

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 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
3201	令和3年5月31日	<p>異年齢で園庭に出て雪遊びを行っていた時に、園庭にある木製遊具の小屋の屋根(雪面までの高さ1m位)からジャンプし、着地をした際に左足を痛める。</p> <p>9:50 本児が着地した際に立ち上がることができなかつたため、側で見ていた保育教諭が痛む箇所を確認し、抱いて職員室に移動をする。園長とともに確認したところ、左足の痛みを訴えていたが、腫れも見られず、最初は数歩歩くことができたので休んで様子を見ていた。</p> <p>10:50 保育室に戻る際、左足の踵を着くとまだ痛みがあると訴えた為、保護者に連絡を取り、現場で見ていた保育教諭と園長で病院に連れて行く。</p> <p>受診を待つ間に保護者と合流し、レントゲンを撮るが異常が見られず、当日はそのまま帰宅。日まで私用で欠席のため、家で様子を見てもらうことにした。</p> <p>月 日() 2回目受診 休みに足を着くと痛がる様子が見られ、保護者と再受診した際、上記のように診断を受け、サポーターで固定し、松葉杖を使用し、治癒を待つこととなる。全治3週間との診断を受ける。</p>	<p>いつも遊んでいる場所でも、天候など様々な要因により危険度合が変化することを認識し、その都度に適した配慮を行うことが必要である。年長児であれ危険の予測はできないこともあると踏まえ、安全に保育を行っていただきたい。</p>	
3202	令和3年5月31日	<p>9:30～10:00 登園後、遊戯室(ホール)でカラー積木を使用し家を組立てていた。ねずみごっこをしねずみ役になり組み立てた家から出入りをして遊んでいた。</p> <p>10:10 保育者の片付けの合図で片づける際、並んでいる積木(15cmの高さ)の端に乗ったためバランスを崩しフローリングの床に左上腕を下に倒れる。</p> <p>10:15 むくみがみられたので左上腕、肘に添え木をして三角巾でつるす。</p> <p>10:20 同時に保護者に連絡をする。</p> <p>10:30 保護者指定の病院へ園で搬送する。病院で保護者と会う。</p> <p>11:40 診察始まる。</p> <p>12:30 1mm～2mmの骨折(骨のずれ)がみられるがより精密な診察が必要となり大きな病院へ行く。</p> <p>13:30 診察・治療する。レントゲン・CT検査など</p> <p>16:30 保護者より診断結果。今後の治療について連絡をもらう。ギブスをして経過を見る。明日より登園可能。</p>	<p>保育の中で安全な環境になっているか全体を見て遊びの設定が必要だった。また子どもの動きを予想した職員の配置や活動内容の確認が必要であったと思われる。</p>	
3203	令和3年5月31日	<p>月 日9:00に徒歩で登園する。体調は良好。9:00～14:00まで、1号認定の教育時間で過ごす。14:00から一時保育に移動し、3時45分頃に園庭に出て鬼ごっこで遊んでいたところ、アスレチック滑り台の後ろの柱に左額をぶつけ、転倒し両膝を擦りむく。左額に擦り傷と軽度の腫れがみられ、泣く様子あり。冷やそうとしたところ、母親が15:50に迎えに来る。膝の消毒後、頭部の打撲であることかあら、室内で15分は安静に様子を見てから帰宅するよう保護者に伝え、室内で母親の膝枕で横になり、バスタオルを掛け安静とした。16:20、顔色に変化は見られなかったが、膝の痛みと寒さを訴えたため、母親が自宅からコートを持ってきたいとのことで、母親のみコートを取りに一旦帰宅。体温は37.5度。母親が5分以内に園に戻り、コートを着て帰宅する。(以下からは、保護者からの情報)帰宅後、発熱と寒気が続き、保護者が クリニック受診する。医師より様子見の診断。夜間39.0度の発熱がある。</p> <p>翌日、発熱と頭の痛みがあり、再び クリニック受診し、インフルエンザ、溶連菌の検査をしたが陰性。頭の痛みが続くため、同ビルにある 脳神経内科を紹介される。CT検査の結果、頭蓋骨骨折(ひびが入り、頭蓋骨がずれている)急性硬膜外血腫の診断。脳神経内科の診断は、自宅で状態を観察しながら、血腫の吸収を待つ(全治2週間の診断)。その後の経過や、脳外科医の診断によっては、手術や治療方針が変わると医師より説明を受け、自宅安静となる。</p> <p>月 日午後6時15分頃、園長が、自宅に電話をし、子どもの状況を伺う。熱は、38.6 やや眠りがちとのこと。母より、ケガをした時の様子をもう一度詳しく聞きたいと希望があり。18:40頃、 が母に電話をし、状況を伝える。母より、意識を失ってはいないか質問あり。意識は失ってはいないと返答する。</p> <p>月 日 自宅安静。保護者に患児の状態を伺う。母より、熱が下がり、食欲もあり普段通りに過ごしている。患部に触ると痛むとのこと。神経内科の医師から心配であれば、連携病院の脳外科を紹介されたが、混んでいるかもしれないので、受診を迷っている。土曜日に外科を受診予定とのこと。月 日自宅安静、特変なし、おでこの腫れはひいてきているが、内出血は目の当たりに下がってきた。脳外科は受診しなかった。土曜日に外科を受診予定。母が患児を心配している様子が伺える。受話器越しに「痛くない」と言う本人の声が聞こえた。</p> <p>月 日 が様子を伺うため10時頃に母に 連絡。土曜日に脳外科受診し、医師から、1週間は安静にして、2週間後に脳神経内科でCTをとるかもしれないということ、おでこのたんこぶは触ると痛むが初期よりましになってきていると説明があった。また、目頭と目尻に青あざがある。事故以降に対策などはしているか母にきかれたため、子どもたちが坂を降りるスピードが緩められるように木を植えたと伝えた。また、父が、直接園に来て、職員間での話し合いの結果をお聞きしたいとのことであった。月 日 が母に する。母より、患児は自宅で安静に過ごしている。これから急変することは少ないと医師から聞いているが、夜間、自分が寝ている間に何かが起こるか心配でぐっすり眠れない日々が続いているとのこと。土曜日 日に脳神経内科に受診し、脳外科医師の診察を受けるとのこと。月 日 が母に電話する。容態に特変なし。患児と話しをする。元気な様子あり。 が母に両膝の擦り傷の状況を伺う。かさぶた取れ治癒に向かっていているとのこと。月 日 が電話をする。容態に特変なし。患児と話しをする。元気な様子あり。月 日 母より電話あり、土曜日の受診の結果を伝えに、園に来ますとのこと。月 日 母と子が来園する。土曜の受診結果について(診断書持参する)診断名 急性硬膜下血腫・前頭骨骨折 : 今後の受診について(病院)医師からは、土曜日のCT検査の結果、血腫は大きくなってないことと、小さいので、外科的な処置をせず、自然に治るのを待つ。治るまでの数か月かかる。特に活動の制限はないが、頭をぶつけないようにする。今後の経過の中で、てんかんやけいれんのリスクについても説明をつける。異常がみられたら、すぐに受診のこと。異常がなければ、今後の受診は必要なしとのこと。母の希望で 月は運動を控えることになる。活動中の帽子</p>	<p>平成30年 月 日実施した東京都実地検査では文書による指摘事項はなかった。今回一時預かり中に発生した事故について、様々な要因を分析し打ち出した改善策を園の職員で情報共有し、対応していくことを確認した。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3204	令和3年5月31日	春休み中の預かり保育利用。いつもと変わらずに過ごす。昼食後、2名の保育教諭が見守る中、保育室での遊び開始。その中で、保育教諭が気づかないうちに、2名の子どもが保育室からホールへ行く。ホールには、預かり保育担当とは別の保育教諭がいた。ステージに上がって遊んでいた為、その場にいた保育教諭がステージから降りるように促す（高さがあるので遊ぶのは危険）。降りようとした際、友達とぶつかり転倒。肩から落ち床に強打。冷やして様子を見ていたが、痛がる様子があったので、保護者に連絡後、総主任と病院を受診。鎖骨を骨折しており、ベルトで固定。定期的に経過観察の為通院が必要との診断。受診後、園へ戻り、迎えに来た両親に結果を報告。全治3週間の予定。 翌日、母親が病院へ連れて行き固定バンドの装着方法を聞く。日状態確認の為、母親と通院。月1週目に2回、2週目に1回、レントゲン撮影、状態確認の為通院。3週目の通院で固定バンドが外れる。4週目に1回、状態確認の為通院。全治3ヵ月との診断の為、今後も定期的に通院。現在も三角巾を付けているので、通院しながら様子を見て治療にあたる。	春休み期間は子どもの気持ちが高揚しやすく、室外に出てしまう等の予期せぬ行動につながりやすいと考えられる。子どもの姿や状況に合わせた遊びの場の設定や保育教諭の配置を考慮し、安全な保育に努めていただきたい。	
3205	令和3年5月31日	15:15 本児は遊戯室（ホール）に設置されているボルダリングの上（高さ2m程）に腰掛け、下へジャンプして遊んでいた。 15:20 ジャンプをした際に、下に敷いてあるマットではなく、マット外に出た形でバランスを崩して転倒。蹲り起き上がらない様子に、すぐに傍にいた教師が本児の体を観察し、左腕の肘に違和感を感じた為、職員室に運んだ。 15:25 保護者への連絡と同時に、近くの整形外科に連絡。すぐに受診できる事が確認できた為、養護教諭と共に整形外科へ移動。 15:45頃～ 整形外科に到着し、状況説明。レントゲン検査。 16:20頃 骨折による脱臼であり、別の病院で手術が必要と診断される。 16:40頃 保護者へ連絡。保護者がすぐに到着できない為、電話で医師より状況を説明をして頂く。保護者の許可を得た後、養護教諭が付き添い別の病院へ移動。 17:30頃～ 病院到着。その後保護者が到着。手術となる。 月 日（翌日） 保護者に連絡を取る。手術終了し、月 日に退院。3ヵ月程治療を要すると話される。	春休み期間は、個人差はあるが次年度への期待感から少々浮足立つ傾向にあり、怪我や事故につながりやすいと考えられる。子どもの姿を的確に把握した上で必要に応じてセーブしながら、安全な保育を行っていただきたい。	
3206	令和3年5月31日	当日はいつも通り登園。当該園児は下肢の麻痺があり、熱いという感覚がないため、ウッドデッキに1～2分いたことで足の甲が赤く腫れた。当初はテラスで擦りむいたと考え処置を行ったが、午後から受診をしたところ火傷の診断を受けた。ハンディがあることにより治りが遅く時間もかかる。傷の確認を行いながら薬を塗布し、ガーゼ交換を行う。	園の要因分析の通り、ハンディキャップのある児童については細心の注意を払った上で、さらに様々なリスクを想定し対策を講じる必要がある。職員に周知し環境を見直すとともに、研修を行い共通理解することが重要。	
3207	令和3年5月31日	時間外保育中の園庭で、遊んでいる時間帯での事玄関待園年長の担任と小学校の先生が話をしているそのまわりに年長児が、集まっていた。その横を走ってきた本児が、集団と、ブランターの間を通り抜けようとした瞬間、転倒して右わき腹をおさえてうずくまる。「痛い」というので、押さえているところを保育教諭が確認をすると、あざにもなっていないだったので、氷で冷やし、ベンチに座らせて様子を見ていました。20分位冷やしても改善することもなく、顔色が白くなっていたので、部屋に入り温かくして、お白湯を飲ませると少し顔色が戻りそのころに母のお迎えがあり、母も一緒に、打ち身だろう箇所を見て何もなっていないのを確認して、降園されました。母と降園後病院で受診するが、特に異常は見られず、「子どもは打ち身でそんなことになるから様子を見てたら、良い」と言うようなことを言われたらしく、母も安心して買い物に行ってから帰宅。買い物中にトイレでもどし、おしっこが茶色いことを気にしつつ帰宅後尿管が出て、ただ事ではないと思い、救急車で 病院へ。（病院に着いたのは21：30頃だったらしく、けがをしてから4時間以上経過している。）	事故の起きた時間の職員体制、小学校の職員が来ていて全体的に児童の気持ちが高まっている状況、また、その場に居た職員が他者と話をしているも職員がその場に居ることでの他の職員が児童を見ているだろうといった気持ち等が組み合わさっている状況。保育を実施している時間帯で誰が責任をもってどの場所を中心にもっているか等の整理が必要。また、保護者等への対応などで話が長くなるなら、他の職員に声をかけて保育を見てもらう工夫も必要。	
3208	令和3年5月31日	10：15 春休みの預かり保育をお部屋でしている際、隅に置いてあったタオル掛けに本児が近寄りフックがまぶたに入り出血する。すぐに近くの総合病院に行き保護者にも連絡。 11：30 診察をしてもらうが、目が腫れて眼球の様子が見え、全身麻酔での処置を進められ 大学へ 13：00 左目まぶたの両端、内側、外側が切れているため手術することになる。 17：00 手術開始 19：45 手術が終わるまで園長・主任・担任は一緒に待つ。無事に手術が終了した後、保護者より眼球には異常がなく明日退院とお聞きする。 月 日（ ）午前中退院 月 日より登園予定と保護者より伺った。	今回の年度末の保育は、通常の保育ではなく保育室が変わったり職員配置も通常ではなかった為、職員が子の心の動きに気付いたり子の特性を把握しきれていなかったことが原因にある。またタオル掛けのフックが尖っていたこと、子がその隙間に入ることができる死角の空間があったこともある。今回は園全体で環境を見直し、すぐに対応した。また子や保護者に対してもきめ細かい対応を行ったことも評価できる。今後も事故防止マニュアルに沿った安全な環境設定を行い、事故防止研修の学びを全職員が共有してほしい。	
3209	令和3年5月31日	11：00に園庭に出て、砂場遊びを始める。その後、滑り台（二連式でつながっているタイプ）で遊び始める。 11：25滑り台を滑って降り、三回目を滑り終え、立とうとした時、滑り台の中央の手すりに腹部をぶつける。そして立ちあがりぶつ付けたことを保育教諭に知らせようと動いた時に友達と接触してうずくまって泣き出す。A保育教諭が身体の異常を見ると、打撲の跡は見られなかった。本児がB教諭のところへ歩いて行き、痛いと言った為、C教諭のところへ連れてきた。園長が看護師を呼び、本児をベッドに寝かせ、検温と状態を確認した。朝の家での様子を聞くため、保護者に連絡をとる。丁度3歳半健診の為、園に向かっておられ、迎えまでの30分間入眠する。保護者到着後、本児の様子を一緒に確認して連れて帰ろうとしたが、やはり具合が悪そうなので、囁託医を受診する。触診されても痛がらなかったが様子を見て変化があれば総合病院での受診を勧められる。母親はいつものような元気がなかったため、A病院を受診する。そこでも痛みを訴えなかったが、腹部を打っていることを伝え、血液検査とCT検査を受けて肝挫傷と診断され、B病院を紹介され、入院となる。絶食、点滴治療などで病状が回復し、食事也开始された。血液検査などの結果、日後退院となる。退院後は次回受診までは腹部をぶつ付たりしないよう注意するように説明されており、翌日から登園しており保育中の安全への見守りを行っていた。B病院再診にて腹部エコー検査などの結果、通常通りの生活で過ごしてよいと説明される。 受傷後1ヵ月後、主治医の許可もあり、スイミングスクールに通い始める。 受傷後2ヵ月後、経過観察の為、再々診の予定である。	・保育所危機管理対応要領を参考に、緊急時の対応を職員で周知するよう指導する ・マップ等を作成し、事故が多い場所を示し職員・子供たちにも注意喚起を促すよう指導する	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3210	令和3年5月31日	8:20 登園 進級の緊張はあるが、いつも通りに過ごす 10:30 ホールで身体を動かして遊ぶ 11:00 室内でブロック等しずかな遊び 12:00 昼食 お弁当を食べる 13:00 室内遊び 15:00 おやつ、ビデオタイム 16:30 預かり保育の園児の人数が少なくなり、保育室を移動。3歳未満児、3歳以上児と一緒に過ごす。 16:50 事故発生 16:50 本児の口から血が出ていたため、状況を聞く。滑って転んだとのことだったので保育者が口の中を確認する。下前歯がぐらついており、歯茎から大量の出血あり。 16:52 教頭、園長に報告。保護者に連絡。 16:55 市民病院受診のため園を出発 17:45 診察。下前歯折歯との診断を受け、折れた部分を抜歯する。	春先の移動等に伴う確認事項を徹底していかなければならない。	
3211	令和3年5月31日	10:00 遊戯室で準備体操後、跳び箱6・7段に取り組む。 10:10 7段を跳ぶ際に左側臀部を跳び箱でこすり、着地を左足からする。 次の6段に行くまでは普通に歩いていた。しかし、担任に 臀部と左膝・左足首を痛いことを伝え遊戯室の端で休んでいた。歩く時は、その時からケンケンをしていた。 10:20 事務所に連絡し、抱っこで連れていく。主幹保育教諭に患部を診てもらい30分冷やす。臀部と左足首を痛がる。立ち上がらせると、左足踵を着けれずいた。母親に電話するがつかみならず祖母に連絡をする。 11:00 祖母と降園。 16:45 母親より連絡有り。靭帯を痛めている様子でギブスをはめて様子を見よとの事。明日、病院受診の予定。母親は、まだ本児と会っていないとの事だった。 17:00 母親が来られて病院受診の報告と、保険のことについて説明する。 18:00 職員が母親に連絡。本児は、元気になっている整形外科で明日も受診されるとの事。 月 日 祖父と病院受診。 12:50 母に連絡を入れるが、母もまだ状態を聞いてないとのことだったので、後程連絡すると伝えた。 17:45 骨には異常がないが、人体を痛めているのかなと病院で言われたそうで、足にを固定をしているとのこと。本児は元気があるとのこと。 月 日 ギブスを外して登園。休み中元気に過ごしていたと保護者より連絡あり。体育ローテーションは、見学。自由遊び中は、砂遊びをする。 月 日 病院受診 完治したと報告を受けた。	会議にて内容の確認、共通理解を図り、再発防止に努めていただきたい。	
3212	令和3年5月31日	8時2分頃、母親と元気に登園する。健康状態は良好。9時45分頃、園外保育ということで4歳児は春を探す目的で園から町の中央公園まで徒歩で出発する。10時5分に 町の中央公園に到着。遊び前に危険な箇所について注意して遊ぶことを約束した後、園内の好き場所で友だちと虫探しをして遊ぶ。遊んでいる間は、「痛い」という訴えを保育者に伝えることなく遊んでいた。11時5分、帰園。園の駐車場まで歩いてきた際に「手が痛い」と初めて担任に伝える。担任は手を動かさない本児の様子に気づき看護師にその旨を伝え、保健室ですぐに安静にする。11時17分、看護師は右手の裏の色味(暗褐色)が悪いことに気付く。上体の観察・頭部の打撲がないか丁寧に確認する。両手を上げられることや指を動かすことができることを確認する。右手でスプーンを持って食事(保健室にて)をすることができており、本児は「痛くない」と元気そうな様子であるが右手をあまり動かさそうとしないため、大事をとって総合病院へ通院していただく旨、保護者に電話連絡をする。15分後来園した母親	当遊具は、昭和62年に町で設置をし、これまでけが等の事故報告はなく、子供たちに親しまれてきた遊具である。平成29年に塗装の吹き替えするなど適切に整備をしていた。 今回の事故は、高さのある所からの不慮の落下であり、当遊具に限らず、他の場所でも起こりうる事故といえる。 園の対応としては、本人の行動を素早く察知し、手を動かすことや本人が痛みを訴えなくても医療機関への受診を促し、適正な対応を取られたと察する。 園には、適正な人員体制による連携の強化を徹底してもらいたい。	
3213	令和3年5月31日	16:45午後保育中、保育室に設置された段差のあるスペースエリアでおままごとを出して遊んでいた。しかし段差のエリアを往復走って遊ぶようになり、保育者が注意し、一度やめたが、また走り出し、段差の着地時に足をひねって倒れた。すぐ上体を起こしたが、左足くるぶし部分を押さえ泣きながら痛みを訴えてきた。すぐ湿布を貼り、母親に連絡して状況を説明する。お迎え時に再度、母親に怪我の状況を話し、様子を見てもらうようにした。翌日、歩き方に違和感を感じた母親が通院してくれた。レントゲンの結果、左足甲部分の骨折(ひび)で全治1か月、ギブス2週間との報告を受けた。	改善策に記入されていたように「段差があることをより認識できる手立てとして、遊具(柵にもなる)ものを配置する。段差のヘリの部分を視覚的にわかりやすいようにする。」を実施。また骨折などのけがが続いているため、園内研修をして、ヒヤリハットの作成などをするよう指導する。	
3214	令和3年5月31日	普段と変わらず登園。午後園庭で遊んだ際に、ロケットタワーの1段目踊り場で倒れて泣いている本児を見つけた。滑り台から降りし、傷の有無を確認。打撲が見られ歩行が困難な様子だったので、整形外科を受診し、レントゲン診察を行う。打撲との診断で様子を見ることになる。翌日(祝日)も歩行困難が続いていたが、腫れなどもなかったため自宅で様子を見た。翌日に受診した際にも本児が歩行困難なため、他院受診を勧められ、MRI診察で骨折が判明した。後日、本児に確認したところ、階段を登っている際両手を離してしまい、バランスを崩し踊り場に転倒したことが判った。骨折判明後、母親が両祖父母に保育をお願いされ、自宅療養となった。月 日に受診し、ギブスカットしたが、そのまま自宅療養で様子を見られ、月の大型連休明け 月 日()に登園する。	・職員同士で危機管理に対する意識を高めるため、話し合ったことを、詳細に情報共有するよう指導する。 ・危険予知トレーニングを行うよう指導する。	
3215	令和3年5月31日	本児はいつも通り元気に登園した。園庭で本児が過ごしている際、弟の1歳児が姉を見つけて走って抱きつく際に、本児の前歯が弟のおでこに当たり転倒し、前歯2本の歯茎から出血し損傷した。その後冷やして様子を見る。昼に母親に怪我の報告の電話を入れる。昼食が食べられた事から様子を見るよう対応する。夕方迎え後母が歯科を受診。ぐらつきがあり、抜歯を薦められたが、本児が泣いた為針金で止める処置を行った。今後も永久歯が生えるまで、経過観察して通院する予定である。	園の分析及び改善案の通り、思いがけないけがについても予測をし未然に防げるよう、全職員で共通理解をし、研修などで周知することが必要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3216	令和3年5月31日	<p>・15:30 児（15人）：デッキに置いている机、椅子を保育室に移動させていた。運んできた机をこども達と並べていた最中、机が横転 その際 児の右足に直撃した。足の状態を確認し氷で冷やす。 親指の爪が内出血。 関節は動かす事ができた。 床に足をつけられず痛がって座り込む</p> <p>・15:40園長、主幹に状況報告。傷の確認をしてもらい病院受診したほうがいいと判断。保護者に連絡</p> <p>・16:05 病院受診 処置 診察 レントゲン 湿布、テーピング</p> <p>【診断】・・骨折 次回予約2週間後 ギブス無しで、テーピングで固定。普段どおりの生活をしてよい。しかし、激しい運動などは控えることの医師からの指示</p> <p>・H . / 経過診察の為、病院受診 14：00（ 整形外科） 母親 担任1人 病院処置 診断 レントゲン 湿布、テーピング</p> <p>【診断結果】 まだ綺麗に骨がひっついていない</p> <p>・H . / ・・経過診察の為、病院受診 14：00（ 整形外科）母親 担任1人 病院処置 診察 レントゲン</p> <p>【診断】・・・完治している。通常通り過ごしてもよい。</p>	<p>事故発生の原因や発生現場を職員へ周知している。また、事故防止マニュアルを活用するなど、職員間にて安全対策についての共通理解が図られている事が確認できた。</p>	
3217	令和3年5月31日	<p>10：50分頃、遊戯室でリズム遊びをしている。本児が走っているときに、前方に他の児童がいることに気づき、接触を避けようとしたが避けきれず接触し体の左側から転倒。すぐに泣いて腕の痛みを訴える。様子を見るが状態が変わらなかったため、看護師に診てもらう。整形外科受診を決定し、保護者に連絡。11:25に本児、保護者、教員で園を出発。精密検査が必要なため、淀川キリスト教病院の受診をすすめられる。一度帰宅し、再び園から園用車で淀川キリスト教病院へむかい14時頃到着。CTスキャンを取り診察を受ける。左ひじ骨の前部分が折れているが、このままずれば手術は必要ないとのこと。添え木で処置する。その際、保護者には事故発生経緯を伝えた。翌日再び園近くの整形外科でギブス固定をして安静に過ごすようにとのこと。当日は、5歳児の活動に2歳児が参加していた。4/23 ギブス固定。4/29、5/7、治療経過の確認、経過観察。5/13 ギブスを縦半分に裁断。</p>	<p>今回は思いがけず起こった事故であるが、園の振り返りにもあるように、異年齢児での活動において活動内容を工夫し、子どもの動きを整理することで事故リスクの軽減につながると思われる。また、子どもの特性を把握し、個々に対応することも検討し保育にあたられたい。</p>	
3218	令和3年5月31日	<p>保育教諭が目を離した時に雲梯から落下したと思われる。雲梯の下に落下した状態で見つけた後、肘の痛みを訴えたため、整形外科を受診した。</p> <p>完治するまで園が通院を行う。</p> <p>月 日の診察の結果、完治したとのことでギブスがはずれる。</p>	<p>今回は保育士を配置していたものの園児から目を離した時に事故が発生したが、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。</p>	
3219	令和3年5月31日	<p>13:30 園庭を走り回っていた時、勢い余って端にあった畑を囲う木製角材の支柱に左肩がぶつかって負傷した。</p> <p>13:35 保健室で看護師が、本児の負傷部位を確認した。本児は左手をかばっている様子であったが、泣きはせず苦痛表情もなかった。外傷はなく発赤や腫脹がなく、上肢のしびれもなく、運動も可能であったため、痛みの方に冷却シートを貼り、保育途中で看護師が何度か確認を行い、保護者の迎えまでの時間、園で様子を見ることにした。</p> <p>17:30 降園時に、迎えに来られた保護者の親戚の方にクラス担任からけがの状況、対応状況、現在の状態を説明した。また、家庭に帰って、もしもおかしい状況があれば、受診してもらう旨も伝えた。</p> <p>帰宅後、痛みが続き腕を上げようとしないうちから、保護者が様子がおかしいと感じ病院へ受診をした。（22:00頃）</p> <p>診察の結果、鎖骨骨折と言われ、処置が行われた。</p> <p>翌日、家庭から園に欠席の連絡が入った。その際、けがの報告が入り、状況把握をおこなった。その日の夕方、家庭に連絡を入れ、園長と担任が家庭訪問して謝罪をおこなった。</p>	<p>市では、園の危機管理マニュアルにより危機管理体制が作成されている。けがの発生時には、園からの第一報報告およびその後のけが報告の仕組みづくりは確立している。これに基づき、けがの発生状況やその後の状況など園と情報共有をおこなっていた。</p>	
3220	令和3年5月31日	<p>健康状態は普段と変わりなく登園される。午前、午後共に外遊びに出掛けるが、雨天の為16：45で入室入室後は、保育室にてエリア遊びとなり興味のあるエリアへ子ども自身が移動する。風船遊びと大縄跳びを行っている部屋に来る。しばらく風船遊びをして遊び、一旦室外へ出る。17:05:35 室内を見ていた保育者は、子どもから「もっと風船が欲しい」と声が出たことを受け、風船を出す為、縄が見えない位置に移動する。17:06:00 再び本児が入室し、縄遊びを始める 柵にくくりつけられていた縄を持ち、身体を巻きつけるように床に横たわる。17:06:25 柵にくくりつけている縄端と反対側の縄端を、女児二人が引っ張っており、本児は横たわりながら縄を引っ張っている様子。17:06:27 仰向けになっている本児の上に柵が倒れる。出血が見られたため、眉間の傷口と両鼻から鼻血がでていることを確認し、ペーパータオルで押さえ止血を行う意識は鮮明であり自らも話をし、身体も動いている。17:10 救急に連絡、状況を伝え、救急の方に相談の上、園近くの駐車場までは保育者が抱いて行き、救急車に乗る 医療センタ に搬送。</p>	<p>危険性のある遊びが園児の中で流行しており、職員も違和感なく見守っていたため、普段より危機管理の意識を持つことが必要であると考え。</p>	
3221	令和3年5月31日	<p>戸外遊びの片づけ後、2歳児全員で入室前に犬走に集まり手遊びをしていた。、本児が一人で園庭に駆け出し、保育者が気づき平均台に向かい声を掛けようとした時、右足を踏み外し転落。立ち上がる事ができず大泣きした為、受診が必要と判断。母親に連絡すると共に病院を予約。母親に連れて行ってもらった。シップやタオルで冷やしたが、痛みがひどいので、11：15に母親に連絡。かかりつけの医院を聞き、受付時間が過ぎてしまうので園で予約。母が12：00に迎えに来て受診。骨折していると判明。2～3週間は、園を休ませるように指示があったが、母がどうしても仕事が休めないため、医師と相談し、ベビーカーをもってきてもらい、保育者が1対1で対応していた。</p>	<p>児が遊んでいる際は、必ず保育者が遊びの様子や危険の有無を観察している必要がある。また、児の特性を理解し、いつもの遊びであっても危険が伴うという意識を職員が意識している必要がある。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。</p>	
3222	令和3年5月31日	<p>遊戯室で、約20数名がステージ前で1列に並び、保育教諭の掛け声の後、給食室側の壁をタッチして戻ってくる途中に、本児が床につまずき転倒した。その時、とっさに出した右手を先に強くついたように見えたので、担任は本児のもとへ行って様子を見た。すると、同じ形であるはずの右腕と左腕が違って見えたので、すぐに看護師の元へ連れて行く。右腕を動かせるか、グーバーと手指を動かせるかを確認してもらい、検温する。37.2（4：10頃）母親の携帯に電話、すぐ迎えにくるという事で、お迎えを待つ。お迎えは16：15頃お父さんと、看護師とお父さんの2人で園の三角巾などを使って本児の腕をつり、保冷剤で冷やして、医科大16：30へ向かってもらう。医療機関受診の結果、右腕骨折と診断された。</p> <p>/ 医科大学病院の救急へ / 保護者と面談（配慮・介助する事項について） / 医科大学病院 整形外科クリニックへ転院 / ギブスが半分になる / ギブス固定終了で、ギブスなしの通常の状態での生活となる。今後も数回の通院の必要あり。現在（ / ）は、極度の負担を掛けない事を前提に、通常の状態となる。</p>	<p>走る際には十分な間隔がとれるような人数にする事、また走る前に転倒に注意する事を保育従事者から児童に対し注意喚起するよう園に指導した。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3223	令和3年5月31日	10:10 3, 4, 5歳児と一緒に徒歩1分の「公園」に行き、「かけっこ」等の運動会の練習を行った。 10:50 練習後、子どもたちは公園に散らばり自由に遊んでいた。保育教諭たちはそれぞれ離れた位置で子どもたちの動きを見守っていたが、本児が他児に蹴られたと泣き出した。本児がしゃがんでいた時に他児が近くで跳び上がり、その際に片足が本児に接触、転倒したとのことであった。外傷はなく本児は泣きやんだ。 11:05 全員で保育園に帰ってきた。 11:15 経過観察していたが、本児が左腕の肘のあたりが痛いと訴えていたため当園看護師に診てもらおう。ともに園長に報告。看護師は病院の診察を受けた方がよいとの判断。 11:30 近くの整形外科クリニックに電話確認し、副園長が病院に連れていく。担当が母親に連絡、事情説明を行った。	当該施設では、事故発生後に事故防止委員会を開き、今般の事故に係る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。 また、当該施設からの事故報告書(第2報)の提出が遅れたため、事故発生後一ヶ月以内に第2報を報告するよう指導した。	
3224	令和3年5月31日	7:40 父と一緒に登園。いつもと変わらず元気に登園する。午前中、園庭で遊び、11:00に給食準備のため外遊びの片づけをした。担任保育教諭は先に保育室に戻り、保育室の片づけを始めた。すると、保育室に走って戻ってこようとした本児は友だちとぶつかり、転倒して右腕を地面にぶつける。保育室に戻った本児は担任保育教諭に転んだことや痛みを訴えず、そのまま給食をとる。この日は14:00から防災引渡し訓練が予定されていたが、担当が発熱(37.4度)していることに気づき、訓練には参加せず保健室のベッドで休む。14:00に母と帰宅。帰宅後に腕の腫れに気付いた母親が整形外科に受診、骨折の疑いがあり市民病院を紹介された。市民病院には骨折の診断を受ける。	広い園庭では子どもも開放的になり走ってしまうことは自然なことと思いますが、改善策にあげていただいているように、偏りのない見守りをお願いしたい。	
3225	令和3年5月31日	14:50泣き声で本児が総合遊具の下で倒れ込んでいるのを発見した。すぐに駆け寄り抱き上げ様子を聞くと共に全身を確認。一本橋の下をくぐり終えた時に転んでしまい、左腕外側が痛いとの事であった。外傷はなく、動きも不自然さを感じなかった。本児と共に担任に報告し、もう一度全身を確認した。他児と一緒に保育室へ歩いて入る。15:00靴箱の所でメソメソしている本児をフリー保育者が見付け、抱いてクラスまで移動。もう一度確認をするが、腫れ等はみられなかった。15:05抱かれながらウトウトして眠ってしまった。15:20友だちの声で起こされる。寝起きすっきりせず、腕をかばう姿が見られたため、園長・主幹保育教諭・看護師に報告。15:30患部の腫脹・熱感・疼痛を確認。 15:45保護者に電話。17時には行けると思うとの返事であったが、その後園長からも再度連絡し、できるだけ早くの対応をお願いした。 看護室で横にする。幹部に添え木と固定を実施。冷却も実施し、お迎えを待つ。受診可能な整形外科を確認しておく。16:40母が迎えにくる。謝罪をし、状況を説明。受診院を確認し、事前に電話連絡を入れ、状況を説明し、受診のお願いをする。母子で受診へ向かう。主幹保育教諭と担任も病院へ向かう。	事故報告を受け、原因分析を依頼する。 園庭の死角になりやすい箇所を確認し、子ども達が安全に遊べるように職員間で連携するように指導した。	
3226	令和3年5月31日	体調はいつもと変わりなく朝登園 17:30 滑り台を下からのぼっていた。上から他児が滑り降りてきた際に、膝を押され下まで滑り落ち泣き出した。保育教諭が傍に寄り様子を見ると、右肘をおさえ「痛い」とひどく泣く。本児を抱きかかえて事務室へ移動し、17:33保護者が迎えに来た為、怪我の様子を知らせ受診をお願いした。母親に受診の結果を聞くと、骨折と診断を受けたと報告があった。ギブスを着用し様子を見ていく。	園の要因分析の通り、遊具の使用のルールが定まっておらず危険な場面が見られている。今後はルールを見直すとともに、子供にも職員にもしっかり周知するよう研修する必要がある。	
3227	令和3年5月31日	16:20本児は屋上遊具(登り棒・つり輪付近)で遊んでいた。この時担任保育教諭は少し離れた場所で他児の世話をしていた。本児はつり輪で遊んでいたがつり輪から離れる際、着地に失敗してしまう。しばらく鬼ごっこをして遊んでいたが、左手首の痛みを訴えはじめ、アイシングを行う。経過観察をしていたが、5~10分といつもよりも長い時間痛がることから保護者に連絡を入れ病院受診をした。	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。	
3228	令和3年5月31日	4月30日 10時20分ごろより遊戯室で遊び始める。本児は、ステージに座って友達とお喋りをしたり友達と走ったりして遊んでいた。その後、鬼ごっこをしていた5歳児女児の仲間に入り走り始めた。11時10分ごろすぐに本児が「足がぐきとなった。」と保育者の所に訴えに来る。(走っていて止まったらぐきとなった。)衝突やトラブルはなかった。座って様子を見たが踝が腫れてきた為、11時20分に事務室へ報告。冷やして受診できる病院を探し、11時40分市民病院到着。12時30分位に診察。骨に異常はないが腫れと痛みがある為固定。(捻挫の診断) 5月2日再診。剥離骨折の診断を受けた。5月7日より登園。移動は職員がおんぶで行い、トイレや手洗い時など必要に応じ援助した。(病院で松葉杖を練習していたが、保護者の意向で園では使用しなかった。)座る際に足元を高くする、移動時の振動は最小限にするなど保護者からの注意事項に沿って保育した。散歩の際は、敷物に座って遊べるよう配慮した。5月22日、固定がはずれた。5月27日より運動を再開。痛がる様子もなく体育活動に参加し、踊りやマット運動などにも積極的に取り組むことができた。	マニュアルの確認を徹底する。	
3229	令和3年5月31日	8:47...登園、健康状態は良好。3・4・5歳児異年齢混合クラスで過ごす。 15:30...他の異年齢混合の2クラスとともに園庭で遊ぶ(園児83名)。各クラスの担任保育教諭8名は、園庭に点在して監視・指導を行っていた。 16:00...本児は園庭大型遊具に付属したパイプ型滑り台で滑り降りる際に、滑り台の途中で立ち上がり小走りで駆け下りた。その際に左足小指を内側に捻る。そのままの勢いですべり台から飛び降り、走って、大型遊具のすべり台とは反対側にある坂道へ向かい、登ろうと足を踏み出した時に足を痛がる。近くで監視・指導を行っていた保育教諭が気づき、すぐに確認すると、指が外側に向き、腫れ、指と指の間が青くなっていた。事務室へ運び、患部を冷やししながら教頭とともに担任が様子を見、保護者(緊急連絡先:本児の祖母)へ連絡する。 16:13...祖母が迎えに来る。祖母のかかりつけ医に受診するということがあった。 17:55...祖母から小指の根元の骨が折れていたと連絡がある。テーピングをして治るまでに1か月かかると診断を受けたという事であった。	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、補助の職員を配置する等して、対策を取ることを確認した。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3230	令和3年5月31日	<p>15時30分頃、約20名の園児が園庭に出て遊ぶ。室内に幼児保育者2名。園庭に幼児担当1名。乳児担当1名。</p> <p>16時10分ごろから保育者と約8名の園児で氷鬼ごっこを始める。</p> <p>16時30分頃、鬼になった保育者は子ども達を追いかけ屋台の方へ。4名ほどの子どもたちは屋台の屋根に登り端の方へ固まった。その際園児が屋根から落下。肘を痛がっていたため、すぐに園長に視診を依頼した。冷やし、動かさないようにすると同時に保護者に連絡を入れ病院へむかう。</p> <p>16:30頃事故が起きてすぐに保護者に連絡し、園長と が整形外科に連れていき受診する。母も整形外科に駆けつけ状況説明（1ヶ月後、今回の説明が誤りだったと訂正し保護者にお伝えする）。受診した結果大きな病院での受診が必要と伝えられる。病院の紹介状を書いてもらい医師の判断によりその日は一旦帰宅した。</p> <p>翌日、園長が自宅まで父母と園児を迎えに行き移動。病院で9:00に受診しレントゲン・MRIを撮る。結果当日手術となり肘の骨にピンを3本入れて固定する手術をした。母付き添いで1日入院する。</p> <p>日10:00退院。幼稚園は音楽会だったため16:00頃職員が園児自宅へ見舞いに伺う。幼稚園への登園が可能という医師の判断を聞く。腕をつく以外は曲げたり伸ばしたりと積極的に動かす事を医師にも伝えられていたので園でも動かせるように言葉を掛けていった。</p> <p>月 日園長が本児宅に迎えに行き母と一緒に受診をする。</p> <p>月 日担任と運転手で送迎をし、母と一緒に受診。</p> <p>月 日担任と運転手で送迎、母と一緒に受診をした。この日にピンを3本抜いた。</p> <p>月 日担任と運転手で送迎して母と受診。肘を強く打ってしまった衝撃で神経が通りづらくなっている症状の回復が確認できない。月 日の受診で前回と変わらず回復が見られない場合は神経を通す手術をするか検討する予定であるが保護者も傷を付けたくないため回復を望んでいる。ピンを抜いた場所も跡が残り気にしている。</p> <p>月 日担任と運転手で送迎して両親と受診した。診察の結果、神経が通りづらくなっている症状の回復が確認できたため手術の必要がないこと医師が判断し通院を終えた。</p>	<p>令和元年 月 日園からの報告後、 月 日、 日に現場で改善状況確認と指導助言を行った。また、 月 日に保育の専門職と一緒に再度訪問し、改善にむけて指導を行った。今後も継続して改善指導を行っていく。</p>	
3231	令和3年5月31日	<p>10:50同じ2歳児クラスの子2名と一緒に1名の職員が築山に登る（この時1歳児2名・2歳児9名・職員3名で園庭に出ている）滑り台上にはすでに、年長児1名・未就園児1名が座っている状態。</p> <p>10:55築山に上った職員が、そのまま滑り台を滑ると、その様子を見ていた他の2歳児3名が滑り台の上に来る（この時、滑り台上には該当児含め7名の児童がいた）足元が滑りそうだったので、履物を脱ぎ滑り台上方を見上げようとしたところ、該当児が上から転落してくる。</p> <p>11:00腕のところが痛がっていたため看護師に診てもらい、様子を見る</p> <p>11:15泣きつかれて寝てしまう</p> <p>12:30起床し昼食を食べる</p> <p>13:00着替えをしようとした際、腕を痛がったため病院に行く</p> <p>15:00整形外科にて診療・鎖骨骨折と判明</p> <p>事故発生時、負傷箇所は判明できていなかったが、すぐに保護者に連絡を入れ、状況を説明し様子を見るが通院の可能性が高いため、引率をお願いすることもあると伝え、了承していただく。</p> <p>泣きつかれて寝てしまった際にも、看護師から保護者へ連絡しこのまま様子を見ることを伝えた。</p> <p>目覚めて食事後に痛みが通院する際に、再び連絡し状況を説明する。</p> <p>同日、15:00に保護者の方と受診し骨折と診断される。</p> <p>2019/ / 通院した後、園に連絡をもらう</p> <p>骨の状態はこのままの状態でくっつけば大丈夫。とのこと。睡眠が痛い為あまりとれていないのと、腕を動かそうとしていない状態なので、1週間園をお休み</p> <p>/ 園まで保護者に来てもらい謝罪を兼ねた面談。事故の経緯と今後の対応と対策について説明をする。</p> <p>/ 登園開始。対象児に対して、1対1で見られるように職員体制を整える。</p>	<p>令和元年 月 日園からの報告後、 日に現場で改善状況確認と指導助言を行った。また、 月 日に保育の専門職と一緒に再度訪問し、改善にむけて指導を行った。今後も継続して改善指導を行っていく。</p>	
3232	令和3年5月31日	<p>保育室内に敷かれているマットの上で、体に回転を加えながら飛び跳ねていたところ、転倒したものと思われる。</p> <p>《 / 》</p> <p>保護者へ連絡するとともに、夜間受付のある総合病院に受け入れの連絡を入れる。</p> <p>その後、保護者の付き添いにて、総合病院を受診するも、本児の拒否が強く、レントゲン撮影を行うことができなかったため、様子を見ることとなる。</p> <p>《 / 》</p> <p>引き続き、本児の痛みの訴えがあるため、近隣の病院を受診するが、特に異常なしとの診断を受ける。</p> <p>《 / 》</p> <p>本児の痛みの訴えが続いているため、総合病院を受診。レントゲン撮影の結果、右足脛骨を骨折していることが判明。</p> <p>《第1報以降》</p> <p>/ から園の利用を再開。ギプスで固定されているが、患部がズレないよう、配慮しながら保育を行う。</p> <p>/ の受診にて完治。少しずつ活動範囲を広げていながら、徐々に通常の生活に慣らしていく。</p> <p>現在は事故以前の生活に戻っている。</p>	<p>開所して間もなく起きた事故であり、環境面の要因もあるが、人的面での要因もあると考えられる。マットの位置などの環境面での安全性の配慮、人的面での保育士の見守る体制などを再度検証するよう指導する。</p>	
3233	令和3年5月31日	<p>10時50分。4歳児2クラス合同でホールでリトミック活動中に、音楽に合わせ走り音が止まったのでしゃがみ本児が床に指をついたところ、他児が誤ってぶつかりその勢いで本児の右手親指を踏んでしまった。すぐに患部を冷やし、湿布を貼り処置。その後17時頃降園時に保護者へ状況を説明する。この時はまだ大きな腫れは見られなかった。帰宅後、患部が腫れてきたので保護者が病院を受診。骨折と診断を受けテーピングで固定される。翌日、保護者より骨折という診断を受けたことを聞く。</p> <p>月 日、 月 日の計3回受診。レントゲン・お湯・電気指を温める治療を受ける。 月 日の受診で骨のつきが良くな</p>	<p>年齢や人数、発達に応じた遊びの内容や設定であるかどうか、また、職員配置や連携はしっかりと行っているかを日々確認しながら、安全な保育に努めていただきたい。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3234	令和3年5月31日	担任1名で3歳児8名を屋上園庭へ誘導している途中、園児2名が尿意を訴えたため、園児2名をトイレに誘導し、その間本児含む6名はトイレ前の廊下に座って整列していた。トイレに行った園児2名は排尿行動自立していたため、担任は廊下からトイレのドアを開け排尿中の児2名を見守っていた。本児は体側に沿って両手を床についていた状態で座位になり順番を待っていた。9:30頃、後から整列に来た体格の良い児が膝から滑り込むように立位から膝立の姿勢になり、その際に本児の右小指指第二関節が滑り込んできた児の膝の下敷きとなった。9:35担任より看護師へ報告あり。外傷部位の腫脹や発赤、指尖部の冷感はなく、関節の動きは良好であった。疼痛の訴えはあったが、触れたり動かしたりしても苦痛様顔貌見られず、その場では念のためクーリングし経過観察とした。同日プール前健康診断もあり、10:40園医にも診察依頼をし、上記と同様の症状であり現時点では問題ないだろうと診断された。18:00降園時に母が外傷部が軽度腫脹していることに気づき、帰宅後も徐々に腫脹拡大し関節の可動域も制限された。疼痛も続くため翌朝父付き添いのもと整形外科受診し、レントゲン撮影施行、右小指基節骨折と診断された。 ・園の対応 / 病院受診後の登園時に、父より右小指基節骨折と診断されたことの報告を受け、その場で担任より謝罪。その後、園長、主任、看護師より改めて謝罪し、父より診断の報告を受ける。また、同日降園時母へ園長、担任、看護師より謝罪。 / 整形外科受診。看護師も同席し、園生活での注意事項など確認した。 / 参観日のため両親来園、改めて園長、担任、看護師より謝罪し、園での今回の事故に対する対応や今後の対策について共有した。以降 / 、 / と包帯の巻	園内での事故発生の要因分析を行い、改善策を考え実施していくように指導した。今回の事故について区全体に周知し同様の事故防止につなげていく。	
3235	令和3年5月31日	8時45分 通園バスにて登園 健康状態等問題無かった。 9時8分 園内にて自由遊びの時間、雲梯にて遊んでいたところ、落下、右手をついた。 9時30分 骨折が疑われたので、保護者に通報。 10時00分 副園長と母親同伴にて整形外科を受診、その時は打撲と診断。そのまま帰宅 16時40分 保護者より連絡があり、患部が腫れ、痛みが取れないため再度受診したところ、骨折が判明したとの連絡があった。	園児が安全に保育生活を送れるよう、今まで以上に園児一人ひとりの様子に注視し、全ての観点から安全管理に努めていただきたい。また、危険な行為をしそうな場合は、注意喚起を行う等、事故発生させないよう、事前の対応や予防を徹底されたい。	
3236	令和3年5月31日	平成 年 月 日に、園の近くの公園で遊んでいる際、本児が遊具のウッドハウス内に置いてあったコンクリートブロックを動かそうと、両手で持ったところ、左手が滑りブロックが本児の左手人差し指（第2関節下）に落下する。同日受診し、レントゲン検査の結果人差し指骨折により縫合処置とシーネで固定となる。平成 年 月 日通院にて処置。 平成 年 月 日通院にて処置。 平成 年 月 日通院にて診察の結果、治療終了となる。 すぐに患部を確認すると、裂傷になり出血もあったため、流水で洗い流し、圧迫止血しながら園に連絡する。連絡を受け、園長が現場に向かい担任と共に園に戻り、保護者へ連絡する。受診が必要であることを伝え、担任と共に病院へ向かう。レントゲン検査等の結果、骨折もしていたため、縫合処置とシーネで固定する。	今回の事故を踏まえ、町内にある公立・私立の保育園に情報提供し、園内に限らず園外活動においても職員による事前の安全点検を確実に行うとともに、再発防止に努めるよう注意喚起を行った。	
3237	令和3年5月31日	9:05頃 朝の戸外遊び中に園庭を走っていて、転倒する。 自分で転んでしまったこと、腕が痛いことを担任に伝える。 看護師に腕の様子を見てもらう。 9:10頃 骨折の疑いがあるということで保護者に連絡する。同時に園長に連絡する。 9:20頃 病院に連れていく。保護者も後から合流し様子を伝え、謝罪する。 11:40頃 診察。レントゲンを撮り、骨折の診断がされ処置をしてもらう。 2日後の木曜日再診を受ける予定。 / 病院で保護者が合流し謝罪した。2日後の木曜日に再診を受けるので、今後の治療について詳しく確認する予定。 / 再診後の報告により、手術の必要はなく、固定治療をおこなっていくことを確認。	トラブル対応中であっても戸外遊びの児童から目を離すことのないよう、複数の職員で注意深く見守り、同様の事故のないよう努めてください。	
3238	令和3年5月31日	月 日おやつ後園庭で三輪車にのって遊んでいた。途中で他児が追いかけて来たので三輪車を漕いだところ三輪車コース内のカーブ付近で三輪車が転倒し、その拍子にコース脇の丸太に右足をぶつける。落ち込んでいるようにして座っている男児を迎えにきた保護者がみつける。帰宅時には足をかばうようにして帰った。 翌 日保護者が男児の足の痛み気付き病院につれていき骨折と診断される。	月 日に園に出向き、現場確認と指導助言を行った。また、月 日、日に保育の専門職と一緒に再度訪問し、改善にむけて指導を行った。今後も継続して改善指導を行っていく。なお、園庭遊具については月 日訪問時には撤去しており、今後、遊具設置の際には安全に注意して検討していくよう指導した。	
3239	令和3年5月31日	7:30体調に変化なく普段と変わらない様子で登園 9:40〇〇公園に向かって園を出発（遠方で初めて行く公園）他児と手を繋ぎ列の中ほどを歩く 9:45園を出て5分後のT字路を渡り切った所で転倒する転倒の際、手を繋いでいない左手首を内側に曲げた状態で地面についてしまった。担任が手首を触って確認すると泣いてはいるが激痛を訴える様子は見られなかった。冷却シートを貼って様子を見る。 10:20公園到着当該児の様子を電話で報告した。飛び石など足を使った遊びを楽しんでいたが手や腕を動かしても痛みを訴える事はなかった10:45公園出発 11:30園到着 園長に報告 手首の腫れを確認後母親に連絡しさかた整形外科を受診した 12:00左手首骨折との診断 診断結果を母親に電話で報告 16:30父親お迎え 父親と再度外科へ行き説明を受けた / 事故後受診 レントゲン検査、ギブス処置 / ・ / 経過観察異常なし / ギブス除去 / 最終受診 完治	園外保育での安全対策は行っているが、子どもの転倒による事故でけがにつながった。発生後から受診まで時間がかかったことについては検証し、早急な対応ができるよう指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3240	令和3年5月31日	<p>8：30頃母親と弟と通常通りに登園する。健康状況などに変化は見られない。 15：30頃おやつを食べて、保育者と一緒に園庭に出る。 15：58事故現場の遊具(滑り台)の屋根に登ったり、降りたりを繰り返す。 遊具(滑り台)の屋根に左手をついて体を支え踊り場のフェンスに右足で立ち、左足をフェンスの内側でブラブラさせ、園庭を見渡している。 16：03前触れなく、右足の膝がかくっとなりバランスを崩して高さ1.3mから落下する。落下時に左足内側太もも部分を柵にぶつけて右側が下になるように落ちる。 近くにいた保育者が本児に近づいて泣いている本児の状況を確認し、泣き方が異常であるため抱っこして園庭砂場近くの丸太に腰かけて落ち着かせながら、痛めた箇所を確認後、事務室に連れて行く。事務室で保育者が体を確認したところ、本児は嫌がって泣く。左足の内モモを痛がっていた。保育者は、腕の動かし方が気になっていたが手も握れ、腕も上がっていた。 16：20母親に連絡を入れ、状況を伝えると様子を見てほしい、迎えに行けるか父と調整するため、折り返すと云われる。事務室では落ち着かず、本児は外に行きたがったので、落ち着かせるために保育者に抱っこされて事務室の外の玄関近くでポスターなどを見ていた。そのまま園庭に抱っこで戻る。 17：00再度事務室で確認したところ、右ひじを触った時顔をしかめ、多少の腫れが見られたため、受診することにする。母親に連絡、保育士2名付き添い、整形外科を受診、レントゲンの結果右上腕骨顆上骨折全治1ヶ月との診断を受ける。父親が合流し、レントゲンを見て説明を受けた。 / 昨夜興奮して眠れなかったと保護者から報告があり、様子を見るために欠席した。 / に保護者と通院。 / 保育者と通院。レントゲンを撮る。2週間後にレントゲンで確認すると言われた。医師から折れている箇所がはっきりし場所の確認が出来たと言われた。 / 保育者と通院。 / 保育者と通院。 / 保護者父と通院。ギブスを新しく交換する。 / 本人がギブスをとってしまった為保護者母と通院しギブスを付け替える。 / 保護者と通院。レントゲン撮影する。 / 保護者父と通院レントゲンを撮りギブスがとれる。その際2週間後に通院してそこで完治したか判断するとのこと。 /</p>	<p>支援を要する児であったが、よく使っている遊具で日頃から同じ行動をしていたため、落下の危険性を認識していなかった。職員の目が届いていなかったこともあり、十分検証をし再発防止に努めるよう指導した。</p>	
3241	令和3年5月31日	<p>いつもと変わらず登園。鉄棒で前回りをしようとした際にバランスを崩し、左腕の肘をついて床に敷いているマットに落ちた。腕を痛がり動かさずとしないので、すぐに上司・家族に連絡した。母親の希望で保育教諭が付き添い、 病院を受診。そこに母親が駆けつけた。レントゲン撮影の結果、大きい病院で診てもらった方が良いということで、国立病院に行った。病院でのレントゲン撮影の結果、顆上骨折との診断を受け、緊急手術を行った。 月 日から登園し、ギブスをしているので、トイレや着替えの補助が必要であった。 月 日に再度病院へ行ったところ、骨のずれはなく順調と診断。 月 日、ギブス下部半分になり、 月 日のレントゲン撮影では順調と診断され、徐々に左手を動かすようになった。 月 日にギブス及び骨を固定していた網綿を外し、傷口に絆創膏のみとなった。</p>	<p>改めて、身近なものや普段の活動の中にある危険性の認識をし、再発防止に努めるよう指導した。</p>	
3242	令和3年5月31日	<p>7：24 普段通り登園 9：30 出席園児全員で朝の会 10：00～コーナー遊び開始 本児は10：00～10：30までサーキットコーナーで走ったり跳んだりしていた。その間1～2回転ぶ姿を見たので、「大丈夫？」と声をかける。本児も泣いたり痛がる様子が無かった為、そのまま遊びを続けた。（他児も何人かぶざけたように転ぶ姿が見られ、声をかけた。） 11：30 午前中の遊びが終了し、排泄時に再度様子を見たが腫れる等の所見は見られなかった。 17：00 保護者が迎えに来られ、その時初めて左足をかばいながら歩いていたので、左足を見ると親指が腫れ打ち身痕が見られた。 17：00 お迎え 保護者にはサーキット遊びをしている時に何度か転ぶ姿があったこと、その時には何も症状が診られなかったことを伝えるとともに、怪我をしておしまっていたことを謝罪する。病院の受診を申し出たが、保護者からそのまま帰りに受診するとのことだったので、お願いをした。 18：30頃 受診の結果等確認する為再度保護者へ電話連絡 順番待ちのため、結果は週明けに連絡するとのこと。 日()に、受診の結果左足親指の剥離骨折と診断されたと報告を受ける。</p>	<p>児童の安全に配慮した見守りや遊びコーナーの点検を今後も継続して行っていただきたい。</p>	
3243	令和3年5月31日	<p>かけっこの練習中(入場中)、隣の子と手を繋いだまま転び右側の肩の下を痛がる 肌の状態や腕の上がり具合を確認しシップを貼る。様子を見て降園時に保護者に伝える</p>	<p>普段の何気ない行動の中に事故が起きる可能性があることを再認識した上で、子どもたちの行動を見直す必要がある。</p>	
3244	令和3年5月31日	<p>運動場に設置されているプールのへりを歩いて遊んでいる際にバランスを崩し落下した。 幹部にシップを貼り、保護者へ怪我の経緯と家庭での様子見をお願いする</p>	<p>毎日の保育行事であっても、子どもたちへ注意喚起を怠らず、常に事故が起きる可能性を想定して保育を実施すること。</p>	
3245	令和3年5月31日	<p>朝は元気よく登園し、戸外遊びも元気いっぱいブランコや大型遊具などを使って遊ぶ姿が見られた。給食も好き嫌いなくよく食べ、お昼寝もいつもどおりぐっすり眠ることができた。おやつも残すことなくよく食べた。遅番中、本児がトイレから保育室へ戻り、自身の手で保育室の扉を閉めようとしたとき、扉付近に積んであった椅子が倒れ、本児の左足の小指の上に落ちた。</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。 今回の事案については、保育室の扉の開閉が椅子倒壊のきっかけとなったものの、開閉する行為に問題はなく、積み上げた椅子の数が多かったことと積み上げた場所が保育室の扉近くであったことが事故につながったと考えられる。今後は、椅子の積み上げる段数が過度にならないよう注意しつつ、椅子の設置場所を扉から離れた位置に変更することで、再発防止に努めるとのことなので、後日状況を確認する予定。</p>	
3246	令和3年5月31日	<p>・集会形式で静的な行事活動を実施したのち、延長保育体制へ引き継いだ状況であった。 ・ウレタン積み木で作った家の側を本児が走り抜けようとし、近くにあった高さ20cmの円柱のウレタン積み木の端に乗ってバランスを崩し、前方に転倒。その際、床に口をぶつけ、歯肉からの出血と 歯の動揺が見られ、上下の唇からも出血する。 ・うがい、クーリングの応急処置後、母親とともに受診。視診、触診、レントゲン撮影の結果破折の可能性が高いが、亜脱臼の可能性もあり、要経過観察。疼痛、動揺、歯茎の腫脹がさらに顕著になる場合は抜歯するとのこと。亜脱臼の場合は歯の変色も出る可能性もあり、神経の損傷の具合を見ていき、症状に対しての治療をしていくとの説明を受けた。 ・食事等生活上、注意することの指導も受けた。 ・ 月 日 視診及び触診を行う。 月 日に家庭で再度患部をぶつけてしまったとのこと。 ・それを考慮した上でも、事故から1週間経過後も動揺が顕著なため、破折の可能性は高いが、疼痛や腫脹等がみとめられないため、継続して経過観察となる。生活上の注意点は前回と変更なし。 ・次回通院は 月 日予定。</p>	<p>・教育・保育時間における活動は、指導計画に基づき実施される。 様々な行事や集会をとおして、興味、関心を広げる時間であったと思われる。このような特別な活動であっても、教育・保育時間の一部であり、提供する内容や静と動のバランス等の一日の活動構成は、保育所保育指針にもあるように、長時間を集団で過ごす子どもたちへの留意、配慮がなされた上で、計画、実施されたものであると考える。 記載された「玩具選定」等の対策と併せて、長時間保育へ配慮という視点からも、検証と対策を講じていただきたい。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3247	令和3年5月31日	<p>15:30 おやつが終了し、園児は園庭に出てそれぞれ遊んでいた。職員は6人園庭に出ており、職員Aは雲梯から2m位離れた場所にいた。</p> <p>16:05 雲梯で遊んでいた当該児童が手を滑らせ落下。一緒に遊んでいた園児が、Aに声をかけた。当該児童が激しく泣いていたため、Aは園庭に出ていた看護師の元に当該児童を抱いてつれてきた（雲梯の下にはラバーあり）雲梯の高さ1.5m 児童の身長102.1cm</p> <p>16:06 当該児童は、右足の痛みを訴え、歩けない為、看護師がおぶって職員室に連れて行き、副園長に報告。防犯カメラで、落下状況確認。当該児童は落下した時に自分のお尻で右足を踏んでいた。</p> <p>16:08 腫脹はなかったが強い痛みを訴えていたため整形外科受診を決めた。保護者へ副園長からケガの状況を説明、謝罪。整形外科受診する事を伝え、病院で合流できるか確認。</p> <p>16:10 園長が会議から戻り、状況と整形受診する事を報告した。</p> <p>16:12 整形に受診する事を連絡。受け入れた承を得て、受診準備。タクシーにて病院へ向かう。</p> <p>16:18 病院到着。</p> <p>16:30 診察、レントゲン撮影、右足脛骨骨折と診断</p> <p>16:35 シーン固定の際、保護者から病院へもうすぐ到着すると電話が入った。</p> <p>16:40 保護者が病院に到着。シーン固定した後に医師より、保護者へ診断と今後の治療方針説明有り 看護師が怪我の状況説明・謝罪。母と同席し診断結果、今後の方針を聞く</p> <p>17:00 診察終了後、タクシーで母と帰園</p> <p>17:15 父、来園。両親に防犯カメラの映像を提示。事故発生状況を確認してもらう。足のケガのため、今後の保育受入れについて相談。一週間は自宅で安静療養し、今後の受診結果状況で保育体制等、相談していくという事で承を得る。</p> <p>18:00 園児・保護者帰宅 / 保護者より連絡あり、ギプス固定に変わり、まだ暫く安静が必要と医師より指示有り、登園は引き続き連絡を取り合う事となる。</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>	
3248	令和3年5月31日	<p>午前10:00 運動遊びで跳び箱の上部（高さ30cm）から、保育士が片手を添えて（本児の右手を持って）跳んだところ、着地の際バランスを崩し、マットに左手首を付いた。激しく泣いたため患部を冷やし、他の外傷の有無や手の動き（上下左右、握力）痛みを確認した。その後泣き止むが時折痛みを訴える。</p> <p>午前10:15 園長、主任へ報告。手の動きや患部を抑えても異常が見られず、強い痛みを訴えることも無かったため、観察を続けるように指示。食事、睡眠、遊びの中で正常に腕を使っていたが、時折思いだしたように痛みを訴えた。</p> <p>17:00 保護者がお迎えに来たため、事故発生の状況を説明し、経過観察をお願いする。</p> <p>月日 20:00 帰宅後、時折痛みを訴えた為、保護者が市民病院の夜間救急を受診。捻挫もしくは若木骨折との診断を受け、治療等はなかった。</p> <p>月日 17:00 整形外科を受診し、レントゲンの結果、左腕骨折と診断される。園へ保護者より連絡が入る。</p> <p>18:00 園長が園児の自宅へお詫びに伺うが、不在であったため、電話にてお詫びする。</p> <p>月日 ギプスをして、通常どおり登園。保護者へあらためて謝罪する。</p> <p>月日 ギプスも外れ、経過も良好であり、2週間後経過受診の予定。</p>	<p>こどもの月齢や運動面での発達にもよるが、まだ足元が不安定でバランスを崩しやすいため、正面から両手での援助をすることで、けがの防止にもなったのかもしれない。観察は行ってあったが、まだ痛みなどをうまく表現できない年齢であるため、今後は早めの受診が望まれる。</p>	
3249	令和3年5月31日	<p>登園は変わった様子なし。朝の排泄誘導の際、保育室内で机のある椅子に座っていて、立ち上がり際にバランスを崩して転倒した(本児から聴取)。転倒による衝撃音等はなく、保育室にいた保育士も転倒したことには気づかなかった。本児もその場は何事もなくトイレまで行くが、排泄後保育室へ戻る際に入口付近で泣いており、保育士はその時初めて本児の状況に気がつき声掛けすると、「(右)肩が痛い」と訴えた。保育士はすぐ看護師に報告。触診するもシクシク泣いているが、痛みによる辛い表情は見られず、顔色も普通。右肩周辺の腫れ、発赤、外傷がなかった為、シップを貼用し様子を見る事とした。保育中は痛みで泣く事はなかったが、午前中は担任が抱っこして過ごす事が多かった。昼食は右手を使い摂取していたが、積極的に使う様子なし。午後はクラスで園庭に出たが、遊具では遊ばず、座って過ごしていた。保護者のお迎え時、様子を伝えしたが、降園直後から痛みで号泣していたとの事で、翌日整形外科を受診。診断の結果、右鎖骨骨折。1週間の自宅安静。全治2か月と診断。</p>	<p>子どもが落ち着いて活動することができるよう、活動の節目には特に声かけを行うなど、安全な保育に努めていただきたい。また、子どもの異変に対し、迅速かつ適切な対応をしていただきたい。</p>	
3250	令和3年5月31日	<p>9:30 ホールで走って遊んでいた本児は木製の階段に足をぶつけた。左足を床に付けようとしないうちに、園医の 医院を受診。</p> <p>10:30頃 レントゲン結果より左足脛骨部分の骨折と思われる為、 病院を勧められる。</p> <p>11:00 本園の看護師と 病院を受診。病院にて勤務先から駆けつけた母親と合流。診察の結果、本児は左足太ももから足先までを固定。</p>	<p>ホールで子どもが走ることは想定されるので、足をぶつける可能性のある木製の階段をはずしておけば防げる事故であった。</p>	
3251	令和3年5月31日	<p>顛末を保育教諭が見ていなかったが、その時の状況と本人、及び他の園児の話から、滑り台の階段を上がっている最中に足を踏み外して転倒し、顎を階段で打ち切ったと思われる。他の園児の訴えで発覚。すぐに整形外科を受診した。</p>	<p>今回は保育士を配置していたものの園児から目を離した時に事故が発生したが、今後も子どもの見守り体制の強化を促していく。</p>	
3252	令和3年5月31日	<p>登園後園庭にて、片方を柱にくくりもう片方を保育士の持った長縄で長縄跳びをしていた。一人で飛びながら徐々に前進し、高く飛ばなくてはならなくなり、バランスを崩し縄に足を取られて左手より転倒。泣きながら強い痛みの訴えあり、腫脹ないも関節の可動なくやや変形みられ、三角巾にて固定し近隣の 整形受診。左上腕骨顆上骨折診断を受けシーン固定し、手術目的にて 中央病院に転院となる。</p> <p>病院にて手術予定入れるも、家族・医師と話し合いにて手術はせずギプスによる保存療法を選択。患部の腫脹があったため炎症が治まるのを待ち 月日ギプス固定行う。月日より登園。月日ギプスを外し以後 病院に通院、リハビリ予定となる。</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>	
3253	令和3年5月31日	<p>10時から園庭で活動開始。10時50分、高さ60cmの遊具から落下、激しく泣く。近くにいた保育士が抱きあげると、右上肢の向きがおかしいことに気付く。すぐに保健室来室、園長と看護師で確認し肘部の腫脹、内出血を認める。10時55分、救急車を要請。11時過ぎ、救急車到着し、病院へ搬送。骨折にて手術となる。</p> <p>園の対応：月日、救急車で一緒に病院へ行く。月日、電話にて児の状態の確認。月日、母と児が来園、園長、主幹、担当教諭とで状況の説明を行う。</p>	<p>保育者は児から目を離さないように観察する必要がある。特に多動傾向にある児の場合には、児の特性を把握し行動を予測しながら観察、注意が必要になる。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>	

