安全管理マニュアル

制定　　：　　平成１６年　　４月１日
初回改訂　　：　　平成１８年　　７月１日
第２回改訂　　：　　平成３０年　１０月１日

幌北ゆりかご保育園

安全管理マニュアルの改訂にあたって

幌北ゆりかご保育園（以下、当園）は、２００３（平成１５）年９月４日、保育中に２歳児３名が園の管理下を離れ一時行方不明となり、うち１名が隣接する北海道大学構内の池に落ちて重体となるという重大な事故を起こしてしまいました。

当園を運営する社会福祉法人・札幌黎明福祉会（以下、当法人）は、９月１０日付で専門家を加えた事故対策本部（理事長の諮問機関。以下、対策本部）を設けました。以後、被害児のリハビリ支援に誠心誠意尽くす一方で、対策本部における検討を軸に所管当局の指導のもと、事故原因の究明、再発防止策の策定と実施に努めました。対策本部は、１０月３０日付で答申「幌北ゆりかご保育園事故報告書」（以下、「事故報告書」）をとりまとめ、当法人は、これを１１月６日に児童福祉法第４６条に基づく報告として、所管の札幌市保健福祉局児童家庭部長（当時）に提出しました。

「事故報告書」では、当園での危機意識の欠如、安全管理を徹底する指針・組織・マニュアルの不備という事故の背景が指摘されました。事故の直接の原因は保育士が園児から目を離したことです。しかし、対策本部での十数回におよぶ討議から導き出された根本的な原因は安全管理体制の不備であり、事故は起こるべくしておきたという非常に厳しい評価を受けたのです。

「事故報告書」では、安全管理体制を構築するための具体策が８項目にわたって挙げられ、その中には「安全規則や手引きを一刻も早く作成すべきこと。また規則・手引きを、園内では誰もが、いつ、どこでも見ることができるよう用意しておき、全職員がこれら安全マニュアルを暗唱できるほどに熟知すべきこと。」、「独立した安全対策委員会を設置すること。小規模であっても機動力と発言力をもたせること。」という内容が含まれていました。

これらの提言を受けて、２００４（平成１６）年１月、園長を委員長とする安全委員会(理事・職員・父母の３者から構成)が発足しました。安全管理マニュアル（以下、当マニュアル）は、その安全委員会により、４月１日付で制定されたものです。以後、当マニュアルは、当園における日常的な保育の場で子どもたちの安全を保障するための指針として、また、当園に関わるすべての大人が共有すべき安全対策についての基本的な考え方を示したものとして機能してきました。

しかし、当マニュアルは性格上、状況の変化に応じて柔軟に改訂していくべきものです。２００６（平成１８）年４月で満２年を迎えるにあたって、当マニュアルを、さらに安全管理の指針として適正に機能させるため、当園の保育の現状にあわせて改訂がなされました。

さらに２０１８年１０月、刻々と変化する保育の現状に対応すべく、二度目のマニュアル改訂がなされ、「２０１８年改訂版安全管理マニュアル」が作成されました。今後、当園の安全管理対策にかかる指針としてすべての大人に熟知され、共有されることを強く望みます。

平成　３０　年　１０　月　１　日
幌北ゆりかご保育園安全委員会

はじめに：安全管理マニュアルについて

１．安全管理マニュアルの性格

当マニュアルは、日々行われている保育活動のうち安全管理に関する部分を明文化したものであり、事故を予防し、また万一事故が発生した場合に、その被害を最小限に食い止めるための指針となるものです。

２．安全管理マニュアルの管理者、管理方法

当マニュアルの管理は、幌北ゆりかご保育園が行います。
安全委員会は、定期的に見直し作業を行うほか、保育園内で実際に発生する小事故、ヒヤリハット報告等に対し新たな対応策を措置した場合、また社会環境の変化に伴う新たな危険への対応策を措置した場合に順次改訂を行います。

３．安全管理の対象、範囲

ここで扱う安全管理の対象は、園児の生命と健康を脅かす可能性のある保育中の事故、火災や地震等の災害、食中毒、感染症等とします。

その範囲は、幌北ゆりかご保育園の施設、敷地内及び（保育）業務活動を行う全ての空間、時間を対象とします。

目　次

第１章：安全管理体制について 1
　１－１．保育園の概要 1
　（１）保育園の名称、所在地、連絡先等 1
　（２）施設概要 1
　（３）保育園内の組織とその役割 1
　（４）職員構成 2
　（５）クラス編成、定員 3
　（６）保育時間、休日 3
　１－２．安全管理体制 4
　（１）安全管理体制図 4
　（２）安全委員会 4
第２章：危機管理について 7
　２－１．災害時、緊急時の連絡体制 7
　（１）災害時、緊急時の指揮権順位、役割分担 7
　（２）保護者への連絡体制の整備 8
　（３）避難場所 9
　（４）避難先の表示 10
　（５）職員の連絡体制および参集基準と参集方法 11
　（６）園児の引渡し、残留園児の保護 11
　（７）関係機関緊急時連絡先 12
　（８）災害等に対する環境準備 13
　２－２．避難訓練 13
　２－３．災害、事故、食中毒等への対応方法 14
　（１）火災発生時の対応 14
　（２）地震発生時の対応 14
　（３）台風・強風への対応 17
　（４）落雷時の対応 17
　（５）浸水害への対応 18
　（６）散歩中の事故、事件等への対応 18
　（７）事故発生時の対応 19
　（８）事件への対応 20
　（９）食中毒または食中毒の疑いがある感染症発生時の対応 22
第３章：衛生管理について
　３－１．保育中の衛生管理 25
　（１）園児の衛生管理 25
　（２）保育室の環境 25

（３）排泄物、嘔吐物等の処理 25
（４）おもちゃの洗浄、消毒（０、１歳児） 26
（５）保育室等の清掃 26
（６）消毒液について 26
（７）砂場 27
（８）プールについて 27
３－２．給食室の安全衛生管理 27
（１）入室時の確認事項 27
（２）手洗い手順 27
（３）調理時の衛生管理 28
（４）調理器具、調理施設の衛生管理 28
（５）廃棄物の衛生管理 28
（６）行事の際の衛生管理 29
（７）その他の注意事項 29
第４章：健康管理について 29
４－１．園児の健康状態の把握について 30
４－２．身体測定、健診について 30
（１）身体測定、各健診について 30
（２）身体測定、健診結果の管理について 30
４－３．毎日の健康状態の観察について 30
４－４．症状への対応 31
（１）微熱はあるが、状態のよい場合 31
（２）熱がある場合 31
（３）熱性けいれんを起こした場合 31
（４）嘔吐、下痢をしている場合 31
（５）咳が出ている場合 31
（６）眼充血、目やにがある場合 32
（７）感染症（※４－５参照）の疑いがある場合 32
（８）その他 32
４－５．感染症への対応 32
（１）保育園で見られる感染症及び登園停止基準 33
（２）感染症が疑われる場合の判断基準 33
（３）感染症が発生した場合 34
（４）疾患別の対応 34
４－６．予防接種について 36
４－７．乳幼児突然死症候群（SIDS）の予防について 39
（１）対策 39
（２）無呼吸に気づいたとき 39
４－８．保育園における投薬について 40
（１）原則 40

（２）塗り薬について 40
（３）やむをえず、薬を預かる場合 40
４－９．応急処置、救命処置 42
（１）慌てずに正確な応急処置を行うために 42
（２）応急処置 42
（３）救命処置 47
第５章：保育中の安全管理について 49
５－１．園児の出欠管理 49
５－２．保育のタイムスケジュール 50
（１）さくらんぼ組（０歳児クラス）、たんぽぽ組（１歳児クラス） 50
（２）あひる組（２歳児クラス）、はと組（3 歳児クラス）、りす組（4 歳児クラス）、ぞう組（5 歳児クラス）、及び異年齢、ちゅうりっぷ組ひまわり組（３～５歳児クラス） 50
（３）土曜保育 52
（４）夜間保育 52
５－３．保育中の安全対策、注意事項（全クラス共通部分） 53
５－４．保育中の安全対策、注意事項（クラス別） 54
（１）さくらんぼ組（０歳児クラス） 54
（２）たんぽぽ組（１歳児クラス） 57
（３）あひる組（２歳児クラス） 58
（４）異年齢クラス（３～5 歳児） 59
（５）はと組（３歳児クラス） 61
（６）りす組（４歳児クラス）、ぞう組（５歳児クラス） 63
５－５．プール使用時の安全対策、注意事項 65
５－６．誤嚥について 66
第６章．食物アレルギーについて 67
６－１．アレルギー食（除去食）について 67
６－２．除去食を始めるにあたって 67
６－３．除去食の進め方 67
（１）献立表の作成および確認 67
（２）保育士の注意事項 68
（３）誤食した場合の対応 69
制定及び改訂履歴 69

付録：様式集

・安全管理マニュアル改訂文書（様式-安１）
・事故報告書（様式-安２①）
・事故報告書（食物アレルギー用）（様式-安２②）
・ヒヤリハット記録（様式-安３①）
・ヒヤリハット報告書（様式-安３②）
・安全委員会議事録（様式-安４）
・教育、防災訓練報告書（様式-安５）
・保育園利用届（様式-安６）
・投薬依頼書（様式-安７）
・除去食物指導表（様式-安８）

第１章：安全管理体制について

１－１．保育園の概要

（１）保育園の名称、所在地、連絡先等

名　称：幌北（ほろきた）ゆりかご保育園

所在地：〒001-0018　札幌市北区北１８条西７丁目１番３号

電　話：011-746-3301

ＦＡＸ：011-746-3304

ＵＲＬ：http://www.sapporo-yurikago.jp/

E-mail：info@sapporo-yurikago.jp

（２）施設概要

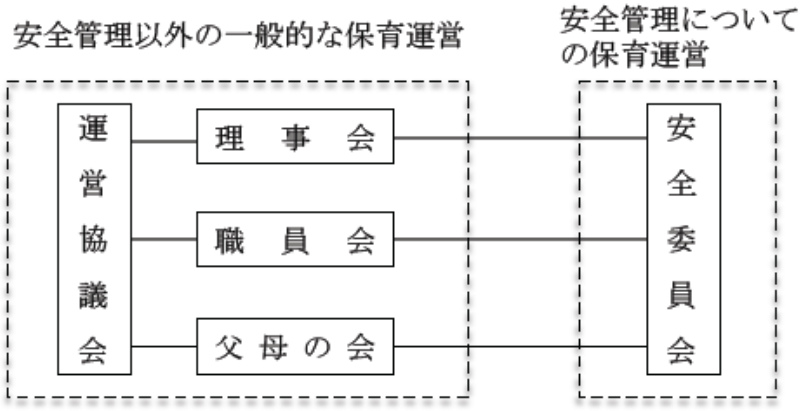
開園日：1973（昭和 48）年 10 月 1 日

敷地面積：527.16 ㎡、園舎床面積：472.10 ㎡、屋外遊戯場面積：316 ㎡

構造：鉄筋コンクリート３階建

（３）保育園内の組織とその役割

◆保育園の運営システム概略図



保育園の運営システム概略図

◆各会の主な役割

・理事会　　：保育園の運営、管理に責任を持ち、運営協議会、安全委員会の意見を参考に施策を講じる。

・職員会　　：保育活動を円滑に行うために、保育上の問題点等を協議する。

・父母の会　：保育園運営に関与して、保育内容及び保育環境の向上を図るとともに、会員相互の親睦を図る。

・運営協議会：理事会、職員会及び父母の会の代表者により構成され、「安全管理」以外の一般的な保育園運営について協議する。

・安全委員会：理事会、職員会及び父母の会の代表者により構成され、保育園運営上の「安全管理」について協議する。

（4）職員構成

職名	人数	備考
園長	1	
主任保育士	1	
保育士	１８	
パート保育士	5	
栄養士	1	
調理員	2	
パート調理員	1	
事務員	1	
パート用務員	1	
嘱託医	2	

※年により若干の変動あり。

（5）クラス編成、定員

＜異年齢保育時＞

クラス名	年齢	園児数	担当保育士数	代替保育士	
さくらんぼ組	0歳	10	3	1階リーダー保育士	主任保育士
たんぽぽ組	1歳	14	3	フリー保育士	
あひる組	2歳	14	2		
ちゅうりっぷ組	3～5歳	21	1	（2階リーダー保育士）	
ひまわり組		21	1		
合計		80	10	2	1

※年により若干の変動あり

＜同年齢保育時＞

クラス名	年齢	園児数	担当保育士数	最低基準	代替保育士	
さくらんぼ組	0歳	10	3	3：1	1階ﾘｰﾀﾞｰ保育士	主任保育士
たんぽぽ組	1歳	14	3	6：1	フリー保育士	
あひる組	2歳	14	2	6：1		
はと組	3歳	14	1	20：1	2階ﾘｰﾀﾞｰ保育士	
りす組	4歳	14	1	30：1		
ぞう組	5歳	14	1	30：1		
合計		80	11		2	1

※年により若干の変動あり

※児童福祉施設最低基準(昭和 23 年)第 53 条：園児の単位数あたり最低配置しなければならない保育士数

（6）保育時間、休日

＜保育時間＞

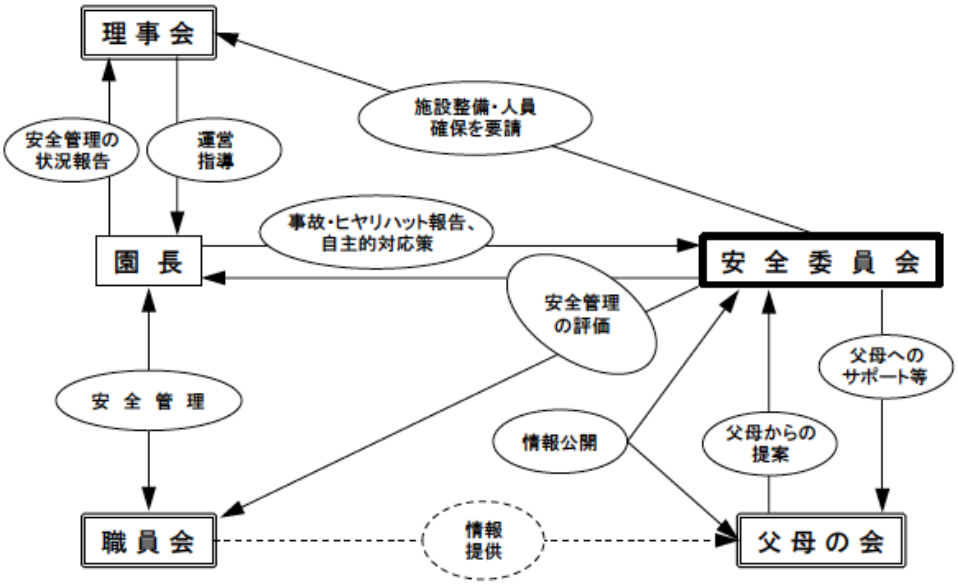
標準	7：00～18：00	19：00まで延長あり
短時間	8：30～16：30	

＜休日及び協力日＞

名称	日数	備考
日曜日、祝祭日		
年末年始	6日間	12月29日～1月3日
運動会の代休協力日	1日間	運動会後の土曜日
卒園式の代休協力日	1日間	卒園式後の土曜日
年度末協力日	1日間	3月 31 日

１－２．安全管理体制

（１）安全管理体制図



（２）安全委員会

◆安全委員会の構成

・安全委員は、園長、理事、職員、父母から構成される。

・父母の安全委員は、毎年度第１回の父母の会役員会で役員から選出される。

・委員長は園長、副委員長は理事、職員、父母各１名とする。

◆安全委員会の開催

・定例委員会は、原則として期毎に１回、副委員長による打ち合わせ会議を必要に応じて開催する

・委員長または副委員長１名からの要請があったときには、委員長、副委員長で協議のうえ臨時委員会を開催する。

・原則として毎年４月に、園内の安全管理活動が安全管理マニュアルに則り適切に実施されたか総括を行うための会議を行い、次回の定例の安全委員会にその結果を報告する。

◆安全委員会の議題

・定例委員会では、必ず事故報告、ヒヤリハット（※）報告、避難・防災訓練報告を受ける。

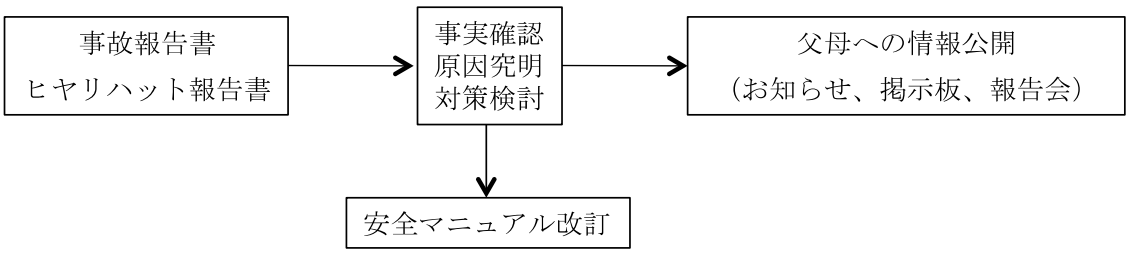
・その他の議題については、副委員長が各会の議題を取りまとめ、委員長に提示する。委員長は議題を整理し、委員会開催の数日前までに全委員に告知する。

