

「保育中の事故防止の上で大切だと思うこと」(自由記述)

一人一人の性格、行動を事前に把握、行動予測し、未然に防止する。 子どもの発達を十分理解する事と事故が起きる前に危険に対する認識をしっかりと持つ事。また、再発を防ごうとする職員の意識の高さが必要。
子どもの目線で物事を考え、保育者、園児、保護者が危ない事への共通の認識を持ち、実行していくこと。 毎日気にせず過ごしていることでも意識を変えることで事故防止につながるようになると思う。ヒヤリ・ハットの状況で自分の行動、位置などをふりかえることも大切だと思う。
保育中に事故は起きてはいけませんが、環境として危険なものを全て撤去するのではなく、年齢に応じて危険なことを知らせ、生きていく上で子ども自身が危険なことを察知し、回避したり防ぐなどの能力を身につけることが大切だと思います。
遊具の安全点検を常に行い危険な場所は、すぐ整備すること。アレルギーの子に対しては、保護者と担任、担任と調理員、食材を発注する主任との連携、保育士全体の周知が大事。また問題が起きた時、どの様な症状になるのか、どの様な手順で病院へ連れて行くのかを全員で理解すること。
職員間の情報の共有と園全体で注意を喚起することが大切である。
職員間の連携をしっかりと行い、全員が把握する。事故が起きないように子ども達の位置を把握し保育士の立ち位置を配慮する。ヒヤリ・ハット報告書をつけることで保育士間で話し合い、次の事故へとつながらないようにしている。
職員間での連携、知識の共有などが、常日頃から保育の見直しをしていく中で、声を出しながら確認し合える職場体制を作ることが大切だと思います。又、園長、主任が全体を把握し、事故を未然に防ぐ目を養い、職員との話し合いのもとで、改善できるところは速やかに行ったり、指導ができるようにしたいと思っています。そして、子ども達の丈夫な体づくり心がけ遊びを大切にしていきたいと思っています。
リスクの把握→分析→リスクへの対応→対応への評価。子ども・保育士・施設・設備・遊具などのリスク対策をマニュアルに従い職員間で共有する。
危険箇所を作らないようにする物的環境への配慮と職員間で連携をよくとり合い、子どもから目を離さないようにすること。また、危険に対する認識を深め、万一事故が起きた時に冷静かつ敏速に適切な行動がとれるようにしておくこと。
いろいろありますが、一人一人をみながら全体をみる。全体をみながら一人一人をみるという認識をもちながら保育にあたる。
年齢ごとの子どもの発達をしっかり押さえ、安全に遊べる環境を意識的に設定する。子どもの動きをしっかり見守り、危険に対してその都度知らせ、子どもの安全の意識を育てる。 危険だと思われることについて職員間でよく話し合い確認しておく。
職員全体の意識高揚と共通理解をはかること。
普段の保育の中で、ヒヤリ・ハットを作成するなど、職員が常にまわり全体を意識したり危険を察知する力を養っていくこと。アレルギー児や既往歴、ヒヤリ・ハットや事故報告などを職員間で共有し、大きな事故につながらないように、全職員が意識を持っていくこと。
園児の行動等の特色に関する職員間の理解の共有。保育園での環境に対する日常的な関わりとリスクへの対応。事故に過度に構えず積極的な行動や態度を園児に促すこと。事故の結果から原因を究明し、対処する保育園のシステムを形成すること。
個々の子どもの特性の把握、職員間の情報の共有。安全管理・事故予防策及び対応策に対する職員間の共有意識の確立。
予測すること。～だろうと思わないこと。
日々の保育の中でヒヤリ・ハットに気づき、振り返り、反省し他の保育士と共有していくこと習慣を身につけて「まさか」の時に備えられることだと思います。
子どもの発達を正しく理解し、環境を整えたり、子どもの変化を見のがさず、ちょっとした事も報告し合いうまく連携し合ったりする。
職員のひとりひとりの危機管理能力(危険を察知し予防対応する力)個々の発達や能力を把握し動きに合わせ見守り援助する力。遊具点検・施設点検の異変と不具合が発見された時の早期対応
職員間のヒヤリハットの情報共有。またそれをどう改善していくのかの園内研修(職員間で同じようなヒヤリハットを経験していたり改善がよくなかったため同じようなヒヤリハットをくり返している時がある)
日常の安全点検と専門家による遊具点検を行う。保育士は常に子どもの活動場所を把握し、目を離さない。子どもに遊具の正しい使い方、遊び方など伝え危険を防いだり安全能力を高める。ヒヤリハットや事故を共有し共通理解し再発防止を行う。
保育士間の連携
未然に防ぐための安全対策の徹底(環境整備)と保育士間の共通理解と報告。子ども達への安全指導。
職員間の連携及び人間関係。日常のヒヤリハットの経験や小さな気づきも常に報告し合い全体で共有する。あそびや様々な経験の中で子ども自身に運動能力や判断力が身につくように保育していくこと。保護者との連携、信頼関係。
日常的な安全点検と専門家による点検(遊具)を行う。子どもの安全能力を高める。園で起きた事故やヒヤリハット報告を共有し(職員全員)再発防止策について話し合いその内容を職員全員が共通理解する。保育士は常に子どもの活動場所から目を離さない。
子ども達の様子を見守る。子どもの行動を予想して事故を未然に防ぐことができるようにする。職員間の声かけ、連携。

保育者が子どもの様子をよく見ていること。又、咄嗟に動けること。保育者間の立ち位置。遊具、環境面での安全点検の徹底。危険箇所、危険行為をすみやかに園長・主任に伝えることのできる体制。子どもが自ら危険を回避できるための瞬発力、判断力、バランス感覚、柔軟性などを養っていくこと。

園における職員間の共通理解を行うこと。大きな事故につながらないように日頃から子どもの行動を把握し、対応できるよう見守っていく。年齢や発達をしっかりとおさえた保育を行い、子ども自身が危険を回避していけるよう遊びを通して知らせていく。

毎日の安全チェック(環境)を職員で交代しながら行い危険箇所の早期発見、上司への報告そして改善を行っていく。子どものケガや発熱等、異常があった場合、保護者に伝え適切な処置を行う。延長保育児が多いため保護者にうまく伝わらない時はその日のうちに電話で伝えるように心がける。保育士間の情報の共有をまめに行う。

一度でもヒヤッとした事や所、怪我の大小に関わらず職員間できちんと検証をし対応の周知や徹底を計ることが次の事故・怪我を起ささないことにつながると考える。事故・怪我はあってはならないことであるが起きてしまった後の適切な対応、丁寧な対応がとても重要と考えている。

子どもの所在の把握と保育士同士の連携。子ども達に事故を防止できるよう危険な事柄についての認識を高める。また、保育士も危険箇所の確認をしたり事故防止につながるよう環境整備にも心がける。危険箇所が見つければ上司にすぐに報告する。

様々なマニュアルを整備し、職員間同士の共通理解を大切にす。又、事故が起きてしまった後、必ず話し合いをし再発防止に努める。

危険箇所をチェックして職員間で共有する。危険箇所は早急に改善し事故原因にならない様にす。

保育士が子どもから常に目を離さない姿勢、子どもに常に向き合うこと。事故が起きないように各年齢の発達に合わせた環境作りと安全点検。年齢ごとの発達に応じた遊び方や遊具の使い方の園内での職員全体の共通理解。

職員間の連携が大切だと思ふ。

ヒヤリハット事例などをその都度、職員全体で話し合いケースカンファレンスをし共通理解をするとともに話し合いをもとに保育内容の改善をはかる。日頃の保育士の資質向上、保育内容の充実、保育士の安全意識向上につながる学びを積極的に行うことが大切だと思ふ。

職員の共通認識のもと体制作りをしっかりとしておく。危険を回避する力を子どもに養う。保育士は危険を予測し、子どもの発達段階を見極めるよう努める。子どもだけの空白時間を作らないよう職員間の連携をきちんとする。

日常の安全点検と子どもに目が行き届く職員配置。職員間での情報共有と周知。

子どもの生活や遊びの様子をよく見、特性や発達について把握し、見守る中にも「大丈夫かな」「そばに行ってもよく見よう」等状況に応じての対応ができるように心がける事。いつもと違うと感じた時はそのままにせず、確認をする事。チャレンジしている姿を見た時はそばに行き見守ったり、すぐに手を出せる場所にいる事。子どもと遊びながらも場所や遊び方等は把握している事。

日々の環境の点検整備と子どもへの安全教育、職員の安全に対する意識を常に持った適切な対応など全てが大切だと考えています。幼い園児の事故の責任は周りの大人にあると考えているので危機管理を十分にしていきたいと思ひます。

身体を使った遊びを多く取り入れ敏捷な身体機能を育てる。経験と知識を備えた保育士の存在が大切。

けがや事故に対する保育者の意識を高める事や周りの環境に配慮する事。また、こども達に対しての安全教育の必要性を考え、行う事が大切であると思ふ。

迅速かつ適正な判断力と対応ができるよう常に保育者が意識すること。常に危険に対するアンテナを張ること。

パート保育士が増えてくると日中は人数がそろいが朝・帰りの時間帯に人手が足りず、保護者と対応しながら子どもを見ることになり事故が起りやすい状況になる。床面積＝子どもの人数＝職員数が一致しないのは危険である。

日頃から遊具の自主点検を行い、異常があった場合はその都度対応していく。怪我があった場合は原因を職員で話し合い対応策を検討し同じような事故を未然に防ぐようにしている。

日頃から危険箇所のチェックリストを作成し、事故防止を行う。また事故につながるヒヤリハットを保育の中で考慮していく。

職員間の連携が大切だと思ふ。

職員間の連携や安全確認を周知する。事故、怪我の対応について、どのように起こったのかを職員で話し合い安全防止の確認をする。

子どもの安全指導、施設・設備の点検や事故防止対策、マニュアルの策定等も大切だが職員一人ひとりが意識を持ち、内容を理解して行動に移せるように準備しておくことがとても大切だと思ふ。

環境的要因としてはゆとりある保育士の人数、保育室の広さにおける収容人数(園全体床面積に対しての計算でなく各保育室の実情にあったもの)保育士の意識(一人ひとりの子、全体を把握しようとする)また発達段階をおさえた保育知識など。

アレルギーの子どもさんに対する職員の共通理解。エビペンについての知識や使用方法についての共通理解(対象児の主治医による勉強会を実施予定)チェックリストの活用。

固定遊具の点検を細心の注意で毎日行っている。室内では本棚の角にコーナークッションを付け怪我防止をしている。ヒヤリハットに対し必ず改善対策を考えている。

保育士一人ひとりが危機感を持って保育にあたること。常に「〇〇かもしれない」と意識することが大切。

職員間で連携をとり、子どもの居場所を把握し、危険のないよう見合っていく。子ども達の遊具の使い方を確認しながら危険な使い方をしていない時は丁寧に知らせていく。高所に物をおいたりすると事故に繋がるので環境面でも留意する。毎日安全チェックをし、危険な箇所を確認し、不備はすぐになおすようにする。
安全面について危険な場所など職員で周知し確認し合うことが大切だと思う。
職員が危険について共通理解をし、事前に防止できるよう行動する。その為にも日頃から小さな怪我、危険を感じた場面についてなど話し合えるようにする。
保育士間の声かけ・連携。情報の共有化[どこでどのようなケガや事故が起きたか]小さなヒヤリハットを見逃さず、大きな事故につながるのを防ぐことが大切。
保育士が危険に気づけるよう、予知できるようトレーニングしていく。打ち合わせの中で危険と感じたことを出し合い対策を考える。職員間、子どもになぜ危険かどうしていきとよいか伝え、未然に防ぐようにしていく。
事故がおきた時の原因究明・対策をしっかりとすることは当然のことであるが、ヒヤリハットに対しても重要意識を持ち職員間で共有していく。
毎回の安全点検を確実に行う。保育士の事故防止に対する意識。
子どもの姿(行動)のシュミレーション。職員間の声かけ、連携。
年齢の発達や一人一人の運動能力・興味関心のあることをしっかりと把握し、環境を整えていくこと。常に子どもから目を離さないようにしながら保育士の立ち位置を考慮することが大切だと思う。
施設・遊具等の安全点検、環境設定に対する確認・話し合い・状況に応じた対処等の共通理解をすること。職員間で事例をあげて話し合いの場を常に持ち、職員が危機管理への意識を持つこと。自ら危険なことに対し注意しよう(気をつけよう)とする気持ち、常識感を育てる発達年齢に応じた園児指導を行うこと。
落下物・転倒物がないようにする。危機の感じ方が保育士に違いがあり、認識を共通のものにしていくように話し合ったり、指摘し合うようにする。子どもの様子を把握すると共に、そこから次の展開を予想し、未然に防ぐようにする。
子ども一人一人の特性・発達を保育士が理解・把握し、子どもから目を離さないよう一人一人をよく見て保育する。マニュアルを利用したり、チェックリストをつけたりしながら、事故防止に対する保育士の目を養い、スキルや安全に対する意識を日頃から高める。
職員一人一人が日常的に危機管理意識を持って保育をすること。職員間の共通理解と連携で万が一に備えて確認しておく。
常に子どもの動きや、子どものいる場所を把握して行動すると共に職員間で危険がないように声をかけあっていく。危険だと感じたことはすぐに職員間で話し合い、どうすればいいのかを考え、改善したり、危険である認識を再度共通理解したりする。
ヒヤリハットを生かし、すばやい対応をとる。保育士一人一人が事故に対する意識を持つ。
全職員が常に大切な命を預かっているという意識をもって日々の保育にあたるようにすること。気づいたことはすぐに伝え合い事故にいたる前に未然に防ぐようにすること。そして、その事をとりあげ何がどうだったのか、どうすると良いのかを皆で話し合い、検証し、確認することを大事にし、危機管理意識を高めていくこと。
事故に対する保育士の危機感を十分にもつこと。話し合いの中で事故防止に関する知識を高め、実践していくことが大切である。
常に保護者の方から大切なお子さまをお預かりしているという気持ちを忘れないこと。子どもの行動から危険な行動を予想する能力が身につけられるよう、ピットする方向をお互いに話し合いの機会を多く持つ。
どんなに小さな問題でも職員みんながお互いに報告し合うこと。職員会議などで事故防止のために何をどうすれば良いかを話し合っていくこと。年齢の発達をきちんと理解した上で保育し、常に子どもの動きを予測し、どう対応すべきかを学んでいくこと。
保育士が一人一人の子どもをよく把握していること。保育士の危機管理意識。保育士が危険と思われるような遊び・環境に気づき声をかけたり、環境を整えること。保育士が連携をとり保育をすすめることで怪我は少なくなる。園全体での話し合い(事故をおこした時・未然に防げた時も含め)
戸外遊びは、園内全体の子どもの行動を見ることができるところに分かれて保育士は立つ。安全への危機意識を持ち、子どもの特記事項・既往歴などを全職員が共通理解する。子ども・職員ともに慌てず騒がず落ち着いた行動が取れるような時間と場所に余裕を持つ。
園舎内外の施設・設備を日々点検し安全に気をつける。子どもの動き・遊びを想定して事故防止策を考える。事故が起きた時に速やかに対応できる手立てを考える。保育士間で防止策・対応について共通理解していく。日頃から保護者との信頼関係のもと、事故や怪我について理解していただく。同じ事故をくり返さないよう保育士間で学び合い対応していく。
保育士が園内・園周辺の危険箇所や子どもの危険なあそび方を共通理解すること。子どもの行動を予測できる力、もしもの時に素早く判断して行動できる力を保育士自身が持つこと。保育士間の連携について繰り返し話し合い、声のかけ合いの大切さや、子どもとあそぶ保育士と全体の安全を見守る保育士などの役割分担を確認し続けること。
子どもの遊びや動き、様子に応じた環境を整え、危険を回避する。日常のヒヤリハットの経験を声に出して知らせ、原因を探り保育士間で共通理解をする。保育士が日頃から安全に対してのチェックを心がけ、子ども自身にも危険に対しての回避方法を考える力が身につくように指導する。

職員間で事故が起きた場合、情報を共有し経験値を増やしていくことが大切である。ヒヤリハットの経験を計議し普段より保育士の危機管理意識を高めていくことは大切である。

事故防止マニュアル・危険予知トレーニング等で勉強し、またヒヤリハット場面などを取りあげ話し合いをすることで事故防止につながると共に保育士一人一人が常に危機意識をもって保育していくことが大切だと思う。

ヒヤリハットな場面があった場合、すぐ職員間で話し合い連携をして共有し事故防止に努める。若い保育士がいるので常にリスクマネジメントや安全管理等話し合う機会を作っていくようにする。

施設管理（重大事故に繋がる危険な物・場所の除去）の徹底。危険なあそび、重大事故に繋がるあそびをしていないか子どものあそび姿を把握する。命をあずかっている専門職である意識を持ち、子どもから目を離さない。職員一同、危機意識を持ち、危険を察知する力をつける。

常に危機感を持って保育をしなければいけないこと。保育士の連携。

常に子どもの様子を見守っていき、危険を予測できる行動がある場合、事前に阻止できるような言葉をかけ対応したり、環境を見直す。職員間で連携を取り子どもの様子を伝え合う。

ヒヤリマップを作成して事故がおきやすい場所を保育士が把握し、事前に防ぐ体制を作っていく。

日頃の保育の中で、常に子どもの行動を把握し、危険を予測しながら声かけをする。保育士間の連携を保ち、声をかけ合う。危険な場面や事例などを職員間で共有し職員の安全意識を高めること。

豊かな保育展開のためにも基本的なこと（ハサミの扱い・いすの選び方等）はきちんと押さえるべきである。（管理し身につけさせるべきことと育ちを待って見守ることとの線引きをするセンスが保育士にいます）

常にヒヤリハットを話し合い保育園のどこが危険なのか職員間で共通理解することが大切であると思えます。

事故が発生したらあわてないで子どもの対応（応急処置・手当）をする。保育園では子どもたちが健康で安全に過ごせるよう環境や施設等配慮していくようにする。保育士間の「危機管理」における意識を高めていく。

保育士の連携。各保育士の危険を予知する能力UP各保育士の子ども理解（発達・性格等）安全にすごせるための環境づくり（危険なものをとりのぞく）

日々の安全点検と環境整備。保育士の安全管理意識をしっかりと持つように話し合い職員1人1人が常に改善意識を持って行動する。子どもの一人一人の遊ぶ姿の把握。遊び方やルールを守れるようにする。遊具・用具の取り扱い方を繰り返し子どもに伝え管理する。

子ども一人一人の発達や行動を全員が把握できるように子どもについて園全体でよく話し合う。事故防止に対して職員の意識を高める。危険と思う事をみんなで話し合い、危険箇所や遊びを物的・人的環境で予防できる物はすぐに行う。子ども自身、自分を守る力を養うことが出来るよう指導・援助する。

事故につながりかねない場面を保育士間で共有し、若い保育士や経験の少ない保育士に危機意識を高めていってもらうこと。一人一人の子どもを受けとめつつも、常に全体のことも配慮する意識を持ち、保育士間で声を掛けたり、助け合ったりする連携を大切にすること。

まわりの子どもだけでなく常に全体の子どもの様子を見る。保育士同士常に声をかけあい連携をとっている。子どもの行動を予測しそれにすぐ対応できるよう注意を払い、子どもを見ていく。

職員の危機意識を高めること。職員間の連携。

事故防止マニュアル・チェックリストを活用し、常に子どもをとりまく環境の整備点検を行なう。また、不備や異常があれば速やかに対応する。保育中のヒヤリハットを保育士間で共有し改善策を考えるとともに危険予知トレーニングなどを行い職員の一人一人の危険に対する意識を高める。子ども達にも危険な箇所や遊び方を伝えたり確認したりする場をつくる。

全体の子どものをよく見て保育する。保育士の立ち位置など確認したり、声をかけ合い連携をとる。子どもの行動を予測したり、危険と思われる姿が見られたらすぐに対応する。

子どもの生命を一番に考えること（適切な処置<受診出来る体制>が受けれるようにすることだと思えます。）常に子どもが安全に生活出来るように安全確認をすること。職員間の連携とる等。事故を防ぐ為に危険をさけられるよう意識していることも大切だと思います。