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】	
3254	令和3年5月31日	11時20分頃、異年齢活動の際、普段から挑戦していた、園庭遊具の登りロープを掴んで、上に登ろうとしていたところ、バランスを崩して片手が離れ、そのまま右手を下に落下した。遊具から降ろし、右手が動かないように固定しながら職員室へ移動し、保護者に連絡した。12時頃、保護者が園に到着、そのまま整形外科病院へ向かっていただき、骨折と診断を受けた。その病院では治療ができないため、別の病院での手術になる旨、保護者より連絡をいただく。18時半頃、総合病院へ入院・手術予定(2泊3日)で、全治8週間程度であると連絡をいただいた。	挑戦したいという意欲や、できたという喜びから、自らの体力の限界を忘れてしまうことが子どもにはあると思われる。子どもの気持ちを尊重しながらも、怪我を未然に防ぐことを念頭に置いて、安全な保育を行っていただきたい。	
3255	令和3年5月31日	13:10 ホールで巧技台の滑り台(高さ30cm)を下から登ったところ、バランスを崩し、左腕から滑り台右側の床に転倒した。すぐに本児を視診し、痛いという左肘を冷やししながら、本児が落ち着くよう抱き、学年副主任に報告。約10分後に泣き止む。 ・園の対応 / 転倒後すぐに本児を視診し、痛いという左肘を冷やししながら、本児が落ち着くよう抱き、学年副主任に報告。約10分後に泣き止む。すぐに本児の迎え時間だったため、迎えに来た保護者に報告。その後、副園長に滑り台途中から落下し、左肘を打ったことを報告。副園長から園長へ報告。 / 登園時に保護者から「起床後本児が「腕が上がらない」と話すので、降園後に一応、医療機関受診する」と報告。 / 午後 保護者より骨折だったと報告。怪我の程度や具合、園生活での留意事項等を聞き、謝罪。園内で事故についての状況確認、注意事項、対応について再検討。市 課へ報告。 / 本児登園後、保育教諭が援助しながら園生活を送る。再度、本児、担当教諭、学年主任と現場を見ながら、状況確認。降園時に保護者に現場で状況説明。	事故防止に関する外部研修の受講や施設内研修の開催、職員間での再発防止に向けての情報共有を行い、事故防止に努めるよう促した。	
3256	令和3年5月31日	午後4時おやつ後の自由遊び中雲梯で遊んでいた。ぶら下がって進むことが得意になり、いつものように遊んでいたところ手がすべり雲梯真ん中から2つ目(雲梯高さ170cm・女児の身長:110cm)で落下しひじとおしりを打つ。手を動かさずに泣いていたため保護者に連絡をとり様子を伝えとともに謝罪する。病院に連絡した後(約20分)にひじが腫れてきた。医療センターに保護者にも付き添ってもらい、受診する。左肘骨折と診断をうける。入院、手術をし、ボルトを入れてワイヤーで固定。ボルトを抜くための手術を受け、退院。からは自宅療養をし、で治療を終了した。	雲梯遊びに慣れてきた園児の過信により発生した事故であり、園児の行動を十分に監視し、制御できなかったことが事故発生要因の一つだと考えられる。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、園児の活動に伴う動きや行動に注意し、適切に対応するように指導を行った。	
3257	令和3年5月31日	10:25頃 サッカー教室中ボールに座って話を聞いていた際、バランスを崩し前方に転倒。床に口周辺をぶつける。・静かなところに場所を移動し口腔内を見たところ、上前歯と歯茎の間に少量の出血あり、ぐらつきも見られたため、安静にしたのち、保護者に連絡。タクシーでかかりつけ歯科の 医院を受診した。待ち時間有11:30頃 診察。診察の結果、口腔の骨折などないか念のため 大学病院の口腔外科の受診を勧められる。タクシーで 大学病院に移動。口腔外科を受診。レントゲンの結果、乳歯の根がとけており下には永久歯が生えてきているとの事。顎周辺の骨の異常はなし。生え変わりの時期で根がなくなってきたためか今回の打撲のためぐらついているか等は不明。今後、化膿などしないか定期的に要観察。(大学病院 1週間後に再診予定)。その後、1ヶ月に一度の頻度で大学病院に受信中。化膿等の症状は見られず、経過は良好。今後毎月1回程度、12月頃まで経過観察の為、受診予定。	児童の発達に重要な運動遊びではあるが、一人ひとりの発達段階を観察し、その子どもに合わせた見守りを行い、より安全な保育を行ってほしい。	
3258	令和3年5月31日	給食後遊戯室のソフト積み木(60~70cm)に登って遊んでいた。本児がソフト積み木に登った際、バランスを崩し転落した。転落した時、両手をついた。激しく泣きながら痛いと言った。その時は、手首の腫れもなく冷やししながら、安静にして様子を見る。15分後左手首が腫れてくる。理事長に連絡し、受診の指示を得る。保護者に連絡し、整形外科を受診。シップを貼り、添え木をした状態で受診する。整形外科でレントゲンを撮り、左手首骨折と診断。ギブス固定となる。園を2日間休みその後は登園している。	・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られる。 ・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。	
3259	令和3年5月31日	他児とともに、ままとセットの上にながって飛び降りたりして遊んでいたところ、下にいた本児の左腕に他児が着地したものである。(本児の話をもとに推測) 担任からの報告を受け、保護者および園医に連絡。 園医へ受診したところ、左前腕骨の骨折との診断を受けるとともに、専門医による治療が必要とのことで、総合病院への紹介状を作成してもらい、受診する。整復術を受け、ギブス固定となる。 (総合病院にて保護者と合流する) 《第1報以降》 / から園の利用を再開。ギブス固定されているため、患部がズレないように、配慮しながら保育を行う。 / にギブス固定が外れる。 / に受診。骨自体はついてはいるが、曲がっている様子が伺えるため、来年3月から4月ごろに受診予定。	開所して間もなく連続して事故が起きている。子どもにとって、まだ慣れていない園であるため、子どもの精神面の落ち着きのなさや、保育士の連携不足が原因として考えられる。施設として保育士の安全確認体制などを保育士全員で再度検証するよう指導する。	
3260	令和3年5月31日	8:20ごろに普段と変わらない様子で登園。日中の活動も変わらない様子であった。夕方園庭に出て、スプリング遊具に乗って遊んでいたところ、手を離してしまったため、落下し右手首を抑えて痛がっていた(16:40ごろ)。その後、応急処置をし様子を見ていたが、右手首をかばっていたため、すぐに保護者に連絡(17:30)。病院で診察を受けてもらい、骨折との診断を受けた。 月 日の夕方17:30ごろ、保護者に当日の状況と今後の園生活での配慮について説明し、納得されている様子であった。園での活動の際にも、対応していくことを説明した。	園での要因分析にもあるように、遊具における子供の安全について、遊び方・職員の立ち位置・配慮事項など今一度見直し、職員全員で研修、周知することが必要である。	
3261	令和3年5月31日	15:50 本児が職場体験で来園していた中学生と吊り輪で遊んでいる時、吊り輪の上部に「ぶら下がりたい」と言って抱き上げてもらい、ぶら下がった。そして「離して」と言って中学生が支えを外した時、両足をそろえた状態で落下した。その後しゃがみ込んで泣き出した為、保護者に連絡し主幹教諭が整形外科に連れていった。保護者も合流し右足脛の骨折と診断される。診察、処置には園長も付き添い、19:30 保護者に引き渡した。	園の要因分析にもあるように、日常と違う場面での子供の行動の予測、事故防止の対策などに最善の注意を払い、ボランティアなどの学生にもしっかり伝えとともに、職員にも周知する必要がある。	
3262	令和3年5月31日	体調はいつもと変わりなく朝登園。17時35分うんてい棒で遊んでいて一番高いところから2本先のところへ飛び移ろうとした際に、つかみ損ね転落。その際、右腕が身体の下に入り込み、頭を打つ。腕を抑えて泣いたが、意識はしっかりしていて自ら痛みを訴えた。どこが痛いかに腕に触れながら確認する。17時38分事務室に本児を移動させる。通院場所の確認をした後、保護者に事故の状況を説明し、通院することを伝える。18時05分病院に到着し診察を受ける。腫れてくるため簡易的に固定し、後日ギブスに変更する予定。病院にて父と合流し、診察の詳細を伝えた。	園での要因分析にもあるように、遊具の使い方及び発達にあった遊び方について、職員が研修を行い理解をすることが大事である。同時に子供たちにも指導を行う必要がある。	
3263	令和3年5月31日	月 日(曜日)16:25)3歳児男児がアスレチックから転落し、右前頭部を打った。すぐに患部を冷やして処置したが徐々に泣き方が激しくなったため救急車を呼んだ(16:48)。同時に保護者(母親)に連絡をする。17時救急車が到着し 病院に搬送される。病院到着(17:39)頭部CT検査の結果、頭蓋骨骨折と診断された。18:20母親が病院に到着する。経過観察のための、入院が必要と指示があり、 区の 病院に転送となる。	月 日のアスレチックでの事故から間もなく起きた事故である。3月の事故の際に改善策が講じられていたが、なぜ同様の事故がおきたのか要因分析のうえ危機管理体制の強化に努めていくことを確認した。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3264	令和3年5月31日	<p>【11時10分頃】 男児が座って乗っていたブランコをりようとした所、座面が背中側に周りバランスをくずし左腕で支えようとしたが支えきれず手を放した。その反動で同じ左腕が本児の背中側にまわり、地面と背中中で腕を挟み込むように着地した。見ていた保育者がかけより安静に座れる姿勢にした。 すぐに看護師が到着し、その所見で骨折を疑う。救急要請の必要があると判断し、ただちに救急に連絡。移動に備えて痛みの少ない形で三角巾で固定する手当を受ける。抱き上げることに不安があったが目撃者の情報から頭部打撲がないこと、下肢の状態から打撲痕がないことから自力歩行で事務所に移動。楽な姿勢でベッドに寝た状態で患肢の観察と痛みに対して保冷剤でクーリングしながらバイタル・意識状態の確認。</p> <p>【11時30分頃】 救急車が到着し現場にいたと施設長のと保護者の三人で同乗し、医大に搬送された。 到着後、レントゲンとCTをとった結果骨折と診断されその日に緊急手術を行うことになった。 (本児の保護者がその場にいたのでその間すべて同行してもらいながらの対応をした。) 日、CTやレントゲンなどを撮り緊急手術を行うことになる。何時に行うか不明、当日は帰園。翌朝、母から電話が入る。手術は成功したとのこと。午後担任と園長とでお見舞いに行く。園では、現場検証をし、どうしてこの怪我が起こったかを検証する。日午前中退院。午後家にお見舞いに伺う。日から登園をする。月日からギプスも取れ登園。しかし完治はしていない危なくないように注意を払う。保護者説明会を開き、前後の怪我也伝える。</p>	<p>ヒアリハットの事例があった場合や事故が発生した場については、速やかに会議等を行い、事故防止にむけて対策を図るよう指導した。 なお、月日には園に出向き、現場確認と指導助言を行った。また、月日、日に保育の専門職と一緒に再度訪問し、改善にむけて指導を行った。今後も継続して改善指導を行っていく。なお、園庭遊具については月日訪問時には撤去しており、今後、遊具設置の際には安全に注意して検討していくよう指導している。</p>	
3265	令和3年5月31日	<p><月日> 9:09 母親と一緒に登園。普段と変わらず元気な様子。 9:20 遊戯室にて朝の会に参加。3,4,5歳児合同。 9:40 朝の会が終わり、3,4歳児は各保育室に戻る。5歳児は続けて遊戯室で歌の練習をしようとする。該当児が振り返ると同時に、隣でしゃがんでいた児が立ち上がり、その児の頭と該当児の口がぶつかる。すぐに事務室に移動し、看護師に診てもらった。 9:45 上前歯のぐらつきがあるため、歯科受診をした方が良くと看護師が判断する。主幹保育教諭が母親に連絡し、状況を伝え、歯科受診を依頼する。 10:30 母親とを受診。その結果、上前歯が根元から折れているため、1か月間固定して様子を見て、再度受診するように言われる。 <月日> を再受診。永久歯への生えかわりも近く、経過も良好なため固定はせず経過観察となる。1か月後に再度受診をする予定。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・特に危険な環境ではなかったが、子ども達の動きには予測できないことが起きうることを保育者は常に意識しておく必要がある。 ・子ども同士の間隔や保育士の見守り位置等に配慮すること。 ・日常生活の中で落ち着いて話を聞いたり、行動したりできるように保育を行っていく。 	
3266	令和3年5月31日	<p>13:30帰りの会 15:30母親のお迎えを待つ時間内に園庭遊びの最中の事故。雲底より手を滑らせて着地時に右足をお尻の下に入り込みすねの太い骨(脛骨)を骨折。転落の高さは雲底に該当園児がぶら下がった状態で地面から18から20cm程度(第2報修正)の高さ。 痛がっていたので寝せたまま様子を見る。右すねが痛がっている部分をアイシング。すぐに若干の腫れが発生した。痛くて膝が伸ばせない状態であった。簡易担架に固定の上、自家用車で移動し受診。処置は四肢ギプス包帯、調剤は頓服。受診医療機関は整形外科リハビリクリニック。8月益明けにギプスもとれ、運動制限を行っているが通常保育に参加中。9月再診</p>	<p>平成 年 月実施の指導監査では、職員配置等に問題はなく、職場内外の研修についても、年間計画を策定し、実施していることを確認したところではあるが、子どもの行動は予測不能なことから、今回の事例を検討していただき、保育士の見守り位置や方法等を工夫するなど、再発防止に努めていただくことが必要と考える。</p>	
3267	令和3年5月31日	<p>年長児49名、保育者4名で屋内運動遊び場(ベップキッズ)園外保育へ行く。水分補給のため保育者が園児に集まるよう声を掛け、集まる所だった。保育者は残っている園児がいなか確認している所だった。本児は水分補給を行う為、エアトラックの階段を降りようとした。しかしその階段が柔らかい物だったため足を取られてしまい前方に右足を捻った。本児が痛みを訴えていたため、速やかに移動させ、負傷部位を確認し冷却。外傷・色の変化・腫れはみられなかった。激しい痛みではなく、軽く足を引きずる程度で歩行可能な状況だったため、その後の保育中は安静を保ちながら経過観察し、バスで降園。その際保護者へ事故の状況と受傷状況をお伝えする(この時点まで、骨折が疑われるような所見は見られなかった)。帰宅後も骨折が疑われるような所見は見られなかったが、痛みが引かなかったため、本児は母親と近所にある、整形外科病院を受診。右第三中足骨骨折と診断され、完治に150日程度要するとのこと。本児は次の日から登園。園生活は、車椅子を使用し、活動内容に応じて対応している。病院へは月日、日と受診し、その後は週一程度のペースで通院。月に入り歩行も可能になったが、まだ完治には至っていない。</p>	<p>事故報告の直後、施設に育成課職員が赴き、本児の様子を確認した。外部施設(屋内運動遊び場「ベップキッズ」)への園外保育ということで、保育士の事前の十分な危険予知ができていなかったといえる。また、負傷した場面を職員が目撃していなかったということも、受診や対応の遅れを招いた一因と考えられる。職員が全ての子ども様子を確認できるよう、小グループに分け職員が各グループを担当することや、遊ぶ遊具や範囲を限定しながら活動するなど、常に職員の目が届くような体制をとることが対策として挙げられる。可能であれば負傷後すぐカメラなどで怪我の状況を確認するなど事後の対応方法としては考えられる。本園は今年度4月より、認定こども園に移行したため、監査は未だ行っていない。監査の際には、園の危機管理対策について再度確認していきたい。</p>	
3268	令和3年5月31日	<p>職員二人が朝日直で受け入れを始めていたが、7時15分に登園し、身支度を整え遊戯室の遊具で遊び始める。大好きな雲梯をして遊びはじめ、着地の際に手をつき泣き出す。着地の手の付き方が悪く、職員が駆け寄ると肘を抑えており、左腕が体の下敷きになってしまったようであった。職員はそばにいたが支えられなかった。</p>	<p>事故防止に関する外部研修の受講や施設内研修の開催、職員間での再発防止に向けての情報共有を行い、事故防止に努めるよう促した。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3269	令和3年5月31日	<p>月 日 ()</p> <p>9:05 登園後、朝の準備をしてからしばらく部屋で遊んでいた。</p> <p>9:20 保育者が目を離れた際に、友達と遊戯室に行く。</p> <p>9:30 栄養士が遊戯室のステージに座って泣いている本児に気付き、声をかけ、部屋に連れて行く。担任が本児に寄り添い話を聞くと、「重ねたソフト積み木(40センチ)からジャンプして飛び降りた」と答え、</p> <p>痛みを訴える。右肘に腫れが見られたため、すぐに冷やし、園長と園長補佐に報告。</p> <p>9:33 骨折を疑い、第1緊急連絡先である祖母に電話をする。(担任)</p> <p>9:45 迎えに来た祖母に状況を説明し謝罪する。かかりつけの病院を伺い受診をお願いする。医療センターに電話で受診予約をする。(園長)</p> <p>9:50 園長補佐が同行し、本児・祖母と病院(医療センター)に向かう。</p> <p>14:29 本児は右上腕骨外顆骨折と診断され、17時過ぎから手術(骨接合術)を行うとこととなったと、園長補佐より園に連絡が入る。</p> <p>17:30 担任と園長が病院を訪問し、母・祖父母に謝罪する。(本児は手術中)</p> <p>19:45 手術が無事に終わったことを確認し、今後の治療計画を伺う。(園長)</p> <p>成長の過程で大事な肘の骨が折れ、位置がずれてしまったため針金で固定する。入院は2日~3日で、4週間~6週間ギプスで固定し、週1回受診する。</p> <p>月 日 ()</p> <p>8:30 手術後の様子を伺ったり、本児に面会するため、園長が病院(医療センター)を訪問する。夕方再度、本児に面会するため、園長補佐・担任が病院(医療センター)を訪問する。</p> <p>月 日 ()</p> <p>園長が病院(医療センター)を訪問する。本児は点滴も外れ、食欲もあるとのこと、表情も明るく笑顔が見られた。改めて謝罪をし、登園の見直しについて、医師からの指示を伝えてくれるようお願いをする。</p> <p>月 日 ()</p> <p>母親から明日の午後に退院できるという連絡をもらう。</p> <p>月 日 ()</p> <p>状況確認のため自宅訪問。本日昼頃退院したとのこと。二週間ごとに診察(ギプスを外しレントゲン撮影)のため通院が必要とのこと。利き手が使えないため7月末まで園を休ませるとのことだった。次回受診日は 月 日 ()</p> <p>月 日 ()</p> <p>自宅を訪問。レントゲン撮影の結果、経過がよく二週間後の受診の際、ギプスを外し当て木にし、包帯で固定するかもしれないと医師から言われたとのことだった。月いっぱい休む予定だったが、医師からの許可がありたので、明日から登園させたい、本人も行きたがっているので、お願いしたいとのこと。次回受診日 月 日 ()</p> <p>月 日 ()</p> <p>登園再開(バス通園)。母親から「転倒や、高い所からのジャンプなどをしないように注意して見てほしい」と伝えられ</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、園内外の危険箇所の排除や活動内容の見直し等を徹底すること。</p> <p>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>	
3270	令和3年5月31日	<p>/ () 教育時間終了の預かり保育中、園庭の遊具(車型滑り台90cm)で遊んでいたところ、本児が滑り台側面から転落し大きな声で泣いた。転倒直後は痛みの訴えはなく、全身の傷や腫れなどの異常がないことを確認した。その後、保育室に戻ると落ち着いて遊んでいたが30分後には右脇下付近の痛みを訴えたため、湿布を貼り保護者の迎えを待った。迎えまでの間は痛みを訴えることはなかったため、降園時(17:15)に、事故発生について保護者に伝え、家庭でも変化がないかを見てもらうようお願いした。帰宅後、念のために夜間診療(医療センター)にて受診した。この日は痛みを訴えた右脇下付近のレントゲンを撮ったが、異常は認められなかった。</p> <p>/ () 母親より、朝、本児が左肩の痛みを訴えたため、中央クリニックにて受診したところ「左鎖骨骨折」との診断を受け、両肩にコルセットを着用すると園に報告があった。保護者に謝罪すると共に、必要に応じて支援することを伝える。</p> <p>/ () から両肩にコルセットを着用して登園する。安全に過ごすことができるよう、家庭での様子を聞いたり園の様子を伝えたりしながら経過を観察した。</p> <p>/ () X線写真の結果コルセットの着用なしとなる。</p> <p>/ () 通常の生活をして良いとの診断を受けた。</p> <p>/ () 完治との診断を受ける。</p>	<p>職員も園児も使い慣れた遊具という認識があり、それが事故発生へとつながったと考えられる。預かり保育の時間帯で教育時間とは異なる職員体制であることや、異年齢交流保育であることから、午前中とは違った園児の動きを予測したり、一人一人の園児の特性を理解して職員間で声を掛けあったり立ち、位置を確認するなどの対応をする必要がある。園からの相談等があった場合には一緒に考え解決方法を考えていきたい</p>	
3271	令和3年5月31日	<p>雨天のため、体育館で運動遊びを行っていた。床から20センチの高さに、床と平行にはしごを設置し、その上を当該園児は四つん這いになって渡っていた。その際、手を滑らせ、はしごで口元を打った。前歯の歯茎から流血していたため、すぐに止血と冷却を行った。病院へ搬送したほうがいいと判断し、保護者に電話連絡し、副園長とともに園医である 歯科医院を受診した。歯科医院で保護者と合流。</p>	<p>園内とは違い、遊具の危険度をその場で判断して、適宜、遊具や職員の配置に気を配る必要がある。KY活動や職員会議などを通して、今後のための情報共有や意識付けを行うよう再度依頼を行う。</p>	
3272	令和3年5月31日	<p>午後3時過ぎ、おやつの前に保育室内より走ってトイレに向かい、勢いづいてそのままトイレ内で単独転倒した際、左腕を強打した。その際、担任1名が保育室でおやつ準備をしていた。後からトイレに行った友達が本児の異変に気付き、廊下に行った別の保育教諭に伝え、そのまま保健室に連れて行き保護者に連絡した。痛みが強いため、近隣のクリニックを受診、レントゲン検査の結果、骨折していることが判明したため、総合病院を再度受診し、20:00~手術を行った。</p>	<p>今回の事故をうけて、廊下を走らないことをはじめ、改めて危険予防の指導を行い安全な保育を実施されたい。</p>	
3273	令和3年5月31日	<p>午前中の好きな遊びの間、5歳児 名、4歳児 名が園庭で遊んでいた。</p> <p>折りたたみネット太鼓橋(高1.1m)で、初めは昇降遊びを楽しんでいたが、「飛べるかな?」という思いが出たらしく、10:02太鼓橋から飛び下りる。着地の際、バランスを崩し、尻もちと同時に左手を地面につく。保健室で患部をアイシングしながら変色や腫れがあるか観察していたが、変化が見られなかったため、冷シップをして保育室で様子を観察することにした。11:30に再び保健室にて患部を観察したところ、痛みを訴えたため、保護者に連絡し、病院で合流することにして受診を決定。看護師が引率し、近隣の病院を受診した。徒手整復しギプス固定した。</p>	<p>今回の事故をうけ、児童の予測できない行動に対する職員の対応も含めて、改めて危険予防の指導を行い安全な保育を実施されたい。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3274	令和3年5月31日	<p>9:20 園庭に 名の園児と2名の保育教諭がいた。サークルポットの付近で虫探しをしていた園児4名が、園庭の真ん中付近に移動した。そのうち2名が、飛んでいた蝶を追いかけながら乗り物ガレージ前あたりに、保育教諭とともに移動した。その蝶が飛び立ち、2名の園児が立ち上がり、平均台が置かれているほうへ追いかけていった。保育教諭が平均台の方を見ると、本児が縦に置いてあった平均台（赤と青）2台のうち青色の平均台にうつ伏せに倒れている姿を発見した。保育教諭が駆け寄り、直ちにうつ伏せになった本児の両脇を背中側から持って抱きかかえると、本児が泣き出した。本児の体勢を保育教諭に向け顔を見ると、左上前歯が前に向いていた状態（通常の歯が生える向きと垂直にそに向いていた状態）で出血していた。園児を抱いたまま、事務所の看護師まで連れて行った。</p> <p>9:30 看護師は保育教諭から、口から出血していることを聞き、怪我の状況確認を行った。口腔内からの出血がひどく、ガーゼで血液をぬぐいながら口腔内を見ると、左上前歯（左上A）が前に向いた状態（垂直に突き出した状態）だった。前歯には触れずに、ガーゼで止血を行った。本児が、顔を横に振ったり、舌で前歯を触ったりする中で、左上前歯が抜け落ちてしまった。看護師が止血を行いつつ、すぐに牛乳に抜けた歯を浸けるために、職員に牛乳を取りに行かせ、薬ボトルに牛乳と歯を入れることを指示した。職員は指示通り対応した。</p> <p>続けて園長、主任に早急に歯科受診することを指示した。 看護師は他に怪我がないか確認のため、頭、腕、足、腹部、背部を視診したところ、大きな外傷はみられなかった。職員から、母親の職場に連絡を入れ、（不在であり、のちに折り返しの連絡をもらう。）別の職員は近所の歯科受診依頼の対応を行った。最も近い 歯科、 歯科が休診だったため、その次に近い 歯科に連絡を入れ、受診を依頼した。母親へ再度連絡を入れ、本児のけがの状況と経緯を伝え、 歯科に受診する旨を伝えた。</p>	<p>平成31年3月の指導監査では適正とされ、事故当時の職員配置や定期的な研修や安全点検は行われていた。 しかし、園児がつまづいた平均台は、いつもは園庭中央フェンス沿いにあったが、当時は園児があまりよりつかない乗り物ガレージ近くに移動されていた。いつ、なぜガレージのほうへ移動されたのかは職員間で共有できていなかった。それでも、移動場所に対して「園児たちがあまりよりつかない」という認識のもと、普段の場所で不要になったため多少の園児への配慮をした場所配置移動をしたと考えられる。 子どもは大人が予測もしない動きをし、夢中になると周囲への注意力が欠けることは大いにありうることである。感情動揺が起きる事案が発生した時には、周囲の大人はより冷静に注意深く対処する必要がある。もし、遊具の移設について職員に周知できていれば、いつもと違う環境による事故発生の危険性を十分に推察でき、事前に事故を防げたかもしれない事案であった。 また、改善策にも書かれているように、広い園庭で自由に遊ぶ2歳児11人を、2人の職員で把握するのは、難しかったと思われる。さらに、今回のような、子どもの興味を引き付けるものが突然視野に飛び込んでくるという予期せぬ事態において、2歳児の動きを保育者の声で静止させることは不可能といっても過言ではない。これらのことを考えると、改善策のように、遊びの範囲を限定した職員の対応が必要であった。普段の保育の中で、常に子どもの年齢や個人の発達に合わせた対応ができているのか、集団時と個々の活動時の対応を変える職員の判断を養うことにも努めていただきたい。</p>	
3275	令和3年5月31日	<p>8:30 登園。いつも通りに過ごす 9:50 鼓隊練習 10:30 体操教室で組体操 11:10 室内で静かな遊び 12:00 昼食 給食を食べる 13:15 3.4.5歳児でホールにて玉入れを行う。玉入れで他児に足を踏まれる。 14:05 本児より足が痛いという申し出があり、様子を見てみると親指をかばうような歩き方をしていることに気付く 月 日（ ） 14:30 教頭・保園長に報告 14:40 保護者へ連絡、報告、謝罪 15:00 受診先が決定し、受診へ（ 市民病院） 15:30 受診 ・レントゲンを撮った結果ひびが入っていた(骨折という診断) ・骨がくっつくまではおおよそ1ヵ月くらい ・処置は湿布とテーピングでの固定のみ ・1から2週間ごとにレントゲンを撮っていく 月 日（ ） 12:00 受診 ・レントゲンの結果、前回と変わらず。骨がずれてはいない。 ・早くて3週間できっつくだろう 月 日（ ） 12:00 受診 ・少しずつ良くなってきているが、完全に治っているわけではない。 ・本人が痛くなければ、走ったり運動したりしてよい。 月 日（ ） 12:00 受信 ・強く押すとまだ痛みがある ・ほぼ完治。次回レントゲンを撮っても同じ内容になると思うので今回で通院は終了</p>	マニユアルの確認を徹底する。	
3276	令和3年5月31日	<p>17:00頃、園庭で小走りをしていて足を滑らせ、左腕を下にして転倒する。出血はないがひどく痛がるので園長・クラス担任が付添い 病院へ行く。同時に保護者に電話連絡をし病院にきてもらう。左上腕部骨折との診断で、当院では対応できないとのことで、 病院を受診する。すぐに手術・入院となりギプスで固定し翌日退院する。その後腕をギプスで固定して 月 日より登園する。 月 日、 日、 日、 月 日～ 日（2度目の手術入院） 日、 月 日、 日受診する。 月受診予定。</p>	<p>今回は不慮の事故であるが、園での振り返りでもあるように、滑らないように園庭の水まきをすることは転倒のリスク軽減につながると思われる。自らの転倒で大きなけがに至ってしまったので、日頃の保育においてしなやかな体づくりをすることで事故予防に努めていただきたい。</p>	
3277	令和3年5月31日	<p>年 月 日（ ）AM10:45発生。健康状態は普段通り良好であった。ホールでの体操中、跳び箱を跳ぶ際手を広げてついたが、ついたと同時に自分の手の上に座ってしまい体重がかかり、指を負傷してしまった。（器具のメーカー名： ） 事故直、後園職員の看護師に診てもらった。少し腫れてはいるが、曲げたり物を持つことができた。保護者に連絡を入れ経緯と状態を説明、迎える時間まで様子見となった。17時の迎え後、保護者自身が 整形外科内科を受診。結果、右手小指二か所の骨折と判明。事故後1週間は毎日通院が必要とのこと。完治するまでにおおよそ6週間、4週間は三角巾で腕を吊り固定が必要との診断であった。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、園で通院する事となった。</p>	<p>今後の事故対応について、振り返りを行い再確認した事を周知し、事故防止に努めていくよう促した。</p>	
3278	令和3年5月31日	<p>運動会の練習のため運動場に置いたマットの上で前転をした際、勢いよく手を強くつきすぎたため痛めたものと思われる。痛みが続くため翌朝病院で受診し、骨折の診断をうけた。</p>	<p>事故発生の要因は、練習開始時に前転を行う時の手の付き方を説明し、一人ひとりが理解するように声掛けを行う必要があったことと考える。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3279	令和3年5月31日	体調良好にて登園 9:55 水遊びをするためとシャツ・パンツになり外に出る。本児は数名の友達と小川付近にいたが水遊びはせず園庭あちこちで遊ぶ。 10:40 雲梯あそびを始める。交互に手を動かし前進し始めたが左手が次の鉄棒に上手く届かず バランスを崩して地面に落下。傍にいた職員が声をかけるも激しい泣き声に他職員が異常を感じ、体の泥を洗い流し、抱えて速やかに事務室につれてくる。左ひじの内側を抑え激しく痛がる姿と肘の少しの腫れを認め受診必要と判断。三角巾で腕を体に固定。保護者に受診連絡。 11:00 整形外科に搬送。 11:30 レントゲン撮影後、総合病院での措置必要と診断。 12:00 A病院にてレントゲン撮影等診察後、骨折部位の骨固定の手術必要と診断される。 15:40 手術開始 18:00 手術終了 / 退院 / 術後経過診察 / 再診ボルト・ギブス除去 三角巾はもう1ヶ月装着。	・園庭のリスクマップを作成し、危険予知トレーニングを定期的に行い、職員全員が危機意識を持つよう改めて指導する。	
3280	令和3年5月31日	登園時は特に変わりなく普段通りだった。その後の活動もいつも通り保育に取り組んでいた。午後の集団保育中、園庭の鉄棒にまたがるように遊んでいたところ、回転した勢いで手が離れ、落下したときに右手をついたことで骨折してしまった。	今回の事故は以上児の男子の活発さ故、また、一時的に見守りの目が減った際起こってしまった事故と考える。活動前に事故防止について子どもに教示する、見守りを強化するなどの未然防止策をとっていただくよう指導した。	
3281	令和3年5月31日	保育室内で座って遊んでいた時、本児が自ら立ち上がる際足指を曲げたまま立ち上がり、痛がった。すぐに泣き止み、足に変化がなかった為、様子を見ていた。 月 日降園時、状況を保護者に伝え様子をみてもらう。降園後、保護者が病院へ連れて行き、テーピングをしてもらう。 月 日(4日後)にもう一度、受診した際、左足中指下の骨にひびが入っていたことが分かる。その後、家庭より4回受診する。(月 日完治する)	子どもは遊びに夢中になると、想定外の行動をとることが多い。今回の事故は、発生を予測するのが困難であったと思われるが、より一層子どもの特性に配慮した見守りを行い、再発防止に努めていただきたい。	
3282	令和3年5月31日	/ () 9:15 3歳以上児合同で園庭で遊ぶ。 9:30 本児が他児より遅れて登園する。 9:45 身支度を終えて園庭に出て年長児の活動(大根の種植え)を見学する。 10:00 見学を終え、友達に誘われ鬼ごっこを始める。 本児が鬼になり、友達を追いかけようと走り始めた時に園庭の盛り上がった部分に躓き転倒する。 様子が気づいた保育者がすぐに側に行き状況を確認すると左胸上部が痛いと訴える。 また、左腕を上げることができなかった。 10:05 保育者は室内に本児と戻り、副園長に報告する。脱臼や骨折が疑われたためすぐに医療機関に連絡をして園児受診の旨を伝える。同時に保護者に連絡をし状況と受診先を伝える。 10:20 本児は大仙ごとう整形外科クリニックへ主任保育教諭とタクシーで向かう。 保護者からは祖母が医療機関に直接向かうとのことだったのでお願いする。 12:00 受診結果について主任保育教諭から左鎖骨骨折と連絡を受ける。 患部は湿布をし固定している。また、週に1回は受診の必要があり、完治まで1か月程度かかるとのこと。 12:35 受診後は祖母と園に戻り降園する。 16:55 主任保育教諭が母に電話で連絡をし、その後の状況を聞き、謝罪をする。 翌日 / ()は欠席することだった。 / () 8:50 今日明日は兄の小学校が休みのため、祖母宅で一緒に過ごすため欠席すると連絡を園長が受ける。園長がケガについて謝罪をする。 / () 欠席する / () 9:00 両親と一緒に登園する。職員を配置して対応する。 / () 15:30 母と降園して受診する。順調に回復しているが安静にとのこと。 / () 欠席(病院で受診する) / () 登園(順調に回復していると報告を受ける) / () 欠席(病院で受診する) / () 登園(完治との報告を受ける)	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、園内外の危険箇所の排除や活動内容の見直し等を徹底すること。 園内会議、研修等とおして、今回の事故発生の要因を再検証するなどして、事故防止に対する職員の意識向上に努めること。	
3283	令和3年5月31日	昼食後(12:30頃)園庭にて、竹馬の練習をしていた時にバランスを崩し、竹馬を持ったままこけ、左親指の骨に小さなひびが入った。竹馬の高さは4.5cmで、スタートから1.3mほど乗った地点でのことだった。月 日()の受診にて、完治したとのことだった。	本児は加配対象児童であったため、職員もすぐ横について、一番低い竹馬を使っており、体制としては問題がなかったが、こけそうになったら飛び降りる、手を離す等の怪我を避けるための行動が取りにくい本児の特徴に留意し、保育を行うよう担当課から施設に対して指導を行った。	
3284	令和3年5月31日	9:35 自由遊びの片付け後、外から入ってきてお遊戯室の中を友達を追いかけ遊んでいた。保育教諭は外から道具を片付けて入るところだった。お友達を追いかけるのに夢中になっていた時に絵本コーナーの段差のあるところ(21cm)に別の友達が座っているのに気付き、よけようとしてバランスを崩し、段下に倒れ込んだ。痛がって大泣きし、立ち上がろうとしないので別室に移し、保冷剤で冷やしたが少し腫れてきて、痛みが治まらないので母親に連絡した。 9:50 母親が迎えにいられて病院に連れて行かれた。 12:10 母親から連絡があり、右足首を骨折し、安静にするためにしばらく入院すると連絡を受けた。全治4週間~6週間の予定とのことだった。	職員間での見守りが不十分だったので、保育士として細心の注意を払い業務に取り組んでいくよう指導した。またフリースペースの安全対策の確認を行い、再発防止に努めるよう指示した。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3285	令和3年5月31日	日常、いつも活発な園児であるので当日も変わりなく元気な様子。16：10夕方の異年齢保育に移行し園庭で遊ぶ。初めは鬼ごっこに混ざってはいなかったが担当教諭が担任だったためその遊びに何の声掛けもなく混ざって遊び始めた。途中から混ざったのでルールの理解が薄く担当教諭の背中越しにくっ付き、エプロンの裾を掴んでいた。担当教諭はさほど気にせず、他の子から逃げようと走り出す。その時に裾を掴んで離れなかったため、勢いよく肩から転倒してしまう。	異年齢児合同の活動の際には、各々の児童の状況や特性、遊びへのルールの理解度などを保育者が把握し、必要に応じ児童に対してルールの確認をする必要がある。市内園所に対し、今回の事故内容を共有し対策について情報共有していきたい。	
3286	令和3年5月31日	・ままごとコーナーのテーブルの上に乗っていると友達が登りたいとスポンを引っ張り、バランスを崩して転倒する。腕が痛いと泣いて訴えすぐ受診する。 ・すぐに病院受診（近くの整形外科）レントゲンの結果上下にひびが入っているため総合病院へ 病院を受診 一旦ギブスで固定 改めて手術を行いギブスで固定する。	完治までの期間約1ヶ月となっているため県報告を要する。また、以下のことを要請しました。 今後、改善策に沿ってしっかり見守っていただくこと。 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くこと。	
3287	令和3年5月31日	健康状況...特に問題ない。園庭大型遊具のボルダリングから登り、2m下にあるマットに着地する。その時に両手をマットつくが、支えきれず左手が身体の下になる。左手をタオルで固定し、保護者に直ぐに連絡する。連絡後医療機関を受診する。	挑戦したい気持ちをどの程度受け入れるかという点においては、安全対策を十分に考慮しするよう指導していきたい。	
3288	令和3年5月31日	登園時より特に普段と変わった様子は見られなかった。公園へ移動し、みんなで遊んだ後、それぞれ好きなところで遊ぶように指示したところ、対象児ともう一人の5歳児が雲梯のところへ行っただ。他児が雲梯に飛びついたのを見て、自分も雲梯に飛びつこうとジャンプし、誤って落下する。	職員については、基準以上に配置されていたところだが、新年度になり数日で、落ち着きの無い時期であったこともあり、園の分析の通り、当該遊具のそばに保育教諭1人がつき、園児の様子を見ておく必要があったと考えられる。	
3289	令和3年5月31日	月 日（ ）、午前中の設定保育の時間で、鉄棒に飛び乗ってそのまま前回りをするという取り組みをしていた。その時は保育教諭が園児の上半身と臀部を支えて補助をする前回りに成功していた。3回中、2回成功していた。本児が「おやつの後も練習する」と言っていた。 16:20 2、3、4歳児クラスが園庭に出る。本児は鉄棒がしたくて「手伝って」と保育教諭に声をかけ鉄棒に取り組んだ。保育教諭は本児の横に立ち、午前と同様に補助をして前まわりに2回成功した。 16:40 3回目、本児が「次は自分です」と言ったので、保育教諭は本児の横から鉄棒を挟んで正面へ移動し、見守ることにした。本児が鉄棒におなかを付け腕の力でよじ登るように上半身を鉄棒に乗せ、両足を地面から浮かせていた時に、3歳児クラスの子どもが保育教諭に声をかけた。「どうしたの？」とその3歳児の方を見た瞬間に本児が足から先に地面へ着地し、左腕が下になるように落下した。すぐに保育教諭が事務所に連れて行った。左腕を痛がり激しく泣き、動かそうとせず、肘関節あたりが痛いと言っていた。冷やそうとしたが痛みが、固定もできなかった。 16:50 副園長が保護者に連絡をして、受診する旨を伝える。 18:00 病院受診。レントゲン撮影にて左上腕内骨折の初見有り。翌日に再度整形外科医師に診てもらう予定でシーネ固定をして帰宅する。 月 日（ ）再診にて、左上腕骨内上顆骨折の診断を受け手術目的で入院する。 月 日（ ）関節内観血的手術施行 月 日（ ）退院。今後定期的に受診し、1年後に固定鋼線を抜釘予定。	今回の事故に関して、予測しないことが重なって発症した時への職員の対応が不十分だったことから起きたものと思われる。 当該園児が鉄棒の成功率が上がってきており、落下するかもしれないという予測が薄れてしまい、見守り位置を変えてしまっている。成功率をもう数日確認して、担任間でどのような補助が必要か検討していたら、事故発生日の見守りはいままでどおり、すぐに手が届くところでおこない、当該園児が落下した時に手が届き支えることができたかもしれない。 午後からの鉄棒をしようとする園児が増えているが、職員配置に関して対応をしていない。鉄棒をする園児たちが増えて待ち時間が長くなっても、安全面を優先して、職員がみていないとできないことを、子どもたちと職員の中でしっかり約束されていれば、当該園児が鉄棒を行うことを待たせられない。4歳児クラスの園児同士が注意をして、職員が鉄棒を見ていないから、鉄棒をしてはいけないと声を掛け合えたかもしれない。職員が目を離してしまったことは注意不足としかいえないが、時には子どもたちの協力を得て助けられることもある。そのように、みんなで支え合いながら事故を回避していくには、普段からの運営の中で関係性を築いていかなければいけない。 いつもと違うことが起きたとき、それにともない何が起きるのか、関連性を考えた動きを職員はとらなければいけない。しかしそれには職員自身の力量と経験が関係するものであり、職員が連携をとり園全体で補い合っていかなければならない。今後、さらなるリスクマネジメント委員会などを利用して、事故防止に努めてもらいたい。	
3290	令和3年5月31日	小学校の体育館を借りて運動会の競技中（かけっこ）にゴールした際、ゴールテープに足が巻き付いて絡まってしまい転倒、右手首を負傷した。翌日通院してもらい骨折と診断された。	月 日に園でリスクマネジメント委員会を開き、要因分析及び改善について話し合われた。区においては、園長に、園における事故防止対策の実施等についてヒアリングを行い指導を行った。	
3291	令和3年5月31日	13：30保育室にて 保育者は、子どもの提案を受け年中児21名で「だるまさんがころんだ」をすることにしたが、室内の為「走らず歩いて逃げる」というルールを子ども達に示し約束をし始めた。しかし遊びの中で一人の男児が走ってしまい、男児の膝が本児の右脚に接触して本児が転倒した。 13：40医務室にて 本児は保育者に抱えられ医務室に来た。本児に聞き取りをしながら患部を冷やす。同時に医療機関（総合病院）と連絡を取るが整形外科担当医が不在とのことで、園かかりつけの整形外科に向かうこととなった。 同時に保護者と連絡を取り園かかりつけ病院へ向かっていただくよう依頼する。 14：30 園かかりつけ整形外科到着。レントゲン検査、診察、治療を行う。途中保護者とも病院でおちあう。	・幼児の発達段階に合わせた保育計画、及びディリープログラムの再考を検討し、改善、実践に取り組んでいる。 ・担任個人の要因というより組織としてのウィークポイントと捉え、保育の見直しを重ねていくことが望ましいと考える。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3292	令和3年5月31日	<p>月 日 ()</p> <p>9:40 運動会予行のため、3～5歳児の園児が園庭の運動広場で予行を行っていた。</p> <p>11:00 3歳児クラスは予行を終えて保育室に戻り、4歳児クラスも予行を終えて5歳児のリレーを応援しようと残っている子どももいた。当該園児は保育室に戻り水分補給のため麦茶を飲み、再び園庭に出ようとしてテラスからの階段を降りる際、2段のうちの下の1段目の階段の縁に足を引っ掛け捻った。すぐ「痛い」と言ったため、側にいた園長が階段に座らせて、痛がる足首を確認するが腫れは見られなかった。すぐに冷やし、保育室で様子を見る。</p> <p>11:15 足をつこうとせず、少し腫れがみられたため、母親に連絡し状況を説明し、病院受診をお願いする。</p> <p>11:25 母親が迎えに来てくれ、 病院を受診する。</p> <p>12:30 母親から連絡があり、受診した結果「右足首のくるぶしにひびが入っているため2週間ギプスで固定することになる。来週火曜日に受診する予定だが、園には行ってもよい」とのことだった。</p> <p>14:50 担任が母親に連絡し、明日からの園生活の確認をする。ギプスが濡れないように気を付けてほしいとのこと。様子を見て明日登園するか決めるとのことだった。</p> <p>17:00 母親から電話があり、明日は出張で送迎ができないため休ませ、あさってから登園させるとのこと。</p> <p>月 日 ()</p> <p>8:40 家に連絡し、祖母と話をする。昨夜も今朝も痛がることはなく、明日から登園すると元気にしているとのこと。</p> <p>月 日 ()</p> <p>8:00 母親に送られて登園する。松葉杖を持参し、なるべく足をつかないように、ギプスは濡らさないようにしてほしいとのこと。保育教諭や保育助手が付き添うようにして、床や椅子に座ってお絵描きやブロック等で遊びながらの保育。(8時頃登園、給食後に降園)</p> <p>月 日 ()</p> <p>午前登園し、午後病院で受診。母親から連絡があり、来週受診時に経過を見るためにレントゲンを撮るとのこと。診断名、正しくは「右足関節外果骨端線離開」とのこと。</p> <p>月 日 ()</p> <p>午前登園し、午後病院で受診。経過は順調だが無理せずもう1週間ギプスをした方がよいと言われたと母親から連絡あり。</p> <p>月 日 ()</p> <p>午後3時頃降園し病院を受診。母親から連絡があり、ギプスは外れたが、まだ走らないようにとのこと。来週 日に再受診とのことだった。</p> <p>月 日 ()</p> <p>午後4時頃降園し、病院を受診する。母親から連絡があり、もう通院しなくてよいとのことだった。(完治)</p>	<p>・普段使い慣れた環境が危険箇所へと繋がる場合も想定し、改めて子ども目線での施設内点検を実施していただきたい。</p> <p>・ヒヤリハット及び事故発生対応研修を今後も継続しながら、事故予防マニュアルを早急に作成するなどし、職員間での共通理解を図ること。</p>	
3293	令和3年5月31日	<p>16時05分頃、園庭での戸外遊び中、砂場中央付近で、座っていた本児が立ち上がろうとした際、そのまま転び、右太ももを痛がり、立てない状態になる。その様子を見ていた保育教諭がすぐに駆けつけ、立てない状況を知り、看護師を呼ぶ。少し腫れがあり、骨折の疑いが考えられるため、右太ももを固定する。母に連絡し、状況を説明する。父が園にすぐに駆け付け、その後母も園に駆け付ける。園の担架に乗せ、保育教諭、看護師が引率し、母の車で病院へ向かう。</p>	<p>児童の持病については、改善策として記載しているとおり職員間の共通理解と、児童が屋外で活動する際は、特に見守り体制の強化が必要と考えられる。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。</p>	
3294	令和3年5月31日	<p>10:40 本児は園庭の雲梯で遊んでいた。(167.2cm& 99cm)保育教諭は、数人少し離れた場所で他児の遊びを見守ったり、一緒に遊んだりしていた。本児は雲梯の梯子に上り、横棒を握り、ぶら下がったが手を離してしまい落下。梯子に右肘をぶつけた。本児が泣いたため一緒にいたA子が近くの保育教諭に知らせ怪我をしたことに気が付いた。</p> <p>10:45 医務室で看護師が診察する。右肘の内側を痛がっていたが、見た目は変形、変色、腫れ等は見られなかったため、患部を冷却しながら様子をみた。</p> <p>10:55 本児は落ち着いたが、腕を動かすと痛がるため、母親に連絡を入れ、病院への受診を依頼する。</p> <p>11:15 母親が迎えに来る。本児の怪我の状態を確認してもらう。母親からどこの病院を受診したらよいか相談を受けたため、 病院に母親の承諾を受け連絡する。看護師が本児と母親とともに公用車で病院へ向かう。</p> <p>11:55 病院到着。受診し、「顆上骨折」と診断される。小児は骨の再生が早い成長と共に治ると思うが、一応総合病院で診てもらった方がよいと再受診を勧めらる。 病院ではシーネ固定とカロナールの服用の処置を受け、 中央病院への紹介状を書いてもらい、再受診することとした。</p> <p>13:00 病院での処置後、園の看護師が診断結果と再受診の必要を園長に報告。園長は 中央病院へ向かう。</p> <p>13:45 中央病院へ到着(本児、両親、看護師、園長)。診察を受け、患部を無理にはめることはせずギプスで固定(約1か月予定)することとなった。2週間後再受診予定。</p> <p>/ 中央病院を受診し、患部(骨)の状態をみてもらい、問題ないので2週間でギプスを外せそうだと医師より言われる。</p> <p>/ 全てのギプスを外せるが、急に外すと本児が不安になるとのことで、上半分のギプスを外す。</p> <p>/ 受診予定。(全てのギプスを外す予定)</p>	<p>・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。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行う。</p>	
3295	令和3年5月31日	<p>運動会の練習で跳び箱をしていた。本児は跳び箱にゆっくり近づいた。踏み切り板で踏み切る位置がいつもより手前になり、手を伸ばしてついたが、うまく跳び越えられず跳び箱の上につつ伏せて前のめりになった。その直後に本児が泣き始めた。跳び箱(日本体器)4段横向き(よこ53cm×奥行23cm×高さ50cm)</p>	<p>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。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3296	令和3年5月31日	<p>月 日 ()</p> <p>8:50...登園し、身の回りの始末をした後、保育室前廊下で友達と保育者と一緒に運動会で行う縄を使った遊び(順に縄を跳んでいく遊び)を楽しむ。子どもが縦に並ぶ、本児は一番後ろに並ぶ。動いてくる縄を並んだ子ども達が順に跳ぶ。数回後、縄に足が引っかかり本児が転倒する。保育者がすぐに駆け寄り本児の様子を確認。本児は肩が痛いと言ったが、腕を上を上げたり回したりすることができ、本児も大丈夫と答えたため、看護師を呼ぶことはせず様子を見ることにした。</p> <p>14:00...降園時間となり、母親が迎えに来た際に出来事を説明する。倒れたときは肩部を痛がったが、その後変わった様子はなく、運動会の練習も元気にしていたことを話し、家庭でも様子を見てほしいと伝えた。</p> <p>月 日 ()</p> <p><別件で小児科受診のため遅れて登園></p> <p>10:50...本児が母親と登園。今朝、着替えをする際に腕が上がらないと本児が訴えたため、小児科医師に相談したところ、整形外科を紹介されたため、降園したら受診する予定であるとのこと。</p> <p>(保育中は、他児と共に同様に過ごす、左肩を押さえたりあまり動かさなかったりする姿が見られた。)</p> <p>16:15...母親から電話が入る。整形外科でレントゲンを撮ったところ、左肩の骨にひびが見られ、骨折してと診断を受けたとのこと。</p>	<p>・日頃の点検や研修を丁寧に行い、安全面に十分配慮した環境の中で保育を実践していくことが必要である。</p> <p>・日々の生活や遊びの中で、常に事故は起きる可能性があるという意識のもとで、職員配置、活動内容、活動場所などを考えていく。また、保育中は子ども達の動きや様子、状態に常に目を配った上での保育展開に努めていく。</p>	
3297	令和3年5月31日	<p>通常と変わりなく元気に登園する。登園後の自由選択活動の時間に竹馬で遊んでいた。雲梯に向かってもたれかけて竹馬に乗ろうとしたところ、後方に竹馬と共に転倒した。その際左腕を地面についたため骨折した。しばらく泣くこともなく座っていたが「痛い」と訴えたので園庭を見ていた教諭と共に職員室に来る。段々痛みが強く感じられるようになり泣き出したのですぐに整形外科(整形外科)へ診察要請の電話をする。同時に保護者へも連絡同行を依頼した。受診の結果、病院への診察を指示され受診する。</p>	<p>多数の園児が園庭にあり、また竹馬など個人差がある遊びの場合には、普段以上に危機管理の意識を持つことが必要であったと考える。</p>	
3298	令和3年5月31日	<p>夕方おやつを食べた後、ホールで遊んでいた。円柱の大型ブロック(20×20cm)を横にしてその上に乗り、バランスを崩して落下。左肘を床に強打した。</p>	<p>園児たちに遊具の遊び方のルールを伝えると共に、遊んだ子供を見つけ、危険な遊びを止めることができる、職員体制を配置するよう指導する。3か月におよぶ、ギブス生活になるため本児の負担にならないよう、環境を整えるなどの配慮も必要であることを伝行事や園外保育は子どもにとって楽しみであるため、高揚感も出てくるのが予想される。子どもの気持ちや意欲を大事にしつつも、危険のないよう配慮することが平常以上に求められることを認識し、安全面に配慮した保育に努めていただきたい。</p>	
3299	令和3年5月31日	<p>10時40分頃、行事(遠足)で訪れた公園の雲梯より落下。その際、左手首が地面と体の間に挟まる格好となった。そばで見ている担任がすぐに状態を確認したところ、左手首が不自然に曲がっていたため、骨折の可能性が高いと判断し、主任へ報告。10時50分頃、保護者に連絡をし、受診の許可を得て、引率していた保育教諭と共に整形外科病院に向かった。レントゲンを撮った結果、ピンにて骨を固定する必要がある、そのための手術を実施すべく総合病院へ転院となった。16時頃、骨接合の手術を行い、ピンにて骨を固定。さらにギブスにて腕を固定した。この時点で全治4～8週と診断された。</p>	<p>発生した時間帯は、食事中または片付けをしている子どもと、食後の遊びに移行している子どもが同室にいる状態であり、保育教諭の関わりや配慮が必要となる場面が多いと思われる。目配りしやすい環境設定や、集中できる遊びの設定など工夫しながら、安全な保育に努めていただきたい。</p>	
3300	令和3年5月31日	<p>12:35頃の昼食後、保育室で自由遊びをしている際、座ってブロック遊びをしていた本児に気付かず、ブロックを走らせて遊んでいた友達の頭が本児の歯と衝突した。しかし、その際、本児が痛がる様子を見せずそのまま遊び続けたため、保育教諭もケガに気付かず、そのまま帰宅することになってしまった。その後翌日 / ()保護者からの連絡によってケガの状態を知る形となった。歯科医の話では、歯のぐらつきと神経を痛めているとのことから、前歯4本をワイヤーで固定する処置を行い、今後永久歯が生えるまで固定するとのことだった。</p>	<p>張り切って参加することが予想される場面では、気持ちの高揚により思わぬ事故が起こることがある。それを考慮しながら安全な保育に努めていただきたい。</p>	
3301	令和3年5月31日	<p>通常通り登園後、11:15にクラス対抗リレーの練習が始まる。園庭にてクラス対抗リレーの練習に参加する。11:20張り切ってコーナーを曲がったところバランスを崩し左肩から転倒した。転倒後痛みがありすぐに冷却して様子を見る腕を動かしていたため、一度保育室に戻り様子を見ていたが、腕は動かしているものの食欲がなくいつもの元気が戻らないため、保護者に連絡をしてすぐに様子を見てもらう。</p> <p>14:30保護者が念のため病院を受診し、レントゲンを撮影したところ鎖骨が骨折していることがわかり、固定ベルトを装着し固定した。</p>	<p>大型遊具での事故では、大きな怪我につながる場合がある。職員は、早く遊びたいという子どもの気持ちや行動を予想しながら、常に危機意識をもち、安全な保育に努めていただきたい。また、事故発生後の子どもの異変に対し、適切な対応を速やかに行うようにしていただきたい。</p>	
3302	令和3年5月31日	<p>10時30分、異年齢活動のため公園に出掛け、担任の近くでシーソーに繰り返し乗って遊んでいた。</p> <p>11時頃、本児と一緒に繰り返し乗っていた子が、待機列の最前におり、本児が降りようとしていた所、待ちきれずに、本児の左側から押してしまった。本児は不意をつかれた形となり、そばに居た保育教諭も、手が届かず、シーソーの座面が地面から60cm程の高さより、右半身側から落下した。</p> <p>身体に裂傷は見られなかったが、右頬を痛がっていたため、園に戻りすぐに、保冷剤で冷却しながらベットに寝かせた所、11時30頃に寝始めたので、そのまま様子を見た。</p> <p>12時20分、昼食を取るために起こし、食べながら痛む場所を再度確認した所、部位は変わらなかった。泣き止む姿もあったが、尋ねると痛みの訴えは変わらなかったため、本児降園バス発車前の13時頃、保護者に事故の詳細とその後の本児の様子などを伝える電話をした。バス添乗の職員が、本児に寄り添いながら降園した。帰宅後も痛みを訴え続けたため、保護者と病院を受診する。</p> <p>16時40分頃、右鎖骨骨折だったことと、明日欠席する旨を保護者より連絡をいただいた。</p> <p>18時頃、研修から戻った担任より再度電話をし、本児の状況や完治まで1ヶ月程かかることや治療について伺った。</p>	<p>子どもの特徴や心情からくる行動を予測し、子どもが安全に活動できるよう、臨機応変に対応していただきたい。</p>	
3303	令和3年5月31日	<p>月 日</p> <p>16:10 ホールで発表会の練習をしていた際、他のグループの遊戯を見ようと座っていた本児の左横から、周りをよく見ずに走ってきた他児が突進して覆いかぶさるように倒れこんだ。その際、手をつかずに倒れこんだ為、口元を床に打つ。上唇から出血があった為、止血をしながら職員室で担任と管理者で状況を確認する。歯茎のぐらつきはなく、出血もほとんど見られなくなった為、保育室に戻り様子を見る。</p> <p>17:20 本児が痛みを訴えたので、担任が別の管理者に報告。上唇の傷が深く、前歯の裏側から少量の出血が見られた為、保護者に状況を説明し、歯科受診をお願いする。</p> <p>17:30 母がお迎えにいらした。謝罪と怪我をした状況を説明、傷の状態をみていただき歯科を受診することになった。</p> <p>19:20 保護者に連絡をし受診の結果と様子を聞く。前歯が衝撃で押されて歯茎に食い込み出血して痛みを伴ったとのこと。今日は応急処置をし痛み止めを処方され、翌日、検査と治療の為、園を休むとの報告を受ける。</p> <p>家では、夕食も食べおかしも食べているとのこと。</p> <p>月 日</p> <p>夕方 兄妹の迎えにいらした際に、再度謝罪をし受診の結果を聞く。歯茎の食い込みを直すための治療、前歯を含め4本をカパーで固定をして経過をみることになる。</p>	<p>子どもの特徴や心情からくる行動を予測し、子どもが安全に活動できるよう、臨機応変に対応していただきたい。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3304	令和3年5月31日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 8：45頃 園バスで登園後、年長 組（1・2号認定合同コアクラス 名）で保育。午前は作品展に向けたチームごとの製作活動。昼食後、午後のわんぱくの時間は園庭遊びをする。本児は縄跳びや泥団子づくりをした後、組全員でのドッジボールに参加した。 ・ 保育中の体調変化なし。家庭では、咳・鼻水の症状のため、かかりつけ小児科医処方薬の内服中。 ・ 15：00 以降年長（2号認定のみ 名）での保育。ホールで年長・年中合同でおやつを食べる。当日、年長担任が休みのため、フリーの幼児部常勤保育教諭が保育担当 ・ 15：40 年長・年中クラスが園庭に出て遊び始める。 ・ 16：00 年少クラスが園庭に出て遊び始める。本児は友達とゴム飛びで遊び始める。 ・ 16：20 一緒にゴム飛びをしていた友達数名とともに、近くにいた年少クラス担任に「大型固定遊具で遊びたい」と伝えてきたが、開放時間が短時間になり見守りの人員もいないことから『もうすぐ部屋に入る時間になるため、今日は遊べない』ことを伝える。その際、子ども達は開放しないことに納得していない様子だった。 ・ 16：24 大型固定遊具で遊びたいと申し出た園児数名と本児とが、先に登り始めた年少園児を追いかけるように遊具のロープはしごに登り始める。年少担任が気づき、再度使用しないよう声をかける。そのまま登ってしまう園児もいたが、最後にロープはしご2段目あたりまで登っていた本児は降りるそぶりを見せていた。 ・ 16：25 声をかけた年少担任が、遊具横の木に登っていた他の園児に目を移した間に、本児がはしごから落下。着地時左手をつき、その後仰向けに倒れるのを目撃した。駆け寄ると泣き、左手肘から先が曲がっていることに気づき、すぐに抱き上げ職員室に連れていく。 ・ ロープはしご2段目の地面からの高さは、約80cm 	<p>安全を確保し遊べるよう、未開放の遊具の表示方法・職員の連携や見守り方法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。</p>	
3305	令和3年5月31日	<p>給食後、多目的ホールであそんでいる時、友達に手を引っ張られ転倒し、床に腕をぶつけた。降園時、本児が腕を痛がる様子はなかったため、担任も気づかず降園させてしまった。 / 10時頃母親から園に連絡があって病院に行ったら骨折していたと知らされた。ギプスで固定。</p>	<p>事故の直前に室内を走って遊んでおり、走らないよう声をかけた時は走るのをやめたとのことだが、子どもが自らその状態を継続し続けるのは難しいと思われる。なぜ走っていたのか、別の遊びに目を向けられるような環境設定がされていたのかなど、保育状況を振り返り、安全な保育に努めていただきたい。</p>	
3306	令和3年5月31日	<p>課外活動の体操教室に参加の為、多目的ホールであそんでいた。何らかの事情で、友達2人と事故があった教室に移動した。事故直前まで教室内に別のコースの園児と教師がいたが、バス発車時間が近づいたため、全員バス乗車の為に移動し、誰もいない教室に本児と友達だけいった。そこでスキップして遊んでいたとき転んだ。一緒にいた友達が気づき多目的ホールにいた教師に伝え、教師が教室に向かい状況を聞いた。外傷、腫れはなく保冷剤で冷やして様子を見た。事故後保護者が迎えに来たときに状況説明。園帰宅後に腫れ始めたため、翌日母親と病院を受診し捻挫と診断され、ギプスで固定した。</p>	<p>活動の節目や移動の際は子どもの集中が途切れやすく、全体的に落ち着かない雰囲気になる可能性がある。また保育教諭側も次の動きに向け、子どもを導入することに意識が向きがちであるため、配慮が行き届かなくなることも予想される。そういう時間帯を危険のないようにするため、検証を十分に行い、改善策を具体的にあげ、園全体で共有していただきたい。事故予防に関する研修が未実施ということも、園の安全対策として問題があると考え。今後は研修やマニュアルの確認などを定期的に行い、安全な保育に努めていただきたい。</p>	
3307	令和3年5月31日	<p>16:20、本児が幼稚園型一時預かり中、園庭の雲梯で友達とぶら下がって遊んでいた際、身体を揺さぶっていたため、落下し着地に失敗して転倒する。その際、右上腕(肘の上)を骨折する。直ぐに職員や教諭が気づき確認したところ、骨折が疑われたため、母親に連絡を取り近くの病院で診察を受ける。野辺病院では対応ができなと言われ、救急車で医師会病院へ搬送される。骨折した骨が90度向きが変わっていたため手術にて固定し、ギプスを装着する。</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>	
3308	令和3年5月31日	<p>通常当園後、朝の集会、あいさつ、歌などに参加する。9時より体操講師による体操教室に参加。4歳児21名でのしっぽ取りゲーム中に他児とぶつかり尻餅をついたときに両手を地面に突いた。</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>	
3309	令和3年5月31日	<p>登園時からはずいぶん変わった様子なし。身支度中に走り回っており、机に躓き転倒した際、椅子の座面に口元を打撲。出血、腫脹あり、水道水で洗い流し含嗽、圧迫、クーリング施行。</p>	<p>・机や椅子の配置は、お子さんの動線を考慮しながら行なう必要がある。また、保育士がお子さんの特性に合わせて言葉をかける事や、行動への導きは、保育そのものである。改善策であがっているとおり、関わり方について、職員間で確認をし、事故発生をお子さんの行動によるものだけにせず、全体でお子さんの安全を守っていくことを目指してほしい。</p>	
3310	令和3年5月31日	<p>5歳女児が鬼ごっこをしている時に、はしごの下に敷いてあったマットを通った際、はしご遊具から落下した3歳児と衝突し、5歳児女児が下敷きになり転倒した。5歳児女児が左上腕の痛みを訴えた。</p>	<p>毎学期1回安全点検が実施されていた。事故当日は職員が園内に均等配置されていたが、3歳児から5歳児が園庭で一緒に遊ぶ場合には、3歳児の子どもの様子は特に気を付けて見る必要があった。子どもの状態により適所に職員が付き、安全確認の強化を図る。また、保護者との事故後のフォローを丁寧に行い、信頼関係の回復に努める。</p>	
3311	令和3年5月31日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 午前10時半、園舎向かいの畑での水やり後、園に戻ってくる際に門扉付近で走って前方に転ぶ。 ・ 担任は状況を確認し、すぐ、ひざやひじの擦りむいた患部を消毒し絆創膏を貼る。全身状態を含め経過観察する。昼食・午睡と順調に過ごしていた。 ・ 16時、迎える母親にけがの様子を伝える。同時に、午睡後、本児が「肩のあたりが痛い」と話していたので事情を説明する。母親は念のため整形外科を受診すること。 ・ 17時半 受診しレントゲンを撮ったところ左鎖骨骨折と診断されたことの報告を受ける。 	<p>畑での活動の際の動きについて、職員の配置も含めて再度確認し、改善が確実に為されるように指導する。</p>	
3312	令和3年5月31日	<ul style="list-style-type: none"> ・ 午前10時すぎ、5歳児の兄の姿を探し遊戯室へ行くと、ビルドバランス(功技台)を見つけた本児は、自分から上る。2,3歩進むがバランスを崩し転倒する。(このとき右肩を床についた状態) ・ 担任はすぐ、腕の上げ下げや、痛みを感じる部分を確認する。腕をかばうが動かせるので、シップを貼って様子を見る。 ・ 昼食・午睡と時間が経過するとともに、違和感を感じる行動や右肩に触れると痛みを訴えるようになり、保護者に連絡し受診する。 ・ 夕方、受診しレントゲンを撮ったところ右鎖骨骨折と診断されたことの報告を受ける。 	<p>施設のハード面や遊具等の不備ではないものの、この時期は事故が発生しやすいことから、当該保育者のみならず園全体として改善策について共有し、事故を凶るよう指導していく。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3313	令和3年5月31日	<p>月 日()</p> <p>9:25 4歳児10名前後の子どもがプレイルームのステージ上で音楽に合わせて踊って遊んでいた。</p> <p>9:38 ステージ後ろにある上がり台に座り込み、じっと右方向を見つめる。</p> <p>9:40 ステージ下にいた保育者が呼びかけるが応答しなかったため、側に行くと言ったと顔と体が右向きに回るように動く。</p> <p>保育助手が園長に報告。園長、園長補佐が駆け付けて声をかけるが、応えず焦点も合わない。呼吸はあるが意識は朦朧としている状態だった。</p> <p>9:45 救急車要請と、母親に連絡をする。母親には向かう病院が決まり次第電話することを伝える。保育者二人が側に付き、体に力が入っていたため(硬直気味)、その台に寝せ、横向きにして気道確保する。首の周りに紅斑が見られ、唾液が口から流れ始める。細かく体が震える。体を横にすると、次第に目を閉じる。</p> <p>9:52 救急車到着。園長補佐が付き添い 医療センターに向かう。向かう途中で嘔吐する。</p> <p>10:20 病院に到着する。病院でも嘔吐する。けいれん止めの座薬を入れる処置をする。10分後くらいに母親が処置室に入室。点滴をして様子を見るとのことで30分くらい付き添ったあと、園長補佐は園に戻る。</p> <p>12:50 母親から電話がある。入院して様子を見てはと言われたが、点滴で落ち着いたので家に帰るとのこと。脳波の検査はした方が良いと言われたとのことだった。</p> <p>16:30 祖母が弟を迎えに来たので様子を聞く。家で寝ているとのことだった。</p> <p>月 日()</p> <p>弟の連絡帳で、今週いっぱいお休みすると連絡があった。</p> <p>16:30 弟を迎えに来た母親と話をする。39度代の熱があるとのこと。日に脳波検査の予約をしたことを聞く。</p> <p>月 日()</p> <p>8:10 弟を送ってきた母親と話をする。熱は37度代まで下がったとのこと。</p> <p>月 日()</p> <p>弟の連絡帳で、土日に再び熱が上がり休むと連絡がある。</p> <p>月 日()</p> <p>母親から電話があり、まだ熱があり今日は病院を受診するとのことだった。</p> <p>13:00 担任が母親に電話をして様子を聞く。</p> <p>昨日まで熱があったが、今日は食欲も出てきて、元気がある。</p> <p>受診したところ、気管支炎になっているが明日からは登園可能と言われた。</p> <p>明日の様子を見て登園させるか決めるとのことだった。</p> <p>月 日()</p> <p>元気に登園する。久しぶりの登園で、友達と喜んで遊んでいた。</p>	<p>・児童の体調が急変した場合の初期対応等の検証を再度行うことで、今後における改善点等を見出し職員間で共有すること。</p> <p>・ヒヤリハット及び事故発生対応研修を今後も継続しながら、事故予防マニュアルを早急に作成するなどし、職員間での共通理解を図ること。</p>	
3314	令和3年5月31日	<p>散歩中、他児と手を繋ぎ、前の列との間をうめようと走った際転倒。手を繋いでいたため、転倒時に手が出せず口を地面に強打。上下唇からの出血および、右上A歯損傷(一部が欠ける)がみられたため、市民病院口腔外科を受診。レントゲン撮影し、神経の損傷も確認される。感染予防のため、損傷した歯と神経を除去し薬剤で隙間を埋め、本日は様子を見る。残された歯が小さいため、替え歯形成ができるかは今の段階では不明。一週間後の日()再診予定。</p>	<p>今回は、歩き遠足中の事故となっており、原因は一気に目的地に向かったため、個々の子どもに対応することが出来なかったためと考えられる。園からの改善策のとおり、子どもの速度に合わせて、保育に当たるよう指導した。</p>	
3315	令和3年5月31日	<p>戸外遊び中に朝礼台に登り、飛び降りて着地をした際に右足を痛めた。患部を冷やし、近隣の整形外科を受診依頼の電話をして、クリニックへ向かった。一方、保護者にも連絡をしてお迎えを依頼した。</p>	<p>ハード面及び人的面の要因を分析し、再発防止に取り組んでいく。</p>	
3316	令和3年5月31日	<p>登園時機嫌よく体調も良好。AM8:45分ごろから園庭に出て遊ぶ。本児もジャンプしたり走りまわったりと元気に体を動かして遊んでいた。AM9時半ごろ大型複合遊具端のアスレチックネット最上部あたりにて本児が仰向けでネットに腰かけているような姿勢から下へ降りようとしたところ、前傾姿勢で転がるように下にあった砂場へ転倒。保育者がかけよると泣きながら左手首の痛みを訴え、保育者が確認したところ赤みが見られた。他の部位も視診、触診、口頭での質問により怪我を確認したが、異常は見られず、本児も痛がる様子はなし。泣いてはいたが顔色等に異常は見られなかった。すぐに保冷剤をハンカチで包み左手首を冷やす。赤みもすぐにひき、腫れも見られなかった。痛みを訴えていたので受診をする。レントゲン撮影、視診、触診での診察を受け、骨折との診断。左上肢をギブスにて固定。2週間後に再受診予定。結果によりギブスから当て木に移行していく。赤みが見られた場合はすぐに再受診する。</p>	<p>不慮の事故ではあるが、引き続き日常的に緊急時の対応や処置方法を確認を行う中で、安全管理の見直しを行う。</p>	
3317	令和3年5月31日	<p>登園後、友達と築山から走り降りたときに転倒し両手をついた。その後、左腕を痛がり動かさず、顔色も青ざめてきたので腕を動かさないようにしながら保育室前まで移動させた。左肘内障を何度か経験していたので、すぐに保護者に連絡を入れ病院を受診してもらった。(月 日)</p> <p>月 日に再受診し診察を受ける。まだ、骨がくっついていないとのこと経過観察となる。</p> <p>月 日に再受診したところ完治しているとのこと治療を終了する。</p>	<p>築山の修繕、園児への注意喚起(下りは走らない)、登降園中における園児の見守り体制及び職員間の連携など、確実に実施するよう口頭で注意した</p>	
3318	令和3年5月31日	<p>9:30頃跳び箱(4段)の着地に失敗し、泣いて痛がる。(左腕)手関節・肘関節変形変位無く、屈伸可能。関節部発赤腫脹なし。すぐに冷却する。その後10:30頃園医診察も、現状では問題ないが疼痛続いたら整形外科受診勧めるとの事。翌日も痛がった為 / 受診し、ギブス固定となる。 / ギブス固定解除となる。 / 月中は鉄棒・雲梯遊び禁止とし経過観察となる。</p>	<p>跳び箱の飛び方、着地のときの姿勢の保持の指導を強化し、職員がいつでも手の届く場所で見守るように。日頃から足腰や上肢、体幹を使った運動で身体づくりにも心がけるように。</p>	
3319	令和3年5月31日	<p>組の女の子 名は雲で遊んで、男の子 名は鉄棒で遊んでいて、保育士倉尾は朝のかけこの放送をしていた。他の保育士は自分の担当するクラスのかけこの順番を待ったり並べたりしていて、一日保育士体験に参加していた保護者 名もそれぞれ自分の子どもの近くにいた。当園児は青い鉄棒の上に乗って遊びだし、バランスを崩して左後方に倒れこみ、近くの赤い鉄棒の足で左上腕を打った。</p>	<p>子どもたちの状況、心境等を適宜把握しながら保育を行っていただきたい。また、今後も保育安全マニュアルをもとに安全管理を徹底していただきたい。</p>	
3320	令和3年5月31日	<p>朝8時30分 母親と元気よく登園。健康状態良好。秋祭りの竹太鼓練習中、場所移動時に走って自ら転倒した。膝からの出血があり消毒している際、時折手首が痛いと言う。消毒後手首を冷やして様子を見た。通常の動きや活動もできていたが、痛みが続くため大事をとって病院へ行く。左手首の骨折がわかる。4週間ほど治療に要することが伝えられた。</p>	<p>園の要因分析にもあるように、活動の内容によっては子供の気持が高揚し思わぬ怪我に繋がる場合があることを、職員全員で共有し、今後の活動に活かしていくことが必要である。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3321	令和3年5月31日	月 日 16:00 2階テラスで友だちと追いかけて走っていた時にバランスを崩して転倒する。その後、膝が痛いと言ったので左ひざを確認するが、腫れや赤みなどもなかったため、そのまま様子を見る。 16:30頃、母が迎えに来た時に、転んだ時の様子や膝の痛みを訴えてきたことなどを伝え家庭でも様子をみてほしいことを話し、その日は降園した。 月 日 7:30頃に登園。母より、本児から足の痛みの訴えはあったが歩いているので大丈夫ですと話があり受け入れる。その後も園庭で走って遊んでいた。また、日中も痛みを訴えることがなかったため、クラス活動に参加し、(運動会の総練習で公園へ行く)走ったり跳んだりして元気に過ごす。 11:50 帰園後、本児が左足親指の痛みを訴えてきた。すぐに担任が確認すると腫れが見られた。また、その場にいた園長にもすぐに本児の足を見てもらい腫れとうっ血している部分が確認されたため通院を決める。	今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。	
3322	令和3年5月31日	午睡後、組保育室において合同で間食を済ませ椅子に座っていた。本児は椅子にのけぞり不安定な状態で座っていたため、保育教諭が正しい座り方を促すが注意を聞き入れずに椅子の足を2本宙に浮かせた状態で座り右腕を体の後ろに回していた状態で座ったまま後ろに転倒、右手前腕に痛みを訴える。患部を氷で約10分冷やす。鎮痛消炎シップ剤を張る。	再発防止に向け、施設内研修やヒヤリハット事例の蓄積及び職員間での情報共有に努めるよう促した。	
3323	令和3年5月31日	朝は元気に登園し活動を行う。4:20園庭での自由遊びの時間に鉄棒(高さ75cm)で「豚の丸焼き」(鉄棒に両手両足でぶらさがる)遊びをしていて、鉄棒から手足が離れて地面(ゴムチップ舗装)に落下して肘を打つ。保育教諭はそばに付いていたが瞬間の出来事で防ぐことは出来なかった。 頭は打っていない状況だったため、しばらく保冷剤で冷やして様子を見たが、痛みが引かないため、16:30母親に電話連絡をし、整形外科を受診し骨折の診断が出る。母が迎えに来て(病院看護師)その後病院受診することであったが、診療が終わっていたため日 病院を受診し、手術が必要とのことで入院、日手術を受ける。(切開ではなく、ピンを入れて骨のずれを固定する)日退院し、その後は母による消毒になる。	夕方時間帯に起きた事故で、職員配置や遊び方など園内で振り返りをし、再発防止に努めるよう指導した。	
3324	令和3年5月31日	本児、前日微熱で欠席。当日も登園時37.4度だったが、日中機嫌よく過ごしていた。 16:00園庭に出る 16:10事故発生。本児が雲梯にぶら下がった直後に落下し、雲梯踏み台の角に左ひじが当たった。雲梯直近には保育教諭はいなかった。本児が痛み、大泣きたため、担任が職員室まで連れてきた。左肘と左手親指付け根を痛がるが、主幹教諭が抱っこしながらしばらく様子を見てみると、落ち着いてきた。 17:00園長が本児を抱くと体が熱く感じられ、左手親指付け根を激しく痛がったため、保護者に連絡。 17:25園長と担任が付き添い受診した。病院で保護者と合流し、レントゲン撮影の結果、骨折と診断された。	園の要因分析にもある通り、遊具で遊ぶ際に想定されるリスクについて検証し対策を話し合うとともに、園全体に周知することが必要である。	
3325	令和3年5月31日	遊具の高さ120cmから飛び降り、直後は痛みもなく(保育者にも保護者にも本人は伝えず)帰宅。 翌日痛みがあったため小児科を受診し捻挫と診断。 その翌日腫れが見られた為、保護者が整形外科を受診させ、右足甲亀裂骨折と診断。 その後、園に保護者が報告。	事故報告を受け、原因分析を依頼する。 園庭の死角になりやす箇所を確認し、子どもたちが安全に遊べるように職員間で連携するように指導した。	
3326	令和3年5月31日	園庭でロープをもって登る遊具で遊んでいるとき、足を踏み外して手をついて落下し、腕の痛みを保育士に伝えた。	遊びに夢中になった子どもの見守りをしっかり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。	
3327	令和3年5月31日	朝8:00、いつも通りに元気に登園し過ごす。10時の一斉活動前にお茶を飲みたいとお茶がある場所へ行って行き、転倒。その際に扉に指をぶつける。この時は腫れもあざも無かった。その後もいつも通りに過ごし、午睡をする。午睡後15:00、左手を使おうとしないのを確認。左手小指の腫れとあざを見つけ、自己判断出来ないと思い園長へ報告。その後16:00 病院を受診する。	園においては以前から安全対策に取り組んでいたところではあるが、今回の事故を踏まえ、園による改善策等を確実に実施することで、再発防止が図られるものと考えている。	
3328	令和3年5月31日	9:10 自ら取り組む遊びの時間に遊戯室で縄跳びに挑戦していた。縄跳びをしている時に着地に失敗し、転倒。保育教諭が右足首を確認するが、傷や腫れは確認できず、本児も「縄跳びできる。」と縄跳びを再開する。その後、避難訓練や学級活動、水遊びにも痛みを訴えることなく参加していたが、14:00頃、午睡前に痛みを訴えてきたので確認すると右足首のくるぶし付近が腫れていたため、冷却し整形外科を受診し、軟骨骨折と診断される。3週間ギプスで固定し、移動時は松葉杖の使用となる。	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る。	
3329	令和3年5月31日	月 日 10時30分 3、4才児(計48名)で戸外遊び、当該児は雲梯 職員は3名配置 11時15分 雲梯から落下 11時20分 本人から話を聞き、腕の状態を確認後冷却 園長に報告 11時25分 保護者、診療所に連絡後、主任が園の自家用車で受診 その後 医師会広域医療センターへ保護者が連れて行く 15時00分 保護者から園に手術の旨連絡 担任が病院へ向かう 16時30分 医療センターにて手術開始 17:10終了 経過観察のため入院 月 日 11時30分 保護者から退院の連絡 2日~3日自宅療養	月 日現場確認を行った。園児に遊具の使い方を指導することと、事故防止に努めるよう伝えた。	
3330	令和3年5月31日	15:20頃・・・保育者が絵本を読み聞かせをしていた時、ままごとコーナーにいた本児が席に戻るうとする。その時に、棚とままごとのテーブルで狭くなっていたためテーブルを動かそうとして、テーブルをつかんだまま倒れ負傷する	自治体の立ち入り検査特になし。 環境と人的面による要因が大きいと思われるが、記載の改善策で概ね対応できると思われる。また再度事故防止及び事故発生時のガイドラインの周知徹底を行いたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3331	令和3年5月31日	14:06 5歳児・名で氷鬼をしていた。本児は逃げる役で、鬼役の他児Aに追われ走って逃げていた。本児の正面から他の鬼役の他児Bが本児を捕まえに走って来た。本児と他児Aが正面からぶつかり、本児は口、他児Bは額を負傷した。 14:10 うがいを口内の状態を確認する。歯茎からの出血があったため、看護師に診せる。上唇小帯に裂傷と左前歯にぐらつきがあり、受診が必要と判断。再度うがいをし、口元を氷で冷却する。本児は口を開けたままで、唾液を飲み込むことが難しい様子だった。 14:25 母と連絡が繋がりに、事故の状況と本児の状態を報告し、受診の必要性を伝える。本児のかかりつけである、C歯科医院を受診することになる。 14:50 母親が保育園に到着し、本児と担当保育者が一緒にC歯科医院に向かう。 15:20 C歯科医院に到着し、医師の診察を受ける。歯と歯茎を消毒し、前歯4本をワイヤーで固定した。生え変わりはおよそ6歳半頃なので、ワイヤーで固定し、1カ月後に神経の様子をみる。 翌日、1週間後、2週間後、3週間後に受診して経過を観察することになる。	・職員がマニュアルを再確認し、危険予知トレーニングを行うよう指導する。 ・危険な個所などマップなどを用いて職員全員で周知するよう指導する。	
3332	令和3年5月31日	園庭で、運動能力測定のボール投げをしており、飛んでくるボールを拾っていた。勢いよく走って行き、ボールを拾おうとしたところ、バランスを崩し手をついたが、小指に体重がかかる形で手をつき転倒した為小指をひねった。けがの報告を受け、看護師が視診しクーリングして様子観察していたが、右手小指の付け根が青黒く変色してきたため保護者に連絡し状況を伝え、A病院を受診した。レントゲン撮影にて骨折と診断され修復後固定処置を行った。鎮痛剤2日分(分3)処方あり。 翌日再診予定。1週間後再度レントゲン撮影予定となる。	・職員全員で、見守り、観察について、どのように行っていくか周知すること。また、子どもたちにどのような説明を行うのか、全員で話し合い情報共有するよう指導する。	
3333	令和3年5月31日	朝の合同保育時間中、椅子に足を乗せて座り、下に落ちたものを取りようとしてバランスを崩し転倒。床で左鎖骨から左腕にかけて強打した。園の看護師が、触診。腕の上がり、痛みの範囲を確認。本児が強く痛みを訴えた為、受診が必要と判断し保護者へ連絡する。保護者が受診する意思があったため、保冷剤で冷やしながらいえを待つ。	朝は順次登園や保護者の出入り等があり、子どもたちにとっては落ち着かない時間帯でケガなどにつながる行動もおこりがちであるので特に注意が必要になってくる。4歳児は理解もできる年齢なので、日頃から安全について意識がもてるような指導・声かけを園庭に遊具の配置の再検討及び、複数人で保育する場合の職員の動きや立ち位置等の連携の強化を依頼する。	
3334	令和3年5月31日	16:00 おやつ後園庭にて過ごす。 16:20 ベンチの所で転倒した本児をに駆け寄り、ぶつけた箇所を確認する。(右肩・右膝) 全身を確認する。(腕も上がり特に異常はなかった。) 17:55 母親がお迎えに来た際に報告し、肩膝を見てもらい、腕が上がるのも確認する。本児も「痛くない」と言っている。 18:30 母から「家に帰ったら腕が上がらなくなったので受診する。」と報告がある。		
3335	令和3年5月31日	登園時は、いつもより少し機嫌が悪く、泣いて登園。10時すぎよりクラス全体で戸外に出る。道路を走っているトラックを見ようと保育教諭が肩車をしていたところ降りる間際に保育教諭が近づいてきた他児に手を差し伸べたことで体勢が崩れ、バランスを崩し、転倒。すぐに泣いたので、頭部や全身状態を確認するが、特に出血や腫れもなく、泣きやみ遊びだったので様子を見る。15分ほど遊んだ後、保育室に戻るとまた泣き出し、抱っこをしようと手を差し伸べたが、右手が上がらず痛みを訴えた。その後も右腕が上がらず、触ると痛みを訴えたため、病院を受診する。	これまでのヒヤリハット・事故報告の内容が保育に生かされていなかったため、今後ケース等については職員間で十分に共有するように伝えた。	
3336	令和3年5月31日	レスリングの時間に、脇の下と足を横から掴まれるという受け身の練習をしていたところ、右鎖骨を骨折した。最初に受診した病院で、通院時落下し、悪化した。 / セカンドオピニオンを受ける為、他院を受診したところ、すぐに入院となった。 / 2つ目の病院で、骨がずれていたのを金具で固定する手術を受けた。その後、家から近い病院へ通院した。 / 固定の手術をした病院で、金具を取る手術を受けた。その後、何度か家から近い病院へ通院した。 / 完治。	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、再発防止を含め適切な対応を心掛けてほしい。	
3337	令和3年5月31日	園長に報告し、副園長が「整形外科」の受診に付き添う。レントゲン施行後、左肘の骨折と診断を受け、紹介状を書いてもらい市立病院緊急外来を受診する。この旨を保護者に連絡し、市立病院で合流する。担任も同席し、今までの経緯を説明する。受診後、左肘の骨折部分が左右にズレており、ピンを2本入れる手術をする。完治まで2か月を要する予定。	・跳び箱で手を着いた時に腕をひねって骨折したということなので、子どもの運動能力に関わらず、手の着き方を繰り返し教えたりしっかりと見守ったりをしていくこと。 ・跳び箱の活動に入るまでに手で体をしっかりと支えられる動きを促す遊びをする	
3338	令和3年5月31日	発生時及び当日中は、本人からの痛み等の訴えがなく、普段と同様に生活していたため発生状況について確認できていない。翌日、母親より「園庭で鉄棒をしていて(10:30~10:50頃と思われる)転倒し、手を打ったと本人が言っている」と電話がかかり、初めて知る。自転車で遊んでいたのは確認していたが、鉄棒での遊びの確認ができなかった。 ・月日()当日は本人からの痛みの訴えもなく普段と同様に過ごしていた。 ・月日()9:00 母親からの電話連絡により、事故の発生を知る。 ・日()の20時頃入浴時に本児の右手首の腫れに母親が気付いたが痛みの訴えはなかった。夜だったため様子を見ることにしたが、夜中に痛みを訴え、朝になっても腫れが収まらなかったため受診するとのことであった。 ・母親の説明では鉄棒から落ちて手を打ったとのことだったので、担任やクラスの子どもにも事実確認をすぐに行ったが、発生状況については把握できなかった。 17:00 病院受診の状況を把握するため連絡を取ると、10:00頃に病院受診し、右上腕骨外顆骨折と診断を受けたとのこと。ギブスを装着し患部を固定し、痛みとめの飲み薬が処方された。改めて、母親に謝罪する。 ・月日()欠席だったので、夕方担任が電話をする。様子を見るために欠席したが、明日は登園するとのことであった。 ・月日()母親と登園。改めて、母親に謝罪する。本人にも発生場所等について聞いたが分からなかった。 ・月日()~週に1回通院し、レントゲンを撮り、経過を見ている。痛み止めを処方されており、保育中痛みを訴えた時には、飲むようにしている。戸外で活動する時や他の園児との接触が予想される活動時には職員室で過ごすなど、状況に応じて対応している。 ・月日()当初ギブスを装着するのは4週間程との診断であったが、後2、3週間は装着するとのことであった。また、	遊びに夢中になった子どもの見守りをしっかり行い、再発防止に努めるとともに、万が一事故が発生発生した場合でも、すみやかにその状況が確認できるよう、職員間の連携も図っていただきたいと思います。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3339	令和3年5月31日	<p>(10:40)本児が友達と園庭で雲梯をして遊んでいた。担任はスタートから5～6番目のバーで高さ163cm程の所で右手でぶら下がっている姿を確認した後、他児に片付けをするように呼びかけていた。一緒に遊んでいた子どもが本児が泣いていることを知らせに来たため本児を見ると担任がぶら下がっているのを確認した場所の下で本児が座って右肘をおさえて泣いていた。本児と一緒に遊んでいた子どもに状況を確認したが本児は「痛い」と言うばかりで説明ができず、一緒に遊んでいた子どもも状況はわかっていなかった。</p> <p>(10:50)受診が必要と判断し、母親に連絡を取り以前受診した 診療所を受診することを確認する。受診により整復処置を受けたが、本児は肘を動かさそうとしなかった。「もう肘は入っているとと思うので、午後からの様子をみるように」と医師から言われる。こども園に戻り、食事をとり午睡をする。</p> <p>(15:15)午睡後も痛がるため、どこが痛い確認をするため肘を触ると腫れていたため、再度母親に受診することを伝え、診療所を受診する。診療所でレントゲン撮影をした後、医師から「ここでは処置ができないため、紹介状を書くので、病院を受診するように」と言われる。</p> <p>(17:00)仕事を終え迎えに来られた母親に状況を説明し、 病院に行ってください。主任保育教諭も付きそう。 病院で、CTとレントゲンを撮影し、右上腕骨通頸骨折と診断され、将来のことを考えできるだけ早く手術をしたほうが良いということで緊急手術を受け、1.5mmのワイヤー2本で骨を固定し、ギプスと三角帯をする。経過が良ければ翌日に退院できるということだった。</p> <p>第1報からの継続。事故発生の翌日、経過を診て、退院の許可が出る。(16:30)母親から連絡があり退院をし、 日月曜日から登園すると報告を受ける。注意点は「振動で固定したものがずれる恐れがあるため、運動はしてはいけない」と医師から言われたということだった。次回 日()に受診予定。</p> <p>日朝7時過ぎに登園。土日の間も元気に過ごした。食べる時に食器が動かないようにトレーなどをしてほしいと言われた。日の診察では、ギプスを外し、レントゲンを撮り、再びギプスをする。経過は良好。次回は 日()に受診予定。午後から登園された。</p> <p>日の診察は、 日と同様。経過が良好のため、次回 日()は、ギプスを外さずにレントゲンを撮ると診断された。 日の診察では後2週間はギプスをしておくと言われる。次回は 月 日()の受診予定。</p>	<p>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。子どもの成長発達段階に応じた環境構成、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。</p>	
3340	令和3年5月31日	<p>体調良好にて登園 9:40外遊びの為園庭に出る。10時頃から木製固定遊具で遊ぶ。</p> <p>10:20頃、170cm程の高さから遊具側を背に自分から飛び降りる。その際バランスを崩し地面に落下。傍にいた職員が気づき、抱きあげると右手を押さえ激しく泣く。口唇、額に擦過傷あり。速やかに事務室に運び、本児の腕の状態を確認すると右手首の変形が見られた為、三角巾で右腕を固定し、保護者に連絡する。</p> <p>10:40整形外科搬送、レントゲン撮影、医師の処置後、総合病院勧められ、A病院受診。骨折部の固定手術必要と診断、16:30より手術開始18:50終了、ボルト固定、ギプス装着となり、一泊入院、翌日退院。</p> <p>日より登園、ギプス固定された右腕、右指の循環不全などみられず。週1回再診し、 月 日経過良好にてボルト・ギプス抜去、シーネ固定となる。</p> <p>月 日再診にてシーネ固定解除となり通院終了。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・5歳児のため、個別性はあるが、危険な場所や遊び方を子どもたちに周知することを指導する。 ・どんな時が危険なのか、感覚的ではなく、職員全員で話し合い周知することを指導する。 ・職員の立ち位置だけでなく、声のかけ方などを話し合うよう指導する。 	
3341	令和3年5月31日	<p>月 日</p> <p>10:20 痛みの訴えがある患部を観察し、冷やす。</p> <p>10:30 再度痛みの具合を確認。腫れは見られない。</p> <p>10:50 患部を観察し、少し腫れていることを目視。左肘を動かさそうとしない。</p> <p>11:00 病院受診を決定。</p> <p>12:20 病院受診の結果・左肘の関節にひびか入っているとのこと。1週間ギプス固定。</p> <p>月 日 経過は順調だが、まだギプスの固定が必要とのこと。 / 以降に再受診。</p> <p>月 日 左肘骨の外側の骨は形成されているが、内側の骨が形成されていないとのこと。あと1週間ギプス固定が必要。</p> <p>月 日 経過は順調。ギプス固定も外れる。しかし、体操は見学するようにと医師から指示有り。</p> <p>月 日 完治、今まで通りの生活に戻ることに可能。</p>	<p>今回の事故は、職員が至近距離で指導していたが、本児からの訴えで気づいていることから、事故防止に徹底するよう指導する。また、事後報告にならぬよう、事故発生時は早急に対応するとともに、報告するよう促す。</p>	
3342	令和3年5月31日	<p>登園時、日中は普段と変わりなく元気に過ごす。</p> <p>13:45頃、園庭にて他児と鬼ごっこをしていたところ、単独で転倒。</p> <p>手をついたときの様子は、人工芝の地面に指先からつき、その指に全体重がかかるように転倒したと思われる。(本児からの聞き取り)その時点では腫れは見られず、指も動かせるため、冷やして様子を見る。</p> <p>13:55再度本児の指を確認すると、明らかに右手薬指に腫れが見られ、動かすことも困難。受診が必要と判断し保護者に連絡する。</p> <p>母が南港病院へ受診。骨折部の骨にゆがみが生じているため、週明け(/)手術が決定。</p> <p>/ ()同院にて手術を受ける。手術成功。術後の経過も良好とのこと。</p> <p>翌日(/)午前11時退院予定。</p>	<p>不慮の事故ではあるが、単独で転倒したことで骨折という大きなケガに至ってしまったことを振り返り、日頃の保育においてしなやかな体作りをして事故予防に努めていただきたい。</p>	
3343	令和3年5月31日	<p>当日は元気に登園。自由遊び後、本園1階トイレで排せつを済ませた後、ペーパータオルを取るときに右足に体重がかかり、痛みを感じ倒れた。</p>	<p>事故の状況から、講ずべき改善策はないと思料するが、このような事故も起こりうることに留意し、起きた後の対応について、迅速かつ正確に行えるよう準備を進める必要がある。</p>	
3344	令和3年5月31日	<p>降園後、預かり保育室に移動し、自由あそびをしていた。</p> <p>本児を含む3人が、室内のままごとコーナーの一角でじゃれ合っていた時に、他児の頭が本児の口元にあたり、出血を認められた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・同日、14:20事故発生時、看護師が負傷部分の確認をする。左上前歯の歯茎からの出血、歯のぐらつきを認め、止血し冷却する。保護者へ連絡し怪我に至る経緯と、本児や怪我の様子、受診する旨を伝えすぐに歯科受診する。 ・同日、16:30受診後、母へ連絡し、診察の結果と治療内容について説明する。 ・同日、16:30預かり保育を受けている子どもを集め、園長より室内で発生した怪我について、また室内での遊び方等の注意 	<p>子どもの緊張が緩む時間帯での事故であることを考えると、子どもの行動を予測し、丁寧な対応が必要であった。また、遊びのコーナーが保育者からの死角になっていないか、また、危険を最小限に食い止める設置になっているか、再度、職員間で検証することが望ましい。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3345	令和3年5月31日	9:50朝の自由遊びの時間、子供達は思い思いの遊びを楽しんでいる。保育者は、子供達の安全を確認しながら、個々の遊びに参加。両手で木にぶら下がって遊んでいた。手が滑り、離れてしまい落下。その際に右手をつき、痛める。 9:55右腕を動かすことが出来ず、痛みを訴えているため、職員が付き添い整形外科で受診、処置してもらう。 12:00ギブスで固定し幼稚園へ。 12:15幼稚園で昼食 午後は、職員と一緒に室内で静かに過ごす。 17:45父と降園 医者へ向かう前と診察後に父の携帯に連絡、状況説明。ギブスで固定し、幼稚園へ戻りいつも通りの降園時間まで過ごす。父の迎えの際に、担任と園長等が説明しお詫びをする。 翌日も朝受診してから登園。 24日に 市に報告	園児が遊んでいる際には、必ず保育者が遊びの様子や危険の有無を観察している必要がある。また、いつもの遊びであっても危険が伴うという意識を職員が意識している必要がある。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。	
3346	令和3年5月31日	帰りの支度の際、本児が下唇を触る仕草に担任が気づき、口元を確認すると下唇の傷と出血を認めた。本児に状況を確認するが、聞き取ることができなかった。その後、保護者に説明と謝罪をし、歯茎からも出血が見られたので医療機関への受診を依頼し、患部を冷却しながら降園した。帰宅後、保護者から保育中に他児と衝突したことを聞き取ったとの報告を受け確認したところ、事故の詳細は以下のとおりであると推測される。 保育者はその様子をみていなかった。 設定保育で運動表現あそび（はいはい、あざらし、ずり這い等）をしていた。24名が3グループに分かれ、1グループずつ8名が2つのマットにさらに分かれて表現あそびをしていた。次のグループに交代する際に、向かおうとしていた本児が、終って自分の席に戻る他児とぶつかった。 （発生後の対応） ・同日、11:30保護者へ引き渡した際、詳細がわからないが唇から出血していることを伝え謝罪する。 ・同日、数分後、保護者より、上前歯の歯肉からの出血していると看護師の元へ来られ、出血部を確認する。左上前歯の歯肉部より出血があり、歯のぐらつきは認めなかったが、受診を勧め謝罪する。 ・降園時、再度担任と園長が受傷部分を確認し、上前歯の受傷に気付いていなかったため謝罪した。 ・同日、13:45歯科受診後、保護者より連絡を受ける。歯のぐらつきを認め、レントゲンで歯根部の確認をした。損傷は認めなかったが、今後歯の変色等の出現も含め経過観察となる。家で本児が母に”A児とぶつかった”と話したとの連絡を受ける。	・生活年齢及び、園生活での経験が少ない3歳児ということを考慮し、丁寧なかかわりをするとともに、落ち着いて活動しているからと過信することなく、適正に職員体制を整え、保育にあたる必要があった。また、子どもの動きや行動パターンの予測、活動内容に合わせた環境構成や教職員のかかわり方等の安全対策を再検討することも必要である。	
3347	令和3年5月31日	午後2時半頃、左足くるぶしが痛い担任保育者に訴えた。当児に話を聞いても痛みの理由を覚えておらず、普通に歩いていた為、分からないまま様子を見ていた。 4時半頃、母親のお迎えの際に痛みがあったことを伝えた。 帰宅後も痛みが続いた為、受診すると骨折が分かった。 その後、総合遊具（ロープでできたもの）に登っていた際、足を滑らせてプラスチック製の留め具にぶつかったことを思い出し、母親に話した。 翌朝、母親からの電話で状況が分かった。	定期的マニュアルの読み合わせを行っているが、決められた担当箇所のみ見守りになり、全体を見守ることができていなかった。また、こどもの動きを予想した臨機応変な対応や職員間での声掛けができていなかったと思われる。	
3348	令和3年5月31日	預かり保育の自由遊びの時間に雲梯で遊んでいた。 低い方から高い方へ移動しようとして手を伸ばそうとしたが十分に届かず落下して、右足脛骨を骨折した。	職員間で見守りの徹底を図るとともに、児童への安全な使用の周知などの対応が必要である。	
3349	令和3年5月31日	11:20 保育室内で給食を食べる。 12:15 給食を食べ終え、園庭に遊びに行く。保育者4名が園庭に出て他児の遊びを見守ったり一緒に遊んだりしていた。本児はブランコに乗り遊んでいた。その際、手を放してしまい落下。 本児が泣いたため、近くにいた保育者が対応する。 12:30 保育室に戻り、様子を見ていたが特に痛がることもなくそのまますぐに午睡する。 15:30 午睡から起きる。しかし、なかなかベッドから起き上がろうとしないで起こそうとすると泣いて怒る。おやつも食べず、横になっていると落ち着いている。何度も声をかけて起きよう促すが、泣いて嫌がる 時々「うごかないね」と言って何かを訴える。 16:20 母親へ電話し状況を説明する。母親の承諾後、病院の救急外来へ連絡する。担当が園バスで病院へ向かう。 16:30 病院到着。 17:00 母親が到着する。 18:40 診察をし、鎖骨に違和感があるということでレントゲンを撮る。(救急車が来たため診察が遅れる) 19:30 レントゲン結果をもとに「鎖骨骨折」と診断される。カロナール(痛み止め)の服用と固定バンドの処置を受ける。 10月9日、17日、24日 受診 大分くっついてきているとの診断。	園の分析のとおり、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。 特に配慮が必要な児童については見守りを強化されたい。 また、対象児の言動が不明瞭で、すぐに、けがの状態の判断は難しかったものと考えられるが、だからこそ注意深くこまめに身体の状態を観察する必要があった。	
3350	令和3年5月31日	12:45 本児が昼食後年少児クラスにおいて、昼寝の準備中で「お茶を飲み忘れた。」と年中クラスの教室に飲みに行き、再度、戻ってきた際、いきよいよく走ってきた他の児童の側頭部にぶつかってしまった。 本児のみの負傷で、歯からの出血と裂傷がみられたため受診する。 5/23 幼稚園において児童の保護者と面談外傷性脱臼とのことで経過を確認するまで期間がかかるとの説明を行う。	日頃から保育室での移動等については走らないように子どもたちに注意喚起を行い、子どもたちから目を離さないようにしていただきたい。	
3351	令和3年5月31日	16時頃自由遊びをしていて、2、3人で恐竜ごっこをしていた。ベランダに設置されている手洗い場の下に潜り込んで角に顎をぶつけて切れた様子。本人は痛がる事もなく、血がでていたので驚き見ると切れていたのが直ぐに担任が病院に連れて行って2針縫うことになった。保護者へもすぐに連絡をとり病院行ってもらった。	本件発生時は職員配置も基準に則し、事故後は見守り体制を拡充したとのことであり、再発防止に努めていると思われる。	
3352	令和3年5月31日	16時20分頃ジャングルジム2段目で遊んでいた。4段目迄登り、手がすべったのか（本人は手を離したと言っているが途端落下して一番下のジャングルジムに後頭部をぶつけた様子。泣いてはいたが、どこが痛いかわからない様子だった。間もなく母親の迎えがあったので事情を話し託した。 11月18日に母親から園に担任へ連絡あり。15日の夜に頭が痛いと言った為、病院に行き診断。頭部骨折し一週間入院の連絡。 11月18日に園長が保護者と病院で面談、夕方、園で保護者と主任と担任が面談、入院から無事退院。 11月25日以降通常どおり園生活を過ごす。	本件発生時は職員配置も基準に則し、事故後は見守り体制を拡充や低年齢児向けの遊具の設置に取り組むなど、再発防止に努めていると思われる。	
3353	令和3年5月31日	階ホールへ行こうとして階段を登る際に転倒。痛がったため、すぐに氷で冷やした。直後は腫れや赤みが見られず、活動や給食等を通常通りに過ごす。時折手を使いたがらない様子も見られたため、降園時(15:30)に保護者へ報告した。夜になり、腫れと皮膚の変色(青色)が見られたため、翌日10月31日に 整形を受診。骨折と診断され、テープで指を固定し、登園した。登園の際は右手中指・薬指を固定する。替えのテープを持参してもらい、活動内容に応じて適宜交換する。	施設の事故発生時の要因分析については適切であることから、市からのコメントは特になし。	

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】	
3354	令和3年5月31日	12月13日 7時40分 いつも通り登園。健康状態等良好 9時00分 当日はおもちつきのため、戸外で遊びながら待つ 11時50分 トンネル山で転倒。右腕を痛がり泣いたため保健室（職員室）へ 12時00分 もちつきの手伝いで来園していた看護師である保護者に診てもらおう 12時10分 母親に連絡 医療機関で診てもらおうことになる 13時00分 会食には参加できたがまだ痛がっていたため保健室で休む 13時10分 母親が迎えに来て整形外科を受診 15時00分 母親から連絡 右肘骨折、右肘下ひび、手術が必要であり整形外科に紹介され、翌日受診するとのこと もちつき行事のためいつもと違う人（保護者）が多く出入りしており、また、会食までの時間が長く、普段よりも自由な遊びの時間が多かった。 保健室で担任、主任、居合わせた看護師で状況を確認し、冷却シートで冷やした後、安静にするようしばらくベッドで横になる。 右肘のあたりに腫れが少しあり、本児が痛がるため母親に連絡をとり医療機関におこなってもらおう。	普段から慣れ親しんだ遊び場で、職員が見守るなか発生した不慮の事故と判断する。園児は遊びながら学習を深めるので園児と接しながら、より注意深く観察し、事故防止のための安全確保を図っていく。	
3355	令和3年5月31日	園庭に出るため一人で階段(2段)を降りていたとき、下まで降りた後、向きを変えバランスをくずして転倒し一番上の段で顔をぶつける。上前歯が唇にあたり下唇を切り（深く切ったがすぐに止血した）、歯からも少し出血した。看護師がすぐに冷やし歯医者を受診した。保育者はそばにいたが、転倒した瞬間は見えておらず、当該児童が階段を降りている姿と一瞬転倒した姿は見ている。単独で周りには誰もいない状況であった。 直後は 歯科を受診し、その日のうちに 医療センター口腔外科を再度受診した。	思いがけず大きなケガになってしまったことを振り返り、園での改善策でもあるように、階段を降りるときは子どもの気持ちを落ち着かせてから注意して降りるようにすることで、事故予防につながると思われる。	
3356	令和3年5月31日	体調良好で特に変わった様子はなかった。通園バス待ちで、園庭で遊んでいる時間に雲梯で遊ぶ。（雲梯は家の近くの公園で手にまめができるくらい経験していた）勢いよく1本目から2本目に移ろうとしてバランスを崩し、手が離れ落下、転倒時に左手をついたため、全体重が乗ってしまった。傍にいた保育者も助けようのないくらいの一瞬の出来事だった。症状は左手首（母指側）1cm切傷あり、少量の出血もあった。周辺部が暗紫色で腫脹軽度あった。強度の疼痛訴えあり。すぐに氷で冷やし固定し保護者と一緒に病院へ向かった。レントゲンを撮り、成長軟骨の位置がずれたのでその場で位置を戻し固定した。	雲梯から落下すると骨折等、大きな事故につながることが多い。園での振り返りにもあるように、遊具を使用する際は子どもの気持ちを落ち着かせてから取り組むことは、事故リスクの軽減につながると思われる。	
3357	令和3年5月31日	降園後、預かり保育で園庭で自由あそびをしていた。片付けの時間になり、サッカーボールを片付けようと、他児と競い合うようにボールを追いかけていた際、他児の足を踏んでしまった。本児の前で他児が転倒しその上に覆いかぶさるように本児が転倒した。その時、他児の頭に口元をぶつけた。 ・14:45事故発生 看護師が負傷部分を確認する。左上前歯歯肉部より出血あり、歯のぐらつきを軽度認め止血する。永久歯でもあり、すぐに受診した方がよいと判断し、保護者との連絡は取れていなかったが、看護師が引率しかかりつけ医を受診する。 ・事故直後に保護者へ連絡を入れる。父母ともに連絡が取れず、折り返し連絡があった父へ状況を報告し謝罪する。16:05母	職員配置は適正にされていたとはいえ、内1名が他園からの応援職員であったことで普段の子どもの様子を把握できていなかったことや、活動の変わり目で子どもの動きが様々で目が行き届きにくいことを考慮して、教職員間での連携を密にし、それぞれの場で複数対応がとれるようにしていくことも必要である。	
3358	令和3年5月31日	肋木に上って遊んでいて、自ら飛び降りた際に、着地に失敗した。（肋木したし敷いてあるマットの外に着地してしまった）	園に対しては報告が半年以上遅れていることを注意する。今後このようなことがないように指導する。ジャンプなど危険が伴うあそびの傍には必ず保育士を配置することを指導する。	
3359	令和3年5月31日	14:40帰りのバス待ちの時間、園庭で自由に遊んでいた。ボールを追って走っていた。排水路の上で滑って転んだときに門扉のストッパーの箱に右足のすねをあてて骨折。 14:50痛みを訴え足を引きずっていたので、湿布を貼り 整形外科で受診。レントゲンをとりギプスで固定。	児童が園庭で遊んでいる場合には、職員が児童の遊びの様子を注意深く観察している必要がある。また、周辺の環境の安全面にも配慮していく必要がある。 今回の事故の内容、対策についてを市内園所に情報共有していきたい。	
3360	令和3年5月31日	14：30～午後の自由遊びの時間、園庭で各自各々の遊びを楽しんでいた。 14：55一人の職員と数人で「こおり鬼」をしていて、逃げるときに運動会の準備で張ってあった観覧席のロープ（立入禁止区間）を跳べず転倒。 15：05左腕を動かさずに痛がっていたので職員と病院へ受診。 15：40病院で父親と合流し診察、治療、投薬を行う 17：00に自宅へ帰宅。	行事前は児童の気持ちの面での変化がある場合があるたね、普段に比べ児童の行動に注意し、見守りや声かけが必要になる。行事前の活動での注意点についても保育士、児童と確認していく。市内園所に対し、今回の事故内容を共有し対策について情報共有していきたい。	
3361	令和3年5月31日	自由選択活動の時間にて、園舎近くの広場のアスレチック遊具で遊んでいた本児。ジャンプをして降りた時にバランスを崩し、とっさに手をついた。その際、手をうまくつき損ね、手首を負傷。しかし泣いて訴えたりする様子はなかった。部屋に戻ったところで本児から担任に「手が痛い」と訴えたため、担任は手の状態を見て湿布を貼って様子を見ることにした。 午後の年齢活動は本児から特に痛みの訴えはなく参加していた。しかし延長保育のおやつ時間に、延長保育担当に「手が痛くて椅子が運べない」と訴えたり、靴下を履くことを痛がったりしたため、午前の怪我で夕方まで痛みが続くのはおかしいと考え、保護者に知らせて早めに迎えに来てもらい、病院を受診していただくこととした。	普段から慣れていた遊びであり、事故後痛みの訴えもなかったため、怪我の状態を軽くとらえ、注意観察に欠けていた。そのため、病院を受診するまで時間を要した。怪我が発生した時は、程度にかかわらず記録を取り、職員で周知し保護者に伝えることをお願いした。また、市への報告は事故当日遅くても翌日にははしていただくことを再確認する。	
3362	令和3年5月31日	学年の活動（組体操）中に隣の友だちと足を接触。その後、戸外にてリレーを行う。その後、園での課外活動であるスポーツクラブに参加し、帰宅する。	事故発生時は、児からの痛みの訴えもなかったため、担任は重大にとらえていなかったため、その後も活動を続け、帰宅後の病院受診となった。怪我をした箇所を使い続けたため、状態が悪化したと考えられる。活動前後には、園児へ安全の確認(呼びかけ)を必ずおこなうようお願いをする。また、職員間や保護者との伝達方法についても再確認するようお願いをする。	
3363	令和3年5月31日	園庭でサッカーをしていた際、ボールを追いかけている途中で転倒した。	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、より一層の注意喚起を行うよう要請した。 また、事故報告については遺漏がないようお願いをした。	
3364	令和3年5月31日	14：00 本児は1号認定児のため、2番バスの発車時刻まで、園庭にて他児と雲梯をしていた。この時間はお迎えを待つ1号児、バスを待つ1号児、縦割り外遊びをする2号児が園庭にて過ごす時間帯であった。職員は、5名見守りや、お迎えがみえた園児の引き渡し対応や、各遊具遊びの見守りを行っていた。それぞれが、他児の対応をしていたところ、鳴き声が聞こえ雲梯の下で、泣いている本児を発見。駆け付けた職員の視診により、骨折かもと職員室に運び、園長の判断で、保護者と連絡を取りながら、職員が近くの整形外科に連れていった。レントゲン検査を受け、右肘関節の骨折、折れたところのずれありとのこと。 病院を翌日受診するようにと指示がでた。	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。	

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】	
3365	令和3年5月31日	13:50絵本を聞くためトイレを済ませ座っている。年長児が歩いてバランスを崩して、床に付いていた手を踏まれる。すぐに見たが異常が見当たらず無かったが泣いていたので別室で泣き止むまで、補助保育士が付き添って様子を見る。15分後様子を見ると指が膨らみ、付け根が青くなっていたので湿布とサージカルテープで固定し、14:10お迎えに保護者が来たので報告し、医療機関へ行ってもらおう伝える。	「保育士は、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見守り・観察をするよう指導した。また、今回の事故について職員間で共有し、再発防止に努めるよう伝えた。	
3366	令和3年5月31日	当日朝より健康状態は良好。午後1時15分頃、外遊びより保育室に戻る際にウッドデッキ手前のゴムチップの所で転倒し、ウッドデッキの縁で顔面を打つ。鼻の上部と左目尻付近を打ち、切れて出血した。すぐに病院に連れて行き、鼻の上部は擦り傷のような状態だったので、消毒をしてもらい、左目尻付近の傷は、三針縫う処置をしてもらった。保護者(母)とはすぐに連絡が取れ、病院に来てもらった。処置の方法も医師から説明を聞いてもらい、判断していただいた。夕方、担任より連絡をし、子どもの様子をうかがう。次の日、保護者(父)より、直接説明を受けていない、対応策は考えているのか等の連絡を受ける。直接お会いして、説明が遅れたことを謝罪し、対応策について話した。月日に抜糸をしたが、傷痕が残るであろうということで、形成外科を受診された。傷口をより密着させるためにテープを貼ることになったので、はがれた時や水分を含んだ時などは貼り替えてほしいとの要望があり、幼稚園で預かっている。また、日焼けも避けたいとのこと、日焼け止めクリームも預かり、適宜塗り直すことになっている。	事故は思いがけないところで起こるので、今回の事故を機に、園内のヒヤリハットの場所や危険だと思われる箇所を職員で共有し、事故予防に努めていただきたい。また、職員連携についても、今まで以上に強化され見守り体制を整え保育にあたられたい。	
3367	令和3年5月31日	午前10時頃、園庭で友達と追いかけて遊んでいる際、カバの遊具を急に乗り越えようとしてバランスを崩し、遊具の上を前のめりに転倒して地面に落ちた。近くにいた担任保育士がすぐに服を脱がせて体を確認したところ何ともなっていないが、汗をかいていたので、服を着替えさせ、テラスにて休養した。その後は変わった様子もなく、いつも通り活動し、給食も食べて痛がることもなかった。保育者が「痛い?」と声をかけると「よくなった」と言っていたので様子を見ることにした。しかし、夕方、居残り保育で遊戯室で遊んでいる時、担任に「ジャンプしたら少し痛い」と言ってきた。その時、保護者が迎えに来られたので、今日の様子について状況説明とジャンプした時に少し痛いと言っていることを伝えた。保護者は、「とりあえず家で様子を見てみます。」と言い連れて帰られた。翌朝、保護者から「やはり、昨日転倒して打ったところが少し痛いようなので病院を受診してから登園します」との連絡を受けた。午前10時30分頃、保護者から「整形外科でレントゲンを撮ってもらったところ左側の鎖骨が骨折しており、補装具を付けたので今日は休みます。一週間後に再度、受診するよう言われた。」との連絡を受けた。	児童は、予測できない行動をとる場合があるため保育士は常に児童の行動を把握し、次の行動を予測するよう心掛けることが重要であることの意味統一を町内各園長へ指示する	
3368	令和3年5月31日	午後3時45分頃ホールで氷鬼をして遊んでいたところ左手小指をひねり保育士に痛みを訴えてきた。小指は曲がるが少し腫れているようだったので湿布し、午後4時保護者へ連絡した。同日の受診では小指の骨折であったが、翌日専門医を受診し、翌々日入院・手術を行い手術翌日退院。1ヵ月程度の左手小指の固定し、保育所には手術の翌々日より登所している。	指導監査では、職員配置等に問題はなく、職場内外の研修についても、年間計画を策定し、実施していることを確認したところではあるが、子どもの行動は予測不能なことから、今回の事例を検討していただき、保育士の見守り位置や方法を工夫するなど、再発防止に努めていただくことが必要と考える。	
3369	令和3年5月31日	本児がブロックをしまう棚に他児がよりかかり、棚下にできた隙間に足を挟み、自ら足を抜こうとした際、爪が棚と床の隙間にひっかかり根本から爪はがれた。17:40 看護師が保護者Aに電話をし、事故状況と通院する旨伝える。18:20 医療機関に到着、爪はく離と診断、軟膏とガーゼで処置。通院の必要なし。19:15 園に戻った本児を保護者Bが迎えに来る。副園長、看護師が謝罪、今後の対応策(棚に耐震ジェルを張る、完治まで保育士が本児のすぐそばに付き添い、保育する)を伝える。	保育室内の棚等には転倒防止対策を施す。また、園児がいる場所には必ず保育士が付き、園児のとっさの行動にすぐに対応できる環境を作る。園は以上のことを確認し、再発防止に取り組んでいる。	
3370	令和3年5月31日	体調良好で登園。天候良く、10:50頃 1,2歳児クラスで園隣の公園へ遊びに行った。11:10頃 公園のジャングルジムで本児が遊んでいる最中、降りようとして左足を1段目にかけようとした時、左足を滑らせ落下。本児は激しく泣き、すぐ保育教諭が痛がっている箇所を確認。右腕を痛がっていた為、すぐ園に戻り、看護師が確認。看護師より園長に報告。園長が再度確認。腫れや赤みはないが、激しく痛み泣いていたので骨折が疑われた為、看護師と共に病院に運んだ。	公園の遊具での落下事故であったが、安易に児童の遊びに供して起こったもので危険予測の検討が足りなかったことを認めている。今後は、安全確保のための職員の配置や遊び方についての確認などを検討して再発防止に努めるとの要因分析を行っており、概ね妥当なものと認められる。	
3371	令和3年5月31日	16:20 本児を含め10人の園児が、2階保育室から延長保育用の1階保育室へ担任保育士1名を先頭に階段を下りて移動していた。園児達は左手に、コート等冬用上着を入れた手提げバックを提げ、右手は階段の手すりにつかまって3歳児、4歳児、5歳児の順に降りていた。5歳児の本児は最後尾にあり、階段が90度、右に方向転換する三角形の段に左足で着地する際、左足首を捻って着いてしまうが転倒はしておらず、そのまま残りの階段を下まで下りて上履きを脱ぎ、痛がる様子もなく両足で普段通り歩いて1階保育室へ行った。担任保育士は本児が足を捻ったことを把握していない。担任保育士は延長担当保育士に園児達を受け渡した。17:00 本児を含め幼児組5人が隣の乳児室に移動し乳児と合流する。その際、本児は片足で“けんけん”とジャンプしながら移動したが、他児もまねて“けんけん”していたので保育士は遊びだと思い込む。移動した乳児室で本児は座って他児とままごと遊びを楽しむ。17:26 本児の保護者が迎えに来る。本児は保護者のもとに片足“けんけん”で移動し、保護者に痛みを訴える。延長担当保育士が左足を着くように促すが足を着くことが出来ない。本児は“けんけん”しながら保護者と玄関へ移動し、玄関で担任保育士と会う。担任は初めて本児が痛みを訴えていることを知る。患部を保護者と保育士で確認。腫れなどはなかったが受診をすすめた。降園後、本児は保護者と整形外科を受診。左足くるぶし骨折をと診断される。	当園は2年前に問屋倉庫を改装して開設した新園で、園児が使用する階段は高さ16cmの低さに造り替える配慮がされている。だが方向転換部は構造上、踊り場が設置されず三角形の階段になっており、園児が体の向きを変えるところで足をくじいた。階段の危険性について職員が認識を持つことが必要と考える。また新設園の為、園独自のマニュアルが整備されておらず、これを機に早急に作成することを依頼した。配慮の必要な園児に対する保育を含めて、対応の検討を望む。	
3372	令和3年5月31日	当日朝は元気に登園。朝の身支度を済ませ、園庭に出る。色々な遊びを楽しんでから、仲の良い友だち2人と一緒に、事故が起きた大型遊具の網部分に登る。慌てて登ったのか、足が引っかかったのか等は不明。9:15 網の下で泣いている本児を保育士が見つけ、外傷は無いが、頭を打っていないか、腕や肘が抜けていないかを確認する。その後、砂などの汚れを洗い流し、もう一度身体を確認、本児に話を聞く。落ち着いたら砂遊びなどを楽しみ、友だちとケンカもするくらい元気だった。10:45 保育室に戻り遊んでいる時に急に痛くなってきたようで、担任の側に来て泣き出す。右腕が痛いと教えてくれ、看護師を呼ぶ。本児が痛がるので受診することにする。保護者に連絡後、医療機関を受診し、右腕骨折と診断された。	予期せぬ事故に備えるために、職員間で情報共有を行い、対策していくことを確認した。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3373	令和3年5月31日	7:50 保護者と一緒に元気に登園する。視診異常なし。その後、室内で自由遊びを楽しむ。 10:00 排泄を済ませ、外へ出る。 10:30 滑り台、かけっこ等を楽しんだ後、鉄棒に挑戦する。前回りに挑戦中、誰かに支えてほしいと本児が呼びかけたところ、他児が手伝おうと手を貸し、半回転した状態で勢いをつけるために後ろから足を押した。その際、本児が手を放してしまい、そのまま右肘から落ちてしまった。痛みを訴えたため、職員室で安静にし、保護者へ電話連絡をする。 10:50 保護者が迎えにくる。そのままA病院整形外科を受診。 13:00 レントゲンとCTを撮る 15:00 右尺骨剥離骨折・右肘靱帯損傷と診断される。腕が腫れてきたので腫れがひくのを待って明日、ギプスで固定する。 15:30 保護者と一緒に帰宅。 翌日 ギプスを装着する。	園が分析するように、施設面では安全対策をしていたものの、園児の行動について予測を立てた位置配置が不十分であったため事故が発生してしまったと考えられる。園内において、今回の事故に対する反省や今後の対策について、職員間で十分に協議し、より安全管理に努めてもらうよう指導を行うこととする。	
3374	令和3年5月31日	16時頃より2階テラスにて5歳児クラス全員で鉄棒の練習をしていた。担任がクラス園児の鉄棒を見守る中、上記園児は80cm位の高さの鉄棒を一人で使用し膝を曲げて鉄棒にひっかけ、逆さぶりの状態になり体を揺らしていた際に、足が滑ってテラスのマットの上に肩から転落。普段は手を着き着地出来るが、手を着く事が出来なかった。担任が痛みの部位確認し16時15分にインカムにて連絡あり。看護師が疼痛部位を観察し腫れなし。可動域確認し両手を横、前、斜め上に動かせていた。氷で10分程アイシング。痛みが軽減したと言った為、場所を移動する為に立ちあがろうとするが、立てず。また左鎖骨付近に限局して痛みの訴えがあり、大泣きしている。ご家族に連絡し担任が付き添い医療機関へ受診する。診断の結果、治療期間3～4週間クラビクルバンドで固定し保存治療する。	日頃から取り組んでいる保育活動であるが、夕方に疲れが出る、集中力が欠けてくることは子どもの活動の特性でもある。特性を踏まえ、活動内容の再検討が必要である。また、鉄棒1基に保育士1人が見守る形態が望ましい。	
3375	令和3年5月31日	普段と変わりなく、保護者Aと元気に登園した。園庭での遊びの際は、砂場で遊んだり、かけっこをしたりと活発に遊んでいた。丸太での遊び(丸太の上を歩く)をしている子が数名おり、丸太で遊ぶのに不安な子や「先生、手をつないで!」と言う子には個別に対応し、安全には十分注意していた。本児は、運動神経も良く活発で、「僕は一人で出来るよ」と言い丸太に登り、何歩か歩いたところで足を滑らせ右側に転倒した。体は砂の上に倒れたが左前上腕を丸太を支える木に殴打したと思われる。青くなった部分を保冷剤で冷やし様子を見たが、徐々に腫れてきたので、医療機関Aで受診した。しかし、当該医院での処置が難しく、医療機関Bを紹介され受診した。	こども園の全園児が、安心・安全に園生活を送るために、個々の子どもの特徴やクラス等の集団の特性を十分に把握し、全職員共通理解した上で、子どもの安全行動の意識化を図っていく必要がある。保育士管理下の元で、常時、細心の注意を払って、危険行為が起こり得ることを事前に予測した対応や、保育現場では重大事故につながりうるような素地が日々蓄積されているという危機感を持って、徹底した危機管理・安全管理に努め、再発防止に努めるよう指導・助言を行った。	
3376	令和3年5月31日	11:30 昼食良好摂取。 12:30 保育室にて午睡開始。当該園児は普段から睡眠時間が少なく、発生時刻の少し前まで起きていた。体調不良の訴えなく、普段と変わらない様子だった。 14:20 トイレで排便後、横になる。 14:40 ベット上で起き上がり、右手の第2～5指を啜えている当該園児を担当職員が発見する。ベットで多量に嘔吐している状況に気がつき、園児に声をかけたが、反応している様子も少なく、意識も朦朧としている。当該園児を広いスペースの場所に抱えて移動し、仰向けの姿勢にする。他職員に応援要請。開眼しているが、集点はあっておらず、口をかくかく動かしながら、右側の上肢下肢が痙攣している。呼吸は浅く、脈拍は異常なし。チアノーゼ反応なし。顔色良好。 14:45 救急要請。 14:55 救急隊到着。車内のストレッチャーに移乗している際に、尿失禁あり、着衣交換する。 15:05 医療機関Aに救急搬送される。車内で酸素吸入するが、嫌がり手で払いのけたり、大声で泣いている。意識が回復している様子あり。保護者に現在の状態、発生状況と搬送先を連絡する。 15:15 病院到着。 15:45 病院に保護者が到着。意識は回復したが、検査のため入院となる。	事故発生の要因分析と事故再発防止に向けた改善策は、妥当であると考える。	
3377	令和3年5月31日	8:00頃登園、平時と変わりなく児は体調良好であった。 18:30分頃、片付けの為玩具を持って歩行中、他児の足に躓き転倒し、フローリングの床で左上肢を打撲した。児は激しく泣き、左上肢を痛がった。18:40、保育士Aが保護者Aに架電するも繋がらず、保護者Bに繋がりに経過説明し、受診の同意を得た。 18:45、園長と主任が付き添い、医療機関A受診。レントゲン検査し、左上腕骨顆上骨折の診断にてシーネ固定された。 19:00頃、保護者Bより経過を聞いた保護者Aが病院到着。経過観察し、3日後にギプス固定に変更すること、全治1か月の見込みであること、本日夜間痛みがあれば救急受診することを説明された。19:10頃、受診終了し、児は保護者Aと共に降園	園での振り返りでもあるように、玩具の置き場所や配置を考えて片付ける時の動線を整理することで、ぶつかったり転倒したりするリスクが軽減されると思われる。また、日頃より、しなやかな体づくりに取り組まれ保育にあたられたい。	
3378	令和3年5月31日	16:30頃:合同保育中。園庭で年長児8名程とかけっこをし遊んでいた際、カーブを上手く曲がりきれず、左半身を下にし、手を付かず転倒。左肩を強打した。16:45頃:痛がる様子があった為、連絡しようとしたところ、保護者が迎えに来たので、事情を話した。17:00頃:様子を見るということで帰宅。18:30頃:園から連絡。受診し、鎖骨骨折と報告がある。診察内容-レントゲン撮影。ベルトを肩に装着。	子どもは遊びに夢中になると、周囲の様子が見えなくなり、咄嗟の危険回避ができないことがある。それを踏まえたと、遊びを見守るだけでなく、保育者が状況に合わせた遊びの内容や遊ぶ場所の設定を行うなど、安全な保育に努めていただきたい。	
3379	令和3年5月31日	0歳2名、1歳児5名、計7名を職員4名で、保育所内遊戯室にての遊びを見守っていた。フラフープを用いて遊んでいたところ、本児がフラフープを持って小走りし前のめりで転倒した。顔面から床に倒れ込み床に口をぶつけた。その際、舌先を裂傷、出血した。当日の健康状況は、しばらく風邪をひいており鼻が詰まった状態で口を開けっ放しにしている事が多く舌がでていたかもしれない。状況確認後、直ぐに止血すると共に救急車を要請。	子どもの体調が思わしくなかった事もあり、口呼吸になっていたことが要因として考えられるため、子ども毎の体調を考慮した遊びを行う必要がある。	
3380	令和3年5月31日	16:00 降園前の合同保育(5歳児との保育)にて、井型グロックとスナップ合わせを楽しむゴム製の玩具で遊んでいた。 16:20 保育士2名のうちの1名が保護者対応で廊下へ移動。もう1人名が保育室の出口付近で保育室全体が見える場所に立って子どもたちの様子を見守っていた。本児が室内奥の方からスナップ合わせを楽しむゴム製の玩具の方に向かって小走り移動して来た。周りには誰もおらず手にも何も持っていない状況であったが足を滑らせて前方に転倒。その際、手を床についたが掌ではなく腕をついてしまい、その後、遊び始めるが腕の痛みを訴え普段と違う様子だった為、副園長に報告。病院に行くこととなり、医療機関へ診療の電話を入れる。	児童は裸足で、床が濡れておらず、予測不能な転倒だと思われる。転倒時に危険のないよう、引き続き保育環境を整えていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3381	令和3年5月31日	4/17 11:40降園後の園庭開放中に滑り台の階段を一人で登っていた。足を踏み外し転倒。手が出なかったため階段の角に口をぶつけたところで保育者が駆けつける。母親は他の保育者と本児のことについて話をしていた。口から血が出ていたので母親と保育者で止血の処置(氷水で冷やす)。出血が治まったところに口の中を見ると、歯のぐらつき等が見受けられたので、受診することにする。 4/17夕方 母親より電話での受診の報告。歯の神経が切れているので、歯のぐらつきがマウスピースによって固定された後、手術が必要になるとのこと。 4/18朝 夜吐いたので頭部を打っている可能性を考えて、受診するとの事。 4/18夕方 CTを撮ったが異常なし。	事故マニュアルを活用するとともに、施設や設備等の安全な使用方法の掲示を行い、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。	
3382	令和3年5月31日	8:40頃 1階保育室へ登園し、その後2階に絵本を借りに上がった。その後階段から降りる際、階段の踊り場より2段上から1段目に降りる際、足を踏み外し足を痛めた。泣いている本児を職員が見つけ声を掛け、状況を聞いた。その後担任が保冷剤でしばらく座って冷やした。 15分くらい冷やすと本児の方から「もう痛くない」とのことだったので、降園までいつも通り過ごした。 帰宅後に足の痛みを訴えたため、保護者が病院に連れて行き、骨折の診断を受けた。 普段は全員で絵本を借りに行っていたが、この日は登園した幼児から借りに行った。	階段の安全な昇降について、様々な状況を想定して、日常の中で指導していく必要がある。	
3383	令和3年5月31日	9:55 本児は花壇のダンゴムシや土を触って遊んでいた。その後手を洗ってそのまま雲梯にぶら下がった。2本目に手を伸ばしたところで手が滑り落下した。この時担任は砂場の幼児に向かって声を掛けており、本児に背を向けていた。大きな声で泣き出したので、担任が駆け寄り声を掛けた。 本児が「手が濡れたままでやったから滑った」というので仰向けに寝ている本児の左肘を見ると曲がっており、非常に痛がっている。安静にできるテラスに連れて入った。 氷で冷やし、添え木を巻きつけた。その間に園長を呼び、救急車を要請。本児の母親にも連絡し、本児が落ち着けるように声を掛けた。 10:05 救急隊が到着し、病院へ搬送。園長が付き添い、状況を説明。 10:15 病院に到着。レントゲンを撮影し、手術の為、入院。 10:35 保護者が病院に到着し、状況を説明。 14:30 手術のため全身麻酔をし、手術を行った。 17:30 麻酔から覚め、集中治療室へ移動。1時間ほどしたら一般病室に帰れると言われた。 翌日退院した。 6/3 14:30頃 園長、担任が病院を訪問。詳しい経過やこれからの説明を聞く。 今後の相談をし、水遊びも始まり、怪我の様子からも家で安静にする方が良いと判断。 6/4 職員で事故当時の状況確認。保育時の立ち位置、遊具の使い方を確認した。 担任が家庭訪問し、本児の様子をうかがう。 6/5 職員で危機管理マニュアルの見直し、確認を行う。 7月26日 受診。 8月30日 受診予定。	職員が近くにいるようにしていたが、立ち位置が重複して死角ができていた。今一度職員の危機管理意識を深め、個々の遊具の安全な遊ばせ方や危険性について共通理解を図り、様々な状況を想定しての指導が必要である。	
3384	令和3年5月31日	13:20頃トイレを済ませた幼児から、保育室に集まり、体育座りで待つように指示し、担任は、トイレ指導のため保育室に不在だった。 A児とB児が保育室を走っていたところを本児が止めようとした。その姿を見たC児がトラブルと思い込み、本児に拳を向けたところ、本児の左手小指の手のひら側から手の甲に向けて力が加わった。 本児は担任に痛みを訴えなかった。降園途中に患部の腫れに保護者が気づき受診と診断を受けた。	担任が場を離れるときは、職員が声をかけ合うなどの連携が必要である。また日頃から幼児の動きを考えた環境づくりや、生活の流れ、落ち着いて過ごすことができる雰囲気づくりに努めることが大切である。	
3385	令和3年5月31日	登園時は普段通り、元気に登園してきた。遊びにも、意欲的に取り組んでいた。 9時45分頃、高さ20センチの巧技台の梯子から、バランスを崩して落下した。その際、セーフティーマットを敷いている場所から外れて落下し、左上腕部を床に打った。本児の腕を固定し、安静にして座らせ、保護者に連絡をし、病院へ連れて行ってもらった。	梯子の上はバランスを崩しやすく、不安定な姿勢になる。マットを敷いてあることで安心してしまうのではなく、様々な状況を想定して、安全に対する指導や環境構成が必要である。	
3386	令和3年5月31日	12:00 本児は、総合遊具の登り棒で友達と遊んでおり、降りようとしたところ、約1m10~20cmあたりで、誤って手を放して落下し、手を強打する。この時、職員は少し離れた所で保育をしており、事故の様子を目撃しておらず、本児からの報告を受ける。泣いてはおらず、打った部位は腫れてはいなかったが、痛みを訴えたため冷やして様子を見る。本児は痛みは引いてきたと訴え、自分で弁当を食べたり、遊んだりすることはできた。 14:00 降園時に保護者に発生状況と事故後の処置、降園前までの本児の様子を知らせた。その際、 の書類を渡し、状態が急変した場合には、病院を受診してもらうよう伝えた。 17:00 電話で様子を尋ねると、保護者から変わりはなく、普通に生活していると報告を受ける。 翌日、痛みが続いたため、保護者とともに受診したところ、骨折と診断される。 普段は、同時に年少・年長とともに園庭で遊んでいることが多いが、当日、朝から小学校での行事参加をしており、帰園後、年長児のみが園庭で遊ぶ状況であった。保護者から受診した際の怪我の状態や園生活での注意を聞き、遊びや生活に困らないように援助する。	職員が少ない時間帯であるのならば、なおさら職員が危機管理意識をもって保育にあたる必要がある。また、遊具での約束について、繰り返し指導する必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3387	令和3年5月31日	<ul style="list-style-type: none"> ・8時45分 健康状態良好。 ・9時 園庭で好きな遊びをしていた。 ・10時45分 ブランコで遊んでいた。 ・10時50分 片付けの時間になり、ブランコから園舎に向かって友達と並列で走って戻ろうとした際に転倒。 5月20日 <ul style="list-style-type: none"> ・10時55分 右腕の痛みを訴え、保健室で冷却し、安静にする。痛みが治まらない様子であった。 ・視診では赤みや腫れはみられなかった。 ・11時20分 降園時に保護者に状況を説明。園から病院に連絡。 ・11時40分 保護者が病院に連れて行く。上腕骨顆上骨折と診断。ギブスを装着。 5月21日 病院を受診(経過観察) 5月27日 病院を受診(経過観察) 6月10日 病院を受診 6月24日病院受診。ギブスをはずし、最終診察の予定	今回の事故を受けて、市内の幼稚園に事例を報告し、再発防止に努める。	
3388	令和3年5月31日	10:40 本児は園庭で友達と一緒に鬼ごっこをして遊んでいた。走っているときに右足首を捻り、そばにいた教師に痛みを訴えた。教師が支えながら保健室に連れていく。 10:45 保健室にて右足首の状態を確認したところ、腫れは見られないが角度によって痛みがあったので、冷湿布をし、その後は保育室にて安静にして過ごした。 13:00 合奏の練習のため、2階の遊戯室に行く際には職員が見守っていたが、いつも通りの様子だった。 14:00 降園。保護者に発生状況と処置、経過を伝えるとともに、様子によっては受診してもらうよう伝えた。	今回の事故を受けて、市内の幼稚園に事例を報告し、再発防止に努める。	
3389	令和3年5月31日	11/5(火)昼食後、園庭で遊んでいた。滑り台を滑り終えた後に転び、右肘を地面につけた状態で転倒した。その後痛みを訴えながら、近くにいた職員と友達数名と職員室まで歩いて来た。その後、椅子に座って三角巾で右肘を固定をし、氷で冷やした。すぐに保護者に電話で連絡し、状況を伝えた。保護者が迎えに来て整形外科に向かい、上腕骨折と診断を受けた。手術を受けるため、病院で入院をすることとなった。夜は痛みが強く寝られなかったとのことだった。	職員が全児童の動きを把握すること、という基本事項を今一度、職員一同で再認識することが必要であり、所管全園に対し周知徹底を図った。	
3390	令和3年5月31日	中二階の保育室から二階の保育室に移動中、階段の一段目でつまずき腕をひねった。担任が気づいて確認したが、腫れもなく腕も動いたため、冷やして様子を見ていた。しばらくして、患部が腫れてきて痛みを訴えたため、保護者が病院に連れて行った。	骨折等の場合、症状が後で判明することが多い。、転落した場合、骨折だけでなく、頭部の打撲の可能性もあることから、できればすぐの受診が望ましい。	
3391	令和3年5月31日	園庭にあるアスレチックの網部分にぶらさがり遊んでいたところ、バランスを崩し、地面に両手をつき着地する。網部分は1m30センチ程度の高さ。着地の際に右手首を痛める。患部を冷やしながらか様子を見る。すぐに泣き止んだものの、顔色が優れなかったため、横になる。その後少しずつ顔色が戻るも、右手は握ることができず、力をかけると痛かった。保護者に連絡をしたのち、近くの病院を受診する。	改善策にもあるが、子どもたちの見守りについて話し合いの場を設けているので、それを踏まえ、保育者の立ち位置の改善や子どもたちへの声かけを意識して行っていただき、再発防止に努めていただきたい。	
3392	令和3年5月31日	7/17 9:45 雲梯に両手両足を使ってぶら下がり、雲梯の鉄の棒の間から顔を出した状態の時、手が滑り落下した。落下時に雲梯の鉄の棒に顎、下唇、前茎を強打する。 9:50 職員室にて、ガーゼで止血し、口元を冷やす。前歯のぐらつきが見られたので、担任が園長・保護者へ連絡する。 10:00 父親が迎えに来て歯科医へ連れていく。 10:10 歯科医院で受診し、レントゲンをとる。雲梯にぶつけた衝撃により、前歯三本がぐらつき、内側に入った状態	職員同士連携を図り安全に留意していたが、ケガをした園児の対応により固定遊具のそばを離れた時に起きた事故であった。使い慣れた遊具でも園児の予期せぬ行動によりケガに繋がることがあることを職員が再確認し危険予測をして対応すると共に、園児に安全な遊具の使い方を繰り返し指導していく必要がある。	
3393	令和3年5月31日	8時29分登園。登園後、ホールでソフト積木で遊んだり、巧技台の上り下りを繰り返したりしていた。9時50分避難訓練があり保育士等の側に集まったり、次の避難場所の3歳児室に移動したりしていた。10時10分避難訓練終了後、身の回りの始末をしている時に、本児が保育補助に左ひじが痛いことを訴える。本児によると、ソフト積み木の上からジャンプしようとして落ちたと話す。左腕は軽い動きはできるが、力が入らない様子で少し腫れも見られてきたので冷やしながらか10時20分頃保護者Aに連絡。10時50分頃保護者Bが迎えに来て、医療機関を受診する。 12時30分頃、受診を終えた保護者Bと本児が園に置いていた荷物を取りに来る。保護者Bより、軟骨骨折のためギブスをして来週受診予定だと。全治一か月程度と話す。その後、経過は順調で着替え以外は両手でできている。	見守り体制を再度検討して、園児が遊んでいる状況を把握出来るようにしてください。	
3394	令和3年5月31日	登園時から特に体調に問題はなく元気に過ごしていた。午後からの戸外遊び中、保育士を誘って鉄棒に向かった本児は、保育士が到着するより先に鉄棒に跳びつき上に座ろうとした。鉄棒に足を掛けたところバランスを崩し、手を離してしまい背中側から落ちた。その際、自分で身体を左側にひねったため鼻元と左腕を地面で打撲した。(鉄棒の下にはクッション材が埋め込んである)保育士が鉄棒に着くより先に鉄棒で遊び始めてしまったため、本児の落ちそうになった身体を支えることができなかった。すぐに職員室に運んで、受傷部分の確認をする痛みを訴える左肘の後ろに少し腫れがみられた。できるだけ左腕を動かさないよう安静にし、保護者への連絡の後、医療機関に運び、保護者同席の下受診した。	複数のクラスが同時に園庭で遊ぶ場合は、保育士の担当箇所を事前に決め危機管理に努めるように伝えた。また遊具で遊ぶ際の約束を職員、園児ともに再確認を促した。	
3395	令和3年5月31日	園庭で遊んだ後、室内に移動する際に、のぼりの階段で足を滑らせ、単独で転んで鼻をぶつけた。出血していたため、患部を冷やしながらか止血した。保護者に連絡の上、患部を覆いながら、病院を受診した。患部が顔だったので、傷をテープで保護し、2日後に再受診し、経過を見ることとなる。	子どもは早く行きたいという気持ちが先走り、危険につながる行動をとってしまうことがある。特に活動の節目や移動の際は集中力が途切れ、事故が起こり易いと考えられるため、子どもの動きを予測し、落ち着かせながら保育していただきたい。	
3396	令和3年5月31日	17時30分頃、保育園に遊びに来ていた小1の男児が、肋木(945mm×1690×95)の上に乗って、ジャンプして降りた際、その下を走ってきた本児とぶつかる。痛がって泣いたので、すぐに園長とその場にいた保育士で痛みを確認する。まだ痛がるので、園長が事務室に連れて行き、再度足の甲、脛を指で押さえ痛みの確認をする。脛を押さえた時「痛い?」と聞くと「ううん」と首を振ったが、湿布を貼る。その後、保護者が迎えに来てぶつかった状況を説明する。帰宅後、夜、痛がり、翌日、保護者と受診する。(9時30分すぎ)骨折と診断される。	送迎時等に、在園児以外の小学生等が来園した場合、「入室可能な範囲を決める」「保護者の危険に対する理解を得る」等、事前防止の必要性と、来園した時の行動把握やその対応の必要性を感じる。園内の職員会議で確認が図られている。	
3397	令和3年5月31日	登園時健康状態いつもと変わりなく良好。公園に散歩に行き、他児と追いかけて遊んでいた所、前を走っていた児が転倒し、その上に覆いかぶさる形となり、下敷きとなった児の背中に口がぶつかり出血した。すぐにうがいをさせ、11時10分に園長に事故発生の経緯と本児の状況を連絡した。帰園し、園長確認後、11時45分に保護者に電話し「公園でお友達と追いかけて遊んでいて、前にお子が転倒、その上に覆いかぶさり、下敷きになった子の背中で口を打ち出血があるので受診してもいいですか」と尋ね「ハイお願いします」とおっしゃっていただき「レントゲンが必要な場合は撮って大丈夫ですか」と尋ね「大丈夫です」と言っていたいただき囁託歯科を受診した。受診時に歯折との話だったので、再度保護者に電話し、仕事が終わっているとの事だったので、病院に来ていただき一緒に歯科医からの説明を聞いていただいた。	本件は公園内における園児同士の衝突事故であるため、園内遊びの際とは異なる園児の気持ちの高ぶりにも注意を払うこと、全体に気を配る保育士と、園児に個別対応する保育士のように役割分担を明確にすることなどについて指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3398	令和3年5月31日	10:50 園庭にて年中・長児クラスで雪遊び中、園庭中央の雪山で、職員の脚の上に正面を向いて座らせた形でお尻滑りをしていたところ、着地点で足でブレーキを掛けた職員の両脚の間に本児が落ち、姿勢が崩れて足先から雪でできた段差に当たってしまった。 痛みを訴える様子を見せたが、本児は痛みの箇所を伝えられないため、事務室で慎重に身体に触れながら反応を見て怪我の箇所を探った。事故の状況も合わせて、左足首を痛めていると思われたので、動かないようにして冷やした。 11:00 保護者へ連絡・迎え、受診先が決定後、園長も別途向かった。 14:10 受診。 状況説明後、レントゲンの結果、骨に異常はないので左足首捻挫との診断があり、湿布を処方された。ひびが入っている場合はレントゲンに写らないこともあるので、様子を見て必要であれば週明けの再受診を勧められた。 翌日 保護者から、左足首を痛がらないため股関節の亜脱臼が疑われる、再受診するとの話があった。 後日 同医院を再受診。腫れが見られたのでレントゲンを撮ったところ、右大腿骨顆上骨折との診断。	要因と考えられる個別の配慮、当該児童に必要な遊び場等の環境を改めて職員間で確認、共有を行うよう指導を行った。（職員間での確認・共有結果の報告を受ける予定）	
3399	令和3年5月31日	昼食後、保育室にてブロックやコマなどで自由に遊んでいた。床に組み立てたブロックを眺めようと、床に腰を下ろし背中を丸めて屈んだ。その際、右腕は本児の太ももと腹部に挟まれ体重がかかった。すぐに「痛い」と言うので、保育士が駆け寄り視診する。肘を曲げると痛がるが、それ以外は痛みはない様子だった。	日常の動きの中での事故ではあるが、長期の休み明けの登所だったという背景を保育の中で考慮すべき事案と推察する。 分析にもあるとおり、長期休業期間中の児童の様子などについて保護者と情報共有を図るなど、積極的な連携を図るよう指導していきたい。	
3400	令和3年5月31日	8時30分に登園し、いつもと変わらずお部屋で好きな遊びをして過ごす。10時にホール使用日の為、上靴を履いて遊戯室へ行く。自由遊び中、エイトブロックで車を作っていた。10時30分に作成中であったパーツとなるエイトブロックを一つ手に取り、戻る際に滑ってしりもちをつき転倒。左足が痛いと言いつつ訴える。 その後、すぐに外傷が無いかをしらべ、本児の気持ちを落ち着かせる。その後、歩くのを嫌がった為、10時40分係長に報告し保護者へ連絡。11時、医療機関A到着。11時15分、保護者が病院に到着する。受診・診断後、医師と相談し、同日、医療機関Bへ転院する。2日間の入院後、自宅安静（約6週間）となり退院する。退院後は週1回の通院により経過観察。現在、保護者の実家で療養中。 医療機関Aの医師に「この骨折は強い衝撃を与えたか、骨が弱いかのどちらかだ」と言われる。	今年度実施した指導監査において、文書指導（労働基準法に係る協定届が未届け）と口頭指導（給食責任者が任命されていない）があったものの、ソフト面、ハード面ともに特段の問題は見受けられないが、自由遊びをさせている中、動き回る他児らに目が行き、本児から目を離れた一瞬の事故であり、全体に目が行き届くような職員配置を工夫し、職員同士で連携の上、十分な見守りができる体制を整える必要がある。	
3401	令和3年5月31日	14:30頃の自由遊び時、保育士、友達と一緒に鬼ごっこをしていたところ小さな滑り台下の狭い所に数名で入り込み、そこで誤って手を踏まれたことにより負傷したらしい。しかし、その時本人もそれほどの痛みを感じなかったということで、担任に知らせたり、泣いたりということも無かったため、担任も当日は気がつかなかった。家に帰ってから保護者が手がやや腫れていた事に気がつき受診してわかった。後日、電話の欠席連絡で受診結果を保護者に言われるまで園は知らなかった。	今回の事故は、自由あそびの時間帯に戸外で遊んでいる際に起きてしまった事故である。事故に対する職員の意識を高め、保育士の配置や人数を改善し、事故予防マニュアルの作成など職員全員で安全を確保する必要がある。	
3402	令和3年5月31日	登園時はいつもと変わらずに、元気に登園。朝の会後に、散歩で公園に行き、走り回っている時に足元にあったロープ(柵のようになっている)に気付かず、つまづいてしまい転んだ。右半身から転ぶ。耳・肩を痛がる。耳はしばらくすると痛がらなくなったが、鎖骨部分はずっと痛がり泣いていた。腕を上げたり、曲げたり、回したりすることは出切るが、少し痛そうにかばっていた。その為病院で見ってもらった方がよいと判断し、保護者に本児の状況と医療機関Aに行くことを連絡した。病院では、触診・レントゲンを撮り、右鎖骨若木骨折が分かった。医療機関Aには、小児用のバンドが無い為、医療機関Bへの紹介状をもらう。確認したところ、医療機関Bが午後休診だったので、連絡を入れ、夕方見てくれることになった。保護者には、発生時の状況・本児の様子・診察結果等を細かく丁寧に伝えた。その後、親子で医療機関Bで診察を受ける。診察の結果、バンドはせずに大丈夫とのこと。ただ、子どものため、2次的なケガの心配があるので、注意が出来るよう(本人・友達)三角巾で右腕をつた。2週間は、室内で安静に過ごした。治療に要する期間については、1か月位かかるかと診断され、定期的に受	事故発生時の対応方法について、全施設に対し改めて周知徹底を図りました。また、児童が怪我をした公園が市が管理を行う公園であるため、担当課へ事故の事実を伝え、対応を依頼しました。	
3403	令和3年5月31日	健康状況は問題なく登園。園庭にて保育士補助のもと雲梯で遊んでいる際に手を放し落下。左肘より着地。 骨折日時11時10分 10時45分 ・雲梯を行う。 11時10分 ・担任の補助を受けながら、2回雲梯を行う。3回目に、本児が雲梯の6本目から手を放す。担任は補助をしていたが身体の内側を下に倒れる。 ・左肘付近の痛みを訴える。 11時30分 ・看護師の観察・聞き取りのもと、アイシングを施す。 ・肘内障または打撲を疑い、医療機関Aへ受診。同行者 園長・看護師 ・医療機関Aにて、レントゲンを撮ることを勧められたため、医療機関Bへ向かう。 ・保育園から医療機関Bへ受診依頼を行うが、診察を断られる。 ・改めて、医療機関Cへ受診依頼を行い、同病院へ向かう。 11時50分 ・受診先決定後、保護者へ連絡。現時点までの経過、通院に向うこと、及び病院への来院を依頼。電話連絡 ・現場検証 13時00分 ・医療機関Cにて、レントゲン撮影の結果、骨折の診断を受ける。 14時過ぎ ・保護者到着後、医師から説明を受ける。翌日手術決定。手術の翌日退院予定。保護者と本児は帰宅。 15時30分 ・園長・看護師帰園。副園長・主任・副主任へ報告。 16時00分 ・園長・担任保育士が家庭訪問。 ・現場検証 16時45分 ・職員へ周知。	雲梯遊び自体は、不適切なものではないと考えるが、高さや構造等が幼児の使用するものとして配慮されていたか。 当該児童の成長度、当日の健康状態等から使用が適切であったか。 幼児にとって難度がやや高い状況であれば、落下した場合の事故防止のため、着地点のマットを敷くなど環境を整えるべきではなかったか。 今回の事故については、顧みるべき点はいくつもあると思われるので、次の大きな事故につながらないように十分検討し、職員間で情報を共有してもらおうとともに、園児にも雲梯を使うときのルールを改めて周知してもらいたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3404	令和3年5月31日	夕方の自由遊び時に1階ホールで跳び箱をする。跳び箱4段(高さ49cm)を縦に置いて準備運動をしてから始める。被災児は、勢いよく手指を曲げた状態で手を付いて跳んで痛みを訴える。跳び箱に付いていた保育士が確認すると、左小指第2関節付近が赤く腫れていたため、タオルで冷やし保護者に連絡する。迎えに来た保護者に状況を伝えるが様子を見るのとこと受診しなかった。翌日、湿布を貼って登園してきて痛みはないとのこと保育を行っていた。14時すぎに左小指付け根の部分に腫れが見られたため、保護者に連絡して整形外科を受診し、骨折と診断される。骨がずれやすい箇所なのでテーピングで固定し、1週間は安静にするように言われる。	運動遊びをする際には、正しい遊具の使い方や体の動かし方などを事前に確認することで事故の防止に努め、危険のないよう十分に留意して保育を行っていただきたい。	
3405	令和3年5月31日	<ul style="list-style-type: none"> ・13:15 園庭で遊ぶ。最初は砂遊びをしていたが、雲梯をしたい子どもがいたので、雲梯で遊ぶ。職員が1人雲梯に付き援助をしたり、見守りをしていた。本児は雲梯が得意で何度も取り組んでいた。雲梯をしている間は泣くことはなかった。 ・13:50 部屋に入り、着替えの際、本児が右腕が痛いと言いき出す。担任も傍にいたが、何かトラブルなどなかったか本人や、周りの園児に聞くが何もなかったという。本児になぜ痛くなったのかを聞くがわからない。両腕を見たが、その時点では、腫れている様子もなく、外傷も見受けられなかった。両手を上げてもらったが、少し上がる。担任が服の着替えを手伝う。服を畳んだりするのは自分で行っていた。その後すぐに泣き止んだ。しばらく観察することにした。 ・14:15 室内でままごと遊びの時は座って、静かに遊んでいた。 ・15:15 おやつを食べる ・15:40 保護者Aがお迎えに来る。腕を痛がっている事を伝え、様子を見て頂くよう伝える。 ・16:10 親族から電話があり、本児が雲梯から落ちたと言っているが、どうなのか?との問い合わせあり担任が電話を変わり、その時点では、落ちたという姿はなかったと説明。その後、担任から園長に報告。 ・その後雲梯が映っている防犯カメラのビデオを確認すると、雲梯に付いていた保育士が本児と反対側にいた園児の対応をしながら本児を見ていない時に、本児が雲梯から手を離しマットの上の手をついて着地していた状況が映っていた。その際、泣くこともなく、すぐに立ち上がり、もう一度雲梯をしようとぶら下がっていたがすぐにおりる状況が映っていた。 ・18:15 保護者Bの携帯にその後の様子を聞くため連絡を入れるが、繋がらなかったため、親族に連絡を入れる。痛がるので、医療機関を受診。レントゲン撮影の結果骨折と診断され添え木をつけることになる。 	今回は不慮の事故ではあるが、今後も見守り体制を整えるとともに、園で振り返っているように、子どもの状況や活動時間帯を考慮し事故防止に努めていただきたい。	
3406	令和3年5月31日	<p>9:50</p> <ul style="list-style-type: none"> ・3歳児11名、4歳児8名、職員2名が引率してA公園に散歩に出かける。 ・A公園に着くも、浮浪者があり、B公園へ向かう。 <p>10:10</p> <ul style="list-style-type: none"> ・B公園到着。 ・公園の周りの木の下で各自追いかけて、虫探し、どんぐり探しなどして遊ぶ。 ・グラウンドが空いたので、全員でグラウンドへ移動。学年ごとにかっこを行う。 <p>10:50</p> <ul style="list-style-type: none"> ・その後、該当の児童がボールを追いかけしている際、右肩を下にするかたちで転倒する。保育士1名は他児らと遊び、1名は見守っていた。 ・転倒後、自分ですぐに起き上がり、泣いて肩が痛いと言いき出す。保育士1人が付き添い他の保育士が他の児童に声をかけ集め、看護師を呼び帰園する。 <p>11:10</p> <ul style="list-style-type: none"> ・帰園後、普通通り着替えを行い、給食はあまり進まなかったため介助して食べる。午睡中も変わりなかった。 <p>14:30</p> <ul style="list-style-type: none"> ・午前中は不在だった園長が、午睡後の本児の様子を確認したところ、右腕をかばうなどの不自然な動作が見られたため、受診の判断をし、看護師とともに近くの整形外科を受診。右鎖骨の骨折と判断される。 ・保護者に電話をし、状況を説明。レントゲン撮影の許可をもらう。 <p>17:15</p> <ul style="list-style-type: none"> ・0歳児クラスの兄弟を迎えに来た際、改めておわびをし、病院が混んでいるため、先に帰宅していただいた。 <p>18:45</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受診終了後、担任、看護師、主任保育士が本児を自宅まで連れて保護者に引渡し、今後の治療についてお伝えする。 	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。	
3407	令和3年5月31日	<p>17:20 寝転んでいた他児にひっかかり転倒する。左足が少し腫れており痛がるため、保護者に状況を連絡し、医療機関を受診する旨を伝える。</p> <p>17:30 医療機関を受診し、レントゲン・エコー検査をしてもらい捻挫と診断を受ける。固定具はなく、1週間後に再受診となる。</p>	本事案は、対象児が振り返って時にそこに寝転がっていた他児につまずいての怪我である。寝転がっていい場所、「静の場」と歩き回ってもいい、「動の場」の区別をきちんとつけておく必要がある。	
3408	令和3年5月31日	<p>9:15 保護者と兄弟と登所。健康観察は異常なし。</p> <p>9:50 園庭で自由遊びの際、複合アスレチックの滑り台から自ら飛び降り着地に失敗。顔と手首を押さえる。</p> <p>10:00 痛めた部分を確認、湿布を貼り事務所で安静にして様子を見る。</p> <p>様子を確認して保護者に連絡。経過を説明して受診をお願いした。</p>	突発的な行動ではあるが、予測可能な範囲ではある。戸外あそび時の職員の対応、園児への配慮が必要と思われます。	
3409	令和3年5月31日	登園時健康状態は良好 食後、午睡室で、自由遊びをしている最中、他児に押され転倒した際にテーブルの脚に前歯をぶつけた。歯が抜けたため、すぐに保護者と歯医者に連絡し、受診した。	園の要因分析・改善策のとおり、職員の危機管理意識を高め、あらゆる場面で子供の行動を予測し、リスクを減らすように努めることが重要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3410	令和3年5月31日	<p>10:50 戸外あそびから帰園する。 玄関で靴を脱ぎ靴を靴箱に入れようと飛び跳ねるように玄関から1.7m先の靴箱に靴下を履いたまま移動する。玄関から約1mあたりで転倒。前に倒れこむように転倒し靴を持っていた為、肘をついてしまう。転倒直後、腕の痛みを訴えながら泣く。</p> <p>11:20 給食開始直後、右手を使いご飯を食べている様子があるが徐々に右手を使わなくなり、痛みを訴える。</p> <p>12:20 園長に報告。右肘の痛みを訴えていたが右手で物に触るなどの行動がみられた為、右肘を保冷剤で冷やし様子を見る。</p> <p>14:30 午睡から起床。右腕の痛みを再度訴え、受診を決断する。</p> <p>15:00 受診決定の際、保護者に連絡。事故状況、事故発生後の対応、本児の様子を伝え、医療機関へ受診する旨とレントゲンの許可をいただく。保護者は落ち着いて状況を理解してくださり「お願いします」とお話あり。</p> <p>17:00 整形外科へ受診し「問題なし」と言われ、帰園。すぐに保護者へ連絡する。お迎えを待っている間、様子を見ていたが右手を動かす様子はなし。</p> <p>18:20 保護者がお迎えに来られ、担任より状況の説明と謝罪をする。園長より受診結果と謝罪、今後の改善点と現在の本児の様子をお伝えする。様子を見ていただき、様子次第で明日再度受診する旨をお伝えする。</p> <p>翌日 10:00 痛みが続いており、右腕を動かす様子がなかったため再度、同じ病院へ受診し「右肘頭骨折」と診断され右肘</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>	
3411	令和3年5月31日	<p>10:30 園庭の遊具として使用しているバスマット・芝マットを敷き詰めおうちごっこをしていた。担任は園庭で遊ぶ様子を全体的に見ていたが本児が転んだ瞬間は見えておらず、一緒に遊んでいた子どもからの声掛けで気付いた。</p> <p>すぐに外傷の確認をし、本児に聞き取りを行ったが泣いていて詳しい状況が聞き取れなかった。痛いところは肩を指していたので可動域の確認をしたが、腕は上がった。そばにベンチなど障害物はなく、友達同士のトラブルもなかったことから自分で転んだときにぶつけたことと推測し、その後看護職に引き継いだ。</p> <p>10:40 担任より看護職に引き継がれる。副園長・担任・看護職で外傷を確認し、発赤や腫脹はなかった。肘内障や脱臼の可能性がないか腕や肩をあげてもらっても、ごこちない肩の上がり方であった。</p> <p>10:45 転倒の衝撃で痛みがあって肩をあげられない可能性も考慮し、保育室に戻らず、事務室で様子を見ることにした。着替えを介助したが、腕を抜く、また腕を上げる動作は痛がっていた。</p> <p>12:30 事務室にて着替え・お昼ご飯を終え、その後遊んでいたが痛がる様子もなかった。副園長と保健担当で再度症状の確認をすると、両手でバンザイができ本人も痛みはないと話す。痛みもなく肩腕も動かせたので、しばらく様子を見ることにした。他の園児とともにホールで午睡をする。</p> <p>14:50 午睡後、看護職が様子を見に行き、起き上がれるか問うと「痛い」と自力で起き上がれない様子である。午前中の転倒で現時点でも痛みを伴っていることはおかしいと判断し、保護者に連絡した。</p> <p>15:30 おやつを食べているときは利き手の右手を動かせており、痛みもないと話す。おやつ後、看護職とともにタクシーで整形外科を受診する。</p> <p>17:30 レントゲン撮影し、鎖骨骨折の診断を受ける。両肩にかけて肩ベルトで固定し、激しい動きは控えるよう指示を受ける。痛みもあるため、頓服の鎮痛剤を処方される。</p>	<p>園庭あそびにおけるリスクの洗い出しを全職員で行い、職員の立ち位置や適切な遊具の取り扱い等を見直すと共に、事案発生後からの状況把握の仕方や受診のタイミングを検証し、再発防止に努めることを指導する。</p>	
3412	令和3年5月31日	<p>当日の朝から健康状態・機嫌ともに良好。他園との交流会のため、園外にて活動し、11時15分に帰園する。保育室に入るためエントランスから園庭に入る門扉の鍵を開け、中に入ろうとしたところで右肩を門扉にぶつけ、体勢を崩す。他児と手をつないだ状態で本児が転倒し、ほぼ同時に手をつないでいた子どもも転倒した。その際転倒した衝撃で左上腕を負傷する。すぐにそばに行き、左腕をささえ引率保育士に腕を固定できるものを持ってくるように指示する。段ボール、タオルにて腕を固定する。車に乗せ、職員2名が付きかかりつけの医療機関Aを受診。レントゲンを撮り、上腕骨折を確認後手術が必要ということで紹介状をもらい医療機関Bに行く。診察を受け、左上腕骨顆上骨折と診断され、15時より手術。17時15分終了。手術後の結果を医</p>	<p>・事故ケガ防止対策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にも情報提供し周知する。</p>	
3413	令和3年5月31日	<p>9:15~9:45 園庭にて年中・長児クラスで雪遊び中、園庭中央の雪山でボブスレーを使い、そりすべりをしていた。</p> <p>10:30 雪遊び終了後、保育室での活動の際に片足を引いて歩いていることに代替保育士が気づき確認したところ、足の痛みを訴えた。本児への聞き取りによると、ボブスレーで滑り降りた時に雪の中に足がはまり、立った時に痛みを感じたとのこと。その時には誰にも伝えることなく、引き続きそりすべりなどの雪遊びを続けていたとのことだった。痛みを訴えた右足を事務室で確認したところ、少し腫れていたが、本児が園庭では終始活発に遊んでいたと思われることや、確認中もあまり痛みを訴えなかったこともあり、湿布を貼って様子を見ることにした。</p> <p>14:45 右足を確認したところ、午前より腫れがみられたので保護者へ連絡、状況を説明し受診に至る。受診後連絡を入れるとのことだったが、19:00の時点でまだ診察待ちなので翌日報告すると話があった。</p> <p>翌日 兄弟の登園時に確認。右足の軟骨剥離で、サポーターによる3週間程の固定が必要。</p> <p>後日 登園時に、右足関節捻挫で全治6週間程度との報告があった。</p>	<p>適切な保育環境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。</p>	
3414	令和3年5月31日	<p>16:00 ホールにて1歳児クラス8名を2名の保育士で保育巧技台を重ねた運動遊び運動遊びの場を2か所設定する。滑り台と、段を上って降りるという設定いずれも高さは60cm、着地用のマットを敷いていた。保育士はそれぞれ設定の位置についていた。</p> <p>16:20 本児はいつものように巧技台からジャンプして降りたが着地に失敗し、左足に負荷がかかり左ひざをついた状態で着地、直後に泣いたため保育士が起こすが痛がって激しく泣き、左足をつかれないため、直ちに事務所に向かう。</p> <p>16:40 激しく泣き、左足をつかれないため骨折が疑われたため保護者に直ちに連絡、救急車を要請する。</p> <p>16:50救急車到着。出発直前に保護者到着。園長・保護者が同乗し、医療機関Aに向かう。</p> <p>本児の足を動かす様子と腫れや変色もないことから治療の必要なしと診断を受け、帰宅。</p> <p>診察後、タクシーにて保護者と本児を家まで送るが気になったため、何かあれば明日また保育園で受診をする旨伝える。</p> <p>17:30 歩行の様子がやはり気になるので、朝保護者が受診するとの連絡がある。医療機関Bにて左脛骨骨折の診断を受ける。</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>	
3415	令和3年5月31日	<p>9時25分登園 健康状態良好 発生時間 12:50 5歳児保育室のままごとコーナーで脱いであった上靴を取ろうとし、近くにあったソファーに右手の甲をついたところ、パランスを崩して手が滑り、畳面に右手小指をぶつけた。</p>	<p>園の分析・改善のとおり、怪我がまだ完治していない状態を考慮して、あらゆる行動を予測し環境設定や見届けを行う必要がある。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3416	令和3年5月31日	3歳児から5歳児36名が園庭で戸外遊びを始め4人の保育士が見守るが事故発生時には一人の保育士は子ども同士の言い合いでの対応、もう一人は帰りの子の呼び出しを促しており4名は園庭にはいたが他2名での見守りとなる。事故発生したその時の様子は本児も泣かなかったこともあり保育士より先に近くにいた子どもからの知らせがあり、ジャングルジムのそばで茫然と立ち、青ざめていた本児に駆け寄り保育士が処置をしながら園長へ知らせがくる。「ジャングルジムから降りる時棒に手をひっかけた」と本児からの説明。 保育所では腕の脱臼として判断し骨折という認識がなく保護者への連絡を整骨院に行くことを伝え保護者に承諾を得て担任が連れていく。整骨院での診断はレントゲンを撮ったほうがよいとのことを伝えられ医療機関Aに行きレントゲンを撮り骨折していることがわかる。医療機関Bの受診で手術に至る。園長・主任・担任 手術に保護者と立ち会い経過を見守る。	大型遊具で園児が遊ぶ際には転落などの危険性を保育士間で共有し、職員配置及び見守り体制の構築と、怪我が普段ないという意識ではなく、事故の未然防止対策のための事故予防研修を早急に行い、実施を通じて意識改革が必要である。	
3417	令和3年5月31日	14:50 おやつ準備に入る為、自由画帳や粘土の片づけをしていた。(5歳児、午睡なし) ロッカーの前に設置している舞台(高さ7cm)に乗り、ロッカーへ行こうとした際、足を踏み外し転倒、右鎖骨を舞台端にぶつけ、倒れこむ。担任が、起こし痛み場所を聞き取り確認。すぐにアイシングをする。 15:00痛みが酷く受診の為、医療機関へ。15:20病院着。16:30受診。「右鎖骨骨折、全治6週間」と診断を受ける。三角巾にて固定。	担任の目が離れた一瞬の事故である。重大事故につながる恐れもあるため、担任不在の状態を作らないようにする必要がある。	
3418	令和3年5月31日	本児を含む年少4～5人と保育士が鬼ごっこをし、保育士が鬼になり追いかけていた。本児が鬼を気にして後ろを見ながら逃げていた為、滑り台に気が付かず、前を向いた時に滑り台につまづき転倒し、滑り台の手すり(金属製)で歯及び唇を打つ。右前歯2本が歯茎に陥入し、右下唇が切れた。口の中の状態を確認し流水で傷口を洗い、患部(右上歯茎と右下唇)に氷を当てて冷やす。	子どもの動きの予測をしながら、遊びの中で危険がある方向に向かわないような声かけや、保育士の動きを考えていく。園庭で遊ぶ際には職員間での広い視野での子どもの姿への把握に努めることが重要だと考える。	
3419	令和3年5月31日	15時40分頃、2歳児クラスが園庭に出て遊び始めた。 16時頃から対象児は総合遊具付近にて友だちと遊んでいた。 16時10分頃、総合遊具で遊んでいたところ、チェーンのはしごを2段ほど登ったところで手をすべらせて落下した。 16時45分頃、迎えに来た保護者に病院での受診を依頼した。 翌々日午後、保護者が病院へ連れて行き受診したところ、左腕を骨折していた。	保育一人ひとりの安全対策に対する意識により、未然に事故や大きな怪我を防げることを鑑み、平成31年度担当課主催研修にて、保育リスクマネジメント研修を開催予定。	
3420	令和3年5月31日	園舎と園庭には高低差がある。園庭に出て遊ぼうとして、階段を下りる際に足を滑らせ、下から4段目のところで、前のめりで腹ばいで滑るように落ちる。近くにいた保育士が駆け寄り、傷を確認する。手の平と右耳・右頬を少しすりむいていたため、流水で洗い、手の平に絆創膏を貼る。その他に傷がないか一度服を脱がせて手や足など確認する。その時は特に痛がる様子はみられなかったが、給食時に左肘を痛がる姿があったため、湿布を貼り、保護者Aに連絡を入れる。 保護者Aに電話し、謝罪すると同時に状況を説明する。保護者Bが休みのため、迎えに来て下さり、再度謝罪と説明をし、怪我の状況をみていただく。腕は上がり、特に腫れもないことから、様子をみることにする。翌日の夜、痛みが腫れもでてきたことから、翌々日に家庭から受診した。	上から見下ろす形に園庭があるため、遊んでいる子へ視線が向けられたり気持ち焦ってしまいがちになると考えられる。また、憧れからの動きもあるため保育士間の連携や子どもへの声かけが大切になると思われる。	
3421	令和3年5月31日	16:48 本児は遊戯室で遊具(カラー積木・ウレタン製)の上に乗って遊んでいたが、バランスを崩し右半身を下に転倒した。保育士1名は保護者に対応中で、担当保育士もその保護者に気を取られ本児を含めた園児を注視していなかった時に転倒事故が発生した。園児の泣き声に気が付いた担当保育士が園児に駆け寄り、抱き起こした。園児にケガがないかを確認中に保護者が迎えに来たため、事故状況を伝え謝罪後、園児を保護者に受け渡した。 16:55 保護者が園児の右腕が腫れていることに気が付き、担当保育士に伝えた。担当保育士は園長に転倒事故発生を報告し、園長も保護者親に謝罪した。保護者親は医療機関を受診すると話し、園児を連れて降園した。 18:55 保護者から電話で、園児は骨折していたため、週明けの26日(水)にA病院を受診する旨の連絡があった。(Bクリニック受診、C薬局で投薬)	全体の子どもの様子の把握に努め、職員間の連携をとり、事故発生防止を心がけることを確認した。	
3422	令和3年5月31日	15:40 帰りの会后、遊戯室で風船遊びを裸足でしている際、友だちに左足親指を踏まれ痛がるが、赤くなっていなかった為、様子を見る。 16:15 A組保育室に移動し、しばらく経ってから再び痛いことを訴えた為、看護師に診てもらったところ、少し腫れていた為湿布をし様子を見ていたが、痛がることなく経過していた。 17:40 降園時、保護者に様子を伝える。 翌日 8:15 登園した際、様子を聞くと、夜中痛くて起きたり、歩くことも痛がったりするとのこと。見てみると内出血している様子だったので、園長、看護師に報告し診てもらった後、本人と保護者で医療機関に行ってもらおう。 10:40 保護者から電話があり、診断結果は骨折だったとのこと。 15:30 保護者に会い、園長、主任、担任で謝罪する。	この事故を契機・事例として、職員間で情報共有・研修して、同類事故の再発防止に努めるよう保育に専念していただきたい。	
3423	令和3年5月31日	8時 登所。普段と変わらない様子で過ごす。 10時50分お別れ会の練習の為ホールで活動。その際、ブルーシートの上を竹馬で歩いている途中、滑って転倒。左肘を打ち、内側の痛みを訴える。握ることが出来た為、湿布薬を貼りタオルで包み固定し様子を見る。痛みが治まらず腫れてきた為、保護者に連絡。11時15分、保護者に状況を説明し病院受診を依頼した。	竹馬を使用する方法が不適切であった。使用する方法、場所について、保育所内で意思統一が図られていなかったことも問題であり、あらためて安全な使用方法について再確認を促したい。	
3424	令和3年5月31日	おやつ前の2時40分、トイレに行く途中、廊下で友達とふざけ合う。ふざけ合いの中で、相手の子が本児の腕を引っ張る。その後、部屋に戻り、担任に左肩部の痛みを訴える。2時45分、担任が外傷等ないかその場で確認。おやつ後も痛みがおさまらない。迎えに来た親族に経緯を説明し謝罪、肘内障の既往歴があるとのこと、整骨院へ副園長と共に向かう。肘内障ではなく、レントゲンを撮る必要ありと指示を受け、その後医療機関に向かう。 本児、保護者、親族、副園長が病院で診察を受け、処置と説明を受ける。患部を固定し腕を吊る。3日間、朝夕に痛み止めを飲み、様子をみるようにとのこと。翌日再度レントゲンを撮ったが、ずれも見られない。今後は生活面、安全面のサポートをしっかりと行うことを伝える。	いつもの様子ではなく、危険な行動が見られたら、声をかけることが重要だと思う。子供の成長と共に安全に関する状況が変化する意識を持っていく。	
3425	令和3年5月31日	遊戯室で2クラスで遊ぶ。遊戯室をコナに分けた。本児は鉄棒・平均台コナで遊ぶ。鉄棒で足抜き回りに挑戦し、マットの上に正座で着地する。その後、平均台やかかけっこをして楽しむ姿があった。翌日の朝、自宅で右足くるぶしに痛み、腫れがあり、夕方医療機関を受診されたところ骨折していた。	施設の要因分析は、適切である。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3426	令和3年5月31日	朝から元気に登園。普段通り過ごしていた。本児は、今雲梯に挑戦することに夢中で、園庭に出るとすぐに雲梯にぶら下がっている。一段飛ばしができるようになり、二段飛ばしを練習していた。おやつが終わり、保育士2名とともに20名の2歳児～5歳児の子どもとともに園庭に出て早速雲梯に挑戦していた。2段飛ばしをしようと伸ばした左手が滑り、右手は横棒をつかんでいたが、地面に着地しようと離れた。その時左手で地面についた。近くにいた保育士が、うずくまっている本児の様子がおかしいのに気づき、手を見たところ曲がっていたのでそのまま抱きかかえて事務所まで走ってきた。園長が、簡易ベットに本児を寝かせて、患部を固定。主任が、救急車を要請、連れてきた保育士が、保護者に連絡を入れた。連絡を受けた保護者が到着したのが、救急車が病院に出発前だったので、保護者と担任が救急車に同乗した。4時過ぎに病院でレントゲンを撮り、左手首の骨が2本とも骨折して、そのうち1本が重なり合っていたので手術が必要とわかる。手術時間が決まらず、病室には保護者以外の入室は禁止だったので、5時45分頃保護者の方から、担任は帰園するように申し出があった。担任が一旦帰園し、園長に報告。残っていた職員と事故時の状況確認、今後の対策を話し合う。7時30分頃に保護者に電話連絡。手術が8時から行われることがわかる。園長と担任で病院に行き、保護者と面談。	定期的に安全点検を実施し、事故当日は保育士2名が配置していたが、本児が雲梯に慣れていたということで過信をしたことが、事故の要因につながった。雲梯の下には安全マットを敷くことでハード面の安全対策をするとともに、園児一人一人の状態を把握し、適所に保育士が付き安全確認の強化を図る。また、保護者については、事故後のフォローを丁寧に行い、信頼関係の回復に努める。	
3427	令和3年5月31日	18:00 保護者へ引き渡す。帰宅しようとして玄関の外へ出たところにあるヘルメット掛け（フックスタンド）にぶら下がり遊んしまい、ヘルメット掛けが倒れ指を花壇との間に挟んでしまった。保護者と一緒だったため、職員には伝えず帰宅した。翌日家庭で過ごし内出血と腫れ、痛みがあり、湿布をして過ごした。（通院はなし）翌々日保護者と登所してきた。怪我のことは、保護者からの報告はなく、本児が4歳児クラスで遊んでいる時に、保育士が指の湿布に気が付き本児に声をかけたところ、事故当日の怪我のことを本児から聞いた。看護師に怪我を診てもらい保護者にも詳細を確認した。状況が上記であると確認でき、腫れと内出血の様子をみて、骨折等の可能性があり、早めの受診が望ましいと伝える。仕事の都合がつかず、本日中の受診ができないとのことだったため、保護者と相談し保育所の看護師が付き添い受診をすることで了解を得た。 13:00 医療機関に通院。レントゲンを撮影し、左母指末節骨骨折 転位 剥離骨折と診断され簡易ギプス固定を行う。1週間はギプスを外さないようにと、日常生活での制限はないが、明らかに左手（指）を使う遊び（ボール遊び・鉄棒・縄跳び）は、行わないことの2点を指示された。 14:00 受診後の報告の電話を入れるが、連絡が取れなかった。17:00 保護者に連絡がとれ通院の結果を報告した。	事故防止マニュアルを整備し、定例的な事故防止に向けての取り組みを積極的に行っているところである。今回の事故は、夕方保護者に児童を引き渡した後、玄関を出てからの事故であった。玄関先にヘルメット及びコート掛けを置いているが、固定していなかったこともあり今回の事故に繋がったと考える。スペースが狭いため固定が難しく、今後も引き続きスタンドの設置場所を検討しながら、保護者への注意喚起も併せて行っていくこととする。また、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に努めたい。	
3428	令和3年5月31日	本人は、いつもと変わらず大変元気に過ごしていた。お昼寝前に卒園児へのお別れの言葉を全員で声を合わせて練習していた時、じっとしてられない性格の為、室内をウロウロしていた。時々クルクルと回っていたりしたが、バランスを崩して転んだ。周りには、人もおらず物も無く転ぶ時も大きな音も無かったが、痛いと言い出したので、すぐに側に行き様子を見る。外傷は無く、腫れや内出血も無く、捻挫ではないかと思っただけ、泣き方がひどく歩こうとしないため、保護者に連絡する。保護者に連絡すると、迎えにきてくれたのですぐに病院に行ってもらった。しばらくして保護者より連絡があり、足のすねの骨折だったため、ギプスで固定したとの事。松葉杖を使えない為、医療機関に翌日夕方入院となる。1週間ほど入院し、自宅療養で1ヶ月程かかるとの事。	様々な子どもの動きを想定し、危機管理の意識を持ちながら安全な保育を努めていただきたい。また、当該児童への保育については今後も保護者と十分に連携の上対応いただきたい。	
3429	令和3年5月31日	園外施設へ5歳児お泊り保育の活動の一環で訪れ、食堂にて子ども達と昼食作りをしていた。11時頃野菜を切り終わり、担当者が鍋に野菜を入れ始めたところ、本児を含めた4～5名の園児が鍋に野菜を投入し始めた。その際、対象児の腕が鍋の縁に当たったが、担当者は気が付かずにいた。その後、夕方帰園した際に、17時30分頃、他職員が対象児の腕の傷に気が付き、対象児より詳細を確認したことで火傷をしていたことが発覚する。縦1cm横3cm程の水疱と発赤があり、すぐに手当を行う。直後に保護者へ連絡を取り、報告謝罪する。保護者に火傷の状況を確認してもらおうと、翌日の状況を見て、受診をするか判断することとなり、そのまま、お泊り保育を続行となる。お泊り終了後に、再度確認するが、水疱と発赤の状況変わらず、医療機関を受診することとなる。	通常の施設と違う環境でのクッキングで、十分な配慮と注意が必要であった。また、火傷が起きた時点での気づきが職員になく、対応や処置が遅れたことも問題であり、今後経緯を振り返り、再発防止に努めるよう指導した。	
3430	令和3年5月31日	7時41分普段と変わらず登園 14時36分遊戯室で一人縄跳びをしていて、バランスを崩し前に転ぶ。腫れてきたので 14時50分医療機関Aと保護者に連絡し医療機関A受診、レントゲン撮影し骨折と診断され、手術が必要となり、医療機関Bへの紹介状を書いてもらう。保護者に連絡を入れる。16時30分医療機関Bに行き救急外来で受付する。17時保護者医療機関Bに着き受診する。3月13日9時30分からの手術が決まり、そのまま入院となる。園の対応として病院において保護者に口頭で謝罪。	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。	
3431	令和3年5月31日	本日元気に登所、 10:30 保育所近隣の公園まで散歩に行き、公園で自由に遊ぶ。コンクリート製のベンチが2台、60cmほど離れて設置されている周りで、保育士とともに木の実を見つけたりしていた。 10:50 不意に一方のベンチに登り、もう一方に飛び移ろうとジャンプした。しかし、飛び移れず間に落ち、はずみで一方のベンチに顔面から倒れこみ、その際、口をぶつける。唇の腫れと擦り傷、上前歯2本がはずれ、歯ぐきから少し出血があった。 11:10 保育所に戻り、状況確認後保護者に電話をする。保護者は家族の受診のため身動き取れず、かかりつけの歯科医へ連絡。 13:30 午後からの予約が取れ、保育士が2人付き添い受診する。	・公園のマップを作成し、危険個所にチェックをし、危険予知トレーニングをするように指導する。	
3432	令和3年5月31日	登園時の様子は普段と変わらない。小学校の校庭遊び（園庭で遊ぶ園児の人数が多い為、幼児で小学校の校庭に遊びに行った。）本児は鉄棒にぶるさがついてと手がすべり転落する。転落時、肘関節が伸びた状態で手をつく。鉄棒の高さは本児の足が着く高さ。肘内障の疑いがあった為、保健に診てもらった。診てもらった結果、痛みも強く骨折の可能性もあると判断があった為、医療機関に通院する。レントゲンにて橈骨頸部骨折と診断を受ける。肘関節を動かすこと、腕を外に回すことに負担がかかる為、ギプス固定する。	今回の事故が起きた場所は遊び慣れていない校庭であったため、遊ぶ際には普段以上の配慮が必要であった。遊具の使い方や、園児の状況を考慮したうえで、職員の配置や職員間の声かけ、注意すべきことを共有することで、同様の事故を防ぐことができると考えられる。	
3433	令和3年5月31日	9:45分頃、散歩中、他児と手をつなぎ公園内の舗装された道を歩いていると転び、地面に顔をぶつけた。鼻、上唇の擦り傷、左上A歯歯肉の少し内出血が認められた。傷は洗い、口腔内はうがいをした。時間の経過とともに歯肉の色の変色（紫色）と左上A歯の若干の動揺が確認されたため、保護者と相談し保護者の希望の歯科の予約をとり受診。レントゲン撮影し、歯の固定処置を受けた。歯の神経が今後どうなるかは半年くらい経過をみていく必要があるとのこと。	事故防止マニュアルを整備し、ヒヤリハットPJを中心に園庭の使い方、固定遊具の使い方、園外保育の確認等、定例的な事故防止に向けての取り組みを積極的に行っているところである。今回の事故は、お別れ散歩中での事故であった。児童の発達状況を十分把握していたものの、職員間の声掛けや本児の直近での見守り不足が今回の事故に繋がったと考えられる。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に努めたい。	
3434	令和3年5月31日	9:00 園庭で手つなぎ鬼を4、5歳児で遊んでいるときに発生。該当園児は鉄棒の方向へ走って逃げており、勢いのあるまま鉄棒に右肩をぶつけ痛みを訴える。初見では腫脹は見られなかったが、受傷部位を冷やし続ける。 9:20 全園児で散歩に向かう。該当児も一緒に行く。 9:40 痛みの訴えが続いたため、再度確認すると鎖骨部分に腫脹あり。看護師と帰園し、受診する。	行事の実地計画の中には、出発までどのように過ごしていくかも組み込んでいくことが必要となる。子どもたちが楽しみにしている行事が、嬉しい体験につながっていけるように、前日からの準備もふくめ、職員が万全の体制を整えていくことに努めてほしい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3435	令和3年5月31日	<ul style="list-style-type: none"> ・15:30 保育室内を歩いていた本児が、本児に向かって走ってきた男児にぶつかりそうになり避けようとした際、男児の足に乗ってしまい、右足首を捻る。担任がすぐに抱きかかえ保健室に連れて行き、本児は「痛くない」と言ったが、内出血が起こっていたため患部を冷やし、主任に報告した。保護者に連絡し来園してもらう。 ・15:50 本児、担任、主任、保護者A、兄弟と医療機関に向かう。 ・16:15 保護者A、担任同席で診察を受けレントゲンを撮る。 ・受診結果は「患部の腫れ、内出血が見られる。骨は折れていないが、過ごし方で剥離骨折が起きる可能性もあるため、取り外し可能なギプスで固定し、松葉杖で過ごし、安静にするように。」と言われた。 ・翌日から保育園では患部をギプスで固定し安静に過ごす。 	<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>	
3436	令和3年5月31日	<p>3歳児クラス19名を2人の保育士で保育していた。保育士1名が他児をトイレに連れて行っている間、保育士1名が全体把握をしていた。当該児は砂場付近で転倒し、下顎部を地面に打ちつけ歯茎からの出血が見られた。</p>	<p>・前日も同じ部位の受傷があった。改善策で拳がっているとおり、受傷後はいつもに増した職員の配慮が必要である。お子さんの遊びの様子を把握し、合わせた対応をした。また、どのお子さんも安全に砂場遊びが展開できるように、周辺の環境整備は定期的に実施することを、指導していく。</p>	
3437	令和3年5月31日	<p>9:25 4歳児クラス16名、保育士2名(常勤と非常勤)で散歩先の公園に到着し、クラス全体でゲームをしたのち、子ども達と遊具の使い方の約束を確認し、自由遊びの時間とした。子どもが大きい滑り台とアスレチック遊具に分かれ遊び始めたので、保育士2名は、大きい滑り台にサブ保育士がつき、リーダー保育士はアスレチックの螺旋状のステップがついたのぼり棒につき、子ども達全体を見守っていた。アスレチック内の低い滑り台の踊り場(高さ90センチ程度)から、子どもが飛び降りた後姿が見え、リーダー保育士が駆け寄り注意しようとした時、1人目の他児に続き本児が飛び降りた後姿が見え、頭上にあっつんてい(鉄製)に頭部をぶつけ地面に落ちる。リーダー保育士が急いで駆け寄ると、尻もちをついた姿勢で座っていた。頭部のけがの状況を確認したが、右上肢を痛がる様子に気づき、園に連絡を入れ「戻り次第看護師に診てもらう」旨を伝え、帰園する。</p> <p>10:35 園に戻って当該園児の右腕の状態と触診により、すぐの受診の必要性を察知し、保護者及び受診する病院に連絡をし、看護師が同行して病院に向かう。</p> <p>12:40 レントゲン撮影を行うため、保護者にも連絡を行う。</p>	<p>事故が発生した時期は市内でもインフルエンザが流行している時期と重なっており、急に担当でない保育士等が保育を行った際の準備不足も一つの要因ともなっている。急遽休みとなった職員の持つ情報の引継ぎ方や実施保育の事前確認が重要であり、その点を踏まえた改善策となっている。</p>	
3438	令和3年5月31日	<ul style="list-style-type: none"> ・登園時、特に変わった様子は見られなかった。 ・10:50頃 食育活動のカレー作りが終わり、園児たちは順次、室内から園庭に出て、遊んでいた。 ・11:00頃 当該園児はジャングルジム付近を歩行中に転倒し、足首を捻じり、痛みを訴えた。 ・直ぐに、担任が患部を確認したが腫れ等の異常は確認できなかった。その後、痛みを訴えることなく、ドッジボールに参加し、歩行にも異常は見られず、午後も普段と変わらずに過ごし、降園した。 【3日後】 ・9:00頃登園する。保護者より、受傷した翌日から腫れが見られ、湿布を貼って様子を見たとの報告を受けた。 ・痛みを訴えることはなかったが、看護師が患部を確認すると足首に腫れが認められたため、保護者に同意を得て、整形外科を受診した。 ・X線画像の確認により、右腓骨遠位端骨折の診断を受ける。 ・次回の診察までの期間、睡眠時のみシーネ固定をするよう指示を受けた。 	<p>食育のひとつである調理活動は、栽培や栄養についての知識、関心を広げ、調理をしてくれる人への感謝等、様々な「気付き」を得ることができる活動であり、園児にとっても楽しみにしていた活動だと考える。</p> <p>一方で、実施にあたり、職員は火傷や刃物を扱う危険に対する管理等、十分な準備と配慮を要する活動である。</p> <p>充実した教育、保育活動ではあったが、職員、園児ともに緊張と注意力を持続しなければならぬ時間だったことが窺える。</p> <p>慣れている環境、活動であっても、園児、職員共に日頃とは異なる注意力や集中力を要した時間を過ごしていた。</p> <p>今般の事故を機に、緊張した活動後の注意力や身体能力への影響、保育士の安堵感等の視点から、考えられるリスクと配慮事項を職員間で意見交換を行い、再発防止に繋げることが望まれる。</p> <p>また、これまでと同様に園児たちに対し、より良い教育・保育が提供されることを期待する。</p>	
3439	令和3年5月31日	<ul style="list-style-type: none"> ・2歳児クラス19名を4名の保育士が引率し、公園へ散歩に出かけた。 ・保育士1名が、2台のブランコの間立ち、園児2名をブランコに乗せていた。 ・10時25分 ブランコが後方に揺れた位置で、当該園児が両手を不意に離し、落下してしまった。 ・地面に埋め込まれていたプラスチック製の板に、左頬と前歯をぶつけ、出血する。 ・直ぐに保育士が本児を抱き起し、タオルで口元を押さえ、抱いて帰園する。 ・10時40分 園に到着。当該園児は泣き止んでおり、口を開けることができたため、口腔内の状態を看護師と園長で確認する。 ・歯が埋入している状態であり、受診が必要と判断し看護師と担任保育士が引率し、医療機関へタクシーにより、搬送した。 ・10時45分 医療機関へ看護師と担任保育士が引率し、本児を抱いてタクシーで搬送する。 ・同時刻 園長が母親へ怪我の状況と緊急で受診する旨を説明し、謝罪する。 ・11時12分 病院到着。11時35分 保護者が病院に到着する。担任に抱かれて落ち着いている状態であることを伝え、受診後に本児と面会及び医師からの説明を受けることを提案し、保護者の了承を得る。 ・11時40分 本児と担任が診察室に入る。医師より、待機している保護者に対して、診察のために必要な承諾の説明を受け、保護者が了承したのち、診察が継続された。 ・本児の診察終了後、保護者が診察室へ入室する。本児と面会し、医師より説明を受ける。 【医師からの説明】 ・歯根の破折は本日撮影したレントゲン画像上では認められないが、確認できていない部位もあり、今後も、レントゲン画像 	<ul style="list-style-type: none"> ・当該園児は園内では足の着く高さ、手すりがロープ状のブランコを4回程度の経験していた。事故発生場所のブランコは経験していたブランコよりも高さがあり、鉄製の手すりの形状で、経験も当日が2回目であった。 ・当日に楽しむ姿が見られ、手を離さないよう言葉で伝えていても、握っている間に園児は手が冷たく感じ、危険をイメージすることは難しく、手を放してしまうことは考えられる。 ・足が地面に届く幼児の行動とは異なり、落下すれば強い衝撃を受けることとなる。2歳児は囲付のブランコに乗せるか、手を添える、腰を支える等の落下防止の対応が必要であった。 ・また、ブランコの順番を待っている園児の飛び出し防止の視点も含め、砂場にいた保育士に応援を求めことや遊びの種類を減らす、或いは引率者を増やす等の保育士の動き、体制について再確認、検討を求める。 ・2歳児の危険予測力や身体のコントロール力はまだ未熟である。現在の対応マニュアルについて、保育士がより実践で生かすことができるよう発達特性、季節ごとの予想される事故等と関連性を持たせたマニュアルの再確認と研修の実施が望まれる。 	
3440	令和3年5月31日	<ul style="list-style-type: none"> ・16時25分保育士と園児2名が手を繋いでトイレから保育室に戻る。 ・保育室入り口手前で園児1名は、手を離し、一人で保育室に入って行く。 ・当該児と保育士は手を繋いだまま歩行していた。その際、当該児がバランスを崩し、扉の枠に顔を打つ。 ・下唇と右上Aから出血が見られたため、タオルで止血する。 ・保護者へ電話連絡により、受診の了承を得て、16時50分 歯科受診する。 ・右上A亜脱臼との診断を受ける。 ・2から3か月程度の受診を要する旨の説明があった。 ・翌々日再受診二週間程度、右上Aの消毒を毎食後行い、感染症防止の指示を受ける。 	<ul style="list-style-type: none"> ・事故が発生した時間は園児のみならず、降園の支度、シフト交代のための申し送り等、保育士にとって、いくつかの業務が重なる時間帯であると考えられる。 ・園児の様子を把握し、共有するだけでなく、職員の動きも考えたりリスクマネジメントに取り組んで欲しい。 	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3441	令和3年5月31日	裏庭にてドッジボール中、外野から本児チームに向かって相手が投げたボールを本児がキャッチし、相手チームに投げ返す。投げ返した後、左手小指の痛みを保育者に伝える。その時、腫れている様子は見られなかったがすぐに園舎に戻り水道で冷却する。その後、看護師に視診してもらい湿布にて対応する。保護者に降園時状況を説明し様子を見てもらう。翌日も痛みを訴えたので受診した。	要因分析にあっては、適正と考えられる。これに従い、再発防止に努められたい。	
3442	令和3年5月31日	17:40 園庭でリレーをした後に”どろけい”をして遊んでいたところ他児と接触し、転倒する。左腕が体の下となり、うつ伏せの状態ですぐ立ち上がるが、腕を痛みを訴える。本児の様子を見て、10分程休憩する。 17:55 本児が傷みを訴え続けており、腫れの状況を確認して、医療機関へ通院する。 18:02 医師の診断及びレントゲン撮影により、骨折(若木骨折)と診断、麻酔を注射後、処置する。	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。	
3443	令和3年5月31日	園庭で大型パネルを組み立てて遊んでいたところ、組み立てたパネルの上からマットの上に置かれていたパネルの上に転落し、右腕を骨折する。	この事故事例を契機に、職員間で情報を共有し、再発防止に細心の注意を払い、保育を行っていただきたい。担当が不在時など、保育者が手薄になる時間は特に、注意していただきたい。	
3444	令和3年5月31日	・登園時より特に変わった様子は見受けられず。 ・午睡をしていたが、14時15分頃起きてきて左足小指の痛みを保育者に訴える。看護師が腫れを確認して湿布をし、受診した方がよいと判断し、保護者に連絡。保護者が迎えに来て、医療機関受診。左足小指の付け根の骨折と診断。 ・給食後、5歳児クラス4歳児クラス合同で5歳児クラスの保育室で午睡準備をしていた時、ロッカー付近で本児が他児とぶつかっておでこをぶつけていた。その際に、左足小指をロッカーにぶつけたものと思われるが、その時には痛みを訴えることはなかった。	職員配置は適正な配置がされいましたが、普段と違う状況においては、興奮ぎみの児童や環境に特に配慮が必要と考えます。	
3445	令和3年5月31日	給食の準備中、手を洗いに行ったところ、転んだかどうかは定かではないが、タオル掛けのフックに顔が突き刺さった状態で、泣いていた。急ぎ保護者に連絡をいれ、保護者と一緒に、医療機関Aに行って目頭の下1cm程度を縫ってもらう。目からの出血は見られないが、その後、医療機関Bを紹介され受診する。そこで、すぐに医療機関Cに行くよう紹介状をもらい、左涙管断裂と診断され、すぐに手術となった。全身麻酔のため、一晩入院し、翌日午後退院となる。	事故防止に関する研修の実施や今回の事故内容・改善策について職員間で共有し、職員の事故防止に対する意識を向上させ、再発防止に努めていただきたい。また、当該児童への保育については今後も保護者と十分に連携の上対応いただきたい。	
3446	令和3年5月31日	・園庭あそび中、足の怪我をした友達を心配して事務所をのぞいた後、サッカーのゴールキーパーに戻ろうとして走り出し、走っている途中で突然左足首を捻る。遊ぶ前には、準備体操、マラソンをして充分身体を動かしてから遊んでいた。冷却しながら事務室で様子を見る。腫れや痛みがあまりなかったため、冷やししながら保育室に戻る。2時間後に腫れが見られたため、保護者に連絡後保育士と通院する。	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。	
3447	令和3年5月31日	14:15 園庭に友だちと担任と一緒に遊ぶ。友だちと2人で草花を摘んでままごとをして遊んでいた。 14:50 保育士がおやつ時間になるので部屋に入るよう伝え、子ども達は保育室に入っていたが、本児はブランコに向かって走りブランコに座ってこぎ始める。休憩に入っていた担任と外にいた保育士が交替する為、ブランコに乗っている状況を伝えていた時に、14:55 本児、左手の袖口が気になり直そうと右手を離してしまった際にバランスを崩し、後ろに転落し右手を地面に打ちつける。泣いて保育士に「動かすと痛い」と訴えてくる。冷やして様子を見る。落ち着いた後、15:20おやつを食べる。その後腫れは見られないが手首を外側にひねると痛みがあるので保護者(両親)に電話連絡するがつかみならず、16:20保護者が迎えに来られ怪我をした状況を伝え、A病院に園長と自家用車で通院。レントゲン撮影の結果、右手首骨折。ギブスを装着し3週間で外す予定。 17:30 保護者が兄弟のB病院通院後A病院に来られ、直接医師より骨折の状態と処置について説明を受け、本児はそのまま保護者と帰宅する。 翌日ギブスの装着状況等を見る為受診予定。 翌日10:00 園長と自家用車で通院。 急激な手への衝撃を受けないよう、三角巾はつけて気をつけてこのまま様子を見	活動の切替時に職員の見守りが不十分だった事に加え、遊具下の安全マットが安全性に優れていなかった事が重なったの事故発生と思われる。今後更に事故防止に努め、改善策を講じていただきたい。	
3448	令和3年5月31日	昼食後、午睡を取らない5歳児クラス(当日担当保育士1名指導)がグラウンド遊びを行った。築山(高さ約2m)から雪のあるゆるい斜面を歩いて降りる際に転倒し、左腕を打った。最初、肩及び左肘の痛みを訴えていた。保護者に連絡をしたところ保護者引率で受診することとなった。夕方来園した保護者から、症状は左手首の骨折等、初診でレントゲン・ギブス・三角巾の処置をし、翌日からしばらく続けて受診、受診期間は、4～6週間程度が必要であるとの話があった。	ゆるい斜面であっても雪があると滑って転倒する可能性があることを、改めて職員間で共通認識を持ち、再発防止に努めていただきたい。	
3449	令和3年5月31日	・朝の準備が終わり本児が寝転んで遊んでいたところへ、追っかけあっていた他児が本児の右腕にぶつかる。右腕が大きく腫れあがる。担当がすぐに園長に状況を報告し、受診をする。 ・医療機関Aを受診し、医療機関Bに紹介され緊急手術を受ける、通院し4ヶ月後に完治した。	・朝の身支度が終わって子ども達も様々な活動をしている時間帯なので保育者は全体を見渡せる位置にいること、子どもの動線を考慮した環境を構成する必要がある。 ・保育室を走ると危険であること、走らないという約束を繰り返し指導する必要がある	
3450	令和3年5月31日	11時半ごろ、クラスの子も全員で、給食の準備をしていた。本児はお皿を4枚両手に持ち、厨房から保育室へ運んでいた。階段の一番上に差し掛かった時に躓き、皿を持ったままの状態ですぐに確認したが泣くこともなく異常はなかった。担当保育士が1時間後に再度確認すると右手小指が少し青く腫れていたため、看護師と園長に報告。手を使ったり、指は曲げたり伸ばしたりできたので冷やして様子を見た。3日後、腫れが引かないので保育園の方で整形外科を受診。レントゲンの結果「ひびの疑い」との診断で、シーネ固定を行い、経過観察のためにその後6回通院した。翌々	事故予防に関するマニュアルを整備し、研修も実施しているところである。子ども達が食器を運ぶことについて、職員間で十分に検討されていなかったことが、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り組みを強化し、安全保育に対する意識の向上や、事故を発生させない環境づくりに、努めていただきたい。	
3451	令和3年5月31日	9:40 ジャングルジムで降りているとき、両手でジャングルジムの支えて、両足が地面についたことを職員が確認した後、視線を他方へ向けたとき、本児がぶらつきジャングルジムに口が当たる。出血、ぐらつきはないが、右上前歯が少し欠けていた。保護者に連絡。 10:30 医療機関を受診。歯科医に確認してもらいが、夕方保護者と再受診するよう指示。 18:00 保護者と再受診し、X-P撮影も異常なし。本児が気にならない限り、処置せず経過観察となる。	高さのある遊具などを使用する際は、必ず職員を配置し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、最後まで目を離すことの無いよう職員間で一層の注意喚起を行い再発の防止に努める。	
3452	令和3年5月31日	17:30 保護者が迎えに来たため、保護者と一緒に荷物を持って保育室から玄関に向かう。玄関手前の玄関ホールには、保育士が1名おり、様子を見ていた。玄関ホールで降園準備をしていたところ、友達が保護者と一緒に近づいてきたため、一緒に帰れることを喜び、その場でジャンプする。その時に足を挫く。すぐに起き上がり歩き出したため、その日は通常通り降園する。帰宅後は、あまり痛みを訴えなかったが、足をひきずる様子は見られたとのこと。 翌日は左足首に痛みがあり、湿布を貼って登園する。足をひきずる様子が見られ、動くとき痛みの訴えもあったため、安静にして保育する。17:30頃に迎えに来た保護者と受診。レントゲンを撮った結果、骨折と診断されギブスで固定する。	保護者の迎え後、園舎を出るまでの間の事故であった。保育者の思いもよらない場面でも事故は起こりうることを認識し、安全な保育を行っていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3453	令和3年5月31日	11：00頃公園の滑り台から着地するまでの間、自分の手を足の下に入れた状態で滑ったため、加速により右手首がよじれた状況になってしまう。着地の際痛みがあり泣いて訴えた為、職員がその状況に気付き声をかけた。その後痛みが薄れたようで園に戻り、看護師に報告。看護師は手の開閉と上下に動かし手首の状況を触診しながら診たが、特に痛がることもなく、様子を見ることとした。食事中施設長に報告。本児は効き手で箸を持ち、うどんを食べていた。その際受診が必要と判断がつかず、午後の様子を観察するよう指示をしたおやつ後は普段と変わりなく遊んでいたと当番の保育士より報告があった。しかし保護者が迎えの18：00頃に手首の傷みを訴え上着を着用する事ができない状況だったようだ（保護者から3日の面談の際お聞きし	園長から保護者会にて今回の事故についての説明を行うにあたり公園等遊具の安全対策ガイドブックの提供依頼があったため提供し、再発防止に努めるよう指示した。	
3454	令和3年5月31日	8：50 登園した本児に門近くで受け入れをしていた保育士が「おはよう」と声をかけると「先生！」と両手を広げて保育士に抱きつきにきた。その時20cm離れた場所に置いてあった机に右手薬指をぶつけた。そのまま保育士に抱かれた後、歩いて入室した。 入室後、担任保育士に「ここが痛い。」と右手薬指を見せた。担任保育士は、右手薬指を確認した。腫れや赤みは認められず「どこかで打ったかな。よしよし。」と本児の右手薬指をなでた。その後、本児が痛みを訴えることはなく保育士は保護者へ朝痛みを訴えたことを報告せず16：30保護者と帰宅した。 翌日8：50 登園し、指の痛みを訴えることはなく12：30保護者と帰宅した。（兄が小学校入学式に参加のため12：30の迎え） 週明け朝9：30保護者より、本児が指を痛がり腫れがあるため、整形外科を受診してから登園するとの電話連絡があった。	本児が痛みを訴えた時に十分確認しなかったこと、園長・保護者への報告がなかったことが、けがの気づきの遅れにつながった。ささいなけがと自己判断せず、複数人の目で子どもの姿を確認すること、必ず園長や保護者には連絡をし、経過観察することを指導した。	
3455	令和3年5月31日	うんていの下で児が頭と首が痛いと言き出したので、泣き声の方に目を移す。児にどうしたのが尋ねると、うんていの鉄棒に、ひざを引っ掛け鉄棒は握っていない状態でぶら下がり、上半身を起こそうとしたら、地面に落ちたとのことであった。ベッドで安静にし、頭部の打撲部分を冷やす。全身状態を観察するが、顔色不良と頭部・頸部損傷も予測され、救急車を要請。保護者と共に病院に行き、診察に同席。頭部打撲と右鎖骨骨折と診断され、鎖骨固定帯を使用し、そのまま帰宅	園内事故では保育者が見ていても防げない事故や怪我がある。しっかりと園の職員がヒヤリハットの意味を理解し、リスクマネジメントができるようになることは必須。要因がわからなければ対策をたてられないので、自己研鑽を積むよう指導した。	
3456	令和3年5月31日	サッカー途中お茶を飲み園舎内に戻り、園庭に出ようとしている時にサッカーボールが転がってきた。ちょうど足を出そうとしたところにボールが来たので足が載ったかたちで、セメント製のテラスで右肘を着いて転倒。見ていた保育者が職員室に引率し、ベッドに寝かせ安静にさせた。様子を見ると顔色不良で腕を動かさそうとしないため救急車を要請。診察に同席し、右前腕尺骨骨折と診断され、シーネ固定で帰宅。	経過記録を行い、事故状況をしっかり把握する。把握しなければ事故の分析はできない。また、要因がわからないので、対策も立てられない。職員全員がリスクマネジメントできるよう自己研鑽を積むよう指導した。	
3457	令和3年5月31日	11：30分頃 卒園式終了後、本児は避難車（8人乗りに6人乗車）に乗り卒園児を送りに園庭門に行った。見送りを終え保育室に戻る途中、鉄棒の付近を通過する際、地面の凹凸、傾斜もあり本児の乗っていた避難車が鉄棒に衝突した。本児は避難車の前方のバーを抑えていたため、右人差し指を挟んでしまった。右人差し指の爪の所から出血。ティッシュペーパー等で止血したが止まらず痛みを訴え泣いていた。 11：40頃 園長が保護者、病院に連絡をとる。副園長、担任保育士、本児で病院に向かう。 12：02頃 病院到着。診察。 12：20頃 保護者Aが到着。事故の状況について説明。本児とレントゲン撮影。 13：00頃 保護者Bが到着。事故の状況説明。 13：10頃 診察。レントゲンの結果、右人差し指、末節骨の骨折、爪の剥がれと診断。骨が付き、爪が生えるまで1か月程度かかる。	当日は「卒園式」で通常保育ではなかった。慌ただしい雰囲気の中で一人で避難車を押し園庭の傾斜で車体が傾いた。ブレーキの所をしっかりと持っていなかったため鉄棒に衝突した。避難車前方のバーを持っていた本児の右人差し指が挟まり怪我につながった。	
3458	令和3年5月31日	8：00 登園し、大ホールで遊ぶ。友だちと二人でかけっこしていた際、平均台をジャンプして超えようとする。その時、右足人差し指をぶつけた。見たところ外傷、腫れもなく避けようとしてバランスを崩し、転倒する。体を支えようとして手をついて、痛みを訴える。見たところ、外傷、腫れもなく様子を見るが、足をついて歩くと痛いと言訴える。次第に腫れてきたため、11:40頃保護者に連絡し、15:30頃保護者と共に受診。レントゲンを施行し足指の骨の2カ所にヒビが入っており、シーナで固定してもらう。1週間後に再受診の予定。	平均台を出している場合は、周りで追いかけてこや走らないなどの約束（遊びのルール）を子ども達としてから遊ぶよう習慣づけていくよう指導した。	
3459	令和3年5月31日	・朝、7時55分に登園、機嫌は普通。9時45分ごろから保育室で広告紙遊びを始める。左足を滑らせ右ひざと両手をついて左足を前に伸ばしたまま転び泣く。すぐに本児の側に寄り添い、抱っこすると右足首を触り痛がる。そのまま抱っこしていると、体が熱く眠ってしまった。発熱（37.8）のため保護者に連絡後降園。医療機関を受診するが、足の痛みは様子を見るよう言われた。	1歳児12名のクラスではあるが、体を活発に動かす年齢であり、部屋が広いこともあるので、床の滑りやすさなど細かいチェックを日々繰り返し行うよう努めてほしい。また、事故発生時微熱があったようだが、体調不良を早めに察知し、緩慢な動きに対応できるような保育環境の提供に努めてほしい。	
3460	令和3年5月31日	登園時、健康に異常なし。転倒し（10：45）右肩を痛がり激しく泣く為、肘を動かしたり5分程様子を見たが泣き止まないため保護者Aに連絡。（10：55）医療機関A受診。（11：00）整形外科へ紹介されたので保護者Aに連絡。（11：35）保護者Aが迎えに来て（11：45）医療機関Bを受診。骨折と診断。	園からの報告メールにより事故を把握、同日立ち入りにより聞き取りを実施し状況を確認。第1報の遅れ等について指導を行った。 ・職員配置基準も満たし、点検等も実施されており、事故後の状況（園児、保護者等）についても特に問題等見受けられない。 遊具を使った活動については、常に安全確認に対する意識を持つことが重要である。今後の改善策を注視する。	
3461	令和3年5月31日	8：00 普段と変わらず元気に登所する 14：35 友達と追いかけてこをしながら、ぞうのすべり台（高さ1.3m）に上がり、上から飛び降りて逃げようとした時、下に友達がいたのでよけようとしたが、着地に失敗して、その場に倒れ、足が痛いと言って泣き出した。 14：40 すぐに看護師に診てもらったら、足を触ったり動かそうとすると泣いて痛がるので、骨折を疑い、保護者に連絡を入れる。 14：50 保護者がすぐに来てくれて病院を受診した結果、左脛が骨折していることがわかった。		
3462	令和3年5月31日	8:30普段通りに登園。9:55に3歳児が散歩に出発。10:30頃手を繋いで道路を歩いていた際、相手の児が転倒。それに巻き込まれた形となり腕を引っ張られて転倒し左手を道路に打つ。起き上がるが手が痛いと言訴える。11:10帰園。相手の児はまったく何も通常のままであった。11:30頃保護者に連絡を取り受診、レントゲンの許可を得て、看護師と園長とで医療機関Aを受診。肘の脱臼と診断。20～30分で動かすようになるとの医師の見解。帰園後、保護者に状況説明。児は通常どおり食事、昼寝をするが、本児が左腕を動かさそうとせず、肘に触れるだけで泣く為、再度15:30保護者に状況説明し、受診許可を得て、16:30主任と看護師とで同医院を再受診。レントゲンをその時初めて撮り、「上腕骨が上骨折」と診断される。同医院では対応できないとの事で、大きい病院への紹介状を出される。状況説明のための保護者への電話はつながらず、18:15お迎え時に保護者へ説明。翌日保護者が紹介状を持って医療機関Bを受診。「不全骨折」との診断を受ける。	以下の点について、施設に指導をおこなう。 日頃から、アクシデントやインシデントの検証をおこなうことが、事故防止につながることを職員に周知する。 特に散歩経路等、事前に点検し、職員間で情報の共有を図る。 3歳児集団での歩行について、子どものペースに合わせた職員の配慮が必要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3463	令和3年5月31日	登園前36.5度で通常通りに登園し元気に過ごす。公園内で遊んでいる際に突然転倒する。手をつかず顔から転倒したためすぐに体を起こしたところ、鼻から出血していた(鼻血)。声掛けにも反応がなく意識がなかった。歯を食いしばり痙攣が始まったため救急車を要請した。仰向けにして気道確保と脈を確認し声を掛け続けた。次第に歯の食いしばりがなくなり呼吸を確認。3分ほどしてこちらの声掛けに反応があった。6分半後、救急車が到着し、医療機関へ向かった。救急車で移動中の検温で38度の熱があった。	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。 熱性けいれんを経験している子どもについては、視診の際や戸外活動前などタイミングを定めて検温を行い、園児の日頃の体調確認を徹底していただくこととした。	
3464	令和3年5月31日	8:30 登園。年中に進級し張り切っている。一人で部屋まで行きたいと言い、通用門の外から保護者に見守ってもらい部屋まで行く。 10:00頃 戸外で転んで膝を擦りむいたと事務室に言ってくる。線状に少し擦り痕が付いているだけで出血はなかったが、流水で洗浄後、ワセリンを塗りバンドエイドを貼る。安心して再び元気に遊びだす。 11:45 給食。いつも通りの量を完食し、しばらく室内で好きな遊びを楽しむ。 13:00 戸外に遊びに出る。友達と泥団子づくりを楽しんでいた。 13:20 泥団子を左手に持って友達のところに小走りで行き寄ろうとしたとき、地面とコンクリートの境につまづき転倒する。とっさに右手をつくが痛みのため自力では起き上がれなかった。保育士が抱き起し、事務室に連れてくる。少し動かすだけで痛いと言いき、声をあげて泣き続ける。 13:45 肘のあたりが痛いと言うので湿布を貼り、厚紙を添えて包帯を巻いて固定する。 13:50 保護者の職場に連絡する。保護者は15時まで就労ということ。病院も診察時間外であったため、就労後迎えに来るまで保育することにした。 15:30 保護者が迎えに来る。受診する病院を相談し、園長補佐が電話で連絡した後、一緒に付き添って受診する。	いつ、どのような場面で事故が起こるか分からないという認識を持った上で、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。	
3465	令和3年5月31日	園庭で活動中、走って足を絡ませ転倒、砂場の淵に左眉付近を3センチほど切る。	年度初めは園児・保育者ともに落ち着かない環境であったことが考えられるため、児童への対応により一層の慎重さが必要である。事故の原因や改善策を改めて園と確認し、再発防止に努めたい。	
3466	令和3年5月31日	16時10分 担任とさようならの挨拶を済ませた後、保護者と共に園庭の飛行機ジムで遊んでいた。保護者が兄弟のトイレに付き添うため、本児のそばから離れた後、翼部分の雲梯から手を滑らせて落下する。近くで遊んでいた他の保護者が職員室に連絡をくれ、主任保育士と担任が様子を見に行く。保護者もトイレから戻り様子を見る。16時15分 本児が激しく痛みがひどく泣き、保護者が病院を受診するためそのまま帰宅。	降園後の園庭遊びについて保護者への周知と、職員間で共通認識を持ち、注意を払う必要がある。また、遊具について安全面を確認する必要があると思われる。	
3467	令和3年5月31日	春の遠足で川の堤防に着いての休憩中(午前10時30分)に、他の児童が見守る中、一人で木登りをしている際に、木の枝に靴が挟まり、転倒して左手首を突いてしまい、痛みが泣き、手首を動かさなくなった。(午前11時2分)(午前11時3分)至急に患部を冷やし固定して、保育主任に連絡を取り、(午前11時30分)保育主任に車で医療機関に連れて行ってもらう、救急で診察をしてもらった。その日に、整形外科で再度見てもらい、骨折と診断された。	園外保育中の危険についての注意啓発が不十分であったと考える。子どもの安全を最優先とする意識の徹底と、ガイドラインの更なる周知徹底に努める。	
3468	令和3年5月31日	午後から保育室で過ごし、いつもと同じように片づけをした後、クラス全員で遊戯室でドッジボールをした。14時30分頃にボールから逃げようとして走り回った際に、他児がぶつかり、本児は転倒し床に口を打った。口内上部前歯から出血し、痛みを訴えた。患部をすぐに止血し、保護者に連絡を入れ受診してもらった。担任が夜、自宅に電話をし様子を聞くと、痛みは治まったが、今は歯がぐらついているためレントゲンは撮れないとのことだった。歯は固定し、今後神経の様子を見るところである。翌日は痛がることもなく食事もとれた。給食では硬いものが出た場合は柔らかいものに代え、様子を見た。	事故発生時の職員配置に問題はないが、保育者は、激しい動きになることを予想して児童への十分な働きかけと、注意喚起の徹底を実施し再発防止繋げるよう指導した。	
3469	令和3年5月31日	8:25 本児は親族と登園 クラス内で活動。 10:20外あそびに出る。(4歳児と一緒に場所で活動) 10:50園庭東側の築山周辺で遊んでいた際(小走り)、静止していた他児と接触し足が絡まり転倒した。その際、左腕を下についた。 10:52担当保育士が事務室に連れてきて主任保育士に報告(園長は公務出張で不在)。主任保育士と担当保育士が様子を観察。痛み、腕をあげられない状態。腕の様子を見たところ、肘に腫れが見られたので動かさず保護者に連絡。連絡中に園長が戻り、担当保育士が園長に報告。 11:05保護者はすぐ迎えに来られないということだったので、先に園の向かい側の医療機関Aに向かうことを了承していただき、主任保育士、事務員が同行し病院に向かい、受診した。 12:05医療機関A受診の結果、骨折が発覚。関節の骨折であったこともあり、医療機関Bへの紹介状をもらう。父親が医療機関Aに到着し、本児は保護者の車で医療機関Bへ向かう。 12:10主任保育士から園長に電話で状況を報告し、主任保育士、事務員は帰園。 12:15園長が自家用車で医療機関Bへ向かう。採血、レントゲン、心電図、身体測定、診察後、15:50頃手術開始。手術は10分程度で終わり、病室に戻ったのが17:00頃。 翌日11時頃退院した。 関節固定のためのピンが取れるのが3週間後で、その後経過観察の予定。	基準以上の保育士が配置されていたうえ、特別な運動をしていたわけではなかったため、体制や保育内容に問題はなかった。 職員内で本事故の詳細を共有し、再発防止に努める。	
3470	令和3年5月31日	7:02 本児、母親と一緒に元気に登園し、2歳児保育室で受け入れる。 8:00 3階保育室に移動し、好きな遊びを楽しむ。 9:18 保育士の声掛けでみんなが片付けをしているところ、小走りで走ってきた本児が片付けが終わって床に両手をついて滑って遊んでいる男児につまづき転倒する。本児左腕の痛みを訴えて泣く。 9:40 医療機関Aを受診する。 10:30 本児病院より帰園する。レントゲンを撮った結果左腕骨折との診断を受ける。(骨が湾曲している状態)仮の固定をして包帯を巻く処置を行う。全治3週間から1ヶ月程度とのこと。	園児の様子や落ち着きについては、新年度時期は特に変化が大きいと想定されるため、普段以上に職員間での細心の注意が必要であったと考える。	
3471	令和3年5月31日	園庭での活動時に事故が発生した。 午後2時20分頃、本児は鉄棒を練習中、ぶら下がっている時に鉄棒から手を離してしまい、右半身側面を地面に強打した。すぐに保育士が室内につれていき、患部を冷やした。腕が動かせるか確認したが、本児は痛がる様子は見られなかった。事故発生時は本児が痛がっている様子も見られなかったため、お迎え時に担任から保護者に事故の状況を説明、自宅で様子を見てもらうこととし、帰宅させた。 週明けに、保護者より本児が自宅で肩が痛いと言っていたことから、病院を受診させてほしいとの申し出があった。同日、保育士が整形外科に連れて行き、受診。鎖骨の骨折と診断され、コルセットで患部を固定した。	・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。	

