教育･保育施設等における事故情報データベース（記述項目）【令和６年９月10日 更新】

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1	令和5年9月28日	16:30　施設の裏庭でキックボードや自転車に乗る。 17:00　職員が遊具の片付けや他児への対応中に、本児が大きめの自転車にまたがり、自転車と共に転倒。 17:00　施設長、理事長に報告。通院の判断になる。母親に連絡して状況を説明。 18：00　母親が施設に来訪し本児の状況を確認。母親に状況説明と今後の対応を説明。母親は通院に同行したいと希望。 19：40　●●病院（脳神経外科）の救急部を受診。頭部に外傷はないことを確認。 20：30　○○病院（整形外科）を受診。レントゲン検査にて上腕骨顆上骨折、全治1～2か月と診断。カロナール5錠を処方。 22：30　自宅まで送り届ける。	本件、児童に多動傾向があり、また本児にとって慣れない場所での活動でもあり、事故が生じやすい状況であったと思われます。本施設以外の各実施施設に対しても、今年度の行政指導監査のなかで、事故の発生予防についての取り組みを行うよう、順次助言を行って参ります。	
2	令和5年9月28日	15：30　学童に登所　すぐおやつを食べる。 16：00　宿題をしながら、室内で遊ぶ。 16：30　外でバスケをしたいと、同学年の子ども達とともに外へ行く。バスケで、クラブ玄関周辺で、ボールの取り合いになり、柱にぶつかる。膝から出血していたため、玄関で止血するがなかなか止まらず、室内に抱えて入りガーゼとテーピングテープで止血する。	要因分析は妥当であると考える。なお，今後においては，子どもの特性をよく理解し，今回のような事案が発生しうることを念頭に支援にあたることが必要であると考える。	
3	令和5年9月28日	１５：３０　学童に来所。おやつを食べる。 １６：００　ぬりえをして遊ぶ。 １７：００　帰りの会のあと図書室へ行く。１７：３０　図書室で同学年の男児とじゃれあって遊んだあと、床に寝ころんでいた。同学年の男児が寝ている児童の右足を踏んでしまい、踏まれた児童は自分の体をひねり、踏まれている状況から脱出。右足首を痛めてしまう。	要因分析および改善策は妥当であると考える。職員の配置の仕方について，職員間で再度話し合いを行うことと，学童内のルールについて，改めて児童に周知するよう指導した。	
4	令和5年9月28日	13時45分　児童来館。 17時15分　帰宅準備のため、片付けを行う。 17時45分　図書室にて保護者のお迎えを待っていたところ、窓枠と棚に手をかけ、体を浮かせて足をぶらぶらさせていたところ、角に右足中指をぶつける。本児が痛みを訴えたため職員が確認するも、腫れや赤みはなかった。 17時55分　保護者がお迎えに来たので、帰宅する。 【翌日】 12時50分　保護者より連絡があり帰宅後腫れてきたため、病院を受診したところ、右足中指骨折と診断されたと連絡を受ける。	保護者のお迎えを待つ際には、児童を一カ所に集め支援員を複数配置し、静かに過ごす事としており、改めて児童にも周知を行うこと。 また、児童への声掛けや用具等への安全対策について再度確認するよう指導していく。	
5	令和5年9月28日	当該児童が図書コーナー周辺を走り回っていた際に、４年生男子とぶつかって転倒。弾みで頭部右側を図書コーナー付近の階段にぶつけ、右の耳たぶを裂傷した。直ちに患部を止血し固定。迎えに来た保護者（母）に状況を説明し、保護者と相談のうえ救急車を要請、病院の小児科を受診した。CTの結果、異常なし。傷口は縫合せず、テープで固定するなどの処置が施された。	館長連絡会、厚生員等連絡会において、全児童館・放課後児童クラブ職員向けに、安全確保のための意識や見守り体制について再確認を行った。	
6	令和5年9月28日	ボール遊びの際、ボールを拾おうとしたところ、同じ遊びをしていた男子と衝突した。衝突の際に、相手男子の左側額付近と当該児童の歯が当たり、当該児童の歯が折れた。	突発的に発生した事故のため、防ぐことは難しかったと考えられるが、このことを踏まえ、利用児童に対しての注意や声掛け等の徹底が必要である。	
7	令和5年9月28日	14:19　いつもと変わらない様子で来館した。 15:30頃　活動室前図書棚に図書を取りに来た際、足を滑らせ転倒し顔面を強打した。職員がすぐに患部を確認。上下とも左側の歯ぐきから出血していた。唇も腫れてきており、脱脂綿を使用して歯ぐきの圧迫及び唇の冷却を行い保護者へ連絡した。 15：40頃　出血が収まったあとうがいをさせ、歯の状態を適宜確認しながら、安静に保護者のお迎えを待った。 16:40　保護者の迎えで退館した。事故の状況を説明済み。 【翌日】 当該児童が来館。痛みはあるようで、活動室等で静かな遊びをして過ごしていた。 お迎え時に母から病院に受診したことを確認した。昨日病院受診したところ、歯ぐきのはれ・歯のぐらつき・痛みがあるため経過観察が必要と告げられたとのことであった。診断名等はわからないとのことであった。 翌月再度受診し、下2本の中切歯が「外傷性亜脱臼」と伝えられたとのことであった。食事の時などは痛みをまだ感じることがあるとのことであった。	児童の動き全てを予測することは難しいため、事故を未然に防ぐためにも、日ごろから児童に対する事故防止の注意喚起等の事前指導を徹底して欲しい。	
8	令和5年9月28日	15：00、他の放課後児童クラブAと合同で用具等の点検を済ませてからスキーを開始した。クラブAからは、支援員１人補助員１人、児童７人が参加した。一回目の滑走で中級者コースにて、１列になってのトレインを滑走していたところ、児童自身のスキーが重なり、上手く制御できず転倒した。すぐにそばの補助員が駆け寄ったところ、足の痛みを訴えていた。そのまま安静にさせるも痛みが引かず、自力で立てない状況だったため、スキー場内のパトロールに助けを求め、スキー場内にある医務室に搬送された。医務室では病院での診察を進められたことから、病院に受診した結果、骨折（全治8週間程度）と診断され手術の後、9日間の入院となった。	初すべりの際は、児童の技能の状況を把握すべく、慣らしの時間などをより設けることにより、児童一人一人の実態にあった斜面や内容を選ぶなど、安全確保の徹底に努めて欲しい。 また、今回のスキーでは通常時であれば、一般的な人員配置は確保できていたと思われるが、再発防止に向け、初すべりなど、より注意深い対応が必要な場合には、適宜人員配置も見直すなど更なる安全確保に努めて欲しい。 なお、近日中に発出する通知を参考に、用具の事前準備や、天候や雪質の変化にも留意して実施するようにして欲しい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
9	令和5年9月28日	14:51頃来所：36.4℃の平熱でいつも通り元気であった。 15:45頃：2,3年生１５名が支援員Aと共に園庭に移動する。支援員Aの勤務時間終了のため、別の支援員Bが交代で園庭に着き、ブランコの前で引き継ぎをし、支援員Aは現場を離れる。 15:50頃：ブランコで遊んでいた該当児童が足を捻ったと支援員Bに報告する。 15:50~16:20頃：看護師に負傷部位を診てもらい、腫れがあるため湿布を貼り、病院を受診した方が良いとの指導を受け、保護者と病院に連絡をする。 16:30頃：支援員Bが該当児童とタクシーで病院まで付き添う。 16:40頃：病院に到着し、保護者と合流。支援員Bは保護者に事故状況を説明する。その後病院で診察を受ける。	遊具自体に問題はないが、年齢等に応じた配慮が必要である。思いがけないけがについても予測をし、未然に防げるよう研修を実施する等、再発防止に努めさせる。	
10	令和5年9月28日	14：50 授業終了後、来所（健康状態等に普段と変わった点は無し） 15：10 玄関に靴を取りに行くために廊下に出た際に、当該児童が他の児童とふざけていたらバランスを崩して転倒 15：15 保健室で応急処置 15：20 保護者に連絡 15：30 事業者職員が病院に搬送 15：40 病院で保護者と合流。負傷した箇所の処置	今回の事故について、立ち入り検査の実施予定はないが、事故の原因を他の放課後児童クラブでも共有し、同様の事故が起こらないように努めるよう注意する。	
11	令和5年9月28日	１２：１５　授業終了後、学校から徒歩にて登所（健康状態に普段と変わった点は無し）※家庭訪問のため午前授業 １２：３０　お弁当 １３：００　学童室内で他の児童とともに宿題に取り組む １３：３０　学童外の公園：近隣運動場の間（通路）や場内で他の児童と遊び始める １５：００　同じ学年の児童と鬼ごっこ遊び中に、走って逃げている時に運動場内スタンドのベンチを飛び足を滑らせて転倒 １５：０５　ベンチ付近に座って痛がっているところを支援員が発見する　手は動かせる・握ることもできるため学童へ戻り、右手首を冷やし様子をみるように話す １５：１０　室内の支援員に「手をつき転んだため痛い」と話す　保冷剤で冷やし様子をみる　　腫れ（-）痛み（+） １５：３０　おやつ　本児は痛みがあり食べることが出来ない様子　保護者へ連絡し病院へ行くように伝える １５：５０　保護者と病院へ行く １７：３０　保護者より連絡があり　右手首の骨折	屋外かつベンチ、段差等のある場所で児童を遊ばせるにあたり、児童への注意喚起が足りなかった。また、配置した支援員の数では遊び場全域に目が届かないのであれば、場所を区切る等、何らかの対応が必要であった。	
12	令和5年9月28日	16:35から外遊び開始。1年生はクラブ前のカラーコーンで囲った範囲内で遊ぶ。指導員4～5名程が常時範囲内の児童を見守る。 17：30頃　1年生の他男児とともに１年生女児に対し、「（自分たちのことを）追いかけてみて！」と言い、走り出したところ転倒する。指導員が駆け寄り怪我の様子を確認するが、本人は痛みを訴えず、そのまま遊びに戻る。 17：40頃　全員室内へ入り、室内遊びを始める中、当該児童がいつもより静かで様子が違ったので、右腕の確認をしたところ思うように動かせない様子だった。おうちの方が迎えに来られ、一緒に腕を確認すると肘のところの形が不自然なことに気づき、肘の内側に痛みを感じるというので、そのまま保護者と病院へ行ってもらう。	遊び場に段差があり、転倒の危険性が高まっていたことに加え、児童の人数が多く指導員の目が行き届いていなかった。段差がない場所で遊ばせる、同時に遊んでいる児童の数が多い場合は意識して児童の動きに注意を払うもしくは見守る指導員の人数を増やす、遊びの種類を怪我の危険性が低いものに限定する、等の対応が必要であった。	
13	令和5年9月28日	・当日の健康状態は良好 ・登館後，児童クラブ室や遊戯室で過ごす。 ・12：00～昼食をとる。 ・昼食後静かタイム後に各々自由に遊びだす。本児は遊戯室で大型ブロック(19cm×19cmの立方体)で遊ぶ。（職員３名が遊戯室見守り） ・遊びだしてまもなく事故発生。大型ブロックに乗りバランスを崩し，右腕を下にした状態で転倒した。（本児が泣き職員が気づく） ・患部の確認，状況の聞き取り，保護者への連絡を行いながら，職員が付き添い患部を冷やしながら事務室で静養させる。 その後受診し，保護者からは「逆関節だった」と話があった。シャーレを装着していれば痛みはないとのことで，学校や児童クラブではシャーレを装着して過ごしていた（自宅ではシャーレは外していた）。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
14	令和5年9月28日	15:00 授業終了後，学校から徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった点はなし） 15:15 クラブ室内で他の児童と共に宿題に取り組む。 15:30 児童は好きな遊びを開始。 16:00 外遊びを希望する児童は校庭に移動 16:20 校庭でドッジボールをしていて，他児が後ろ向きで下がった際に，他児の側頭部と本児の前歯がぶつかった。※ボール遊びの様子を見ていた支援員が，本児の周りに数名の児童が集まっている様子に気づき，口のあたりを痛がり涙を浮かべている本児を発見した。館内へ連れ帰り，該当児童から詳しい状況を聞き取った。 16:30 保護者へ連絡し迎えに来てもらうことにした。 その後受診，永久歯上顎前歯外傷性歯脱臼と診断された。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
15	令和5年9月28日	10：00　元気に登館した。 13：50　遊戯室でボール遊び（源平）をしている際に，他児の足にひっかかり転倒，床に左腕を強打する。床にうずくまり，痛がり激しく泣く。すぐに患部を固定し冷却した。母に電話で状況を伝えた。 14：20　母迎え，その後受診となった。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
16	令和5年9月28日	いつも通り元気に登館し、友達と廊下で遊んだり遊戯室で遊んだりしていた。 16時20分ごろ、遊戯室で布製のサッカーボールで、裸足になり10人くらいでサッカーをしていた。他の児童とボールの取り合いや壁側にボールが行ってしまった時など他の児童の足や壁に足はぶつかっていたが、いつものことで気にせず遊び続ける。17時過ぎの父親の迎えの時も、通常通りに歩き父親の車まで歩いて行けた。家に着くと歩けないくらい痛いと訴えるも、今までも同じようなことがあったので、特に気にせず過ごしていた。18時30分過ぎに母が帰宅したときに、再度右足の小指の様子を見ると、腫れが見られ、触ると泣くくらいの傷みなので病院の受診を考えた。しかし、保護者の仕事が休めず、翌日の午前中は学校に登校し、午後からの受診となった。（児童クラブは欠席）受診した結果、骨折と診断された。完治までに6週間かかると言われたと保護者から電話がある。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
17	令和5年9月28日	11:30　来館 12:00　お弁当を食べる 12:30　お昼休憩（遊戯室で他児とDVDを観る） 14:30　遊戯室でパラドッジで遊んでいる最中，ボールを避けた際に転倒した。右腕を床につき，右ひじ関節部分に激しい痛みを訴える。 14:35　事務室へ本児を連れていき、患部を保冷材で冷やし、作った添え木で固定する。 14:45　保護者へ連絡を取り、迎えに来ていただくようお願いする。ソファに本児を寝かせて、職員が傍に付き添い、保護者のお迎えを待つ。 15:15　迎えに来た保護者に怪我をした経緯や状況をお伝えする。 19:10　保護者から病院を受診した旨の連絡を受ける。骨折と診断されたとのことで、保険のことを伝える。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
18	令和5年9月28日	廊下を移動中に転倒し、遊戯室のドアに右脚をぶつけた。右脚脛の痛みを訴えたため、装具を外して冷やし様子を見た。 本児の状況（立ち上がれない）をすぐに母へ電話連絡。その後、迎えに来た兄が本児の様子を母に連絡し、近所に住む祖母が車で迎えに来る。 その後受診したところ骨折の診断が下り，現在も治療を継続している。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
19	令和5年9月28日	16:20　外遊びを終えて戻った際、本児から右眼がぼやけるとの訴えが職員にある。 16:25　担当職員は直ちにアイシングをしながら本児の聞き取りを行った。校庭で5人がサッカーをして遊んでいた。本児がシュートした際、蹴ったボールが相手の足に当たり、そのままボールが跳ね返り本児の右眼に当たったとのことであった。外担当の職員に確認したところ、把握できていないことが分かった。 16:30　保護者に連絡を取るが、つながらなかった。再度の連絡でつながり、早めの迎えをするとのことであった。 17:45　母親が迎えにきた。母親は本児とのやり取りを行うが要を得ず、最後に確認すると「見えるし、ぼやけもない。」と本児は答えた。 翌日11:00　母親が直接来館し、本日眼科を受診しその後再受診するとの話があった。外斜視があり、因果関係についてははっきりしないとのことであった。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
20	令和5年9月28日	１７：３０頃、遊戯室で大型ブロックを並べてその上を渡り歩く遊びをしていたが、その際にブロックの１段目から足を踏み外して転倒し、手を床についた際に左手首を痛める。患部を冷却して様子をみる。 １８：００　迎えにきた母へ怪我の状況を伝える。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
21	令和5年9月28日	16:35　遊戯室にて帰りの集会を行う。（子どもたちは床に座っていた） 16:40　本児が痙攣しているのを発見、痙攣の時間計測、動画撮影を始める。（他の職員の動き：他児を離して落ち着かせる、母親へ連絡する→救急車要請）4分30秒程度大きい痙攣が続く。嘔吐はなし。目は見開いて白目をむき、充血していた。激しく痙攣し、自分から転がる。職員は本児の頭部を怪我しないよう手を頭の下に添えて様子を見る。 16:45　痙攣は落ち着くが、体の硬直が見られる。母へ連絡済。救急車の手配も済ませる。本児は起き上がろうとするが意識が朦朧としているため、抱きかかえて事務室へ移動する。 16:55　救急車到着、経過を伝える。救急車に本児を乗せ、職員も同乗する。 17:10頃　搬送先の病院決定と同時に母親が児童館に到着したため、母親と交代する。 17:40頃　母から電話あり。様子を見ていた職員が医師と会話をし、本児が痙攣していた際の様子を伝える。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
22	令和5年9月28日	9：30　登館後、集会室・図書室で他児とともに静かな遊び 10：00　集会室にて他児とともにレゴブロック 10：30　遊戯室でドッジボールに参加　※職員による見守り 11：44　氷おにの最中に立ち止まって一休みしていたところ，目の前に座っていた他児が突然立ち上がり，他児の頭が本児の顔にぶつかり、歯が欠けた。　その後休んで様子をみた。 11：55　保護者に怪我の事、児童の様子を連絡した。 12：00　昼食 12：30　図書室で読書をする 13：00　昼食、遊戯室に移動しDVD鑑賞 14：00　集会室にて他児とともにレゴブロック 15：00　集会室でおもちゃで遊ぶ　※職員による見守り 15：50　母が迎えに来た時に怪我をした時の状況と児童の様子とその後の経過を伝えた。 本児より息を吸ったり冷たいものを飲食したりした時に歯がしみると話があり，現在も経過観察を継続している。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
23	令和5年9月28日	15:30頃　本児が児童クラブ利用のため登館　連絡帳の提出等の準備を行う。 15：40頃　館庭に移動し、他児数名と鬼ごっこをする。館庭は圧雪状態だった。 15：50頃　走っていた本児が方向転換をしようとした時に、雪で滑り左肘から転倒した。痛くて腕が動かせないとの事で、スタッフが抱きかかえ事務室に運んだ。 16：10頃　受診の必要ありと判断し、保護者（母）に連絡を入れる。本児の腕を冷やし横にした。保護者が直ぐに迎えに来るとの事だったので、館長と職員は受診先を探した。 16：50頃　母が迎えに来たが、受診先が見つからない状況が続いた。その後、診察可能のクリニックが見つかったので、職員の車で向かった。受診先で処置を行い、紹介状をもらう。翌日、前日に貰った紹介状で病院で受診をする。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
24	令和5年9月28日	14：30　学校終了後、徒歩で来館 15：20～15：50　1・2年生３７名が体育館で遊ぶ。体育館内をボール遊び、鬼ごっこ、その他に分けて遊んでいた。鬼ごっこに参加した本児は、床に寝そべっていた他児を飛び越そうとジャンプし、つまずいて転び床に前歯をぶつけ歯がぐらぐらすると訴えがあった。 15：45　口の中を確認しうがいをさせ、保護者に連絡しお迎えを待つ。 16：15　歯科小児科受診となる。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
25	令和5年9月28日	本児が出入口に座り下校途中の子たちに声をかけていた。通りがかった1年男児に声をかけて呼び、呼ばれた子は階段に座ろうとしてバランスを崩した。その弾みで手袋をはめた手で持っていた水筒が手から離れ、本児の歯に直撃をした。小学校の養護教諭にも視診してもらい、本児にはうがいを促し安静を保った。口腔内を改めて確認しようとしたが、本児が口を閉じたままにしており確認できず、帰宅について保護者から電話が入り、その際に状況を説明した。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
26	令和5年9月28日	15:10頃　登館 15:20～　自由あそび 15:30頃　本児が校庭でかけっこをしていた際、花壇の縁に足が引っかかり前方に転倒。コンクリートブロックの段差に顔面をぶつける。転ぶ際手が出ず顔から転んでしまったため、唇が切れ、右の前歯横の乳歯が折れ、出血。口をすすいで様子を見るが、出血が多いため、保護者へ連絡。 16:00頃　保護者が迎えに来て、かかりつけの歯医者を受診。その後かかりつけ医で治療を継続。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
27	令和5年9月28日	15:30外遊び終了時、植栽用花壇内にある雨水桝を飛び越えようとし、着地に失敗し足首を捻った。その後、自力で歩行し部屋に戻った。15:35事務室にて足の腫れ具合、赤み等状態を確認し保冷剤で冷やし様子を見た。お迎えまでの間、本児は部屋で静かな遊びをしていた。数回怪我の状態を確認したが腫れなどの状況は確認できなかった。18:10父親のお迎え時、本児が靴を履く際、困難を訴えた為、父親がおんぶして帰宅した。痛みが続いたため病院を受診し診断が出た。その後ギプスで固定し、外してからはサポーターで固定。その為、足首が拘縮し今はリハビリが必要とされ、週一で通院している。サッカーができるようになるまでは通う予定なので完治の目途がたっていない。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
28	令和5年9月28日	9：00　家から徒歩にて登館　勉強タイム 9：45　朝の会（出欠確認） 10：00　遊戯室でのドッジボールや図書室での読書、クラブ室でのポケモン遊び等 12：00　昼食　静かな遊び 14：00　遊戯室でのドッジボール等、外遊び等を楽しむ 15：00～15：20　アイロンビーズの制作に取り組む。 15：50　ドッジボール中、ボールを取ろうとした時に、同時に取ろうとした友だちの手と接触してしまう。直ちに冷やして様子を見る。その場で相手の子から謝罪あり。母に電話し、迎えと受診を勧める。 16：50　母迎え。 18：00　母から電話があり、剥離骨折であったとのこと。 事故発生当初の通院の際は治療期間は2週間程度の予定であったが，痛みが続いたため通院・経過観察を継続した。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
29	令和5年9月28日	館庭内のブランコで遊んでいた際に座面からお尻が外れ，お尻から地面に落ちた時，右中指がブランコのチェーンのすき間に入り，右手中指を痛めてしまう。その後，病院を受診し右手中指を骨折と診断される。	遊ぶ前に事前指導を実施した上で，遊びを通して自ら危機回避する力を身につける指導をしていく。	
30	令和5年9月28日	10：20　校庭にある小高い山の上から走って下り転倒。すぐに職員がかけつけ、様子を聞くと右膝の痛みを訴えていたので、その場で患部を冷やした。多少の赤みや腫れはあったが平常時とほとんど差がない位だったため、冷やして様子を見ていた。 11：10　歩行すると痛みがあるとのことで、母及び児童館本館に児の様子を連絡した。 16：30　母迎えの際も、右膝の痛みがある様子だったため、保護者に通院を促す。A整形外科クリニックを受診し、レントゲンでは骨に異常はなかったが、右膝の腫れが引かないので、1週間の安静、湿布・痛み止めを処方される。 数日後経過観察の為、A整形外科クリニックを受診。右膝の腫れが引かないため、B外科内科クリニックへの紹介状をもらい、受診。MRIを撮る。 MRIの結果が出て、A整形外科にて「骨挫傷」と診断される。右膝に負担がかからないよう松葉杖をついて過ごすことになった。 4月中旬、経過観察で通院したところ、内出血が続いており、腫れも引かないとのこと。痛みのあるため、松葉杖を引き続き使用することとなる。治るまでに２～３週間程かかると診断されたが、次の受診日について医師から何も言われず、母は2週間後位に通院予定だと言っていた。 5月に経過観察で通院し、レントゲンをとった結果、膝の内側がまだ腫れており、痛みもあるとのことで、あと２週間程は松葉杖を使用し、膝に負担をかけずに過ごすよう診断されたとのこと。 ※MRIのみB外科内科クリニックで、骨挫傷診断と経過観察等はA整形外科に通院している。	改善策のとおり対策を行うよう指導していく	
31	令和5年9月28日	16：20頃、体育館でドッジボール中に、4年の男児が投げたボールが右手の小指に当たった。氷などで冷やし安静にさせ、父に電話で連絡。 17：00頃父が児童クラブに到着。すぐに病院に連れて行くとのこと。診断名が分かり次第連絡をくれると話す。（17：50時点）	今回の事故は、近距離でボールを投げたことによる事故のため、十分な距離を保つことや準備運動をしっかり行い、より事故が起こりにくい環境づくりに努めていただきたい。	
32	令和5年9月28日	14：30頃来所。全学年が一斉に来所し、宿題は無く読書の日。15時30分頃おやつの時間を終え、16時過ぎから外遊びで校庭へ。芝の上でリングを使った陣取り鬼ごっこをしていた。一つのリングに違う方向から支援員と本児が駆け込み、支援員に本児が衝突し、そのはずみで斜めに転倒し、手をつけず左肩をぶつけてしまう。	リングの大きさを見直すのは有効と考える。遊びに夢中になると周りが見えなくなってしまうため、児童・支援員ともに声を掛け合い、休憩を挟むなど落ち着く時間を作って事故が起こらない環境づくりに努めていただきたい。	
33	令和5年9月28日	１４：１６　学校から徒歩にて来所 １５：００　小学校グラウンドへ遊びに行く。 １５：１０　サッカーを７～８人でし始める。 １５：４５　転倒し、その際に足首をひねる。 怪我翌日に病院受診。上記の診断名がつき、全治一か月から一か月半との診断を受ける。 ●月中旬から●月下旬まで学童を休んでいた。（小学校から学童までの徒歩移動を病院より制限されていたため） ●月下旬より着脱可能なサポーターを装着して通所再開。	今回の怪我は小学校の校庭で発生している。遊ぶ環境がいつもより広く、児童たちの感情も平常時より高まっており、遊びに没頭し白熱しすぎたための事故なのではないかと考えられる。支援員や補助員の声かけも届きにくい状況であったと思われるが、遊び始める前に声かけをすることも常に行う必要があると考える。また、児童を随時クールダウンさせ、落ち着かせる為にも適宜休憩を挟むような仕組みを作ることも再発防止に繋がるのではないかと考える。	
34	令和5年9月28日	校庭うんていでの遊びの最中、片手でぶら下がり、手が滑り、地面に落下。右手を強く地面についた。右手肘部分が腫れて痛みを訴えていたので、室内に戻り湿布を貼る。その後、病院の救急に職員が搬送。	事故防止に関する外部研修や施設内研修の開催、職員間での再発防止に関する情報共有を行い、事故防止に努めるよう促した。	
35	令和5年9月28日	15:10 外遊び中に校庭で他の児童とぶつかり転倒　左足の痛みを訴える。応急処置し保護者に連絡 16:45 保護者お迎え 翌日保護者より『骨折　全治２か月の診断』との報告	引き続き、今後の実施予定の事務説明会や研修会などにおいて、児童の安全管理・事故発生対応についてあらためて周知を徹底し、事故の未然防止に努めていく。	
36	令和5年9月28日	15:10 校庭で外遊び中に側溝のふたにつまづき転倒、湿布で応急処置 16:30 保護者お迎え時に状況説明 翌日午後　保護者より『骨折　全治１か月の診断』との報告	引き続き、今後の実施予定の事務説明会や研修会などにおいて、児童の安全管理・事故発生対応についてあらためて周知を徹底し、事故の未然防止に努めていく。	
37	令和5年9月28日	14:25 外遊び中にブランコから転落　左腕の痛みを訴える。応急処置し保護者に連絡 15:30 保護者お迎え その後保護者より『骨折　全治１～２か月の診断』との報告	引き続き、今後の実施予定の事務説明会や研修会などにおいて、児童の安全管理・事故発生対応についてあらためて周知を徹底し、事故の未然防止に努めていく。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
38	令和5年9月28日	14：50　下校　　15：15　読み聞かせ　おやつ 15：45　校庭で全児童参加で外遊び 16：15　本人の話によると砂場遊びをしようと友達と砂場へ走って移動する際、友達が右背中辺りにぶつかり転んだ。当時の状況を見ていた支援員はいなかった。本人が痛みを訴えたので室内に戻り保冷剤で患部を冷やした。保護者へも連絡を入れた。 16：35　お迎えの保護者にけがの状況を説明した。家で様子を見るとのことだった。その後、病院を受診した。	外遊びの自由時間での接触による事故であったが、想定されるケガを児童に場面ごとに周知し、見守りの支援員も危険回避の注意を促すよう指導する。	
39	令和5年9月28日	13:20来室　体調は良好。 15:30～職員と鬼ごっこをして遊ぶなど、体調の変化は見られなかった。 16：00～怪我発生の際、本児は一人で逆上がり補助板を使用しながら逆上がりの練習をしていた。補助板を勢いよく蹴った際、手が滑って地面に落下した。その他、校庭では１０人程度の子どもたちが鉄棒やかけっこ等でそれぞれで遊んでいた。本児が怪我をした際は、鉄棒で遊ぼうとしていた児童と付き添いの補助員が鉄棒に向かっている最中に 、本児の異変に気が付いて駆け寄った。本児は泣き叫んでおり、自力で歩ける様子ではないと判断したため、補助員が抱きかかえてクラブの静養室に運んだ。 16：05～応急処置する職員２名、保護者・病院・学校等への連絡・各クラブに状況を説明する職員２名に分かれ、本児の対応に入った。応急処置は、カタログ冊子（厚さ2センチ弱程度）と４５ℓのごみ袋を患部の固定に使用した。保冷剤を準備したが、本児が泣き叫ぶほどの痛みを訴えたため、患部には触れずに対応した。救急車が到着するまでの間、本児は職員を背もたれにする形で安静にしていた。 保護者への連絡は、母に連絡を取ったところ職場が遠方ですぐに駆け付けられる状況ではなかったため、母のほうから祖父へ連絡が行き、クラブへは祖父が来所した。病院への連絡許可が母から降りた後、病院へ連絡を入れたが込み合っており繋がらなかった。緊急を要すると判断し、祖父の許可のもと救急車を要請した。 17：00頃搬送先が決定した後は、祖父が救急車に同乗し、職員１名が自車で病院へ向かい、結果が出るまで待機となった。検査結果は骨を固定するワイヤーを入れる手術が必要とのことで、すぐに手術を受ける運びとなったため、現時点での状況を母に伺ったのち、職員はクラブへ戻った。	現在までに市の立入検査や、改善命令などもなく良好な運営をしている。今後も、今まで以上に支援員から児童へ危険な箇所や怪我につながるような遊び等を行わないよう周知するよう指導済み。	
40	令和5年9月28日	16：30頃一輪車を練習する補助棒の上に乗り、棒から棒へ渡って遊んでいて転落。左腕の痛みを訴えた為、補助員が付き添い室内に戻った。室内に戻り、患部を保冷剤で冷やした。5分程様子を見たが、変わらず痛みを訴え、泣き止まないのでもう一度患部を確認すると、赤く腫れていた為、服の上から保冷剤を固定し保護者へ連絡をした。迎えを待つ間、静養室で横にならせた。 18時頃父親と連絡を取り、様子を確認すると、指も動かしたりしているので今日は通院せず様子をみるとのお話しであった。明日以降、通院した場合は、結果ご連絡下さいとお伝えした。土曜日痛みがあるので、通院したところ骨折の診断、手術が必要とのことで、病院に紹介状をもらい、そのまま向かった。診察後すぐに緊急手術となり1泊2日の入院をした。母親から土日の状況の連絡が入ったのが、翌週月曜日の下校時間であった。児童は月曜から学校は登校することができた。手術で固定したワイヤーは１ヶ月後に取り除く手術を受ける。その後、２ヶ月程度ギブスをしての生活となると話であった。	現在までに市の立入検査や、改善命令などもなく良好な運営をしている。今後も、今まで以上に支援員から児童へ危険な箇所や怪我につながるような遊び等を行わないよう周知するよう指導済み。	
41	令和5年9月28日	15：20授業終了後、学校から徒歩にて来所(健康状態等に普段と変わった点なし) 15：30クラブ室内で他の児童と共におやつを食べ、宿題に取り組む 16：10第二活動室にて個別に遊ぶ。当該児童は友達と釣りごっこ(縄跳び使用）等して遊んでいた。※支援員2名が全体を見守り実施 17：15当該児童が他の児童2名と縄跳びを引っ張りあう。 17：23他の児童が手を離しグリップ部分が右手人差し指に当たる	見守りを行う指導員は必ず配置し、危険な行動は早急に禁止させる必要があったと考えます。	
42	令和5年9月28日	16時15分頃、支援補助員が「裏山に来て欲しい」と、呼びに来たので直ぐに向かうと、本児が左腕を押さえて丸太のそばに座り込んでいた。指導員が支えながら部屋に戻り、左腕を冷やして様子を看るが痛みが治まらず腫れが出てきたので、16時30分頃母親に連絡する。母親は16時45分に迎えに来てくれた。事情を話しすぐ病院に連れていってもらった。	事故発生場所は、こどもが木登りや丸太遊びをすることを想定した施設ではなく、本件と類似した事故が過去にも発生している状況を鑑みるに、指導員は見守りのみで適切な注意ができていない。また、事故発生の連絡も遅れており、放課後児童クラブとしての認識が甘い。以上の点について、口頭にて厳重に指導した。	
43	令和5年9月28日	16:50頃館庭ブランコで遊んでいたが、ブランコ前面の安全柵を跳び越えようとし、足が柵にに引っかかり転倒する。その際左肘を負傷した。負傷した箇所を氷で冷やし固定した。その後保護者に連絡を取り迎えに来てもらい病院に行くようお願いした。	定期的な施設の訪問、職員への安全管理の徹底を図り、再発防止に努める	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
44	令和5年9月28日	8：00　登所 12：00　昼食 13：00　食後室内にてDVD鑑賞や玩具で遊ぶ。 13：55　外遊びに出るために児童全体で室内の片づけを行う。支援員3名は室内にいたが、もめ始めた場所を見ていませんでした。かなり騒がしい状況の中、6年児童（該当児童の姉）が弟が怪我をしたと指導員を呼びに来る。すぐに駆け付けたところ、該当児童がティッシュで口元を押さえ泣いていた。一緒にいた児童（4年）に状況を訊ねると、頭頂部と歯がぶつかったとの事。患部を確認したところ、下顎前歯部（右下2）に出血と動揺がみられたため、保護者に連絡。歯科受診を勧める。 14：15　他児童が外遊びに出て、姉を含む6年児童2名と共に室内に残り徐々に落ち着きを取り戻した。改めて患部の確認をすると、下顎前歯部全体（右下2～左下2）の出血と上顎前歯（左上1）歯冠部に一部破折がみられた。 14：30　痛みはあるものの、気持ちが落ち着いてからは室内で元気にいつも通り過ごしていた。 15：00　おやつの時間は食べずに持ち帰りとした。その後テーブルに顔を伏せて眠ってしまった。 16：30　保護者が迎えに来るまで眠っていた。	年度始めだけでなく、クラブでの生活に慣れてきた頃にも事故は起こりうるので、引き続き全体を把握しながら見守りしていくよう努める必要がある。また、活動の切替時は、事故発生の可能性について児童に注意を促すとともに、指導員は児童の行動に注意して指導を行う必要がある。	
45	令和5年9月28日	１５：３５～登所 １５：４０～おやつ １５：５５～宿題 １６：１５～自由遊び １６：３０～室内遊び １７：０８　お迎え お迎え後、学童から自宅に帰る途中で段差につまづき、右足首をくじいた。	本事故はクラブから帰宅する途中（保護者迎えあり）で起きた事故であり、クラブでの支援体制に問題はなかったと考えらえるが、今後の一人帰りに向け帰宅途中に注意すべきこと、場所について日頃から支援員が確認し、児童とも共有することで同様の事故防止に努めるよう運営法人に指導した。	
46	令和5年9月28日	学校の校庭にある丸太で遊んでいた。当該児童がその丸太を飛び越えようとしてバランスをくずして左腕をぶつける。1週間に1回のペースで受診。●月中旬にレントゲンを撮り異常がなければ、ギブスがはずれるとの連絡あり。その後は一週間1回で受診。●月に入ってからは自宅で様子を見ることになる。	今回の遊び方は遊具の使用方法として正しかったのか、遊具は学校施設であることも踏まえ学校とも確認の上、使用方法について職員・児童に周知するよう指導した。また当該遊具の遊び方としては十分予測できる内容であることから、児童全体へ「どういう遊び方をしたらどのような危険が考えられるか」を共有する機会を設けることと、支援員等が広く、危険予測をしながら児童の見守りを行うよう運営法人へ指導した。	
47	令和5年9月28日	15：41　　学童へ登所　健康状況異常なし 16:00頃　園庭でドッジボールをやっていた最中に、他の児童から体を押され、転倒の際に左手首をついた。痛みを訴えたので、患部を冷やし、室内で休ませた。 16：15　　母親に連絡。 16：40　　お迎えに来た母親に引き渡す。 その後、病院受診。レントゲンの結果は異状なしだったが、別の病院でMRIを受検するように勧められ、次の日別の病院にてMRIを受検した。結果は、左手首の骨折と診断された。全治2か月でギブス固定との報告を受けた。	児童のケガ（痛みの訴え）に対し、迅速にお迎え要請をし、当日中に医療機関の受診をできた点において、初動に問題はなかったと考える。子ども同士のふざけあいが原因で発生した事故であるが、ケガにつながるような行動が見られた場合は、早めに仲裁するよう運営法人へ依頼した。	
48	令和5年9月28日	午前中の外遊びの時、３年生の友達5～6人と雲梯をして遊んでいた。友達に後ろから優しく押して揺らしてもらい、ぶらぶらしていたところ、突然雲梯から落ちて左ひじをぶつけ、反動で右側頭部もぶつけた。	事故発生時の対応等に関する研修の実施を検討。	
49	令和5年9月28日	外でサッカーをしており、シュートを止めようと出した手にボールが当たり骨折した。	事故発生時の対応等に関する研修の実施を検討。	
50	令和5年9月28日	外遊び中、上級生２人が校庭のターザンロープに登り、左右に揺れながらつかまっていたのを見て、本児がマネをして手を滑らせて落下し、着地に失敗した。	事故発生時の対応等に関する研修の実施を検討。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
51	令和5年9月28日	14:00　授業終了後徒歩にて登室（特に変わった点なし） 15:30　おやつ（20分） 16:05　学習（15分） 16:25　校庭遊び（タスケ、鬼ごっこ、なわとびの３種類）※支援員４名配置 16:30　本児タスケ中、校庭の中心付近でボールから逃げようとバック走し転倒。1年生の男児と女児が転倒中の児童に躓き転倒、上に乗るような形になる。一番近くにいた全体見守りの支援員が駆け寄り、安全な場所へ移動。その後はタスケ（ボール遊び）担当の支援員が引き継ぎ対応。本児より「肩のあたりが痛い」との申告があったので2階の育成室に上がり冷却。 17:00　17時ひとり帰りのため、保護者(母)へ連絡。状況説明、降室方法について確認。ひとり帰りで降室。 17:30　降室後の様子を電話にて保護者(母)へ確認したところ、病院へ受診。 18:20　病院受診後、保護者(母)と本児がクラブへ来室。診断名・通院期間等、報告を受けた。	安全対策マニュアルの再確認と職員の危機管理意識を高め再発防止に努めるよう指導した。	
52	令和5年9月28日	13：00　授業終了後、徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった点はなし） 13：30　～室内にて室内遊び 15：00　～育成室にて他の児童とともにおやつを食した 15：20　～校庭にて外遊び 16：00　一人でサッカーゴールの裏の網部分を歩いていた際、腕が絡まり転倒。 16：30　転倒した際に付いた左腕の痛みが増した事を職員に訴え、保護者に様子を伝えお迎えを待った。 17：00　病院へ受診 ●日　プロテクターを付け登所　連絡帳に受診結果が記載されており、左腕の骨にひびが入っていた事が発覚。折り返し電話し、再度受診予定だと報告があった。	日頃から児童の安全確保には留意しており、年度当初は施設や遊具に不慣れな新入生が多数入所しており、より丁寧な育成が実施されていたと思われます。一方、今回は想定外の事故であり、これを教訓に更なる事故の未然予防につなげるようにお願いします。また、事故の未然予防に焦点を置いた研修について今後計画をしていく予定です。	
53	令和5年9月28日	12:30頃　登所。お弁当を食べ、食休みをする。 14:20頃　外に出る。一人サッカーをして遊んでいた。 14:45頃　ドリブルをしていて転倒。左腕をつき、痛みを感じたが、しばらくそのまま外にいる。 15:15頃　部屋に入ってきて、友だちとゲームをして遊ぶ。職員が観察していると左手をあまり使っていなかったので、話を聞くと「転んだとき手をついて痛かった」と話す。患部を見るが、腫れ、変色は見られなかった。念の為、患部をシップで冷やし、厚紙と包帯で固定する。保護者に連絡。 16:50頃　保護者迎えに来る。この日は別件で通院予定のため腕の事では通院せず。 翌日午前に通院。保護者と本人が11:00頃来所。「レントゲンでは見つけられなかったが肘部分に内出血が見られるのでここにひびが入っているだろう」とのことだった。 後日再度レントゲンを撮り肘の骨が折れており、転倒から3週間はギブスをしておくこととなる。	年度当初は新入所の児童の対応など通常以上に安全には留意しているところであると思われます。進級に伴う児童の疲労度も考慮して、園庭の区分けや遊びの種類、職員配置等安全面を再確認するようにお願いした。未然防止に焦点を置いた研修についても計画していく予定である。	
54	令和5年9月28日	11:50 授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった点は無し） 12:10 他児童と昼食（お弁当）摂食（完食する、特に異常なし） 14:00 他児童と校庭でドッジボールで遊ぶ（特に異常なし） 15:20 他児童とジャングルジムへ移動する 15:30 学童クラブの自由時間に外でジャングルジムで遊んでいた所、３段目から２段目に降りる際に転落し、左手を地面に付いた。痛みを訴えたため冷却し室内で安静に過ごした 15:40 患部に腫れが見られ骨折の疑いがあるため保護者に電話で状況を説明し通院をお願いした	日頃から児童の安全確保には十分留意していると思われますが、新年度当初は遊具や校庭の広さにも慣れていない児童も多いと思われます。児童の身体・運動能力、天候状況などを考慮した内容、範囲での遊びの提供と、児童の数に合わせ職員配置の重点箇所を変え、メリハリをつけた職員の見守り体制を整えるようにお願いした。	
55	令和5年9月28日	13:30 授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった点は無し） 13:40 学童クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む 15:30 おやつ 15:45 施設内庭にて、ドッジボールに参加する　※支援員一人が見守りを実施 15:45 プレイ中、他児がボールから逃げる際に後ろ向きで下がっている所に、しゃがんで砂をいじっていた本児に躓き覆いかぶさるように転倒。その際の怪我はなく、本児は注意されベンチで落ち込んでうずくまる 15:50 本児再度ドッジボールに参加 15:55 コート外のベンチに置いてある帽子を取りに行こうと走り出し、転倒。（目撃児童による証言）※支援員は周りの児童の叫び声を聞き、児童が地面に横たわっているところを発見。救急車を呼びながら、児童の怪我の箇所を確認 16:00 患部を添え木と包帯、三角巾にて固定 16:10 保護者へ連絡、救急車到着。支援員が同乗し、病院へ搬送 22：00頃　処置終了 ●月●日　入院　手術でピンを挿入し固定 翌日　退院、その後通院 ●月●日　ギブスを外し装具に変更	日頃から児童の安全確保には留意しているところではありますが、児童の身体遊びの経験が以前より減少しており機敏な動きができない様子も見られるといわれています。環境整備についてもより留意し、児童の身体・運動能力、天候、気候状況などを考慮した内容、範囲、時間での遊びの提供と準備を改めてお願いします。職員に対する事故予防の研修も市として計画実行できるように考えております。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
56	令和5年9月28日	15：29…通常通り元気に登所。登所後すぐにおやつを食べる。 15：50頃…他の児童と共にグラウンドに出て、ドッジボールを行う。 16：05…該当児童を含む、児童7名と職員１名の計8名でドッジボールを行う。遠くに飛んでいったボールを該当児と友人が拾いに行き、友人がボールを拾う。該当児は友人の持っているボールを奪い取ろうとし、該当児が友人に抱きつくような状態になる。職員がボールの取り合いしているのを目撃し、該当児と友人の両名にボールの取り合いを止めるように注意をしたが、声が届かずボールの取り合いが続く。職員が止めに入る為、該当児と友人の元へ向かっている途中で、友人が手に持っていたボールを地面に落とす。その直後に、友人は体に抱き着いていた該当児のことを振り払うような形で該当児を前に押し出す。該当児は勢いよく前のめりに倒れ、顔面から地面に転倒する。職員が直ぐに駆け寄り、額が赤くなっていることと、鼻からの大量の鼻血が出ていることを確認し、周囲の職員とクラブ室内いた責任者を呼ぶ。職員2名で額のアイシングと鼻血の止血に取り掛かる。 16：16…鼻血がしばらく止まらず量も多かった上、顔面から転倒した為、救急車を要請する。並行して保護者、運営係、支援係、本部へ報告する。	事業者の職員間で事故現場を確認し、原因や今後の対応について（特に職員の子どもへの関わり方を改善していく等）職員全体で共有したことを確認した。	
57	令和5年9月28日	11:15児童館の遊戯室で、タスケ（ボール当ての集団遊び）をしていて、ボールをよける際、転倒。手を付けず、顔面を床にぶつける。マスクをしていて、出血等すぐにわからず、児童が同室にいた職員に歯が折れたと言いにきたところで怪我が判明。すぐに職員が怪我状況の確認し、歯が欠けていたことが分かった。 11:18学童クラブ職員が母に連絡。かかりつけ医で合流する予定とし、学童クラブ職員が付き添うこととした。 11：20出発する際、かかりつけ医に確認の電話を入れたところ、閉院していたため、近隣の歯科医を探し、対応可と返事のあった歯科に向かう。（母にも変更を連絡）歯科医にて職員と本児保護者（母）合流 11：30児童館館長から児童館運営係に一報。学童クラブ職員より委託会社本部に第一報。 11：30歯科にて診察 地面にぶつかった衝撃で、欠けている歯以外にも歯槽骨が折れているとのこと。詳しい状態を見る為にレントゲン撮影実施。折れてしまった骨の固定などが必要で歯科では対応しきれないため、口腔外科のある病院へ行くことになる。 12：00学童クラブ職員から児童館運営係に一報 12：30タクシーにて口腔外科のある病院へ移動 13：10病院到着 13：30診察し、欠けた歯の神経の状態やあごの骨の状態を見るため、レントゲンとCTを撮影することになったため、レントゲン、CT撮影を行う。 14：10再度、診察。レントゲン写真の結果左上１歯槽骨骨折、左上１脱臼と診断。 15：00折れた歯槽骨の位置を戻し、グラグラしている歯を固定するため、手術をすることになる。 15：30歯槽骨の固定のための歯茎の縫合と、グラグラしている歯の固定のため隣接している歯と接着剤で固定して手術を終えた。1週間後にもう一度受診して様子を見るとのこと。その後の様子で歯科の通院になるとのこと。 歯が脱臼すると神経が死んできてしまうため、骨折が安定して歯のグラつきがなくなってきたら、神経を抜く処置が必要になってくる。全ての処置が終わったら、欠けた歯の形を戻していくとのこと。薬をもらってタクシーで帰宅。 16：00自宅に到着。本児・保護者は帰宅 16：20児童館館長に病院での対応を報告 16：40児童館運営係に報告	児童に対して安全管理のための注意喚起をする。また、職員全体で安全管理に注意できるよう、情報共有をはかる。	
58	令和5年9月28日	14時30分　屋外遊びの準備の完了後、児童と引率の指導員が校庭の端に集合した。それぞれの遊具の場所に向かおうとしたところ、同児童がサッカーのエリアに向けて走りだし、すぐに転んだ。左足首の痛みを訴えたことから、学童に引き返し、患部を冷却した。 14時35分　同児童の保護者（母）に連絡を取る。学童に迎えに来る意向を聴取する。 17時00分　保護者が来所。そのまま母に連れられて病院に向かった。 医療機関の診断を受け、全治一か月の左足首剥離骨折と診断される。	事故発生時の職員配置や事故後の一連の処置に問題はなかったが、児童への注意喚起をより徹底していれば事故を防げた可能性がある。活発な性格の児童がいることを念頭に置いた上で、屋外遊びの前の声かけを改めて徹底する。	
59	令和5年9月28日	14：00　学童登所。室内で遊ぶ 15：20　おやつ 15：55　校庭の遊具で遊ぶ 16：00　校庭の1メートルほどの高さの遊具に、腹ばいで乗っかり、バランスを崩し落下	事故発生の要因分析と改善策については了承した。委託事業者へは、該当のクラブだけではなく、他のクラブに対しても事例の共有を図るよう指示した。	
60	令和5年9月28日	13：10～　学童登所　室内で折り紙などで遊ぶ　　14：20～　校庭での自由遊び 15：00～　室内で読書をして過ごす　15：30～　おやつ 16：00～　校庭の自由遊び、鉄棒などで遊ぶ 16：30～　鉄棒でぶら下がって遊んでいたが、落下し地面に腰付近をぶつける。他児童が近くにいた支援員を呼び、支援員が引率して本児と室内に移動。室内担当の支援員が患部を確認。赤くなっていた箇所を冷却。連絡帳にて保護者に連絡。	事故発生の要因分析と改善策については了承した。委託事業者へは、該当のクラブだけではなく、他のクラブに対しても事例の共有を図るよう指示した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
61	令和5年9月28日	15：30　いつも通り登所。おやつを食べる。 16：00　校庭開放に参加。 16：35　砂場の周りを走って遊んでいて、砂場を覆っているブルーシートに左足が引っ掛かり、足首を捻る。クラブ室に戻り冷却剤で患部を冷やす。 16：45　保護者に電話で報告。すぐに迎えに来て保護者と降所した。	事故発生の要因分析と改善策については了承した。委託事業者へは、該当のクラブだけではなく、他のクラブに対しても事例の共有を図るよう指示した。	
62	令和5年9月28日	いつもと変わらず元気に登所。一人で本を読んでいて、立ち上がろうとテーブルに手を付いた時にひねってしまい、痛める。14:30頃。冷やすとそのまま「本を読む」と言って読み続けていたが、しばらくして「痛い…」と涙が出てくる。手首が少し腫れていて、青くなってきた。指は動く。保護者に連絡を入れ、15:30に迎えとなる。夜、保護者が受診。骨折の診断を受ける。	事故発生の要因分析と改善策については了承した。委託事業者へは、該当のクラブだけではなく、他のクラブに対しても事例の共有を図るよう指示した。	
63	令和5年9月28日	１２：００　いつも通り元気に帰所 １２：１０　全員で室内で昼食 １３：３０　児童１２人を連れ近隣の小学校へ外遊び １４：４５　学童外のお友だちに誘われて近隣の小学校のアスレチックの上（1.5m程度の高さ）から飛び降りて、遊具に足を引っかけてしまい、捻った形で着地。目撃した指導員がシップを貼るが、本人は「大丈夫」と証言。その後も通常通り走ったりして遊んでいた。	例年、市から学童クラブへ安全指導などの適切な措置や事故防止対策の徹底を依頼しているが、改めて安全面に配慮するよう伝えていく。	
64	令和5年9月28日	14:42　授業終了後、学校から徒歩で下校し、クラブに来所。（健康状況等に変わった点なし） 15:00　宿題を終えて室内で遊ぶ 15:45　おやつ 16:00　外に行って遊ぶ 16:50　外から戻り、室内で遊んで過ごす 17:00　廊下で遊んだり、室内で遊んだりしていた。（支援員は、室内の児童を見守っていたが、お迎え対応時や掃除の際に廊下の様子も確認していた） 17:30　廊下を歩いた際、壁にぶつかり、足の小指をひっかけ負傷した。（支援員は室内の見守りをしていたが、ぶつけた様子を見ておらず、本児童から足をぶつけたという訴えや、痛がる様子もなかったため、支援員は負傷をしたことに気付かなかった）	例年、市から学童クラブへ安全指導などの適切な措置や事故防止対策の徹底を依頼しているが、改めて安全面に配慮するよう伝えていく。	
65	令和5年9月28日	15：05　当該児童泣きながら登所。学校を出てすぐに転んだというが一人で帰ってきたため誰も状況を見ていなかった。 15:10　おやつ時だったが肩のあたりが痛いというので保冷剤で冷やす。（他に擦り傷などのケガは無し） 15:30　16時に一人帰りの予定だったが母に連絡を入れ、お迎えにしてもらう。 16:00　クラブで様子を見ていたが病院に連れていくか母にもう一度連絡をしたが、本人は母にも状況を話せなかったため母がお迎え後に病院に連れていくこととなった。 17:30　母の迎えで帰る。そのまま整形外科を受診。 18:30　母から鎖骨の骨折だったとの連絡があった。	登所前に起きた事故でありクラブ側で防ぐことは難しいケースであるが、改善策に記載のとおり登所時には注意するよう児童に伝えていただきたい。	
66	令和5年9月28日	おやつ後、16時から小学校校庭で遊ぶ。該当児童は他児童と共に校庭内にある藤棚付近で遊んでいた際パイプにぶら下がり着地時にバランスを崩し左腕を強く打つ。 支援員が傍にいて目撃をしてきたのですぐに駆け付け痛み、外傷の有無を確認後すぐにクラブに戻り別の支援員へ引き継ぐ。外傷はないが痛みが10分ほど続いたため母親に電話で連絡をしすぐに迎えに来てもらいそのまま病院を受診する。	遊具ではない藤棚で遊んでいたことも事故の原因の一つではあるが、雲梯等の遊具でも同様の事故の危険性はある。外遊びの際は児童の年齢に合った遊具であるか、遊び方についても危険がないか注意をして見守りをお願いしたい。	
67	令和5年9月28日	14:34 授業終了後、学校から徒歩にて来所(健康状態等に普段と変わった点は無し) 14:50 クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む。 15:15 おやつ 15:30 自由遊びを開始。 17:50 職員が保護者対応の為、その場を離れる。 17:55 他児童から職員に報告があり、かけつける。状況を確認すると近くにいた児童の足につまずき、背中の下に左腕がある状態で後ろから床に向かって転倒したとのこと。 17:58 園長に連絡。児童の保護者(父)に状況を説明。 18:05 園の理事長、園長、副園長がクラブに駆けつけ状況を把握。 18:10　副園長が119番通報。児童の保護者に救急車を呼んだ旨を伝える。 18:12　救急車到着。 18:20　児童の保護者(母)が到着し同乗。病院へ搬送。	支援員同士で今回の事故について情報を共有し検討を行うとともに、改善策を講じながら引き続き児童に対する安全確認を徹底していただく。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
68	令和5年9月28日	１６：４５頃　センター内友達と遊んでいた。他の友達の方へ行こうと歩いていた際に、床につまづいた。つまづいた直後も児童は活動を続けていた。 １６：５０頃　児童は活動を続けていたが、「親指が痛い。つまづいた際に親指に体重がかかった」と職員に右足親親指の痛みを訴えた。職員は、つまづいた際の状況の聞き取りや、患部の様子を見ていた。 １７：００　患部の状態や児童の様子を確認し、処置を考えていた時、母親が迎えに来たことから、状況を伝え、この日は自宅で様子を見ることになった。 翌日 １６：００　児童が児童クラブに下校。足に痛みがあり小学校ではサンダルを履いて過ごした。右足親指付近に内出血あり。 １６：２０　母親が迎えに来る。病院を受診。 翌々日 １６：１０　母が迎えに来る。通院 １７：４５　母より通院の様子の入電あり。他の骨も折れていたことが分かったが、普段通りの生活で問題ないとの医師からの指示があった。今後２週間は様子を見るよう指示があり、今後は通院の必要はないとのこと。	施設には引き続き、児童への適切な指導や、見守りを行っていただきたい。	
69	令和5年9月28日	８：００　　登所・室内自由遊び １０：００　勉強タイム（宿題、読書等） １１：００　戸外遊び １１：４５　昼食（弁当を食べた） １２：３０　休息・静かな遊び（ボードゲーム・カードゲーム等） １５：００　戸外遊び（グランドにて児童１０名ほどで鬼ごっこをして遊んだ） １５：４０　事故発生（他児が振り上げた水筒が右肩に当たった） ※支援員は門扉の開錠をしていたため、事故発生場面をみることができなかった。 その後も本児が痛みを訴えることも無かったため帰宅後の保護者から連絡があるまで気付かなかった。 １５：４５　入室・自由遊び １７：４０　保護者が迎えに来て帰宅した １９：００　帰宅後、本児が痛みを訴えたため病院を受診し骨折が判明。保護者から診断内容を受電。	今後、同様な事例が生じないように、改善したマニュアルに則り、クラブ内で職員連携の強化を図ることの確認を行った。	
70	令和5年9月28日	クラブ室で友達と一緒に遊ぼうとした時、友達に通せんぼされたのでその下をくぐろうとした時足でけられて歯にあたり前歯が折れた。本児は泣いて出血も見られた為口をゆすがせると出血はすぐに止まり様子を見た。その後、祖母と別件で通っている歯医者に受診しレントゲンを撮ったところ、残っている歯はあるのか分からず、神経のダメージも永久歯が生えるまでは分からないため、経過を見ていくと保護者から連絡を受けた。	トラブルが起きかけている中、見守りだけで対応したことは、事故へと繋がっていく要因であった。また、日々問題なく行っている子どもの生活や遊び、職員の支援が、安全、安心への意識を薄れさせていたと考える。今回要因、分析から改善策を話し合ったことで事故予防に対する意識を高める機会となった。今後、職員間の連携を含めた話し合いを適宜行う中で、事故回避へと繋げていってほしい。	
71	令和5年9月28日	おやつ後の遊びの時間に園庭の東側で2年生～6年生の児童がドッジボールをしていた。当該児童が右手が内側に巻き込まれる形で強いボールを受けた。その後、手首の痛みを感じたが、そのままゲームを続けた。	本件については、職員の見守り状況や遊び方に特段問題がないことから、適切な対応であったと考えられる。児童に少しでも普段と比べておかしな点があれば、小さなことでも気にかけるよう改めて指導していく。	
72	令和5年9月28日	健康状態は良好。 17時10分：保育中にアルバイト指導員の手が対象児童の股間部分に当たった。対象児童が痛がり、保護者から何かあった場合は、救急車を呼んでほしいと言われていたため、救急車を要請した。 17時20分：救急車が到着し、救急搬送 19時頃：保護者が病院へ到着し、大事には至っていなかったので帰宅	アルバイトやパートも含めた指導員全体で児童の既往症やアレルギー等の情報を共有し、注意して保育に臨んでいただきたい。	
73	令和5年9月28日	15：30頃　　当該児童が来所 16：00頃～　学校のグラウンドに向かう途中、友達の自転車を追いかけながら側溝横ギリギリを走っていた所、躓き溝に落下。溝に倒れた際両手をつき、膝も打ち出血。指導員に報告し膝の手当てを受ける。その際他に痛みはないか確認するが、膝以外痛いところはないと言う。その後も、遊具遊びや、けん玉をして過ごすが、体調も変化なし。 18：30頃　　保護者お迎え時、詳細の報告をする。本人は膝の痛みがあると伝える。	本件は学童保育所からの移動中に発生した事故である。できる限り未然に事故を防げるように、すべての児童の動きに目を配るよう事業者に依頼した。また、学童保育所からの移動についても、歩道を歩くなどルールを守り、安全に移動するよう注意を促す等の対策をお願いした。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
74	令和5年9月28日	13:00　小学校から徒歩で帰所。 13：40～14：10　学習 14：15～15：00　外遊び 15:00～15：20　おやつ 15：25～16：10　ぬり絵お絵かき等・帰りの会 16:30頃テラスを歩いていて段差に気付かず踏み外し、転んで手をコンクリートの角についてしまい出血した。水洗いをし、絆創膏を貼る。 17：10指が痛いと訴えてきたので冷やす。指が腫れていたので保護者に連絡をする。 17：30整形外科へ。	見守りの中における自らの転倒ではあるが、段差等躓きやすい場所での移動時には声掛けをするよう指導するよう指導した。	
75	令和5年9月28日	8：30　登所 15：40　グランドで複数名でサッカー　支援員１人見守り 16：45　トラップやシュートなどの技を支援員に披露していた際、左足を地面に打つ 16：45　本人が痛みを訴えた為支援員二人で状況聞き取り、一人で歩くことが困難であったため介助しながら下駄箱付近まで連れて行き、椅子を用意して座り見守り。湿布は本人が望まなかった 17：00　保護者へ電話連絡 17：30　お迎え、状況報告し、保護者が病院へ連れていくこととなった　支援員同行なし	定期的な研修や、日々の安全点検等の事故防止の取組みはなされていた。状況から今回のような事故を予見することは難しいが、外遊びはケガのリスクがあることをふまえ、より一層の安全対策への意識付けが必要である。	
76	令和5年9月28日	11：45分頃登所 12：20分昼食（お弁当） 13：00～14：00まで学習時間 14：00から好きなところで遊ぶ。当該児童は園庭で遊んでいた。 14：30頃うんていをしていて手を滑らせﾏｯﾄの上に落下。支援員がすべてを見ていた。患部には外傷はなく肘も動かせたが痛がっていたので患部を冷やした。 15：00からおやつを食べた後、また痛くなってきたと言ってきたので再度患部を確認すると、少し腫れていたので保護者に連絡。すぐに迎えに来てもらい、病院に行ってもらった。	具体的なマニュアルの策定および共有が出来ていないことから、支援員の中で見守り支援の方法にばらつきが生じ、事故の発生につながったと考えられる。事故防止研修も未実施であることから、今後の研修の実施と支援員の中で対応方法の共有を図ることが必要である。また、事故の報告も遅く、報告内容も不十分であった。事故報告のルールを順守し、早急な報告を徹底されたい。	
77	令和5年9月28日	13:46　授業終了後、学校から徒歩にて登所（健康状態等に普段と変わった点は無し） 13:50　クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む 15:30　おやつ 16:00　外遊び　1年生は、登り棒・うんてい・滑り台等の遊具を含めた周辺が遊びの範囲だったため、支援員とともに移動（1年生については、常に2名の支援員が見守る体制） 16:20　外遊び開始時から3～4人の児童とうんていで遊んでいた。低めのうんていと高めのうんていの両方で遊んでいたところ、高めのうんていの1ブロック目（高さ1m弱）を渡っていた時に手を滑らせて落下、手はついたものの、着地の体制が崩れ左ひじから下の腕にも体重がかかり、痛めた。出血、変形、腫れは見られなかったが痛がるので氷で冷やし、少し様子を見ていた。5～10分ほどで保護者が迎えに来たため様子を伝えた。保護者からは家でも様子を見て判断するとのことだった。 18:55　主任が母に経過確認の電話をするが、父と病院受診中なので様子がわからず、結果は明日連絡するとのことだった。 翌日、保護者からの連絡はなかったが、本人が登所し骨折していたことが判明。学校長にクラブから連絡した。	今回の事故を踏まえ、職員同士で原因等の振り返りを行っており、屋外遊びでの児童の見守りに際しては、十分に注意するよう周知がされている。市としては、今後、事故対応に係る研修等を開催し、事故の未然防止に取り組んでいく。	
78	令和5年9月28日	8：30頃　母親と登所　その後は事故発生時まで変わった様子はなく普段通り元気に過ごしていた。 9：10頃　１人でタイヤ跳びをしていた。タイヤを跳ぼうとしたところ、手が滑り転倒した。 9：15　母に電話連絡 9：30　祖母が迎えに来て通院した。	日ごとの利用児童数や支援員数等に応じて、外遊び範囲の制限及び支援員等の配置見直しを行う必要性についての分析が行われているが、その具体的な対応方法については、クラブに勤務する全ての職員が共通の認識をもち、誰が勤務しても同様に対応できる状態にしておくことが望まれる。市としては、事故対応マニュアルの整備及び現場職員内での情報共有を引き続き各クラブへ通知するなど、児童の安全確保に努める。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
79	令和5年9月28日	・12:30　開所。 ・13:13　登所。児童に普段と変わった様子なし。 ・16:10～17:00　外遊び 外遊びに出た後、グラウンドのタイヤ遊具で友達と２人で遊ぶ。順番にタイヤに乗り、進んで行くが、中央あたりまで来たところで転び、鼻の上をぶつける。最初は痛かったが少しずつ痛みがなくなり、支援員に伝えることなく他の遊びを始める。 ・17:00　入室 ・17:10　母親が迎えに来た時に鼻の上が黒くなっていることに気づく（タイヤの黒い痕）。 児童が母親と支援員に転んで怪我をしたことを伝える。転んだり、けがをした際は、冷やすなどの処置を行うため、支援員に伝えるよう話し、母親へ引き渡す。 ・17:55　母親から、耳鼻科を受診する旨の連絡がある。学童からは保険の説明を行い、経過の報告を依頼する。 翌日　児童は学校欠席 母親から下記のとおり連絡がある。 ●A医院（耳鼻科）でレントゲンを撮ったが、B総合医療センターの受診を勧められた。 ●その後B総合医療センター受診。ＣＴを撮り鼻骨骨折と診断された。 ●全治まで１～２ヶ月掛かり、その間は通院はなし。	遊具等の安全性や使用方法について十分に確認し、職員間で情報共有を行うよう指導した。	
80	令和5年9月28日	登所時の健康状態に普段と変った点なし。 15：45～16：30　小学校グラウンドにて外遊び。他児童らとサッカーをする。 16：20　サッカーから離れ、休んでいるところを支援員が声をかけるが、「なんでもない」と返事。 16：30　施設へ戻ろうと歩き出すが、５～６ｍ歩いたところで足が痛くて地につかず、止まってしまう。声を掛け、片足でケンケン飛びで入室。腫れてきていたので保冷剤で冷やす。処置時に児童から、サッカーをしていて右足首をひねった旨を伝えられる。 16：40　母親が迎えに来る。経緯を伝え、母親のおんぶで帰る。 17：00　母親から、整形外科でレントゲンを撮っているが、剥離骨折のようだと報告がある。 18：00　母親から、レントゲンでは剥離部分が不明のため、翌日に総合医療センターで　ＣＴを撮ることになったと報告がある。学童保育所からは、障害保険のことを伝える。 翌日、通院のため児童は学童保育所を欠席。 16：00母親から下記のとおり報告がある。●月にもＪサッカーで左足首を剥離骨折しているが、それよりもひどい剥離と診断された。ただ、ＣＴでも部位はよくわからなかった。２週間、ギプスで固定、松葉杖での歩行。●月中旬にギプスが外れる予定で、そのあとは足をついての歩行のリハビリ（日常生活で）となる予定。 ●月中旬からギプス、松葉杖で学童利用。外遊びはしないで室内で過ごす。 お迎えは、母親が施設近くまで車で乗りつける対応。	再発防止を徹底し、改善策を実践できるようフォローアップしていく。	
81	令和5年9月28日	13：25　来会、室内遊び 15：00　おやつ 15：45　自由遊び（運動場）で他児童と20m程度の距離をおきサッカーを行っていた、当該児童はキーパーをしており、ジャンプしてボールをキャッチする際に負傷した。事故発生後も痛がる様子は見られず遊びを続けていた。そばで支援員が見守っていたが当該児童からの訴えはなかった。 16：30　運動場での自由遊び終了 16：30　当該児童帰宅 17：00　母親に痛みを訴え、病院に行く 18：00　右手薬指骨折との診断を受ける	外遊びをする際には、入念に準備体操などを行うと同時に、怪我をした際にはすぐに申し出るよう、児童に周知し、再発防止に努めていただきたい。	
82	令和5年9月28日	14：10　授業終了後登会　他の児童とともに宿題に取り組む。 15：10　おやつ 15：45　校庭内で場所を限定して自由遊びを開始（当該児童は校庭内の森で遊んでいた）。※支援員4人が全体の見守りを実施。 16：10　他の児童と森の中を走っている時に木の根に躓き足を捻る。当該児童が足が痛いと言って来たため室内で足の状態を確認、腫れ等は無く室内で安静に過ごす。 17：00　保護者が迎えに来た際に状況を説明する。帰宅後受診し骨折と診断。	外遊びの場合には支援員から死角になる場所も多いと考えられるため、予め危険箇所については支援員及び児童に周知し、児童が危険箇所に近づかないようにするなど、事故の再発防止に努めていただきたい。	