職員間で連携をとり常に子どもの様子を見守っていき危険な行動や危険を予測できる行動の際は、言葉をかけ事前に阻止できるよう対応したり、環境を見直していく。

保育士は危険を予知する目を養う。保育中、子どもの行動と周囲の状況をよく見て瞬時に起こりうる事故を予測し迅速に事故の回避を図る。

同じ事故を繰り返さないように保育士一人一人の事故防止に対する意識と取り組みが大切である。

子どものあらゆる行動を予測し、安全チェックを行なう。ヒヤリハットしたことに対してすぐ対応を行ったり職員間で共通意識を持つよう（話し合う）にする。

園内・外、遊具の安全点検。事故防止のチェックリストにより、日々自ら安全保育に心掛ける。

いろいろな場面で、どこにどんな危険がひそんでいるかを察知する力とそれを職員間に伝えあい考えたり防止対策をとっていくことが大切だと思う。

子ども一人一人の居場所や保育士同士の位置を把握し、子どもの動きや遊びに注意を払いながら保育士間の連携を図る。遊び方やそのルールを丁寧に伝え、守れるようにすると共に安全な事や危険な事に対する意識が持てるようにする。外遊びや遊具で遊ぶ機会を多く取り入れ、身体能力・反射神経を高める。日々の安全点検や環境整備をする。

常に子ども人数の確認・子どもがどこにいるかを把握。保育士は遊びが子どもの発達にあっているかを把握した上で子どもたちを見ていく事が大切だと思います。

<p>常日頃からの遊具・環境・施設等の点検。職員の間、及び事故防止のための定期的な学習会。</p> <p>保育士間の連携・情報の共有。環境整備・安全点検。</p> <p>子どもひとりひとりの特徴を十分知る。その上で現在が危険だと感じるあそびを知らせ、子どもとともにどう対策をとったらよいか考え、未然に防げるようにする。</p> <p>他でおきた事故やけがの事例においても、自園のできごととしてとらえるよう職員に意識づけ、原因や対応策についても話し合う機会を少しでも設けること。保育士間の連携・共通理解。</p> <p>保育士の安全に対する意識（つねに安全性について気をくばりながら子どもの遊び・遊具環境などを見ていく）向上。安全について場面をとらえ子どもたちと話し合い考えあひ自ら危険から身を守るすべを学んでいけるようにする。</p> <p>子どもの現状把握を常に意識し、いつもと異なる姿や行動には留意し、瞬時の判断ができる。又、判断に迷う時は近くの保育士に声をかけ必要な対応ができる。保育士自身の危機管理能力のレベルアップ。想定できる事故を職員間で共通認識をする。</p> <p>事故防止のみに限らず、保育士の質の向上は大切なことだと思う。十分な保育士の配慮など工夫をすることなど。</p> <p>日々の保育の中で職員間で連携をとり、安全確認を意識し合う事が天切である。</p> <p>起こりうることを予測し危険物を取り除いたり、危険箇所を保護したり、こまめに室内外の点検をする。職員間の危機管理意識の向上と連携。園児に危険な行動をを明確に知らせ自ら身を守る意識を高める。起きてしまった事故を職員間で共有し改善点を話し合い実践する。</p> <p>室内外の環境の安全点検（園庭整備・遊具の安全点検等・園庭整備・施設の安全点検等）避難訓練の実施（火災・地震・防犯等）家具（ピアノ・オルガン・整理箱・棚等）の転倒防止。窓ガラスの飛散防止。蛍光灯の飛散防止をしている。</p> <p>これ位なら大丈夫だろうという安易な考え方を改め、常に危機管理に基づいた意識をもち保育者の立つ位置や動きを考えていく。園内で起こった怪我やヒヤリハットの場面の原因・対策を検証し、職員全員が共有し合い事故防止に努める。</p> <p>危険な場所・遊具、遊び方など職員間で共通理解しておく。環境の整備をし危険を減らすようにする。乳児のひるね・食事など生活全体で気をつける事が必要なので保育者の意識向上が大切。</p> <p>保育者は自分のクラス・担当の子どもだけでなく、園・職員全体で子どもの安全についての意識を高め、共通理解のもとで保育を行っていく事が大切である。</p> <p>子どもの発達や特徴を理解し、園全体として見守っていくこと。保育室の面積。</p> <p>日常的な安全点検と定期的な安全点検。危険箇所や事故要因を分析し防止策を職員皆で話し合い共通理解を図る。子ども遊びを見守る（目を離さない）</p> <p>保育士が子どもの状況把握をし、事故防止に努めること。事故が起きた後には事故の検証をし危険箇所を見直したり対応をすること。</p> <p>「大丈夫だろう」という考えではなく「〇〇があるかもしれない」と、どこに危険が潜んでいるかわからないという事を常に頭においておくことが大切であると思う。子どもの現在の姿と保の中の環境があっているかどうかの見極め。他でおきている事故の実態も知って、自分の中で振り返ること。</p> <p>日頃から職員間で事故防止に向けて意識を高めるよう気づいたことをすぐに報告し合い、改善策を話し合ったり、対応マニュアルを徹底したりなど園長・主査が中心になり進めていく。</p> <p>子どもの様子から危険につながると感じた時は早めに声をかけ注意を促す。またその様子を他保育者にも伝え、見守る。危険だと感じたことがあった時、職員間で共有し対応を考える。</p> <p>環境に配慮し安全に過ごせるかどうか再構築していくことが大切。子どもの動き、遊んでいる様子を見守り危険と感じたら注意していく。所外で遊んでいる時は保育者間で協力して子どもを見ていくこと。</p> <p>安全だと思っている環境でも、いつ何が起こるかわからないのでチェックしたり、見直しをしていくことが大切だと思います。起きた時（起きない方がいいが）の速やかな対応も必要だと思います。</p> <p>日常の保育の中で危険だと感じたことを職員間で共有し、対策を話し合うようにしている。又、子どもの発達によって固定遊具の遊びを考え、実施していくとともに身体がしなやかに動くような体操あそび・リズム遊び・運動遊びの実施。</p> <p>日々、子どもの動きをよく観察し、事故につながりそうだと感じた事などをパート職員も含め全ての保育士が気がねなく言い合える職場の雰囲気をつくる。保育士が発する「気になる事」も1人1人の意見が事故防止につながるように全職員が一緒に考える気風づくり。また、子ども自身が自分で自分の身を守る、お友だちとのコミュニケーションをとって危険を察知する力などを育てていく事の大切さを職員間で確認する。</p> <p>日常から危機管理をしっかりしておくことが大切だと思う。保育士の安全保育に対する意識を高めるために定期的に研修を行うことが大切だと思う（6部研修・ヒヤリハットなど）</p> <p>一人一人の職員の気づきをみんなで共有すること。早期対応と改善。日頃の安全意識。</p> <p>保育士が連携を強化し常に子どもたちから目を離さないよう声をかけ合い保育をすること。</p> <p>子どもから目を離さない。</p> <p>環境整備の徹底（日常の点検・修繕など）保育士の見守りや連携。子どもの危険回避能力の向上を図る。</p> <p>速やかに保護者に連絡をする医療機関に受診する。</p> <p>常に潜在危険を取り除き、事故の回避に努めること。保育士が自分のクラス・学年にとどまらず園全体の子どもの安全という意識を持つこと。</p> <p>迅速な対応。保護者への詳細な説明。</p> <p>保育園内の遊具・設備等の点検し、必要ならば修理・改善をする。職員に対する指導を徹底して事故防止に努める。子どもの発達段階や特徴を職員全員が把握する。</p> <p>連携ある保育の体制。ヒヤリハットの活用。子どもの行動理解。</p>
--

<p>保育環境の整備。職員の間。職員の意識。 常に子ども達から目を離さないように気を配って生活する。又、全員が見渡せる位置に保育士は立つようになっています。</p> <p>子どもの発達を把握した上で、保育者が適切な見守り援助を行うこと。日常的な保護者との信頼関係づくりの上に、共に子育てを行う保育をめざすことが確認されていることが大切だと思います。</p> <p>子ども一人一人に目を配り全体を把握する。環境の見直しを行い安全な保育を実施する。 ヒヤリハット等を利用し全職員が常に危機管理意識を持っていること。保護者との信頼関係。 常に危険は保育の中にあり、それを予測し、予防していくこと。またそれを職員間で共有していくこと。 命を預かる場であり園内で命を落とすことがあってはならないという意識を職員全員で持つこと。</p> <p>子どもの発達段階や特徴を把握する。子どもの行動予測に努める。事故防止に対する職員間の連携・情報交換。施設・遊具等の日常の安全点検・修理。</p>
<p>環境を整えること(たなの上に物をおかない・たな等を固定する等)子どもの動きを想定して保育士が事前の対応(声をかける・ケガにむすびつく物を片付ける)をすること。安全を意識つけるため、危険について子どもに伝える。</p> <p>保育士・調理員がそれぞれの責任を意識して業務にあたる事。一人ひとりの子どもの様子(アレルギー等)を職員全員が共通理解をすること。</p> <p>事故防止の適切な対応について職員の誰もができるようにマニュアルが必要であり、園内研修などでよく説明して周知する。</p>
<p>園を取り巻く環境が安全になっているか常に確認するとともに事故が起きた時には職員間で話し合いの場を持ち同じことが起こらないよう何がどういけなかったのかを検証し今後の対策を考え、実行していくことが大切だと考える。</p> <p>年齢に応じ遊ぶ事ができる遊具をきめている。 ふだんから情報交換や意見交換ができる環境をつくり、情報の共有化をすることで事故防止への意識や対応を向上させていく。安全な保育環境(物的・人的)を日々きちんと整えておく。 あってはならない事故防止のためにマニュアル・研修会への参加・情報の共有。</p> <p>職員間の情報交換とチームワーク(声をかけ合い・危険防止の確認)子どもの行動予測を認識、子どもの発達段階を把握する。 園長をはじめ職員の一人ひとりが常に事故と隣り合わせなのだという意識で子どもに接する。</p>
<p>子どもの行動をいろいろ想定して、環境を見直したり、遊具・用具などの点検をする。職員の配置人数・場など配慮したり、職員間で共通理解したり常に連携をとるようにする。子どもたちに対して日頃から安全な遊び方を知らせていく</p> <p><事故防止チェックリスト>により日々あそびや生活の中での危険性について把握し、確認すること。年齢発達に合った遊びの提供や遊びの物的環境。子ども達にも繰り返し遊び方や決まりを伝え、守れるようにすること。小さな事故での確実な発生原因と防止方法などの追求により大きな事故は防ぐことができるという意識。</p>
<p>ヒヤリハット・危険箇所の把握→早期改善(全員の職員に伝達・周知)毎日の遊具点検、室内他環境点検。保護者に対しても怪我など少しのことでも伝えておくようにする。常に職員で話し合いや一日の出来事など帰りの会で伝達し合う</p>
<p>年齢・発達段階を踏まえた子どもを取り巻く環境の設備・固定遊具などの安全点検など。保育者の気配り・観察力・睡眠時SIDS・給食時などの誤飲・アレルギー対応。遊具の正しい使い方の指導・事故に対して知識と適切な対応。</p> <p>常に子どもの人数把握をすること。危険防止の為に安全確認をすること。事故が起きた場合でも状況が明確にわかるような位置にいること。</p> <p>保育園の職員全員がわかりやすい事故防止策や対応マニュアルを作成し、有効に機能するようにしていくことが必要だと思えます。ケガの記録やヒヤリハットの作成でいつ・どこで・何時頃にどのようなときに危険な場面・ケガが多く発生するかについて記録をとり図にまとめ改善していく事が大切だと思われまます。</p> <p>子ども達に自分自身を危険から身を守るという力をつけられる様、日ごろから安全指導を心がけることが大切だと考えます。また、職員の思考力や判断力を鍛えたり知識を増やすことも必要だと思えます。</p> <p>保育士が子どもをきちんと見ている。当たり前のことを保育士間の連携及び保育士の危険に対する認識をきちんと持ち全職員で共通理解して保育する。 安全点検を行う。事故防止の為に話し合いをする。保育士等の事故防止への意識を高める。 職員間の共通理解。</p> <p>ひとりひとりの子の対応歴や特性をしっかりと把握し、職員会での議題としても定期的にとりあげ、全職員に周知する。遊具点検・室内点検を十分行う。担任ひとりの目だけでなく必ず複数の目で見ることが必要と感じる(ちがう角度から見る目)</p> <p>子ども一人ひとりを十分理解すると共に健全な発達を遂げるために必要な環境を整備し、いつでも事故が起きる可能性があることを念頭において(危機管理意識)園全体で取り組んでいく(取り組んでいます)(職員間のコミュニケーションも含む)</p> <p>日々気づいた事、ケガをした時などは必ず職員間で連絡し合い改善策を話し合うことが天切と思われる。 子どもから目を離さない。職員間の連携を密にして子どもに関する事を共通理解する。</p> <p>活動前に子どものその日の姿をしっかりとらえ、予想される行動をいく通りも考え1つ1つに対応できる様に考えたり、危険の起きない動線づくりをする。子どもから目を離さない、又、席を離れる際は隣のクラスや近くの保育士に声をかける。</p>

園児一人ひとりの特性や発達を理解・把握すること。すべての職員が共通理解をすること(園児について事故発生時の状況・環境・他)職員間で報告・連絡・相談がスムーズに行える人間関係を築くこと。園内外の環境整備と安全管理をする。
月一回の自主点検・年に一回の業者による固定遊具の点検。園長・主任は見回りをし危険を取り除く。子ども達には丈夫な体・心でいられるよう運動遊びを取り入れたり、情緒が安定するような関わりをもつ。
いつになく大はしゃぎしている場合、行動について目を離さない。危険と思われる箇所を把握し安全対策を話し合い実施する。初めての経験(遊び)については正しい遊び方を繰り返し伝えていく。
常に危険を想定したことを意識して保育し、職員会での話し合いを十分に言い、もし事故が起きた場合、職員で話し合いを十分に言っていくことが大切だと思う。
園内の大人も子どもも、ともに情緒の安定。
日常的に発生する軽いアクシデントやそれに至らないヒヤリとしたことを把握し、職員会議などで予防策や発生時の対応策を議論し共有することが必要と考えています。
職員の意識！
遊具・器具等、正しい遊び方、使い方を子ども自身が学ぶことで危険を回避できるようにする。日常の点検・整備を行い、破損・老朽化などをチェックし必要な修繕は早急にするなど安全な環境への配慮が必要である。防災用品の常備等、危険が及んだ時子どもたち自身でも身を守ることができるよう訓練をする。
園庭内の環境整備(石拾い。遊具の点検など)子ども達に遊びの約束を知らせ、子どもの動きから目を離さないようにする。また、子どもの本音などを保護者と意見交換をしていくことも大切であると思う。
常に子どもの状態をしっかり観察し、把握しておくことが大切だと思います。また、大きな事故につながらないようヒヤリ・ハットを職員間で共有し環境整備等に生かしていくことが大切だと思っています。
職員間で共通理解をし、協力を子ども一人ひとりに目を向けて保育をする。
ヒヤリ・ハットなどのデータや事故記録などの検討会を定期的に関き、職員間の共通認識や改善に向けての話し合いをしっかり持ち、見守りと子どもたちの約束ごとなども励行していく。
安全点検、ヒヤリハットの出来事を分析して事故予防対策に活用すること。保育士一人ひとりの事故防止に対する意識を高め、積極的に取り組みをすることで資質を高めること。子どもの発達や状態を把握すると共に子ども自身の身体能力を高めていくこと。職員会の連携や事故防止や救命救急・応急手当の知識を習得しておくこと。
職員の一人一人が意識を持って保育をすること、日常のヒヤリ・ハットの経験を生かしていけるよう十分な話し合いを行うことが大切だと思います。
危機管理に対しての意識向上の為、園内研修の徹底と強化を図っていきたい。
ヒヤリハットを感じる事が大事。その上で原因の究明と対策予防を必ず行う。保育士はひとりひとりの危機管理意識を高めることが大事。
保育士の子どもの行動を予測する力(クラスの子ども一人一人の特性の理解)保育中の保育士の立ち位置。環境。
事故防止マニュアルの内容をしっかり話し合い確認をし、保育士一人一人の事故防止への意識を高めることが大切だと思う。又、子ども一人一人の発達をしっかり把握した上での環境構成や保育内容の計画をすることも大切だと思う。
日頃から安全確認をすること(毎日の遊具・園内安全点検チェックリスト)職員会等で危機管理の話をする。子どもに対して具体的に事故防止の内容を話し、保育に取り入れ意識していく。
ひとりひとりが事故に対する危機予知能力を持つこと。それは実際に発生した事故の報告、ヒヤリハット事例など職員間で分析をし防止のための具体的な方策を検討し実践すること。そして再検討し、見直しをしていく。
日々の事故防止のためのチェック体制の確立。職員間で事故防止の意識を高めるためのくり返しの話し合いと事故防止のための研修参加。事故防止のための人的・物的環境改善の即実施。
二度と重大事故を起こさない為に以下の事を心掛けています。①保育の慣れの防止。②子どもから目を離さない為の保育士間の連携及び声かけ。③事故発生等の緊急対応訓練による事故発生時対応マニュアルの普段からの確認。④万一事故が起きた時の事実経過把握の為に弁護士等外部専門家への調査依頼。
ひとりひとりの子どもの状況をしっかりとみる。保育士同士の連携をとり合い死角を作らないようにする。
毎日の安全点検。毎月の安全点検及び、事故防止チェック表の結果の周知をして、毎週の職員会議を生かして職員の注意の喚起を行っていくことが大切である。またこまめに環境整備を行うことや、日頃の小さな怪我等をその都度主任・園長に報告する。対応の指導を受けることが大きな事故を未然に防ぐために大切である。
子どもの発達を理解し事故につながる危険な行動であるかどうか予知する能力が必要であり、命をあずかっているという責任感と安全に対する意識を職員間で共通理解することが大切。
保育士の事故防止に対する意識改革をする。保育士の健康管理をし集中して保育できるようにする。
毎日、室内外の安全確認を保育士自身が心がけてすること。危険な所があったら環境放足を見直すようにする。又、園内の職員で共通理解が必要なことは会議で話し合うこと。幼児であれば安全を意識する機会をもうける。
子ども一人一人をよく把握し、見ること。保育環境の安全管理を日々行うこと。
子どもに背を向けない。会議でケースの共有をする。子どもの健康状態の把握をする(保護者との連携)危険な箇所(場所)の確認をし安全対策をとる。
発達に合った教材や玩具を使うこと。遊具や用具の正しい扱い方を身に付けること。

物的な面では、日々の安全点検、危険箇所の把握と改善。子どもの行動に対する危険予測(大きな事故にはならなかったがヒヤリハットしたことを話し合い改善・対策を考える)職員の安全保育に対する意識を高めるため、会議を設け話し合う。子ども達にも自分で自分の身を守ることを常日頃から意識づけていく。

百歩より点検・確認を怠らないこと(朝礼での声かけは特に必要)

子どもの遊びや活動に伴う危険及び配慮事を明らかにする。子どもへの安全指導(年齢に応じて何が危険なのか、どこが危険なのかを考えられる子を育てていく)

毎日、保育士自身の目・耳・手・足の全てを使い安全確認をする。地域・保護者からの情報を大切にし、情報をキャッチしたら速やかに上司に連絡し対応策を講じてく。事故・危険箇所・危険行為などの情報については、職員全員に周知しみなで保育指導する姿勢でいる。

保育園として保育の中で大切にしていること。日頃の子どもの姿をわかりやすく親に伝え、信頼関係を築いていくこと。親と保育を共有できるように目標においている。保育士一人ひとりが危険を察知できるようにする。

保育者が常に～かもしれないとアンテナをはり、危険箇所は直していく。みんなで危険箇所については出しあい、直していく。事故があってもその後のフォローをしっかり行っていく。

施設や遊具の安全点検の実施と異常を見つけたら早目の対応を心がける。保育者間の連携と立ち位置を考え、子どもから目を離さない。

事故防止のためのマニュアルを職員全員が認識していることが重要であり、万一、事故発生時には迅速な対応が行われるよう職員間の連携を常にもつよう意識をすることが大切である。

立場にかかわらず職員同士の連携ができていく。職員会や研修を十分に行い、保育所内での問題の共有化をはかる。普段から緊急時の対応が十分にできるようにしておく(園は子どもの命を守る場所との意識をもつ)職員間、職員と子どもがお互いにより関係がつけられている(信頼関係など)子どもの個性をしっかりしかもポジティブに把握する。園内の安全巡視点検を行い改善すべきところは改善する。