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】	
3472	令和3年5月31日	外遊びで鉄棒をして遊ぶ。前回りをしていたところ、手がすべって地面に落ちてしまう。(鉄棒の高さ約85cm) その際、左肩辺りを打った様子で痛み、少しでも動かすと泣く。保育者が、手を握ったりできるか確認するが、握れなかった。骨折の可能性が考えられたので、医療機関に連絡をし、向かう。(11:30頃)同時に保護者にも連絡を取り、医療機関に向かっていた。病院では問診後、X線撮影により左側肩下骨折と診断された。ギブスをはめて過ごすことになり、1か月半で完治予定。1週間程度は、痛みがあるかもしれないとのことだった。	今回の事故において、検討された改善策について、実践されているかどうか定期的に確認することとする。	
3473	令和3年5月31日	ホールの扉の蝶番に親指を入れたところ他児が反対側から扉を押し指が挟まった。傷口を圧迫し、副木で固定し、ガーゼで保護。包帯で固定する。救急車を要請する。	・事故発生の要因と分析に基づく、改善策を確実に励行し無事故の保育運営を行う。 ・再発防止に向けた取り組みを徹底させる。	
3474	令和3年5月31日	いつもと変わりなく登園し普段通りに過ごしていた。お昼の自由あそびが終わって片付けている時に本児がスクーターを漕いでいて転倒し右手親指を地面について痛めたようだ。すぐに保冷剤で冷やし様子をみていた。家に帰ってから指が腫れてきたため翌日保護者が医療機関を受診され、右手指の骨折と診断された。痛めたところを冷やし様子を見たが、降園まで変わりがなかったため、保護者に様子を伝えた。夜になって腫れてきた為明朝、保護者と一緒に受診した。保護者と医療機関を受診したところ、右手親指の腹の骨が2本折れていると診断された。	自治体立ち入り検査、勧告、改善命令履歴なし	
3475	令和3年5月31日	16:20本児はあちこちふらふらと歩いたり走り回ったりして遊んでいた所、走ってきた友だちの頭とぶつかった。右鎖骨下辺りを手で押さえ「いたい いたい」と泣いていた。近くにいた保育士がみつけ、延長担当保育士を呼び対応、確認する。赤くはなっていなかったが泣いていたため冷たいタオルで冷やし様子をみる。本児は間もなく泣きやむ。 16:35片付けとなり冷やしタオルをあてたまま本児も室内へ入る。遊戯室で友だちと一緒に列に加わり、点呼を受け手遊びをするが本児は何もしないで見ていた。 16:47保育室に移動しようとした時に保護者が迎えにくる。姿を見た本児は再び泣き始める。担当保育士が園長を呼びきてその時に報告を受けるとともに延長担当保育士とともに状況を説明し対応する。本児が泣いて痛みのある様子をみて、保護者が「お医者さんに行く？」と促すと「おいしゃさんいやだ」と本児が大声をあげた為、保護者の判断で家庭で様子を見ることになり、そのまま家に帰宅する。 18:00家庭に保育園より連絡して様子を聞くと、「機嫌はよくて痛がってはいない。お気に入りのアニメをみている。しかし手はまだ動かさない。」「また、お風呂に入る時に様子をみている」と報告を受ける。 翌日 8:50兄弟の登園時に保護者に本児の様子をたずねると「手を動かすとまだ痛がる様子がみられる為、受診してみる」と話があった。鎖骨骨折の診断を受ける。	・自治体等の立ち入り検査は特になし。 ・職員間の立ち位置や子どもへの対応等、危機管理意識を持てるよう早急に園内研修を行っていく。特に短時間職員へ共有できる体制を整えていく。	
3476	令和3年5月31日	・8:30登園。いつも通り元気に過ごし、食欲もあった。 ・15:10午後のおやつを食べた後の室内遊び中に他児が持っている玩具が欲しくて取り合いになる。担任が本児を他児から離そうと体を抱えるが担任の腕の中で激しく動く。担任が本児の両手首を掴んだところ、本児が後ろのけぞるような体勢になり床に倒れる。倒れたと同時に泣き出し、痛みを訴える。担任がどこが痛いか聞くと、右手首を指差す。担任が赤みや腫れがないか確認する。同時に入室してきた看護師にも確認してもらう。 ・15:15保護者が迎えに来る。保護者に状況や手首の様子を伝える。担任と看護師と保護者が一緒に手首の腫れや赤みがないことと、手首が動くことを確認する。その後降園する。	子どもへの関わり方が要因での事故であると考えられる。保育士は、子どもの予期せぬ動きを想定しながら子どものその時の動きに合わせた関りが瞬時に必要になることを知っておく必要があることをおさえ全職員で情報を共有し再発防止に務める。	
3477	令和3年5月31日	10時55分ごろ、隣接した広場にて自由に走り回っていたところ、友だちのこめかみ付近にぶつかる。右乳中切歯の歯茎と歯の境目から血がにじみ、歯茎にも内出血あり、歯の動揺も軽度見られた。	日頃から事故につながる危険行為をしないよう園児への指導・声掛けをし、普段と状況が違う時などは園児の様子に十分に注意しながら保育を行うよう徹底されたい。	
3478	令和3年5月31日	ホールに全クラスの園児が集まり、誕生会を行っていた際、本児は木製の園児椅子に座ってステージの方を向き、誕生児の自己紹介などの発表を見ていたが、途中、自分の椅子の座面を両手で掴み、座ったまま動かそうとした。その際、バランスを崩し、椅子ごと前に倒れこみ、前座席の背もたれ部分に口元をぶつけて出血。すぐに保育士が側の保育室に連れて行き、うがいをさせたあと止血するまで冷却。ある程度止血してから主任保育士、副園長、担任で受傷部分を確認し、上前歯のぐらつきが確認されたため保護者に連絡。怪我の状況と向かう先の病院を伝え、同時に、口腔外科にも連絡し、担任保育士と副園長で向かって保護者と合流、受診した。事故初診で歯のぐらつきを固定する為、金具と接着剤で固定。しかし、帰宅後家で物を食べた際に金具がはずれ、再びその日のうちに受診し、接着剤のみの固定にする。	子どもは集中力が低下すると意識が散漫になって予想外の行動をとり、事故につながりやすくなると考えられる。行事の間でも起こりうる認識し、危険のないよう配慮しながら保育を行っていただきたい。	
3479	令和3年5月31日	遊戯室で、鉄棒で前回りをして着地した時、勢いあまって前のめりになり、マットではなく床に腕をつく。右肘あたりを痛がるが、腕を伸ばしたり曲げたりは自分でできる。保育士が触って動かすと痛がる。	施設の事故発生時の要因分析については適切であることから、所管自治体としてのコメントは特になし。	
3480	令和3年5月31日	8:50頃 登園。午後から療育教室に行くため、13時に迎えに来ると連絡有。 9:00頃 園庭へ出て遊ぶ。保育者と砂場でごちそうを作ったりする等見立て遊びを中心にしていた。 10:00頃 5歳児クラスの男児10名(当日出席5歳児クラスの園児の半数)と担任3名で遊戯室に入り、リズム遊び、音楽遊び、体操をして身体をあたためた後、10:20分頃から保育者が鬼になる タッチされても止まらずに走る と2つのルールを設け説明を受けた後、始めた。 10:20頃 他の男児が鬼(保育士)からタッチされ、うっかり滑り込んで止まってしまった。その背後から走っていた本児が、その男児を避けようと自分の左側から迂回しようとしてバランスを崩し転倒した。滑り込んだ男児の身体がクッションになった後左腕を床にぶつけた。「痛い。冷却シート貼る。」と訴えたので触診、視診し、腫れが見られなかったため冷やして様子を見た。 11:15頃 食事を始める。時折痛みを訴え左手を下げたまま使用せず食事を始める。食後は落ち着いていた。 12:20頃 落ち着いてはいるが左手を全く使用しないので、療育教室の活動に影響がある恐れと、午前の医療機関の診療にぎりぎり間に合いそうだと判断し保護者Aに電話連絡する。保護者Aに「本当に痛ければずっと泣いていると思う。とりあえず13時頃迎えに行くのでそれまで様子を見て欲しい。」と言われる。 13:05頃 保護者Aが迎えにくる。担任と一緒に受傷部位を確認し、療育に行くことは可能だと保護者Aが判断し降園した。 14:00頃 保護者Bから脱臼を起こした時と症状が似ているので、療育を取りやめ受診する旨の電話連絡が入る。 16:30頃 触診とX線検査の結果、骨折している。脱臼を起こした時の右手と負傷の仕方が違うため、翌日医療機関を受診する	・今年度から転入した新任がクラス運営を考慮し、個々の特性を踏まえて保育を進めていたが、年度当初の児の高揚、狭い環境と身のこなしの未熟さから事故につながったと考える。 ・本児は半年前にも園で骨折しており、また保護者にも特性があることで園が連絡を躊躇し、保護者が園に不信感を持った。児の特性を共通理解し保護者に寄り添い信頼感を再構築して、真の保護者支援、児の健やかな成長につなげてほしい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3481	令和3年5月31日	11:40 健康状況は良好。当日は13名の子どもの園庭遊びを保育士2名が見守っていた。本児を含む3名が鉄棒で遊んでいたが、「もうおしまい」の保育士の声で、子ども達は鉄棒から離れ、保育士は鉄棒から目を離す。その後、本児が鉄棒で逆上がりの練習をし、鉄棒から手を離し落下する。保育士が駆けつけた時には、右腕を押さえてうずくまっていた。すぐに看護師が負傷部を確認したところ、骨折が疑われたためシーネで固定する。 12:00保護者に連絡後、保育士と看護師で病院に搬送。その後、保護者も病院に来院。（保育士・看護師付き添いのもと医師の説明を受ける）	本件は就学直前の5歳児の保育活動中の事故であり、園児個人の能力にあわせた自主的な遊びが行われる機会は重要であったと考えるが、園児の運動能力に関らず安全な環境を準備するとともに、特に遊具を使った遊びが大きな事故に繋がることを再認識して保育にあたられたい。	
3482	令和3年5月31日	8時 17分 登園、健康状態 良好(視診) 15時 30分 午睡、おやつ後 園庭に出て自由活動 16時 00分 雲梯で遊んでいて、落下。唇付近から出血。氷で冷やそうとするが触られるのを嫌がったため、看護師、園長、主任保育士の判断で、園医である医療機関Aを受診。前上の歯2本が折れているとの診断。医療機関前に保護者に状況の説明と受診の件を報告了承を得たが、下唇の舌を切っていることに気づいた担任保育者が整形外科を受診も必要と考え、園に連絡をする。 園に戻った時、17時41分お迎えの保護者と合流し、医療機関Bを受診。下唇の舌を裂傷していたので、消毒し、テープで固定した。 4日後医療機関Bを受診し、下唇下の裂傷は、この日完治。上前歯は、2週間後に再受診するよう言われる。	再発防止のためにより一層の連携強化を図る。	
3483	令和3年5月31日	11:20 乳児室に届け物をする為、子どものみで友だちと手をつないで行った。本児は左手に届け物を持ち、右手を友だちと手をつないでいた。 11:25 遊戯室で遊んでいた4歳児の臨時職員が玄関前で泣いている本児に気づいた。職員が誰も見ていなかった為、担任の臨時職員が来て、二人に話を聞き、怪我の様子を確認する。手をつないでいた友だちが転び、両手がふさがった状態の本児も一緒に転び、左肘を打った。話を聞いた担任の臨時職員が園長に報告する。手首を痛がっていた為、冷やして様子を見た。 12:00 食事中に肘の痛みを訴え、患部を冷やすため服を脱がそうとしたところ、痛がって泣いたので、保護者に連絡をし医療機関を保育士と受診した。レントゲンを撮り、ひびが入っているのでギプスが必要だが保護者がいないとできないということで一旦帰園する。（14:00頃） 16:00頃 保護者と再度受診をし、ギプスを装着した。	園内の危険個所の把握・手を使えな状態での移動など職員の危機管意識が低く子どもの発達段階に合わせた対応となっていなかった。危険予測をし保育が行われていたらケガは回避されたものと思う。	
3484	令和3年5月31日	15:55 長時間保育中(異年齢保育中)児が絵本を見ていた時に、絵本を持ち室内を歩いていた2歳児男児が持っていた絵本を投げた。その絵本が児の左眼下に当たる。白目の充血と左眼下の赤みが見られた。痛いと訴える。 16:05 課の看護師に連絡し、受診することを決めた。保護者に連絡し経過を伝えた。初期手当てとしては、患部を冷やした。 16:08 親族の迎え	受診に至ったケガや事故に関しては、全て分析を行っている。全職員に周知徹底するよう指導した。	
3485	令和3年5月31日	保育室に入室前、所庭を走っている時に転倒し、後ろから走ってきた他児に右手小指を踏まれた。負傷後に冷却し、腫れもなく動かすことはできていたため、様子をみていた。お迎え時に保護者に状況を伝え、様子をみてもらえるようお願いをする。 翌日 8:30 保護者より電話があり、昨日の帰宅後には患部の第二関節が少し腫れていると思っていたが、その夜から痛がるようになり、今朝にはさらに腫れが強くなってきているように思う為、病院受診するとの話がある。 11:30 受診後保護者と共に登所。受診結果としては、強めの打撲との診断。レントゲンでは骨折線らしきものがあるが、この年齢で骨折することはないだろうとのことで、湿布で固定しておくように指示がある。後日に再受診することになる。後日再受診。第2関節が腫れていたことを伝え、再度レントゲンを撮る。第2関節に1.8mm程度、ヒビが入っていたことがわかる。固定はせず、動かしてもよいとのことで、1か月半位で完治するだろうとの診断を受ける。	今後の事故防止について、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。	
3486	令和3年5月31日	・当時、3歳以上児は園庭遊びをしており、本児は園庭内の固定遊具によって活動していた。 ・園庭遊びが終わり、保育士が保育室に戻るよう声掛けをしたところ、本児が遊具の上(高さ約1m20cm)から地面に飛び降り、着地の際にバランスを崩して左腕を地面に強打した。 ・すぐに保育士が児童の様子を確認。前腕が赤くなり、動かすと痛がる様子を見せていた。	・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遊びの設定や遊び方は特に問題がなかったと思われるが、子どもが痛みを訴えてきてからの容態の観察や職員間の報告と情報共有、保護者への対応の点で不足があったと思われる。小さな異変も軽視せず、適切に対応していただきたい。	
3487	令和3年5月31日	室内で自由遊びをしていた。 14:20大型ソフトブロックを積みトンネルを作って友だちと遊んでいた。担任と入れ替わり保育をしていた保育士に、誰か分からないが友だちに足を踏まれて、足の小指が痛いと訴えてくる。赤み、腫れなし。少し休むと痛みがなくなり遊び始める。 14:45片付けの時間になり、再度痛みを訴える。 15:00担任と共に、指の様子を確認する。痛がりかかとで歩くが、指に赤み等みられず。その後は痛がる様子なく見守っていた。痛みの訴えなく過ごし17:00に降園する。（お迎えの際に、保護者へ痛がっていたことを伝えなかった） 翌日9:00に保護者より電話あり。昨日の降園時に足を痛がり、17:30にA整形外科を受診。診断ははっきりとつかず、これから再診する予定なので怪我をした時の詳細を知りたいとのこと。現在痛みあり、少々腫れてきているとのこと。担任が電話対応、発生状況の詳細を伝え謝罪。B病院に再診しヒビが入っているかもしれないとの診断あり。2~3週間		
3488	令和3年5月31日	10:30分頃 保育園近くの公園に4歳児クラスで散歩に行った。 10:50分頃 遊具(雲梯)の階段を2~3段(50cm)を上り下りして遊んでいた際、虫に気を取られ、足を滑らせ前に落下、転倒し、右肘を地面に打つ。泣いていた本児の腕の腫れ、動き、指の動き外傷等確認した。腕も動き外傷もなかった為、他児と歩いて保育園に戻る。 11:30分頃 保育園着。園長に事情説明。 右腕を上げようとせず、靴を脱ぐ際も利き腕である右を使わず左手で行っていた。 更に、右腕の肘内側が少し腫れてきた。本児も痛がった。保冷剤で冷やしタオルで固定した。 11:40分頃 保護者に連絡。状況説明、病院受診を伝える。保護者がすぐ園に来るとの事。 11:50分頃 保護者と相談の上、医療機関受診を決め、電話で連絡を入れる。 12:15分頃 病院受診。レントゲンの結果、右肘骨折(顆上骨折)と診断。添え木をして、三角巾で固定した。安静にし、腫れが引いたらギプスで固定するとの事。全治4週間。痛み止めを処方された。 14:25分頃 治療、薬の処方が終了し保育園に戻る。	連休明けであり子どもたちも集団生活に乗り切れていなかった。担任も変わり、今年度初めての公園であった事が事故の発生の原因となった可能性が高い。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3489	令和3年5月31日	戸外遊びの際に他児が本児の前を走っており、転倒。後ろを走っていた本児も転倒し、口元を地面で打つ。翌日にフッ素を塗りに歯科を受診した際に前歯にぐらつきがある事が判明。ワイヤーで固定。	3歳なので年齢的に、職員の見守り体制の充実が必要と考える。日々の保育の中で児童に危険を回避する安全意識などを育てていく事も大切である。	
3490	令和3年5月31日	15:20 本児が重なっている布団の所で遊び、棚の角で額をうつ 15:40 医療機関を受診する。麻酔をし、傷口を2針縫う 降園時、保護者が迎えに来た際、発生状況、怪我の状態を伝える その後、受診した際は診断内容を随時報告する	今回の事故は周囲の環境から、危険性が予測されたと思われる。子どもの行動を予測し、事故を未然に防ぐ事に努めていただきたい。	
3491	令和3年5月31日	【17:45】1階2歳児保育室にて3,4,5歳11名の園児と1名の保育士と1名の保育補助、計2名の保育従事者。 【18:00】担当保育士が2歳児保育室隣の玄関ホールへ出る。 その時2歳児保育室から本児が泣きながら左手小指を押さへ担当保育士に「痛い」と訴える。本児を確認すると、「A児がおした・・・」と保育士に伝える。 話をきくと本児とA児が絵本の取り合いになりA児が本児を押してしまい、その衝撃で本児が後ろに倒れ床に手をつき、左手小指を強く曲げたと思われる。その時2歳児保育室には保育補助がいたが、夕方の業務で洗濯をしていたためA児が本児を押した瞬間は見えていなかった。 【18:05】担当保育士と事務職員で本児のケガを確認すると、左手小指付け根は少し赤くなり腫れていた。担当保育士は保冷剤を使って患部を冷やす。保護者への連絡や、病院受診を判断。 【18:09】その後すぐ保護者が迎えにきたので、担当保育士から保護者へケガの説明と病院の受診を確認する。保護者の意向で病院には保護者が連れていく事になり、19時まで受診可能な医療機関を案内する。 【18:20】本児は保護者と一緒に医療機関へ 【18:50】園事務職員も医療機関へ。受付後病院看護師へケガの説明をする。この時患部は少し紫色に変色していた。保護者へ最後まで付き添う旨を伝えるが断られたので、診察後連絡をお願いする。 【21:07】保護者から連絡があり、「骨折していて左手小指が10度曲がっている」「毎週通院の必要がある」とのこと。	保育時間中に保育以外の業務を行う事の行為について、園全体で検討してもらいたい。保育士としての責務と基本的な認識を、全職員で共有できなければ同じことを繰り返しがちな事例。また、ケガをしてしまった子どもと保護者への信頼回復も重要で、再構築を求める。	
3492	令和3年5月31日	16:22 帰りの会が終わり、乳児の合同保育が始まった直後、保育士1名が持ち帰りの布団シーツを整理している側で、本児が玩具の棚の所で向こう側にいる他児と顔を合わせて遊んでいた。保育士がふと視線を周りに向けていると急に本児が泣いて口から多量の出血を出し、保育士の側に歩み寄ってきた。(玩具の棚は自由遊びの際に設置する。) 16:26 その場ですぐに止血を行い、園長が不在のため主任・看護師を呼び、看護師が対応する。 主任から園長に連絡後、園医の医療機関Aに連絡するとともに保護者Aにも連絡をする。直接病院に向かって頂く。 16:45 医療機関Aに向かい、受診を待つ。 17:25 診察開始。医師より「はじめてのケースであり、歯が上に捲れ上がっているので麻酔をして歯を接着剤でつけようと思います」とのこと。保護者Aに電話で麻酔の使用に承諾を得る。 17:38 病院に保護者Aが到着する。医師より状態を見せ説明をすると一瞬気を失い倒れる。直ぐに意識も戻り、待合室のソファで安静にする。 17:45 病院に園長が到着。 18:00 処置終了。医師より保護者Aと園長に処置の説明がある。「完全に歯が折れている状態だったので、接着剤で付けたが、元にあった場所に付けることや完全に固定するのは困難な状態である。両側に歯がないので、片方の歯と固定出来るように1針縫っています。しばらく食事は固いものは避け柔らかいものを食べるようにしてください。夜間に抜けた場合は歯を牛乳につけておき病院に持ってきてください。明日もう一度、様子を見ますので受診してください。」との事だった。 18:27 保育園に戻り保護者Bもいらした上で、怪我をした場所と状況の説明を園長、担任保育士から伝える。 状況を把握し、痛み止めの薬が出ていないことが心配されていたので、医療機関Aに確認すると小児用の鎮痛剤は扱っていないとの事で、市販でも売られているので対応してくださいとの返答だった。直ぐに薬局に向かい薬剤師に確認し、購入したものを保護者Aに渡す。 18:50 保護者Aから保護者Bに処置内容の説明が上手く伝えられないので、園長より説明してほしいと依頼がある。幼児保育室で保護者Bと保護者Aに医師から聞いた説明をする。保護者Bも携帯で記録を取りながら聞いておられた。最後に保護者Bから「これからまだお世話になりますますがよろしく願います。」との言葉を頂いた。 19:10 明日の受診に園長も立ち会うことを了承頂き、自宅に帰られた。	指導検査時において児童の安全対策について指導すべき事項はなかった。 ヒアリングの活用や園内研修の実施により、全職員が共通認識を持って改善を図っていくことを確認した。	
3493	令和3年5月31日	登園より元気に活動していた。夕方、園庭において自由遊びの時間、鉄棒で足抜き回りをしていたところ、手を離してしまい、とっさに左手をつき、そのまま地面に落下したため、体重が肘に乗ってしまい骨折したと思われる。腕を動かさないよう安静にし、すぐに保護者に連絡し、迎えにきて頂き、病院を受診したところ、肘の骨と骨の付け根が骨折しずれていたとことで、後日入院し手術することになっている。	遊具をはじめとする園の設備ごとに、予想されるリスクに応じた対策をあらかじめ講じ、事故の再発防止に努めていただきたい。	
3494	令和3年5月31日	10:40 ホールにておにごっこをしているときにお友だちと衝突し転倒。左腕をついた際に痛みを訴えたため、手首と肘を冷やして安静をとる。 10:50 その後も痛みが引かず肘の痛みと腕が上がらない状況から亜脱臼を疑い、整骨院へ受診することとする。 11:15 肘が亜脱臼しており触診により肘がはまる。少し痛みが残るようではあったが肩まで腕が上がるようになり、湿布を貼って様子を見るよう指示を受け帰園。その後15:50に降園するまでの間、左手を使おうとはしないものの、痛みを訴えることなく午後の活動の様子は普段と変わりなかった。家庭においても痛みを訴えるなど気になる様子は見られなかったとのこと。	定期的な研修や事例検討による学習のほか、保育内容に応じて保育士を複数配置することやグループに分けて同時に動く人数を少なくするなど、保育環境について検討し、再発防止に努めていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3495	令和3年5月31日	午前10時40分頃、雪遊びをしている最中、担当保育士が目を離れた際に、当該園児が単独で行動、ソリで斜面を滑った際に中腹下側にあった雪の塊に左腕をぶつけました。急斜面でもあり、園児にも危険箇所であることを伝え、近寄ることを禁じていた場所でした。 発生時は、異年齢合同保育で複数職員配置を予定していましたが異年齢クラスが準備に時間かかり、保育士1名で15名の園児を伴い、異年齢クラスを待たず、園児への口頭注意だけで雪遊びを開始しました。 事故発生時、保育士の注意が他園児に向いており、雪山頂上に居た子どもが「君が滑った！」と言う声で気づき、当該園児のもとに駆け付けましたが当該園児は泣いている状況でした。 左腕の痛みを訴えたのですぐ患部を確認し、肘や肩の可動域を確認したところ、肘、肩ともに多少は動かす事は出来ましたが、園内に戻り、別の保育士が腫れや脱臼の状況を確認しました。腫れがなかったため10分ほど様子を見ましたが、本児が「動かすと痛い」と訴えるので午前11時00分頃保護者へ連絡し、午前11時15分頃、保護者が迎えに来た際、事故の発生状況や対応を伝え、受診を勧めました。医療機関を受診し、午後2時30分に保護者から「左上腕骨顆上骨折」の診断結果の連絡をうけました。	当該事案について、事故の要因が適切に分析され、必要な再発防止策が検討されているものと認められる。	
3496	令和3年5月31日	9:50頃朝の会で椅子に座り話を聞いていた。本児は両足を浮かせて座っており、バランスを崩して倒れ、床に口をぶつけた。事故前に保育士が両手をTシャツの袖口の中に入れていた本児を見ている。 9:55受傷部位を確認する。歯の位置がずれており、ぐらつきあり。10:00保護者の職場に連絡し、けがの状況を話し、謝罪する。かかりつけ歯科医院はなく、保護者の職場に近い「医療機関A」の受診承諾を得る。折り返し保護者ら連絡あり、同行したいとの申し出あり。一度保育園に来てもらい、一緒に受診する。給食は副食を刻んで提供し、奥歯で咀嚼するよう指導する。	今回の事故については、園児自らの転倒により発生したものである。保育の体制については特に問題はなく、防止が難しい部分もあるが、朝の落ち着かない時間帯であることや、園児が両手をTシャツの袖口の中に入れていた様子もあったとのことから、当該状況への対応は十分にされていたかの検証が必要である。今後のため、話を聞くときの姿勢、ルールなど、今回の事故をいかしながら、園児とともに再度確認してほしい。	
3497	令和3年5月31日	登園し、園庭で自由あそび中、本児は総合遊具にある網部分(1メートル)にぶら下がり遊んでいて、手を離れた時に地面に手をつく。同時に痛みを訴えるため町内の病院を受診。	施設は、事故が起きた場合、子どもの救護を行ったのち、早期に原因分析・再発防止に向けての取り組みを行い、報告対象の事故については、適切な時期に市町に報告を行う必要がある。当所としては、このことについて、引き続き指導していく必要がある。	
3498	令和3年5月31日	10:30 屋外活動中、園庭の固定遊具ブランコで遊んでいたが、突然ブランコから手を放し後方へ落下。ブランコで本児と他児と一緒に遊んでいた保育者が落下後すぐに身体の状態を確認。泣いていたが、目立った外傷は見られず、特定の部位を痛がる様子が無かったため、抱いて様子を見守りながら、クラスの担任に状況を報告した。その後、担任が本児と手をつなぎ様子を見ながら過ごした。11:15～給食では特定の部位を痛がる様子はなく、普段通り給食を食べ、午睡した。連絡ノートにて、ブランコから転落したことと、泣きやすかったが普段通り過ごせたことを記載。降園後、本児が左腕を伸ばしたまま使わないこととブランコから転落したことから、接骨院へ受診。脱臼ではないと診断され医療機関Aへ受診。レントゲンの結果、ヒビまたは骨折と診断。その後、詳しく検査するために医療機関Bへ紹介状を書いてもらい、翌々日に受診し、骨折と診断さ	職員間でマニュアルや指導内容等共有し、同様の事故の起こらぬよう、再発防止に努めてください。	
3499	令和3年5月31日	メンコ遊び中、床に自分の右手を打ちつけてしまい痛み、動き・腫れ・赤みの確認をする。赤みがひかない為保冷材で冷やす。動き・腫れは見られず。赤みのみ見られたので、すぐに冷やし、16時25分頃に来た保護者に経緯を説明し謝罪する。そのまま様子を見てもらい、その日は降園する。翌朝、青色に変色していることを聞き、確認すると腫れも見られる為、保護者に連絡し、すぐに病院を受診する。レントゲン検査の結果、医師より関節裂梨骨折と言われる。すぐに受診結果を電話で保護者に報告し、お迎え時に謝罪と今後の対応(病院受診等)についても丁寧に説明する。	事故の要因分析を行い、園児の遊びに潜むリスクを認識する。それぞれの発達状況や能力、遊び方に留意し、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。	
3500	令和3年5月31日	保育室で室内遊び中。椅子から立ち上がった友人の頭が、歩き回っていた本児の前歯にあたる。その際、本児が前歯を触って気にする様子あり。すぐに職員が口腔内を確認し、歯の揺れがみられたため、保護者と連絡をとり、通院した。	子どもたちへ周囲の確認を指導しつつ、職員も十分に目を配れるよう意識することが求められる。	
3501	令和3年5月31日	16:30頃 長時間保育中に、当該児童が砂場のおもちゃを両手に持ち、四つ這いになって地面を這っていたところに、追いかけごっこをしていた5歳児の子どもが接触し、上に乗るような恰好になり、当該児童が押しつぶされたようになる。肩のあたりを痛がったので冷やして様子を見る。そのうち泣き止み、室内で遊びだし痛がる様子もなくなったため、18:00頃迎えに来た保護者に事情を説明し、帰宅する。翌日朝になって痛がったため保護者と受診する。レントゲンの結果鎖骨(左)骨折と診断される。ベルトで固定し様子を見ていくことになる。その日は欠席し、翌日より登園。	長時間保育は、普通のクラス保育とは違い、子どもの年齢も様々なうえ、人数も多くなり、見守りが不十分になるので、遊び方のルールを徹底することで事故リスクは軽減されると思われる。職員全体で検討し保育にあたられたい。	
3502	令和3年5月31日	9:20頃 室内で自由あそびをしていた時間。床で、平板積み木を積んだり並べたりして他児と当該児童が向かい合って遊んでいた。他児が立ち上がるうとした時に、他児の頭が当該児童の前歯にぶつかり、歯茎から出血した。確認すると、上の前歯2本にぐらつきがあった為、保護者に連絡して受診する。永久歯が生える準備段階であった為、乳歯の根が短くなっていたので、ぶつかった衝撃でぐらついた。前歯4本を接着剤で固定し様子を見ることになった。	今回の事故は不慮の事故であるが、園の改善策にあるように、子どもの人数に合った遊びのスペースを確保することが、事故リスクの軽減になると思われるので、考慮して保育にあたられたい。	
3503	令和3年5月31日	10:35 帰園するため公園内の一か所に子どもを集める。出発直後泣き出した園児に対応するため、公園の入口付近で止まる。10:40 入口付近の石碑(高さ約50センチ)に座り出した。保育者は出発することを声掛けし、本児に降りるよう促した。10:45 石碑から降りようとした際に転落。すぐに担任が本児の状態を確認し、園に連絡。10:50 園長が公園に到着。状態を確認し、本児を連れて帰園。10:55 帰園後すぐに救急要請。11:05 保護者に事故について連絡。11:10 救急隊到着。園長が付き添い、病院へ搬送。応急処置を行い、保護者が到着後、今後の治療について説明を受け手術となる。	子どもの日頃の行動や、その時の子どもの体勢を把握し、常に事故を未然に防ぐ見守りや、予測を心掛ける。また、遊具や椅子でないものに、子どもが乗ったり座っている場合は、声掛けや注意を行う。	
3504	令和3年5月31日	普段どおり登園、活気も通常通りだった。朝の会・身体計測を終え、昼食までの時間をグラウンドで過ごしていた。本児は数人の友だちと土手の上で追いかけてこのように感じて遊んでいたが、バランスを崩し土手の下方に向けて手を着いて転倒する。保育士が手首の腫れを確認し、抱きかかえて園舎へ戻る。	子どもの運動能力と遊び場の環境をよく観察し、遊び方を考慮するように。保育者がよく情報交換を行い、こどもには気をつけるべきところを知らせて、安全に遊べるようにするよう。今回の事故を振り返り、支援児の行動や配慮で必要なことを十分留意し、遊びを見守ったり側で支えたりしていくように。	
3505	令和3年5月31日	7:20分に健康状態良好にて登園する。朝のつどいを終え外に出ようとして、立ち上がった時自分のロッカーにぶつかり上前歯の左側から出血、少しぐらつきあったのうがいをさせ冷やす。上前歯からの出血はすぐ止まったが、ぐらつきがあったので歯科受診をすることを、保護者に電話にて伝え担当保育士が歯科受診。治療内容はレントゲンの結果永久歯が下がってきてるので、前歯2本を接着する。	子どもの動線を考えて、ロッカーを配置するなどの配慮が必要である。また、4歳なので、日常の保育の中で、子ども達に行動の仕方を考えさせるなど、安全意識を育てる事も大切である。	
3506	令和3年5月31日	朝元気に9:10頃登園する。保護者から離れられず保育士の背中にくっついていて。保育士が他児を受け入れようとして、動いた瞬間に横に転倒し足を打つ。赤くなっていたので冷やして様子を見る。保護者に様子を伝え保育士とともに病院受診する。レントゲンを撮る。うっすらと線が入っていて怪しいので様子見と診断。1週間後に保護者とともに再受診でひびが入っていると診断を受ける。	保育士同士、連携して子どもに対応し、事故を未然に防ぐように心がける事が大切である。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3507	令和3年5月31日	<p>8：50 本児が他児とじゃれあって寝転んで遊んでいたが、立ち上がって移動しようとした時に、すべて転倒する。その時に、床で上口唇を打つ。上口唇に腫れあり、AAに動揺が軽度あり、歯茎が白っぽく腫れて出血していた。A保育士が、上口唇が腫れているため保冷剤で冷やす。その後、B看護師が、歯の状態を確認してうがいをさせて止血して冷やす。</p> <p>9：10 保護者に連絡する。</p> <p>9：30 医療機関へ受診する。レントゲン撮影にてAAに骨折はないが、脱臼疑いはあるので経過を見る。</p>	職員が少ない登所時間帯である。少ない職員でいつもと違う環境でどのように目を配るのか、子どもたちへ声をかけるのか等、事故防止に対する職員の意識向上に努める必要がある。そのための話し合う機会を職員間で持つことが必要である。	
3508	令和3年5月31日	<p>8:08登園。登園時にお部屋へ入ろうとした際に、滑って転び、前歯をぶつける。本児の止血をすると同時に施設長へ連絡する。その後、保護者Aに連絡するが繋がらず、保護者Bに電話をし園医である歯科を受診しても良いか確認をとりご了承いただく。医療用接着剤と針金で固定し、最低2週間固定する必要がある、2週間後にまた来るよう診断を受ける。</p>	日常生活のいつもと同じ行動でも事故につながる可能性があるということを想定し、環境に応じて危険のないよう配慮しながら保育を行っていただきたい。	
3509	令和3年5月31日	<p>17:00頃 親族のお迎え後、園庭の木の周囲に植え込んである土止めの丸太（高さ20センチくらい）の上を歩いており、飛び降りた時に滑って、手をついて着地する。その瞬間は親族も保育者も見していない。本児は痛みを訴えるが、親族が指などにぎらせ、動くことを確認し、親族と降園。その日親族は保育園に怪我の状況は話さなかった。帰宅後、夜になって当該児童が痛みを訴え、翌日医療機関受診。レントゲン撮影の結果、手首の骨折と診断。翌々日手術。ボルト・ギプスで固定。</p>	今回の事故はお迎えの時には遊ばないですぐに降園するというルールの徹底ができていないことも要因の一つと考えられる。園の改善策にもあるように、降園時には遊ばないこと、丸太の上には乗らない等、遊びのルールについて検討され職員間で共有し、保育にあたっていただきたい。	
3510	令和3年5月31日	<p>17時05分、ホールでスポンジ製のfrisbeeを投げて相手に当てるゲームをする。17時20分、本児は床に落ちたfrisbeeを拾うためにしゃがんだ他児に気づかずにぶつかる。本児は泣きながら応援席に戻る。保育士が声をかけるとアウトになった悔しさと左足薬指の痛みを訴える。指の状態を確認したところ腫れや傷がないため様子を見ていた。17時30分に帰宅するが18時40分頃、足首を痛がるため、保護者と救急病院を受診する。レントゲンを撮り左小指骨折の疑いと診断される。翌日に自宅近くの整形外科を受診したところ、左第五趾基節骨骨折で全治1か月程度と診断される。</p>	今回は事故の10分後に保護者の迎えがあったため、経過は家庭で確認することとなったが、子ども同士での些細な接触であると思っても、子どもの訴えやその後の経過をしっかりと確認し、適切な対応を行うよう職員間で意識を高めていただきたい。	
3511	令和3年5月31日	<p>11:15・異年齢児クラスが散歩から帰園。 本児を含めた3歳児（7名）、4歳児（8名）の子ども達が玄関から入室。</p> <p>11:20・こども達が異年齢児保育室に向かう際、同時に調理職員が調理室から保育室に保温ジャーに入れた親子うどんの出し汁を手を持ち運んでいた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・調理職員は、周りの子どもがいた為、一旦、風組保育室ロッカー前で立ち止まり、周りの子どもに注意を払っていたが、調理職員右側を他児が走り抜け、咄嗟に保温ジャーを持ち上げた際、バランスを崩し、上に乗せていた保温ジャーが滑り落ち、中身がそばにいた本児の背中に掛かった。 ・直後に大声で「アー！」と泣き叫ぶ。 ・事故直後、調理職員が直ちに流水で本児の患部の冷却を開始。 ・「熱かったね、びっくりしたね」と声がけをするうなづく反応を示したので続けて声がけをするうちに落ち着いて泣き止んだ。（その間約3分間程度）その時点で冷却継続。 ・流水にて冷却を継続していたため、冷却による身体の震えに注意しながら、体の前部をバスタオルで保護する。 ・事故当時、クラスは移動中であり、室内に調理職員1名の他、異年齢児クラスに保育士3名（但し2名は保育室外で他園児にかかわっていた）、給食準備に保育補助1名が配置されていた。 ・親子うどんの出し汁温度については計測されていない。 ・10：45頃鍋の淵がふつふつした状態で火を止め、11：15頃当該保温ジャーに注ぎ分けた。その間、おもとの鍋はコンロ上に置いたまま再加熱はしていない。 <p>11:24・調理職員が流水で幹部を冷却継続しつつ、担当保育士が施設長に状況と経緯を報告。施設長より流水で幹部冷却継続と、受診の指示を受ける。</p> <p>11:25・医療機関に連絡し、受診時まで流水で冷やす様指示を受ける。流水での冷却を継続。</p> <p>12:02・本児保護者Aに連絡をし、事故の経緯と状況を説明する。保護者Aも病院へすぐに向かうとの返答を受ける。</p> <p>12:20・医療機関を受診（施設長、保育士1名）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・受診のため、バスタオルを肩から掛け、泣くことなく沐浴室から玄関まで歩いて移動した。 12:50・医師より、背面部 度熱傷との診断。熱傷の状態と今後の処置と判断についての説明を聞く。 ・傷の深さについては現時点では判断はできないので、1週間後に判断するとの説明であった。（治療処置後待ち時間に眠る。） ・保護者A到着。 ・病院にて施設長と担当保育士が保護者Aに、待合室にて改めて謝罪と説明を行う。 ・再度医師が保護者Aに状態と処置の説明する。 <p>13:40・本児は、保護者Aに経緯の説明を行っている間に+BF2、昼食を完食、時々、保護者Aがいる部屋の戸を開けて廊下側から覗く。その後おやつを完食。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・病院受診後、保護+BF26者A・本児と一緒に帰園し、改めて、事故の詳しい経緯やどういう状況だったのかを説明し、謝罪をする。翌日の19時より保護者Bを交えて、話をさせて頂く約束をする。 	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。	
3512	令和3年5月31日	<p>10:15 保育室にて、本児は保育者に背を向けたままオムツを足首までおろし、脱ぎきれず前に倒れた。足首を痛がるので、湿布をしてベビーカーに乗せて園外保育にでる。</p> <p>10：50 本児が絶えず泣いている様子なので気になり、医療機関Aに連れていく</p> <p>11：10 医療機関Aにて、痛がってはいるが、歩けるので大丈夫であるとの診断を受け、様子を見るようにし、保護者にもその旨を伝えた</p> <p>事故翌日 自宅でも痛がり歩かないとのことで、再度15時に医療機関Aでレントゲンを撮ったが、骨に異常はなく、捻挫という診断があり、湿布を処方してもらう。（その後複数回の医療機関受診の末、骨折が判明）</p>	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。	

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】	
3513	令和3年5月31日	夕方、園庭の固定遊具の上で数人と遊んでいた。16時57分ごろ、一緒に遊んでいた子どもに押され、高さ55cm付近から落ち、左ひじを下にした態勢で倒れていた。泣き声に気づいた保育士が発見した。発見後すぐにけがの具合を確認したが、腕を上げ下げ出来、痛がる様子もなかったため、遊ばせた。しばらくして、泣き出したため確認すると、左ひじを押さえて痛がっていた。そのため、副主任に報告し、看護師、園長指示のもと、17時15分ごろ保護者に連絡を取り、17時30分ごろ保育士が付き添い病院を受診した。保護者も病院に来ていただき、保育士から事故発生の様子と具体的なケガの状況を説明し、主治医より注意事項について説明があった。病院を受診したのち18時には保護者へ子どもを引き渡した。なお、当日の朝は8：10頃、保護者と登園し、午前中は室内で遊び、午後は園庭で元気に遊んでいた。給食も、おやつも喜んで食べていた。	監査において特別指摘する事項はありませんでした。ただ、第三者評価を受けた実績は無いので勤奨を行なっています。	
3514	令和3年5月31日	10：30頃園庭で階段状の運動遊具の高さ50cm程の高さからバランスをくずし落下する。保育士は運動遊具についていたが、同じ時に他児に対応しており、本児の対応が遅れてしまう。泣きやまず左ひじにふくらみがあり、病院に行く事にする。保護者Aに連絡すると、保護者Aが連れて行くという事で、保護者Aを待つ。その間、泣いたり泣きやんだりしながら、給食を4分の1ほど食べる。 11：40頃保護者Aが来られ、担任と一緒に、かかりつけの医療機関Aへ行く。 12：00頃医療機関Aに到着。診断の結果、骨折の疑いがあるとして、医療機関Bへ紹介状を書いてもらう。 1：40頃、医療機関Bへ。レントゲンやCTをとる。 16：00頃、保護者Bと兄弟も合流し説明を聞く。「上腕骨顆上骨折」と診断される。全身麻酔での手術、また入院が必要。折れた骨を2、3か所ピンをさして固定する手術をすとの事。手術に呼ばれるまで、小児科病棟に移る。 18：30頃手術開始。 21：00前に手術が終わる。うまくいったとの事。本児は意識はあるが、麻酔が残っているのと眠気で呼びかけなどの反応はいつもよりにぶい。そのまま就寝する。 翌朝10：00頃、見舞いに行く。朝食はあまり食べず、機嫌も悪く、ぐずっている姿がみられる。昼頃退院。全治6週間程との事。	新体制になり間もない時期なので、子どもの発達段階など把握し、危機管理について共通理解をもつことが必要である。また人手が手薄な時は、すぐに対応できるよう、職員配置や遊具の出し方等、環境の安全面を考える必要がある。	
3515	令和3年5月31日	10：40 砂場から移動する際、砂場の囲い（高さ20センチ程）から滑り転倒。手をつかず右腕を下にした状態で転倒し痛がって泣いた為、側にいた保育士がすぐに駆け寄りけがと全身の状態を確認した。右腕を痛がりびるびると手が小刻みに震えていたので園長に状態を見せに園内に入った。患部の他に痛そうなところはなく自分で歩行できた。 10：45 園長に報告し状態を再度確認した。右ひじの内側を痛いと言っているので病院を受診することにした。 10：50 保護者Aの職場に電話を入れ状況を伝え、かかりつけの病院を確認し、すぐに受診する事を伝えた。（保護者Aは早めに仕事を終わらせ迎えにくるとのこと）腕を上げたり指を動かしても痛みはないが、肘を動かすと痛がる為タオルで腕を固定し応急処置をした。 10：55 病院へ急患の連絡をし、すぐに受診することにした。 11：35 病院へ到着。移動の際や待合室では痛がる様子もなく落ち着いて座っていた。保護者Bが病院へ到着し状態等を伝えた。（主任保育士1名付添う） 13:00頃 診察結果、上腕骨通顆骨折と診断。翌日、固定手術をする為1日入院となる。	事故防止マニュアルの整備、定期的な研修が行われているので、今年度の実地指導で取り組み状況を確認したい。また、事故後の改善状況についても確認を行う。	
3516	令和3年5月31日	PM4時40分保育士と降園後の挨拶をした後、子どもが遊びたがったので、少し園庭で遊ぶことにした。保護者が視線を外した時に本児が飛行機ジム後方でうつぶせになって泣いていた。いつもは遊んだことのないフープ状のはしごに登り、隙間から落ちた事が予想された。保護者はけがの状態がわからず、心配になり、担任に相談にきた。 PM5時5分保護者が保育士と看護師が対応する。手首が少し赤くなり、顔に擦り傷があることを確認した。本児に指を握らせ、腕が上ることを確認したが、時間が経つと、腫れたり内出血することがあると伝えた。帰宅後、調子が悪く泣いたので整形外科を受診し、右手の第3第4中指にひびが入っていると診断された。	降園後の遊具の使用方法を保護者へ周知し、職員間で共通認識を持ち、注意を払う必要がある。	
3517	令和3年5月31日	広場に散歩に出掛け、遊んでいる時に転んで右手を地面に打ち付け、右手人差し指にかすり傷ができた。保育所に戻り様子を確認すると右手人差し指の第三関節が腫れている状態だったので湿布を貼る。保護者に状況を説明し 保育所に迎えに来てもらい医療機関を受診した結果、指の関節が骨折していると言うことでテーピングにより一週間様子をみて病院を受診。普通に生活して良いと言うことで保育所にもきている。1ヶ月後再度受診。	園外活動の中で自由に動き回ることができる時間に自ら転倒して咄嗟に手をついたところ、右示指基節骨骨端線損傷を負ったもの。 要因分析は、気候が良くなって久しぶりの遠出の散歩で全体的に浮き足立っていたことや、職員による見守りも実施していたが、普段と違う場所では予期せぬ動きをとってしまうことを挙げ、職員の安全意識の向上のため話し合える場を持つ、また、園児にも安全確保のルールの指導をしていくとの対策である。 人員配置上に問題なく、事故予防に対する研修も行われ、施設面の安全確保にも配慮されている。おおむね妥当な要因分析であると認める。	
3518	令和3年5月31日	怪我をした当日は、健康面良好でクラスにて、他児と一緒に遊んでいた際、自らバランスを崩し転倒す。転倒した時に、誤って玩具収納箱に右手を突っ込んでしまう。転倒後ただちに患部を確認。患部外傷無し。痛みは少しあるようだが、腫れや肌の変色は無い為受診せず、保護者の迎え時に状況を説明し、本児を引き渡した。しかし、翌日、翌々日になっても、患部の痛みが残っていた為、医療機関へ受診。視診、触診、レントゲン施行。結果、右手橈骨骨折の診断でシーネにて患部を固定。	事故マニュアルを作成し、定期的に職員研修を実施することで事故を未然に防ぐようにすること。	
3519	令和3年5月31日	・遊戯室で遊びが終わり部屋に戻るため友達と手をつなぐよう伝える。 ・保育士は加配児を抱っこし、部屋の電気を消しに行く。 ・保育士を待っている間に本児が一回転をし、バランスを崩して両手をつかず顔から転倒。上下唇から出血していたため、事務室に連れて行き止血を行う。部屋でうがいをし、口が切れていないか歯の歪みがないか確認する。 17：50 ・保護者が迎えに来る。延長保育士が状況を説明し謝罪をして怪我の確認を一緒に行う。 ・その後、保護者と医療機関で受診。	子どもの行動に十分注意し、危険を予測しながら保育を行う。	
3520	令和3年5月31日	本児が滑り台を下側から上っていたところ、上から他児が滑ろうとした。他児は「危ないよ」と注意をしたが、本児がそのまま上ってきたため、他児が滑ったとき衝突した。その後、滑り台から転げ落ちた可能性が高いとみられ、本児が滑り台の側面付近で腕を押さえ「痛い」と泣いていた。	楽しい遠足で起きた怪我である。子どもたちの気持ちも高揚するので、遊びでの保育士の配慮は普段以上に必要であった。年長児であり安全に遊ぶことを事前にきちんと伝えておくのと良かったと指導した。	
3521	令和3年5月31日	遊戯室にて遊んでいたところ、隣でフープを使い遊んでいた子のフープに左足にひっかかり、前に進もうとしたところ転倒する。右側から転んだため右肘を強打する。肘が曲がった状態で、自分の体重が腕にかかったと思われる。転倒直後、かなり痛みがり側にいた職員に痛みを訴える。手を伸ばし上に曲げようすると痛みを訴える。シップで手当てし、保護者に連絡する。病院受診、結果、骨がずれて、ひびも入っていたとのこと。翌日の受診結果しだいで、ずれたところの固定のため、ボルトを入れる手術が必要になるか、ギブス固定になるか判明するとのことだったが、ギブス固定となり、1週間後再診予定。	職員配置1名に対して遊びの種類の数やスペースの確保などを考慮する必要がある。夕方の異年齢保育の時の保育のあり方を園全体で話し合い、職員配置、職員の動き、スペースなどの使い方の工夫などを話し合うよう指導する。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3522	令和3年5月31日	本児は、9時10分に保護者と元気に登園をしてきた。顔色もよく、身支度をしてすぐに園庭の虫探しを楽しんでいた。10時に片づけが始まり、10時10分に年長児のリレー遊びが始まるので、それを応援しようと、走って、園庭東側の遊戯室テラスに行こうとした。走り出して、5 Mぐらい進んだ場所の芝生が濡れていたため、足を滑らせそのまま前方に両手を伸ばしたまま、滑り込みながら倒れた。その時は痛み、泣いたがその後遊びに戻り手をたたきリレーの応援をした。食事も箸でとり、いつものように生活した。迎えに来た保護者に転んだことを伝えた。次の日の朝、手を痛がったので病院へ行ったところ若木骨折と診断されると保護者から報告を受けた。	色水遊びで使用した水がこぼれて芝生が濡れ、そこで転んだ。今後、濡れた箇所にはコーンを置くなどして子どもが通らないようにすることを指導した。	
3523	令和3年5月31日	登所より元気で活発に過ごす。9時半からの避難訓練等に参加。クラスへ入室後おやつ、牛乳を飲む。その後、所庭にて自由遊びを行う。太鼓橋(雲梯)側面にぶら下がって遊んでおり、11:10手が滑って右手をついて落下、受傷した。11:15救急車要請、11:25病院に救急搬送した。	施設内会議及び保護者との面談により当時の事故の状況、原因分析がなされたところであるが、今後も市の共通認識として事故の再発防止に努める。	
3524	令和3年5月31日	10時10分まで保育室にて、クラス保育で過ごす。10時10分からホールにクラス全員で移動。職員が新しい集団あそび(転がしドッチボール)のルール説明を行い、実際にあそびをやって見せる。ゲーム1回目は女兒グループがコートの中に入り、職員がボールを転がす中を、ボールに当たらないように女子が逃げ回ることを楽しむ。2回目は男児グループ(11名)がコートの中に入り、職員がボールを転がし始めたところ、ボールが転がっていく方向とは全く違う位置にいた本児がボールとも全く違う方向へ走り出し、同時に本児の対面にいた他児が突然走り滑り込みをして本児の方向へ向かってきてしゃがみこみ本児はその子の頭部に口元をぶつける。看護師が怪我の状態を確認。前歯、歯茎からの出血、歯が口腔内の方向へずれているのを確認。患部を冷却し、保護者へ連絡後、医療機関へ移送する。病院にてレントゲン撮影をする。歯根破切、脱臼部の整備後マウスピース固定となる。	動きが予想しづらい支援の必要な子を含んだ遊びに対する職員の見守り体制について確認を行った。担当職員だけでなく、周りの職員もきめ細やかな声かけ等を行い、連携して見守るよう指導した。	
3525	令和3年5月31日	昼食時間中、食事の終わった本児は、一人で空いていたテーブルのところに手をついて頭部を回転させて遊んでいた。回転しすぎて目が回ってしまったため転倒。転倒の際、右側頭部を床に打ち、左足を捻った。(以上本児からの聞き取りに基づく。)本児の泣き声で担任が事故発生に気づき、事務所に報告があった。看護師が体のチェックを行い、目立った外傷・腫れは見当たらなかったが、本児が左足腓腹筋の痛みを訴えたため冷却して様子を見ることとした。しばらくして本児が眠そうにしていたため、左足を冷却したまま医務室にて入眠。午睡中は特段変化はなかった。午睡終了後、本児が再び足の痛みを訴えたため、保護者に連絡の上、看護師・主任保育士が付き添って、近隣の整形外科を受診、骨折の診断を受けた。帰園後保護者に報告をしたが、診断結果に驚く以上に怪我の発生に対して恐縮している様子だった。17時過ぎに保護者お迎えの際に、担任・主任保育士・看護師が再度、発生状況、受診結果、今後日常生活での注意点を説明したが、保護者はそれを恐縮して聞いている様子であった。	集団全体を見つつ、危険な行動に気づけるよう意識づけを職員間で徹底していく必要がある。	
3526	令和3年5月31日	10:10所庭の遊具(うんてい)で活動中に落ちた。右足の痛みを訴えたためすぐに冷却し様子を見たが、ひどく痛がったため、10:20に保護者に連絡し、10:45保護者とともに病院に向かい、受診した結果、骨折と判明。うんてい遊びを終了するよう声掛けをし、一度全員でうんていから離れたが、本児のみうんていに戻って登り、一瞬目を離したときに手をすべらせてしまい転落、助けることができなかった。	対象児童の行動を予測できず、雲梯から離れてしまい、児童の落下を防ぐことができなかった。児童の経験値、気持ちを十分に汲んでより細やかな見守りを行うべきであった。今後、児童の動きに配慮した見守りをしていく必要がある。	
3527	令和3年5月31日	9:15登所後、庭の一番低い鉄棒で遊んでいる際、手が滑り、左腕から地面に着き転ぶ。保護者に左腕が腫れていることを伝え、受診する旨の同意を得る。腕を三角巾で固定し、引率。病院で保護者と合流した。	改善策に記載のマニュアルの再確認及び、安全点検の確認を行い、職員間の情報共有の内容などについて、順次確認することとしています。	
3528	令和3年5月31日	15:00頃より子ども8名、保育士2名で園庭で遊び始める。巧技台に平均台と滑り台を組み合わせたものを設定して遊び始める。 15:45巧技台に2本渡した平均台を滑り台に向かって登っていた時、左足を滑らせて体の左側から転落する。その際、左腕が体の下敷きになってしまった。落下後すぐに全身の確認をし、手を握らせてみたり痛い所を本児に聞き確認をした。赤みや腫れはみられなかった。 15:50保育室へ戻り再度本児の全身を確認したところ少し左ひじあたりが腫れているように見えた為タオルで冷やす。 16:10保護者に連絡を入れ怪我発生時の状況説明と現在の様子を伝える。 16:40保護者へ引き渡す。再度状況説明をする。 17:40帰宅後、腕を痛がるので、病院受診をするため再度状況を聞きたいと保護者から電話が入ったので16:40と同じ報告をした。 翌日医療機関Aを受診。レントゲン撮影はなく打撲と診断され湿布を処方された。 翌々日平日通っている保育園にいつも通り登園する。 ・左腕が上がらず、前ならえができない。 ・左手を出してのタッチができない。 ・右肩があがり、左肩がさがって落ちている様子。 ・左腕に力が入らずブランとした感じ。 ・あざ等はなく左ひじ付近を触ると痛がる。 ・右腕に比べ2倍ほどに腫れ、熱も持ち動かそうとはしない。 3日後変わらず登園。お迎え時、園より再受診を勧め、医療機関Bを受診しレントゲン撮影をする。ひびが入っていると診断されるが精密検査を勧められ、総合病院の受診をする。	・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。	
3529	令和3年5月31日	16:00降所時間となり、園庭でそれぞれが好きな遊びをしながらお迎えを待つ。16:40男児は保育者や友だちとジャンケン遊びをしていたが園所有の誰も乗ってない自転車があったのに気づく。車輪に興味を持ったのか、指で車輪に触れていた。そこに5歳児がやってきて指を入れているのに気づかず加速してしまう。男児は右手中指先を潰してしまい近くにいた職員に「血が出た」と訴えてくる。遅番職員たちがすぐ集まり、その指を見て所長に報告。右手中指が潰れていたため即担任と医療機関Aへ向かう。(他の職員が病院、保護者に連絡を取る)自治体にも事故報告を入れる。 17:10所長・担任保育士・保護者が同伴し、医療機関Aを受診。医師が診断し、「整形外科の医師のいる病院を受診したほうがよい」と診断され紹介状を持参し、19:00医療機関Bの救急外来で整形外科医、小児科医に治療してもらう。医師の診断は「子どもなので再生能力があるので自然治癒の方向で見守る。ただ2、3ヶ月はかかるだろう」との診断であった。処置は洗浄のみ。薬は3日分の抗生剤と痛み止め。お風呂は入っても良いが幹部をぬらさないこと。経過を見る為に翌々日医療機関Bを10時に受診し、その際「右手中指先は左手中指に比べれば短くなるだろう」と診断される。	本児がいろいろな事に興味を示していたので想定外の行動を掴めなかった。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3530	令和3年5月31日	<p>9：00 遊戯室で鬼ごっこやジャンプ台等で本児があそんでいた。（子ども25名、職員2名）</p> <p>9：30 本児がゲームボックス2段の高さ（82センチ）からマットにジャンプした。マット上に着地をしたが直後に右ひじを押さえ痛みを訴える。クラス担任が確認したところ、腫れはなかったが水で冷やしたタオルで数回冷やし様子を見る。</p> <p>10：30 引き続き本児が痛みを訴えたので、園長・主任に報告と同時に保護者に連絡をし、受診する旨を伝える。かかりつけの整形外科にも連絡をする。</p> <p>11：10 タクシーで主任保育士とともに整形外科に向かう。</p> <p>11：20 整形外科到着。左右腕のレントゲンをとる。関節部分の内側と外側に血がたまっているのを確認。その後エコー検査を行い、「上腕骨顆上骨折」と診断される。</p> <p>12：00 保護者が保険証を持って到着したので、医師の診断を一緒に聞いてもらう。シーネ（添え木）で固定した生活での注意事項を主任も一緒に聞く。</p> <p>12：30 治療終了。次回の受診は一週間後。レントゲンを撮り様子を見る。 4～6週間後に装具が取れて完治まで約8週間との診断を受ける。</p> <p>12：40 本児と保護者（母）は調剤薬局に痛み止め（飲み薬）をもらいに行く。保護者に謝罪し主任は帰園する。</p> <p>13：00 本児はそのまま帰宅するため、保護者と本児は保育園に荷物を取りに来る。園長、主任、くらす担任で状況説明と謝罪をする。本児は保護者とともに帰宅。</p>	<p>職員配置・遊具等の安全点検は適切になされていたが、運動会が近く園児の気持ちが高ぶっていた様子。子どもの気持ちの高ぶりや行動から危機予知が必要であった。臨時職員を含めて、危険予知や危機意識についての改善を行っていく。</p>	
3531	令和3年5月31日	<p>当日は朝から普段と様子は変わっていなかった。当園は線路沿いの道路に面して保育園がある。（信号のない1km程度の一方通行の道路）18時15分に保護者が保育園前の保育園と反対側に停めて保育園に迎えに来た。保育士より保護者Aに連絡事項等を伝えお別れをした直後、当園児が自動扉のボタン（子ども達が届かない場所に設置している）をジャンプして自分で押し、道路の園とは反対側の道路の端に停めている車めがけて走って行った。そこにちょうど車が来て接触事故を起こした。すぐさま加害者が救急車と警察に連絡し、連絡している最中に園長が駆けつけた。その後、連絡を受けた保護者Bが来た後に、救急車に保護者Aが同乗し医療機関に救急搬送された。病院では入院せずに処置をし、近隣の整形外科を受診するように言われ</p>	<p>一方通行ではあるが、車の通行量の多い道路に面した保育園での飛び出しによる事故で、常に危険性を認識すべきであった。園内での検証と対策を行い、再発防止に努めるよう指導した。</p>	
3532	令和3年5月31日	<p>お茶を飲み終わり、保育士1名が廊下にある小荷物専用昇降機にお茶用具を運ぶ際に、お手伝いで1歳児5名がついてくる。小荷物専用昇降機から保育室に戻る際に子どもたちが走り出し、該当児がドアの前で転倒し、口をドアにぶつける。出血していたので口の中水で流し安静にした。保護者に連絡し園で受診を申し出たところ、降園時間が近かったため保護者が受診することに。</p>	<p>・子どもの手伝いたい気持ちを尊重しながら、どのように安全対策を図っていくかは、常に考えなくてはならない。「やりたい」の思いは、どの年齢が活動として望ましいか、もう一度考え取組んでほしい。また、保育士が安全を守れる子どもの人数、時間帯も合わせて検討してほしいことを伝える。</p>	
3533	令和3年5月31日	<p>登園後、担任や友だちと共に、集団あそびをして健康状態に問題なく過ごす。総合遊具から降りようとした際、バランスを崩し落下。痛みが強く座位がとれなかったのでベッドで横にならせ氷水で腕を冷やした。</p>	<p>戸外で、異年齢が遊ぶ状況の中ではそこに携わる保育士の立つ位置や互いに声を掛け合うなど、職員全体で連携をして、子どもを見守っていくことが大切だと思われる。</p>	
3534	令和3年5月31日	<p>園庭で5歳児6名、3歳児1名の計7名でこおり鬼をしていた。該当園児は鬼にタッチをされて、その場に立っていた。A児が該当園児の背後からタッチして、該当園児は矢印の方向に走りだそうとした。その時に該当園児の上着の襟に、A児の指がひっかかり、該当園児は後ろに右手をついて尻もちをつくような状態で転び、右手首が痛いと訴えがあった。</p>	<p>・遊びの際はその内容により、十分なスペースの確保が必要となる。加えて年齢により、体の動き・スピード感に差が生じ、合わせた職員配置も必要である。保育士が、お子さんのその時々的心情を感知する養護の部分も大切にしながら、安全な保育を実践していく事を望む。</p>	
3535	令和3年5月31日	<p>夕方。対象児は隣のクラスとの境にある組み立ててあったテーブルに手をかけ、隣のクラスを覗いていた。しばらくしてから友達の方へ戻ろうと方向転換した際に、右半身を下にし転倒する。右足首付近を指差し激しく痛がったため、保護者に連絡をし保護者より指定された医療機関へ通院する。 病院到着後、レントゲン撮影をし右足脛骨骨折との診断を医師から受ける。ギプスと包帯で固定の処置となる。</p>	<p>事故防止及び危機管理マニュアルを整備し、全職員を対象にヒヤリハットの研修を実施しているところである。子どもの遊び方に変化が起きたが、対応する職員がいなかったこと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り組みを強化し、安全保育に対する意識の向上や、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。 なお、当該事故に関しては立入を行い、ヒアリング等実施済みです。</p>	
3536	令和3年5月31日	<p>9:45 公園に到着（保育士3名 園児19名）。人数確認・遊ぶ範囲と遊ぶ際のルール確認をリーダー 職員が話している際に、緑道の安全確認を別の保育士が行った。保育士は、それぞれ子ども達が遊んでいる所へ行き、見守ったり、ともに遊んだりしていた。子ども達は、走って遊ぶことなく、虫探しや小石集め等をして穏やかに遊んでいた。</p> <p>10:00 該当児童が歩いた際に、石と土の境の段差に躓き（4cm位の段差）両手、両膝について転倒したため、見ていた保育士がすぐに駆け寄り、外傷や打ち身等の確認を該当児童に行った。</p> <p>10:02 すり傷や打ち身等の疑いがあるため見ていた保育士がすぐに駆け寄り、外傷や打ち身等の確認をしたが、出血等の怪我もなく、該当児童に痛みを感じる箇所を確認したが「大丈夫」という返事だったので遊びを再び始めた。</p> <p>11:20 普段右手で食べるのを左手で食べているのを担任が見つけた。該当児童に痛みがあるのではと再度確認したが「大丈夫」との返事で、トレーを運んだり、着替えも自分で行っていたので見守り、お迎えの際に状況を説明した。お迎えの際に、保護者に公園での様子、保育園での様子を伝え、何かご家庭で異常があれば連絡を頂きたいことを伝えた。 翌日医療機関、保護者が連れて受診。橈骨遠位端骨折が判明した。</p>	<p>どのような場面でも、子どもの様子を把握すること、また子どもの行動が思わぬ危険につながることにについて保育士間で共通理解し、園全体で再発防止に努めること、保育士間の役割を明確にし連携を取りながら保育を進めることについて指導した。</p>	
3537	令和3年5月31日	<p>当日は登園時から心身ともに通常時と変わりなく過ごす。午睡明け、支度を済ませた本児が、2階ホール端の簡易ベッド（コット）の置かれていないスペースに座り、尻をついた状態で腕の力を使って回転する。回った際に右手を床についたところつつかかる状態となり転倒する。その時に泣くことはなく、入室する。入室後まもなく、何かをしようとした際に肘が痛いことに気付き泣き始める。本児に話を聞いていたところ、主任保育士が2階にあがってきたため状況を伝え、主任保育士が事務所に連れていき、受診の判断をする。</p>	<p>どのよう場面でも、子どもの様子を把握すること、また子どもの行動が思わぬ危険につながることにについて保育士間で共通理解し、園全体で再発防止に努めること、保育士間の役割を明確にし連携を取りながら保育を進めることについて指導した。</p>	
3538	令和3年5月31日	<p>10：15 台（30cm）に1歳児が上がるようとしているとき、手をつなごうとし、1歳児がバランスを崩して転び、本児も一緒に転ぶ。本児は泣いていたが、手のひら、手首、腕、肩は動いたため冷やして様子を見る。（1歳児に怪我は無し）</p> <p>12：00 食後の着替えのときに右手首を積極的に動かそうとしないため、保護者Aに連絡し、午後の受診を予定する。</p> <p>15：40 保護者Bが迎えに来たので、状況を説明する。保護者Bが病院に連れていくとのことで医療機関を受診する。（保育士は同伴しなくてよいとのこと）</p> <p>18：00 保護者Bに電話を入れる。骨折しているとのこと。</p>	<p>事故発生時、乳幼児が合同で遊んでいた。遊びの中で、乳幼児間の関わりがあることは予測できるため子どもたちの動きを把握し、安全に遊べるように物的、人的な配慮が必要である。 当日は滑り台横に台を連ねて設置していたので、保育士がそばについて安全確認を行うべきであった。特に乳幼児合同のときは、活動量が違うため危険が伴う。遊具は適切か、保育士の付く位置等十分留意しないといけない。 また、けがをした保護者に対して誠意を持って対応し、今後事故のないよう留意することについて話をし、事故後のフォローを行っていかないといいない。</p>	
3539	令和3年5月31日	<p>遊戯室で活動中、置いてあったコートテープを拾いそれを友達にとられまいと走りだしたところ、滑って転倒し顔面右側を床に打つ。かけていた眼鏡フレームが破損し、右眉横に当たり、4～5ミリ切る。看護師がガーゼで止血し、保育士、看護師と共に受診する。保護者には連絡し、保護者Aが職場から病院に直行する。医療機関にて縫合。2週間後に抜糸予定と診断される。</p>	<p>子どもが居る状況での保育準備が、子どもから目を離す大きな要因となった。保育士が1人、2人の場合でも変わらず子ども達の行動と安全を考慮した保育が必要である。</p>	
3540	令和3年5月31日	<p>登所時より体調は異常なし。昼遊び後、屋内トイレに行き保育室に戻った際、本児が入口の戸を閉めようとした際に、右手中指（指の付根）を挟む。少量の出血が見られたが、腫れ等は確認できなかつたため止血処置し経過観察。</p>	<p>マニュアルの改善（保育中の職員配置）と併せ、入口（引戸）へのクッション材追加を指示し、事故予防と発生時の被害低減を図るよう対策を講じた。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3541	令和3年5月31日	16:30頃保護者が4歳児保育室まで対象児を迎えに行き、次に保護者と対象児で妹がいる1歳児の保育室に迎えに行った。対象児が保護者がお迎えに来た事を早く妹に知らせたいせいか、本人が勢いよく1歳児保育室入口付近に置いてある長さ178センチ高さ58センチのパーテンション(1歳児の園児がドアの外に出ないようにする為の物)に手をかけると、そのまま本人のみ1回転し、鼻と口(歯)を床にぶつけ出血する。 16:30頃、口からの出血が見られたので、すぐに1歳児の担当職員が本人の口の中を確認しようとするが、本人が泣いて嫌がり抵抗した為口の中の状態が確認できなかった。その後、事務室へ報告しティッシュで口の中を止血し、保護者と一緒だった為、そのまま保護者と本人のみ、近くの病院に連れて行くと外傷性歯芽脱臼と診断を受けた。	児童が過ごす保育室の危険箇所の確認について、複数の職員で行うようにし、特に児童の手が届く高さに危険がないかについても確認を行うよう依頼した。また、改善報告について職員会議等で話し合いを持ち、事故防止、職員配置、安全確認等、情報の共有を行うよう指導を行った。	
3542	令和3年5月31日	(16時45分)跳び箱4段分(65cm程度)から飛び降りるという活動をしていた際に、着地を失敗し左上肢を打ち転倒。保健室で看護師にて可動性を確認し腫れも見られなかったため、保冷し様子を見る。20分後に腫れが認められたため保護者へ連絡ののち病院へ搬送。レントゲン検査にて【左上腕骨顆上骨折】として診断。整復術を受け固定処置を受ける。	事故防止のため、その時の人員配置や送迎時間帯等の時間に依りて、活動内容を考慮する。また、年齢やその子どもに合った活動や環境設定とする。	
3543	令和3年5月31日	18:00ごろ、保育室で延長保育の子どもはホールに残るよう声掛けをしていたが、本児は歩き回っていた。連れ戻そうと手を引いて声掛けをし歩き出したところ、本児がつまづき転倒し、右足が痛いと訴え泣きだす。右足を確認したが、赤みや腫れはなく、どこが痛いか尋ねたが「もう痛くない」と補食を食べる。食後、移動しようとする「痛くて歩けない」と訴えたため、右足に湿布を貼付。お迎えの保護者に経緯を伝え、帰宅後痛がったり腫れが出て来たりするようなことがあれば受診していただくことは可能か伺ったところ、受診は難しいとのことであり、翌日登園後受診の運びとなる。	・保育士の言葉かけがきっかけとなり、発生した怪我と言う点では、大いに反省すべきであり、保育士の育成について検討を要する。子どもの人権について、研修などでも確認を行い、進める。また、受診は翌日になっているが、お子さんの様子を観察し、救急診察に向かう必要もあった。合わせて指導にあたっていく。	
3544	令和3年5月31日	10:00ホールにて4,5歳児園児集会を行う。10:20歌を歌っている最中(3曲目)に突然斜め前に前向きで倒れ、うつ伏せになる。倒れた直後両手が後ろに反り20秒程痙攣を起こす。事務室へのSOSで園長駆けつける。その場にて仰向けにし保育士の膝の上に寝かせると、顎を3cm位切傷ある。10:25すぐに119要請と保護者連絡を担当(2人体制の1人)に指示、電話を入れる。怪我の具合は切傷3cmあり出血は少い。ガーゼで止血の際、意識が薄くなり眠り始める。10:35救急隊到着し救急隊員が児に名前を聞くと目を開け名前を答える。年はいくつの問いかけに「5歳」と答える。救急隊が児を抱き、園舎玄関前の救急車へ乗せ、医療機関Aに向かう(担任と園長同車する)救急車の中から、保護者に病院に来てもらうように電話を入れる。救急車の中では意識もはっきりしており、顔色も良くなってくる。10:45病院に到着する。経過を医師に告げる。医師の判断で頭のCTと血液検査を行う。保護者も到着し児の生育歴、兄弟、保護者は貧血があるが、児は初めての症状であると伝える。検査結果は異常なしである。原因不明(医師からは、もしかしたら歌を一生懸命歌いすぎて、過呼吸状態になった可能性はある。)顎の縫合は専門医が手術中のため、紹介状を持ち、翌日医療機関Bに保護者と一緒に行き縫合する。その後経過観察。5日後抜糸	児童の健康チェックや見守りを徹底する。気になること等ある場合は、職員全体で把握しておく必要がある。また、緊急時の体制の再確認を日頃から行うようにする。	
3545	令和3年5月31日	10:00 登園時から普段と変わらない様子で、朝のおやつを食べた後、青組で誕生会に参加。各クラスごとにリズム運動をする。本児も保育士や友だちと一緒に、自分からやろうとしたり促されて参加したりして遊んだ。 12:40 給食もいつもと変わらず食べ、午睡を行う。 15:30 午後のおやつを食べた後、友だちと元気いっぱい手遊びをしたりしながら過ごした。 16:00 降園準備を普段どおりに行う。 16:30 保護者が迎えに来たので送り出そうとした時、本児の歩き方がいつもと違っていることが気になり、担任と保護者が足を確認したところ、右足小指の異変に気付いた。 16:35 すぐに病院に行くことを決め、園長が、園医の医療機関に連絡する。 16:50 保護者同伴のもと、園長と担任が引率し、病院を受診。レントゲン撮影により、右足小指骨折と診断される。整復後、再度レントゲン撮影を行い、患部に湿布をして薬指と2本をテープで巻いて留めた。(全治見込み 3~4週間)	園が分析するように、園児の行動についての細やかな観察、また視察・触察が必要であったと考えられる。 よって、園内において、今回の事故に対する反省や今後の対策について、職員間で十分に協議し、より安全管理に努めてもらうよう指導を行うこととする。	
3546	令和3年5月31日	10:20 園庭で4歳児クラスのみ様々な遊具で活動。本児を含め5名程度の園児が担当保育士と鉄棒で遊んでいた。担当保育士が、鉄棒の活動を終了することを園児に声掛けをすると、子どもたちは違う遊びに移動をする(本児は移動をしておらず、鉄棒のところにいた)。担当保育士は移動した子どもたちを見守りながら、折り畳み式鉄棒の片付けをする。子どもの泣き声があったため目を向けると、本児が左中指を鉄棒の折り畳み部分に挟まれていた。 10:21 主任保育士が異常に気付き、園長に報告。同施設内(介護)の看護師が応急手当をする。 10:35 保護者へ連絡をする。今後の通院を考えて、保護者が医療機関Aへ受診することを決め、園長と担任が同行する。 11:20 医療機関Aにて受診。骨への影響の確認の為、医療機関Bへの紹介状が出される。 12:00 医療機関Bにて受診。レントゲンで左中指の骨がはがれているように見えるため、麻酔にてしっかり洗い確認、ワイヤーによる固定が必要なら固定をし、傷を縫合するという診断を受ける。 16:00頃 手術室入室。 17:00頃 病室へ戻る。入院。	園の改善策である「保育士視点の遊具マニュアルの作成。保育士が安全の確認を徹底。鉄棒の買い替え。折り畳み式を購入する場合は、畳むことはせずに保管する。遊具の片付けをする時は周りの確認をしてから動く。子どもの見守りが必要な時には片付けをしない。」により再発防止を図ることができると考える。	
3547	令和3年5月31日	12:35 泣いている本児に担任が気付き、状況を確認する。 食事後、歯磨きをし絵本を取りに絵本棚に向かっていた本児は、前から歩いてきた児とすれ違う際相手の足につまづき転倒した。 体を確認すると、肘の辺りが変形していたため、すぐに医務室へ連れて行く。 12:40 園長と看護師で状態を確認する。園長は保護者へ連絡し、看護師はシイネで腕を固定し、迎えを待つ。 13:10 保護者と医療機関Aで受診する。レントゲン撮影にて手術が必要と診断される。 14:00 医療機関Bへ向かう。	・給食後の活動の動きで子どもが混乱しない環境の設定に配慮する。 ・掃除等は子どものいない時にできるよう職員の役割分担を明確にする。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3548	令和3年5月31日	<p>10:30 運動会の練習のために園庭で跳び箱の練習を始める(保育士の補助付)</p> <p>11:00 本児が跳び箱を跳んだときに最上部に足が引っかかりバランスを崩しながら肘より落下。</p> <p>11:02 補助についていた保育士より本児が肘を痛がっていると園長が報告を受ける。</p> <p>11:04 園長が直ぐに近くの接骨院に本児を連れて行く。</p> <p>11:10 接骨院では対応が出来ないと言われる。</p> <p>11:20 紹介状を持って近くの整形外科を受診(当日のレントゲンでは骨折はしていないと報告される)</p> <p>翌日</p> <p>10:00 保護者同伴で昨日の整形外科を再受診。本児が昨夜とても痛がった旨を伝える。紹介状を書くので、医療機関を受診するように言われる。</p> <p>翌々日</p> <p>10:30 保護者と本児だけで医療機関を受診。骨折判明。当日に手術、入院。</p> <p>2日後 退院。</p>	<p>特に過去の監査では、勧告や改善命令などの履歴はない。</p> <p>子どもの発達状況に応じて、個々の跳べる高さに充分配慮するように指導した。また、「教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン」を参考に再発防止に努めるように指導した。</p>	
3549	令和3年5月31日	<p>8:50 登園。健康状態良好 9:30 体操 朝の会 10:00 陶芸教室 11:00 休息 11:30 体操教室</p> <p>12:30 体操教室終、保育士は保育室へ戻るため園庭に並ぶ声かけをしていた。本児は、近くにある鉄棒で逆上がりしようとし手を滑らせ落下。すぐに近寄り確認。左前腕部が曲がっており、骨折が疑われた。看護師、主任、体操教室講師と確認。本児は、意識もしっかりとし、泣かずに我慢していた。すぐに横にし、患部を冷やし固定。保護者に連絡と、救急車を要請した。</p> <p>13:00 病院に到着。保護者とも合流。レントゲン撮影をし、左げい骨、左尺骨骨折と診断された。処置の上ギプス固定。1</p>	<p>普段通りの保育の中で発生した事故ですが、事故は「日常」のなかにこそ潜んでいるという認識を共有するとともに、職員の安全管理体制の強化が必要かと思われます。</p>	
3550	令和3年5月31日	<p>午睡後午後のおやつを食べ終えた後、帰りの会を済ませて人数が少なかったため、3歳児と5歳児が合同でドッチボールをしていた時に、事故が発生した。本児がボールを受け止め、投げた時に勢い余って前のめりに転倒。その際に、右肘を床面に強打したため、骨折したと思われる。</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。事故発生に関するマニュアル整備し、職員間の情報共有についても必要と考える。</p>	
3551	令和3年5月31日	<p>11:00 ホールで5歳児クラスだけで、転がしドッチボールを行う。保育士は、審判役としてゲームの進行を見守っていた。相手チームの転がしたボールを避けようとして、左体側から左肩を床に打つような形で転倒する。保育士が直ぐに本児に駆け寄り声をかけた。肩の上げ下ろし、曲げ伸ばしをして痛みがないとの確認をし、ゲームを続行するが、痛みを訴えてきたため、11:40頃事務室にて、園長・主任保育士で肩の上げ下ろし、曲げ伸ばしを試みるが、やはり痛みはないとのことで、様子を見るが肩をかばうしぐさが見られる。12:00食事をしながら時々痛みを訴えてくるようすから、14:00頃に保護者に連絡し、事故の状況と本児の様子を伝え、受診の相談をした結果受診することになる。15:30保護者より受診の依頼を受けて、主任保育士と担任とで医療機関受診をする</p>	<p>事故等を予測・想定して、見守りの職員体制(経験年数等も考慮)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。</p>	
3552	令和3年5月31日	<p>登所後、ホールで朝の自由遊び中、バランス平均台(スポンジ製で長さ110cm、幅8.5cm、高さ3cmの半円柱型の遊具)を床に並べてその上を渡る遊びをしている途中、バランスを崩して転倒し、床に口をぶつけた。その際、前歯で下唇を裂傷し、前歯もぐらつくこととなった。保育士が転倒した子供に気づき、担当保育士に伝える。その傷口を水で洗ったところすぐに出血が止まり、給食も食べることができた。迎えに来た母親に状況を伝え、謝罪した。転倒による下唇の裂傷による出血もすぐに止まり、給食も支障なく食べることができていた。翌日歯のぐらつきがあるので、医療機関で診察してもらい、歯科用の接着剤で固定する治療を1~2週間に一度の割合で数回受けた。その間特に生活に制約等はなく翌月末に完治した。</p>	<p>指導監査では、職員配置等に問題はなく、職場内外の研修についても、年間計画を策定し、実施していることを確認したところではあるが、子どもの行動は予測不能なことから、今回の事例を検討していただき、保育士の見守り位置や方法を工夫するなど、再発防止に努めていただくことが必要と考える。</p>	
3553	令和3年5月31日	<p>公園内の斜面を横切る形で足元の砂で足を滑らせ転倒する。その際、右腕(曲げた状態)が下敷きになる形で横向きに転倒する。その後園に(副主任)連絡をし、転倒状況及び右腕を痛がり泣いていることを伝える。園から法人本部へ連絡をし受診を決定する。保護者へ状況の説明をして受診の許可を頂く。公園から受診先へと向かう。医療機関にて触診後レントゲン撮影。骨折を確認。シーネで右腕を固定する。</p>	<p>園外での活動時は事前の実踏の中で公園の広さや設備、遊具の確認だけではなく子どもの行動を予測し、起こりうる危険についても職員で検討し、共通の視点と意識を持ち実施することを指導した。</p>	
3554	令和3年5月31日	<p>午前7時11分、保護者と登所。ホールにて受け入れる。様子はいつもと変わらず元気で、遊び始める。午前8時25分頃(早朝保育中)、コーナーの1つとして設定していた体育マット上で本児がジャンプしていたところ、走っていた他児の後頭部が本児の口元にぶつかった。右上A歯の歯肉から出血あり、内出血あり。右上A歯の動揺が若干あり。保護者の希望の歯科を受診。歯の動揺はボンド固定、歯の神経は検査の結果、現在は異常がないが今後2か月位経過観察が必要とのこと。</p>	<p>事故防止におけるマニュアルを整備し、ヒヤリハットの取り組みを積極的に行っているところである。今回の事故は早朝保育の時間帯に発生した。異年齢の発達を考慮した環境設定や個々の特性の配慮不足が事故発生の要因と考えられる。保育所においては、様々な場面において事故を発生させない環境作り、個々の特性や運動発達を把握した中での遊ばせ方等、細心の配慮が求められる。さらに安全保育に向けての環境設定や職員の意識向上、再発防止に努めたい。</p>	
3555	令和3年5月31日	<ul style="list-style-type: none"> ・7:40~保護者と登園。先に父親だけが2階まつ組の部屋に行き、荷物の準備をしていたところ、本児が泣きながら上がってきて、玄関前の本棚(下部)で「左手を打った」と伝える。 ・7:50~職員は1階すみれ組の部屋で受け入れの際、保護者から話を聞く。その時は本児も泣いておらず、視診の際もはれ、赤みもなく、玩具であそび始める。 ・8:10~本児が「痛い」と訴えてきたため、氷で冷やし湿布をする。 ・9:40~時間が経つにつれ腫れてきたため、保護者に連絡すると、「迎えにいき病院に行きます。」と言われる。 ・10:20~親族が迎えに来られ病院に行く。 	<p>思いがけない動きをするのが子どもである。保護者と一緒であっても子どもの行動に注意し、見守る必要がある。</p>	
3556	令和3年5月31日	<ul style="list-style-type: none"> ・8:30登園。いつも通り元気に過ごし、食欲もあった。 ・16:00から延長保育を行う保育室へ移動した。 ・17:20、全体で紙芝居を見ている時に本児はジャンプをして遊んでいた。延長保育従事者が紙芝居を見るよう声を掛けるがジャンプを続けていた。何度かジャンプをした後、左足小指から着地をし転んだ。泣き止まないため、事務室で園長補佐の視診を受けた。 ・事務室では泣き止み、笑顔も出た。本児に痛いところを聞くと、左足中指の付け根あたりを指さした。赤みが少しあったため、その部分を氷で冷やした。 ・事務室にて10分様子を見たが、普段通り足を使う様子が見られた。遅番保育士と一緒に保育室に戻り、引き続き様子を見守った。 ・17:30頃、保護者が迎えに来た。怪我をした経緯を遅番保育士が保護者へ報告した。 ・心配であれば受診するよう声を掛けると、母親から受診の目安を聞かれたため赤く腫れたり、痛がる様子が続く場合は受診をお願いした。また、受診した時は保育園へ連絡してほしいことを伝えた。その後帰園した。 	<p>自分の体を上手に使いこなす能力が身に付いていない子どもが増えていることに危機感を感じる。本来なら骨折に結びつかない様な怪我が、すぐに骨折になってしまっている現状を少しでも改善できるように、市全体で子どもの体力向上に向けての取り組みを行っている。その取り組みが実を結ぶことができるように継続的にかかわっていきたい。</p>	