※ヒヤリハット：ヒヤリとしたりハッとする等、「あわや事故になりかねない」事例のこと

◆安全委員会の役割

・事故対策（ヒヤリハット事例を含む）

事故が発生した場合、関係職員は事故報告書（様式-安２①、誤食の場合は様式-安２②）を作成し園長に提出する。
また事故には至らなかったが危険性があり、改善すべき事項が生じた場合、関係職員または職員の安全委員はヒヤリハット記録（様式-安３①）を作成し園長に提出する。さらに、園長がその内容が重大だと判断した場合は、ヒヤリハット報告書（様式-安３②）の作成を命じ、上記職員は作成後園長に提出する。
園長（委員長）は、提出された事故報告書またはヒヤリハット報告書の状況に応じて理事の委員も含めて対応（事実確認、原因究明、対策検討、父母への情報公開の是非等）を協議する。



・安全管理マニュアルの管理、事故資料のデータベース化
事故報告書、ヒヤリハット報告書に対し、対策を実施し、かつ、現行の安全管理マニュアルとの整合性が問題となる場合には、安全管理マニュアルを改訂する。また事故資料を整理してデータベース化する。
・安全判断
保育園の設備、保育上安全に係わる変更（新設備の導入や、既存設備の変更、保育体制の変化等）がある場合、また父母から危険箇所を指摘された場合には、それについて調査検討する。
・緊急連絡名簿の作成、管理
毎年度４月に各家庭の確認を経て緊急連絡名簿を作成する。また、安全委員が選出された後に、名簿を作成する。名簿の記載内容に変更がある場合はその都度更新し、常に緊急連絡を行うことのできる体制を整える。
・父母への安全管理体制の周知、および父母からの安全に関する意見の収集
安全委員会の活動を父母に周知する（安全委員会議事録[様式-安４]、ニュース等を発行）とともに、父母からの安全管理に対する意見や危険箇所の指摘等を随時収集して（投書箱を設置）して、必要に応じて回答する。
・掲示板および投書箱の管理
父母への安全管理体制の周知、および父母からの安全に関する意見の収集を行うための掲示板および投書箱を設置、管理する。

・安全点検

各種点検（設備、散歩経路等)、安全訓練等が適切に行われているか確認する。

・安全教育

全職員に安全管理マニュアルの内容を周知徹底する。また職員に安全研修への参加を勧め、必要に応じて研修参加者の報告会を開催する。

※内部研修を開催した場合は、実施者が教育、訓練実施記録票（様式-安５）を作成する。

分類	文書及び記録名	様式名	作成者	確認・承諾者	公開方法	備考	保存期間
文書	安全管理マニュアル		安全委員会	安全委員会	公開	改訂履歴を最終ページに掲載	改定後５年
	マニュアル改訂文書	様式-安 1	安全委員会	安全委員会	公開		１０年
	第 2 回マニュアル改訂文書	様式-安 9	安全委員会	安全委員会	公開		１０年
記録	事故報告書	様式-安 2①	関係職員	園長、主任	非公開	安全委員会で回覧する場合は実名等消去	１０年
	事故報告書（誤食用）	様式-安 2②	関係職員	園長、主任、保護者	非公開	安全委員会で回覧する場合は実名等消去	１０年
	ヒヤリハット記録	様式-安 3①	関係職員	園長、主任	非公開	安全委員会で回覧する場合は実名等消去	５年
	ヒヤリハット報告書	様式-安 3②	関係職員	園長、主任	非公開	安全委員会で回覧する場合は実名等消去	１０年
	安全委員会議事録	様式-安 4	安全委員会	園長	公開		１０年
	教育・訓練実施記録票	様式-安 5	関係職員	園長	非公開		１０年
	保育園利用届	様式-安 6	利用者	園長	非公開		３年
	投薬依頼書	様式-安 7	利用者	園長	非公開		５年
	除去食物指導表	様式-安 8	除去食が必要な園児の保護者	園長	非公開		５年
その他	安全委員会ニュース		安全委員会	園長	公開		３年

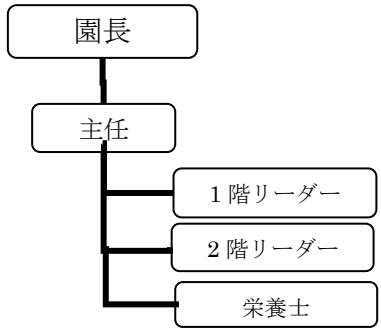
◆文書、記録の管理方法

第２章：危機管理について

２－１．災害時、緊急時の連絡体制

（１）災害時、緊急時の指揮権順位、役割分担

◆指揮権順位



◆役割分担

役割		担当者	備考
防災（火）責任者		園長	
通報		主任保育士	１１０、１１９等への通報
非常時重要文書類持ち出し		事務員	
避難誘導	総責任	園長	
	１階責任	１階リーダー保育士	火災発生時には防火扉を閉める
	２階責任	２階リーダー保育士	火災発生時には防火扉を閉める
消火		３名程度	原則として付近にいる者 火元の点検、ガス漏れの有無、ポットの電源の確認

※朝夕の保育時

通報、避難誘導、人数の把握：当番保育士（２名以上）

※延長保育時

通報、避難誘導、人数の把握：当番保育士（２名以上）

※土曜保育時

（午前）通報、避難誘導、人数の把握：１階、２階の早番保育士

（午後）通報、避難誘導、人数の把握：１階、２階の遅番保育士

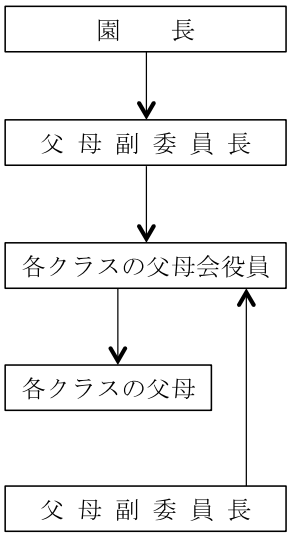
◆災害に対する情報の入手方法

発表情報	発令情報	入手方法
気象情報、台風情報 大雨警報、洪水警報、大雪警報 暴風雪警報、暴風警報 大雨特別警報（浸水害）	・避難準備/避難開始 ・避難勧告 ・避難指示（緊急）	テレビ、ラジオ、インターネット 緊急速報メール、市からの配信 FAX 消防団、警察、近隣住民などの声かけなど

（２）保護者への連絡体制の整備

・毎年４月に緊急連絡名簿を作成し、安全委員で連絡体制の確認（連絡名簿の配布、分担等）を行う。名簿内容に変更があった場合は、その度、更新する。

・緊急連絡に際しては、安全委員で協議し伝達内容を決定し、分担して各父母に連絡する。



園長は父母副委員長に、副委員長は各階の安全委員に第1報の電話連絡を行う

園長と委員で協議し、伝達内容を決定した後、父母副委員長は各クラスの父母の会役員に伝達内容を正確に伝える（項目をメモし復唱する等）

各クラスの父母の会役員は各クラスの父母に連絡する
※父母副委員長は父母への連絡を行わず、連絡状況の把握に努める

各クラスの父母の会役員は、一通り連絡が終了した後、伝達状況を父母副委員長に報告する

（３）避難場所

◆第一次避難場所（人数確認、けが人の応急手当等行う）

・園庭

◆第二次避難場所（火災、破損等により園舎が危険な状態の場合移動する）

・北海道大学遠友学舎付近[屋外]（北１８条西７丁目）

◆第三次避難場所（保護者に引き渡すまである程度時間を要する場合）

・北海道大学体育館（北１７条西７丁目）

・聖光寺（北１８条西５丁目　℡７１６－２７４３）

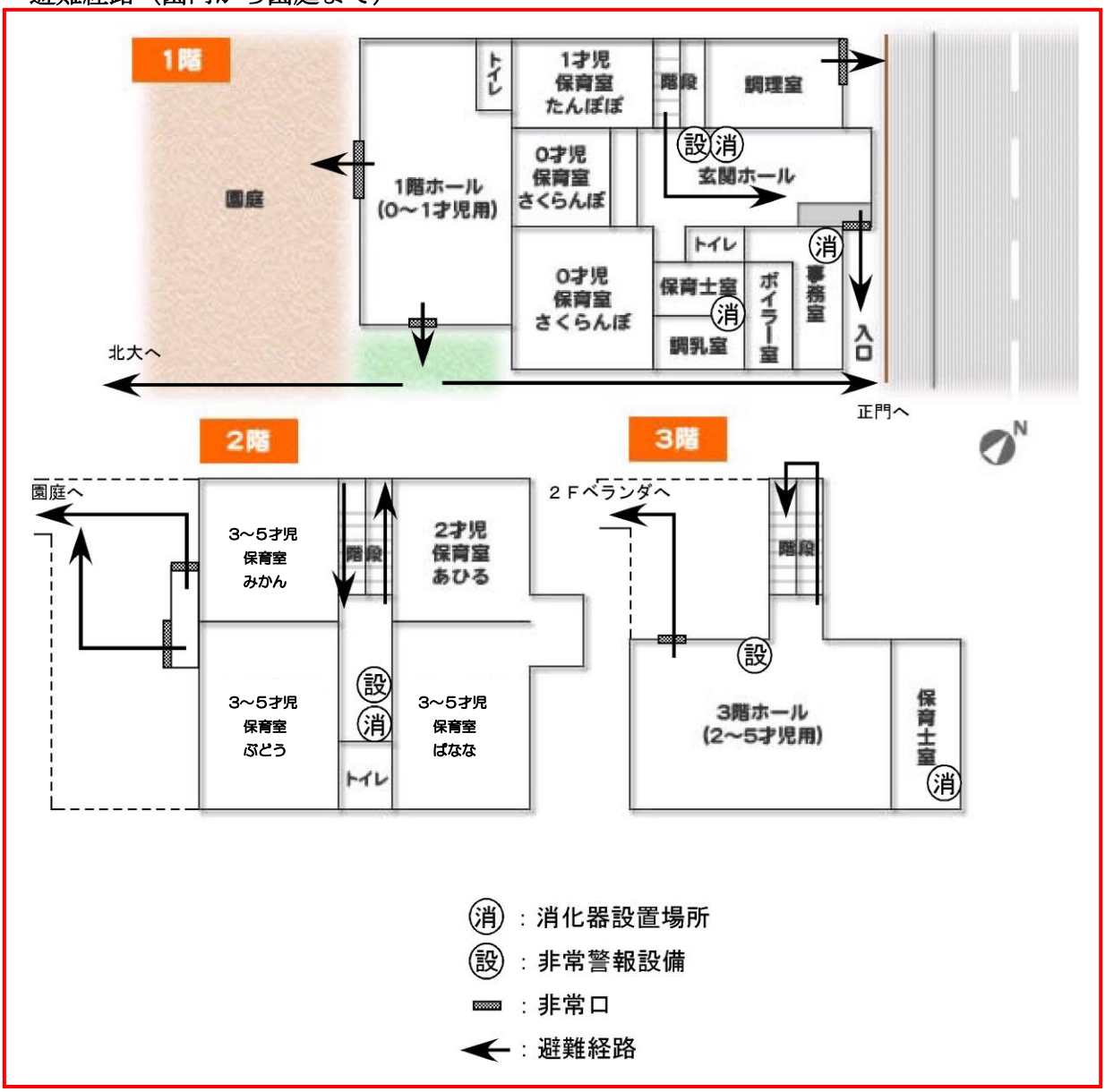
・幌北児童会館（北１７条西６丁目　℡７２７－６２２５）

・幌北会館（北１７条西５丁目　℡７２６－６３４５）

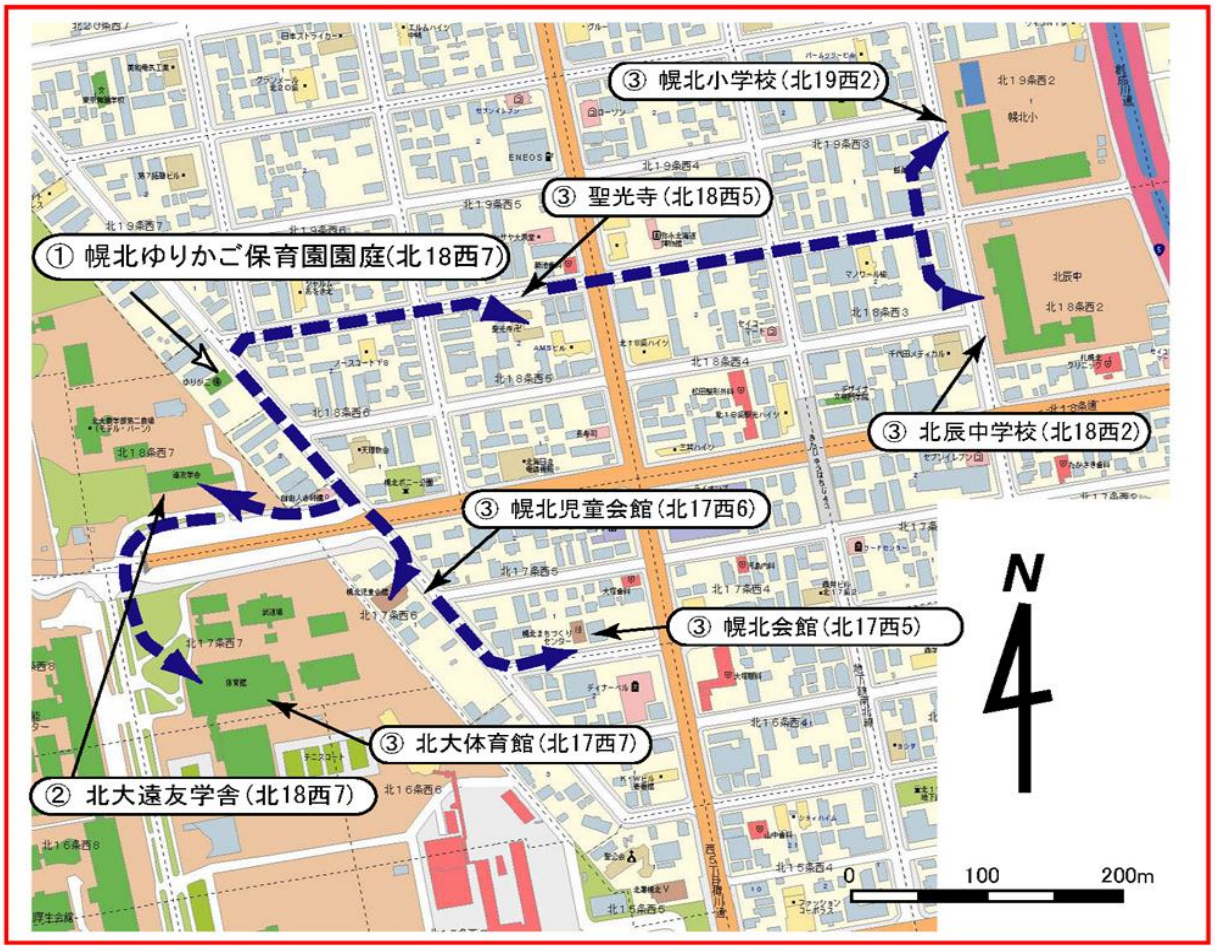
・幌北小学校（北１９条西２丁目　℡７２６－２４６１）

・北辰中学校（北１８条西２丁目　℡７１６－６１５１）

避難経路（園内から園庭まで）



避難場所および避難経路（園庭から緊急避難場所まで）



① 第一次避難場所
② 第二次避難場所
③ 第三次避難場所

避難経路

（４）避難先の表示

保育園を離れる場合は、行き先がわかるように門に掲示を出す。
また災害用伝言ダイヤル（１７１）へ避難場所等を登録する。

※災害用伝言ダイヤルの使用法

○情報を登録する場合（保育園関係者が父母へメッセージを残す場合）

・「１７１」をダイヤル
・音声案内に従って「１」をダイヤル
・保育園の電話番号「０１１－７４６－３３０１」をダイヤルし、伝言内容を録音

○情報を聞きたい場合（父母がメッセージを聞きたい場合）

・「１７１」をダイヤル
・音声案内に従って「２」をダイヤル
・保育園の電話番号「０１１－７４６－３３０１」をダイヤルし、伝言内容を聞く

（５）職員の連絡体制および参集基準と参集方法

・連絡体制

園長 ⟷ 主任 ⟶ 安全委員 ⟶ 各階リーダー ⟶ 職員

・参集方法

① 災害の発生のおそれがある気象情報の発表まで猶予時間があるとき

・電話連絡で出勤要請

・通常の通勤手段を用いる

・出勤可否を電話で返信

② 災害が発生もしくは発生が予測され、緊急に招集する場合

・電話連絡で出勤要請

・通常の通勤手段を利用できない場合、徒歩などで安全を確保できるもののみ出勤

・出勤可否を電話で返信

③ 出勤可否連絡方法

速やかに対応可能職員を把握するため、参集できる、できないにかかわらず、必ず連絡すること

（６）園児の引渡し、残留園児の保護

・地震、火災、風水害等の災害、事件、事故等により通常の保育が不可能となった場合、園児は速やかに保護者に引き渡す。また引渡しの際は、名簿と照合のうえ日時を記入する。