日頃からの安全意識を持って保育する。「まさか」でなく「もしかしたら」という意識を持って園内の安全巡視点検をした子どもの様子を見たりしている。

日頃の安全点検・危険な箇所の改善。危険箇所や危険のあった事例の職員間での共有。アレルギー児に関する職員間の共通理解。

アレルギー児については全員で共通理解し、誰にでもわかるようお皿やお盆の色を変えるなどし、事故防止に努める。職員全体で危険箇所を共通理解し、注意をはらったり改善したりする。

少しでもヒヤリハットした経験を職員全員に話し、共通理解する。予想される子どもの動き、姿をより具体的にイメージする。

危機管理について保育者間の共通理解と事故が起きた時の速やかな対応だと思えます。

<乳児>4・5月は午睡中の事故が発生しやすいので、一人一人の子どもの様子をしっかりと観察することで、事故防止に努めること。<幼児>園生活に慣れ、友だち関係が深まり遊びがダイナミックになってきて、子ども同士がぶつかり転倒する。また遊具での事故が起きることが予測されるので、保育者全員で意識して遊びの場を調整したり、遊具等には必ずつくようにしたりと危険な場面ですぐに対応できるように努めること。

日々の点検と子どもから目を離さないこと。

遊具の安全点検を日々行うこと。危険箇所が見つければすぐに対策を行うこと。子どもが怪我をした場合は怪我の手当てはもちろんであるが、2度と起こらないように対策を考え実施する。

ヒヤリハットを毎日確認し、事故防止の意識を高める。危険箇所の点検。見つけた場合は修理・改善を迅速に行う。

事故が起きるかもしれないという危機意識を常に持ち保育をする。職員間でケガや危険を感じたことを共通理解し、対応策を検討すると共に必要な対応策をすぐ実施する。

安全チェックをすること。全職員の話し合いをすること。日々、保護者対応をしていくこと。

瞬時の判断と処置(落ちついた対応)事故発生を考え発生させないための環境の設定とかかわり。

日々、子ども達の生活する中で、危険だと思われることは、毎日の終礼時に出し合い、事故防止策を検討し、全職員で周知・徹底する。(パートも含む)

危機管理意識を常に持っていること。

普段の保育の中でヒヤリハットしたことは、その日のうちに職員間で話し合い、対応策を考える。そして次の日から実行するようにしていく。

職員全員が常に危機管理意識をもって保育する。事故等、起きてしまった時にはすぐに原因を探り、再発がないよう対策を考え共通理解を図る。

危機管理マニュアルの周知・徹底。アレルギー除去食等、必要児への対応等、一人一人の様子の把握と適切な対応。保護者との話し合い。職員間の連携。

小さな怪我、事故を放置せず現場検証し、必要に応じて即修理すること。「ヒヤリ・ハット」としたことは報告し、職員で共有化すること。

安全マニュアルを周知し職員が意識して保育を行なう。遊具の使い方・遊び方のルールについて職員間で周知し保護者に対してもお知らせ等で伝える。室内外の安全点検を定期的に行なう。

安全・衛生点検の強化。保育士の緊急時対応訓練や手順確認。保護者との信頼関係。保育士の心身の健康(労働の見直し)

遊具などの定期的な安全点検。職員の、ケガや事故防止に対する意識の向上と共通理解とチームワーク。ケガ・事故を想定した職員の行動・対応手順マニュアルの作成と対応訓練。保護者との密な連携と情報交換・共通理解。ヒヤリハットの職員間での報告と改善の共通理解・記録。

<p>子どもの行動を予測し、危険のない環境設定を行なう。子どもの姿を把握し、職員間で共通理解し連携を取り合い死角ができないようにする。けがなどが起きた時に状況や対応・再発防止について話し合う。</p>
<p>園内の事故については事故発生時の状況を検証し安全対策を職員で話し合い共通理解をしていく。園内の安全な環境づくりをする。職員の安全に対する意識を高めていくことが大切。</p>
<p>遊具等の安全確認を定期的に行うこと。保育者の指導の下で遊具を使うこと。食事中的の見守り・アレルギー食・提供の時は必ず確認すること。職員間の連携・チェック表での確認の習慣化。</p>
<p>安全環境を保障していくための日々の点検はもちろんであるが、突拍子もない子どもの行動や偶然から思わぬ事故が起きる場合がある。各職員が対応したり気付いたりした「ヒヤリハット」を報告し合い、危険や安全意識への共通認識を持ち合うことが大切であると考え。また、怪我が起きた時、安易な判断ではなく、迷いや心配を感じたときはまずは保護者に連絡をし医師の診察を受けるようにしている。何よりも信頼関係を深めていることが大切である。</p>
<p>遊具や施設の点検をしっかりと行うこと。全職員の連携と共通理解を図ること。</p>
<p>子ども達に遊び方・ルール(交通ルール)をしっかりと身につけるように伝え続けていくこと。職員の立ち位置・連携。環境の設定(ものが落ちてこない・子どもの動きなど)</p>
<p>ヒヤリ・ハットやケガの経験を生かす仕組みをもとに事故防止に生かすことが大切だと思うので、今後に生かしていく。</p>
<p>職員間で事故や怪我の状況・原因・対策などについて共有できるようにしておくこと。修理・改善できることは即実行すること。</p>
<p>環境の整備と子どもの姿をしっかりと把握する(保育者の位置、保育者間の連携等) 日々の職員間の連携と、けがに関する保護者への連絡の仕方について。 常に事故を予測(想定)した上で環境を考える。</p>
<p>保育中の事故は予想もしないところで起こる場合が多い。しかし、日々保育を振り返ることや終礼等で問題意識をもち、共通理解していくことで防げる場合もある。日々気をつけていきたい。</p>
<p>子どもの姿や行動を常に把握し、気づいたことがあれば職員間で話題にし共通理解する。事故防止等の情報(TV・新聞・市役所からの連絡)を常に取り入れて対策を考案しておく。ヒヤリハットを大事にし日頃より安全面に留意しておく。</p>
<p>怪我をしそうな場所に防止策をしたり、子どもに安全な遊び方や物の扱い方等を指導したりしていくことで、怪我の程度や頻度を軽減させていくこと。</p>
<p>園全体をよく見ていき、変化・異常があれば必ず見て確認していく。日々その積み重ねを行う。子どもの姿・動きも同じように見る。動線等、気になる所はなぜかと考え、確認し、全職員で話し合うようにしている。遊具の高さがあり危険なため、子ども・職員・保護者にも安全について話し確認している。又、落下地点にはマットをひいている。電球が飛び散らないようカバーを設置するようにしている。</p>
<p>安全な環境設定。日々の点検・確認を継続すること(ひやりはつと継続)保育者間の連携(立ち位置・予測した動き等)</p>
<p>日々の点検。気づきを大切にし敏速に対応する。職員間の共通理解と連携をとる。 職員同士の連絡のとりあい。立ち位置の共通理解をすることが大切である。 職員間で日頃から事故だけでなく、ヒヤリ・ハットしたことを共通理解しておくこと。</p>
<p>ヒヤリ・ハット経験を生かしたり、起きる前に予防したりすることが大事あり、そのために職員間でよく話し合い、安全対策やマニュアル等、共通理解をすることが大切。子どもにも遊具の使い方の約束など繰り返し指導をするとともに、子どもから目を離さないよう保育者の連携を図って保育をすることが大切。</p>
<p>職員の安全意識の向上(その為には、専門知識の取得や保育士間の連携、日頃の訓練・危険箇所がないかの安全意識等が必要)設備の整備。他機関との連携。</p>
<p>子どもの成長にとってちいさなケガはおこりうるとい事を保護者に理解してもらおう事が難しいと思える時がある。保護者との信頼関係をしっかりと結び保育士の安全管理と危機管理の大切さを若い職員であっても伝えていかなくてはならないと感じている。</p>
<p>①子どもの様子を把握する(目を離さない)②危険を予測し、安全を意識した環境や援助を考え実践する。</p>
<p>保育士を中心とした人的・物的な環境面への配慮が必要である。特に他の園での事故や家庭での事故等を自分の身・自分の園に置きかえて考え、常に危機感や責任感を持ち続けることが大切であるが難しい。保護者も同様に発達過程でのリスクを説明し共有することが大切だと考える。</p>
<p>事故防止についてのマニュアル研修などの機会をつくり園全体で手順や安全に対する配慮などに取り組んでいきたいです。</p>
<p>子どもの言動から目を離さない。危険予想の感度をあげる。事故事例の職員間情報共有する。 常に子どもから目を離さない。 危険箇所の対策。職員の意識。子どもへの教育。 環境設定及び保育士の意識。</p>
<p>事故が起きてから対策を考えるのではなく、安全と思われる場所でも絶対大丈夫と思わず、常に危険を予想し、安全な環境作りと職員の危機管理意識をもつように話し合いが必要だと思います。</p>
<p>死角となる部分をなくすために、職員の立ち位置を話し合い、連携をとる。子ども自身が危険なことに気づき、身を守ることができるよう指導する。</p>
<p>環境チェック(安全指導)問題意識をもち、改善に努める(危機管理能力UPに努める)</p>
<p>子どもをしっかり見ていて事故が起きたとしてもきちんと説明できること。そしてその事故の分析と対応がきちんと行なえ、二度と起きないようにできること。職員の意識の向上と共通理解・連携が重要。SIDS訓練・AED操作法など繰り返し訓練を行なうことが大切。</p>
<p>保育士一人ひとりが、人まかせにしないで、子どもに気配りし、全体を把握し、みること。 マニュアルに基づき、冷静に対応する。マニュアルも常に見直しをしていく。</p>

<p>保育園内が安全な環境になっているのか点検しておくこと。一人一人を見守る職員体制であること。安全対策マニュアルが職員に周知されていること。</p>
<p>ヒヤリ・ハット等の検討会をして、職員が話し合いをし、事故防止の意識を高め、対策をしていくこと。</p>
<p>保育士の共通認識。保育士同士の連携。「事故がいつ起きるか？」など保育士の意識。</p>
<p>子どもはいつ事故を起こすかわからないので、職員は常に一人一人の様子を観察することが大切。また、救急処置の知識や技術を身につけておくことが重要。家庭と保育所との普段からの人間関係や職員間の日頃の話し合いが大切。</p>
<p>マニュアルの作成と関係機関との連携。PDCAサイクルの活用。</p>
<p>保育者（職員）が園児一人一人の特性（健康面・行動面等）をよく知ること。病気・事故（けが）が起きた場合の初期の応急的な対応の知識とスキルを身につけること。日常の保育の中で、保護者との信頼関係を築くこと。</p>
<p>職員全員が安全管理について周知し、日常のヒヤリハットを伝え合ったり改善策を考え進めていくか、事故が起きた時には再び検討し合い事故が起きないように周知し合う。子どもの心情や発達段階の押えも事故につながるので伝え合える職員の連携も非常に大切になってくる。</p>
<p>保育士の危険予測。事故後の迅速な対応。</p>
<p>遊具の安全点検。ヒヤリハットの周知。危機管理の意識を高く持つ（保育士が）</p>
<p>危険箇所や子どもの行動などで日常の細かい点にも気を配り注意する。リスクを伴う点を見極める力をつける（学習の大切さ）事故やケガ等が起きた時はすみやかに報告し全体の共通認識とし、問題点を把握し、今後の改善につなげていく。保育士・子どもたちがゆっくりと生活できるような環境も大切。</p>
<p>安全管理と安全指導（危険性の認識・見守り体制・役割分担の認識）ヒヤリ・ハットの活用。</p>
<p>ヒヤリハットの経験を園の職員全体で共有し、安全保育に向けた意識をもつ。施設の点検管理上、異常を発見した時の早急な対応と全職員での共有。</p>
<p>職員全体が共通の知識（ガイドライン等）として共有しておくことが大切だと思います。</p>
<p>素早い連絡、職員間の連携プレー。児童と職員との密接な関係。すぐ伝えられる信頼関係。戸外においては複数職員で児童の行動を見守る体制。安全な環境設定。</p>
<p>全職員が危機感を持って、保育することが大切である。</p>
<p>事故防止は大切ですが、子ども達が事故から自分自身の身を守る運動能力・機敏性など身につけていくことが大切だと思います。事故防止のためヒヤリハットマップを作成することが大切だと思います。</p>
<p>職員間の共通理解と連携・協力体制。</p>
<p>保育者が常に子ども達の行動に目が届いているか。ヒヤリハット報告を常に生かしていく。</p>
<p>保育士の目の行き届いた保育（全体を見る）事故防止につなげる安全点検※安全点検チェックリストを目の届く場所に貼り付け常に気をつける意識をもつ。事故になる前のヒヤリハットを全職員で確認し合い、共通理解をする。</p>
<p>子ども一人一人の様子を常に把握していること（保育中、全体に目を配る）どこが危険なのかヒヤリ図を利用し、保育士全員が共通理解した上で保育をする。</p>
<p>子ども自身が学ぶ事（安全な遊び方や正しい交通ルール等を伝え身につけ何故危険かを理解する）により危険を回避する。日常の点検を危険予測を行い、安全な環境作りをする。</p>
<p>子ども自身が危険回避できる能力を日頃から育てていくこと。ヒヤリハットの活用。</p>
<p>保育中の事故はあらゆるところで起こるということを想定し常に意識していることが大事と思う。その上で未然に事故防止できるよう事例をもとに話し合ったり、一人一人の子どもの特性を共通理解したりして保育士の意識を高めていく。</p>
<p>全職員が健康及び安全に関する共通理解を深め、適切な分担と協力の下、年間を通じて計画的に取り組むことが大切だと思う。</p>
<p>職員間の連携が大きな鍵を握っていると考えます（子ども理解・保育士の立ち位置・指導の方法等）園をあげて行って行かないとならないと思います。また、子ども自身が体験し、危険を回避する力を身につけ、自分の身は自分で守ることが出来るよう日頃から積み重ね保育士（大人）が手本となり示し、指導にあたる必要があるのではないかと思います。</p>
<p>日頃のヒヤリハットを重視し安全点検も含め、事前に事故を起こさないようにする。保育士間の連携。特に声をかけ合うこと。日頃の危機意識を持つこと。</p>
<p>少しのケガ…原因をさぐり、安全な環境。保育士が子どもの動きを把握していたか等。声に出したり、文書化することで、次の大きな事故が防げる。園全体で共有して、事故事例を話し合い、安全点検を怠らないようにすることや、全員の子を全員の職員が知っていることで、声をかけたり、行動を見守ることが出来る。</p>
<p>事故が起きるかもしれないということを想定した対策をたてておくようにする。事故が起きてしまった場合、原因・問題点を探り改善策を職員間で話し合うようにする。</p>
<p>職員間での事故防止の話し合いを機会あるごとに行うことと、できるだけ多くの事例を集めいろいろな想定での検証ができればよいしていく事が大切だと思う。</p>
<p>保育士の位置や人数により子どもの把握がしやすい。園庭や遊具等での遊ばせ方が年齢に合ったものであるか職員が共通理解しておく。</p>
<p>常に園児の所在・行動の把握、見守り。保育士の事故等への意識・知識・連携・点検。事故等へのマニュアル・報告・共通理解。</p>

職員が小さなヒヤリハットを敏感に受け止め、全職員で情報を共有する。子どもの怪我等保護者と深刻な問題にならないようふだんから信頼関係を深めるようにする。

子どもの動きの把握。室内外の危険箇所のチェック（常に）ヒヤリとした時、場所等、職員間で伝え合う体制（情報の共有）

正しい知識を知ることが大切であると思います。マニュアル作りが大切であり全職員が共有することも大切。「いいえ」と答えたところの改善をしていきたい。

器具・遊具の点検を行ない、安全面の管理を徹底する。危険箇所を見つけた際には、速やかに対処する。

ヒヤリハットの事例などを職員間で共通理解し、園内のどこに危険な場所があるか、危険な遊び方などを把握しておく。職員みんなの目でみていくようにする。

常に安全への意識を共有し合い、人間はあやまちを犯すものだという認識と事故が起きた時の保育士間の情報の共有化。1人ひとりの役割の明確化と責任等を話題にするようにしている。

職員間でのヒヤリハットの情報交換と早急な対策。子どもが自主的に危険を理解し、自己コントロールする力や対処する力を養うための指導を行う。

遊具の点検をし安全確認する。事故・怪我等がおきた場合、速やかに対応する。

集団での生活は常に危険と背中合わせであることを認識し危機感を持って保育する事。又、子どもから目を離さないように職員間の連携を持って保育することが大切と思う。

未然防止のため室内外安全点検。子どもの目線にたった環境設定。保育士間の連携。年齢発達にあった活動設定（子どもの状況把握）

【環境整備】危険なものはないか、落ちてないか。【保育士の立ち位置と連携】子どもの状況をどんな場においても把握する。【保育内容】子どもの発達に合った保育内容であるか。

職員間のコミュニケーション。

各職員が危機感を持って仕事にのぞむこと。安全点検を行い、けが予防につとめること。

常に個々の子どもの特徴を把握し、行動をみるのが大切。安全に遊べるよう危険防止をするよう、あそびや生活環境を点検し整備する。また、子どもの体力低下もけがにつながると思われるので、体力増進も必要ではないかと思えます。

職員の安全に対する意識。

きちんとした保育士設置基準を守ること。常日頃の安全指導だと思う。子どもに対してではなく職員の指導をきちんと行なうこと。又、採用時に常識的な会話等から安全への認識もきちんと考えていき実行能力があるかを見極めていくことが必要だと思う。

定期的な安全点検を確実かついいに行うこと。職員及びこども課との報告・連絡・相談の徹底。職員間の共通理解。

常に危険を予測し安全面に気をつけること。保育者間の連携。子ども達への安全指導と保育者の安全に対する意識を常に持っていること。

日頃より園内外の施設を点検し、修繕したり安全に使えるよう整えたりする。アレルギーのある子の対応は個々に応じて（1対1対応も含む）行う。献立表のチェックを怠らないよう見易い所に貼る。職員会で問題を確認したりマニュアルを読み合わせたりして共通理解する時間を設けていく。

情報の共有。報告・連絡・相談。

子どもの発達に合った遊具の選択をすると共に遊具の扱い方を知らせることが大切だと思います。また、自ら危険を感じて自分の身は自分で守る力をつける事も必要と思えます。

わが園では”ヒヤリハット”としてあげていきます。危険箇所を見つかり「危ない」と思った子どもの動きを終礼などで職員に伝えていきます。その後、危険箇所を修繕して、再度、危険につながらないようにしていきます。

毎日の保育室内外の安全点検を確実にを行うこと。子どもの行動から常に目を離さないこと。及び、行動を予測して危険の無いよう環境を整えること。職員間で事故防止について常に意識を持ちマニュアルを確認し合うこと。現状での事故防止について声を出し合うこと。

事故防止対策を職員みんなで話し合い、注意をすること。事故後の対応が大切だと考える。

日頃からからだを十分に動かすことを行なうなかから、危険に対し自分で身を守る能力が高まっていくよう動きかける。遊具や園内外の安全点検を行い、危険箇所の把握・改善を行う。

保育者一人ひとりの事故防止に対する積極的な取り組みと資質を高めること。

保育士が保育をする上で環境等危険だと思うことは（一人一人の子どもの特性を理解した上で）事前に危険のない様配慮したり事故がおきた場合のマニュアルを作成し全職員で共通理解しておく。その上で、事故がおきてしまった時は、原因を探り、環境や対応の仕方マニュアルを見直し全職員で共通理解していく。これで良いだけでなく、常に危機管理意識を持ち、どの保育士でも対応できるようにしておくことが大切だと思う。

定期的に安全点検をし、危険箇所の早期発見・対応をすること。職員の危機管理意識の向上・維持を図ること。子ども達の行動観察をし事故防止のための安全教育を徹底すること。

日常に起きている小さな事故を分析し、事故防止のための対応を考える。日頃から保育園内の危険な箇所や危ない場面の気づきを高め、職員間で共有して必要な対策を講じる。

子どもの心身の状態等をふまえて保育園内外の安全点検に努め安全対策のために職員の共通理解や体制作りを図るとともに家庭や地域の諸機関の協力の下に安全指導を行うこと。

想定できる事故に対して常に保育士から声をかけたり子ども達と話題にしたりして自ら自分の身を守るようにする。危険を避けて行動できる判断力と理解力を持つよう大人が付けてあげること。

