏んでしまう。足元を見ていなかったため、本児のどの部分を踏んだのかわからなかったが、その際の衝撃が大きい認識でなかったため「ごめん」とだけ伝え、身体確認等は行わなかった。結果、本児の左肩だったことに気付かず、また、 事態を重要視していなかったため報告を怠った。 15:00 午睡後、痛みを担任保育士に訴える。 脱臼ではないかと疑い腕を挙げたり握ったりと確認するが、腕が挙がるため様子を見ていく。 15:15 再度、本児が肩の痛みを担任保育士に訴えた為、看護師に報告する。 腕、首回り鎖骨と状態を触診するが、変わりなかったため、患部を冷やして様子を見ていく。 17:55 保護者が迎えの際、看護師が状況説明する。 家庭でも様子を観察し、変容があれば知らせて頂くよう伝える。 18:40 <保護者が本児へ聞き取る> 保護者が、ケガの発生状況について本児に確認したところ、当該保育士に踏まれて泣いたが当該保育士は本児への対応をしなかったとのこと。 翌日 8:15 保護者と登園される。担任、看護師、園長、副園長が保護者と面談し、昨夜の状況を伺う。 帰宅後、元気のない感じが見られた。食事はいつもの半分の量であった。 お風呂に入る際、衣服を脱ごうと腕を上げると痛がる為、中央病院を受診する。 左鎖骨骨折と診断。全治2ヶ月。コルセットで固定する。 保育中、肩をぶつけないように活動に配慮すること。 保育室では子ども同士の接触等完全に防ぐことが難しく、当面別室で保育を行うことを伝え承して頂く。 4日後 17:20 本児がトイレに行こうと相談室から事務室を出て廊下を出た際、廊下に5mm程度の水滴があったことに気づかず尻もちをつく。その際、左手を床についてしまう。傍にいた職員が介助しようとしたが間に合わなかった。痛がることはなかったが、看護師が左鎖骨部分を確認した所、左肩に直径1cmの内出血（青くなっていた）があった為、保護者に連絡し整形外科を受診する。保護者が先に病院に到着されており、本児、看護師と診察を待つ。待ち時間に保護者も病院に到着される。その際、再度謝罪する。 18:10 レントゲン後、保護者保護者・看護師で医師と話を伺う。特に異常はなく、骨折の状況が少しずつ良くなっているとのことと説明を受ける。保護者の意向で、本児が移動する際、必ず右手をつなぐことを配慮事項とする。	午睡環境を整える上で、ゆとりあるスペース、緊急時にも対応しうる安全な空間の確保が、不十分であった為に引き起こした事故と考えられる。 事故後の対応として、保育室内の機の移動、撤去など整理整頓がされる事により、ゆったりゆとりあるスペースが、確保され、職員が安心して室内を歩き来できたり、こどもの様子を把握することのできる環境が、整ったことを園訪問により確認することができた。 また、再発防止に向けての取り組みとして、午睡時の対応や子どもへの基本的なかかわり方についてなど園内職員で改めて周知が、図られた事を確認する事ができた。

2358	平成30年9月28日	登園時、変わった様子はなく元気に遊んでいた。外遊びでは鬼ごっこ、はしご橋で楽しく遊んでいた。遊びの途中、ベンチのふちに登ろうとして足を滑らせ右肘から地面に落ちた。泣いて痛み、しばらく様子を見守ったが涙が止まらず右肘を動かさずとしないので、保護者へ連絡し病院へ行った。担任も同行。	事故再発予防のため、多人数が一斉に遊ぶ場合の見守りの仕方、ベンチから飛び降りることを含め、遊び方について検討するよう指導。
2359	平成30年9月28日	8:20 登園。本児は普段と変わらない様子で過ごす。12:15 園庭で自由遊びを始める。12:20 鬼ごっこをしていて遊具に上がり、友達をタッチしようとしたとき友達に押され、130cmくらいの高さから転落する。左を下に転落した状態で倒れ、「痛い」と泣く。腕の様子がおかしかったので保護者に連絡した。保護者と一緒に病院に行き救急で診察を受ける。15:10 骨折と診断される。手術したことで複雑骨折と診断され入院となる。4日後に退院し2週間は自宅療養。21日後よりギブスをして三角帯をし登園する。左腕を右手でかばう姿がよく見られたが、本児は元気で他児と同様に遊びに参加し活動できている。できないことがあれば保育士に「できない」「して」などと言ってくる。26日後に腕のピンが抜け、ギブスがとれ、添え木の固定となる。27日後にピンを抜いたところの消毒に行く。40日後病院でレントゲンを撮り、完治となる。	直近の指導監査...昨年度 今後の指導監査計画...今年度冬頃予定
2360	平成30年9月28日	午前10時40分頃戶外で自由遊び中、2人の友達と鉄棒の上に座って遊んでいた時、飛び降りようとしてバランスを崩し落下する。鉄棒に座っている姿を保育士が見て危ないと感じたので注意を促そうと近づいていたが間に合わなかった。落下時に左ひじをねじるように打ち、左手がゆがんでいた。すぐにかかりつけの医者へ連絡し行った。保護者にも連絡して医者へ直接行ってもらうようお願いした。レントゲンを撮り簡単な処置をし、大きい病院に行くよう言われてので、紹介状を書いてもらいA病院へ保護者と一緒に車で行った。すぐに処置してもらい検査をして13:15から手術を受けた。	同年度夏頃指導監査を実施 指摘事項無し
2361	平成30年9月28日	10:10 保育士1名が見守る中、3,4歳児18名で鉄棒(高さ83cm)で、1~2名ずつ前回りをしていた。本児が前回りをした時に鉄棒から手を離し、背中から落下して背中と腕を地面で打った。保育士は、本児のすぐ後ろに立ち、見守っていた。転倒直後は左腕を痛がったが、その後は痛がらなかった為、様子を見る。 10:20 自分で排泄、手洗いをする。 10:30 左腕が痛いと言ってくる。脱臼を疑い、様子を見る。左腕を使おうとしない。 10:45 保護者に電話をし、了解を得て整形外科に受診する。レントゲンを撮り、骨折をしていることがわかり、ギブスをはめる。保護者が病院に到着し、一緒に医師の説明を受ける。	鉄棒の前回りができるようになったとはいえ、まだまだ安心して見守れる段階ではなかったように思う。各年齢の事故防止チェックリストの理解、遊具で起こりうる事故の把握など、職員間で確認し合うよう周知する。
2362	平成30年9月28日	8:30 保護者といつも通り登園する。 10:05 園の前の公園で遊ぶ。 10:45 スロープの方へ移動し、フェンスから見える木の葉や下に落ちている葉に手を伸ばす。フェンスから上半身を乗り出している状況を見出し叫ぶ。駆けつけたが間に合わず、3メートル下の地面に頭から落下。うつぶせ状態だったところ抱き上げた。意識あり、泣かずに目を開けており、「どこが痛い?」と聞くと「頭が痛い。」と答えた。帽子を脱がして頭を触ると陥没を確認。抱いたまま動かさないよう看護師を呼ぶ。 10:48 看護師現場到着 10:49 事務所へ連絡、119番通報、救急車要請、園長到着 10:52 詳細を確認し再度119番へ連絡 10:55 救急車到着 11:10 救急車出発(保護者の職場へ連絡) 園長・看護師乗車 11:18 病院決定(保護者に連絡)(法人本部へ連絡) 11:22 病院へ到着しCT検査を受ける。 11:40 保護者到着 12:12 検査終了。「左側頭部頭骨陥没骨折」と診断され入院。 12:15 保護者到着	2歳児の発達段階における行動を予測し、日頃から公園内の危険箇所について全職員が共通認識し、危険防止に努める。 子どもたちを移動させるときは、特に注意を払い、職員の連携を図る。
2363	平成30年9月28日	16:25 園庭遊び中にトイレに行きたくなり、保育士に告げて園舎のトイレに走っていった。 16:30 トイレから出てテラスを走った際、帰り支度をしていた友達にぶつかりそうになったため、咄嗟に避けたところ、テラスにおいてあった上着入れのかごに躓き、右ひじを下にして転倒した。すぐに泣き痛がったが、転倒直後は腫れがなく腕を上げたり、手を握ったりすることができた。冷やしながらか様子を見た。 16:40 頃から次第に肘部が腫れ始めた。 16:50 保護者が迎えに来られたので、詳細を話し保護者と病院を受診した。	降園する子どもがいることも含め、夕方のテラスでの子どもの動きを考えると、上着入れの置き場所の工夫が必要と考えられる。また、職員2人体制での夕方の園庭での保育をどのように行うか職員全体で再確認するよう周知する。
2364	平成30年9月28日	元氣よく登園し、午前中の保育活動を張り切って行い、給食も普段は小食だがよく食べお代わりもして褒められた。午後の自由遊びの時間に、園庭で得意げに雲梯を行き保育士に褒められたが、最後の手を滑らせ落下する。すぐに、事務所に連れて行き確認。保護者に連絡。木曜日の為他の病院が開いておらず、A病院に保護者と共に連れて行くが、処置できず診断書を持ってB病院に連れて行き、再検査の結果入院手術となる。	園内の安全配慮については、これまで適切に対応されており、今回発生事故の大きな要因にはなっていないと思われる。今後、事故予防マニュアルの作成等、再発防止に向けて助言してまいりたい。

2365	平成30年9月28日	<p>10:30 園児17名(3歳児クラス)と保育士3名で、園外保育の為、近くの神社に出かけた。みんなでどんぐりや落ち葉などを拾って遊んでいた。しばらくして本児が、神社の石段(約50cm位の高さ)から飛び降りて遊んでいた。保育士は、危険がないように声を掛けながら見守っていた。</p> <p>11:15 本児が、飛び降りて着地した時、バランスを崩して前のめりに転んだ。保育士がすぐに駆け寄って声をかけると、「大丈夫」と言い、起き上がって遊び始めた。しばらくして、左肘を手で押さえていたので、袖を上げて左腕を見ると、少し赤くなっていたので、すぐに園に連れて帰り、患肢を冷やした。</p> <p>11:30 肘を曲げようとせず、腫れも見られた。保護者より、本児が以前から左腕を脱臼しやすいと聞いていたため、保護者に連絡を入れ状況報告をした。病院に受診しレントゲンの結果、「左尺骨骨折」と診断され、しばらく副子固定して経過観察となった。</p>	ヒヤリハット・事故事例等を職員間で情報共有しているが、更に分析後のフィードバックを充実させ、危険予測の察知や実践ができるようにする。また、行き慣れた園外保育場所であっても危機意識の継続を図るよう意識づけしていく。	
2366	平成30年9月28日	<p>11:00保育中、本児は友だち2名を左右の手につなぎ、3人で園庭の鳥小屋側から遊具のある側へ走っていた。見ていた保育士によると、小走りくらいのスピードだった模様。手をつないだまま転んだが、本児は一番に立ち上がり、まだ転んでいた3歳児を右手で引っ張り、起こしていた。</p> <p>11:03その後も痛がる様子はなく、遊びに戻った。</p> <p>11:40食事12:30着替えをすませ、13:00午睡をした。</p> <p>14:30目覚めて15:00おやつを食べた。</p> <p>15:45保護者が迎えに来てから、本児が痛みを訴えたそうで、見てみると、右の肘から手首にかけて腫れていたようだ。保護者が担任に何かあったか尋ねに戻り、担任が他の保育士に聞いて回ると、園庭で遊んでいたときに転んだのを見ていたことがわかった。</p> <p>16:50保護者と整形外科を受診。</p> <p>18:30骨折していたことがわかった。</p> <p>約1ヶ月後 受診、治癒。</p>	配慮が必要な児童については、もっと注意していても、しすぎということでは無かった。担任が見られなくとも、カバー出来るよう情報共有、注意喚起が必要であった。	
2367	平成30年9月28日	<p>10:50 園庭に出て、それぞれのクラスに分かれて遊んでいた。本児が、雲梯近くの芝生の上で、戸外用のバランスボール(直径50cm)に体を乗せて遊んでいた。左右に揺れている内に、ボールが急に回転して右肩から芝生上に落ちた。すぐに泣いたので、近くの保育士が駆け寄り、身体の状態をチェックした。外傷等は見られなかったが、駆け寄った保育士が近くにいた担任保育士に様子を伝えた。</p> <p>10:55 右腕を押さえて「痛い」と訴えたため、しばらく保冷剤で患肢を冷した。</p> <p>11:10 関節可動域の確認にて、右腕の拳上の有無を尋ねたが、嫌がるしぐさをした。</p> <p>11:20 保護者に連絡して、状況を報告した。相談の結果、保護者が勤務している整形外科を受診。</p> <p>11:40 整形外科受診。「右鎖骨骨折」と診断され、固定ベルトを装着した。</p> <p>13:00 その後、病院から保育所に帰り保育を受けた。</p>	園庭保育になると更に行動範囲が広くなり、見守りの視野が分散することが多い。バランスボールは、園庭で転がして遊ぶものだけでなく、ボールに上ろうとするとさらに危険因子が高くなることを予測する必要がある。すべての園庭遊具について見直しを行い、職員間での危機意識レベルを高めていく必要がある。	
2368	平成30年9月28日	<p>登所時特に異常なし。11:10戸外で活動中ブランコ前の防御柵(高さ60cm鉄棒みたいになっている)に上り、片足をかけた際ふらつき手が離れ転倒。自分で起き上がったが、左腕を痛がり手をあげることができない。事故発生時所長が外出していたため主任が所長へ連絡、所長から保護者へ連絡するよう指示があり11:20保護者に連絡。5分後所長が帰園し、近くのA病院に所長同行し受診。</p> <p>11:50保護者到着。その後B病院の紹介状が出て、保護者に転院してもらう。医師による診察の結果骨折と骨のずれがみられるため手術をすることになりそのまま入院。翌日に手術後固定し、2日後には退院し様子を見ていくとのこと。児童は2日後に退院し、退院翌日から登所している。保育所での活動における特別な注意事項はなかったが、ギプス固定してあるため腕が動かさずらく、必要ときは保育士が補助をしていた。</p>	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。今回は遊具ではない防御柵での事故であるため、児童に対しても遊具以外で遊ばないよう、また遊具も正しく遊ぶように指導していただきたい。また、今回の事故を園内でしっかりと共有し、安全な運営を行っていただくよう求める。	
2369	平成30年9月28日	<p>9:00 体調、機嫌ともに良く、元気に登園した。</p> <p>15:15 1歳児は午睡後起床、排泄、手洗いなどをしていた。本児は排泄を済ませ、おやつ時間までの間に勢い余って走り、平坦な畳で転倒し左腕を上半身に圧迫した状態となった。左手に力が入らない様子で、いつもとは泣き方も異なるため、保護者に連絡した。</p> <p>15:45 A病院を受診。左腕の若木骨折と診断され副子固定をした。</p> <p>翌日</p> <p>9:00 保護者の意向でB病院へ転院。左腕をギプス固定した。</p> <p>翌月</p> <p>9:00 B病院受診。経過良好にてギプス固定を除去し、完治の診断を受ける。</p>	当園は、ヒヤリハットの記録件数も多く、事故事例等も分析しているが、今後職員間でさらに改善策などを話し合い、危険予測の察知や実践ができるようにする。また園児たちの状況を注視し、情報連携を密にし、個々の的確な対応がとれるよう意識レベルを高めていく。	

2370	平成30年9月28日	<p>9:20 登園し、いつもと変りなく本児のロッカーで朝の支度（着替え・荷物整理）等をする。</p> <p>9:40 4歳児の保育室で、先に登園していた子がままと遊びをしていた。朝の支度を終えた本児に友だちが呼び、呼ばれた本児がみんなのところへ行こうとした時に、何も無いフローリング上で滑って転倒した。手をつくことが間に合わず、顔面から倒れ口周辺を打撲した。下唇から出血あり。口の中を見ると、歯茎等からも血がにじんでいた。</p> <p>9:45 保護者に連絡し状況報告をした。</p> <p>9:50 歯科受診の結果、右前歯骨折、下唇裂傷と診断され全治1か月と言われた。</p> <p>翌日</p> <p>17:00 歯科受診。『上顎A-A外傷性歯牙脱臼』と説明を受けた。</p>	<p>出入口付近に一時停止の表示をするなどの改善策を講じ、さらにヒヤリハットの分析により、職員間での情報共有や園児への伝え方などを検討し、園全体で危険箇所などに対する意識づけを行う必要がある。</p>
2371	平成30年9月28日	<p>9:50 本児は園庭で竹馬（70cmの高さ）に乗って練習していた。ゴール地点にマットを置いていたが、その1m手前でバランスを崩し落下する。竹馬の練習はすぐに中断して様子を見る。腫れは見当たらなかったが左足の小指付近が痛いと言う。腫れなど見当たらなかったため、湿布を貼って経過観察をする。その後、元気に走り回る姿が見られる。</p> <p>16:00 お迎えに来た保護者に事情を話す。保護者も様子を見ますと言って帰る。</p> <p>翌日 元気に活動するが、時々痛がるので湿布を貼って様子を見ながら生活する。家庭でも、異常はないと思って生活していたが、少し腫れが出てきた為、保護者が病院へ連れて行き受診する。左足薬指の付け根の骨折（左第4中足骨骨折）と診断。</p> <p>治療： 1週間湿布を貼って経過観察。その後は特に治療なく自然治癒となる。（病院には経過観察通院）</p>	<p>竹馬の練習の対応職員を付け、児童から目を離さないようにし、また竹馬にしっかり乗れるようになってから高さを上げていくように指導した。</p>
2372	平成30年9月28日	<p>いつも通りの登園、健康状態は変わりなし</p> <p>14:30 被災児はホールで年長児全員でドッチボールをしていた。</p> <p>14:50 転がったボールを追いかけて左足小指を床にひっかける。この時は痛がったり泣いたりして訴えることはなかった。</p> <p>14:55 ドッチボールが終わって2階ホールより降りて廊下を歩いていた被災児を保育所長が後ろから見た時、左足を引きながら歩いていたので被災児にどうしたのかと声をかける。その後別室にて状況を聞く、「ボールを追いかけ走っていた時に、床で左足小指をひっかけた。グツッと音がしたけど痛くなかったのでそのままドッチボールを続けた。」とのこと。安静にさせ左右の小指を見比べるとこの時点では外傷や小指の変色は見られず痛がることもなかった。患部に触れると多少痛いというので冷シップを貼って安静にして過ごす。</p> <p>16:58 お迎えに来た保護者に状況・症状を伝える。この時点では痛みがなかったため、腫れや痛みが出た場合は整形外科を受診してもらうようお願いする。</p> <p>翌日 7:30 内出血と腫れが見られる。</p> <p>9:00 整形外科受診 左第5趾基節骨々折と診断される 左足中指、薬指、小指をテーピングで固定 保育中は被災児から目を離さず、過激な運動は避けるように配慮をしてみよう。</p>	<p>足元が滑らない対策を取り、事故を起こすことがないように周囲の状況にも細心の注意を払うよう指導した。</p>
2373	平成30年9月28日	<p>降準備をして迎えを待つ間に、園庭の畑の野菜を見に行く為に保育士と一緒に園庭に出る。園庭に出ると、保育士は野菜を見ていたが、本児は畑の横にある固定タイヤの上に乗ろうとして落ちてしまったようで、泣き声が出たので振り返って見ると、本児がタイヤの下でうつ伏せになり泣いていた。泣き声で異変に気づき、声をかけ起し、外傷を見ながら身体のおとして、保育室の前までゆっくり手を引いて行き座らせ様子を見てみると、左腕を押さえて「痛い」と泣いていた。その後4:05頃、保護者が迎えに来たので状況を話し、整形外科に連絡を取り、一緒に病院へ行き受診する。</p>	<p>雨上がりや降雪後、滑りやすい状態であることが予想される時は、遊具の状態など安全確認をし、事故に繋がらないよう細心の注意を払うよう指導した。</p>
2374	平成30年9月28日	<p>8時50分 自由遊び中、本児が移動しようと振り向いた時、近くに立っていた他児を避けようとして足がもつれ転倒した。目立った異変は無く、しばらく様子を見たが歩くことをしない。11時ごろ、保護者に受診を依頼するが、保護者の判断で夕方受診する。</p>	<p>児童の動き、また周囲の状況にも目を配り、安全な保育ができるように指導した。</p>
2375	平成30年9月28日	<p>遊戯室でうたを歌ったり遊戯などをして遊んでいた時、友達が集まっている中で、押されて転倒する。周りには柵や遊具など危険なものはないが、とっさに手を付けず床で顔を打ち前歯と歯茎を打撲する。保育士4名が子ども達が遊んでいる様子をそばで見守っていた中での事故だったが、子どもが転倒する事は予測できず防く事はできなかった。前歯のぐらつきはないが、歯茎から出血をしていたので打撲だと判断しすぐに患部を冷やし病院に連れていく。</p>	<p>過去にも同様の事故が起こっている。子どもの行動を予測するのは難しいと思うが、見守り体制について再確認するよう事業者へ伝える。また、事故報告についても遅滞なく行うよう指導する。</p>
2376	平成30年9月28日	<p>9:30 それぞれグループごとに分かれて、別々のテーブルで朝のおやつを食べていた。（1グループ担当保育士1名、園児6名）本児担当の保育士は、おやつを食べ終えた他の園児のトイレ介助を行っており、テーブルには本児と他の園児1名の2名の園児だけが残っておやつを食べていた。本児は席を立ち担当保育士の様子を伺うようにトイレの方を見に行き、すぐに元のテーブルに戻って来た。視線はトイレの方向を向いたままテーブルに手をついて椅子に座ろうとし、手をつき損ねて転倒。転倒した際に、木製のテーブルの角に口をぶつけ、下唇を噛み出血する。</p>	<p>今回の事故は、事故発生時に職員が対象児童を見ていなかった点が主な要因であると考えられ、その点について改善策が講じられており、問題ないとする。</p>
2377	平成30年9月28日	<p>昼食後、戸外で遊んでおり靴箱付近の扉を開け閉めしていたところ思い切り、その扉に挟み出血。出血していたためアイシングしながらタオルで止血し、そのまま病院へ受診する。</p>	<p>立ち入り検査、勧告・改善命令履歴なし。</p>
2378	平成30年9月28日	<p>当日の健康状況・その他、特に異常なし。保育室床に落ちていたりトミック用のスカーフを踏んで滑り転倒。様子を見ながら保冷剤で冷やす 保護者へ連絡し病院受診。完治するまで園から通院等対応する。</p>	<p>危険予知不足による事故の発生であったと考える。今回の事故の内容及び改善点について職員会議において、職員同士の共通理解を深めていることを施設に確認した。</p>

2379	平成30年9月28日	<p>17:31 3歳以上児は帰りの支度を済ませ、居残り保育で自由遊びをしていた。本児の保護者が、本児の兄弟を別の保育室から迎えた後、本児を迎えに来た。本児は、通園バックを持ち保育士に帰りの挨拶をした。</p> <p>保護者は本児を連れ駐車場へ向かおうとしたが、本児が雲梯の方へ向かったので、本児に向かって遊ばないと言葉をかけたが、「一回だけ～!」と言ったので本児の兄弟を抱いて傍に行き見守った。</p> <p>17:35 本児の兄弟が、保護者から降りようとした時、本児の手が雲梯から離れそうになった。保護者は本児の兄弟を抱いていたので、受け止められず、本児は右手の上に体がのった状態で地面に打ち付けるように落ちた。</p> <p>保護者は直ぐに泣いている本児を抱きかかえた。本児の右手を見たら、右腕が不自然に突起していた。退勤をしていた保育士が異変に気づき、駆け寄った。事情を聞き直ぐに園長へ連絡をした。直ぐに、園長が駆けつけ、怪我の状態を確認し、病院を受診した方が良いと判断した。保育士が右肘から指先までに添え木をした。その後、副園長が整形外科へ連絡を入れ保護者が本児を連れ受診した。</p>	<p>保育園の安全管理には充分配慮していただいていると考える。護者と園児に登降園時に遊具等で遊ばない等安全についての周知徹底を願う。</p>	
2380	平成30年9月28日	<p>元気よく登園し、保育室内で過ごす。午前7時50分、3歳児保育室に移動しようとした際、リュックサックとプールバックを持ち、前に並びたいと気持ちがいやがり、急いで入口に向かった際、転倒し床で顔面をうつ。下唇を咬んでいたため、下唇と上の歯茎から出血がみられた。すぐに血をふき取り、冷やす。同時に保護者へ連絡をとり、病院受診の許可を得、9時に受診。唇については、消毒をしてもらい、上の歯については、圧迫して歯茎がさけていたため、歯をワイヤーで固定した。</p>	<p>監査において、施設の安全管理について確認するとともに、研修等で広く安全管理について周知を行っていく。</p>	
2381	平成30年9月28日	<p>午前10時40分頃、園庭で、4歳児4人でサッカー遊びをしていた時、本児が、ボールを蹴る際、バランスをくずし転倒した。担任保育士は、4mほど離れた所から、転倒したのを確認。かなり痛みが泣いていた為、すぐに近くにいた主任を呼び医務室に運んだ。10時50分、保護者に状況説明と病院受診の許可を取り、保護者の要望で、自宅近くのかかりつけ医へ保護者と共に受診した。</p>	<p>監査において、施設の安全管理について確認するとともに、研修等で広く安全管理について周知を行っていく。</p>	
2382	平成30年9月28日	<p>午前中、3、4、5歳児合同で園近くの松原へ散歩へ出かける。園に戻って、足を洗い2階保育室へ行き、部屋のロッカーに帽子を入れてドアから出る手前で、部屋に入って来た他児に押され、転んで床に手をつき、左ひじの辺りをさわって痛みが泣く。給食中泣くことや痛がることは無かったが、左腕をかばう様子があり、その後、肘内側が腫れているのを保育士がみつけ、保護者に連絡をし病院受診となる。ギプスで腕全体を固定。骨が正常なところにつくよう安静に過ごすように、またギプス包帯などの取り換えは病院でのみ。全治3週間の予定だったが、リハビリ等が継続しており、現在完治はしていない。</p>	<p>監査において、施設の安全管理について確認するとともに、研修等で広く安全管理について周知を行っていく。</p>	
2383	平成30年9月28日	<p>10:00発表会、他クラスの練習を見終わった後、2F遊戯室から階段で1F3歳児の部屋へ帰った。部屋で本児が足が痛いと言われ保育士に伝える。保護者に連絡をし、了承をもらい整形外科へ向かう。翌日、4日後、1週間後、1ヶ月後 レントゲンを撮りに整形外科通院。翌月のレントゲンで整形外科より完治確認。</p>	<p>監査において、施設の安全管理について確認するとともに、研修等で広く安全管理について周知を行っていく。</p>	
2384	平成30年9月28日	<p>16:45 排泄後の室内遊びにて、他児と一緒にモノブロックで遊んでいた。箱型に組み立てたブロックをボール、細長いブロックをバットのよう見立てて、「ボール(箱型)を投げてバット(細長)で打つ」というように野球ごっこをしていた。本児が、細長いブロックを持ったまま途中で泣き出し、左手小指を痛がった為、保育士が事務室の園長に報告。園長が、本児をタクシーにて外科へ連れて行く。保護者にも知らせ、診察には保護者も間に合う。レントゲンの結果、左手小指の下のヒビを確認。「子どもだから・・・」ということで、別の病院の紹介状をもらう。翌日 園長が引率して、紹介された病院を受診。年齢を考えた上でピンを入れて修復する手術を勧められ、保護者の承諾のもと、翌日の手術、入院が決まる(保護者同伴)</p>	<p>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。</p>	
2385	平成30年9月28日	<p>夕方の外遊びの際に、17:20頃一人でスキップをして遊んでいて転倒をした。足首を捻り、痛みを感じた為職員に訴えてきた。</p>	<p>偶発的に避けられない事故と考えているが、そのような事故が生じることも前提として、大きな事故とならないよう、損害が拡大しないための適切な処置と対応に努めていく必要がある。なお、怪我の程度を報告対象でないと誤って判断し、結果的に自治体への報告が遅れたことに改善の余地がある。</p>	
2386	平成30年9月28日	<p>10:20 保育所周辺を散歩中事故発生。4歳児と手をつないだまま走り、バランスを崩して転倒をする。その際手をついたが、アスファルトで前額部を擦り裂傷を負う。</p> <p>12:30 形成外科を受診。傷が浅く縫う必要はないとのことで経過観察。</p> <p>翌日 登所時絆傷を覆っていたものを貼っていないため、保護者に確認をする。病院で、本児が嫌がった時には貼らなくていいと言われたとのことでそのまま過ごす。</p> <p>5日後 保護者と再受診。医師より経過観察のため2～3か月後にまた来るように言われる。</p> <p>1ヶ月後 医師より「今が最もピンクの傷が目立つ時で、あと2～3か月もすれば目立たなくなる」と言われ、3か月後再受診するよう言われる。</p>	<p>第三者評価：過去実施、安全管理について適切に対応がなされている旨記述あり。再発防止に向けてグループ分けをするなどの対策を講じている。</p>	

2387	平成30年9月28日	<p>9:00 餅つきに参加するため登園</p> <p>9:30 餅つき開始 年長児より一人ずつ餅をつく 年長が全員終わったあと、本児は数名の友達と園庭で鬼ごっこなどをしてあそんでいた。</p> <p>10:30 乳児室の南側フェンスそばの桜の木(およそ1mの高さ)から落下したと思われる。</p> <p>10:45 全園児をホールに集めて歌を歌おうとした時、本児が右手を押さえて痛がっていた。 数名の職員と、看護師の保護者で患部をみて骨折の可能性があると判断し、 園長がすぐに病院に連れて行った。 その時本児と、一緒に遊んでいた子どもたちに事故の状況を聞いたところ、木登りをしていて 落下したことがわかる。 すぐに保護者にも連絡をいれ、保護者に病院に来てもらい、医師からの説明をいっしょに聞く。</p> <p>12:00 右手若木骨折と診断され、ギブスで固定する</p>	<p>今回の事故は、もちつき大会中の出来事であり、職員の注視不足及び発生箇所が園庭・事務所・保育室から死角となっていたことに起因すると考えられる。ただし、発覚後保護者にすぐ連絡を取り、またすぐに病院に連れて行くなど対応については、迅速であったと考えられる。また、カメラを設置し、職員配置も見直すとのことで、引き続き児童の安全に努めていただけるものと考えている。なお、事故が発生した場合は、当日第一報を入れていただくようお願いした。</p>	
2388	平成30年9月28日	<p>園庭の滑り台で遊んでおり、階段から降りていたら足を踏み外し、また、手袋をしていたので、手すりを持つ手も滑り階段で手をついてしまう。担当保育士が主任に報告。主任が、園長、病院に連絡する。副主任が保護者に連絡する。 その後、病院で受診してB病院を紹介してもらいB病院を受診。保護者も来られる。</p>	<p>・遊具の使用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。 ・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いただきたい。 (特に外遊びの際の職員配置について確認を行うこと。)</p>	
2389	平成30年9月28日	<p>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。昼食前の園外保育にて公園へ行き、走っていてバランスを崩し転倒した。転倒した場所の凹凸は少なかったが、内股の為バランスを崩し転倒してしまった。転倒後左足首の腫れを確認。保護者へ連絡し、保護者の許可の上、整形外科を受診。視診、触診、レントゲン施行。結果、左足首捻挫との診断。しばらく様子を見て、痛みが続くようなら再受診するようにと医師から言われた。その後患部の腫れと痛みが徐々におさまった。しかし、3週間後に外出する予定の為、患部の痛みはほぼ無いが、2週間後に再受診した。「遠出するが問題ないか?」尋ねる。視診、触診してもらった。結果、「痛みがある、無い、どの程度痛い、本人にしかわからないので、遠出して良い・悪いははっきりとは言いきれない」「外出時には、サポーターをしていたほうが良いだろう」と助言いただき、外出当日は、患部にサポーターを装着した。外出中、外出後共に痛がる様子無く過ごす。その後、翌月登山予定の為、受診「患部痛がる様子は無いが、登山に行く予定があり、登っても良いか?」を尋ねた。視診・触診す。結果「登山は問題ないと思うが、サポーターを装着して登山したほうが良いだろう」と助言いただく。登山に参加(サポーターを装着して参加)。登山中は順調で痛がる事も無かった。頂上で遊んでいる際、落ちていた木の枝につまずき転倒。左すねを打ち患部が内出血していた(腫れはなし)。その後、下山中、痛がる様子はないが、他児と比べて歩行のペースがかなり遅かった。帰園後も痛がる事は無く、歩行も問題無かった。自宅にて、帰宅後~翌日にかけて、時折患部を痛がる様子が見られた為、保護者にて整形外科を受診(セカンドオピニオン)。結果、剥離骨折(ギブス装着、松葉杖にて生活となる)の診断となる。翌日、患部の状態確認の為受診。視診・触診。患部(ギブス装着部分の状態)良好。</p>	<p>児童の発達や特性を踏まえ、適切な体制づくりをする。また、事故予防マニュアルの作成を検討し、職員間でその周知が必要ではないか。</p>	
2390	平成30年9月28日	<p>夕方、戸外あそびをしている時間帯に、本児より鉄棒から落ちて手が痛いとの訴えがあった。 すぐに右ひじの症状を確認した。自分で動かす事もでき外傷は特になかったが、折れている可能性も視野に入れて固定・冷却を行った。保護者に連絡し、園にて症状の確認をしてもらった後、一緒に病院を受診。1回目のレントゲンでは特に分らなかったが、本児が痛がるので今度は左右の腕のレントゲンを撮り、断定はできないが「上腕の内果骨折か外果骨折の疑い」となる。骨折かどうかの断定は3週間経って、骨の変化を見ないと分からない為、肩から手首にかけてギブスで固定して様子を見ることになった。</p>	<p>事故発生時の人員配置やハード面等に問題はなかったと考えられるが、外遊びの際は各遊具等に園児が分散することが考えられるため、改善策のとおり職員の配置・分担などにも注意するなどして再発防止に努めてほしい。</p>	
2391	平成30年9月28日	<p>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。昼食前の手洗い時、バランスを崩し、手洗い場のシンクにて口を打つ。口から出血しており、口腔内を確認すると、上唇小帯の損傷を確認。直ちに保護者への連絡と、同時に、小児歯科受診の手配をし、受診する。診断結果、上唇小帯は断裂しており、1針縫合。上顎前歯若干のぐらつきがみられる為、針金(ワイヤー)にて、患部を固定。帰園途中の車内にて寝入ってしまう、帰園後もしばらく午睡し、起床後、昼食(おかゆ)を3杯食べる。その後、室内で皆と一緒に活動し、おやつも完食。</p>	<p>保育園内外における様々な活動の中で、保育士の見守りは必須。その中で必要に応じて声掛けもしてくと、防げる事故もあるのではないか。</p>	
2392	平成30年9月28日	<p>16:25 本児が両手に玩具を持って歩いて転ぶ。その際唇を打つ。16:40 歯科医院を受診する。左の前歯に少し揺れあり、様子見との事。</p>	<p>1歳児ということもあり、まだ自分で危険を予測できない為、保育士による安全確認を徹底し、遊びの際の目配り、気配りには十分に気を付ける。</p>	

2393	平成30年9月28日	<p>当日は普段と変わりなく登園し、朝の出席確認など普段通りに過ごす。10時頃より、2クラスの園児が3Fホールに移動。数日前に開催されたお遊戯会の園内発表会を行っていた。10：20頃、本児含む19名の年長児がホール中央で発表しており、他の園児はホールの隅に座り年長児の発表を見ていた。本児含む年長児は歌の発表が終わり次の劇の発表にうつるため、ホール中央を歩いて移動していた。その際、年長児がいた空間は余裕があり、園児同士の接触はなく、みな落ち着いた状況で静かに歩いて移動していた。本児は上靴の底のゴム部分が床及び、自分の足（上靴）に引っかかるような形となり転倒する。転倒した際に、右腕を打ち負傷する。</p> <p>10時35分 保護者に連絡、整骨院へ移送。</p> <p>診察の結果、レントゲン撮影を要するため、A病院へ転医。</p> <p>11時 A病院へ移送。レントゲン撮影含め診察の結果、CT検査などの精密検査等が実施できる大きな病院への受診を勧められる。</p> <p>13時 保護者と相談の上、B病院へ移送。レントゲン、CT検査の結果若木骨折の疑いあり。</p> <p>正式な診断は専門医による診察を要するため、翌日再診。</p> <p>保護者へ電話にて、結果報告を行う。</p> <p>15時 B病院での診察を終え、保育園に帰園。</p> <p>15時 保育園へ保護者のお迎えあり。</p> <p>翌日 保育園職員2名が付き添い、B病院整形外科を受診。関節部分の損傷あり。</p> <p>関節の固定（4週間の予定）を行い、経過を見ていく。本日の診察結果について、直接保護者へ説明が必要なため、翌日保護者とともに受診するよう指示あり。</p> <p>保育園職員が保護者へ電話し、翌日の再診の件、保護者の了承を得る。</p> <p>2日後 本児と保護者、保育園職員2名でB病院整形外科を受診。</p> <p>医師より、保護者へ診断結果と治療法を説明。</p> <p>園職員も診察室に入室し、付き添った。</p>	<p>今回の事故は、危険予測ができていなかったことが主な要因であると考えられますが、上記のとおり改善策が示されているため、問題ないとする。</p>
2394	平成30年9月28日	<p>自由遊びの時間帯に、友達同士で椅子の取り合いとなり、椅子の脚に右足の小指をぶつめた。それ程激しく痛がる様子もなかったため、様子見であったが、夕方近くまで痛みがなくなるため、病院に連れて行った。</p>	<p>改善策を職員間で共有し、事故の再発防止に努めるようにする。また、保育の中で椅子の取り扱いなどを園児と話し合い、安全に対する意識を育てていくことも必要と考える。</p>
2395	平成30年9月28日	<p>16：30頃 園庭の遊具（クライミング）のすぐ横でうつ伏せになって泣いている本児を発見。左腕の腫れがあり、A病院に連絡。A病院に移動。併せて保護者へ連絡。保護者と一緒に整形外科にて診察を受け、ギブスで固定。</p> <p>翌日 午前中 保護者と一緒に再診。保育園は欠席。</p> <p>4日後 午前中 保護者と一緒に再診。保育園登園。</p> <p>8日後 午後 レントゲンを前回と比較。動かさずと指摘を受ける。</p> <p>4回 A病院整形外科に通院。</p> <p>翌月 B病院を受診。</p> <p>6回 A病院整形外科に通院。</p> <p>1ヶ月半で完治。</p>	<p>今回の事故は、事故発生時に職員が対象児童を見ていなかった点が主な要因であると考えられ、その点について改善策が講じられており、問題ないとする。</p>
2396	平成30年9月28日	<p>16:40頃保育士1名と年長児5名で屋上園庭（運動場）へ行き、サッカーをしていた。本児のところへボールが転がり、ボールを蹴ろうとして足を振りかぶったが空振りし、その勢いで転倒。転倒した際、左足をひねったようにしていた。左甲が少し腫れていたが、足をかばいながらも歩いていた。</p>	<p>報告内容から、本件は予見しがたい子どもの動きから発生した事故と考えられる。今後、子どもの動きが想定できないことを前提として、遊戯の指導や現場の監視体制等の再確認、万が一怪我等が発生した場合の対応手順等の確認を要請した。</p>
2397	平成30年9月28日	<p>10：00～遊戯室でボールを使った運動遊びの活動中、右足の保護者指を痛めたと思われる。</p> <p>11：30頃 本児は痛がる様子もなく過ごしていたが、担任が歩き方が不自然なのに気づき、聞き取りを行うとボール遊びの活動中に足がグリッとなったと訴える。</p> <p>11：40 看護師に診てもらいシンプを貼る。保護者へ連絡をし、病院へ受診することを伝える。</p> <p>11：50 病院へ連絡をしたところ、診療時間が14：00からという事で保育園医務室で待機。</p> <p>14：00 整形外科へ受診</p>	<p>本件は予見しがたい事故であった。しかし、骨折という大怪我を負っていることから、事故当時の遊戯の状況や適切な見守りができていたか等について再確認し、今後同様の事故の防止に努めるよう要請した。</p>
2398	平成30年9月28日	<p>7：40 登園、室内で自由遊び。 9：40 室内で体操。 9：50 体操で自由隊形となっていたが、朝の会をするため自分の場所へと移動。本児は後方から前方へ、相手の女児は前方から後方へと移動する際、ぶつかり転倒した。左手肘の下から手首の間に明らかに骨折したような状態が見られた。患部を固定し、救急車を要請。保護者へ連絡をする。保護者、保育園職員が救急車に同乗しA病院へ搬送。 A病院では手術ができないということで、保護者が付き添ってB病院へ転院、その日の夕方に手術。翌日退院。</p>	<p>本件が発生した施設は、直近の指導監査においても適正な運営が確認されており、事故発生時も配置基準等に問題はなかったようである。事故発生後に職員間での情報共有や事故対応マニュアルの再確認を行っており、児童に対する指導や注意を徹底するなど改善策を設け、再発防止に努めている。</p>

2399	平成30年9月28日	<p>自由遊び活動中、保育室中央付近で児がダンスのようなことを始めた。楽しそうに踊る様子を保育士がみていたところ、足がもつれ、バランスをくずし、右側に肘 肩の順番で転倒。発生時、児は、「痛い」と大泣き。</p> <p>保育士が、頭・肩・肘・手首・足の状態を確認したところ、目立った外傷は見られず。当初、手首が痛いと言っていたので当該箇所をアイシング。少し時間が経過したのち、肘に腫れがでてきて、熱をもってきた様だったので、当該箇所を両側からアイシング。その後、動かすと痛がる様子だったので、動かさないように様子を見る。</p> <p>発生後、園長に連絡、保護者へ連絡するように指示あり</p> <p>17:30頃、保護者へ連絡 18:20頃、保護者お迎え 翌日 病院へ受診 昼前に保護者から連絡あり、骨折という診断結果だった旨、報告あり</p>	<p>今回の事故の対応等を振り返り、今後の対応を当該職員で再確認し、事故防止に努めていけるよう促す。</p>	
2400	平成30年9月28日	<p>8時30分 登園 健康状態良し</p> <p>13時15分 4,5歳児保育室からトイレに向かう。その途中でこけて両手をつく。</p> <p>13時25分 トイレをすませて部屋に戻ってくるが少しずつ腫れが生じ、泣き始めた。患部を冷やす。</p> <p>13時32分 園長の携帯へ連絡 13時35分 病院へ連絡 13時39分 タクシーを呼ぶ。 13時40分 園長と園長代理と話す。 13時45分 園長子ども未来課にて報告。 13時50分 保護者へ連絡、可能なら一緒にいて下さるようお願いする。 14時00分 タクシーで園を出発。 14時00分 園長、病院にて到着を待つ。 14時20分 病院到着。救急外来受診。 14時50分 レントゲン撮影で左尺骨骨幹部骨折、左橈骨頭脱臼と判明。 17時05分 手術室に入る。全身麻酔で処置。 18時40分 終了。</p> <p>4日後 退院</p>	<p>本児の姿を把握し、5歳児ではあるが、早めのトイレの誘いが必要であった。トイレに行くときは、落ち着いていくように、声掛けをすることが必要であった。</p>	
2401	平成30年9月28日	<p>一時保育は今年度、45回目の利用であり、楽しみに登園する。</p> <p>10:20 戸外活動に行き、公園グラウンドに到着。直径20センチのボールで遊び始める。</p> <p>10:35 ボールを追いかけた際、ボールに足が乗り、開脚状態で転倒する。大泣きし、痛がっていたため、園に連絡し、職員の応援を依頼する。職員1名が「8人乗りお出かけ兼避難車」に本児と1歳児3名を乗せ、揺らさないよう配慮し、園へ向かう。他職員2名が他児童6名の手をつないで園に向かう。応援職員が合流し、本児及び他児童9名、職員4名で帰園する。</p> <p>11:15 園に到着し、保護者に電話を入れるがつかず、その後、職員が繰り返し入電。</p> <p>施設長が男児を「8人乗りお出かけ兼避難車」に乗せ、安静な体勢にし、園医へ連れて行く。</p> <p>医師より、レントゲン設備のある病院への受診を勧められる。</p> <p>11:50 施設長と男児が園医から帰園。帰園すると保護者から折り返しの電話があったため、状況を説明し、来園を依頼する。</p> <p>保護者の到着後、保護者と施設長と共にタクシーにて、整形外科に向かう。</p> <p>12:41 整形外科に到着後、受診。左太もものレントゲンを撮り、左足大腿骨骨折と診断される。2~3週間入院が必要であり、手術はせずに牽引を行う。ギブスになったら歩けるようになり、全治1か月程度との診断を受ける。</p>	<p>本事故は、保育教材を提供する際、年齢及び発達状況等を十分に考慮していなかったことに起因する。また、ボールを使用する際、危険を確認し、事故を予測した職員間の連携及び対応が不十分であった。一時保育利用児童に限らず、児童一人ひとり、その日の様子及び発達段階等を職員間で確認し合い、日々の活動を実施していくよう指導を行った。</p>	
2402	平成30年9月28日	<p>7月31日</p> <p>16:30 援助会員が対象児童を放課後児童クラブから引渡しを受ける。母親の勤務先へ対象児を送るには少し早かったため、校庭で時間調整。対象児はうんていで遊んでいた。</p> <p>16:45 援助会員が他の児童からの呼びかけに対して振り返った瞬間、対象児がうんていから落下。援助会員は患部の腫れを確認し、母親に連絡し病院受診をすすめる</p> <p>17:00 母親がすぐには病院にいけないとのことで、援助会員が対象児と同行し、どい整形外科を受診</p> <p>19:30 病院受診後、援助会員は対象児を母親（勤務先）に引き渡し。</p> <p>8月1日</p> <p>9:00 援助会員からセンターへの連絡 9:40 センターから関係先に電話連絡（市、受託本部、女性労働協会） 11:00 センターから依頼者に電話連絡し、お詫びと怪我の状況確認</p> <p>8月2日</p> <p>11:00 センターから依頼者に電話連絡。対象児が病院を再受診した結果、肘の骨折、全治3~4週間</p> <p>9月6日現在 対象児童は未完治</p>	<p>今回の事故発生の要因は提供会員が学校で遊ばせることについての依頼を何度か受けており、油断もあったことが挙げられる。子どもは突発的に予測できない行動を取ることがあるため提供会員に注意喚起を行った。報告が翌日になったことを重く受け止めており、今回の事故を受け、事務局、市ともに危機管理が十分でなかったことを改めて感じた。再発防止に努めるとともに、緊急時には報告体制を徹底し、迅速かつ正確な対応に努めていきたい。</p>	

2403	平成30年9月28日	<p>15:30 おにごっこ中に転倒 15:35 学童保育所に戻り、保冷剤で冷やす 保冷剤で冷やしなが、室内で遊ぶ様子を見る 17:50 保護者お迎え</p> <p>・ギブスもはずれ、現在はサポーターを使用。通院治療中。</p>	<p>日常的な子どもの事故。 再度、運営主体へ指導員の子どもに対する安全管理をお願いした。</p>	
2404	平成30年9月28日	<p>13:20 当該児童、登所（小学校家庭訪問のため、全学年下校） 13:50 宿題終了後、自由あそび（屋外：小学校グラウンド） 15:30 おやつ 16:50 事故発生 室内和室にてブロック遊びをしていた際に転倒。転倒の際、体をかばい肘を強打。左肘を打撲する。状況を聞くもなかなか答えられず、時間をかけて対応。 17:00 当該児童対応中に保護者お迎え。事故の状況を報告する。帰宅後受診。 ・ギブスははずれ、現在はリハビリ中。</p>	<p>日常的な子どもの事故。 再度、運営主体へ指導員の子どもに対する安全管理をお願いした。</p>	
2405	平成30年9月28日	<p>15:00 下校 15:20頃 学童の廊下をランドセルをしょって走って（靴下でマットの上を滑るように）移動中にマットの切れ目に足を取られ転倒し、左上腕肘の脇をぶつけた。（目撃児童の証言） 15:20過ぎ 支援員が泣いている児童に気づき、患部に湿布を貼る。 15:30頃 指は動くが、とても痛み、震えていたため母親に電話連絡し、状況を説明し迎えをお願いする。 15:45頃 母親が学童に到着し、帰宅。 児童が病院を受診。左上腕部骨折判明し、緊急手術を行うため他の病院へ。 18:00頃 母親より学童へ連絡。当該病院で緊急手術を受ける旨報告。 19:30頃 手術終了。入院。 翌2日 児童退院。 3月末 リハビリ終了し完治</p>	<p>児童が廊下をふざけながら走り、転んだことで事故が発生したため、学童保育所の玄関・廊下に支援員を1名配置し、入所時に児童がふざける・走るなどの危ない行動をとらないよう目配り、指導をする。 また、ジョイントマットを敷き直し、壁際の隙間を解消する。 以上改善策を12月～1月に実施。 引き続き今後も事故の無いよう徹底する。</p>	
2406	平成30年9月28日	<p>14:45 授業終了後、学校から徒歩にて来所。健康状態に普段と変わった点はなし。 その後、育成室にて他の児童とともに宿題に取り組む。 15:15 おやつ 16:00 運動場にて、自由遊び（なわとび、ドッジボール等）。支援員二人で全体の見守り。 16:20 ドッジボールで、ボールを取ろうとして左手小指に当たり、爪が半分はがれた。傷絆創膏で処置。 17:00 祖父母の迎えで帰宅。</p>	<p>児童の体調、当日の風向きを支援員が注意すると同時に、身体全体を使ってボールを受け止める技術的指導も必要である。</p>	
2407	平成30年9月28日	<p>14:30 授業終了後、徒歩にて来所 14:40 他の児童と共に宿題に取り組む 15:20 外遊びの準備をし、校庭に出て同学年の児童とおにごっこをし始める。 15:45 足をひねったと訴えがあり、支援員と共に室内に戻る。湿布をして椅子に座って過ごす。 16:15 母に連絡するが繋がらず。 19:00 母迎え。病院への受診をすすめる。</p>	<p>外遊びをする前にはストレッチを行い、また鬼から逃げる際にはしっかりと前を向いて走り、後ろに気を取られながら走らない等の声掛けをすることが必要である。</p>	
2408	平成30年9月28日	<p>14:50 来所 15:40 おやつ 16:10 校庭にて戸外活動。男子数名と一緒にサッカーをする。 17:20頃 4年男子と二人でシュート練習を行う。ボールが腕に当たったもよう。</p>	<p>好きなことに熱中してしまう傾向が見られるので、外遊びを始める際と、外遊びを始めてからも細かい声掛けが必要であると考え。</p>	
2409	平成30年9月28日	<p>15:30より体育館にて、ドッジボールに参加。 16:30ドッジボール終了後、児童クラブに戻る最中に、学校廊下でつまずき転倒。 右足を内から外側にひねる。 16:35頃職員室前にて、泣いている本人を支援員が見つけたため、歩行困難だったため、おんぶし児童クラブまで連れて帰る。すぐに応急手当をしようとするが、本人はパニックになっていたため、落ち着かせてから対応することにする。 16:50足の腫れを確認したため、応急手当として冷却する。 17:05保護者に連絡を入れる前に母が迎えに来る。主任より状況の説明行う。</p>	<p>施設内移動時に発生し得る事故・怪我及びその場所について、職員が再認識し、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。</p>	

2410	平成30年9月28日	<ul style="list-style-type: none"> ・8時30分ごろ登所し、マットなどを使ってくつろぎながらゆっくり過ごしていた。体調は良好。 ・10時30分より外遊びを開始し、本児も外に出て活動する。 ・11時25分頃鬼ごっこをしていた際、校庭のすみにあるタイヤの遊具の上に本児が立っており、鬼が追いかけてきたため逃げようとしてタイヤから降りた際に、体勢を崩して右ひじを排水溝のふたの鉄部分にぶつけてしまった。そばにいた友人が支援員にすぐに知らせ、支援員と男性の臨時職員が駆けつけた。男性の臨時職員が本児を抱えて支えながらクラブ室まで連れて行き、支援員は状況確認のためその場に残った他児にどういった経緯で怪我になったのか聞き取りを行った。 ・11時30分頃、クラブに残った支援員が保護者に連絡した。また、通院が必要と判断をし、最寄りの整形外科を受診する。医師から総合病院に行くよう話があり、総合病院を受診する。病院はクラブ担当の支援員が付き添った。 	<p>学校が遊びを禁止しているエリアについて、学童と情報共有ができていなかったことが事故発生の要因の1つになっている。館長も危ないと認識があった場所でもあったため、事前に防ぐことができた事例かもしれない。日頃から学校と情報共有を行い連携を行ってきたクラブではあるが、今後は定期的に打ち合わせを行うなどさらに強化し、再発防止に努める。</p>	
2411	平成30年9月28日	<p>午前10:50分ごろ、一輪車を取るうとして施設前の階段で転ぶ。左足首の腫れが認められたため冷却して安静に過ごす。その後保護者に連絡してお迎えに来てもらう。保護者が病院へ連れて行き右足くるぶし剥離骨折と判明。</p>	<p>学童保育クラブの児童にとって、健全な育成のための外遊びは欠かせないものとなっている。そのため、外遊び中の怪我や事故には細心の注意が必要である。特段危険な遊び方を行ってはいなかったが、支援員が目を離した際に怪我に繋がっており、その点については改善する余地があるため、運営者に指導したい。</p>	
2412	平成30年9月28日	<p>14:35 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） 15:00 クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む 15:45 おやつ 16:10 建物外敷地内にて、外遊び開始 各々好きな遊びを開始（当該児童は他の児童とともに追いかけてっこなどをして遊んでいた） 16:55 追いかけてっこをしていた他の児童と衝突し転倒（目撃児童による証言） 支援員は泣いている児童に気が付き、怪我の有無・状況確認を他の児童に確認。室内の支援員に応急手当の引継ぎを行う。負傷箇所が目立った外傷がなかったため、応急手当（負傷部分を冷やす）を行い様子を見る判断をした。 17:25 手の痛みが引かなかったため、保護者に連絡。保護者が迎えに来られたので経緯を話し、引継ぎ帰宅翌日（5/2） 保護者より病院へ診察しに行くこと連絡あり。診察を受け両手首骨折と判明。</p>	<p>適正規模での運営が出来るよう改善に努める。 支援員の配置について指導し、安全管理に関する研修を実施する。</p>	
2413	平成30年9月28日	<p>5/31（木） 14:15 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） 室内で他の児童と共に宿題に取り組む。終わった人から本読み・自由遊び。 16:00 おやつ 16:50 室内で自由遊び（他の児童とトランプをしていた） 17:25 校庭で外遊び。学校行事の関係で、うんてい・のぼり棒・鉄棒がある範囲でのみ遊ぶことになった。 17:40 補助員の見守りのもと、他児童とうんていで遊んでいたところ、中くらいの高さから右手を滑らせ、左臀部～左足付け根の辺りを地面に打つようにして落下する。すぐに補助員が様子を見たが、痛がる様子もなく、本人も大丈夫と言うため、引き続き外遊びをする。 17:50 左手首が痛いことを訴えたため、患部を見ると腫れていたため、室内に入りすぐにアイシングをする。保護者に連絡したところ、すぐに迎えに行くとのこと。 保護者へ引き渡し、そのまま病院を受診。剥離骨折と診断される。 6/4（月） 専門医により、全治1か月との診断を受ける。</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、うんていが滑りやすい状態にあったかどうかは未確認だったので、遊具については安全に使える状態かどうかも含め、事前の確認を実施する。</p>	
2414	平成30年9月28日	<p>8:00 登室 11:00過ぎ 校庭遊びに出る 12:00 昼食 14:30 校庭遊びに出る 15:15頃 サッカーでゴールキーパーをしていて友達の蹴ったボールを受け止めようとてをのぼした際、左手小指を強打したが 本児はそのままサッカーを続ける 15:30 外遊びから戻り、手洗いをしている時に本児が指の変色に気付き、指導員に伝えたため冷やして様子を見る</p>	<p>発生当時の処置と保護者への報告は適切であった。 外遊びの際の人員配置を確認し、事故を未然に防げるように対応してもらいたい。</p>	
2415	平成30年9月28日	<p>4月23日14:50 授業終了後帰室 15:30 おやつ 16:00 校庭に行き、バスケットのシュートをして遊んでいるときボールをとろうとして突き指をする。痛みはあったが、そのまま遊び続ける。 16:55 集団帰りで帰宅する。 4月25日 痛みがひかないので、病院を受診し骨折していたことが分かる。</p>	<p>職員の見守り時の配置の見直しや児童への声かけを積極的に行ってもらいたい。また、ケガ発生時の行動を日常的に児童に周知させる必要がある。</p>	
2416	平成30年9月28日	<p>15:00 学習活動を実施。 15:35 建物外校庭にて遊び始める。 15:50 校庭の雲梯で遊んでいたところ、手を滑らせ落下。養護教諭による手当てを行う。左腕を固定し、冷やす。 15:55 保護者へ連絡。病院へ向かう。</p>	<p>事故を未然に防止するよう支援員等の体制を万全に整えるとともに、ソフト面、ハード面等のさらなる充実を図っていく。 また、万が一事故が発生した場合は、迅速かつ適切に対応できるよう今後も取り組みを行っていく。</p>	
2417	平成30年9月28日	<p>外遊び中のぼり棒付近で一輪車に乗って遊んでいた。漕ぎ出そうとした瞬間に転倒し、その際に左手首をのぼり棒に強打した。</p>	<p>当該事故が発生した学童保育室は指定管理者による管理・運営を実施しているため、事故防止に係る注意喚起・指導を行っていく。</p>	

2418	平成30年9月28日	おやつ前の16:00ごろに敷地内ゲートボール場で、子供同士で追いかっこをして遊んでいる際に、つまずいて転び右足首をくじいた。その日は、特に痛がらず歩ける状態だったので母親に伝えて様子を見てもらう。その後痛みが出たため病院で受診してもらったところ、剥離骨折ということだった。診断は、2ヶ月の治療を要するとのことだった。5月末に様子を伺ったところ6月いっぱいまで治療が必要との報告を受けた。	指導体制に応じた遊びを行えるよう児童クラブへの指導を行うとともに、本案件について市内直営クラブへの情報共有が重要であると考える。
2419	平成30年9月28日	8:30 1年生の妹と一緒に母親の送迎で登所。登所後自由に過ごす。 9:00 点呼後、宿題をする。 10:20 運動場で、自由に遊ぶ。(サッカー、遊具遊びなど) 10:30 他の児童2人と一緒に滑り台で遊んでいて、滑っている途中(滑り台の真ん中くらい)から右側に飛び降り、バランスを崩し転落(本人より)。指導員は他の児童からの知らせでかけつける。右腕が痛いと訴える。	上記改善策による改善を実施し、事故の再発がないよう努めてもらいたい。
2420	平成30年9月28日	13:00 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) 13:15 クラブ室内で他の児童と共に宿題に取り組む 15:10 おやつ 15:40 小学校校庭(大グラウンド)にて、第1~4の児童と共にドッジボール(40名ほど) 16:20 飛んできたボールを取ろうとボールに触れたタイミングで、他の児童も同じくボールを取って引っ張った際、児童の小指が痛む 16:25 指導員の指示でクラブへ戻り、応急手当(湿布、固定)を受け様子を見る 17:00 お迎えに来た保護者へお伝えする 翌日の朝になっても痛みが引かない為、保護者の判断で病院へ行ったところ、骨折していることが判明する	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はなく、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。
2421	平成30年9月28日	16:15 支援員見守りの元、鉄棒につかまりながら一輪車に乗る。 バランスを崩し、左手小指付近を鉄棒で打つ。 16:20 クラブ室へ戻り、患部を冷却する。 17:10 母迎えの際、状況を説明。様子を見るところのこと。 5/16 児童が登室した際、痛みを訴えたため、迎えの際に再度状況説明。 母が病院に連れて行く。 5/31 放課後児童支援員より、全治30日と報告有。	遊具の正しい使い方を指導していたが、事故が起こった。引き続き、児童に対し遊具の正しい使い方を指導していく。
2422	平成30年9月28日	16:20 クラブ室から運動場へ出ようとした際、他の出口から出てきた児童と接触。 左上腕部を痛めたため、クラブ室にて患部を固定。 16:30 骨嚢腫で骨折しやすいことから、母へ連絡。迎えに来るところのこと。 16:40 母迎え後、病院へ。骨折との診断。 6/7 放課後児童支援員より、全治30日と報告有。	当該児童は骨嚢腫であり、支援員が注意して見守っていたが、事故が起こった。出入口付近での児童の接触を避けるため、当該児童の靴箱を出入口から最も遠い場所にし、他の児童に落ち着いて行動するよう注意喚起を行う。
2423	平成30年9月28日	16:40 フラフープで遊んでいる際、転んで左すねを打つ。 16:45 痛みで歩けず、支援員が背負ってクラブ室へ。患部を冷却する。 16:55 母へ連絡し、状況を説明。迎えに来るところのこと。 17:25 母迎え後、病院へ。骨折との診断。全治不明。 6/4 放課後児童支援員より、全治2~3か月と連絡有。	遊具の正しい使い方を指導していたが、転倒して怪我をした。引き続き、児童に対し遊具の正しい使い方を指導していく。
2424	平成30年9月28日	15:20 校庭でボール遊びをしており、地面に転がっているボールを右足で蹴ろうとしたところ、ボールに足を乗り上げてしまい、右足をひねる。 15:30 強く痛みを訴えたので、子ども会室へ連れて行き、患部を冷却。腫れも見られた。 16:30 母へ連絡。仕事が終わり次第迎えにくるところのこと。 17:20 母迎え後、病院へ。右足首骨折との診断。 6/5 母より、全治6週間と連絡有。	支援員が見守りを行っていたが、事故が発生した。ボールに足を乗り上げて怪我をする可能性があることを児童に伝えていく。
2425	平成30年9月28日	16:30 タイヤ飛びで遊んでいる際、足を滑らせ転倒しタイヤから落下。地面で左腕を打つ。 クラブ室へ戻り冷却。腫れは見られず。 16:45 母へ連絡し、状況を説明。集団下校で帰宅させてほしいとのこと。 17:00 集団下校で帰宅。 5/31 通常通り登校し、登室。母迎え後、病院へ。骨折との診断だが全治不明。 6/4 放課後児童支援員より、全治30日と連絡有。	タイヤ飛びについて、1年生は立ってタイヤ飛びをしないなど、学年毎にルールを定めることとし、正しい遊び方ができるように注意や指導を行っていく。
2426	平成30年9月28日	13:00頃 昼食後、荷物を片づけ、遊戯室で遊ぶ児童が職員と移動。 13:10頃 そばにおんぶしていた子がいたので、本児童も一人目をおんぶした。その後他の児童に「おんぶして」と言われたので、その児童をおんぶした。そのまま2~3歩歩いたところ、床にひいてあったウレタンのジョイントマットにつまずき、マットの上ではなく、床に転倒した。	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、同様の事故の再発防止に努めていく。
2427	平成30年9月28日	元気も良く、体調不良は見られなかった。児童館内の駐車場で他児と遊んでいる際に転び右膝、右手首をうった。患部に湿布を貼り冷やし、母親がお迎え時に怪我の状況を説明した。	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。

2428	平成30年9月28日	事故当時はいつもと変わらず元気に登館。友達と「かくれんぼ」をして遊んでいた時に、他児が蹴った椅子の背もたれが顔面に当たり前歯から出血。口腔内を洗い、冷やしながらか止血。亜脱臼の心配があったので、歯科に連絡し受診をする事になる。同時に保護者へ連絡しようとしたところ、丁度お迎えに来たので事情を説明し受診した。	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。
2429	平成30年9月28日	8:24 来所（健康状態等変わった点はなし） 校庭でサッカー大会が行われていたため室内で過ごす 15:00 おやつ時間になり、サッカーを見に外のスノコへ出ていた児童を他の児童が走って呼びに行った際、追いかけられたと思った児童が走って逃げ、スノコで滑ってコンクリートでアゴを打った。 15:05 病院へ連れて行く	児童の行動は予想出来ないことも多いが、今回スノコに少し段差が出来ていたというように、室内外の備品等について定期的に点検して改善することで回避できる事故もあると思われるため、施設、設備の定期点検を指導する。
2430	平成30年9月28日	15:08 授業終了後、徒歩にて来所（健康状態等変わった点はなし） 宿題、おやつ、自由遊び 16:20 運動場で遊んでいた際、土管に座っていたところ前から別の児童に押されて後ろ向きに落下、転倒。落下時に左手について強打。 16:30 保護者へ連絡し、最寄りの病院へ連れていく。	土管では児童数名が座って休んでいたためにあまり危険を感じずに注意を払っていなかったと思われる。今後は、落下等の危険がある遊具で児童が遊んでいる時は、必ず一人は支援員がついて見守るように指導する。
2431	平成30年9月28日	1～3年生5人でドッジボールをしていたところ、角に置いてある高さ約20センチのマットに躓き転倒し、左腕を床にぶつけた。（その時点で全児童5名指導員1名） 見ていた指導員が掛けつけたところ、左腕の外側部分を押さえ痛みを訴えた。	日々の点検や、事故発生後の対応は丁寧に実施している。 子どもたちが目の行き届かない所でけがをすることがないように、事故防止に関する改善策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、改めて指導する。
2432	平成30年9月28日	8:15 登所 9:30～11:00 サツマイモ植え 14:00～14:40 避難訓練 15:20～ 外遊び 15:30 校庭の木製遊具の上から落下（高さ80cm）し右肘を強打 患部を冷やし、タオル等で右腕を固定し保護者へ連絡	当時の職員体制に不備は見られないが、当該遊具の低学年利用を規制するなどの措置が必要と考える
2433	平成30年9月28日	15:45 授業終了後、徒歩にて学童保育所へ登所する。 15:50 おやつを食べる。 16:00 学校の宿題を始める。 16:30 宿題終了後、同じ学年の児童と一緒にトイレへ行く。個室トイレに入るが、扉がしっかり閉まっていなかった。一緒にトイレに行った児童が、それに気づき扉を開けてあげようと思い、閉めた。その際に、扉に当該児童の指を挟んだ。 16:35 室内に戻り、近くにいた指導員に指を挟んだことを伝えに来た。右手中指から出血していたため、応急処置をした。 17:30 保護者の方がお迎えに来られた際に、事故に至った経緯を説明した。	再度、運営主体へ指導員の子どもに対する安全管理をお願いした。
2434	平成30年9月28日	15:00 学校から徒歩にて来所 16:00 おやつ 16:20 希望者のみ（約30名）を連れて近隣の公園に行く（支援員2名が引率） 16:50 複合遊具の柵にぶら下がり、地上15センチの高さから飛び降りようとしたところ着地に失敗。肘から地面に落ちた。 17:00 保護者に連絡し、病院に連れて行ってもらう。	支援員同士で情報を共有し、引き続き児童に対する安全確認を徹底していただく。
2435	平成30年9月28日	校庭で走って遊んでいたところ、転倒し鉄棒に左ひじを強打し負傷したもの	今回発生の事案を踏まえ、校庭などの外で遊ぶ際についても職員配置を十分に対応し、その場所の状況等を考慮して支援を行うことが必要。また、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にすることも求められる。室内と室外で予想される危険を職員間で共有することが肝要である。
2436	平成30年9月28日	事故当時の来館90名。児童館玄関前（アスファルト部分）で本児を含む8名がホッピング（遊具）で遊んでいた。 16:10 そばにいた指導員と話しながら一番小さい遊具で飛んで遊んでいたところ、バランスを崩し後ろ側に転ぶ。（足が滑ったと本児後からの証言）その際に左手を先についてしまい骨折してしまう。指導員がすぐ声をかけ、手を貸して玄関まで連れてくる。三角巾で左手をつり、事務室に移動。 16:20 保護者へ連絡するとともに、整形外科に受診可能である旨電話確認。 16:25 祖母到着し病院に向かう。職員は、別件軽傷事案対応があったため、別途病院に移動。受診結果、全身麻酔による手術が必要とのことから、他病院を紹介され、家族が児童を搬送し当日入院。 15:00 そのまま祖母と本児が他病院へ向かい、入院した。 19:15 館長と指導員が本児の自宅の様子を伺いに行く。祖母のみ在宅で、まだ連絡がないとのことだった。 29日 13:30に手術。ギブスは3週間、運動できるまで2か月を要するとの診断。 30日 手術後経過良好で11:00に退院。 その後2日間は学校を休んで4日から通学し、児童館にも来た。	体型に合わない遊具の使用は本例のような事故に繋がることを再認識し、適正な職員配置、児童への遊具使用の指導を徹底されたい。

2437	平成30年9月28日	15:30 紙飛行機を飛ばして遊んでいた際、飛行機を追いかけて走り、他の児童と接触。クラブ室へ戻り、患部を冷却する。 15:40 母へ連絡。クラブ室にて病院へ連れて行くことを承諾いただく。 16:00 病院を受診。歯茎や歯に異常はないが、右口唇裂傷のため縫合する。全治不明。 6/18 放課後児童支援員より全治30日と報告有。	放課後児童クラブ以外の児童が多く遊んでおり、見守り支援員は配置していたが、事故が起こった。多くの児童が遊ぶ場合には、他の児童の所在を確認しながら、接触等が起こらないように引き続き注意していく必要がある。
2438	平成30年9月28日	当該児童が学童保育時間中、支援員の付き添いのもと学校校庭にある鉄棒で前回り、こうもりなどが出来るようになったことを支援員に見せていた。その次に前回りのはじめの姿勢から鉄棒の上に座ろうとするため左足を曲げ、鉄棒の上にのせた時バランスを崩し、前方へ左ひじから落下。肘の変形が見られたので、養護教諭からのアドバイスによりクラブに戻って救急搬送の手配を行った。	当該クラブについては、過去において自治体から勧告や改善命令を受けたことは無い。また、普段の保育において大きな事故無く、自治体が発する施設指導者に対する研修にも積極的に参加している。今回については、児童の不意の行動に対応しきれず起きてしまった事故であり、当該クラブとしても、今後はこのような事故が繰り返されないよう、職員間で声掛けを充分に行いながら、児童の安全な保育が行われるよう指導を徹底していくとのこであった。
2439	平成30年9月28日	5月14日 14:50 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かった） 15:30 おやつ 16:00 各学童クラブ室にて自由に遊ぶ（第一クラブ室：風船遊び、第二クラブ室：アイロンビーズ、音楽室：くむくむスロープ等） 17:00 第一クラブ室へ荷物を取りにいき、第二クラブ室へ戻ろうとした際に、第一クラブ室の入り口付近を走って人をよけながらジャンプをして着地に失敗し、右ひじを床にぶつける。支援員が冷却して様子を見る。 17:30 右腕の痛みを訴えていたので、保護者へ早めのお迎えを要請する。支援員が本児に痛みを聞き取りする。手首とひじの間が痛いと言った。迎えを待つ間、横になったら数分で眠った。この時は、患部の腫れや変色は見られなかった。 18:30 お迎えに来た祖父に状況を説明し、その日は帰宅する。母は、本児と話をし、本児が「病院に行かなくていい」と話したため、この日は受診はしていない。 5月15日 来所した際に三角巾で処置がされていた為、本児へ聞き取りをしたところ、学校で本児が痛みを訴え、養護教諭に処置をしてもらった事が判明した。学童では、左腕で工作をして静かに過ごす。母のお迎え時に、病院への受診を勧めた。 5月16日 患部も腫れてきていたため祖母が付き添い受診。右肘頭骨折との診断を受ける。	本児は日頃の行動から走るなど予測はつく。一人ひとりの子どもの安全への対応能力を見極めながら、遊びの援助をする必要がある。また児童自身が危険の回避、危機管理能力を身につけ、活動の見通しを持って生活を楽しめるように配慮することを、職員全員の共通認識とするよう働きかけた。
2440	平成30年9月28日	3年生男児が習い事（テニス）へ行くため、着替えようと支援員室の扉を閉めた際に近くにいた3年生女児が左手を挟んでしまい左手薬指の指先を骨折。全治はおよそ2ヶ月。現在、固定器具はとれたが指先には青あざがみられる。	今回発生の事案を踏まえ、おやつや時間などの子どもが一定の場所に集中する際の職員配置を柔軟に行い、状況等を考慮して支援を行うことが必要。また、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にすることも求められる。マニュアルをもとに室内と室外で予想される危険を職員間で共有することが肝要である。
2441	平成30年9月28日	16:40頃 室内で自分で転び、自分の足で自分の右手小指あたりを踏む。	日頃から安全指導はされていても、事故は起こり得ることを念頭に置いた見守り体制による事故防止、児童の怪我等の的確な把握、保護者との密接な連携等を再度徹底したい。
2442	平成30年9月28日	17時30分頃、屋外の庭にある1メートル程度の築山（土管に土をかぶせたもの）の上でボールをついて遊んでいたところ、バランスを崩して築山から転落し、右手をついた際に腕を骨折した。 当日 事故直後に保護者が迎えに来たので引き渡し、そのまま帰宅する。 翌日 病院で受診したが、レントゲンでは骨折が判明しなかった。 翌々日 痛みが引かないため、再び受診してMRIにて骨折が判明した。	当該児童クラブは、今年に現地の監査を行ったが、施設の状況、支援の体制に問題はなかった。いつも自由に遊んでいる施設の庭での事故であり、児童に油断が生じたものと思われるが、支援する側には事故が二度と発生しないよう児童に注意を促すとともに、見守り方を工夫するよう指導した。
2443	平成30年9月28日	15:00 1年生児童入室。各自宿題に取り組む。 15:35 おやつ。食べ終わった児童から本読み。 16:00 当番の児童が床掃除。当該児童は本読みをして待機。 16:05 2年生以上の児童入室。おやつ。 16:10 当該児童を含む1年生児童が外遊びのため校庭へ出る。支援員2名が全体の見守りを実施。（同施設2階にある第3学童の児童も同時刻に支援員3名と校庭へ外遊びに出ている。） 16:17 1年生女児数名が団子状態で走り始めたところ、当該児童が転倒。自力で起き上がり、腕の痛みを見守りの支援員に報告。支援員に連れられ、室内に戻る。 16:19 左上腕部の骨が明らかに曲がっていることがわかったため、救急車を要請。 16:25頃救急車が到着。支援員1名が同乗し、医療センターへ搬送。	対象児童はいつもどおりの様子だったが、当日はプールの授業があり、疲労が溜まっていたと予測できる。放課時刻のばらつきにより見守り体制が手薄になることを避けると同時に、入室児童の体力を考慮し、落ち着いて活動できるよう工夫する。
2444	平成30年9月28日	5月15日 16:15 足を挫く。（その日はシップ等の手当を行う） 5月16日 母が病院に連れて行き骨折がわかった。	今回の事故は、支援員が対象児の動きを遠くから見守っており、危険な行為にすぐに気づけなかったことから起こった事故と考える。今後は、遊具等危険な場所がないかの確認及び児童に対して危険箇所の周知を徹底するよう指導した。

2445	平成30年9月28日	<p>14:50 授業終了後、学校から徒歩にて来所 15:00 建物内で他の児童とともに宿題に取り組む 16:00 おやつ 16:20 建物外園庭にて、各々好きな遊びを開始（雲梯、滑り台、ブランコ等） 支援員1人が全体の見守りを実施 17:00 他の児童と一緒に雲梯で遊んでいたところ、飛び降りて着地に失敗（目撃児童による証言） 支援員は近くにいた他の児童から報告を受け、児童の負傷を確認（右肘の変形） 17:05 保護者・学校に連絡。併せて、救急車を呼びながら、児童の意識等を確認（児童の意識あり） 17:20 救急車到着。支援員が同乗し、総合病院へ搬送</p>	<p>本件は入所後間もない1年生の事故であり、事故発生時がお迎えの時間帯と重なったことで、通常時に比べて支援体制が手薄になってしまったことに起因するものと考えております。 クラブに対しては、今後も可能な限り支援体制の拡充を図るとともに、お迎えの時間帯における育成支援の工夫を行うよう指導してまいります。</p>	
2446	平成30年9月28日	<p>15:20 来所 普段と変わりなく、おやつ、宿題を済ませる。 16:00 室内で遊んでいたが雨上がったので、庭に出て一輪車に乗る。 16:10 一輪車から転倒 転倒時左肘を強打。強打した箇所をアイシングし、直ぐに母親に連絡する。 16:40 母親がお迎えに来る。総合病院へ連れて行く。</p>	<p>事故後の施設内で職員で検討した結果、放課後児童支援員は、児童の見守りをより一層の注意をするように周知しました。また園庭のでこぼこが一部あり、早期に直すよう指導しました。</p>	
2447	平成30年9月28日	<p>16:50 隣接クラブの児童と当該児童クラブの児童、40人程度が隣接クラブ室のおもちゃの片付けを行う。（職員は3～4人が出入りしていた） 17:00 本件児童が同学年の男子Aと向き合って話をしている時、Aの後ろにいた同学年男子Bが跳びはね、着地した際、足下のブロックを踏んで転倒。Aにぶつかり、Aがその勢いで本件児童に倒れ込む。本件児童は尻餅をつくような形で倒れる際、右手を伸ばしたまま床につき、Aがそこに乗りかかった。 泣いている本件児童を支援員が発見。腫れた様子はないものの患部（右肘）を保冷剤で冷やす。 17:10 保護者に電話連絡。 17:30 保護者が迎えに来る。子どもは痛みで泣いている状況。 18:20 支援員が保護者に電話連絡「骨折していた」と知らされる。</p>	<p>ソフト、ハードとも特段の問題がない状況で事故が発生しているが、事故を目撃した職員がいない、という状況があった。このことにより、事故の予防ができなかったことに加え、事故原因の特定にも時間を要した。 保育中において職員は、片付け中に限らず、一部職員を俯瞰した立場に置き、子どもの全体的な活動の様子を見守り、事故の予防に努める必要がある。</p>	
2448	平成30年9月28日	<p>14:35 授業終了後学校から徒歩にて来所（指導員学校門まで迎え） 14:55 園庭で他の1年生男子8人と外遊び中、すべて自ら転倒 2名の支援員がついて見ていたが、すぐ抱き起こして室内に連れて帰った。 痛がるので、段ボール・三角巾などで腕を固定し応急処置を行った。 15:00 さらに痛がるので父親に連絡し、母親に連絡するように言われたので母親に連絡 15:25 母親がタクシーで迎えに来て、整形外科に診察に行った。 整形外科の先生により、医療センターを紹介され、5月16日に受診した。</p>	<p>事故予防に対する意識が欠けていたと思われる。今後は事故防止に向け、職員研修を行い、また、設置者、事業者ともに、事故をおこさないために、あらかじめ準備できることは行う（遊ぶ環境の整備、児童への注意等）ことが必要である。</p>	
2449	平成30年9月28日	<p>15:00 来所 15:10 宿題 15:45 おやつ 16:20頃 小学校グラウンドで外遊び（支援員3人付添い） 16:30頃 雲梯にぶらさがっていたが手が滑って落下、右腕の肘を地面に打った 患部を保冷剤で冷やし様子を見る 児童が痛がる様子なかったことから 17:30頃 保護者が迎えに来られ、経緯と処置を説明し病院へ</p>	<p>本件において、支援員の見守り体制や遊具に問題はなかったと思われるが、引き続き児童の安全確保に一層努めるよう指導する。</p>	
2450	平成30年9月28日	<p>8:30 母とともに徒歩にて登所(健康状態に普段と変わった点は無し) 10:00 他の児童とともに屋外遊び(アスレチックで遊ぶ) 11:00 支援員見守りのもと小学校の運動場で、気の枝の葉っぱで草笛をふいて遊ぶ(5分程度) 11:50 昼食を食べる(全て完食) 14:00 両頬に黒い斑点が見られるようになったため母へ連絡し症状を説明をする 17:45 兄がお迎えに来て降所 翌日13日(日)クラブ総会のため母と本児が来所。病院の受診をしてもらうようお願いをする。(腫れなし) 翌日14日(月)皮膚科を受診。経過観察をおこなっていたが、16日以降症状が悪化していき(腫れ、かゆみ、湿疹が全身にみられてくる)24日に 病院へ転院した。症状が治まり次第アレルギー検査等おこなう。その後、治療までには恐らく1ヶ月程度はかかる可能性ありとの診断。</p>	<p>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。 植物等の危険性の周知をしていただき、再発防止に努めること。</p>	
2451	平成30年9月28日	<p>15:20 授業終了後 学校から徒歩にて来所（健康状態等普段と変化無し） 15:30 宿題がなかったため、他の1・2年の児童とともに補助員の先生と学童横の遊具とその周りで鬼ごっこをして遊ぶ 16:15 本人が鬼役で、遊具の上から滑り台を滑ろうとした際に、他の児童が背中を押したため、遊具下に転落。補助員は、その瞬間は見えず、転落後に児童のところへかけつける。他の児童の声を聞いて支援員が駆けつけ、学童施設まで運ぶ。 16:25 整形外科を受診 脳神経外科を受診 他の病院にてCT検査を行った。（16:50ころ）</p>	<p>事故後の対応は、迅速に、適切に行っていた。今後、事故対応を含めた安全管理について、市主催の研修に盛り込み、学童保育所全体での共有を行う。</p>	
2452	平成30年9月28日	<p>16:40 階段で座っていたところ、別の児童に左手を踏まれる。 当日は、支援員には何も言わずに帰宅。 6/1夕方 母から架電。手の痛みを訴えるので病院へ連れて行くとのこと。 病院受診後、母がクラブ室へ来室。左手小指骨折との診断。 6/18 放課後児童支援員より、全治6週間と連絡有。</p>	<p>児童が何も言わずに帰宅したため、怪我が後日発覚した。体調がよくない場合や、痛みがある場合は支援員に伝えるよう、児童へ再度指導を行う。</p>	

2453	平成30年9月28日	小学校より、16時30分頃から外遊びを始め、友達数名と鬼ごっこで走って逃げる際転倒。直後痛みを訴え、すぐに室内に入り、患部を確認し氷を当て冷やす。同時に保護者へ電話連絡をし様子を伝え、なるべく早い迎えを依頼。17時00分過ぎに母が迎えにきて、そのまま整形外科を受診した。	今回発生の事案を踏まえ、外遊びの時間の職員配置を柔軟に行い、状況等を考慮して支援を行うことが必要。また、過剰な反省により、子どもの遊びを過度に抑制することが無いようにすることも求められる。室内と室外で危険な箇所を確認と定期点検を行い、職員間で共有することが肝要である。
2454	平成30年9月28日	15:44頃、小学校より下校し、いつものように宿題をした後に、外で遊んで過ごす。 16:00頃、運動場東側の高鉄棒に上り、降りる際にバランスを崩し、前方へ振られ、左手をしたに落下し負傷した。 16:20頃、保護者に連絡をした後に、支援員付添えのもと病院を受診。その後、院内にて保護者に引き渡す。	事業者の掲げた改善策による改善を実施し、事故の再発がないよう努めてもらいたい。
2455	平成30年9月28日	5月31日 15:05 入室 16:30 事故発生 指導員が部屋に誘導しようとしたところ、転倒してしまう。 17:00 痛みを訴えたため、症状や部位を確認し、保護者に連絡。 17:30 父がお迎えに来る。指導員の車で父とともに整形外科へ向う。 骨折と診断。 全治4～5週間。1週間に2回通院することになり、その間運動は控えることとなった。 7月10日現在 完治。ギブスが取れ、運動制限も解除された。	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。 しかし、周囲の状況等から事故を予見しつつ、見守りを行う必要があった。
2456	平成30年9月28日	6月5日 15:05 入室 16:30 事故発生 校庭のすべり台上で他の児童と衝突し、落下。 冷却し、ハンカチを繋げたもので手をつる。 保護者及び青少年課へ連絡 17:15 指導員が整形外科へ連れて行く。 右肘骨折と診断。大きな病院で見てもらおうことを勧められる。 6月6日 保護者が病院を受診。翌日手術を予定。 6月7日 上記病院にて手術。 6月9日 退院。全治6週間程度を予定。その間運動は控えることとなった。 7月10日現在 ギブスをしており、週一で通院している。経過は順調。	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。
2457	平成30年9月28日	14:55 授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態などに普段と変わった点は無し） 15:30 おやつ 16:00 各自好きな遊びを開始（当該児童は、当初砂場で遊んでいた。） 16:40 当該児童の姉や他の児童と一緒に、砂場にある高鉄棒にぶら下がって遊んでいたが、当該児童が落下。近くに補助員がいたが気付いていなかった。その時、当該児童は泣くこともなく、痛みを訴えることもなかった。 16:45 帰りの会の鐘が鳴り建物内に姉たちと一緒に戻る。 17:00 当該児童と姉は居残り保育。その時に姉が当該児のケガを支援員に報告。当該児童は、泣かずに腕が痛いと言った様子で言い、支援員が保冷剤を渡して患部を冷やす。数分後に保護者（母）が迎えに来たので、姉と支援員で事故の状況を説明。当該児童が、歩くと痛みが響く、腕が上がらない、と母へ話す。母は様子を見てみますと言って帰宅。 25日（金）学校から来室。当該児童の腕は少ししか上がらない状況。母の勤務後に病院に行ったが、診療時間が終わっていたため受診できず。 26日（土）病院で受診。軽い骨折で全治1ヵ月と診断された。（その日にはクラブへの報告はなかった。） 28日（月）当該児童がギブスをして帰宅したため、支援員より保護者に連絡を取り、怪我の内容を聞き取った。	見守り状況、体制等問題なし。 自由遊び中は広い範囲に目を通す必要があるため、致し方ないものと判断。 保護者からの苦情無し。 今後も遊具で遊ぶ際は、児童へ注意喚起を求める。
2458	平成30年9月28日	16:35 子ども会室で、バランスを崩し転倒。床に右手を着くが、顔を打つ。 17:00 出血や腫れ等はなし。しばらく冷却した後、他の児童と一緒に下校。 6/30 右手中指が腫れていたため病院を受診したところ、骨折との診断。 7/2 右手にギブスをして登会。この時点で子ども会で骨折と覚知。 7/11 放課後児童支援員より、全治35日と連絡有。	患部に腫れが見られず、痛がる様子もなかったため、保護者への連絡が遅くなった。場合によっては、保護者へ早急に連絡する。また、クラブ内では多くの児童がいることから、落ち着いて行動するよう指導する。
2459	平成30年9月28日	帰所後、宿題等を終わらせたあと、下運動場で外遊び中、滑り台とその周辺で4人（4～6年生）で鬼ごっこをしていた際、滑り台上で鬼にタッチされたので、ほかの子をタッチしに行こうとしたところ、滑り台が汚れていたため、滑り下りるのではなくへりに掴まりながら四つん這いのような体勢で下りようとした際に足を滑らせ、滑り台のへりに顔面をぶつけ、前歯を折り出血。すぐにうがいをさせ、保育室に連れて行き、止血等の対応をしたあとに着替えをさせた。保護者に連絡、お迎え後病院へ行ったが救急扱いしてもらえず、診察までに時間がかかってしまう。	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が、改めて安全面に配慮するように伝えていく。

2460	平成30年9月28日	14時半ごろ帰所 15時半頃から外遊びの時間で外に出る 15時50分頃にジャングルジムについている滑り台を滑っていたところ途中で横に落下、その際に左手をついた様子。泣きながら、痛みを訴えたのですぐに患部を冷やす。 15時55分頃保護者に連絡、状況を説明、経過を観察し症状が悪化した場合は再度連絡することとなる。 17時過ぎにお迎え後受診して頂く。ひびが入っているようだとお知らせを頂く。 翌日は欠席、翌々日病院をかえて再度受診、左腕を過剰骨折と診断される。	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が、今まで以上に児童の動きに目を配るよう伝えた。
2461	平成30年9月28日	授業終了後、来所。 遊んでいるときに友達を追いかけ廊下に出て、曲がり角で足の指を強打。 本人が泣いていると友達が言いに来る。 その時点では何もなっていなかったが、念のため湿布をする。 すぐにお迎えの時間であったため、保護者にその旨説明し必要であれば病院へと促し帰ってもらう。 翌朝、保護者が青く腫れていたのに気づき、病院を受診し骨折と判明した。	事故発生時はマニュアルに従い、対応している。今回の事故は、児童が本来遊ぶべきではない廊下に飛び出したことで、指導員の目が届かなくなったため発生したと言える。指導員に対しては、より一層児童一人ひとりに目を配るよう伝えた。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。
2462	平成30年9月28日	児童館ホールで女兒4人がホッピングで遊んでいたところ、誰からともなく競走が始まり、高く飛び過ぎたため指導員が高く飛ばないように声掛けをしたが、前のめりに転倒し、口唇が切れて前歯が抜け落ちた。	学校が長期休業に入ることで、児童が精神的に高揚し、行動が活発になったり、指導員の指示を聞かないことが予想されることから、指導員には、児童の様子をよく観察し、状況に応じた遊びや指導を行うように求めていきたい。
2463	平成30年9月28日	15:05 学校より帰所（健康状態等に普段と変わった点は無し） 15:10 おやつ 15:50 外遊び（40名程度外遊び、5名の支援員で見守り） 16:00 支援員が3mほど離れて見守りしていたところ、突然2連のシーソーを飛び越えた。2つ目のシーソーを飛び越えようとしたと同時に、当該シーソーの反対側に他児童が座ったことで、シーソーが跳ね上がったため、腹部を強打し落ちていくように転倒。 育成室へ搬送し安静にさせ受傷部を冷却措置（15分程度）。声かけをし意識確認、検温。 眠気の訴えあり。 16:08 母親へ事故報告し、迎えを依頼。 部活動の見守りで偶然来校中の保護者（看護師）に症状観察を依頼し、アドバイスを受ける。 16:30 母親迎え。症状観察をしていただいた看護師のアドバイスにより熊本赤十字病院へ受診。 18:00 母親から育成クラブへ架電。 腎臓損傷の疑いがありICUに入っている。これからCT及び造影剤による検査を行う。 20:00 支援員から母親へ架電。 検査の結果、左腎臓からの出血及び尿漏れが認められICUに入っているとの報告を受ける。 6/22 09:30 支援員から母親へ架電（不通） 12:30 母親から支援員へ架電 安静にするための投薬を受けている。6/24までPICUに入る予定。 6/24 11:00 青少年教育課長が病院へ訪問。 児童はPICUに措置中で絶対安静とのこと。まだ、両親しか病室に入れず、祖母や兄弟も不可。現在は呼吸器を付けている状態。1週間程度のPICU措置が必要とのこと。その後1ヶ月程度入院の予定。医師の話では、片側腎臓の3割程度が不全の状態。腹部にたまった血などが横隔膜を圧迫し、呼吸困難になっていたため呼吸器をつけて改善を図っている。搬入された段階では非常に危険な状態で命に関わるような状態であった。現在は快方に向かっている様子。 7/2 11:30 青少年教育課長から母親へ架電 児童の状態は回復に向かっているとのこと。すでに一般病棟に移っているが、未だ家族以外は面会禁止とのこと。15歳以下は家族でも入室できないので、兄弟も会えていない。食事も流動食。 7/9 12:00 母親からクラブへ架電 7/14に退院の予定とのこと。 7/12 11:30 青少年教育課長から母親へ架電 状態は落ち着いてきた。自分でトイレにも行けるようになったので退院になる予定。	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、支援員の監視体制の充実を図る。
2464	平成30年9月28日	15:50 小学校から登所 おやつを食べる 16:00 雨のため、室内遊び 17:00 本児が友達とふざけていてバランスを崩し、折り重なって倒れこんだ際に、手のつき方が悪く、ねじれた状態で手をついた。すぐに痛みを指導員に訴える。確認したところ腫れも見られず変色も見受けられなかったが、保冷剤で冷やした後、湿布薬を貼る。 17:25 母親の迎えで帰宅。	子ども同士の遊びの中で発生した事故。 再度、運営主体へ指導員の子どもに対する安全管理をお願いした。
2465	平成30年9月28日	小学校校庭で遊んでいた際、雲梯で二段抜かしをしようとして、手が滑り左肩から地面に落下した。	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。
2466	平成30年9月28日	友だちと走って帰ってくる途中の道路で、首にかけていた水筒が邪魔になり、転倒。来館後、冷やして様子を見ていたが痛みが治まらず骨折が予想されたので、保護者に連絡し、迎えをお願いする。	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。

2467	平成30年9月28日	一年生中心で館庭で鬼ごっこをしていた時に、草むらで左足首(くるぶし)をひねる。職員に痛みを訴えることなく、延長まで過ごす。自宅に戻る途中、母が本児の話聞きひねった事が分かる。その後病院に行き剥離骨折と診断。ギプス、松葉杖を使用。翌日(5/22)の午前、母からの電話により、怪我の状況を知ることとなった為、昨日気がつかなかったことをおわびする。母にこまめに電話を入れ状況を確認していく予定。	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。	
2468	平成30年9月28日	小学校校庭で、高さのある鉄棒から、勢いをつけて前に飛び、着地した際に右腕を地面についた。	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。	
2469	平成30年9月28日	14時50分 登館 ランドセルをロッカーに入れ遊戯室で何をして遊ぶかの相談を職員とする。 15時 職員、友達と一緒にソフト野球をする。 15時10分 バッター本児、ピッチャー友達、キャッチャー職員で遊んでいた。本児が打ったボールを取った友達が一塁ベースを踏んだ時に本児が一塁ベースに滑り込んで手を伸ばした時に接触した。痛がったので事務室に連れて行き腕を氷のうで冷やし様子を見る。腫れがなかったと判断し、手を握ったり腕を伸ばしたりできたため保護者の迎えを待つ。 16時30分 保護者の迎え時に状況の説明を行う。	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。	
2470	平成30年9月28日	おいかけっこの中で、滑り台を逆走し、上から降りてくる人に注意され、飛び降りた際によるけ、左ひじをついた。	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。	
2471	平成30年9月28日	健康状態は、心身共に健康。ドッジボールの最中、本児がアウトになり、相手チームのコート内を通り外野へ移動する時、他児の足に引っかかって転倒。左腕(肘下)内側を痛めた。	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。	
2472	平成30年9月28日	児童館内から外遊びへ移動する際、2階から1階へ階段を降りる時に左足をすべらせ転倒、その際右足首をひねる。	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。	
2473	平成30年9月28日	13:15 送迎にて来所。13:50 室内で他の児童とともに宿題に取り組む。14:00 各々好きな遊びを開始。当該児童は他児童と戦いごっこをして遊んでいて、蹴ろうとした時バランスを崩して右手が下になり転倒。	児童の遊びが激しくなり、危険な行動となる前に、止めるようにすること。また、事故予防マニュアルが未策定のため、作成の上、日頃から児童の活動場所の安全点検を実施することを指示。	
2474	平成30年9月28日	15:00 授業終了後、学年集団下校で来所。 15:30 他数名の児童と外遊び 支援員と指導員2名が外で、1名が室内で見守り 16:00 かけっこをしていて転倒、手が痛いというのですぐ養護教諭に見てもらう。 その後、保護者に連絡、保護者は仕事のため迎えに来られず、祖母が迎えに。 16:20 祖母、日本語が通じないため4年生の兄と支援員が付き添い、病院へ。 18:30 支援員が診察が終わるまで付き添う。	子どもたちに対しては普段から安全に活動するように声かけをしている。 事故を踏まえ、これからは子ども達の動きに今まで以上に気を配り、目を離さないようにと指導を行った。	
2475	平成30年9月28日	午後3時30分 サッカーに参加する。 午後4時20分 足の痛みが強くなり、その場に座り込む。 午後4時30分 痛みが治まらないため、指導員が本児を背負って児童クラブに連れて帰る。 左足のひざ裏とふくらはぎが痛い訴えたため、指導員によりアイシングする。 午後5時 集団下校時に保護者に連絡し、指導員が付き添って本児の自宅に向かう。本児を保護者に引き渡す際に、指導員が怪我の詳細を説明し、病院での受診を勧める。 午後6時 本児の母から主任指導員に肉離れである旨の報告があった。その時には、病院での検査の結果待ちであるため、具体的な症状は分からなかった。 7月6日 午後6時 本児の母から指導員に、症状が全治1か月のアキレス腱断裂であると報告があった。	児童が体の不調や痛みを訴えた際は、運動の参加を止めるように、指導員間で周知・徹底に努める。	
2476	平成30年9月28日	15:00 小学校から登所 宿題をして、遊ぶ 15:40 おやつ 16:15 運動場へ遊びに行く 17:30 中庭に戻り、一輪車で遊ぶ 17:40 一輪車でバランスを崩し、転倒。右手をついた際に負傷。本人が激しい痛みを訴え、「折れた」という発言もあり、手を動かすことができなかつたため、添え木で患部を固定する。 17:45 保護者がお迎えに来られたので、事情を説明する。 受診後、保護者より骨折であったことを電話で報告を受ける。	子どもの遊びのなかで発生した事故。 再度、運営主体に指導員の子どもに対する安全管理をお願いした。 骨折であったため30日以上事故と思われたが、2週間程度で完治した。	
2477	平成30年9月28日	学校からクラブへ、2年生女児5名で下校中に学校から100m付近の路上にて発生。一緒に歩いていた他児にランドセルを掴まれ転倒。右ひざを負傷、その様子に気付いた小学校教員と一度学校へ引き返す。保健室にて手当てを受けた。他の児童から知らせを受けた学童クラブ支援員が学校へ迎えに行った際に養護教諭より、「念のため病院で傷口をきれいにしてもらったほうが良い。」と説明・助言を受けた。クラブ来所後に学童近隣の医療機関を受診しようとしたが休診日であったため、当日診療可能な情報があった整形外科を支援員と共に受診した。医師の診察により縫合処置が必要な傷と判明し、支援員から保護者へ再度連絡を実施後に5針の縫合処置を受けた。医療機関での処置中に保護者(母)も病院に到着し、医師から処置内容と「3ヶ月以上の治療が必要」との説明を受けた。翌日保護者と児童で整形外科を再診。翌々日からは、保護者の判断により専門的な治療を目的に形成外科へ通院。事故発生1週間後に抜糸となっているが、その後の医師からの説明では傷跡の経過については数年単位での経過観察のため通院が必要との説明を受けており、さらに現在も傷の悪化を防ぐため激しい運動は控え、テープを貼って傷を保護するなどの日常的な対応が必要な状況である。通院については現在も週に1回程度の通院を継続している。	今回の事案を踏まえ、来所時の危険箇所や道路を移動するときのルールを再確認することが重要である。支援員においても児童の使用する経路の状況や変化を素早く察知できるよう日頃から注意することが必要である。	