・保護者が保育時間内に園児を引き取ることが困難な場合は、保育園または避難場所において保護者が引き取りに来るまで保護する。

（７）関係機関緊急時連絡先

緊急連絡先	電話番号	住所その他
警察	１１０	＜事件、事故＞
北警察署	７２７－０１１０	北区北２４西８
北２０条交番	７４６－４３６１	北区北２０西５
消防	１１９	＜火事、救助、救急車＞
北消防署	７３７－２１００	北区北２４西８
幌北出張所	７４６－１９２４ Fax271-0655	北区北１５西５
北保健センター	７５７－１１８１	北区北２５西６
北区役所保育係	７５７－２４００ （内３５３）	北区北２４西６
札幌市役所保健福祉局 児童福祉総合センター児童相談所	０１２０－ ０１８７４２	＜子ども電話相談＞
渡辺一彦小児科医院（園医）	８６５－８６８８	白石区本通１南１＜木・土：午後休診＞
松田整形外科病院	７４６－３６６６	北区北 18 西 4＜土：午後休診＞
麻生形成外科クリニック	７００－３６３６	北区北 40 条西 4 丁目 2-1 麻生メディカルビル 5 階
菊池皮膚科クリニック	７３６－４１１２	北区北１７西３＜水：土：午後休診＞
大塚歯科医院	７４６－３６７１	北区北１７西５＜土：午後休診＞
大塚眼科病院	７４７－５２１１	北区北１６西４＜土：午後休診＞
土田耳鼻咽喉科クリニック	７５６－１２３３	北区北２１西４＜木・土：午後休診＞
北海道脳神経外科記念病院	７１７－２１３１	西区八軒 9 条東 5 丁目 1-20＜土:午後休診＞
佐藤小児科	７５６－５００７	北区北２５西５＜水・土：午後休診＞
災害救急病院案内	２０１－００９９	＜自動音声による病院案内＞
札幌市医師会夜間急病センター	６４１－４３１６	中央区大通西１９＜夜間救急１９：００～＞
札幌市歯科医師会口腔医療センター	５１１－７７７４	中央区南７西１０＜夜間救急１９：００～＞
北ガス保安センター	２３３－５５３３	＜ガスの故障＞
北海道電力（故障の受付）	２２１－３１６１	＜電気の故障＞
北部排水管理事務所	７６２－７３００	＜水道の故障＞
NTT	１１３	＜電話の故障＞
災害案内	２０１－００１１	＜災害発生状況＞
災害用伝言ダイヤル	１７１	＜避難時の伝言の録音、再生＞

（８）災害等に対する環境準備

項目	実施時期	備考
避難、防災訓練 （安全委員会に、教育、訓練実施記録票（様式－安５）を提出）	毎月	・避難経路、避難方法の確認（障害物等の撤去：毎月） ・園の外周フェンス等の確認（毎月） ・非常用持ち出し用品のチェック（４月、１０月） ・園児を含めた避難訓練（５月、１月） ・消火器使用法習得のための訓練（年１回以上） ・救命処置訓練（年１回以上） ・非常警報設備等の保守点検、消火用具の点検（年２回以上）
設備の整備等	随時	・非常用持ち出し用品を、事務室、１階、３階ホールに常備する。 ・大型遊具や戸棚等は金具等で固定する。 ・ピアノはキャスター止めする。 ・カーテンは防炎処理したものを使用する。 ・さくらんぼ組におぶり紐を４本常備する。 ・年度始めに、避難時に備えて園児の衣類一式を園で保管する。 ・午睡時には、ぞう組およびりす組園児の衣類は専用の袋に入れ午睡場所に置く。
防災計画の提出	変更時	・設備等に変更が生じた場合に消防署へ届け出る。
地域住民との関係構築	随時	

※非常持ち出し用リュックの内容

□救急箱　□非常食　□水　□紙オムツ　□お尻拭き　□ラジオ　□懐中電灯　□電池　□ゴミ袋　□タオル　□ティッシュ　□筆記用具　□連絡名簿（コピー数部）　□重要書類（災害発生時に持ち出し）　□携帯電話（災害発生時に持ち出し）

２－２．避難訓練

（１）　実施回数

年 12 回

（２）　避難訓練の参加者

常勤保育士、非常勤保育士、園児

（３）　想定する災害の種類

火災、地震、不審者、迷子、水害

（４）　避難場所

園庭、園舎前

（５）　避難訓練の内容

・迅速に避難できるか
・災害時における役割分担のとおりに対応できるか
・消火器を使用した初期消火の訓練
・その他

２－３．災害、事故、食中毒等への対応方法

（１）火災発生時の対応

①火災発生時の手順

発生時の基本的な流れ

火災発見　→　報告　→　通報連絡　→　避難誘導

→　初期消火

②保育中に火災が発生した場合

・火災の発生を発見したら（第一発見者)、発生場所を大きな声で周りの職員に知らせる。
・知らせを受けた職員は、火災の発生を速やかに園長に知らせ、非常ベルを鳴らし、消防署に通報する。
・園長は、火災場所と避難経路を全職員に指示する。
・避難誘導係は防火扉を閉め（※ただし状況に応じ臨機応変に対応)、担任と共に園児を避難させる（残留園児の有無を確認、園児の人数を把握し、責任者へ報告する)。
・第一発見者及び消火係は、逃げ道を確保した後に、可能な限り初期消火に努める。ただし、火が天井まで登っている場合は、消火作業をせずに早急に避難する。
・その後職員は、園長の指示に従い行動する。
・安全な場所に避難後、状況により保護者に連絡をし、園児の引き渡しをする。
・火災により翌日以降保育を行うことが困難な場合は、園長より行政に連絡し、今後の対応について相談する。
・落ち着いて行動することを心がけ、園児に動揺を与えないように努める。
・出火元、火のまわり具合、煙、風向き等を考え、より安全な方向場所に避難する。

（２）地震発生時の対応

①園舎内

◆誘導係（主任もしくはリーダー）

・落下物から身を守るよう指示して避難の誘導をする。
・初動消火、情報伝達、施設の点検をし、園長に知らせる。

◆消火係

・速やかに火の元を閉じ、揺れがおさまってからガスやコンセント、配電盤を点検する。
・施設内及び近隣において火災が発生した場合は消火活動を行う。

◆担任

・倒れやすいもの等から園児を遠ざけ、机等の下に身を隠すか部屋の中央付近で姿勢を低くして動かないように指示し、揺れがおさまるまで様子を見る。
・戸やサッシ等を開けて避難口を確保する。
・乳児等介助を必要とする園児は、職員がおぶったり抱いたりして部屋の中央付近にあつめる。
・揺れがおさまったら一時園庭へ避難し、全園児と職員の安全と人数の確認を行う。
・誘導係の指示を受けるまで園庭で座って待機し、施設内には安全が確認できるまで立ち入

らない。

②園舎外（園庭、２階ベランダ）

・園庭では、塀、建造物から遠ざけ、できるだけ中央の安全な場所に集め座って、安心できるような言葉をかけ、揺れのおさまりを待つ。
・地面の亀裂、陥没、隆起、落下物に注意する。
・ベランダでは揺れがおさまるまで座って待機し、揺れがおさまってから園庭へ避難する。
・園庭に避難後、園児の安全と人数を確認し、指示があるまで園庭で待機する。

③園外保育（散歩、遠足等）

・揺れを感じたらただちに園児を集めて、できるだけ塀や建造物から遠ざけ、しゃがんで揺れがおさまるのを待ち、その後速やかに園児の安全と人数を確認する。
・携帯電話で保育園に連絡をいれ、保育園に応援を要請する。連絡がつかない場合は、保育士１名が保育園に戻る。残った保育士は園児と共に近隣の安全な場所で待機する。
・全員が無事に自力で戻れるようなら、安全を確認しながら慎重に保育園に戻る。

④朝夕保育中

◆基本的には（１）園舎内で地震が起きた場合を参考とし、その他注意すべきことを以下のとおりとする。

・居合わせた保護者に協力を求め、待避行動を指示する。
・登園して（残って）いる園児の氏名や人数等を、保育出席簿で把握、確認して記録する。
・職員は、朝夕のチェック番の指示に従って行動する。
・随時出勤してきた職員は、速やかに応援に入る。
・保育園より半径２ｋｍ以内に居住又は所在の職員は、速やかに保育園に集まる。

⑤延長保育中

・延長保育責任保育士は、居合わせた保護者に協力を求め、待避行動を指示する。
・揺れがおさまり次第、延長出席簿にて園児の人数及び安全確認を行う。
・保育園から離れた場合は、園長（不在の場合は指揮権上位の者）に連絡して応援を待ち、園児を保護者に引き渡す準備をする。

⑥震災発生からの時間別対応表

時間的目　安	誘導係、非常持ち出し係	通報係	消火係
発生	◆誘導係 ・園児の安全を確保する。 ・園庭に避難する。 ・園児及び職員の人数等を通報係に報告する。 ◆非常持ち出し係 ・非常持ち出し品を確保する。 ・負傷した園児及び職員の応急処置等を行う。 ・安全な場所に救護スペースを設置する。 ・通報係に負傷者の人数、症状等を報告する。	・全館に震災を知らせる。 ・火災が発生していないか、非常持ち出し品や消化器が確保されたか等を確認する。 ・園児及び職員の安全確認と人数確認の報告を受ける。	・火の元を閉じる。 ・配電盤の状況と、ガス漏れの有無を確認する。 ・火災発生の場合は可能な限り消火活動を行う。 ・消化器等で消火が困難な場合は、速やかに通報係または周りの職員に伝える。
1時間	・保育園の敷地内が危険である場合は、第二次、第三次避難場所に避難する（保育園の門に行き先の掲示を出す)。	・施設の点検を行う。 ・周囲の建物の状況を確認する。 ・避難所への経路を確認する。	・施設の点検を行う。 ・周囲の建物の状況を確認する。 ・点検・確認事項は通報係に報告する
3時間	・園児を保護し、保護者へ引き渡す。	・職員の役割分担、指揮権等を確認する。	・近隣住民が避難してきた場合の対処を行う。
6時間	・残留園児を安全な場所に移動させて保護する（園外の場合は、保育園の門に掲示を出す)。	・テレビ、ラジオ等によって情報を収集する。	
1日	・残留園児を保護者に引き渡す。	・状況により、職員を帰宅させる。	
3日	◆保育園再開のための組織作りを開始する ・職員を確保する。 ・園内で使用可能な部屋を確認する。 ・園児・保護者の居住状況を確認する。 ・給食の再開が可能か検討する。 給食施設、設備、消耗品等の被災状況を確認する。 応急給食の必要性を判断する。 臨時的な献立てを作成する。 ・臨時のクラス編成等を検討する。 ・再開の時期、方法等を、緊急時の連絡体制に従って保護者に連絡する。		

（３）台風・強風への対応

・行政または報道等により避難勧告または避難指示が発令された場合、時間を問わず保護者に電話等により連絡し、園児は速やかに保護者等へ引き渡す。

・避難勧告または避難指示が発令されない限り原則として閉園はしないが、登降園等に危険を伴う可能性がある場合は、保育園は警察や行政機関と連絡を密にし、園内の掲示板、ホームページの掲示板等を利用して情報公開と注意喚起に努める。

（４）落雷時の対応

◆落雷時の心得

・原則として落雷時及びその兆候が見られる場合には、屋外活動を中止し安全な屋内に避難する。

◆落雷の兆候

・かすかでも雷鳴が聞こえるとき。

・あられやひょうがパラパラ降って来るとき。

◆対応方法（屋内活動時）

・電化製品のコンセント、電話線をプラグから抜く。抜くことが出来ない場合には園児を１ｍ以内に近づけない措置をとる（立入禁止とする）。

◆対応方法（屋外活動時）

・園に戻れる場合はすぐに引き返す。

・車の中は安全なので車内で避難する。

・登山中ならば、直ちに頂上、尾根、岩場から離れる。

・園に引き返す途中で、雷が近くまで来てしまったら、付近の公共施設、商店等に避難し、さらに園に応援を要請する。

・避難場所が全くない場合は、以下の方法をとりながら安全な場所まで移動する。

◇出来るだけ姿勢を低くして移動する。

◇棒状の長いものを手放す。

◇落雷の間隔は約１分あるので、その間に少しずつ避難する。

◇４ｍ以下の木には近づかない。

◇４ｍ以上の木の根元から２～４ｍの範囲で、幹、枝、葉先から２ｍ以上離れた場所に避難する。

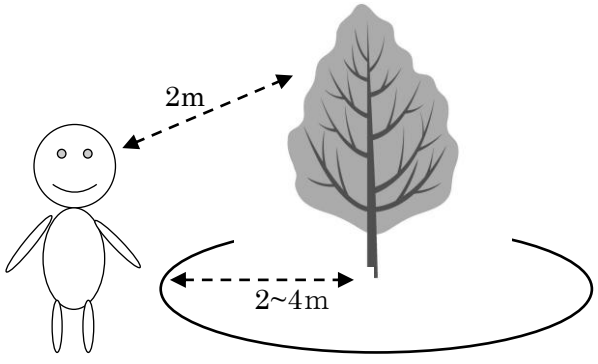
◇送電線の真下で電柱から２ｍ以上離れた位置に避難する。

◆その他注意事項

・金属を外しても全く関係ない。

・レインコート、長靴等は役に立たない。

・テントの中は非常に危険である。



（５）浸水害への対応

・行政または報道等により避難勧告または避難指示が発令された場合、時間を問わず保護者に電話等により連絡し、園児は速やかに保護者に引き渡す。

・浸水が予想される場合、乳児も２階以上に避難し安全を確保する。

◆役割分担

役割		担当者	備考
防災（浸水）責任者		園長	ブレーカーの判断
非常時重要書類持ち出し		事務員	
避難誘導	総責任	園長	
	１階責任	１階リーダー保育士	
	２階責任	２階リーダー保育士	
食材確保		栄養士（給食室）	１階にある備蓄食材確認

※道路が冠水し始めて建物に浸水することが予想される時はブレーカーを落とす。

※避難が終わり人数確認してからフリー保育士は防災グッズの用意。非常持ち出し品、備品確認。マット、タオル等も２階へ。

（６）散歩中の事故、事件等への対応

◆予防

・応急処置のできる救急用具（カットバン、熱さまシート、湿布剤、滅菌ガーゼネット包帯、皮膚清浄綿、三角巾）を携帯する。

・ホイッスルを携帯し、こどもを集める、危険を知らせる等に利用する。

・年齢の特徴や発達を考慮し、遊ばせ方や遊び場所を選ぶ。

・手をつないで歩くときは、走ったりしないように伝える。

・車の往来の多いところでは、歩道からとびだしたりしないように、できるだけ車道の反対側の端を２列で歩くようにする。

・車庫や駐車場等、車の出入りをするところでは、保育士が車の有無を確かめる。

・自転車の往来のあるところは、車の時同様、端を歩き、自転車が来たときには、その旨を伝える。

・歩いているときは、前を見て注意して歩くことを伝える。

・歩道であっても急に向きをかえたり、止まったり、飛び出したり、走ったりしないように伝える。

・あらかじめ判っている死角等の他、新たな危険箇所はないか確認する。

・現地に着いたら、こどもとともに行動範囲等を確認する。

・人数確認（遊び場所を移動するとき、帰園するとき等）

・日頃から話の中で、抜け出しの危険や怖さ等を話題にする（みんなの居るところから離れたら、どんなことが起こりうるか。なぜ一人や友だちだけで行ってはいけないのか等）。