子どもの発達を理解していること。子どもの特性について十分に理解すること。遊び方の指導など安全教育の充実。施設・設備など日常の点検・修理。子どもの事故の実態をよく知り、職員間で共通理解し防止に努めること。

日頃より危機管理意識を持って職員一同保育にあっているが、今回の調査を行って、事故を想定しての事故防止の為のシュミレーションまでは職員間で確認しておらず、こうした甘さが事故を引き起こしかねないので、早速職員間の共通認識が必要と思った。

ヒヤリ・ハット経験を職員全体で共通認識を持ち、大きな事故につながらないようにすること。万が一、起こってしまった場合は迅速に誠意を持って適切に対応できるよう日頃からマニュアルを確認しておくこと。

職員の声かけ・連携・チェック体制が大切だと考えます。日頃から子どもについての会話を多くすることで、皆が一人一人のことをよく知るようになると思う。共有している知識・情報が多いことが大切だと考えます。

保育中にヒヤリとしたことやハットしたことから対策を考えていくことが事故予防につながると考えている。

事故防止対策で一番大切な事は保育士間の協力関係・連携であると思います。

危険の予測とその改善に向けての環境整備が大切である。職員間は些細な事も報告・連絡をして丁寧に対処にあたる事が必要だと思います。

職員間での連携・見守り・ヒヤリハットの検証。保護者との信頼関係の上での連絡のとりあい。保育の充実。

保育士がさまざまな事に対して興味・関心を持つようにすることは大切だと思う。遊具・子どもの遊び方・周囲の様子などの変化をキャッチすることで子どもや環境にす早く配慮することが出来る。

保育者の意識次第で子どもの安全確保がずい分異なる。

保育の中でどれだけケガにつながり大きな事故につながるかという保育士の目をひとり一人が持っていることが大切。ケガ等の処置後が大切だと思うので今後どうしていくとよいのかを職員会議で話し合い危機管理意識を職員全員で高めていける体制を整えていく。

日頃の環境整備・点検。子どもの動きの予測と見守り。ヒヤリハットを職員間で共有・連携。

普段の保育の中でヒヤリハットした場面を職員間で話し合い、共有しながら予防策を考えていく。子どもの発達に添った遊びや運動になっているか。環境が整えられているか。

ヒヤリハット報告書を作り、どうしたら事故がおきないが職員間で話し合い共通理解をしていく。

保育中、死亡事故が多いとされている睡眠中・食事中・水あそび中などチェックリストを利用したり複数の保育士で常に安全確認をすること。子どものケガ事例の検証やヒヤリハットを用いた話し合いなど職員がリスクに対し共通認識を持ち、保育にあたること。

職員間で常に声かけをしながら保育をしていくこと。子どもの姿を把握し、子どもの行動パターンを予測すること→環境を見なおしていく。

日常から安全点検を定期的実施し、確実にこなす。危険箇所は即、改善する。事故が起こりうることを想定して職員間で防止策を話し合う。事故が起こりそうになった時、又、起きた時に職員間で原因はなぜかを追求し考え合うことで次の事故を防ぐ。

園舎内外の環境整備を行い、安全に努める。園児について職員間で情報を共有し連携を密にする。

安全な遊び方や生活の仕方を具体的に話して知らせる。ヒヤリハットをつけ職員全員で注意し事故防止に努める。事故が起きないように施設の整備・管理・点検を怠らない。

今までの事例の箇所をおさえ安全面に注意しながら保育をする。事故の可能性の高い場面・場所に対して重きをおく。

日常のあたりまえ（適切）な保育を丁寧にやること。可視・不可視の危険を予測し、安全な保育の計画・実施を常に念頭に置くこと。保育士が子どもの生命をあずかり懸命に保育していることに対し正当な評価を得られること。

職員間での共通理解のもと危険と思われる時には、声をかけ合う。いろいろな場面を想定し事故防止をする。保護者との信頼関係をつくる。

保育者全員が事故時事例を共有し、また事故がおきた際の対応方法（医療機関への迅速な連絡など）も周知しておくこと。

日頃から点検。危険に関する知識の共有。常にあるかも知れないと思って対応する等あつてはならないが想定し訓練しておくことは突然の対処に役立つと思う。

ヒヤリハットした体験を記述し職員間で事例を共有し検討することで危険を回避する力を養うことが大切である。

子どもたちに「なぜ危険なのか」「どういったことが起こるのか」を根気強く伝え、補助し、見守り、子ども自身が危険を回避できるよう配慮すること。日常の点検と危険予測、保育者同士の連携や情報の共有などが大切だと思う。

日頃からヒヤリとする場所を職員間で話し合い改善につとめる。ケガの状況を職員間で話し合い確認することで次のケガを防ぐ。

安全に対する施設管理やヒヤリハット記入で職員の共通理解も大切であるが、子ども自身が安全に対する意識を高める事や平衡感覚・バランス力・瞬発力等の運動能力をつけて危険から身を守る力を育てて行く事も大切だと思う。

日常の安全点検。個々の職員が問題意識を持ち、自らその場に応じ対応できる知識と応用能力を身につける事。

誰かが見ているから大丈夫だろうという安心感を持たず常にアンテナをはって保育する。職員の共通理解を図ること。日頃から施設設備や保育内容の安全性を見直し、事故を防ぐための工夫や対策をとること。

保育士の居る場所を職員間で把握する必要性を感じる。日常の保育の中で気になったことに対しては即、対策を行うこと（早めの対応に心がける）

子どもの発達を理解し事故や怪我にならないよう予防策を考える。保護者と知識の共有をしていく。

日頃から施設管理に留意し、ヒヤリハットを行う中で職員間での安全に対する共通認識に心がける。園内、子どもの遊び場に死角を作らない。

いかなる時もすべての子どもたちから目を離すことなく子どもたちの動きから危険を予測し、それが回避できるように日頃の保育に気を配る。

日頃の点検を怠らないようにし、保育士（職員）間での共通理解・伝達・連携を日頃から密にしていく。

ケガが起こるとヒヤリハット報告書に記入し、ミーティングにて他の先生方と原因・事故防止について話し合いの場を持つように努める。

日常のヒヤリハットの経験を職員間で検討すること。園舎内外・園庭に死角を作らないこと。保育士は事故対応に対し、知識・技能を身につけること。

事故防止対策並びに事故発生時対応へのマニュアル整備、並びに確実な実施は勿論ではあるが、根本的問題点に職員配備基準の大幅な見直し（増員）こそ、何よりも議論されるべき議題である。

保育士がヒヤリハット等で危険な遊び・場所に注意し環境整備をすることも大切だと思うが、子ども達一人一人が危険から自分を守る身体能力や注意力を身に付けていくことも大切に思われる。又、そうした保育を心がけていくことも大切に思う。

日々の保育室・室内外の遊具の安全確認をする。大きな事故に発展させないために小さな事故事例を検証し、全職員で問題点を共有し再発を防ぐ。保育中の子どもの動きを全職員で見守り事故を未然に防ぎ、事故が起きたとしても小さくくいとめる努力をする。園児の安全指導の徹底。

①保育者は…常に子どもの活動場所から目を離さない。油断しない。常に意識を持って子どもに接することが大切。職員の危機管理の意識を高める。②子どもの安全能力を高める。…日常の生活体験の中から危険予知・危険回避を学べるような体験をさせていく。

園の内外の安全点検。常に保育士が安全について意識し保育・教育をする。体を十分使って遊ぶ事で俊敏な動作ができるようにする。子ども自身が”気をつけよう”という意識が持てるようにしていく。

日常安全点検・環境整備。職員間での情報共有。

保育者の事故防止における意識を高める事と常に園児の動きを把握する事。

事故・ケガ等起きないように環境を整えたとともに、子どもたち自身も常日頃の生活の中で危険から身を守る力・判断する力が身につくよう関わっていく。

保育士間の連携を密にし、子どもの動きをしっかり把握する。ヒヤリハットを事故防止に掲げていく。遊具の安全な使い方を徹底する。

子ども一人ひとりの特性を職員間で共有する。ヒヤリハットの経験を伝え合い、人的・物的環境を見直していく。

「子どもの生活と事故は常に背中合わせである」という意識を職員はしっかり持ち、職員間の連携を密にしておく。一人でも怪我をした場合、又、一部で危険性のある遊びをした場合等全体の問題としてとらえ全員に向け指導をする。

子どもの状況把握のための連携。

命を預かっているという意識で保育をする。毎日続けられている日常の行為に慣れないようにする。保育士間の連携・声かけ・確認等を確実に行う。起きてしまったトラブルについては状況と原因を振り返り改善策を考え見つけていく。

個々の子どもの状況の把握と動きの予測。環境整備・安全に対する配慮。

保育士一人一人が今の状況でよしとすることなく、保育環境や子どもの様子などをこれで大丈夫だろうか・危険ではないかという意識を高めていくことが大切。また、他の保育園や他園での事故やヒヤリハットの報告を自分のこととしてとらえ保育を見直していくことが大切。

危険と思われる場所があったらすぐに安全対策をとるようにする。子どもの様子を保育士みんなで見ている、危険な行為をしている時や動きがあぶなかつたりした時は未然に防ぐために声をかける。

子どもの動きの予測（精神状態の把握・体の疲れ具合などを考慮）職員の危機意識。

再発防止に向けての取り組みが重要だと思います。定期的に環境の見直し、研修による職員の危機管理意識を高めていくことが大切。

常に子どもの動きを把握し、未然にふせぐことができるよう職員間でどこが危険かを共通理解する。保護者対応は速やかに行うようにする。

「ヒヤリハット」を活用し危機意識を高める。怪我が起きてしまった時には必ず園全体で状況や原因について把握しその後の対策を話し合い共通理解しておく。

職員一人一人が常に危機意識を持ち、保育にあたっていくこと。危険だと思う箇所、子どもの動きに対して自分の中にとどめず、職員に伝え共通意識がもてるようにすることも大事である。再発防止に対しても全職員が共通に把握し、現場を振り返り考え合うことも大切だと考えている。

日頃から危機管理について意識して保育していくこと。子どもに「危険についての認識」と「安全の習慣や態度を身につけさせる」の2点を保育の中で指導すること。

事故を未然に防ぐために「ヒヤリハット」の認識と職員間での共通理解を深める。

子どもの保育者・施設・設備・遊具のもつリスクの発生源を少なくし事故の発生を減らす。日頃よりチェックリストなども使用し点検を確実にを行う。事故発生時の対応は職員共通理解のもとで対応する。日頃より保護者と、より良い信頼関係を築いておく。

職員間の連携を密にし、一人一人の子どもの様子を把握すること。

職員間の連携。十分な遊びのスペースの確保。子どもたちの遊び方でケガにつながるような姿がないか見ていく。壊れた玩具・ケガをしそうな用具などがいないかの環境整備。大型設備の転倒防止などの日常的な確認。

全職員が意識を常に持ち保育すること。現場の職員の声をきき環境整備を行なう。

事故が起こりにくい環境整備を基本として保育士は一人一人が安全管理の意識を持って保育に取り組むことが大切だと思います。

安全に保育できるような環境作りと定期的な点検。毎日の保育する中で「安全」に対する意識を持ち保育をする。

日常からの保護者との関係づくりを行うこと。子どもの危険をさけるような年齢に合った身体能力を身につけるように保育を考えていきたい。事故に対応について常に職員間で話し合ったり、学べるようにしていく。

施設内外の安全点検を職員で定期的に行ない対策を考えたり子どもの発達に合わせた対応を押さえ、全職員に周知する。ヒヤリハットを生かし事故を想定して対策を考える。

日ごろからヒヤリハットを記録し、職員間で情報の共有をすること。

職員がヒヤリハット事例を意識的にとりあげ、今の環境に慣れすぎて危険を見逃さないようにすること。子どもの運動能力を高めること。

子どもに痛いおもいや保護者に心配をかけた分を反省し、その中から原因や改善点を見つけ次に生かすように努力すること。保護者に対しては謝罪だけでなく改善点を明確に伝えることが大切だと思う。

常に大切な命を預かっているという危機意識を持てるような職場の雰囲気作りをした上で、事故防止マニュアルの活用と施設チェックの恒常化。1人ひとりの体調や機嫌に合わせて事前に事故防止を意識した職員間の連携など1つ欠けても事故につながると考えている。

危ないと思ったことがあれば職員間で伝え合い、保育の中で気をつける。また子どもに伝え、安全に気をつけて遊べるようにする。保育環境を整える際、危険予測をすると共に子どもの動きも予測し援助に気をつける。

子どもの命を守り、育てるという職員の使命感を常に確認し合うこと。

職員一人一人の事故防止に対する意識を高めること。職員間の連携。施設・遊具など環境の点検。

未然に防ぐための情報共有。

危険箇所や危険行為を職員全員が確認し、気をつけることが大切だと思う。又、未然に防げる手立ても考えていくことも大切だと思う。

施設や保育の安全管理チェック・ヒヤリハット会議を行ない日頃から職員間で予測可能な事故の回避ができるよう意識の向上に努める。

日頃から安全面について危機意識を持ち、点検したり危険性についての予測をし対応策を行う。ヒヤリハットを活かし職員間で共通理解をしておく。それらのことで事故を防ぐ。

事故の直接の原因には子どもの要因と保育士の要因があり、子供は危険に対しても予想される力や自ら事故を回避する力が身につけていないため保育士の事故防止の対応が必要。そのためヒヤリハットの事例から保育士のヒューマンエラー（人為的ミス・失敗）を検討し職員全体で誰にでもありうることだから保育士同士の声かけ・連携・協力が大切であると思います。

事故を教訓し日々安全対応策について確認していくことが職員間の安全に対する意識を高めることになると思います。

職員間の連携・周知。日々の安全チェック。

子どもの遊んでいる様子を把握し死角をつくらないように保育士が連携を取り合っていく。危険と思われる場面はヒヤリハットで記録し、完全策を話し合い全員が周知できるようにする。

危険と思われる物は取り除く。子どもから目を離さない。戸外遊びの時は特に目がゆき届きにくいので注意する。

職員間で共通理解を持つこと。気になったことを言える環境作りをするとともに園内の危険箇所・危険な子どもの動き、安全について生活したり遊ぶための環境作りについて把握する。ひとりひとりの子どもの動き・姿を把握して動きを予測できるようにしておくこと。

ヒヤリハットの共有。保育環境の整備・危険箇所のチェック。朝の視診・体調チェック等

安全点検表を作成し、安全性の確保や機能の保持を定め定期的に点検する（施設・整備・玩具・用具等）子どもが日常的に利用する散歩経路・公園等の異常や危険性がないか情報を全職員で共有する。事故防止マニュアルの整備（作成し周知を図る）をする。子どもの発達との関係で子どもの発達特性を熟知する。常に全員の子どもの様子を把握する。職員間で保育の手順やそれぞれの役割を十分確認し合い、連携を密にする。

日頃から危機管理意識をもつこと。ヒヤリハットがあれば職員周知と改善をおこなう。子どもたちの体力向上をめざす。

子どもにも自身の身を守る為の機敏なしなやかな体づくり。判断・伝達・キケンについての意識と共有。

危険箇所には鍵や柵を取り付ける。遊具で安全に遊ぶように遊ぶ上でのルールを知らせる。園外保育や散歩時に集団での遊び方や交通ルールを伝え身につけられるようにする。保育室・園内全体の破損等を定期的にチェックする。災害時に適切な対応がとれるように定期的に訓練をする。

一人ひとりの子どもの動きや様子を把握する。園内研修等で事故防止マニュアルを取り上げ、経験の浅い保育士に対しては特にくり返し伝えていくことが必要。

職員間での情報の共有（ミーティング・コミュニケーション）声かけ。人数確認の徹底。環境整備。大事に至らなかった場合のヒヤリハットの反省を基にそれ以上の事故にならないよう努める。

人数確認の徹底。ヒヤリハットをふまえての対策（次へつなげる）スタッフ間での声のかけあい。想定をした訓練（様々な時間・場所・状況）子どもの情報の共有。

保育士の危機管理意識、様々な保育場面で危険予知が行なえることで事前に対応していくことを心掛けている。

環境整備。発達に応じた遊具の扱い方。1人1人の動きをしっかりと見て把握する。

保育士の意識が大切。事故の可能性を想定し、環境や立ち位置等の確認を行えるように定期的に確認の場を作る必要がある。

小さなケガが事故の原因。予防策をその都度把握して職員間で共有すること。子どもの発達等をおさえ、適したあそびの提供や環境構成。保育士が子どもの状況を把握し、立ち位置を考えた動きや連携。

年齢発達に応じた適切な遊びや環境構成の提供。園全体での共通認識（声かけや遊び方・遊具などの使用方法）大切なお子さんをお預かりしているという安全意識を個々がもつこと。

子どもの行動を予測して前もって安全に気をつけて遊べるよう声かけしていくよう保育士一人ひとりが意識していくことが大切だと思います。

乳幼児の特徴を理解し、行動の予測を立てた上で環境を整える。保育士の立ち位置に配慮すること。遊びの内容に見合った空間。

子どもにとって何が危険で、どのように注意したら良いかを知り、事故を防ぐ工夫をするためにも問題分析が必要だと思います。又、基本である子どもの発達や健康状態等の把握も欠かせないと感じています。行きすぎた安全管理でなく、なぜ危険なのか、どうしたら良いのかを知ること・経験することで子ども自身も危険回避をする行動がとれるように指導していくことも大切だと思います。加えて日常点検と危険予測チェック。

子どもから目を離さないこと。事故の起こらない環境作りや子どもへの安全指導。職員間の連携。

子どもの身体発達を適切に促す。園舎・遊具等安全点検。自分の身体を知る。空間認識力など大きな怪我にならないような能力を高める。

安全な環境整備と点検。子どもたちの行動形態の把握。保育士間の連携。次の事故をおこさない為、職員間で事故事例を共有し、検討すること。

遊具・園庭等の点検、環境整備。子どもの発達状況や行動パターン等を保育者がしっかり把握する。保育者自身の健康管理。事故が起こった時、全職員で「なぜ起こったか」「どうすればふせげたのか」「今後どのようにしていくか」等を話し合い同じことが起こらないようにする。

事故を想定内として、保育者の動線・位置・保育内容を職員間で共有しあうこと。小さい事故に学び次への対応策を考えること。

日頃から保育環境の整備に心がけ、遊具や施設の点検・修繕をしっかりとる。子どもたちにも固定遊具の使い方や遊び方を指導し安全面に十分に留意して保育する。子どもの動きを把握し常に全体の様子にも気を配り、保育士間の連携をきちんとしていく。子どもの体づくり（敏捷性や危機回避能力を養うため）の遊びや活動も保育の中に取り入れていく。

安全に対する環境整備と同時に職員自身の危機予知トレーニング等リスク感性を磨く内容の職員会議が必要と思う。

園全体として危機管理の体制づくり。

環境の見直し（ハザードの確認・リスクの軽減）職員の事故に対する認識格差をなくし、情報共有化をしっかりとる。発生した事故データから職員が共通認識をもち再発防止対策を考える。ヒヤリハットの活用。ヒューマンエラーをへらす。

事故後の対応と至った原因を認識し改善に努めること。

どこでもどんな時でも事故は起きるという意識を持つ。

問5（47）にもあるようにある程度のリスクがあっても経験させたいこともある。また（46）で「はい」と答えたが理解していてもいざ子どもがけがをすると納得されないでクレームにつながった例が過去にある。こういったことの兼ね合いはとても難しく、日頃の信頼関係とフォローのしかた・対応の迅速性などが大切である。防止としては職員の意識低下を防ぐためのチェックリストの活用や事故検討をしっかりと行うことだと思う。

子どもの発達段階や特徴を職員全体で把握する。園舎・園庭の特性の把握と配慮をする。子どもの状況把握のための保育士の位置の確認をする。クラス担任はクラス全員の状況を常に把握する。午睡中の職員付き添いと睡眠チェック。職員間での情報交換とチームワーク作り。

危険な箇所を見つけた場合はすぐにとり除く。子ども一人一人の様子を把握する。職員間の連携。

子どもの視線に立って危険なものはないかなど環境を整える。自分のところでは大きな事故は起こらないという安心感はなくすようにする。職員一人ひとりが安全に対して考えるようにする。