2478	平成30年9月28日	15:30 4年男児数名とサッカー活動中 ボールを取り合う際に転倒 左手が当該児童の身体の下敷きになる 15:40 左手小指の痛み訴えあり 冷却対応 16:38 保護者へ連絡 17:10 保護者(父)と当該児童、接骨院へ向かい受診 17:30 館長・事務局へ事故報告 18:15 保護者へ連絡し受診内容を確認(骨折診断、7月6日再度受診予定)	施設、遊具の点検、職員の配置等を徹底し、児童の事故防止に努められたい。	
2479	平成30年9月28日	体育館でバスケットボールをしている最中に発生。 ボールを捕球する際に右手小指を打撲。	今回の事故は、通常の活動中に生じたものであり、職員の配置や対応及び施設や設備に問題はないと思われる。改めて、施設内で事故防止マニュアルの確認及び周知を行うことにより、今後の事故防止のため徹底を図っていく。	
2480	平成30年9月28日	15:15 当該児童が児童クラブ室内を歩いて移動している最中に、誤ってカウンター(棚)の角に右ひじをぶつけた。	今回の事故内容を支援員間で共有し、より一層連携を図りながら安全管理に努め、児童の育成支援を行うようにする。	
2481	平成30年9月28日	15:00 授業終了後、学校から徒歩にて来所 15:10 誕生日会 16:00 全員で外遊び 職員1名が施設内で待機、他5名で見守りを実施 16:25 自由時間(宿題、外遊び等)となるが当該児童は引き続き外遊び 職員体制は前記と同じ 16:35 学校児童入り口前の階段(4段程度)から飛び降りた際、着地に失敗 この時、目撃児童が当該児童に声掛けしていることに気づき異変を認知 直ちに、駆け寄ると児童が転倒しているのを発見、負傷部位を確認すると腫れ等は確認できなかったが本人が痛みを訴えたため、事務室内に移動させ湿布を貼付し冷却するなど応急処置を行った なお、当該児童の迎え時間が間近であったため保護者への連絡はしなかった 17:30 保護者が迎えに来た際に事故の状況を説明後、当該児童を引き渡した	本件は外遊び中に発生した事故であり、学校校庭を利用していることから子どもたちの行動について細部にまで注視することが難しかったことに起因するものと考えております。 クラブに対しては、今後、職員の配置等を工夫し広範囲に及び見守りを実施する際は児童らの行動について細部にまで注視するよう指導してまいります。	
2482	平成30年9月28日	15:10 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なし) クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む 16:15 おやつ 16:30 建物外小学校グラウンド東側の複合遊具にて集団あそび(スベリ台、ロープ登り等) 各々好きな遊びを開始 *支援員1人が遊具周辺の見守りを実施(当日の外遊び支援員配置は3名) 16:45 他の児童と一緒にロープ登りでロープを持って遊んでいたが、ロープから手が離れて遊具中段上(地上1.5m)より転落し右手腕を打撲。(児童本人と目撃児童の証言) *支援員は周りの児童の声を聴き、児童が落下した場所へ直ちにかけつけ本人より落下事実を確認。 16:50 直ちに児童をクラブに帰らせ、負傷箇所に湿布を貼付け患部を冷す応急処置実施。 16:55 保護者(父)へ状況をTEL連絡しようとしたときに、母が迎えに来られたので状況説明し帰宅 18:45 保護者(母)よりTEL連絡あり。(病院で診察の結果、骨折しているとのこと)	日頃大きな事故がなかったため、職員の事故に対する危機感が薄れていた。 事業者に対し、日頃からの安全対策を徹底するよう依頼する。	
2483	平成30年9月28日	16:10 ころ、施設内の階段を1階から2階へ上ろうとしたところ、1階床部分で滑り転倒し、額を階段の角にぶつけ出血。	今回発生の事案を踏まえ、階段を使用し1階と2階の往来を行う場合には、特に周辺にいる児童との接触等に気を付けて行う必要がある。また、意識して上り下りを行い不慮の事故を防ぐ必要がある。階段における危険な箇所の確認を定期的に行い、職員間で共有することが肝要である。	
2484	平成30年9月28日	階段を上がっていた際に、1番上の段でつまずいてバランスを崩し、階段踊り場に両手をついた。 直後は、腫れなどの見た目の変化はなくゆっくり動かすことができたが、30分程すると右手に力が入らなくなった。保護者へ連絡し、迎え後すぐに救急外来にて病院受診。ギブスをして、翌日から児童クラブの利用を再開した。	過去に同じ部位を骨折した経緯のある児童であったため、通常的生活面でも特段の見守りや支援が必要であったと思われる。本児童のみならず、各児童の状態に応じて個別に対応を行う必要がある。	
2485	平成30年9月28日	8:30 児童クラブ来所 8:40 学習・自由遊び 11:30 昼食 13:00 水遊び等・自由遊び 14:30 おやつ 15:00 自由遊び 16:00 女児が一輪車で遊んでいて転び、痛みを訴えたため、布で固定するなど応急処置を行う。 16:20 保護者に連絡する 16:45 保護者が自宅近くの病院に連れて行き受診	日頃から安全指導はされていても、事故は起こり得ることを念頭に置いた見守り体制による事故防止、児童の怪我等の的確な把握、保護者との密接な連携等を再度徹底したい。	

2486	平成30年9月28日	16:50頃 児童クラブ中で自由遊びの時間、サッカーをしてボールをけろうとした際に滑って転び（誰とも接触なく滑って転ぶ）、 手をついた際に骨折 急ぎ、保健室に行き、養護教諭に見てもらったら「骨が折れているかも」とのこと 17:00前 保護者に連絡 17:15頃 保護者が迎えに来て病院に行く（当日は整形外科に行き、翌日病院へ）	子どもの予測できない動きに起因した偶発的な事故ではあるが、安全に遊ぶための遊びの選択や、職員の見守りの分担や危険予知において改善することにより、さらなる安全の向上に努める必要がある。
2487	平成30年9月28日	芝生で友達と遊んでいた時に足首をひねった。 5月19日初診、7月13日最終受診。計11回の受診。 処置内容はレントゲン撮影、ギプス装着、テーピング固定。松葉杖を使つての歩行。	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。児童からの痛みの訴えについては、怪我の程度や傷み具合を本人によく確認するとともに、保護者に状況の説明を丁寧に行うよう、運営者に指導したい。
2488	平成30年9月28日	公園の隅で本児を含む数名の児童が、すずめのお墓を作っていた。埋めたのち、掘り起こしを防ぐため石をのせようとしたところ手が滑り、本児の左手小指に落下。近隣の病院を受診したのち県立病院を紹介される。	今回発生した事案を踏まえ、室内外で遊ぶ際は、その場所の状況等を考慮し、子どもの様子を把握できる支援員の配置を行うことが必要。また、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することが求められる。
2489	平成30年9月28日	14:00 支援員の見守りの元、ドッジボールをしている際、ボールを追いかけ他児童と衝突。 口元を打ち、歯の痛みを訴えたため、子ども会室へ戻り冷却。 15:00 おやつを食べようとするも、痛みで食べられず。保護者へ連絡。迎えに来るとのこと。 15:45 保護者迎え後、病院へ。前歯の脱臼との診断。全治不明。 8/10 放課後児童支援員より、全治6週間と連絡有。	ドッジボール中、ボールを追いかけ他児童と衝突した。児童へは、ボールの行方をよく見ること、他児童の前に飛んできたボールには手を出さないよう指導を行い、支援員は危険と思われる箇所为重点的に見守りを行う。
2490	平成30年9月28日	16:15~20分頃 児童クラブ中に、体育館で同クラブの友達とドッジボールで後退した時に転倒し、床に顔をぶつけ歯が抜けた。児童が出血していたため指導員と一緒に児童クラブの部屋へ戻り応急処置し、急ぎ保護者に電話し、迎えに来てもらうように伝える。また、児童自身が歯がないことに気が付き、急いで体育館へ歯を探しに行き、歯を発見。 16:25分頃、保護者に経緯を伝え、児童は保護者ともに病院へ行き、歯を固定する治療を行った。	子どもの予測できない動きに起因した偶発的な事故ではあるが、安全に遊ぶための遊びの選択や、職員の見守りの分担や危険予知において改善することにより、さらなる安全の向上に努める必要がある。
2491	平成30年9月28日	7:45 来所。健康状態は普段通りで問題ない。 16:00 外遊びで複数の児童（20名）と校庭に出て、自由に遊ぶ。（スタッフの見守り体制 4人） 16:15 クワガタを右手に持った状態で鬼ごっこをしていたところ、校庭にあるつき山でつまずいて転ぶ。クワガタをかばいながらであったため、左肩を強打する。目視していたスタッフが児童の様子を確認したところ、スタッフが見た限りでは腫れや内出血はなかった。 16:20 学童保育室に戻り、冷やして様子を見る。児童に病院へ行くことを促したところ「転倒時より痛みが少し引いた。大丈夫」と答えていたため、しばらく様子を見る。左腕や指も多少動かさせていて強打した左手で飲料水を飲んでいた。 16:55 妹と自力帰りの予定（17:00帰宅）であったが、心配であったため保護者に連絡。 17:20 保護者お迎え。事故の報告を行う。その際に痛みが引かないようであれば病院に連れて行ってほしい旨も併せて伝える。 翌日（8/3）になっても痛みが引かないため、保護者が児童を連れ、病院を受診し、骨折が発覚。 保護者から学童保育室に報告があった。 現在、骨折箇所を固定して元に戻すためにコルセットを着用している。また、左肩に負荷がかからないように三角巾を使用していたが、外れている状態である。	十分な見守り体制をとっていたと考えるが、事故が起こってしまったことを真摯に受け止め、これまで以上に安全に配慮してスタッフ及び児童への注意喚起を行いたい。
2492	平成30年9月28日	健康状態良好、公園に於いて、4~5歳児6名で鬼ごっこをしていた。鬼から逃げるため公園内を他児と走り、逃げる方向を変えようとした際バランスを崩し自ら転倒。右腕が体の下に入る形で転倒したため、自分の体重がすべて腕にかかってしまった。肘をおさえ右腕も上げられない状態であったため、腕を動かさないようにしてすぐに帰園した。	常に事故は起こりうるという危機意識の下、活動の場の状況把握やこどもの身心の状況把握と感情の動き（ハイテンションではないかなど）も配慮し、そのときに即した保育者の注意点や指導方法を見極め、事故防止に努めていただきたい。
2493	平成30年9月28日	9:00 教室から体育館に行くために準備。園児はオムツを替える必要があったため、職員1名と残り後から合流 9:10 体育館にあるプレイランド（幼児が遊べるようにブルーマット上にクッション製のあるブロック遊具が置いてある遊び場） 体育館の一角にその遊び場がある為、ボール遊びなどから守る安全の為にネットをつけている。 9:12 同じクラスのお友達が登園。本児がそれに気づき、お友達に会いに行こうとブロック遊具を避けるようにブルーマットの端（ネットのそば）を駆け足で行ったところ、ネットで足が滑り、右肩からブルーマットの上に転倒。 9:15-20 その場にいた職員がオフィスに園児を連れて行き、怪我した場所を確認するとともに、手を挙げると泣いた為、直ちに近くの整形外科へ連れて行くと同時に保護者にも状況説明の電話をした。 10:15 園児が病院から帰園。泣いていた為レントゲンが上手くとれず、医師からは写真が鮮明でないため断定はできないが、骨折の可能性も全くないとは言えないが、まあ大丈夫だろうとうという診断を受けた。 10:45 保護者がお迎えに来られ同じ病院に連れて行き、再度レントゲンを撮った結果、鎖骨骨折であったと診断された。全治1ヶ月~1か月半と診断。その間園児は骨折した箇所が治るまで終日固定ベルト着用が必要。	施設の要因分析にあるように、こどもを守るためのネットが逆に事故を引き起こす原因になってしまった。安全面での配慮は、あらゆる場面・状況を想定して行われるべきであると考え。 事故発生時の有資格者の配置等の保育体制について、今回の反省点を踏まえ徹底させることを施設とも確認し、指導した。
2494	平成30年9月28日	機嫌よく登園。平熱。よく眠る。食欲有。 午後4時保育士と手をつなぎ散歩へ出る。保育士の手を引きながら自由に歩く。保育士が促しながら進む。 車用のスローブロックを見つけ勢いよく登ろうとし、汗で手が滑り離れ転ぶ。手をつくが、口をぶつけ出血。 その場で止血。5分ほどで治まり園に戻る。歯茎の出血を止めぐらつきなし。保護者へ電話連絡。まもなく来るお迎えを待ち、保護者に伝える。様子を診ると降園。帰宅後まだ出血のため保護者と受診した。	今回の事故は、歯及び歯茎の受傷であったが、散歩中という事故の起きやすい状況の中、危険予測が足りなかったことに加え、その後の歯への影響等への予測が足りなかったと考えられる。今後は事故そのものが起きないように職員同士で配慮、ヒヤリハット等の学習をすることに加え、事故が起きたときの対応についても職員同士で再確認したとのことである。今後も職員同士で協力し合い、より安全な保育の実施に努めてもらいたい。

2495	平成30年9月28日	午前7時50分登園時に風邪の症状あり、以降、室内遊び、午前寝、室内遊び、昼食(完食12時30分)、13時20分より寝かしつけ開始13時35分から14時まで入眠、14時に目覚め、まだ眠そうで泣いたりしていたので再度寝かしつけ15時40分入眠、16時にお迎え準備のため起床させるが起きられず顔面蒼白で脱力し首もぐらぐらしていた。抱き上げ、ゆすったり刺激を与えたが反応がないため、16時3分119番通報をし救急隊の指示のもと心肺蘇生を実施。16時15分に救急隊が到着し心肺蘇生を実施後、病院へ搬送したが意識が回復しないまま死亡。	今年度立入調査を実施したが、職員は足りており指導等が必要な事項はなかった。また、過去に指導等を行った記録はない。	
2496	平成30年9月28日	友だちと手をつないで歩いていたが、早く前列に近づくために急いでしまう。本児はグレーチングの段差につまづき転倒し、口元を打撲。口唇の擦過傷、前歯の打撲と切端破切を認める。保護者の方に受診する病院について確認し、保育室から受診する。負傷当日のレントゲンでは神経までの影響は認められなかったが、2週間経過後より打撲した歯に変色が認められ再度、歯科通院となる。	認可外保育施設のため保育所での事故統計が共有されていないが、今後は類似事故防止のため、共有について検討していく。研修会については、保育施設内での研修会にとどまらず、職員の危機管理意識を高めるために、定例の研修計画に事故防止をテーマにした研修を盛り込む事を検討する必要がある。	
2497	平成30年12月28日	<p>9:00 すぎに登園。いつもより気持ちが沈んでおり部屋に入ろうとせず、支度に時間がかかる。</p> <p>10:00 普段好きなプール活動もせず室内で過ごす</p> <p>12:30 一度午睡の部屋に入るが、寝ないまま保育室に戻る</p> <p>14:00 机に頭を伏せ、眠そうにしているため職員が「お昼寝する？」と声を掻けるが拒否</p> <p>15:00 おやつは完食。いつもするおかわりはしなかった。おやつ後は室内で自由遊びをする。普段から、おやつ後におしぼりを自分の鞆にしまう、製作したものを自分の鞆にしまうなど、廊下には行き来できるようになっている。事故直前、室内より廊下に一人で出た本児が、午睡用のシーツかけに使用している空の万能スタンドの下に入ってしゃがみ、ドアの窓越しに室内の様子を見ている姿を室内の補助職員が目撃している。</p> <p>15:40 万能スタンドが倒れ、倒れた音で非常勤職員が廊下を見ると万能スタンドの間に本児がお尻を付く状態でいた。爪が割れ出血している状態。圧迫止血しながら職員室へ移動し、応援を呼ぶ。</p> <p>15:41 副園長が傷の状態を確認、また他児の対応をしていた看護師も呼ばれ、けがの状況を確認。出血で爪が浮いており、受診が必要と判断する。</p> <p>15:42 看護師が応急処置：両手に血液が付着している状態のため、流水で洗浄し他の傷の有無を確認。右手小指以外の外傷なし。泣きながらも処置には協力し、歩行も異常なし。洗浄による出血量の増加はなく、再度ガーゼで圧迫固定し、手を拳上した状態で受診まで過ごす。衣類も血液が付着しているため更衣。トイレを済ませる。</p> <p>15:45 副園長が保護者(母)に連絡：電話でけがの状況を説明する。外科・整形外科の受診歴なし。園から近い整形外科への受診に了解があり、母は整形外科に直接向かう事となる。</p> <p>15:50 副園長が整形外科に園からの受診の連絡。受け入れ了解あり。</p> <p>15:55 看護師が本児に付き添い、タクシーで整形外科へ出発。</p> <p>16:40 医師よりレントゲン結果の説明。右手小指の一番先の骨が縦に2つに割れた状態に骨折している。また、爪の下からの出血もあるため、『開放骨折』の状態。直接コートかけの重さがかかったとみられる。爪はほとんどとれているが、麻酔をして元の位置に戻し、固定する処置をして、治癒まで約1ヶ月の見込みと母に説明がある。</p> <p>爪は元には戻せないが、根元から新しいものが1ヶ月くらいで生えてくる。</p> <p>骨折部分は、やはり1ヶ月くらいで新しい細胞ができて、ついてくる。指は少し太くなる。</p> <p>出血しているため、骨折部分が空気にふれた可能性がある。今は感染が一番心配。</p> <p>そのため、麻酔をしてできるだけ傷が治りやすいよう処置をし、抗生物質を内服する必要あり。</p> <p>17:00 局所麻酔実施。麻酔が効いてきたのを確認後、生理食塩水で爪の内側を洗浄し、ステリーテープで指を一周巻く形で固定。ガーゼ保護をし、レントゲンで状態を確認してから、包帯で小指と薬指と一緒に巻き、支えとする形でとめて終了。</p> <p>17:45 再度レントゲン撮影。最初のものより少し二つの骨が近づいたようになっている。</p> <p>シーネなどをつける方法もあるが、手の動きが制限されるため、この処置で様子を見ていく。明日再受診の指示、傷の状態を確認する。家庭での注意事項：痛みがある時はなるべく患部を心臓より上に持ち、冷やすのもよい。今日は汗を流すための短時間シャワー程度は可、入浴なし。</p>	備品の配置や職員の目の届かないところで子どもが一人になってしまったことが原因と考えられるため、備品の見直しや定期点検及び職員の連携を再度確認することで、同様の事故防止につながると考えられる。	
2498	平成30年12月28日	<p>(当日の本児の生活) 事故当日は土曜預かりの日で、保育室や園庭で合同の保育を行っていた。</p> <p>8:34 元気に登園</p> <p>9:00~11:00 自由遊び(保育室、園庭、体育館)</p> <p>11:30~13:00 給食準備、給食、片付け、歯磨き</p> <p>13:30~15:00 午睡準備(読み聞かせ等)、午睡</p> <p>16:45 降園</p> <p>所持品の整理を済ませ、園庭で自由遊び。10:30頃、園庭の奥に位置する遊具(メーカー名称)に上って遊んでいたところ、足を滑らせ約1メートルの高さから地面に落下。当日の担当保育教諭は、園庭や保育室に分かれて対応していた。近くにいた保育教諭が落下した園児のもとにすぐいき様子の把握や本児の手当てをする。落下直後は泣いていたが、本児が教えてくれた負傷部を湿布して冷やす等の対応をしているうちにいつもと変わらず元気な様子でその後を過ごした。</p> <p>保育教諭は、気を付けてみていたが、腕の赤変や、腫れも確認できず、本児は給食もいつもと変りなく食べ、その後も負傷した腕を痛がる様子も見られず午睡した。</p> <p>午睡後、(15:00頃)目が覚めた後、負傷した肘のあたりを痛がり泣き出したため、保護者にも連絡を取り迎えに来ていただいた。保育教諭は、迎えに来られた母親にお詫びと経緯を詳しく説明した。本児が肘のあたりをとても痛がり出したため、病院に行っていたようにした。</p> <p>病院で診察後、骨折をしていることが分かり、そのまま手術となった。</p>	異年齢構成時の遊びにおいては、行動範囲の広い年長児に目が行きがちだが、特に遊具等の周囲では複数の保育教諭等により、低年齢児に対する目配りも合わせて行い、事故の防止に努めるべきである。	

2499	平成30年12月28日	<p>9:45 本児は鉄棒で遊んでいた。鉄棒の一番低いところ(高さ90cm、幅180cm)で逆上がりをすると言いながら遊んでいた。その後ろにある木のぼりのところに職員が一人ついてた。本児とは会話をしながら存在の確認をしている。その後、本児の泣き声がする。安全マットの上につつ伏せになって右腕を押さえて泣いている。痛がる右腕を確認したところ、手首が腫れ腕が変に曲がったように見えて急いで他の職員がいるテラスまで本児を連れていく。その後看護師、主幹保育教諭が確認する。手首、手の甲が腫れていたが切れるなどの外傷はない。骨折という可能性もあるので不用意には動かさず、添え木と布で腕を固定して保冷剤を当てる。看護師が処置を施しているのと同時に保護者と病院への連絡をする。テラスから事務所へ移動。連絡が取れたのですぐに病院へと向かう。(看護師と主幹)ここまでの一連の流れを園長・副園長に連絡を入れて指示を仰ぐ。</p> <p>10:50 搬送中に落下の様子を本児に確認する。鉄棒の上に座った状態で前に滑り落ちたと答える。病院で待っている時に、電話連絡をしていた父が来られる。ケガに至った経緯を報告。診察、レントゲンを撮り、右腕2か所の骨折との診断を受ける。処置として、麻酔をしてから折れ曲がっている骨を整形するとの説明を受ける。処置の前に母親が来られ、これまでの報告をする。処置後、両保護者が医師の話聞く。処置後の骨の状態の説明と全治1カ月から1カ月半との診断を受けた。一日3回の内服薬が処方。本児は、父と自宅に帰る。翌週、母と病院受診する。夕方の弟の迎えの時に本児も母と一緒に園に来る。</p>	<p>本児が普段から鉄棒遊びに慣れていることから事故はないという意識が原因と考える。職員全員が遊具での遊びは事故の発生しやすいものとの認識のうえで保育業務を行い、常に誰かが目を配り、園児の安全が確保できるよう職員間の連携を図っていくことが必要と考える。</p>	
2500	平成30年12月28日	<p>9:25頃 本児は他の5歳児2人と園庭の築山付近で虫採りをして遊んでいた。担当保育教諭はその3人を中心に見ていた。パート職員は、少し離れた砂場付近で、3.4歳児を中心に見ていた。</p> <p>9:45頃 3歳児が水を使って遊んだため着替えや片付けが必要になり、担当保育教諭は本児の近くから離れ砂場の方へ移動した。担当保育教諭はパート職員と共に3歳児が身に付けていたネームや移動ポケットを室内に戻すため、砂場と4歳児保育室を往復していたところ、4歳児保育室の目の前にある東屋の下から本児のすすり泣く声が聞こえてきた。左腕を押さえてうずくまりながら、「痛い」と言う言葉を繰り返していたため、パート職員が「腕は曲げられるか」「指先は動くか」動作確認を行った。担当保育教諭もパート職員も本児の肘に異常を感じたため、他園児をパート職員に任せ、担当保育教諭が本児を職員室へ連れて行った。</p> <p>9:50頃 職員室にいた職員、教頭で腕を確認。痛みのある場所を確認し、患部を氷嚢で冷やし、腕を添え板と三角巾で固定し、応急処置を行った。</p> <p>10:10頃 外科の混雑状況を電話で確認し、30分ほどの待ち時間であることを聞き、教頭が運転する車に事務職員が付き添い、外科へ本児を連れて行った。同時に、担任が保護者へ電話で怪我のことを知らせ、病院へ向かってもらうよう依頼した。レントゲン検査の結果外果骨折と診断を受ける。</p>	<p>子どもの動きや遊び方を予測し、職員の配置場所などを決め、子どもからは目を離さないようにすることを徹底する。職員間で連携を図り、再発防止に努めること。</p>	
2501	平成30年12月28日	<p>16:40 大型遊具の網のはしごを上っていた。手すりにつかまり上まで登りきる途中で、左腕を下にして横向きに腕に体重が乗ったような状態で落下。落下直後に腕の動きを確認し、様子を見る。</p> <p>17:20 腫れが見られたため患部を冷やす。少し曲げただけでも痛がるため病院受診を判断し、保護者に連絡するが、つながるまでに時間がかかる。</p> <p>17:45 保護者に状況説明し、保護者とともに整形外科を受診。</p> <p>19:00 診察が終わっていなかつたため診断名を確認できたのは翌月曜の朝となる。骨にひびが入っているとの診断で患部を固定し三角巾で吊る処置をしたが、その後の検査で手術が必要となり、同日中に固定ピンを入れる手術をした。</p> <p>翌月曜日 園において児童の保護者と面談。以降毎週金曜日に包帯を取り換えるために受診。</p>	<p>大型固定遊具で遊ぶ際は特に重大事故につながるリスクが高いことを全職員で改めて確認し、事故発生防止に努めていただきたい。</p>	
2502	平成30年12月28日	<p>ビニールプールにボールを入れて4名ほどで座って遊んでいた。突然、泣きだしそばにいた保育教諭が話を聞くと足を見せってくる。左足の小指が赤くなっていたので、看護師に診てもらい冷やす処置をする。すぐに、母親が迎えにきて、状況を話し、その日はそのまま降園をする。次の日、母親と登園する。家での様子を聞くと、歩いたり遊んだりして赤みも引いたので大丈夫そうだということで登園してきた。担任が足の様子を見ると赤みと腫れがあったのを確認する。医務室に行き、看護師、主幹、園長に診てもらい、園の方で受診することにした。結果、骨折をしていた。骨を基に戻すためにギブス固定。翌日、骨の状況を診る為に、再度受診。骨の状態が良くない為、県立病院へ転医する。日に受診しそのまま入院となる。日に手術をして、テーピング固定した。日には退院。日に受診。テーピングでまた固定。翌月 日受診、テーピング固定。日に再度受診予定。園では、しばらく保健室で過ごす。翌月 日からは靴を履き、クラスで過ごしている。</p>	<p>通常の遊びの中で起きた事故であり、その予測は困難であったと考えられる。今回の事故の経験を生かし、安全な教育、保育にますます努めていただきたい。</p>	
2503	平成30年12月28日	<p>17時45分 2階3歳児保育室にて合同保育中の事故。(18時からの延長保育に移動するための準備を始めた時間。)</p> <p>1階のランチルームで補食を食べるため17時55分には1階に降りる流れになっていた。他児と競い合うように片づけ始め、焦った拍子に躓いて足をひねってしまった。痛みを訴えたので保冷剤で冷湿布を行った。18時少し前に1階に降りると母親が迎えに来たので状況を説明した。</p> <p>夕方保育は2人で担当するが1人は洗濯干しやごみ回収を行っていたため保育室には1人の職員のみで保育を行っていた。降園時間で園児の気持ちが高ぶり、行動に落ち着きなくなる時間帯での油断が生じた事故だった。</p> <p>事故の翌日は普段と変わらず登園し、痛みを訴えることなく散歩などのクラス活動にも参加していた。家庭でも痛がる様子はなかったが、事故から3日後に父親と受診し剥離骨折との診断だった。安静に過ごし、約5週間後の受診で完治。</p>	<p>夕方の降園時間帯での子どもの動きと職員の体制に注意が十分でなかったための事故で、しっかり検証し再発防止に努めるよう指導した。また、報告が遅れたこともあわせ危機管理について一層意識を高めるよう伝えた。</p>	
2504	平成30年12月28日	<p>13時からのコーナー活動中、本児が友達と遊んでいる最中に、園庭の遊具(1.5メートル)から下を覗き込んだところ、バランスを崩し落下。着地の際、左腕が体の下敷きとなり、本児が痛がって泣いた。視診でも明らかな骨折が確認できたので保護者に連絡し、整形外科を受診。左腕の骨折と診断され、固定するための手術を即日行い、1日入院となる。</p> <p>日に硬いギブスを装着し、日に、日に針金を徐々に抜いた。</p> <p>日にギブスも外す予定。</p>	<p>子どもは遊びに夢中になっているときは、危険箇所気付かなくなってしまうことを理解し、気付くことができるように子どもに声を掛けたり、職員が子どもの行動を把握したりすることが必要である。危険を予測しながら安全に保育を行っていただきたい。</p>	

2505	平成30年12月28日	18:40合同保育の自由遊び中に1階ホールにある乳児靴箱に上がり、壁の飾り穴から顔を出してアトリエを覗いていたところ、バランスを崩し腕を下に床に落下する。すぐに泣き、保育者が確認したところ腕の痛みを訴えたため氷で冷却する。保護者の迎え時状況を説明し、受診を促す。 事故発生後、保護者に連絡。引き渡し後の受診で骨折と診断。ギプスで固定し次の日も登園したが、痛がることなく元気に過ごす。 その後受診と月1回から2回のリハビリを行い、およそ3か月後の受診で完治。	・今回の事故は治療に一ヶ月以上かかる怪我にもかかわらず保育課に連絡がなく、別件の問い合わせの際に発覚したことを重視し、迅速に報告するよう注意した。また、事故に対する意識と安全管理について改めて見直しをし、園全体で事故防止について取り組み、再発防止に努めるよう指導した。	
2506	平成30年12月28日	・週末に家族で稲刈りに出かけていたため疲れている様子もあったが、園では平素と変わらず活動出来ていた。 ・午後、運動遊び(縄跳びやリレー)に取り組んだ後、鬼ごっこで遊びはじめ、走り出したところ、人工芝につま先が取られ、足首をひねってしまった。 直後は歩行可能であったため、クーリング後、冷湿布を貼付し、様子観察とした。 ・降園時、迎えに来た母親と受傷箇所を確認しながら、捻った経緯、処置について状況を説明した。 ・降園後に自宅で腫脹・疼痛・跛行が見られたの訴えがあった為、翌日の日に登園後、受診した。 ・レントゲン撮影の結果、左腓骨遠位端骨折との診断により、シーネ固定行い、週1回通院の指示を受けた。	報告書に記載された要因、改善策に基づき、準備体操の実施や天候と人工芝の状態によっては、適した活動を設定する等、今後も事故防止対策に努めていただきたい。	
2507	平成30年12月28日	15:30頃、ベランダで遊んでいた。ベランダの奥には、プール後に片付けていた、滑り止めマットを折りたたんだ状態で(厚み9センチ)置いていた。 15:40~50頃 保育者が滑り止めマット周辺に本児がいた事を確認してから他児に目を移した。次に本児を見たときにマットの上で手足共にマットについた状態で転倒し、四つん這いの体勢になって右腕を押さえて『痛い』と訴える。保育者がすぐに抱いて異変がないか確認した。しばらくすると泣きやみ、本児の担当保育者に状況を説明しながら再度保育者二人で異変がないか確認した。赤みや腫れもなく、痛がる様子もなかったため、引き続きベランダで遊ぶ。 16:00頃 母親が、迎えに来る。機嫌は良いが「痛い」と母に訴える。 土日を家庭で過ごしていたが右腕を押さえて「痛い」と訴えていた為、翌週月曜日に保護者と受診した。	今回の事故は施設側でも振り返られているように、子どもが遊ぶ環境の中に危険因子があったことが最大の原因と思われる。1歳児という年齢の特性である、興味や関心が広がり、思いのまま行動するという発達過程を見極め、十分な環境整備及び、見守り体制の強化に努めていただきたい。	
2508	平成30年12月28日	体育館で、運動会を実施。9:00開会。 体調に変わりなく、運動会に参加していた。 11:40~5歳児、全員でのリレー中、本児が走っていた際、足を滑らせ長座の姿勢で転倒する。 他児との接触などは無し。転倒した際、両手を体後方につき、左手首を強打、怪我した。 安静を保ち、保健師により患部を冷やす。保護者に状況を伝達し、病院の受診を依頼する。副園長が同行する。病院を受診するが、病院への受診指導があったため、病院で再受診する。左橈骨遠位端骨折との診断を受け、当日手術を行い、翌日退院する。 1週間自宅療養し、全治3ヶ月との診断を受ける。 4日後、受診し、経過は良好との診断を受ける。今後週1回程度受診し、経過観察となる。 12日後、患部をギプス・サポーターで固定し、通常登園を開始した。手洗い、着替え等本人の状況に応じて支援を行う。運動や戸外での活動は、保護者との連携を図り、安全に努める。	事故発生後は、職員(保育教諭、保健師)が迅速に対応した。雨天のため、運動会の会場が変更となり、児童にとって普段の環境と異なり、不安を感じる要因となった。今後は、会場変更となった場合においてもより環境整備に注視した体制をとれるように職員配置等について施設長に指導する。	
2509	平成30年12月28日	鉄棒で逆上がりの練習をしていたところ、鉄棒の支柱付近にいた本児がバランスを崩し右肘を下にして転倒し受傷する。病院の受診前に保護者に連絡するがつかず、発症から半時間後に母がお迎えに来たため相談し一緒に受診する。 骨折と診断されシーネ固定し、しばらく安静にするようにと指示がある。 その後、5回受診し安静時はシーネを外し徐々に上肢の曲げ伸ばしを開始し始めてよいとのこと。	今回のケガは、鉄棒使用中ではなく鉄棒付近で発生したものであるが、いずれにしても鉄棒で遊ぶ場合は、十分な見守り体制を整えることが大切である。また、改善策にあるように、日頃よりしなやかな体づくりに取り組み、事故防止に努めていただきたい。	
2510	平成30年12月28日	当日 ・11:05 運動会のリハーサル中、他クラスの競技を園児控え所用テントの中で座って見ていた。事故発生の2分くらい前には本児の姿を確認していたが、テント後方にあるブランコに気を引かれて遊び始めてしまった。ブランコから降りるときに、動いている状態で前方にジャンプをし、着地の際にバランスを崩して左手と臀部を地面に付き転倒する。怪我の状況を確認したところ、左手甲の人差し指の付け根周辺が腫れており痛がったため、患部を保冷剤で冷やして動かないように固定する。同時に母親に電話して状況を説明、迎えに来てくれることを確認する。 ・11:15 母親が到着。改めて状況を説明する。 曜日の午後は休診の医院が多いことや時間帯からして母親の判断で、一旦自宅に戻り、午後に受診する。 ・16:30 レントゲン撮影をしたが、見えない部分があり、翌日再度レントゲンを撮ることになったとの連絡を電話で受ける。 翌日 ・レントゲン撮影の結果、左第2手骨骨折と診断され、運動会に出場させたいためにギプスで固定したとの報告を園で受ける。 9日後 ・経過を見るため受診する。 16日後 ・ギプスを外してレントゲン撮影をするが、骨の付きが十分でないとのことで、ギプスでの固定を継続する。 23日後 ・ギプスを外し、添え木に包帯で固定する。通院加療中である。次回の受診は1週間後で、レントゲン撮影を行うとの連絡を受ける。 30日後 ・治癒(レントゲン撮影による)	園内外における事故発生の要因となりうる危険箇所の排除や活動内容の見直し・検証の徹底を図る。また、園内会議、研修等をとおして、今以上に施設職員が事故発生防止の意識を共有できるような環境の整備を図っていただきたい。	

2511	平成30年12月28日	<p>10:20~11:00頃、ホールでドッジボールあそびをしていた。(3・4歳児合同保育)活動終了後は普段と変わった様子はなかった。午睡明け、14:45頃「手が痛い。曲げるとこ(右手の薬指)が痛い」と訴えがあった。本児の指を見ると薬指の第二関節の青み、腫れにその場で気付く。本児は「転がってきたボールを取ろうとした時にボールに指をぶつけて指がポキッとなった」と話していた。</p> <p>15:30頃、看護師に見せ視診、触診をする。湿布を貼りその日は帰宅する。</p> <p>翌日の登園時、指の痛みと腫れが見られたため園の看護師の付き添いで整形外科を受診した。受診結果は、「レントゲンには写らないが骨折の疑い」との診断で、翌日再受診の予定となる。</p> <p>2日後、病院からの説明があるため母が付き添い受診する。</p> <p>翌週テープが取れたため、母がテープを貼り直し、その後受診する。「テープが取れた際はすぐに受診して下さい」と医師より話があったとのこと。</p> <p>日、整形外科受診。触診とテープの貼り直しをする。</p> <p>日、整形外科受診。レントゲンとエコー検査をする。レントゲンでは骨の状態は分からない。エコー検査では「左手に比べ右手(骨折部分)の方が黒い部分が多くみられる。骨の中で出血しているためであると考えられる」とのこと。「痛みは取れてきていて、本人も動かしたいだろうが、今激しく動かすと後から成長異常となるため、動かすすぎに注意してください」と話があったとのこと。</p> <p>日、整形外科受診。触診とテープの貼り直しをする。</p> <p>日~ギブスを外しても良いが園では怪我をしていることが他児から見てわかるようにまだギブスはつけていたほうが良いとのこと。</p> <p>日、ギブスが外れテープでの固定となる。外遊びも許可がでる。今週末再受診予定。</p>	<p>当該施設では、事故発生後に事故防止研修会を開き、今般の事故にかかる反省及び事故防止対策について話し合いを行った旨報告があった。</p> <p>今後も、職員への研修を継続し、再発防止に努めるよう指導したところである。</p>	
2512	平成30年12月28日	<p>給食前の自由遊びの際、11:40頃、多目的室の入り口付近で3歳児女児が他3名の友達と馬乗りをして遊んでいた。一番下の子は寝そべり、その上に他女子が馬乗りになり、その上に本児が馬乗りになった。その上に更に友達が乗ろうとした際、乗り切れず、本児の首を掴みながら後ろに倒れそうになり、手も離れたことで、そのまま後ろに倒れ、後頭部を打ちつけた。(高さ1メートルくらいからの刺激)</p>	<p>必要配置数以上の職員で対応している場合であっても、職員同士の連携を怠らないように注意すべきであった。</p> <p>園児の普段の様子だけで判断するのではなく、複数人の園児で行った場合の危険な行動は何なのか日頃から職員間で考える必要があると思われる。</p>	
2513	平成30年12月28日	<p>午前11時ごろ、分園の裏路地に出て過ごしていた際、猫除けのために近隣の住民が置いていた植木鉢の受け皿を踏んでしまい、その中に入っていたクレゾール石けん液が、太もも裏側へかかってしまい化学熱傷を起こしてしまった。当初変わった様子がなくふき取りのみでスポンをはき替えたが、午後3時過ぎにテラスで遊んでいた際、液体がかかった箇所が炎症を起こしていたため流水で洗い流し、皮膚科を受診した。その後救急病院を受診した結果1週間の経過観察入院が必要であると診断され、1週間入院した。</p>	<p>園内よりも危険が多い外遊びを日頃からしていたとのことなので、園外で遊んだ場合に起こりうる危険を想定し、職員間で認識しておく必要があった。保育の安全について職員一人一人が学ぶ機会を園が設けるべきであった。</p>	
2514	平成30年12月28日	<p>室内活動中、遊戯室に設置されている滑り台上の階段部分から本児が降りようとした時、同じ場所にいたもう一人の子と接触をして階段を踏み外し落下した。落ちた時に右腕が体の下になっていた。</p>	<p>入園したばかりの時期にこの遊具が必要だったのかの検討、また、職員配置の見直しについて指導いたしました。</p> <p>職員配置が難しい状況が多いようなので、遊具の撤去について指導いたしました。</p>	
2515	平成30年12月28日	<p>10:00~10:20 クレヨン遊び(ワーク)机と椅子を出しワークをする。その後、かけっこの準備をするため、机と椅子を片付けパーテーションを開ける。</p> <p>10:20 隣のクラスと合同で運動会のかけっこの練習の準備のためトイレを促す。トイレが済んだ子から床の上のビニルテープの線の上に体操座りで待つことを指示する。何人かが線上に座って待っている。</p> <p>10:30 トイレ付近にいる子に声をかけピアノを弾き歌を歌って全員が揃うことを待つようにした時に、A児が部屋のトイレ側の方に駆けていこうとするB児の足を後ろから引っばる。B児は転び、すぐに左すねを押さえて「痛い」と泣き出した。フリーの保育者と職員室に行き、B児の様子を見てもらう。直後は腫れは見られなかったが、すねを氷で冷やす。</p> <p>10:50~11:10 保育室に戻り、フリーの保育者と一緒にかげっこの練習を観る。</p> <p>11:20 運動会の練習から園長が戻る。</p> <p>事故直後の状況について園長が報告を受け、すねが腫れていること、熱をもっていることを確認。氷で冷やす。</p> <p>12:00 転んで固いものにぶつけていないのに腫れていることはおかしいので、園長が保護者に連絡するよう担任に指示。担任が状況を説明した後、園長が医者診察の必要があることを伝え、医者の手配がいたら再度連絡すると伝える。</p> <p>12:05 病院に電話をする。</p> <p>12:15 再度保護者に連絡。</p> <p>13:40 園長・副園長が母親をバス停まで迎えに行き、園にいるB児を連れて病院に向かう。</p> <p>14:05 病院に到着。</p> <p>14:40 ねじれ骨折(全治1ヶ月)と診断。園で起きたことだが、日常的に起こることだと説明を受ける。(しばらくは安静にすること。痛みが治まったら園に相談して登園するかどうか決めること。など)</p> <p>15:20 家族を自宅まで送り届ける。</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>	

2516	平成30年12月28日	<p>11時00分 園庭に於いて友達数名と鬼ごっこで遊んでいた。走ろうとしたとき、自ら転倒してしまう。(つまづきや滑ることはなかった。)その際、右足首をひねってしまう。 傍にいた保育教諭がすぐに声をかけ、座って休ませ、様子を見ていた。</p> <p>11時30分 室内に入り活動をするが、痛がる様子もなく走る姿もあり、過ごしていたが、念のため、看護師に診てもらう。その時も痛がることなくだったので、家庭に連絡をし様子を見ることにする。</p> <p>17時頃 降園の際、再度母に状況と経過を説明する。家庭で痛みや変わったこと等があった場合は、受診して欲しいことをお願いした。</p> <p>翌日午前 念のため受診したところ、骨折と診断される。 午後 母と今後の保育について話し合う。園側の受け入れ体制を整え(車椅子使用等)保育に当たることを伝えた。 月 日 2回目の病院受診。快方へ向かっているが、骨はまだくっついておらず、引き続きギブス使用。 月 日 3回目の病院受診。順調に回復しており、ギブスを外すが、まだ板での固定有。若干、歩いても良いとの許可が下りる。(車椅子は引き続き使用)</p>	<p>これまで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はなし。児童の転倒時の施設の状況は、滑りやつまづきではなく一人で転倒した。痛み腫れはなかったが、園側の状況説明を受けた保護者が念のためと受診した事により骨折を発見し、早期の治療につながった。</p>	
2517	平成30年12月28日	<p>給食後、室内での自由遊びも終え、13時30分頃、各々が片づけをして活動に向けてクラスのほとんどの子ども達はトイレに行っていた。クラス内には本児を含め、2~3人の子どものみがあり、トイレから帰ってくる友達を待っていた。その際に、椅子や机のない広い部屋で友達とスキップをして楽しんでいたところ、足がもつれ転びそうになり、端にあったテーブルに左手をついて止まろうとしたが、そのまま転んで前歯を床にぶつけてしまった。すぐにクラス内で口をゆすぎ、職員室に連れていき氷で冷やしながらか様子を見た。 上の前歯の歯茎から少し出血し、ぐらつきも見られたため、13時45分に保護者に連絡し、状況を伝え、小児歯科への受診の承諾を得た。職員2名とともに受診したところ、少しぐらつきがあるということで、薬を塗られワイヤーで固定をする処置をされた。 その後、1回/週で間受診、約1か月後完治。</p>	<p>クラス内に物が無い状態での事故であり、「大丈夫」と考えていた。 思い込みをなくし、声かけのタイミングなど全職員が共通理解することを指導する。</p>	
2518	平成30年12月28日	<p>9:00 園庭活動を開始 9:20 園庭活動中に担任保育教諭が、本児と同じクラスの園児の保護者から保育料を預かった。事務所に保育料を保管するため園庭を離れる旨を園庭にいた他のクラスの保育教諭に伝え、見守りをお願いしようと目を離した際に、雲梯で遊んでいた本児が手を滑らせて落下。落下時に左腕を地面で強打した。その後、左腕の痛みを訴え、腕を冷やしながらか様子を見ていたが、痛みが治まらなかったため保護者に連絡し、病院を受診することにした。 10:20 保護者とともに病院を受診し、骨折の診断結果で患部をギブスで固定</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>	
2519	平成30年12月28日	<p>7:15 普段と変わらない様子で登園(体温36.1)。昼食を済ませ、読み聞かせを行った後、歯磨きを行う。その際は一番前で行っていた。登園以降、終始元気な様子であった。 13:30 入眠。 14:20 保育教諭が突然嘔吐をする音を聞く。午睡はその際左横向きで寝ており、床に嘔吐物があった。すぐに看護師を呼び、声掛けをするが応答なし。意識レベル低下。体を起こしたが呼吸が浅く、脈は触れるが呼吸が長いので、再び横にして声をかけ続けた。看護師が様子を見ながら、眼球左上方固定、顔面蒼白が見られ、加えて、唇がチアノーゼあり、冷汗と尿失禁もあった。嗚咽を何度も繰り返す、目を開けることなくぐったりしていた。その後、すぐに救急車を呼ぶとともに、保護者に連絡した。 14:35 救急車及びドクターカーが到着。ドクターカーの中で注射を始めると拒否するように手をびくっと反応させる。 14:40 病院到着。 15:20 CT検査の結果異常なし。 16:00 母親によると、意識が戻りつつあるとのことだが、入院して様子を見ることになった。 19:00 園長、副園長と共に病院に伺う。本児の状態は母親の顔が判る程度。 月 日(翌日) 11:20 母親から園に連絡があり、容態が回復し退院したとのこと。土日の様子を見て来週からの登園は判断すると言われた。その日の夕方ご自宅へお見舞いに伺った際、父親より2週間後にMRI検査を行うとのこと、現時点では症状については、原因不明との報告を受ける。 月 日~ 日(翌週月曜~金曜) 登園 月 日(翌々月曜) 嘔吐・発熱で帰る際、明日、MRI検査と言っていたが、脳波の検査の間違いだった旨の連絡を保護者よりいただく。 月 日(翌々々月曜) 登園開始 翌月 脳波の検査を行う。 検査の結果、「Panayiotopoulos症候群」てんかんは確定したが、もう一度再発すれば断定できるという病院側からの説明とのこと。午睡中嘔吐を伴うてんかんが特徴ということで、誤嚥性窒息を防ぐためにも、常に職員の側で午睡するように配慮している。</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>	
2520	平成30年12月28日	<p>事故前までは平常時と変わりなかった。 当日は、当該園児の母親が給食当番で来園し、保育室で一緒に園児と給食を食べ、給食後通常より早めに親子一緒に降園することになる。母親は2階の保育室より貴重品を取りに1階の給食室のロッカーにもどり、当該園児は1人で1階に降り、母と玄関で会う予定をしていた。当該園児は母と一緒に早めに帰れることがうれしくて、活発になっていて、階段を降りる際、おどりの2段手前から飛び降りたところ、転倒し左手をついて泣き出す。泣きながら、くつ箱まで行ったところ、1階にいたフリー教諭が気付く。母親、職員室の園長、主任と当該園児から事情を聞くと、左肩を痛がったので、患部を確認する。そのまま降園したが、その後、母親と共に受診し、骨折と分かる。</p>	<p>園で振り返られているように、階段は特に事故が起こりやすい場所であるので、子どもから目を離さず、職員が連携して見守ることを徹底していただくとともに、階段を通る際のルールを、再度子どもとともに考えるなど事故防止に努めていただきたい。</p>	

2521	平成30年12月28日	<p>元気に登園し、友達とのトラブルもなく、昼食もよく食べ落ち着いて生活をしていた。預かり保育でも、落ち着いて行動していた。おやつを食べ教師の絵本の読み聞かせを見た後、園庭に出る。園庭を走っていた時、走ってきた年少児とぶつかり、年少児が転ばないようにかばったために、不自然な体勢で転び右肩を打つ。右鎖骨部分の痛みを訴え、上腕を動かさなかつた為、すぐに保護者に連絡。触ると痛がったため椅子に座らせそっとして様子を見た。母親が来園したところで事故状況を説明し、整形外科への受診を勧める。母親に病院へ連れていってもらおう。園から病院へ受診の連絡をし、教頭が病院へ行き、診察に付き添った。右鎖骨を骨折していたため、必要な処置を受ける。</p>	<p>戸外遊びでは全ての園児の様子を把握することは困難ではあるが、可能な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。</p>
2522	平成30年12月28日	<p>10:30 夏まつりの盆踊りの練習をするため遊戯室へ上がる。 10:32 他クラスが集まるまで時間があつたので、全員でかけっこをする。 10:35 ゴール直前で転倒し、右肘を床で打った。 10:36 手を上げたり、伸ばしたりして状態を確認した。伸ばしたときに、右肘が伸びずに曲がっていることに気づく。 10:40 副園長に状況を説明し、本児の右腕の状態を確認する。右肘が伸びず、違和感があるので、担任が母親に連絡をする。副園長は本児の患部をタオルで包んだアイスノンで冷やす。 10:45 母親は病院受診で、すぐに来れないので、祖母が病院受診にいくとの連絡があつた。 10:50 祖母が迎えに来て、近くのAクリニックで受診する。 11:15 副園長がスポーツ共済保険について伝えるため、Aクリニックに行くと、別の病院に向かつたと職員から聞く。 11:18 母親に連絡を取ると、患部が腫れていたため、B病院を受診することになったとのことであつた。 12:45 母親から、右肘にひびが入っているとの診断を受けたと連絡があつた。</p>	<p>脱臼癖のある子どもに対しては、保育教諭が特に目を配り、危険な運動は避けるなど、安全に保育ができるように心がける。</p>
2523	平成30年12月28日	<p>・18:15に母親がお迎えに来て、職員とさよならの挨拶をした後に、母親が見守る中で、姉と園庭を走り回つた時に転んだ。その際、遅番担当職員には胸部分の痛みを訴えずさよならの挨拶をして通常通り降園した。その後、園を出てから母親に胸部分の痛みを訴えたが、母親は職員には伝えず、その夜は家で様子を見た。翌日も家で本児が母親に痛みを訴えた為、母親が病院を受診し、左鎖骨にひびが入っていると診断され、鎖骨固定帯(シーネ)を装着した。鎖骨固定帯(シーネ)を装着していない日があり本児が痛みを訴えた為、母親に連絡し、病院受診をし、「完治するまで1ヶ月かかるかもしれません。」と医師から告げられた。</p>	<p>園児を保護者へ引き渡したことで、危険予測及び安全配慮に欠けていたことが事故の要因と思われる。園内にいる間は、園児に注意を促すことや、職員においても安全管理及び事故防止の徹底を図るよう指導した。</p>
2524	平成30年12月28日	<p>前日の台風の影響で午前中、職員が園庭保全のための清掃を行っていた。その間、全園児、園庭の一部で合同保育を行っていた。 10:55 砂場遊びをしていた本児がトイレに行きたいと訴えたため、手を洗ってトイレに行くよう促した。 10:56 職員がトイレの前の通路脇に倒れて泣いている本児を発見。保育者がかけより、身体を起こし、患部の清拭と冷却を兼ねて本児の腕を洗い、タオルで三角巾を作り固定した上で保冷剤で冷やす。 11:00 主幹を呼び、状況を確認してもらおう。 11:05 骨折が疑われるため、搬送できる病院を決定するため、数件の病院に電話する。 11:15 受診許可をもらい、本児を搬送。保護者にもその旨連絡。 11:40 病院到着後、電話連絡をしていたため優先的に診察。レントゲン、CTの結果骨折が判明。手術案件になるということで、そのまま入院。翌日手術。</p>	<p>今回の事故は、前日の台風の影響により通常の保育体制と異なる状況であつたこと、普段はあまり利用しないトイレを利用しようとしたこと及び危険予測及び安全配慮に欠けていたことが、事故の要因と思われる。危険箇所に対策を講じることや児童に注意を促すこと、職員においても安全管理及び事故防止の徹底を図るよう指導した。</p>
2525	平成30年12月28日	<p>8時 登園。 9時30分頃、園庭あそびでソフト積み木の上に乗って遊んでいたところ踏み外し、2ヶ月前に左足首をひねって骨折し、まだ完治していない同部位をひねった。早急に冷やしたが少し腫れてきたので母親に電話連絡。祖母が迎えに来て、かかりつけの医者へ行き診察を受けると完治していなかつたくるぶしが再度骨折していた。</p>	<p>園の分析・改善のとおり、職員の危機管理意識を高め、子どもの罹患状況を把握し、安全に遊べるように配慮することが大切である。</p>

2526	平成30年12月28日	<p>14時30分 園庭へ移動し室外遊びを開始 14時40分 たるまさんが転んだ遊びをしていた際、足を滑らせ転倒。右足に痛みがあり泣く。 14時45分 本児の母に連絡をとったと、園へ迎えに行き病院を受診することのこと。 14時50分 本児を母に引渡し、病院へ向かう。園長も同行する。園長より自治体へ保育時間中に怪我があったこと、および病院へ同行する旨の一報を入電。 15時10分 救急外来を受診するも大泣きレントゲン撮影をしようとしたが行えず、一旦自宅で様子を見るように医師から指示を受ける。ただし、痛みが続くようであれば再度受診するように指示を受ける。 翌日 11時50分 母から、受診しレントゲン撮影をしたところ、右下腿骨骨折と診断され、骨折箇所をギブス固定となる旨の報告を園長が受ける。本児は、1日休むとの報告も併せて受ける。 月 日・ 日 担任と園長で家庭訪問した。 月 日 病院受診 レントゲン撮影を行う。まだ折れた所は付いていなくてギブスは取れなかった。登園してもOKという医師からの診断があった。痛みも少なくなってきたようであると母親から連絡が入る。しかし保護者は家にいてもう少し様子を見る。しばらく園を休むと連絡を受ける。 月 日 少しずつ登園し慣らしていくことを母と話し合う。 月 日 半日だけ登園すると母より連絡があり、登園。半日園で過ごす。 月 日 病院受診。結果報告を受ける。ギブスが短くなったことでさらに動きやすくなってきた様子。ひざ下までのギブスとなったが膝を曲げたり動かさないようにと医師より指示が入る。 月 日 ギブスをしたまま園で過ごし、足の痛みは訴えない。(移動は担任の抱っこにより移動し、洋式トイレにて用を足す。)</p>	<p>園庭など、環境整備できているか、事前の下見してから、園庭に出るべきであった。今後は、職員全員の連携・危機管理についての周知をはかり、同じ事故が起きないように注意喚起をした。</p>	
2527	平成30年12月28日	<p>17:05 戸外に出て数名の友達とブランコに乗って遊んでいたが、ブランコから飛び降りようと試みる。ブランコが前に揺れたタイミングで手を離れたところ、そのまま落下し、その際に右腕を地面で強打する。痛みを訴えたため安静にし、右肘あたりを冷やし病院と保護者に連絡する。 17:20母親と共に受診する。 2日後 他の病院を改めて受診し、ワイヤーで固定する手術を受ける。</p>	<p>施設からの事故報告等から、遊具の安全な遊び方について園児への指導を徹底していくことが必要と判断。 担当課から施設に対し、職員間での事故の発生状況等の共有と、今後の園児への指導・援助の仕方を再確認し、実施していくように指導した。</p>	
2528	平成30年12月28日	<p>朝は、いつもと変わらず元気に登園し、で遊び始めた。自分の背より高く積み上げたので椅子に乗ってより高く積んで遊ぶ。納得のいくところまで積み上げたので、椅子から降りようとしたところバランスを崩し、転倒した。保育者はすぐに体を支え、抱きかかえて保健室へ搬送する。左腕が変形し、痛みを訴えたので、保護者に連絡を取ると共に救急車を呼ぶ。 搬送先の病院にて園児の保護者に事故当時の状況など説明する。 / 、 、 電話にて園児の手術後の様子、病院での受診結果を確認。 / 園児宅を訪問し、様子の確認と登園時の園での配慮事項など確認。 / より通常登園。通院時などはその都度翌日に経過、生活面での配慮事項など確認。</p>	<p>・ゲガや事故に対するマニュアルはあるが、事故防止のマニュアル内容が十分に含まれているとは言えない マニュアルを改善するように、また今後、園内研修で計画、及び取り入れたことなど 課の方に報告するように指導を行う。</p>	
2529	平成30年12月28日	<p>9:40 外あそび片付け後玄関が混雑していたため時間調整で年長児のみでかけっこを行った。男女別で行ったが本児の隣にいた他児Aの肩同士が接触して転倒した。(男児10数名で幅9メートル・長さ21メートル) 9:45 転倒後、左の首を痛がったため、湿布を貼る、保護者に電話連絡をしたところ様子を見て欲しいとの話だったため降園まで園で様子を見る。 12:00 給食終了後左肩を痛がったため、湿布を貼りかえる。 13:00 運動会の練習は見学参加 14:00 母親が迎えにきて受診</p>	<p>かけっこなど勝ち負けのつく運動については、こどもも夢中になってしまうので、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。</p>	
2530	平成30年12月28日	<p>母親とともに親子遠足に参加。朝8:20バスに乗車。到着後は博物館の中で遊ぶ。昼食は友だちの家族とともに3階のベンチスペースでお弁当を食べ、食後は保護者が見守る中で低年齢児向けアスレチック遊具で遊び始める。階段や滑り台など低めに造られており、余裕を持ってふざけ気味に遊ぶ様子が見られたため、母親は注意を呼び掛けている。本児が階段(3段)を登りきったところで降りてこようとした一般の幼児(2歳)と正面衝突し、押し倒された状態で後ろに落ちる。一緒に落ちてきた幼児が本児の腕の上に乗った形になり手首を骨折する。 側にいた他の保護者の連絡で付き添い職員が現場に向かう。同時に他の保護者(医師)が状況判断して救急車を呼び、間もなく近くの救急病院に搬送され、治療を受ける。紹介状をもらい、次の日近くの総合病院を受診する。</p>	<p>遠足など自由時間のある活動では、職員が常にそばにいることは難しく、保護者と連携した事故対策が重要となる。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。</p>	

2531	平成30年12月28日	10:40 とび箱を跳んで着地する際、体のバランスを崩しマットに手をついた。保育士は踏み切り台側についていたため、着地した子どもの動きにすぐ対応できなかった。手をついた衝撃で小指の付け根が青く腫れる。すぐにアイシングし母親に連絡する。 11:30 祖母が迎えにきて帰宅。 14:00 整形外科を受診する。 15:30 母親から、「レントゲン撮影をした結果、右手小指の付け根部分の骨折で、全治1か月と診断を受けた」と連絡があった。 1週間後 14:00 経過観察のため再受診する。骨折箇所がギプスできない部位にあるため添え木でおさえているが、骨折していない指を動かすため骨の付きが悪いとのこと。動かさないよう気を付けるよう指示があった。	児童が走るなど、ある程度運動を必要とした遊具を使用する際は、子どもの能力も考慮しながら、起こりうる様々なケースを想定し、保育者の人数を通常より増やすなどして事故の発生防止に努めていただきたい。
2532	平成30年12月28日	健康状態は良好。園庭で男児数人とジャングルジムで遊んでいたところ、ジャングルジムより落ちる。 午後5時 保護者が迎えに来た時に状況を説明する。 午後7時半 園児宅を訪問し状況説明とお詫びをする	十分な職員配置体制で見守りをしていたが、危険予測及び安全配慮に欠けていたことが事故の要因と思われる。子どもに注意を促すことや、職員においても子どもの見える位置に立ち、安全管理及び事故防止の徹底を図るよう指導した。
2533	平成30年12月28日	ログハウスの屋根に自分で登り、飛び降りた際着地の時にバランスを崩し、肘をつく。 午前11時 保護者に連絡し迎えに来てもらい、状況を説明する。	負傷した児童の見守りをしていたが、少し離れて見ていた等の危険予測及び安全配慮に欠けていたことが事故の要因と思われる。子どもに注意を促すことや、児童が飛び降りる際にはもっと側で見守る等事故防止の徹底を図るよう指導した。
2534	平成30年12月28日	9:15 登園後年長児がホールで追いかっこをして遊んでいた。 9:20 本児が追いかっこをしていた際転倒し、近くを走っていた他児が右腕(手首近く)を踏む。泣きながら腕を踏まれたと担任に訴える。 すぐに主任が患部を確認したところ、腫れも赤みもなかったため、保冷剤で患部を冷やす。本児は痛みが引いたので、保育室で安静にして過ごす。 保護者にも怪我の状況を伝えるが、自宅で様子を見るとの事。 翌日 通常通り登園し、体育遊びにも参加していたが、側転の練習の際手の付き方が不自然だったため声をかけると「痛い」と訴える。 少し腫れも見られたため保護者に連絡し受診をすすめた。 受診をすると骨折しており、全治2週間～3週間と診断を受け、ギプスで固定する処置を受ける。	多くの子どもが追いかっこをしているときには、他児とぶつかったり、転んだりすることも多くなることを想定し、遊び方を工夫したり、時には制限することや落ち着かせたりする時間を設けることも必要である。子どもの状況に応じて、危険のないよう十分に配慮していただきたい。
2535	平成30年12月28日	戸外で遊んでいる時、築山に登りつまずく。その後、給食のため室内に入る。足を庇いながら歩いているので、本人に状況を聞き、受診する。 12:15 状況を保護者に伝え、受診の了解を得る。昼からの受診。 14:45 触診・画像診断により、骨端線損傷(全治3週間)と診断される。ギプスで固定する。 16:15 受診後保護者に連絡する。 月 日 園で付き添い、再受診する。 月 日 3度目の受診をする。(祖母が付き添い) 月 日 4度目の受診をする。(祖母が付き添い)まだ完治していないので、サポーターの使用を進められる。 月 日 5度目の受診をする。(祖母が付き添い)ギプスはずし、サポーターを使用する。 月 日 完治との診断がある。	それぞれの子どもの特性に配慮した見守りを行うことにより、事故発生の予防に努めていただきたい。
2536	平成30年12月28日	雨天により運動会を体育館で行うことになったため、玄関にて靴を脱ぎシューズへ履き替える際、隣にいた人が園児の手にのしかかってきたとの報告を母から受ける。終了後に診察を受けた病院で捻挫と診断されたが、3日後別の病院へ行くと、若木骨折との診断を受ける。	事故発生の報告は、3週間以上経過してから電話により状況説明を受けたため事故報告書の提出をもとめ、その後、書面で提出があった。事故報告については迅速に報告することについて指導した。なお、事故発生の要因は、園外活動における誘導等の説明及び配慮に不備があったことと考える。
2537	平成30年12月28日	11時50分 保育教諭がついだ汁を本児が運ぶ。席に戻る途中、他児とぶつかり汁が本児にかかる。「熱い」と叫び汁を投げる。すぐに手を冷やしたが、よく見ると手だけでなく胸が濡れている。2階の足洗い場に連れて行き服を脱がすと真っ赤になっている流水で冷やししながら、すぐに看護師と主幹に報告。 12時00分 皮膚科電話を入れ、すぐに受診してくれるというので、本児を連れて病院へ 13時10分 病院から戻る。「水ぶくれが破れ広範囲で赤くなっているため明日もう一度受診し、状態によっては県病院を紹介する。保護者の方も一緒に診察を受けて下さい。」と言われる。本児は痛がらず食欲もある。 翌日 8時45分 本児園に登園し、母親、担任が付き添い 皮膚科へ 受診。前日よりもひどくなっているようなので母親は県病院の受診を希望。 皮膚科でも子供の火傷なので県病院を紹介します。と言ってくれ塗り薬も何もしまますぐに県病院へ。 11時00分 県病院受診 消毒をし塗り薬を塗る。皮膚科医師によると「今回の火傷は 度その中でも深達性のものかそうでないものかは1週間から2週間たないと分からない。今の段階では何とも言えない。家での処置の方法として・汗をかかせない・泡で傷口を洗う・清潔を保つ。今から、感染症の恐れ、痛みも出てくるかもしれない。」との事で塗布薬の他に抗生剤と痛み止めを処方してもらう。	昼食時の配膳は保育教諭が行うこと、汁物については60度を適温とし調理室と保育教諭の二段階で確認するよう改善を行うこととした。市としては改善後の経過を把握し、同じような事故の再発防止のため注意喚起を行う。

2538	平成30年12月28日	<p>事故発生時はお泊まり会のウォークラリーに参加していた。16:45本児はおかしつりコーナーが設置してある保育室で、ゲームに参加中で、ソフトつき（縦19.5cm、横39.5cm、高さ9.5cm）の上に腕を組みながらしゃがんで友達の様子を見ていた。その場にいた実習生が本児がその状態のまま前に転落し、左ひじをぶつけたところを見た。すぐにコーナー担当の保育者に報告し、保育者が別のところにいた担任のところへ本児を連れてきた。顔色が悪く口びるがチアノーゼようになっていた。腕は目で確認できる腫れや変色はなかったが曲げ伸ばしをすると痛みを訴えたため母に電話で連絡した。母は自分で様子を見たいとのことだったので、母が来るまで主任教諭が本児の腕をクッションに固定し待っていた。</p> <p>母到着後、事故現場を見て状況説明をし謝罪した。看護師である母が三角巾で腕をつりコーナー担当の保育者が付き添って本児と母、3人でタクシーに乗り、17:20頃に出発し、病院の救急を受診した。受診を終え、19:30に園に戻りお泊まり会に引き続き参加した。病院ではレントゲンを撮り骨折と診断されたとのことだった。（脂肪があり骨折点は確認できないが、骨に傷ついて骨の中に血がたまっているのだろうという医師の見立てだった。）</p> <p>月 日、母から再度受診した結果左上腕骨顆上骨折と報告があった。</p> <p>月 日、保護者に来園してもらい状況説明をし、謝罪する。</p> <p>月 日、経過観察のため受診する。</p> <p>月 日、病院を受診し、ギプスが外れシーネで腕を固定することになった。</p> <p>月 日、腕のリハビリのためシーネが外れた。母から三角巾で固定し、園生活を送るように言われた。</p> <p>月 日、事務の先生が付き添い病院に送迎した。病院で働く母と合流し受診したところ完治の診断を受けた。</p>	<p>行事等の平常時と異なる状況の場合は、児童の気分が高揚することや、職員の注意が十分に行き届かないことなどが予測されることから、事前に綿密な計画を立て、保育にあたるよう指導した。</p> <p>また、研修の実施により、職員の事故予防に関する意識を高めるよう指導した。</p>
2539	平成30年12月28日	<p>当日は、通常通り登園。体調面も一日良好。夕方18時前に他園児のお迎えと一緒に来ていた小学生と遊んでいた中、小学生の手が口に当たり、口腔内（上の前歯の歯茎）から出血。保護者が、お迎えに来た際に事故の経緯を伝えそのまま降園。帰宅後、保護者がかかりつけの歯医者に連れて行ったところ、上の前歯（乳歯）が根元近くでひびが入り、神経を痛めているとの診断結果。今後の治療方針としては、ひびの入った乳歯の下から永久歯が生えてきている兆しが見えないので、ひびの入った歯をボンドで都度つなぎとめておく。硬いものを食べたり、何かの衝撃で歯が折れてしまった場合は、永久歯が生えてくるまでの期間差し歯をさすなどの治療を行っていくとのこと。</p>	<p>小学生など園児が自身より高学年の子とも接する際は、普段想定できない事故等が発生する可能性があると考えられるため、園の改善策にもあるように、小学生の兄弟がお迎えと一緒に来ている場合は、廊下で待ってもらえる等の配慮をし、再発防止に努められたい。</p>
2540	平成30年12月28日	<p>普段通り登園。体操教室で4歳児の指導中片方の靴下を脱いで逆立ちの練習を受けていた。指導時間が終わり、靴下と靴を履く時バランスを崩し自分の足に乗ってしまっただけかと思われ。本児より右足の親指世が痛いと言え動こうとしなかった。体操教室の引率をし事故時にいた主幹保育教諭が園長と看護師に報告、外傷はみられなかったのでシップを貼り様子を見たが足をつくと痛いと言うので母親に連絡し病院受診することを承諾してもらい看護師と主幹保育教諭が同行し受診した。</p>	<p>人的・環境的側面について改善の余地が見られることから、児童一人ひとりについて、個々の特徴に応じた指導が行えるよう職員間での情報共有や指導プランの作成を行っていただきたい。</p>
2541	平成30年12月28日	<p>8:45 登園 健康状態異常なし</p> <p>10:50 園庭にてホッピングをしていて転倒 状態を把握し湿布を貼り観察</p> <p>11:00 職員室にて安静にしていたが、痛みが引かず患部を見ると腫れがある。保冷剤で冷やし、三角巾で右腕を固定する。</p> <p>11:10 祖母と連絡が取れ、事故に至った状況とけがの状態を説明し病院への受診を依頼する。</p> <p>11:50 祖母が来園し、整形外科を受診される。</p> <p>受診後13:00頃に祖母より病状の説明を聞く。</p> <p>当日の夕方16:30頃に母親と、状況の確認と今後の登園について電話にて話す。</p> <p>職員会にて全員で共通理解をし、事故防止と安全管理、遊びの環境について話し合う。</p> <p>翌日16:30母親より登園についての相談がある。事故を受け、安全管理の見直しを報告。</p> <p>17:00担任が家庭訪問を行い、怪我の様子を確認し、今後の対応について母親と相談する。</p>	<p>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。</p>
2542	平成30年12月28日	<p>屋外プールで水遊び後 教室に戻る時 室内廊下で転倒。腫れ、痛みを訴えたので右足患部を固定した。保護者・病院へ連絡。保護者と共に病院へ。午後保護者より 入院 手術の旨の連絡を受ける。</p>	<p>プール活動後の事故ということで、普段よりも廊下等が滑りやすくなることも想定したうえで児童の動きを注視すること。</p>
2543	平成30年12月28日	<p>16:50 本児は、園庭で雲梯をしていた。手が滑り、人工マットに落下した。その際両手をついた為、右肘が痛いと言えた。</p>	<p>【市意見】</p> <p>園の分析にあるように、担当職員がその場を離れる際の連携が十分になされていなかったことが要因と考えられる。担当職員がその場を離れる際の全体への声かけを徹底し、ほかの職員のフォローを得て、園児から目を離さない体制を整える必要がある。</p> <p>【都道府県意見】</p> <p>市意見のとおり。</p> <p>なお、 年度 月に現地に赴いての指導監督を予定している。</p>
2544	平成30年12月28日	<p>9:45 園庭の固定遊具の中にある雲梯で手を滑らせ肘から落ちる。痛がる為、保冷剤で冷やし、ダンボールで固定。（腫れや外傷なし）</p> <p>10:00 園長、保護者に連絡する。保護者と連絡がつかず、祖母へ連絡。</p> <p>10:30 祖母に連絡がつき病院に連絡。</p> <p>10:45 園から病院に連れて行き、レントゲンを撮ったところ左上腕骨骨折と診断。</p>	<p>現地にて職員へ聴取したところ、通常、当該遊具使用時は遊具脇に1名教諭を配置するが、児童が園庭に飛び出し遊具に手をかけてすぐに事故が発生したとのことで、当該遊具も含め自由遊び等の活動全体について観察やビデオ撮影等を行い、問題点の洗い出し、改善点の検討等を当面継続して実施するよう指導。</p> <p>一方で、当該遊具についても実地確認したが、就学前児童の使用する遊具としては、金属製の手すり（本件事故の際に掴んでいた雲梯状に取り付けられた手すりも含む）がやや太く、児童が様々な状況下でしっかりと掴めるのが疑問に思った。また、手すり自体に滑り止め加工もされていなかった。</p>

2545	平成30年12月28日	13:14園庭の固定遊具についているロープに登っていて手を滑らせ肘から落ちる。痛がる為、ダンボールで固定し三角巾でつる。(少々腫れあり外傷なし) 13:20保護者に連絡し、病院に連絡する。 13:30園から病院へ連れて行き、レントゲンを撮ったところ骨折と診断。	立て続いて事故が発生しているため、職員の意識等に問題がなかったか、もう一度確認する必要があると思われる(そのようには伝えている)。ハード面について、より安全性を向上するため施設整備を行うことは評価できる。
2546	平成30年12月28日	・本児は当日、特に健康上も問題なく、元気に園で過ごしていた。給食もしっかり食べている。 ・預かり保育を受けている時(16:40頃)に園庭で遊んでいた。片付けの時間になったため、1人の園児が幼児用のサッカーゴールを片付けようと押したところサッカーゴールが転倒した。倒れてきたサッカーゴールが、その場にいた本児の左上口唇に当たり負傷した。 ・3週間後 保護者が歯の変色に気付き、歯科を受診したところ、歯髄が壊死しているため、継続治療の必要性があると判明した。	職員は安全面においては過信することなく、特に戸外活動の場合は危険がともなうことを意識し、最善の注意を行うこと、また園児に対しても繰り返し指導をすることを徹底していくことが必要である。また、事故の状況を見ていないことはその後の医療機関における対応にも関係するので、個々の遊具の見守りだけではなく、全体を把握できる位置でも見守る職員配置も必要と思われる。
2547	平成30年12月28日	事故当日:12:50給食後園庭で遊ぶ「競争しよう」「ヨーイドン」と自ら声をかけ、かけっこをしていた。/13:10友達と追いかけてに発展し、園庭の周りを走って逃げていたが、木の根っこにつまづき転倒。座って様子を見るが「大丈夫」とのことで歩いて入室する。/13:30「座ると足が痛い」の訴えに足を触り腫れはないが、左足に比べやや温かいので冷やす。その後も普通に歩いていた。長時間保育の職員にもそのことを伝え静かに過ごす。/15:30保護者に状況を伝え様子を見てもらうようにも伝える。 翌日:湿布して登園し普段通り過ごす 翌々日:登園しようと思ったが泣いたので医者に行き骨折の診断を受ける。	園庭にある遊具以外の物に対する危険性についても、職員一人一人が把握すると共に、自由遊びの際には十分配慮し安全の確保に努める様指導した。
2548	平成30年12月28日	15:50 屋内より園庭に移動し活動を始める。 16:05 本児は、友だちと追いかけておこをしており、楽しさのあまり興奮した状態で固定遊具に駆け上り、滑り下りる際、勢いあまり体制を崩し途中で落下。(監視カメラにて確認) 本児が泣いている声を聞いて保育士が近寄り確認。すぐに主任保育士を呼び状況を説明。主任保育士から園長に報告。 16:10 保護者に連絡し状況を説明。本児の罹りつけの病院を受診依頼の電話をするが、午後休診だったため別病院に連絡。 16:35 担当保育士と保護者同伴で病院へ行く。 18:15 診察を終え、保育園に戻りケガの状況を担当保育士より報告。左腕骨折。患部固定の為のギブスは別病院で翌日に施すことになる。この段階では全治の日数は確認できていない。事故翌日患部固定のギブス装着の為病院に行ったところ、徒手整復、骨整合術の緊急手術を行うために入院。夕方に手術を行い、翌日退院。 退院翌日より登園。毎週1回はギブス交換の為通院。後日の診断書には 術後2ヵ月後に治癒となる見込みと診断される。 後日左腕(手首から二の腕あたり)全体をギブス固定していたが、外側半分のギブス固定となる。次回からは2週間毎に診察移行	本市が年に1回実施している指導監査において、昨年度の指導監査では指導事項はなかったが、今回の事故を踏まえ、今年度実施する指導監査においては、要因分析に係る改善策の実施状況を確認する。
2549	平成30年12月28日	連休中、家族で旅行にでかけ、体調を崩していた。 家庭で卵を少量ずつの摂取を試みていた。 ・15:00 午後のおやつ時間に小麦入りのクラッカーを摂取する。 ・16:30 室内でブロックで遊んでいる際に、咳き込み、嘔吐する。 ・16:35 額に三つの発疹あり。 ・16:45 背中、耳の後ろが赤くなり、顔面が赤黒くなる。股等、全身に赤身が広がり、湿疹が出てくる。 時々、咳があるが呼吸は普通であった。 ・保護者へ連絡を入れる。 ・17:05 検温 36.8 ・17:10 保護者到着。すぐにアレロックを服用させる。 卵の試しを始めていたので、処方されていた。 ・主治医のA病院に連絡すると、17:30までに到着すれば診察可能との回答を受け、タクシーの手配にかかるが、無理だと判断し、救急車を要請する。 ・17:35 救急車到着 ・18:00 B病院の受け入れが決まり、保護者、担任、看護師が同乗し、搬送される。	・購入食材の制限、確認方法の修正等は改善策どおり、実施すること。 ・アレルギー食の誤食は子どもの生命にかかる重大な事故につながるものである。今回、発疹、嘔吐の原因を断定することはできないとしても、卵を試し始めていた、体調を崩していた等、十分に配慮しなくてはならない状況にあったにもかかわらず、調理室に献立表を持参して、確認するという、通常の確認方法を行わなかった。 ・「色が違う」と気が付いていながらも、「除去なし」という口頭での情報による先入観から、再確認に至らず、小麦アレルギーを持つ園児に対し、小麦入りの菓子を提供したことは職員の危機管理意識に課題があると考える。 ・記載の改善策を実施することと併せて、職場内において、アナフラキシー状態の症状や、アレルギーを持つ園児の体調変化等の知識を得る研修を改めて実施し、担当や調理員の確認に頼ることなく、職員全体が気が付き、過信することなく、確認の行動ができるよう、園全体の危機管理意識の向上に努めるよう指導した。
2550	平成30年12月28日	・午後のおやつ後、グラウンドに出る。 ・15:45 脚がもつれ、地面と胴体の間に左腕を伸ばした状態で巻き込み転倒する。その後より、左腕の痛みを訴える。事務所にて患部を確認、発赤は見られないものの、腫脹あり、熱感もある。 ・医療機関Aに受入れ確認。 ・保護者に電話にて報告し、受診する旨、了承を得る。 ・16時頃 医療機関Aで診察した結果、念のため大きな医療機関に診てもらった方が良いとの診断を受ける。 ・17:30 医療機関B受診。医療機関Aで撮影したレントゲンの結果、緊急入院、緊急手術となる。術後、シーネ固定。 ○翌日 ・患部、全身状態に異常なく、薬を処方され、退院。4週間後ピンの抜去予定。6週間後シーネ固定解除、全治8週間予定。転倒や衝突などしないよう配慮し登園には問題ないとの診断であった。	・本事故は、事業者が要因及び改善策として報告しているとおり、本児童の体調が万全でなかったこと及び午睡が十分ではなかったことが影響したと考える。日々、児童の体調や様子の変化について、職員間で共通理解を図り、保育内容の変更を行う等、安全を確保するよう、確認を行った。

2551	平成30年12月28日	<p>登園から事故発生まで健康面、保育活動の取り組みも通常と変わりなく過ごす。室内を歩いて移動する際、他児の足につまみずき転倒する。その際、手をついた時に負傷している。</p> <p>園の処置としては、腫れや赤みがなく、痛みだけだったので、患部を冷やした。その後、痛みが引いたため、特にその後の処置は行っていない。対象児はそのまま帰宅（事故発生時、骨折と判断できていない）。その後、保護者へ状況報告（ ）をおこなった。園での状況から、受診の話などは特に行わず、様子見という話になった。</p> <p>翌朝、自宅にて痛みを訴えたため、保護者が対象児を病院へ受診。（骨折と診断）</p>	<p>報告内容から本件は予見しがたい事故と考えられる。今後、想定できないことを前提とし、より一層注意喚起を行うよう要請した。また、事故報告について遺漏がないようお願いをした。</p>	
2552	平成30年12月28日	<p>10：40頃 裸足で園庭の登り棒に登っていた。地上約2m付近の黄色の登り棒から繋がっている棒をつたって隣の棒に移った際、手を離してしまい落下。左腕を地面で打った。直後に周りにいた子どもの「ワー」という声で近くにいた養護教諭が気づき、倒れている園児を確認。現場に向かい園児の状態を確認。園児に意識はあり、泣いていた。左腕が痛いと訴えた。左肘に大きな腫れと腕の脱力を確認し、骨折の疑いが高いと判断。急いで抱きかかえて保健室に運んだ。園長・担任も同時に保健室に移動。</p> <p>10：45頃 保健室に運び、園長・養護教諭・担任で詳しく状況と外傷の状態を確認。登り棒から落下したことを本人から聞き、全体の状態を確認した。頭部や足に外傷は見られず、本人も左肘だけが痛いと訴えた。処置（患部を冷却し、三角布でシーネ固定を行う）と同時に園長が保護者に電話連絡。かかりつけの整形外科はないとのことなので、園から一番近いA整形外科を受診することになり、保護者の到着を待つ。担任は周りの園児に落下した際の状況を確認、聞き取り。</p> <p>11：00頃 保護者（母）の来園と同時に養護教諭が同行して病院に向かう。診察を待つ間に怪我をした状況と処置について説明。レントゲンを撮り、左肘上骨折と診断。手術が必要なため、A整形外科では処置を行えず、B病院へ連絡、紹介状を書いてもらい転院する。園長は教育委員会指導部に電話で事故報告。</p> <p>11：30頃 養護教諭が園に連絡を入れ、B病院にそのまま向かう。B病院整形外科にて、再度診察を行う。左肘の骨が完全に折れており、針金のようなもので骨と骨を繋ぐ手術が必要。子どもの骨なので、手術後成長に伴って何らかの後遺症が残る可能性がある。手術を本日中に行くと医師から説明を受ける。手術の方向性を決めるために、再度レントゲンと手術に必要な検査を行う。診察後、各検査と一緒に養護教諭も母と共に向かう。園長合流。採血・レントゲン・心電図を行い、再度診察。本人が痛がるため、医師が痛み止めの座薬を入れる。待機中に母に園長から謝罪と事故状況について報告。</p> <p>14：00頃 CTを取り、麻酔科で手術の説明を受ける。 14：40頃 園児が落ち着いていたので、登り棒の写真を見せ、どこから落ちたのか確認をする。 14：50頃 整形外科で診察。担任到着。その後、父親も到着。 15：40頃 入院手続き。父に謝罪と事故の状況を報告。父は「大人が近くにいっても落ちていたと思う。先生（担任）も気にしないでください」とおっしゃってくださった。（母も同様）</p> <p>16：00頃 8階の小児病棟に入院。手術開始。両親が「手術は2時間くらいかかるので、先生達はお帰りください」とのことなので、園で待機させてもらうことにし、園に戻る。 16：30頃 園に戻り、職員会議をする。他の職員にも事情を説明。再発防止策を話し合う。来週月曜日に再度話し合い、共通理解し、園児に指導することを確認。 19：00頃 父から電話が入り、「無事に手術が終わり綺麗に骨はくっついた。全身麻酔からも覚め、今はぼうっとしているがそのうちはっきりしてくると思う」とのこと。明日、見舞いに行くことに了解を得る。</p>	<p>同様の事案が起こらないよう、再発防止に努める。</p>	
2553	平成30年12月28日	<p>11:20頃、遊戯室でのボール遊びの時、転がったボールを追いかけて取ろうとした。その際、指先からボールに当たってしまい負傷した。本人が左手指が痛いと言ったため、すぐに痛みのある箇所を保冷剤で冷やし、テープで軽く固定した。夕方（16:00頃）に保護者に怪我の経緯を説明するが、帰宅後の夜に再度痛みを訴えたことで、翌日に病院で受診して骨折（ヒビ）が判明。3日後の朝のバス送迎の際（8:00頃）に、保護者から骨折の報告を受ける。</p>	<p>平成 年度実施の確認監査（月）で判明。当該施設には、今後、重大事故が発生した場合は、速やかに報告するよう指導した。また、事故後、職員間で怪我の状況を共有し、怪我をした時の対応を再確認しているようであるが、今後は重大事故発生後、事故発生防止委員会及び職員研修を実施し、事故発生の要因分析を行い、再発防止に努めるよう指導したところである。</p>	
2554	平成30年12月28日	<p>13:40 園庭にある一本橋で遊んでいる際、バランスを崩し左腕から落ちた。応急処置として湿布を貼るが、腫れがあったため、保護者に連絡。 14:40 母親が迎えに来る。様子を伝え受診を勧める。 16:20 父親から受診した結果、骨折であったと連絡あり。</p>	<p>高さが低い遊具でも転落が想定される際は、職員がすぐに受け止めるなど補助できるよう1人、1人に留意が必要である。本件を踏まえ、職員に対してはこどもの動きを常に意識するとともに、順番を設けて遊具を使用するなど運用面についても再検討させ、再発防止を徹底する。</p>	
2555	平成30年12月28日	<p>8：35 登園。所持品の片付けを済ませ、戸外に出て好きな遊びをしていた。運動会前で運動あそびが活発になっており、本児も運動あそびに参加していた。9：10 うんていに挑戦中、ぶら下がるようになったことを喜び、自分でやってみようと届きそうな4本目に飛びつこうとしたところ、しっかり握りきれずに滑って落下し左手をついた。落下でびっくりしたことと、痛さで大泣きしていたので落ち着かせながら視診する。手首が腫れていることがすぐに分かったので、簡易の副木を当て三角巾で固定。9：15 A病院へ電話を入れ搬送する。同時に母親にも連絡する。 9：25 A病院へ搬送 9：35 A病院到着 診察2箇所骨折のため紹介状によりB病院（総合病院）へ向かう。 診察を受け、入院、手術となった。</p>	<p>分析については適切である。今後、改善策について実施がなされているか定期的に確認を行っていく。</p>	

2556	平成30年12月28日	<p>13:45 ブロック遊びの片づけが終わった本児が、ソフト積み木のコーナーに行き、残っていたソフト積み木(20cm四方)の上に乗った。担任はソフト積み木のコーナーで片づけをしていたが、ほとんど片付いたため、他の片づけの方に移動した。直後に本児がソフト積み木から転倒し、左肘を床のござに打ちつけた。すぐに泣いたため、担任が近くに行き、様子を見たが、痛がるため、職員室に連れて行った。</p> <p>13:50 職員室にいた主任が、受傷部分を確認しすぐに冷やすとともに、骨折も疑われたため、保護者(母親)に連絡した。</p> <p>14:35 祖母が来たため、事故の詳細を話し、A病院に連れて行ってもらった。外来時間外のため、救急外来を受診した。レントゲンの結果、骨折はしていないという診断だった。</p> <p>翌日 昨日は専門外だったため、同病院にて再受診。そこで骨折の診断を受ける。 月上旬には完治。</p>	室内遊具で遊んでいる時の事故であり、4歳児であれば保育者がついていないことも多く防げない事故ではある。園児に対して随時遊具使用時の注意点などを伝えていくことは必要である。
2557	平成30年12月28日	<p>9:00 屋外で自由遊び</p> <p>9:15 支援員と一緒に鉄棒遊びをしていて、初めて2回回りができた。3回目を試技中、手を離し、地面の上に敷いてあるマットの上に転落した。肘を押さえて痛そうにしていたため、すぐに冷やし、保護者に連絡した。</p> <p>9:40 かかりつけ医に連れていき、診察を受ける。骨のずれがひどく、総合病院での手術が必要であると診断を受けた。</p> <p>12:30 紹介状を持って総合病院に行き、手術を受けた。</p>	園の分析・改善のとおり、遊びの内容から起こり得る事故を予測して、安全管理を行う。全職員で共通理解し、再発防止に努めることが大切である。
2558	平成30年12月28日	ホールにて4歳、5歳クラス合同で運動遊びを行っていた。保育士の体制は、全体を見守る保育士、縄跳びをする子を見守る保育士、鬼ごっこを一緒にする保育士の3名。午前11時半頃 鬼ごっこをしていて転倒。手をついた拍子に右肘を痛める。右肘が腫れていた為、整形外科を受診。その後、A病院、B病院へ紹介状を書いてもらう。診察の結果、全身麻酔による手術。折れた箇所にもルトを入れる。20時頃手術終了。そのまま入院し、翌日退院。	日頃から活発に体を動かし、動きもよかった児童であったとのことだが、転倒時の手のつき方によっては、重大なけがをしまうので、周辺の遊具や玩具等の配置等及び児童の動きに配慮した見守りは欠かせない。今後も十分に見守りができる体制を確保していく。
2559	平成30年12月28日	<ul style="list-style-type: none"> ・当日降園後、家庭で左足小指付け根に痛みを訴えるが、異常は見られなかった。(園児も、気が付いたら痛かったと保護者に伝える) ・翌日保護者から昨日の様子を聞かれたため、夕方の活動の様子(遊戯室でボール遊びをし、衝突、転倒などの要因はない)を伝えた。その時点で痛みと腫れが見られたため、保護者が休み中に受診するとのこと様子を観る。 ・後日保護者が受診できなかったため、保育士と共に受診した。左足小指付け根のヒビがあり、プレートで固定、湿布をし、1週間ごとに骨の状態を観ることになった。 	子どもが大きく体を動かして遊ぶ活動の際には、事故につながりかねない様々な要因があることを念頭におき、状況に応じて対応できるよう職員間で改善策について共有し、安全な保育を行っていただきたい。
2560	平成30年12月28日	園舎ホールで粗大遊びをしている際、ベンチからジャンプし着地の際足を負傷した。負傷した際は、泣いたがすぐに泣き止んだ。負傷箇所へは湿布を貼り経過観察を行っていたが、多少痛がっていたが腫れもなく、その後は通常生活を送っていた。保護者が迎の時に事故の発生状況をお知らせした。翌日になって児童の足の痛みが治まらない事から病院へ診察に行き、足首亀裂骨折が判明した。	施設の事故発生の要因分析、改善策については適切であることから、所管自治体からのコメントは特になし。
2561	平成30年12月28日	<p>8:45 保護者と登所する。園庭のこいのぼりをみんなであげる。</p> <p>9:50 ホールで歌をうたい、リズムを始める。24名の出席で2グループに分かれ行う。</p> <p>10:15 走る際、前を走る児童のかかとを踏んでしまい、その児童と共に転倒した。本児は胸を下にして転ぶ。両掌を床についたが左肘が自分の体の下に入るような体勢で肘を床に打ち付けた。本児が痛がったので事務室で冷やし三角巾で左腕をつる。保護者に連絡を取り、病院への受診を伝え了解を得る。病院で保護者と合流し、レントゲンを撮り、左上腕骨外顆骨折、全治約1か月の診断を受ける。一週間は添え木で固定し、その後ギプスで固定し一週間ごとにレントゲンを撮り確認していく予定。</p>	進級の喜びで、様々な事に意欲的に取り組もうとする姿が見られるが、いつも通り過ごしているように見えても、ひとり一人が環境の変化の受け止め方が違うので、進級当初は保育内容についても十分配慮する必要がある。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。
2562	平成30年12月28日	当日16:00本児はおゆうぎ室で追いかけてっこをしていた。途中でお迎えが来て降園した。翌日9:00登園した時保護者より『昨日家に帰ってきてから左足親指に痛みが出ているので今日の午後病院を受診する』と報告があった。本児によると、事故当日降園間際走っている途中つまづき、足が床に着く時に内側に曲がった、転倒はしていない。事故翌日午後、保護者とA病院受診、「左母趾基節骨骨折」と診断される。	事故が発生したおゆうぎ室の床、設備に問題点は無く、安全に配慮した保育を行っていた。本事例は本人からの申し出がなく事実の把握が遅れてしまったが、些細な変化も見落とさない配慮と改善策の検討を指導した。
2563	平成30年12月28日	夕方、園庭で、自由遊びの時に転び、ひざをすりむいたため事務室まで処置に来た。事務室には、発熱の子どもや、体調不良・ケガ人など数人が居たため、園庭側の事務室のドアの外で処置の順番を待つように伝えた。その時、スクーターに乗った4歳児クラスの男児が余所見をして本児に衝突した。その拍子に転倒し、左手が身体の下になった状態となった。冷却し、様子を見たが痛みが強く続く為、保護者と相談の上、整形外科を受診した。レントゲン検査の結果骨折と診断された。	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広範囲で児童の見守りができるよう注意する。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る。
2564	平成30年12月28日	午前の自由遊びの後、11:00頃 ホールのピアノの前付近に子どもたちを集めてお話しを読もうとしていた時、本児が子どもを集めていた保育士に尿意を知らせた。保育士がトイレに行くことを促したところ走ってトイレに向かった。ホール内のコーナー保育エリアで他児1名と関わっていたもう一人の保育士が本児に付こうと後を追ったが、既に本児がスリッパをはいたままうつ伏せに転倒していた。顎を床に打ち出血していたので止血した。11:05 保護者に電話で怪我の状態を知らせ謝罪し、病院受診の確認をしたところ保護者同伴で受診することとなった。14:00 保護者と同伴で受診。医師の勧めで4針縫合し軟膏塗布の上ガーゼ保護。	活動の変わり目には、トイレに行きたいなど個別の要求が発生することも考えられる。子どもの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。

2565	平成30年12月28日	午前の主活動として公園まで散歩に出かけた。現地子どもたちが遊んでいた際、走ってきた別の男児に後ろからぶつかられて転倒、その際右腕を下にして転んだ。直後から右腕肘付近の痛みの訴えがあり、様子を観察すると腫れが見られた。保育園への帰着後も痛みの訴えは持続、腫れがひどくなってきたため、保護者の了解を得て、整形外科を受診。	事故予防に関する研修を実施するよう依頼した。 園外保育中の事故であり、環境面での対策は難しいが、人的配置等の対策が検討されたことを確認した。
2566	平成30年12月28日	7:28 登園。健康状態などいつも通りだったので、通常保育を行った。 11:30 とび箱の活動を保育室内で始める。 11:40 月からは、7段のとび箱を飛んでいたが、今回エバーマットの上に着地する際、バランスを崩し、両足で着地ができず倒れてしまった。すぐに泣き出し左肘あたりの痛みを訴えたため、急ぎ病院を受診する。 12:00 A診療所に到着し、診察とレントゲン撮影の結果、骨折が判明したが、A診療所では処置ができず、B病院に向う。 13:00 B病院にて、骨折した箇所を引っ張り正常な位置に戻すため、麻酔をかけて施術を行う(所要時間30分位)。その後ギブスを装着する。	運動機材を使用する際は、職員の危険予測や、配置位置、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し、安全に配慮しながら取り組む必要がある。 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。
2567	平成30年12月28日	10:15 園庭で2歳児(23名)・3歳児(20名)で遊んでおり、本児は3歳女児と共に走り回っていたが、園庭中央で足がもつれたように転ぶ。その際本児の手が地面に付かず、右肩が体の内側に入った状態で倒れ、背後にいた女児も一緒に転び、本児の上に覆いかぶさるようになった。抱き起こすと、右手を泣いて痛がり見ると、右肘が腫れていた。 10:20 事務室で肘を確認し、腫れている為受診を決め、保護者に連絡を取る。昨年自宅にて左肘を骨折した際に受診した病院に保育士と共に受診した。レントゲンの結果、骨折と診断され患部を固定する。前回よりも症状が重い為、近隣の総合病院へ紹介状がでて翌日受診となる。	園児の動きを把握し、危険を予測して注意を促すこと、職員間の情報共有が不足していた。 事故発生の要因分析を職員間で共有し、今後の再発防止に努める必要がある。
2568	平成30年12月28日	事故当日 10:30頃、戸外活動にて公園のブランコ使用。遊んでいる際、揺れが小さい状況でお尻を滑らせ背中から落下。その後また遊び始める。公園では様子に変化はなかったが、その後の保育中に時折利き手を使わない不自然な様子が見られたため16:00頃、園長と保健師が視診。外傷がなく、腫れもなかったため経過観察することにする。18:00頃お迎えに来た保護者に上記状況をお伝えする。 翌日 当該児は通常通り登園。園で痛みを訴える様子はなかった。 後日 8:30頃、当該児保護者より事故翌々日に医療機関へ受診して鎖骨骨折と話を受ける。	日常とは異なる環境である園外保育先(公園)で、特に遊具遊びをする場合は、様々なリスクを想定した人員配置など、安全・安心への細心の注意を払うよう指導を徹底したい。また、保護者から受傷後すぐに園から連絡がなかったことに対して市に問合せがあり、園からも園長への連絡が遅れたとの報告があることから、事故発生後の対応についても確認・指導する。
2569	平成30年12月28日	夕方、園庭でジャングルジムで遊んでいた時に、本児が高い所まで登ったため、降りるように保育士に促した。本児がジャングルジムの降りている時、下から1段目の高さの足を乗せる横棒が構造上無い部分があり、それに気づかずそこに足を乗せようとした。それと同時に手を離れたため、地面に転落し、着地時に左足を甲が外に向くようにひねった。すぐに冷やして様子を見たが、左足の甲の腫れと内出血が見られ、痛みも続いたため、保護者に連絡し、A整形外科を受診した。レントゲン検査で骨に異常は見られなかったが、幼児という事もあり、今後の経過を見るため、1週間後に通院することとなった。また、それまでの期間は湿布薬での加療となった。1週間経過したが後も痛みが治まらなかったため、保護者が他病院を受診した。その結果、骨折の診断をされた。	遊具の構造上の危険箇所を職員全員が把握し、子どもの遊んでいる様子から危険につながることをしていないかを複数の職員で見守りができるように注意する。遊具を使用する子どもには危険箇所があることについて声かけなど毎回行う。
2570	平成30年12月28日	4歳児5歳児合同で公園へ散歩に行く。本児はベンチの周りで追いかけてこやベンチに座ってお花見をしている所を確認していた。帰り道、左肩を押さえている事に気付く。どうしたのか聞くが答えない。特に痛みなど訴えなかった。帰園後、1対1で話を聞くと公園内ベンチから跳び、着地を失敗して転倒したと言う。園長不在の為、主任に報告後、肩や腕の動きを確認する。痛み等の訴えがなかった為、打撲の可能性があるとみて湿布を貼って対応。 事故当日17時40分頃、迎えに来た保護者Aに状況について知らせる。 翌日に登園した際、保護者Bに家庭での様子を聞くと「保護者Aには痛みを訴えないが、保護者Bには痛いと話すので精神的なものかもしれない」との事だった。その日一日、園で様子を見るが、左肩を使用することが少なかった。 翌々日15時30頃の迎えで、保護者Bに園での様子を伝え、保護者が病院へ連れて行くとの事で、16時頃にクリニックを受診し、左鎖骨の骨折と診断された。	園内、園外関係なく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、保育者同士連携して、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。
2571	平成30年12月28日	健康状況は良好で、登園後も普段通りの生活を送る。5歳クラス単独で公園へ散歩に出かけ、それぞれが好きな遊びを始めた。本児は保育士と並んで走っていたが、突然バランスを崩して、右腕を胸の前で曲げた状態のまま転倒した。右肘の痛みを訴えたため、湿布を貼り保育園に戻った。看護師に様子を伝え、三角巾で肘を固定したのち保護者に連絡しA整形外科を受診した。レントゲン4枚撮影の結果、肘内障との診断で整復を受ける。保育園に戻り、保護者には受診の様子を伝えた。本児は機嫌よく昼食を食べ昼寝に入った。 昼寝後、保護者が迎えにきたが、本児が痛みを訴えたため保護者とA整形外科を再度受診。診察後、A整形外科の病院駐車場で、痛みを訴えたのと腫れもあったため、もう一度診察を受けたが、医師より大丈夫と言われた、と弟を迎えにきた保護者より報告を受けた。 翌朝、保護者より、今朝も本児が痛いと訴える時があるので、今日は保育園を休ませて様子を見ろとの電話連絡があった。その後、まだ痛みを訴える本児が心配になりB病院を受診したところ、右上腕骨顆上骨折と診断されギブスで固定された、と保護者より報告の電話があった。	遊びなれたグラウンドでも時期や天候により状況は変化するので、遊ぶ環境として問題無いが等の安全確認を行ってから使用するようにはしてください。