83	令和5年9月28日	１４：４０　来会 ※左手首を湿布とネットで処置された状態で来会。 (小学校で２０分休み中にサッカーで遊んでいたところ（１０：２０頃）左手首を捻挫。保健室で手当てを受けた。) １４：５０　室内で他の児童とともに宿題に取り組む。 １５：００　おやつ １５：３０　外遊び １６：００頃　外遊び中、サッカーをしていたところ、他児童と接触し転倒。昼間、小学校で捻挫した左手首を地面につき、また痛めてしまった。(※支援員２人が全体の見守りを実施)	怪我をしている児童がいた場合には、状況を聞き、必要であれば安静に過ごすといった措置を取ることを、支援員間で共有していただきたい。	
84	令和5年9月28日	14:30頃　外遊びの時間に鬼ごっこをしていた。鬼から逃れるためにジャングルジムに登った。ジャングルジムを登りきったところに他児童がいた為、当該児童がぶつかるのを回避しようと一歩引いた。その際に足を滑らせて落下し、足の脛とあばらを強打。	遊具の正しい利用方法を再度を児童に周知すると同時に、支援員の配置の見直すなどの対策を講じて、事故の再発防止に努めていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
85	令和5年9月28日	16:30頃、自由時間に当該児童が、ブランコで遊んでいた。その際に、落ちた帽子を拾おうとして、手を伸ばしたところ、バランスを崩し落下。また落下時に左手をついたが、その左手の上に膝が乗った。事故発生後すぐに手を冷やし、様子を見た。10分程度冷やした後、当該児童が遊びへ戻った。外遊び終了後に再び患部を冷やし、保護者の迎えを待った。	児童が突発的な行動を起こした場合、大きな事故につながる場合も考えられる。そのため、予め職員間で危険箇所を共有し、当日の児童の心理状況によって、職員の配置を変更する等、臨機応変に対応することが重要。	
86	令和5年9月28日	16時10分　当該児童が雲梯の上段でグラウンド側を向いて座っていた。そして雲梯を行っていた他児童と接触し、当該児童が落下し、左肘を地面に強打。	遊具を本来の用途とは異なる方法で使用することは、大きな事故にもつながりかねないため、遊具の使用方法を再度児童に周知し、守るようにしていただきたい。	
87	令和5年9月28日	外遊びへ行く児童と室内で遊ぶ児童と別れていた。当該児童は外遊びを選び、児童会のある児童遊園地でサッカーをしていた。14：38当該児童は、サッカーボールを追いかけて草で滑り、左側から倒れて肘を強打した。支援員が転倒を見ていてすぐ対応し、児童会室に戻り、14：44保護者へ連絡。左腕をタオル使い左肘を氷のうで冷やした。14：58保護者が迎えに来て、病院へいった。	悪天候の後は事故が発生しやすい環境になっているため、外遊び前に危険個所の確認、児童への呼びかけを念入りに行っていただきたい。	
88	令和5年9月28日	15時15分　運動場にて集団遊び（鬼ごっこ、サッカー等） 15時30分　鬼ごっこで逃げている最中に、他児童と接触し、左手小指を骨折※指導員２人体制で見守り 15時50分　室内にて痛み訴える 17時頃　　お迎え時に保護者に伝え、受診を促す	外遊びでは、児童が突発的な動きをする場合もあり、事故が起こりやすいと考えられる。そのため外遊びの際にはルールを設けたり、区画を分けたりするなどし、事故の再発防止に努めていただきたい。	
89	令和5年9月28日	１７：０５　外遊びの時間、児童クラブの周辺で本児含め9人でケイドロをして遊んでいた。本児は児童クラブ建物西側の曲り角を、走りながら曲がった際に左足首を捻った。捻った際に前かがみに転倒した。本児は外遊びの見守りを行っていた職員に「足が痛い。」と訴えた。職員は室内にいた別の職員に状況を報告し、すぐに保冷剤で左足首付近を冷やし、様子を見た。 １７：３０　様子を見たがまだ痛みがあり、腫れも見られた。所長に報告をし、母親に連絡をした。	その他改善策に記載しているとおり、準備体操を入念に行う、外遊びを始める前に事故防止の呼びかけを行うなどして再発防止に努めていただきたい。	
90	令和5年9月28日	16:03　外遊びの時間、当該児童は校庭で4,5人で遊具(雲梯)をしていたが、手が滑り雲梯を持ち損ねて落下した。その際、左腕の上に体が乗った。当該児童や周りの児童からの報告を受け、児童を児童会室に連れてきて、患部を固定し冷却。(※事故発生の瞬間を、支援員は目撃していない。)	遊具の利用方法やルールを再度、児童に周知する。また危険箇所を支援員間で共有し、配置の見直し等を行っていただきたい。	
91	令和5年9月28日	春休み期間中であり、午前中からクラブに登所し、登所時に検温や体調確認を実施したが、元気な様子であった。昼ご飯も問題なく食べ、14時頃から外遊びの時間があり、女児５人で鬼ごっこをして遊んでいた。15時30分頃、当該児童が逃げる役で活動しており、走っていたところ、左足首を外側に捻った。本人が痛いと訴えたため、左足首部分を確認し、冷やすために湿布を貼った。その後、痛みが収まり、再び走り出して活動できており、支援員が注意深く見ていたが、特に痛みを訴えることはなかった。保護者が16時すぎ頃迎えに来た際に、状況を説明した。	今回の事故については、児童が遊びに夢中になっていたこと、途中で休憩を取ったり、クールダウンを促すような声掛けを実施しなかったことが大きな要因であると考える。児童が遊びに夢中になって怪我等をしないように職員の声掛けや見守り体制を再度検討していただく。	
92	令和5年9月28日	16:35頃、屋外あそびでブランコにのり遊んでいる際に、背後が気になり後ろを振り向き手を離した際、落下。前向きに倒れ、体の下に左手が入った状態で落下したため左手中指を骨折。保健室に養護教諭がいたため保健室にて左手中指を冷やした。腫れていたため骨折の可能性を指摘された。16:55頃家族が迎えに来たため状況を説明し、家族が病院に連れて行った。	児童が遊んでいる際に背後が気になり本来と異なる使用をした為発生した。周りに不要なものがあれば事前に撤去・移動が必要である。児童が安全に遊具を使用する為、職員の声掛けや見守り体制を再検討する。	
93	令和5年9月28日	14：50　おやつ 15：30　遊び（体育館へ）3年生数名は、鬼ごっこを開始。補助員は２名で活動を見守っており、体育館内で走りまわるので、「気を付けて遊ぶように」と声をかける。 16：00　1人で滑って転倒。転倒後すぐに支援員が症状を聞くが、本人もよくわかっていなかった。すぐに保護者に連絡をする。 16：30　保護者の迎え時に、通院をすることを確認する。 17：50　保護者の連絡あり。右肩鎖骨骨折との診断があった。 17：55　教育委員会へ連絡。	定期的に職員研修は実施しており、職員への意識付け、危機意識の共有は実施されていたが、今後は体育館を含め、想定される危険因子を拡大し、共有、対策を徹底する。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
94	令和5年9月28日	16:20頃　外遊びを始めてまもない時間。小学校運動場には30～35人程度の児童が遊んでいた。指導員は３名が外にいる。大きな鉄棒にぶら下がり身体をゆらせて降りようとした際、着地に失敗する。その際に尻もちはついたが一緒に右手もつく。右手首に激痛があり骨折の疑いもあるのでアイシングをし安静にする。保護者に連絡。祖母と母親がお迎えに来て、病院を受診。指導員も同行。レントゲン撮影で「右手橈骨遠位端骨折」と診断される。外傷により橈骨が骨折しておりズレが強いことでギプスでは治療困難な状況のため、鋼線を用いて骨折部を固定するための「観血的整復固定術」の手術をする。（合併症を引き起こす可能性があるため、緊急での手術となる） 21：00手術開始 23：00終了　術後の強い痛みもないため、翌日昼頃退院。 ●月下旬怪我をしてから学校に初めて登校 ●月上旬退院後初めての受診（傷口の消毒と骨の歪みがないかレントゲン撮影）プレジャールーム利用（しばらく外遊びは中止で対応） ●月中旬に再度受診（傷口の消毒と経過観察）着替えや宿題もでき、字を書くときは左手でできるようになってくる。ギプス固定にも慣れ外遊び（虫取り・鬼ごっこ）にも参加するようになる。	今後も安全管理に努めるよう指導。	
95	令和5年9月28日	春休みの為朝から登所し昼食後の１３時３０分に施設から２分ほどの学校の運動場へ遊びに行く １３時４５分頃　４年生～３年生の６人がジャングルジム付の総合遊具で鬼ごっこをして遊んでいたところ、鬼になった当該児童が誰かを捕まえようと、総合遊具のフェンスにまたがり「飛び降りられる」と言って飛び降りようとしてバランスを崩し落下した。その時右ひじを下にして落ちた。	高いところにのぼれる等、危険が予測される箇所については特に注意して見守る必要がある。とっさの間の事故については防ぐことは難しいかもしれないが、重大な事故につながらないよう、すぐに対処できるように、人数など体制をしっかりとって保育していただくことが重要である。	
96	令和5年9月28日	8：00　家から保護者と共に来所(36.6度)健康チェック 8：30　室内遊び　ゲーム・折り紙・パズル 9：30　勉強 10：00　自由遊び　運動場でドッヂボール 10：30ドッヂボール中にすり傷 11：30　昼食　DVD　室内遊び　ゲーム・折り紙 14：10　室外遊び 14：20ドッヂボールで転び、他の児童に左肩を踏まれ打撲する→保冷剤で冷やす 17：00　母お迎え時　事故状況説明	事故は起こり得ることを常に念頭に置いた見守り体制により事故の防止に努めるとともに、事故などが起きた際の対処や保護者などへの連絡について、再度徹底されたい。	
97	令和5年9月28日	16時から運動場に出て外遊び（サッカー・鬼ごっこ・遊具遊びなど）をしていた。16：30頃遊具ではなく、隅のほうで本児を含む児童５人が、だるまさんがころんだをしていた。本児が他児１人の腕をつかんでいたので、もう1人の児童が振りほどいてあげようとしたところ、その児童の肩に、本児が顔面をぶつけた。（のちに事情を聞いた）支援員は、衝突の瞬間を見ていなかったが、すぐに泣いているのを見つけ、危険のない場所へ移動した。初見では鼻からの出血が多いように見えたため、鼻血の止血に努めた。早く止まったので、その他の傷、痛みを確認する。口唇の赤み、腫れが見られ患部を冷やす。	事故は起こり得ることを常に念頭に置いた見守り体制により事故の防止に努めるとともに、事故などが起きた際の対処や保護者などへの連絡について、再度徹底されたい。	
98	令和5年9月28日	15：20　授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった点は無し） 16：00　宿題が終わった児童から各々好きな遊びを開始（当該児童は室内とベランダにて友だちと過ごす）※支援員1名が全体を見守り残り４名がばらけて見守り等を行う。 16：15　他の児童１名におんぶをされており、バランスを崩して２名とも転倒。 ※近くにいた支援員が気づき、児童の様子を伺う。（児童は、足を動かすと痛みを訴える。外傷はなし。）壁際に移動。足と足の間にタオルを入れ、痛がる部分を冷やして様子を見る） 17：00　保護者が到着　整形外科へ行き骨折判明	指導員の見守りの徹底を図る。 児童への屋内での遊び方について注意喚起を図る。	
99	令和5年9月28日	12:40分ごろ、昼食後に歯磨きを行い、掃除開始までの間テラスに座って待とうとしていた。座ろうとした際に手の付き方が悪く、右手親指関節を痛める。痛みがあったようだが職員には言わずにいたようだ。掃除を始めようとした際に痛いからできないと言い、腫れや痛みで指を曲げられないなどがあった為、氷嚢で冷やし処置した。腫れや痛みがひかなかったため保護者に連絡を入れ、そのまま病院受診し、骨折との診断を受ける。●月中旬の段階で完治まであと２、３週間はかかるとのことだった。●月上旬、母親にケガの様子を尋ねたところ、もともと骨折していた部分は良くなっているが、違う箇所が剥離していると主治医から言われたようだ。もうしばらく通院が必要とのこと。	児童に対し、あらゆる危険を予測した声掛けを徹底し、事故を未然に防ぐことが可能と考える。	
100	令和5年9月28日	15：30　外遊び　準備体操後、小学校校庭で各自好きな遊びを開始。対象児は男子4名と野球をしていた。　※支援員4人で全体の見守りを実施 16：10　飛んできたボールを取ろうとして後ろに下がった際に左足首を外側に捻った。	児童に対して、注意事項などの呼びかけを徹底することで、事故の予防を図ることが可能であると考えている。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
101	令和5年9月28日	16：43　外遊びに中校庭にてサッカーをしていた。キーパーをしていたためボールを取ろうと手に持った瞬間にボールをけろうとした別の児童の足がタイミング悪く左手小指に当たり後に骨折と判明	児童に対して、注意事項などの呼びかけを徹底することで、事故の予防を図ることが可能であると考えている。	
102	令和5年9月28日	15:50 授業終了後、徒歩で施設に来所。児童支援員におやつをもらって退所する。 15:50 施設前の駐車場から車道を渡って道路向こうに渡るとき、反対車線から来た自動車と衝突し、転倒する。隣接する医院の看護師、及び医師が女児を医院に運搬し、初期介護。近くの人が救急車を呼ぶ。 16:00 児童支援員が母親へ連絡。母親が救急車に同乗し、病院へ搬送される 18:00 手術	下校中の事故であり、クラブの配置等は適切である。本市が配布している「放課後児童クラブにおける安全対策マニュアル」を参考に、下校時の声かけを行うなどさらなる安全対策に努めること。	
103	令和5年9月28日	13:00　開所 13:15　全学年帰ってくる 15:30　おやつ 16:00　自由遊び（室内） 16:30　外遊び中、1～6年の混合ドッチボール中、逃げているときに左足をひねる。痛みで歩けない状況。氷水で15分間冷やす。17:00過ぎに母お迎え。その後病院を受診。	外遊び中のケガの発生が多いため、スペースに対する人数や外遊び時の支援員等の配置体制について考える必要がある。	
104	令和5年9月28日	教室を出て運動場に並びそこから正門へ向かう時に転倒して痛める。	事故発生時に骨折箇所を冷やし、保護者へ状況説明するなど、対応には特に問題はないと考えますが、事故発生時後すぐに一旦は保護者に連絡するよう注意する。支援員によって対応が変わらないよう、研修の実施やマニュアルの再確認をしていただくよう依頼する。	
105	令和5年9月28日	11:40頃　終業式終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった点は無し）。 12:00頃　昼食 13:00頃　自由時間開始。当該児童は、屋外に移動。 15:30頃　おやつ 16:00頃　自由時間開始。当該児童は、屋外に移動。 16:40頃　他の児童２人と一緒に雲梯で遊んでいたところ、手がすべり落下。他児童の申し出により負傷を確認。 ※支援員は、児童の目の届く範囲にいたが、目が離れた瞬間に落下していたため、落下の状況は確認していない。 16:45頃　左腕の痛みを訴えたため、保護者と病院に連絡。支援員1人が付き添いタクシーで近隣の医療機関を受診。 17:00頃　近隣医療機関にて保護者と合流したため、保護者に児童を引き渡す。	立入検査実施時に、事故防止マニュアルを確認し、事故対応については、特段の指摘はなかった。また、今回の対応はマニュアルに沿ったものであり、問題はなかった。今後、遊具の適切な使用について、児童への声かけや教育を今まで以上に行うように指導。	
106	令和5年9月28日	15:10頃　授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった点は無し）。 15:30頃　おやつ 16:00頃　自由時間開始。当該児童は、体育館で他の児童４名とボール遊びをしていた。※支援員２人で体育館の端に立ち、全体を見守り。 16:30頃　ボールを落とさないように持っていたら、他児童と接触した勢いで転びそうになったため、手をつく。手をついたことを支援員に伝えず、立ち上がりそのまま遊び続けた。（当該児童による証言） ※支援員は手をついた場面を目撃しておらず、本人の申し出で翌日に負傷を確認。 16:45頃　母親による通常のお迎えがあったため、帰宅。 ※帰宅後、当該児童が手の痛みを訴えたため保護者がシップを張り、負傷した翌日は通常どおり来所。 負傷した翌日の帰宅後に痛みの改善が見られなかったため、整形外科医院を受診し、骨折と診断される。	立入検査実施時に、事故防止マニュアルを確認し、事故対応については、特段の指摘はなかった。また、今回の対応はマニュアルに沿ったものであり、問題はなかった。今後、遊具の適切な使用について、児童への声かけや教育を今まで以上に行うように指導。	
107	令和5年9月28日	15:10頃　授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった点は無し）。 15:20頃　着替え、おやつ 15:40頃　自由時間開始。当該児童は、屋外に移動。 16:50頃　他の児童５～６人と一緒に雲梯で遊んでいたところ、一つ飛ばしで遊んでいたこともあり手がすべり膝と肩から落下。 16:55頃　屋内へ戻り、児童の処置を実施。肩の痛みを訴えたため、肩を冷やすのと併せて、保護者のお迎えを依頼。 17:15頃　保護者のお迎え時に、状況を説明の上、病院への受診を依頼。	立入検査実施時に、事故防止マニュアルを確認し、事故対応については、特段の指摘はなかった。また、今回の対応はマニュアルに沿ったものであり、問題はなかった。今後、遊具の適切な使用について、児童への声かけや教育を今まで以上に行うように指導。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
108	令和5年9月28日	外遊びの時間中、運動場でバスケットボールをしている最中に、他の児童と肘が鼻の付け根にあたり、骨折した。	他の児童との接触による事故ではあるが、ふざけていたわけではなく、予測が難しい事故であった。児童が夢中となりやすい活動では、職員の数や配置を考えて児童の動きをしっかり見守ることを職員間で再度徹底した。	
109	令和5年9月28日	運動場でドッチボールをしている最中に、送球から逃げようと後ろに下がっている時に他の児童と接触、転倒した際に、地面に手をつき、左手首を骨折したもの。	他の児童との接触による事故ではあるが、ふざけていたわけではなく、予測が難しい事故であった。児童が夢中となりやすい活動では、職員の数や配置を考えて児童の動きをしっかり見守ることを職員間で再度徹底した。	
110	令和5年9月28日	運動場でドッチボールをしている最中に他の児童と接触、後ろ向きに転倒した際に、地面に手をつき、右手首を骨折したもの。	他の児童との接触による事故ではあるが、ふざけていたわけではなく、予測が難しい事故であった。児童が夢中となりやすい活動では、児童の動きをしっかり見守ることを職員間で再度徹底した。	
111	令和5年9月28日	延長利用後の下校時、建物横の通路で転び、左くるぶしを骨折したもの。	下校途中に発生した事故であり、予測が難しい事故であったが、暗くなってからは特に足元に注意し、走らないよう指導を再度行う。	
112	令和5年9月28日	児童２人でとジャンプしながら、ボールを取り合う遊びをしている時、ジャンプをした拍子に当該児童の歯がもう一人の児童のおでこに激突し、前歯が折れたもの。	ルールを守って、楽しく遊んでいる最中に事故で、予測が難しい事故であったが、あらためて児童の動きをしっかり見守りることを職員間で再度徹底した。	
113	令和5年9月28日	外遊びに行く際に、建物の前にあるアーチ状の卒業制作物（レンガでできたもの）を乗り越えるために手を掛けたところ、左手人差し指に体重がかかり負傷したもの。	卒業制作物は煉瓦で出来ているため、日頃から乗ったり、周りで遊んだりしないように指導をしていたが、再度外遊びへの行き方を指導するとともに職員の見守り体制を見直した。	
114	令和5年9月28日	他の児童と鬼ごっこをしている最中に遊具（ろくぼく）に手が当たってしまい、左中指を骨折したもの。	遊具（ろくぼく）との接触による事故ではあるが、ふざけていたわけではなく、予測が難しい事故であった。児童が夢中となりやすい活動では、児童の動きをしっかり見守ることを職員間で再度徹底した。また、鬼ごっこの際には遊具の近くには行かないように児童に指導した。	
115	令和5年9月28日	下校時に正門まで走って帰っていたところ、転倒し、地面についた手を骨折したもの。	走らず、落ち着いて下校するよう再度児童に指導するとともに、見送りする際、広い視野での見守り、声かけを職員間で再度徹底した。	
116	令和5年9月28日	下校途中に他の児童と追いかけっこしている際、前を走っていた児童が転倒し、その児童に引っ掛かってしまい、転倒、顔面を地面に打ちつけたもの。	下校途中に発生した事故であり予測が難しい事故であったが、登下校時には走らない、転倒した際に手を付けるよう荷物をまとめる等の指導を引き続き行う。	
117	令和5年9月28日	運動場で他の児童とボールの投げ合いをしている時、ボールを受け止める際に、突き指、骨折したもの。	児童がふざけていたわけではなく、予測が難しい事故であったが、あらためて児童の動きをしっかり見守りること、事故の際には確実に保護者へ連絡することを職員間で再度徹底した。	
118	令和5年9月28日	集団下校で、並んで歩いている際に、コンクリートにつまづいて転び、荷物で両手がふさがっていたため、地面に左腕のひじを打ちつけ、骨折したもの。	児童がふざけていたわけではなく、予測が難しい事故であった。集団下校の際、コンクリートの部分ではなく、土の部分を歩かせることを職員間で再度徹底した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
119	令和5年9月28日	バスケットコートでボール投げをしていた際に、ボールを追いかけ、転倒。朝礼台の角に顔をぶつけて、鼻骨骨折及び鼻の横に裂傷を負ったもの。	児童がふざけていたわけではなく、予測が難しい事故であった。児童が夢中となりやすい活動では、児童の動きをしっかり見守ること、バスケットボールコートの下では遊ばないことを職員間で再度徹底した。また、児童とともに危険な場所を再確認し、危険な場所にはカラーコーンを立て注意喚起している。	
120	令和5年9月28日	屋外活動中ドッジボールをしていた際、当該児童が相手チームのボールがくるギリギリまであぐらをかくように座り、複数の職員で声掛けをしていた。相手からボールが飛んで来たのでボールを避けようと慌てた当該児童は体勢を崩し手をつきながら転倒した。本人は転倒した際に自分の背中の下に右手を敷いたと話していた。	当該児童へは職員は一層の注意を払い対応をしていたところで起きた事故。今回の状況下において、危険なので再三声をかけ、煽りを注意したり怪我の状況を確認を渋る当該児童に対して室内へ導いたりと声掛け等にも工夫していた。今後も要配慮児童に限らず職員全員でしっかり見守りや声掛け、指導をしていくとの旨を職員間で再確認している。	
121	令和5年9月28日	事故者が遊びに来ていた友達と鬼ごっこを仕掛けようと友達をタッチして逃げる時に、滑り台の斜面を駆け上がったところ、焦ってバランスを崩し滑り台の斜面の中ほどから地面に落下し右ひじを打撲した。	子供たちに対し遊具の正しい遊び方について再度指導を行うとともに、外遊びの際の見守り体制を見直す。また、要配慮担当支援員に関しては、要配慮児童から目を離すことなく見守りをするように徹底を行う。	
122	令和5年9月28日	当該児童に両腕を掴まれた加害者がその手を振り払おうとしたところ、持っていた鉛筆の芯が当該児童の右頬に刺さったもの。	鉛筆を手に持った状態で振り回さないよう再度指導する。また今回の事故は喧嘩が要因であるため、児童らの見守りを一層の注意を払い行う。	
123	令和5年9月28日	校庭でドッジボールをしている際に、当該児童が飛んできたボールを取り損ねたことで骨折。	ボールの取り扱いとドッジボールの時に投げる距離・強さについて再度指導を行う。	
124	令和5年9月28日	外遊びでバスケットボールをしていたところ、バスケットゴールの下に入り込んだボールを取りに行った。その際、足が滑ってバランスを崩しバスケットゴールの下部の鉄の棒で口を打撲。バスケットボールで遊んでいた他児童はいたが、ボールは１人で取りに行っていたため、他児童との接触等はなし。	バスケットゴール付近で見守りをしている支援員はいたが　児童がゴール下に入る際に声をかけるなど防ぐことはできた。スタッフミーティングを開き、けがの予防につながるような見守りの仕方について再度確認をしあった。またクラブ近隣の病院リストの見直しを行い、休診日等追記するようにした。	
125	令和5年9月28日	体育館でドッジボールをしていた当該児童が飛んできたボールを受けようとした際、勢いのあるボールが指先にあったってしまった。	ドッジボールをする際には高学年用と低学年用とでボールを使い分けるようにしているが、ほとんど毎日のように児童らはドッジボールをしているため、ソフトバレーボールのような安全性の高いものに変更する必要があると考えている。	
126	令和5年9月28日	クラブから出て習い事のバスを待っていた。ブロック塀にのぼったところ、ブロック塀から落ち腕を打って足を擦りむいた。	習い事等でバスを待つ際には、遊んだりブロック塀にのぼったりしないように、再度児童へ指導する。	
127	令和5年9月28日	ドッジボールをしている際に右手中指にボールが当たったもの。	児童らがドッジボールをしている中で突き指や骨折を防ぐことはできないが、投げ方や安全なキャッチの仕方等遊びの中で指導していく。	
128	令和5年9月28日	けが後、学校、クラブを休んでいた。（痛みがあるのと、トイレが不自由だったため） ●月上旬から登校し、クラブも利用していた。保護者より、首の動かし方が少し不自然で、体ごと首を回すようにするので気になるという話があり、支援員も同じように思った。MRＩ検査を本人が怖がり、拒んだので出来なかったということだった。鎖骨の痛みをかばって首の動きがおかしいのかもしれないと言われていた。 ●月中旬保護者から電話連絡があった。首の動きが気になったので、保護者の判断で、整形外科病院を受診したところ、B病院を紹介された。B病院を受診したところ、頚椎の一番上を脱臼してあごもずれがあるかもしれないと言われて、C病院を紹介された。	今回の事故は運動場入口の段差につまずき転倒したことによる鎖骨骨折であるが、段差を解消することは難しいので、児童に対し段差がない場所（安全な場所）で遊ぶように指導徹底することを他児童クラブも含め周知する。 事故後の対応ですぐに保護者への連絡説明を行い理解を得ていることより問題なく現状に至っている。引き続き即座に対応できる体制を維持する。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
129	令和5年9月28日	14:30　学校から徒歩で来所 15：00　おやつ 16：20　外遊び時間になってすぐ支援員よりも先に児童が教室を出て１人でうんていに行き、遊び始めてすぐにうんていから落下した。見守りに外に出た補助員がうんてい下にうずくまっている児童を発見。声掛けをして教室へ行き患部を冷やした。保護者へすぐに連絡し、お迎えに来てもらうよう依頼。 16：40　保護者迎えにより帰所	今回の事故発生については、外遊び時間になってすぐに見守る支援員よりも先に対象児童が外に飛び出てすぐに発生したケガであるため、外遊び時間になった際は、支援員が児童よりも先に外に出て見守る体制になるよう指導を行い、遊具で遊んでいる児童がいる場合は、遊具付近で見守りを行い落下の際に対応が取れるよう見守り体制を見直し、支援員へ周知を行う。	
130	令和5年9月28日	８：30 朝元気に来所。来所時検温し、体温は36.2度。 10：40 午前中、グラウンドへ外遊びに出る。 11：20 サッカーボール蹴りをしていた。ボールを蹴る時、ボールの上部にかかとが乗ってしまい、そのまま後ろに転倒。 11：30 手が痛いと泣いたので、支援員が手首を支えながら、教室に戻り、手首の上下から挟む形で保冷剤で冷やす。指を動かすと痛いと言うので、保護者に連絡。両親共仕事を抜けられないため、行ける人を探すとのことで一旦電話が切れる。 11：43 保護者から再度連絡があり、9年生の姉が病院へ連れて行けるとの事で、迎えに来られる。 12：05 保冷剤で冷やしながら、手首が動かないよう、ガーゼタオルで固定し引き渡す。	現在までに起こった軽微な事故に対してはクラブにおいて適切に対応を行っていただいていますが、事故予防の研修は実施していないため、今後企画していきたいと考えております。	
131	令和5年9月28日	13:15該当児童が保育室に入室しようとしているにもかかわらず、先に入室した児童がドアを閉めた為、右足小指がドアに挟まった。患部を確認すると、5mm程の傷口から出血していた。消毒し、カットバンを貼って、腫れはなかったが冷えピタで冷やした。痛みを訴え足を引きずるように歩く。13:30まで様子を見た。本人に聞き取ると「まだ痛いが、痛みは和らいだ」とのこと。観察を継続する。機嫌よく遊んでいる。15:30本人曰く「少し痛い程度」とのこと。15:40迎えに来た母親に事故の顛末を説明し謝罪すると共に、ご自宅でも様子を見て欲しいと依頼した。20:40父親から「時間外受診したところ、中節骨骨折と診断された」と電話があった。	クラブの定めたドアの開閉時のルールを今後徹底し、同様の事故が発生しないよう指導。	
132	令和5年9月28日	学校内のグランドでドッチボールをしており、ボールを受け取った際に小指を突いて左手小指を負傷した。当日は保冷材で冷やして処置をして帰宅したが、後日病院に行って骨折が判明した。	ボール遊びをする際、ルールの周知や注意事項の徹底を児童に対して継続的に声掛けをするよう指導。	
133	令和5年9月28日	８：００　登所（健康状態良好） １３：３０　卒所式・おやつ、お楽しみ会 １７：００　終了・清掃 １７：３０　ボール遊び １７：５５　ボールが足に絡まり、左ひじから転倒（事故発生） １８：０５　痛みがひかず、冷や汗をかいていたので病院へ向かう	児童へ運動時の安全指導することを指導。 放課後児童支援員等の資質向上を図ることを目的に毎年研修を行っており、学童期の遊びについても研修しております。 勧告や改善命令などの履歴はありません。	
134	令和5年9月28日	見守りで支援員１名と児童２名が、畳間で遊んでいる際、女児が高さ約65ｃｍの場所から畳間に向かってジャンプをする。その際、畳間に立って見ていた男児の方向に左足を挙げてジャンプをし、ジャンプと同時に男児が身をかがめ、女児の左足が男児の肩辺りにぶつかり、女児がバランスを崩して転倒し、怪我をする。	危険予知を徹底し、事故のリスクが高い遊び行為は禁止とする。 支援員が見れる人数に制限をする。また、事故等のマニュアルを改めて見直し、作成する。職員は応急処置等の講習を受講させる。	
135	令和5年9月28日	14:58　　小学校より下校する。体温も平熱でその他体調も変わりなく、室内で過ごす。 16:23頃　校庭に到着し、外遊びをはじめる。 16:30頃　保護者対応を終え、主任が外遊びの育成支援へ合流。 16:55頃　外遊び終了後室内に戻る際、当該児から校庭に向かう際に自分の水筒で左手中指ぶつけ、ぶつけた部分が痛むと支援員へ話がある。室内へ戻ったあと、水筒が当たった部分を確認すると変色・腫れは見られなかった。患部を保冷材で 冷却し、お迎えまで室内で過ごす。 17:59　　保護者のお迎えがある。外遊びへの移動中に当該児が水筒の紐を持ち、自分の体に巻きつけるように水筒を振っていた 際、水筒本体が自分の左手中指に当たり、痛みが出ているため、外遊び後に患部を冷却していることを伝える。可能であれば医療機関を受診するようお願いし、保護者へ当該児を引き渡す。 翌日 14:46　当該児が小学校から下校。本日のお迎え後、病院受診の予定と当該児から支援員へ話がある。 16:22　保護者のお迎えがある。病院受診後、診断等が分かればクラブへ連絡するようお願いし、当該児を保護者へ引き渡す。 17:19　病院受診後、骨折との診断が出たと保護者からクラブへ連絡がある。治療期間については今日の診察では明言されていないが、次回は●月中旬に病院受診予定とのこと。	記載のとおり水筒は重さがあり、振り回すと他の児童にもけがをさせてしまう恐れがあるため、水筒の取り扱いを児童に説明するとともに支援員の見守りを強化し再発防止に努めてください。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
136	令和5年9月28日	15：05学校終了後来所。健康観察：いつもと変わった点なし。おやつを済ませ、宿題を終わらせる。15：45当該児童は他の児童たちと外へ出てボール遊びをする。15：50ボール遊びをやめ、登り棒のある固定遊具で遊ぶ。15：55水分補給（休憩）の為、児童が急いで登り棒から降りようとしていたため、近くにいた職員が「急がないでいいよ」と声掛けしようとした際、上の方で手を滑らせ地面に落下。落下した時、右腕から着地した。園庭職員から室内の職員へ報告。職員介助で室内まで歩くことは出来た。腕が下がったまま動かせず腫れも見られた。痛みを強く訴えられた。16：00保護者連絡。職場へ連絡したが、退職との事。母携帯へ連絡。発生状況と症状を伝える。処置後、保護者の同意を得て、希望の病院へ職員が連れていく。16：20母親が保険証を持参し、A整形外科へ到着。母親へ事情説明し受診同行を交代した。17：50紹介状によりB整形外科へ移動。B整形外科にてレントゲン、CT検査。21：00～22：00手術後、入院。骨の継ぎ合わせで固定ピン2本さしている。ギブス6週間固定、その後リハビリ6週間の予定。	今回の事故については、職員が近くにいても防ぐことができなかったという点を重く受け止め、日ごろから注意・喚起を怠らず、再度職員の意識改革を行うとともに、遊具等の安全管理を再度徹底すること。	
137	令和5年9月28日	AM9:00朝礼・宿題AM10:00外遊び／園庭中の森の木にロープがぶら下げてあり３～４名でそのロープにぶら下がったり、木に登ったりしていたいた。当該児童がロープを握りぶら下がろうとしたときに手が滑り地面に右手を下にして落ちてしまった。すぐに立ち上がり室内に連れていき患部を冷やし、横にさせた。その後、保護者に連絡し迎えに来ていただいた。一晩、様子を見て通院すると言われた。	当該児童はクラブ入所当日だったこともあり、遊具の遊び方への理解ができていなかったことも要因と考えられる。全ての児童に対し遊具や道具の使い方を再指導してもらい、児童が安心安全に過ごせるようクラブに対して指導する。	
138	令和5年9月28日	８：００　児童センター来館 ９：００　室内にて自由遊び １０：００　おやつ １０：３０　室内外にて自由遊び １２：００　昼食 １３：３０　避難訓練に参加 １４：４０　タイヤ跳びをしていて、転倒。左肩を地面にぶつける。 １４：５０　冷却し安静に過ごす。 １６：００　痛みは落ち着いたが、眠気を訴えたため室内にて静かに過ごす。 １７：４０　母迎え　事故の状況、怪我の様子を伝える 翌日　痛みがあるため病院を受診　鎖骨骨折との診断	施設では、常日頃から意識して児童への対応を行っており、大きな問題は見られないところである。今回の事故に関して改めて検証と確認を行い、改善点があれば職員間で共有し、再発防止に努めていく。	
139	令和5年9月28日	９：００　来所 ９：３０　他の子どもと２人で部屋の中を走り回っていた。他の支援員も走らないよう指導していた、それでも走っていたので、支援員が左手肘の所を握り、後ろ向きに部屋に入るよう促したところ、先に部屋に入った子どもが倒れてしまい、その上に後ろ向きに倒れて左肘を打ってしまった	事業者の記述にもあるとおり、当該クラブには長い廊下があるため、児童が走り回ることがあるとのこと。再度、児童に対する指導の仕方や見守り方法について上記の分析を踏まえて再検討してもらい、今後の事故防止に努めてもらうよう指導する。	
140	令和5年9月28日	9:45　登所（健康状態に問題なし）　10:00　屋内自由遊び　12:15　昼食　13:30　アニメ動画視聴　14:00　屋外自由遊び。当該児童はインラインスケート練習（ヘルメット・肘・膝・手のひらプロテクター装着）　15:20　敷地外県道歩道上にて走行中、単独で転倒。左足首をひねる。職員1名が監視、児童3名が同所にいたが目撃者なし。　15:50　目視で腫れ・傷等ないものの、足首を動かせず着地もできないと訴えるため、病院受診を決定・出発。　16:00　病院到着・受診（支援員1名随伴）。専門医不在のため診断未了。ギブス固定・松葉杖貸与。　17:00　帰所。同時刻保護者お迎え来所。状況説明。 17:15　帰宅	遊具使用時は使用経験のある指導員(補助員)が見守りを行うなど注意喚起の徹底や安全装備の装着確認の徹底について助言を行う。	
141	令和5年9月28日	昼食後、保育室でブロックで車を作って遊んでいたとき、両手で車を抑えながら床を走らせて遊び、バランスを崩して転んで左前歯を床に打った。 発生当初は、保育者は、転んだことに気付かず、園児も降園までいつも通り楽しく過ごしていた。降園後、保護者の方が異変に気付き、かかりつけの歯科に受診した。	職員の見回り不足が要因と思われる。 転んだ場面を見ていれば、転んだ園児に対し即座に声掛けや負傷場所の確認、保護者への連絡ができたと考えられる。 園児の行動に常に気を配ることを意識し、再発防止に努める。	
142	令和5年9月28日	戸外で自由遊び中に、総合遊具の高さ180㎝のところでぶら下がっていたが、手を離し転落し左肘を打った。保護者に連絡し、保育者と病院へ行き、診察を受ける。レントゲン検査の結果、骨折が判明しギブスを装着する。	総合遊具での事故は骨折など大きな事故につながることが多い。園の反省にもあるように、遊具を使う前に使い方や注意事項を伝えることで、こどもの事故予防意識を高めることにつながる。今回は掴まることを想定していない部分へぶら下がって落下した、ということであるので、再度ルールの周知を徹底していただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
143	令和5年9月28日	本児が友だちとボールで遊んでいた際、足を捩りながら転倒した。痛みの強い箇所を氷で右足脛を冷やす。しばらく冷やしたが痛みが治まらず、脛が腫れてきたため、通院のため動かそうとしたところ、強い痛みを訴えた。救急車を要請したが、20分以上かかるとのことだったため、保護者の車で病院に向かった（教員2人も同行）。整形外科にてレントゲン撮影したところ、骨折が判明し、ギプスを装着。その後、精密検査を勧められ、病院を紹介された。	今回は不慮の事故であるが、園での振り返りにもあるように、冬休み明けということで身体がしなやかに動かなかった可能性がある。今後は、休み明けや寒い時期などは特に事前に準備体操等を取り入れる、日常的にしなやかな身体づくりにつながる活動を取り入れる等、保育内容の工夫に努めていただきたい。	
144	令和5年9月28日	１４時頃から園庭にて自由遊びをしていた。本児は他児とは関わらず1人で遊ぶ。 １４時１５分頃泣いている園児を職員が発見。職員室に連れていき、園長が左ひじの変形を確認。腕を少し曲げている方が楽というので、その状態で冷やす。整形外科に連絡。園児に状況を確認。園児はキノコ型の遊具の中に入り、地面から１メートルほどのところに登って、降りようとしたら身体が回ってしまい、肘から落ちたと説明。 保護者に連絡し、１５時ごろ病院で合流。園長が担任と園児を搬送し、担任が付き添い、１６時ごろ受診終了。しかし他の病院を紹介され、１７時ごろ2カ所目の病院で受診したが対応できないとの回答。園長が3カ所目の病院に連絡し受診許可を得た。 １８時半ごろ、園児、保護者、職員2名が病院に到着。受診後、応急処置。右上腕骨顆上骨折と診断され、翌日、手術施行。	普段から死角となる遊具で一人で遊ぶことなどの特徴を把握していたので、一人で遊ぶ園児にも注意深く見守るようにしていただきたい。また、遊具遊び等の見守りの職員配置について再検討、職員全体で安全対策について検討する研修は継続していただきたい。 事故発生の報告の周知時期について、自治体からの通知のタイミングのみならず、周知の方法、周知回数を増やすなど自治体としても効果的に注意喚起に努めていく必要がある。	
145	令和5年9月28日	朝から体調など気になる部分はなく、元気に過ごしていた。友達と鬼ごっこをしている際に、友だちの足が引っ掛かり転倒する。鼻から鼻下にかけて軽度の擦過傷、出血微量。口腔内の確認を済ませる。他に外傷がなかったこと、歩行がスムーズだったことから足を注視することはなかった。帰宅後、風呂上りに保湿剤を塗る時に痛みを訴えたが腫れはなかった。翌日朝も痛みを訴えたため受診する。レントゲンを撮り、左足腓骨遠位部骨折が判明する。サポーターで固定する。	今回は不慮の事故であるが、今後もこどもの特性を職員間で共有し、こどもに合った支援や見守りを継続して、事故防止に努めていただきたい。	
146	令和5年9月28日	遊戯室にて本児が遊んでいた時に、出入口付近の方へ少し急ぎ足で走っていった時に転び、顔を床にぶつける。転倒時に床に歯をぶつけたような音がしたため、すぐに保育士が口内、歯に様子を確認したところ、上唇と前歯の歯茎に出血がみられた。	転倒時、本児は手をついたが間に合わなかったことが要因であると考える。 今後の保育の中で、運動遊びを多くし、手をしっかりとついて転べるような経験が出来るようにするなど、市として事故の発生及び再発を防止するための組織体制や事故リスク軽減のための取組等について改善を促す。	
147	令和5年9月28日	大ホールで鬼ごっこをしている時に滑り台に登り、鬼から逃げるために後ずさりして転倒。その際、手すりに目の下から右頬のあたりを強打して負傷し、「眼窩底骨折」と診断される。１か月後完治。	職員の数は適正であり本児の様子もきちんと把握していたが、職員も含め遊びに夢中になるあまり、鬼ごっこでは滑り台に上らない等のルールが守られていなかった。本市としては、事故の発生及び再発を防止するための組織体制や事故リスク軽減のための取組等について改善を促し、適宜改善状況を確認していきたい。	
148	令和5年9月28日	雲梯にぶら下がり、勢いよく体を揺らした後に着地しようとした時、地面が雨上がりの後で滑りやすくなっていたため、バランスを崩して転倒し右足を強打する。担任は近くで様子を見ていたが、受け止めることができなかった。	保育士が本児から目を離したことによる。	
149	令和5年9月28日	12:30　友だちと鬼ごっこをして過ごしている 13:00　一緒に鬼ごっこをしていた年中男児から、当該児が転んで痛がっていることの報告がある。担任教諭が駆けつけ、副園長を呼び様子を見る。話を聞くと、逃げている時に右足がサッカーゴールのポールにあたり態勢を崩して倒れる。その際、左肘をポールにぶつける。顔色が悪く唇も青ざめている。痛がる箇所を見て冷やして様子を見ていたが、再度主任が見た際に、左肘のあたりが腫れているように感じるので母に連絡し整形外科を受診する。 14:40　整形外科を受診。レントゲンを撮り骨折と判断され大きな病院への受診を進められる。 17:00　大きな病院に到着。診察、レントゲン、手術となる。	危険個所がないと捉えずに、安全に遊べるのか職員同士で声を掛け合い、職員会議や研修等の際に職員間で共有するとの報告を受けた。安全点検や安全指導についても再度確認するよう指導した。	
150	令和5年9月28日	当日は普段通りに通園。健康状態も良好。10時30分頃、卒園式の練習のため１階の講堂から椅子を持って２階の保育室へ運ぶ際に、２階で階段の一番上を上がりきった廊下でつまづき、持っていた椅子ごと転倒。左手の甲を打つ。	体格が小さいにも関わらず、本児に見合っていない椅子を運ばせたことについて安全面への配慮が足らなかった。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
151	令和5年9月28日	遊戯室で遊んでいた本児が、ステージの階段（１段9.５ｃｍ全３段）を上り下りする遊びをしていた時に、小走りで駆け下り、３段目を踏み外し、転倒。転倒時左手小指を床につく。指を曲げれるか痛みがないか確認。指を動かすと痛がるため保冷剤で冷やす。その後食事を食べたが、小指に腫れがみられてきたので母親に電話をし、母親が迎えに来て、整形外科を受診してもらった。左小指基節骨骨端線損傷と診断される。	転倒時、本児は手をついたが、小指に体重がかかってしまったことが要因と考えられる。市として事故の発生及び再発を防止するための組織体制や事故リスク軽減のための取組等について改善を促す。	
152	令和5年9月28日	10:30　公園内雲梯で遊んでいた。教師が側で付き添っていた。本児が数メートル（３，４つ）進んだのち、右手でバーを掴んだ状態で、左手で同じバーを掴もうとした時に、左手で掴み損ね、バランスを崩し、右肩と右肘を地面につく姿勢で落下した。泣いて右手首の痛みを訴えたが、右膝の処置をしている間に一度泣き止み、痛みを訴えていた右手を使って水筒のお茶を飲んだ。腫れや変色等は見受けられなかった。 10:50　園に向かって歩き出すと、再び泣き出したが、10分程で泣き止んだ。 11:00　園に到着し、主任、園長に報告。保護者に電話をした。保護者からはそのまま様子をみるように言われた。給食中、痛みを訴えて右手を使わず食事をした。 12：40　食後、再び保護者に連絡をし、現状を伝え、迎えに来てもらう。 13：30　保護者に引き渡し後、通院。 16：30　園より保護者に連絡をすると、骨折していたとの連絡を受けた。	園外での活動のため、事前に下見をすることや職員の立ち位置、園児の動き等を園内で共有していく必要がある。	
153	令和5年9月28日	保育時間内で園庭での活動が終わった後の自由遊び時に当該園児がブランコから跳んで降り、着地時にバランスを崩して転倒した。その際に右上腕部を負傷した。骨折が疑われたので患部を安静にし、保護者に連絡をして迎えに来てもらう。迎えに来てもらう間に病院を探し、その病院に担任も付き添い母親が乗ってきたタクシーで向かってもらう。その間に肘内側から少量の出血があった。医師による検査と診察で右上腕骨の開放骨折で、その日のうちに手術をした。全身麻酔による手術のため、その日は入院し、翌日退院。１～２ヶ月後に外来で固定用の針金を抜き、その後１ヶ月くらいは固定が必要ということである。けがから３ヶ月くらいから通常の生活が送れる見込みである。	園児に対して改めて遊具の使い方を周知し、引き続き保育者による監視・声かけを徹底するなど再発防止に努めるよう指導した。	
154	令和5年9月28日	8:40頃　普段と変わりなく登園。 9:00～　園庭で体操をし、保育室に戻って朝の会に参加する等、普段と変わりなく過ごす。 11:00　園庭にて、仲の良い女児達といつものように鉄棒に座ろうと足をかけて体勢を変えようとした際に、バランスを崩して鉄棒から落ち、左手をついた。周囲にいた友達がすぐに鉄棒から落ちて泣く本児の様子を保育者に伝える。保育者が本児の傍に駆け寄ると、鉄棒付近でしゃがみ込み、左腕を押さえて本児が泣いていた。保育者が患部を確認すると腫れはないが、肘の内側が痛いと訴え、動かしたがらないので保冷剤で冷やす。本児に話を聞くと、高い方の鉄棒に座ろうと足を掛けたところ落ちてしまったと話す。園長に報告して再度、腕の状態を確認する。外傷はなく、手を握る、腕をゆっくり曲げる等の動作を痛がらずにしたため、冷やした状態で経過観察をすることとした。 11:30　給食の用意を始めたが、左腕を使おうとせず、「痛い」と泣くので、再度腕の状態を確認し、保護者に病院を受診したい旨を連絡し、迎えを依頼する。 11:50　保護者に迎えに来てもらい、主任が同行して整形外科を受診する。左上肢の腫れもみられるが、触診等では負傷箇所が断定し難くレントゲン検査へ。診断は左肘の剥離骨折で、シーネをつけて過ごすように指示される。 3日後　元気に登園する。その後もシーネを装着し、三角巾をつけて笑顔で園生活を送る。 さらに2週間後　3度目の受診時に再度、レントゲン検査をすると、上腕も骨折していた痕跡があるとのこと。経過は良好とのことで、シーネを外すものの、三角巾をつけての登園を勧められ、次回受診は2週間後以降になる。当初、完治は２週間の見立てであったが、完治に一ヶ月を要することが判明する。	鉄棒に座ろうとして落下したとのことから、鉄棒での安全な遊び方の周知と保育者自身が危険を予測した見守りが必要であったと思われる。	
155	令和5年9月28日	ブランコ周りに設置されている黄色い柵に腰を掛けようとし転倒。かかりつけの病院で骨折が分かり、手術が必要なため県立病院にて緊急の手術を実施。	この位置に腰かけることがその子どもの身長や発達に合っているかも含めて園で話し合い、見守りの体制を園で確認してください。	
156	令和5年9月28日	預かり保育中、当該園児が園庭のブランコにて遊んでいたところ、手が離れて転倒した。転倒した際に片足に重心がかかった状態で着地し、左足を骨折した。	職員に対し、保育中の園児の行動に関して注意喚起の徹底を図る。	
157	令和5年9月28日	午前中、屋上で、先生を追いかけて走っていた際、腕をついて自ら転倒する。受診の結果、左上腕骨外顆骨折と判明。患部をギブスにて固定。 翌日、　手術を行うことになり入院、患部にワイヤーを入れ固定する。今後、半年後から1年後にワイヤーを抜く手術を行う予定。	事故予防に関する研修も実施しており、特に環境面や人的面に事故発生の要因は、見当たらない。コロナ禍の影響もあり、子どもの体力の低下や経験不足がみられる傾向もあるため、今後も引き続き、子どもの特性を考慮したり、安全面に配慮した保育を継続するよう指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
158	令和5年9月28日	年長、年中各１クラスずつが戸外遊びの際、高さ８０センチの鉄棒で前回りをしたところ手を滑らせ落下。その場面を保育者は見ていなかったが、直後に担任が確認したところ左肘付近を痛がって泣いていた。降園間近の時間だったため患部を冷やしながら迎えを待ち状況を伝える。	市で行った特定教育・保育施設に係る実地検査の結果は「おおむね良好」であり、指摘事項はなかった。「安全管理マニュアル」も整備されており、事故発生の防止対応についての研修も開催されていた。	
159	令和5年9月28日	運動会の練習中、園舎内の便所へ行き、戻ってくる時に転倒、右肘を骨折。転倒した所は園舎外の運動場で、コンクリートと芝生の境目であった。	広い視野で園児の動きや状態に気を配ることや、補助が必要な園児についてはより注意して保育にあたるよう指導した。	
160	令和5年9月28日	公園に遠足に出かけ、10:30頃お皿のような円形の滑り台を当該児童が下から登っていったときに、上から滑ってきた児童と接触した。その衝撃で滑り台で前歯を強打し、歯ぐきから出血が見られた。園医、かかりつけ医は連絡がとれず、園近くの歯科を受診。学園の看護師が付き添い、歯科にて保護者と合流して、状況説明して治療を受ける。「前歯2本の神経に異常あり」との診断。ぐらつきと痛みがあるので、痛みを抑えるために一週間は接着剤で固定し、触れると取れやすいので取れたら受診するように言われた。	写真で確認したところ、遊具の選択が児童の年齢や発達に合っていなかったのではないかと考えられる。 園での反省にもあるように、下見を入念に行い、発達に合わない遊具は使用しないという判断が必要である。 今後は、発達と活動内容が合っているかどうかを適切に見極めていただくとともに、危険を感じた場合には使用を中止するなど、事故防止に努めながら安全な園外保育を実施して頂きたい。	
161	令和5年9月28日	一斉活動中にゲームボックスを２段に組んだところから跳び下り、着地時に顎を左膝で打ち、出血する。上の歯が下の歯の内側に当たる。舌右側、右下前歯３本が少し前にずれる。右下前歯内側にも傷ができ、出血する。出血が収まるまで何度かペーパータオルを替え患部を抑えながら止血をする。水道に行き自分で口をゆすぐ。その後、保護者と共に歯科と総合病院を受診し、ずれた歯列を矯正し、ワイヤーで固定する処置を受けた。	遊具の設置の方法や、職員の見守り体制など、職員間で連携を取り、常に何か起こるかもしれない、という意識をもちながら、保育を行う。	
162	令和5年9月28日	枠積み木に登ろうとしてバランスを崩して右腕を下にして転倒した。	事故予防に関する研究等を定期的に行い、職員間の情報共有していただき、事故防止意識を高めていただきたい。	
163	令和5年12月15日	サポート会員宅のトランポリンで依頼子供２人（兄・妹）が遊んでいた。兄がトランポリン上で飛んで着地をした際に、隣に立っていた妹がそのはずみで後方に転んだ。その時に右手をトランポリンについた。	第一報を受け、協会と事故処理や保険の対応などについての助言を得て、事故報告書様式を提出していた。その後、事故発生要因の分析について記入してもらい再度提出したのが●月●日となった。今後は委託元である当市に対して、事故報告を早めに行うこと。また、今後の対応として安全管理マニュアルを作成し、会員に対して「安全管理」の研修内容を取り入れるなどを行い、安全で安心して預かることが出来るように再発防止に努めていく。	
164	令和5年12月15日	対象児童が他の児童に押された際に転倒し左上肢を骨折。	事故の発生場所にいた職員２名もそれぞれ他の児童の対応をしていたことから今回の事故を防ぐのは難しかった面もあるが、改善策の適切な実施により事故防止に努めていただきたい。	
165	令和5年12月15日	該当児がソフトドッジボール活動中に、あとずさりをし壁にぶつかりバランスを崩した。その際、右手を床に強打し、変形。動かせなくなった。その後、救急車で病院へ。診断の結果、骨折と判明。	指導員は４人いたが、他児童の指導に目が向いていたため、本児への見守りが薄くなっていた。本事件に対し、該当施設へはマニュアル内容の再周知および指導。他放課後児童クラブへも注意喚起のうえ、再発防止を徹底する。	
166	令和5年12月15日	室内で遊んでいた児童が、１階の窓の網戸に寄りかかった際に網戸が外れ、児童が窓から転落した。	窓の縁に足や腰をかけたりでき、網戸に寄りかかることができる状況であった。 今回の事故を受けて、写真でもわかるように転落防止柵を取り付けたことで、再発はないと考えられる。その他、室内でも危険な個所がないかの点検や、外遊びに向かう際の交通安全なども検討するように指導を行う。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
167	令和5年12月15日	小学校の校庭を利用し、外で遊んでいた児童が、タイヤ跳びで転倒し腕を骨折した。	遊具の遊び方についての注意が不足していた。外遊びの見守り体制は３名であったことから、職員配置について問題はないと思われる。また、タイヤ跳びにも特に瑕疵はないと見受けられ、対応策としては児童への遊び方の指導や安全に遊ぶための声かけなどの工夫が必要であると考えられる。 教育委員会としては、４月にケガや事故が相次ぐことから、事故ケガ防止の通知等を行っていく必要があると感じた。	
168	令和5年12月15日	屋内でのドッジボールの練習中、上級生（６年）の投げたボールを受けた下級生（３年）が左腕を骨折した。児童厚生員１名が審判を兼ね近傍で指導し、他の職員２名はドッジボール以外の活動に対応していた。正規のコート（10m×10m）を確保できない施設であったため、縮小したコートで活動したことにより、攻撃手、守備手が通常より近い状況であった。同日、市内整形外科医院を受診し、４週間ギプス固定の診断となった。	正規のコート面積より縮小したコートでの練習のため、攻撃手、守備手が通常より近い状況であり、守備手の逃避が困難だったこと、上級生と下級生の体格差を考慮しなかったことから本事故が発生したものと考える。 例年、ドッジボール活動を要因とする事故は怪我の大きさに関わらず発生している状況である。本事故を踏まえ、浮彫りとなった問題点の解消に努め事故発生防止に努めてほしい。	
169	令和5年12月15日	15:00　登館　（普段と変わった様子はなかった） 16:00　友達と座って遊んでいるときに様子に変化が見られ始めた（友達の声掛けに反応なし）。 16:10　ふらふらと立ち上がった後，崩れ落ちるように仰向けに倒れた。 16:15　本人の意識，呼吸等を確認したのち救急車を要請（意識なし，呼吸，脈拍あり）。 16:25　救急車到着。職員が同乗。救急車内で本児の意識が戻る。 17:05　病院到着。検査のため入院になった。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
170	令和5年12月15日	15:45　授業後徒歩にて児童館に来館　宿題を始める。 16:30～げんぺい(おにごっこ)を遊戯室で始める(4年生以上　12名程度)。全員裸足で遊んでいた。 16:40頃　自ら転んで左手を直接床につく。かなり痛がる様子だったため、職員が事務室に連れていき冷やして様子をみる。 保護者に状況を説明する電話をかける。 17:00頃　冷やしながら、事務室で眠る。 17:30　母迎えに来る。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
171	令和5年12月15日	16:00頃　登館途中に衣服の裾に足が引っかかって転倒し，腕が痛いと泣きながら登館。腕の腫れの有無，他に怪我をしていないか確認を行う。(腕に腫れは見られない。左ひざ・右腰に擦り傷あり。）腕を保冷剤で冷却。左ひざ・右腰の擦り傷は水で洗浄し絆創膏を貼る。本児に転倒時の状況について聞き取りを行う。 16:50頃　電話にて保護者に登館時の様子を伝える。本児に安静に過ごすよう声がけをし、保護者の迎えを待つ。 17:20頃　父が迎えにくる。本児からの聞き取り内容と児童館で行った処置について伝えた。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
172	令和5年12月15日	８：30　元気に登館した。（児童館のサテライト室へ） 16：00　サテライト利用児童は本館に移動した。 16：40　遊戯室でボール遊びをしていた。裸足で遊んでいたところ，ボールを投げようとしてつまずき，右足親指が内側に曲がって痛めた。すぐに事務室に引率し，患部を保冷剤で冷却し休ませた。一人帰りだったため保護者には連絡帳で事故の状況と手当について知らせた。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
173	令和5年12月15日	13:20　児童館へ登館 14:00　校庭にて遊具遊び開始。 14:30　一人でチェーンクライムで遊んでいて手を滑らせ１ｍほどの高さから地面に落下し，右腕を痛めた。近くで見守っていた職員が，本児を事務室に引率し，患部を確認後保冷剤で冷却した。痛みが治まらなかったため，本児母に電話連絡し30分後迎えに来館。その後整形外科を受診し，右上腕骨顆上骨折と診断された。現在も治療を継続中。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
174	令和5年12月15日	9:00　来館し宿題に取り組む 10:00　朝の会 10:10　図書室及び遊戯室で自由遊び 12:00　昼食・昼休憩 13:30　図書室と遊戯室で自由遊び 14:00　遊戯室にてドッチビーで遊ぶ。フリスビーを床から拾おうとした際に他児童に手を踏まれた。本児より他児童に手を踏まれたと報告があり，職員が患部を確認。腫れはなく，本児も「大丈夫」と答えたためそのまま遊びを継続した。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
175	令和5年12月15日	15:00　登館（体調等に特に変わりなし） 15:30　1年生～4年生は外遊びのために小学校校庭に出る 15:40　外遊び中，校庭のコンビネーションジムで本児がジャングルジムから滑り台に移動しようとした際，後ろに並んでいた。他児が背中を押した反動でアーチ状の鉄棒に前歯をぶつけた。歯の根元に痛みがあり，本児が自分で歯を触った時に歯が2ミリ四方欠けた。トゥースキーパーに保存し，患部を冷却した。保護者に電話連絡。当日に受診し，外傷性歯牙脱臼と診断。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
176	令和5年12月15日	14:50登館元気に帰ってくる。15:30校庭で自由遊び開始。15:40頃本児がタイヤ跳びで遊んでいたところ、手を滑らせてタイヤに腹部をぶつける。他児とはぶつかっていない。近くにいた職員に「タイヤ跳びで転んだ」と歩いてきた。職員がおんぶをして児童館へ連れていく。館内の職員が腹部の様子を見るが傷や腫れなどは見当たらず。保護者へ電話で連絡する。楽な姿勢になって休んでいたが、痛みが引かず16:15頃呼吸が浅くなった為救急車を呼んだ。病院へ搬送。脾臓から出血の疑いがあるため、入院となった。退院前の検査で出血したところに瘤のようなものがあり、瘤を塞いだ方が今後出血しにくくなると言うことで手術をすることになった。手術時に合併症が見つかる。出血した血管が違う血管とくっついでいたため、引き剥がした。この場所はCTやエコーでは見えない場所だった。退院し自宅療養を経て、登校及び児童館利用を再開する。月1回程度の通院を経過観察の予定。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
177	令和5年12月15日	15：30 健康状態に問題なく、通常通りに登館。 16：30 多目的ホールで高学年対象のドッジボール中、ボールを受ける時に指を突いてしまう。すぐに冷やす等の処置を行う。腫れ等は見られなかったが、痛がったため保護者に連絡。 17：00 保護者到着。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
178	令和5年12月15日	本児が走って移動していた時に，歩いて移動していた他児童とぶつかり，左足を踏まれた。本児より痛みがあると話があったため確認したところ，左足中指が薬指の方へ曲がっていることを確認した。すぐに事務室で患部を冷やし，保護者に連絡，病院の受診を勧めた。受診の結果，左足中指の骨折と診断された。 ※当館では，児童は上靴を着用しておらず，館内では滑らないように裸足で過ごす児童が多い。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
179	令和5年12月15日	14：30頃　下校時（来館途中）、他児童から本児童が転んで泣いていると職員に訴えあり。様子を見に行った職員の引率で児童館へ戻る。ひざ・ひじに擦り傷があったため、児童館で応急処置。本児より痛みの訴え等ないため、普段通り過ごす。 17：00頃　迎えの保護者（母親）に転んで帰って来た旨を報告。 その後母親より電話連絡。帰宅後、受傷部位である右ひじが腫れたため、念のために受診したところ骨折との診断を受けた。４週間程度のギプス固定が必要とのこと。現在はギプスは外れたが，経過観察を続けている。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
180	令和5年12月15日	15：40頃　第２サテライトへ来館。宿題をしたり、布ボールで遊んだりと普段通り過ごす。 17：45　　本児は延長利用児童のため、本館へ職員２名の引率で移動する。 17：55頃　児童館敷地隣接の●●公園入口付近から本館へ他児童と一緒に走り出したところ転倒。引率職員から状況の報告を受け、受傷部を確認。腫れが酷いため、すぐに保護者へ電話をし、ケガの状況説明と迎えの依頼。事務室で本児を休ませ、擦過創の手当と受傷部位の冷却。 18：20頃　母親が本館へ到着。受傷部位を確認してもらい、受診を依頼する。ケガの状況から、急患センターではなく、整形外科を受診するとのことだったので、市HPより夜間当番医を探す。 18：50頃　病院決定。母親と病院へ向かう。 後日、母親より電話にて連絡。手術で金属固定をするとのこと。その後児童館より母親へ連絡。医師の診断名を確認。その際、翌週月曜より利用予定との話あり。現在も通院しながら治療を継続中。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
181	令和5年12月15日	１１：３０　来館（始業式の為、3校時限） １２：００　昼食 １３：００　自由遊び（室内あそび、庭での遊び） １６：００　館庭でドッジボール（3年生以上）相手チームから投げられたボールをキャッチしようとして、指先が当たる。保冷剤と氷のうで患部を冷やす １８：００　母親が迎えにきた際に、状況を報告。「突き指だろうから様子をみます。3日経っても腫れていたら受診します」との保護者の判断で、受診せず様子をみる。 後日、「腫れているが、本児は痛みを訴えない為、様子をみます」との保護者の判断。その後整形外科受診。骨折と診断される。	施設では、常日頃から意識して児童への対応を行っており、大きな問題は見られないところではあるが、今回の事故に関して日数が過ぎての報告となっているため、改めて検証と確認及び改善点があれば、職員間で共有し、再発防止に努めていく。	
182	令和5年12月15日	15時頃館庭のブランコで遊んでいたところ、ブランコから落下し右手首をついた。痛みがあり職員に訴えた。	本件は、新しい生活に慣れきってない状態で発生した事故だと考えられる。新しく児童クラブに加入した児童が多い中で発生した事故であり、児童に対しての注意喚起が及ばなかった点は改善の必要がある。マニュアルに沿った運営の継続はもちろん、本件事故について各児童クラブ、職員へ共有し、上記改善策を周知させ、再発防止を図る。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
183	令和5年12月15日	17:00　図書室でDVD視聴をすることになり，集会室から本児と加害児童が移動した。 17:10　本児が立った状態でテレビを見ていた。隣に立っていた加害児童が手を床に付いて，両足を蹴り上げたところ，その片足が本児の下顎に当たった。本児は口内に何か違和感を感じ，トイレに行って鏡で口内を確認し，下の前歯の上部が欠けたことを知った。その後，本児は室内にいた１名の職員には報告せず，母の迎えが来るまで，テレビを見たり，本を読んだりして過ごしていた。17:50に母親が迎えに来たとき，「歯が欠けた」と本児が報告したことで，玄関にいた職員が母親とともに本児から詳しく話を聞き，下前歯の欠けと隣の歯がぐらついていることが分かった。母は明日歯科受診することを伝えて帰宅した。	児童一人ひとりの特徴を把握した上で，安全な保育環境を整える。	
184	令和5年12月15日	15:16　下校後自由来館として登館　集会室にて宿題・読書に取り組む。 16:00　外遊び開始　本児は4年児童2名と雲梯付近で遊んでいた。 16:10　事故発生　本児が雲梯にぶら下がり体を揺らして飛んで着地したところ、足を前方に滑らせたため後ろに転倒した。その際、地面に左の肘を強打した。肘の上部にくぼみが見られ明らかに骨折か脱臼が疑われる状況であったため、ガーゼを用いて固定した。 16:12　職員が保護者（母親）に連絡　すぐに迎えに行くと返答があった。 16:25　本児の母親が到着　職員が事故の状況を説明し、受診を勧めた。 16:41　統括兼管理者へ電話による一報を入れる。 18:00　本児の母親より連絡が入る。整形外科を受診し、左肘付近の骨折で手術が必要であるとの診断　翌日、病院で手術を受けるとのこと 翌日 15:15 本児の母親より手術終了の報告があった。ボルト2本で固定する手術で全治は2か月とのこと 1か月後固定していたボルト2本を除去する手術を受ける	今後も職員一人ひとりが危機管理意識を高め，児童一人ひとりの特徴を把握した上で，安全な遊びの環境をつくってほしい。	
185	令和5年12月15日	来館時の健康状況：良好 発生状況：室内遊びと外遊びに分かれて遊ぶ。３０分毎に水分補給、5分ほどの休憩時間を設ける。11：50児童5人ほどでサッカーをしていて、ボールを追いかけていた所、滑って転倒し、右腕を地面に打った。事務室にて腕の腫れや上がり具合などの様子を見る。ゆっくりではあるが、箸を持ち食事をしていたため、１２：５０クラブ室へと戻る。１２：５５再度腕を痛がったため、保護者へ連絡。１３：３０母親迎え。１５：３０病院受診後、児童センターへ報告に来る。	改善策のとおり対策を行うよう指導していく	
186	令和5年12月15日	8：30来所。宿題が終わり次第、自由遊び 9：20ホールで運動あそび 源平（ばらドッチ）中に、転がったボールを走って取りに行ったところ同じくボール取りに来た男児の身体と接触。その際に足痛める。保冷剤で冷やし、安静に過ごす。 15：40　母迎え　怪我をした様子を報告 後日痛みが治まらなかったので病院に行き、骨折と診断を受ける。➡母より報告	運動遊びを行う上で、突発的な怪我を完全に防止することは困難であると考える。子どもの判断で予期できる怪我については遊びを始める前にしっかり説明を行うこと。遊びの際中であっても遊びに熱中し、視野が狭くなり危険性を感じる場合にはクールダウンさせて怪我の危険性を説明し、運動遊びを行うことが必要であると考える。	
187	令和5年12月15日	保護者の同意が診断名までの為未記載	保護者の同意が診断名までの為未記載	
188	令和5年12月15日	１４：４５　　登園 １６：００　　おやつ（体調良好） １６：３０　　外遊び（同級生と遊ぶ） １８：１５　　当該児童の遊び友達が帰ってしまい暇になり、1人シーソーの足場に足を乗せて立ち乗りをして遊んでいた際、足を滑らせシーソーの連結板に顔面をぶつけた。鼻血が出たため止血をしているとちょうど保護者が迎えに来たので、唇、鼻が腫れていたためアイシングをして帰宅した。その後、保護者と病院を受診し、翌日、再度同病院を受診し検査を受けたところ、骨折と診断されたと保護者より報告を受けた。今後は受診の必要はないが、安静に過ごすようにとのことだった。	施設内の遊具を使用していたときの怪我であるため、児童に遊具の遊び方について再度周知の徹底と、危険が伴う遊具の遊び方（今回のように立って乗るなどの通常想定されていない遊び方）はしないように声掛けをする必要がある。また、児童の人数も減り、職員の見守り体制が手薄になってきた場合は、児童の活動範囲を制限することも選択肢の一つとして考えられる。	