子どもの発達等に即した環境かどうかの見直しを定期的に行なう事（遊具も含めて）保育士の危険予知能力の向上。子どもの身体の発達など。

保育者一人ひとりの事故防止に対する積極的な取り組みと資質を高めること。子どもたちの安全をしっかりと守りかつしっかりと観察する。

固定遊具等は必ず保育士がつくようにして、危険がないよう見守ったり援助する。遊具の点検をする。子どもの発達について話し合う。

職員間での報・連・相のくり返し確認。事故発生時の職員の具体的な行動手順のくり返し確認と実践訓練。

園内の危険箇所について職員が共通理解しておく。園児ひとりひとりに目が行き届くよう職員を配置する。

遊具の安全点検・園庭整備・環境を整えるなど日々行ない、気づいたことはすぐに対応する。保育士配置が十分になされている中での保育が大切。

日々の遊具・環境整備等の安全点検。危険が生じることが想定された場合の速やかな対応。日常の「ヒヤリ・ハット」について職員で話し合い、その原因・対応策を共通理解して連携のとれた動きや保育活動を行う。

職員は子どもから目を離さない。安全意識を持ち、事故防止への対応・環境整備等心がける。いろいろな場合を想定し職員間の共通理解・話し合いをする。

職員の気配り・目配り。職員間の連携・共通理解。環境整備・安全点検。園児の体づくり。

職員全員が共通の認識のなかで、お互いにコミュニケーションをとり合って行動したり、子どもにも指導・援助をしていく。

危険なものは子どもの手の届く所に置かない。保育士は常に子どもの安全確認し、子どもの行動を把握していること。遊具などの点検や安全確認すること。

安全な環境と保育士間の意識（子どもから目を離さない）保育観の共通理解と協力体制。事故やケガが回避できるような柔軟な体づくり。

日々の保育で安全点検を実施する（園舎内外の施設・設備・遊具）保育士の安全に対する意識。発生を想定し危険箇所の見直し。

ヒヤリハット記録などをつけ、保育園の職員全員が事故防止できるよう話し合い共通認識をする事が大切だと思う。

子どもの姿を常に把握し意識していること。日頃の安全指導・安全点検。職員間の共通理解。

日常の中で事故には至らなかったが、ヒヤリハットした事例を職員間で共有し見直ししておくこと。

全職員が同じ意識を持って保育すること。

職員の日頃の健康安全教育について常に高い意識を持って細心の注意で保育に当たること。日々の出来事ではあったことを徹底してその原因を突明かしていくこと。保育者1人ひとりの注意と自覚をもち危険予知と危険回避に努めていきたい。

アレルギーを持つ子とのかかわり方の一貫性。乳児組の10分間チェック（食事・手腫時見守り）遊具の安全点検。ヒヤリハットをつかっての話し合い等

危険だと思われることを避けて成長させていくのではなく大人である保育士が環境設定について十分に話し合い様々な状況に対応できるようにし、職員間での情報・知識の共有を徹底しなければいけないと思う。又、怪我・事故防止の為に子どもの気持ちを犠牲にした保育をしないように心がける。

職員間の意思統一。

職員配置基準の引き上げや保育士の労働条件改善等、心身ともに余裕のある保育体制が整うことのような気がします。

保育の環境設定をする場合まずはじめに子どもの興味関心に即したプランをたてるがそのプランをすぐに行うのではなく、年齢別の危険性を考慮しプランを見直してから実行にうつすことで事故になるリスクを低くしていくことが大切だと感じる。

子ども一人ひとりを十分に理解し発達に応じた保育を展開すること。また環境面においても十分な配慮が必要であると考えます。しかし事故が起こる可能性があることを念頭において保育園全体で事故予防対策。自園においてはまだリスクマネジメント委員会等は未設置でありまた囁託医との連携も不十分のためその2点を考えていかなければと思う。

保育士の意識。子どもの運動能力。

日常的に子ども一人一人の年齢や発達状態をふまえて、子どもの動きを予測して環境を整える時も保育をすすめる時も意識して見ていること。更に危険と感じたことは他の人に伝え、すぐに何らかの対応をすること。

保育士の年代による事故に対してのヒヤリハットの感覚の違いがあるので共有認識する。社会で起きた保育事故を会議で出し話し合う。

保育士の立ち位置や危険性を常に意識。

園内のきまりについて、全職員に周知ができていないこと。子ども達に一貫した安全指導ができていないこと。安全チェックリストにより危険察知し事故を未然に防ぐための対策を行うこと。職員間の連携・連絡を密にする。

子どもたちに安全上のルールを知らせる。日頃から危険箇所の確認をする。事前に声かけをしていく。保育士の立ち位置に気をつける。

園舎内の環境整備をし、遊具等の点検を欠かさず行ない、子どもの行動を出来る限り予測し危険を回避できるように職員配置に気をつける。職員間の連携を密にし、子どもの状態や変化に気づくようにし、つねに危機管理の意識を高める。

子どもの動きを予測し子どもへの対応の仕方や保育内容の工夫をすると共に環境の見直しや安全点検をする中で事故防止に努めることが大切だと思います。また事故防止に対する意識を全職員が持てるようにすることが大切です。

日常の安全管理。職員の事故防止への意識。事故発生時の迅速かつ適切な対応。

子どもがどこで何をしているかを常に把握することと子どもの動き(行動)を予測することが大切だと思う。又、環境面においても「もしかしたら…」という危機意識を持つことが大切だと思う。

子どもの事故や怪我は予測できないこともあるが、常に子どもは大人の予測できない行動をとるものと危機意識をもつことが大切である。保育中の自分の立ち位置を考え、子どもから目を離さないようにすることである。また機敏性や体力をつけていく保育内容も考えていく必要があると思う。必ず登園時・降園時の視診を怠らないようにする。

保育士間(職員間)の連携。常に子どもの状況を把握すること。

安全対策をとっているから安心と思うのではなく、子どもの動き等をよくとらえて事前に危険を察知する事や職員との連携・医療機関との連携が密であることが事故防止に繋がると思います。

子ども達から目を離さず職員の立ち位置に気を付ける。職員同士の連携を大切にし、お互いに声を掛け合いサポートする。子どもの怪我が想定される環境設定はすぐに解消する。

事故の予測に努め、施設内の日々の安全点検をすること。起きてしまった事故の原因を探り、職員全員に周知し、1度あった事故は2度起きないように改善策を考えること。

事前の点検と事後の処理や対応が大切である。日頃の動きの中でリスク面を考慮した意識を持って保育を進める必要がある。常に事故を想定して環境設定や保育士の立ち位置を考えて動く。

職員全員が子どもの事、園の施設の事を把握して保育にあたるのが大切であると思う。起こってしまった事故について十分検証し次に同様なことが起きないように取るべき対応を職員に周知して一人ひとりが危機管理意識を持つようにする。事故に対応できるマニュアルを整えておくこと。

保育室の環境整備・遊具点検。職員間の事故防止・安全に対する意識の確認。起きてしまった時の原因の解明と対応を全職員で考え意識・周知。園児への安全についての指導。

職員1人1人があらゆる場面での危機管理意識を持つ。又、職員間で気付きを伝達しあう。

見守り・観察・安全点検・危機管理。

1. 職員全員が危機管理意識を持って保育に当たる(職員間の話し合いによる共通理解) 予防・チェック表活用。速やかな報告・連絡・相談・事故後の対応・保護者対応等。2. 園児の登園後の視診・異常を感じた時の対応。3. 園舎内外の施設・設備・遊具の安全点検。

職員の危機管理意識の徹底。子ども一人一人の把握と対応。安全点検・安全管理。

安全点検。職員の意識。

配置基準の中で出来るがぎり子どもに目を向けていくこと。

ヒヤリハットマップや事故防止のチェックリストを活用して日頃から危機管理に対する意識を高めていくことが大切だと考えます。また、定期的に救命救急・応急手当の研修を行うことも必要だと思います。

遊具の点検・危険箇所の確認をすること。子どもに対して安全な遊具の使い方等の指導や事故を予防する能力を遊び等を通して身につけさせること。また、職員はヒヤとしたことは職員間で共通理解をし対応を話し合うこと。子どもの健康状態を常にチェックすること。万が一にそなえ緊急時の対応も身につけておき職員間の連携もとれるように日頃からシュミレーションしておくこと。

保育士は常に危機感を持って安全保育を意識しながら子どもから目を離さず保育していくことが大切である。万が一の場合は正しい処置・知識とすばやく病院対応を行うことも大切である。また、子ども達には安全教育として日々の遊びの危険性や身を守るための反射神経、これをしたら危ないと考える力等を身につけることが大切であると考えている。

保育にゆとりを持つこと。「～かもしれない」と危機意識を持つこと。

危機意識を持ち、安全管理に努めることと、職員間の連携と周知が大切だと思います。

子どもの遊具・おもちゃを使用する際、過去にそのおもちゃを使用していた事故対応策を把握した上で提供の仕方を考える。保育士が意識して(ただ遊んでいるなどという意識がある)子どもの動きを気をつけて見る。その際、他の保育士にも声かけをしていく。

毎朝の遊具の点検(内容を回覧)保育室内外の環境整備。保育士間の連携。

危ないと思い遊びを禁止することは簡単であるが危険を排除するだけでは子どもの健全な成長は望めない。どれだけ職員が意識して遊びの中に危険回避能力をつけていけるか重要になってくると思われる。

職員間の連携と毎日の遊具や施設の点検。事故予防の為の話し合いと危険箇所の周知。

発達に合わせた環境整備(安全点検含む)や気配りと「ヒヤリハット」のデータから職員間で話し合い常に改善されていること(安全管理・安全指導)囁託医などの連携はもちろんだが、日頃から家庭との連携も密にし理解し合っていることや保育士が事故に対して知識と技術を習得していることも大切である。

保育士の目前で起きるケガ等、子どもの行動をよく見て、次の行動を予測する判断も必要。アレルギー体質の子の場合、複数で確かめ合う。

危険と思われる所だけでなく、死角を作らないように保育士は自ら行動する。危険と思われる行為を見た場合は注意をし他の保育士にも共有していく。

子どもを見守り、保育士間の協力・連携が大切だと思います。

安全な指導（遊具等）

保育園内の危険な所には柵を設け、安全にあそべる様、ルールをくり返し教えていく。また、危険な物を取り上げてしまうのではなく、正しい使い方や遊び方を身につける機会を大切にしていく。

遊具・玩具の安全点検及び、環境整備。様々な事故の想定を職員間で話し合い危険を感じた時は速やかに対応していく。

園内でのリスクマネジメントを継続的に職員間で行う事が大切である。又、事故が起きた時にはその日のうちに全職員が共通理解をし改善をする様習慣づけていく様にす。

安全に遊べるように遊び方の指導をする。又、遊び上でのルールを教え身につける機会を持つ。安全な遊び方を知り子供自身が身を守ることを考えるように仕向けていく。遊具の安全点検をする。

子どもたちの動きを目で眺めたり、日常危険な所を点検してみんなで話し合う。

ちょっとした事故・怪我に対しても必ず原因をばつきりし、対応を心がける。

園の生活の中で危険な箇所・場合を職員間で把握しておく。なおせるところはすぐに対応して処置しておく。保育中は子どもから目を離さない（その場を離れる時は他の保育士に頼む等する）

園内の整備と保育士の目配り、子どもの様子観察することをくり返し行ない、くせづけることによって事故防止につながると思っています。

事故発生状況をしっかり分析、再発が起きないように繋げていく。

常に点検を行うことはもちろん、日々成長していく子ども達の姿を十分保育士が把握し、気に留められるか必要に応じて指導できるかという、日頃の積み重ねが大切だと思います。又、その為にも保育士間の連携や経験ある者が若い保育士に伝える（若い保育士が経験ある者から学ぶ）を意識して行うことが大切だと思います。

保育士の役割分担・状況把握・子どもを見守る保育士の位置等を改めて話し合ったり見直していくことが大切だと思います。

保育者間での連絡・報告。保護者への対応の仕方。

事故が起きそうになった（未然）又、起きてしまった時にはその経緯を検証し振り返りを必ず行う。そのことを担当者、関わった職員のみでなく、園内全体で共通の課題とし、事故防止に心がけることを徹底する。

職員間の共通理解と協力体制。子どもから目を離さない。子どもへの注意喚起と事故に対する意識づけ。危険予知をし早目の対応・環境作りや見直し。

もしかしたらと思う事は必ずその場で処理！（危険回避する）ありそうなことは前もって子どもに知らせておく「こんなことすると危ない！」など。

日常の安全点検。職員間での情報共有。園児に対する指導・説明。

全体の把握ができるように常に保育士の立ち位置に気をつけること。

子どもはいつ事故を起こすかわからない。職員は常に子どもたちを周到に観察しておく必要がある。また、事故が起きること、その場にいた人たちは異口同音に「ほんの少しだけ目を離した時に」といことが多い。だから常に一人ひとりの様子を観察することが大切だと思います。安全管理はふだんからすべてのことを考え対策をとる。「安全」は人が作るものであり、一人ひとりが考えることだということを感じとらせる保育をしていくことも大切だと思います。

日頃から園内の設備や環境を整える。又、点検をおこたらない。随時、職員間で保育士の動きや立ち位置・設備・環境等について打ち合わせ、連携を取る。定期的に日常生活の中で子どもの動き（ヒヤリハットした場面）を取り上げ保育士全員で話し合い注意すべき子どもの危ない動きを予想し対処法を考える機会を持つ。

保育士同士の連携と広い視野で保育を行い、子ども達一人ひとりの動きや性格等をつかむ。

危険という意識を各保育士・調理員が持つ事。連携をとる大切さの自覚を持つ事。

園内の安全点検やケガを起こりやすい状況に関して職員間で意識共有を行う。

危険に対し子ども自らの判断で対応できるような心身づくりをこころがける（日常生活のケガ等）散歩・集団あそび（おにごっこ・リレー・サーキット遊び等）を通して、機敏性・集中力を養うようにする。事故対応時の職員の共通理解・マニュアル等の確認・検討を日常的に繰り返す速やかに対応できる体制づくり。

園周辺・室内環境や園庭・遊具の安全点検。子どもへの安全指導及び、保育士による安全な見守り・子どもの確認。保育士間のコミュニケーションと情報の共有。

一人ひとりの危機管理の意識が大切だと思います。

指導者の予測能力があり、安全意識を高くもつことが大切である。

常に自分の立ち位置を配慮し、子どもたちから目を離さない。まわりの職員で常に声をかけあい、子どもの動きを予想し（予測）環境を整えたりする。事前に職員間で園内の安全チェックを確認する日を決め、定期的に行う。参考文献を行い、保育士（職員）の安全・危機管理に対する意識を高める。事故報告やヒヤリハット事例から改善点を話し合う。

近くにいる大人（保育士）が注意して見守る。危険場所・危険箇所を常時確認し注意をばらう。

保育園の中でおきる事故だけでなく、広く世間で乳幼児におこりがちな事故について情報を知りえておくこと。厚生労働省からくる通知を読んで理解しておくこと。知りえたこと、園内でおきたささいな事故もその日のうちに職員間で共有し早い対応が必要。環境点検を定期的におこなっている（遊具は毎日）

子どもの状況を常に把握し、子ども自身の体の発達を促すための体づくりを遊びの中に取り入れ、保護者との連携を密にする。事故防止のマニュアルをもとに小さな怪我がおきた場合でも職員間で情報を共有し検討・理解し事故防止に努める。

子どもの行動の見通しが持てる意識の向上。事例研修。

危険な場所には必ず保育士が立つ。安全点検を必ず行う。職員間で事故防止について話し合い、共通理解しておく。県からの事故に関する情報を職員間で理解しておく。

安全管理について職員会議等で職員の共通理解をすること。マニュアルに従って職員の役割を明確にしどのように行動すべきか確認し職員に周知すること。職員の休暇等で職員体制が手薄の時は特に安全に対し注意配慮すること。毎日、環境（室内・所外・遊具も含め）点検を必ずすること。

園庭のすみなど皆と離れて遊んでいる子どもにもよく目を配るようにする。転落防止の為にも、遊具の高い所にいる子に注意を促すよう声をかけ見守る。固定遊具・玩具及び園庭の状態など常に安全確認を行う。

常に事故が起こりうると想定して保育を行う。園舎内外の環境点検や食事・睡眠の状況把握などについて職員全員で連携をとっていく。事故や怪我をした時には原因・課題・今後の対策を職員で十分話し合う。

ヒヤリハットの経験の共有と対策。職員間の情報共有。

毎日の点検。保育士の配慮。

子どもの動きの把握をし全職員で声をかけ合い、子どもから目を離す時間を極力なくすとともに、子どもたちへの指導も事前におこなう。園内の環境整備。環境の中で死角になるところをなくすなど。最善の注意をばらう。マニュアルに従って職員で事故防止の意識を高め合う。

危険を感じた時、子どもの動き・流れが事故に結びつきやすい時、その日の夕会時・職員会時・常に話し合い職員間で共通理解していくことが大切だと思う。

個々の子どもの性格・特性など十分観察・把握していること。緊急時の救急体制を整えておくこと。常に施設・設備の安全点検を実施していること。

子どもの行動を予測し、保育士の立ち位置をとる。日頃の遊び（活動）設定に体を使う遊びを取り入れ、身のこなしを高めるよう配慮する。事故が起きてしまった時の対応策と考察をしっかり行い次へ活かせるようにする。

保育士が子どもの目線（視界）を確認・把握しておく事。

遊具の乗り方、扱い方や室内での注意することを子どもに伝えるとともに、職員は子どもたち一人一人をしっかり見守っていくことが大切だと思います。

保育者が密に連携をとり、同じ意識を持って保育にあたる。想定内を広げていく。

事故後のけがの処置・保護者への説明がきちんとできること。迅速な対応と報告。頭・首から上のけがは長からも重ねておわびすること。保育士が全体把握できる位置にいること。危険なものをとりのぞくこと。

子どもがどんな動きをしたり、怪我をしたりするかは予想することがとてもむずかしいが、色々な状況がありうることをいつも肝に命じて保育を行なう。日頃からヒヤリハット事例を出し合い職員で共有しておく。どんな時に起きやすいのか、そんな状況で起きているのか把握しておくことも大切である。

予測をすること。初期対応を迅速に行なうこと。

職員一人ひとりの日頃からの危機管理意識が重要である。緊急時に職員がより冷静に対応するには日頃からの職員の訓練も重要である。ヒヤリハットは個人クラスの問題にせず職員全体で共有する。そしてすぐ対応策をとるようにする。

ヒヤリハットの事例を検討し大きなケガがにむすびつかないようにする。子どもの運動能力や危機回避の能力を向上させること。

危機管理マニュアルの整備と対応の周知徹底。リスクマネジメント（ヒヤリハット検討）環境整備（安全点検と対応）子どもの成長発達の理解。

日頃からのヒヤリハットを積み重ね、検証することにより事故防止につながるとともに、保育士の意識も高まっていくと思う。

日常の点検・整備。職員間の情報共有（少しでも異常を発見した時の報告・連絡）ゆとりのある保育体制（人員・設備）保護者との信頼関係・連絡体制。

危険を予測して環境を整える。

子どもの特性。その日の情緒・体調等を把握していること。園舎内外の状態を把握し、危険な箇所等見落とさないこと。子どもの行動をよく見ていること。

保育者の役割分担と連携（子どもの状況把握と伝達も含めて）子どもが落ち着いて安全に快適に過ごせる環境と保育者のスキルと冷静な対応。安全点検と危険な可能性のある部分の修繕。

事故の予測＝リスクへの意識を高め、共有認識としていくこと。職員の連携。

日頃から危険だと感じることにに対しては事故につながることもあるので、人的・物的に可能なかぎり対応していく（子どもから目を離さない。適正に保育士を配備＜場所・人数・時間＞する。子ども安全教育を行う。遊具点検等を定期的実施する。施設・設備面で改善していく）ヒヤリハット記録を記入し、リスクを把握し情報を共有化。大きな事故につながらないよう改善していく。保護者とも必要に応じて伝え合い、登降園の際等も共に事故防止に努力していく。