2572	平成30年12月28日	園庭で4、5歳児が自由遊び中、年長男児4～5人ので砂場横の木枠を家に見立てて遊んでいた。木枠の角に小さいのこを乗せ、椅子のようにして内側を向いて本児が座っていたが、後方に重心がずれたのかバランスを崩して木枠の外側に落下。その際右ひじ辺りを地面にぶつけた。外傷はなかったが、肘の内側を痛がった。動かさないように濡れタオルで患部を冷やし、湿布を貼ってから再度患部を確認する。昨年上腕骨折をしているため、出来るだけ患部をの状態を観察した。腫れもなく、自動運動や掌上運動を確認したが痛がることもなかった。	受傷者は5歳の男児であり、1年前にも園外活動中に骨折している。行動が活発な年代であるため、本件のような事故やケガにつながりかねないような遊び方をしている時は、保育士に細心の注意と素早い判断が求められる。園に対しては、改めて子どもへの声かけ等の職員教育を徹底するとともに、できる限りの予防策を講じるよう求めたい。
2573	平成30年12月28日	15:50 本児は所庭で鉄棒遊びに取り組んでいた。この時、延長保育開始に伴い、担任保育士から遅番保育当番保育士へ引継ぎを行っている最中で、鉄棒から転落した本児に気づき、状態を確認する。 15:55 泣いて右肘付近を痛がっていたため、事務室へ移動し担任と主任が本児の右手の状態を確認したところ、やはり右肘を痛がり力の入らない様子。 16:00 保護者へ連絡し、状態を伝え病院受診を勧める。 17:10 保護者が保育所に迎えに来て、すぐ受診する。 18:50 診療後、保護者より電話があり、骨折の報告を受ける。 添え木と包帯で固定。痛がる様子はなく、軽い骨折ということで治りも早いだろうと医師からの話。	改善策のとおり対応を行うよう周知していく。
2574	平成30年12月28日	降園準備を行っていて荷物をクラス前のウッドデッキの靴箱前に並べていた。換気のためウッドデッキの窓を開放して、窓の外に並べている園児たちのバケツ稲を一人で見ていてバランスを崩し、足を踏み外し、転倒した。	当該児の回復が順調なことは何よりであるが、今後このような事が起こらないよう、より一層、目を配り、注意して保育を行ってほしい。
2575	平成30年12月28日	朝から晴天の為、園庭に出て走ることになり、園庭築山の周りを、数人の園児と共に走り、3分の2くらい回ったところで、右手を曲げた状態で転んだ。3か月間で15回ほど通院し、現在ほぼ完治している。	本件を受けて、大人には何でもないことが、子どもの体格では難しいことがあるという認識を持ったうえで保育を行ってほしい。市としても安全に関する保育士への研修を継続して開催していきたい。
2576	平成30年12月28日	午前中の自由活動中に友だちとスロープの手摺りに捕まり立っていた。「危ないから降りようね」の保育者の声掛けに、50cm位の高さから、次々に飛び降りていたが、一番低い高さの場所にいた本児が足を砂で滑らせ前に手をつく形で降りた、痛いと言き叫び、擦り傷の手当をしたが、手に力が入らず痛みが増す様子が見られたので、A整形外科を受診。レントゲンの結果、骨折していると診断される。	改善策のとおり対応を行うよう周知していく。
2577	平成30年12月28日	公園の大型遊具（高さ180cm×幅90cm）の場所で自由に遊んでいた。大型遊具の滑り台は幅が1メートル程あり、本児を含め女児が3人で並んで次々に滑ったところ、本児がバランスを崩し、着地の所で滑り台の銀色の座面の縁で、左腕を打った。	園外の活動では、慣れない環境であるため、普段より一層、引率職員は危機管理意識をもたなければならない。職員同士の連携を行い、役割分担をし、全体把握をして子どもを見守り、事故防止に努めてほしい。
2578	平成30年12月28日	9:00保護者と登所。いつもと変わらず、異常なし。実習生と室内遊びをする。 10:00片づけをし、合奏のパート決めをする。パートがタンバリンになり、合奏練習をする。 10:30園庭の砂場で下の妹と遊ぶ。妹を保育室へ送った後総合遊具で遊ぶ。 11:00総合遊具（保育士1名配置）の太鼓橋部分を懸垂しながら登る途中、下から8段目で手が滑り落下し手を着く。児童から手をついて痛いと言え。 11:10手の着き方が悪かったようで右手を痛がるが、赤くも無く腫れもないのでシップを貼り様子を見る。その後、室内遊びをする。 12:00給食の時も、右手で箸を持って食べる。 ぎょしょくの時も魚釣りゲームをし、おやつのおじゃこてんを手で食べる。 14:00この間度々痛くないか聞くと「大丈夫」と答える。手首を外側に曲げると痛そうにしていたが、腫れもないのでシップを貼りかえる。 16:00保護者が迎えに来たので、状況・経過を説明する。 翌日朝も手首を痛がる様子から、病院を保護者と受診する。レントゲン撮影の結果、右橈骨遠位端骨折と診断される。	屋外での活動中は児童も興奮気味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ます。
2579	平成30年12月28日	8:32 登園 普段とかわらない様子で過ごす。 9:30 2階娯楽室（ホール）に移動し、リトミックに参加する。普段と同様の様子で機嫌よく過ごす。 10:00 19名の子どもが円になって床（マットを敷いている）に座り、講師の指導により、指定された色の前に座っていた5人ほどの子ども達が立ち上がって走りだそうとしたときに、だんご状態になってしまう。他児が走りだした後転倒もなかったが、本児が座った状態で左手を触って痛がっていた。すぐに看護師に連絡し状態をみる。肘関節・手関節可動するが、自ら動かそうとしないため、A整形外科を受診。左尺骨骨折と診断され、シーネ固定の処置を受ける。念のために大きな病院での受診をすすめられ、B病院に紹介状を書いてもらい 日に受診することになった。 12:30 帰園 室内で過ごす。痛みの訴えはなく過ごす。 18:20 保護者がお迎えに来て降園 翌日 8:30 園車にて、職員1名・保護者・本児で園を出発し、B病院を受診。診察結果は、左尺骨骨折と脱臼もしているこのこと。手術をして針金を入れて骨折部分を固定することで脱臼も治るであろうとのことだった。	活動的な遊びをする場合、子どもの動きの予測や、その遊びに伴う事故のリスクを知っておくことが大事である。特に外部の講師が指導に当たる場合は、子どもの状況を知らせるなど、連携をとって保育にあたっていただきたい。

2580	平成30年12月28日	園庭にて、雲梯で遊んでいた際、2番目から3番目に移ろうと手を伸ばすが、手が滑り勢いのあまり高さ150cmから前のめりの体勢で落ち、左鎖骨部分を打つ。落ちた園児をすぐに抱き起し、全身観察を行う。鎖骨あたりが痛い様子だったので、冷やして様子を見る。出血、腫れ、打撲等の外傷はなかった。その後、園児も通常保育にもどり、痛みを訴えることもなく、普段通りに過ごす。降園時に保護者に様子を伝え帰宅する。翌日も痛がったため、病院へ受診。鎖骨にひびが入っていると診断を受ける。	異年齢保育中の園庭遊びということで、突発性の事故ではあるが想定内の事故とも思われる。職員の安全面への認識、園児への配慮が必要と思います。
2581	平成30年12月28日	10:45頃 本児の証言によると、滑り台の階段を登っている途中、約60cmの高さから横にジャンプし地面に飛び降りた模様。その後、うずくまっている本児を担任保育士が発見。すぐに保健師が診察ししばらく様子を見るが左足を痛がり動かさそうとしないため、病院受診のため保護者に連絡(11:12)。保護者の指定する整形外科で受診する。	不十分な監視による事故であり、上記の監視方法の見直しによって事故は防止できると考える。事故の事例や改善策の他園への展開によって、類似の事故の再発防止を図る。
2582	平成30年12月28日	16時15分、園庭で友だちと走っていた。砂場のまわりのコーナーのところ、バランスを崩し転倒する。走っていたところは保育士の視野に入っていたが、すぐ傍にはいなかった。本児から、隣にいた友達の左肩に接触して転んだとの訴えがあった。担当からの報告後、本児の痛みや受傷の様子、さらには精神的な面の読みとりが必要と判断し、保健室で患部を冷やし状況把握に努めた。クラス担当から、帰宅後も怪我の経過を見て欲しい旨を伝え、保護者Aも納得して帰宅する。翌日7時30分頃保護者Aから保育所に電話があり、昨夜受診をしたとの報告があった。帰宅後、習い事でも変わった様子がなく、夕食や着替えも普段通りできていた。入浴を済ませた後から痛みを訴えたため、保護者Bと相談し受診したとのこと。	事故防止マニュアルを整備しヒヤリハットの取組み、定例的な事故防止に向けての事例研究等積極的に行っているところである。児童の発達状況を十分把握していたものの職員間の声掛け等の連携や事故を未然に防ぐための児童への声掛け、環境設定等の不足が今回の事故に繋がった要因と考える。再度職員間で事故防止における取組みを強化し、安全保育に向けての意識向上や事故を発生させない環境作りを努めたい。
2583	平成30年12月28日	対象児が大人用椅子に上がっていたのを降ろして、職員がその場を離れたときに、もう一度上がったのを保育士が目撃し、降ろしに行こうとしたが、他児が椅子に当たりバランスを崩したために、転落した。事故発生後すぐにA病院受診、保護者に電話連絡。保護者に謝罪し、事故の状況の説明を行った。後日市役所と法人本部に事故の報告。職員全員に事故の経過を報告し、周知を図る。	後日、現場確認と事情聴取を実施し、保育室からの椅子の撤去するよう指導した。原因については保育士の油断であったため、予防マニュアルや安全点検票を作成するよう指導するとともに、マニュアルに関する職員間での定期的な確認や点検票を用いた定期点検の実施についても指導した。また、再発防止策として、市内全施設に文書にて本事例を通知するとともに国の通知文「特定教育・保育施設等における事故の予防及び事故報告」も併せて送付することで事故発生時の対応について注意喚起を行った。
2584	平成30年12月28日	13:15~5歳児(8名)の園庭遊びに保育士1名が保育していた。13:40ごろそのうちの3名が鉄棒をしており本児は鉄棒(前回り)をしていて転落した。そばにいた保育士は急いで駆け寄る。激しく泣いて痛みを訴える本児に異常を感じ、すぐに室内の保育士と主任保育士を呼び、患部を固定しタオルで冷やし病院に行く。病院ではレントゲンを撮り骨折のためギブスを装着する。全治1か月との診断を受ける。	施設に対し、事故の記録を適切に行い、直ちに事故報告書、現場の写真、配置図の提出を求める。保護者には誠意ある対応を心がけ、事故報告書の内容についても必ず保護者の了解を得ていることを再度確認するとともに、事故の再発防止に向けての改善策について十分対策するよう指導。また、毎年実施している指導監査等では、職員の配置状況として配置基準を満たしているか、施設設備の維持管理等が適切に行われているか、児童の危険防止に十分に配慮しているか、事故発生時の連絡体制を整えているか等、実際に施設を巡回、聞き取りを行い、遊具の点検記録や事故防止対応マニュアル、事故簿、研修内容等関係書類の確認・指導を行っている。この度の事故を受け、各施設へ再度「事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン」を送付し周知、徹底をはかる。
2585	平成30年12月28日	16:29分 降園。保護者が兄弟の降園準備をしている間に、本児は一人で玄関を出て、アプローチを進み、園庭の太鼓橋に登る。16:35分頃 保護者が気づいた時には、地面の上で正座して泣いていた。隙間(24cm)から落下し(高さ1m40cm)、足が痛くて立てないというので、保護者が保育士を呼びに園内へ戻り、助けを求める。周囲に送迎の保護者や子ども数人がいたが、目撃者はなし。16:40分頃かなり痛がる様子が見られた為、保護者が病院へ搬送する。病院にて診察を受け、診断結果は「右大腿骨顆上骨折」。しばらくは、ギブスで固定し、完治するまでにおよそ3週間は様子をみましようとの事であった。	事故翌日報告有り 報告の翌営業日立ち入り調査実施 降園時における園庭開放の是非は以前より検討事項であった。保育士間で、保護者迎いがあった降園後の、園内の事故防止対策の意識が低かった。今後は開園中のどの時間帯でも、園庭開放時には必ず職員配置を実施することを指導する。また、職員配置ができない場合は、園庭開放は無しと確認する。
2586	平成30年12月28日	朝9時に元気に登園する。すぐにリュックを背負い、徒歩で3.4km程ある施設まで歩く。施設の見学を1時間程する。施設前に出て、弁当を食べる為シートを持って位置を移動している時に前のめりに転ぶ。傷や出血等なく、本児に確認したところ痛みもないとのことだったので活動終了後他児らとともに帰園し、降園の際、保護者に様子を伝えた。帰宅後に保護者から電話があり、左腕が腫れており痛みも訴えているため、整形外科を受診するとの内容であった。受診結果：骨折 2週間固定するとのこと。	各児童によって発達や発育の程度に個人差があるため、当該児童のように運動への苦手意識等が感じられる場合等には、日々の活動の中で遊びを通して体の使い方を工夫して身に付けて成長を促していきたい。
2587	平成30年12月28日	9:35 戸外遊び中、園庭のたいこ橋(1m40cmの高さの棒)にぶら下がっていた所、後ろから女兒が揺らそうと背中を押す。いきなりだった事もあり、手が離れ、身体の左側から落下し、その際手をつく。少し離れた場所にいた保育士の所へ本児が来る。左手首が腫れていたため、すぐに冷やし、風呂敷を巻いて固定する。10:00 主任が園長(市役所にて会議中)、保護者へ連絡。病状を説明し、了解を得てA病院受診。レントゲン撮影の結果、左腕両骨骨折とのことでB病院を紹介される。11:15 B病院再受診。手術を要することとなる。19:00~21:00 手術 その後入院となる。	改善策の欄にも記載されているが、普段上手に遊んでいる児童であっても他児の動きやその他様々な要因により事故が起こりうるため、遊具のそばに保育士がつき、声掛けなど未然に事故を防ぐことを徹底していきたい。

2588	平成30年12月28日	16時50分 絵本の読み聞かせをしようと3歳児19名を集め、同室内の本棚(子どもの場所から1m)から絵本を取る一瞬の間に本児と友達の間で喧嘩が発生した。本児が他児に馬乗りになって弾んでおり、下の子が苦しんでいたため、保育士が慌てて本児の両脇を抱え、引き離し床に置いた。その後、左足を触り泣き始めた。その時には左足には異常(赤み・腫れ・熱を持つ)は見られなかったが、本児が左足脛を痛がり歩けない為、17時30分ころ迎えに来た保護者と共にA整形外科を受診した。レントゲンを撮ったがその時には異常は見られなかった。翌日になっても痛みが引かず、左足に腫れが見られたため保護者が、B整形外科を受診した所、左足脛骨骨折と診断された。	危険対応として、咄嗟な行動であったとはいえ、保育士の関わりが災害発生となった経緯を考え、日頃からの子どもへの援助の仕方、環境、保育士の配置、保護対応等、再確認をする。
2589	平成30年12月28日	クラス全員でトイレに行くためにテラスへ移動中だったが、行事の準備に気を取られた本児が反対方向にある机の方に走ってきて転び、机にぶつかって鼻の上の方を打つ。本児が泣いて鼻血がでていたので冷やして様子を見る。この時点では腫れもなく鼻血もすぐに止まった。夕方まで適時様子を見ていくが、腫れもなく様子もいつもと変わりがなかった。しかし、夕方5時半過ぎに急に腫れてきて内出血に気づく。迎えに来た保護者に状況を説明する。腫れていることも伝えるが翌日受診すると言って帰られる。翌日A病院の耳鼻科でレントゲンの結果骨折していたことが分かる。後日B病院の形成外科で手術を受ける。	クラス全員でトイレに行くことそのものがどうであったのか、また、子どもの動線を考えた誘導や声かけになっていたのか、などを振り返り子どもの年齢発達や個人の発達に応じた保育に努められたい。さらに、園の改善策にもあるように、首から上のケガは早々受診することが望ましい。
2590	平成30年12月28日	遊戯室でクラスの子どもたちを2グループに分け、交代でリズム遊びをしていた。本児の腕に負担がかからないところを選択し、本児の参加を促していた。スキップの時に、周囲の子どもの接触はなかったが、転倒し、骨折し治療が済んでいた右腕でからだを支える姿勢となった。痛みを訴えたので、保護者に連絡したが父親が受診すると言われたので、事故後2時間後に迎えに来て病院に連れて行った。受診結果は右腕の骨折のため簡易ギプスで固定。3週間程度経過観察という医者の診断であったが、後日の受診の際に骨の曲りが30度あるため、後遺症が残らないため手術となり翌日入院手術となった。ポルトで固定し、完治には3ヶ月程度かかる予定である。保護者が通院できないときは、保育園で連れて行っている。	怪我が治った後のため、子どもの嬉しい気持ちに対して体の動きが付いていかなかったと思われる。普段ならできることでも配慮が必要であり、様々な状況を予測して安全な保育を行っていただきたい。
2591	平成30年12月28日	4歳児25名、保育士2名で園庭に遊びに行くため2階の保育室から1階の玄関に行く途中、階段から降りて廊下を曲がる時に、足を滑らせ前に転倒する。手が前に出なかったため、前のめりに倒れ、床に口と鼻を強打する。鼻と口からの出血が見られ、鼻血は小鼻を圧迫すると直に止まる。口内は上前歯右側1本目にぐらつきがあり、歯の付け根から出血が認められた。歯科を受診し、歯を固定するための処置がされた。今後、食事については固いものは刻むなど配慮し、週1回の受診で様子を見る。	ゆっくり歩くよう声を掛けていても、早く外に行きたい気持ちや急いで靴を取りに行きたいという気持ちが逸ると行動にも現れてしまうことを踏まえ、一呼吸おいたり止まったりすることで落ち着かせることも必要である。様々な子どもの動きを予測しながら保育していただきたい。
2592	平成30年12月28日	当日 7時50分ごろ登園。朝から鼻血が出ていると保護者から報告を受ける。10時から園庭で遊び始める。10時5分事故発生(複合遊具の階段の所に手を突き、左手小指骨折)。またその際に鼻血が出ていたことから保育室に戻って、室内で遊ぶように促す。その後園で普段通り過ごし、17時30分頃降園。家に帰り母親に指が痛いと報告し、19時頃母親が病院へ連れて行く。20時頃父親から担任保育士携帯電話に連絡があり、その時に園で怪我をしていたことを知る。指をギプス固定。翌々日 対象園児お休みの為、保護者が病院へ連れて行く。その際園長、主任保育士、担任保育士も同席し謝罪する。後日ギプスが外れ、テーピングで固定。後日テーピング固定外れる。後日診察のみ行い、医師から「もうくっついている」と判断を受け通院終了。	今回は保育士を配置していたものの事故が発生したが、今後も子どもの見守り体制の強化をするように促していく。
2593	平成30年12月28日	【事故発生日】 8:30 登所。登所時の健康状態に問題はなし。 9:30 保育士3名と3.4.5歳児11名が、遊戯室で遊んでいた。本児は、小型トランポリンで遊んでいた際、降りようとして体勢を崩し転んだ。右手を床の上で強く突いた。しばらく冷やし様子を見た。腫れや内出血もなく、痛がる様子もなかった。 17:00 親戚が迎えに来た際、本児ケガの状況を伝えた。 18:00 担任が保護者に電話でケガをした時の状況を伝え、本児の様子を見てもらうことを依頼した。 【翌日】 翌日も痛みがあったため保護者と休日夜間急患センターを受診した。レントゲンを撮ると骨が変形している可能性があること伝えられる。大きな病院を薦められた。 【翌々日】 Aクリニックを受診。右手首にひびが入っていた。ギプスを装着した。 【3日後】 保育所に登所。	ヒヤリハット・事故報告書等を職員間で情報共有しているが、更に分析を充実させ、危険箇所への気づき・対策をできるようにする。異年齢保育で、複数の保育士と一緒に保育を行う場合は、いつも以上に職員間の危機意識を高め、連携をとっていく必要がある。
2594	平成30年12月28日	17:30 長時間保育中に鉄棒で1人で遊んでいた。長時間担当職員の所に手で口を押えながらやって来たので担当職員が「どうしたのか」ときいて、手をどけてみると口が血まみれになっていた。本人は泣くこともいたがることもなく呆然としていた。すぐに口をゆすぎ確認すると前歯の上の右側の歯が割れていた。鉄棒をしていて足が滑り鉄棒の鉄柱で歯を打ったとのことだった(足が滑って手が離れたと予測する)。すぐに所長に報告をして歯科に受診する。抜歯をして薬を詰める方法でしばらく治療し、永久歯が生えるまで治療が必要。	保育者の見守りがない中での今回の固定遊具の事故を重く受け止め、検討された改善策を職員全員で共有し、再発防止に努めていただきたい。
2595	平成30年12月28日	3歳児クラスでリズムあそびをしていた。保育士がピアノから離れてストップのポーズの見本を示した時ピアノの傍に子どもがいたので危ないと思いピアノのふたを閉めた、その際注意を怠り子どもの指を挟んでしまった。止血し保護者に連絡をとり救急車要請、病院に入院し、手術を受ける。	ピアノは保育には必要なものであり、どの園にも置いているが、今回のように重大事故につながるリスクも大きい。そのことを十分認識して保育することが大事であり、子どもにもピアノには近づかないなど約束を守るよう指導する必要がある。今回の事故の改善策を十分理解した上で、二度と重大事故を起こさないよう保育にあたっていただきたい。

2596	平成30年12月28日	<p>・当日、本児はいつもと変わらずに元気に登所した。9：30頃より庭に出て遊びはじめた。本児が所属する1歳児クラスは、砂場で遊び始める児童と園庭を砂場方面に歩いている児童といた。砂場から別の遊びに移ろうとした本児は、歩き出したところで転び、口元をおもちゃ箱にぶつけ受傷した。受傷後の受診で抜歯の処置を受けて治療は、終了した。再診は必要ないとのことだった。</p> <p>・抜歯部位はこのままで良いとのことだったが、永久歯が生えるまでに数年あるため、セカンドオピニオン等も策として考えられることを看護師より保護者に伝えた。</p> <p>・2ヶ月後に市の歯科健康診断を受診した際、いずれ抜歯の部位に装具等を使用しスペースの確保が必要との話しがあったと保護者より報告を受ける。</p> <p>・その翌月矯正歯科医院を受診し、ただちに装具の装着を勧められたとのこと。この先、型を取り装具を作成し装着していく予定。装着期間は、歯の生えかわりまでの数年の見込みとなる。その間、定期的に経過観察と装具の調整のため受診を要する。</p> <p>その2か月後母より相談があった。その月の中旬より家庭で装具を装着している。ずいぶん慣れてきたので保育所での装着はできるか？ただし、着脱は一人ではできないので大人がやるようになるとの内容だった。食事時は外さなければいけないので、保育所では度々つけ外しが必要になる。保護者と看護師とで面談をして保育所でも装具を着用している。今後の予定としては歯の生え具合により上の左右Dにワイヤー固定をしている装具を左右のEに固定する装具に変えていく予定。装着期間は永久歯に生えかわる6～7歳までを予定している。(今後3～4年間)</p>	<p>事故防止におけるマニュアルを整備し、ヒヤリハットの取組みも積極的に行っているところである。今回の事故は、砂場付近のおもちゃ置き場の設定や歩行が不安定な1歳児の危険度の共有が不足していたことが要因と考えられる。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、個々の運動発達を把握した中で細心の配慮が求められる。職員間の連携や情報の共有等を密に行い、安全保育に向けての環境作りや、職員の意識向上、再発防止に努めたい。</p>	
2597	平成30年12月28日	<p>当日の体調良好、異年齢児保育で園外保育に出掛ける。保育者6名引率。公園に10時半着、麦茶を飲み遊び始める遊び始めてすぐに、コンビネーションの台に乗り、雲梯につかまろうとして落下、3m位離れた所から保育者が見た時は、地面(砂)に腹ばいになり、自分で立ち上がり泣き出した。落下の瞬間は見えていないが、3才児の子が「あれ(コンビネーション)にのぼっておちた」と、話す。近くのA病院受診、骨折の疑いあり、B病院へ搬送。受診後手術、入院。</p>	<p>以下のことを園長に要請いたしました。 園外活動にあたり、施設の安全確認や見守りをより一層徹底していただきたい。 事故発生後、第1報は翌日までに、第2報は原則1カ月以内までにそれぞれ行っていただきたい。</p>	
2598	平成30年12月28日	<p>幼児クラスの居残り保育中にグラウンドで遊んでいた中、滑り台の階段を登り、階段途中で向きを変え降りようとしたところバランスをくずして転落した。本児が泣いて近くにいた保育士に訴える。たまたま保護者が個人面談で来園中だったので、居残り担当保育士から説明を聞き担当が保護者に説明謝罪する。後日整形外科受診、経過良好、骨もくっついてきている。激しく動かなければ外あそび、水あそびも大丈夫との連絡有 後日整形外科受診ほぼ骨はつき新しい骨が出来ている。まだ手が完全に上がらないので1週間後通院する予定。本児の体調不良や病院の休診等があり通院が遅れ後日診察を受け完治する。</p>	<p>全体を見ることが出来る職員の配置が実施されれば事故を未然に防ぐことができるので、ぜひ実践してもらいたい。</p>	
2599	平成30年12月28日	<p>17：54頃、保護者が迎えに来たため引き渡し後、帰りの支度をする為2階2歳児クラスに保護者と本児が向かったところ、本児が先にクラスに入り出入り口のドアを閉めた際に、扉より先に手が壁にいつても右手中指先が挟まり爪根本付近を負傷。爪根元部分が切れてしまい、出血と腫れが見られたため、降園後に保護者が病院へ連れて行った。レントゲンの結果骨折と診断された。</p>	<p>担当が園に行き、事故発生現場の確認と園長からの聞き取りを行う。すでに指はさみ防止の器具が設置されていた。今回は保護者が一緒に居る中での事故であったが、3月にもドアでの指はさみによる骨折があり、その時点で対策がなされていたら防げた怪我だったと思われ、防止策が不十分であった。今後保育環境の見直しをし、安心、安全な保育に向けた事故防止に取り組むよう指導した。</p>	
2600	平成30年12月28日	<p>登園時、健康状況等問題はなく園庭で過ごす。園庭の中央から走りだしたところ、自ら砂に滑って転倒した。その際、手が出ず、右肩を地面に打ち付けた。肩に触れると泣き声が大きくなり、腕も上がらなかったため、事務室に移動する。痛がっていたので冷却しようとしたが、触れると痛みが増していたので、ついた砂を払う程度にした。同時に保護者へ連絡し、ともに病院を受診した。</p>	<p>環境に危険がないかの確認、危険を予測して注意を促すことが不足していた。 事故発生の要因分析を職員間で共有し、今後の再発防止に努める必要がある。</p>	
2601	平成30年12月28日	<p>17時45分頃ホールで遅番保育中、該当園児が保育士に伝えた後、一人でトイレに行った。排泄後、トイレから出て引き戸を閉めようとした際に、右親指を戸の側面に添えた状態で閉め、指を挟む。その時、戸に設置してある指はさみ防止用ストッパーは外れている状態であった。すぐに受傷部位を確認し、右手親指爪下の皮が薄くむけ、少量の出血と指先に内出血が見られたため、傷を流水で洗い冷やした後、冷やしタオル(保冷剤)で冷やした。</p> <p>18時過ぎ頃、保護者が迎えに来る。怪我の様子と発生状況をお伝えし、謝罪する。その後、腫れがみられないことや指の動きなどを確認し、自宅でも様子を見ていただくことをお伝えする。</p> <p>翌朝8：00すぎの受け入れ時に保護者と怪我の確認をしたところ、腫れが大きくなり痛みが続いていたので、受診の可能性をお伝えし、連絡先の確認をする。その後、看護師と確認し保護者に連絡をし、受診の了解をいただく。受診後は保護者へ電話で結果報告をし、お迎え時に保護者に詳しい受診の結果報告をする。 改めて謝罪をするとともに、次回からの受診は保育園で行くことを確認する。</p> <p>医師の指示：骨折は全治3週間位、1週間ごとに再診する。骨折が完治するまでプールは控える。傷は全治1週間位、治るまで濡らさないようにし、シャワーは保護して入ること。傷口の確認は1日1回はシーネを外して行う。その他は通常生活。</p>	<p>扉の指はさみ防止については、各保育園で様々な工夫を行っている。今回のトイレの扉にも、ストッパーは設置されていたが、残念ながら正しく降りていない状態であった。正しく機能するように、配慮を行い環境を整えることは職務である。今後は、このような事故が、おきないように物的・人的の両面で取組んでほしい。</p>	
2602	平成30年12月28日	<p>9：20 戸外活動へ向けた準備中に保育室内を走っていた本児と他児と一緒に転倒。その後、泣くことなく立ち上がり、保育士が視診と触診をし、本児もどこも「痛くない」と言っていた為、様子を見る。その後の戸外活動ではいつもより元気はなかったが、遊んでいた。</p> <p>11：30 食事時、本児が左手を使用しない為、主任・施設長へ報告し、病院受診を決定。</p> <p>12：30 保護者の許可を得て、最寄で診療中の整形外科を受診する。</p>	<p>リスク管理マニュアルを整備し、事故防止に関する研修を実施しているところである。当日は土曜日で、異年齢保育をしていたが、児童の発達状況の情報共有や、職員間の声掛け等の連携不足だった事が、事故に繋がった要因と考える。再度職員間で、事故防止における取組みを強化し、安全保育に向けての意識向上や、事故を発生させない環境づくりに努めていただきたい。</p>	

2603	平成30年12月28日	散歩で行った公園のアスレチックの滑り台を滑って着地した時に、前方に手をついて転倒した。左肘が痛いと言いながら訴えたため、保育園から迎えに行き、保護者に連絡して病院の診断を受ける。その結果、左上腕骨外顆骨折で、全治1カ月と診断される。	危険な場所や遊具の選定に当たっては、これまでの経験則に頼るだけでなく、新たな視点で見直しを行い事故防止に努めていただきたい。
2604	平成30年12月28日	公園にて園外活動をしており、11:15頃水分補給後、虫探しを再開し11:18頃泣いている本児に保育士が気付き駆け寄ると左手薬指の負傷に気付き、圧迫止血をする。本児の話を基に泣いていた場所には量水器の鉄蓋があり、指を挟んで負傷したとの事。(量水器の蓋の中は水道メーターではなく、散水栓が納められていた)11:20現場の保育士から園へ第1報入電。園長が外出中の為、主任が全員帰園する様指示。園看護師より不在の園長携帯へ連絡。本児は止血をしながら帰園。看護師視診及び園長判断で、受診決定。即時病院に向け移動を開始する。レントゲン撮影後、診察、創部の縫合と骨折部は包帯にて固定。	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。
2605	平成30年12月28日	8:30本児登園。避難訓練の後、プール遊びをし普段と変わらず元気であった。12時給食。本児は、なかなかご飯がすすまず、隣席の他児Aの箸1本と自身の箸と計3本で遊び始めた。保育士が注意し、他児Aに箸を返して本児にご飯を食べさせる。12:05他児への支援のため保育士がその場をいったん離れる。12:10本児が叫び声をあげる。保育士がそばに行くと左耳を押さえて痛がる。箸で耳をさされたのかをたずねるとうなずく。叫び声の後は泣く。中耳炎治癒後、月1回の間隔で受診。鼓膜は塞がったと医師より保護者に説明された。その後の受診はなし。	担当者聞き取り済み。研修等の予定なし。
2606	平成30年12月28日	午後から年齢別活動の時間帯であり、本児含む37名の年中児は、室内で教材遊びなどをして過ごしていた。活動終了時間が近づき、保育士の促しがあり、園児はそれぞれ使っていた教材を棚の片付けていた。本児も使用していた教材かごを両手で抱え、歩いて移動し棚に片付けようとした際に、つまづき転倒する。転倒時、教材棚で下顎を打ち、その拍子に唇をかみ、下唇より出血がみられた。事故発生日 受傷部位を確認。上唇小帯の切除および上下前歯のぐらつきやその他口腔内の出血はなく、下口唇の出血のみ確認する。止血を行ない、その後は通常保育を続行する。17時、保護者のお迎え時、本日発生してしまったけがの経緯とその後の保育の様子をお伝えする。翌日 8時40分頃保護者より園へ連絡あり。昨日夕食時より上前歯のぐらつき、痛み出現にて歯科医院受診するとの報告を受ける。昨日の保育中の事故が要因の可能性あるため、受診含め園側で対応させて頂きたい旨、保護者にお伝えする。9時45分、園で本児をお預かりし、歯科医院受診。診察の結果、上前歯(左)の歯根破折あり。接着剤にて固定行なう。今後も固定具合を確認のため通院治療継続となる。(1週間後に再診。その後は月に1回の受診にて経過観察。) 後日の受診をもって通院治療終了となる。	今回の事故は落ち着きのない空間を生み出してしまったことにより生じてしまったようですが、今後の改善策が講じられており、問題ないと考えます。
2607	平成30年12月28日	園外散歩中、大型遊具がある公園で、園児数人と遊んでいた時に、猿渡りから落下した。園児の左手手首が大きく腫れて、泣きながら痛がっていた。	公園の遊具は、高さを含め仕様が園児向けとなっているとは限らない。事前に遊具の安全性を確かめる事が大切である。いつも遊んでいる場所や遊具ではないため、危険性を予測し、見守りの人数も含め、見守り体制を強化することが必要ではないかと考える。
2608	平成30年12月28日	事故当日午後16時50分ごろ、園庭においてしっぽ取り(鬼ごっこ)をして遊んでいたところ、つまづき転倒。その際、前を走っていた友だちの靴に顔面を打ち、鼻より出血、歯のぐらつきあり。鼻出血については保育士が処置。歯については保護者に連絡し、かかりつけ医に歯科受診。	日常から児童の運動能力を把握しておき、動きを予想して言葉かけや、職員の見守りを行うことが必要と考える。周囲の環境が危険でないかどうかなどを考えて見守ることが大切である。
2609	平成30年12月28日	園庭登り棒2本に両手で大の字の形で手を伸ばし、つま先が立つ位ぶら下がり、他児に背中を押して揺らしてもらっていたところ、左手が棒から離れ、体重がかかり右手を中心に体が回る、その際に痛みを感じ右手も離れてしまい、地面に座る(正座のくずれたお姉さんすわり)ように落ち、前方に両手をついて座るような形になった。腕を痛がり泣く。立たせるが右ひじから手先にかけて、力が入らない状態であった。保護者に連絡、状況を説明し、受診させてほしいことを伝える。受診先は本児の様子から総合病院にいきたい旨を伝えて保護者と相談。保護者が指定したA病院に受診をする。診察したところ手術を有するが、小児の手術は対応できないということで、紹介状(A病院では休み明けの月曜日の処置でも大丈夫とまで言われたが)をもらい、次の病院を探すことになる。園側でも病院を探すと申し出たが、保護者がこれからは自分で断られた。しかし、受けてくれる病院を探すことに困難を極め、救急隊に相談したり、各病院に診察の受入をお願いするも、23時ようやくB病院が受けてくれることになり入院手術(4:00)となったと、次の日、電話で確認することになってしまった。手術が終わったと確認したため、B病院にかけつけ状況を確認し陳謝する。	お子さんは、様々な形で遊びを楽しみ、自分の力を試そうとする。のぼり棒のぶらさがりもその一つと思えるが、外的に友達の力が加わり、大きな怪我につながった。改善策の通り保育士は、お子さんの行為からリスクの予測をたて、怪我を未然に防ぐ役割がある。その事を再確認し、保育にあたってほしい。また、事故後の受診について、病院の紹介状が出た時点で、担当医師と連携をとり、救急車の要請もあったのかと思う。お子さんの状態を中心におきながら、最善の処置が出来るように対応にあたりたい。
2610	平成30年12月28日	16:15 本児は人工芝の園庭で遊んでいたが、人工芝に座っていた時に友だちに左手小指を踏まれた。「痛い。」と担任に伝え、冷やしタオルで冷やした。傷や出血、腫れやアザなどの症状はなかった。 16:40 保護者が迎えに来て、その旨を伝え、降園。 翌日9:00 痛がったり痛がらなかつたり、様子がよくわからないが遊んでいたとのことで受け入れる。小指にバンドエイドを貼っての登園であった。 15:30 昼寝開けに指を見ると、腫れとアザがあったため、園医に相談し、母親に連絡。 17:00 母親と看護師と受診。	ソフト面・ハード面等において特段大きな問題はなかったと思われるが、事故発生時の適切な対応・処置の判断を単独で行わないこと等を、園職員全体で再確認するよう指導する。

2611	平成30年12月28日	<p>10：20頃、公園に到着し、二人乗りのスプリング型のシーソーに乗り遊んでいた。</p> <p>10：45 この時、近くにいた保育士は虫取りをしていた他児に話しかけられ、目を離してしまったがすぐに、本児が遊具横の地面で左腕が体の下になる格好で倒れていることに気がついた。保育士が痛がっている左腕を確認すると、左ひじ上部に内部の骨が押し上げているようなこぶを確認したため、すぐに園長に報告をする。</p> <p>10：50 園長は、受診が必要と判断し、保護者に連絡し受診の承諾を得る。受診先を相談し、保育士が同行し病院に向かったが、混んでいて診察が遅くなることが予測されるので別の整形外科を紹介された。</p> <p>11：15 すぐに保護者の了承を得て、紹介された整形外科に向かった。診断結果は、左上腕骨顆上骨折で手術が必要な為、総合病院の紹介を受ける。再度、保護者に連絡し状況を伝えた。その後は、受診や手術については保護者が病院と連絡を取り合い決定する。</p> <p>12：30 本児は、一度帰園し、昼食をとり安静にして過ごす。</p> <p>14：15 保護者が保育園に迎えに来る。入院の準備をして総合病院に向かい手術し金具で固定した。</p>	<p>固定遊具で子どもが遊んでいる際には、付いている職員は固定遊具から離れたりせず、遊んでいる子どもの様子は常に把握しなくてはならない。職員間で連携し、子どもの状況に応じて遊びの工夫をするなど安全な保育に努めていただきたい。</p>	
2612	平成30年12月28日	<p>いつもと変わりなく元気に登園し、外部講師の指導の下、遊戯室での運動遊び（サーキット遊び）にも参加したが、サーキットコースの1箇所、室内用鉄棒にセフティマットを被せた所で壁登りをしていた際、着地が上手くできず座り込んだ。足の痛みを訴え泣いた為、看護師（園内）に診てもらい、腫れもないため患部を冷やし様子を見るが、痛みが取れないため保護者に連絡を入れ、状況を説明。主任保育者と一緒に病院を受診していただいた。</p> <p>10:45 本児の痛がる部分を確認し、看護師に診てもらい患部を保冷剤で冷やす。腫れはないが、痛みを感じ足に力が入らない様子であった。</p> <p>11:00頃 保護者に連絡をし、病院受診を勧める。</p> <p>11:35頃 保護者が来園、主任が付き添ってクリニックを受診する。</p>	<p>子どもたちの体幹や腕、足の弱さは市としても課題である。園でのからだづくりの取組に加え、専門的な知識をもつ外部講師の指導は積極的に取り入れていただいている園が多い。しかし、外部講師の指導による子どもたちの気持ちの高まりに対し、園職員と外部講師の指導や安全面についての配慮など共通理解が不十分な状態での実施が心配されるケースもある。事前に共通理解を図る場をもち、子どもの意識に沿った適切な指導を行えるようにしていただきたい。</p> <p>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。</p>	
2613	平成30年12月28日	<p>登園時から、元気で水遊び可の状態であった。</p> <p>10:30水着に着替え、ビーチサンダルを履いて、遊戯室前のテラスの階段を2段降りた際、小石に足をとられてバランスを崩し後ろ向きに転倒した。その時、1段目の階段で鼻を強打し両方の肘も擦りむいた。両鼻から出血したが、ティッシュで押さえた所、すぐに止血出来た。</p> <p>10:40触らなければ痛がる様子がなく、すぐに絵本を見るなど遊びだったので、保冷剤で鼻を冷やしなが様子を見た。</p> <p>15:40保冷剤で鼻を冷やして様子を見ていたところ、鼻が腫れてきたので、迎えに来た保護者に怪我をした状況とけがの状態をみてもらった。</p> <p>16：45職員が付き添い、クリニックへ保護者とともに受診した。骨折している可能性はないとは言えない。はっきりさせるには、CTをとる必要があると言われ病院への紹介状を書いてもらった。</p> <p>翌日保護者と本児で午前中に病院へ受診しCTをとった。左鼻骨を骨折している。骨が曲がっているため、全身麻酔の手術となる。このままでも骨はくっつくが、鼻の通りが悪くなる可能性があると言われた。</p> <p>後日に受診し、全身麻酔で鼻の手術を行い、1泊入院すると決定した。</p>	<p>小石に躓いたというよりはバランスを崩して転倒した様なので、階段を下りてからサンダルを履く個別配慮くらいしかない不慮の事故と思われる。</p> <p>今回は、怪我を軽く受け止めていたところがあるので、受診までに時間が経過してしまった。今後状況からもう少し早い対応が出来るとうい。</p>	
2614	平成30年12月28日	<p>14：45 目が覚めていた本児は、両手をおしりのやや後ろに手の指を広げた状態で置き、背中に重心をかけて布団に座っていた。</p> <p>14：55 関係児童が布団から立ち上がりトイレに行こうと、布団の上を小走りして本児の後ろを通った際、本児の右手人差し指を踏んでしまう。</p> <p>16：00 担任が保護者に電話をかけ、事故の状況と状態を伝え、謝罪をする。受診に関して相談し、承諾を得る。</p> <p>17：20 担任が受診終了後保護者に電話をかけ、お迎えを待ち、受診の結果について説明すると伝える。</p> <p>18：30 担任と看護師がお迎えに来た保護者に再度謝罪をし、事故状況と受診結果について説明する。</p>	<p>今後の事故の対応については当該保育所職員で再確認し、事故防止に努めていけるように促す。</p>	
2615	平成30年12月28日	<p>ホールで体育活動中、縄跳びを膝丈程の高さに伸ばし、両足ジャンプで飛び越えた際に両手をついて着地した時に右肘を痛めた。</p> <p>看護師に看てもらい、保護者へ連絡し、整形外科受診。手術を要する為、病院へ転移。</p>	<p>体育活動中など事故が起きやすい状況の時は、保育士の数を増やすなどの対策を行い、園児がけがをしないように細心の注意を払いながら活動をするように指導していきたい。</p>	
2616	平成30年12月28日	<p>朝から普段と変わりなく過ごしていた。クラスで朝の会をした後、園庭に出て好きな遊びを楽しんでいた。本児は保育者や友達と一緒に鬼ごっこをして遊んでいる時に、鬼に追いかけて転んだ。つまり勢いよく転んだので、左肩を地面で打ち、前につんのめるような格好になった。転倒後痛みを訴え泣いたがすぐに泣きやみ遊び始めたため様子を見ていた。その後保育室に入り、給食当番用の白衣を着ようとした際に再び痛みを訴えたので病院受診をした。診察の結果「左鎖骨骨折」と診断され、固定のためベルトを装着してもらった。病院受診後保護者に連絡をした。</p> <p>その後は毎週1回、合計6回通院し後日にベルトをとってもらい、治癒した。</p>	<p>保育の内容の中に「体づくり」に重点を置き、活動の繰り返しの経験の積み重ねから、身のこなしがスムーズに出来るよう保育の工夫を図ってもらうよう指導する</p>	
2617	平成30年12月28日	<p>体調も良く元気に登園する。午前中のおやつ後、外に出て遊んでいた。小雨が降り濡れているジャングルジムの上で遊んでいた。一度は「雨で濡れていて危ないから降りようね」と言って下したが、再度上って遊んでいたところ、滑って落ちてしまった。落ちた際にジャングルジムで右足のすねを打ってしまう。ジャングルジムから自力で這って出てきたが右足に力が入らず、腫れも診られたため整形外科を受診する。</p>	<p>・本件に関する要因分析及び再発防止のための改善策は適切であると考える。</p> <p>・施設管理者に対しては、再発防止のための改善策の確実な履行を求める。</p>	

2618	平成30年12月28日	事故当日朝から普段と変わりなく過ごしていた。複数のクラスが園庭で遊んでいたが、発生時は5歳児のみが園庭に残りリレーや砂遊び等好きな遊びを楽しんでいた。本児は保育者や友達と一緒にリレーをして遊んでいる時に、順番を待っていた子が水筒のお茶を飲みに向かった際リレーのコースを横切り、走っていた本児とぶつかった。その拍子に本児は転倒し、左肩を地面にぶつけた。転倒後痛みを訴え泣いたがすぐに泣きやみ保育者が「痛い、大丈夫？」と尋ねると「大丈夫。」と喋り遊び始めた様子を見ていた。その後午睡起きに様子を見ると、少し左手を動かさにくそうにしていた為、保護者に連絡をしてから病院受診をした。診察の結果「鎖骨骨折全治2ヶ月」と診断され、固定のベルトを装着してもらった。その後は毎週1回通院し、後日に装具をとってもらった。その後の受診で治癒した。	保育環境の見直しと、子どもの動きの見直しを持った保育に努めてもらうよう指導する。	
2619	平成30年12月28日	10:25~ 園庭に出かけ、クラスでプランターのトマトの水やりをする。 10:30 水やりを終えると各々が好きな場所で遊び始める。 10:45 本児は友達と一緒に雲梯に挑戦していた。二人一緒にぶら下がり、後方より友達が本児の体(腰あたり)を自分の足で挟む。本児は雲梯から手を離し、落下する。本児は左腕を下に落ち、そのあとに友達が降りる。管理者に報告後、看護師に診てもらい腕を曲げると少し痛み、担任と整形外科受診をする。(保護者合流)レントゲンを撮り、骨には異常がないとのこと。湿布で様子を見ることになる。 翌日 欠席だったので、担任が保護者に電話で様子を伺う。少し腫れがあり、時々痛がるとのこと。 翌々日 経過観察の受診。腫れと変色があり骨折の疑いがあるとのこと。(2~3週間経過しないと断定はできないとのこと)	子どもの発達段階に応じた、約束やルールについての指導を行う事と、職員同士の連携(声掛け)を密にするよう指導する。	
2620	平成30年12月28日	午後のおやつが終わり、年長組の園児を中庭で遊ばせた。本児は他の男児と遊具「登り木」に登って遊んでいた。「登り木」から下りる際、高さ110cm位の所から、後ろ向き状態でジャンプで降りようと試みたが、バランスを崩し右腕から着地してしまった。 当日 まず保護者Aに病院で状況報告(保護者Bには園で怪我の現場で状況を具体的に説明) 翌日 手術に職員が立ち合うため、病院に見舞い訪問(手術時間予定変更のため保護者の同意のもと、園に戻る)	遊具に対する危険性を職員一人一人が把握すると共に、児童が遊具を使用する際は十分配慮し、安全確保に努める必要がある。特に、子どもは様々なことに興味関心を持つため、予測し難い動きをすることがあるが、遊具等を使用する際の安全な利用方法を伝えることや、見守り体制の強化を図ることで、事故の予防に繋がると考える。事故事例に学び、再発防止に努める。	
2621	平成30年12月28日	戸外で雲梯遊びをしていた時に手から落ちた。右手首を痛がるため、指や手首を動かしたりしたが、痛がる反応はなかった。右手首を押さえると痛いと言ったので、応急処置として痛がる所を冷やした。その後、腫れたり、変色したところはなかった為、迎えに来た保護者に事故の様子と応急処置をしたことを伝えた。その後も痛がるようであれば、病院へ受診することをお願いした。次の日、朝起きたら発熱・腫れ・痛みがあったので、保護者と病院を受診したところ、骨折と診断された。	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。	
2622	平成30年12月28日	10:45 プール活動中、泳いでいたところ水中で他児とぶつかり、右耳が痛いと保育者に訴えた。保育者はぶつかった瞬間を見ていなかったため、本人に状況を聞くと「誰とぶつかったか分からないが、耳をぶつけた」と答えた。プールからあがりしばらく遊戯室で安静にした。右耳あたりの外傷は見られなかったが湿布を張り午睡まで様子を見た。 14:00 午睡中に痛みを感じてか耳を押さえてうずくまっていたため、保護者に状況連絡し受診を勧めた。 14:30 医院受診。ぶつかった衝撃により鼓膜に小さな穴が開いたと考えられるとのこと。医師からは「平手打ちのような衝撃があった場合に鼓膜に穴が開くことがある」と告げられる。3日間の抗生剤が処方され、3日後再診予定。	安全管理マニュアルの再確認し、いざ事故発生した際の事後確認および職員間での情報共有を徹底するよう努める。	
2623	平成30年12月28日	早朝保育の時間に、数名の友だちと長椅子からジャンプして遊んでいた際、着地の時に右ひじを床にうち負傷した。看護師にみてもらい冷やしてしばらく様子を見るが、右手を動かさないで病院を受診することを決める。保護者に連絡し行きつけの病院を聞くが木曜日休診だったため、登園から近隣の病院を受診することを伝え許可をもらう。レントゲンを撮ってもらった結果、右ひじにひびが入る。ギプスをしてもらい処置する。	・基準以上の保育士が配置されているながら、園児一人一人の動きを確認する体制に不備があった。園生活の流れの中で、リスクを伴う時間を洗い出し、対応を職員間で協議し、安全確保をするよう指導する。	
2624	平成30年12月28日	園庭で鬼ごっこをしており、該当園児が逃げる際に後ろ向きに走って転んだ。保育士が駆け寄り、園長に報告し、園長とともにタクシーで整形外科で受診。レントゲンの結果手術が必要となり、病院を紹介されタクシーで移る。喘息があるため、喘息の結果を見てから手術することとなりそのまま入院。	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。	
2625	平成30年12月28日	9:15~朝園庭でボール遊びをしていた時に、ボールを追いかけて、グラウンドとアスファルトの境目につまづき転ぶ。 9:16~近くにいた保育士が転んでいる児を見つけ駆け寄ると、下唇から出血があり、水道水で口の中を洗い、確認すると唇の出血以外に前歯に揺れが見られた。9:20~事務室に連れて行き、園長に状況を伝え、口腔内を見て前歯の揺れを確認した。9:25~保護者に電話連絡し、状況を伝える。しばらく様子を見て欲しいとのこと。12:15~保護者から連絡があり、耳鼻科を受診の予定だったため、歯科も一緒に受診することになった。14:30~保護者が迎えのときに状況を伝え、その後受診。歯科では揺れを押えるため固定する処置を行った。	子どもは遊びに夢中になると約束ごとを忘れてしまうこともあるため、全体把握をする保育士が子どもに気付かせることが必要になる。保育士間で連携を図りながら安全に配慮した保育を行っていただきたい。	
2626	平成30年12月28日	8時00分 保護者と登園した。健康状態はよく、いつも通り他児との遊びを楽しんでいた。 8時15分 3、4、5歳児が遊戯室へ移動し、ハイハイ競争を行った。その後、しっぽ取りゲームをして過ごした。 9時00分 本児が鬼役でしっぽを取ろうと走っていて3歳児男児と正面衝突してしまった。泣いたので顔を見ると左目の下、鼻の脇のところが大きく腫れあがっていることが分かり、すぐに濡れたタオルで冷やした。看護師にも診てもらおうように呼びに行った。 9時10分 職員室に移動し、園長、園長補佐、看護師に報告し、診てもらった。黒くなり、腫れもひいていないため、すぐに通院できるように保護者と病院にも連絡し、保護者と保育者と一緒に病院へ向かった。	通常の遊びの中で起きた事故であり、その予測は困難であったと考えられる。今回の事故の経験を生かし、安全な教育、保育にますます努めていただきたい。	

2627	平成30年12月28日	8:15朝3・4・5歳児一斉保育の中、遊具を本児自ら縦に設置し、その上に乗立ち上がる。危険を察知した保育士が声をかけたところ、飛び降りて腕につき激しく痛がる。 8:20~8:45他室の保育者を呼び、患部をクーリングするが、激しく痛がった事・患部が腫れてきたため保護者に連絡する。 8:55保護者と連絡がつき、病院の受診を希望したため、病院に予約の電話を入れる。(11時の予約が取れる) 9:30看護師が出勤。患部を見たのち三角巾で吊る処置をし、本児は保健室にて出発時間まで待機。 10:30本児と主任保育士が病院に向け出発(タクシーで向かう) 11:00病院到着。レントゲンの結果左上腕顆上骨折と診断される。処置はシーネで固定の上三角巾。	園における安全管理体制の見直しを指示した	
2628	平成30年12月28日	16:45頃お友達がロープを使ってアスレチックを登っている所に、自分も登ろうとロープを取ろうとしバランスを崩したお友達と身体がぶつかりスライドするかたちで60センチくらいの高さから落ちた。三角巾を腕に巻いて見てくれる病院を電話で確認し、病院へ連れて行きすぐに受診した。翌日手術を行い、前腕の橈骨と尺骨の間を広げるためプレートを入れギプスで固定。一ヶ月程でギプスを外し、6ヵ月後にプレートを外す予定です。H30年6月プレートをはずす手術を行い治療が終了しました。	固定遊具を使用する場合は、事故リスクを認識しておくとともに、長時間保育という発達段階の違う子どもを合同で保育したり、担任以外の保育士が保育するときは、十分な安全対策をとることが重要である。職員の役割分担や子どもへの遊びのルールの確認を徹底し、見守り体制を整えた上で保育にあたっていただきたい。	
2629	平成30年12月28日	普段通り登園する。雨降りのため、9:30頃から園内のホールに移動し遊んでいた。ホール内で友だちと走っていて中央あたりでバランスをくずして自分で転んだ。その姿勢のまま泣いて立ち上がろうとせず、抱き起して様子を見たところ、右足に力が入らない感じで痛がったので、安静にして事務所に報告した。保護者に連絡のうえ、すぐに整形外科へ受診した。右脛骨骨幹部骨折と診断され、ギプスで固定してもらった。全治1か半月の見込み。8月4日現在、ギプスは小さくなり、順調に回復している。	集団心理の中で、気持ちが高揚すると行動の制止ができなくなる、という2歳児の年齢の発達を十分考慮したうえで、保育することが事故防止につながるという認識をし保育にあたられたい。さらに、しなやかな体づくりを乳児期のうちから取組まれることも大切である。	
2630	平成30年12月28日	遊戯室で3人の保育士の見守りの中、警察泥棒鬼ごっこをしていた。遊び始める前にルール説明をし、狭い遊戯室での鬼ごっこなのでスピードを出し過ぎないように約束をする。泥棒チームの本児は警察チームに追いかけれ夢中になり、段々と走るスピードが速くなってきたのでスピードを落とすように保育士が声をかける。その直後、足をとられて躓き右肘をついて転倒する。すぐ事務室に行き患部を保冷剤で冷やし、肘の下に座布団を入れ固定する。その後保護者に連絡し、医療機関を受診する。	今回の事故は、「狭い遊戯室で力いっぱい走ると危険である」という指摘を受けたことを、職員全員で周知していなかったことが要因と考えられる。この事故を受け、職員への周知の徹底と、施設園内外で想定される事故やその予防策、事故が起きた場合の対応マニュアルについて職員で再度点検・改善するとともに、職員間でも定期的に怪我等の発生とその予防について研修を行うようお願いした。	
2631	平成30年12月28日	16時10分頃、ホールでボール遊び中、一人で走って転倒し、その際右腕で着地し痛める。16時半頃、保護者が病院に連れて行きレントゲン撮影するも、異常は見つからず。翌日再度病院に行き、MRIを撮影し骨のひびが判明した。現在はギプスで右肘を固定している。	障害物のない場所で走っているだけでも大きなケガにつながる場合があるという認識を園全体で持ち、改めて子どもの様子に目を配り、危険につながらないように十分に配慮しながら安全な保育に努めていただきたい。	
2632	平成30年12月28日	8時登園：特に問題なく過ごす。17:00合同保育(3歳~5歳まで)17:30お友達と遊んでいるとき、自ら移動しようと歩行した時に足元のブロックを踏み足首をひねる。痛みがあるとの本児の訴えに保育士が患部を確認。腫れや発赤がないことを確認し、本児も激しく痛がる事は無く、また笑顔で静かに遊び始めたため保育士も見守った。お迎え時に保護者に状況説明し、様子を見て頂く事と、また、何か変化があったら園に連絡下さいと伝えて降園した。帰宅後20時頃痛みを伴い腫脹してきた為、自宅にてアイシングを行い病院受診。右骨端線損傷と診断された。ギプス固定し体重をかけないようにと医師より指示がある。	ブロック遊びを行う際の遊び方・片づけ方・環境整備等について職員間で検討を行い、同様の事故の発生防止に努めてください。	
2633	平成30年12月28日	7時30分に登園、健康状態は良好で保育中も機嫌良く活気があった。園内のホールで10時20分から4歳児と5歳児でクラス対抗のドッチビーを行った。ゲーム中、本児は外野にいた他児とぶつかり転倒。(外野には本児を含む4人の園児がいた)。転倒した音で気付いた保育士が本児に声をかけたが、痛みなどの訴えもなかったためゲームを続けた。10時45分に本児が右足の痛みを訴えたため患部を確認したところ、右足第5指が軽度腫脹していた。看護師も患部を確認し、氷嚢で1時間冷却したが腫脹の軽減がなかったため、看護師から保護者に電話連絡し状況を伝え謝罪した。受診した方が良い旨を伝え、保護者の付き添いの有無を確認したが直ぐに行けないとのことで、看護師が本児に同行し園近くの医療機関を受診した。受診後、保育園に戻ると保護者のお迎えがあったので、園長、保育士、看護師より状況と診断内容を伝えた。	新しいマニュアルを用いた園内研修を行い、遊び方やゲーム中の園児に対する見守りを徹底し、同様の事故が発生しないようにしてください。	
2634	平成30年12月28日	・午前9時ごろまでは、小雨が降ったりやんだりの天候であったが、9時30分ごろより、青空も見られ始めたので園庭で遊べるかどうかの確認をした。固定遊具は、雨で少しぬれていたため、使用しないという張り札をはずさず、そのままにし、砂場と園庭で乗って遊ぶコンビカーなどでの活動することを判断した。 ・3歳未満児の午前のおやつ、3歳以上児の水分補給を終え、全員で集まって簡単な朝の集いをし、砂場とコンビカーで遊ぶことを子どもたちに伝え、職員間でも確認しあった。 ・10時10分頃より1,2歳児から順番にテラスから園庭へ出る入り口のところで靴を履き、保育士1名と一緒に砂場に向かった。 ・3歳以上児は保育士1名が靴を履くところに付き、靴をはいた子から順次、砂場に送り出した。保育士1名は、最後に保育室をでた子どもと靴をはく場所に移動中であった。 ・靴を履く場所から、災害発生した鉄棒の遊具までが近かった為、鉄棒に駆け寄った4歳児のあとを本児が続いて鉄棒に駆け寄り、4歳児が前回りしたその直後に同じように前回りし、落下して地面で右肘を打った。 ・落下後に、すぐに右肘を痛がり泣いた。右肘の皮膚にとびひ状の傷があった為その表面が地面に当たったことで痛くて泣いているのかと思い、右肘の表面の土をはらい入室して表面を冷やした。しばらく泣き続けたが泣いたせいか冷やしているうちに眠ってしまった。保護者に10時40分頃、電話連絡をし、様子を伝えたと、迎えにいきますとのことで11時40分頃迎えにこられた。本児がお弁当を食べ終わるのを待たれ、12時15分頃降園され休日当番医を受診された。	本児は、日頃から意欲的に鉄棒を楽しむ等運動あそびが得意である。しかし、事故発生時は、休日保育中で、いつもとは違う慣れない遊具であった事や休日保育担当園の保育士が関わっていたこともあり、十分な予測が出来ていなかった。安全意識を持ち、連携の取り方についてもいつも以上の配慮が必要であることを再確認する。	

2635	平成30年12月28日	<p>午前中の活動はいつもと変わりなく過ごした。</p> <p>12:40 給食を食べた後、テラスに出て歩いてトイレに入った後、すぐに本児が泣きながらトイレから出てきた。入り口の段差に躓き、タイル製の手洗い場に向かって転んだと本児が言う。顎から口部を打ち、顎をU字型に2.5cm切った。上前歯から出血し、左前歯はぐらつき、右前歯は歯茎に入り、少し欠けた状態になった。下唇も切れた。清潔なティッシュなどで抑えて止血していると本児も泣き止んだ。受け答えもでき顔色は良い。</p> <p>12:50 応急処置をして母親に連絡した。かかりつけの歯科に14:00の予約ができたので、安静にして保護者の迎えを待った。</p> <p>13:50 両親が来られ、「手術しなければならぬのではないか」「救急搬送したほうがよいのではないか」と動揺されたので病院に連絡して受診を希望したが、すぐには応じられないという回答であった。</p> <p>14:00 両親と共に、かかりつけの歯科に受診しレントゲン検査の後、消毒をしてもらう。前歯でかじるような硬いものを1ヶ月間は食べないように言われ、痛み止めと抗生物質、うがい薬を処方された。その後、病院の皮膚科に受診し、下顎の傷の縫合を受けた。消毒薬を処方され、1週間後に抜糸した。</p>	<p>保育士が事故の発生を想定していなかったことで、こどもの活動に合った見守りや十分な環境整備が出来ていなかった。保育士の安全意識の持ち方等、今後、見直しや改善が必要となる部分は多い。保護者の不安があるので、事故後の丁寧な対応も大切にしているよう指導する。</p>	
2636	平成30年12月28日	<p>15:00 午睡から起き、おやつはいつも通りの食欲で異常は見られず。</p> <p>15:20 3・4・5歳児は所庭にて自由遊び、お迎えが来るまで、滑り台で遊んでいた。</p> <p>15:45 保護者の車が到着したことに気付いた本児は、滑り台の階段を2・3段上りかけた姿勢のまま降りようとし、転落。その際、ひじを付いて着地した。職員が保護者と一緒にけがを確認。左肘の擦り傷あり、手当てをし、降所。</p> <p>16:30 帰宅後、すぐにゲームを始めると、手の指がうまく動かないことに気が付き、保護者と病院受診。検査の結果、コルセットの装着と痛み止めの服薬を受ける。</p>	<p>今回の事故は、ハード面の不具合によるものではないと理解しているが、児童に対する設置遊具の適切な遊び方の指導や子どもの突発的な行動を予測した適切な声掛けの重要性を再認識し、再発防止に努めたい。</p>	
2637	平成30年12月28日	<p>8時30頃登所し、健康状態は良好。8時40分より4歳児クラスが遊戯室で自由あそびを行っていたところ、9時15分頃、当該児童がゲームボックスを2個重ねた（高さ1m）からマットの上に飛び降り、ジャンプを繰り返し楽しむ中で、先に飛び降りた友達がマットのへりにいるのが気になり、当該児童がゲームボックスの上で「どいて」と手を横に振ったところ、バランスを崩した。マットのないところに足から落下し床に右ひじを打ち付け、初めは痛がって泣いていたがしばらくで泣き止んだ。看護師に見てもらったところ、指を動かすことはできるが、僅かに腫れが見られ、腕は上がらない状態だったため、保冷剤で冷やし、三角巾で固定後病院で診察を受けることにした。保護者に状況を伝え、保護者が直接受診させるとのことだったため、病院に治療を受けたところレントゲンで骨折と診断、同時に病院での再診のすすめがあり、診察を受け手術することとなった。</p>	<p>・発達に応じた遊具の使用法や安全な遊具の使い方について、各園で確認するよう指導する。特に、年度初めの確認、共通理解が重要である。また、ヒヤリハットやケース検討が定期的に行われるようにする。</p>	
2638	平成30年12月28日	<p>10:30 ホールにおいて「体操の日」で外部講師による体操をしていた。当日は鉄棒、エアータンブル（前転）、フープ（けんぱ）、カラーボックス（トンネル）、ストラックレール（一本橋渡り）でのサーキットトレーニングをしていた。順番にできるよう各コーナーに保育士がついて指導していた。そのうち、エアータンブルを2名づつ前転していたが、本児が最後の前転をして右肩から床に落ちた。泣いたのですぐに保育士が確認したら、右手が動かない様子。10:35保育士より主任に状況報告視認する。病院に連絡し受診依頼。11:10病院受診し、骨折と診断。ギブスを5～6週間装着予定。</p>	<p>日々の保育はもちろんであるが、特に運動遊びでの活動において、安全面と職員配置について十分考慮した上で実施すること。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。</p>	
2639	平成30年12月28日	<p>降所時、保護者と玄関を出てすぐ園庭のジャングルジムへ行き、自ら上部から飛び降りた。その際、体制を崩し地面に左腕と胸をぶつけ、その後保護者と病院を受診。骨折していないという診断だったが、次の日も痛がっているため再度受診する。</p> <p>以上の事を、翌朝保護者から電話で報告を受ける。</p> <p>受診の結果骨折していることが判明。</p>	<p>立入り検査、勧告や改善命令を行ったことはないが、骨折等の事故があれば再発防止策を講じるよう指導を行っている。</p>	
2640	平成30年12月28日	<p>9:00過ぎ リーダーが片付けを促し、朝の会を行うために9名ほどの子どもと一緒に横の部屋へ移動する</p> <p>5,6名は片付けをしなかったため、保育士4名が片付けを促す</p> <p>9:15頃 グルグル走りまわる子や布団庫に入りふざける子もいたため2名は布団庫に入った子の対応、1人はおままごとゾーンでの片付け、1名が区切りをつけるために電気を消しに立った</p> <p>その直後に棚が倒れる音がして、本児は立ったまま急いで倒れた棚を起こすと右足薬指から出血していた</p> <p>看護師が止血。出血はあったが、切断まではいってなかったのでタクシーにて即受診する。病院ではまず整形外科を受診。レントゲンを取ってから、爪の状態が良くないとの事で、皮膚科受診を勧められる。</p>	<p>お盆のため休んでいる児童が多く、いつもより広い空間で遊ぶことができた。普段とは異なる環境であったからこそ、いつも以上の確認や職員間での連携が必要であった。</p>	
2641	平成30年12月28日	<p>午前10時20分頃、2階保育室にてマットをロール状にしたものから、滑り落ちる遊びを他児数名と始める。下にお昼寝用布団を置いていた為、それを保育士が片付けながら止める様声を掛けた直後に本児がマットの上から落下。すぐに確認すると腕に変形が見られたため、10時45分、保護者に連絡。いつも肘が外れた時に行っている整骨院へ連れて行って欲しいといわれたが、骨折の可能性も否定出来ないためレントゲン設備のある医療機関へ行きたいということを伝え、了承を得てから11時15分頃受診。</p>	<p>当該施設では、事故発生後に事故発生防止委員会及び危機管理の園内研修を行った旨報告があったが、昨年度より事故が続いているため、再発防止に万全を期すよう指導したところである。</p> <p>また、当該施設からの事故報告が遅かったため、遅くとも事故発生の翌日までには第一報を報告するよう指導した。</p>	
2642	平成30年12月28日	<p>8:30登園。健康状態は良好。9:30朝のおやつ、食欲有。10:15園庭遊びを始める。10:40本児は園庭で砂遊びをしていたが、虫探しをする為に他の友だちの方へ走って行き、園庭中央付近で転び両手、両膝が地面についた状態で泣きだす。この時担任は、泣き声で転んだ事に気づく。保育士が本児を起こし膝を洗い出血がない事を確認する。「大丈夫だよ」と安心できるように言葉掛けするが泣き止まず、抱っこをしている時、左腕がだらんとしている事に気づいた。本児は、左肘内症になった事が為、それを疑い直ぐ病院に受診した。</p>	<p>いつもあそび慣れている園庭なので、子どもの動きを把握することに気の弛みがあった。子どもの突発的な動きを常に予測して保育にあたることも、日頃から保育の中に体の動きを調整したりバランスをとったりする遊びを取り入れるよう努めてほしい。</p>	

2643	平成30年12月28日	<p>16：10 おやつを食べ終わった2歳児24名の内、8人が保育士1名とフリールームにいた。保育士がキーボードで弾く曲に合わせて走ったり、止まったり跳んだりして遊んでいた。</p> <p>16：20 本児が両手両ひざを床（クッションシート張）につんのめって転倒した。</p> <p>16：25保育士が抱くと泣き止んだが、床に立たせようとするのが嫌がり、「痛い」と言っただけで抱いて事務室に行き、保育所長に報告した。</p> <p>16：30本児が痛がる箇所に湿布薬を貼り、保護者にも本児の様子を伝えた。保護者は、「迎えに行ってから近隣の医院を受診したい」とのことだったので保冷しながら事務室で安静にして迎えを待った。</p> <p>17：00保護者お迎え。</p> <p>18：30保護者から電話連絡があり、骨折と2週間後に経過観察を行うとの診断結果の報告を受けた。</p>	<p>活発な活動をする場合は担任だけでなく複数人が子供の側で対応できるようにしておき、時間帯もお迎え時を避けるなど、子供だけでなく保育従事者も落ち着いた環境下を選ぶことで事故発生のリスクを減らすことを保育所と確認済み。</p>	
2644	平成30年12月28日	<p>17：30 友だちとホールのトイレに行こうとし、ベランダ側にある出入口に向かった。ベランダは地面より段差が15cm程あり、先に走って上った男児に続いて本児も上がろうとしたところ転倒し、ベランダのコンクリート部分に左手を着く格好で転んだ。後方より転んだ場面を見ていた職員が体の状態を確認すると、左手薬指の第二関節部分に腫れが見られたため、すぐに事務室に連れてきた。17：40主任保育士と看護師が怪我の状態を確認し、流水で手をきれいに洗い流した後、氷で患部を冷やす。腫れの状態から病院受診の必要を判断し、保護者に連絡をした後、保育所近くのA医療機関を受診した。18：15 病院受診の結果、左環指基節骨骨折と診断される。骨折の仕方が複雑であり、固定の仕方等について判断が出来ない点があるため、B医療機関を受診するよう指示があった。紹介状を書いてもらい、翌日受診することになった。翌日9：00 B病院を受診。医師の診察結果、指の骨が斜めに割れるような形で折れており、骨が重なり合っているため手術をせずに固まってしまうと指が曲がらなくなってしまうこともあるため、ワイヤーで固定する手術が必要になった。また、手術は早ければ早いほど良いことや、今からでも手術が可能な状況にあるということ医師から説明され、急ぎ手術を受けることとなった。12：10 全身麻酔によるワイヤー固定の手術を受ける。術後の診察も問題なく、翌日の診察予約をして帰宅する。</p>	<p>・事故対応マニュアルの再確認、事例を検討し再発防止に努めること。</p> <p>・事故事例について他保育所も情報提供し周知。</p>	
2645	平成30年12月28日	<p>目撃者なし・該当園児の表出</p> <p>15：50 本児は午後食を食べ終え、帰り支度をしていた。保育室のサッシを閉める際に（ストッパーが降りていなかったため）、右手拇指をサッシに挟んだと思われる。本児は声を上げることもなく、支度をつづけたと思われる。正規職員は配慮児の食事援助をしながら全体を目視、非常勤職員は下膳をしていた。16：30 本児は、積み木をしたり、絵本を読んで過ごし、17：00に祖母と帰宅した。翌日7：15 本児を保護者から「変わりありません」と受託する。職員が連絡帳に目を通すと「右手親指に内出血と切創があり、教室のドアに手を挟んだ」という記述を読み、保護者と患部を確認する。8：45 園長、看護師が患部確認。医療機関受診の判断 10：00 医療機関受診。X線で右拇指末節骨にヒビがはいっていた。上記診断。シーネ固定4週間必要。</p>	<p>扉のストッパーが機能していなかった事が、今回の事故につながった。保育士は、不具合に気づいた時点で、整備に努めていく必要がある。職員間で連携し、事故を未然に防ぎたい。受診は翌日になったが、受け入れ時の対応で、受傷の具合を保護者と確認が出来、速やかな受診につながった。受託時のポイントを再度、職員間で確認をし、今後に活かしてほしい。</p>	
2646	平成30年12月28日	<p>9時40分頃、体操教室の準備運動で遊戯室を走っている時、マットに躓き転んで顔を床に打ちつけた。そこへ後ろを走っていたきた子が本児に覆いかぶさるように転んだため、再度顔面を床に打ちつけた際、前歯が1本歯茎の中に入り込んでしまった。事故発生後はすぐに事務室（主任）に報告。患部を診てもらい保護者へ連絡をし状況説明をした。その後主任が近くの歯科医院へ連れて行き処置をしてもらう。</p>	<p>・本件に関する要因分析及び再発防止のための改善策は適切であると考える。</p> <p>・施設管理者に対しては、再発防止のための改善策の確実な履行を求める。</p>	
2647	平成30年12月28日	<p>・登園時は、機嫌も良く、体調も変わらずいつもどおり登園した。</p> <p>・体操教室の前に行われた平仮名のお勉強でもいつものように真面目に取り組む姿が見られた。</p> <p>・体操教室時は、先生の話にも耳を傾け、準備体操をするなど真面目に取り組んでいた。</p> <p>怪我については、マットの運動で、四つん這いになりながら片足ケンケンの動きをする際に、手を内側にしてついてしまい、全体重がのってしまったことで骨折したと推察される。</p> <p>本人から副担任の先生に「痛い」との申し出があったことにより発覚した。</p> <p>・体操講師による簡単な問診、ナースによる触診・視診をした結果、医師に見せた方がいいと判断し、病院へ行った。 参考 発生時刻（11：50-55頃） 体操の時間11：25-12：25</p>	<p>再発防止策を実行、検証を行いながら、よりよい事故防止策を構築するよう指示した</p>	
2648	平成30年12月28日	<p>遊戯室でサーキット遊びをしていた。その中にボックスを2段重ねたところから飛び降りる設定があり本児が勢い込んでジャンプしたときにバランスを崩し転倒。その拍子に左手の手のひらをねじってついたので、左手肘付近を負傷する。担任保育士の自己判断で、発生後痛がっていたため、冷却材で患部を冷やし続け、保護者には降園時に伝える。</p>	<p>施設の要因分析は、適切である。</p>	
2649	平成30年12月28日	<p>16：30 玩具で座って遊んでいた状態から、急に立ち上がり、二歩ほど走って転倒した。両手はついていないが、右ひじもついた。すぐ、泣く。長く泣くことはなく、落ち着いた。右腕がすぐ腫れる。</p> <p>16：35 脱臼か骨折の疑いで、（雑誌で）副木をする。肩も三角布で固定する。一方、保護者に連絡。一方タクシーの手配</p> <p>16：50 タクシー（本児と担任）で、（保護者の希望の）園医（小児科）へ行く。17：00着 処置はレントゲンを撮り、骨折は見られないが、明日腫れがひかない場合、紹介状でA病院へ行く予定にした。</p> <p>翌朝</p> <p>8：00 腫れがひかないため、A病院へ行く。（園医にてレントゲン写真と紹介状を用意してもらった。）</p> <p>診断は骨折有。ギブスをはめ3日後、骨のずれ具合や治癒の様子を診ることになる。3日間は安静が必要で、家庭保育になる。</p>	<p>当番保育時間帯の異年齢での遊び方、環境構成、人的配置などを見直し、安全に遊べるよう十分配慮することが必要。また事故発生時には、状況に応じて救急車要請や総合病院での受診をするなど、適切な対応が必要である。</p>	

2650	平成30年12月28日	午前10時に3歳児5名、4才児10名を、保育士2名が引率し公園へ。4歳児数名が大型遊具の周囲を走り回るなどしたため、保育士が注意したが、そのうち1名が遊具周囲の砂地に足を捉れて転倒し、腕の痛みを訴えた。肘が曲がらない状況だったため、近隣のA医療機関へ受診。A医療機関では亜脱臼と診断され処置を行い一旦は落ち着いていたが、昼食後に受傷部位の腫れがひどくなったことから救急外来のあるB医療機関を受診し、X線等から左上腕骨顆上骨折と診断された。	平日と違う環境下における子どもの行動についても予測をし、場合によっては遊ぶ場所や内容を精査する必要があると思われる。今回の話し合いを活かし、安全に関する意識向上と再発防止に努めていただきたい。
2651	平成30年12月28日	10:20 ビニールプールにて水遊びをしていた際、本児がしゃがもうとして他児の頭部に前歯を強打した。すぐに保育者が怪我の部位を確認。歯ぐきからの出血はあったが、すぐに止まった事、触っても、ぐらつきがなかったことから様子を見る。11:50 給食時食欲はあるが、痛みを訴えた為、小さく切って奥歯で噛むようにした。13:40 午睡時に再度確認したところ、少し歯茎が腫れていた。保護者の方に怪我の状況、給食時の様子を連絡し、保育者と歯科を受診する同意を得る。14:15 歯科受診。レントゲンで骨折が疑われた為、その治療法を保護者に連絡し了承を得て、固定する処置を受ける。化膿止めを処方された。	被害児は水遊びに熱中し、周囲の状況をよく確認せず衝動的に動いてしまったのではないかと思われる。危険に気付けるような声掛けを行いながら、子ども自らが危険を回避する力を身につけられるよう配慮して保育を行っていただきたい。
2652	平成30年12月28日	11:05 保育園近くで集いに参加した帰り、階段を担当は先頭に立ち子どもたちを引率して下りていた。後ろに続いて降りてきた本児は、最後の1段を降りて着地したところでずくまった。泣くことはなく、右足首のあたりを指して「痛い」というので園までは職員がおんぶをして帰ってくる。11:15 帰園後、右足首を冷やすと同時に、保護者に連絡を入れた。11:50保護者に迎えに来ていただき、その後、受診していただいた。右足首骨折との連絡があった。	園外の保育時間内で起きた事故であることから、普段以上に職員の目配りが必要である。要因分析内容を職員間で共有し、再発防止に努めるよう指導した。
2653	平成30年12月28日	10:40庭を歩いていて方向転換をした際、足元にあった高さ2~3cmのマンホールの蓋周囲のコンクリートに躓き転ぶ。担任が状態を確認すると、下唇に裂傷があり出血していた。所長看護師も確認し、受診の判断。10:50看護師が止血を行い、保護者に状況を説明し、受診の了解をとる。電話で保護者は冷静な様子だった。医療機関に支援児であることの了承を得て、親族と担任、看護師で医療機関に向かい、保護者と医療機関で待ち合わせる。11:35医師の診断は歯のぐらつきなし。下唇は5針縫合。保護者に経緯を説明すると、穏やかに納得していた。	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。
2654	平成30年12月28日	16:40延長保育中、他の子どもの対応していた保育士(座っている)の膝に座ろうとしたところ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。右腕部分に異常(腫れ)が見られ、激しく泣いて痛みを訴えるため、骨折を疑う。右腕に添え木(雑誌で)をし固定する。16:45病院に連絡をし受診可能であるかの確認をとる。16:50保護者にも連絡し、保育士が病院へと運び、受診する。	保育士が子どもに対する配慮が、さらに必要と考えられます。
2655	平成30年12月28日	7:33 登園。普段と変わらない様子で過ごす。 17:00 合同保育の時間になり、3~5歳児が園庭に出る。希望した4~5歳児6人と職員がサッカーをした。 17:40 職員が距離をとりボールを蹴った際、子どもの右手に当たる。右腕を押さえ、痛いと言って泣く。 17:45 園庭にいた担任が子どもを抱え、事務室にて冷却シートを貼り、17時35分頃にお迎えに来ていた保護者に状況を説明し、引き渡した。 18:00 病院に連絡を入れ、2時間待ちと言われたが行く旨を病院に話す。 21:00 病院にて上記の病状で、全治2か月との診断結果を受ける。ギプスを処置し、4~5週間位はそのまま生活することになる。	本児に限らず、未就学児は身体的に未熟であることを意識し、空気を抜いたボールでさえもケガの要因になり得ることを認識することが再発防止に繋がる。
2656	平成30年12月28日	遊戯室でピアノに合わせて走って遊ぶリズム遊びをしていた。本児の前を走っていたA男が急に止まった。それを避けようとした本児の足がもつれ、右腕を強く付きながら転倒した。大きな声で泣き、すぐに担任が駆け寄り、痛がる場所を確認したが外傷等は無かった。痛がって泣き続けるので保育室へ戻り、冷やす。泣き止み落ち着いたところ、動かせることを確認し、一緒にスタンプ遊びをしたが、痛がり遊べなかった。痛がる場所をもう一度確認すると、少し腫れが見られる。 17:15 保護者携帯と親族携帯へ連絡をする。 18:00 折り返し電話があり、その後の様子を聞く。今は元気に過ごしている。落ち着いてきたら痛みが少しずつ出てきた。処方された痛み止めを飲んで様子を見る。右手が使えないので食事やトイレの手伝いが必要であるとのこと。	児童の見守りについて話し合いを行うこととし、施設での事故防止について徹底することとした。
2657	平成30年12月28日	8:15 本児が保育所に登所する。 8:30 園庭に出て、竹馬にのってトラックを行進していた。トラックのカーブ辺りで、竹馬から落下する。地面には腰がついて、左ひじ辺りを痛がって泣く。本児を保育室に連れてきて、イスに座らせ気持ち落ち着かせ、水分補給する。そして、左ひじを冷やす。 8:40 保護者に電話連絡をし、保育所に来てもらい、落下した状況を話す。 9:00 病院を受診し、両親と保育所長が同行する。左ひじに、ギプスをする。	今回の事故を園長会の議題にあげ、竹馬の実施について、安全性や指導方法の確認に加え、ねらいや代替手段の有無についてまで検討するよう指導した。
2658	平成30年12月28日	午前7時20分登園、通常より少し早目の登園、いつもより元気に登園する。登園するとすぐ、持ち物を事務室前廊下の壁側に付け置く。5~6分遊んだ後、「お茶を飲んでくる」というので、保育士見守りの中、自分の持ち物が置かれてある場所へ足を滑らせるように歩いていて転倒。後方で見っていた保育士、園児に駆け寄り、抱き起すと、口を押えていたので、「痛いの」と問うと、うなずくので、口の中を見る。上あご前歯二本から少量の出血・指で触ると少しぐらつく・唇も少しはれていた。 応急処置：直ぐに仰向けに寝かせ、保冷剤をカーゼに包み冷やす。その後医療機関を受診。上記診断、動揺箇所を固定。	今後同様の事故が起こらないよう、保育所での研修開催や保育計画の見直し等について継続して取り組んでいこう、市も引き続き指導・監督を行う。

2659	平成30年12月28日	10:30 公園で遊んだ後出発。行きは散歩車に乗っていたが、帰りは本児の歩きたいという意思により、保育士の横で他児と本児が手を繋ぎ歩いていた。10:45 少し長めの横断歩道を渡った後、一度止まり保育士と共に歩き始めたところ、本児が急に走り出し転倒した。出血と歯の欠けが見られた為、すぐに本児と保育園に向かった。10:50 保育園到着後、看護師、主任、副園長と共に患部を確認した。その時点で、出血はほぼ収まっていたが、念のため看護師がガーゼで患部を保護し口腔外科を受診した。診察、レントゲン撮影後、創部を消毒し、薬液塗布の処置を行った。	子どもの年齢を鑑みると、まだ突発的な行動をとる可能性があるという認識が必要だったと思われる。子どもの意思を尊重しながらも、事故につながる危険を予測し、適切な対応をしていただきたい。
2660	平成30年12月28日	幼児組（3・4・5歳児）での居残り保育中、4歳児と本児がトラブルになり、園庭南東の角にある、らせん滑り台の上で、言い合いになり押されて滑り台から落下。顔や腕などに砂がついていたのでシャワーをし、視診しながら話しを聞く。左手薬指が腫れていたため冷やし、母親に連絡をとっているところお迎えに来てくれ、病院に行く。	今回のような事故については、保育士が側について言い争いを止めていれば起こらなかったと考えられる。気になる子だったということであれば、近くで様子を見なければいけなかったのではないかと。今後は園児がどのような遊びをしているのかを保育士が把握し、事故防止に向けて、園全体で情報共有や、保育内容の検討などをなお一層深めること。今後の保育施設長会で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。
2661	平成30年12月28日	13:10給食後のトイレにクラス全体で行こうとしたときに、保育室入り口前の段差でひとり転倒し、左足首を痛める。すぐに冷やして様子を見るが、本人は痛みがあるようで、外科受診をするようにした。保護者へ怪我に至った経緯や状況をお話し、受診する旨を電話連絡をいれる。	職員間の情報共有や日頃からの児童への指導等による再発防止に努めることはもちろん、発生したとしてもけがをしないよう再度確認・対応をするよう指導している。
2662	平成30年12月28日	本児はジャンプ台で繰り返し遊んでいた。ジャンプし、跳びおりようとしたその瞬間に友だちが横切つてぶつかってしまった。痛くて泣きだし、安全な場所で様子を見ると、左手の痛みを訴えた。左手は上下に上がった、肘の曲げ伸ばしはできるが右手だけ使い、左手は使おうとしなかった。脱臼を疑い、近くの整骨院を受診した。脱臼はなかったが、腫れがみられ、レントゲン撮影を勧められてA医療機関を受診した。そこで尺骨の骨折が分かり、B医療機関を受診し、再度レントゲン撮影の結果、尺骨と、肘の部分にも骨折のあることが分かった。保護者と共に医師の説明、治療を受けた。	勧告履歴なし。防止策を保育園と具体的に検討する。また市内各保育園には事故防止マニュアルや安全対策を再周知する。個々の職員に於いても内容をよく理解してもらうこと・各保育園に応じたマニュアル作りなどの提案をする。月1回開催される園長会にて周知していく。
2663	平成30年12月28日	16:35 遊具（たいこ橋）の中腹（地面から50cm程度）でバランスを崩して滑り、左肘から地面に落ちた。 17:00 A医療機関へ職員と受診、手術が必要かもしれないので翌日B医療機関を受診するよう言われる。 翌日 B医療機関で手術が行われる。	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。
2664	平成30年12月28日	乳児組ホールにてウレタン積み木を長く並べ、その上を歩いて渡りあそんでいた。その際バランスを崩し、転倒して右ひじを床にぶつける。右ひじを抑えて「痛い」と泣く様子から、タオルで冷やし看護師に診てもらう。その際腕、肘、肩を動かしたり、力が入るかなど確認するが痛がることもなく力も入ることからしばらく様子を見る。その後左手しか使わない姿が多く見られ、午後保護者に連絡を入れる。夕方早めに迎えに来てもらい状況を再度伝え、家庭で様子を見ることになる。翌日登園した際、家庭での様子を伺うと右手を使う姿も見られ、特に痛がる様子はないとのことであった。園でも嫌がる様子なく過ごす。しかし翌々日は右腕を使おうとせず、また、ひじを伸ばすと痛がったため再度保護者に連絡をする。医療機関を受診しレントゲンの結果右肘にヒビが見られた。主治医からは受傷当日・翌日は痛みが出ないことがあり、気づくのは難しい。骨がずれてきた頃に痛みが出て気づくことが多いとのことであった。一ヶ月ギブス装着となる。	ウレタン積み木自体の重さが軽いため、上に登った際は足元が不安定になることをふまえ、子どもがバランスを崩した際には、すぐに手を伸ばし援助できる位置に保育士を配置すること。また、子どもたちに安全なウレタン積み木の遊び方を機会あることに知らせていく必要があることを指導した。
2665	平成30年12月28日	9:00 元気に当園 所持品の始末をして、お遊戯室や保育室で好きな遊びをする。 9:30 片付け 排泄後、朝の会をする。 9:50 園庭での自由遊びの中、築山で上り下りをしながら、同じクラスの友達（男児2名）と、レンジャーごっこをして遊んでいた。戦いごっことなり、築山の土管の上から下に飛び下りた。着地した際、足を押さえて痛がった。促しても、右足を浮かせ歩こうとせず、顔色も悪く感じた。抱き上げ医務室まで運び、再度、足の状態を確認した。足の腫れはないものの痛みが取れなかったため、すぐに冷却シートで冷やし、病院と保護者に連絡をして受診した。 13:30 処置を受け、保護者の方と一緒に医師からの病状説明を聞く。その後、本児は保護者と一緒に帰宅した。	事故対応マニュアルは整備されていたが、事故防止に関するマニュアルが作成されておらず、危険箇所について職員全体での周知がされていなかった。また、子ども達にも危険であるということを知らせていなかった。これらが今回の事故の要因と考えられる。事故後は、迅速に園全体で施設園内外で想定される事故やその予防策、事故が起きた場合の対応マニュアルについて点検・改善に取り組み、環境を整備し、市へ報告してくれた。引き続き、職員間でも定期的に怪我等の発生とその予防について研修を行うようお願いした。
2666	平成30年12月28日	17:25本児がランチルームの椅子につまずき転倒、右の肘を床にぶつけたと保育士に言ってきた。保育士が本児の腕を上下させたが痛みはなく降園準備のコップとタオルを右手を使い片付けていたのを見て異常はないと思い、他の職員に報告しなかった。 17:45保護者Aの迎え、転んだ事は伝えていなかった。 20:00保護者Bより保育園に電話にて本児が右腕を痛がり、泣いていて腕が上がらない、椅子にぶつけたと言っている。園での様子を教えてほしいとの内容だった。転んだ事実を知らない職員は、そのような事はなかったと保護者Bに説明した。 20:30保護者Bが医療機関を受診し、レントゲンを撮影の結果、右肘部分が骨折していることが分かった。	転倒後のお子さんの様子を気にかけて、保育士が怪我の状態に気づく必要があった。自己の判断で、終わってしまい、保護者に状況が伝えられなかった事も反省点は大きい。園児の身のこなしや、環境整備を確実にを行う大切があるが、保育士自身の安全管理の力や園児を見つめる目を養うことも確実に取組んでほしい。

2667	平成30年12月28日	<p>16:20 2歳児クラスの保育室前のベランダで走っていたところ転倒。その時は痛がっていたが腫脹等の異常は見られなかったため様子を見る。その後も動いて遊んでいたが、家庭でも様子を見てくれるよう保護者に伝えた。</p> <p>翌日 登園時、「帰宅後は普段と変わらず過ごしていた」と保護者から話があった。</p> <p>15:30 日中は痛みの訴えもなく走ったり飛び跳ねたりして遊んでいたが、念のため、前日にけがしたことを保健師に連絡。ごく軽度の腫脹は見られたものの、それ以外の内出血などの異常は見られず、痛みの訴えもなかったため、湿布貼付し様子を見た。</p> <p>翌々日 腫脹と内出血が見られたため、受診することとする。診察。レントゲン撮影。ヒビが入っているとわれ、シーネで固定。</p>	<p>怪我の症状は、日にちがたってから明確になってくるケースがある。丁寧に怪我の経過を、観察していく大切さがある。その際、一人の確認だけではな、く保育園内で怪我やお子さんの状態を情報共有し、取組みたい。また、家庭との連携もしっかりと取り、お子さんの痛みを即、対応ができるように努めていきたいと思う。</p>
2668	平成30年12月28日	<p>夕方の園庭遊び、本児は鉄棒で遊んでいた。前回りをしようとして鉄棒に上がり回ろうとする際、他児と足がぶつかり、驚いて手を放して落下。右肘を痛がり泣いていた。当園看護師が応急処置をし、近くのA病院を受診、レントゲンを撮りB医療機関へ行くよう紹介状を持たされる。B医療機関を受診、骨を固定させるための小さな器具を入れる手術をするという事になり、当日は入院して腕を牽引してもらう。翌日手術。</p>	<p>保育園としての事故予防に関する体制がとられており、事故当時の対応やその後の職員間の確認等は的確にされていたと思われる。また、遊具の設置や取扱いについても安全面が配慮されている。今回は、夕方の園庭遊びで保育士の目配りの隙をついた事故であり、今後のしっかりした改善策で再発を防げると考えられる。</p>
2669	平成30年12月28日	<p>本児は、登園時より健康状態に異常な様子であった。保育者と共に戸外に出て遊びを楽しんでいた。保育者は本児を含め、園児全体を見守っていた。三輪バイクに乗って山型の遊具のトンネルを5歳児に押しもらいながら、くぐって出ようとした。その時、遊具の上から飛びおりてきた園児の足が本児の顔にあたってしまい、怪我をした。傍にいた保育者が、異変に気づき、看護師に伝え、怪我の様子をってもらうようにした。</p> <p>9:21 園在籍の看護師が処置をした。処置内容は、鼻血を止血して、氷嚢で冷やした。すぐに、主任・教頭・園長で怪我の状況を確認をし、保護者へ連絡をした。10時に保護者が迎えにきて、病院受診し、打撲と診断された。</p> <p>後日 右側の鼻の腫れが引かないため再度病院を受診した。又、CT上左右の骨に左右差あり、骨折疑いと受診された。</p> <p>後日 同病院形成外科受診し、骨折の診断された。</p>	<p>指導監査の際、現場や遊具を確認。本園は幼稚園と併設されており、保育園児と幼稚園児が混在しながら施設を共用している。この日は夏休みということもあり園児は少ない状況。5歳児が、本児(2歳児)が乗る三輪バイクを後ろから押してトンネルから出てきたことで、2歳児の力以上の勢いが加わったことも重大事故につながった可能性あり。2歳児と5歳児の活動内容や遊び方の違いも考慮するよう、助言する。また、昨年度同時期に比べ、ヒヤリハットの報告件数が極端に少なかった(昨年度20件・今年度6件)ことから、引き続き、報告する目的を明確にし、職員全体で内容を共有することで、事故防止に役立てていくよう指導する。</p>
2670	平成30年12月28日	<p>近くにいた保育士がすぐに気づき、痛いところはないか、腫れているところはないか、腕の上げ下げ、手を握るなど動かさ確認。特に異常は見られなかったため、医療機関は受診しなかった。その後タオルで患部を冷やし、運動は控えた。午後に入り、痛みがあるか再度本児に確認したところ、痛みはないとのことで、運動は控え、通常保育を続けた。</p> <p>お迎え時に保護者へ謝罪、事故の状況を説明し、そのまま帰宅する。夜になり打ち付けた左腕の痛みを訴えたため、翌朝保護者と医療機関を受診したところ、左上腕顆上骨折。全治約2ヶ月とのこと。</p>	<p>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する研修を受講したり、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。</p>
2671	平成30年12月28日	<p>10:30 シャボンだまあそびをした後、本児は縄跳びを選び、時々ひっきりながら何回も前跳びをしていた。</p> <p>10:37 「なわとびを跳んで足をついた時にぐにゃっとなって足が痛い」と言ってきた。</p> <p>10:37~11:05 氷で冷やした後、痛みが薄くなり、給食・昼寝をする。(この間痛がることはない)</p> <p>14:50 昼寝から起きた時に足に力が入りづらく、ふらついた。 間食は変わりなく食べたが、時々足をかばうような歩き方をしていた。</p> <p>15:50 事務所で再度足を冷やし、保護者に状況説明と受診の確認のため、電話を入れる。(保護者の仕事の時間帯に配慮した時間とする)</p> <p>17:10 かかりつけの外科へ本児、保護者、担任とで行く。</p>	<p>体を動かさず遊びを継続して行い、日頃より基礎体力を身につけたり、しなやかな体づくりをして事故予防に努められたい。</p>
2672	平成30年12月28日	<p>すべり台上部で友達の帽子を引っ張り、注意を受けそうになり慌てて階段側に転がり落ちてしまった。頭部は打撲しなかったものの、鎖骨あたりに擦り傷が出来、傷口を洗い冷やす。その間に眠ってしまった為様子を見る。寝起きに発熱があったため保護者に連絡をし、状況等を伝える。そのまま保護者が病院に連れていき、熱と併せてケガのところを見てもらったとのこと。見てもらって鎖骨が骨折していることがわかり、経過観察となった。</p>	<p>このような事故が発生しないよう、改善策を全職員に共有するよう指導した。</p>
2673	平成30年12月28日	<p>いつものように、元気に1日を過ごし、時刻が来たので、これまたいつものように掃除にかかっていた。わきの部屋で雑巾をゆすぎ小走りで廊下へ出ようとして敷居につまずき転倒する。</p> <p>すぐに手の動きを確認、左右同じように動く。左ひじを抑えている。10分おきにみるが、腫れた風も、痛がる様子も見られなかった。ほどなくのお迎えを待つ。痛みはあるが腕は動く様子に、この子は痛がる子なので大袈裟かもと降園。翌日、早出登園、痛そうにしていたので、受診を勧める。結果：レントゲン 左肘挫傷</p> <p>翌々日にはMRI で左肘頭骨折の診断で石膏措置。</p>	<p>事故発生時の要因分析、改善策については、概ね問題ないと思われる。事故発生時に報告がなかったことについては、改めて指導を行う。</p>
2674	平成30年12月28日	<p>7:20 元気に登園する。健康状態も良好。</p> <p>8:30 3~5歳児合同保育で3歳児クラスに移動、室内遊びをする。園児13名担当職員1名。</p> <p>9:50 園庭の遊具等で遊ぶ。年長児達がまっすぐ鉄棒に行き出来る鉄棒を披露する。</p> <p>10:00 本児も「見て」と言い前回り下りをする。鉄棒をもってジャンプしようとして手を離してしまい落下。肘をついたときに負傷する。</p> <p>10:05 保護者に連絡して医療機関受診の希望があり、10:10医療機関に電話して受診する。</p> <p>10:40保護者も病院に到着。右肘脱臼は直ぐに完治したが骨折部分が腫れているためそのまま入院となる。</p>	<p>当該施設は、これまで報告を要するような事故等は発生していない。また、ヒヤリハットなどの研修は、すべての職員で情報を共有し再発防止のための検証に努めている。</p>

