

家庭的保育の 安全ガイドライン

改訂版

2019年3月



NPO法人 家庭的保育全国連絡協議会

独立行政法人福祉医療機構 社会福祉振興助成事業

「家庭的保育の安全ガイドライン」改訂にあたって

NPO 法人家庭的保育全国連絡協議会

理事長 水嶋昌子

2012年3月に「家庭的保育の安全ガイドライン」を策定し、家庭的保育事業基礎研修、現任研修、家庭的保育の安全講習会、子育て支援員研修地域保育コースなどでの教材として、また、本協議会のホームページでの無料提供などを通じて、「家庭的保育の安全ガイドライン」の普及と安心で安全な家庭的保育の浸透に取り組んできました。

策定後7年が経過しましたが、家庭的保育事業にはさまざまな変化がありました。まず、2015年度から施行されている子ども・子育て支援新制度に基づき、家庭的保育事業は認可事業となりました。併せて、自園調理への取り組みが進み、給食を提供する家庭的保育事業者が増えています。

「家庭的保育事業者等の設備及び運営に関する基準」(2014年、厚生労働省令第61号)、並びに「特定教育・保育施設及び特定地域型保育事業の運営に関する基準」(2014、内閣府令第39号)に基づき各地方自治体が条例で定めた基準を家庭的保育事業者は遵守する必要がありますが、内閣府令第32条第1項第1号及び第50条の規定では「事故の発生又は再発を防止するための措置及び事故が発生した場合における市町村、家族等に対する連絡等の措置を講ずること」とされています。

2014年には、「教育・保育施設等における重大事故の再発防止策に関する検討会」が国に設置され、「教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン」が2016年に策定されました。このガイドラインは、「事故防止のための取組 ～施設・事業者向け～」、「事故防止のための取組 ～地方自治体向け～」、「事故発生時の対応 ～施設・事業者、地方自治体共通～」の3部で構成されており、家庭的保育者も必ず確認をし、確実に実施すべきことが記載されています。「事故防止のための取組 ～施設・事業者向け～」では、保育中の重大事故が起こりやすい場面として、睡眠中、プール活動・水遊び中、食事中等の場面があげられています。

さらには、保育所保育指針が2017年に改定され、2018年度より適用されています。指針改正後には、保育所における感染症ガイドラインが改訂(2018年3月)され、保育所におけるアレルギー対応ガイドラインの改訂も検討されています(2019年3月)。

このようなさまざまな変化に対応し、「家庭的保育の安全ガイドライン」の内容を今一度精査し直し、改訂することとなりました。

認可事業者としての家庭的保育事業者、家庭的保育者及び職員がこれからも、安心で安全な家庭的保育を子どもたちに提供できるように、今後とも「家庭的保育の安全ガイドライン」を活用していただけるよう期待しています。

2019年3月

「家庭的保育の安全ガイドライン」（初版）策定にあたって

NPO 法人家庭的保育全国連絡協議会
理事長 鈴木道子（現会長）

私たち家庭的保育者は保護者の方から大切なお子さんをお預かりし、お子さんの生活時間の大半を一緒に過ごしています。保護者の方とともにお子さんたちの成長の喜びを分かち合いながら、保育にあたっていますが、特に低年齢のお子さんを保育する家庭的保育では、子どもの命を預かることの責任の重さを常に感じています。

3.11の東日本大震災では多くの尊い命が失われました。また、家庭的保育が法定化されてからの2年間に家庭的保育でも痛ましい乳児死亡が発生しました。お亡くなりになられたお子様やご家族様には謹んでお悔やみ申し上げます。このような出来事は私たちも非常に辛く、残念に思っています。このような経験を通じて、家庭的保育から死亡・事故は出してはならないとの思いを強くいたしております。子どもの命を守りぬき、いつでも保護者の方に安心して利用していただける家庭的保育でありたいと思っています。

家庭的保育は各市町村が実施する事業ですので、その取り組みはそれぞれに行われています。安全対策については、統一されたガイドラインはありませんでした。そのため、私たち家庭的保育者が日頃から取り組んでいる安全対策を結集し、一つのガイドラインとしてまとめる必要性を感じ、独立行政法人福祉医療機構の社会福祉振興助成事業の助成をいただき、「家庭的保育の安全ガイドライン」を策定することになりました。

本安全ガイドラインの策定においては検討委員会や作業部会、ワークショップ等での検討を通じ、全国各地の家庭的保育者や行政担当者の方にも参加していただき、現場の家庭的保育者の取り組みと専門家の先生方や行政の担当者の方からのご意見も反映したものとなっています。

安全・安心は家庭的保育者自身が自分で確保するものです。全国の家庭的保育者がこの安全ガイドラインを活用し、子どもの死亡・事故発生予防に万全を期し、かけがえのない子ども達の命を守るために役立ててくださるよう願っています。

私たちの安全ガイドラインはこれで完成ではなく、今後も日々の保育実践を通して、この安全ガイドラインを見直し、改善していきたいと思っています。家庭的保育者を始め、行政担当者、家庭的保育支援者、関係者の皆さまからのご指摘やご指導もどうぞよろしくお願いいたします。

平成24年3月

目 次

「家庭的保育の安全ガイドライン」改訂にあたって

「家庭的保育の安全ガイドライン」(初版)策定にあたって

目次

「家庭的保育の安全ガイドライン」を読まれる方へ

I. 基本的事項	1
1. それぞれの保育環境にあった「安全ガイドライン」を作成しましょう	1
2. 子どもの安全の確保と発達支援	2
3. 保護者との連携	3
4. 地域との関わりの重要性	5
5. 個人情報の取り扱い	6
6. 安全対策の原則	6
7. まずは保育者が健康であること	7
8. 記録の重要性	8
II. 安全に過ごすために	9
1. 環境整備	9
2. 保育室における事故予防	12
3-1. 屋外における事故予防(徒歩およびベビーカー等使用の場合)	18
3-2. 屋外における事故予防(乗り物を使用する場合)	22
III. 健康に過ごすために	25
健康	25
1. 入室面接における健康状態の把握	25
2. 健康な保育環境づくりと健康増進	26
3. 衛生管理	28
4. 日々の健康観察	30
5. 乳幼児突然死症候群(SIDS)への対応と乳児窒息死予防	31
6. けが、疾病	34
食に関する安全管理	37
1. 食の安全と計画	37
2. 調乳の方法	37
3. 食中毒の予防	38
4. 食事の準備・後片付け	39
5. 食事中の注意事項	39
6. アレルギーや体調不良時の個別対応	40
7. 衛生教育	40
IV. 防災・防犯、緊急時対応	41
1. 危機管理 被害を最小限にするために	41
2. 危機対応 起こってしまったら!!	52
3. 子どもの異変、ケガ・急病への対応	53
4. 保育中の災害への対応	58
5. 不審者への対応	62
6. その他の対応	64
7. 事故報告書の作成	64
V. 保育者の自己管理	65
1. 保育者の健康維持	65
2. 保育者の休養	65
3. ストレスを解消するための方法を身につける	66
VI. 安全対策をチェックしてみましょう	68

「家庭的保育の安全ガイドライン」を読まれる方へ

*家庭的保育事業は市区町村が実施する認可事業です。認可・確認を受けるために、市区町村の条例により設備運営基準や運営基準が定められています。また、地方自治体の単独事業として実施されている家庭的保育事業もありますが、安心・安全な保育を行う上で大切にすべきことは共通しています。家庭的保育者がまず守らなければならないのは各市区町村の基準や規定です。ある市区町村では禁じられていることが、他の市区町村では認められていることもありますし、その逆もあります。この「家庭的保育の安全ガイドライン」の中に書かれていることについては、各市区町村がどのように定めているかということが優先されることに留意して読み下さい。

*「家庭的保育の安全ガイドライン」は安全の確保に特化した取り組みについてまとめたものです。

これ以外にも家庭的保育では大切にしなければならない事項がありますが、それについては「家庭的保育の基本と実践 第3版 家庭的保育基礎研修テキスト」（家庭的保育研究会編、福村出版、2017）や「保育所保育指針解説」（平成30年3月）（厚生労働省、フレーベル館、2018）、また国やそれぞれの自治体から配布されている資料などを参考にしてください。

*使用する用語は以下のように統一しています。

保育者	家庭的保育者、家庭的保育補助者
職員	家庭的保育補助者、調理員、事務職員等、家庭的保育室に勤務している職員の総称
入室	新たに家庭的保育を利用し始めること
退室	保育所への移行など、家庭的保育の利用をやめること
卒室	一定の年齢に達し、家庭的保育の利用を修了すること
登室	（朝）保育室に来ること
降室	自宅に帰るため、保育室を出ること

I. 基本的事項



1. 家庭的保育における保育上のリスクや安全確保のための取り組みを共有し、家庭的保育者が安心して保育に臨むことができるように、家庭的保育者が遵守すべき「家庭的保育の安全ガイドライン」を策定し、家庭的保育を安全で安心できる保育として確立することを目的とする。各家庭的保育室独自の安全ガイドライン（指針・マニュアル）を作成し、職員全員がその内容を共有しておく必要がある。
2. 家庭的保育者には子どもたちの尊い命を守り、その健やかな成長・発達を支える使命がある。そのために必要とされる安全対策を講じたうえで、子どもの発達を支援するにふさわしい保育環境を整備する。
3. 子どもの健康を増進し、さまざまなリスクを軽減するために、家庭（保護者）との連携・協働は欠かせない。保護者の信頼に応えるとともに、保護者とともに子どもを健康かつ安全に育てていく。
4. 子どもの安全を確保するため、日頃から地域との連携を重視し、いざという時に協力を得られる関係を築いておく。
5. 子どもの健康と安全を確保するうえでは、子どもや家族の個人情報収集し、把握しておく必要がある。その際、個人情報の保護や情報管理に十分に配慮し、漏らすことがないようにしなければならない。
6. リスクを排除し、被害を最小限に留めるために、あらゆる場面を想定し、その対応を検討しておくことが必要である。
7. 事故防止、状況の判断、その都度の適切な対応を行うのは保育者である。その基本として、保育者自らが心身共に健康であることが不可欠である。
8. 保育者がどのような安全対策を講じ、備えているかを可視化するために文書化（記録）は欠かせない。記録の重要性を認識し、平常時から記録をつけることを習慣化する。

1 それぞれの保育環境にあった「安全ガイドライン」を作成しましょう

- ・「特定教育・保育施設及び特定地域型保育保育事業の運営に関する基準」（2014、内閣府令第39号）の規定においては、事故が発生した場合の対応等が記載された事故発生防止のための指針（マニュアル等）を整備することとされています。また、「保育所保育指針」（平成29年告示）では、第3章健康及び安全 4 災害への備えが書き加えられ、災害の発生に備え、緊急時の対応の具体的内容及び手順、職員の役割分担、避難訓練計画等に関するマニュアルを作成するこ

とが示されています。

- ・家庭的保育はそれぞれ異なる保育環境の下で保育が行われています。この「家庭的保育の安全ガイドライン」を基本としながら、それぞれの家庭的保育室にあった安全ガイドライン（指針・マニュアル）を作成する必要があります。
- ・家庭的保育が行われる地域性、自治体の実施基準、個々の家庭的保育事業者の保育方針や考え方に基づき、保育環境や現在保育をしている子どもたちの年齢構成や特性等に合わせて、常に最適なものを用意しておくことが必要となります。
- ・また、個々の「安全ガイドライン」（指針・マニュアル）を作成したら、それで終わりではありません。職員全員でその内容を共有し、さまざまな場面で職員1人ひとりが適切に対応できるようにしておくことが何よりも大切なことです。
- ・安全対策に関する研修にも積極的に参加し、常に新しい情報を入手し、対応していきます。研修参加は家庭的保育者のみならず、機会があるごとに家庭的保育補助者等の職員にも研修参加の機会を確保し、職場内で情報を共有し、実技訓練や避難訓練を重ねます。

2 子どもの安全の確保と発達支援

- ・子どもたちが一日を過ごす保育室は十分に安全に配慮された環境であることが求められます。しかし、同時に保育者は子どもたちの健やかな成長を支え、子どもの発達を支援するという使命を持っていることも忘れてはなりません。
- ・家庭的保育の保育内容については、「保育所保育指針」に準拠するように定められています。保育所保育指針第1章 総則「1 保育所保育に関する基本原則」(3)保育の方法」には「子どもが自発的、意欲的に関われるような環境を構成し、・・・乳幼児期にふさわしい体験が得られるように、生活や遊びを通して総合的に保育すること」と書かれています（下線、筆者）。ここで言う「遊び」とは、子ども自らが「やってみよう」という意欲をもち、自発的に試み、工夫したり、挑戦しようとする遊びを指しています。遊んでいるという行為が大切なのではなく、遊びの中で思ったり、感じたりする心情、挑戦しようとする意欲、考えたり、工夫する態度、さらにその中でもたらされる身体的な動きや友達とのかかわりなど、その遊びが子どもにもたらす様々な経験が大切です。このような経験こそが、人としての基盤となる「心」を育てることにつながると考えられています。乳幼児期には、この「心」を育てることが発達の課題でもあり、非常に重要です。そして、「心」を育ててくれるのは、自発的、意欲的に環境とかわろうとする、子どもの主体的活動に他なりません。
- ・家庭的保育者は、子どもの主体的活動を尊重しながら、子どもたちの安全を守る、という両義*を確保しなければなりません。子どもの安全を守りながらも、子どもの主体的な活動を尊重できる支援や援助を可能にすることが、まさしく保育者の専門性といえるでしょう。難しいことではありますが、そのことを常に意識しておくことが必要です。

*両義に関しては、鯨岡峻(1998)「両義性の発達心理学」(ミネルヴァ書房)参照。

- ・子どもの健康を増進し、保育上のさまざまなリスクを軽減するためには、日々の子どもの様子について家庭(保護者)と情報を共有しながら、連携を密にしていく必要があります。家庭的保育で過ごす時間は、子どもが家庭で過ごす時間に連続した延長線上にあり、また家庭的保育から子どもたちは家庭に戻っていきます。子どもたちの24時間の生活を把握し、連続した保育をしていきましょう。
- ・保護者の信頼に応えるとともに、保護者とともに子どもを健康かつ安全に育てていくために、入室前に保護者には知っておいてもらう方がよいことや伝えておかなければならないことがあります。これらは、入室面接や入室時に重要事項説明書により説明し、より具体的には「保育のしおり」などの文書で説明し、確認します。継続利用の子どもの保護者にも年度初めに説明・確認しておきます。
- ・保護者に協力を求めるとともに、連携しながら保育を進められるようにしていきましょう。そのことは保護者にも「子どもを健康で安全に育てるとはどういうことか」を知ってもらい、保護者の育児力を向上させることにもつながるでしょう。

＜保護者への伝達事項＞

保護者に「子どもを健康かつ安全に育てる」ために知っておいてもらいたいことを文書にまとめて、口頭で説明をした上で手渡ししておきましょう。

乳幼児突然死症候群（SIDS）

それまで元気だった赤ちゃんが、事故や窒息ではなく、眠っている間に突然死亡してしまう病気です。日本での発症頻度はおよそ出生6,000人から7,000人に1人と推定され、生後2ヵ月から6ヵ月に多いとされています。

SIDSの原因はまだわかっていませんが、育児環境のなかにSIDSの発生率を高める3つの因子があることが、これまでの研究で明らかになってきています。そのため、「あおむけに寝かせる」「母乳で育てる」「たばこを吸わない」ことが厚生労働省より推奨されています。(P.8参照)



資料：厚生労働省

子どもの体調不良時の保育

自治体または保育室が定めている体温を超えている場合は、保育を受けられません。
また、保育中に発熱した場合や体調不良の時は保護者のお迎えが必要となります。
他の子どもに感染する可能性がある病気の場合、登室停止期間が定められています。

薬の預かり

基本的には行いません。

保護者には病院で薬をもらう場合に、保育室を利用していることを伝え、できるだけ保護者が与薬することができるように医師に相談することを勧めます。

例：1日2回の与薬ですむように薬を出す、時間をずらして与薬するなど

連絡帳の記入

子どもの一日を把握し、家庭と保育室で連続した保育を行うため、保護者にも連絡帳で家庭での子どもの様子を書いてもらい、子どもについての情報を共有します。

健康管理・緊急時対応

嘱託医等により、少なくとも年2回の定期健康診断並びに年1回以上の歯科検診をすることを伝えます。

子どもの体調が急変するなど緊急事態が発生した場合は、速やかに保護者に連絡します。連絡が取れない場合には、子どもの身体の安全を最優先させ、嘱託医や子どもの主治医などでの受診など、必要な対処を行うことについて了解を得ます。

給食・弁当

給食の場合、食物アレルギーの有無を確認することが必要になります。食品の除去等は医師の指示に従い実施するので、定期的に受診し、医師の指示書を提出することが必要になることを伝えます。

弁当の場合は、子どもの弁当が腐ることがないように、弁当を用意する際の配慮事項を伝えます。

保護者以外の送迎

保護者以外の方が子どもを迎えに来ても、保護者から事前に連絡がない場合には子どもを引き渡せません。必ず、保護者からの連絡が必要であること、保護者立ち会いの下で、事前に顔合わせをしておくことを伝えましょう。

非常災害発生時の対応について

災害発生時の対応方法（連絡の取り方、避難場所など）を説明し、具体的に保護者との連絡方法を話し合っておきます。

保護者の緊急連絡先

保護者の勤務先の連絡電話番号やメールアドレス(父母とも)の他に、災害時などに保護

者に連絡が取れない場合に保護者に代わる連絡先として、祖父母や信頼の出来る知人等の連絡先を聞いておきます。

保険の加入

加入している賠償責任保険、傷害保険、日本スポーツ振興センターの災害共済給付とその保障の範囲について説明しておきます。

苦情・要望の受付

保護者に苦情や要望がある場合は、受け付けることを伝えます。家庭的保育者に直接伝えにくい場合は、行政担当者や家庭的保育支援者（巡回指導者）に伝えても良いことをあらかじめ伝えておきます。

児童虐待の防止

保育室は児童虐待を発見した場合には、通告する義務があります。子どもの安全を第一に考えて関係機関へ連絡・相談することを保護者に伝えておきます。

4 地域との関わりの重要性

- 家庭的保育では保育補助者と共に少人数の保育者による保育が行われています。複数での保育がかなり定着しましたが、1人で保育する時間帯もあります。地域の人など職員以外の力を借り、子どもの安全を守る必要が生じることがあります。そのため、常日頃から地域とのコミュニケーションを積極的にとり、いざという時の協力・援助を依頼しておきましょう。
- まずは家庭的保育を行っていることを地域の方に知っておいていただくことが必要です。特に、保育室開設時の挨拶や日々の挨拶を欠かさないようにしましょう。
- いざという時に、いち早く駆けつけてもらえるのは地域の人です。日中どこの家に人がいるか、どこの家なら助けが求められるかということも把握しておくといよいでしょう。
- 地域の人とのコミュニケーションは、いざという時に助けてもらえるだけでなく、日常的に様々な情報が得られ、防犯・防災に備えることにつながります。
- 地域の関係機関はもとより、警察、交番、自治会長、民生委員などともコミュニケーションを図り、特に災害時など気にかけてもらえるようにしておきましょう。
- 子どもを連れて散歩や公園へ出かける時に、子どもと共に近所の方々に挨拶をし、顔を覚えてもらう、公園で地域の子供達と遊ぶ時には保護者たちとも仲良く付き合う、町内会の避難訓練の行事にも参加する、などにより、家庭的保育者が媒介となって、子どもが育つ地域作りをしていきます。
- 地域の人々に見守られる家庭的保育は保護者の安心にもつながるでしょう。

5

個人情報の取り扱い

- ・子どもの健康状態を把握し、緊急時に対応するためには、子どもの健康に関する情報や保護者の緊急連絡先などを把握しておくことが必要となります。また、外出時には緊急時に備えて携帯する場合があります。しかし、これらは個人情報に関わる情報であり、家庭的保育者にはその情報を外部に漏らすことがないように、個人情報保護に努めなければなりません。
- ・子どもや家族に関する個人情報を保育室内の誰でもが見られる場所に放置することや、外出時に個人情報の記載されたメモや携帯電話を紛失したりすることがないように、厳重に管理する必要があります。
- ・外出時の個人情報の持ち出しについては、保護者にその目的と内容を説明し、事前に了解を得ておくようにしましょう。口頭でのやり取りではなく、個人情報使用同意書を用意し、署名してもらおうとより確実です。

6

安全対策の原則

「事故を起こさないように」安全対策を取るだけでは十分ではありません。「事故は必ず起こりうる」ことを前提として、計画的に安全対策を講じることが必要です。

(1) 総合的な安全対策

①まずは、保育中に起こりうる事故を予測し、可能な限りリスクを排除しましょう。

例：子どもの誤飲を招く可能性のある小さいおもちゃのパーツが床に落ちていないかを点検する。

②次に、事故が起こった場合を想定し、その被害を最小限に留めるように工夫しましょう。

例：子どもが玄関で転んで頭をぶつけても、重傷にならないようにクッション性の床材を使用する。

③実際に事故が起こった場合には、適切な対応を迅速に行えるようにしておきましょう。

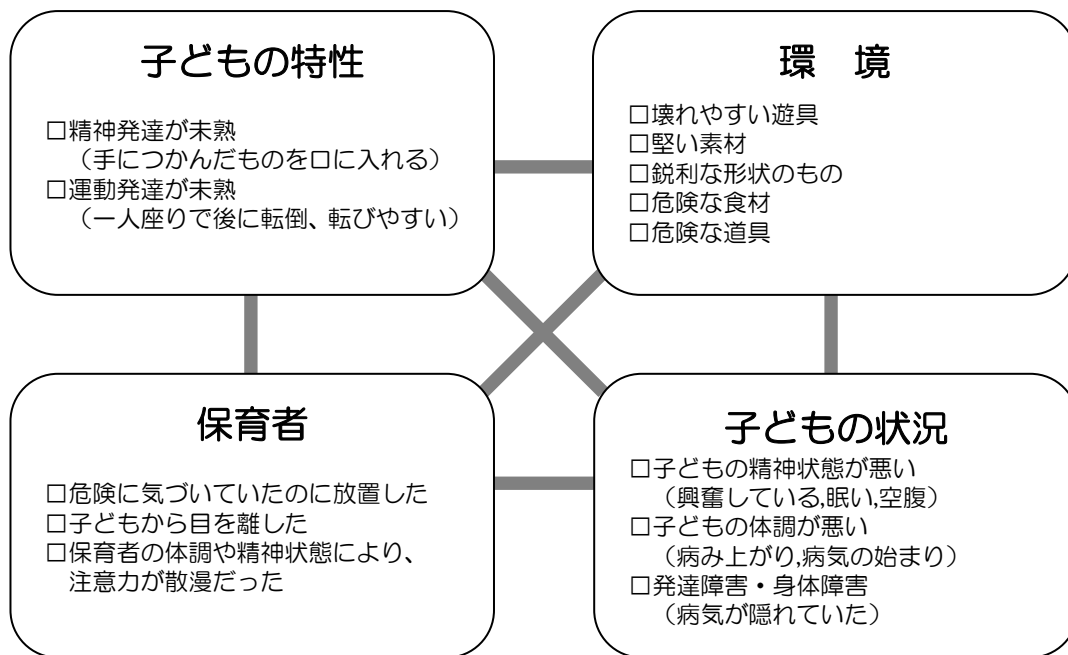
例：事故が起こったとき取るべき対応をまとめたマニュアルを作成し、定期的な訓練をする。