189	令和5年12月15日	１５：４５頃　　いつもと変わりない様子で登園した。 １６：００　　おやつの時間になり、前の方の席に着きおやつを食べていた。その後、残りわずかの人気のグミをおかわりで食べたくて、焦って前のテーブルへ飛び出したところ、転倒してしまい、左腕が痛いと訴えがあった。しかし、腫れや激しい痛みはないようだったため、アイシングで様子を見た。その後、保護者の迎えを待って状況を伝え、帰宅した。翌日、痛みが引かないため、受診したところ、手首の骨折と診断を受けた。毎週通院してレントゲンを撮り、約1か月経過観察した。	今回の事故は、活発に遊んでいる運動時でもなく、比較的怪我のリスクが少ないと思われる活動内容での怪我であったため、事前に回避することは難しい状況だと考えられる。そのうえで、活動内容や状況によらずとも怪我や事故のリスクはあることを今一度自覚し、声かけをする必要がある。また、「おやつを食べる」という子どもたちが喜び、大人数が集まりそうな活動内容の際には、子どもたちの気持ちが高まりすぎないような声かけも必要なのではないかと考える。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
190	令和5年12月15日	15：20　クラブへ登所 15：30　学習し、その後は全員でおやつを食べた。 16：00　２階に上がり、フロアで遊んだ。 17：30　鬼ごっこ遊びをしている際に躓いて足を捻った。10分ほど座り休憩したが痛みが治まらなかったため、患部に湿布を貼った。 18：00　間もなくして父親が迎えに来たため、事情を説明し児童を引き渡した。	国が策定している運営指針では「支援の単位ごとに２人以上の放課後児童支援員を配置しなければならない」としているが、事故発生時には支援員が４名勤務しており、保育の体制に不足はない。遊んでいた場所についても、障害物のない広いスペースであるため、改善すべき点はない。子どもたちが遊んでいる中での突発的な事故であり、事前に予測することは難しい状況だったと思われる。今回発生した事故を踏まえ、遊び始める前に子どもたちにけがに気を付けるように声かけをすることや、遊びに熱中しすぎないように時間を区切って休憩をとる（20分遊んで５分休憩をとる）などの対応を検討し、再発防止に努める必要がある。	
191	令和5年12月15日	友達と鬼ごっこをして遊んでいたところ、木の根に足を引っかけ転倒し左足首を捻った。	屋外活動中において児童の不注意による怪我であり、事業所側の過失はないものと考えられる。再発防止として屋外活動の際には身の回りに十分気を付けるよう児童に対し周知徹底を図りたい。	
192	令和5年12月15日	15:00　宿泊学習下校後クラブに来所。クラブ室内で友だちと普段通り遊ぶ。 16:00　外遊びに友と行き遊ぶ。 16:30　ブランコから降りようとした際にバランスを崩し手を付く（痛みはなかった為、支援員には伝えなかったと本人の話であった） 次の日、本児は指が腫れシップを貼っている指を支援員に見せる。痛みはないとの事。家庭に連絡を入れ、把握出来ていなかった事を謝罪し、母は様子を見て通院してみようと思っていると話していた。 後日、本児来所。指は骨折していたとの話が本児からあり、迎え時父親に確認する。A病院に通院したところ「異常なし」と言われたが、B病院に通院し「骨折」と診断される。B病院に再通院する。	事故防止に関する外部研修の受講や施設内研修の開催、職員間での再発防止に関する情報共有を行い、事故防止に努めるよう促した。	
193	令和5年12月15日	サッカー教室を行っていた際、終盤でサッカーの試合を行い対戦相手とボールの取り合いになり足首を捻ってしまった。	活動前に児童への怪我の注意喚起を徹底し、再発の防止に努める。 また、職員間でも見守りのエリアを分担し、職員が見ていないところで怪我が起きないようにする。	
194	令和5年12月15日	15時20分児童が支援室に到着。程なくランドセルをロッカーに入れ、おやつをもらうため座って並んでいたところ、前から６番目にいた被害児童の後ろに入ろうと、加害児童が走ってきた。被害児童が手をついて座って居たときに加害児童が走ってくるのに気づき、ついていた右手を動かした。被害児童の手が加害児童の進行方向にあったため、足の裏で腕を蹴ってそのまま踏みつけてしまった。	事故後の児童及び保護者への対応について、迅速かつ適正に対応できた。 児童受入れ時に、受入れ業務に追われ、職員の目が届かない状況にあったことが要因のひとつであると思われる。今後事業者ともリスク・安全管理・業務管理について再度確認を行う。	
195	令和5年12月15日	午前中　体調不良もなく、昼食も普段どおり食べる。自由遊びの時間は室内で他の児童と過ごす。 15：00　おやつ（特に変わった様子はない） 16：00　自由時間。当該児童は室内で過ごす。特に体調が悪そうな様子もなく、変わりない。 16：12　室内を歩いていた当該児童が突然倒れる。支援員Aはキッチン内で麦茶の用意をしていた。 16：14　支援員Aが119番通報。 16：15　外遊びの見守りをしていた支援員Bが室内へ戻り、人工呼吸及び心臓マッサージをする。 16：23　救急車到着、救急隊が応急処置を行う。 16：26　保護者（母・父）の携帯に電話するがつながらず。 16：30　救急隊が当該児童を町内の病院へ搬送 16：39　祖母へ連絡（祖母から母親の職場に電話連絡） 18：05　当該児童が町内の病院から町外の病院へ転院	事故の発生を事前に防ぎきることは困難であったと思われるが、今後も同様な不測の事態が発生することは想定されるため、発生後の対応や連絡体制について、改めて危機管理マニュアルを確認し、事故等に対する適切な対応が迅速に実施できるよう備えるとともに、危機管理意識の向上を更に図ること。	
196	令和5年12月15日	自由活動時間帯に図工室で対象児童と2年児童が戦いごっこ（忍者ごっこ）で遊んでいた。職員が来客対応のため目を離したところ、2年男児がバランスを崩し、倒れそうになったのを対象児童が支えようとしたが、2年男児の体格が大きいこともあり、支えきれずに一緒に倒れて対象児童が下になってしまい、2年男児の体重も含めた力がかかった状態で左肩を強打してしまった。 保護者（母）に連絡。保護者（母）が到着後も痛がっていたため、119番に通報し救急車を依頼。保護者が同乗し、整形外科病院へ搬送。	人的面に要因があると考えられるため、比較的活発な行動を伴わない部屋を見守る職員が来客対応を行う等、可能な限り危険度を数値化し、担当者の役割調整を行う必要がある。また、室内での活動内容について早急な見直しを行い、該当部屋への入室についても必要な時以外は鍵を掛けるなどの制限も必要である。	
197	令和5年12月15日	クラブ内園庭でサッカーをして遊んでいた時に、足首を捻ったような気がしたとのこと。児童が帰宅後、足首に痛みがあったため病院を受診したところ、骨折していた。	事故発生時に支援員は近くで見守りをしていたが、その際児童に異変がないかよく気を付けることが必要である。また、保護者からクラブへの報告、クラブから市への報告まで時間が空いてしまったため、報告は速やかに行うよう指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
198	令和5年12月15日	登園時は元気に来所。15時に外の雲梯に登ろうとして台に登った。雲梯を右手で掴もうとした時、バランスを崩して左肘が体の下になるような状態で落下。左肘から腕を押さえながら痛みが強く泣いていた。しばらく冷やしていたが腫れが出てきた。肘を伸ばしたり動かしたりできない。保護者に連絡して●●整形外科へ向かってもらった。そこで左肘脱臼と骨にひびと診断されたが当院では処置できないと言われ痛み止めを処方・帰宅。翌日、病院にて手術となった。頃合いを見てワイヤー除去手術となる予定。	実地調査では、事故発生防止の指針もしっかりと作成してあり、安全面においてきちんと配慮されていると評価した。また様々な支援員の研修には積極的に参加し、資質向上に努めていることも把握している。今後は指針とは別に事故防止マニュアルを作成し、事故発生時の敏速な対応に努めていただくよう指導したい。	
199	令和5年12月15日	施設内にある登りロープの一番上から足を滑らせ、右腕から落下。	今回のような事故について事故発生後の対応を迅速に行えるよう引き続き徹底する。また、遊具を使って遊ぶ場合、注意点等を児童に確認したり安全な過ごし方のルール等を決めたりする等、事故の再発防止に努めていくべきである。	
200	令和5年12月15日	8：11自宅から保護者の送迎で来所。 9:10迄自席で夏休みの宿題をしていた。 9：30頃から外遊び（校庭）にてブランコや一輪車の練習をしていた。 11：00室内に戻り、折紙やままごと遊びをして過ごす 11：50昼食支援員2名が見守る。 12：10 女児がテーブルを拭こうと思い 、テーブルの端にあった布巾をとりに四つん這いになり二歩進んだ、同じタイミングで2年の男児が通りかかり、肩に掛けていた水筒が滑り落ち、女児の右手小指に直撃した。見る間に小指が紫色になり腫れ上がった。冷却剤で小指を冷やした。 12：15　保護者に連絡し病院での診察 をお願いした。約20分後に母親が到着し、女児を引渡した。	当クラブについては、前主任支援員在籍時、多くの指摘事項があり、指導を行っていたが、令和4年度より現在の主任支援員が就任し、その後は実地検査等での指摘事項もほとんどなく、比較的安定した運営を行えているものと考える。しかしながら、昨年も同時期に治療1か月の負傷事故が発生しており、子どもの見守りの面で不安定な部分もある為、本報告をふまえ指導・助言を行ってまいりたい。	
201	令和5年12月15日	14:45 授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった点は無し） 14:45 クラブ室内で他の児童とともに遊ぶ 15:40 おやつ　16:05 外遊び 16:15 高い方の鉄棒にて逆上がりをしようとして失敗して顔から地面に落下する。鼻と下唇の下から出血する。 16:20 出血は止まったが痛いとの事で保護者に連絡する。早めに迎えに来てもらう。 16:45 下唇の下の傷が深いので病院に行くと保護者と病院に行く。（救急車は呼ばなくてよいとの事で呼びませんでした。）	環境面及び人的面については、引き続き適正な配置による学童保育指導を行うと共に、児童（特に低学年）が遊具等使用する際は、特に注意して児童を見守る必要がある。また、危険が予測される場合は、すぐに使用を制限するなど、事故予防に努めていただきたい。	
202	令和5年12月15日	７：33　親の送迎にて来所（健康状態等に気づいた点は無し）その後、クラブ室内で他の児童とともに室内遊び。 ９：50　建物外学校校庭にて、集団遊び。 11：15　外遊び中、遊具（丸太一本橋）から落下。腕の痛みを訴えることから、室内で様子を伺う。患部に触らせてもらえない。指は動いていた。アイシングを行った。 12：20　泣きつかれたようで眠ってしまう。 13：00　起きたことから、昼食をすすめてみたところ、1/3程度食した。併せて親に連絡し迎えを要請。 14：06　母到着し、母の車で整形外科を受診。右腕の骨折と頭部にこぶがあり出血もあることから、A病院を紹介され、CT検査等を受けることとなる。	令和5年3月末までは公設公営で運営していたことから、当該学童クラブへの自治体の立ち入り検査等は実施されていない。 現在の運営状況は安全管理体制が不十分であることから、当該法人と連携し安全計画やマニュアル等を作成し利用児童の安全確保に努める。	
203	令和5年12月15日	１１：３０事故発生 作文指導中、職員への質問のため歩いて教卓へ移動しようとした際、冷蔵庫のコードにつまづき転倒。直ぐに看護師に状態を診てもらいアイシング。 １１：４０保護者に連絡（病院の受診は保護者が行くとのことで、16時からの診察へ行くとのことだった）痛みが強かったためか1時間近く泣いていた。やっと昼食を食べられる状態になり、2口食べたところで保護者の迎えが来た。	学校施設を借用している中での事故であったが、教育活動と放課後児童健全育成事業での室内の利用方法の違い、児童の動線等を理解し、放課後児童クラブ特有の事故の可能性を考慮できなかったことが原因と考えらえる。児童の動線を確認し、危険予測を行う研修・ミーティングの実施、日々の安全点検を行うよう運営法人に指導した。	
204	令和5年12月15日	清掃時に窓壁際に積み重ねた机を踏み台にして窓枠桟に腰かけたところ、窓外へ後ろ向きに転落し、左上腕骨折したもの。	要因：窓際に机を積み重ねて置いていたため、児童が窓桟に登れる環境を作ってしまったこと。室内外に分かれて保育をしていたため、支援員の目が行き届いていなかったこと。 コメント：すぐに出来る改善策は実施済であることを確認した。ハード面での対策が確実に行われるよう求めていく。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
205	令和5年12月15日	2回目室内遊びの時間が始まってまもなく、被害児童が児童Aを追いかけていたため、支援員Aが注意したところ、すぐ追いかけるのを止めたため様子を見ていた。その際、支援員4人の内2人（A・B）が室内の子ども達の見守りをしており、他の1人Cは保護者対応、もう１人Dは台所でおやつの後片付けをしていた。暫くして支援員Aが目を離した隙に、再び被害児童が児童Aを追いかけ始めたところ、逃げていた児童Aが急に振り返ったため正面からぶつかった。その際児童Aの手が握り拳の構えとなり、被害児童の左手小指部分から勢いよく衝突した状況と思われる。児童Aは攻撃するつもりはなく、偶然その態勢になっていた状況とのこと。児童Aは痛み等なく問題ない様子であったが、被害児童が痛がっていたため、気にしていた様子だった。すぐに支援員Aが気が付き、痛みを訴えていた被害児童に声をかけた。被害児童は「大丈夫、平気です。」と話したため他の用事もあったことから一度支援員Aはその場を離れた。まもなく、痛みが強くなり泣き始めた被害児童に、支援員Bが気づき再度声をかける。支援員Bが被害児童の指の状況を確認すると、少し腫れ始めていたため、静養室に誘導した上、すぐに指を冷やし湿布を貼り様子を見ていた。おやつの時間になったが、被害児童が泣き疲れて寝始めたため、おやつは持ち帰りとした。支援員Aが保護者（母）の携帯へ連絡し迎えを要請した。母が迎えに来る。支援員Bが事故の状況を母へ報告し、通院について案内、当市保育課で加入しているスポーツ安全保険（傷害保険）の対象になる旨を案内した。	当日全児童への連絡の中で「明日の行事のためにも落ち着いて過ごすよう室内では走らない」旨の注意喚起をおこなったが、児童の気持ちの高ぶりを抑えられず、行動を落ち着かせることができなかったこと、また見守り対応の支援員が他の用務と兼務する状況となり、対象児童への注意が欠如してしまったことも要因の一つと考えられる。後日、当市において支援員全員を招集して開催する会議において、事例報告をおこない情報共有を図るとともに、支援員全体に事故の対応及び報告手順等について再度確認をおこなった。今後もマニュアル確認や研修等の継続実施をすることで危機管理意識の向上を図り、児童の安全確認について徹底するよう指導した。	
206	令和5年12月15日	8：30　家から徒歩にて登室。放課後ルームで他の児童とともに宿題に取り組む 9：30　放課後ルームにて、集団遊び（レゴブロック等） 12：00 昼食 13：00 クラブ室にて、映画鑑賞 14：00 各々好きな遊びを開始（当該児童は当初放課後ルームでレゴブロック等で遊んでいた） 15：50 校庭にて1人でバスケットをして遊んでいたところ、シュートをした勢いで転んでしまい、左手を着く（目撃児童による証言）※支援員は地面でうずくまっている児童を発見。 15：55 クラブ室に戻り、10分程保冷剤で冷やす。その際、週末の疲れも出たのか1時間30分程度睡眠を取った。 16：00 保護者（母）に連絡を取り、状況を説明すると18：00までにお迎えに来て下さることになる。 18：00 保護者（母）がクラブ室に到着。再度事故状況を説明し下校する。 翌日　保護者（母）と登室し「痛みで起床したため整形外科を受診したところ左肘の骨折（全治4週間程）」と報告を受ける。	他の学童クラブとも情報共有を行い、同じような事故が起こらないように心がけていく。	
207	令和5年12月15日	8:30頃　保護者と共に来室（健康状態等に普段と変わった点は無し）登室後はクラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組んでいた。 9：30　朝の会　/　出席確認及び健康観察（健康状態等に普段と変わった点は無し） 10：00　自由遊び　児童館の遊戯室にて運動遊び人に参加。 10：40頃　遊戯室にてボール遊び（天下）に参加中、他児（高校2年生）が、避けようと後ろにさがった際に、接触し転倒。その際、本児の手首に他児の体重がのってしまい左手首を痛める。冷却し、受診を促すが「大丈夫」と受診を嫌がったので、安静にし様子を見る。 11：40　泣き出し、左手を庇う様子が見られた為、保護者へ連絡を入れる。 12：10頃　父の迎えで帰宅。 15：45頃　直接来館し、話がしたいと母より電話がある。 16：00　母来館。帰宅後、●●整形外科医院に受診し、左手首が骨折していると診断されたとの事だった。また、全治1ヵ月、週に1回受診し、1ヶ月間は、運動遊びは禁止との事だった。	安全対策マニュアルの再確認と職員の危機管理意識を高め再発防止に努める様指導した。	
208	令和5年12月15日	15:30授業終了後、学校から徒歩にて登室(健康状態等に普段と変わった点は無し) 15:40おやつ 16:00クラブ室内で他児と共に宿題に取り組む 16:45帰りの会 17:00クラブ室内で他児と共にごっこ遊びをした後、児童館の遊戯室にて一輪車で遊ぶ 17:40遊戯室にて一輪車に乗っている際に転倒し床に左腕を打つ。左腕で身体を支えようとした為体重がかかった状態となった。	安全対策マニュアルの再確認と職員の危機管理意識を高め再発防止に努める様指導した。	
209	令和5年12月15日	15:30 遊戯室にてサッカーで遊ぶ。 16:25 ボールを蹴ろうとしたところ空振りをし，床に小指を強打する。氷で冷却し，静養。病院を受診し，医師より骨折の診断を受ける。運動できるようになるには１か月程度かかるとの診断。保護者から施設に，報告が入る。	各児童の運動能力をそれぞれ把握し，怪我をしやすい子が激しい運動をしているときはこまめに注意喚起の声掛けをするなどの対応を各施設職員に求めていく。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
210	令和5年12月15日	8:30　登所（健康状態等に普段と変わった点なし） 9:10　勉強時間 10：00　自由時間（室内遊び） 10：55　水遊び(室外：育成室玄関前・下校庭) 11：20　着替えの部屋に移動中、階段を上っている際に転倒し、怪我をする 11：30　保護者へ連絡し、かかりつけ医を確認。かかりつけが休みだった為、別の歯科医院に決まり、タクシーで移動する。 12：20　歯科医院を受診。精密検査の為、●●病院の紹介状を貰い、電車で向かう。 13：50　●●病院を受診 14：30　保護者と合流。レントゲンの結果、歯に異常なし。口腔内は縫うことになった。 15：40　処置が終了した。口腔内は８針縫った。 １週間後に●●病院を受診し、抜糸の処置を受ける。 ３週間後に●●病院を受診し、経過観察と消毒の処置を受ける。 唇と顎の間の怪我（外側）は形成外科の受診を勧められた為、後日受診。受診の結果、3～6カ月の通院が必要と診断を受けた。	日頃から児童の安全確保には十分留意しているところですが、季節行事や特別な活動については通常とは異なる状況のため、児童の気持ちの高揚や児童にとって不慣れな動線設定により想定外の事故が発生します。今回は2階を着替え場所としたことから起きた事故である側面があるため、事故の未然予防を念頭に置いた安全対策を設備の活用を含めて講じた上で、児童の豊かな活動の実施をお願いした。	
211	令和5年12月15日	14：20　授業終了後、徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった点はなし） 15：00～　グループで集合後、室内にて室内遊び 15：20　育成室にて高さ30㎝の丸椅子の上にぬいぐるみを抱えながら立っていたところ、バランスを崩し転倒。着地時についた左手首に痛みを訴えたため、氷で冷やし様子を見る。 16：45　痛みが治まったため、帰りの会に参加。 17：30　保護者がお迎えの為来所。怪我の様子を伝えた。夜再び痛みを訴えたため、病院へ受診。 後日、本児の個人面談があり、左手首を骨折していたと報告を受けた。その後整形外科を4回通院中。	日頃から児童の安全確保には留意しているところではありますが、新年度から数か月がたち少しずつ児童も慣れてきて気のゆるみも出てくる時期です。児童の思いがけぬ行動を予想して危険を回避する環境整備やどういう状況であるとどういう事故につながるかを日頃から意識した注意喚起をお願いします。職員間でのヒヤリハットの情報共有から少しでも予想外の危険を減らすように、事故の未然予防に焦点を置いた研修の実施や児童の怪我に関する資料の配布など今後計画していく予定です。	
212	令和5年12月15日	13：00　授業終了後、徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった点はなし） 13：30　～室内にて集合 14：00　～育成室にて遊ぶ。他の児童とともにじゃれ合いの中転倒。 14：10　～痛みを強く訴えてきた為、職員室へ移動し鎖骨付近を保冷材で冷やす。保護者に様子を伝えお迎えを待った。 16：00　保護者迎え、病院へ受診 翌日　保護者から電話があり、受診の結果、鎖骨の骨折と判明。 半月後　ギブスをして登所。室内で安静に遊ぶ様よう伝えられた。以降経過観察中。 月末　ギブスを外し生活している。リハビリは無し。 翌月　完治	日頃から児童の安全確保には十分配慮しているところですが、暑さが厳しく外遊びが思う存分できない状況が続く中で児童がフラストレーションをためることなく学童クラブで過ごせることが必要と思われます。限られた空間で多くの児童が過ごす余暇時間を安全に配慮して運営する環境を整えるために、職員全員の情報共有と育成支援の共通理解をお願いした。	
213	令和5年12月15日	13：30　授業終了後、小学校から徒歩にて登所（普段と変わった様子なし） 13：45　学童にて宿題に取り組む 14：00　育成室にて室内の自由遊び 14：30　おやつ 15：40　近隣の公園にて戸外遊び（鉄棒・サッカー・おにごっこ） 16：10　公園の滑り台遊具で遊んでいたところ、登り網に足を引っ掛けてしまい、およそ50センチの高さから横向きに落下。その際、右ひじをうったため、すぐに施設に戻り、患部を冷やした。 16：30　外傷はないものの、痛みがあるようなので、保護者に連絡をとり、受診をすすめた。 17：00　職員が付き添い、自宅に帰宅。その後、整形外科を受診し、右ひじのひび（骨折）と診断され、ギプスで固定。全治1カ月との診断で、包帯の交換や経過観察のため週に2日ほど通院するとのこと。 事故から約一か月して通院し、ギプスが取れた。ただし、医師の指示として、雲梯や鉄棒にぶらさがったり激しい運動はあと２週間ほど控えるようにとの指示あり。走ることに関しては問題ないとのことだった。 2週間後に再度受診をして、経過が良ければ終了となる予定。	日頃から児童の安全確保には十分留意して育成が実施されていたと思われます。今回の事故は近隣公園での事故であり、遊具の使い方の注意喚起や遊び方の工夫により想定される事故を防止し、全職員が情報共有できるようお願いしました。事故予防に特化した研修実施やマニュアル作成についても検討をしていくところです。	
214	令和5年12月15日	9:00 一日保育の為、自宅から徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった点は無し） 9:30 クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む 12:00 昼食 14:00 施設内遊戯室にて、集団遊び（ドッチボール）※支援員１人が全体の見守りを実施 14:30 他児のボールをキャッチした際に痛みを訴えたので、アイシングを指示。暫く安静にする。 15:00 痛みが引かず、患部が腫れていることから保護者に連絡し、その際すぐに一人帰りを指示される。 15:10 当該児は一人帰りする。	大きな行事（ドッチボール大会）に向け、気持も高揚するところだが、準備体操の徹底などで怪我防止すること。また、毎回の環境点検を続け、子どもたちを見守る意識の共有をお願いした。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
215	令和5年12月15日	13：30登所　学習タイム 15：00おやつ　食休み 16：10体育館遊び　準備体操 16：15体育館全体を使い、三歩当てを開始。※支援員３人が見守りを実施。 16：20転がったボールを、他の児童と一緒に追いかけた際、先にボールを取ろうと慌てたため、床に左手小指をぶつける。痛みがあったので、アイシングをして様子を見る。 16：30本人より「もう大丈夫」との話があり、腫れや赤みもなかったため、再度遊び始める。 16：55痛みを訴えることもなく、腫れ、赤みもなかったため、連絡帳に状況を記入し降所する。 翌日 12：40保護者来所（学校に児童を送り届けた帰り）。今朝も痛みがあったため整形外科を受診したところ、左手小指剥離骨折、全治６週間と診断されたとのことだった。	児童の特性として、他児と競う場面では周囲が見えず、熱が入ってしまうことが多々ある。今回も他児より先にボールを取ろうと焦ったことが原因と思われる。職員は、遊びの中で白熱しそうな場面でのルールを事前に決めたり、児童に注意喚起をしたりしながら指導、支援を行うよう願いたい。	
216	令和5年12月15日	14時00分　屋外遊び開始。本児童はサッカー遊びに参加した。 14時10分　本児童が学童保育所室内に引き返してきて、足の痛みを訴えた。特にケガをするような変わった動きはしていなかったように見えていたので、事情を聞いたところ「ボールを蹴ろうとした際、足をくじいた」と話した。 14時40分　腫れや変色はないものの、痛みが治まらないため冷却を続行する。本児童の保護者（母）に連絡が取れる。直ちに学童に迎えに行きたいとの意向を聴取する。 15時00分　保護者が来所。この時点でも腫れや変色が見られなかったため、病院には行かず、そのまま帰宅する。※同日夜にようやく腫れが確認できたため、整形外科の診察を受けることとなった。	事故発生時の職員配置や事故後の一連の処置に問題はなかったが、児童への注意喚起や準備運動をより徹底していれば事故を防げた可能性がある。屋外遊びの前の注意喚起等を改めて徹底する。	
217	令和5年12月15日	当日の健康面で特に何もなし。16時過ぎより学童外庭でドッジボール。16時15分頃、その際に当たらないようにジャンプし着地時で足の痛みを訴える。歩けないと泣き、室内まで職員が抱えて入り、痛みがあるすねを冷やす。痛みが強い状況だったので職員は通院をするための準備をする。16時30分保護者に電話、状況と通院の予定を伝える。通院先、必要なものを準備し16時50分過ぎに病院へタクシーで向かう。	放課後児童支援員による子どもへの見守りを強化し、子どもに対してもボール遊び中の怪我への注意喚起を行う。	
218	令和5年12月15日	バスケットボールを右人差し指で受けた。冷やして様子を見ていたが帰宅後に腫れ始めた。	放課後児童支援員による子どもへの見守りを強化し、子どもに対してもボール遊び中の怪我への注意喚起を行う。	
219	令和5年12月15日	14:50　授業終了後、学校から徒歩にて登所。 15:10　おやつ 15:20　校庭での外遊びで友だちと虫探しを開始。 15:40　木の根元にいるクモを発見し、クモめがけて右足で蹴る。 15:50　外遊び終了。育成室に戻ってきて本児童から訴えで足を冷やす。 16:10　一人帰りだったため、念のため自宅に連絡。 16:30　祖母迎え。状況を伝える。	静かに遊んでいる児童でも思いがけない行動をとることがあるため、今後も引き続き積極的な声掛けや見守りを行い、けがにつながらないように依頼する。	
220	令和5年12月15日	１３：２０　授業終了後、小学校から徒歩で来所 １３：４０　避難訓練に参加 １４：２０　おやつ １５：３０　校庭で外遊び １６：００　該当児童一人でボール遊び １６：２０　転がっていたボールにつまずき転倒。左肘付近を打撲し泣いて痛がる １６：５０　保護者に連絡 １７：２０　タクシーで支援員が同乗し整形外科・内科へ受診　保護者も病院へ	引き続き、児童が遊具や器具でけがをすることがないよう、安全に配慮した見守りをし、怪我などの際は適切な対応をするよう依頼する。	
221	令和5年12月15日	１６：３０　事故発生 １０：００　室内にて自由遊び １６：３５　クラブ室に戻り足首を冷やす １２：００　昼食、食休み １７：００　おやつ １３：００　午睡 １７：２０　室内にて静かな遊び １４：００　起床、室内にて自由遊び １８：００　集団で帰宅 校庭遊びの時間に、友達とリレーを行っていた。走っている際にコーナー部分で重心がずれたようになり倒れてしまった。そのまま遊びを継続しようとしたが、指導員が声をかけたところ「痛い」と言ったので手当を行った。	校庭での職員配置を熟慮し、状況に応じて当職員を配置する等事業者への指導を徹底していく。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
222	令和5年12月15日	キーパー役の児童が蹴ったボールを追いかけていたところ、バランスを崩したため体勢を立てなおそうとした際に右足首を捻った。病院で診てもらったところ右足首の剥離骨折と診断を受けた。	児童の見守りを強化し、怪我が発生したときに迅速に対応するように指導した。	
223	令和5年12月15日	当事者はアリーナ（体育館）でドッジボールをしていたところ途中で離脱し、コートの側で突然側転をして左手をついた時に痛めた。	児童の見守りを強化し、怪我が発生したときに迅速に対応するように指導した。	
224	令和5年12月15日	当事者を含む20名が校庭でドッジボールをしていたところ、ジャンプボールをしてバランスを崩して左肘から地面に落下	児童の見守りを強化し、怪我が発生したときに迅速に対応するように指導した。	
225	令和5年12月15日	体育館でバスケットボールをしていたところ、転がったボールを取ろうとした際に一緒に遊んでいた関係児童と衝突し鼻を負傷した。	児童の見守りを強化し、怪我が発生したときに迅速に対応するように指導した。	
226	令和5年12月15日	ドッジボール中、一緒に遊んでいた児童の足にひっかかり転倒した際、右肩を地面に強く打ち付けた。	児童の見守りを強化し、怪我が発生したときに迅速に対応するように指導した。	
227	令和5年12月15日	16:00　トイレに行くため入室しようとした時、玄関ポーチ前に置かれていた一輪車をよけようとつまづき、玄関ポーチ（コンクリート）に前のめりに転倒。自ら立ち上がり近くにいた支援員に怪我したことを伝えに行った。 16:05　手当てのため支援員と共に入室。ソファーに座り安静にする。状況判断で病院を受診することにし、保護者へ連絡し、了解を得る。痛み軽減のため、新聞紙の束を利用し腕にそえ木代わりに当てて固定しようとしたが激痛を訴えるので断念。座った状態からも動けない様子だったので、救急搬送へと変更。 16:25　保護者に改めて状況説明と救急車を呼ぶことを伝え、理解していただいた。学校長へも状況説明を行い、救急車の要請について同意していただいた。 16:30　救急車を要請 16:40　救急車到着 17:10　搬送先が決まり出発する。（※支援員1名同乗）車内より保護者へ搬送先の病院を伝えると同時に本児童が安定していることも伝えた。搬送先にて左肘関節脱臼、上腕骨内側上顆骨折と診断された	遊具の使用方法や片付けのルールを職員及び児童ともよく共有し、同様の事故の再発防止に努めていただきたい。 また、常に一人一人の児童の様子を見ることが出来るように適切に職員の配置を行うとともに、事故を誘発する可能性のある環境を作らないように職員全員が意識して保育にあたっていただきたい。	
228	令和5年12月15日	来所時から体調は良好。怪我発生時は、遊具（チェーンクライム）二段目約80センチの高さから、本児童が手を滑らせて落下する。腕から着地。その後は腕は動かさずに濡れタオルで冷やす。同時に保護者に連絡（17：00）その後お迎え（17：20）	よく使用している遊具や危険が無いように思える遊びでも事故につながることもあるため、今回挙げられた改善策を実施し再発防止に努めていただきたい。	
229	令和5年12月15日	お出かけ保育でアイススケート場へ行き、自由にスケートをしていたところ、転倒し左足首をひねった。その場では、氷で冷やす等の手当をした後、休憩室で見学するのみとした。クラブまでの帰り道は、電車以外は指導員のおんぶで移動した。保護者の引き取り後、病院で診察を受けたところ、左足首の骨折が判明した。	当初予定していた練習専用の小さなリンクが使えなかった時点で、アイススケートの習熟度が低い児童については、特別な対応が必要でした。また、事故当時、緊急性がないと指導員が判断したため病院へ行かなかったのですが、自力で歩けない状態ですので、保護者に連絡の上、病院に行くべきでした。	
230	令和5年12月15日	14:50　登所時、クラブ玄関前の階段で転び、右足首をひねる。受診し右くるぶしあたりの骨折と診断を受ける。	雨天時にはさらに滑りやすくなることも考えられることから、引き続き点検と、登所時には注意するよう児童に伝えていただきたい。	
231	令和5年12月15日	17：00　自由遊びの片付けの時間に玄関前のスペースで当該児童がジャンプして回る動作をしたところ、着地に失敗して転倒。顔面を床に打つ。「ドン」という音で保育スペースにいた職員が気付き、蹲っている当該児童に気付く。怪我の状況を確認。下唇の裂傷と前歯２本が奥にめりこみ大量の出血が見られた。受診し上顎骨折の診断。	それぞれの児童が片付けなどバラバラに動いている時間帯であっても、児童が死角となる場所に行かないよう、職員1人1人が気を引き締めて保育に当たっていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
232	令和5年12月15日	15:45頃　外遊び（クラブ前庭と学校図書館前）に出る。 16:45頃　鬼ごっこをしている際にクラブ前庭の段差につまづき転倒し、左足首を捻る。 その後、クラブ室内に戻り保冷剤で冷やすが、痛みが治まらず踵骨付近が赤く腫れていたため、病院受診を検討する。 17:10　予定していたお迎えの時間が近かった為保護者に連絡。「今から迎えに行きます」とのことだったためお迎えを待つ。 17:20　保護者がお迎えのため来所し、これから病院受診をするとのことで当該児童を引き渡す。 翌日、当該児童がクラブに登所し、骨折をしたと報告を受ける。保護者に連絡し詳細を聞いたところ「昨日の下所後に病院受診し、剥離骨折との診断された。しばらくはギプスを付けて固定する。」とのこと。	児童が安全に外遊びを楽しめるよう、遊びの内容や人数により、適切な場所の選択をしていただきたい。	
233	令和5年12月15日	８：10　来所（来所持の健康状況　通常と変わりない様子） 11：20　外遊びへ 11：50　セミ取りをしていた際に木の枝にぶら下がったところ、枝が折れて落下し左腕を地面に打つ 11：58　児童の痛がる様子などから判断し、保護者に連絡。本人の様子などを伝える。指導員が付き添い受診することにあらかじめ病院に連絡し病院へ行くも、保護者不在では受診できず、再度保護者へ連絡 12：35　病院の前で保護者と合流、児童を引き渡し、一旦帰宅後午後の受診をすることに。受診の結果、骨折していたと連絡があった	今回は、小学校内の木の枝が折れたことによる事故であり、職員の配置や、学校内の点検についてもこまめに確認していた。クラブへは、小学校の校庭等で遊ぶ際のルールについてクラブと児童とで確認を行い、安全指導などの適切な措置や事故防止対策の徹底を依頼し、改めて安全面に配慮するよう伝えていく。	
234	令和5年12月15日	9：00　遊戯室2でフリスビードッジを行う。本児もフリスビードッジに参加していた。 9：10　本児が同じチームの他児とぶつかる。この時に本児が左鎖骨を負傷したと考えられる。支援員が遊戯室2で子どもたちを見ていたが本児から訴えもなくその後もフリスビードッジに参加していた為支援員が気づくことができず処置もしないまま遊ばせてしまう。本児はフリスビードッジが終わった後も学習や遊戯室1で将棋などをして過ごしていた。 17：30　本児の母が迎えに来る。母が迎えに来た際に本児から母に「左の鎖骨のあたりが痛い」と訴えがあり負傷が発覚。左肩を動かすことができたため、母に「お家で様子を見てほしい」こと「もし病院を受診したりする用であれば連絡を児童館にしてほしい」ことを伝え、その日は本児を帰宅させてしまう。 翌日 8：00　本児母から「昨日の夜に病院を受診して左鎖骨の骨折と診断を受け、本日も受診をする予定である」と連絡を受けた。	長期休暇期間で利用者も多く、普段行っている遊びだったこともあり、支援員の注意が行き届いていなかった。 部屋の広さに適した児童・支援員の配置を徹底するよう周知する。	
235	令和5年12月15日	15：15　授業終了後、校内のクラブに来所 15：30　他の児童とともに宿題に取り組む 16：40　高さ44cmの丸椅子から飛ぶ遊びをしだす。椅子から飛び、左手を床についたあと痛みを訴える 16：50　迎えに来た保護者が児童を近くの整形外科へ連れていく（指導員1名も同行）	事故当時は支援員は適正に配置されており、事故のないように注意していたが、児童自身の注意力も高めるために、今後はより一層児童への注意喚起を徹底してもらうよう指導した。	
236	令和5年12月15日	健全育成専用室内で、友達におんぶされて鬼ごっこをしていたところ、別で遊んでいた児童の足に躓き、２人とも転倒、当該児童は右手から落ちた。右手小指付け根付近が赤く腫れていたため保冷材で両側からはさむように冷やす。当該児童の母親に連絡し、病院を受診してもらう。当日はかかりつけ医の小児科を受診し、湿布を貼ってもらう。翌日改めて整形外科を受診し、レントゲンを取ったところ、骨折が判明したので手首までのギプスを装着。2週間後に再受診の予定。	事故当時は支援員が適正に配置されており、事故の内容に注意していたが、児童自身の注意力を高めるためにも、今後はより一層児童への注意喚起を徹底してもらうように指導した。	
237	令和5年12月15日	下校後の15時半ごろ、本来は宿題をする時間だが何人かの児童が遊びだした。その際に、ガラス破損防止のために立てかけてあったウレタン（高さ1.2m)に登って遊んでいた。危ないため登らないように日頃から注意しているが今回も登ってしまい、ウレタンマットを固定していた紐に足を引っ掛けて左腕を下にして床に落ちてしまった。応急処置で、左腕を動かさないようにしてものさしで固定、冷やしながら心臓より上にあげて安静にする。保護者に連絡し、病院へ行くように促す。翌日、保護者より骨折だと連絡が入る。	事故を未然に防ぐためにも、各クラブの環境や児童の様子を専門アドバイザーの職員に見てもらい、怪我をする可能性のある場所の改善をしていきたい。 また、同じことが他のクラブでも起きないようにマニュアルの改正や研修を増やしていきたい。	
238	令和5年12月15日	おいかけっこ（鬼ごっこ）をしているときに、ブロック（大型で柔らかい素材）遊びをしていた別グループのブロックにぶつかり転倒。転倒した際、床に右腕を強打したもの	梅雨時で室内遊びが多くなるので、危険な行為は注意する。	
239	令和5年12月15日	６人程でテーブルの下に入り、下からテーブルを手と足で持ち上げて遊んでいた。当該児童がテーブルの上に寝ころんだときに、テーブルの下にいた別の児童がテーブルを持ち上げたことでバランスを崩し机が倒れた。その際、倒れた机の角に当該児童が肘をぶつけたもの	机の下に入るのは危ないので、何度か注意したが聞き入れてくれなかったので、これからは児童が危ない行動をした時には職員何人かですぐに辞めさせるようにする。	
240	令和5年12月15日	自由遊びの時間に、２階で友達と追い駆けっこをして遊んでいたところ、左足首を捻ってしまいケガをしたもの （友達に押されたり、ぶつかったりということはない。）	走って遊ぶことは危険であることを児童にも話をし、今まで以上に職員も気を配って見守りをするよう確認。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
241	令和5年12月15日	14:30　授業終了後に参加（健康状態等問題なし） ～15:40　室内で学習活動、読書活動 15:40　運動場での外遊び（子ども指導員２名、ＡＰ１名が全体見守り） 16:00　子ども指導員が、当該児童が低鉄棒から落下したのを視認。（前回りをして誤って手が離れ落下）　駆け寄って、けがの程度を確認。（右手首上部が変形）無線で事務室に応援要請。専門員が駆けつけ、前腕の様子から、すぐに子ども指導員に、救急車要請と保護者への連絡を指示。 16:10　保護者へ連絡。救急車到着。 16:30　専門員が救急車に同乗し、病院へ搬送。	自由な遊びの中で、しかも低鉄棒をしていたときのけがであり、危険な遊びをしていたわけではないが、遊具からの落下事案は多く発生している。遊び方や鉄棒の持ち方などより安全に配慮した声掛けが大切である。見守り体制や発生後の対応については十分であったと考える。	
242	令和5年12月15日	18:10頃　クラブ前の公園で10名の児童が鬼ごっこを始める。支援員2人で外を見守る。 18:23頃　鬼役であった児童と当該児童が、他児童Aを追いかけている途中で当該児童とAが正面衝突した。そのはずみで本人がコンクリートの段差に倒れる。手をついておらず、頭部と全身の右側を強く打つように倒れた（頭部右側と右後ろおよび右半身に外傷あり）。すぐに支援員が駆け付け、当該児童に声をかけるが返事がない。頭部にじんわりと毛穴のようなところから出血が見られた。目は上向きで、呼吸はあったが定まっていなかった。AEDを支援員が持ってくる。近くに勤務する保護者を呼びに当該児童の兄弟（支援員が付き添い）が向かう。 18:25　当該児童に意識がないためAEDを使用したが、ショックを与える必要がないとAEDが判断したため、AEDを使用しなかった。同時進行で支援員が119番通報。 18:26　AEDから心臓マッサージを継続する指示があったため、数回繰り返すが、救急隊員との電話のやり取りで心臓マッサージをする必要がないと指示を受けたため、すぐに心臓マッサージを中止した。 18:28頃　保護者が到着。保護者が救急隊員と電話でやり取りし、意識の有無や反応の有無などを再度確認した。 18:32　救急車が到着。保護者が同乗し救急搬送。	立ち入り検査において、当該クラブの施設面や運営面での安全性を確認している。遊びの中で生じた事故ではあるが、こどもたちを視界に入れながら全体の動きが把握できるよう、遊んでいる空間の外側に職員を配置したり、対角線上になるよう配置するなど放課後児童健全育成事業実施事業者全体へ改めて周知する。 また、今回、市が管理する児童遊園で事故が発生した。ハード面の整備・点検の不備などが要因で発生した事故ではないが、引き続き施設、設備の管理を適切に実施していく。	
243	令和5年12月15日	13時10分ごろ室内で数人とボールを投げ合っていた。キャッチの時に小指をついた。支援員1人は、２F室内にて見守り中、もう1人は１Fにて見守りをしていた。やわらかいボールを使用していたのでつき指することはあまり心配していなかった。13時50分頃、痛みと少しの腫れが見られ保冷剤で冷やす。14時4分頃、痛みがひかないため保護者へ連絡。15時30分頃保護者が迎えに来てそのまま病院を受診。16時45分頃、保護者より左手小指に軽いヒビが入っていることが判明した。	ヒヤリハット事例として支援員間で共有し再発防止に努める。	
244	令和5年12月15日	鬼ごっこをして遊んでいる時に本児が鬼となり他の子を追いかけている途中、砂場周辺に置かれているタイヤを飛び越え着地した際に転び、左足首を捻った。	危険な行動を防ぐべく児童への声掛けを行い、職員はより一層児童の様子を気にかけ、安全に児童クラブが運営できるように努める。	
245	令和5年12月15日	ドッジボールをプレイ中、転がってきたボールを取りに行った際、他の児童と接触し左手小指を痛めた。その後も児童は支援員にケガを報告せずドッジボールを続けた。当日、母親が迎えに来た時、児童が支援員に指を痛めたことを報告したため母親に状況を伝えたところ「大丈夫です」といって帰宅し、当日は通院しなかった。翌日、児童は指の痛みを訴えることなくドッジボールをして遊んだ。ドッジボールが終わってから児童から支援員に対して「指が痛い」と申し出があり、そのことを母親へ伝えたところ「病院へ行ってきます」と言われ帰宅した。翌々日、児童が来所時に左手小指に包帯をしていたため支援員が児童へ状況を確認したところ、骨折していることがわかった。	人数的にも、遊戯室の広さやボールの材質（ソフトバレーボール）についても問題はなかった。好む遊びにおいては多少の痛みも我慢してしまうため、遊びの姿を観察・注視し、また、ケガの際は児童自身が自己申告できるような配慮が必要である。今回の事故の要因・分析を行うことで確認できた改善策を、職員全体で継続的に振り返ることで、こうした事故が少しでも減らせるよう努めていただきたい。	
246	令和5年12月15日	友達と学校敷地内運動場でボール遊び中ボールを追っている時に転倒し打撲。保護者の迎え時間であったため、保護者が病院に連れてゆく。受診した結果、左足首骨折と診断された。	指導員の見守り中のボール遊びであった事故だが、結果的に児童がひとりで転倒しケガをした。ケガをした場合の対応も問題ないと考えられる。今後も同様の事故が発生すると考えられるので引き続き、対応の仕方をマニュアル等で確認しながら見守りをしてもらうようにする。	
247	令和5年12月15日	１４：３０　登所・室内自由遊び １５：００　勉強タイム（宿題、読書等） １５：３０　室内遊び １６：１５　戸外遊び １６：５０　鉄棒から落下 １７：００　片づけ・室内へ移動 １７：０５　保護者に連酪 １７：２０　保護者の送迎で病院受診 １８：３０　病院で左肘ひびの診断を受ける ※鉄棒で遊んでいて、バーを掴み損ねて落下。その際に左手を地面につき捻って左ひじを痛める。 室内に入るが、本児が痛みを訴えたため保冷材で冷やし保護者へ連絡。保護者の送迎で病院受診し左肘ひびと診断。	今後、同様な事例が生じないように、改善したマニュアルに則り、クラブ内で職員連携の強化を図ることの確認を行った。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
248	令和5年12月15日	当日は朝からクラブを利用。健康状態に異常なし。午前中は、いろいろな玩具で遊ぶ 13:30遊戯室でボール遊び（天下）　※支援員２人が全体の見守りを実施 14:00慌ててトイレに行った際に出入り口の柱に左足の小指と甲をぶつけて転ぶ。他児が床に転んでいる児童を発見し館長に知らせた。支援員は、児童に声をかけてその場で状況確認をし、職員室で手当てをした。視診、触診をして赤くなっている箇所を保冷材で冷やした。	より一層児童の様子を気にかけ、見守りや声がけを行うことが必要である	
249	令和5年12月15日	他児童とクラブ室に置いてある机を飛び越えて遊んでいた際、着地に失敗し左足を打つ。	館内で走り回ったり暴れたりするとけがにつながることを全員に周知し、より一層児童の様子を気にかけ見守りや声がけを行うことが必要である。	
250	令和5年12月15日	外遊びで鬼ごっこをしていた際、該当児童が転んで、左腕を地面についた。患部を保冷剤で冷やし様子を見たが、痛がる様子だったので保護者の方にお迎えをお願いした。かかりつけの病院に連れて行かれ、手術が必要ということだった。診断の結果、全治３か月であった。	外遊びに適さない場所で外遊びが行われていたことが原因であると考えられる。 適切な場所で保育が行われるよう市主催の研修会等で注意喚起を行う。	
251	令和5年12月15日	11:00：当該児童が鉄棒で遊んでいた際に、一番低い鉄棒（高さ90センチ）にて両手で鉄棒を掴み、両足を地面につけていた。その後両腕をのばし鉄棒につかまったときに手が滑り、左手手のひらから地面につき、左ひじを痛めた。 11:05：小学校運動場を出て、11：25　学童へ帰所。 11:29：保護者へ電話連絡、事情を説明し、早迎えをお願いする。 12:27：昼食後も痛み訴え続けた為、保護者へその後2度の電話をし、お迎えの要請。15時のお迎えまで、職員のすぐ横で、マットを敷き腕を冷やしながら横になり、見守る。 15:00：母親お迎え。事情説明、謝罪。帰宅後受診。 17:40：整形外科を受診。骨折との診断を受けA病院を紹介される。 18:00：A病院受診。後日、手術の為、1泊入院したとのこと。全治1か月との事。	夏季休暇が始まり、児童たちも開放感から行動的になるので、児童一人一人に目を配ることを再度確認する。また、状況判断を的確に行い治療等保護者と連携して早めに最善の手配することを確認する。	
252	令和5年12月15日	テラスの段差に気付かず、踏み外しコンクリートの角に手をついた為、左示指骨折。	自らの転倒だが、段差等躓きやすい場所での移動時には声掛けをし、注意を促すよう指導する。	
253	令和5年12月15日	外遊び中に、滑り台から転落し口と鼻から出血および救急搬送を行った事故。	今回の事故は、児童が誤った遊具の使用をしていたことが一つの要因である。適切な遊具の使用が出来ていない場合の事前の声掛けや注意が必要であった。また、外遊び時のルールの共有や遊具の正しい使い方等の児童への安全教育が必要である。	
254	令和5年12月15日	遊び時間、友だち数名とフィールドの丸太を飛び移る遊びをしていた時、丸太を踏み外し落下。左ひじの痛みを訴え受診。上腕骨顆上骨折と診断され1ヶ月半のギブス装着となる。ギブス取り外し後は通常の生活を送っている。	今回の事故を踏まえ、改めて遊具等の安全確認を実施して事故の再発防止に努めるよう指導を行う。また、同時に指導員の配置等の検証も含め事故防止マニュアルの整備も進めるよう指導を行う。	
255	令和5年12月15日	集団下校途中に正門を出て直ぐの所で友達に追い越される際に衝突し溝に足がはまりひねった。翌日、病院を受診し右足剥離骨折と診断された。	指導員の目が行き届かない場面（下校途中等）で、事故が起きる恐れがある状況を想定し、事例をあげて児童に注意喚起を行うことが重要であると考えます。（例えば、今回のケースでは下校途中に人を追い越す時は追い越す対象者との距離をとって追い越すように、無理な追い越しはしない等）	
256	令和5年12月15日	友達とサッカーボールの蹴り合いをしている際に、自分でバランスを崩し、後ろに転倒し、右手親指を負傷したため、怪我の状態を確認し、保育室内に戻り、湿布を貼って治療する。その後、病院を受診し、右手親指の骨折で全治1ヵ月半と診断される。	指導員が活動中の児童の見守りを行っている中で、児童同士の接触や障害物がない状況で、事故が発生した。事故が起きそうな恐れがある場面を想定して、児童に声掛けができる体制づくりが重要であると考える。	
257	令和5年12月15日	3年生の男子と運動場で追いかけっこをしている際に態勢を崩し、足を捻る。怪我をした後も普段と変わらない様子であったため、怪我をしたことに直ぐに気付かなかった。	児童たちの遊びを見守る時は、危険な動きがないかを意識して見守り、怪我のないように声掛けをしていくことが重要であると考える。	
258	令和5年12月15日	怪我をした児童が振り向いた際に自ら足を滑らせ、床に右前歯を打ち付けた。	今回の事故については、障害物等がない中で児童が自ら足を滑らせ転倒するという事故が発生しています。常に支援員が児童を注意深く観察し、事故が起きそうな恐れのある前に、児童を指導できるような体制づくりが重要であると考えます。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
259	令和5年12月15日	入室時は普段通り。15:30頃友達といろいろなミッションをして遊んでいた。タイヤを跳んだり、丸太を渡ったりしていた。 ジャンプをした時に足をつく前に左腕をついてしまった。痛みがあり、自分でクラブ室内に戻り指導員に伝えた。	普段から遊んでいる学校の遊具を使用していても、遊び方によっては怪我をしてしまう可能性がある。危険な遊び方はしないよう声掛けをし、引き続き、支援員には児童が遊んでいる様子を注意深く見守ってもらい、児童が不調を訴えた場合には早急に対応していただく。	
260	令和5年12月15日	15：20　児童クラブに元気に登室 15：30　おやつ 15：40　体育館で鬼ごっこをしていて、上靴が脱げそうになりこけて右手を反対側についてしまった。痛かったがそのまま鬼ごっこを続けやはり痛みがあるため指導員に伝える。 16：15　部屋に入り保冷材で冷やす。冷やしながら様子を見ていたが、痛みもあり腫れも出てきたため保護者と病院に連絡し受診。	環境面においても人的面においても、事故の発生につながるような要因はなかった。環境面も人的面も整った状態であっても、遊びの中での転倒事故が発生する可能性はあるため、転倒があった際には、その後の児童の動きに注視し、必要に応じて今後も指導員間で連携して対応していただきたい。	
261	令和5年12月15日	普段と変わらず元気よく登室して遊んでいた。集団下校中、お手洗いのために立ち寄った通学路途中にあるコンビニを出た後に、一緒に帰っていた他児童のもとに安全確認をせず走って向かった際、コンビニに入ってきた車に驚いて転倒し左足を車にひかれた。	下校時に関しては支援員の見守りがないため、児童の下校前に、下校中に気を付けなければならないことなどを周知してもらい、事故防止に努めてもらう。	
262	令和5年12月15日	16：30頃　2.3年女子児童5人がプレイルームでリレーをする事になったが奇数で1人余る。話し合いにより障害物競争をイメージし、一人がフラフープを投げる役になる。当該児が裸足で走っている時、投げたフラフープに足が引っ掛かり転倒、左肩を木製のフロアに強打する。その時打った部分を支援員が確認するが目立った外傷はなかった。しかし痛がったため、氷のうでしばらく冷やし部屋で安静にさせる。 16：45頃　痛みが取れず保護者に電話で伝え、迎えに来てもらい病院を受診。 鎖骨骨折のため、2週間程度固定。全治4週間の予定。	自由時間であっても、遊び方・内容を確認するとともに、支援員等の適切な配置について検討し、実施してもらいたい。	
263	令和5年12月15日	15:00授業終了後、学童車両で学童施設に来所(健康状態等普段と変わった点は無し) 15:10施設内(会議室)で他の児童と共におやつを食べ・宿題に取り組む 15:50施設内(ホール)に移動した際に走って転倒した。転倒後はホールの端に自分で移動し、肘を押さえながら座っていた 16:00本児が泣いていることを他児童が支援員に伝え、患部を保冷剤で冷やす処置をした 16:20再度患部を確認したところ、肘周辺が腫れていたため、病院と保護者に連絡した 16:45支援員が同乗し病院に行き、保護者と合流した	限られた空間で安全に遊ぶための遊びの選択や、職員の見守りの分担や危険予知において改善することにより、さらなる安全の向上に努める必要がある。	
264	令和5年12月15日	14:50頃　当該児と他児がクラブ内で遊んでいる最中、振り回された恰好になり倒れた。その際左手親指を床に強打し腫れあがった 15:00すぎ　指導員が当該児を連れて救急外来に行き骨折と診断を受ける。	イベント等はこどもが気持ちが昂る傾向があるので、そういった際には、特に注意して保育する必要があると助言し再発防止に取り組んで行きたい。	
265	令和5年12月15日	他の児童と違う遊びをしようとパーテーションで仕切りを作った。職員が来る前にその中で一人でボール蹴りを始めてしまい、その際誤って床を蹴ってしまった。	パーテーションで仕切った為、職員の目の届かない場所で一人で遊びを始めてしまったことで事故が起きている。職員の監視の仕方について見直し、適切な見守りや声かけができる状況をつくるよう指導した。	
266	令和5年12月15日	14:00外遊びもできるが、室内でゴムとびを行う。 15:30ゴムとびのゴム紐を使って、走り高跳びを行う。ソファのクッションを使って、着地点をカバーしていたが、中央が穴が開いていた。床は、フローリングにクッションマットを敷いていた。着地の際に、穴のところに肩から飛び降りる。痛くて遊びから離脱。部屋の横で１人で休む。支援員が気付き、冷却。可動域を確認したが、40°くらいしか上げられなかった。 16:45迎えの際に、母親にけがの報告。その後、病院に連れて行った。鎖骨骨折と判明。次の日も通院することになった。 20:30病院に行って鎖骨骨折だったと、Lineで支援員に報告してくれた。翌日10:00子育て支援課へ連絡	室内で高跳びをした際に肩から落下し鎖骨を折るという事故であり、高跳びをして肩から落下する危険について予測ができていれば防げた事故と考える。また、クッションを衝撃吸収の目的で使っていた点も目的外であり問題があるため、施設の現場検証の上、指導を行った。	
267	令和5年12月15日	16:00　おやつ　片付けのあと走ってトイレに行こうとして机で足をぶつける。痛みの訴えがなく、歩き方も変わらず、そのまま帰宅する	事故発生場所を確認したところ、部屋の広さに対し机の本数が多く、遊びの際も机を寄せたりせず過ごしている状況があった。全体としてやや落ち着きがない雰囲気となっているため、指示が通りにくく屋内で走る等の行動につながりやすいと考えられたため、運営法人に対し保育環境の改善を依頼した。	
268	令和5年12月15日	広場にある木製のベンチの端に座り、座面が浮いたところで右手薬指を挟んだ。剥離骨折と診断された。	危険箇所の点検とその後の対応を徹底していく。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
269	令和5年12月15日	鬼ごっこをしていたところ、他児と衝突し、足を滑らせ転倒した。転倒した際、左手甲をつき、骨折した。	今回の事故においては職員配置、事故発生時の対応、保護者への対応に不適切な点はなかったが、市への報告が遅かった。今後も一層の事故防止に努めるとともに、事故が発生した際には適切に対応すること、市への報告はいち早く行うよう指導した。また、事故防止マニュアルを作成するよう指導した。	
270	令和5年12月15日	いつもと変わらない様子で元気に過ごし、17時前に下校した。小学校前の歩道橋を自宅の方へ帰る途中、階段を降り、最後の段で右足をひねり転倒した。右ひじから足首にかけて広範囲に擦り傷があり、出血していたが、自力で帰宅した。	事故は起こり得ることを常に念頭に置き、日頃から子どもたちに登下校の安全についての指導、事故の防止に努めるとともに、事故などが起きた際の対処や保護者などへの連絡について、再度徹底されたい。	
271	令和5年12月15日	17：00　男子児童2名(1名は負傷者)がｷｬｯﾁﾎﾞｰﾙをしたいと言い出す。児童が10名以下だったので、ﾎﾞｰﾙ遊びのﾙｰﾙを話してからﾋﾟｰﾁﾎﾞｰﾙでﾊﾞﾚｰをする。6名全員が参加し、途中から点数制になり支援員が点数係をした。 17：40　当該男子児童がﾎﾞｰﾙを取ろうと走り込み、ﾏｯﾄに足を引っかけ右足の指を負傷。親指の付け根から出血しており、手当をする。保冷剤で冷やし、様子を見ていたところ保護者が迎えに来られ事情を説明する。	日頃から危険な個所がないかを支援員が点検時以外にも意識して確認するよう依頼する。	
272	令和5年12月15日	16:25　ソフトバスケットボールで、児童５名と楽しむ。 16:40　ドリブル中、転んで泣き出す。支援員がすぐに駆け付ける。負傷部を水で冷やし、その後、保冷剤で冷やす。 16:45　保冷剤で冷やしながら、室内に戻る。 16:50　保護者に電話をかけ、怪我の発生状況と状態、本人の様子を説明し、病院の受診をお願いする。 17:00　保護者がお迎えに来られ、すぐ、病院を受診し骨折の診断を受ける。	日頃から危険な個所がないかを支援員が点検時以外にも意識して確認するよう依頼する。	
273	令和5年12月15日	15:50 自由遊びをする。室内と外に分かれて遊ぶ。 雲梯で遊ぶ。雲梯の階段をのぼり、今の位置からどこまで先の棒を掴むことができるかという遊びをしていた。ジャンプして先の棒を掴もうとしたが、しっかり掴めず落ちる。右手首を左手で支える状態で、グーパーと動かすこともできない。 16:50 すぐに手首を冷やす。それと同時に保護者に連絡をする。どのようにしてケガをしたか、ケガの状況・子どもの様子を伝える。病院受診を勧め、お迎えをお願いする。お迎えに来られた際、ケガの部分を見て「骨折かも」と思われたようだった。	日頃から危険な個所がないかを支援員が点検時以外にも意識して確認するよう依頼する。	
274	令和5年12月15日	14：50　下校　クラブへ来所 15：45　外遊び開始 16：05　鬼ごっこをしていて、木の根っこでつまずき右足首を捻る	屋外遊具の使用ルール・適切な使用方法について日々の指導を徹底する。特に低学年はクラブの生活や環境に十分に順応出来ていないうちに適切な使用方法を知らないまま遊具等を使用していることが考えられる。特に新1年生の遊具の使用にあたっては適切な使用方法や安全上の留意点を事前に指導しておくことや児童の年齢や発達状態に応じた遊びの環境を整える。事故防止に向けた支援員研修の積極的な参加について呼びかける。学校内の遊具や樹木の状況については、学校教育課と連携を取り合いながら環境面の整備を協議していく。	
275	令和5年12月15日	当日は普段通りに下校、宿題・おやつの後、17時過ぎから外遊びに出た。 17:25分頃校庭の吊り輪の一本に両手でつかまり、押してもらい前後に揺れていた時に、着地に失敗して落下の際腕をついた。 17：30～病院を探しつつ、母親に連絡。病院がなかなか見つからず、5件目でA病院が受け入れてくれた。 18：00～支援員の運転する車で病院へ。 18：50頃到着、処置室へ。 21：00～手術（3時間）。一晩入院。 翌日10：25頃退院。　自宅へ	今回の事故については、施設側の分析にもあるとおり、職員配置や遊具の瑕疵に関連した要因ではなく、主に、着地でバランスを崩したことであり、児童への、遊具の特性について注意喚起等の必要がある。指導監査の実施状況については、令和3年度に当該施設への立入検査を実施したが、指導は書類作成不備にかかる口頭指導1件のみであった。安全計画を作成されており、児童へ安全教育（遊具の使い方）についても実施されている。今回の事故を踏まえ、大きな事故を未然に防ぐために、遊具の使い方について、日ごろからの子どもたちへの声掛けをしていただくようクラブへ指導を行った。	
276	令和5年12月15日	室内で追いかけっこをしていた児童が、他の児童に衝突し、左目部眼窩低骨折等のケガを負った。	マニュアル策定を進め、児童への啓発を行うとともに、死角の生じないような配置を検討してもらう。	
277	令和5年12月15日	11：26　他の児童4名とそれぞれブランコを漕いでいたら、ブランコが動いている状態からのジャンプして着地。着地を失敗し右腕が体の下敷きとなり転倒。 11：30保護者（母）へ連絡。保護者より救急車を要請依頼。救急車を待っている間、添木とタオル（2枚で）で患部を固定。 11：40母親到着。その後救急車到着。母親が同乗し支援員が自家用車でついていく。病院へ搬送後、支援員車で医療センターへ搬送。	本人の遊具不適切使用によるけがであり、これまで児童に対して注意を行ったうえでの事故であるが、今後も継続して注意喚起等を行うよう助言した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
278	令和5年12月15日	児童クラブ室内で児童２人（小学二年生、８歳）がプロレスごっこを始める。放課後児童支援員が２回ほどやめるよう注意したがやめなかった。その後組み合っていた児童２人が同時に倒れ、左腕を下にして倒れた児童の左肘骨折（全治１ヶ月）	立入検査や勧告、改善命令の履歴無し。毎月の月例報告では、支援員会議を２回行っており事故防止に努めている様子が伺える。今後、事故が起きないよう事故防止の研修があった場合は必ず参加させる。	
279	令和5年12月15日	室内で他の児童と机の周りをグルグル回り追いかけっこをしていた時にバランスを崩し右肘をついた際に負傷。病院を受診し、右肘頭骨折と診断。	クラブ室内での見守りを強化するとともに、児童に対して、注意事項などの呼びかけを徹底することで、事故の予防を図ることが可能であると考えている。	
280	令和5年12月15日	児童クラブ開所中、クラブ室内で友達とおんぶごっこをしていて倒れて指を打ち、右手親指の骨を骨折したもの。	クラブ室内での見守りを強化するとともに、児童に対する注意事項などの呼びかけを徹底することで、事故の予防を図ることが可能であると考えている。	
281	令和5年12月15日	校庭でサッカーをしているときに、キーパーをして両手でボールを受け止めようとしたが止められず、ボールが手からすり抜けて負傷。病院を受診し、右第５指基節骨折と診断。	外遊び中の見守りを強化するとともに、児童に対する注意事項などの呼びかけを徹底することで、事故の予防を図ることが可能であると考えている。	
282	令和5年12月15日	外遊びの時間に他の児童と鬼ごっこをしていて転倒。帰宅後に病院を受診し、剝離骨折と診断された。	外遊び中の見守りを強化するとともに、児童に対する注意事項などの呼びかけを徹底することで、事故の予防を図ることが可能であると考えている。	
283	令和5年12月15日	1人で外遊び中、校庭のうんていから落下し、左腕のすじを痛めたもの。	外遊び中の見守りを強化するとともに、児童に対する注意事項などの呼びかけを徹底することで、事故の予防を図ることが可能であると考えている。	
284	令和5年12月15日	クラブ退所時に注意不足により歩道で転倒し骨折したもの。	児童に対して、退所時に注意事項などの呼びかけを徹底することで、事故の予防を図ることが可能であると考えている。	
285	令和5年12月15日	ドッジボールの試合中、投げるタイミングで、右足の親指に負荷をかけ負傷。出血が見られたので止血して、応急処置をしたが、赤みが酷くなっていた為、保護者へ連絡し救急へ。	今後は、シューズを着用して活動する事と、今回の事例も含めて活動前に遊び方についての注意喚起を行うよう指導。毎年、資質向上の研修を受講するよう案内している。勧告や改善命令の履歴なし。	
286	令和5年12月15日	宿題後、竹馬に乗って遊んでいたところ、室外機の排水が出ている所を歩き滑って竹馬から転倒。尻もちをついた。その時に足を打った。すぐに、冷却し処置をした。赤みや腫れはなかったので様子をみて痛みがあれば受診する様に伝えた。	危険な場所や資格になる場所は、事前に対策するよう指導。支援員の資質の向上を図る事を目的に毎年研修を行っている。勧告や改善命令の履歴なし。	
287	令和5年12月15日	14：30　授業終了後、学校から徒歩にて來所　15：00　ベランダで外遊び（サッカー等）クラブ室内で工作、ごっこ遊び宿題に取り組む。 16：00　おやつ　16：15　自由遊び開始。ドッジボール遊びをしてる際に、１年女児が座って待ち構えていた時に気づかず、３年男児が後ろ向きに逃げ１年女児にのしかかり転んだ。１年女児が左手の人差し指をおさえ泣いていた、指を確認し、赤く変形していたたアイシングし、保護者へ連絡後、病院へ向かった。	遊ぶ時は、周りをよく見て行動させる。危険を察知したら、声掛けではなく支援員が間に入って阻止させる。	
288	令和5年12月15日	クラブからの下校中、児童が車道を横切り、車と衝突し、転倒。	下校中の事故であり、クラブの配置等は適切であるが、クラブの改善策にあるとおり、下校時の声かけなど事故防止に努める。	
289	令和5年12月15日	外遊びのドッチボールをしている際、ボールから逃げる時に転んでしまい、左足を剥離骨折したもの。	1年生から6年生までの異学年によるドッチボールをしている最中の転倒によるケガであるが、本人自身のドッチボールの経験不足の他、スペースが人数に対して狭かったことが要因として考えられる。外遊び中のケガの発生が多いため、スペースに対する人数や外遊び時の支援員等の配置体制について考える必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
290	令和5年12月15日	ドッヂボール遊び中にボールをキャッチしようとした際に右手小指を強打した	外遊び中（ドッヂボール）の事故であり、今回はボールの捕球の仕方が悪く、瞬間的なものであったので、事故発生を防ぐのは困難であったと考えます。また、事前に安全な遊び方を学び、事故が発生しないように支援員と児童で確認することを今後もしっかりと行っていただくよう依頼した。後日完治の報告を受ける。	