日常的に職員の危機管理意識を高める取り組みを継続させる事。保育環境（物・人両面）を常に見直す職場風土を根づかせる事。

危険だからといって全て取りやめにしてしまうのはどうかと思う。職員の危機管理予知能力があればほとんどのケガ(事故)は防げると思う。

環境・保育手順の見直し整備。職員間の連携・コミュニケーション。事故事例からの学び。日頃からの安全点検・環境整備。発達に見合ったあそびや活動。人的環境としての職員の動き(立ち位置・情報の共有・ひきつぎ・連携)子どもの年齢や理解力に応じた安全教育。

安心・安全な保育環境。子どもが落ち着ける工夫をされた保育の展開。子どもの年齢相応の運動能力の確保。保育者間で連絡・連携がきちんととれていること。

安心・安全な環境を整えることを常に意識する。不備がある時は迅速な対応を心がけ、危険箇所等の情報を職員全体に周知する。また、発達に合わせた活動や遊具を提供し、丁寧に見守る。

日常的に遊具等の環境全般を点検し未然に事故を予防する。日々の保育の場面で保育士の立ち位置や具体的な声かけ等、適切な連携力を高める。子ども達への安全指導。ヒヤリハット記録を活用し、リスクマネジメント活動を継続し職員全体で共有する。

ヒヤリハット事例を報告するのみで終わらず対策を確実にし全職員が危機意識を持って保育にあたることだと思えます。

職員の危機管理意識が重要だと思えます。日頃から高い意識を持って保育するためには十分な研修や職員間の連携が必要だと思っています。

ヒヤリハットの情報共有。事故についての検証。日頃の安全確認。子どもへの安全教育。保護者との連携。

事故事例からの学習。予測をたてて保育を行なう(経験にのみ頼らない)発達と個性の学習一体をていねいにしっかり育てる。ダイナミックな保育と細やかな視点の構築。保育上の配慮と保護者への説明で理解を得る。自然の中で学習させる。行政の責任で適正な基準をつくる(緩和ばかりが良いのではない)ゼロにはならないが限りなくゼロに近づける姿勢。

ケガや事故事例を職員間で出し合い様々なイメージや防止策を共有する。

職員一人ひとりが危機管理意識を高くもって保育すること。

事故やけがは100%防ぐことはできないので、想定(子どもの動き・起こるかもしれない事故・けが)して職員の声かけや子どもへの見守りなどの連携をとること。ヒヤリハットの事例を職員間で共有することが大切だと思う。

日常の安全点検。子どもの発達の把握と通常の様子と変化の観察。職員間の連携。保護者への啓蒙と協働。

職員が常に危機管理意識を持ちながら保育をする。子どもから常に目を離さない。

遊具点検・室内の環境整備を始めとする園内の環境整備。リスクマネジメントについてヒヤリハット報告書の記入、そしてそれに基づく検証と職員の周知理解。危機管理マニュアルの整備。

常に事故は起こりうるものとして最小限にするためにどんなことに気をつけるべきか予測すること。一度起きたヒヤリハットを同じ事の繰り返し返さない教訓としてとらえ対策をすぐにとること。小さなミスや連鎖が大きな事故につながるので職員間のチームワークで連鎖をくい止めるシステムをつくること(何段階ものチェックをする)

ヒヤリハットを経験した時(または経験しそうな時)に要因を分析し、他職員にも周知するなど事前に気をつける事で大きな事故やケガを未然に防げると思えます。

保育者が子どもの行動を予測し声をかけあって保育士は子どものそばにいき見守り、ふせぐ(保育のスキル・職員のゆとり・子どもがストレスを感じない空間の保障)常に環境整備すること。子ども自身が自分の身を守れるようにあそびを通して発達を促していく。

環境整備・不具合が発見されたらすぐ修理する。事故が起きていないか・事故が起きそう・事故が起きた時に予防策を職員で検討し全職員に周知し実践をする。

保育士のチームワーク(きちんと確立していれば立ち位置等、指示されなくてもわかり子ども一人ひとりをよく見、保育できるから)

職員間の情報共有することは重要なので、園でおこった事例の検討や情報提供を受けたもので必要なものは全員に周知するよう心がけている。人的・物的環境を見直し、安全対策を常に行っていくことも大切である。

毎朝の遊具・園庭の安全点検。

子どもの体作り。保育者の危機管理意識。

日頃の保育の中での小さな気づきを互いに報告し合い、未然に防ぼうと対策を取れる職員集団づくり。職員間の一致した保育観。若手職員の育成。

職員一人一人の危機管理意識の啓発。実際に起きたヒヤリハット事例の情報共有と対策の強化。

人的(立ち位置等)にも物的にも安全な環境を作ること。ヒヤリハットの全員での認識と活用。事故があった時、原因をあらゆる角度から分析し改善点の具体策を出し合い実践すること。

ヒヤリハットの段階で、情報を職員間で共有すること。速やかに考えられる対応策を講ずること。

定期的なチェック体制とマネジメント。職員間の連携。

日常の中で危険性を感じたり安全へと状況を変化させていける対応能力を身に付けていく。職員の連携を密に、小さなことを見落とさないようにする職場環境づくり。

自園でのヒヤリハット事例をできるだけ、すみやかに。

安全点検をおこなう。事故やケガがおこった場合、再発防止に心がけ職員間で必ず共有する。

子どもの動きを予測して事前に防止策をとる。情報の共有。

日頃から職員全体で事故防止についての情報交換をしたり、安全保育についての確認をすることは大切だと思えます。

安全保育を日頃からする。また発達段階に合った遊具の使用と内容の設定をする。園内のみならず、園外保育などでも安全点検をする。また、職員同志の情報共有。怪我についても情報共有と今後の対策を共有する。
日常のリスクを検討し、想定される様々な危機について職員が共通理解をする。職員は緊急時に慌てず的確な判断で落ち着いて行動できるようにしておく。日頃より安全な環境整備を心がけると共に子ども達にも安全に遊んだり危険から身を守ったりするよう指導する。事故が起きてしまった時は再発防止のための方針や具体策を出し、事故防止に努める。
ヒヤリハットの共有と検証。 子どもの発達をふまえた環境設定。
職員間の情報の共有。日頃の訓練。ヒヤリハットの記録。
日頃よりヒヤリハット事例を基に職員会議で共有し事故再発防止策を立て行動する。
事故につながりそうな子どもの行動を予測し、対応策をとること。
安全保育に必要な保育体制。情報（個々の体調・緊急時の対応策等）の共有。細やかで迅速な報告・連絡・相談。日々の学習による豊富な知識と意識の向上。
初期対応。リスクマネジメントに対するトレーニング。
確実な安全点検を行うこと。日頃から「もしかして」という意識を持つ。気づいた点等を迅速に対応していく。
47の項目を大切にし、大きな事故にならないように日頃から十分体を動かし、友だちと関わる中で子ども自身の成長を促すことが大切である。また、若い職員や経験のない職員が成長していけるよう見通しのある職員が常に気が付いたことを指導できる風通しいのよい職場であることも大切であると考えます。
子どもも保育者も人なので、完璧ということはありませんのでしかたがない部分もあると思うが、同じことをくり返さないことが大切だと思う。そのためにリスクマネジメントやヒヤリハットがあり、十分に活用していきたい。
すべての環境整備を子どもの姿を通して常に検証する。
施設・設備・遊具等の安全点検。子どもへの安全教育（遊び方の指導等）保育士の事故に対する意識を高める（子どもの特性を知る・リスクマネジメントをする）
事故発生のリスクがどこに潜んでいるか把握し職員間で共有する。大事に至らなかったヒヤリハット事例を検証し、情報を職員間で共有する。子どもに対しても危険認知や安全教育を日頃から指導していく。保育中の職員間の連携。
保育者がマニュアルを丸暗記して行動するのではなく、保育理念や方針を理解し安全保育・人権保育の意識を持った上で、考え行動する主体性が必要であると思う。自ら考える保育者がともに作るマニュアルが組織やそこに存在する子どもを守ることに必要と思う。
園の中の安全対策。園外保育士の安全点検。説明できること（事故の状況）人的配置。
保育士の子どもの動きの想定力。子どもがどこで遊んでいるのか把握する保育士間の連携。
小さなことも見逃さずひとりひとりの気づきに対応することだと思います。そのためには「気づける」職員を育てることが求められています。
発達に見合った遊びや遊具の提供。安全を確保できる環境の設定。職員の連携。
子どもひとりひとりに対して、より多くの行動予測をもち、対応スキルを身につける（保育士を含め職員全員）
提出されたヒヤリハット報告書の分析と情報共有。子ども達への安全教育。
ひとりひとりの観察と保育士同士の声の掛け合い、前もっての打合せ、どうだったかの検討、それは事故の時以外にも大切なことと思って取り組んでいます。
遊具の安全確認を必ずした上で、保育士は子ども達の目線に立って見守る体制を整える。
一人ひとりの子どもの発達を理解、把握する。職員の意識の持ち方（子どもへの言葉がけもずいぶん変わってくる。大人だけが気にかけるのではなく、子ども自身にも知らせる等。）
いろいろな事を想定、予測し、その事を職員間で共有し、全員が意識をもって保育にあたること、また、起きてしまった時に速やかに正しく対応ができるマニュアルなどがあること。
大丈夫だろうと過信して過ごすのではなく、常に事故と背中合わせだと意識することが大切だと思います。保育中は子どもの行動の初めから終わりまでを確認することも大事です。
保育士同士が園庭で話し、園児の行動に目配り出来ない。
子どもの行動を職員間で連携を取り合い、適切な対応に心掛けています。子どもを取り巻く環境を整える。職員が意識することが大切と考えます。
保育者一人ひとりの意識が常に危険を予測できるように職員全員が子どもの情報を細かく共有していることが大切。設備・遊具等の毎日の安全点検と修繕の迅速化。
危機予知能力の向上。常に新しい情報を入手する。日常時の保護者との繋がりを大切にする。
施設設備の定期的な安全点検と確認、さらに改善をする。子どもの活動を想定したシミュレーションをし、危機に対する意識・認識を高める。子どもについて保護者との連携を大切に、信頼関係を築いていく。
気づきや観察により事前に危機箇所をチェックし、真剣に検討する。事故事例を参考に二度と起こらないように注意・対処する。
常に環境を見直し、点検し、職員の安全に対する意識を高めていく。
園としての事故防止マニュアル全職員が周知していること。

一人一人の子どもの行動をしっかり把握した上で、子どもの動きを事前に予想し危険を察知し予防に努める。日頃から人的・物的環境を整え、問題が起きた時は職員間で情報を共有し、一人一人が危機管理意識を高める。

危機管理の意識を高めること。小さなことでも点検し、天きくなるのを防いでいくこと。

保育環境に潜む危険に気付く目や感覚をみがき、人的・物的環境の不備が原因で起こる事故を未然に防ぐべく整備することを第一に考え実行しなければならないが、「怪我をさせない保育」をすることに重きを置きすぎることによって子どものバランスのとれた成長を保障してやれなくなる危険を感じます。

危険なことに対しての知識・意識を常に持ち続けること（漫然と保育しない）そうすれば危険に対して素早く察知・対応できる（危機意識）。事故に陥りやすい状況・環境の改善、システムや方法を考え直し、事故の起こりにくい環境を作る。

保育集団内の風通しの良い報告や連絡と問題共有。日頃から園と親の信頼関係づくり。

情報を職員間で共有すること。

保育士が小さい人から目を離さないことと保育士同士の連携の大切さ、また、ヒヤリハットや危険予知などの保育士の資質向上のための研修を行い、情報の共有を職員同士で徹底すること。保護者とは日々のコミュニケーションの中で信頼関係を培い、保育内容を理解してもらう。

乳児と幼児とは基本的に配慮の視点が違ってくると思われる。乳児→生活のすべての面で安全に生活できる様に人的及び環境的な配慮が必要。幼児→「子どもが衝動的に行動する事はあたりまえである」ことを基本的な考えとして保育環境を整え、子どもが様々な体験を積み重ねる中でとっさの時に反応でき、自分自身を守れる心と体を育てる事。

子ども達が過ごしやすい環境作りをする。子ども達ひとりひとりの行動を見ながら保育をする。危険な場所、物は直ちに修理又は撤去する。

職員ひとりひとりの危機管理に対する意識の向上

子どもの心身の状態をしっかり把握し、保内園内の色々な物や場所の安全点検をしっかり行う。食事・アレルギーも含め、職員間で共通な理解や対応の仕方を話し合っておく。

保育士一人ずつが広い視野を持って子ども達を見守り、危険を予測し防ぐことを心がける。ヒヤリハットの記録をしっかり書き、伝達し、改善策を検討する。園舎内外の安全点検。ルールを子ども達にしっかり伝え、保育士間でも徹底する。

普段から安全管理を行うことや職員間での対応策の話し合いの場を持つことが大切であると思う。また、子ども達にも継続的な指導を行っていく。

環境整備（点検サービス）。保育士が子どもから目を離さないこと（常に見守れる配置と態勢）危機管理についての職員意識・知識。ヒヤリハットの検証とその上での安全なシステムづくり。

基本の保育を大切に。最大の不祥事は園児事故である共通認識。

職員同士の連携。毎日のミーティングにて“気づき”を園全体で把握することが大切です。

子ども達を見守る（未満児は午睡チェックを必ず触診で行う）。誤食をしない為、職員同士で必ず確認する。園庭遊具の使い方を子ども達と確認しておく。

子どもに危険なことはきちんと説明し、ルールを守ることが大切です。保育士も全体を見ながら子どもと遊ぶ。

子どもの発達道筋を的確に捉え、各々の年齢における危険を正しく認識することがまず大切であり、その上で環境の整備、玩具の吟味をしたい。保育士の洞察力と機敏な行動判断能力を養い、身に着けることで事故回避につなげていくよう努力したい。

子どもの行動に常に目を配ること。

危険を予測して遊び場等の事前確認と行動前の危険の可能性と対応行動の必要性をわかりやすく説明する。その上で、十分な見守りと保育者間の緊密な連携が重要。

事故が100%絶対に無いとは言えないが、子どもの動きの把握や事故を予測する力を保育者一人一人と集団的にもつけていきたい。

人数確認の徹底。ヒヤリハットをふまえての対策（次へつなげていく）。スタッフ間での声のかけ合い。様々な場面を想定した訓練。子どもの情報の共有。

人数確認の徹底。スタッフ間での声のかけ合い。子どもの情報の共有。ヒヤリハットをふまえての対策（次へつなげていく）。様々な場面を想定した訓練。

日頃からできるだけ全児の活動状況が目に入る位置に立つよう心掛ける。常に複数の保育士で保育にあたるように心がける。情報の共有化を図る。事故後に内容を周知する。事例検討研修をする。

子どもを見守ることのできる環境。保育者が子どもの動きをきちんと見る。次の動きを予想する。

毎日の視診や日々の点検。職員間の連携が取れるような環境づくり。職員にコミュニケーションの重要性を伝えながら、日々の保育を共通認識をもって行えるようにすること。報告・連絡・相談ができる職場作り。

危険の無い環境を整える。報告・連絡・相談。保育士の配置（全体がみられるようにする）

保育中の保育士の配置に気を付けている。危ないと思われた事はその都度改善している（報告・連絡・確認を必ずする）。アレルギー食の子への対応に心掛けている。

職員間の連携。ヒヤリハットの気づきに対する対応。

日々の保育の中でのヒヤリハットを速やかに報告し、全職員と情報を共有し、繰り返さないように努めている。今回のアンケートで「いいえ」の項目について園で対応策を考えていきたい。

乳児・幼児クラス関係なく、クラス内の報告・連絡・相談を常に行い、小さな事でも声を掛け合い共有する事が大切であると思います。そして、園長・主幹・主任に報告する事を厳守。

保育室にはケガや事故の原因となる危険な物や状況が潜んでいます。ケガや事故は思いがけないところで起こるので、危険を予測し、具体的な対策をしていく。職員間で事故・ケガの事例を共有し、予防対策をする。事故・ケガ発生時の対応マニュアルを作成し、職員間で共通理解をする。

保育中の事故防止の上で大切なことは、職員間の連携を十分にしていくと共にどんな小さな情報も全職員が把握・理解をして臨むことだと思います。

日頃から子どもの様子について保育者間での伝達を徹底する。遊具、玩具の点検を行う。

保育士が危険予知能力を身につけ、環境も含めて事故を未然に防ぐことができるようにする。事故が起きてしまった時には迅速に事実の確認をし、保育士の動き、環境等の見直しをする。それを全職員が周知し、教訓にする。保育園側の事故の分析、改善点、全職員が周知したことを親へ伝えていくこと。

危険な場所は把握しておく。常に子どもの動きに気を付ける（子どもに背を向けない）。職員同士が声をかけ合う。

設備面では安全点検（定期点検と使用前点検）を実施すること。発達面では運動能力の基礎を養う様な遊びを沢山行い、大けがにつながる身のこなしができるように育てていくことも大切だと思います。子どもの行動を予測し、思いがけない行動を回避する。

養う様な遊びを沢山行い、大けがにつながる身のこなしができるように育てていくことも大切だと思います。子どもの行動を予測し、思いがけない行動を回避できる配慮を心がける。全ての面に於いて職員の共通認識が大事。

職員全員（臨時職員も含めて）で共有する。年度初めの全体職員会で毎年おさえ直し、ことあるごとに職員会、臨職懇談会で伝えています。

実態調査から見えてくる保育所の安全管理の諸課題

実態調査から見えてくる保育所の安全管理の諸課題

桜花学園大学保育学部 近藤正春

1、碧南市の民間保育所における「保育事故」が提起している問題

(1) 保育所運営上の問題

- ① 保育所運営の責任主体としての意識の問題（保育事故の主體的検証の欠落）
- ② 保育所運営における責任体制のあいまいさ（おやつを選定などの担当者まかせ、事故防止マニュアル、事故対応マニュアルの未整備等）
- ③ 保育所運営の方針や課題についての職員間ならびに保護者との情報共有の欠落
- ④ 保育の個別場面における標準的実施方法等の職員間での共有と不断の見直しの不十分さ など

(2) 「保育の実施」責任と関わる行政上の問題

- ① 保育の条件整備上の問題（保育ニーズへの対応と「健康、安全で情緒の安定した生活ができる保育環境」（人、物、場などの環境）整備との両立）
- ② 「保育事故」発生時の保育所、市町村、都道府県の対応の遅さ、不適切さ（連携の不備、検証組織の未整備等）
- ③ 「保育事故」に関する情報提供の不備
- ④ 「保育事故」に対応しうる保育士の専門性の問題（保育士の養成レベル及び現職教育レベルの内容的な不備）
- ⑤ 福祉サービス第三者評価、行政監査等が「保育事故」防止、保育所運営の改善に結びつかなかった問題（保育所、市町村、都道府県の連携上の問題）

（参照：「碧南市『保育事故』第三者委員会報告書」、平成25年2月）

2、実態調査の結果が提起している問題

(1) 保育所の運営上の問題

- ① 「保育事故」の危険性に対する職員個々の意識レベルは公私間の差はあるものの、全体として96%ないし97%の水準で、かなり高い結果が得られている。（問3-1、2、3、5、6、7、8、23、29等）
- ② 保育所運営における責任体制に関わる「保育事故」の危険性を想定した組織レベルの対応は、意識レベルの対応と比較して相対的に未整備といえる。

端的な結果は、問3-12 リスクマネジメント委員会、安全管理委員会の設置が全体で31%（公立36%、私立18%）という回答に示されている。問3-18のアレルギー対応委員会の設置についても全体で33%（公立35%、私立28%）である。問3-40 医療機関受診事故に際しての検討会等の実施は全体で69%（公立71%、私立

65%)である。

その中で、問3-14 日常のヒヤリ・ハットの経験を生かす仕組みに関しては、全体で87% (公立89%、私立81%)、問3-26 給食やおやつの食材選びに関する園としての責任ある体制の整備に関しては、全体で92% (公立94%、私立88%)、問3-39 園としての事故発生マニュアルに関しては、全体で86% (公立90%、私立74%)と相対的に高い結果である。

- ③ 園運営の方針や課題の職員間ならびに保護者との共有という点では、比較的達成されているという結果が得られているが、「保育事故」の危険性との関連では、さらに達成水準を高めることも課題といえる。

問3-20 アレルギーを持つ子どもの対応策の職員間での共有に関しては全体で92% (公立94%、私立87%)であり、問3-42 職員間での事故事例の共有に関しては全体で87% (公立88%、私立84%)となっている。