2675	平成30年12月28日	8:00 登園 16:00頃、他の女兒とぶつかった。「痛い」というので、患部を見ると、少し赤くなっていた。しかし、歩いてプールに向かっていき、プールにも入って遊んでいた。16:30過ぎ、プールから出た。その後、痛みが増し、足を床につけられない程だった。 17:00頃、母親が迎えにきたので、状況を伝えた。帰宅後、本児がとても痛がるので、保護者が病院に連れて行った。そこで、骨折していたと診断された。	事故発生時に聞き取りを行ったものの、その後の本児の観察(見守り)が不十分な状況であった。事故マニュアル及び事故発生後の対応方法を再確認し、子どもの安全に十分配慮した体制を確保していただきたい。
2676	平成30年12月28日	10:25頃、園庭遊びの中で3・4・5歳混合でリレーごっこをしていた。本児がバトンを持って走っていたところに他の遊び(ままごと)をしていた子がトラックを横切りぶつかって2人とも転倒してしまう。保育士が本児に状態を確認するために声をかけると立ち上がり再び走り出した。しかし、バトンを次の子に渡した後しゃがんで泣き出す。身体の状態を確認すると転倒した際に身体を支えた右手首を指さし、痛みを訴えた。保育室に戻り、保冷剤で冷やし本児の様子と手首を観察するが、時折痛みを訴え、右手首の患部も腫れてきたことから、保護者に連絡した。11:30に医療機関を受診した。	本件は、運動会を控え、園庭において複数の遊びのなかで発生した事故である。危険予知の観点からふまえた児童への声かけ等、事故発生時の要因・総合的な分析をふまえ、事故防止のための改善策を全職員で共有しながら、再発防止に努める。
2677	平成30年12月28日	運動会に向けて跳び箱の練習中、跳び箱を飛び越える際にバランスを崩し落下した。保育士が支えようとしたが間に合わず、左腕をマットの上に打ちつけた。本児は泣くことなく腕の痛みを保育士に訴えたため腕を安定させ、すぐに保護者に連絡をいれた。保護者が医療機関に連れて行ってくださり、骨折と診断されたことと連絡があった。園長、副園長、担任で病院まで謝罪に伺った。1日で退院し、その後は自宅療養している。後日自宅にもう一度訪問し、謝罪を行った。定期的に連絡を入れ、経過を把握し、家庭との連絡を密にしている。	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。
2678	平成30年12月28日	8時45分過ぎ、保護者Aと一緒に登所。 本児は普段と変わりなく、運動会の練習などをして元気に過ごす。 11時30分 給食を食べる。 13時20分～14時50分 午睡。 15時10分 15時のおやつを食べる。 15時35分 降所準備をする。 15時45分 帰りの片付けをしている際、他児の体がピアノの椅子にあたり、ピアノの椅子が倒れる。そのそばに本児がおり、倒れてきた椅子が本児の左足小指に当たる。「痛い」と言うので流水で冷やした後、保冷剤を当てて冷却する。16時負傷部を確認したところ、腫れがみられたため、会議に出席中の所長に連絡をする。 16時10分 保護者Aに怪我の状態を連絡する。 本児の迎えに来た保護者Aに近辺で受診可能な病院を知らせる。(A医療機関) 16時40分 A医療機関を受診する。A医療機関にてレントゲンを撮り、骨折の診断をされる。翌日、B医療機関を受診するよう紹介状をもらう。 17時30分 保護者Aが保育所に来所。病状を伝えにくる。 翌日、B医療機関を受診することになる。 18時 所長が保護者Aに連絡する。 18時30分 担任が自宅訪問する。 翌日 8時50分 保護者Bに抱っこされて幼稚園に通う兄弟の登園について来る。登園後保育所に寄り、本児の様子を伺う。前日の夜の様子は痛みもせず、睡眠をとることができる。朝も痛がることなく機嫌もよかったが、患部の包帯が外れたので直そうとすると顔をしかめる。その後、保護者Bに抱かれてB医療機関を受診する。レントゲンを撮り、全治1カ月の左第5指末節骨折の診断を受ける。 14時30分 兄弟の送迎に保護者Bに抱っこされてついて来る。本児は機嫌もよく笑顔も見られた。	・保育者との約束事・ルールを身に付ける事ができるような言葉かけや保育教育を行うこと、保育者同士の連携、子どもの行動把握についてなど、事故防止について再度所内研修等を行う必要がある。
2679	平成30年12月28日	ホール内で走って遊んでいたところ、バランスを崩し、右腕をかばう姿勢で転倒。すぐに、受傷部を冷却、保護者に連絡し、近くの医療機関を受診をした。	・遊びの内容と場所は、お子さんの年齢により配慮する必要がある。5歳児が走ると、スピードもあり大きな怪我につながる事が予測できる。遊びの状態を常に確認をし、楽しいが安全もはかるように、職員がタイミングよく遊びの切り替えを図っていきたい。
2680	平成30年12月28日	8:22父と登園 いつもと変わりなく元気に過ごす。 11:05体操活動開始 11:40体操活動の終盤、跳び箱運動の際に飛び越えようと手をついた瞬間に痛がって泣いた。すぐに保護者に連絡した。 12:35 早退し、医療機関を受診した。	今回の事故については、事前に練習を重ね、体操もした上での事故という結果であることから、当日の子どもの状態(様子)等十分注意して課題に取り組むようにする。
2681	平成30年12月28日	朝より風邪気味なところがあり、何かあれば連絡が欲しいと保護者から伝えられていた。子どもたちは廊下の水道で歯磨き・つがい後、廊下にて待っていたところ、本児は一人で保育室に入っており、入口付近で足がからまり転倒し、机の角で鼻を強く打った。傷口をガーゼで抑え保護者・医療機関に連絡をしたのち医療機関へ行く。5針縫ったのち絆創膏傷口をおおう。	普段の保育と違う時には、より一層丁寧な子どもへの言葉かけと保育士の見守りが大切である。また、日頃の保育の中で、子ども自身が「きまりを守る」ということを身につけることが、事故予防につながると思われる。
2682	平成30年12月28日	10:30頃ピアノ前に集まり、朝の集いをし、立って歌をうたった。歌い終わった頃、泣き声が聞こえ本児の隣にいた子が唇から出血していることを教えてくれた。どうしたのか問いかけるが何も答えなかった。しばらくして、唇が腫れてきた。 ・看護師が診ると歯がぐらついていて、受診することにした。保護者に電話を入れ、状況説明・謝罪した後かかりつけ医療機関を聞き、そこで受診。保護者も同行。一ヶ月程、歯を固定することになった。	・保育者は常に子どもの行動を把握できるように努める事と、子どもの体づくりを保育の中に取り入れ、"自分の身を自分で守れる"よう、保育の工夫をして頂くよう指導する。

2683	平成30年12月28日	公園の築山の斜面を本児が一人で歩いて登り始めた時、バランスを崩し転倒した。左手を痛み、動かそうとしないと保育園に連絡があり、園長が公園に駆け付けた。すぐに保護者に連絡し、医療機関を受診したい旨を伝えたと、保護者が連れて行ってくださることになり、医療機関を受診、上腕骨外顆骨折と診断され、ギプスで固定した。	子どもにとって初めて行く公園への遠足は嬉しさのあまり、思わぬ事故につながることを念頭に置き、危険箇所の把握や事故の想定を事前に行っておくことが大切である。十分に安全確認しながら保育を行っていただきたい。
2684	平成30年12月28日	8:39 登園（異常なし） 9:15 所庭で友達と追いかけっこをしている際に砂場付近で転倒し、左肘から地面に倒れた。 9:20 保育室へ戻り、怪我の状況を確認し、安静にさせるが、触れると痛がる為、左腕を三角巾で固定する。 9:35 病院と保護者へ連絡を入れる。 10:10 病院着 10:30 保護者着 11:00 治療開始	今回の事故は施設遊具の不良によるものではないと認識しているが、児童に対する設置遊具の適切な遊び方の指導や子どもの突発的な行動を予測した適切な声掛けの重要性を再認識し、再発防止に努めたい。
2685	平成30年12月28日	ホールであそんで転んで手をついたのかははっきりしなかったのだが、その後から泣く姿があり、様子を見ていた。腫れもなかったのでは家でも様子を見てもらった。 翌日も登園し、普段通りに遊んだが、家に帰ってから泣く姿があり、医療機関を受診し右鎖骨骨折とわかった。	・本件に関する要因分析及び再発防止のための改善策は適切であると考える。 ・施設管理者に対しては、再発防止のための改善策の確実な履行を求める。
2686	平成30年12月28日	15:45 保育士のピアノに合わせて、子どもたちが一人ずつ順番に手作りの縄を使って遊んでいた。本児は縄を左手に持ちまわす練習をしつつ、他児同様に走っていた。その際に自分の縄を踏み滑って転倒、左肘を痛み視診すると左肘の骨が浮いているのが確認された。 16:00 お迎えに来た本児の保護者と一緒にA医療機関を受診する。 17:45 レントゲンを撮ると左肘の骨折が確認され、手術が必要と診断される。受診したA医療機関では手術ができなかったので、受け入れ病院を探し救急車で搬送。 18:30 B医療機関で受診し、左肘腕骨上骨折と診断を受ける。保護者の同意を得て手術を受ける。 19:30 手術開始（左肘腕の骨をピンで固定） 22:30 手術終了（成功） 全身麻酔のため経過観察が必要、入院。 翌日 9:00 B医療機関にて、保護者に保育士が付き添い、医師から手術の術後の説明を受ける。レントゲンを見て手術の様子も問題なくギプスを装着して退院。日常生活は平常に送れるが、保護者が集団生活が不安のため3日間自宅にて療養。	本件の事故が大きなケガに至ってしまったことを振り返り、おやつ後の活動として子どもの集中力が落ちてくる時間帯であることから、より安全への配慮をお願いしたい。また、一人体制で、ピアノを弾きながら縄あそびに取り組んでいたことについて、十分な見守りができていたかどうかを再考いただきたい。
2687	平成30年12月28日	始業前のお茶休憩時(午前8時前後)三輪車に乗って、保育室前のテラスのスロープに上り、後ろむきのままスロープを下ろうとして転倒。その際左肘を痛める。保護者に連絡し、医療機関受診を依頼。その結果左肘上腕骨顆上骨折と診断される。	・改善策のとおり始業前時間においても空白時間を作らないことを確認した。 ・三輪車を後ろ向きに運転していたことから、安全な使用方法を指導するようお願いした。 ・今回は直接的な要因ではないがスロープ部の段差等の点検を定期的にするよう指導した。 ・事故報告について速やかな報告を求めた。
2688	平成30年12月28日	11:00 給食開始。当日は保育者2人(以下A・B)で7人の児童をみていた。 当該児童は、保育室で椅子(テーブル一体型の椅子)に座り、給食の離乳食を食べていた。 11:35 離乳食を完食後、デザートのにんごのスライス(約縦8cm、幅3mm大)を食べながら眠りかけていた為保育者Aは、児童が手に持っていた食べかけのりんごを取り、児童の手と口をおしぼりで拭いた。その後、寝させようと思った保育者Aが、児童を抱き上げた際に泣きだした。泣いた際、大きく息を吸い込み、呼吸が止まった。保育者Aは「何かが詰まった」と思い、児童の背中を叩いて取り出そうとした。保育者Bも対応に加わり、児童の口の中に指を入れて取り出そうとするが、何も出なかった。 11:37 児童がぐったりして呼吸をしていないように見受けられたため、保育者Aが急いで職員室にいた所長を呼びに行き、その間保育者Bは、当該児童の背部を叩いたり、口の中に指を入れて取り出そうとしていた。所長が現場に行き、背部を叩くが児童の状況は変わらず。 11:38 所長が救急車の要請をし、隣接しているA小学校へAEDを借りに行くよう副所長へ指示を出した。(AEDは保育所には常設しておらず、小学校に設置してあるAEDを使用した。) AEDや心臓マッサージ、人工呼吸をするも心肺停止状態であった。 11:46 消防車が到着。消防のAEDに切り替え、救急隊員が心臓マッサージをするも呼吸は戻らず。 11:53 救急車が到着 11:56 医療機関へ搬送 12:04 医療機関着	事故検証委員会において事故の要因として次の事項があげられた。 ・離乳期の食事内容は、保護者と連携し月齢のみでなく発達に応じて提供することとなるが、連携内容が十分でなかった。 ・食事中に眠くなると事故の可能性が高まることから、食事中に眠くならない工夫が必要であった。 ・状況に応じて適切な救命措置を行うためには、実技研修を繰返し受講することが重要であるが、研修体制が十分でなかった。 再発防止に向けて各種マニュアルの再編や普通救命講習の体制の強化に取り組み再発防止に取り組む。
2689	平成30年12月28日	初め跳び箱をしたが、意欲的に挑戦していたので、少し難しい縦向きの跳び箱を跳ばせてしまった。手をつくとき、体重が不安定にかかってしまったと思われる。痛そうにしていたので、湿布を張って様子を見ていたが、午後から腫れてきたので、保護者に連絡の上救急外来を受診した。	・保育者は子どもの身体能力や、取り組み状況をきちんと把握し上での指導を行う事と、5歳児という発達年齢を考え活動の導入時に必ず安全面の約束を徹底するよう指導する。

2690	平成30年12月28日	3階屋上で運動会の遊戯練習後、系列の園の年長児と一緒に合同で遊ぶ。それぞれ好きな遊びをしていた。その時、担任保育士は他の業務があった為、代替の保育士にその場を任せていた。怪我をした男児は、友だちと一緒に手足を地面について四足歩行のように動いて遊んでいた。その際に、遊びには入っていなかった系列の園の年長児が本児の背中に乗っかり倒れてしまう。起き上がるが、右手があがらなくなった為、その場にいた、系列の園の担任が事務室へ連れてくる。園長に報告後、保護者に電話連絡をし、病院を受診した。レントゲンをとり、右の鎖骨骨折と診断される。	監査において、施設の安全管理について確認するとともに、研修等で広く安全管理について周知を行っていく。	
2691	平成30年12月28日	体操教室を受講中の出来事である。体操教室講師の補佐のもと、一人ずつ順番に跳び箱を跳んでいた。本児も何度か跳んでいたが、そのうちの一回、着地をしたときに左足をひねった。痛みはあったようだが、その時点で保育士や講師に報告せず、そのまま体操教室の授業を受けた。その後も、いつも通りに過ごし、夕方の課外の体操教室（希望制）にも参加している。次の日、痛みを訴えたため、医療機関に担任保育士と一緒に受診し、骨折と診断される。	監査において、施設の安全管理について確認するとともに、研修等で広く安全管理について周知を行っていく。	
2692	平成30年12月28日	11:00過ぎ 3歳児クラス全員で園庭に出る。駆けっこ、砂遊び等 各々遊ぶ。保育士2名が、砂場で遊ぶ園児と園庭で動き、遊ぶ園児を各々見守っていた。 11:25頃 車輪付き遊具で遊んでいた子供二人が 木の下で車輪付き遊具を倒して、休憩。休憩後、友達が遊具を起こして乗ろうとした所、対象園児も一緒に遊ぼうと自分の車輪付き遊具をまたぐが、乗れずに転倒。 友達の遊具で口元を強打。（後に前歯2本を強打、自歯にて舌をかみ、深く傷つけた事が判明）。その時、傍にいた保育士の1人が駆け寄り、転倒を防ごうと駆け寄るが 間に合わなかった。近くにいた保育士がすぐに駆け付け、場所をテラスに移動。園長が園児を連れ、近隣の医療機関を受診。前歯2本の亜脱臼と舌の創傷と診断される。	監査において、施設の安全管理について確認するとともに、研修等で広く安全管理について周知を行っていく。	
2693	平成30年12月28日	午前11時頃、課業の太鼓教室が終わり、太鼓の片づけをしていた。担任保育士は、ホール奥の棚に太鼓を入れていた。クラスの子ども達は、太鼓を運んだ子から、保育室に戻り、好きな遊びを始めていた。本児も太鼓を運び終えて、側転をしながら保育室に戻ろうとしていた。その際に、手を着き損なったまま、体重をかけてしまった。すぐに泣きながら、担任のところに行く。主任に伝え、患部を冷やす。11:10に保護者の承諾を得て職員がすぐに医療機関へ連れて行く。右手親指骨折と診断される。病院に医療機関が来て、医師の説明を受けた。	監査において、施設の安全管理について確認するとともに、研修等で広く安全管理について周知を行っていく。	
2694	平成30年12月28日	保育室の玩具棚（80cm）からコップの型をした玩具（直径10cm）を手に持ち振り返り歩こうとした時に、バランスを崩し前のめりに転倒。手に玩具をもっていた為、手がつけずコップ型の玩具で前歯を打つ。血がにじんでいた為ガーゼで拭く。保護者に状態を説明し、かかりつけのA医療機関に連れて行こうとしたが、お昼休み中だった為、保護者の了解のもと、近くのB医療機関に連れて行き処置をしたもらう。	監査において、施設の安全管理について確認するとともに、研修等で広く安全管理について周知を行っていく。	
2695	平成30年12月28日	プール遊び中、アルミたらいに入ろうと縁に手を付き、足が滑り、口を打った。上唇から出血していた為、看護師に診てもらい、患部を押えながら冷やすと血が止まった。再度看護師に患部を確認してもらう。本児は、再度プール遊びをする事はなく、着替えて絵本を読んだ。午睡中のござに血が付いていたので起こして口の中を確認すると、左上の前歯から出血していた。看護師が診て、園長に報告した。園長が受診を決めた。保護者に連絡をして、担任、園長が謝罪するとともに、事故の内容と経過を説明した。医療機関に受診依頼 担任、看護師が本児を連れて医療機関を受診。受診の結果、左上A外傷性亜脱臼と診断された。消毒、照射固定の治療。口腔内軟膏の処方有。	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。	
2696	平成30年12月28日	15:55 職員が玩具の入ったケースを本児に渡し、他児とマットの上まで来てしゃがむ。本児が玩具を出そうとしたところに、他児も使おうとしたが取られると思った本児はその場を離れようとした。しかし、他児が右足を掴んで離さず本児の足の間に入り込んでしまった。その為、本児は開脚状態で転倒。すぐに起き上がったが、左足を強く痛がり膝のあたり変形も見られたため、A医療機関受診。整復をしたが、2歳児であることもあり、B医療機関へ連絡し受け入れてもらい入院治療となる。	園職員への認識、問題意識を共有するため今後の対応、対策について指導。併せて、今回の事案から玩具類の扱いについてより注意するよう情報共有を図った。	
2697	平成30年12月28日	運動会練習を終え、園庭の端から端までの直線を3人ずつ走ってから部屋に戻るよう指示。1番でゴールしたが、フェンス手前でバランスを崩し転倒。その際、右肘を下にして地面に転ぶ形となった。別の保育士に他の園児を頼みその場で看護師が保護者に連絡をとり説明した上でA医療機関を受診。レントゲンの結果、顆上骨折であったため手術の出来るB医療機関を紹介、保護者へ電話で説明を行いB医療機関へ向かう。保護者も駆けつけ、レントゲン、CTの結果、即手術（ピン2本で固定）を受ける。2時間半の手術のあと、3日後に退院する。	保育士の配置に問題はないが、今回の事故は保育士が側におらず、バランスを崩し転倒したことが原因だと考えられる。今後はこのような事故を防ぐために、ゴール地点に保育士を配置し、十分に気を配り、万が一の転倒を想定しシミュレーションをしっかりと行うなどの対策を行う必要がある。	

2698	平成30年12月28日	<ul style="list-style-type: none"> ・10時15分より中期食を摂取していた。その際、口腔内の出血は見られなかった。 ・食事終了後は保育士1名、非常勤保育士2名の3名で0歳児6名の保育を行っていた。 ・当該園児は転倒したり、ぶつかったりする様子は確認できなかったが、保育士を後追いして泣く。 ・あやすと落ち着き、座位で直径17cm程度のゾウのぬいぐるみを見つめると血液が付着していた。 ・看護師が口腔内を確認し、出血が認められたため、口腔内を冷やしタオルで抑え様子を観る。 ・止血したことを確認した看護師と担任は医療機関受診は必要ないと判断した。当該園児は特に痛がる様子もなく、過ごしていた。 ・降園の際、看護師及び担任より、保護者に説明し、家庭での様子を聞きとった。保護者によると家庭ではここ最近どこかにぶつかったり、転んだりして泣く姿はなかったとの話であった。 ・2日後下前歯の動揺がひどくなり保護者も心配になり、連絡帳に医療機関を受診したいと記載があったため、医療機関に連絡を取り、保育園で医療機関を受診したい旨伝える。 ・近隣のA医療機関を受診すると、レントゲン撮影の結果、破折の疑いとこのことで、B医療機関を紹介された。 ・紹介先にて、レントゲン撮影の結果、右下Aの歯根破折の診断と抜歯処置が必要と説明を受ける。 ・2日後口腔内局所麻酔にて抜歯処置を受ける 	<ul style="list-style-type: none"> ・園児の体調に異変が認められた際には、施設長又はその代理職の者に報告されるものであり、その中で相談、協議を行い、速やかに適切な対応を行うべきである。今般、「後追いで泣いた」という解釈により、「家庭で受傷した可能性もある」と考えから、施設長等への報告がされず、保護者に家庭での様子を聞きとり、状況説明のみで、受診をしないと判断したことは理解し難い。食後の自由遊びの際に、歩行が安定していない当該児がバランスを崩し、転倒、受傷した可能性も否定できないものである。 ・保護者の理解を得ていたとしても、歯科に係る怪我は長期間に渡る治療、経過観察になることが多く、永久歯、歯並びへの影響が危惧される。施設と家庭のどちらで発生したのか、施設と保護者のどちらが受診させるのか等、慎重に対応したい考えはあるだろうが、保護者が納得していたとしても、怪我の特徴を鑑み、当該児の状況を最優先に考えた対応をするべきであった。 ・また、朝の視診、体調把握の意味、重要性を改めて、全職員で確認していただきたい。 ・重大事故の報告については、これまで園長会や所管課からも通知等で周知されていたにもかかわらず、報告対象であるという認識に至らず、報告が遅延した。 ・今般、指導検査において、報告が漏れていたことを指摘し、指導した。 	
2699	平成30年12月28日	<ul style="list-style-type: none"> ・発生時、子ども18名を2名の職員で保育していた。 ・玩具の片付けをしている際に、当該児がふざけて、女児2人の足を踏んだ。嫌がる女児を追いかけたり、自分が逃げたりしているうちに、側にあった椅子に躓き転倒する。その際、椅子の背もたれに口をぶつけた。 ・すぐに冷やしたタオルを受傷部位に充てる。口腔内を確認したところ、右上前歯の歯肉より出血していたため、そのまま、压迫止血を行い、かかりつけ医へ受診することを判断した。 ・医療機関を受診する。上右前歯歯肉より出血あり。前歯の動揺は認められず、レントゲン検査にて、特に問題がないと診断される。 ・歯の変色（青白く）は認められないが、今後、変色が認められた場合には、神経損傷、感染の恐れ等から、抜歯が必要になる可能性があるとの説明を受ける。 ・その他、暫くは硬い食品は避けるよう指示があった。下唇にも傷が認められたが、既に止血していたため、軟膏を塗布して、様子を観察することとなる。 ・軟膏塗布後30分は、含嗽中止絶飲食の指示を受ける。 	<ul style="list-style-type: none"> ・要因、分析、改善策に記載されているとおり、当該児の特性から、曜日、活動内容を配慮し、事故に繋がるような行動になったには、そのようなアプローチが効果的なのか等、対応策を職員間で再確認、共通理解を図り、今後も事故防止に努めて欲しい。 	
2700	平成30年12月28日	<p>10:40 園庭であそんでいる際、本児が他児が乗っているブランコの前を走って横切ったために衝突し、左手を地面につき転倒。直後は痛がる様子があったがその後すぐに立ちあがりぶつかった相手と話す様子も見られ、しばらくすると三輪車に乗り両手でハンドルを握り乗って遊んでいたこともあり、様子を見守った。10:50 再び左腕を押さえ痛みを訴えたため、園長に報告。保護者に連絡を入れ、負傷したことを伝え、受診するため同席を願う旨を伝え、保育士と医療機関を受診した。負傷後すぐに保護者に連絡を入れ、園で医療機関へ搬送、受診にも保護者に立ち合ってもらった。</p>	<p>本園児の怪我は当初は全治2週間であったが、完治までの日数が延びた事案である。今回は、職員が個別対応で目が行き届かない状況で、児童の咄嗟の行動により発生したものとみられる。安全な遊びができるよう人的、環境面で配慮するなど、事故発生の際・総合的な分析を踏まえ、再発防止のための改善策を全職員で共有するとともに、対策に努めるよう要請を行う。</p>	
2701	平成30年12月28日	<p>10:15～施設近くの公園の遊具で遊んでいたところ、複合遊具のネット部分（一片が約25cm四方）から滑落し左肘を殴打。しばらく痛がっていたが泣き止まず、左手に力が入ってなさそうだった為、至急、園に戻り、報告。</p> <p>10:25～保護者に連絡。</p> <p>10:45～すぐに園に駆けつけていただき、園に到着後、保護者、施設長、主任保育士、担任保育士の4名で医療機関に向かう。</p> <p>11:00～医療機関着。受診受付。</p> <p>11:15～医療機関の医師による診察開始</p> <p>11:30～レントゲン撮影により骨折と判明。</p> <p>12:00～その後、医師からの説明により、手術の必要性(手術内容は左肘の関節部分に針金を入れて固定する) .怪我の状態 .今後の治療について</p> <p>12:30～手術前の必要な検査を受ける。(心電図、採血、胸部レントゲン)</p> <p>13:30～入院の手続き</p> <p>16:35～手術室入室予定</p> <p>17:35～手術終了。手術内容等による医師からの説明。</p>	<p>今年度、複数回事故が発生していることから、園において改めて各要因の改善策を検討し、周知・徹底していただくこと、事故防止に向けた取り組みを強化していただくことを確認していく。</p>	
2702	平成30年12月28日	<p>14:40頃 本児は、園庭にある高さ75cmの鉄棒で、前まわりなどをして遊んでいたが、鉄棒から降りる際にバランスを崩し、地面に右腕を強打してしまった。腕を上げたり手を動かすことができず、右肘に強い痛みを訴えた。園で腕の痛みや動きを確認し、すぐに医療機関を受診する。</p>	<p>危険を伴う遊具からは、決して目を離さないことを職員全体で周知すること。</p>	

2703	平成30年12月28日	午前9：30登園時の視診は特に変わりなし。午前9：30～10：50園庭遊びの際はブランコに乗ったりスクーターに乗ったりと活発に活動していた。 午前11：00～給食は通常と変わらぬ食欲で完食。午後0：30～午睡、通常と変わらぬ時間に入眠し、起床も午後2：40頃で睡眠時間も通常と変わらず。 午後3：00～おやつ、完食をし、特に変わりなし。 午後3：30～テラス遊び、複合遊具で遊んだ後、5～6名の園児と複合遊具の周りを追いかけて遊んでいたところ、本児とその後ろを走っていた児が接近し同時に転ぶ。その時本児の左腕が体の下になる。その直後、後ろからかけてきた児が本児につまづき上に載ってしまう。左腕を激しく痛がる様子が見られたので受診を判断する。事故直後、保護者が迎えに来たので状況を伝え保育士が同行し医療機関Aを受診する。同医療機関Aの指示にて翌日、医療機関Bを受診する。同医療機関Bでは手術の必要がなく医療機関Aで継続して診てもらおうよう指示がある。	園児の動きを把握し、危険を予測して注意を促すこと、落ち着かせる対応が不足していた。 事故発生の要因分析を職員間で共有し、今後の再発予防に努める必要がある。	
2704	平成30年12月28日	園庭にあるうんてい遊具に、近くにあった台から飛びついてつかまろうとした所、手を滑らせて落下。落下した時に手をついたが、その付き方が悪く骨折した。	園の危機管理を再確認し、保育士の立ち位置や危機管理に対しての意識を園内研修等で、指導・周知を徹底するよう、園に指導した。	
2705	平成30年12月28日	本児が床に座って帰りの準備をしていたところ、他児が後ろからぶつかり顔を床に打ち付け、前歯が1本抜けてしまった。(下・左の2番)事故発生後すぐに保護者が迎えに来られたので、折れた歯を牛乳に浸けて保育者と一緒に病院に行く。乳歯であったため、医師の判断で再度植付けることはせず、腫れている歯ぐきの処置をする。	平成30年度監査 文書指導事項・口頭指導事項 特になし	
2706	平成30年12月28日	本児は普段と変わらず元気に登所して、日中も変わりなく過ごした。夕方保育で3クラス合同保育中も好きな遊びを楽しんでいた。17:50分ごろ、迎えの保護者が立って続けにあり夕方保育担当保育士はホールの入り口付近で帰る児童と別れの挨拶をしていた。子どもが少なくなりパート職員と子ども4～5名はおもちゃの片付けをはじめた。夕方保育担当保育士は延長保育のため、別室に移動する前に読み聞かせをしようとして子どもたちに壁を背に並んで座るよう声をかけた。本児と他の3歳児クラスの男児が別々の場所から同じ場所を目掛けて走り本児の口元と他児の頭がぶつかり受傷した。受傷直後に保護者の迎えがあり、状況を伝え、保護者と受傷部位を確認する。歯の動揺や出血はなかったが、保護者が歯並びに違和感を訴えたため受診をする方向で話をした。保護者は帰宅しての経過観察を希望したため一旦帰宅した。18:30頃保護者より電話があった。帰宅後、保護者が上の前歯をいじっていたところカチッとした感触があり歯並びが元に戻った。と同時ににじむような出血があった。かかりつけ医療機関に連絡しこれから診てもらおう、という内容だった。翌日、登所時に確認すると上の前歯右C～左Cの6本に渡ってワイヤー固定が施されていた。	事故防止マニュアル等を整備しヒヤリハットの取組みも積極的に行っているところである。今回の事故は、児童が同じ場所を目指して走って移動したことで発生してしまった。夕方で疲れも出る時間帯であること等も配慮しながら、走らないで移動するなど事前の声かけ不足が事故に繋がったと考える。いかなる状況においても事故を発生させない環境作りや児童の状況を把握し、さらに安全保育に向けて職員の意識向上と再発防止に努めたい。	
2707	平成30年12月28日	給食後、室内で両手を後ろに伸ばして身体を支えて座っていた時に「小指が曲がらなくなった」と本児が訴えた。小指を見たが傷や腫れなど見られなかった。本児の説明では「後ろに手を伸ばしている時に、小指をそり返していたらぐざってなった」と答えた。しばらくすると腫れているように見られたため受診をする。病院のレントゲンの結果、成長軟骨の上の方が折れていると言われた。骨を元に戻し針金で固定をする手術を行い、入院し、翌日退院する。全治2か月と診断される。	・当日の子ども達の行動(動線)を見直し把握したうえで、食後の静的活動がどうして必要な場面を捉えて繰り返し伝える。(4歳児クラスの期の現在では、理解できる子どもが多いと考える) ・子どもの異変には迅速、且つ丁寧に対応し対処していただくように伝えた。	
2708	平成30年12月28日	11：10 外部指導員による教室に取り組んでいるときに転倒した。防御のため左腕を路面につき負傷した。 11：20 負傷部の確認と休息のために事務室内へ移動 11：40 保護者へ連絡を入れるが連絡がつかず 12：45 保護者から折り返し連絡が入り、状況を説明し、お迎えをお願いする。 帰宅後、保護者が受診し、左前腕骨の骨折の診断を受ける。	同様の事故が起こらぬよう外部指導員による体育指導等実施時には注意事項を児童へよく説明し、より注意深く安全確認をおこなって実施するよう努めてください。	
2709	平成30年12月28日	11：20 給食の準備を始める時に、保育室からホールに向かって歩いていた本児と、ホールから保育室に向かって走っていた子どもがホールと保育室のカーテンが三分二開けてあったのだが、互いにカーテンが閉まっている所を通り抜けようとしたため、前方が見えず本児と前歯の相手のおでこがぶつかる本児の上の前歯の右側の歯茎から血がでる。 11：25 職員室に移動し看護師に診てもらおう。前歯にぐらつきがあったため、保冷剤で冷やす。 11：30 保護者に連絡をとる。迎えに来てもらい、かかりつけ医を受診する。 受診後園に帰ってくる。 前歯2本が折れているため、ワイヤーで固定してもらおう。 消毒のため受診予定である。	集団で行動するときは特に、視野を広くもち全体を見守るようにすること。	
2710	平成30年12月28日	7：45 保護者と共に登園。朝の支度をし保護者は兄弟児の支度をするために保育室を出ていく。本児は保護者を追いかけて保育室を出て行った。兄弟児の保育室に入る扉が鍵がかかっており入れず、前の談話ホールにいた。保育士が外に出て遊ぶよう声を掛けると、自ら戸外に行こうとするが、その際3段ある階段の一番上で足を滑らし転倒する。様子を見に行くと、右手の親指から出血し、爪が浮いていた。職員室へ連れてきて園長、看護師に確認してもらおう。看護師が出血している所を水で洗い流す。出血量が多かったため、圧迫止血をする為にガーゼで覆う。保護者が園内にいたので状況を伝え怪我を確認してもらおう。園長、看護師から病院の受診を勧める。	受け入れ対応時、通常時と異なる動きをしている園児がいなか気にかけること。	

2711	平成30年12月28日	9:20 自分で土管に登れるようになったことを喜び、友だちと一緒に土管で座っていた。 9:30 自分で土管から飛び降り着地する際、足を強く打つ。本児が右足を痛がっている様子だったので、幹部を確認する。 少し腫れているように見えたので、すぐに職員室で冷やし安静にした。 10:00 保護者に電話連絡をし、病院を受診する。受診の結果、右第2第3中足骨不全骨折と診断された。	園児の発達に応じて、適した遊びをしているか確認し保育士が近くで見守るようにする。	
2712	平成30年12月28日	折り畳み式遊具機の脚を開こうとした時、畳んだ足の間に本児が指を入れたのに気づかず折り畳み式遊具機の脚を開き、指先を挟み、左の人差し指の爪が剥がれた状態になり出血した。看護師が止血の処置をした後、保護者に連絡を入れ病院を受診する。レントゲンを撮り左環指末節骨骨折の為、シーネ固定をする。左環指挫創部はソフラチュールガーゼを貼り処置した。	児童の安全を最優先に考え、環境と行動予測への配慮が必要である。事故内容が骨折であり重大事故である可能性が高いことから事故後の状況、事故発生の要因分析や検証結果を作成し報告してください。また、事故後、9カ月を経過した事故報告となっています。報告期限を遵守してください。	
2713	平成30年12月28日	10時頃堤防を走っていた。担任の元から、走っていたところ「フープするよ」と声をかけられ、身体を翻して、2,3メートル走ったところ転んだ。帰所後、左肘関節に腫脹がみられ、関節部で内転、外転させたところ疼痛訴えあり、上肢挙上できないため、医療機関受診。診断は肘内障ではなく、単純骨折で毎週1回受診し経過観察必要とのこと。	当該園については、年1回の自治体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、改善箇所は見られなかった。今回の事案を全職員に周知し、あらゆる危険面を想定しながら保育することを再確認し再発防止に努める。	
2714	平成30年12月28日	本児は、保育園の廊下において足けり乗用遊具で遊んでいた。 15時45分ごろ、遊具にまたがってこぎ出した拍子に上体のバランスを崩し、右前方に口元から床に落ちた。 保護者に連絡の上、園の近くにある医療機関に移送し受診した。	保育園園長会にて、情報共有及び注意喚起を行い、事故防止についての意識を高めている。また、本園には体制の検討、保育中の見守り強化の指導を行った。	
2715	平成30年12月28日	登園時間は8:00健康状態もよく、いつもと変わらず過ごしていた。午睡後に3時のおやつを済ませ、担任保育士とともに当該児他23名の4歳児が園庭で遊んでいた。当該児他4名が鉄棒にぶら下がったり回ったりして遊んでおり、担任は側について見守っていた時、前転をしようと鉄棒の上で腰を曲げ、頭が下になってぶら下がったところで、手を離してしまい落下する。とっさに地面に右手を着いて支えようとしたが、支えきれず右腕の上に倒れこむ。すぐに腕を痛がって泣き出す。(担任保育士は、隣で鉄棒をしていた子どもの介助をしていた。)遊び着を着ていたため、外傷は無く、はっきりと痛がる部位は確認できなかった。	今回の事故は、遊具を使用する子どもの能力を把握しきれなかった点が主な要因であると考えられます。その点について改善策が講じられており、問題ないと考えます。	
2716	平成30年12月28日	7:40頃(合同保育時)ピクニックセット(高さ19cm×26cm×16cm)を持ち、当番(担任)保育士のもとに持って来る。当番(担任)保育士と他児がおままごとをしていた為、本児も一緒に遊び始める。お弁当箱に食べ物を詰める等した後、他の保育士に見せようとピクニックセットを両手で抱え向かおうとした際、床に置いてあったピクニックセットの蓋を右足で踏み、滑って転倒する。右足を前に伸ばし、左足は正座した形で床に左脛を打ち付け、後ろへ転倒する。頭を押さえ「痛い」と言った為確認するが、赤みもなく様子を見ていた。本児が抱っこを求め、下ろそうとすると酷く泣いていた。 9:00出勤した看護師に報告し、頭以外も確認をする。下ろそうとすると泣くことから足に異常があるのではないかと判断する。 9:20頃出勤した園長に報告をする。園長・看護師で確認後、保護者・本社へ怪我の経緯と受診する旨を電話にて報告。看護師付添いのもと、医療機関受診。医師による診察後レントゲン撮影を行い、左足脛骨の骨折と診断される。シーネ固定を医師が行う。痛み止めを処方される。 医師より、ダブルチェックを兼ね、翌日に他の病院も受診するよう言われる。後日に整形外科が受診出来る総合病院を紹介された。	子ども達の年齢や遊びに合わせた環境設定はとても大切である。1歳の子どもの危険回避能力を鑑みると、保育士が子どもの動きを察知して安全に遊べるよう場の設定をする必要があった。 今回は当該児にとっての担任保育士が早番の当番職員であったが、早番の時間帯は担任以外の保育士が保育することもあるため、園には安全に遊ぶための環境設定について全職員で再確認し、事故防止に努めるよう伝える。遊びの内容や遊び方については、今後指導していきたい。	
2717	平成30年12月28日	9:20 本児は元気に保護者と一緒に登園してきた。13:50 クラスで園庭に出、遊びだした。14:20 友だちとハロウィンごっこを始めた。本児は魔法の杖を探すため一人で走っていた時、切り株につまづきバランスを崩して転び、左手を地面に突いた際、左腕が体の下敷きになり地面で強打した。その場でしゃがみこみ、右手で左肘を押さえ泣いていた本児は左腕が痛いことを伝えた。担任保育士は左肘付近を確認したが、腫れも外傷もなかった。担任担任は、直ぐに事務室にいた園長の所へ本児を連れて行き説明した。14:30 園長は、事務室で患部を確認しようとしたが触ろうすると激しく痛がり動かすことが出来なかった。園長は受診する必要があると判断し 保護者の携帯に電話をかけた被災の状況と受診したい旨を話す仕事と切り上げ直接医療機関に行きますと言われた。A医療機関に14:50に園長と本児で向かった。15:00 保護者が病院に到着し、本児は受診した。レントゲン撮影をすると左脛骨幹部が骨折しずれていたため手術が必要と判断され、シーネ固定をし、B医療機関を紹介された。本児は園長と保護者と16:40B医療機関で受診した。レントゲン撮影をすると、手術が必要と判断され、骨折経皮的鋼線固定術を受けた。	切り株が子ども達の遊ぶ範囲の中にあるのであれば安全管理の面からも子ども達が日頃より近づくことのないようにしたりコーンをかぶせたりするべきであった。子ども達が自由に遊びを楽しむためにも保育士は常に室内外の安全点検と危険物の除去を怠らないようにすることを指導した。	
2718	平成30年12月28日	8:58 登所。 視診異常なし。 10:20 ホールで4,5歳合同活動。年長児と2人1組でビニールで作ったおぼけを次の組に渡すゲームを行う。10:35ゲーム中に転び顔と肘をつく。左ひじを痛がったために湿布を貼ったが痛みを訴えるため、10:50に保護者に連絡。、11:15お迎え、医療機関へ向かってもらう。13:40 保護者より連絡があり、左ひじ骨折(全治1か月)と報告を受ける。	今回発生した事故を検証して、保育活動においてはいかなる場所においても事故が発生し得ることを念頭におき、今後の事故防止に努めたい。	
2719	平成30年12月28日	保育室で遊んでいる時に迎えに来た親族の顔が見えたので、喜んでそばへ行こうと部屋の中を走りだした。走った勢いで転倒しフローリングの床で顔を強打する。	保護者がお迎えに来た時点で保護者に任せるといふ安心感があったことが事故の要因にであると思われる。児童を保護者に安全に引き渡し、降所するまでが保育士の業務であることを再確認し、安全に保育を行う。	

2720	平成30年12月28日	<p>17:25 遅番保育中、3歳児室の通路側を外を眺めて立っていたが、おもちゃで遊ぼうと教室の中央へ小走りした時、単独ですべて転倒し、泣きながら右足ひざ下を痛がったため、17:30 A医療機関にいき診断してもらった(行く途中で保護者と合流)。触診の結果、打撲・ねんざとの診断で、右足首に湿布をし、その日は、帰宅。</p> <p>翌日歩けない状態で当園し、様子をみていたが、腫れ等がないが、B医療機関にいてレントゲンを撮ってもらたところ骨折と判明。</p>	<p>子どもの様々な姿を想定し、各年齢に適した活動内容や環境を整え、また細やかな配慮をおこないながら保育従事することは当然のことである。子どもが安全に保育活動をおこなうため、園の危機管理マニュアルの見直しをおこない、職員への周知徹底を図り、安全対策の確認・事故再発防止に努めるよう指導をおこなった。</p>
2721	平成30年12月28日	<p>対象児童の健康状態は良好 保護者の保育参観の日であり、機嫌も良かったが落ち着かない様子だった。</p> <p>10:10頃 戸外遊びの際に、園庭のくさり登り(遊具)を登っているときに手を離してしまい、下から三段目から落ちて頭を打つ。</p> <p>10:13頃 一日保育士で来ていた保護者がすぐに抱きかかえる。主任も駆けつけ、打った場所を確認し、たんこぶを見つめる。そのとき、本児は激しく泣いていた。すぐに保冷剤で冷やす。</p> <p>10:15頃 別室で保護者が抱っこし主任が付き添い、本児が泣き止むのを待つ。園長に報告し受診を相談。</p> <p>10:30頃 両親、主任で医療機関を受診する。意識も反応もしっかりあり、様子観察と言われ、午後は家庭で過ごす。家庭で長時間寝ているのが心配になり保護者が医療機関に電話するが、様子観察と言われる。夕方食べたものを嘔吐したため、もう一度医療機関に電話し、受診したところ、頭蓋骨が骨折していた。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・本件に関する要因分析及び再発防止のための改善策は適切であるとする。 ・施設管理者に対しては、再発防止のための改善策の確実な履行を求める。
2722	平成30年12月28日	<p>8時00分 健康状態良好(登園) 9時00分 運動会ごっこをして遊ぶ 13時00分 ブロックなどで室内遊び 13時30分 戸外遊びをするため、玩具の片付けをしている最中、足をひねる 足首の痛みを訴えるため、腫れがないか確かめ、異常が見られなかったが、以前のことがあるため、湿布を貼り、様子を見る。</p> <p>15時30分 習い事にいくため、母親のお迎え。怪我の経過を話し、腫れてきたり、痛みがあったりした場合は病院で念のために見て頂くとよいと話す。 夜、腫れてきたとのことだった。かかりつけの病院は休みの為、いかなかった。</p> <p>翌日 8時00分 テーピングで固定をして登園。降園時に病院へ行くと言われる。 18時00分 病院へ行く。剥離骨折と診断され、ギブスを付ける。</p>	<p>運動会を控え気持ちが高ぶっている時期で、運動遊びで体も疲れてきていることが考えられる。余裕を持ったスケジュールで精神的な安定と、十分な休息を心掛けて保育していくことが大切である。</p> <p>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。</p>
2723	平成30年12月28日	<p>登所時、正面玄関階段を上ろうとして、足を滑らせたかつまづいたかのどちらかが原因で転倒(雨が降っていて階段はぬれていた)。階段の角に前歯を打ち前歯上部と下唇から出血。手をつかないで転倒したためひどいケガとなってしまった。</p> <p>すぐに、下唇を止血。止血をしながら歯の様子をチェックし、前歯に異変を感じたので保護者と医療機関に連絡し、すぐに受診する。</p> <p>前歯2本が折れていたため固定する処置をし、化膿止めと、痛みどめが処方された。うまくいくと折れたはがくつつく場合があるので、前歯に力がかかるような食事はさせないよう家庭と保育所で気を付けるよう指導があった。保育所では、歯に負担がかからないような食事を提供するように、調理師と打ち合わせし実施している。</p>	<p>保育所内で周知を行っていただき、玄関階段の上り下りについては、付き添いを徹底してもらおう。玄関階段については、手すりの設置を検討している。</p>
2724	平成30年12月28日	<p>9:30に天気を確認し、近くの公園に園児16名、保育士3名で散歩に出かける。</p> <p>10:00頃、探索遊びから飽きた数人の子どもが築山の上で走って遊びだし、当初は保育士も一緒に遊んでいたが、遊びがさらに分散し、保育士は探索遊びをする子に気を取られてしまった。</p> <p>築山の上で走っていた子どもたちの遊びがエスカレートし、山の上で走りまわっていたのが山の上から下に向かって駆け降りてしまい、草が濡れていたこともあり、滑って転倒につながった。</p> <p>(山の下には排水溝のコンクリートがー列に敷かれていてそこに つまづいた形となり怪我につながった)</p> <p>つまづいた際にバランスを崩し、腕が内側に入る形で倒れてしまう。</p> <p>倒れた途端、泣いて立ち上がれず泣いて、近くにいた保育士が駆け寄り抱き起こすと「手がいたい」と泣いており、保育士がなだめながら手を動かしてみるよう促すが自らは動かさず、他の保育士に状況を知らせ園児、保育士共に早急に園に戻る。園に戻って腕を確認したところ、腫れも見られたので直ぐに受診の判断をし、保護者にも連絡をとる。医療機関で診察、レントゲン検査をするが、その時点では骨折かどうか判断がつかず腕に簡易固定をされ26日に再受診となる。26日に受診し、再びレントゲン検査をしたところ、上腕骨外顆骨折と診断される。</p>	<p>遊び慣れている場所でも天候の変化により、配慮すべき点は変わってくる。子どもの動きの予測を十分に言い、安全に楽しめるよう配慮して保育を行っていただきたい。</p>

2725	平成30年12月28日	8:30保護者と通常通り登園し、室内遊び、朝の体操後通常通り過ごす。9:50に、3歳児11名、4歳児14名、5歳児10名の合計35名、保育従事者6名、職場体験の中学生1名で散歩に出発。10:10到着し、5歳児10名、保育従事者2名、中学生1名で氷鬼をする。10:30場所を移動し、雲梯または滑り台に分かれて遊ぶ。雲梯は3名待機。10:40保育士がすぐ側についた状態で、当該園児が雲梯を始め。4つ目に進もうと右手を差し出したところ、雲梯をつかみ損ねて右手より落下。明らかに手首が曲がっており、すぐに受傷に気づく。雲梯より離れた所にしゃがむよう促し、保育士は離れた位置で遊んでいた別の保育士を呼びに行く。2人で受傷部位を確認し、応急処置（清浄綿でのふき取り、止血、包帯での固定）を行いながら、保育園に連絡を入れ、状況報告、受診の相談を副園長にする。（園長は会議で不在）10:55タクシーにてA医療機関受診。レントゲン撮影をし、傷口を洗い流し、患部にガーゼを当て、簡易ギプスで固定する。緊急手術が必要との診断で、紹介状を持って、再びタクシーにてB医療機関受診。再度診察レントゲン撮影。上記診断により、15:00全身麻酔にて手術、骨折部の骨固定のため、ワイヤーを橈骨・尺骨に計3本入れ、開放部を消毒・縫合。16:30手術終了、その後一晩の入院となり、翌日退院する。	・時期を考えると、運動会を終え自分自身に自信をもち、運動遊びに取り組む様子が伺える。子どもの思いと能力については、保育士が良く見極めて、援助に当たる必要がある。改善策の内容を実践し、安全な遊びにつなげていくことを指導していく。
2726	平成30年12月28日	9:15 登所。身支度を済ませ、4歳児の保育室で友だちと一緒にブロックで遊んだり、中庭でお祭りごっこをしたりして楽しむ。 10:00 保育室内で、朝の挨拶をしたり、歌を歌ったりした後、鍵盤ハーモニカで音あそびをする。 10:45 戸外へ出て固定遊具で遊んだり、サッカーをして遊んだりする。 11:15 園庭で友達とサッカーをしていて、足をすべらせ右腕を体の下にして、滑るように転んだ。すぐには、起き上がらず、右腕を痛がる。 11:17 主任と保育者で全身の外傷の有無を観察する。（腕が上がるか、指の曲げ伸ばしができるか確かめたところ、どちらもできたのでしばらく様子を見る。） 11:27 園庭から保育室に帰る際、右手を使おうとしないことに異状を感じ、なるべく動かさないように気を付ける。 11:40 保護者に事故発生の経緯と怪我の状況を電話連絡し、担任がタクシーで病院に連れて行く。 11:50 医療機関受診。レントゲンをとると、右上腕骨が骨折していたため、ギプスで固定する。	事故対応マニュアルは作成しているが、けが等の事故防止についての対策が不十分であった。また、マニュアルはあるが職員が十分理解できていなかった部分もあった考える。
2727	平成30年12月28日	登園時から健康状況は良好。 16:00 3～5歳児の合同保育時間で園児37名に保育士が3名で園庭にでた。 16:05 リーダー保育士が全体に約束事を話をして（テントがでているので白線からテント側に入らない事など）1クラスごと遊びだす。年長児13名は「鬼ごっこしよう」と声をかけた子もいて13名が走っていた。 その後、4歳児、3歳児も園庭にでてきてそれぞれ好きな遊びを始めた。年長児の鬼ごっこのスペースに4歳児も同じように走り出した。 本児は他児と接触し自分の足がもつれる状態になって転んだ際右肘を地面に強く打った。側にいた保育士はトラブルや危険回避のため対応をしていたので本児が転倒した場面は全く見えていない。 リーダー保育士に本児が「押されて転んだ」と泣きながら訴える。保育士は衣服の袖をまくって怪我は無いか確認したが傷等はなかった。肘内障を疑って腕は動かさ確認したが動かしていた。「大丈夫？」と聞くと「大丈夫！」と泣き止んで友達と一緒に走り回る。 直後に仕事が終わった保護者が迎えに来たのでたった今の様子を伝える。大丈夫そうであったので冷やす事をしていないことも伝えた。 16:20 降園 自宅に戻ったが「腕が痛い」と訴えるので医療機関を受診しレントゲンを取ったが「折れてはいない」との事で湿布処方のみ。 翌日 まだ痛みがあるので保育園を欠席する。担任が電話に出て謝罪し様子を聞くと腫れてきたとのこと。	行事前の特殊な状況を考慮した上で事故等を予測・想定して、見守りの職員体制も含め、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。
2728	平成30年12月28日	保育室で保育士が3名が付き遊戯をしていた。踊ってジャンプした際、着地が取れず床に歯をぶつける。歯ぐきからの出血を担任、主任、園長で確認。保護者に連絡し園医の歯科を受診する。医療機関で受診した際、歯牙亜脱臼と診断される。後日に受診し終了となる予定であったが、医師が歯のぐらつきを確認し、再度角度を変えてレントゲンを撮ったところ歯が折れていることを確認。歯牙脱臼と診断を受けた。	定数や体制、スペースの確保に問題なく、特殊な遊びをしていたわけでもない状況での自らの転倒・衝突による事故であったため、やむをえない事故であった。報告までの日数について、事故当日に受診した際の医師の診断では、30日に満たない期間で完治する診断であったが、日の診断で完治まで30日以上となることが発覚したため、事故発生から第1報作成まで日数がかかったのは仕方がないと言える。
2729	平成30年12月28日	8:10 登園、普段と変わりなく過ごす 16:00 延長保育の時間になり、遊戯室に移動する。フラフープ、ボール、なわとび、大型ブロックの遊具を出し、それぞれ好きな遊びする。16:25 他児と一緒に遊んでいた時、別の子が他児にぶつかった。その衝動で本児と他児の足がひっかかり、本児が転倒する。その後、他児が本児の上に転倒し、本児が左腕を痛める。16:26 本児の左腕が動かないことを確認し、手を動かさないよう、保育士がそばにつき、様子を見る。17:10 痛みが治らない為、看護師よりみてもらふ。腕が上がらないことと、少し腫れがあることもあり、受診を進める。	事故を予防し、安全な保育を行うよう、事故の状況と今後の予防策について園内で情報共有するよう指導します。
2730	平成30年12月28日	いつもと変わりなく登所し、日中の活動も変わりなく行っていた。17時40分頃親族の迎えがあり、担任と元気に挨拶をして別れた。親族はその後、兄弟の迎えに行った。対象児は「2歳児保育室前の椅子に座って待つ」ことがルールであったが、誰もいない園庭で一人で椅子にのり、飛び降りて遊んでいて転倒した。ちょうど通りかかった他児の保護者が保育士に知らせ、保育士が駆けつけた。対応した保育士が状態を確認すると痛みを訴えたため、親族にその旨を伝え、自宅でも様子を見てもらうようお願いして帰宅してもらった。	保護者に引き渡したあとに起きた事後ではあるが、兄弟で入所しているときには、上のお子さんから迎えに来てもらうことを保護者に周知・徹底する。外遊び用の椅子は、使用しない際には片づける。など改善すべき点について、今後の徹底をお願いした。

2731	平成30年12月28日	<p>10:48 園庭の大型遊具を登ろうとして足を滑らしボールで左足を打ち、そのまま落下した。 看護師・副園長・主任に報告する。(園長は園長会に出席していた。)</p> <p>11:05 痛みが引く様子がなかったため、保護者Aに連絡をするが繋がらなかったため保護者Bに連絡し、状況・状態を伝え医療機関受診の話をしたところお迎えにくることのこと。</p> <p>11:15 待っている間、本児の痛みが引くことがなかったため保育者が近くの医療機関に連れて行き、保護者Bには医療機関に来てもらった方が良いのではとなり、再度保護者Bに連絡し提案すると「お願いします」と言われたので、保育者・看護師で医療機関へ連れて行く。 その時保護者Bも来られ、その後すぐ園長も医療機関Aへ着いて状況を確認した。 レントゲンを撮ると骨折していることが分かり、医療機関Bの受診を勧められる。 固定はしていてもまだ痛みがあり、医療機関Bへ状況を説明するため、保護者Bの了解を得て園長の判断で看護師も付き添っていくことになった。</p> <p>13:00 医療機関Bに着くと保護者Aも来られており再度レントゲンを撮り、診察を受ける。 手術はしないで固定をして様子を見る事になった。</p>	園の考察のとおりと判断する。	
2732	平成30年12月28日	いつもと vari なく登園。運動会の練習を行う為、近所の広場へ移動し、カラーガード及び竹馬の練習をした後帰路につく。子どもたちは、友だちと手を繋ぎ2列で歩く。職員は列の前方と中央に1人ずつと竹馬を乗せたバギーを押しながら後方より1人子どもたちを見守りながら歩く。本児は友だちと手を繋ぎ一番先頭を歩いていたが、途中横断歩道を渡り切った先で足がもつれて転倒。その場で園に連絡を入れ、看護師が現場に向かいそのまま医療機関Aへ行き受診した。 医療機関Aにはレントゲン撮影の設備がなかったため、医療機関Bへと移動する。	当該園は園庭がないため、運動会の練習も散歩先の公園や広場等で行っている。園と散歩先を徒歩で移動するため、園児の体力を考慮した保育内容を計画していかなければならない。 戸外遊びをするためには散歩に行くことが前提となるので、園児の年齢や体力に配慮した保育内容であるか再確認するとともに、安全に散歩をするための確認を全職員で行い、再発防止に努めるよう園に伝えた。	
2733	平成30年12月28日	<p>・9:25固定遊具(ネットクライミングで上へと上る際、右手で上から下がっているロープを持ちながら上がっていた。下にいた他児(兄)がロープを動かした際に腕が捻じられる体勢になり本児の手から離れ、バランスを崩しロープ上部より下部にあるネットへ左肩を下に落下した。本児を起こし様子を確認する。本児に問い掛けると左肩を痛がる姿があった。しかし、服を脱がせて肩の様子を確認したところ右肩に膨らみを見られた。時間をおいて(約1分)再度本児にどこが痛いかを聞くと右肩を指差しており看護師へ報告をする。事務室にて看護師が対応する。右肩骨頭が左肩よりやや大きい。疼痛訴えるも、拳上可。冷却シートにて9:55まで冷却するが疼痛軽減せず。園長と相談の上、医療機関受診とする。</p> <p>・10:17主任から本児保護者の職場に電話連絡し医療機関受診の許可を得る。</p> <p>・10:20主任が医療機関へ連絡をし受け入れ可能との返答あり。</p> <p>・10:30看護師が付き添い、本児と共に受診する。</p> <p>・10:45保護者が仕事を抜けて来たとの事で病院へ到着。</p> <p>・10:50園長が病院に到着し怪我の状況説明と謝罪をする。</p> <p>・11:35診察レントゲン撮影し、肋骨骨折との診断。両親と園長と看護師で説明を受ける。固定具装着痛み止めと、シップを処方される。Tシャツ着脱時痛がる様子あり。</p>	固定遊具のロープをよじ登る本児を応援するため、兄弟がロープを持ってしまったことから事故が発生してしまった。 園は、全職員で固定遊具での安全な遊び方を再確認し、職員が配慮すべきこと、子ども達にも遊び方を再度伝えることをすぐに行っている。一方で、全職員での確認時に新規採用者が安全管理に対する理解が薄いことが分かったとのことである。 全職員が安全管理意識をもって保育することは大切なことである。特に新規採用者へは固定遊具のみならず、様々な遊びの中でどのようなことが危険につながるかも再度伝えてもらい、園全体で事故防止に努めるよう伝えた。	
2734	平成30年12月28日	9時10分頃、園庭遊びをしている中で、鉄棒の一番高い所に座ろうとして、バランスを崩して落下した。 9時20分、保護者の了解を得て、職員が園近くの医療機関Aに移送したが処置できないと言われ、10時00分に医療機関Bを受診した。 医療機関Bにて保護者と合流した後、「上腕骨顆上骨折」と診断され手術を行った。	今後このような事故が起こらないように、危険予知や監視の強化を行っていただくよう依頼するとともに、報告が漏れていたことに対しては、市内保育所長会議を通じて、重大事故の報告について再度周知していく。	
2735	平成30年12月28日	食材搬入する坂(敷地内)でそり遊びをしている最中、本児が途中で止まり、そりを降りて坂の上へ向かおうとした所に、上から滑ってきた他児のそりが本児の足にぶつかり、その衝撃で転び本児が持っていたそりに顔をぶつけた。 歯茎の出血を止血する。保護者および医療機関に連絡。 本児、保護者と共に担当が移送して治療してもらう。 翌日消毒のため医療機関受診。傷口もふさがり良好。	児童の年齢や発達状況に適した遊び、活動を行うこと、および児童の動きのサポートや危険な行動の制止が適切にできるよう、職員の配置を工夫することを指導した。 また、事故報告が遅れたことから、今後は報告期限を遵守するよう合わせて指導した。	
2736	平成30年12月28日	9:35 本児が右腕を押さえていることに、遅番の保育士が気付く。ホールを担当していた保育士がどうしたのか尋ねると、「おにいちゃんが、ボールをぶつけたので痛くなった。」と答えた。4・5歳児はボール遊びをしていた。保育士が袖をめくり腕を確認した。以前に腕が抜けたことがあったことから腕や指が動くか確認した。腫れはない。ぐーばー、左右に動かすことが出来た。他の子は違う遊びを始めていて、本児はホールを担当していた保育士の側でじっとその様子を見ていた。すると本児より、「跳び箱に上ろうとしたときに痛い。」と訴えがあった。9:50 おかしいと思って保育士は看護師の所に連れて行った。看護師が腕を見ようと少し腕を触ったとたんに大泣きを始めたので、異常を感じ10時に保護者に連絡した。11時5分、保護者がお迎えに来られ、改めて事情を説明した。14時10分、保護者が兄弟をお迎えに来て、骨折であったと知った。	活動中での子どもの遊び方を事前に見通し、安全に活動できるように、人員配備も含めた支援体制の整備及び研修等により職員個人のリスクに対する意識の醸成、スキルの向上を図る必要がある。	
2737	平成30年12月28日	8:30 普段どおりに登園。 10:45 近隣の公園まで徒歩で散歩に行く。 11:00 公園内を自由に見学した後、集合の合図により本児が保育士の元に走って向かう途中で躓き、右手を下にして転倒する。転倒直後は、掌の開閉や腕を挙げるのできたのでそのまま園に戻る。 11:30 園で再度、園児の状態を確認をしたところ、掌の開閉や腕を挙げる行為を痛がり、右手首が腫れていたため保護者に連絡をし、医療機関を受診をした。	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。	

2738	平成30年12月28日	登園からの健康面については、良好。給食前後と、良好に園生活を過ごしていたが、午睡は寝つけずにほぼ起きていた状況である。 15時のおやつも終了し、帰りの会後の室内遊びで、クラス内で遊んでいた。(ブロック、知育玩具等) その際、クラス担任が遊びの様子を見ていたが(男児6名、女児7名)、17時に男児間での喧嘩があり、担任が仲裁に入っていた時に、本児が急に泣き出したため、本児を見ると体の右側面を床につけてはげしく痛み泣いて倒れていた。 担任が本児の状況を確認し、看護師を呼んで診てもらったところ、外傷も腫れも全くなく、虫刺されのようなものを確認したため皮膚科を受診しようとしたが、足を動かすと、かなり痛みが激しく泣いた。 本児の返答が曖昧であったが、状況からすると椅子から飛び降りた際に怪我をしたと考えられたため、捻挫などの負傷を疑い、保護者に連絡し現状を伝えたくて、医療機関を受診した。 診断の結果、右足下腿骨骨折であり、1ヶ月の加療が必要とのことであった。(ギブスで固定)	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。
2739	平成30年12月28日	午前9:30登園時の視診は特に変わりなし。午前9:30~10:50園庭遊びの際はブランコに乗ったりスクーターに乗ったりと活発に活動していた。 午前11:00~給食は通常と変わらぬ食欲で完食。午後0:30~午睡、通常と変わらぬ時間に入眠し、起床も午後2:40頃で睡眠時間も通常と変わらず。 午後3:00~おやつ、完食をし、特に変わりなし。 午後3:30~テラス遊び、複合遊具で遊んだ後、5~6名の園児と複合遊具の周りを追いかけっこをしていたところ、本児とその後ろを走っていた児が接近し同時に転ぶ。その時本児の左腕が体の下になる。その直後、後ろからかけてきた児が本児につまづき上に載ってしまう。左腕を激しく痛がる様子が見られたので受診を判断する。事故直後、保護者が迎えに来たので状況を伝え保育士が同行し医療機関Aを受診する。同医療機関Aの指示にて翌日、医療機関Bを受診する。同医療機関Bでは手術の必要がなく医療機関Aで継続して診てもらおうよう指示がある。	園児の動きを把握し、危険を予測して注意を促すこと、落ち着かせる対応が不足していた。 事故発生の要因分析を職員間で共有し、今後の再発予防に努める必要がある。
2740	平成30年12月28日	普段と変わらずに登所。11時5分頃園児20名園庭で自由遊び中、8名の男子で鬼ごっこを始めた。鬼が背中にタッチした際にタッチを避けようとバランスを崩して地面に左肘から転倒する。事故発生場所は園庭のほぼ中央で、地面には目立つ凹凸はなかった。動かさないように様子を見る。どこが痛いかを確認して(左側首の付け根)外科を受診。同時に保護者に連絡をする。病院到着11時50分。レントゲン撮影。鎖骨骨折の診断。ベルトで固定する。外用薬等はなし。次回受診は日ベルトを締め直すとの指示あり。	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。
2741	平成30年12月28日	11:20 施設内のクッションフロアで筒状のクッションで遊んでいた。 11:30 横になっていた筒状のクッション(長さ90cm・直系90cm・厚さ10cm)の中に入り、出たり入ったりして遊んでいた。横になっているマットの中に入り、マットごと立ち上がり、マットの中から顔をのぞかせたりして遊んでいた。遊んでいるうちに、マットごと右後方に倒れる。その際の手は、肘を曲げてマットの上部のふちを持っている格好であった。その後、右ひじ辺りを痛がるので担任が指、手首を動かせるか確認した。手を挙げる動作は痛いようなので少し様子を見る。 12:00 排泄後、お弁当を食べるため施設から移動した。移動時、右手で手をつなぎながら食具も右で持たなかった。同時に、職場に連絡を取り保護者に状況を伝える。 12:20 本児が喫食後、引率していた主任保育者ととも帰所するため再度職場に連絡し保護者にも連絡をする。 12:45 A町駅到着 保護者が駅まで迎えに来てくれたので状況を説明し引き渡した。 16:00 医療機関に保護者と本児が受診。レントゲンを撮り、かすかであるが剥離骨折と診断される。右腕固定。	所外保育は、通常保育よりもリスクが高いということを認識したうえで、行き先を考え実施することが大切である。普段と違う場所や初めて遊ぶ遊具を利用するときには、下見の時点でより細かな点検や確認が必要であり、さまざまなリスクを考えて計画を綿密に立てなければならない。そのことを、職員間で共有したうえで、見守り体制を強化し事故予防に努めていただきたい。
2742	平成30年12月28日	8:00保護者Aと元気に登所。変わりなく過ごしおやつ後15時半に所庭でボール遊びをする。 15:45自分で投げたボールを小走りで追いかけて転び右足脛を痛がった為流水で洗う。 15:50事務所で看護師が患部を保冷剤で冷やしなが様子を観察。 15:55患部の腫れ、本児の痛み具合から、所長、看護師で受診を判断、保護者Bに連絡する。受診先を医療機関Aに決め担任が順番を取りに行く。受診は17時過ぎとの事。16:10保護者Bが迎えに来て保護者Aに連絡する。担任より受診が延び17時40分頃との連絡。 16:25保護者Aが来る。受診まで時間がかかる事、本児の痛み具合を見て保護者より救急要請があり、16:26救急車を要請。 16:30救急車到着。保護者Bと担任が同乗、16:50医療機関Bに到着。17:05レントゲンで右脛の骨折判明。整形外科医が不在の為医療機関Cに搬送予定となり手続き中に、医療機関Bの整形外科医が戻り診察。怪我をした後12時間様子を見る方がいいとの事で入院となる。翌日、12時間変わりなく経過したが、ギブス固定の為に全身麻酔が必要となり1日入院が延期となる。翌々日午前の回診後退院し、自宅療養となる。	所内で振り返っているように、日頃より所庭の整地や、保育の中でしなやかな体づくりに取組まれることが事故予防につながる。また、緊急時の対応として、患部の状態だけでなく子どもの痛がる様子なども含め総合的な状態から判断することに努めていただきたい。
2743	平成30年12月28日	園近隣の公園に職員3名が引率し、5歳児、4歳児クラス園児27名が運動会の練習他の為に移動した。練習の最後に27人一斉にかけっこ(幅15mくらいのところに子ども全員が並び、15mほどの距離を走る)をしたが、スタート直後当該園児一人が転んだ。左腕が泥だらけになり、すりむいていた。帰園後、腕が上がることから冷やすだけにとどめていた。時々声掛けもしていたが、本人が大変痛がる様子もなかった為、降園時保護者に状況説明、謝罪した。保護者が、その後病院に連れていき、検査の結果、鎖骨骨折が判明。	今回のケガは場所が狭く、隣同士の間隔が十分にとれなかったことが要因の一つと思われる。4,5歳児にとって、集団の中で間隔を意識して走るスピードを調整することは難しく、保育者が場所の広さ、子どもの人数に合わせた遊び方を考えることが大切である。また、日頃よりしなやかな体づくりに取組み事故防止に努めていただきたい。

2744	平成30年12月28日	10:30 本児は保育士やクラスの他の子ども達と園庭に出て遊んでいた。この時、担任達は砂場や砂場付近の家の遊具で他児の遊んでいる様子を見ていた。もう1名の保育士は、泣いている子どもの援助をしていた。本児は一人砂場付近にあるジャングルジムに向かい、自分で1段目（高さ30cm×幅30cm）まで登る。 10:40頃 本児の泣き声に気が付き保育士がかけつけると、本児がジャングルジムの下に横転しているのを発見する。抱き上げて声をかけ、意識の有無、外傷などの有無を確認、本児が右手を押さえて激しく「痛い」と泣き続ける。すぐに看護師に見せ痛がる右腕を確認する。右上腕の腫れを発見し骨折の可能性もあるので、保護者に連絡後すぐに肘を支えるようにして病院に向かう。 11:00 医療機関Aに到着 11:45 診察開始。レントゲンを撮ると右上腕に骨折確認。手術等の処置が必要との診断。医療機関Bへの紹介、連絡後病院に向かう。 12:00 医療機関Bに到着。診察を受け手術、入院。	社会福祉法人等指導監査時の施設・遊具の点検状況に係る指摘事項等はない。 「保育園・幼稚園・幼児園における事故防止及び事故発生時の対応マニュアルに基づき、事故防止に努めるよう周知・理解を図っている。	
2745	平成30年12月28日	8:45に登園、機嫌良好。10:00園庭遊びに出る。探索あそび中、太鼓橋に2歳児がのっていたところにきて、一段目（地面から20センチ）にのったところ体制を崩して落ち、左胸を打って鎖骨を骨折した。泣いていたので、抱っこで落ち着かせ、打ったと思われる腕や胸部に外傷がないか確認する、左腕を動かすと痛がる様子が見られたので、なるべく動かさないようして、保護者に連絡し医療機関Aで受診、頭部検査のため医療機関Bを受診する。	普段あそび慣れている園庭ではあるが、年齢にあった遊具であるかどうかは日頃から職員間で共通理解をする必要があった。また、異年齢の子どもと一緒にあそぶときは特に、全体を見る職員とそれぞれの遊具の安全を見る職員との役割分担を明確にするよう努めてほしい。	
2746	平成30年12月28日	10時頃よりクラスのほとんどの園児と一緒に園庭に出て遊び始める。 本児はフラフープを数人と遊んでいた。保育士は砂場付近でほかの子どもと活動を共にし、本児のことは少し離れて見守っていた。 10時25分頃段差のある所に座り込んでいる本児に気付き様子を聞きに行く。 園庭を一人で歩いている際に転倒したということで、片手にフラフープを持っていたためうまく手をつけず左足をひねるように倒れた様子。 痛みを訴えたので幹部を冷やすなどしてしばらく様子を見るが引き続き痛みを訴え腫れも見られたので保育士と共に受診する。 当初、2週間程度のギプス固定で様子を見るということだったが、その後の通院の際引き続き本児が痛みを訴えていたため、万全のため固定が長引いた。	園庭遊びは活動範囲が広がり、死角ができたり、保育士の目や指示が届かない状況になるため、遊びの前には必ず職員間で配置を確認し、人数が確保できない場合には、遊びの内容や範囲を制限したり、遊具使用の際には使用方法や注意事項の確認などを行い、再発防止に努めてもらいたい。	
2747	平成30年12月28日	9:30過ぎより園庭に出て虫探し、ジャングルジム、鉄棒などそれぞれに活動する。 本児は他の園児数人と鬼ごっこをしていた。保育士1名はジャングルジムで遊ぶ子どもたちに付き添い鬼ごっこの様子は離れて見守っていた。保育士もう1名は鉄棒の見守りをし、奥庭の方は見えない位置に居た。 10:30前後、奥庭の方に逃げていく本児たちはジャングルジムの近くにいた保育士が確認していたが、手をぶつけた様子等は見えなかった。 その後、運動会の遊戯の練習をし、11時過ぎに入室。通常と変わらずに日中を過ごしていた。 本児も通常と変わらず過ごしていたため、降園の直後に保護者に初めてぶつけたこと痛みがあることを訴えた。 園に引き返し、担任と活動及び日中の様子を確認すると、鬼ごっこで逃げる際に奥庭の遊具に手をぶつけたと言う。手が紫色になり腫れも見られたため、湿布をし、その後保護者と受診する。 当初、3週間程度のギプス固定ということであったが、その後の経過観察で骨折箇所の治りが悪くギプス固定が長引いた。	園庭遊びは活動スペースも広くなり、子供たちの活動も拡大し、緊張感も解放されやすいため、遊びの前には必ず職員、園児と共に、遊び方、遊ぶ場所、見守りの確認を行い、また、動きの激しい遊びや大型遊具を使用した遊びの後には、園児の身体状況把握に努め、再発防止に努めてもらいたい。	
2748	平成30年12月28日	担任と降園の挨拶を済ませ、姉と母と一緒に園舎裏側の駐車場へ行き走り出してバランスを崩し転倒して右腕の上に全体重が乗ってしまう。	引き渡し後の園舎裏の駐車場での事故。保護者へ送迎時、必ず手・目を離さないなどルールの徹底が必要と思われる。	
2749	平成30年12月28日	夕方の合同保育時間(17時30分ごろ)に、A組(4歳児)のままごとコーナーで他児1名と遊んでいたところ転倒。腕を押さえてうずくまっている状況を見つけた。泣くことはなかったが、痛みのせいか顔面蒼白になっていた。雑誌で腕を固定し三角巾でつって、主任が保護者と一緒に近くの医療機関を受診した。	保育従事者の数は十分だったが、一人ひとりが児童を常時見守るという姿勢を忘れないことが肝心である。	
2750	平成30年12月28日	園庭で三輪車を2人乗りしている際、転倒する。右腕(上腕)の痛みを訴えるが腫れ等は確認できず。湿布を貼り降園の際、保護者に状況を伝え様子を見る。翌日青あざができるが、大きな腫れは確認できず、痛みを訴えることはあったが右手を使用することは可能だったため医療機関受診はしなかった。その後痛みを訴えることもなく、家庭で、保育園で普段通りの生活を送る。後日の夜、痛みを訴えたが、翌日遠足に参加のため、医療機関への受診できず、週明けの降園後、保護者と医療機関を受診。レントゲンを撮った結果、骨折が認められ、治療仕掛けていると説明を受ける。後日に再受診し、治療とのことで経過観察しリハビリに入る。現時点でリハビリも完了し支障なく日常生活を送っている。	今回は正常な乗り方ではない三輪車の使用であり、目を離した際に発生した事故である。遊具等を使用する場合は、特に園児から目を離さないように対応するとともに、正しい遊具等の使用方法について指導いただきたい。	
2751	平成30年12月28日	8:00 登園。健康状況は良好 9:15 ドアに右手薬指を挟む。本児が泣き、保育士が気付く。すぐに冷水で冷やす。看護師に報告。少し赤くなっている。腫れはあまりない。聞くと、痛みを訴える。動きはいい。 保護者に連絡し様子を見る。変化があれば連絡していく。 13:00 痛みの訴えはないが、赤く黒ずんできている。 18:00 迎え時、保護者に謝罪し、状況を話す。受診を勧める。 18:30 整形外科を受診。レントゲンを撮り、骨折と診断される。	園の分析・改善策のとおり、職員の危機管理意識を高め、子供が安全に遊べるように、事故防止に努めることが大切である。	

2752	平成30年12月28日	<p>給食終了後、園庭に4歳組が先に散開しているところへ5歳児組が加わり、保育士二人が見守る中、それぞれが思い思いに遊んでいた。女児達が遊んでいる遊具のお城へ、本児も加わりつつ、なかよしのK女と二人で走って向かう。着いてすぐにK女が担任保育士のもとへ本児の足のことを知らせる。「走っていてなった、ちょっと痛いって言っている」と。本児に確認したところ、接触も転倒も無いとのこと。12時40分ごろ。 K児の報告を受けすぐに本人のもとへ、「ちょっと痛い」とは言うが、足首を回転させるなどしても痛がることなく、部屋へも小走り入り、午後の日課も普通にこなしていた。16時20分ごろ、お迎えの保護者のもとへ3メートルほど右足をかばうようにして歩く。保護者に、遊具お城からの経過を伝え、足首を確認。腫れは無く、痛みのみ、様子を看てもらうことで帰宅。17時30分頃保護者から電話で、痛みと腫れが出だして医療機関で受診中との連絡あり。翌朝の登園時、ギブス装着4週間の措置を受けたことを保護者より聞く。</p>	<p>事故発生の要因分析、改善策については、概ね問題ないと思われる。</p>	
2753	平成30年12月28日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 11：00 公園で戸外遊びをしていた。本児は、ままごとの用具を使い、落ち葉を集めたり、公園内を走ったりして元気に遊んでいた。遊んでいる途中「おしっこでる」と保育者に話したため、保育者はトイレに向かうのを公園側の出入り口で見届けた。トイレ後、公園側の出入り口から出る際、本児が自分でドアを閉め、誤って左人差し指の指先を挟んでしまった。けがの状況を確認したところ、左人差し指の先が少し腫れており、痛がったため患部を冷やしてその後、ばんそうこうを貼って様子を見た。その後は痛がる様子もなく、泣いたりすることもなかったため、夕方のお迎えを待った。 ・ 16：30 親族がお迎えにくる。事故の状況を説明し、家庭でも様子を見てもらえるようお願いした。 <p>翌日</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 家庭より「はさんだ指を使わないので、着脱を手伝って欲しい」との記載があったため、様子を見ながら、指先を使うような活動の時（衣服の着脱・給食の準備等）や手洗いの時は一緒にやった。戸外遊びの際は、左手も使ってコップやお皿を使って遊ぶ姿も見られた。連絡帳で様子を知らせるとともに、お迎え時親族にも伝えた。 <p>翌々日</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 家庭から「指先の青みがとれず、痛みもありそうなので受診してから登園します」の連絡がある。 ・ 9：30 受診後親族と一緒に登園する。レントゲン撮影の結果、左人差し指の指先（左人差し指の爪の真ん中あたり）を骨折していると診断された。 	<p>危機管理マニュアルの再確認や、過去のヒヤリ・ハット事例を検証するなどし、園内外における事故発生の要因となりうる危険箇所の排除や活動内容の見直し等の徹底を図る。また、園内会議、研修等をとおして、今以上に施設職員が事故発生防止の意識を共有できるような環境の整備を図っていただきたい。</p>	
2754	平成30年12月28日	<p>15：00頃 別の組の前を走っていた際足をひねり、左足首に全体重がかかりそのとき足首に違和感があった。本児は足首を見たが、外傷がなかったため部屋に戻った。担任、友達にもそのことは話さず普段と同じ様子で降園した。降園時に本児は保護者にそのことを話したが、保護者は様子を聞くだけで患部の確認はしなかった。夜、患部が腫れ痛みを感じたので医療機関Aを受診した。レントゲンには異常が認められなかったが、緊急の為改めて整形外科受診を勧められた。翌日医療機関Bを受診した。診察の結果、くるぶしの骨が欠け靭帯が炎症しているため左足首を固定して患部を安静にする処置がとられた。長くて1か月との診断であった。整形受診後、本児は保護者と共に同日15：00に怪我の経過報告に訪れ、保育園側は、初めて怪我の様子を知った。</p>	<p>今回の事故を受け、園児全体に目を配るよう保育士間で今一度話をしよう指示するとともに、園児の変化に早く気付くように、一人一人への言葉がけ等をしっかり行うように依頼する。</p>	
2755	平成30年12月28日	<p>9：30 本児は高さ86cmの鉄棒で前回りをしようとしていた。鉄棒にお腹を付けたまま上半身を前に倒したところ、左手を鉄棒から離してしまい体が左に傾き左肘から地面に落ちた。本児は左を下にした横向きに倒れた。その際、左腕は曲がった状態で体の下になっていた。保育士が駆け寄り「大丈夫？どこか痛い？」と声をかけると、本児は泣くことなく首を振った。保育士が本児の脇を持ちながら体を支え立たせると、本児は右手で左肘を押さえた。保育士が「左手を動かせる？」と尋ねると本児は「動かせない」と言ったため、本児の腰から下を持ち抱き上げて事務室に連れて行き園長に見せ報告した。</p> <p>9：35 園長が左肘を確認すると本児はしくしく泣き始めた。左肘の上が腫れていたため、氷で冷やした。園長は受診の必要があると判断した。</p> <p>9：40 保護者に電話をして事故の経緯と怪我の状況、受診したい旨を伝えると保護者は医療機関Aを希望し、合流することとなった。</p> <p>10：05 園長と本児はタクシーで医療機関Aに向かった。</p> <p>11：15 本児は保護者と園長と共に受診した。左上腕顆上骨折のため、手術ができる病院を紹介すると言われた。保護者の希望で医療機関Bに移動した。</p> <p>12：30に診察を受け手術のための検査をした。</p> <p>15：33全身麻酔を行い、皮膚の上から肘の内側から鋼線を1本、外側から3本刺す手術を行った。肘の内側の1箇所の腫れがあったため、神経の異常がないか確認するため切開し2針縫い、ギブス固定を行った。医師より左肘が外側に少し曲がり変形するかもしれないと言われた。</p> <p>17：37手術が終わり、入院となった。</p>	<p>低い鉄棒は鉄棒を挑戦する子が多い。安全管理の面から見てもマットが必要であった。一人一人の発達を知り、対応するように指導した。</p>	
2756	平成30年12月28日	<p>デッキ遊びの片付けの時間に、本児が床面に座り泣いているのをリーダー保育士が見て、すぐにかけてより状況を確認する。痛みを訴え泣いている本児を保育室に誘導し、サブ保育士に確認を依頼する。サブ保育士が本児の状況を確認する。グーパーができるかを確認したところできたが、腕の上げ下げが不自然なため、園長・主任に連絡し、再確認し、受診を決定する。</p>	<p>デッキでの遊びが終わり、遊具の片付けをしている時に発生した事故である。遊びを行っている時には、怪我や事故などが起きないように、遊具の配置やこどもの誘導など十分配慮していると思われる。しかし、遊具を片付ける時の保育士やこどもの位置、活動の見通しを持つなどの配慮が更に必要になる。（こども達と一緒に片付けをするのか、こども達を先に保育室に戻すのか等）デイリープログラムなどで保育士とこどもの動きを担任同士で確認して欲しいと保育園に依頼する。尚、この件に関しては、全職員で周知を行うこともあわせて依頼する。</p>	

2757	平成30年12月28日	12:10 園庭での運動会の予行練習中に、125cmの高さから飛び降りた際に（本児の身長は109cm）、足からの着地ではなく手、腕から先にマットに着いたため、体重が腕にかかり負傷。医療機関で診断を受けた結果、右上腕骨の遠位部が骨折。翌日 整復と骨接合手術を受けて1週間入院となった。	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。
2758	平成30年12月28日	9時45分 本児（加配児）は、他児とうまく関われず怒り出し、1人でプレイルームのカギを開け中に入った。後から保育士1名が追いかける。室内用すべり台の上の、本来遊ばない外側の部分に靴下を履いたまま上がる。靴下を脱ぐように声をかけたが、滑ってマットを敷いてある床に転落してしまう。右手首の痛みを訴えた為 保護者へすぐに連絡する。10時15分 担任と主任が付き添い医療機関へ行く。右手首の骨折と診断され、保護者の確認を取ってから、ギブスをつける。医師より保護者へ症状について詳しく説明してもらい、園でも事故発生の状況を説明し、謝罪する。	当該児童（加配児童）を含め、近年増加傾向にある気になるお子さんの対応等、施設側でも苦慮されているところと思われませんが、重大事故防止のため更なる対策をお願いしたい。
2759	平成30年12月28日	当日、健康上は特に問題なし。15:50 園庭に出て遊ぶ。16:20 鬼ごっこをしていた本児が鉄棒をしようと申し出たため、担任が付き添う。1、2回前周りをしたのを見守っていたところ、他児が担任に近づき「先生、空を見て」と声をかけてきた。他児の声かけに応じ、担任が本児から目を離した時に本児が鉄棒より落下。本児は左肘を押さえ、激しい痛みを訴えた。担任は本児を伴い事務室内の園長に事故発生を報告。明らかに本児の肘に変形が見られたため、受診可能な医療機関を探し、同時に保護者に連絡をした。本児がかなり痛がっていたため、三角布2枚で腕をそのままの角度で動かないよう体に固定し、保護者の到着を待った。16:35 迎えに来た保護者の車に担任が同乗し、車の振動で腕が動かないよう支えながら病院に向かった。レントゲンの結果、左上腕骨顆上骨折。ずれている骨を整復し元に戻ったため、手術の必要はなし。仮の固定をし、腫れが治まるのを待って本格的なギブス固定をすること。全治1か月との診断。	鉄棒遊びをする際のルールや約束について子どもたちに説明を繰り返すとともに、すぐそばに付き添う保育者も子どもの落下等の危険について意識して見守りを行い、同様の事故が発生しないようにしてください。
2760	平成30年12月28日	午後の自由遊び時、14時30分頃、友達と園庭で鬼ごっこして遊んでいたところ、築山とフェンスの間を友達と逃げようとした際、一緒に逃げていた友達とぶつかり転倒し地面に左手をついた。その後、本児が左肘の痛みを訴えた為、確認したところ、肘部分が腫れており動かすと痛がったので、患部を冷やし三角巾で固定をした。保護者に電話にて謝罪し状況を説明をした。保護者の勤務先が遠い為、先に本児を医療機関Aに受診させる了解を保護者にとり園長と園長補佐で連れて行った。レントゲン撮影結果で、左肘骨折の診断であったが、医療機関Aでは、小児の骨折対応ができないとのことで、医療機関Bへの紹介状を書いていただき、本児と保護者、園長で受診した。レントゲン撮影、CT検査等で、左上腕骨外顆骨折と診断され、小児科で3日間の入院となる。	今回に事故を受け、死角等の安全確認と園児全体に目を配るように保育士間で確認するように依頼する。
2761	平成30年12月28日	延長保育時、園庭であそんでいた本児が鉄棒で前回りをしようとした際、手が滑り落下。左肘付近をおさえながら痛みを訴える。湿布を貼り、患部を冷やす。左腕を上げたり、手を握ったりできるか確認するとできた。保護者に連絡し、受診をお願いする。	本件は1か月を経過して再々検査の結果、骨折の診断を受けた事案である。鉄棒で手を滑らせたものであり、安全な遊びはできるよう人的、ハード面で配慮するなど、再発防止のため、事案に関して全職員で共有し、対策に努めるように要請を行う。
2762	平成30年12月28日	16時45分頃、自由遊びの最中に保育室内で走って（小走り程度）いた際に滑って転倒。右ひじあたりを床にぶつけたためすぐに冷やしたが、動かすとかなり痛がったため保護者へ医療機関へ連れて行く旨連絡。保冷材で冷やししながら徒歩で整形外科に受診。	事故は普段の保育活動中でも不意に発生することから、当該園も含めた全施設に対して、定期的に指導及び注意喚起を行っていく。
2763	平成30年12月28日	園庭にて5歳児14名、保育士1名で鬼ごっこをしていた際、鉄棒の周りを走っていた本児の左手が、逆回りに走ってきた他児の左肩に接触する。左手小指が付け根から外側に曲がり、本児がその場にいた保育士に痛みを訴える。保育士は本児を事務室へ連れていき、副園長が患部を氷嚢で冷やす。患部を冷やししながら様子を見ていたが、腫れてきたため母親の指定する医療機関Aを受診することとなる。担任保育士が本児を連れ、医療機関Aで保護者と落ち合う。レントゲンにて骨折と診断され、施術後ギブスで固定する。より専門的な見立てが必要とのことで、紹介状を頂く。翌日、医療機関Bを受診し、今後の経過次第では3週間後を目安に手術の可能性もあると告げられる。約3週間後のレントゲンの結果、回復が見られ手術は回避となるが、週に1回の受診は必要とのことだった。	身体を動かす活動の際には、子どもの年齢、人数に応じた場所、空間の確保を行う。また、日常の保育の中で、周囲に気をつけながら行動することを知らせるとともに、人や物にぶつかりそうになる等、危険を察知した時に叱咤の身のこなしができるようにしていく。

2764	平成30年12月28日	<p>15:30 0歳児6名、保育士2名。 0歳児保育室内、午睡明け、オムツ交換、検温を順にする。その間、園児はミルクの空き缶へのチェーン入れ、動物の樹脂製玩具で遊んで過ごす。 検温があと1名になり、保育者1名と残り0歳児5名で玩具を片付ける。 調理職員が沐浴室兼洗濯室に行くため、0歳児保育室に入る。 沐浴室兼洗濯室は0歳児保育室を通らないと行けない設計になっている。 調理職員がパーティションを動かし中に入るため、パーティションから離れるよう声を掛ける。その際、当該児がバランスを崩し転倒、ミルク缶に眉間をぶつける。 看護師が創部の状態（大きさ・深さ・出血の状態）を確認、出血が見られていたためガーゼにて抑え止血する。頭部をぶつけており、1歳6ヶ月（乳児）の縫合ができる医療機関を探す。 15:45 看護師より保護者Aの携帯へ連絡、説明。深く切っていること、大きさは幅1.5cm程度、深さは見ただけではわからないが、縫合が必要となるため医療機関受診が必要になること、医療機関Aを受診したいこと、帰園次第再度連絡することを伝える。看護師が当該児に付き添いタクシーで医療機関Aへ向かう。 事務職員が会議で不在の園長へ連絡。主任が本部へ連絡。 16:20 医療機関Aに到着する。医療機関より「保護者Aの同意が必要、保護者Aへ説明したい、病院へ来て欲しい」とあり、主任より保護者Aへ連絡する。 17:10 保護者Aが病院に到着。 18:10 保護者Bが病院に到着。 19:00 縫合を開始するが、血管が露出しており体動で傷をつける可能性があるため、人手を整えてやり直すことに。 21:10 再度、処置が行われる。中3針、外6針を縫合する。傷に対する対応と顔に傷が残るのかどうかは現在では分からないとの説明を受ける。軟膏と痛み止めを処方される。</p>	<p>ミルク缶を保護せずにおもちゃとして使用していたことが大きな要因であり、対策していれば防げた事故であった。このことについて、園はミルク缶だけではなく、手作りおもちゃを提供する体制から見直しをしており、徹底していただきたい。 また、人的要因としても、休暇のため他クラスの職員がフォローではなかったこと、調理職員が通っている等、日常の中でも少し変化がある状況下で起きていた。保育士だけではなく、調理員を含めた全職員の危機管理への意識の向上、子どもの安全な環境設定等、改善策を徹底していただき、再発防止に努めるよう園へ指導した。</p>	
2765	平成30年12月28日	<p>園庭での戸外遊び中、本児が固定遊具（ぞうの乗り物・高さ約65cm）に乗ろうとして滑り落ち、左手が体の下敷きになりながら転倒してしまった。泣いているのを他の保育士が発見し、担当保育士が報告を受ける。本児にどこが痛いのか、またどのようにして転倒したのかを聞く。外傷もなく痛みもなかったためその後も他児と遊ぶが、左手をずっと使わないことに異常を感じ、所長に報告し、しばらく冷やして様子を見る。しかし、曲げると痛いとのことで保護者に電話連絡し、保護者と一緒に所長が付き添って病院へ連れていく。</p>	<p>当該保育施設の分析どおり、固定遊具の安全性に過信せず、事故予防に努める。</p>	
2766	平成30年12月28日	<p>園庭で集団遊び（ドッジボール）をしていた際、外野にいた本児がボールを相手陣地に投げた後、相手チームの内野にいた女児の背中に右手があたった。ぶつけた痛みを感じた本児が担任保育士の所へ伝えにいき、患部を確認。その際、流水で冷やす措置をとった。約5分経過後、患部に少しの腫れ、曲げると痛みがあることから園長に報告。病院への受診のため保護者に連絡を入れた。</p>	<p>園児の行動を十分に把握し、事故防止に注意を払うよう指導を行う。</p>	
2767	平成30年12月28日	<p>8:50 本児が、幼児園庭の大型滑り台の階段を昇り、階段上部にさしかかった際、足を滑らせ階段の手すりの間からずり落ちた。本児は、落ちた瞬間は泣いたが、しばらくすると泣き止んだ。 全身の様子を確認し、手足が動き痛がる様子もなかった。その後、普段通りに過ごしていた。 夕方、オムツ替えて抱き上げようとした際に、本児が泣いたので体を確認すると、右の鎖骨部分が腫れていた。 お迎え時、保護者へ発生状況を報告した。 20:00 担任が保護者へ連絡し、痛がる様子もなく元気になっていると様子を確認した。 翌朝、腫れが残っていたので、保護者が医療機関受診し、右鎖骨不全骨折と診断された。</p>	<p>事故状況の分析とともに職員間での情報共有や危険認知の意思統一を図り、園児にも安全教育を行うように保育所に依頼する。</p>	
2768	平成30年12月28日	<p>おやつを終え、1歳児室奥の保育室にて1歳児のみ5名を職員1名で保育中であった。みんなで体操を始めるが、そのうち飽きてしまい右手に卵型の玩具を持ち、ままごとコーナー方へ小走りし右に曲がろうとした際、左肩を巻き込むように転倒する。（左腕からカーペットに落ちるような体勢となった）すぐに泣き、なかなか泣きやめず左腕を動かすと痛みが泣く姿があったこと、普段このように泣く姿がないため、すでにお迎えに来ていた親族も心配し、泣き止んだ後も左腕を動かすと泣く姿があったので、受診することを決める。左腕を動かさないようにし、抱っこをして移動するなど対応した。</p>	<p>年齢を考えると身体のバランスを保つことに、十分な配慮を行い環境を整えていく必要がある。移動を行う際は、物を持つことがなく万が一のときにも、自分自身を支えることが出来るように声かけを行なっていきたい。、人的・物的両面から見つめなおしを行いお子さんの保育が充実できるように努めてほしい。</p>	
2769	平成30年12月28日	<p>当日本児は体調も良い状態で登園する。午前9時頃より遊戯室にて体操後、20名で鬼ごっこをしていた。走っていた際に床につまずき転倒する。その時に左前腕を床に打った。</p>	<p>保育士の見守りだが、子どもの様子を見て声かけしていくことが事故防止につながっていく。また、遊びに入る前に子どもが活動しやすい服装であるか、遊戯室に危険につながるものはないか等、環境を見直し、事故が起こらないように配慮する必要があった。</p>	
2770	平成30年12月28日	<p>いつものように登園、健康状況は良好。本児は注意散漫な様子があり、普段から転倒してしまうことはよくあって保育士と手をつなぐことも多かった。10:15友だちと手をつないで園外活動に出発。6列の間3列目を歩き、横断歩道で転倒、手をつかず前歯を強打してしまった。</p>	<p>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。</p>	