④対応後には記録・報告を行い、再発防止に努めましょう。

例：事故の発生要因、その時の対応などを振り返り、改善できるところはすぐしておく。

(2) 事故発生の要因

保育中の事故が起こった時、次の図の4つの項目のどこかに問題が生じていた可能性があります。また、事故はいくつかの要因が複合的に、あるいは相互作用により起こる場合もあります。そのため、それぞれの要因を考慮した安全対策を講じていくことが必要となります。



資料：草川功（聖路加国際病院） 平成 23 年家庭的保育全国連絡協議会セミナーにおける
基調講演「元気な子どもたちとともに」講演資料を改編

(3) ヒヤリハット報告の取組

- ・子どもにとって事故が起きる可能性の考えられる事柄や経験を「ヒヤリハット」として日々の保育の中で見つけ、報告する仕組みをつくります。そのことにより、保育室内での危険箇所や事故につながりかねない子どもの行動などを職員全体で共有し、事故予防を実現する仕組みづくりとするとともに、事故が起こった時の対応を検討しておきます。

(4) 保険の加入

- ・家庭的保育事業者は賠償責任保険に加入することが義務づけられています。
この他にも、子どもや保育補助者、家庭的保育者自身を対象とする傷害保険や日本スポーツ振興センターの災害共済給付に加入し、さまざまな事故に円滑に対応できるように備えます。

7 まずは保育者が健康であること

- ・子どもの命を預かり、子どもたちが安心・安全に毎日を過ごせるように保育中の安全を確保し問題が起こった時に適切に対応することは保育者の使命です。そのため、まずは家庭的保育者のみならず、補助者を含めた保育者全員が心身共に健康であることが基本となります。
- ・体調不良で行う保育は集中力を欠き、子どもの安全性が確保できない可能性があることを自覚し、保育者が体調不良の場合は、代替保育を利用するなどの体制を整えておきましょう。

- ・家庭的保育での安全管理に対する取り組みが実際に行われていることを証明するのは文書です。さまざまな取り組みを文書化（記録に残す）することにより、他の人にどういう取り組みをしているかということを知ってもらうことができます。
- ・計画、対応マニュアル、記録、報告などを作成し、保存しておくことにより、職員や家庭的保育支援者などと情報を共有することができます。また、保護者にもどのように保育を進めているか、知ってもらうための資料となります。
- ・子どもの健康観察チェック表や連絡帳の写しを保存することは、平常時からの子どもの様子を把握するためにも役立ちます。特に問題なく一日を終えた日の記録を保存しておくことで、どういう保育や安全管理をしているかを示す資料とすることもできます。
- ・また、報告を書くことは各保育室の保育や安全対策の取り組みを振り返るためにも役立ちます。うまくいかなかった場合はどういうところに問題があったか、どういう対応が取れるかを考え、保育内容や安全対策の改善につなげていきましょう。

インターネットで見られる安全対策・参考資料

- ・ **乳幼児突然死症候群（SIDS）について**（厚生労働省）

カラーのポスターがダウンロードできます。

<https://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/sids.html>

- ・ **教育・保育施設等における重大事故防止策を考える有識者会議**

【参考資料】ミニポスター、リーフレット

事故防止及び事故発生時対応マニュアル（提供：大阪市）

https://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/meeting/kyoiku_hoiku.html

- ・ **特定教育・保育施設等における事故情報データベース**

内閣府・文部科学省・厚生労働省に報告のあった事故の情報が掲載されています。

<https://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/outline/index.html#database>

- ・ **保育の安全研究・教育センター**

保育の安全に関するさまざまな最新情報が紹介されています。

「保育の安全」で検索しましょう。

<http://daycaresafety.org/>



1 環境整備

1. 子どもが安心して快適に一日を過ごせるように、子どもの安全を確保できる環境を整備する。
 - (1) 保育室開設時に危険の排除や災害時への対応を考慮した環境整備を行う。

また、定期的に（年度初め、月ごと、子どもの構成が変わったとき、毎日）、保育室を中心に屋内外の環境を見直す。
 - (2) 子どもの年齢や構成、発達過程、体質、日々の体調・機嫌・様子に合わせた環境を構成する。
 - (3) 子どもの事故は子どもの発達と密接に関係して起こるため、子ども一人ひとりの発達過程と照らし合わせながら、改善と工夫を重ねていく。
 - (4) 子どもの活動範囲を考慮し、常に子どもの目線で安全を確認するように努め、保育室内外の危険と思われる場所には安全対策を施す。
 - ①危険物の排除 ②危険箇所への進入防止 ③飛び出し防止 ④指はさみ防止
 - ⑤転倒、転落防止 ⑥溺水防止 ⑦不要品の片付け その他
 - (5) 保育に使用するもの（玩具・備品・教材など）は、子どもの成長に合わせた安心・安全なものを選ぶ。またベビーベッドは、保育者のいる場所から常にベッドで寝ている子どもの様子が見えるような位置に配置し、遊んでいるその他の子どもの様子と一緒に見えるようにしておく。
 - (6) 保育室内外の設備、備品、用品などを定期的に点検し、必要に応じて修繕し、危険がないようにする。
 - (7) 事故を未然に防ぐとともに、事故が起こった場合の被害を最小限に留める工夫を施す。
2. 災害を想定した環境整備をし、避難経路の確保をする。
3. 保育の開始前、終了時には保育室が整理整頓できていることを確認する。

以下には、保育室の場所別に留意事項をあげています。各項目のはじめについている印は、確認が必要な時期を示しています。それぞれの保育室の環境に合わせて、修正したり、必要な項目を増やしましょう。

○・・・毎日

☆・・・定期的

△・・・開設時や改装時に確認

(1) 入口周辺

- 保護者の送迎時には門扉の鍵を掛けてもらい、子どもの飛び出しを防ぐ。
- ☆門扉は、破損や危険がないか点検する。
- △ベビーカー置き場は、ベビーカーが倒れて来ない工夫を施す。
- △玄関周りなど子どもが通る場所には、転倒したときに頭を打たない工夫を施す。
- △訪問者を確認できるモニター付きインターホンを設置することが望ましい。
- △セキュリティ会社の使用も考慮する。

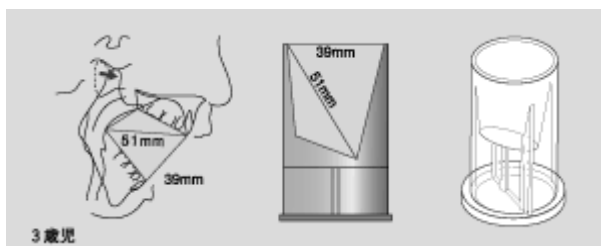
(2) 玄関

- 安全を考えて、玄関ドアにはいつも鍵を掛ける。
- 土間と上がり口に段差がある場合は、子どもが土間に転倒しないようにする。
- 2階への階段には進入防止柵（ベビーフェンスなど）を設置し、いつも鍵を掛ける。
- ドアストッパーは、子どもが触らないように工夫する。
- △玄関は不審者などの侵入を防ぐとともに、子どもが外に飛び出さないような工夫を施す。
- △子どもがドアや引き戸などで手をはさまない工夫をする（ガード、ストッパーなど）。
- △転倒した場合、頭を打たない工夫を施す（玄関マットなど）。

(3) 保育室

- 保育室は安心・安全を念頭において整備し、子どもの目線の高さで常に確認する。
- 危険と思われる場所には転落防止柵・進入防止柵を設置し、子どもが入れないようにしておく。
- 落下防止のため、窓のそばやベランダに踏み台になる物を置かない。
- 誤飲防止のため、3.9×5.1 cmより小さな物は子どもの手の届く所（おおむね高さ1 m以下）には置かない。

誤飲チェッカー（誤飲・窒息防止教材） 透明アクリル製



子どもの口腔と誤飲チェッカーの側面図

誤飲チェッカーに入れて、隠れてしまうものは子どもが飲み込んだり、窒息する危険があります。

資料：社団法人日本家族計画協会HP
母子保健 子どもの事故予防

https://www.jfpa.or.jp/mother_child/prevent/002.html

- 救急用品や消毒用品は子どもの手の届く所に置かない。
- 首にまきつくと窒息が考えられる物は、十分注意する（ブラインド紐、電気コード、ショルダーバックなど）。
- 電気カーペットや床暖房は適正な温度に設定し、安全に使用する。

- ストーブや扇風機は、ガードやカバーを付けて使用する。ストーブ使用時は、定期的に換気する。
- 洋服の小さなボタンや玩具類などの部品で取れそうな物がないか常に点検する。
- 安定の良い安全な椅子を用意し、不要時は片付ける。
- 子どもが家からおもちゃを持って来た場合は、子どもの荷物と一緒に手が届かないところに置く。
- ☆保育室備品（ベビーベッド、サークル、玩具など）は子どもの年齢や発達に合わせて出し入れし、危険のない保育環境の整備をする。
- △地震などの災害時に保育室内で安全が確保できる場所（コーナー、机の下など）を確保しておく。

（４）保育室備品

- ベビーベッドは保育者が寝ている子どもの様子を観察しやすいように、死角にならない場所に設置する。
- 敷布団は硬めのものを使用し、ベビーベッドの柵と布団の間に隙間ができないようにする。
- ベビー用品は年齢や使用目的に合う物を選び、取扱い説明書に従って使う。
- 棚・ロッカーの上などの高い場所には物を置かない。置く場合は落下防止策を施す。
- ☆玩具は安全な物を選ぶ(素材、塗装、形状など)。特にボタン電池を使用している玩具は常に点検する。

STマーク： 安全な玩具選びの目安として

STはSafety Toy の略で、STマークのついた玩具は玩具安全基準（ST）を満たした、「安全面について注意深く作られたおもちゃ」です。STマーク付きの玩具が原因で発生した事故には賠償責任保険がかけられています。

この他にも、SGマーク（ベビーカー、幼児用椅子、幼児用三輪車などの乳幼児用品など）やPSCマーク（旧Sマーク、乳幼児ベッド）などがあります。備品を選ぶ時の目安にしましょう。

- ☆掲示物・額・装飾品は、しっかり留める。押しピンの使用は避ける。
- ☆瞬間湯沸し器は、定期点検する。使用時は温度に気を付け、必ず換気する。
- ☆保育室開設時には消火器・火災報知器・煙探知器を必ず設置し、定期的に点検する。
- ☆電灯類は、接続部分にゆるみがないか時々点検し、落下防止策を施す。
- ☆コンセントはいたずら防止コンセントカバーを付け、たこ足配線やコードを束ねる事は避ける。
改装の機会があれば、コンセントを子どもの手が届かない位置に設置する。
- △避難経路を考えて、倒れないように固定するなど家具を危険なく配置し、収納を工夫して常に整理整頓する。
- △家具や柱の角など鋭い場所には、安全策を施す（クッションガード・ベビーガードなど）。
- △折りたたみ式のテーブルの脚は、使用中に誤って折りたたまれないように工夫を施す。
- △カーペットやカーテンは、できるだけ防災加工品を選ぶ。

(5) トイレ・洗面所・風呂場(シャワー)

- トイレ・洗面所・風呂場は、安全を念頭において整備し、子どもだけで入れない工夫を施す。
風呂桶に水が満ちた状態には、必ずフタをする。
- 溺水防止のため、トイレには子どもだけで入れないようにする。
- 消毒液・洗剤・おむつ用ビニール袋などは、子どもの手の届く所に置かない。
- △便座からの転落を考え、床にはクッション性のある物を敷く。
- △踏み台は、安定したものを使用する。
- △シャワー時は濡れた床や石鹸で滑りやすくなるので、滑らない工夫を施し、濡れた床はすぐにふき取る。
- △脱衣場などは濡れると滑りやすくなるので、滑り止めのついたマットを使用するなど、滑らない工夫を施す。

(6) 庭

- 外部からの侵入防止や子どもが入って欲しくない場所には柵を取り付け、常に鍵(かけがねなど)を掛ける。
- 植物用肥料・殺虫剤・子どもに危険と思われる道具類は、子どもの手の届く所に置かない。
- ☆庭の砂場は、不潔にならないよう覆いをし、定期的に消毒する(砂の掘り起こし、水での洗い流しなど)。
- ☆子ども用乗り物・玩具類は、破損がないか定期的に点検する。
- ☆ハンギング植物は落ちないように固定し、定期的に点検する。
- △庭は、安全を念頭において整備する。

2 保育室における事故予防

1. 子ども一人ひとりの年齢や発達、特徴、健康状態を十分に把握し、それに応じた保育を行う。
2. 子どもはその発達上の特性から事故の発生が多く、それによる傷害は子どもの心身に多くの影響を及ぼす。事故予防は保育の基本であることを認識する必要がある。
3. 低年齢の子どもは事故の発生場所は、その大半が室内であることを認識し、保育室内の安全点検、整理整頓に努める。
4. 子どもの発達に合わせ、危険を知るための安全教育を行う。
5. 保育中は子どもから目を離さないことが原則である。

(1) 少人数の異年齢保育での留意点

- ・保育室は毎日の保育開始前に整理整頓し、環境の安全を確認しましょう。
- ・安全チェックリストを作成して、定期的に確認しましょう。

安全チェックリストはそれぞれの保育室やその時々の子どもの年齢構成に合わせたものを作ります。作成するときは既存のものを参考に、必要な項目を追加したり、環境にそぐわない項目を削除したりすると作成しやすいでしょう。

サンプルはこちら

「家庭的保育の基本と実践第3版 家庭的保育基礎研修テキスト」P.160～163

「教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン」

「事故防止のための取組～施設・事業者向け～」 P.39～50

ホームページ「子どもに安全をプレゼント 子ども事故防止支援サイト」からもダウンロード可

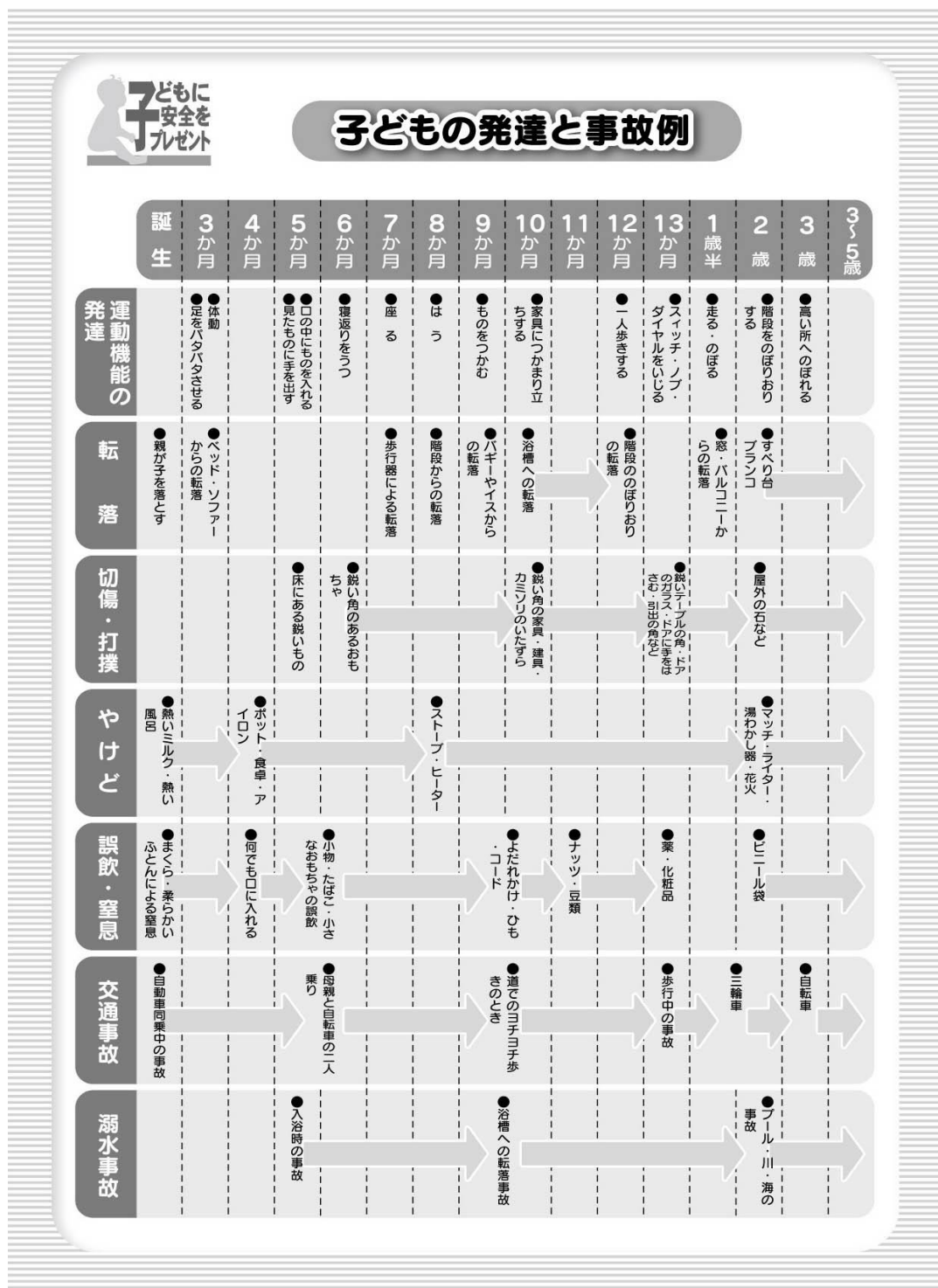
<http://www.niph.go.jp/soshiki/shogai/jikoboshi/>

- ・遊ぶ子どもや寝る子どもが混在する時間帯は、思い思いの活動ができるように配慮しながら、それぞれの安全の確保をするようにしましょう。
- ・保育者はお互いの位置を確認し合い、全員の子どもの把握できるように留意します。場を離れる時や緊急事態が生じた時には、必ず声を掛け合う習慣をつけましょう。
- ・0歳児など遊びの時間帯に睡眠をとる子どもは、保育者の目の届く場所に寝かせます（ベビーベッドに寝かせたり、仕切りをするなどして、遊んでいる子と隔離する配慮なども必要となります）。
- ・けがにつながるような子どもの危険な行動を察知し、他の遊びに誘ったり、危険のない遊び方を知らせましょう。
- ・子どもの発達を促す遊びや行動に挑戦しているときは、安全の確保に努めながら、付き添いましょう。
- ・常に子どもだけにしないようにしますが、他の保育者がいない時間帯に、子どもから離れなければならない時には、子どもの年齢に応じて、安全を確保する方法をとりましょう。
- ・食事の準備やオムツ交換などは、他の子どもの安全を確保してから行います。

(2) 年齢別に起こりやすい事故とその予防法

子どもの事故は子どもの発達との関連が大きいので、子どもの発達によりどのような事故が起こりやすいかを把握しておく必要があります。

次頁から、おおよその年齢別に起こりやすい事故とその予防法を示していますが、発達は連続しているため、その時期にのみ起こることではなく、それ以降の年齢でも注意が必要となります。



資料：田中哲郎「保育園における事故防止と安全管理」
日本小児医事出版社(2011)

① 誕生～5ヶ月（ねんねの頃）

起きやすい事故	具体的場面	予防法
窒息	フカフカ布団にうつ伏せ寝で窒息	<ul style="list-style-type: none"> 敷き布団は、やや固めの物を選び、シーツを固定する。 上掛けは胸までにする。 ベッドの上に不要なものを置かない。
	吐いたミルクが気管に詰まる	<ul style="list-style-type: none"> うつ伏せに寝かせない。 授乳の後には、吐乳防止のため、排気をさせ、顔を横に向け寝かせる。 排気が出なかった場合やアレルギー反応による窒息を防ぐため30分程度抱っこしてから寝かせる。
	ベッドに吊るした玩具の紐に指や首が絡む	<ul style="list-style-type: none"> 玩具の紐は長さに注意し、手指を締め付けないものにする。
転落・転倒 落下事故	ベッドから転落	<ul style="list-style-type: none"> ベッドの柵は忘れずに閉める習慣をつける。
	保育者が子どもを落とす	<ul style="list-style-type: none"> 赤ちゃんを抱いて転倒したり、おんぶをしようとして落とすことのないよう、足元に十分注意をする。 おんぶをする時には可能な限り誰かに補助してもらう。一人で行うときは、動作をできるだけ低くし、しっかり背中に乗ったことを確認し、立ち上がる。
	寝ている子の上に棚の上の置物が落下	<ul style="list-style-type: none"> ベッドの周囲には額や置物など、落下が心配な物は置かない。
	大きい子が赤ちゃんの上に乗ったり、ソファから飛び降りる	<ul style="list-style-type: none"> 保育室で寝かせる時には、ベッドの活用や、仕切りをするなどして、大きい子の遊ぶ範囲と隔離する。