291	令和5年12月15日	16時20分より本人皆と一緒に外へ出る。バトミントンで遊んだ後、17時の音楽がなった為、部屋へ戻ろうと、サッカーゴールのポールにかけていた帽子を取ろうとジャンプした際、降りたときに右足首を捻った。足をつけることができず、丁度お迎えに来ていた姉が、おんぶして部屋に連れてきてもらう。	事故発生時が帰りの時間が重なり、支援員の目が手薄だった事や帽子の着脱ルールが徹底されていなかった事、野外で帽子の置き場所が固定されていなかった事などから発生した事故であった。事故報告後、状況を聞き取り、対応策等を確認した。該当児童の保護者への対応、学童全体での状況報告を行い、学童の改善対策を実施するなど迅速な対応している。怪我も完治までは長期的になる為、継続して見守りを続け、報告を行うよう依頼をしている。	
292	令和5年12月15日	体育館でドッジボールをしていたところ、相手が投げたボールを取ろうとした際に左手中指を骨折したもの。	準備運動を徹底させ、ボールのキャッチの仕方等も含めて再度指導する。	
293	令和5年12月15日	外遊びから室内に戻る際に、他児童が乗っていたブランコの間を通りブランコと接触し骨折をしたもの。	遊具の中は危険であるため、通らないということを再度指導する。	
294	令和5年12月15日	体育館への移動のため、当該児童が靴を履き替えていたところ、近くにいた支援員がつまずき転倒した。当該児童が支援員の下敷きとなってしまい、左前腕部を骨折したもの。	支援員が転倒した箇所の段差をなくすため簀子を敷いた。支援員間で事故が起こりにくい児童の誘導の仕方等を共有をする。	
295	令和5年12月15日	当該児童がドッジボールをしている際に、転倒し左手をつき手首を骨折したもの。	予測が難しい事故ではあるが、改めて児童の動きをしっかり見守ることを職員間で再度徹底する。	
296	令和5年12月15日	昼食後にDVDを鑑賞中、（けがをした）児童Aが（けがをさせた）児童Bをからかい、怒った児童Bが児童Aを突き飛ばし頭を打つ。指導員は現場を見ておらず、児童の報告で状況を認識。その後児童AはDVDを鑑賞。約1時間半後、不調を訴えたため事務室で休ませ母に連絡。約40分後、母が迎えに来たため児童Aは立ち上がると嘔吐。救急車を要請し救急病院へ搬送。検査を行い脳しんとうとの診断を受ける。	夏休み期間中であったため、昼食時の時間帯は支援員が交代時間のため支援員の配置が手薄となり、児童のけんかに気づくのが遅れた。支援員交代時は、児童の様子がわかる場所で引継ぎを行うこと。学童全体の状況を把握する職員を配置し、気になる状況を発見したらすぐに対応できる体制を整えること。定期的に放課後児童クラブを訪問し、支援員の業務体制等の確認を行う。	
297	令和5年12月15日	14:40 学校から徒歩で登所 15:00　おやつ 16:00～17:00　室内遊び 16:15　学童内のトイレで自分の手の小指を挟んだ。児童の申し出で発覚し保冷剤を渡し初期対応を行った。患部は少し赤らんでいるいる様子で、その後本人から「大丈夫」と言われ冷やすのをやめた。 17:40　母のお迎えで帰宅	勧告や改善命令などの履歴はありません。 ドアの開け閉めは丁寧に行うように児童へ指導するように伝えています。	
298	令和5年12月15日	体育館でのドッジボールの休憩時間中、床に３段重ね置きされたマット（高さ約30センチ）の上に乗りそこから飛び降りた。その際に膝から落ち、体を支えようと左手を床につき骨折したもの。	安全に活動ができるよう、体育館へ移動する前に、安全な過ごし方の指導を行ってから活動に移るよう、再度徹底する。	
299	令和5年12月15日	当該児童が外遊びでのボールの数が限られているため、いち早く確保しようと急いでボールを取りに行っていたところ足がもつれ転倒。その際手をついてしまい、骨折したもの。	ボールの貸し出し方法やボールの数を増やす等検討するとともに、走らないことを再度指導する。	
300	令和5年12月15日	14:40授業終了後、タクシーにて来所するため学校内のタクシー送迎集合場所にてタクシーを待っている時、14時50分頃、本人が、友達を見つけて駆け寄って躓いて転倒して右腕が体の下になった。ランドセルの重さも重なり痛みを訴えた為、1番目のタクシーにて当クラブに15時に到着した。（直ぐに熱と身体の安全状態をチェックして、腕の痛みを訴えたため、安静室にてランドセルを降ろして、職員が1名付が付添い保護しながら経過を観察した。15時22分水分補給して痛みを確認したが、依然として痛みが和らぐ様子が無い事、病院の診療時間もあるので、保護者に連絡をした。「今仕事が終わったので迎えに来て病院に連れて行きます」との事でした。15時44分保護者に状況や経過を説明した、保護者が児童を病院へ連れていかれた。18時過ぎ頃、「右肘の骨折の為　2か月のギブス装着」との連絡を頂いた。	集合場所での見守りについては、年齢に応じた子どもの特性に注意を払いつつ適切な体制を構築していただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
301	令和5年12月15日	対象児がブランコに座り、ブランコを漕ごうと地面を蹴った際に蹴り損ねてしまい、ブランコの前方に向けて転倒した。放課後児童クラブ支援員から保護者に連絡し、対象児は徒歩で帰宅した。後日、保護者から連絡があり、手指（中指）第二関節付近を骨折していたことがわかった。事故発生時、ブランコで見守りをしていた支援員は、子ども（対象児ではない。）を探している保護者に気づき、当該保護者の対応のため、その場から離れていた。	今後、指定管理者において外遊びの際の職員配置を再確認するとともに、児童に対する遊具の使い方の指導、声掛けの徹底を行うことを確認している。	
302	令和5年12月15日	室内活動中の児童同士の衝突による口腔内受傷事故。	児童の行動に十分注意して見取りを行うよう指導した。改善策が実践できるようフォローアップを行う。	
303	令和5年12月15日	体育館で友達と一緒にバスケットボールをゴールに入れて遊んでいた。跳ね返ったボールを取り損ね右手人差し指に当たった。腫れもなく、指も動かせたが、早急に冷やし、湿布を張って様子を見た。保護者の迎えの際、状況を見て受診をお願いした。	運動する際には準備運動をしっかりと行うよう児童に周知すると同時に、事故を未然に防ぐためにも、玩具の安全点検等は継続して実施していただきたい。	
304	令和5年12月15日	16時10分　当該児童が雲梯の上段でグラウンド側を向いて座っていた。そして雲梯を行っていた他児童と接触し、当該児童が落下し、左肘を地面に強打。	遊具を本来の用途とは異なる方法で使用することは、大きな事故にもつながりかねないため、遊具の使用方法を再度児童に周知し、守るようにしていただきたい。	
305	令和5年12月15日	15:36来所（健康状態等に変わった点は無し）。施設内でおやつを食べた後、最寄りの公園に遊びに出掛けた。公園内にスラックライン（二点間に張り渡した専用ラインの上で楽しむスポーツの名称）を張って綱渡りをして遊んでいたところ、バランスを崩して転倒した。地面(草が生えた土のうえ)に着地した際に腕を着き負傷した。	要因分析は妥当であると考える。今後においては，職員配置や施設に問題がない場合であっても，遊具の特性によっては今回のような事案が発生しうることを念頭に支援にあたることが必要であると考える。	
306	令和5年12月15日	学童は朝から開所し遠足実施。引率支援員は２名、昼食時に全員の弁当を持参して支援員１名が合流。 ８：００当該児童登所。９：５０公園へ遠足に出発。１０：１５公園到着。各々自由遊び開始。１２：２５昼食のため集合。支援員①は児童４名と移動しようとしていたところ、反対側で同時に事故発生。一緒に遊んでいた支援員②が当該児童の転倒し痛がっていることに気付き介助に行った。支援員③が到着していたので児童４名を任せ、支援員①も負傷箇所を確認。通常歩行が難しい状況だったので安静を保ち湿布を処置。車で来ていた支援員③がクラブへ連れて戻り、保護者へ連絡し病院受診を依頼。	要因分析は妥当であると考える。今後においては，職員配置や施設に問題がない場合であっても，児童の身体的疲労などによって，今回のような事案が発生しうることを念頭に支援にあたることが必要であると考える。	
307	令和5年12月15日	遊戯室（体育館）にて、高学年児童（遊び一般来館児童５～6名含む）約10名で2チームに分かれサッカーをし、受傷児童はゴールキーパーをしていた。相手チーム児童がシュート（蹴った）したゴムサッカーボールをゴールさせないよう受け止めようとして左手小指を傷めた。受傷児童の「大丈夫」に、本人も見守りしていた厚生員も突き指と思い、氷で冷やしその後湿布をして手当てをした。	館長連絡会、厚生員等連絡会において、全児童館・放課後児童クラブ職員向けに、安全確保のための意識や見守り体制について再確認を行った。□	
308	令和5年12月15日	外遊びの時間、低学年児童５～６名がすべり台で遊んでいた。すべり台デッキ部にいた男子児童が、すべり台上部のデッキ部からすべり面下方に石を転がして遊んでいた。受傷児童はそれに気付かず、降り口から這いつくばって上部目指して登り始め、その石が当該児童の額にぶつかり裂傷した。職員が傷口を確認すると、縦５ミリ、横１センチメートルほど紫色に変色し、皮膚が裂けた状態で少し血が滲んでいたため、厚生員が救急絆創膏で手当てをし、保護者に連絡した。受傷児童保護者は、16:20に来館し傷口を確認後、事務室にて職員より事故のあらましを説明。すぐに病院へ行くよう勧めたが、形成外科は午後休診のため、翌日受診するとの申し出。石を転がした児童保護者にも、事故後すぐに電話連絡し、17:30に到着し、児童館事務室にて館長が事故の様子と、事故の程度を説明。	館長連絡会、厚生員等連絡会において、全児童館・放課後児童クラブ職員向けに、安全確保のための意識や見守り体制について再確認を行った。	
309	令和5年12月15日	15：30　学校から徒歩にて来所 15：45　宿題を済ませ、小学校グラウンドで外遊び開始 16：00　他の児童と遊具で鬼ごっこをしていたところ遊具から落下※児童の声で支援員が気付き横たわった児童に駆け寄る 16：10　保護者へ連絡し到着するまでの間冷却処置 16：20　保護者へ引き渡し 18：00　病院受診後、骨折との連絡が入る	児童の動き全てを予測することは難しいため、事故を未然に防ぐためにも、日ごろから児童に対する事故防止の注意喚起等の事前指導を徹底して欲しい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
310	令和5年12月15日	14：30　本児来所。他児と折り紙や工作等をして遊ぶ。 15：00　学習 15：40　おやつ 16：00　外遊び（グラウンドの遊具等で他児と遊ぶ） 16：40　事故発生。本児が鉄棒で遊んでいる際、鉄棒から手を離してしまい落下。その際に、左手を地面に突いて負傷した。事故後、すぐに患部を確認し、救急車を要請。患部を冷却し、すぐに保護者、市担当へ連絡する。 16：55　救急車が学童保育所に到着。指導員付添いのもと、本児は救急車で病院へ搬送される。 18：30　検査の結果、左手が骨折しており、入院と手術が必要との診断がなされる。	職員配置や安全管理上で学童保育所の対応に問題はなかったと思われるが、今後事故が起こらないよう、遊具等での遊び方について、指導員会議で確認するよう指導していく。	
311	令和5年12月15日	児童の転倒による上肢骨折（フローリングでの転倒と推定）	死角となる場所があった。緩衝材がなかった。事故後、指導員への聞き取りを行い、児童・保護者への対応および改善策の実施を伝えた。また、死角になる場所には児童を近寄らせないように対応するよう依頼。	
312	令和5年12月15日	保育中に当該園児がトイレに行き、入り口付近で転倒し、右目瞼に負傷した。タオルで圧迫止血をした。５分程度で止血したため、患部は深かったが保護者に迎えに来てもらいかかりつけ医に見てもらうよう判断し、保護者に連絡をする。保護者が来るまでは患部を冷やしながら急変に備え迎えに来てもらい病院に連れて行ってもらう。	今回の事故発生においては、保育者による監視不足が一要因として考えられる。園ではスロープや安全クッションを設置するとのことであり、保育者による監視体制の強化に加え、その対応を継続いただくよう指導した。	
313	令和5年12月15日	13:00園庭にて自由遊び 13:45降園間際の自由遊び中、ブランコに乗っていた時に飛び降りをして着地に失敗し、砂で足を滑らせ前方に転んだ勢いで安全柵にぶつかる。すぐ止血などの対処を行う。 14:00迎え時に保護者に状況を伝え受診に向かう。耳鼻科へ行ったがレントゲンがなく、整形外科でレントゲンを撮ってもらうよう勧められたため、同日中に病院を受診。鼻骨骨折と診断された。	保護者の迎えを待つ時間に発生の事故ということで、こどもも職員も気が緩みやすく、一層の注意が必要な時間帯であることを職員間で確認・共有していただいた。また、他児の真似をした経緯があるため、危険な行動については繰り返しこどもたちに知らせていくと共に、そのような姿が見られた場合には、注意を促していくことで未然防止につなげていただくようお願いをした。	
314	令和5年12月15日	戸外保育中に雲梯にぶら下がり、高い方の雲梯から低い方の雲梯に移ろうとした時に地面に落下。ちょうど保育士は他児の様子に目を移した瞬間で、怪我の瞬間は見ることができなかった。 こどもが泣き出したので、傍に駆け寄り、こどもから様子を聞き取ると、泣きながら「左足のすねが痛い」と訴えた。その場で状態観察を行い、冷却しながら安静にさせ、状態の変化を観察するが、痛みと腫れは軽減しないため、体を動かしても大丈夫であることを確認し、こどもを抱きかかえ、左足を動かさないよう職員室に連れて行き、保育士が母に連絡。すぐに母が来園し、受診するため整形外科医院に連絡し、園長は受診に同席。レントゲンを撮り、左脛骨骨折と言われ、ギプスで固定され、１か月の経過をみると医師の説明があった。受診後、こどもは母とそのまま帰宅。	緩衝材はそもそも、衝撃を緩和するためのもので、衝撃を緩和できない状態のものは交換時です。落下による骨折に繋がらないよう、しっかりと定期的に緩衝材の点検を実施し、落下による骨折予防対策を図りましょう。	
315	令和5年12月15日	外遊び中、鬼ごっこをしていた際に別の鬼ごっこをしていた園児と足が絡まって転んでしまった。 本児は助走程度であったが、相手の園児が全速力で走っており、転んだ際の腕のつきかたが悪く、骨折となった。	引き続き保育者による監視・声かけを徹底するなど再発防止に努めるよう指導した。	
316	令和5年12月15日	保育時間内で園庭での活動が終わった後の自由遊び時に当該園児がブランコから跳んで降り、着地時にバランスを崩して転倒した。その際に右上腕部を負傷した。骨折が疑われたので患部を安静にし、保護者に連絡をして迎えに来てもらう。迎えに来てもらう間に病院を探し、その病院に担任も付き添い母親が乗ってきたタクシーで向かってもらう。その間に肘内側から少量の出血があった。医師による検査と診察で右上腕骨の開放骨折で、その日のうちに手術をした。全身麻酔による手術のため、その日は入院し、翌日退院。１～２ヶ月後に外来で固定用の針金を抜き、その後１ヶ月くらいは固定が必要ということである。けがから３ヶ月くらいから通常の生活が送れる見込みである。	園児に対して改めて遊具の使い方を周知し、引き続き保育者による監視・声かけを徹底するなど再発防止に努めるよう指導した。	
317	令和5年12月15日	担任が付いて遊具の順番待ちをしている時、後ろの園児が当該園児を押してしまった為、下に落ちてしまった。担任がすぐに保健室に連れていき、園長がすぐにグーパーをして、と言ったが出来ない為、病院へ行き診察を受けた。骨折をしているという事で、包帯のギプスをし、レントゲンを撮った。	園児に対して改めて遊具の使い方を周知し、引き続き保育者による監視・声かけを徹底するなど再発防止に努めるよう指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
318	令和5年12月15日	ままごとで使っていたぬいぐるみを持って友達と教室内を走り回っていた際、手洗い場の下のコンクリート部分に足の小指をぶつけた。痛みを訴えたがその場では特に症状はみられず、すぐに走り出して遊び始めた。帰宅時間の頃痛みを訴え、泣き出したため迎えに来られた保護者にお伝えし、診察をしていただくようお伝えした。帰宅後、保護者と受診し、骨折と診断されたため、痛み止めとテーピングでの固定をした。診察では2～3週間で完治する見込みと診断された。2回目の受診でテーピングの交換。3回目の受診でテーピングをはずした。その後の運動会も予定通り参加。4回目の受診し、特に診察を行わず終了。	園児への危険予測が不足していたことが要因だと考えられる。 教室内で走り回ることに危険が伴うことを園児に伝える必要がある。	
319	令和5年12月15日	保育時間中（10時～14時）は親子で過ごしていました。保育時間終了後は、園内で親子共に過ごしていました。事故は14時40分に発生しました。当該園児は窓枠（幅33cm・高さ170cm通常ジャンプ台としても利用している。下には、厚いマット23cmや20cmを敷いている。）の上からマットの上にジャンプをして遊んでいた。当該園児は不意に足を踏み外したと思われ、マット以外の床の上に誤って落下し、後頭部を打撲した。	保育時間外といえど、園の判断で園児が施設を利用可能にしていたことから、園は施設管理者としての責任を有しているが、園児が動ける範囲で安全対策が徹底されていなかったものと考えられるため、当該箇所に限らず、園児が動ける範囲全てで改めて安全対策を徹底すべきものと考える。	
320	令和5年12月15日	降園後の園庭解放時、保護者と園庭で遊んでいた。雲梯に挑戦しようと手を伸ばしたところ、掴むことができず転落した。その際、左腕を強打した。	降園後の園庭解放時のけがである。園の要因分析にも見られるように、遊具の点検及び子供たちへの指導、保護者への注意喚起などを行い、再発の防止に取り組むことが必要である。	
321	令和5年12月15日	4歳児、日頃より活発で、雲梯遊びを好む。 朝の自由遊びの時間において、雲梯でスタート時に勢いをつけて遊ぼうとした際、次の棒を掴むことができず、そのまま落下し右腕を骨折した。	園庭で遊んでいた園児達を保育室へ誘導中におきた事故で、保育士の目が保育室に入る園児達に向けられており、園庭で遊んでいた園児への注意が一時離れていたこと、雲梯は人気の遊具であったことなどから、事故等を予測・想定して、見守りの職員体制も含め、十分配慮する必要があったと考える。特に落下の危険性がある遊具については、利用時の注意を園児へ再度説明を行うとともに、可能な限り職員を配置する等、更なる安全対策が必要であることから、今後は、事故予防に関する研修を定期的に行い、事故防止意識を高めていただきたい。	
322	令和5年12月15日	降園まで園庭で自由遊びをしていた際に、お友達とぶつかって転倒。その際、左手が身体の内側に入ってしまい体重がかかってしまった。	改善策の通り、常に監視が行き届くよう保育者を配置していただき、今後の事故再発防止に努めていただくよう指導した。	
323	令和5年12月15日	登園後、園庭で自由遊びをしていた際に、遊具に飛んで捕まろうとしたが上手くつかめず、左腕を地面にぶつけ転倒した。	園児に対して改めて遊具の使い方を周知し、引き続き保育者による監視・声かけを徹底するなど再発防止に努めるよう指導した。	
324	令和5年12月15日	園庭での戸外遊びで歩行中に自ら転倒し、左肘ひびの負傷。	個々の児童の運動能力の向上、危機回避能力の習得に力を入れていただくのみならず、職員体制の見直しも同時に行うよう指導を行った。	
325	令和5年12月15日	大型エアマットで遊んでいたところ、バランスを崩し転倒。自ら手をついた後に痛みを訴えた。特に外傷は見られなかったため、保冷材等で冷やし、降園まで様子を観察した。その後の受診で骨折と診断された。	今回の事故は、該当園児がバランスを崩し転倒したものであり、予見は困難であったと思われる。園では改善策として、職員配置の見直し等により改善に努めるとしている。園の改善策をもとに事故防止に繋がるよう指導を行った。	
326	令和5年12月15日	年少児クラスに所属する満3歳児（女児）が、数名でかけっこをしている時に、前方を走っていた他児が転倒し、後続の本児が避けきれず覆いかぶさるように転倒した。事故直後は、外傷もなく、痛みも訴えなかった。 翌日、予防接種を受けるために病院を受診した際、右手首の痛みを診察してもらったところ、骨折の疑いがあり、翌日専門医受診の結果、「右上腕骨折」との診断を受けた。	市で行った令和4年度特定教育・保育施設に係る実地検査において、指摘事項はなく、「安全管理マニュアル」も整備されており、事故発生の防止対応についての研修も開催されていた。しかし、今回の事故は、年少クラスに所属する満3歳児（本児）と3歳児合同の保育中の事故であり、体格や体力に差があることを考慮せずに、一緒にかけっこをさせたことが大きな要因と考える。再発防止のためには、年齢別の子どもの特徴を常に念頭に置きながら、ロールプレイング等を含む具体的な園内研修の実施をすると同時に、職員全員の意識改革を図るよう指導していく。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
327	令和6年3月27日	外遊びの時間、低学年児童５～６名がすべり台で遊んでいた。すべり台デッキ部にいた男子児童が、すべり台上部のデッキ部からすべり面下方に石を転がして遊んでいた。受傷児童はそれに気付かず、降り口から這いつくばって上部目指して登り始め、その石が当該児童の額にぶつかり裂傷した。職員が傷口を確認すると、縦５ミリ、横１センチメートルほど紫色に変色し、皮膚が裂けた状態で少し血が滲んでいたため、厚生員が救急絆創膏で手当てをし、保護者に連絡した。受傷児童保護者は、16:20に来館し傷口を確認後、事務室にて職員より事故のあらましを説明。すぐに病院へ行くよう勧めたが、形成外科は午後休診のため、翌日受診するとの申し出。石を転がした児童保護者にも、事故後すぐに電話連絡し、17:30に到着し、児童館事務室にて館長が事故の様子と事故の程度を説明。傷は塞がったが、傷跡をきれいにするため月に一度通院する予定。	館長連絡会、厚生員等連絡会において、全児童館・放課後児童クラブ職員向けに、安全確保のための意識や見守り体制について再確認を行った。	
328	令和6年3月27日	友達とドッジボールをして遊んでいる時に、仕切りにしているネットに接触し転倒。打撲だと思っていたが、病院受診したところ骨折していた。（肘）	今回の事故を受けて、放課後児童クラブの教室・ホールなどの設備やおもちゃ等を再度点検した。安全だと思っている場所にも危険が潜んでいるかもしれないという視点を持って、再発防止につとめます。	
329	令和6年3月27日	10月●日、屋内でドッジボールの練習中、５年生男児がキャッチミスによりボールが当たった右手小指に痛みを訴える。 同日、保護者に状況説明し病院受診を促す。 翌日、市内整形外科病院を受診。右手小指３カ所骨折で手術が必要とのこと。 翌々日、市外県立病院で手術。 12月、診察により完治。	例年、ドッジボール活動を要因とする事故は、怪我の大きさに関わらず発生している状況である。本事故は、施設管理上の不備は見受けられなかったが、怪我の予防対策としての技術指導に改善すべき事項があった。本事故を踏まえ、一層の事故発生防止対策に努めるものとする。	
330	令和6年3月27日	８：３０　登館（健康状態良好） ９：５０　出欠確認，健康状態確認 １０：１０　ドッジボールで遊ぶ。ボールをよけた際に頭から滑り込むような形で転倒。その後，左足甲の痛みを訴える。患部を冷却後，湿布を貼り安静にするよう声がけし様子をみる。 １０：４５　保護者に連絡し状況を伝える。様子をみてまた何かあった時は連絡する旨を伝える。 １３：００　患部の腫れ，痛みを訴えてくる。歩く時も足をつかないように歩いていた。 １３：０５　再度，保護者へ連絡。 １４：２０　母迎え。夕方に受診し，骨折（ヒビ）と診断された。現在も通院，治療中。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
331	令和6年3月27日	14:20　学校下校し、登館（サテライト1） 14:45　座卓脇で遊んでいる時、座卓に右手をつこうとして滑り落ち、あごを座卓に打った。その拍子に門歯が欠けた。あごに擦り傷を負った。職員があごに傷バンを貼り、冷却、安静にさせた。その後保護者に連絡し、迎えを要請した。 16:00　母が迎えに来館、その足で歯科を受診した。その後治療・経過観察を行い治療完了。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
332	令和6年3月27日	●日17：55頃、母の迎えで帰宅する。 家に着いてから、学校の上履きを児童館に忘れたかもしれないと思い、母と一緒に18：15頃児童館に歩いて向かった。その際、信号を渡る時、右折してきた軽自動車にはねられた。 救急車で大学病院に搬送。頭部を含め4か所の骨折（第一頸椎、顎、後頭骨、前頭眼窩）外傷が左目付近と肩と背中と腰にあり。 その後父親からケガの状況を聞き取り、2週間の入院と全治1か月程度との報告を受ける	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
333	令和6年3月27日	15:05　登館。健康状態に異常なし。 16:00　小学校校庭で外遊びを始める。 16:10頃　大型遊具（ジャングルジム）付属の雲梯をしていて、誤って手を滑らせ、足先から約４０㎝下の地面に左腕部から落下した。本人から左腕肘の内側が痛いと訴えがあり、状況を確認する。その時は、患部に腫れや内出血、外傷もなかったが、患部を冷やし、保護者にも連絡をとった。 16:47　保護者迎え。受診を勧めた。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
334	令和6年3月27日	8:40 児童館へ登館。心身良好。8:50 バスに乗り、●●へ出発 10:00 ●●に到着、ワークショップ開始。本児は活動中、終始興奮気味。 13:55 森の中の活動中、ウッドデッキの丸太を踏み抜きケガをした。ズボンがきつく傷口を確認できないため確認すると５㎝台の切り傷で肉が抉られるような形でケガをしていた。肉が露出していたが、最初少し出血があっただけで、その後出血はほとんどなかった。すぐガーゼと包帯で圧迫止血をした。 14:00 どの病院へ搬送するか館長に確認 14:25 保護者に連絡し、ケガの状況を報告し、指定の病院を尋ねる 15:00 館長が市立病院へ本児を連れていく 15:45 市立病院が対応が難しいとのことで町の急患センターに向かう 16:00 保護者も病院に到着し、状況を詳しく伝える。 16:45 処置が終わり、本児の母よりケガの状況と処置の説明を受ける。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
335	令和6年3月27日	14：40　授業終了後，加害児童と遊ぶことを楽しみに興奮気味に登館。 14：50　加害児童と館内を走り回る。 14：55　会議室にてハンカチ落とし，ダンス，だるまさんがころんだをし体を動かして過ごす。 15：55　休憩時，水分補給の為水を飲もうとして蛇口に顔を近づけた際，他児が本児の頭を背後から故意に押したため，蛇口に口を打ち歯ぐきが切れて出血した。 16：00　怪我の処置を行い，母へ電話をし状況を説明した。すぐ迎えに来館したため直接伝え，すぐに歯科を受診。歯ぐきの裂傷と診断された。治療，経過観察を行い，●月に通院終了。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
336	令和6年3月27日	8:30自宅から登館。 14:10体育館で王様陣取りが始まる。※支援員２名が全体の見守りを実施 14:22王様として走っていたところ勢いがあまり、転倒し左腕を床について全体重が左腕にかかってしまった。強い痛みを訴え児童館に職員の応援要請を行う。応急手当をし、約10分間様子を見たがさらに強い痛みの訴えがあった 14:30救急車要請。保護者に連絡、支援員１名が救急車に同乗し市立病院へ搬送。受診後保護者に引き渡す。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
337	令和6年3月27日	10月●日14:00頃。この日は児童クラブ行事で、児童クラブ施設外でのサツマイモ掘りを兼ねた自然体験活動であった。昼食後森で手作り遊具等での遊びの中で、本児は山の斜面でヒノキの丸太（直径約20㎝長さ約１ｍ）を引き上げていた。斜面の途中で滑って左ひざをひねってしまった。丸太を離して歩いてみたら痛みを感じたので、近くにいたスタッフに声がけをした。スタッフは話を聞きながら左ひざにテーピングを施した。その後の活動はしないで竹を杖にして休んでいた。帰りのバスのところには緊急車で行き、その後みんなと一緒に乗車して児童クラブに戻った。迎えに来ていた父親に経緯を説明し、医療機関の受診をすすめた。後日母親に連絡しその後の様子を確認した所、「最初接骨院で診てもらったが、『医療機関で診てもらった方がいいよ』と言われ、整形外科を受診しました。」「検査してもらったところ、『靭帯や半月板は損傷していませんが、膝に水が溜まっています。』と言われました。リハビリが必要になるようです。」と話していただいた。その後松葉杖を使用して登校している。	今回、対象児童が何度も参加したことのある活動だったため、本人も職員も油断していたのかもしれない。自然環境はいつも同じ状態ということはなく、何が起こるか予測し難い。職員は児童の学年や性格に関わらず、こまめな声掛けをするべきであった。また、普段児童クラブ施設で活動する児童に対して、自然の中で単独行動することの危険さを理解させることが必要である。	
338	令和6年3月27日	2年以上男女混合、児童14人でドッチボールをしていた。外野をしていた2年男児と本児が飛んできたボールを取りにいった所、男児の頭と本児の口元がぶつかり、唇を噛んでしまい下唇真ん中から出血。またこの衝撃で前歯が歯茎内で折れた。	改善策のとおり対策を行うよう指導していく。	
339	令和6年3月27日	10月●日 14：30　登園（健康状態：良好）後、宿題を行う。その後はレゴブロックやドッジボールなどで遊ぶ。 17：15　自ら学習室にマットを敷き、その上でゴロゴロ転がる遊び（万歳や気をつけの状態など）や側転を一人で行う。 17：25　突然「痛い」と泣いた為、痛がるところを氷で冷やす。 17：30　電話にて母親に子どもの様子を伝える。 18：00　母親がお迎えに。一晩様子を見るとのこと。 翌日 9：00　学童クラブの職員が様子を確認したく入電。病院受診後に連絡をもらうことに。 11：00　母親から連絡。整形外科を受診し、右の鎖骨骨折と診断。全治2ヶ月。当面の間運動禁止。固定バンドの着用と痛み止め３日間分。 10月●日 9：30　通院。骨がくっつきはじめ快方に向かっている。固定バンドの着用継続。普段は痛みなし。 11月●日 9：30　通院。前回よりも繋がってきている。万歳しても痛みなし。固定バンドの着用は継続。	今回ケガをされた児童は事故当日が初めて利用であり、また、興奮気味であったことからも、その児童のそばにいながら他の児童を見渡すようにするといった工夫があって良かったと感じる。実際の現場対応では、そのように出来なかったかもしれないが、改善策であげたように、より怪我に繋がる恐れのある児童に寄り添うなどし、怪我や事故の防止を図っていきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
340	令和6年3月27日	雲梯でぶら下がって遊んでいて、そこから飛び降りた際に足を滑らせ、右手を地面についてしまった。 右手首骨折、右ひじ打撲。	多くの児童がいる中で、事故につながる危険があるか否かを瞬時に判断することは難しいが、児童の動きから、職員が事故を予測し、未然に防ぐことが望まれる。	
341	令和6年3月27日	16時半ごろ、室内遊びの時間中、室内を走っていて、和机をまたごうとしたところ足をぶつけた。支援員にはぶつけたことを言わないでいた。帰宅後に母に足が痛いことを伝え、翌日に病院を受診した。左足薬指骨折との診断である。	児童の予期せぬ動きを察知できるような人員配置を行い、また児童への指導力の向上及びケガの予防につながる研修に参加して支援員のレベルアップをはかる必要がある。	
342	令和6年3月27日	16：27　外遊び(ボール遊び)中、校庭のグランドの地面に張られているロープに足が引っ掛かり、右肘から転倒。支援員が見ていたのですぐにクラブ室へ移動。 16：35　腫れと痛みあり、母に連絡。電話に出ない為、保冷材で冷やし様子を見ながら折り返しを待つ。 16：42　母から折り返しがあり、状況を説明する。 17：10　母が迎えに来られ、これから病院へ行くとのこと。	学校の設備による怪我だったため、学校にも本件は報告し、教員による設備の点検もお願いした。児童クラブにおいても、今後こういった事故を防ぐために、普段から危険予測や点検は怠ることなく行うべきである。	
343	令和6年3月27日	15：30 小学校から下校班で徒歩にて来所。健康状態に普段と変わった点は無し。室内遊びをして過ごす。 15：45 おやつ。 16：00 学童隣接の小学校プール駐車場跡地（車の出入りは無し）で外遊び開始。 16：30頃 男子5名（3年生2名、4年生2名、6年生1名）で鬼ごっこをしていたところ、追われていたわけではないが、学童建屋から駐車場跡地へ続くゆるやかな坂を振り向きながら走り降りた際、足がもつれ、右手が身体の下になり、右手甲を内側に曲げる形で転倒。1.5mほどの距離で見ていた支援員が声をかけ室内へ移動。骨折が疑われたためすぐに保護者に連絡。簡易固定およびアイシングの応急処置を実施。 17：00頃 保護者が迎えに来所し、状況を説明。そのまま整形外科へ向かってもらった。	坂道では転倒のリスクが大きくなるため、屋外活動をする際は平坦な場所で実施するよう確実に児童に指導すること、また、活動に夢中になって坂道に移動してしまわないよう注意深く見守りしていくことにより、再発防止に努められたい。	
344	令和6年3月27日	14:50下校後、15:00いつもと変わらない様子でクラブ来所。 15：15外遊びの子どもたちをクラブ隣接の公園に行く。 15：25公園に着くと、本人は一目散に滑り台へ走って行き、滑り台上部のぶら下がれる部分に掴まろうとしたが、手が滑り左手から地面に落ちた。突然の事態で本人も動揺し、「痛い」と訴えるだけで負傷部位の特定ができなかった。その場で職員が触診をしながら、負傷部位の確認を行った。 15：30クラブへ連れて行き冷却。 15：35保護者へ電話連絡をし、事故の状況を伝えた。 16：25母のお迎えで市内のクリニックを受診した。 18：00過ぎ母から電話で受診結果の報告を受けた。	現在まで、自治体の立ち入り検査などもなく、クラブは良好な運営をしてている。今回は、クラブから公園へ移動し、遊び始めた時の事故であり、児童が興奮状態の中起きてしまった事故である。 今後は、場所の移動や状況が変化する際は、事前に児童へ注意喚起を行い、事故を未然に防げるよう指導済み。	
345	令和6年3月27日	１４：３０　学校から徒歩にて来所　他の児童と共にカードゲームで遊ぶ １６：００　おやつ １６：３０　クラブ室内で他の児童とマットと畳の間を飛び越える遊びをしていて転倒し怪我。すぐに祖母へお迎えの連絡と病院に行くようにお願いをした。	本市においては、すべてのクラブが「放課後児童クラブ設置運営マニュアル」に基づいた運営を行っているが、当該クラブについては、市の運営方針に否定的なところがあり、例年の実地検査でも多くの事項について、改善を求めているところである。昨年度においては、実地検査における改善要求について改善の意思が見られなかったため、強い指導を行った経緯がある。今回の事故においては室内保育の見守りが支援員1名だったことが判明し、これは条例に反した運営していると言わざるを得ないため、引き続き強い指導を行っていきながら、将来的には運営主体自体を変更すべく関係者と協議していく予定である。	
346	令和6年3月27日	戸外保育中にボールを蹴ろうとしたところ、右足親指付け根を負傷した事故	今回の事故は、基準以上の職員を配置していたが、戸外保育前に児童に対して、怪我のリスクや遊び方への指導不足が要因であったと考えられる。普段とは異なる保育活動を行っている場所だからこそ、児童及び職員への怪我の予見を共有するべきであったと思う。「児童の安心・安全」が確保されていることが必要だと常日頃から意識し、そのためには児童の行動にどのような事故のリスクがあるか常に想定し、クラブ内で共通認識を持ちながら、児童に対して危険性や安心・安全な外遊びを指導する必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
347	令和6年3月27日	高鉄棒(約2m)にぶら下がり体を揺らしていた所、手が滑り右腕より落下したことによる事故。	今回の事故は、基準以上の職員を配置していたが、児童に対して各遊具の遊び方や危険性についての指導不足が要因と考えられる。また、事前に職員間での危険性の予見や職員の適切な配置を共有しなかったことも事故の要因であると考えられる。高鉄棒に関わらず外遊びではその特性上、転落などの怪我のリスクが高まるため、外遊び中の職員の保育方法についてもさらに検証・研究していただき、再発防止に努めていただきたい。	
348	令和6年3月27日	14：25学校から徒歩で登室、健康状態問題なし。自由遊び 15：15おやつ、その後学習。 16：00外遊び。支援員10人が、校庭で見守り。 16：15バスケットボールで遊んでいた際に、ボールが転がったため、１年生女児が追いかけて掴もうとした。掴もうとしているところで、1年生男児がそのボールを蹴ったため、女児の手も蹴ってしまった。１人の支援員は近くで事故の状況を見ていた。応急処置として負傷部位を冷やす。 16：30祖母のお迎え。	今回の事故の原因は、一緒に遊びたかったが、混ざれない児童がいたため、事故が起こってしまったと考えられる。そのため、支援員が見守りを行う中で、そのような児童がいたら一緒に遊べるように促すことを、支援員で情報共有し対応する。	
349	令和6年3月27日	14：30　クラブへ来所 14：40　他児童と室内で鬼ごっこを始める。補助指導員が指導したが、本児童達は遊び続け、備え付けロッカーの最下段に右脚小指をぶつける。補助指導員が右脚を確認したが、目立った外傷はなかった。	ルールを守らないことで発生する事故について、児童が危険意識を高め、ルールを守ることができるよう、保護者とも連携しながら、取り組む必要がある。職員間においては、児童の危険な行為に対する指導方法を検討し、再発防止に努めていただきたい。	
350	令和6年3月27日	15:10　クラブへ来所 15:30　おやつ 16：00 屋外での活動開始　他児童とボール鬼ごっこを始める 16：40頃 転がってきたボールを手で取ろうとしたころに、他の児童もボールを確保しようとボールを蹴ろうとし、手と足がぶつかってしまった。両児童はその場で和解した。その後も特に痛みはなく、続けて遊んでいた。	職員配置及び屋外の保育環境については、適切な環境で学童保育を実施されている。今後は改善策のとおり、屋外での遊び方を継続的に指導していくとともに、遊びに夢中になると周りが見えなくなり、事故が発生しやすくなると考えられるので、指導員は声掛けを引き続き行い再発防止に努めていただきたい。	
351	令和6年3月27日	14：45　来所。普段は外遊びへは行かないが、その日は、来所時より外で遊びたいと支援員に言っていた。 15：45　小学校校庭へ外遊びを開始した直後、タイヤが連続して埋まっている遊具で遊び、飛び移れずに落下。すぐに室内へ戻り症状の確認と冷却止血、泥落とし等の処置をし同時に保護者へ連絡。 16：15　運営側へ学童より上記内容の報告の電話連絡あり。 16：30　職員が到着前に本児父親が迎えに来てすでに歯科へ連れて行った。 17：15　母親より入電。下前歯が動いているので様子を見るとのこと。翌日再受診とのこと。	令和5年3月から運営主体の変更があり、安全管理体制が不十分な面があることから、当該社会福祉法人と連携し安全計画やマニュアル等を作成し利用児童の安全確保に努める。	
352	令和6年3月27日	14:45　体育館で活動中、水分が欲しくなり水筒が置いてあるステージに向かっていたところ、ステージについている階段に足を引っかけ転倒。	職員体制等に不足はなかったが、落ち着きにかける児童であることを把握していたのであれば、職員のより注意深い見守りが必要であった。受傷後、児童から処置不要の発言があったとしても処置や経過観察は必要であった。また当日中に保護者への報告もするべきであった。クラブ記載の改善策のとおり取り組むよう運営法人には指導した。	
353	令和6年3月27日	13時登所宿題後、校庭含め自由時間 15時45分　おやつのため入室 16時30分　おやつ終了し室内外（校庭含む）にて自由時間 17時25分頃　校庭にある遊具（ブランコ）近くの木に、ハンカチを引っ掛けてしまう。それを取るため、木にのぼった際にバランスを崩して落下する。高さは約1m。近くにいた友達がすぐ近くにいた支援員に声をかけて対応する。さらに校庭にいた別の支援員、室内にいた支援員に声をかけて複数で必要な対応を分担する。 17時35分頃　三角巾を利用し、腕を固定し患部を冷やす。同時に保護者に連絡し、病院を受診する旨を伝える。その際に保護者が希望する病院を確認する。病院へは保護者から連絡をしてもらう。またケガをした児童の搬送は支援員が行い、保護者は直接病院に向かってもらうよう確認する。 17時40分頃　支援員2名で病院へ引率する。 18時頃　病院にて保護者と落ち合う。レントゲンやケガの状況から手術を要する場合があるので市立病院へ転院をするよう整形外科より指示を受ける。市立病院への対応を保護者にお願いし、帯同した支援員2名はクラブへ戻る。	事故自体は防ぎようのないものであったと考えられるが、低学年児童への外遊びの際の注意喚起は必要であったと考える。また事故発生後の連携・職員体制に問題はないものの、事故発生までの間に職員が当該児の行動に気が付けていないため、危険箇所の洗い出しは必要と考える。職員からの改善策にて上記について触れられているため、今後も対策を続けるよう運営事業者に指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
354	令和6年3月27日	学校振替休業日の為　一日育成 16時　自由遊び（室内21名・職員4名、室外10名・職員2名に分かれて）※主任は休憩中 当該児童　室内で遊び、室外の子ども（3人）が非常用扉を叩く音がうるさく、室内から注意。室内見守り職員Aが「開けないよ」と声掛け。その後も音が止まず、当該児童が非常用扉（通常は子どもは開閉しない）の鍵を開け扉を開いて注意。室外見守り職員Bが（扉をたたく）ドンドンという音が数回続いたので、ドア近くに行って「叩かないよ」「離れるよ」等注意（その時点で扉が開いていることを確認）（ドアを叩いていた子どもが叩くのをやめ、遊びに戻るようだったので）所定の位置に戻る。 ※庭が交通量の多い道路に面しているため、道路近くで見守る 16時15分ごろ 「ギャー」という叫び声に気づいて職員Aが非常用扉に向い、当該児童の手が非常用扉（蝶番側）に挟まっていることに気付く。扉はギリギリのところまで閉じた状況で指が挟まり、ドアを押して開けようとするが外から押されているかのような重さだった。	当該事故は児童が容易に非常用扉を開けてしまえる状態であったこと、児童が扉を開けた際に職員が遠方からの口頭注意のみで対応したことが原因と考えらえる。通常開けてはいけない扉の施錠管理の徹底、児童に危険が及ぶ可能性がある場合は職員が近くまでいき対応する（当該事故の場合は扉を閉める作業は職員が行うべきであった）ことを運営法人に指導した。	
355	令和6年3月27日	戸外遊び中に鬼ごっこをし，昇り棒の足元のコンクリート部分に躓き転倒する。本児より転倒し，左腕をぶつけたとの訴えがあり，指導員が受傷部位と児童の表情を確認する。腫れもなく痛みもなかったが，室内に戻り安静にするよう指示。その後，痛がる様子もなく，おやつを食べ，宿題を済ませる。保護者には連絡をせず経過を見守る。夕方，母親が迎えに来る。ケガをした際の状況や受傷部位の様子を伝えた。帰宅後，夜になり痛みが出てきたため，翌日受診する。	当日の支援員等の配置や事故後の対応に問題はなかったと考える。今後の対応策としては，見守り体制の強化と児童の動きを的確に把握し，事前に危険を察知する支援員等の危機意識の向上が望まれる。また，児童に対してルールを守ることの大切さと，身近に潜む危険や危険な行動について注意喚起を促すことも必要である。	
356	令和6年3月27日	ルームに登所（健康状態は普段と変わらず良好） 15：15　校庭に出て遊ぶ。本児は鉄棒で逆上がり等の練習をしていた。途中で水分補給の声掛けをし子ども達が水分補給を行う。 15：40　事故発生。水分補給後，本児は急いで鉄棒に戻る。鉄棒で空中逆上がりをしようとして，落下。うずくまっている本児に指導員が声をかけた。肩の痛みを訴えたので，すぐに保育室に戻り，受傷部分の様子を確認した。指と肘は動くが，肩は痛みがあり動かすことが出来なかった。肩を冷やし，保護者に連絡をした。 16：10　父親が迎えに来る。ケガをした際の状況や受傷部分の様子を伝えた。帰宅後も様子を見ていたが，痛みが収まらなかったので通院した。	当日の支援員等の配置や事故後の対応に問題はなかったと考える。今後の対応として，支援員等の見守り体制，児童の状況把握と配慮の重要性，安全教育・ルールを守る大切さについての児童への指導，指導員の危機意識の向上等の重要性を指導した。	
357	令和6年3月27日	外遊び終了時に，校庭から施設近くの集合場所に集まる際，芝生の中にあった埋設表示物（給水）に躓き転倒する。 転んだ時にコンクリート部分に手をついたため，右手の薬指を痛めた。事故当初は腫れもなく，傷もなかったため，室内に戻り湿布を貼り冷やす。軽い突き指程度と指導員は判断し，保護者には連絡せず様子を見る。学習時間になると本児から「痛くて鉛筆が持てない」との訴えがあり，鉛筆を持ちやすくするために小さい湿布に貼り替えようとしたが，触れると痛むというのでそのままにする。まもなく保護者が迎えに来る。事故の状況を伝え，湿布をした状態で受傷部位を確認する。 翌日午後６時頃に，保護者から，翌日になっても痛みが引かないため受診し，骨折が判明したと連絡が入る。	校庭に面した芝生の部分にある埋設表示物についての安全対策が不十分であった。また外遊びでは，児童が地面を見ずに走ることが想定されるにもかかわらず，地面の突起物等への安全確認が徹底されていなかった。外遊び時の安全確保と児童への安全教育に努めるよう指導した。	
358	令和6年3月27日	14:38　登所（登所時の健康状態は良好） 15:00　おやつ 15:40　体育館へ移動し、当該児童を含め体育館内にいた全児童で集団遊び 16:10　『天下』遊びの中でボールに当たらないよう避けようとしたところ、バランスを崩し右側へ転倒。転倒時に右手をついたところ、右腕に強い衝撃あり。 16:10　患部を氷嚢で冷却。見守り担当職員から主任支援員へ状況報告 16:20　主任支援員が当該児童の様子を確認。強い痛みを訴えており緊急性を感じたため、保護者へ連絡し病院を受診。事業者担当者から市へ状況報告。 17:15　病院到着（骨折の診断：右腕肘～手首部分をギプス固定） 17:45頃　病院にて保護者と合流 18:45　児童と保護者帰宅。主任支援員より学校職員室へ状況報告	児童数に対して適切な職員配置を行っていることを把握しているため、引き続き職員配置の徹底を周知するとともに、外遊び・中遊びに関わらず、遊びの中での危険な行為を、児童に対して確認及び周知徹底を該当クラブが行うことを監督していきます。	
359	令和6年3月27日	16:30　外遊びの時間に本児が鉄棒で遊んでいる際、前回りで手を鉄棒から離し、尻から落ち、その時に左手首（上腕）を痛めた。すぐ部屋に戻り冷やす処置をする。状態としては、腫れてはいなかったが「痛い」と言ってなかなか泣き止まなかった。 17:00　保護者と連絡が取れ、今から迎えに行くとのこと。 17:30　保護者へ引き渡す。 18:40　保護者と連絡が取れ、診断結果は骨折ということであった。この後、精密検査を行うとのこと。	今回は遊びの場で起きた事故であり、発生を防ぐことは困難。発生後の対応にも問題がないため事業者から保護者、学校への情報伝達を引き続き行っていくように指導する。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
360	令和6年3月27日	14:40　登室・室内で他の児童とともに遊びや、職員とお喋りを楽しむ。 15:30　おやつ 16:10　校庭で集団遊び。 16:40　鬼ごっこで逃げている際、自身の足にもつれ転倒。その際、左足を挫くようにして転んでしまったため、痛みが酷く、職員の支えがないと歩けない状態。大声で泣く。職員が抱え２階の教室まで運ぶ。	他の放課後児童クラブと情報共有して再発防止に努めていく。	
361	令和6年3月27日	１６時から外遊びで校庭に行き最初から鉄棒で遊ぶ。しばらく鉄棒で遊んでいた為、一休みをしようと児童が鉄棒に座ろうとした。鉄棒に乗り上げようとしたときにそのまま滑ってしまい、地面に左腕をぶつけるようにして落下。	遊具の使用ルールや適切な使用方法については日々指導を徹底してほしい。また、学校内の学童クラブで参加児童も非常に多いなかで、全ての児童を常に見守ることは困難だと思うが、怪我のリスクが高い場所で遊ぶ児童がいる場合は、集中して職員を配置し声掛けを行うなど、未然に事故を防ぐために見守りの徹底をお願いしたい。	
362	令和6年3月27日	13：30　クラブ登室。（健康状態に変わったところはなく、元気な様子） 14：35　部屋と部屋の移動中、クラブ側階段を昇り、廊下の曲がり角で他児を避けようとした際に頭を下げた所、配電盤の蝶番に鼻をぶつける。そのままよろけて転倒した。他児より本児が廊下で鼻血を出している、と職員へ報告がある。職員が駆けつけると鼻血を出して座っている本児を発見。その場で止血し、損傷部位を20分以上冷却。 15：00　母へ電話連絡をし、上記の件と迎え要請を行う。 15：30　母来室し、職員よりかかりつけの病院へ受診を勧める。患部の痛みとアザのような青み有り。	安全対策マニュアルの再確認と職員の危機管理意識を高め再発防止に努める様指導した。	
363	令和6年3月27日	17：55　遊びで移動する際にバランスを崩して足をひねる。当該児童の声で事故に気付く。直ぐに保護者に電話連絡をする。お迎え予定時間が近く向かっている最中だったため18：15頃に母親が到着。 保護者が救急車を呼び、18：40救急車到着。保護者（母）同乗で医療センターへ。	要因分析を踏まえ，利用児童の安全性確保のために，職員の配置の仕方や施設内の環境について確認させ，必要な対策を講じ，再発防止に努めさせる。	
364	令和6年3月27日	１３：３０　児童登所 １５：００　おやつ １５：４０　おやつの片付けの手伝い（机を運ぶ）をしていた際に、誤って机を倒してしまい、机の天板部分の端を、両足の指先に落としてしまった。両足を保冷剤で冷やして様子を見る。 １６：１５　常駐の看護師に患部をみてもらい、病院へ行くようにとの施設長からの指示があり、当該児童の保護者に電話連絡後、最寄りの整形外科へ支援員が連れて行った。	児童が重いものを運んでいることに職員が気が付かなかったこと及び重いものを運ぶ際に上履きを履いていなかったことが主な要因であると分析する。	
365	令和6年3月27日	17：00　延長時間を図書室で過ごす 17：40　延長時間に入ってからトイレに二回行き、二回目に図書室に戻る際に走って転倒した。図書室に補助員1名、育成室には支援員が3名いた。支援員2名と補助員は床マットのモップかけをしていた。延長時間担当の支援員が本児に走らないよう数回声をかけた。本児が泣いていたので職員が痛いところを確認した。 17：45　保護者が迎えに来たが本児が泣いているのを見て、本児をその場に置いて兄弟を迎えに行った。その間に患部が腫れてきた。 18：05　保護者が兄弟を連れて戻り職員と患部を確認し、職員が受診を勧めた。 18：10　職員が近隣の病院に電話したが、診て貰えるところがなかった。 18：20　救急相談センターに電話して隣市の救急対応病院で診てもらえることがわかり母に伝えた。 18：35　保護者と本児が病院へ向かった。診察を受けた結果、右足脛骨と腓骨を骨折していることがわかり、入院、手術が必要と診断された。 後日 引越しをしたが本児の荷物を取りに学童クラブに立ち寄り、話を聞いた所、手術をせず治療することになったとのこと。そのため退院しなければならなかった。引越し先で病院を探し、通院することになった。 ●月●日 保護者に電話しその後の様子を聞いたところ「体が小さくてサイズの合う松葉杖がないので車いすを使用している」とのこと。現在は週に1度通院している。	日頃から児童の安全確保には十分留意しているところだが、延長時間はそれ以外の時間帯と職員体制が異なる中、想定外の事故が発生してしまう。今回は育成と並行して環境整備の一環である清掃を行っていた中での事故である側面があり、施設内での育成状況に応じた職員の役割分担を再考し事故の予防を念頭に置いた安全対策をお願いした。また、事故後の児童の観察を入念に行い必要な処置を速やかに実施するようお願いした。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
366	令和6年3月27日	15:20 小学校のグラウンドにて、自由遊びを開始(支援員2名、臨時職員3名で見守り)。 16:20 「天下」(ドッジボールの一種)をしている際、ボールを追いかけ学童クラブに所属していない同校の遊びに来ていた児童と衝突。児童が転倒した所に本児の右肩がぶつかった。その後、本児がうずくまった。(目撃児童による証言)。 16:30 支援員が本児と育成室に戻る。他の支援員と受傷部位を確認。腫れは見受けられなかったが腕が上がらず、受傷箇所を保冷しながら室内で見守る。 16:45 本児が泣いていることに気付き、再度支援員が受傷箇所を確認。赤みや腫れは見られなかったが本児の様子から、病院へ行く判断。保護者に連絡を入れる。保護者と連絡がつき、病院に行ってもらうこととなる。 17:30 保護者に引き渡し、病院へ向かう。 20:00 保護者に経過を確認したところ、近隣の鍼灸接骨院にて「骨折の疑い」で紹介状を書いてもらい、●●総合医療センターで検査するとのこと。 翌日、11:30 保護者から、検査し右鎖骨の骨折と判明。検査後は近隣の医療機関への受診となり、学校を休み●●整形外科へ受診した。 翌月始めに通院。骨は付いているが、ボール投げ等は禁止で経過観察。今後１ヶ月後に経過を見て、問題なければ通院終了予定。	日頃から児童の安全確保には十分留意している。冬期は日が落ちるのが早く、暗くなる前に帰宅できるよう遠い地域から降所する冬時間降所を行っている。職員もいくつかのグループに分かれ対応するため見守り人数や配置が通常と異なる中、今回の事故が発生した。このことを踏まえた対応について職員間で検証をし、安全に配慮して豊かな放課後が過ごせるように育成支援をお願いした。	
367	令和6年3月27日	１６：２０頃　学童クラブに併設している保育園のホールにて体育プログラム受講。倒立の練習中、着地の際、自身の両足がぶつかりダメージを受ける。冷えピタで保護。 １７：００頃　当プログラムを終えてクラブ室に戻ってきた際、職員が患部を確認。腫れが見られたため、再度保冷剤で冷やす（４０－５０分）。その後も痛みがあったため、保護者にお迎えを依頼する。迎えの際保護者より「湿布をして様子を見ます。」との回答をいただく。	頭保護のためのマットだけではなく体全体を保護するマットを敷く、動作一つ一つにある危険性を伝える等、学童クラブにて考案した改善策を講じることで、再発防止に努めるよう指導した。また、事故発生後の応急処置等について、速やかな対応を取るための体制を整えるように指導した。	
368	令和6年3月27日	16:00　校庭にて友人(7名)とサッカーを開始 16:25本児が持っていたボールを他児が後方から奪いに来て、本児に衝突。左肩をつく形で転倒 16:28号泣している本児の所へ支援員Aが駆け付け、状況把握 16:30骨折・脱臼の可能性あるとし、支援員Bが保護者へ連絡するもつながらず。館長により、三角巾にて本児患部を固定。 16:35支援員Bが整形外科へ連絡し、タクシーを呼ぶ。16:55タクシーにて整形外科へ向かう。支援員A再度保護者へ連絡し、つながったため整形外科にて待ち合わせとすることとなる。 17:10本児の保護者と合流し引き渡す。18:50保護者より連絡入り、左鎖骨骨折との報告を受ける。	事故発生の要因分析と改善策については了承した。委託事業者へは、該当のクラブだけでなく、他のクラブに対しても事例の共有を図るよう指示した。	
369	令和6年3月27日	１６：３０　友だち複数人と一緒に鉄棒でぶら下がった状態で、どこまで飛べるかの遊びをしていたところ着地に失敗してしまい、左手首を地面で捻ってしまう。明らかに手首の形状に異変が見られたため、すぐに室内に戻り、保冷剤で冷やし、添木をして三角巾をする。保護者に連絡をし状況を説明する。 １６：４０　保護者がクラブに到着。 １６：４５　近くの整形外科を紹介し、保護者の付き添いで病院へ向かう。整形外科に受診する。大学病院を紹介され、大学病院に受診する。	行事などがある日は、児童の疲労がたまっていることが予想されるため、今後も引き続き積極的な声掛けや見守りを行い、けがにつながらない運営を行うよう指導する。	
370	令和6年3月27日	15：30　外あそびを始め、本児と３年生男児２名、２年生男児１名の計４名でサッカーをして過ごす。 15：50頃本児が校庭で泣いているところを発見し、支援員が学童クラブ室内へ連れてくる。打った箇所を確認し、冷却をする。 16：00　動くと痛みがあるとのことでうずくまった状態であり、１人帰りで習い事へ行く予定だったため、保護者へ連絡し、迎え対応となる。 16：30　保護者がお迎えに来る。再度状況を説明し、本児の様子について報告を行う。	今回の事故は、支援員が近くで見守っていたことにより、すぐに応急処置ができていた。今後も引き続き積極的な声掛けや見守りを行い、けがにつながらない運営を行うよう指導する。	
371	令和6年3月27日	１４：４０　学童登所後連絡板を出しそのまま放課後子ども教室に参加し校庭内で遊ぶ。 １５：３５　目をつぶって鬼ごっこをして木に正面からぶつかる。 １５：４０　放課後子ども教室から連絡が入り職員が保健室へ。 １５：４５　保健室で処置を受ける。 １５：５５　タクシーで歯科医院へ移送 １６：１５　保護者へ引き渡し	目の前の子どもだけを見るのではなく、全体を見る意識を常に持ち、けがにつながらないような保育の実施を指導するとともに、再発防止のための知識や技術を習得できるような支援員向けの研修を実施していく。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
372	令和6年3月27日	校庭にてドッジボールをしている際に、ボールをかわそうとしてジャンプをする。バランスを崩し左ひじから落下。 様子を確認、視診にて腫れ具合などを確認、腫れは見受けられず、冷やそうとしたが、本人が拒否、触れられるのも拒否 同時に保護者へ連絡。迎えに来られるとの事。 迎えに来るまで安静に待つ。お迎え時保護者が様子を観察し、その後受診する。	職員も見守りながらの事故であり、全てを予測することは難しいが、事業所が提示している、ドッジボールを行う際には危険な躱し方をしないよう注意喚起の声掛けを行っていくことが必要である。	
373	令和6年3月27日	校庭、体育館開放 体育館でドッジボールのパスをしているときに左小指を痛める。 直ぐにアイシング。腫れているようなので段ボール添え木と包帯処置 保護者迎え時に報告して受診を勧める。その後受診。	職員が見守りながらの事故であり、全てを予測することは難しいが、事業所が提示している子どもへの準備運動の注意喚起や職員が子どもたちの準備運動の状況を把握することが必要である。	
374	令和6年3月27日	就学時健診の為いつも使っている2階のトイレを使えず、3階のトイレに行く途中階段で転んだ。さして痛みはなかったので処置等は行わなかった。クラブ退出。帰宅してから指が腫れてきたので受診。骨折と診断を受ける。	職員も見守りながらの事故であり、全てを予測することは難しいが、事業所が提示している、少人数の移動でも並んで移動する、転倒・ケガの注意喚起の声掛けを行っていくことが必要である。	
375	令和6年3月27日	学校からクラブへ来所。体育館へ移動。ドッジボールの練習時指を痛めた。 負傷箇所を冷やす。保護者へ連絡しスタッフが病院へ付き添う。病院で受診。 病院で保護者へ引き渡す。その後別の病院で手術の処置を受ける。	通常の遊びの中で起きた事故なので、完全防ぐことは難しいが、子どもたちに準備運動不足や無理な練習はケガにつながることを注意喚起していくことが必要である。	
376	令和6年3月27日	学校より徒歩にて来所。公園にておにごっこ、遊具で遊ぶ。鉄棒に片足を乗せ上体を支えていたところ前方へ落下。（支援員は離れた所から目撃、駆け寄る）左腕を押さえているので、ベンチに移動させ状態を確認。（肩、肘、手首が動くかを確認→動くので様子を見る）クラブに戻り、再び状態を確認。上腕が腫れているため保護者に連絡。すぐにお迎えとなる。病院にて手術。	通常の遊びの中で起きた事故なので完全に防ぐことは難しいが、子ども達に鉄棒の危険な方法はケガに繋がることを注意喚起していくことが必要である。	
377	令和6年3月27日	授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった様子はなし） クラブ室内で他の児童とともに宿題や読書。校庭にて各々好きな遊びを開始（当該児童はバスケットボールをしていた） シュートを打った際、つまずいて転倒(職員が当該児童に駆け寄り応急処置) 歩ける状態だったため、室内の活動場所までゆっくり歩いて戻り、引き続きアイシングを行う 保護者へ連絡。保護者のお迎えにより帰宅	通常の遊びの中で起こった事故であり、全てを予測することは難しいが、 子どもたちに、準備運動不足や無理な動きが転倒やけがにつながる恐れがあることを注意喚起していくことが必要である。	
378	令和6年3月27日	歩いて学校から普段通り来所する。いつもと変わった様子なし。宿題やぬりえなどして部屋で過ごす。 校庭で集団遊び（サッカー）近くの他児がけったサッカーボールがたまたま本児の左手親指に当たった。だんだん痛みが強くなってきたとの訴え。保護者へ連絡したところお迎え（17：00）帰宅。保護者より連絡あり。受診したところ骨折でしたとのこと。	職員も見守りながらの事故であり、全てを予測することは難しいが、事業所が提示している、十分な準備運動を行うことや、ボール遊びがケガに繋がることの注意喚起を行っていくことが必要である。	
379	令和6年3月27日	ドッジボールのパス練習中、小指を痛める。すぐにアイシング、保護者に連絡。様子を見てもらい受診を進める。 整形外科を受診、骨折が判明。手術の可能性ありなので総合病院を紹介される。 総合病院を受診。経過観察後手術の有無が決定される保護者がクラブに来所。骨折の報告を受ける。定期的に受診される。	職員も見守りながらの事故であり、全てを予測することは難しいが、事業所が提示する、十分な準備運動及び、練習の強弱を段階を経て行っていくことが必要である。	
380	令和6年3月27日	授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった様子はなし）クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む。 体育館にて２年～５年生集団遊び（ドッジボール）中ボールが手にあたり、痛みを訴えたのでアイシングで様子を見る。本人は大丈夫といっていたが、アイシングをしたまま帰宅した。	職員も見守りながらの事故であり、全てを予測することは難しいが、事業所が提示している、十分な準備運動を行い、職員の視界に児童をおさめながら活動していくことが必要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
381	令和6年3月27日	14：45　授業終了後、学校から徒歩にて来園。※支援員が窓から歩いている本児を目視。当施設の敷地に入ったところで体勢を崩し、柵に掴まる。※支援員から死角になり見えていない。後から帰ってきた他児が柵を閉めた際、本児の右手中指を挟んだ。（本児による証言）右手を左手で押さえた状態で、窓から怪我したことを訴える。出血していた為、支援員はすぐにガーゼで止血。看護師を呼び、看てもらう。 14：50　保護者に連絡し、怪我の報告と病院受診の相談をして、整形外科への受診を了解を得る。	死角となる屋外において事故が発生したことを踏まえ、今後屋外に対しても支援員等の見守りが届くよう留意し、入所及び退所の際の注意喚起を徹底するよう指導した。	
382	令和6年3月27日	児童クラブ活動中に小学校の体育館にて、該当児童含む5名がバスケットボールをしていた。そこで、該当児童がボールを取ろうとしてボールに右手小指を強打した。児童はそれほど痛くなかったようで、職員に指を強打したことも伝えていなかった。職員も怪我をしていると気付かなかったため処置もしていなかった。翌日のクラブ活動中もいつもと変わらず遊んでいた。 翌々日にクラブに来た時に右手に包帯が巻かれており、そこで骨折していたことを職員が知る。 保護者に確認すると、それほど痛くなかったそうだが翌日になっても痛みが取れていなかったため、クラブ活動後に病院に行き判明したとのこと。	職員の配置によって、今回のように低学年や活発な児童に注意が行きがちになってしまい、中高学年やおとなしい児童に目がいかないことがあり、事故が起きても気づかない場合が今後も起きないよう、人数の配置や見守り方を改善していきたい。	
383	令和6年3月27日	支援員2名が目を離している際に、対象児童が側転をした。対象児童は着地の際に捻挫をしたと思っており、またそれほど痛いと感じていなかったため、支援員には怪我の報告をしなかった。帰宅した際に保護者に足の痛みを訴え、病院を受診したところ、骨折(全治2か月)と診断された。	教室での過ごし方のルールについて、児童らの認識が薄れていたため、ルールの再確認を行う必要がある。支援員は教室内での児童の安全等に充分配慮するよう、より一層努めるとともに、児童との信頼関係の向上を図るためコミュニケーションを積極的に取るよう指示していく。	
384	令和6年3月27日	外遊び時にタイヤ遊具に乗っていた児童が、同じくタイヤ遊具に乗っていた児童に押され転落したことによる骨折事故。	遊具の使用ルールを定め、想定される危険を含めて児童へ伝えること、また、遊具等の使用時は、骨折などの重大事故発生の可能性が高いため、見守りを強化することを指導した。	
385	令和6年3月27日	午後の外遊び時間中、他児童とグラウンドに設置された雲梯台で遊んでいたところ、誤って手を滑らせて地面に落下。地面に対し横向きに着地したため左腕が身体の下側になり、その衝撃で骨折したと思われる。	事故発生時の職員体制や対応に問題はなく、その後の措置も迅速に実施できた。今後も速やかに対応できるよう、マニュアルの見直しや訓練の実施について指導していく。	
386	令和6年3月27日	外遊び中に、児童自ら転倒したことによる右橈骨頭骨折事故	上記改善策が確実に実施できるよう指導・監督を実施する。医療機関への受診が必要なケガの場合は、速やかに事務局及び市へ報告を行うよう指導した。	
387	令和6年3月27日	小学校グランドで外遊び中、当該児童を含む児童数人がサッカーをしていた。 15：30頃、当該児童は、サッカーボールを追いかけて右足首をひねった。支援員は見守りしていたが、特に変わった様子がなく気付かなかった。保護者の迎え時に、当該児童が、「足がまだ痛い」と足を引きずり訴えた。その場で当該児童と共に、外遊び時の状況を保護者に説明し、翌日病院を受診した。	今回の事故のようにサッカーなど接触がある遊びを行っている場合には事故が起こりうる可能性が高いため、特に注意深く見守りをしていただきたい。	
388	令和6年3月27日	13:50　下校。宿題に取り組んだ後、室内にて自由遊び。（健康状態等に普段と変わった点は無し） 15:00　校庭にて自由遊びをする。当該児童は雲梯にて遊んでいた。支援員・補助員が８名出勤しており、うち７名が運動場にて見守りを実施。雲梯付近にも職員を1名配置。 15:20頃　当該児童が雲梯で遊んでいる際に誤って手を滑らせ落下し、左肘と両膝を地面にぶつけた。事故の瞬間は見ていないが近くにいた職員がすぐに気づき児童の様子を確認。左腕が痛いと訴えたため、児童会室内に連れていき患部を氷のうにて冷却。 15:27　保護者（母親）携帯へ連絡。事故の状況・本人の様子を伝え、早めのお迎えを依頼し、様子に応じて病院を受診していただくようお願いした。 16:20頃　保護者（母親）が到着し、様子を確認。本人の様子より母親が自宅で様子を見るとおっしゃった。職員側から母親に対して事故の謝罪。 翌日13:51　母親より、児童会に連絡。当該児童が左腕を骨折していたと連絡を受けた。	遊具での遊びは突発的な事故の発生も考えられる為、日頃から点検等を実施すると同時に危険箇所について職員間で共有し、見守りを行っていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
389	令和6年3月27日	本児がローチェアを跳び箱代わりにして跳んだ後、床に手を着いた。近くで他児童が立って荷物の片付けをしていた。本児が後ろにいることに気付かず後ろに下がったところ本児の左手の甲を踏んだ。泣いた声に気が付いた職員がすぐに駆けつけ状況を確認。複数の職員で怪我の状況を確認したところ、腫れはなかったが泣いて痛がったため、冷やした。保護者に連絡するとともに、児童クラブ所長に報告。	本来の用途とは異なる使用すると思わぬ事故につながることもあるため、児童には再度、物の使い方について周知していただきたい。	