※家庭においても、普段から安全教育を行うように保護者に伝える。

◆対応

・一人の保育士が事故の対応をし、もう一人の保育士は他のこどもを集め保育園に連絡し、場合によっては応援を要請する（保護者へは、保育園から連絡する）。

・こどもの安全を守ることを第１とし、こどもたちを集めて落ち着かせ移動する。

・近くにいる人に大声で助けを求める。

・事故の状況によっては、病院に搬送する（軽度の場合は受診）。

・状況に応じて警察に通報する。

（７）事故発生時の対応

①事故発生時の基本的なながれ

事故発見 → 被害児童への対応（応急手当、状態の観察）

→ その他の園児への対応

→ 連絡・通報（保護者、職員、医療機関等）

②事故発生時の対応

・事故発見者は、事故の正確な状況を速やかに園長に報告する。

◇事故の状況（誰が、いつ、どこで、なぜ、どうした）

◇現在の状態（出血や打撲の有無、顔色、全身状態等）

・応援を求めて被害児童への応急処置を行う。

・園外活動中の場合は、保育士１名は事故の対応にあたり、他の保育士は保育園からの応援が到着するまで園児とその場で待機する。

・園長は、事故の正確な状況を速やかに被害児童の保護者に報告する。

・下記のような症状の場合は、救急車を要請しすぐに医療機関に受診する。

◇意識が「もうろう」としている、または「うとうと」している場合。

◇けいれん、引きつけを起こしている場合。

◇呼吸困難を起こしている場合。

◇顔色が悪く、「ぐったり」している場合。

◇吐き気や嘔吐を繰り返している場合。

◇薬品、電池等を誤飲した場合。

◇出血が止まらない場合。

◇熱傷や火傷の面積が広い場合。

◇骨、関節が強度の変形をおこしている場合。

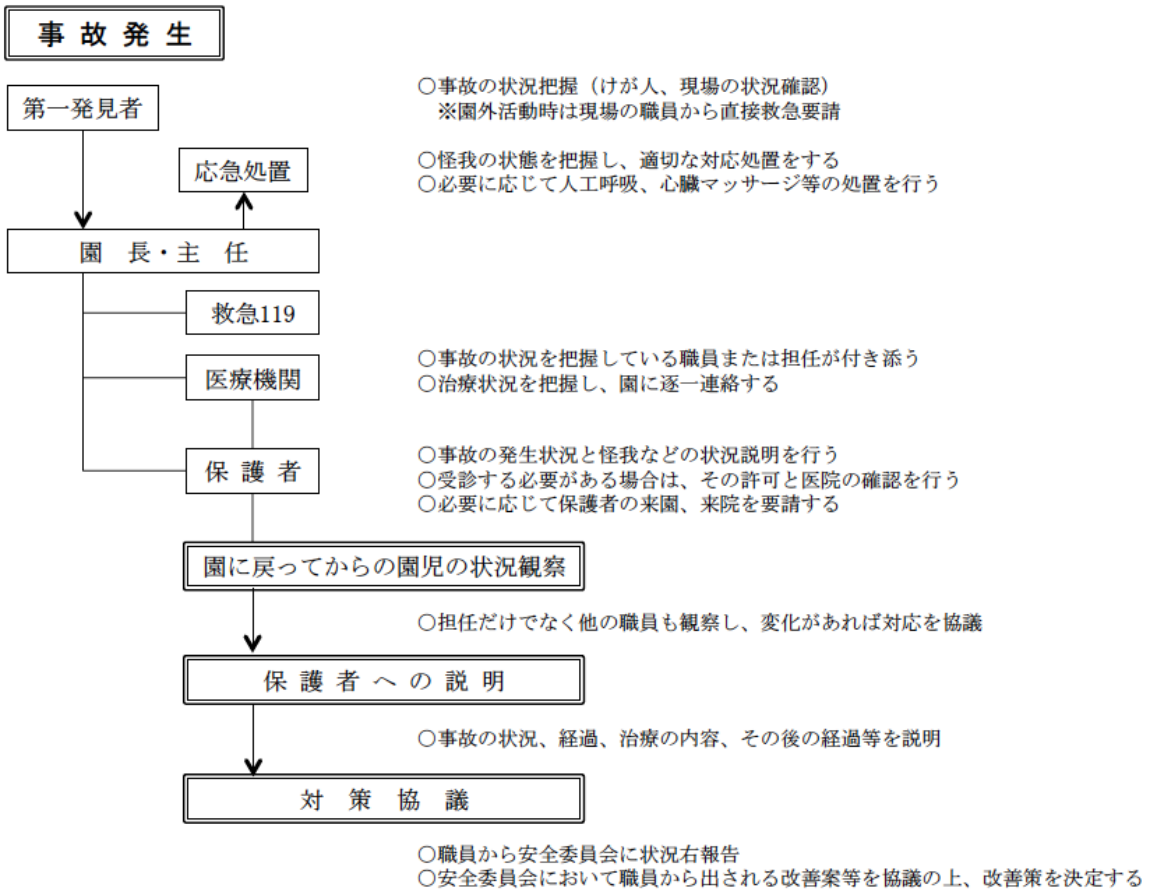
・医療機関へ受診する場合は、職員が被害児童の健康調査票を持参して付き添い、事故の状況、園児の既往歴、アレルギーの有無、体重等を正確に医師へ伝える。

・医療機関へ付き添った職員は、随時、受診状況等を保育園へ報告する。

・医療機関の診察、検査結果、今後の受診、費用等について、被害児童の保護者へ報告する。

・事故の関係職員は事故翌日までに事故状況をまとめた報告書を園長に提出し、さらに安全委員会へ報告する。

③事故発生時のながれ



（８）事件への対応

①保育園の出入り口の管理

◆玄関の自動ドア

・平　日：１０：００～１５：００の事務室に職員がいない時間帯は施錠する。

・土曜日：終日施錠する。

※上記時間帯に来園者があった場合は、玄関前のモニター付インターホンで職員が確認した後解錠する。

◆園庭への柵：終日施錠し、必要な場合は職員がその都度解錠する。

②保育園利用について

・外部者による保育園施設の利用は、保育時間外のみとする。
・保育園の利用を希望する団体の代表者は、園に保育園利用届（様式-安６）を提出し、園は利用内容に安全管理上の問題がないことを確認したうえ、利用者に施設利用上の注意事項を書面にして渡し、園長または職員から口頭でも説明する。この注意事項を遵守せずに、万が一事故等が起きた場合は、利用停止等の措置をとる。

③不審者への対策、対応

◆対策

・父母以外が迎えに来る場合（小学生以下単独の送迎は認めない）は、父母が事前に保育園へ連絡し、その確認をした後引き渡す。
・保護者は、登降園時に子どもから目を離さない。子どもだけで歩かせない。
・送迎時に自家用車を駐車する場合は、必ず施錠し、貴重品を車内に放置しない。
・園内にはサスマタ、ホイッスル、カラーボール、防犯スプレー等を常備する。
・通常の保育の中で、以下の内容を園児に繰り返し伝える。
◇見知らぬ人に誘われたら、「イヤ」と言って逃げる。保育士に告げる。
◇身体に触れようとされたら、大きな声をあげて逃げる。
◇ 見知らぬ人に話しかけられたら、腕２本分の距離をとり、すぐに逃げられるようにする。
・園外で園児がトイレに行く場合は、保育士が事前にトイレ内を確認してから使用させる。
・普段から保護者、地域住民及び関係機関等と協力関係を構築しておく。

◆対応

・送迎時間帯において不審者を見かけた場合は、身元の確認（園児氏名、続柄等）を行い、不審者と認めた場合は内線電話、ホイッスル等で周囲に危険を知らせ、防火扉等を閉める等して可能な限り保育室に入れないようにする。また、警察に通報する。
・送迎時間帯以外に不審者が来園してきた場合（インターホンにより身元確認が出来ない者が来園した場合等）、警察に通報する。
・担当保育士は園児から離れないようにして、安全な場所へ誘導する。不審者への対応は、可能な限りフリー保育士等があたる。
・園外で不審者に遭遇した場合は、ホイッスル等で園児を集めて安全な場所へ誘導する。場合によって保育士は大きな声を出す等して周囲に助けを求める。

④行方不明、迷子への対策、対応

◆対策

・園内の物置等には使用後に鍵をかけ、園児が自由に出入り出来ないようにする。
・園外活動中に、他園の園児と遭遇した場合、人混みの中を通る場合、交通機関の乗降時等には人数確認を行う。
・通常の保育の中で、勝手に園外に出ないように園児に繰り返し伝えていく。
・送迎時に門を開ける際には、保護者は他の園児を出さないように注意する。

◆対応

・行方不明、迷子に気付いた保育士は、園長に連絡し、園長は気づいた時点から起算して１５分を目安に警察に通報する。

・園外活動中の場合は、１人の保育士は捜索にあたり、もう１人の保育士は保育園からの応援が到着するまで園児とその場で待機する。

・園長から全職員に連絡し、捜索活動を開始する。

◇事務室には、可能な限り複数の職員が待機する。

◇１次捜索体制：フリー保育士、１階、２階より各１名で捜索

◇２次捜索体制：合同保育にして可能な限り多数の職員で捜索

＜注意事項＞

※保育園の固定電話（２回線）は関係機関および捜索に当たる職員からの受信専用として確保し、保育園からの発信は、園または職員の携帯電話を使用する。

※捜索に加わる職員は必ず携帯電話を持参し、事務室の職員は各人の携帯電話番号を把握しておく。

※捜索に加わる職員は、捜索場所と時間、状況を事務室所有の携帯電話に逐次連絡する（見つからないという連絡も必ず行うこと)。

※事務室の職員は、捜索状況の報告を受け、時間と状況の変化を大きな紙に書き留める。

※行方不明児を発見した場合は、時間と場所、状況を記録する。

・対象保護者に連絡する。

・場合によっては、地域住民等に協力を要請する。

・行方不明、迷子を発見したら、速やかに保育園に報告し、保育園は捜索に当たっている全ての保育士に連絡する。

（９）食中毒または食中毒の疑いがある感染症発生時の対応

保育園において嘔吐、下痢、発熱等の症状を示す職員、園児が短時間に複数名以上認められた場合は、園医と安全委員会で協議し場合によっては下記の対応をとる。

①病院への搬送、受診

・保育園内で食中毒の疑いがある職員、園児が発生した場合、患者数や発生状況に応じて、病院に搬送するかまたは各人で病院に受診してもらう。

※食中毒患者またはその疑いがあるものを検診した医師は最寄りの保健センターに２４時間以内に文書、電話または口頭により届け出る義務がある。

②状況の把握

・保育園および安全委員会が協力して、患者数、患者の症状（初期症状、下痢状況と回数、嘔吐回数、発熱の有無、症状の程度）等を、緊急連絡網を利用する等して調査し、発症者名簿を作成する。同様の症状を示す患者が１０名以上認められた場合は、速やかに札幌市保健センターと札幌市保育課に連絡する。

＜届け出事項＞　・医師の住所、氏名
・患者またはその疑いのある者、死者の所在地、氏名、年齢
・食中毒の原因
・発病年月日、時刻
・診断または検案年月日、時刻

・給食従事者に嘔吐、下痢、発熱、化膿性疾患等がなかったかを確認する。あれば直ちに就業を中止して、札幌市保健センターの指導を受け検査、受診する。

③給食室の対応

・給食室およびすべての調理器具や食器類の使用を直ちに中止して、検体および必要文書を準備し、保健センターの要請に応じて提出する。

食中毒発生時の対応	担当
調理記録、給食日誌の用意	栄養士
食材、保存食の保管状況の確認	栄養士、調理員
前２週間の献立表の確認	栄養士
食材納入状況の確認	調理員
納入業者一覧の用意	栄養士
調理員の検便検査結果の用意	調理員

④代替食の確保

・当日の給食については、飲料物を含めて外部機関から購入する。
・食器はすべて使い捨て容器を用いる。
・翌日以降の昼食については、父母の会と検討する。お弁当を業者に発注する場合は、食材の種類および量について、可能な限り栄養士と業者で調整する。但し、除去食が必要な園児のお弁当および土曜保育の昼食については、家庭からお弁当を持参してもらう。離乳食については、ベビーフードと粉ミルク等で対応する。
・翌日以降のおやつと延長保育の軽食については、可能な限り全園児が食べられる菓子で対応する。

⑤二次発生の防止措置

・原因が特定されて発症者が出なくなってから必要な期間が過ぎるまでの間、保健センターの指示を受けて塩素消毒または熱湯消毒を継続的に行う。

・塩素消毒は、午睡時や降園後等の園児がいない時間帯を中心に行う。

＜消毒箇所＞

・おもちゃの消毒
・トイレの消毒
・保育室および玄関、ホール、階段等の消毒
・給食室の消毒
・布団の消毒および布団室の消毒

・給食室で開封した食品類（調味料を含む）は、必要に応じて破棄する。

⑥保護者への状況説明

・発症状況および今後の方針が決定したらできるだけ速やかに、発生状況、保健センターによる見解、今後の対策（給食の代替食）等を文書にて保護者に通知する。

⑦給食室の再開

・保健センターの指導を受けて安全委員会が給食室の再開を決定し、全家庭に通知する。

・検便で陽性の出た給食従事者は、再検査を受け陰性であることが確認されるまで業務に従事することはできない。

第３章：衛生管理について

３－１．保育中の衛生管理

一般に、ウイルス、細菌、寄生虫等の微生物によって引き起こされる病気をまとめて感染症といい、人から人へと移っていく場合を伝染病とよぶ。

保育園のような集団生活では伝染性の病気は流行する危険性が高くなるので、衛生管理に努め、病気を早期に発見し、適切な対応をすることが必要となる。

（１）園児の衛生管理

・爪を短く切る（家庭で切ってもらう）
・一度使用したティッシュは、再度使用しない。
・食事・おやつ前　外遊び後、トイレ後には手洗いをする（流水で数秒洗い流した後石鹸で洗う）。手洗い後はペーパータオルを使用する。
・水飲みは紙コップを使用する（状況に応じて、個人持ちのコップを使用する場合もある）
・食事やおやつの口拭きタオルは個別のものを使用する。
・掛け布団カバー、シーツは家庭に持ち帰り洗濯する

カバー～月末
シーツ～〈０歳児〉　　週１度（夏場は毎週）
〈１歳児以上〉２週に１度（夏場は毎週）

＊頭ジラミ等が発生している時期には、必要な期間熱湯消毒または塩素消毒を行うか、洗濯後にアイロンがけをする

（２）保育室の環境

・冬季は、温度１７～２４℃、湿度４０％以上になるように暖房、加湿器等で調節する。
・必要に応じて換気を行う。

（３）排泄物、嘔吐物等の処理

下痢便、嘔吐物を処理する場合は、使い捨て手袋や足カバー、エプロンなどを着用し、用意してあるペーパータオルや布などでふき取り、使用したものは全てビニール袋等に入れて廃棄する。処理が終了した後は、念入りに手洗いとうがいをする。

＜０、１歳児＞

・おむつ交換は専用のシートの上で行い、汚れたおむつは専用トレーにまとめて園外のバケツに入れる。
・便等でお尻が汚れている場合は、お尻拭きシートできれいに拭き取る。
・交換後は、必ず石鹸で手を洗う。
・おむつカバー、衣類が汚れた場合は、拭き取った（または簡単に洗った）後ビニール袋に入れ、汚れ物袋に入れる。
・おむつ交換シート、床等が尿や便、嘔吐物等で汚れた場合は、その都度塩素消毒する。

＜２歳児以上＞

・床等が尿や便、嘔吐物等で汚れた場合は、その都度塩素消毒する。

（4）おもちゃの洗浄、消毒（0、1歳児）

洗えるもの	子どもが口に含んだ場合は流水で洗う	
	スプーン カラーコップ　など	週1回金曜日に 300 倍に希釈したピューラックスで消毒する
	上記以外のままごと類	2ヶ月に1回洗浄する
	ぬいぐるみ 布製のおもちゃ	年2回（8月、3月）洗濯する
洗えないもの	ホコリをはらって、日光にあてる	

（5）保育室等の清掃

＜1階＞

保育室	朝、掃除機をかける	
	食後、おやつ後に水拭きする	
トイレ	朝、午睡中、夕方に塩素系消毒液を用いて清掃する	
ホール	保育終了後に掃除機をかける	
その他	テーブル	食事・おやつの前に電解水を用いて拭く
	おむつ交換シーツ	週1回洗濯する
	ホールマットカバー	月2回洗濯する
	台拭き	毎日洗濯する
	加湿機（冬期）	毎日水を入れ替える、週1回フィルター清掃
	汚れ物入れ・ロッカー	消臭剤を置く。換気する
	哺乳瓶　・乳首	洗った後、消毒庫で消毒をする

＜2、3階＞

保育室	食後に窓を開けて掃き掃除をし、水拭きする	
	おやつ後と保育終了後に掃き掃除をする	
トイレ	朝、午睡中、夕方に塩素系消毒液を用いて清掃する	
ホール	朝、午睡明けに掃除機をかける	
その他	テーブル	食事・おやつの前後塩素系消毒液を用いて拭く
	台拭き	毎日洗濯する
	加湿機（冬季）	毎日水を入れ替える、週1回フィルター清掃

（6）消毒液について

・消毒液は、塩素系漂白剤（注1）を希釈した溶液を布片で塗布、清拭きするか、または噴霧する。その後よく水拭きをする。

・通常時のテーブル、トイレ（便器、床）の清掃には100倍希釈液（注2）を、下痢便、嘔吐物等の処理および感染症発生時のテーブル、トイレ、床の清掃には50倍希釈液（注3）を

使用する。

・広範囲にわたって塩素消毒を行う場合は、午睡時や降園後等園児のいない時間帯に行う。

・塩素系漂白剤は、必ず園児の手の届かない場所に保管する。

・消毒液が目に入った場合は、水でよく洗い流すこと。

注1）ピューラックス

注2）100倍希釈液は、水１リットルに塩素系漂白剤10mlを加える。

注3）50倍希釈液は、水１リットルに塩素系漂白剤20mlを加える。

（７）砂場

・砂場は、使用後、ネットをかけて動物の糞による汚染を防ぐ。

（８）プールについて

・プールの水は毎日交換する。

・プール清掃後はシートをかける。

・プールには消毒液（※）を使用する。

※消毒液　ピューラックス　濃度：０．４～１．０ｐｐｍ

※残留塩素による殺菌効果

残留塩素	死滅する菌（死滅時間：１５～３０秒）
０．１　ｐｐｍ	チフス菌、パラチフス菌、赤痢菌、淋菌、コレラ菌
０．１５ｐｐｍ	ジフテリア菌、脳脊髄膜炎球菌
０．２　ｐｐｍ	肺炎球菌
０．２５ｐｐｍ	大腸菌、溶連性連鎖球菌
０．４　ｐｐｍ	アデノウィルス不活化