保護者との連携に関しては、問3-43 事故に関する保護者への連絡と説明に関しては全体で97% (公立99%、私立91%)、問3-46 園の方針の保護者への説明に関しては、全体で92% (公立96%、私立85%)という状況である。

- ④ 保育の個別場面における標準的実施方法等の職員間での共有と不断の見直しに関しては、80%台～90%強の園で肯定的な回答があり、比較的具体化が進んできているといえよう。

問3-15 職員の話し合いによる課題や手順の共有が事故防止や危機管理に生かされたとの実感に関して、全体で91% (公立94%、私立83%)が肯定的に答えており、問3-16 事故防止のための具体的行動手順の確認に関しては、全体で84% (公立88%、私立72%)、問3-24 飲食の場面における保育手順の確認に関しては、全体で91% (公立93%、私立86%)が達成している状況にあるといえる。

保育所運営の状況を意識レベル(①に対応)、実践レベル(③、④に対応)、組織レベル(②に対応)というように3段階に構造化して把握した場合、調査結果からは、達成度の高い順に並べるならば、意識レベル⇒実践レベル⇒組織レベルという結果であり、組織的な体制を整えることが相対的には重要な課題であることが理解されよう。組織的な体制を整えることにより、実践レベルの水準もより改善することが期待されよう。

(2)「保育の実施」責任と関わる行政上の問題

- ① 保育の条件整備上の問題に関して、現在の基準を安全な保育環境として肯定している回答は、保育士配置基準については全体で60% (公立65%、私立48%)、保育室の面積基準については全体で69% (公立71%、私立63%)に止まっており、特に保育士配置基準に関しては、私立保育所においては肯定的な回答は半数に達しておらず厳しい現状がうかがえる。調査結果からは、全体でも3分の1程度の保育所は、現状の基準を問題として把握している結果が示されている。保育士の配置基準に関しては、

クロス集計の結果を参照すると、在園児数 200 人以上の保育所の場合、79 園中 37 園 (47%) が現状の保育士配置基準は問題と回答しており、保育の条件整備上の問題は、当該保育所の規模とも相関関係があることが推量される。

問 3-34 AED の設置、問 3-35 酸素吸入器の設置等の具体的な条件整備課題に関しては、AED については比較的設置が進んでいる (全体で 77%、公立 80%、私立 70%) といえるが、酸素吸入器に関しては、全体で 4% という状況で、その配置の必要性について検証することが求められているという状況といえる。

保育の条件整備と関わって安全な保育環境を実現するための保育所自体の取り組みに関しては、公私間でやや差はあるものの、全体として高い割合で実施されているといえる。問 3-32 園具に関する安全策に関しては、全体で 94% (公立 97%、私立 87%)、問 3-33 安全な遊具の選定に関しては、全体で 96% (公立 98%、私立 91%)、問 3-36 園舎、園庭の安全への配慮に関しては全体で 96% (公立 99%、私立 90%)、問 3-37 園内外の施設、設備、遊具についての安全点検に関しては、全体で 96% (公立 99%、私立 91%) という状況である。

- ② 「保育事故」の発生時の保育所、市町村、都道府県の対応については、全体としても改善すべき課題があることを示す結果といえるが、公私間で格差が大きい点も特徴的といえる。

問 3-44 事故の際の市町村所管課への報告基準の有無に関しては、全体で 77% があるという回答であるが、公立 92%、私立 39% と公私間の格差が歴然としている。問 3-45 当該市町村の自治体としての事故発生時対応マニュアルに関しては、全体で 68% があるという回答であるが、公立 75%、私立 50% があるとの回答で、上記項目以上に全体としての整備状況が低いといえるとともに公私間の格差もやはり大きいという結果である。

市町村が負っている「保育の実施責任」は、公私立保育所間のこのような格差を許容しうるものかどうかの厳しい検証が必要であり、対応の改善は必至といえよう。

- ③ 「保育事故」に関する情報提供に関する問題に直接対応する質問項目は置かれていないが、問 3-50 事故や怪我の場合に相談できる医師、弁護士など第三者機関の整備に関しては、全体で 70% (公立 71%、私立 68%) が整備されていると回答している結果からは、全体で 3 分の 2 程度の保育所は、情報を得ようとすれば得ることのできる体制があるものの、3 分の 1 程度の保育所はそのような体制が未整備であるというように問題を把握することも可能といえよう。

- ④ 「保育事故」に関わる保育士の専門性の問題への対応については、知識レベルに加えて実技レベルの研修の強化が課題といえるが、この点では今後の改善課題が大きいと同時に、公私間の対応の格差も大きいという結果が示されている。

問 3-17 事故防止や救急救命・応急手当の研修への職員参加に関しては、全体で 92% (公立 95%、私立 83%) と公私の間で少し差はあるものの、全体として比較的肯

定的な回答が多いといえるが、問3-21 エピペンの知識や使用方法についての職員の共通理解に関しては、全体で41%（公立45%、私立32%）であり、問3-30 BLS（一時救命措置）の知識に関しては、全体で86%（公立92%、私立74%）に対して、問3-31 BLS（一時救命措置）の訓練の定期的な実施に関しては、全体で73%（公立80%、私立55%）という結果である。

このような結果からは、「保育事故」に関わる保育士の専門性の向上に関わる現職教育レベルの問題と課題の一端が示されているといえよう。

- ⑤ 福祉サービス第三者評価、行政監査等の問題に関しては、本調査においては直接的に関係する項目が置かれていないため、回答結果からは特に指摘しうる問題はないといえる。ただし、本調査における事故防止に関する研修課題、保育の個別場面における標準的実施方法等の確認に関わる調査項目は、碧南市の事故を起こした当該保育所が福祉サービス第三者評価の受審結果において改善すべき課題として指摘されていた項目であることは補足しておきたい。

3、本調査の意義と調査から見てくる保育所の安全管理の諸課題

（1）本調査の意義

本調査は愛知県内の全ての保育所1,226施設を対象に調査を実施し、1,109施設から回答を得たものであり、アンケートの回収率は90.5%の高率であった。このような高い回収率の調査を実施し得た背景には、関係者の「保育事故」ならびに保育所の安全管理に対する高い関心があると考えられる。もちろん愛知県社会福祉協議会保育部会ならびにその下に設置された実態調査ワーキングチームの実態調査の実施に関わる意欲と情熱に負うところも大であり、敬意を表したい。

本調査の意義としては、まず、愛知県下の全ての保育所が本調査を受けとめ、調査項目に照らしてそれぞれの保育所の現状をチェックし回答をしていただいたプロセス自体が、保育所の安全管理の現状を見直し、改善する一環としての取り組みとして、実践的な意義を有しているということを確認しておきたい。

「保育事故」を防止し、保育所の安全管理に関わる課題が調査項目として包括的に提示されており、その項目とのコミュニケーションを通して、当該保育所の安全管理に関わる現状と改善課題が意識化されることが期待されるのである。

回答は、施設長がされている場合が多いといえるが、本調査の意義をより実効性のあるものにする上で、調査項目への回答を職員間で共有し、改善課題を園全体の共通認識とするような取り組みが進められれば、なお望ましいといえる。

さらに補足するならば、愛知県下のすべての保育所を対象とする本調査の結果は、すでに紹介したように「保育の実施」責任を負っている市町村や指導監督の責任を負っている県の保育所の安全管理にかかわる課題にも問題を提起する結果が示されており、行政としての責任ある対応を見直し、改善するための判断材料の一助としても意義を有しているこ

とを指摘しておきたい。

(2) 調査から見えてくる保育所の安全管理の諸課題

① 調査結果から導き出される最大の問題は、保育所の安全管理における公私間の格差の問題であり、行政の責任として改善策を講じることは最重要課題といえる。

碧南市の「保育事故」は民間保育所で起きた事故であるが、そのことは、たまたま民間保育所で事故が起きたという偶然の結果であるというより、民間保育所は「保育事故」が起きるリスクが公立保育所より高い状況にあることを、本調査結果は調査項目の各指標において示しており、その意味では必然の結果という面を否定できないということである。

とりわけ、保育士配置基準の問題、市町村所管課への報告基準の有無、市町村自治体としての事故発生時対応マニュアルの整備、BLS（一時救命措置）の訓練の定期的な実施等の問題で公私間の格差が大きいといえる結果が示されており、これらの格差は、全て行政の対応すべき課題と関わって生じている問題であるといえる。

本調査を通して、「保育の実施責任」を負っている市町村は、都道府県とも連携しつつ、行政として公私間の格差を是正し、子どもたちの命の重さの同等性を行政の責任として担保していくための必要性な改善策を講じることがきわめて重要な課題として提起されていることを確認しておきたい。

② 調査結果からは、保育所の安全管理に関わる問題は、行政の対応すべき課題とは相対的に独自の園の責任に関わる安全管理の面においても課題のあることが示されている。

園としての安全管理を、上述したように意識レベル、実践レベル、組織レベルというように3段階に構造化して把握した場合、すべてのレベルにおいて公立保育所に対して私立保育所が相対的に遅れた状況にあることは、公私間の格差が園運営上においても存在していることを示唆している結果であり、行政としての対応上の格差とともに改善すべき課題として確認しておきたい。加えて、公私ともに保育所の安全管理に関わる園運営の組織的な体制整備の改善の必要性が調査結果からは明瞭に示されていることを確認しておきたい。

③ 調査結果からは、愛知県が今年（平成25年）7月に作成・公表した「保育所事故対応指針」で提起している課題の重要性が示されているといえる。

愛知県の「保育所事故対応指針」は、全国的にも初めてのものとされているが、特徴は、保育所編と市町村編にわけて、それぞれ、公私間の区別なく統一的に、事故防止、事故対応、危機管理体制等の課題を提起しており、とりわけ市町村編が置かれている点は重要といえる。

本調査においても、すでに明らかにしてきたように、行政責任に関わる問題が、公私間の格差を含めて保育所の安全管理上の弱い面として示されており、この点に愛知県の指針がいかに有効に機能していくかが問われており、今後の検証課題といえる。また園としての安全管理上の課題においても、相対的に組織レベルの問題に公私ともに弱い面が示されており、その面の改善にも資することが期待されるとともに、検証課題でもあるといえよう。

以上、調査から見えてくる保育所の安全管理上の課題を提起してまとめたい。

資 料

愛知県における保育中の事故に関する実態調査 実施要綱

1. 調査の目的

安全管理は保育所運営に欠かせない領域だが、事故という負の性質を持つ事態を想定した実践に、正面から取り組むことはなかなか難しい。しかし「乳幼児の命を預かる専門施設」として、不測の事態の想定や、その対応訓練は最優先されるべきと考える。

この視点に立って、愛知県内の保育所では事故防止をどのように捉え、対策が講じられているかについて調査し、併せて管理者の意識を把握して今後のあり方を検討することを目的とする。また、この調査結果が参考となり、今後の保育所内事故の防止に繋がることを望みたい。

2. 調査の内容

保育中の事故に関する実態調査

3. 調査の実施主体

愛知県社会福祉協議会保育部会

4. 調査票の作成及び集計

愛知県社会福祉協議会保育部会実態調査ワーキングチーム

5. 調査の対象

愛知県内の公立保育所および民間保育所のうち、愛知県社会福祉協議会保育部会に所属する施設

6. 調査の基準日と調査期間

- (1) 調査基準日 平成25年4月1日
- (2) 調査期間 平成25年4月1日～ 5月31日
- (3) 調査回収期限 平成25年5月31日

7. 調査の方法と成果

(1) 調査票の配布及び回収

- ①愛知県内の保育所分（名古屋市を除く）は、各市町村の窓口を通じて配布・回収を依頼。
- ②名古屋市内の公立保育所分は、名古屋市子ども青少年局保育部を通じて配布・回収を依頼。
- ③名古屋市内の民間保育所分は、名古屋民間保育園連盟を通じて配布・回収を依頼。

(2) 調査票の集計

平成25年5月から7月中旬にかけて、実態調査ワーキングチームのメンバーおよび作業委員により調査票の集計作業を行う。

(3) 調査のまとめ

- ①集計結果のまとめ（数値・グラフ・自由記述）
- ②集計結果に対する近藤正春桜花学園大学特任教授のコメント

8. その他

調査のまとめは報告書として印刷製本し、平成25年10月開催の全国保育研究大会愛知大会の参加者及び市町村等関係機関に配布する。

愛知県における保育中の事故に関する実態調査 調査票

市町村名		園名		回答日	平成 年 月 日
------	--	----	--	-----	----------

問1 施設の概要について (該当するものを○で囲み、数字をご記入ください)

設置主体	1. 市町村			2. 社会福祉法人		3. その他	
開設年	1. 大正		2. 昭和		3. 平成 ()年		
現員数	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	計
	人	人	人	人	人	人	人
市町村配置基準 (例 6:1)	0歳児	1歳児	2歳児	3歳児	4歳児	5歳児	
	:	:	:	:	:	:	
市町村面積基準	m ²	m ²	m ²	m ²	m ²	m ²	
受入年齢	1. 生後8週以上		2. 生後3ヶ月以上		3. 生後6ヶ月以上		
	4. 生後9ヶ月以上		5. 満1歳以上		6. その他()		

問2 職員の状況について (数字をご記入ください)

職名	人員	うち正規	うち非正規
施設長	人	人	人
主任保育士	人	人	人
保育士	人	人	人
看護師	人	人	人
調理員	人	人	人
その他(職名:)	人	人	人
計	人	人	人

問3 日々の保育の中での危機管理について (該当する方を○で囲んでください)

(1) 子どもが持つリスクに対して

1	子どもの心身の特性や既往歴を保育者が把握していますか	はい	いいえ
2	子どもの心身の特性や既往歴を保育者間で共有していますか	はい	いいえ
3	登園時の保護者連絡や視診で、子どもの日々の情緒や体調の把握を行っていますか	はい	いいえ
4	アナフィラキシーの危険性のある子どもが在籍していますか	はい	いいえ
5	給食やおやつを食べ方について、子どもに継続的指導を行っていますか	はい	いいえ
6	遊具、園庭、プールでの遊び方について、子どもに継続的指導を行っていますか	はい	いいえ
7	危険につながる行動については園全体で注意を喚起していますか	はい	いいえ
8	危険を回避するための安全に関する指導を行っていますか	はい	いいえ

(2) 保育所や保育者の持つリスクに対して

9	現在の保育士配置基準で安全な保育ができると思えますか	はい	いいえ
10	現在の保育室の面積基準で安全な保育ができると思えますか	はい	いいえ
11	嘱託医との連携は十分できていますか	はい	いいえ
12	リスクマネジメント委員会や安全管理委員会を設置していますか	はい	いいえ
13	リスクマネジメントや安全管理に関する内部研修をしていますか	はい	いいえ
14	日常のヒヤリ・ハットの経験を生かす仕組みがありますか	はい	いいえ
15	職員間の話し合いによる課題や手順の共有が事故防止や危機管理に生かされた実感はありますか	はい	いいえ
16	事故を想定した職員の事故防止のための具体的行動手順は確認されていますか	はい	いいえ
17	事故防止や救命救急・応急手当の研修に職員を積極的に参加させていますか	はい	いいえ
18	アレルギー対応委員会を設置していますか	はい	いいえ
19	アレルギーを持つ子どもについて医師の診断に基づいた対応策が作成されていますか	はい	いいえ
20	その対応策が職員間で共有されていますか	はい	いいえ

21	エビペンについての知識や使用方法について職員が共通理解していますか	はい	いいえ
22	誤飲と誤嚥での対応の違いを理解していますか	はい	いいえ
23	給食やおやつ等の飲食は、状況によっては命に関する行為であることが意識されていますか	はい	いいえ
24	飲食が時として命に関する行為であることを想定した上で、保育手順を確認していますか	はい	いいえ
25	手順に基づく飲食の提供と飲食中の子どもの見守りができていますか	はい	いいえ
26	給食やおやつ食材選びに関して、園としての責任ある体制が整えられていますか	はい	いいえ
27	睡眠時は常に見守りができていますか	はい	いいえ
28	睡眠時の記録票(チェック票)がありますか	はい	いいえ
29	子どもの状況把握のための保育者の位置を確認していますか	はい	いいえ
30	BLS(一次救命処置)の知識がありますか	はい	いいえ
31	BLS(一次救命処置)の訓練を職員に定期的に行っていますか	はい	いいえ

(3) 施設の物的環境が持つリスクに対して

32	遊具が状況によっては命に関する事故につながる可能性があることを意識した安全策を用意していますか	はい	いいえ
33	子どもの発達に合った安全な遊具の選択と遊び方の指導をしていますか	はい	いいえ
34	AEDを設置していますか	はい	いいえ
35	酸素吸入器はありますか	はい	いいえ
36	園舎、園庭の特性を把握し、それらをふまえて安全に対する配慮をしていますか	はい	いいえ
37	園舎内外の施設、設備、遊具について安全点検を行っていますか	はい	いいえ
38	職員が異常を発見した際には速やかに管理者に情報が届きますか	はい	いいえ

問4 事故が起きた時の対応について (該当する方を○で囲んでください)

39	園としての事故発生時対応マニュアルがありますか	はい	いいえ
40	医療機関受診事故に際して検討会等を実施し、事故の検証を行いますか	はい	いいえ
41	事故記録簿を速やかに作成するようにしていますか	はい	いいえ
42	職員間で事故事例を共有できるようなルールやシステムがありますか	はい	いいえ
43	事故の際に保護者への連絡や怪我の状況説明は迅速に行われていますか	はい	いいえ
44	事故の際に市町村所管課への報告基準はありますか	はい	いいえ
45	園の所在する市町村は自治体として保育所の事故発生時対応マニュアルがありますか	はい	いいえ

問5 保護者対応について (該当する方を○で囲んでください)

46	保育中の事故や怪我について理解を得るために園の方針を保護者に説明していますか	はい	いいえ
47	子どもの望ましい発達には、安全策一辺倒でなく「他人とぶつかりあうこと」や、「次の発達を促すための活動(遊具)」などの経験が必要というようなねらいが保護者と共有できていますか	はい	いいえ
48	子どもが事故や怪我をした場合に、保護者との間で問題が生じたことがありますか	はい	いいえ
49	園における事故や怪我に関わって裁判になったことがありますか	はい	いいえ
50	子どもが事故や怪我をした場合に、園として相談できる医師、弁護士など第三者機関は整備されていますか	はい	いいえ

問6 保育中の事故防止の上で大切だと思うことをお書きください。

独立行政法人日本スポーツ振興センター「学校事故事例検索データベース」より

災害共済給付において平成17年度～平成23年度に給付した、総数4,098件の障害・死亡事例の中から「保育所・保育中・死亡」で検索した結果、36件が掲示されました。