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】	
3557	令和3年5月31日	12:30 午睡開始。午睡は3～5歳児同室。本児に異常なし。13:00 呼吸チェック、本児に異常なし。 13:40 呼吸チェックの際、本児の異変に保育士が気付く。目が開いており唇が紫色のため声をかけた。反応が無かった。大量の涎が出ており、横向きだったため頭のほうにも流れていた。涎の色がうすいピンク色だったため、口の中を見たが、切れている様子はなかった。同時に園長に報告。 13:43 保育士が救急車要請。同時に園長が本児の保護者に電話連絡後、救急隊に現況説明し、体位などの指示を受ける。(体位などに関しては既に保育士が対処中であった。) (電話と同時に) 保育士が本児の熱に気付いて直ぐに検温39.3。痙攣が始まったため担当が背中をとんとん叩きながら声をかけ続ける。数秒呼吸が止まったように思えたが、声かけでいびきのような音がし、呼吸回復を保育士が触診で確認。呼吸はやや浅い。再度検温 39.8。引き続き声をかけ、体位は横向け、頭(首)の下に枕(タオルケット)をし、そらし気味にする。 保護者到着後、間もなく(13:50頃)救急隊到着。 救急隊が状況把握し、意識がないという判断。酸素マスクを装着。医療機関Aが受入れ可能か、救急隊が電話し受入れ可能を確認。病院が斜め向かいにある為、救急隊が抱っこで搬送。(保護者、園長も同行) 14時 医療機関Aにて痙攣止めの点滴。しばらくして保護者、園長が処置室入室。酸素吸入の必要がなくなったとのことで装置は外されていた。 上記の持病もあることから本児の保護者Aの意向により医療機関Aの救急車で医療機関Bへ移送(15時半頃)。	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。 午睡チェックについては、子どもの年齢に関わらず、既往症や気になる症状がある場合には、定期的に確認をしていただくお願いをする。	
3558	令和3年5月31日	夕方18時頃、お迎えに来た本児の保護者と担当が、3歳児保育室で話をしていた。その間に本児は、園庭に出てしまっていた。保護者が帰り支度を急いで済ませて、園庭に出た時に、本児が総合遊具の登り専用ロープ付滑り台を登り始め、途中から下に落下した。その時には、他の3歳児男児母子も一緒に園庭にあり、その友達の3歳児男児が、総合遊具の登り専用ロープ付滑り台を先に登るのに続いて、本児も登っていた。しかし、先に登っていた友達の男児が後ずさりをして降りてきたため、本児がバランスを崩して落下した。その時は、本児の右ひじの擦り傷を、順番の職員が処置して帰ったが、右鎖骨骨折までは分からなかった。 帰宅した保護者が、本児の様子をおかしいと思い、当日の夜に救急外来に受診し、右鎖骨骨折が分かった。	送迎時に職員が保護者対応をしている間も、子どもが遊んでいる傍にいる等、注意することで同様の事故を防ぐことができると考える。	
3559	令和3年5月31日	普段と変わらず元気に登園した。 10:00 日中は近所の公園で戸外遊びをした。 12:00 給食は良く食べ、給食後の片づけもスムーズに終えた。 12:50 うがいをするために水道へ向かう際に走り出し転倒。近くの壁に片付けてあったパーテーションの角に右手の薬指・小指をぶつけ、痛みが、曲げられないことを訴え受診となった。 痛がっている指を冷やし、保護者に電話連絡にて報告・謝罪をし、受診。受診後に結果を電話にて保護者に報告。翌週、保護者と共に再診。全治1ヶ月との診断。保育は安全を配慮して行っている。	研修計画の整備や点検状況など、ソフト面及びハード面については問題がなかったが、児童の様子の把握や声掛けなど、人的面での対策を強化することにより、今後の事故防止に取り組んでいくよう指導した。	
3560	令和3年5月31日	16:10ごろ、保護者・兄弟と一緒に保育所玄関から園庭に出たところ、約10m先、正面に設置してあるアスレチックに向かって本児が一人で走っていき転倒。その際に顔をアスレチックの丸太部分にぶつけ鼻血が出た。すぐに家に帰り、保護者が鼻血の手当てをしたが、鼻が腫れてきたので19:00ごろA病院の救急外来を受診。骨折の疑いありということで、翌19日、A病院形成外来を受診し、鼻骨骨折と診断される。	過去に改善命令などの履歴はない。保護者がお迎えに来所した後も、職員間で安全対策を行い、事故がないよう努めていく必要がある。	
3561	令和3年5月31日	9:21 22名の園児を避難車4台に乗せ、職員5名で園外保育に出発。 9:32 本児を含め6人の園児を乗せた避難車の出入口スロープが急に開いた。出入口スロープ近くに乘っていた本児が転落し、額・口・右手指を地面に打ち付けた。額と口元に擦り傷があり、右手指からは出血があった。 9:35担任は本児の怪我を確認後、園に連絡をし、園に戻った。 9:47傷口を確認し、右手指の損傷が激しいことを確認。 9:50救急車を要請。母親に連絡。その後、自治体に電話。 10:00救急車が到着。本児と担当が救急車に乗る。 10:23医療機関へ搬送。救急車内では、救急隊の問いかけにうなづいたり首を振ったりして答え、その後眠った。 10:35医療機関に救急車が到着。園長、保護者も病院に到着。 12:30処置が終了し、帰宅。	・事故報告を受け、市内認可全園に避難車の使用目的、点検方法について調査を行い、安全に使用するよう指導した。	
3562	令和3年5月31日	通常通り登園。戸外活動が終わり室内へ向かう途中走り出し、友達と衝突・転倒し仰向けになって泣いていた。「何処が痛い」の問いに右の肩を押さえたので、事務所に来て、園長・副主任・担任で腕の上げ下げ、肩を回すなどして様子を見たが、痛がらなかったため、通常通り保育して、16:30頃保護者が迎えに来た時、状況を話し帰宅。翌日朝、着替える時に痛みが再びと連絡があったので、整形外科で受診した。	事故の要因分析を行い、戸外での活動中のみならず、その前後の動き(保育室と戸外の往復)についてもリスクがあることを十分に認識する。また、園児を保護者に引き渡した後の取り扱いに関しては、園で十分協議し職員全体に注意喚起することで、事故を未然に防ぐことができるよう努める。	
3563	令和3年5月31日	遊具にて遊んでいたところ転倒・転落し、顔面と右肘を強打する。転倒・転落後、泣いている本児に気付き、すぐにどこが痛いかを聞き、患部を冷やして様子を見る。右肘の部分がひどく痛む様子だったため、主任に報告し、園に連絡する。園長が状況と園児の様子を家族に連絡し受診の了解を得る。かかりつけ医療機関Aで受診しレントゲン撮影、右肘骨折と骨の歪みがあり、手術が必要と診断されたため、医療機関Bへの紹介状を出してもらう。 15:00 医療機関Bにて右肘骨折と骨の歪みがあると診断。手術日は夕方と決定 20:00 手術。麻酔をかけたり術後の目覚めまで手術室に待機。 21:00 手術成功。麻酔から醒めて病室に戻る。本日1泊入院。	事故の可能性が考えられる遊具については職員の監視を置き、事故防止に努めていく必要がある。	
3564	令和3年5月31日	16:00～延長保育時間中、本児は床に積み木を並べる等して遊んでいた。同じスペースで積み木を積んで遊んでいた4歳児男児の小型積み木が落下し、本児の右手親指にぶつかる。 16:20すぐに流水で患部を冷やす。青くなり、腫れが見られたので、保護者に連絡し、医療機関Aを受診する。 17:00医療機関Aでは骨折の診断はなく、様子を診るよう言われる。腫れが一週間引かない場合に再受診の指示。湿布、固定等の処置無。そのまま帰宅。 翌日 昨晚痛くて眠れなかったとの報告。腫れもあるが様子を見る。 翌々日 医療機関B受診。レントゲンで母指基節骨骨折と診断。固定の処置。	保育士間の情報伝達等の連携を徹底する。積み木など崩れ落ちる可能性がある不安定なもので遊んでいる際には、十分に注意して観察する必要がある。	
3565	令和3年5月31日	他児が鉄棒に座っている近くに本児と担当がいた。別の所で遊んでいた子に声をかけられそちらを向いている間に本児が鉄棒に足をかけバランスを崩し右肘から落ちた。すぐ冷やすが自分から手を動かしていたので様子を見る。そのうち痛みが少し腫れてきたので保護者に連絡をし、受診をお願いする。保護者に発生状況を説明し謝罪する。	マニュアルの確認を徹底する。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3566	令和3年5月31日	11：10戸外で鬼ごっこをしている際荷物つりにぶつかり、荷物つりと共に転倒する。 転倒直後、手が痛いというので水で冷やす。 15：10おやつを食べている本児の親指が腫れていることを担任が気づき、保護者に怪我の経緯や患部の状態を知らせ、相談した結果、医療機関を受診することになる。 15：30医療機関で受診し、レントゲンとり骨折と診断される。添え木と包帯で患部を固定する処置を受ける。	子どもは遊びに夢中になると、注意力が低下することが多いため、今後はより一層子どもの特性に配慮した見守りを行い、再発防止に努めていただきたい。	
3567	令和3年5月31日	ゆうぎ室に、3歳以上児が集まって体操をした後、各クラス毎に音楽に合わせて走っていた。年少児全員で走っていた時、自らバランスを崩し転んだ。転倒後、左手を痛がり動かさそうとしない。腕の湾曲、手首の腫れが見られたので、園長、園長補佐に知らせた。保護者に電話連絡して、状況を説明。保護者が自身で医療機関Aを受診。担任も同行する。左腕の骨折(2本のうち1本)に加えて手首の脱臼も疑われた為、医療機関Bの受診を勧められる。園長も12：50分医療機関Bへ同行。同医療機関受診で、手首の脱臼はないことが判明。左腕をギプスで固定する処置を受ける。	遊戯室で年少児全員が走るという活動に対する危険予測が十分でなかったことが事故の要因であり、改善策を確実に実行すること。	
3568	令和3年5月31日	9：03 園庭で年長児と戦いごっこをしており、戦いごっこの延長線で固定遊具(滑り台)の網橋を上っている途中、頂上付近で他児が年長児に通せんぼされた。その際にバランスを崩した他児と当該児が接触し、網をしっかりと掴んでいなかったこともあり、約1mの高さから落下した。保護者へ連絡後、医療機関Aへ行きレントゲン撮影を行い骨折を確認した。その後医療機関Aより紹介状を書いてもらい、医療機関Bへ行きもう一度レントゲン撮影を行った。その結果2ヶ所の骨折を確認し、即日入院となった。	園による分析のとおり、保育士による見守りの体制が十分に整っていなかったことが事故の要因である。登園のピーク時であっても、園庭の子どもたちを見守ることができるような配置を行う必要がある。	
3569	令和3年5月31日	16:15 保育士3名を伴い、3歳児が園庭に外遊びに出る。 16:30 ジャングルジムの上段から当該園児が落下し、後頭部を遊具に殴打。 職員室で後頭部を冷やしていると嘔吐しはじめた。 16:40 保護者に連絡し、救急車の出動を要請。 17:15 救急車到着、救急車に保育士とともに搭乗し、病院に搬送。車内でも嘔吐した。病院で応急処置が施された。 翌日 医療機関を改めて受診したところ、頭蓋骨の一部ひびが入っていることが判明した。	事故発生後の対応は、結果的に適切に行われていたものの、保育中の事故の発生に対する職員の危機管理意識が低かったこと、設置遊具の推奨年齢に応じた利用がなされなかったことが、主な要因と考えられるので、所管自治体としても、再発防止のために設備の撤去等の必要な改善策を講じていきたい。	
3570	令和3年5月31日	土曜保育で3歳児の保育室で、保育中。朝の延長保育時間(8:00)に本児がコマのように回ったところ、転倒し、鎖骨を痛める。湿布をして様子を見たが、右手を使いたがらなかった為、保護者に連絡をしたところ、9:40頃、迎えに来てくれて、けがをさせてしまったことを謝罪する。医療機関で受診し、レントゲンをとったが、骨折やひびが見られず、打撲ということで、湿布を貼って様子を見ることになる。1週間後、再度受診し、レントゲンをとったところ、ヒビが入っていたことが分かり、ベルトをつけて固定する。完治まで、1か月位かかるということで、本児は元気に足り回っている様子だが、医者の指示により、家庭保育をしている。毎週土曜日に受診をしてレントゲンを撮り、経過観察中である。新しい骨が出来始めているが、折れ易い場所なので、気を付けている。	土曜日朝、延長保育時間の合同保育中の事故である。異年齢児の保育の際には、より細心の注意を払って保育する必要がある。	
3571	令和3年5月31日	10：10頃 保育所に隣接する幼稚園の保育室内で開催された保育参観にて、保護者と両手を繋いだ状態で遊戯を実施。保育者の指示にて全員で1回転完了し待機となるはずであったが、本児が自発的に二回転目に突入。保護者は不意を突かれた形となり、本児を保持できず手が離れ落下。頭部を床に打ち付ける。 保護者とともに本児の様子を確認するも、特段痛みを訴えることも無く、外傷、腫れ等は見られず。負傷部位を冷却し経過観察。 10：30頃 保護者判断により冷却終了。 11：45頃 保護者と給食を喫食。(おかわりも含め完食) 12：30頃 保護者帰宅、本児は通常保育に移行。午睡を経て、おやつを喫食。(おかわりも含め完食) 16：15頃 降所、保護者と帰宅 これまでの間に異常は見られず 翌日、8：50頃 保護者より受電 帰宅後(時刻不明)、腹痛、発熱、嘔吐を発症したため、医療機関Aを受診、頭蓋骨骨折と診断。医療機関Bへ転院。2～3日の入院となる旨の連絡あり。	本件は保護者との遊戯中に発生したもので、施設側としても予防は困難であったものと推測される。以後同様の遊戯を実施する際には、児童が保護者の意思に反した行動を取る恐れがある旨を周知するなど、安全に十分配慮して実施されたい。	
3572	令和3年5月31日	16：30分頃、園庭に有るアスレチックの滑り台で遊んでいたところ、友達に押されて落下。右腕肘に腫れを発見し、直ぐに保護者への連絡と、医療機関Aを受診。医療機関Aにて保護者と合流した。レントゲン検査結果、「上腕骨顆上骨折」と診断。医療機関Bを紹介され、その足で医療機関Bへ行き、入院となる。	所管自治体において職員の意識改革や事故防止等の研修の実施について確認していく。	
3573	令和3年5月31日	10：45園庭から室内に入り、排泄後、本児がままごとコーナーに向かった際、転倒し、ままごとコーナーにあったテーブルの縁に眉間をぶつけ、切れてしまった。切れている事を確認し、傷口をふさぐように絆創膏を貼る処置をした。保護者に連絡し、相談した後経過を見ることにした。午睡明け、迎えに来た保護者に見てもらい保護者と受診した。(病院では傷口を消毒しテーピング止め)	子どもは、食事前等の活動の節目で突発的な行動をとることがあると予測される。また、排泄の介助等に気を取られ、保育士の配慮が万全ではなくなることも考えられる。それらをふまえて、子どもの発達や個性を把握して動きを予測し、事故防止に努めていただきたい。	
3574	令和3年5月31日	ピアノの椅子に立ち、ぐらぐらさせ遊んでいる時、前に倒れ落ちた。 本児の泣いての訴え(痛み)とまわりで見ていた子どもたちにより報告をうける。 その後、保護者へ状況を電話で伝えた。間もなく保護者が迎えにきて帰宅したが、帰宅しても痛がっているため受診し骨折と判明。保護者より園に報告を受けた。	事故防止及び対応のためのガイドラインを参考に、早急に事故予防マニュアルを整備し、職員間で共有する必要がある。	
3575	令和3年5月31日	誕生会終了後、大ホールから保育室に戻った際、自ら部屋の引戸を閉める。(戸に背を向け両手を広げた状態で)次に来た他児が戸を開けるよう言うのと自ら戸を開ける。その際、戸と共に手をスライドさせ、そのまま戸と戸のすきまに手を挟む。すぐに冷やすが、次第に腫れてきたため、11：20、保護者に連絡。受診してもらう。	引き戸は子どもの指がちょうど入ってしまう隙間があるため、開閉の際は周りに友達がいないか確かめてから戸の開閉をするよう子どもたちと約束する。環境として、できるだけ開閉できる戸は固定して開けておくなどの工夫をするよう指導した。	
3576	令和3年5月31日	土曜日だったため、人数も少なく異年齢児合同保育を行った。本児は、とても元気で活発にボール遊びを行っていたが、途中からブラフォーミング(大型ソフト積み木)遊びに変わった。9：40自分でブロックを積んでいたが、急に積んだブロックに上がり、バランスを崩して落ちてしまった。発生直後は、前腕を痛がったものの、その後は普段通り元気に外遊び、食事、午睡と変わりなく過ごす。14：30泣いて目覚め、腕を痛がるため、十日ほど前に骨折していたこともあり保護者に連絡し、15：00早退し受診する。保護者から左手橈骨骨折との連絡を受けた。	異年齢の保育の場合は特に、子どもの運動能力の個人差があることをふまえ、保育士が見守りできる内の遊びの場を提供するよう指導する	
3577	令和3年5月31日	10:00頃 本児が屋根付き園庭の鉄製雲梯の下にあった高さ25cm×横300cm×縦150cmのエアマット(本来は園庭中央に設置している)に乗って、雲梯に両手を挙げて飛びつこうとジャンプした際に、前方に向かってジャンプしたので、前方のはしご部分に口唇部を打ち付けた。出血があったが5分ほどで止血し、保冷剤で冷やし歯科に向かった。受診時にはX線撮影の結果、打ち付けた歯が欠損のおそれがあるため3・4日後には保護者との再受診をするようにとのことであった。再受診時には、歯根が折れているかもしれないので歯茎の色をよく見ておくようにとの指示があり1ヵ月後に再受診するようにとのことであった。	今回の事故はエアマットが雲梯の下にあったことも要因の一つであると思われる。園で振り返られているように、子どもの行動を予測し、遊ぶ前の点検を含めて事故防止について職員間で話し合い、危機管理意識をもって保育にあたられたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3578	令和3年5月31日	体育館で、三角コーンを2カ所置き、その周りをクラス全員で裸足で走っていた。本児は三角コーンのすれすれを走っていたり、他園児と競争するかのような走り方をしており、「三角コーンより離れて大きくまわるように」や「競争ではない」ことを何度か担任保育士が注意をする。 11:30頃、走り始めて5分程たった頃に三角コーンに左足拇趾をぶつけ、痛みを訴える。発赤・軽度腫脹を認める。冷却にて様子みるも、10分後の11:40頃に腫脹の拡がり認めため、整形外科受診を考慮し、保護者に連絡、事故状況・状態報告し、12時頃受診へ。レントゲン撮影にて若木骨折判明。第一指と第二指のテーブ固定と、シーネ固定施行。受診後保護者に結果報告。その際、園長より謝罪行う。お迎え時に保護者が来られたので、園長・主任より謝罪行う。 翌日18:30、保護者同伴のもと、再受診。医師から骨折状況・注意事項説明される。1週間は運動禁止。今後も受診の際は保育園職員が付き添わしていただくことをお伝えし、了承していただく。	園での振り返りでもあるように、職員間で子どもの危険行為を共有し、徹底して制止することで事故リスクの軽減につながると思われる。さらに、5歳児の保育の中で、危険につながる行動やルールを守ることに、子どもと話し合う機会を持ち安全保育に努めていただきたい。	
3579	令和3年5月31日	・8:00過ぎに登園。・9:30頃、3,4,5歳児で何でも行っている公園へ散歩に出かける。・到着して滑り台で遊んでいる時、本児の双子の弟に階段を1~2段上がったところで押され、バランスを崩して転倒。地面で左腕を打ち、医療機関Aを受診。レントゲンで骨折が判明。紹介状を持ってすぐに医療機関Bを受診。骨折の処置ができる医者が不在で入院をする。・2日後ギプスで固定し退院する。	集団で遊具を使用するときには、起こりうることを想定して子どもと遊びのルールを決めたり、リスクに応じて職員の見守る位置を決めたりすることでリスクは軽減されると思われる。今回の事故の検証を行い、職員の連携強化や職員一人一人の危機管理意識の向上につなげていただきたい。	
3580	令和3年5月31日	いつも通り通園する。午後の屋外活動の時間に、園庭の鉄棒に飛びついて遊んでいた時にバランスを崩して、手を離してしまう。その際、鉄棒の支柱で左肘を打ち、マット上に転倒してしまう。すぐに冷却するも、激しく痛み、腕を動かさないので保護者に報告し、てい医療機関を受診する。	遊具使用時の危険について職員全員が把握する。新入学時期などのように、通常よりも見守りが必要となる時期などは職員の配置をお互いに把握し、いつでも声かけできるようにする。遊具をしようと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注意する。	
3581	令和3年5月31日	クラスの活動で、ホールにて(あぶくたつた)を行っていた。逃げる際に、保育士と壁の間を走っていき、狭かった事もあり転倒。その際左腕が内側に入るような体勢となり、床に手をつく事なく転倒した。本児はすぐに泣き左腕を痛がっていた。すぐ受診が必要と判断しA病院でレントゲン撮影から左腕関節部分を骨折し骨が横にずれていると診断を受ける。患部をギプスで固定し手術対応可能なB病院を紹介され受診したが、ベッドの空きが無く更にC病院を紹介され入院となる。その後10日に骨を正常な位置へ戻す手術を受けた。	子どもは遊びに集中すると、危険を回避することにまで気がまわらなくなりがちである。個々の特性を把握し、それぞれに合わせた配慮を行いながら、安全な保育を行っていただきたい。	
3582	令和3年5月31日	朝8時前に通常通りに登所。2階ホールで3~5歳児が合同で遊んでいた。4歳児が箱イスを並べてお家ごっこをしていたところに入っていき、並べていた箱イスに上がった時にバランスを崩してイスが倒れて転び、左手をついて転倒した。左手脱臼を疑うが、腫れも出てきた為すぐに整形外科を受診する。	本件事故については突発的に発生したものであるが、事前にイスの置き方に注意を払うことや、児童に乗り上げないように注意喚起することで未然に防ぐことが可能であったと思量される。事例検討も含め、今後も継続して市内の教育・保育施設に対して事故防止及び発生時の対応について指導を行っていく予定	
3583	令和3年5月31日	16:30より2階5歳児保育室において、3歳児・5歳児が合同保育となる。(16:30に担任から時間外担当に引き継ぐ)室内でブロック、粘土遊びなど各自好きな遊びを楽しみながらお迎えを待つ。 本児はブロック遊びを楽しんでいた。17:20過ぎ、ブロックの箱からブロックを持ち、立ち上がるうとして、足元にあった(通称)パッチンブロックを踏んでしまい、バランスを崩し、足を横に滑らせるように転倒してしまう。突然大泣きをしたので保育士は駆け寄り声を掛け抱きかかえる。用事があって偶然2階に上がった主任保育士が泣き声を聞いてかけより、担当保育士から状況を聞きながら、様子を見る。17:30過ぎ、いつになく激しく泣いていたので、抱っこして事務室に移動し園長に報告する。すぐに状況を保護者に連絡し、医療機関Aを受診してよいか確認する。17:40医療機関Aに電話をすると、救急外来に行くように伝えられる。その旨保護者に伝え、その後医療機関Bに電話し、受診可能の連絡をもらう。保護者に再度連絡し、医療機関Bに向かう旨を伝える。18:15に到着し受診する。保護者と医療機関Bで18:40頃合流する。保護者と一緒に診察を受け、骨折と診断される。謝罪とともにけがをした時の状況を説明する。	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。室内の玩具での怪我をする可能性があることを踏まえ充分注意し、保育することを伝えた。	
3584	令和3年5月31日	午睡用具片付け中(14:30頃)、本児が午睡用具を棚に入れ扉を閉めた際、扉が外れ左足小指の上に落ちた。医務室に運び患部を看護師に見せた。擦り傷と打撲はあったが出血及び腫れはなく、指も動くのを確認したため様子を見ることにした。延長保育時(17:00頃)、本児より痛みの訴えがあり、腫れも現れていたため医療機関を受診した。左足小指骨折と診断され	保育園内に設備上危険な箇所はないか再度確認をする必要がある。また、他園にも確認するよう伝えていく。	
3585	令和3年5月31日	11:20 本児は公園にある複合遊具で遊んでいた。保育士1名は本児の遊んでいる遊具の側についていた。固めのスポンジ状のスロープ(傾斜20度、高さ40cm、幅90cm、長さ160cm)を歩いて降りていた。その際、体勢を崩し尻もちをついた。右ひざ裏と右ふくらはぎの痛みを訴えたため、保育士が見て触り、確認したが外傷はなかった。その後本児は遊具で再び遊び始める姿があった。 11:25 帰園時右足をかばい痛がる様子があり、保育士に抱き抱えられ保育園に戻った。 11:35 帰園後、主任、副主任が確認する。本児の状態を園全体に周知し様子を見ることとした。 12:20 腫れや赤みが見られず様子を見ていたが痛みが治まらない様子があり、受診を決めた。保護者に本児の怪我の状況を説明をした。 14:00 A整形外科を受診。触診とレントゲンを撮るが、異常なし。痛みの原因が分からず、痛み止めと湿布で様子を見ることとなった。保護者も病院で医師の説明を受ける。 17:40 保護者より保育園に連絡が入る。帰宅後痛みが続いた為、B整形外科を受診。そこで、右足脛にヒビが見つかった。シーネで固定する。	遊具の選定や遊び方に特に問題はなかったと思われるが、そのような時にも怪我や事故は起こりうることを改めて認識し、十分注意しながら保育を行っていただきたい。	
3586	令和3年5月31日	17:02 延長保育中、園庭(第2グラウンド)から園舎へ入る為おもちゃ等を片づけていた所、園庭の中央付近で本児が1人で立ってくるくる回転して遊んでいるうちに目を回してしまい、バランスを崩して転倒した。転んで泣いていた為担当保育士が様子を見に行き抱き起こす。 17:10 担当保育士が本児の元気の無いのを心配し、本児を連れ園長に報告しにくる。手が痛くないか尋ねたが無言だったので、腕が上がるか、力が入るか確認したが痛がる様子も無く右腕に1カ所蚊に刺された痕があった。 17:30 保護者の迎え時担当保育士より経過を説明し謝罪した。夜風呂に入る際服を脱がせる時に手を動かすのを痛がったので、翌日医療機関Aを受診して下さった。レントゲンを撮り右肘関節に細いヒビが入っていたとの事。右肘周辺が虫刺されで赤く腫れてしまっていた為腫れが治まってから固定(ギプス)をする予定。保育園でも右手を使い遊んでしまうので三角布で固定してなるべく動かさないようにして、室内で遊んでいる。	改善策を実行し、今後は事故がなくなるよう園に依頼した。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3587	令和3年5月31日	<p>8:40 保護者Aと登園。一人でクラスまで来る。 9:30 園の畑で玉ねぎの収穫をし、その後畑の探索をする。 11:00 クラスに戻り摘んだ花を図鑑で調べる。 11:20 遊戯室で室内ドッチボールをする。 12:30 クラスで給食。その後、クラスで自由遊び。(絵本、粘土、他) 15:20 おやつ 15:45 園庭に出る。園庭に出ると同時に2人の園児が滑り台に向かった。一人の担任がボールの用意をし全員が見える場所に移動していた時、一人の園児が左腕を抱えて泣きながら保育士の所へ来た。担任はすぐに園長に報告し見ると左前腕が内側に湾曲していた。、園長は看護師と病院手配を近くの職員に指示した。かかりつけの病院は救急車要請を指示し、それと同時に園長は、理事長に事故報告と救急車搬送を電話で報告した。担任はケガをした保護者に連絡をした。救急車が到着するまでに担任は事故の情報を得る為、滑り台付近に行く一人園児が立っていた。聞くと滑ろうと思いつつ滑ってぶつかったと泣きながら話した。 16:05 救急隊が到着した。担任一人救急車に同乗し病院に搬送。救急車の中で園児に聞くと滑り台の中央あたりが水で濡</p>	<p>的確な職員の配置。子どもたちも含め、全職員で遊具の遊び方の確認・徹底を行うことが必要である。</p>	
3588	令和3年5月31日	<p>3歳児クラス1組16名、2組14名、2名の常勤保育士、2名のパート保育士で公園に散歩に行く。公園から保育所への帰路中、(保育所まで約50mの付近)2組14名が2名ずつ手を繋ぎ水筒を持って歩く。先頭に常勤保育士、2組後ろにパート保育士が本児と手を繋ぎ歩いていた。 1組は2組とは離れた後方を歩いていた。2組の列で靴が脱げてしまった子がいたため、手を繋いでいた保育士が待つように声を掛けて本児から離れ、その子に靴を履かせる手助けをした。 先頭にいた保育士が間が空いてしまったことに気づき、前にいた6名を安全な場所に待機させ、後ろの子どもの様子を見に行く。本児と手を繋いでいた子が前の子との距離が開いたことに不安を感じ、前に行こうと本児の手をひき、進んだ際、本児が転倒する。 すぐに保育士がおこし、本児の状態を見る。右額を地面に打ち、痣とこぶ、右手甲人差し指から小指まで第2関節部分の擦り傷、右鼻血。鼻血をティッシュで止血。保育所に戻り、看護師に見せる。 額の冷却、指4本の傷の処置後絆創膏、痛がるので指の冷却。指の傷を痛がるが活動や遊びでは指を動かしていた。 翌日、指の傷を気にする様子はあるものの、活動や遊びでは指を動かしていた。看護師に怪我の経過を見てもらう。額は内出血となり、指は曲げることが出来、腫れ、赤みなどなし。 週明け、公開保育で父母の参観のもと体操(マット)に参加。給食時、保護者Aが隣に座り一緒に食べる際、本児は左手でスプーン、フォークを使用する。食後、降所する。小指を痛がっており、患部腫張が見られるとのことで、医療機関Aを受診。右手小指にヒビが確認される。薬指、小指2本をテーピングで固定。</p>	<p>担任保育士以外が引率する場合も考慮し、朝礼や職員会議を活用し、保育士同士でよりこまめな情報共有を行うことで同様の事故を防げると考えられる。当初は腫れもなく指の曲げ伸ばしができていたため、受診しなかったが、本人が鮮明に意思表示できないのであれば、念のためはやめに受診することで悪化を防ぐことができると考えられる。</p>	
3589	令和3年5月31日	<p>11:15 本児が 園庭の築山から降りてきた時に、近くにいた友達を避けようとした際に、バランスを崩し転倒し 右腕を地面にぶつける。 11:20 保育士が患部を冷やし、保護者に連絡をする。 11:45 保育士が病院へ連れて行き、受診する。 12:30 医師の診察により、右上腕の骨折と診断される。</p>	<p>施設の要因分析は、適切である。</p>	
3590	令和3年5月31日	<p>12:30 本児は食後の洗面所での歯磨き終了後、パジャマに着替えるために着替えの場所に移動し、自分のカゴの所に行こうとした。その際、他の子のカゴに足を入れてしまい、カゴが滑り前方に向かって床に倒れ左肩、胸をぶつけた。 その時、保育士の一人は食後の片づけをしながら、3、4人の着替えの子を見ていた。他、2人の保育士は昼寝の寝かしつけをしていた。 本児が倒れたのを見てすぐに起こし、様子観察を行った。本児はしばらく泣いていたが、痛がる様子はなかった。その後、着替えを始め、昼寝後も痛がる様子はなかった。 後日 7:45 保護者から連絡が入り、当日の夜、腕をあげると痛がったため翌日に保護者と病院に受診。鎖骨骨折と診断されたと判明した。</p>	<p>・「何が危険」で、「何が安全」か、全職員が周知すること。 ・具体的な項目がなければ、危険、安全の判断ができないため、職員で定期的に話し合う機会を設けるよう指導する。</p>	
3591	令和3年5月31日	<p>夕方、園庭で友達、保育士と遊んでいた。保育士に後ろから抱っこされた状態で、自分の顔を下から上へ上げようとした際に、前から突然他児が走り込んで来てぶつかる。その際にその子どもの前歯が左まゆの上当たり切れ、出血する。傷口を滅菌ガーゼで圧迫する。所長から保護者、医療機関へ、電話連絡をし、状況説明したうえで、所長、看護師と医療機関受診する。5針縫合。消毒・経過観察で通院予定</p>	<p>保育士が児童を後ろから抱き上げたときに、前から走って来た友達と衝突して起こった事故である。後ろから抱き上げることで、前の視界が悪くなる。そのとき、本児と一対一で関わっていた保育士とともに、複数の保育士も周りの状況を十分に確認して安全を確保しなければならなかった。職員間で事故後の検証を共通確認し、安全保育に対する意識を高めていく。また、保護者に対して、事故後のフォローを行い信頼回復を図って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>	
3592	令和3年5月31日	<p>保護者がお迎えに来た際、保育士から保護者に連絡事項等の話をしている間に1人で園庭に遊びに行ってしまう、雲梯で遊んでいたところ落下。左上腕部を痛がり動かすのを嫌がっていた。外傷はなし。翌々日手術</p>	<p>事故予防に関する研修は行っているが今後も職員の園環境における危険認知度を高める、ヒヤリハット報告を大切にする、敏速に改善策を立てる等園に指導し再発防止に努める。</p>	
3593	令和3年5月31日	<p>8:10頃登園。10:35戸外遊び中築山のトンネルに入って遊んでいたところ、トンネルから泣きながら出てきた。トンネル内の突起物(足を掛けられる鉄製の突起物)に鼻をぶつけ、右鼻から出血していた。保育士がティッシュで出血が止まるまでおさえた。早く鼻血は止まったが鼻背が腫れていた為、冷却シートで冷やした。事故現場を本児に確認して保護者に連絡。すぐには連絡がつかなかったが13:00に保護者が迎えに来て整形外科の受診。翌日病院を紹介され再受診。CTの結果、鼻骨骨折が判明。1月18日手術を受けた。</p>		

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3594	令和3年5月31日	10:30頃から園庭の人工芝の所で、ポックリや大型積み木で遊ぶ。 10:55ポックリで歩いていて転び、両手をつく。転んだ時は泣かなかったが、その後、担任と話をすると、ここが痛いと言き出す。 11:00右手首の痛みの訴えがある。腫れやあざ等はなく、グー・チョキ・パーができ、指等が動いたので、シップを貼り様子を見る。 11:20食事の様子を見る。左手を使って食べていたが、こぼした物は右手を使っていたので、引き続き様子を見る。 11:40看護師が様子を見る。 14:30昼寝明け、痛みを訴えていた。 15:10健診のため来園した園医に相談。受診を勧められる。 15:40看護師より保護者へ受診する旨の電話を入れる。 16:10整形外科受診。骨折が判明し、シーネ固定。 17:10保護者迎え時説明。17:35降園。	混合保育の場合、クラス別保育時よりもより密な保育士間の声掛けが必要である。又、年齢差を考慮した遊具の設定や保育士の立ち位置の確保を要する。それらを踏まえた上での安全でより活発な遊びの保障をする保育であってほしい。	
3595	令和3年5月31日	9:15トイレの順番待ちで、廊下の水道横に並んでいた時、友達に後ろから背中を掴まれ横へ倒された。本児が倒れた時に水道の流しの角に口をぶつけ、右上B歯が抜け右上A歯に動揺と陥没が見られる。病院を受診し右上A歯を正常な位置に戻して固定し様子を見る。上の歯C AAB にワイヤーをかけ定期的に状態を見ていく。	今回の事故は不意に起きた事故ではあったが、子どもは予測を超えた行動をするという認識を改めて行い、保育の流れについて見直しを行う必要がある。	
3596	令和3年5月31日	午前8時登園、健康状態良好。 昼食後、自分で布を三つ編みで編んで完成させた縄を使い、部屋の前のウッドデッキの上で縄跳びをしながら走って転倒した。その際に左手の小指を強く打ってしまった。痛がったものの指を動かせる状態だったので様子を見ていたが、午睡明けに痛がったため保護者に連絡した。保護者が迎えに来てそのまま受診した。	園の要因・分析及び改善策のとおり、子供の思いを受け止めつつ、あらゆる行動を予測しての環境設定や職員の見届け等を配慮する必要がある。	
3597	令和3年5月31日	4歳児保育室にて、昼食準備中。本児は席に座り、配膳を待っていた。担任は別の配膳機にて配膳をしていた。 隣に座っていた男児から箸で右耳を突かれ、本児が泣き出した。 耳から血等は出ていなかった。泣き止んでから、聞こえを確かめたりしたが、聞こえている様子があった。 午後1番に保育士とともに保育園から一番近いA医療機関を受診。(14:30) 鼓膜が破れているとの診断だったので、その旨電話にて保護者に連絡する。すると、かかりつけのB医療機関への受診を希望したので、すぐにB医療機関を受診する。 そこでも鼓膜が破れているという診断。耳小骨に異常があるといけなないので、CT撮影をすすめられる。 その後、翌月に再度受診しCT撮影の結果、耳小骨には異常なく、鼓膜の再生が認められ、聴力も今のところ怪我をしていないほうの左耳とあまり変わらないとのことだった。	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、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。	
3598	令和3年5月31日	9:30 クラス全員で園庭で遊んでいた。9:40 リレーを行った。 9:50 走っていて転倒し地面に手をついたところを、隣で走っていた児に踏まれたと本児が担任に伝えた。担当は転倒したところは見ていたが、踏まれたところはみていなかった。直後軽度の腫れがみられたため、患部を冷却し様子を見た。 16:30 強い痛みや腫れがひどくなくなっていなかったので、そのまま帰宅した。 翌朝 9:40 腫れが残っていたことと、軽度の痛みを訴えたため、園長の判断で受診し、左5指骨折と判明した。	園内、園外関係なく動きのある場面では、あらゆる危険を想定し、安全対策を講じるなど、事故を未然に防ぐ対応が必要である。	
3599	令和3年5月31日	11:10バス停横広場に傾斜があり、園児4～5人で坂の上に石を集めて3段くらい積み重ねて遊んでいた。一人の保育士は全体をみておりもう一人の保育士はちょうどその時排便をもよおした児の対応をしていた。坂の上で遊んでいる園児は石の上に石を積み重ねるとい遊びをしており本児が小さな石をすき間に入れようとした時、側にいた他児が立ち上がったときバランスを崩し、石の上を踏んでしまった。一瞬、指が挟まれた状態で本児は「痛い」と泣いていて左親指を確認すると赤くなっていた。 清浄綿で清潔にし、絆創膏を貼る。清浄綿で清潔にし、絆創膏を貼る。 しばらく泣き、職員が抱っこすると落ち着いた。 11:45園に戻った後、本児は「痛くない」と言っていたのでアイスノンで冷やし、午睡後に腫れてきたら整形外科へ受診する	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。	
3600	令和3年5月31日	9:15 年長の活動に参加。遊戯室に集まりメロディオンの取り組みをする。 10:15 年齢別の活動を終え、園庭に遊びに出る。 10:55 他クラスの友達が遊んでいた「バナナ鬼(鬼に触れたらバナナになって止まる。味方にタッチされたら逃げる。)」の仲間に入れてもらい一緒に遊ぶ。 11:05 雲梯に登っている本児に、一緒に遊んでいた保育士が、鬼ごっこをしているなら降りて逃げるよう声をかける。 11:10 雲梯から降り、再び逃げようと走り出す。つかまって止まっていた子の横を走り抜けようとしたときに、左方向から同じ子の横を走り抜けようとしていた友達の姿に気づかず、勢いがついたまま正面衝突する。。本児の口に相手のおでこがぶつかり、前からぐらついていた下の右前歯1本が抜け、上の左前歯2本が内側に折れ曲がり出血する。	いつ、どのような場面で事故が起こるか分からないという認識を持った上で、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。	
3601	令和3年5月31日	11:30頃 園庭で鬼ごっこをしている最中、他の幼児の足にひっかかり土の上に転倒。左頬、左肩に擦過傷あり。すぐに園長に報告する。本人は腕を上げられることが出来ず、当初脱臼を想定。病院に電話するも、時間帯的に午前中の診察が終了している病院が多く、午後からの診察になる。(14:00)医師の診察で、肩ではなく鎖骨への痛みが強いことが判明。レントゲンを撮り(保護者承知の上)鎖骨骨折が判明。	不意の事故だったため防止することが困難であるが、職員全体で意識を高め事故防止に努める必要がある。	
3602	令和3年5月31日	9:50 園庭に出る。友達と一緒に砂遊びや追いかけっこを楽しみ、10:15 入室しようとして出入り口に向かい歩いていて、転んでしまう。泣いている本児を近くにいた保育士が抱き上げる。知らせを受けた担任は、痛い所を聞くが、男児には外傷や打撲跡がなかった。午睡から目覚め、痛いと言い左肩を触り、普段よりも強く泣いているので、主任に報告し、状況を母に連絡、お迎えとなる。酒々井整形クリニックを受診しレントゲンを撮り、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、また、日頃よりマニュアルの再確認と職員同士の連携をとるようにした。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3603	令和3年5月31日	14:40 3歳児23名、4歳児22名が園庭で遊んでいた。本児は数名で鬼ごっこをしており、走っていた。砂地のところで転び、両手をついた。その後右手中指の関節部分が痛いと訴える。曲伸ばしができない状態だった。保護者に連絡し、保育士2名で整形外科を受診する。腫れが確認されたためレントゲンを撮る。右手中指基節骨折と診断される。翌日も受診する。骨のズレはなし。中指・薬指の2本の固定だったが、人差し指の痛み、腫脹も見られたため、念のため3本の指を固定する。1週間後受診し、骨は少しずつくっついてきていて、ズレもなく固定していたものは小さくなる。今後、1週間に一回程度の経過観察が必要。	・本児の状況を把握し、見守り、声かけ、立ち位置などのようにサポートするのか、マップを作成したり全職員で共通理解することを指導する。	
3604	令和3年5月31日	8:00 特に変った様子も無く普段どおりに登所。 10:00 異年齢構成時、園庭にてペダルローラーに乗り指定された場所で友達に手を添えてもらって遊んでいたが、友達が手を離してしまい、バランスを崩して転倒する。 10:05 左足首の痛みを訴えたため、冷電法を行った。 10:15 保護者へ連絡したところ、15時のお迎え時に状況を確認し、その時に受診は判断をしたいという意向だった。湿布シネ固定し、患部安静で保育する。 15:00 降所時は片足とびで移動し、痛みも軽減していた。 翌日 保護者と整形外科を受診し、ギプス固定で様子を見る。今回の受診で1ヶ月以上かかると診断。	当該園については、年に1回の立ち入り監査を実施しており、直近の監査では、特段の指摘事項は見られなかった。遊具で遊ぶ際のルールや安全な職員配置を再確認し、職員間の共有を図ると共に、事故防止に努めるよう指導を行う。	
3605	令和3年5月31日	11:10 跳び箱中、4段にチャレンジしていた。踏み台(ロイター板)を飛び、跳び箱に手をついた時にバランスを崩し左ひじから着地し、すぐに痛みが泣く。少し様子を見たが、11:30保護者に電話連絡をし、肘内障の可能性があると判断し整骨院へ行く(園長・担任が連れていく) 11:50整骨院で処置をしたが、今後も痛がったり、腫れる様子があれば折れている可能性が高いので病院へ行くよう言われる。 本人はそれまで泣いていたが落ち着く。12:20頃保護者に受診結果を報告し様子を見る。16:35お迎えが来て様子を伝える。念のため翌19日は休むとの事。 19日まだ少し痛がる様子があるとのことだったので整形外科へ行くよう勧める。 20日保護者が整形外科へ連れていき、レントゲンを撮り左上腕顆上骨折と診断され全治4週間との事でギプスで固定。保存加療開始。	子ども一人一人の運動能力や発達段階の見きわめ、把握に努め、安全な保育に努めること、また、速やかに事故の報告をすることと、詳細な記録を残すよう指導した。	
3606	令和3年5月31日	7:00 保育園に集合し、スキー場へ園外保育にでかけた。午前中はスキーに慣れるよう、片足づつはいたりしすべる。両足を滑るを繰り返す。止まり方、転び方を練習した。昼食を終え、リフトに乗り滑り始めた。少し降りたところで本児が転び、足の痛みを訴えたため、休憩所のロッジに戻り、患部を冷却して様子を見た。その時点では発赤もなく、腫れも見られなかった。時間が経つにつれはれができたので帰園後受診をした。	スキー教室などケガのリスクが多い活動においては、より保育士や保護者の目が届くよう、少人数のグループごとの活動にしたり、職員の配置に工夫するなどの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。	
3607	令和3年5月31日	園庭での自由遊び時間中に、一人でトイレに行き、戻る際に靴箱前の廊下で一人で転倒した。転倒し泣いている所を職員が見つけ事情を聴くと、自分で転んだこと、右足のすね辺りが痛いことを話した。痛くて自分で立つことが出来なかったため、保護者に電話をし状況を伝えた。	今回改善策に記載の子どもへの目配りや確認の徹底及び、施設内での職員間の情報共有の対応を行うよう周知していく。	
3608	令和3年5月31日	12:30 本児は奥の方に敷いてあった自分の布団に向かい、午睡のスペースいっぱい敷いてある布団の上を歩いて移動していた。布団に足をとられ転倒し足を強打する。 12:40 本児と担当保育士に様子を尋ねているうちに、本児は眠り始めた。近所の医療機関に連絡するが休診時間。保護者に連絡をし現在の様子を伝える。 13:55 目覚めた本児が、足を動かそうとしないため、すぐ保護者に連絡をし近くの医療機関Aに連絡を入れ受診をお願いする。 14:15 保護者と一緒に近くの医療機関Aを受診する。ここでは対応できないため、医療機関Bへの受け入れを探す。 15:15 医療機関Bでの受け入れが決まり、母親と搬送する。 16:10 医療機関B到着。手術を終え入院。	安全に対する認識を持ちながらも、日常化している生活や環境の中で、それが当たり前になり、危機管理意識が十分ではなかった。職員指導をすると共に環境等についての見直しと再確認を行うよう周知する。	
3609	令和3年5月31日	園庭で数人の男児と共に鬼ごっこをしていて、鬼役の友達からタッチされるのを避けようとして身をねじった拍子に転倒。転んだときに右肩が痛いと言った。 11:15 保護者に状況と症状を伝え、A医療機関を受診する了解を得る 11:45 触診、画像診断により右肩鎖骨骨折と診断される。診断結果を保護者に伝え、今後の治療方針について相談したところ、病院に駆けつけてくれ、既往病の治療で以前B病院を受診していたので、そこでの治療を希望。 12:30 B病院を受診。ギプスで固定する。	子どもは、遊びに夢中になると周知の状況が見えなくなることがあるため、保育者が見守りに努め、事故発生の予防に努めていただきたい。	
3610	令和3年5月31日	9:50頃 ひよこグループ6人と保育士abとパート保育士cがベランダに出る。Bが眠くなり、保育士aが部屋に入って寝かしつける。見守りをcと交代。 10:15頃 cを連れてbが部屋に入り、起きたBと二人のおむつを替える 10:30頃 BCがbと離乳食を食べ始める。bベランダにいたaに「入ってきて大丈夫」と声をかける。ベランダにいたAを含む4人が部屋に入ってきて、看護師と靴下を脱ぐ。Aは窓際でつかまり立ちをしていた。全員が入ってきたことを確認してからaが扉を閉めようとした。滑りが悪く、Aがサッシに手をかけたことに気づかないまま力を入れて閉めてしまい、Aの左手を挟む。 Aがすぐ泣き出し、bが確認すると、指から出血。看護師が事務所に救急車要請。途中で応急処置のために内線をbに代わる。その間に看護師が滅菌ガーゼを洗淨綿で圧迫止血。 10:35 電話を受けた主任が119番通報。事務所にいた職員が園長に伝達。 10:40 園長から保護者Aに電話連絡(事故内容と119番要請したこと) 10:45頃 救急車到着、aと主任が乗る。救急隊から保護者Aに既往症等の確認の電話、医療機関へ搬送先が決まった旨も。救急車の中でAは寝入る 11:08 医療機関へ到着。Aとa処置室へ。主任は受付へ。受付の途中で保護者Aが来る。主任から謝罪と状況を説明。 11:10 主任が園へ報告の電話 11:20頃 処置室からaが出てくる。 11:25頃 救急隊と保護者Aが話しをする 11:30頃 保護者Aが呼ばれて診察室に。主任とaは待合室で待つ。 12:00頃 診察を終えて、保護者Aに抱っこされたAが出てくる。診断「爪半分から先、指は切れていて、細かい血管が通っているため、縫い付けてもとれる可能性がある。保護して再生を待つしかない。どの程度再生するかはわからないが、指は短くなる。骨や曲がる機能には問題ない。25日再診予定」 12:10頃 保護者Bが病院に到着。謝罪と状況説明をする 12:30頃 親族が病院に到着。謝罪する。	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。	

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】	
3611	令和3年5月31日	健康状態は良好であった。対象児が室内遊び中に、座り、手をついて遊んでいたが、10:50に泣いたため、すぐに保育者が駆け寄り、左手中指の変形を発見し看護師に報告、指示を仰ぐとともに、主任保育士、所長に報告を行い、対象児の保護者にも10:55に担当保育者から連絡を行った。その後11:00にタクシーで医療機関に向かう。保護者と合流し状況を説明、負傷箇所を確認してもらう。11:40に看護師も同席し、診察を受ける。二方向からのレントゲンを撮った。医師から「骨折」と診断を受け、整復しギプス固定を行う。その他、痛み止めの内服薬を10日分処方され、12:00に受診終了し、対象児は保護者とともに	改善策を職員間で共有し、同様の事故が起こらぬよう、再発防止に努めてください。	
3612	令和3年5月31日	普段と変わりなく登園後、クラス全員で徒歩にて体操教室まで移動する。 10:00 体操教室(室内)で体操開始 10:10頃 体を温めるため、2つのコーンの周りをジョギング中、前を走っていた子どもが転倒し、止まれずに対象児も一緒に上からかぶさる形で転倒した。 すぐに保育者に痛みを訴えたので、患部を確認すると左腕の肘に床と擦れたような傷があった。保育士も転倒を目撃していた。自ら腕を動かすことが出来たが痛みが継続した為、保冷剤で患部を冷やし20分ほど様子を見たが、事故発生時より腕の腫れが見られた為保育園に連絡。保護者にも連絡し、整形外科に行くことを伝える。病院でレントゲン撮影するが大きな骨に異常はないとの事。レントゲンにはうつらない小さな骨が折れている可能性がある為、ギプス装着し様子を見ることとなる。	今回は不運が重なって起きた事故ではあるが、園で振り返っているように、走っているときの間隔をとるように声をかけることで、転倒事故のリスクが下がると思われるので、今後は十分に留意し保育にあたっていただきたい。	
3613	令和3年5月31日	園庭にある高さ1.2m程のサンゴの形状の遊具に登って遊んでいた。遊具の真ん中の細い支柱におしりをのせて外側の太い支柱に両手両足で巻き付くようにし外側をむいて座っていた。そこで、バランスを崩して左横にするりと倒れるようにして落下。地面で左肩を打って痛がったため、患部を確認すると、腫れは見られなかったが左腕があがらなかったため医療機関を受診する。レントゲン撮影をし、鎖骨骨折と診断されギプスで固定する。	園の改善策でもあるように、園庭に出る前に準備体操をしたり、日頃よりしなやかな体づくりに取り組むことが事故予防につながると思われる。また、事故のリスク軽減のため、それぞれの遊具のあそび方を決め、職員間で共有し保育にあたっていただきたい。	
3614	令和3年5月31日	園庭で外遊びするために、本児が靴を履き立ち上がって走り出したところバランスを崩し転倒。手はついたが足首を痛め、痛みを訴えたので冷湿布をするも腫れが見られたのですぐ受診した。レントゲン撮影の結果骨折と診断されシーネで固定する。(事故発生16時30分、受診17時)	園の改善策で振り返っているように、当該児童の気持ちに体の動きが追いつかないことが事故の要因の一つと考えられる。配慮が必要な児童であることを踏まえ、保育中は十分な見守りを行うとともに、日頃より、当該児童の状態に合わせた体づくりをすすめていくことも大切である。	
3615	令和3年5月31日	14:30 園庭で友達と追いかけて遊んでいたところ、フェンスの所まで行きバランスを崩して転倒し、左腕を押さえて「痛い」と訴えた。すぐに痛がる場所を見たところ少し腫れていたため、病室で患部を冷やし腕を動かさないよう固定した。保護者に連絡し、整形外科を受診する。 15:00 診察を待っている間に保護者が来られ、一緒に診察を受ける。レントゲンの結果、打撲と診断される。 翌日朝、保護者より痛みがひどそうなので、再度、受診してみようとの連絡を受ける。 15:30 保護者より、整形外科を受診したところ、左肘の骨にひびが入っており、ギプス(取り外し可能なもの)で固定することになったと報告を受けた。	・危険な場所を周知するには、マップなど視覚に訴えることが重要。 ・全職員、子どもたちに「どこが危険な場所なのか」がわかるように指導する。	
3616	令和3年5月31日	健康状況は良好状態。室内遊び後、園庭での活動にて、マラソンをしていた時に友達とぶつかり、そのはずみで登り棒にぶつかり前歯を打撲。	衝突の原因を避けるため、子どもが一方向に動くように指導することと、はずみで衝突が起こった登り棒との間に障害物を設けることなど、必要な対応を行っている。	
3617	令和3年5月31日	11:35 食事後、簡易ベットに向かう時に足がもつれ転んだ際、床で前歯を打つ。歯肉より出血と前歯のぐらつきが見られたため保護者に連絡。かかりつけ医が休診の為、翌日に受診する。	見守りとともに声掛けを行い転倒防止対策を強化している。	
3618	令和3年5月31日	登園後、普段と変わりなく過ごす。 保護者が迎えに来て、17:14に降園後、園庭の滑り台を本児がすべろうとした際、他児も滑り台の階段に来たことから、本児がよけきれずに横に転落。ステンレスの溝ふたで右後頭部を打ち、1~2分意識を失う。(白目をむいて、顔が青白い状態)保護者がすぐに抱きかかえ、本児の名前を呼び続けると少しずつ意識を取り戻し泣き始めた。 濡らしたタオルで打った箇所を冷やす。それと同時に受け入れ病院を探す。 医療機関の救急を両親と保育士とで受診する。CT検査を行ない、頭部(内部)の出血はなく、骨も異常なし。頭を打っている場合、後から症状がでることもあるので2~3日様子を見るようにとのこと。	お迎え後の遊具使用禁止の徹底(転落防止)や転落した際の安全性の確保に配慮している。	
3619	令和3年5月31日	7:20 登所。本児は普段と変わらない様子で過ごす。 10:00 3,4,5歳で公園へ行き、運動会ごっこ(かけっこ)をして遊ぶ。 10:50 かけっこをする為、整列している際、子ども1名が公衆トイレの方へ走っていく。それを見た本児が後を追いかけていき、戻ってきた他児とぶつかりそうになったが、お互い気付き避ける。その際に、自分自身の足が絡まり、転倒する。痛い泣きながら左肩を押さえており、左肘に擦り傷があった。擦り傷以外に骨の異常の有無を確認するため、腕を挙げる事が出来るか尋ねると挙げる事が出来た。 11:00 看護師に身体の視診をしてもらうが、腫れ、赤見、青あざ等は見られなかった。両腕も挙げる事が出来た。事務室に移動した際、顔色が悪かった為、熱中症を疑い、水を一杯飲ませる。意識確認のため、名前を尋ねると答えることが出来た。擦り傷に絆創膏を貼ると気持ちも安心した様子であったが、元気はなかった。事務所にコットを敷き、横になり安静に過ごす。給食の時間には部屋に戻り給食を食べた。 17:58 保護者から「帰宅してから左肩を挙げようとしな」「明日、病院を受診するため、転倒した時の状況を詳しく知りたい」と連絡が入る。現認保育士が状況と本児の反応などを伝える。	再発防止のために考えられる対策を講じている。	
3620	令和3年5月31日	8:40 登園。普段通りに元気に過ごしていた。 15:30 3歳児クラスで遊戯室で遊び始めた。 15:40 転がしドッチボールに加わり遊び始めた。ボールに当たらないように逃げているときに、友だちとぶつかり転倒する。 15:45 本児がステージの階段に座っていたので保育士が声をかけると「友だちとぶつかった」と言って泣き出し、右肘を痛がっていた。保育士は肘内障を疑い、事務室に連れて行き、保護者に連絡した。 16:20 保護者が迎えに来て、医療機関Aを受診した。 18:00 担任より、保護者に状況を聞くために電話。受診がちょうど終わったところで「骨折していた。」と、診断結果を教えてもらった。手術の必要あり。医療機関Aより医療機関Bを紹介 翌日 医療機関B受診	転がしドッチボールは導入したばかりの遊びであったと報告を受ける。前を見ないで走る子どもが多い状況であることを合わせて考えると、遊び方や遊びの援助が子どもの発達に添うものであれば事故は防げたのではないと思われる。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3621	令和3年5月31日	13:10 本児がホールから出てきて、部屋に戻る途中で廊下を走っていた。廊下の途中で、床に座っていた他の園児の足につまづき、転倒。横たわり痛がって泣き出した。13:15 たまたま通りかかった看護師に報告。痛みも強く動かせないと訴えたので、事務所に保冷剤を取りに行く。看護師が戻って、患部を診ると腫脹が出現していたので、受診することとする。その後、事務所に移動し患部を冷やす。 B病院（整形外科）を受診。保護者と親族とともに受診し、医師の説明を受けた。3日後に再受診し、ギプス固定を再度行う。その後、1週間～2週間に一度のペースで受診経過を診ていく。	本児は、多動傾向のため保育補助者の加配対象児童であることから、保育状況を見直してもらうとともに、死角となる部分に子どもが座っているという状況を作らない対策も併せて必要である。事故を起こさないないため、事故の目を摘んでいく努力を促していく。	
3622	令和3年5月31日	11:05 親族と登園。咳止め薬を持参するが、他は異常なし。感触あそび(プチプチ・ブルーシート、タオル他) 11:30 おむつ交換・昼食(完了食、おかわりを少々) 12:50～13:20 午睡、おむつ交換。目覚め後は担任と静かに過ごす。 15:15～ おやつ、入浴、遊び(穴落とし、手作り積み木) 16:50～ おかえりの会、プレイボードで遊ぶ。 17:00 該当児がボード前に座り込んで大声で泣きだす。チーフが右足の腫れに気付き、職員室に該当児を連れてくる。 17:10 保護者に電話連絡し、園長とチーフが付き添い医療機関に向かう	・0～1歳児は身体的発達の差が大きいので、保育士同士、声を掛け合い、常に見ていくこと。 ・また、歩きが不安定なので床シート等の破損や劣化など常に点検し、安全を確保すること。 ・点検はできるだけ多くの目で見える視点を持つこと。	
3623	令和3年5月31日	9:30 園庭で以上児が合同で遊ぶ。 10:00 鬼ごっこ(高鬼)をしていた本児は、保育士がちょっと目を離れた際にブランコ近くまで逃げ、柵に足が引っかかり転倒する。 10:05 泣かずに室内に戻った本児の顔色や動きに違和感を覚えた担任が、言葉を掛ける。 担当が寄り添い話をきくと、「転んで左肩が痛い」と答えたため、すぐに園長と園長補佐に報告。 10:15 左手を高く上げることができず、腕を動かしながらないので、骨折や脱臼を疑い、保護者に電話をかける(担任)。 10:23 保護者が迎えに来てくれたので、状況を説明し、かかりつけ医を伺い、受診をお願いする。 10:25 医療機関Aに電話で受診予約(園長)。 10:30 本児が、保護者の車で医療機関Aへ向かう。 12:43 保護者から電話があり、左の鎖骨が折れていたため、固定しているとのこと。 明日、医療機関Bを再受診し、通院治療をするとのこと。	事故防止と事故発生時の対応について職員間で共通意識を持ち、園内外における事故の要因となりうる危険箇所を予測して排除することや、活動内容の見直し・検証を日々の保育業務で徹底し、事故発生防止に努めていただきたい。	
3624	令和3年5月31日	16時半ぐらいいから園庭に出、1歳児から5歳児と一緒に遊んでいた。17時まえになり、本児が雲梯に挑戦し始める。すぐに2段目辺りで手が滑ったのが落差20cm程度から落ちて右手をつく。すぐに痛がって大泣きになった。	・降園前の様々な年齢の合同の保育の時には、子どもの対応や保護者への対応等で保育者の目も行き届きにくくなりがちである。組織的に保育体制を見直ししたり、確認し合ったりすること。 ・遊具で遊ぶ際の子どもの達への指導を適宜行うこと。	
3625	令和3年5月31日	いつも通り登園し日中も熱もなく元気に過ごしていました。午後4時頃、体育指導員のもと、運動遊び終了後座ろうとしていた時後ろから、ともだちにぶつかられ、転倒する。その際右手を床につき痛みを訴えたため腕を固定し、病院に連れて行き受診する。レントゲンの結果骨折と診断された。	事故発生に対して、情報収集を適切に行い、要因を分析し、今後同様の事案が発生することの無いよう、改善策についてはより具体性のあるものとする。また、日々の保育においてリスクを想定し、より安全な保育環境となるように努めること。	
3626	令和3年5月31日	7月1日午前9時40分頃、保育園1階ホールにて三歳児クラスが運動遊びを行っていた。その際履きのつま先が床に摩擦するような感じになり転倒する。その時顔面と左腕を床につく格好で転倒する。本人は左前腕を押さえて痛みを訴える。前腕の形状にも変化がみられたために、シーネ固定し三角巾をしてすぐに整形外科を受診する。レントゲン検査の結果、上記の診断となりギプス固定となった。	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。	
3627	令和3年5月31日	園庭脇斜面より駆け降りた時に、左足をひねったと本児より訴えがあり患部の様子を確認した。腫れや痛みはなくその後の活動も元気に参加し過ごしていた。 午睡前に患部の確認をすると、少し腫れが見られた。患部を冷やし保護者へ連絡をし受診に至る。	今回の事例を職員間で周知し、再発の防止に努めること	
3628	令和3年5月31日	前日に開脚跳び箱を教えてもらい、登園後すぐ、始めたところ、勢いが付きすぎて、手が跳び箱に付かず肩からマット上に落下した。6回通院し完治した。	登園時間帯で、担任がきちんと補助できない環境での運動器具を使った遊びでの負傷だった。保育士が対応できる環境下での運動器具の使用を行っていただきたい。 今回の事故は、入室時のバタバタした中で、本児が一度鉄棒から離れたため、目を離し、起こったものであるが、本児は拘りが強く、切り替えもなかなかできない個別対応が必要な子どもであった。担任のみでなく職員全体で、本児や個別対応が必要な子の情報を共有し、職員同士声かけしながら、空白の時間を作らないように対応をしていくことが必要である。	
3629	令和3年5月31日	8:34 保護者と登園する。朝延長保育時間で幼児クラスは園庭で自由遊び中だったため、本児も虫捕り、鉄棒、雲梯等と自分の好きな遊びをする。 9:20 入室のため、遊びを終了と声をかけた時、本児にも「一人では出来ないから終わりね」と声をかけ、鉄棒から離れたので、他児の方に視線をむけた。 9:25 一人で鉄棒に再度行き逆上がりをしようと、失敗し落下する。看護師が目視し右腕上腕部が通常でない様子が伺えすぐに受診を決断する。 9:28 本児の応急処置を看護師が行い、園長が受診先の病院、担任が保護者に連絡を取る。 9:32 タクシーで医療機関Aに向かい受診する。 9:40 病院着、保護者と合流し、レントゲン検査の結果、右上腕骨顆上骨折と診断される。徒手整復後、再度レントゲン検査し、医師より乳幼児の全身麻酔の対応が当病院では難しいため、医療機関Bに紹介状を書くので明日、受診するよう説明を受けた。 11:00 受診が終わり、痛みどめの薬を処方される。保護者と明日、今後の治療方法を一緒に確認したいので、医療機関Bで待ち合わせする事を約束する。本児と保護者はそのまま帰宅する。		
3630	令和3年5月31日	園庭で友だちと高鬼ごっこをしていた際、本児が乗っていたタイヤから降りて逃げようとしたが、着地するときに右足首を外側にねじったようになり負傷する。事故後、本児の様子に変化が見られず、また本児からも申し出が無かったことから通常通り過ごしていたが、16時過ぎに本児の保護者が迎えに来た際、歩き方に違和感があることに気づき、冷湿布をしながら整形外科を受診。くるぶしの骨にひびがはいっていることが分かり、ギプス固定処置。	常に子どもの遊んでいる様子を把握し、全職員が広範囲で児童の見守りができるよう注意する。危険箇所を把握するだけでなく、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。	

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】	
3631	令和3年5月31日	<p>本児の当所時の健康状態については、良好。</p> <p>11：15 園庭西側にある園内の畑で育てているトマトの収穫に、本児と保育士で歩いて畑に向かっていった際、トマトの収穫が嬉しくて仕方のない本児が「トマトだ～！」と小走りで行き出す（数歩で）転倒した。先に右手を地面について顔を打つことはなかったが、その際に転がるような体勢になり左肩を下に背中を地面に打った。すぐに保育士が体中を確認し、傷等ないことを確認。本児は直後は泣いていたもののすぐに泣き止み、トマトを収穫しに向かい嬉しそうに収穫した。</p> <p>11：25 シャワーを浴びる際本児に保育士が「大丈夫か、痛くない」と声をかけると少し肩が痛いと言うので、冷水で少し冷やし、そのあと肩に冷却シートを貼って様子を見る。その後はいつもと変わりなく過ごす。</p> <p>11：45 他のクラスの保育士2人に状況を説明し、肩を確認してもらう。腕も上がるし痛がる様子もない。昼食もいつもどおりの様子で食べる。</p> <p>12：15 保育士が本児に痛みがないか声をかけると「少し痛い」と言う。少し腫れているような気がする。消炎鎮痛パップ剤に貼り替え、保育士が本児と共に事務室にいる所長に報告。所長が確認し、鎖骨よりすこし上の部分に腫れているように見えるような腫れを確認、万が一のことを考え保護者へ連絡してもらう。</p> <p>12：30 第一連絡者となっている保護者Aに電話し、本児の様子、ケガの状況を説明し、病院への受診をお願いする。保護者Bが迎えに来るとのこと。</p> <p>13：05 保護者Aが病院に診察券を出した後、保護者Bではなく保護者Aが迎えに来る旨の連絡が入る。</p> <p>13：10 午後の午睡の時間保育士が隣で寄り添い、本児の様子を観察。本児はいつもと変わらず過ごし、午睡。</p> <p>13：40 保護者Aが保育所に到着。保育士が本児のケガ等の状況を説明し、保護者Aにケガの程度を確認してもらう。</p> <p>15：00 医療機関Aを受診。</p> <p>16：00 保護者Aより保育所へ診断結果の電話報告がある。診察、レントゲン撮影の結果左側「鎖骨骨折」と診断。サポーターベルトを装着し、2日後と3日後に再診し骨のくっつき状況をみて大学病院を紹介するか判断すること。保護者Aが翌日休めないため、保育所に連れてくることの希望があったので、承諾。朝の時間外保育を希望しその時の保育士にサポーターベルトの装着方法を伝えるとのこと。</p>	<p>子どもは大人が予期せぬ行動をとることがあるため、いつ、どのような場面で事故が起こるかわからないという認識を持った上で対応することが重要である。要因分析内容を職員間で共有し、再発防止に努める。</p>	
3632	令和3年5月31日	<p>午後のおやつ後、自由に室内、また、園舎から5m以内の範囲の園庭で遊んでいた。本児は、最近鉄棒ができるようになり挑戦していた。迎えの親族の姿も見え、はりきってやり下り落ちた。（転落予防マットは敷いていた）様子を見るとということでシップを貼り降園する。夜、痛がるので医療機関Aへ行く</p> <p>翌日に事故当日は夜だったので再度医療機関Aへ、様子を見ることになる。2日後：夜やはり痛がるので紹介された医療機関Bで、骨折としてギブスをしての治療となる</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。 	
3633	令和3年5月31日	<p>午前11時頃、室内（ホール）で鬼ごっこ（島鬼）中、追いかけて他の子供からタッチされるタイミングで、マットに足をかけようとした時、足の指から床につく動きになり、この時点で親指付け根付近を骨折したものと疑われる。園児は泣いていたが、保育士は園児が鬼ごっこで捕まった悔しさ、および打撲した痛みで泣いたものと思い、骨折とは考えなかった。その後親指付け根に赤く腫れる症状が出たため、患部を冷やし様子を見た。その後痛みを訴えることはなかった。16時頃に降園したが、保護者は園児が歩行する様子に違和感を覚え、病院を受診し、骨折が判明した。その後、週明けに保護者からの連絡があり、状況が共有された。</p>	<p>今回の事故では、遊びの内容に合わせた職員配置や事故の報告の不足など、危機意識に甘さがあったと思われる。職員間での連携を図り、より安全な保育に努めていただきたい。</p>	
3634	令和3年5月31日	<p>9:05 制作コーナー入り口で泣いているのを職員が気づきその場に座りこんでいた友だちと本児に状況を聞くと、二人でジャンプして遊んでいたところ、お互いにぶつかり相手の頭に歯をぶつけたと訴えた。口の中を確認すると、右前歯2本の揺れと歯茎からの出血がみられた。出血を拭き、園長に報告する。</p> <p>9:30に保護者に連絡し怪我の状況と経緯を説明し謝罪する。歯科受診の承諾を得る。保護者も同行してくれる。</p> <p>10:00に受診の予約が取れる。歯茎の揺れの確認と出血箇所の止血後レントゲンを撮る。上前歯の歯根にひびが入っているため、前歯4本を1ヶ月間固定する処置を受ける。1ヶ月位は固いものを前歯で食べないよう指導を受ける。また歯が少し奥に入っていたため、戻せるところまで戻し、少し噛み合わせの調整を行った。ひびが入ったところは、永久歯が出てくるときに吸収されるか、押し出されてくるか経過観察が必要とのことであった。</p>	<p>朝の登園時には、今回のような職員の人数が限られた状況や、気持ちが落ち着かず遊び込めずにいる子どもの姿などが予想される。職員の状況や子どもの様子にあわせて遊びの内容や職員配置などを決め、職員間で声を掛け合うなど連携をして安全な保育に努めていただきたい。</p>	
3635	令和3年5月31日	<p>午前中の体育遊びの際、友達と一緒にマットの周りを走っていた時に、転倒。痛みを訴えていたので、保冷材でその後から午睡中も冷やして様子を見る。保護者Aには、早めに転倒したことを電話で伝えた。当日の降園後に病院へ行ったようで、次の朝、骨折であったことが知らされる。登園の際に、怪我の状態を聞き、園ではどのように過ごすのか、担任、保護者A、園長、主任とで話し合った。</p>	<p>他の子どもの動きに反して危険性のある行動をしており、また室内の体育遊びということとを考慮すると、園の改善策通り、普段以上に子どもたちの動きを注意深く見ることが必要であったと考える。</p>	
3636	令和3年5月31日	<p>15:30 5歳児クラス11名、担任と保育士で公園へお散歩に行った。</p> <p>15:40 本児がボールで遊んでおり、ボールを蹴ろうとした際、空振りしてしまい、転倒。その際、ついた手が体の下に入ってしまった。傍で見ていた担任が骨に異常があると判断し、その場で携帯電話で園に連絡。副園長が現場に駆けつけそのままタクシーで医療機関へ向かった。同時に保護者に連絡をし保護者もすぐに病院に到着した。レントゲンを撮り、右手首骨折との診断を受け、全身麻酔をしての手術が必要との診断を受けた。</p> <p>19:00頃から手術を開始し21:00頃終了する。経過観察のため1日入院する。</p> <p>翌日の午前中に退院し、園に様子を見せに来る。</p>	<p>危機管理意識を高め、日々の安全教育・安全管理に努めるよう指導する</p>	
3637	令和3年5月31日	<p>登園時から体調に問題なく、友達と楽しくあそんでいた。午睡後、おやつ準備の為、本児の隣に座っていた子に対して「フキン片付けるよ」と声を掛けた。すると、「やだ」と大声で泣き出し、自分のシューズやコップを投げたり、手足をばたつかせたりして癇癪を起こし、本児が座っていた椅子を誤って足で蹴ってしまった。本児は椅子ごと倒れ、倒れた際に左手をついた。本児をすぐに抱き起こし、痛がっていた部分を確認する。手指の動きや手首の動きを診たが、異常は感じられなかった。念のため湿布を貼って様子を見た。降園時に保護者と患部を見ながら経緯を伝えた。その際も腫れは見られなかった為、引き続き様子を見てもらうことにした。帰宅後、腫れは見られないが本児が少し痛がった為、医療機関を受診された。手指・手首の動きには異常は見られないが、レントゲンを撮ると左手首2本の骨のうち1本が骨折している事がわかった。受診後園に結果を伝えて下さった。</p>	<p>子どもの反応や動きを想定して担当保育士同士が声をかけ合い、連携していくこと、保育士の立ち位置は子どもの状況に合わせて柔軟に対応することも考えていくことを伝えた。</p>	
3638	令和3年5月31日	<p>事故翌日「児の指が腫れている様子から突き指をしたらしい」と保護者から話があり、家から湿布を付けてきたため、園で終日注意を過ごしていた。前日、ボール投げをして遊んでいた際に指を痛めたことが推測されるが、痛がる様子がなく、また痛みに関する訴えもないため園では怪我の確認ができていなかった。更に翌日になっても腫れが引かないため通院したところ、最終的に骨折と診断された。その後通院を続け、約1ヶ月後に治療終了となった。</p>	<p>園庭での見守りについて注意するとともに、児童の身体的変化や様子などを適宜、観察する必要がある。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3639	令和3年5月31日	10時05分登園、園庭での活動に合流、体温36.8 で体調良好、いつもと変わらない様子で園庭を走ったりして過ごす。10時35分ごろ、休憩中に保育士が声を掛けると、友達に押されて低い滑り台から落ちたと言っていた。その後プール活動をせずに、腕を冷やして様子を見ることとし部屋居たが、少し腫れている事と本人が痛がることから、11時20分近隣の医療機関Aに向かい診察を受けた。右肘頭不顕性骨折の疑いで痛み止めを処方され、連絡で来た保護者Aにひきわたした。園では発生後、録画映像を確認したところ、10時30分、高さ98cmの滑り台で腰を下ろして長く座って動かなかったことから、後から来た園児が無理に通ろうとして押され、左手で手摺を掴みながら右側を下に落下する姿が確認できた。同画像は保護者も確認している。翌日、頭部を打っていないか心配し、医療機関Bを受診。CT・MRIによる画像診断で右肘頭骨折で完治まで2か月と他には異常がないとの診断を受け、同日夕刻、この旨を保育園では電話連絡を受けた。	園の改善案にあるとおり、マットなどの安全対策を図るとともに、危機管理への意識を高め、園児への指導の徹底などにより事故の予防に努めていただきたい。また担当課への報告が遅かったことから、今後は速やかに提出するよう指導した。	
3640	令和3年5月31日	9:35 1階保育室にて幼児3クラスの園児がお山座りで床に座り、朝礼前にお茶を飲んでいたところ横を歩いていた保育士が本児が床についていた左手の小指を足で踏んだ。保育士はその際、本児に対して踏んだことで様子を見たり声がけはしなかった。そのまま本児は誰にもそのことを伝えることができず、保育活動を過ごした。13:20 習い事があるため保護者Aの迎えで降園する。13:45 保護者Aより園に電話が入り、「左手の小指の関節が腫れているが何かありましたか」と言う内容だった。担任が応対し、「園にいる間は痛がっている様子には気付かなかった。」と伝えた。その後、再度電話があり園長が対応。保護者Aから保育士が踏んだと園児が話していることと痛がっているので、病院に連れて行くことを聞き、病院受診が終わるころ（17時頃）に再度園から連絡を入れる旨を伝えた。16:45 受診を終えた本児と保護者Aが園を訪れ、左手の小指第2関節が骨折と診断されたと結果の報告があった。	改善策として記載いただいたとおり、怪我に繋がる接触を避ける為のスペースを確保し、園児の近くで行動する場合には、十分に注意をしていただきたい。また、保護者の方に対する説明にあたっては、正確性や誠意ある態度等に留意いただきたい。	
3641	令和3年5月31日	9時30分頃、2階保育室から1階のテラスに移動していた際、テラスで転倒する。右足の甲を痛がったため、氷で冷やす。その後、腫れも見られず特に痛がる様子もなかったため病院は受診していない。事故発生後の翌朝、保護者より連絡を受ける。昨夜足を痛がったため、翌朝、病院を受診したら骨折していたとのことであった。	事故発生時の人員配置に不足はなかったと考えられるが、改善策として記載しているとおり、幼児が行動するときの危険や配慮に関する措置を講ずるほか、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。	
3642	令和3年5月31日	午前中、2階多目的室で体操教室を行っており、跳び箱（4段）を跳んでいた。本児がロイター板を跳び、跳び箱に乗るが手をついた場所が浅く、体が後ろに倒れこみロイター板の上で尻もちをつく。その際、床に手をつく。手をついた直後は特に何も言っていなかったが、しばらくして右手の小指が痛いと言ってきたため、氷で冷やす。腫れなどは特に見られなかったが、前月にも転倒して骨折したこともあり、保護者に連絡後、午後に医療機関を受診する。	事故発生時の人員配置に問題はなかったと思われるが、改善策に記載しているとおり、補助の際の配慮や基本的な動作の説明などを丁寧に行い再発防止に努めてほしい。	
3643	令和3年5月31日	一日通常通り、元気に過ごしていた。降園準備で廊下のカバン掛けにカバンをかけた後、友達と手をつなぎプレイルームに移動する際に転倒した。右手が体の下になり、痛みを訴えた。右肘を押さえて痛みを訴える。保育者が肘部分を手で固定すると、泣き止む。保護者に連絡後、病院を受診した。	本件を受けて、子どもは保育者が予想もしない行動をするかもしれない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。	
3644	令和3年5月31日	普段と変わりなく登園し、2歳児クラスと一緒に公園へ散歩に出掛けた。公園でも元気に走り回り帰り道で列の前との距離が開いたため大人が急ぐよう声掛けをし、子供同士で手を繋いだまま前に詰めようと歩みを早めたところ手を繋いでいた相手が足を絡ませて転倒。本児が左腕を引っ張られるかたちで地面に倒れこんだ。転倒直後すぐに顔や頭部に傷等ないか確認し歩き始めた。本児と左手を繋いだところ動かさず握り返す力がいつもより弱いことに気が付き帰園後主任・分園長に報告し通院となった。	・2歳児クラスの散歩は、歩調や前後の距離等保育士が配慮をする内容が多い。配慮の中で安全な保育が成立する。前の距離が開いた時は、子どもの歩調を速めることを促すのではなく、先頭に立つ職員が立ち止まり列を整える等、大人の動きを工夫すべきであった。年齢に応じた散歩の誘導を再度見直し、安全な園外活動を展開することを望む。	
3645	令和3年5月31日	おやつ後、ホールで3・4・5歳児13名で遊んでいる時、3歳児男児（本児）が4歳児男児の通路を逆からきて通れないようにしたため、4歳児が本児を押ししまい20cmの高さからバランスを崩し落下した時、右肩を強打した。担任が泣いている本児に近づき視診し、肩が上がらないため、看護師を呼び再度視診してもらった。看護師より外傷はないが内部に損傷がある可能性があるため、病院受診をお願いする。	・保育は常に、お子さん個々の特性を捉え、配慮や援助のもと、安全で楽しい活動につながるように務めている。今回は新年度が始まってすぐの事故であった。新入園児であり、職員も新体制である。そのような時期にどのような玩具で遊びを展開していくか、今一度、職員間で確認し、保育実践を行うことを指導する。	
3646	令和3年5月31日	健康状態は変わりなく、一日を過ごした。お迎え後、保護者が他の保護者と会話して、該当児から目を離れた一瞬の間に起こった。園の通園門を出てすぐ車止めに足をかけバランスを崩し転倒し左肘を骨折する	*迎え後の安全確保については、保護者にも意識を持ってもらう必要がある。今後の保護者会や、クラス便りを活用しながら、年齢に応じて気をつけていくことを伝える等工夫しながら、親と共に取り組んでいきたい。	
3647	令和3年5月31日	16:30 遅番保育になり、該当園児はおままごとコーナーで遊んでいた。16:58 保育士2名、非常勤職員共に他コーナーに着いて遊んでいると、該当園児が泣きながら担当保育士の所まで歩いて来た。おままごとコーナーで歩いていて、転倒したとの事であった。口から流血していたので、水道で漱ぎに行く。下唇が腫れ出し、該当園児が上前歯が「痛い」と訴えるので、確認してみると、歯茎から出血が見られたので受診することにする。17:10 保護者に連絡し、病院へ向かった。	・遅番時は、お子さんの様子に合わせ遊びを展開していくか、様々な工夫と職員間の連携が必要となる。今回は、保育士がままごとコーナーが気になる時があった。保育士ならではの勤である。日頃から子どもの遊びを見つめ関わる専門的な感覚を、保育士自身が大切に保つて保育に活かし、事故を未然に防げるよう努めてほしい。	
3648	令和3年5月31日	午後のおやつ後の園庭遊びから、少人数ずつ片付け・入室をはじめていた。1名の保育士が室内に向かう子ども達につき、もう1名の保育士は、まだ片付けずに遊んでいた子ども達のそばで遊びを見守っていた。16:50 園庭でボール遊びをしていて、蹴りそこない、ボールの上に乗ってしまい体の左側から地面に転倒し、左腕に体重がかかってしまった。痛がった左肘を冷やし、手指を開閉、腕を上げる、握る等の動作を確認し、腫れや裂傷がないことを確認していたところ、保護者が迎えに来たので様子を伝える。保護者には、帰宅後の様子により、明朝に当園で受診させていただく旨を伝え降園となったが、帰宅後、時間もあるということで保護者が接骨院を受診し、打撲だろうとの診断を受けたと園に電話を頂いた。翌日夜から朝にかけて痛みが強くなったため、保護者から整形外科を受診すると連絡が入った。昼頃、当園から保護者へ様子を聞くため連絡したところ、若木骨折の診断を受けたとの報告を受けた。	新規開設園ということで転園児もいるが、家庭から預かった3歳児もいた上に、異年齢の子どももいたため、職員体制が十分で子どもも少人数ではあったが、運動発達の育ちがバラバラな子ども達にあわせた配慮が十分しきれていなかったのではないかと思われる。園には、子ども達1人1人の発達状況を踏まえた保育内容や保育の流れを再考し、事故防止に努めるよう指導した。	
3649	令和3年5月31日	11:05～11:35の専任講師による体操の時間。跳び箱を行なう。（2～3歩の距離より勢いをつけず3段を跳ぶ）11:15 足が跳び箱に引っかかり、前のめりに転倒。マットの上に両手をついたが体を支えられずそのまま崩れ、右肘を痛がり泣く。痛がっているため担任は休んでいるように声をかける。11:40 保育室に戻り患部を冷やす。11:45 担任、上司に報告。右腕 動かすことを痛がる。11:50 受診するよう手配し（病院・タクシー）担任が付き添い病院に行く。12:05 病院診療時間に間に合わず帰園。12:10 診療してくれる病院があるか連絡するもなし。園に戻り、患部を冷やし安静にする。その間腫れてくる。15:00 午後の診療時間になったので病院を受診。右ひじ骨折と診断される。骨の折れ具合が心配ということで総合病院を紹介してもらい、受診する。	事故発生の要因について施設側に特段の不注意はないと思われるが、事故発生後の報告については、園内・園外共に遅延が認められる。園内の事故対応指針について、研修等により職員へ再周知するべき。	

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】	
3650	令和3年5月31日	雨の為、3Fホールで年少・年中・年長児合同で遊んでいる時、ホール入口の狭い場所で5人程固まって遊んでいた。4：45 友達とぶつかりその拍子に転倒。担当が見た時には尻餅をついている状態だった。右足甲を痛がり泣く。患部を見ると薄く赤い線が入っている。患部を冷やし様子を見る。直後歩いて移動していたが友達とぶつかり再度転ぶ。(本児に状況を確認したところぶつかった時つま先立ちになった状態で転んだとのこと) 5：00 お迎えは親族。症状を親族に伝える。	保育においては、十分な活動面積があるかを常に意識し、児童が密集しないよう配慮すべきであった。また、保護者への状況報告について、受診を勧めるべき状況でなかったかを園内で再検討するよう助言・指導していく。	
3651	令和3年5月31日	朝の登園時、本児は保護者とのお別れがうまくいかずにいた。その後元気になったが本児が鉄棒をやりたいと言うことを聞いて楽しく過ごせるようにした。 8：10鉄棒から落ち、泣いている本児を見つけ対応をする。左腕の腫れを看護師にも確認してもらい、病院に行くことにした。 8：15保護者に病院に行くことを了解してもらい、始めは保護者の希望の医療機関Aに行く。そこでは診断できず、医療機関Bに行った。	園の改善策にあるように、登園時間帯など、その時の状況を踏まえた適切な職員の配置や見守りと、園児の様子を職員間で情報共有することで、事故の予防に努めていただきたい。	
3652	令和3年5月31日	8：30 保護者と登園 平常通り過ごす 10：50 わらべうた遊びをしている途中で、本児と他児が勢いよく正面衝突し、その際右足の人差し指を踏まれる 11：00 患部保冷剤で冷やす 11：20 保護者へ報告・謝罪 医療機関Aへ受診予約 12：00 医療機関A受診 骨折との診断 テーピング固定 13：20 保護者と帰宅 16：30 兄弟の迎えの際、様子を伺う 20：00 様子伺いの電話をかける	安全(事故防止)のためには、上靴を着用する必要があったと考えられる。普段の遊びの様子や子どもの様子から空間や活動内容を予測考慮することで事故防止につながる。	
3653	令和3年5月31日	遊戯室にある高さ190センチのはしごにぶら下がり遊んでいたところ降りようとして誤って手を滑らし下に敷いてあったマット上に落下した。左腕をついてしまい、肘のあたりの内側の骨が盛り上がっていた。左腕を動かすと痛みがだらんとしている。発生時遊戯室にいた保育士がすぐに隣の事務室に本児を連れてくる。看護師が医療機関Aに連れて行く準備をする。園長は保護者Aの携帯に連絡するが繋がらず留守電にメッセージを入れた。保護者Bの職場に電話を入れて事情を話すと保護者Aに自分から連絡取る手段はないとの返答の為、看護師と本児を載せて園の送迎車で副主任が運転し医療機関Aへ連れて行く。6時15分頃に保育園に迎えにきた保護者Aに大まかな様子を伝え、すぐ医療機関Aに向かってもらう。急患対応で診察してもらい、翌日手術の為にその日は入院となった。	加配対応している児童の延長保育時間での事故である。本児童の特性に配慮するとともに、延長保育時間帯の職員配置、見守り体制の再確認を行うこと。	
3654	令和3年5月31日	17：40頃 延長保育の時間が近づいていたために階段を通過して集合場所(2歳児の保育室)へ移動を始めていた。その時に、靴下をはき、さらに、両手に荷物を持って移動していたが、急に滑ってしまってバランスを崩し、身体をかばおうとして右手からついてしまった。気づいた保育士がすぐ問いかけたところ、ひどい痛みはないようだったので湿布をして様子を見ることにした。園長にも報告した。お迎えに来た家族(社会人)に詳細について説明し、保護者にも伝えてくれるよう依頼した。ところが、その日の夕方痛みが強くなったために、夜間救急病院で診察・レントゲン撮影をしてもらったところ骨折していることが判明し、応急処置をしてもらった。翌日、医療機関Aで治療を受けギプスで固定をした。	子どもの行動等を保育士が確認し、事故防止を図る必要がある。	
3655	令和3年5月31日	18：55 他児は降園し、本児と5歳児の兄と二人になった。 19：05 兄の気を引こうとした本児が兄の周りを小走りに動き回っていた際に転倒した。手をついたものの腕が体に巻き込まれた。 19：11 保護者がお迎えに来た際状況を話し、帰宅する。 翌朝まで、痛み、腫れが見られたため保護者が連れて整形外科に通院後登園(10：50)する。レントゲン撮影により、骨折と診断される。 ・翌朝通院後登園時に治療について保護者Aより説明があり、肘の骨折とのこと腫れが引くまで1週間半ギプス固定することであった。食事、着替え、排せつの介助や外遊びや水遊び時には室内にて過ごせるよう配慮する。お迎えの際、発生時の担当保育士と園長が直接謝罪する。	他児が降園し、兄弟二人きりの場合にはいつも以上にはしゃいでしまうため、児童の動きに注意し、同様の事故が発生しないよう心掛けてください。	
3656	令和3年5月31日	10：30分頃公園の遊具を利用し遊ぶ。この日は、揺れる遊具で遊ぶ事を決め、保育士2名は乗り降りがある為遊具に付き、1名が他の子をベンチに座らせ見守っていた。しかし本児がうんてい方向に行った事に気付かず、見た時には2段目位まで登ってしまっていた所を発見、その後直ぐに保育士の所に戻って来たが遊具で乗降補助をしていた保育士とぶつかり泣き出してしまふ。よく見ると右肘が腫れていた為、保護者に連絡し共に整形外科を受診、手術を要する為、別の病院を紹介される。当日入院、手術、翌日退院となる。ギプスが取れるまで4週間程度と診断される。	固定遊具を利用する遊びは時に大きな事故につながりやすいことから職員配置等は配慮していると思われるが、年齢や人数を考慮して選択しないと待機が長くなり子どもの集中が切れてしまう可能性も考えられる。場面や状況に合わせた遊びを考えながら、安全な保育に努めていただきたい。	
3657	令和3年5月31日	9:00 保護者Aと登園。夕方まで特に変わりなく元気に過ごす。 16:00 園庭に出て遊ぶ。園庭では4歳児・3歳児も一緒に過ごす中、本児は虫探しをしていた。 16:25 園庭内の場所移動の際、自ら転び、右肘を芝生の生えている地面に打ちつけた。 直後は受傷部位の赤みや腫れなどはなく、動かすことが出来る。 16:45 入室する際に痛みが出て、動かせなくなっていた。 16:55 保護者Aに連絡をとり、状況を伝え、整形外科を受診する。患部のレントゲン撮影をし、骨折の箇所・状態を確認する。ギプスで右腕を固定する。	職員間の連携(日中の様子を居残り時間担当の保育士に伝える、子どもの様子を把握できるように担当職員間で連携をとるなど)、職員間での環境の点検・見直しをヒヤリハットなどを通してこまめに行っていくことが事故防止につながる。	
3658	令和3年5月31日	居残り体制へと移行する為、2階からホールへ移動して来た時の事。数人で警察ごっこをして走り回り、靴下を履いていた為、滑って机にぶつかる。本児が保育士に左腕の痛みを訴えに来る。	室内で靴下を履かせるタイミングを見直し、靴下を履いた時の過ごし方の指導の徹底を図るよう、口頭で指導した。	
3659	令和3年5月31日	事故発生日は町の公共施設で行われた生活発表会中で、その会での発表の出番に向かう途中に、友達に押されて転倒し、その際に左足親指を骨折する。発生当時はその様子をうかがっていたが、5日後に足の痛みを訴えたため、病院に連れて行ったところ骨折していたことが判明する。	上記のとおり突発的な要因もあるが、安全確認が不十分な面も見受けられるため、今後は改善策に沿って保育を行うよう指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3660	令和3年5月31日	少し鼻水が出ている様子はあったが、普段と変わらず元気に登園。9時55分頃室内でクリアファイルにビニールテープを貼った物で、シールはがしを行っていた。子ども達があそびに集中していることを確認できた為、2人の保育士と12名の子どもでシールはがしを行っていた。床に2枚重なるように落ちていたクリアファイルを本児が踏み足を滑らせ臀部 後頭部の順に床に転倒した。本児の顔色、状況を聞き取りしたのち、患部を保冷剤で冷やした様子を観察することになった。昼食を全て完食し、午睡中も普段と変わりなく過ごしていた。16時頃軟便が出る。その2～3分後に下痢便が出た。降園まで普段通り過ごしていた。	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、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。	
3661	令和3年5月31日	11:10 自由遊びの際、友だちとの関りの中で、他児が本児にちょっかいを出すような形で後ろから押したところ本児が転倒。両手をつき四つ這いの形で床に倒れこんだ。 足の痛みを訴えたため、クーリングを行った。 11:20 痛みが強く引かない様子だったため、受診を決定した。 11:30 痛みが強い様子だったので、受診を決定し、医療機関と保護者に連絡を取った。 12:20 受診レントゲン後 左第一中足骨骨折(全治二か月)と診断される。赤み腫れがあったためシーネ固定で、状況確認のため1週間後受診となる。 13:30 保護者に受診結果を電話連絡にて報告	以下の点について、施設に指導を行なう。 職員的安全意識に対し事故マニュアルの周知を徹底し、今回の事故を踏まえ検証を行なう。 人的、物的面の配慮等、危機管理を持って職員が対応できるように指導する。 終診となるまで長期機関であった為、当該児のケアや保護者との情報共有を図り速やか区に報告するよう指導する。	
3662	令和3年5月31日	保育園の隣にあるA公園で遊んでいる時、公園にある石で造られたベンチの上に上がった時、ベンチの上に置いてあった木の突を踏んでバランスを崩し、地面に落ち、肘を強打した。 骨折等の可能性を判断し、看護師が付き添いすぐ救急を受診した。	施設の敷地内に園庭を確保していないため、近隣の公園を利用している。職員の配置等公園で遊ぶ際の見守りに特に問題は認められないが、子どもの予期せぬ行動も踏まえ、なお、見守り体制の確認を行われたい。	
3663	令和3年5月31日	8:40 親族Aと登園。普段と変わらない様子。 10:30 ホールでリトミック教室に参加。 11:00 園庭に行く。鉄棒で前回りの練習をしている他児をみて、普段は鉄棒に興味を示さない本児も「俺もできる」と言って鉄棒に挑戦する。 担任保育士に援助され、初めて前回りのできたことに喜び、「俺、運動会でがんばる。」と語っていた。 11:25 担任保育士が、隣の園児の鉄棒を援助していると、「俺、手離しちゃった。痛い。動かさない。」と右肘を押さえながら泣く。 園長、副園長、主任保育士、看護師に報告をする。 11:40 保護者Aに連絡をしたが、「すぐに迎えにはいけない。」とのことだったので、保護者Aの承諾を得て、医療機関Aを受診する。 12:10 医療機関Aを受診し、レントゲン撮影した結果、右上腕骨折と診断され、医療機関B整形外科を紹介される。 13:10 医療機関B整形外科を受診。 13:40 保護者Aが医療機関Bへ到着。状況を詳しく伝え謝罪する。 レントゲン撮影をした結果、右上腕骨折だが、入院して全身麻酔で整復し固定すると説明を受ける。	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。	
3664	令和3年5月31日	普段と変わらず、笑顔で登園。いつも通りに一日を過ごしていた。 帰りの会の終了後、毎日持参しているお便りノート(シール帳)をもらい、ロッカーのカバンの中に入れ戻ってきているところに、ロッカーに行こうとしている友だちの前に立ち通せん坊をする。相手は嫌だったようで、本児は押されそのまま後ろに倒れ右ひじを打った。すぐに三角巾で固定し整形外科に行く。	子ども同士のトラブル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。	
3665	令和3年5月31日	いつもと変わらず登園し、友だちと一緒に過ごす。午睡後、おやつを食べ保育室で帰りの会や帰りの身支度をし、戸外あそびに出る。園庭のブランコの柵に両手でつかまり飛び越えようとした時、左足がひっかかかり、転倒。その時、右手は柵を握ったままだったので、ひねってしまった。(友だちに両足で飛び所を見せようとしていたようだ。)すぐに腫れたので三角巾で固定し直ちに病院へ連れていく。	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。	
3666	令和3年5月31日	ホールで鬼ごっこをしている時、友だちと正面衝突をし、本児の右側鎖骨に友だちの頭(右側)がぶつかり倒れる。泣いていたので駆け寄り、幹部を氷で冷やす。様子を見ていたが、痛みが手が上がらなかったため、副園長に連絡。右手を三角巾で固定する。保護者に連絡をとり、すぐに病院に行き受診。	安全面の連携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。	
3667	令和3年5月31日	夕方、戸外あそびで複数人でサッカーボールを蹴って遊んでいた。本児の後ろ(2m程離れたところ)から別の子どもがボールを蹴った。そのボールが本児の膝裏に当たり、その拍子でバランス崩して転倒をする。転倒時手をつく際、右肘が反った様子。 安全な場所へ避難し、視診・触診を行った。その時点で腫れはなかったが、事故状況と本児の傷み具合を見て、骨折を疑い、	今回の事故は、偶発的に起きたものであるが、子どもたちへ、スポーツをする際も、まわりの人へ配慮が必要であることを教え、理解させていくことで、発生の頻度は低くなると思われる。園も、そのことを子どもたちへ周知していくとのことなので、今後、このような事故が起きにくくなることを期待している。 練習が終わった後は気が緩みやすくなるため、最後まで注意を払うよう徹底していく必要があると思います。	
3668	令和3年5月31日	8:30 登園。普段と変わらない様子です 10:40 鼓笛隊演奏の練習をする。 11:50 練習が終了し、バチを片付ける。 並んで順番に片付けていたが、背後にいた他児がバチを振り回して、本児が振り向いた時に、右目の瞼にバチが当たる。 右瞼が赤みと青み、腫れが見られ、すぐに氷で冷やし様子を見る。 16:30 腫れは少し引いてきたが、瞼全体が青く広がってきた為、病院へ連れて行き診てもらった。 視力検査・瞳孔の検査を行う。 視力、見え方に異常はないが、網膜に小さな穴が開いているので、紹介状と共に専門医での再診を促される。		