３－２．給食室の安全衛生管理

ここでは、保育園給食による食中毒を予防するための重要管理事項を示す。

（１）入室時の確認事項

・調理従事者以外の入室は禁止する。

・白衣、キャップ、エプロン、マスクおよび専用の履き物を着用する。

・室温、湿度の確認を行い、室温に応じて窓の開放、エアコン等で調節する。

・冷凍冷蔵庫の温度チェックを行う。異常があった場合は、ただちに業者へ連絡して点検、修理を行う。また食材に少しでも腐敗等の可能性のある場合は廃棄する。

・シンクの水道をすべて開けて水を出し、数分後水質（色、臭い、にごり等）を確認する。

（２）手洗い手順

・ハンドソープで洗浄した後、流水でよくすすぐ。

・逆性せっけん（１０％塩化ベンザルコニウム液）を希釈した液を手にかけてすりこみ、流水でよくすすぐ。

・ペーパータオルで拭く。

・さらに使い捨て手袋を着用し、上記手順で手洗いをする。

（３）調理時の衛生管理

・全ての作業は、使い捨て手袋を着用して行う。
・調理台を塩素系漂白剤（濃度：０．０５～０．１％）で拭きあげてから調理を開始する。
・調理中に肉、魚、卵等を置いた場所、汚れがついたところは、直ちにキッチンペーパーで拭き、塩素系漂白剤で拭きあげてから使用する。
・調理中に次の状況になった場合、手洗い手順に従い直ちに手を洗い手袋を交換する。
◇原材料の下処理が終了した後、また食材をきざみ終わった後
◇盛りつけ、配膳作業を始める前
◇ゴミの処理を行った後
◇その他、使い捨て手袋が汚れたり破れたりした時
・給食に使う原材料、調理済食品全てを約５０ｇずつ袋に取り、－20℃以下の冷凍庫で２週間保存する。
・野菜や果物は流水で十分すすぎ洗いをした後、塩素系漂白剤洗い（２００mg/ℓで５分、１００mg/ℓで１０分）で殺菌し、再度流水で十分すすぎ洗いをする。もしくは８５℃以上で１分以上加熱して提供する。ただし、表面の汚れが除去され、分割・細切されずに皮付きで提供するみかん等は殺菌せず十分流水ですすいで提供する。
・調理した食品は、すべて中心温度を確認する。魚肉、卵料理は、９０℃以上になっていること、汁物は沸騰していることを確認する。
・園児に配膳する前に、園長や保育士が交替で、栄養、嗜好、衛生的見地から点検のための検食を行い、実施時間、検食者氏名、所見等の結果について検食簿（給食日誌）に記録する。
・配膳後の食品には布をかけて埃等が入らないようにする。
・調理作業衣のまま調理室から出ない。

（４）調理器具、調理施設の衛生管理

・まな板と包丁は、魚肉用、果物用、離乳食用と各々区別して使用し、洗浄後にボール、包丁は熱風消毒、ザル、まな板は塩素消毒してから殺菌庫へ保管する。
・ザルは、魚肉用、野菜用と区別して使用し、洗浄後に殺菌庫で殺菌後、所定の棚に保管する。
・魚肉用器具は専用のスポンジで洗う。
・食器とトレーは、洗浄後、食器乾燥消毒庫にて消毒し保管する。
・布巾は、洗剤等でよく洗浄して汚れを落とした後に塩素漂白を行い、その後水でよくすすいでから乾燥させる。
・スポンジ、タワシ、タワシ入れは、一日のすべての作業終了後に煮沸消毒する。
・退室時は、戸締り、ガスの元栓、電気の消灯を確認後、防火扉を閉める。

（５）廃棄物の衛生管理

・札幌市の衛生管理チェックリストに基づき、廃棄物の管理を行う。

・ビニールを２重にし（外側はプリペイド袋）いっぱいになったら、外の専用ゴミ保管場所へ出す。

※廃棄物回収日

月、水、金：燃やせるごみ（白い袋）

月　　：燃やせないごみ（黄色い袋）

（６）行事の際の衛生管理

・園で行われる公式行事（夏祭り、バザー等）時は、調理室の入室は調理関係者のみとし、通常時と同様の衛生管理を行う。万が一食中毒等の事故が起きた場合は、園が責任を負う。

・園で行われる非公式行事（クラス交流会、熱燗パーティー等）時には、調理室および調理器具は使用禁止とする。

・非公式行事において、万が一食中毒等の事故が起きた場合は、主催者が責任を負う。

（７）その他の注意事項

・配膳時、各クラス園児の人数や、食器の数え間違いがないか確認する。

・味噌汁等の熱い汁物は、食べる直前に運ぶ（異年齢クラス）。

・防火扉の開閉時には、周囲に人がいないか声をかける等して確認する。

・配膳時等、常に園児の動きに注意をはらい、ぶつかったり転んだりしないよう注意する（急に振り向いたり、立ち止まったりしない。頭をぶつけるおそれがあるのでトレーは園児の高さで持たない等）。

・宗教食等の代替食を家庭から持参してもらう場合は、登園時、保護者に直接給食室に届けてもらい、名前を確認する。夏期は冷蔵庫に入れる。

・夜間保育時のお弁当は、夕方保護者が持参する。

第４章:健康管理について

保育園は、園児が心身ともに健康でそれぞれの順調な発育、発達を保障できるように、日々の健康観察とその対応を熟知し、また安全で清潔な生活環境の場を整える必要がある。

４－１．園児の健康状態の把握について

・登園時の視診において、個々の園児の健康状態を把握する（平熱、顔色体調が崩れると現れる変化等）。
・また定期的な健康診断を行う。
・予防接種歴、既往歴等を、毎年４月に保護者に確認し、個別記録表（カルテ）に記入する。
・園医、保健センターとの連携を図る。
・家庭との連携を図るために、保育園の様子を「園だより」「健康掲示板」等で知らせるとともに、家庭でも健全な生活習慣を心掛けるよう呼びかける。
・園児が感染症等により欠席した場合は、病名、発生状況、潜伏期間、症状等を健康掲示板に掲示する。

４－２．身体測定、健診について

（１）身体測定、各健診について

・身体測定　―　０歳児　　：月１回
　　１歳児　　：２ヶ月に１回
　　２階クラス：３ヶ月に１回
・園医健診　―　０歳児　　：年４回
　　１歳児　　：年２回
　　２～５歳児：年２回（前期、後期各１回）
・歯科検診　―　年１回

※園医健診を受けられなかった園児は、次月の健診を受ける。

（２）身体測定、健診結果の管理について

・入園時健康調査票はカルテに貼り保管する。
・園医健診の結果は園医が、身体測定は保育士がカルテに記載する。

４－３．毎日の健康状態の観察について

・保護者から体調不良の報告があった場合及び外遊び等に関して要望があった場合、報告を受けた保育士はホワイトボードに記入するとともに口頭で担当保育士に伝える。
・園児の様子（表情や顔色）を観察する。
・病気欠席の場合は、その事由を園日誌に記録する。
・元気や食欲がない等、普段と違った様子の時は気を付けて様子を見ていき、お迎えの時などに保護者に状況を伝える。また、子どもの状況によっては連絡を入れお迎えに来てもらう。
・保育中にけがや事故等があった場合には、必ず当日中に保護者に伝える。

４－４．症状への対応

（１）微熱はあるが、状態のよい場合

・室内で安静にし、様子をみる。

（２）熱がある場合

・３８℃以上の熱がある場合（もしくは３７℃台の熱でも元気がない、食欲がない等の症状がある場合）、保護者に連絡を入れ、迎えを依頼する。
・熱が高い場合は、冷却シートやアイスノンで冷やす。
・水分補給を十分に行う。
・前日からの体調や、園内で流行している病気、予防接種等の状況を調べる。
・ぐったりしているときは、布団に寝かせる。その際は大人の目の届くところに寝かせる。

（３）熱性けいれんを起こした場合

・熱性けいれんの既往歴がないか健康調査票で確認する。既往歴がある場合は、発熱時やけいれんを起こした時の対応をどの様にするか保護者と事前に確認しておく。
・保護者に連絡を入れる。
・安静にして衣類をゆるめ、窒息防止のために顔を横に向ける。
・けいれんを起こしている間は、呼んだり動かしたりしない。
・意識はあるか、目はどちらを向いているか、呼吸の有無、顔色、唇の色、失禁の有無、どの部位がけいれんしているのか、時間等を記録して複数の職員で対応する。
・他の職員は、他の園児を別の部屋へ移動する。
・けいれんがおさまったら、体温を測定し記録する。
・けいれんが５分以上続くときは、救急車を呼ぶ。

（４）嘔吐、下痢をしている場合

・嘔吐があった場合、吐いた原因を探る
　（咳込む、頭を打つ、アレルギー児の場合は食事内容等）
・下痢の症状、量、回数を確認する。
・血便、白い便の場合は、すぐに受診するよう保護者に伝える。
・症状に応じて栄養士に相談し、食事内容を変更する。

（５）咳が出ている場合

・咳の症状（乾性、湿性、喘鳴を伴う等）をよく確かめる。
・喘息発作は、湯冷ましを飲ませた後、腹式呼吸（足を伸ばして床に座らせ、背中を丸めさせて吸うよりはくよう声をかける）させる。
・喘息発作が起こった場合は、保護者に連絡する。
・年少児では、誤嚥による気道異物にも注意する。

（６）眼充血、目やにがある場合

・眼科にて受診するよう保護者に伝える。

（７）感染症（※４－５参照）の疑いがある場合

・対象となる病児を隔離保育する。
・保護者に連絡し、症状を報告して速やかに迎えを依頼する。
・保護者に医療機関への受診を依頼し、登園許可証の必要性の有無を伝える。
・保護者は受診結果を保育園へ報告する。
・感染症またはその疑いがある保護者は、原則として園児の送迎を行わない。
・感染症またはその疑いがある兄弟姉妹を保育園に連れてこない。
・やむを得ない場合は、事前に保育園に連絡をして指示に従う。その場合、保育園は原則として園児の受け渡しを玄関または相談室で行う。

（８）その他

・頭部打撲、虫ささされ、異物の体内への混入、外傷については、園長、主任に報告し、適切な処置、対応をする。場合によっては（事故性が強い、重傷である等）園長は安全委員会へ報告する。
・食物アレルギーの発作が起こった場合は、全身状態を観察して保護者に連絡する。全身に発疹が出現し、呼吸困難を伴う等重度の発作の場合は、速やかに病院へ搬送する。

４－５．感染症への対応

（1）保育園で見られる感染症及び登園停止基準

感染症名	潜伏期間	登園停止基準
◆インフルエンザ	１～３日	解熱後３日経過するまで
◆百日咳	１～２週	特有の咳が消失するまで
◆麻疹（はしか）	９～１２日	解熱した後３日間を経過するまで
◆ポリオ（小児まひ）		急性期の主要症状が消失するまで
◆ウイルス性肝炎		主要症状が消失するまで
◆流行性耳下腺炎（おたふく）	２～３週	耳下腺の腫れが消失するまで
◆風疹（三日はしか）	２～３週	発疹が消失するまで
◆水痘（水ぼうそう）	２～３週	すべての発疹がかさぶたになるまで
◆咽頭結膜熱（プール熱）	５～７日	主要症状が消失した後２日を経過するまで
◆流行性結膜炎（はやり目）	４～７日	治癒するまで
◆急性出血性結膜炎	１～２日	同上
ヘルパンギーナ	２～５日	主治医が登園して差し支えないと認めたとき
手足口病	３～７日	同上
◆溶連菌感染症	２～７日	有効治療を始めてから２～３日たって
乳児嘔吐下痢症（ロタウイルス）	２～３日	主要症状がほとんど消失し、主治医が登園して差し支えないと認めたとき
感染性胃腸炎（ノロウイルス）	１～２日	同上
マイコプラズマ肺炎	１～３週	同上
突発性発疹	８～１４日	同上
ヘルペス性歯肉口内炎		同上
◆とびひ（伝染性濃か疹・皮膚化膿症）	１～２日	他人への感染のおそれがないと医師が認めたとき
◆腸管出血性大腸菌感染症（0-26, 0-104, 0-111, 0-126, 0-145, 0-157等）	３～８日	菌が消失し、主治医の許可後

◆　印　は　登　園　許　可　証　が　必　要　な　も　の

（２）感染症が疑われる場合の判断基準

◇発疹が出た場合：麻疹、風疹、水痘、溶連菌感染症、突発性発疹、手足口病の疑い

・本人の予防接種歴、既往歴を確認する。

・発疹の出方、部位、状態を観察する。

・発熱の有無、熱型を確認する。

◇眼充血、目やにがある場合：プール熱、流行性結膜炎の疑い

・保護者に眼科医の受診を依頼する。

◇発熱した場合

・高熱が出たら、症状、感染症状況、予防接種歴、既往歴等から判断する。

◇その他の症状

・耳の下の腫れ：おたふく風邪

・微熱と咳　　：マイコプラズマ肺炎、結核、百日咳

・嘔吐、下痢　：ロタウイルスによる乳児嘔吐下痢症、感染性胃腸炎

・下痢、血便　：病原性大腸菌

・高熱と口内炎：ヘルペス性歯肉口内炎

（３）感染症が発生した場合

・病名、主症状、潜伏期間、注意事項（登園許可証の有無）等を掲示し、保護者に伝える。

・園児の既往歴と予防接種歴を確認する。

・登園許可があるまで、登園を停止する。

・潜伏期間を含めて、感染可能期間は、その発症に十分注意する。

・医師による登園許可が出たら、登園許可証が必要の場合は保護者が保育園に提出する。

※保育園に出入りする者（職員、保護者等）に発生した場合は、速やかに保育園に報告する。
報告を受けたら、保育園は発生状況等を園内に掲示する。

（４）疾患別の対応

◆インフルエンザ

・発生の状況を把握し、園内に掲示する。

・手洗い、うがいの励行、発熱２日以内に受診が必要なこと等を保護者に伝える。

◆麻疹（はしか）

・園長、園医に連絡する。

・予防接種の接種状況を確認する。

・未接種児の保護者に、主治医に相談するよう伝える。

・水痘と並び非常に感染力が強い（空気感染）ため、他児の発疹の発生状況に気をつける。

◆風疹（三日はしか）

・妊娠中の母親には、産科主治医に相談するように伝える（妊娠初期の女性が風疹にかかると、胎児が風疹ウイルスに感染し、難聴、心疾患、白内障、そして精神や身体の発達の遅れ等の障害をもった赤ちゃんがうまれる可能性がある＝先天性風疹症候群）。

・麻疹や水痘ほどは感染力が強くはない（飛まつ感染）が、他児の発疹の発生状況に気をつける。

・１９７７～１９９０年生まれにはワクチン接種率の低い年齢層が存在し、たとえワクチンを接種していてもこれまでの1回接種のみでは、時間経過とともに抗体価が下がっていた場合には再感染する危険性がある。

◆水痘（水ぼうそう）

・非常に感染力が強い（空気感染）ため、他児の発疹の発生状況に気をつける。

・未接種児の保護者に、主治医に相談するよう伝える（感染暴露後72時間以内のワクチン接種で、発症を回避、あるいは軽症化できる）。

◆流行性結膜炎（はやり目）

・降園後、触れたと思われるところ（ドアノブ、遊具等）は消毒する（感染力が非常に強く、接触部位に付着したウイルスは1週間ほど感染性が保たれた状態で残る）。

◆乳児嘔吐下痢症（ロタウイルス）

・唾液、便を通じて感染していくので、手洗い、消毒の徹底をする。

・おむつカバー、床等の消毒を必ず行う。

◆感染性胃腸炎（ノロウイルス）

・吐物を処理した場合は、手洗いと消毒を行う。

◆伝染性膿か疹（とびひ）

・皮膚科の受診をし、早めに処置治療する。

・治癒するまで、水遊び（プール遊び）はしない。

◆腸管出血性大腸菌感染症

・日常の保育の注意点

◇水様性の下痢が４～５日続く場合は、注意する。

◇園児の便性状の変化に留意する。

◇職員の便性状の変化に留意する。

◇各職員の手洗いを徹底する。

◇下痢の取り扱いに注意し、１人が終わった時点で石鹸で手洗いと消毒をし、他への菌の付着を防ぐ。

・病原性大腸菌がプラスと出た場合

◇ベロ毒素を持つ持たないに限らず、登園停止とする。

◇便培養の結果がマイナスになったら、保護者は結果を園に提出する。

・腸管出血性大腸菌（ベロ毒素を持つ）の場合

◇保健所に速やかに届けを出して、指示を受ける（職員、園児の検便、消毒について等）。

◇トイレ、保育室を消毒する。

◆カンジダ性皮膚炎

・皮膚科に受診する。

・手洗いを徹底する。

◆伝染性軟属腫（水いぼ）

・皮膚科に受診し、除去する。

・プール遊びは別にする。

・タオルの共有はせず、個人用のタオルを家庭で用意する。

◆頭ジラミ

・保護者に報告し、駆虫（スミスリンシャンプー等）するよう伝える。

・全園児の保護者に伝え、頭髪のチェックをするよう伝える。

・洗髪は２週間程度毎日丁寧に洗うよう伝える。

・卵がなくなるまでは、家庭と保育園で連携し、頭髪をチェックする。

・シーツ、布団カバー、午睡袋等は、保護者が毎日持ち帰り熱湯消毒またはアイロンがけを行う。

・寝具を日光消毒する。

・午睡時は他児の頭と接触しないように、間隔をあける。

◆ぎょう虫

・園児がおしりをかゆがる様子が見られる場合は、保護者に伝えピンテープによる検査を行ってもらう。

・陽性が出た場合は、保護者はかかりつけ医か薬局に相談して、駆虫を行う。駆虫後再検査をし、陰性の結果が出たら保育園に報告する。

・陽性の園児がいる場合は、布団や床は掃除機でよく吸い取る。

・天気の良い日は、布団を日光消毒する。

・陽性の園児が３名以上になった場合は、保育園で検査・駆虫等を行う。

４－６．予防接種について

・ワクチンで予防できる疾患は、接種時期に積極的に受けるよう勧める。
・感染症の既往歴、予防接種状況等を、入園時に保護者が健康調査票に記入する。
・感染症を発症した場合や予防接種を受けた場合は、速やかに保育園に報告する。保育園は健康調査票に記入する。
・BCGについては、４ヶ月健診で実施されるので、未実施の園児の保護者には、所管の保健センターへ相談することを勧める。
・インフルエンザは、任意接種だが感染すると乳幼児は症状が重く、合併症を併発するおそれがあるため、毎年インフルエンザが流行する１２月、１月の２ヶ月前に予防接種をうけることを勧める。