390	令和6年3月27日	下校後クラブに登所し、登所時に検温や体調確認を実施したが、元気な様子であった。16時頃から外遊びの時間があり、当該児童は竹馬に乗る際に使う台を上り下りして遊んでいた。16時25分頃、当該児童が台で左足首を捻った。該当児童はひとりで歩くことはできたが痛がっていたため左足首部分を確認し、冷やすために湿布を貼った。以前同じ箇所を骨折したため、再度けがをした可能性を視野に入れて対応した。その後、5時頃に保護者が迎えに来る予定だったため保護者が迎えに来るまで1時間程度支援員が様子を見ながら安静にしていた。保護者が17時30分頃迎えに来た際に、状況を説明した。	想定内の遊具の使用方法であり、当日の体調も不調はなく以前のケガも完治したうえで遊んでいたため、支援の体制に問題はないと考える。本児が4月に一度骨折をしているため骨折しやすい可能性があることと、骨折と同じ部位を痛がる場合は、今回の対応のように再度同じ箇所をけがした可能性を考えて処置できるよう、対応方法について引き続き職員間で情報共有が必要。	
391	令和6年3月27日	来所時、当該児は検温や健康観察において特に問題はなく、通常通り宿題や室内遊び等を行っていた。その後外遊びに出た時、通常は支援員が先に外に出てから児童が外に出るが、この日は先に児童が出てしまった。児童が出て2～3分後くらいに支援員1名が外に出たが、その間に該当児は学校に遊びに来ていたクラブ外の友人家族が持っていたビニール袋が遊具の2mくらいのところにひっかかっているものを取ろうと遊具（雲梯）の上に乗ろうとした。その時に手が滑り、右腕が体の下に入った状態で地面に落下してしまった。	通常と違う見守りの立ち位置になってしまったため、事故が起きた際もすぐに対応ができなかった。クラブ内の職員間でこのケースを共有し、外遊びやクラブ室等から移動する際の職員の立ち位置を再確認し、誰も見ていない状況を作らないようにする必要がある。また、利用児童にも移動の際は支援員より先に出ないように定期的に説明し、児童自身がルールを守るよう導く必要があると考える。	
392	令和6年3月27日	うんていにぶら下がり、中央部分に向かって一つ一つ上がっていたところ、一番高いところで手が滑り、そのまま地面に落ちて尻餅をつき、右腕のひじを強打した。児童が泣いていたので、職員が腕を支えながらクラブ棟のプレイルームに戻り、右腕を支えながら濡れたタオルで静かに冷やしたが、本人が痛がっていたので母親へ連絡を取り、状況を説明したところ出来るだけ早く迎えに来ると言われた。 後日母親から連絡があり、骨折していたので30日程度ギプス固定を行い、その後リハビリになる予定と連絡があった。今後、児童クラブの利用時は介助が必要になると思われる。	外遊びは事故やケガが起きやすいため、外遊びの際は日ごろから職員の配置を適切に行い、特に注意するよう心掛けていた。 単独での事故においては個人の運動能力や危機感に対する意識が大きいと思われるため、こうしたことも踏まえて言葉掛け等の改善策を職員で共有し、事故の防止に努めていただきたい。	
393	令和6年3月27日	15:00　授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった点は無し。） 16:10　校庭にて、外遊びやドッヂボールをして遊ぶ。その時、右腕にボールが当たり、痛みを感じたが、そのまま遊びを続け、入室した時に支援員に痛みを伝えた。腫れもなく、腕を動かすことができていたので、湿布を貼り、様子を見る。 16:25　室内で自由遊び 17:00　母親のお迎え時に状況を伝え、様子を見て頂く。18:00整形外科を受診。骨折と診断。	起こりやすいケガや注意事項に対して検討をし、ヒヤリハット事例に追加する等、職員の共通理解を行ったり、引き続き安全管理に努めているか等を児童クラブの巡回を行いながら確認をする。	
394	令和6年3月27日	16;15　広場内の横並びしているタイヤで友だちと鬼ごっこをしていたところ、バランスを崩し転倒し左くるぶしをタイヤにぶつけた。痛みを訴えたため室内へ移動し、支援員が状況や患部を確認。患部に腫れや熱は見られず、本児が動くことができることからしばらく様子を観察。その後、本児は歩けており痛みを訴えることがなかった。 18：00　保護者が迎えに来た際に状況を説明し受診を勧めた。左くるぶしの剥離骨折と診断された。	今回の事故を通して、いつもどおりの遊びでも大きな怪我につながる可能性があると認識することができた。今後は児童の行動を注視するとともに、些細な行動が大きな怪我につながるかもしれないという意識を持ちながら、再発防止のため、改善策の徹底に努めることが必要であると考える。	
395	令和6年3月27日	14：30　学校終了後に来所 16：30　室外遊びをするため芝生広場へ移動した 16：50　鬼ごっこをしている際に友だちにタッチをしようとしたところ、バランスを崩して転倒した。その時に痛みを訴えたため、患部を見たが変わった様子はなかった。保護者には痛みがあることを連絡し、迎えの依頼をした。	外遊びでは遊びに熱中してしまう傾向が見られるので、外遊びを始める前と、外遊びを始めてからも細かい声掛けや見守りが必要であると考える。	
396	令和6年3月27日	15：40　学校終了後来所 16：00　室外遊びをするため運動場へ移動した 16：30　ドッチボールの際に地面のボールを取ろうとし左手小指が地面に当たり、痛みと腫れがあると自分から報告した。 16：33　室内に移動し保冷剤で冷やす。	今回の事故を通して、いつもどおりの遊びでも大きな怪我につながる可能性があると認識することができた。今後は児童の行動を注視するとともに、些細な行動が大きな怪我につながるかもしれないという意識を持ちながら再発防止に努めることが必要であると考える。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
397	令和6年3月27日	16:10 授業終了後、学校から徒歩にて来所(健康状態等に普段と変わった様子はなし) 16:15 遊戯室の天下（ボール遊び）に参加する。天下中、ふざけたり危険な行為が目立っていたため職員に数回注意を受ける。 16:55 天下中、四つん這いで移動していたところ、後ろ向きに下がってきた児童の足と本児の左腕が接触し骨折した。※職員2人が見守りを実施 17:00 保護者へ連絡し、救急車を呼ぶ。 17:10 救急隊が到着し、添え木と三角巾で患部を固定する。整形外科に搬送。館長が同乗。整形外科で母親とおちあう。 19:00 主治医の勧めで総合病院の救急外来へ受診。レントゲン、採血、心電図の検査を受ける。明朝、整形外科の予約をとり帰宅する。	下校後の児童館では、危険に対する意識が学校よりも低下するため、子どもに意識してもらう工夫が必要である。ボール遊びに熱中している中で危険な行為を発見するごとに声掛けを行うだけでなく、始める前に注意事項を確認する時間を設けることで、再発防止に努める。	
398	令和6年3月27日	校庭でドッチボールをしていたところボール取り損ねた。その後、左指先の痛みを訴えたため、支援員が確認すると左指先が腫れていたため、速やかに患部を冷やし、母親へ連絡。母親の迎えにより病院を受診し骨折が判明。	児童数に対し支援員は適正に配置していたが事故につながった。今後、安全計画及び事故防止のマニュアルを作成し、それに基づき遊びに対する安全面の確認に対する研修や訓練を行い、再発防止に努めるよう指導に務める。	
399	令和6年3月27日	児童が鬼ごっこをしている時に、遊んでいた別の児童が不意に児童の後ろからぶつかり児童はアスファルト上で転倒し、手をついてケガをした。後日、左手首若木骨折と診断された。	クラブの改善策にあるように、外遊びをする場合は事前に児童に対する安全確認をする旨の声掛けを徹底し、適切な支援員の配置を行い見守りを徹底する必要がある。今回の事例及び要因分析を職員間で共有し、今後の対応に繋げてほしい。また前回と同様に事故報告のタイミングが遅れているため市として事故報告の意味を説明し、クラブでの事故再発防止につなげていくように努める。	
400	令和6年3月27日	支援員2名で見守る中、ドッヂボールで遊んでいたところ、キャッチする際、体勢を崩し転倒。床で左肘を打った痛みと腕が上がらないため受傷箇所を冷やし、保護者と接骨院を受診し受傷箇所を固定。翌日整形外科を受診し骨折の診断。	転倒は突然起こるものなので、職員、児童ともに予防的な意識が必要である。職員は常に児童への声掛けは心掛けているものの、やや抽象的な声掛けで、職員の考えが子どもに伝えきれていなかった可能性がある。限られた職員ですべての怪我を防ぐのは困難かもしれないが、想定される怪我、事故について職員間だけではなく、児童も共有できるよう、声掛けの工夫など、認識の共有に努めてください。	
401	令和6年3月27日	16：00　授業終了後に登所、体調良好 16：50　学校敷地内運動場でタイヤ遊びをしている際に踏み外し右足首捻るも違う遊具へ 17：00　靴下を脱がし左右見比べて見るが腫れている様子無し→冷やす 17：30　痛がり泣いていた為、再度、足を確認し母親へ連絡 翌日、痛みがまだあるため病院を受診し右足首骨折と診断。ギプス・松葉杖使用となる。	支援員の配置人数や配置状況にも特に問題はないと考えられるが、同様の事例の事故が起こる可能性は充分あるため、外遊びをする前は毎日安全を確認し遊具を利用することを徹底してほしい。事故予防に努めるよう職員間で共有し、今後の対応につなげてほしい。	
402	令和6年3月27日	16：15頃　体育館でサッカーをしている最中、ボールを蹴り損ね、転ぶときに手を床につき肘を痛める。その後は室内で過ごす。 翌日　左腕骨折のため固定具をつけており、完治には10月いっぱいかかると医師に診断された旨の報告を母親から受ける。	本件は学童保育所での活動中に起こった事案である。できる限り未然に事故を防げるように、事故の検証を行い、事故防止への対策を図ることを指導した。	
403	令和6年3月27日	１年生と２年生女児が遊んでいて転倒。２年生女児から当該児童が転んで歯が抜けたと報告を受けて指導員が対応。発生状況は本人が話せなかったので２年生女児から聞き取りをしたところ自分で転倒し机で口を打ったと聞き取った。すぐに指導員がキッチンペーパーで保冷剤を包んで患部を押さえた。出血は少ないが、口をゆすいでから観察すると歯が抜けていて歯茎が傷ついた。	今回のケースにおいては、特段、状況として学童保育所側に不注意があったものでもなく、施設においても危険個所という認識がないところであった。ただ今後、起こりうる事象として十分に注意を払うよう指導するとともに、施設において危険箇所の点検を行うように指導したい。	
404	令和6年3月27日	13：30　小学校から登所 13:40-14:10　学習時間 14：15-15：00　外遊び 15：00-15：20　おやつ 15：30帰りの会 16:00-16：20外遊び中ドッジボールをしていて突き指をした。	事故が起きてから3週間近く経過しての事故報告の為、診断の内容も状況判断も付きにくい。事故が起きた時に児童の様子をきちんと確認し報告。その後も対象児童の様子を確認するようにする。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
405	令和6年3月27日	児童は16：05頃登所してきた。その後40分ほどで宿題をすませたあと、おやつを食べる。17：00から学童クラブ内体育館へ行きドッジボールをする。高学年が体育館を使用する時間で6年生男3人、5年生男5人と支援員1人がいた。17：10分頃当該児童が遊びで5年生の1人に近距離であるにもかかわらず「力いっぱい投げろ、俺はキャッチする！」という。言われた通りに投げたボールを当該児童は受け止めた。勢いよく両手で受け止めた時、児童自身の小指と小指がぶつかった。当該児童が支援員に指が曲がったと言ってくる。目視でわかるぐらい曲がっていて痛がるので応急処置はできなかった。保護者に連絡し、すぐに病院へ連れて行った。受診後19：20頃児童と保護者が荷物を取りに来る。骨折しているのは確かだが、翌週月曜日に医療センターを受診し治療法を決めるとのこと。	今回の事故は、通常の遊びの中で発生したものであり、こういった事故を未然に防ぐことは難しいかもしれない。しかし、事故防止のために児童への事前の注意喚起や、危険性の確認が必要である。	
406	令和6年3月27日	１５：００　帰所後、学童施設内にて室内遊び １５：５０　外遊び開始（当児童は仲の良いグループの子供たちと走り回っていた） １６：００　当児童が座っていたため話を聞くと足を挫いたと話す。 １６：１０　ケガの具合を確認し、帰所することにした。 １７：２０　保護者が迎えに来た際、怪我をした旨を報告し帰宅。	事故発生時、速やかに報告をして、診断結果・通院状況・治療の結果等報告を完治まで続ける。クラブ内での児童の様子も、日々観察・声掛けをすることでいち早くの対応が保護者と共有できると思われる。	
407	令和6年3月27日	普段通り元気に登室していた。 14：30頃外遊びに行き追いかけ合いっこを5名程でしていた。 15：00頃一緒に遊んでいた他児童が急に目の前へ現れて驚いて転倒してしまい、左足首を挫いた。	児童の怪我が起こりやすい場所・場面について、改めて指導員間で話し合い、児童に対する指導や見守りの徹底に努めていただきたい。	
408	令和6年3月27日	14:45 学校から下校後、来所（健康状態等に普段と変わった点は無し）宿題を開始 15:30 おやつ 16:00 運動場でドッチボール遊び※補助員１人参加、支援員１名全体の見守りを実施 16:50 他の児童が投げたボールをキャッチしようとした際、右手小指に当たった。その後児童が「突き指をしたようだ」と言った為、支援員は手当（湿布を貼る）をして様子をみていた。児童はその後、他の遊びに参加。 17:40 室内に帰ってから他の児童とおもちゃ遊びをしていた。	改善策にもあるとおり、外遊びの前には、注意喚起の声掛け等を行い、児童の意識を切り替えさせること、あわせてドッチボールのボールの受け方の指導等を行うことも検討してほしい。	
409	令和6年3月27日	サッカーをしていたところ、児童２人が激しく衝突し、左ひじを骨折した。	今回の事故においては職員配置、事故発生時の対応、保護者への対応、担当課への報告等に不適切な点はなかった今後も一層の事故防止に努めるとともに、事故が発生した際には適切に対応すること、担当課への報告はいち早く行うよう事業者と再確認した。	
410	令和6年3月27日	登所時から体調も良く外遊びでの時間には一輪車で遊ぶ。危険な行動や遊び方などは無く、決められた専用の場所での遊びであった。停止時に手すりを持ち損ね、転倒した。	今回の事案について、委託先と今後の再発防止策協議を行う。結果、当該学童全体で危険箇所を再確認するなど児童が安全に過ごせる環境を整えるよう指導。また、学童全体として、本件の情報共有を行い、ヒヤリハット事例の再確認、緊急対応の再確認等を各クラブで行うよう指導。	
411	令和6年3月27日	15:20　授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった点は無し） 15:30　おやつ 15;50　クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む。宿題が終わった者から、ぬり絵・パズルなどをして室内で過ごす。 16:30　建物外運動場にて、集団遊び（鬼ごっこ、バレーボール、縄跳び等）※支援員3人が全体の見守りを実施 16:50　12人のグループで鬼ごっこをしている時に、鬼を見ながら後ろ向きに逃げていて、鬼と接触して後ろ向きに転倒して右手を地面に強く打ち付けた。支援員1名が駆け寄り、打ったところや痛みの程度を尋ねた。手首を動かしたりグーパーをしたりできたので、湿布をして様子を見ることにした。 17:00　室内に入り、おもちゃで遊ぶ。その間は、痛み等を訴えることは無かった。 18:10　母親が迎えに来て、転倒してからの様子を伝える。ランドセルを背負う際には右手を痛がった。 翌日13:15　母親から「骨折した」旨、連絡を受ける。	屋外での活動は児童も興奮気味となり、また、活動に夢中になりがちであるため、活動前後だけでなく、活動中にも適宜声掛けをすることで予防につながると考えられます。	
412	令和6年3月27日	15：15　登所　おやつ　宿題 16：00　自由遊び　外遊び　教室の前で自由遊び 17：00　教室に入る。４人の児童が外のトイレに行き、帰る途中追いかける形で走ってしまい、教室前の階段の所で足を捻る。 17：20　保護者が迎えに来て、救急病院に行った。	今回の事故は、低学年の児童が階段を走ったことによる突発的なものであり、すべてを未然に防ぐことは難しいが、日々の活動の中で児童に対し事故の防止や予防に関し指導するとともに、改めて事故の起こりやすい場所や状況を職員間で共有し、安全な活動に取り組まれたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
413	令和6年3月27日	17時50分支援員4人、本人1人で入口付近でお迎えを待つ。トイレへ行くとの事で向かった際、トイレの前で転倒。その際右手小指がトイレのドアに当たった模様。	事故は起こり得ることを常に念頭に置いた見守り体制により事故の防止に努めるとともに、事故などが起きた際の対処や保護者などへの連絡について、再度徹底されたい。	
414	令和6年3月27日	土曜日の午前中、施設横の運動場で児童3人でドッジボールをしていたところ、高く上がったボールを受けそこね、左手の小指にあたったもの。	事故は常に起こり得るものだが、児童が安心安全に遊べるように、支援員が一丸となり事故防止に努めるとともに事故が起きた際の対処、保護者への連絡について、再確認させたい。	
415	令和6年3月27日	屋外遊びをしている際、雲梯のそばにあるタイヤの遊具から雲梯に飛び移る遊びをしており、失敗して転倒したもの。	事故は常に起こり得るものだが、児童が安心安全に遊べるように、支援員が一丸となり事故防止に努めるとともに事故が起きた際の対処、保護者への連絡について、再確認させたい。	
416	令和6年3月27日	外遊びで鬼ごっこをしている際に、タイヤの上を渡って逃げようとしていたところ、当該児童自身が着ていた洋服の裾を踏み、バランスを崩してタイヤから落下し骨折をしたもの。	タイヤは児童が滑ったり足を踏み外す危険があるため、必ず見守るようにしているが、服装によって危険があることを児童らに再度指導する。	
417	令和6年3月27日	児童クラブからの集団下校中に走って転倒。当該児童は左手を骨折していたため、それをかばうように右手をついたため、右手首を骨折したもの。	下校中には、走って帰らないように再度指導をする。	
418	令和6年3月27日	児童クラブから集団下校する際に自転車と接触。はずみで転び、怪我をしたもの。	下校途中に発生した事故であり、予測が難しい事故であったが、登下校中には走らない等引き続き指導を行う。	
419	令和6年3月27日	外遊びでドッジボールをしている際に突き指をし、左手の小指を骨折したもの。	改めて児童の動きをしっかり見守るとともに、十分気を付けて活動するように再度指導をする。	
420	令和6年3月27日	ドッジボールをしている際に、外野のボールが手に当たり、左手小指を骨折したもの。	児童らがドッジボールをしている中での突き指や骨折は防ぐことはできないが、周りを注意しながら遊ぶよう再度指導していく。	
421	令和6年3月27日	外遊びの際にドッジボールをしていて、上手くボールをキャッチすることができずに突き指をし骨折をしたもの。	ドッジボールのでの突き指が多発しているため、再度安全確認を行う。突き指をした際には、速やかに応急措置を行うこととする。	
422	令和6年3月27日	グラウンドの登り棒を利用中、高さ2m50cmから転落。事故発生後は、足が痛いと泣いて自分で立ち上がることも出来なかった。支援員が抱きかかえ、施設の玄関に座らせ患部を冷やし、その間に母親と病院に連絡し、支援員が同乗してタクシーで整形外科に連れて行く。左脛部骨折と診断。	見守りの支援員の数が限られるため、児童が遊ぶ範囲を限定する対策は効果的であると思われる。しかし、その状況でも特定の児童に注意や指導を行う時は他の児童へ注意が行き届かなるため、特定の児童に対して注意する時は他の児童全員の遊びを中断するなどの考慮もしていただきたい。 危険な事はしないだろうという先入観を持たず、常に危険が潜んでいることを意識して支援を行っていただきたい。 今回の事故については、定例会で市内全児童クラブに共有し、学校の遊具に使い方等について学校と協議してもらうように依頼済み。	
423	令和6年3月27日	12：50 1年生の女の子同士でおんぶして、1人が床に落ちその際肘をついた。動かすと痛そうだったため、すぐに保護者に連絡。 13：50 保護者に引き渡し。病院受診の結果、肘の内側を骨折しており、3週間程度ギプス装着となる見込み。	今回の事故は休息準備中に、職員の見守りが十分でなかった際に、子ども同士の遊びの中で骨折となった。今後は危険そうな遊びを見た時は注意するとともに、休息準備中でも常に全体を見守るよう指導していく。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
424	令和6年3月27日	8：00～9：30　室内で読書や折り紙をして過ごす。 9：45　朝の会後に中庭で遊ぶ。 12：00　昼食、室内でトランプや将棋をして遊ぶ。 15：00　おやつ 15：35頃　外遊びへ行くため、廊下で並んでいたところ、棚に置いてあった水筒(他の児童の物)が児童の足に落下した。直後、本人は大丈夫と言って外遊びへ向かおうとしたが、入り口で座り込みなかなか行こうとしなかったので、15：40頃足を冷やすよう促し保冷剤で暫くの間冷やし、室内で過ごした。 16：30頃　普段通りの様子であった。 17：05　保護者迎え、状況を報告した。	普段から子どもたちが水筒やカバン等を置く際に、落下等の危険がないか、より注意深く監視していただくよう指導した。□	
425	令和6年3月27日	16:00　授業終了後、学校から徒歩で来所。おやつ 16:15　学習活動（宿題） 16:30　保育園園庭にて、集団遊び（ﾌﾞﾗﾝｺ,種取り,ｻｯｶｰ,ﾄﾞｯﾁﾎﾞｰﾙ,等） 16:40　同学年の児童と砂場で遊んでいる途中で、裸足になるため施設靴箱まで走ってくる途中で躓いて前方に転ぶ。そばにいた職員が駆け寄り抱き起して状態を確認するが、問題ないと裸足になって砂場に戻る。 16:50　手首が痛いと職員に訴える。「冷えピタ」を左手首貼ると、また砂場で遊び始める。 17:10　クラブ施設に戻り、室内で集団遊び（トランプ、人形遊び等） 17:25　再び、痛みを職員に訴えたため、湿布する。その後、他児童と集団遊び。 18:30　母親お迎え。（「11月●日病院受診、左手首骨折と診断される。」と、母親からお迎え時に連絡を受ける）	児童が複数回支援員に痛みを訴えているが病院受診にいたっていない。今後は職員間の情報共有を密にし、隣接保育園の看護師の意見を仰ぐなどして、症状を確認し、早期の対応を行っていただきたい。	
426	令和6年3月27日	児童クラブへの来所中、道路で転倒した際に右手をつく。その後クラブに到着したが、手の痛みが激しく動かすことができなかったため、保護者へ連絡して迎えに来てもらい、整形外科を受診し骨折と診断された。	児童に対して、来所・帰宅時の注意事項などの呼びかけを徹底することで、事故の予防を図ることが可能であると考えている。	
427	令和6年3月27日	学校から学童クラブへ帰ってくる際、商店街の道端で走り出し自ら転倒。左手に傘を持っていたため右手から転倒した際に右手首を骨折。	児童に対して、来所・帰宅時の注意事項などの呼びかけを徹底することで、事故の予防を図ることが可能であると考えている。	
428	令和6年3月27日	16時30分、リップスティックで遊ぶためヘルメットを着用し遊んでいた所、転倒してしまい地面に腕をついてしまった。すぐには、痛がる様子がないため様子を見ていた。しばらくして、痛みが出始めたので湿布を貼った。	園庭に出る際は、職員体制を整えて見守りを行っていただく。また、遊具の安全点検の回数を増やすよう伝えた。	
429	令和6年3月27日	8：50全体朝礼後ラジオ体操 10：00（廊下でドッジボール）学童ルーム室内あそび 10：00廊下でドッジボールをしている所でボールをよけようとして転倒し前歯を床に強打した事を児童・支援員が発見。前歯が折れて児童が泣き痛みが収まらない為、近くの歯科医院に連絡し、支援員が近くの歯科へ搬送 現在週1通院中（現在7回）、経過は良好	児童へ運動時の安全指導することを指導。放課後児童支援員等の資質向上を図ることを目的に毎年研修を行っており、学童期の遊びについても研修しております。勧告や改善命令などの履歴はありません。	
430	令和6年3月27日	学童前の私道にてボール鬼をしていたところ、後ろに下がりながらボールをキャッチをしようとしていたところお迎えに来た別の男児が置いたランドセルに足を取られ転んでしまう。地面に右手をついて肘の上部を骨折。見た目で腕が曲がっていたので動かさずバスタオルで固定しすぐに救急車を呼ぶ。	改善策でも挙げられているが、児童へも改めて注意喚起（指導）するよう伝えた。放課後児童支援員等の資質の向上を図る事を目的に毎年研修を行っています。勧告や改善命令の履歴なし。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
431	令和6年3月27日	9:45　室内にて児童数名で「おんぶリレー」をして遊んでいた。 9:55　本児がおんぶする側で小走りした時に、その時たまたま床に置いてあった他児童のリュックサックの肩紐に足を引っ掛けて転倒。その際、学習等に使用している座卓テーブル(W1800×D450×H330)の角に右目下、頬骨の上をぶつけて出血。支援員がすぐさま駆け寄り、清浄綿で傷口と顔を拭きガーゼで止血処置をした。 10:02　診療所へ連絡。状況を伝え、支援員と本児が受診へ向かう。 10:10　診療所へ到着。ひと通り傷口の状態等診察してもらい、止血用に当てていたガーゼを剝がして傷テープに貼り替えてもらった。その時の傷の状態は血が滲むぐらいであった。先生の見解は〔女の子なので顔に傷が残るかどうかなので、ちゃんと専門で診てもらった方がいい〕との事で、診療所から●●市の形成・外科診療所へ連絡を入れてもらった。時を同じくして、学童より(補助員)保護者(母)へと事故発生・病院受診の最初の連絡を入れた。保護者からは〔傷口を縫うような処置があるのであれば再度連絡して欲しい〕との事だった。そして診療所から形成・外科診療所の受診を促され、これから向かうとの再度連絡を入れた。保護者とはそこで待ち合わせとなった。 10:35　診療所から形成・外科診療所へ本児と支援員が向かう。 11:05　形成・外科診療所へ到着。しかし、保護者同伴でないと受診できないと言われ、保護者到着まで診療所内で待機。 11:35　保護者が到着。支援員も一緒に診察室へ入り先生に状況等説明。傷口に貼っていた傷テープをゲンタシン軟膏を塗布し貼り替えてもらう。診察の結果傷が深く麻酔使用してからの処置になるので県立病院へ行って下さいとのことで紹介状をもらった。 11:50　その後、保護者へ本児を引き渡し病院での受診へ向かってもらい、支援者は学童へと戻った。	登所直後の児童と活発に活動する児童とのすみ分け見守りが十分に行き届いていなかったのが要因と考える。事故発生直後病院受診し、速やかに保護者へ連絡する等の対応を行っている。環境面での改善策を講じ、事故予防研修を定期的に行っているように思われる。些細なことが重大な事故の原因になることを認識し危機管理に努めるよう指導する。	
432	令和6年3月27日	相手が投げた柔らかいフリスビーを頭上、両手でキャッチしようとしたところ、フリスビーが通り過ぎてしまい、自身の右手で左手小指付け根を強打したことによる左手小指の骨折。	フリスビーをキャッチする際に取り損ね、自身の両手を重ね合わせた時に起きた事故.運動遊び自体や職員配置に問題はなかったと思われる。	
433	令和6年3月27日	１８：４５　支援員と遊ぶ。支援員とあそんでいる際に、ジャンプの際に着地に失敗し、左腕の肘を地面に強打。痛みで泣き、支援員が声掛けをしながら冷却にて対応を行う。 １８：４８　母親が学童クラブにお迎えに来る、 １８：５０　母親に状況を説明。痛みがあるようなので念のために救急にして受診を行う。 ２１：４５　救急病院にてレントゲンを取り、骨折が判明。 ２４：００　母親より、明日手術を行うとのご連絡 ●月●日　１２：５９　無事に手術が終了し、明日退院予定と連絡。今後も必要に応じて通院を行う可能性もあること、現状の確認を行いました。	子ども達との関わり方や安全管理について職員間で共通理解を行う事が重要です。今回支援員との活動自体が児童の年齢発達段階としてふさわしい遊びだったか振り返りを行い、今後の事故防止に努めてください。	
434	令和6年3月27日	15:50 授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった点は無し） 16:00 おやつ 16:20 クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む 17:00 各々好きな遊びを開始(鬼ごっこ、ドッチボール等)　※支援員2人が全体の見守りを実施 17:45 他の児童20名とドッチボールをしており、ボールをジャンプしてよけ、着地の際に、右手の甲から着地する。少し痛がる様子が見られたため、すぐに保冷材で痛がる部分を冷やす 18:00 保護者お迎え	事故予防マニュアルの見直し点検を行い、全職員で共通理解を図り、戸外活動を行う際、児童の人数に見合った安全管理が十分にできる職員配置に努めてください。	
435	令和6年3月27日	体育館で支援員と１対１でキャッチボールをしていた他児童にまざり1(支援員)対4(児童)でキャッチボールをした。 該当児童がつき指をしたといったので、湿布を貼り、腫れもなかったので様子をみた。 翌日も痛みがあり腫れがでてきた為、病院を受診	安全計画の策定と安全管理マニュアルを早急に作成するとともに、今後においても今回のような事案が発生しうることを念頭に置き、児童の体調や様子を慎重に確認するよう指導した。	
436	令和6年3月27日	登園時の健康状態は良好。その後行った運動会の予行練習中に跳び箱から落下。右ひじに痛みを訴えたため、患部を固定し病院に連れて行った。骨折、全治6週間と診断。	令和5年度から確認を受け特定教育・保育施設になった幼稚園である。そのため、まだ実地指導や監査は行われていない。事故予防マニュアルを早急に作成し、それを基にした研修の実施や、子ども目線での安全対策に取り組んでいただきたい。	
437	令和6年3月27日	遊戯室でボールを使って遊んでいた時にボールがグランドピアノの下に入ったため、取ろうとしたところ右目の下をピアノにぶつけ、裂けて出血した。目の下の傷口を広げないよう配慮しながら止血、ガーゼで押さえ保護者に連絡。園長、保護者、園児の3名で受診。治療は3週間で完治予定だが、顔面の傷のため、その後半年ほど通院が必要とのこと。	どこに飛んでいくかわからないボール遊びをする際には注意をする必要がある。ボールがピアノの近くに行ったら気を付けることを伝える等の指導が必要。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
438	令和6年3月27日	複数の友達とウッドデッキの上で遊んでいる際、しゃがみ込みウッドデッキの上に左手をおろしていた。 10:01　裸足で歩いていた友達に左手を踏まれ負傷する。	遊びの中で児童の不注意により生じてしまった事故である。園では遊びの中でも周りに注意することが必要なことを児童達に教え、加えて遊んでいる最中でも、身近で児童達を見守りながら、声掛けを行うことで事前に危険が生じないように努めていただきたい。	
439	令和6年3月27日	保育中、園庭でマット運動（側転）をしてあそんでいたところ、自分でバランスを崩して転倒し、左肩をマットで強打した。 すぐに職員室に運び、受傷部分を確認し、冷やすとともに骨折が疑われたため、保護者に連絡し、病院の受診をお願いした。当日の受診では、左肩挫傷の診断であったが、2日後の受診で左鎖骨骨折と診断された。	側転等マット遊びは幼児にとっては危険が伴なうこともあるため、安全な見守りと、危険のない遊び方を子どもたちにも伝えていく必要がある	
440	令和6年3月27日	土曜預かり保育中、当該児はブランコに乗っていたが、保育者が水分補給の声をかけたことからブランコを降り、水分補給に向かおうとした。その際本児の右側のブランコに乗っていた子の前を横切ったため衝突した。当該児は泣いて痛みを訴え、跛行も見られていたが、保冷材でクーリングするのみで様子を見ていた。母親が迎えに来た時点でも痛がっており、「骨折ではないか？」と質問があったが「考えにくい。」と返答、そのまま帰宅する。痛みが続き腫れも見られたため翌日父親と受診。左下肢骨折と診断を受けた。	子ども達にとって土曜日ということや、異年齢児保育ということでいつもと違う開放感があったのではないかと推測される。それについて保育者が予想し、事前に約束事の確認をしたり、保育者の配置や役割を明確にする必要があったが、そこが実施されていなかったことは残念に思う。また、事故が起きた後の対応についてはやはり疑問を感じるところがある。保護者が骨折では？という質問を3度も繰り返した際、保護者の不安に寄り添い病院受診を考えるべきではなかったか、今後同じようなことが繰り返されないよう、全体で話し合い対応策について検討して欲しい。	
441	令和6年3月27日	広場に山（ウレタン積み木を積み重ねた上にマットをかぶせたもの）を上ったり下りたりして遊んでいる際、足を捻った。 痛がる箇所を確認、すぐに保護者に連絡を入れ医療センターを受診した。	今回の事故は、子どもの発達年齢に合った遊具や環境であったか、また保育士が側で安全に配慮しながら援助を行っていたかなどの要因が考えられる。 今回の事故を振り返り、安心・安全に遊べるように努めることが必要である。	
442	令和6年3月27日	園庭において、他の園児と共にマラソンを行い走っていた際に本児のみ転倒。転倒前後の他児との接触はなく、単独での転倒で膝を擦りむき、視診後消毒の処置をし降園している。視診の際、他の痛みを訴えることはなかったが、4日後に保護者より電話があり、事故発生日の夜に、左肩の痛みを訴えていたため、翌日に整形外科を受診し、左肩の骨折(全治2か月)という診断結果の報告を受けた。	園の運営に関して、勧告や改善命令等はなく、適切な幼児教育を行っている。今回の事故については、個々の運動能力を十分見極め、安全第一の活動を行うべきであった。また、本人が痛みを訴えていなかったため怪我の発見に時間を要したが、今後はどのように転んだのか、どこを強く打ったのかを聞き、早い処置に繋げる必要がある。	
443	令和6年3月27日	散歩で近くの公園にて自由遊びをしている時、固定遊具から足を滑らせ転倒。その際、左手をついて着地したため直ぐに受傷部分を確認。左手首を痛がったため、園に戻り冷やすなどして対応。すぐ保護者に連絡し病院に受診する旨を伝えたが、一晩様子を見るとのこと。翌日も痛みがあるため保護者とともに整形外科に受診。	事故発生状況を詳しく振り返り、見守りの職員配置、見守りのポイント等について職員間で検討・共有していくことで、防げる事故が増える思われる。 改善策として記載されている通り、定期的に事故予防に関する研修を実施していただきたい。	
444	令和6年3月27日	朝の自由遊びの際（10：00）、園庭の遊具に上り、持ち手の隙間からぶら下がって降りようとして片手を滑らせ落下。右手の平をついて落ちる。 10：10遊具から落下した時に手の平をつき、その時点で手が動かせず即病院へ連れて行く。 10：15保護者に連絡をし、すぐ病院へ来ていただく。（事務職員1名、助手１名が付きそう）CTとレントゲン撮影をし上腕骨顆上骨折と診断を受け、手術が必要の為、●●医療センターへの紹介状をいただく。 13：20●●医療センターを受診（母、教頭、助手1名付き添い）骨の位置の修復後、その日のうちに手術を行い入院。翌日退院。 一週間後、今後の幼稚園での過ごし方などの話をするため保護者が医師と面談。今後経過を見て骨を止めてあるワイヤーを抜く予定。完治まで約2か月。 約１か月後、ギプスをはずす。まだ完治ではないので、簡易的なアームスリングのようなもので釣っている状態。 約１か月半後では、外の室内遊びは控え、室内遊びを行うようにしている。	当該事故は、職員が他児の対応をしていた際に、一人で遊具に登ってしまった当該児に気がつくことが出来ず起こってしまった事故であった。施設から事故の報告を受けた翌日に、当該施設担当が施設を訪問し、発生現場の確認と事故発生時及び保護者対応等の詳細について聞き取りを行った。そのうえで、登園後園庭活動時における職員配置とそれぞれの役割について職員全体で再度検討していただき、職員同士で声をかけ合い、連携の強化に取り組んでいただくことを確認した。また、園児に対しても、高さのある遊具の危険性と高さのある遊具で遊ぶ際には事前に職員に声かけをし職員と共に取り組むということを、全クラスで再度確認を行っていただいた。また、現状、当該児の治療は継続中であるため、完治まで個別に配慮をし、対応いただけるようお願いをした。	
445	令和6年3月27日	降園の挨拶後、保護者に引き渡しをしたのちに本児が保護者にカバンを預け、遊具で遊ぼうと走って向かった。遊具の前方部分に登ったところ、バランスを崩し後ろ向きで落下した。その際、左肘を強打したと思われる。保護者は、慌てて本児の後を追いかけたが、間に合わず事故発生時の状況は見ていなかったため、周りで目撃していた保護者からの情報による。園には何も伝えず、そのまま降園したが本児が痛がったため、病院を受診した。	降園挨拶が終わって保護者といる時間帯であり、職員も見守り意識が低くなり、事故が発生しやすい状況になっていた。園からの改善策にあるように、保護者へ繰り返し注意喚起したり職員間で連携を図りながら見守りや声掛けをしたりし、事故防止に努める必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
446	令和6年3月27日	お昼過ぎの時間帯、２階保育室から園庭に出るために、当該児童が手すりを持ちながら階段を降りていた。ゆっくりではあるが、一段飛ばしで降りていた為、その場にいた担任が気を付けるように声をかけたが、直後に当該児童がバランスを崩し、右足首を挫いた。（痛がる様子はなかった） 降園時に保護者に状況を説明。降園後、担任が保護者に連絡し「特に痛がっていない」旨を確認した。 翌朝になって痛みを訴えたため、受診し、レントゲン撮影の結果「剥離骨折」していることが判明し、テーピングで固定することとなった。医師によると「園生活には支障なし」とのこと。	園での振り返りにもあるように、階段の昇降方法や廊下の歩き方等について、丁寧に指導を行う必要がある。特に年長児には、就学に向けて、新しい環境で重大事故に遭わないよう、改めて自分自身の身体を守るために必要な術を、場面ごとに具体的に知らせていただきたい。	
447	令和6年3月27日	朝9：20園庭の総合遊具で遊具で遊んでいた際、高さ１m30cmほどの踊り場から飛び降りて着地の際バランスを崩し地面に着いた右手の肘に負担がかかり腫れた。 患部を冷却シートで冷やしながら、三角巾や包帯等で固定。同時に保護者や病院へ連絡。母親と病院受診。園長同行する。	子どものやってみたいと挑戦する気持ちやそれに伴う行動の受容と危険行為への指導の境は難しい。園児ひとりひとりの力量や体使い、また危険行為への対応なども園として共有認識しておくことも必要である。	
448	令和6年3月27日	給食準備中、テラスに出て遠くに保育者を見つけ、嬉しくて近付こうとしたと思われる。その際、テラスに出ていた木製フックスタンドに躓いて転倒。フックスタンドで顎を強打し、切創する。すぐに立ち上がったものの、流血がひどくて号泣。保健室にて看護師が対応するものの、切創と舌の傷がひどいため救急車要請を決断する。救急車到着、医療センターへ救急搬送。	怪我の状況から瞬時に判断をし救急車を要請する対応はよかったと考える。子どもの動きを予測し、職員体制や保育環境を見直し工夫することは、事故防止につながる。市の取組として、事故事案については各施設と共有し、状況把握と、要因分析するとともに再発防止に努めている。	
449	令和6年3月27日	戸外遊びの時間に、園庭で雲梯をしており、後ろ向きにしている際に落下した。その際、おしりから落下して手をつき、右腕を骨折した。すぐに、保護者に連絡し、担任教諭、主任教諭、保護者と病院を受診した。レントゲンを確認して、骨折と診断され、別の病院を受診するように言われた。別の病院を受診し、手術のため1日入院。保護者へ園長と担任で状況説明。 退院後の経過観察、特に問題なし。 後日ギブスをはずした。手首とひじのあたりに、まだ、針金が通った状態である。針金をはずすのは1カ月後の予定。	職員の危険予知不足が原因だと考えられる。怪我につながりやすい遊具で園児が遊んでいる際には、職員が近くで見守る等再発防止に努める。	
450	令和6年3月27日	１３時２０分　本児はブランコに乗ろうと走ってブランコに向かった。その勢いで座面に座ろうとしたため後方に落下してしまった。左腕が下になるような形で落下したため、そばにいた担任保育士が駆け寄り本児を抱き上げた。 １３時２３分　本児の事故状況を副園長、主幹に報告し、保護者へ連絡をした。左肘が少し腫れていたため保護者のお迎えが来るまで湿布を貼り安静にして待機した。 １４時００分　保護者への引き渡し時に事故の発生状況、ケガの状況を伝えた。 １６時５０分　保護者より病院受診の連絡があり、左肘の骨折、ギブスを装着し、治療が１ヶ月以上かかるという報告をうけた。また、１週間後に受診をする予定となっており、診断名を聞く予定と話があった。	今回の事故発生を受け、遊具等の安全な使用方法について、再度職員間で情報共有を行うこと。また、研修計画に基づき事故予防に関する研修等を実施する際には、常勤保育士のほか非常勤保育士等も対象に加え、研修記録を残した上で、全ての職員が再発防止に取り組めるよう配慮すること。	
451	令和6年3月27日	中庭での自由遊び中、本児（1歳児）は動物の形をした遊具にもう1人の男児と乗せてもらい遊んでいた。後方の男児が本児の服に掴んでいたこともあり、どちらかがバランスを崩したため2人とも落下。本児を遊具に乗せた保育士の配置は近くにあったが、他の児童を抱っこし、目を離していたため、気付かず落下を止めることはできなかった。手洗い時に腕の腫れに保育士が気付き受診したところ、本児は「左肘頭骨折」と診断された。（全治まで1か月以上要する。）	1歳児の発達段階や遊具の特徴から見ても、1歳児2名を遊具に乗せ、目を離したことが落下につながった大きな要因と言わざるを得ない。なぜ今回のような対応をすることになってしまったか、自らの保育（行動）を省みて今回の事故を今後の保育に活かして欲しい。また骨折した児童や保護者の思いにも心を寄せ、信頼関係の回復に努めていただきたい。事故発生時にはあらゆる可能性を考え、全身の確認をすることなど事故発生時のマニュアル、フローチャートの作成・活用を望む。	
452	令和6年3月27日	当日は健康な状態で登園。園庭での好きな遊びの時間に当該児が高さ75センチの鉄棒に腰掛けようとしたところ、前方に転落。その際に左ひじを地面（土）に突く。意識ははっきりしており、痛みで泣く。事故発生に気づいた教諭が園長に報告。園長の判断により、救急車を要請。病院に搬送。レントゲン撮影の結果、左上腕骨顆上骨折と診断を受ける。現状、手術の必要はなく、ギプスで固定。しばらくは週に1回レントゲン撮影により固定状況を確認。	落下した場合を考え地面の素材を柔らかいものにしたり、幼児に遊びのルールを再指導するとともに、教員同士が声掛けを徹底するなど、各方面で事前に事故を防止する姿勢が確認できる。所管としても、今回の改善策が守られているか、適宜確認をしていく。	
453	令和6年3月27日	当該児はクラスの友達と１３時より担任、及び補助職員と共に園庭あそびへ行った。 機嫌よく友達と走り回って遊んだり、遊具に登ったりして遊んでいた。鉄棒に挑戦しようと足をけり上げて着地した時に痛みを覚えたようであるが、痛みを訴えたため冷却剤を使用して様子を観察した。保護者へは送迎時に状況を説明、病院の受診を依頼して左足の甲部分にひびが入っている事が判明。以後はギブスをして登園し、園生活を過ごした。	過去３年間の確認監査では、指摘事項はなかった。今後は、改善策に記載されている内容を実施し、事故の未然防止に努めていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
454	令和6年3月27日	地域の方から提供していただいている園舎北側の田で鬼ごっこをして遊んでいたところ、前方の幼児にタッチしたときにバランスを崩して転倒しそうになり、手をついた際に右上腕を骨折した。	今後、田で遊ぶ際には田の状況を事前に確認し、大きなくぼみや段差がある場合にはならす等の対応を行う。	
455	令和6年3月27日	9：30頃　朝の室内自由遊び中、バタンと音がして、担任の代理でクラスに入っていた主幹が音のした方を見たところ、本児が玩具の箱にぶつかり、転倒したようだった。この時、右腕を腹の下にして倒れている状態であった。右腕(肘付近)が痛いと言うので、10分間ほど保冷剤で冷やし様子をみたが、痛がるため保護者に連絡し、病院に連れて行くことになった。 10：10　整形外科に到着。本児は泣き止んでいたが震えている状態だった。レントゲンを撮り、全治2ヵ月の右肘内側骨折と診断された。診察後はギプス固定されていて、１週間はお休みされるとお母さんから話があった。 11：12　病院を出て本児とお母さんは帰宅された。事故翌日から11日間欠席 事故後29日目　お母さんから右手で食事もできるようになったため35日目から登園予定と話があった。 事故後35日目　登園再開	今年度の確認監査では、事故防止等についての指摘はなかったが、３つの項目について昨年度と同様の指摘を行っている。 今回の改善策についても改善されたかの確認を行いたい。	
456	令和6年3月27日	14:30頃、時間外保育の戸外遊びで、走っていて転倒し、右足首を捻った。 15:00頃、保護者に連絡し、保護者とともに医療機関を受診。 レントゲンを撮ったところ靭帯を損傷していることが判明。ギブスで固定し、医師より「安静に」との指示があった。	今回は不慮の事故であるが、普段のこどもの姿を把握し、見守りながら、必要に応じ注意喚起をしていただきたい。また、日常の保育のなかで、ケガをしにくいしなやかな身体づくりにつながるような活動を取り入れるなど、事故防止の取り組みについて検討していただきたい。	
457	令和6年3月27日	登園時の負傷などは見受けられていない。お誕生日会の際に、母親も来園。負傷園児はお祝いの対象者であったが、終始表情が強ばっており、保育者から声をかけたが、「痛い」などの明確な訴えを聞き取ることができず帰宅。帰宅すると、動かすことも横になることもできず、そのまま整形外科通院。頚椎捻挫の診断を受ける。午前中の自由遊びの時間に、年中児4名がごっこ遊びをしていたことがわかり、後日負傷園児を除く子どもたちから確認を行うが、具体的な詳細は一致しなかった。遊びの際に児童Sの腕が首に当たった状態で力が加わり、怪我を負ったと理解している。	幼稚園に対し事故発生時の状況や今後の事故防止対策等について聞き取り実施。事故発生時の状況は職員が見ていなかったが、園児の様子に異変があった際に声掛けをし、親が病院に連れていった後には原因の究明に努めていた。事故防止対策等について、暗所部を使用する場合に許可制にしたり、園児同士のトラブルが起こった際のマニュアルを作成することを検討している。今回の事故は重大事故にあたり、本来であれば発生後速やかに報告が必要だった旨説明。今後重大事故が発生した際は第１報を速やかに入れるようお願いした。 【勧告や改善命令などの履歴】特にない。	
458	令和6年3月27日	11:00頃　総合遊具に付随したのぼり棒を登り総合遊具の上部にあるデッキに移った。デッキから手を伸ばし登り棒についていた鈴を取ろうとしたところ、つかみ損ねて地面の人工芝の上に落下する。体の右側を下にして落ち、勢いで右側頭部を打つ。直ちに園長に報告し事務所にて対応する。本児は泣きじゃくり両手を動かすことはできていたが右腕の付け根をずっと痛がっていた。 11:10頃　保護者に連絡し総合病院の救急を受診する。右鎖骨の骨折と診断された。	子どもの行動予測が不十分であることが事故を予防できなかった一因である。前年度実施していたことも新年度の状況をもとに環境構成を見直す必要がある。様々な事故の可能性を予測できるよう保育者の危機管理意識を高めること。	
459	令和6年3月27日	10：40　園庭にある八角ジム(1m50cm程の高さ)の上に登っており、足を滑らせたか棒をつかみ損ねたかで落下。右太ももを押さえて痛がり、立てない様子だった。 11：00すぎ　救急車で搬送、入院。	高さのある遊具で園児が遊んでいる場合は、側について見守ることが必要。配置される職員の人数が少なかった。	
460	令和6年3月27日	ホールで遊んでいて友達が使っていた縄に引っ掛かり転び左頬骨の痛みを訴える。少し強く押したりしても痛がる様子がなかったため経過観察し、食事も変わりなく行う。翌日医療機関を受診し、左側鎖骨骨折の診断を受ける。約10日後に再受診し、骨はくっついているが、固定バンドをして様子をみる。食事や生活面は介助いらないが走ったり、ジャンプしたりはできない。さらに2週間後に受診し、固定バンドが外れ運動も制限なくできるようになる。	園の分析通り、職員間での事故再発防止策を話し合ってほしい。今後もホールで遊ぶ際は、どのような危険があるかを子どもたちにも伝えたり考えたりする時間を作っていってほしい。特に縄を使った遊びでは「もしかしたら転倒する場面があるかもしれない」という見通しももちながら見守る必要があると思われる。	
461	令和6年3月27日	散歩で訪れた公園のぶら下がり器具から落ちる際の着地で転倒し、右腕を痛がる。その場で冷却処置のうえ、しばらく様子を見ると泣き止むが右腕を痛がって動かさなかった。帰園後、母に電話し迎えに来てもらう。右手首骨折で全治1カ月	当該園には、ハザードマップを作成させ、再度、使用範囲（大人用健康器具を使用しないことや使用可能年齢確認）を明確にさせるとともに、園内研修で全ての職員が共通認識を持つよう指導します。また、今後も市内保育士を対象とした研修会を開催してまいります。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
462	令和6年3月27日	健康状況に特記事項なし。園庭での遊具あそびの時間、担当教諭は園庭の雲梯で別の園児と向かい合わせになってぶら下がっていたところを注意したがその後、のぼり棒をのぼる他の園児に付き添っていた。当該園児が泣き出したので担当教諭が振り返ったところ、雲梯の下で倒れているのを確認。抱っこして事務所へ連れていく。（園内の防犯カメラで確認したところ、手を放して前方に向かって飛び、左腕を下にして落下）左手首近くの腕の腫れがあったので段ボールと三角巾で固定し、A病院の救急外来に教頭が連れていき、病院で父親と合流。診察の結果、左手首近くの腕の骨が２本折れていたので、手術は翌日13時からの予定となる。事故当日は入院。	雲梯などの大型の遊具で遊ぶ際には、子どもの近くに保育士がつけるような配置にする必要がある。可能であれば１名ではなく複数の保育士が見守れる体制をとることが望ましい。	
463	令和6年3月27日	●日17：00頃　本児が保育室前廊下ベンチに座っていた。友達に呼ばれて立ち上がり、振り返って向かおうとしたところ、バランスを崩し転倒。その際、左腕を座っていたベンチにぶつけてしまった。打った後、腕を押さえ痛がり動かさない。担任が本児を職員室へ連れて行った。職員室でも腕はあげようとせず、痛がって握る力もないように見えた。 17：10頃　●●病院へ連絡。園児の状況を話し、受診をしてもらえるか確認をした。また、母親がこの病院の職員のため電話をつないでほしいとお願いしたところ、受診できるかどうかは改めて病院から園へ連絡するとのこと、また母親は休みを取っているため不在であるとのことだった。病院からの連絡を待っている間、母親へ連絡。 17:20分頃、病院から受診できると連絡が入り、担任が病院へ連れていくことになり、母親とは病院で合流することになった。受診結果、左肘橈骨頭頸部骨折と診断。仮固定し、●日再びレントゲン撮影し、ギプスを巻く予定。 ●月●日ギプスを巻く。２週間ほどそのまま様子をみることになった。●月●日の受診でギプスが外れた。 ●月●日受診。医師から完治と言われた。経過を見たいということで●月に受診予定。	該当施設に対する勧告や改善命令などの履歴なし	
464	令和6年3月27日	8：50　母親が本児を抱っこして登所して来た。玄関扉に行くまでに４段の階段があり、一段目の階段に躓き転倒した。本児は後頭部をぶつけ、泣いた。近くにいた所務が事務室にいる看護師を呼んだ。看護師と所長で親子のもとへ玄関まで行き、状態を確認するため事務室へ案内した。事務室の医務ベットに本児を支えながら座らせ、打撲箇所を確認。赤みや腫れはなかったが、すぐにタオルで包んだ保冷剤で冷やした。本児は泣いていたが、母親に抱っこされると徐々に泣き止んでいった。明らかな外傷はないが、コンクリートに頭をぶつけているため、受診をすすめ、市内の脳神経外科の情報を提供した。 10：30　保護者が本児を連れて●●脳神経外科を受診し医師から「特に問題なし」の診断を受ける。 15：30　帰宅後、本児がいつもより動かず右手を使いたがらないことに母親が異変を感じ、●●整形外科を受診したところ、右の鎖骨が折れていることが分かった。コルセットを付け安静にし様子を見ることとなった。完治に２ヶ月かかるとのことだった。	分析は適切である。今後はそれぞれの改善策を確実に履行し、再発防止に努めることが必要である。	
465	令和6年3月27日	遊戯室にてクラス全員で遊んでいた。本児を含め数名が走り回り追いかけっこをしていた。他児が本児を捕まえようと後ろから抱きつき、前に転倒。口元を床にぶつける。	子どもの危険な行動について予測することができていなかった。 職員の安全に対する知識を深め、危険行為について、子どもと共有を行い、今後の怪我防止に努めてほしい。	
466	令和6年3月27日	園庭東側にあるベンチ付近から園庭の中央方向に友達と走ってバランスを崩して転倒し、左肩を地面に強く打ち付ける。ぶつけた左肩をタオルで冷やして様子を見ていたが、痛みがあり顔色もすぐれなく、熱感もあった。	職員の見守り体制の見直しや事故予防に関する研究等を定期的に行うなど、職員間の情報共有をしていただき、事故防止意識を高めていただきたい。	
467	令和6年3月27日	雲梯にぶら下がり、勢いよく体を揺らした後に着地しようとした時、地面が雨上がりの後で滑りやすくなっていたため、バランスを崩して転倒し右足を強打する。担任は近くで様子を見ていたが、受け止めることができなかった。	保育士が本児から目を離したことによる。	
468	令和6年3月27日	14：53 おやつの為着席。通常は牛乳除去の為本児は別の机と椅子にて他児と離れた位置で食べるが、皆と同じ机の椅子に着席。 14：55 担任が牛乳の入ったコップを他児の目の前に置く。（通常は、別のトレイ、別色のコップとお皿に入ったおやつのトレイを本児から先に配膳） 14：56 「牛乳どうぞ」の保育士の合図で他児が飲み始め、おやつのお皿を担任が配り始める。 14：58 本児の左隣の他児が飲みかけのコップを本児の側に置いたところ、本児が牛乳の残っているコップを口にする。	今回の事象により、マニュアルや児童のアレルギー情報の引継ぎがあっても事故が発生してしまう可能性があることを職員間で共有し、マニュアルの見直し及び再発防止策の周知を行っていただいている。引き続き、マニュアルや改善策を周知・徹底しながら、再発防止に努めていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
469	令和6年3月27日	10：30　外遊びのため、対象児を含む41名で園庭に出る。 10：55頃　11時降園の子が7名いた為、見送りに2名の職員が室内に入る。 11：00　子どもたちを見守っている最中、職員が他の園児を見ていると泣いている対象児をクラスの子が職員まで連れてきた。対象児は泣いていて事情説明ができない状態。泣きながら右腕を押さえ、「痛い」と訴えてきたため保健室に連れていく。 保健室の担当職員が確認したところ、右手のひらに土がついていたため転んだことが推察された。右手を返すことができず動きもおかしいため、保冷剤で冷やし湿布をして様子を見る。昼食をはさみ2時間ほど冷やしながら様子を見たが、痛みはひかないため、保護者に連絡をし、状況を説明し整形外科へ通院してもらう。 夜6：30頃保護者から連絡があり、骨折の診断を受け、3ヶ月ほどギプスをすることとなった。	新年度が始まり、園生活に慣れていない園児がいたり、慣らし保育で早お迎えの園児もいる期間は、慌ただしく一人一人の園児に目を向けれない環境である。 保育担当とは別に駆けつけられる職員がいる場合は、職員配置をいつもより多くして、全体を安全に見渡せるようにするよう助言した。	
470	令和6年3月27日	●月●日太鼓橋の7段目にぶら下がり、手を放して着地した際にバランスを崩して両肘を地面に付いた。両肘を確認したが、腫れなどなく、本児も腕を動かしていた。 ●月●日時々腕を気にすることがあると保護者より連絡があり腕を庇う様なような素振りがあり普段とは異なる様子が見られた。 ●月●日保護者からも腕を庇う様子があると連絡を受けたため、整形外科を受診すると、骨折と診断されギプスで固定される。 ●月●日添え木で固定となる。 ●月●日添え木を外し経過観察し、●月●日に完治。	太鼓橋の下にある安全マットが砂で滑りやすくなっていたと報告があったため、所庭での遊びについて、安全対策をとって保育をするように指導した。 また、日頃より子どもの実態に即した運動指導を行うよう併せて指導した。	
471	令和6年3月27日	遊戯室で繋げたゲームボックスの上を歩いて遊んでいたが、一番端のボックスから足を踏み外し敷いてあったマットの上に転倒した。その際、右腕から着地した。	広い空間を利用しマットを敷くなど安全対策はとられていたが、踏み外すという行為は予想できていなかった。今後は、年齢の発達を踏まえ、大丈夫であろうと思い込みで判断せず、子どもの行動には常に危険が伴うことを日常、意識して関わることが必要である。	
472	令和6年3月27日	14:00 預かり保育中に、園庭の遊具で遊んでいる時に手が滑り、遊具から落ちてしまった。 その時保育士は近くで他児の世話をしていた。すぐに職員室に運び腕の様子を確認して、保護者に連絡をした。14:30に保護者が迎えに来てくれ、病院へ連れて行ってもらった。	転落、転倒することが予想される場合は、あらかじめマットを敷くなど環境を整えることが必要である。 子どもの動きを常に予測することが重要である。	
473	令和6年3月27日	本児は３歳児から５歳児１０名と共に園庭で遊んでおり、遊びを終えて園内に入ろうと走り出した際、４歳児の別の男児と接触し、本児が手をつかずに転倒したため、右鎖骨骨折したものである。	普段遊び慣れた場所での活動であっても大きな事故に繋がることもあるので、常に園児の動きを注意して保育すること。保育士同士声を掛け合い、保育士の立ち位置を確認し、事故防止に努めること。	
474	令和6年3月27日	本児は長靴を履き、他児と一緒に外階段を下りて園庭に出る。走って砂場の方へ向かう際に、足がもつれて転倒する。	天候や服装等による危険度や、子どもの行動を予測し、安全に保育できるよう職員間で連携を図り、園庭整備を含む環境整備を定期的に行う。	
475	令和6年3月27日	外へ行く準備をし、靴下とジャンバーを着て移動したところ、床を滑って転倒する。赤みや腫れもなく、本児も歩けていたため、１日様子をみる。	園児に対して、慌てず準備をするように注意喚起をしてほしい。	
476	令和6年3月27日	夕方の特例時間に園庭で使っていた縄跳びの縄をおもちゃ小屋に片付けにいった。おもちゃ小屋にある棚に縄をしまおうとして棚に登ってしまい、滑って落ちた。その際、左肘を打ってしまった。泣いて左肘が痛いと訴え、腫れがあったため、すぐに冷やし、母親に連絡。すぐに父親がお迎えに来てくれ、担任も一緒にかかりつけ医の整形外科を受診した。	園内のどこにどんな危険が潜んでいるかを把握し、職員全員が認識することが必要であると思われます。その上で、事故を未然に防ぐための配慮や工夫を行っていくことが求められます。	
477	令和6年3月27日	10時59分、園庭の鉄棒遊びをしていた際に事故発生。80㎝高さの鉄棒に乗る（お腹を付ける）事ができるようになり、乗ってから降りる事を繰り返し楽しんでいたが、急に鉄棒にお腹を付けた状態から登ろうと思ったのか右足をかけた。そして、バランスを崩して前向きに右側から落下した。側に付いていた担任保育士が主任・園長に連絡し、すぐに病院へ運んだ。検査の結果、骨折をしており、病院にて針金で固定する手術を受けた。鉄棒の目の前で見守っていた保育士が、その場で他の泣いている園児の対応をしている時であった。	改善策を講じ、引き続き事故の未然防止に努めていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
478	令和6年3月27日	園庭にある立体砂場の丸太で組んである枠の上に乗って遊んでいたところ、足を踏み外してしまう。 痛みはなかったのでそのまま、室内へ入り食事をする。しばらくたってから、左足の痛みを訴える。足をひきずるように歩く。左足くるぶし周辺の腫れを確認する。	今回の事故は、予見は難しかったように思われる。 しかし、改善策にあることに取り組み、今後の活動の中で、このような事故が繰り返されないよう努めていただきたい。	
479	令和6年3月27日	発生時刻は16時過ぎ。砂場の中側の淵に居て、つま先で４・５度昇り降りしていた時に、最後にバランスを崩して横に回転する格好になって直接手首を砂場の囲いの板の角に着いた状況だった。転倒した際にそばで保育者がみていたので、患部を確認し、本人が痛がっていないか確認した。その時は左手が痛いと言っている。ひじの曲げ伸ばしは確認したができていて、手をグーパーしてと言ったら痛いと言ってできなかった。患部を特定し、氷嚢でしばらく冷やした。冷やしている途中ではグーパーはできるようになっていた。保護者に連絡した際に保護者が自分で病院へ連れて行くと言ったため待機し、30分後に保護者が迎えに来て病院を受診した。	今回挙げられた改善策を講じ、事故の未然防止に努めていただきたい。	
480	令和6年3月27日	本児が、園庭の藤棚下に設置してあるベンチ(テーブル)に手をついて座っていた所、隙間に小指が挟まっている事に気づいていたが、そのまま指が抜けない状態で立ち上がった事で痛めてしまった。痛がる様子や指の状況をみて、保護者へ連絡の上、救急外来を受診。骨折が確認され、通院のため別の整形外科を受診し、同様の診断を受ける。	事故を未然に防げるよう、引き続き研修等の実施や安全点検等を行っていただきたい。	
481	令和6年3月27日	当日体調不良等なく、普段通りに生活。 15：30～戸外活動にて自由遊び開始　本児は鬼ごっこしたり、砂遊びしたりしと、自由に遊んでいた 17：15頃、対象の丸太横の半月板に登って立っているのを職員がみつけ、座るように声をかける。 その後、半月板横の丸太にうつぶせになっているのを職員が見ている。 17：25職員が他児と関わっているときに丸太から転がり落ちて地面につく直前で発見。 地面に落ちて、泣いている本児にすぐに駆け寄り対応。外傷なし、自分で可動できすぐに泣きやむ。 17：35本児母の迎えあり、状況を説明。様子を見ると、帰宅 20：00頃、自宅にて痛みで泣けてしまうため、●●医療センターの救急外来に母と受診。 レントゲン撮影し、骨には異常なし。2-3日後に痛みがあるようなら整形外科を受診するようにと。 翌日登園。痛がる様子はないが、左手を使用する様子は見られない。可動時やものが当たったときに痛む様子。 ●日：家の都合で園を欠席。夜くらいから左肘付近が腫れていると ●日：登園。左腕に腫れが顕著にみられたため、母と相談し、●●整形外科を受診。 　両腕のレントゲン撮影をし、左右差有り、念のため●●医療センター受診を勧められる。 ●日:●●医療センター受診　左上腕骨顆上骨折疑い。	子どもの動きを予測した環境整備に配慮すること。	
482	令和6年3月27日	14：25頃　戸外遊び中、運動会に向け、逆上がりの練習を手伝ってほしいと保育士に頼み、一緒に練習をしていた。一度成功し、2度目の時に、保育士がお尻を少し持ち上げ補助をし、胸の方へ補助を変える時に、本児の膝が後ろへまがってしまい、元に戻ってしまう。その時に勢いがついてしまい、手も離れてしまったため、うつ伏せの状態で落ちてしまった。痛みがない位置で押さえ、冷やす。 ●/●骨、関節にズレがある可能性とのことで、A病院で診察を受ける。ギプスで固定後週1回のペースで定期的に受診。●/●取外し可能なギプスへ変更。●/●再診レントゲン撮影の予定。 ●/●現状維持だが、2週に1度のペースでの受診に変更。●/●ギプスが取れる。日常生活で自然と動かせるだろうという事で、リハビリの通院はなくなった。●/●骨、関節に異常なし。次回は●/●再診の予定。	子どもが遊具を使用する際には安全に使用できるよう見守りと使い方の指導をすることはもちろん、補助についても安全に行えるよう保育士の知識と技術も必要ではないか。□	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
483	令和6年3月27日	本児は午睡時間に興奮状態であったため睡眠していなかった。 その後の保育状況は、本児のみ腹痛の訴えにより、他の児童とは別に保育室にて保育士と園児の１対１で保育を行っていたが、眠気もあり児童は不安定な状態であった。本児の特性として突発的、衝動的な行動があり、多動的な行動が見られることから日常的に支援を要するため個別に保育士が対応していた。 眠い様子を見て保育士が布団を敷くと、本児の気分が再び高揚し、敷いた布団の周りを走り回る行動が見られた。しばらくは見守りしていたが、バランスを崩し転倒してしまった。転倒後、怪我の有無を確認するも外傷や腫れは見られなかったが、本児から多少の痛みの訴えあり。眠気も強まり激しく泣いているため、事務室へ保育士と移動し、ベットで横になる。その際にも「痛い」「かゆい」との訴えあり。 本児の叔父、叔母が迎えに来た際に午睡をしていないこと、転んでしまったことを伝える。その後、痛みの訴えが強い為接骨院を受診し「打撲・捻挫」との診断を受ける。 夜間に激しく痛みを訴え、翌朝も痛みの訴えが続くため翌日に再度接骨院を受診した。詳しく検査をする為、すぐ近くの内科医院を受診し、レントゲン撮影をするも、骨折しているか判断が難しいとのことで再度正確な検査をするため総合病院受診。保育園からは主任が同席し診断結果を聞く。検査の結果「左足螺旋骨折」との診断。左足膝から甲までギプスで固定となった。加療に必要な期間は１か月との診断。	事故発生後に確認した保育室の状況から施設、設備に関しては転倒の原因となるようなものはなかったが、転倒の原因がなくとも児童が転倒することはあり得る。また、布団の周りを走り回っていたことから布団に足を取られ転倒する可能性もある。 本児は日常的に配慮を必要とする児童で、安全確保のため個別に保育士を付けて１対１で保育していた。 児童の特性を考慮し、児童の気が済むまで行動を見守っていたが、転倒の可能性を予見し、声かけや制止も必要な場面であった。児童への必要な見守りと声かけについては状況に応じて適切に判断し、対応していくことが求められる。	
484	令和6年3月27日	15時半より以上児が随時、園庭に出て好きな場所で体を動かし遊んでいた。本児は、大型遊具の横に設置してある団子状の登り棒に登った。登った位置から滑り台の踊り場へ手を伸ばし渡ろうとした際に手を離し、ゴム素材の団子状に当たりながら左の腕を下に地面に落下する。落ちた直ぐに泣き出し、痛い所を聞き取るが泣いていたので抱っこして落ち着かせた。腕を上げてみたり、足を動かしてみたりしながら様子を見て本児が安定するように抱っこをしていた。そんな時に母親が迎えに来たので事情を説明し帰宅した。帰宅後、あまりに痛がる為、病院を受診したところ、左手首を骨折していた。	園児が安全に活動できるように、遊具の使い方や危険性の共有や声掛けを強化するよう指導した。	
485	令和6年3月27日	園庭で好きな所で自由に遊んでいたとき、本児は山型の遊具の上から両手を広げて砂地の所までジャンプした。 その時着地の仕方が悪く、右足を痛がる。	用具を使用している子どもの動きに注意を払い、職員配置等留意する必要がある。安全な遊び方について児童への周知などの対応が必要である。	
486	令和6年3月27日	16：00　クラス毎の帰りの会が終わり、４・５歳児保育室にて３～５歳児合同保育を行う。室内にて玩具あそびを楽しみながらお迎えを待っていた。 16：50　1階保育室にて全園児合同保育を行う為、玩具の片付けを始める。 16：55　本児が玩具を拾おうとしゃがんだ際に、4歳児(男児)がぶつかり転倒した。その際、本児の頭に4歳児(男児)が乗る。床で顔を打ち、目尻を切る。また、左手親指も打ち、少し腫れている。目尻の傷は、すぐに止血し消毒を行い、保冷剤で冷やす。指の腫れも保冷剤で冷やす。 17：00　母親へ連絡し、事故の状況を説明し病院受診をすることを伝え了解を得る。 17：20　●●クリニックに到着し、視診していただき、傷口を縫うか縫わないか程度の為、母親の希望で縫わないこととなった。薬を塗ってテープを貼った。医師の指示は、薬を塗って様子を見るようにすること、かさぶたができたらテープは貼らなくてもよいとの事。 18：20　母親が●●クリニックにお迎えに来てくださり引き渡した。指の腫れについては病院の受診がまだだったため、母親が●●クリニックを受診してくださることとなった。 ●/●　登園時に母親より●●クリニックの受診結果(左手親指のじん帯が切れており、包帯で固定した)の報告を受ける。	職員間の見守りの徹底を図るとともに、児童への安全な遊び方の周知などの対応が必要である。	