2771	平成30年12月28日	給食後に戸外で遊んでいた際、ブランコ（乗る椅子自体は鎖ごと取り外されている状態）の支柱からよじ登り、上部のもととブランコを吊っていた鉄の棒部分（地上約2mの高さ・直径10cm）に両腕でぶら下がっていたところ地面に落ちた。落ちたとき、右腕が下になり、強く打ったが泣くことはなかった。右腕を確認すると腫れ等の変わった様子は見られなかったが、動かそうとすると大変痛がった。保護者に連絡し状況を説明した。医療機関を探したが休日午後であるため見つからず、当該児童の保護者が勤務している医療機関に連絡をとり受診した。レントゲンの結果、肘をひねって骨折していたため、当日の17:00より緊急手術を2時間かけて行い、3本のピンで右腕を固定した。手術後入院となる。5週間後ピンを抜く手術をする予定。	この事故はブランコとしては使っていない遊具に登ってしまったことに原因があるので、子どもが登れないように対策をとるべきであった。また、子どもと遊ぶ時のルールを徹底し職員間でも共有しておく必要がある。今後、危険な箇所や危険な遊び方を再点検するなど、職員の危機管理意識を高め、再発防止に努めていただきたい。
2772	平成30年12月28日	16:10頃、おやつを食べた後2、3歳児が所庭で遊んでいた。本児が所庭を走っていたときに、場所を移動しようと走ってきた子の前額部と衝突し、口を打つ。右上前歯から少量の出血と軽度の動揺、上唇内側を擦り、少量の出血が見られた。どちらの出血もすぐに止血したが上唇が腫脹していたため冷電法する。16:25頃に保護者の迎えがあり、受傷時の状況と、受診したほうがよいことを伝え、保護者にお詫びした。	今年度より公立保育所では、事故のヒヤリハットや事故発生報告に至らないような日常的な怪我の時も統計を取りつつ、所内で検証・周知するようにしている。保育所の事故発生時の統計からも所内より所外（所庭）、夕方外に出はじめの時間帯が多いので注意が必要であることを周知しているが適宜再確認する必要がある。
2773	平成30年12月28日	8：55 本児は保育士の付き添いのもと、鉄棒（高さ1m、幅1m30cm）で遊んでいた。両手で棒を持ちながら両足を棒に引っ掛け、次に両手を地面に着こうと両手を棒から離れた際に、右足が棒から離れ、右肩付近を地面に打ち付ける形で落ちた。本児が右肩の痛みを訴えたため、保育士は乳児室で保育をしていた乳児主査のところへ連れて行った。（園長不在） 9：00 乳児主査が患部を確認すると、本児の右鎖骨の下の辺りの肌が薄く赤くなっていた。本児は右腕を上げたり、回したり出来ていたため、右鎖骨部分を氷で冷やし、事務室前テラスで安静にしていた。 9：25 幼児主査が出勤し、再度患部を確認した。右腕の動きにも異常は感じられず、本児も痛みを訴えなかったため、氷を取り換え再び冷やすと本児は担任保育士の元へ行き担任保育士の側で過ごした。 13：30 戸外遊び中に担任保育士が本児に「大丈夫？」と尋ねると右肩の痛みを訴えたため、主査2人で確認をすると右鎖骨付近が鬱血したように赤かった。右腕を上げたり回したりできていたため、再び氷で冷やし様子を見ることにした。本児は友達と砂絵遊びをした。 15：15 保護者が迎えに来たため、幼児主査と担任保育士が被災の状況と一日の様子を伝えた。 15：30 保護者が本児を自転車の幼児シートに乗せようと両脇を下から持った際、本児が「痛い」と訴えたため、降園後、保護者と本児は医療機関を受診した。 翌日 8：00 登園時、幼児主査が保護者に様子を尋ねると、受診したことと右鎖骨骨折していたことを話された。保護者は、「子どものすることなので大丈夫です」と話された。	本児が鉄棒が得意ということから、「怪我はしないだろう」という思い込みがおき、危機意識が薄れてしまった。鉄棒で遊ばせる時には、常に危機意識を持ち、すぐに手を差し出せるようにすることやクッションになるマットを敷くことを指導した。また、受診が遅れ本児に長い時間痛い思いをさせてしまった。「痛い」と訴えているので受診させるべきであったことを指導した。
2774	平成30年12月28日	当日の健康状態に問題はなかった。夕方、入室前に3、4、5歳児で、集団遊びをしていた。本児が勢いよく走っていて手をつかずに転倒する。保育士がどこが痛いかを確認し、手を握らせるなどして様子を見ていた。そこへ保護者が迎えに来たため、状況を伝える。その後保護者も本児の手を持ちあげるなどして動くことを確認し引き渡したが、帰宅時に本児が痛がるため、保護者が医療機関へ連れて行った。	今回は夕方でうす暗くなりかけた時間帯で、足元がよく見えなかったことも事故の要因である。また、開所の上に敷くマットが薄かった。転倒等で強く当たったときの衝撃は大きいので、事故が防止できるようもっと厚いマットを敷くべきであった。引き続き、室内外の安全点検を再度重視して必要な施設の改善を行いとともに、保育士の配慮についても職員間で共通確認をし、安全保育を行っていく。事故後の保護者への引き渡しについては、異常がないか複数の保育士で確認し、異常があったときは早急に対応をする。
2775	平成30年12月28日	登園時、母が1歳児の弟の朝の準備をしている際、本児が1歳児廊下に置いてあるすべり台より自ら転倒する。痛みを訴える事がなかったので、保護者は仕事に行かれた。保護者にその日の様子を痛みもなく大丈夫だったと伝え、帰園後も電話で様子を確認する。翌日の朝、痛がったので、保護者が病院を受診する。	施設の要因分析は、適切である。
2776	平成30年12月28日	14：05 本児は飛行機ジムの翼部分のうんでいで遊んでいた。手をすべらせて落ちた。近くにいた保育士が本児の泣き声を聞きつけ体を確認したところ、左腕を痛がったため、看護師に見せた。左腕を見ると、痛がってはいたが、腫れ等もなく、多少動かすことができた。冷やそうとしたが、本児が嫌がったので様子を見ながら安静にして過ごした。 15：00 再度腕を確認したところ、腫れが見られたので保護者に電話連絡し、受診を依頼した。 15：20 保護者が迎えに来て、病院へ行った。 17：30 園から保護者に電話連絡したところ、診察が終わり、骨折していたことがわかった。 翌日再度受診し、詳しい話を聞くとのことだった。	マニュアルの研修と共に、マップなどで危険箇所が職員全員にわかるようにしてほしい。 また、職員体制によっては、使える遊具を制限することも含めて検討してほしい。
2777	平成30年12月28日	高さ15cm位の積み木を3個重ねて、その上から飛び降りていた。 職員がやめるよう注意すると、前に飛び降りるのはやめたが後ろに飛び降りてしまい、尻もちをついた。 その際に両手を突っ張って後ろについた所、右ひじを痛がった。	積み木に限らず、また屋内外に限らず、高さがあるものに登ること自体がリスクを増やすことであると強く認識する必要がある。今回の例であれば積み木を重ねた時点で登る可能性まで想像力を働かせ、注意を向けるようにするべきである。
2778	平成30年12月28日	園庭にある山を走って登り、うまく止まることができずに、山の上から転倒。その際、頭、顔を打たないようにうつぶせで、腕を前にだし倒れた。 すぐに立ち上がれなかったため、保育者が駆け寄り、手を貸し、起き上がる。右腕に力が入らず上に上がらない様子だった。段々顔色が悪くなり、唇の色も悪くなってきたのですぐに膝、腕の砂を落とし（洗い）、園の看護師に看てもらおう。右ひじの痛みと、腫れが見られたため、保護者に連絡し、受診してもらおうことにした。患部を冷やし、迎えを待った。	休み明けや、久しぶりの外遊び以外にも、散歩やイベントなどの園児が高揚する状況においては特に注意が求められる。またその中でも運動のような体力を消耗する場合はより一層の注意が必要である。

2779	平成30年12月28日	・園庭脇にある神社で遊ぶ為、クラス全員で移動後、本児が近くにある杉の木の根元から幹を駆け上がるうとした。その際足が滑って転び、体の下に入ってしまった左手首付近を骨折した。 □	子どもの行動に対し、予測をしながら接していくようにする。 危険箇所への周知をもっと徹底して行う。	
2780	平成30年12月28日	二日間風邪で欠席していたが、回復したため登園してきた。保育室での遊びの後、クラス全員で遊戯室でドッジボールをしたところ、10時40分頃にボールから逃げようとして走り回った際に、右足をくじいた。右足の小指付け根あたりを痛がったため、患部をすぐに冷やし保護者に連絡を入れた。降園時にさらに保護者に事情を説明した。夜、自宅に電話をし様子を聞くと、元気もあり、それほど痛がることもないとのことだったが、翌日かかとをついて歩き、内出血も見られたため医療機関を受診した。レントゲンでは明らかな骨折線は見られないが、症状から骨折ではないだろうかと診断を受けた。次回また3週間後に受診する。	2日間休んだ後の登園が嬉しくていつもより気持ちが高揚していたのかもしれないが、今後は、子どもが安全について意識するよう指導に努めるとともに、怪我を防ぐための準備運動を十分に行っただけで保育を実施する様指導した。	
2781	平成30年12月28日	朝元気に登園し9：45頃散歩へ行き公園で鬼ごっこをして園に帰り、給食を食べ終わりパジャマに着替え後、ロッカーからの飛び降りをして遊んでいた。12：07ごろ着地がうまくいかず左足を負傷。	普段からしている遊びであっても、興奮している状態では怪我を招くこともあるため、子どもの様子を観察し、より事故対策に気をつけていく必要があると思われる。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。	
2782	平成30年12月28日	午前11：20・・・11：30まで戸外で遊ぶことになり、園庭へ。女児3人（本人含む）で雲梯へ直行。3人が順に雲梯をし、勢いをつけ着地をし、その位置を競う遊びをしていたところ、手を滑らせ着地をしてしまい、バランスを崩し地面に手をついてしまい負傷。一緒に遊んでいた女児が担任を呼びに来て確認し、とりあえず患部はできるだけ触れないようにし、冷やしたタオルを巻き、まずは主任がレントゲンの撮れる病院に連絡を入れてから担任が直行する。診察の間に担任より保護者に連絡（12：00）	施設に事故対応マニュアルはあるものの、職員への周知不足や事故に関する研修不足があるように感じる。また、遊具からの転落等の事故が多く報告されてることから、園庭での戸外活動であっても油断せず児童への配慮が行われるよう指導していきたい。	
2783	平成30年12月28日	夕方の保育時間に、3、4、5歳児が同じ保育室で遊んでいた。本児がトイレから戻り、畳マットの上にふざけてわざとバランスを崩して倒れ込み右肘をつくような形になった。そこへ、仲の良い3歳児がふざけて本児の身体の上に乗る。その途端本児が大声で泣き出し、すぐに保育士が本児の様子を見に行く。本児は右肘を痛がり、みるみるうちに肘が腫れてくる。保育士は本児の左肘を冷やししながら園長に見せに行く。丁度そこへ保護者Aがお迎えに来たため、状況を知らせ保護者Bの車で医療機関へ向かう。	子どもには、何気ない行動が怪我につながることもある、ということを保育の中で知らせていく。 また、保育士は常に部屋全体を見渡せる立ち位置で保育をするようにし、危険を感じた時にすぐ対応できるようにする。	
2784	平成30年12月28日	9：45 年少児23人+年長児23人を各クラス担任計4人で引率し、散歩へ出発 10：00 到着。建物周辺を散策。 10：15 東側道路を挟んだ広場へ移動し、遊び始める。保育士4人はそれぞれ分かれて目の行き届く範囲を見ながら、子ども達を遊ばせる。 10：25 年少児数人が、本児が倒れていると担任保育士に知らせる。広場の奥の茂みを抜けて、保育士が駆けつけると、本児が仰向けの状態で右腹部から右下肢にかけて工作物の下敷きになった状態で発見される。保育士が1人で工作物を持ち上げようとするも持ち上げられず、他の保育士に応援を要請。駆けつけた保育士が工作物を持ち上げ、本児を工作物の下から引き抜いて救助。本児は、ぐったりして意識がなく、呼吸もしておらず、脈もとれず、工作物の下敷きになった部分だけでなく右顔面および、右首～右肩にかけて擦り傷と内出血がみられた。 10：28 救急車を呼ぶと同時に、園外保育先の建物内のAEDを取りに行きその間、別の保育士は気道確保と胸骨圧迫を行う。AEDはパッドを装着し、心電図解析が行われるもショックの指示は出ず。 10：41 救急車到着。A病院へ搬送。担任保育士1名付き添い。病院に到着後、心拍はもどったものの自発呼吸はできず、16：30頃B病院にドクターヘリで移送。（同日午後） 4日後 18：35意識が回復しないまま、B病院にて死亡が確認された。	園外保育は、児童が自然の事象を見て、触れて、感じることによって興味の幅を広げたり、社会性を身につけるためにも重要な役割を担っている。しかし、実施に当たっては、複数の保育士による下見、計画書の作成、保護者への事前通知を行い、目的地への行程も含めて安全面の配慮は、十分に行う必要がある。また、目的地においては、監視体制の空白が生じないよう、専ら監視を行うものと活動指導を行うものを分けて配置し、その役割分担を明確にし、児童の安全に万全を期すことが重要である。	
2785	平成30年12月28日	15：00 室内でテーブルの上にお布団をかぶせて山のようにし、その上から転がって遊んでいた。(高さ約35cm、テーブルを真ん中にし左右1m×1mの布団斜面)テーブルの角は危ないのでぶつかっても痛くない様に布団を何枚もひいた。保育者は一人ずつ転がる事、一方通行である事、テーブルの上は2、3人と決まりを作り、その都度声かけをした。担当保育者は近くで様子を見ながら他児の着替えを手伝っていた。本児は布団斜面から何度か転がって遊んでいたが、横向きの状態で泣き出した。「どうしたの?」と保育者が聞くと「痛かった」と答えた。どこが痛いのか尋ねると始めの内は足を指差していたので、足をさすっていると今度は右腕が痛い訴える。外傷は認め出来なかったが痛がって泣き止まないで、15:20 保護者に連絡をする。状況を説明し迎えを待つ。その間右手を冷やししながら身体を横にしていたが、「起きる」といって自分で起きてきた。その時は泣き止んでいた。15:40 保護者が迎えに来たので状況を説明し保護者と状態を確認し、お家で様子を見てもらう事になった。帰宅後も痛がる様子があったので、保護者が病院に連れていき骨折していたことが分かった。	第1報時、「入所児童の行動により、テーブルの上に布団を置き始めことに対し、それを「見守る」体制を取った」と回答をしたが、後に園及び関係者への確認により、「職員が当該布団遊びを手助けするため、高さ等の安全確認を児童と共に実施していた」ことが判明した。危機管理能力を高める必要があることは、要因分析のとおりであるが、今回の布団をテーブルの上に重ねての保育そのものが適切ではないと考えられるため、同施設に対しては、実地確認及び口頭注意・指導を実施した。	
2786	平成30年12月28日	事故発生時、当該児童は連携施設の園庭で活動していた。 ブランコのエリアへは立ち入ってはいけないと指導していたが、保育士が目を離れた瞬間に一人で立ち入ってしまい、その際、連携施設の園児が乗っていたブランコと接触し転倒した。 当初、接触し赤くなっていた左おでこを冷やしていたが、泣き止まず左肩を痛がったため接骨院を受診。さらに、念のため紹介により医療機関を受診し、左側鎖骨骨折と診断された。	・事故の発生から日数が経過してから報告がなされたことについて、今後重大事故が発生した場合は、速やかな報告を徹底するよう指導した。 ・全ての児童が適切な見守り体制の下で安全に活動できる環境の整備に向け、事故発生の原因分析結果や改善後のマニュアルを全職員が共有、理解し、施設全体として対応していくことが望まれる。	
2787	平成30年12月28日	10:30 本児は保育室内で玩具を出して遊ぼうとした時、同じクラスの双子の弟と軽く接触し、転倒した。立たせようとした際、足を引きずっていた。 園の准看護師に診せ、医療機関受診を判断。	日常行っている保育の中で発生した事案である。このような状況でも事故は起こりうることを全職員で共有し、改めて保育環境や子供の動線に配慮し再発防止に努めるよう指導する。	

2788	平成30年12月28日	保護者と普段通り元気に登園。散歩で消防署まで出かけ、園に戻る途中にある公園で遊んでいた。本児を含む3名が他児の乗っているタイヤブランコを回転させていたが、徐々に速くなり本児が転倒してしまう。その際持っていた右手をとっさに離せず、少し引っ張られるような状態で転倒。始めは左手のひらと左膝が痛いと言えすが、すぐに帰園し再度確認すると右腕の付け根付近が痛いと言く。看護師が確認するも右腕は上がっていたので様子を見る事にした。その後いったん眠ってしまい、目覚めてから昼食をとったが自分では食べたがらず、保育者が介助し完食する。そうした様子から受診することとする。結果、鎖骨骨折と診断された。	園の分析及び改善策のとおり、園外の活動については十分な事前研修と職員の危機管理意識の向上が必要である。	
2789	平成30年12月28日	10:30戸外活動中、歩道において保育スタッフYの右手と本児の左手で手をつなぎ、本児の右となりにも他の園児も手をつないで歩行していたところ、本児が急に駆け出そうとした瞬間に、転倒した。本児の周りに保育スタッフたちが集まり、保育スタッフTが本児に「どこ痛い?」と確認したところ「手が痛い。」と答え、左手で右ひじを軽くたたき、痛む箇所を伝えてくれた。保育スタッフTが右ひじを確認すると擦り傷があった。保育スタッフTが「ぐーばーぐーばーできる?」と本児に声をかけ、本児の右手と左手の指先が両手とも動く(ぐーばーぐーばーができる)ことを確認。本児の手と傷口を洗うため、保育スタッフTが近くのコンビニに抱きかかえて連れていった。保育スタッフTが、本児を手洗いの前で下におろしたときに、左ひじが少し腫れているのに気づいた。保育スタッフTは保育スタッフKに相談し、保育スタッフKが責任者に連絡を取った。10:38保育スタッフKが園の責任者に電話し、状況を報告。10:45:責任者がすぐに合流し、傷を確認し、状況を再度保育スタッフたちに確認。責任者が病院にすぐに連れて行ったほうがいいという判断をし、早く診てくれる病院を探す。責任者からお母さまに電話。つながらなかったが、なるべく早く診察していただけることを確認してA医療機関に向かう。本児と保育スタッフTと保育スタッフKと責任者ですぐにA医療機関へ向かう。出先にいた設置会社の代表に状況を連絡。責任者が保育園に電話し、お母さまと電話がつながれば責任者の携帯に電話してもらうことを園にいるスタッフに依頼した。責任者と保育スタッフTと保育スタッフKと本児がA医療機関に到着し、受付を済ませた。お母さまから責任者に電話が入る。状況を説明し、しばらくしてお母さまがA医療機関に到着。診察に本児、お母さま、責任者、保育スタッフKと保育スタッフTが入る。医師から骨折の疑いがあるので、レントゲンを撮ることになった。医師から「スムーズにきれいに治すのであれば手術したほうがよい」と手術をすすめられた。B医療機関に連絡をされたが受入れがいっぱいでC医療機関を紹介してもらう。看護師がそのことをお母様に確認し、お母様は承知された。代表がA医療機関に到着。C医療機関に保育スタッフKとお母さまと車で移動。医師から抱っこした状態で移動したほうがよいということで、保育スタッフKは本児を抱っこして車に乗った。A医療機関で撮ったレントゲンを持っていく。その間、代表及び責任者は保育園に戻り、お父さまお母さまに状況をご説明するために、改めて現場にいた保育スタッフに再度経緯を確認。また、本児のおむつ等を用意し、飲み物や食事を購入し、C医療機関へ向かう。お母様、本児、保育スタッフKがC医療機関に到着。お父様が病院に到着。代表、責任者、保育スタッフYがC医療機関に到着。医師の診察後、ギブスをしてレントゲンを撮り判断を待つ。翌日もう一度診察してから手術するかどうかを判断することとなり、手術をするなら月曜日の午前中になるとのこと。手術となった場合、日曜に前日入院し、月曜日に手術の予定となった。	これまで勧告や改善命令などの履歴はなし。平成30年10月9日児童福祉法第59条第1項の規定及び「認可外保育施設指導調査実施要領」に基づき、認可外保育施設実地指導調査を行う予定である。	
2790	平成30年12月28日	11:00 園庭にて追っかけっこをしており、対象児が逃げていた。そのまま走って小屋型遊具内に逃げ込み、開口部から身を乗り出し外に落下した。落下した際、右腕が体の下の状態になった。当時、近くにいた保育士は小屋型遊具に入るところまでを目視で確認している。その後、落ちた時の音と鳴き声で保育士が気づき、駆け寄り右手の動きを確認した。11:05 主任保育士が現地に駆け付け、状況の報告を受ける。本児を事務所に連れてきて、患部を確認したところ、少し異常が見られたため、看護師を呼んだ。11:10 看護師が患部を確認し、受診が必要と判断した。患部を冷やし続ける。11:35 保護者(父)に連絡し、状況報告と病院受診の許可を得る11:40 タクシーで病院に向け、園を出発する。看護師が付き添う。11:55 病院の救急外来で受診。	当該施設の立入調査日 平成30年7月3日 認可外保育施設指導監督基準に基づき調査し、基準をすべて満たしていることを確認しました。	
2791	平成30年12月28日	<p>当日</p> <ul style="list-style-type: none"> ・14:00 他児が昼寝時間中、本児が目覚めたため、布団から保育士のそばに移動する。この時、テーブル付き椅子に座らせてみるが嫌がるため、床に座る。(他児は全員午睡中) ・保育士1名は休憩室で休憩しており、他2名の保育士が本児のそばで見守る。 ・14:30過ぎ 自分でうつ伏せから座る体勢になったときに左ひざが曲がったままになっていたため自ら足を抜こうとしてバランスを崩し右側に転倒する。その時一番近くにいた保育士が本児の右耳下に手を入れ支えるが、はずみで少し床に頭を打つ。 ・すぐに2名の保育士が後頭部等を視診触診するが発赤・腫脹・内出血痕などはなく、本児も泣くことはない。 ・念のため、保冷剤で後頭部右側を中心に15分ほど冷やすがこの時に本児が嫌がって泣いてしまうため冷えピタに変更する。 ・14:50 休憩を終えた保育士が状況を聞き、傷部分を視診するが、この時も発赤・腫脹・内出血痕はなく、本児も機嫌よく過ごしていた。 ・15:00 他児が起床し始め、本児もおむつ替え等を行い、テーブル付き椅子でおやつを食べる。咀嚼等を痛がることなどなくしっかりと口を動かし飲み込んでいた。 ・その後再び床でうつ伏せになり腹ばいで移動したり座る体勢になったりと、自ら体を動かしながら機嫌よく過ごす。 ・17:30 お迎え予定時間になるため貼っていた冷えピタをはがす。はがしたときに再度確認するが発赤・腫脹・内出血痕は見られず。冷えピタの淵の部分にテープ負けのような赤みはあるが、打ったと思われる部分に赤みはない。 ・17:40 お迎え時に母親へ転倒時の状況・様子の説明と処置の説明を行い謝罪。(冷えピタの淵部分が、はがしたときに赤くなっていたことも伝える。)当該部分を保護者に確認してもらう。「家でもあることだから」と受け入れていただく。 <p>翌日</p> <p>いつも通り登園する。前日少し寝つきが悪かったこと、一日の平均的なミルクの量について母親から相談がある。・日中機嫌よく、自ら活発に動いていた。うつ伏せでの腹ばいや、うつ伏せから自分で座る態勢になるなど動きも普段と変わらない。・食欲もあり咀嚼もしっかり出来ていた。食べているときに痛がることなど嫌がることもない。・着替えなど行うときに頭を触るが腫れなどなく本児も痛がることない。</p> <p>・いつも通りの様子のため普段通り園生活を送っていた。</p> <p>2日後</p> <p>朝、母親より「昨晚頭が腫れてきたので救急を受診し今朝から精密検査をする」と連絡あり。その後骨折しているため経過観察のため2日ほど入院する旨の連絡が入る。</p>	当時の職員体制に不足はなく、本児の側に保育士1名がついていた状態で起こった事故であり、不可抗力とも考えられるが、転倒リスクの高い月齢であることを考慮し、座位の際にはクッション性の高いマットを敷くなどの配慮が必要であったと考えられる。当該施設は平成 年 月の定期立入の結果、施設設備に問題はなかった。市主催の研修会や、企業主導型保育施設対象の研修で安全保育の受講をしている。今回の事故を受け 月 日に訪問をし、マニュアルを読み返す、児童の発達について職員間で研修し直すなどし、事故を未然に防ぐ努力をお願いした。	

2792	平成30年12月28日	朝は元気に登園。園での体調も特に変わりなし。18時30分頃、保護者お迎えの際に嬉しくて保育室内マット上でグルグル回ってしまい、バランスを崩して転倒。その際に腕を打ち、痛みがひどかったため、ビル内整形外科へ訪問したものの、時間外で診てもらえず、病院へ保護者がタクシーで訪問し受診した結果、手首と肘の間の骨が2本折れていた。骨の曲がっている箇所を治療し、ギプスで固定したうえ、痛み止め処方された、と保護者より報告があった。	足元に障害物等が無くても転倒することはあるので、園児に対する声かけ等を行い、同様の事故が起きないように心掛けてください。
2793	平成30年12月28日	・本児にお迎えが来たため、一人で帰りの準備を行い靴下を履く。部屋と部屋の仕切りの戸は開けており、保育士は本児を見守る形となり一緒に保育室に向かわなかった。その後保育士が玄関に向かうが、その前には本児が玄関に向かって走って行ってしまい、保育士が声を掛ける前に本児が転倒し顔を打つ形となった。本児の下唇から出血があり、保育士が止血とうがいを行った。本児の保護者の方が迎えに来ていた為そのまま保育士が対応と謝罪を行った。保育士が保護者に家で様子を見て頂く事をお伝えしたが、保育士が翌日のおやつ時に本児の前歯が若干ぐらついていることを確認し、翌日医療機関に行つてからの登園の際に3か月ほどたたないと脱臼か判断できない為月一度の受診となると保護者より保育士が伺う。 ・また、その2か月後に空気を抜いて畳んでおいたビニールプールを飛び越えてトイレに向かおうとした。その際、本児が再び転倒し下唇から出血していた為保育士が止血し、そのまま保護者に事故の経緯と謝罪を行う。トイレの前に置いていた為、そこを通らないとトイレに行けない状況であった。また、保育室にパート職員がいたが、本児がトイレに向かう事を伝えておらず、本児がビニールプールを飛び越えようとする事に対して声掛けや、適切な場所にビニールプールをしまう事が出来なかった。 ・その後の降園後に受診して頂きレントゲンを撮ったところ、前歯2本とも歯の根にひびが入っているとの事。乳歯が抜けない限り完治はしない為、前歯で噛むことが無いように食事の際の大きさなどの配慮が必要である。	・怪我が完治に向かうまで、保育の中で配慮をしていかななくてはいけないことは多々ある。今回の事故については、物の整理により未然に防げたように思う。忙しい中ではあるが、先の子どもの動きを予測しながら、全職員で協力をし、環境を整えていくように努めてほしい。
2794	平成30年12月28日	10時過ぎ、ホールでボール遊びをしていた。3歳児女児が寝転んで泣いていたので、抱きかかえどうしたか、どこが痛いかを聞いていたが泣きやまず、落ち着くまで抱っこをして様子を見る。泣きやんだがあまり元気がなく「まだ痛い」と言い、冷えびたを貼る。	市としては、事故防止、安全管理について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、今回の件は職員が子どもの人数に合わせた遊びを適切に行えていなかったこと、職員が児童の動きを予測できなかったことが原因であったと考える。子どもの人数等を踏まえた適切な保育を改めて職員間で話し合い、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。
2795	平成30年12月28日	午前11時50分、小さい子どもから順にトイレを使用していたため、他児と一緒に順番待ち（歩きながら）をしていた際、転んで泣き出す。近くにいた保育士が抱き起こすと右肘が変な方向に向いていたため、すぐに近くのA医療機関へ向かう。診断の結果、骨折が判明しここでは手術ができないことからB医療機関へ行き手術をする。一晩入院して退院し、今後は通院治療となる。	立入調査を行った際に危険箇所等を指摘し改善を図るよう指導を行っているが、今回の事故の大きな要因として環境面での原因が大きなものとして捉えている。様々な視点から危険予測を行い再発防止に努めていただきたい。
2796	平成30年12月28日	公園のうんていの遊具で遊んでいるときに、一番上のところで片手が棒からすべってしまいもう一つの手も放してしまいうんていから落下した。落下した際に右ひじを下にして落ちたため右ひじを強く打ち骨折してしまいました。	うんていで遊んでいる子がブランコに向かって走り出し、その子に気を取られている隙に、うんていで遊んでいる子から目を離してしまったことにより起きた事故である。保育従事者の監視体制を強化、改善する必要がある。
2797	平成30年12月28日	14:20 下校後おやつを食べ宿題に取り組む。 15:30 一部の児童のみ(25人)で施設外の岩場のある公園にて、集団遊び・リレーチームと虫取りチームに分かれ個々に好きな遊びのところに入る。それぞれのチームに指導員1名配置し、1名が全体の見守をする。(当該児童は、虫取りチームにいた。) 15:55 当該児童は他の児童2人と岩場の上に登り、他の児童2人は降りて来たが、当児童は降りられず、指導員が抱きかかえ下ろす。岩場は危ないことを周知させる。 16:05 当児童のみ、またその岩場に登り、一番高いところ(1m50cmくらいの高さ)より転落。支援員は周りの児童の声を聞き、児童が地面に座った状態を発見。児童の状態を確認し応急処置で湿布を張る。責任者に連絡し、学童に戻る。 16:11 学童に到着し、保護者に連絡をする。保護者が病院に連れて行くことになりお迎えを待つ。 16:40 お迎えの際状況を伝え児童を引き渡す。	指導員が3名配置されていたが、各自、他の児童の対応等をしていたこともあり、児童全体への注意が行き届かない部分があったと考えられる。また、事故発生から報告まで2週間以上経過していることから、事故発生当日の報告が基本であることを指導した。
2798	平成30年12月28日	8:10 母親と一緒に登館。荷物を置きアリーナ(遊戯室)へ行く。一人でボール遊びを始める。 8:25 対象児転倒。アリーナ内にいた他の児童からの連絡により支援員が対象児の側に行く。 8:30 対象児は右手首に強い疼痛を訴える。腫脹あり、患部を冷やす。 8:45 支援員が受傷部位の保護固定実施。母親へ連絡をし母親が来館。 9:00 母親が希望する病院へ受診のために退館する。外科的処置が必要とのことで総合病院を紹介され、受診当日の15時頃より手術となる。	本件における発生原因は下記2点が同時に発生したことによるものと思われる。 ・当該児童を含む複数の児童が施設利用のルールを守ることができなかった。 ・来館児童が多くなる時間帯であり、支援員が一部児童に対して目が行き届かない状況だった。 全ての児童が同様にルールを守ることができていれば防ぐことができたはずである。そのため、施設利用上のルールについて再度周知徹底し、再発防止に努める。
2799	平成30年12月28日	通常通り元気に下校。おやつ後いつもと同じように遊戯室でボールおに(かたきドッチ)で遊んでいた。ボールをよけようとした際に転倒。顔から落ち歯が床にぶつかり1本根元から抜けてしまった。(抜けた歯は永久歯)	指導体制に応じた遊びを行えるよう児童クラブへの指導を行うとともに、本案件について市内直営クラブへの情報共有が重要であると考えられる。

2800	平成30年12月28日	<p>10:15頃 運営主体本部へ連絡あり事務員学童へ 11:00頃 所長病院へ 11:30頃 事務員病院へ 12:30頃 支援員が小学校へ報告(どのように転び、治療の経過等) 13:00過ぎ 所長が小学校へ報告 13:30頃 所長市支局担当課へ報告 13:30頃 相手児童の親への報告 14:00頃 市役所本庁担当課へ連絡 15:30頃 相手児童の親が迎えに来て、再度詳しく報告 16:00過ぎ 兄の迎えに来た父より手術を終えて病棟へ戻った事を教えてもらう。(一泊の入院で明日退院予定との話あり) 17:30 所長病院へ見舞い 翌日11:20 児童保護者より退院の連絡あり</p>	<p>運営主体に対して、事故の要因分析に基づいて再発防止に努めること、事故発生時の連絡体制、対応方法を改めて確認し職員間で共有するよう指導した。 今後も運営指針等を参考に、事故発生時の対応について周知を図っていく。</p>	
2801	平成30年12月28日	<p>16時50分頃 1年生の女儿が壁のぼりをしていて、下に敷いてあるマットに下りている際、2年生の女儿が気づかずマットに来てしまい首などに乗っかれてしまう。近くにいた子が大人に保冷剤をもらいに来て事故を知る。首と左足小指が痛いといっており保冷剤で冷やす。首の方は、しばらくして痛みが治まったが、足の方は30分程冷やしていた。痛みが治まったとのことで様子を見る。18時20分頃、母の迎え時に事故の件をお話する。翌日朝、母より電話があり、痛いとのことで病院へ通院。レントゲンを取り、おそらく骨折との診断が出た。</p>	<p>例年、市から放課後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が、今まで以上に児童の動きに目を配るよう伝えた。</p>	
2802	平成30年12月28日	<p>高い鉄棒にぶら下がり、他の女子と目玉をやっている最中、手が外れ外面に落下。右手首を着き、上に体がのるように倒れた。直ぐに起き上がれずいたが、意識はあり、名前も言えた。暫くして落ちてきたが、手を動かすと大変痛がっていた。保護者に連絡し、整形外科を受診してもらう。骨がズレているため、整形外科では処置できず翌日大学病院にて、治療、骨折と診断。1か月間ギブスをはめる。1週間後に経過を見せるため再受診する。追加事項 月固定手術で入院(3日間) 月創傷処理入院(3日間)</p>	<p>今後、支援員には子どもに危険な遊びをさせないよう、注意を継続してもらう。</p>	
2803	平成30年12月28日	<p>16:00頃 鬼ごっこを始める。 16:45頃 鬼ごっこ3回目。鬼に追われて逃げる途中に、方向転換をしようとして転びそうになり、壁に強く右手をつく。その後、痛がったためシップをして冷やし、保護者へ連絡。 17:10頃 母親が整形外科へ連れて行き受診。(右手首骨折と診断)</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・事故発生後の対応については問題なし。 ・事故防止のため、児童の至近で見守りができるよう、支援員を配置する。 ・今年度も市主催の研修会を予定しているが、内容や実施時期は未定。 ・なお、これまで当該クラブへの勧告や改善命令などの履歴なし。 	
2804	平成30年12月28日	<p>11:30 友だちと追いかけてっこしていて、追いかけれ、走っていた時に押されて、廊下のガラスに激突し、ガラスが割れる。 ガラスで腕を切る。出血があったため止血処置をしつつ、救急車を要請。 11:45 救急車 学童保育所に到着 11:50 救急車出発 病院に到着 保護者に連絡。病院へ向かってもらう。 12:45 保護者 病院に到着</p>	<p>子どもが追いかけてっこをしている中で起きた事故であるが、指導員に子どもが部屋で走り回らないよう注意いただくとともに安全管理について依頼した。</p>	
2805	平成30年12月28日	<p>おやつ後、16:00～希望者と支援員2名で校庭遊びへ。当該児童がブランコで遊んでいたところ、勢いがついて落下し左腕を負傷。脱臼の恐れがあったため、支援員とクラブに戻る。</p>	<p>突発的な事故ではあるが、暑さによる疲れもあったことから、声掛けや見守りに関して調整するとのことで、経過等も含めて児童クラブ担当から事業者にも確認を行う。</p>	
2806	平成30年12月28日	<ul style="list-style-type: none"> ・9:30頃 クラブから出発。小学校更衣室で着替え。 ・10:10頃 入水。 ・10:30頃 溺れかけていた当該児童を保護者が助ける。水を飲んでいたので、プールサイドに引き上げて10分程休ませる。 ・10:45頃 当該児童の様子が安定していたので、再度、プールに入水。 ・11:00から11:25分頃までは、当該児童と支援員の腕を掴み、水中から上がる感覚遊び、支援員の背中に乗ってプール内を移動する触れ合い遊び、支援員との水のかけ合いをしていた。支援員側は、顔に水がかかるとが苦手な子ども周りにいたため、手鉄砲でお腹付近に水をかけて、遊びを盛り上げていた。 ・11:25頃から支援員は、一緒に遊ぶ活動から当該児童を見守る活動に入る。当該児童は、他の児童1名と水かけをし合っていた。 ・11:30、1年生のみのプール終了に合わせ、支援員が、当該児童と相手児童に声掛けをし、プールサイドに上がるよう指示をする。周りにいた他児童へも同様の指示をする。他児童に指示をした10秒から30秒ほど(=体感時間)当該児童の活動から目を離す。再度、当該児童に目を向けると、相手児童から一方的に激しく水をかけられていた。当該児童が、水中で自力で立ったまま、苦しそうな表情をしていた。相手児童にすぐに水かけを止めさせる。当該児童をすぐにプールサイドにあげ、意識の有無の確認。目をあけられるか呼びかけたが、自力で目があけられないことから、意識なしと判断。支援員が、気道を確保し、背中とお腹を軽く押すと、少量の水を吐く。症状が改善せず。その様子に気づいたライフセーバーの方がすぐにかっつけ、応急処置(人工呼吸)。 ・応急処置の結果、当該児童が水を吐きだし、意識回復。 	<p>意識不明になるという重大事故であり、子どもの体調・安全を第一に考えて保育を行うよう市町村担当課より書面、定例会で注意し、事業者も経営改善を行っている。</p>	

2807	平成30年12月28日	来所時は特に変わった様子はなし。自由時間中、11時45分落ちていた10cmほどのおままごと用の割り箸を渡され自分で耳に入れる。割り箸を自分の手で持ったまま本を読んでいたら、走っていた子どもが割り箸に当たり、耳の中で出血。	児童クラブからは、事故の反省点を洗い出し危機管理体制について確認した旨の報告を受けている。保育課からも、今一度事故後の対応なども含めて危機管理体制の徹底や連携体制を全支援員が共有するよう事業者に依頼した。
2808	平成30年12月28日	9:00 自由遊びで、やわらかいボールで友達とキャッチボールやぶつけ合いをしていた。キャッチをするときに手をそってしまい捻挫した。(この時点では児童は痛がる様子はなかったため、怪我をしたことに気がつかなかった。) 11:00 自由遊び後に田植えをしに行く。 13:30 学童に戻り給食。 15:30 おやつを食べる。 17:00 退所する。	怪我については児童との意思疎通を図り、的確に行ってもらおう。 今回の事故は、月日に実施した指導検査時に発覚した。事故報告については、30日を超えない場合でも30日以内に報告する、また、30日を超えた時点で放課後児童健全育成事業事故報告様式に従い報告する旨指導した。
2809	平成30年12月28日	16時30分頃、ドッチボール中、対象児童がボールを受け損ねたことによる負傷。保護者に連絡後、クラブで患部を冷やす処置をし、17時に保護者へ経緯を説明・引き渡し帰宅。翌日に病院受診、骨折と診断。全治1か月。	今回の事故は、児童がボールを受け損ねたために発生したものである。 負傷した児童が1年生ということであり、ボールの扱いに不慣れであったことも要因の一つと考えられるが、事前に支援員が児童に対し捕球に対する注意喚起等を行うことにより発生を防げた可能性も考えられる。 市内の各クラブに対して、それぞれの児童の年齢や発達に応じた支援・対応を行うよう指導を行う。
2810	平成30年12月28日	8:30お母さんの送迎で車で来所 8:30学習(宿題等) 9:20朝礼(朝の会) 9:30学習(宿題等) 10:00室内遊び(おりがみなど) 11:30昼食 12:30午睡 14:00外遊び 14:20固定遊具での鬼ごっこ中、赤柵から滑り台に移動しようとした時に滑り台に届かず落下した。通常の経路でない所を通過してしまった。その後、保護者へ連絡、添え木で固定し支援員が引率して整形外科へ。	事故発生の報告を受け、再発防止に向け、見守り等の更なる強化に努めてもらうよう口頭にて伝えました。
2811	平成30年12月28日	学童クラブで、おやつ作りでフライドポテトを揚げていた。机は向かい合わせで、職員2名がおり、職員が離れたとき、児童が持っていたすくい網がフライパンにあたり、ひっくり返り、両足の太ももから足の甲にかけて、油がかかった。直ぐに、隣接する保育園の看護師が状況を見て、救急車を要請した。市内の病院では処置が難しい判断から、ドクターヘリで市外の総合病院外来に搬送された。	今回の事故については、不慮の事故ではありますが、使用する用具等において事故が予測されないか、また、事故予防マニュアル等に基づく職員研修等を依頼することとしました。
2812	平成30年12月28日	14:45 授業終了後学校から徒歩来所 15:15 外遊び(鬼ごっこ) 16:00 おやつ・本読み・宿題 17:45 帰りの会・帰りの準備 18:05 自分で投げた帽子を蹴ろうとして転倒左肘をつく。 18:20 その後も帽子投げをして体に当たり痛いと言え、他に痛いところを確認するが、無いと言い、その後寝る。 18:55 迎え時、左手が痛いと言えたが、左手を下に寝ていたため、しびれたかもと、母が言い帰宅 19:10 腫れているので、受診すると連絡を受ける。	支援員の見守りを強化することだけでなく、自分で投げた帽子を蹴るという大怪我に繋がりがねない行為を抑止するように指導することも必要である。
2813	平成30年12月28日	15:05 下校して登所 15:10 おやつ 15:20 宿題 15:40 読書 16:30 一部を除くクラス全員で外遊びに出かける。グラウンドに向かう途中、2列で歩いていて前の子の足に引っ掛かり前方に転倒。左肘をアスファルト道路に強打。その時は「大丈夫」と答えるが、10分ほど経って痛みを訴え、腫れが見られたため保護者に連絡。 17:50 保護者が迎えに来て、救急外来を受診。 19:30 「レントゲンを撮ったが、打撲と診断された」と職員に連絡あり。 翌朝、本人が痛がるため祖父と再び病院へ。エコー検査により肘の内部に骨折があることが分かった。13時頃、母親が職員にその旨を連絡してきた。	職員の配置や環境面などに不備があるものではなく、通常どおりに支援していたものと思われる。防ぎようのない事案と思われるが、今後もより一層注意して児童の安全を確保するよう指導してまいります。

2814	平成30年12月28日	15:00 授業終了後、入室。漫画を読んで過ごす。 15:45 テーブルを出す等、おやつ準備をする。 16:00 おやつのため、テーブルの自分の席へ着席した時、テーブルの脚に右手を強打したため、すぐに冷却する。 16:15 冷却を続けていたが、みるみるうちに腫れがひどくなり、強い痛みが続くと対象児からの訴えもあったため、保護者へ連絡をする。 16:30 保護者が病院に勤務しており、迎えに来ることができなかったため、当該児童は一人帰宅し、兄の付き添いで保護者の勤務先である病院へ行き、保護者と合流する。そのまま検査を受けたところ、右手親指の骨折と診断される。	児童の様子はいつもどおりで、その他の環境にも変わった点はなかった。身体を動かす活動中や、他児童と遊んでいる最中でなくとも事故の危険性はあるということを再認識し、注意して保育にあたる。
2815	平成30年12月28日	11:48 クラブに登室する 12:05 クラブにて昼食 12:35 室内で読書をする 13:05 室内で自由遊び 13:55 校庭へ出る 吊り輪(高さ1m30cm)で遊ぶ 遊び方として支援員が児童の足を軽く持ち上げ、手を離し、体がブランコのように揺れるというもの。 この時、児童から支援員にこの遊び方をお願いされていた。支援員は強さを調節して行っていた。 14:13 遊具から手が滑り、離してしまう。支援員が手を離した際吊り輪から斜めに落ち左手を先につき落下した。左手首付近が曲がっていた。その為支援員が救急車を要請する 14:15 保護者に連絡をする 14:30 救急車が到着 支援員が同乗し病院へ行く 15:45 保護者が病院に到着し、事情を説明する	今回の事故は、児童と支援員が直接遊んでいる際に発生したものであるため、主に遊び方や支援員の遊びの補助の仕方・強さについて要因分析を行う必要があり、その点について改善策が考えられている。本件については、支援員が危険を察知していれば事故を未然防止できた可能性があるため、日常的に高い危機管理意識を持つことが重要であることがわかる。改善策の一つに「日常的に危機管理意識を高める」旨が記載されていることから、今後の事故の未然防止に期待したい。
2816	平成30年12月28日	8:00 来館(健康状態等に普段と変わった点は無し) 9:45 館内で他の児童とともに宿題や読書をして過ごす。 10:00 おやつ 10:45 校庭にて、自由に外遊び 11:00 他の児童と一緒に遊具(複合アスレチックのようなもの)で遊んでいたところ、ロープを渡る部分から落下。 支援員は周りの児童の声を聞き、児童が左腕をおさえ蹲っているところを発見。意識を確認して、館内に移動。 11:10 保護者へ連絡し、骨折の心配があるため病院へ搬送することを伝える。 11:20 職員の手で病院に搬送	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、同様の事故の再発防止に努めていく。
2817	平成30年12月28日	体育館でボール遊びをしている最中に発生。 ボールを拾おうとした際に、別の遊びをしていた児童が倒れこんできて、右手小指を踏まれ負傷。	今回の事故は、通常の活動中に生じたものであるが、体育館で複数の遊びをする場合には児童の接触等により事故が発生しやすいと考えられるため、区分けを行うなど安全なスペースの確保及び児童動き等には十分注意を払うよう施設へ指導を行った。
2818	平成30年12月28日	当日の健康状態は通常通りで問題なし。おやつ後(午後4時50分頃)教室内で3年男子とカードゲーム中、3年男子が「お腹が空いた。イライラする。殴っていい?」と呟き、叩かれると思った当該児童はその場を離れると、3年男子も追いかける。教室内を逃げる最中、右足の小指をロッカーにぶつける。児童から足をぶつけた旨を聞き、視診、観察をした。患部は赤みを帯びていたが、腫れてはいなかったのでハンカチでくるんだ保冷剤を渡し、患部を冷やして様子を見た。職員体制は2単位合同での保育で、同時に4名で2つの教室をおやつ後の掃除を行い、残りの2名は事務所兼台所にいた。事故発生から40分後、母がお迎えに来た際に事故の状況を伝えたと、「これから病院にいらしてみます」とのことだった。翌5日、母から電話で欠席と医師から「軽い骨折」という診断を受けたと連絡。6日に患部をギプスで固定したまま登室し、お迎え後に再受診。	今回の事故の根本の原因は、子ども同士のやり取りにあると考えられるため、根本の原因の再発防止は困難なものであると考える。しかし、下流の原因に着目し、事故の未然防止を図ることはとても重要なことであり、その点について改善策が講じられているを評価したい。子ども同士のやりとりに対する改善策についても、子どもがきちんと理解をして皆が過ごしやすい環境を整えられることに期待する。
2819	平成30年12月28日	11:50登所 12:00昼食 13:30室内遊び中転んで尻餅をついた際に、左手薬指損傷 帰宅後受診 骨折との診断 ギプスにて固定。完治まで約1ヵ月程度1週間おきに通院予定	今回の事故は、児童が負傷を支援員に伝える事ができず、帰宅後保護者より申し出があったもの。クラブ内での児童とのコミュニケーションに留意するよう指導。
2820	平成30年12月28日	校庭にある雲梯で遊んでいる時、誤って手を放し、肘から落ちてしまった。 近くの支援員が気づき応急処置をした。	当該事故が発生した学童保育室は指定管理者による管理・運営を実施しているため、事故防止に係る注意喚起・指導を行っていく。

2821	平成30年12月28日	<p>8月9日 15:00～ 1・2組合同で外保育（児童15名、支援員2名）4名の男子児童が木をつたい、器具庫の屋根の上に乗る 支援員が厳しく注意し、うち3人は降りる 15:20頃 器具庫の上にいる3年生男子児童が、1年生男子児童に木をつたって器具庫に上り、にんじゃごっこをしようと誘う その際に1年生男子児童が両手でぶら下がった状態で木から落下（1.5mほど） 支援員2名が気づく 15:29 現場の支援員から、内勤の支援員に連絡 15:31 内勤の支援員1名が処置のため現場へ、もう1名が病院、保護者に連絡 16:00頃 整形外科へ 支援員、負傷児童の2名 病院で児童の祖母が合流（母親が仕事で身動きが取れなかったため）ギブスをして固定 16:30 支援員から市教委に事故発生の連絡 整形外科から市立病院へ移動、母親と合流 外側から骨のずれを直す 固定+レントゲン 1回目に処置は麻酔なし 2回目は局所麻酔 18:30 支援員、運営主体の代表 市立病院に到着 母親に状況説明 21:00 観血的整復術 手術開始</p>	<p>連日の高温により、常に室内保育を行っていたところ、事故当日は久しぶりに過ごしやすいうちから外遊びを行い、児童はいつになく活発な状況であった。上級生の誘いに1年生児童（負傷児童）も興奮していたようで、支援員の注意に従わなかった。負傷児童は障がいを持っていないことから、支援員の配慮をより一層行うべき状況であった。また、事故発生場所は木の枝が児童の手の届く範囲にあり、安全点検を行うことで危険箇所として抽出も可能であり、未然に事故を防ぐことも可能であった。（現場は枝打ちにより対応済） 今後は、安全点検実施の徹底に加え、いつもと異なる状況下における保育への配慮、障がい児童への配慮をお願いし、再発防止に努めていただくよう指導を行った。また、児童、保護者へのケアを継続して行っていくようお願いした。</p>
2822	平成30年12月28日	<p>15:20頃 授業終了後、学校から徒歩にて帰会。 15:25頃 おやつ 15:30頃 教室とアリーナに別れて自由遊び（当該児童は当初アリーナでドッチボールをしていた） 15:40頃 ドッチボールをしていて相手のボールを避けようとした時、足がぶらつき自分で転んで、その時床に手をついた。本人が手を痛がったため、教室に連れて行き、静かに手を氷で冷やした。 16:15頃 保護者が迎えに来たので、事情を説明して帰宅してもらった。翌日の朝、手の指が腫れていたため、保護者が病院に連れて行ったところ、骨折が判明した。</p>	<p>危険箇所のチェック等については、普段から行うように声かけをしている。 子どもたちが目の行き届かない所で怪我をすることがないように、事故防止に関する改善策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、改めて指導する。</p>
2823	平成30年12月28日	<p>放課後、校庭で鬼ごっこをしている時に、滑り台を逆から登った際に転落。すぐにクラブに戻り、氷水で冷却。腫れがなかったため、お迎えまで様子を見て、お迎え時に保護者に転落した様子等を伝える。帰宅後、腫れが見られたので受診したところ、骨折と診断された。翌日、保護者からクラブに電話で連絡があった。</p>	<p>事故に対する改善策、怪我の程度判断、受診の必要性の判断、保護者への連絡方法等を事業者を呼んで確認した。</p>
2824	平成30年12月28日	<p>16:40 運動場でボール遊び中、蹴ったボールを手で止めようとした際に、左手小指を打つ。 16:50 少し腫れがみられたため、クラブ室へ戻り冷却。 17:00 母へ連絡。集団下校で帰してほしいとのこと。 帰宅後 保護者が病院へ連れて行く。骨折で全治30日との診断。 9/26 放課後児童支援員より、上記の報告有。</p>	<p>ボール遊び中の事故が多発している中で起こった事故。ボールやその他の遊具の使い方を再度注意していく。</p>
2825	平成30年12月28日	<p>16:15 運動場で友達とソフトドッジボールでパスをして遊んでいる際、左手小指を痛める。 16:20 クラブ室へ戻り、患部を冷却し固定。母へ連絡。父が迎えに来るとのこと。 16:50 父迎え後、病院へ。骨にひびが入っているとのこと。 10/1 母より、骨折の診断と連絡有。 10/4 放課後児童支援員より全治30日と連絡有。</p>	<p>事故防止のため、当該クラブでは固いボールは使用しておらず、今回の事故で使用していたボールは中でも最も柔らかいものだった。今後も見守りをしっかりと行う。</p>
2826	平成30年12月28日	<p>授業終了後、学校から徒歩にて来所。14時半に外遊び開始。各自好きな遊びを始める。本児は、他の児童と茂みの中で遊び始めようとしていた。その際、大きな石を移動させようと転がし、その石と隣に合った石の間に右手小指が挟まってしまった。本児から「痛い」と訴えがあり、すぐに事務室に連れて行き消毒・止血をした。出血が治まりしだいガーゼを当てネットで保護した。14:45に保護者の職場に連絡をし、15:05にお迎えに来てくれる旨の折り返し電話を頂き、15:40に迎えに来てくれた。迎えの際に現場を案内し、状況を詳しく説明した。</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>
2827	平成30年12月28日	<p>校庭のシーソーで姉や友だちと遊んでいた時、手を持ち手から離してしまい地面へ右腕を打ち付けた。腕が痛いと言ったので保冷剤を当て様子を見る。母へ電話をし迎えに来てもらい、病院へ行ったり、何かあった場合は教えていただきたい旨話をする。</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>
2828	平成30年12月28日	<p>15:00 児童館へ登館 15:15 宿題を小学校に忘れたことに気づき取りにもどる。その帰り、小学校の昇降口付近で転倒し右ひじを負傷する 15:20 児童館に本児が戻り痛みを訴えたため患部を観察後冷やし、保護者へ連絡する。 16:40 保護者が来館。状況を説明し、その後整形外科を受診する。</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>
2829	平成30年12月28日	<p>遊戯室で複数人で「棒倒し」（バスケットボールの簡易版）をしていたところ、ボールを追いかけた本児が、遊戯室の木製椅子に自分の鼻をぶつけてしまった。左手の痛みについては訴えがなかった。骨折の診断結果を受け、本人に確認したところ、鼻をぶつけた際に左手を強く突いたと話していた。</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>
2830	平成30年12月28日	<p>18:25頃、親子室で活動中一人で側転しようとしてバランスを崩し、右手をつき、腕（手首とひじの間）が内側に曲がった。</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>

2831	平成30年12月28日	8:00 登館 児童館内で自由遊び等で過ごす。 12:00 昼食・休憩 13:00 児童館内で自由遊び等で過ごす。 15:00 おやつ 休憩 16:00 館庭で外遊び 16:10 鬼ごっこ中に館庭の山に登ろうとして転倒。左肩付近を強打する。	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たい。
2832	平成30年12月28日	本児は午前9時過ぎに来館し、健康状態も良好で普段通りに過ごしていた。午前11時少し前から集会室において、一人でブリッジの練習をしていたところ、ブリッジの体勢ができたとき、バランスを崩し、横に倒れた。その際に右手に体重がかかり、小指部分を痛めた、本児が泣き出し、痛みを訴えたので、事務室で確認したところ、右手小指の根元部分が腫れていたため、氷のうで冷やして様子を見た。	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。
2833	平成30年12月28日	8:00 登所 14:00 多目的ホール内で友達と紙を丸めたボールでサッカーをする。 14:30 水分補給の為、隣の音楽室で全員休憩。 14:50 再び、多目的ホール内でサッカーをする。ボールを蹴ろうとした他の児童に足を蹴られる。左足中指の爪先が割れ出血。薬指の爪先は内出血のように赤い線が入っていた。中指に絆創膏を貼る。 15:00 間食 15:30 降所。帰宅してから段々痛み出したので保護者と病院へ行く。	見守り状況、体制等問題なし。 自由遊び中は広い範囲に目を通す必要があるため、致し方ないものと判断。 保護者からの苦情無し。 今後も運動遊びをする際は、児童への注意喚起を求める。
2834	平成30年12月28日	朝 通常通り登所 8:45～ 外遊びで集団遊び（鬼ごっこ） 黄色いコーンを跳び越えて着地した時に足を痛くした。本人の訴えはなかった。 15:30頃 足を痛めたことを訴え、湿布の応急手当をした。 15:40～ 本人が大丈夫と言って外遊びに参加した。 お迎え時に保護者に伝えた。30日になっても痛みが治まらず、降所後に受診した。	遊びに夢中になってルールを忘れてしまう児童に対しては、夢中になりすぎる前に注意を促すようお願いする。
2835	平成30年12月28日	14:20 手が滑って、登り棒の中ほどから落下。両手を地面で打つ。 14:25 クラブ室へ戻り、患部を冷却。母へ連絡し、クラブで病院へ連れて行く。 右手首骨折との診断。全治不明。 10/9 放課後児童支援員より、全治30日～60日との連絡有。	正しい遊具の使い方をしていなかったが、手が滑り遊具から落下した。今後とも、正しい遊具の使い方を指導していく。
2836	平成30年12月28日	15:50 授業終了後、学校から徒歩にて来所 16:00 おやつ 当クラブは2階建てで当該児童は2階グループ 職員体制は1階担当職員3名、2階担当職員3名で対応 16:20 自由時間（読書、宿題、遊び）となるが当該児童は宿題を終え遊び始めた 職員体制は前記と同じ 17:00 当該児童が友達と保育室内設置のロッカー（高さ1.2m前後）によじ登って遊んでいるのを指導員が発見、降りるよう注意。当該児童が降りようとした際、共に遊んでいた友達に押された（当該児童の証言）ことによりバランスを崩し転落。目撃者無し 直ちに、駆け寄り負傷部位を確認すると、腫れや変形等は確認できなかったが本人が痛みを訴えたため、1階事務室内に移動させ湿布を貼付し冷却するなど応急処置を行ったその間、保護者へ連絡し、夜間整形外科対応の病院検索を行った 17:30 保護者が迎えに来た際、状況を説明し、併せて受け入れ可能病院を案内し引渡した。	本件は自由時間中に発生した事故で、外遊びを検討するため1名の職員が1階へ下りるなど体制が手薄となったことに加え、児童に注意した後も確実に安全が確保されるまで注視していなかったことに起因するものと考えております。 クラブに対しては、職員の配置等を工夫し、見守りを実施する際は児童らの行動について細部にまで注意を払い、児童の安全が確保されるまで注視するよう指導してまいります。
2837	平成30年12月28日	午前8時30分登所。宿題等をする。 午前10時15分頃から小学校体育館にてドッジボールをする。 午前11時頃ボールを追いかけた際、勢い余って床に小指を打ちつける。 突き指と思われたので、シップを貼り応急処置をする。 翌日になっても痛みがとれないので病院を受診する。	ドッジボールは特に児童が興奮しがちなゲームである為、支援員はゲームに参加することなく、見守りを厳守し、危険な場面では制止できる環境で行うよう指導
2838	平成30年12月28日	事故発生前に活動室Bにて1つの靴下に両足をを入れて跳ねて遊んでいた。職員が静止した際に活動室Aに移動し、一旦は止めた。その後いつの間にか活動室Bに戻り、そのまま事故発生場所へ事故者が移動し、ストーブの柵の上上がり、跳んだ際に滑り床面に左腕をひねる形で落ちた。	児童や全体の様子を確認できるよう、職員の配置や意識を会館全体で改めて共有してほしい。 また、児童が危険な行動を起こさないよう児童への注意喚起の継続、柵の前に近づかないような対策（コーンを置く等）の検討に努めてもらいたい。
2839	平成30年12月28日	クラブ室で他男子児童と遊んでいたが、本児が別の部屋に行こうと後ろ振り向きながら走っていた際に、入り口のドアの側面角に左上腕をぶつけ転んだ。骨折はドアにぶつけた際に起こったものとみられる。職員が本児の倒れ方を目撃し、腕の変形が確認できたため患部の保護と並行して119番通報を行った。その後保護者に連絡をとり、母親が救急車へ合流。救急車には母親が乗車して病院へ付き添った。	児童が急に走り出してしまい、職員の静止が間に合わなかったものであり、未然の防止は困難だったと思われる。 引き続き児童に対し注意喚起を行うとともに、より一層児童の様子を観察してほしい。

2840	平成30年12月28日	9:00 家から徒歩にて来館（健康状態等に普段と変わった点は無し） 9:30 男女合わせて5・6名でカラーブロックで遊んでいる中で、カラーブロックの上に乗ったり押し合ったりしていた。ブロックから落ちて、手を床についたときに痛みがあり、大泣きし始めた。職員が患部を見たところ、目立った症状が当初はなかったが、15分後腫れてきたので、保護者に連絡し病院に連れていくよう伝えた。	使い方によっては危険となりうるものの把握を行い、児童に対し、おもちゃの適切な遊び方を周知・徹底してほしい。 職員が対応に追われる場合には、危険となりうるおもちゃの使用を制限する、職員の目の届く範囲内での使用とする等の対策を講じるよう検討してほしい。
2841	平成30年12月28日	8:50 自宅から徒歩で来館（変わった点はなし） 10:00 自由遊び開始（ブロック遊び） 10:40 他の児童4名とブロック遊びをしていたところ、1名の男子児童とじゃれ合いになり、揉み合っている間に転倒し、腕をひねった状態で着地。患部を冷やしながら保護者に連絡。お迎えに行くので会館で待たせてほしいとの希望で、そのまま待機。 13:30 保護者到着、整形外科へ向かう	遊びの中で、児童どうしのじゃれあいから事故が発生したものであり、事前に予測し、防止することは困難だったと思われる。 今後はより一層、児童どうしの関係性に留意しつつ、トラブル防止に努めてほしい。
2842	平成30年12月28日	16:30頃 外遊びに出て、ドッチボールをしている時、自分で転び、腕が痛くなった。	日頃から安全指導はされていても、事故は起こり得ることを念頭に置いた見守り体制による事故防止、児童の怪我等の的確な把握、保護者との密接な連携等を再度徹底したい。
2843	平成30年12月28日	15:40 授業終了後、学校から徒歩にて来所 15:45 各自でおやつ 16:00 建物外にて、各々好きな遊びを開始（当該児童は同学年とサッカーをして遊んでいた） 16:20 キーパーをしていてボールがこないで暇になりフェンスに登り、飛び降りる際に着地が上手くいかず、顔から落ち、右腕も打っていた。支援員が唇から血が出ているのを見たため、クラブに戻る様に話をしたがうずまっていたため、男性代替支援員から抱きかかえられてクラブに戻った。 16:30 連れてこられた後、自分でうがいをした後、唇を氷にて冷やす。その際に、右腕も痛いと言っていたので、腕も氷で冷やした。 16:45 各単位に分かれて帰りの会。 17:00 集団下校。（本児はお迎え待機）唇の血も腫れも治まり、腕を氷で冷やしたまま動き回っていたが、座ってお絵かきをし始めると、右利きだが左でお絵かきをしていた。まだ腕が痛いとのことだったので、折れている心配があったので固定。 17:40 保護者に連絡すると、前に捻挫をした際にも同じようなことをしたのでそのまま帰して下さい。と言われたため迎えに来た姉と下校した。	見守り状況、体制等は問題なし。 自由遊び中は広い範囲に目を通す必要があるため、致し方ないものと判断。 保護者からの苦情無し。 今後も運動遊びをする際は、児童への注意喚起を求める。
2844	平成30年12月28日	13:30 クラブに登所（健康状態は普段と変わらず良好） 15:40 校庭にて各々自由遊びをする。 15:55 他の児童とうんていで遊びながら下がっていたところ、友人とぶつかり地面に落下。児童が泣いていることに気づき指導員がかけつける。その後ルームに戻り湿布を貼って応急処置。 16:10 保護者が迎えにくる。	当日の指導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。
2845	平成30年12月28日	16:00 クラブに登所、健康状態等は普段と変わりなし 17:00 校庭での外遊び開始 17:15 ボール投げをしていた児童の左手小指にボールが当たる 18:15 痛みが増し、腫れてきたので冷やす 19:20 保護者が迎えにくる	当日の指導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。
2846	平成30年12月28日	14:40 クラブに登所 17:00 校庭で外遊び 17:20 サッカーボールが手に当たる 17:30 室内に戻り冷したが腫れてきたため母親に連絡 17:45 母親が迎えにくる	当日の指導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。
2847	平成30年12月28日	ドッチボール中に単独で足をひねる。 転倒しておらず、ボールを持っていなかった。	庭園は最近整備したばかりであり、凹凸はなく、草も少ない。保育現場を確認したが、児童のそばで保育しており、事故発生後の処理も適切であったため、支援員間での情報共有と、準備体操を実施するように指導した。
2848	平成30年12月28日	3段ブロックの上から飛び下り、着地時に転んだ。 16:45～外に出て友達と走りまわったり、虫取りをしていた。 17:10 学童の外は学校の先生の駐車場であったため、その車が動き出したので、子どもたちに注意を促した。その時、ブロックの上に登っていたのを見かけたので注意した。 17:15 ブロックのそばで泣いていることに気づいた。両腕を比べたり触ったりして状態を確認。動かすと痛がるので、室内で机の上で腕を動かさないようにしながら冷やす。 17:30 保護者へ連絡。その時看護師である他の保護者がいたので、一緒に様子を見てもらっていた。そのまま病院へ行ってもらおう。	事故の状況を聞き取り、対応策等を確認した。該当児童の保護者への対応、学童全体での状況報告を行い、学童の改善対策を実施するなど対応している。

2849	平成30年12月28日	15:00 本児 学童登所 16:00 おやつ 16:50 外遊び開始 17:15 本児を含め、7名でサッカーをしている最中、相手チームが2名で本児のボールを取りに来た際、あやまって左足首を蹴られる。 17:20 すぐに学童へ連れて帰り、患部を冷やし様子を見る。 17:25 保護者がお迎えに来られ、状況を伝える。	子どもの遊びのなかで発生した事故。 再度、運営事業所へ指導員の子どもに対する安全管理をお願いした。	
2850	平成30年12月28日	8:00 保護者とともに来所（普段と変わった点はなし） 9:00 外で他の児童とともに遊ぶ 10:00 クラブ室内で他の児童とともに学習に取り組む 10:30 クラブ室内で遊ぶ 11:30 一人で遊んでいて、牛乳パックで作った椅子の上に乗ろうとして転倒、腕が動かないと言うので安静にし、すぐに保護者に連絡 12:10 保護者を迎えに来て、保護者と一緒に整形外科を受診	平成23年4月1日の開設以降、運営上特に問題はなかった。 今回の件では椅子の使い方が、今後は玩具等を含め、何かを使う際には注意喚起し、危険を排除できるような措置を講じる。	
2851	平成30年12月28日	1年生10名程度でドッジボールをしていた際に、自分の近くにきたボールを取ろうとしたところ、遊戯室隅の段差につまづき、左肩をガラスブロックの壁に強打する。大きな声で泣き出すが、最初は肩を動かすこともできていた。冷やして様子を見ていたが、しばらく横になっていると、泣き疲れて眠ってしまった。	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。	
2852	平成30年12月28日	16:35 学校校庭にて外遊び開始（支援員2名が見守りをしていて、そのうち1名は他の児童の対応をしていた） 16:40 鬼ごっこで鬼の役をしていた当該児童が足を滑らせ、右腕から転倒。支援員が患部を確認 16:42 救急車を要請。その後、学校、市、保護者（母）へ連絡。タオルで右腕を吊り、校庭で待機。 16:55 救急車到着。支援員1名同乗し、市内の病院へ搬送。 17:15 病院で診察。支援員、市担当課職員同席。レントゲン、患部洗浄、診察。 18:30 保護者病院に到着。手術が必要であり、隣接市の総合病院へ転院を要すると医師から説明を受け、市内の病院へ入院。 翌日 15:00～17:30 隣接市の総合病院にて全身麻酔、手術 3日後 退院、自宅にて療養（全治6箇月） 7日後 学校への通学及び児童会の利用再開 月現在、右手で字を書く等は支障は無いが、左手を使いがち。 月頃、腕に入れたボルトを取り外す予定	鬼ごっこ中に他の児童を追いかけている途中の単独での事故であり、児童が要支援児であることを考慮しても事故の回避は難しかったと考える。しかし、事故発生時には他の児童の対応に職員が対応したため、現場には支援員1名しかいなかったことは改善の余地がある。	
2853	平成30年12月28日	13:00 開室 14:10 授業終了後、学校から徒歩にて入室 14:45 自由遊び（外遊び）開始 15:25 小学校に併設されている幼稚園園庭に設置されている小屋の屋根を助走をつけて駆け上がろうとしたところ、登る前に腕から小屋にぶつかってしまい、左腕肘下を強打、肘下が逆方向に曲ってしまった。 15:30 学校養護教諭に連絡、不在 15:35 児童父へ連絡。小学校教頭来室。氷水で患部を冷やす。 15:50 父来室。保険証不所持のため、教頭と児童が先に病院へ行くこととした。 15:53 小学校教頭が児童と共に市内の病院へ出発。 16:10 父病院へ到着。 18:35 母より児童会へ連絡。受診した病院では手術不可のため、隣接市の総合病院を受診し、翌日日帰り手術との連絡。 翌日 午前 全身麻酔にて手術、午後 退院、自宅へ戻る 4日後 学校へ登校を始める（クラブは利用中断） 月 日 クラブ利用開始 月 日 日帰り手術実施、ギブスが外れる その後数回通院し、月現在、習い事（水泳）等、普段通りの生活を営めるまで回復。	今回の事故は児童が助走を誤ったため発生しており、回避することは難しかったと考える。保護者へも状況を説明し、防ぐことが難しい事故であると理解いただいている。引き続き全職員が児童対応にあたることで、児童が安心して外遊びができる環境の維持に児童会と共に努めてまいりたい。	
2854	平成30年12月28日	12時頃 昼食 昼食後順次遊びで自由行動を行っていた。 13時頃 中庭で5～6名でうんていで遊んでいたところ、当該児が落ちた。当該児は痛みで泣いていたが、話はでき、友だちがぶら下がっている姿をみて自分もやってみたくなり、ぶら下がって揺れたいため友達に背中を押してもらったところ落ちたと話した。一緒にいた子ども達も同様に話している。 14時頃 母親到着、母親が病院に連れて行く。 17時頃 当該児の姉を迎えに来た母親から骨折であったことの報告を受ける。 月曜日再度診断のうえ、通院か入院手術か判断予定とのこと。	日頃からの注意喚起は評価できるが、まずは起こってしまった事実を受け止め、人員の配置箇所の見直しを行うこと（人員不足が原因ではないため）。 また、支援員の休憩時間中は戸外遊びの時間を区切るなど生活リズムの見直しを行い、日頃よりヒヤリハットの記録をするなど、大きな事故につながらない配慮を要する。	
2855	平成30年12月28日	16時50分頃、外遊び中サッカーでゴールキーパーをしていたところ、他児が蹴ったボールが手の小指に当たった。患部を保冷剤で冷やした後、湿布を貼った。腫れがひどかったので母に連絡。 17時15分1人帰り。 翌日整形外科受診、骨折と診断。	・当該児童在席3年目であり、職員も特性等は熟知しており、事故当日も様子に変わりはない。 ・事故の報告が比較的多い、外遊びの時間帯かつ、サッカー中での事故であった。 ・上記で挙げた改善策を周知予定。	

2856	平成30年12月28日	<p>14:30 小学校より下校。クラブ室内でコマをして遊ぶ</p> <p>15:20 おやつ</p> <p>16:05 外あそびをする</p> <p>16:20 小学校校庭にて鬼ごっこをする。鬼が近づいてきたため、児童Aが朝礼台の上から押して、児童Bが朝礼台から落ちる。</p> <p>児童Bの左腕を負傷。痛み、泣きながら室内に入る。</p> <p>16:30 冷やして様子を見る。保護者に入電。状況を説明する。</p> <p>16:35 タクシーにて整形外科に通院。</p> <p>17:30 保護者が病院にくる。整形外科にて保護者に引渡し。</p> <p>17:40 児童A保護者に入電。事故の概要について指導員から説明した。</p>	健全な育成のための外遊びは欠かせない。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。危険な遊び方を行っていないか、決まりごとを守っているかを支援員が気を配る必要がある。改善する余地がないか、運営者に指導したい。	
2857	平成30年12月28日	<p>14:30 学校終了に伴い児童登所</p> <p>16:15 外遊びに出かける</p> <p>16:20 校庭にて雲梯で遊んでいた際、手を滑らせ落下。指導員が発見。</p> <p>17:05 保護者に連絡し、受け入れ病院を電話にて確認後、タクシーを呼び病院へ母と病院で合流し受診。処置をする。</p>	健全な育成のための外遊びは欠かせない、外遊び中の怪我や事故には細心の注意が必要である。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、支援員がいるときに遊ぶなど決まり事を守っているか、気を配る必要がある。改善する余地がないか、運営者に指導したい。	
2858	平成30年12月28日	<p>14:45 開所 15:50 校庭で外遊び開始</p> <p>事故発生前：1年生5名が鉄棒で遊んでおり、支援員1名が鉄棒のそばにいた。</p> <p>16:20頃 事故発生（手足で鉄棒にぶら下がる「ぶたのまるやき」の姿勢から落下。鉄棒の高さ82cm） 養護教諭に見てもらい、応急処置（左ひじ固定）のうえ 保護者に連絡し、17:00頃保護者が到着。保護者付き添いで病院受診</p> <p>整形外科 総合病院受診 左ひじ骨折と診断、20:30より針金で固定する手術を受け、翌日退院した。</p>	今年度実施予定の研修時などにおいて、児童の安全管理・事故発生時対応についてあらためて周知を徹底し、事故の未然防止に引き続き努めていく。	
2859	平成30年12月28日	<p>14:20 クラブから校庭に向かう途中、校舎前の階段を二段飛ばして降りたところ、左足がぐきとなった。</p> <p>14:30 外遊び見守り担当職員から、歩き方が不自然で気になると室内の支援員に携帯電話にて連絡が入る。本児に電話を代わり尋ねるが、「大丈夫」という返事。外遊び見守り担当職員に、様子を見守ること、走ったりしないよう本児に話すよう指示。</p> <p>14:40頃 本児が室内に戻り支援員が足首を確認。「痛い」と言うので足首冷やす。その時は腫れている様子は見られなかった。</p>	学校施設内で危険な場所で遊ばないようにすること、児童への遊び方や過ごし方の指導、職員における危険予知や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。	
2860	平成30年12月28日	<p>15:00 来所（敷地内のため徒歩）</p> <p>おやつ、宿題</p> <p>16:00 遊びの時間</p> <p>16:30頃 秘密基地として遊んでいた室内の棚の上から降りる際、足が下の段に届く前にお尻が滑って下に落下。下にはマットを敷いていたが、右手で上につかまっていたので、左側から降り骨折した様子。</p> <p>17:10 保護者がお迎えにきて、病院を受診。</p>	日頃から安全管理、危険予測しながら活動をしているクラブであった。事故発生後、すぐに発生場所を閉鎖するなど事故後の対応も迅速に行っている。	
2861	平成30年12月28日	<p>16:00 来所</p> <p>16:10 おやつ</p> <p>16:35 公園で遊んでいる子ども達と合流するため玄関より横断歩道にとび出し、車にはねられる。救急車を呼び、児童の意識とケガの状況を確認（痛みを訴え動かさずとしたので静止させた）</p> <p>16:40 保護者への連絡、救急車到着、支援員が同乗し病院へ搬送</p>	横断する際には、必ず職員を配置、見届けることを徹底すること、また、横断ルールについて児童に再度指導するよう伝えた。	
2862	平成30年12月28日	<p>16:20友達数人と椅子を使って遊んでいた。16:30座面高37cm、背面高68cmの学習椅子の座面に立ち、次に背面を飛び越えようと足を背面の上に乗せた所、椅子が倒れ、後ろ向きに転倒した。その時に左手首を負傷。16:48保冷剤で冷やし、保護者にクリニックへ連れて行ってもらう。クリニックの紹介をうけ、翌日総合病院を受診。15:00即日転位を戻し、銅線を入れて固定する手術を受け翌日に退院。4週間後に、銅線を取り出す予定。今後は整形外科にて通院医療を行う。全治2か月。</p>	危険箇所のチェック等については、普段から行うように声かけをしている。子供たちが目の行き届かないところで怪我をすることがないように、事故防止に関する改善策や子供たちの活動範囲について検討して活動するよう、改めて指導する。	
2863	平成30年12月28日	<p>16時50分工作コーナーを通過する時に、誤って学習用椅子のパイプ製の足に右足くるぶしの外側を強くぶつけた。すぐに保冷剤で冷やし、自宅でもシップを貼り様子をみた。数日経っても痛みが続いたので、日の整形外科を受診した。剥離骨折と診断された。動かさないようにと言われ、シップが処方された。その後、まだ痛みがあったため、日に再受診した。あと1回受診予定。</p>	危険箇所のチェック等については、普段から行うように声かけをしている。子供たちが目の行き届かないところで怪我をすることがないように、事故防止に関する改善策や子供たちの活動範囲について検討して活動するよう、改めて指導する。	

2864	平成30年12月28日	<p>15:50 当該児童がおやつを食べる。 おにぎり(塩・ゆかり)、のり2枚、一口ゼリー、スポーツドリンク</p> <p>16:10 外遊び開始。鉄棒及び鬼ごっこ。普段より走り回っていない様子だった。</p> <p>16:30 鬼ごっこ中に当該児童が急に「やばい」「苦しい」と訴える。 室内へ移動する。その間も「胸が苦しい」「いつもと違う」と訴える。</p> <p>16:35 自分で薬を服用。</p> <p>16:40 学校に連絡。校長・養護教諭等がかけつけ、児童の酸素濃度を計測。</p> <p>16:42 酸素濃度87から下がり続け、83になった時点で119番通報及び保護者に連絡。 保護者からかかりつけの病院へ搬送するように伝えられる。</p> <p>16:43 78まで下がったため、エピネフリンを使用。95に回復。 病院に救急搬送。その後、保護者が到着。 搬送中も意識ははっきりしており、名前・住所等は本人から話すことが出来た。</p>	<p>当該クラブでは、アレルギー等のある児童について個別の対応カードを作成している。 今回の発症を受け、対応カードの見直しを行うと共に、職員全体が救急法についての認識を深めるよう研修を実施する必要がある。</p>
2865	平成30年12月28日	<p>15:45サッカー遊び中、本児がボールをドリブルしている時、他児がボールを取ろうとして足を出したら、その足が本児の右足首辺にあたる。シブと氷で打撲した場所を冷やし様子を見るが遊びに戻る気配がないので、再度確認すると痛みがあるので母親に連絡をする。</p> <p>16:30頃母親が迎えに来る。病院を受診するようお願いする。 日(土曜)母親より事故当日は担当の先生が不在の為、翌日の 日に受診したとの連絡を受ける。</p>	<p>事前に防ぐのが難しい、外遊び中の突発的な事故であった。今回のような事故については、事故発生後の対応を迅速に行えるよう引き続き徹底する。</p>
2866	平成30年12月28日	<p>14:50 授業終了後、学校から徒歩で来所。(健康状態等普段と変わった点は無し)</p> <p>15:00 クラブ室内で他の児童とともにおやつを食べた後、宿題に取り組む。</p> <p>15:50 校庭にて外遊び。 支援員3人が全体の見守りを実施。</p> <p>15:55 外遊びの範囲外(サッカーゴール付近)に当該児童が居るのを見つけ、戻るよう注意する。</p> <p>16:00 サッカーゴールの網を30cmほど登ったところで、足が絡まり落下した際右腕を地面に着いた。事故当時腫れや痛みの訴えが無く、湿布での冷却措置後保護者へ連絡。</p> <p>16:20 祖父によるお迎え</p> <p>17:00 整形外科受診。腫れが酷く肘を伸ばせなかったためレントゲン確認不可。 / 再受診。成長線骨折の診断により、受傷部位を固定措置。 / レントゲンによる再検査。右肘骨折(縦に割れている)との診断により固定措置。2週間後再度確認予定。 / リハビリ開始。(/ 、 / 、 /) / 最終診療。</p>	<p>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、支援員の監視体制の充実を図る。</p>
2867	平成30年12月28日	<p>15:00 クラブに徒歩で登室、ロッカーを整理し、宿題をする。</p> <p>15:30 おやつ</p> <p>16:00 雨のため、室内で友人とあやとりなどをして過ごす。その後、別の友人といっしょに、ホールで側転の練習をする。その際に友人から、右手の小指を痛がっていると報告を受ける。</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、室内での遊びにおいて運動を伴う激しい遊びをしたことで発生した。事故につながるような危険な遊びをしている場合には支援員が注意を喚起することにより防げたと考えられる。室内での遊びは座って遊ぶことを徹底し、支援員は注意深く見守る必要がある。</p>
2868	平成30年12月28日	<p>平成 年 月 日(月)16時40分頃、外遊び中にサッカーをしていて、ボールを取ろうとした他児童が当該児童と接触。当該児童はその衝撃で体勢を崩し、横向きに倒れ、右腕の肘の上部を地面に打つ。 すぐにクラブ室に運び、負傷箇所を冷やし、安静にし、保護者連絡。母迎えに時間要するとのことだったので、救急車を要請。骨折と診断。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・当該児童在席3年目であり、職員も特性等は熟知しており、事故当日も様子に変わりなかった。 ・事故の報告が比較的多い、外遊びの時間帯かつ、サッカー中での事故であった。 ・上記で挙げた改善策を周知予定。
2869	平成30年12月28日	<p>11:50 通常通り登所</p> <p>12:00 昼食</p> <p>14:00 外遊び</p> <p>14:30 雲梯で遊んでいるときに、掴めず右手から落下。右肘が痛いとのこととすぐにクラブ舎に戻り肘を冷やす。</p> <p>14:35 保護者に連絡を入れ、お迎えに来て頂くことになる。</p> <p>15:00 保護者お迎え。そのまま病院を受診。</p> <p>18:50 保護者に連絡。骨折で手術・入院をすることになったと連絡を受ける。</p> <p>/ 13:00頃 保護者より、手術が終了し2~3日は入院するとの連絡があった。</p>	<p>見守り状況、体制等問題なし。 自由遊び中は広い範囲に目を通す必要があるため、致し方ないものと判断。 保護者からの苦情無し。 今後も運動遊びをする際は、児童への注意喚起を求める。</p>
2870	平成30年12月28日	<p>外遊びの終了に伴い、雲梯から降りる際にいつもどおりぶら下がり飛降りようとし、持ち手を滑らせ落下。 保護者に受け渡し後、痛みが続くため病院を受診し、圧迫骨折と判明。 後日保護者会へ報告があった。</p>	<p>普段から雲梯からはぶら下がり降りていたとのこと。 遊具の正しい使い方の指導や、飛び降りなどの危険行為を行わないよう児童へ指導するように伝え、また、支援員の動きとしても高所へ登っている場合などは近くで見守るよう指導した。</p>
2871	平成30年12月28日	<p>一輪車に乗っていて、自分で壁に衝突し、転倒した際に手をつき、骨折した。</p>	<p>今回の事故は、通常の活動中に生じたものであるが、一輪車の使用については、限られたスペース内で複数の児童が同時に遊ぶため、事故なく安全に使用できるよう改めて定期的に正しい乗り方の講習会等を行い、乗り方のルールを明確にし、施設内で周知徹底するよう指導した。</p>

2872	平成30年12月28日	14:42 登室。その後宿題の時間となる 15:00 畳室で宿題をしている男児の字を見て「下手くそ!」と言った。 言われた男児に追いかけられた為、走って逃げた。その様子を見た他の男児が足を出した為につまずき転倒した。転倒の瞬間を見た支援員が状態を確認したところ、左手小指に腫れが見られた為患部を冷やす。痛みもあり腫れが引かない為、湿布を貼る、保護者(母)へ電話連絡、怪我の状況を伝える。 15:40 おやつを食べながら、お迎えを待つ。 16:00 母親の迎えがあり、整形外科に受診。	今回の事故については、室内での学習や遊びにおける児童同士のトラブルから発生した。複数の活動を同時に行うことにより、児童間でのけじめがなくなってきた可能性がある。活動についてはなるべく同じ内容を行うこととし、集中力が続かなくなったときには違う内容に変更するなど、臨機応変に対応し、支援員が注意深く見守るべきである。	
2873	平成30年12月28日	校庭にある土管から飛び降りようとした際、足を滑らせ四つ這いの状態で落ちてしまう。	今回発生の事案を踏まえ、外遊びの時間の職員配置を柔軟に行い、子どもの特性や個性などの状況を考慮して支援を行うことが必要。また、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にすることも求められる。室内外の危険な箇所の確認を行い、職員間で共有することが肝要である。	
2874	平成30年12月28日	16:45 一輪車で遊んでいる際、地面のへこみにタイヤがとられて転倒。 右手首を地面で打つ。直後は痛みは感じなかったようで、遊びを続ける。 16:50 クラブ室へ戻った際、支援員に痛みを訴える。患部を冷却と固定。 17:00 母へ電話。祖母が迎えに来るとのこと。 祖母迎え後、病院へ。 / 放課後児童支援員より、右手首骨折で全治1か月と連絡有。	支援員が見守りを行っていたが、事故が起きた瞬間は見えていなかった。児童に対し、一輪車での遊びの際には、地面のへこみなどに注意するよう促す。	
2875	平成30年12月28日	15:15 下校後クラブへ登所 15:20 園庭で外遊び、支援員1名が見守り 15:50 鬼ごっこで遊んでいて、大型遊具の上でタッチされそうになり、後ろ向きで転落した。落ちる時につかまる突起部分に足が引っかかり、転落。その後児童は靴下を脱ぎ足が痛いと言っていたが、支援員が大丈夫かと聞くと大丈夫と言い、クラブ内に入り制作の遊びをした。 / 日 曜日朝学校にいたときにとても痛そうにしているので、先生が母親に連絡し、病院を受診し、骨折と診断された。	高さのある遊具の上で、鬼ごっこという遊びをしていたことが、負傷の誘因である転落の要因と考えられる。遊具からの転落による骨折事故は、同じ経営母体の併設保育園において昨年も同園庭の別遊具で発生しており、今後は遊具を使つての鬼ごっこはしないという遊びのルール作りと周知、また見守りの中で危険行為について児童に対し注意喚起することおよび事故予防に対する認識と体制を整えることが必要と考えられる。	
2876	平成30年12月28日	14:40 授業終了後、学校から徒歩で登所。(健康状態等、普段と変わった点は無し) 14:45 おやつ 15:00 クラブ内で他の児童とともに宿題に取り組んだ。 15:30 クラブ室内や学校運動場にて自由遊び。 16:40 当該児童は、児童クラブに登録していない子が連れていた犬を追いかけ、側溝の近くで滑って転び、側溝の中の側面に右手を打ち付けた。	現場の状況をよく把握し、適宜判断されたい。 雨上がり後の外遊びなど、児童の気持ちが高揚していたと考えられる状況では、現場の状況とともに、より児童の状況も確認されたい。	
2877	平成30年12月28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) クラブ室内で他の児童と共に宿題に取り組む。 14:00 クラブ室内で各々好きな遊び(トランプ・工作等)を開始 15:00 おやつ 15:30 室内もしくは建物外(小学校運動場)にて各々好きな遊びを開始 支援員は室内1名、運動場2名にて見守り実施 16:47 運動場で他の児童2人と一緒にソフトバレーボールを投げて遊んでいたところ、自分が投げたボールを追いかけ走り、前方に転倒(本人の証言)。支援員は「児童が転んで泣いている」と他の児童の報告で、児童が転んで泣いているところを発見。児童に痛い部位を聞いたりして傷の状況確認。手の平にわずかな擦り傷がある程度で、泣き止んで落ち着いた様子だったので、支援員は近くにいた他の児童に付き添いを頼み、徒歩で室内に戻らせる。室内にいる支援員に事故の状況を電話で伝え、手当てを依頼。 16:50 児童が室内の支援員に「転んで手を打った」と報告。支援員が痛む部位を聞き、児童の長袖をまくり上げて状況を目で確認。傷・腫れ・変色は無し。念のため大きめの保冷剤を当てがい、さらし布で巻いて固定。 16:55 保護者に電話する前にお迎えに来られたので、いきさつを報告。保護者にも負傷部位を見てもらうためにさらし布を外したところ、負傷部位の腫れが確認できたので、整形外科を受診。	分析は適当である。事故が発生しない様、創意工夫を凝らして業務されており、より一層の安全対策を心掛けられたい。	
2878	平成30年12月28日	15:05 学校終了後、学童へ来所。 16:20 おやつを食べ終わり校庭で遊び始める。 16:45 雲梯より落下する。 16:55 室内にて遊び始める。痛さなどは特に訴えない。 17:00 支援員より体調を聞かれるが「眠たい」という。その後同様の問いかけを繰り返すが痛みを訴えることはない。 17:36 母のお迎えにより帰宅。 翌15:45 他児童より当該児童が骨折したとの話を聞く。(当該児童が帰宅後病院へ行ったものと思われる)	運営主体の示す改善策による改善を実施し、事故の再発がないよう努められたい。	
2879	平成30年12月28日	校庭にて子どもたちと指導員でリレーをしていた。2走者が出発してすぐに、走り終えた1年生女子とバトンを受け取った6年生男子がぶつかり二人とも転んでしまう。6年生男子は右手を体の内側に巻き込むようにして転倒。右手小指を痛め、小指が曲がった状態から動かせなかった。起き上がってから動かず、腕を痛がっている様子だった。1年生女子は腕のすり傷。	安全対策・危機管理マニュアルを改めて周知させ、次回行われる事故予防に関する研修にて、当該事案について再発防止策を検討する。	

2880	令和3年5月12日	<p>土曜保育において1歳から5歳までの児童を合同で保育していた。室内はいくつかのエリアに分けられており、棚等の支障物によって緩やかに区切られていたものの、相互に行き来が可能な状態にあった。5歳児3名が車や電車等の玩具のあるエリアで遊んでおり、そのうちの1名である5歳児が飛行機の玩具で遊んでいた。職員より、当該エリア内で座って遊ぶよう声を掛けるが、立ったまま飛行機を飛ばすような動作をして遊んでいた。教室には2名の職員がおり、1名は児童の近くで保育にあたり、1名は教室隅のロッカー付近で児童を見守りながら記録をとっており、1名は一時的に職員室で別の作業にあたっていた。</p> <p>対象児は、車や電車等の玩具のあるエリアの隣に位置するブロック等の玩具のあるエリアにおいて、立った状態で行ったり来たりしていた。そこに、上記5歳児が立って飛行機の玩具を飛ばすような動作をして対象児のいるエリアに立ち入り、そこで対象児とすれ違い時にぶつかってしまった。</p> <p>職員は、対象児の背中側（上記5歳男児の正面側）からその一部始終を見ていたものの、突然の出来事であったため、未然に防ぐことができなかった。</p> <p>対象児は、上記5歳児とぶつかって泣き出し、職員2名は急いで対象児の状態を確認し、そこに残りの職員1名も職員室から教室に戻ってきた。対象児の背中側から見ていた職員は、当初、対象児の受傷部位がわからなかったものの、対象児が「目が痛い」と訴えたことで、対象児の左目が充血していることを確認し、飛行機の玩具の一部が対象児の左目に当たったことが推認された。</p> <p>職員は、直ちに土曜午後に受診できる医療機関を探して電話連絡をするとともに、保護者に電話にて連絡をした。職員が対象児を病院に連れて行き、対象児が受診した。当初の担当医の診断では「軽傷であるため目薬をして様子を見るべき」と伝えられたものの、引率職員から精密検査を申し出て、瞳孔を開く検査を実施することとなった。</p>	<p>該当園にて次の点について確認した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事故発生時の保育室の状況は、遊びにより区分けをされていたが、行き来はできる状態であり、遊びの興味や体力的にも異なる児童が同じ空間で遊んでいた。目を傷つけた飛行機の遊具の形状がその場に不適切であった。 <p>事故後、保育の仕方を検討し改善、遊具についても整えたことを園長から聞き取る。</p>	
2881	令和3年5月12日	<p>11:55 公園で弁当を食べ終わった本児は、他の子たちと一緒に築山や広場を使って鬼ごっこを始めた。築山のふもとで本児が泣いていたので話を聞くと、鬼ごっこをしている最中、走っていたA児とぶつかりA児のひじが本児の鎖骨付近に当たったとのことだった。すぐに本児の状態を確認したが異常は見られなかった。</p> <p>12:10 帰園後、事務室にて状態を確認する。腫れはなく腕を上げることができ、促がすと左手を動かし、本人も痛くないということから、保冷剤で冷やして様子を見る。</p> <p>数日間、様子を見ていたが自分から左手を使おうとしないことから、月 日保護者が受診を判断し受診をする。受診した結果、左鎖骨骨折と診断され、コルセットを装着する。</p>	<p>いつもと違う活動は子どもにとって楽しいことであるが、通常よりも興奮して動きが激しくなり、周りが見えなくなることもある。子どもの動きを把握したり、状況によって活動内容を工夫したりすることで安全に配慮した保育を行っていただきたい。</p>	
2882	令和3年5月12日	<p>2歳児6人が園内にある滑り台で遊んでいた。職員は全体が見られる場所にいたが、1人の園児が滑り台から離れた場所に行った為、職員が追いかけた。その間に、本児が滑り台の手すりにまたがり、バランスを崩し転倒した。すぐに腕の確認をした際腫れていた。保護者に連絡をし、病院に連れて行った。骨折と診断され、入院し翌日の午前中にボルトを入れる手術となった。全治1か月くらいとの診断。</p>	<p>低年齢児は特に突発的に動く等、行動の予測が難しいため、予めいろいろな場面を想定し、対処を考え、職員間で共有しておくことが必要と思われる。職員間の連携を密にとり、安全な保育をしていただきたい。</p>	
2883	令和3年5月12日	<p>夕方、延長保育中、遊戯室にて職員2名で子ども7名をみていた。本児が職員の腕にしがみつき、回転しながら遊んでいる途中、回転速度が速かったのか、本児が手を離し2mほど飛ばされ、うつ伏せの状態になり、右足から床に足を着くように落下し、右足背を痛めた。</p> <p>家人に連絡。状況説明し、謝罪。近くの整形外科の診療時間が終了していたため、母と一緒に 受診。骨折の診断。翌日、通院目的で画像持参し、母と一緒に近くの 受診。骨折なしと診断。</p> <p>翌々日、痛み、腫脹持続しており、園の看護師が引率し新たに 病院 整形外科受診。骨折なしと診断。</p> <p>その翌日、母と再度、最初に診察してくださった医師の外来受診。骨折と診断。</p> <p>その後も通院。</p>	<p>延長で職員が少ない時間帯での事故ということもあるが、子どもは大人が思いもよらない行動を起こすことがあるため、常に危険余地をしながら、保育に当たるよう指導した。</p>	
2884	令和3年5月12日	<p>夕方、園庭にある鉄棒で一人で遊んでいて、バランスを崩し落ちて右手を地面につく。視診では特に腫れたり青くなる様子は見られなかったが、まったく右腕を動かさず、痛みを訴える。すぐに冷やし接骨院に連れて行くとともに母親に連絡し来てもらう。レントゲンが必要ということで行きつけの整形外科でレントゲンを撮るが判別しにくく、総合病院を紹介され翌日受診する。骨折と脱臼と診断される。動くため全身麻酔で手術を行う。切除しないでひじにワイヤーを入れギプスで固定、一晩入院をして様子を見て翌日退院。ギプスが取れるのに6週間くらいかかるとのこと。事故発生時近くに保育者はいたが背中を向け他児とやり取りしていたため落ちるところは見えていなかった。</p>	<p>見守る職員数が減り始めた時間帯の事故発生ですが、限られた人数のなかで効率的に見守っていただき事故再発防止をお願いしたい。</p>	
2885	令和3年5月12日	<p>本児は午前9時に登園、体調・様子ともに通常と変わったところは見られず、その後のクラスでの製作遊びにも積極的に取り組んでいた。10時30分より園庭にて年長児のみ体育遊び。運動会に向けて跳び箱の練習をしていた。本児も跳べるようになったところでもあり張り切って参加していたが、11時30分に5段の跳び箱を跳び越える際、跳び箱の上についた手を滑らせ、前のめりにマットの上に右腕を下にして落下。保育士も横から見守っていたが、支えることが出来なかった。転落直後は顔がマットについたことを気にしていたが、腕を痛がる様子は見せなかった。その後、少し座って休んでいるうちに右肘を中心として赤み、腫れが見られたことから受診することとする。</p> <p>右肘に腫れ、痛みが見られたことから整形外科を受診することを母親に連絡。午後1時、病院には担任、主幹保育教諭と本児で向かう。母親とは病院にて合流した。右橈骨尺骨近位端骨折との診断を受け、骨のずれを防ぐためにピンで骨を固定する手術を行う必要があることが医師より説明があり、園長、父親も病院にて合流する。午後3時半より1時間強の手術を行いギプス固定。翌朝、午前9時半に退院した。翌日には姉の小学校の運動会の見学に行っている。休み明けよりギプスをつけての登園となり事故報告第1報を市役所に提出。本児は手に強い加重がかからないよう気をつけながら過ごしている。</p>	<p>今回の件については、施設の事故対策マニュアル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、運動会という多忙な時期を起因として、職員の配置や安全への認識が不十分になってしま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行わ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きたい。</p>	
2886	令和3年5月12日	<p>園庭において自由遊びをしている際、他児と接触しその反動で左肩から転倒し、左肩を負傷、接骨院で診断を受けるが、近隣の整形外科医院での診察を受けるよう指示を受け、診察を受けた結果鎖骨の骨折と診断される。ギプスで固定し、週に1回通院をし翌月に入り2週間に1回の通院となる</p>	<p>限られた人数のなかで効率的に見守っていただき事故再発防止をお願いしたい。</p>	
2887	令和3年5月12日	<p>活動中、動物の真似をして走っていたところ、足がもつれたように転倒。腫脹等見られなかったが、疼痛の訴えが数分経っても続いていたため、医務室に移動。看護師が観察。右足に力も入らず痛みもあり、骨折の疑いあり保護者に連絡後、整形外科を受診する。レントゲンにて右足脛骨に骨折が見られ、ギプス固定し約1ヶ月安静指示となる。</p> <p>保護者のお迎え時に防犯カメラを基に状況確認と説明を園長・看護師・担任より行う。</p>	<p>体を動かす活動は園児に寄り添って行い無理のない動きをしていないか確認をしながら見守りをしていただきたい。</p> <p>また、マットや床など転倒につながる箇所がないか点検を徹底していただきたい。</p>	