ワクチンの種類と特徴

ワクチン名	主な特徴
生ワクチン	生きた病原体の毒性を弱くしたもので、軽くその病気にかかったようにして免疫をつけるもの。
不活化ワクチン	病原体を殺して、免疫をつけるのに必要な部分を取り出し、毒性をなくしたもの。数回接種する。
トキソイド	細菌がつくる毒性を取り出して毒性をなくしたもの

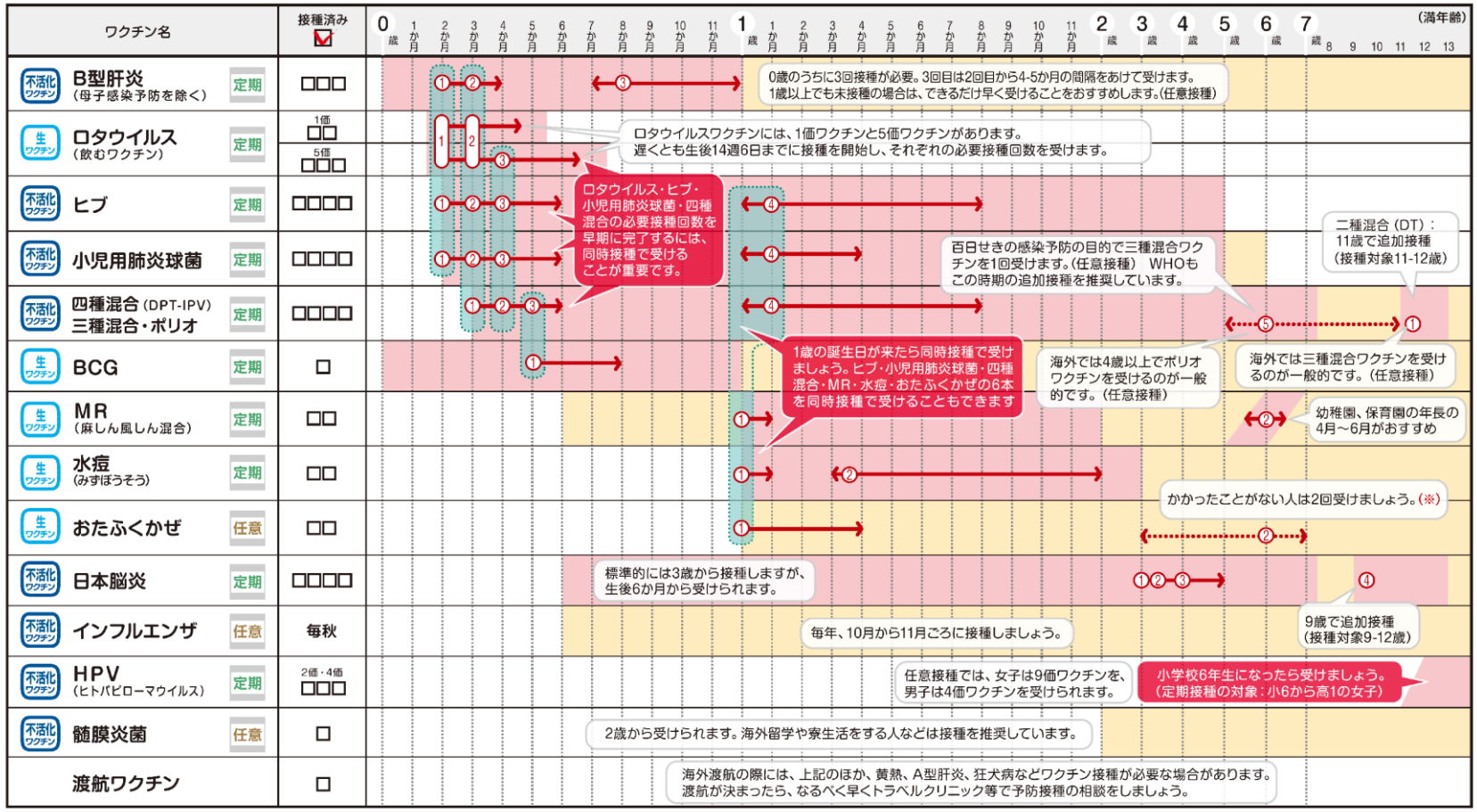
＊接種後の注意

生ワクチンを経口投与した日は、保育の受け入れはしない

2022年4月版

予防接種スケジュール

大切な子どもをVPD（ワクチンで防げる病気）から守るためには、接種できる時期になったらできるだけベストのタイミングで、忘れずに予防接種を受けることが重要です。このスケジュールはNPO法人 VPDを知って、子どもを守ろうの会によるもっとも早期に免疫をつけるための提案です。お子さまの予防接種に関しては、地域ごとの接種方法やVPDの流行状況に応じて、かかりつけ医と相談のうえスケジュールを立てましょう。



不活化ワクチン　生ワクチン

定期　定められた期間内で受ける場合は原則として無料（公費負担）。

任意　多くは有料（自己負担）。自治体によっては公費助成があります。任意接種ワクチンの必要性は定期接種ワクチンと変わりません。

同時接種：同時に複数のワクチンを接種することができます。安全性は単独でワクチンを接種した場合と変わりません。国や日本小児科学会も乳幼児の接種部位として太もも(大腿前外側部)も推奨しています。詳しくはかかりつけ医にご相談ください。

定期予防接種の対象年齢　任意接種の接種できる年齢

おすすめ接種時期（数字は接種回数）　添付文書に記載のないおすすめ接種時期

（※）添付文書に記載はないが、接種を推奨

●異なる種類の注射の生ワクチン同士の接種間隔は最短で4週間です（4週間後の同じ曜日から接種可）。

詳しい情報は https://www.know-vpd.jp/ VPD 検索

2022年2月作成

© NPO法人VPDを知って、子どもを守ろうの会

４－７．乳幼児突然死症候群（SIDS）の予防について

それまでの健康状態、及び既往歴からその死亡が予想できず、しかも死亡状況及び剖検によってもその原因が不詳である乳幼児に突然の死をもたらす症候群を乳幼児突然死症候（SIDS）と呼ぶ。

年間に５００人以上が亡くなり、生後１～４ヶ月頃が最も多く、ほとんどが１歳までに発生している。原因が解明されていないが、寒いとき、うつぶせ寝、人工乳による哺育、保護者の喫煙等の要因が確認されている。

（１）対策

・うつぶせ寝にしない。
・タオルケット、毛布は顔にかからないようにする。
・枕元に不要な物は置かない。
・寝ているときは必ず保育士が寝番につき、チェックを行う（寝番チェック表使用）
　　０才児～個別、１才児～視診は個別で、チェックは一括
・午睡時の室温は24～26℃が適温

（２）無呼吸に気づいたとき

・すぐに背中を強く叩き、刺激する（約５回）。
・すぐに他の職員に知らせ、１１９番通報する。
・口の中を一かきして、何か入っていないか確かめ、気道を確保し、蘇生をはじめる。
・保護者に連絡する。

４－８．保育園における投薬について

（１）原則

・本来、投薬は医療行為にあたる（法律で禁じられている）。職員は原則として行わない。

・園内で投薬する場合は、保護者が登園して行う。

（２）塗り薬について

・塗り薬は保育園で揃え、原則として保育園のものを使用する（薬の種類は園医と相談する）。

・職員は園に備えてある薬を把握する。

・アレルギー等で保育園の薬では対応できないときは、かかりつけの医師と相談のうえ、個別に持参した薬を使用する。（投薬依頼書）

保育園常備の塗り薬

	品名	用途部位	用途・使用上の注意	備考
保護剤	プロペイド ワセリン	皮膚全般	乾燥肌、接触性かゆみの防膜	
保湿剤	ビーソフテン	全身（顔を除く）	皮膚の乾燥性症状を軽くする 顔に塗る場合は、手に取ってから使用	
傷薬・殺菌・消毒剤	サトウザルベ アズノール アクアチム〈殺菌・化膿止め〉	皮膚全般 赤みのある患部 化膿性の湿疹	傷、火傷、擦り傷	
抗炎症剤	ロコイド	顔にも使用可	湿疹など （1～2週間以内の使用にとどめる）	ステロイド 中程度の強さ
	ポリベビー タクトホワイト等	皮膚全般	オムツかぶれ 虫刺され、あせも等	
	フルコート（強力）	顔や陰部を除く	蜂などに刺された時、ポイズンリムーバーで傷口を吸引した後に使用　（1週間以内の使用にとどめる）	ステロイド 強力

（３）やむをえず、薬を預かる場合

・体質改善のため継続して服用している場合。

・１日３回服用必須の薬であるが保護者が来られない場合。

・塗り薬、目薬等症状が強く、つけた方が良い場合。

※投薬についての注意点

・投薬依頼書（様式-安７）を提出する。

・医師に受診、処方された薬のみ1回分を預かる。また、できれば１日２回以下の処方にしてもらうよう医師と相談してもらう。

・薬の容器、薬袋に、園児の氏名が明示されている事を確認する。

・薬は、園長または主任が園児の手の届かない場所に保管し、職員に周知しておく。

・薬は、園長または主任が与える（担任が確認する）。

その他の保育園常備の医療品

品名	用途	備考
カットバン	切り傷、擦り傷の殺菌及び保護	
熱さまシート	熱の冷却	
鎮痛消炎湿布剤	打撲、捻挫、骨折痛、しもやけ	
虫よけスプレー（ハッカ油等）	蚊、ぶよ、アブなど	
体温計		
サージカルテープ		
滅菌ガーゼ・ ネット包帯		
綿棒		
皮膚清浄綿		

４－９．応急処置、救命処置

（1）慌てずに正確な応急処置を行うために

・落ち着いて冷静に判断し、応急処置を迅速に正しく行う

・周りの園児が大騒ぎしないように、隣のクラスの保育士に声をかける等して協力を求める。

・園長、主任に報告し、発生後速やかに保護者に連絡する

・緊急を要するときは救急車を呼ぶ。

※救急車を依頼する場合の目安

◇意識が「もうろう」としている、または「うとうと」している場合

◇けいれん、引きつけを起こしている場合

◇呼吸困難を起こしている場合

◇顔色が悪く、「ぐったり」している場合

◇吐き気や嘔吐を繰り返している場合

◇薬品、電池等を誤飲した場合

◇出血が止まらない場合

◇熱傷や火傷の面積が広い場合

◇骨、関節が強度の変形をおこしている場合

（2）応急処置

＜けがで出血したとき＞

症状	応急手当	備考
軽い出血	ガーゼや清潔な布で、傷口を閉じるように押さえて止血する	
出血がひどい	圧迫して止血すると同時に手足なら心臓に近い部分をしばる	至急病院へ
ガラスやくぎがささった	深い場合は無理に抜かない	病院（外科）へ
とげがささった	とげ抜きや消毒した針でほじりながら取る	
すり傷	泥や砂はよく洗い流し消毒する	
切り傷		

＜頭を打ったとき＞

症状	応急手当	備考
意識がない	気道を確保する	至急病院へ
出血がひどい	傷口をきれいなガーゼや清潔な布で 押さえて止血する	
繰り返し嘔吐がある	吐いたものが気管やのどにつまらないよう横向きに寝かせる	
顔色が悪くいつまでも元気がない		病院（小児科、脳外科）へ
意識はある	元気なときでも２４時間安静にして様子をみる	
こぶができた	安静にして冷たいタオル等で冷やす	

＜胸部や腹部を打ったとき＞

症状	応急手当	備考
意識がない、呼吸困難、ぐったりしている	気道を確保する	至急病院へ
激しく泣いて痛がる		
顔が青ざめ嘔吐がある	吐いたものが気管やのどにつまらないよう横向きに寝かせる	
大きく腫れているか出血している	傷がある場合は、止血する	
血尿や黒い便がでる	食べ物、飲み物は与えない	
顔色が悪くいつまでも元気がない、食欲がない		病院（小児科）へ
特に症状はない	元気なときでも２４時間安静にして様子をみる	

＜骨折、ねんざ、脱臼したとき＞

症状	応急手当	備考
激しく痛む	骨折や脱臼の可能性があれば、添え木等で固定してその部分を動かさないようにする 添え木ができないときは、病院が近い距離なら動かさないようにするだけでも十分	病院（整形外科）へ
痛みや腫れが続く	冷湿布を貼り、関節を動かさないようにする	病院（整形外科）へ

＜指をはさんだとき＞

症状	応急手当	備考
指が切断されてしまった	切断された指を洗わず清潔なガーゼ等にくるみビニール袋に入れる。さらに氷の入った別のビニール袋に入れ、指を止血する	至急病院へ
骨折した	えんぴつや割り箸等で固定する	病院（整形外科）へ
爪がはがれた	しっかりと消毒をした後、はがれた爪をもとの位置に戻して包帯をまく	
大きな血まめができた	腱が切れている可能性があるので、アイスノン等で冷やす	
腫れや痛みはない	しばらく冷やして様子を見る	

＜歯をぶつけたとき＞

症状	応急手当	備考
歯が抜けた	抜けた歯を食塩水につけ、６時間以内に歯を差し込んでもらう 出血している部分をガーゼ等で押さえ、ほおを冷たいタオル等で冷やす	至急病院（歯科）へ
歯がグラグラしたり、めりこんでいる		
歯が折れた	出血している部分をガーゼ等で押さえ、ほおを冷たいタオル等で冷やす	病院（歯科、口腔外科）へ
口の中を切った	ガーゼ等で口の中の血をふき取り、ぬるま湯で口をゆすぐ	

＜日射病、熱射病になったとき＞

症状	応急手当	備考
意識がない	気道を確保する	至急病院へ
高熱が続きけいれんをおこしている		
意識はあるが、熱が高くぐったりしている	涼しいところで服をゆるめるか脱がせて寝かせる。 頭や身体を冷たいタオル等で冷やし、水やジュース等を与える	病院（小児科）へ
顔色が赤く、ボーっとしている		

＜溺れたとき＞

症状	応急手当	備考
意識がない	気道を確保する	心肺蘇生法をしながら至急病院へ
呼吸していない	人工呼吸を行う	
脈がない	心臓マッサージを行う	
意識はある	暖かくする	病院へ（小児科）
水にもぐった程度	様子を見る	

＜やけどをしたとき＞

症状	応急手当	備考
片足、片腕以上の広範囲	冷やす	至急病院へ
手のひら以上の範囲	冷やす	病院（外科、皮膚科）へ
５００円玉より大きい水ぶくれ	つぶさないようにする	
赤くなった程度	流水で十分冷やしガーゼでおおう	病院（小児科）へ

＜異物を飲み込んだとき＞

飲み込んだ物	応急手当	備考
タバコ	のどの奥を刺激して吐かせる	病院へ（小児科）
薬	水や牛乳を飲ませて吐かせる	
衣類用防虫剤	牛乳はダメで、水を飲ませて吐かせる	
強い酸やアルカリ性の洗剤、漂白剤	牛乳、卵白を飲ませるが、吐かせない	至急病院へ
灯油や揮発性の物質	吐かせない	

＜のどに物がつまったとき＞

	応急手当	備考
乳児の場合	左の腕に子どもをうつぶせで４５度位下向きにして、背中の肩甲骨の間を強く５回たたく。その後反対に裏がえして、胸部を心臓マッサージと同じ方法で圧迫する	
幼児の場合	両腕を子どもの体に回してこぶしをおへその上の胃のあたりに充て、上の方へ素早く数回押し上げる	

＜目にものが入ったとき＞

症状	応急手当	備考
化学薬品等が入った	大量の水で十分洗い流す	病院へ（眼科）
ゴミが入った	目薬をさしたり、水で濡らした清潔なガーゼで取り除く	
砂が入った	水道水ややかんの水で洗い流す	

＜虫に刺されたとき＞

症状	応急手当	備考
呼吸が苦しい	気道を確保する	至急病院へ
スズメバチ、クマンバチ等大きなハチに刺された	毒を出す 針が残っていたらとげ抜きで取る	
小さいハチに刺された	毒を出す 針が残っていたらとげ抜きで取る ※刺さった針には毒嚢という毒の袋がついており、指でつまむとさらに毒を注入してしまうため、針が残っていれば、できるだけ触らず爪先で弾き飛ばす。それでも、抜けない場合は、爪やピンセットで毒嚢をつぶさないように丁寧に抜く。	よく水で洗い、虫刺され用の軟膏を塗っておく
毛虫に刺された	毛を抜く 水を強く出して洗い流す	