487	令和6年3月27日	対象児がおやつを食べ終わりテーブルを片付けているときに手が滑って足の指に落としてしまった。出血がひどかったため近隣の病院に連絡したが、休診の病院が多く15時ごろ119番通報し救急車を要請した。診断の結果、「左拇趾開放性骨折、指脱臼」と診断された。	普段から一人で運び慣れている机であっても、事故やけがにつながりうるものとして園児への注意喚起の声掛けや見守り等を徹底し、職員間の危険性に対する共通認識を共有することが必要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
488	令和6年3月27日	10：50　戸外遊び中、本児は年長児と一緒に遊動板撤去後跡地の遊具鉄鋼物にベンチに乗り、支柱にぶら下がって遊んでいたので、加配保育士が傍についていた。片付け時間になり、本児がベンチから降り、ベンチから離れたことを確認する。その後加配保育士は少し離れた砂場の所で他児のトラブルの対応をしていた。 年長児が担任に本児が泣いていると知らせに来たので、すぐに行くとベンチ横でうずくまりながら泣いていた。傍に行き状況を尋ねると「ベンチから落ちた」と言い、左足の脛あたりを指さしながら「ここがいたい」と答えた。腫れは見当たらなかったが背負って職員室の園長の所まで行き、報告。足の状態に変化は見られなかったが、患部を氷で冷やし暫く様子を見るが、痛みが治まらないため保護者に連絡をとる。母親が迎えに来たので、受診することを勧めた。近くの医院に行くが異常がなく一旦家に帰るが甲のあたりが腫れてきたように感じ、再度診察を受け、『●●整形クリニック』の紹介状を書いてもらい受診。骨折していたことが判明する。	体の使い方に不器用さのある児に対して、職員との情報共有、連携を図りながら行動を見守り、安全面での配慮が必要であった。	
489	令和6年3月27日	三輪車とぶつかり転倒した。三輪車を押していた他児童が気が付かず押し続けてしまったため、本児童の左腕を三輪車の前輪で巻き込んでしまった。左腕を冷やし、腕が曲げられるかなど確認し、職員室に報告。三角巾で補助し、保護者の迎えを待ち病院に連れて行っていただいた。	指導監査担当部局の立ち入りにおいても問題はなく、保育課職員の訪問時においても配置職員、遊具、保育内容等に問題はない。 今回の事案については、三輪車を押していた他児童が気が付かず押し続けてしまったことで起きた事案であり、園児が周囲の状況にも目が向くよう注意し、見守りを強化することで再発防止に努めるよう指示した。園から改善策として、職員の連携強化や危険個所の周知など対策を行う報告があったため、園児が安全に利用できる体制での保育を実施するよう伝えた。	
490	令和6年3月27日	午前10時15分頃、運動場で自由遊び中、本児は遊具で遊んでいて高さ65㎝の部分から滑ろうとしてバランスを崩し左肘側から地面に落下、左肘を痛がって泣き始めた。担任は様子を見ていて、落ちる場面は見ていたが、総合遊具を怖がる子どものそばについていて間に合わなかった。	園児の行動予測は困難ではあるが、安全配慮に目を配り、怪我につながる行動抑止を心掛けるよう全園長に指示を行った。	
491	令和6年3月27日	遊戯室で遊んでいた。本児が遊んでいたおもちゃを他の子が使うのではないかと不安になり、離れたところから走っておもちゃのところへ向かった。ステージの手前で転倒し、ステージの側面に肩を強打した。 転んで強打したことと痛みで本児がパニック状態となり、職員での病院への搬送は難しいと判断。母親に電話で同様の説明をし、母親が迎えに来て、母親とともに病院へ搬送。母親が来るまで安静にし、患部を冷やした。	子どもの特性を理解していても、予測不能な事故が起きてしまう。 事故の状況を職場内で共有し、再発防止に努めていただきたい。	
492	令和6年3月27日	玄関ホールで座り、お迎えを待っている時に、本児が布のかかったミニテーブルの下に入り込む。出てこようとした際にバランスを崩し、顎下を床に強くぶつける。顎下から出血し、裂傷がみられたので、すぐに止血と共に保護者に連絡する。約20分後に母が迎えに来て、形成外科を受診する。傷口を縫い、翌日も様子を見るため再受診する。●月●日抜糸し、1カ月後に再度、様子を見せに受診となる。	降所時間帯も、児童の安全が確保できるような対応を考えていきたい。	
493	令和6年3月27日	10:15　遊戯室でサーキット遊び開始。 11:00　20㎝四方のブロックの上を後ろの友達の方を見て話しながら渡ったので、次のブロックにうまく乗ることができず、右側に転倒、右肘を打つ。転倒後すぐに患部の確認をしたが、腫れもなく腕も上がり異常は見られなかった。しばらくしても痛いと泣いていたのでもう一度確認をしたが腫れや肌に赤みはなかった。腕を上げると今度は痛がったのでタオルで固定をしながら冷やした。その後、左肘と比べると右肘が腫れてきたので保護者に連絡をした。保護者が迎えに来て●●クリニックを受診。異常はないと言われたがその後も痛がるので●日に別のクリニックを受診。骨折していたことが判明する。	子どもの注意が逸れてしまっていることに気づかず、対応が遅くなり起きてしまった事故である。園児の行動を見守り、危険な様子が見られる時は職員同士で声を掛け合い、傍についての対応が必要。	
494	令和6年3月27日	公園でしっぽ取り遊びのしっぽをひとりひとりの子どもに渡そうとしたときに、本児が保育士の後方にいて、保育士が振り返った時に本児に当たり、本児がしりもちをついた状態で転倒した。転倒後右足の痛みを訴えた為、すぐに保育所に帰って、看護師にみてもらったところ、右下腿の前面の痛みを訴えたため、すぐに近医の整形外科を受診。結果、骨折なしとの診断あり、痛みが持続した場合は受診の指示あり。翌日に本児が痛みを訴えた為、総合病院を受診した。受診の結果「骨折」だった。	子どもたちの散歩前の準備運動や本児の運動発達についての状態の把握が十分ではなく、本児への配慮が不十分であった。散歩の場所選びなど準備段階から、必ず「保育所事故防止及び事故対応ガイドライン（第2版）」にある「事故防止年齢別チェックリスト」（3歳児クラス）の園外保育編についての記載を確認する。ガイドラインには、「一人一人の発達を考慮しながら安全な散歩を心がけている」という項目が記載されている。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
495	令和6年3月27日	発生日当日、午前中の活動と15時半～16時半までの間に戸外遊びを行っていた。対象児の話では、●月●日に園庭の木に右足をぶつけたとのことだが、その日は対象児から保育教諭に伝えてくることはなく、そのような姿や異変は見られなかった。翌日、一度だけ足の痛みを訴えたが、腫れ等は見られず、いつもと変わらず活発に動いていた。その後の休日中、靴を履く際足が痛いと訴え、右足に腫れがあることに保護者が気付き、休み明けに保護者から連絡を受けた。●月●日、園で様子を見ていると腫れは無く感じたが、歩き方が不安定であった。その日の夕方、病院受診・診察（レントゲン撮影）結果、剥離骨折していることが判明、ギプス固定する。2週間後の受診で経過を診て、良ければギプスは外す予定。2回目受診●日経過観察。●月●日ギプスを外す。●月●日レントゲン撮影、経過観察。●月●日受診、経過良好により治療完了。	指導監査担当部局の立ち入りにおいても問題はなく、保育課職員の訪問時においても配置職員、遊具、保育内容等に問題はない。今回の事案については、直接の原因が不明であるものの、子どもの様子の観察が不十分であり、見守りを強化することで再発防止に努めるよう指示した。園から改善策として、職員の連携強化や痛みを訴えたときの適切な対応など対策を行う報告があったため、園児が安全に利用できる体制での保育を実施するよう伝えた。	
496	令和6年3月27日	●/●　15:45本児が泣いているところを保育者が発見する。泣き止まない為、本児に痛いところがないか確認したところ、左肘が動かない様子。リズム体操で、他児と手を繋ぎ輪になって動く遊びの後から泣いていたことと、●月に左肘が肘内障になったことがあることから、肘内障の疑いがあることを園長に報告。15:50近所の病院を受診し、肘内障と診断された。 ●/●　前日夜に左肘が腫れあがり、腫れがひかなかったので、保護者がA整形外科を受診、骨折と診断された。 ●/●　保育園において児童の保護者と面談。今後の通院等の対応について、話をした。 ●/●　ギプス外れる。現在通院中だが、次回の通院(●/●)で治療完了予定。	今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。	
497	令和6年3月27日	登所時から、健康面になどに問題はなく元気に安定して過ごす。クラス活動で集団遊びをした後、園庭に出る。他児が始めた鉄棒に自ら参加し、担任保育士が傍について鉄棒をしていた。前回りで回転中、両手が離れ落下し、地面に右半身を打つ。すぐに事務室に運び、所長、主任、担任保育士で本児が痛みを訴える部位を確認。皮膚の色の変化や腫れ、激しい痛みがないので、保冷剤で20分程冷やして経過を見る。その後、歩行できるが、軽い痛み、時折気にする様子がみられたので、経過を観察。16時頃、園庭で遊び始めた際、左足をかばうような歩き方をすることがあるため経過を見ている時に、保護者（母親）が迎えにきた。状況を伝え、保護者と整形外科を受診した。	今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し，今後，事故が起きないよう環境づくりを行うように周知していく。	
498	令和6年3月27日	普段通りに登園し、日中も変わりなく過ごした。夕方の保育中(17:00過ぎ）ブランコ前で泣いており、腕が挟まったと本人から訴えがあった。挟まった場面は職員は確認できておらず、どの様に挟めたのかを本人から聞き取るものの、その時は説明が難しかった。痛みを訴えていたが、手を握ったりすることができたため、保冷剤で冷やしながら様子を見た。そのままお迎えとなり、18：00前に降園。帰宅後、その日に夜間救急で受診し、骨折が分かり、そのまま病院を紹介され、ギプスをつけてもらったとのこと。 その後、●月●日、●日、●日、●月●日と通院し、●月●日にギプスが外れ、添え木となった。 なお、事故の状況については、保護者も本児に聞いたが、園での説明と同じだったとのこと。	今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。	
499	令和6年3月27日	午前９時５０分ごろ、園庭にて自由あそび中。数人と滑り台で遊んでいたが、滑り台縁からの飛び降り遊びに代わる。担任は直近で見守っていた。本児が何度目かの飛び降りの際、両足着地したもののバランスを崩し両手を地面につき転倒しその後、痛がって泣いたため、痛みの個所を確認しつつ、濡れた衣服を着替えさせた。脱臼を疑い、保護者へ連絡を入れた。	園児の行動予測は困難ではあるが、安全配慮に目を配り、怪我につながる行動抑止を心掛けるよう全園長に指示を行った。	
500	令和6年3月27日	16:35 本児は園庭の遊具（太鼓橋）で遊んでいた。居残り保育の保育室へ児童が集合する時間が近づいたため、園庭で遊んでいた児童に保育者が片付けや入室を促す声がけを行った。本児は遊んでいた遊具から降りるため、ぶら下がり着地しようとしていた。保育者が傍で着地を見守っていたが、着地で体勢を崩し、尻もちをついたように見えた。本児は左足の痛みを訴え激しく泣き、体が震えていた。保育者が抱きかかえて、保育室に運び寝かせた。本児の訴えを聞きながら氷で冷やし、痛がる箇所や怪我の程度を確認した。左足向う脛に腫れを確認し、痛がり泣き叫ぶ本児に声がけをしながら落ち着かせ、本児が落ち着ける体勢を取った。 16:40　母親に連絡をする。 17:00　消防に連絡し本児の状態を伝えた。動かさずに救急車を待つよう指示を受ける。 17:10　救急隊が到着し、応急処置を受ける。 17:50　A病院に搬送。下肢のレントゲンとCTを撮り、骨折を確認。シーネで固定し、安静にするため入院し、翌日診察を行うこととなる。	様々な事態を想定し、連携して保育業務に従事すること。	
501	令和6年3月27日	給食後、歯磨きを済ませ園庭に出て遊んでいた際、鉄棒から落下し骨折した。逆上がりの練習をしており、隣にいた女児が本児の足を持ち上げるのを手伝おうとするものの、うまく起き上がることが出来ずにいた。それを見ていた男児が本児の足を下に押したところ、本児の身体が一度は起き上がったが着地できずそのまま前回りになり、鉄棒から手を放して落下した。右手首の痛みを訴え泣いていたが、しばらくすると泣き止み普段通りに過ごしていた。帰りの会を済ませた後、本児自身がひねると「少し痛い」と訴える。迎えに来られた保護者に一連の経緯を伝え、受診を促し、その後骨折と診断された。	園児の鉄棒遊びの際の見守りが足りなかったことが事故発生の要因となった。鉄棒遊びの際は、職員が横につき見守りを行う必要がある。鉄棒遊びの際は鉄棒の横に1名配置ができるように業務を整理したことを確認した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
502	令和6年3月27日	健康な状況で登園。保育室外のトイレから保育室に戻る際に、保育室から出てきた園児と衝突した。相手の子が眼鏡をかけており、そのフレームと本児の口が当たったため出血した。止血をしながら医務室へ連れていき、園長と看護師が診た。上唇の内側からの出血と、歯茎の打撲痕が見られたため、直ちに保護者へ連絡し、迎えに来た母親と共に歯科を受診した。	新年度を迎え、新しい環境の中で子どもは特に注意散漫になり、それぞれの活動中は、周りが見えなかったり、急いでしまったりすることが大いに考えられます。室内であれば子ども同士の距離も近くなりがちです。更に職員の配置や様々な事故を想定し保育に臨むよう努め、子どもには園生活のルールを再度、伝え、新しい環境に慣れ安全に生活できるよう心掛けてほしいと思います。	
503	令和6年3月27日	10：00 主活動、コーナーあそび(乗り物あそび・指先遊び) 園児６名、保育士２名。 10：30 本児が乗り物にのり遊ぶ、乗り物の上に立ち上がろうとするため途中、声掛けをし注意したが、続けてしまい室内遊具に上りバランスを崩して転倒。この時に保育士が近くにいたが間に合わず転倒してしまった。 10：40 左腕が下敷きとなり園児が泣きながら痛みを訴える、事故発生後は痛いと訴える箇所を確認し外傷等がないか視診し、保冷材で該当の箇所を冷やしながら様子を見る。 11：15 園児が泣きやみ落ちついてきた時に再度、腕を動かせるか確認したところ動かせずにいたので病院にいく事を判断。 11：20 園児の保護者に連絡、降園準備し園長と副主任保育士とともに園児を病院へ搬送した。 11：30 病院到着。レントゲン撮影し骨折（ひび）の診断を受ける。	現場の配置も充足しており、また歳児に対し特段危険性の高い遊具とも言えず、やむを得ない事故と考えるが、以後、園内各職員で事故の反省点について共有し、再発防止に努めるよう指導した。	
504	令和6年3月27日	滑り台降下中の転倒、骨折事故	滑り台使用中の事故で常に起こりうるものであるが、ヒヤリハット事例として園内で情報共有するとともに、危険箇所として職員配置に留意し再発防止に努めるよう、指示した。	
505	令和6年3月27日	登園時に異常はなし。元気に登園。14時頃園庭にて他の園児と一緒にドッヂボールをしていて、ボールが当たり転んだ。そのまま動かなくなり、膝の痛みを訴えた。患部を冷やし、腫れなどを確認したが目視できる異常は無し。保護者に連絡をし、様子を見る。膝を伸ばすことが出来ない状態でそのまま2時間ほど睡眠をとった。保護者が迎えに来るも横になった状態から起き上がることが出来ず、痛みを訴える。抱き上げることもできないため、119番通報をし、救急車にて病院受診。脛骨骨折が判明。ギプス固定をし、安静にするように指示を受けた。	屋外でボールにより遊ぶ中での事故で子どもの活発な活動として常に起こりうる事故ではあるが、職員配置に留意するとともに、ヒヤリハット事例として園内で情報共有し、再発防止に努めるよう、指示した。	
506	令和6年3月27日	夕方保育士２名で、●●・年中・年長・を園庭で保育中。円柱型のｺｰﾝを本児が積んだり上に乗ったりして遊んでいた。上に乗って遊んでいる際に転倒して横にあった鉄棒に顔をぶつける。鼻血、口内の出血、歯茎の上が青くなっているなど外傷がひどかったので冷やす、止血などをして病院受診をする。	今後は改善策を実施し、さらに児童の安全に配慮して保育を実施してほしい。また、市内全園に対して事故防止および事故があった際の報告の必要性について再度周知を行う。	
507	令和6年3月27日	戸外遊び中に、固定遊具（うんてい）で遊んでいたところ、手を滑らせ落下した。（10：35）左側の腕を下にして身体を受け止めた。左腕を激しく痛がり、父親に連絡し（10：40）病院を受診してもらった。１時間ほど経過し園に戻ってきて骨折との診断報告を受けた。	挙げられた改善策を講じ、事故の未然防止に努めていただきたい。	
508	令和6年3月27日	登園時から体調もよく元気に過ごす。午後の戸外で行われた体育教室のゲーム遊びの中で、転倒し、右腕を負傷。その際すぐに保冷剤で冷やす。その後、痛みがなくなったので母親の判断で、様子をみていたが、夕方再度痛みを訴えた為、整形外科を受診。右腕骨折と診断をうける。	ゲームのルール等について、安全面に配慮されているかをしっかりと話し合ったうえでゲームを行ってほしい。	
509	令和6年3月27日	すべり台から降りてきた時、地面で指をついた。本児は、離れた場所にいた他児の名前を呼び、そちらに気を取られ着地に失敗。保育者が泣いているところを発見し、保冷剤をはって様子を見て過ごした。保育中は、痛がる様子は見られなかったが、帰宅後、痛がったため、保護者が病院へ連れて行き受診したところ、骨折していることがわかった。	固定遊具で遊ぶ時は、保育士のすぐ側での見守りが必要かと思います。年長児が滑り台に集中せず遊んでいた様子も伺えますので、固定遊具の遊び方の子ども達への指導も必要です。子ども達の運動機能を高めていくことは、最重要課題であると思います。ぜひ、積極的に取り組んでいただきたいです。	
510	令和6年3月27日	鬼ごっこをする本児がテラス付近を走っている時、後ろから来た鬼にタッチされ、その拍子に転んでテラスに指をつく。すぐに保冷剤で患部を冷却したが痛みが続いているようなので受診をする。受診をした結果、左手小指付け根の骨折であった。	子どもの状態を確認し、スムーズに受診をしたことは適切な対応ができたと思います。今後もマニュアルや研修を通して、危機管理に関する意識を高めていきたいと思います。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
511	令和6年3月27日	審判役の職員の監督の下、園のグラウンドでドッジボールをしていた中、本児がスライディングをするかたちでボールを取った際に左手を負傷した。職員同伴で病院を受診したところ「ずれのない骨折」と診断された。負傷してから約２週間半後にギブスがとれ、約1か月後に完治した。	普段から本児がボールを取りに行きたいという意思が強いということに加え、職員が怪我に対する危険予知ができていなかったことが事故発生の要因と考えられる。再発防止策としてドッジボールを行う際には、園児と事前に安全なボールの取り方を確認することが挙げられた。上記要因分析及び再発防止策は妥当であると考える。再発防止に努めていただきたい。	
512	令和6年3月27日	食後、園庭の鉄棒で遊んでいる時、鉄棒に右足をかけた際にバランスを崩し地面に落下、右手を地面で打った。右肘の痛みを訴えたため、患部を冷やしながら保護者に連絡、病院受診した。	鉄棒下に敷いているマットを安全な規格のものに取り替えることや子どもへの安全に遊ぶ言葉かけをすること、職員の見守りの徹底を指示した。	
513	令和6年3月27日	木のベンチから飛び降りたところ、転倒し、右肘を打つ。病院を受診した結果、右橈骨頚部骨折が判明し、ギプスの処置。	該当施設に対する勧告や改善命令などの履歴なし	
514	令和6年3月27日	17：10　夕方は17：30ごろから幼児部３クラスが合同になり、DVDを観て保護者の迎えを待っている。この日は17：10ごろから●●組（３歳児）の部屋に□□組（５歳児）の子が集まり、保育士がDVDの準備を始めた。17：12　その間子どもたちは座ってDVDが始まるのを待っていた。本児はまだ●●組の入り口付近におり、窓側方向へ走ってやってきた。本児が走ってきたところに他児が座り、本児はブレーキが利かずその子にぶつかり、そのまま右側へ倒れた。	2クラス合同になる際、3歳児が移動中でありながら2人の保育士がDVDの準備等で子どもを見ていなかったため事故が発生している。全員が集まり子どもを落ち着かせ把握してからDVDの準備をする等、安全対策を考えるよう指導した。	
515	令和6年3月27日	16：00遊戯室において３・４歳児10名を、保育士1名で保育。全員でマラソンを行っていた。対象児が遊戯室のステージに座って休憩中に1名の児童がステージに上がり対象児の指を踏んでしまう。赤味は見られたが腫れもなく、指を動かすことが出来ていたため、受診はせず冷やして様子を見たが、翌朝痛みを訴えたため、母親と整形外科を受診。左中指末節骨骨折と診断され、指を固定する処置を受ける。●月●日骨がついていないため、なるべく固定器具を外さないように医師より指示を受ける。●月●日指を固定する処置は終了。以降はリハビリのための通院。●月●日骨がついてきたため完治となる。	4歳児8名、3歳児5名ということで一人の保育士でも保育可能な児童数ではあるが、その時の子ども達のコンディションや状況により、安全な活動の基準は変わるのではないかと思う。そこを見極めて保育内容を検討し、保育士同士が連携を取り、声を掛け合うことが必要だと思われる。	
516	令和6年3月27日	ジャングルジムで登ったり下りたりして遊んでいた。下りるため4段目を両手で握り、片足ずつ3段目にのせ2段目に足をのせようと動かしたが2段目がなくバランスを崩し、両手が放れ両足を前に伸ばして落下し地面で尻をついた。３週間後、母親が本児の尻辺りの骨が少し出ていると感じ、病院を受診した。尾骨が腫れているとの診断。	新年度当初の事故であり、保育士の子どもの把握が確実にされていなかったことが原因と考えられます。年度当初だからこそ、そういったことが事故の原因とならないように、保育士間の話し合いの重要性を認識し、確実に行っていきましょう。	
517	令和6年3月27日	10：30、クラス単位で園庭で遊んでいた。雲梯と鉄棒で遊び、その間に保育士が立って、見ていた。本児は前回りをしており、保育士が雲梯の方を見ている時に落下。その時は泣かずにすごしていた。看護師に見てもらい、腕を上げることもできた。左肘が腫れているので母親に連絡し、病院受診をお願いした。病院を受診し、診察後、別の病院へ移った。全身麻酔で手術し、1泊入院することになった。母親から連絡があり、全治5週間とのこと。	今回挙げている改善策を講じ引き続き事故の未然防止に努めていただきたい。	
518	令和6年3月27日	年長児・年中児が一緒に園庭で遊んでいた。鬼ごっこ中に転び、追いかけられていた他児の足のかかとに倒れこむようになり、本児の右鎖骨にぶつかった。（本児的には蹴られたようになった。）当時、腕を上げたり、動かすことはできたが痛みがあり湿布をするが、動かそうとしなかった。家庭に連絡をしたところ、保護者が病院に連れて受診をした。	自由あそび前に、事前に遊び場での約束を子ども達と再確認する。また、それぞれの遊び場担当の職員の立ち位置や子どもの遊んでいる様子を把握し、危険な場面では互いに声をかけあい対応できるよう役割を決めておく。今後、職員間で情報共有し、事故防止に努めていく。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
519	令和6年3月27日	7：30　登園。元気に挨拶をし普段と変わらない様子だった。 8：00　戸外遊びを選択し、準備をして園庭に出た。 8：30　友だちとブランコに2人乗りをする。 8：40　2人乗り中、片手を離して友だちの頭を撫でようとしたところ、バランスを崩して落下。左手をつく形で着地した。園庭にいた保育教諭に腕を伸ばしたら痛いことを伝えた。保育教諭が養護教諭に報告。問診を行ったところ「あまり痛くない」と見せたがらない様子だった。視診触診し、赤みなどはなく、腕も問題なく動かせていた。受傷直後は痛みを訴えていたことから冷却しようとしたところ、本人が嫌がったため担任に様子を見るように伝えた。 10：15　本児他、23名と担任2名、園近くのアスレチックで戸外遊びをした。本児も走ったり、ロッククライミングやターザンロープなどをしたりと腕を使って活発に動いていた。左腕を時々さする姿があったが痛みを訴えることはなかった。 12：30　給食後、養護教諭が様子を見に行く。担任から状況を聞き、本児にも話を聞き痛くないと言っている事、問題なく動かせる事、受傷直後から受傷部位の変化も見られなかった事から冷却をして様子を見ることにした。冷却は本児が嫌がり、説得できずそのままとなってしまった。 16：00　おやつを食べた後保育室、園庭で遊んだ。 17：30　母の迎え。状況を報告し、家庭でも様子を見てもらうよう依頼。	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ガイドラインには「ブランコに沢山の子どもたちが乗っていない」とあるため、ブランコに乗る際の遊び方の決まりを作り、それを守らせることの徹底が必要。また、担当職員が目を離していたこともあったた改善策の通り職員間の連携強化により目を離さないよう徹底して欲しい。	
520	令和6年3月27日	園庭にて被災児はベンチ椅子の背もたれ側にしゃがんでかくれんぼをして遊んでいた。鬼役の子の様子を見ようとベンチ椅子前に立った時、鬼役のA男がベンチ椅子に向かってきて対象児を背中から押した。その際対象児はバランスを崩して倒れ、ベンチ椅子で顎と口を打ったため、受診した。右上A打撲と診断された。	ベンチの移動や遊びの内容など、早急に危険を減らす対応が必要。子どもの特性について、理解して、安全保育に努めていってほしい。保育の環境で起こるかもしれない事故の予測をし、再発防止への意識の高まりにつなげていってください。	
521	令和6年3月27日	元気に登園し、体調も表情も良好。13時20分頃、クラスの本棚の本を取りに行く際、床に寝ころんでいた友達を避けようとして転倒。左腕の痛みを伝えたが外傷はなく腫れもなかったので、様子を見た。その後、遊びの中でも左手を使おうとしなかった為、母親に連絡しA整形外科を受診。レントゲン撮影した結果、骨折しているとのことだった。複雑な骨折のため、そのままB病院を受診。手術となる。傷の完治とリハビリも含め、全治２か月。 ●/●B病院の受診の際、腕の曲がりが悪いので、●/●以降、全身麻酔で入院（●日～●日）手術が必要との診断。 ●/●B病院にて受診。日常生活で腕を使っていることがリハビリとなり、手術は不要であり、完治。	事故発生の要因は、人的面も特に問題はなかったと考えるが、園児の動きを危機意識を持ちながら見守るとともに、寝転んで遊ぶことのないよう指導する必要があると考える。	
522	令和6年3月27日	朝のおやつの喫食準備のため、当該児が机の前に座っていた。左足は椅子の上で右足は降ろした状態で、両手を机につき前かがみの姿勢だった。保育者が机をずらし、やや園児側に戻した際に、手が机から落ち上体から前方へ転落した。顎と上前歯を机の角に打ち付け、歯が抜けた。	当該園児が不安的な状態で着席し、小柄であることを考慮した椅子や机の設定等の環境設定が行なわれていなかった。保育士は、しっかり子どもの状態や周囲の状況を判断し危険につながる行為ではないか確認して行動すること。また、子どもの発達段階や状況に応じた安全面の配慮を徹底するよう指導した。	
523	令和6年3月27日	うんていで遊んでいる際、手が滑り、身体が傾いたまま右手をついて落下。腫れ等はないが痛がる様子があった。	子どもの動きを予測し、人員体制を工夫し、保育内容を変化させることは事故防止の対応につながると考える。市の取組として、事故事案については各施設と共有し、状況把握と、要因分析するとともに再発防止に努めている。	
524	令和6年3月27日	15時30分頃に5歳児18名で境内にて鬼ごっこをしていたところ本児と他児が衝突し本児が転倒する。転倒した際、左手を地面につく。本児の状態を確認したところ、小指の異変に気付いた。 2週間程、小指と薬指を固定しその上から、左手の形に合わせた板の様な固定具をつけ左手全体を包帯で巻き安静に過ごす。まだ弱く薄いものの、骨がくっついたとのことで、3週間目には、固定具がはずれ小指と薬指を簡易テープで固定するのみとなる。現在は、活動には制限があるが、通常の活動に対しては医師からの制限はなく通常通り活動している。定期的にレントゲンをとり経過観察を続けている。	遊びの中で夢中になり事故が起こりやすい状況になることもあるため、発生防止策について職員へ周知し、今回提案の発生後の改善策と併せ、対応すること。子ども達とも遊びのルールを再確認すること。	
525	令和6年3月27日	8：34　受傷児登園。健康状態特に変わりなし。その後、３歳以上クラスの異年齢で園庭にて遊んでいて、９時前に受傷児が乗っていた二輪車が他の園児の二輪車と衝突して転倒する。転倒時に右ひじ付近を痛める。保育士が状況を確認して、受傷児を事務所へ連れていき、園長が受傷箇所を確認後に、予約をして最寄りの小児科を受診した。	園庭内で複数の園児が遊ぶため、二輪車の使用については事故なく安全に使用するよう、定期的に正しい乗り方の講習等を行い、乗り方のルールを明確にし、施設内で周知徹底するよう指導した。	
526	令和6年3月27日	3.4.5歳児合同でリトミックを実施。学年ごとに遊戯室の主に中央部分を使用し、ピアノの音に合わせて順番に体を動かしていた。3歳児の汽車のリトミックを行った際、音が鳴りやむのを合図に床にうつ伏せになる姿勢をとるのだが、止まってうつ伏せになった本児に、他児が止まらずつまずき本児の上に乗る形となった。その際、床に口をぶつけ歯ぐきから出血した。	遊びの中で発生した事故であるため、完全に防ぐことは難しい。そのため、遊び方、場所の確保等、改めて検討する必要があると思う。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
527	令和6年3月27日	17：00～遅番時間帯として園庭にて2歳児クラス以上が合同保育 17：15　入室準備のため、用具などの片づけを園児たちと共に開始する。片づけ業務や他児との関わりへ保育士が集中してしまい、17：20　鉄棒付近であおむけになって転倒していた女児を発見。転倒の状況などの把握・見届けは出来ていなかった。 発見後、泣き止んだが、顔面蒼白・腕の状態が悪かった(反り返ってる）為、職員が緊急搬送。 17：40　病院へ到着・保護者の方も到着。レントゲンなどの処置、骨折していることが判明。	2歳児は動きも活発になるため、遊具など危険箇所では必ず見守りが必要である。また、リスクを予想しながら、遊びを見守る、片付けを始めるなど、職員間での役割分担や連携が必要である。	
528	令和6年3月27日	午前９時５分に父親と登園した。当日は本児の誕生日の為、とても元気だった。11時10分頃、園庭で鬼ごっこをして遊んでいたところ、つまずいて左腕から転んだ。しばらく患部を濡れタオルで冷やし、安静に過ごしたが、腕が不自然に腫れてきたため保護者に連絡した。当日受診した際は打ち身と診断されたが、●月●日に再受診し、骨折と診断された。	事故について職員間で共有し、あらためて事故防止について確認をするようにお願いする。	
529	令和6年3月27日	登園時の健康状況は良好。保育室に跳び箱５段を設置し、跳び箱を跳んでいた。跳び箱遊びの途中で左手指に痛みや痺れを感じて担任に伝えてきた。園児も跳び箱を跳んだ直後は痛みはなく、時間を空けてから痛みを感じて担任に痛みを伝えてきたので、怪我をした原因は分からない。担任は女児の指の動きや腫れの確認をしたが外部からの症状はわからなかったため、保冷剤で３０分ほど冷やして様子をみることにした。降園時に保護者に状況を伝え、家で様子をみてもらった。翌日朝、自宅にて指の痛み、腫れ、内出血がみられたので、保護者が病院に連れて行った。	予測、発見の両方において難しい事故であるが、職員間の情報共有に努め、職員配置の見直しを常に検討し、児への啓発に努めていく必要がある。	
530	令和6年3月27日	11：15頃、4・5歳児混合クラスをを２チームに分け、保育室で新聞紙で作った新聞紙で玉を投げるゲームをしていた。その際、右手で玉を投げたが、左腕も大きく広げて投げた為、左手小指が横に設置してあった机の角に勢いよく当たってしまった。本児が保育士に痛いと訴えてきたのですぐに患部を確認したところ、左小指の第一関節部分が赤くなっていた。保冷材で冷やして様子を見ていたが、13時頃確認すると患部が青くなり腫れてきていることが確認された為、母親に連絡をして病院に受診してもらった。	今回の事故は日常よくある遊びの中での不慮の事故であった。しかしながら、当園の分析にもあるように机を本来の用途ではない仕切りとして使った事や、スペースの確保が適正ではなかった事等が要因とも考えられる。今後は活動内容に応じた環境の配慮をすることで未然に防げるのではないかと考える。	
531	令和6年3月27日	17：20鉄棒で遊んでいたところ、手が滑り、落ちる。看護師が近くにいたので見てもらう。腕を痛がったので整骨院に連絡して迎えに来ていた保護者と一緒に行く。腕を固定してもらい夜間外来の病院に連絡して病院に向かう。21：00骨折していたので緊急手術を行う。●月●日退院。	事故のあった鉄棒の下にはマットが敷かれており、安全対策はとられていたが、保育士の反応できない場面で本件が発生した。園は今後、成長や状況に合わせ危険性の高い遊びの見守りを強化するように対応している。記載の改善策を職員間で共有し、再発防止に努めるよう伝えた。	
532	令和6年3月27日	園庭で他児と鬼ごっこをして走って逃げている時に、左手を体の下にしてうつぶせに転んだ。左上腕から肘にかけて赤く腫れたためアイスノンで冷やしたところ少し赤みは引いたが、痛みはひどく大声で泣いており、左手を動かすことはできなかった。外傷は見られず、腕以外を激しく打った様子は見受けられなかった。状況から受診が必要と判断し母親に連絡。園では左手肘から内側に曲げた状態で、大きな布を三角巾代わりにして固定した。母親が迎えに来てかかりつけの整形外科で受診し、その後別の病院で手術、1日入院した。今後は必要に応じた受診をしながら、手術時に入れたワイヤーを3ヶ月後に抜く処置があるとのことであった。	挙げられた改善策を講じ、引き続き事故の未然防止に努めていただきたい。	
533	令和6年3月27日	園庭の固定遊具を裸足で4段登って、上に見える椿の木の葉っぱをとろうとして足を滑らせ固定遊具から転落した。	総合遊具で遊ぶ際の注意点を再度職員間で共有し合い、再発防止に努めるよう指示する。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
534	令和6年3月27日	（13：25）本児が両手でブランコを持ち遊んでいるところを休憩対応保育士が見守っていたが、他児に呼ばれその場を離れた間に本児が右手を離し、バランスを崩して転倒した際に両腕を地面に着き仰向けに倒れた。 （13：26）休憩対応保育士が泣いている本児を発見し、体を起こして様子をみた。事務室から戻ってきた保育士が休憩対応保育士に状況を聞いた。 （13：30）園長補佐に報告し、看護師に見てもらう。患部に発赤や腫れなかったが、右腕を痛がり、動かそうとせず激しく泣いていた。 （13：50）本児が落ち着いてから、腕の状態を再度看護師が確認したが、右腕を庇い、上げることを痛がっていたので母親の勤務先に連絡を入れ状況や本児の様子を伝え謝罪する。仕事を調整し、折り返し電話するとのことだった。会議で外出していた園長に電話連絡する。母親から20分後に迎えに行くとの電話連絡があった。 （14：15）母親が園に到着。園長補佐、看護師、担当していた保育士で謝罪と共に状況を説明し、一緒に患部を確認した。すぐに●●整形外科に行くことを聞く。園長補佐がスポーツ振興センター災害共済の説明をし、書類を渡した。 （15：15）母親から電話があり、受診結果を聞く。レントゲンでは骨の異常は見られず、腕が外れている様子もないと言われた。受診中も本児が痛がったため、翌日再度受診する旨を聞く。 （●/●12：10）園長補佐が電話し、本児の様子を聞いた。事故当日よりも患部が腫れており、1週間固定することと、月曜日に再受診することを聞いた。 （●/●9:15）担任保育士と園長補佐が謝罪し、病院の処置、指示内容と園での過ごし方を確認した。降園時に園長が謝罪する。 （●/●11:00）再受診し、「右上腕骨顆上骨折」と診断される。	ブランコは子どもが安全に乗っていても咄嗟に手を離すことは予想されます。日ごろから子どもたちの遊び方を確認し、個々の発達に沿って危険はないか予測を立て、職員間で周知しながら連携の取り方について確認していくよう伝えました。	
535	令和6年3月27日	15時35分、園庭で友だちと追いかけっこをしていた時、逃げようとして慌てて太鼓橋に登り、降りる際にバランスを崩した。転がるように横向きに転倒したが、その場にいた職員が抱きとめ、落下は免れたものの、手首を痛めた様子だったので、様子をみた。手のひらを開閉したり、ひじも曲げることができたため、15時45分頃お迎えにみえた母に状況を説明し、家でも様子をみてもらうようにした。家庭で左手を使おうとしない様子が見られたので、翌日朝に受診した。	園児の心理的状況や動きを予想し、怪我の発生につながる危険性がある場合は、児童に声がけをしたり、見守りを強化する等配慮が必要である。	
536	令和6年3月27日	夕方の室内遊び中、本児を含む３名で棚（高さ約65cm）に上がりジャンプをした。うまく着地ができず左肘を強打した。受傷直後に家族が迎えに来て、そのまま様子を見ますと降園された。しかし、本児が肘の痛みを訴えたため病院受診に至った。ギプス固定を施し、経過をみていく。３週間後に病院受診しギプス除去となったが、遊具で遊んだり、高い所は危険と言われ引き続き自宅療養。●月●日に再受診し、登園許可が出たので、●日より通園を再開。	通常の遊びの中で発生した事故であるため、完全に防ぐことは難しいが、状況に応じて適切な声掛けを行うなど、事故防止の取り組みを行う必要がある。	
537	令和6年3月27日	外部講師とのサッカー教室中の活動で追いかけっこをしている際に、前のめりで自分の左肘から転ぶ。近くにいた担任保育士に左腕の痛みを訴えたが、すぐに走り出し活動にもどった。その後、痛みでその場に座り込み側にいた別の担任保育士に左腕の痛みを訴えた。 保護者と整形外科に連絡し病院を受診する。レントゲンの結果骨折。骨がずれているため●●病院を紹介され、保護者と受診。骨のずれを戻す手術を行い、入院（ギブスで固定）する。翌日午前中退院した。	雨上がり後の活動で、草や砂の上が滑りやすくなっているための事故であった。今後も活動前の園庭の点検を行うとともに、子どもの行動は予測不能であることを念頭におき、事故やケガを予測・想定し、見守りの職員体制を含め十分に配慮することが必要。職員一同、事故防止意識を共有し、再発防止に努め、今後も安全面を考慮した保育を行ってほしい。	
538	令和6年3月27日	当日の本児の健康状態に問題はなく、午前中は誕生会に参加し給食や午睡も普段通りのリズムで過ごした。夕方終わりの会終了後、4～5歳児は園庭と室内で好きな遊びを楽しんでいた。本児は園庭に出た。事故当時園庭には園児６～７名に保育教諭２名がおり、１名は事故現場に背を向けるように他児と関わっており、もう１名は日除けテントから出ているヒモに指を絡ませて遊んでいた園児がいた為、そのヒモを切る為に室内にハサミを取りに行った。その間に本児が高さ50センチほどの高さの水道に横の柵につかまりながら登り、その後バランスを崩して左腕が身体の下敷きになった状態で転落した。泣いて左手を動かそうとしないので保護者に連絡しA整形外科を受診。レントゲンを撮った際、左上腕骨骨折と共に、本児の左上腕骨が黒く写り腫瘍か空洞がある可能性があり骨が折れやすかった事が判明。翌日B病院を受診し、骨嚢腫（骨に空洞がある為骨が薄くなる病気）が見つかった。	保育教諭同士の声の掛け合いや連携、日々の遊具や施設の安全点検の重要性を再度確認するように指導する。	
539	令和6年3月27日	公園で本児が走っているところを友だちが後ろから抱きかかえようとし、バランスを失い２人とも後ろ向けに倒れた。右足を押さえ、「痛い」と言って歩こうとしなかった。	園も記載していただいているとおり、事象を振り返り、様々な場面で事故が起こる可能性について職員同士、検討・確認・共有していただくとともに、子どもにも年齢に応じた伝え方で、友だちとの遊びや関わりの中での危険性について伝え、事故発生防止につなげていただくようお願いします。	
540	令和6年3月27日	戸外で6～7人の友達で靴取りをしていた。本児は、友達と二人で鬼役をしていた。遊びの始めは、保育者も近くで遊びを見守っていたが、子どもたち同士で遊ぶことができる内容であったので、声掛けをし、その場を離れ、違う遊びに参加しに行った。その後、鬼を一緒にしていた友達とぶつかり、転倒し、地面に腕をぶつけ、後日、骨折していたことは判明した。	年長児の３月という背景から、体格や動きを考えて場の環境を整える事が必要である。また、支援が必要なお子さんであることからも保育士の配置を徹底することが必要であったと考える。以上２点について園側が徹底すること。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
541	令和6年3月27日	3歳児クラスでの戸外遊びから、室内遊びに切り替わる時間（午前11時）のこと。入室するため園庭から保育室に戻る途中、園庭の真ん中付近でうつぶせの体勢で転倒し泣いた。すぐに担当保育者が抱き起こして確認すると、左肘、左膝に擦り傷が見られたので、入室し怪我の手当をした。事故発生から30分経過後、本児が右肘の痛みを訴えたため、担任が職員室にいる副園長に報告した。その際も本児が腕の痛みを訴えたため、保護者に連絡を入れ、担任と副園長が本児に付き添い、病院を受診した。	入室時は、子どもの動きが煩雑であり、思わぬ怪我がありがちである。子どもの動線、子どもの観察のための職員配置について再度職員で確認するように依頼した。	
542	令和6年3月27日	10：20　3.4.5歳児一緒に園庭で自由遊び中、ブランコから降りる際に右足をひねり、自ら保育士に報告。その場で足首を確認したが腫れや赤味はなかった。その後も足を引きずったり、痛みを訴えたりすることなく過ごしていた。 17：30　遅番保育士に足が痛いと訴えた。理由を聞くと足をひねった由を話すので、足首を確認すると腫れと内出血を確認したため、クーリングした。 18：00　母親が迎えに来た際に、事情を説明する。 翌日、父親と病院へ行くと右足関節外果裂離骨折と診断された。	自治体の立ち入り検査等にて、勧告や改善命令の履歴はない。今回の件について、近くに職員がいたものの事故を防ぐことができなかったことや事故の場面を誰も目撃していないことを省みて、職員の配置場所について検討が必要である。また、日々ヒヤリハットを記録し、職員への周知や事故発生の未然防止対策を行っているが、今回のことを受けなお一層の安全管理に努めていく。	
543	令和6年3月27日	該当児が夕方の迎えを待つまでの間、園庭で竹馬の練習をしていたところ、竹馬を握ったまま前方に転倒し、握っていた手の指先が竹馬と地面に挟まれるような状態になった。近くにいた保育教諭が対応し、園児は左手親指に痛みを感じていたため、職員室で幹部を冷やす等の処置をおこなった。20分程して父親が迎えに来られ、怪我の様子を伝えた。翌朝、腫れがあり痛みが続いていたため、近くの病院を受診したところ、軟骨が少しかけたようになっているとのことで、骨端線離閉と診断され、金具を当て固定して様子を見ることとなった。2週間後には装具からテーピングとなったが、テーピングを外すまでには、約1ヶ月半を要した。	今回の事故は年齢相当の活動内での偶発的なものであり、職員配置の状況についても、該当児の近くで保育教諭が見守りを行っており、保育の内容としては問題なかったと考える。ただし、竹馬という転倒リスクが高い遊びを行っていたことを考えると、今後は園庭遊びの際の園児の動きに合わせた見守り方について再度職員間で共有し、今後の事故防止に努めるものとする。	
544	令和6年3月27日	9:26年中児の姉と総合遊具の築山で遊んでいる。築山の丸太（約60センチの高さ）からジャンプし、飛び降りたところで泣き出した。9:35部屋に戻り湿布を貼る。9:45母親に電話連絡、A整形外科受診。レントゲンは撮らず、足をくじいたのだろうと診察される。午後、B整形外科にてレントゲンを撮り、骨・筋異常なしと診断される。 ●/●C病院受診。レントゲンは撮らず、異常なしと診断される。 ●/●～●足を引きずりながら登園 ●/●午前、C病院受診。すねにひびが入っているので2週間の安静、動かしてはいけない。固定ギブスで固定される。 ●/●午前、C病院受診。治りつつあるが、もう１週間動かないようにする。ギブスでの固定が続く。次回は●/●診察予定。	異年齢保育時の対応や約束事を子どもたちへ声掛けするとともに、保育者同士の連携、子どもの行動把握について保育所内で再度研修する必要がある。	
545	令和6年3月27日	保育所の所庭の緩やかな斜面で、サッカーボールを蹴って遊んでいる際、ボールを蹴ろうとして滑って転び、左手を地面に打つ。	遊びに適した環境を準備し、子どもの行動を予測しながら関り、危険回避につなげる。	
546	令和6年3月27日	登所時より体調・機嫌も良く、戸外遊びも自分のやりたいことを見つけて元気に遊んでいた。９：５０頃、友だち2人とジャングルジムで本児が遊んでいた時、高さ約80㎝から降りようとしたが、足を掛ける所がなく、掛けそびれて落下した。(本人への聞き取りと前後の状況から)本児は直ぐに泣きだし、保育士は駆け寄り痛がる部位を確認すると右足の膝から下が痛いと訴えた。 直ぐに看護師・所長・副所長に報告して、看護師と一緒に再度症状の確認をした。擦り傷や打ち身等の外傷は見られなかったが、痛がって立つことが出来ず、保育士が支えても力が入らずに立ち上がることができなかった。室内へ運び、横になって氷嚢で冷やしたが、痛みは治まらず１０：０３母親に連絡した。	所長からの聞取りによりに状況を把握した。 危機対応マニュアルを徹底しながら事故防止に努めていただく。	
547	令和6年3月27日	2歳児クラスでプールの前に水着に着替えている時に、本児が押し入れの戸を開閉していて、強く締まり、指を詰める。	園の改善策として考えられてもいる通り、職員間の連携をはかり子どもたちの動きを把握するようにしていただきたい。また、指詰め防止ガードなど器具の使用で防止できる器具の使用は積極的に取り入れていただきたい。	
548	令和6年3月27日	朝9時8分頃に園庭で走る準備をしている中で年長児が転倒し左腕を骨折した。 ●●整形外科を保護者同伴で受診したが手術が必要となり●●病院を紹介され1日の入院と手術を行う予定。 全治2か月の診断。●月に再度入院してワイヤー摘出手術を行う予定。	園の対策として考えられているように見守り体制の強化を図られるよう職員間の連携をとっていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
549	令和6年3月27日	朝は普段通り元気に登園していた。運動会が近い為、園庭に出て各クラスがかけっこなどをしていた。本児もかけっこの順番になりスタートして走っていたが、カーブを曲がったところで転倒した。スピードが出ていたため、勢いがあり本児の肩から園庭の土に当たるかたちになった。	かけっこの練習中に、カーブの部分でこけたため、体の軸が斜めになっており肩から地面にぶつかり骨折となったという状況は、防ぎきれなかった可能性が高いとは思われるが、今後同じようなケガが起こらないよう、今回検討された対応策をとるようにしていただきたい。	
550	令和6年3月27日	16：00　園庭で幼児14名が鬼ごっこをしており、鬼から逃げて走っている時に正面から来た友達と衝突した。友達のおでこ（右の生え際付近）と該当園児の右目・右目下の頬骨付近がぶつかり、勢いがあったため、該当園児はぶつかった後に転倒した。打撲部分が赤くなっていたので保冷剤で冷やし安静に過ごしたが、痛がる様子が続いた。 16：50　嘔吐があり、園医「●●クリニック」を受診。 17：30　病院内にて2度目の嘔吐。紹介状を持って●●病院へ向かう。 18：00　●●病院に到着。受付に3度目の嘔吐があり、その後も30分おきに嘔吐が続く。CT検査で脳に出血がないこと、骨折もないことを確認。 ●月●日 8：30　嘔吐があり、救急車を呼び病院へ搬送。視力の低下などの異常はないが、目の痛み、めまい、頭痛を訴える。 ●月●日 9：00　昨日の午後から嘔吐もおさまり、登園開始。目の動きが気になる。 ●日、●月●日にも●●病院を受診。複視症状、斜視のような目の動きになっている。 ●月●日 10：50　●●病院から保護者へ連絡があり、12：30に降園し、受診。 ●月●日 16：40　保護者様から園に電話連絡。（該当園児は欠席）眼窩底骨折が判明	園庭をコーナー分けする際の職員配置についても留意し、引き続き安全の確保をお願いします。	
551	令和6年3月27日	本児が、二階に上がる際、階段を踏み外し転倒。その際、手はついたものの階段の先で鼻をぶつけてしまう。週末様子を見ていたが、あざも気になり、●日耳鼻科を受診。形成外科をすすめられ、紹介状を書いていただき、●月●日に受診する。その際、鼻骨骨折との診断。	今回挙げられた改善策を講じ、引き続き事故の未然防止に取り組んでいただきたい。	
552	令和6年3月27日	10:20　砂場に当たっているパラソルの日陰を動かすために、近くに子どもがいないことを確認してパラソルの下部のネジを外した。背後から近づいてきた本児がネジ穴に指を入れていることに気付かず、上方を見ながらパラソルの支柱を回転させようとしたところ指が挟まり、右手人差し指の先と爪2.5ミリほど欠損した。 出血していた傷口を流水で洗い、患部を滅菌ガーゼで覆い、圧迫止血をし、冷やしながら医療機関へ移送する。 10:45　医療機関に到着、受診し治療を受ける。 12:00　保育所に戻り保育を再開する。	子どもが遊んでいるところに日陰を作るために、近くに子どもがいないことを確認しパラソルを動かそうとしたが、背後から近づいてきていた本児に気付かなかった。 大きな備品を動かす時は、死角ができないように複数名で声掛けするなどの対応をとること。第１報報告は迅速に行うよう心がけること。	
553	令和6年3月27日	７時１０分に元気に登園。８時に園庭に出て、なわとびや追いかけっこをして遊ぶ。９時１５分に文字指導のため、室内にはいる。１０時５０分に文字指導を終えて、園庭に出る。みんなでしっぽとりをする。鬼にタッチされて、鬼になり、友だちを追いかけた時、足を捻って痛がる。	活動場所に危険な場所がないか把握し、子どもの動きについて、複数の保育士による十分な確認が必要と考える。	
554	令和6年3月27日	保護者への受け渡しを行った後に、当該園児が園庭で遊んでおり、遊具から飛び降りて腕を骨折した。	園児に対して、遊具を使った危険な遊び方をしないように伝える。	
555	令和6年3月27日	11:30幼児ホールにて5歳児2人が相撲を取っていた。その中に本児が一緒に遊ぼうと、相撲をしている中に入っていった。その際に相撲をしている友達にぶつかり、うしろ向きに転び、倒れた。ホールに保育士がいたが、ケガの瞬間は見ていないため、子どもからの聞き取りを行った。左上肘腕の痛みあり。看護師、担任が聞き取り、ケガの経緯と状況を母親に電話連絡し、謝罪するとともに病院受診の了承を得る。 12:00頃看護師、園長付き添いにてA病院を受診。既往歴があり、かかりつけのB病院を紹介。 12:46頃、B病院に救急搬送。左上腕骨顆上骨折と診断、経皮的銅線刺入術施行。ギプスでの固定となり、1週間後再診。4週間頃再手術予定。	活動の合間でも子どもの見守り体制に空白が生じないよう、職員間で連携すること。	
556	令和6年3月27日	園庭で自由遊びの際，畑と砂場の間にある棚から砂場に向けてとぶ。着地に失敗し，砂場の上に倒れ込む。足を痛がり立ち上がろうとしない為，保育者に抱えられ看護師にみてもらう。安静にした状態で痛がる箇所を冷やし，１０分ほど経過しても泣いて痛がり動かすことが難しい姿から病院へすぐに受診する。	園で考えられた改善策である、意欲を大事にしながら危険な遊び方等を，繰り返し子ども達に伝え，一緒に考えていく、を実践できるよう取り組んでいただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
557	令和6年3月27日	10:00　雲梯の下に敷いてあるマットの上で泣いている本児を保育者が発見した。左腕が動かず痛いことを訴えて泣いていた。 発生状況を遠くから見ていた職員と本児の話によると雲梯のはしご状になっている部分に立ち、両手で上のつかまり棒をつかんだ状態から下に飛び降りたところ手をついて転んだという。 10:05　看護師が呼ばれ本児を観察した。外傷はない、変形や腫れ、発赤もみられなかった。濡れタオルで左腕を冷やしながら経過をみた。 10:10　転落直後は左腕の痛みで泣いていたが、泣きながらでも握ったり開いたり屈曲、伸展もできていた。その後痛みが増し、泣き止まず病院受診を決めた。 10:15　保護者に連絡をとりかかりつけ医でもある病院を希望された。病院にも受診をお願いし、タクシーで向かった。母親も後に病院に来てくれた。	普段遊び慣れていない大型遊具で起きた事故との分析である。園で対策と考えられたように、遊具の周囲で見守ったり、子ども自身にも遊び方に気を付けるような働きかけを行っていくようにしていただきたい。	
558	令和6年3月27日	いつも通り元気に過ごしていた。16：30より幼児組が一部屋に集まり、居残り保育となる。 17：20頃に玩具等の片付けをし、人数確認の後、少人数ずつでトイレに行っていた。本児も順番に上履きを脱ぎ、トイレに行っている時保育室とトイレの間にある柱に右足の小指をぶつけた。痛いと泣き出したため、靴下を脱いで見てみると小指の爪が剝がれていた。	検討された対策等をとっていただき、同じような事故が起きないよう配慮していただきたい。	
559	令和6年3月27日	居残り保育中、幼児組（3・4・5歳児）が園庭で遊んでいる際に高さ30センチほどの遊具から雲梯に飛び移ろうとして落下、手をつき痛がった。看護師が視診し、冷やそうとすると腫れてきたので固定した。母親に連絡を取り、病院に連れて行き合流した。	保育を安全にを行うことのできる環境を整えることが必要。園全体で情報共有や予防・安全対策を行い、今後、同様の事故が再発しないよう促す。	
560	令和6年3月27日	親子遠足の日であったため、集合場所である園庭に父と妹と駐車場から歩いてきた。集合時間まで時間があり、園庭の遊具で遊び始めた。父と妹と鉄棒で遊び、鉄棒から手を離してしまい落下した。泣いて右腕の痛みを訴えたため母と一緒に整形外科を受診した。	保育開始前、保護者と一緒に園庭で遊んでいたときのけがのため、事故報告書の表面の「発生時の体制」は無記入とした。当日は遠足ということもあり、児童の気持ちにわくわく感があることによるけがであると考えている。遠足当日の登園の際は園庭での遊びを禁止としたり、園庭へ職員を配置するのも一つの方法である。	
561	令和6年3月27日	園庭にある築山の上で虫探しをしていた本児。その時、保育者は近くで他児が鉄棒する姿を見守っていた。9時14分、「痛い」と泣き叫ぶ声が聞こえ、手を下にした状態で倒れ込む本児の姿があった。本児の状態を見たところ左腕が腫れていたため、すぐに看護師のところに連れていき容態を見てもらった。腕が腫れていることから家庭に連絡し、A整形外科に看護師と共に受診した。本児が友だちに押されたと言うため防犯カメラで確認したところ、築山の上で立ち上がった本児の後ろからT児が勢いをつけて両手で押し、本児は築山トンネル入り口の上(１メートル)から人工芝上に落下したことが分かった。	本児を押してしまった園児はADHDの疑いのある児童である為、今後もこういうことがあることを想定し、保育士加配まではできないとしても全体的な遊びの場面ではその児童から目を離さないなどの配慮が必要であることを助言した。	
562	令和6年3月27日	12時25分ころ、保育室の廊下にあるロッカーに歩いてカバンを入れに行った際に、すべってロッカーの名札入れに頬をぶつけた。ロッカーの名札入れの一部が割れていたため、鋭利な部分がありそこに頬が当たり唇の左端を深く切ってしまった。（刺創）	環境チェックは記録に残し、確実に確認ができるようにする。危険なものは撤去すればいい、何かあったら映像で確認すればいいという思いが現れているのが気になる。保育士自身が子ども達の安全を守るという意識を忘れないこと。	
563	令和6年3月27日	公園に着き、広場と滑り台で遊ぶことを園児に伝え、始めは広場と滑り台にそれぞれ保育士を配置していた。その後、滑り台で遊んでいた園児が全員広場に移動したため、保育士も広場へ移動した。しばらくすると数名の園児が滑り台に戻ったため、再度保育士が滑り台へ向かっている途中だった。本児が滑り台の階段を登っていたところ、踊り場にいた他児に押され階段から落ち、右手首を地面についた。病院を受診し、骨折のため手術を受けた。	巡回指導員による巡回指導を実施。 安全点検や危険予測、ヒヤリハットの検証など、日頃から事故予防対策を行うことを指導した。	
564	令和6年3月27日	13：40戸外遊びの為園庭に出た。 13：50ブランコに乗る他児Ａ君に呼ばれた対象児が、A君がまだブランコを勢いよくこいでいたのにもかかわらず、ブランコの安全領域に設置してあるタイヤを越えてブランコ側に侵入した。その際、A君の足が対象児の首に接触した。（本児の話により確認。担当保育士は他児と関わっていたため、接触の瞬間は見ていない）対象児は近くに設置してあるジャングルジムにいた担当保育士のところに行き、事故についての説明をした。特に痛みを訴えてこなかったが、患部（右耳後ろの首）を確認した。また、外傷はなかったが、ヘパリンを塗布し、様子をみた。 15：50降園時保護者に患部の確認をお願いするとともに状況を説明し謝罪。医療機関受診の話も出ていたが通院せず自宅で療養。 ●/●朝通常通り登園。保護者より昨夜痛みを訴えたという連絡は受けたが、登園に支障はないと判断して1日園生活を送った。降園時に1日の様子を保護者に説明、再度謝罪。母が対象児の首に触れると痛みを訴えたた為、今から医療機関を受診すると言われた。（夕方、Aクリニックを受診し、レントゲンを撮った。結果は異状なし） ●/●医療機関での指示と本児の様子からと●日●日は欠席して自宅で安静にするとの連絡があった。 ●/●B病院を改めて受診し、ＣＴをとったことで首の骨がねじれていることが分かり、入院。	今回の事故は日常よくある戸外遊びでの不慮の事故ではあったが、このような事故は大勢の子どもが戸外で遊ぶ際、保育士の立ち位置や連携方法を見直すなどの事故予防意識を高めていくことで未然に防ぐことができるかもしれないと感じた。 これをきっかけに、職員間の連携や事故予防に関する意識が高める必要があると考えた。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
565	令和6年3月27日	１３：４５頃、縄跳びで走り縄跳びの最中に転倒し右手を地面に付いた。本児が右掌の痛みを訴えたため、保育士が掌のけがの確認と全身の外傷や痛みについても確認したが、けがを見つけられなかった。本児はその後も再び遊び始めたが痛みを訴えることはなかった。１６：１５頃から集団遊びを楽しんだ後痛みを訴え、帰宅後保護者とともに受診し骨折が判明した。	児童それぞれの発達・発育に合わせて適している遊びや遊具等を見極め、怪我の発生につながる危険性がある場合は、児童に声がけをしたり、見守りを強化する等配慮が必要である。	
566	令和6年3月27日	11:20　園庭の滑り台で他児と活動中、右手を押さえ保育教諭に痛みを伝える。「友だちを助けようしたら、手を引っ張られた」と報告あり。すぐに保健室へ行き状況を確認する。手首も動き本児も落ち着いたので、その後、ランチ・午睡を行う。 15:00　午睡後に再度痛みを訴え、手首の角度によったら痛みが強くなった。脱臼、骨折の可能性があるので、母親へ病院受診の連絡を入れる。 16：30　母親が園に迎えに来る。活動の様子と怪我の状況を確認し、病院受診を伝える。その後、A整形外科を受診する。レントゲンの結果、右手親指の付け根が骨折していると診断を受け、右手首はサポーターで固定する処置を行う。 ●/●病院へ再受診する。右手首を固定するサポーターからギプスに取り替え、右手首から腕までギプスで固定する。1ヶ月程で完治の予定。 ●/●園ではギプスの生活にも慣れ、食事や遊び面も無理なく活動できている様子。 ●/●骨折箇所は徐々に骨も形成し治癒に向かっている。病院受診し、ギプスが外れサポーターに変更。 ●/●怪我の箇所は完治。	今までに勧告や改善命令を受けたことはない。 事故発生時の通報訓練を実施している。	
567	令和6年3月27日	園庭で自由遊び中に大型遊具のはしごから足を踏み外し、大型遊具の上部鉄板に前歯を打ち付け園の看護師に受傷部位を確認してもらい、受傷部位をアイシングする。歯の根本からの出血と歯の動揺が見られたため保護者に連絡後、歯医者に受診する。 ＊発生時刻　10時10分	今回の事故はそばで見守っていたとしても防ぎきれなかった可能性が高いものではないかと思われるが、園で考えられた改善策を実施できるよう取り組んでいただきたい。	
568	令和6年3月27日	近隣の公園の遊具で遊んでいた。そこに春休み中の小学生が遊びに来て飛び始めたため、飛ばずに端に座っていた。小学生が飛んだはずみで座っていた場所が揺れ、バランスを崩し前に手をついてうつぶせに倒れた。痛がったので、すぐに保護者に連絡したが連絡がつかなかった。そのまま病院に連れて行った。	小学生に限らず年齢差の大きい子どもが一緒に遊ぶ状況には危険がともなうため、早めに状況を判断し、対応が必要と考える。	
569	令和6年3月27日	９：３０戸外遊び中に跳び箱をしていた。担任が側についていたが、本児が跳び箱に手をつき跳ぼうと体重がかかった際、痛がった為事務所へ連れて行き、痛がる手を確認した。園長不在のため副園長が対応。手を動かすことは痛がらなかったが、手首のあたりを触ると痛がったため、薬を塗る。腫れはなし。保冷剤で30分くらい冷やして様子を見る。その後何度か確認をしたが、痛がったり痛がらなかったりといった様子であった為降園まで園で様子を見た。 １５：３０降園時に母に状況を説明。出来たら病院にかかることを勧めた。病院で骨折と診断。全治2週間。	運動器具を使用した遊びは使い方や補助の方法を間違えると大きなけがにつながる可能性が高いと考える。園の考える要因にもあるように「この子は大丈夫」と危機感が薄れていたり、過信したりしているとより怪我につながると思うので、環境設定や補助の方法等様々な点を考慮して取り組んでいく必要があると考える。	
570	令和6年3月27日	8：07　登園。視診を行い異常なし。部屋で身辺処理を行いその後部屋でブロック等で遊ぶ。 9：30　戸外遊び：鉄棒、雲梯、ジャングルジム、追いかけっこ等 11：30　給食を食べる。 12：45　午睡をする。 15：00　起床 15：20　おやつを食べる。 16：05　4歳児（15名）園庭で遊ぶ。 16：15　鬼ごっこをしているときに友達と衝突し左肩を下にして転倒し、さらに友達が左肩にのしかかる。自力で起き上がるが痛がるので看護師にみてもらいしばらく安静にして様子をみる。30分ほどすると徐々に腕が上がるようになり本児も「痛くない」とのことだったので保育室での遊びに合流し遊びながら迎えを待つ。 17：35　母親が迎えに来たので、怪我に至った経緯を説明し謝罪する。 （翌日）朝、母親から電話があり、肩を痛がるので病院受診するとのこと。受診した結果、「左鎖骨骨折・左手首捻挫」で、完治まで4週間ほどかかる見込みと診断される。	基準を順守した保育士配置されているなかでの活動であったため、体制や保育内容に問題は無かったといえる。保育時の園児の見守り、発達に応じた行動予測の改善について保育士間で話し合い、再発防止に努める。	
571	令和6年3月27日	7：45　母親（職員）と、いつも通り登園。 10：30　園庭で、運動会の練習をしてからその後自由遊び。 10：55　大型遊具で鬼ごっこをしていて、座って滑り台を滑ったところ、らせん状の滑り台から落下。 近くにいた職員が、看護師を呼び応急処置。母親（職員）を呼び、副園長も対応に当たる。嘱託医からA病院へ行くように指導されたので、園長が運転して、母親（職員）が付き添いながら病院へ向かった。	当事業所は、当年度実施した指導監査において勧告や改善を要する事項はありません。第一報を受け、現場等確認へ。遊具の業者・園の職員による安全点検はしっかりと実施されていたが、らせん滑り台のカーブが急なので児童へ遊び方を守るよう、また職員の見守りを徹底するよう指導した。	
572	令和6年3月27日	親子遠足に両親と共に参加。総合遊具で遊んでいた際に芝生の上に落下した。 遊具のそばには父親が付いていたため、すぐに怪我を確認された。その後も親子遠足終了まで残られる。 帰る際に、帰りに受診されることを聞く。	親子遠足時における園外遊具を使用した事故であった。親と一緒に行動しているが、子どもの発達年齢に応じたものを使用していたか、また、遊具を使う保護者に対して注意がけが十分であったか等の要因が考えられる。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
573	令和6年3月27日	給食後、トイレとロッカーの間を行ったり来たりしていた時に、保育室内でバランスを崩して転倒し泣く。抱き起すと歩きたがらないことに気付く。外傷や腫れ赤み等の所見はないが歩きたがらないため、事務所にて、園長とともに確認。足首や膝など触ったり動かしたりすることには痛がらず、午睡後まで安静に様子を見ることにした。目覚め後、座った状態では自分の足を動かすが、立ったり歩いたりすることはしたがらないので保護者に連絡をし、病院受診とした。 当日：保護者に連絡をして、近医を受診。 翌日：痛みが改善しないため、保護者が他院を受診し、骨にひびが入っていると診断される。 ●/●：診察で問題なければ、通院終了予定。	園児一人一人の発達の状況を踏まえ、事故予防に必要な環境設定、見守りを行うことが不足していた。事故発生の要因分析を職員間で共有し、今後の再発防止に努める。	
574	令和6年3月27日	朝の自由遊び時間（年少から年長の約2/3程度が園庭に出ていた）の9：50頃　園庭を駆け回って遊んでいたところ、突然足を挫いた。そこには障害物や段差など躓くような物はなく、平らな園庭で足首をひねった。転倒もしていない。職員は近くにいたが挫いた現場は見ていなかったため、本児から状況を聞いた。	何もないところで、本児が足を捻り靭帯損傷になったわけであるが、本児が痛みを訴えるまでけがに気づかないのは、配慮に欠けている。視野を広く見守る保育士と子ども達に寄り添い遊びを誘導する保育士とに分け、できるだけ配置を工夫するよう助言した。	
575	令和6年3月27日	太鼓梯子に登って遊んでいたところ、手を滑らせて太鼓梯子から落ちた。	事故予防に関する研究等を定期的に行い、職員間の情報共有していただき、事故防止意識を高めていただきたい。	
576	令和6年3月27日	園庭の滑り台で鬼ごっこをしている時に、手すりをもたず階段を駆け上がり滑って階段で上の前歯を強打する。	子どもの動きを予測し、保育内容を工夫することは事故防止の対応につながると考える。市の取組として事故事案については各施設と共有し状況把握と要因分析するとともに、再発防止に努めている。	
577	令和6年3月27日	１０：００頃、サッカー教室での試合中、本児がシュートを決めようとした際、バランスを崩し転倒。 その際、右足首をひねりくるぶしを地面にぶつけてしまった。本児曰く「音がした」看護師より冷やして固定、保護者へ連絡、受診を依頼する。	近年、勧告や改善命令などの履歴はない。 日頃、園と自治体と連絡は密にとっているが、今回事故報告の第一報は遅かった為、大きなケガ等あった場合は、自治体に第一報入れるよう伝えた。	
578	令和6年3月27日	廊下で遊んでいて、自分のクラスでない他のクラスの入口の戸を開け、自分で戸をつかみ、勢いよく閉めた。その時に左手中指と薬指の２本をはさみ、爪の部分の内出血を確認。すぐに冷やし、園長に報告した。	園生活に慣れていない園児の突発的な行動で起こったけがであった。園児が開け閉めする出入り口の戸など、指を挟むなど危険予測できる場所には対策をする必要がある。	
579	令和6年3月27日	１６：００　本児は友だちと園庭の雲梯に上り、ジャンプをし遊んでいた。担任も近くでみていた。 友だちと手をつないで飛び降りたとき、体勢を崩し、足の甲を痛めた。 保護者のお迎えの時間が近かったため、園で待機、保護者の方に病院受診をお願いした。 受診後、右足の甲ではなく、親指付け根の骨折がわかった。	事故の要因分析を行い、園児に潜む行動リスクを認識すること。高さのある遊具等での遊びには常に転落のリスクが潜んでいることを認識し、職員同士連携を図りながら、より一層の見守り体制を整える。また、園児の遊びの際における危険箇所を職員同士で日々共有し、再発防止に努める。	
580	令和6年3月27日	午睡前、絵本を読み終わった後、他の子が順番を並ぶために走り出し、廊下の入口に向かった。本児はよく部屋から出て行くことがあり、他の子が走っていったのを見て、本児も走り出し、事務所まで行く。本児を保育士が迎えにいくと、事務所の扉を押さえて開けないようにしていた。保育士に追いかけてもらったり、迎えに来てくれるのを楽しんでいる様子。保育士がそっと扉を開けると事務所を出て、笑いながら未満児クラスの方に逃げるように走っていく。給食室の前まで走ったところ、何もないところで転び、顔をぶつける。	市立保育所●施設において、年一回の福祉指導監査担当部署による指導監査の実施及び監査事務部局による約3年に一回の定期監査を実施している。直近の指導監査の結果については、「概ね適当である」との結果を得ており、適正な事務執行がなされている。今回は本児童が担任の関心を引きたく、担任が関わろうとすると笑いながら逃げるように走って行く途中で起きた事故である。本児童がとった行動は普段からよくみられるものであり、今後は本児童の行動に注意し、転ぶかもしれないことを考えた対策をとっていく。	