2888	令和3年5月12日	16時 ホールで一輪車の練習中に手をついて転ぶ。右腕の肘と手首の間がたわんでいる状態だったので、職員室に報告。腕を固定し、病院を受診。17時20分 右腕の肘と手首の間の骨折、全身麻酔での手術になるため、入院。 21時 手術をする。 2日後 退院 翌週 病院受診後、翌日より登園 翌月 病院受診 月 日 病院受診 ギブスをはずす 月 日 金具をはずす手術のため、入院 月 日 骨を固定している金具をはずす手術 月 日 退院 月 日 抜糸	一輪車を運動会で実施するため、普段のゴミチップではなく、木の床面に慣れる練習をしている段階で起きた事故と認識している。結果として事故に至っている以上、より注意深く行う必要があったとの園の判断は正当なものと考えている。
2889	令和3年5月12日	登園時から元気に過ごし、昼食後、戸外で伸び伸びと体を動かして遊んだ後、屋内に入る手前に設置してある鉄棒で前回りをしようとしたところ、片手が鉄棒から離れ、右肘を下にした状態で落下し、地面に強打した。そばにいた担任がすぐに肘の様子や痛みの有無を確認し、看護師の元に連れていく。右手関節は可動、右肘関節屈曲、伸展可能なるも、可動時にかなりの痛みが見られる。また、右肩関節掌上不可能であり、骨折または関節脱臼の疑いがあると判断し、医師の診断が必要であると園長に報告する。本児は、痛みや不安から泣いていたが、痛みは少しずつ和らいだ様子である。右肩から右手の安静保持のため、看護師が三角布固定をする。	・日頃当たり前になっている遊び方、遊具の使用方法などを再度 子ども達と確認してもらうよう伝えた。 ・園庭など広い場で遊んでいる時も子どもの様子が十分に把握できるよう職員間の連携をはかるよう伝えた。
2890	令和3年5月12日	12:55 遊戯室でクラスの自由遊び活動中、本児が走って遊んでいるときに滑って自ら転倒して泣き痛みを訴える。 この時、担任保育教諭は他児への対応で本児の動きは見えていなかった。 本児の腕が上がらず、力が入らない様子だったので直ちに病院へ行き、レントゲン撮影で骨折が判明したが整形処置ができないため医師の紹介で整形外科のある病院へ保護者同伴で行き、再受診のうえ固定バンドの処置をしてもらう。	施設や設備面に特段の問題は見受けられないが、「集団自由遊び」をさせている中で発生した事故であり、保育者同士の連携や全体を把握できるような見守りが不十分であったことは否めない。常に、事故が発生することを想定し、全体の状況を把握できるよう、保育者同士で連携の上、十分な見守りができる体制を整えていただきたい。 なお、平成30年10月22日に実施した指導監査において指導事項はなく、適正に運営されていると認められる。
2891	令和3年5月12日	昼食後園庭に出て同じクラスの女児数人と鉄棒で遊んでいて、本児が前回りをしようとした時に手が離れて落下する。5メートルくらい離れた砂場に担任はいたが落下時は見ていなかった。泣き声に気づき本児に駆け寄ると右腕に傷があり少し出血しており痛みもあるというので保健室に連れていく。教頭・園長が確認し、腫れもあり骨折が疑われたので保護者が当園の職員だった為直ぐに立ち会ってもらい整形外科を受診してもらう。尺骨開放骨折が判明し更に総合病院を受診右モンテジア骨折尺骨開放骨折・橈骨頭脱臼と判明同日尺骨開放骨折整復手術を受ける。その後ギブスにより固定し、2週間に1度通院。1か月後にギブスをはずし普通の生活に戻る。 月 日尺骨開放骨折に伴う骨内挿入物除去手術を受け完治する。	事故発生原因が園児の修練不足及び職員のサポート体制の不足だったということで、改善策として遊具の付近に職員を配置指導しながら遊ばせるという改善策は妥当だと思われる。また万が一に備えてクッションを設置することもリスクを更に少なくするのに有効だと思われます。
2892	令和3年5月12日	登園し、園庭でかけこなどをして遊んでいる時同クラス女児と並走して足がぶつかり本児、女児共に転倒。二人は近く保育者に泣きながら転倒したことを告げる。保育者が怪我を確認。本児が右ひじの痛みを訴えたため保健室へ来室、教頭・園長が症状から脱臼を疑い保護者に連絡をとり、保護者と接骨院へ行ってもらう。接骨院で脱臼を治療してもらうが、上腕に腫れがあった為骨折の疑いがあるということで整形外科を受診する。骨折箇所をギブスで固定、全治三週間の診断。その後週1回の通院治療。 月 日ギブスがはずれ普通の生活に戻る。	今回の事案に関しては、かけっこ中の併走時の接触事故ということで、未然に防ぐことが困難であると思われますので、予防も重要だとは思いますが、発生時の対応が更に重要だと思われます。よって、遊戯時間の対応職員を増やし、万が一事故が発生してしまった場合の処置をいかに迅速にするかが重要だと思われますので、職員のヒヤリハット等意識の研修や園内全域に目を配れるような配置場所の検討をしていただく措置は妥当だと思います。
2893	令和3年5月12日	昼食後の自由遊びで対象児はボール遊びをしていた。サイズの大きい長靴を履いていたためか、右足でボールを蹴った際にボールを蹴りそこない、右足がボールに乗ったまま、全体重が曲がった状態の左足にかかりそのままの状態左足を下にして転倒した。(状況については、複数のカメラで確認済み)	事故防止マニュアルの作成や研修、当日の人員配置等については、適正になされている中で起こってしまった事故であるが、改善策にあるよう、今後は靴や服装等動きにあった格好をさせるよう心がけて事故防止にあたっていただきたい。
2894	令和3年5月12日	登園時、日中は普段と変わりなく元気に過ごす。 14:07クライミング遊具(枕木を立てた形状のもので、高さ約180cm横13cm奥行23cm、登るための突起がついている)に登り、降りようとしている時に地上30cmくらいのところから足を踏み外し、衝撃吸収材のある地面に転落した。左手に体重の全てがかかるように落ちた。痛みがひどくて声もでないほどで、腫れもテニスボール弱くらいの盛り上がりが見られた為、すぐに病院を受診。左尺骨骨折との診断を受ける。又、骨にゆがみが生じているため、他院にて手術を受けるように言われ、翌日、他院を受診。 月 日 骨折によって生じた骨をまっすぐに戻す手術を全身麻酔によって行う。無事終了。2日間は入院。 月 日 退院。起きている時は腕は固定され安静に過ごす。注意事項は濡らさない、転ばない。 月 日 登園。他児との接触を避けるため、事務所にて1名の職員がつき個別に対応する。 月 日 (術後1回目受診)レントゲン、消毒。引き続き安静に過ごす 月 日 (術後2回目受診)レントゲン、消毒。引き続き安静に過ごす 月 日 (術後3回目受診)レントゲン、診察、針金を抜く処置を行う。固定装具は就寝中のみつける。針金を抜いた後の傷は消毒、ガーゼで覆っている。かさぶたができる頃には家庭にてガーゼをはずすよう指示された。引き続き、転ばない、かさぶたが出来るまでは、ぬらさないよう気をつける。左手自体は動かしてもよい。現段階の経過は良好であるとのこと。	今回の事故をふり返り、引き続き活動や状況に応じて万全の見守り体制を確保するなど、事故防止に努めていただきたい。

2895	令和3年5月12日	<p>8:50 園外保育先のスケート場に到着。順次スケート靴を履き、準備をした。本児もスケート靴を履き、現地の係りの方が、スケート靴のひもなどを固定してくれた。</p> <p>9:05 スケートリンクに入る。本児は初のスケートだったが、氷の上を少しずつ歩いて進み、リンク内の4分の1のカーブの所にさしかかり、横向きに転倒。直ぐに泣き出し、左足を持ち、倒れこみながら「いたい。いたい。」と訴えた。担任がすぐに駆け寄り、部位を確認。主任と共にリンク外へ、足が地につかないように運ぶ。スケート場の職員が抱いて室内へ移動。</p> <p>スケート靴を脱がせると、痛みを訴えていた左足のすね中央やや下寄りの部分に赤みがあり、湿布を現地の職員にもらって貼る。「動かすと痛い。横向きにはなれない。」と訴え、泣いたり泣き止んだりする。</p> <p>9:15 母に連絡をし、けがの経緯、現在の状況を伝え、病院へ連れて行きたい旨を伝える。母が迎えに来て、病院に連れてい行くとの返答。そのまま待つ。</p> <p>9:45 母到着。病院へ行き受診。レントゲンを撮り、骨折しているとのこと。全治1ヶ月との診断。添え木をして固定する。</p> <p>月 日に再受診。腫れが引いたのでギプスで固定する。固定されて以来痛み具合は和らいでいる。一人で動けないため休園。</p> <p>翌日、園行事のクリスマス会には、母親付添いの下参加する。</p> <p>月 日再受診。レントゲンでギプスが的確に装着されているかを確認する。</p> <p>月 日弟の迎えに母親と共に来園。片足で短い距離を移動したり、柵につかまって立ち続けることが出来るようになる。</p> <p>月 日再受診。レントゲン撮影。骨がくっつき始めていると診断。</p> <p>月 日再受診し、短めのギプスに付け替える。</p>	<p>毎年実施している園外活動ではあるが、今後は細心の注意を払い緊張感を持って対応するように指示した。</p>	
2896	令和3年5月12日	<ul style="list-style-type: none"> ・14:00～5歳児17名が園庭に出て遊び始めた。本児は虫探しや探検ごっこをして遊んでいた。 ・14:40頃からバナナ鬼ごっこを始めた。 ・14:45～本児と鬼役の娘がすれ違いざまにぶつかり、本児が右腕を押さえて痛みを訴えた。すぐに保育者が駆け寄って確認したところ上腕部が少し腫れていたため、屋内に誘導して看護師に診てもらった。 ・15:20～看護師の指示で クリニックに診察してもらった。腕の左右差(右腕の腫れ)が大きいため、整形外科を受診するよう指示を受けた。 ・18:20～園長より祖父に連絡をとり、受診結果を確認。整形外科にて受診し、レントゲン撮影をしたところ、骨のひびや骨折はないとのことだった。しかし、患部に腫れが見られるため、ギプス固定でしばらく様子を観察することになった。 <p>< 月 日 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・午前中に整形外科を受診。レントゲン撮影の結果、右肘付近の骨にひびが入っていることがわかった。当面はギプス固定し、定期的に受診して治療をしてもらうことになった。 <p>< 月 日 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・降園後に整形外科受診。診察の結果、右肘付近の骨折が確認された。ギプス固定で治療を継続することになった。 <p>< 月 日 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・降園後に整形外科受診。完治までにはしばらく時間がかかるかもしれない、とのことであった。 <p>< 月 日 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・降園後に整形外科受診。 月 日の受診時と状況は変わらず。 <p>< 月 日 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・整形外科受診。右腕を固定していたギプスが外れた。 	<ul style="list-style-type: none"> ・5歳児という年齢からみて、周りの友達の動きにも注意して動くような言葉かけを保育の中に取り入れていただくよう指導する。 	
2897	令和3年5月12日	<p>預かり保育中の外遊びにおいて、跳び箱8段に挑戦していたところ、足を引っかけて着地に失敗。その際、左ひじをぶつけ骨折。保護者が現場にいた為、病院への搬送を保護者に任せた。病院にて処置を行った。</p>	<p>体操教室の講師から跳び箱の補助の仕方について指導を受けるとともに実践練習を行い、再発防止に取り組んでいる。このような取り組みが継続されるよう指導していきたい。なお、事故報告の提出は事故発生後2か月を経過しており、認識不足が認められる。すみやかに事故報告を行うよう指導を行った。</p>	
2898	令和3年5月12日	<p>午前の園庭遊びの際に、砂場用の玩具が入っている約30センチ四方の籠を友達と二人で持つ。蟹歩きになって運んでいる時に本児がつまづいて転倒し、カゴのふちに上唇と下唇の1ヶ所ずつ、左前歯と隣の歯をぶつける。歯は奥に曲がり唇は切れた状態であった。直ちに看護師に見てもらい、すぐに止血する。保護者に連絡した所、10分程度で父親が迎えに来る。すぐに歯科医院を受診したが、骨が折れているかもしれないと言われ、紹介状を書いてもらって総合病院を受診する。病院では、「上顎AAB外傷性歯の脱臼」で「永久歯が生えるまで経過観察をする必要がある」といわれた。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・どのような目的で玩具を運搬するのか、全職員が理解したうえで活動を行うことを指導する。 ・保育士と子どもが玩具の入ったかごを運ぶ目的を明確にするよう指導する。 	
2899	令和3年5月12日	<p>体操の時間に遊戯室で、運動会に向けてカラーマットを使用して側転の練習をしていた。その時にいつもより踏切が強く、手の着き方も悪く、バランスをくずしてカラーマットから外れ、床の上に転倒した。転倒時に、左肘を床に強打した。転倒後、速やかに患部を冷やしその後の活動を避けて、安静にした。合わせて保護者に状況を説明し、痛みが家庭で出る様なら医者を受診するように依頼した。保護者が当日に整形外科を受診された所、骨折していることがわかった。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・新しい技が、子どもの発達段階に応じたものなのか考慮すること、また、取り組む際には、細心の注意を払う必要がある。全体的な指導と、個別的な指導を踏まえたくうえで確認しあうことを指導する。 ・本児に合わせた指導とはどのようなものか具体的に職員に周知するよう指導する。 	
2900	令和3年5月12日	<p>廊下を使用してマラソンをしていた。本児が折り返しのコーンの置いてあるところを曲がった時に、勢い余ってそこにいた保育教諭にぶつかった。ぶつかってバランスを崩して倒れそうになったところへ、後ろから走ってきた園児とぶつかり転倒した。床に手を着いた時に左手首を強打した。医務室で患部を直ちに冷やすとともに、三角巾で固定した。保護者に連絡したところ整形外科を受診された。手首のところまで2本骨折しており、個人病院では手術が出来ないと言われた。総合病院を紹介してもらい、手術を行うため入院した。手術後、翌日退院した。約1ヶ月程度で骨がくっつき完治すると言われた。三角巾とギプスをしての登園となったので、転倒の危険のある運動や遊びを禁止し、完治するまで安全に園で過ごせるようにした。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・登園初日の活動として適切だったか検討するよう指導する。ダイナミックな活動をするにあたっては、子どもの安全が確保できることが重要。活動する際には、声かけ、立ち位置、観察視点など全職員が周知徹底するよう指導する。 	

2901	令和3年5月12日	<p>17:50頃1歳児クラスから0歳児クラスへ移動する際、1歳児クラスの片づけをしているとき、一つだけおもちゃ（鎖のおもちゃ）がフローリングに残っており、走り出した対象児が踏んでしまい、滑って尻もちをついたように転んだ。保育者は足首を捻って対象児が泣いていると思い込み、足首のみの視診触診を行い、足全体の確認をしなかった。その直後に保護者が迎えに来たため、状況報告をして、病院に向かった。病院では対象児が大泣きして暴れるため、膝から足首までのレントゲンを撮った。その結果脛骨の骨折ということで、膝上太ももからかかとまでのギブスをした。足首は後日レントゲンを撮ることで、翌日うっ血などが無いかの確認のため受診するよう言われた。</p> <p>翌日、通院し足の状態を確認してもらおうと、特に変わりなし。保護者の要望で に診察へ行き、レントゲンをもう一度撮ってもらおうが、足首は異常なし。一週間に一度、診察のため通院する。</p> <p>月 日の診察では、順調に治ってきているという診断。 月 日にギブスが取れる。 月 日の診察では、骨は完全についているので、歩行の練習をするようにとの診断。</p>	<p>今回の事故はおもちゃが残っていたという最終確認不足と、子どもの移動の仕方に原因があると思われる。夕方の異年齢の合同保育の時間帯は、子どもの気持ちが落ち着かないことも多く、また、普段のクラス保育ではないことから、安全面にはより一層気をつけて保育にあたっていたきたい。</p>
2902	令和3年5月12日	<p>土曜保育を希望され、登園していた。0,1,2歳児8名は保育室で保育をしており、3,4,5歳児21名は別の保育室で2名の保育教諭が保育をしていた。</p> <p>10時40分頃、保育室からプレイルームに移動し、追いかけてっこをしたり、遊具で遊んだり、21名の園児は自由に遊んでいた。保育教諭2名はプレイルームの端々に立ち、子ども達を見守っていた。本児は友達と追いかけてっこをして、保育教諭はその姿を見守っていたところ、本児が、前に走っている友達との間隔をつかめず、友達の後頭部に顔面をぶつけ、前歯2本を打ってしまった。保育教諭は、すぐに本児に駆け寄り、口の中を確認したところ、上の左前歯とその左横の歯2本がぐらつきあり、少量の出血があった。</p> <p>11時過ぎに保護者に連絡をしたところ、父親が迎えに来られ、怪我が起こった状況の説明をした。父親は、母親の勤め先である歯科医院を受診された。その際、主幹と担当保育教諭と一緒に病院へ行き、勤務している母親にも状況を説明し謝罪した。病院では前歯の固定をされた。</p> <p>主幹と担当保育教諭は保護者に重ねて謝罪をした。</p>	<p>・職員が、どのような視点で見守るのか、具体的に話し合いを行うよう指導する。例えば、追いかけてっこをしているときに、職員の立ち位置、子どもの行動の注意点、声かけのタイミング等、詳細に話し合うよう指導する。</p>
2903	令和3年5月12日	<p>9:40 解体保育中に園庭で歩いていた本児と前から一輪車を押し走ってきたN児。本児と一輪車がぶつかり本児が転倒する。本児とN児は前方確認をしていなかった。</p> <p>10:10 痛みを担任に訴え看護師にみせる。目視と触診を行い、腫れや赤みなどの異常は見られず、左手を使う姿が見られたため湿布を貼り様子を見る。日中も変わった様子は見られない。</p> <p>16:30 母親に伝達し、降園する。夜になり少し腫れが見られ、翌日受診された。骨折と診断され、月曜から通常保育で受け入れを行う。</p>	<p>・一輪車などの遊具の使うときは走らないことを指導する。 ・全職員が、子どもたちの活動を把握できるように、ミーティングなどで周知するよう指導する。</p>
2904	令和3年5月12日	<p>登園時の健康は良好。</p> <p>10時30分頃 鍵盤ハーモニカの練習をするために鍵盤ハーモニカを床に置く。他の楽器を忘れたことに気づき、取りに戻った際、鍵盤ハーモニカ付近でジャンプして正座する。その際、左足を鍵盤ハーモニカにぶつける。泣き声に担任が気付き近寄ると、左足を痛がり、立つこと、歩くことを嫌がる。看護師を呼び確認するが腫れなどは見られなかった。しばらくして顔色が蒼白になってきたため、看護師がタクシーに同乗し、近隣の医院で診てもらおう。骨折の可能性があるので総合病院を勧められ、そこで骨折を診断され処置を受ける。</p>	<p>行事に向けた活動時の園児の行動把握と、楽器の正しい扱い方の指導が不十分であったことが要因であると考えられる。事故防止マニュアル作成と、日頃から園児の行動把握に努めるよう指導する。</p>
2905	令和3年5月12日	<p>13:40 帰りのコーナー保育時、ホールにてドッジボールを行っていた。</p> <p>14:00 他児の投げたボールを取り損ね、右手小指付近に当たる。しばらく痛みをこらえていたが、近くにいた職員にけがの報告を自ら行い職員室で冷やしてこらえるように促される。しかしその直後ドッジボールの延長戦が行われ、本児が参加したいと訴えたため、最後まで参加をした。終了後に職員室へ来たところ、右手小指の付け根付近が青く変色していたことと腫れが見られた為、担任が管理者に怪我の状況を報告。保護者へ連絡を取り、迎えに来園していただくこととなった。</p> <p>17:00 保護者より連絡が入り、A整形外科で骨折していたこと、明日からは通常通りの登園となることを伺う。</p> <p>月 日 保護者より再度別のB整形外科を受診することを伺う。</p> <p>10:30 受診結果の連絡が入る。「右第五指基節骨骨折」だったこと、全治1ヶ月だとお話をいただく。ギブスで固定し、登園する旨を伺う。</p>	<p>ボールの扱い方に慣れて遊べるように事前活動を十分に行ったり、準備運動を行ったりすることで事故を防止し、大きなけがにつながらないように留意していただきたい。</p>
2906	令和3年5月12日	<p>10:45園外保育先到着 12:00昼食（広場にて） 12:50昼食後、土産店左側の広場で遊んでいたところ、東屋でかくれんぼを楽しんでいた子どもが、つまづき転倒し、左手が体の下敷きになったことで、泣きながら痛みを訴えてきた。腕や手指を確認し、患部を冷やし、腕を動かさないようにして様子を見守った。</p> <p>14:00帰園後、母親に状況を説明し謝罪。母親は、腕や手指を動かしているため、家庭で様子を見ると帰宅した。</p> <p>月 日 クリニックを母親と共に受診。 レントゲン検査の結果、骨折と診断。 その後、6回受診。</p>	<p>園外保育における安全管理の視点と具体的対応などについて、園内で検討整理し、全職員に周知徹底できるよう園へのチェック体制を強化します。</p>
2907	令和3年5月12日	<p>9:00登園 9:10ホールにて段ボールハウスやソフト積み木などで遊ぶ 9:40段ボールハウスの中から出ようとした時に入り口に座っていた子どもが立ち上がり、相手の頭と本児のあごがぶつかり、あごと歯の痛みを訴えてきた。あごを冷やし様子を見守った。その後、歯のぐらつきを感じ母に連絡をした。 10:00電話で母親に状況を説明し謝罪。母親は、家庭で様子を見たいので、通常通りのバス降園を希望とのこと。 14:00園バスで降園後、歯科に母親と共に受診。レントゲン検査の結果、歯の打撲と診断。その後、月 日、月 日に受診し、治癒との診断を受けた。</p>	<p>園内保育における安全管理の視点について、園内で検討整理し全職員に周知徹底できるよう、園へのチェック体制を強化します。</p>

2908	令和3年5月12日	<p>午前10時頃 3歳児2クラス合同で、ソフトブロックで遊ぶ。ブロックを2個積み重ねた所に本児がまたがって遊んでいると、遊び終わったものではあったが、自分のものという意識のあった他児が、自分のソフトブロックで勝手に本児が遊んでいると解釈して押し倒し、本児が転倒する。その際、右肘を床にぶつけ、痛み、泣く。午前11時頃、本児の痛みが治まらず、少し腫れもみられたため、主任・副園長に報告し、外科医院を受診する。レントゲンの結果、打撲であると診断される。病院受診後、電話にて保護者に受診結果を伝え、謝罪する。本児がバスで降園した際にも保護者に直接事故発生時の様子や受診結果を改めて伝え、変化が見られた場合は、園に連絡をもらえるように話す。午後4時過ぎ、保護者より本児が痛がって泣いていると電話があり、再受診をすすめる。午後6時頃、保護者に電話を入れると、整形外科を受診し、上腕部の骨折と診断されたことが判明する。午後7時頃副園長、主任、担任2人で自宅に伺い、謝罪する。</p> <p>月 日 自宅療養中のため、園長・副園長・主任・担任で自宅に伺い、本児の様子を聞くとともに謝罪する。</p> <p>月 日 保護者（父）が来園。事故発生時の様子を説明するとともに園としての今後の対応について話す。また、本児がギブスをしている状態のため今後園で過ごす際に配慮していくことを話し合う。</p> <p>月 日と 月 日2回通院し、日にギブスが外れる。その後、経過観察のため受診し、完治となる。</p>	子ども達と遊びのルールを再確認しながら遊ばせるように。	
2909	令和3年5月12日	<p>通常通り登園し、教育時間帯は運動会の開会式や閉会式のリハーサルをしたり、ダンスに取り組んでいた。水曜の為、11:30には教育時間が終了し、本児は預かり保育として園に残る。</p> <p>預かり保育の教室でお昼を食べた後、12:30に園庭にて外遊びをしにいく。園庭には、先に年長組の2号認定のクラスが遊んでいて、男児はサッカーごっことしてボールを蹴って遊んでいた。園児27名と職員(保育教諭)3名が園庭にはいた。本児は鬼ごっこを始めた。園庭を走っているとボールが転がってきて、そのボールに足を滑らせ転倒する。</p> <p>泣いていることに職員が気づき、12:35頃、職員室(園長・主任)に報告する。12:40看護師に見てもらおう中で、触れると更に痛みが泣く。捻挫や筋を痛めている以上と判断し、保護者にすぐ連絡する。すぐに迎えに来ることになり、園で様子を見る。13:20、保護者が迎えに来る。病院受診をしてもらい、16:00頃保護者より受診結果で「右肘骨折」と全治4週間であると連絡があった。</p>	本件は、配置基準上の職員配置が満たされている状況下で発生した。更なる応援職員の配置や、職員の配置位置等について指導していきたい。また、今後は事故発生後速やかに市に報告するよう伝えた。	
2910	令和3年5月12日	<p>8時28分 登園。検温36.3、本児は普段と変わらず。</p> <p>10時20分頃 園庭遊びのために昇降口から駆け足で飛び出す。園庭(斜傾かつ起伏部分)に置いてあったフラフープに足が引っかかり、転倒。本児泣泣あり。保育士Aが発見すると同時に主任保育士も本児の様子を見に来る。主任保育士が事務所へ来て、園長、副園長に報告。看護師が観察実施。視診にて左右差、変色なし。熱感も触知ではあまり変わらず。冷湿布を貼って、安静にするよう指示。園内の事故報告書を記入。</p> <p>11時17分 母に状況報告のため電話連絡をし、「はい、わかりました」との事。</p> <p>19時10分 祖母が迎えに来て、保育士Bが事故報告をする。その際、「自宅でも痛いようでしたら受診を」と話し、祖母より「わかりました」と笑顔で返答あり。</p> <p>月 日</p> <p>14時頃 本児は、母が仕事休みのため私用欠席だが、内科健診のため、母と兄2人と共に登園。本児は母に抱っこされており、泣泣なし。内科健診を受け、その際、看護師より囁託医に昨日の状況を報告(それまで受診はしていない)。囁託医が視診、触診するも「わずかに左右差がある程度でちょっと分からないので、整形に受診して下さい。」と言われ、内科健診後に受診。</p> <p>月 日</p> <p>8時30分 登園。検温35.9。母より昨日の受診結果について「レントゲンには素人目にはわかりにくい位うっすら(ひびが)入っていました。」「動く(立つ歩く)は、あまり良くない。」との事。次回受診は来週金曜日の予定。</p> <p>月 日</p> <p>本児は母が仕事休みのため私用欠席。母に電話し、受診の様子を聞く。母より「骨のずれは生じていないが、亀裂に変化はない。」との事。</p> <p>月 日</p> <p>本児私用欠席。受診予定日だったので、母に電話をする。「骨のずれは生じていない」との事で、ギブス開始となる。</p> <p>月 日</p> <p>登園。検温36.2。昨日受診し、「ギブスは早くて1週間で取れそうです。」との事。</p> <p>月 日</p> <p>本児は母が仕事休みのため私用欠席。受診している。</p> <p>月 日</p> <p>8時35分 登園。検温36.0。「昨日ギブス取れました。」との事。ジャンプや走ることは禁止であるとの事。</p>	職員間で定期的にガイドライン、マニュアルの共通理解に努めるよう指導する。また、今後は速やかに報告書を提出するよう指導する。	
2911	令和3年5月12日	<p>当日、喘息の通院のため遅刻して登園した。保育中喘息の症状は目立っておらず元気な様子であった。</p> <p>通常保育が終了し、当該児はバスにて降園するため、バス利用園児が集まる異年齢構成の保育室にて室内活動を行っていた。</p> <p>15時15分頃、バスに乗車する時間が迫ったため、全員でおもちゃの片付けを行っていた際、当該児の泣き声が聞こえたため、保育士が確認したところ、机の脚につまづき転倒し、口元を負傷し出血していた。</p> <p>こども園の歯科衛生士にて口腔内を拝見したところ、右上口唇の腫れ・出血、右上前歯の歯茎が傷ついており出血が見られた。</p> <p>その後、保護者に連絡を入れ、念のため歯科受診をすすめた。16時頃、保護者が迎えに来られ、保護者により歯科受診となった。</p> <p>17時半頃、担任より保護者に連絡をし、受診結果を確認したところ、レントゲン撮影を行ったが特に歯は問題ないと診断を受けた。口唇・歯茎の消毒を行い、終了となった。次回、経過観察のため再度受診予定だが、問題なければそれで終了となる予定。</p> <p>月 日再度歯科受診。事故の影響で歯の変色が見られたことから神経の処置が必要との診断があり、神経を取る治療が開始となった。この日は80%程度神経を取ったが、残りを取る治療が必要。次の受診は 月 日を予定。</p> <p>月 日、再診。神経を取る処置を前回に引き続き行った。</p> <p>月 日、再診。引き続き神経を取る処置を行い、レントゲン撮影し、経過が良好と確認した。</p> <p>月 日、再診。経過良好であったので、最終的な詰め物をし、治療は一旦終了となった。</p>	対応策を検討しているが、実際実行して今後事故等が無くなるように園に依頼した。	

2912	令和3年5月12日	17:20 室内活動中、本児がロッカーにもたれかかって座っており、立ち上がる際に手を背中側に回して、ロッカーを支えに立ち上がった。その際痛みはなく本児からの訴えも無かったが、帰宅後、本児が保護者に指が痛いと言ったことから様子を観たとのこと。翌日、保護者が部位を確認したところ黒ずみ腫れていたことから、病院に受診しようとしたが、祝日により受診できなかったために 月 日に受診したところ、左親指の基節骨がずれており、骨折が判明したものである。	通常の活動の中で起きた事故であり、その予測は困難であったと考えられる。今回の事故の経験を生かし、安全な教育、保育にますます努めていただきたい。	
2913	令和3年5月12日	登園時は健康状態は良好。11時5分頃転がしドッジボールでボールを取ろうとして転び、左腕をぶつける。この時担当保育士はドッジボールの審判などにもしているため、すぐ近くにいた。左腕を痛がっていたので、担当保育士がすぐに、患部を見る。赤くなったり腫れなどの症状はなかったため、タオルで患部を冷やし、その後冷却シートでも冷やした。その後も痛がっていたので、12時に保護者に受診の要請をしたが、保護者が受診の付添が難しいが、早めに迎えに行くとの事だったので、迎えが来るまで冷却シートで冷やす。15時頃に保護者が迎えに来る。園の職員は受診の付添には行っておらず、保護者と本児のみで受診する。レントゲンを撮り、左肘骨折と診断される。ギプスの処置をする。月 日まで医師の指示によりギプスを常時装着し、その後、シーネを装着する。計8回通院治療し、完治する。	子どもの服装が原因と思われる事故は時折発生しており、子ども自身で気付くのは難しいため、職員が危険を予測し、配慮することが必要である。保護者への安全教育も行いながら、危険のないよう努めていただきたい。	
2914	令和3年5月12日	15時50分、天気も良くおやつ後から園庭で元気に遊んでいた。16時30分、園庭西側階段下にぶら下げたロープにつかまろうと遊具棚に登りバランスを崩して落下し、右肘を地面に打ちつけた。 母に電話すると直ぐに祖母が園に迎えに来てくれ様子を見てもらうが、「大丈夫様子をみます」と言って帰る。夜、少し痛がったため、救急外来を受診、その場では良く分からないとの事で後日に再受診、その結果、骨折の可能性があると事で手術、5日間入院する。月 日からギプスを付けて登園、食事の介助が必要になり、主に担任もしくはフリーの職員が約3週間介助する。ご飯は本児の希望もあり、おにぎりにし左手で食べた。ギプスの着脱はその期間職員が介助し、クラスの子ども達にはぶつからないように伝えた。その後、ギプスをはずす。月 日、最終受診で完治の報告を受ける。(退院後完治までは無欠席で元気に登園した。)	施設・設備は定期的に点検し不要な備品は撤去することおよび児童の想定外の行動にも対応できるよう職員の動きや配置を見直すことを指導した。また、事故報告が遅れたことから、今後は報告期限を遵守するよう合わせて指導した。	
2915	令和3年5月12日	14:45頃体操の時間に広い場所で歩き側転の練習を担当と1対1で行っていた。着地が上手くいかずマットの上で転倒し右足を打つ状況となった。本児は泣いてはいなかったが、右足内側が痛いと言ったので、すぐに側にいた担任が膝から足首の様子を見た。本児が痛がったのでオフィスで看護師と共に再度状態を確認した。腫れもなく赤みなどもなかったが念の為に氷嚢で冷やした。14:50頃5分経過した時点で本児の痛がる度合いを確認するが変化がなく、その後も15分冷やす。15:05頃15分冷やしても痛がる度合いに変化がない為、母職場に連絡し状況説明と受診の確認、レントゲン撮影の承諾を頂く。接骨院へ向かった。15:20頃 接骨院到着。レントゲンを撮った方がいいとの診断を受け右足に添え木の処置を受けた。16:40頃 病院に到着。レントゲン撮影をし、全治1ヶ月から1ヶ月半の右下腿骨幹部骨折と診断され、膝から下をギプスで固定する処置を受けた。16:50頃母が病院に到着する。園長・主任・担任で状況説明と謝罪する。19:00頃 病院での受診を終えた。	当該施設は、平成30年度指導監査の結果、適正な運営が確認されているが、今回の事故は活動を行う際の保育者の指導力不足が一因として考えられるため、上記の改善策のとおり、安全な保育実施のために、保育者の研修を実施するよう助言していく。	
2916	令和3年5月12日	本児は体調面に変わった様子なく登園。4歳5歳の2クラス合同で園庭遊びをしていた際、木製遊具で遊んでいた本児が木製遊具のハシゴを踏み外し、木製遊具のハシゴ部分に顎をぶつけた。保育士がすぐ気づき、看護師に診てもらった。顎は発赤程度であったが、歯もぶつけたと思われ、下の前歯付け根部分に血が滲んだ跡がみられた。歯自体のグラつきはなく、血が流れ出る事も見られなかった為、様子観察することとした。その後の15時のおやつも普通通り摂取出来ていた。保護者には本児のお迎えの際に報告、謝罪。歯のぐらつきは見られていないが、歯を強打した事で、1～2週間経って歯が変色する可能性がある事を伝え、様子を見てほしいと伝える。16日後に保護者より左下第1歯に変色が見られるとの報告あり、保護者の判断で歯科受診し、前歯を糸で固定する処置をされた。月 月までは固定が継続予定。	広い場所で遊ぶ際は、子どもが分散して遊ぶため、職員の人数に応じて遊びを制限したり、遊び方を工夫したりする必要がある。特に固定遊具は落下などの大きな事故につながりやすいため、危険のないよう十分留意して保育していただきたい。	
2917	令和3年5月12日	9:00頃、他の園児とホールを走っていた時に転倒し、その際痛みを訴えるため保育教諭が園児から事情を聞いたところ左ひじが痛いと言き取り、保護者に報告・謝罪し、病院にて受診。受診の結果、左ひじにひじが入っている状況で全治1か月の診断を受ける。	今回初めて1か月を超える怪我の事故であり、教育・保育施設へ聞き取り・事故の実態を確認し、再発防止に努めるようヒヤリハットの再点検や施設内研修を行うよう指導を行った。また、定期的に運営指導監査を行っており、その後の対応についても確認を行っていく。	
2918	令和3年5月12日	体調は良好で普段と変わらない様子で登園し通常通りに活動していた。13:00頃事故発生。園庭で5歳児クラス43名が、大型遊具、砂場、ブランコ、サッカーで自由遊びをしており、保育教諭2名がついていた。本児は、園庭中央スペースで5名でサッカーをしていた。1つのボールに一斉に集まる状況になった際に、本児が転倒し、左腕を地面にぶつける状態で転倒した。本児は直ぐに泣き左腕が痛いと言ったので、すぐに保育教諭がオフィスに連れていき、看護師と共に腕の状況を確認し、診察機関の受診を決めた。13:15頃受診の為、院に電話をしたが休診時間で繋がらなかった為、違う診察機関を探し院の受診受入を確認した。13:18頃緊急連絡先1位の母に連絡をし、病院だと痛いまま長時間待つ事になるので、まずは接骨院で受診し、診断次第でレントゲンが撮れる病院への受診をする旨を伝え、母から了承を得たため、直ぐに院へ向けて園を出発し、受診を受けた。13:40頃レントゲンの必要性を言われ為、病院へ向かった。同時に、母へも電話連絡をし病院へ受診する事の了承を受けた。14:05頃 病院に到着した。診察、レントゲン撮影、処置等を受けた。15:10頃母が病院へ到着し、付き添いの保育教諭から謝罪と状況説明をし、医師の診断結果、全治2-3ヶ月の上腕骨外側顆骨骨折で、説明を直接受けた。16:00頃母と本児が園に荷物と弟のお迎えに来園。園長、主任保育教諭、担任保育教諭で謝罪と今後の対応を説明した。母からは、「仕方ない事、そんなに謝らないでください。偶然ここでそうなってしまっただけなので」とおっしゃって頂いた。降園を見送った。	当該施設は、平成30年度指導監査の結果、適正な運営が確認されているが、今回の事故は活動を行う際、運動量に対し十分なスペースが確保されていなかったことが一因として考えられるため、上記の改善策のとおり、安全な保育実施のために、ヒヤリハットの活用や研修を実施するよう助言していく。	

2919	令和3年5月12日	15:50外遊び(砂場、山の滑り台、ブランコ) 友達と砂場で砂遊びをしたり、山登りをして遊んでいた。友達は2、3名。16:08山(高さ約1.5m 直径約2.8m)を下りようとした時に滑ってしまい、左手を付いた衝撃で痛めた。職員が離れた場所から見ていた中で、本児が下りる際に滑って転倒し左腕を負傷した。 16:10側にいた職員が室内にいる職員に声を掛け、本児を引き渡し室内で負傷部位を保冷材で冷やした。手首や腕の動きを確認したが、目視では腫れ等の異常は見られなかった為、冷やししながら室内遊びを続けた。 17:58保護者へ引き渡す際に、状況を伝えた。保護者は本児の様子を受け入れ、家庭でも様子を見て頂くよう了承を得た。	職員の監視下で起きてしまった事故だが、引き続き事故防止に努めていくこと。	
2920	令和3年5月12日	園庭で、跳び箱をしていたが、跳んだ後に、手の痛みを訴える。 12:15 状況を保護者に伝え、受診の了解を得る。昼からの受診。 15:15 触診・画像診断により、軽度骨折(全治3週間)と診断される。ギプスで固定する。 16:15 受診後保護者に連絡する。 月 日 再受診(母親がつれていってくれる)良好であるが、ギプスはしばらくつけておく 月 日 再受診(母親がつれていってくれる)完治する	跳び箱は、他の遊具より怪我の発生リスクが高くなるため、事前に子どもに安全な飛び方などの指導を行うとともに、実施中の見守りや補助を行うなど危険防止策を講ずることにより、再発防止に努めていただきたい。	
2921	令和3年5月12日	11:20 トイレ入口で並んで待つ時、柱に手を添えようとしたが外してしまい、近くのごみ箱の上に左足をのせて転倒した。その時、担任は部屋の入り口で他児に声掛けをしていた。 11:23 事務所に連絡し、看護師に見てもらい、園長、主幹にて本児の足を冷やす。 11:55 湿布を貼りしばらく様子を見るため、クラスへ戻り給食を食べる。母親に電話で状況を説明し、様子を見ることを伝える。 14:00 本児の様子を見てみると、痛みが引かなかったため、再度母親に連絡する。整形外科に受診してもらうようお願いする。 14:57 母親の迎えにより、再度状況を説明し病院受診をお願いする。 16:07 整形外科医院に受診し、レントゲンの結果左足薬指、中指の付け根を骨折していたと連絡あり、明日も受診するよう言われる。 翌日 つけ替え ギプスつけ登園するが家で様子みるため降園 毎週木曜日の昼受診 レントゲン撮影あり 2週間かかる 月 日 病院受診 引き続き ギプスをつける	事故発生後の対応も適切にできている。	
2922	令和3年5月12日	外で鬼ごっこをしていた時に遊具で死角になっている場所から走ってきた園児に気づかず、その園児と正面衝突し、後ろ向きに倒れた際に腕をついた。 保護者に連絡後、整形外科医院に行き、レントゲンを撮り、骨折していることが分かった。シーネ固定。園に戻り再び保護者にけがの状況と処置の状況、園児の様態について連絡した。お迎えの際、園の方で通院する旨を伝えた。その後1週間に1度通院。園と保護者とで通院した。1か月後に再びレントゲンを撮り骨折部分が回復したことが確認された。その後腕も上がるようになり完治した。	今回のような事故は、人的配置及び遊具の設置状況を変えることにより防げる可能性のあることから、事故の再発防止に努めるよう具体的な対応策を含め、施設側と連携する。	
2923	令和3年5月12日	午前中に園庭で戸外遊びをしていた時に事故が発生した。 9時40分頃、本児は園庭のすべり台で遊んでいた。すべり台の側面に設置されたロッククライミングを登り、踊り場に到達した後、反対側の側面に設置された鎖を伝って踊り場から地面に降りようとしていた。手で鎖を掴みながら後ろ向きに降りていたが、地面に足を着ける瞬間に、鎖を掴んでいた手が滑って鎖から離れてしまったため体のバランスを崩し、左肩を地面に打った。 外傷等が無いが、着衣を脱いで確認したが異常は無かった。 本児は痛がる様子も無く、その後はいつもと変わらず水分と食事を摂り、午睡中も熟睡できていた。 午睡明けの検温のときに保育士が本児の腕を触った際、本児の表情が険しく痛がるような反応があり、微熱もあったため、急遽整形外科へ受診をした。(本児は数日前に発熱で欠席していた) 16時頃、整形外科を受診し、左鎖骨の骨折を診断される。 保護者に連絡し、直接病院に来てもらう。 ギプス(ベストのようなもの)で固定をして通院をしながら治療をし、月 日完治。	・事故の発生から日数が経過してから報告がなされたことについて、今後重大事故が発生した場合は、速やかな報告を徹底するよう指導した。 ・全ての児童が適切な見守り体制の下で安全に活動できる環境の整備に向け、事故発生の要因分析結果や改善策を全職員で共有し、施設全体として対応してゆくことが望まれる。	
2924	令和3年5月12日	9:10 遊戯室において朝の受け入れ異年齢保育中。跳び箱3段を跳ぶ時に小指が曲がって巻き込んだ状態で体重をかけて跳んでしまう。バランスを崩しマット上に転倒する。 事故発生直後に保護者へ連絡し、けがの状態を説明。指を包帯で固定し、整形外科を受診する。	本市が年に1回実施している指導監査において、今年度の指導監査では指導事項はなかったが、今回の事故を踏まえ、来年度実施する指導監査において、要因分析を踏まえた改善策の実施状況等を確認する。	
2925	令和3年5月12日	1歳児13人・2歳児16人・5歳児28名が園庭にある雪山で遊んでいた。職員は雪山の上と下にいた。本児が滑り降りたのち移動しようとした所に、上から滑ってきた5歳児が本児にぶつかり、足をすくわれる形で跳んで右肩から転倒。転倒後、腕は上がるが泣き止まず胸部を痛がった為、保護者に連絡をし病院に連れて行った。右鎖骨骨折と診断され、バンドで固定の処置。その際全治何か月になるかは診断出来ないとの事。1週間後に再度、病院に行ったが全く骨がくっついていない為、全治何か月かは診断出来ないとの事。	同じ遊びでも、年齢や体格により遊び方が変化したり、動きがダイナミックになることがある。その影響を踏まえた上で、危険を予測しながら遊びや環境の設定を考え、安全な保育を行っていただきたい。	
2926	令和3年5月12日	8時49分登園。健康状態は良好。 11時00分頃、給食中椅子から転落。 15時30分頃、機嫌良く遊ぶこともあるが、時折泣く様子も見られた。 16時26分、降園時、母親に給食中椅子から転落した事及びその後の様子を伝えた。 椅子から転落後、担当保育教諭がすぐに抱き起こし、本児の様子を見ながら食事の援助を続けた。その後、午睡、おやつとなり、おやつ後、機嫌良く遊んでいる姿もあったが、時折泣くこともあったため、保育教諭がだっこするなどして過ごした。降園時に給食中に椅子から転落した事及びその後の様子を母親に伝えた。	園の要因・分析のとおり、まだ危険なことが分からない1歳児のあらゆる行動を予測し、安全に生活できるように職員が危機管理意識を高める必要がある。	
2927	令和3年5月12日	7:15 登園 健康状態は良好 15時過ぎ 中庭にて異年齢で外遊びをしているとき、本児が玩具のお皿を持って走ってきて、コンクリートで足を滑らせ転倒。すぐに起こし、手・足・口・唇・口腔内などの外傷等を確認。右ひざを少し擦りむいていた。しばらくすると、また遊び始めた。降園時、母親には転んで擦りむいたことを伝えた。その後、夜になり本児が足が痛いと訴えた。 翌日、整形外科を受診し骨折が判明。 保護者に事故状況説明を行うと同時に、園内環境の再点検を行った。コンクリート面に砂が溜まると滑りやすいことが判明、事故防止のため人工芝を敷く対応をした。保護者とは当面の生活・保育の留意点を相談した。	園の要因分析及び改善策のとおり、職員が危機管理意識を持って、子どものあらゆる行動を予測して、事故防止に努める必要がある。	

2928	令和3年5月12日	元気に登園し、天気も良く外遊びに向かう。好きな遊びを楽しむ中で、鉄棒に近づき両手で鉄棒を握りとびつuitしたが、バランスを崩し鉄棒から手を放してしまい、落下。園庭に居た職員がすぐに駆け付け抱き起こしたところ泣いて腕の痛みを訴えた。職員室にて看護師、園長、担任、主任と腕の様子を確認。応急処置として看護師が腕をつるし固定をする。すぐに家庭に連絡をして迎えをお願いし病院に向かっていた。通院後、保護者から病状を聞き取りし、完治まで連絡を密にしていこうと確認した。	危険な遊び方、危険な場所等、全職員で共通理解し、安全な遊び方を指導できる体制を作っていたきたい。また、子どもが園庭遊びをする時の職員配置を見直し、安全に遊べるよう配慮していただきたい。
2929	令和3年5月12日	12:55 午後の園庭遊び時、教師が他の児童と鬼ごっこをして遊んでいた。大型総合遊具の裏で前には誰もいなく走っていたところ、死角になっていた滑り台の裏から急に本児が出てきて、教師と本児が衝突した。その際に、本児が転倒し、口からの出血があった。直ぐに保護者に連絡を取り、歯医者へ連れて行く。歯根が折れて抜け落ちそうだったので、麻酔をして、歯を元の位置に戻し、両脇の歯と固定をして経過観察となった。また右肩も痛いと言われ整形外科に行ったところ、鎖骨が骨折していた。バンドをして固定し様子を見ることとなった。	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。
2930	令和3年5月12日	母親と通常通りに登園（健康状況は良好）。部屋の中で他児と共に活動に取り組む。園庭に入る為に準備をして中庭から園庭に出ようとした。ウッドデッキ（高さ7cm）を移動中走っていて踏み外して足首を痛めた状況。園庭に出ている担任保育教諭に本児が痛いと言った。本児に付き添い事務所でくじいた足首の確認をして、患部を保冷剤で冷やした。痛めた箇所を冷やす事で痛みが落ち着いていた。歩く事が出来ていたため、園庭に出て普段と変わらず遊んでいた。昼食を食べ、室内で午後の活動をする。おやつを食べ、おやつ後、園庭で戸外活動をする。室内に戻り、クラス別活動をする。午睡室での合同保育。保護者の迎えで状況を伝えて、受け渡す。	担当が事故発生現場の確認と園長からの聞き取りを行う。室内から園庭に入る際に通るすのこを踏み外して起きた事故である。通常行う行動でも事故が起きることを踏まえ、日々環境整備し、事故の際は検証、改善しながら防止に取り組むよう指導した。
2931	令和3年5月12日	16時30分 園庭で遊んでいた際、友だちと築山の上で押し合いになり、バランスを崩し背面から転落した。転落した瞬間を保育教諭が見ていた為、すぐに側に行き、異常がないか確認したところ、本児が右腕の痛みを訴えた。腕を動かさないようにした状態で、他の職員に伝え、落ち着いた場所で負傷した部位の確認をした。右腕の肘の辺りを痛がり、腕が下に下がった状態であった。タオルで固定しようとしたが、痛がったため、安静にし腕を動かさないようにした。16時45分 保護者・園長に連絡をし、すぐに病院に向かった。保護者は直接病院へ向かった。	職員間で改めて子ども達の遊具使用方法、遊び方に問題がないか確認し、子ども達にも理解させるようにすることを、確認した。
2932	令和3年5月12日	12:50頃 保育室前の廊下で大きな音がしたため、担任が駆けつけると、本児が大泣きをしながら倒れていた（転倒した際、コンクリートの床に右側頭部を打ち付けたとのこと）。受け答えはできるが、自分で歩こうとし、ふらつきがみられたため、看護師を呼んだ。外耳道からの出血を確認したため、すぐに救急車を要請。保健室ベッドまで抱きかかえ臥床させ、救急隊到着まで待機する。瞳孔異常、けいれん、嘔吐なし。四肢マヒなし。指示動作可、自発開眼あり。13:09救急隊到着し、病院へ搬送。13:30病院到着、入院。	今回、事故の発生現場に保育教諭が配置されていなかった。記載されている改善策のように、園の中で保育教諭の目が届かない場所がないように職員を配置することが必要である。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。
2933	令和3年5月12日	10:30園庭にて自由活動中、友達と2人で向き合い一つのタイヤブランコに乗って遊んでいた。途中ブランコをこぎながら、向きをかえて、自ら飛び降りた。その際、飛び降りた側にフェンスがあり、ちょうどフェンスの支柱に左腕を激突した。そのまま転倒したが、すぐに職員が気づき、抱きかかえて事務所へ連れてくる。痛みが激しいので骨折と思いそのまま2人の職員が付き添い外科へ連れて行った。レントゲンを撮り、骨折を確認。11:00総合病院へ紹介状をもらい受信。診察後ギブスにて固定。全治約1ヶ月～2ヶ月との診断を受ける。11:00保護者に連絡。職員2名が付き添い病院へ。総合病院への受診となり、園長が合流。保護者に状況説明し、診察に立ち会う。17:00自宅にお詫びの挨拶に伺う。 タイヤブランコの廃止に伴い遊具点検を実施。保育終了後職員に周知。	1人乗りのタイヤブランコを2人で乗り事故が起きたので、遊具の安全な使い方について子ども達と再確認して欲しい。
2934	令和3年5月12日	13:00 迎えに来ていた友達の保護者に本児が室内から走り出て飛び付いた。突然のことであったため、その保護者も本児を受け止めることが出来なかったため、テラスで後ろに転倒し後頭部を打撲した。痛みを訴え泣き出したので、担任と担任補助で打撲の箇所を確認したところ、後頭部の下の方にぶくらみを確認。すぐに担任補助が抱きかかえ、氷で冷やしたところ、泣きながら、ウトウトし始めた。13:25 本児の保護者が迎えにきたため、担任が保護者に状況と打撲部分の説明をし、保護者が病院へ連れていった。17:00 担任が保護者へ連絡をしたところ、病院では、様子を見ることのように言われ帰宅した。20:30 嘔吐したため、緊急で病院を受診し、CTを取った。急性硬膜外血腫の診断を受け、打撲した箇所から少し出血が見られたため、検査入院した。日午前中に再びCTにて確認をとったところ、出血等症状の悪化が見られなかったため、退院し、自宅にて安静にして過ごしている。月 日 病院受診、終結。保護者より病院からは登園許可も出ているが、その週は自宅で過ごすとの連絡を受ける。その間、担任より電話で家での様子を聞き取る。月 日より登園。普段どおりに過ごしてよいとの話だったので、安全面とともに、患部や本児の様子に気をつけながら保育を行う。月 日病院でMRI確認をし、亀裂・出血後が消え治癒、終結した。今後も患部を打撲しないよう様子を見ていく必要があると言われているので、注意を払いながら保育する。	本件は、突発的に発生した事故と思われるが、今後はより一層子ども達の特性に配慮した見守りを行うことにより、再発防止に努めていただきたい。
2935	令和3年5月12日	遊戯室内にあるトランポリンからジャンプをして降りた。その際、足の甲が曲がった状態で着地してしまった。すぐに湿布をし該当箇所を冷やした。また保護者に連絡し園児を病院に連れて行った。	危険な場所や遊具の選定に当たっては、これまでの経験則に頼るだけでなく、新たな視点で見直しを行い事故防止に努めていただきたい。
2936	令和3年5月12日	園庭にみんなで出る際、玄関のスロープを鉄棒代わりに前まわりをし、下のコンクリートに鼻をぶつけた。すぐに湿布をし該当箇所を冷やした。また保護者に連絡し園児を病院に連れて行った。	危険な場所や遊具の選定に当たっては、これまでの経験則に頼るだけでなく、新たな視点で見直しを行い事故防止に努めていただきたい。

2937	令和3年5月12日	2歳児クラスは大人と一緒に遊べないようになっていたが、他学年の子どもたちに紛れて雲梯にぶら下がり片手を離したところで下に落ちる。腕を痛がって泣いたためすぐ職員室に連れてきて冷やす。徐々に腫れてきたため骨折を疑い整形外科に連れて行く。 同時に保護者に連絡する。 ギプス固定をして、週1度くらいの頻度で通院。 約2か月後に完治する。	事故マニュアルや「園庭ではこを気をけようマップ」などを活用し、事故が再び生じないように、十分に注意を払い児童の安全を確保していく必要がある。
2938	令和3年5月12日	14:00過ぎに3～5歳児までで屋上に遊びに行く。該当児は他児と共に屋上に喜んで向かった。 2棟の建物にある屋上園庭は橋でつながっており、園児が行き来して遊んでいたため、保育者は3名ずつそれぞれの屋上にいて遊びを見守っていた。該当児（以下Aとする）は年長児のBと最近仲がよく、2人で鬼ごっこをはじめた。 14:15 片方の棟の屋上にはプールが設置されており、その周りを回って鬼ごっこをしていた。B児は初めはA児の背中を見ながら反時計回りで追いかけていたが、B児は途中で時計回りになりA児を追いかけた。 14:20 プールの門でA児が転び、B児は捕まえようと勢いよく走っていたので、止まることができず、A児の地面についた手を踏んでしまった。 14:20 A児が転んでB児が謝っているところに保育者Cが気づき声をかける。 14:25 A児は保育者Cに鬼ごっこをしていて転んでしまい右の親指を踏まれて痛いと言った。 保育者Cは保育者D、E、Fに伝え、氷で右手を冷やす。当初は親指第1関節の下あたりに1cm程度赤くなっていたが腫れはなかった。 14:40 保育者Cが氷で冷やしなが様子を見ていたが、徐々に「痛い」とぐずりだし、親指が腫れはじめる。 14:50 屋上での遊びが終わり、保育室に戻るときには腫れが大きくなったので職員室に見せに行く。 14:55 園長が判断し、保護者への連絡を保育者G、病院への受診の連絡を副園長が行った。 15:00 保護者と電話がつながり状況を説明する。1時間程度で迎えに来られるという返答があり、園で待ち一緒に病院に行くこととなった。 15:30 A児は比較的落ち着いた様子で、保護者が来るのを待って病院に行くことを伝えると納得している様子であった。 15:55 A児はおやつ（おはぎ）を食べる。食欲はいつも通りあった。左利きのため、左手でスプーンを持って食べる。 16:50 保護者が園に到着し、副園長と外科へ向かう。右親指若木骨折と診断される。ギプスと包帯で固定し、薬局で痛み止めを処方される。再度の状況説明、子どもの様子、親指の状態を見てもらい、病院に向かう。 A児の保護者に一緒に遊んでいたB児の保護者からの連絡をしてもらうために、連絡先を教えていいかを確認する。 17:45 B児の保護者が迎えにきたので、事故の状況を保育者Hが説明し、B児保護者からA児保護者へ連絡してもらうよう伝える。	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。
2939	令和3年5月12日	15:50お昼寝から起きておやつを食べた子どもから、みんなで床の上で自由画帳に絵をかいていた時、本児が友だちの所へ絵をかいていた体制のまま勢いよくハイハイで行こうとし、左手の親指をひねる。 15:55園長がすぐ状況を確認し、冷して様子を見るが、腫れが引かず、16:10保護者に連絡。整形外科の受診時間が17:00からで降園時間と重なる為、保護者が本児を連れて受診されることになる。 レントゲン撮影の結果、左手第一指の中手骨の骨折を認めため、ギプス固定。 月 日から装具を装着して登園している。 月 日レントゲン撮影し、順調に治りつつある為、週2回のリハビリを行っていくことになる。	教育・保育の中でけがにならないようにどのように行動したらよいか日頃から園児に指導していただくようお願いする。
2940	令和3年5月12日	ホール（2階）にて節分の集いで、鬼のシルエットにめがけて豆まきをする際、鬼のシルエットと他児の大きな声に怖がっていた。節分の集いが終わりクラス全員で部屋に戻ろうとしたときもまだ気持ちが落ち着かない状態であったため、階段を焦って駆け上がりバランスを崩して転倒する。転倒したときに階段が手すりまで右頬を強くうち受傷する。 開口障害や左右の知覚に差がないことを確認し、母にはいずれ陥凹がみられる可能性があることを伝え受傷当日は受診せず帰宅される。翌日に母が自身の用事で病院受診をされた際に一緒に診察をうけると医師から様子を見るよういわれる。右頬に陥凹みられたため 月 日に再度受診し、長期経過観察が必要となる。	今回の事故は、園での振り返りでもあるように恐怖心の強い子どもへの配慮が足りなかったことが原因の一つと思われる。子どもの気持ちを落ち着かせてから次の行動にうつることが事故予防につながると思われるので検討いただきたい。
2941	令和3年5月12日	給食後に各々の子ども達が所持品始末や歯磨きなどの活動を行っていた。本児は、クラスの23名の子ども達が活動を終えた頃、手洗い場にて歯磨きと手洗いを終わり、自分の席に戻ろうとして振り返り向いた際に足がもつれ、転び、保育者が設定し始めていたテーブル（6人掛けの子ども机）の縁に前歯（乳歯）をぶつけた。すぐにクラス内で口をゆすぎ職員室に連れていき、園長等に確認してもらった。上前歯の1本から出血し、ぐらつきが見られたため、13時00分に保護者（母親）に連絡し状況を伝え、小児歯科への受診を園からすることの承諾を得た。職員2名で歯科に向かい受診したところ、レントゲン検査ではぐらつきがひどく、今後、抜歯と入れ歯の処置が予想されたため、保護者の同意が必要となり、14時00分に母親に連絡し、病院に来ていただいた。保護者と病院の相談の結果、3週間はブリッジで固定し、その後の状態で判断（抜歯と入れ歯）することとなった。その後、出張中の父親にも直接説明をしてほしいという母親の要望があったため、学年主任と園長が父親に電話し、今回の怪我の状況説明と謝罪の言葉を伝えた。その後は1週間に1回受診する予定である。	・職員同士で、声をかけあうことはしているが、子どもたちの行動を観察し、タイミングを考えて、声かけをすることの重要性を指導する。 ・子どもの安全を最優先に考えることを改めて指導する。
2942	令和3年5月12日	夕方4時15分頃、室内でレゴブロックで遊んでいる最中、どこからかブロックが飛んできて右手中指に当たった。（本児の話によると）痛みがあったが、我慢をし、保育者には伝えなかった。保育者はその事実を知らず（気が付かず）にいたため、そのまま降園させてしまった。翌日の朝、整形外科を受診しますと園に本児保護者より連絡あり。登園した際、母より話を聞き発覚した。2日後、再診し包帯交換、月 日受診し包帯交換、月 日受診し包帯交換、1週間経過。まだ骨が柔らかくそっているとのこと。骨ができて形に戻るまで固定を続けていくとのこと。月 日受診し包帯交換、月 日受診し包帯交換。指に自然と力が入ってしまっているため指が曲がっている状態。再度指を伸ばし、コの字に固定しなおす。月 日受診し、包帯交換、月 日受診しレントゲンを撮る。しかしまだ反り返らないよう支える骨が出来上がっておらず、固定を続けなくてはいけないとのこと。毎週金曜日に受診をし経過観察をしていくとのこと。	ブロックの使い方によっては、事故が起きてしまうことを保育者も改めて確認すること。ブロック遊びの際には子供達へ正しい使い方等を伝え確認させること。
2943	令和3年5月12日	14:00前よりホールにて年長児39名、保育士2人が付き、体育館で自由遊びを始める。本児は鉄棒で遊んでいた。鉄棒に腰掛けようと思い、足をかけるが途中で怖くなり、鉄棒から手を放し、マットに落下、その時左手をマットにつき、左上腕部分の痛みを訴え、病院へ連れていこうと家庭へ連絡する。相談の上、母親には病院で合流してもらうことになり、担任と共に病院に向かう。 本児、母親、担任、看護師が病院で診察を受ける。左上腕脛上骨折の診断を受け、市立病院で診断を受けることになった。夕方、骨折箇所をピンで固定する為の手術を受ける。手術後は様子を見るため、その夜は入院することになった。翌 日はお医者さんの許可がおりれば登園することとなった。	運動遊具を使って遊ぶときは、必ずそばにつく必要がある。保育士の人数上、側につかないならば、遊びの内容の工夫が必要である。

2944	令和3年5月12日	登園時の健康状態は良好。園内遊戯室にて鬼ごっこをしていた。その際には転倒などの様子は気付かなかったが、活動後に本児より、「転んでから少し痛い」と訴えがある。すぐに看護師にみてもらい発赤、腫脹など見た目に問題なく、腕の曲げ伸ばしや旋回など可動範囲にもとくに異常がみられなかったことからしばらく様子を見ることとする。その後の食事や活動も変わったことなく過ごす。降園時に上着を着ようとした際に再び痛みを訴えたため、お迎えに来た保護者にその旨を伝える。母より「家でも様子みてみます」と言われる。翌日、登園した際に母から「家でも何度か痛がってたので、今日の降園後に受診してみようと思います」と話され、その日一日も様子を見ながら過ごす。受診後に来園され、「骨折してました。明日の行事参加できますかね?」と行事参加を心配され、日常の保育の中で気をつけた方がよい事や制限されること、介助していけたら良いことを確認し合った。	・複数の年長児が鬼ごっこを行なうには広さが十分ではなかったのではないかと。 ・遊びを分ける場合は、遊び毎に職員を配置する必要がある。
2945	令和3年5月12日	高さのあるはしごの遊具に登ろうとした際、草履が脱げてしまい、そのまま靴下で登ろうとし、足が滑り、落下した。職員の見守り強化と遊具設置業者と検討の結果、子どもたちの遊びの実態を踏まえて、はしご部分の間隔を調整した。	高さのある固定遊具なので保育教諭が児童の動きを把握し、危険のないよう安全確認を行うことが必要である。今回の事故発生により、遊びの実態を踏まえてはしごの間隔を調整することになった。児童の遊びの実態は変化するので、実態に応じてソフト面、ハード面ともに安全面の強化を図っていくことが必要である。
2946	令和3年5月12日	10:00 保育室からトイレに移動する際、本児が走って移動したため出入口付近に置いてあった子ども机に本児の右腕がひっかかり転倒する。転倒したとき右腕が下になっていた。確認をすると腕を曲げることができなかつたため、受診する。 10:15 整骨院でエコー検査を行い、骨折と診断。 病院に連絡を入れ、受入が可能を確認する。保護者にも連絡を入れる。 10:45 病院でレントゲン撮影を行った結果、螺旋骨折をしているため手術が必要と診断される。小児であるため総合医療センターに連絡を入れ紹介状を書いてもらう。保護者も 病院に到着し、診断内容を聞く。 12:10 総合医療センターに到着。 13:00 受診後、すぐに手術に必要なレントゲン・心電図・採血を行う。 16:00 全ての検査が終了する。 17:35 手術開始。 19:20 無事手術終了。2日後の土曜日の検査で退院を決定。 月 日午前中に退院。 月 日より登園する。 月 日 月 日に再受診し、月 日にギプスが外れる。 月 日 月 日に経過観察のため再度受診する。順調に回復。	園での振り返りにもあるように歩いて移動することや子どもの通り道は十分なスペースを確保することは、事故防止のための大きな要因であるので、今後は十分に留意して保育にあたられたい。
2947	令和3年5月12日	8時に元気に登園。16時30分頃、園庭でこおり鬼をしていた際、本児が止まっているところへ他児が衝突してしまい、その勢いで転倒した。その時に左足首をひねった。	園の要因分析の通り、夕方の園庭遊びの時間を考慮し、職員配置や遊び方に配慮する。全職員が複数クラスでの活動中であることを自覚し、危機管理意識の向上を図る必要がある。
2948	令和3年5月12日	8:00登園、健康状態は良好。11:40園庭で3クラス合同で遊ぶ。鬼ごっこ中に手を伸ばし友達を捕まえようとするがつまずき、体の下に手が入るようにして転倒。右肘に痛みがあり動かさずとしかかった。泣くことはなかった。	園の分析及び改善策の通り、園庭の整備、集団の人数などあらゆる場面を想定し全職員で共通理解できるように研修会を行い周知することが重要である。
2949	令和3年5月12日	通常通りに元気に登園する。午後2時頃ネット遊具で遊んでいた際、バランスを崩した園児が当該児にぶつかり、その勢いで柱に額をぶつけ額が切れた。保健室にて受傷部分を止血し保護者に連絡し園から受診する。	今後も環境や遊具等安全に配慮し保育するよう指導した。 今回の事故に関して、6月の事故であったが報告が翌3月であった。救急搬送した場合は治療に要する期間が30日超えるか分からないが、第一報を発生当日に市に入れるよう指導した。
2950	令和3年5月12日	3,4,5歳児が園庭で遊んでいた。本児は、縄跳びで遊んでいたが、その後、その縄を友達に渡す。縄を渡した際に、その縄に足をひっかけ、転倒する。泣き声に気づき、保育教諭がかけつける。右足を痛がり、歩けない様子が見られたので、すぐに医務室に運び、足を高くし、冷やす。保護者に連絡し、迎えに来てもらい、医療機関を受診する。	こども園に状況確認を行う。事故当時の職員の配置状況・遊具の状態等に問題が見られなかったため、引き続き安全点検等を行い、事故防止に努めるよう指導を行う。

2951	令和3年5月12日	<p>< 月 日() ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・8:03～祖父と登園。特に変わった様子は見られなかった。 ・9:00～朝の会に参加。歌を歌ったり、音楽に合わせて体操をしたりして元気に過ごす。 ・10:00～誕生会に参加。誕生児に「おめでとう」と声をかけたり、お祝いの歌を歌ったりした。また、職員の出し物を楽しそうな様子で見ている。 ・11:00～園庭で遊んだ。 ・11:50～給食。食欲旺盛でおかわりをしていた。 ・13:00～室内でワミーをして遊んだ。 ・14:00～ 組17名が園庭に出て遊び始めた。本児は虫探しや探検ごっこをして遊んでいた。 ・14:40頃からバナナ鬼ごっこを始めた。 ・14:45～本児と鬼役の女兒がすれ違いざまにぶつかり、本児が右腕を押さえて痛みを訴えた。すぐに保育者が駆け寄って確認したところ上腕部が少し腫れていたため、屋内に誘導して看護師に診てもらった。 ・15:20～看護師の指示で医師(クリニック)に診察してもらった。腕の左右差(右腕の腫れ)が大きいため、整形外科を受診するよう指示を受けた。 ・18:20～園長より祖父に連絡をとり、受診結果を確認。整形外科を受診し、レントゲン撮影をしたところ、骨にひびが入ったり骨折はないとのことだった。しかし、患部に腫れが見られるため、ギプス固定でしばらく様子観察することになった。 <p>< 月 日() ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・午前中に整形外科を受診。レントゲン撮影の結果、右肘付近の骨にひびが入っていることがわかった。当面はギプス固定し、定期的に受診して治療をしてもらうことになった。 <p>< 月 日() ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・降園後に整形外科受診。診察の結果、右肘付近の骨折が確認された。ギプス固定で治療を継続することになった。 <p>< 月 日 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・降園後に整形外科受診。完治までにはしばらく時間がかかるかもしれない、とのことであった。 <p>< 月 日 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・降園後に整形外科受診。 月 日の受診時と状況は変わらず。 <p>< 月 日 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・整形外科受診。右腕を固定していたギプスが外れた。 <p>< 月 日、 日、 日 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・整形外科受診。その都度骨折した部分の状態を確認し、リハビリを受けた。 <p>< 月 日 ></p> <ul style="list-style-type: none"> ・整形外科受診。レントゲン撮影の結果、「完治」とのことであった。 	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもを自由遊びさせる場合、保育者の立ち位置及びどこを見ているかということの確認が必要なことを再確認するよう指導した。あわせて、子ども同士がぶつかる要素について今回の事故をもとに再度確認し、事故を事前に防ぐ手立てについて再検討するよう指導した。 	
2952	令和3年5月12日	<p>9時20分頃母親と登園。健康状態良好。2歳児クラスで通常保育。ゲームや大型ブロックで遊ぶ。午後の間食後、16時30分頃から遊戯室で遊び、保護者の迎えを待っていた。</p> <p>事故当時、遊戯室では、2歳児11名に途中1歳児2名が加わり一緒に遊んでいた。遊戯室の窓際よりの中央に巧技台と梯子を組み込んだコーナーを設置してあった。</p> <p>本児は、同じクラスの子と二人でカラー積み木を巧技台の横に置き、そこから巧技台に上がり二人順に床のクッションに飛び降りた。</p> <p>17時5分、本児が2回目に飛び降りたところ受傷。右腕の痛みを訴える。腕を動かさないようにし、母親に連絡、問い合わせた外科には受診を断られたので、嘱託医の小児科を受診する。母親は受診途中に合流。腕の圧痛と腫れが見られるので、患部を冷やし固定。骨折の疑いがあり、紹介状をもらい県立中央病院を受診した。</p>	<p>予期せぬ事故に備えるために、職員間で情報共有をし、必要なときは、補助の職員を配置をする等して、対策をとることを確認した。</p>	
2953	令和3年5月12日	<p>体操中、走り側転の練習をしている際に、バランスを崩し転倒。左肘を骨折した。</p> <p>ギプスで固定し、週一回程度通院し、 / をもって完治。</p>	<p>自治体の立入検査や第三者評価による勧告や改善命令などの履歴はない。園独自の事故発生時の対応マニュアル等を周知徹底し、再発防止・適切な対応を心掛けてほしい。</p>	
2954	令和3年5月12日	<p>体操中、バランスを崩した際に床に手を付き、右手首を骨折した。</p> <p>ギプスで固定し、週一回程度通院していた。</p> <p>/ をもって完治。</p>	<p>自治体の立入検査や、第三者評価による勧告や改善命令などの履歴はない。園独自の事故発生時の対応マニュアル等の周知を徹底し、再発防止・適切な対応を心掛けてほしい。</p>	
2955	令和3年5月12日	<p>登園時は、特に変わった様子もなく元気だった。10:00運動会が園外のグラウンドであるため、そのグラウンドで練習を行っていた。その練習中、10:30頃ダンスに使う道具を片付けていた時に友達とぶつかり転倒する。転倒した時に友達の靴の上に手をつき、左手首をひねる。手首は腫れたりの様子はなかった。</p>	<p>片付け時、児童が混雑しないよう交代で片付けをする等の対策を練るよう声かけをした。</p>	
2956	令和3年5月12日	<p>17:20午後保育中、遊戯室で壁面に設置されたロッククライミング(高さ約240cm 幅約400cm 床にはセーフティーマット厚さ50cm)に登って遊んでいた。約束では上履きを脱いで、一人ずつ登り、ホールド(足場)を伝って降りてくると、飛び降りたりしないこととしている。</p> <p>4歳男児と5歳男児数名と一緒に楽しんでいましたが、降りる途中でホールドを使わず飛び降りて遊ぶようになったため、保育者がその様子に気付いて注意したところ飛び降りることはやめた。</p> <p>17:50遊戯室での遊びを終え、保育室に戻った際、対象児が足をつかないように歩いていたため理由を聞いたところ、なかなか言わなかったが母親が迎えに来て共に聞いたすと飛び降りた際痛めたことを話した。足の裏の筋が伸びたのではないかと看護師の母親からあり、湿布をして帰った。</p>	<p>再度遊びのルールを子どもたちと確認すること。保育士の気づきが初期段階であればストップをかけることができたと思うので、保育士の見守りの立ち位置を考慮することを指導する。</p>	
2957	令和3年5月12日	<p>朝の登園後、レゴブロックをして遊んでいた。10:10頃、片付けの声がけ後、その場を離れ、保育室の北西のかどに積んでいた椅子(5台重ね、高さ約80センチ)に乗り、そこからフローリングの床に飛び降りた。着地の時バランスを崩し、右肘を強く床に打ちつけた。大泣きし、右肘をおさえてかばっていた。右手の上げ下げはしていたが、動きが不自然だった。母に電話を入れ、状況を話し、通院したい旨を確認し、園医に通院する。レントゲン撮影の結果、右肘の骨にひびが入っているとのこと。ギプス固定。全治1か月。</p>	<p>障がい児の担任は、児童から特に目を離さない。近くから離れる場合は、他の保育士に声をかけ、必ず見守ることが必須である。障がい児担任保育士がおむつの取り出しをするなどの雑用はせずに、サポート保育士がすべきである。障がい児保育の場合は、職員配置を多くするようにしてほしい。</p>	
2958	令和3年5月12日	<p>登園8時13分。母親と一緒に元気よく登園する。健康状態良好。</p> <p>10時20分体操を行っている際、友達に抱きつかれて本児が友達の下敷きになった。頭を床にぶつけていた為頭部を冷やすなどの処置をし、園医の病院で受診した。右足に友達の全体重が掛かり、痛みを訴えていた為、同時に診察を受け、捻挫の可能性があるとの診断。そのまま帰園し、様子を見ていたが歩行は出来なかった。 月 日事故発生後10時30分母親の職場に連絡し、状況説明とあわせて病院に行くことを伝えた承を得る。同日17時母親が迎えに来る。園内で園児の保護者と面談し、事故の経緯・医師の診断を報告する。足の状態を家庭でも見て再度診察をしていくことになった。</p>	<p>園の分析及び改善策の通り、危機管理意識を高め、あらゆる行動を予測して、子供が安全に遊べるように配慮する必要がある。</p>	

2959	令和3年5月12日	夕方の0・1歳児合同保育中、保育室内で遊んだ後、玩具を片付けようと保育者(A)がカウンター横のドアを開閉した際、本園児が泣き始めた。全身を確認したが、負傷箇所を見つけられず、お迎えとなったため、特に処置することなく保護者の方に伝達し帰した。お迎えの保護者対応時に担任(B)が親指が赤くなっていることに気付いたが指吸もあったため、保護者に伝えたもののそのまま帰宅。翌朝、帰宅後も泣いていたため病院で受診(若木骨折の診断)したと保護者より話があったことで、前日の夕方のことが浮かび園長へ報告。	ハード面での対応(改善・改修)、人的面での対応(情報の共有・教育、訓練、実行)とを行い、職員の方々には、再発防止のため、細心の注意を払い保育にあたっていただきたい。	
2960	令和3年5月12日	15時頃、降園バスを待つ間、クラスの子と教師と一緒に園庭で遊んでいる際、高さ95cmの鉄棒を行っていた。足かけまわしをしようとして片足をかけたところバランスを崩し手を離してしまい、地面に落下する。その際左手が痛いと訴える。泣くことはせず「痛い」「疲れた」「眠い」と訴える。手をあげることは一度は行うが、二度目は「もう疲れた」「あげたくない」と蹲る。母に電話連絡を行うと、バスで降園させてほしいと言われ、職員室で30分程度寝た後、バスで降園する。家に帰ると腕が腫	外遊びの際の教諭の動きを再確認して、職員配置に気を配り、再発防止に努めることを確認した。	
2961	令和3年5月12日	当日、降園時まではいつもと変わらず元気に過ごしていた。降園時、担任が園庭にいる保護者への連絡をした後、室内で待つ園児を一人ずつ保護者へ引き渡していた。順番を待つ間に本児と残りの1名が遊び始め互いに追いかけて走っていた。担任が注意し制止させ呼び寄せたところ、担任の方へ走り寄り滑って転倒、床で口元を打ち、下唇から出血した。その時は唇の怪我と判断したが、降園後、歯茎の変色に保護者が気付き、病院受診をされたところ、右上前歯歯根部の損傷と診断を受けた。 ・同日14:00 事故発生 看護師が負傷部分の確認をする。下唇右側に擦り傷と出血あり、下前歯の歯肉部の腫れや出血がないことを確認し、止血する。その場で保護者へ怪我に至る経過と患部の様子と処置を伝え帰宅する。 ・同日17:30 帰宅後、歯肉部が変色してきたため歯科を受診。下前歯が歯根部で損傷していることがわかり治療を受けたことを、電話で報告を受けた。 ・翌日14:00 園長が保護者と面談する。損傷の歯は隣接する歯と接着し固定、継続的に経過を診ていくとのこと。また歯肉部の炎症が現れた場合は抜歯することも含め、今後定期的を受診することを聞く。また、怪我や事故が無いように対応してほしいと依頼され、気を付けて対応していくことを確認した。 ・受診後 午後担任が電話で様子を聞く。今のところは変わりはないが、硬いものは食べられない、転倒してぶつけないように気を付けなければならないとのことだった。	・職員間で怪我を誘発しないような環境構成や確認等の継続とともに、配慮を必要とする園児の場合は、児に応じた援助の見直しが重要と考える。引き続き、児の特性の把握に努めるとともに、時間帯や状況等の要因も考慮し、職員間で連携を取りながら保育に当たることが必要である。	
2962	令和3年5月12日	8:55頃 登園。普段と変わらずに元気に外遊びを行う。 9:15頃 大型遊具の50cmの段差の下で、しゃがんでいる姿で泣いていた。担任保育教諭は、少し離れたところで 他児の世話をしていたので、近くにいた職員がその児童を抱き下ろし、話を聞くため、泣き止むように抱いていた。泣き声に気付き担任が駆け付けた。すぐに痛い場所を確認し、転倒した場所の確認をし、見ていた園児から話を聞く。所見では、外傷もなく腫れている所もないので、本児が痛いと言っていた、右手首から肘の間を保冷材で冷やした。しばらく冷やし、他の教諭とともに痛む箇所、手の動き、子どもの様子の確認を行ったところ、子どもも泣き止み、普段の様子と変わらず、手の動きも動いていたことから、冷却効果のあるシートを貼り様子を見ることにした。 13:02 しかし、活動時や食事で右手を使わないことから、保護者に連絡を行った。 夕方 保護者により整形外科を受診。手首の脱臼、手首から肘までである骨2本の骨折の診断。同日他の病院を受診後、入院。翌日手術を行った。診断は全治三カ月。	H29.12月に運営状況実地検査を実施している。職員配置については基準を満たしているものの、年齢ごとの学級編成が難しい状態であったため、職員の確保に努めるよう口頭指導を行っている。同様に事故発生時の対応マニュアルの作成、職員研修の実施と記録の整備、老朽化した遊具についての点検の実施と必要に応じた補修の実施についても口頭指導を行っていたところである。改善状況については次回の検査時に行う予定であったが、今回の事故報告を受けて、今後文書等で改善状況を確認することを検討する。	
2963	令和3年5月12日	・預かり保育中、園庭の鉄棒で足をかけて逆ちの状態では遊んでいたところ、滑ってしまい腕から落下した。 ・発見後、すぐに整形外科を受診。その後、病院を紹介され搬送受診し、左肘脱臼骨折と診断された。 ・午後のおやつ後、グラウンドに出る。	職員間の見守りの徹底をはかるとともに、児童への安全な使用の周知などの対応が必要である。	
2964	令和3年5月12日	・15:45 脚がもつれ、地面と胴体の間に左腕を伸ばした状態で巻き込み転倒する。その後より、左腕の痛みを訴える。事務所にて患部を確認、発赤は見られないものの、腫脹あり、熱感もある。 ・医療機関Aに受入れ確認。 ・保護者に電話にて報告し、受診する旨、了承を得る。 ・16時頃 医療機関Aで診察した結果、念のため大きな医療機関に診てもらった方が良いとの診断を受ける。 ・17:30 医療機関B受診。医療機関Aで撮影したレントゲンの結果、緊急入院、緊急手術となる。術後、シーネ固定。 ○翌日 ・患部、全身状態に異常なく、薬を処方され、退院。4週間後ピンの抜去予定。6週間後シーネ固定解除、全治8週間予定。転倒や衝突などしないよう配慮し登園には問題ないとの診断であった。	・本事故は、事業者が要因及び改善策として報告しているとおり、本児童の体調が万全でなかったこと及び午睡が十分ではなかったことが影響したと考える。日々、児童の体調や様子の変化について、職員間で共通理解を図り、保育内容の変更を行う等、安全を確保するよう、確認を行った。	
2965	令和3年5月12日	13:17 様子を見ていた養護教諭から、「当該児が太鼓橋から落下し、触診したところ、痛みはあったが、腫れはなかったため、冷却し様子を見ることにした。」と報告を受ける。 15:00 預かり保育指導員から、迎えに来た当該児保護者に怪我をした状況や症状を説明させる。 17:00 当該児保護者との話し合いにより、痛みも治まっていたこともあり、習い事に向かい、病院には行かずに家で様子を見ることになる。 翌日8:45 登園時、当該児保護者より、痛みも減り動かしているため、幼稚園で1日様子を見てほしいとの話を聞く。 11:30 園庭で活動していた際、当該児に腕の様子を尋ねたところ、少し痛みがあるような気がするが遊べると応えたので、絵本など落ち着いて遊べる活動を勧め様子を見ることにする。 17:00 担任と養護教諭に、降園時に、当該児保護者へ1日の様子を伝え、気になるようであれば受診するように勧めさせる。 17:45 当該児保護者より幼稚園に入電があり、「レントゲンをとってもらった結果、骨にひびが入っていた。」と連絡が入ったため、当該児の様子を見たい旨を伝える。 18:20 当該児宅を訪問し、当該児の様子を確認すると共に、当該児保護者から幼稚園で気をつけてほしいことや、病院の医師から話されたことを聞く。	同様の事案が起こらないよう、再発防止に努める。	

2966	令和3年5月12日	<p>10:30 子育て支援事業に参加のため親子で登園。健康状態は良好。室内でふれあい遊びなどに参加。</p> <p>11:40 子育て支援事業終了。挨拶後、保護者とともに園庭に出て、雲梯で遊び始める。</p> <p>11:45 雲梯にぶら下がっていたところ落下。近くにいた別の保護者が気づき、母親に知らせ母親が抱っこをし 職員室前に連れてくる。</p> <p>11:48 養護教諭が気づき、処置などの対応をした。</p> <p>11:48 すぐに必要な処置をし(保冷剤で冷やす)母親と一緒に職員室前で患部を冷やしながらか、様子を見る。</p> <p>11:55 痛みを訴えたため、病院受診を促したが、受付時間終了していたため、帰宅後様子を見て受診するということに降園。</p> <p>15:30 受診は明日にすると保護者から幼稚園に連絡があった。</p> <p>翌日 14:30 この日の受診結果で左足骨折と診断されたこと、保護者から幼稚園に電話があった。</p>	子育て支援事業においての事故を受けて、市内の幼稚園に事例報告をし、再発防止に努める。	
2967	令和3年5月12日	<p>10:20本児は気の合う友達と一緒に教諭が近くで見守る中、園庭中央よりやや南東付近で 鬼ごっこをしており、本児は逃げる側で、ゲームがスタートした。鬼の子どもが、数を数え始めたところ走り出し、その勢いのまま、身体の右半身を軸に右側へ方向転換をしようとしたところ、バランスを崩し転倒した。</p> <p>身体右側面を横にしたままずっと、泣き始めたので、見ていた教諭が近寄り、他教諭も様子が気になって近寄ると、更に大きな声で泣き出した。目立った外傷はなく、痛いところはどこかと尋ねると、右すね内側を触るので、立ち上がれるかを聞くと、首を横に振るので、足を動かさず、二人がかりで抱きかかえ職員室前の砂のない場所に移動した。</p> <p>10:25園長が様子を見て至急受診が必要と判断。保護者に連絡し、状況を伝えて来園を依頼した。</p> <p>10:35他園にいる担当養護教諭に確認を取った後、受け入れ先の病院に連絡し、タクシーでの搬送を指示されたため、タクシーを呼び保護者到着後、一緒に保護者ととも担任外教諭が付き添い整形外科へ搬送した。搬送後、現場の状況等をもう一度確かめ、その時それぞれの職員がいた場所や、発生時どのように対応したかをもう一度確認した。第一次報告と違った点はなかった。その後、付き添いの担任外教諭から、本児が骨折をしていた報告を電話で受ける。処置が終了し、本児、保護者、担任外教諭とともに帰園。保護者から現状況、今後の処置経過等について聞き取る。保護者は、すぐにでも登園させたい意向のようであったが、施設の安全、対応する人的確保など園内での体制を考慮しつつ受け入れ体制をどのようにするのかを含め、保育後の職員会議で受け入れ体制について共通理解を図ってから、一緒に考えることを確認し、本児は保護者ととも帰</p>	今回の事故を受けて、市内の幼稚園に事例を報告して注意を促し、再発防止に努める。	
2968	令和3年5月12日	<p>8:15 早朝保育登園。健康状態良好。</p> <p>9:00 通常保育に移動。健康状態良好。</p> <p>14:00 通常保育から預かり保育に移動。健康状態良好。室内で制作やゲーム遊びなどをする。</p> <p>16:20 戸外遊び開始。園庭で一人で走っていた時に、足をぐねってこけた。</p> <p>16:25 指導員が気づき、状態を確認する。</p> <p>16:25 すぐに必要な処置(足を挙上し保冷剤、氷水で冷やす)を行う。</p> <p>16:45 母親に電話連絡をする。お迎えに向かっている途中だったので、園で待つ。</p> <p>17:10 お迎え時に足首の状態を保護者と共に確認した時に腫れが見られた。保護者と共に職員が病院に付き添うことを伝えしたが、保護者に仕事の都合があり、仕事が終わり次第受診した。</p> <p>翌日の朝に、保護者から骨折していたと連絡が入る。</p>	今回の事故を受けて、市内の幼稚園に事例を報告して注意を促し、再発防止に努める。	
2969	令和3年5月12日	<p>14:30 園庭開放中に一輪車で遊んでいた。バランスを崩して転んだ際、右肘を地面で打った。保護者と一緒に帰宅した。帰宅後、痛み、腫れも見られたため、病院を受診した。すぐに手術した方がよいとのことで、右ひじに2本の針金を入れて固定する手術を行った。一晩入院して翌日の午前中に家に帰った。6週間ギブスをする予定。</p>	園庭開放時間は、一日の保育が終了し、幼児も少なからず体に疲労を感じる時間帯である。幼児への遊具使用、保護者への安全確保等、様々な状況を想定して安全に対する指導が必要である。	
2970	令和3年5月12日	<p>健康面は良好。園庭の低鉄棒で前まわりをしようとしたところ、手を離してしまい落下し左腕を敷きマットに打つ。顔面蒼白となり、左肘付近の痛みを訴える。</p> <p>職員2名でショック体位をとり職員室に運ぶ、肘付近に痛みが認められたので冷えピタを貼り網包帯で固定する。ベットで横になり休めるようにした。同時に保護者に連絡をし受診してもらう。</p>	他児に気を取られ、児の危険を予測して対応することができなかった。事故発生の要因分析を職員間で共有し、今後の再発防止に努める必要がある。	
2971	令和3年5月12日	<p>雨上がり後、うんてい等の遊具をタオルで拭いた。</p> <p>10:45 本児は他児に続いてうんていを進んでいたところ、途中で手が滑り、地面に敷いたゴムマットの上に背中から落下した。すぐに手や腕が動かか確認し、腕をあげると痛かったので、室内に移動し、動かさないように座り、安静にした。</p> <p>11:00 母親に電話をし、迎えを依頼した。</p> <p>11:20 母親に状況を説明し、謝罪。背中や肩の具合が分からないため、受診をすすめた。</p> <p>15:50 受診後、母親から園に連絡が入った。レントゲン撮影をし、「左鎖骨骨折」と診断され、湿布をバンドで固定する処置を受けたとのこと。</p>	事故の要因分析を行い、園児が活発に遊ぶ戸外での活動におけるリスクを認識する。園児それぞれの発達状況や能力、更には天候等の条件を踏まえ活動の適否を判断する。常に安全性の確保に努め、事故を未然に防ぐことが出来るよう職員全体に注意喚起を行う必要がある。	
2972	令和3年5月12日	<p>8時00分 保護者と登園した。健康状態はよく、いつも通り他児との遊びを楽しんでいた。</p> <p>8時15分 3、4、5歳児が遊戯室へ移動し、ハイハイ競争を行った。その後、しっぽ取りゲームをして過ごした。</p> <p>9時00分 本児が鬼役でしっぽを取ろうと走っていて3歳児男児と正面衝突してしまった。泣いたので顔を見ると左目の下、鼻の脇のところが大きく腫れあがっていることが分かり、すぐに濡れたタオルで冷やした。看護師にも診てもらおうように呼びに行った。</p> <p>9時10分 職員室に移動し、園長、園長補佐、看護師に報告し、診てもらった。黒くなり、腫れもひいていないため、すぐに通院できるように保護者と病院にも連絡し、保護者と保育者と一緒に病院へ向かった。</p>	通常の遊びの中で起きた事故であり、その予測は困難であったと考えられる。今回の事故の経験を生かし、安全な教育、保育にますます努めていただきたい。	
2973	令和3年5月12日	<p>8:15朝3・4・5歳児一斉保育の中、遊具を本児自ら縦に設置し、その上に乗り立ち上がる。危険を察知した保育士が声をかけたところ、飛び降りて腕をつき激しく痛がる。</p> <p>8:20~8:45他室の保育者を呼び、患部をクーリングするが、激しく痛がった事・患部が腫れてきたため保護者に連絡する。</p> <p>8:55保護者と連絡がつき、病院の受診を希望したため、病院に予約の電話を入れる。(11時の予約が取れる)</p> <p>9:30看護師が出勤。患部を見たのち三角巾で吊る処置をし、本児は保健室にて出発時間まで待機。</p> <p>10:30本児と主任保育士が病院に向け出発(タクシーで向かう)</p> <p>11:00病院到着。レントゲンの結果左上腕顆上骨折と診断される。処置はシーネで固定の上三角巾。</p>	園における安全管理体制の見直しを指示した	
2974	令和3年5月12日	<p>16:45頃お友達がロープを使ってアスレチックを登っている所に、自分も登ろうとロープを取ろうとしバランスを崩したお友達と身体がぶつかりスライドするかたちで60センチくらいの高さから落ちた。三角巾を腕に巻いて見てくれる病院を電話で確認し、病院へ連れて行きすぐに受診した。翌日手術を行い、前腕の橈骨と尺骨の間を広げるためプレートを入れギブスで固定。一ヶ月程でギブスを外し、6ヵ月後にプレートを外す予定です。H30年6月プレートははずす手術を行い治療が終了しました。</p>	固定遊具を使用する場合は、事故リスクを認識しておくとともに、長時間保育という発達段階の違う子どもを合同で保育したり、担任以外の保育士が保育するときは、十分な安全対策をとることが重要である。職員の役割分担や子どもへの遊びのルールの確認を徹底し、見守り体制を整えた上で保育にあたっていただきたい。	

2975	令和3年5月12日	普段通り登園する。雨降りのため、9:30頃から園内のホールに移動し遊んでいた。ホール内で友だちと走っていて中央あたりでバランスをくずして自分で転んだ。その姿勢のまま泣いて立ち上がるのをせず、抱き起して様子を見たところ、右足に力が入らない感じで痛がったので、安静にして事務所に報告した。保護者に連絡のうえ、すぐに整形外科へ受診した。右脛骨骨幹部骨折と診断され、ギプスで固定してもらった。全治1か月半の見込み。8月4日現在、ギプスは小さくなり、順調に回復している。	集団心理の中で、気持ちが高揚すると行動の制止ができなくなる、という2歳児の年齢の発達を十分考慮したうえで、保育することが事故防止につながるという認識をし保育にあたられたい。さらに、しなやかな体づくりを乳児期のうちから取組まれることも大切である。
2976	令和3年5月12日	遊戯室で3人の保育士の見守りの中、警察泥棒鬼ごっこをしていた。遊び始める前にルール説明をし、狭い遊戯室での鬼ごっこなのでスピードを出し過ぎないように約束をする。泥棒チームの本児は警察チームに追いかけれ夢中になり、段々と走るスピードが速くなってきたのでスピードを落とすように保育士が声をかける。その直後、足をとられて躓き右肘をついて転倒する。すぐ事務室に行き患部を保冷剤で冷やし、肘の下に座布団を入れ固定する。その後保護者に連絡し、医療機関を受診する。	今回の事故は、「狭い遊戯室で力いっぱい走ることは危険である」という指摘を受けたことを、職員全員で周知していなかったことが要因と考えられる。この事故を受け、職員への周知の徹底と、施設園内外で想定される事故やその予防策、事故が起きた場合の対応マニュアルについて職員で再度点検・改善するとともに、職員間でも定期的に怪我等の発生とその予防について研修を行うようお願いした。
2977	令和3年5月12日	16時10分頃、ホールでボール遊び中、一人で走って転倒し、その際右腕で着地し痛める。16時半頃、保護者が病院に連れて行きレントゲン撮影するも、異常は見つからず。翌日再度病院に行き、MRIを撮影し骨のひびが判明した。現在はギプスで右肘を固定している。	障害物のない場所で走っているだけでも大きなケガにつながる場合があるという認識を園全体で持ち、改めて子どもの様子に目を配り、危険につながらないように十分に配慮しながら安全な保育に努めていただきたい。
2978	令和3年5月12日	8時登園：特に問題なく過ごす。17:00合同保育(3歳～5歳まで)17:30お友達と遊んでいるとき、自ら移動しようと歩行した時に足元のブロックを踏み足首をひねる。痛みがあるとの本児の訴えに保育士が患部を確認。腫れや発赤がないことを確認し、本児も激しく痛がる事は無く、また笑顔で静かに遊び始めたため保育士も見守った。お迎え時に保護者に状況説明し、様子を見て頂く事と、また、何か変化があったら園に連絡下さいと伝えて降園した。帰宅後20時頃痛みを併い腫脹してきた為、自宅にてアイシングを行い病院受診。右骨端線損傷と診断された。ギプス固定し体重をかけないようにと医師より指示がある。	ブロック遊びを行う際の遊び方・片づけ方・環境整備等について職員間で検討を行い、同様の事故の発生防止に努めてください。
2979	令和3年5月12日	7時30分に登園、健康状態は良好で保育中も機嫌良く活気があった。園内のホールで10時20分から4歳児と5歳児でクラス対抗のドッチビーを行った。ゲーム中、本児は外野にいた他児とぶつかり転倒。(外野には本児を含む4人の園児がいた)。転倒した音で気付いた保育士が本児に声をかけたが、痛みなどの訴えもなかったためゲームを継続した。10時45分に本児が右足の痛みを訴えたため患部を確認したところ、右足第5指が軽度腫脹していた。看護師も患部を確認し、氷嚢で1時間冷却したが腫脹の軽減がなかったため、看護師から保護者に電話連絡し状況を伝え謝罪した。受診した方が良い旨を伝え、保護者の付き添いの有無を確認したが直ぐに行けないとのことで、看護師が本児に同行し園近くの医療機関を受診した。受診後、保育園に戻ると保護者のお迎えがあったので、園長、保育士、看護師より状況と診断内容を伝えた。	新しいマニュアルを用いた園内研修を行い、遊び方やゲーム中の園児に対する見守りを徹底し、同様の事故が発生しないようにしてください。
2980	令和3年5月12日	・午前9時ごろまでは、小雨が降ったりやんだりの天候であったが、9時30分ごろより、青空も見られ始めたので園庭で遊べるかどうかの確認をした。固定遊具は、雨で少しぬれていたため、使用しないという張り札をはずさず、そのままにし、砂場と園庭で乗って遊ぶコンビカーなどで活動することを判断した。 ・3歳未満児の午前のおやつ、3歳以上児の水分補給を終え、全員で集まって簡単な朝の集いをし、砂場とコンビカーで遊ぶことを子どもたちに伝え、職員間でも確認しあった。 ・10時10分頃より1,2歳児から順番にテラスから園庭へ出る入り口のところで靴を履き、保育士1名と一緒に砂場に向かった。 ・3歳以上児は保育士1名が靴を履くところに付き、靴をはいた子から順次、砂場に送り出した。保育士1名は、最後に保育室をでた子どもと靴をはく場所に移動中であった。 ・靴を履く場所から、災害発生した鉄棒の遊具までが近かったため、鉄棒に駆け寄った4歳児のあとを本児が続いて鉄棒に駆け寄り、4歳児が前回りしたその直後に同じように前回りし、落下して地面で右肘を打った。 ・落下後に、すぐに右肘を痛がり泣いた。右肘の皮膚にとびひ状の傷があったためその表面が地面に当たったことで痛くて泣いているのかと思い、右肘の表面の土をはらい入室して表面を冷やした。しばらく泣き続けたが泣いたせいか冷やしているうちに眠ってしまった。保護者に10時40分頃、電話連絡をし、様子を伝えたと、迎えにいきますとのことで11時40分頃迎えにこられた。本児がお弁当を食べ終わるのを待たれ、12時15分頃降園され休日当番医を受診された。	本児は、日頃から意欲的に鉄棒を楽しむ等運動あそびが得意である。しかし、事故発生時は、休日保育中で、いつもとは違う慣れない遊具であった事や休日保育担当園の保育士が関わっていたこともあり、十分な予測が出来ていなかった。安全意識を持ち、連携の取り方についてもいつも以上の配慮が必要であることを再確認する。
2981	令和3年5月12日	午前中の活動はいつもと変わりなく過ごした。 12:40給食を食べた後、テラスに出て歩いてトイレに入った後、すぐに本児が泣きながらトイレから出てきた。入り口の段差に躓き、タイル製の手洗い場に向かって転んだと本児が言う。顎から口部を打ち、顎をU字型に2.5cm切った。上前歯から出血し、左前歯はぐらつき、右前歯は歯茎に入り、少し欠けた状態になった。下唇も切れた。清潔なティッシュなどで抑えて止血していると本児も泣き止んだ。受け答えもでき顔色は良い。 12:50応急処置をして母親に連絡した。かかりつけの歯科に14:00の予約ができたので、安静にして保護者の迎えを待った。 13:50両親が来られ、「手術しなければならぬのではないか」「救急搬送したほうがよいのではないか」と動揺されたので病院に連絡して受診を希望したが、すぐには応じられないという回答であった。 14:00両親と共に、かかりつけの歯科を受診しレントゲン検査の後、消毒をしてもらう。前歯でかじるような硬いものを1ヶ月間は食べないように言われ、痛み止めと抗生物質、うがい薬を処方された。その後、病院の皮膚科を受診し、下顎の傷	保育士が事故の発生を想定していなかったことで、こどもの活動に合った見守りや十分な環境整備が出来ていなかった。保育士の安全意識の持ち方等、今後、見直しや改善が必要となる部分は多い。保護者の不安があるので、事故後の丁寧な対応も大切にしているよう指導する。
2982	令和3年5月12日	15:00 午睡から起き、おやつはいつも通りの食欲で異常は見られず。 15:20 3・4・5歳児は所庭にて自由遊び、お迎えが来るまで、滑り台で遊んでいた。 15:45 保護者の車が到着したことに気付いた本児は、滑り台の階段を2・3段上りかけた姿勢のまま降りようとし、転落。その際、ひじを付いて着地した。 職員が保護者と一緒にけがを確認。左肘の擦り傷あり、手当てをし、降所。 16:30 帰宅後、すぐにゲームを始めると、手の指がうまく動かないことに気が付き、保護者と病院受診。検査の結果、コルセットの装着と痛み止めの服薬を受ける。	今回の事故は、ハード面の不具合によるものではないと理解しているが、児童に対する設置遊具の適切な遊び方の指導や子どもの突発的な行動を予測した適切な声掛けの重要性を再認識し、再発防止に努めたい。
2983	令和3年5月12日	8時30分頃登所し、健康状態は良好。8時40分より4歳児クラスが遊戯室で自由あそびを行っていたところ、9時15分頃、当該児童がゲームボックスを2個重ねた(高さ1m)からマットの上に飛び降り、ジャンプを繰り返し楽しむ中で、先に飛び降りた友達がマットのへりにいるのが気になり、当該児童がゲームボックスの上で「どいて」と手を横に振ったところ、バランスを崩した。マットのないところに足から落下し床に右ひじを打ち付け、初めは痛がって泣いていたがしばらくで泣き止んだ。看護師に見てもらったところ、指を動かすことはできるが、僅かに腫れが見られ、腕は上がらない状態だったため、保冷剤で冷やし、三角巾で固定後病院で診察を受けることになった。保護者に状況を伝えたと、保護者が直接受診させるとのことだったため、病院に治療を受けたところレントゲンで骨折と診断、同時に病院での再診のすすめがあり、診察を受け手術すること	・発達に応じた遊具の使用法や安全な遊具の使い方について、各園で確認するよう指導する。特に、年度初めの確認、共通理解が重要である。また、ヒヤリハットやケース検討が定期的に行われるようにする。