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3669	令和3年5月31日	<p>・ 17:45頃挨拶をして保護者Aに渡す。保護者Aが兄が靴を履くのを待っていた間に、本児は先に門のところへ行く。状況は誰もみていないが、しばらくして本児が左手薬指つめの生え際を裂傷し、泣きながら保護者Aの元へ行く。</p> <p>・ 他のお迎えに来た保護者から、保育士がティッシュをくださいの要請を受ける。保護者Aは、怪我している部位をティッシュで押さえる共に、保育士に救急車の要請をする。保護者Aが本児の状態を「指が取れている」「皮がむけている」と伝える。</p> <p>・ 17:46頃保育士が119番通報をする。その間事務所に保冷剤で患部を冷やす。</p> <p>・ 17:54頃救急車が到着し、直ぐに出発すると共に応急処置をする。医療機関Aが受け入れ処置する。</p> <p>・ 20:15頃専門の医者が到着し手術となる。</p> <p>・ 21:50頃縫合手術終了。</p> <p>・ 22:10頃病室に戻る。保護者Aから医師の説明では、3日から5日の入院。指に針金が入っているのを抜くのと抜糸が2</p>	<p>元々門が壊れており、園での対応はしていたが、危険箇所としての認識が職員間で薄かったと思われる。危険箇所として共通理解し、意識をもってこまめに安全点検をしていく必要がある。また、危機管理意識をもって、修繕が必要なのか現場での対応で可能なのか判断していくことが大切である。</p>	
3670	令和3年5月31日	<p>健康状態は良好。戸外に出かける際も積極的に「手繋いで行こう。」と友だちを誘い、普段と変わらない。公園は遊具のある場所と、何も置いていないグラウンド（ベンチや数本の木々は立っている。）と広いスペースがある。この日は、グラウンド側で遊ぶように設定し、それぞれに鬼ごっこや探索遊び等、友だちと自由に過ごしていた。本児は友だちとベンチの周辺で探索活動中、近くで鬼ごっこをしていた他児が振り返った拍子に本児にぶつかり、本児が右側に下に転倒した。泣き止むことがなく、ベンチに座らせ様子を見ていたが、状況は変わらないので保育園に連絡をし対応をお願いする。看護師が向かい視診すると両鎖骨に触れても異常はないが、右肩と右上腕に触れると嫌がったので、三角巾で固定し、その場でタクシーを呼び整形外科へ受診した。（保護者連絡を取るが繋がらず、病院に向かう途中に保護者Aから折り返しあり報告する。）病院では、診察、レントゲン撮影、ギプス固定と時間がかかり、医師の質問には答えるが、自ら話そうとはしない。帰園後は事務所で昼食をとり、左手でスプーンを持ったり介助を受けて2/3ほど摂取する。翌日に保護者と再診、事故3日後に看護師と再診しギプス固定での治療を続ける。しかし、その日の夕方、自宅の椅子に座ろうとして転倒。受傷した右腕を痛がったため違う病院を受診し、翌日当初の病院に再診する。問題はないとのことだったが、3日後、園で引率し再診した際に骨折上部の亀裂と骨片の移動を確認。手術の適用ではないが保護者の希望があれば別の病院を紹介すると言われ、保護者の判断で翌月になり、病院を変更する。再診は、計10回目で完治となる。</p>	<p>園外にて遊ぶ際には、しっかりと計画と共に遊びの予測をし保育士間の連携を図って安全に留意すること、および年齢に応じ子どもたちにも注意喚起の指導をするよう伝えた。また完治に時間がかかる怪我については丁寧に経過をたどり所管自治体に報告することを指導した。</p>	
3671	令和3年5月31日	<p>8:45 検温 38.0 泣いていることもあり熱は高めと判断。水分補給午前中 37.3 食欲有 普通に過ごし、午睡に至る 午睡後検温 38.1 38.6</p> <p>15:15 保護者Aへ連絡 事務室で看護師に抱かれて静かに過ごす。抱かれた状態で寝かかっていたが、泣き出し落ち着かない様子。</p> <p>15:45 0歳児の子どもが帰る等し、0歳児室があいたため、本児の気持ちの安定を考え、0歳児室で看護師と過ごさせる。気持ちが落ち着いていた様子。</p> <p>16:00 水分補給 3点クーリング施行</p> <p>16:07 39.7 痙攣が始まる眼球固定し反応がない。</p> <p>16:08 意識障害有 呼吸停止（約30秒）が見られる。よだれ、硬直、目を見開く 名前を呼びかけ続ける 脈を取ろうとするが、測定できず 心臓マッサージをする その時点では心拍確認できず</p> <p>16:10 鼻まわりから唇がチアノーゼ出現、四肢冷感出現 呼吸停止30秒 救急車を呼ぶ</p> <p>16:11 咳と同時に呼吸開始。心拍確認できる 呼名反応有 凝視あり 顔色が戻りだす。SpO2 - 78% 閉眼状態で反応なし。 傾眠傾向か意識がないのか確認できず</p> <p>16:12 保護者Aへ連絡</p> <p>16:15 所管自治体へ連絡 救急車到着</p> <p>16:20 救急隊より保護者Aへ連絡</p> <p>16:25 かかりつけ医 医療機関A搬送 診察、血液検査、血糖値測定し病状説明。現段階では発熱の原因は突発性発疹ではないかと説明を受ける。 （看護師も同席）保護者A納得される。</p> <p>17:00 看護師 医療機関Aより 帰所</p>	<p>入所間もない児童の健康状態は把握がしにくいので、いつも以上に健康状態の把握に努め、早めの対応をお願いしたい。看護師による冷静な対応により、心臓マッサージなどが行われ、救急搬送の判断は適切であった。</p>	
3672	令和3年5月31日	<p>4歳児クラスが散歩から戻り、着替え、給食準備に入るところであった。当該児は遅れて着替えを始めるため個別ロッカーの引き出しを開けたところであった。その引き出しの前（下の段が男児の物）で着替えが終わった4歳児男児が座った状態で、担任に1階にある（保育室は2階）青虫を見に行きたいと話す。担任は男児の方を向いてしゃがんで、今は行けないと言うと担任の対応に腹をたてた男児は開いていた引き出し（当該児の引き出し）を足で勢いよく閉めた。引き出しに手をかけていた当該児の指が引き出しに引き込まれけがをする。担任からけがをしたことを聞き、副主任がすぐに本児を看護師のいる事務室に抱きかかえてきてけがの状態を確認。圧迫止血とクーリング実施。受診するため、保護者Aの携帯に連絡。留守電の為簡単に状況をいれる。親族が送迎をしていたため連絡。けがの内容を話し受診することを伝え、看護師が病院へ連れて行く。</p>	<p>原因を把握し、再発しないよう指導した。</p>	
3673	令和3年5月31日	<p>9:00 保護者Aと登園</p> <p>16:00 ごろおやつを食べ終え、園庭へ出る。最近よく遊んでいるうんていに向かう。両手でぶら下がりが「みてみて」と近くにいた保育士に得意気に見せる。手を離し両足着地し、これを2,3回繰り返したところで、左手を離し「みて」といった時に近くにいた保育士が「危ない」と声をかけ、走って抱きとめようとしたが、そのまま落下。左足首を痛がり泣く。保冷剤で冷し、園長、主任保育士に報告。いつもと違う泣き方だが腫れも見られないので、そのまま保冷剤で冷して様子を見る事にする。担任とガーデンテーブルで保冷剤を当てて冷しているところに、保護者Aが迎えに来る。担任が事情を話すと、念のため病院受診してみるとのことで、保護者Aに任せる事にする。</p>	<p>本件が発生した施設は、直近の指導監査においてもおおむね適正な運営が確認されており、事故発生時も配置基準や事故後の対応についても問題はなかったと思われる。事故を受け、繁忙時間帯における注意、職員間の連携について再確認し、再発防止に努めているとのことである。</p>	
3674	令和3年5月31日	<p>18:40 延長保育時、おやつを食べた後広告紙を使って遊んでいた。作ったもので他児とごっこ遊びをしている際にバランスを崩し転倒した。転倒したとき手に広告紙を持っていたため肘を床で強打してしまった。本児が転倒後すぐに保護者の迎えがある。転倒した際の状況を伝え、保護者と共に受診に行く。</p>	<p>子どもの行動に常に注意を払い、職員配置等留意する必要がある。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3675	令和3年5月31日	8:30 普段と変わらず元気に登所する 16:10 午後のおやつの後、屋外の屋根付園庭で追いかけて遊んでいた友達に左足を踏まれた。 16:15 本児が座って左足をおさえて泣いているのに気づき、すぐに左足小指付近を確認したが、腫れもなく特に変化がなかったため、念のため左足小指を冷やす処置をした。その後特に痛がる様子もなく元気に走り回っていた。 16:20 その直後にちょうど保護者Aが迎えに来たので、状況を説明し、家庭でも様子を見てほしいと伝えた。 降所後、少し痛そうにして歩く様子が見られ、踏まれた箇所が腫れてきたので、保護者が病院を受診した結果、骨折していることがわかった。	屋外での活動については、常に安全確認に対する意識を持つことが重要である。今後の改善策を注視する。	
3676	令和3年5月31日	・園外施設でのお泊り保育2日目の10時頃、保育士が見守る中つどいの広場で遊んでいる最中、本児が友だちの肩と接触し転倒、激しく泣く。担任保育士が直ぐに駆けつけ確認すると右肘が腫れて変形しており、抱きかかえて園外施設の医務室へと向かう。その間、園長が園外施設の事務室へ伝達に行き、医療機関Aへ連絡を取っていただく。車にて病院へ向かう（本児と担任保育士1名）道中、腕を痛がることは無かったが座り方を変えようと身体を持ち上げると腕が動き、痛いと言った。 ・11時頃医療機関A到着、連絡は入れてあったが混んでいるとの理由ですぐに診察にならず1時間程待つ。座ると痛みと本児が訴えたため、待合室の椅子に横たわる。園外施設でお借りしたアイスノンで腕を冷やしていたが、重くて痛いと言ったため場所を少しずつ変えながら冷やし続けた。待ち時間中はウトウトしており泣けることは無かった。 ・12時00分頃診察。診察室まで運ぶとレントゲンを撮る際に痛みと激しく泣く。診察とレントゲン撮影の結果、手先神経に骨折した骨の先が当たり、麻痺等になる心配があるとの事で、応急処置として折れた骨の位置を修復していただく。その際も激しく泣ける。すぐに医療機関Bでの手術が必要との事で紹介状を用意していただく。保護者Aには11時頃に一度様子を受診することを連絡してあり、受診後の待ち時間に再度診断結果と医療機関Bへの移動の事を知らせた。医療機関Bへも電話を入れ様子と緊急で見ていただきたいと伝える。整形外科の医師は休みでいないがとりあえず連れてきてほしい、様子を見ますとのことだった。 ・13時30分医療機関B到着 担任保育士が受付を済ませ（救命救急センター）待機する。 ・14時00分過ぎ保護者A到着。事故からの経過を追って説明していく。 ・14時20分頃整形外科の先生に診察していただく。骨折の様子について詳しく教えていただき、手術と術後の経過について話がある。最初は翌日か翌々日に手術予定だったが、麻酔科医と連絡を取って下さり、当日の夕方17時より手術、翌日まで入院が決定した。本児は痛さよりも緊張や不安で若干泣けたが、保護者Aは落ち着いて聞いていた。その後手術に向け血液検査やCT等の検査を行う。 ・17時00分頃～麻酔呼吸器を付け、本児が手術室に入る（保護者A同伴） ・17時35分頃～手術開始。切開せず肘の骨折部分固定のため、針金（2cm位）を×状に挿入。その後腕をギプスで固定という内容、1時間ほどかかると保護者Aより話がある。 ・18時頃手術終了。	園長会にて、事故が発生した場合の報告のついて、周知徹底を図った。 また、類似事故の再発防止のため、今回の事案を自治体内全園へ情報提供を行う。	
3677	令和3年5月31日	14:50本児が午睡から目覚め、保育室にて着替えている最中に近くで寝転がっていた他児につまずき転倒。その際、左手を突いた衝撃で左肘がずれた。保育者は近くでおやつ準備を行っていた。本児の泣き声で気づきズレを確認、保育用の木材使い添え木にしてスズランテープで固定。 15:30保育士間で連携をとり医療機関Aへ受診 検査し上腕の肘がズレて骨折している事が判明 19:30手術開始	午睡後の子どもたちは注意が散漫になっていることがあるので、着替えをする場所の環境を整え、保育士同士が声をかけ合って子どもたちを見守るように。	
3678	令和3年5月31日	・添付図のとおり、天窓の棧にぶら下がっている園児に別の園児がぶつかり、ぶら下がっていた園児が転倒し左ひじを床で打った。 ・事故発生状況の詳細を尋ね患部を冷やす。保護者と外科に連絡し直ちに外科に搬送した。	園児が天窓の棧にぶら下がろうとしたときに制止すべきだった。ハード面記載のとおり、今後は天窓を締切っておくこととし、再度、全園児に注意喚起を行うべき。	
3679	令和3年5月31日	通常どおり健康な状態で登園し、午前中は和太鼓、製作あそび、戸外での固定遊具、ごっこあそびを楽しみ、給食は苦手なものがあり時間がかかったが完食。午睡も通常通りの様子。晴天の中、16時以降普段どおり異年齢構成で園庭あそびを行っていた。本児は同年齢の男児女児とともに観察池付近で虫探しなどをしていた。観察池に渡してある木製の橋を渡り、その後走り出したときに、円形の飛び石（高さ5センチ程度）につまずき、転んだ。その後も普段どおり歩いたりしゃがんだりすることが出来、間もなく迎えに来た保護者のところへは嬉しそうに駆け寄った。帰宅後足を痛がった為、医療機関Aを受診。右腓骨遠位骨端線損傷と診断され、固定具と包帯で固定し、通園の許可も出て通園。	当保育所については、勧告や改善命令などの履歴もなく事故発生後も改善策が取られている。	
3680	令和3年5月31日	午前9:30頃に園庭で一人で遊んでいたところ、大型遊具から落下。患部を冷やし固定し、医療機関Aにて受診。骨折と診断。保護者Aへ連絡を入れ医療機関Aに来ていただく。医師から説明を受け、医療機関Bへ紹介状を書いてもらい受診。緊急手術となり入院、患部にワイヤーを入れ固定。	園見解のとおり職員配置及び事故防止意識の不足があったと考えられるため、所管課としても引き続き事故防止策等について施設と連携を密にして対応していきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3681	令和3年5月31日	<p>15:30 おやつの後、子ども達25人が集まり歌の練習をする。DVDを見ながら練習するため、テレビの前に子ども達が自由に座り、保育者と一緒に見ながら歌っていた。</p> <p>歌の終了後、帰りの会をするために保育者が「帰りの会をします。」と声をかける。各グループがあり年長児のグループのリーダーが前に並び、その列に子ども達が並ぶことになっている。</p> <p>子どもたちが立ち上がり並ぼうと動く。</p> <p>その際、当該児は立ち上がったまま動いていない状態。A児（4歳）は並ぼうと移動し、列を作ろうと後ろに下がった。その際に二人が背中合わせにぶつかる。保育者は二人を見ており、当該児が動いていないので声をかけようとしたがその時にぶつかってしまい、止めることができなかった。</p> <p>当該児の上にA児が乗る形となった。</p> <p>15:35 二人がぶつかり当該児が泣き、すぐに保育者が駆けつける。暫く泣いているため落ち着くまで様子を見る。どこが痛いかわかるが泣いていて分からない状態。</p> <p>15:40 腕の様子をみて少し腫れているため看護師資格のスタッフが確認。当該児は泣き止み今は痛くないと言うが、腕が少し腫れている、指や手は動くが腕を上げられない状態であることが確認される。</p> <p>15:45 囁託医の医療機関Aに連絡をし様子を伝える。肘内障かもしれないとのことで、小児科で診てもらえることになる。看護師資格のスタッフが応急処置をする。当該児が腕を曲げるよりも伸ばしている方が楽とのことで、右腕を伸ばしたまま、身体とを三角巾で固定する。</p> <p>15:50 タクシーに連絡をするが1社は繋がらず、もう1社は近くにいないとのことで、直接行く方が早いと判断。出掛ける準備をする。園長より本部へ連絡、指示を仰ぐ。</p> <p>16:00 保護者Aへ連絡。保護者A「分かりました、近くにいるのですぐに行きます。」男性スタッフが当該児を抱きかかえ小児科へ向かう。</p> <p>16:15 小児科到着、診察を待つ間に保護者Aと合流。当該児の様子に変化はなし。痛がる様子はなく診察を一緒に待つ。診察の結果肘内障ではないとの事で整形外科受診勧められる。</p> <p>16:50 駅のタクシー乗り場へ向かい、医療機関Bへ行き、レントゲンの結果顆状骨折と診断。骨折と判明し「どうしよう。」と動揺する保護者Aを看護師の方が「大丈夫ですよ。」と語りかける。</p> <p>17:30 手術を勧められ医療機関Cへの紹介状を頂き、明日受診することになる。本日は帰宅。</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>	
3682	令和3年5月31日	<p>17時頃、園庭にある鉄棒にぶら下がって遊んでいたときに手を滑らせ10センチほど落下した際、右ひじを地面に強打したと思われる。直後は本児より手首が痛いと言えがあったため「グーパー」など行ったが問題なく出来ていたため冷やして様子を見ることになった。本児もその後は笑顔で友だちと自転車に乗って遊ぶなどしてお迎えを待った。18時頃迎えに来た保護者Aにも上記の内容を伝え帰宅した。</p> <p>翌日で本児はお休みだったが物を取ろうとした際腕の痛みを訴えたため保護者Bが病院を受診しヒビが入っていたことが分かった。</p>	<p>事故の可能性が考えられる遊具使用時については、職員の監視を置き、事故防止に努めていく必要がある。</p>	
3683	令和3年5月31日	<p>帰りの支度の時間、絵本コーナーで絵本を見ず、友だちとじゃれていて。保育士「絵本を見るように声をかけたが、その後足が痛いと言った。マットに足をひっかけ、足をひねった。職員室で様子を見るが歩くことを嫌がり、保護者に連絡。保護者が病院に連れて行く。次の朝声をかけると骨折しており、全治3週間といわれた。</p>	<p>再発防止策を講じるよう指導した</p>	
3684	令和3年5月31日	<p>朝8時頃、保護者と一緒に登園。普段通りに過ごす。午睡後は園庭で過ごす。16時頃、園庭の紅葉の木に横かけてある丸太を立て渡っていた際、1mの高さにきた時バランスを崩し滑り落ちた。すぐに保育士が駆け寄ると、痛くて動けない状態。すぐに医務室で腕を動かさないように支える。同時に保護者、医療機関へすぐに電話する。16時10分頃保護者が園に到着。本児の腕を冷やし腕を固定し風呂敷で吊るし、保護者の運転する車に本児と担任が乗り、園長が単独で一緒に医療機関へ向かう。</p>	<p>木登り等には危険性が伴うことを常に認識した上で、職員の見守り体制構築や、必要に応じたマット等設置など、ソフト、ハード両面での安全対策を進めてほしいと考える。</p>	
3685	令和3年5月31日	<ul style="list-style-type: none"> 登園時より健康状態良好。 日中もいつもと変わった様子もなく、元気に過ごす。 16:00 3・4歳児合同保育中、園庭で固定遊具や鬼ごっこ等をして遊んでいた。本児は、気の合う子どもと鬼ごっこをしていた。当職員は2名（うち1名は4歳児担任）は子どもたちと一緒に遊んでいた。1名は全体が見わたしながら、降園する園児とあいさつを交わし降園を確認するなどしていた。 16:55 片づけとなり、園庭の築山にいた数人の園児が走って降りはじめた。本児も走って降りはじめたが、前にいた園児が転び、その拍子につまずき本児も転んでしまった。近くにいた担任がすぐに様子を確認すると、右肩をおさえ痛いと言った。痛いところを確かめてみるが、傷や打ち身などの異変は見られなかった。落ち着くまで医務室で様子を見ながら、状況など園長に報告する。 17:05 園長・副園長が5分程度様子を見るが、右手を使おうとしない。また、痛みを訴えるため、受診をした方がいいと判断。 <p>17:05 保護者に状況を伝え、医療機関を受診し、右鎖骨骨折と診断を受ける。「固定の装具を付け通常どおり生活をして、1週間後受診するように」との事。</p>	<p>○日頃から築山を使って登り降りをし、起伏のある斜面での動きに対応できる体づくりをする。</p> <p>○片付けの声掛け時には、子どもの動きを予測して声掛けを行う。</p>	
3686	令和3年5月31日	<p>8:00頃 元気に登園する。</p> <p>11:20 給食を食べる。</p> <p>12:10頃 園庭に出て、運動会のかけっこの練習をする。</p> <p>12:40頃 園庭で自由あそびをする。</p> <p>12:58 園庭を走っているときに、勢いがついて転倒し負傷する。体の左側に砂が着いていたので、シャワーで流し、左腕と左ひざに擦り傷が見られる。</p> <p>13:20頃 着替えの時に、左腕が痛いとの訴えがあり。医務室にくる、腕が上げられずペンも持てなかった。</p> <p>13:25 保護者へ連絡したあとに、医療機関へ受診の確認をする。</p> <p>13:45頃 医療機関に到着</p> <p>14:10頃 受診 肘の骨折と診断される。ギブス装着での受傷部位固定をする。</p>	<p>保育者の配置位置、人数の見直し等により再発防止にとりくんでもらいたい。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3687	令和3年5月31日	登園時の健康状態は良好。遊戯室でリズム運動をしていた。本児はスキップをしていた際に左足が右足小指に引っ掛かった。転倒していない。リズム運動の後も通常通り過ごしていた。降園の際に保護者Aに右足の小指が痛いと言ったため、保護者A、担任で状態を確認した。患部の腫れや変色は見られず、触れても痛がることはなかった。自宅で様子を見ることを話し合い、降園した。翌日、患部が少し腫れ変色が見られ、本児が痛いというので整形外科を受診し、右第5趾基節骨骨端線損傷と診断された。	事故発生の要因は、人的面も特に問題はなかったと考えるが、園児の動きを危機意識を持ちながら見守る必要があると考える。	
3688	令和3年5月31日	体調良好で登所。公園で、運動会の競技を経験中のこと。4歳児の出番が終了し、公園の隅の方へ移動するため小走りしていた。その際、自分でバランスを崩し右肩を下のように地面に倒れる。手は出ず、肩から地面に着く。転んだ直後は痛みを訴えないが、暫く時間をおくと、右腕の痛みを訴える。手首、肘は曲げ伸ばし可能だが、肩をかばう。痛みをやわらげるため、氷で冷やす。	直近の指導監査の結果については、「概ね適当である」との結果を得ており、適正な事務執行がなされている。軽微な改善指示として、老朽化している施設や遊具等への修繕指示があり、即時の緊急改善の実施や計画的改修が必要なものは年次計画を立て、改善に努めている。	
3689	令和3年5月31日	7:40登園、元気よく普段と変わらない様子、8:10保育室内で本児を含む7名でブロック遊びをする。8:15保育室内で突然足の痛みを訴え泣き始める。保育士がどうしたのか尋ねると棚で足をぶつけたと答える。本児は保育室内を走ったり、他児との接触は無かったが、保育士2名の死角の位置で目を離した瞬間に右足が棚に接触した様、保育士が痛みの場所を尋ねると右足の足裏全体を指す。外傷はなく目立った腫れは見られなかった。患部を触っても痛がらないが、立とうとすると痛がる様子で、応急処置として冷湿布を痛がる部位に貼り経過を観察した。9:58痛みが治まらず、歩く時に痛がる様子のため、保護者に連絡し降園した。翌日10:19本児の保護者から園に通報、朝から足が腫れているので、親族が病院に連れて行ったところ、医師から「右足の中指を骨折している。」と診断をうけたとのこと。園は保護者からの通報を受けて事態を把握した。	確認指導監査では、文書指導事項等なく適正に保育が実施されている。今年度の確認指導監査については、「子どもの安全管理」、「施設の安全管理」を重点項目としており、園の改善策の取組状況を確認し、今後、事故が発生しないよう安全対策の徹底について指導する。	
3690	令和3年5月31日	昼食後、着替え、排泄、うがいを済ませ、布団の敷いてある畳のスペースに向かう途中、本児の布団の手前でつまずいて転ぶ。こけた瞬間を保育者は見ていなかったが、左足首の上辺りを手で押さえてひどく泣いていたので、保健室に移動し保健担当及び園長の所見を受ける。痛がっている部分に腫れはなく、足を動かしていたため、アイシングで様子を見るが、念のため病院受診することに決め、保護者と連絡を取る。午前診が終わっている時間だったため、保護者と相談し4時半からの受診とすることになる。通常の迎えの時間であることから、保護者が本児を連れて受診してくださる。その結果、上記のとおり骨折をしていたと園に報告の電話があった。医者の見立てでは、布団が足に絡り捻った形になったのではないかとということでありギプスをはめて患部を固定する（全治1か月）との診断を受ける。	昼食後、子どもたちが落ち着いて午睡に入れるよう、子どもたちの様子をよく確認して布団を敷くタイミングを判断するように。死角をなくすような環境を整えるように。	
3691	令和3年5月31日	8:00登園 いつもどおりの様子で機嫌は悪くなく、関わってほしくて保育士を呼ぶ。 10:00頃 パラバルーンで遊ぶ。 10:30頃 コンビカーで遊ぶ。途中沐浴。 10:45頃 体操や絵本の読み聞かせ、遊びの間機嫌よく過ごす。 11:00頃 他児が給食を食べ始め、最後に本児を椅子に座らせようとした時に本児泣く。(事故発生) 泣くのでなだめる。看護師が足を触診するが、赤味、腫れ、熱などはなく異常見られず。 12:00 20分位眠る。起きて足を触診すると痛いのが泣く。 12:35 保護者へ連絡し、病院受診する旨を伝える。	足の位置を確認せず、無理な姿勢で座らせようとした職員の注意が足りなかったとみている。また、目撃をした職員がいないことから、机の配置を検討し、職員間で把握できる状況をつくる必要がある。	
3692	令和3年5月31日	12時10分 0歳児保育室にて、A保育士(フリー)が本児にミルクを飲ませようとしたが嫌がって飲まず。 12時13分 B保育士(担任)は、ミルクが冷めると思い、ポットから90のお湯をバケツに545ml程度張り、哺乳瓶を入れて温め、保育室内のおもちゃ棚の上に置いた。 12時15分 B保育士は子どもが寝始めていたので、職員用の給食を取りに保育室を出た。本児以外の6名は午睡中。A保育士は他児の検温、C保育士(担任)は一人の児童を寝かしつけていた。本児はつかまり立ちが出来はじめたところであり、午前睡もしていたため、眠たくない様子で機嫌よく遊んでいた。C保育士は、棚の上にバケツがある事を見ていたが、本児が手の届く範囲とは思っていなかった。 12時16分 本児が棚につかまり立ちし、バケツのふちに手をかけた拍子にお湯がこぼれ、本児の肩・腹部・背部に熱湯を浴びる。 C保育士が本児を抱き抱え、沐浴室へ連れて行く。洋服のままシャワーで水をかけて冷却。 12時18分 本児の泣き声を聞いた1歳児保育室にいたD保育士が、状況に気づき、事務所に内線をかけ看護師を呼ぶ。 E看護師により状況確認。肩・腹・大腿部・背部に広範囲な発赤と水疱多数あり。水疱が破れた箇所が肩・胸にかけて3箇所程度認められた。C保育士とF看護師により冷却継続。 12時24分 E看護師により救急車要請。所長が保護者に電話連絡。	保育所職員で事故の分析をし、改善策を検討した。保護者会にて事故の説明を行い、意見を聴取した。毎日の保育チェックリストを作成して安全対策を図ることとなった。保育のチェックリストを作成し、所内で担任以外が3回/日巡回確認する。所管自治体職員が当面の間毎日様子を見に行く。	
3693	令和3年5月31日	10:30 3歳児の部屋で運動会ごっこをする。三段跳び箱(縦)を順番に跳ぶ。その時に、上手に手がつけなかった。左手の指を痛がったが、どの指が痛いのかははっきりわからなかったため、人差し指、中指、薬指三本に湿布を貼って様子を見る。 11:30 給食の前に湿布を嫌がったので、のける。本人も「もう、痛くない。」と言っていた。 13:30 運動会の打ち合わせの行事で、保護者が参加した。その時に、指を痛がったことを話し、本人も痛くなくなった。湿布は嫌だということ報告し、指の様子を見てもらう。保護者も痛がっていないし、腫れもないので大丈夫だと思ふ、ということで、行事が終わった16:00引き渡す。 翌日 9:00 朝、左手中指に少し腫れがあったことと家の湿布を嫌がるので病院でしっかりした湿布をもらおうと保護者が受	跳び箱については気持ちに余裕をもって十分なセッティングを行い、保育士同士の連携を密にとりあうほか、緊張感を持った指導方法を模索したい。同様の事故が起こらないようヒヤリハット分析や予防マニュアルを充実させ、全職員で共有する必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3694	令和3年5月31日	<p>16：00 保護者Aが迎えに来た後、保護者A、兄弟Aと一緒に園庭で遊び始めた。同じクラスの友達や兄弟Aと一緒においかけっこやごっこ遊びをして遊んでいた。</p> <p>16：45 他児と鉄棒で遊び始めたとき、兄弟Aが排尿を訴えたため、保護者Aと兄弟Aは乳児室トイレへ行った。友達2人とその保護者と一緒に鉄棒をして遊んだ。</p> <p>16：50 本児は、鉄棒（高さ75cm）の横棒を両手で掴み両足を上げて鉄棒に絡ませて遊び始めた。手のひらが滑り両足も鉄棒から外れて、地面に落下し、泣いた。トイレから兄弟Aを連れて帰ってきた保護者Aが、本児のところへ駆け寄り、泣いている本児を抱き上げて、門前に停めていた自転車の後ろの子供用補助シートに本児を乗せて帰宅した。</p> <p>自宅で夕食後、本児が右肩の痛みを訴えたため、病院を受診した。</p> <p>翌日9：05登園し、保護者Aより右鎖骨骨折と報告を受けた。</p>	<p>本児の保護者Aが本児の兄弟Aを乳児室トイレに連れて来た時、乳児保育室にいた保育士が、園庭に残っている本児の様子を確認しに行ったり保護者Aに注意を促したりすると良かった。降園後に園庭で遊ぶ際には、必ず保護者の見守りの下で遊ぶことを、保護者と子どもたちに今一度周知することも合わせて伝えた。</p>	
3695	令和3年5月31日	<p>(10：40)</p> <p>園からA中学校方面へ遊歩道沿いに散歩中、保育者を先頭として走っていた。本児は先頭集団15名程の中におり、勢いよく走っていたが、転倒する。転倒の瞬間は、保育者・他児共に目撃できず、どのように転倒し、どこにぶつかったのかは不明。右鼻より鼻血、口の右側より出血が多く確認できた。本児が座り込んでいた場所が、石のベンチとベンチの間だった。</p> <p>本児が転倒した旨を、周囲の子どもたちが知らせに来る。側に居た4、5歳児担任Aが、出血部をティッシュで抑える。3歳児担任が交代し、鼻血を押さえるが、口も切れていることに気付く。ティッシュで止血をしながら、4、5歳児担任Bに園長への連絡を依頼する。鼻血が止まり、うがいをして出血が落ち着いたらと、本児をおんぶして園に戻る。</p> <p>(11：05)</p> <p>園に戻る途中で、看護師が迎えに来たので合流する。帰園し、事務所に看護師、園長に傷を見てもらい、止血しながら出血部を確認する。唇が何箇所か切れ、口が腫れている様子だった。受診を検討したが、午前の診療時間が終わる頃だったため、12時半に0歳児の健診で来園予定だった園医（本児のかかりつけ医）に診てもらうこととする。</p> <p>(12：10)</p> <p>昼食時は、傷が気になる様子ではあったが、食材を保育者が小さく切ったり、少なめにすくったりすると、自分で傷に当たらないようにしながら食べていた。</p> <p>(12：45)</p> <p>園医(内科医)が健診に来て診察する際は出血もなく、園医からは、「口なので、自然に治る。」と診断される。今は特に何もできないが口内炎になることがあるので様子観察とのこと。</p> <p>(15：15)</p> <p>午睡明けになると、保育者と他児との会話の中で「止マレナカタ。」「オムスピコロリンニナツタ。」等、転倒時の様子を話す。</p> <p>(16：10)</p> <p>戸外にて荷台付き三輪車で遊んでいる際に迎えとなる。保護者Aの側に本児が寄ってきた際に、怪我の部位を見てもらい、「モノレール方面に散歩に行った際に、先頭の方を走っていて転倒してしまった。その際、石のベンチにぶつかった様で、鼻血が出て、唇から何か所か出血をしてしまった。怪我を防げず、申し訳ない。」と、転倒時の状況を伝え、怪我をさせてしまったことを謝罪する。保護者Aは、「いつも暴れているので、仕方ない。」と返答する。「その場で止血をし、園に戻って看護師と園長に見てもらった。受診を検討したが、午前の診療時間が終わる頃だったこともあり、園医が午後健診で来園予定だったので、園医に診てもらった。園医は『、口の中なので、何もできない。口内炎になるかもしれないが、自然に治るので、様子観察をするように。』とのことだった。昼食は、傷が気になる様子ではあったが、気をつけながら食べていた。」と、応急処置、園医の診断、その後の様子を伝える。保護者Aは、「園医に診てもらえて良かった。」と話す。</p>	<p>公園に向かう際の安全確認や年齢・人数によって配慮すべきことを再度確認し職員の間で共通認識とする。特に遊歩道はすれ違う住民もあり、細心の注意を必要とすると思われるため、場に応じての配慮事項も明確にすること。及び怪我の部位によっては専門医の受診を優先することを指導した。</p>	
3696	令和3年5月31日	<p>13時より準備が出来た年長児クラスから担任と共に園庭に出て、遊び始めた直後に事故が起きる。</p> <p>13時5分、本児は友だち2名とラグビーごっこをしようと走り出したところ、右側から別のグループと走ってきた子とぶつかり左に転倒する。この際、相手の左頬と本児の右肩あたりが接触する。すぐに担任が転んで泣いている本児に駆け寄り、目視による身体確認をする。左膝の擦り傷を消毒し、右肩が痛いと言うので所長に報告し、一緒にどのあたりがどのように痛いのか確認するとともに、泣き止んで落ち着くように言葉をかける。落ち着いてくると手も上や横に上がり、さほど痛がる様子がなかったが園庭で遊ぶのはやめ、テラスに座らせて様子を見る。じっとしていると痛がることもなく、手を後ろに突っ張って座っている。「そんなに痛くないの？」と尋ねると「痛くない。」と答える。</p> <p>14時45分、おやつも右手を使って普段と変わりなく食べていたが、食べた後の片づけから降所の準備の際に、右肩をかばうようなぎこちなさが見られ、再度確認の為今度は右手を前や斜め左上に上げると少し痛がるので、15時20分、所長と担任が付き添い近所の医療機関Aを受診。医師の指示ですぐ近くのB医療機関でレントゲンを撮ってきてから診てもらいと、鎖骨を骨折しているが複雑骨折ではないので手術の必要はないとの診断で、たすきバンドをはめて上から動かさないように包帯で固定してもらう。</p>	<p>戸外遊びは子どもたちが楽しみにしている活動であるため、出る前に子どもたちの気持ちを十分に落ち着かせるとともに、少人数ずつ出るような工夫・配慮が必要</p>	
3697	令和3年5月31日	<p>16：55 遊戯室でソフト積み木で遊んでいた。近くには、職員がおり遊びを見守っていた。積み木を並べて遊ぶ中、積み木をまたぐように跳び越えるような動きをしていた。その後、積み木を2個重ねて、両足で跳び越えようとし、その際に積み木に足をひっかけて転倒してしまう。</p> <p>17：00 転倒したまま、起き上がろうとせず、激しく泣き出したため受傷部を確認すると右手首を痛がっており、骨が不自然に曲がっていた。事務室に運び、患部を確認、すぐに保護者、病院に連絡した。骨折が疑われたため、添え木をし、三角巾で固定する。</p> <p>17：20 保護者には、電話がつながらなかったため、タクシーをよび、職員が病院に運んだ。</p> <p>17：50 医療機関に到着。遅れて保護者も来院した。レントゲン撮影を行い、骨折と診断される。手首も外れていたためはめ込んでもらう。シーネで固定した。</p> <p>3日後 ギブスで固定する。およそ、ギブスでの固定期間は1か月ほどとのことであった。</p>	<p>延長保育時間帯の保育は、園の分析にもあるように子どもも1日の疲れが出る時間帯であり、また遊戯室での活動は運動的要素があり、保育には非常に配慮を要する。また常に「子どもは予測できない行動をする。」という意識を持ち、子どもの様々な行動を予測し、重大なケガに繋がる行動を回避する事が必要である。延長時間帯の過ごし方について、職員間で話し合い、全職員で共有することは適切な改善策である。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3698	令和3年5月31日	8:50 普段と変わらず元気に登所し、園庭に出て遊び始める。 9:10 滑り台を滑り降りて次の遊び場に移動するとき、滑り台の右側面を飛び越えて転んだため、傍にいた保育士が危ないからやめるように注意し、危なくない移動の仕方を指導した。 9:15 それからも本児は同じ遊びをくり返し、直前に注意したにもかかわらずまた滑り台右側面を飛び越えて転び、その時右肘を地面に打ち付けた。 9:17 本児が右肘をおさえて泣いたので、すぐに保育士が異常に気付き、骨折が疑われたため看護師が応急処置をして、保護者にも連絡を入れ受診した。	屋外での活動については、常に安全確認に対する意識を持つことが重要である。今後の改善策を注視する。	
3699	令和3年5月31日	午前中：運動会総練習があり、かけっこやだるま踊りなど喜んで参加していた。 16:15：時間外保育を開始。クラスの友だちと一緒に園庭に出て虫探しをして遊んでいた。 16:58：大型遊具の滑り台で遊び始める。大型遊具の網部分の上から網に背を向けた状態で降り始め、網中ほど高さ1m10cm辺からとんで降りる。着地した際、とっさに手をついていた為、本児が「手が痛い」と保育者に訴えてきた。すぐに保育者が駆け寄り、左肘が変形していることに気付く。保育者がすぐに抱きかかえ園庭にいた副園長に報告。看護師に見てもらい、園長、担任に報告する。骨折の疑いがあるので、三角巾を装着し保護する。保護者へ電話連絡をし状況を報告。保護者、看護師と一緒に医療機関Aを受診するが医療機関Bを紹介され医療機関Bへ行く。レントゲン、触診の結果手術をしたほうがよいと言われる。	・年齢に応じた保育内容、遊具の使い方の再点検・確認を職員間で行い、子ども達にも伝える。 ・降園前の合同保育を始める際には、その日の担当の先生やその日の遊びの約束を子ども達と行うようにする。	
3700	令和3年5月31日	登所時、健康状態良好。いつもと特に変化無し。 9:40 運動会の親子競技練習中であった。デカパン競争という大き目のパンツに児童と職員がそれぞれ入り、(職員右側・児童左側)手をつないでトラックを走り出す。児童と職員の走るペースが合わず、職員が先に前のめりに転倒し、つられて児童も転倒。左側の顔・肘・膝に擦り傷ができる。 10:50 児童が左肩を押さえ痛がる。左腕も上げづらくなり痛みが強そうなので、保護者に連絡し近くの病院へ所長・担任保育士とで連れていく。 13:00 レントゲンの結果、左側の鎖骨骨折と判明。固定装具を着け、保育所に帰り、保護者の迎えを待つ。 16:45 保護者が保育所に迎えに来て、自宅近くの医療機関で再診したいということで受診。結果は同じ。全治は2ヶ月との診断。痛み止めの処方と固定装具を着ける。	職員が体格に合っていないデカパンを履いた時点で、危険性を予見すべきだったのではないか。職員の危険予測に対するアンテナを高くし、少しでも危険と推測される場合は、実施方法や実施するかどうかを検討するよう指導する。	
3701	令和3年5月31日	9:35、本児が左、A男が右でしゃがんで並び砂遊びをしていたが、二人は同時に立ち上がり走り出した。本児が、右斜め前方向に、A男はまっすぐ走り出したため、二人の体はぶつかり、本児は左肘を地面に打ち付けながら倒れた。本児は、そのまま園舎の方に向かって歩き、テラスの前で泣いた。園長が見ると、左肘が腫れていたため受診が必要と判断し、10:20 医療機関Aを受診した。レントゲンを撮るが、総合病院での治療が必要と診断されたため、11:25 医療機関Bへ移動し、親族と合流した。診察、レントゲン撮影、CT、血液検査を行った後、18:00頃、本児は左肘の手術を受け、そのまま入園運動会のリレー練習後、園庭で自由遊びを行う。子ども数名でボール遊びを行う。11:30頃、保育士が木に登るのを確認するが目を離した際に、友達に手を振りバランスを崩し落下。他の子が保育士に伝えてくる。すぐに本児のところに向かうと横になり泣いている。おでこに大きなコブがあった。他に痛いところはないか立たせようとする、足をおさえ痛がる。職員がアイシングを取りに行く。足を痛がり動けない状況。看護師の判断で「救急車を呼んだほうが良い」とのこと。直ぐに救急車を要請し、同時に保護者への連絡。12:00頃救急車到着。職員2名と保護者が同乗し、病院へ向かう。	・保育士は常に子どもの動きから目を離さないようにし、危険を予測し声をかけたりすくにかげよったりすること。また、園長や主査は、全体の子どもを見る意識を持ち、子どもの安全に気を配ることを指導した。	
3702	令和3年5月31日	園外活動(散歩)中、児童館となりの公園にて遊ぶ。本児は、円形の雲梯で遊んでいた。11:00頃、本児が雲梯を進もうとした際手すりをつかみ損ねて右手のひらを地面につけて落下する。右肘を曲げたまま痛がるので、触ると腫れているような感じがあり、11:03保育園に連絡を入れる。発生当時、担任は築山付近、保育補助者は滑り台付近にいた。本児の危険を察知し注意しようと担任が向かったが間に合わなかった。	園庭遊びに関し配慮する事項を危機管理マニュアルへ追記するなどし活用している。また、事故発生の原因や発生状況を職員へ周知し、今後の事故防止対策の共通理解が図られている事が確認できた。	
3703	令和3年5月31日	園外活動(散歩)中、児童館となりの公園にて遊ぶ。本児は、円形の雲梯で遊んでいた。11:00頃、本児が雲梯を進もうとした際手すりをつかみ損ねて右手のひらを地面につけて落下する。右肘を曲げたまま痛がるので、触ると腫れているような感じがあり、11:03保育園に連絡を入れる。発生当時、担任は築山付近、保育補助者は滑り台付近にいた。本児の危険を察知し注意しようと担任が向かったが間に合わなかった。	遊具利用に関しては常に事故発生を想定しておくべきであり、事前に職員の配置人数の確認、又は見守りが可能なように利用遊具の順番や限定等の安全確保が必要である	
3704	令和3年5月31日	時間外保育となり、保護者のお迎えにより園玄関自動ドアを出て、当該園児が保護者から離れとび出そうとした所、保護者から声を掛けられ、振り向いた時に玄関の階段で転倒し前歯を玄関床にぶつけてしまう。保護者は、園に報告をせず、すぐにかかりつけの歯科医で受診、治療となり、翌日の登園時にケガによる完治までの対応(固い食事の注意や遊び方、過ごし方に注意してほしい)を依頼を受けた。	降園時は嬉しい反面、一日の疲れもあり、気の緩みが事故を誘発する可能性もあることを認識し、子どもや保護者にも注意喚起しながら、安全に努めていただきたい。	
3705	令和3年5月31日	16:00 トイレからホールを通過して保育室に戻ろうとした本児が走りながら保育室に入ってきた。その際、降園の準備を終えて入り口付近に来た2歳児の頭と本児の顔がぶつかった。保育室入り口付近のブロックコーナーに付いていた保育士が衝突した場面を見ており、すぐに口周辺と口内を確認したところ上唇小帯と歯茎からの出血が見られ、上両前歯に揺れも確認した。16:15 保護者に電話し発生状況と歯の状態を伝え謝罪をしたところ、保護者から以前にもぶつけたことがあるとのことでかかりつけの歯科受診希望だったが、休診だった為、園で受診病院を探し、再度保護者へ連絡をとり保育士と受診する。レントゲンを撮り上前歯4本固定する。レントゲンでは永久歯を確認。前歯が4本揺れていたが成長段階による症状が打撲によるものか判断しかねるとの診断。	子どもは次の活動を早く始めたいという気持ちから、保育士の言葉がけが聞こえない場合も予想される。子ども一人一人の様子に合わせ、保育士が付き添うなどの臨機応変な対応を行い、安全な保育に努めていただきたい。	
3706	令和3年5月31日	10:45 園庭遊具の網柵(185cm)より飛び降りる。着地の際に失敗し、左手をつく。すぐに痛みを訴えたため保冷剤で冷やし、腕を動かさないように大きな布で腕を固定する。 10:50 保護者に連絡をするがつかまらない。その後、保護者と連絡が取れ園に来ていただく。 10:55 整形外科に連絡をし受診。骨折と診断。レントゲンを撮り、ずれていた骨を処置し、添え木とガーゼ・三角巾で固定する。 11:30 園に戻り、給食を食べる。 11:40 保護者が園に着き、状況を説明し、一緒に降園。	以前から飛び降りている姿があり、声掛けはしていた。遊具の安全な使用について職員間で共通認識を持つこと、子どもたちと話し合っルールを決めて理解につなげること、子どもの年齢、発達にあった運動遊びを計画することを確認した。	
3707	令和3年5月31日	朝から通常保育を受け、午睡後おやつを食べ外遊びをするため園庭へ出た。16:10鉄棒のバーの上に座っていて前に降りようとした時にバランスを崩し、後ろ側に落ちた。その時にマットの上に左手をつき強い痛み訴え、担任に伝えにきた。所長・所長代理とともに怪我の状態確認し、左腕の腫れがすぐに現れてきたので骨折を疑い、保護者へ連絡。患部を冷やし固定した状態で、保護者到着後、一緒に医療機関受診した。	遊具使用時の危険について職員全員が把握する。職員の配置をお互いに把握し、いつでも声かけできるようにし、周囲全体の状態を全職員で把握できるようにする。遊具を使用する子どもには危険な使い方をしないように声かけなど毎回する。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3708	令和3年5月31日	本人は、いつもと変わらず大変元気に過ごしていた。昼食前に活動のお片付けをしていて転んだ。右肘をついたようだが、さほど大きな音も無かった。保育士が声をかけたが、痛くないと言い、お片付け、排泄、給食の準備をいつも通りに行き給食を食べていた。転んでから30分程して痛いと言い出したので、すぐに側に行き様子を見る。外傷や内出血は無かったが、肘の所に腫れが見られたので、保護者に連絡し病院に向かった。	事故当時、周りに障害物はなく、保育士が「走ったら転ぶよ」と声掛けをしており保育所の対応に問題はなかったと考えられる。事故発生後も、保護者へ連絡し承諾後、病院へ連れて行く等迅速に対応し、保護者とのトラブルもなし。しかしながら、子どもは突発的な動きをすることから、常日頃から想定外の事故が起こる可能性を考慮し安全な保育を努めていただきたい。また、当該児童への保育については保護者と十分に連携の上対応いただきたい。	
3709	令和3年5月31日	11時30分：シャワー後の着替えの際に机で唇、鼻付近を打つ。唇からの出血、前歯からの出血がみられる。止血をして、冷却を行う。保護者に連絡して受診する。 11:45・怪我の発生後止血、冷却を行う。前歯のぐらつきがみられたため保護者に連絡し受診の承諾を得る。上の前歯を抜歯する。また、下の歯の固定を行う。下の歯の固定は1か月の予定。消毒をしながら様子を診て1か月後の受診にて終了予定。	水を使用する際には足元が滑りやすいため、毎回使用する前に児童に説明をし、事故を未然に防ぐ必要がある。職員間でシャワー使用時の注意点等確認する。	
3710	令和3年5月31日	早番での登園後クラスに移動後、水分補給のためウォーターサーバーへ小走りで向かった際に右足首を挫き転倒した。転倒した際に周囲に他児や机、椅子等は無かった。転倒後涙を流し痛みを訴えたがしばらくして泣き止むと他児との遊びに加わった。遊びは参加出来ているものの、トイレに行く時などで足を引かずの様子が見られ、看護師に診てもらった。当日中に通院し、シャワーを装着する。入院や欠席もせず、翌日から2、3週間装着し、外遊びの時は事務所で過ごす。他は他児と同じ活動ができていた。保護者から治療が完了したという報告を受けていなかったため、報告書の提出が遅れてしまった。	活動の流れの中で、園児が集中し混乱が予想できる場合には環境設定等の見直しの必要性があると考えられる。床面の滑りや児童の動きについて改善できたことは事故防止の点で望ましい。	
3711	令和3年5月31日	午前10時45分運動会の練習を始めようとしていた時、整列をする為にその方向に向かって走っていた本人が、反対方向から走って来た男児とぶつかる。ぶつかった衝撃で本人は左肩から地面に倒れ、鎖骨、左頬を強く打つ。本人は驚いて大泣きをしてしまう。その子が落ちてから、手を上げたり肩や腕を伸ばすなどの確認を行った。又、指の力が入るか、腫れや脱臼等がないかの確認も行った。園に戻り痛がっている箇所を冷却し、湿布を貼り様子を見た。降園時その旨保護者に伝えた。	日頃より児童が慌てないよう指導をお願いするとともに、怪我をした場合はすぐ病院で検査を受けさせるよう指導した。また、事故が発生した場合はすぐ所管自治体へ報告するよう依頼した。	
3712	令和3年5月31日	7:30 登園時、保護者Aの手を握って歩いていたが、保護者Aが兄弟Aに気を取られている間に玄関の門を入った所で転倒したと保護者Aから報告あり。外傷、腫れ等ないことを確認。 午前中機嫌よく遊んでいたが、左腕を動かす角度により痛がる様子が見られたため、12時頃保護者Aに連絡し再度状況を確認する。左肘内症を疑っていたが右腕を下に転倒したとのことだったので経過観察する。 昼寝時以降、特に痛がる様子はなかったが、あまり動かさないようにしながら過ごし、お迎え時に受診をすすめた。	送迎時の子どもの見守りについて、引き続き保護者への啓発を行うように。	
3713	令和3年5月31日	保育室を歩いていた本児と、走ってきた児がぶつかり、バランスを崩して本児が転倒した。泣いている本児をすぐに起こし受傷していないか確認したが、しばらくしたら、泣き止んだので、骨折には気づかなかった。 ・倒れている本児を、すぐに起こし確認したが、骨折に気づかなかった。 ・自宅に帰り、夜お風呂に入れようと、抱き上げた時に大泣きしたが便秘で泣いていると思っていた。 ・週明け朝、保護者と共に病院受診となり、鎖骨の骨折が判明した為、事故当日の保育室防犯カメラで転倒を確認した。	子ども一人ひとりに合った環境面の配慮をし、安全に取り組める様に心がけていただきたい。	
3714	令和3年5月31日	日中は特に変わりなく、過ごす。 17:05 井型ブロックを右手に持ち、室内を歩いて移動していた際に、他児の遊んでいた木製汽車のレールを右足で踏み、右半身をひねる状態で転倒する。両手を床につき、右足側面を床に打つように倒れこむ。冷却するが、右足を床について立とうとせず 17:20 保護者に連絡をし、園指定の整形外科を受診する	・遊びの展開をどの位置で行うかは、クラス年齢やお子さんの状態・移動の安全確保も考慮しながら決める必要がある。また、移動時、子の両手が自由になるかも配慮としていきたい。子どもの行動に伴う大人の声かけや、行動をすることを心がけ、事故が未然に防げるように、努めるよう確認していく。	
3715	令和3年5月31日	園庭で自由遊びをしていた。左手に長さ52cmのスコップを持ち走って、前のめりに転んだ。すぐに担任が事務室にいた看護師に見せに行った。右前腕部を左手でおさえて痛いと言った。両手の動き、痛みを確認し、すり傷も多数あり、洗って様子を見た。14:30の午睡明け、大丈夫と本児が言った。 家庭でも様子を見てもらったが、痛くて動かせないと訴え、湿布薬を貼り対応。翌日園に登園してきて、なんとか過ごすも時折痛みと訴える。お迎え時保護者Aとお話しし、まだ痛がって心配なようなら受診した方がいいと伝え、さらに翌日保護者Aが受診をし骨折と診断された。	・入園間もない園児をどのような体制で向かえ、どのように活動を展開するか、園全体で連携をしていく。園庭での園児の遊びの様子で、保育士の介入が必要であった。また、園児の様子で受診の判断を行うべきであった。今後、事故の対応について指導していく。	
3716	令和3年5月31日	10:00 4.5歳児は園庭で遊んでいた。 10:10 対象児は友達とサッカーをしていて、友達が蹴ったボールを追いかけ走っていたところ、バランスを崩し、左手を体の下にした状態で転んだ。保育者がすぐに駆け寄ると、左腕が痛いと言っており、確認すると左上腕が腫れ、力はいらない様子だったので担任が所長に報告。所長は病院受診が必要と判断した。 10:15 医療機関Aへ連絡した後、保護者A及び所管自治体に連絡する。 10:25 左上腕内側を保冷材で冷やしながら、所長と担任が医療機関Aへ搬送する。 10:45 整形外科に受付し、病院勤務の保護者Aに状況説明をし謝罪する。 診察には保護者Aに付き添ってもらい、レントゲン検査とCT検査を行った。その後かけつけた保護者Bにも状況説明をし謝罪した。 12:10 検査と診察の結果、左上腕顆上骨折と診断され、医師から手術が必要なことを知らされる。 12:45 医師と両親との相談で、医療機関Bで手術をうけることになった。 13:10 医師から紹介状を受け取った後、両親が付き添い医療機関Bへ向かう。 17:00 医療機関Bで手術を受ける。	・保育士の見守りの中発生している事故であり、防ぎようがなかったと考えられる。今後も更なる安全面の確保に努めるとともに、事故発生後の速やかな連携処理等ができるよう指導する。	
3717	令和3年5月31日	本児の健康状態は問題なし。発達曲線から外れており、肥満ぎみである。 16:20頃保育園の近くの2公園のブランコに乗って漕いでいた。速度を上げて大きく漕いでいたため、ブランコから手を離さないように保育士が声をかける。 16:45ブランコから手を放し、落下する。 翌日、手を離れた原因は、蚊が耳元に飛んできて、払おうとして手を離れたところバランスを崩して落下したと本児が話す。近くにいた担任が怪我を確認した後、公園に居た他の保育士に確認してもらい、園に連絡。主任保育士が2名公園に駆け付ける。 17:18園の近くの医療機関Aに受診。腕のレントゲンを撮る。骨折と診断される。医療機関Bに紹介状を記入してもらう。 18:01医療機関B受診。胸部・腕のレントゲンを撮る。19:10頃～21:00頃手術。翌日10:00退院。	今後の事故対応については当該保育施設職員で再確認し、事故防止に努めていけるように促す。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3718	令和3年5月31日	7:55 合同保育をしていた1・2歳児の保育室から3歳児保育室へ移動し、自分のロッカーに向かって走ったところ何もなくて滑って転び顎付近を床にぶつけた。移動したばかりでシューズを履いておらず、靴下のままであった。歯茎から出血があり、前歯が抜けていたため、うがいをさせ止血したり、冷やしたりした。8:05 保護者に電話をし、状況を説明したところ、すぐに様子を見に来た。保護者がかかりつけの歯医者に連絡し、病院に連れて行き受診した。医療機関Aを受診したところ、医療機関Bでの受診を勧められたため、医療機関Bにて受診した。	保育活動のこの節目で上履きを履いていなかったことによる転倒・ケガであった。場所や活動内容が変わる時は、保育者が園児の行動を予測し危険防止に努める必要がある。	
3719	令和3年5月31日	・広場での園外保育の際、本児が草原を自由に走って遊んでいたところ転倒した。泣き始めたので確認したが外傷がなく様子を見ることにした。帰園時顔色が悪く声をかけながら帰園する。保育園に帰り給食を食べる際、右手を使わず左手で箸を持つようにした時に異常に気が付いた。右肘を骨折し添え木を1週間、その後ギプスで固定した	・園外保育の際には、保育士の役割分担をはっきりとさせ、全体を見渡す人を位置づけること。 ・けがをしていても子どもは遊びたい気持ち強い場合もあるので、痛みを訴えた時や泣いた時等は、時間を取っている部位をよく見たり触れてみたりして負傷の有無を確かめること。	
3720	令和3年5月31日	壁をよじ登って遊ぶボルタリングで遊んでいた。子ども3人に保育士一人がついていた。下に誰もいないことを本児も保育士も確かめ降りたとき隣にいた別の子が急に本児の下を横切る。驚いた本児が着地の際ねじって肘をついてしまった。保護者に連絡ののち、保育士が医療機関を受診させ、上肢骨折と診断された。	年一回の福祉指導監査担当部署による指導監査の実施及び監査事務局による約3年に一回の定期監査を実施している。直近の指導監査の結果については、「概ね適当である」との結果を得ており、適正な事務執行がなされている。軽微な改善指示として、老朽化している施設や遊具等への修繕指示があり、即時の緊急改善の実施や計画的改修が必要なのは年次計画を立て改善に努めている。	
3721	令和3年5月31日	当日はいつも通り元気に登所。夕方の戸外あそび中、本児が縄跳びで前跳びをしていた時、自分で回した縄が首に当たる。発生時、保護者Aが迎えに来ていた為、一緒に視診をしてもらい、保冷、湿布を貼り、家庭で様子を見てもらう。その日の夕方、状況を見るために家庭訪問を行う。また、翌日の朝も家庭訪問を行い、本児の状況を見に行く。家庭で様子を見ていたが、痛がる為、病院を受診すると保護者Aが話される。保育所から病院に連れて行くことを伝えるが、保護者Aが自ら連れて行くとのことで、医療機関Aを受診される(診断名は、頸部挫傷、頸部環軸関節回旋位固定)。	今後は、児童の年齢や保育(遊び)の内容に応じて事故が起こりにくい体制づくりに努め、万が一事故が発生した場合には迅速な措置を実施する必要がある。	
3722	令和3年5月31日	午後3時35分、保育室にて跳び箱(5段)を跳ぼうとして跳び越えられずバランスを崩し、後ろ向きにお尻から転倒、ロイター板で左肘を打つ。直後に本児が痛みを訴えに来たため、担任保育士が患部の状況を確認。午後3時40分、看護師、所長、主任へ報告。15分ほど保冷剤にて患部を冷却。午後3時55分、保護者Aに連絡をし、午後4時、看護師、主任引率の元医療機関Aを受診。	児童の発達段階に合わせた運動遊びを徹底するとともに、繰り返し事故が起こらないよう今回の事故を園全体で共有し、今後の事故防止につなげるよう指導する。	
3723	令和3年5月31日	運動会に向けて各クラスごとの取り組み練習が終わり、担任が正門近くにある3連低鉄棒(高さ70・79・86センチ)の一番低い鉄棒で(高さ70センチ)、パーに両手をついて飛び越えさせることをさせてからおやつの時間にしようと考え、担任が鉄棒のそばで見まもりながら一人ひとり行ったところ、本児が鉄棒を楽に飛び越えたが飛び越えるとき身体が横向きになり着地のバランスを崩し、左腕を身体の下にした状態で倒れる。そばで見ている担任が泣き出した本児の異常に気付き抱えて事務所に連れてくる。 事務所にいた園長と副主任保育士がそれを見て医者に行くことと判断。副主任が副木・3角布で固定し医療機関Aに電話を入れ、保護者Aに連絡し、病院に来るように伝える。園長運転する車で担任が本児を抱っこしながら病院に向かい3時半ごろ病院で合流。レントゲンなどから(左ひじの部分)「脱臼だろう」と骨を入れることを試みるが大泣きするので、近くの医療機関Bにて「麻酔をかけた方が・・・」と紹介状を書いてもらう。本児の保護者Aと園長と担任で医療機関Bに午後5時前頃入る。医療機関Bの医師たち3~4人が紹介状に同封されていたCD(レントゲン)を見て「腕(ひじの部分)を切ったほうが良いと言う事で」手術となる。 手術後、保護者Aと園長が医師から映像を見ながら、脱臼のほか少し骨折もあり、細い針金で固定、3か月後に抜糸するとの説明を受ける。本児は麻酔をかけたのでその晩は入院、保護者A付き添い、翌日患部をギプスで固められ退院する。	事故の経緯、要因やその後の改善策等、適切に分析されており、その後の園の取り組みについても確認していきたいと考えます。	
3724	令和3年5月31日	10:00 園庭遊びを始める。 10:50 園庭遊びを終えて足洗い場へ向っていたところ、後ろから走ってきた友達とぶつかり、左足をひねる。一時的に左足を痛がりはしたが、腫れもなく普通に歩行していたので、薬を塗り湿布を貼って様子を見ていた。 13:50 昼寝あと、左足が少し腫れてきたため整形外科を受診し、左母趾中足骨骨折(全治2ヶ月)の診断を受ける。保護者Aへの電話連絡をする。再度、降園時に状況説明をし、謝罪する。	事故発生時の職員配置や、事故後の対応も問題は無く、保育内容には特段の問題は無かったと思われる。	
3725	令和3年5月31日	・延長担当保育士と帰りの挨拶をした後、園庭のブランコで遊んでいた。ブランコから降り、待っている保護者Aのところへ行こうと、ブランコ前に埋まっているタイヤを跳び越えようとした際、足がひっかかり地面に転んだ。転んだことは保育園には知らせずそのまま保護者Aと降園した。 ・帰宅した保護者Bが本児の足首が腫れていることを確認し、その日は、足首に湿布を貼付し様子を見た。 翌日 ・保護者Bから電話で、昨日、延長保育利用後に園庭で遊んでいて転んだこと、降園後から足首が腫れていて一晩経っても腫れが引かないこと、原因が分からないため病院受診をするので保育園を欠席すると連絡が入る。 ・保護者Bとおぶわれた本児が事務室窓口に来園し園長、園長補佐に対応した。 ・保護者から受診結果の報告や今後の保育園生活についての相談を受けた。 ・医療機関Aを受診しレントゲン撮影をしたところ骨折を確認。同時に靭帯も伸びておりギプスで固定し痛み止めが処方されたとのこと。医師からはギプスで二週間固定した後、再度、レントゲン撮影、経過により治療、リハビリなど行うこと、運動や戸外遊びはせずなるべく安静に過ごすことなどの指示を受けたと保護者Bから報告を受けた。	子どもが自分の体をコントロールする力が弱まっていることを今回の事故においても強く感じ、危機感を感じている。所管自治体では、子どもの体力向上を目指す取り組みを継続的に行い今回のような事故が、起きないような取り組みを進めている。	
3726	令和3年5月31日	10時50分本児が自ら転倒し、右足を擦りむいたと訴えたため、傷の状況を確認をし流水で砂を流す。流血も見られず、他の痛みは訴えていなかったため降園時に保護者Aに状況と傷の事を伝える。翌日の土曜保育を利用するが昼間は普通に遊び夕方から右手をかばう姿があり、保護者Aに伝える。週明けに連休中痛がる様子はなかった事を保護者Aから聞くが保育士が様子を観察し、右手をかばう姿が時々あった事を保護者Aに伝える。その翌日降園後保護者Aが病院に連れていくと医師より「骨にうっすら線があるのでひびと思われる」との診察を受ける。	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。園児を保護者に引き渡した後の取扱いに関しては、園で充分協議し、職員全体で共有するとともに、保護者に対しても注意喚起を行う必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3727	令和3年5月31日	運動会総練習中、9：45頃、年少組競技のかけっこのスタートを切った直後に右肩を下にして前に転ぶ。すぐに立ち上がりゴールし、席に戻った時に怪我等の様子を確認したが、どこも異常がなく転んだことにショックを受け嗚咽して泣いていたので、背中を摩り、安心させた。その後も観察を続け、食事も右手を使って食していた。保育士の「右手をあげてみよう。」という声掛けに右肘を上げる様子があった。午睡後本児から「手が痛い。」と訴えてきたので、事務所に連れてきて様子を見ると右腕を動かさないので、受診した方がよいと判断し、保護者に連絡を入れ受診する旨を伝え、直ちに受診を受け、レントゲンの結果、鎖骨の骨折と診断される。	今回は、運動会の総練習中の事故であったため、職員の管理体制も充分であり、早期に怪我の発見・原因究明をすることができた。戸外での運動は、園児の成長・発達に重要な活動であるため、今後も予め生じる危険を予測しつつ、安全管理を徹底したうえで活動するよう心掛けていただきたい。	
3728	令和3年5月31日	9：00 園庭で、年長組の男児数人と走っていた時転倒し、地面に手をついた。その時、指を痛めたと近くにいた保育士に訴える。担任保育士が指に湿布をする。その後は痛がることもなく、いつも通りに過ごしていて、昼食も普通に食べる。12：00 担任保育士が指の状況を確認すると、腫れていたため、保護者Aに連絡してから医療機関Aへ連れて行く。右示指亀裂骨折で、全治2～3週間と診断され、指を固定する。再度保護者Aへ連絡する。	施設の事故発生時の要因分析については適切であることから、コメントは特になし。	
3729	令和3年5月31日	10時頃事故発生 園庭でダンゴムシを探して遊んでいた。ダンゴムシを入れたおわんを左手につかんだまま走り、すべてホール前のコンクリートに手をついた。痛みは訴えるもののひどい痛みではなく、腫れもないため夕方まで湿布貼用にて様子をみた。翌日 看護師と共に受診。「左小指基節骨骨折」ギプス固定。受診後保護者Aに電話連絡したが、のちに直接医師から病状説明をしていただいた。園では食事、着替え、遊び全てにおいて配慮。	以下の点について、施設に指導をおこなう。 日頃から、アクシデントやインシデントの検証をおこなうことが、事故防止につながることを職員に周知する。 事故予防マニュアルを整備し再発防止に努める。	
3730	令和3年5月31日	・13時頃 事故発生 トイレのなかで扉を右手で抑えていたところ、外からドアを閉められた際に、右手が手の甲側にそりかえる。午睡時に、本人が保育士に右手の人差し指、中指、薬指の痛みを訴える。左手と見比べて指の膨らみがあり、看護師に見てもらおう。青みもなく、指の折り曲げが出来ていたため、冷却し午睡明けに再度様子を見る。膨らみはまだ見られたので、園長に見てもらい、受診することを保護者Aに連絡を入れる。 ・17時頃 親族お迎え時同行で、医療機関Aに受診する（園長付き添い）。レントゲン検査後、負傷部位を固定後、痛み止め処方される。後から、保護者Aも病院にて合流する。	以下の点について、施設に指導を行う。 ・職員の安全意識 危険箇所(トイレ等)の確認を含む に対して事故マニュアルを周知徹底し、今回の検証を行う。 ・保育時間の中で、児から目を離すことがないように職員間で確認しあう。 ・職員配置時間帯について検証する。	
3731	令和3年5月31日	クラスで公園に行き、鬼ごっこをしていた際、木陰より勢いよく飛び出しつまずいて転倒。その際に左腕を自身の身体の下にし転倒。 11：23疼痛も強く左前腕に腫脹もみられたため、園内にいる看護師に連絡し対応の確認をしすぐ帰園。保護者Aへ連絡し整形外科受診。レントゲン左上橈骨に骨折所見ありギプス固定にて経過をみることに。	以下の点について、施設に指導を行う。 職員員の安全意識に対して事故マニュアルを周知徹底し、今回の事故を踏まえた検証を行う。 園外保育時の事故マニュアルを再確認し、迅速に安全対策ができるように職員に周知する。	
3732	令和3年5月31日	10：45本児が大型アスレチック1階部分のネット状ロープを登ろうとしていたところ、他児が追い越そうとした。他児が落ちそうになって本児を捕まえて、2人とも滑り落ちた。（高さ約60cm）本児は左肘を地面（ゴムチップ）で打ち痛がっていたが外傷がないので経過観察した。 11：40給食時に左腕を動かさないことに保育士が気づき、整形外科受診を判断、保護者の了解を得た。 14：00保育士が付き添い、整形外科を受診した結果、骨折が判明し、今後の治療方針やギプス装着の注意事項、薬のことなどを医師から聞いて帰園（17時） 18：00お迎えの際に、状況説明と謝罪、今後の治療方針など医師からの指導事項をお伝えしたところ、ご了解をいただいた。	事故の振り返りを含めた危機管理マニュアルを策定し、職員全体で遊具の安全点検の強化や遊具の下に安全マットを敷き、安全対策を講じる等、安全面の配慮、確認が行われている。今回は、人的面で保育士の見守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。	
3733	令和3年5月31日	普段通り7：40分頃に保護者Aと兄弟と共に登園する。8時40分頃まで保育室で過ごし、その後友だちと二人で遊戯室のステージの上で追いかけごっこをしている時に、転んでしまい、手を伸ばしたまま両足をついてしまいそのはずみで右手肘の内側に強い衝撃を受けた模様。痛くて泣いていたので湿布を貼り、様子を見ていたが、痛みが治まらなかったため保護者Aに連絡し受診して頂く。14：00頃骨折していたと報告を受ける。	偶発的に避けられない事故と考えるが、早朝の保育体制を確認し、保育士の連携を図り、園児の活動状況把握、事故防止、事故後の適切な処置と対応に努めていく必要がある。事故防止については、年度初めに「幼児施設危機管理マニュアル」を作成し、周知徹底を図っており、日常的に研修を行っている。	
3734	令和3年5月31日	10時頃から3歳児クラス全員が園庭に出て、三輪車やままごと、虫取りをして遊んだ。本児は三輪車を片足でこぎながら高さ30cmのなだらかな小山のすそ野付近でこぼこ面につまずき、三輪車ごと両腕をついて転倒した。担任保育士が泣いているのに気づき、転んでいた本児を起こし、痛い箇所を確認。外傷がなく腫れもなかったため、少し様子をみていたが、どんどん痛みが、触ったり洋服を脱がせたりするのも泣いて拒否。12時半頃、保護者Aに連絡し、転倒時の状況を説明して受診をお願いする。14時過ぎ、保護者Aと医療機関Aを受診。16時過ぎ、保護者Aから受診状況の連絡が入る。腕の2本ある骨の1本が骨折して応急処置をしたこと。	事故要因を職員間で共有し、年齢ごとの遊びのルールを再度確認して保育にあたってほしい。また、子ども達とも遊びのルールを再確認していただきたい。	
3735	令和3年5月31日	13：00に戸外遊び始める。13：15本児と友達2人でサッカーボールで遊び始め、本児が自らボールを蹴った時に、ボールの上で足が乗りバランスを崩し転倒した。左手を地面について全体重を支えたため、左手首の痛みを訴えた。左手首に擦り傷もあったため、流水で洗い消毒。手首の痛みと腫れがみられたため、医師の診察を必要と判断する。保護者に連絡しを取り、保護者の希望された医療機関Aの診察時間に合わせ、病院（15：30～）へ連れて行く。15：00病院到着 15：30医師の診察を受ける。レントゲンの結果に左手の橈骨骨折、ギプスで4週間、完治まで6週間と診断される。	子どもの発達段階や時期を考慮しての対応に心がけ、事故を未然に防げるよう努めてく。	
3736	令和3年5月31日	16：00 居残りの部屋に移動する為に玩具の片付けを始める。本児も片付けをしようとする。 16：05 片付けが終わり、子どもたちと一緒に、部屋の移動を始める。移動中、担任が他児のお迎えに来られた保護者に気が付き、対応を始めた。もう一人の保育士が居残りの部屋に子どもたちを移動させていたが、本児を含め2名の子どもが、友だちのお迎えが気になり、担任を追いかけたテラスに出てしまう。 16：10 本児が、友だちにさよならをして、嬉しくなったのか、急に走り出し、他児も同じように走り、追いかけて。本児が急に方向転換し走り出した為、友だちの頭と本児の前歯が当たってしまう。本児が泣き始め保育士に、「痛い」と訴える。口の中を見ると、前歯からの出血とぐらつきがあった。 16：27 保護者に連絡をとる。（土曜日の夕方の為、市内の歯科医院は閉院） 16：30 A市の医療機関に連絡をとる。 16：55 保護者、副園長と一緒に医療機関Aへ通院する。レントゲン撮影の結果、右上乳歯の第1歯の脱臼と診断を受ける。 骨、神経に問題は見られず、前歯の固定を行なう。痛みが出た場合の、痛み止めが処方される。今後の受診については、かかりつけ医のB市内の医療機関に引継ぐこととなる。	子どもであるため、予期せぬ行動をとる事は、どんな場面でもあることだと思います。想定内での事故も最小限にとどまる様、改善策を講じていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3737	令和3年5月31日	広場での自由遊びを終え、部屋に入室するために片付けをしていた。積み木を持って運んでいた児が、足元にあった積み木に気づかず進み、そこにつまずいてバランスを崩し、前方へ倒れた際に、持っていた積み木に顎をぶつけ、1,5センチほど切れてしまった。急いで患部をガーゼで覆い、少し出た血をふいたり、覆い保護する。形成外科による縫合が必要と考え、病院を探す。医療機関Aでは形成外科が留守の日で、医療機関Bを紹介される。保護者Aに事情を話すと来てくれて、医療機関Bを受診する。 6針の縫合の後、9日後に抜糸する。	注意力が散漫な低年齢児の活動においては、安全な保育環境の整備とともに、職員間の声掛け等により、児童一人ひとりに目配りができるよう徹底されたい。	
3738	令和3年5月31日	・クラス全体で、遊戯室で跳び箱をしていた。徐々に段数を上げて跳び箱を跳んでいたため、本児が跳び越えられない段数になった。そのため、遊戯室の隅で座り、他の子が跳ぶ様子を見ていた。その際、隣りに座っていた女兒と体育すわりで向かい合い、ふざけて足を上げ、互いを蹴り合っていた。その時に相手の足が本児の小指にあたった。（*次の日の保護者のお便りノートで怪我がのことが分かり、本児や周りの子どもから話を聞きこのことが原因ではないか?と推測される）保護者Aと相談し、戸外遊びや運動をしない、靴下・上靴を必ず着用し園で過ごしている。	・跳び箱等運動器具を使った遊びは、その活動場面に保育者の注意が集まりやすいが、待っている子どもや行動し終わった子どもの様子にも気を配ること。 ・5歳児であるので、遊びの約束を繰り返し認識させ、自分で安全な行動ができるよう指導すること。 ・帰宅してから保護者がけがに気づき、園での出来事だと考えられるということなので、園生活の中で子どもの異変には十分気を付けること。 子どもの動きに少しでもおかしいところがないか注意深く見守っていく必要がある。	
3739	令和3年5月31日	当日朝7時30分頃に親族の見守りの中登園、保育室（職員、他園児は合同保育室にいた為不在）にて朝の準備中、当該園児が足を滑らせて机の脚で足の小指を打ちつけた（保護者聞き取り）。 7時35分頃に親族から園児を預かるも、当該状況等について親族からの説明・伝達はなかった。 当該園児がその日の夜、自宅にて当該箇所の痛みを訴え、翌日病院にて受診し判明した。		
3740	令和3年5月31日	夕方玩具を片付け始めた際4歳児男児と衝突した。本児がはね飛ばされ左肘側を下に床につく。発生直後は左手首付近を冷却、5分くらいで泣き止み遊び始めた。けがから10分後保護者が迎えに来たので状況説明。帰宅して18時頃やはり痛がる様子があり、病院を受診したところ、左上腕骨顆上骨折との診断。完治まで30日以上。	改善策については概ね妥当と考えられる。今後実地指導をの際に改善策の実施状況について確認する。	
3741	令和3年5月31日	散歩先の公園で鬼ごっこをして遊び、本児が鬼となる。友だちを捕まえようとして走り、転んでしまう。その時に左腕をひねってつきその上に自分の体に乗る形になり、体重が腕にかかってしまう。上腕の骨が動いているのが確認できたため、骨折を疑い、すぐに医療機関Aを受診。手術の可能性があるとこのことで、医療機関Bに搬送。	指導監査では、職員配置等に問題はなく、職場内外の研修についても、年間計画を策定し、実施していることを確認したところではあるが、子どもの行動は予測不能なことから、今回の事例を検討していただき、保育士の見守り位置や方法を工夫するなど、再発防止に努めていただくことが必要と考える。 該当施設に対する勧告や改善命令などの履歴なし しかしながら、発生から事故報告まで1年以上経過しており、事故報告及び改善策の徹底について、施設長に対し口頭指導を実施した	
3742	令和3年5月31日	10:30 うんてい遊具に挑戦していた。この時、担任は、少し離れたところより他の幼児の援助をしながら、見守り、応援していた。うんていから着地しようと手を放した時、着地に失敗した。腕を痛がるので、保護者に連絡する。 11:00 保護者Aが園に到着し、医療機関Aへ受診する。腕が抜けているとのことで、入れてもらったが、痛がるため、レントゲン検査を行い、結果、精密検査が必要とのことで、医療機関Bを紹介される。その後、医療機関Bを受診し、骨折と診断される。		
3743	令和3年5月31日	16:40 幼児クラスの室内を片付け、上履き着用を声をかけ夕方の合同保育の準備を始める。 16:50 5歳担任TK保育士は幼児遅番のT保育士に引き継ぎ中。又、他の職員は、足の痛みを訴える他児を対応中。 16:55 3歳室でゴンという音と泣き声が聞こえたのでT保育士がすぐに見に行くこと、玩具棚前スペースでAが背中をままごと棚にもたれるような恰好で座っていた。頭をぶつけたのだと思い抱き起して頭部を確認する。出血が見られたので事務所に連れて行く。園長が保護者と園医に電話し、その間副園長が止血する。 17:15 F保育士がベビーカーで園医師の病院受診。「ガーゼで抑えて終了」の処置であったが、たまたま居合わせた形成外科(園医師の身内)に念のため受診する。傷口を早く治すための縫合となる。(縫合処置について保護者確認をする)ほどなく保護者Aも病院到着する。縫合後、保護者Aと職員と症状及び処置についての説明をうける。説明内容は、下記のとおり。 傷があることにより頭の内部の心配はないと思う。万が一今日の夜吐いたり顔色が悪くなるようなことがあったらすぐに受診すること。まれに一月後、何か異変が起きることもあるが、今の段階ではまずないだろう。 19:00 保護者A、当該児童、職員と薬局により帰園する。	以下のとおり、施設に指導・助言を行う。 ・職員の安全意識に対して早急な意識改革と、今回の事故を踏まえた検証を行い職員間で情報の共有化を図る。 ・人的配慮などを見直し、保育の中で子どもたちから目を離すことがないように保育する。	
3744	令和3年5月31日	活動内容：ウッドデッキの野菜プランターの片付け、土運び、プランター洗い、その後の自由遊び 14:00午睡から5歳児が順次目覚める。14:15～目覚めた5歳児で活動開始、30分程度で片付け終了。 14:45自由遊び開始、園庭の鉄棒にて足かけ周りの途中で両手を離し地面にお尻から落下、右手で体を支えてしまう。手の痛みを訴え、手の腫脹見られるためクーリングを施行し保護者連絡、病院受診となる。	遊具を開放して遊ぶための職員配置が足りていなかった（5歳児20人に対し、保育士1名） 鉄棒使用時は側に職員を配置するべきだった。	
3745	令和3年5月31日	登園時、前日に転んで肘をすりむき大泣きしたと報告あり。その他はいつもとかわりなし。体操教室にて運動会練習のプレ体育に取り組み跳び箱を練習していた。補助の保育士が側にいるなか数回繰り返し成功した。再度跳び箱を飛び越えた後マットに着地する際、右ひざ、脛からマットに着地。	確認指導監査を実施したが、文書指導事項等なく適正に保育が実施されている。今回は、運動会練習中での事故であり、日常の保育とは異なる状況であるため、より一人一人の状態等を把握し実施すべきところである。今年度の確認指導監査については、「子どもの安全管理」、「施設の安全管理」を重点項目としており、園の改善策の取組状況を確認し、今後、事故が発生しないよう安全対策の徹底について指導する。 保育者も見守りをしていたが、予測がつかなかったようである。今後は動的安全管理を徹底し、事項防止に努めるよう指示した。	
3746	令和3年5月31日	16:30本児が園庭の太鼓橋で遊んでいた時、他児が泣いたため保育者が太鼓橋での遊びを止めようと声がけし、他児を室内へ連れて行こうとしたときに、本児がまだ太鼓橋の上に登っていて、誤って手を滑らせ右腕をついて地面に転落した。転落後、すぐに泣き、右腕もだらんと力が入らない様子のため看護師に看てもらい、氷で冷やした。 17:00看護師が付き添い小児科医院を受診した。その結果、上腕骨折と診断され、専門医を紹介される。 そこで保護者Aが付き添い医療機関Aを受診し右上腕骨顆上骨折と診断された。		
3747	令和3年5月31日	通常通り登園し、プレイルームでゲームボックスからウレタンマットに飛び下りる遊びをしていた。何回目かに飛び下りるときに、正座をする形で着地をした。その時、左足甲の痛みを訴え泣く。すぐに左足甲を冷やした。動かすと痛がったので添え木をして安静にし、保護者に連絡後、病院を受診した。	4歳児の途中入園後間もない事故だったことことから、年度途中に入園する活発な以上児への注意を十分に行うよう、保育者が意識を共有する必要がある。	
3748	令和3年5月31日	16:00ごろ、本児が左腕を痛がり泣きながら保育士のもとに来て、園庭中央にある青い滑り台にて勢いよくすべり、バランスを崩して転び、左ひじを打ったことが判明。腫れていなかったため、保護者には説明のうえ降園した。 本児が痛がっていたため、翌日に保護者が病院に連れて行き、骨折が解った。	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。	

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】	
3749	令和3年5月31日	10:40 園庭で鬼ごっこをしていた時、本児が先頭で女児4人と一緒に鉄棒の方からのぼり棒の方へ（西から東）向かって走っていた。年長児の男児にタッチされた時、バランスを崩して転倒し地面で右肩、右腕を打った。外傷がないか、腕が上がるかを確認した。腕を動かせていたので様子を見ていた。 時間がたっても痛がるため 医療機関Aを受診し、経過観察となる。(11:30) 自宅に帰っても痛がるため、夕食後 医療機関Bを受診。脱臼と診断され処置を受ける。 翌日 痛みが取れないため 医療機関Bを再診。紹介状をもらい 医療機関Cを受診。レントゲンを撮り鎖骨の骨折が分か	・口頭と災害報告書での報告はあったが、事故報告での報告はなかった。今後、速やかに報告するよう周知・指導していく。	
3750	令和3年5月31日	7時35分頃保護者A3歳児クラスの兄弟と登園。特に変わりはなく午前のおやつを食べ終えて、園庭に出ると、大型遊具にのり繰り返し、階段を登ってはすべり台で降り楽しんでた。近くに保育士がいて時折声をかけながら見守っていたが、階段（丸太）を登っていると4段目で足を滑らせたようでバランスを崩し、階段にお尻、背中を打って地面に落ちた。地面に落ちるとすぐに本児も泣いていたが、近くにいた保育士がすぐに駆け寄り抱きかかえて起こす。背中を打ったように見えたので、衣服をたくし上げ背中の状態を見るが異常はなく、続いて体全体を見るが特に変わった様子は見られないと判断した。抱いていると気持ちも落ち着いて泣き止んだ。しかし、食事の時には左手をあまり使おうとしないので（全くではない）「痛い？」と聞くと泣いて頷くが「どこ痛い？」と聞くとどこかは答えられず、眠そうな様子が伺えたので、抱っこするとすぐに寝ついてしまった。午睡をし起きてから、おやつでお茶の入ったコップを左手で持って飲んだり、園庭に出てままごと遊びを楽しみ、左手にスコップを持って砂をすくったりして遊ぶ姿が見られた。降園時迎えに来た保護者Aにその旨を話し、家庭で変わった様子があったら、すぐに園長に電話下さいと伝え帰った。17時過ぎ帰宅し、18時前園長に保護者Bから電話あり、家庭で痛がるので病院に連れて行ってみたい。という事で、園長も病院に向かう旨を伝えた。先に園長が病院に着き、受付をしこれまでの経過を話し、受診したところ、骨折していた。	土曜日で園児が少なく、異年齢保育中の事故である。職員の見守り体制の再確認と徹底、落下を想定してのマット設置などに取り組みたい。	
3751	令和3年5月31日	8時50分頃 園庭のうんでいで遊んでいて、手が滑ってしまい下に落下。左肘が痛いとの事だったので、冷やし安静にした。自分で腕を動かす事が出来たので、普段通りに過ごした。 おやつ頃になると腕を動かすのを痛がるようになったので、その後すぐに迎えに来た保護者に状況を説明し、謝罪。保護者が念のため病院に連れていくとの事だったので、次の日に受診の結果を聞くと、骨折していたとの事だった。	異年齢での戸外遊びで、事故に遭った園児には保育士がついていて、防ぎようのない事故であったと思われる。その後の対応として、保護者への連絡を事故後直ぐに一報しておくべきであった。また、病院へ行っているため、その日のうちに結果の聞き取りもすべきであった。	
3752	令和3年5月31日	健康状態は良好。保育園と隣接した公園で遊んでいたとき、お互い走っていて、ぶつかったはずみで側の鉄棒に左肩をぶつける。保育士は対応したが、そのときは肩を抑える程度だったので互いに前をよく見るように伝えた。10分後位に、保護者Aが迎えに来た時に左肩の痛みを訴えた。事務所で様子を見ると左腕が動かせず、左肩を痛がる為、整形外科に連絡をとり、保護者Aと共に行き受診する。（園長が同行する）	・子どもが双方から走り、ぶつかったはずみで近くにあった鉄棒に左肩をぶつけてしまった事故である。保育士は全体把握はしていたが、ぶつかる瞬間は見えておらず、保育士の全体把握の場が適切だったのか、予想される子どもの動き等について十分留意しないといけない。	
3753	令和3年5月31日	午前中、クラス14人と、引率の保育士2人が、A山を散歩していた。登り口から200mほどのところに橋があり、その橋を一人ずつ順番に渡っていた。先導の保育士が橋を渡りきったところでしゃがんで児童が渡ってくるのを待ち構えており、渡ってきた児童を道の山側の斜面付近で待機させていた。 先頭から3人の児童が渡りきり、4人目が橋を渡ってきているところで、待機していた3人のうち3番目に渡った児童が、保育士の斜め後ろの方から歩いて近づいてきていた。 保育士は、橋を渡っている4人目の子を注視していたため、後ろから近寄ってきた児童には気づかなかったが、保育士の左側背後にある崖からその児童が滑り落ちているのが目に入った。 その崖斜面は、高さ約3.6mで、法面の長さが約4.7mと、かなりの急傾斜。 滑り落ちた児童を保育士がとっさに追いかけて斜面を降りた。斜面を約1.5mすべり落ちたところで、児童が立った状態で後ろ向きに踏ん張りながら滑り落ちているのを保育士が見た。斜面の上から約2.5mの部分に、少し傾きが緩やかな部分があり、そこに児童が両足で立った姿勢で踏ん張って一瞬止まったが、保育士が追いつくまでに、児童はバランスを崩し、そのあと斜面の下半分の約2.2mを、滑り落ちるように転落し、谷底にはお尻をついた状態で着地した。	・従来から当然のように週に何度もA山への散歩を実施していたが、幸いにしてたまたま大きな事故が発生していなかったため、保育士の間で山道は危険が多く存在する場所であるとの認識が薄かった。 ・大人でも通行に慎重になるような道を年少児に散歩させる実態があった。山への散歩は保護者から評価されていたが、その反面で油断や過信があり、一般的な感覚に基づく慎重な安全面への配慮が希薄であった感否めない。 ・事故調査委員会を設置して事故原因を究明し、再発防止を図る。	
3754	令和3年5月31日	13:15頃 給食後、本児は園庭で外遊びをした後、担任の指示で2組に分かれてリレーを実施。本児が後ろから走ってくる他児を気にして後ろを振りかえりながら走ったところ、転倒して両手をついた。5歳児クラス担任が駆け寄り確認したが、外傷が見られなかったため経過を観察。 13:20頃 みんなで着替えをした際に本児が左腕の痛みを訴えたため、担任が保育所長へ報告。所長が本児に左腕をあげたり握ったりするよう指示するも、本児は左腕を痛がってできなかった。 13:25頃 保護者Aへ経緯を説明。すぐに迎えに来てもらい、医療機関を受診するよう電話で伝えた。 13:35頃 保護者Aが迎えに来所。 16:55頃 保護者Aより受電。受診した結果骨折と診断されたと連絡を受ける。 18:55頃 保護者より再度入電。約1ヶ月の通院が必要であると医師により診断された。 約3週間ギプスを着用するよう医師から指示される。	本件は園庭での保育中に本児の予測しない行動で発生したもので、施設側としても以後同様の遊戯を実施する際には、保育士が児童にきちんと注意事項を指示をしてから実施するなど、安全に十分配慮して実施したい。	
3755	令和3年5月31日	とびばこ練習中、飛びこえた時に自分の足で指を踏んでしまった。本児から訴えはなかったが、とび箱練習後、人差し指の状況を確認したところ、グーパーグーパー指をしっかりと動かすことができた為、その後もそのまま保育をしてしまった。（飛び箱はその後休憩...見学） お迎え時に保護者Aへ指が腫れている事に気づかなかったことを謝罪し状況説明する。（担任） 翌朝、保護者Aへケガについて謝罪する。（主任保育士） 本人がどうしても保育園に行きたいという事で登園その日の午後、病院受診翌々日診断結果を聞く為、保護者Aに電話をいれ診断結果を踏まえ謝罪する（担任・主任保育士）	以下のことを要請。 今後、改善策に沿ってしっかり見守っていただくこと。 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くこと。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3756	令和3年5月31日	<p>9：50</p> <ul style="list-style-type: none"> ・園庭で10人ほど輪になり、じゃんけんをしていた。 ・じゃんけんが終わり、児が輪から抜けようとした時に他児の足につまずき左肘から転倒する。 ・保育士が「大丈夫？」と声をかけ様子を確認すると「大丈夫」と自分で立ち上がるが、「痛い」と左肘を抑えて泣き出す。 ・左腕がぶらりとして力が入っていない様子だったので、近くにいた園長補佐を呼び事務室に連れて行ってもらう。 ・看護師に様子を見てもらう。激しく痛がっている。 ・保護者Aに電話をして状況を伝える。保護者Aがすぐに保育園に向かうことが難しいので、親族が園に来ることになる。 ・児が激しく痛がるので、腕を固定し安静に親族の到着を待っていたが、激しく痛がるので、園から病院に連れていき、保護者とは、病院での合流を連絡する。 ・病院ではじめに親族と合流し、謝罪とけがの経緯を説明する。 ・保護者Aが医療機関Aに到着。謝罪とけがの経緯を説明した。 ・診察室内に保護者A、親族、園長補佐、看護師と一緒に入室し、で園長補佐が医師に怪我の経緯と子どもの様子を伝えた。 ・医師より骨折していると診断され、処置が難しいので、医療機関Bにを紹介され、保護者Aと親族と医療機関Bへと向かう。 ・医療機関Aにて医師の診察の際、園長補佐が事故の詳細を説明したところに保護者Aが同席していたので、詳細が伝わって 	<p>子どもが転びやすい環境にならぬように環境の整備（空間、場所）を行う。また普段から子どもたちが、簡単に骨折にならないような日々の保育の仕方や生活の仕方を意識して行っていく。</p>	
3757	令和3年5月31日	<p>健康状態良好で登所。市バスにて公園へ出かけた。 10時、公園内に荷物を置き、遊具での遊び方、遊ぶ場所の説明をしてから遊び始める。 ターザンロープのロープにつかまるところに保育士1名がいて、つかまり方や放さないようにすることなどを話し遊んでいた。 10時30分頃、本児の順番になり、保育士は、ほかの児童と同じように説明をして見守った。 ロープの最終地点の衝撃で手を放してしまったため落下。右手首に擦り傷があり、その上部腕の部分に痛みを訴えた。</p>	<p>園外保育での遊具の使用であり、普段使用していない大型遊具であるので、慎重を期し職員を適切に配置するべきであった。</p>	
3758	令和3年5月31日	<p>16：20 ホールには居残りの子ども達1歳児～5歳児まで18名がいた。ホールの中央に仕切りを置き、ホール中央から前方にかけて遊びが設定され、ステージ上に座り机を置いて製作コーナー、その後方にカラー積み木でシーソーや乗り物を作って遊んでいた。また、ハロウインの変身衣装も出ており、本児は、北側にある巧技台の上で2～3人と遊んでいた。 16：40～45 本児は巧技台から降りステージの所に行って来た時、床に落ちていた衣装に上がったため、滑って左足の脛をステージのきわに強打する。その時近くにいた保育士は“コツン”といった音を聞いた。すぐに泣いたので強打した足を見たが、腫れの症状もなく親族が迎えに来ていることもあり、何の処置もしなかった。帰り際、玄関で尋常ではない泣き声に驚いた担任と主任は、玄関で様子を見ながら声を掛けて見送り、親族は抱いて車に乗せ帰宅した。 翌朝8：15 保護者Aより園に電話が入る。夜中に痛がるので救急で診てもらったところ、左足脛の骨折であると診断され、腿までギプスで固定してもらったとの事であった。当時の状況を教えて欲しいとの事だったので、その時の保育士より電話で状況を伝えてもらった。また、園長も直ちに保護者Aに謝罪の電話を入れた。</p>	<p>本件は、お迎えを待っている時間帯に、ホールでの遊びのなかでハロウインの衣装で児童が足を滑らせて、怪我を負ったという事故である。安全な遊びができるよう人的、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情報共有し、安全対策に努めるように要請を行った。</p>	
3759	令和3年5月31日	<p>いつも通りに登園。午前の活動として砂場遊びや、かくれんぼ等日常のあそびが選択できる状態の中、いつものように園庭に出てあそびが始まる。園庭では「かくれんぼ」と「キャラクターごっこ」が同時に始まった。午前10時40分頃、かくれんぼをしていた当該児とキャラクターごっこをしていた5歳児のそれぞれが思い思いの場所に向かって走っていたところ、二人がぶつかり当該児が左に半回転しながら転んで左肘を打った。 ・発生直後：保護者に連絡、患部を冷やし固定しながら受診。レントゲン撮影。ギプス装着。夜確認電話入れる。</p>	<p>楽しい遊びがこれから始まるという子どもの気持ちが先走り、視野が狭くなっていたと考えられる。そのような状況の中で施設の改善策にもあるように遊びの場の工夫で広い場での遊びの展開、保育者の声掛け等は有効であると考ええる。</p>	
3760	令和3年5月31日	<p>当日：健康 16：45 園庭での自由遊び時（発生時は4歳15名＋保育士1名） 未満児用滑り台のボルダリング風（側面）部分 高さ15cm程度から 他児に穴の中から押され、尻もちをつくような形で仰向けに落ち、着地の際に咄嗟に両手を出した。 左手側に体重がかかった状態で、左の手の甲から着地し手首を痛めた。 17：00 本児が左手首を押さえいつもと違う泣き方をして痛がっていたため、他保育士に相談の上、かかりつけの整形外科をすぐに受診した。また、本児は手首を抑えると痛みが和らぐとのことで、押さえて病院へいきました。 17：30 同時に、保護者に保育園から連絡をとり病院を受診していることを伝えた。整形外科より、レントゲンを撮り、手首を骨折していると診断を受けた。このままではきれいに治らない可能性があるため、紹介状を頂き、翌朝医療機関Aを予約し、近くの薬局で児童を引き渡した。</p>	<p>事故があったからと安易に遊具を撤去せず改善策を実践につなげた点は評価する。人的環境については、要配慮児を含めた異年齢児が、戸外（園庭）で活動することは、日中の室内での同年齢保育に比べるとケガのリスクも高まる。固定遊具には、最低でも職員1人を配置する。園児のトラブル対応や、降園時であることから保護者対応もあり担任の他にフリー保育士の配置も必要である。職員体制が整わない時は、園庭遊び中止も選択肢としてありと考える。（遊戯室も同様） 今回の事例を全職員で共有し事故防止への意識を高めてほしい。</p>	
3761	令和3年5月31日	<p>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。後日の受診で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。</p>	<p>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。</p>	
3762	令和3年5月31日	<p>15：58 夕方の園庭でかけっこ遊びをしトラックを1周回って戻ってきたところ、園庭と園舎につながるコンクリートのところをつまづき、友だちの足にもつまづきコンクリート部分に手をつくような形で転倒してしまった。擦り傷や腫れは確認できなかった。 16：00 保護者が迎えに来て転倒した状況を伝え帰宅した。 翌日 8：30 保護者より「昨日転んだところが腫れていたがるので受診する。」と電話があった。 11：30頃 保護者より「手首が骨折していました。」と電話があった。</p>	<p>今回の事故は、以前から園では危険箇所として認識している場所で起こった事故である。いつもはカラーコーンが置いてあったが、当日は、片付けられていたということなので、再度、時間外対応の職員を含む全職員に危険箇所及び対応（常にカラーコーンを置いておく等）の情報共有が必要であり、子ども達にも危険箇所について話し、注意を促して事故防止に努めていく。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3763	令和3年5月31日	<p>16:35 夕方の時間外保育中、同じクラスの友達2人と保育士1名でジャングルジムに登って遊ぶ。本児は2段目に登り周囲を見渡す。友達の中の1人がジャングルジム2段目に腰かけるようにして危険を感じたため、保育士は本児に離れる旨声をかけ移動する。本児が横へ移ろうと右手を持ち替え次に左手を出した所棒に手が届かずにバランス崩し落下し口元をぶつける。すぐに保育士が駆け寄り出血があったのでよく洗う。他の異常がないか確認の上、口唇の擦り傷と上の前歯1番2番の歯茎からの出血である事を確かめる。担任は所長への報告とともに保護者に電話で状況説明と謝罪をし、希望の歯科医院を聞き、先に受診する事について了承を得る。</p> <p>17:10 担任・所長・本児は先に歯科医院を受診する。後から合流した保護者に再度謝罪し、一緒に治療方針を聞く。右前2番目は亜脱臼との事でバンドで固定の処置を行う。所への対応の指摘はなかった。</p>	<p>園庭の安全性や保育士の体制については現状のままでよいものの、ジャングルジムを利用する際の危険性を児童へ伝えるための工夫が、これまで以上に求められる。</p>	
3764	令和3年5月31日	<p>保護者Aがお迎えに来たので長時間のお部屋から出たが、まだ帰りたくないのか遊戯室に行き、走って巧技台一段(20cm位)の上にマットをしいてある所からジャンプをしようとしたが、端の方を踏んでしまいそのまま勢いよく転んでしまった。保護者Aもその状況を見ていた。一緒にぶつけたところ(左腕のひじ)を確認したが、「大丈夫です」と言って帰宅していった。翌日痛がっているため、病院を受診。そこで骨折と診断。その後園の方に連絡が入る。</p>	<p>本事件は、保護者が迎えに来ている時間帯での出来事であり、普段の保育に対する慣れと油断から起こったものと推測される。いつ、どのような場面で事故が起こるか分からないという認識を全職員が意識することが重要であることを伝え、再発防止に努めるよう指導した。</p>	
3765	令和3年5月31日	<p>16:30頃の延長保育時間中、ソフトブロックのそばで遊んでいたが、バランスを崩して転ぶ。泣くのでしばらく保育士が抱っこをして様子を見るが、なかなか泣き止まず(本児はまだ言葉をしゃべれない)、右手首を押さえて痛がるため園長に報告。保護者Aに連絡をする。</p> <p>17:15 保護者Aと共に医療機関Aを受診する。レントゲンを撮ったが写るほどの骨折ではなく、下腕部の骨の表面を痛めた様な軽い骨折の様な症状とのこと。固定のため添え木をしてもらう。</p>	<p>保育士間の情報伝達等の連携を徹底する必要がある。また、足場が不安定なところや崩れ落ちてくる可能性のあるものの近くで遊んでいる園児には特に注意を払い、見守らなければならない。</p>	
3766	令和3年5月31日	<p>15時45分ごろ、午睡後のおやつの際、当該児童はおやつを食べ終わり、保育室内で遊んでいた。当該児童が机の上に登っていたため、担任が注意をし、机から降りる。その後担任が目を見守り他の作業をしていたところ、他児より当該児が「落ちた」と報告、床の上に座る当該児に状況を尋ねたところ当該児は床をたたきながら左腕を痛がる仕草を見せる。看護師が患部を確認し、左ひじに変形がみられるため保護者へ連絡し、医療機関Aを受診。レントゲンを撮った結果、左ひじ関節がつぶれている状態で手術が必要とのことで、医療機関Bへ紹介状を出してもらい転院する。</p>	<p>一度注意をしているが、普段から注意が必要な児童ということで、ソフト面において今後ともより一層危険を予知した見守りが必要と思われる。</p>	
3767	令和3年5月31日	<p>18時頃、居残り保育室の部屋の壁に当該園児が自ら足をぶつけ、保育士に痛みを訴える。その直後に、保護者Aがお迎えに来たので、痛がっている様子を保護者に伝え降園。翌日登園後、歩き方が不自然だったので右足を確認したところ親指の付け根が腫れていた為、保護者に連絡し病院受診をして頂いたところ、右足親指付け根の亀裂骨折と診断された。</p>	<p>壁を蹴ったりしないよう指導が必要</p>	
3768	令和3年5月31日	<p>散歩中に本児が友だちの足につまずき転倒。右上腕部の痛みを訴え、出血あり。園に戻り応急処置として、止血、右腕を添え木、三角巾で固定。病院、保護者にご連絡し受診。医療機関Aにて受診。手術が必要とのことで医療機関Bにて処置。その後、医療機関Cにて手術、入院。4～5日での退院予定。【保護者、本部、園長が付き添いを行う】指5本は現在問題なく動き、手の痛み、痺れ等もなし。</p>	<p>本件事故発生の要因について、園外保育実施中の園児の歩行形態について、様々な事故要因があることを改めて認識する必要がある。園内において、本件事故を教訓とした事故防止マニュアルや園外保育マニュアルの見直し及び園内研修等により職員へ再周知すべきと考える。</p>	
3769	令和3年5月31日	<p>遊戯室でボールあて鬼ごっこをしていて、ボールを避けようとした時に、前にいた友達の背中に勢いよく小指があたり、小指の痛みを保育士に伝えた。</p> <p>11:15 患部を氷のうで冷やす。保護者Aに状況と症状を伝え、病院での受診の了解を得る。</p> <p>11:40 医療機関Aに行き、触診、画像診断により右手小指骨折と診断される。小指が外側に22度開いている。(20度以下ならばそのままよい)その診断結果を保護者Aに伝え、治療に立ち会えるか相談したところ、すぐに病院に駆けつけてくれる。</p> <p>12:05 正常位置に戻す処置を行い、再びレントゲン撮影をし幹部にシップを貼り、帰宅する。</p>	<p>本件は、咄嗟のできごとであったため、事故の予見、防止は困難であったと思われるが、極力保育者が見守りに努め、事故発生の予防に努めていただきたい。</p>	
3770	令和3年5月31日	<p>15:20ままごとで遊んでいた本児が突然泣き出す。一緒に遊んでいたAに話を聞くが黙っている。本児が「Aがおうちごっこをしていて、お箸を耳に入れた。」と訴える。「本児が先にして次にAがした」と言う。15:25 保護者Aへ連絡を入れる。15:35医療機関Aへ連れて行き保護者Aと合流する。診察を受け、鼓膜に穴が開いていることが分かる。感染症予防のため薬の処方を受ける。15:58 園へ報告。17:08園へ帰ってきてから右耳より出血があったため、もう一度耳鼻科へ電話で確認する。</p>	<p>安全な遊び方の声かけやそれについての保育教育を行うこと。また、保育者同士の連携や子どもの行動把握についてなど、事故防止のために再度全職員を対象に研修会を行う必要がある。</p>	
3771	令和3年5月31日	<p>事故当日、いつもと変わりなく登園し元気に過ごす。15時半ごろ本児が床拭きしているところに他児が走って尻もちをつくように滑って転んだ。その時、その他児の足が本児の腕に当たってしまった。腕が腫れてきたので、すぐに保護者に連絡し、保育士が付き添い16時半ごろ医療機関Aを受診。診察時に保護者とも合流し医師より骨折しているため3週間固定しその後は経過観察との説明を受けた。</p>	<p>5歳児以上クラスは、1人の保育士が担任する子どもの人数が多く、全員の動きに常に注意を払うのは困難である。日頃から子どもたちに行動に伴うリスクを理解させることで事故の予防を図る必要がある。</p>	
3772	令和3年5月31日	<p>年長児2クラス(A組・B組)の内、B組29名の園児が園庭(屋上)で10時40分～11時20分の体育指導で跳び箱の指導を受けていた。担任2人・体育指導者(乳児組担当保育士)1人・保育補助1人の計4人が4台ある跳び箱にそれぞれ補助に付き、指導に当たっていた。子ども達は、はじめに3段の跳び箱(32cm高さ)を跳び、その後4段(42cm高さ)に挑戦をする。本児は、4段を跳べるうれしさのあまり、注意散漫の状態のまま跳び箱を跳ぼうとし、跳び箱の手をつく所で、左手が滑り落ちてそのまま左肩からマットの上に転落。左肘を強打し痛がった。跳び箱の近くに補助のための体育指導者(乳児組担当保育士)がいたが間に合わず、本児を受けとめることができなかった。転落後すぐに、担任・体育指導者が怪我の状態を確認し、園長に報告。患部を固定し、冷やした状態で病院を受診した。</p>	<p>園は、事故発生後、すぐに全職員に向け研修を行ったり、運動遊びの指導ポイントをマニュアル化したものを配布したりするなど、全体指導の仕方についての見直しを行っていたが、子ども1人1人の状態にあわせた声掛けや注意喚起については考えていなかったようなので、個々の様子にあわせた指導の仕方についても見直すよう伝えた。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3773	令和3年5月31日	<p>10：18 雲梯から落下。保育士が落下音に気付き、振り返ると本児が地面に倒れていた。</p> <p>10：20 患部の確認、患部の異変（腫れと歪み）を確認し、保育園に連絡する。（看護師対応） 状況を説明し、園長補佐と看護師が現地に出向いた。 腕以外の痛みや外傷を確認したが、異常なし。顔色の変化はないが、発汗あり。</p> <p>10：30 園長補佐と看護師が公園に到着。 看護師が患部を確認し、保冷材で保冷。新聞紙とハンカチで固定をする。</p> <p>10：35 医療機関Aに入電。すぐ見てもらえると言われたため、本児を抱きかかえ車で移動する。 同時に保育園へ連絡。園長から保護者Aに医療機関Aに連れていくことを入電した。</p> <p>10：40 医療機関Aに到着。すぐに診察、レントゲン撮影をする。骨が折れてずれているため、わきの下にブロック注射（麻酔）をし、腕を引っ張って整復。再度レントゲン撮影をする。</p> <p>11：00 保護者Aが病院に到着。整復確認後、石膏ギプスで固定し、三角巾で良肢位保持をする。 医師から保護者Aへ、2～3週間の固定が必要であること、2～3日は腫れと痛みが強くなること、患部は保冷材などで冷やすと良いこと、翌日に再度受診することが説明される。</p>	園外保育では、普段とは違う雰囲気、遊具等危険を予測しての保育を行うことを確認し、危険防止、再発防止に務める。	
3774	令和3年5月31日	<p>16：00頃、4歳児クラスで椅子に座って担任の話を聞いているときに、普通に座らず「寒い」と言って上のTシャツに手や足を入れ丸くなった姿勢で聞いていた。注意したが聞かずバランスを崩して椅子から床に顔から転倒し、口を打った。</p>	職員全員で、再度危機管理マニュアルを確認する。また、配慮を必要とする子の対応方法についても、共通理解し、保育するよう徹底した。	
3775	令和3年5月31日	<p>10：30 本児は、クラスで園庭に出て遊んでいたところ、小山から落下した。周りの子どもたちの知らせで担任が気づき、職員室に連れてきた。当日は看護師が休務だった。</p> <p>10：40 痛がっているため、職員とタクシーで整形外科に連れて行った。タクシーの中では「手をつこうとしたけどつなかつた」と話した。整形外科でのレントゲン検査の結果、骨折と判明し、医療機関Aに紹介状を書くこと、手術することになるかもと告げられた。</p> <p>11：00 整形外科で保護者Aに状況を説明し、その後、保護者Aが医療機関Aの救急へ連れて行った。</p> <p>18：00 保護者Aから18時から手術だと聞き、園長及び担任の二人で病院に駆けつけ、保護者A、親族と共に病院で待っていた。本園職員は20時前に病室に戻ってきたのを見届けた。</p>	本件は、普段から遊んでいる園庭の小山での事故である。危険予知の観点をふまえた声かけや、安全な遊びができるようソフト面の改善に取り組むなど、再発防止に努めるよう要請を行った。	
3776	令和3年5月31日	<p>降園前の夕方、園庭で戸外遊び中に16時5分頃、同クラスの子ども達とおいかげっこをしていて躓いて転倒。その際、左腕から手をつき、強打する。看護師と主任保育士と部位を確認。出血もなく、腕の上げ下ろしは出来ていて、指の動きも異常なかったため、暫く様子をみた。20分経っても痛みを訴えていたので16時30分頃、保護者に連絡。医療機関の確認を行い、移送。受診結果、レントゲンで左上腕骨の骨折が見られ、骨が少しずれているとのことで、このままずれたままだと手術が必要になるとの事。その場で医師の処置により、ずれを修復。ギプスを装着し、このままずれが再発せず骨が固定できれば手術はせずに回復にむかうので1週間なるべく安静にとの指示が出た。1週間後にレントゲンで状態を確認するとの事。</p>	今回の事故については、発生予防が難しいケースではあるが、引き続き子どもへの見守りを行っていただくよう指導した。また、事故が発生した場合は速やかに報告を行うよう依頼した。	
3777	令和3年5月31日	<p>天候：雨</p> <p>9：45 お集まりの後鍵盤ハーモニカの練習 10：10 お絵かきをする。</p> <p>11：00ホールに移動し跳び箱のグループと縄跳びのグループに分かれて保育士が1人づつ付いて練習を始める。</p> <p>11：30 本児は跳び箱のグループで練習をしていたが、その時に勢い余りバランスを崩して頭から落下。その際、右腕の付き方が悪かったのか痛みを訴える。保育士は跳び箱のすぐ横で補助をしていて、手を出したが間に合わなかった。</p> <p>12：00 腕を布で吊って固定させ病院へ搬送する。病院に搬送している間に保護者に連絡を入れる。保護者と園長が病院に到着してから医師より病状の説明を受ける。その日はそのまま本児を連れて帰宅された。</p>	取り組み始めの時期は、児童も先生も慣れていないため、特に事故が起きないように気を付ける必要があると思います。	
3778	令和3年5月31日	<p>朝早い時間に、園庭で遊び雲梯にぶら下がっていた。普段遊んでいるので自信があり一つ飛ばして移動していた。その時手が滑って落ちる時に手を先についてしまって骨折した。腕を痛がるので園長に状況を報告。看護師を呼び三角巾で手を冷やしながら保護。看護師と相談し受診の旨を保護者に相談したのち整形外科受診。レントゲン撮影の結果骨折と診断されシーネ固定。ほぼ毎日超音波治療に通院</p>	特に休み明けの保育は子どもの様子を把握し微細な変化にも対応できるような内容設定をすること、および異年齢での活動は園内で進めても保育士の人数を増員して配置をする方が良いことを指導した。	
3779	令和3年5月31日	<p>公園内の遊具の側で子ども達の様子を見守っていた保育士が、対象児が雲梯で遊び始めたので雲梯に向かったところ、雲梯にぶら下がっていた対象児が落下。保育士が駆け寄ると左半身を下にした状態で横になっていた。身体を起こし身体の状態を確認すると左腕に力が入らない状態でだらんとしていた為、受診した。</p> <p>担当保育士から園に電話連絡が入り、園長から保護者Aに電話で報告をした際に、受診する病院の希望も聞き、病院を決定した。園長と主任保育士が現地に対象児を迎えに行き、病院に連れて行った。受診後にまた園長から保護者Aに電話で結果を報告し、その後の受診は保護者Aが連れて行き、園側が結果を聞く形になっている。</p>	指導監査では、職員配置等に問題はなく、職場内外の研修についても、年間計画を策定し、実施していることを確認したところ。 今回の対象児については、家庭で肘内障になりやすいことを認識していたが、園側は把握できていなかったことから、より園児個々の状態について把握し、再発防止に努めていただくことが必要と考える。	
3780	令和3年5月31日	<p>遊技場で未満児(0歳、1歳、2歳)クラスが合同保育をしていた。大型積み木、ボール、フープ等の遊具が出ていた。本児が積み木コーナーで遊んでいたところに1歳児が横切り、本児の口と1歳児の頭とがぶつかり、前歯2本の付け根から出血した。触診したところぐらつきが見られ事故発生後すぐに保護者に連絡し歯科を受診した。歯の脱臼ということでワイヤーで歯を固定する。</p>	0～2歳児という年齢を考えると、遊びへの集中時間も短く、また突発的な行動をとる可能性も高いと思われるため、落ち着いて遊びを探したり、集中して遊びこんだりできるような環境設定や配慮が必要と考えられる。年齢に応じた遊びの設定を工夫しながら、危険のないよう努めていただきたい。	
3781	令和3年5月31日	<p>午睡あけの午後3時頃、対象児が右足が痛いと言った。保育士が見ると右足小指を浮かせて歩き患部に少しの腫れがあり、変色も見られたため何があったのかたずねると、対象児は「午前10時頃 カルタ遊びを終えて立ち上がる際に右足をねじった。その時は痛みは無かったが、午睡あけに痛くなった。」とのことだった。本園として受診が必要と判断し午後3時25分頃保護者に事故の状況や経緯等を説明・連絡し、対象児は担任保育士が同行して「A整形外科」を受診（保護者とは病院で待ち合わせ）した。診察の結果は捻挫と診断された。しかし、翌日、痛みがあることから対象児は保護者と共に「B整形外科」を受診し、右第5趾基節骨骨折等と診断された。</p>	痛みの感じ方は個人差が大きく、特に子どもは痛みや違和感を言葉で伝えることが難しいため、保育園においては子どもの姿や状態をこまめに観察し、的確に把握する必要がある。些細なことでも怪我につながる場合があることを踏まえ、安全な保育を行っていただきたい。	
3782	令和3年5月31日	<p>8:45 1階遊戯室をオープンにする。本児とその他1名がすぐに遊戯室に出てきて、遊戯室の中央にある柱の周りを追いかけっこをしながら右回りに走っていた。その際にバランスを崩し転倒してしまう。泣き声が聞こえ、保育者が本児のところに行くくと、右腕が痛いと言った。腫れや内出血などはみられないが、痛がって動かさない。9：00 園長、主任に報告した後、保護者に連絡し通院をお願いする。9：45 保護者Aが来園する。担任が事故状況を説明し、保護者Aとともに通院する。上記の診断にて、ギプス固定となる</p>	子どもの見守りをする場所は、どの場所がベストであるかを検討する。また遊戯室だけでなく移動の際には、担当保育士が最初に子供を引率する必要があること指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3783	令和3年5月31日	午後4時35分ごろ本園の園庭で追いかけてこをしていてジャングルジムに登っている時、足をすべらせ一段落ちた時に前歯を打つ。三段目に手、一段目に足がある状態だった。落下時ひっくり返ることなく立っていた。口元を確認したら唇のケガ、出血と白い砂のような物が見られた。水道水で口を洗い歯の欠損を見つける。 看護師、職員室に報告。 4時50分 保護者Aに電話をし、病院に受診する旨を伝え病院に向かう。	保育士の配置場所と連携について、再度確認を行うようにします。	
3784	令和3年5月31日	8:00 保護者と登所。いつもと変わらず異常なし。 8:30 早出の保育室からクラスへ移動し、荷物の片づけをしてから室内遊びを楽しむ。 10:00 公園へ散歩に出発。途中、どんぐりや落ち葉など拾いながら歩く。 10:30 公園に到着。水分補給後、公園内で遊び始める。 10:50 複合遊具の雲梯で遊んでいた際に、途中で手を放してしまう。両足から着地するが、はずみで両手をついた。側にいた保育士が声を掛けようとするが、すぐに立ち上がり遊び始めたのでそのまま見守る。その後も、痛がる様子もなく公園内で遊ぶ。 11:10 帰園のため、公園を出発。右手を年長児とつないで歩く。 11:20 保育所到着。給食、午睡、おやつ等、普段通りに過ごす。 16:30 特に痛がるなど、変わった様子もなく、いつも通りに降所。 翌日 8:30 保護者から電話があり、右腕の痛みを訴えるため、病院に受診中との連絡を受ける。その後、レントゲン撮影の結果、右上腕骨外顆骨折、全治4週間、1週間後再度レントゲン撮影を行うとの連絡がある。 10:20 ギブスを装着後、登所。謝罪を行うとともに、当時の様子等確認し合う。	屋外での活動は児童も興奮気味となりがちであるため、活動前・活動中に注意の呼びかけをすることが事故予防になると考えられる。	
3785	令和3年5月31日	10:00 増え鬼ごっこをしていて鬼から逃げて走っている際、鬼にタッチされて転ぶ。担任が膝の怪我等を確認した。擦り傷等はなく、すぐに泣き止んで遊びだした。 13:20 遊戯室で「ハンカチ落とし」で遊んでいた際、友達に足を触られ痛がっていた。 15:50 降園時、保護者Aが足を引きずっていることに気付き、患部に腫れが見られたので、医療機関Aに受診したところ、左足首の外側くるぶしあたりを骨折していた。	活動量の多い遊びを行っているときには、転ぶという危険を予測しながら、細心の注意を払うことを行う。また事故後に、確認が足りず子どものサインを何回も見逃しているので安易に考えず対応が取れるようにしていくことを指導する。	
3786	令和3年5月31日	・朝は通常通り登所する。日中も周辺を散歩し、帰所後も食欲があり元気に過ごしていた。昼寝はせず布団上で身体を休める。 夕方、17:30延長おやつが終わり、5歳児室で遊ぶ。18:15頃、保護者が迎えに来て引き渡した後に弟の3歳児保育室へ保護者と共に荷物を取りに行く。受傷児童は、3歳児保育室から保護者より先に廊下に出て、猛スピードで玄関の方に向かって走る。関係児童は、自転車のヘルメットとジャンパーを取りに行く為、玄関から同じく猛スピードで走り戻った際、関係児童の前頭部と受傷児童の口元周辺部位がぶつかる。受傷児童の前歯より出血があった為、うがいをし、怪我部位を冷やし様子を見る。同時に保護者と相談(かかりつけ医は診察終了だったため)し、近隣の医療機関Aに受診。化膿止めを塗布。翌日痛みが治まらなかったため、かかりつけの医療機関Bを受診し 上前歯二本をブラケット、ワイヤーにて固定する。固定は30日程度見込み、様子をみる。 週に一度、消毒の為受診する見込み。	今回の事故対応を振り返り、改善策について当該職員で再確認し、事故防止に努めていけるように促す。	
3787	令和3年5月31日	9:00 登園 9:30 園外保育出発 10:10 散歩先の公園のアスレチック遊具(平均台)を保育者と手を繋いで登って渡った。降りる時は保育者とは手を離して自分でアスレチックに跨って座り、体を支えながらお尻で降りている時に手が滑り、腕から落下し、泣いた。すぐに保育園に連絡を入れ、状況を説明し、ベンチに座って冷やしながら、迎えを待つ 10:30 迎えに来た保育者が到着した時も泣いていたので、すぐに病院受診の手続きを取り、医療機関Aを受診した	日ごろから利用している場の安心感から、遊具や路面等の安全配慮が希薄になった。園外での事故事例を全ての職員が情報共有し、改善策を話し合い、事故防止に向けてより一層取り組んでいただきたい。	
3788	令和3年5月31日	園庭にある総合遊具で他の園児とともに遊んでいたところ、総合遊具の螺旋滑り台の淵の部分をもたがり滑ろうとしていたため保育士が注意に向かうが間に合わず落下転倒、右腕を強打し骨折。職員室に運び看護師による冷却処置、骨折が疑われたため即座に保護者に連絡を取り、かかりつけの病院に連絡の上搬送、当該病院にて診察後医療機関Aに紹介状を発行されたため保護者と担任、看護師にて医療機関Aに搬送。診察終了後、保護者より診察終了及び病状の連絡をいただく。その後ギブスにて受傷部を固定。	事故防止マニュアルについての園内研修の回数を増やし、職員間での周知徹底及び事故防止の意識を強化されたい。	
3789	令和3年5月31日	ラボ活動中、カエルとびを曲に合わせてしている時、本児がカエルとびの最中に止まったため、後ろをとんでいた友だちが本児の上に乗ってしまい、バランスを崩し、転んだ。右手の親指の付け根あたりが痛いと言ったので、ラボ活動終了後、氷で冷やし、様子を見た。親指の可動に支障はなく、腫れはなかった。保護者に経過を伝え、患部を確認してもらい、五指の可動に支障はなく、腫れなどはなかったため、保護者も「大丈夫だろう」とのことで降園する。 翌日、8:30、湿布をして登園。保護者より「昨日、少し青っぽくなってきたので湿布をしてきたが、大丈夫です。」と言い降園。18:00降園後、病院受診し、骨折しているとの電話連絡が保護者からあった。その後はギブス固定し園生活を続ける。	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。 事故発生後の報告の流れ等については、報告期限等、事業所に指導を行う。	
3790	令和3年5月31日	1歳児保育室横のほふく室(畳)手作り遊具のすべり台の周りを走り出した友達を本児が右手にソフト積み木のキューブをもったまま追いかけて走り、転倒し、大泣きをする。転倒後、左腕を痛がるような素振りが見られ、泣き出す。保冷剤で冷やし、抱っこすると泣き止み落ち着いたところに保護者が迎えに来て、状況を説明する。帰宅後痛がった為、医療機関Aで診察を受け、骨折と診断を受け、完治まで3週間かかるといわれる。	子どもの発達や動きを捉え、職員間で声を掛け合い保育を進めること、また、全職員でヒヤリハット等の情報共有を今後も図ることを指導する。	
3791	令和3年5月31日	夕方5時ごろ戸外で遊んでいた際、スケーターに乗って遊び始めた。その際にバランスを崩してしまい、スケーターに乗ったまま本児が自身の左側に転倒してしまった。泣いている本児に担当保育士が近づき、本児とともに職員室に歩いて移動し、看護師に診てもらった。看護師は、本児の左肩上側の発赤と擦過傷を確認し、凍らした保冷剤を使用してクーリングをした。看護師が左腕拳上の確認をしたところ、肩ぐらいまでは拳がるが、それ以上は泣いて確認が出来なかった。対応している最中に保護者が迎えに来られたので、看護師と担当保育士が状況を保護者に伝え、受診をしていただく様に伝えた。保護者からの報告によると、事故発生日には受診はせず様子を診ることにしたとの事で、翌朝には腕の拳上は確認できたものの、左肩の痛みが続いていたため医療機関Aを受診し、レントゲン撮影により鎖骨骨折が判明したとの事だった。受診後、保護者とともに登所し、保護者より直接所長、担任保育士、看護師が報告を受けた。	保育士の配置位置の確認及び遊具使用に関して注意するように子どもたちに啓発します。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3792	令和3年5月31日	<p>8：50 保護者と登園。早出の保育士に受け入れられ、1.2歳児の部屋で積み木やブロックなどで遊ぶ。体調は普段と変わらず元気であった。</p> <p>10:00 園庭でかけっこやダンス、行進など運動会ごっこを楽しんだ。</p> <p>10.30 室内に入り水分補給をしたり、汗を拭いたりした後、それぞれに好きな遊びをする。本児はマットを敷いた床に横座りをして絵本を読んでいた。そこに同じクラスの男の子が走って横を通り抜けようとした時に 本児の右足首を踏みつけてしまった。その痛さに本児が激しく泣き出した為保育士が抱いて話を聞きながら状況や本児の状態を把握し、外傷、腫れ、打撲痕などの有無を確認し、痛みを訴える患部を冷やした。</p> <p>10：48 同時に所長、主任に報告があった。外傷、腫れはないが、立てるかどうか確認した際、力が入らず倒れこむようになるので病院受診を指示。保護者に連絡しA病院整形外科での受診の許可を得る。引き続き患部周辺を湿布の上から氷嚢でも冷やす。</p> <p>11：10 A病院に本児の症状の連絡を入れて主任と担任が連れていく。保護者も病院に来ていた。受診の結果『外的症状（傷、腫れ、内出血等）もないし、靭帯や筋に異常は見られないので経過観察で様子を見て、明日も痛がるようだったらレントゲンを撮る』とのことだった。保護者も一緒に受診結果を聞いた。</p> <p>12：10 保育所に連れて帰り引き続き保育を行う。給食は椅子に座り機嫌よく食べた。午睡は、保育士に抱かれた状態で眠りについてから布団に横にした。その間、痛みを訴えることはなかった。午睡中はあおむけで寝返りを打つこともほとんどなかった。この間もずっと湿布で冷やす。</p> <p>15：00 機嫌よく目覚めたが立ち上がろうと足を踏張った時に痛みで激しく泣き出す。保護者に連絡し本児の状態を伝える。</p> <p>16：30 いつもより早めの迎えでそのままB整形外科を受診する。</p> <p>17：50 レントゲンの結果、右足首の上側の骨が骨折していた。応急処置として簡単なギプスで固定し、翌日A病院できちんとギプスをするという報告を受ける。保護者に様子を聞くため担任から連絡を入れる。翌日の病院は都合のいい時に行くので、結果を報告してもらうこととする。</p> <p>翌日</p> <p>14:00 右足膝から下をギプスで固定し、保護者に抱かれて報告に来てもらう。今のところは痛みも腫れも内出血もなく、本児は笑顔を見せ落ち着いていた。数日は振動を与えないほうがいいということで12日の運動会は参加するが、しばらくは欠席いつもと変わらない状況で登園。毎朝行っているかけっこの際、お友だちと接触後転倒した。転倒後すぐに保健室で冷やしながらか様子を見ていたが、痛がったため病院を受診。左足脛の骨折と診断された。</p>	<p>子どもであるため、予期せぬ行動をとる事は、どんな場面でもあることだと思います。想定内での事故も最小限にとどまる様、改善策を講じていただきたい。</p>	
3793	令和3年5月31日	<p>10:20 本児は遊戯室内を歩いている、バランスを崩して転倒。この時保育士は他の園児とごっこ遊びをしていた。転倒し、泣いたのですぐに本児に駆け寄った。腕の付け根付近を痛がったので、肩、腕の様子を見た。動かすことができていたの、様子を見ることにした。降園時、保護者Aに状況状態を伝え、様子を見て経過観察することを確認し合った。2日後、本児が肩付近を痛がり、腫れているので、保護者Aと受診。鎖骨骨折と診断された。</p>	<p>事故発生の要因は、かけっこのゴール付近のスペース確保及び声掛けなどの配慮に不備があったと考える。</p>	
3794	令和3年5月31日	<p>14：00 戸外遊び中で、園庭で友だちと鬼ごっこをしていた。この時保育士は他の園児とごっこ遊びをしていた。転倒し、泣いたのですぐに本児に駆け寄った。腕の付け根付近を痛がったので、肩、腕の様子を見た。動かすことができていたの、様子を見ることにした。降園時、保護者Aに状況状態を伝え、様子を見て経過観察することを確認し合った。2日後、本児が肩付近を痛がり、腫れているので、保護者Aと受診。鎖骨骨折と診断された。</p>	<p>事故発生から2日経過しての受診となった。怪我の部位が骨折を疑うのに難しいところだが、痛がった場合や、判断に迷った場合は、念のために受診する対応を周知する。本児には関心が持てなかった遊びだったことで、室内をウロウロしてしまう状況となっていました。遊びの環境を園も再考察することなので、期待したい。</p>	
3795	令和3年5月31日	<p>14：00 戸外遊び中で、園庭で友だちと鬼ごっこをしていた。この時保育士は他の園児とごっこ遊びをしていた。転倒し、泣いたのですぐに本児に駆け寄った。腕の付け根付近を痛がったので、肩、腕の様子を見た。動かすことができていたの、様子を見ることにした。降園時、保護者Aに状況状態を伝え、様子を見て経過観察することを確認し合った。2日後、本児が肩付近を痛がり、腫れているので、保護者Aと受診。鎖骨骨折と診断された。</p>	<p>園舎との位置関係により園庭の一部に死角が存在する。物理的な解決は難しいため可能な限り保育士を配置することで安全を確保していくことが望ましい。並行して子どもに対しても安全教育をすすめ意識を高めることが有効と考える。</p>	
3796	令和3年5月31日	<p>食事中に座っていた配膳テーブルに顔をぶつけた。下唇より出血、噛み傷があった。傷は5mm程度で、数か所の赤みがあり（歯の形が奇形の為数か所噛んだ模様。発生後、氷で患部を冷やしたがなかなか止まらなかった。副園長が保護者Aに連絡を入れ、状況報告した。歯や歯茎を確認するため、副園長の指示のもと、看護師と担任が付き添い、登園囑託歯科医を受診。医師より触診で歯の揺れや歯茎に問題なしと診断。その場でワセリンを塗ってもらい帰園後、降園。降園後、自宅で歯磨き時に出血。その後、本児かかりつけの医療機関Aに通院。</p>	<p>以下の点について、施設に指導を行う。 ○事故報告書の提出方法について、再度確認を行い速やかに報告する。 ○子どもの特性を十分に把握し、想定されるケガなどの検証を実施する。 ○人的、物的面の配慮など、危機管理の意識を職員が対応できるようにする。</p>	
3797	令和3年5月31日	<p>7：35 保護者Aと登園。体調変わりなく機嫌よく過ごす。</p> <p>16：10 保育室にてでこぼこ平均台を並べ橋渡り遊びをしていた。</p> <p>16：50 本児はワニになりきりでこぼこ平均台の回りを這って友だちを脅かしていた。本児が起き上がろうとした時に平均台を渡っていたA児がバランスを崩して本児の背中に乗る、手の甲側を使っていたため右手の指に体重がかかり痛みを訴える。</p> <p>右手を痛がっていたため怪我の有無を確認する。手指の腫れも見られず、手指の開閉ができることを確認する。</p> <p>17：00 保護者Bが迎えに来られ謝罪と状況を説明し、本児の右手を一緒に確認してもらい引き渡す。</p> <p>翌日</p> <p>昨夜に右手薬指が腫れてきて本児からも「痛い」と訴えがあるため、医療機関Aに受診される。受診後登園され、改めて謝罪し、受診結果と気を付けること等を伺う。レントゲン撮影するが、医師からは「骨折しているかもしれないし、していないかもしれない」と言われ、湿布を貰い強打撲という診断を受けた。痛みが治まらなかったら週明けに再受診して下さいと言われたとのこと。テーピング固定し、登園する。園では痛みを訴えることなく過ごす。</p> <p>週明け、家庭より指の腫れがひかず、本児も痛みを訴えるため、再受診されてから登園する。診察を受け、腫れもひいていないので「骨折でしょう」と言われた。</p>	<p>・降園時間の保育内容を職員間で再検討する。 ・安全に配慮した遊び方を職員・子どもたちと再確認する。（平均台の下で遊ぶのは落下の危険予測ができ、行わないほうがよい。）</p>	
3798	令和3年5月31日	<p>9：20 登園</p> <p>9：25 園庭で順番にかけっこ（5周を目標）1周ごとに並び替え 本児は意欲的に取り組む</p> <p>9：30 3周目 走っている途中で足を滑らせ転倒 泣き始める 泣き止まないで異常を感じ担任が事務室に連れていく</p> <p>9：40 看護師と副園長で本児の様子を確認し受診を検討する。転倒と受診について保護者連絡 園長に報告</p> <p>10：20 副園長が引率し医療機関A受診 レントゲン撮影 左鎖骨骨折と判明 ベルト着用 痛み止め処方</p> <p>11：30 保育園に帰着 医療用ベットで就寝</p> <p>12：30 昼食をとる その後 事務室で保育</p> <p>16：30 保護者に説明謝罪 迎え 帰宅</p> <p>夜 家庭に電話し、謝罪と家庭での様子を伺う</p>	<p>（運動会を終えた）5歳児が全力で走ることを想定すると当該園の園庭カーブは転倒しやすいものだった。円周を走ることにこだわらず、直線で走る等の活動の工夫が必要である。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3799	令和3年5月31日	・滑り台をしていて階段を上る時、3、4段目から落下して大泣きをした。しばらくして泣き止んだが、左腕を動かさず、元気がなかった。以前、腕を脱臼したことがあったので、保護者に連絡したところ、整形外科を受診、左上腕骨折と判明した。	保育士がすぐそばにいたが、少し目が離れた時に発生したので、保育士が今以上に気を付けてみるようにする。	
3800	令和3年5月31日	11時15分 本園の室内ホールの舞台上でクラスの劇遊びをしていた時に、下にいた本児が木製の大型積木を持ち上げ、右足におとす。 患部が腫れて、内出血していたので直ぐに保冷剤で患部を冷やし湿布をする。 11時30分 給食を食べながら「痛い。」と泣くので、抱き上げて保護者や病院に電話をする。 12時50分 タクシーで医療機関Aへ向かう。	事故が発生する可能性を再認識するとともに、全職員で事故防止ができるように情報を共有します。	
3801	令和3年5月31日	11:10 ・4歳児16名が園庭にて自由遊びをしていた。スタッフA（保育士）・スタッフB（保育士）・園長が見守りをしていた。 ・当該児、他3名が台（高さ50cm）の上からジャンプをして、太鼓橋（高さ150cm・台から80cm弱の位置）に飛びつき、ぶら下がる遊びをしていた。 ・当該児が手を滑らせ、つかまらず落下し、右手首を痛める。落ちてしりもちをついた時に、手を後方についたが、手の甲の方からついてしまった。・スタッフA（保育士）が園長に報告。 11:20 ・副園長に報告。右手首を、保冷剤をガーゼで固定して冷却。 11:30 ・副園長が保護者Aに連絡。出なかったので勤務先に連絡し、折り返し連絡をもらえるよう伝える。 11:40 ・保護者Aより連絡が来る。痛がる時間が続くので、受診したい旨を伝え、了解を得て受診する。 11:45 ・スタッフと一緒に病院へ。 12:30 ・病院に一緒に行ったスタッフから連絡が来る。骨折との知らせ。ギブスを巻き、帰園。保護者Aに連絡し、骨折だったことを伝える。本人帰園。食事をとり、午睡。	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。	
3802	令和3年5月31日	室内で（全児で）鉄棒の練習をしていた。 9:50 逆上がりをしたあと、自分が座っていた元の場所に戻ろうとした所、鉄棒の脚に自分の足をあててしまい転倒する。 すぐに自分で起き上がり、元の場所に戻った為、その時は怪我等があるとは思わなかった。 昼食時右腕の手首あたりの痛みを言ってきたので、視診触診をする。腫れもなく手を動かして遊ぶ姿もあり、特に異常が見られなかった為様子を見ることにする。降所まで、特に変わった様子が無かったため、異常なしと判断し家庭連絡をしなかった。 家に帰ってからも特に痛がらずいつもと変わらず過ごした為家の者も気が付かなかった。翌日の朝、手が痛いと言って起きて午前8時過ぎに勤務前の保護者A、兄弟と普段と変わりなく登所する。9時からクラス全体集会後、数週間前より始めた運動会に向けた取り組みとして跳び箱を行う。準備体操後全員跳べるようになった3段を順番に跳び本児が跳び箱を跳んだ後マットに勢いで顔から落ち手が（腕）体の下敷きになる。左上腕部分を押しさ痛がる。痛がる部分を直ちに冷やし保護者に連絡。希望する整形外科を受診する。骨折部分をボルトでつける手術が必要という診断で総合病院に直ちに再受診する。総合病院ではボルトの必要はないと診断され医師が全身麻酔後手術を行いギブス固定を行う。一晩入院し様子を診る。翌日退院する。4週間後ギブスが取れる。経過は良好だが経過観察が1年後まで必要と診断されている。	鉄棒など転倒や落下の危険性が想定される場合は、行う児童数を少数人数にし、支援する補助者を配置するなど安全に活動できる環境を整えようとして実施するよう指導した。	
3803	令和3年5月31日	午前8時過ぎに勤務前の保護者A、兄弟と普段と変わりなく登所する。9時からクラス全体集会後、数週間前より始めた運動会に向けた取り組みとして跳び箱を行う。準備体操後全員跳べるようになった3段を順番に跳び本児が跳び箱を跳んだ後マットに勢いで顔から落ち手が（腕）体の下敷きになる。左上腕部分を押しさ痛がる。痛がる部分を直ちに冷やし保護者に連絡。希望する整形外科を受診する。骨折部分をボルトでつける手術が必要という診断で総合病院に直ちに再受診する。総合病院ではボルトの必要はないと診断され医師が全身麻酔後手術を行いギブス固定を行う。一晩入院し様子を診る。翌日退院する。4週間後ギブスが取れる。経過は良好だが経過観察が1年後まで必要と診断されている。	補助員を配置するなど、児童が安全に活動できる環境を整えようとして保育実施を行うよう指導した。	
3804	令和3年5月31日	事故発生まで元気に過ごしていた。17:00頃、園庭にて足あてドッジボールで小走りしていた本児が砂で足を滑らせて転倒し、手をつかずに右腕の肘をつくような体制で倒れた。保育士が声をかけて無事を確認したところ「大丈夫」と本児は答えるが、右腕の様子に違和感を感じ、すぐに事務所に声をかけ、腕を三角巾で固定する。保護者に連絡し、17:30頃医療機関Aを受診する。レントゲン撮影後、緊急手術の必要性を伝えられ（保護者同席、）医療機関Bを紹介してもらう。19:00頃医療機関Bへ到着。手術内容の説明を受け、保護者も同意され、手術前の検査等を行いその日のうちの手術となる。一泊入院、翌日登園後に水筒掛けに自分の水筒をかけるときに、水筒を自分の足に落とし爪が割れるとともに、左足親指を骨折した。保護者に連絡するとともに、病院に連れて行った。	今回は不慮の事故ではあるが、園での振り返りでもあるように、地面で滑らないように水をまくことや遊ぶスペースを確保することは事故リスクの軽減につながると思われる。さらに、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。	
3805	令和3年5月31日	登園後に水筒掛けに自分の水筒をかけるときに、水筒を自分の足に落とし爪が割れるとともに、左足親指を骨折した。保護者に連絡するとともに、病院に連れて行った。	児童自身の不注意によるものなので予期しがたいが、児童の性格を鑑みて担任が事前に気を付けるように呼びかけていれば防げる事故であった。	
3806	令和3年5月31日	お茶を飲む時間に教室を走っていき、他児がこぼしたお茶を踏み転んだ。保護者Aに連絡するとともに、止血した。連絡後、保護者Aに医療機関Aを受診していただいた。	教室は走らないよう指導し、お茶をこぼした際はすぐに拭き取れば防げる事故であった。	
3807	令和3年5月31日	跳び箱の練習中に左手指を曲げたまま手をついた。	跳び箱の練習の前に手の付き方の指導しておけば防げる事故であった。	
3808	令和3年5月31日	本児は健康状態良好で当園する。 16:00 クラスで運動会の取り組みの竹登りの練習を始めると本児も参加してきた。 16:10 本児が竹に登り、降りてきているときに他児の保護者が迎えに来た。その時補助をしていた担任が他児保護者に挨拶をして、少し本児から意識が外れてしまった時に本児がバランスを崩し150cm位の高さから転落。転落時に竹を付けていた肋木の角に上腕骨を強打してしまった。担任が大きな声で職員を呼び、主任二人が子どもの様子を確認 園長が救急車要請 16:15 二の腕の内側が腫れ内出血が見られ、骨折の疑いが見られたため救急車を要請 16:20 救急車到着 事故現場の確認 事故の様子の確認 16:30 病院到着 受診し上腕骨顆上骨折と診断	個別対応時でも遊具使用時の事故防止マニュアルを遵守し、安全管理に取り組んでいく。	
3809	令和3年5月31日	11:20から体育館にて体操の時間。当日は跳箱の日。高さの違う3つの跳箱を用意。3段、4段、5段。自分の跳べる高さの列に並び、順番に跳んでいた。本児は3段で練習。3段は以前より跳んでいるが、まだ4段に挑戦する気持ちにはなれないため、跳べる段で繰り返し練習していた。 数回練習していたが、跳ぼうとして跳箱に手を着いてジャンプ(開脚)した時、跳箱から前へ右手が滑り、右手と右肘からほぼ同時にマットに落ちてしまった。すぐに「痛い」と泣きだした。外傷はない。 11:40 すぐに整形外科を受診。レントゲンの結果、右肘骨折と診断を受ける。取り外し可能な固定具を付ける。 ・病院受診前に、保護者Aに状況説明と受診許可の電話連絡。 ・受診後に診断結果の電話連絡。 ・夕方のお迎えの際に、再度状況説明と受診結果の説明を行う。	保育士同士での見守りの再確認を行い、再発防止の徹底を図る。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3810	令和3年5月31日	午前11時15分頃クラスのお友達10人で氷鬼ごっこをして遊んでいる時、氷になったお友達がひとりフェンスの横に立っていたところ、フェンスとお友達の間が50cmしかない間を全速力で走りぬけようとしてお友達と接触した後、バランスを崩し右腕から地面に転倒した。事務所に視診の後、打撲部位に冷却材を貼って経過観察。痛みが引かないので午後2時に救急外来病院を受診。レントゲン検査の結果右尺骨の骨折が判明し、シーネで固定して治療を終えた。翌日再度当院の整形外科を受診するよう指導を受けた。	今回は不慮のケガではあるが、活動前に高ぶっている子どもの気持ちを落ち着かせることや遊びのルールを決めることで事故リスクの軽減につながると思われる。	
3811	令和3年5月31日	16時05分 鉄棒（高さ94cm）で遊んでいる時に手を滑らせ落下した。落下した場所はゴムマット敷ではあったが、手をついたときに自分の体重が左手にかかった。看護師に処置依頼するが骨折の疑いありとのことで16時30分受診した。病院にて保護者と合流し医師より説明を受ける。レントゲン撮影の結果、骨折と判明しギブスにて固定。以後は週に一度の受診となる。	夕方の合同保育の時間帯は、お迎えや引継ぎ等がありどうしても見守りが不十分になることもあるので、保育士の役割分担を明確にしておくことや、遊ばせ方のルールを職員間で共有しておくことが大事である。さらに鉄棒についてはケガのリスクが大きいことを認識して保育に当たられたい。	
3812	令和3年5月31日	園庭で可動遊具の板をつなげて道を作り、そこを裸足になって歩いたり、ビールケースに板をかけて勾配をつけて登ったりして遊んでいた。板を登る際に、板がケースから外れてバランスを崩して転倒し、ケースの枠で歯を強打した。右前歯1本が歯茎内に陥没し、隣の前歯も根元が見える状態で歯茎からの出血をする。保護者Aと連絡を取り、保護者Bと歯科医院で待ち合わせをし、受診する。 医療機関Aにて前歯を2本抜歯後、診察終了。その後、かかりつけの医療機関Bへ消毒に行く。フッ素塗布など歯医者に行く機会がある際に、歯の生え変わり3年間をめどに、経過観察を行っていく予定	子どもが自ら遊びを工夫し、試したり考えたりすることを保育に中で大切にしている反面、職員のリスクマネジメントの必要性を感じる。	
3813	令和3年5月31日	7:15 登園 体調は変わりなく、受け入れをする。9:00 4.5歳児の部屋で自由遊びをしていた。遊びに使っていたパーテーション（段ボール）が子ども机の横に倒れた。本児が段ボールの上に乗る、飛び跳ねていて、後方に滑り、机に顎をぶつけたと思われる。ガンという音で気づいた保育士（近くにいたが他の子のトラブルの仲裁に入り、背中を向けていた）が本児に駆け寄り、下唇を噛んで出血。止血できず、すぐに責任者に連絡。9:10 主任と施設長が対応が変わる。応急処置をするが病院受診の判断をする。保護者に連絡を取る。9:50 医療機関A受診 下唇を2針縫合。歯科受診を勧められ、囁託医の医療機関B受診 口唇の腫れがひどく診察できず様子を見る。痛みや腫れがひどいときは翌日受診。11:15 保護者Aに報告。15:00 保護者A・B お迎え。事故に至る経緯と謝罪。保育での安全対策。受診の報告をする（施設長） 17:00 保護者が病院に行き、園に戻る。傷の確認、スポーツ保険、今後気をつけて欲しいことについて話がある。	朝の受け入れの時間帯で、室内が落ち着かない雰囲気であったことが予想される。3・4・5歳児の異年齢で過ごす時間でもあり、それぞれの年齢に合わせた遊びの提供・室内の環境に合わせた遊ばせ方の工夫が必要である。	
3814	令和3年5月31日	16:15 本児は水道の縁を手で掴み鏡を見ながらジャンプをしていた。この時保育士は少し離れた場所で他児たちの帰り支度のカバンの確認、もう一人は支度の補助をしていた。本児はジャンプした際、勢い余り掴んでいた縁に上前歯二本をぶつけ、右上前歯が0.5ミリ程度かけた。保育士がすぐに患部を確認し、冷やした。その後事務所に事故発生時の状況を報告し、上司と患部の確認を行う。 17:40 保護者Aが迎えに来た際に事故発生時の状況と措置を伝え謝罪する。保育士が保護者Aと共に患部を確認したところ、上歯茎の裏側が血でわずかに滲んでいるのを確認する。事務所に報告後、病院に確認の電話をし、上司と担任、保護者Aと共に病院で受診する。 18:20 病院へ到着。受付。 18:30 診察。患部の消毒、ぐらつきの固定。 19:00 診察終了。	職員の立ち位置、全体把握の重要性の再確認と、危険が起こりやすい環境・状況についての検討が必要となると考える。また、個の特性もあるので、こどもに対し配慮している点について、担任以外の職員との定期的な情報共有を通して、さらなる危険行動の予測に努めることが大切と感じる。	
3815	令和3年5月31日	当園時はいつも通り元気に登園。10時30分頃、遊戯室で異年齢児23名、保育士2名、通リゃんせをしている際、他児の足にひっかかり、持病のあった左足が下になり、その上に右足が交差し、転倒。痛みを訴えた。痛みを訴えた後に歩いており、少し様子をみていたが、痛がるようだったため、保護者Aの職場に電話連絡をする。保護者Aの職場に連絡をし、園に来て本児を見てもらい、いつもの腫れる部位は前側だが、今回は後ろ側ということで、病院受診をお願いした。保護者に謝罪し、翌日からの園児の預かりは、部屋から部屋への移動時は抱っこで連れていき、別室で個別に対応した。	骨折しやすい持病がある児童とのことだが、受け入れる以上は安全に入所が必要であり、基準人員は満たしていたが、見守り職員を決めておくことが有効ではないかと考えられる。	
3816	令和3年5月31日	8時10分頃保護者Aと登園。健康状態は良好。1歳児保育室に入室後保護者Aは朝の支度をしていた。本児が急に走り出し、勢いづいて前のめりに転んで顔を床面に殴打した。鼻血と歯の根元と上唇から出血がみられた。保護者Aが整形外科と歯科を受診することになり、まずは整形外科を受診した。異常なしの診断であった。歯科受診は4時半の予約になったため一度登園した。歯の根元がぐらついているとのことで歯を固定する接着剤を塗布し様子見となった。	園の要因分析にもあるように、今回の事例を職員全員で共有し、場面に応じた環境（人的・物的）に留意し見守りすることを周知していく必要がある。	
3817	令和3年5月31日	13:45 ドッジボールを始める。本児の体調は良好。 14:14 転がってきたボールを取り、投げた後に手を抑える仕草がある。本児は傷めたことを保育者へ申し出ることなく、そのままドッジボールを楽しんでいた。 翌日 保護者より指が腫れていると連絡があり、病院受診するとのこと。 園内設置のカメラを確認したところ、上記のような映像と本児の証言により確認できた。	事故の振り返り、再発防止について職員間で分析し、改善策として確認した子どもたちの危機管理の意識付けや運動あそびの準備としてストレッチをすることなどの対応をしっかりと行うことで今後、再発を妨げると考えられる。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3818	令和3年5月31日	<p>11:19 食事開始 A職員が他児と本児の間に座る 本児は、あんかけごはん・わんたんスープをいつも通り食べてた 介助を行う際には本児が口を開けたタイミングで次の1口を入れていった</p> <p>11:22 提供された桃が解けきっていなかった為、流水での解凍を行う。その際傍にいたA職員が席を離れると同時に、同室にいたB職員が本児と他児の間に着席し、続けて介助を行う。4等分にできるまで溶かし約1分後に戻る（1個の大きさ2.5cm×3cmの大きさを4等分） A職員が4等分にした桃を本児の前に置く A職員は、本児と別の他児の間のテーブルの角に座り、他児の食事介助を行う B職員は引き続き本児と他児の間で食事介助をすすめる</p> <p>11:28 本児が桃を食べ始める 直径2.5～3cm角の桃を時折なめながら、口元で桃を吸ったり出したりする姿が見られる B職員が分割した桃の2個目を食べようと手を伸ばす本児の姿を確認する</p> <p>11:30 本児の異変にB職員が気づき、本児は顔面蒼白、チアノーゼ状態になる 傍にいたB職員が背中を叩き、異物除去を試みる 対角線上にいたC職員がB職員と交代し異物除去を再度試みる 叩いてると食べていた桃ではなく、その前に食べていた「おかず（肉片）」が出る C職員の指示の元、A職員が救急車を要請し、保護者・園長・主任、他勤務している職員へも状況連絡をする B職員は他児の対応を行う 口を開けさせ、呼吸が止まらないように処置をする 本児に泣く・咳き込む姿が見られる 背中を叩く・圧迫などで、除去を引き続き試みるものの何も出てこなかった</p> <p>11:40 救急車が到着し、救急の処置を行う 本児・保護者A・職員1名が病院に向かう 車内にて：酸素が95～80の間を歩き来していた為、医療機関Aへ酸素マスクを付けて搬送</p> <p>13:00頃 先に保育園に寄り職員から状況確認を行ったのち13時頃、園長が病院へ到着し、保護者Aと付き添っていた職員から状況確認をする</p> <p>13:23 病院にて：気管部分（右肺に繋がる部分）に影らしき物が見えるとの診断がでる 採血 異物混入の疑いで手術となる、肺炎を起こしているという診断を受ける</p> <p>13:44 手術室に入る（手術中保護者Aと園長にて待機） 全身麻酔をしてカテーテル等で異物除去（他の異物の混入確認をするため：1～2時間の予定）をする</p> <p>15:20 手術終了 残留異物はないまま、食べていた桃や他の食材は胃の方に降りていったものと思われる 一般病棟に移る・入院</p> <p>16:00 園長が保護者Bと面会し、術後の様子を伺う 現段階では、入院の日数、今後の処置等是不明とのことだった</p> <p>18:00 保護者Bが兄弟を迎えに来園し、本児の経過を伺う 呼吸がまだ安定していない 誤嚥性肺炎と診断を受ける</p>	<p>今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。</p>	
3819	令和3年5月31日	<p>10:30体操教室で運動遊び（爆弾ゲーム）をしている際、右側にいた友達とぶつかり、左側を下にして転倒した。少し痛みが見られたが歩行は可能で歩いて室内に戻った。患部は腫れがみられなかったので湿布をして安静に過ごす。15:00午睡明けにまだ痛がる様子があり、患部を見ると少し腫れが見られたので、保護者へ連絡をいれる。降園まで様子を見て欲しいとの事だった為、安静にして様子を見ながら過ごす。翌日の朝、家庭でも痛がる様子が見られたので、親族と通院し骨折との診断を何日かぶりにいつもより早めに登園していた。（8:33）普段は9:00～10:00位に登園することが多い。登園時の健康状況は良好だった。園庭で花を見たりして過ごしていた。8:45から一直線でかけっこを行い、8:55に水分補給をほさみ、CDをかけトラックのまわりをマラソンしていた。本児の前を走っていた子が転倒し本児が後ろから覆いかぶさるように転倒する「痛い」と右腕をおさえて泣き起き上がらなかった。園長に腕を見せ状況を報告する。医療機関Aに着くまで患部を冷やして動かさないよう注意した。</p>	<p>今回の改善策を施設に携わる職員間で共有させて、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。</p>	
3820	令和3年5月31日	<p>14:50 保育士が跳び箱の横に補助しながら跳び箱の練習をしていた時、本児が勢いよく跳び、手を伸ばした状態でマットに着地する。本児が右肘の痛みを訴える。</p>	<p>今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。</p>	
3821	令和3年5月31日	<p>園庭の自由あそび中、11:00頃、友だちと追いかけた際に転ぶ。膝の擦り傷もあり痛がってないので、傷口を洗い清潔にした後、足の裏や指を確認する。腫れや色の変化もなく氷で冷やした後本児が遊び出したので念のため湿布を貼り事務所で遊ぶ。午睡後本児から「足が痛い。歩けない。」と訴えてきたので、事務所に連れてきて様子を見た。腫れはないが痛みがあるため受診した方がよいと判断し、保護者に連絡を入れ受診する旨を伝え、直ちに受診を受け、レントゲンの結果、右足親指の骨折と診断される。</p>	<p>子供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よう指導した。</p>	
3822	令和3年5月31日	<p>戸外遊び中、10:20頃、鬼ごっこをしている時に少しの段差でぐらしたと本児が訴えてくる。保育士も子どもも誰も目撃していないため様子を聞き、事務所で看護師、園長共に痛いという箇所を見るが、特に腫れもなく保冷剤で冷やし様子を見た。その後、階段の昇り降りや、走っている姿が普段と変わらない状態だったため、迎えの時に保護者Aに伝えた。その時も走りまわっていたため保護者Aも心配ないということで帰った。翌日もいつも通り活動していたが、夕方外科をj受診し左足関節外側靭帯損傷と診断される。2週間後受診し、レントゲンの結果から、左腓骨遠位端裂離骨折と診断される。</p>	<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。全ての児童の様子を把握することは困難であるが、可能な限り多くの職員で対応するよう努め、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>	
3823	令和3年5月31日	<p>9:00頃登園する。健康状態は良好。給食前にトイレに行ったときにバランスを崩し転倒。直後、泣いたが、すぐに泣き止む。その後のズボンの着脱、手洗いは痛がることなく自分でやり、外傷は確認できなかった。給食時に手をかばう様子があり、また、右手首を触ったときに少し痛そうにすることがあったため、保護者に連絡し受診する。医療機関にてレントゲンをとり、右手首骨にひびが認められギプスで固定をする。翌日保護者Aと受診し、診断結果を聞いていただいた。2週間後に再度受診。経過を見ていく。</p>	<p>身体を動かす集団活動は子どもの心身の発達に重要であるが、常に怪我のリスクが伴うことを意識し、適正な身体の使い方を指導する等、事前の準備や経過観察を徹底するようお願いしたい。</p>	
3824	令和3年5月31日	<p>園の要因分析にもあるように、職員の見守りの体制を再度確認し、特に落ち着かない児童に対しては動きを把握したうえでの対応がより必要であることを、周知することが重要である。</p>		