＜動物等に噛まれたとき＞

症状	応急手当	備考
深く噛まれた	細菌感染等の危険があるため、よく洗って消毒する	病院へ（外科）
ひどく引っ掻かれた		
軽い場合	傷を石鹸等でよく洗い、消毒して清潔なガーゼでおおっておく	

（３）救命処置

①意識不明　→　気道確保

意識がないことに気づいた場合は至急救急車を手配する。それと同時に必要なのが気道確保。

※気道とは、口や鼻から肺までの呼吸をするための空気の通り道のこと。



②呼吸停止　→　人工呼吸

４分以上呼吸が停止すると、酸欠により脳が機能障害を起こす可能性が出てくる。呼吸が停止していることに気づいたら、救急車を呼ぶと同時に人工呼吸を開始する。



③心臓停止　→　心臓マッサージ

意識がなく呼吸も停止している場合は、心臓も停止していることがある。脈がないのを確認したら、すぐに人工呼吸と心臓マッサージを以下の手順で行う。

１．人工呼吸を４回
２．心臓マッサージを５回
３．人工呼吸を１回
４．心臓マッサージを５回
５．３と４の繰り返し
６．心臓が動き始めたらマッサージをやめ、呼吸をするまで人工呼吸を続ける



第５章：保育中の安全管理について

５－１．園児の出欠管理

◆全園児の出欠状況および欠席事由を以下の手順で把握する。

・登園、降園時には、保護者が園に設置した IC 端末にて打刻を行う。また、朝は玄関番の保育士と１階・２階の保育士各１名が登園状況を、夕方は１階・２階の保育士各１名が降園状況をチェックする。

・病気、通院等により、急に欠席また遅刻（９：１５以降）する場合は、保護者は９：１５までに電話、FAX 等を用いて、保育園に事由とともに連絡する。連絡を受けた職員は、速やかに担当保育士に報告する。

・帰省、旅行等により、事前に欠席する予定がわかる場合は、日程が決まり次第連絡ノートに記入する等して保育園に連絡する。

５－２．保育のタイムスケジュール

（１）さくらんぼ組（０歳児クラス）、たんぽぽ組（１歳児クラス）

<table>
<tr><th colspan="2">時間</th><th>内容</th><th colspan="2">保育士数</th><th>保育士の動き</th></tr>
<tr><td colspan="2"></td><td></td><td colspan="2"></td><td></td></tr>
<tr><td>7</td><td>7：00</td><td>（開園）

混合保育</td><td>２名</td><td rowspan="4"></td><td rowspan="5">〔１階ホールでの受け入れ〕
保育室の整理整頓、保護者から受け入れ、健康状況チェック、伝言を受ける。保育士１名が登園状況（人数確認等）の把握を担当する。</td></tr>
<tr><td>8</td><td></td><td>３名</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>４名</td></tr>
<tr><td>9</td><td>9：00</td><td rowspan="2">クラス別
保育</td><td>５名</td></tr>
<tr><td>10</td><td></td><td>６名</td><td rowspan="6">基本は
たんぽぽ３名
さくらんぼ３名
フリー
１・２名</td></tr>
<tr><td>11</td><td>11：00</td><td>昼食</td><td rowspan="5">７名</td></tr>
<tr><td>12</td><td>12：00</td><td rowspan="3">睡眠</td><td rowspan="2">休憩、事務時間（各１時間）を交代で取る</td></tr>
<tr><td>13</td><td></td></tr>
<tr><td>14</td><td>14：30</td><td>（起床）</td></tr>
<tr><td>15</td><td>15：00</td><td>おやつ</td><td></td></tr>
<tr><td>16</td><td>16：00</td><td>クラス別
保育</td><td>５名</td><td rowspan="3"></td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>17</td><td>17：00</td><td>混合保育</td><td>４名</td></tr>
<tr><td>18</td><td>18：00

19：00</td><td>延長保育

（閉園）</td><td>２名</td><td>１階、２階混合保育
（１８：３０～軽食）</td></tr>
</table>

（2）あひる組（2歳児クラス)、はと組（3歳児クラス)、りす組（4歳児クラス)、ぞう組（5歳児クラス)、及び異年齢、ちゅうりっぷ組・ひまわり組（3～5歳児クラス）

<table>
<tr><th colspan="2">時間</th><th>内容</th><th colspan="2">保育士数</th><th>保育士の動き</th></tr>
<tr><td>7</td><td>7：00</td><td>（開園）

混合保育</td><td>2名</td><td rowspan="5"></td><td>〔1階ホールでの受け入れ〕
保育室の整理整頓、保護者から受け入れ、健康状況チェック、伝言を受ける。
8：00～保育士1名が2階通路で、登園状況（人数確認等）の把握を担当し、その他の保育士はその人数分の遊び場を設定する</td></tr>
<tr><td>8</td><td></td><td></td><td>3名</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td></td><td>4名</td><td></td></tr>
<tr><td>9</td><td>9：00</td><td rowspan="2">クラス別
保育</td><td>5名</td><td></td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>6名</td><td></td></tr>
<tr><td>10</td><td></td><td></td><td rowspan="5">7名</td><td rowspan="5">基本は
あひる2名
はと1名
りす1名
ぞう1名
（異年齢時
ちゅうりっぷ1名ひまわり1名）
フリー
1・2名</td><td></td></tr>
<tr><td>11</td><td>11：00</td><td rowspan="2">昼食</td><td></td></tr>
<tr><td>12</td><td>12：00</td><td></td></tr>
<tr><td>13</td><td></td><td rowspan="2">睡眠</td><td rowspan="2">休憩、事務時間（各1時間）を交代で取る</td></tr>
<tr><td>14</td><td>14：30</td></tr>
<tr><td>15</td><td>15：00</td><td>おやつ</td><td>6名</td><td rowspan="4"></td><td></td></tr>
<tr><td>16</td><td>16：00</td><td>クラス別
保育</td><td>5名</td><td>17：00～保育士1名が2階通路で、お迎え状況（人数確認等）の把握を担当し、その他の保育士は、その人数分の遊び場を設定する（保育士の人数の減少に伴って遊び場の数を減らしていく）</td></tr>
<tr><td>17</td><td>17：00</td><td>混合保育</td><td>4名</td><td></td></tr>
<tr><td>18</td><td>18：00

19：00</td><td>延長保育

（閉園）</td><td>2名</td><td>1階、2階混合保育
（18：30～軽食）</td></tr>
</table>

（3）土曜保育

<table>
<tr><th colspan="2">時間</th><th>内容</th><th>保育士数</th><th>保育士の動き</th></tr>
<tr><td>7</td><td rowspan="3">7：00</td><td rowspan="3">(開園)
混合保育</td><td rowspan="2">2名</td><td>〔1階ホールで受け入れ〕</td></tr>
<tr><td rowspan="2">8</td><td rowspan="3">保育室の整理整頓、保護者から受け入れ、健康状況チェック、伝言を受ける</td></tr>
<tr><td rowspan="2">3名</td></tr>
<tr><td>9</td><td rowspan="3">9：00</td><td rowspan="3">グループ別
保育</td><td rowspan="4">グループ別保育では、その日の保育人数、年齢によって異なるが、2つのグループに分かれて保育することが多い
（例：①さくらんぼ、たんぽぽ、②あひる、はと、りす、ぞう)。</td></tr>
<tr><td rowspan="2">10</td><td rowspan="3">4名</td></tr>
<tr><td>11</td><td rowspan="2">11：00</td><td rowspan="2">食事</td></tr>
<tr><td rowspan="2">12</td><td rowspan="6">3名</td><td rowspan="5">事務時間を交代で取る</td></tr>
<tr><td rowspan="2">12：30</td><td rowspan="3">睡眠</td></tr>
<tr><td>13</td></tr>
<tr><td rowspan="2">14</td><td rowspan="2">14：45</td><td rowspan="2">(起床)</td><td rowspan="5"></td></tr>
<tr><td>15</td><td>15：00</td><td>おやつ</td></tr>
<tr><td>16</td><td>16：00</td><td rowspan="3">混合保育</td><td rowspan="3">2名</td></tr>
<tr><td>17</td><td rowspan="2"></td></tr>
<tr><td>18</td><td>18：00</td></tr>
<tr><td></td><td>19：00</td><td>閉園</td><td></td><td></td></tr>
</table>

（4）夜間保育　・会議時等の保育は、パート保育士があたる。クラス懇談会時の保育は、常勤保育士またはパート保育士があたる。

５－３．保育中の安全対策、注意事項（全クラス共通部分）

ここでは、保育中の注意事項を場面ごとに示すが、保育士が実施する項目を◆、園児に保育の中で伝えていく項目を◇で区別した。異年齢保育の際は、発達の段階をふまえて（運動、認識）必要な配慮をする。

■生活

◆保育士は全体が見渡せる場所に位置づく。
◆戸や窓の開閉時には手足を挟まないように気をつける。
◆除去食をしている園児の給食は、食べさせる前に名前と内容を確認する。
◇転ばないように靴下を脱ぐ。

■室内

◆目の届く範囲で遊ばせる。
◆園児の手の届く高さに、落下した場合に危険を及ぼすものを置かない。
◆危険な物品等は、クラス単位で袋に入れて棚の高い位置に保管する。使用時は袋ごと取り出す。
◇走り回らない。
◇物を投げない。
◇テーブル、棚、暖房器具の上には上がらない。
◇椅子の上に立たない。
◇椅子は２つ以上重ねない。
◇階段や窓からは物を落とさない。
◇階段の手すりに上がらない。

■３階ホール

◆階段付近、階段での注意事項を伝える。
◆体育用具を使用する場合は、必要に応じてマットを敷く。
◆手足をはさまぬよう扉の開閉には特に注意する。
◇園児だけで遊ばない。
◇３階のベランダには出ない。
◇ピアノのふたを開けない。
◇暖房器具の上にあがらない。

■園庭

◆入出時には人数を確認する。
◆鉄柵の開閉は保育士が行う。
◆積雪が多い時期は、玄関への通路の柵や園庭フェンス側を見渡せるようにする。
◆園児だけで玄関への通路へ行かせない。
◆トンネル等見通しのきかない所には特に注意する。

■散歩

◆散歩コースの危険箇所（自動車や自転車の往来が激しい、死角がある等）を事前に確認する。

◆携帯電話、救急バック、ホイッスルを所持する。

◆携帯電話のプレートを、ボードにぶら下げる。

◆行き先を玄関のホワイトボードに書く。

◆出発時、帰園時、目的地出発時等必要に応じて各年齢、総数での人数確認を行う。

◆門から出る時は、最初に保育士が出て自転車の往来等危険が無いか確認してから、園児の移動を始める。

◆先頭と後方に保育士がついて園児を把握し、また間隔があまり開かないようにする。

◆交差点の手前では必ず一旦停止する。信号機のある交差点においては信号を確認してから横断する。

◆車の出入りに注意する。出入りのありそうな場合は必ず一旦停止させる。

◆死角になる所では全員が揃うのを確認する。

◆遊歩道等で自転車が通るときは脇によけるよう促す。

◆保育士が見えない所、人気のない所、見通しのきかない所へは行かないよう、現地で行ってよい範囲を園児に伝える。

◆動物（犬等）に触れさせる時は、飼い主に確認（かむ癖の有無等）を取ってから触れさせる。

◇保育士より前を歩かない。

◇車道側を歩かない。

◇「走らないでね」、「待っててね」と言われたら止まって待つ。

◇緊急時ホイッスルが鳴ったら、保育士の付近に集まる。

■園外での情報をキャッチした時

・散歩先などで、今までと違った状況がある時や、危険と思われること、物があった時は、その状況を把握する（見る、聞く）

・緊急と思われる情報は、各階のリーダーに報告し、リーダーが判断し園長に報告し全体に周知する

・緊急ではないが、知らせておいた方がよい事は園日誌に記入する

５－４．保育中の安全対策、注意事項（クラス別）

（１）さくらんぼ組（０歳児クラス）

①０歳児の特徴

「見る、聞く、触れる、味わう、嗅ぐ」という５つの感覚が急激に発達していく時期である。この５感を働かせながら「見たい」「触れたい」気持ちに支えられて、新しい姿勢、運動機能を獲得していく。運動機能の獲得が進むと、段差を登り始め、高さを好むようになるが、高さの認識は月齢によって異なる。おもちゃ等を手に持つようになると口に入れて確かめる。０才前半の受け身状態から、徐々に人や物に関わり始めるようになると、大人のしていることや使っている物に関心を示しだす。良し悪し、安全と危険の判断はつかない。

②保育中の注意事項

ここでは、保育中の注意事項を場面ごとに示すが、保育士が実施する項目を◆、園児に保育の中で伝えていく項目を◇で区別した。

■生活

◆食べ物を口の中に詰め込み過ぎないよう注意する。
◆母乳、ミルクを間違えないように、哺乳瓶には名札をつける。
◆堅めの綿布団を使用し、うつ伏せ寝をさせない。
◆園児が寝ているときには、保育士が必ず５分おきに午睡チェックをする（個別）
◆冬季の午睡時は、暖房を調節する（低温やけど、突然死、アトピー性皮膚炎のかゆみ等の防止のため）。
◆口に触れる可能性のあるおもちゃは消毒する。

■室内

◆月齢にあわせておもちゃを選択する。
◆誤飲しない大きさのおもちゃを与える
◆なめて遊ぶ時期には、可能な限りプラスチックのおもちゃを与えない。

■１階ホール

◆段差をスムーズに移動出来ない園児がいる場合は保育士が見届けるようにし、場合によっては段差の下にマットを敷く。
◆高さの認識が出来ない園児が木馬、三角滑り台、ベンチ等で遊ぶ場合は、保育士はそばに寄り添う。
◆三角滑り台、ベンチ、木馬等の高さのあるもので遊ぶときは、月齢や運動機能面を考慮し、周辺にマットを敷く。
◆１歳児と合同でホールを使用するときは、１歳児との関わり方に注意する。

■園内

◆階段の移動時は、転倒しないように見守る。

◆部屋の前にある柵のネジは必ず締める。

■園庭

◆砂や草等を口に入れないように注意する。

◆複数グループで活動するときは、園児の動きに特に注意する。

■散歩

◆歩行が確立した園児をワゴン、ベビーカーから降ろす可能性がある場合は、保育士２名が引率する。

◆園児が移動しない時期であれば、場所により（公園や遠友学舎等人通りのある場所に限る）保育士１名の引率であってもベビーカーから降ろして遊ばせることができる。

◆ベビーカーでの散歩は保育士１名の引率で行うことができる。

◆歩行が確立していない子どもの、ベビーカーへの乗降は、玄関内で行う。

◆ベビーカーの乗降時にはブレーキをかけ、落下にも気を付ける。

◆池の周辺、交通量の多い道路付近では、ベビーカーから降ろさない。

◆たばこ、空き缶、ゴミ等落ちているものを口に入れないように特に注意する。

◆園児が拾い持つ棒等に注意する。

（２）たんぽぽ組（１歳児クラス）

①１歳児の特徴

友だちや大人のまねをする気持ちが育ってきて同じようなことをする。歩行が確立する時期である。自分で体勢をかえたり、その場飛びや、高さのあるところから飛び降りることが出来る。大人の簡単な言葉がけで行動できるようになりはじめるが、禁止の言葉がけでは（「いかないで」「しないで」といわれる）行動を止められない。安全、危険の判断はつかない。

②保育中の注意事項

ここでは、保育中の注意事項を場面ごとに示すが、保育士が確実に実施する項目を◆、園児に保育の中で伝えていく項目を◇で区別した。

■生活

◆食後ホールに出る時は、３～４人が食べ終わった時点で保育士がついて出る。

◆口に触れる可能性のあるおもちゃは消毒する。

◆連絡ノートは、グループごとにボックスに入れて、寝ている子どもの上に落下しないような場所に置き、出し入れはボックスごと行う。

◆午睡時は保育士がつき、10分おきに午睡チェックを行う

■１階ホール

◆木馬、三角滑り台等の周りにはマットを敷く

◆組み立てた遊具の周りにマットを敷き、保育士がつく

◆０歳児と一緒にホールで過ごすときは、関わり方を伝える

■園内

◆部屋の前にある柵のネジは必ず締める

■園庭

◆２階ベランダへの鉄柵が閉まっていることを確認する

◆２階への通路に行った場合には、声をかけながら見守り一緒について遊ぶ

◆砂や草等を口に入れないように注意する

◆スコップの使い方や、砂場での遊び方を伝える（人に砂をかけない等）

■散歩

◆２名以上の保育士が引率する。

◆ワゴン、ベビーカーからの乗降時にはブレーキをかけ、落下にも気を付ける。

◆池の周辺、交通量の多い道路付近でワゴンやベビーカーから降ろす場合は、状況に応じて対応する。

◆たばこ、空き缶、ゴミ等落ちているものを口に入れないように特に注意する。

◆園児が拾い持つ棒等に注意する。

（３）あひる組（２歳児クラス）

①２歳児の特徴

動きも活発になり、「なったつもり」で走り回る。また高いところに登ったり飛び降りたりする。危険に対する判断力がなく、禁止すると一時的には止められるが、同じ事を繰り返す。友だちのまねが好きで連れ立って遊ぶことが多くなる。