2984	令和3年5月12日	10:30 ホールにおいて「体操の日」で外部講師による体操をしていた。当日は鉄棒、エアータンブル（前転）、フープ（けんぱ）、カラーボックス（トンネル）、ストラックレール（一本橋渡り）でのサーキットトレーニングをしていた。順番にできるよう各コーナーに保育士がついて指導していた。そのうち、エアータンブルを2名づつ前転していたが、本児が最後の前転をして右肩から床に落ちた。泣いたのですぐに保育士が確認したら、右手が動かない様子。10:35保育士より主任に状況報告視認する。病院に連絡し受診依頼。11:10病院受診し、骨折と診断。ギブスを5～6週間装着予定。	日々の保育はもちろんであるが、特に運動遊びでの活動において、安全面と職員配置について十分考慮した上で実施すること。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。
2985	令和3年5月12日	降所時、保護者と玄関を出てすぐ園庭のジャングルジムへ行き、自ら上部から飛び降りた。その際、体制を崩し地面に左腕と胸をぶつけ、その後保護者と病院を受診。骨折していないという診断だったが、次の日も痛がっているため再度受診する。以上の事を、翌朝保護者から電話で報告を受ける。受診の結果骨折していることが判明。	立入り検査、勧告や改善命令を行ったことはないが、骨折等の事故があれば再発防止策を講じるよう指導を行っている。
2986	令和3年5月12日	9:00過ぎ リーダーが片付けを促し、朝の会を行うために9名ほどの子どもと一緒に横の部屋へ移動する 5,6名は片付けをしなかったため、保育士4名が片付けを促す 9:15頃 グルグル走りまわると子や布団庫に入りふざける子もいたので2名は布団庫に入った子の対応、1人はおままごとゾーンでの片付け、1名が区切りをつけるために電気を消しに立った その直後に棚が倒れる音がして、本児は立ったままだった 急いで倒れた棚を起こすと右足薬指から出血していた 看護師が止血。出血はあったが、切断まではいってなかったのでタクシーにて即受診する。病院ではまず整形外科を受診。レントゲンを取ってから、爪の状態が良くないとの事で、皮膚科受診を勧められる。	お盆のため休んでいる児童が多く、いつもより広い空間で遊ぶことができた。普段とは異なる環境であったからこそ、いつも以上の確認や職員間での連携が必要であった。
2987	令和3年5月12日	午前10時20分頃、2階保育室にてマットをロール状にしたものから、滑り落ちる遊びを他児数名と始める。下にお昼寝用布団を置いていた為、それを保育士が片付けながら止める様声を掛けた直後に本児がマットの上から落下。すぐに確認すると腕に変形が見られたため、10時45分、保護者に連絡。いつも肘が外れた時に行っている整形外科へ連れて行って欲しいといわれたが、骨折の可能性も否定出来ないためレントゲン設備のある医療機関へ行きたいということ伝えて、了承を得てから11時15分頃受診。	当該施設では、事故発生後に事故発生防止委員会及び危機管理の園内研修を行った旨報告があったが、昨年度より事故が続いているため、再発防止に万全を期すよう指導したところである。 また、当該施設からの事故報告が遅かったため、遅くとも事故発生の翌日までは第一報を報告するよう指導した。
2988	令和3年5月12日	8:30登園。健康状態は良好。9:30朝のおやつ、食欲有。10:15園庭遊びを始める。10:40本児は園庭で砂遊びをしていたが、虫探しをする為に他の友だちの方へ走って行き、園庭中央付近で転び両手、両膝が地面についた状態で泣きだす。この時担任は、泣き声で転んだ事に気づく。保育士が本児を起こし膝を洗い出血がない事を確認する。「大丈夫だよ」と安心できるように言葉掛けするが泣き止まず、抱っこをしている時、左腕がだらんとしている事に気づいた。本児は、左肘内症になった事がある為、それを疑い直ぐ病院を受診した。	いつもあそび慣れている園庭なので、子どもの動きを把握することに気の弛みがあった。子どもの突発的な動きを常に予測して保育にあたることも、日頃から保育の中に体の動きを調整したりバランスをとったりする遊びを取り入れるよう努めてほしい。
2989	令和3年5月12日	16:10 おやつを食べ終わった2歳児24名の内、8人が保育士1名とフリールームにいた。保育士がキーボードで弾く曲に合わせて走ったり、止まったり跳んだりして遊んでいた。 16:20 本児が両手両ひざを床（クッションシート張）につんのめって転倒した。 16:25保育士が抱くと泣き止んだが、床に立たせようとする嫌がり、「痛い」と言ったので抱いて事務室に行き、保育所長に報告した。 16:30本児が痛がる箇所に湿布薬を貼り、保護者にも本児の様子を伝えた。保護者は、「迎えに行ってから近隣の医院を受診したい」とのことだったので保冷しながら事務室で安静にして迎えを待った。 17:00保護者お迎え。 18:30保護者から電話連絡があり、骨折と2週間後に経過観察を行うとの診断結果の報告を受けた。	活発な活動をする場合は担任だけでなく複数人が子供の側で対応できるようにしておき、時間帯もお迎え時を避けるなど、子供だけでなく保育従事者も落ち着いた環境下を選ぶことで事故発生のリスクを減らすことを保育所と確認済み。
2990	令和3年5月12日	17:30 友だちとホールのトイレに行こうとし、ベランダ側にある出入口に向かった。ベランダは地面より段差が15cm程あり、先に走って上った男児に続いて本児も上がろうとしたところ転倒し、ベランダのコンクリート部分に左手を着く格好で転んだ。後方より転んだ場面を見ていた職員が体の状態を確認すると、左手薬指の第二関節部分に腫れが見られたため、すぐに事務室に連れてきた。17:40主任保育士と看護師が怪我の状態を確認し、流水で手をきれいに洗い流した後、氷で患部を冷やす。腫れの状態から病院受診の必要を判断し、保護者に連絡をした後、保育所近くのA医療機関を受診した。18:15 病院受診の結果、左環指基節骨骨折と診断される。骨折の仕方が複雑であり、固定の仕方等について判断が出来ない点があるため、B医療機関を受診するよう指示があった。紹介状を書いてもらい、翌日受診することになった。翌日9:00 B病院を受診。医師の診察結果、指の骨が斜めに割れるような形で折れており、骨が重なり合っているため手術をせずに固まってしまうと指が曲がらなくなってしまうこともあるため、ワイヤーで固定する手術が必要になった。また、手術は早ければ早いほど良いことや、今からでも手術が可能な状況にあるということ医師から説明され、急ぎ手術を受けることとなった。12:10 全身麻酔によるワイヤー固定の手術を受ける。術後の診察も問題なく、翌日の診察予約をして帰宅し、該当園児の表出	・事故対応マニュアルの再確認、事例を検討し再発防止に努めること。 ・事故事例について他保育所も情報提供し周知。
2991	令和3年5月12日	15:50 本児は午後食を食べ終え、帰り支度をしていた。保育室のサッシを閉める際に（ストッパーが降りていなかったため）、右手拇指をサッシに挟んだと思われる。本児は声を上げることもなく、支度をつづけたと思われる。正規職員は配慮児の食事援助をしながら全体を監視、非常勤職員は下膳をしていた。16:30 本児は、積み木をしたり、絵本を読んで過ごし、17:00に祖母と帰宅した。翌日7:15 本児を保護者から「変わりありません」と受託する。職員が連絡帳に目を通すと「右手親指に内出血と切創があり、教室のドアに手を挟んだといっている」という記述を読み、保護者と患部を確認する。8:45園長、看護師が患部確認。医療機関受診の判断 10:00 医療機関受診。X線で右拇指末節骨にヒビがはいっていた。上記診断。シーネ固定4週間必要	扉のストッパーが機能していなかった事が、今回の事故につながった。保育士は、不具合に気づいた時点で、整備に努めていく必要がある。職員間で連携し、事故を未然に防ぎたい。受診は翌日になったが、受け入れ時の対応で、受傷の具合を保護者と確認が出来、速やかな受診につながった。受託時のポイントを再度、職員間で確認をし、今後に活かしてほしい。
2992	令和3年5月12日	9時40分頃、体操教室の準備運動で遊戯室を走っている時、マットに躓き転んで顔を床に打ちつけた。そこへ後ろを走っていた子が本児に覆いかぶさるように転んだため、再度顔面を床に打ちつけた際、前歯が1本歯茎の中に入り込んでしまった。事故発生後はすぐに事務室（主任）に報告。患部を診てもらい保護者へ連絡をし状況説明をした。その後主任が近くの歯科医院へ連れて行き処置をしてもらう。	・本件に関する要因分析及び再発防止のための改善策は適切であると考える。 ・施設管理者に対しては、再発防止のための改善策の確実な履行を求める。
2993	令和3年5月12日	・登園時は、機嫌も良く、体調も変わらずいつもどおり登園した。 ・体操教室の前に行われた平仮名のお勉強でもいつものように真面目に取り組む姿が見られた。 ・体操教室時は、先生の話にも耳を傾け、準備体操をするなど真面目に取り組んでいた。 怪我については、マットの運動で、四つん這いになりながら片足ケンケンの動きをする際に、手を内側にしているため、全体重ののってしまったことで骨折したと推察される。 本人から副担任の先生に「痛い」との申し出があったことにより発覚した。 ・体操講師による簡単な問診、ナースによる触診・視診をした結果、医師に見せた方がいいと判断し、病院へ行った。 参考 発生時刻（11:50-55頃） 体操の時間11:25-12:25	再発防止策を実行、検証を行いながら、よりよい事故防止策を構築するよう指示した

2994	令和3年5月12日	遊戯室でサーキット遊びをしていた。その中にボックスを2段重ねたところから飛び降りる設定があり本児が勢い込んでジャンプしたときにバランスを崩し転倒。その拍子に左手の手のひらをねじってついたので、左手肘付近を負傷する。担任保育士の自己判断で、発生後痛がっていたため、冷却材で患部を冷やし続け、保護者には降園時に伝える。	施設の要因分析は、適切である。
2995	令和3年5月12日	16:30玩具で座って遊んでいた状態から、急に立ち上がり、二歩ほど走って転倒した。両手はついていないが、右ひじもついた。すぐ、泣く。長く泣くことはなく、落ち着いた。右腕がすぐ腫れる。 16:35脱臼か骨折の疑いで、(雑誌で)副木をする。肩も三角布で固定する。一方、保護者に連絡。一方タクシーの手配 16:50タクシー(本児と担任)で、(保護者の希望の)園医(小児科)へ行く。17:00着 処置はレントゲンを撮り、骨折は見られないが、明日腫れがひかない場合、紹介状でA病院へ行く予定にした。 翌朝 8:00腫れがひかないため、A病院へ行く。(園医にてレントゲン写真と紹介状を用意してもら う。) 診断は骨折有。ギプスをはめ3日後、骨のずれ具合や治癒の様子を診ることになる。3日間は安静が必要で、家庭保育になる。	当番保育時間帯の異年齢での遊び方、環境構成、人的配置などを見直し、安全に遊べるよう十分配慮することが必要。また事故発生時には、状況に応じて救急車要請や総合病院での受診をするなど、適切な対応が必要である。
2996	令和3年5月12日	午前10時に3歳児5名、4才児10名を、保育士2名が引率し公園へ。4歳児数名が大型遊具の周囲を走り回るなどしたため、保育士が注意したが、そのうち1名が遊具周囲の砂地に足を捉れて転倒し、腕の痛みを訴えた。肘が曲がらない状況だったため、近隣のA医療機関へ受診。A医療機関では亜脱臼と診断され処置を行い一旦は落ち着いたが、昼食後に受傷部位の腫れがひどくなったことから救急外来のあるB医療機関を受診し、X線等から左上腕骨顆上骨折と診断された。	平日と違う環境下における子どもの行動についても予測をし、場合によっては遊ぶ場所や内容を精査する必要があると思われる。今回の話し合いを活かし、安全に関する意識向上と再発防止に努めていただきたい。
2997	令和3年5月12日	10:20 ビニールプールにて水遊びをしていた際、本児がしゃがもうとして他児の頭部に前歯を強打した。すぐに保育者が怪我の部位を確認。歯ぐきからの出血はあったが、すぐに止まった事、触っても、ぐらつきがなかったことから様子を見る。 11:50 給食時食欲はあるが、痛みを訴えた為、小さく切って奥歯で噛むようにした。13:40 午睡時に再度確認したところ、少し歯茎が腫れていた。保護者の方に怪我の状況、給食時の様子を連絡し、保育者と歯科を受診する同意を得る。14:15 歯科受診。レントゲンで骨折が疑われた為、その治療法を保護者に連絡し了承を得て、固定する処置を受ける。化膿止めを処方	被害児は水遊びに熱中し、周囲の状況をよく確認せず衝動的に動いてしまったのではないと思われる。危険に気付けるような声掛けを行いながら、子どもも自らが危険を回避する力を身につけられるよう配慮して保育を行っていただきたい。
2998	令和3年5月12日	11:05 保育園近くで集いに参加した帰り、階段を担当は先頭に立ち子どもたちを引率して下りていた。後ろに続いて降りてきた本児は、最後の1段を降りて着地したところできづまっていた。泣くことはなく、右足首のあたりを指して「痛い」というので園までは職員がおんぶをして帰ってくる。11:15 帰園後、右足首を冷やすと同時に、保護者に連絡を入れた。11:50保護者に迎えに来ていただき、その後、受診していただいた。右足首骨折との連絡があった。	園外の保育時間内で起きた事故であることから、普段以上に職員の目配りが必要である。要因分析内容を職員間で共有し、再発防止に努めるよう指導した。
2999	令和3年5月12日	10:40庭を歩いていて方向転換をした際、足元にあった高さ2~3cmのマンホールの蓋周囲のコンクリートに躓き転ぶ。担任が状態を確認すると、下唇に裂傷があり出血していた。所長看護師も確認し、受診の判断。 10:50看護師が止血を行い、保護者に状況を説明し、受診の了解をとる。電話で保護者は冷静な様子だった。医療機関に支援児であることの下承を得て、親族と担任、看護師で医療機関に向かい、保護者と医療機関で待ち合わせる。 11:35医師の診断は歯のぐらつきなし。下唇は5針縫合。保護者に経緯を説明すると、穏やかに納得していた。	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。
3000	令和3年5月12日	16:40延長保育中、他の子どもの対応していた保育士(座っている)の膝に座ろうとしたところ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。右腕部分に異常(腫れ)が見られ、激しく泣いて痛みを訴えるため、骨折を疑う。右腕に添え木(雑誌で)をし固定する。 16:45病院に連絡をし受診可能であるかの確認をとる。 16:50保護者にも連絡し、保育士が病院へと運び、受診する。	保育士が子どもに対する配慮が、さらに必要と考えられます。
3001	令和3年5月12日	7:33 登園。普段と変わらない様子で過ごす。 17:00 合同保育の時間になり、3~5歳児が園庭に出る。希望した4~5歳児6人と職員がサッカーをした。 17:40 職員が距離をとりボールを蹴った際、子どもの右手に当たる。右腕を押さえ、痛いと言って泣く。 17:45 園庭にいた担任が子どもを抱え、事務室にて冷却シートを貼り、17時35分頃にお迎えに来ていた保護者に状況を説明し、引き渡した。 18:00 病院に連絡を入れ、2時間待ちと言われたが行く旨を病院に話す。 21:00 病院にて上記の病状で、全治2か月との診断結果を受ける。ギプスを処置し、4~5週間位はそのまま生活することになる。	本児に限らず、未就学児は身体的に未熟であることを意識し、空気を抜いたボールでさえもケガの要因になり得ることを認識することが再発防止に繋がる。
3002	令和3年5月12日	遊戯室でピアノに合わせて走って遊ぶリズム遊びをしていた。本児の前を走っていたA男が急に止まった。それを避けようとした本児の足がもつれ、右腕を強く付きながら転倒した。大きな声で泣き、すぐに担任が駆け寄り、痛がる場所を確認したが外傷等は無かった。痛がって泣き続けるので保育室へ戻り、冷やす。泣き止み落ち着いたところ、動かせることを確認し、一緒にスタンプ遊びをしたが、痛がり遊べなかった。痛がる場所をもう一度確認すると、少し腫れが見られる。 17:15 保護者携帯と親族携帯へ連絡をする。 18:00 折り返し電話があり、その後の様子を聞く。今は元気に過ごしている。落ち着いてきたら痛みが少しずつ出てきた。処方された痛み止めを飲んで様子を見る。右手が使えないので食事やトイレの手伝いが必要であるとのこと。	児童の見守りについて話し合いを行うこととし、施設での事故防止について徹底することとした。
3003	令和3年5月12日	8:15 本児が保育所に登所する。 8:30 園庭に出て、竹馬にのってトラックを行進していた。トラックのカーブ辺りで、竹馬から落下する。地面には腰がついて、左ひじ辺りを痛がって泣く。本児を保育室に連れてきて、イスに座らせ気持ち落ち着かせ、水分補給する。そして、左ひじを冷やす。 8:40 保護者に電話連絡をし、保育所に来てもらい、落下した状況を話す。 9:00 病院を受診し、両親と保育所長が同行する。左ひじに、ギプスをする。	今回の事故を園長会の議題にあげ、竹馬の実施について、安全性や指導方法の確認に加え、ねらいや代替手段の有無についてまで検討するよう指導した。
3004	令和3年5月12日	午前7時20分登園、通常より少し早目の登園、いつもより元気に登園する。登園するとすぐ、持ち物を事務室前廊下の壁側に付け置く。5~6分遊んだ後、「お茶を飲んでくる」というので、保育士見守りの中、自分の持ち物が置かれてある場所へ足を滑らせるように歩いていて転倒。後方で見ていた保育士、園児に駆け寄り、抱き起すと、口を押えていたので、「痛い」と問うと、うなずくので、口の中を見る。上あご前歯二本から少量の出血・指で触ると少しぐらつく・唇も少しはれて	今後同様の事故が起こらないよう、保育所での研修開催や保育計画の見直し等について継続して取り組んでいくよう、市も引き続き指導・監督を行う。
3005	令和3年5月12日	10:30 公園で遊んだ後出発。行きは散歩車に乗っていたが、帰りは本児の歩きたいという意思により、保育士の横で他児と本児が手を繋ぎ歩いていた。10:45 少し長めの横断歩道を渡った後、一度止まり保育士と共に歩き始めたところ、本児が急に走り出し転倒した。出血と歯の欠けが見られた為、すぐに本児と保育園に向かった。10:50 保育園到着後、看護師、主任、副園長と共に患部を確認した。その時点で、出血はほぼ収まっていたが、念のため看護師がガーゼで患部を保護し口腔外科を受診した。診察、レントゲン撮影後、創部を消毒し、薬液塗布の処置を行った。	子どもの年齢を鑑みると、まだ突発的な行動をとる可能性があるという認識が必要だったと思われる。子どもの意思を尊重しながらも、事故につながる危険を予測し、適切な対応をしていただきたい。

3006	令和3年5月12日	幼児組(3・4・5歳児)での居残り保育中、4歳児と本児がトラブルになり、園庭南東の角にある、らせん滑り台の上で、言い合いになり押されて滑り台から落下。顔や腕などに砂がついていたのでシャワーをし、視診しながら話しを聞く。左手薬指が腫れていたため冷やし、母親に連絡をとっているところお迎えに来てくれ、病院に行く。	今回のような事故については、保育士が側について言い争いを止めていれば起こらなかつたと考えられる。気になる子だったということであれば、近くで様子を見なければいけなかつたのではないかと。今後は園児がどのような遊びをしているのかを保育士が把握し、事故防止に向けて、園全体で情報共有や、保育内容の検討などをなお一層深めること。 今後の保育施設長会で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職員間の情報共有や日頃からの児童への指導等による再発防止に努めることはもちろん、発生したとしてもけがをしないよう再度確認・対応をするよう指導している。	
3007	令和3年5月12日	13:10給食後のトイレにクラス全体で行こうとしたときに、保育室入り口前の段差でひとり転倒し、左足首を痛める。すぐに冷やして様子を見るが、本人は痛みがあるようで、外科受診をするようにした。保護者へ怪我に至った経緯や状況をお話しし、受診する旨を電話連絡をいれる。		
3008	令和3年5月12日	本児はジャンプ台で繰り返し遊んでいた。ジャンプし、跳びおりようとしたその瞬間に友だちが横切つてぶつかってしまった。痛くて泣きだし、安全な場所で様子を見ると、左手の痛みを訴えた。左手は上下に上がつたり、肘の曲げ伸ばしはできるが右手だけ使い、左手は使おうとしなかつた。脱臼を疑い、近くの整形外科を受診した。脱臼はなかつたが、腫れがみられ、レントゲン撮影を勧められてA医療機関を受診した。そこで尺骨の骨折が分かり、B医療機関を受診し、再度レントゲン撮影の結果、尺骨と、肘の部分にも骨折のあることが分かった。保護者と共に医師の説明、治療を受けた。	勧告履歴なし。防止策を保育園と具体的に検討する。また市内各保育園には事故防止マニュアルや安全対策を再周知する。個々の職員に於いても内容をよく理解してもらうこと・各保育園に応じたマニュアル作りなどの提案をする。 月1回開催される園長会にて周知していく。	
3009	令和3年5月12日	16:35 遊具(たいこ橋)の中腹(地面から50cm程度)でバランスを崩して滑り、左肘から地面に落ちた。 17:00 A医療機関へ職員と受診、手術が必要かもしれないので翌日B医療機関を受診するよう言われる。 翌日 B医療機関で手術が行われる。	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。	
3010	令和3年5月12日	乳児組ホールにてウレタン積み木を長く並べ、その上を歩いて渡りあそんでいた。その際バランスを崩し、転倒して右ひじを床にぶつける。右ひじを抑えて「痛い」と泣く様子から、タオルで冷やし看護師に診てもらふ。その際腕、肘、肩を動かしたり、力が入るかなど確認するが痛がることもなく力も入ることからしばらく様子を見る。その後左手しか使わない姿勢が多く見られ、午後保護者に連絡を入れる。夕方早めに迎えに来てもらい状況を再度伝え、家庭で様子を見ることになる。翌日登園した際、家庭での様子を伺うと右手を使う姿も見られ、特に痛がる様子はないとのことであった。園でも嫌がる様子なく過ごす。しかし翌々は右腕を使おうとせず、また、ひじを伸ばすと痛がつたため再度保護者に連絡をする。医療機関を受診しレントゲンの結果右肘にヒビが見られた。主治医からは受傷当日・翌日は痛みが出ないことがあり、気づくのは難しい。骨がずれてきた頃に痛みが出て気づくことが多いとのことであった。一ヶ月ギブス装着となる。	ウレタン積み木自体の重さが軽いと、上に登った際は足元が不安定になることをふまえて、子どもがバランスを崩した際には、すぐに手を伸ばし援助できる位置に保育士を配置すること。また、子どもたちに安全なウレタン積み木の遊び方を機会あるごとに知らせていく必要があることを指導した。	
3011	令和3年5月12日	9:00 元気に当園 所持品の始末をして、お遊戯室や保育室で好きな遊びをする。 9:30 片付け 排泄後、朝の会をする。 9:50 園庭での自由遊びの中、築山で上り下りをしながら、同じクラスの友達(男児2名)と、レンジャーごっこをして遊んでいた。戦いごっことなり、築山の土管の上から下に飛び下りた。着地した際、足を押さえて痛がつた。促しても、右足を浮かせ歩こうとせず、顔色も悪く感じた。抱き上げ医務室まで運び、再度、足の状態を確認した。足の腫れはないものの痛みが取れなかつたため、すぐに冷却シートで冷やし、病院と保護者に連絡をして受診した。 13:30 処置を受け、保護者の方と一緒に医師からの病状説明を聞く。その後、本児は保護者と一緒に帰宅した。	事故対応マニュアルは整備されていたが、事故防止に関するマニュアルが作成されておらず、危険箇所について職員全体での周知がされていなかった。また、子ども達にも危険であるということを知らせていなかった。これらが今回の事故の要因と考えられる。事故後は、迅速に園全体で施設園内外で想定される事故やその予防策、事故が起きた場合の対応マニュアルについて点検・改善に取り組み、環境を整備し、市へ報告してくれた。引き続き、職員間でも定期的に怪我等の発生とその予防について研修を行うようお願いした。	
3012	令和3年5月12日	17:25本児がランチルームの椅子につまずき転倒、右の肘を床にぶつけたと保育士に言ってきた。保育士が本児の腕を上下させたが痛みはなく降園準備のコップとタオルを右手を使い片付けていたのを見て異常はないと思い、他の職員に報告しなかつた。 17:45保護者Aの迎え、転んだ事は伝えていなかった。 20:00保護者Bより保育園に電話にて本児が右腕を痛がり、泣いていて腕が上がらない、椅子にぶつけたと言っている。園での様子を教えてほしいとの内容だった。転んだ事実を知らない職員は、そのような事はなかつたと保護者Bに説明した。 20:30保護者Bが医療機関を受診し、レントゲンを撮影の結果、右肘部分が骨折していることが分かった。	転倒後のお子さんの様子を気にかけ、保育士が怪我の状態に気づく必要があった。自己の判断で、終わってしまい、保護者に状況が伝えられなかつた事も反省点は大きい。園児の身のこなしや、環境整備を確実に行う大切があるが、保育士自身の安全管理の力や園児を見つめる目を養うことも確実に取組んでほしい。	
3013	令和3年5月12日	16:20 2歳児クラスの保育室前のベランダで走っていたところ転倒。その時は痛がつっていたが腫脹等の異常は見られなかつたため様子を見る。その後も動いて遊んでいたが、家庭でも様子を見てくれるよう保護者に伝えた。 翌日 登園時、「帰宅後は普段と変わらず過ごしていた」と保護者から話があつた。15:30 日中は痛みの訴えもなく走ったり飛び跳ねたりして遊んでいたが、念のため、前日にけがしたことを保健師に連絡。ごく軽度の腫脹は見られたものの、それ以外の内出血などの異常は見られず、痛みの訴えもなかつたため、湿布貼付し様子を見た。 翌々日 腫脹と内出血が見られたため、受診することとする。診察。レントゲン撮影。ヒビが入っていると言われ、シーネで固定。	怪我の症状は、日にちがたつてから明確になってくるケースがある。丁寧に怪我の経過を、観察していく大切さがある。その際、一人の確認だけではな、く保育園内で怪我やお子さんの状態を情報共有し、取組みたい。また、家庭との連携もしっかりと取り、お子さんの痛みにも即、対応ができるように努めていきたいと思う。	
3014	令和3年5月12日	夕方の園庭遊び、本児は鉄棒で遊んでいた。前回りをしようとして鉄棒に上がり回ろうとする際、他児と足がぶつかつてしまい、驚いて手を放して落下。右肘を痛がり泣いていた。当園看護師が応急処置をし、近くのA病院を受診、レントゲンを撮りB医療機関へ行くよう紹介状を持たされる。B医療機関を受診、骨を固定させるための小さな器具を入れる手術をするという事になり、当日は入院して腕を牽引してもらふ。翌日手術。	保育園としての事故予防に関する体制がとられており、事故当時の対応やその後の職員間の確認等は的確にされていたと思われる。また、遊具の設置や取扱いについても安全面が配慮されている。今回は、夕方の園庭遊びで保育士の目配りの隙をついた事故であり、今後のしっかりした改善策で再発を防げると考えられる。	
3015	令和3年5月12日	本児は、登園時より健康状態に異常な様子であった。保育者と共に戸外に出て遊びを楽しんでいた。保育者は本児を含め、園児全体を見守っていた。三輪バイクに乗って山型の遊具のトンネルを5歳児に押ししてもらいながら、くぐつて出ようとした。その時、遊具の上から飛びおりてきた園児の足が本児の顔にあつてしまい、怪我をした。傍にいた保育者が、異常に気づき、看護師に伝え、怪我の様子を見てもらうようにした。 9:21 園在籍の看護師が処置をした。処置内容は、鼻血を止血して、氷嚢で冷やした。すぐに、主任・教頭・園長で怪我の状況を確認をし、保護者へ連絡をした。10時に保護者が迎えにきて、病院受診し、打撲と診断された。 後日 右側の鼻の腫れが引かないため再度病院を受診した。又、CT上左右の骨に左右差あり、骨折疑いと受診された。 後日 同病院形成外科受診し、骨折の診断された。	指導監査の際、現場や遊具を確認。本園は幼稚園と併設されており、保育園児と幼稚園児が混在しながら施設を共用している。この日は夏休みということもあり園児は少ない状況。5歳児が、本児(2歳児)が乗る三輪バイクを後ろから押してトンネルから出てきたことで、2歳児の力以上の勢いが加わつたことも重大事故につながつた可能性あり。2歳児と5歳児の活動内容や遊び方の違いも考慮するよう、助言する。また、昨年度同時期に比べ、ヒヤリハットの報告件数が極端に少なかつた(昨年度20件・今年度6件)ことから、引き続き、報告する目的を明確にし、職員全体で内容を共有することで、事故防止に役立てていくよう指導する。	
3016	令和3年5月12日	近くにいた保育士がすぐに気づき、痛いところはないか、腫れているところはないか、腕の上げ下げ、手を握るなど動かすか確認。特に異常は見られなかつたため、医療機関は受診しなかつた。その後タオルで患部を冷やし、運動は控えた。午後に入り、痛みがあるか再度本児に確認したところ、痛みはないとのことで、運動は控え、通常保育を続けた。 お迎え時に保護者へ謝罪、事故の状況を説明し、そのまま帰宅する。夜になり打ち付けた左腕の痛みを訴えたため、翌朝保護者と医療機関を受診したところ、左上腕脛上骨折。全治約2ヶ月とのこと。	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。	

3017	令和3年5月12日	10:30 しゃぼんだまあそびをした後、本児は縄跳びを選び、時々ひっかかりながらも何回も前跳びをしていた。 10:37 「なわとびを跳んで足をついた時にぐにゃっとなって足が痛い」と言ってきた。 10:37~11:05 水で冷やした後、痛みが薄くなり、給食・昼寝をする。(この間痛がることはない) 14:50 昼寝から起きた時に足に力が入りづらく、ふらついた。間食は変わりなく食べたが、時々足をかばうような歩き方をしていた。 15:50 事務所で再度足を冷やし、保護者に状況説明と受診の確認のため、電話を入れる。(保護者の仕事の時間帯に配慮した時間とする) 17:10 かかりつけの外科へ本児、保護者、担任とで行く。	体を動かす遊びを継続して行い、日頃より基礎体力を身につけたり、しなやかな体づくりをして事故予防に努められたい。	
3018	令和3年5月12日	すべり台上部で友達の帽子を引っ張り、注意を受けそうになり慌てて階段側に転がり落ちてしまった。頭部は打撲しなかったものの、鎖骨あたりに擦り傷が出来、傷口を洗い冷やす。その間に眠ってしまった為様子を見る。寝起きに発熱があったため保護者に連絡をし、状況等を伝える。そのまま保護者が病院に連れていき、熱と併せてケガのところを見てもらったとのこと。見てもらって鎖骨が骨折していることがわかり、経過観察となった。	このような事故が発生しないよう、改善策を全職員に共有するよう指導した。	
3019	令和3年5月12日	いつものように、元気に1日を過ごし、時刻が来たので、これまたいつものように掃除にかかっていた。わきの部屋で雑巾をゆすぎ小走りで廊下へ出ようとして敷居につまずき転倒する。 すぐに手の動きを確認、左右同じように動く。左ひじを抑えている。10分おきに見るが、腫れた風も、痛がる様子も見られなかった。ほどなくのお迎えを待つ。痛みはあるが腕は動く様子を、この子は痛がる子なので大袈裟かもと降園。翌日、早出登園、痛そうにしていたので、受診を勧める。結果：レントゲン 左肘挫傷 翌々日にはMRI で左肘頭骨折の診断で石膏措置。	事故発生の要因分析、改善策については、概ね問題ないと思われる。 事故発生時に報告がなかったことについては、改めて指導を行う。	
3020	令和3年5月12日	7:20 元気に登園する。健康状態も良好。 8:30 3~5歳児合同保育で3歳児クラスに移動、室内遊びをする。園児13名担当職員1名。 9:50 園庭の遊具等で遊ぶ。年長児達がまっすぐ鉄棒に行き出来る鉄棒を披露する。 10:00 本児も「見て」と言い前回り下りをする。鉄棒をもってジャンプしようとして手を離してしまい落下。肘をついたときに負傷する。 10:05 保護者に連絡して医療機関受診の希望があり、10:10医療機関に電話して受診する。10:40保護者も病院に到着。右肘脱臼は直ぐに完治したが骨折部分が腫れているためそのまま入院となる。	当該施設は、これまで報告を要するような事故等は発生していない。 また、ヒヤリハットなどの研修は、すべての職員で情報を共有し再発防止のための検証に努めている。	
3021	令和3年5月12日	8:00 登園 16:00頃、他の女児とぶつかった。「痛い」というので、患部を見ると、少し赤くなっていた。しかし、歩いてプールに向かっていき、プールにも入って遊んでいた。16:30過ぎ、プールから出た。その後、痛みが増し、足を床につけられない程だった。 17:00頃、母親が迎えにきたので、状況を伝えた。帰宅後、本児がとても痛がるので、保護者が病院に連れて行った。そこで、骨折していたと診断された。	事故発生時に聞き取りを行ったものの、その後の本児の観察(見守り)が不十分な状況であった。事故マニュアル及び事故発生後の対応方法を再確認し、子どもの安全に十分配慮した体制を確保していただきたい。	
3022	令和3年5月12日	10:25頃、園庭遊びの中で3・4・5歳混合でリレーごっこをしていた。本児がバトンを持って走っていたところに他の遊び(ままごと)をしていた子がトラックを横切りぶつかって2人とも転倒してしまう。保育士が本児に状態を確認するために声をかけると立ち上がり再び走り出した。しかし、バトンを次の子に渡した後しゃがんで泣き出す。身体の状態を確認すると転倒した際に身体を支えた右手首を指さし、痛みを訴えた。保育室に戻り、保冷剤で冷やし本児の様子と手首を観察するが、時折痛みを訴え、右手首の患部も腫れてきたことから、保護者に連絡した。11:30に医療機関を受診した。	本件は、運動会を控え、園庭において複数の遊びのなかで発生した事故である。危険予知の観点をふまえた児童への声かけ等、事故発生の要因・総合的な分析をふまえ、事故防止のための改善策を全職員で共有しながら、再発防止に努める。	
3023	令和3年5月12日	運動会に向けて跳び箱の練習中、跳び箱を飛び越える際にバランスを崩し落下した。保育士が支えようとしたが間に合わず、左腕をマットの上に打ちつけた。本児は泣くことなく腕の痛みを保育士に訴えたため腕を安定させ、すぐに保護者に連絡をいれた。保護者が医療機関に連れて行ってくださり、骨折と診断されたことと連絡があった。園長、副園長、担任で病院まで謝罪に伺った。1日で退院し、その後は自宅療養している。後日自宅にもう一度訪問し、謝罪を行った。定期的に連絡を入れ、経過を把握し、家庭との連絡を密にしている。	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。	
3024	令和3年5月12日	8時45分過ぎ、保護者Aと一緒に登所。 本児は普段と変わりなく、運動会の練習などをして元気に過ごす。 11時30分 給食を食べる。 13時20分~14時50分 午睡。 15時10分 15時のおやつを食べる。 15時35分 降所準備をする。 15時45分 帰りの片付けをしている際、他児の体がピアノの椅子にあたり、ピアノの椅子が倒れる。そのそばに本児がおり、倒れてきた椅子が本児の左足小指に当たる。「痛い」と言うので流水で冷やした後、保冷剤を当てて冷却する。16時負傷部を確認したところ、腫れがみられたため、会議に出席中の所長に連絡をする。 16時10分 保護者Aに怪我の状態を連絡する。 本児の迎えに来た保護者Aに近辺で受診可能な病院を知らせる。(A医療機関) 16時40分 A医療機関を受診する。A医療機関にてレントゲンを撮り、骨折の診断をされる。翌日、B医療機関を受診するよう紹介状をもらう。 17時30分 保護者Aが保育所に来所。病状を伝えにくる。 翌日、B医療機関を受診することになる。 18時 所長が保護者Aに連絡する。 18時30分 担任が自宅訪問する。 翌日 8時50分 保護者Bに抱っこされて幼稚園に通う兄弟の登園について来る。登園後保育所に寄り、本児の様子を伺う。前日の夜の様子は痛みもせず、睡眠をとることができる。朝も痛がることなく機嫌もよかったが、患部の包帯が外れたので直そうとすると顔をしかめる。その後、保護者Bに抱かれてB医療機関を受診する。レントゲンを撮り、全治1カ月の左第5指末節骨骨折の診断を受ける。 14時30分 兄弟の送迎に保護者Bに抱っこされてついて来る。本児は機嫌もよく笑顔も見られた。	・保育者との約束事・ルールを身に付ける事ができるような言葉かけや保育教育を行うこと、保育者同士の連携、子どもの行動把握についてなど、事故防止について再度所内研修等を行う必要がある。	
3025	令和3年5月12日	ホール内で走って遊んでいたところ、バランスを崩し、右腕をかばう姿勢で転倒。すぐに、受傷部を冷却、保護者に連絡し、近くの医療機関を受診をした。	・遊びの内容と場所は、お子さんの年齢により配慮する必要がある。5歳児が走ると、スピードもあり大きな怪我につながる事が予測できる。遊びの状態を常に確認をし、楽しいが安全もはかるように、職員がタイミングよく遊びの切り替えを図っていきたく今回の事故については、事前に練習を重ね、体操もした上での事故という結果であることから、当日の子どもの状態(様子)等十分注意して課題に取り組むようにする。	
3026	令和3年5月12日	8:22父と登園 いつもと変りなく元気に過ごす。 11:05体操活動開始 11:40体操活動の終盤、跳び箱運動の際に飛び越えようと手をついた瞬間に痛がって泣いた。すぐに保護者に連絡した。 12:35早退し、医療機関を受診し		

3027	令和3年5月12日	朝より風邪気味などところがあり、何かあれば連絡が欲しいと保護者から伝えられていた。子どもたちは廊下の水道で歯磨き・うがい後、廊下にて待っていたところ、本児は一人で保育室に入っていき、入口付近で足がからまり転倒し、机の角で鼻を強打した。傷口をガーゼで抑え保護者・医療機関に連絡をしたのち医療機関へ行く。5針縫ったのち絆創膏傷口をおおう。	普段の保育と違う時には、より一層丁寧な子どもへの言葉かけと保育士の見守りが大切である。また、日頃の保育の中で、子ども自身が「きまりを守る」ということを身につけることが、事故予防につながると思われる。	
3028	令和3年5月12日	10:30頃ピアノ前に集まり、朝の集いをし、立って歌をうたった。歌い終わった頃、泣き声が聞こえ本児の隣にいた子が唇から出血していることを教えてくれた。どうしたのか問いかけるが何も答えなかった。しばらくして、唇が腫れてきた。 ・看護師が診ると歯がぐらついていて、受診することにした。保護者に電話を入れ、状況説明・謝罪した後かかりつけ医療機関を聞き、そこで受診。保護者も同行。一ヶ月程、歯を固定することになった。	・保育者は常に子どもの行動を把握できるように努める事と、子どもの体づくりを保育の中に取り入れ、"自分の身を自分で守れる"よう、保育の工夫をして頂くよう指導する。	
3029	令和3年5月12日	公園の築山の斜面を本児が一人で歩いて登り始めた時、バランスを崩し転倒した。左手を痛がり、動かそうとしないと保育園に連絡があり、園長が公園に駆け付けた。すぐに保護者に連絡し、医療機関を受診したい旨を伝えたと、保護者が連れて行ってくださることになり、医療機関を受診、上腕骨外顆骨折と診断され、ギプスで固定した。	子どもにとって初めて行く公園への遠足は嬉しさのあまり、思わぬ事故につながることを念頭に置き、危険箇所の把握や事故の想定を事前に行っておくことが大切である。十分に安全確認しながら保育を行っていただきたい。	
3030	令和3年5月12日	8:39 登園(異常なし) 9:15 所庭で友達と追いかけてっこをしている際に砂場付近で転倒し、左肘から地面に倒れた。 9:20 保育室へ戻り、怪我の状況を確認し、安静にさせるが、触れると痛がる為、左腕を三角巾で固定する。 9:35 病院と保護者へ連絡を入れる。 10:10 病院着 10:30 保護者着 11:00 治療開始	今回の事故は施設遊具の不良によるものではないと認識しているが、児童に対する設置遊具の適切な遊び方の指導や子どもの突発的な行動を予測した適切な声掛けの重要性を再認識し、再発防止に努めたい。	
3031	令和3年5月12日	ホールであそんで転んで手をついたのかははっきりしなかったのだが、その後から泣く姿があり、様子を見ていた。腫れもなかったのも家で様子を見てもらった。 翌日も登園し、普段通りに遊んだが、家に帰ってから泣く姿があり、医療機関を受診し右鎖骨骨折とわかった。	・本件に関する要因分析及び再発防止のための改善策は適切であると考える。 ・施設管理者に対しては、再発防止のための改善策の確実な履行を求める。	
3032	令和3年5月12日	15:45 保育士のピアノに合わせて、子どもたちが一人ずつ順番に手作りの縄を使って遊んでいた。本児は縄を左手に持ちまわす練習をしつつ、他児同様に走っていた。その際に自分の縄を踏み滑って転倒、左肘を痛がり視診すると左肘の骨が浮いているのが確認された。 16:00 お迎えに来た本児の保護者と一緒にA医療機関を受診する。 17:45 レントゲンを撮ると左肘の骨折が確認され、手術が必要と診断される。受診したA医療機関では手術ができなかったので、受け入れ病院を探し救急車で搬送。 18:30 B医療機関で受診し、左肘腕骨上骨折と診断を受ける。保護者の同意を得て手術を受ける。 19:30 手術開始(左肘腕の骨をピンで固定) 22:30 手術終了(成功) 全身麻酔のため経過観察が必要、入院。 翌日 9:00 B医療機関にて、保護者に保育士が付き添い、医師から手術の術後の説明を受ける。レントゲンを見て手術の様子も問題なくギプスを装着して退院。日常生活は平常に送れるが、保護者が集団生活が不安のため3日間自宅にて療養。	本件の事故が大きなケガに至ってしまったことを振り返り、おやつ後の活動として子どもの集中力が落ちてくる時間帯であることから、より安全への配慮をお願いしたい。また、一人体制で、ピアノを弾きながら縄あそびに取り組んでいたことについて、十分な見守りができていたかどうかを再考いただきたい。	
3033	令和3年5月12日	始業前のお茶休憩時(午前8時前後)三輪車に乗って、保育室前のテラスのスロープに上り、後ろむきのままスロープを下ろうとして転倒。その際左肘を痛める。保護者に連絡し、医療機関受診を依頼。その結果左肘上腕骨顆上骨折と診断される。	・改善策のとおり始業前時間においても空白時間を作らないことを確認した。 ・三輪車を後ろ向きに運転していたことから、安全な使用方法を指導するようお願いした。 ・今回は直接的な要因ではないがスロープ部の段差等の点検を定期的にするよう指導した。 ・事故報告について速やかな報告を求めた	
3034	令和3年5月12日	11:00 給食開始。当日は保育者2人(以下A・B)で7人の児童をみていた。 当該児童は、保育室で椅子(テーブル一体型の椅子)に座り、給食の離乳食を食べていた。 11:35 離乳食を完食後、デザート(りんごのスライス(約縦8cm,幅3mm大))を食べながら眠りかけていた為保育者Aは、児童が手に持っていた食べかけのりんごを取り、児童の手と口をおしぼりで拭いた。 その後、寝させようと思った保育者Aが、児童を抱き上げた際に泣きだした。泣いた際、大きく息を吸い込み、呼吸が止まった。 保育者Aは「何かが詰まった」と思い、児童の背中を叩いて取り出そうとした。保育者Bも対応に加わり、児童の口の中に指を入れて取り出そうとするが、何も出なかった。 11:37 児童がぐったりして呼吸をしていないように見受けられたため、保育者Aが急いで職員室にいた所長を呼びに行き、その間保育者Bは、当該児童の背部を叩いたり、口の中に指を入れて取り出そうとしていた。所長が現場に行き、背部を叩くが児童の状況は変わらず。 11:38 所長が救急車の要請をし、隣接しているA小学校へAEDを借りに行くよう副所長へ指示を出した。(AEDは保育所には常設しておらず、小学校に設置してあるAEDを使用した。) AEDや心臓マッサージ、人工呼吸をするも心肺停止状態であった。 11:46 消防車が到着。消防のAEDに切り替え、救急隊員が心臓マッサージをするも呼吸は戻らず。 11:53 救急車が到着 11:56 医療機関へ搬送 12:04 医療機関着	事故検証委員会において事故の要因として次の事項があげられた。 ・離乳期の食事内容は、保護者と連携し月齢のみでなく発達に応じて提供することとなるが、連携内容が十分でなかった。 ・食事中に眠くなると事故の可能性が高まる事から、食事中に眠くならない工夫が必要であった。 ・状況に応じて適切な救命措置を行うためには、実技研修を繰返し受講することが重要であるが、研修体制が十分でなかった。 再発防止に向けて各種マニュアルの再編や普通救命講習の体制の強化に取り組み再発防止に取り組む。	
3035	令和3年5月12日	初め跳び箱をしたが、意欲的に挑戦していたので、少し難しい縦向きの跳び箱を跳ばせてしまった。手をつくとき、体重が不安定にかかってしまったと思われる。痛そうにしていたので、湿布を張って様子を見ていたが、午後から腫れてきたので、保護者に連絡の上救急外来を受診した。	・保育者は子どもの身体能力や、取り組み状況をきちんと把握し上での指導を行う事と、5歳児という発達年齢を考え活動の導入時に必ず安全面の約束を徹底するよう指導する。	
3036	令和3年5月12日	3階屋上で運動会の遊戯練習後、系列の園の年長児と一緒に合同で遊ぶ。それぞれ好きな遊びをしていた。その時、担任保育士は他の業務があった為、代替の保育士にその場を任せていた。怪我をした男児は、友だちと一緒に手足を地面について四足歩行のようにして動いて遊んでいた。その際に、遊びには入っていなかった系列の園の年長児が本児の背中に乗っかり倒れてしまう。起き上がるが、右手があがらなくなった為、その場にいた、系列の園の担任が事務室へ連れてくる。園長に報告後、保護者に電話連絡をし、病院を受診した。レントゲンをとり、右の鎖骨骨折と診断される。	監査において、施設の安全管理について確認するとともに、研修等で広く安全管理について周知を行っていく。	
3037	令和3年5月12日	体操教室を受講中の出来事である。体操教室講師の補佐のもと、一人ずつ順番に跳び箱を跳んでいた。本児も何度か跳んでいたが、そのうちの一回、着地をしたときに左足をひねった。痛みはあったようだが、その時点で保育士や講師に報告せず、そのまま体操教室の授業を受けた。その後も、いつも通りに過ごし、夕方の課外の体操教室(希望制)にも参加している。次の日、痛みを訴えたため、医療機関に担任保育士と一緒に受診し、骨折と診断される。	監査において、施設の安全管理について確認するとともに、研修等で広く安全管理について周知を行っていく。	

3038	令和3年5月12日	11:00過ぎ 3歳児クラス全員で園庭に出る。駆けっこ、砂遊び等 各々遊ぶ。保育士2名が、砂場で遊ぶ園児と園庭で動き、遊ぶ園児を各々見守っていた。 11:25頃 車輪付き遊具で遊んでいた子供二人が 木の下で車輪付き遊具を倒して、休憩。休憩後、友達が遊具を起こして乗ろうとした所、対象園児も一緒に遊ぶとう自分の車輪付き遊具をまたぐが、乗れずに転倒。友達の遊具で口元を強打。(後に前歯2本を強打、自歯にて舌をかみ、深く傷つけた事が判明)。その時、傍にいた保育士の1人が駆け寄り、転倒を防ごうと駆け寄るが 間に合わなかった。近くにいた保育士がすぐに駆け付け、場所をテラスに移動。園長が園児を連れ、近隣の医療機関を受診。前歯2本の亜脱臼と舌の創傷と診断される。	監査において、施設の安全管理について確認するとともに、研修等で広く安全管理について周知を行っていく。	
3039	令和3年5月12日	午前11時頃、課業の太鼓教室が終わり、太鼓の片づけをしていた。担任保育士は、ホール奥の棚に太鼓を入れていた。クラスの子ども達は、太鼓を運んだ子から、保育室に戻り、好きな遊びを始めていた。本児も太鼓を運び終えて、側転をしながら保育室に戻ろうとしていた。その際に、手を着き損なったまま、体重をかけてしまった。すぐに泣きながら、担任のところに行く。主任に伝え、患部を冷やす。11:10に保護者の承諾を得て職員がすぐに医療機関へ連れて行く。右手親指骨折と診断される。病院に医療機関が来て、医師の説明を受けた。	監査において、施設の安全管理について確認するとともに、研修等で広く安全管理について周知を行っていく。	
3040	令和3年5月12日	保育室の玩具棚(80cm)からコップの型をした玩具(直径10cm)を手に持ち振り返り歩こうとした時に、バランスを崩し前のめりに転倒。手に玩具をもっていた為、手がつかずコップ型の玩具で前歯を打つ。血がにじんでいた為ガーゼで拭く。保護者に状態を説明し、かかりつけのA医療機関に連れて行こうとしたが、お昼休み中だった為、保護者の了解のもと、近くのB医療機関に連れて行き処置をしたもらう。	監査において、施設の安全管理について確認するとともに、研修等で広く安全管理について周知を行っていく。	
3041	令和3年5月12日	プール遊び中、アルミたらいに入ろうと縁に手を付き、足が滑り、口を打った。上唇から出血していた為、看護師に診てもらい、患部を押えながら冷やすと血が止まった。再度看護師に患部を確認してもらう。本児は、再度プール遊びをする事はなく、着替えて絵本を読んだ。午睡中のござに血が付いていたので起こして口の中を確認すると、左上の前歯から出血していた。看護師が診て、園長に報告した。園長が受診を決めた。保護者に連絡をして、担任、園長が謝罪するとともに、事故の内容と経過を説明した。医療機関に受診依頼 担任、看護師が本児を連れて医療機関を受診。受診の結果、左上A外傷性亜脱臼と診断された。消毒、照射固定の治療。口腔内軟膏の処方有。	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。	
3042	令和3年5月12日	15:55 職員が玩具の入ったケースを本児に渡し、他児とマットの上まで来てしゃがむ。本児が玩具を出そうとしたところに、他児も使おうとしたが取られると思った本児はその場を離れようとした。しかし、他児が右足を掴んで離さず本児の足の間に入り込んでしまった。その為、本児は開脚状態で転倒。すぐに起き上がったが、左足を強く痛み膝のあたり変形も見られたため、A医療機関受診。整備をしたが、2歳児であることもあり、B医療機関へ連絡し受け入れてもらい入院治療とな	園職員への認識、問題意識を共有するため今後の対応、対策について指導。併せて、今回の事案から玩具類の扱いについてより注意するよう情報共有を図った。	
3043	令和3年5月12日	運動会練習を終え、園庭の端から端までの直線を3人ずつ走ってから部屋に戻るよう指示。1番でゴールしたが、フェンス手前でバランスを崩し転倒。その際、右肘を下にして地面に転ぶ形となった。別の保育士に他の園児を頼みその場で看護師が保護者に連絡をとり説明した上でA医療機関に受診。レントゲンの結果、顆上骨折であったため手術の出来るB医療機関を紹介、保護者へ電話で説明を行いB医療機関へ向かう。保護者も駆けつけ、レントゲン、CTの結果、即手術(ピン2本で固定)を受ける。2時間半の手術のあと、3日後に退院する。	保育士の配置に問題はないが、今回の事故は保育士が側におらず、バランスを崩し転倒したことが原因だと考えられる。今後はこのような事故を防ぐために、ゴール地点に保育士を配置し、十分に気を配り、万が一の転倒を想定しシミュレーションをしっかりと行うなどの対策を行う必要がある。	
3044	令和3年5月12日	・10時15分より中期食を摂取していた。その際、口腔内の出血は見られなかった。 ・食事終了後は保育士1名、非常勤保育士2名の3名で0歳児6名の保育を行っていた。 ・当該園児は転倒したり、ぶつかったりする様子は確認できなかったが、保育士を後追いして泣く。 ・あやすと落ち着き、座位で直径17cm程度のゾウのぬいぐるみを噛みはじめた。その際に、当該園児の表情が変わり、ぬいぐるみを見ると血液が付着していた。 ・看護師が口腔内を確認し、出血が認められたため、口腔内を冷やしタオルで抑え様子を観る。 ・止血したことを確認した看護師と担任は医療機関受診は必要ないと判断した。当該園児は特に痛がる様子もなく、過ごしていた。 ・降園の際、看護師及び担任より、保護者に説明し、家庭での様子を聞きとった。保護者によると家庭ではここ最近どこかにぶつかったり、転んだりして泣く姿はなかったとの話であった。 ・2日後下前歯の動揺がひどくなり保護者も心配になり、連絡帳に医療機関を受診したいと記載があったため、医療機関に連絡を取り、保育園で医療機関を受診したい旨伝える。 ・近隣のA医療機関を受診すると、レントゲン撮影の結果、破折の疑いとのことと、B医療機関を紹介された。 ・紹介先にて、レントゲン撮影の結果、右下Aの歯根破折の診断と抜歯処置が必要と説明を受ける。 ・2日後口腔内局所麻酔にて抜歯処置を受ける	・園児の体調に異変が認められた際には、施設長又はその代理職の者に報告されるものであり、その中で相談、協議を行い、速やかに適切な対応を行うべきである。今般、「後追いで泣いた」という解釈により、「家庭で受傷した可能性もある」と考えから、施設長等への報告がされず、保護者に家庭での様子を聞きとり、状況説明のみで、受診をしないと判断したことは理解し難い。食後の自由遊びの際に、歩行が安定していない当該児がバランスを崩し、転倒、受傷した可能性も否定できないものである。 ・保護者の理解を得ていたとしても、歯科に係る怪我は長期間に渡る治療、経過観察になることが多く、永久歯、歯並びへの影響が危惧される。施設と家庭のどちらで発生したのか、施設と保護者のどちらが受診させるのか等、慎重に対応したい考えはあるだろうが、保護者が納得していたとしても、怪我の特徴を鑑み、当該児の状況を最優先に考えた対応をするべきであった。 ・また、朝の視診、体調把握の意味、重要性を改めて、全職員で確認していただきたい。 ・重大事故の報告については、これまで園長会や所管課からも通知等で周知されていたにもかかわらず、報告対象であるという認識に至らず、報告が遅延した。	
3045	令和3年5月12日	・発生時、子ども18名を2名の職員で保育していた。 ・玩具の片付けをしている際に、当該児がふざけて、女兒2人の足を踏んだ。嫌がる女兒を追いかけたり、自分が逃げたりしているうちに、側にあった椅子に躓き転倒する。その際、椅子の背もたれに口をぶつけた。 ・すぐに冷やしたタオルを受傷部位に充てる。口腔内を確認したところ、右上前歯の歯肉より出血していたため、そのまま、圧迫止血を行い、かかりつけ医へ受診することを判断した。 ・医療機関を受診する。上右前歯歯肉より出血あり。前歯の動揺は認められず、レントゲン検査にて、特に問題がないと診断される。 ・歯の変色(青白く)は認められないが、今後、変色が認められた場合には、神経損傷、感染の恐れ等から、抜歯が必要になる可能性があるとの説明を受ける。 ・その他、暫くは硬い食品は避けるよう指示があった。下唇にも傷が認められたが、既に止血していたため、軟膏を塗布して、様子を観察することとなる。 軟膏塗布後30分は、含嗽中止絶飲食の指示を受ける。	・要因、分析、改善策に記載されているとおり、当該児の特性から、曜日、活動内容を配慮し、事故に繋がるような行動になったには、そのようなアプローチが効果的なのか等、対応策を職員間で再確認、共通理解を図り、今後も事故防止に努めて欲しい。	
3046	令和3年5月12日	10:40 園庭であそんでいる際、本児が他児が乗っているブランコの前を走って横切ったために衝突し、左手を地面につき転倒。直後は痛がる様子があったがその後すぐに立ちあがりぶつかった相手と話す様子も見られ、しばらくすると三輪車に乗り両手でハンドルを握り乗って遊んでいたこともあり、様子を見守った。10:50 再び左腕を押さえ痛みを訴えたため、園長に報告。保護者に連絡を入れ、負傷したことを伝え、受診するため同席を願う旨を伝え、保育士と医療機関を受診した。負傷後すぐに保護者に連絡を入れ、園で医療機関へ搬送、受診にも保護者に立ち合ってもらった。	本園児の怪我は当初は全治2週間であったが、完治までの日数が伸びた事案である。今回は、職員が個別対応で目が行き届かない状況で、児童の咄嗟の行動により発生したものとみられる。安全な遊びができるよう人的、環境面で配慮するなど、事故発生の要因・総合的な分析を踏まえ、再発防止のための改善策を全職員で共有するとともに、対策に努めるよう要請を行う。	

3047	令和3年5月12日	10:15～施設近くの公園の遊具で遊んでいたところ、複合遊具のネット部分（一片が約25cm四方）から滑落し左肘を殴打。しばらく痛がっていたが泣き止まず、左手に力が入ってなさそうだった為、至急、園に戻り、報告。 10:25～保護者に連絡。 10:45～すぐに園に駆けつけていただき、園に到着後、保護者、施設長、主任保育士、担任保育士の4名で医療機関に向かう。 11:00～医療機関着。受診受付。 11:15～医療機関の医師による診察開始 11:30～レントゲン撮影により骨折と判明。 12:00～その後、医師からの説明により、手術の必要性(手術内容は左肘の関節部分に針金を入れて固定する)。怪我の状態、今後の治療について 12:30～手術前の必要な検査を受ける。(心電図、採血、胸部レントゲン) 13:30～入院の手続き 16:35～手術室入室予定 17:35～手術終了。手術内容等による医師からの説明。	今年度、複数回事故が発生していることから、園において改めて各要因の改善策を検討し、周知・徹底していただくこと、事故防止に向けた取り組みを強化していただくことを確認していく。	
3048	令和3年5月12日	14:40頃 本児は、園庭にある高さ75cmの鉄棒で、前まわりなどをして遊んでいたが、鉄棒から降りる際にバランスを崩し、地面に右腕を強打してしまった。腕を上げたり手を動かすことができず、右肘に強い痛みを訴えた。園で腕の痛みや動きを確認し、すぐに医療機関を受診する。	危険を伴う遊具からは、決して目を離さないことを職員全体で周知すること。	
3049	令和3年5月12日	午前9:30登園時の視診は特に変わりなし。午前9:30～10:50園庭遊びの際はブランコに乗ったりスクーターに乗ったりと活発に活動していた。 午前11:00～給食は通常と変わらぬ食欲で完食。午後0:30～午睡、通常と変わらぬ時間に入眠し、起床も午後2:40頃で睡眠時間も通常と変わらず。 午後3:00～おやつ、完食をし、特に変わりなし。 午後3:30～テラス遊び、複合遊具で遊んだ後、5～6名の園児と複合遊具の周りを追いかけて遊んでいたところ、本児とその後ろを走っていた児が接近し同時に転ぶ。その時本児の左腕が体の下になる。その直後、後ろからかけてきた児が本児につまづき上に載ってしまう。左腕を激しく痛がる様子が見られたので受診を判断する。事故直後、保護者が迎えに来たので状況を伝え保育士が同行し医療機関Aを受診する。同医療機関Aの指示にて翌日、医療機関Bを受診する。同医療機関Bでは手術の必要がなく医療機関Aで継続して診てもらおうよう指示がある。	園児の動きを把握し、危険を予測して注意を促すこと、落ち着かせる対応が不足していた。事故発生の要因分析を職員間で共有し、今後の再発予防に努める必要がある。	
3050	令和3年5月12日	園庭にあるうんてい遊具に、近くにあった台から飛びついてつかまろうとした所、手を滑らせて落下。落下した時に手をついたが、その付き方が悪く骨折した。	園の危機管理を再確認し、保育士の立ち位置や危機管理に対しての意識を園内研修等で、指導・周知を徹底するよう、園に指導した。	
3051	令和3年5月12日	本児が床に座って帰りの準備をしていたところ、他児が後ろからぶつかり顔を床に打ち付け、前歯が1本抜けてしまった。(下・左の2番)事故発生後すぐに保護者がお迎えに来られたので、折れた歯を牛乳に浸けて保育者と一緒に病院に行く。乳歯であったため、医師の判断で再度植付けることはせず、腫れている歯ぐきの処置をする。	平成30年度監査 文書指導事項・口頭指導事項 特になし	
3052	令和3年5月12日	本児は普段と変わらず元気に登所して、日中も変わりなく過ごした。夕方保育で3クラス合同保育中も好きな遊びを楽しんでいた。17:50分ごろ、迎えの保護者が立て続けにあり夕方保育担当保育士はホールの入り口付近で帰る児童と別れの挨拶をしていた。子どもが少なくなりパート職員と子ども4～5名はおもちゃの片付けをはじめた。夕方保育担当保育士は延長保育のため、別室に移動する前に読み聞かせをしようとして子どもたちに壁を背に並んで座るよう声をかけた。本児と他の3歳児クラスの男児が別々の場所から同じ場所を目掛けて走り本児の口元と他児の頭がぶつかり受傷した。受傷直後に保護者の迎えがあり、状況を伝え、保護者と受傷部位を確認する。歯の動揺や出血はなかったが、保護者が歯並びに違和感を訴えたため受診をする方向で話をした。保護者は帰宅しての経過観察を希望したため一旦帰宅した。18:30頃保護者より電話があった。帰宅後、保護者が上の前歯をいじっていたところカチツとした感触があり歯並びが元に戻った。と同時ににじむような出血があった。かかりつけ医療機関に連絡しこれから診てもらおう、という内容だった。翌日、登所時に確認すると上の前歯右C～左Cの6本に渡ってワイヤー固定が施されていた。	事故防止マニュアル等を整備しヒヤリハットの取組みも積極的に行っているところである。今回の事故は、児童が同じ場所を目指して走って移動したことで発生してしまった。夕方で疲れも出る時間帯であること等も配慮しながら、走らないで移動するなど事前の声かけ不足が事故に繋がったと考える。いかなる状況においても事故を発生させない環境作りや児童の状況を把握し、さらに安全保育に向けて職員の意識向上と再発防止に努めたい。	
3053	令和3年5月12日	給食後、室内で両手を後ろに伸ばして身体を支えて座っていた時に「小指が曲がらなくなった」と本児が訴えた。小指を見たが傷や腫れなど見られなかった。本児の説明では「後ろに手を伸ばしている時に、小指をそり返していたらぐぎってなった」と答えた。しばらくすると腫れているように見られたため受診をする。病院のレントゲンの結果、成長軟骨の上の方が折れずれていると言われた。骨を元に戻し針金で固定をする手術を行い、入院し、翌日退院する。全治2か月と診断される。	・当日の子ども達の行動(動線)を見直し把握したうえで、食後の静的活動がどうしても必要な場面を捉えて繰り返し伝える。(4歳児クラスの 期の現在では、理解できる子どもが多いと考える) ・子どもの異変には迅速、且つ丁寧に対応し対処していただくように伝えた。	
3054	令和3年5月12日	11:10 外部指導員による教室に取り組んでいるときに転倒した。防御のため左腕を路面につき負傷した。 11:20 負傷部の確認と休息のために事務室内へ移動 11:40 保護者へ連絡を入れるが連絡がつかず 12:45 保護者から折り返し連絡が入り、状況を説明し、お迎えをお願いする。 帰宅後、保護者が受診し、左前腕骨の骨折の診断を受ける。	同様の事故が起こらぬよう外部指導員による体育指導等実施時には注意事項を児童へよく説明し、より注意深く安全確認をおこなって実施するよう努めてください。	
3055	令和3年5月12日	11:20 給食の準備を始める時に、保育室からホールに向かって歩いていた本児と、ホールから保育室に向かって走っていた子どもがホールと保育室のカーテンが三分の二開けてあったのだが、互いにカーテンが閉まっている所を通り抜けようとしたため、前方が見えず本児と前歯の相手のおでこがぶつかる。本児の上の前歯の右側の歯茎から血がでる。 11:25 職員室に移動し看護師に診てもらおう。前歯にぐらつきがあったため、保冷剤で冷やす。 11:30 保護者に連絡をとる。迎えに来てもらい、かかりつけ医を受診する。 受診後園に帰ってくる。 前歯2本が折れているため、ワイヤーで固定してもらおう。 消毒のため受診予定である。	集団で行動するときは特に、視野を広くもち全体を見守るようにすること。	
3056	令和3年5月12日	7:45 保護者と共に登園。朝の支度をし保護者は兄弟児の支度をするために保育室を出ていく。本児は保護者を追いかけて保育室を出て行った。兄弟児の保育室に入る扉が鍵がかかっており入れず、前の談話ホールにいた。保育士が外に出て遊ぶよう声を掛けると、自ら戸外に行こうとするが、その際3段ある階段の一番上で足を滑らし転倒する。様子を見に行くと、右手の親指から出血し、爪が浮いていた。職員室へ連れてきて園長、看護師に確認してもらおう。看護師が出血している所を水で洗い流す。出血量が多かったため、圧迫止血をする為にガーゼで覆う。保護者が園内にいたので状況を伝え怪我を確認してもらおう。園長、看護師から病院の受診を勧める。	受け入れ対応時、通常時と異なる動きをしている園児がいらないか気にかけること。	

3057	令和3年5月12日	9:20 自分で土管に登れるようになったことを喜び、友だちと一緒に土管で座っていた。 9:30 自分で土管から飛び降り着地する際、足を強く打つ。本児が右足を痛がっている様子だったので、幹部を確認する。 少し腫れているように見えたので、すぐに職員室で冷やし安静にした。 10:00 保護者に電話連絡をし、病院を受診する。受診の結果、右第2第3中足骨不全骨折と診断された。	園児の発達に応じて、適した遊びをしているか確認し保育士が近くで見守るようにする。	
3058	令和3年5月12日	折り畳み式遊具機の脚を開こうとした時、畳んだ足の中に本児が指を入れたのに気づかず折り畳み式遊具機の脚を開き、指先を挟み、左の人差し指の爪が剥がれた状態になり出血した。看護師が止血の処置をした後、保護者に連絡を入れ病院を受診する。レントゲンを撮り左環指末節骨折の為、シーネ固定をする。左環指挫創部はソフラチュールガーゼを貼り処置した。	児童の安全を最優先に考え、環境と行動予測への配慮が必要である。事故内容が骨折であり重大事故である可能性が高いことから事故後の状況、事故発生の要因分析や検証結果を作成し報告してください。また、事故後、9カ月を経過した事故報告となっています。報告期限を遵守してください。	
3059	令和3年5月12日	10時頃堤防を走っていた。担任の元から、走っていたところ「フープするよ」と声をかけられ、身体を翻して、2,3メートル走ったところ転んだ。帰所後、左肘関節に腫脹がみられ、関節部で内転、外転させたところ疼痛訴えあり、上肢挙上できないため、医療機関受診。診断は肘内障ではなく、単純骨折で毎週1回受診し経過観察必要とのこと。	当該園については、年1回の自治体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、改善箇所は見られなかった。今回の事案を全職員に周知し、あらゆる危険面を想定しながら保育することを再確認し再発防止に努め保育園園長会にて、情報共有及び注意喚起を行い、事故防止についての意識を高めている。また、本園には体制の検討、保育中の見守り強化の指導を行った。	
3060	令和3年5月12日	本児は、保育園の廊下において足けり乗用遊具で遊んでいた。 15時45分ごろ、遊具にまたがってこぎ出した拍子に上体のバランスを崩し、右前方に口元から床に落ちた。 保護者に連絡の上、園の近くにある医療機関に移送し受診した。	今回の事故は、遊具を使用する子どもの能力を把握しきれなかった点が主な要因であると考えられます。その点について改善策が講じられており、問題ないと考えます。	
3061	令和3年5月12日	登園時間は8:00健康状態もよく、いつもと変わらず過ごしていた。午睡後に3時のおやつを済ませ、担任保育士とともに当該児他23名の4歳児が園庭で遊んでいた。当該児他4名が鉄棒にぶら下がったり回ったりして遊んでおり、担任は側について見守っていた時、前転をしようとした鉄棒の上で腰を曲げ、頭が下になってぶら下がったところで、手を離してしまい落下する。とっさに地面に右手を着いて支えようとしたが、支えきれず右腕の上に倒れこむ。すぐに腕を痛がって泣き出す。(担任保育士は、隣で鉄棒をしていた子どもの介助をしていた。)遊び着を着ていたため、外傷は無く、はっきりと痛がる部位は確認で	子ども達の年齢や遊びに合わせた環境設定はとても大切である。1歳の子どもの危険回避能力を鑑みると、保育士が子どもの動きを察知して安全に遊べるよう場の設定をする必要があった。今回は当該児にとっての担任保育士が早番の当番職員であったが、早番の時間帯は担任以外の保育士が保育することもあるため、園には安全に遊ぶための環境設定について全職員で再確認し、事故防止に努めるよう伝える。遊びの内容や遊び方については、今後指導していきたい。	
3062	令和3年5月12日	7:40頃(合同保育時)ピクニックセット(高さ19cm×26cm×16cm)を持ち、当番(担任)保育士のもとに持って来る。当番(担任)保育士と他児がおままごとをしていた為、本児も一緒に遊び始める。お弁当箱に食べ物を詰める等した後、他の保育士に見せようとピクニックセットを両手で抱え向かおうとした際、床に置いてあったピクニックセットの蓋を右足で踏み、滑って転倒する。右足を前に伸ばし、左足は正座した形で床に左脛を打ち付け、後ろへ転倒する。頭を押さえ「痛い」と言った為確認するが、赤みもなく様子を見ていた。本児が抱っこを求め、下ろそうとすると酷く泣いていた。 9:00出勤した看護師に報告し、頭以外も確認をする。下ろそうとすると泣くことから足に異常があるのではないかと判断する。 9:20頃出勤した園長に報告をする。園長・看護師で確認後、保護者・本社へ怪我の経緯と受診する旨を電話にて報告。看護師付添いのもと、医療機関受診。医師による診察後レントゲン撮影を行い、左足脛骨の骨折と診断される。シーネ固定を医師が行う。痛み止めを処方される。 医師より、ダブルチェックを兼ね、翌日に他の病院も受診するよう言われる。後日に整形外科が受診出来る総合病院を紹介さ	子ども達の年齢や遊びに合わせた環境設定はとても大切である。1歳の子どもの危険回避能力を鑑みると、保育士が子どもの動きを察知して安全に遊べるよう場の設定をする必要があった。今回は当該児にとっての担任保育士が早番の当番職員であったが、早番の時間帯は担任以外の保育士が保育することもあるため、園には安全に遊ぶための環境設定について全職員で再確認し、事故防止に努めるよう伝える。遊びの内容や遊び方については、今後指導していきたい。	
3063	令和3年5月12日	9:20 本児は元気に保護者と一緒に登園してきた。13:50 クラスで園庭に出、遊びだした。14:20 友だちとハロウィンごっこを始めた。本児は魔法の杖を探すため一人で走っていた時、切り株につまづきバランスを崩して転び、左手を地面に突いた際、左腕が体の下敷きになり地面で強打した。その場でしゃがみこみ、右手で左肘を押さえ泣いていた本児は左腕が痛いことを伝えた。担任保育士は左肘付近を確認したが、腫れも外傷もなかった。担任担任は、直ぐに事務室にいた園長の所へ本児を連れて行き説明した。14:30 園長は、事務室で患部を確認しようとしたが触るうすと激しく痛がり動かすことが出来なかった。園長は受診する必要があると判断し、保護者の携帯に電話をかけた被災の状況と受診したい旨を話す仕事と切り上げ直接医療機関に行きますと言われた。A医療機関に14:50に園長と本児で向かった。15:00 保護者が病院に到着し、本児は受診した。レントゲン撮影をすると左脛骨幹部が骨折しずれていたため手術が必要と判断され、シーネス固定をし、B医療機関を紹介された。本児は園長と保護者と16:40B医療機関で受診した。レントゲン撮影をすると、手術が必要と判断され、骨折経皮的鋼線固定術をうけた。	切り株が子ども達の遊ぶ範囲の中にあるのであれば安全管理の面からも子ども達が日頃より近づくことのないようにしたりコーンをかぶせたりするべきであった。子ども達が自由に遊びを楽しむためにも保育士は常に室内外の安全点検と危険物の除去を怠らないようにすることを指導した。	
3064	令和3年5月12日	8:58 登所。視診異常なし。10:20 ホールで4,5歳合同活動。年長児と2人1組でビニールで作ったおぼけを次の組に渡すゲームを行う。10:35ゲーム中に転び顔と肘をつく。左ひじを痛がったために湿布を貼ったが痛みを訴えるため、10:50に保護者に連絡。、11:15お迎え、医療機関へ向かってもらう。13:40 保護者より連絡があり、左ひじ骨折(全治1か月)と報告を受ける。	今回発生した事故を検証して、保育活動においてはいかなる場所においても事故が発生し得ることを念頭におき、今後の事故防止に努めたい。	
3065	令和3年5月12日	保育室で遊んでいる時に迎えに来た親族の顔が見えたので、喜んでそばへ行こうと部屋の中を走りだした。走った勢いで転倒しフローリングの床で顔を強打する。	保護者がお迎えに来た時点で保護者に任せるという安心感があったことが事故の要因にであると思われる。児童を保護者に安全に引き渡し、降所するまでが保育士の業務であることを再確認し、安全に保育を行う。	
3066	令和3年5月12日	17:25 遅番保育中、3歳児室の通路側で外を眺めて立っていたが、おもちゃで遊ぼうと教室の中央へ小走りした時、単独ですべて転倒し、泣きながら右足ひざ下を痛がったため、17:30 A医療機関にいき診断してもらった(行く途中で保護者と合流)。触診の結果、打撲・ねんざとの診断で、右足首に湿布をし、その日は、帰宅。 翌日歩けない状態で当園し、様子をみていたが、腫れ等がないが、B医療機関にいてレントゲンを撮ってもらったところ骨折と判明。	子どもの様々な姿を想定し、各年齢に適した活動内容や環境を整え、また細やかな配慮をおこないながら保育従事することは当然のことである。子どもが安全に保育活動をおこなうため、園の危機管理マニュアルの見直しをおこない、職員への周知徹底を図り、安全対策の確認・事故再発防止に努めるよう指導をおこなった。	
3067	令和3年5月12日	対象児童の健康状態は良好 保護者の保育参観の日であり、機嫌も良かったが落ち着かない様子だった。 10:10頃 戸外遊びの際に、園庭のくさり登り(遊具)を登っているときに手を離してしまい、下から三段目から落ちて頭を打つ。 10:13頃 一日保育士で来ていた保護者がすぐに抱きかかえる。主任も駆けつけ、打った場所を確認し、たんこぶを見つめる。そのとき、本児は激しく泣いていた。すぐに保冷剤で冷やす。 10:15頃 別室で保護者が抱っこし主任が付き添い、本児が泣き止むのを待つ。園長に報告し受診を相談。 10:30頃 両親、主任で医療機関を受診する。意識も反応もしっかりあり、様子観察と言われ、午後は家庭で過ごす。家庭で長時間寝ているのが心配になり保護者が医療機関に電話するが、様子観察と言われる。夕方食べたものを嘔吐したため、もう一度医療機関に電話し、受診したところ、頭蓋骨が骨折していた。	・本件に関する要因分析及び再発防止のための改善策は適切であると考えます。 ・施設管理者に対しては、再発防止のための改善策の確実な履行を求める。	

3068	令和3年5月12日	<p>8時00分 健康状態良好(登園) 9時00分 運動会ごっこをして遊ぶ 13時00分 ブロックなどで室内遊び 13時30分 戸外遊びをするため、玩具の片付けをしている最中、足をひねる 足首の痛みを訴えるため、腫れないか確かめ、異常が見られなかったが、以前のことがあるため、湿布を貼り、様子を見る。 15時30分 習い事に行くため、母親のお迎え。怪我の経過を話し、腫れてきたり、痛みがあったりした場合は病院で念のために見て頂くとよいと話す。 夜、腫れてきたとのことだった。かかりつけの病院は休みの為、いかなかった。 翌日 8時00分 テーピングで固定をして登園。降園時に病院へ行くと言われる。 18時00分 病院へ行く。剥離骨折と診断され、ギブスを付ける。</p>	<p>運動会を控え気持ちが高まっている時期で、運動遊びで体も疲れてきていることが考えられる。余裕を持ったスケジュールで精神的な安定と、十分な休息を心掛けて保育していくことが大切である。 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。</p>	
3069	令和3年5月12日	<p>登所時、正面玄関階段を上がろうとして、足を滑らせたかつまづいたかのどちらかが原因で転倒(雨が降っていて階段はぬれていた)。階段の角に前歯を打ち前歯上部と下唇から出血。手をつかないで転倒したためひどいケガとなってしまった。 すぐに、下唇を止血。止血をしながらか歯の様子をチェックし、前歯に異変を感じたので保護者と医療機関に連絡し、すぐに受診する。 前歯2本が折れていたため固定する処置をし、化膿止めと、痛みどめが処方された。うまくいくと折れたはがくつつく場合があるので、前歯に力がかかるような食事はさせないよう家庭と保育所で気を付けるよう指導があった。保育所では、歯に負担がかからないような食事を提供するように、調理師と打ち合わせし実施している。</p>	<p>保育所内で周知を行っていただき、玄関階段の上り下りについては、付き添いを徹底してもらおう。玄関階段については、手すりの設置を検討している。</p>	
3070	令和3年5月12日	<p>9:30に天気を確認し、近くの公園に園児16名、保育士3名で散歩に出かける。 10:00頃、探索遊びから飽きた数人の子どもが築山の上で走って遊びだし、当初は保育士も一緒に遊んでいたが、遊びがさらに分散し、保育士は探索遊びをする子に気を取られてしまった。 築山の上で走っていた子どもたちの遊びがエスカレートし、山の上で走りまわっていたのが山の上から下に向かって駆け降りてしまい、草が濡れていたこともあり、滑って転倒につながった。 (山の下には排水溝のコンクリートがー列に敷かれていてそこに つまづいた形となり怪我につながった) つまづいた際にバランスを崩し、腕が内側に入る形で倒れてしまう。 倒れた途端、泣いて立ち上がれずにいて、近くにいた保育士が駆け寄り抱き起こすと「手がいたい」と泣いており、保育士がなだめながら手を動かしてみよう促すが自らは動かせず、他の保育士に状況を知らせ園児、保育士共に早急に園に戻る。園に戻って腕を確認したところ、腫れも見られたので直ぐに受診の判断をし、保護者にも連絡をとる。医療機関で診察、レントゲン検査をするが、その時点では骨折かどうか判断がつかず腕に簡易固定をされ26日に再受診となる。26日に受診し、再びレントゲン検査をしたところ、上腕骨外顆骨折と診断される。</p>	<p>遊び慣れている場所でも天候の変化により、配慮すべき点は変わってくる。子どもの動きの予測を十分に言い、安全に楽しめるよう配慮して保育を行っていただきたい。</p>	
3071	令和3年5月12日	<p>8:30保護者と通常通り登園し、室内遊び、朝の体操後通常通り過ごす。9:50に、3歳児11名、4歳児14名、5歳児10名の合計35名、保育従事者6名、職場体験の中学生1名で散歩に出発。10:10到着し、5歳児10名、保育従事者2名、中学生1名で氷鬼をする。10:30場所を移動し、雲梯または滑り台に分かれて遊ぶ。雲梯は3名待機。10:40保育士がすぐ側についた状態で、当該園児が雲梯を始める。4つ目に進もうと右手を差し出したところ、雲梯をつかみ損ねて右手より落下。明らかに手首が曲がっており、すぐに受傷に気づく。雲梯より離れた所にしゃがむよう促し、保育士は離れた位置で遊んでいた別の保育士を呼びに行く。2人で受傷部位を確認し、応急処置(清浄綿でのふき取り、止血、包帯での固定)を行いながら、保育園に連絡を入れ、状況報告、受診の相談を副園長にする。(園長は会議で不在)10:55タクシーにてA医療機関受診。レントゲン撮影をし、傷口を洗い流し、患部にガーゼを当て、簡易ギブスで固定する。緊急手術が必要との診断で、紹介状を持って、再びタクシーにてB医療機関受診。再度診察レントゲン撮影。上記診断により、15:00全身麻酔にて手術、骨折部の骨固定のため、ワイヤーを橈骨・尺骨に計3本入れ、開放部を消毒・縫合。16:30手術終了、その後一晩の入院となり、翌日退院する。</p>	<p>・時期を考えると、運動会を終え自分自身に自信をもち、運動遊びに取り組む様子が伺える。子どもの思いと能力については、保育士が良く見極めて、援助に当たる必要がある。改善策の内容を実践し、安全な遊びにつなげていくことを指導していく。</p>	
3072	令和3年5月12日	<p>9:15 登所。身支度を済ませ、4歳児の保育室で友だちと一緒にブロックで遊んだり、中庭でお祭りごっこをしたりして楽しむ。 10:00 保育室内で、朝の挨拶をしたり、歌を歌ったりした後、鍵盤ハーモニカで音あそびをする。 10:45 戸外へ出て固定遊具で遊んだり、サッカーをして遊んだりする。 11:15 園庭で友達とサッカーをしていて、足をすべらせ右腕を体の下にして、滑るように転んだ。 すぐには、起き上がらず、右腕を痛がる。 11:17 主任と保育者で全身の外傷の有無を観察する。(腕が上がるか、指の曲げ伸ばしができるか確かめたところ、どちらもできたのでしばらく様子を見る。) 11:27 園庭から保育室に帰る際、右手を使おうとしないことに異状を感じ、なるべく動かさないように気を付ける。 11:40 保護者に事故発生の経緯と怪我の状況を電話連絡し、担任がタクシーで病院に連れて行く。 11:50 医療機関受診。レントゲンをとると、右上腕骨が骨折していたため、ギブスで固定する。</p>	<p>事故対応マニュアルは作成しているが、けが等の事故防止についての対策が不十分であった。また、マニュアルはあるが職員が十分理解できていなかった部分もあった考え。</p>	

3073	令和3年5月12日	登園時から健康状況は良好。 16:00 3～5歳児の合同保育時間で園児37名に保育士が3名で園庭にでた。 16:05 リーダー保育士が全体に約束事を話をして(テントがでているので白線からテント側に入らない事など)1クラスごと遊びだす。年長児13名は「鬼ごっこしよう」と声をかけた子もいて13名が走っていた。 その後、4歳児、3歳児も園庭にでてきてそれぞれ好きな遊びを始めた。年長児の鬼ごっこのスペースに4歳児も同じように走り出した。 本児は他児と接触し自分の足がもつれる状態になって転んだ際右肘を地面に強く打った。側にいた保育士はトラブルや危険回避のため対応をしていたので本児が転倒した場面は全く見えていない。 リーダー保育士に本児が「押されて転んだ」と泣きながら訴える。保育士は衣服の袖をまくって怪我は無いか確認したが傷等はなかった。肘内障を疑って腕は動かか確認したが動かしていた。「大丈夫?」と聞くと「大丈夫!」と泣き止んで友達と一緒に走り回る。 直後に仕事が終わった保護者が迎えに来たのでたった今の様子を伝える。大丈夫そうであったので冷やす事をしていないことも伝えた。 16:20 降園 自宅に戻ったが「腕が痛い」と訴えるので医療機関を受診しレントゲンを取ったが「折れてはいない」との事で湿布処方のみ。 翌日 まだ痛みがあるので保育園を欠席する。担任が電話に出て謝罪し様子を聞くと腫れてきたとのこと。	行事前の特殊な状況を考慮した上で事故等を予測・想定して、見守りの職員体制も含め、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。	
3074	令和3年5月12日	保育室で保育士が3名が付き遊戯をしていた。踊ってジャンプした際、着地が取れず床に歯をぶつける。歯ぐきからの出血を担当、主任、園長で確認。保護者に連絡し園医の歯科を受診する。医療機関で受診した際、歯牙亜脱臼と診断される。後日に受診し終了となる予定であったが、医師が歯のぐらつきを確認し、再度角度を変えてレントゲンを撮ったところ歯が折れていることを確認。歯牙脱臼と診断を受けた。	定数や体制、スペースの確保に問題なく、特殊な遊びをしていたわけでもない状況での自らの転倒・衝突による事故であったため、やむをえない事故であった。 報告までの日数について、事故当日に受診した際の医師の診断では、30日に満たない期間で完治する診断であったが、19日の診断で完治まで30日以上となることが発覚したため、事故発生から第1報作成まで日数がかかったのは仕方がないと言える。	
3075	令和3年5月12日	8:10 登園、普段と変わりなく過ごす 16:00 延長保育の時間になり、遊戯室に移動する。フラフープ、ボール、なわとび、大型ブロックの遊具を出し、それぞれ好きな遊びする。16:25 他児と一緒に遊んでいた時、別の子が他児にぶつかった。その衝動で本児と他児の足がひっかかり、本児が転倒する。その後、他児が本児の上に転倒し、本児が左腕を痛める。16:26 本児の左腕が動かないことを確認し、手を動かさないよう、保育士がそばにつき、様子を見る。17:10 痛みが治らない為、看護師よりみてもらおう。腕が上がらないことと、少し腫れがあることもあり、受診を進める。	事故を予防し、安全な保育を行うよう、事故の状況と今後の予防策について園内で情報共有するよう指導します。	
3076	令和3年5月12日	いつもと変わりなく登所し、日中の活動も変わりなく行っていた。17時40分頃親族の迎えがあり、担任と元気に挨拶をして別れた。親族はその後、兄弟の迎えに行った。対象児は「2歳児保育室前の椅子に座って待つ」ことがルールであったが、誰もいない園庭で一人で椅子にのり、飛び降りて遊んでいて転倒した。ちょうど通りかかった他児の保護者が保育士に知らせ、保育士が駆けつけた。対応した保育士が状態を確認すると痛みを訴えたため、親族にその旨を伝え、自宅でも様子を見てもらうようお願いして帰宅してもらった。	保護者に引き渡したあとに起きた事後ではあるが、兄弟で入所しているときには、上のお子さんから迎えに来てもらうことを保護者に周知・徹底する。外遊び用の椅子は、使用しない際には片づける。など改善すべき点について、今後の徹底をお願いした。	
3077	令和3年5月12日	10:48 園庭の大型遊具を登ろうとして足を滑らしポールで左足を打ち、そのまま落下した。 看護師・副園長・主任に報告する。(園長は園長会に出席していた。) 11:05 痛みが引く様子がなかったため、保護者Aに連絡をするが繋がらなかったため保護者Bに連絡し、状況・状態を伝え医療機関受診の話をしたところお迎えにくるとのこと。 11:15 待っている間、本児の痛みが引くことがなかったので保育者が近くの医療機関に連れて行き、保護者Bには医療機関に来てもらった方がよいのではとなり、再度保護者Bに連絡し提案すると「お願いします」と言われたので、保育者・看護師で医療機関へ連れて行く。 その時保護者Bも来られ、その後すぐ園長も医療機関Aへ着いて状況を確認した。 レントゲンを撮ると骨折していることが分かり、医療機関Bの受診を勧められる。 固定はしていてもまだ痛みがあり、医療機関Bへ状況を説明するため、保護者Bの了解を得て園長の判断で看護師も付き添っていくことになった。 13:00 医療機関Bに着くと保護者Aも来られており再度レントゲンを撮り、診察を受ける。 手術はしないで固定をして様子を見る事になった。	園の考察のとおりと判断する。	
3078	令和3年5月12日	いつもと変りなく登園。運動会の練習を行う為、近所の広場へ移動し、カラーガード及び竹馬の練習をした後帰路につく。子どもたちは、友だちと手を繋ぎ2列で歩く。職員は列の前方と中央に1人ずつと竹馬を乗せたバギーを押しながら後方より1人子どもたちを見守りながら歩く。本児は友だちと手を繋ぎ一番先頭を歩いていたが、途中横断歩道を渡り切った先で足がもつれて転倒。その場で園に連絡を入れ、看護師が現場に向かいそのまま医療機関Aへ行き受診した。 医療機関Aにはレントゲン撮影の設備がなかったため、医療機関Bへと移動する。	当該園は園庭がないため、運動会の練習も散歩先の公園や広場等で行っている。園と散歩先を徒歩で移動するため、園児の体力を考慮した保育内容を計画していかなければならない。 戸外遊びをするためには散歩に行くことが前提となるので、園児の年齢や体力に配慮した保育内容であるか再確認するとともに、安全に散歩をするための確認を全職員で行い、再発防止に努めるよう園に伝えた。	
3079	令和3年5月12日	・9:25固定遊具(ネットクライミングで上へと上る際、右手で上から下がっているロープを持ちながら上がっていた。下にいた他児(兄)がロープを動かした際に腕が捻じられる体勢になり本児の手から離れ、バランスを崩しロープ上部より下部にあるネットへ左肩を下に落下した。本児を起こし様子を確認する。本児に問い掛けると左肩を痛がる姿があった。しかし、服を脱がせて肩の様子を確認したところ右肩に膨らみを見られた。時間を置いて(約1分)再度本児にどこが痛いかを聞くと右肩を指差しており看護師へ報告をする。事務室にて看護師が対応する。右肩骨頭が左肩よりやや大きい。疼痛訴えるも、拳上可。冷却シートにて9:55まで冷却するが疼痛軽減せず。園長と相談の上、医療機関受診とする。 ・10:17主任から本児保護者の職場に電話連絡し医療機関受診の許可を得る。 ・10:20主任が医療機関へ連絡をし受け入れ可能との返答あり。 ・10:30看護師が付き添い、本児と共に受診する。 ・10:45保護者が仕事を抜けて来たとの事で病院へ到着。 ・10:50園長が病院に到着し怪我の状況説明と謝罪をする。 ・11:35診察レントゲン撮影し、肋骨骨折との診断。両親と園長と看護師で説明を受ける。固定具装着痛み止めと、シップを処方される。Tシャツ着脱時痛がる様子あり。	固定遊具のロープをよじ登る本児を応援するため、兄弟がロープを持ってしまったことから事故が発生してしまった。 園は、全職員で固定遊具での安全な遊び方を再確認し、職員が配慮すべきこと、子ども達にも遊び方を再度伝えることをすぐに行っている。一方で、全職員での確認時に新規採用者が安全管理に対する理解が薄いことが分かったとのことである。 全職員が安全管理意識をもって保育することは大切なことである。特に新規採用者へは固定遊具のみならず、様々な遊びの中でどのようなことが危険につながるかも再度伝えてもらい、園全体で事故防止に努めるよう伝えた。	
3080	令和3年5月12日	9時10分頃、園庭遊びをしている中で、鉄棒の一番高い所に座ろうとして、バランスを崩して落下した。 9時20分、保護者の了解を得て、職員が園近くの医療機関Aに移送したが処置できないと言われ、10時00分に医療機関Bを受診した。 医療機関Bにて保護者と合流した後、「上腕骨顆上骨折」と診断され手術を行った。	今後このような事故が起こらないように、危険予知や監視の強化を行っていただくよう依頼するとともに、報告が漏れていたことに対しては、市内保育所長会議を通じて、重大事故の報告について再度周知していく。	

3081	令和3年5月12日	食材搬入する坂（敷地内）でそり遊びをしている最中、本児が途中で止まり、そりを降りて坂の上へ向かおうとした所に、上から滑ってきた他児のそりが本児の足にぶつかり、その衝撃で転び本児が持っていたそりに顔をぶつけた。 歯茎の出血を止血する。保護者および医療機関に連絡。 本児、保護者と共に担任が移送して治療してもらう。 翌日消毒のため医療機関受診。傷口もふさがり良好。	児童の年齢や発達状況に適した遊び、活動を行うこと、および児童の動きのサポートや危険な行動の制止が適切にできるよう、職員の配置を工夫することを指導した。 また、事故報告が遅れたことから、今後は報告期限を遵守するよう合わせて指導した。
3082	令和3年5月12日	9:35 本児が右腕を押さえていることに、順番の保育士が気付く。ホールを担当していた保育士がどうしたのか尋ねると、「おにいちゃんが、ボールをぶつけたので痛くなった。」と答えた。4・5歳児はボール遊びをしていた。保育士が袖をめくり腕を確認した。以前に腕が抜けたことがあったことから腕や指が動くか確認した。腫れはない。ぐーばー、左右に動かすことが出来た。他の子は違う遊びを始めていて、本児はホールを担当していた保育士の側でじっとその様子を見ていた。すると本児より、「跳び箱に上ろうとしたときに痛い。」と訴えがあった。9:50 おかしいと思って保育士は看護師の所に連れて行った。看護師が腕を見ようと少し腕を触ったとたんに大泣きを始めたので、異常を感じ10時に保護者に連絡した。11時5分、保護者がお迎えに来られ、改めて事情を説明した。14時10分、保護者が兄弟をお迎えに来て、骨折であったと知った。	活動の中での子どもの遊び方を事前に見通し、安全に活動できるように、人員配備も含めた支援体制の整備及び研修等により職員個人のリスクに対する意識の醸成、スキルの向上を図る必要がある。
3083	令和3年5月12日	8:30 普段どおりに登園。 10:45 近隣の公園まで徒歩で散歩に行く。 11:00 公園内を自由に見学した後、集合の合図により本児が保育士の元に走って向かう途中で躓き、右手を下にして転倒する。転倒直後は、掌の開閉や腕を挙げるのでできたのでそのまま園に戻る。 11:30 園で再度、園児の状態を確認をしたところ、掌の開閉や腕を挙げる行為を痛がり、右手首が腫れていたため保護者に連絡をし、医療機関を受診をした。	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。
3084	令和3年5月12日	登園からの健康面については、良好。給食前後と、良好に園生活を過ごしていたが、午睡は寝つけずにほぼ起きていた状況である。 15時のおやつも終了し、帰りの会後の室内遊びで、クラス内で遊んでいた。（ブロック、知育玩具等） その際、クラス担任が遊びの様子を見ていたが（男児6名、女児7名）、17時に男児間での喧嘩があり、担任が仲裁に入っていた時に、本児が急に泣き出したため、本児を見ると体の右側面を床につけてはげしく痛がり泣いて倒れていた。 担任が本児の状況を確認し、看護師を呼んで診てもらったところ、外傷も腫れも全くなく、虫刺されのようなものを確認したため皮膚科を受診しようとしたが、足を動かすと、かなり痛がり泣いて泣いた。 本児の返答が曖昧であったが、状況からすると椅子から飛び降りた際に怪我をしたと考えたため、捻挫などの負傷を疑い、保護者に連絡し現状を伝えたくて、医療機関を受診した。 診断の結果、右足下腿骨骨折であり、1ヶ月の加療が必要とのことであった。（ギプスで固定）	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。
3085	令和3年5月12日	午前9:30登園時の視診は特に変わりなし。午前9:30～10:50園庭遊びの際はブランコに乗ったりスクーターに乗ったりと活発に活動していた。 午前11:00～給食は通常と変わらぬ食欲で完食。午後0:30～午睡、通常と変わらぬ時間に入眠し、起床も午後2:40頃で睡眠時間も通常と変わらず。 午後3:00～おやつ、完食をし、特に変わりなし。 午後3:30～テラス遊び、複合遊具で遊んだ後、5～6名の園児と複合遊具の周りを追いかけてっこをしていたところ、本児とその後ろを走っていた児が接近し同時に転ぶ。その時本児の左腕が体の下になる。その直後、後ろからかけてきた児が本児につまづき上に載ってしまう。左腕を激しく痛がる様子が見られたので受診を判断する。事故直後、保護者が迎えに来たので状況を伝え保育士が同行し医療機関Aを受診する。同医療機関Aの指示にて翌日、医療機関Bを受診する。同医療機関Bでは手術の必要がなく医療機関Aで継続して診てもらおうよう指示がある。	園児の動きを把握し、危険を予測して注意を促すこと、落ち着かせる対応が不足していた。 事故発生の要因分析を職員間で共有し、今後の再発予防に努める必要がある。
3086	令和3年5月12日	普段と変わらずに登所。11時5分頃園児20名園庭で自由遊び中、8名の男子で鬼ごっこを始めた。鬼が背中にタッチした際にタッチを避けようとバランスを崩して地面に左肘から転倒する。事故発生場所は園庭のほぼ中央で、地面には目立つ凹凸はなかった。動かさないように様子を見る。どこが痛いかを確認して（左側首の付け根）外科を受診。同時に保護者に連絡をする。病院到着11時50分。レントゲン撮影。鎖骨骨折の診断。ベルトで固定する。外用薬等はなし。次回受診は15日ベルトを締め直すとの指示あり。	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。
3087	令和3年5月12日	11:20 施設内のクッションフロアで筒状のクッションで遊んでいた。 11:30 横になっていた筒状のクッション（長さ90cm・直系90cm・厚さ10cm）の中に入り、出たり入ったりして遊んでいた。横になっているマットの中に入り、マットごと立ち上がり、マットの中から顔をのぞかせたりして遊んでいた。遊んでいるうちに、マットごと右後方に倒れる。その際の手は、肘を曲げてマットの上部のふちを持っている格好であった。その後、右じい辺りを痛がるので担任が指、手首を動かせるか確認した。手を挙げる動作は痛いようなので少し様子を見る。 12:00 排泄後、お弁当を食べるため施設から移動した。移動時、右手で手をつなぎながら食事も右で持たなかった。同時に、職場に連絡を取り保護者に状況を伝える。 12:20 本児が喫食後、引率していた主任保育者とともに帰所するため再度職場に連絡し保護者にも連絡をする。 12:45 AMT駅到着 保護者が駅まで迎えに来てくれたので状況を説明し引き渡した。 16:00 医療機関に保護者と本児が受診。レントゲンを撮り、かすかであるが剥離骨折と診断される。右腕固定。	所外保育は、通常保育よりもリスクが高いということを認識したうえで、行き先を考え実施することが大切である。普段と違う場所や初めて遊ぶ遊具を利用するときには、下見の時点でより細かな点検や確認が必要であり、さまざまなリスクを考えて計画を綿密に立てなければならない。そのことを、職員間で共有したうえで、見守り体制を強化し事故予防に努めていただきたい。
3088	令和3年5月12日	8:00保護者Aと元気に登所。変わりなく過ごしおやつ後15時半に所庭でボール遊びをする。15:45自分で投げたボールを小走りで追いかけて転び右足脛を痛がった為流水で洗う。15:50事務所で看護師が患部を保冷剤で冷やしながら様子を観察。15:55患部の腫れ、本児の痛み具合から、所長、看護師で受診を判断、保護者Bに連絡する。受診先を医療機関Aに決め担任が順番を取りに行く。受診は17時過ぎとの事。16:10保護者Bが迎えに来て保護者Aに連絡する。担任より受診が延び17時40分頃との連絡。16:25保護者Aが来る。受診まで時間がかかる事、本児の痛み具合を見て保護者より救急要請があり、16:26救急車を要請。16:30救急車到着。保護者Bと担任が同乗、16:50医療機関Bに到着。17:05レントゲンで右脛の骨折判明。整形外科医が不在の為医療機関Cに搬送予定となり手続き中に、医療機関Bの整形外科医が戻り診察。怪我をした後12時間様子を見る方がいいとの事で入院となる。翌日、12時間変わりなく経過したが、ギプス固定の為に全身麻酔が必要となり1日入院が延期となる。翌々日午前の回診後退院し、自宅療養となる。	所内で振り返っているように、日頃より所庭の整地や、保育の中でしなやかな体づくりに取組まれることが事故予防につながる。また、緊急時の対応として、患部の状態だけでなく子どもの痛がる様子なども含め総合的な状態から判断することに努めていただきたい。
3089	令和3年5月12日	園近隣の公園に職員3名が引率し、5歳児、4歳児クラス園児27名が運動会の練習他の為に移動した。練習の最後に27人一斉にかけっこ（幅15mくらいのところ子ども全員が並び、15mほどの距離を走る）をしたが、スタート直後当該園児一人が転んだ。左腕が泥だらけになり、すりむいていた。帰園後、腕が上がることから冷やすだけにとどめていた。時々声掛けもしていたが、本人が大変痛がる様子もなかった為、降園時保護者に状況説明、謝罪した。保護者が、その後病院に連れていき、検査の結果、鎖骨骨折が判明。	今回のケガは場所が狭く、隣同士の間隔が十分にとれなかったことが要因の一つと思われる。4,5歳児にとって、集団の中で間隔を意識して走るスピードを調整することは難しく、保育者が場所の広さ、子どもの人数に合わせた遊び方を考えることが大切である。また、日頃よりしなやかな体づくりに取組み事故防止に努めていただきたい。