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3825	令和3年5月31日	土曜日の午後3時30分ごろ、異年齢児が合同で園庭遊びをしている時に本児は鉄棒で遊んでおり、片足をかけてまわろうとしたところ、手を離し落下する。その時右肘あたりを地面に打つ。打ったところを冷やし、腕の上げ下げ、指・手首が動かせるか動作確認、腫れの状態を確認する。事故直後は泣いていたが、しばらくして泣き止み、腕などが動かせることができたため、多少の腫れはみられたが冷やして様子を見る。保育士は骨折とは思わず、その後、18時ごろ迎えに来た保護者Aに引き渡した。自宅に戻ったあと、右腕に腫張があり、19時ごろ家人が救急車を呼び受診。医療機関Aに搬送され、右橈骨頭骨折と診断されるも空床がなく、いったん帰宅。週明けに医療機関Aに入院し、その翌日にボルト固定の手術を受ける。	今回の事故を振り返り職員間で共有し、土曜日の園庭での遊び方について再検討し保育にあたられたい。	
3826	令和3年5月31日	10時30分 A公園に到着。公園では、保育士と一緒に散歩したり、固定遊具で遊ぶ。本児は滑り台（滑り台単独の固定遊具）で遊んでいた。階段を普通に下から上に登っていた時に、そばを走っていく子どもの姿に目が行き、思い返したように向きを変えて降り始めた。滑り台についていた保育士は、そのまま登っていくと思い、滑る側に移ろうとしていた矢先だった。慌ててそばへ行こうとしたが、その時に、2段（40cmくらいの高さ）を踏み外し、地面に尻もちをつく形で転倒した。（転倒時10時40分）その際に左手を一緒に地面についていた。激しく泣きだしたので、すぐに抱きかかえ、外傷を確認するが外傷はなく、左腕を動かさず、触れると泣くので左腕を痛めたと判断し、すぐに抱いて園に戻る。左腕を体に手拭いで固定して、本児の様子が落ち着いたので確認して、ベビーカーに乗せて主任が医療機関Aへ連れて行く。保護者に連絡をし、保護者Aが病院に向かうことになり、病院で合流し、診察を受ける。レントゲン撮影の結果、骨折が判明。半分に切った添え木をして固定し、	子どもの発達段階や特性をとらえておくことで、事故リスクは軽減されると思われるので、職員の共通理解のもと体制をととのえて保育にあたられたい。	
3827	令和3年5月31日	本児は夕方、保育室内で帰り支度を終え、自分の机に戻る際に、転倒し、左手小指に体重がかかる形で床に手をついた。本児からクラス担任に痛みを訴えて、事務所で処置を行った。処置の対応は主任が痛めた箇所を保冷し、腫れが目立たなかったため、降園時まで保育室で様子を見守り、保護者に様子を伝えた。 帰宅した際、本児が保護者に痛みを訴え、病院を受診した結果、左手のつけ根の骨折疑いと診断された。指は固定された状態であるが、翌日から保育園に登園し、固定箇所を濡らさず、衣服の着脱の際に支援することを配慮している。翌々日には医療機関Aを受診し、骨折と診断され、固定の処置があった。	集団活動では、全ての児童の様子を把握することは困難ではあるが、できる限り多くの職員で対応することで、今後事故が発生しないよう努めていただきたい。	
3828	令和3年5月31日	保育室で、9：50頃、保育室でリズムダンス中、友だち数名と走りだし、転倒し、手をつき、泣きだした。その後泣き止み、10：30遊戯室へ移動し、気分を変えて遊ばせようとするが、保育士と離れようとしなかった。10：40頃中指の腫れに気付いた。痛い？と聞くと痛いと返答。10：45看護師に診てもらい、整形外科にTELし、受診。左手中指骨折と診断された。2週間経過しても完治せず、医師からカルシウム不足かもしれないと言われた。	リズムダンス中には、児童に走り回らないように指導していれば防げる事故であった。	
3829	令和3年5月31日	運動場で自由に遊んでいる時の事、友達と数人でうんてい遊びをしていたところ、手を滑らせ転落したようで、担当保育士に左腕をついてしまったと泣きながら痛みを訴えてきた。冷却シートで冷やししながら様子を見ていたが、痛みが増してきたので看護師付き添いの上受診（ひびと診断）。しかし帰宅後、夜になると腫れと共に別の部位の痛みを訴えたため、翌日保護者付き添いで再受診（骨折と診断）。ギブス固定をすることとなった。	日々、遊具の安全について確認を行っており、遊び方にもとくに問題はなかったように思われる。保育者の配置について、複数いる場合は室内・屋外に別れて全体を見わたしながら注意深く見守り、素早い対応ができるようにしたい。	
3830	令和3年5月31日	7時57分：登園。検温37度、本児は普段と変わらない様子で過ごす。 9時40分：目的地へ向かうため、園を出発。園周辺を乳母車に乗って、散歩する。 10時5分：目的地に到着。乳母車から降り歩いて探索する。石や葉っぱを拾ったり、通る車などに手を振っている。 10時30分：走って移動した際、つまずき転倒する。すぐに止血をする 歯が欠けていると思い周りを探す。園に連絡をいれる血が落ちてきたので乳母車に乗って園に戻る。 10時35分：園到着 お茶を少し飲む。保護者へ状況説明後、受診への同意をもらい、園医の医療機関Aへ受診。 受診後、保護者へ診断内容・園児の様子を報告し園でお迎えの時間まで様子を見る。 16時：保護者へ再度園児の様子を報告。 18時：保護者と共に再度病院へ受診し、治療方針等の確認をする。	要因分析にもあるように、保育士全員が突発的な子どもの動きを予測しながら見守る意識を持ち、園外保育のみならず通常の保育において、保育にあたるようお願いしたい。特に園外活動においては、活動前に保育士の意識づけの再確認を行うことなどが必要である。	
3831	令和3年5月31日	9：00 保護者Aといつともかわらず機嫌よく登園する。室内で自由遊びをする。 10：30 園庭に出て遊ぶ。 11：00 園庭の太鼓橋（高さ1m位の場所）で体抜きをしていたところ、握っていた手の右手がはずれてしまい、もう片方の左手だけで体を支えきれずにバランスを崩して落下する（パイオクッションの上に落下）。右腕をひねった状態で腕に自分の体に乗ってしまう。痛くて激しく泣く。腕が動かせない状況である。他に外傷はないかを確認してから上司に報告に行く。園長、第一副園長が不在の為、第二副園長に報告し、みてもらう。痛がる為保冷剤で冷やす。 11：10 保護者に電話を入れるが両親、親族とも連絡がつかない。 11：20 保護者Aより折り返し電話が入る。状況を伝え、受診・受診する病院・レントゲン撮影の承諾を得る。 11：30 給食を食べる（きき手が使えないので保育士が食べさせる） 11：50 医療機関Aに担任保育士と徒歩で行く。 触診、レントゲン4枚撮影の結果『右とうこつ骨折（若木骨折）と診断される。固定すれば治るが固定しなかつたら治らない。全治1ヶ月半～2ヶ月位。入浴は濡れないようにすれば可。運動は不可（血がめぐりすぎて腫れてしまう為）と言われ、翌日も受診することになった。	太鼓橋で遊ぶ際には必ず大人と一緒にやるようにルールを決めており、普段から十分に配慮して行っている。こどもの運動能力を過信していたところがあったと報告にもあり、今後はしっかりとにぎることを意識できるような声をかけ、手を離さないように見守ることを意識することを確認する。保育士がひとりひとりの子どもの運動能力を把握して同じ対応をしていくことも必要と指導した。また、今後は意識的に体幹を鍛えられる運動を取り入れ、クラス全体で体力づくりを行うこともしていく。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。	
3832	令和3年5月31日	保育園に隣接する公園の芝生で遊んでいた（だるまさんが転んだ、追いかっこ）。本児が立って泣いていたので、側に行き理由を聴くと「友達の足につまづいて転んだ」とのこと。痛みの箇所を聴くと右肩を指す。腫れ、赤み、熱感等なし。自分で衣類の着脱可。主任に電話で状況報告し、氷の持参を要請。園に戻り、看護師が再度確認。右肩、右腕共に通常通り動く。午睡後も痛みを訴えるので受診をする。 保護者Aに、事故発生時の状況、経過、専門医を受診することを報告（15:10）。 保護者と病院で合流し、主治医から病状説明実施。	改善策等の報告について、職員会議や日々のミーティング等で情報共有を行うよう依頼した。園外で広さがある場合の見守りについては、職員の配置確認や安全確認を行うよう指導した。	
3833	令和3年5月31日	9時頃、友だちと一緒に走っていた時に、本児の左手小指が友だちの背中にあたる。小指が反るような形で圧力がかかり、痛める。指の屈曲は出来ていたので湿布を貼り様子を見る。午睡後も痛みがあるので接骨院を受診。捻挫と診断され、翌日も診てもらったことになった。翌日は保護者が行き、診察でレントゲン撮影を指示され、別の病院にて撮影。骨折と診断される。	仮園舎で異年齢のクラスが1室で生活をする特殊な保育環境となっており、保育士の目が行き届きにくくなっている。園児への声かけとともに保育士同士でも声をかけあい、事故を未然に防ぐよう努めてもらいたい。	
3834	令和3年5月31日	園庭の倉庫に走って遊具を取りに行く際、体勢を崩し転倒する。その時に右手小指を捻る。その場で担任が触診後痛みを訴えたので患部を冷シップで冷やす。痛みが引かず患部が腫れてきたので看護師に見てもらい保護者へ連絡し、受診をお願いする。	自治体の立ち入り検査特になし。 保育プロセスに特に問題はなく、避けることが困難な事故であったが詳細な検証を行い、集められた情報を整理し、その中で一連の保育のプロセスを確認し考えられる再発防止策をまとめる。また再度事故防止及び事故発生時のガイドラインの周知徹底を行いたい	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3835	令和3年5月31日	健康に問題なく、7時45分頃元気に登園する。専門講師による、体育遊びの保育参観の日で、屋上でのサーキット遊びを保護者が見ていた。10:30屋上は人口芝が敷かれていて、マット、巧技台、鉄棒などあり、順々にサーキットあそびを行っていた。10:50身体を横回転で転がるマットコーナーで、児童が走ってきた勢いそのまま身体を横にしようとして、バランスをくずし、左肩から倒れ込んでしまった。左肩に体重が全てかかったようで、左上腕部をさすり痛みを訴えた。保護者が参観に来ていた為、すぐに伝え、看護師に診てもらい、冷やした。その後も痛みを訴えたため、保護者に通院を勧めた。すぐに病院に行き、レントゲンを撮り、左鎖骨が骨折していることが判明。処置として、鎖骨が固定するようにバンドを着用した。痛み止めの内服薬も処方された。次の日も痛みを訴えたため、保護者が病院に連れて行き、診てもらったところ、鎖骨を固定するバンドが緩すぎたのが原因との事でベルトを調整してもらう。	園での振り返りでもあるように、保育参観の日は子どもの気持ちの高まりを予測し、気持ちを落ち着かせて保育にあたるのが事故予防につながると思われる。	
3836	令和3年5月31日	16:00頃、玄関ホールで遊んでいる際、児童が一人で木製大型遊具の片側にあるスロープ（ボルタリングのような突起がついており高さ50cm×幅55cmのもの）を上から下方向へ立ったまま降りていて途中で転倒した。担任が気づいたときは真ん中あたりに片方の足が残り、体半分は床に落ちている状態になっていた。事務所に連れていき、患部を冷やし、状態をみてすぐさま病院受診の判断をする。16:05受診するために病院に連絡を入れ、保護者Aには肘を強く打って動かせないことを伝え、病院受診とレントゲンを撮る許可を得て医療機関Aを受診。骨折していることが判明したため、精密検査をするために紹介された医療機関Bに翌日再受診する。	遊ぶ前には保育士の体制を考え、遊ばせ方を決めることが事故防止につながると思われる。さらに、集団の見守り中は、子どもの動きを常に把握できる位置に立ち保育に当たられたい。	
3837	令和3年5月31日	幼児クラス（3～5歳児）で合同保育中、同じクラスの友だち4人と遊んでいた。本児と他児1名が座位（正座）の状態を手を合わせてトンネルを作り、他の2名が四つん這いになってそのトンネルをくぐっていた。その際、くぐっている友達の体が当たりバランスを崩して手を床についた。また、座位から2人で手をつなぎ、両足を上にあげた状態で足の裏を合わせてトンネルを作り、床と足の間を他の2名がくぐろうとしていてバランスを崩し、手を床についた。2度、右手を床についたがどちらの際に負傷したかは定かでない。（AM10:10頃）右手小指に痛みと腫れがあったため、保護者に連絡の上、担任と一緒に医療機関Aを受診。（AM11:00頃）レントゲン撮影の結果、骨折と診断され、手術の可能性もあることから連休明けに医療機関Bを受診するよとの事だった。保護者も来院し、共に医師からの説明を受けた。保護者Aと医療機関Bを受診。担任が同行する。診察の結果、骨折箇所を固定するワイヤー挿入の手術が必要とのこと。診察後そのまま入院し、翌日手術。保護者Aと共に担任が終日、付き添う。4週間のワイヤー固定が必要との事。翌日退院。	事前に遊ばせ方を職員間で共有し、子どもに伝えておくことが大事だと思われる。さらに、遊んでいるときにも危険な動きだと思ったときは、徹底して制止を行い事故防止に努めてもらいたい。	
3838	令和3年5月31日	8:40 保護者Aと元気に登園し、荷物を2人で片づけた後保護者Aと別れる 8:50 他児の遊ぶ様子を見ていた時、「おやつを用意ができたよ、ランチルームにおいて」と保育士に声をかけられたので、他児と一緒にランチルームに移動する。その時に他児に後ろから押され、棚にぶつかる。上唇小帯が切れて出血していたので、唇の上から清浄綿で冷やす 9:20 おやつ（せんべい）を食べる 10:30 保護者Aに事故と怪我と本児の様子を伝える 15:30 保護者Aが迎えに来てかかりつけ歯科を受診する	子どもを一齐に呼ぶ際には、ゆっくり落ち着いて行動できるような声のかけ方をするように気を付ける必要がある。	
3839	令和3年5月31日	室内で自由に子ども達が遊んでいた。本児が廊下から入室した際に室内にいた他児が走ってきてぶつかる。その際に右足薬指を打撲した様子。本児が保育士に痛みを訴えてきた。看護師が確認した後、冷却して様子を見る。降園時に保護者に様子を伝える。翌日の登園時、保護者からまだ痛がる様子があることを確認し、園から受診する。	・遅番時は、お迎えに来た保護者の対応も加わり、当番保育士の動きも複雑になる。改善策にあるとおり、『全体把握』をどのように行なうか、立ち位置や当番の担当保育士間で役割の確認を行う等、お子さんの状態を把握できるように努めたい。また、上履きの着用はどうかであったろうか？様々な事態を予測し環境を整え、お子さんが安全に過ごせるように指導していく。	
3840	令和3年5月31日	11:10 食事準備で手洗いをした後、テーブルに着席を促されるが、畳スペースへ向かい急に走り出す。その際に畳と床の繋ぎ目につまづきかなりの勢いで転倒する。右肩を手で押さえ激しく泣き、担任が介抱する。 11:20 担任から看護師に代わり手の動かし方や本児の様子を視診する。泣き止み多少落ち着いた表情を見せる。多少手を動かすことができたので給食に移行し様子を見ることにする。 11:30 食事の場面では、右手の使い方がゆっくりなこと、上げ下げの際に体に緊張感が見られること、痛い場所はどこかの問いに首のあたりを触ることから整形外科受診の必要と判断。 11:45 保護者に状況を電話で説明し、受診先を決定する。看護師と副園長が付き添い、医療機関Aで受診する。 12:20 レントゲンを撮り右肩鎖骨骨折、全治1ヵ月半程度と診断される。コルセット着用となる。	本件は園児の衝動的な動きに対応できなかった事案である。職員分担の見直しや児童への声かけ等を行い、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。	
3841	令和3年5月31日	10:20頃2クラス合同で人数が多いため、通常よりも大きなコートを描き、ドッジボールを開始。保育士2名は、中央のコートの外に1名、西側の外野付近に1名立ち、子どもの様子を見ながら声をかけたりしていた。10:50コート中央のライン際にて、本児を含む数名がボールの飛び交う中、目で追っていた。本児がボールから逃げようと勢いよく体を反転させたところ、周りにいた児童に接触することなく左体側を下にした状態で転倒。保育士がすぐに駆け寄るが、痛みを訴えており起き上がれなかった。保育士が上半身を支えておこし、痛む箇所を聞き取り。左上腕の痛みを訴える。すぐに所長、副所長に報告。曲げ伸ばしや握ることもできたが、次第に痛みで脂汗をかく状態になったため、痛む箇所を冷やししながら病院受診を決定。担任が保護者に連絡をとる。11:10保護者Aに連絡、かかりつけ医の医療機関Aに副所長が付き添い受診。保護者Bとその後連絡が取れ、直接受診先に来てもらう。レントゲン撮影後、医師の説明を保護者Bと副所長で聞く。「左上腕骨顆上骨折」の診断。シーネ固定の処置を受ける。様子を見るため、週明けに再度受診し、骨のずれなく、良好とのこと。	遊びや活動中の児童は、予想外の動きを急にとることがある。運動能力も獲得途中であり、身体の使い方の未熟さもあったと考えられる。保育者は安全に配慮し、児童の活動を見守り声掛けを行っていく必要がある。所管自治体内の園所に対し、今回の事故を共有し、対策について情報共有をしていきたい。	
3842	令和3年5月31日	17:45 保護者の迎えを待つ為、本児はA組保育室からB組保育室へ移動する。 総園児数 7名。保護者の迎えが順次来られる。 17:50 一人保育士は、保護者が迎えに来られており、テラスにて対応。室内に1名保育士。本児が保育室内を歩いていた際転倒し、床に左手を着いた。その後泣き始め、身体を確認すると左腕が上がらない状態であった。 17:55 保護者に電話連絡を入れようとすると、お迎えに来られた。状況の説明を行う。保護者の希望でC病院を受診することになる。保護者の車に同乗し、園児に職員が付き添っていく。職員もう一人、車にてA病院へ。 19:30 レントゲン撮影検査の結果、骨折していることがわかる。左上腕骨遠位端骨折と診断。 20:00 整形外科の医師に、ギプス固定の処置をしていただく。全治4週間の診断。血流障害等が心配なので、週に2回程度の通院が必要との事。	園児の体調の確認、保育室の環境整備、保育士の見守りの強化等、多様な観点から事故防止に努めるよう指導したい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3843	令和3年5月31日	8時30分頃登園。健康状態は良好。9時30分頃遊戯室にて5歳児27名がしっぽとりをして遊ぶ。本児が追いかけて、しっぽを取ろうとしたところ前にいた男児の後頭部に顔面をぶつくと推測される。その時点では大丈夫と思われたが、11時45分頃給食を食べている際に歯の痛みを訴えたため、保護者Aに連絡し歯科医を受診することにした。午前の診療が終了していたため、15時に受診。現時点では問題はないが、神経に影響があれば、2～3か月後か半年後に歯の変色が見られることもあるという診	園の要因分析にもあるように、集団遊びなどでは子供間の距離も近く、個人差によって動きにも差が生じることがある。思わぬ怪我が起きやすいことを職員全員で周知し、今後に活かす必要がある。	
3844	令和3年5月31日	8：20分に健康状態良好にて登園する。11：50給食開始する。12：00小麦アレルギーがあるので、児には米粉サラダを提供したにも関わらず担当保育士が目を離れた際に、マカロニサラダを誤飲してしまう。12：10顔に赤みが出てきたので、担当保育士が気づき事務室に抱いて連れて行く。	アレルギー対応について、全職員が各々の役割を理解し、組織的に対応するための体制を構築していく必要がある。また、今回の事故に関して、要因分析等に努める。	
3845	令和3年5月31日	保護者Aと登園、午前中は運動会のリハーサル、給食後は午睡をする。16：00 クラスでの活動（帰りの会）後、本児がロッカー前に移動中、慌てて立ち上がったため、バランスを崩し、転倒し、床で右肩を打撲。右肩を痛がり泣いていたため、両手の拳上を確認したが、異状はなかった。園長・主任に報告後、本園の看護師に診せる。再度両手の拳上、手の力が入るのかを確認するが両方することができた。冷やして様子を見ようとするが、保護者Aがお迎えに来たため、状況を説明し、降園する。翌日は右肩を痛がっていたため、病院受診のため欠席の連絡を受ける。	子どもたちが慌てず行動するよう声掛けと見守りを再度徹底してもらおうよう伝えた。	
3846	令和3年5月31日	当日は元気に登所。午後14時10分頃事故発生。3歳児は午睡の時間であったが、約1時間、布団に横になっていたが眠れなかったため、外遊びをしていた4.5歳児と一緒に外に出て遊んでいた。園庭中央に出ている可動式サッカーゴールのネットの上に座り込んで泣いている女児に保育士が気づき声をかけた。ひじの痛みを訴えたため、園庭隅に移動し、そのまま遊べるか、部屋に戻って布団に横になるか聞いたところ、布団行って寝たいとの事だったので3歳児が午睡をしている遊戯室へ行き、布団に入った。午睡の様子を見守っていた保育士に右ひじの痛みを訴え、腕がうまく動かないことに異変を感じ、事務所に移動。複数の職員で様子を見て保護者Aに連絡をし、すぐに園に来て下さった。怪我をした場面を保育士が見ていなかった。保護者Aが医療機関Aに連れて行って下さり、担当保育士が同行した。レントゲンなどの検査の結果、右ひじの骨折であった。腫れがひくまで約一週間かかるため、三角巾で腕を固定し、腫れがひいたところでギプスで固定することとなった。全治1か月との	異年齢混合の保育時間中、普段は参加しない時間帯の事故ではあるが、3歳児ということで職員の園児への配慮が必要と思います。ネットの張り直しの依頼中ということで、使用禁止も考慮に入れたほうがよかったですと思います。	
3847	令和3年5月31日	10時30分 1歳児クラス 2歳1ヶ月の女児がクラス内の床で前向きに転倒し床に前歯をぶつける（床には何も遊具等無く、片手にゴルフボール程度の大きさの遊具を持って歩いていた） 上前歯4本（BAAB）より出血多く受診の判断をした。 10時35分保護者Aに連絡。かかりつけ歯科を伺う。医療機関Aとのことだが、園の近くの歯科でも良いと言われる。園の近くの歯科は混んでいて、保護者Aの希望通りかかりつけ医の医療機関Aに受診することになる。 11時10分歯科受診。（担任と看護師で）女医の診察の後、医院長が診察。先月に歯科検診に来たばかりとのことで、女児のカルテを見ながら前歯の様子を確認する。「乳歯が生えてきているところ。歯も揺れていないから大丈夫だろう」とのこと。今は出血があり検査（レントゲン）も出来ない。1週間後再度予約して診察するとのこと。食事について前歯に負担がかからない様な配慮が必要か医師に確認するが、「大丈夫。痛がったら食べやすい様にしてあげて」と言われる。内服等無く消毒して終了。 12時保護者Bに受診後の報告（保護者Aより報告は保護者Bにしてくださいと依頼あり） 医師の診察結果、次回の予約について報告 15時30分保護者Aよりいつもより早くお迎えに行くことと連絡。17時頃にはお迎えに来ること 17時過ぎ保護者Aお迎えに来られ、「少し陥没していませんか？」と言われる。一人で転んだから仕方ないけど、かわいそう 保育園から1km離れた神社へ散歩に2歳児同士で手をつないで行く。公園で遊び、その帰り、歩いている前の子との間隔が空いたため、距離を詰めようと走り出したところ、つまづいて転倒し、顔を打った。口から血が出ていたので、止血し、園に戻り、保護者に連絡をし、歯科を受診することとなる。 歯科でレントゲンを撮ると、前歯左亜脱臼の診断。歯茎の裂傷はほぼ、引っ付いていたので様子を診たので良いとの診断だった。 夕方、保護者が歯科にてDrから怪我の状況説明を受け、その後保育園へ迎えに来る。	1歳児の発達や個々の特徴を押さえると共に、環境面での変化（人的・物的）、変更時には、起こりうる状況を想定し、職員間で事前に周知・確認をし、再発防止に努めていく。また受診後も子どもの様子を丁寧に観察し、児童の状況把握に努める。	
3848	令和3年5月31日	保育園から1km離れた神社へ散歩に2歳児同士で手をつないで行く。公園で遊び、その帰り、歩いている前の子との間隔が空いたため、距離を詰めようと走り出したところ、つまづいて転倒し、顔を打った。口から血が出ていたので、止血し、園に戻り、保護者に連絡をし、歯科を受診することとなる。 歯科でレントゲンを撮ると、前歯左亜脱臼の診断。歯茎の裂傷はほぼ、引っ付いていたので様子を診たので良いとの診断だった。 夕方、保護者が歯科にてDrから怪我の状況説明を受け、その後保育園へ迎えに来る。	散歩の時や出かける前には子どもたちの安全確認を徹底する。また普段の遊びで体幹を育てるとともに、園児がゆとりを持って過ごすことができるよう工夫を行いたい。	
3849	令和3年5月31日	8:43 登園。視診を行い異常なし。 8:45 身辺処理を行い、部屋での自由遊び（絵描き、絵本読み、折り紙）に参加する。 10:00 ホールで生活発表会に向けての活動（ピアノカ奏、遊戯、合奏）に参加する。 11:15 部屋での遊び（絵描き、絵本読み）に参加する。 11:30 給食を食べる。 12:10 戸外遊び（鬼ごっこ）に参加する。 12:20 友達と鬼ごっこをしながら走っているときに、固定遊具の雲梯の階段に右脛をぶつける。患部を確認すると内出血と腫れが見られたので、湿布を貼る。 12:40 午睡する。 15:00 午睡から起きたとき、患部を痛がる様子は見られたが、患部の内出血と腫れの症状に変化が見られなかったため様子を見る。 16:00 保護者A迎えに来る。けがに至った状況と症状を伝え謝罪する。 17:30 保護者Aから電話があり、その後も痛がったので医療機関Aを受診したところ、脛にひびが入っていたとのこと。医師が不在のためレントゲン撮影のみ。翌日再度病院受診予定。	基準以上の保育士が配置されており特別な運動をしていたわけではなかったため、体制や保育内容に問題はなかったといえる。外遊びでの園児の見守り、行動予測の改善について保育士間で話し合い、再発防止に努める。	
3850	令和3年5月31日	朝から通常通り保育を受けていた。A児童遊園で鬼ごっこをしている時に、地面が山のようになっているところにつまづき、左肘からこける。しばらく様子を見ていたが、泣き止まない姿があったので、帰園する。医務室で冷やしていたが、泣き止まず左肘の痛みが強いため、所長が保護者Aに連絡をし、職員が医療機関Aに連れて行く。レントゲンと診察の結果、左上腕外部骨折と診断され、約3週間ギプス固定となる。	危険な場所を職員全員で把握し、可能な限り回避出来るように対応策を検討し、実施する。また、子どもの特性を職員全員が把握した上で保育を行うように徹底する。	
3851	令和3年5月31日	朝から通常通り保育を受けていた。午後の屋外遊びの時間に、園庭で鉄棒の逆上がりしている時、手を離してしまい落下し、手の平を地面で打つ。冷やして様子をみたが、腫れと熱感があり、痛みも訴えたため、医療機関Aを受診する。レントゲン上では右手示指と中指の付け根に骨折がみられ、シーネ固定となる。	常に子どもの遊んでいる様子を把握し、危険につながることをしていないか広範囲で児童の見守りが出来るように注意する。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。	

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】	
3852	令和3年5月31日	10:40 平均台・三角コーンを使ってサーキット遊びをしていた。当該児童が平均台を順歩で渡りきり、降りた際にバランスを崩し転倒。地面に手をついたが、その後、痛がって泣く。 11:00 医療機関Aを受診。レントゲンを撮り骨折とわかる。肘は複雑なため医療機関Bを紹介される。 13:00 医療機関Bを受診。(保護者と合流)レントゲンを撮る。骨折のためギブス固定をする。週1回の通院が必要となる。	遊具を使用する運動遊びの時は、重大事故につながることを予測し、目を離さず補助につく必要がある。体制が整わない場合は、活動をやめるなど臨機応変に対応していただきたい。	
3853	令和3年5月31日	4時30分頃、園庭でタイヤを使って高鬼をしていた。タイヤは高い場所として、そこに登ればセーフになるというルールである。本児は逃げて駆け回っていたが、途中でタイヤに躓き転倒する。タイヤの真ん中にしりもちをつき、その時右手を地面についたが痛がっていた。	当該園については、年に1回の所管自治体の立ち入り監査を実施しており、直近の監査では、特段の指摘事項は見られなかった。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。	
3854	令和3年5月31日	10:00 プレイロックと肋木を出して遊び始める。(子ども12名、保育者4名) プレイロックの両側にマットを敷いて遊ぶ。 保育者の配置は、プレイロック【(L87.5×W50×H60)×2】の両側に一人ずつ、肋木に一人、一人はフリーで動けるように遊んでいた。遊んでいる途中に子どもの排泄のため、保育者もついている場所から離れたりすることが時々あり、慌ただしい雰囲気があった。 10:15 園児がプレイロックの階段をハイハイで上っている時に2,3段目(約25cm~40cmの高さ)から手を滑らせ、横の床(マットあり)に落下する。その時に保育者が助けに入るのが間に合わず、落下時に左腕が体の中に入り込む。痛がって泣いており、落ち着くまではしばらく様子を見るが、少し青あざになって腫れているのを見て、保護者に連絡を入れ、了承を得てから医療機関Aの整形外科を受診する。 10:40 冷却して経過観察との診断を受ける。クラスに戻ってからは、左手をあまり使おうとせず、園児自身も表情が硬かった。 翌日 朝の登園時に保護者Aから家庭での様子を聞くと、いつもと様子が違い、痛がって泣くことがあるとのことで、再度医療機関Aを受診する。前日とは違う医師の診断を受け、レントゲンを撮ってもらう。レントゲンから枝木骨折(1cm弱)がわかり、念のため添え木を作ってもらい、基本的には制限などないが、園では午睡時以外は添え木をつけて過ごすことを保護者と共有	園での振り返りでもあるように、0歳児が遊具で遊ぶ時には、遊具が発達に合ったものか、遊具に対して職員の配置が十分であるか等、普段以上に安全面の配慮が必要である。日頃から連携をとって保育にあたられたい。	
3855	令和3年5月31日	16:15 園庭遊び中砂場に入ろうとした所、砂場の外枠に引っ掛かり、右足を外側(踝側)に捻る。 16:20 園長へ報告、園長と患部を確認するが、腫れも見らず関節も可動していた。本児からも痛みの訴えはなかった。念のためクーリングを行う。 17:20 迎えに来た保護者Aに怪我の発生状況とその後に対応について報告しお詫びをする。また、痛みがなかったため受診を見合わせたことを伝える。(保護者からも受傷と受診をしなかったことについての了解を得る。) 翌日 9:00 昨晚から痛みが強くなったため、整形外科を受診してから登園するとの連絡が保護者から入る。 12:30 医療機関Aを受診した結果、右外踝部剥離骨折の診断を受けギブス固定の処置を受ける。	マニュアル記載事項の確認など、ソフト面等各要因に対する改善策を徹底していくよう、指導していく。	
3856	令和3年5月31日	16時半の居残りの時間で、遊戯室で本児と友だち数名とで鬼ごっこをして走り回っていた。そのとき、自分で転んでしまった。転んだ際、床に手の平をつかず右手の甲を巻き込むようにしてついた。(左手は、床に手の平をついていた)その際職員は、本児の側にいてその様子を見ていたが、転んだ時の介助はできなかった。床に物は置いてなかった。 ・発生後(16時30分)湿布を貼って様子を見ていたところに保護者Aが迎えに来た(16時50分)。その時先ほどの転んだ様子を報告し、手の状態と一緒に見た。腫れはなかったため、軽く捉えてしまい受診をお願いしなかった。保護者Aも、転んだだけと思い帰っていった。 ・夜になり痛みを訴えたため、保護者Bが医療機関Aに連れて行ったが、「内科のため分からない」と言われ、医療機関Bに連れて行ったが外科の医者が居なかったため翌日まで待った。 ・次の日の朝、保護者Bと一緒に医療機関Cを受診して、骨折と言われ、ギブスをし、右手を入れた三角巾を首から下げ、登園した。保護者の反応は、冷静で不満の様子は見られなかった。	異年齢児保育中だったため、年長児への目配り不足や見通しの甘さがあったと思われる。 今後、更に個々に目を向けた細やかな保育に心掛けるよう指導。	
3857	令和3年5月31日	体力づくりの一環として行っているおおかみ歩き(四つん這いになり、歩く運動)を遊戯室で行っていた。遊戯室の端から端までを横1列10名で行っていたが、14時45分、隣を走る児童が直進せずに、本児に寄ってきてしまい、隣の児童のひざが本児の左肘上とぶつかってしまった。 15時30分、保護者Aの迎えにより医療機関Aを受診後、医療機関Bに店員し手術、翌日に退院した。	体力作りのために日頃から行っていた運動遊びであり、競争意識を促すものではなかったが、速さや順位を気にする子どもには更なる注意が必要であり、上記改善策を徹底する。	
3858	令和3年5月31日	9:00 父と共に元気に登園する。食欲有り、体調も良好。 15:20頃、2歳児19名と職員3名(担任1名・延長職員2名)で園庭に出る。 16:05頃延長職員と2名の子どもがボール遊びをしていたところ、本児が前から歩いてくる。延長職員がボールに目を向けていた数秒の間に、本児が転ぶ。本児の「痛い」という泣き声で気が付き、本児の方を見ると座り込んでいる。 16:07 患部を確認すると左脚が内側に向かってくの字になっているように見え、本児が痛がっている。 16:10 一人で立てない、左足をかばう、左ももの腫れが見られたため、保護者に連絡すると共に保護者Aが医療機関Bを受診する。 16:35 医師の触診を受け、レントゲンを撮影すると左大腿骨骨折との診断であった。すぐに医療機関Cへの入院が決まっ	職員間で身体的に配慮が必要な児であることの意識が薄れていた。 職員の配置や子どもの動きを予測した活動内容の確認が必要であったと思われる。	
3859	令和3年5月31日	15時20分ごろ、本児の保護者Aが3.4歳児室にお迎えに来た。 2,3日前から体調がすぐれなかったこともあり保育士(囑託)が日中の様子を保護者Aに報告した後、本児は廊下を通過して5歳児室へ帰り支度に行った。途中、廊下で庁務員と言葉を交わした際は、通常と変わりなかった様子であった。支度の途中3.4歳児室に戻り、保護者Aによると、トイレに行くことを保護者Aに伝えたかったようだが、傍まで来たところで意識を失ったよう。ふらついて保護者Aに倒れこんだ後、後方へ倒れ、頭部を床で打撲したもよう。 保護者Aが本児に呼びかけながら、同時に自ら携帯電話で救急要請。 周りにいた保育士が保護者Aの様子に気づき、階下にいた主任、看護師を呼び、看護師が脈、呼吸等確認。顔色蒼白状態。目はうつろ、便、尿失禁をしていた。数分後「ギャー」と泣いて意識が戻る。着替え、清拭。救急隊到着。保護者Aに抱きかかえられて救急車に向かう。主任到着後およそ90秒程度で意識が戻る。保護者Aのもとで倒れこみ、意識が戻るまで5分程度ではないかと思われる。	保護者が迎えに来た後は、保護者にお渡しした、という気持ちになり、目が十分に行き届かない面が出てきやすいが、園内にいる間は保護者や子どもの状況も把握をしながら保育にあたってほしい。事故の要因はまだはっきりとしていないが、改善策にあるように今後も睡眠チェックなどの健康状態の把握をお願いしたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3860	令和3年5月31日	当日児童の健康は普段と変わりなく健康であった。夕方、降園後、児童は保護者Aの見守る前で、園庭にある雲梯で遊んでいたところ落下した。夕方保育で保育士は園庭には一人もおらず、保護者Aの悲鳴に気づいた保育士が状況を確認し、園長に報告した。園長は保護者Aからも状況聞き、すぐに園長も付き添い病院に受診した。	当該事故については、降園後に保護者の監視下で発生しており、園として対応策を講じることが難しいが、保育士が、降園時に保護者が園児から目を離していないか等に気を配ることで、再発防止に努めていただきたい。	
3861	令和3年5月31日	16:20頃 長時間保育中、一人で戸外を走っており、木に指をぶつけた。周りには人はいない。すぐに保育士に痛いことを伝え冷やし様子を見ており、保護者が17:00前にお迎えに来た為、連絡はせず保護者とやり取りをし念のため病院へ行った。	再発防止策を実施していくよう指導した。	
3862	令和3年5月31日	砂場にてジャンプし着地が思うようにならず、骨折する。事故直後に看護師に見てもらおうと骨折の疑いがあり、すぐに三角布固定をする。そのうえで保護者に連絡してから受診をする。即日に整復し、ギブス固定する。一病日より毎日超音波をあてている。経過良好である。	・事故が発生する前に、遊びが他の形で転換できたのでは？と思わせる案件である。砂場の砂の量も配慮不足であった。記載の中に『子どもの不慮の事故である』という内容があるが、遊びを、どのような環境のもと展開させていくかは、専門性を持つ保育士が考える必須事項である。日々保育を振り返り、安全の確保と保育の質を高めていけるように、指導にあたりたい。	
3863	令和3年5月31日	いつもとかわりなく元気に登園。9時から幼児クラス全体で歌の活動が始まったが、室内の小窓にその前に置いてあった棚を使って他児と登っていた。その後歌の活動が終わり小窓から降りようとした時、一緒に登っていた他児と降りるタイミングが重なりバランスを崩して落下した。	園の要因分析にもあるように、活動の内容によっては子供の興味の持ち方にも差が生じ、全員が活動に参加できる場面ばかりではないことを認識し、参加しない子への対応もしっかり考えていく必要がある。また、危険が予測される環境については気付いた時点で早急に改善する必要がある。	
3864	令和3年5月31日	17:30夕方の時間帯で合同保育中にて本児は机にて描画をしていた。本児が描画を終え机を片付けようとした。その際に大人には声を掛けず一人で持ち上げ運ぼうとし、机を持ち上げた瞬間、手がすべり机を右足親指に落とし爪がはがれ出血。発生後その場の保育士がすぐに止血にかかる。それと同時に事務所に報告あり園長が様子を見に行く。傷を見て爪が浮いており、すぐに受診の判断をして医務室に移動。咄嗟に止血をしていた為、ティッシュペーパーを使用していたのでガーゼに変更。その後医療機関を受診。末節骨基部骨端線損傷、挫傷、爪脱臼との診断で、爪はテープで固定(できるだけ残す方針)、親指側はギブスにて半分固定。腫についての歩行は可。濡らす、汚す、ぶつける事は禁。	事故防止のマニュアルを整備し、期ごとに事故簿の振り返りと、マニュアルの確認をしているところである。今回の事故は、本児が自主的に机を運ぼうとした時に、大人の十分な配慮がなかったことが、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り組みを強化し、安全保育に対する意識向上や、事故を発生させない環境づくりに努めていただきたい。	
3865	令和3年5月31日	・8時35分頃、早朝保育後のクラス別保育の切り替え時に発生した。活動の切り替えためにおもちゃの片付けていた際、本児は片付けをしていた他児の側で四つ這いで移動をしながら遊んでいた。四つ這いから立ち上がるために体勢を変えようとしたところに、同じく四つ這いをしていた他児の額と本児の口がぶつかった ・衝突時、口腔内の状況確認と冷却をする。左上前歯の歯茎より出血の様子を発見したことから、動揺がないかも同時に確認をする。出血が治まり再確認したところ、動揺が確認されたため受診する判断をした。すぐに保護者Aの電話連絡をする。受診の旨を伝えたが付き添いができないとのことで、発生時にその場にいた担当職員が付き添うことにした。受診では特に処置はなく、口腔内の確認及び消毒を行った。医師からは、経過観察で受診をするよう指示を受け終了となる。	事故防止におけるマニュアルを整備し、ヒヤリハットの取組みも積極的に行っているところである。今回の事故は、活動の切り替えの時間帯に発生した。子どもたち一人ひとりの把握や声掛けが不足していたことが要因であると考え。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等に配慮し、再発防止に努めたい。	
3866	令和3年5月31日	ホールでシッポ取りゲームをしていたところ、逃げるお友だちとぶつかり、前方に転倒し前歯の歯茎から出血が確認された。歯を触ったところグラつきがあった為、保護者にグラつきの確認をした後、園医の歯科医院に副園長先生が搬送。歯槽骨骨折のため、固定の処置を行い帰園。	子どもは集中して走り回ってゲームをしているときには周りの状況をみたり、加減して走ったりすることは難しい。動きが大きく、素早くなる分事故が起きたときには重症化することを踏まえ、時には保育士が状況を見極めて遊びを変更するなど安全に保育を行っていただきたい。	
3867	令和3年5月31日	・当日は普段と変わりなく元気に過ごしていた。降園準備の際、隣で上靴を履き終わった他児が立ち上がった際に他児の頭部が本児の口元に当たった。 ・担任から報告を受けた看護師が、下唇からの出血を確認しうがいさせた。上右歯に動揺が見られた。まもなく降園時刻だったためそのまま保護者Aの迎えを待った。 ・帰宅後歯科受診。歯の根元が折れているため経過観察となった。	日々の保育の中で、危険につながる子どもの動きの確認をし、事故を未然に防げるように努める。さらに、日ごろから行っている運動遊びを積み重ね、身のこなしを養っていく。	
3868	令和3年5月31日	園庭でコンビカーに乗って緩やかな坂を下っていたところ、コンビカーに勢いがつき、前に傾く。乗っていた本児は前のめりになって転倒し、コンクリートで口を強打した。止血し、口腔内を確認すると、前歯がぐらついていたので、保護者に連絡して歯科医を受診する。レントゲンを撮った結果、右上前歯が根元から折れていた。	子どもが興味を持って取り組んでいる遊びは大切にしたいが、リスクを伴うと考えられることに対しては早めに見守りや声掛けを行うようにしたい。複数担任間での声掛けや、伝達を大切に、連携の取れた保育を行うようにしたい。	
3869	令和3年5月31日	15:00 A組(2歳児)在籍15名出席14名。保育者3名。午睡から目覚めた後 おやつを頂く 15:20 食後、排泄を済ませて順次園庭へ出る。砂場、高床式小屋、築山など好きなところで遊ぶ。園庭には1歳児13名、2歳児14名、3歳児8名、4歳児7名、5歳児18名。保育士9名で遊びを見守っていた。 15:55 本児が園庭に背を向けた状態でS児・M児とステージ(1,1mの高さ)で踊っていた。ステップを踏んでいたところ右足を踏み外して、下の斜面に落下。左半身を強く打つ。事故発生時、A保育士は山川橋の前でH児をおんぶしており、本児が足を踏み外す場面を目にしていた。C保育士は砂場におり、A保育士の声で本児の落下を目撃する。頭は打っていなかったことを確認する。A保育士は本児を抱き上げテラスに移動する。 16:00 B副主任保育士に本児の落下の経緯を話し、その場で外傷の確認。左ひじのあたりがうっすら擦りむいたように赤くなっていることを確認。著しい腫れはなかった。下半身など他には傷などがなかったことも確認した。 16:05 A保育士が事務所に本児を連れ、副園長と主任保育士に事故の経緯と傷の確認をする。本児の傷を確認すると左腕が赤く腫れていた。通院が必要と判断し、副園長が保護者に連絡。副園長とA保育士で事故当時の状況を確認する。 16:10 第一連絡先の保護者A携帯、職場共に繋がらず、保護者B携帯に連絡し、状況と受診の承諾を頂く。 16:15 園長とA保育士で事故発生当時の状況をあらためて確認する。医療機関Aへ受診をしに本児と副園長・主任保育士で向かう。	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。	
3870	令和3年5月31日	午前9時50分頃、サッカーを年長児と行っている最中、子ども同士で衝突し、左手から転倒。直後左手首を痛がる。15分ほど安静にし、患部を冷やすと、痛みもやわらぎ再び遊びだした。ころび方も軽く思われ、普通に生活できたことから、園でも、家庭でも見過ごしてきたが、日がたつにつれ、手首に衝撃が加わったり、逆に曲げると痛みがあり、また少しずつ腫れてきたため、6日後に保護者と外科を受診。左手首骨折、完治まで3週間ほどかかるとの診断を受け、添え木で固定し登園する。	保育所等指導監査において、重大な指摘事項は発生しておらず、改善命令等も行っていない。事故防止については、国の年次報告等を適宜周知し、マニュアルの随時見直し、保育園職員全体への共有徹底等を指導監査時に指導している。事故そのものは偶発的なものであったかもしれないが、その後の対応について等の分析ができており、マニュアルの見直し等の改善に取り組むものと考えられる。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3871	令和3年5月31日	午前8時35分：親族と登園する。（登園時、特に変わった様子は見受けられず。） 午前9時00分：4歳児クラス全員で園庭出て鬼ごっこ等の戸外活動をする。 午前10時00分：体育あそび（4歳児クラス28名 保育士2名 保育園ホール 跳び箱3段・ケンパの輪 を設置） 午前10時20分：事故発生 当該児が跳び箱を跳んだ後に右手人差し指、中指を痛がる。ホールの隅にて担任が直ぐに氷で患部を冷やし様子を見る。 午前11時20分：痛みが引かず、腫れ感もあったため、保護者に連絡、確認をしたうえで医療機関Aを受診し、右手中指の骨折と判明する。	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。	
3872	令和3年5月31日	朝の自由あそびの中で気の合う友だち3名と一緒に、ゲームボックスを家に見立てて猫になりきってあそんでいた。次第に子どもの人数が増えてくると他の子ども寄ってきてあそび始める。ゲームボックスの組み立て方が2段4列と今までと違う形だったことで、複数名が上にあがりジャンプ遊びが始まった。上にあがっていた状態で隣の子がジャンプしたはずみでぶつかり転倒となった。転倒してすぐに本児の泣き声で保育者が気づき様子を見ながらまわりの子と本児に状況を聞く。2段から落ちた際左腕が下になり横向きで倒れていた為起こして全身を確認した。左腕を痛がり力が入らず徐々に顔色が蒼白となってきたため、すぐに事務室に連れて行き園長、主任、看護師に状況を説明し腕を固定する。保護者に連絡すると同時に医療機関に連れて行き保護者と現地で合流した。診察、レントゲンの結果左上腕骨顆上骨折と診断された。当日午後3時半より全身麻酔による手術となる。	子ども達がゲームボックスを高く積み上げた時点で気づき、崩れたら危険であることを知らせるべきであった。子供の遊びの様子の見守りに欠けていたことを指導する。	
3873	令和3年5月31日	怪我をした当日は、健康面良好。遊戯室にて、他児と一緒に遊んでいた際、ボールを追いかけていたところ本児がバランスを崩し転倒。転倒した際、一緒にボールを追っていた他児が、本児の上に覆いかぶさる形で転倒してしまい怪我をした。直後に患部を確認。患部が少し腫れており、保護者へ直ちに報告し受診の承諾を頂く。医療機関Aを保育者引率にて受診。視診、触診、レントゲン施行。結果、右上腕骨顆上骨折（右手肘付近の骨折）。シーネで患部を固定。	事故予防マニュアルを作成し、全職員に周知する。また、不安定な遊具を使用する際は保育士が必ず付くよう徹底する。	
3874	令和3年5月31日	登園 いつもと変わらず過ごす。 9：30 おやつを食べる 片付け 10：10 ホールへ移動し、保育活動を行う。 10：50 バランスボールに勢い余って左肩から転倒し痛がる 11：15 あまりにも痛がるので、保護者へ連絡し医療機関Aへ連れていく。	各マニュアルの整備、事故や災害に関して取り組みはしっかりしている園であるが、その内容を職員全員に周知できるよう、定期的に確認や見直し、また研修を実施していくことが必要。	
3875	令和3年5月31日	普段と変わらず元気に登園し、日中も元気に過ごし、給食も良く食べていた。 12：45 午睡前にそれぞれ好きな絵本を読んでいた際に他児と絵本の貸し借りで言い合いになり、相手の右膝を蹴った。その後、足を痛がる様子があったので冷やしたところ落ち着いた。 14：45 午睡明け痛みを訴え足をかばって歩く姿があった。小指の付け根辺りが少し変色していたこともあり、保護者Aに連絡して受診となった。	子ども同士のトラブルが発生していたこと、裸足で過ごす時間であったこと、という事情が重なって発生した事故であり、保育士による子どもの見守り体制を整えることで防止できたと考えられる。今後は、子ども同士の関係性や保育内容を踏まえた職員配置を行うよう、指導した。	
3876	令和3年5月31日	12時10分 本児が給食を終え、コップ等を片付ける際に椅子の脚につまずき転倒した。左の側頭部を打ち、その際に持っていたコップを鎖骨部分にあててしまったと思われる。本児からの訴えを聞くと共に外傷の有無を確認し、その後降園時まで経過観察をおこなった。	環境面の見直しを行い、同様の事故の起こらぬように努めてください。	
3877	令和3年5月31日	9：35 登園後の自由遊び時間、4・5歳児がホールで遊んでいた時、歩いていたところ左足を挫いて、座り込んだので近くに行きどうしたのかを訪ねると足が痛いとの事。足を触ると痛いと言いきだした。足を床に着くのも痛がるので歩かず抱っこで移動した。9：45 保護者Aの携帯へ連絡。9：50 医療機関Aへ連絡後、病院へ向かう。病院到着後、タクシー運転手にも手伝って貰い車椅子に乗せ病院内へ。10：30 保護者Aと合流。待ち時間は長かったがその間本児は泣くこともなく、保育士と尻取りゲーム等をして順番を待った。骨折との診断が下され、2週間のギブス使用となった。	施設の事故発生時の要因分析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。	
3878	令和3年5月31日	9:00 遊戯室にて跳び箱を始める。本児、手を付き飛び越そうとしたところ、手が抜けず本児の身体の下に入り、右手人差し指が手の甲側に反ってしまう。 9:30 本児から右手人差し指付け根付近の痛みを訴える。保育士と看護師の2名で確認したところ、患部に腫れと青く変色しているのが認められたため、保護者に連絡する。保護者がすぐには迎えに来られないとのことで、保護者の了承を得て、保育士と医療機関A受診となる。	当該事案について、事故の要因が適切に分析され、必要な再発防止策が検討されているものと認められる。	
3879	令和3年5月31日	園庭遊びと公園遊びの2グループに分かれて保育活動を行う。 クラスの10人で10：40頃に園をでて10：50頃公園についてそり遊びを行った。二人一組でソリを渡し一緒に滑ったり順番に滑るよう伝えた。保育士は山の上で下の子どもに声掛け等しながら遊びに入っていた。何回か滑っていると下にいた本児が歩いているところに一人が乗ったソリが上から滑ってきて、そのまま衝突をした。（11：00） ぶつかったことでの泣きの訴えかと思っていたが立たない姿が見られ、脇付近を支え立つように促すが、足のふるえが見えたためすぐに子どもを集め本児はソリに乗せ園に戻る。（11：10着） 園に戻り、確認をして、保護者に連絡をし病院受診（11：30） 病院着（11：40）受付レントゲン撮影を済ませ、骨折の診断がありギブスの固定をする。	園外保育では、予期せぬ事故や事件に遭うことも考えられる。その際に、万全の体制を取り、対応することができるよう、十分な職員配置、子どもの発達や状況にあった遊びの内容、遊び方、環境設定などに留意し、安全な保育を行っていただきたい。	
3880	令和3年5月31日	8:30 保護者Aと登園。健康状態も良好 9:30 室内で数遊びを楽しむ。途中自分の思い通りにならず、腹を立てるが、遊び終わりには機嫌が直る。 10:30 遊びから、給食準備へと切り替えの際、服を着替えながら側転をし、手を付き損ね右肘から転倒した。 10:35 寝そべった状態から起こし、腕を確認すると激しく痛がるので主任に報告。 10:35 園長・主任が確認し、転倒した状況から骨折の疑いもあるので、受診する旨を病院・保護者に伝え承諾を得た。 11:30 医療機関Aにて骨折が判明。	児童に対し、突発的行動が危険を招くことを十分に指導する必要がある。また、期の緩みがちな時間帯には見守り体制を強化する必要がある。	
3881	令和3年5月31日	9：20 本児は、保護者Aの自転車の後ろの椅子に乗り、保育園に向かっていった。椅子の左の足置きが壊れており、足が乗せられない状態で、左足が後輪に挟まった。その瞬間、本児は「痛い」と言ったが、その声が保護者Aには聞こえず、そのまま走行した。すぐに、本児が大きな声で叫び、保護者Aは異変に気づいて、自転車を止めた。保護者Aは、保育園に経緯を報告し、医療機関Aに向かい、園長が病院で合流した。10：30 受診。視診・洗浄・レントゲン撮影・ギブス固定。痛み止めの頓服薬の処方あり。12：30 本児は保護者Aと帰宅した。	登降園時の子どもの命を守ることも保育士の職務である。保育士は登降園時の親子の様子を把握することを意識し、保護者には、自転車に乗せる時にはヘルメットの着用・破損がないことの確認、車ではチャイルドシートの使用を常に呼びかけていくことを徹底するよう指導した。また、徒歩で登園する親子にも、手をつないで歩くこと、横断等の交通ルールを守ることを繰り返し伝えていくことを指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3882	令和3年5月31日	担任の指示を受け、全員でウレタン積木を遊戯室の西面に片付けた。(20cm×20cm×20cmの立方体3列3段積み)片づけ終えたところに、3人でそれに上がった。並んで移動しているうち、本児が転倒・落下した。本児によれば、誰かに押されたのが転ぶきっかけになったとのこと。その場にいた担任Bは目を離して確認できていない。また、周囲にいた園児への聞き取りでは押したことが確認できなかった。	今回の事故は片付け中での事故であり、施設、道具に不備等はないが、保育士が目を離れた際に発生した事故である。事前に保育士同士で声を掛けていたにも関わらず、事故を防ぐことは出来なかったことから、複数人の保育士を配置していれば未然に事故を防ぐことは出来た可能性はあった。その中においても、保育士の増員は、こういった可能性を最小限にすることができると思われる。園では記載のとおり、遊具の配置や複数人の配置等、同様の事故が発生しないように努めていく必要がある。	
3883	令和3年5月31日	保育室で四つん這いになって電車を走らせながら、屈んで玩具を片付けていた保育士の背後に近づいた。それに気づかず立ち振り返った保育士が本児に躓いて転び、本児の右大腿部に保育士が膝をつく体勢になった。痛がって泣いたので、ズボンを脱がせて確認し、その時は外見では変化がなかったため、抱っこして氷水で痛がる箇所を冷やした。その後も抱いていた保育士が再度状態を見ようとしたが、嫌がり保育士にしがみついて泣き続けたので、ベッドに寝かせて再度ズボンを脱がせたところ、右大腿部が腫れていた。保護者Aに連絡し、保護者Aの勤務地である医療機関Aを受診する。レントゲンを撮った結果、右足大腿骨が骨折していた。翌日午前中に、ワイヤーで骨をつなぐ手術をした。	複数担任としての声のかけ合い、また子どもへの言葉がけなどを基本姿勢として保育にあたる。保育士の人数に関わらず一人ひとりの保育士が全体の子どもの動きに留意する。	
3884	令和3年5月31日	午前10時頃園駐車場で遊んでいて走っている際に友達とぶつかり転倒する。両腕を地面について転倒。右前腕部が痛いと言及して訴えるので担任、主任が確認する。外傷無し、指・腕が動くということで打撲の可能性と判断し様子を見ることにする。その時点で園長報告なし。女児が痛いというのでしばらく氷で冷やす。給食も自分で食べ午後の活動にも参加する。お迎え時保護者に様子を伝え痛がるようなら病院受診をお願いする。自宅に帰り女児が痛がるので母が病院に連れていくと右前腕骨折と診断される。	保育所内で、事故について共有し、改善策を確認する。又、保育室や園庭などで危険箇所がないか点検し、改善する。この件について、他の園とも共有し、同じような事故が起こらないようする。市役所も現地を確認し、改善策について指導及び共有化を図る。	
3885	令和3年5月31日	8:50 保護者Aが病院受診のため、兄弟とともに登園 9:30 園児4名 保育士2名で近くのA公園に向けて園を出発(本児はバギーに乗る) 9:49 A公園に到着 バギーから降りて遊び始める 10:00 近くにあった椅子に座ろうとして走り出し、何も無い所で転倒。手が出ず上の前歯を石の椅子の角にぶつける。歯ぐきから出血していたのでティッシュで押さえて止血し、園に連絡 10:15 医療機関A受診 レントゲンをとり、口腔外科での処置が必要との診断で医療機関Bを紹介される 10:46 園長も付き添い、医療機関B受診 歯ぐきにめり込んだ前歯を引っ張り出しセメントで固定するがうまくいかず、縫	日ごろから利用している場の安心感から、遊具や路面等の安全配慮が希薄になった。園外での事故事例を全ての職員が情報共有し、改善策を話し合い、事故防止に向けてより一層取り組んでいただきたい。特に事故後については、保護者に寄り添った丁寧な支援に心がけ、安心した園生活が送れるように努めていただきたい。	
3886	令和3年5月31日	16:30 本児は、園庭の芝生の周りをカートを押して遊んでいた。一方通行にしていたが、本児が急に逆走を始め、同じくカートを押していた6歳児と右手小指が接触した。接触時は指も動いていたので、擦り傷のみ消毒をした。 17:00 保護者Aが迎えに来た時、状況を報告した。 翌日朝、本児の小指が腫れていたため保護者Aが病院へ連れて行った。後日、右小指基節骨骨折と診断された。	遊具、用具の使用については、子どもへのルールの徹底とともに、使用に際して予想される危険性を把握し、繰り返し子どもにも伝えていく必要がある。また、子ども自身についても、安全な遊び方を身に付けられるよう、園内研修等で保育内容の見直しをおこなっていく。 本年度施設監査 処遇関係については、文書指導事項・口頭指導事項特になし	
3887	令和3年5月31日	午前10時頃、園庭にある鉄棒で遊んでいる際、バランスを崩して、前回りをしたような形となりそのまま落下する。保育士が介抱し、A病院へ連れていく。診察後、B病院を紹介され、保護者の車で病院へ向かった。園長と担任保育士も同伴する。当日、金属で当該部位を固定する手術をうけ入院する。	職員配置を再検討するとともに、職員、園児共に遊具の正しい使用方法を確認する。また職員間の連携の見直し、固定遊具で遊ぶ前には柔軟体操を万全にしたい。	
3888	令和3年5月31日	9時頃保護者Aと登園。午前中は、クラス保育でクリスマス会の壁面飾りの準備をしたり、園庭にて戸外遊びをしたりする。 11時50分頃より、昼食準備、昼食をクラスで食べる。 13時頃から、園庭にて戸外遊びをして過ごす。 13時30分頃に、木製総合遊具の滑り棒で遊んでいて、滑り降りる際に落ちて左腕を下にして泣いていた。保育士が抱き上げて、痛がる箇所を確認したり(打ったところに赤みが見られた)、腕の動きを見たりした。 13時40分に保護者Aと連絡を取り、病院受診をお願いすることになる。医療機関A受診にて、医療機関Bを紹介される。 17時30分頃保護者Aより保育園に連絡があり、骨折をしておりギプスで固定という処置になる。	子どもは大人が予期せぬ行動をとることがあるため、いつ、どのような場面で事故が起こるかわからないという認識を持った上で対応することが重要である。子どもに遊具での安全な遊び方を指導することや職員の目が行き届くように遊ぶ遊具を限定するなどの対策が必要である。要因分析内容を職員間で共有し、再発防止に努める。	
3889	令和3年5月31日	前日までアデノウイルスと溶連菌感染症で欠席していたが、当日は登園許可が出て登園してきた。マスクは着用していたが顔色も良く戸外遊びを楽しんでいた。13:50自主活動中、友達4人でヒーローごっこをして走っていた際つまずき、バランスを崩して転倒し左肘を地面で打った。またその際、スケーターに乗っていた男児が接触しタイヤが左手首の上に当たった。手首を痛がったため冷やして医務室ベッドで休息したところ寝てしまった。30分後、起こして確認すると手首の痛みは引いたが肘が腫れてきたため肘を冷やし、14時45分保護者に連絡した。15時15分に保護者が迎えに来て受診してもらったところ左上腕骨外顆骨折と診断された。	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、環境構成等を行えるよう指導する。	
3890	令和3年5月31日	8:30頃 2階の遊戯室にてソフト積み木で遊んでいた。3~5歳児数名とソフト積み木で迷路を作り、渡って遊んでいた。本児もその中において、何度か迷路を渡り楽しんでいた。その際、四角と三角の積み木が並んでいる場所でバランスを崩し、三角の積み木から落下し転倒。(三角の積み木の高さは約14cm)転倒時に左肘から落下し、強打。左肘の痛みを訴え、少し患部に腫れが見られたため、看護師を呼び診てもらい主任の指示を仰ぐ。 9:15頃 すぐに副主任と担任1名が付き添い、医療機関Aを受診。 10:30 レントゲンを撮り、左腕をガーゼで固定する。 11:00 診察の結果「骨折のため手術が必要」とのことので医療機関Bに紹介状を書いてもらう。 11:30過ぎ 保育士2名が付き添い、医療機関Bへ向かう。 12:00 医療機関Bに到着し保護者に本児を引き渡す。 12:30頃 保護者と看護師が話をする。 15:30 手術開始 16:30 手術終了。翌日退院予定。	年長児が自主的に考えた遊びであり、年齢的な発達や普段も行っている遊びということで保育士の注意も浅かったことが要因と思われる。今後は改善策にもあるように遊びのルールを伝えていくとともに職員配置や見守りなど体制づくりや職員の連携をしっかりとしていくことが必須である。	
3891	令和3年5月31日	園庭でサッカーボールを蹴って遊んでいた。本児がボールを蹴ろうとして、右足を振り上げた時、足がもつれバランスを崩して転倒した。転倒した際、左下肢をねじる体制で右側を下にして転倒した。大泣きをした為、近くにいた保育士がすぐに駆け寄り抱き上げ、立たせようとしたが、本児が泣いていて左下肢をつこうとしなかった。顔色不良で口唇の震えがある為、様子がおかしいと思い、保育室へ戻り看護師に診てもらった。外傷は見られないが、左下肢の痛みが強いため、左下肢を固定し、園長と保護者へ事故の状況と怪我の状態、病院受診の必要性を報告し、係長と看護師の付き添いのもと、病院で受診をした。	年齢に合った玩具や遊具を使用するようにし、けがの恐れのあるものについては職員の見守りを強化するなど、けがの発生を未然に防ぐための取り組みを行うことを指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3892	令和3年5月31日	当日は元気に登所。午後の混合保育中戸外で鬼ごっこをして遊んでいた。14:20頃に本人から保育士に『足が痛い』と訴えがあった。保育士が転倒していないか、どこかにぶつけていないか確認したところ、そのようなこともなく本人もどうして痛いのかわからないとの事だった。痛みを訴えた箇所を確認したが、腫れや外傷は見られず、その後も走って鬼ごっこを続けていた。又、入室後も通常の生活を送ることができていた。15:00頃、再度足の痛みを訴えたため、様子を見たが、やはり腫れや外傷は見られず、本人が痛みを訴える部分の肌荒れがひどかったため、そこが痛いと思い冷やすなどの手当てをした。16:10頃、親族が迎えに来て様子を伝えた。翌朝、保護者Aから電話があり、昨夜、親族と徒歩での帰宅途中に足が痛くて歩けず、親族が大変な思いをしたことや帰宅後、本人にどうしたのか聞くと『ひねった』といていたなどの話があった。又、登所前に『足が痛い』と大泣きしたため、病院へ行くとの事だった。受診後、11:30頃、保護者Aから電話があり、左足の剥離骨折で足はギプスで固定し、完治に1か月ほどかかるとの事だった。	職員の安全面への注意や季節よっての活動の導入の仕方など職員間で共通の認識が必要だと思います。	
3893	令和3年5月31日	機嫌よく登園しており遊びにも意欲的に参加していた中で11時30分頃室内用のクライミングアーチを横に倒し台にし昇り降りし遊んでいる中座っている状態で上半身から左肘に体重がかかった状態で大人の膝ぐらいの高さから床に落下した。本児の泣きがいつもと違い同時に左腕が腫れてきている状況とみて11時40分頃病院へ搬送、病院到着後診察し骨の状態を確認する為レントゲンを写す。その後診察で左肘が入っていると診断をつける。骨がずれないように木の添え木で固定した。	発達年齢に応じた遊具の提供と、様々な状況を想定した危険回避を行うことが必要。	
3894	令和3年5月31日	前日は体調不良(咳)により欠席。事故当日は咳がひどいが登園。保護者Aより咳まだ出るとの報告があった。9:30におやつを牛乳をコップで100cc飲み、9:50にテラスで水遊びをした。10:15保育室へ入室。滑り台やボール遊びをした後、10:50から粘土遊びをする。遊び始めた直後から咳が出始め苦しうだった為、11:00に保護者Aに連絡し、咳が治まらないようだったら再度連絡することになった。本児には麦茶を飲ませ背中をさすりながら経過を見守った。その後咳が少し落ち着いてきたため、沐浴をする。本児は1番目に沐浴を終え、保育士が入室中、事前に用意してあったイスに座っていた。その後イスをガタガタと前後に動かし始め、一瞬にしバランスを崩し後ろに倒れ、壁に頭をうつ。本児は泣声を一度だけ発したが、保育士が抱き上げ呼びかけても本児に反応がなく顔色等に異変が見られた為、別室に寝かせ、11:13に救急隊を呼び、状況を説明し、指示により気道確保しながら呼びかけを続け救急車を待った。心臓手術をしていた為、心臓マッサージは行わなかった。保護者Aに連絡するが、繋がらなかったため、保護者Bに連絡。自宅にいたため直ぐに当園に来てくれた。11:30救急車に保護者Bが同乗し、ドクターヘリで医療機関Aへ搬送。医療機関Aについたときは、呼吸も心臓も戻りつつあった。14:30保護者Aから園に連絡があり、心臓、呼吸は通常の状態まで回復し安定したとのこと、薬で眠らせている為、意識は正常に戻ったかはまだわからないとのことだった。18:00保育に関わった職員で医療機関Aへ行く。担当医師から現状や治療内容を聞き、園側からは、事故発生時の様子を話した。今後としては、ICUで治療をおこなった後、元気になったら小児病	沐浴後、本児童が待機中の様子を、保育士が他の沐浴中の児童の対応の為に見ていなかったことが、事故発生の原因と考えられる。現在医師の診断状況を確認の為、持病の疾病との関連性の分析を進めていく。	
3895	令和3年5月31日	16:30 夕方の合同保育で事故発生。子ども5名・保育士1名で保育中、運動遊び用の台で上り下りやジャンプをして遊んでいる際、対象児が台の60cm程度の高さから補助無しでジャンプし、足をついて着地し、しばらく後に泣いて左足の痛みを訴えた。その時点で赤みや外傷は無く、対象児に寄り添い落ち着いてから玩具遊びを10分程した。16:40 立って歩く際に再度痛がった為、保育士と病院へ向かった。	以下の点について、施設に指導をおこなう。 運動遊具を使って遊ぶ時には、子ども一人一人の能力や性格を理解し安全に遊べるよう配慮が必要である。 運動遊具を使った活動の時には、職員配置を手厚くする等の配慮から、他の活動はできるだけ控える。	
3896	令和3年5月31日	11:05 昼食前で着席していて、担任は隣りにいた。テーブルの端の方に座っていたため、椅子と体を手前側に引いた。バランスを崩して反対側に倒れてしまい、支えきれずにテーブルに顔をぶつけてしまった。唇からと前歯付近からの出血がありぐらつきがあった。11:18 保護者へ連絡し歯科を受診する承諾を得る。11:25 医療機関を受診。レントゲンの結果、左前歯にひびが入っているとのこと。両隣の前歯と接着して経過観察となる。(翌日も消毒のため受診。1~2ヶ月通院)12:10園に戻り食事。保護者へ受診結果を報告し、詳細は送迎時に医者から直接きいてもらう。16:30 保護者と本児、担任で歯科医院へ行き、診断と今後の通院について聞いた。	椅子に座るなどの日常的な行動に対して、こどもの年齢や体形、足がきちんとついているか等の確認が充分でなく過信してしまったと思われる。大人がこどもに動きを伝える場合の年齢に合わせた対応方法を職員間で確認する必要がある。	
3897	令和3年5月31日	三面ついたてを、台形に組み真ん中に箱椅子(2個)を入れ斜面と滑り台をつくる。一方から登り、もう一方へ滑る運動遊びを園児3名で遊び始め、保育士はそばにつき暫く楽しむ。一人が滑り降り、対象児が登っている時に、箱椅子のバランスが崩れ倒れる。ついたてのつなぎ目に手をかけていた対象児の左手中指がはさまる。発生直後すぐに氷で冷やし打撲の薬を塗る。しばらく泣くが、泣き止み指も自分で動かせていた。保護者の送迎時に保育士(主任)が状況を伝える。念のため受診もすすめる。「大丈夫です」と保護者が言われ降園するが、その日の夜、左手中指の先が青く変色してきたので、電話相談に問い合わせたところ、骨折の可能性を言われ救急を受診し、骨折と診断を受ける。	事故予防について、保育園内外の研修の実施、及び事故予防マニュアルを職員に周知する必要がある。また、遊具等備品の安全管理を定期的に行い、劣化や間違った使用による事故を事前に防ぐよう徹底する。	
3898	令和3年5月31日	当日の健康状況良好 16:45~校庭で活動中、ドッチボールでキャッチボールをして遊んでいた際、ボールを取り損ね、左手小指を負傷、その後冷却、固定の処置をし、翌日受診の結果、骨折と診断	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。	
3899	令和3年5月31日	12時50分 児童登所 13時30分 ドッチボール大会 15時 入室・おやつ 15時45分頃 自由遊び 16時過ぎ 事故発生(転倒し左手をついた) 児童を所舎に移動させて様子観察、同時に保護者へ連絡 患部を冷却して様子を見た(児童は痛みを訴えていたが、幹部に外見上異変はなし) 17時過ぎ 保護者が迎えに来所し引き渡し	職員配置、育成支援の状況等問題なく行われていた中での事故発生は非常に残念であるが、不測の事態がいつでも起こる可能性があることをふまえて、改めて安全に楽しく過ごせる環境を提供できるよう努めたい。	
3900	令和3年5月31日	学校の校庭でお友だち数人と鬼ごっこをしていた。捕まった人は本児が掴んでいたフラフープの中に入るというルールで始めたところ、地面に置いてあった別のフラフープにつきまつき、フラフープを掴んだまま肘から転倒した。本児が手首を押さえてうずくまり泣いていたので、職員が聞き取りをし、手首が曲がる事を確認した。本人からは「大丈夫」との返答があった。降所前に再度声を掛けしたが、痛みを訴えることがなかったので集団降所をした。帰宅後本児が痛みを訴え泣き出した為、保護者が夜、病院を受診したが、手術が必要ということで翌日(2/15)、紹介先の病院を受診し、手術を行った。	外遊び中は怪我が多く発生することから、臨時職員を含め全職員が危険予知の意識を持つこと、また手術を伴う大きな怪我であることから通常よりも保護者との連絡を密に取り合い、完治するまで本児や保護者に寄り添うことを求めた。	
3901	令和3年5月31日	子どもたち数人でドッジボールをしているとき、本人より突き指したと申告があった。	怪我が予測されるような遊びをする際には、指導員の配置と声かけを徹底する。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3902	令和3年5月31日	来館当初、体の不調を訴えることはなかった。 屋外遊び中、男児4名でサッカーをして遊んでいた際に、当該児童と一緒に遊んでいた男児の足につまずいて転倒し、左手をついた。	支援員へ見守りに対する注意喚起をするとともに、児童が40名を超える場合は3名体制での見守りが可能となるよう、次年度の体制について検討する。	
3903	令和3年5月31日	15:35 授業終了後、徒歩にて来所(健康状態等に普段と変わった点は無し) 15:40 クラブ内で他の児童とともに宿題に取り組む 16:00 園庭の草取り(園庭を借用する前の児童クラブ活動) 16:10 園庭にてそれぞれ好きな遊び(水遊び・ブランコ・鬼ごっこ等) (当該児童はうんてい遊びをしていた) 園庭では支援員1人が見守りを実施 16:30 母親が迎えに来て、足首が痛いことを告げ、湿布をして帰った 翌日 13:50 母親から電話があり、病院を受診したところ、右足くるぶし骨折と診断。 児童の話から、うんていの着地に失敗したとのこと。 7/27通院 暑いため、ギブスからサポーターに変わる。骨がくっついていないので、走る・プールは禁止。 8/27通院 走る・ジャンプは禁止。安静にするよう医師より指導あり。押すと痛みがある。 9/11通院 負荷のかからない運動は良いが、ジャンプは禁止される。 10/3通院 運動の制限はなくなるが、完治はしていない。 1/18通院 完治はしていないが、激しい運動の時はサポーター装着が必要。(日常生活時は不要)。治療は終了となった。	放課後児童支援員へ見守りに対する注意喚起を行うとともに、安全指導や安全管理等に関する研修を受講させ、「安全」に対する意識の向上を図る。	
3904	令和3年5月31日	登館時、校庭の鉄棒近くを友人と話しながら歩いていた。 本人が会話の途中で振り向いた時、鉄棒に顔をぶつけた。	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。	
3905	令和3年5月31日	夕方になり、外遊びをしている中で、児童館脇の土手に登り、そこから降りる際に石に躓いて、右足首を挫いた。	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。	
3906	令和3年5月31日	16:20 外遊びに行く途中で転倒し、右足くるぶしを負傷。 すぐに立ち上がり、痛みがないとのことので外遊びを実施。 16:30 クラブ室へ戻った際、痛みを訴えたので患部を冷却。 17:00 下校時、本人は痛くなくなったとのことので下校しようとした。 歩く様子に異常を感じたため、患部を確認。少し腫れが見られたため、母へ連絡。 祖母迎え後、病院へ。 翌日 放課後児童支援員より、剥離骨折で全治1か月程度と連絡有。	外遊びに向かう際、急がないように徹底する。また、帰りの会での健康観察で、児童への聞き取りを行うとともに、様子を観察する。	
3907	令和3年5月31日	17:00 屋外活動のため小学校グラウンドで集団遊び(タイヤ上でのじゃんけん)中に、誤って足をすべらせ転倒し、タイヤに左肩を打ちつけた。 指導員の付添いのもと、施設内で看護(冷却)。保護者を呼び、保護者が病院へ連れて行った。	安全な遊びかたを再確認・共有、定期的な施設・遊具の安全点検、支援員の見守り体制の強化を行います。	
3908	令和3年5月31日	15:10来所 着替え 学習 おやつ 様子の变化なし 16:00外遊び(総合遊具) 平均台から雲梯に飛び移る遊びをしており、他の児童にお手本を見せるなどをして遊ぶ。その際、雲梯を掴み損ねて落下。 見ていた支援員が駆けつけ、頭を打ったことを心配したが、当該児童は手(肘)を痛がっていたので抱きかかえたまま部屋に戻り冷やした。(腰から落ちたように見えたが、肘を先についていた模様) 17:00保護者と連絡を取り、病院へ連れて行った。 その後、当該病院では手術ができないため、市内の総合病院へ転院し、手術を行った。 骨の固定具が取れるまで6週間ほど、完治まで2~3か月ほどとのこと	支援の体制に問題はなかったと考えるが、遊具を使う際に気をつけることなどを、必要に応じて子どもたちに指導するよう周知していきたい。	
3909	令和3年5月31日	14:00 外出する際に、学童クラブ室玄関付近にて起こった。暑かったため、本児が衣服を脱ぎ、急いで玄関までいこうとした際、四つん這いで動き回っていた女子児童につまずいて転倒。本児が大声をあげた。すぐに支援員が人のいないところへ移動させ、左ひじを冷やしバンダナで固定。その後、横になって休んだ。 14:30 本児の肘の痛みが続いたため保護者に連絡。 15:30保護者がお迎えにきて降所。	事業者の要因分析のとおりと認められる。児童の動きに対応できるよう支援員が日常的に気を付けるように事業者を指導した。	
3910	令和3年5月31日	冬休み行事(スケート)のため、事業所に集合して公営のスケート場に行った。14時30分頃、スケートをしていた児童が自ら転倒。転倒後、右足首に痛みを訴えていたため、放課後児童支援員が患部を冷やして様子を見ていたが、腫れがひどくなってきたため放課後児童支援員が保護者に連絡し病院を受診した。	一般的な運動の中で不可抗力により発生した事故であり、未然の防止は困難だったと思われるが、スケートリンク上という特性を勘案し、今後利用する際には、より一層、児童に対して事故防止の注意喚起等の事前指導を徹底して欲しい。	
3911	令和3年5月31日	9:00 自宅から徒歩で来所(健康状態に変わった点はなし) 10:15 クラブ出発 10:45 公園到着 11:00 自由遊び(当該児童は6年生4人で追いかけてっこをして遊んでいた) 職員は丘の上から全体を見守り 11:05 当該児童が丘の上からかけ下りたところ、体重が足にかかり骨折。動けずにいるところを丘の上の職員が発見。ひどく痛みを訴えたため、救急車を呼ぶとともに保護者へ連絡 11:15 救急車到着。その場で救急隊員が状況・状態を確認。支援員が同乗し病院へ搬送。レントゲン等の検査の後、大たい骨折と診断される。その後、総合病院へと転院。その日のうちに手術。	職員配置、見守り体制不備による事故ではないため、今後も応急手当や事故防止講習を実施し、事業の安全な運営を推進したい。	
3912	令和3年5月31日	15:00 授業終了後、徒歩にて学校より直接来館。(健康状態はいつもと変わらず) 15:10 受付後、クラブ室にてブロック遊びを中心に活動 15:30 海外からの高校生が訪問し、体育室で交流活動に参加する。 16:15 本人より転倒したこと、指を踏まれたとの申告を受ける。 その時点で、事務室へ移動し指導員より応急手当を受け、静的活動に移行した。 18:00 保護者が迎えのため来館。ケガの経緯について保護者に説明を行う。 翌日 保護者より電話連絡で指の腫れが引かなかったため病院に行く旨の報告を受ける。 診断結果や診療機関名などについて、わかり次第お知らせいただくよう、指導員から保護者に依頼。 翌日 児童出席時に連絡帳にて診断内容をお知らせいただく。	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、交流事業等を実施する際の人員配置を工夫し、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。	