② 6ヶ月～9ヶ月（寝返り、おすわり、這い這いを始めたら）

- ・動けるようになったり、物をつかめるようになると、危険が増えるので目を離さないようにする。
- ・はいはいを始めたら、こまめに片付けるようにする。

起きやすい事故	具体的場面	予防法
窒息	ベッドの柵とマットの間にはさまり、骨折や窒息	<ul style="list-style-type: none"> ベッドとマットの間に隙間ができてしまう場合には使用をやめるか、タオルなどを挟み隙間をなくす。
	寝返りした時によだれかけの紐、ベッドの中に入れたぬいぐるみ、タオルなどで窒息	<ul style="list-style-type: none"> 寝かせる時にはよだれかけは外し、ぬいぐるみやタオルは置かない。
	ビニール袋をかぶって窒息 洗面器やバケツの水で窒息	<ul style="list-style-type: none"> バケツや洗面器に水を溜めておかない。沐浴や水遊び中は、そばを離れない。
転倒、転落	お座りしていて、後ろや横に倒れて頭を打つ	<ul style="list-style-type: none"> 後ろにクッションを置いたり、周囲に角や縁の鋭い物を置かない（硬い積み木などの玩具にも注意）。
	階段から転落 オムツ交換台から転落	<ul style="list-style-type: none"> 階段には転落防止柵を取りつけておく。（閉め忘れのないように注意） オムツ交換台のような高い所でオムツ交換をする時には、子どもの身体から手を離さない。

誤飲 やけど	ポットの湯やお茶でやけど	・子どもの手が届く場所にやけどをする危険のある物や硬貨、ボタン、小さな玩具、ビニール袋などの危険な物を置かない。
	ストーブ、アイロン、蚊取り線香、電気釜などに触ってやけど	・ストーブを使用する場合には安全柵で囲うなど、十分配慮する。
	コンセントをいたずら	・コンセントには、コンセントカバーを取り付けておく

③ 10カ月～12カ月（つかまり立ちや伝い歩きを始めたら）

- ・テーブルの上やタンスの角など室内の安全を見直す。
- ・転びやすい時期なので細心の注意を払うようにする。
- ・つかまり立ちができるようになると、つま先立ちで手を伸ばすと、思わぬところまで手が届くことがあるので、気をつける。

起きやすい事故	具体的場面	予防法
転落・転倒	窓やベランダから転落	<ul style="list-style-type: none"> ・ガラス戸には安全ガードを取り付けておく。 ・ガラス戸に飛散防止フィルムを貼る。 ・窓の下、浴室、洗濯機周り、ベランダには子どもが近づけないようにする。 ・踏み台となる物を置かない。 ・ベビーカーではシートベルトをし、子どもを乗せたまま側を離れない。 ・つかまり立ちをする時は、そばにいて注意する。 ・テーブルや家具などの角は、クッションテープなどでガードしておく。 ・椅子は設定場所を考えたり、安定の良い物、SGマークを基準に倒れにくい物を選ぶ。 ・椅子ごと後部に倒れたり、急に立ち上がり倒れることも多いので、日頃の子どもの状況を良く把握し、座らせる位置を考慮する。（壁を背にして座らせるなど） ・歩行器は転倒によるリスクが高く、歩行のための筋力の成長を妨げるので使用しない。
	浴槽や洗濯機をのぞいて転落	
	ベビーカーで立ち上がって転落	
	つかまり立ちからバランスを崩して転倒	
	子ども用椅子から転落	
やけど	テーブルクロスを引っ張って卓上の熱いものをかぶり、やけど	<ul style="list-style-type: none"> ・テーブルクロスは使用しない。 ・食事の時に子どもの手の届くところに熱い物は置かない。 ・台所へは子どもが出入りできないように柵などで仕切る。 ・ガス台に取手のある鍋などを置く時には、子どもの手とどかないように十分注意する。 ・使用していないガス台にはチャイルドロックをしておく。
	ガス台をいたずらする	
誤飲	タバコ、ボタン電池、ピアス、小さいおもちゃなどを飲んでしまう	<ul style="list-style-type: none"> ・小物を子どもの手の届くところに置かない。

④ 1歳以上

- ・歩きはじめたら、子どもの目線で危険な物を取り除く。
- ・少し走りはじめたら、転びやすい時期なので細心の注意をはらう。
- ・歩行の完成により動きが活発になるので、子どもの動きに目を行き届かせる。
- ・子どもの周りの安全確認をしっかりとする。

起きやすい事故	具体的場面	予防法
転落、転倒	床で滑って転倒	<ul style="list-style-type: none"> ・靴下は滑るので、室内では履かせない。 ・床にワックスは厳禁。 ・水がこぼれたらすぐに拭く。 ・敷居や段差のあるところは注意。手をつないでゆっくりと支えて歩かせる。 ・玩具やコード、めくれあがったカーペットなどつまずきやすい物や段差がないか確認する。 ・子どもの位置（扉の向こう側など）を確認してからドアを開閉する。 ・玄関や階段など、転落の危険のあるところは、子どもだけで入れないように柵などをする。 ・乗り物玩具で遊ぶ時には、スピードにも注意する。 ・階段を上り下りする時には、大人が手をつなぐか、大人が子どもよりも下にいる。 ・重いドアにはゆっくり閉まる装置をつけたり、手の届く引き出しは、セーフティーロックをするなど子どもが開けられないようにする。 ・フォークや歯ブラシを持ったり、くわえたりして歩かせない。
	敷居や段差のあるところをつまづいて転倒	
	大人の開けたドアにぶつかり転倒	
	玄関に転落 階段から転落	
	フォークや歯ブラシをくわえて走って転び、けが	
指はさみ	ドアや引き出しに指をはさむ	
かみ傷	他児に噛みつかれたり、ぶたれたり、爪で傷つけられたりする	<ul style="list-style-type: none"> ・日頃から子どもの性格や行動をよく把握し、事前に防げるよう努める。 ・爪跡は、残る事が多い。一週間に2回は点検し、爪を切ることを習慣づけるよう保護者に伝える。
溺水	水遊び（湯遊び）、プールで窒息	<ul style="list-style-type: none"> ・子どもの特性に合わせた水遊び、プール遊びの環境準備をする。 ・水遊び、プール中は子どもと遊ぶ者と監視を行う者を分けて配置する。 ・0歳児は一人ずつ個別に入れる事が原則。可能な限り、異年齢児合同でプールに入る事は避ける。 ・水遊びにベランダを利用する場合には、踏み台となるような物は取り除いておく。
切り傷・打撲	ハサミで手を切る、謝って他児を傷つける	<ul style="list-style-type: none"> ・ハサミは、年齢に合った安全性の高い物を用意する。 ・必ず座って使うことを約束する。 ・保育者は、子どもの性格や日頃の行動を良く把握し、思わぬ事故が起きないように気を付けて援助する。

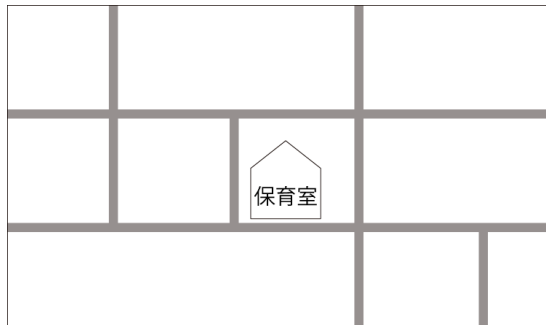
1. 外遊びなどの屋外活動については、週や月単位で、行先や遊びの内容の計画を立てた上で行う。
2. お散歩マップを作成し、移動経路や公園などの危険個所を、前もって確認する。
安全なルートを通り、安全な場所を常時利用する。
3. 外出中の地震など災害や突発的な事故、不審者などに対し、適切な対応が取れるよう、安全対策を十分に検討し、準備する。緊急時に近隣に援助を依頼できるようにしておく。
4. 外出時は、子どもの当日の体調や服装など確認し、安心・安全な保育を心掛ける。また、体調不良の子どもがいる場合には、行き先や保育内容の変更、外出を控えるなどを検討する。
5. 保育者は、機敏に動ける服装を心掛け、携帯品をリストに基づき周到に準備する。

(1) 計画とお散歩マップの作成

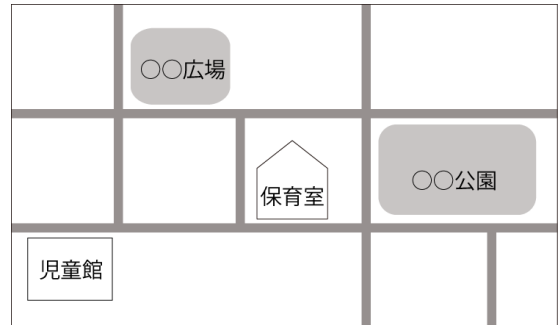
- ・外遊びなどの屋外活動は月間予定表などを作成し、事前に計画を立てます。
保護者にも計画を事前に通知し、屋外活動について基本的な了解を得ておきましょう。
また、特に乗り物使用や特別行事など、日常的な保育と異なるものについては、十分な情報提供をし、許可を得ておく必要があります。
- ・お散歩マップを作成し、保育に活用できる資源や安全なルート、危険箇所などを記入し、職員間で情報を共有しましょう。
初めて行く場所は、必ず事前にルート並びに現地の調査をしておきます。
- ・検温などで子どもの健康状態を把握し、外出可能か検討します。体調不良時は登室時に外遊びが可能かどうか保護者とも相談すると共に、必要に応じて主治医等に相談しましょう。
また、連携施設での活動時（プール遊び、交流保育など）に、子どもの体調に不安がある場合は必ず受入先の施設長や看護師等に活動の是非を確認します。
- ・当日の天候・気温・光化学スモッグ・放射能情報などを確認し、行先変更や外出中止を考慮します。
- ・地域の不審者情報（登録によるメール配信など）を外出前に確認します。

(2) お散歩マップの作り方

- ①保育室周辺が含まれる地図を用意する。
各自治体で作っているマップなどを利用する。

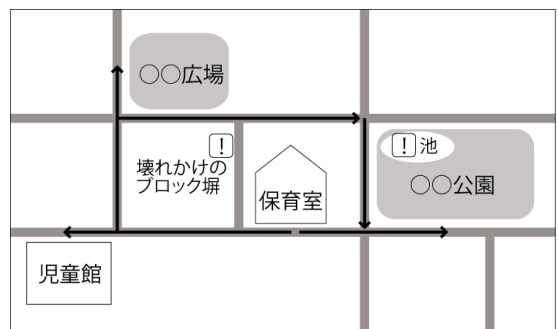


- ②地域にある月齢にあった遊び場や遊具の把握をし、記入する。



- ③目的地までのルートや毎日行くお散歩コース
全ての道順を地図上に記入していく。

- ・移動経路や公園などの危険箇所を確認する。
- ・危険箇所（信号、信号がない交差点、車道・歩道の区別がない箇所、フェンス等の破損箇所、等）の印を記入し、なるべく近寄らないようにしたり、通る時には注意喚起をする。
- ・安全なルートを確認し、記入する。



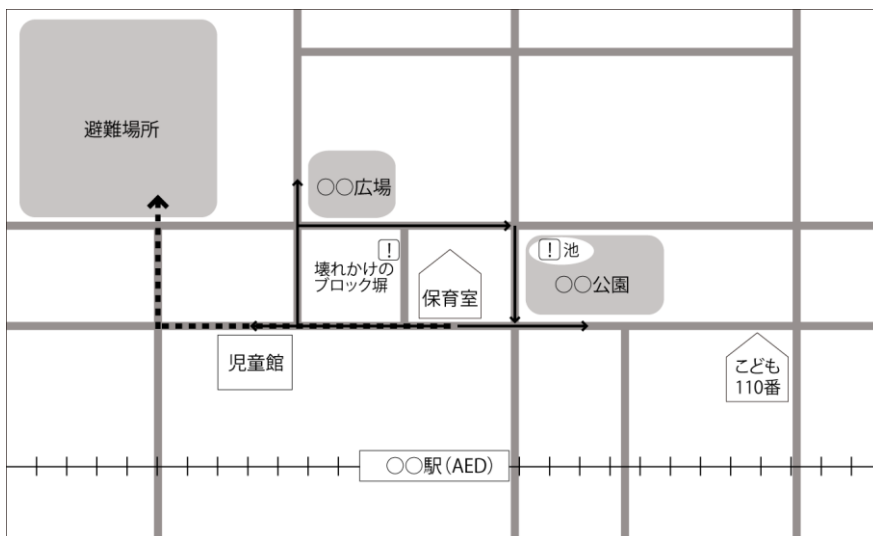
《応用編》 お散歩マップを広域にした避難マップを作成する

- ①災害時を想定し、避難所の場所や避難所までのルートを記入する。
- ②実際に行ってみて危険箇所を確認し、危険箇所の記入をする。
- ③災害時に必要となる関係機関、支援者、機器などのある場所を記入する。

関係機関：交番、連携保育所、公共施設、病院など

支援者：知人宅等の非常時に援助が得られる家や「こども110番」など

機器：公衆電話、AEDが備えられている場所や機器の種類



(3) 外出時の携帯品

- ・外出時に必要な携帯品をリストにし、外出前に確認します。

子どものもの	紙おむつ、お尻拭き、着替え、シート、水筒、コップ、ティッシュ おんぶひも、タオル（個別）、食料
その他	携帯電話、 救急カード 、 救急セット 、防犯用笛や防犯ブザー、 筆記用具、メモ用紙、現金、名刺、LEDライト、ぞうきん、おもちゃ 紐、ビニール袋など

*救急カード

外出中の緊急対応（事故やけが、子どもの体調変化、災害などへの対応）を考慮し、必要な内容をまとめた救急カードを持参します。

ただし、紛失などによる個人情報の流出につながらないような配慮が必要です。

<カードの内容>

救急車の呼び方・近隣の医療機関の連絡先・受診時必要品、保護者の連絡先
保険証番号、子どもの病歴、行政担当課連絡先など

*救急セット

滅菌ガーゼ・包帯・救急絆創膏・三角巾・清浄綿・使い捨て手袋・ピンセット
はさみ・毛抜き・医薬品（使用期限に留意） その他

(4) 外出前の確認

① 子どもの服装などのチェック

- ・季節や動きやすさを考え、適切な服装にします。
- ・ファスナーやひも、ボタン付の衣服は、安全なようにしっかり止めます。
- ・フード付きジャンパーや長めのスカートなどは戸外活動に不適切なので、着替えさせましょう。
- ・靴は脱げないよう、足の大きさに合ったものを用意してもらいましょう。
左右間違えて履いていないか、チェックします。
- ・帽子は汚れていないか、紐がしっかりついているかチェックします。
- ・紫外線対策・虫刺され予防など、肌の保護を考えた服装に着替えます。
熱中症や防寒などを考慮し、季節に合った服装にします。
- ・手足の爪は伸びていないか、髪は束ねてあるか確認します。

② ベビーカーやサークル車のチェック

- ・シートベルトや留め金などは、緩んでいないかチェックします。
- ・タイヤはパンクもなく、空気が適正に入っているか確認します。
- ・クッションなど付属品は、定期的に洗濯し清潔を保ちます。
- ・ストッパーは正常に作動するか、チェックします。

(5) 移動中の注意事項

- ・子どもをベビーカーに座らせたなら、安全ベルトでしっかり固定します。
- ・ベビーカー走行中は、頭や手を出さないよう注意し、停止時はブレーキを必ず掛けます。
- ・道路を渡るときや、四つ角では必ず止まり、右⇒左⇒右と左右を目視し、ミラーでも安全を確認します。
- ・保育者は道路の車道側、子どもは内側にして、しっかり手をつなぎ歩行します。
- ・歩道の白線やガードレールの内側を歩行します。
- ・子どもには、ストップ！で止まることや、横断歩道の渡り方など、安全ルールを教えます。普段から子どもの動きを制止する言葉がけをしておきましょう。
- ・電柱の掲示物や柵、看板（高いところ、道路に置いてあるもの）など、子どもに危ないものはないか注意します。

(6) 公園など遊び場での注意事項

- ・ベビーカーやサークル車は安定した場所に止め、ストッパーをかけます。
- ・公園全体の安全を確認してから、利用します。
- ・砂場や遊び場から、ガラスや石、煙草、木の枝など危険物、糞など不衛生なものを除去します。除去できない場合は別の場所を利用するようにしましょう。
- ・ブランコや滑り台・鉄棒などの遊具は、故障していないか、目視と手で触れて安全チェックをします。
- ・遊具で遊ぶときなど、個人差に応じ、手を取るなど安全を確保します。
- ・遊具が雨で濡れていないか、夏は熱くないか、冬は凍っていないか、汚れていないかなどチェックします。
- ・植物には触るとかぶれるものもあるので、毒性のものを把握しておき、子どもが触らないように注意しましょう。

(7) 児童館や図書館、保育園など公共の場での注意事項

- ・非常時に備え、避難経路を必ず確認しておきます。
- ・事故や非常時に適切に対応できるよう、利用場所に応じた対策を確認しておきましょう。

乗り物の使用はリスクが高いため、特別行事ややむを得ない事情のある時以外の利用は勧められません。利用する場合は、格別の配慮が必要となります。

電車・バス・タクシー・自家用車などの乗り物の使用については、まず自治体が保育中の使用を禁止していないか確認の上、計画を立てることが必要です。

また、必ず事前に保護者の了解を得なければなりません。

1. 乗り物を利用する時は保育計画を立て、事前に保護者の了解を得ておく。
2. 乗り物を利用する時は、必ずルートを下調べし、危険箇所や注意事項を確認しておく。
3. 時間に余裕を持って行動し、複数の保育者で引率する。
4. 保育中だけでなく、保護者の送り迎えにも同様の注意を喚起する。

(1) 共通事項

- ・自転車は転倒しやすく、子どもが投げ出されるリスクが高いため保育には使用すべきではありません。
- ・公共交通など乗り物を使用する場合は、通常の保育よりも保育補助者を増やすなど、安全に配慮する必要があります。
- ・乗り物に乗って不安を感じる子どもや乗り物酔いする子どももいることから、時間に余裕を持った計画を立てましょう。
- ・交通の状況により、予定通りに行動できないこともあるため、他のルートや方法も検討しておく必要があります。

(2) 電車

- ・ベビーカーを使用するときは、エスカレーターは使用せず、エレベーターを使用します。
- ・駅のホームは傾斜しているため、ベビーカーの停止中はストッパーをかけます。
- ・ホームと電車の上にベビーカーのタイヤが落ちないように気をつけます。
- ・子どもが走り出さないように、つないだ手を放さないようにします。
- ・子どもが乗降時に電車とホームの間に落ちないように気をつけます。

(3) バス

- ・バスにベビーカー用の固定場所があれば固定できますが、いつでも利用できるとは限らないので、ベビーカーは畳み、おぶい紐でおんぶ、または抱っこして乗車の方が望ましいでしょう。
- ・徒歩の子どもは、保育者が席につき膝の上で抱きかかえるか、深く椅子に座らせ、急ブレーキの時でも転げ落ちないように気を配ります。
- ・座る席がない場合は、保育者はつり革などにつかまり、子どもの手を放さないようにします。

(4) タクシー

- ・タクシーを利用する際は、後部座席でもシートベルトの使用が義務づけられています。
- ・子どもを抱っこして乗る場合は、運転席の真後ろに大人だけがシートベルトをして座ります。この時、抱っこひもなどを使ってしっかり抱っこすることが一番安心だと言われています。
- ・一人で座れる子ども(130 cm以下)は後部座席真ん中の2点式シートベルトの場所に座らせることが推奨されています。
- ・急ぎでなければチャイルドシートを乗せた子育て支援タクシーもあるので事前によく調べて準備しましょう。
- ・乗降時に子どもをおんぶしている場合は、子どもの頭をぶつけやすいので、気をつけます。
- ・自動で開く扉に子どもがぶつからないよう気をつけます。

(5) 自家用車

- ・自動車による事故が起これば、被害が甚大となることを考慮し、自家用車の使用は慎重に判断します。
- ・保育中に自家用車を使用する場合の自動車事故に対する保険の適用範囲を、あらかじめよく確認しておく必要があります。
- ・家庭的保育者以外が運転するようにし、家庭的保育者は車中での子どもの保育に専念し、子どもの安全の確保に努めます。
家庭的保育者しか運転ができない場合は、保育補助者が同乗し、子どもの保育にあたるようにします。
- ・年齢にあったチャイルドシートを後部座席にしっかりと取り付けます。
- ・チャイルドロック（ドアが内側から開かない）をします。
- ・ウィンドーロックをし、運転手しか窓の開け閉めをできないようにします。
- ・扉の開け閉めで子どもの手指を挟まないよう気を配ります。
- ・乗降時、駐車場で他の車による事故にあわないよう、乗車前の子どもや降車後の子どもに気を配り、車周辺で子どもに危険のないように配慮します。
- ・車の中に子どもだけを残さないようにします。

必要な情報が詰まっています。印刷して、手元に置きましょう。

**「教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のための
ガイドライン」** (内閣府・文部科学省・厚生労働省)

「事故防止のための取組 ～施設・事業者向け～」

「事故防止のための取組 ～地方自治体向け～」

「事故発生時の対応 ～施設・事業者、地方自治体共通～」

以下でダウンロードが可能です。

<https://www8.cao.go.jp/shoushi/shinseido/meeting/inde>

「保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）」

厚生労働省（2018年3月）

1. 感染症に関する基本的事項、2. 感染症の予防、3. 感染症の疑い時・発生時の対応、
4. 感染症対策の実施体制、

別添1 具体的な感染症と主な対策 別添2 保育所における消毒の種類と方法

別添3 子どもの病気～症状に併せた対応～ 別添4 医師の意見書及び保護者の登園届け

以下でダウンロードが可能です。

<http://www.mhlw.go.jp/bunya/kodomo/pdf/hoiku02.pdf>

「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」

厚生労働省（2019年 まもなく改訂予定）

1. 総論、2. 保育所におけるアレルギー疾患(実態)、3. アレルギー疾患各論(生活管理指導
表の活用)、4. 食物アレルギーへの対応、5. アレルギー疾患の共通理解と関係者の役割