3090	令和3年5月12日	10:30 本児は保育士やクラスの他の子ども達と園庭に出て遊んでいた。この時、担任達は砂場や砂場付近の家の遊具で他児の遊んでいる様子を見ていた。もう1名の保育士は、泣いている子どもの援助をしていた。本児は一人砂場付近にあるジャングルジムに向かい、自分で1段目(高さ30cm×幅30cm)まで登る。 10:40頃 本児の泣き声に気が付き保育士がかけつけると、本児がジャングルジムの下に横転しているのを発見する。抱き上げて声をかけ、意識の有無、外傷などの有無を確認、本児が右手を押さえて激しく「痛い」と泣き続ける。すぐに看護師に見せ痛がる右腕を確認する。右上腕の腫れを発見し骨折の可能性もあるので、保護者に連絡後すぐに肘を支えるようにして病院に向かう。 11:00 医療機関Aに到着 11:45 診察開始。レントゲンを撮ると右上腕に骨折確認。手術等の処置が必要との診断。医療機関Bへの紹介、連絡後病院に向かう。 12:00 医療機関Bに到着。診察を受け手術、入院。	社会福祉法人等指導監査時の施設・遊具の点検状況に係る指摘事項等はない。 「保育園・幼稚園・幼児園における事故防止及び事故発生時の対応マニュアルに基づき、事故防止に努めるよう周知・理解を図っている。	
3091	令和3年5月12日	8:45に登園、機嫌良好。10:00園庭遊びに出る。探索あそび中、太鼓橋に2歳児がのっていたところにきて、一段目(地面から20センチ)にのったところ体制を崩して落ち、左胸を打って鎖骨を骨折した。泣いていたので、抱っこで落ち着かせ、打ったと思われる腕や胸部に外傷がないか確認する、左腕を動かすと痛がる様子が見られたので、なるべく動かさないようして、保護者に連絡し医療機関Aで受診、頭部検査のため医療機関Bを受診する。	普段あそび慣れている園庭ではあるが、年齢にあった遊具であるかどうかは日頃から職員間で共通理解をする必要があった。また、異年齢の子どもと一緒にあそぶときは特に、全体を見る職員とそれぞれの遊具の安全を見る職員との役割分担を明確にするよう努めてほしい。	
3092	令和3年5月12日	10時頃よりクラスのほとんどの園児と一緒に園庭に出て遊び始める。 本児はフラフープを数人と遊んでいた。保育士は砂場付近でほかの子どもと活動を共にし、本児のことは少し離れて見守っていた。 10時25分頃段差のある所に座り込んでいる本児に気付き様子を聞きに行く。 園庭を一人で歩いている際に転倒したということで、片手にフラフープを持っていたためうまく手をつけず左足をひねるよう倒れた様子。 痛みを訴えたので幹部を冷やすなどしてしばらく様子を見るが引き続き痛みを訴え腫れも見られたので保育士と共に受診する。 当初、2週間程度のギブス固定で様子を見るということだったが、その後の通院の際引き続き本児が痛みを訴えていたため、	園庭遊びは活動範囲が広がり、死角ができたり、保育士の日や指示が届かない状況になるため、遊びの前には必ず職員間で配置を確認し、人数が確保できない場合には、遊びの内容や範囲を制限したり、遊具使用の際には使用方法や注意事項の確認などを行い、再発防止に努めてもらいたい。	
3093	令和3年5月12日	9:30過ぎより園庭に出て虫探し、ジャングルジム、鉄棒などそれぞれに活動する。 本児は他の園児数人と鬼ごっこをしていた。保育士1名はジャングルジムで遊ぶ子どもたちに付き添い鬼ごっこの様子は離れて見守っていた。保育士もう1名は鉄棒の見守りをし、奥庭の方は見えない位置に居た。 10:30前後、奥庭の方に逃げていく本児たちはジャングルジムの近くにいた保育士が確認していたが、手をぶつけた様子等は見えなかった。 その後、運動会の遊戯の練習をし、11時過ぎに入室。通常と変わらずに日中を過ごしていた。 本児も通常と変わらず過ごしていたため、降園の直後に保護者に初めてぶつけたこと痛みがあることを訴えた。 園に引き返し、担任と活動及び日中の様子を確認すると、鬼ごっこで逃げる際に奥庭の遊具に手をぶつけたと言う。手が紫色になり腫れも見られたため、湿布をし、その後保護者と受診する。 当初、3週間程度のギブス固定ということであったが、その後の経過観察で骨折箇所の手が悪くギブス固定が長引いた。	園庭遊びは活動スペースも広くなり、子供たちの活動も拡大し、緊張感も解放されやすいため、遊びの前には必ず職員、園児と共に、遊び方、遊ぶ場所、見守りの確認を行い、また、動きの激しい遊びや大型遊具を使用した遊びの後には、園児の身体状況把握に努め、再発防止に努めてもらいたい。	
3094	令和3年5月12日	担任と降園の挨拶を済ませ、姉と母と一緒に園舎裏側の駐車場へ行き走り出してバランスを崩し転倒して右腕の上に全体重が乗ってしまう。	引き渡し後の園舎裏の駐車場での事故。保護者へ送迎時、必ず手・目を離さないなどルールの徹底が必要と思われる。	
3095	令和3年5月12日	夕方の合同保育時間(17時30分ごろ)に、A組(4歳児)のままごとコーナーで他児1名と遊んでいたところ転倒。腕を押さえてうずくまっている状況を見つけた。泣くことはなかったが、痛みのせいか顔面蒼白になっていた。雑誌で腕を固定し三角巾でつって、主任が保護者と一緒に近くの医療機関を受診した。	保育従事者の数は十分だったが、一人ひとりが児童を常時見守るという姿勢を忘れないことが肝心である。	
3096	令和3年5月12日	園庭で三輪車を2人乗りしている際、転倒する。右腕(上腕)の痛みを訴えるが腫れ等は確認できず。湿布を貼り降園の際、保護者に状況を伝え様子を見る。翌日青あざができるが、大きな腫れは確認できず、痛みを訴えることはあったが右手を使用することは可能だったため医療機関受診はしなかった。その後痛みを訴えることもなく、家庭で、保育園で普段通りの生活を送る。後日の夜、痛みを訴えたが、翌日遠足に参加のため、医療機関への受診できず、週明けの降園後、保護者と医療機関を受診。レントゲンを撮った結果、骨折が認められ、治療仕掛けていると説明を受ける。後日に再受診し、治癒とのことで経過観察しリハビリに入る。現時点でリハビリも完了し支障なく日常生活を送っている。	今回は正常な乗り方ではない三輪車の使用であり、目を離した際に発生した事故である。遊具等を使用する場合は、特に園児から目を離さないように対応するとともに、正しい遊具等の使用方法について指導いただきたい。	
3097	令和3年5月12日	公園のうんていの遊具で遊んでいるときに、一番上のところで片手が棒からずべてしまいもう一つの手も放してしまいうんていから落下した。落下した際に右ひじを下にして落ちたため右ひじを強く打ち骨折してしまいました。	うんていで遊んでいる子がブランコに向かって走り出し、その子に気を取られている隙に、うんていで遊んでいる子から目を離してしまったことにより起きた事故である。保育従事者の監視体制を強化、改善する必要がある。	
3098	令和3年5月12日	8:00 登園。健康状況は良好 9:15 ドアに右手薬指を挟む。本児が泣き、保育士が気付く。すぐに冷水で冷やす。看護師に報告。少し赤くなっている。腫れはあまりない。聞くと、痛みを訴える。動きはいい。 保護者に連絡し様子を見る。変化があれば連絡していく。 13:00 痛みの訴えはないが、赤く黒ずんできている。 18:00 迎え時、保護者に謝罪し、状況を話す。受診を勧める。 18:30 整形外科を受診。レントゲンを撮り、骨折と診断される	園の分析・改善策のとおり、職員の危機管理意識を高め、子供が安全に遊べるように、事故防止に努めることが大切である。	
3099	令和3年5月12日	給食終了後、園庭に4歳組が先に散開しているところへ5歳児組が加わり、保育士二人が見守る中、それぞれが思い思いに遊んでいた。女児達が遊んでいる遊具のお城へ、本児も加わろうとして、なかよしのK女と二人で走って向かう。着いてすぐにK女が担任保育士のもとへ本児の足のことを知らせる。「走っていてなった、ちょっと痛いって言っている」と。本児に確認したところ、接触も転倒も無いとのこと。12時40分ごろ。 K児の報告を受けすぐに本人のもとへ、「ちょっと痛い」とは言うが、足首を回転させるなどしても痛がることなく、部屋へも小走り入り、午後の日課も普通にこなしていた。16時20分ごろ、お迎えの保護者のもとへ3メートルほど右足をかばうよううにして歩く。保護者に、遊具お城からの経過を伝え、足首を確認。腫れは無く、痛みのみ、様子を見てもらうことで帰宅。17時30分頃保護者から電話で、痛みと腫れが出だして医療機関で受診中との連絡あり。翌朝の登園時、ギブス装着4週間の措置を受けたことを保護者より聞く。	事故発生の要因分析、改善策については、概ね問題ないと思われる。	

3100	令和3年5月12日	<p>・ 11:00 公園で戸外遊びをしていた。本児は、ままごとの用具を使い、落ち葉を集めたり、公園内を走ったりして元気に遊んでいた。遊んでいる途中「おしっこです」と保育者に話したため、保育者はトイレに向かうのを公園側の出入り口で見届けた。トイレ後、公園側の出入り口から出る際、本児が自分でドアを閉め、誤って左人差し指の指先を挟んでしまった。けがの状況を確認したところ、左人差し指の先が少し腫れており、痛がったため患部を冷やしてその後、ばんそうこうを貼って様子を見た。その後は痛がる様子もなく、泣いたりすることもなかったため、夕方のお迎えを待った。</p> <p>・ 16:30 親族がお迎えにくる。事故の状況を説明し、家庭でも様子を見てもらえるようお願いした。</p> <p>翌日</p> <p>・ 家庭より「はさんだ指を使わないので、着脱を手伝って欲しい」との記載があったため、様子を見ながら、指先を使うような活動の時（衣服の着脱・給食の準備等）や手洗いの時は一緒にやった。戸外遊びの際は、左手も使ってコップやお皿を使って遊ぶ姿も見られた。連絡帳で様子を知らせるとともに、お迎え時親族にも伝えた。</p> <p>翌々日</p> <p>・ 家庭から「指先の青みがとれず、痛みもありそうなので受診してから登園します」の連絡がある。</p> <p>・ 9:30 受診後親族と一緒に登園する。レントゲン撮影の結果、左人差し指の指先（左人差し指の爪の真ん中あたり）を骨折していると診断された。</p>	<p>危機管理マニュアルの再確認や、過去のヒヤリ・ハット事例を検証するなどし、園内外における事故発生の要因となりうる危険箇所の排除や活動内容の見直し等の徹底を図る。また、園内会議、研修等をとおして、今以上に施設職員が事故発生防止の意識を共有できるような環境の整備を図っていただきたい。</p>
3101	令和3年5月12日	<p>15:00頃 別の組の前を走っていた際足をひねり、左足首に全体重がかかりそのとき足首に違和感があった。本児は足首を見たが、外傷がなかったため部屋に戻った。担任、友達にもそのことは話さず普段と同じ様子で降園した。降園時に本児は保護者にそのことを話したが、保護者は様子を聞くだけで患部の確認はしなかった。夜、患部が腫れ痛みを感じたので医療機関Aを受診した。レントゲンには異常が認められなかったが、緊急の為改めて整形外科受診を勧められた。翌日医療機関Bを受診した。診察の結果、くるぶしの骨が欠け靭帯が炎症しているため左足首を固定して患部を安静にする処置がとられた。長くて1か月との診断であった。整形受診後、本児は保護者と共に同日15:00に怪我の経過報告に訪れ、保育園側は、初めて怪我の</p>	<p>今回の事故を受け、園児全体に目を配るよう保育士間で今一度話をしよう指示するとともに、園児の変化に早く気付くように、一人一人への言葉がけ等をしっかり行うように依頼する。</p>
3102	令和3年5月12日	<p>9:30 本児は高さ86cmの鉄棒で前回りをしようとしていた。鉄棒にお腹を付けたまま上半身を前に倒したところ、左手を鉄棒から離してしまい体が左に傾き左肘から地面に落ちた。本児は左を下にした横向きに倒れた。その際、左腕は曲がった状態で体の下になっていた。保育士が駆け寄り「大丈夫？どこか痛い？」と声をかけると、本児は泣くことなく首を振った。保育士が本児の脇を持ちながら体を支え立たせると、本児は右手で左肘を押さえた。保育士が「左手を動かせる？」と尋ねると本児は「動かせない」と言ったため、本児の腰から下を持ち抱き上げて事務室に連れて行き園長に見せ報告した。</p> <p>9:35 園長が左肘を確認すると本児はしくしく泣き始めた。左肘の上が腫れていたため、氷で冷やした。園長は受診の必要があると判断した。</p> <p>9:40 保護者に電話をして事故の経緯と怪我の状況、受診したい旨を伝えたと保護者は医療機関Aを希望し、合流することとなった。</p> <p>10:05 園長と本児はタクシーで医療機関Aに向かった。</p> <p>11:15 本児は保護者と園長と共に受診した。左上腕顆上骨折のため、手術ができる病院を紹介すると言われた。保護者の希望で医療機関Bに移動した。</p> <p>12:30に診察を受け手術のための検査をした。</p> <p>15:33全身麻酔を行い、皮膚の上から肘の内側から鋼線を1本、外側から3本刺す手術を行った。肘の内側の1箇所の腫れがあったため、神経の異常がないか確認するため切開し2針縫い、ギブス固定を行った。医師より左肘が外側に少し曲がり変形するかもしれないと言われた。</p> <p>17:37手術が終わり、入院となった。</p>	<p>低い鉄棒は鉄棒を挑戦する子が多い。安全管理の面から見てもマットが必要であった。一人一人の発達を知り、対応するように指導した。</p>
3103	令和3年5月12日	<p>デッキ遊びの片付けの時間に、本児が床面に座り泣いているのをリーダー保育士が見て、すぐにかけてより状況を確認する。痛みを訴え泣いている本児を保育室に誘導し、サブ保育士に確認を依頼する。サブ保育士が本児の状況を確認する。グーパーができるかを確認したところできたが、腕の上げ下げが不自然なため、園長・主任に連絡し、再確認し、受診を決定する。</p>	<p>デッキでの遊びが終わり、遊具の片付けをしている時に発生した事故である。遊びを行っている時には、怪我や事故などが起きないように、遊具の配置やこどもの誘導など十分配慮していると思われる。しかし、遊具を片付ける時の保育士やこどもの位置、活動の見通しを持つなどの配慮が更に必要になる。（こども達と一緒に片付けをするのか、こども達を先に保育室に戻すのか等）デイリープログラムなどで保育士とこどもの動きを担任同士で確認して欲しいと保育園に依頼する。尚、この件に関しては、全職員で周知を行うこともあわせて依頼する。</p>
3104	令和3年5月12日	<p>12:10 園庭での運動会の予行練習中に、125cmの高さから飛び降りた際に（本児の身長は109cm）、足からの着地ではなく手、腕から先にマットに着いたため、体重が腕にかかり負傷。医療機関で診断を受けた結果、右上腕骨の遠位部が骨折。</p> <p>翌日 整復と骨接合手術を受けて1週間入院となった</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>
3105	令和3年5月12日	<p>9時45分 本児（加配児）は、他児とうまく関わらず怒り出し、1人でプレイルームのカギを開け中に入った。後から保育士1名が追いかける。室内用すべり台の上の、本来遊ばない外側の部分に靴下を履いたまま上がる。靴下を脱ぐように声をかけたが、滑ってマットを敷いてある床に転落してしまう。右手首の痛みを訴えた為 保護者へすぐに連絡する。10時15分 担任と主任が付き添い医療機関へ行く。右手首の骨折と診断され、保護者の確認を取ってから、ギブスをつける。医師より保護者へ症状について詳しく説明してもらい、園でも事故発生の状況を説明し、謝罪する。</p>	<p>当該児童（加配児童）を含め、近年増加傾向にある気になるお子さんの対応等、施設側でも苦慮されているところと思われませんが、重大事故防止のため更なる対策をお願いしたい。</p>
3106	令和3年5月12日	<p>当日、健康上は特に問題なし。15:50 園庭に出て遊ぶ。16:20 鬼ごっこをしていた本児が鉄棒をしようと申し出たため、担任が付き添う。1、2回前周りをしたのを見守っていたところ、他児が担任に近づき「先生、空を見て」と声をかけてきた。他児の声かけに応じ、担任が本児から目を離れた時に本児が鉄棒より落下。本児は左肘を押さえ、激しい痛みを訴えた。担任は本児を伴い事務室内の園長に事故発生を報告。明らかに本児の肘に変形が見られたため、受診可能な医療機関を探し、同時に保護者に連絡をした。本児がかなり痛がっていたため、三角布2枚で腕をそのままの角度で動かないよう体に固定し、保護者の到着を待った。16:35 迎えに来た保護者の車に担任が同乗し、車の振動で腕が動かないよう支えながら病院に向かった。レントゲンの結果、左上腕骨顆上骨折。ずれている骨を整復し元に戻ったため、手術の必要はなし。仮の固定をし、腫れが治まるのを待って本格的なギブス固定をすること。全治1か月との診断。</p>	<p>鉄棒遊びをする際のルールや約束について子どもたちに説明を繰り返すとともに、すぐそばに付き添う保育者も子ども落下等の危険について意識して見守りを行い、同様の事故が発生しないようにしてください。</p>
3107	令和3年5月12日	<p>午後の自由遊び時、14時30分頃、友達と園庭で鬼ごっこして遊んでいたところ、築山とフェンスの間を友達と逃げようとした際、一緒に逃げていた友達とぶつかり転倒し地面に左手をついた。その後、本児が左肘の痛みを訴えた為、確認したところ、肘部分が腫れており動かすと痛がったので、患部を冷やし三角巾で固定をした。保護者に電話にて謝罪し状況を説明をした。保護者の勤務先が遠い為、先に本児を医療機関Aに受診させる了解を保護者にとり園長と園長補佐で連れて行った。レントゲン撮影結果で、左肘骨折の診断であったが、医療機関Aでは、小児の骨折対応ができないとのことで、医療機関Bへの紹介状を書いていただき、本児と保護者、園長で受診した。レントゲン撮影、CT検査等で、左上腕骨外顆骨折と診断され、小児科で3日間の入院となる。</p>	<p>今回に事故を受け、死角等の安全確認と園児全体に目を配るよう保育士間で確認するように依頼する。</p>

3108	令和3年5月12日	延長保育時、園庭であそんでいた本児が鉄棒で前回りをしようとした際、手が滑り落下。左肘付近をおさえながら痛みを訴える。湿布を貼り、患部を冷やす。左腕を上げたり、手を握ったりできるか確認するとできた。保護者に連絡し、受診をお願いす	本件は1か月を経過して再々検査の結果、骨折の診断を受けた事案である。鉄棒で手を滑らせたものであり、安全な遊びはできるよう人的、ハード面で配慮するなど、再発防止のため、事案に関して全職員で共有し、対策に努めるように要請を行う。	
3109	令和3年5月12日	16時45分頃、自由遊びの最中に保育室内で走って（小走り程度）いた際に滑って転倒。右ひじあたりを床にぶつけたためすぐに冷やしたが、動かすとかなり痛がったため保護者へ医療機関へ連れて行く旨連絡。保冷材で冷やしながらか徒歩で整形外科を受診。	事故は普段の保育活動中でも不意に発生することから、当該園も含めた全施設に対して、定期的に指導及び注意喚起を行っていく。	
3110	令和3年5月12日	園庭にて5歳児14名、保育士1名で鬼ごっこをしていた際、鉄棒の周りを走っていた本児の左手が、逆回りに走ってきた他児の左肩に接触する。左手小指が付け根から外側に曲がり、本児がその場にいた保育士に痛みを訴える。保育士は本児を事務室へ連れていき、副園長が患部を氷嚢で冷やす。患部を冷やしながらか様子を見ていたが、腫れてきたため母親の指定する医療機関Aを受診することとなる。担任保育士が本児を連れ、医療機関Aで保護者と落ち合う。レントゲンにて骨折と診断され、施術後ギプスで固定する。より専門的な見立てが必要とのことで、紹介状を頂く。翌日、医療機関Bを受診し、今後の経過次第では3週間後を目安に手術の可能性もあると告げられる。約3週間後のレントゲンの結果、回復が見られ手術は回避となるが、週に1回の受診は必要とのことだった。	身体を動かす活動の際には、子どもの年齢、人数に応じた場所、空間の確保を行う。また、日常の保育の中で、周囲に気をつけながら行動することを知らせるとともに、人や物にぶつかりそうになる等、危険を察知した時に叱咤の身のこなしができるようにしていく。	
3111	令和3年5月12日	15:30 0歳児6名、保育士2名。0歳児保育室内、午睡明け、オムツ交換、検温を順にする。その間、園児はミルクの空き缶へのチェーン入れ、動物の樹脂製玩具で遊んで過ごす。検温があと1名になり、保育者1名と残り0歳児5名で玩具を片付ける。調理職員が沐浴室兼洗濯室に行くため、0歳児保育室に入る。沐浴室兼洗濯室は0歳児保育室を通らないと行けない設計になっている。調理職員がパーティションを動かし中に入るため、パーティションから離れるよう声を掛ける。その際、当該児がバランスを崩し転倒、ミルク缶に眉間をぶつける。看護師が創部の状態（大きさ・深さ・出血の状態）を確認、出血が見られていたためガーゼにて抑え止血する。頭部をぶつけており、1歳6ヶ月（乳児）の縫合ができる医療機関を探す。15:45 看護師より保護者Aの携帯へ連絡、説明。深く切っていること、大きさは幅1.5cm程度、深さは見ただけではわからないが、縫合が必要となるため医療機関受診が必要になること、医療機関Aを受診したいこと、帰園次第再度連絡することを伝える。看護師が当該児に付き添いタクシーで医療機関Aへ向かう。事務職員が会議で不在の園長へ連絡。主任が本部へ連絡。16:20 医療機関Aに到着する。医療機関より「保護者Aの同意が必要、保護者Aへ説明したい、病院へ来て欲しい」とあり、主任より保護者Aへ連絡する。17:10 保護者Aが病院に到着。18:10 保護者Bが病院に到着。19:00 縫合を開始するが、血管が露出しており体動で傷をつける可能性があるため、人手を整えてやり直すことに。21:10 再度、処置が行われる。中3針、外6針を縫合する。傷に対する対応と顔に傷が残るのかどうかは現在では分からないとの説明を受ける。軟膏と痛み止めを処方される。	ミルク缶を保護せずにおもちゃとして使用していたことが大きな要因であり、対策していれば防げた事故であった。このことについて、園はミルク缶だけではなく、手作りおもちゃを提供する体制から見直しをしており、徹底していただきたい。また、人的要因としても、休暇のため他クラスの職員がフォローではいっていたこと、調理職員が通っている等、日常の中でも少し変化がある状況下で起きていた。保育士だけではなく、調理員を含めた全職員の危機管理への意識の向上、子どもの安全な環境設定等、改善策を徹底していただき、再発防止に努めるよう園へ指導した。	
3112	令和3年5月12日	園庭での戸外遊び中、本児が固定遊具（ぞうの乗り物・高さ約65cm）に乗ろうとして滑り落ち、左手が体の下敷きになりながら転倒してしまった。泣いているのを他の保育士が発見し、担当保育士が報告を受ける。本児にどこが痛いのか、またどのようにして転倒したのかを聞く。外傷もなく痛みもなかったためその後も他児と遊ぶが、左手をずっと使わないことに異変を感じ、所長に報告し、しばらく冷やして様子を見る。しかし、曲げると痛いとのことで保護者に電話連絡し、保護者と一緒に所長が付き添って病院へ連れていく。	当該保育施設の分析どおり、固定遊具の安全性に過信せず、事故予防に努める。	
3113	令和3年5月12日	園庭で集団遊び（ドッジボール）をしていた際、外野にいた本児がボールを相手陣地に投げた後、相手チームの内野にいた女兒の背中に右手があたった。ぶつけた痛みを感じた本児が担任保育士の所へ伝えにいき、患部を確認。その際、流水で冷やす措置をとった。約5分経過後、患部に少しの腫れ、曲げると痛みがあることから園長に報告。病院への受診のため保護者に連絡を入れた。	園児の行動を十分に把握し、事故防止に注意を払うよう指導を行う。	
3114	令和3年5月12日	8:50 本児が、幼児園庭の大型滑り台の階段を昇り、階段上部にさしかかった際、足を滑らせ階段の手すりの間からずり落ちた。本児は、落ちた瞬間は泣いたが、しばらくすると泣き止んだ。全身の様子を確認し、手足が動き痛がる様子もなかった。その後、普段通りに過ごしていた。夕方、オムツ替えて抱き上げようとした際に、本児が泣いたので体を確認すると、右の鎖骨部分が腫れていた。お迎え時、保護者へ発生状況を報告した。20:00 担任が保護者へ連絡し、痛がる様子もなく元気になっていると様子を確認した。翌朝、腫れが残っていたので、保護者が医療機関受診し、右鎖骨不全骨折と診断された。	事故状況の分析とともに職員間での情報共有や危険認知の意思統一を図り、園児にも安全教育を行うように保育所に依頼する。	
3115	令和3年5月12日	おやつを終え、1歳児室奥の保育室にて1歳児のみ5名を職員1名で保育中であった。みんなで体操を始めるが、そのうち飽きてしまい右手に卵型の玩具を持ち、ままごとコーナー方へ小走りし右に曲がろうとした際、左肩を巻き込むように転倒する。（左腕からカーペットに落ちるような体勢となった）すぐに泣き、なかなか泣きやめず左腕を動かすと痛みが泣く姿があったこと、普段このように泣く姿がないため、すでにお迎えに来ていた親族も心配し、泣き止んだ後も左腕を動かすと泣く姿があったので、受診することを決める。左腕を動かささないようにし、抱っこをして移動するなど対応した。	年齢を考えると身体のバランスを保つことに、十分な配慮を行い環境を整えていく必要がある。移動を行う際は、物を持つことができなく万が一のときにも、自分自身を支えることができるように声かけを行なっていきたい。、人的・物的両面から見つめなおしを行いお子さんの保育が充実できるように努めてほしい。	
3116	令和3年5月12日	当日本児は体調も良い状況で登園する。午前9時頃より遊戯室にて体操後、20名で鬼ごっこをしていた。走っていた際に床につまずき転倒する。その時に左前腕を床に打った。	保育士の見守りだが、子どもの様子を見て声かけしていくことが事故防止につながっていく。また、遊びに入る前に子どもが活動しやすい服装であるか、遊戯室に危険につながるものはないか等、環境を見直し、事故が起こらないように配慮する必要があった。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。	
3117	令和3年5月12日	いつものように登園、健康状況は良好。本児は注意散漫な様子があり、普段から転倒してしまうことはよくあって保育士と手をつなぐことも多かった。10:15友だちと手をつないで園外活動に出発。6列の間3列目を歩き、横断歩道で転倒、手をつかず前歯を強打してしまった。		
3118	令和3年5月12日	給食後に戸外で遊んでいた際、ブランコ（乗る椅子自体は鎖ごと取り外されている状態）の支柱からよじ登り、上部のもととブランコを吊っていた鉄の棒部分（地上約2mの高さ・直径10cm）に両腕でぶら下がっていたところ地面に落ちた。落ちたとき、右腕が下になり、強く打ったが泣くことはなかった。右腕を確認すると腫れ等の変わった様子は見られなかったが、動かそうとすると大変痛がった。保護者に連絡し状況を説明した。医療機関を探したが休日後であるため見つけず、当該児童の保護者が勤務している医療機関に連絡をとり受診した。レントゲンの結果、肘をひねって骨折していたため、当日の17:00より緊急手術を2時間かけて行い、3本のピンで右腕を固定した。手術後入院となる。5週間後ピンを抜く手術をする予	この事故はブランコとしては使っていない遊具に登ってしまったことに原因があるので、子どもが登れないように対策をとるべきであった。また、子どもと遊ぶ時のルールを徹底し職員間でも共有しておく必要がある。今後、危険な箇所や危険な遊び方を再点検するなど、職員の危機管理意識を高め、再発防止に努めていただきたい。	

3119	令和3年5月12日	16:10頃、おやつを食べた後2、3歳児が所庭で遊んでいた。本児が所庭を走っていたときに、場所を移動しようと走ってきた子の前額部と衝突し、口を打つ。右上前歯から少量の出血と軽度の動揺、上唇内側を擦り、少量の出血が見られた。どちらの出血もすぐに止血したが上唇が腫脹していたため冷罨法する。16:25頃に保護者の迎えがあり、受傷時の状況と、受診したほうがよいことを伝え、保護者にお詫びした。	今年度より公立保育所では、事故のヒヤリハットや事故発生報告に至らないような日常的な怪我の時も統計を取りつつ、所内で検証・周知するようにしている。保育所の事故発生時の統計からも所内より所外（所庭）、夕方外に出はじめの時間帯が多いので注意が必要であることを周知しているが適宜再確認する必要がある。	
3120	令和3年5月12日	8：55 本児は保育士の付き添いのもと、鉄棒（高さ1m、幅1m30cm）で遊んでいた。両手で棒を持ちながら両足を棒に引っ掛け、次に両手を地面に着こうと両手を棒から離れた際に、右足が棒から離れ、右肩付近を地面に打ち付ける形で落ちた。本児が右肩の痛みを訴えたため、保育士は乳児室で保育をしていた乳児主査のところへ連れて行った。（園長不在） 9：00 乳児主査が患部を確認すると、本児の右鎖骨の下の辺りの肌が薄く赤くなっていた。本児は右腕を上げたり、回したり出来ていたので、右鎖骨部分を氷で冷やし、事務室前テラスで安静にしていた。 9：25 幼児主査が出勤し、再度患部を確認した。右腕の動きにも異常は感じられず、本児も痛みを訴えなかったため、氷を取り換え再び冷やすと本児は担任保育士の元へ行き担任保育士の側で過ごした。 13：30 戸外遊び中に担任保育士が本児に「大丈夫？」と尋ねると右肩の痛みを訴えたため、主査2人で確認をすると右鎖骨付近が鬱血したように赤かった。右腕を上げたり回したりできていたため、再び氷で冷やし様子を見ることにした。本児は友達と砂絵遊びをした。 15：15 保護者が迎えに来たため、幼児主査と担任保育士が被災の状況と一日の様子を伝えた。 15：30 保護者が本児を自転車の幼児シートに乗せようと両脇を下から持った際、本児が「痛い」と訴えたため、降園後、保護者と本児は医療機関を受診した。 翌日 8：00 登園時、幼児主査が保護者に様子を尋ねると、受診したことと右鎖骨骨折していたことを話された。保護者は、「子どものすることなので大丈夫です」と話された。	本児が鉄棒が得意ということから、「怪我はしないだろう」という思い込みがおき、危機意識が薄れてしまった。鉄棒で遊ばせる時には、常に危機意識を持ち、すぐに手を差し出せるようにすることやクッションになるマットを敷くことを指導した。また、受診が遅れ本児に長い時間痛い思いをさせてしまった。「痛い」と訴えているので受診させるべきであったことを指導した。	
3121	令和3年5月12日	当日の健康状態に問題はなかった。夕方、入室前に3、4、5歳児で、集団遊びをしていた。本児が勢いよく走っていて手をつかずに転倒する。保育士がどこが痛いかを確認し、手を握らせるなどして様子を見ていた。そこへ保護者が迎えに来たため、状況を伝える。その後保護者も本児の手を持ちあげるなどして動くことを確認し引き渡したが、帰宅時に本児が痛がるため、保護者が医療機関へ連れて行った。	今回は夕方でうす暗くなりかけた時間帯で、足元がよく見えなかったことも事故の要因である。また、開所の上に敷くマットが薄かった。転倒等で強く当たったときの衝撃は大きいので、事故が防止できるようもっと厚いマットを敷くべきであった。引き続き、室内外の安全点検を再度重視して必要な施設の改善を行いとともに、保育士の配慮についても職員間で共通確認をし、安全保育を行っていく。事故後の保護者への引き渡しについては、異常がないか複数の保育士で確認し、異常があったときは早急に対応をす施設の要因分析は、適切である。	
3122	令和3年5月12日	登園時、母が1歳児の弟の朝の準備をしている際、本児が1歳児廊下に置いてあるすべり台より自ら転倒する。痛みを訴える事がなかったので、保護者は仕事に行かれた。保護者にその日の様子を痛みもなく大丈夫だったと伝え、帰園後も電話で様子を確認する。翌日の朝、痛がったので、保護者が病院を受診する。		
3123	令和3年5月12日	14：05 本児は飛行機ジムの翼部分のうんていで遊んでいた。手をすべらせて落ちた。近くにいた保育士が本児の泣き声を聞きつけ体を確認したところ、左腕を痛がったため、看護師に見せた。左腕を見ると、痛がってはいいたが、腫れ等もなく、多少動かすことができた。冷やそうとしたが、本児が嫌がったので様子を見ながら安静にして過ごした。 15：00 再度腕を確認したところ、腫れが見られたので保護者に電話連絡し、受診を依頼した。 15：20 保護者が迎えに来て、病院へ行った。 17：30 園から保護者に電話連絡したところ、診察が終わり、骨折していたことがわかった。 翌日再度受診し、詳しい話を聞くとのことだった。	マニュアルの研修と共に、マップなどで危険箇所が職員全員にわかるようにしてほしい。 また、職員体制によっては、使える遊具を制限することも含めて検討してほしい。	
3124	令和3年5月12日	高さ15cm位の積み木を3個重ねて、その上から飛び降りていた。 職員がやめるよう注意すると、前に飛び降りるのはやめたが後ろに飛び降りてしまい、尻もちをついた。 その際に両手を突っ張って後ろについた所、右ひじを痛がった。	積み木に限らず、また屋内外に限らず、高さがあるものに登ること自体がリスクを増やすことであると強く認識する必要がある。今回の例であれば積み木を重ねた時点で登る可能性まで想像力を働かせ、注意を向けるようにするべきである。	
3125	令和3年5月12日	園庭にある山を走って登り、うまく止まることができずに、山の上から転倒。その際、頭、顔を打たないようにうつぶせで、腕を前にだし倒れた。 すぐに立ち上がれなかったため、保育者が駆け寄り、手を貸し、起き上がる。右腕に力が入らず上に上がらない様子だった。段々顔色が悪くなり、唇の色も悪くなってきたのですぐに膝、腕の砂を落とし（洗い）、園の看護師に看てもらおう。右ひじの痛みと、腫れが見られたため、保護者に連絡し、受診してもらおうことにした。患部を冷やし、迎えを待った。	休み明けや、久しぶりの外遊び以外にも、散歩やイベントなどの園児が高揚する状況においては特に注意が求められる。またその中でも運動のような体力を消耗する場合はより一層の注意が必要である。	
3126	令和3年5月12日	・園庭脇にある神社で遊ぶ為、クラス全員で移動後、本児が近くにある杉の木の根元から幹を駆け上がるうとした。その際足が滑って転び、体の下に入ってしまった左手首付近を骨折した。	子どもの行動に対し、予測をしながら接していくようにする。 危険箇所への周知をもっと徹底して行う。	
3127	令和3年5月12日	二日間風邪で欠席していたが、回復したため登園してきた。保育室での遊びの後、クラス全員で遊戯室でドッジボールをしたところ、10時40分頃にボールから逃げようとして走り回った際に、右足をくじいた。右足の小指付け根あたりを痛がったため、患部をすぐに冷やし保護者に連絡を入れた。降園時にさらに保護者に事情を説明した。夜、自宅に電話をし様子を聞くと、元気もあり、それほど痛がることもないとのことだったが、翌日かかとうについて歩き、内出血も見られたため医療機関を受診した。レントゲンでは明らかな骨折線は見られないが、症状から骨折ではないだろうかとの診断を受けた。次回また3週間	2日間休んだ後の登園が嬉しくていつもより気持ちが高揚していたのかもしれないが、今後は、子どもが安全について意識するよう指導に努めるとともに、怪我を防ぐための準備運動を十分に行ったうえで保育を実施する様指導した。	
3128	令和3年5月12日	朝元気に登園し9：45頃散歩へ行き公園で鬼ごっこをして園に帰り、給食を食べ終わりパジャマに着替え後、ロッカーからの飛び降りをして遊んでいた。12：07ごろ着地がうまくいかず左足を負傷。	普段からしている遊びであっても、興奮している状態では怪我を招くこともあるため、子どもの様子を観察し、より事故対策に気をつけていく必要があると思われる。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。	
3129	令和3年5月12日	午前11：20・・・11：30まで戸外で遊ぶことになり、園庭へ。女児3人（本人含む）で雲梯へ直行。3人が順に雲梯をし、勢いをつけ着地をし、その位置を競う遊びをしていたところ、手を滑らせ着地をしてしまい、バランスを崩し地面に手をつけてしまい負傷。一緒に遊んでいた女児が担任を呼びに来て確認し、とりあえず患部はできるだけ触れないようにし、冷やしたタオルを巻き、まずは主任がレントゲンの撮れる病院に連絡を入れてから担任が直行する。診察の間に担任より保護者に連絡（12：00）	施設に事故対応マニュアルはあるものの、職員への周知不足や事故に関する研修不足があるように感じる。また、遊具からの転落等の事故が多く報告されてることから、園庭での戸外活動であっても油断せず児童への配慮が行われるよう指導していきたい。	
3130	令和3年5月12日	夕方の保育時間に、3、4、5歳児が同じ保育室で遊んでいた。本児がトイレから戻り、畳マットの上にもふざけてわざとバランスを崩して倒れ込み右肘をつくような形になった。そこへ、仲の良い3歳児がふざけて本児の身体の上に乗る。その途端本児が大声で泣き出し、すぐに保育士が本児の様子を見に行く。本児は右肘を痛がり、みるみるうちに肘が腫れてくる。保育士は本児の左肘を冷やししながら園長に見せに行く。丁度そこへ保護者Aがお迎えに来たため、状況を知らせ保護者Bの車で医療機関へ向かう。	子どもには、何気ない行動が怪我につながることもある、ということを保育の中で知らせていく。 また、保育士は常に部屋全体を見渡せる立ち位置で保育をするようにし、危険を感じた時にすぐ対応できるようにする。	

3131	令和3年5月12日	<p>9:45 年少児23人+年長児23人を各クラス担任計4人で引率し、散歩へ出発 10:00 到着。建物周辺を散策。 10:15 東側道路を挟んだ広場へ移動し、遊び始める。保育士4人はそれぞれ分かれて目の行き届く範囲を見ながら、子ども達を遊ばせる。 10:25 年少児数人が、本児が倒れていると担任保育士に知らせる。広場の奥の茂みを抜けて、保育士が駆けつけると、本児が仰向けの状態で右腹部から右下肢にかけて工作物の下敷きになった状態で発見される。保育士が1人で工作物を持ち上げようとするも持ち上げられず、他の保育士に応援を要請。駆けつけた保育士が工作物を持ち上げ、本児を工作物の下から引き抜いて救助。本児は、ぐったりして意識がなく、呼吸もしておらず、脈もとれず、工作物の下敷きになった部分だけでなく右顔面および、右首～右肩にかけて擦り傷と内出血がみられた。 10:28 救急車を呼ぶと同時に、園外保育先の建物内のAEDを取りに行きその間、別の保育士は気道確保と胸骨圧迫を行う。AEDはパッドを装着し、心電図解析が行われるもショックの指示は出ず。 10:41 救急車到着。A病院へ搬送。担任保育士1名付き添い。病院に到着後、心拍はもどったものの自発呼吸はできず、16:30頃B病院にドクターヘリで移送。(同日午後) 4日後 18:35意識が回復しないまま、B病院にて死亡が確認された。</p>	<p>園外保育は、児童が自然の事象を見て、触れて、感じることによって興味の幅を広げたり、社会性を身に着けるためにも重要な役割を担っている。しかし、実施に当たっては、複数の保育士による下見、計画書の作成、保護者への事前通知を行い、目的地への行程も含めて安全面の配慮は、十分に行う必要がある。また、目的地においては、監視体制の空白が生じないように、専ら監視を行うものと活動指導を行うものを分けて配置し、その役割分担を明確にし、児童の安全に万全を期すことが重要である。</p>
3132	令和3年5月12日	<p>事故発生時、当該児童は連携施設の園庭で活動していた。 ブランコのエリアへは立ち入ってはいけないと指導していたが、保育士が目を見失った瞬間に一人で立ち入ってしまい、その際、連携施設の園庭が乗っていたブランコと接触し転倒した。 当初、接触し赤くなっていた左おでこを冷やしていたが、泣き止まず左肩を痛がったため接骨院を受診。さらに、念のため紹介により医療機関を受診し、左側鎖骨骨折と診断された。</p>	<p>・事故の発生から日数が経過してから報告がなされたことについて、今後重大事故が発生した場合は、速やかな報告を徹底するよう指導した。 ・全ての児童が適切な見守り体制の下で安全に活動できる環境の整備に向け、事故発生の要因分析結果や改善後のマニュアルを全職員が共有、理解し、施設全体として対応していくことが望まれる。</p>
3133	令和3年5月12日	<p>10:30 本児は保育室内で玩具を出して遊ぼうとした時、同じクラスの双子の弟と軽く接触し、転倒した。立たせようとした際、足を引きずっていた。 園の准看護師に診せ、医療機関受診を判断。</p>	<p>日常行っている保育の中で発生した事案である。このような状況でも事故は起こりうることを全職員で共有し、改めて保育環境や子供の動線に配慮し再発防止に努めるよう指導する。</p>
3134	令和3年5月12日	<p>14:30 小学校で遠足後、小学校から徒歩にて来館 14:40 クラブ室にて勉強タイム(学習プリント) 15:10 体育室にてみんな遊び(指導員からお知らせ) 15:30 各々好きな遊びを開始(当該児童は、図書室にてマンガを読んでいた) 17:00 児童会館から一人で退館。 17:10 自宅への帰宅途中で転倒してしまい、左手で全体重を支えたために事故に至る。 18:00 母親が帰宅。当該児童が大泣きしていたため、状況を聞いた後、病院を受診。</p>	<p>帰宅中に児童の不注意により起きた事故であるため、未然に防ぐことは困難だったと思われる。 利用中の児童の様子をよく観察し、気持ちを落ち着かせるよう声掛けを行うようにしてほしい。</p>
3135	令和3年5月12日	<p>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) 16:00 事故者は体育室でフリスビーの競技をしていた。当てられないよう逃げていた際に転び床にひざを強打した。 しかし、事故者は遊びを続けており、特に足を引きづる様子もなく祖母のお迎えにて帰宅した。 翌日 9:00 保護者から電話にて、足の痛みがひかないため病院へ受診するとの連絡が入った。 14:00 保護者が児童会館に来館してくださり、受診の結果、骨折ということをご報告してくださった。 事故当時の事故者の様子をお伝えし、保護者側からの家庭での様子をお聞きした。 (事故当日帰宅後から痛みが発生したため、湿布にて様子を見た。翌朝、痛みが増していたため受診したとのこと) 夕方、MRIを受診するため、再度詳しい診断結果を伝えていただくこととなった。</p>	<p>動きのある遊びの最中に突発的に転倒したものであり、未然に防ぐことは困難だったと思われる。 転倒等事故があった後にも、児童の様子を注意深く観察し、必要な対応をとれるように意識してほしい。</p>
3136	令和3年5月12日	<p>・来所時の健康状態は良好 ・宿題後の外遊び(校庭)にて虫取り網を使用し、虫取りをする中、学校に設置されているプールサイド際のネットにて転ぶ。左手を地面について転び、左腕前腕部をその際に骨折。本人はこの際、泣かないが、声をかけてもすぐには起き上がれなかった(前腕部が青く腫れていた)。 ・転んだ場面を見ていた支援員が学童内に連れ戻し、念のため添え木を行い、近くの病院へ引率。そこで違う病院での受診を勧められる。タクシーにて別の病院の診察へ向かう際に保護者へ電話連絡を行うが、連絡がつかず、タクシーでの移動中にメールで連絡を行う。病院の受診前に保護者と電話がつながり、その後支援員と当該児童で受診し治療を受ける。受診後は学童にもどり、いつものお迎えの時刻に保護者が迎えに来た際に、支援員から保護者へ経緯の説明を行った。 ・翌日、保護者と当該児童で病院を受診し、医師から今後の治療方針などについて詳しい説明を受けた。</p>	<p>今回発生の事案を踏まえ、外遊びの時間の職員配置を柔軟に行い、子どもの特性や様子など状況を考慮して支援を行うことが必要。日頃から遊んでいる場所であっても思わぬ危険が潜んでいる可能性もあるため、危険箇所の点検を定期的に行い、支援員間で共有することが肝要である。</p>
3137	令和3年5月12日	<p>15:30 学校より徒歩で帰宅(健康状態良好) 15:40 おやつ 16:00 建物外校庭にて集団遊び(鉄棒) 16:15 鉄棒に腰かけている時バランスを崩し地面の上に落下する。 16:20 クラブ舎に戻り痛めた部位を保冷剤で冷やす。 16:35 痛みがおさまらなかつたので保護者に連絡を入れる。 本児が泣いていたため周りにいた児童に落ちた時の様子を聞く。 17:15 保護者がお迎えに来て病院に連れていく。 18:40 保護者が病状を伝えに来所。 右肘頭骨折のため4週間ギプス固定との診断 翌日より通常通り登所する。 事故後4週間は室内遊びをして過ごす。</p>	<p>見守り状況、体制等問題なし。 自由遊び中は広い範囲に目を通す必要があるため、致し方ないものと判断。 保護者からの苦情無し。 今後も運動遊びをする際は、児童への注意喚起を求める。</p>
3138	令和3年5月12日	<p>15:15 健康状態に問題なく外遊びに参加 15:50 ドッチボールゲーム中、後ろに下がりながら転び、右手首甲から地面に付いた。手首がずれていた。小学校の養護の先生が近くにおり対応してくださった。 15:55 同時に保護者に連絡し迎え(16:10)に来られ近隣の病院に向かった。 17:30 保護者から連絡あり。右手首の骨が2本折れているため近隣の病院で対応できないので総合病院に入院し手術予定になりましたと報告あり。</p>	<p>外遊びかつ、ドッチボールゲームということで、気持ちが開放的になり普段よりも周りが見えなくなる状況であることから、室内での活動とは児童の動きや支援員の見守る範囲が違うことを再確認してもらい、再発防止のために、どんな点に気を付ければよかつたか支援員同士で話し合うよう指導を行った。</p>

3139	令和3年5月12日	14:30 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なし。 宿題、本読み等静かに過ごす。 15:15 集合し外遊び(ブランコ、ジャングルジム) 15:45 ジャングルジムで体勢を崩し、足を踏み外して着地に失敗し、足を痛めた。 16:00 おやつ 16:45 室内で自由遊び(折り紙、お絵描き) 18:00 母の迎えで帰宅。	事前にジャングルジムで遊ぶ際の注意事項や危険性を児童たちに説明するとともに、危険が伴う遊具近くに支援員を配置することや、鬼ごっこのルールにジャングルジムの使用制限を追加する等の取組が必要であると考え。	
3140	令和3年5月12日	15:00 登所 15:30 施設内中庭で同学年の友だち(女兒)と、一輪車をして遊ぶ。手をつないでこぐメリーゴーランドの練習をしていた時にバランスを崩し、転倒。右肩、額の右側を打つところを見守りしていた指導員が目撃。肩の痛みを訴える。 部屋に連れて行き、ケガの状態を確認。指や腕も痛みなく動き、腫れも見られなかった。痛みを訴えた肩と額を保冷剤で冷やし、安静にさせる。 15:40 保護者(父)へ連絡。「すぐに迎えに行けないので病院に連れて行って欲しい」とのことで、指導員が整形外科へ連れて行く。頭を打っているため総合病院の受診をすすめられ、保護者に連絡し、市内の総合病院を受診。	子どもの遊びのなかで発生した事故ではあるが、危険な遊びをしていないか普段から注意いただくように再度、運営事業所へ指導員の子どもに対する安全管理をお願いした。	
3141	令和3年5月12日	元気に登所。健康状態に普段と変わった点はなし。登所後すぐに宿題をし、部屋でのおやつタイム。おやつ当番として、おやつ準備をしていた。他児の足に引っかかり転倒した際、柱に足を打ちつけ、その後高机の脚でも足を打つ。痛みを訴えたため患部を観察し、腫れを確認。保冷剤で冷やし、湿布をはる。すぐに迎えの時間だったので、お迎え時に様子を伝えた。	おやつ準備等をしている際は、他児が活動の障害にならないよう、空間の確保をするよう、支援員の声掛けが必要であることを指導。	
3142	令和3年5月12日	8:10 母親と元気に来所 他の2名の児童とカルタ遊び等 10:30 学習・本読み 11:30 弁当 12:00 DVD鑑賞 13:00 他の2名とツイスターゲームで遊ぶ。 14:00 室内で、お手玉・お絵描き・ブロックで遊ぶ。 15:15 2年生男児1名が帰宅。 16:45 本児と1年生男児2名で戸外遊び 17:00頃 1年生男児から受け取った石が、本児の予想に反し重く、受け取った手が地面につき、右手中指を痛めた。 17:25 室内にてDVDを観る	普段使用している戸外の遊び場が使用できない場合を想定し、あらかじめ支援員内で場所の選定をしておくとともに、実際にその場所を使用する際は、起こりうる危険を予測し、事前に障害物を取り除くなどの対応を行う。	
3143	令和3年5月12日	当日は秋休み中であり、本児は朝から登館していた。夕方になり、外遊びをしている中で男子数名とキックベースをやることになり、その際飛んできたボールを受け止めようとして左手の小指を強打し、骨折した。	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。	
3144	令和3年5月12日	登館時、小学校の体育館のそばで転倒し、コンクリート製の階段に右手小指を強くぶつけて骨折した。	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。	
3145	令和3年5月12日	本児は普段通りの時刻で下校し、特に変わった様子は見られなかった。外遊びの時に他児と雲梯で遊んでいたところ、次の棒をつかみ損ね落下した。着地した際に左手をつく。その場では職員に訴えず、時間が経過する中で職員へ痛みを訴えた。	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。	
3146	令和3年5月12日	18:30 図書室の引き戸を閉めようとしたところ、自分で指を挟む。	事故内容を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。	
3147	令和3年5月12日	夕方、遊戯室にてブラフォーミングで遊んでいた際、床に置いていたブラフォーミングに左足小指をぶつける。	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。	
3148	令和3年5月12日	11:00 友達と騒ぎ、追いかけて逃げ、右足をかばん棚にぶつける。 痛みを訴えたので確認すると、右足の小指が少し腫れていたため、氷嚢で冷却。 11:30 保護者へ連絡。迎えに行くのでしばらく様子をみてほしいとのこと。 13:00 保護者が迎えに来て、児童を病院へ連れて行く。 翌日 診断の結果、右足小指が骨折していることが判明。全治1か月とのこと。	支援員が、児童に騒がないよう注意しながらついて回っていたが、事故が発生した。離席したり騒いだりする児童がいる場合は、複数の支援員で連携し、児童の見守りや指導を行う必要がある。	
3149	令和3年5月12日	16:50 長椅子に体育座りをしていたところ、バランスを崩して床に左肩から転落。 16:55 負傷部位を冷却。腕を動かすと痛みがあり、母へ連絡。迎えに来るとのこと。 母が迎えに来るまでの間、肩が動かないよう包帯で固定する。 17:25 母迎え後、病院へ。左鎖骨骨折との診断。 5日後 放課後児童支援員より、全治1か月と連絡有。	長椅子に体育座りをした時点で、支援員が注意すべきだった。今後は、注意するとともに、児童に対してもルールを守らないと怪我に繋がることを周知していく。	

3150	令和3年5月12日	<p>10月9日 10：10頃 ・外保育中、2年生男子が約1.9メートルの鉄棒にぶら下がって遊んでいた。 ・鉄棒から落ち、左肘を強く打つ。 ・外保育をしていた支援員が気づき、教室内に連れていく。教室内のソファに寝かせるも、左肘の腫れがひどくなっていく。 10：20頃 ・支援員が保護者に連絡。母親に連絡がついたが、仕事のため祖父が迎えに来ることに。かかりつけ医の病院に電話するも、手術が入っており対応不可能。近隣の整形外科を紹介される 10：50頃 ・支援員も同乗し、祖父の車で近くの整形外科に向かう。児童自ら動けないため、支援員が抱えて車に乗る。 10：40～11：00 ・整形外科でレントゲンを撮り、対応が難しいため、総合病院を紹介される。病院で母親合流。事故の詳細を支援員が伝える。4人で病院へ。 11：10～12：00 ・病院での検査が終了。手術を要するが、当日・明日か選択できる。手術は左肘に金属で固定具を3本施術する必要あり。当日を選択（術予定17：30） 12：00過ぎ ・支援員と祖父が帰路。支援員は祖父とともに児童クラブへ。 18：00 ・支援員が病院へ。まさに手術が終了したところ。（1か月で固定金具を外す。完治まで概ね3か月必要） 10月11日 16：00頃 ・支援員から市教委に一報。 10月12日 ・退院 10月12日から11月6日まで一週間に一回通院 11月6日 ・金属固定具を外す 11月6日から11月20日まで二週間に一回通院</p>	<p>この度の事故は、発生の事前予測が難しい事案であった。支援員の配置等に問題は無く、近場での配慮を行った上での事故であった。今後は児童の身体能力を過信せず、身体能力が高い児童においても身の丈に合った遊具遊びを促すなど、一層の注意喚起と注意の目を配ることを指導し、再発防止に努めていただくようお願いした。</p>	
3151	令和3年5月12日	<p>8:00 児童クラブ来所 10:00 学習 10:20 自由遊び 12:00 昼食 13:00 自由遊び 13:30 男児2人が喧嘩し、男児1名は右手の甲が腫れ、男児1名は後頭部が痛いとの訴えがあった。 （後頭部を怪我した男児は、後頭部を冷やし経過観察。痛みが引いたため病院の受診は無い） 14:00 保護者に連絡し、迎えに来てもらった。 14:30 保護者が自宅近くの病院に連れて行き受診</p>	<p>日頃から安全指導はされていても、事故は起こり得ることを念頭に置いた見守り体制による事故防止、児童の怪我等の的確な把握、保護者との密接な連携等を再度徹底したい。</p>	
3152	令和3年5月12日	<p>10月24日運動会の振替休日の為、少人数での希望保育を実施していた。 当該児童は来所時、いつも通り元気な様子であった。 8：00～9：00 自由時間、9：00～10：00 宿題、10：00～11：30 建屋周りで外遊び、11：30～12：30 昼食・休憩、12：30～15：00 室内遊び、15：00～15：50 歌・おやつ の日程で過ごしたが、特別体調の不良は見られなかった。 15：50～16：30 校庭で外遊び中、16：20頃、当該児童が鬼ごっこ中に転倒し、肩のあたりを痛がっていたため、クラブへ連れて行き、安静にさせた。腕を上げると痛いと言っていたため、骨折しているかもしれないと判断し16：30に保護者へ連絡し、17時に引き渡しを行い、病院にて診察を受けた。</p>	<p>子どもたちへ走って遊ぶ際の注意喚起をしていただき、クラブを運営していく参考にさせていただけるよう、事故について市内放課後児童クラブの指導員会議の中で情報共有し、再発防止に努める。</p>	
3153	令和3年5月12日	<p>14時45分頃、登所。帰ってきてすぐに宿題を始める。その後数人で遊ぶ。（クイズ）16時頃、おやつ時間。16時20分頃、公園にて遊ぶ。16時23分頃、事故発生。遊具からの転倒。遊具の上を歩いている際、足を滑らせた様子。目撃は3年生児童。すぐに指導室に戻り、安静にすると共に保護者へ連絡。（16時28分）16時35分頃、保護者の迎え。職員1名同行の下、病院へ。登所から、事故発生まで身体的な不調は訴えていない。</p>	<p>児童の遊びに関しては、子ども同士の自律的な関係を認めつつも、危険な遊び方、遊具の利用が見受けられる場合は、指導員が適切に関わるなど、必要な支援を行うことが必要であり、日頃から指導員が子ども同士の遊び方について、留意するとともに、子どもの安全に関する自己管理能力を身につけられるような援助を行うことも必要であると考えられる。</p>	
3154	令和3年5月12日	<p>8:00 県民の日のため一日保育。 9:00～13:00 カレーパーティー 16:00 おやつ後、室内でこま遊びをする。 16:20 自分のこまひもが足に絡まり転び、手をついた時に右手薬指を痛める。患部に湿布を貼る。 16:25 動かすと痛みがあり腫れていたため、母親に連絡し、状態を伝える。早め迎えにくるとのことだった。 18:00 母親が迎えにきたので、状態を伝える。 翌日 欠席だったため連絡をすると、病院を受診し骨折していたことが分かる。</p>	<p>見守りを重点的に行うことは大切だが、児童に遊びの注意点について説明をし、児童自身に危険を認識してもらってから遊びに取り組んでもらいたい。事故後の保護者対応については適切な対応ができています。</p>	
3155	令和3年5月12日	<p>いつもより少し早めの14時15分頃、普段と変わりなく元気に登館。着替え・うがい・手洗い・宿題・本読みを済ませ、15時10分頃からおやつ前の自由遊びの時間となる。いつもはホールでドッジボールをして楽しむが、その日は、午後から別の団体がホールを使用していたため、プレイルームでの遊びとなる。同学年の児童4名とEVA素材のソフトブロックを2段（高さ40cm程）積み、順番に飛び越える遊びをしていたところ、3度目がまわってきた時に飛び越えることができずに、右肘から転倒した。</p>	<p>児童の様子を見て、早急に保護者に連絡した結果、早期の受診及び治療ができた。職員には、児童が安全に活動できるよう、危険な状況の予測や確認、対応について指示した。今後、研修等により職員の危機管理に対する知識や対応スキルを向上させ、意識を醸成していく必要がある。</p>	

3156	令和3年5月12日	13:30 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） 13:45 学童室内で他の児童とともに宿題に取り組む 14:10 小学校グラウンドで、他クラブ児童と合同保育 14:10 各々好きな遊びを開始（当該児童は遊具で遊んでいた） 支援員9人が全体の見守りを実施 15:00 他の児童と一緒にトンネル型ジャングルジムで釣る下がって遊んでいたところ、手が滑り転落顔を打つ、（当該児童による証言） 支援員が駆け付けた時、児童が口から出血痛さで顔を押しさえて泣いている。部屋に戻り、ウガイをさせ様子を見るが、出血が止まらず、社協、保護者に連絡。総合病院へ主任が児童を連れて向かう、手続きを取っていると保護者が到着する。歯科医院を紹介され受診（保護者が連れて行く）16:15 主任が学童保育所に戻る。歯科医院では、処置できず再び総合病院を紹介され向かったが、総合病院に専門医が不在だったため、翌日受診、鼻の骨折完治まで3ヶ月、歯茎のめくれが	原因の究明の再発防止を徹底するとともに、引き続き今回の件をしっかりとフォローアップしていく。	
3157	令和3年5月12日	15:15 授業終了後、徒歩で来所（普段と変わった点無し） 15:30 おやつ 16:00 30名で近隣の公園にて各々自由遊び開始 16:30 滑り台周辺で遊んでいたところ、173cm程度の段差より飛び降りるのを他の児童が目撃 16:32 職員が駆けつけたときは仰向け状態で、痛いとはいうが手は握れ、動かせる状態であったため保護者へ連絡するも、父母ともに不通であったため、職員が背負い、学童保育所への移動を開始 17:00 母より連絡あり。迎えに来るとの事だったので、安全な場所で安静にさせて待機 17:10 母到着、市内の県立病院に搬送 20:00 専門医が不在のため、隣市の総合病院に移送 22:00 緊急手術	普段使い慣れた公園であっても、外遊びには想定外の危険が伴うため、油断することなく保育するよう指導した。また、子どもたちに遊具の正しい使い方等を指導するとともに、あらゆる事故を想定した職員の動きや危機管理、緊急時の対応等についてつねに意識して、再発の防止に努めるよう事業者に要請した。	
3158	令和3年5月12日	16:00 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） おやつ 16:20 クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む 17:00 建物外学校の校庭にて、各々遊具で遊ぶ 17:20 ブランコで靴を脱ぎ靴下履きで立ちこぎをしていたところ、片手が離れバランスを壊し落下。痛がっていたので、保護者に連絡するとともに受入先の病院を探した。 17:05 祖母の車で病院へ向かった。（支援員も同行） 18:30 母と病院で合流し受診。	当該クラブは小規模であり、支援員も十分注意して見守りを行っていている。事故後もさらに手厚い見守り体制で運営している。また、小学校との連携も十分に取れており、学校遊具で起きたこの事故を機に小学校も休み時間の見守り体制の強化や遊具や校舎の管理の徹底を行っていている。	
3159	令和3年5月12日	14:20 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様子なし。すぐに宿題等に取り組む。 15:00 おやつ 16:00 運動場にて集団遊び（おにごっこ、ドッジボール） 16:30 後5分と声を掛ける。 16:32 鉄棒の下でうずくまる児童に気付く。声を掛けると痛いと言ったため、身体を確認したところ、左腕の腫れを発見。 16:35 すぐに室内に戻り、冷やし、湿布を貼る。 16:50 父親に連絡 17:00 母親が迎えに来たので状況を説明し受診をお願いする。退所後受診した。 17:50 受診終了後、電話があり、骨折と診断されたと旨の報告を受けた。150cm程の鉄棒にぶら下がり落ちたとのこと。	支援員全員が、予測不可能な児童の動きを常に注意して見守ることは不可能に近いことだと思われる。故に今回の事案においては、他の児童を注意するためにやむを得なく特定児童から目を離す際には、特定児童に対し「すぐ戻るから鉄棒を使うのは少し待っててね。」等の具体的な声掛けが必要であったのではないかと考える。	
3160	令和3年5月12日	11/28 14:20 児童クラブに登室、その後すぐに学校に忘れ物を取りに戻った 14:40 児童クラブ室に戻る途中、グラウンドでドッジボールをする学校の友達の輪に加わり、友達が思いきり投げたボールが右手に当たった 14:45 学校の保健室にて応急処置をし、保護者に連絡 16:00 保護者が到着し、児童を連れて病院へ向かう 18:00 放課後児童クラブから保護者に架電したところ、骨折であったことが判明する 11/30 15:40 児童の登室時に全治1ヶ月ということ放課後児童クラブで認識する。	児童が短時間児童クラブ室を離れる際も、可能な限り指導員による見守り・声掛けを十分に行い、また、スポーツを行う際に発生し得る事故・怪我について、職員が再認識し、児童への指導・周知の徹底に努める。	
3161	令和3年5月12日	14:50 授業終了後、学校から来所し、ロッカーに駆け寄り、足を滑らせ、転倒。部屋の中にいた支援員と児童が気づき、児童の様子を伺う。 14:55 保護者に連絡し、骨折の可能性があることを伝え、病院搬送の了承を得る。 15:20 タクシーが到着し、支援員が同乗し、病院に搬送する。	児童の様子に気を配り、怪我の予防に努める。	
3162	令和3年5月12日	15時 登所 2階保育室にて、荷物の整理 15時10分 同級生数名と外遊びに出る。鬼ごっこを始める。走って逃げている最中にコンクリートと地面(土の部分)との段差で右足をひねる。 15時50分頃 「足をひねって痛い」と本児童から訴えがあった。保育室に入り、ひねった部分を見て、少し腫れていた。痛みの状況や状態から捻挫と思われたので氷・湿布等で冷やす。 16時20分以降 おやつを食べたり、積み木をいす代わりにして座ったり、足を伸ばして座り勉強をして過ごす。 18時20分 母親が迎えにくる。状況と本児童の様子等の詳細を話して、降所。	勧告や改善命令等の履歴無し。今後も保護者への連絡等を細やかに行うよう努めていく。	
3163	令和3年5月12日	15:30 屋外でボール遊びをしていた際にボールを追いかけ、足がもつれて転倒。強い痛みを訴え、大泣きしたため事務室にて冷やす（顔色は通常通り、震え・嘔吐もなし、受傷部動かす際に痛み）	事業者の要因分析は適切であり、再発防止に向けて改善を期待している。	
3164	令和3年5月12日	部屋を移動するために防火シャッター脇の避難扉を開けて通った際、後ろから来た子どもが扉を閉めたため、指が挟まれた。	事故内容を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。	
3165	令和3年5月12日	15:00 授業終了後、学校から徒歩にて登室（健康状態等は普段と変わった点は無し） 15:20 おやつ 15:50 おやつ終了後、お当番による掃除 15:55 トイレ前にて他児と口論になり押され脇腹をトイレのドアノブにぶつける 指導員は本人からの訴えにより児童の怪我を把握 16:30 腫れや痣はなく、本人も大丈夫と言ったため、湿布を貼り通常通り集団帰りで帰宅	児童同士のトラブルで発生した事故であったため、児童に注意喚起を行うこと。また、部屋の中には、予想しないものもケガの原因になることを伝えることが大切だと考える。事故後の対応は適切だった。	

3166	令和3年5月12日	8:00 児童クラブ来所 10:00 学習 10:20 自由遊び 12:00 昼食 13:00 自由遊び 14:00 体育館での自由遊び 15:00 肋木に登っていた際、手を滑らせて転落した。肋木の下に児童がいたため、上手く受け身がとれず、左手をついて怪我した。怪我の部位を保冷剤で冷やし、保護者に連絡。 15:30 保護者が迎えに来る。 16:00 保護者が自宅近くの病院に連れて行き受診	日頃から安全指導はされていても、事故は起こり得ることを念頭に置いた見守り体制による事故防止、児童の怪我等の的確な把握、保護者との密接な連携等を再度徹底したい。
3167	令和3年5月12日	13:30 スポーツチームとの交流会を小学校体育館で実施。 14:00 転がってきた野球のボールを拾おうとした児童2名が接触。 本件児童の鎖骨に相手児童の肘が当たり本件児童が痛みを訴える。 15:00 目立った外傷等なかったことから様子をみていたが、痛みがひかなかったため、児童の保護者に電話で連絡。 17:30 保護者が児童を迎えに来て病院へ連れて行く。 病院でレントゲンを撮るもはっきりと要因が分からない状況だった。 11/26 小学校登校前 服の脱ぎ着等の際、痛みがあったため、再度病院を受診し「症状からして骨にヒビが入っていると思われる」と診断される。	職員の見守り状況等に問題があるとまでは言えないが、普段とは異なる状況下において、それに応じた注意喚起等、事前の配慮に不足があった。 通常とは異なる活動を行う際には、職員が事前に打ち合わせ等を実施するなど、事故の発生を未然に防ぐための準備が必要であったと考える。
3168	令和3年5月12日	1人ですべり台から中腰ですべりおりている途中で、真ん中あたりから自分で下にとび下りようとしたとき、足がひっかかり落下し、右手を地面についた。	外遊び時の支援員の配置の確認をする、安全に遊具を使用するために、児童への指導を徹底する。
3169	令和3年5月12日	8:48 自宅から保護者とともに来所（健康状態に普段と変わった点なし） 9:00 クラブ室内ではほかの児童と共に宿題に取り組む 12:00 昼食 13:00 公園に児童23名とスタッフ3名が移動し、各自好きな遊び（当該児童はけいどろで遊んでいた） スタッフが一緒に遊んでいた 13:40 ほかの児童7名、スタッフ1名と一緒にけいどろをしていたところ、振り向きざま、すぐそばにある木に気付かずに激突し、座り込む（一緒に遊んでいたスタッフがすぐに気づき、目撃児童から状況を聞く） 支援員は木の横に座り泣いている児童を確認し、スタッフから事情を聞き、左のこめかみ、ほっぺ、首までのすり傷を手当て。 13:50 当該児童とスタッフとで一緒に学童に戻り（戻っている時に変わった様子はなかった）、安静にして、患部を冷やし、様子を見る。支援員は電話で学童にいるスタッフに何か変わったことが児童に見られたらすぐに連絡するように伝える。 14:40 児童をみていたスタッフから、痛くて泣きだしたと電話があり、公園から全員学童に戻る。レントゲンのある整形外科内科に連絡したが、頭のけがは診れないといわれ、別の病院に電話した。この時点で母親にも連絡したが、つながらなかった。 15:00過ぎ 診察。傷の手当てをしてもらい、このまま様子を見て、もし気分が悪くなったりした場合はすぐに専門の病院に行くように言われた。 16:30 母親に電話がつながった時に、学童に戻ってきた車で嘔吐したため、総合病院に行き、救急で診てもらおうように頼んだが、専門医が手術中で1時間後だと言われた。 16:50 受付の人に対応について相談したところ、#7119救急相談センターを紹介される。救急車は自己判断だと言われた。 17:00 救急相談センターに電話し、脳の病院をいくつか紹介され、そのうちの一つに連絡し、受け入れ許可をもらう。 17:10 車の中で2回目の嘔吐があり、救急車を呼ぶ。	ケガの箇所や状態によって、適切な処置ができる医療機関が異なることをよく理解し、迅速な対応をするために意識を改めるよう指導する。
3170	令和3年5月12日	8:30 家から徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった点は無し） 11:00 当日来ていた15名の児童と5名のスタッフで児童センターに車で移動 11:30 児童センター2Fアスレチックで11名の児童と3名のスタッフで遊ぶ 11:45 スラックラインで遊んでいた児童は4名のうち当該児童1名が落下し右手を床について転倒。スラックラインを見ていた支援員がすぐにかかけつけ、痛がっている右ひじに腫れがあまりないことを確認し1Fに移動し保冷剤で冷やす。 12:15 痛みが治まらず、関節も動かせないと訴えたため、病院を受診する。 13:00 レントゲンをとる。 14:00 診察をうける。骨折が判明し、手術の可能性があるとこのことで総合病院の整形外科を紹介してもらい、タクシーで移動。骨折が判明したタイミングで保護者に連絡をとる。 14:45 総合病院に到着。	施設として、遊び方によってはケガの可能性があることを十分認知し、職員の立ち合いや注意喚起を実施している。また、学童スタッフからも児童へ注意喚起を行っていたが、このような事故が発生した。児童に危険性を理解させるためには、より具体的にどんな事故が起き、どんなケガに繋がるかまで伝えることを検討する必要がある。
3171	令和3年5月12日	校庭にてサッカーをやっている際にバランスを崩して、転倒し親指をぶつける。外遊び終了（16:20）のち学童に戻り、室内遊びをして、終了時（17:00）に他の児童とトラブルになり、その後に職員に痛み伝え、アイシング後、冷湿布で対応。保護者のお迎え時（17:30～50）に母親へ、転倒して痛みがあり対応した内容を伝える。その後、保護者より保険に関する質問の電話があり骨折と判明（19:10）。	事故発生時には、事故の内容について詳しく聞き取り、改善に向けて指定管理者への指導を実施している。 今回の事故は不慮の事故ではあったが、今後はより児童の見守りに関する意識を高めていくように指導する。
3172	令和3年5月12日	外遊びでサッカーをしていて、本人が蹴ったボールをキーパーが足で蹴り返した。そのボールが、本人の右手に当たった。	サッカー教室は、放課後子ども総合プランでも人気の事業で、児童が夢中になりやすい。 今回の事例を他の児童クラブに伝え、同じような事故が起きないように再発防止に努めていく。
3173	令和3年5月12日	16時15分ごろ、サッカーをしていて蹴ったボールを阻止しようと向かっていった際に、右手腕にボールが当たった。すぐに保冷剤で冷やし様子を見ていたが、痛みを訴えたので保護者へ連絡。病院を受診したところ、右手腕骨折と診断された。	サッカー教室は、放課後子ども総合プランでも人気の事業で、児童が夢中になりやすい。 今回の事例を他の児童クラブに伝え、同じような事故が起きないように再発防止に努めていく。

3174	令和3年5月12日	<p>15:30 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)</p> <p>15:40 本児が個人的に入会し、利用している体育教室へ体育教室専用バスにて移動。</p> <p>17:10 体育教室を終了後、再来所。</p> <p>17:22 学童グラウンドで友達とかけっこしている時接触し転倒、右肩付近に痛みを訴える。 (友達とのトラブルはなかった。)</p> <p>17:25 状況の本児、周りの子供達へ確認し、本児の右肩を保冷剤で冷やす。 (障害物等は特になく、転倒ということで対応する)</p> <p>17:30 痛みがおさまらなかつたので、近隣の医院へ電話を入れ、受診。同時に保護者へ事故報告・説明を行う。</p> <p>18:40 右鎖骨骨折と診断を受け、大きな病院での診断を進められたが、父親より4日に親の方で受信する旨の申し出がある。</p> <p>12月1日(土) 9:00 鎖骨バンドで固定し、湿布、痛み止めの薬を持って、普段と変わりなく来所。</p> <p>12月3日(月) 学校、学童ともに登校、来所。</p> <p>12月4日(火) 総合病院へ父親と受診。鎖骨骨折と診断を受け、治療に2ヵ月を要する事などの報告がある。</p> <p>12月14日(金) 総合病院へ父親と受診。徐々に骨が整復してきているようだが、まだバンド固定、手を高く上げない等の安静が必要との報告を受ける。</p> <p>1月8日(火) 総合病院へ父親と受診。完全に整復しておらず、また少し動かし過ぎる傾向にある。骨折した鎖骨は大きくなりつつあるので、安静にするようにとの医師の診断を受けた。</p> <p>1月29日(火) 総合病院へ父親と受診予定。</p>	<p>今後の事故防止に向け、児童への注意喚起を行うことと、活動中の見守りについて注意して行うようクラブへ依頼。</p>	
3175	令和3年5月12日	<p>4年生2名 3年生4名 2年生4名でキックベースボールをして遊ぶ。その後、みんなでボールあてを始める。4年生の男子児童が投げたボールを受け止めようとした際、右手小指を痛める。その日は湿布をし、保護者に伝える。4年生病院に行ったところ骨折だったとのこと。完治までは1ヶ月かかるとのこと。</p>	<p>屋外活動中、複数の支援員で見守っていた中での事故である。事故後の対応や毎日のミーティングにおいて児童の状況を把握するなど対応している。</p>	
3176	令和3年5月12日	<p>12:30 ロッカーの上にある物を取り、下りようとした際、足を滑らせて落下。肘を打つ。冷却し、安静にする。児童が痛みを訴えたため、病院に行くことを判断する。(保護者連絡 病院確認)</p> <p>タクシーにて病院へ搬送(支援員同乗)</p> <p>病院へ行った結果、骨折と診断される。</p> <p>6日(日)にCT検査し、手術が必要と判明。</p> <p>10(木)に手術。12(土)退院。</p> <p>3月ごろボルトを抜く。それから1ヶ月位で完治。</p>	<p>事故に対する改善策、発生時の連絡方法、経過情報の共有等について、クラブ施設長と確認した。</p>	
3177	令和3年5月12日	<p>館庭で鬼ごっこをしている時、後方を振り返りながら南から北へ向けて走っていた。同じ場所で鬼ごっこをしていた他児が東から西へ走ってきて交差してぶつかって転び、足首を捻った。病院を受診した結果、骨折していることが判明した。</p>	<p>遊びに夢中になると児童の注意は散漫となってしまうことを考慮して、遊ぶスペースを物理的に区切ったり、他グループと時間をずらすなどして事故の発生しない環境を整えておくことが必要だと思われる。</p>	
3178	令和3年5月12日	<p>児童クラブに隣接する公園で遊んでいる時、鉄棒に片足をかけて回ろうとしたが、手が滑り鉄棒から落下した。咄嗟に足をかばって手をついたため、右手薬指を痛めた。病院を受診した結果、骨折していたことが判明した。</p>	<p>事故が起きた際の被害を最小限にするために、緊急時に対応できる立ち位置、人数での見守り配置をすることが必要である。また、児童の能力に応じた遊び方を実施するよう児童への声かけ、意識付けも必要と思われる。</p>	
3179	令和3年5月12日	<p>事故当日</p> <p>14:45 授業終了後、学校から徒歩にて来所。健康状態変わった様子なし。</p> <p>15:00 宿題等に取り組む。</p> <p>15:20 校庭でおにごっこをして遊び、タッチされ慌てて地面でつまずき転倒して、左足首をひねる。</p> <p>15:30 左足首の痛みを訴えてきたので、動かさず、安静にして座らせ、様子を見る。</p> <p>15:35 痛みが治まったので部屋に戻り、保冷剤をあてて様子を見る。</p> <p>18:00 母迎え時に、痛みを訴えることもなかったため、様子を見るようお願いする</p> <p>翌日</p> <p>11:00 母より留守電にて、帰宅後病院を受診し骨折と診断されたことを知る。</p>	<p>芝生に足を取られたことが要因の一つであるため、鬼ごっこの範囲をなるべくグラウンドに制限し、また激しく動く遊びをする場合は、事前に支援員も含めたみんなで準備体操をするなど、体を慣れさせてから行う必要があると考える。</p>	
3180	令和3年5月12日	<ul style="list-style-type: none"> ・当該児童は授業終了後の16:00に専用施設に来所、いつもどおりの様子で健康状況など変わったところは所見されなかった。 ・その後、児童はクラブ専用施設に隣接する小学校体育館に移動し、館内で「追いかけて」をして遊んでいたところ、バランスをくずして転び手をついた際負傷した。 ・事故時には児童はひどい痛みなどは訴えなかったため、骨折とは判らず指導員がクラブ専用施設に連れて帰りシップ貼り薬で冷すなどの手当てを施した。 ・児童は、17:50頃帰宅の途についたもの。 ・12月12日 整形外科を受診、包帯を巻く手当てを受ける。 ・12月13日 手の腫れと痛みが出てきて同整形外科を再度受診、骨折と診断されギブスを装着する治療を受ける。 	<p>今回の事故当時は職員が基準配置されており、児童の見守りもしっかりと行われていた。児童が予測できない動きをすることも多いため、これまで以上に児童の動きに注意し、見守りをするよう話をした。</p>	
3181	令和3年5月12日	<p>15:02 2～4年生が授業終了後、学校から徒歩にて入室。 手洗い・うがい後、おやつを用意をする。(健康状態等に普段と変わった点は無し)</p> <p>15:10 おやつ</p> <p>15:35 宿題</p> <p>16:00 トイレ後、外遊びをしに校庭へ出る。 なわとび・サッカー・ボール遊び等、各々好きな遊びを開始する。 支援員等4人が全体の見守りを実施。</p> <p>16:15 当該児童は9人でサッカーをしている最中に、他児童の足に引っかかって転倒。 左ひじを地面にぶつける。</p> <p>すぐに支援員が声をかけたが、本人が「大丈夫」と言っており、腫れや赤みも見られなかったため、特に処置はせず、お迎え時に保護者へ報告する。帰宅後、痛みを訴え、腫れてきたため翌朝病院へ行き検査を受けたところ、軽い骨折と診断され、全治1か月程度とのこと。</p>	<p>対象児童はいつもどおりの様子で、転倒後も痛みも訴えなかったため、お迎えまでいつもどおり過ごした。大きなけがには見えない転倒事故であっても、着地時のぶつけ方やひねり方によっては骨折等の可能性があることを認識し、事故後の対応を検討する。</p>	

3182	令和3年5月12日	10:40 室内遊び(6名)と草津小学校校庭遊び(19名)に別れて過ごす 本児は小学校校庭に行く 11:30 本児がブランコに乗っていた際、被っていた帽子が飛んでいきそうになり、手で帽子をおさえようと片手を離してしまい、バランスを崩して左手をついて転倒する その際痛がるが、外傷は無く、冷却シートで冷やし様子を見る 12:00 学童に戻り再度患部を見ると、腫れがみられたため、保護者の方に連絡をとる 12:30 職員と共に病院へ向かう 左手首関節の骨折と診断される(ギブス3週間)	紐の取れた帽子の着用は、飛散、ひっかり等事故の原因となる場合がある為、ブランコ遊びの際は、児童に確認するように指導。	
3183	令和3年5月12日	8:30頃 登室し、午前中は本読みや室内で遊んで過ごす。 14:00頃 希望児童30名弱で校庭に出る。 本児は校庭に出始めた頃は、友達と鬼ごっこなどで遊んでいた。 15:00頃 友達とサッカーボール(ゴムボール)でパスをしあう。 友達からパスされたボールを蹴ろうとした時に、左足がボールではなく地面を思いっきり蹴ってしまった。	安全対策マニュアルの再確認と職員間の危機管理意識を高め再発防止に努めるよう指導した。	
3184	令和3年5月12日	1 1 : 3 5 学校内クラブ室に来所。昼食後、学習をし13 : 3 0 頃外遊びのため校庭へ。1 4 : 3 5 鉄棒付近で遊んでいた児童は、走っていて鉄棒に気が付かず顔面を強打し、その場に倒れた。支援員が駆けつけると目と目の間が凹み、鼻血が出ていた。腫れが酷いので保護者へ連絡をし、病院へ向かうこととする。(冷やすものを渡したが痛くて冷やせないようだった。)病院到着後、病院で受付の手続き中に児童の祖父母が病院へ到着し、一緒に診察を受け、CTの検査を受けた。 C T 検査後の診察にて、鼻骨骨折との診断を受ける。	事故発生の報告を受け、再発防止に向け、見守り等の更なる強化に努めてもらうこと、又、外遊びでの危険箇所を再度確認し、支援員及び児童に周知する旨を伝えた。	
3185	令和3年5月12日	外遊び中、鬼ごっこをしながら遊んでいた時、駐車場と草むらの境目に足を取られ転倒し、右足首をひねった。	日頃の活動内容を見直し、日々の過ごし方を工夫していく必要がある。 限られた環境の中で子どもたちが安全に過ごせるよう、検討していく。	
3186	令和3年5月12日	遊んでいたキャスターボードのタイヤ部分が、溝蓋のグレーチングに挟まり、バランスを崩して転倒。左肩をアスファルトに強く打ちつけた。	今回のケースにおいては、特段、状況として学童保育所側に不注意があったものでもなく、施設においても危険箇所という認識がないところであった。 ただ今後、起こりうる事象として十分に注意を払うよう指導するとともに、施設において危険箇所の点検を行いたい。	
3187	令和3年5月12日	入室時はなんの問題もなかった。宿題を済ませ、自由時間にボール遊びを始める。(本人を含め4人)ボールを蹴ろうとして転倒した模様。他の3人とは接触していない。冷却・圧迫、部位を高くした状況で病院へ移送した。レントゲンの結果、骨折が判明。ギブスで固定した。	今回発生の事案を踏まえ、遊び時間の職員配置を柔軟に行い、状況等を考慮して支援を行うことが必要。室内でボール等を使用して遊ぶ際には、滑りやすい場所や尖った角などの危険箇所がないか点検を行うことが必要である。	
3188	令和3年5月12日	14:45 授業終了後、学校から歩いて来所(健康状態等に普段と変わった点は無し) 15:00 クラブ室内で各々好きな遊びを開始 15:30 おやつ 16:00 学校敷地内専用施設 校庭にて、各々好きな遊びを開始(当該児童は一輪車で遊ぶ) 16:30 他の児童2人と一緒に一輪車で遊んでいたところ、曲がろうとした際、曲がりきれずにジャングルジムに衝突。本児自ら、近くにいた支援員にぶつかったことを報告し、クラブ室内に戻り、処置をする。 16:40 処置をしていたところ、保護者が迎えにきたところ事情を説明し、保護者が病院へ連れていく。	今回は危険な遊び方をしていたわけではないが、けがをする可能性がある遊具で遊ぶ際にはしっかりと見守り体制を取るよう事業者に指導したい。	
3189	令和3年5月12日	14:30 授業終了後、学校から徒歩にて来所 14:45 クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む 15:30 おやつ、清掃 16:00 校庭にて、自由遊び 16:55 該当児童が一人で、タイヤ(跳び箱のように半分が地面に埋めてある遊具)を使って跳び箱の要領で遊んでいたところ、滑って転倒。右ひじを地面に強打する。校庭にいた指導員は気付かず、児童が室内に戻って室内の指導員に報告。室内指導員が患部の応急手当をすると共に保護者へ連絡。保護者が学童へお迎えに向かう。 17:40 施設長の判断で保護者同意のもと、指導員が整形外科へ搬送。病院にて児童を保護者へ引き渡す。	危険な遊びや遊具の使い方をしていたわけではないが、日が落ちる前で暗くなり始めるときなので、移動中の見守りと声掛けには注意を払うように指導したい。	
3190	令和3年5月12日	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ともに宿題に取り組む 15:15 おやつ 15:45 自由遊び(本児は3階育成室にて他の児童とカードゲームをして遊んでいた。) 16:05 施設内1階の体育館に移動。(支援員3名、児童34名) 16:10 タスケ(ボールを使用した集団遊び、体育館全面を使用。)(3分程度の休憩を2回挟み繰り返し遊んでいた。)支援員3名で全体の見守りを実施。 16:29 本児が近くに転がっていたボールを拾おうと左手を出した。そこに、同じくボールを拾おうと滑り込んできた2年生男児の足が本児の左手薬指に当たる。泣きながら痛みを訴えた為、ボール遊びを中止。その場で、赤み腫れがないことを確認。 16:30 同時刻、片付け時間であった為、全員で2階育成室へ移動。 16 : 35頃 本児は泣きやみ患部を保冷材で冷却。赤みや腫れは無し。 17:00 お迎えまでの間ぬり絵を行い過ごす。 17:30頃 本児の迎えに父親が来室。事情を説明し、患部の状況を支援員と一緒に確認。家でも様子を見て頂けるとの事。必要があれば病院を受診してほしい旨を伝えた。本児の希望により冷却した状態で帰宅。	安全対策マニュアルの再確認と職員間の危機管理意識を高め再発防止に努めるよう指導した。	
3191	令和3年5月12日	鬼ごっこで逃げているときに、カーブを描いて走ったためにバランスを崩して転んだ。 その際に足首を捻った。病院を受診したところ、骨折していたことが判明した。	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、遊び前や遊び中に声掛けをして、児童自身が安全に遊ぶ意識を持てるように促すことが必要である。	
3192	令和3年5月12日	児童クラブの室内で鬼ごっこをしているとき、鬼から逃げる際に部屋の壁に足をぶつけて擦り傷を負った。痛みが続くため病院受診をしたところ、左腓骨遠位端骨折であることが判明した。	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、遊び場の安全を整えたくうえ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。	
3193	令和3年5月12日	1 5 時 3 0 分頃、低学年7名でサッカーをしていた。本人はシュートをしようとゴールめがけてボールを蹴りながら走っていた。ゴール前を守ろうと走ってきた2年生男児に後ろから衝突し、転倒。右肩を強くぶつける。	安全対策・危機管理マニュアルを改めて周知させ、事故予防に関する研修を定期的に行い、また当該事案の記録学習会等を行い、再発防止に努める。	

3194	令和3年5月12日	<p>1月15日 14:50 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かった） 15:20 おやつ 16:20 児童館へ遊びに行く。ちょうど、ドッジボールが始まるタイミングだったので、本児もチームに入れてもらう。相手チームの3年生男児が投げたボール（一球目）を上手に捕球出来ず、左指3本に当たる（中指、薬指、小指）痛みを訴えていたので保冷剤で冷やす処置をする。（本児のチームが1・2年生混成の4名+職員1名のチーム、相手チームが3年生3名のチーム） 16:10 学童クラブ室へ戻ってきても痛みが引かず、引き続き、冷やした状態で様子を見る。指が赤くなっていたので保護者へ連絡するが繋がらなかった。 16:30 指に腫れが見られたので病院へ行く事を決定し、保護者へ改めて連絡する。父親へ連絡が繋がった為、詳細を報告し、職員が病院へ連れて行く事を伝えた。 16:40 病院へ本児の状況を報告し、職員が本児を連れて病院へ行く。 17:40 母親から電話連絡があり、詳細を報告する。処置の最中だったので改めて連絡する事を伝えた。 18:10 左手小指中手骨折の診断となり、母親に連絡する。母親が保険証提出と医師へ詳細確認の為、直接病院へ迎えに行き、引渡しを行った。 1月16日以降 処置後は痛みはないようで、毎日学童クラブへ来館している。活発な児童なので、運動遊びは出来ないが毎日児童館へ行って遊びを見たり、他の静かな遊びをしている。</p>	<p>事業者は、事故予防マニュアルもあり、職員配置等の問題は無かった。自治体も会議において、定期的に事故統計を配布し事故防止の注意喚起等を行っている。 今回の怪我は、ドッジボール中の本人の捕球ミスにより発生したものでやむを得ない要素が大きいと思われるが、改善策にあげられている事前の準備運動の実施及び遊び場のスペース、ボールの種類、硬さなどが対象児童に適正か等を十分に検討、配慮し行うように事業者に伝えた。</p>	
3195	令和3年5月12日	<p>17時頃 体育館でドッジボールをしている際、他の児童とボールの取り合いになり押されて転倒。その際に右手を床につき手をひねる。</p>	<p>担当職員は全体を見守ることができる場所で支援を行っていたが、今回事故が発生したのは少し離れた場所であった。 今後は立ち位置を工夫し、全体を見守ることができるだけでなく、緊急時には直ちに駆けつけることができる場所で支援を行うように指導する。</p>	
3196	令和3年5月12日	<p>16:55ごろ保育室でDVD鑑賞中に、本児とA児が遊びだし、ふざけあっていたところ、バランスを崩し、二人とも転倒した。その際、二人ともうつ伏せに倒れる。本児の右側にA児が重なっていた。本児は左わきにぬいぐるみを抱きかかえており、手をつかなかつとみられる。最初、本児は右足甲を痛がり、さすると泣き止んだ。 18:00ごろ左鎖骨あたりを指して痛がる。腫れや赤み、外傷はなかった。脇から抱きかかえると非常に痛がり、すぐに整形外科を受診する。</p>	<p>当時、保育していた児童は低年齢でもあるため、園児の側で、目を離さずに保育することが求められる。多くの児童が降園した後も、保育従事者は残っている児童から離れず、保育を行うことが必要である。</p>	
3197	令和3年5月12日	<p>・鼻血や鼻水が出ていた為、朝の戸外遊び(散歩)を見合わせ室内で保育を行っていた・保育者とマンツーマンの状態で、室内にてミニカー遊び等をしていた・給食準備の為、保育士が玩具の片付けを当該園児に促した・当該園児は上手に片付けられたことを保育士から褒められ、嬉しかったのかはしゃぎながら 笑い声を上げ、円を描くように2回ほど回ったところ、自分の足に絡まりその場で転倒し泣いた・保育者が抱き上げなだめるが、なかなか泣き止まなかった・すぐ、園長と看護師に報告し、当該園児の体全体の様子を観察</p>	<p>当該施設に対しては、平成30年1月に立入調査を実施している。調査において、サービス内容の掲示に関する指摘をしているが、改善済みである。また、平成31年1月に巡回指導を行っており、必要な助言指導をしている。</p>	
3198	令和3年5月12日	<p>給食中、ほぼ給食を食べ終えた本児が少し眠くなり、機嫌が悪くなる。機嫌が悪くなると食器を払いのけることがあるため、危険と思い保育士が椅子を後ろに下げる。その後泣いたはずみで前のめりになり、前にあった机の角で眉間を強打する。</p>	<p>当該施設に対しては、平成30年12月13日(木)に立入調査を実施しているが、立入調査の結果、改善指導・改善勧告等を行うべき事項は確認されていない。事故防止対策に係る各種情報提供や立入調査時における改善状況等の確認及び指導等を通じて、事故の再発防止に努めたい。</p>	
3199	令和3年5月12日	<p>・本児にお迎えが来たため、一人で帰りの準備を行い靴下を履く。部屋と部屋の仕切りの戸は開けており、保育士は本児を見守る形となり一緒には保育室に向かわなかった。その後保育士が玄関に向かうが、その前には本児が玄関に向かって走って行ってしまい、保育士が声を掛ける前に本児が転倒し顔を打つ形となった。本児の下唇から出血があり、保育士が止血とうがいを行った。本児の保護者の方が迎えに来ていた為そのまま保育士が対応と謝罪を行った。保育士が保護者に家で様子を見て頂く事をお伝えしたが、保育士が翌日のおやつ時に本児の前歯が若干ぐらついていることを確認し、翌日医療機関に行つてからの登園の際に3か月ほどたたないと脱臼か判断できない為月一度の受診となると保護者より保育士が伺う。 ・また、その2か月後に空気を抜いて畳んでおいたビニールプールを飛び越えてトイレに向かおうとした。その際、本児が再び転倒し下唇から出血していた為保育士が止血し、そのまま保護者に事故の経緯と謝罪を行う。トイレの前に置いていた為、そこを通らないとトイレに行けない状況であった。また、保育室にパート職員がいたが、本児がトイレに向かう事を伝えておらず、本児がビニールプールを飛び越えようとする事に対して声掛けや、適切な場所にビニールプールをしまう事が出来なかった。 ・その後の降園後に受診して頂きレントゲンを撮ったところ、前歯2本とも歯の根にひびが入っているとの事。乳歯が抜けな</p>	<p>・怪我が完治に向かうまで、保育の中で配慮をしていかななくてはいけないことは多々ある。今回の事故については、物の整理により未然に防げたように思う。忙しい中ではあるが、先の子どもの動きを予測しながら、全職員で協力をし、環境を整えていくように努めてほしい。</p>	
3200	令和3年5月12日	<p>午前11時50分、小さい子どもから順にトイレを使用していたため、他児と一緒に順番待ち（歩きながら）をしていた際、転んで泣き出す。近くにいた保育士が抱き起こすと右肘が変な方向に向いていたため、すぐに近くのA医療機関へ向かう。診断の結果、骨折が判明しここでは手術ができないことからB医療機関へ行き手術をする。一晩入院して退院し、今後は通院治療となる。</p>	<p>立入調査を行った際に危険箇所等を指摘し改善を図るよう指導を行っているが、今回の事故の大きな要因として環境面での原因が大きなものとして捉えている。様々な視点から危険予測を行い再発防止に努めていただきたい。</p>	