検索結果 36 件

学校種	性別	年齢	死亡障害種	発生場所	遊具等	発生状況
保育園	女	2	大血管系 突然死	保育室		午睡から起こそうとはじめは声掛けをし、それでも起きない子は身体をさすって目覚めを促していた。本児童は目が覚めないで抱き起こしたら様子がおかしかった。唇にチアノーゼがありぐったりしていた。午後1時48分に身体をさすった時は体温も異常なかったのが気が付かず顔も髪の毛で半分隠れていた。うつぶせ、顔のみ横向きの体勢で眠っていた。心肺蘇生を行い、救急車で搬送されたが、同日死亡した。
保育園	男	1	窒息死(溺死以外)	保育室		午睡より目覚め、他児より遅れてラムネ、カステラ、スナック菓子のおやつを食べる。カステラを食べている時に、喉に詰まらせる。口の中のものを出そうとしている時、本児童は泣いていた。その後、泣き声がかすれ声になってくる。息をしたり、一時呼吸が弱くなることもあり、唇の色が変化してくる。口中の食物を除去するとともに、救急車を要請、心臓マッサージをし、病院へ搬送、集中治療室へ入院した。以降意識回復することなく数か月後に死亡した。
保育園	男	1	大血管系 突然死	保育室		横になり眠くてしかたない様子を保育士が布団を準備し、背中をトントンしていると左頬を下に顔を向けて眠る。午前10時「えーん」と泣くがすぐにそのまま眠った。午前11時他の子ども達がおやつを食べ終えたため、本児の足元を通り掃除機を取りに行った保育士は、本児の様子を見て、よく眠ってるなと思った。午前11時20分保育士が本児におやつを食べさせようと声をかけたが反応がなかったためタオルケットを取り、胸の動きを見、顔をのぞきこんで、手を鼻に近づけると呼吸がなかった。すぐに応急処置を行い、救急車で病院に搬送、手当てを受けたが、同日死亡した。
保育園	男	1	大血管系 突然死	保育室		午後12時20分、布団に寝かしつけ自分で動いている様子を確認。1時50分頃、寝ている間の検温(36.5℃)時は呼吸をしている。2時起床時、保育士が心肺停止状態の異常に気付く。(顔面チアノーゼ)すぐに応急処置を行い、救急車で病院に搬送、手当てを受けたが、同日死亡した。
保育園	女	5	心臓系 突然死	保育室		午睡明け、保育士が部屋の明かりを点け、園児たちに目覚めの声掛けをしながら、ベランダ側のガラス戸を開けた。本児は顔を横向きにし、口元から嘔吐物があり、両眼は半開きで尿漏れで腰回りやシャツが濡れていたため、保育士が異常に気付いた。病院に搬送し、救命処置を受けるが、同日死亡した。
保育園	女	2	大血管系 突然死	保育室		保護者同伴の入園式終了後、各クラスに分かれる際に廊下でいた保護者が同児の異常に気づき、保育士に伝えた。すぐにタクシーを手配し、(熱を計測するよりも早く)約3分で子どもクリニックへ到着。熱性麻痺ということでそのまま帰宅したが、午後4時に再び発作が起き、救急車で大学病院へ搬送されたが死亡した。
保育園	男	1	大血管系 突然死	保育室		給食を食べ、午睡に入る。13:25 熟睡したことを(保育士が)確認しその場を離れた。その後2回確認されたが、異常は無かった。14:07 顔が青ざめ、様子がおかしいのを発見された。病院に搬送されたが、死亡した。
保育園	男	1	大血管系 突然死	保育室		担任が布団に仰向けにして寝かす。13:30 起きて歩いた後、布団の上でしばらくごろごろして再び寝る。担任が横向きで寝て呼吸をしていることを確認する。14:30 全体を見渡すが異常は感じられず、再び14:45 確認すると、うつ伏せでぐったりしていた為、看護師を呼び心臓マッサージを行う。病院に搬送されたが、死亡した。
保育園	男	0	窒息死(溺死以外)	保育室		午睡中、保育士が添い寝し、寝ぐずりした後、寝付く。午後3時30分頃起き出したため、保育士が再び寝かしつけ、午後4時前、寝返りした為か、うつ伏せに近い状態になっており、顔色が悪くなっていた。すぐに救急車を要請。その間に心臓マッサージを行う。病院に搬送されたが、同日死亡した。

保育園	女	5	溺死	保育室		園児数十名と保育士4名が、小学校のプールを利用して水遊びをするために出かけた。11時頃大プールで元気に泳いで遊んでいる本児を確認した。その後、大プールの中にいた保育士がうつむいて水中に浮かんでいる本児を発見し、すぐ水から引き上げ、心臓マッサージを行い、AEDの指示に従い処置をした。救急車到着後、消防職員が応急処置をし、駆け付けた保護者と共に病院へ搬送した。入院治療をしていたが、後日死亡した。
保育園	女	2	大血管系突然死	保育室		乳児室で午睡から起こそうとした際、本児の顔色が蒼白になっていることに気付いた。すぐに呼吸を確認したところ、呼吸がなく全身の力が抜けている状態だった。直ちに心肺蘇生を行い、救急車で搬送されたが、同日死亡した。
保育園	女	1	大血管系突然死	保育室		午睡中、睡眠状態を確認、異常に気がつき隣のクラスの保育士に声をかける。心臓マッサージを開始する。救急車を要請した。救急車が到着するまで心臓マッサージを続ける。5分ほどで救急車が到着し、市立病院へ搬送されたが死亡した。
保育園	女	1	大血管系突然死	保育室		12時30分午睡し、おやつ時間なので起こそうとするが、呼吸が確認できなかった。保育園でAED、人工呼吸と心臓マッサージをして救急車で病院へ搬送されたが、同日死亡した。
保育園	男	1	心臓系突然死	保育室		朝は母親といつもと変わりなく、元気に歩いて登所。基礎疾患、既往歴なし。11時に昼食、12時午睡。30分程度眠っていたが起きてきてぐずぐずしていた。あやしているうちに眠ったが、13時45分保育士が本児の異変に気づき、呼吸と心拍の確認できず、心臓マッサージを始め救急車を要請した。救急隊が到着するまで心臓マッサージを行っていたが、救急車で搬送、同日死亡した。
保育園	男	0	心臓系突然死	保育室		登園後、保育室でイスにつかまり立ちをして遊んでいたが、突然その場に座りこみ、けいれんらしき動作をして顔面蒼白となり、その場にいた看護師が緊急を察知し、近くの病院の小児科へ搬送した。直ちに心肺蘇生術を施したが、約1時間後に死亡が確認された。
保育園	男	0	大血管系突然死	保育室		母親が本児をベットに寝かせ保育室を出た後、保育士が顔色が悪いのに気がつき、看護師が確認すると同時に救急車を要請し、気道確保、人工呼吸、胸骨圧迫等の救急蘇生を行いながら病院へ搬送、処置をされたが、同日死亡した。
保育園	男	6	窒息死(溺死以外)	保育室	園庭	園庭で集団から外れ4名で遊んでいたが、もう一人の児童とともに保育所の屋根からの落雪に巻き込まれ、生き埋めとなった。
保育園	女	1	窒息死(溺死以外)	園庭	滑り台	園庭で滑り台をしているときに、ミニマトを誤って飲み込み、詰まらせて窒息した。
保育園	男	1	窒息死(溺死以外)	保育室		職員の介助を受けながら食事を開始したが、半分弱食べたところで食事を終了した。その後、ごく少量の嘔吐があったため、お茶を飲ませようとした。椅子に座った状態で上を向いて突然意識を失い、圧迫やタッピングの処置を行ったが、その後も反応がなく呼吸が停止していた。病院に搬送するが死亡した。
保育園	男	4	心臓系突然死	保育室		他の園児とともに入眠し、15時10分、担任保育士が起こそうとしたところ、ぐったりして反応がなかった。人工呼吸、マッサージを行い病院に搬送されたが、死亡した。
保育園	男	4	大血管系突然死	保育室		保育士の介助をうけながら昼食を食べているときに、一口サイズにちぎったパンとシチューを2〜3口食べた頃に呼吸を苦しうに始めたので、保育士が本児の背中を叩き、口の中に指を入れるなどしたが異物は出てこなかった。救急車で病院へ搬送したが、同日死亡した。
保育園	男	3	中枢神経系突然死	保育室		午睡の時間に入ったが、起床時間である午後3時になっても本児が起きないため、担任が声かけをしたときに異変に気づいた。手の甲が紫色になっており、呼びかけても応答が無かった。救急車を要請し、病院に運ばれるが死亡した。
保育園	女	2	大血管系突然死	保育室		いつもの目覚め時間に保育士が起こしに行ったところ、すでに顔色が真っ白であった。嘔吐したと思われるものが口元の下の上着についており、呼吸は止まっていた。

保育園	女	1	大血管系 突然死	保育室	昼食後、保育室でタオルケットをかぶり、うつぶせで午睡していた。動きがなくぐったりしている様子を保育士が気づき、病院に搬送されたが、同日死亡した。
保育園	男	1	窒息死(溺死以外)	保育室	職員の介助を受けながら食事を開始し、半分弱食べたところで食事を終了した。その後、ごく少量の嘔吐があったため、お茶を飲ませようとしたとき、椅子に座った状態で上を向いて突然意識を失い、圧迫やタッピングの処置を行ったが反応がなく呼吸が停止していた。病院に搬送するが死亡した。
保育園	男	1	大血管系 突然死	保育室	午睡終了時刻となり、本児を起こそうとしたが起きず、呼吸もしていないことに気づいた。
保育園	男	1	頭部外傷	保育室	昼食の終わった児童から午睡の準備の最中であり、本児は既にパジャマに着替えて絵本コーナーで遊んでいた。保育士が他児の着替えをしていたところ、本児の泣き声が聞こえたため見ると椅子の背もたれにうつ伏せの様な姿勢で頭を畳につけた状態で倒れていた。救急車で病院へ搬送したが、同日死亡した。
保育園	男	0	大血管系 突然死	保育室	保育園にてミルクを飲ませた後にベットに寝かせる(側臥位)。腹臥位になっていたため抱きかかえると様子がおかしかった。
保育園	男	0	大血管系 突然死	保育室	保育室で睡眠中に呼吸がなくなり死亡。
保育園	男	2	大血管系 突然死	保育室	午睡から目覚めた本児は同じクラスの児童と遊んでいた。長座布団の上でうつ伏せになっている本児を保育士が見つke、声を掛け抱きかかえたが、本児は眼を閉じており、顔は白く唇は紫色になっていた。直ちに心肺蘇生を施すなどの処置を実施した。救急車が到着し、救急隊員が胸骨圧迫を実施。救急救命センターへ搬送されたが死亡した。
保育園	男	1	大血管系 突然死	保育室	昼食後、午睡中に午睡状態を確認したところ、本児の顔面が蒼白となっていることに気づき、すぐに呼吸を確認したところ呼吸がなく全身の力が抜けている状態であったため、背中を叩き本児の名前を呼んだが反応がなかった。直ちに救急車の要請とともに心肺蘇生法を行い病院へ搬送したが死亡した。
保育園	男	1	大血管系 突然死	保育室	午睡中に本児がいつもと寝ている様子が違ったので、保育士が顔をのぞき込み、声をかけ、身体をゆすってみるが反応が無く、呼吸が確認できないのですぐに心肺蘇生を始めた。別の保育士は健診に来ていた園医と看護師を呼び、119番通報をした。保育士は人工呼吸を行い、園医は胸骨圧迫を行った。心肺停止を確認したが、心肺蘇生を続行する。救急車が到着し救急処置を受ける。病院へ搬送されたが死亡した。
保育園	女	0	大血管系 突然死	保育室	乳児室で午睡中、15分おきに午睡を観察していたところ本児の顔色の異常に気がついた。救急車を呼び病院へ搬送したが死亡した。
保育園	女	1	窒息死(溺死以外)	園庭	保育中、園庭で滑り台をして遊んでいたところ、ミニトマトを誤って飲み込み、のどに詰まらせ窒息してしまった。すぐに救急車の手配を行い、到着した救命士による人工呼吸が行われ、ドクターヘリにて病院に搬送、治療を受けたが同日死亡した。
保育園	男	4	熱中症	廊下	保育所内で遊び中、行方不明となり、捜索していたところ、廊下に設置してある木製棚の中で意識不明の状態で見えられた。救急車で病院搬送し、救命措置を受けたが死亡した。
保育園	男	6	窒息死(溺死以外)	園庭 その他	保育中、園庭で集団から外れ4名で遊んでいた際、もう一人の園児とともに保育所の屋根からの落雪に巻き込まれ生き埋めとなる。発見されるも意識がなかった。

厚生労働省「保育施設における事故報告集計」より

平成22年									
	負傷等				死亡	意識不明	計	保育所施設数	利用児童数
	骨折	火傷	その他						
認可	33	28	2	3	5	0	38	23,068か所	2,080,114人
認可外	3	3	0	0	7	2	12	11,153か所	232,765人
計	36	31	2	3	12	2	50		
平成23年									
	負傷等				死亡	意識不明	計	保育所施設数	利用児童数
	骨折	火傷	その他						
認可	66	57	1	8	2	1	69	23,385か所	2,122,951人
認可外	8	4	1	3	12	0	20	7,400か所	238,000人
計	74	61	2	11	14	1	89		
平成24年									
	負傷等				死亡	意識不明	計	保育所施設数	利用児童数
	骨折	火傷	その他						
認可	110	88	1	21	6	0	116	23,711か所	2,176,802人
認可外	17	8	1	7	12	1	29	7,579か所	186,107人
計	127	96	2	28	18	1	145		

厚生労働省「人口動態統計月報年計」より

平成22年											
年齢 (5歳階級)	第1位		第2位		第3位		第4位		第5位		
	死因	死亡数	死因	死亡数	死因	死亡数	死因	死亡数	死因	死亡数	
0歳	先天奇形等	915	呼吸障害等	341	乳幼児突然死症候群	140	不慮の事故	112	出血性障害等	85	
1~4歳	先天奇形等	162	不慮の事故	150	悪性新生物	86	肺炎	71	心疾患	57	
5~9歳	不慮の事故	125	悪性新生物	107	心疾患	26	先天奇形等	26	その他の新生物	24	
10~14歳	不慮の事故	122	悪性新生物	116	自殺	63	心疾患	42	先天奇形等	23	
15~19歳	自殺	451	不慮の事故	424	悪性新生物	150	心疾患	62	先天奇形等	30	
平成23年											
年齢 (5歳階級)	第1位		第2位		第3位		第4位		第5位		
	死因	死亡数	死因	死亡数	死因	死亡数	死因	死亡数	死因	死亡数	
0歳	先天奇形等	861	呼吸障害等	320	不慮の事故	197	乳幼児突然死症候群	129	出血性障害	85	
1~4歳	不慮の事故	381	先天奇形等	162	悪性新生物	79	肺炎	75	心疾患	57	
5~9歳	不慮の事故	353	悪性新生物	99	その他の新生物	36	先天奇形等	32	心疾患	27	
10~14歳	不慮の事故	283	悪性新生物	112	自殺	75	心疾患	28	先天奇形等	25	
15~19歳	不慮の事故	660	自殺	508	悪性新生物	159	心疾患	75	先天奇形等	30	
平成24年											
年齢 (5歳階級)	第1位		第2位		第3位		第4位		第5位		
	死因	死亡数	死因	死亡数	死因	死亡数	死因	死亡数	死因	死亡数	
0歳	先天奇形等	807	呼吸障害等	313	乳幼児突然死症候群	141	不慮の事故	93	出血性障害	81	
1~4歳	先天奇形等	177	不慮の事故	123	悪性新生物	101	心疾患	60	肺炎	48	
5~9歳	不慮の事故	102	悪性新生物	84	先天奇形等	35	その他の新生物	32	肺炎	28	
10~14歳	悪性新生物	110	不慮の事故	94	自殺	75	心疾患	25	脳血管疾患	18	
15~19歳	自殺	509	不慮の事故	340	悪性新生物	165	心疾患	60	先天奇形等	27	

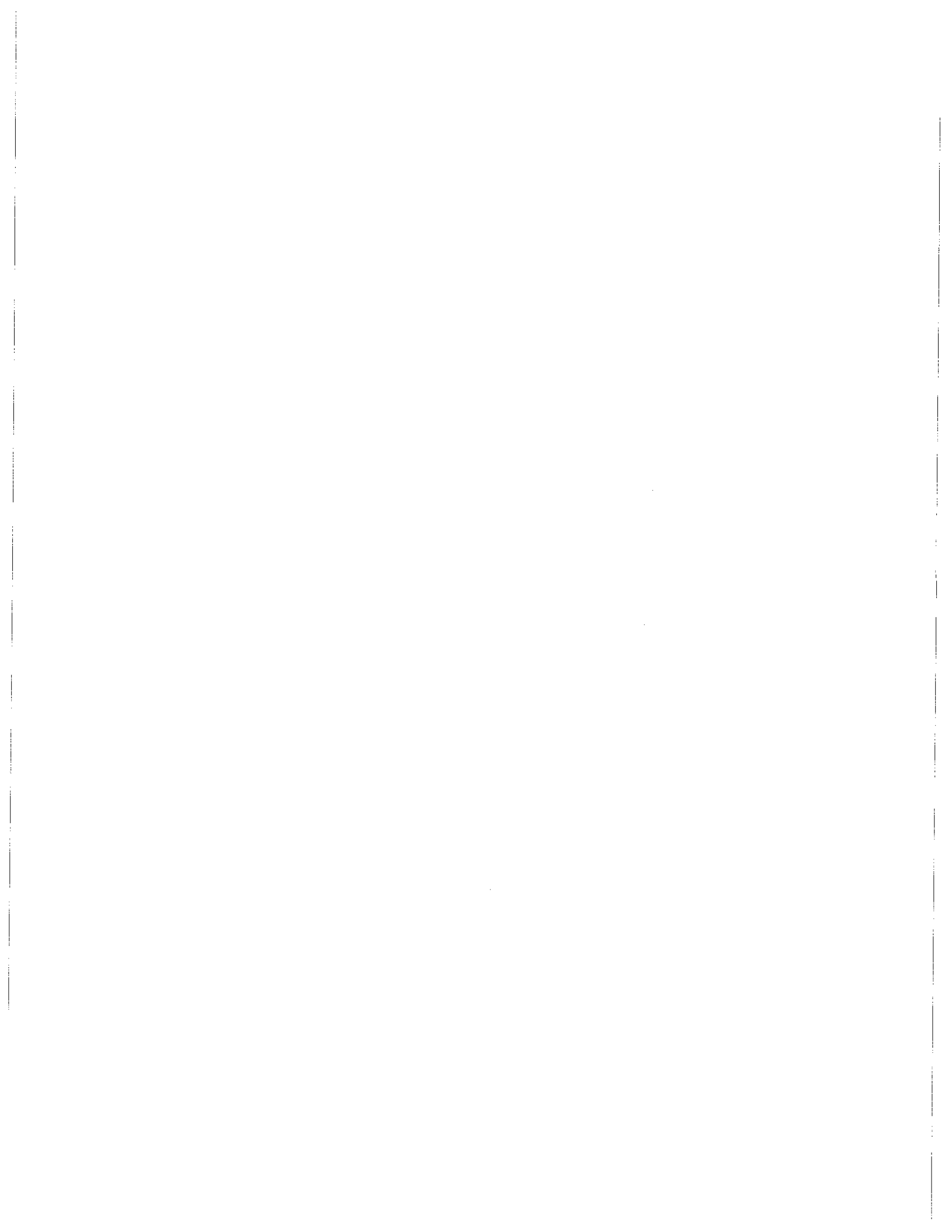
編集後記

全国大会開催が決まり、「愛知県における保育中の事故に関する実態調査」ワーキングチームが、伊東部会長を始め6名で結成されました。そして、当時、保育事故第三者委員会委員長でもある桜花学園大学特任教授の近藤正春先生に助言をお願いすることになりました。近藤先生が「実態調査から見えてくる保育所の安全管理の諸課題」でも触れられているように愛知県内のすべての保育所1,226施設を対象とした調査での回収率が90.5%という高率であったのも、背景には、関係者の保育事故や保育所の安全管理に対する高い関心があったと考えられます。

厚生労働省が発表している「保育施設における事故報告集計」でも、保育中の死亡事故が増加傾向にあり、怪我や事故の対応を巡って施設と保護者が対峙してしまう場面も見られるようになってきました。このような状況が、子どもたちの望ましい成長のために必要な様々な経験を躊躇させる一因にもなっている現実があります。集団生活を通して、生活から遊びまで子どもの成長に欠かせない大切な経験が、一方では、命に関わる危険性につながることは、保育士であれば誰でも心得ていることです。それゆえに、その対応策をしっかりとることによって、保育の幅を縮めるのではなく、むしろ理想の保育に近づけるための“策”とすることが出来るのではないかと考えています。私たち保育関係者は、日常的な保育に潜む様々な危険を未然に察知し、その情報を職員間で共有しながら事故防止や危機管理に生かし、怪我や事故が起きた時の対応策、その後の保護者対応も含めてのシステムを各園で構築しなければならないのではないのでしょうか。

最後になりましたが、お忙しい中をアンケートの取りまとめをしてくださった各市町村担当者みなさま、また快くアンケートにご協力してくださった各園長先生たちに厚く御礼申し上げます。この報告集が少しでもより良い保育に繋がることを願っています。

社会福祉法人愛知県社会福祉協議会
保育部会 副部会長 中島章裕



実態調査ワーキングチーム

実態調査研究助言者

近藤正春（桜花学園大学保育学部特任教授）

メンバー

伊東世光（保育部会部会長）

中島章裕（保育部会副部会長）

早川百合子（保育部会副部会長）

加藤多美（保育部会常務委員）

北村信人（保育部会常務委員）

伊東茂哉（保育部会常務委員）

社会福祉法人愛知県社会福祉協議会

施設福祉部

発行者 〒460-0002

名古屋市中区丸の内2丁目4番7号

電話052-232-1184