以下で2019年改訂版(案)がダウンロード可能です。

<https://www.mhlw.go.jp/content/11907000/000488973.pdf>

保育施設のための防災ハンドブック

保育ママのための防災ハンドブック

防災訓練用対応ケース集

経済産業省 2012

以下でダウンロードが可能です。家庭的保育の安全ガイドライン改訂版と
同じ場所に置いてあります。

www.familyhoiku.org/publish/



子どもの心身の安定が保たれ、健やかに生活ができることは、日々の保育の基本となります。3歳未満の異年齢の子どもたちが一日を共に過ごす家庭的保育では、健康を守ることも重要です。特に6か月未満児については、「健康を守る」ことを第一に考えて、保育にあたりましょう。

健康

1. 入室面接では、妊娠中から出産の様子、健診受診の状況、予防接種の接種状況、発達の状況、既往歴等について保護者より聞き取りし（母子健康手帳の確認を含む）、受入が可能かどうか、また、保育上のリスクがないかを確認しておく。
また、保育開始前に乳幼児突然死症候群（SIDS）などについて説明し、理解してもらう。
2. 子どもたちが一日を快適に過ごせるように保育室の環境を調整し、健康の維持・増進を図る。
3. 保育室や保育備品の清掃、清拭、消毒などを適切に行い、衛生管理を行う。
4. 日々の受入時には、子どもの健康状態をよく観察し、気になるところは保護者と確認をする。また、子どもを引き渡す際に、日中の健康状態やけがなどについて保護者に報告する。子どもの発達面で気になることがある場合は、保育者だけで判断せずに、関係機関（連携施設、行政担当部署、保健センターなど）に相談し、連携できる体制を築く。
5. 午睡中は、すべての子どもの健康観察を行い、記録する。
特に0歳児や入室間もない子どもについては5分ごとに確認する。
6. 保育中の子どもの様子をよく観察し、子どもの体調の変化に留意し、けがや体調不良に適切に対応する。また、病気回復時やアレルギーのある子どもなどは医師の診断に基づき、十分配慮する。

1 入室面接における健康状態の把握

- ・入室については、行政担当者と連携をとりながら決めますが、とりわけ子どもの健康状況について気になることについては、入室前健康診断等で嘱託医ともよく確認しておきます。
- ・母子健康手帳の確認、妊娠中、生まれてからの健診等の受診状況、予防接種の接種状況などを把握します。受診していない場合は、どういう理由があるのかなどを確認します。場合によっては、

必要箇所のコピーや診断書の提出を依頼します。

- ・アレルギーや喘息、熱性けいれん、その他体質的特徴や既往症の把握をします（子どもの家族のアレルギーの有無も確認）。
- ・低年齢の子どもの保育をするために、母子健康手帳により妊娠・出産時、既往症など、子どもの健康状態の把握をすることは不可欠ですが、母子健康手帳には多くの個人情報が含まれることを踏まえ、その取扱いは厳重にすることが必要です。
- ・特別な配慮を必要とする子どもを受託する場合は、保健センターの保健師やケースワーカーと連携がとれる関係を作っておくことが必要です。育児環境や養育者に課題がある場合もあるため、入室時の面接は、子どものみならず、保護者やその家族の状況も観察しておく必要があります。行政担当者等と入室の際の条件や支援体制について、よく確認しておきましょう。

2 健康な保育環境づくりと健康増進

(1) 健康な保育環境作り

- ・保育室は、温度、湿度、換気、採光などに十分注意するとともに、清潔に保ち、子どもが日々健康で安全かつ快適に過ごせるように調整します。
- ・保育室は、午睡、休息が必要に応じて行え、子どもにとって家庭的な親しみとくつろぎの場となるとともに、いきいきと活動ができる場となるように配慮しましょう。

室温・湿度

室温	冬季	適切な温度	20℃～23℃
	夏季	適切な温度	26℃～28℃
		外気との差	2～5℃
湿度	高め		50～60%

- ・温湿度計を備える。
- ・室内の乾燥に注意し、一定の湿度を保つようにする。
濡れタオルを室内に掛けたり、霧吹きも効果がある。
- ・加湿器を使用する場合は、カビや雑菌が繁殖しないように、吸気口、タンク、フィルターなどをこまめに洗う。

換気・通風

- ・換気により、室内の塵埃や病原菌を追い出し、衛生的で快適な空間とする。
換気は感染症等の予防にもなる。
- ・1時間に1回は窓を開放し（5～10分程度）空気を入れ替えをする。
- ・カビの発生につながる結露は、健康に悪影響があるのでこまめに拭き取る。

採光・照明

- ・室内が暗い時には照明を使用する。
- ・睡眠時間中は、子どもの顔色や表情が見える明るさを保つ。
- ・直射日光の当たる明るすぎる所は、目を疲れさせるので、カーテンで遮るなどの工夫をする。

清潔

- ・外から帰った時、食事・おやつ前、トイレ後、手洗いやうがいの習慣をつけ、発達段階に応じた援助を行い、一人ひとりがしっかり洗ったことを確認する。
- ・子どもが使う手拭タオルは個人別にする。また、用途によっては、ペーパーの使用（使い捨て）も考慮する。
- ・歯ブラシは、1本1本独立して管理し、一緒に持ち歩くことを避け、衛生と安全に配慮する。
- ・空調を使用する時には定期的に清掃し、カビ等の発生や飛散を防ぐ。
- ・床の敷物は、汚れた都度洗う、交換するなどして、常に清潔にする。
（毎日水拭きでき、消毒できる素材が望ましい）
- ・保育者自身も手洗い、うがいを励行し、用途に応じてエプロンを交換する。
特に、おやつや昼食時には専用のエプロンと三角巾を使用する。
- ・おむつ交換は、定位置で個人別のシートを用いて行い、汚物は蓋付きバケツなどに入れる。

（2）健康の維持と増進

- ・子どもの一日の生活を視野に入れ、保護者の協力を得ながら子どもの生活リズムを整えるようにします。
- ・子どもの体温調整に配慮するとともに、汗をかいたり、汚れたときは着替えるようにします。
- ・こまめな水分補給と十分な休息の取り方を工夫します。
- ・手洗い、うがい、歯磨きは習慣化し、各年齢に適した衛生教育を行います。
- ・感染症情報などを確認し、保護者にも情報提供し、子どもが感染症にかからないように予防します。
- ・病原菌が保育室に持ち込まれないよう配慮しましょう。
送迎時に保護者が保育室に入るときは、手洗いや消毒薬で手を清潔にします。
子ども、家庭的保育者、職員だけでなく、その家族の罹患や、近隣の保育所、小学校などでの流行にも配慮しましょう。ポスターや掲示物などで視覚的に感染症の蔓延を防ぐ情報提供もしていきましょう。
- ・屋外活動では、熱中症、光化学スモッグ、PM2.5などの大気汚染、花粉、紫外線などに対する情報や知識を得、遊び場、時間帯の選択に配慮します。
- ・子どもの定期健康診断（少なくとも年2回）並びに歯科検診（年1回）を定期的実施し、発育（身長、体重）、発達状態を把握し健康増進をはかります。
- ・予防接種を推進し、接種状況を確認します。
- ・子どもの健康台帳を作成し、予防接種や身体測定結果を記入し、発育や健康状態を保護者といつも確認しあえるよう工夫しましょう。

保育室や保育用具の清掃、清拭、消毒などを適切に行い、衛生管理を行いましょよう。

清掃

- ・ 室内外を清潔に保つ。
- ・ 部屋、廊下、玄関、テラス、トイレ等 まめに清掃して清潔に保つ。
- ・ 玩具の消毒や保育室内の清拭は、清潔な専用のもの(布など)を使用する。
- ・ 事務机、カウンター、棚、テーブルなど、常に整理整頓し清潔に努める。

遊具、遊び場

- ・ 遊具は必要に応じて洗い、清潔に注意する。洗えないものは日光消毒をする。
特に、低年齢児の使用する遊具は、毎日流水でよく洗い清潔な物を用意する。
- ・ 砂場や庭について、動物の糞の排除、樹木や雑草、害虫の駆除や消毒を行う。
- ・ プール遊びは、水の中で子どもが排泄する事を前提とした準備をする。個別にしたり、プール用オムツの着用などが必要になる。

布団

- ・ 布団は毎週1回は日光消毒をして清潔に保ち、子ども達が気持ちよく睡眠できるように心掛ける。カバーは、毎週洗濯する。
- ・ 布団を収納する押入れの清潔にも留意する。

消毒

- ・ 日常的に適切な消毒を行う(日光消毒・煮沸消毒・薬液による消毒など)。
- ・ オムツや汚れ物などの容器を専用とし、蓋付の物を用意する。
薬液で消毒を行い、乾燥させて使用する。
- ・ 薬液による事故がないよう、保管は一定の場所とし、保育室には置かない。

汚物などの処理

- ・ 感染性胃腸炎(ノロウイルス・ロタウイルス等)などの感染症を防ぎ、二次感染を防止することを目的に薬液による消毒をする。
- ・ 汚物の処理は使い捨て手袋、使い捨てエプロン(P.36参照)を使用し処理する。嘔吐物、下痢などの処理に使用したビニール手袋は、ビニール袋に密閉して保育室外の廃棄処理場所にすぐ捨てる。
- ・ 汚物処理後は丁寧な手洗いを実施する。必ず消毒し、感染症の流行を防ぐ。
- ・ 嘔吐した場所は、しっかり吐物を取り除いた後、0.1%次亜塩素酸ナトリウムに浸けた新聞紙などで広範囲に覆い、10分程度放置し、その後水拭きをする。

次亜塩素酸ナトリウムの希釈方法

消毒対象	調整濃度 (希釈倍率)	希釈法
<ul style="list-style-type: none"> 糞便や嘔吐物が付着した床 衣類等の漬け置き 	0.1% (1000ppm)	水1リットルに対して約20ml (目安としては、500mlペットボトルに キャップ2杯弱)
<ul style="list-style-type: none"> 食器等の浸け置き トイレの便座、ドアノブ、 手すり、床等 	0.02% (200ppm)	水1リットルに対して約4ml (目安としては、500mlペットボトルに キャップ0.5杯弱)

資料：厚生労働省「保育所における感染症対策ガイドライン（2018年改訂版）」

市販されている次亜塩素酸ナトリウム製剤（参考）

原液濃度	商品名
5%	ハイター、ブリーチなど
6%	ピューラックス、アサヒラックなど

インターネットで見られる安全対策・参考資料

窒息事故から子どもを守る（動画）

（政府インターネットテレビ）

<https://nettv.gov-online.go.jp/prg/prg16245.html>

子どもを事故から守る！事故防止ポータル

（消費者庁）

https://www.caa.go.jp/policies/policy/consumer_safety/child/

- ・登室時、前日からの様子やその日の機嫌や体調などを保護者から聞いて、充分把握します。感染症が流行っている時期には、きょうだいの健康状況の確認も必要となります。
- ・体温、機嫌、食欲、排尿、排便の状態、鼻水、咳の有無、目ヤニや充血、顔色などを観察し、記録をします
- ・睡眠の状況、朝食を食べてきたか、入浴状況、オムツかぶれの有無を確認します。場合によっては、座浴をします。
- ・服装やツメの伸び、打撲や皮膚（傷、虫さされ等の有無）などを確認します。
- ・子どもの体調を把握し、個々の状態に合わせて午睡へと誘います。
- ・午睡から目覚めたら体温を測り、健康状態を確認します。
- ・日々の確認、観察を怠りなくしておくことで、体調急変前のちょっとした変化の兆し「ちょっとちがう」「なんとなく変」に気付きやすくなります。
- ・子どもの平熱を知るために、入室後落ち着いたところに、朝、昼、晩、決まった時間に1週間計測し、平均体温を把握しておきましょう。
- ・降室時には、顔や体の傷のチェックなど朝の健康観察と照らし合わせながら把握します。朝の登室時と違うことがあった場合、どんな小さいことでも保護者に報告しておきます。あわせて、食欲や便の様子などの保育中の全体把握などについても、保護者に報告します。
- ・子どもの発達に気になることがある場合、保育者だけで判断したり、抱え込むのではなく、家庭的保育支援者、行政担当者、連携施設等に対応を相談しましょう。
- ・発達が気になる子どもの保育は、専門家の助言などを参考としながら、子どもが安全に生活しやすい場を確保できるようにします。
- ・子どもの健全な発達を阻害する可能性のある保育用具の使用については、その使用目的を明確にして使用しましょう。

例：ベビーラック 1回の使用は30分～1時間くらいが適当であり、一日の使用時間は合計3～4時間とします。授乳後しばらく、吐乳、溢乳に注意するために、保育者の傍で寝かせ様子を見る時などに活用できますが、ベッドとしての機能を果たすものではありません。使用にあたっては、必ず使用説明書をよく読みましょう。

- ・乳幼児突然死症候群(以下 SIDS と表記)はそれまでの健康状態や既往歴からその死亡が予想できず、死亡状況調査および解剖検査によってもその原因が固定されず、いつ起きてしまうかわからない病気とされています。そのため、特にリスクの高い子どもについては、注意を要します。リスク因子として、「うつぶせ寝」「妊娠中の喫煙」「赤ちゃんの周囲での喫煙」「人工栄養」「未熟児」「肺炎」などが指摘されています。
また、熱や風邪症状、鼻閉に注意しましょう。
- ・SIDS で死亡する子どものほとんどは1歳未満、特に生後2か月から6か月が多いとされています。
また、保育を受け始めのころの危険性が高いとされています。
- ・自宅でも起こりうることとして、SIDS のことを保護者に入室前に知っておいてもらいましょう。
- ・0歳児は特に、保育者が常に寝ている子どもの顔が見えるような位置に寝かせるようにします。
また、子どもの声が聞こえる範囲内にいるようにします。
- ・よだれかけを外してから寝かせ、顔が寝具で覆われないように注意します。顔の近くにぬいぐるみなどを置かないようにします。
- ・子どもの布団は堅いものを使用し、仰向け寝を促し、子どもを暖めすぎないようにします。
- ・子どもが寝返りをし、うつぶせ寝や横向き寝になった場合は、必ず仰向け寝にします。
- ・SIDS への対応は窒息死を回避することにもつながりますので、午睡中の健康観察（呼吸確認を含む、以下同様）を定期的に行います。
- ・午睡中は、すべての子どもの健康観察を行い、健康観察チェック表(参考資料Ⅲ-2)に記録します。
特に0歳児や入室間もない子どもについては5分ごとに確認します。自治体によっては、1歳児以上については10分ごととされる地域もありますが、本協議会では5分ごとの確認を推奨しています。家庭的保育の場合は子ども数が5人以下であることから、呼吸確認を5分ごととする自治体もあります。
- ・健康観察チェック表は、天気、気温、湿度、体調、呼吸確認が記録できるものを用意し、必ず記入します。記入済みの健康観察チェック表は5年間保存しなければなりません。
- ・子どもの午睡中にもさまざまな業務を行う保育者にとって、睡眠中の健康観察は困難なことととらえられるかもしれません。しかし、睡眠中の死亡事例を経験した地域や保育施設では必ずこのことを実行している意味を考えて、すべての家庭的保育で必ず取り組みましょう。
- ・SIDS は病気ですから、賠償責任保険は適用されません。日本スポーツ振興センターの災害共済給付は適用します。

健康観察チェック表の記入の仕方

<保健的なチェック欄>

年月日()	項目 名前	検温			機嫌	鼻汁	目	皮膚	咳	便性(時間)	備考	室温 記録者	22°C	湿度	50%	
		9:05	:	:	良■ 悪□	無■ 有□	無■ 有□	無■ 有□	無■ 有□			○	○	○	○	
年 月 日 ()	A 0歳	9:05	:	:	良■	無■	無■	無■	無■			12: 入	40	45	50	55
		36.8			悪□	有□	有□	有□	有□			13: 入	40	45	50	55
	B 1歳	9:20	:	:	良■	無■	無■	無■	無■	9:30 良		12: 入	40	45	50	55
		36.2			悪□	有□	有□	有□	有□	12:10 良		13: 入	40	45	50	55
	C 2歳	9:15	:	:	良■	無□	無■	無■	無■		めざめて	13: 入	40	45	50	55
		37.1			悪□	有■	有□	有□	有□		咳少し	14: 入	40	めざめ	50	55
天気	歳	:	:	:	良□	無□	無□	無□				40	45	50	55	
	歳	:	:	:	悪□	有□	有□	有□								

①朝の検温：毎朝おおよそ決まった時刻に検温する。

いつもより熱が高い子どもは、細かく検温する（午睡から覚めた時、夕方等）。

②健康観察：この記録を通して健康状態に注意しながら一日の保育をすすめていく。

朝の受入は5つの保健的な項目（機嫌の善し悪し、鼻汁の有無、目やにや充血などの有無、皮膚（湿疹、発疹、ひっかき傷やアザ）の状態、咳の有無）を中心に、健康状態について保護者から情報を得、自分でも確認し、チェックをいれる。

③便の様子を記録する：感染症を事前に把握するために役立つ。

<睡眠中の呼吸チェック欄>

年月日()	項目 名前	備考	仮眠・午睡チェック時間							室温 記録者	22°C	湿度	50%		
			5	10	15	20	25	30	35	○	○	○	○		
年 月 日 ()	A 0歳	9:	12: 入	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	
		3:	13: 入	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	
	B 1歳	9:	12: 入	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	
		3:	13: 入	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	
	C 2歳	9:	めざめて	13: 入	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55
		3:	咳少し	14: 入	5	10	15	20	25	30	35	40	めざめ	50	55
天気	歳	:	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55		
	歳	:	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55		

①仮眠・午睡を含めて睡眠時刻を記入し、健康状態や呼吸の様子を確認し、個人別にチェックを入れる。

必ず、タイマーを使い、定期的な間隔(5分間隔)で行い、確認する都度チェックを入れる。

②健康観察チェック表には、記録者名を記入するとともに、必ずボールペンを使用する。

③入眠を確認した時刻には「入」を入れ、目覚めを確認した時刻には「めざめ」、あるいは保護者に頼まれて起こした場合は、「起こす」などと記入し、めざめの時間とする。

④寝かせるときは仰向けに寝かせ、「うつぶせ寝」はさせない。うつぶせ寝を見つけたら仰向け寝に戻す。寝ている子どもの体に保育者の顔を近づけてお腹と胸が上下に動く様子を観察し、体に触れて体温を感じる。

⑤睡眠中に咳など変わった様子が見られた場合は、その症状を時刻欄に記入する。仰向けにするなどの保育者が行った行為も記入する。

⑥乳児窒息死予防もうつぶせ寝は避け、吐乳、溢乳、寝具のすきまに挟まる等の寝具環境、よだれかけは紐が絡まるので外すなどに注意して観察する。

⑦SIDSも乳児窒息死も風邪症状や体調不良の時に起こりやすいので、表の右側と左側を一体的に活用し、一緒に予防する。

⑧きちんと記録された健康観察チェック表は注意深く保育をしていたかどうかの記録となる。

健康観察チェック表 (適切な温度・湿度) 冬20℃～23℃ 夏26℃～28℃ 外気温との差2℃～5℃ 湿度50%～60%																								
項目 名前	検温			機嫌	鼻汁	目やに	皮膚	咳	便性(時間)	備考	仮眠・午睡チェック時間										室温	℃	湿度	%
											記録者名													
平成 年 月 日 ()	歳	:	:	:	良 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>			:	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	
		悪 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			:															
	歳	:	:	:	良 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>			:	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	
		悪 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			:															
天気	歳	:	:	:	良 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>			:	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	
		悪 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			:															
	歳	:	:	:	良 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>			:	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	
		悪 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			:															

子どもの睡眠時には5分ごとに健康観察（呼吸確認）し、その都度チェックを入れます。
きちんと記録された健康観察チェック表は、注意深く保育をしていたという記録となります。

項目 名前	検温			機嫌	鼻汁	目やに	皮膚	咳	便性(時間)	備考	仮眠・午睡チェック時間										室温	℃	湿度	%
											記録者名													
平成 年 月 日 ()	歳	:	:	:	良 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>			:	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	
		悪 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			:															
	歳	:	:	:	良 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>			:	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	
		悪 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			:															
天気	歳	:	:	:	良 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>			:	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	
		悪 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			:															
	歳	:	:	:	良 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>	無 <input type="checkbox"/>			:	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	
		悪 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>	有 <input type="checkbox"/>			:															

年齢の低い子ども、預かり始めの時期、体調が悪いときは特によく観察しましょう。

6 けが・疾病

(1) けが

- ・救急用品を整備し、使用期限などについて適宜点検し、補充しておきます。
(体温計・保冷剤・汚物処理セット・ガーゼ・三角巾・綿棒・とげぬきなど)
- ・小さなけがは、流水にて流し乾かします。打ち身や噛まれ傷は、まず冷やします。
- ・けがの判断基準は外傷の有無、意識の有無、呼吸の確認、出血の有無(量・箇所)を見ます。
- ・救急車を要請する場合は、保護者への連絡とともに行政担当者に連絡、援助指示要請、報告をします。
救急車の呼び方については、参考資料Ⅳ-3(p.46)を参照
- ・けがの大小に関わらず保護者への報告を必ず行います。相手がいる場合は、双方の保護者に事情を説明し、保護者間のトラブルに発展しないように配慮します。また、翌日にけがの状態を保護者に確認します。なお、事故報告書を作成してけがの重さにより、行政担当者に報告をします。
- ・室内環境を原因とするけがの場合は、すぐに修繕するなど改善を図りましょう。