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】	
3913	令和3年5月31日	小学校体育館にて男児15名程度でドッジボールをしていたところ、本児童は内野におり、相手の内野児童が投げたボールを受けそこね、右手小指を負傷した。	一般的な運動の中で不可抗力により発生した事故であり、未然の防止は困難だったと思われるが、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。	
3914	令和3年5月31日	学童保育所を姉と一緒に17時に降所する。玄関横に高さ1m位の花壇があり、その淵を歩いていたところ生徒玄関付近で下に落ちる。通りかかった別の保護者が見つけて声をかけ、学童保育所に知らせてくれる。学童保育所で湿布を貼り、保護者へ連絡をする。その夜、痛みが治まらず、病院を受診したところ、左上腕骨折との診断がある。	今回は活動外の個人単独による事故で、学童保育所側でも防げないものだった。安全に登所・降所するように、定期的に指導するようにしていく。	
3915	令和3年5月31日	16:15 授業終了後、学校から徒歩にて来所(健康状態等に普段と変わった点は無し) 16:20 おやつを食べ、宿題をせず戸外遊びに行く 16:30 園庭にある砂場で、友だち数人と遊ぶ 途中から側にある桜の木に裸足で登り、木の股のあたりに座ってにこにこしながらみんなの様子を見ている 16:53 近くにいた指導員に「靴下をはかせて」と頼み、「どうして?」と尋ねると、「降りるから」と答える それを受け、指導員は靴下と靴を履かせてあげる。その後、支援を要する児童とともにその場を離れる 16:55 その場から飛び降り、着地した際にバランスを崩して左側に倒れこむ 16:56 泣き声で周りにいた子ども達や指導員は気づく 左眉のあたりを擦りむき、左の手首を押さえて泣いている 16:57 外にいた指導員の1人が2Fにいる指導員に声をかけ、ケガの状態を確認してもらう (肘の曲げ伸ばし、手首の曲げ伸ばし、指の曲げ伸ばしはできるが、肘を曲げた状態でひねりを加えるのは痛い、少し腫れもあるように感じられた) 16:59 母の携帯へ連絡するも連絡が取れない 通常お迎えに来られる時間帯であったので、冷却剤で患部を冷やしながら迎えを待つ 17:07 母迎え 状況を説明し、病院へ行かれるかどうかの判断はお任せする 19:28 母へ現状の確認の電話をする 病院は行っておられず、今後の様子を見守るとのこと 病院に行かれた場合、学童で加入している安全保険が対応できることを伝える 明朝痛がったので病院へ連れて行か	これまでの監査で特筆するような指摘事項はない事業者で、保護者から児童の支援に関しクレーム等もない。今回の事故を受け、事業所内研修等で事故予防に取り組むよう指導を行う。	
3916	令和3年5月31日	10:30 高齢者施設との交流会開始 交流中は班で行動していた(2班) 11:56 集合写真を撮るために、場所を移動する(おばあさん達の座っている椅子を取り囲む形に5班 4班 1班の順で動き始める) 順番を待つ間に、ステージ(高さ30cm程)に上がって走って飛び降りる子が数名出てくる。そこへ本人も加わる。 司会者の指導員がその行動を咎めるが、止めきれない 11:58 ステージの前にうずくまっている所を2班担当職員が発見。左腕(肘付近)を押さえて痛いと言きじやくっていた。 2班担当職員は他の班員を所定の位置へ連れて行く間に、放課後児童支援員に対応を替わり様子を確かめてもらう。 「痛い、痛い」と泣き喚く中、腕を固定しながら何が起こったのか本人に確認すると、ステージから飛び降りた時に畳で足を滑らせ転んだ。 腕に体は乗っかってはいないし、誰かに押されて落ちたわけでもないことがわかった。 腕を動かすと痛いと言き喚くので、寝かせた状態で話を聞いた。 12:17 病院に行って診てもらったほうが良いと判断し、保護者へ連絡を入れる。 動かすことを考え、タオルとアームカバーで三角巾の代わりにして腕を吊る。 泣きつかれて、眠りに入り始める。起こすと思いついたように泣く。 12:25 父親が迎えに来られ、行きつけの病院へ連れて行かれる。 14:40 父から電話が入り、左手首の骨折であったことを報告される。	これまでの監査で特筆するような指摘事項はない事業者で、保護者から児童の支援に関しクレーム等もない。今回は課外活動のため児童たちが普段立ち入らない活動場所に興奮し、活動的になっていた。課外活動前の児童たちへの事前指導や、職員達で想定できる事故等を話し合い事故に備えるよう指導を行う。	
3917	令和3年5月31日	・8:00...当日は土曜日で、朝から登所し、普段と変わりなく過ごす。 ・10:30...保育園の行事参加の為出発。 ・1130...保育園より戻り、そのまま園庭で遊ぶ。遊んでいる最中、友だちが転んでいるのを見ながら、あとずさりした際、自分の足が絡まりそのまま後ろに左手をつき、しりもちをついて転ぶ。手をついて左手首の痛みを訴え、患部を冷やした後、シップで処置をする。外傷や、腫れ、患部の熱等その際見られなかった。2日後に痛みがあったため診察を受ける。次の日に再度診察を受け、全治2か月と診断。	今回の事故は、転んでいる友達に気を取られ事故に繋がったと考えられる。今回は何もない場所での事故であったが、遊具付近で発生した場合は大きな怪我になる恐れもあるため、ボール遊び等は広い場所で行うよう今後も各クラブへ指導を依頼する。事故概要については、市内の放課後児童クラブにも通知し、同様の事故が発生しないよう、事故防止強化を依頼する。	
3918	令和3年5月31日	PM2:30 小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なし)・集会室でほかの児童とともに宿題に取り組む。PM3:30おやつ PM4:10自由遊び 館庭で遊んでいて砂場の日よけ用の鉄骨にぶら下がり、手を放してしまい、左腕を地面に強打する。左上のひじより下の部分を痛がったので、職員室で湿布、保冷剤で冷やすなどの応急処置を行う。職員が保護者に連絡し、祖母が迎えに来る。一旦、家に帰り、母親の帰宅を待って病院を受診する。	1人で多数の児童を見守らなければならないため、児童1人当たりの注目度が低くなるのは仕方が無いが、児童個々の気質等を十分把握し注意喚起を促す必要がある。	
3919	令和3年5月31日	普段通りに来所、特に変わった様子はなし。外遊びでは鉄棒が流行っており、いつものように当該児童を含む数名が鉄棒で遊んでいた。逆上がりの連続回りをしている時に、手が滑って落下し地面で左肩を強打。指導員は鉄棒付近にいたが、別の児童と1対1で会話をしており、大きな音が鳴ったことで落下に気付く。	保護者と連携をとり、回復具合を正確に把握したうえで、適切な保育を行う。外遊びが好きな児童なので、室内での安静を強いられている間、少しでもストレスを軽減させる方法を考えることが必要。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3920	令和3年5月31日	<p>2月5日 14:30 授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態普段と変わった点なし） 14:40 クラブ室にて他の児童とともに宿題に取り組む 15:40 おやつ 16:00 各々好きな遊びを開始（当該児童は、当初遊戯室でかけっこ遊びをしていた）放課後児童支援員1人が見守りを実施 16:30 当該児が、遊戯室でドッジボール球を使用して、小学生児童（2年生）とキャッチボールを始めた。ボールを受ける際、ボールが右手小指に 当たり痛めた。指の様子を確認し、若干腫れていたので保冷剤でアイシングし様子を見た。 16:50 アイシングをして様子を見たが、児童はまだ痛みがあるというので、保護者（母親）に電話で連絡をした。事故の状況を伝えるとともに、痛みがあることを伝え病院にいくかどうかの判断を仰いだ。母親と当該児童が電話で話しをしたあと、母親より「とりあえず大丈夫そうなので、そのまま塾へ向かわせて帰して下さい」とのことだった。17時に集団帰りの児童と一緒に、学童クラブを出て塾に向かった。</p> <p>2月6日 13:20 当該児が来館したため、怪我の状況を聞くと本日の夕方に病院に行くということだった。小指は湿布で処置されていたが、指を気にして痛みがあるとのことだった。</p> <p>2月7日 11:25 保護者から電話があり、昨日病院に行ったところ、「骨折」と診断されたとのことだった。治療に要する期間は3ヶ月くらいになる予定で、この日からは包帯で固定をして通学したあと、学童クラブに来所することになった。</p> <p>2月13日 児童を迎えに来た保護者に確認したところ、2月6日、7日、9日、12日に通院をし、14日から16日に通院予定で、本日はレントゲン検査をすとのことだった。</p> <p>2月15日 保護者より連絡ノートへの記載があり、激しい運動等で骨がずれると手術が必要になるとのことだったので、激しい遊びをしないように今後職員は声かけを行うことにした。</p>	<p>子ども同士の遊びの中で事故は避けきれない面があるが、ひとつのミスが大きな事故につながる可能性がある。事業者には、安全管理マニュアルを実際の保育をイメージしながら再確認し、より事故発生リスクを減らしていくよう要請した。</p>	
3921	令和3年5月31日	<p>2月8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） 16:00 児童館屋上へ遊びに行く。3対3でチームに分かれてサッカーを行っていた。 16:15 本児と他児でサッカーボールの競り合いになり、前に転がったボールを追いかけた際、意識が下方へ向いていた為、壁際のフェンスに気付かず激突する。鼻骨上方が切れていたのと、鼻から出血をしていた。ティッシュで押さえた後、タオルを持ってきて止血する。そのまま児童館2階まで降りてきて事務室でアイシングをする。 16:25 母親へ連絡し、状況を知らせた。通院する病院を探すために一度通話を切り、急ぎ迎えに来てもらう事になった。その間本児は泣いていたが、本児の傍に職員がついて声をかけ、出血が止まった事で徐々に落ち着きを取り戻していった。 16:40 母親より再度連絡があり、迎え後にそのまま病院へ行く事になった。 16:55 母親が迎えにくる。謝罪と状況を説明し、本児を引き渡した。 18:00 母親より連絡あり、外科クリニックを受診するが、ケガの状態が重い為、総合病院を紹介されたというお話があった。これから受診をして、改めて結果をお知らせするとの事。</p> <p>2月9日 13:30 母親より連絡あり、総合病院でCTを撮った結果、鼻骨骨折との事だった。骨が中でずれて折れているため、手術が必要と言われる。この病院では、手術までに時間がかかってしまうため、紹介された別の総合病院を受診する事になった。受診した結果、2月12日に入院、13日手術、14日退院予定との事。</p> <p>2月12日 16:50頃 母親から連絡有。主治医と話をした結果、全治するまでに1~2ヶ月程度かかるとの事。</p>	<p>夢中になると周りが見えなくなり注意力散漫になる。さらに屋上に出た開放感から事故につながる危険は予測できる。常に危機意識をもって安全管理や安全指導に努めなければならない。毎日の朝会、月1回の全館職員ミーティングの際に情報を共有し、危機管理意識を高めていくよう指導した。</p>	
3922	令和3年5月31日	<p>7:30来所、自由 9:00~勉強、10:00~おやつ、10:20~自由、12:00~昼食、13:00~静かタイム、14:00~自由、16:00~おやつ、16:20~本読み、17:00~自由、18:00お迎え（保護者に報告） 17:30ころ グラウンドに行くため教室前の広場を歩いていた際、地面に躓き、踏ん張ろうと左足を強くついた。本人があまり痛がらなかつたため、足首を冷却湿布にて処置を行い、運動は控えさせた。 翌朝痛みがひかなかつたことから、保護者が病院に連れて行ったところ、剥離骨折と診断された。</p>	<p>事故を未然に防ぐ予防対策の強化と事故発生後の迅速な対応を徹底させる。</p>	
3923	令和3年5月31日	<p>来所時は普段と変わらぬ様子で過ごしていた。誕生日会終了後、当該児童が友人と2年男子が遊んでいた際に、当該児童が投げられ、頭部を打ちつけた。目が開かず、チアノーゼの症状が見られたため、安静に寝かせ、保護者へすぐに連絡を取った。呼びかけには若干の反応があり、10分程度で、意識は回復した。事故後30分程度で保護者が迎えに来たため、引き渡し</p>	<p>自由遊びの中での事故であるが、危ない遊び方をしていることに気づいた場合には、適切に指導してもらえるよう、事故について市内各放課後児童クラブの集まる会議の中で情報共有し、再発防止に努める。</p>	
3924	令和3年5月31日	<p>15:00 児童クラブ来所 15:30 おやつ 16:00 自由遊び 17:00 友達5人とすべり台で外遊びをしていた時にすべり台途中（下から70cmくらい）から降りたところ顔から転倒した 17:10 保護者に連絡する 17:45 保護者が病院に連れて行き受診</p>	<p>日頃から安全指導をしていても、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を再度徹底したい。</p>	
3925	令和3年5月31日	<p>14:30 授業終了後、学校から徒歩にて来館、健康状態に普段との変わりなし 14:50 館庭に出て、遊び始める 15:10 友達数人とサッカーをしている際、ボールを蹴ろうとするが、滑り転倒。両腕を地面につく。左腕に擦り傷があったため、消毒をする。肘上の痛がるため、保冷剤で冷やし、様子を見る。 15:20 冷やして様子を見たが、痛みは改善せず腕も挙げられないため母に電話連絡をする。 15:30 迎えに来た母に状況を説明し、通院を勧める。 17:30 通院を終えた母に電話をかけ、連絡する。整形外科に行き、レントゲン撮影を行い、左腕外顆骨折と判明した。</p>	<p>改善策のとおり対応を行うよう周知していく。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3926	令和3年5月31日	来所持の健康状態：良好 発生状況：児童クラブ登録児童であるが、当日は、母親の仕事が休みということで自由来館で友だち3人と遊びに来た。コンビネーション遊具の滑り台を逆方向から上り、橋部分（地面から高さ約1.75m）を、外側から渡り足を滑らせそのまま地面に転落。児童クラブ児童及び担当職員はクラブ室にて戸外遊びの準備中だったが、うずくまる児童を発見し状況の確認をした。（右足すね部分の痛みを訴え有り）	改善策のとおり対応を行うよう周知していく。	
3927	令和3年5月31日	14：10 授業終了後、来所 14：20 クラブ室内で他の児童とともに、宿題に取り組む 15：30 20名の児童が体育館へ遊びに行く（当該男児含む） 15：45 体育館で鬼ごっこや縄跳びで遊んでいる最中に、当該男児が一人うずくまり泣いているのを発見し、事情を聞いたところ、同学年の女児に指を蹴られたと話す。 16：00 当該男児の保護者へ連絡し事情を説明する。 17：00 保護者が迎えに来て、病院へ向かい、受診する。	児童が遊んでいる際、児童への注意がそれた際に起こった事故であることから、児童を見守る際は、目を離さず全体に注意を払い、児童が安全に遊べるよう、児童クラブ支援員に指導を徹底していく。	
3928	令和3年5月31日	16：00 来所（普段と変わった点はなし） 16：05 おやつ 16：30 校庭で屋外活動（自由遊び） 16：40 12名の児童が2チームに分かれてサッカーのミニゲームをしていたところ、ボールの取り合い時にバランスを崩して足首をひねった。応急措置として、けがをした部位を中心に湿布した。	開設以降、運営上特に問題はなかった。 今回の件はサッカーをしている最中の不慮の出来事であるため、児童にはけがをしないよう事前の注意を徹底する。	
3929	令和3年5月31日	10：30 ブランコから降りようとした際、バランスを崩し、ブランコの鎖部分に左手を引っ掛ける。 10：35 クラブ室へ戻り患部を冷却。 10：57 腫れが見られたため、母へ連絡。迎えに来るとのこと。 迎え後、病院へ。左手薬指第二関節骨折との診断。全治不明。 5日後 放課後児童支援員より、全治40日と連絡有。	児童がブランコを降りる際、勢いをつけずに気を付けて降りよう、見守りの支援員が注意し、止めるべきだった。児童に対し、再度遊具の正しい使用方法を伝えるとともに、外遊びの見守り体制を見直す。	
3930	令和3年5月31日	16：30 サッカーをしている際、転倒して右腕を地面にぶつける。 16：35 クラブ室へ戻り患部を冷却。 痛みが引かず、母へ連絡。迎えに来るとのこと。 迎え後、病院へ。右肘骨折との診断。全治不明だが手術が必要とのこと。 5日後 放課後児童支援員より、全治90日と連絡有。	夢中でボールを追いかけ、周囲が見えなくなることがあるため、危険が予測される場合は、スタッフが声掛けをして中断させ、怪我のないように見守りを行う。	
3931	令和3年5月31日	1 2 時 3 0 分 児童登所 1 2 時 5 0 分 昼食 食休み 1 4 時 3 0 分 外遊び 1 5 時 1 0 分 事故発生(他の児童とぶつかり転倒した) 児童を所舎に移動させて様子観察、同時に保護者へ連絡 患部を冷却して様子を見た(児童は痛みを訴えていた) 1 6 時 3 0 分 保護者が迎えに来所し引き渡し 受診	職員配置、育成支援の状況等問題なく行われていた中での事故発生は非常に残念であるが、不測の事態がいつでも起こる可能性があることをふまえて、改めて安全に楽しく過ごせる環境を提供できるよう努めたい。	
3932	令和3年5月31日	16:00 授業終了後、学校から徒歩にて校内の児童クラブに来所（健康状態等に普段と変わった点は無し） 14:55 クラブ室内で他の児童とともに宿題等の学習に取り組む 15:40 建物外校庭にて、集団遊び(サッカー、バスケットボール、遊具、フラフープ、虫取り等) 各々好きな遊びを開始（当該児童はタイヤ遊びをしていた） 支援員1人が移動しながら全体の見守りを実施 15:50 当該児童が他の児童と一緒にタイヤ飛びをしていたところ、タイヤに足がかかり転倒。（右手から着地）	本児童の転倒は外的要因等がなく、躓きにより起こったものであるが、倒れた後の手当てや児童の経過観察や、保護者への報告が大切であり、今後も今回同様速やかに対応することが重要である。	
3933	令和3年5月31日	1 5 : 2 5 授業終了後、児童クラブに来所(健康状態等普段と変わった点なし)。 1 5 : 3 0 カバン等の荷物を置いて校庭での戸外遊び。 1 5 : 4 0 本児は4～5名の友達と鉄棒で遊んでいた。その後、鉄棒の上にまたがっていたところ、4年生の女児が、自分が使いたかった鉄棒を使われたため、咄嗟に体を押ししまい、当該児童が右腕から落下。負傷する。	本児童の転落は突発的な児童の行為により起こったものであり、本児童を押しした児童の直前の様子に変化は見られず、倒れた後の手当てや児童の経過観察や、保護者への報告が大切であり、今後も児童の観察を行いながら事故発生の防止に努め、今回同様速やかに対応することが重要であると考え。	
3934	令和3年5月31日	夕方、外遊びの際に男子数名がドッチボールをしていた。 男児が投げたボールを受け止めきれず、指先に当たり、倒れて右手指を負傷した。	クラブに聞き取りをしたところ、今回怪我をした児童についてはとても活発であり、校庭で友人と楽しくドッチボールを行っている際に怪我をしたとの事でした。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、勢いよく走っていたなどではなく、運動場の砂などに滑り転倒した模様。足元に気を付けて落ち着くよう、児童へ指導していく。	
3935	令和3年5月31日	11:00 運動場でサッカーをしていて転倒。左足首を痛める。 11:20 クラブ室に戻り患部を冷却。腫れ等は見られなかったが、母に電話。 迎えに行くまで預かってほしいとのこと。患部を冷却しながら児童を安静にさせる。 16:00 母が迎えに来る。児童を病院に連れていくとのこと。 翌日 剥離骨折であったと母から電話で連絡有。 6日後 放課後児童支援員より、全治90日以上と連絡有。		
3936	令和3年5月31日	来所時の様子・・・普段と変わりなく、活発に外で遊ぶ 事故発生時・・・5時過ぎに3年生以下の児童は室内で遊ぶ。この時の児童数は11名（4年生の3名は外で活動）だった。支援員の配置は4名が室内、1名が運動場だった。けがをした児童は廊下から室内に入り、入り口のドアを開めた。そのとき、誤って自分の指を挟む。痛がってはいたが、しばらくすると遊びはじめる。 朝になり、腫れがひどくなっていたので受診、左薬指先の骨を剥離骨折をしていたことがわかる。	当学童を訪問しドアの確認はしたが、たしかに木製の重そうなドアだった。閉めるときに勢いがついてしまったのうかがえる。 よって、はさみ防止のマットをつけるという改善策は有効であると考え。 低学年の児童はまだこうすると危ないという認識が薄いので、支援員による声かけが重要にもなってくるだろう。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3937	令和3年5月31日	14:50 登所。健康状態に普段と変わった様子は見られなかった。 15:00 他の児童とともに校庭で各々好きな遊びをする。 15:30 おやつ・全体指導のため、室内に戻る。 16:00 校庭に戻り、各々好きな遊びを再開。職員7名が見守り。 16:10 他の児童とともにドッジボールをしていたところ、ボールを受ける際に小指を痛める。 16:15 近くにいた職員が気づき、室内へ。腫れて痛みがあったため患部を冷やす。 16:20 保護者へ連絡 17:00 祖母がお迎え。そのまま病院へ行き、受診する。 18:40 治療が終わった児童と祖母がクラブに戻り、受診結果の報告を受ける。児童はそのまま帰宅。	健全な育成のための外遊びは欠かせないものであるが、外遊び中で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、怪我をしないように気をつけて遊ぶ等、改善する余地がないか、職員に指導したい。	
3938	令和3年5月31日	12:00 全児童お弁当を食べる 12:30 本児、お弁当を食べ終わったので、支援員が声掛けをし、食休みに入る(本読み) 12:40 全体で「ごちそうさま」をし、カラ マットの上で本読みを再開する 座る際に後ろにあった児童の荷物ロッカーにお尻(尾垢骨)をぶつける。 14:00 母の迎えで帰宅。その際にもぶつけたとの発言はなかった。	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。	
3939	令和3年5月31日	公園にて昼食をとった後(12時半過ぎ)、希望児童30名程度でドッジボールを行なった。12時50分頃本児がバランスを崩し転倒。左手首をひねり泣いて痛みを訴えた。腫れ等は見られず、保冷剤で冷却した。	委託事業者には、学童クラブ支援員会議において、今回の事例における情報共有を図ってもらおう。また、今後もマニュアルの再点検等を行い、再発防止に努めていただく。	
3940	令和3年5月31日	14:20頃、職員が他の児童の対応をしている間に、1年生が禁止されている高鉄棒にぶら下がり、4年生女児に押しもたせていたが落下し肘をついた。痛みを訴えていたので、クラブに戻りアイシングをした。14:35保護者へ電話報告をし通院の許可を得る。15:00に職員が付き添い指示のあった病院へ到着、左肘関節骨折全治1か月と診断される。母は16:30に病院に到着し、経緯等の説明を職員から受ける。	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。クラブ室内に残る児童と外遊びに行く児童で別れて活動を行う際は職員の目が届きにくくなるため、遊び時間のルールの確認を行うことが肝要である。	
3941	令和3年5月31日	16時20分頃、一番低い鉄棒に後ろ向きにお尻から乗ろうとして前に落ちる。 地面に右手をつき、右肘上に激痛がある。 怪我後、すぐクラブに戻り、固定して氷水で冷やし、安静に過ごす。 17時頃、タクシーで整形外科に向かい、処置を受ける。(レントゲン検査、患部の固定)	突発的な事故ではあったが、日頃より遊具の使い方や事故防止の注意喚起を徹底するとこの報告を受ける。	
3942	令和3年5月31日	校庭で鬼ごっこをしている最中に発生。 児童が滑り台を滑って逃げた際に、鬼役の児童が追ってきて強めにタッチをした。その勢いでバランスを崩し滑り台から落ち、左手に全体重が乗った。	今回の事故は、通常の活動中に、子ども同士の遊びのなかで生じた。広い校庭で複数の児童が同時に活動するため突発的な児童の行為を制止することは困難と思われるが、滑り台を含めた遊具の遊び方については、子ども達が安全に使用するよう十分に注意を払うよう指導を行った。	
3943	令和3年5月31日	10:30 運動場でドッジボールを転がして遊んでいた際、捕球しようとして他児童と接触。 クラブ室へ戻り、当初は左手人差し指を痛がったため冷却。 13:00 児童が左手薬指の痛みを訴える。腫れや赤みが見られないため、冷却。 16:40 母迎え時、怪我の報告。 以前同じ箇所を骨折したため、念のため病院を受診するとのこと。 左手薬指亀裂骨折との診断。全治不明。 4日後 放課後児童支援員より、全治30日以上と連絡有。	児童が痛みを訴えたが、腫れや赤みが見られなかったため、冷却のみでの対応となり、保護者への連絡が遅れた。過去の怪我を含め、既往症についても今後は細かく聞き取り記録をしていく必要がある。	
3944	令和3年5月31日	15:40 外遊びに行こうと勢いよく扉付近へ行き、振り上げた左手をロッカーで打つ。 15:45 すぐに患部を冷却。少し腫れが見られた。 17:00 集団下校で帰宅。母へ電話連絡をし、説明する。 児童帰宅後、母が病院へ連れて行く。打撲で全治7日程度とのこと。 7日後 再度病院を受診した際、全治60日の骨折と判明。	落ち着いて行動するよう声掛けしていたが、早く外遊びに行きたいため、勢いよく手をぶつけた。扉付近にスタッフが1名つくなどして、見守りや声掛けに努めていく。	
3945	令和3年5月31日	7:30~9:00 登所 9:00~ 朝の会・学習 10:00~ 自由遊び(室内) 12:00~ 昼食・本読み 14:10~ 児童公園へ移動 ジャングルジムや鬼ごっこで遊ぶ 14:40 事故発生・・・11名中10名が手つなぎ鬼に参加。鬼役の3名(1年女・1年男・5年男)が手を繋いで、逃げる児童らを追いかけていた。ケガをした当該児童は3人の左端にいたが、右側にいた児童2名が右へ走りだそうとした際に、当該児童は左へ走ろうとして、その反動で真ん中にいた児童と繋いでいた手が離れてしまい、前転するような形で転倒。その際に左肩を地面に打った。支援員が事故直後、左腕の動作を確認。左肩が赤くなり打撲の可能性があったため、湿布を貼って処置。その後施設へ戻り、経過観察。15:40頃、おやつもおかわりして食べ、元気そうな様子ではあった。	職員配置などには、特に問題はなかったと考えるが、支援員の事故防止に対する意識が薄かったと感じられる。年齢の異なる児童と一緒に遊ぶ際の注意点など改めて指導員内で確認する必要があることを指導した。	
3946	令和3年5月31日	13:00 学校から徒歩にて来所 宿題とメンコ遊びをする。 14:50 クッキングに参加し、おやつを食べる。 16:00 児童約25名と支援員2名で小学校運動場へ行く。本児は、10名程でサッカーをする。チームの子の足が本児くるぶしに当たる。そのままサッカーを続けていたが、様子がおかしいことに支援員が気づき、本児を止めて足を冷却する。	児童の様子に気を配り、怪我の予防に努める。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3947	令和3年5月31日	<p>8:50 母親と入室（健康状態等に普段と変わった点は無し） 9:00 学習の時間 10:00 室内自由遊び 11:00 外遊び 11:30 室内に入り、着替え・手洗い 昼食（食べ終わった児童から本読み） 12:30 自由遊び 14:00 外遊び 仲の良い友達と鬼ごっこをしている際、体育用品倉庫の前で友達につかまり、バランスを崩し、尻もちをつく。この時点ではあまり痛がらなかった。 その後すぐに母親の迎えがあり、事故発生の経緯を説明する。 これから習い事のダンス教室に行くとの事で、着替えの際にぶつかった箇所の確認とその後の状況を後ほど報告して欲しいと伝え、帰宅。 17:30 母親から学童に電話があり、特別変わった様子はなく、いつも通りダンスもできたとの報告を受ける。</p> <p>翌日以降も痛みが治まらないため、整形外科を受診したところ、尾骨骨折との診断を受けた。（後日の診察により、全治1ヵ月～1ヵ月半との診断を受けた。）</p>	<p>当該児童はいつもより活発であり、他入室児童も春季休業期間中のため活発な児童が多かったものと思われる。見守り体制が手薄になる際の外遊びの内容や見守り方法を工夫し、事故発生を防ぎたい。</p>	
3948	令和3年5月31日	<p>・3月22日 10:20 学校から徒歩にて来所。（健康状態は、普段と変わった点はない。） 10:30 児童館内学童クラブ室にて、学習を行う。学習後、自由遊び。 12:00 昼食。昼食後、学童クラブ室にて、他の児童と遊ぶ。 14:00 学童クラブ室にて、卒会式に参加し、その後おやつを食べる。 16:00 児童館内遊戯室にて、一輪車検定を受ける。遊戯室内には、学童クラブ職員1名、児童館職員1名が見守りを実施。 16:15 一輪車検定を受けていた2年生の児童1名とぶつかり、転倒する。職員が声をかけるも、大丈夫との事で、検定を受け続ける。 16:30 一輪車検定の後も屋上に移動し、一輪車に乗って遊んでいた。 17:00 学童クラブ室へ戻り、他の児童と遊ぶ。 17:30 学童クラブの学習時間になり、読書を始める。（痛がる様子はない。） 18:00 母親のお迎え後、手が痛くて動かせないと泣きだす。 19:00 大学病院の救急を受診する。おそらく骨折との診断を受ける。</p> <p>・3月23日 13:20 保護者（母親）から館へ電話連絡「昨日のお迎えの後、一輪車で転倒し右手が痛くて動かせないと泣き出した。大学病院の救急を受診。おそらく右肘の骨折と診断。本日、再度同病院の整形外科を受診したところ、右肘の骨折が確定。26日に再度受診する」 13:30 職員から館長へ報告 15:50 職員から保護者（母親）へ電話で、事故発生時の詳細や怪我の状態を再度確認 17:30 館長から本社SVに報告 17:50 館長から保護者（母親）へ連絡</p> <p>・3月25日 9:10 館長から主管課へ報告。 11:45 保護者（母親）から館へ連絡。「転倒した際に、職員から心配されたが、恥ずかしかったのと、みんなに心配されて注目を集めるのが嫌で腕が痛かったことを言わなかった」</p> <p>・3月26日 18:20 保護者（母親）から館へ電話連絡。「右の指から肘にかけての骨の先端（肘側）が曲がっており、手術が必要。おそらく全治2、3ヶ月との診断」「大学病院では出来ない手術なので、総合病院を紹介された」「27日に受診し、緊急性があれば28日に手術を受けることになる」</p> <p>・3月27日 18:35 保護者（母親）から館に電話連絡。総合病院を受診した結果、橈骨頸部骨折と診断。全治2、3ヶ月で、成長に関わる骨の為、経過観察に1年程必要。28日に入院して手術を行ない、29日に退院予定。</p> <p>・3月28日</p>	<p>動的活動において児童の経験不足からくる事故は予測され、大きな事故につながる可能性がある。事故予防マニュアルの整備や研修は確認したが、事例研修の強化により、事故発生リスクの共通認識を全職員が持って保育にあたるよう要請した。また、児童が身体の状況を職員へ話せず受診が遅れた事について、日常より児童らと職員の信頼関係を構築するよう要請した。</p>	
3949	令和3年5月31日	<p>平成31年3月27日（水）17時25分頃、クラブ室内にて職員と遊ぶ中で、当該児童が職員の腰に手を回し、職員と一緒に回旋していた際に、当該児童の手が離れ、床に顔面を打ち、上の前歯（永久歯）が折れた。 出血部位をおさえ、すぐに保護者へ連絡。かかりつけの、歯科医院を受診するも、処置難しいとのことで、大学病院受診。4月25日（木）に再度受診予定。その診察結果によって施術方法等を検討していくとのこと。</p>	<p>児童の遊びについての研修や、事故発生時の対応等に関する研修の実施を検討。</p>	
3950	令和3年5月31日	<p>平成31年4月8日16時20分頃、室外活動が終わり、児童が保育室へ戻る途中運動場で足首を捻っている。また足首を捻った事は当日の支援員は把握しておらず、室内に戻り、児童から足を捻ったとの申告はあったが、目視で異常がなかったため、処置には至っていない。翌日4/9（火曜）保護者から骨折である報告を受ける。その際に、昨日の放課後児童クラブ保育中の出来事（足を捻った時）での怪我であると発覚した。</p>	<p>学年の変わり目で児童も職員も環境に慣れていない点があった。けがの状況が目視で異常がなかったとしても、時間の経過後に現れることもあるため保護者へ報告し、継続的な観察と必要時の受診を促すべきであった。</p>	
3951	令和3年5月31日	<p>16:50 体育館全面を使って布ボールを使ったサッカー中に本児がボールを蹴ろうとしたところ、誤って前にいた3年生男子の足を蹴ってしまった。 その日は本児が足の痛みを訴えたため湿布を貼って対応した。 翌日も痛みが取れず、病院を受診したところ骨折との診断を受けたと昼過ぎに本児の母より連絡を受けた。</p>	<p>事故が起きた瞬間を指導員が目撃していなかったことは、児童を安全に預かる上であってはならないことである。今後はトラブルの対処中であっても他児童の見守りが途切れないよう役割分担をするなど、体制を見直すよう指導した。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3952	令和3年5月31日	<p>【2月18日】</p> <p>14:40 授業終了後、学校から来館（健康状態等に普段と変わった点は無し）</p> <p>15:30 体育館遊び活動に参加</p> <p>15:45 ボール遊び中に、3年生男子の投げたボールをキャッチする際、指先にボールが当たった。早急に患部を確認したところ、左手小指の第2関節周辺が腫れている状態だった。</p> <p>16:00 保護者に電話連絡をし、状況説明とお迎えの依頼。保護者が一人帰りを希望。病院で受診することを勧めて、本児は、冷却処置して帰宅した。</p> <p>【2月19日】</p> <p>12:20 保護者より連絡があり、本児は、登校しているが、『腫れが引かないので放課後、病院受診する』との連絡を受ける。</p>	<p>動的な遊びの中で突発的に起こった事故であり、未然に防ぐことは困難であったと思われる。</p> <p>児童に対しての注意喚起や、使用するボールを柔らかいものにする等、安全に遊びが行われるよう引き続き配慮してほしい。</p>	
3953	令和3年5月31日	<p>14:20授業終了後、学校から徒歩で来所（健康状態良）</p> <p>15:30宿題終了し戸外遊び開始</p> <p>15:40他の児童とおにごっこ中に高さ80cmのコンクリートから落下転倒し右肘を痛がるためすぐに併設保育園の看護師に診てもらった。</p> <p>15:50母に連絡し病院受診。</p>	<p>放課後児童クラブは異年齢の子どもたちが同じ場所ですごす生活や遊びの場であり様々な状況が想定される。その学年の発達・理解度に応じた安全指導、状況に応じた安全指導を行う必要がある。特に年度当初、一年生に対してクラブでの生活・遊びのルールを指導する必要があると思われる。また、子どもたちが自ら危険を回避できるよう自己管理能力を育てる支援が必要。クラブ内のルールづくりや危険予知トレーニング等の取り組みが必要と思われる。</p> <p>事故発生現場には規制線を張り、立ち入り禁止となったが、ヒヤリ・ハット記録等により情報共有を図り、施設利用についての指導を徹底する必要がある。</p>	
3954	令和3年5月31日	<p>15時 授業終了後、クラブへ帰宅。帰宅後、着替えて宿題をする。</p> <p>15時半 宿題が終わり次第、各自遊び時間。その際、学校のグラウンドにて外遊び開始。</p> <p>16時 ジャングルジム（高さ150cmくらい）にぶらさがっていたところ、手が滑り落ちてしまった。落ちた時に手で自分の体を支えようとし、支えきれず自分の身体に手が下敷きになってしまった。指導員同士で話し合い、保護者との連携をとる。保護者の確認を取り、すぐに病院へ行く。対象児は心身ともに疲れており、ぐったりしていた。</p>	<p>本件において、支援員等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>	
3955	令和3年5月31日	<p>10:00学童来所 室内で過ごす 12:00昼食 12:30昼食終了 13:00外遊び開始 13:10サッカーをしていて高学年が蹴ったボールが左足踝に当たり足をひねり転倒。立てないくらい痛がるのですぐ氷水で冷やす。 13:30福嶋へ受診の連絡 14:00からと言われたので足を高くして冷やす。母にも病院受診を連絡。13:45福嶋受診。骨折と診断。ギプスで固定し1週間後再度レントゲン。16:00学童へ戻る 17:00母迎え 4/25(木)ギプス外れる 1週間歩く練習(リハビリ)</p>	<p>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。</p>	
3956	令和3年5月31日	<p>15:15 授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態等、普段と変わった点無し）</p> <p>15:40 クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む</p> <p>15:50 建物外園庭にて各々好きな遊びを開始（当該児童は当初、うんてい等で遊ぶ）</p> <p>支援員1人が全体の見守りを実施。3年生1人と1年生2人で鉄棒で前周りなどして遊ぶ。目を離した数分間の間に鉄棒から落ちていた。</p>	<p>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。</p>	
3957	令和3年5月31日	<p>14時30分 児童登所 外遊び</p> <p>15時10分 片づけ、入室</p> <p>15時20分 おやつ</p> <p>16時00分 外遊び</p> <p>16時15分 事故発生(砂場で一人で遊んでいたところ、立ち上がった時にバランスを崩し手をついた) 児童を所舎に移動させて様子観察、同時に保護者へ連絡 患部を冷却して様子を見た(児童は痛みを訴えていた)</p> <p>16時30分 保護者が迎えに来所し引き渡し 受診</p> <p>翌11日(土) 保護者から学童保育所へ報告あり</p> <p>13日(月) 学童保育所から自治体の担当課に報告あり</p>	<p>職員配置、育成支援の状況等問題なく行われていた中での事故発生ではあるが、不測の事態がいつでも起こる可能性があることをふまえて、改めて安全に楽しく過ごせる環境を提供できるよう努めたい。</p>	
3958	令和3年5月31日	<p>登室後室内にて、学習・おやつ・自由遊び等をして過ごした後、17時ごろ学校の校庭へ遊びに行く。学童保育室の児童ではない、同級生と丸木渡りを使って遊んでいた。丸木を渡っているとき足を踏み外して落下した。近くにいた職員がすぐ駆け付け怪我の状況を見たところ、出血はないのに強く痛がっていたので、骨に関する怪我と判断し、他の児童と共に室内に戻る。指は動き手首も動き腫れてきていなかったため、三角巾で固定する処置のみ実施。痛いところを指さしてもらおうと肘を指していた</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>	
3959	令和3年5月31日	<p>9日 10:30ごろ 小学校授業終了 下校開始</p> <p>10:45 前を歩いている友たちを追いつくために 小走りにて追いかける</p> <p>歩道が若干傾斜があり、急ごうとした小走りにて歩道を並走し始めたところ、バランスを崩し顔から転倒した。その際に手を付けず左頬を強打した。友だちがすぐに集まり、慰めて落ち着いてから会館まで一緒に付き添ってくれた。会館に着後すぐに職員が また患部を確認したところ、擦過傷があったため消毒をした。頭部の異常および体調変化を確認し、安静に過ごす事ように話した。そのまま読書をしてすごしていた。</p> <p>その後、定期的に様子を見ていたが、頭痛などはなく、午後になると運動遊びにも意欲がでてきた。無理のない範囲で日常活動を続行。</p> <p>17:00 母が迎えに来て帰宅。事故の状況を説明する。</p> <p>10日 学校終了後、来館。</p> <p>指導員が頬に絆創膏を貼っているのを確認。早めにお迎えに来た保護者が病院での診察を受けることをその時伺う。</p> <p>11日保護者から、診察結果の連絡が入り、専門医から完治までの期間をお知らせいただく。通院は続いており経過観察中であるが、生活に支障なく児童クラブを利用している。</p>	<p>児童会館に到着前の事故であり、未然に防ぐことは困難と思われるが、会館に来る際はあわてず、歩いてくるよう引き続き指導してほしい。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3960	令和3年5月31日	<p>18日（木） 13：40 該当児童来館、自由あそびをして過ごす 14：00 14:30から実施予定の「新1年生かんげい会」のスタッフとして他スタッフと体育室にて準備・打ち合わせ 14：30 新1年生かんげい会開始。スタッフとして参加 15：30 新1年生かんげい会終了。体育室にて他スタッフ・指導員と活動の振り返り、また、子ども運営委員会募集のお知らせを聞いた。 15：40 子ども運営委員会スタッフ参加希望のため、事務室カウンターにて名簿に記入、指導員から説明を受ける。 15：45 他児童数名（5-6名）と遊戯室にておにごっこをして遊ぶ。 15：50 壁に右橈骨遠位部をぶつけ、受傷。遊戯室には臨時職員がいたが、他児童数名と大型ブロック遊びに混ざり安全管理をおこなっていたため、受傷の瞬間の確認はできていなかった。一緒におにごっこをしていた他児童が、臨時職員に報告し臨時職員が初期対応を行う。その後指導員、地域パートスタッフが状況の確認をし、最終的に指導員が処置を行った。視診で軽い腫脹と変形が見られたため、即座に事務室にて応急処置を行った。絶対安静にし、アイスバック冷却と挙上の処置をした。応急処置と並行して別指導員が保護者へ電話連絡をし、お迎えを要請。 16：05 母のお迎え到着。詳細を説明し近医の受診を勧め、診断結果の報告をお願いした。 17：40 母より電話連絡があり、骨折と判明。精密検査を明日19日に行うとのことを医師より告げられ、再度受診となった。 19日（金） 母より電話連絡があり、精密検査の結果「右橈骨骨折」と判明。学校には通っているが、負傷部位に負担がかからないよう、児童クラブへの出席回数を減らしている。事業へ参加するため自由来館で利用している。負傷部位には新しい骨が出来てきており、快方に向かっているとの報告があった。</p>	<p>動きのある遊びをする際には、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。</p>	
3961	令和3年5月31日	<p>11:30 学校終了後送迎車に乗って来所（普段と変わりなし） 12:00 お弁当を食べる。その後、宿題をしたり室内で自由に遊ぶ 16:00 おやつを食べる 16:30 廊下に飛び出した子と衝突 16:35 隣のこども園の看護師診てもらう 16:40 保護者に連絡、支援員が病院に連れて行く</p>	<p>当該事故については、ソフト面の要因が大きく、また児童の出入り口からの飛び出しを防止するうえで出入口の戸を閉めるという改善策も当事例については有効性があると考ええる。 今後この対策が確実に実施されるよう担当者と密に連絡を取り合っていきたい。</p>	
3962	令和3年5月31日	<p>15:12 授業終了後、学校から徒歩にて来所。（健康状態に普段変わった様子無し） 15:15 手洗いを済ませ、おやつを食べ、他の女兒と宿題に取り組む。 宿題終了後は女兒とおしゃべりやゲームをする。 16:35 室内掃除 17:00 外遊び 支援員2名、児童13名が出る（室内：支援員1名、児童5名） 1年生男児1名は集団に入れず支援員1名つく。もう一人の支援員が10名（1年生5名、2年生5名）の当て鬼ごっこを見守る。 17:02 途中から加わった3年生男児2名のうち一人の男児が本人の後ろからぶつかり、本人は転んだがすぐに立ち上がった。しかし、その数分後、右足を引きずり痛みを訴える。遊びを止めさせ患部を保冷剤で冷やし続ける。 保冷剤は温くなったらその都度交換する。腫れはみられなかった。 17:20 本人は「もう、大丈夫」と答えたが、保冷剤で冷やし続ける。椅子に座らせ他の児童とトランプをしながら保護者のお迎えを待つ。 腫れは見られなかった。</p>	<p>当該事故については、特に環境面および人的面での要因が大きいと考えられる。 特に新一年生については、新しい環境にあり子ども自身、慣れない環境にあることを意識し、きめ細やかな配慮を心掛けるよう促した。</p>	
3963	令和3年5月31日	<p>8：30：母親と来所。健康状態に普段と変わった様子はなし。 午前中：宿題や室内遊び、その後校庭で自由遊び 午後前半：昼食後、昼休みを兼ねDVD鑑賞後、室内遊びを行いおやつ 午後後半：15：30～再び校庭にて自由遊び。15：50分頃、本児は鉄棒にぶら下がり、体を前後にゆすって遊んでいたが手が滑って落下した。支援員がトランシーバーで事務所に連絡後、事務所へ連れ帰った。</p>	<p>職員による児童への目配りを、これまで以上に徹底する必要がある。また、屋外での過ごし方について、注意点等を児童に確認したり、安全な過ごし方のルール等を決めたりするなど、事故の再発防止に努めていくべきである。</p>	
3964	令和3年5月31日	<p>7：55 母親とともに来所 8：00 宿題、室内遊びを実施 12：00 昼食（弁当） 自由時間（外遊び等） 15：30 おやつ、清掃、本読み 自由時間（外遊び等） 17：25 外遊び中、当該児童は友達10名程で鬼ごっこをしていたが、その際、転倒直ちに、駆け寄り負傷部位を確認すると腫れ等が確認できたため、事務室内で氷で冷やし、湿布を貼付するなどの応急処置を行った この間、母親へ連絡をした 18：20 保護者が迎えに来た際、状況を説明、その後帰宅</p>	<p>本件は外遊び中に発生した事故であり、衝突、転倒の可能性を予見し児童らに対し注意するよう積極的な声掛けをでき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、今後、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し、衝突、転倒等の虞があるときは注意を促すよう指導してまいります。</p>	
3965	令和3年5月31日	<p>冬季休業中で8時半くらいに来館。 通常と変わらない様子で過ごす。 午前中の外遊びの時間帯に、同級生と鬼ごっこをしていて、小山になっているところを走っている際左足をひねる感じになる。左足甲の外側あたりが痛いとの訴えがあり見るが、赤みや腫れの様子は見られないが触ると痛いとの訴えでシップをし静かに過ごすように話をし様子を見る。</p>	<p>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。</p>	
3966	令和3年5月31日	<p>昼食が終わり、建物内でそれぞれ自由に遊んでいる時間帯。テラスからスロープに行くところで、同級生とゾンビごっこをしていてゾンビ役の子がごさを丸めたものを振りおろしたところを、押さえようとし両手でとめた際、左手親指に強い衝撃がかかったものと思われる。楽しく遊んでおり、ごさを使うのも子どもたちの中では有ということで遊んでいた。</p>	<p>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。</p>	
3967	令和3年5月31日	<p>友達7～8人でドッジボールをしていた際、友達が投げたボールをキャッチしようとして失敗し、小指にぶつかった。本人は痛かったが、そのまま遊びを続けた。特に周りにいた職員にも訴えることなく帰宅。帰宅後母親に痛みを訴え、翌日も痛みを続けたことで翌々日に診療所を受診した。</p>	<p>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。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3968	令和3年5月31日	<p>【3月30日】 9:30 来館（健康状態等に普段と変わった点は無し） 14:30 B室にて4年生兄と2年生女児と3人で高揚気味になりながら遊んでいた。安全面に配慮しながら様子を見ていたところ、兄と本児がぶつかり、兄の膝が本児の小指の上ののり、挟まるような形になった。本児がうつぶせになり泣き始めた。小指から血が出ていたため、絆創膏を貼り、応急処置をした。 16:00 痛がる様子はなかったが、絆創膏から血がにじんでいたため、もう一度貼りなおす。 16:30 保護者が迎えに来たため、事情を話し、様子を見てもらおうようお願いした。</p> <p>【4月11日】 16:00 保護者より連絡があり、本児は、登校しているが、『腫れが引かないので明日、病院を受診する』との連絡を受ける。</p> <p>【4月12日】 16:20 保護者より連絡があり、『骨は折れていないが、曲がっている状態、爪もはがれかかっている』との連絡を受ける。</p> <p>事故後 はギブスにて固定を行い、通常どおり児童クラブを利用している。</p>	<p>未然に防ぐことは困難であったと事故と思われるが、児童に対しての注意喚起等、安全に活動できるよう引き続き配慮してほしい。</p>	
3969	令和3年5月31日	<p>14:18下校 14:20公園まで出かける 14:40遊具周辺で鬼ごっこをしていたところ、登り棒の下部にある踏み台上のところに座っていたが、バランスを崩し転倒、手を突く。 15:20左手首上部に腫れがあったため、保護者に連絡して病院に連れて行ってもらった。 17:30病院受診。レントゲンの結果、骨折の診断を受けた。</p>	<p>今回、児童公園に連れて行ったのが5年生のみだったので、指導員の監視が甘くなっていった可能性はないとは言えない。 今後は、あらゆる危険性を想定して保育にあたるよう指導してまいりたい。</p>	
3970	令和3年5月31日	<p>15:10頃 学校から徒歩にて来所後、おやつ。 15:40クラブにて本読み。 16:00室内にて他児と一緒にレゴ遊び。 16:15作り上げたレゴを手を持って運んでいて、座って遊んでいた他児の足につまづき転倒。</p>	<p>事故発生時刻が高学年の来所時刻と重なり、支援員等が対応に追われていたという状況は理解できるが、低学年児童の見守り体制について、クラブで今一度見直しすることが必要であると思われる。</p>	
3971	令和3年5月31日	<p>15:30来所。16:00おやつ。16:10～外遊び（指導員6名が分散して見守り）。 16:30ごろすべり台上にて数名で遊んでいたところ、台上から落下。</p>	<p>今回の事故で気になった点として、 子どもの年齢・発達状況に合わせた見守りができていなかった 事故当時の初期対応が十分でなかった ことが挙げられる。クラブに対し、十分な指導を行いたい。</p>	
3972	令和3年5月31日	<p>14:45 学校より徒歩にて来所（健康状態に普段と変わった点は無し） 15:00 おやつ 15:50 校庭にて自由遊び（鬼ごっこ・なわとびなど） 16:50 お迎え時に、鳥が羽ばたくように手をバタバタ動かして、机に手をぶつけた。 当日の訴えはなく、痛みが引かないと3/2に病院を受診した。</p>	<p>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きたい。</p>	
3973	令和3年5月31日	<p>本児は学童保育教室に登室後、15時20分から小学校校庭にて教育委員会主催のサッカー教室に参加。16時頃、一人でボール遊び中ボールに足を取られて転倒したと思われる。</p>	<p>人員の配置は充分であったと考えるが、注意喚起が不十分であった。今後はより具体的に伝えるようにする。</p>	
3974	令和3年5月31日	<p>14:10 一斉下校にて来所（健康状態等、特に変わった点は無し） 15:20 外に出てきてサッカーを開始。当該児童はキーパーをしていた。 15:40 支援員がサッカーゴールの前で当該児童が倒れているのを発見。状況を確認するとボールを蹴ろうとした児童の足に、ゴールを守ろうとした当該児童の足が引っかかり転んでしまったとのこと。腕を下にして転んだようなので、腕を動かせるか確認したが起き上がり、大丈夫そうだったので様子を見るため、部屋に戻った。 16:00 当該児童が「腕が痛い」と言うので、どのあたりが痛いのか触って確認した。その際、赤く腫れていたりと、触った時に痛がって叫ぶということは無かったので打撲と判断し、湿布を貼った。その後も外に出て遊んでいる子達の周りを歩いたりしていた。 16:50 お迎えの時に、保護者に状況を説明してその日は帰った。 18:30 保護者より、念のため病院で診察を受けたところ骨折であったとの連絡を受けた。</p>	<p>事業者が実施している事故予防研修及び支援員会議の際に、今般の事故を踏まえ、児童が遊ぶ際に注意すべき点について考察し、より安全な見守り体制を確保するよう指導した。</p>	
3975	令和3年5月31日	<p>7:57 登室、自由遊び 10:00～11:00 持ってきた学習教材で勉強する。 11:20 自由遊び中、4年生同士で触れ合っている時に友だちの肩を軽くたたいた。手に痛みを感じ、じっとしていた。 11:30 支援員が座り込んでいた児童に気づき、確認すると手が痛いとの事。顔色も良くなかったため、保護者に連絡を取り、病院に行くことにする。 11:45 近くの整形外科に行き、診察を受ける。骨端線損傷と診断された。 13:20 学童に戻り、お迎えが来るまで静かに過ごす。</p>	<p>自由時間には活発な動きをする児童が出てくるので、支援員の方には、今まで以上に目配り等を強化していただき、児童の異変にいち早く処置ができるようお願いした。</p>	
3976	令和3年5月31日	<p>7:30学童クラブに登所し、お友達と室内でゲームをして過ごす。11:00ごろ室内で過ごしている時に、室内の柱に寄りかかっていた、そこから体を滑らせて倒れ込んだ時に右ひじを打った。（本人の報告） 支援員は保冷剤を当てて幹部を冷やす。その後、激しく痛がることもなかった為、様子を見ながら学童で過ごしていた。18:25ごろ帰宅し、翌日にはく離骨折の報告を受けた。</p>	<p>児童の小さな不注意から大きな事故に繋がることもあるため、支援員の方には今まで以上に目配り等を強化していただくとともに、児童にも注意喚起していただけるようお願いした。</p>	
3977	令和3年5月31日	<p>当日の当該児童の健康状態に問題はなし。発生時刻の18時、お迎えに来た当該児童の保護者と、支援員が打合せをしている最中に、同室内に置いてあったイスの上に児童が立ち遊んでいた。危ないからイスで遊ばないよう支援員も保護者も注意するものの、やめることなく遊び続けてしまい、保護者が見ている目の前でイスから飛び降り、着地の際に左手首をついてしまう。事故発生後の手首に腫れ、変色はなく、痛みは訴えるものの、手首を動かすことはできた。支援員は患部と状況の確認、手首を冷やすための保冷剤を用意。保護者も一連の事柄をすべて見ていたので、自宅で様子を見るとすぐにお帰りになられた。翌日病院を受診し、左手首骨折、全治1か月～2か月の診断を受ける。固定をして通院にて治療を行うこととなった。</p>	<p>今回発生の事案を踏まえ、口頭での注意に児童が耳を貸さない場合は児童が危険な行動をやめるまでは目を離さずに、引き続き注意を行うことが必要である。また、遠くから声をかけるだけでなく児童が危険な行動をとろうとした際にすぐに止めることができる距離で注意をすることも必要である。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3978	令和3年5月31日	15:00 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） 15:15 校庭にて好きな遊びを開始（当該児童は当初縄跳びをしていた）。支援員5人が全体の見守りを実施。 15:40 雲梯で遊んでいたところ、棒をつかみ損ね足より落下。雲梯の近くにいた支援員がすぐに気づき、当該児童を抱き抱え室内に移動。左足脛の痛みを訴えたため、保冷剤で冷やし続けた。 16:00 保護者に電話連絡。 17:05 祖父が迎えに来る。初めて左足首の痛みを訴えたため確認すると腫れていた。母親に電話連絡し、自転車で来ていた祖父と整形に行った。	多種類の遊びが同時に行われる校庭などで子どもたちの活動の安全を確保するためには、安全確保に関する職員意識のたゆまぬ研鑽とともに、職員の適切な配置と円滑な連携が必要である。	
3979	令和3年5月31日	16時15分頃、校庭のブランコで遊んでいた際、ブランコから落下。上の乳歯が1本抜け、上の永久歯が1本陥入し、下の乳歯がぐらつき歯から出血も多く、鼻の下も少し切れていた。16時25分頃、クラブから保護者の勤務先に連絡を入れ、怪我の状況・状態を説明。迎えに来ていただき、そのまま歯科医院へ行き受診。	事故後に歯科医院へ持っていく際の歯の保存方法について、歯科医師からご指導をいただいた。それを受け、マニュアルの徹底や安全管理や事故発生時の対応に関する研修を行い、突発的な事故に対して適切な対応をとることができるよう体制を整備していき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。発生から報告が数日経過していたため、すぐに報告するように指導しました。	
3980	令和3年5月31日	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無し） 14:50 クラブ室内で他児童と共に宿題に取り組む。 15:15 建物外での自由遊び（鬼ごっこ、野球など） 支援員は4名で外遊びの見守りを実施。室内は3名。 16:30 おやつ 17:00 自由遊び、建物外（中庭）で集団で自由遊び（鬼ごっこ、縄跳び、砂遊びなど） 支援員は4名で外遊びの見守りを実施。室内は3名。 17:22 事故発生。10名程の児童で増やし鬼ごっこをしている最中、途中で当児童が鬼になり、他の児童を追いかける最中に中庭のアジサイの切り株に足をつまずき、前のめりに転倒。転倒の際、ピロティの廊下の縁に頭部を強打。支援員は周りの児童の声を聞き、児童が泣いて地面に横たわっている所を発見。支援員は意識確認、全身状態の確認後、抱きかかえクラブ室内まで運ぶ。 17:25 頭部の腫れを確認し、保冷剤で冷やす。 17:30 児童の母に連絡。 17:36 児童の父がお迎えに来る。支援員より父へ事故の事情説明をする。 17:50 父より病院に電話連絡をし、病院に受診する為に児童と共に帰宅する。 18:51 父より電話連絡があり、CTを撮って診察中の連絡がある。		
3981	令和3年5月31日	遠足中、昼食後に本児が小高い斜面の上から転倒、落下した。右頬の裂傷、右上腕の打撲、右つま先の痛みを訴えた。すぐに見ていた指導員がかけつけ、頬を止血、応急処置を行い。その後おちついた本児は1時間ほど安静に寝て様子をみた。	・救急受診の対応を指導。 ・学校休業期間中の敷地外活動については、児童の活動範囲が広がる事から、児童へあらゆる危険についての指導を行うとともに、事前見学の際に危険箇所の把握を行い、当日張り紙等を行うなど、支援員からの死角を極力減らす等の工夫を指導。	
3982	令和3年5月31日	15時 学校から徒歩で来館 16時 階段を急いで降りて、足をついたときに左足首をひねった。	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。	
3983	令和3年5月31日	8:30 来所（普段と変わった点はなし） 室内で自由遊び 9:30 机に向かって課題（ぬりえ）に取り組む 10:00 室内で自由遊び 10:50 室内（じゅうたん敷き）の上で転び、左腕が曲がっていたので、1人の職員が事務室に移動させ左腕が動かないようにおさえた。	開設以降、運営上特に問題はなかった。 事故予防に関する研修が開催される際には、職員に参加を促す。	
3984	令和3年5月31日	14日（火）12:50 学校終了後、来所 13:30 体育館使用開始 14:10 ソフトドッジボールを小4男児と投げあっていた時に、うまく取り損ね右手小指を負傷 14:15 児童が突き指をしたと言ってきたので、教室へ戻ってアイシングをしてもらうよう伝えて児童クラブ室へ戻させる。 14:50 おやつ時に再度、痛みを確認し、痛いと言うので湿布を貼る。16:30 祖母がお迎え。負傷の経緯と今後も痛みが続くようであれば、病院を受診されて下さいと伝える。17:13 母親へメールにて祖母に伝えた事と同じことを伝える。16日（木）16:30 母親が迎えの時に腫れが引かないようなので今から病院へ行くとの報告。翌17日（金）この日は児童クラブを欠席していたため、病院の診断結果を聞けず。翌18日（土）母親にメールにて受診の結果を教えていただいた。	球技中にの事故ということで、確かに完全に発生を防ぐのが難しい事故ではあったと考えられるが、ボールの空気圧は適正であったか、ルールにそって危険な遊び方をしていたかなど、見直す点はあると思われる。	
3985	令和3年5月31日	15:00頃 児童クラブ来所 15:30頃 おやつ 16:00頃 自由遊び 17:30頃 6年生の女子が部屋のテーブルで卓球をしていたところ、本児童を含む1年生が集まってきた。本児童が6年生の失敗を笑ったことに、6年生が腹を立て突き飛ばしたところ、腕をついて転倒。腕を痛がったため、処置後、すぐに母親がお迎えに来たため事情を説明した。	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。	
3986	令和3年5月31日	8:00頃 児童クラブ来所 10:00頃 おやつ後自由遊び 12:00頃 昼食後読書 13:00頃 自由遊び（折り紙、ママゴト等） 14:45頃 遊具片付け 15:00頃 おやつ後読書 15:30頃 自由遊び（ままごと・ブロック等） 17:30頃 本児童と友達2人がママごと遊びをしていたが、ふざけて本児童の左耳におもちゃの箸を入れた。本児童が左耳の痛みを支援員に訴えたため、支援員が事情を聴取し痛みの箇所を視診。赤みや出血があったため、保護者に連絡しお迎えに来てもらう。	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。	

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】	
3987	令和3年5月31日	<p>15:00 学童へ来所 宿題</p> <p>15:30 おやつ</p> <p>16:00 外遊びを開始</p> <p>16:50 サッカーゴールポストの裏で泣いている児童を発見し、負傷部位を確認するが、腫れ等は確認できなかった。 膝を広げた状態で足を曲げ、座り込んだ状態。(女の子座りの状態) 左足首を痛がり、足首の向きを変えるのも困難な様子。</p> <p>17:00 おぶって学童へ連れて行き学童内で手当て(シップ)を貼る。 保護者に連絡する</p> <p>17:20 保護者が迎えに来た際、状況を説明、その後帰宅。</p> <p>本人によると、ブランコで遊んだ後、サッカーゴールポストへ小走りで行き、ゴール中央の土台の段差で左足首を内側に捻ってしまったとのこと。 事故発生時、支援員1人と補助員1人で室内で保育、補助員5人で校庭で遊ぶ子供達を見ていた。</p>	<p>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、子供達の行動について事故の可能性を予見し、未然に防ぐための呼びかけが不十分であ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、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。</p>	
3988	令和3年5月31日	<p>13:00 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)</p> <p>13:05 クラブ内で仲良しの3年生4人で宿題に取り組む</p> <p>13:50 クラブ内で皆で今日のながれの説明を聞く</p> <p>14:00 校庭で自由遊び(大縄、いろはにほへと)</p> <p>14:45 仲良しの3年生4人で順番にうんていの低い方から高い方へ飛びつき、何段目をつかめるかという遊びをしていたところ、3回目のチャレンジで失敗し落下する。落下した際にバランスを崩し、右手が下になる形で地面に倒れる。支援員は異変を感じてうんていの方を見て、児童が地面に横たわっているところを発見。支援員が付き添い室内にもどる。</p> <p>14:47 怪我の様子・落下した時の状況を聞き取りながら右腕のアイシングと固定をする。同時に父に連絡。折り返し、母から連絡が入る。相談をして支援員が病院へ付き添い、母は病院へ向かうことになる。</p> <p>14:55 支援員が付き添いタクシーで整形外科へ向かう。</p> <p>15:00 整形外科到着。受診。処置。(レントゲン、副木固定)</p> <p>15:50 母が病院へ到着。引き継ぎ。</p> <p>2月9日(土) 母と再受診。レントゲンを取り骨折のずれ具合を確認する。ずれの幅は大きくないためワイヤーを入れる必要はなく、今後ギプスにて固定し、様子を見ていく。</p> <p>5月11日(土)母より、リハビリ終了し完治との報告。</p>	<p>健全な育成のための外遊びは欠かせない。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、外遊び中の怪我や事故には細心の注意が必要であり、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。</p>	
3989	令和3年5月31日	<p>8:00 開所後、登所(健康状態等に特に問題なし)</p> <p>14:25 外遊びを開始(当該児童も外遊びに出ている)</p> <p>14:40 他の児童とプール入口スロープの手すりの外側で遊んでいたところ、スロープ(地上1m)よりコンクリート面へ転落(一緒に遊んでいた児童による証言) 当該児童が倒れていることに気づいた児童が近くの支援員を呼び、 当該児童が横たわっているのを発見。抱えて室内へ連れ戻す。</p> <p>14:45 腕が上がらず、顔面蒼白、眠気を訴えるなどの症状から室内の支援員の判断で救急車を呼ぶ。</p> <p>14:55 救急車到着。主任が同乗し、病院へ搬送。</p> <p>15:10 事務局と保護者へそれぞれ連絡を入れる。</p>	<p>事故が発生した場所については、「遊び場」ではないという認識を持つために、児童全体に再度周知するように事業者へ指導を行った。</p>	
3990	令和3年5月31日	<p>14:50 学校から学童まで来所(健康状態等に普段と変わった点は無し)</p> <p>15:25 おやつ 16:20 他の児童とともに自由遊び 16:40 他の児童とともに外遊びで鉄棒で遊んでいた。鉄棒から落下痛いという所を見ると赤くなっていた。18:35 保護者が迎えに来て帰る 4月10日(水)保護者がお迎え時に昨日より腫れていると報告を受ける 4月11日(木)保護者が病院に連れていく 鎖骨骨折と診断された 1週間後にまた病院に行く</p>	<p>学校敷地内の遊具であり、普段から遊び慣れ親しんでいたものなのだろうと推測できる。改めて普段の遊びの中にある危険について、児童たちの認識を確かめる必要があるのではないかと思う。</p>	
3991	令和3年5月31日	<p>本児が帰宅のため17時にクラブを降室。当日クラブを欠席だった女兒、こども教室在籍の1年女兒、1年女兒のお迎えに来た保護者と帰り道が一緒になったため複数人で帰宅。 道中で3人で鬼ごっこをしており、途中で向かいから自転車 came 来たため避けようとしたところ、お互いがお互いの方に動いたためこども同士で衝突してしまい転倒。その日確認できたのは擦り傷だけだった。翌日母がこどもクラブの保護者会に参加する為本児を叔母に預けていたが、帰宅したところに右手が腫れ上がっていたため病院へ行き、右手の甲の骨が2本骨折してしまっていると診断された。</p>	<p>安全対策マニュアルの再確認と職員間の危機管理意識を高め再発防止に努めるよう指導した。</p>	
3992	令和3年5月31日	<p>15:16登室。普段通りに宿題を進め、15:30おやつを食べる。</p> <p>16:00外遊び(校庭)に出かけ16:40朝礼台で座って遊んでいたが下を覗き込んだところバランスを崩し頭から落下。左目周辺を強打、擦過傷、親指強打。</p> <p>17:00母と校庭で合流し様子を伝えた後、整形外科を受診するとの事。</p> <p>19:20保護者様より右手親指第一関節骨折と診断されたと報告有。顔の傷も気になるので皮膚科も4月18日に受診する予定。</p> <p>5月14日に病院を受診し、包帯がとれた。25日の運動会にも参加することができ、運動会参加後に念のためもう一度受診するよう言われていたため、27日に病院を受診。そこで通院は終了となった。</p>	<p>今回の事案を踏まえ、校庭や公園の遊具など公共の設備を使用する際にも、使用前に安全確認を行うことが必要である。普段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、危険箇所を支援員間で共有することが肝要である。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
3993	令和3年5月31日	<p>【5月7日】</p> <p>14:40 授業終了後、学校の教室（2F）からクラブ（1F）へ来館（健康状態など変わった様子はなし）。活動室内で自由遊び。</p> <p>15:30 体育館遊び活動に参加。鬼ごっこやボール遊びをして過ごす。</p> <p>16:45 体育館よりクラブへ移動し帰りの会・勉強タイム参加。</p> <p>17:30 勉強タイム終了後、人形遊びをしようとボックスコンテナ(小)を運んでいたところ足を滑らせ転倒し、顔面をコンテナの淵にぶつけた。</p> <p>17:32 すぐに本人より申し出があったため、職員でケガの患部を確認し、患部にガーゼをあてた。その後すぐに保護者へ連絡。</p> <p>18:00 保護者が来館し、状況説明、その後病院を受診。</p> <p>翌日 連絡帳にて骨折したとの報告を受けた。保護者がお迎えに来館した際、翌日にも再度受診することになった。抜歯後の出血が翌日おさまり、3日間は運動を控えて安静にして過ごしていた。その後、運動制限はなく、学校とクラブへも通常どおり通っている。</p>	コンテナを持ち運ぶ際は複数人で持ち運ぶ、またおもちゃのみ持ち運ぶよう、注意喚起に努める。	
3994	令和3年5月31日	<p>9:00 頃 来所（健康状態等に普段と変わった点は無し。）</p> <p>10:00 頃 校庭にて外遊び 子供たちそれぞれで好きな遊びを開始。（当該児童は遊具遊びをする。）</p> <p>11:50 頃 小学校運動場で2チームに分かれ、サッカーをして遊ぶ。（3年男子7人、6年男子3人）6年生の児童1人が蹴ったボールを止めようとした時に、ボールが左腕に当たった。すぐに、部屋に入り患部を冷やし、湿布する。</p> <p>12:00～ お弁当、おやつ等を取り、保護者のお迎えまで部屋で静かに過ごす。</p>	日頃から安全指導はし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を再度徹底したい。	
3995	令和3年5月31日	室内でドッジボールをしている時、ボールに当たらないよう逃げようとして、マットに足の指を引っかけた。病院を受診した結果、骨折していたことが判明した。	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て緊急時に対応できる人数、配置での見守りが必須である。	
3996	令和3年5月31日	<p>15:30 児童クラブ来所 おやつを食べ、宿題をする</p> <p>16:10 友達と運動場で遊ぶ</p> <p>17:00 児童3人で帰宅途中、一人が走ったことからつられて本児も走る。その際、転倒。荷物を両手に持っていたので、手をついたが顎・前歯・歯茎を強打する。</p> <p>17:10 3年生に連れられ、学校へ戻ってくる。担任の先生に処置をうける。</p>	児童への下校時の安全教育及び集団下校前の終礼時の指導員から児童への声かけを十分に実施するよう周知の徹底に努める。	
3997	令和3年5月31日	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きたい。	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きたい。	
3998	令和3年5月31日	<p>8:30 来所</p> <p>10:30 宿題</p> <p>11:00 室内遊び</p> <p>12:00 昼食</p> <p>13:00 室内掃除</p> <p>13:30 けん玉練習</p> <p>14:00 室外で自由遊び</p> <p>14:50 本児が、運動場で一輪車で遊んでいる時に転倒し、顔面を地面で打つ。鼻と口から出血していたため、止血等の対応をする。その後、医療機関を受診し、CT・レントゲン等の結果、鼻右側骨折と診断される。4月2日に再度医療機関を受診することとなる。</p>	慣れていない遊具等で遊ぶ時には、支援員が適切な補助をし、事故が起きそうな恐れのある前に、児童を指導できるような体制づくりが重要であるとする。	
3999	令和3年5月31日	当日の健康状態は良好。当日の職員配置は2名。午後2時15分頃から児童全員(8名)が校庭遊びになり、職員が1名外へ出た(もう1名は室内で休憩時間)。校庭の半面を少年野球で使用していたので、空いている半面にあるブランコ辺りで全員が自由に遊んでいた。午後2時50分頃ブランコで遊んでいる児童を見守っていると、ブランコの隣にある高鉄棒に5年女子・4年男子・2年女子がぶら下がって遊んでいるの発見した。高鉄棒は5年生から使えることが学校の決まりで、児童クラブも同じ決まりにしているため、そばに行き降りよう声を掛けると、4年男子は手を滑らせ、右腕側から地面へ落下した。児童本人がブランコ近くまで移動するも痛みでそこから移動できず、座り込んだ。保護者へ連絡すると「仕事を切り上げて迎えに行く」と言い、午後3時40分頃に迎えに来た。救急外来へ行き、骨折との診断を受けた。総合病院への紹介状を頂き、翌週8日(月)に診察を受けることになった。8(月)に総合病院で診察を受け、右肘の下側辺りにヒビが入った骨折と診断された。完治まで3か月程。骨はずれていないが、ぶつかればずれて、手術の可能性があると診察結果を受けた。	年齢制限のある遊具を、年齢を満たさない児童が使用することは危険であり、事故に繋がることを再認識する事例であった。そのため、遊具の使用ルールの徹底、児童への周知を継続し、事故の未然防止に努めて欲しい。また、児童が危険な遊びをしている際のやめさせ方については、その時々児童の心理状態などによって事故を誘発してしまう可能性もあるため、そのようなことも念頭に置いて、最善の対応が可能になるよう対応策を検討して欲しい。	
4000	令和3年5月31日	おやつ後、ドッジボールをしていた。午後4時30分頃、外野に居た時にバランスを崩し転倒した。近くにいた上級生が気づき、児童に声を掛けていた。支援員がその様子に気づき、2人に事情を聞くと、転んだ時に左手をついていたと上級生から説明があり、その場で、グーチョキパーができるかどうかと、手首が動かせるかを確認した。全てできていたので、手や足についていた砂を洗わせに行かせた。戻ってきても泣いていたので、支援員とともに部屋に戻り、補助員が氷嚢を用意して、冷やしながらか様子を見た。20分後、まだ泣いている当該児童に支援員が声を掛けると先ほど痛がっていた左手首ではなく「左腕の内側が痛い」と言ったので、左腕に氷嚢を当て、通常5時頃迎えに来る母親を待ちながら、様子を見ていた。午後5時頃泣き疲れたのか、寝始めた。静養室に運び、横にさせた。午後5時30分頃、再び泣き声が聞こえ、様子を見に行き、指と手首が動くか確認をしていると母親が迎えに来たので事情を説明し、引き渡した。午後7時頃に母親から電話で「左手首骨折と4週間ギプスで固定」と言われた。その他は詳しくは聞いていないとの事なので、次回の通院時に詳しいことを聞いて頂き、報告をもらうことになった。事故発生当時は、校庭に4人、室内には1人という職員体制であった。後日、母親からの話で、「骨折の種類としては、手をついた時に起こる骨折」と医者に言われたとの事だった。	今回の事故の原因については、当該児童の特性による部分が大きいと思われるため、運営側に直接的な原因は無いと考えられる。ただし、事故後の対応については、迅速で的確な判断が求められたと言える。今回の事故を受けて講じた改善策は、事故件数の削減、事故後の適切な対応繋がると考えるが、今後の動向に注視していく。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4001	令和3年5月31日	<p>15:21 授業終了後、先生がお迎えにいき入室。宿題をした後おやつを食べた。</p> <p>16:50 指導員2名児童13名で、施設の目の前にある公園へ行き、各々好きな遊びを開始。</p> <p>17:10 お迎えの児童がいた為、指導員1名が児童を教室へ連れていく。</p> <p>17:15 普段禁止になっている、遊具オニを始めた為指導員に入る。その際、遊具（筒状の滑り台で登ってはいけない場所）の上から降りれなくなった他の児童を指導員が助ける。その際、「怖かったでしょ、だから登ってはいけないんだよ。」と指導、横でそれを見ていた児童が自分なら降りれる、怖くないと思ったのが、マネをしたため転落。転落後泣きながら指導員の元へ来た児童を救急セットで手当するも出血が止まらず、お迎え対応から戻ってきた指導員が教室に運び、すぐに119番へ電話。保護者へも連絡。顎を打ったようで右顎から出血。責任者に電話。</p> <p>17:26 同じ頃救急車到着、処置をしてもらうが出血が多く頭部も打っていた為、県立病院に搬送。指導員Aが同乗。</p> <p>17:50 責任者が教室に到着後、保護者も教室に到着、指導員Bと責任者と一緒に病院へ向かう。</p> <p>18:00頃 救急車が病院に到着、処置を受ける。（CT検査も受ける。）</p> <p>18:40 保護者が病院に到着、説明を受ける。</p> <p>19:20 顎を縫合。指導員2名は、教室に戻る。</p> <p>20:00 本日の処置が終わり、経過を見るために入院となる。責任者は再度、保護者に謝罪し教室に戻る。</p>	<p>一時的にでも見守りの体制が手薄になったことについては、改善の必要がある。日頃より学童スタッフから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。</p>	
4002	令和3年5月31日	<p>14:00 1階にて児童クラブ（放課後児童支援員）及び児童館の職員が見守る中、子ども同士でボール遊びをしている時、とんできたボールを避けようとバランスを崩し、窓の木枠で足の小指を強打した。</p> <p>14:10 打撲してから10分後頃、本人が痛みを感じたため、最初に児童館の職員に打撲したことを伝え、湿布を貼った。その後、児童館の職員より児童クラブ（放課後児童支援員）へ児童のケガについて報告があった。</p> <p>14:10～17:45 児童は帰りまでボール遊びなどを続け、通常どおり過ごした。</p> <p>17:40 児童がクラブ職員（放課後児童支援員）へ改めてケガの状況を伝えてきた。</p> <p>17:45 児童の保護者が迎えに来たため保護者には児童クラブ職員（放課後児童支援員）からケガに至った経緯を伝え、児童のケガに注意して見ていただくように伝えた。</p>	<p>過去に勧告や改善命令などの履歴はなし。児童クラブ・児童館をとりまく環境が変化しているため、今年度外部講師を招いて児童館・児童クラブの運営について研修を実施予定。</p>	
4003	令和3年5月31日	<p>7:30 保護者とともに登室（健康状態等に普段と変わった点は無し）</p> <p>7:30 クラブ室内で各々好きな遊びを開始 支援員2人が見守りを実施</p> <p>9:00 建物外校庭にて各々好きな遊びを開始（対象児はかくれんぼ遊びをしていた） クラブ室内にいた支援員2人のうち1人が外遊びの見守りを実施</p> <p>9:30 他の児童1人と一緒に流水園にある岩に登って遊んでいたところ、その岩上（地上120cm）より転落（目撃児童による証言） 支援員は周りの児童の叫び声を聞き、児童が地面に横たわっているところを発見。救急車を呼びながら、児童の意識等を確認（児童の反応有り）</p> <p>10:00 保護者へ連絡、救急車到着。児童の母が同乗し、町内の総合病院へ搬送</p> <p>14:00 総合病院から県内の大学附属病院へ搬送</p>	<p>流水園をフェンスで囲い、児童が侵入できないようにした。</p>	
4004	令和3年5月31日	<p>17:00座ったままうんていに飛びついてつかもうとして片方の手がかめずバランスを崩して落下。手が先について重心がかかり左手首を負傷。部屋に戻り、左手首を冷やし処置</p> <p>17:30母親がお迎えに来たため事情を説明した。</p>	<p>日頃から安全指導はされていても、事故は起こり得ることを念頭に置いた見守り体制による事故防止、児童の怪我等の的確な把握、保護者との密接な連携等を再度徹底したい。また、事故予防マニュアルを作成するよう指導した。</p>	
4005	令和3年5月31日	<p>15:40 授業終了後、学校から登室。（健康状態等に普段と変わった点は無し）</p> <p>16:10 おやつ時間。（食欲に問題無し）</p> <p>17:20 帰り支度を指導員が指示。指導員は室内4名で対応した。本人は帰り支度が済んでいたが迎えの時間まで何をして過ごすか相談するため、他の児童たちと一緒に室内にあるロッカーに向かう。ロッカーの端に立ち友人の行動を見ていたところ、突然上段ロッカーにあった水筒が約1メートル下の床に落下し、当該児童の左足薬指に当たる。</p> <p>17:30 指導員が出血を見て、水道水で患部の血を拭いたが傷の状態から医者を受診した方が良いと判断。</p> <p>17:40 保護者へ連絡。ちょうど学童へ迎えに向かっているとの事であった。児童は待つ間に顔色が土色になってきて骨折が考えられたため、ガーゼ・厚紙で足の指を固定し、包帯を巻いて待機した。</p> <p>17:50 母親が学童へ到着。状況と傷の様子を説明。母親によると外科受診をしたことが無いとのことで救急電話相談に連絡し、市内の病院を紹介され、連絡を取り受診をお願いする。</p> <p>18:15 支援員の一人が当該児童を背負い母親の車へ乗車させる。そのまま、指導員の一人が母親の車で病院まで付き添う。</p> <p>18:30 市役所へ電話報告。</p> <p>19:15 受信結果の報告を母親から受ける。19:30学童保育室へ戻る。</p>	<p>事故後、児童の状態を観察し応急処置を行い、保護者への連絡、医療機関への搬送など適切に対応できたことは良かったと思われる。児童ロッカー等の整理整頓及び水筒の置き方など再び同様の事故が発生しないよう指導する。また、様々な事故を想定した話し合いを日々のミーティングで行うよう指示する。</p>	
4006	令和3年5月31日	<p>当該児は来所時は元気な様子であった。</p> <p>以前から股関節の炎症が出やすく、通院し運動を止められていたが、事故当日は、症状が改善され、運動の許可が下りた直後であり、同じクラブに通う男子3名で放課後児童クラブに隣接する公園内グラウンドにてサッカーをしていた。</p> <p>サッカーの最中、近くにいた支援員の足元へボールが転がり、支援員にボールを蹴るよう当該児以外の児童が呼びかけたが、当該児はキーパーをしていたため、ボールを取るうと支援員の足元に無理に滑り込んだ際、足を痛めた。</p> <p>支援員はすぐに靴下を脱がせて当該児の足の確認をしたが、腫れや痛みがなく、当該児が元気にサッカーを再開できたため、特別な措置は行わなかった。帰宅時にも当該児の様子を確認したが、痛みなどは特にはない様子だった。</p> <p>翌日5月9日に、当該児が家庭で足の痛みを訴えたため、通院したところ右足の腓骨にひびが入っていることが分かり、治療を開始した。</p>	<p>当該クラブへ怪我が心配される事故が起こった際のクラブからの保護者、事業者、市への連絡について確認し、情報共有が迅速に行われるように指導する。同様のケースが起こった際のクラブ運営の参考となるよう、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>	
4007	令和3年5月31日	<p>15:00 おやつを食べた後、宿題に取り組む</p> <p>15:30 施設敷地外(公園)で遊ぶ</p> <p>16:00 友達がブランコをしているところへ走り寄った際、友達の乗ったブランコが児童の右肘に当たる</p>	<p>当日、支援員等は基準を超える人数が勤務していたが、公園に配置された職員は1名だけであり、全ての児童を注視・指導できる状況にはなかった。対策として、児童への遊び方の指導を徹底してもらうほか、屋外・室内の活動時間を決める、第一・第二それぞれで遊ぶ時間をわけるなど、支援員等が児童の動きを確認しやすい環境づくりとするよう指導した。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4008	令和3年5月31日	来館時、健康状態良好。午後2:00より会館近隣の公園へ児童11名引率2名で出かけ公園内にて鬼ごっこをして遊ぶ。その際、本児と別の児童が接触し転倒。転倒の際、左手を地面についてしまった。患部には擦過傷もあったため現地で擦過傷の処置後、児童会館へ戻り、患部に少し腫れが見られたため氷で冷やし保護者へ電話連絡を入れる。保護者到着後、左手首の様子を保護者が確認し病院へ向かった。 事故後一週間、病院ではシーネによる固定のみでギプスは装着せずに様子を見ており、2週目に入りギプスで固定して過ごした。4週目にギプスを外しシーネに戻しリハビリを兼ねて少しずつ動かすようになった。本人はとても元気であり、毎日児童会館に来館し過ごしている。種目によって体育室内で行う運動にも参加している。経過は良好である。	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。	
4009	令和3年5月31日	9:00 保護者が送って3年生兄と一緒に登所 初日ということで兄と一緒に過ごす 15:20 おやつ 15:40 外遊び 兄と数人の2,3年生とサッカー(*支援員と補助職員が外遊び担当) 16:55 一人で雲梯で遊ぶとしたところ、足を滑らせて落下し右腕を地面に打撲 泣き声で支援員が気づき、室内に引率し患部を冷やし対応 17:05 保護者に連絡 支援員が同乗し病院へ 5月29日に完治	学童保育クラブの児童にとって、健全な育成のための外遊びは欠かせないものとなっている。そのため、外遊び中の怪我や事故には細心の注意が必要である。特段危険な遊び方を行ってはいなかったが、慣れていない新入児童で支援員の目が届かないところで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。	
4010	令和3年5月31日	14:50 学校から徒歩で来所 15:15 ミーティング、外遊び・室内遊びの注意事項の確認、健康観察 15:30 グランドに出て雲梯をしたとき、手がすべり落下(本人証言) 16:30 児童は落下した後すぐに室内に入り誰にも伝えなかった。支援員が様子がおかしいと気づき問いかけて初めてケガをしたこと知る。様子を見て保護者と病院に行く。	今回の事故では、職員が基準配置されていたが、対象児を見ていないときに発生した事故であった。これまで以上に子どもたちの動きに注意して見守るよう話をした。	
4011	令和3年5月31日	13:40 学校が終わり、学校から徒歩で来所(健康状態等は普段と変わった様子なし) 13:42 室内で他の児童と遊び始める 16:00 おやつ 16:25 室内で他の児童と遊ぶ 17:30 掃除のため、片づけをする(おもちゃやクッション、布、道具など一度全てを片づける時間) 17:35 クルクルとバレリーナのように回りがら移動している児童を見て同じように行い、バランスを崩して転倒。その際にロッカーのふち(角)に顔左側のこめかみ付近を打つ。支援員は泣いているのに気づき、傷口を確認。傷口が少し深かったため救急車要請をし、傷口を圧迫する。 17:37 救急車到着 17:40 保護者(父)と連絡が取れた。同時に保護者(母)がお迎えに来て状況を伝える。 17:47 救急車で保護者同乗し、総合病院へ搬送	事業者の要因分析のとおりと認められる。事業者に対しては、開所時間の終了まで利用児童の様子に十分気を付けること、また、今一度施設内設備の安全点検を行うよう指導した。	
4012	令和3年5月31日	15:00頃 来所 16:00頃 おやつ後、休憩をはさみ、近所の公園に行く。 17:00頃 運動会の練習で走っていたときに、自らブランコを囲う柵に親指を打ちつけてしまう。 本人が大丈夫とのことだったため、そのまま遊ぶ。 17:15頃 保護者が迎えに来る。状況を報告する。 21:00頃 夜に腫れだし、翌日病院に行く。	職員配置や安全管理上でクラブの対応に問題のある案件ではないが、児童の怪我の状況をよく観察し、適切に対応してもらおうよう指導した。	
4013	令和3年5月31日	15:00 授業終了後、学校から徒歩にて来所(健康状態等に普段と変わった点は無し) 15:15 クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む 15:30 児童各々が好きな遊びを開始(当該児童は集会室で友達とブロックで遊んでいた) 16:00 外遊びを希望する児童は校庭に移動した(当該児童は校庭に出た) 16:15 校庭のジャングルジムの上から滑り台で後向きに滑って下にいる友達と衝突して後転した 支援員4人が分担して見守りを実施 17:30 保護者のお迎えで帰宅したが、当該児童の左足が腫れているので、母親が再来館した 17:50 保護者に当該児童の傍にいた外遊び担当職員から事故の状況を説明した 12:30 翌日保護者から児童館に当該児童が左足腓骨骨折と靭帯損傷で、約1か月の通院治療を要すると連絡を受けた 17:30 6月17日(月)整形外科で受診して患部が治癒したことを翌日18日(火)母親に職員が確認を取った	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に努めてまいります。	
4014	令和3年5月31日	5月28日(火)14:40頃登館し、その後14:50頃祖母が迎えにきた。下館する際、児童館外の階段をジャンプして降りようとし、着地時に右足首を痛める。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に努めてまいります。	
4015	令和3年5月31日	健康状況は良好。遊戯室にてドッチボールの試合中、ボールの拾い合いの際、固定ベンチに勢いよく左小指からぶつかった。冷やして様子を見たが一時間後腫れがひどくなり、保護者への連絡後、病院に付き添い、保護者と合流。怪我の状況報告と診断を一緒に受けた。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に取り組んでまいります。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4016	令和3年5月31日	<ul style="list-style-type: none"> ・登所時より本児に変わった様子は見られず、いつも通りに過ごせていた。 ・午前中に父母の会共催のクリスマス音楽会を開催した。 ・常勤3名は12:30までの勤務とし、午後は通常の常勤1名、非常勤1名の体制になった。 ・登所児は8名。お弁当を食べ終わり、食休み後14:40頃、緑地へ散歩に出発。のんびり歩いて15:10頃到着し、遊び始める。 ・緑地には幅広のコンクリート滑り台があり、滑り台の上に非常勤、下に常勤を配置して挟むようにして遊びを見守っていた。 ・立って滑るなどの危ない滑り方をしている子には注意をしていた。 ・15:30頃、本児は立たずにしゃがんでスライディングのような体勢で滑ってきた。立っていなかったので注意をしなかったところ途中で躓き、右手をついたところで負傷した。 ・ついた手(前腕部)が腫れ出したので、すぐに学童クラブに戻りアイシングを始めた。同時に保護者への連絡を試みるが、父母ともに連絡がつかず、携帯電話の留守電にメッセージを残した。 ・16:05頃母親から返信があり、状況を説明し迎えに来てもらうことを伝える。迎えに来るまでの間に医療機関を見つけて予約。(A医院) ・16:20頃、母親が到着。予約してあることを伝えすぐに向かってもらった。 	施設外における育成支援は通常より注意が必要な活動であることから、臨時職員を含め全職員が危険予知の意識を持つこと、また、手術を伴う大きな怪我であることから保護者と密に連絡を取り合い、完治するまで本児と保護者に寄り添う事を求めた。	
4017	令和3年5月31日	雨天 遊んでいた時に、1名の児童が転び、その児童の脚につまずいて当該児童が転倒し、その時に左腕を強く打ちつけた。指導員が保冷まくらで患部を冷やし、腕を動かさないよう安静にした。 至急保護者と連絡をとり、同日病院で診てもらった。	今回の事故当時は支援員が基準配置されており、児童の見守りも行われていた。これまで以上に児童の動きに目を配るとともに、事故予防マニュアルの作成、運用について検討するよう話をした。	
4018	令和3年5月31日	小学校校庭の鉄棒近くで遊んでいた。逆上がり補助板の上に登り、座ろうとした際に補助板から転落して右足を地面に強く打ちつける。	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学習会において、当該事案の再発防止策を検討する。	
4019	令和3年5月31日	14:50 授業終了後、学校から登室、宿題を行う。(健康状態等に普段と変わった点は無し) 15:35 おやつ時間。(食欲に問題無し) 16:10 外遊び時間。 16:40 小学校校庭内、雲梯遊び中落下し、右腕を骨折する。 指導員が直ぐかけつけて痛めた箇所を確認し、外水道の水で右腕を洗い室内に戻る。 16:45 痛めた腕に保冷剤を当てる。右前膊をフェイスタオルで巻いて冷やした。 本人が横になりたいと訴えたため、簡易ベッドに寝かせて安静にさせた。 16:50 母親に連絡する。 17:10 痛みを訴え続けるため小学校に相談し、救急車の有無を確認した。 17:15 母親から連絡を受けた祖母が学童へ到着する。祖母に事故の状況と経過を伝え病院に連れていくことを勧める。 19:00 母親に怪我の状況を確認するため連絡する。	事故後の児童の状態を確認し、応急処置や保護者への素早い連絡が出来たことは良かったと思われる。また、救急車の判断について小学校へも相談出来たことは小学校との緊急時の連携を図る上でも有効であったと思う。 今後は、外遊び時の児童数に応じた適切な指導員体制をとるように指導し、また緊急時の行動を定期的に指導員同志で話し合うように指示した。	
4020	令和3年5月31日	15時10分頃 各々好きな遊びを開始。一人で固定遊具(波型ラダー)で階段を登っているときに落下。 支援員がすぐに気づき状況把握し応急処置、保護者へ連絡する。	外遊び中の事故防止のために、見守り体制の徹底を町内児童クラブ全体に注意喚起したい。	
4021	令和3年5月31日	15:15授業終了後学校から徒歩にて来所中、転倒 15:20クラブに帰り冷やす 15:25保護者に連絡 16:30保護者が病院に連れていく	保護者に対し、クラブ便り等で児童の通所時等の注意喚起を行うよう児童クラブに指示した。	
4022	令和3年5月31日	4/1517:00頃園庭で遊んでいる時に低い遊具を飛び越えようとして足が引っ掛かり転倒する。その際肘から落ちたので地面に肘を強く打ち付けていた。	要因となった遊具は以前より設置されていた遊具であり、未就学児も日常的に利用するため、学童においては特に大きな危険を連想させるものではなかったと思われる。定期的に職員研修を実施しており、職員への意識付け、危機意識の共有は実施されていたが、今後は園内の遊具を含め、想定される危険因子を拡大し、共有、対策の徹底を求め今回の事故については、通常の遊びの中で生じたものであり、施設設備や職員体制に問題はないと考えられる。事故発生直後の対応については、事故の状況を的確に把握し対応に遅れが生じないように指導した。	
4023	令和3年5月31日	校庭の雲梯で遊んでいた際に発生。 降りるため足掛け用の横棒に足をかけたところ、足を滑らせて落下。その際、右手を地面について負傷。	子どもにいろいろな遊びや経験をさせることは大切であり、何もかも無くしてしまうことが安全につながる訳ではないと考える。どんな遊び方をしたら、危険が伴うかなどを伝え、危険予測しながら遊べるよう、今後も指導してほしい。	
4024	令和3年5月31日	外遊び中、グラウンドへ出ていて、グラウンドにあるタイヤから足を踏み外し転倒。	事故等が発生しないよう随時改善していくとともに、事故等が発生した際には、関係機関への連絡を迅速に行い、応急手当や状況に応じて救急車を呼ぶことなど予め様々な状況を日ごろから想定し、今後もご対応いただきたい。	
4025	令和3年5月31日	14:55 授業終了後、学校から徒歩で学童に登所 15:10 おやつ 15:35 宿題 16:10 小学校校庭にて自由遊び 16:30 他の児童と2人でドッジボールでキャッチボールをしていたところ、ボールを取る際に右手小指にボールが当たった。痛みの訴えがあった為、保冷剤にて冷やす。	児童クラブの室内で遊んでいる時、倒れてきた男子児童とぶつかり、右腕から床に倒れた。病院を受診した結果、骨折していたことが判明した。	
4026	令和3年5月31日	児童クラブの室内で遊んでいる時、倒れてきた男子児童とぶつかり、右腕から床に倒れた。病院を受診した結果、骨折していたことが判明した。	連休明けで児童が興奮した様子であったことを考慮し、遊び場の安全を整えたうえで通常時より特に注意して見守る必要があったと思われる。送迎のピークの時間帯であれど、緊急時に対応できる人数、配置での見守りが必須である。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4027	令和3年5月31日	14:55 授業終了後、学校から徒歩にて頼所（健康状態等に普段と変わった点は無し） 15:10 おやつ 15:25 館内外で自由遊び 16:00 クラブ室内（1年生は図書室、2～4年生は集会室）で他の児童とともに勉強に取り組む 16:30 遊戯室で絵本の読み聞かせ 16:40 遊戯室・集会室で自由遊び 16:50 遊戯室で、ウレタン製ブロックで遊んでいる時、自分でブロックの角に右足親指を打ち付けた 少し経過した後、痛みと腫れが出たので冷やした 17:30 母親が迎えに来たので状況を説明した後、児童をおぶって帰った 病院を受診した結果、骨折していることが判明した	室内で複数の遊びをする場合、想定外の事故が発生しやすくなるため、緊急時に対応できる人数・配置での見守りが必要である。また、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も重要である。	
4028	令和3年5月31日	14:30授業終了、クラブ室に登室（健康状態に変化なし）宿題に取り組む 15:00おやつ 15:30プログラム「言葉探し」に参加（椅子に座り落ち着いて参加） 16:00-校庭での集団遊び（うんてい、鉄棒、てんか等） 支援員1名が全体の見守りを実施 16:30本児がうんていで中盤まで渡った所で右肘から芝生に転落（目撃指導員の証言） 16:32支援員が本児をクラブ室に連れて行き冷やす。 16:40痛みが治まらないため、保護者に連絡 16:55保護者がクラブに到着。状況を説明して病院へ搬送 19:30保護者へ連絡。骨折はしていないが翌日もレントゲンを撮ると診断をいただくとの事 6/19 14:30保護者へ連絡。診断の結果骨折だったことが判明	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。	
4029	令和3年5月31日	15時30分 児童登所 15時45分 おやつ 16時10分頃～ 自由遊び 16時30分過ぎ 事故発生(転倒した) 児童を所舎に移動させて様子観察、同時に保護者へ連絡 患部から出血しておりタオルを当てて保冷剤で冷却し様子を見た 支援員が付き添って歯科へ移動中に保護者が合流し歯科を受診 保護者に引き渡した	職員配置、育成支援の状況等問題なく行われていた中での事故発生は非常に残念であるが、不測の事態がいつでも起こる可能性があることをふまえて、改めて安全に楽しく過ごせる環境を提供できるよう努めたい。	
4030	令和3年5月31日	15:20頃 児童クラブへ登所。健康状態等に普段と変わった様子は無かった。 学習の準備中に教室内の本棚とおもちゃ棚に 脚をかけていたが、バランスを崩し転倒。畳に左ひじを強打した。冷却などの応急処置をしたが、 痛みを訴えたため、すぐに保護者に連絡しお迎えに来て貰った。	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。	
4031	令和3年5月31日	午後の外遊びの時、ボール鬼ごっこをしていた当該児童のもとにサッカーボールが転がってきて、それを蹴り返そうとした際に空振り、そのまま背中から倒れてしまう。倒れたときに左手をつき、左手首に全体重がかかってしまう。その後、当該児童が支援員に「腕が曲がった」と訴えに来た。	今回発生の事案を踏まえ、その日の子どもの体調に合わせた支援が必要である。遊びなれた校庭での外遊びであっても、校庭にいつもと異なる状況や危険箇所がないか確認をして支援を行うことが必要。	
4032	令和3年5月31日	【6月11日】 13:17 授業終了後、児童会館へ来館。（健康状態に普段と変わった様子なし）館内で自由あそび。 15:00 体育室で一輪車に乗ってあそぶ。 15:10 一輪車に乗車しながら鬼ごっこをしていた際、横倒しになっていた一輪車を避けようとし転倒。自分の一輪車のサドル部分で腹部を強打した。職員が事故に気付き、患部を確認しほんのりとした赤みを確認。強い痛みを訴えたため、事務室へ運び、ベットに寝かせる。その後入院。 【6月14日】 病院退院。 【6月17日】 事故前と変わらず、学校および児童クラブを利用している。	動きのある遊びをする際には、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。	
4033	令和3年5月31日	15:10 授業終了後、学校から登室 15:30 サッカークラブ参加 16:00 終了後、自主練習中にトラップをして着地した際に左足を捻った。 立ち上がることができないため、保護者、病院に連絡 16:15 タクシーを呼び、支援員が同乗し、病院へ搬送	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。	
4034	令和3年5月31日	11:00 終業式後児童館に帰館し昼食を済ませ休息した後、学習の時間後、自由遊びをする。 15:00 おやつを食べた後、再び自由あそびの時間になる。 16:50 しばらく1階の児童クラブ室で遊んでいたが、2階の他の児童クラブ室に遊びに行こうと階段を上り始めたところ3段目で足を踏み外し、転びそうになったため左手（甲を下に）を床につく。座り込んで手首を押さえており痛みを訴えた為、冷たいタオルでしばらく冷やして様子を見る。 17:30 母親の迎えの時、怪我をした状況と腫れはないがまだ痛みがあるので病院で見てもらうように依頼する。 その足で受診していただき、帰りに「1週間後にまた診察に行く」と報告を受ける。 1週間後、「手首の骨折だった」と報告を受けた。	常日頃から注意すべき点、不測の事態が起こったときの対応方法など、職員間で情報共有しておくこと。また、ケガの確認は必ずその場で行い、後回しにしないこと。もし一人で困難な場合は他の職員に任せるなど、すぐに対応すること。ケガの大小で区別しないこと。 ケガの報告については、大小を問わずただちに事務局である市担当課に報告すること。	
4035	令和3年5月31日	13:30 学校から帰館後、身辺整理をし、水分補給と休息をとる。 14:05 館庭にて、ドッジボールを開始。（支援員3人が全体の見守りを実施）その10分後、一般来館児童も参加し、児童37名で行うことになる。本児が向かってきたボールを受け取るうとした際に隣にいた子に衝突する。本児の口が相手の頭部に当たり、本児の下唇が切れ出血する。すぐ患部を冷やし止血すると共に歯のぐらつきを確認。 14:50 患部は止血する。歯のぐらつきもなかったが、電話にて保護者へ状況を報告する。	常日頃から注意すべき点、不測の事態が起こったときの対応方法など、職員間で情報共有しておくこと。また、ケガの確認は必ずその場で行い、後回しにしないこと。もし一人で困難な場合は他の職員に任せるなど、すぐに対応すること。ケガの大小で区別しないこと。 ケガの報告については、大小を問わずただちに事務局である市担当課に報告すること。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4036	令和3年5月31日	14:35 下校後来所し、宿題に取り組む 15:40 好きな遊びを開始 18:10 友達の背中に飛び乗り、友達がふらつき、2人共転倒 18:15 職員室の先生に来てもらい様子を見てもらうとともに、保護者に連絡し、迎えに来てもらった	現場を確認したところ、危ないものはなかった。指導員の声掛けを聞かない児童が増えているので、担当者も出向いて指導し、保護者にもお便りにて啓発し、これまで以上に個別にも伝えていくようにする。また、指導員研修会では「子どもの安全確保について」といったテーマのもと研修会を行った。	
4037	令和3年5月31日	15:00 登所 15:15 外遊び(小学校グラウンド)をはじめ、雲梯で遊んでいた 15:30 雲梯でぶら下がって2段飛ばしに遊んでいて、下から3段目くらいで手を滑らせて落下 職員が付き添い自力で歩いて、事務室まで移動、意識もはっきりしていた 15:40 家族に連絡、同時に整形外科医院へ連絡し受診の予約 右腕がブラブラしていたので患部を添え木で固定し患部を動かないようにタオルで固定し、アイシングする 15:45 父親が来て、職員1名が同行し、受診、事故の状況を説明する レントゲン結果骨折、市立荘内病院へ紹介状をもらう 16:30 市立病院救急外来を受診、職員1名同行する 18:00 職員は学童保育所に戻り、連絡待ち 19:15 父より「このまま入院し、明日の午後手術する予定」と言う連絡が入る	運営主体に対して、事故の要因分析に基づき、再発の防止につとめるとともに、職員間での事故対応の手順を共有するよう指導した。	
4038	令和3年5月31日	15:00 当該児童が他児童と共に登室する。 クラブ室入り口のドアを他児童が開けた際、当該児童の左足がドアと床の隙間に挟まった。当該児が受付の際、その旨報告する。報告を受けた、支援員が患部を確認し、出血していたため、洗浄・止血後冷却を行う。 15:20 15分ほど冷却を行った後、再度患部の確認を行ったが腫れが見られたため、他の支援員に患部の確認を依頼する。 当該児が継続した痛みを訴えたため、責任者に報告し、保護者へ連絡する。 事故の詳細と当該児の患部の様子を伝え、受診を勧めると「10分後に迎えに行きます」との返答。 15:35 母が到着し「このまま病院に連れて行きます」と帰宅した。 19:10 受診結果について連絡すると「ひびが入っていたので2～3週間安静させてください」とのことであった。	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。	
4039	令和3年5月31日	遊戯室において友達と卓球を楽しんでいた。ボールを追いかけているときに転倒した。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に取り組んでまいりた	
4040	令和3年5月31日	15:50分頃、庭にある大型遊具で遊んでいたところ、円形状のはしごから降りようとして手を滑らし落ちてしまった。落ちる際、体をかばおうとして右肘を地面に打ちつけてしまった。落ちた後すぐ右肘外側付近をシップと氷で打撲した箇所を冷やして母親に連絡をする。職員が肘を見た感じ、肘が膨らんでいる感じがした。16時10分頃祖母が迎えに来ました。職員も病院で受診するようお願いをしました。	職員による児童への目配りをこれまで以上に徹底する必要がある。また、屋外での過ごし方について、注意点等を児童に確認したり、安全な過ごし方のルール等を決めたりするなど、事故の再発防止に努めていくべきである。	
4041	令和3年5月31日	8:00 来所(健康状態に普段と変わった点なし) 14:00 園庭にて各々好きな遊び開始(キックベースボール等) 支援員等2名が全体を見守り中 15:15 他の児童8名と鬼ごっこ開始 15:30 本児がジャンプしたところ着地の際滑って右腕をついた 他の児童からの知らせを受け、支援員が駆けつけ、室内に移動。保護者・理事長等に連絡。 16:15 整形外科に職員が引率、受診。	今回の事故については、職員の配置等の見直しにより対応できていると考えている。なお、今年度も実地検査を予定しており、今後の対応について確認を行う。	
4042	令和3年5月31日	8:30 登所、自由遊び 9:15 勉強 11:00 外遊び(当該児童は大縄で遊ぶ)支援員2人設置、1人は大縄を見守り 11:20 事故発生 縄に足が引っ掛かり、転倒。肘から地面に落下する。児童の腕を確認すると肘のまがり具合がおかしいため、保護者に連絡し整形外科を受診。手術が必要との事だったため、紹介状を書いてもらい総合病院に受診する。	本事故は外遊びの見守りにおける職員の不足により発生したと考えられ、今後、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・徹底するよう、当該法人に対して指導を行った。	
4043	令和3年5月31日	15:00 授業終了後、学校から徒歩にて来所。 16:10 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。 16:50 建物内にて、各々好きな遊びを開始。(当該児童はホールで遊んでいた) 支援1人がホール全体の見守りを実施。 17:00 ホールにて、スケートのような回転ジャンプをした際、着地に失敗し、転倒。 支援員は当該児童の泣き声を聞き、発見。 17:30 保護者へ連絡。 18:00 保護者は学童保育所へ到着。状況説明を行う。 18:15 館長・支援員が病院へ搬送。 (保護者は家庭の都合で一度帰宅し、病院にて合流)	運営主体に対して、事故の要因分析に基づき、再発の防止につとめるとともに、職員間での事故対応の手順を共有するよう指導した。	
4044	令和3年5月31日	12:45 登所・食休み 13:30 各階で誕生会、プラバン作り 14:30 自由遊び(外遊びにも行く) 15:00頃 他の児童とうんていをしていたところうんていから落下。周りにいた子が支援員を呼びに来たため、うんていへ行く。うんていの下に本児が横たわっていたので、見ていた児童が状況を説明し、本児の様子を確認。起こしてサポートしながら室内へ移動。右のひじあたりを痛がっていたので保冷剤で冷やす。腕を伸ばすことはできず、顔色が悪かった。 15:15頃 おやつ。誕生会でケーキとジュースがあったので本児に確認し、おやつを食べる。 15:50 腕に熱があり、腫れも見られたので母に状況の連絡をし、早めに迎えに来てくれることになる。座っているのがつらそうになってきたのでサポートしながら移動。本児は横になり迎えを待つ。 16:40頃 母迎え。病院に行くとのことなので、近隣の整形外科を知らせ、母と一緒に整形外科を受診。 8月1日ほぼ怪我也治り、元気に遊んでいる。但し、腕の曲げ伸ばしが少し不自由ということでもりハビリには通っている。	健全な育成のための外遊びは欠かせない。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、うんていや鉄棒などの危険性のある遊具には支援員がいるときに遊ぶなど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。	

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】	
4045	令和3年5月31日	プール遊びのため、園外に外出していた。プールの更衣室内で、着替え完了後に更衣室内に溜まっていた水に足を滑らせ前方に転倒。前歯を損傷した。	担当職員は更衣室で着替えており、また、他職員も外で指導中であつたりと、児童に十分に目を配ることができなかったことが要因と思われる。人員の増員やけがをしやすい場所や環境での事前の指導を行い、今後の事故発生を防いでもらいたい。	
4046	令和3年5月31日	14:25 授業終了後、学校から徒歩にて来館。(健康状態等に普段と変わった点はなし) 14:30 図書室にて宿題をし、その後は他の児童とともにクラブ室や体育室で遊ぶ 15:20 クラブ室内にある固定されている棚の一番上に登ろうとし、床から約20cm上の棚板に足をかけ、上から2番目の棚板を掴むが、左手が滑り手を離す。結果、後ろ向きのまま床に転倒する。すぐ近くにいた児童が転倒したことを職員に報告。 15:22 報告を受けた職員が様子を見る。ぶつけた場所は左肘のあたりとのこと。別な職員が加わり状況確認を続ける。腕をあまり伸ばしたり、曲げたりできない様子であった。 15:25保護者へ連絡。 経過は良好。7月第3週にボルトを外し、第4週でギブスを外す予定。事故発生後2日間ほどは痛みを訴え学校も休んでいたが、その後は通常通り来館した。	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。	
4047	令和3年5月31日	14:45 学校の遠足だったため遠足先から徒歩にて来館(健康状態に変化なし) 15:15 他の児童とともに図書室やクラブ室を歩き来しながら、話をしたり遊具で遊ぶ 15:50 クラブ室にて、6年生女子4,5名と1mのウレタンマットを敷き遊び始める。1辺が1m程度の正方形のウレタンマットをつなぎ合わせ、押し合いをして遊んでいた。 16:30 遊んでいた児童たちが体育室で遊ぶことになり、遊びを止めて体育室に向かった。その際に事故者から「親指が動かない」と報告があった。 事故後も児童クラブを週3回程度利用していた。7月第2週にギブスが取れて、事故前と変わらない状況であった。	未然に防ぐことは困難であったと事故と思われるが、児童に対しての注意喚起等、安全に活動できるよう引き続き配慮してほしい。	
4048	令和3年5月31日	7月10日(水)16時頃から施設南側の中庭で裸足で集団で交代しながら裸足で竹馬に乗って遊ぶ。その際に転落、着地に失敗し、負傷する。支援員も近くにいたが、本児からの訴えがなく、そのまま帰宅。	本クラブについては、立ち入り検査等は行ったことはなく、勧告や改善命令等の履歴がないクラブである。今回、乗りやすいからということで竹馬の裸足での使用を許可していたことで怪我につながったため、今後は靴を履いた上での使用を行う。また、今回怪我の把握が遅れたため、軽微な怪我でも事後確認を徹底するよう指導していく予定であつどこで誰がケガするかわからないので、常に児童の位置に気を配り、緊張感をもって保育するよう指導していく。	
4049	令和3年5月31日	小学校校庭でサッカーをしている最中、ボールを蹴ろうとして空振りし、転んだ際に左肘からおちてしまう。		
4050	令和3年5月31日	8:00 徒歩にて登室(健康状態等、普段と変わった点はなし) 8:30 身支度を終え好きな遊びをする 11:30 勉強の時間・勉強に取り組む 12:00 昼食 12:30 静かに落ち着いた遊びをする 15:00 好きな遊びをする 16:00 おやつ 16:30 静かに落ち着いた遊びをする 17:00 好きな遊びをする(当該児童は大部屋にて体を動かす集団遊びに参加) 支援員が1名大部屋を見守り 17:45 鬼に捕まらないように壁から反対側の壁へ移動するゲーム(子どもたちで考えた遊び)をしていたところ、見守りをしていた支援員が当該児童が痛がっている様子を発見する。当該児童に確認すると、鬼を避けて壁にタッチしようとした際に足もつれ、手の甲から壁についてしまったとのことだった。見守りをしていた支援員が正規支援員にこのことを伝え、保冷剤で患部を冷やす。その間、当該児童はうずくまって泣いていた。	連日の猛暑により、外遊びができない状況が続いていることから児童もエネルギーを持って余していることが考えられる。室内遊びが激しくなりすぎないように、遊び方や児童の様子に注意することが必要である。	
4051	令和3年5月31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なし) 13:45 他の児童とともにクラブ内「あそびの部屋」で自由遊びを開始 14:30 大型ブロックで製作した車状のものに乗って遊んでいたため、支援員が転落の危険があると注意。その直後にバランスを崩して転倒。左手を床についてた際、肘を捻ったか、痛みを訴えたため、冷却して様子を見る。 15:15 クラブ室でおやつを食べてから通常通り遊んで過ごす。 17:20 夕方になって再度、痛みを訴えたため、保護者に経過を説明して受診してもらう。	直営の放課後児童クラブのため、開設時間帯は自治体職員が常駐し、施設管理・運営管理・支援員等のサポートを行っている。事故発生防止についても、支援員と自治体職員とで定期的に会議を開催し、情報共有をはかっている。	
4052	令和3年5月31日	14:30 授業終了後徒歩にて、来所。他の児童とともに宿題に取り組む。 16:00 戸外雲梯で遊んでいたところ落下。痛みの訴えあり。患部を冷やし様子を見る。 17:15 祖父迎え怪我について説明。 17:45 母が対象児をつれて、受診。診察の結果。ギブスにて固定し様子を見る。	事故発生当時の職員の人員配置は基準に合わせたものであり、また、遊具そのものに危険箇所はなく、当該遊具での遊び方についても職員から対象児に向けて声かけを行っていたということから、見守り体制について問題点はない。さらに、対象児の様子について、多少気持ちが急いでいたようだが、普段と変わった様子はなく、明らかに危険な遊び方をしていたという情報もないことから、偶発的な事故であると考えられる。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4053	令和3年5月31日	<p>高鉄棒で腕を伸ばしてぶら下がり遊んでいた。棒を掴むためジャンプしたところ、左手が外れ落下。その際に左肘を砂場のフチ（木製）に打ってしまう。</p> <p>15：30頃 事故発生。室内にて患部を冷やし様子を見る。</p> <p>16：05頃 保護者（母）へ連絡し、状態を伝える。母より祖母へ連絡。</p> <p>16：25頃 祖母が児童会にお迎えにきて病院へ。</p> <p>18：00頃 ケガの内容が骨折であったとの報告を電話で受ける。</p> <p>翌日以降も三角巾で腕を吊った状態で児童会を利用中。</p>	<p>今回の事故は児童の遊び方が危険であったための事故ではなく、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。今後も、引き続き職員確保に努め、複数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・推進に努める。</p>	
4054	令和3年5月31日	<p>8:45 家から車で来所(普段と変わった点なし)9:00 学習時間(宿題に取り組む)10:00 室内遊び 12:00 昼食 14:00 室内遊び 15:30 おやつ 16:30 外遊び(ドッチボール中、飛んできたボールをキャッチした時、手を地面にぶつけるような形になり、右手中指を痛めてしまう。)</p> <p>8/8(木)通院4回目(7/20、7/26、8/2、8/8)レントゲン撮影 順調に回復 固定具外れる 次回は2週間後の予定(最後の通院の予定)全治1か月の診断</p>	<p>防ぐことの難しい事故だったかもしれないが、ボール遊びにしても、なるべく怪我をしないような遊び方を指導したり、研修強化により事故防止に繋がれると考えられる。怪我の発見が遅れることにより、症状が悪化することがあるので、特に外遊びの後は、状況確認に努めてもらいたい。</p>	
4055	令和3年5月31日	<p>7：30 自主学習（夏休みの宿題に取り組む）</p> <p>9：55 朝の会で健康観察を行い、心身の状態をチェック 読み聞かせ 安全等の諸注意後、室内自由遊び</p> <p>10：45 近所の公園（小学校改築工事中で工事車両の出入りも多く、校庭の利用ができないため）へ移動し、安全等の諸注意後、自由遊び（男女に分かれてボールや遊具で遊ぶ。対象児童は遊具で遊んでおり、支援員が近くで見守りを実施。）</p> <p>11：35 対象児童が足を滑らせ、遊具から転落。腕を負傷したため応急処置を済ませ、クラブへ帰室</p> <p>11：45 保護者が迎えに来られ、病院へ連れて行かれる。</p>	<p>県の研修などで安全管理に関しても学ぶ機会はあるが、年に1回程度と頻度は少ない。市主催の研修会にも外部講師を招くなど、安全管理についてさらに意識を高める取組みを検討する。</p>	
4056	令和3年5月31日	<p>8：00 自宅から車にて来所（健康状態普段と変わった様子なし）</p> <p>11：00 ラジオ体操 11：25 昼食</p> <p>13：10 自由時間になり外遊びへ</p> <p>各々好きな遊びを開始（支援員3人がそれぞれの場所に別れて配置・見守り）</p> <p>13：45 追いかけてこをして遊んでいる途中、鉄棒にぶら下がろうとしてつかみきれず、地面に落下。その際、地面に手をついてしまい右手首を負傷。その場にうずくまっているところを支援員が発見。児童は支援員に付き添われ自分で歩いて部屋の中へ。</p>	<p>児童の予期せぬ行動による不慮の事故であると考えられる。しかし、事故当時職員が当該児童の動きを見ていなかったという報告から、児童への目配りをより一層強化するよう指導していく。</p>	
4057	令和3年5月31日	<p>15：30 授業終了後、学校から来所（健康状態等普段と変わりなし）連絡帳の提出を受け確認 クラブ室内において宿題に取り組む</p> <p>16：30～外遊び 集団で運動場に出て、各自自由遊び（当該児童は男児4～5名で虫取りをしていた） お迎えの時間と重なり支援員1名が室内に残り、主任及び補助員が運動場で見守り</p> <p>16：50 虫取りの途中、野球のバックネット裏に置いてある破損したブロックを見つけ、他の男児が持ち上げ遊んでいたところ、近くにいた当該児童の左足甲に落ちた 泣き声に気付いた補助員が駆けつけ室内に戻り、支援員が手当を行う 保護者のお迎えの時間だったため、保護者のお迎えを待ち主任から状況を報告</p> <p>17：30 帰宅 帰りは痛みが引いた様子だったが、痛みがあるようだったら病院受診をしていただくよう伝える</p>	<p>学校側で原因となった破損したブロックは撤去された。ブロックをぶつけた児童は故意的にぶつけたわけではなく、その後児童間のトラブル等はない。児童は現在ギブスはとれ、リハビリを行っている。遊具だけでなく周辺の安全点検も行っていくように努める。</p>	
4058	令和3年5月31日	<p>8：30来所、クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む</p> <p>9：30紙しばい、出欠確認</p> <p>10：00工作活動</p> <p>12：00昼食</p> <p>13：30クラブ室内で自由遊び（当該教室に20名の児童、支援員2人で見守り）</p> <p>14：30クラブ室内で他の児童とともに日記を記入</p> <p>15：00おやつ</p> <p>15：20クラブ室内で自由遊び（当該教室に20名の児童、支援員2人で見守り）</p> <p>16：00本棚の前で読書していたところ、横で手押し相撲をして遊んでいた二人の児童の一人が押された反動で当該児童の上に転倒、下敷きになった際右腕を骨折した。</p> <p>支援員は後片付け中で、泣き声にて確認、事務室に連れて行き怪我の確認。</p> <p>16：10保護者が迎えに来たため保護者に病院への搬送を依頼し児童を引き渡す。</p>	<p>事故後、自治体による当児童クラブへの立ち入り調査と聞き取りを行なった。教室という狭い空間のため、職員の配置基準は満たしていても時間帯によっては活動的な遊びと静かな遊びを行なう児童が混在し、目が行き届かなかった点に要因があると思われる。遊び方の工夫と児童へ目が行き届くように職員の仕事分担についての工夫、および職員への指導を徹底するよう指導した。なお、自治体による当クラブへの前回の立ち入り検査は平成28年度に実施しているが特に問題はなく、勧告や改善命令などの履歴はない。また、今年度、各クラブに作成してもらっている危機管理マニュアル（重大事故の予防や対応についても記載）を改訂する予定でいたため、これを機にさらに重大事故防止についての対策と危機意識を徹底させる。</p>	
4059	令和3年5月31日	<p>放課後児童クラブ登所前、児童のみで小学校から下校する途中、校門を出た直後の長い下り坂で当該児は友達と放課後児童クラブへ向かっていたが、友達が走ったのを追いかけて走ったところ、ランドセルを背負った状態で転び、左肘と左ひざを地面に打った。その後自ら歩いて放課後児童クラブへ登所。登所後、放課後児童クラブでは、支援員が転んだことを確認し、左ひざに傷があったため、ひざの手当をし、ひじは外傷が見当たらなかったが、保冷剤をあてて冷やし、安静にしていた。保護者のお迎えの際に、転倒したことを伝え、手当の状況を伝えた。保護者はあまり痛がるようであれば、病院へ連れていくとし、その日はそのまま帰宅した。</p> <p>翌日、通常通り学校へ通学したが、左ひじが腫れ、痛みがでたため、保健室にて休ませた。小学校から保護者へ連絡し、保護者が病院に連れて行って診察を受けたところ、骨折していることが判明した。現在は通院し治療しており、左ひじをギブスにて固定していたが、7月22日にギブスが取れた。7月は放課後児童クラブを休み、自宅にて療養をする旨保護者から連絡があった。</p>	<p>市内放課後児童クラブ支援員の集まる会議にて、事故の再発防止のため情報共有を行った。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4060	令和3年5月31日	<p>14:30 学校から徒歩にて来館（健康状態は普段と変わった点無し）</p> <p>14:35 クラブ室にて他の児童とともに宿題に取り組む</p> <p>15:10 体育室にて職員からの本日の流れについての話を聞く</p> <p>15:15 体育室にてサッカーを行う</p> <p>15:30 体育室にておにごっこを行う</p> <p>15:45 体育室にてバレーボールを行う</p> <p>16:00 図書室にて折り紙を行う</p> <p>17:00 図書室にてマンガを読む</p> <p>17:35 図書室にて2年生男子とじゃれ合いを行っていた際、第三者の2年男子に横から押される。職員は、児童の泣き声を聞き、児童の異変に気がつく。他の職員を呼び、児童同士の話し合いと患部の処置を行う。</p> <p>17:50 保護者お迎え</p> <p>19:30 夜間救急病院 整形外科を受診</p> <p>20:30 児童会館から保護者へ連絡を取り、怪我の状況を確認</p> <p>7月15日（月）</p> <p>8:10 小学校登校</p> <p>14:30 学校から徒歩にて来館（三角巾とバンドを着用）</p> <p>体育室の遊びは控え、静かな遊びを行うよう保護者から連絡があった。</p> <p>14:35 クラブ室にて他の児童とともに宿題に取り組む</p> <p>15:10 図書室にてマンガを読む</p> <p>17:30 保護者お迎え</p> <p>8月6日現在、バンドは外れ、三角巾を着けながらクラで遊びを楽しんでいる。体育室の利用はなし。</p>	<p>児童が危険な行動を起こさないよう児童への注意喚起を徹底してほしい。</p>	
4061	令和3年5月31日	<p>14:45 授業終了後、学校から徒歩で来所</p> <p>15:50 前庭で数人と鬼ごっこをして遊ぶ。支援員が全体の見守りを実施</p> <p>当該児童が鬼になり捕まえようとタッチしたときに躓いて右手の小指をついてしまった。</p> <p>事故原因は、相手に早くタッチしようとしたのが原因と考えられる。保護者への連絡は、患部を冷やしたりして様子を見ていたので、迎えに来た際に、事故の説明をし謝罪した。</p>	<p>職員の配置状況、環境面での不備は無く、児童同士の遊びの中で偶発的に発生した事故と考える。しかし、事故防止マニュアルが整備されていなかったため早急に整備を指示するとともに、児童に対する事故防止のための講習会や講話などの取組を積極的に行うよう求める。5/31付けマニュアル作成</p>	
4062	令和3年5月31日	<p>11:40 一斉に昼食開始</p> <p>本児をバギーに乗せた状態で、1対1で食事介助を行う。保護者持参のミキサー食（ペースト状）の弁当を食べさせていた。本児は1口目から咳き込んだ。</p> <p>11:50頃 本児の口腔内に食べさせたものの塊が見え、激しく咳き込んだ。</p> <p>出勤していた看護師を中心に対応。児童を前抱きにして背部叩打をし、口腔内の物を出した。</p> <p>吸引・人工呼吸・胸部圧迫を行った。</p> <p>この間、救急車を呼び、保護者に連絡した。</p> <p>12:10 児童の呼吸が戻った。救急隊員到着。</p> <p>12:15 救急車により病院に搬送。意識と呼吸は通常の状態に戻っているように見えた。</p>	<p>保護者と情報共有を密にし、児童の体調や弁当の様子が通常と異なっていると感じた場合は、些細な気付きでも看護師に相談し、状況に合わせて対応する必要がある。また、食事介助の方法などについて保護者から要望があったとしても、事故が起きる可能性がある場合は保護者と話し合い、危険を減らす工夫をすることが重要である。</p>	
4063	令和3年5月31日	<p>室内から玄関ホールに向かって小走りしていた際、玄関ホールから室内に入ろうとした男子児童と正面衝突してしまい、鼻と男子児童の頭がぶつかって鼻血をだした。鼻血はすぐ止まったが、帰宅後鼻の周りが腫れてきたため病院へ行った</p>	<p>支援員の配置等について不足はなかったと考えるが、事故につながる恐れのあるものや場所について、より注意を払って保育するよう指導した。</p>	
4064	令和3年5月31日	<p>16時20分頃 室内で女兒4名でプロレスごっこをしている際、そのうちの1人の児童が当該児童に当たり、当該児童が転倒。その際に左手を床についたため、親指を剥離骨折した。</p>	<p>担当職員は同じ支援室内にいたが、別の児童の見守りを行っていた。</p> <p>今後は大きなトラブルが発生する前に迅速に動けるように、支援室全体を見守ることが出来る支援を行えるように指導する。</p>	
4065	令和3年5月31日	<p>学校から児童館への登館途中、歩道通行中に走っていて点字ブロックにつまずいて転倒し、ひざをすりむく。その際、上部前歯を地面にぶつけ、ぐらつきが見られた。（登館時には歯の痛みは訴えず、後日（27日）母からの連絡にて知らされた）</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、再発防止に取り組んでまいりたい。</p>	
4066	令和3年5月31日	<p>14:20 小学校の授業終了後、徒歩にて来館。15:00一人帰りのため、来館後はクラブ室で読書をして過ごす</p> <p>15:00 他の児童たちと同時に退館</p> <p>15:10 歩道にて転倒し、本児童がうずくまっていたところ、近くを通りかかった人が小学校に連絡を入れる</p> <p>15:25 すぐに小学校教諭がかけつけ、本児童を自宅まで送り届ける</p> <p>15:35 自宅にいた祖母に経緯を説明し、祖母は父親に連絡をする。父親と整形外科病院を受診し、左肘の骨折と診断された</p> <p>小学校への通学は問題なくできている。事故発生以降、祖母が自宅に滞在してくれており児童会館の利用はない状況である</p>	<p>帰宅途中に起きた事故であり、未然に防止することは困難だったと思われるが、今後より一層、児童に対して帰宅時も安全に配慮するよう呼びかけを行ってほしい。</p>	
4067	令和3年5月31日	<p>7/29は、出校日で11:50下校 12:15昼食 12:45室内活動 14:30おやつ 15:30外遊び開始 数十名でドッジボールをする</p> <p>15:45ボールから逃げていて足を捻ったと言いに来たので室内に入れ氷水で冷やす 16:30再度足を確認 腫れなどはないが少し痛いというので湿布をはり氷水で冷やす 17:00頃母迎え 状況の報告 7/30 7:40痛いというので病院に行くと母より連絡 11:45母と来所 剥離骨折と報告 全治1ヶ月 8/27ギブスがとれ装具にかわる</p>	<p>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。</p>	
4068	令和3年5月31日	<p>5/17(金)18時過ぎ、保育室のフロアで一人風船遊び中に滑ってこけて左肘を床で強打した。転倒した瞬間を見ていた支援員はいなかったがすぐに支援員と遊びに来ていた卒生から心配の声をかけ「一人で転倒した」状況ヒアリング。間もなく迎えに来た保護者(母親)へ支援員から、単独で転倒して左肘を床に突いて痛い状況であることを伝えた。また他の支援員も様子を見に入った。痛みがあり腕を僅かしか上に上げられない状況だった。保護者より「今日は帰って様子を見てみる」ということでそのまま降室した。</p> <p>翌日18(土) 痛みが治まらないので、整形外科受診。診断：左肘にひびが入っている「左上腕骨外顆骨折」で全治2週間</p> <p>21(火)迎時に保護者からヒアリング。</p> <p>20(月) クラブ欠席(学校は登校)</p> <p>21(火) 本人登室、迎時に保護者から診断内容と状況をヒアリング。今後の通院予定：24(金)、31(金)。</p>	<p>フロアで遊ぶ際のルール徹底および周知を指導。</p> <p>また、ワックス塗りについては、薬剤の使用 방법에従い、実施するよう指導。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4069	令和3年5月31日	14:00 授業終了後、学校から徒歩にて来所 15:00 おやつ 15:30～ 自由選択あそび 16:30 学習 17:30 自由選択あそび ホールにて長なわとび(7～8人) 抜ける際に、ふざけて回転し、転倒して前歯を強打。 止血処置実施。 17:50 歯科医院に連絡。同時刻に母・祖母迎え。状況説明。 18:00 18:10 歯科に向う。支援員も他車で追い、合流。	運営主体に対して、事故の要因分析に基づき、再発の防止につとめるとともに、職員間での事故対応の手順を共有するよう指導した。	
4070	令和3年5月31日	16:30 ドッジボールをしている最中に、投げられたボールを取ろうとして小指を負傷する。 16:30 患部を冷やした後、湿布をする。保護者に連絡する。当初は突き指であると考えていた。 2日後 患部が腫れてきたため、保護者が病院にて検査したところ、骨折と診断される。	今回の事故については、発生後の対応に問題があり、今後の対応を見直すことで適切な処置が行えるようになって考えている。	
4071	令和3年5月31日	14:40 児童クラブ来所 14:45 児童クラブ内で宿題をする 15:15 建物外校庭にて遊具遊びをする 支援員2名が見守りを実施 15:45 他の児童5名と遊具で遊んでいたところ、遊具上段(地上2.5m)滑り台脇より落下。支援員は児童に対して背中を向けた状態であった為に、落下した瞬間は目撃できていないが、物音に気付いて児童が横たわっているところを発見。応援を呼ぶと共に保護者に連絡。児童は意識等ははっきりしているものの、頭部及び右腕の痛みを訴える。 16:00 保護者(祖父母)と支援員が児童を病院へ搬送。 16:30 病院の勧めにより、救急車を要請、救急指定医の病院へ搬送。CT検査、レントゲン検査等を受け、肘の応急措置が施された。	児童クラブが、どのような見守り体制であっても、事故が起きてしまうのは、仕方がない場合がある。クラブ内での児童の安全・安心が確保できるよう、今後の見守り体制を考えていくことが重要である。また、ケガをした児童への初期対応が大切であり、保護者への連絡を早急に行うこと(病院受診)を徹底するよう、各クラブに指導していきたい。	
4072	令和3年5月31日	高学年男子と1～2年生男子が身体をからめて遊んでいたところ、高学年男子の足に当該1年生児童の足がひっかかり転倒した。テーブルに左頭頂部を強打、それにより裂傷を負い出血。裂傷部分を清らかなガーゼで圧迫し止血。その後タクシーで病院へ向かい受診し、2針縫合した。CT検査異常なしと診断される。4月30日抜糸。	動きのある遊びをする際には、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共有してほしい。	
4073	令和3年5月31日	スキー場滑降中に転倒。 左手親指の痛みを訴えたので湿布を貼る。強い痛みや腫れが確認出来なかったため、帰宅時に保護者に説明。2日目から腫れてきたので、3日目の放課後に病院を受診し、骨折との診断を受けた。	動的な活動の中で突発的に起こった事故であり、未然に防ぐことは困難であったと思われる。 児童に対しての注意喚起等、安全に活動できるよう引き続き配慮してほしい。	
4074	令和3年5月31日	7月31日 9:00～15:30 登室から普段と変わった様子は見られず、いつも通り過ごす 15:30 2階多目的ホールへ行き、16mmフィルムの館内映画鑑賞会に参加する。 16:20 前半の映画終了後、休憩時間中にクラブ室に来た。レゴで遊ぼうとしたため、声をかけると上映会へ戻って行った。 17:20 後半の映画を観る。終了後、正座から立ち上がった時バランスを崩して「足が痛い」と泣き出す。右足首を痛がっていたのでアイシングをして様子を見る。 17:35 暫くして、本児から「痛いのが落ち着いたから遊びたい」と申し出がある。レゴブロックをして静かに遊ぶ。 18:30 足を引き摺るような歩き方をしていたため、母に連絡をする。お迎えに来てくれる事になった。 19:00 母がお迎えに来て、帰宅した。 8月1日 テープで足を固定して登室。様子を見て痛みが引かないようなら病院を受診するとの事。 この日はテーピングをしていたので、若干歩き辛そうではあったが、痛みを訴える等の様子はなく、19時に一人で帰宅した。 8月2日 祖母が15時10分頃お迎えに来る。 8月5日 連絡帳に、受診をした結果骨折をしていたとの記入があった。お迎え時に詳細を確認する。8月2日に受診し、右足くるぶし剥離骨折。全治1ヶ月以上との診断を受けたとの事。	事業者は、事故対応マニュアルもあり職員配置等気を付けている。今回は、乳幼児から高齢者までの多世代が参加する行事のため、役割分担を明確化しておく必要があった。また正座をして足が痺れた時は感覚がなく、無理に立ち上がると怪我の危険があるため、子どもたちの表情や行動を察知し、適切に対応ができるよう見守りの強化を要請した。	
4075	令和3年5月31日	10:00 バスに乗車し、遠足に出かける。 11:00 到着、アスレチックにて自由時間となる。 11:30 90度滑り台にて職員と一緒に滑ろうとするが、滑り出した直前で怖がり、滑り台から落下 11:40 怪我をした本児の様子から、救急車と保護者への連絡をし、部位を固定。安静にしてまつ 12:22 救急車が到着し、搬送先が確定したため、病院へ移送。母に引き渡す。 13:05 母到着 13:10 医師より上腕骨顆上骨折で手術適応となるが搬送した病院では対応できないため近隣の受け入れ病院を探していると言われる。 13:25 母と本児が面会し、荷物を受け渡す。その後、受け入れ病院が見つかり搬送される。 17:00 手術が無事終わったと母より連絡が入る 5月28日、治療完治	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、危険性のある遊具で遊ぶ時は、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。	
4076	令和3年5月31日	15:30 おやつ 16:00 校庭にて各々好きなあそびを開始(当該児童は、うんていで遊んでいた) 16:20頃 当該児童はうんていの踏み台の所から、うんていのバーを目掛けてジャンプしたところ、手がバーに届かず落下。支援員は泣き声を聞いて当該児童の元へ駆けつけ、育成室に引率する。 16:25 室内にいた支援員が痛む腕を冷やして様子を見る。 16:50 痛みが引かないため、母親に電話で報告。 17:15 母親が迎えに来たので、状況を説明して引き渡す。母親が病院に連れて行くことになる。 7月25日完治	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。	