581	令和6年3月27日	遊戯室でサッカー遊びをするため、園児たちも組み立てを手伝い、室内用組み立て式ゴールを使用した。ゴールがしっかり固定できておらず、他児がゴールに手をかけた時に、ゴールが下がり、その際本児の足がはさまった。	組立後は目視のみならず、必ず実際に手で触れて安全確認を実施すること。また職員内で共有し注意を払うこと。滑りやすい遊戯室で活発に動く活動の際は上靴を履くことを検討されたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
582	令和6年3月27日	16時、年少クラス内で大型ソフトブロックを並べ、道を作りアスレチックのようにして遊んでいた。 保育室内で十分なスペースを取り保育士も側について遊んでいた時、本児がソフトブロックの道（一段）をハイテンションで歩きバランスを崩して転倒してしまった。 すぐに起き上がり「痛い」と言ったので患部を確認する。ひどい腫れや痛みはなかった。 ちょうどその時、母親がお迎えに来たため、転倒した状況を直接説明し、そのまま降園した。夜、家庭で父親と遊んでいる際に転倒し、保育園で転んだ時と同じ場所を机にぶつけて大泣きしたので救急を受診。 翌日、病院を受診し、レントゲンの結果左上腕骨亀裂骨折。ギプスで固定。全治一か月だった母親から報告を受ける。母親より、泣きじゃくるほどではなかったが家で転倒する以前に晴れていたとのこと。	事故の要因分析を行い、園児に潜む行動リスクを認識する。 普段とは状況の異なる平坦ではない場所での活動は、常に転倒のリスクが潜んでいることを認識した上で、職員同士連携を図りながら見守りや付き添いを徹底し、事故の再発防止に努めたい。	
583	令和6年3月27日	16:00　正座をして対象児を大腿の上に抱っこしていた保育教諭が、保育の様子をタブレットで写真を撮ろうとして手に持ったとき、手が滑りタブレットが自分の大腿部に落ちた。落ちたところに対象児の右手の小指があり当たった。すぐに受傷部分を確認し冷やした。この時点ではひどい腫れもなく手指も動かせたため、お迎えを待って保護者に状況説明を行った。当日救急外来を受診し様子を見ることになったが、腫れが引かなかったため、後日別の病院を受診し、右小指骨折と診断された。	子どもが近くにいる場所でのタブレットの扱い方について、職員に周知をしていく。	
584	令和6年3月27日	当日の朝は、いつもと変わらない様子で、外遊びでは笑顔で走り回り遊ぶ。昼食も早々に食べ終え、おかわりをする。午後のスイミングレッスンでは、楽しく活動でき、帰りのバスの中では、少し疲れた様子が見られたが、園へ戻ってからは、クラスでいつも通りに遊べた。午後１５：２０頃、おやつにキウイフルーツが提供され、男児はキウイフルーツを少し噛んだ１、２分後に違和感を感じた様子で、立ち上がりティッシュを取りに行き、口を拭いた。その後、席に戻ろうとした時に、大量に嘔吐。その場にいた、保育士が介抱し、一階の事務所へ男児を連れ、簡易ベットの上に横にさせる。事務スタッフが話しかけながら園児の様子を確認する。もう一人の事務スタッフが保護者に状況の説明、緊急のお迎えを要請。この時体温は、35.9度。その後、男児の目の腫れが酷くなり、目を擦るようになる。他の保育士にも状況を伝え、目の腫れを確認、アレルギー症状が出ていることから15:55～16:00の間に救急車の要請をする。16：05～16：10頃救急車が到着。園の外で救急車を誘導するために待っていたスタッフが手を挙げ、場所を知らせる。救急車が到着した時間は、園児のお迎えの時間と重なっており、駐車場が大変混雑していたため、救急車は、駐車場の入り口付近に停車した。園児は、意識、呼吸あり。救急車のサイレンが聞こえてきたので、保育士は園児を抱きかかえ外へ出る。救急車が到着すると、連絡をして迎えに来られた園児の父親も到着。保育士が園児を救急隊に引き渡そうとすると、救急隊が園児が泣くので、父親に園児を抱っこするように伝える。園児を抱き父親が同乗。保育士も一緒に同乗。A病院へ。	救急隊が到着するまで園児を動かさず室内で待機していること。救急車要請の判断が遅いこともあるので、市または各消防署が行う「救急法講習・研修」に必ず参加すること。	
585	令和6年3月27日	園庭でサッカーをしていた際に当該児が転倒。園看護師が患部を冷却し経過観察していたところ腫れを認める。 事故発生から30分後、担任引率のもと医療機関を受診し、左関節外果骨折と診断。ギプスで固定し、歩行は松葉杖又は歩行器を使用。 事故発生日から１週間毎に３回、その後３週間後に１回医療機関を受診し、完治に６週間要した。	児童の行動の特性を再確認し、遊ぶ前の声かけや、体を大きく動かす際は、事前に準備体操を行う等、安全に遊ぶための導入の検討を行うよう指導。	
586	令和6年3月27日	事故当日PM5時30分頃、降所中母親と同所駐車場にいた時、駐車場の金属製ポール(高さ約1メートル）の上に座って遊んでいたが、バランスを崩して前方に転落し肘をつく。その際、右ひじを強く打った。その後市内の病院を受診したが、処置ができないため、A病院へ行く。右腕の骨を骨折して、手術となる。	施設内外に危険箇所が潜んでいないか再点検を依頼し、今回の事故要因である使用方法以外での使用がないよう指導を徹底し、今後の事故防止を促す。	
587	令和6年3月27日	午前中、本児童の属する４歳児クラスは園庭で鉄棒や木登り遊びをしていた。保育士が園庭で遊ぶ児童全体に対し、「部屋に入るよ」という声かけを行った際、鉄棒に上っていた児童が、鉄棒から手を放してしまい右腕から地面に転落した。	保育士が周囲の園児の見守りに集中していたことから、固定遊具で遊ぶ児童への注意を怠った。また、丸太を踏み台にすることによる危険要因の予測や安全性を確保するクッション材への考慮もできていなかった。人的面では多数の子どもを保育する際は職員間の連携がより一層必要であるため、園内研修や職員会議の際において職員間での連携体制等の確認が必要。今回ハード面は速やかに園が対応したが、園内のその他の危険要因についても改めて再考する必要があると考える。	
588	令和6年3月27日	9:50 園庭で遊んでいる時、低鉄棒の下をくぐり前方に転倒する。手を付くことはせず両膝を付き土が付いた。担当保育士はあそびの様子全体を見まわしていた。本児からの転倒の訴えに土を払い対応する。 9:55 看護師に見てもらうが、特に変わった様子はなく、本児からの痛みの訴えもなかったため、様子を見ることとする。その後も変わりなく過ごしていたが、食事中に足をかばい歩く姿に異変を感じ、見てみると少し腫れていた。本児に確認すると少し痛いとの訴えがあり、再度看護師に見てもらう。少し熱を持った感じなので、冷やして様子を見る。 11:55保護者に電話連絡し状況を伝える。保護者の仕事の都合で迎えは難しいとのことで、この日は様子を見て過ごし夕方の迎えとなる。自宅で様子を見てもらい病院受診を勧める。 翌日、整形外科受診。剥離骨折との診断。全治約１か月。ギプス固定。	今回の事故は、屋外活動中に発生したものである。発生後、該当児の様子の観察、処置等適切に行われているが、結果的に大きな怪我を負ってしまったことを踏まえ、事故の状況を職員間で共有し、見守り強化等、安全管理を行っていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
589	令和6年3月27日	午後のおやつ後、帰り支度の際、タオル掛けに掛かっていた水筒を取ろうとして、右目がタオル掛けに当たり、眼球を傷つけ出血した。（タオル掛けは旧型のもので、フックが外側向きでフック先端の保護カバーは脱落。）	このようなことが二度とないよう、市内保育園等に対し経年劣化した用具の点検と園児への安全配慮・職員の安全確認の徹底について周知してい参ります。	
590	令和6年3月27日	9：40　戸外に出る準備の一環としてトイレへ行く。排泄後、手を洗い手拭きタオルで手を拭く。 9：45　戸外に移動するために保育室入り口に並ぶ。1番に並びたい思いから走って移動し、転倒する。その際、左肘から着地する。対象児による痛みの訴えはなく、様子を見る。	職員間の見守りの徹底を図るとともに、安全な遊び方や日常生活での注意点について児童への周知などの対応が必要である。	
591	令和6年3月27日	通常通り登園し、体調は良好。 10時20分　公園にて長縄を伸ばした状態で飛び越えた後、横移動する際にバランスを崩し、転倒する。 15時00分　午睡後、受傷部位の腫れがあり、氷で冷やす。 15時30分　病院を受診し、ギプスをはめる。	職員間で児童の特性を共有するなど、子どもの行動に注意を払い、複数の職員による見守りの強化を図ることが必要である。	
592	令和6年3月27日	●月●日、普段と変わりなく当部位を痛がることなく、また担任に訴えることなく保育活動に参加した。 当日は延長保育にて18時まで保育室にて過ごすも異常（痛み等）を訴えることなく保育士も異常を認めていない。 18時過ぎ保護者が迎え、送迎用のバイクにて帰宅した。その後19時前、保護者より左手に腫れがあり痛がるとの連絡があった。 ●月●日、保護者が付き添い標記医の診察を受け診断名を告げられ、当園に保護者から連絡を受けた。	事故防止の取組みを職員間で共有し、見守りの徹底を図るとともに、安全な遊び方や日常生活での注意点について児童への周知などの対応が必要である。	
593	令和6年3月27日	15：20　本児が手作りプリンを食べる。 16：15　別の子どもの顔と身体に発疹ができた。保護者に連絡を入れるために調理員に材料を確認したところ、卵が使用されていることが分かり連絡不足を反省した。 16：20　本児の保護者に電話連絡をする。 17：00　保護者がお迎えにくる。その時は特に変わった様子はなかったが、自宅に帰った後18：00すぎに父親から連絡があり、20分間に8回吐いたと報告があった。 18：30頃　病院を受診する。	人的エラーが発生する可能性がある場面を明らかにし、食事提供の際の確認行動時などには、声に出して指差し確認するなど確実な確認を実践することが必要である。	
594	令和6年3月27日	対象児は、前日まで体調不良のため欠席。クラスの仲間に誘われホールや保育室などで走り回ったりして遊んでいた。廊下にある格子状の木に登り、５段目から飛び降りたところ、左第５中足骨若木骨折となった。	今回の事故については、遊びなれた場所であり見守りもできていたと考えられるが、飛び降りなど遊び方に危険性はないか再度ルールを確認し、あらゆる可能性を想定した安全管理を行うよう、改めて園と共有した。	
595	令和6年3月27日	降園準備をしていた本児が、木製の椅子の上にうつ伏せに乗って遊び始めた。準備をするよう声がけしたが、バランスを崩し転倒。高さ３０センチ保護の椅子から落下。仰向けに倒れたので後頭部をぶつけたと思い、外傷がないかなど確認する。転倒する際、半回転して右半身を先に打ち付けており、右肘の骨折と診断された。	今回の事故については、本来遊具ではない椅子からの転落であり、発生直前まで注意を促すなど見守りはできていたと考えられるが、児の運動機能の発達など、個々に違いがあるため、あらゆる可能性を想定して安全管理に努めることを再度園と共有した。また、事故が頻発したことから、職員の事故に対する意識啓発を徹底していく。	
596	令和6年3月27日	園児が遊戯室内のアーチ状のネットジャングルで遊んでいる際、手を前、足を後ろにした状態で降りていたために、途中で足がネットに引っ掛かりそのまま顔から床へ落下した。上前歯周辺、唇、鼻から出血し、上前歯には一本線のひびが入った。	室内遊具を使用する際は園児が落下した場合に備え、必ずマットを敷くよう徹底させる。今回の事故のように園児が遊具で遊んでいる際に危険な動きをした場合には、職員が声をかけ、園児に危ないことを知らせるようにし、どうすれば危なくないのかを伝えさせる。	
597	令和6年3月27日	運動遊び中、縦置きの4段の跳び箱に挑戦していた際、児童が跳び箱を跳び、一度おしりをついて、前方に着地する際、右腕をつき骨折したもの。	今後、児童に転倒の危険が予測される運動等の際は、傍らで危険回避の補助が可能な保育士等の配置を指導する。	
598	令和6年3月27日	本児は１号認定児で、通常は１４時に降園。怪我当日は、１４時以降の預かり保育を利用していた。 １４時５０分頃　戸外遊び中に、園庭でダンゴムシを探して走っている時に、友だちとぶつかり転倒する。 その際、右手の平をつき転んだ。泣き声に気づき近くにいた職員が振り向くと、痛がり泣いている本児を発見。 怪我の状態を確認すると、右腕がふくらんでいるのに気がつき、周りの職員に報告した。	園庭で園児が滑りやすい箇所はないか点検を強化していただくとともに、職員配置についても密に連携していただけるよう依頼した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
599	令和6年3月27日	8：20　登園 8：24　ＫＴ36.9℃　午前睡の寝かしつけ開始 8：41　抱っこで寝かしつけ中突然「うっ！！」と嘔吐しそうになった為、タッピングしようとしたら硬直開始。 左右対称。意識なし。「園長●●先生●●ちゃん変です」と呼ぶ。 8：41　看護師到着。硬直に加え、何かつまった感じで嘔吐しそう。 呼吸できていない様子。顔色が黒っぽくなっている。目は白目。 8：42　タッピング強めにし、嘔吐なし。１１９番要請。ＡＥＤ、ＳｐＯ２依頼。 8：43　１１０番にかけてしまい、１１９番にかけ直す。 唾液様嘔吐極少量すると、「うゞー」と声を出し呼吸をしだす。 ＳｐＯ２　95～97%　起き上がろうとするも起きれず。硬直消失。 8：44　急に動きが止まり、呼吸はしている。ＳｐＯ２　95～97% 8：45　声かけ反応なし。息あり。ＳｐＯ２　９７%　Ｐ（１１９）　声かけに反応し開眼するも、すぐ閉眼し不明瞭。 8：46　再び身体動かし始める。 8：47　自力で起き上がろうとするが、すぐに横になる。顔色普段より悪いが酷くない。 救急隊到着。ＳｐＯ２　95～98% 救急隊抱き上げ「意識あるね」と言い「ママが抱っこして乗って」とそのまま救急車へ乗り込む。 救急隊には緊急時対応カード（記録用紙）を渡し、8：41～硬直し意識なく、呼吸もないようで嘔吐後に 呼吸が再開した旨を伝えた。 救急車内、再度意識消失。バイタル異常なし。 救急隊より、かかりつけ医に連絡。傾眠傾向のため、A病院の指示があり、A病院へ救急搬送となる。 血液検査、体液検査の結果、ノロウイルス陽性。（コロナ、インフル、ロタ陰性） 「胃腸炎関連痙攣」と診断され、頻回に繰り返すことからそのまま入院となる。 院内でも痙攣2分近く１度起きたが、11：00頃抗けいれん剤投与し、24時間痙攣が起きず過ごし、翌日　15：00退院。 2～3日は痙攣に注意し、様子を見ることとされ、●/●まで安静、●/●より登園再開している。	感染症対策を徹底する他、当該事故について職員間で共有し、今後園児が意識不明となる事故が発生した場合に、リスクを最小限に抑えられるよう、職員の見守りの体制を整え、今後に生かす必要がある。 当該施設は、令和●年●月●日に県の立入調査実施。改善を要する事項なし。他、令和●年●月●日に児童育成協会立入調査実施。口頭指導事項にて、事故防止や事故発生時の対応のためのガイドラインに沿った対応が、一部しかとられていないと指摘あり。	
600	令和6年3月27日	９：０４本児と他児３人と手をつなぎ横１列で歩いて遊んでいた。１０メートル程歩いたところで他児が転倒し本児も右足を重心にして転倒した。他児はすぐに立ち上がったが、本児は起き上がらず、保育士が抱っこして起き上がらせる。その後、保育士の膝に座って遊びはじめた。 ９：１５看護師が診ると本児を立たせようとすると足に力が入っていなく歩かせると跛行があったため、別のクラスで勤務中の母親（保育士）に状況を伝え、足の具合を一緒にみてもらう。歩くことができず、家族のかかりつけの病院へ受診する運びとなる。 １０：２０病院へ母親が連れて行く。 １０：４０診察とレントゲン検査を受ける。特に異常はなく、痛がったり、腫れたら１週間後診察に来るように言われた。診察が終わると給食提供の時間が過ぎていたため、そのまま降園した。 １６：３０病院からレントゲンに影が見つかったため、明日朝診察に来るよう電話があった。翌朝再度病院受診し、右足骨折と診断を受け、ギプス固定を受けた。 ●月●日整形外科を受診。レントゲンを実施、受傷時とあまり改善していないと言われたとのこと。●月●日整形外科受診。レントゲンを実施し固定を続けたほうが良いと言われ、●月●日受診予定。	乳児同士が手をつないで歩く時の援助と配慮の再確認を伝えた。	
601	令和6年6月10日	食後の自由遊び時間の総合遊具のＶ字ブリッジの上で、大きく揺さぶり地面に向かいジャンプしてバランスを崩し、右肘を下にして着地。その時の負傷が骨折の原因と思われる。 本児から痛みの訴えが休息タイムの後にあり、部位を確認すると腫れと腕があげられない状態で、当園に母親が勤務していたので、すぐに様子を伝え病院受診を依頼した。 どこで負傷したのか本児が思い出せないため、防犯カメラで園庭での活動の様子を確認した。負傷状況を把握したのち、保護者から病院受診結果の連絡を受けた時、口頭で状況説明を行った。 事故当日、A整形外科を受診したが、B病院に紹介状を出され、翌日受診し手術を受け翌々日退院。	これまで立入検査や第三者評価からの勧告や改善命令などはありません。職員会議及び園内研修を行い遊具使用時の安全確認を徹底する。	
602	令和6年6月10日	遊戯室で遊んでいた本児が、ステージの階段（１段9.５ｃｍ全３段）を上り下りする遊びをしていた時に、小走りで駆け下り、３段目を踏み外し、転倒。転倒時左手小指を床につく。指を曲げれるか痛みがないか確認。指を動かすと痛がるため保冷剤で冷やす。その後食事を食べたが、小指に腫れがみられてきたので母親に電話をし、母親が迎えに来て、整形外科を受診してもらった。左小指基節骨骨端線損傷と診断される。	転倒時、本児は手をついたが、小指に体重がかかってしまったことが要因と考えられる。市として事故の発生及び再発を防止するための組織体制や事故リスク軽減のための取組等について改善を促す。	
603	令和6年6月10日	遊戯室にて本児が遊んでいた時に、出入口付近の方へ少し急ぎ足で走っていった時に転び、顔を床にぶつける。転倒時に床に歯をぶつけたような音がしたため、すぐに保育士が口内、歯に様子を確認したところ、上唇と前歯の歯茎に出血がみられた。	転倒時、本児は手をついたが間に合わなかったことが要因であると考える。今後の保育の中で、運動遊びを多くし、手をしっかりとついて転べるように経験が出来るようにするなど，市として事故の発生及び再発を防止するための組織体制や事故リスク軽減のための取組等について改善を促す。	
604	令和6年6月10日	午後7時頃から屋外活動に参加。（1歳児1名、2歳児3名、担任保育士2名）午後7時30分頃、公共施設前の芝生で単独で転倒。担任保育士がすぐそばにいたが転倒を防ぐことができず、左腕をついた状態で転倒した。左腕を使わない様子が見られたため、すぐに担任保育士に抱っこされて帰園する。保護者に連絡し夜間当番病院を受診。その日の診断では打撲とのことだったが、翌日整形外科を受診するよう指示があり、●/●に受診しＸ線撮影の結果、左肘骨折と診断された。	事故防止の研修を実施し、再発防止に努めることとする。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
605	令和6年6月10日	事故当日　午前中に園庭内にある可搬型ビニールプールで遊んでいる最中、プール内から外へ出ようとして、プールの外枠に足をひっかけ、前のめりで右手から地面（天然芝生）に着地した。その時点では、痛み等なかったようだが、その後プールで遊んでいるうちに右肘の痛みを訴えたため室内に戻った。外見上は異常な点が見られなかったが、腕を動かさないようにし、すぐに児の母親に連絡し、午前中に迎えに来てもらい、午後からA病院（整形外科）を受診した。レントゲン撮影等により右肘骨折が確認され手術は行わず、当日は添木で固定。●月●日　同病院を受診し、ギプスにより固定で２ヶ月間の治療期間と診断された。本児は●月●日に保育所に登所する予定であり、今後の病院受診予定は●月●日、●月●日とのこと。	事故原因は、ビニールプールの使用上の注意が児童に伝わっていなかったことである。町からは保育所に対して施設面の点検・対策やヒヤリハット防止研修を充実させることのほか、事故後の保護者への説明や負傷児童のケアを適切に行うこと、速やかに保育所から町へ報告することを徹底させる。	
606	令和6年6月10日	集団遊びの最中、他児のけんかが発生し、その仲裁に保育士が入る。トラブル解決の待ち時間に友達同士でふざけ合いになり、押し合って転倒する。その際、手をつき指を骨折する。	要因分析は妥当であると考える。なお、本市が年に１回実施している指導監査において、今年度（令和●年度）の指導監査では指導事項はなかったが、今回の事故を踏まえ、要因分析を踏まえた改善策の実施状況等を確認するよう指示した。	
607	令和6年6月10日	10:05　2歳児クラスが遊戯室で音楽に合わせて踊ったり、走って遊んでいた。 10:15　走っていた本児と他児が衝突し転倒する。仰向けになって泣いている本児の様子を衝突した児が担任保育士へ伝えに来る。この時、担任保育士３名のうち２名は他児の対応をしていた。本児の体を確認し頭部に異常は見られなかったが、左肘部分に腫れ症状があり、園長へ報告をする。 10:20　保護者へ連絡し状況を伝える。 10:25　病院受診。レントゲン撮影結果、骨折と判明。骨折状況が筋肉の部分に影響を与え手術が必要になる可能性もあるため総合病院を受診した方がいいとの医師の診断有。 12:20　保護者が病院に到着し、保護者と総合病院を受診。診断結果、左上腕骨外顆骨折と判明。ギプスによる固定と受診を継続し、経過観察となる。 ・発生後、すぐに保護者へ電話連絡をし状況を説明する。 ・整形外科を受診。 ・職員会議で事故の状況、今後の児や保護者への対応、保育内容について話し合う。	要因分析は妥当であると考える。なお、本市が年に１回実施している指導監査において、今年度（令和●年度）の指導監査では指導事項はなかったが、今回の事故を踏まえ、要因分析を踏まえた改善策の実施状況等を確認するよう指示した。	
608	令和6年6月10日	9：23 公園に3～5歳児向かう。 9：47 公園に到着し遊具点検　遊ぶ際のお約束事を子供たちに伝える。 9：55 本児が滑り台で立ち滑りをしようとした際にバランスを崩し地面落下（グランド土状）。（全体的な高さは約250cmで約2/3の高さに当たる約180cm程度箇所から落下） 右側を下にしうつぶせの状態で着地。すぐにスタッフがかけつけ体を確認したところ手首が折れていることに気づき、手を動かさぬように声をかけ病院に向かうため一度園に戻る。 10：15 タクシーで嘱託医のいる病院に向かう。 10：40 レントゲンや問診を行っているときに本児の父が到着 その後、本児と父が先生に呼ばれ、「少し複雑な骨折の仕方で手首の先の骨が落ちているような状態だから総合病院を紹介され手術になる可能性がある。」と説明を受ける。 紹介状をもらい総合病院へ向かう。 15：00 園より保護者に連絡をし15時より手術。 手術が夕方ごろに終わり、金属製のピン2本で手首を固定、さらにギプスで固定する処置を受けたことを報告をうける。ギプスがはずれるのは3週間から1か月後予定。	普段あまり行かない公園や大型遊具などでは、子どもの気持ちが高揚し予測しない行動をする可能性があることに十分に留意して保育をしていただきたい。園児数、保育士数、公園の規模等に応じた安全な体制づくりに努めていただきたい。	
609	令和6年6月10日	9：45　本児は保育士の声掛けにより、遊戯室で遊びの片付けを終えた。同じく片付けを終えた他児と遊戯室内を走っていたところ、他児の頭部と本児の前歯がぶつかってしまった。 10：00　本児の歯にぐらつきと出血がみられたため、歯科を受診。同時に保護者（母）へ連絡し、受診後降園。	事故の発生及び再発を防止するための組織体制や事故リスク軽減のための取組等について改善を促す。	
610	令和6年6月10日	本児は午前10：40頃、園庭で鬼ごっこをして遊んでいた。近くにいた保育士に「足が痛くなった」と訴えがあり保育士が話を聞くと「ふざけてて自分で足をひねった」と話した。そのまま遊びに戻るがしばらくすると園庭にあるテラスに座っている本児に、別の保育士が気付き声を掛けた。この時も「ふざけてて自分で足をひねって痛い」と話をした為、保育室にいた保育士に状況を説明し様子をみる。本児の歩く姿が普段と違い引きずっているように見えた為、看護師に見せた。靴下を脱がせ触っても腫れや変色も見られなかった。触っても痛がらずに顔の表情も変わらなかった。看護師が湿布を貼ろうとしたが本児が嫌がった為に冷えピタを貼り様子を見ながら食事をしたり、布団敷きもおこなったが痛がらずに過ごしていた。午睡後（15：30）看護師が足の症状を確認したところ、熱や変色はなかったが左右の足首を比べ触ると若干腫れが確認された。直ぐに保護者に連絡をして状況説明を行い来てもらう。保護者には職員も病院に一緒に行く事を伝えたが「大丈夫です」と断られた為、受診後に連絡をしてもらうように伝えた。整形外科医院（16：00頃）に受診。18：00頃に保護者に連絡を入れる。レントゲンを撮り写真にははっきり写らなかったが右足首剥離骨折と診断される。シーネで固定している。次回は●/●か●/●の受診予定。	改善策を適切に検討しており、再発防止に努めていると考えられる。	
611	令和6年6月10日	１６：２０　合同保育中、本児が鉄棒に挑戦していたところ手を放してマットの上に落下。　手をついて落下したものの左腕の肘を痛がる。 １６：２３　事務所で左肘の確認をすると同時に母親に病院受診の連絡をいれる。骨折が疑われた為、受診できる病院を調べる。腕を動かさないようにし、母親をまつ。 １７：００　母親と病院を受診。骨折と診断されたが、手術が必要という事で翌日、総合病院を再受診し１８：００に手術。	そばで見守るだけではなく、手を離すかもしれない、落下するかもしれないと常に危険を予測し、そうなった場合にすぐに児を守る行動に移せるような態勢でいることが必要である。また、児の能力に合った遊びの選択も必要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
612	令和6年6月10日	順次登園後、3歳以上児は5歳児保育室で遊ぶ。（2歳未満児は別の部屋で保育） 8:40　ホールに出て3歳児以上の園児が遊ぶ。 9:00　本児が大型積み木に乗って遊んでいた最中、積み木1段（高さ20㎝）から転倒し、転倒した際、手を着かず顔面を床にぶつけてしまう。この時、保育教諭が近くにいたが別の子と関わっていた。保育教諭が、鼻血が出ていた事から止血を行っている時に口からも出血していることに気づき、口腔内を確認した所上前歯のぐらつきに気づく。 9:10　保護者に連絡し、同時に●●課にも事故発生の連絡をする。	現場を確認したところ、安全管理マニュアルにおける遊具使用方法の確認不足があったため、マニュアルに則った遊びの徹底について改善勧告。	
613	令和6年6月10日	登園後自室で身支度を整えるため、職員1名に付き添われ入室した。その後自身の靴下を保育室中央で脱ぎ、片付けの為ロッカーに行こうとしたところ玩具の準備の音が聞こえ、早く遊ぶために行動を急ぎ、1，5メートルくらいの距離を走り、その際足がもつれて、勢いよく前方に倒れ、ロッカーの角に左額をぶつけて転倒した。	事故及び怪我防止の園内研修を実施し、再発防止に努めることとする。	
614	令和6年6月10日	１歳４名、２歳児４名、計８名を職員４名で、保育所内遊戯室にての遊びを見守っていた。遊戯室で巧技台、滑り台、フラフープ等で遊んでいた。本児が床においてあるフラフープをまたいでフラフープの中に入った際、バランスを崩し転倒した。顔面から床に倒れ込み床に口をぶつけた。その際、下唇を裂傷、出血した。本児が落ち着いてから口の中を担任が再度確認すると上中央の前歯２本の歯茎が紫色に変色し、血が滲んでいたため、迎えに来た保護者と確認をし、病院受診を決定した。病院へ公用車にて搬送した。	子どもが使用する遊具等については、年齢に応じた物を選択し、事前に遊び方の指導を行うなど、細心の注意が必要である。事故防止に係る研修やミーティングを開催し、園全体で再発防止に取り組むよう指導したい。	
615	令和6年6月10日	遊戯室にて１０時より3～5歳児合同お買い物ごっこを開始した。最初の30分は職員によるマジックショーを見て、10時30分からお買い物ごっこを行う。各クラス子ども達が売り手、買い手を経験できるように配置していたので当該児も売り手、買い手を経験した。お買い物ごっこ終了後、クラスだけで遊戯室、午睡室で職員２名も一緒に自由に遊んでいた。当該児はお買い物ごっこで購入した。牛乳パックを眼鏡の形に切り抜き、セロハンがついている物をかけ、下を向いたまま走っていた時に友だちの頭とぶつかり、歯茎、唇から出血し、前歯がかけていた。	日々の園内活動の中で子ども全員に目が届くよう、自由時間は特に保育士配置に配慮するなどし、再発防止に努めること。	
616	令和6年6月10日	就学に向けて年長児は午睡せず、お部屋で自由遊びをしていた。本児は普段から紙や空き箱、空き容器等を使って創作することを好み、当日もハサミを使って製作をしていた。硬い部分を力を入れて切ろうとしたところ、誤って自分の左手の親指の先端を切ってしまい、本児が「切っちゃった」とつぶやき、保育士がケガを認知する。　直ちに圧迫止血するも出血が止まらず、事務所の園長・主任に報告し、受診を決め、保護者に連絡する。	力を入れないと切れない硬いものについては、危険を伴うことを認識し、1対1で関われない場合は使用しない配慮が必要。また、道具についても、特に危険性があるものを使用している場合は、目を離さない、児に対し十分に声をかけるなどの対応が必要。	
617	令和6年6月10日	11時30分3段の跳び箱を1度飛ぶが一瞬しか手をついていなかったため、どの様に飛ぶか伝えて、再度飛んだ時に着地に失敗し腕を痛がった。11時40分腕が赤くなり痛がっていたため応急処置として腕をタオルでつるした。	跳び箱を一度目にうまく飛べなかった後の事故であるため、児童のレベルに合わせた保育を行う必要があると共に、児童が体制を崩して落下した時に備えて柔らかいマットを準備すること等を検討するよう助言を行った	
618	令和6年6月10日	合宿朝食後、遊んでいて転んでいて泣いていた。足をひきずっていたので、母親に連絡し病院に搬送し、診察を受ける。レントゲン撮影で骨折とわかる。	今回の事故は、環境面や人的面が主な要因であることが考えられるため、事前の打合せで保育士全員が共通認識をもって保育することが必要であることを確認した	
619	令和6年6月10日	午前8時ころから、幼児（2歳3歳4歳5歳児クラス）で園庭あそび中、 本児と4歳児クラス園児1名がお互いに走っていて衝突する。衝突の勢いで、本児が左肘を下にするように横に転倒する。外傷はなかったが、左腕を動かせない様子で泣く。	走るときは、周りをよく見ることを伝える、複数クラスでの合同保育中の、園児の遊びの設定・遊ぶスペースの区分けなどに留意し、危険防止の配慮を行うなど、園としてできる限りの対策を講じていると考える。	
620	令和6年6月10日	●／●　　１２：５０　降園前の排泄のためトイレに行った帰り、廊下を走って保育室へ戻ろうとした時、トイレに向かってきた同じクラスの男児に追いかけられていると思い、避けるように走り、トイレに向かう別の4歳児と曲がり角で衝突し転倒。	施設側で死角になりやすい場所として把握し、児童にも注意及び指導していたところだが、事故発生時、指導する職員が近くにいなかったこともあり、事故が発生している。排泄時の移動方法や職員の指導・見守り体制等、再発防止の対策を行うよう指導する。	
621	令和6年6月10日	運動会練習後に園庭に設置している滑り台から、2人で連なってスライドを滑り降る途中に1人が地面に落下した。事故直後は泣いていたが、すぐに泣き止み遊びだした。その後、給食時間に左手を気にしている様子でした。	見守り時に職員が不足しないように職員の配置を検討すること。	
622	令和6年6月10日	午前10時25分頃、園のホール（遊戯室）で遊んでいた時に、高さ約20㎝の立方体の積み木の上から、バランスを崩して転倒。左肩側より、体を回転させるように床に落ちたため、側にいた保育士がすぐに抱き上げた。強打した箇所はなく、どこかを痛がる様子がなかったため、怪我をしていると認知していなかった。その後も両手を使って通常通り給食を食べたり遊んでいたが、夕方,抱っこを求めてぐずった時に検温すると、37.2度だった。17：30頃お迎えに来た母親に少し機嫌が悪いことや、体温が高めなことを報告したが、積み木から転落したことについては、連絡帳では触れたが、口頭では伝えていなかった。帰宅後、家庭で、入浴、夕食後に、本児が腕をブランと下げて痛がる様子があったため、父親がかかりつけの小児科へ連れて行き、診察を受ける。そこでは、脱臼かもしれないと本児の左ひじを強く動かしたため、本児は泣き叫んだが、「骨折はしていないと思う。腫れてきたらまた受診するようにと」と言われ帰宅。しかし、眠れないくらい痛がる様子があったため、夜間診療を行っている●●●●●センターを受診。患部のレントゲンを撮り、左ひじの骨折と診断を受ける。（帰宅後に受診したことや受診の詳細については、翌日保護者より連絡を受ける）	指導監査を毎年実施しており、勧告や改善命令などはない。今後は環境面での改善策を実施し、事故を未然に防いでいただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
623	令和6年6月10日	遊戯室にて、友だちと走って遊んでいたところ友達とぶつかり、転倒して床に手を付いた際に右肘を痛めた。	遊戯室での遊びの時間は様々な遊びをしていることから衝突などの事故発生の要因がいくつもあると考えられる。より一層の見守り体制をとれるよう口頭指導した。	
624	令和6年6月10日	朝の自由遊び時、鬼ごっこを行い園庭で他児と衝突。 他児の額と本児の下唇がぶつかった。	事故の発生及び再発を防止するための組織体制や事故リスク軽減のための取組等について改善を促す。	
625	令和6年6月10日	母とともに登所中、保育所の玄関マットにつまずき玄関の引き戸に額をぶつけ出血。 泣き声に気づいた職員数人で、止血、病院に連絡、病院に付き添う分担をすみやかに行う。	様々な年齢の児童や保護者が通う施設のため、どのようなことでも広い範囲で安全について想定していかなければいけない。 また、低年齢の児童であれば、危険な場面であれば保護者の責任で手をつなぐ等の対応をするよう伝えていく必要がある。	
626	令和6年6月10日	遊戯室でしっぽとりゲーム（鬼ごっこの一種）で１０人未満で走っていたところ、本児がコーナーで一人で転倒 その際,右腕を下に転倒する。	活発に動いていたとのことなので、改善策にあるように、ある程度動きを抑制する声かけが必要と考える。 しっぽ取りゲームはしっぽに目がいくため周りの動きを見ずに走り回ってしまう特性を大人が十分理解し、見守ることが必要。	
627	令和6年6月10日	登園後自由遊びの際、遊戯室で躓いて転んだと話す。片付けの時間帯で職員は転んだところを確認できていない。 9:00頃　保育士に左腕の痛み訴え、氷嚢にて冷却処置する。患部は、腫れもなく変色もしていない。 9：30頃　痛み治らず、園長、副園長に確認し保護者へ連絡入れる。患部は、腫れもなく変色もしていない。 11:00頃　母親が迎えに来て医療機関に受診する。 上腕骨折と診断され、ギブスで固定　全治4週間程度とのこと。今後は、通院にて対応することになる。	体調不良後の活動については、体力の低下が考えられるため通常以上に注意をしていく必要があると考えます。 また、明らかに体力に低下がみられる場合には、病後児保育等適切な施設での活動を勧めてください。	
628	令和6年6月10日	朝のホール遊びで本児は他の園児と遊んでいた。9:00頃片付けの時間となり保育士が園児たちに片付けの指示を出したが、本児は片付けをせず１人離れた。コーナー分けに使用していたテーブルに向かい、両手をついてジャンプをしてテーブルの上を乗り越えた。その際に左肘を捻り負傷した。保育士は片付けの声掛けをしたり、園児達と一緒に片付けをしていた為、事故の様子を見ていない。片付け終了後、当該園児が保育士に「痛い」と訴えた事で認知した。　右手で左肘を抑えて痛がり、力が入らない様子であったが「痛くない」と話そうとしなかった。肘が外れている疑いがある為、三角巾で腕を押さえた。その間にモニターで事故状況を詳しく確認をして、担任が保護者に連絡をしたところ母が病院へ連れて行くと話し整骨院を受診。肘をはめたが痛みが治まらずレントゲンを撮った方が良いと整形外科を紹介された。診察の結果、左肘が外れた事により軟骨が損傷していると診断されギブスで固定。全治約１カ月で1週間ごとに通院してレントゲンを撮る。	要因分析は妥当であると考える。なお、本市が年１回実施している指導監査において、今年度（令和●年度）の指導監査では指導事項はなかったが、今回の事故を踏まえ、要因分析を踏まえた改善策の実施状況等を確認するよう指示した。	
629	令和6年6月10日	保育室で当該児が玩具の入った容器を持ち歩いていたところ、振り向き戻ろうとした時に足元で寝転がってい他児の足に躓き転倒した。左腕を床に強打し肘が腫れ、肘より下が内側にひねっているように見えた。当該児が強い痛みを訴えたため保護者に連絡し状況を説明した。	本件は通常保育中の事故であり、今後も発生する可能性があるため、園児たちに危険性について伝えると共に同様の事故が発生しないよう、保育士間で情報を共有し注意を払って保育に当たるよう指導した。	
630	令和6年6月10日	おやつ後、遊戯室にて年少・年中・年長児と保育者3名で警察鬼ごっこをしていた。本児は泥棒で、警察に捕まらないように走って逃げている最中に靴を履いている子に左足を踏まれてしまった。本児は裸足で遊びに参加していた。触った瞬間は痛くなかったようで、泣きながらも警察鬼ごっこの次に行っていたドッチボールをやりたいとのことで様子を見に行っていたが当てられてしまって泣き、すぐに泣き止まなかったので、座って他の子様子を一緒に見ていた。	靴の着用を統一するなど、事前に環境面に配慮して、 事故を未然に防ぐよう指導する。	
631	令和6年6月10日	令和●年●月●日の１７時２５分頃、５歳女児が遊戯室にて大型ロールマットから、下に降りようとしたところバランスを崩し下に敷いてあるマットに落下。その際、左肘を打ち付け痛みを訴え泣いていた。腫れが見まれたため、母親へ連絡し、受診となった。	ロールマットからの落下防止対策をしているものの、より安全な環境に見直すことや、保育士がついている時だけ利用するなど、事故予防対策が必要。	
632	令和6年6月10日	ホールにて児童５名で遊んでいたところ、１名が自分で転倒し、手をついた際に小指を負傷する。病院を受診したところ、全治１ヶ月の診断を受けた。事故当時、職員が近くで見守り、声掛けもしていたが、助けられる位置にはいなかった。	本件は児童が自ら転倒したために発生したものであり、児童が危険な状況にあったものでもない。また、見守り体制に大きな問題があったとは判断できない。よって、本件は施設側の対応で防ぐことができる事案ではないと判断できる。	
633	令和6年6月10日	保育室で遊んでいたところ、保育士の後を追ってブロックを持ったままドアを出る。保育室前の廊下でよろけて転倒。廊下に備え付けの高さ１ｍ程度の棚の角に額をぶつけ裂傷。止血後病院受診。	1歳児クラスは、月齢により活発に身体を動かす児童、歩行が不安定な児童など発達の個人差もあることから、転倒の際の危険を想定し対策することが必要であったと考える。	
634	令和6年6月10日	１０時３０分に園を出て散歩先の●●公園内の丘から走りおりていた際に転倒し手の着き方が安定せず、左小指を地面に強打した。その時薬指と小指を固定し冷やしながら園に１１時３５分戻った。到着後園長に報告し、午前の診察時間に間に合わないため冷やしを継続した。同時に保護者に伝えたところ午後の診療時間に保護者が受診することになった。１４時にお迎えきてその後整形外科へ行き、レントゲンを取り、左小指第２関節骨折と診断されたと報告を受ける。状況をみるために２週間後に再度受診予定。全治６週間。	要因分析は妥当であると考える。なお、本市が年に１回実施している指導監査において、昨年度（令和●年度）の指導監査では指導事項はなかったが、今回の事故を踏まえ、要因分析を踏まえた改善策の実施状況等を確認するよう指示した。	
635	令和6年6月10日	遊戯室で、年長、年中、年少が合同で遊具で遊んでいた。対象児が歩行中に友人と接触し左腕から転倒した。左上腕骨外側顆骨折、全治2～3ヶ月。	この度の事故は、園児の歩行中に起きた接触事故であり、保育中は常に園児の行動に注視し、今後の再発防止に向け取り組むよう指導しております。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
636	令和6年6月10日	散歩へ出かけてすぐ、友達と手をつないでいる時に転倒。顔面を打ってしまう。その場で担任が歯のぐらつきを確認したので園に戻り、園長と看護師に診てもらう。看護師が患部の状態を確認しうがいと消毒をする。その後、担任が保護者に連絡をし状況を伝え、かかりつけ医を確認し受診予約を入れ、受診してもらう。	園児の状態や、状況によって声掛け等を行うことにより、事故を未然に防げるように指導する。	
637	令和6年6月10日	１３時０５分頃、午睡の時間になっても寝ないので、保育士の近くに枕に寄りかかる姿勢で座らせていた。行事で使用する道具をさくせいし園児が急にバランスを崩して倒れるようになったため、すぐ横で行事のための道具を作っていた保育士が、右手に鋏を持ちながら、園児を押さえようとした。その時、園児の左目上の額の部分を切ってしまい、流血した状態になった。	座ることのできない園児に対し、不安定な状況にて保育を行なっていたことにより今回の事故は発生したと思われる。バウンサーを使用するなど年齢（月齢）に合わせた保育を行っていただき、またハサミ等を使用する作業についても、職員間での徹底した安全対策と相互確認を実施することが必要と考えられる。	
638	令和6年6月10日	母親と共に降園する際、母親の後を追いかけてつまづき転倒。その際、左手をついて負傷する。そのまま自宅に帰り、様子をみていたが、翌朝腫れがあった為、整形外科を受診し、左第３指中節骨骨折であることが判明。	降園中の事故でどの施設でも発生する恐れがあることから、保育所から保護者及び園児に対し、帰る際は保護者と手を繋ぎ走らず帰るよう周知を続けることが必要。	
639	令和6年6月10日	園庭築山にて遊んでいる際に、斜面を下ろうとしバンランスを崩し転倒。その際、右肘をぶつけ転ぶ。初見に於いては、肘部の創傷が見られ、その時点で本児の意思による肘の曲げ伸ばしも確認できた。創傷の処置をし、本児も一旦落ち着き遊びだすが、再び痛みを訴える。その時点では、左手で右手首を固定するように押さえ、動かそうとしなかった。肘内障及び骨折が疑われた。	令和●年●月●日に●●●●●●局による指導監査が実施され、「概ね良好に運営されている」と認められており、改善勧告等は報告されていない。 事故防止チェックリストや安全点検表の再確認、職員間での声掛け等連携の強化が必要であるといえる。	
640	令和6年6月10日	ホールでぬいぐるみを持った同じクラスの園児が、別の遊びをしていた本児の方に向かって走ってきた時、本児がそのぬいぐるみが欲しくなり、近づきつかみ合いになって絡まるように倒れ前歯を床にぶつけた。看護師が出血と歯が動くことを確認し事務室で安静にする。歯科を受診し、前歯が２本折れているとの診断を受けた。	職員の見守り体制の見直しや事故予防に関する研究等を定期的に行うなど、職員間の情報共有をしていただき、事故防止意識を高めていただきたい。	
641	令和6年6月10日	ボルダリングの活動中に、ボルダリングの一番下（右足は15cmの高さ、左足は30cmの高さ）に両足をかけ、手を離してマットの上に足から落下したことにより、右脛骨を骨折した。	事故予防に関する研究等を定期的に行い、職員間の情報共有していただき、事故防止意識を高めていただきたい。	
642	令和6年6月10日	給食室のドアを閉める際、当該児の右手中指と薬指をドアと一緒に閉めてしまった。出血、腫れ、変形があったことからすぐに市内の整形外科を受診。右手の中指がうっすらヒビが入っており、また薬指もレントゲンではわからないが骨折であろうとの診断。その後指にあて木をする程度の固定器具を付け、約１か月後、あて木の固定器具を外した。しばらくの間中指にカバーを付けて生活。	職員の不注意による事故発生であり、今後は職員間で事故防止に努めていただきたい。	
643	令和6年6月10日	７：３０　３，４，５歳児は●●組、同時に０，１，２歳児は●●組の保育室にて受け入れを始める。 ●●組では、子どもイスに腰かけてテレビを視聴。●●保育士がつく。 ●●組保育室では、マットを使用し、その上に座って、テレビを見ていた。 ７：４０　本児が登所する。 ７：５０　はじめは椅子に座ろうとしなかったが、促され、仲の良い友だちと一緒に椅子のそばにいく。 登所してきた児童の受け入れの為　、●●保育士が隣室の●●保育士に声掛けをせずに玄関に出て行き、不在になってしまったタイミングで、本児がバランスを崩し転倒。ぶつけてしまった様子で、唇から出血。	登所児童の受け入れ時には、職員の体制を２名から３名に増やして対応することとした。本件を共有し、保育所の職員で声の掛け合いによる連携を徹底するよう、注意喚起した。	
644	令和6年6月10日	・１０時　クラス活動の散歩に出発。行き先は園隣の公園。公園内の遊具使用はせず、自由に動き遊べるよう設定。 ・園に戻る少し前の１０時３０分頃、公園内の階段付近にて転倒した本児を保育士が発見する。その際、左膝の擦り傷と左腕を痛がる様子があった。園に戻り手当てを行い様子を見ていたが、左腕を庇う様子と痛がる姿が日頃とは違う感じであった為、保護者に連絡を入れ状況を詳しく説明し、受診してもらう。受診の結果、左肘の骨折と判明。ギプス固定となった。約１週間に1回程度の通院。 ・●月●日キプスが外れた。 ・●月●日の診察後、継続的にリハビリの必要性があるとの診断。今後のリハビリ通院を行いながら経過観察していく。	今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。	
645	令和6年6月10日	4歳児との合同保育時、鉄棒の順番待ちをしていた際に、他児が本児の背中側から体を包むような感じで腕を回したところ、他児の腕が本児の左唇にあたり、押された拍子に左前歯を強打。職員が口腔内と顔面を確認したところ唇の左側が内出血と歯のぐらつきが見られた。お迎えの際に発生状況と患部の状態を伝え、家でも経過観察をお願いすることとなった（保育園と家庭とで連携をとりながらその後の経過をみていく。） ●/●保護者より●日にぶつけた箇所が化膿しているため、歯科に通院。通院結果は「左前歯の脱臼」、保育園での事故によるものと判明、通院期間は歯が永久歯に生え変わるまで。歯茎の化膿がみられるため●/●再受診。次回の通院は3週間後。	今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。	
646	令和6年6月10日	9：30　戸外遊び時に、本児はスクーターに乗って遊んでいた。バランスを崩して転倒した際に０歳児クラスのテラスの柵に左肘をぶつけた。 9：35　左肘に擦り傷ができ、出血が見られたため流水で砂を流し、絆創膏を貼った。ぶつけた痛みはあるものの、腕を動かし、その後も遊ぶ姿があった。 10：40　入室後、保育室内で製作活動をしていたが左腕を動かそうとしない姿があり、看護師が診る。両手を挙上することはできたが、腕を回内・回外すると痛みを訴えた。患部を押すと痛みが増強し、腫れもあった。 14：00　病院受診。レントゲン撮影と診察により「左肘関節脱臼、靭帯損傷」と診断。三角巾固定の処置を受けた。翌日、再診の指示があった。	今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
647	令和6年6月10日	預かり保育のホールでの自由遊び中、すべり台を滑り終え、他の児童が遊んでいた方に走って行ったところ滑って転んだ。手をつかずに転んだため顎が切れ、出血した。	こどもの心身の状態、発達の特性と事故と関わりや事故防止の為のマニュアルを再確認し、安全な保育提供の為に、全職員間で共通理解と体制作りに努めていただくようにする。	
648	令和6年6月10日	９：００　　普段通りの様子で登所。ぬり絵等、室内あそびをして過ごす。 ９：５０　　片付け、朝のお集まり。 １０：００　水分補給、排泄を済ませ、水着に着替える。 １０：０５　保育室内にて、クラス全員で準備体操を行う。ジャンプをしていた際、本児が急に右手小指を痛がり泣き出す。話を聞くと、ジャンプをした時に側にあった椅子に右手小指をぶつけたとのこと。冷却シートを貼って様子を見て過ごしていたが、その後も指を動かすと痛がり、 小指の付け根が少し腫れてきたため、保護者に連絡を入れる。お迎えに来るまで時間がかかるとのことだった。 １０：５５　整形外科の受診予約を行う。 １１：１５　所長、保育士、児童３名で車に乗車。●●病院へ向かう。	今後は、障害物となりそうなものは壁側に移動するなど十分なスペースを確保し、事故防止に努めていただきたい。 また、通常とは異なる職員配置で保育を行う際の保育の方法について、職員間で協議するように指導した。	
649	令和6年6月10日	夕方の戸外遊び時に、1歳児女児が追いかけっこをしている兄（4歳児）を追いかけて前方に転倒。左肘を骨折。	お盆期間中ということで園児が少ないため合同保育実施中だったとのこと。園児にとっては通常保育時と環境が変わるため、想定以上に保育の配慮をしなければいけない。	
650	令和6年6月10日	10:00　サッカー教室のゲームに参加していた本児が、ボールを追いかけていた際に転倒した。擦り傷は見られなかったが、ビブスを脱ごうとした際に顔をしかめ、痛がる様子があった。 10：05　事務室へ移動し看護師が診る。本児にどこが痛いか尋ねると右肩を指差し、右肩を落として痛がるように泣くため、右肩周辺を確認。右鎖骨にずれのような所見があり、腕を挙上することができなかった。担任から母へ連絡し、状況説明及び病院受診の旨を伝える。 10：30　病院受診。レントゲン検査、診察にて「右鎖骨骨折」と診断（全治３週間）。湿布貼付+クラビクルバンド固定処置を受け、翌日再診の指示が出た。翌日受診し、診察及び鎮痛剤の処方を受けた。	今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。	
651	令和6年6月10日	屋外にある大型トランポリンで遊んでいたところ、着地の際バランスを崩し手の付き方が悪く、痛みを訴えた。病院を受診したところ、ヒビが入っており左上腕外顆骨折、全治６週間と診断され、ギプス固定による骨折治療となる。●月●日の受診でギプスが外れた。	当該遊具は市が管理し、外観や使用時の異常等を確認する安全点検を年に1回行っている。前回点検では異常なし。園児は３歳以上児であり、遊具の対象年齢である３歳を満たしていた。左肘が脱臼しやすい園児であったため、保育者間で注意点を共有し、園児に対しても説明を行っていた。今回の事故を踏まえ、可能な範囲で十分に配慮をしていても予想外の事故が起こることや、上腕骨外顆骨折が、活発ではあるが、運動機能が発達段階で転倒しやすい発育期に起こりやすいこと等を周知し、安全に活動を行うため、引き続き情報共有し共通認識を持つよう指導を行う。	
652	令和6年6月10日	滑り台を滑り終わり、急いで後方に立ち去ろうとしたところ、滑り台降り口設部分に躓き、転倒した。 左足くるぶしに腫れが見られたため、整形外科を受診したところ、軟骨の裂離骨折と診断され、ギプス固定と継続的な受診が必要となった。	今回の事故のような一瞬の児童の不注意を完全に防ぐことは難しいが、事故の直前に、友達とトラブルを起こし、その場を去ろうとして、慌てて滑り台を使用したという背景があったようなので、ルールの遵守や、落ち着いた行動、児童同士のトラブルについては、日頃から粘り強く指導していくことが必要である。	
653	令和6年6月10日	大型の積み木の上に立って遊んでいたところ、転倒し右肘を積み木にぶつけ、整形外科を受診したところ診断結果は捻挫。4日後再受診したが、腫れが引いていないため、A病院を紹介され、受診したところ、右上腕部骨折で1ヶ月のギブス固定となった。	令和●年度の県指導監査において、「ヒヤリハット記録が管理職のみの確認に留まっている」との口頭指摘を受け、昨年度も当該園において、雲底から落下する骨折事故が発生している。園で分析しているように個々の運動能力や、それぞれの現場での遊びの危険度の把握も必要だが、今一度職員間での安全管理に関する共通認識が必要だと思われる。	
654	令和6年6月10日	遊び終わりの片付けの時に、本児がおままごと用の布団を踏んでしまい、滑って尻もちをつくと同時に床に右手を突いて、右腕の肘を骨折したもの。	活動の節目の際は、子どもの動きと床の状況に注意すること。子どもの動きを予測した職員の目配りや動線の安全を確保すること。	
655	令和6年6月10日	ホールで友達と走っていて転び。友達も躓き本児の上に覆いかぶさってしまった。右腕の痛みを訴え手を上に上げられない状態だったので、主任保育士と看護師が付き添い病院に向かう。母親にも連絡し、病院に来てもらうようお願いする。右肘骨折のためギブスをして、１か月くらい様子を見ることとなる。5回ほど通院し、1か月強でギブスが外れたが、再度通院し経過を見ることとなる。	子どもたちの動きを予測して事故防止に努めるだけではなく、季節に応じて起こり得る事故や怪我を予測して環境整備をしたり、職員間で情報共有したりして事故防止に努めることが必要と思われる。	
656	令和6年6月10日	プレイルームで4歳児・5歳児が一緒となり、積木やマット、大縄飛びなど自由な遊びをする中、5歳男児が数人の友だちと積木を並べ、マット側に飛び越えて遊んでいた際に、バランスを崩し転倒し右手を骨折した。	複数の子どもたちに自由な遊びをさせる場合は、保育者同士で役割を決め、連携をしながら全体の動き把握し見守るよう指示をした。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
657	令和6年6月10日	事故当日 09:50　　バスに乗り公園に行った。 10:05　　公園に到着し固定遊具などで遊んだ。 10:30　　公園内のベンチで給水をし、その後保育者とテニスコートの水たまりを見に行った。 10:35　　保育者とテニスコートの水たまりを見ていたが、本児のみベンチに戻ってきた。 10:41　　保育者がベンチにうつ伏せになっているのを見つけ日陰に移動した。 10:44　　声をかけたが意識がない為、救急要請した（なお、救急車を待っている間に意識を取り戻した）。 10:47　　意識を取り戻し、受け答えができるようになった。 10:47　　救急隊が到着し、状態を確認し、病院へ搬送した。 11:10　　病院に到着し、血液とレントゲンの検査をした。 ※事故翌日は通常どおり登園し、問題なく過ごしている。　　・救急要請後、保護者に状況を電話にて連絡した。 ・救急隊到着後、看護師が救急車に同乗し園児と共に病院へ向かった。また、園長が保護者に搬送先を電話で連絡した。 ・搬送先の病院に保護者が到着し、医師から説明を受けた。 ・園児の意識が回復し、医師より緊急性の無いことを確認した。その後の検査は保護者に付き添ってもらい、検査結果を保護者より確認した。	これまで勧告や改善命令などの履歴はない。今般の事案については施設職員間で共有し、炎天下の屋外活動の実施について、実施の是非の判断も含め施設で注意を払っていく旨確認している。本市においては、熱中症予防について管内施設に対して改めて注意喚起を行った。	
658	令和6年6月10日	AM１１：００頃 ホール（遊戯室）で、しっぽ取りゲームをして遊んでいる時に友達と衝突し、鼻から出血した。その時は泣いていたが、すぐに泣き止み落ち着いてきたところで昼食をとった。その後も、痛みや機嫌の悪さもなく過ごした。 PM４：３０頃　次第に鼻が腫れてきたので、本児の母へ連絡を取った。 翌日に耳鼻科を受診した。腫れがひどく骨折などの判断が出来なかったため、●日に再受診し、骨折の可能性があれば紹介状を持ってA病院に行き、CT検査を受けるとの事であった。	今回の事故については、ホール内でのゲーム中の衝突事故であり、保育士複数で見守っていたため基本的な見守りはできていたと考えられるが、動きが不規則なゲームのため、衝突に対応しきれなかったと考えられる。近日中の事故が頻発したため、あらゆる可能性を想定した安全管理を徹底するよう指導した。	
659	令和6年6月10日	クラス全員で園庭にて遊戯中、雲梯に上がった。 9：40　左手で一番目の横棒を掴み、次に右手で掴みかけた際、手が滑りそのまま臀部から落下した。背中をつき、その後自分で起き上がった。本園児に見ていて欲しいと声をかけられたため一連の行動を見ていた園長が、本児に話しかけて意識の有無と怪我の状況を確認した。若干の腫れは見られたが、本児は落ち着いており痛みを訴える事もなかった。職員室で冷湿布を行い経過観察を続けたが、痛みを訴えたり腫れがひどくなる様子も確認できなかったため、クラスに戻らせ継続して観察を続けた。 11：15　右肘周辺に腫れが見られるようになったとの報告を担任から受け、園長が確認し簡易ギプスを施した。その後本児の家庭に電話した。 12：15本児の母が園に到着し、本児を連れて病院に言った。A整形外科で診察を受けたがB病院を勧められたとの連絡があった。右肘骨折との診断により、●月●日夕方に手術を行った。翌日に退院し、自宅にて養療した。●月●日ギプス除去　今後も経過観察を続ける。報道発表は行っていない。	事故リスクの高い遊具に優先的に人員を配置するなど、限られた見守り体制の中で、可能な限り事故の予防に努められたい。	
660	令和6年6月10日	８：１０登園。保育室内で自由遊びで過ごした後、ホールに移動した。 ９：００ホールで自由遊びをした。ソフト積み木を橋に見立てて、保育者と手を繋ぎソフト積み木の上を渡って遊んでいた。 ９：３０　４センチ程度の平べったいソフト積み木を２枚重ねて登り、そこからジャンプをして遊ぶ。数回繰り返した後、ジャンプの着地に失敗して転倒した。この時担任はホール内の少し離れた場所で他の園児と一緒にいたが、本児から目を離さず様子を見ていた。本児が転倒して泣いたため、側に駆け寄り負傷個所の確認したところ、左足を動かすと普段と違う泣き方をするので園長に報告した。 ９：４５保護者に連絡し、負傷個所には湿布を貼った。 10：30過ぎに本児の母親が迎えに来て整形を受診し、骨折等が判明した。 ・園の対応 歩行が困難なので翌日～●/●までギプスで固定して家庭保育をお願いした。●/●に家庭へ様子確認の連絡をした。●/●～登園。歩行ができないため園内をベビーカーに乗せて移動して過ごした。	基準配置であっても、引き続き見守りの警戒を怠らず、また、児童の体型に合った被服の着用など徹底されたい。	
661	令和6年6月10日	●/●　9:20　本児はお遊戯室で大型のソフトカラー積み木で遊んでいたところ、積み重ねた2段の積み木(高さ約40㎝)から転倒した。泣いている本児を別の園児が発見し、側で他の園児と遊んでいた保育士に伝えたことで気づいた。直前、積み重ねた２段の積み木に座っている本児を保育士は確認している。発見した園児によると「積み重ねた２段の積み木に座っていた本児が後ろに倒れた」とのことであり、転倒した際に右肘をついたのではないかと考えられた。報告を受けた別の保育士は本児を事務室に移動させ、すぐに園の看護師を呼んだ。右肘付近に腫れがあり、指先に力が入らず脱力していたため、患部に湿布と固定などの応急処置をした。 9:23　担任が本児の父に電話をし、状況を報告した。9:40父の車で病院へ向かい、10:10頃病院へ到着した。受診の結果「右上腕骨骨折」と診断され、骨がズレていることから同日に針金を入れて固定する緊急手術を受けた。ギプスを装着し全治約3か月との診断を受けた。	自由遊び等園児が活発に活動する際の見守り体制の強化を指示。 保育園内で活発に活動する際に使用する遊具等の総点検を指示。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
662	令和6年6月10日	16:30頃４歳児組がホールで鬼ごっこをしていた際に、走っていて転倒し、両手を前に出した状態で床に強く倒れた。その後右手の内側を痛がった為、冷却した。湿布をして様子を見ていると痛がって腕を使おうとしなかったため、本児の母に連絡した。ちょうどお迎えの時間だった為、状況を伝えて様子を見てもらい、担任も一緒に整形外科を受診した。※事故当日に整形外科を受診した時点では、遅くても３週間ほどで完治するだろうとの診断だった。 ●月●日に、怪我によるものなのか不明だが、レントゲン撮影の際はっきりと写らない箇所があるためA病院へと転院となった。 ●月●日にA病院を受診した。レントゲン検査の結果、特に心配はなくA病院で治療継続となった。ギプスを外した後にリハビリを行い、●月下旬に治療終了となった。	これまで勧告や改善命令などの履歴はない。今般の事案については施設職員間で共有し、転倒→骨折という不測の事態への対応は難しい部分があるが、屋内外の活動に際しては注意を払っていく旨確認している。本市としては、危険行為に対する声掛け等見守りや事故発生時の初動対応に関して、改めて注意喚起を行った。	
663	令和6年6月10日	11：15　本児がお遊戯室でカーテンに隠れて遊んでいたので、保育者がカーテンから出てくるように声を掛けたところ、本児が出てきた時に走ってきた他の子とぶつかって左腕から転倒した。ぶつかった直後は腕を上げたり曲げたりしていたので、そのまま様子を見ていた。 11：25　左上腕を痛がり始め、その内側が腫れてきたので、すぐ本児の母に連絡した。 11：45　●●病院に向かった。	以下の内容を施設に口頭で指導。また、市内他施設においても、事故が発生した旨を連絡し、安全対策について再度確認するように指導した。 指導内容：隠れていた子に注意する際、保育者も声掛けだけでなく、近くまで行って安全を確保しながら指導する必要があったと思われる。また、「カーテンで遊ばない」という約束だけでは、同様の事故が発生する可能性は高いため、カーテンで遊べないようにする工夫や、今後、カーテンを更新する際に、ロールカーテンの導入を視野に入れるなどし、事故原因となるものを排除できれば、より安全性の高い保育が可能になるのではないか。	
664	令和6年6月10日	夕方（17:30）、合同保育のため遊戯室に移動し荷物をかけ終えた本児が、遊戯室内を走り自ら転倒、肘を強打。母親に連絡し通院を依頼。小児科でレントゲンを撮影したところ、骨折していたため、総合病院を受診。「左上腕骨顆上骨折」(全治二カ月半)と診断され、翌日手術を受けた。術後、母親と登園した際に園生活で気をつけることなどを再度確認、その後父親にも発生時の状況や今後の対応、対策などを説明した。	園児に対する声がけ及び見守りについて、常に危険を予知をしながら保育にあたっていただきたい。	
665	令和6年6月10日	当日朝はいつも通り元気に登園した。午前10時頃、園庭で４歳児18名が保育士3名と自分の好きな遊びをしていた時間に、本児は園庭を走り回って遊んでおり、自分の足につまずいて右肘から地面に転倒した。保育士がすぐ本児に駆け寄り全身を確認したところ、右肘をかばう様子や痛がる様子があり、違和感が感じられたため看護師と主任に報告（園長は外部で打ち合わせがあり不在のため電話にて連絡）し、本児の母へも連絡した。11：05看護師と担任保育士の2名が同行し●●整形外科へ向かった。診察の結果、右肘骨折で6週間ギプスでの固定が必要とのことだった。園に戻り、すぐに診断結果を本児の母に電話連絡し、迎えにきてもらった。	・普段の園児の行動や性格から鑑み、注意を要する場合、単独ではなく複数の目で見守る等の対策を徹底するとともに、同様の事案が再発しないように職員間での情報共有および対策を講じるよう指導。 ・園庭には、園児が転倒して怪我をするような障害物がないか等、再度点検を実施するよう指導。	
666	令和6年6月10日	●月●日　４歳児・５歳児(計35名)が園バスで●●市●●公園へ遠足に行った。 10:15 遊具前で遊びの約束をしてから遊び始めた。（５名の保育士は事前下見の際に決めた場所に配置。） 10:30 本児は友人と一緒に固定遊具で遊んでいた。固定遊具に繋げて設置されている雲梯に他児がぶら下がっていた様子を見て、本児も雲梯にチャレンジしたようだが、３列目にぶら下がって移動する際、手が滑り落下してしまった。その時近くに保育士はいなかった。一緒にいた女児が、泣いている本児を数メートル先にいた保育士のところへ連れてきて状況を知らせた。 10:35 右肘部分を痛がるため、患部を冷やして様子を見た。 10:40 園で待機している主任保育士に電話で状況を説明した。 11:20 強い痛みが治まらないため、園に戻った後に●●整形外科へ連絡し受診した。(主任保育士・看護師同行)保護者にも連絡し、病院に向かってもらった。 12:00 レントゲンの結果、骨折(４週間位のギプス治療)とのことだった。	・普段の保育環境とは異なる場合、初めて利用する場合などは、事前に下見をし、リスクが大きい遊具や箇所には保育士を複数配置するなど準備をしておくよう改めて指導。 ・落ち着いた状況で遊ぶことができるよう、お約束事を十分に説明し、安全に配慮した環境を提供するよう指導。	
667	令和6年6月10日	事故当日　保育室2階から1階に移動するため、階段を下りていた対象児が階段から落下（落下した状況は誰も目視しておらず、転倒する音と泣き声に気付いた保育士が現場に行くと、対象児が階段の踊り場でうずくまっていた。）し、左前腕骨折のケガをした。手術ではなく保存療法（ギプスによる固定）で経過観察となったが、●月●日に再診し、ギプスを外す処置を受けた。現在は、まだ骨が弱い状態であるため強くついたりしないよう注意しながら過ごしている。	子ども達が主体的に自分のしたい遊びや場所を選ぶ異年齢児交流の保育形態の環境の中で子ども達の動きを把握しそれぞれに対応するためには、保育士の役割分担や配置を細かく決め、責任もって取り組むことが重要である。今回の事故は、職員が揃う前の保育体制の中で起きており、死角になりやすい場所への対応が困難だったと思われる。役割分担に見合った人数が出勤するまでは、子ども達の活動場所の制限もやむを得ない。加えて階段への滑り止めの強化、また、子ども達の危険に対する意識を高めるために階段やその周辺に禁止事項の絵カードや注意喚起のメッセージなどの掲示などにも取り組んで欲しい。	
668	令和6年6月10日	夕方4時20分ごろ保育室で車のおもちゃを両手に一台ずつ持ち、膝をついて床の上で動かして一人で遊んでいたところ、両手に持った車が前方に滑り、前のめりに倒れて床に顔を打ち付けた。前歯1本が抜け落ち、上唇の内側を切って出血。その後受診。	事故発生時間帯が夕方のため、園児は遊び疲れなどで集中力が低下し、注意力が働きにくくなっていることも考えられる。園児達の行動を常に確認し、見守っていく。また、ヒヤリハット事例を共有し、危険予知能力の向上にも努めていきたい。	
669	令和6年6月10日	園庭の固定遊具の上り棒の間を抜けようとして足をかけていた時、左側ジャングルジムよりジャンプしてきた園児と接触し、かけていた足が外れ土台部分に足を強打した。その後、保護者に連絡し病院を受診。レントゲンの結果骨折と診断。	子どもの突発的な動きにより今回の事故が発生したので予見は難しいが、子どもに遊具で遊ぶ際の注意点を伝えるとともに職員の見守りも継続して行っていきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
670	令和6年6月10日	5歳児が遊戯室で鬼ごっこをして走っている時に、滑って転んでしまい、床に左手小指をぶつける。腫れ・赤み共になく、指も問題なく曲げることができ外傷がなかったため、シップを貼り様子を見る。午睡前にシップを剥がして再度指の状態を確認し、外傷、指を曲げる共に問題がなかったため、そのまま午睡に入る。午睡後、小指の付け根が腫れ始めたため、担任と医療機関を受診し、「左小指基節骨骨折」と診断。３週間程指を固定して、週に一度受診し、経過を見ていく。	自由遊び時の遊戯室での鬼ごっこ中の怪我であり、特に子どもの動きを注意して見る必要があったが、危険予測が十分に出来ていなかったと推測される。また、保育者は天候や場の状況に応じた言葉掛けが出来るよう研修の方法を再考し、職員全体で対応策を共有する必要があると思慮する。	
671	令和6年6月10日	１２：２０頃３歳児保育室から職員室に内線にて、男児の怪我の報告がある。直ちに職員室より１名保育室に向かう。手を洗いに行く途中に走って転んだ際に陶器の流しにぶつけ、右眼あたりより出血していた。怪我の状況をみて、休暇中の園長へ連絡、指示を仰ぐ。保育士が男児の背後から見ていたため、頭部への衝撃の程度が分からない事から、救急車を呼び救急隊員の指示に従うようにした。救急隊員からの電話での指示どおりに、血液に触れないように手袋をし、清潔なタオルで上から抑えると５分ほどで止血した。搬送中３７．７℃発熱１５分ほど眠る。搬送先が決まるまで３０分ほどかかった。病院到着後に３８℃まで熱が上がったが、診察時に泣く以外はよく話し、元気な様子だった。１５：３０分頃処置終了。瞼を５針縫う怪我だった。１週間後に抜糸しその後はプール等の活動も制限なく行ってよいと診断された。●/●抜糸のため通院 ●/●保護者より怪我の経過の報告を受ける。●/●の通院の際３か月程度の経過観察のため通院が必要との事。 ●/●経過観察のため通院　問題がないため今後の通院の必要はないとの事。	事故発生時の人員配置等には問題はなかったと思われるが、今回の事故を受け原因究明、再発防止に努められたい。	