②保育中の注意事項

ここでは、保育中の注意事項を各場面ごとに示すが、保育士が確実に実施する項目を◆、園児に保育の中で伝えていく項目を◇で区別した。

■室内

◆興奮して走っているときは止める。

■サンルーム

◆少人数の場合は、ドアを開けて見守る。

◆人数が多い場合（主に食後）は保育士も入る。

◇積み木を投げない。

◇窓枠に上がらない。

■３階ホール

◆積木、体育用具を設置する場合は、ガムテープ等でとめてくずれないようにする。
また、板などがはずれても下まで落ちないように積み木などを置く

◇暖房、窓の上には上がらない。

■２階ベランダ

◆滑り台では反対のぼりをしない等、滑り方を繰り返し伝える。

◇部屋から靴を持ち２階ベランダから出入りする。

■園庭

◇部屋から靴を持ち２階ベランダから出入りする。

■散歩

◆２名以上の保育士が引率する。

◇保育士より前を歩かない。

◇車の多い通りでは手をつなぐ。

（４）異年齢クラス（３～５歳児）

①３～５歳児の特徴

＜３歳児＞

「何だろう」「自分でもやってみたい」という疑問や好奇心、挑戦意欲が旺盛になり、行動範囲が広がる。大きい子のまねをしたり、こんなこともできるんだとばかりに自信を持ち、何でもやりたがる。友だちといると安心し、求めるようになる。その分、友だちの行動に動かされやすく、いたずらといわれることや、危ないこと、やってはならないことを真似したがる。

＜４歳児＞

集団、ゲームあそびを楽しめるようになってくるが、まだ手加減は出来ないことや自分の思いが強いため、子ども同士のトラブルになる。冒険心や探求心が育つ時期なので友だちの行動を見て自分でも出来ると思ってやってみるが、実際はうまくできないこともあって事故につながる。危険性を話題にしていくと、子ども同士でも注意しあうようになる。

＜５歳児＞

集団的な活動を通して生活のきまりやあそびのルールを話し合いの中で作り守ろうとする。大人や仲間の言葉がけによって、自分の行為を調整することができる。周囲の状況を判断する力はあるが、友だちと一緒にいることが自信につながり、力以上のこともやろうとする。

②保育中の注意事項

ここでは、保育中の注意事項を各場面ごとに示すが、保育士が確実に実施する項目を◆、園児に保育の中で伝えていく項目を◇で区別した。

異年齢クラスの場合は、同じ空間で３～５歳児が一緒に過ごすため、身体の違いや動きの違い等に保育士が注意するとともに、子どもたちにも伝える。年齢の特徴や発達を考慮して、遊ばせ方や遊び場所を選ぶ。

■室内

◆園児の椅子の持ち運び方に注意する。

◆静的なあそびと、動的なあそびを同時に設定しない。

◆棚の上には重い物は上げないようにすると同時に落ちないようにする。

◆園児の手の届く範囲に危険な物を置かない。

◇戸棚は開けない、物を出さない。

■３階ホール

◆大型積木、体育用具を設置する場合は、ガムテープ等でとめてくずれないようにする。

◆布団の出し入れを行うときには、必ず保育士がつく。

◇暖房、窓の上には上がらない。

■２階ベランダ

◆滑り台では反対のぼりをしない等、滑り方を繰り返し伝える。

◇部屋から靴を持ちベランダから出入りする。

■園庭

◇部屋から靴を持ち２階ベランダから出入りする。

◇坂の上からタイヤや危険な物を転がさない。

◇金網や赤テープのある所は登らない。

■散歩

◆３名以上の保育士が引率する。（園児数25名以下は2名での引率可）

◇保育士より前を歩かない。

◇車の多い通りでは手をつなぐ。

（５）はと組（３歳児クラス）

①３歳児の特徴

「何だろう」「自分でもやってみたい」という疑問や好奇心、挑戦意欲が旺盛になり、行動範囲が広がる。大きい子のまねをしたり、こんなこともできるんだとばかりに自信を持ち、何でもやりたがる。友だちといると安心し、求めるようになる。その分、友だちの行動に動かされやすく、いたずらといわれることや、危ないこと、やってはならないことを真似したがる。

②保育中の注意事項

ここでは、保育中の注意事項を各場面ごとに示すが、保育士が確実に実施する項目を◆、園児に保育の中で伝えていく項目を◇で区別した。

■室内

◆おもちゃ等を片付ける場合は高く積まない。

◆はさみ等は必ず保育士と一緒に使用し、使用後は速やかに片付ける。

◇戸棚から物を出さない。

■サンルーム

◇物を投げない。

◇窓枠に登らない。

■３階ホール

◆大型積木、体育用具を設置する場合は、ガムテープ等でとめてくずれないようにする。

◇暖房、窓、大型積木の上には上がらない。

■２階ベランダ

◆滑り台では反対のぼりをしない等、滑り方を繰り返し伝える。

◇部屋から靴を持ちベランダから出入りする。

■園庭

◆おもちゃの片付け方を伝える。

◆遊びを組織し全体を見ていく。

◇部屋から靴を持ち２階ベランダから出入りする。

◇坂の上からタイヤや危険な物を転がさない。

◇金網や赤テープのある所は登らない。

◇大きいシャベルは周りの人にぶつからないように使う。

■散歩

◆２名以上の保育士が引率する。

◇保育士より前を歩かない。

◇車の多い通りでは手をつなぐ。

（６）りす組（４歳児クラス）、ぞう組（５歳児クラス）

①４～５歳児の特徴

＜４歳児＞

集団、ゲームあそびを楽しめるようになってくるが、まだ手加減は出来ないことや自分の思いが強いため、子ども同士のトラブルになる。冒険心や探求心が育つ時期なので友だちの行動を見て自分でも出来ると思ってやってみるが、実際はうまくできないこともあって事故につながる。危険性を話題にしていくと、子ども同士でも注意しあうようになる。

＜５歳児＞

集団的な活動を通して生活のきまりやあそびのルールを話し合いの中で作り守ろうとする。大人や仲間の言葉がけによって、自分の行為を調整することができる。周囲の状況を判断する力はあるが、友だちと一緒にいることが自信につながり、力以上のこともやろうとする。

②保育中の注意事項

ここでは、保育中の注意事項を各場面ごとに示すが、保育士が確実に実施する項目を◆、園児に保育の中で伝えていく項目を◇で区別した。

■室内

◆園児の椅子の持ち運び方に注意する。

◆静的なあそびと、動的なあそびを同時に設定しない。

◆棚の上には重い物は上げないようにすると同時に落ちないようにする。

◆園児の手の届く範囲に危険な物を置かない。

◇戸棚は開けない、物を出さない。

■３階ホール

◆積木、体育用具を設置する場合は、ガムテープ等でとめてくずれないようにする。

◆布団の出し入れを行うときには、必ず保育士がそばにつく。

◇暖房、窓の上には上がらない。

■２階ベランダ

◆滑り台では反対のぼりをしない等、滑り方を繰り返し伝える。

◇部屋から靴を持ちベランダから出入りする。

■園庭

◇部屋から靴を持ち２階ベランダから出入りする。

◇坂の上からタイヤや危険な物を転がさない。

◇金網や赤テープのある所は登らない。

■散歩

◆２名以上の保育士が引率する。

◇保育士より前を歩かない。

◇車の多い通りでは手をつなぐ。

５－５．プール使用時の安全対策、注意事項

①プール使用の条件

・外気温が２３℃以上であること。

②プール管理の手順

・プールを使用する前に流水で身体の汚れを落とす。
・水位は５０ｃｍ程度とする。
・消毒液を投入する。（２～５歳児プールのみ）
・プール使用後は流水で身体の汚れを落とす。

※プールの水は毎日交換する。
※０～１歳児のプールには消毒液を使用しない。

③子どもの健康管理

・子どもの健康状態（熱の有無、感染症等）を保護者から聞く。
・プールに入る前に、保育士が再度健康状態をチェックする。
※水イボのある子どもは、他児と時間帯を分けてプールに入れる。

④プール遊び前の準備

・トイレをすませ、鼻が出ている場合は鼻をかむ。
・水着をつける。
・３歳以上の園児は、水泳帽を着用する。
・準備体操をする。
・温水シャワーを全身にかける。
・足洗槽に足を入れる。

⑤プール遊び終了後

・全身を温水シャワーで流す。
・うがいをする（４～５歳児）。
・タオルで拭く。

⑥プール使用時の注意事項

ここでは、プール使用時に保育士が実施する項目を◆、園児に伝えていく項目を◇で区別した。

◆水位が５０ｃｍ程度であることを確認する。
◆プール内を子どもだけにはしない。
◆プール内に付く保育士とは別に監視する保育士を位置付ける。
◆監視する保育士はプールの外側から全体を見渡せる位置に付く。
◆監視する保育士はプールサイドの子どもと遊んだりせず監視に専念する。
◆子どもから目を離さない。

◆持ち場を離れる場合には、必ず他の保育士に声をかけてから離れる。

◇プールのふちは登らない、腰掛けない。

◇他の子どもを押さない。

◇飛び込まない。

◇プールの中におもちゃ、色水、砂を入れない。

◇水を飲まない。

５－６．誤嚥について

（１） 食事中

・職員は、子どもの食事に関する情報（咀嚼・嚥下機能や食行動の発達状況、喫食状況）について共有する。また、食事の前には、保護者から聞き取った内容も含めた当日の子どもの健康状態等についての情報を共有する。

・子どもの年齢月齢によらず、普段食べている食材が窒息につながる可能性があることを認識して、食事の介助及び観察をする。

・食事の介助をする際の注意としては、以下のことなどが挙げられる。

◆ゆっくり落ち着いて食べることができるよう子どもの意思に合ったタイミングで与える

◆子どもの口に合った量で与える（一回で多くの量を詰めすぎない)。

◆食べ物を飲み込んだことを確認する（口の中に残っていないか注意する)。

◆汁物などの水分を適切に与える。

◆食事の提供中に驚かせない。

◆食事中に眠くなっていないか注意する。

◆正しく座っているか注意する。

（２）玩具、小物等

・口に入れると咽頭部や気管が詰まる等窒息の可能性のある大きさ、形状の玩具や物については、乳児のいる室内におかないことや、手に触れない場所に置くこと等を徹底する。

・手先を使う遊びには、その子どもの年齢月齢及び、行動に合わせたものを与える。

・子どもが、誤嚥につながる物（髪ゴムの飾り、キーホルダーなど）を身につけてくる場合もあるので、乳児のいる室内に持ち込まないことを子どもに伝えると共に保護者にも協力を求める。

第６章．食物アレルギーについて

６−１．アレルギー食（除去食）について

保育園では早期からアレルギーを考慮した離乳食を実施している。また、食品の安全性が問題になっているなか、添加物や化学調味料等をなるべく使わず、新鮮で安心できる食品を使用して、給食を提供している。

・劇症型（注1）の園児の受け入れは、原則として１クラスに１名までとする（応状況（注2））。

注1）「劇症型」とは、「ショック症状を伴い、場合によっては死に至る可能性のあるもの」

注2）「劇症型」であっても除去品数が少なく、対応が困難でない場合は２名以上受け入れることもある。

６−２．除去食を始めるにあたって

◆アレルギー児の把握

・３月の入園時オリエンテーションにおいて、アレルギー児に対して個別に説明する。

・年度途中で入園してきたアレルギー児に対しては、入園時に個別懇談を行う。

・０歳児クラスのアレルギー児に対しては、進級前の２月頃に個別懇談を行う。

◆除去品目の把握

・除去食対象児は、定期的に診断を受け、医師の指示を保護者が保育園に報告する。

・医師の指示により除去食物の増減があった場合は、保護者はその都度給食室と保育士の両者に報告し、指導票を園に提出する。

・医師の指示を受け新しい食品を負荷する場合は、家で試食してから保育園で取り入れる。新しい食品を試食した場合は、保護者は食品名、摂取量等をその都度給食室と保育士の両者に口頭または連絡ノートで報告する。

６−３．除去食の進め方

（１）献立表の作成および確認

・栄養士は、食品名、分量を書いた翌週分の献立表を作成し保護者に渡す。

・保護者は、毎週金曜日に献立表の内容をチェックする。内容に問題があった場合は、速やかに栄養士に申し出る。

◆配膳時の注意事項

・除去食は、一般食よりも先に配膳する。

・０歳児クラス～３歳児クラスのアレルギー児の食事は、１つ１つの食器にラップをかけて名前を記入し、アレルギー対応していないメニューも含めてすべて、アレルギー児の名前を書いたプレートをつけたお盆に載せる。

・代替食は、保育園の食器に移し替え、ラップをかけて名前を記入する。

◆土曜保育時の注意事項

・土曜保育前日に、保育の園児を確認して保育士との連絡を徹底する。

（２）保育士の注意事項

◆給食時の原則

・配膳前には、メニュー別に除去食献立表を読み上げ、クラスで確認する。

・アレルギー児（特に劇症型園児）がいる場合は、担当保育士は出来るだけそばを離れない。

・給食時に持ち場を離れる場合は、必ず他の保育士に声をかける。

・どの保育士が見てもわかるように、各クラスの壁に牛乳アレルギーの園児名を記載したものを掲示する。

・通常と異なる状況下にある場合や除去食解除の時等、違和感を感じたときは必ず除去食献立表で再確認し、給食室にも確認をする。

・ラップは食べる直前までとらない。

・トレーから食器は降ろさない（トレーのまま食事する)。

・担当保育士が休みの場合は引継ぎを徹底する。

・新任職員が入る場合には、指導、引継ぎを徹底する。

◆配膳時の注意事項

・アレルギー児は、必要に応じて一定の場所または把握しやすい場所に座らせる。

・アレルギーの園児が多い場合や劇症型の園児がいる場合は、テーブルを分けて食べる。

・ミルクを間違えないように名札をつける。

・０歳児及び１歳児クラスのアレルギー児の給食は、保育士がラップ（プレート）の名前と献立表で内容をチェックした後、各アレルギー児に除去食をのせたお盆ごと配膳する。

・２歳児及び３歳児クラスのアレルギー児の給食は、保育士がラップ（プレート）の名前と献立表で内容をチェックした後、各アレルギー児に除去食をのせたお盆を手渡す。

・４歳及び５歳のアレルギー児の給食は、保育士がラップ（プレート）の名前と献立表で内容をチェックした後、各アレルギー児の食器がのったトレーを所定の場所に置く。保育士は、園児が除去食を持っていくところをきちんと確認する。

・異年齢保育時には、「自分でやりたい気持ち、やってあげたい気持ちを尊重しながらも、配膳やおかわりの盛り付けが子ども同士のみで行われないように確認する。

◆除去食献立表以外の食物を食べさせる場合の注意事項

・保育士同士で、食べさせて良いか否か必ず食品名で確認する。

・新たに食物を用意する場合は、全員が食べられるものを用意する。

◆延長保育時の注意事項

・延長保育ノートにアレルギー児除去食品表を貼り、保育士が確認出来るようにする。

・アレルギー児がいる時は、全員が食べられるおやつを出す。

◆土曜保育時の注意事項

・土曜保育前日に、栄養士、調理員は土曜保育日誌にて出席園児を確認する。

・パート保育士が保育の場合（職員会議等の場合）は全員お茶にする。

・アレルギー児の食器にはラップをかけ見やすい場所に名前を記入する。

◆クッキング保育を行う場合の注意事項

・担当保育士は予め保護者に食品が食べられるか否かの確認を行い、クッキング保育計画書を園長と給食室に提出する
・食材の発注を給食室が行う場合は１０日前までに、給食室からの食器の借用は前日までに届け出る
・クッキング保育の日程は、事務室内のホワイトボードに記入する
・原則として、加工品については家庭からの持参は行わない

（3）誤食した場合の対応

間違いに気づいたら、すぐに園長、主任に報告する

・園長、主任は、状況を把握（誤食した園児の除去食物指導表を参考に全身状態を観察して食物アレルギーの発作が起こったか確認する）し、保護者に連絡するとともに、状況に応じて病院へ連絡し指示に従う
・保護者への初回連絡時には、症状の程度に関わらず、発作の有無・推定摂取量・経過時間を必ず報告する
・全身に発疹が出たり、呼吸困難を伴う等重度の発作の場合は、速やかに病院へ搬送する
・エピペンを園で保管することを保護者から要請された場合は、生活管理指導表等に基づき、その子に対して処方されたものに限って預かるものとする。また、使用のタイミングについては、子どもの重症度や既往によって差がある場合があるので、保護者と確認をしておく。

制定及び改訂履歴

制定、改訂年月日	主な変更点等
平成１６年　　４月１日　制定	
平成１８年　　７月１日　改訂	第1回全面改訂
平成３０年　１０月１日　改訂	第2回全面改訂

付録：様式集

・安全管理マニュアル改訂文書（様式-安１）
・事故報告書（様式-安２①）
・事故報告書（食物アレルギー用）（様式-安２②）
・ヒヤリハット記録（様式-安３①）
・ヒヤリハット報告書（様式-安３②）
・安全委員会議事録（様式-安４）
・教育、防災訓練報告書（様式-安５）
・保育園利用届（様式-安６）
・投薬依頼書（様式-安７）
・除去食物指導表（様式-安８）