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】	
4077	令和3年5月31日	16:30 外遊びの際、一輪車練習台（鉄製の棒）にぶら下がっていて、手が滑って落下、左肘を打撲する。 16:33 クラブに戻り、経過観察、冷やして安静にする。すぐに保護者に電話連絡を入れる。 お迎えが来るまで局部を冷やして安静にする。 16:45 保護者に状況説明をし、引き渡す。 18:30 保護者から電話連絡。病院にてレントゲンを撮り、左肘を骨折し、状況によって手術をする旨報告を受ける。 2019年4月15日11:30 保護者に電話し状況を聞く。再度受診したところ13日の診断とは異なり骨がくっついており、手術の必要なしと報告を受ける。固定し安静にする旨処置の報告を受ける。	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。慣れない場所で遊ぶ際のルール作りや、遊具の使い方などを周知するように事業者に指導する。	
4078	令和3年5月31日	15:20 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）。 15:30 登所準備（手洗い・うがい・連絡帳出しなど）後、おやつ。 15:45頃から 保育室内で他の児童とともに宿題に取り組む時間だったが、写し絵を始める。 16:20 宿題をしていなかった為、お兄ちゃんが宿題をするように遊んでいる所へ呼びに言ってくれたが、書いていた写し絵を取ったのに怒り、お兄ちゃんの手を鉛筆を刺そうとしてお兄ちゃんの左腕にささる。 16:30 お兄ちゃんを手当て後、怒ったお兄ちゃんと喧嘩・取っ組み合いになり、横に倒したようになり転倒。 16:40 保護者へ連絡。保護者が迎えに来て病院を受診。連絡結果を待つ。19:30頃「骨折」の連絡あり。	立入調査の結果、事故現場の床に金具があり1つの要因の可能性があるので、器具の交換やカバーを取付ける等検討している。	
4079	令和3年5月31日	8:30 保護者様の送りで登所。学習時間まで室内で遊んだ。 9:00 朝の会・学習時間 在籍児童人数が多く、室内に入りきれない7名(当該児童含む)は、和室にて学習を行った。 9:50 ロッカーに荷物を入れ、外遊びの準備(お茶飲み、トイレ)に取り掛かった。 10:00 外遊びに行くために、玄関前に整列しているときに、他児童が場所取りをしていたので当該児童が注意した。すると、その集団にいなかったAさんが突然、当該児童に駆け寄り、左耳元5cm付近で「わぁ！」と叫んだ。当該児童はその場で耳を押さえて蹲った。	職員の追加配置ができなかったことが、事故発生の大きな要因で、今後も追加配置できない可能性が否定できないとのことである。 採用難からくる支援員不足は承知しているが、事故発生は防がなければならないので、保護者への説明等による家庭での教育の推進等、多面的に改善を図っていただきたい。市としても、更なるサポートに取り組みたい。	
4080	令和3年5月31日	13:05 屋外で集団遊び（鬼ごっこ） 13:30 遊びの最中に他の児童に足を踏まれる。児童は遊びを続けた。 数日経っても足に痛みが残ったため、8月28日に整形外科を受診。骨折と判明。	今回の事故については、発生後の対応に問題があり、今後の対応を見直すことで適切な処置が行えるようになって考えている。	
4081	令和3年5月31日	14:30 来所（普段と変わった点はなし） 16:00 外遊び（校庭の遊具で遊ぶ） 16:50 ジャンブルジムから落下して左手をつき、反対側に反ったため、ひえビタで冷やした。 16:53 保護者に連絡。別の職員が救急車を要請。 救急車に職員も同乗し病院へ搬送され、処置。 17:50 保護者が病院に到着。	事故予防に関する研修が開催される際には、職員に参加を促す。	
4082	令和3年5月31日	15:00頃 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なし）大型ブロックハウスの中で遊んでいた女児が、高さ約1mの枠から床に飛び降りたところに本児が通りかかり接触、飛び降りた女児の足が本児の左手を踏んでしまい小指を負傷した。負傷した箇所を湿布及び氷で冷やした。その後保護者に連絡を取り迎えに来てもらい、様子を見てもらうよう話した。 自宅にて経過観察。その後症状が改善されなかったため、医者診察を受けたところ骨折していたことが判明した。	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事故予防を図っていきたく考えている。	
4083	令和3年5月31日	小学校校庭中庭の雲梯で遊んでいる時に手を滑らせて背中から落下してしまう。 雲梯遊びを終わりにした後で、落下してしまった児童を見ていた他の児童が支援員を呼びに来る。仰向けになったまま、動けずいたので抱き上げて保育室へ戻り、痛みがある患部を冷やして楽な姿勢で保護者の迎えを待つ。（連絡したら迎えの途中だったため）	運動中は事故が起きやすくなるので、児童の運動能力を過信することなく、常に児童に気を配り、緊張感をもって保育するよう指導していく。	
4084	令和3年5月31日	1人帰り後の自由遊びの時（17:15～17:45）、畳の所で歩いていてロッカーに足をぶつけた。 勤務中の支援員は室内清掃中（保育室A 保育室B）及び保護者のお迎え対応中だった。	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。また、今回事故の起きた施設を運営する指定管理者は、市内で全11箇所施設を運営しているため、このような事故が起きた際には、主任会議及びエリア会議等で共有を図り、改善に努めているとの報告を受けている。 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。	
4085	令和3年5月31日	17:30 屋内で自由時間として過ごす（読書、折り紙等）。移動時に机で足先をぶつける。支援員に痛み等を訴えることもなく、帰宅。 数日経っても足に痛みが残ったため、9月9日に受診。骨折と判明。 9月13日に保護者から治療期間として、1か月程度必要となる旨の連絡あり。	今回の事故については、帰宅時のタイミングで発生しており、職員の見守りが手薄となっていたことがあった。今後は、見守りを徹底することで適切な処置が行えるようになって考えている。	
4086	令和3年5月31日	9:00 朝の会(健康状態は普段と変わった様子無し) 15:00 おやつ 16:00 夕涼み会太鼓練習 16:30 廊下・中庭遊び 16:40 廊下で、ブロックを積んで遊んでいた。階段状に積んだブロックの上段から降りていて、下から2段目から廊下に落ち、肘をついて転倒した。支援員は横にあり、見守りしていたが、咄嗟のことで介助できなかった。他の支援員に連絡し、救急車を呼ぶ。児童の意識確認（意識あり、指も動く）。 16:45 保護者に連絡（祖母に連絡がつく。） 16:55頃 救急車到着。祖母が同乗者 市内の病院に搬送 20時ごろ 緊急手術3時間かかる	事故防止のマニュアルを作成していなかったが、今回の事故をきっかけにマニュアルを作成した。支援員の見守り体制についても見直しを行ったことで、今後は同様の事故が起こらないよう徹底されると考える。	
4087	令和3年5月31日	7月29日（月）午後、4年生・5年生の15人が、体育館でドッジボールをしていた時、加害児童（4年生・男子）が割り込み、加害児童の足が被害児童（4年生・男子）の左手にぶつかった。支援員がすぐに保冷剤で患部（薬指）を冷やし、その後湿布で対応。	夏休み期間中ということもあり、クラブ室内活動、プール、外遊び、体育館遊びとメリハリをつけたメニュー提供を行っていた。クラブ室内活動後の体育館での球技であったため、児童がより活発になり事故につながったようであった。しかしながら、体を使った遊びを制限することは、児童のストレスの増長につながりかねないので、やはり運動時のルール遵守を徹底させる必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4088	令和3年5月31日	<p>8：50頃までに全児童登園 8：50～9：30学習活動 9：40昼ご飯のカレー調理の話し合い 10：10食材の買い出し 11：10調理開始 12：30頃昼食片付け 14：10美術館に出発 14：30美術館に到着</p> <p>入館直後に受傷 美術館の「家」（高さ1.5m程度）展示物に、3人の友達と作成された1.2mほどの硬質紙製筒状はしごに登り途中で転倒、肘から落ちる。始めは軽傷と考え、安静の後、絵画鑑賞を続けた。 15：30帰園直後に母親に連絡。仕事の都合ですぐには迎えに行けないが早めに迎えに来るとの返事。17：00頃迎え、通院を勧める。 18：10頃園を訪れ、レントゲンには写らないが骨折との診断結果を伝えられた。再度レントゲンを撮るので翌日も通院とのことだった。</p>	<p>不慮の事故ではあるが、見学施設及び同伴職員双方による安全管理が不十分であったことは事実である。放課後児童クラブの管轄において、日常的に緊急時の対応や処置方法の確認を行い、安全管理を見直して再発防止に取り組んでいく。</p>	
4089	令和3年5月31日	<p>外遊び中に転んでしまい、その際に左手を校庭のコンクリート部分（国旗掲揚台）にぶつけて骨折。</p>	<p>事故発生時の対応等に関する研修の実施を検討。</p>	
4090	令和3年5月31日	<p>15：40 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かった 15：45 おやつ 16：10 校庭にて各自が好きな遊びを開始 本人は友達と2人でボール投げを行っていた 16：45 校庭遊び終了 17：00 勉強時間中に、本人からいたいとの訴えがあった。冷湿布を行う。 18：03 保護者への連絡 18：15 保護者のお迎え</p>	<p>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きたい。</p>	
4091	令和3年5月31日	<p>ジェイボードで遊んでいて、アスファルトのかけらを踏みバランスを崩して転倒。地面に左手を強打。 アイシングをし様子をみたが痛みがとれなかったため、保護者に連絡をしたところ在宅されていたため病院につれていっていただく。骨折と診断され7月3日まで通院し、完治した。</p>	<p>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。</p>	
4092	令和3年5月31日	<p>8:30頃 児童クラブへ登所。健康状態等に普段と変わった様子は無かった。 9：15 自由遊びクラブ室内で友達と本を作って遊んでいた。クラブ室内にいた蜘蛛を追いかけて土間の手洗い場までいき、戻ってきた。 10：45 室内で目を離した隙に受傷。本人よりこけて顔を打ったとの申告を受け、ほほが赤かったので顔を冷やし、しばらく様子を見ていた。 11：30 その後、歯がぐらぐらするとの事で、母親に連絡をして怪我の状況を伝える。 17：30 お迎え時に歯科の予約が取れたということなので当日受診した。</p>	<p>日頃から安全指導はされていても、事故は起こり得ることを念頭に置いた見守り体制による事故防止、児童の怪我等の的確な把握、保護者との密接な連携等を再度徹底したい。</p>	
4093	令和3年5月31日	<p>朝7時半過ぎに体調良好で登所してきた。9時半頃外遊びに出て、9時45分頃、雲梯周辺を走っていて転倒した。歩いても痛いと言うのですぐ室内に戻り、膝の擦り傷の消毒をし、踝に湿布を貼って、お母様に連絡し、12時半頃迎えに来てもらい、受診をお願いした。左足踝骨折と診断され、サポーターの固定で自然治癒との話だった。</p>	<p>地面に凹凸があるようなところでは、走り回らないよう指導・声掛けするとともに、児童の動きを注視することを怠らないようにしてほしい。事故が起きてしまった場合は、状況把握や必要に応じて保護者に連絡、病院へ同行する等、早めの対応を心がけてもらいたい。</p>	
4094	令和3年5月31日	<p>10:30 プール遊び前でマットの上で遊んでいた時、友達が寄りかかってきて、左手の手の甲を踏まれ、左手小指の付け根を痛めた。</p>	<p>マット上での遊び方を見直して指導することで、事故を未然に防ぐことがまず第一である。その上で、事故が起きてしまった場合、早期に治療することで、被害の拡大を防ぐことができるので、小さなことでも異常があれば、支援員に話すよう、児童が相談しやすい環境作りに努めてもらいたい。</p>	
4095	令和3年5月31日	<p>16：00下校 16：15おやつ 17：15 他の児童と帽子取り遊びをしていたところ、転倒し床に転ぶ。 左腕が曲がった感じが痛みがあったため、すぐに台所に移動する。 17：20保護者に連絡。保護者の依頼で近くの整形外科を受診（支援員付添）その後、紹介状をもらい病院にて診察</p>	<p>今回の事故当時は支援員が基準以上に配置されており、児童の見守りも行われていたが、より一層児童一人一人に目を配るよう指導した。 また、事故予防マニュアルの作成、運用について検討するよう指導した。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4096	令和3年5月31日	<p>8月20日(火) 8:40 祖母に連れられて兄と一緒に来館。(健康状態いつもと変わらず) 10:00~11:15 コミュニティセンターにてドッジボールを行う。(本児もみんなと一緒に楽しむ。) 12:00 児童館にて昼食(お弁当残さず食べる。) 12:40 ホールにて室内遊び(各自が好きな遊びを行う。) 13:00 休憩タイム 13:30 紙芝居 14:00 自由遊び(和室やホールで各自好きな遊びを楽しむ。) お絵かき・ブロック・ごっこ遊び・ドッジボール 15:00 おやつ 15:20 遊びっこタイム(その日の当番が決めた遊びをみんなで行う。この日はドッジボール。職員は3人態勢で1人は審判残り2人は参加しない子、ボールをぶつけられてアウトになりコート両サイドに座る子を見ていた。審判が4年の男児が寝っ転がっていたので注意し、その子が起き上がった時にコート横でうずくまる本児を発見。他の職員がコートのそばから離し、様子をみると左足脛が腫れているのですぐに患部を冷やし数分様子をみたが泣いて痛がるので、事務室にいた職員に知らせた。そのまま冷やした状態で30分ほど様子をみたが本児が痛がり足を動かさない。保護者に知らせようと思った時に館長が外から帰って来た。 16:30 館長に知らせた。本児都職員に、その時の状況(ドッジボールをしていて、ボールにぶつけられないよう走り、転んだ拍子にホールと和室を仕切った壁に左足脛をぶつけた。)を聞き保護者に知らせた。病院に祖母と本児とが先に行き、追っかけ館長が病院に行き、保護者と一緒に診察室に入り本児の状況の説明をしようとしたが止められた。救急の当番医(内科医)の診察を受けたが、シップのみレントゲンはとらず、足首の様子をみただけだった。今日はシップで様子を見て明日も具合悪ければ整形外科の再受診。 20:30 本児宅に電話をして様子を聞く。痛がって足を抱えたままとのこと。明日病院に行くとのこと。 8月21日(水) 8:40 兄を送って来た祖父に聞くと痛がっており病院に行くとのこと。 12:30 本児宅に電話をかけたが、まだ病院から帰らず。 13:20 母から電話があり、骨折をしていた。固定して様子を見る。3週間ギブス。1週間後、通院。 13:30 福祉課に連絡。 19:20 自宅に主任と館長で謝罪に行き、様子を見せて頂いた。1段高いところに座り、痛がって泣いていた。</p>	<p>子どもは危険を感じることなく行動することがあるので、事前に危険を予知し事故を未然に防止することができるよう、職員同士で共有しあう必要がある。</p>	
4097	令和3年5月31日	<p>7:00 学童保育所開所 8:00 児童が来所(健康状態等に普段と変わった点はなし) 9:00 クラブ室内で他の児童と共に宿題をする 10:00 おやつを食べる 10:30 自由遊び 12:00 昼食 13:00 自由遊び 14:00 室内を走り回っていたところ、ガラス戸にぶつかり、ガラスが破損。破片で手首を切る。応急措置を行い、角整形外科へ搬送。 16:00 保護者が迎えに来る。</p>	<p>猛暑の中で空調の利いた室内遊びであったため、支援員は普段から児童の安全管理に十分配慮している中で今回の事故が発生した。事故が起こりうる要因を事前に認知し、安全管理に努めていただきたい。また、ガラス戸の材質改善については、安全面を中心に所管自治体としても確認を行う。</p>	
4098	令和3年5月31日	<p>来所時、健康状況は特に変わりなし。 外遊びをするために屋外に出て、学童保育施設内駐車場にてキックボードに乗っていた。 午前11時40分ごろ、キックボードに利き足でない足を乗せて走り、バランスを崩し転倒。その際、ハンドルとボードが繋がっている軸に右足脛を打った。 事故発生後、患部を冷やす。外傷は見当たらなかったが、痛みが治まらないため、整形外科を受診した。 受診後はギブスで右足太もも部分から固定している。</p>	<p>施設の状況などに不備などは見受けられませんが、児童職員ともに普段どおりであり慣れた状況下であったため、利き足でない足でキックボードに乗るということに対して危機感をあまり持たなかったことが事故の原因のようです。 児童が遊具などで遊んでいる際は、上記の改善策に基づき、じゅうぶんに安全に留意して見守ることについて、今後の指導監督を徹底いたします。</p>	
4099	令和3年5月31日	<p>5月30日(木) 15:30 当該児童普段通りに登室 16:30 おやつ後の自由遊びの時間に校庭にて3年男子3名と2年男子1名がサッカーで遊んでいた。2対2でチームを作り対戦をしていた。その最中、3年男子が、ボールを保持していた当該児童を後ろから押す。その際に当該児童は地面に倒れこみ、左手首に自分の体重が乗ってしまい、手首を痛める。外で見守っていた支援員は2名おり、1人は鉄棒で遊んでいる子達についており、もう一人が外遊び全体の様子を見守っている体制だった。様子を見守っていた職員は一瞬の事であったため、転んだ瞬間は見えていなかった。当該児童もそのまま遊んでいたため、特に状態等の確認はしなかった。後ほど母親から聞いた話だと、17:30の班降室で帰宅中に公園の信号の所で母親が待っているのを見て、気が緩んだのか泣いてしまい、母親に転んだことを話す。 木曜日であったため、受診できる病院を携帯で探し、整形外科を受診したところ、骨折で全治2カ月と診断される。6月3日(月)から他の整形外科に通う。 翌日、母親からの連絡帳で、怪我したことを知る。同時にどういう状況だったのか説明を求められる。外で見守りをしていた支援員に事実を確認し、母親が来たところで説明をする。</p>	<p>児童の性格等により、児童が怪我の状況を職員にうまく伝えることができないことや、怪我による痛みを我慢してしまうことで、怪我の発覚が遅れてしまうことがあることを認識する事例であった。このことを念頭にいった改善策は、適切な対応をとるために効果が高いと考える。また、今回の事故においては問題のなかったソフト面についても、問題となり得る点を抽出し、改善策を検討したことは有益であると考え。今回の事故における要因については、他の運営団体にも周知し、水平展開を図ることができた。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4100	令和3年5月31日	8:30過ぎ 登所、室内で過ごす。 9:30 朝の会終了後、自由遊び時間に戸外で遊び始める。 10:08 校庭に設置されたブランコに乗っていて、友人に声を掛けられ右側に身体をひねり振り向いた際、後ろ側にお尻から落ちる。続いて右肘を地面に打ち、腫れや変色は認められなかったが痛みがあったため、アイシングおよび三角巾でつって様子を見た。 11:45 痛みはないとのことだったためアイシングを終了、湿布を貼った。この時寒いということで、長そでを着た。身体が熱く、検温すると37.3 だった。お腹は空いており昼食を食べたいとのことだったが、母親が風邪で仕事を休んでいると本児から話があったため、念のため母親へブランコから落下した件と発熱の件を電話で伝えた。父親の迎えでおやつは食べずに帰宅。帰宅後昼寝をしたとのこと。また家庭でも痛みの訴え等はなかったとのこと。 16:20 風邪の為、内科を受診。医師にブランコから落ちたことも話したところ、上を見て腫れを認め、整形外科受診を進められ受診、骨折ということが分った。	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であり、外遊び中の怪我や事故には細心の注意が必要である。危険な遊具の遊び方をしないよう徹底するように事業者に指導する。	
4101	令和3年5月31日	夏休みのお出かけでスケートに行く。10:30頃、スケート場到着。 スケート場では当該児童を含め、皆転びながらもリンクを滑っていた。指導員は子どもと一緒に滑りながら見守り。14:30頃、当該児童が滑っていて転び、右手をついたそう。 15:00頃、スケート終了。帰り際に「腕が痛いから湿布して」と言われ、その時は大きなケガと分らず湿布をして帰る。 16:30頃、学童に帰所。保護者のお迎え時に、子どもの腕の痛みを報告。後日病院で診察すると、右手首を骨折していた。	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、改めて安全面に配慮するように伝えていく。	
4102	令和3年5月31日	08:30 児童クラブへ来訪・著変なし 10:00まで児童クラブ専用室内において、他の児童と夏休みの学習する。 10:00から自由時間 13:30から自由遊び実施。体育館内約40人利用。うち、30人が「あてまくりドッチ」に参加 13:35 体育館担当指導員の1人から主任指導員へケガの報告あり 13:40 保護者に連絡を入れる。 **:** 救急車到着。学級担任教諭、主任指導員が救急車同乗、病院へ	ドッジボールについては危険予知の可能性が低く、現場指導員の対応についても問題ないと判断される。 今後は事故対応マニュアルを作成し（現在は個々の児童クラブで作成しているところもある）事故防止に努める。	
4103	令和3年5月31日	13:40授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった点は無し） 14:45 クラブ室内で宿題に取り組む 15:40 おやつ 16:20 建物外校庭にて外遊び（サッカー、ドッチボール等） 17:40 残りの児童が10名になり、全員でリレーを始める 17:50 左側バスケットコート前で転ぶ。自分で戻ってきたが左腕が動かず、支援員が湿布をして様子を見る 18:10 保護者迎え。支援員から状況説明 保護者が病院へ連れて行く	支援員による、児童来所前の施設内事前確認の徹底を指導。 実地検査において状況確認の予定	
4104	令和3年5月31日	15時55分頃 小学校校庭にて遊具で遊び、ジャングルジムと遊具の間のネットをつたい地上に降りる時、片足がネットに引っかかり両手が離れ、地面に落ちる。その時に右手に負担が加わり骨折したものと考えられる。 その後クラブ室へ戻り、クラブ責任者と連絡をとり受診する病院を決める。当該児童の母に電話連絡をし、右肘のけがの様子を伝え、病院へ来てもらうようお願いする。車で病院へ向かう。 16:20頃 病院にて診察を受ける。レントゲン撮影の結果、他の病院を受診するよう紹介・指示を受け、当該児童の母の車で紹介された病院へ向かう。 21:00頃 当該病院にて手術。 翌日13日の昼ごろ自宅に戻る。	今回の事案を踏まえ、校庭や公園の遊具など公共の設備を使用する際にも、使用前に安全確認を行うことが必要である。普段から遊びなれている場所や遊具であってもけがをする可能性があることも考慮して事故防止マニュアルを適宜更新していくことが必要である。	
4105	令和3年5月31日	8:30夏休みのため保護者とともに登室 9:00~9:45勉強 9:45桜の木害虫駆除薬剤散布のため14:00まで室内活動 12:00昼食 14:00戸外活動（校庭にて野球）15:00おやつ15:30戸外活動（校庭にてサッカーのPK）校庭には職員2名配置 16:10サッカーのPKでゴールキーパーとしてボールを止めた際、右手首に違和感。すぐに室内に戻り冷やすが15分経過後も痛み引かず保護者へ連絡。保護者が受診して下さるとのことです湿布、固定、三角巾をし、待機した。	今回の事故を受けて、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の対応に努める。	
4106	令和3年5月31日	児童の保育が終わり、指導員が保護者に児童を引き渡した後に児童が小学校の校門の近くで滑って転び、地面のコンクリートに右肘を強くぶつけた。	今後も帰宅時に声かけを行い、事故を防ぐよう指導しました。	
4107	令和3年5月31日	15:10 徒歩にて来所。（健康状態等に普段と変わった点なし） 着替え、おやつの食事。 15:30 クラブ室内で他の児童と宿題に取り組む。（宿題が難しく、不機嫌な様子でいつもより時間を要した） 17:00 ようやく宿題を終わらせて、人形遊びをしていたが、片付けができておらず、支援員が片付けるように注意。30分ほど片付けに時間を要した。（いつもと違いだらしていた） 17:30 クラブ室内で友達とおしゃべりや人形遊びをする。 18:00 他の児童が帰宅し、少なくなってきた、友達1名、支援員とボードゲームで遊ぶ。 18:30 母がお迎えに来たと声がけたところ、母から隠れようとして急に走り出し躓き転倒。手をついて転倒したが痛いと言き出し、近隣内科病院受診。病状がわからず整形外科への紹介状を出してもらった。 翌日 整形外科受診したところ骨折（ヒビ）と診断。2週間の加療の後、再度レントゲンを行い、治療期間を確定させる。 支援員4名の4人体制。事故発生時は支援員2名体制。	突発的に発生した事故でとしても、児童の体調及び精神状態には注視する必要があったと思われる。クラブに対しては児童の状況及び施設の状況を十分に理解し、再発防止に努めるよう指導した。	
4108	令和3年5月31日	16:30 外遊び（かくれんぼ） 16:47 隠れるために体育倉庫裏に駆け込んだところ、転倒し、地面に左腕を強打。 支援員が児童を室内に移動させ、患部を冷却。保護者に連絡。 17:40 保護者が児童クラブから病院に連れていく。	今回の事故については、児童の立入りを禁止している箇所でも事故が発生した。児童に対して、立入りを禁止している場所の周知を実施するとともに、見守りを徹底することで事故の予防を図ることが可能であると考えている。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4109	令和3年5月31日	16:15 学校から児童クラブに来館 16:25 おやつ 16:35 遊戯室の床に座って、オセロで遊んでいたところに、近くにいた男児が倒れてきて、その時に床に肘を打ち付けた。(倒れこんできた男児は別の子どもに押されて倒れた) 16:50 遊戯室からクラブ室にもどり、「左腕が動かない」と泣き出したため、支援員や館長が腕を確認すると熱を持ち、腫れていた。 17:35 救急医療情報センターに紹介してもらった整形外科で受診をし、「骨折」の診断がでた。(病院探し、タクシーの予約で時間がかかった)骨折箇所が手術をしないと治らない場所のため、他の病院の紹介状をもらう。 翌日 紹介された病院を受診。17:00 手術	児童館に併設の放課後児童クラブであり、児童館利用児童と放課後児童クラブ登録児童が混在することもあるため、児童の把握に配慮した運営方法、職員間の連携の徹底について指示をした。 当該事故の発生の経緯、再発防止に向けた指示の内容について、関係職員会議において、周知し共有した。	
4110	令和3年5月31日	09:00 姉と一緒に自宅から徒歩で来所(健康状態等に普段と変わった点は無し) 室内で他の児童と一緒にテーブルで学習をする 10:00 他の児童と学校の空き教室でソンビゲームをする 12:00 昼食 14:00 室内で他の児童とソンビゲームをする 15:00 おやつ 16:00 室内で他の児童とソンビゲームをする 17:00 静かにマンガを読む 18:00 室内で他の児童2人と長テーブルを運んでいた。テーブルを下ろし、テーブルから離れようとした時、他の児童が運んだテーブルを押した際に、当該児童の右手中指が挟まった。すぐに止血を行い、様子を見守る。 19:00 保護者来所 状況を説明。 19:30 保護者に連絡。病院を受診するとあった。	事故が発生する危険性のある設備等や、現場の職員配置等について、随時改善していたくとも、事故等が発生した際には、保護者や関係機関への連絡を迅速に行うよう努めていただく。また、応急手当や状況に応じて救急車を呼ぶことなど、予め様々な状況を日ごろから想定し、今後もご対応いただきたい。	
4111	令和3年5月31日	12時30分 児童登所 昼食 14時00分 室内遊び 15時10分 おやつ 16時00分 外遊び 17時00分 室内で過ごす 17時10分 事故発生(他児童の足につまづき、机の脚に右手首を打ったが直後は痛みはほとんどなし) 児童を安静にさせて様子観察 17時30分 痛みを訴えたため幹部を冷却、保護者へ連絡 17時50分 保護者が迎えに来所し引き渡した 翌29日(木) 家庭で様子を見た(包帯で患部固定) 9月2日(月) 受診 後日学童保育所に報告あり	職員配置、育成支援の状況等問題なく行われていた中での事故発生ではあるが、不測の事態がいつでも起こる可能性があることをふまえて、改めて安全に楽しく過ごせる環境を提供できるよう努めたい。	
4112	令和3年5月31日	9/18 通常授業 16:10 下校 16:20 おやつ 16:40 掃除 16:50 宿題後順次外遊び 17:00過ぎ 事故発生 泣き出したので事情を聞くとサッカーをしていてボールが当たったとの事 17:15 室内に入れ冷却シートを貼る 17:50 母の迎え 状況の報告 9/19 本人が学童に来た際に病院に行ったと聞く 17:30 父の迎え 剥離骨折と報告がある 全治6週間	今回の事故は、児童の危険な行動が原因で発生したのではないため、見守り体制等に特段問題はないように感じるが、小学校1年生はまだ体が弱く、些細なことで今回のような事故になることが予測されるため、十分注意して見守りを行ってもらうようお願いしたい。	
4113	令和3年5月31日	12時に食堂にて牛丼を食べる。その後、13時から14時半までは自由遊びの時間にした。13時過ぎに外で支援員1人、児童4名でスラックラインで遊ぶ。対象児はスラックラインにてバランスを崩して転倒。施設にて、患部を冷やすなどの応急処置をとり、救急搬送する。	支援員による児童の見守り体制はできていたと思われるが、遊具設置場所、まわりの環境、ルール管理等のリスク管理に一層努めるよう指導する。	
4114	令和3年5月31日	室内に手作りイスを並べてその上を渡り歩く遊びをしていた。当該児は、階段状の形をしたイスを逆さまに置き、への字型になったイスの上で足を滑らせて転倒。右肩を打った衝撃で鎖骨を骨折。	事故発生の要因については、事業者分析のとおりと認められる。事業者に対しては、日頃の遊具の状態の点検に加え、使い方についても注意を払うよう指導した。また、室内の活動であっても、その内容によっては熱中症等の体調不良を招くことが多いにあるため、夏休み期間を迎えるに当たり、児童の様子に注意を払うよう重ねて指導した。	
4115	令和3年5月31日	外遊び中にボール遊びをしていたが、相手の投げたボールを受け損ねてしまい、左手小指を骨折した。	事故発生時の対応等に関する研修の実施を検討。	
4116	令和3年5月31日	玄関の靴箱前のクッションマット上を歩いていた時、右足が引っかかったようになり、躓いた。右足親指の爪の付け根から少量出血し、少し腫れていた。	集中力を欠いていた本児に活動する場所を指示していなかったため、不測の事故が発生しやすくなった。各児童のその時の状態に応じて個別に対応を行う必要がある。また、児童自身が安全に留意する意識を持てるよう、必要な声かけをすることも重要である。	
4117	令和3年5月31日	15:00 授業終了後 学校より来所(特に変わった様子はなし) 手洗いうがい後他の児童とともに宿題に取り組む 15:50 おやつ 16:30 小学校校庭にて、児童数人とサッカーをしていた。支援員2人が全体を見守り 当該児童がサッカーボールを蹴ろうとして蹴りそこない右腕から転倒。(16:45)近くにいた支援員が付き添い室内で状況を確認する。手が動かず相当に痛そうだったので、病院へ連れていく許可を取るために母へ連絡したところ、帰宅途中だったので、母のお迎えを待った。17:30前にお迎え後、病院へ。翌日、母よりメールがあり、骨折していた事が判明。	職員の配置体制に問題はなかったと考えるが、外遊び中は児童の注意力が散漫になる可能性があるため、より注意を払って保育するよう指導をした。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4118	令和3年5月31日	<p>8:30 母の車で登所 宿題・自由遊び 11:45 昼食・自由遊び 15:00 おやつ 17:10 二階から降りようとした際、足を滑らせ階段から6、7段落下。 支援員は音と声を聞き、階段に座り込む本児を発見。痛む場所を確認し、保冷剤で冷やし、副園長に報告。 右膝が痛むが安静にしていれば痛まないとの事。 保護者に連絡。迎えに来る最中との事。</p> <p>18:00 保護者迎え、状態確認。救急へ連れて行く。</p>	不慮の事故ではあるが、引き続き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	
4119	令和3年5月31日	<p>14:25 授業終了後、学校から徒歩にて来所 15:10 おやつ 16:10 建物外園庭にて外遊び 16:40 他の児童と遊んでいたところ、恐竜型木製遊具の高さ1.2m程度のところから落下。本人が腕を押えて支援員のところに駆け寄る 16:42 保護者へ状況連絡 16:44 骨折の疑いがあるので救急車を要請 16:46 救急車到着。保護者も到着。保護者が同乗し、病院へ搬送</p>	該当遊具については、本年5月に点検を実施済みであり、安全性は確保されている。見守り体制も取られており、同じ遊び方をした友人は特に問題はない。今後、個人にあった遊び方の指導等の必要性は考えられる。	
4120	令和3年5月31日	<p>9:00 来所（健康状態等に普段と変わった点は無し）、館内遊び 9:30 クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む 10:30 自由遊び 12:00 昼食 12:40 読書 13:00 自由遊び 14:00 消防訓練 15:00 おやつ 15:30 自由遊び 16:00 児童館内のホールで他の児童一緒に遊んでいたところ、走っていて足をくじいた 支援員が発見し応急処置で怪我の箇所を冷やす 17:00 保護者へけがの状況を説明する。</p>	事故予防に関する研修が開催される際には、職員に参加を促す。	
4121	令和3年5月31日	<p>9:00 保護者による送迎で来所（健康状態等に普段と変わった点はなし） 10:00 校庭または児童クラブ教室で自由遊び 12:00 昼食を食べる。特に変わりなし 14:00 体育館に支援員2名と児童25人程で行く 14:20 他の児童の投げたボールがバスケットゴールに入り それを取ろうとして転び左手をつく。ついた左手が痛く手に力が入らないという。教室に戻し添え木をし冷やして20分くらい様子を見るが、痛みが改善しないので、母親に連絡し病院で診てもらおうようお願いする 17:00 母親に連絡を取り左肘の外側を骨折しているを知る</p>	児童クラブが、どのような見守り体制であっても、事故が起ってしまうのは、仕方がない場合がある。クラブ内での児童の安全・安心が確保できるよう、今後の見守り体制を考えていくことが重要である。また、ケガをした児童への初期対応が大切であり、保護者への連絡を早急に行うこと（病院受診）を徹底するよう、各クラブに指導していきたい。	
4122	令和3年5月31日	<p>14:40 本児、元気に登館する。 18:25 延長保育時間中、ホールにて「歩きタスケ」を低学年8名で行っていた。ホールでの遊びのルールで、ボールは1個まで、滑って危険がある靴下を脱ぎ素足でやる、走らないという約束がある。この日も事前に職員が説明して遊んでいた。本児がボールを拾いに行く際に左足親指を挫くように躓き転倒。泣いて親指の痛みを訴える。親指を動かせるか確認すると親指をあげる事が出来ず、足に触れただけで痛みがある状態であった。 18:27 他職員（サブリーダー）と共に患部を確認。この時には親指に腫れは見られず、冷却対応をした。 同時刻に母から、帰り時間を18:35に変更との電話を受けたが、怪我の対応中で、事務室への報告に至っていなかったため、受けた電話では母に怪我の報告ができなかった。 18:30 職員全体に怪我状況を報告。患部を確認したところ赤みと腫れがでてきた状態であった。同施設にいる自治体職員に発生状況を報告し、共に患部を確認する。冷却を続行する。 18:35 本児の降所時間、1階で母と待ち合わせだが、痛みで階段を降りることが出来なかった為、職員が本児を背負って1階まで降りる。母に事故の状況を説明し患部を確認して頂く。母から本日中に病院に行けたら行く、病院に行ったら結果を連絡するとの話がある。 19:10 通院の結果、骨折で松葉杖を使用との連絡が入る。病名、全治期間はまだわからないとの事。 19:43 母より通院病院名の連絡、松葉杖使用にあたり、エレベーターの使用他についての相談を受ける。 9月27日 登館の方法について保護者と確認する。10月3日再通院時、診断名等確認するとの話があった。 その後、登館の方法について協議を重ねた結果、学童クラブ職員が当面の間学校まで行くことに決定した。 10月4日 母より、左母趾基節骨折、全治約1ヶ月の診断だった報告があった。</p>	上記分析のとおり、18時以降の延長の時間帯は、疲労により身体機能も低下し、事故が起きやすくなると考えられる。また、降所を控えた時間帯でもあり、気持ちも落ち着け、安全に帰ることが出来るように配慮した活動が好ましい。児童の様子を良く見、状態に見合った活動、対応を心掛け、事故のリスク減らすように働きかけた。	
4123	令和3年5月31日	室内でレゴブロックで遊んでる際に、当該児童がロッカーの上にあるブロックを取ろうとしてロッカーに足をかける。バランスをくずしてうまく手をつけず左手から落ちた。	ロッカー上に物を置かないようにクラブ室内での物の置き場所を見直すとともに、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。	

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】	
4124	令和3年5月31日	児童は15時20分頃来塾し、普段と変わらない様子であった。16時頃ホールにて、ひとりで横歩きをし、畳んで置いてある絨毯につまづき転倒した際に右肘をついた。転倒後は大丈夫と言って普通にしていたが、「腕が痛いと言っている」と他児が言ったため、腕を確認したが特に変化はなかったため冷えビタを貼った。17時20分頃保護者が迎えに来た時に報告し、痛がっていることと病院受診をすすめた。	不要な物は置かないよう指導した。	
4125	令和3年5月31日	8:00 夏休み中の為、朝から来館 15:00おやつをクラブ室にて他児とともに食べる 15:30コミュニティーセンターのホールにて中学生野球部6名のボランティアと交流会で野球の練習 15:45練習に参加できない低学年の本児はボール拾いの手伝いで参加。備え付けのベンチ下にあるボールを拾う事に集中していた為か、椅子を回避することをせず顔面から激突 支援員3名が見守りを実施 15:50本児は泣くこともなく落ち着いていたが怪我を確認したところ上の前歯、歯ぐきから出血。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に取り組んでまいりたい。	
4126	令和3年5月31日	遊戯室でソフト大型ブロックを遊戯室側面に設置されているロッカーに沿うように並べて、アスレチックのように渡り歩く遊びを女児3名(本児、他2年女子、3年女子)で行っていた。本児がロッカーに手をかけてブロックの上を歩いていたところ、三角形のブロックでバランスを崩し転倒した。右足を強く強打したようで、右足すねの部分をはひどく痛がった。他女子2名は離れた場所でブロックを床に並べている所だった。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に取り組んでまいりたい。	
4127	令和3年5月31日	8:00 登館(健康状態問題なし) 夏休みの課題に取り組む 9:20 朝の会に参加 9:40 女の子タイム(女児のみのボール遊び)開始 支援員1名の見守り 10:00 ボールから逃げる際、左足の足首を外側へひねる 10:05 痛みを訴えたため、患部を冷やして経過観察 11:00 職員が湿布貼り替えるが、本児より痛みが治まらない旨の申し出 14:00 母親の職場へ連絡し、職員より状況を伝える 15:00 母親がお迎えに来館し、職員より受診を勧める	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に取り組んでまいりたい。	
4128	令和3年5月31日	13:00 授業終了後、学校から徒歩にて来所 13:10 クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む 13:40 室内にて自由遊び 15:00 おやつ、清掃 15:30 校庭にて、自由遊び ドッジボールで遊ぶ 16:40 該当児童がドッジボールで遊んでいた際、自分に向けて投げられたボールをワンバウンドで捕球しようとしたところ、上手く捕球できずに右手小指に当たる。見守っていた指導員が、すぐに水道で冷やしたのち、児童を室内へ戻す。室内指導員が患部の固定、アイシングの応急手当をすると共に保護者へ連絡。 16:55 施設長の判断で保護者同意のもと、整形外科へ通院。 17:50 病院にて児童を保護者へ引き渡す。	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。外遊びを開始する時など、児童は怪我をする可能性があることについて、運営者に再認識するように指導する。	
4129	令和3年5月31日	8:30 登所(特に変わった様子は無し) 以後、学習をしプールにて水泳。 12:00 昼食、自由遊び 15:00 おやつの後、自由遊び。室内で数人の男子とボールでキャッチボールをしていた際に取り損ない左手の指を突き指する。痛みがあり、保冷材で冷やす。痛みが治まったが念のため保護者と病院にて診察する。	硬めのボールを室内で使っていたとのことだが、施設の広さと児童数から見ればあまり望ましくない遊び方だったという印象。室内での遊び方について、再度児童と確認すること。加えて今回は最高学年として下級生に対しても模範となるような生活態度を心がけるよう当該児童に伝えるのも大事かと思う。	
4130	令和3年5月31日	14:55 授業終了後、学校から徒歩にて来所 15:05 着替えて、宿題に取り組む 15:40 おやつ 16:00 好きな遊びを開始 16:30 運動場のブランコに乗って、手をすべらせて落下した 擦り傷は、洗ってカットパンを貼る。 痛みを訴える右手薬指に湿布を貼る。 翌日病院を受診する。 10月28日現在、通院を継続し、予後良好であることを確認している。	今後は事故対応マニュアルに沿った対応を行い、事故防止に努める。	
4131	令和3年5月31日	15:10頃 学童クラブ来所 手洗い・うがい クラブ内で宿題等に取り組む 15:45頃 クラブ内でおやつ 16:00過ぎ おやつを食べ終わり外へ遊びに出て行き 数人で缶蹴りをしていた 16:40頃 本人が玄関のところにいる指導員へ つまづいて転んで肘が痛い訴える 痛みの様子を聞いたところ、安静にしているとあまり痛みがないというので安静にして保護者のお迎えを待った 17:40過ぎ 保護者がお迎えにきたので状況を保護者へ伝え様子を見ていただくよう伝えた 次の日は水曜日で該当児童は学童を利用しない日であった。学校へは朝通常登校して一日過ぎたが夕方になっても痛みを母へ訴えたため学校終了後に保護者が病院へ連れて行ったところ骨折が判明 9/4 夕方に病院受診後の保護者が報告に学童へ来所してくれた	指導員会を通じてケース検討・情報共有を行い、学童クラブ全体へ周知・事故防止の徹底を指導する	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4132	令和3年5月31日	<p>15:15 来所（健康状態等、様子についてはいつもと変わった点なし） 15:15～ 自由時間（クラブ室内で漫画を読んで過ごす。） 16:00～ 宿題（おやつ前に取り組んだが、全部は終わらなかった様子。） 16:15～ おやつ 16:45～ 宿題（おやつ前に終わらなかった分を終えた様子。） 17:00～ 外遊び（支援員が目撃した際は、1人で広場をうろうろと歩き回っていた。） 17:10 負傷（雲梯付近に仲間を見つけ、勢いよく駆け寄っていく。雲梯の手前から、雲梯に飛びつこうとするが、わずかに掴んだ程度で手が滑り、後ろに手を付くように落下。支援員が事故目撃。クラブへ戻り、腕をつつて固定する。腕がみるみる腫れる。） 17:25～ 保護者（父親）へ連絡（母親がクラブに向かっている途中であり、そろそろ到着すること。） 17:30～ 保護者（母親）クラブ到着 17:40～ 病院へ向かう</p>	<p>市として令和元年7月4日に運営状況確認を実施しているが、改善指示等はなし。事故後、令和元年10月24日に市担当者が現場確認及び職員からの聞き取りを実施。令和元年10月21日に、対象クラブ及び隣接クラブ内の支援員間で事故詳細の説明、今後の防止策について話し合った。 本件事故については、支援員が目撃した際に発生した事故であり、さらなる重大事故に発展してしまっていた可能性もある。児童一人一人の動きをみる、予測し事故防止を図るというのは大変難しいことであるが、本件事故を踏まえ、今後より一層事故防止に対する意識を高く持っていただきたい旨、対象クラブ及び法人へ指導。また、児童全体に対し、遊びの中での事故発生について注意喚起を行うよう指導。</p>	
4133	令和3年5月31日	<p>16:20 工作に参加し、おやつを食べた後に校庭でのぼり棒で遊び始める。 のぼり棒で一番上まで登り、中心の支柱から出ているつなぎの棒を右手でつかみ損ね、つかんでいた左手も滑って放し、地面に落下する。 右手から落ち、腰を地面にぶつける。右手首に腫れが見られ、腰もぶつけたため、アイシングをし、保護者に連絡をする。 17:50 保護者がお迎えにきて、引き渡す。 19:00 保護者から右手橈骨骨折の診断され、場合によっては手術の可能性があると翌日9時に再診を受けることを伝えられる。 翌11日10:30 保護者に連絡をし、再診したところ、骨端線骨折との診断を受け、専門病院を受診することを伝えられた。 15:30 再診後に来訪し、18日(金)に再診を受けて、今後の治療方針が決まると伝えられる。 18日14:30 保護者から結果の連絡を受けて、手術すると伝えられる。入院10/19～22 手術日10/21</p>	<p>安全対策マニュアルの再確認と職員間の危機管理意識を高め再発防止に努めるよう指導した。</p>	
4134	令和3年5月31日	<p>16:10 学校より徒歩で来所 16:20 おやつを食べる 16:30 宿題を第2保育室でする 17:00 5年生の男子児童2人と第2保育室で、床の上でふざけあい床に転がりだし、2人がつかみ合って遊びだし、声をかけるがやめようとしなかったため、マットを出し、そのうえで相撲を取るよう環境を整え、2人ずつあそびだしたが、本児が一度マット外に出された後、再度取り組みをしていた児童に押し返そうとしたところ、相手の児童に背の方から抱えられ、下におろされた時、右足が内側になり倒れこむ。右足に体重がかかったと本児の証言。…支援員第2保育室2人見守り 17:20 本児が支援員に知らせ、親指の様子を見たところ、つめの付け根のところに血が滲んでいたので支援員が処置を行い様子を見る。その後もひどく痛がることなく過ごす。 17:45 本児迎え、この日はドッジボールの練習日だったため知り合いに状況を伝える。 *18日、朝起きた時に痛みがあったため病院を受診。始め麻生医院を受診したが、共済病院に紹介され診察を受けた。夜に保護者と連絡がつき、全治約1ヵ月～1ヵ月半の骨折との診断報告があった。</p>	<p>今回の事故は、職員が見守る中で室内で相撲を行い、足の指を骨折したが、職員には、児童が遊ぶ前に事故が起きない環境か適切な判断を行うよう各クラブへ依頼する。また、事故防止マニュアルの整備と事故概要について、市内の放課後児童クラブにも通知し、同様の事故が発生しないよう、事故防止強化を依頼する。</p>	
4135	令和3年5月31日	<p>16:48 他の児童とタイヤ遊びをしていたところ、地中に埋め込んだタイヤの上に乗って飛び跳ねて足を滑らせて転倒。自分で起き上がり側にいた支援員が駆けよると右肘を骨折したと叫ぶ、見守りの支援員と外廊下まで歩いて来る。 16:50 保護者へ連絡。支援員鹿子木の車で、保護者希望のクリニックへ搬送。 17:50 クリニック診断、手術の必要有りで医療センターに紹介状が出る。 10/8 医療センター受診緊急入院となる。手術が翌日(10/9)行われ、1週間の入院。退院後はクリニックに通院。完治まで6週間との診断。</p>	<p>事業者の記述にもあるとおり、今回の事故の原因となった遊具を含め、施設全体において事故発生の可能性がある危険箇所の把握が不十分だったと考えられる。事業者に対しては、施設の再点検を行い、マニュアル改訂するよう指導する。</p>	
4136	令和3年5月31日	<p>遊戯室内で裸足になって天下ゲームをしている時、ボールを避けて後ろ歩きで下がってきた他児に右足小指を踏まれた。</p>	<p>児童が夢中になりやすい遊びでは特に事故が発生しやすくなるので、遊びの前や途中で声かけをして、各児童が安全に注意して遊ぶ意識を持てるように促すことが必要である児童が自ら飛んでバランスを崩して受傷してしまった事故であり、未然に防ぐことは難しい状況ではあるが、普段の支援で実施している「支援員が先頭になり集団で移動し、走らずゆっくり移動すること」について、改めて徹底するよう、指導した。</p>	
4137	令和3年5月31日	<p>屋外活動を行うため2階にあるクラブ室から児童館敷地の公園へ向かうため他のクラブ員らと一緒に外階段を下りていた。階段の下から5段目から自ら飛び降りたところ、着地時にバランスを崩し、地面に手を突いたところ左手首を負傷した。医師の診察を受けたところ若木骨折で全治2ヶ月見込みとのことだった。</p>	<p>当該児童の様子をより注視する必要があったと考えられる。運営事業者には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。</p>	
4138	令和3年5月31日	<p>16:45 校庭内のジャングルジムにぶら下がって遊んでいたところ手を離す。前にあったジャングルジムの棒に口をぶつける。水道で口をゆすぐ。 16:50 部屋に戻る。亀裂の入っていた前歯が縦に3分の1くらいかかる。 16:55 面談に来ていた父親に状況を話し、面談後病院へ行く。</p>		
4139	令和3年5月31日	<p>15:00授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった点は無し） 15:30 各々好きな遊びを開始（当該児童はプレイルームやクラブ室で活動をしていた） 16:50 他児童3人と一緒にクラブ室で過ごし、クラブ室を歩いているところの机の脚に左足小指を強打した。 16:55職員に痛みを訴え、状態を把握しながら湿布を貼付し、17:00帰宅時間のため退館した。 帰宅する際に、痛みが続く様子があれば、母親に伝えるよう本人に話をした。</p> <p>【9月27日】 母親と連絡がとることができ、松葉杖は現在使用せず元気に通学している。 今後は、様子を見て児童クラブにも復帰予定。</p>	<p>児童の不注意の要因が大きく、防ぐのは困難だったと思われるが、今後も引き続き、安全に対する配慮を徹底してほしい。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4140	令和3年5月31日	午後2時25分ごろ、当該児童を含む4名で小学校体育館へ続く連絡通路にて談笑していたところ、当該児童が連絡通路に設置している鉄製の手すりに腰を掛け、その際おしりを滑らせてしまい後ろ向きに落下してしまった。咄嗟に出した左腕を地面に強打し起き上がった時点で左手首付近が腫れ、不自然な方向に曲がっていました。痛みはあるが動けるとのことだった為、患部を固定しながら児童クラブ内医務室へ移動したが腫れと曲がり具合からすぐに主任付き添いのもと病院を受診。また、同時に保護者への連絡を行い病院の方へ来ていただきました。応急手当として保冷剤での冷却と腕を動かさないようにしていました。当日来所時の様子・健康状態は普段通り変わりありませんでした。	外遊びの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。	
4141	令和3年5月31日	15:35 学童クラブ(第一クラブ)へ登所。連絡帳を出し、第二クラブへ移動。 15:45 第二クラブで翌日のハロウィンパーティーについて説明後、おやつ。 16:10 文化祭に向けて、第二クラブ室内で練習を行う。 16:40 第一クラブに戻るため、決められた通路を走って戻っていたところ、つまづいて転倒し右足踝をひねり痛める。 16:45 支援員が本児を支えながら(本児はびっこを引くようにして)第一クラブに戻り、足の腫れ、動き等を確認。医療機関がクラブに隣接しているため、すぐに病院に向かうことにした。 16:50 第一クラブを出発し、徒歩にて病院へ向かう。 16:51 病院到着。痛みの強い部分を確認後レントゲンを撮り、骨折(踝部分に5cmのひび)と判明。全治2ヵ月。運動(体育の授業等)は最低3週間はやらないようにとのこと。 17:30 母親が病院に到着。事故発生時の状況を説明し、児童を引き渡す。	委託事業者には、会議や研修の場において、今回の事例における情報共有を図ってもらおう。また、今後もマニュアルの再点検等を行い、再発防止に努めていただく。	
4142	令和3年5月31日	学童施設内で宿題をしているときに、鼻水が出てきたので、鉛筆を持ったまま施設内にあるティッシュを取りに行った。そこで、右手でティッシュを取り、鉛筆を左に持ち替えた。鼻をかんだのち、左手で目をこすろうとしたときに、左手に持っている鉛筆が目にあたり、眼球に傷が入った。	児童に落ち着いて行動するよう指導しておけば防げる事故であった。	
4143	令和3年5月31日	午前中にドッジボールをしていて、ボールをキャッチした際に左手小指を痛めたと、昼過ぎに児童から訴え有。少し腫れていたため冷却。その後、児童も特に痛みを訴えなかったため、19時に母が迎えに来た際にケガの報告。 翌日、左手に包帯をして登会したため、事情を聴取したところ骨にヒビが入っており、全治1か月かかる旨を確認した。	集団でドッジボールをしている際に発生した事故で防ぎようがなかった。ケガをした際の、痛みや違和感をより慎重に児童に確認するように気を付けていくように指導。	
4144	令和3年5月31日	15:30 校庭でボールを蹴って遊んでいた際に、転倒し地面で下顎を打つ 速やかに室内に戻し、冷却しながら様子を見る 15:45 母に連絡し、乳歯が1本抜けていたため、歯科医の受診勧める 17:00 母が迎えに来て、そのまま歯科受診 翌日 神経を痛めているので1か月ほど経過観察が必要と保護者から聴取	児童が一人でボール遊びをしている中で発生した事故。足元に気を付けて遊ぶように、引き続き児童へ指導していく。	
4145	令和3年5月31日	14:30 校庭にある雲梯で遊んでいたところ、手を滑らせ転落。左手を地面についたときに痛める。 室内に戻らせ、損傷部位を固定、冷却して対応するも腫れがひどくなってきたため、母に連絡。 祖母が迎えに来るとのこと。 15:00 祖母が迎えに来て、そのまま病院を受診。 その後、母から連絡があり、骨折していたことが判明した。	ふざけていたり、他児童から接触を受けたわけではなく、予測の難しい事故であった。今回のような迅速な応急手当、保護者連絡を引き続き指導していく。	
4146	令和3年5月31日	16:30 夕方、体育館でドッジボールをしていて、ボールを受け損ない左手薬指を痛める。その時点では、児童もあまり痛みを感じず、そのままその日は帰宅した。 翌朝、痛みを強く感じたので、病院を受診したところ、剥離骨折していることが判明した。	ボール遊びを行う中で防ぐことが難しい事故であったが、痛みや違和感を感じる際は、支援員に相談するように児童に声掛けをするとともに、1日の終わりに支援員からも、児童に痛みや違和感を感じる箇所はないか確認していくように指導した。	
4147	令和3年5月31日	16:30 鉄棒で遊んでいるときに手を滑らせ落下した。地面に左手をつき左手親指を痛めた。 その後、児童が室内に戻り支援員に痛みを訴えたため、冷却し様子を見る。腫れも見られず、指の動きにも支障ないとのことだったので、当日はそのまま帰宅。左手を痛めていることを連絡帳にて保護者へ連絡。 当日の夜、児童が痛みを強く訴えたので、病院を受診し、親指を骨折していることが判明した。	児童が一人で鉄棒で遊んでおり、他の児童との接触等もない中発生してしまった事故であった。負傷箇所を慎重に観察するとともに、1日の終わりに支援員からも、児童に痛みや違和感を感じる箇所はないか確認していくように、指導した。	
4148	令和3年5月31日	16:45 校庭にある雲梯で遊んでいたところ、手を滑らせ仰向けに転落。地面で右肘を強打し、とても痛がったため、近くで見守りをしていた支援員が室内へ連れ帰る。 16:50 冷却して対応しながら、母に連絡、迎えを依頼。 母が迎えに来た後に、病院へ連れていったところ、骨折との診断。	ふざけていたり、他児童から接触を受けたわけではなく、予測の難しい事故であった。今回のような迅速な応急手当、保護者連絡を引き続き指導していく。	
4149	令和3年5月31日	15:45 校庭にある雲梯で遊んでいたところ、手を滑らせ転落した際に、地面に右手をつく。 近くで見守りをしていた支援員が、落下したのを目撃していたため、室内へ連れ帰る。 15:55 冷却して対応しながら、負傷部位の様子を観察。腫れ等も見られず、手指の動きにも支障なかったが、判断が困難であったため養護教諭に相談に行く。 16:15 養護教諭に相談し、念のため病院を受診した方が良いとの助言を受ける。 16:40 母へ連絡がつながり、迎えを依頼 母が迎えに来た後に、病院へ連れていったところ、骨折との診断。	ふざけていたり、他児童から接触を受けたわけではなく、予測の難しい事故であった。迅速な応急手当に加え、場合によっては今回のように専門家の知見も伺いながら、迅速に対応していく。	
4150	令和3年5月31日	15:50 平行に並ぶ滑り台の間にぶら下がり遊んでいたところ、バランスを崩し落下、地面に右手をつく。 付近にいた支援員がうずくまる児童に気付き、室内へ連れて帰る。冷却しながら、負傷部位の確認をし、母へ連絡することとした。 16:00 母に連絡を入れたところ、しばらく様子を見てほしいとのことであったため、冷却しながら引き続き室内で過ごす。 18:00 母が迎えに来たので、改めて事故状況を説明。 翌日、病院を受診したところ、右ひじの骨折の疑い。1か月様子を見ていくことになった。	常日頃、遊具の正しい使い方を児童へ指導していたが、徹底されておらず今回のように誤った遊具の使い方をする児童が出てしまった。引き続き、遊具の正しい使い方について児童へ児童を行っていく。	
4151	令和3年5月31日	16:35 校庭でドッジボールをしていた際に、別の遊びをしていた児童らのボールが足元に転がってきた。 そのボールを蹴ろうとした際にバランスを崩し転倒、左手を地面に着く。 付近にいた支援員が児童の左手の曲がり方が不自然であることに気づき、室内へ連れて帰る。 16:40 負傷部位を冷却しながら、左手を固定。母へ連絡。母の勤務先の病院へ支援員が連れて行く	ふざけていたり、他児童から接触を受けたわけではなく、予測の難しい事故であった。今回のような迅速な応急手当、保護者連絡を引き続き指導していく。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4152	令和3年5月31日	11:30 校庭でキックベースをしていた際に、蹴りあがったボールを取ろうとして、他児童と接触し転倒。 互いに口元をぶつけ、事故者の歯が欠ける。 11:40 母へ連絡をしたところ、歯科受診の依頼があったため、支援員が歯科へ連れて行く。	ボール等を追いかけているときに児童は追いかけることに夢中になり、他への注意が散漫になりがちである。今回のようなケースでは見守っていた支援員が他児童が近くに来ている旨、声を掛けるなどの見守り方の工夫ができるのではないかと考える。	
4153	令和3年5月31日	10:30 校庭でドッジボールをしていた際に、他児童が投げたボールを受け損ない右手人差し指を痛める。見守りをしていた支援員に突き指した旨申し立てがあったので室内に連れて帰る。 11:00 冷却し、様子を見ていたが少しずつ腫れが出てきたため、母に連絡し迎えを依頼。 12:00 母が迎えに来て、病院へ連れて行く	ボール遊びをしている中で発生した防ぎようのない事故であった。今回のように迅速な応急処置と傷病部位の観察、保護者への連絡につき、引き続き指導をしていく。	
4154	令和3年5月31日	11:00 校庭でドッジボールをしていた際に、他児童が投げたボールを受け損ない右手小指を痛める。 当日は児童も痛みを訴えず、そのまま帰宅した。 当日の夜に児童が右手小指の痛みを訴えたので、翌日病院を受診したところ骨折していた。	ボール遊びをしている中で発生した防ぎようのない事故であった。今回のように迅速な応急処置と傷病部位の観察、保護者への連絡につき、引き続き指導をしていく。	
4155	令和3年5月31日	16:30 校庭へ遊びに出ようとして、土間の周辺で友達とふざけていたところ、段差につまづき転倒。 顔をコンクリートに打ち付ける。出血がひどく、すぐに父へ連絡し、歯科医に支援員が連れていく。	遊んではいけない場所について、平日頃児童に指導を行っていたが、徹底しておらず、発生してしまった。改めて、児童に遊んではいけない場所について指導をするとともに、遊んではいけない場所に行かせないような工夫も必要と考えられる。	
4156	令和3年5月31日	16:00頃 校庭で鬼ごっこをしている最中、置いてあった一輪車を避けようとジャンプをして着地をした際に右足首を捻ってしまう。 冷却して母に連絡。母迎えの後、夜受診をした結果、右足首の剥離骨折・靭帯損傷と診断。全治4～6週間の予定。	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。	
4157	令和3年5月31日	すべり台で遊んでいる時、他児童がバランスを崩して落ちてきて、その児童に押される形で下に滑り落ちた。	施設については定期的に検査を行っており問題はないと考える。 事業者による原因分析およびそれに基づいた再発防止策が適正であると判断した。 委託事業者には、会議や研修の場において、今回の事例における情報共有を図ってもらおう。また、今後もマニュアルの再点検等行い、再発防止に努めていただく。	
4158	令和3年5月31日	14:15 授業終了後、学校から歩いて登所（健康状態など普段と変わった点なし） 14:20 育成室内でレゴをして過ごす。 15:30 おやつ おやつ前室内で走りまわる児童もいたため、全体に運動会前後はケガが増えるから怪我をして運動会に出られなくなるように注意を促した。 16:00 校庭に出て雲梯を同級生とする。 16:10 雲梯（2m程度）から右手でぶら下がった状態（地上1.5m程度）から落下し、左腕を雲梯下の地面に敷いてあったケガ防止のマットにぶつける。校庭スタッフがすぐ見つけ支援員に報告。校庭から育成室にいる支援員に電話連絡があり、校庭から連れてきた支援員が保冷剤で左腕を冷やす。子どもは泣いたりせず、「大丈夫、手も動く」と言っていた。 16:15 育成室にいた支援員が様子を見ると腫れは無かったが、右腕に比べ左腕の形状が曲がっているように思い、館長に相談した。手指は動かせるが、腕をあげた時に顔を引くつる様子があり、保護者に病院へ連れて行くことを連絡した。	今回の事故は、児童が指導員の予測できない動きをしたことによって起こった。遊ぶ場所（コーナー）が正しく使われているか等、今まで以上にしっかり見守りをするよう話をした。	
4159	令和3年5月31日	当該児童を含む4人の女子が床に座ってレゴブロックで遊んでいました。近くで、風船で遊んでいた男子が風船を追いかけた時にたまたま当該児童の手を足（素足）で踏みました。 右手中指の皮が剥けて出血し指全体の痛みを訴えました。キズバンを貼り氷で冷やして応急処置をしました。母親に連絡し病院を受診してもらいました。	今回の事故は、児童が指導員の予測できない動きをしたことによって起こった。遊ぶ場所（コーナー）が正しく使われているか等、今まで以上にしっかり見守りをするよう話をした。	
4160	令和3年5月31日	16:00 外遊び（当該児童はうんていで遊ぶ） 16:20 他児童と一緒に遊んでいたところ、うんていの反対側から渡ってきた児童と衝突する。 本人に怪我を確認したところ、首に痛みがある旨の発言があり。支援員が患部を冷やす旨を伝えたと、児童から大丈夫との発言があり、遊びを継続した。 翌日の夕方に保護者が病院を受診させたところ、肋骨にヒビが入っていることが判明した。	児童は遊びに集中し、周囲の状況への注意が散漫となることがある。支援員の見守りや声掛けにより、今後の事故は防止できるものと考えられる。	
4161	令和3年5月31日	15:30 下校後、クラブ室に移動 15:40 おやつ 16:05 校庭に移動開始 16:10 サッカー教室に参加 16:45 サッカーゲームの活動中、ボールを蹴ろうとしたらボール表面で足が滑り転倒した 身体を支えようと手を付いた時、手を捻った 痛みがあると支援員に訴えた 支援員・サッカーで負傷の程度を確認 直後に祖父の迎えがあった 湿布で冷やし帰宅した	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きたい。	
4162	令和3年5月31日	13:10 授業終了後早下校～着替え～宿題(特にいつもと健康状態も変わらず) 14:00～14:55 紙コップで時計の工作等をする 15:00 手洗い、うがい、おやつ 15:30～4年生女子5人と鬼ごっこを始める。他の子は裸足だったが、当該女児は靴下をはいていたため転倒。斜めに転び左腕に全体重がかかり骨折。即座に腕の異常を発見しかかりつけの外科を受診（～16:15）。 16:30 母に連絡し、母到着後、医師のすすめにより、病院へ。 19:00～手術	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。	
4163	令和3年5月31日	16:00授業終了後来所。その後すぐ運動場へ出て児童数人でやっていたドッジボールに合流。6年生児童の投げたボールが当該児童の右手小指にあたる。湿布とアイシングをしているところに保護者が迎えに来られて、直接状況をお伝えし、病院に連れて行かれる。	今回のケースにおいては、ドッジボール中の突き指によるもので、特段、状況として施設やクラブに不注意などがあったわけではないが、このような事故を予見できるように、人的配置などの工夫が必要と思われる。 事故発生時の対応等に関する研修の実施を検討。	
4164	令和3年5月31日	小2の児童8人程度で、校庭の築山を含んだ範囲で鬼ごっこをしていた。本児は鬼から逃げている際に、築山で足を滑らせ、右膝の裏側を打ち付けた。また、その拍子に顔と右目脇辺りもぶつけて、擦り傷となった。	身近な事故に対する防止マニュアルを危機管理マニュアルに盛り込み、放課後児童クラブ支援員に周知し、理解を図る。	
4165	令和3年5月31日	16:06 小学校3階の教室に登所、おやつを食べ学習 16:45 児童館へ移動、プレイルームに荷物を置き外遊びに出る。 16:50 3,4年男子数名でサッカーをして遊び始める。外遊びを支援員3名で見守っていた。 17:00すぎ頃 下駄箱入口に座り込んでいたので、どうしたのか声をかけると「足が痛い」と訴えたので理由を聞くが「わからない」と返事をした。打撲しているように見えたので入室させて湿布して様子をみた。 17:50 保護者のお迎え時、足首の湿布について説明。改めてどうしたのか聞くと、4年男子のシュートを止めようと右足を出した時にグキッとしたと言う。	身近な事故に対する防止マニュアルを危機管理マニュアルに盛り込み、放課後児童クラブ支援員に周知し、理解を図る。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4166	令和3年5月31日	17時9分頃、保護者が迎えに来た時、ひとりで車に行き荷物を置いてもう一度保護者のところに戻るため車からジャンプして足をひねった。保護者が車に戻った時点で泣いていたとのこと。	児童が1人になり、支援員等や保護者の目の届かないところで怪我をしてしまったため、帰宅時に児童の安全を守るよう注意することを保護者に促し、支援員等も同様に注意していく体制を整備していきたい。	
4167	令和3年5月31日	17時30分頃、ボードゲームを4人で行っていたところ喧嘩となり、よろけて転んだ際に、床に置いてあったボードゲームに腕をぶつけた。 お迎えに来た保護者に事情を伝え家庭で様子を見たが、腫れてきたので、夜に受診した結果、右腕骨折と診断される。	児童が危険な行動を起こさないよう児童への注意喚起を徹底してほしい。	
4168	令和3年5月31日	8:15 自宅より来館。健康状態に普段と変わった様子はなし。9時まで図書室で過ごす時間であったが、図書室内で走ってしまったり、図書室外へ出たりしてしまい、度々注意をされていた。 9:00 図書室にて全員参加である勉強タイムに参加。引き続き、集中できず私語や立ち歩きが目立ち支援員に度々注意されていたが、後半は宿題を取り組んでいた。 10:00 勉強タイムが終了し、全体に向けた連絡事項と終わりのあいさつを行った。図書室からプレイルームへ移動し、カバン棚へ勉強道具を片づけた。 10:05 プレイルームでの映画会に参加するため、同室内で座っていた他児へ近づいた際、その児童の背中にかぶさるように乗りかかった。その児童は反射的に事故者をよけるように体を起こしたところ、事故者が左側に転倒、床に左手をついた後、左肘・左肩から着地した。 泣き声と倒れている様子を支援員が発見。事故者は痛みの訴えと泣くことしかできず、乗っかれた児童に詳細の状況を聞き取った。倒れたままの体勢で氷で冷やす処置を行いながら、経過観察を行った。 10:20 事故者が少し落ち着いた様子になり、上体を起こすことができた。改めて痛い箇所の詳細を聞き取りを行った。見た目の腫れなく、手の先は動かすことができていたが、肘を動かすことはできず激しい痛みがあった。 10:30 母親に連絡し、事故の状況、激しい痛みがあること等を伝える。午前中のうちに母親が来館されるとのことであったため、引き続き冷却、安静にして過ごすことを確認した。	児童が危険な行動を起こさないよう児童への注意喚起を徹底してほしい。	
4169	令和3年5月31日	14:30 授業終了後、学校から徒歩にて来館。健康状態等に異常はなし。 14:35 プレイルームで他の児童と自由遊び。補助員3名が見守りを実施。 14:50 他児童に強引誘われ、警察ごっこに入る。 どろぼう役となり、警察役他児童に捕まり、足首を捻って座り込む。 痛みを訴えたため、近くにいた補助員に抱えられ、児童クラブ受入中の館長の下へ連れられた。 館長が患部を目視で腫れていることを確認。冷却し、足首を動かさないようにした。 強引に誘った児童に誘い方・遊び方について指導を行った。 15:30 保護者へ連絡し、症状・状況を説明。病院受診を勧め、救急病院を紹介を行った。 落ち着いた様子でプレイルームにて友だちと過ごした。 16:10 保護者の迎えがあり、近隣の病院へ向かった。 18:00 保護者より診断内容等をご連絡いただく。	動きのある活動の中で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ほしい。	
4170	令和3年5月31日	8:00 来館（健康状態等に普段と変わった点は無し） 9:00 他の児童とともに自主学習に取り組む。 12:00 お弁当タイム。 15:30 体育館で自由あそび(バスケットボール) 16:10 全員あそびでこおり鬼を開始。 16:15 鬼役で友人を追いかけていたところ、友人が別の児童とぶつかり、衝突を避けようと止まった際に左足首をひねった。 支援員は、ぶつかった児童2名に怪我がないか確認をしていた。 16:20 本児は自力で体育館の端に移動していたが、足が痛くて泣いていたため、支援員がおんぶしてミニ児童会館へ戻った。 16:25 保冷剤やスプレーで冷却したが、足首が腫れてきたため、ミニ児童会館内にいた支援員が保護者に電話をし、お迎えをお願いした。	動的活動の中で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。	
4171	令和3年5月31日	14:30 授業終了後、教室からまっすぐ来館。（健康状態等に普段と変わった点は無し） 14:45 活動室内で他の児童とともに、宿題や自由遊び（コマなど）を行う 17:20 姉と一緒に退館 17:30 帰宅経路上の歩道で本児が姉と手を繋ぎながら、引っ張るように走っていると、姉が本児の踵につまづき、体勢を崩して二人とも転倒。本児は右肘をつく形で転んだ。本児が動けなかったため、姉が帰宅し、両親へ報告。 17:40 父が事故発生場所へ車で行き、二人を連れて帰宅。 17:43 両親で本児の状態を確認。目視で分かるほどの骨折をしていたため、病院を受診。 18:10 母からの電話連絡で、事故発生を支援員が知った。	帰宅途中の事故であり、防ぐは困難であったが、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ほしい。	
4172	令和3年5月31日	11日14:30 来館。活動室での遊び（マンガを読んだり、将棋など静かに過ごす） 16:00 体育館にて自由に走っていたが自分と相手の双方とも周りをよく見ないまま走り出してしまい、相手の子どもの左側頭部が右耳にぶつかってしまった。すぐに活動室に戻り、患部を冷やして様子を見るとともに保護者に連絡をいれたがつながらなかった。本人は耳に違和感を感じつつも活動を希望したがそのまま静かに過ごす。 17:00 帰宅予定時間となり、一人で帰られるとのこと。連絡帳に状況を記入し帰宅。 17:30 保護者から折り返しの電話があり状況について説明した。 12日14:30 来館し、通常の活動。保護者からも病院には行っていないが何かあれば連絡が欲しいと連絡があった。児童に特段変わった様子は感じられなかった。 17:00 帰宅後夜の入浴中に耳に水が入った際強い痛みを感じ泣きながら出てきた。 13日14:30 来館。通常の活動。保護者からは痛みが残っているため帰宅後受診する旨の連絡があった。 16:00 耳鼻科受診。鼓膜穿孔との診断を受けた。 16:50 保護者から受診結果の連絡があった。	広いスペースであっても、周囲を確認して行動するようあらためて注意喚起してほしい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4173	令和3年5月31日	<p>【11月6日(水)】</p> <p>13時40分～ 来館。</p> <p>13時45分～ 児童センター外広場にて外遊びをする。本児は隣接している畑で職員と大根の片づけと土ならしを行う。</p> <p>14時35分～ 同学年の児童6人ほどで鬼ごっこ遊びを始める。</p> <p>14時50分～ 鬼ごっこ中に、鬼にタッチされたため止まろうとしたところ、咄嗟のことであったためバランスを崩し転んでしまう。その時手を着かないで左肩から倒れてしまう。支援員がすぐ側で見守っていたため、駆けつけたところ、肩の痛みを訴えたため事務室にて保冷剤で冷やす。また、腫れもなかったため、その後は図書室にて安静に過ごす。</p> <p>15時30分～ 図書室で安静にしていたが職員が改めて様子を確認したところ、腫れはなかったが痛みを訴えたため患部に湿布を貼って再度冷やす。保護者に連絡し事故の状況と児童の様子・患部の状況を伝える。保護者から少年団の練習場所に向かわせるよう指示がある。</p> <p>16時00分～ 練習場所に行くため児童センターを退館する。</p> <p>【11月7日(木)】</p> <p>13時00分～ 学校を早退した児童と保護者が来館。昨日の少年団の練習場所にて、本児が患部の痛みを訴えたので練習に参加せずそのまま病院へ通院し、全治一ヶ月程度の「左鎖骨幹部骨折」と診断される。患部に腫れが出てきており、皮膚が青くなっていた。</p> <p>14時00分～ 課に事故の報告を行う。</p>	<p>遊戯室や屋外での遊びの際には、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、声かけや施設・整備面での安全対策について再度確認するよう指導していく。</p>	
4174	令和3年5月31日	<p>外遊び時、雲梯の足場から、3本先のレバーに一気に飛び移ろうとしたが、掴み損ね、地面にしりもちをついた際に、左手も同時に地面につき負傷。(支援員が事前に危険な使い方はしないように伝えてはいたが、挑戦してしまった。)出血はなし。左腕の痛みを訴えたため氷で冷やしながら室内で安静に過ごした。支援員が掌の動き、手首の動きなどを確認。自力で腕を上げることが出来なかったため、母親に電話連絡し、まもなくお迎えがあり。口頭にて事情説明。</p>	<p>R1年度立入検査実施時に、クラブが作成した事故防止マニュアルを確認したところ、事故対応の内容については、指摘箇所はなかった。今回の事故の対応は、クラブが作成したマニュアルに沿って実施していることを電話確認できたため、問題はなかった。今後、児童への声かけや教育を今まで以上にしっかりと指導。</p>	
4175	令和3年5月31日	<p>14:45 学校終了後登所(健康状態に普段と変わった点は無し)</p> <p>15:00 1,2年生とともにおやつを食べる(プリンとおととを完食)</p> <p>16:30 帰宅した5,6年女子、1年女子とともに体育館付近でおにごっこをして遊ぶ高さ1m程度のスロープでバランスを崩し後ろ向きに転落した(その際地面で腰を強打、付近に停めてあった自転車のペダルに顔面、頭部を強打した)</p> <p>16:40 5年女子がクラブ舎へ事故発生の報告に来て支援員が現場に向かう</p> <p>16:45 口腔内の痛みを訴えるため支援員引率の元、歯科を受診(自身で歩ける状態)</p> <p>17:45 歯科受診後すぐに少量の嘔吐</p> <p>18:00 クラブに到着後寝かせて様子を見る</p> <p>18:20 母がクラブへお迎えに来られた途端多量の嘔吐があり、すぐに救急車を呼ぶ</p> <p>18:35 病院へ搬送された(脳震盪を起こしていた)</p> <p>翌日1日から4日までクラブを休み、2日のMRIやレントゲン検査にて仙骨の骨折が見つかった。破折した前歯においては神経が死んでいる恐れがあるとのこと。翌週7日よりクラブに登所しており、7日以降の聞き取りにより事故の詳細が明確になった。</p>	<p>対象児童が遊んではいけない範囲で遊んでいたが、職員の配置や児童の把握をしっかりと行っていたきたい。また、ほかの児童を含めて、遊び場所の範囲を再度周知徹底すること。</p>	
4176	令和3年5月31日	<p>8/23 7:30 来所、自由遊び 9:00 朝の会 9:10 勉強 10:15 自由遊び 11:30 昼食</p> <p>12:10 自由遊び 12:35 プール準備 13:05 プール 13:40 本人がプール中に友達とぶつかったと片足けんけんで移動していた。14:10 昼寝 16:25 帰りの会 17:00 自由遊び、母の迎え</p> <p>8/24 7:30 開所、通常保育。 8/26 母より電話にて報告。全治10日から20日程度</p>	<p>今回の事故は、児童の危険な行動が原因で発生したものではないため、見守り体制等に特段問題はないように感じる。ただプールでの事故は最悪の場合、児童の生命にかかわるので、これまで同様細心の注意を払いながらの保育をしていただきたい。</p>	
4177	令和3年5月31日	<p>16:20 外遊びの時間、一輪車から後方に落下した際、右手首を地面に突き痛める。</p> <p>16:25 クラブに戻り、経過観察、冷やして安静にする。少し吐く。すぐに保護者に電話連絡を入れるが連絡がとれず。患部を冷やして横になり安静にする。</p> <p>17:10 保護者と電話連絡がつき、状況説明をする。</p> <p>18:00 保護者に経過を報告し、引き渡す。</p>	<p>健全な育成のための外遊びは欠かせない。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、一輪車の様な危険性のある遊具には支援員がいるときや安全確保が出来る体制を取っているなど配慮が必要である。改善する余地がないか、運営者に指導したい。</p>	
4178	令和3年5月31日	<p>校庭での外遊びの時間に、大縄跳びで遊んでいたところ、縄が足に引っ掛かり転倒。顔に擦り傷と鼻血が出るが、当該児童に確認したところ手が痛いというので、触ると明らかに曲がっている状態だった。すぐに冷やして固定し、保護者に連絡。すぐに来れるということで、児童、保護者、支援員と一緒に整形外科へ向かう(出発前に病院に電話にて確認)。そこで左腕を骨折しており、手術が必要であるとの診断を受ける。整形外科では手術ができないため、児童と保護者で市立病院を受診し、そのまま入院し翌日に手術を受ける。</p> <p>事故発生以降はクラブをおやすみしている。けがの具合としては、すでにクラブで生活できないような状態ではないが、自分だけ外遊びに参加できないのかわいそうだという保護者の判断で11月28日現在もまだおやすみしている。保護者には定期的に児童の様子を伺っており、11月中旬に保護者に様子をお伺いした際には、まだ固定が外れておらず、病院ではもう少し骨が付くまで待つように言われているとのことであった。</p>	<p>今回の事案を踏まえ、児童の様子がいつも通りであり、普段から遊び慣れている場所で外遊びをしていたとしても、不慮の事故により大きなけがにつながる可能性はゼロではないという認識を支援員間で共有することが肝要である。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4179	令和3年5月31日	<p>16:00 学校からクラブへ登室し、おやつを食べる</p> <p>16:45 室内遊びで5,6名でラグビーのような遊びを始める。数名でボールを取り合うように固まって遊んでいたが、支援員が止めに入るような遊び方ではなかった。4年生男児が当該児童の足首を掴んだ時に小指を巻き込むようにして足をひねってしまった。</p> <p>17:10 外遊びから帰ってきた児童が合流する。その際に、当該児童が痛みを訴えてきたので冷やしながらか話を聞いていたが、足が赤くなり腫れが出てきたため保護者へ連絡する。</p> <p>18:30 保護者のお迎え後、病院へ</p> <p>19:15 診察後、保護者から連絡があり、骨折とわかる。</p>	<p>今回の事案を踏まえ、室内活動の際は支援員同士で連携・情報共有をしながら保育を行うことが重要である。また、クラブ室内で行うとけがにつながるような動きの激しい遊びは避け、室内で行うのに適した活動を行うことも必要である。</p>	
4180	令和3年5月31日	<p>鉄棒で遊んでいた時に落下し、地面に手をついた際に左ひじを痛める。ひじの内側が赤く腫れていたため、冷却をし、保護者へ連絡。その後受診し、骨折と診断される。</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>	
4181	令和3年5月31日	<p>校庭の階段をジャンプして降り、着地した瞬間に右足首を捻る。冷やし湿布をして手当をし、様子を見たが、お迎えをお願いし、病院に行った結果、右くるぶしの剥離骨折で全治1か月と診断される。</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>	
4182	令和3年5月31日	<p>15:30授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった点は無し）</p> <p>16:00おやつ、宿題をした後施設内ホールにて友達とドッジボールで遊び始める。支援員2人が見守りを実施。ボールをキャッチする際に飛んでキャッチしたが、着地でバランスを崩し顔面から床にぶつかり前歯2本が折れ、鼻血も出た。</p> <p>16:20保護者へ連絡し16:45お迎えで歯科医の受診を依頼する</p> <p>当日は、腫れが引いたら治療を開始するというので、痛み止め（飲み薬）をもらってきた。</p> <p>翌週の10/25（火）から、毎週火曜日（週1回）の治療が始まる。</p> <p>11/29（金）に義歯が入り、治療終了。</p>	<p>事故予防のマニュアルがないので早急に作成し、研修を行う。</p>	
4183	令和3年5月31日	<p>15時05分登園。16時10分頃より外遊びを開始し、16時55分遊具より転落。</p>	<p>遊具の使い方の指導方法や職員の監視体制といった原因の分析と、それに応じた具体的な改善策が講じられている。今後の事故再発防止のため、予防マニュアルを作成するなど指導していく。</p>	
4184	令和3年5月31日	<p>13日に学校の支援員の先生が児童の左手が腫れているのを発見し、保健室に連れて行き湿布を貼った。児童は昨日放課後教室でブロック遊びをしているときに転倒し床に手をついたら痛かったと話す。学校から保護者に連絡し午後医療センターを受診。打撲だと診断されたが、児童が痛がるため翌日14日にクリニックを受診すると骨折だと診断された。</p>	<p>遊具の使い方の指導方法や職員の監視体制といった原因の分析と、それに応じた具体的な改善策が講じられている。今後の事故再発防止のため、予防マニュアルを作成するなど指導していく。</p>	
4185	令和3年5月31日	<p>14:40 授業終了後、クラブへ登館。通常通り、室内で遊び始める。（普段と変わった様子は無し）</p> <p>15:10 外遊び開始。</p> <p>15:18 他児1名と滑り台で遊んでいたところ、背後を気にしながら滑り出したため、靴が引っかかり、滑り台上部（地上1.6m程の高さ）から転落。支援員2名が本児の転落を目撃し、駆け寄る。児童は、転落後すぐに泣き出し、外傷や痛がる姿は無いため、クラブ室まで自力で移動。すぐに保護者へ連絡を入れ、迎えを依頼。母親の迎えにより、降館したが、帰宅途中の車内で気分が悪くなり、自宅到着直後に嘔吐。クリニック（小児科）受診、目立った外傷は見られないため、経過観察となる。</p> <p>10/17 本児が頭部の痛みを訴え始めた為、同小児科を再受診。脳神経科の受診を勧められ、同日、脳外科内科受診。頭蓋骨来館し遊戯室3回目の遊びの時間、2～4年生の10名くらいでバスケのゲームをしていた。ボールを追いかけ壁際のほうまで回りこみ、得点板に足が引っかかり床に転倒。その際両腕を突いて転ぶ。</p>	<p>改善策のとおり対応を行うよう周知していく。</p>	
4186	令和3年5月31日	<p>痛みを訴え痛む箇所を見るが外部的に変化はなく、曲げると痛いとの話があり伸ばして保冷剤にて冷やす。15:55母親と連絡が取れ病院受診へ。</p>	<p>施設では、平日頃から意識し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ある。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、再発防止に努めていく。</p>	
4187	令和3年5月31日	<p>8:00 夏休み中の為、朝から来館。</p> <p>15:00おやつをクラブ室にて他児とともに食べる。</p> <p>15:30～コミュニティセンターホールにて鉄棒を始める。</p> <p>16:30頃 鉄棒にぶら下がり飛び降りた時、腕のつき方が悪かったのか、痛くて泣いたので捻挫か骨折が疑われた。</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、再発防止に取り組んでまいります。</p>	
4188	令和3年5月31日	<p>小学校下校直後、児童館への登館を急いで歩道上を駆けていたとき、本児を見つけ一緒に登館しようと後方から走り寄ってきた2学年男児と纏れるように転倒し、右腕を負傷するに至ったもの。</p> <p>小学校の保健室で応急処置を行って安静にし、母に電話連絡して状況を説明した。知らせを受け来校した母が、本児を連れ専門医のもとで受診した結果、「骨折」と診断された。</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、再発防止に取り組んでまいります。</p>	
4189	令和3年5月31日	<p>14:40 授業終了後、学校から徒歩にて登館（健康状態等に普段と変わった点は無し）。</p> <p>14:50 他の児童とともに館内で遊ぶ。</p> <p>16:00 児童が考えたお化け屋敷遊び開始。本児は他児とともに、順番の列に並ぶ</p> <p>16:20 本児の順番になり、室内へ入りお化け屋敷遊びを楽しむが、その最中、お化け役の児童と接触、右足を踏まれる。</p> <p>16:30 本児痛みを訴え、職員が患部の状態、本児の様子を確認し、湿布を貼る。</p> <p>16:40 姉と一緒に帰宅</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、再発防止に取り組んでまいります。</p>	
4190	令和3年5月31日	<p>15:30 授業終了後、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）。他の児童とともに宿題後児童館遊戯室で集団あそび（15分交代で遊戯室を使用している。）支援員1人が見守り実施。15:50 数人で野球開始。本児が打者として新聞ボールを手で打ち、2塁に向かってスライディングをした際、守備の子どもと衝突し右足小指打撲をした。支援員はすぐに子どもの患部を確認。痛がっていたため保冷剤で冷やし、保護者が迎えに来るまで安静に過ごす。19:05保護者迎え。怪我の経緯患部の状態を伝え受診するよう伝える。</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、再発防止に取り組んでまいります。</p>	
4191	令和3年5月31日	<p>13:30 授業終了後、学校から徒歩にて来館</p> <p>13:40 宿題、静かなあそび</p> <p>14:15 館内での自由あそび</p> <p>15:15 館内・館外（小学校校庭）での自由あそび</p> <p>遊具、鬼ごっこ、ドッジボール、なわとび等</p> <p>16:00 十数名でばらドッジをしている際、飛んできたボールを避けようとして、後ろに転倒、左腕を下にして体重がかかり、左腕を痛めた。擦りむいた傷口を手当てし、他に傷や骨折がないかを複数の職員で確認する。腕が上がるか握れるかも確認する。</p> <p>17:30 迎えの母に怪我の状況を伝える。翌日に受診し、骨折と分かる。</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、再発防止に取り組んでまいります。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4192	令和3年5月31日	屋外での遊びの時間に鉄棒で逆上がりをしていたところ、バランスを崩してそのまま体ごと地面に落下した。その際、左鎖骨部分を強打した。本人からの痛みの訴えはなく、周囲からの情報もなかった。翌日、骨折の診断を受けた。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に取り組んでまいりたい。	
4193	令和3年5月31日	体育館内で、室内遊びの時間中にボール遊びをおこなった。その際に転倒し、床で口を打って前歯の端が少し欠けた。	今後も、危険箇所がないか点検するとともに体育館シューズを履くなど、事故防止を指導しました。	
4194	令和3年5月31日	(15時20分～)1年生下校、クラブへ来所 (15時25分～)宿題を始める (15時45分～)おやつを食べる (16時00分～)室内遊び (18時00分～)父親の迎えによりクラブを退所し、駐車場へ向かう途中段差のある箇所転倒。一度帰宅するが、患部がひどく腫れ上がっており医療センターを受診したところ、骨折が判明し入院治療中。	日の短い時期は、外灯が設置されている道を歩行する、懐中電機を使用する等、保護者に呼びかけを行い事故の再発に努めていきたい。	
4195	令和3年5月31日	15:30登所後おやつを食べる(健康状態等普段と変わった点は無し) 16:50帰りの会 17:00室内遊びと里山遊びに分かれ、各々好きな遊びを開始(当該児童は里山遊び) 支援員は二人体制で見守り(里山遊び) 17:15ハンモックで遊んでいたところ、他児が「(ハンモックに乗りたいから)ネットを下げて」とお願いしたため、当該児童がハンモックの端に体重をかけて下げ、転落し、木の根に左腕を強打して骨折した 17:25保護者へ連絡し、病院へ連れて行く事を伝える 17:30園バスに支援員が同乗し、整形外科クリニックへ搬送 18:15母が病院へ到着	研修等で、安全管理の研修を行い、事故の未然防止に努めたい。 事業実施施設内での危険箇所を職員間で情報共有してもらう。	
4196	令和3年5月31日	14:20 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) 14:30 手洗い、うがいの後、室内で他の児童とともに宿題に取り組む 15:10 1,2年生は 学校グラウンドで自由遊び 15:30 笛が鳴り、帰ろうとした時、タイヤと砂場の間で足をくじいた。(本人からの痛みの訴えはなかった。) 15:40 読み聞かせの後、おやつだが、母親が迎えにきたため、おやつを食べないで学童分室をでた。 16:20駐車場に歩いて行く児童が 足を引きずっていたので支援員が声を掛け学童内で湿布を張り、病院へ行くよう話をした。 母親はあまり痛がったら病院へ行くと言っていた。(当日は病院が閉まっていた為、自宅で様子を見た。) 12/12(木)いつも通り学校に行き、学童に登所した。学校で湿布してもらっていた。 学童の迎えの時、まだ痛いと言っていたので、母親に伝えるとクリニックへ連れて行ってくれた。 左足関節外果剥離骨折と診断される。完治までに3週間くらい掛かるかもとの診断。 社会福祉協議会、市に報告 12/19(木) 病院で診察を受ける。思っていたより治りが遅く、骨の付きが悪いので完治までに1ヶ月以上を要す見込みと診断 12/20(金) 学童の迎えの時に、母親より学童保育所に報告があった。社協に報告	再発防止を徹底し、改善策を実践できるようフォローアップしていく。	
4197	令和3年5月31日	昼食後の自由遊びの際、小学校校庭の三角ジムに乗り、真ん中あたりの棒を横歩きしながら渡っていた。足が滑り左腕に乗るような形で落下。左ひじの部分に変形していたため、救急車を呼び病院へ。その後手術となる。	児童に対して、遊具の使い方の約束を繰り返し声掛けするとともに、支援員に対しては、見守りを徹底することで事故の予防を図ることが可能であると考えている。	
4198	令和3年5月31日	職員2名園児4名で散歩に出た。ベビーカー2名乗車。他2名園児は保育者と手をつなく。うさぎ小屋へ行きうさぎにエサをやる際にベビーカーから2名を降ろし、園児4名でにんじんの皮をうさぎにあげていた。職員1名は真横もう1名は後方より見守り、当該園児が泣き出した為、様子を確認すると、右手人差し指より出血。うさぎにエサをあげようとした際に噛まれた模様。職員は止血を行い、当該園児を抱きかかえ、看護師の指示を仰いだ。10:40医務室にて看護師が洗浄、滅菌ガーゼ保護にて圧迫止血、直ちに病院へと園長指示あり。 11:00保護者へ連絡し受診の許可をとり、 11:35再度縫合が必要との診断を再度伝える。 11:50両親が病院へ来院、状況説明と謝罪を行う。 12:00右手第二指関節内側部座創診断にて、創部4針縫合処置を受ける。 12:30ご両親に引き渡す。	動物への餌やりは命の大切さを学ぶ上で必要なことである。餌やりをやめるのではなく、餌のやり方を考えるなど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。	
4199	令和3年5月31日	当日児童館へ移動。他の幼児がわらべうたをしている途中、担当保育者と1対1になる。担当保育者が他の遊具に気をとられ、目を離したところ、本児の泣き声がし、本児が柵のないファンヒーターの吹出口に左手を入れている姿を確認。すぐに冷水で10分以上冷やし、その間に保育室に配車を依頼。保冷剤で冷却しながら病院へ搬送する。	当該保育所の利用初日の児童であり、行動パターンを把握しきれていない中、ハード面の安全が確認できていない園外施設で保育を実施したことが事故発生の大きな要因であった。 施設に対し、再発防止策の検討し、職員間で情報を共有するよう指導した。 なお、児童館のファンヒーターについては、柵の設置を確認した。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4200	令和3年5月31日	<p>/ 園庭に設置してある丸太の一番低い段（高さ23cm）に上がって遊んでいた。その時、後ろにいた友達と少し体が触れバランスを崩して左肘に体重がかかるような体勢で地面に落ちた。直後に泣き始め、異常を感じたため、保護者に連絡をし 整形を受診する。レントゲンで左肘骨折と診断され、添木ギプスで固定の処置をする。</p> <p>/ 経過観察のため再度 整形を受診する。経過は異常なく登園する。</p> <p>/ 経過確認のため 整形外科を受診する。CTとレントゲンを撮った結果、「左上腕顆上骨折」と診断される。添木を外しギプスで固定し一週間の経過観察となる。</p> <p>/ 経過観察のため 病院を受診する。左肘の腫れが少なくなっていることに伴いギプスとの間に隙間ができていますので、ギプスを巻き直す処置をする。</p> <p>/ 病院を受診し、レントゲンで左肘に新しい骨ができているのが確認される。肘は動かさない方がいいが、腕を動かすことについては問題ないとのこと。</p> <p>/ 病院を受診する。レントゲンで新しい骨の確認ができ、ギプスがはずれる。2週間後に最後の経過観察のため受診が必要。</p> <p>/ 病院を受診し、全治が確認された。</p>	<p>これまでにも、事故予防マニュアルの整備や安全点検に取り組みされていたが、今回の事故のような様々なケースを想定して、十分な安全対策が取られるよう対応を求めたい。</p>	
4201	令和3年5月31日	<p>10:00 公園へ到着</p> <p>10:08 掃除・点検終了し、遊ぶ遊具を決めて遊び始める。本児は、ばねシーソーの中央部（半球体部分）に胸をつけてうつぶせになるようにもたれかかって遊んでいた。職員は7名おり、うち2名はシーソー遊具の両端にそれぞれ他児を抱えながら様子を見ていた。</p> <p>10:10 本児が手を滑らせ「カンッ」という音を立てて遊具の棒部分に前歯をぶつけたところを職員が発見。保育士がすぐにかかけ、出血・歯の動揺があることを確認し、看護師を呼んだ。</p> <p>10:11 看護師が下唇と右前歯より出血、右前歯の動揺を確認した。園から持参した水で口の中をゆすぎ、ティッシュで拭き取ると下唇からの出血は止まっていた。園長に状況と受診の必要性を報告した。</p> <p>10:20 保護者に連絡し、状況を説明する。園近辺の歯科に受診と必要であればレントゲン撮影も可能と承諾を得る。受信後結果を電話にて報告することを伝える。</p> <p>10:25 園近辺の歯科に電話予約し、11時からの受診となる。園長付き添いのもと、歯科に受診しに行く。</p> <p>11:25 レントゲン撮影し、右前歯が骨折しており、抜歯が必要であると医師より診断される。一時的な処置として、隣の前歯と接着固定となった。保護者への説明が必要なため、再度保護者と受診するよう言われる。</p> <p>12:25 帰園し、園長から職員に状況を説明。本児は笑顔でチャーハンを食べている。保護者に受診結果の連絡をするがつかず</p> <p>15:00 両親で本児のお迎えに来る。園長と主任で状況の詳細説明と、受診の結果報告を改めて説明を行う。</p> <p>16:30 保護者の判断で別の歯科医院（小児歯科）を受診したところ、融合歯の半分は抜歯、残り半分ワイヤー固定で様子を見る。</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>	
4202	令和3年5月31日	<p>10:40 戸外活動を行い、にてドーム状のトランポリンで遊ぶ。本児が、トランポリン上で「わざと転んで遊ぶ」ことを繰り返し行う。本児が転倒した際、両手を地面についた時に突然泣き出したため、保育者が本児を抱上げ、身体チェックを実施する。</p> <p>本児は両手を上げる等の動作が確認できたため、異常がないことを確認する。</p> <p>11:00 帰園</p> <p>11:30 給食時、本児は元気がなく給食は保育者が介助を行う。</p> <p>11:50 給食後の着替え時に、再び「痛い」と大きな声を出し泣き出したため、保育者が左右の腕を確認し、異変に気付く。</p> <p>12:10 救急車手配</p> <p>12:15 救急隊到着 病院へ搬送。受診結果が出ず、他病院へ搬送されることになる。</p>	<p>今回の改善策について、全職員に周知・実行するよう指導。また、本事故報告の提出期限についても遵守するよう伝達。</p>	
4203	令和3年5月31日	<p>当日朝8:30 元気に父親と登園した。身支度を整え、水彩画を描く活動をした。</p> <p>9:25 自由遊びの時間に、他の園児（1名）とはいはいの状態であって、前のめりになった。手首を痛めていないか心配で</p> <p>9:27 保育者が近づいたところ、首を後ろにのけ反らせ、顔を閉じ、薄目で身体硬直を起こした（5秒ほど）。すぐに救急に電話をかけた。呼吸をしていないように見受けられたので、すぐに心臓マッサージと人工呼吸をし、意識が戻った。</p> <p>9:43 救急車が到着し、車内では話も出来、意識ははっきりしていた。</p> <p>9:55 大学 医療センター小児科救急へ搬送された。小児科医師の診察後、「原因の分からない意識消失のため入院して検査が必要」となり、入院措置となった。</p> <p>翌々日（月 日）に退院し、24時間ホルター心電図で、心臓に異常がないことがわかった、と保護者より報告があった。また、その5日後（月 日）に保護者が担当医師より病状説明を受け、脳波に異常は認められない、原因はわからない、</p>	<p>・中核市である本市は、認可外保育施設に対し、年1回の指導検査を実施し、本施設は令和元年7月に基準を満たしている旨の証明書を発行している。</p> <p>・また本市は、昨年度から認可外保育施設に対し公立保育士による巡回指導も行っており施設からの相談に対応するなど支援を行っている。</p> <p>・今回の事故に対する施設の対応は、原因不明の意識障害であったが吐瀉の職員の人工呼吸対応を行ったこと、事故直後に市に事故報告を提出していること、事故後各マニュアルの再点検等安全対策を確認していることから評価できる。今後も本市は、指導検査・巡回指導により指導を行っていく。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4204	令和3年5月31日	登園時本児に特に変化はなく、検温36.4度。 その後も変わりなく過ごし、16:00に室内での音楽遊び終了後、保育者と共に園庭に出る。 他児と共に鬼ごっこをしていた本児が滑り台に上っている最中に階段に躓き、滑り台下に転落。うつぶせになって泣いている園児を発見し、かけより、声をかけ起こすと、左腕を抑えながら、「折れた、折れた」と泣いて訴える。 患部の様子を見る、冷やすなどの応急処置をしながら、保護者を呼び、最寄りの病院で木曜日午後に受診可能だった 外科へ向かう。レントゲンを撮る際に本児が激しく痛がったため、うまくレントゲンが撮れずに骨折と診断されず、様子見でシップを渡された。 翌 / ()に本児が痛みを訴えたため、本児祖母と共に紹介された 整形外科へ行くと、骨折と判明。	園で作成している事故予防マニュアルを見直すとともに、園内での職員研修を行うなど、事故予防に対する職員間の情報共有を図る。	
4205	令和3年5月31日	保育士3名配置 2歳児クラス11名で紐通し遊びを行っていた。 17:00 本児は他児10名と離れて1人で座って遊んでおり、手をついて立ち上がったところ右手を押さえ「痛い」と涙を見せる。 保育士B近寄る。保育士Bが痛がる箇所を確認。腫れや赤みなどは見られなかった。本児に様子を聞くと、「自分でぶつけた」と訴えた。 17:15 しばらく本児の経過を観察していたが保育士Cが時間が経つにつれ右手小指の腫れとアザに気づく。 保育士B・C2名で創傷部を確認し、クーリング実施。施設長へ報告。受診の必要があると判断し、保護者へ連絡。医院(整形外科)へ連絡。予約を行う。 18:25 医院到着。レントゲンを撮影。画像確認をしながら医師より「剥離しており、骨折している」との診断を受け	保育士が引き継ぎを行っており、保育に入っていないことが原因と思われる。 なお、平成 年 月 日及び令和 年 月 日に実施した定期の立入調査においては、おおむね適正に運営されていることを確認している。また、過去に勤告や改善命令等を行った履歴はない。	
4206	令和3年5月31日	10時50分 新聞遊びを終え、片付けを行っていた。部屋中に新聞紙が広がっていたので、拾いに行こうと小走りをしていて、フローリングだったので滑ってしまい、仰向けに転倒してしまう。泣き出したので、保育士が抱きかかえると嘔吐を 回した。 顔が青白くなり始めたので、隣接する小児科に向かい診察を受ける。 10時55分 医師が瞳孔が開いているか確認したり、血圧を測ったりする。本児は意識があり「アンパンマン」と話せていたが 時間が経つにつれ目をつぶり意識がなくなる。 11時20分 救急車が到着し、名前を呼んだり体を刺激するなど実施し、病院へ搬送。 11時30分 病院へ到着。意識レベル低下。 11時35分 CTの撮影を行い、入院。 月 日 10時30分、容態が落ち着き、特に異常も見られなかったので退院。 月 日 9時、その後の経過観察のため受診する。家庭でも異常が見られなかったので診療終了。	職員の見守りがある中での事故ではあるが、園児の年齢や発達状況に応じて、更なる配慮を行っていただきたい。また、部屋では走り回らないこと等、園での約束事につき、日頃からしっかりと園児へ伝えるように努めてください。	
4207	令和3年5月31日	朝保護者と離れる時、泣くわけではないが保護者の手を握って離れたい様子があったが別れた後は普段と同じようにあそんでいた。児童8名を職員2名で引率して公園に散歩に行く。散歩先の公園では最初アスレチックが他園児で混んでいた為、広場で鬼ごっこや落ち葉拾いをしてあそぶ。その後アスレチックに移動し遊ぶが職員Aが水分補給の声を掛けるところ、5名がAについてアスレチックを離れて近くのベンチに移動、本児を含む3名が棒2本の滑り台の上の台にいた。職員Bが水分補給の声を聞き遊具に残っている児童がいなか確認に動くと、本児が滑り台を降りようとして棒に跨っていたので急いで近づこうとしたが本児は滑り出し半分位のところから左腕を下にして地面に落ちる。発生後、患部を冷やししながら帰園し病院受診の為病院、保護者に連絡。タクシーにて病院に向かい受診する。最初の病院に紹介されて2件目の病院に行き保護者と合流し診断を一緒に聞く。当日のうちに手術・入院・翌日退院との事。夜に手術終了の電話を頂き担任・園長でお見舞いに伺う。翌日夕方電話をして無事退院を確認する。	使用する公園については安全確認のため、遊具的年齢や危険箇所の有無等の状況を事前に把握しておく必要がある。また、こどもの安全を確保するため遊ばせ方の工夫や保育士の立ち位置は重要である。今一度安全マニュアルの見直し検討とともに、事故を未然に防ぐための危機管理意識を向上させて再発防止に努めていただきたい。	
4208	令和3年5月31日	8時35分通常通りに登園する。午前中のおやつを食べ、10時ごろ散歩先の公園に向けて園を出発。10時45分ごろ滑り台のらせん階段を上り終え片手で手すりにつかまり、保育士に反対の手をあげ手を振った際、バランスを崩して約1mの高さから転落し泣き出した。保育士は本児の様子を保育園に電話連絡し、抱っこで園に戻る。その間に左ひじの腫れがひどくなってきた。11時30分医療機関Aに、公園に帯同していた副主任と非常勤職員とバギーで受診。レントゲンを撮った結果、肘の骨がずれていて、すぐに手術が必要との診断であった。医療機関Aから紹介された医療機関Bへタクシーで受診する。	固定遊具からの転落で、大けがにつながってしまった。反省にもあるが、場合によっては保育者が固定遊具の中に入り援助するなど、公園遊具の使用の注意事項について全職員に周知するとともに、散歩マニュアル等にも組み込み再発防止に取り組んでいただきたい。	
4209	令和3年5月31日	9:00 登園 37.2 10:10 検温 37.0 おもちゃで室内で遊ぶ 10:40 給食(混ぜご飯) わかめごはんのおかわりをするなど、食欲等通常どおり。食後に2日前から処方されていた薬(風邪薬、抗生剤)を服用。 12:00 午睡 13:30頃 乳児担当の3人の職員で、見守りをしながら室内のテーブルで作業をしていたところ、1人の保育士が本児の「足の色がおかしい」と気づき、3人で確認したところ呼吸が止まっていた。主任保育士に報告し、担任が父親に電話連絡、主任保育士が119番に通報した。その間、別の保育士が心臓マッサージ、人工呼吸を実施していた。救急車到着後、心臓マッサージは救急隊に引き継いだ。ドクターヘリを呼ぶことになり、近隣の小学校まで担任保育士が救急車に同乗。 13:45 ドクターヘリが離陸。ヘリには母親が同乗し、父親は、園に姉を迎えに行った後、搬送先の病院に向かった。 16:00頃 本児の死亡確認。警察により司法解剖が実施されることになった。 翌日 本児の遺体が家族の元に戻り、司法解剖の結果の説明がなされた。心臓と心臓を包む膜の間と肺に少し水が溜まっていた。窒息の所見はなく、外傷、内傷も見られない。胃の内容物にも異物等はなく、消化もされていた。 以上により、司法解剖の結果本児の死因については病死とされた。	対象児の死亡原因については、警察の司法解剖の結果「病死」とされているが園の要因分析にもあるように事故予防マニュアルの周知不足、研修の未実施など、事故発生につながる状況があったと考えられる。 また、直近の立ち入り指導では職員の配置不足が指摘されており、事故発生時も不足は解消されおらず、早急な改善が必要であると考えられる。午睡中のリスクをできるだけ少なくする対応についてやチェック表の作成など決められたことを必ず実行することが必要。	
4210	令和3年5月31日	友達と遊んでいて、走って転び腕が上体の下敷きになり、泣く。状態を確認し痛がる箇所を冷やし、保護者に連絡する。朝まで様子を見ることになり保護者の勤務後受診する。	改善策をしっかりと実施することで、再発防止に努める。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4211	令和3年5月31日	<p>登園時＝保護者Aはいつもと変わらない、と言って預けた。 保育士による視診では、子どもが全身をかいていたので、かゆみが強く出ていると観察した。 午前の散歩後の散歩車の中でいつもは寝ない本児が5分くらい眠った。公園に到着後起こすが眠い様子でなかなか起きなかった。昼食時はいつもどおりの状況で食事をとり、午睡をした(11:40～)。目覚めた時刻は14:15、検温36.7度。 おやつ準備のために保育士Aは調理室に行き、おやつを受け取った。 14:40 保育室におやつを運ぶと、本児を含む6名の0歳児を着席させた。本児の机はきめてあり、その機の右隣の机に座る2名(A児B児)合計3名を保育士Aが担当する。もう一人の常勤保育士Bが本児と離れた机に座る3名を担当する。保育士Aが全員にお茶を配る。子どもが一口飲んだ後、人参スティックの皿を配る。人参スティックを食べた園児からかぼちゃトーストを人参スティックの入っていた皿に配った。 14:48 食べ終わった頃に、A児B児に牛乳を提供する。 14:50 A児に牛乳のお替りを提供する(カップの1センチ程度の量)。それをA児は飲む。 14:52 B児が食べ終わり立ち上がるろうとしたので、保育士AはB児の方を向きB児のエプロンはずし、手・口を拭く。 14:53 保育士Aがすぐに視線を本児に向けたところ、机の上(端の方)にA児の牛乳コップ(コップの2ミリ程度の牛乳が残っていた)があることに気づき、どける。すぐに本児の口元を見るが、牛乳がついて白っぽくなっている様子は見られなかった。 14:54 次第に本児の機嫌が悪くなり、保育士Aが抱き上げると、咳き込む様子で顔色が悪くなる。常勤保育士AB2名で「急変し危険だ」と判断し、保育士Bが園長に報告。保育士Aが本児を抱いて経過を観察。 14:57 園長が本児の様子を確認しすぐに119番通報。 14:59 保護者Aに園長より電話連絡。アレルギー症状が出て救急車を呼んだことを報告。 救急車を待つ間、最初抱っこで様子を見るが、本児は抱かれるのを嫌だったのでそのまま床に寝かせ安静を保ち、経過観察、うつぶせになったり横向きになったりして動いた。保育士Aは、本児の呼吸や脈を見る。この間、呼吸や脈が止まった様子はない。本児は目をつぶっていつもと違う咳(ゲホゲホ)をしていたが、次第にぐったりした様子になる。顔色は少し良くなるが、唇がはれぼったくなる。 保育士Aは出発の支度でその場を離れ、保育士Bと主任が当該園児の様子を見る。脈と呼吸があることを確認。 15:02 消防車が到着し、応急処置が始まる。その後救急車が到着。 15:15 救急隊と共に本児が救急車に乗り、救急隊は受け入れ病院を探す。 15:20 搬送先病院が医療機関Aに出発。園長と保育士Aが同乗。15:25 救急車内より保護者Aに搬送先の病院を伝える。 15:20 主任が法人本部に一報を入れる。本部では支援体制を始める。 15:45 医療機関Aに到着。治療。 16:00 主任より所管自治体に一報を入れる。 16:00 当該園児保護者A到着。事故の顛末を簡単に報告し謝罪。 16:05 当該園児保護者Aが処置室に入り、医師から説明を受ける。 処置室より出てきた保護者Aより中程度のアナフィラキシーだったとの報告を受ける。当該園児は一晩入院して経過を観察</p>	<p>当該児童にアナフィラキシーショックが起こりうるかについては、保護者からの情報や医師の所見からは把握できなかった難しい事例と思われる。 一方で機の配置、食事の提供方法、保育体制については見直すべき事項があったため、市と事業者で確認しながら改善項目を確認した。 また、保護者への対応について事故発生後から連絡を取り、トラブルにいたっていない。当該第2報についても保護者に確認して了承をもらっているとのこと。</p>	
4212	令和3年5月31日	<p>公園に散歩に出かける。公園に着き男子6名で鬼ごっこがスタートする。鬼役の子から逃げる本児童が転倒した際に、本来ある場所に設置されているべき公園入り口の車止め(40センチ)(石材)が、直前まで公園の剪定作業を公園維持管理の担当者がしており、車を公園内に乗り入れるため車止めを移動させ、そのまま元に戻さずに放置されていたため、倒れて本児童の左手上に転がり乗り、複雑及び開放骨折。同行していた看護師が応急処置(固定、止血、保護)をし保育士が救急外来へ連絡。同時に保護者、保育園にも連絡を入れる。担任保育士が救急外来まで本児童を連れて行く。</p>	<p>自園以外での活動の際には、より一層注意すること。</p>	
4213	令和3年5月31日	<p>8:04通常通り保護者Aと当園。36度7分。水分補給を行い、9:55公園へ出発。散歩車に乗ってご機嫌で公園到着。公園内で自由にそれぞれが職員と共に走り回ったりアリを観察したりして公園を楽しむ。2歳児クラスの園児が数人職員と公園の端へと走り、そのあとを該当児含む1歳クラスの園児3名が追いかける。奥のベンチに該当児が登ろうとしたので、近くの保育士職員も近づいたところ登れないとわかって降りた該当児が振り向いて走り出した途端に転倒。該当児自身の右腕に自身の身体が乗っかかる状態。 該当児を含めた全園児の安全な帰園。該当児は保育士職員による抱っこをしてでの帰園。帰園後に受診病院への連絡および保護者への連絡。保護者の居場所がわからず連絡がつかなかったが、緊急性が高いと判断し病院での受診。所管自治体への電話による報告。病院の先生から、その他の病院での手術が必要となり他院の紹介をいただく。他院に移動し検査および当日中に手術の実施。一泊入院し、翌日の午前退院。</p>	<p>*1歳児クラスと言う年齢を考えると、楽しむ気持ちと、体の発達には、まだまだアンバランスな部分もあり、思わぬところでバランスを崩してしまうケースがある。保育士は楽しさの中にも、十分に走れる場所か?気持ちの高揚をどこで平常に戻すか?等を常に見極めながら、子どもの活動が充実したものとなるよう取組んでいきたい。</p>	
4214	令和3年5月31日	<p>11:10公園へ出かけ、公園遊びを楽しんでいた。全園児5歳児6名,4歳児10名,3歳児8名,2歳児4名保育者6名で対応,5歳児6名を1人の保育士が鉄棒で足かけ回りの指導を実施。11:20保育士は鉄棒の園児が立つすぐ側につき、園児の練習を補助していたが、該当園児の前の園児にアドバイスをしている間に、該当園児が張り切って鉄棒に飛び乗り、保育士の指示を待たずに足かけ回りをした拍子に勢い余って転倒。側にいた保育士も転倒前にとっさに止めに入るも受けられず、慌てて転倒した該当園児の助けに入った。11:25保育士が園長に電話後園児を抱え個別で帰園。腕の様子から骨折と判断し、タクシーを手配,整形外科へ一報し向かう旨を伝える。その間保育士が腕に本を入れ三角巾で固定し、タクシー到着後病院へ向かう。母親に取り急ぎ事故状況とその後の対応状況を電話で説明。母親が仕事上の為、その都度状況報告をするということで一旦電話を切るが、その10分後に整形外科にこれから向かうとの連絡あり。12:00診断の結果右手首骨折とされ、患部はギプスで固定し、痛み止めを処方されたのち帰園。診察の際母親が到着し、一緒に状態を確認と共に改めて保育士より謝罪。処置後母親と一緒に帰園してもらい、園長より深々と謝罪した。翌日母親と直接再度整形外科を受診。登園に差し支えないが、利き手の骨折の為しばらく補助が必要との事で、保育者全員で共有。</p>	<p>改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4215	令和3年5月31日	<p>入園から12日目。朝、咳が出る為医院で内服薬をもらってから登園。昼食後内服する。園長の側から離れず、側にいれば安心の様子。園長の姿が見えないと不安があるので15時半からしているお帰りの会には参加できない。当日も同様で、床に落ちたおやつの後片付けをする園長の側を離れず、おやつ部屋の隣室でするお帰りの会には参加しなかった。当日のおやつはドーナツと牛乳で、細かい食べこぼしが多く園長が掃除機をかけていた。暫く園長の側にいたが、いつの間にか机の下に移動していたようで、突然パタンと音がして机が倒れたことに気が付く。即座に机を起こし、出血が見られた指を止血する。一瞬の事で、机が倒れた瞬間は目視しておらず、机の4本足のうちの2本の足をつなぐ補強板と床板の間に指を挟んだ状態で負傷したと思われる。15:35事故発生。指を止血した状態のまま職員が抱きかかえ、徒歩3分程で行けるかかりつけ医療機関Aへ運ぶ。15:50診察。手術が必要とのことで救急車を要請。医療機関B、医療機関Cに受け入れを断られる。その後16:30医療機関Dに受け入れを了承され、すでに到着していた救急車で医療機関Aの看護師と園長の二人が付き添い搬送。17:00到着。担当医が即診察。18:35手術室へ。</p>	<p>まだ子どもが園に十分慣れていないので、安定して過ごせるようになるまで職員の配置の工夫が必要である。特に新入児は新しい環境で保育者の予想していない行動をとることもあるので、子どもの入りそうな場所、倒れる危険のあるものなど、安全面を普段から点検し、職員間で共有しておく必要がある。</p>	
4216	令和3年5月31日	<p>登園時は体調良好で熱もなく戸外活動も可能の為保育園の屋上で三輪車に乗って遊んでいた。三輪車で遊び終わり片付け他の遊びに移ろうとし、三輪車を降りて、走ろうとしたところ足が纏れて転倒。左脛を床に打ったようだった。周りにつまずく様な物も他児も側にいなく単独での事故であった。保育士が転倒に気が付き痛い箇所や転んだ状況を確認し、目立った外傷はなかったが室内へと戻り保護者へ連絡を入れ様子を確認に来て頂く。保育士、責任者と共に保護者の了承の上病院へ受診に行き結果を知らせる。その後の病院受診については保護者が行き経過を保育園へ報告して頂く。</p>	<p>人員配置や保育士の配慮も十分に行われた中での事故であったと思われるが、改善策にもあるように、張替えがあった床材の状況を再度確認して頂くとともに、今後も園児の動きに注意しながら、保育を行って頂きたい。</p>	