(2) 疾病

- ・子どもの体調の変化に気づくためには、子どもの平常の姿を把握していることが必要です。
また、一日を通じての健康観察を欠かすことはできません。
- ・既往症や持病がある場合は機嫌、熱、顔色、呼吸、咳、喘鳴、尿、便などを注意深く見守ります。
- ・発熱、下痢、嘔吐など急な変化が起きた時は保護者に連絡をし、お迎えを依頼します。また、迎えが必要ないときも、体調の変化に応じて、保護者にはあらかじめ連絡を取るようになります。
- ・保護者が迎えに来るまで、体調不良児が安静に過ごせるように配慮するとともに、場合によっては、他児への感染などを考慮し、別室に寝かせるなどの対応が必要になることもあります。
1人で保育をしている場合は、そういった場面にどのように対応するか、あらかじめ検討しておく必要があります。
- ・けいれんが起きたら、直ちに救急車を要請します。救急車が来るまで、慌てず子どもの様子をよく観察します(手足の動き、顔色、呼吸、硬直、目つき、時間)。
また、座薬(ダイアップ)などを使用中は、ふらつきなどの副作用があるため、保育を休んでもらうように保護者に依頼しましょう。
- ・重篤な病の判断基準を把握しておき、必要に応じ医療機関への連絡や救急車の要請をします。

例：顔面蒼白、意識混濁、呼吸困難などの場合は、救急車を要請

その他の症状 機嫌、熱、顔色、意識の有無、呼吸の確認、息づかい、嘔吐

咳(コンコン、ゼーゼー、ゴロゴロ、ケンケン) 排尿の有無、排便の状態(形状、臭い、色)など

- ・薬は基本として預からない事を前提としますが、慢性の病気などやむを得ない場合は医師の指示書や薬連絡票の提出を保護者に依頼し、1回分のみ預かります。その場合、保管場所、他児

の誤飲に気をつけましょう。

→参考資料 Ⅲ-3

保育室で与えられる薬は医師の指示に基づいた薬のみです。市販の薬は預かりません。

- ・登室前に保護者が子どもに薬を飲ませてきたときは、副作用が出ることもありますから、何を飲んできたか報告してもらうようにしましょう。
- ・座薬など、子どもの症状により服用する薬は、事前に保護者に投与の条件を確認し、使用直前に保護者に再度確認をします。
- ・感染症の正しい知識や対処法を身につけ、適切に対処します。登園許可書が必要な感染症や行政への報告義務がある感染症について確認をしておきましょう。

* 登園停止期間のある感染症については、「保育所における感染症対策ガイドライン」P.3~5を参照

- ・二次感染を防ぐため、コップ、タオル、歯ブラシ、櫛などの使用は個別化します。
- また、保育者が汚物処理の方法を適切に行うなど、感染源とならない行動を取りましょう。

例：鼻をかんだティッシュは蓋付き汚物入れに入れ、保育者のポケットに入れない。

毎回手を消毒する。

汚物を処理した時にしていたエプロンは、取り替える。

汚物の処理セットを事前に準備しておくなど、できる事は、全て準備しておく。

- ・感染症の発症やアタマジラミの発生などは、すべての保護者に情報提供し、家庭でも予防できるようにします。

参考資料Ⅲ-3

薬連絡票(保護者記載用)

依頼先 ○○保育室 宛 年 月 日

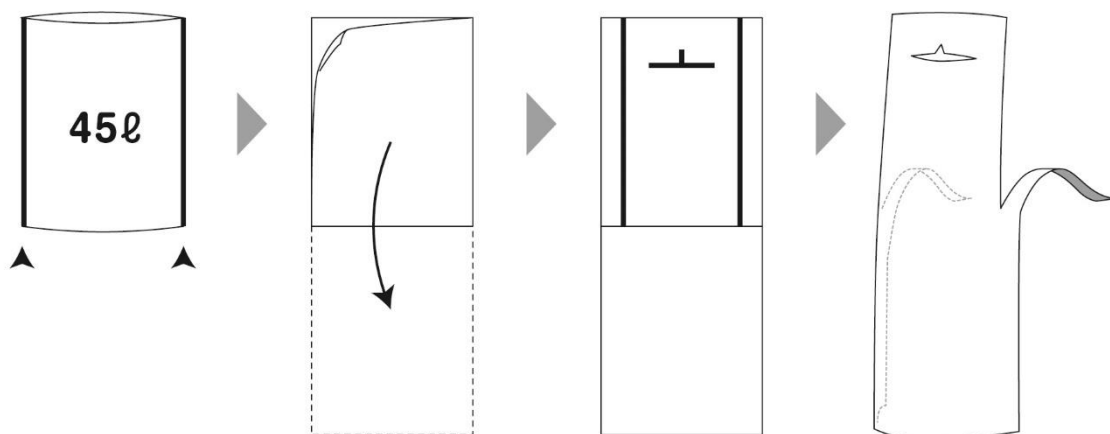
依頼者氏名		主治医	TEL (クリニック名) FAX
子ども氏名		病名 (症状)	
薬	持参した薬は	年 月 日に処方された	日分のうち本日分
	保管	室温 冷蔵庫 その他 ()	
	薬の種類	内服(粉末 錠剤 シロップ) 外用薬 ()	
	薬の内容	()	
	使用する時刻	食前・食後・食間・その他 ()	
	外用薬などの使い方 ()		
保育室 記載欄	保管開始時間	月 日 時 分	受領者名
	投与時刻	月 日 時 分	投与者名

(3) アレルギー

- ・食物アレルギーの子どもに対しては、医師の診断をもとに食物除去に留意します。
食物アレルギーについては、40 ページを参照。
- ・花粉症、気管支喘息などのある子どもに対しては、医師の生活管理指導表により、配慮事項や対応を確認します。
- ・季節や気候によって変化するアレルギーは、常に保護者と情報交換をしながら保育にあたります。
犬、猫のふけや毛の除去に留意し、保護者とともに改善に尽くしましょう。
- ・食物アレルギーのある子どもに関しては、継続的な治療を行っている場合があるので、与薬について保護者に確認しておきましょう。

備えておきましょう 使い捨てエプロン

ポリ袋で作る使い捨てエプロンの作り方



①45リットルのポリ袋を用意し、図の太線部分をはさみで切る。

②開く。

③図の太線部分をはさみで切る。

④エプロンとして使う。

使用後は汚染されている部分に注意し、触れないように速やかに脱ぎます。
脱いだ後は中表にしてまとめ、ビニール袋に入れて密封して捨てます。

資料：全国保育園保健師看護師連絡会

食に関する安全管理

家庭的保育では自治体や保育者・保護者により、食事やおやつ提供の仕方はさまざまです。調理する・しないの違いはありますが、食に関する安全管理についての基本は同じです。

1. 添加物・農薬など食の安全に注意し、栄養バランスが取れるよう、給食については献立表を作成し、計画的に行う。弁当については、保護者への支援をする。
2. 調乳については、最新の調乳法の基準に基づいて行う。
3. 調理したものや預かった弁当から、食中毒を出さないように衛生管理を適切に行う。
4. 食事の準備の際に、調理中の台所や熱湯の近くに子どもが近寄ることができないようにする。
5. 子ども1人ひとりの体質や体調を常に把握し、アレルギーや体調不良への対応をする。
6. 食物による窒息などの事故が起こらないよう気をつける。
7. 手洗いや歯磨きを習慣づけ、身の回りを清潔に保つことや虫歯予防に関心を持たせる。

★ 1 食の安全と計画

- ・子どもが口にすることは、添加物・農薬などの心配のないものを選び、使うようにします。
- ・給食の場合は公立保育所の献立を使用するか、保育者が献立を考え、事前に献立表を作成して保護者に知らせます。
- ・喫食の様子は必ず連絡帳などで伝え、子どもが何をどのくらい食べたか保護者が確認できるようにすることが必要です。
- ・自園調理を行っている場合は、それぞれの自治体から給食提供に関する手引き等が配布されていることと思います。それらの規定を遵守して、実施するようにしましょう。

★ 2 調乳の方法

(1) 育児用ミルクの作り方

- ・無菌操作法で行います。あらかじめ消毒した哺乳瓶、キャップ、乳首、専用計量スプーン、哺

- 乳瓶バサミ（はし）を使い、授乳ごとに1回分ずつ調乳し、細菌汚染を避けるようにします。
- ・100度まで沸騰させたお湯を使用し、70度以上のお湯で調乳します。
 - ・乳児のやけどに気をつけましょう。
 - ・哺乳瓶を冷却する場合、外側が冷めていてもミルク自体が熱い場合もあるため、授乳前に腕の内側に数滴たらしてみることなど、必ず温度の確認を行います。
 - ・2時間以内に飲まなかったミルクは捨てます。

育児用ミルクの衛生管理

- ・開缶時に日付を記入し、1ヶ月以内に使い切る。
- ・冷蔵庫では、湿気を帯びて雑菌が繁殖しやすいため、常温保管する。
- ・粉乳に手が触れないように注意し、付属のスプーンはきれいに洗って乾燥させ、缶の中に入れて、衛生的に保管する。

（2）冷凍母乳の保管と解凍

- ・母乳は血液と同じなので、保護者自身の感染症の有無を確認し、保育者の傷口などからの感染に注意しましょう。
- ・冷凍母乳は搾乳後すみやかに冷凍し、冷凍後一週間以内のものを原則として受け入れます。また、冷凍保存期間を明示します。
冷凍母乳が溶けないように持参してもらい、溶けている場合には受け入れしません。
- ・冷凍室内の他の食品に直接触れないように、専用の容器やビニール袋に入れて保管します。
- ・解凍する時は、水を張ったボールに冷凍母乳をいれ、ボールにお湯を足して、40度の湯煎で解凍します。熱湯や電子レンジでの解凍はしません。
- ・一度解凍したものは、使わなくても捨てます。また、飲み残しも捨てます。

（3）ほ乳瓶の衛生管理

- ・授乳用哺乳瓶は保護者または、保育者が煮沸、電子レンジ、薬剤などで、殺菌消毒します。使用後の器具は10分間の煮沸消毒によって十分な殺菌効果が得られます。また、電子レンジを使って、市販の消毒用容器に水を入れて加熱し、殺菌する方法もあります。薬液使用は保護者に確認の上、使用する。また、薬液で肌荒れした場合は中止します。

3 食中毒の予防

- ・食中毒は病原微生物や毒素（毒物）を飲食物と一緒に体に取り入れ、その結果として、主に下痢や腹痛・嘔吐などの胃腸炎症状を起こすことをいいます。「食中毒の4原則」を参考に食中毒を出さないようにしましょう。

- ・調理済みのものや、保護者が用意した弁当は、季節にあわせて適宜冷蔵保存し、食中毒を防ぎます。
- ・弁当の場合は、保護者に前日でなく当日の朝に調理し、火を通したものを用意してもらいます。
- ・検食と検便については、それぞれの自治体の規定を遵守しましょう。
- ・麦茶などは、毎日沸騰させた湯から作り、さまして使います。

食中毒予防の4原則

- 持ち込まない
 - －体調の悪い人は調理に従事しない。トイレ後、調理前、盛り付け前の手洗い（石鹸2度洗い、アルコール消毒）
- つけない
 - －素手で触れない。衛生手袋の使用・マスクの着用・エプロンの着用
- 増やさない（広げない）
 - －調理済み食品の温度管理・迅速に提供（ノロウイルス対策としては、嘔吐物の処理・トイレ清掃）
- やっつける（殺菌）
 - －食器・器具類の熱湯消毒。乾燥殺菌庫への保管。人の手が触れるドアノブ・テーブルなどの塩素消毒。

資料：「給食調理室の衛生管理」笹井勉（芽ばえ社）

4 食事の準備・後片付け

- ・調理中の台所には子どもが近寄れないように侵入防止柵などを設置します。
- ・電子レンジやポット、レンジ器具などで、子どもが火傷をしないような対策をしておきます。
- ・使用済みの食器、調理器具は食洗機で洗うか、すすぎを丁寧にして100度以上になる乾燥機でしっかり乾燥させます。
- ・乾燥機がない場合は使い捨てのキッチンペーパーなどでしっかり水分を拭き取り、直ちに密閉できる保管庫や収納場所にしまします。
- ・まな板は包丁の傷から細菌が繁殖しやすいので、頻繁に熱湯消毒をするなど、十分に注意します。
- ・必要に応じて、煮沸消毒（熱湯に浸漬し、沸騰してから5分以上）をします。
- ・台ふき、食器洗いのスポンジなども熱湯消毒（熱湯を十分に上からかける）や薬液消毒などで除菌し、乾燥させます。

5 食事時の注意事項

- ・食事時の誤嚥や窒息による重大事故が起こっていることを踏まえ、子どもが落ち着いて食べることができる環境を整え、食事の提供の仕方、見守りのポイントなどをよく確認しておきます。
- ・子どもが食事をする際に、椅子は足の裏が床につく高さにして、深く座らせます。また、テーブルに向かってまっすぐ座り、肘がつく高さになるように工夫します。

- ・一人ひとりの子どもの食欲、摂取量、咀嚼、嚥下などをよく観察し、摂取の様子を確認します。また、体調等に変化がないか確認します。
- ・手づかみ食べは自立食べの第1歩ですが、詰め込みすぎて、のどに詰まらせないように、特に、子どもから目を離さないようにします。
- ・食事中に泣いたときは、無理に食べさせないようにします。泣いている時は口呼吸をしているので、息を吸うときに口に食べ物や飲み物が入っていると一緒に吸い込まれて気管に引き込まれることがあります。
- ・眠くなった時は食事を中断し寝かせます。
- ・誤嚥につながりやすい食品（プチトマト、うずらの卵、球形のチーズ、ウィンナーなど）は提供の仕方に留意しましょう。

（一口メモ）よく噛むということは

1. 味覚の発達
2. 消化を助ける
3. 脳の働きを良くする
4. 歯並びを良くし虫歯を防ぐ
5. ことばの発音をはっきりする

6 アレルギーや体調不良時の個別対応

- ・入室面接時にアレルギーの有無について確認しておきます。入室後にアレルギーがあることがわかることがあるので、その都度知らせてもらうように保護者と連携します。
- ・アレルギー除去は医師の診断にそって、除去食を決めます。
- ・食事の様子を観察して、アレルギーの疑いがあれば、保護者に報告し、確認します。
- ・アレルギー食の子どもが、他の子どもの給食や弁当に手を触れないよう、また、スプーンなどの食器類を間違えて使わないように気を配ります。
- ・当日の給食の内容のうち、アレルギー児が食べたり、触ったりしてはならない食材について、職員全員が把握し、確認しあいます。
- ・万一、アレルギー反応が出たときの対応を事前に保護者に確認し、職員全員で共有しておきます。アレルギー反応が出たときに、すぐに確認できるマニュアルなどを食事の場所の近くに用意しておきます。
- ・子どもの体調が優れない場合は、状況に応じて、食事を調整します

7 衛生教育

- ・食事の前には手洗いを習慣づけます。
- ・食事の前にテーブルを拭き、衛生的な環境で食事をしましょう。
- ・食後には口をゆすいだり、歯磨きを習慣づけ、虫歯を予防します。
- ・子どもが歯ブラシ、スプーン等を持ち歩いたり、遊んだりという危険な行動は制止します。



「災害や事故はいつでもどこでも起こりうる」ことを前提として、常日頃より備えをし、対応する必要があります。実際に起きてしまった後から悔やんでもどうにもなりません。災害や事故などが起きたときにも被害を最小限にするよう、あらゆるリスクを想定し、危機管理、危機対応に備える必要があります。

1 危機管理 被害を最小限にするために

1. 起こりうる事態を想定した緊急時対応マニュアルを作成し、職員全員がその内容を理解し、職員同士で連携しながら行動できるようにしておく。
2. 保育室の出入り口は常に鍵をかける。保育室には懐中電灯を備える。
3. 緊急連絡網を作成する。
4. 避難マップを作成する。
5. 非常持ち出し袋の準備をする。
6. 防災・防犯、緊急時対応のフローチャートを作成する。
7. 防災・防犯・避難訓練を定期的実施する。

(1) 緊急時対応マニュアルを作成し、職員全員で共有する

- ・家庭的保育事業者（家庭的保育者）が保育事業の責任者であることには何ら変わりありませんが、対応マニュアルの作成、避難訓練計画、掲示用手順書などを家庭的保育事業者1人ですべてを整備するのではなく、職員にも役割分担をし、職員と一緒に考え、計画することを通して、安全対策に取り組みましょう。
- ・緊急時対応マニュアルの作成の仕方については、(2) 以降を参考にして下さい。対応マニュアルができたなら、それで終わりではありません。
- ・家庭的保育者、家庭的保育補助者、調理員など、職員全員がその内容を理解し、指示を受けなくても、何をすべきかを理解しており、主体的に行動できるようにすることが必要です。
- ・そのためには避難訓練を重ね、いざという時に体が動くようにしておくことも大切です。また、必要に応じて閲覧できるように、取り出しやすい場所に必要なマニュアルを置いておくことや、繰り返し学べるように、壁等に心肺蘇生法などの手順を貼りだしておくことも考えられます。

- ・緊急時に必要となる連絡先リストなどはできるだけ1か所にまとめ、職員なら誰でもがその場所を知っているようにします。

(2) 保育室の出入り口は常に鍵をかける

- ・保育室の入り口の鍵をかけることを習慣化します。
- ・保育室には宅配便、勧誘者などいろいろな人がやってきます。不審者がやってこないとも限らないことを意識しておきます。
- ・必ず保育者が安全の確認をしてから、玄関を開けましょう。子どもが玄関を開けることのないように気をつけます。
- ・保育者が来客に対応している間も、子どもから目を離さないようにします。
- ・子どもの受け渡しを保護者以外の人が行う場合は、事前に保護者からの連絡をもらっておきます。連絡がなく突然の迎えの場合は、保護者に確認をとった上で子どもを引き渡しします。入室面接で保護者によく説明すると同時に、送迎の可能性のある人は事前に顔合わせができるように依頼しておきます。

(3) 保育室には懐中電灯を備える

- ・停電に備え、懐中電灯をわかりやすいところに配置しておきます。
- ・懐中電灯以外にも、LEDやソーラーを活用した停電時の明り取りのための防災グッズが開発されています。暗闇の中でも保育者が身動きできるように、また、子どもたちの不安を軽減するために対策を講じておきます。

(4) 緊急連絡網の作成

緊急時に必要となる連絡先をまとめておきます。定期的に、変更がないか確認しましょう。また、保育者はいつでもすぐに必要な連絡が取れるように携帯電話を持ちます。

① 保育室連絡網

- ・保護者の連絡先(保護者の勤務先や携帯番号、保護者に連絡が取れないときのための親せきや知人の連絡先)を一覧にまとめておきます。連絡先の変更がないか、定期的に保護者と確認をしておきましょう。
- ・外出時などの連絡網の持ち出しについて、事前に保護者に目的を説明し、了解を得ておきます。
- ・緊急時の職員への連絡体制もあらかじめ決めておきます。当日勤務していない職員に応援を要請する際など、1人の職員に連絡をすれば、その人が他の職員に連絡するなどの方法を決めておきます。

② 緊急時の子どもの引き取り人名簿

- ・緊急時に保護者が子どもを引き取りに来られない場合、子どもを引き取りに来る可能性のある

親戚や近隣の知人など、複数の連絡先を把握し、名簿を作成しておきます。

- ・保護者に連絡が取れないときはどうするか、連絡をとる優先順位を保護者と確認しておきます。また、可能な限り事前に顔合わせをしておきます。
- ・保護者が帰宅困難になり、お迎えにこられない時のことも話し合っておきましょう。

③ 関係機関連絡先

- ・消防署（119）、警察署（110）、医療機関、保育補助者連絡先、連携保育所、その他、緊急時に連絡を取る可能性のある関係機関の連絡先をまとめて一覧にし、見やすい場所に置きます。
→ 参考資料Ⅳ-1
- ・行政に報告が必要となる緊急事態について確認し、連絡先、主な報告事項を見やすい場所に置きます。
→ 参考資料Ⅳ-2
- ・冷静かつ的確に情報が伝えられるように、保育室の情報を記入した「救急車の呼び方」を作成し、目につくところに貼っておきます。
→ 参考資料Ⅳ-3
- ・災害用伝言ダイヤル（171） 保護者との安全確認に使えます。

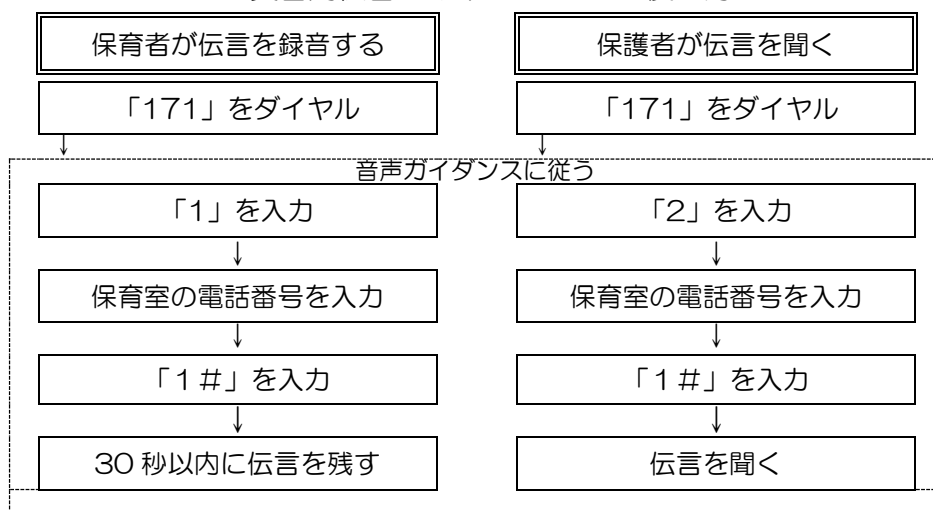
保護者にも周知し、練習しておきましょう。毎月1日・15日は体験利用ができます。

災害用伝言板（web171）などパソコンや携帯電話から利用できるものもあります。

以下の URL で具体的な利用方法が動画で紹介されています。

<https://www.ntt-east.co.jp/saigai/movie/w171rec.html>

災害用伝言ダイヤル 171 の使い方



〇〇保育室緊急連絡先

1. 地震・津波など災害時の避難場所、所在地

避難場所	〇〇図書館裏グラウンド 住所 〇〇市〇〇区〇〇町〇－〇－〇 電話 〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇 FAX 〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇
所在地(目安)	〇〇図書館 裏玄関前 広域グラウンド 地区センターと隣接

2. 緊急連絡先・保育室の近くの医療機関

救急・消防	119	警察	110
〇〇〇病院（小児科） 診療時間 〇時～〇時 休診日：〇曜日	住所 〇〇市〇〇区〇〇町〇－〇－〇 電話 〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇	住所 〇〇市〇〇区〇〇町〇－〇－〇 電話 〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇	
〇〇〇病院（外科） 診療時間 〇時～〇時 休診日：〇曜日	住所 〇〇市〇〇区〇〇町〇－〇－〇 電話 〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇	住所 〇〇市〇〇区〇〇町〇－〇－〇 電話 〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇	
〇〇〇眼科（眼科） 診療時間 〇時～〇時 休診日：〇曜日	住所 〇〇市〇〇区〇〇町〇－〇－〇 電話 〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇	住所 〇〇市〇〇区〇〇町〇－〇－〇 電話 〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇	
〇〇〇歯科（歯科） 診療時間 〇時～〇時 休診日：〇曜日	住所 〇〇市〇〇区〇〇町〇－〇－〇 電話 〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇	住所 〇〇市〇〇区〇〇町〇－〇－〇 電話 〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇	

3. 保育室住所（電話番号、住所）

電話番号	電話&FAX 〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇
携帯番号	090－〇〇〇〇－〇〇〇〇
住所	〇〇市〇〇区〇〇町〇－〇－〇
家庭的保育室名	〇〇〇〇〇

4. 職員連絡先

〇〇〇〇	〇〇〇〇－〇〇〇〇 080-〇〇〇〇-〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇－〇〇〇〇 090-〇〇〇〇-〇〇〇
〇〇〇〇	〇〇〇〇－〇〇〇〇 090-〇〇〇〇-〇〇〇	〇〇〇〇	〇〇〇〇－〇〇〇〇 080-〇〇〇〇-〇〇〇

5. 連携施設

保育所名	〇〇〇〇保育園
住所	〇〇市〇〇区〇〇町〇－〇－〇
電話番号	〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇

緊急時連絡体制

(行政担当部署への連絡)

1. 報告対象事案

事件	盗難被害、火災など
事故	交通事故、園児、職員の大きな事故、けがなど
危機	地域で発生した危機的状況 (凶悪犯罪、不審者、食中毒、大規模災害、地震、津波)

2. 連絡方法

(1) 連絡方法 電話連絡の他、複数の連絡手段を整えてもらう。
大規模災害発生時の被害状況報告はファックスやメールでも可。

(2) 連絡者 家庭的保育者から連絡

(3) 連絡先

①開庁時	サービス課保育担当	電話 〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇
		FAX 〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇
		メールアドレス 〇〇@〇〇〇
②閉庁時	保育担当係長(氏名) 〇〇〇〇	電話 〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇
	担当課長(氏名) 〇〇〇〇	電話 〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇
③災害対策本部保育所班班長の災害時用携帯電話		電話 〇八〇－〇〇〇－〇〇〇〇
		メールアドレス 〇〇@〇〇〇

3. 主な確認事項

発生概要	発生日時、発生場所、事案の大まかな経緯と状況
関係者	職員、園児、その後の連絡先
対応	警察、消防などへの緊急通報状況、今後の対応予定

4. その他

(1) 事案発生の実事が確認された時点で、自治体の担当部署に連絡する。

(2) 判断に迷うような場合でもとりあえず連絡する。

資料：「大規模地震発生時における旭区役所への連絡方法について(通知)」
(横浜市旭区、2012)を一部改編

救急車の呼び方

1. 慌てず、局番なしで「119」番

2. 通報の仕方

119番からの問いかけ	通報の仕方
火事ですか？救急ですか？	救急です。
住所は？	〇〇市〇〇町〇丁目〇番地です。
お名前は？	〇〇〇〇（保育室名）です。
電話番号は？	〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇
目標建物は？	例）〇〇通りの〇〇薬局の左横の坂を200m上り、道なりの白い2階建ての住宅です。

★上記は右側に必要事項を記入し、そのまま読めば伝えられるようにしておきます。

★下記はあわてずに、手短かに状況を説明します。

119番からの問いかけ	通報の仕方
誰がどうしましたか？	例）1歳5ヶ月の男の子ですが、食事のあと、吐いてぐったりしています。
意識はありますか？	例）名前を呼んでも返事をしません。
呼吸はしていますか？	例）しています。
脈はありますか？	例）触れます。
体を動かしますか	例）体をゆすると動かします。
目を開けますか	例）名前を呼ぶと目を開きます。
泣いていますか	例）最初泣いていましたが、今は泣いていません

★途中で電話を切らないで待ちます

★救急隊の指示に従いましょう

3. 受診の際に必要なもの

保険証の写し・現金・健康台帳・誤飲などの時には、それと同じものや吐き出したものなど、診察の参考になるものを持参する。

【誤飲】 中毒 110 番 一般市民専用電話（情報提供料：無料）

（つくば）029-852-9999 365日 9時～21時

（大阪）072-727-2499 365日 24時間

【病気・けがの相談】 〇〇市救急医療情報センター 〇〇〇－〇〇〇－〇〇〇〇

(3) 避難マップの作成

- ・自治体で配布される避難地図などを活用して、保育室の避難マップを作成します。
お散歩マップを広域にして作ることもできます。 お散歩マップの作り方 P.19 参照
- ・保育室のある環境全体、山、海、川の方角、低地か斜面かなどを確かめ、予測される災害ごとに避難方向の確認をします。
- ・広域避難場所、一次避難場所を確認し、避難場所までへの経路を決めます。
避難経路は複数の経路を用意し、実際に歩いてみて、途中の危険箇所を明記します。
例：交通量の多い所、道路標識、看板、電柱、街灯、川、鉄橋、ブロック塀、大きな木など
- ・避難後に保護者に子どもを引き渡す場所をあらかじめ決めて、伝えておきます。
- ・公園などで不審者に出会ったことを想定し、避難ルートを検討しておきます。
- ・緊急時に助けを求められることができる場所や「こども110番の家」やAED、公衆電話の場所なども把握しておきます。災害時に携帯電話が通じなくなっても、公衆電話は使えます。
- ・避難マップは家庭的保育者、職員、保護者で共通に把握しておきましょう。

(4) 非常持ち出し袋などの準備

- ・子どもの年齢や構成、季節などを考慮して準備し、定期的に入れてあるものを確認します。
- ・「あったらいいもの」まで入れると荷物が増えるので、「本当に必要なもの」を入れておきます。
緊急時には子どもも一緒ですから、自ずと持てる量は限られます。
- ・子どもの靴は緊急時に備え、常にひとまとめにしておきます。
避難用に別途子どもの靴を用意しておく場合は、定期的に靴のサイズが子どもにあっているか確認することが必要となります。
- ・非常持ち出し袋は災害の種類や程度により、持ち出しが必要となるものが異なります。適切に判断しましょう。
 - a. 自分の保育室やその近隣だけに起こっている場合 (例) 火災など
 - b. 広域的に地域全体に災害の影響がある場合 (例) 地震、水害などの自然災害

〔非常持ち出し袋〕に入れておくもの (最低限必要なもの)

救急用品、懐中電灯と電池、ラジオ、小銭、おぶいひも、タオル、ティッシュペーパー
ポリ袋・ゴミ袋 (多用途に使用できる)、軍手、ビニール手袋、紙おむつ、お尻ふき
子ども用の飲み物・食料品 ※連絡用書類、携帯電話、筆記用具、紙

自然災害などに備えて用意しておくもの

水 (1日2リットル×人数×3日分)・保存食 (該当児童がいる場合はアレルギー除去食)・
懐中電灯と電池・携帯電話用充電器・帽子・大判ハンカチやバンダナ、逃げる時の靴・タオル
・軍手・工具・マスク・レインコート・ポリ袋・長袖の洋服・小銭・アルミホイル・ラッ
プ・ラジオ・カセットコンロ・カイロ・毛布・着替え・下着・オムツ・ミルク・生理用品・
ティッシュ・ウェットティッシュ・ビニール手袋・救急用品

- ・ 3日分の備蓄が必要です。持ち出すのか、後から活用するのかはその状況により異なりますが、建物が倒壊する可能性を考えると、屋外や車などに備蓄できる場所があれば、あとから取りに来ることが可能です。また、水害の可能性を考えると、2階などに備蓄する方が好ましい場合があります。

(5) 防災・防犯、緊急時対応のフローチャートの作成

- ・ 事件、事故、災害などが起こった場合の対応をフローチャートとして作成しておきます。その際、保育者が複数いるのか、保育者1人で対応するのによっても動きが変わります。それぞれのパターンを想定した動きを検討しておきます。
- ・ 訓練で実際にフローチャートの通りに動き、うまくいかなかったところを修正し、活かしたフローチャートを用意しましょう。

(6) 防災・防犯・避難訓練の実施

- ・ 想像上の行動と実際の行動は同じようにはできません。また、自分で行動することが難しい年齢の子どもの安全を確保するためには訓練が必要です。
- ・ 年間訓練計画を作成し、毎月1回以上行います。 →参考資料Ⅳ-4（月1回の例）
避難訓練毎月1回以上、消火訓練毎月1回以上と規定されている自治体も増えています。よく確認しておきましょう。
- ・ 訓練の内容は、各保育室に応じた内容を検討して、計画します。子どもの状況（保育室に通っている期間が長い、短い、年齢構成など）や、職員の状況（訓練の経験回数が多い、少ない、人数構成など）、建物の構造、地域性などによって、訓練の内容を検討します。
- ・ 子どもを交えて保育中に行う訓練と大人だけで行う訓練を分けて検討しましょう。
- ・ 心肺蘇生法の実技訓練は毎年1回、なるべく年度の早い時期に、消防署等で人形やAEDを使って行います。
- ・ どういう災害を想定した訓練を行うか、事前に職員に伝えずに訓練することも有効です。

訓練で想定する緊急事態

普段どおりの保育ができなくなる状態を考えてみる。

火事・地震・津波・豪雨・川の氾濫・浸水・がけ崩れ・家屋損壊・停電・通信障害
不審者・泥棒の侵入・職員のけが・急病、子どもの救急搬送

訓練で想定する場面

四季、天候、時間などが異なる状況 保育室、公園、道路など異なる場所

登室直後、散歩中、食事中、午睡中、夕方など異なる子どもの状態

火災発生 保育室から出火・近隣から出火（東西南北の方向を想定）

地震・津波発生 揺れの程度、長さ、波の高さ、警報発令時など

防犯・不審者対応 在宅時・散歩時・他から情報が入った時

保育者の状況 複数、1人

子どもの異変・急病 保育室・外出時 複数の災害が重なる例も想定してみる。

20△△年度 避難訓練・救急対応計画表

月	時間	種別	発生場所	リーダー	実施場所	実施内容
4月〇日 ()	9時半～10時	図上訓練		家庭的 保育者	保育室	避難経路と避難場所の 確認・非常持出袋の点 検、連絡先・連絡方法確 認
5月〇日 (土)	13時～16時	心肺 蘇生法		職員	〇〇 消防署	心肺蘇生法・異物除去、 実地訓練
6月〇日 ()	10時～ 10時半	地震 津波	保育室	家庭的 保育者	よく行く 公園まで 避難	災害時(地震)対応フロ ーチャートの実施と振 り返り
7月〇日 (土)	10時～12時	救急対応 子どもに 異変	保育室	家庭的 保育者	保育室	心肺蘇生。救急車要請、 保育の継続、保護者への 連絡・自治体への連絡
8月〇日 ()	10時～11時	火事	保育室	家庭的 保育者	〇〇消防 署に依頼	消火訓練 持ち出し・使い方・使用 期限点検・回収など
9月〇日 ()	14時半～ 15時	地震 津波	保育室	職員	一次避難 場所まで 避難	午睡明けの訓練 着替え、広場への避難
10月〇日 ()	16時～ 保護者のお迎え 時間まで	地震 津波	保育室	家庭的 保育者	一次避難 場所まで 避難	災害ダイヤル 171 の体 験利用、避難場所での保 護者への引き渡し
11月〇日 ()	10時半～ 11時	火事	台所	家庭的 保育者	消火活動 避難訓練	調乳中に失火・熱探知 機、煙探知機作動点検 災害(火災)フローチャ ートの実施
12月〇日 ()	10時～11時	地震 津波	10時～ 12時	職員	高台へ 避難	津波を想定した訓練 いつもの避難所ではな い方向への避難訓練
1月〇日 ()	13時～14時	救急対応 子どもに 異変	保育室	職員	保育室	食事中の窒息を想定し て、異物除去、心肺蘇生、 救急車要請等
2月〇日 ()	15時半～ 16時	火事	近隣の家	家庭的 保育者	避難訓練	近隣の家で出火。情報確 認後に、避難。災害(火 災)フローチャートの実 施
3月〇日 ()	10時～ 10時半	地震 津波	保育室	家庭的 保育者	一次避難 場所まで 避難	起こる災害を 知らせずに行う。

計画にあたってのポイント

それぞれの保育室の状況(子ども・職員・地域性等)に応じた計画をたてる。
 時 間…色々な時間帯などを想定して計画する。
 種 別…火事、地震・津波などを想定して計画する。
 発生場所…調理室、保育室、または保育室以外での発生などを想定して計画する。
 避難場所…一次避難場所、二次災害を避けるために近くの公的な場所を選んだ。

訓練でやってみること

避難訓練

消火活動 消火器の使用期限の確認、放射時間・放射距離の確認

防災センターでの体験

通報（救急車要請、医療機関、行政）

援助依頼（地域、近隣、関係機関）

保護者への連絡、伝言ダイヤル

不審者対応

救急対応訓練（心肺蘇生法、応急処置、救急車要請、他の子どもへの対応、保護者への連絡、自治体への連絡）

記録の作成

訓練の目的、内容（設定場面）

災害発生から子どもの安全確認までの所要時間

実施人数（保育者、子ども、他）

訓練中の子どもや保育者の様子、反省など

→参考資料Ⅳ－5

- ・訓練をするにあたり、職員の役割分担を決めます。声かけの仕方や、連絡の取り方も確認します。職員に前もって言わないで訓練を実施することも必要です。
- ・地域の方に手伝ってもらうことを想定し、実際に助けを求めるところまでやってみます。
- ・家庭的保育者が1人の時、複数の子どもを安全に避難させるにはどうするかを検討しておきます。逆に、家庭的保育者がけがなどで動けないような事態が起きたときに、職員だけでどのように行動するかも考えておきます。
- ・日々の保育の中で小さな訓練を重ねておきましょう。

例：おんぶの練習、保育室から短い時間で外に出る、急いで集まるなど

遊びを取り入れながら、子どもたちにも避難訓練を計画する。

テーブルの下に隠れる、止まる

「ダンゴムシのポーズを取りなさい」（うずくまる姿勢で頭と心臓を守る）

月齢によっては、部屋の隅に集まり、頭を抱えてしゃがむ（より安全に体を守る）など。

- ・訓練の反省を生かして、次回の訓練や実際の対応に活かします。訓練を通して、疑問点や迷った時は行政担当者などに確認しておきましょう。
- ・地域の消防署でも訓練用の消火器の貸し出しや、訓練や講習会にも協力してもらえます。
- ・日常と異なることで子どもも不安定になり、避難しにくい状況になることがあります。そういったことも訓練を通じて、把握しておきましょう。

例：靴を履かずに外に出て、靴下が汚れるなど普段と違うことでパニックになる

おんぶの経験がない子・嫌がる子（おんぶに慣れておく）

怖かった経験をしたことのある子（大きな地震・火事・浸水など）

避難訓練キーワード

場面の想定（目的）、避難経路（方法）、避難場所、人数確認、連絡、時間
安全確認、報告、反省、非常持ち出し袋

避難訓練記録

記録者（ ○○○ ）

実施日	○年○月○○日（木）		天候	晴れ
想定	災害の種別	地震訓練	誘導経路	押し入れ又は大型テーブル その後、塀を乗り越えて、裏へ避難
	災害の時刻	10時30分	所要時間	30分
	発生場所 又は地域	保育室（食事スペース）	内 容	地震を想定しての安全確保、避難
訓練結果			反省及び感想	
<p>地震を想定し、「地震よ!避難して!」と声をかけ、子どもを1人ずつ抱いてテーブル下へ避難。 子どもの安全を確保した後、保育者の1人が庭に通じる窓を開けてから、テーブル下に戻った。 ガタガタとテーブルを揺らし、余震までを想定。 子どもたちには動かないことを指示した。保育者が地震終了を確認、室内の安全を確認してから、全員テーブルから出た。 その後、庭に出て避難場所まで歩いて行った。</p>			<p>良かった点 保育者が安全を確保するまでは、その場を絶対に動かないことを確認しながら訓練できた。 避難口を確保することを忘れずに実施した。</p> <p>悪かった点 子どもたちは手を離すと、テーブルの下から出て遊ぼうとした。</p>	
参加者数	児童2名（2歳児 2名） 保育者2名（○○○、△△△）			

2 危機対応 起こってしまったら!!

保育者が1人になる可能性がある家庭的保育の特徴を踏まえ、複数体制での危機対応と保育者1人の時の対応を検討しておくことが必要です。また、家庭的保育者や職員がけがをしてしまったら、適切な対応が取れなくなります。大人が身を守ることも大切に考え、行動しましょう。

1. 落ち着いて状況判断する。
2. 第一に子どもの安全を確保する。
3. 地域の人を借りる。
4. 事後には保護者を始め、関係機関などに報告をする。記録を作成し、再発防止に努める。

(1) 落ち着いて状況判断をする

- ・保育者が慌てたり、焦ったりすると子どもも不安になるので、まず保育者が落ち着きます。
- ・深呼吸をして、起こったことを確認し、しっかり理解します。
- ・落ち着くためには日頃の避難訓練を思い出し、職員同士声かけ、確認をしながら行動します。
- ・大きな声で助けを求め、周囲の人に危機感を伝え、協力体制を整えます（日頃の訓練から）。
- ・判断に迷う時は、行政担当者に連絡をして、相談しましょう。

(2) 子どもの安全を確保する

- ・子どもの無事を確かめて、保育者は子どもと一緒にいます。
- ・子ども一人ひとりに声を掛け、身体の状態はもちろん心の状態を注意深く観察し、パニックになっていないか、けがをしていないか、けがの程度、顔色や表情はどうかなどを把握します。
- ・1人で対応しようとせず人を呼び、関わってくれる人を増やして子どもの安全を確保します。

(3) 地域の人を借りる

- ・子どもたちを見守ってくれる輪を育てるために、住んでいる地域が災害時にどういう状況になるか知っておくことが大切です。そのためには地域を知り、普段からの付き合いを大切に、交流を深めることも必要です。
- ・災害などが起きた時の為、事前に近隣に依頼しておき、実際に起きた時には協力を要請します。

(4) 事後に記録作成の上、報告を行う

- ・保護者や行政担当者など必要な関係機関に、ありのままを報告します。
- ・行動を振り返り、記録を作成します。（事故報告書の書き方 P.64 参照）
- ・冷静・的確な対応が出来たかどうか、問題点を一つ一つ反省します。その反省をフローチャートやマニュアルに反映し、再発防止や今後の対応に活かしていきます。

(1) 子どもの異変への対応 (呼吸停止を発見)

「教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン」(P.24 参照)では、保育中に重大事故が発生しやすい場面として、睡眠中、プール活動・水遊び、食事があげられています。特に、睡眠中の SIDS 発症や窒息による呼吸停止については、リスクの軽減や早期発見を確実にするために午睡中の定期的な健康観察 (P.31,32 参照) を推奨しています。しかし、それだけですべてに対応することはできませんから、実際に起こったときに何をすべきかを知っておくことが重要です。

家庭的保育は職員数が少ないので、一人ひとりの役割は多くなりますが、様々な場面で職員が適切に対応できるようにしておくことが大切です。かけがえのない子どもの命を守るために、シミュレーションを重ね、いざという時にすぐ動けるようにしておきましょう。

① 子どもの異変に気づいたら、まっ先に行くべきこと

- ・足先などの末梢部を刺激し、名前を呼ぶなど意識の有無を確認します。
その他、発見時の体位や気道閉塞の有無を観察します。
- ・反応がなければ、直ちに心肺蘇生を試みると同時に、救急車を要請します。
- ・できるだけ早い段階で、他の保育者や職員に、起こっていることを大声で知らせ、協力体制をつくれます。近くに誰もいない場合は、携帯電話のハンズフリーなどの機能を使って、発見者が心肺蘇生を行いながら、救急車を要請します。

注意！ 心肺蘇生、救急車の要請、他の職員に知らせる どれも迅速に行う必要がある大事なことですが、何よりも心肺蘇生を優先させます。

- ・AEDの用意ができたなら、AEDの使用を試みます。
- ・救急車が到着するまで、心肺蘇生とAEDの使用を続けます。
- ・何か起こったときはすぐに時計を見る習慣をつけ、発生(発見)時間を確認しておきます。また、発見時の体位、事故状況をメモ書きでも良いので、記録しておきます。これらはあとで報告を書くときに役立ちます。

② 保育者・職員の動き

事故が起こった時間帯や状況により、複数の保育者・職員がいる場合と、一人で対応をしなければならない場合があります。それぞれのパターンについて、どのように動けば良いかを検討し、実際に訓練等で動いてみます。いずれの場合も①の「子どもの異変に気づいたら、まっ先に行くべきこと」のすべてを全職員が理解し、行動できるようにしておくことが必要です。

さまざまな状況が考えられると思いますが、その時の状況に応じた役割分担を臨機応変にします。ここでは、一つの例として、第一発見者とその他の保育者、家庭的保育者の役割をあげます。

→参考資料Ⅳ－6

A：子どもの異変を発見した保育者の役割

大声で他の保育者に知らせると同時に、心肺蘇生、応急処置を行いながら、携帯電話のハンズフリー又はスピーカーフォン機能を使い119番通報する。救急カード（P.20参照）を持って病院に同行。

できるだけその日のうちに起こったこと（発見の時間、発見時の体位、事故状況）を記録する。その時、誰にも相談せずに記録を書く。（事故報告書の作成の仕方はP.64参照）

B：Aの大声を聞き、かけつけた保育者の役割（複数いる場合は役割を分担する）

事故に遭った子ども以外の子どもを別の場所（部屋）に連れていく。

AEDを持ってくる。

事故に遭った子どもの保護者に連絡。

自治体に連絡。

できるだけその日のうちに起こったこと、発見後の対応、状況等について記録する。

その時、誰にも相談せずに記録を書く。

C：家庭的保育者の役割

家庭的保育者はAまたはBを兼ねる場合が多い。

起こったことや対応状況を把握し、必要に応じて、指示をする。

保育中の子ども全員の安全を確認する。

全職員に連絡し招集する（緊急時の連絡体制を確立しておく）。

翌日以降の保育の実施体制の確認を行う。

子どもの保護者が到着後に、状況を説明する。

自治体に報告を行う。

必要な場合は、他の子どもの保護者への説明を行う。

子どもの異変（呼吸停止）を発見したときの対応



(2) けが・急病への対応

第一発見者または家庭的保育者はけががあるいは急病の子どもの対応にかかります。その他の職員は他児の安全を確保すると同時に、近所への応援要請が必要か、協力できることは何か互いに声を掛け合い行動します。当事者である子どもはもちろん、他の子どもが不安にならないように十分配慮した行動や言動が必要です。

(3) 保育室内でのけが・急病

- ・落ち着いてけが・症状を的確に判断します。 →参考資料Ⅳ－7
- ・4W1H（いつ、どこで、誰が、どんなことが、どんな状況か）を把握します。
- ・応急処置をしながら、病院に行く必要があるか判断します。
- ・緊急を要する場合は救急車（119）を呼びます。
- ・保護者に連絡をし、状況を報告します。
- ・病院に行く場合は保護者に連絡し、レントゲンなどの許可を得ます。
- ・保護者が迎えに来たときに、状況を詳細に説明します。
- ・必要に応じて、電話などで帰宅後の様子を聞き、症状の確認をします。
- ・事故の内容や急変の経過を記録しておきます。
- ・けが・急病の程度により、行政に報告します。

(4) 屋外(散歩中など)でのけが・急病

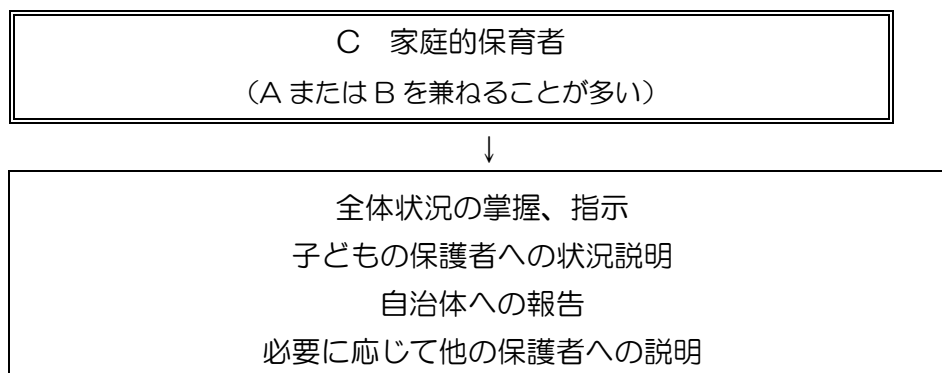
- ・落ち着いてけが・症状を観察し、的確に判断します。
- ・4W1H（いつ、どこで、誰が、どんなことが、どんな状況か）を把握します。
- ・緊急を要する場合は、救急車を呼びます。
- ・救急車が来るまでに、保護者に連絡してレントゲンなどの許可を得ます。
- ・救急車が来るまで、応急処置をします（なるべく動かさない）。
- ・交通事故の場合は、警察に連絡します。相手の免許記録、連絡先・車のナンバーを記録しておきます。
目撃者がいたら、目撃証言を依頼しておきます。
- ・交通事故の場合はけがの程度が軽い場合も、救急車で病院に行くようにします。
- ・この間、他児の安全確保をします。

けが・急病時の対応

(保育室内の場合)



※ 首から上のけが、胸、腹部の打撲の場合は必ず受診する。



(1) 地震・津波

屋外の方が危険な場合があるので、保育室に火災や倒壊の危険がない場合は慌てて戸外に出ないようにします。家屋の倒壊や近隣の火災発生などの二次災害がないことを確認してから、戸外に出るか出ないか判断します。海が近い地域の場合は津波情報も確認の上、避難場所を決めます。

① 発生時に保育室にいる場合

- ・家庭的保育者の他に職員がいる場合は別々の行動をとります。

→参考資料Ⅳ－8

A 職員1の行動

- ①子どもをあつめ、人数の確認をする。けがなどがいないか確認し、必要な処置を行う。
- ②子どもをテーブルの下などの安全な場所に避難させ様子を見る。
- ③揺れが収まったら、防災頭巾・ヘルメットなどをかぶせる。落下物などでけがをする恐れがある場合は、保護用に避難靴を履かせる。
- ④保育室にいる方が安全かどうか判断する。停電の時はラジオから情報を得る。
- ⑤外に避難する場合は子どもに靴を履かせる。

B 職員2の行動

- ①職員1とともに子どもの安全を確保する。けがなどがいないか確認し、状況を報告する。
- ②ドアや窓を開けて避難経路を2か所確保する。
- ③ガスの元栓を閉める。
- ④外に避難するときは、ブレーカーを落とす。
- ⑤非常用持ち出し袋を背負い、子どもを避難させる。

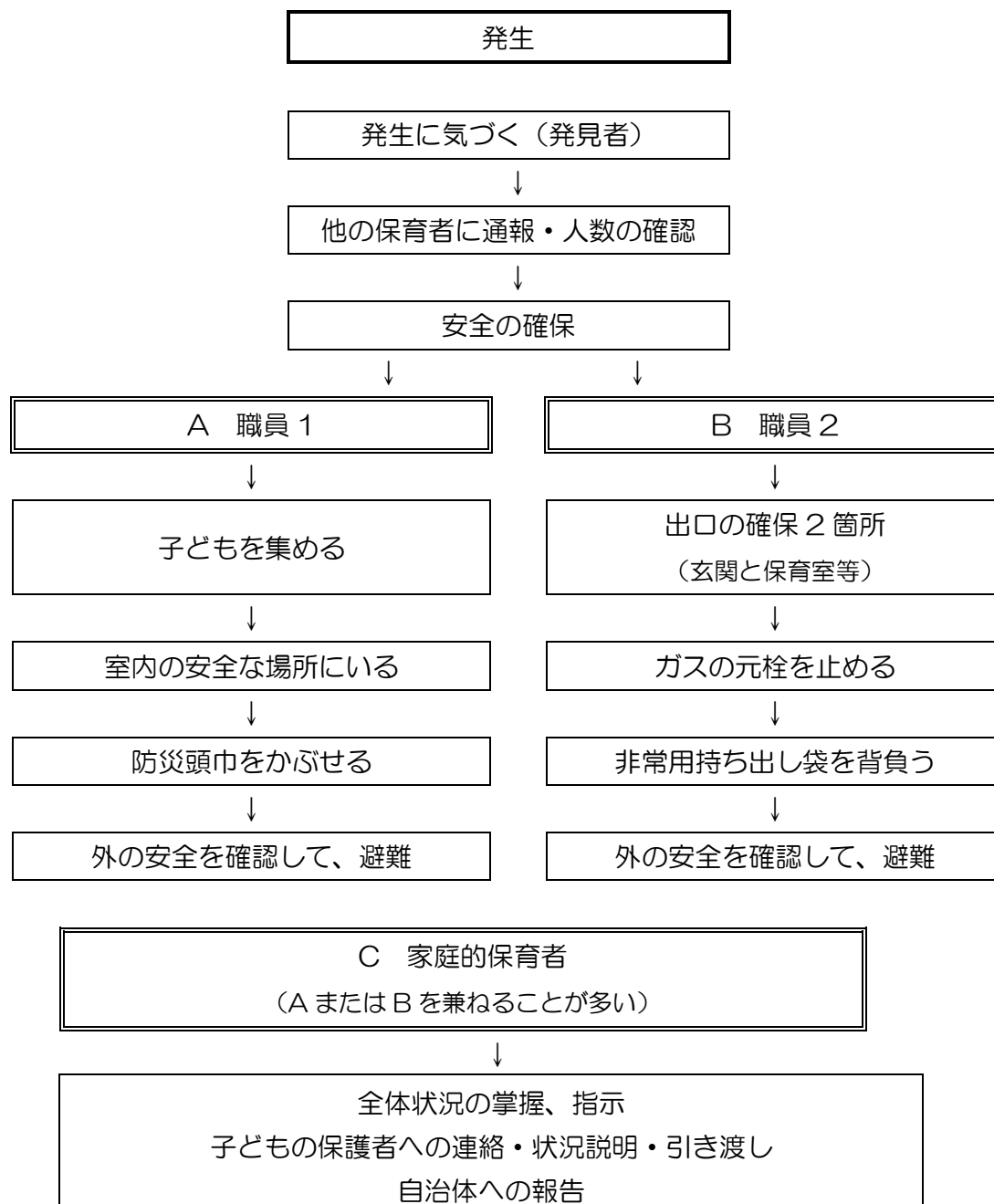
- ・一番近い避難場所に避難する。

- ①小さい子はおんぶして、歩ける子はしっかり手をつないで、はぐれないようにする。
状況によって、ベビーカー、サークル車なども使用する。
- ②避難後、保護者、行政に連絡する。(災害伝言ダイヤル「171」)
- ③夕方停電になった時は懐中電灯などで明かりを確保し、子どもを不安がらせないようにする。

② 発生時に室外にいる場合

- ①子どもを集め、人数の確認をする。けがなどがいないか確認し、必要な処置を行う。
- ②倒壊や落下の危険がない安全な場所へ避難し、しゃがんで待機する。
狭い路地、がけ下、川べり、橋、歩道橋などは避ける。
- ③海が近い場合は津波情報に気をつける。津波情報が入ったら、速やかに高いところに逃げる。
- ④保育室に戻れない場合は、災害時避難場所に避難する。

災害時（地震）の対応



必要な行動

- | | |
|---------------------------------|--------------------|
| 人数の確認 | 子どもを集め、室内の安全な場所にいる |
| 防災頭巾をかぶせる | 子どもに靴を履かせる |
| 家屋倒壊、火災などの危険がある場合は、外の安全を確認して、避難 | |
| 避難後、災害伝言ダイヤルで保護者に連絡 | |

(2) 火災

子どもの安全を最優先し、不安を与えないように誘導します。

① 保育室内（調理設備も含む）の火災の場合

→参考資料Ⅳ－9

発生した場合気づいたものが全員に通報する。

A 職員1の行動

①子どもをあつめ、人数の確認をする。

②子どもに靴をはかせる。

保育室が火元の場合は、用意してある避難用靴を持参し、安全な場所に避難してから履かせる。

③出口の確保をし、避難する。

④近所の人に協力を頼む。

⑤避難後に子どものけがなどの確認をし、必要な処置を行う。

B 職員2の行動

①消火器を取りに行く。

消火器を集め一気に消火する。

②119番に通報する。

③火が天井に届いた時点で初期消火をやめ、避難する。

可能な範囲で、燃えている部屋の窓やドアを閉めて、空気を遮断する。

ガスの元栓を閉め、ブレーカーを落とす。

④非常用持ち出し袋を背負い、避難する。

② 近所での火災の場合

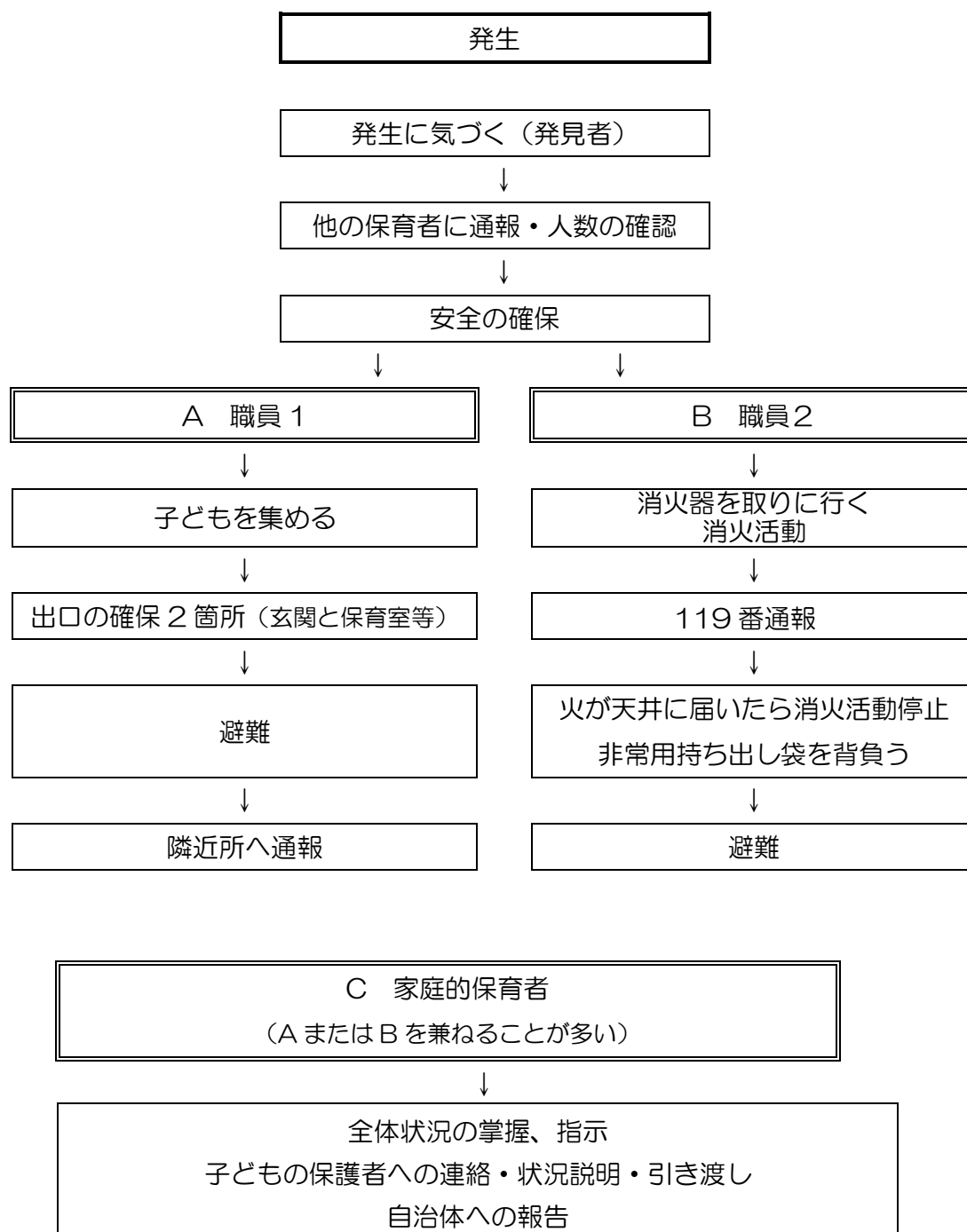
出火場所を確認して、風向きによって避難場所、避難経路を決める。

近隣の人から情報を収集し、避難方法などを判断する。

(3) 風水害など

- ・自然災害による被害が増えています。台風情報などを気にかけて、情報収集しましょう。
- ・近隣の河川や急な斜面などの危険個所を把握しておきます。
- ・雨量や河川の水位情報をどこで確認できるか、調べておきましょう。
行政に問い合わせる時は、どの課にするのか確認しておきます。(例:総務課消防防災係など)
- ・避難準備情報が出されたら早めの対策を講じる必要があります。
そのため、「避難準備情報」「避難勧告」「避難指示」の意味を確認しておきましょう。
- ・近くに川がある場合は水位を確かめ、浸水に備え、2階がある場合は2階に移動しましょう。
- ・取り残されたら応援を求めます。
- ・豪雨の後は、土砂崩れに気をつける必要があります。

災害時（火災）の対応



必要な行動

- 人数の確認 子どもに靴を履かせ、避難
- 119番通報（何が燃えているかを伝える）
- 消火活動 避難後、保護者・関係機関に連絡

(1) 保育室に不審者が来た場合

- ・すぐに対応できるように室内でも常に携帯電話を持ちます。 →参考資料Ⅳ-10
- ・会話を通して、不審者であるかどうかの見極めをします。不審者と断定した場合は、他の保育者にあらかじめ決めておいた暗号で不審者が来たことを知らせます。（「1番です」など）
- ・状況判断し、子どもを避難させます。
- ・不審者を刺激しないように、時間を稼ぎます。その間に、他の保育者が110番通報したり、近隣からの応援を求めます。
- ・子どものそばを離れず、子どもの安全を優先します。
- ・子どもが不安にならないように冷静にふるまいます。
 - ※子どもを守るために、110番通報は躊躇しない。
 - ※職員がいる場合は役割分担をする。

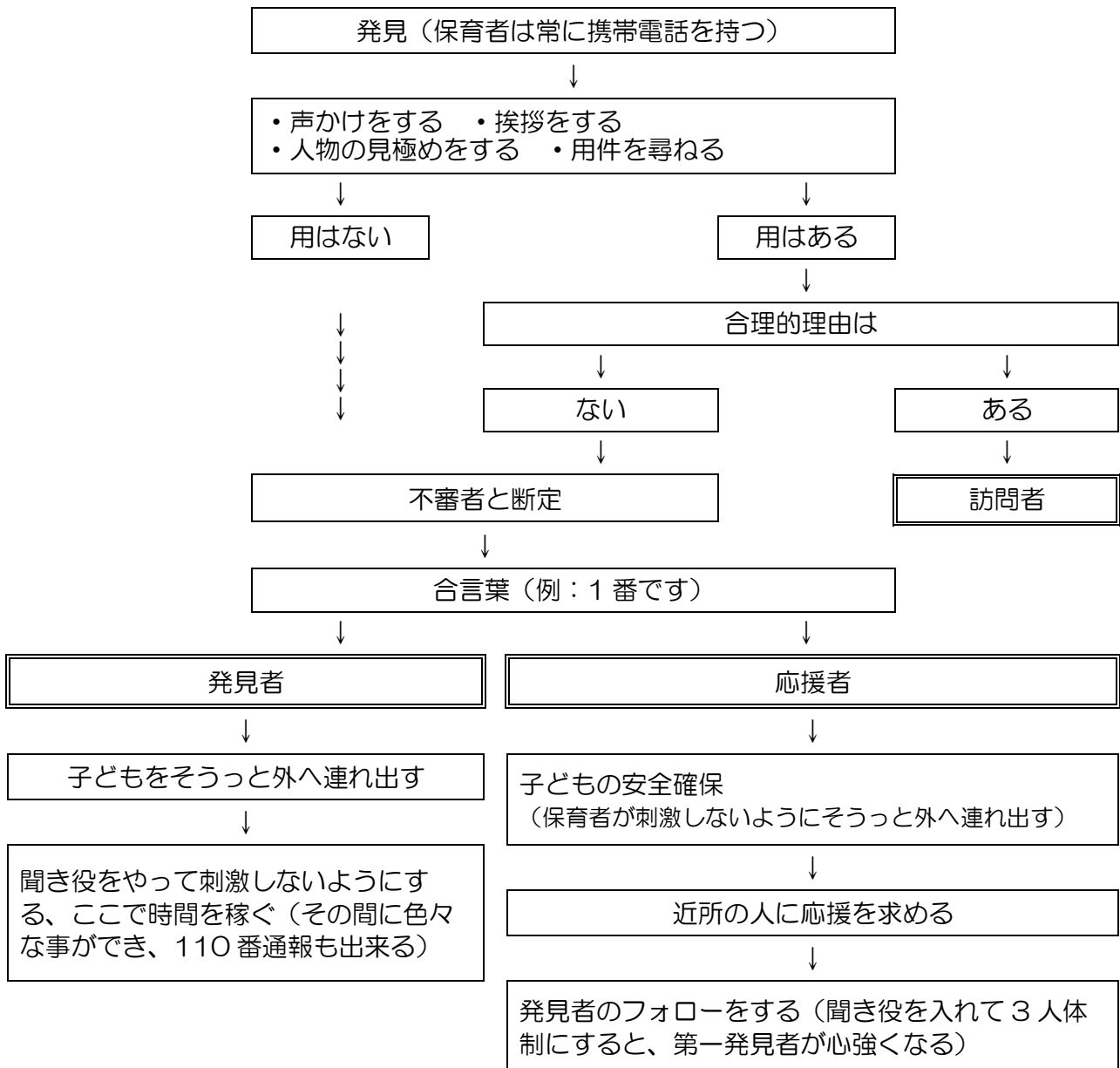
(2) 屋外で不審者に出会った場合

- ・外出時には必ず携帯電話を持ちます。
- ・保育者の下に子どもを集め、子どもの安全を確保し、人数を確認します。
- ・状況判断し、子どもを避難させることを優先します。
- ・不審者を刺激しないようにします。
- ・必要であれば、周囲の人に応援を求めます。
- ・緊急110番通報します。

(3) 不審者対応での配慮事項

- ・死角になりやすいところがないかチェックします。（園庭、散歩コース、公園）
- ・犯罪はどこでも起こることを忘れないように常に周囲に気を配りましょう。
- ・不審者を回避するためのルートを複数把握しておきます。地域の地理を把握しておきます。
- ・不審者に遭遇したとき逃げ込める場所を確保しておきましょう。
 - 近隣の家、交番、商店、コンビニ、公共施設など
- ・子どもの安全が確保され、事件が解決した後、保護者、行政に対し、状況を報告します。
 - ①発生日時、②発生場所、③不審者の状況、④保育者の対応、⑤子どもを守るための具体的な行動〈避難・通報・支援依頼など〉、⑥防止行動の結果、⑦今後の対応など
- ・必要に応じ専門家の援助を受け、子どもの心のケアを行いましょう。
 - *交番、地域の防犯協会などに保育室であること伝えておき、時々見回りをしてもらいましょう。

不審者対応



- ※ 不審者が現れる可能性がゼロという世の中ではないということを認識する
- ※ 疑問を排除しない。見てみない振りをしない。思い過ごしかもしれないと思っても自分に自信を持って判断する
- ※ 子どもと自分の安全を心がける
- ※ 不審者と距離をとり、斜め前に立つ
- ※ 立ち位置の距離を2m位とると、物をなげられても避けられる
- ※ 初期対応が大変なので、可能であれば対応する人は多いほうがよい
- ※ 相手を拒否するだけでは逆効果になることがあるので、「そうですよね」など、相手の話を聞こうとすることも大切
- ※ 興奮させずに退去を求める
- ※ 応援者が「どうしましたか？」と質問に入っていくと3人でやり取りが出来るようになる

(1) 防犯

- ・泥棒に入られたらすぐ 110 番通報します。
- ・職員に連絡し、保育者を増やします。
- ・子どもたちが動揺しないように配慮します。
- ・近隣に支援を求め、情報を共有します。

(2) 保育者の急病

- ・例えば、家庭的保育者自身の体調が突然悪くなった場合、どのように保育を継続していくのか、検討しておく必要があります。
- ・職員への連絡（保育の応援要請）や連携施設への代替保育の申請、保護者への連絡など、よく検討しておきましょう。

※緊急時に連携施設での代替保育が可能な場合は、その旨を協定書に記載します。

- ・保育中の重大事故（死亡事故、治療に要する期間が 30 日以上を負傷や疾病を伴う重篤な事故等）が発生した場合は、市町村を通じて国に報告することが義務づけられています。
- ・重大事故以外の場合も、必ず事故報告書を作成します。
その際、現場にいた職員全員がそれぞれに自分が見たことを相談しあわずに、記録します。記憶は時間と共に曖昧になったり、消えることもあります。また、他の職員と話しあった内容やその時の他の人の態度などにより、変わることもあります。ですから、なるべく早い段階で、その時に見たありのままをボールペンで記載し、その記録は必ず保管しておきます。
事故の程度によらず、職員 1 人ひとりが見たことを記録する習慣をつけておきましょう。その場にいた保育者が見た事実の積み重ねにより事故の再発防止が可能になります。
- ・事故報告書を作成する時は、何が起こったのか、その時の状況や、どのように対応したかを時間の経過と併せて記載します。また、事故発生の要因として考えられること、今後の改善・対応策を検討します。
- ・保護者への報告も記録に基づく、正確な報告をします。質問されたことに答えられなかったり、報告する度に内容が変わってしまったりすると、保護者や行政担当者、関係者の信頼を損ねる結果になりかねません。起こったこと（事実）をよく確認、整理した上で報告するように努めます。
- ・事故やけがの程度により自治体に報告する必要があるか迷う場合は、自治体に報告し、確認しましょう。



1. 家庭的保育には大切な子どもの命を守り、安全を確保する責任がある。そのため、保育者が心身共に健康な状態で保育に携わることができるように、自己管理を行う必要がある。
2. 保育者に疲労やストレスが蓄積していると、保育に集中できず、子どもの危険行為を防げなかったり、事故の予兆を見逃す恐れがある。また、子どもの命を守る責任の重さは、保育者にとって、心身ともかなりの負担となる。保育者自身が休養を取り、心身共にリフレッシュして保育するための体制を整備する必要がある。
3. 保育に関わることに限らず、日々のストレスを発散し、解消する方法を身につける。

1 保育者の健康維持

- ・定期的に健康診断を受診し、自己の健康状態を把握します。職員についても同様です。
- ・体調不良で行う保育は子どもの安全性が確保できない可能性があることを自覚しましょう。保育者が体調不良の場合は、無理をせず、休養することが望ましいです。

2 保育者の休養

- ・居宅で保育をする場合、仕事(保育)と家庭生活の線引きが明確にならず、子どもが帰った後も保育の準備をしたり、記録を書いたりすることが多くなりがちです。生活にメリハリをつけ、気持ちを切り替え、精神的にも肉体的にも休養を取ることが大切です。
- ・一日保育をする中で、休息を取る時間を確保するために、職員の配置を検討しましょう。
- ・保育者が休養を取るための体制を整えておきましょう。

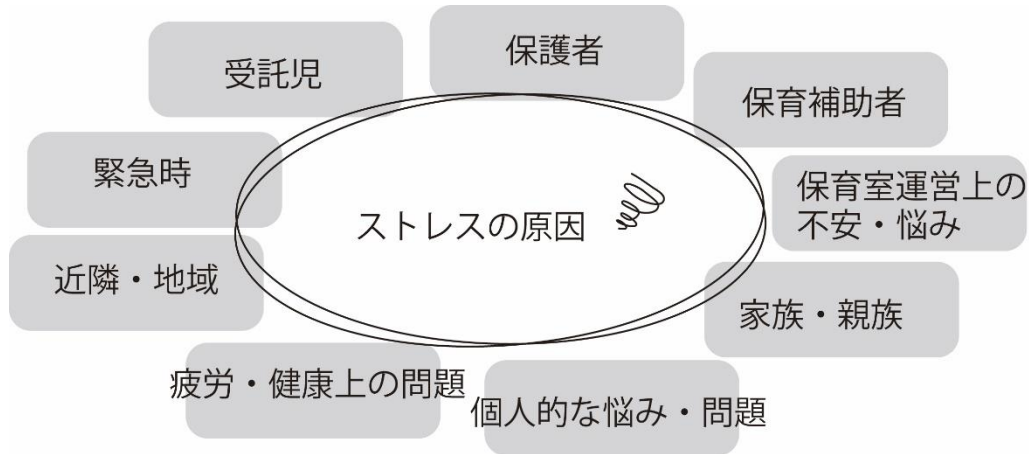
例：代替保育の確保、家庭的保育補助者等職員の確保

3

ストレスを解消するための方法を身につける

(1) ストレスを感じたら

感じているストレスの原因を考えましょう。



保育者に起こりうるストレスの原因

緊急事態	子どものけがや急病
	保育者自身の病気や、家族の緊急事態
	保護者への対応が困難
	日常の保育で即時処理に迷う
	地震・火災など緊急事態
受託児	泣き止まない。イヤイヤが激しい
	他児を叩いたり、噛みついたりすることが絶えない
	けが、発熱・嘔吐・下痢など急病
	発達障害や虐待などが疑われる
	こだわりが強く、他児と遊ぶことが苦手
保護者	日々の送迎タイムがルーズ
	うつ病など、保護者の精神状態が心配
	離婚など家族間トラブルに巻き込まれた
	発達障害などを、保護者が認めない
	育児放棄や虐待などが疑われる
保育者同士の関係	家庭的保育者と保育補助者との関係が難しい
	保育に関する価値観が異なる保育者がいる
保育以外の業務	運営や労務管理に関する業務が多い
	監査など、自治体担当課との関係
保育者自身の問題	疲れがひどく、毎朝身体が重い
	個人的な悩みで保育に集中できない
	自分の家族の問題を抱えている

(2) ストレスの原因を解決しましょう

① ストレスとなる原因について、相談できる相手をみつけましょう。

家庭的保育支援者や行政担当者

家庭的保育事業を実施する上で、保育上の諸問題を相談するには、適切な存在です。

巡回指導員（公立保育園長や主任保育士の経験者が多い）や連携施設職員も保育に関する確かなアドバイスが期待できます。また、必要な場合には、専門機関に相談をつないでもらえます。

保育補助者などの職員

一緒に保育しているので、起こっている状況について共通理解があります。守秘義務があるので、相談内容には留意しなければなりません。視点の違いが、解決の糸口になることもあります。

家庭的保育者

同じ保育に関わる家庭的保育者は同じ悩みや経験を持つことも多い存在です。

守秘義務により状況を明確にできない場合もありますが、理解が得られる貴重な相談相手です。

② 研修に参加して、視野を広げましょう

家庭的保育者として、様々な研修に参加すると、自らの保育を確認し、振り返ることができます。研修は、最新の保育情報が得られる貴重な学びの機会です。また、同じ保育をする仲間と出会い、交流する機会にもなります。職員全員がいろいろな研修に参加できる機会も確保し、保育室の対応力を高めていきましょう。

(3) ストレスの解消法をみつけましょう

自分の力ではどうにもならない問題、時間をかけないと解消できない問題がストレスの原因になっている場合は、ストレスを解消しながら気長にいくしかない時もあります。そのためには、自分にあったストレスの解消法を、何パターンも持ちましょう。すぐに実行し、翌日に持ち越さないようにしましょう。

① 愚痴をこぼしたり、おしゃべりできる人を増やそう

保育上のことは守秘義務があるので、誰にでも話すことはできません。

信頼関係がある家族にも、何でも話せる友人にも、肝心のことは、相談できません。

家族や友人は食事や旅行などを共にする、ストレス発散の相手として認識しましょう。

多くの人に支援してもらえることは、心理的にうれしく明日への活力となります。

② 自分のための時間を持つ

花の手入れや庭の草むしりなど、好きな趣味に没頭する時間を、日々設けましょう。

マッサージなどに行ったり、お風呂にゆっくり浸かったり、リラックスタイムを過ごしましょう。

歌ったり、好きな音楽を聴いたり、気分転換する時間を持ちましょう。

友人と美味しいものを食べたり、旅行などを楽しみ、自分を解放しましょう。

VI. 安全対策をチェックしてみましょう



あなた自身の安全対策が十分に行われているか、以下のチェックリストで確認してみましょう。
できているものには○、改善が必要であれば△をつけましょう。
この確認は定期的に行い、十分に取り組みができていないところを改善していくために役立ててください。

また、わかりにくいところは、I. からV. に戻って、復習してみましょう。

I. 基本的事項

保育室独自の事故防止・事故発生対応マニュアルを整備し、全職員で共有している。	
必要な安全対策を講じたうえで、子どもの発達支援をするにふさわしい保育環境を整備している。	
家庭との連携・協働のもと、保護者の信頼に応え、保護者とともに子どもを健全に育てる努力をしている。	
日頃から地域との連携を重視し、いざという時に協力を得られる関係を築いている。	
個人情報保護や情報管理に十分に配慮し、漏らすことがないようにしている。	
リスクを排除し、被害を最小限に留めるために、あらゆる場面を想定し、対応を検討している。	
事故などが発生したときの保障を円滑にするために保険に加入している。	
保育者はいつも健康であり、状況を判断し、適切な対応を行うことができる。	
文書化（記録）の重要性を認識し、平常時から記録をつけることを習慣化している。	

II. 安全に過ごすために

環境整備

保育室開設時には、危険の排除や災害時への対応を考慮した環境整備を行った。	
年度初め、月ごと、子どもの構成が変わったときなど、定期的に、保育室を中心に屋内外の環境を見直している。	
子どもの年齢や構成、発達の過程、体質、日々の体調・機嫌・様子に合わせた環境を構成している。	
子ども一人ひとりの発達過程と照らし合わせながら、改善と工夫を重ねている。	
子どもの活動範囲を考慮し、常に子どもの目線で安全を確認するように努め、保育室内外の危険と思われる場所には安全対策を施している。	
保育に使用するものは、子どもの成長に合わせた安心・安全なものを選んでいる。	
ベビーベッドは、保育者のいる場所から常にベッドで寝ている子どもの様子が見えるような位置に配置し、遊んでいるその他の子どもの様子と一緒に見えるようにしている。	

保育室内外の設備、備品、用品などを定期的に点検し、必要に応じて修繕し、危険がないようにしている。	
事故を未然に防ぎ、事故が起こった場合の被害を最小限に留める工夫をしている。	
災害を想定し、避難経路の確保をしている。	
保育の開始前、終了時には保育室が整理整頓できていることを確認している。	

保育室における事故予防

子どもの年齢や一人ひとりの発達、特徴、健康状態を十分に把握し、それに応じた保育を行っている。	
低年齢の子どもの事故を防ぐために、保育室内の安全点検、整理整頓に努めている。	
子どもの発達に合わせ、危険を知るための安全教育を行っている。	
保育中に子どもから目を離さないようにしている。	

Ⅲ. 健康に過ごすために

健康

入室面接では、妊娠中から出産、健診受診の状況、予防接種の接種状況、発達の状況、既往歴などについて保護者より聞き取りし、受入が可能か、保育上のリスクがないかを確認している。	
保育開始前に保護者に乳幼児突然死症候群（SIDS）などについて説明している。	
子どもたちが一日を快適に過ごせるように、保育室の室温、湿度、換気、採光などの環境を調整し、健康の維持・増進に配慮している。	
保育室や保育備品の清掃、清拭、消毒などを適切に行い、衛生管理を行っている。	
日々の受入時には、子どもの健康状態をよく観察し、気になるところは保護者と確認をしている。	
子どもを引き渡す際に、日中の健康状態やけがなどについて保護者に報告している。	
子どもの発達面で気になることがある場合は、保育者1人で判断せずに、関係機関に相談し、連携できる体制を築いている。	
午睡中は、すべての子どもの健康観察（呼吸確認を含む）を行い、記録をしている。	
保育中の子どもの様子をよく観察し、子どもの体調の変化に留意し、けがや体調不良に適切に対応している。	
病気回復時やアレルギーのある子どもなどは医師の診断に基づき、配慮している。	

食に関する安全管理

食の安全も気に向け、栄養バランスが取れるよう、給食なら献立の考慮を、お弁当なら保護者への支援をしている。	
給食の場合は献立表を作成し、計画を立てて行っている。	
授乳は、最新の調乳法の基準に基づいて行っている。	
食中毒を出さないように衛生管理をしている。	
食事などの準備の時に子どもに目が行き届かなくならないようにしている。	
調理中の台所や熱湯の近くに子どもが近寄れないようにしている。	
個々の子どもの体質や体調を常に把握し、アレルギーや体調不良への対応をしている。	
食物による窒息などの事故が起こらないよう気をつけている。	
手洗いや歯磨きを習慣づけている。	

IV. 防災・防犯、緊急時対応

危機管理

緊急時対応マニュアルを作成し、職員全員が内容を理解し、役割分担しながら行動できる。	
保育室の出入り口は常に鍵をかけている。	
緊急連絡網を作成している。	
避難マップを作成している。	
非常持ち出し袋の準備をしている。	
防災・防犯、緊急時対応のフローチャートを作成している。	
防災・防犯・避難訓練を定期的実施している。	
事故発生時に事故報告書を作成している。	

V. 保育者の自己管理

保育者が心身共に健康な状態で保育に携わることができるように、自己管理している。	
保育者は仕事と個人の生活を切り替え、休養を十分取るようにしている。	
保育者自身が休養を取り、心身共にリフレッシュして保育できる体制を整備している。	
保育に関わることに限らず、日々のストレスを発散し、解消する方法を身につけている。	
他の人と保育室の安全対策について、話しあったり、助言をもらったりする機会がある。	

参考文献

<改訂版>

- 「保育現場の『深刻事故』対応ハンドブック」山中龍宏、寺町東子、栗波えみ、掛札逸美共著 ぎょうせい 2014
- 「保育の安全研究・教育センター ウェブサイト」<http://daycaresafety.org/>
- 「保育所保育指針 解説」厚生労働省編(フレーベル館) 2018
- 「保育所における感染症対策ガイドライン(2018年改訂版)」厚生労働省 2018
- 「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン(2019年改訂版)」(案)厚生労働省 2019
- 「保育施設のための防災ハンドブック」経済産業省 2012
- 「家庭的保育の基本と実践 第3版 家庭的保育基礎研修テキスト」家庭的保育研究会編 福村出版 2017
- 「家庭訪問保育の理論と実際 第2版」公益社団法人全国保育サービス協会監修 中央法規 2019
- 「教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン」平成28年3月
- 「写真で紹介 園の避難訓練ガイド」天野珠路編著 かもがわ出版 2017
- 「タクシーをもっと身近な乗り物に… 子連れにやさしいドライバーになろう！」国土交通省自動車交通局旅客課 2008
- 「タクシー・バスではチャイルドシートは免除？新生児の安全への最適な選択とは？」MOBY <https://car-moby.jp/176623#c1> 2017

<初版>

- 「安全保育の手引き」大田区 2006
- 「大規模地震発生時の旭区役所への連絡方法について(通知)」横浜市旭区災害対策本部保育所班班長 2012
- 「Family Child Care Environment Rating Scale - Revised Edition」Thelma Harms, Debby Cryer & Richard M. Clifford 2007
- 「平成21年度保育安全マニュアル」世田谷区 2008
- 「平成23年度保護者の方へ」横浜市こども青少年局保育運営課 2011
- 「保育園医の手引き」横浜市 2011
- 「保育園の安全配慮チェックリスト」社団法人全国私立保育園連盟編 筒井書房 2003
- 「保育園における危険予知トレーニング―事故を防ぐリスク感性を磨くための」田中哲郎 日本小児医事出版社 2006
- 「保育園における事故防止と安全管理」田中哲郎 日本小児医事出版社 2011
- 「保育者のストレス軽減とバーンアウト防止のためのガイドブック 心を元気に笑顔で保育」ジェフ・A・ジョンソン 福村出版 2011
- 「保育士と考える 実践保育リスクマネジメント講座」関川芳孝 全国社会福祉協議会 2008
- 「保育所保育指針 解説書」厚生労働省編(フレーベル館) 2008
- 「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」厚生労働省 2011
- 「保育所における感染症対策ガイドライン」厚生労働省 2009
- 「ホームケア 保育園看護師からのアドバイス」練馬区
- 「事例解説 保育事故における注意義務と責任」古笛恵子編著 新日本法規 2010
- 「授乳・離乳の支援ガイドにそった離乳食」小野芝記 芽ばえ社 2008
- 「改訂保育所保育指針全文の読み方」石井哲夫他 全国社会福祉協議会 1999
- 「家庭的保育の基本と実践 改訂版 家庭的保育基礎研修テキスト」家庭的保育研究会編 福村出版 2011
- 「絞扼事故は発達障害のこだわりが原因だった」草川功 『小児科症例集40話 これから出会う物語』市川光太郎編 中山書店 2010
- 「子どもを事故と犯罪から守る環境と地域づくり」野村歡監修 中央法規 2007
- 「子どもの命を守る保健活動 保育のなかの事故 保健指導シリーズNo.8」全国保育園保健師看護師連絡会 2008
- 「こころを強くするメンタルヘルス セルフケアマニュアル」松崎一葉 現代けんこう出版 2010

「子育て・子育てを支援する子どもの食と栄養」堤ちはる・土井正子 萌文書林 2011
「給食調理室の衛生管理:安全でおいしい食事づくりのために」笹井勉 芽ばえ社 2010
「乳児保育保健マニュアル」練馬区保健連絡会保健業務マニュアル係 2010
「リスクマネジメント 子どもの健康と安全を守るために」横浜市こども青少年局保育運営課 2006
「両義性の発達心理学」鯨岡峻 ミネルヴァ書房 1998
「最新保育保健の基礎知識 第7版改訂」巷野悟郎監修 日本小児医事出版社 2011
「新 子どもの事故防止マニュアル」田中哲郎 診断と治療社 2003
「震災から子どもたちを守るために 子育て中の防災・避難のポイント」『こども未来 平成23年度第1号』こども未来財団 2011
「室内環境 整備管理マニュアル」川崎市 2007
「世田谷区立保育園園外保育安全マニュアル」世田谷区 2005
「食物アレルギーとアナフィラキシー」角田和彦 芽ばえ社 2003
「食物アレルギー 除去と解除の基本」眞鍋穰 芽ばえ社 2009
「よこはまの保育」横浜市 2002
家庭的保育者（NPO 法人家庭的保育全国連絡協議会会員）作成の各保育室資料

「家庭的保育の安全ガイドライン」策定事業 参加者

「家庭的保育の安全ガイドライン」は以下のメンバーにより、策定しました。

<改訂版>

検討委員会： 鈴木道子（NPO 法人家庭的保育全国連絡協議会理事長）
福川須美（駒沢女子短期大学教授）
澁谷昌史（関東学院大学准教授）
草川 功（聖路加国際病院小児科医長）
高橋良子（全国保育園保健師看護師連絡会）
齊藤多江子（高崎健康福祉大学短期大学部准教授） *委員の所属は初版当時

事務局： 鈴木桂子、管谷章世、尾木まり

作業部会： 池田恵子、市瀬多鶴子、井上ひろみ、岩原典子、遠藤光枝、坂本史代
園田弘子、中静直子、高槻由美子、坪井トシエ、寺田磨理子、福島泰子
松岡かよ子、水嶋昌子

ワークショップ参加者：91名

千葉会場（17名） 名古屋会場（20名） 山形会場（17名） 横浜会場（37名）

アンケート協力者： 14名 ヒアリング協力者： 3名

<改訂版>

作業部会： 水嶋 昌子、鈴木 道子、鈴木 桂子、佐藤 幹子、遠藤 光枝、管谷 章世
後藤 亜希子、和田 朝美、藤田 明美、石橋 ひろみ、小保方 和子、松尾サワ子
松岡 かよ子、長田 京子、相澤 春美、福島 泰子
アドバイザー： 尾木 まり、福川 須美、齊藤 多江子、高橋 良子

家庭的保育の安全ガイドライン 改訂版

2019年3月

NPO 法人家庭的保育全国連絡協議会

〒241-0005 神奈川県横浜市旭区白根 4-3-8

FAX 045-489-6115

MAIL info@familyhoiku.org

<http://www.familyhoiku.org/>



<http://www.familyhoiku.org/>