672	令和6年6月10日	・保健室に移動。痛みを訴え，初めは触ったり，冷やしたりするのも嫌がった。しばらくすると，冷やしたいというので，保冷剤をあてた。 ・園医に連絡。骨折の疑いがあるため，整形外科受診を勧められる。 ・保護者に連絡し，状況を説明し，受診希望の病院を確認。特になし。 ・●●医院（●●）休診日。●●医院（●●）受け入れ可能。 ・保護者（祖母）と一緒に●●医院受診。 （主任：公用車・副主任：園児に付き添い祖母の車に同乗）骨折のため●●病院受診を勧められ，●●病院受診。レントゲンを撮り，左肘上骨折のため，手術を要するとの診断。（母合流） ●●病院でもできる手術だが，予定がいっぱい●日までできないため，●●へということになったが，県外は受け入れが難しいとのこと。受け入れ先が中々見つからず。午後２時に●●病院に受け入れが決まり，午後２時３０分救急車にて向かう。 ・午後３時１５分、●●病院到着。術前検査後，午後４時３０分手術開始。午後６時過ぎに手術開始。入院。 ・主任・副主任同行。担任，手術決定後病院へ。園長，勤務終了後病院へ。	職員の配置人数に不足はないが，遊具付近への配置がなく，事故発生時に園児の落下への対応に不備があった。遊具数を減らす等，職員の手が届く範囲での活動をするように指導する。	
673	令和6年6月10日	立って歌唱中しゃがむ動作の際おしりを椅子にぶつけ転倒。床に口をぶつけ、外傷性歯の亜脱臼のけが。	しゃがむ動作を伴う際は、椅子から離れることを徹底させる等、再発防止に努められたい。	
674	令和6年6月10日	年長児が自由時間とし各自でお絵描きや粘土あそび、パズル遊びなどを行っていた時、本児がロッカーに新しいパズルを取りに行き、パズルが入っているロッカーに向かってふざけてスライディングをして着地をし、その瞬間左手の薬指がロッカーに引っかかり、薬指内側の骨が折れた。そのまま保育者にも伝えず泣きもしなかったため、担任もケガについては把握できなかった。降園後、保護者より連絡があり、手が痛いと言っていると連絡があり、室内の防犯カメラによる映像を確認すると、上記のスライディングをした直後から手を気にしている映像があった。次の日、受診され「骨折」と診断された報告と共に登園され、その時に保護者と共に再度昨日の映像をご確認していただいた。	・今後も事故に気を付けるとともに、事故報告については遅滞なく速やかに行うよう指導。	
675	令和6年6月10日	●月●日（●）に3～4週間位は、固定となり、しばらく補助が必要になる事を、連絡帳にてお知らせをいただく。同日お迎えの際、母親より担任に、骨には異常はないが、軟骨が腫れていたという事をお話しいただいた。●月●日ギプス内が、かぶれて水膨れができギプスは外さず、痛みかゆみがあったらお知らせをと、連絡帳にてお伝えいただいた。●月●日（●）母親の仕事の様子で（お迎えの時間によって）接骨院に通院するかもしれないという事と、ギプス内はギプスを外したさい、かぶれでかゆみがあるところをかいてしまったと、連絡帳にてお知らせをいただいた。●月●日（●）はメールにて、家庭保育が可能で通院もあるのでお休みの連絡と、初診時に処方した湿布が1回貼っただけで、肌がかぶれかきむしってしまった為、●日（●）●●接骨院で相談の結果、●●●皮膚科へ受診することになったとの事。ギプス着用については、●日（●）通院時に相談してくれるというお知らせをいただく。	遊具の利用の仕方について、日頃から園児に十分指導するよう努められたい。また、再発防止についても検討すること。	
676	令和6年6月10日	15時30分おやつの際に除去食外のミニドックを提供してしまい、本児が一口食べてしまった。 保育士が気づき急いで食べるのを中止させた。15時35分看護師がオロパタジン内服させる。保護者へ連絡後降園後●●病院受診、 2回嘔吐→意識低下、血圧低下→ボスミン4回注射、回復がみられないため救急車にて●●●へ緊急搬送、緊急入院点滴治療、その後ナースステーション隣接部屋に移り、回復後4日間入院しその後退院。	事故発生後、施設においてアレルギー対応マニュアルを作成している。アレルギー対応の徹底を指導した。	
677	令和6年6月10日	10:00　公園着。保育者から遊ぶ際の注意を子どもたちに行った上で、公園内で遊ぶ。 10:40　１メートル程のよじ登って遊ぶ遊具に登って遊んでいた際、５０㎝程の高さから飛び降り、着地した際に左ひじを地面に打つ。すぐに冷水で冷やし湿布を貼り、保育園へ連絡。 10:50　保育園より車で迎えに行き、保育園へ戻った後、看護師と相談。そこまで腫れはなかったが、念のため病院で診てもらった方が良いと判断し、保護者へ連絡。 11:15　保護者が迎えに来て、病院へ受診。	遊びなれていない遊具ということ、また、高さもある遊具のため、注意深く見守る必要がある。遊ぶ前の園児への注意することや守らなければいけないこと、一度に遊ぶ人数等を工夫し、事故防止に努めてもらいたい。また、事故発生は●月だが、町に報告があったのが●月のため、事故発生の際は迅速に報告するよう伝えた。なお、園児はすでに治癒している。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
678	令和6年6月10日	動物の世話をするため、動物小屋に子どもが保育者より先に行った際、小屋のドアが開かないように止めておいたブロックを本児が動かし、地面とブロックの間に右手薬指を挟んだ。保育者は指を挟んだ事に気が付かなかった.	・ﾌﾞﾛｯｸを撤去すること ・扉の開閉は児童でなく職員が実施すること	
679	令和6年6月10日	午後の預かり保育のおやつの前、トイレに行く際廊下を走り、転倒した。左肘を強くつき、とても痛がった。左肘をずっとおさえて痛がる為、腕の様子を見たが、腫れたり、出血をしたりは見られなかった。肘を動かすたびに嫌がるため、母親に整形外科を受診してもらった。レントゲンを撮り、曲がって骨折をしてしまっている為、手術を受けた。３日間入院し、ギプスで固定で約1カ月定期的に通院しながら過ごした。	トイレに誘導する際に整列させる等、むやみに児童が走り出さない工夫をすること。	
680	令和6年6月10日	保育室で運動会のかけっこ競技の練習の為、保育者が７名の園児を並ばせて走らせていた際、本児の後方にいた園児がバランスを崩し前かがみに倒れてきたため一緒に転倒し、右肘を骨折した。	かけっこの際一斉に走る人数を減らし、接触することがないよう児童の間隔を十分に空けること。	
681	令和6年6月10日	7:40 園児登園。体温37.1℃。早朝保育時間帯を他の0～2歳と過ごす。 8:00 園児が2歳児保育室に移動。朝の支度をしてブロック遊びをして過ごす。 9:10 園児のおむつ交換。 9:35 ブロック遊びを終了し、片付け手洗い着席に向けて行動を始める。 9:50 おやつを食べ、定時の検温で39.4℃の発熱を確認。母への連絡及び園児を氷枕等処置。 10:15 園児が自力で起き上がり麦茶を１口飲む。 10:22 園児にチアノーゼのような様子が見られたため応援職員を要請。応援職員到着直前に園児が鼻及び口から嘔吐。足のつっぱりも見られた後に脱力がみられた。以降継続して声かけを行う。 10:24 園より救急要請をし救急車出動を確認。救急要請を行なった職員が現場に移動し再度10:27に救急に状況説明。 10:32 園児に胸の上下運動が見られないことから心臓マッサージを開始。同時に救急にも連絡。 10:36 救急隊到着。処置を救急隊に代わる。 その後、園児はA病院に搬送。さらに設備の整ったB病院にドクターヘリで搬送され入院となった。（診断：急性脳腫脹型脳症） ●月●日　入院先の病院で死亡。	本件は不慮の病気の発症であったが、施設は適切な対処を行ったと考える。今後も適切な対処ができるよう、改善策の確実な実施に努めていただきたい。	
682	令和6年6月10日	8時40分頃、普段の様子と変わりなく、園庭に出て自由遊び中、平均台をまたいだ時に足先が引っ掛かり転倒した。泣いて腕の疼痛を訴えたため、看護師が対応した。腕が上がらないとの訴えにより、保護者へ連絡した。看護師が保冷剤で冷却し、保護者へ連絡する。保護者が転倒の様子をビデオ映像で確認した。	改善策を職員間で共有し、実行してください。	
683	令和6年6月10日	8:50 登所している子どもたち16名と保育士2人で所庭に出た。玄関で靴を履き替え、そのまま歩きだし、木陰に向かった。歩いている時に本児が足をひねり、痛がるため　保育士が患部を冷やし、その後冷湿布を貼り様子をみた。本児は、同部位を昨年●月に骨折していたため、母親に電話で報告したところ、前回かかった医療機関に受診することとなった。本児は、一人で歩いていて、周囲に保育士や他児がいたものの接触はなかった。	普通に歩いている中での負傷であるため、防ぐことが難しい部分はあるが、本児については短期間で同じ部位を骨折しているため、改善策に記載のとおり、他の子ども以上に声掛けや見守りを強化していただきたい。	
684	令和6年6月10日	7：40　対象児がいつもと変わらず登園する。8：45　お遊戯室にて、ソフト積み木を並べて遊んでいた。 9：00　対象児が手が痛いと泣いていることを他児が当該保育者に伝えた。当該保育者が対象児から話を聞くと、ソフト積み木の上を友だち2人と歩いて遊んでいた。友達が先に行かせてくれようとしたので、前に出ようとした際、友だちの足を踏んでしまい、バランスを崩し転倒した。その際、右肘を床にぶつけて、腕の痛みを訴えた。腕の曲げ伸ばしや力の入り方を確認すると手首の少し上にふれたときと、腕を伸ばして掌を反らしたときに痛がった。右手【橈骨】又は【尺骨】の骨折	今回の事故は、保育士が他の業務のため児童から目を離した時間に発生したものです。職員配置や人数を改善し、誰も見守りの職員がいない状況が発生しないよう努めてください。	
685	令和6年6月10日	友だちと追いかけっこをするなかで、高所から落下し、右腕を骨折するという事故。	園庭内の遊具における事故ではあるが、園児に対する危険個所の注意喚起や職員の配置や安全への認識等が不十分であったように思われる。今後は、施設に対して再発防止対策が確実に行われていることを確認するとともに、市内各施設へ事故防止の周知を行いたい。	
686	令和6年6月10日	登園後、保育室でエアー野球をしていたところ、走って横に寝そべっていた園児につまづき転倒。その後は何事もなく外で遊んでいたが、遊びが終わり、再び保育室に入ってきた時に、歩くと左足の親指あたりが痛いと訴える。湿布を貼ってしばらく様子をみるが、親指をかばって歩いていたので保護者に連絡をとり、昼寝後受診してもらった。ヒビが1カ所入っていたと思われたが後日、2カ所だったことが分かった。●月現在は完治している。	ヒヤリハットの活用を促し、保育者が事故が発生する危険性などをあらかじめ推測できるように改善を図る。	
687	令和6年6月10日	登園時は健康状態に問題なく元気。午後、天気も良く戸外に出て5歳児クラスでドッジボールを行っていた。ボールをよけようとしたした際に転倒した。痛がり立ち上がれなかったので、別の場所へ職員が抱えて移動しドッジボールを観戦。泣くこともなく痛みのある場所を本児に確かめた。目視では腫れや変色などは見られなかった。まもなくドッジボールも終了し室内へ移動を始めた。痛みで歩行が困難だったので病院へ連れて行った。	事故発生時の職員配置は確保されていたと思いますが、今回の事故を園内でしっかりと共有し、同様の事故がないよう改善を求めます。	
688	令和6年6月10日	●月●日いつものように登所し、一日元気に過ごした。帰宅後眠ってしまい、保護者も本児と一日の出来事を話すことなく就寝。●日朝本児が左手首の痛みを訴えたため、受診。左手首骨折との診断を受ける。保護者が本児にどこで痛くしたか尋ねると、三輪車に乗ろうとして転んだとのこと。保育士に確認したところ、子どもたちの遊びの様子を全体的には把握していたが、本児が転倒した場面を目視していなかったとのこと。そのため、本児が話すそこでの事故が原因と思われる。	防ぐことの難しいケガもあるが、負傷の具合等を把握し、適切に受診につなげるため、改善策に記載のとおり、子どもが負傷した場面を見逃さないような配置の工夫をお願いしたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
689	令和6年6月10日	10：35頃グラウンドへ子ども12名、大人1名で行った。グラウンドに線を引き、かけっこのスタートとゴールを示し全員で横並びになり走る準備をした。大人１名は先にゴールへ走り見守った。全員が走り出し、ゴールとなったが、別々の場所で３名転んだ。本児のみ泣きながら立ち上がろうとした。しかし、足に力が入らないような姿が見られた。	担任保育士がお休みで、代替保育士が代わりに保育に入るという場面は、今後も発生すると思われるため、見守りが必要な児については、見守るポイント等、細かく申し送りができるような工夫をお願いする。	
690	令和6年6月10日	１４：１５公園の大型遊具の雲梯部分で遊んでいる時に手を離し,人工芝の上に落下。体が右腕に乗ってしまい本児は痛みを訴えた。保育者は側で見守っていたが、受け止めることができなかった。園舎に戻り看護師に処置をお願いし、副園長が母親に連絡。本児の様子と状況を伝え、、早めの迎えと整形外科の受診をお願いした。	事故予防に関する研修を実施し、遊具で遊ぶ際の注意点、介助方法を保育士間で共通認識して、事故の再発防止につなげていただきたい。	
691	令和6年6月10日	9時30分ボールが指にあたるが本児が痛がる様子は特になし。 13時30分指が痛いというので様子を見る。まげたり触ったりしてみるが痛がる様子がなく、「もうだいじょうぶ」と本児が言う。その後の様子を観察。 16時00分再度口頭で確認する。「いたくない」といい指の使い方も大丈夫であった。	ドッジボールなどの競い合う遊びでは、夢中になることで余計に周りが見えなくなりケガをしやすい。事前のルール決めをし、児童への指導と見守り体制を強化していただきたい。	
692	令和6年6月10日	8：17登園。8：00に早番の異年齢児混合保育室から、各クラスにわかれての保育の為、3歳児保育室に移動。荷物整理等をした後、戸外遊びの準備が出来た園児８名と担任保育教諭１名で園庭で遊び始める。（順次登園の為、もう一人の担任保育教諭は保育室で園児を迎える）氷鬼をして遊んでいたが、9：00　氷鬼をして遊んでいて逃げる際に自ら転倒。右足を痛がり座りこんで大泣きした為、保育室に連れて行き、様子を見る。赤みがあるのと痛みで足をかばって歩く様子があった為、保健室で看護師に状態を確認してもらい、受診を決める。	鬼ごっこなどのゲームでは、夢中になってしまい、転んで怪我につながることも多い。大きな怪我にならないよう、改善策にもあるように、園庭の環境整備や準備体操など、取り組めることを実施していただきたい。	
693	令和6年6月10日	登園直後、朝の活動(園庭で中当て）に加わり、本児がぴょんぴょんとジャンプをしていた足元に、中当てに使用していたボールが転がってきて、ボールの上に乗ってしまい、バランスを崩して転倒した。転倒した際に手をついた。転倒の直後は脇(体側)を痛がったが、すぐに本児が大丈夫だと泣き止んだ。母親も事故の一部始終を見ており、大丈夫そうだと判断して仕事に行った。日中は園で痛がる様子もなく、左手も使っていた。しかし帰宅後になると左手を痛がり、今朝は着替えも困難な様子であったとのことで母親が本児を連れて受診したところ、左手首太い骨と細い骨2本の若木骨折が判明した。	園児が活動している際の見守りの時は、職員同士で声を掛け合い、コミュニケーションを図り、事故再発防止をお願いしたい。	
694	令和6年6月10日	午後３時頃、本児は友達とボール投げを楽しんでいた。何度目かに、手を上に伸ばしてボールを取ろうとしたところ右手小指にボールがぶつかってしまった。痛みを訴えてきたので、すぐに手を握れるか確認したところできたため、様子を見ることにした。その後も本児はボール遊びを続けていた。	園児の特性を考慮しながら、安全に配慮した保育活動を実施していただきたい。	
695	令和6年6月10日	早くに、給食を食べ終わってパジャマに着替えた後、布団の上で、本児を含めて３人で絡み合って遊んでいたときに発生。急に泣き声が聞こえ、痛みを訴えた。寝転がっていた上に友達が乗った様子。	食事のペースは園児によって異なるため、食後の時間帯に全ての園児に目を配るのは難しいことであると思うが、どの子がどういう活動をしているかを把握し、誰（保育士）がどこをみるのかを分担して対応していただきたい。 また、園児が行っている活動が安全なものかどうかの確認及び注意をしていただきたい。	
696	令和6年6月10日	乳児用ではなく幼児用滑り台の階段を、保育者見守りのもと上がった。保育者が他にも登る子はいるか、目を下に向けた時、転落。看護師に見てもらう。その後、保護者へ連絡し、園医へ受診。全身触診、腫れや赤み、痛がる様子もなかったため、様子をみるようにとのこと。食事、午睡異常なし。夕方5時半ころ、発熱。37,4℃。翌朝左手を使っていないことに保護者が気付き、整形外科を受診。左手首骨折が判明した。	１歳児が使用するのに幼児用滑り台が適しているのかをしっかりと確認する。また、どこに危険が潜んでいるかわからないので、常に危機意識を持って保育にあたるよう徹底する。	
697	令和6年6月10日	17：35　母親の迎えにて本児を引き渡す。その際弟も一緒におり、正門へと向かう途中弟が先に転倒する。その後、弟につまずくような形で本児も転倒する。その時、手をつけず左手首で体重を支えるように転倒した。 17：40　退勤する担任保育士が本児の様子に気が付き自転車に乗り帰宅しようとしていた母親へと声をかける。母から「転倒し本児が激しく泣いているため受診を検討している。」とのこと。受診し怪我の状況など何かわかった場合、連絡をしていただきたいと伝える。 ●月●日　母親より電話連絡が入る。降所後、●●整形外科を受診し、レントゲンを撮った結果、左手首の骨に歪みが見られ、骨折との診断であった。手首の固定（ギブス）を3週間程度行う予定であり、１週間ごとに再診しレントゲンを撮りながら経過観察していく。 ●月●日　再受診。ギブスは外れたが、今後はシーネ固定で様子を見ていく。	分析は適切である。今後はそれぞれの改善策を確実に履行し、再発防止に努めることが必要である。	
698	令和6年6月10日	朝の合同保育中（9：30頃）に本児が３歳児クラスの子を抱っこした際、重さで前に転倒。そのときに、相手の頭と床の間に右手中指を挟んでしまった。指先が内出血していたため、水と冷却シートで冷やす。その後、通常保育を行っていたが、給食後（13：00頃）、指の状態を見ると青紫色だったため、看護師に確認。念のため保護者にも状況を説明。15：30頃お迎えに来てもらい、病院を受診。病院でレントゲンを撮ったところ、骨折と判明。骨折をすると治りにくい場所のため、毎日病院で電気を流し、骨の形成をよくさせている。	子ども同士の抱っこは怪我につながるため危険だということを、子どもたちに理解させることが大切です。また、子どもたち全体を見守れるよう、職員の配置を工夫することも必要かと思われます。	
699	令和6年6月10日	児童が、保育室内で列に並ぶ際に走って転倒し、ケガの有無を確認したが、その時は外傷はなく、痛みを訴えることはなかった。時間が経過し、痛みを訴えた際に患部を冷やしたところ、痛みはなくなったため、様子を確認した後に午睡をした。午睡明けに、本児から右手小指の痛みの訴えがあり、青みと腫れが見られたため病院を受診したところ基節骨骨折（右手小指）と診断された。	これまでも巡回において、事故防止について確認を行っているが、引き続き確認を行っていく。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
700	令和6年6月10日	16:08　担任が掃除機を掛けながら、保護者対応をしていたため、児童達はロッカー前で本を読んでいた。本児が水を飲もうと勢いよくスキップしていたところ、目の前を移動した他児の足につまずき転倒する。上手く手を付けず左肘を付いてしまい、左肘を抑え激しく痛みを訴えた。本児の訴えに気づいた担任保育士が、すぐにかけより痛がっている部分を確認する。既に左肘が赤く腫れていて、激しく痛みを訴えている為、肘を抑えながら一緒に所長と看護師の元へ報告に向かう。 16：10　所長と看護師が知らせを受け、症状の確認をする。左肘が腫れていて全く動かせない。看護師の指示のもと、担任保育士が保冷剤で冷やした。 16：20　看護師が保護者に連絡し状況を説明し、謝罪をする。すぐに迎えは難しいとのことだったので、このまま病院へ受診することの許可を得る。看護師が整形外科へ連絡し受け入れ可能の返事をもらう。●●課長の許可を得て所長の自家用車で搬送。 16：40　病院に到着。レントゲンを撮る。骨折を確認。患部を固定し、応急処置を行う。手術が必要という診断だった。到着した病院では手術が行えないため、手術可能な病院を探し、●●病院は受け入れ不可。●●整形外科が受け入れ可能となり、翌日に診察予定となる。 17：50　痛み止めが処方され、一度自宅に帰宅。翌日に手術可能の整形外科を受診することになる。 ●月●日　保護者が病院受診。そのまま入院した。●/●に検査、●/●に手術予定。 ●月●日　手術 ●月●日　退院。自宅療養となる。	分析は適切である。今後はそれぞれの改善策を確実に履行し、再発防止に努めることが必要である。	
701	令和6年6月10日	9：50　自由遊び(ブロック、おままごと)の片付け中、急にしゃがみ込み左足を両手で押さえながら「痛い。」と訴える。近くにいた保育士が確認する。外傷はなく、周りに障害物はなく転倒していない。歩いて移動しようとすると親指を浮かせ、引きずるように歩く。 10：00　看護師に状況を伝え、所長にも報告。保育室で本児の様子を確認する。その時にも外傷はなく、足の指裏が荒れていて切れている箇所があったのでそれが絨毯に擦れて痛がるのではと推測し、様子を見ることにする。 10：10　着席をし、牛乳を飲んでいるときにも本児は足を気にする仕草を見せ「痛い。」と泣くので、所長に再度報告し、担任保育士が保冷剤を持って来て冷やす。所長と看護師が本児の足首を回したり、さすったりするが表情を歪める様子はなかった。 10：15　担任保育士が母に連絡し、現状の報告をし、家での様子を聞く。 10：50　着席時は痛がらず、保育活動参加。立って歩くと足を引きずり痛がる。担任保育士がおむつを替えようと左足を見ると左足の親指の甲が腫れているのを確認する。所長と看護師を呼び、状況を確認し、病院受診を検討する。 11：10　担任保育士が母に電話連絡をする。左足の甲が腫れていることを伝え、●●整形外科クリニックに受診の検討を伝える。保護者からの承諾を得て●●整形外科クリニックで待ち合わせる事にする。 11：25　看護師が●●整形外科クリニックに連絡し、受診の承諾を得る。担任保育士が本児を抱っこし、看護師と一緒にタクシーで●●整形外科クリニックへ向かう。 11：47　母親と●●整形外科で合流し、再度謝罪し、担任保育士が状況を説明する。 11：49　レントゲンを撮る。骨折を確認後、患部を固定し、応急処置（包帯とシーネ）を行う。おおよそ全治１カ月半との事だった。	分析は適切である。今後はそれぞれの改善策を確実に履行し、再発防止に努めることが必要である。	
702	令和6年6月10日	担任と手をつないで平均台を渡って降りる時に右足首をひねった。少し腫れていたので濡れタオルで冷やし、保護者に連絡し病院を受診することを伝える。保護者は職場より病院へ直行のため、本児は、担任と副園長とタクシーで整形外科を受診した。レントゲン検査の結果、右腓骨遠位端骨折（剥離骨折）で、全治1か月の見込みと診断を受ける。	思わぬ行動をとることも多く予測は難しいかと思いますが、日々どのような行動が怪我につながってしまうのか、子どもと話しあい、理解させることが大切です。また、怪我をしない体力づくりも日々の保育で求められると思います。	
703	令和6年6月10日	15：30　おやつを食べ終わり玩具で遊んでいたところ、玩具を持ったまま歩き出し、口に入れ転んでしまう。様子を見たところ、口から出血し、前歯が内側に入ってしまっていた。すぐに流水でうがいし、母親に連絡。かかりつけの歯科が休診のため、近くの小児歯科を受診。17：00　歯科で写真を撮り、内側に入ってしまった歯を元に戻す。ワイヤーで止めたが、一カ月様子を見ることになる。痛み止めと消毒薬が処方された。	普段見慣れない玩具があると興味を持ち、通常とは違う動きをしてしまうことは予測できると思います。また、あらかじめ園児たちの食べ終わりの時間に差がある等のことがわかっているのであれば、合同保育前に職員同士で情報を共有して、玩具の管理方法や動きの確認をしておく等、ケガをさせない環境づくりを常に意識してほしいです。	
704	令和6年6月10日	園庭にて自由遊びの時間、鉄棒から落下。落下時、右腕から落ちてしまい右腕が体の下になってしまう。親にすぐ連絡し、先生付き添いのもと整形外科を受診、総合病院への受診を勧められ、その旨を親に連絡し、親が園児をお迎えに来てそのまま親の付き添いのもと総合病院を受診。手術を受け、完治まで1カ月以上の見込み。	園の普段の鉄棒遊びの状況を確認したところ、もともと地面にマットが敷いてあったり、鉄棒から手を離してはいけない等の注意点を保育士と園児で確認してから遊ぶようにしているとのことでした。それでも今回は全員がそろう前の自由時間に起きてしまった事故ということで、鉄棒遊びの危険性を普段から伝えるようにし園児に理解させることと、何かあった際にケガにつながらないよう、すぐに駆け付けられるような職員の配置の工夫が必要であると考えます。	
705	令和6年6月10日	夕刻時、年長児（男児）が椅子の背もたれのパイプ部分に肘をかけ、走り出したところ転倒し、左腕を骨折したもの。当日はクラスを移動し、別の場所でおやつを食べた後、作品展の片付けをしており、普段とは違うシチュエーションに、当該園児は落ち着きをなくしていた。椅子の正しい持ち方や走らないことを伝えていたが、転倒した。転倒後、腕の痛みを訴えたため、保護者へ連絡、病院を受診し、骨折の診断となった。 ●月●日（●）１回目の手術、●月●日（●）２回目の手術予定。	令和●年●月●日、県による「公立保育所指導監査（実地）」の結果は、特に改善を必要とする事項は認められなかった。指定管理者作成の「危機管理マニュアル」も整備されており、安全対策チェック及び緊急時対応についての研修も開催されていた。しかしながら、保育者が当該園児の特性を理解しつつも、当該園児に合ったサポートが足りなかったことが大きな要因と考える。再発防止の為には、より具体的に、園児一人ひとりに合ったサポートを行うことが重要と考える。ロールプレイング等を含む園内研修の実施をすると同時に、職員全員の意識改革を図るよう指導していく。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
706	令和6年6月10日	鉄棒にて本児が逆上がりをして起き上がろうとしていたところ、鉄棒から手を放してしまい前方に落下。落下時に手をついたため肘あたりを痛がり、「痛い、動かない」と泣く。すぐに肘あたりを保冷剤で冷やして様子を見たが、痛みが引かない様子であったため、保護者へ連絡。保護者が直ぐに迎えにくることができ、病院を受診。「右上腕剥離骨折」と診断される。	これまでも巡回において、事故防止について確認を行っているが、引き続き対応を続けていく。また、児童が鉄棒から手を放しても対応できるよう、鉄棒を実施する際の安全管理を徹底する。	
707	令和6年6月10日	合同保育中、本児が机上遊びをするため椅子を取りに行った際に、座って遊んでいた他の児童の足に躓き転倒し、抱えていた椅子の脚が本児の右足甲の部分に当たった。保護者の迎え間際に時間であったため、保護者と相談し様子を見ることとしたが、翌日、本児が足を痛がる様子があったため、保護者が病院を受診したところ、右足甲の部分の骨折と診断された。	これまでも巡回において、事故防止について確認を行っているが、引き続き対応を続けていく。	
708	令和6年6月10日	９：００　母親と登園する。荷物を部屋に置いて階段をおりている時に、飛び降りて転倒する。足の痛み、腫れがあり、受診してもらった。	母親と登園の際に起こった事故であるが、通りがかった職員が声をかけることで、迅速な対応ができたものと考えます。	
709	令和6年6月10日	園庭でタイヤを２段重ねた中に丸めたゴザを立てていた（高さ８７ｃｍ）。本児がその上にまたがって座っていたところ、他児が右後方から近寄りタイヤに乗る。その際本児は体勢を崩して左側に落下し地面に左肘をぶつける。	本課で作成している事故発生報告書を当該保育園から提出してもらい、今後の対応について話し合いをした。タイヤは手作りの遊具など、一つ一つは安全な物であっても、それらを組み合わせてこども自身が考えた遊びは、遊びの場所や内容によってはけがの危険性があることを予測しながら、保育にあたる。さらに環境面、人的面から要因を分析した結果を今後に活かし、事故予防に努めていく。	
710	令和6年6月10日	10：00　避難用滑り台を使用して二階テラスから所庭へ滑り降りた。10：30　本児より「滑り台にぶつけた。痛い」と訴えあり。担任が手を開閉させ、動きに問題はなく、腫脹もなかった。流水で冷却し、様子を見ていた。その間、ドッジボールや砂場で遊ぶ様子がみられた。11：45　本児から看護師に「骨が折れた。腫れていて痛い」と訴えあり。左手小指第二関節下部に腫脹あり。アイスノンで冷却し、母へ連絡する。	職員間で事故の原因を振り返り、今後同じことが起こらないように改善策を確認し合ったことを確認している。	
711	令和6年6月10日	16:15 上り棒付近から、３歳以上児が使用する砂場方面に他児と競うように勢いよく走る。トラック端辺りで急に本児がスライディングをし左足を伸ばしたため隣を走っていた他児がそれにつまずき転ぶ。本児はすぐに立ち上がり集合場所にやってくるが左足首の痛みを訴える。 16：30　時間外保育で押入れの中に座ってごっこ遊びをする。ほとんど座って過ごす。	予期せぬ行動により思わぬ事故があることも考えられるため、日ごろから園庭での遊び方に関する注意喚起を行っていただくことにより、安全な園生活を送ってほしいと思います。	
712	令和6年6月10日	●月●日10時20分頃、外遊びの時間に園庭で走っていた際に左足首を挫いた。同日夕刻に母親が迎えに来た際は痛がる様子がなかったものの、翌●日、母親から患部の腫れがあるとの連絡があった。同日病院受診したところ「軽い捻挫」との診断を受け、患部を固定した。翌●日に再度受診し患部の経過を確認、同月●日にレントゲンを撮った際、左足首くるぶし付近にわずかな骨折が見られた。	今回の事故は回避することが困難なケースと思われるが、改善策に記述があるように、活動の切り替わり等事故の可能性が高い場面では特に児童の動きや様子に注意を払う必要があると考える。	
713	令和6年6月10日	７時半頃に登園。健康状態は良好。15時半頃に外遊びの準備を始め、１５時45分頃に出発徒歩１分の●●公園に行き遊ぶ。滑り台で滑っていて、勢いがあったので、スピードを落とすように注意する。スピードを落として滑り降りた後、鳴き声が聞こえたので行くと、滑り台の支柱横に左腕に乗って倒れていた。両腕をまくり、確認すると左肘が腫れていた。すぐに帰園する。保冷剤で冷やしつつ、母に連絡し、通院する。	今回の事故により、原因を振り返り子どもたちに遊び方の周知を行い、保育士は子どもの様子を見届けることを確認している。	
714	令和6年6月10日	９：０５登園　健康状態良好 ９：３０～１０：２０室内活動 １０：２０散歩出発　●●公園を目的地に出発したが、他園が利用していたため、目的地を変更し●●公園に行った。遊び始めてすぐに藤の木のつるに登り始める。本児が登っている後ろから他児も登ってきていた。保育者が近くについていなかったため、すぐにその場へ行き、声をかける。降りようとした所、転落する（高さ約１２０CM位）。転落後、泣くこともなく目立った外傷もなかった。本児は、公園内を歩き回ったり、他児のところへ行ったりしていた。 １１：２０帰園前に声をかけ、痛い個所を確認すると右腕をさすったため、腕まくりをして確認する。少し腫れているようにもみられた。保育者と手を繋いで歩く。両手とも強く握ることはできていた。 １１：４０帰園後、看護師にみてもらう。その際、着ていたトレーナーを脱がせるが、かなり痛がった。顔色も悪く、寒がっていた。右肘上部が腫れあがり、内出血がみられた為、骨折を疑い三角巾で固定をした。 １１：５０～保護者、病院に連絡を入れ、受け入れ先を探した。 １２：２０保護者も一緒に●●病院を受診する。レントゲンを撮ったところ手術が必要との診断があり、手術準備のための検査等を行う。 １７：４０～１９：３０　手術　入院	園児にとって行きなれていない公園を目の当たりにして思わぬ行動をすることが考えられますので、保育士がなるべく近距離で見守ってください。また、日ごろ園児と一緒に遊ぶ機会が少なく、保育の欠落があったとのことなので、今一度職員の教育や、施設内で保育のあり方の振り返り等を行っていただくことで、事故防止に努めてください。	
715	令和6年6月10日	●/●（木）15:30頃、園庭で5歳児のみの自由遊び中、片足ずつ大股でジャンプしていたところ、着地の際に右足首を捻った。 右足首の痛みを訴えてきたため、すぐに冷却するが、腫れがまだなく歩けたため、看護師が湿布固定し、担任から保護者に説明し、家で様子を見てもらった。 ●/●（金）7:30登所。母は「痛がっているけど甘えているだけで、大丈夫です」と話し、出勤する。看護師が確認すると、右外果部に腫れを認めたため、すぐに母に連絡するが「休めないので、明日受診します」と話されたため、保育所側で整形外科を受診する。	今回の事故を受けて、外遊び前の準備体操をより念入りに行い、 職員の立ち位置について確認している。今後も事故防止に努めるように促す。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
716	令和6年6月10日	10：05　頃追いかけっこをしていた。後ろを見ながら走っていて，前を向いたとたんに滑り台の支柱に衝突する。下唇と歯茎から出血し，清潔なガーゼで止血をし，歯の揺れを調べたところ揺れていた。 10：10　保護者に連絡を取り，口を氷で冷やしながらかかりつけの●●●●歯科医院に受診をする。受傷部分を診察し，前歯が骨折している疑いがあるので，●●総合病院に紹介状を書くので受診してほしいと勧められる 12：00　●●総合病院にてレントゲンを撮り，上前歯2本の骨折を確認する。麻酔をし後ろに折れてしまった2本の歯を前に戻し，両脇の歯と固定する。2週間後に外す見込み。	園庭で遊ぶ際、全体を見る職員を配置し、声をかけあう必要がある。	
717	令和6年6月10日	・13時10分　事故発生 　所庭で本児とA児が鬼ごっこをしていたところ、本児の背中にA児がぶつかった。本児は右腕を地面について転倒。その時間の保育を担当していたA保育士がすぐに気付き、本児の手の動き等を観察。本児が手のひらを握った時に痛みを訴えたため、クーリングをしながら他児と離してB保健師へと引き渡した。B保健師は事務室で挙上、クーリングと安静の処置をとり、同時に所長へ報告した。担任のC保育士が、手首の可動域を確認し、腕の上げ下げを行う。B保健師が確認したところ、外傷、内出血、腫脹なし。可動域は正常範囲内。痛みの具合は強くない様子だが、本児は腕を動かそうとしなかった。確認後、引き続きクーリングと安静を継続。 ・13時30分　母へ現状の報告 　B保健師から母へ電話にて、受傷したことと現在の様子を伝える。痛みは強くない様子のため、他児と合流して様子を見ることと、痛みや腫れの継続、増強がある場合、腕を動かさない状況が続く場合は再度連絡することを伝えた。 ・14時00分　他児と合流 本児がクーリングを継続しながら他児と合流。保育室では座ってできるボードゲームなどをする。 ・14時20分　痛みの増強の訴え 　本児より痛みの増強の訴えがあり、C保育士が本児の腕を再度詳しく観察した。左右差はわずかであるが腫脹が見られたため、所長・B保健師へ報告し、B保健師が再度腕の観察を行った。腫脹がわずかながら確認でき、手のひらを閉じたり開いたりすることが難しい状況。 ・14時55分 　本児は、右腕を三角巾で吊り固定の上、他児と離れB保健師と事務室へ移動。所長が母へ再度連絡し状況を報告。母が迎えに来て病院受診することとなる。 ・15時30分　母が本児を迎えに来る 　B保健師が母に状況説明し、本児は右腕三角巾にて吊り固定の上、母と降所。 ・18時10分　母より電話で受診結果の連絡 　本児が●●整形外科を受診し右前腕尺骨骨折と診断されたと、母よりB保健師へ電話で連絡がある。	子どもたちが衝突等のけがをする可能性が高い遊びをしている場合は、より一層の注意喚起が求められる。なお、事故発生後の処置は適切と考える。	
718	令和6年6月10日	対象児は、乳児室の扉をガタガタさせる１歳児のところに行き、扉越しに関わる。その後、後ずさりし、転倒したとき、後ろにあった平均台に左手首をぶつける。保護者は、痛がり泣いている対象児と一緒にいた。事務所にいた担任は、保護者に声を掛け、保冷タオルを渡す。 看護師である保護者が帰園後受診。次の日再受診し、骨折が判明。	遊具（平均台）の設置場所が適切ではなかったことが主な要因の一つであり、即時対応を行っている。また、引き渡しの際に発生していることから、市から施設へは、受け入れ/引き渡し手順の確認を行うようアドバイスを行った。	
719	令和6年6月10日	事故発生前から楠木の枝にぶら下がったり、しがみついたり繰り返していた。再度同じ木に戻り、今度は違う枝に手をかけようと挑戦する。土留めの丸太に立ち、枝に向かってジャンプをして手をかけたが、掴み切れず地面（斜面）に落下する。	「こどもの挑戦」を支援することは教育の観点で重要だが、リスクコントロールが可能な範囲で行うことが前提である。市から施設へは、各種遊具の使用法について、リスクコントロールが可能となっているか再度確認するようアドバイスを行った。	
720	令和6年6月10日	事故発生当日午前、園庭で自由遊び中、園庭築山のタイヤを本児自ら降りる際に左足首をひねった自覚あり。本児自身もそれほどの痛みではなかったため担任保育士に報告をしなかった。いつもと変わらない様子だったため、その後通常保育を普段通り行う。同日夕方の降園時に保護者に痛みを訴え、直後に受診し骨折の診断。 ●月●日（水）受診。ギプス固定は初診(●/●)から１ヶ月間が必要。その後、約２週間ほど通院が必要と思われるとの診断と保護者より申し出がある。	本件は園庭にある築山で児童が遊んでいる際に起きた事故である。原因としては死角となる環境面の配慮に欠陥があり起きたと考えられる。今後は築山が死角となることに配慮し、児童の動きを数名で見守る体制を整え、事故再発防止に努めていただきたい。	
721	令和6年6月10日	１６：００　担任を含め４人の保育者と本児を含めた園児が園庭に出て、遊び始める。 １６：３０　担任１名と本児を含めた複数名の園児が鉄棒で遊び始める。 １７：００　本児が鉄棒で前回りをしようとして、体を前に傾けた際に両手を鉄棒から離して、前方に落下する。側に居た担任が手を差し伸べたが間に合わなかった。転落直後に、本人の状態を確認すると、明らかな前腕の変形が認められ、すぐに医務室へ抱きかかえて移送。 １７：０３　園児が医務室に到着。明らかな右前腕の変形が認められる。患部をクーリングし、添え木と三角巾で固定。 １７：０５　救急車を手配。顔面蒼白が認められ、下肢挙上する。 １７：１２　救急車到着し、看護師が抱きかかえて乗車。担任も同乗する。 １７：２０　救急搬送開始。●●病院へ移送。 １７：３０　救急外来で診察を受け、保護者の到着を待つ。 １７：３５　保護者（母）が到着し、医師から病状の説明を受ける。レントゲン上、前腕部（橈骨・尺骨）の骨折の診断。救急外来での診察結果から、当日の手術が決まり、予定通り手術を施行。折れた骨を整復し、ワイヤーで固定したのち、ギプス固定して手術が終了。当日は、入院し、翌日に経過順調で退院した。 術後の経過は順調で、２週に１度の診察を受け、約１か月後にワイヤーを抜去し、ギプスを外して、安静度フリーとなった。保育活動の注意点としては、腕に強い負荷がかかるような鉄棒やうんてい等は少し控えるようにする事となった。約２か月後，経過観察の受診。完治を確認。	遊具の使用にあたりけがの防止に向け，介助の対応が出来る子どもの人数に調整が必要と思われます。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
722	令和6年6月10日	●/●　11:15　所庭で、友だち数名と『どろけい』をしていた。本児は『どろぼう』の役で捕まらないように逃げていた。後ろから『けいさつ』役の友だちに追いかけられ、友だちに押すような形で背中をタッチされた際、左前に倒れ左肩を地面に打ちつけた。左肩に擦り傷と、手を挙上する際に痛みを訴える様子があった。11:30　保護者に電話にて状況を伝える。保護者より、病院の午前の受付が終わる時間なので少し様子を見て、様子によっては午後の受診に行くので、13：30に再度様子を教えて欲しいとの依頼あり。12:00　食事を食べる際など、左手でお皿を持ったりする姿はみられたが、左肩を気にして触る姿も見られ痛みは継続している様子であった。13：30　保護者に連絡し、手を動かすことはあるが痛みを訴えることもあり、左手を気にする様子があるため受診したい事を午後の診療開始の15：30に受診する運びとなる。	事故の振り返りを通して、職員間で声掛けや立ち位置の確認の必要性について共有している。改善策を含め、事故防止に努めていただくことを伝える。	
723	令和6年6月10日	10:30 本児は園庭にて戸外遊びをしていた。他児と鬼ごっこをしていた実習生が追いかけてくる他児の方に視線が向いていて、進行方向に立っていた本児に気づかず、進行方向に振り向いたと同時に本児と実習生が転倒した。転倒した際に実習生の身体が本児の体の上に乗ってしまい、左膝付近が本児の右太ももに当たってしまう。２人の転倒に担任保育士が気づき、駆け寄ったところ本児が右足が痛い、足がつかないと言った為、足の状態を確認する。大腿部に極度の腫れがあった。安静を保ち、医療機関並びに保護者へ連絡をし医療機関へ受診する。実習生に事故の発生時の状況を確認する。第１の医療機関でレントゲン撮影した結果、大腿骨骨折と診断されたが、入院が必要なため、１４：２０　第２の医療機関へ救急搬送され入院となる。	迅速な対応と事故原因の分析の実施、戸外遊びにおける保育体制の改善と職員の安全な保育に対する意識改革の強化と再発防止の徹底を指導。事故予防マニュアルの作成を指導。今回の事故に対し保育所による園内研修を2回実施 1回目：事故の未然策の検討と事故の原因の分析 2回目：検討した未然策を実践。また実践後に生じた問題点を検証し対応の見直しを実施	
724	令和6年6月10日	園庭で外遊び中に、遊具（クライミング）から転落し右肘をうった。他の園児と鬼ごっこして遊んでいた際に、遊具にのぼり、バランスを崩して転倒した。	各職員が遊具の特徴及び児童の特性を考慮する必要があった。各遊具についての特徴やリスクを把握したうえで、人員配置を工夫し見守り体制を強化し、また、発生後に即応できる体制について定期的に確認する機会があることが望ましい。	
725	令和6年6月10日	遠足のため徒歩で公園へ行き、到着後は雲梯やシーソーなど固定遊具で遊んでいたが、しばらくして持参したボールやフリスビーで遊び始めた。その際飛んでいるフリスビーを追いかけ他児と衝突し転倒。	・事故対応マニュアルの再確認や、事例を研究し再発防止に努めること。 ・保育士同士の連携を取りながら事故防止に努めること。	
726	令和6年6月10日	保育士3名と0～4歳児合わせて7名で戸外活動（園庭）を行っていた。保育士1名が持ち場を離れ、1名は0歳児を抱きながら固定遊具（滑り台）での見守りを行い、もう1名は1・2歳児と砂場で遊んでいて、園庭に対して背を向けた状態だった。その為、側にいる児以外の児の状況については2名の保育士は把握しておらず、本児が鉄棒で遊んでいることに気づいていなかった。本児が鉄棒の上に座ろうとして体勢を崩し左肘から地面に転落した。直ぐに痛がる左腕の状態を確認し興奮する児を落ち着かせ5分程度様子を見たが、激しく泣き左腕の動きが不自然だった為、室長に状況説明と左腕の確認の報告をする。その後室長から保護者に連絡し左腕の様子を直接確認しに来てもらう。保護者の判断で救急外来を受診する。	・事故発生後速やかに報告するように努めること。 ・事故対応マニュアルの再確認や、事例を研究し再発防止に努めること。 ・保育士同士の連携を取りながら事故防止に努めること。	
727	令和6年6月10日	・園外保育からの帰園時、1歳児室前の手洗い場にあったプラスチック製のすのこに躓く。当日は受診せず様子を見たが、翌日も痛みが続いていたため受診すると母から連絡があったので、看護師付き添いにて整形外科を受診、右外果剥離骨折と診断された。	・手洗い場に置かれていたプラスチック製のすのこが、園児の通り道に設置されていたため、すぐに不要であると判断し撤去している。手洗いの場所を変更、すぐに対応し職員に周知した。今後も安全点検の際、園児の動線等を考慮し、不要なもの危険なものがあれば対応し事故防止に努めるよう指導した。	
728	令和6年6月10日	事故発生前に本児がタイヤの上に乗って立ち上がり，保育者と手を繋いで飛び降りて遊んでいた。しばらく遊び，別の遊びへと向かっていったので担任が向きを変え，他の子どもと関わって遊んでいたところ，一人でタイヤの上に立ち，バランスを崩して左側を下にするように落ちる。手や腕を動かせるか，確認したところ，肘は動かすことが出来，肩もあがる状態だった。その後の食事では，食器に手を添えたり，着脱も変わらず行ったりしていた。迎え時保護者に伝え，様子をみるが，翌日様子を確認したところ，手を使うが痛みがあり，泣いていたとのことで，翌日の受診となる。	雨上がりなどの状況で活動する際の配慮事項を，職員間で確認するとともに，遊び方のルールを決め，安全に遊べるように子どもたちに指導していただきたい。また，遊びの見守りをする時は，保育士間の連携はもちろん，死角ができない立ち位置を考慮するように努めて欲しい。	
729	令和6年6月10日	・10:20頃園庭遊びの時間、座板を外してあったブランコの支柱にぶら下がり、体を揺らして着地する遊びをしようとした際地面に落下した。寝ころんだまま激しく泣き左肘の痛みを訴える。保護者に連絡し、11:15頃、母も同行したうえで整形外科を受診、レントゲンを撮り骨折していることが判明した。	事故後の対応は適切に行っており、要因分析も十分にされている。友だちの様子を見て興味を持ち、自ら始めた遊びであり「遠くまで」と言う本児の主体性を尊重する中で発生した事故である。今後も主体性を尊重しつつ、どのように安全な環境を整えていくべきか職員間で意見を出し合い、全職員に周知することを徹底していただきたい。	
730	令和6年6月10日	・登園時、母と保育者が会話している際、ホール内を走り回り本棚の角に左手をぶつけた。午後受診し骨折（ひび）が判明した。	・土曜日の合同保育は人数により使用する保育室が異なる。事故当日は1、2歳児の人数が多かったため、通常の1階ではなく2階2歳児室を使用したとのことである。通常と異なる環境で保育を実施する際は、注意や、配慮が必要な事項を確認するとともに、職員に周知することが必要である。	
731	令和6年6月10日	９：０５　一人で園庭を走っていた。別の男児も友だちに名前を呼ばれ，よそ見をしながら走っていた。本児も前を見ていなかったので衝突して転倒する。砂がついていたので洗い流そうと左肘を曲げると痛がる。氷で冷やし様子を見るが痛がるので，父に連絡を取り職員も一緒に整形外科を受診する。１０：００　触診したのちレントゲン撮影をするとひびが入っていることが判明する。ギブスで固定してから再度，レントゲン撮影をし骨の位置を確認する。	遊びのルールや環境等を再度確認し，見直しや周知及び場面に応じた声掛けが必要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
732	令和6年6月10日	園庭で運動能力測定（ボール投げ）をしていた。本児がボールを投げ終え、他児が投げたボール拾いをしている際、所定の位置に戻る時に左足を捻り転倒した。	本件は運動能力測定中に起きた事故である。改善策にもある通り運動後の児童の体調や外傷についての確認は今後徹底していく必要がある。今後の再発防止のため、今回の原因を改善し安全な保育実施に努めていきたい。	
733	令和6年6月10日	3歳児保育室から4歳児保育室へ移動する時、室内を走っていて椅子の足に本児の足がひっかかり転倒し、右肘を床にぶつける。	その場にいた職員で振り返りを行い、さらに職員全体で事故の要因・分析、改善策を共有し、事故防止に努めることを確認している。	
734	令和6年6月10日	主活動の長縄で順番待ちをしていた。その間、自主的にその場跳びをし着地後足首に違和感を訴えた為、タイヤに座って見学をする。周りの園児に押されたりぶつかる等の接触は一切なく、地面もフラットな状態だった。本児は歩行も出来ており、目立った腫れもなくクーリングをして1日様子を見ていた。（違和感を訴えた後冷やし始めるまで30分かかってしまった）	自主的にその場跳びをした際に起きた事故であり、その時の職員の見守り体制も取れていたことから、今後は園の改善策どおり、運動前に準備体操等を取り入れることが再発防止になると考えられる。	
735	令和6年6月10日	園庭で他児と追いかけっこをして、カーブを曲がろうとした際に転倒し、左足首の不全骨折と診断された。	追いかけっこをした際の転倒事故であるが、園庭が狭く園児が密集し接触しやすく、避けるために転倒しやすい環境だったことから、今後は園の改善策どおり、園庭に出る際に密集しない環境を検討していくことが再発防止になると考えられる。	
736	令和6年6月10日	●月●日　父親と共に元気に登園する。９：３０より散歩に出かける。 散歩先の●●公園（●地区●付近）にてお尻をついて自分で滑り出した際、正面に木があったことを認識し、なおかつ足元には障害物等はなくつまずく状況ではなかった、近辺に他児もいない状況であったのだが避けきれず、進行方向先にあった木に右腕をぶつけた。すぐに右腕の痛みを訴えたため、連絡を受け遅番だった担当が迎えに行き●●整形外科へ通院する。病院到着後、レントゲン撮影をし上腕骨顆部骨折との診断を医師から受ける。腫れが見られるためシーネと包帯での固定処置となる。 ●月●日　担当保育士と共に再通院。包帯をとり患部の状態をみると腫れも悪化していないため、来週中にギプス固定となることを医師より説明を受ける。 ●月●日　看護師と共に再通院。レントゲン撮影をする。患部の腫れが見られなかったためギプスと包帯による固定となる。 ●月●日　看護師と共に再通院。ギプス固定に不具合がないかの確認をしたところ、問題ないとのこと。また、●月２週目の受診にて再度レントゲン撮影をし経過良好であればギプス固定からシーネ固定となるとの説明を医師より受ける。 ●月●日　看護師と共に再通院。ギプス固定に不具合がないかの確認をしたところ、問題ないとの説明を医師より受ける。 ●月●日　看護師と共に再通院。レントゲン撮影をし新しい骨ができてきており、経過良好とのこと。また、ギプス固定からシーネ固定になる。できてきている新しい骨はまだ柔らかいため、患部をぶつけないこと、転倒しないように気を付けるよう医師より説明を受ける。 ●月●日　看護師と共に再通院。腕の曲げ伸ばしをしたところ、完全には腕が伸びきらない状態であった。シーネ固定が外れたが、引き続き転倒や患部をぶつけないよう気を付けるよう医師より説明を受ける。今後の予定としては週２回超音波治療をし、レントゲン撮影をしながら経過を見ることとなり、●月中には完治する予定である。 【第二報追記】 ●月●日　看護師と共に再通院。腕の曲げ伸ばしのリハビリ、超音波治療をする。 ●月●日　看護師と共に再通院。腕の曲げ伸ばしのリハビリ、超音波治療をする。 ●月●日　看護師と共に再通院。腕の曲げ伸ばしのリハビリ、超音波治療をする。レントゲン撮影をしたところ経過良好、完治となる。	事故防止におけるマニュアルを整備し、ヒヤリハットの取組みも園内研修を定期的に行い、積極的に行っているところである。今回の事故は、保育士が児の特性を理解していたものの、見守りの徹底がある中では防げた事故だったように思われる。児童へ事前の注意喚起確認も必要だったと考える。事故を発生させない環境作り、児童の心情や、行動の予測など安全保育について学びを深め、職員の意識向上と事故の再発防止に努めてほしい。	
737	令和6年6月10日	当日、父と元気に登所する。夕方保育前、他児がおむつを替えるために担当保育士とトイレに入ると、その後を追うようにしてトイレのドア前に立ちズボンとおむつを膝の上まで下げた。「どうしたの？ウンチ出たの？」と、保育室にいた担当保育士が離れたところから声をかけるが、反応しないため声をかけた担当保育士が本児に近寄るが、本児が方向を変えるように動き、バランスを崩し倒れた。手は出たが、身体を支えきれず近くにあった水道シンク縁に顔をぶつけた。確認すると、口元から出血していたため、すぐに看護師を呼び診てもらう。上ＡＡ歯肉から出血と左上Ａの動揺があったため、うがいと止血をし安静にする。保護者（母）へ連絡し、けがの状況と受診をしたい旨を伝える。母のお迎え時間が近かったため、母のお迎えを待ち、再度状況を説明し歯の状態をみてもらう。母より、かかりつけ医がないため、兄のかかりつけ医を受診したい、また母がタクシーは酔うので自転車で行きたいと希望があった。自転車で歯科医院へ母と担当保育士と看護師で向かった。レントゲン撮影と診察の結果、左上Ａに歯根破折があるため、上ＡＡＢをボンドで固定する処置がされる。1週間程度は前歯でかじりとる食材は刻んで奥歯で食べるように、またスプーンもかまないように指示がでる。ボンドが外れやすいため、●日、●日に再診するよう指示がでる。受診後、母へ保育所での食事等の配慮について説明したところ、「お願いします。家でも気をつけます」とのことだった。 ●日の登所時、「歯を気にする様子はあるが、問題なく過ごしています」と父より伝えられた。●日は母と本児が通院し、このままの状態を維持するために食事等の配慮を継続するよう指示が出て対応することを母へ伝える。●日も母と通院し、状態も変わらないため、●日と同様の指示で、●月●日に再診するよう指示がでる。●月●日は母と通院し、状態は変わりないので、食事に関しては前歯でパンなどのやわらかいものはかじりとって食べても大丈夫で、固いものだけかじりとらないように、また●月●日に再診するように指示が出て対応することを母へ伝える。母より「対応をお願いします」と言われる。【第２報　追記】 ●月●日に母と通院し、右上Ａが茶色に変色しているため、神経が死んでいるが、このまま処置等せず、様子をみていきましょう。破折しているため、長くはもたないかもしれないので、定期的に通院し少しでも長くもつようにみていきましょう。食事は普通に戻してもいいが、固いものはまだ小さくして食べた方が良いと指示がでる。次回は●月●日に再診の指示がでる。母より、もう少し食事の配慮をお願いします。歯はしばらくかかりそうですとのこと。	園では事故防止のマニュアルを整備し、リスクマネジメントプロジェクト等で振り返り、確認を行っているところである。今回の事故は、児の年齢の特性を理解していたものの、見守りの徹底がある中では防げた事故だったように思われる。様々な場面において事故を発生させない環境作り、個々の運動発達や特性を把握した中で細心の配慮が求められる。さらに職員の意識向上、再発防止に努めてほしい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
738	令和6年6月10日	事故当日の本児の健康状態は特に問題なし。園庭でリレー遊びをしていた時のこと。本児は走り出した際にすぐ転倒してしまった。左上腕部を押さえ、左腕を動かさなかったため、整形外科に受診した。転倒した直後は痛みを訴えたが、すぐに腕を動かさない状態で遊び始めた。	夕方の時間帯であり、気温が下がってくる時期には身体をほぐす活動等の実施が望ましい。また、活動内容の設定についても、子どもの行動を予測し、どの時間帯にどのような保育内容を実施するかの検討を行う必要がある。	
739	令和6年6月10日	８：００　祖母と登園する。保育者２名で子ども７名の保育を行った。 ９：３５　靴を履かずに裸足でテラスに出てしまった。靴を履くために保育者の声掛けにより、5メートル離れた所から保育者のほうに戻ってくるときに自ら転びクッションマットの上で膝をつくような形で転倒する。転倒した直後泣く様子があり、2分程度で泣き止んだが自ら立つ姿がなく、触ると痛がる様子がある。看護師を呼び１５分程冷やして処置する。 １０：３０　●●●病院に受診し本児が嫌がったためレントゲン撮影ができず、大きい病院にCTを進められる １３：００　●●●●病院に受診するが本児が動揺してCTが撮れなかった　その後、かかりつけの●●●病院に受診しレントゲンを撮り左足背部に2か所の骨折が見られた。２～３週間で骨はくっつくき、完治するまで１～２ヶ月と説明を受ける。●●●病院に骨の経過観察を見ていく為、週1回の受診となる。次回●月●日に経過観察のため受診する。	該当園に連絡し、該当園児の発達の把握、遊ぶ場所の環境設定、日ごろからの安全点検などを含めた要因分析、対応策を確認した。	
740	令和6年6月10日	16：15クラスにて帰る他児とハイタッチをしようと、絵本を左手に抱えたまま駆けよろうとした時に自ら足を滑らせ転倒。右肘を保育室の床に打つ。右肘内障を疑うが、右肘も曲げられ、指を握ることもできる状態。初めは泣いていたが落ち着いてくる。途中、緩衝材（プチプチ）を指で押して遊んでいる時もあったが再び泣き出す。 16:40事務所に本児を連れて行き看護師に状況を説明する。看護師が右肘を曲げたり指を動かしたり確認するが、右肘が外れている様子はない。腕の腫れもみられない。泣き止んだりもするためクラスに戻り様子をみる。16:50夕刻保育室に移動するが再び泣きはじめる。腕の腫れはなく担任がタオルで冷やす。17:00トイレに行く。自分でズボンを下すことができず泣き止むこともない。再び看護師に相談する。右腕を使わなくなってきていて痛みも続いているため、受診を考え母に連絡をする。受診先は園医●●医院とする。 17:05●●医院に連絡し、本児と担任・看護師と共に徒歩や抱っこにて病院に向かう。 17:13●●医院に到着。17:40医師による診察。右ひじの整復施行するが整復音聞かれず。●●医師の方から●●病院の医師に連絡をとってくれ、そのまますぐに受診してくださいと言われる。18:10●●医院から園にいったん戻る。母も同時に保育園に到着。 18:20園長の車にて、母・本児・看護師・園長で●●病院に向かう。 18:35病院に到着。救急外来で待つ。父も●●病院に到着。 19:00診察。触診。レントゲン撮影。右上腕骨の下端の骨折と診断。シーネ固定し三角巾でつる。痛み止めが処方される。●/●再受診し経過具合で手術かギプス固定か決めましょうと。 19:30園長の車で自宅に送り届ける。父は残り会計等を済ませてから帰宅。 ●月●日午前中に母と本児で再受診。骨のずれはなく、このままのシーネ固定で大丈夫とのこと。治るまでには4週間ほどかかると言われる。次回●/●受診予定。 ●月●日受診。骨のずれもなく順調に経過。次回●月●日受診し固定を外せるか見てもらう予定。	保護者が迎えに来る時間帯で保育士等も保護者の対応等もあり、園児への注意も十分ではなかったように思えます。また該当児童は不運にもお気に入りの絵本を持った状態であり突然転倒で受け身が取れなかった様子である。改善点としては危険予測に尽きるが、園の改善策にもあるように「物を持って走ると危険である」を園児に注意喚起するとことが具体的な対応策である。園児の転倒後の様子や状態が骨折と判断できにくい状況であったが、1時間後には来院したことは良い判断であった。	
741	令和6年6月10日	体操教室で跳び箱に取り組んでいた。（講師による介助あり）跳び箱を跳んだ後、手がうまく抜け切れずに跳びきる。教室の終了後に本児より「小指が痛い」と訴えあり、左小指を押さえている。受傷部位を冷やし様子を見ることとしたが、30分ほどで腫脹見られたため、整形外科を受診した。	保育教諭は常に危機意識を持ち保育する必要がある。子どもの咄嗟の行動から目を離さず臨機応変に対応し、再発防止に努めていただきたい。	
742	令和6年6月10日	担任も交え、クラス皆で追いかけっこをしていた。走っている時に本児が単独で転倒。帰園後に「肩が痛い」と訴えあり。衣服の着脱は問題なく自分で行うことができ、腫脹は見られず。他動運動を行った際にも痛がらなかったため午睡明けまで経過観察することとした。午睡からの起床後、「肩が痛い」と再度訴えあり整形外科受診。レントゲン検査にて右鎖骨に骨折線あり。右鎖骨骨折の診断となる。全治3～4週間の診断、固定用バンド使用するよう指示あり。	保育教諭は常に危機意識を持ち保育する必要がある。子どもの咄嗟の行動から目を離さず臨機応変に対応し、再発防止に努めていただきたい。	
743	令和6年6月10日	園庭にて、シャボン玉を追いかけていた際、回転するように砂の上で転倒。左腕が下になり上半身が乗った状態になっていたので、抱き起すと泣き出し、その後すぐに泣き止む様子があった。	今回の事故について、様々な面から分析がなされ改善策が示されていることから問題ないと考える	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
744	令和6年6月10日	１０：００頃　園近くにある施設の教育センターに散歩に行き、屋内で遊ぶ。 １０：５７　　帰園時間になり、ベビーカーに乗り、園児最後尾にから移動する。自動ドアが二重にあり、2枚目を通ろうとした際に、下のレール（隙間）にタイヤが引っ掛かり、ベビーカーが止まる。直後該当児がベビーカーから転落する。 11：１0頃　　園児はすぐに激しく泣く。すぐに園に帰る。父に連絡するが繋がらず、しばらく、待つ。その間該当児泣く。おでこに腫れが見られた。足を触ろうとすると嫌がり痛いことがわかった。 担当医師の緊急時における対応についての指示により、●●センターに連絡し、救急受診することとし、タクシーで向かう。 12：00　タクシー到着 12：30頃　●●センター到着、受付をし、トリアージを受ける。 13：00頃　父、到着。担任と父で交代し、その後、父が付き添う。 14：30頃　父と連絡し、状況確認する。レントゲンを撮り、両足首骨折していたとのこと。担当医師の診察を待っているという状況確認となった。 16：00頃　父と合流。結果やレントゲン写真を見るなどし、状況把握をした。（今後２～３日は腫れる可能性があり、足先が白くなったり、冷たくなった時は包帯を巻きなおす、2週間後再受診しギプス固定の予定。予定していた投薬入院は1か月後に延期など）その後、父の予定があり、引き続き保育を継続するため、父と別れ園にタクシーで帰る。タクシーの中で水分を摂る。会話もする。途中入眠。 16：20頃　園に到着。お腹空いたと言っていたため、おやつを食べる。言葉も多く出ていた。 17：10頃　オムツを交換する。装具を取る時に、痛いと言って泣く。終了すると泣き止み、会話が始まる。 19：15　父迎え。様子を伝える。夜の入眠の様子など翌日聞くことにし、帰路につく。	未然に防げた事故である。ベビーカーに乗った際、確認が抜けたのは何故か？職員間で共有を図ってほしい。また、バックルの不具合（固い状態にあった）も、気づいた時点で何らかの対処が出来た。当該園児に日頃から細やかな配慮を展開しているが、気持ちを引き締めて安全確保にあたる事を指導したい。	
745	令和6年6月10日	他園の年長児１９名が来園し、ドッヂボール大会を行っていた。 10:10　試合開始。2ゲーム参加　得意な遊びなので中心的存在でかなり機敏によけたり、ボールを投げたりしている。 10:35　3ゲーム目開始(参加)　低く飛んできたボールを頭で受けようと(頭に当たるのはセーフのため)、しゃがんで両手を地面につき、頭を勢いよく下げる。顔を上げると口腔あたりから出血が見られ、1番歯の根元がうっ血しているのを確認。	ドッヂボールのルールを理解したお子さんが、知恵を使い思わぬ行動をとった。ルールの検討等子ども達と行い、『楽しむ＝ケガが無い』の意識も持てるようにしたい。また、交流時の配慮も、互いの職員間で事前確認を行うよう指導する。	
746	令和6年6月10日	●●公園にて（３．４．５歳児９名　　保育士２名） 10:20頃　コンクリートのお山滑り台の階段を走って登り、躓いて転倒した際、段の淵に前歯を ぶつける。少しの出血と歯のぐらつきがみられた。 10:40頃　帰園後、受診する。	通院の際に受傷後1か月後の経過観察を医師から勧められ、通院が長くなった。保育園が報告の対象となることを見落としていた。区の保育園巡回で気付き、報告するよう指導した。	
747	令和6年6月10日	●月●日 17:25本児の母親が迎えにきた。担任は他児2名がベランダで花にみずやりをしている場にいたため、パート職員に交代した。その間、本児も母親のお迎えに気付き、ロッカーから荷物を持って廊下にいる母親のもとに向かった。しかし、本児は忘れ物に気付きロッカーに戻る。忘れ物を取って走って母親の元へ向かう。途中、机の間の通路を本児が通ろうとした際に、椅子に座っていた他児が立ち上がり、本児はその椅子の脚に躓き転倒。本児は自分で立ち上がり泣きながら母親の元へ行く。 17:35本児が泣き止まないため担任が事務所に連絡。園長と看護師が確認したところ左前腕が腫れており病院受診が必要と判断する。本児の母親の意向により母親が病院に行く。18:40母親から連絡がある。骨がはがれている.ような状態になっているが、骨折しているのかの判断が難しく翌日再診となったとのこと。●月●日15:40母親からの連絡で外顆骨折との診断と聞く。添木をして包帯を巻いている状態で全治３～４週間とのこと。　●月●日再診。固定継続　　●月●日再診。骨はくっついおり、固定具を続けると拘縮がすすんでしまうので固定具は終了。 ●月●日より本児が発熱。続いて、母親、弟も発熱。インフルエンザの診断があり、再診が延期となる。　●月●日１０：１５本児と母親が受診すると、本児が腕を曲げていて、伸ばす動きをすることが少ないので、週に２～３回のリハビリを２週間続けるとのことで現在も通院を継続している。	室内保育を行う際は、環境の点検を行い、子どもが行動する際の動線を意識して保育を行うように施設長から職員への周知を伝えた。	
748	令和6年6月10日	川沿いの遊歩道で探索中、受傷児がバランスを崩して転倒する。保育者が側にいたが、間に合わず支えることができなかった。保育者の位置から受傷児の腕が死角になっていたため、どのように手をついたのかは不明。地面は土ではなくコンクリートであった。	（●●区記載）今回のことを通し、予測されるリスクや事故防止に関する取り組み、園外で遊ぶ際の環境等について改めて見直していただいたようなので、今後、保育に携わる職員方に周知徹底し、定期的に確認等していただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
749	令和6年6月10日	【9:00】 母親と登園。受入れ時に体調の心配はなかった。 【10:50】　畳コーナーに本児含め園児４名、職員A,B２名　　絨毯コーナー園児6名、職員２名　食事コーナー園児４名、職員３名が食事中であった。 【１１:00】　畳コーナーで本児の着替えをしていた職員Aは、便(下痢状）で肌着が汚れていたことに気づいた。着替えの介助をしている際に、自身の手に排泄物が付着していた。 【11:10】職員Aは、オムツ、肌着交換をするため、本児を抱いて沐浴室に移動し、オムツ交換台に本児を仰向けで寝かせた。職員Aは、オムツ交換台横の沐浴コーナーに６０cm程移動し、本児を見守りながら自身の手を洗っていた。その後、蛇口斜め上の壁に設置されたペーパータオルを取り、拭き取っていたが、自身の手元を見ていた。「ドン」という音により気が付き、床にうつ伏せで泣いている本児を直ぐに抱き上げ、沐浴室から出て保育室にいる職員に助けを求めた。 【11:15】０歳児保育室隣の事務所にいた看護師が直ぐに本児の状態を確認し、一旦、排便の処置、着替え等するように指示する。副園長とフリー職員が対応した。その後、再度、看護師が本児の全身を確認する。・口腔から出血と上唇小帯の裂傷が確認された。下前歯２本に動揺は見られなかった。上前歯は萌出段階であり、上下ともに歯根、歯茎からの出血は見られなかった。・口唇が赤く腫れていたため冷却する。嘔吐等のその他の症状は見られなかった。 【11:35】保護者に連絡し、怪我の状況説明と謝罪した上で、受診したい旨を伝える。受診の承諾を得たが驚いた様子であった。【13:30】病院の小児科で保護者と待ち合わせする。園長、看護師で怪我した状況と謝罪した。【13:40】医師の診察を受ける。小児科では体温、血圧、脈、聴診器による心臓音、四肢や頭の触診を受ける。上唇小帯以外は症状が認められず、経過観察となったが、口腔歯科受診の指示があり、翌日の受診枠を予約した。・医師より母親に嘔吐、顔色不良、ぐったりしている等の異常が見られたら直ぐに受診するように指示があった。【14:00】当日は、かかりつけ医の乳児健康診断を予約していたため病院からの降園となった。	・今後の対策として、ベルト付きのものに交換すると記載されていますが、安全ベルト付きの物であっても、児童から離れないことは変わりないことを認識してください。 ・経験年数に関わらず、誰もが事故防止、安全確保について、意識できることを視点に振り返りをお願いします。現在、貴園が実施している日々の安全点検と併せて、事故防止のための対応ができているか自己点検をすることを提案します。	
750	令和6年6月10日	【9：55】園庭活動 ・　園庭に出て,本児は広場で鬼ごっこをして遊んでいた。 【10：10】階段上にいた保育者を目指して本児が走ってきた際に、コンクリートの階段手前で滑って転倒し、階段2段目の角に額を強打し流血する。・担任がすぐに駆け寄り、受傷状況を確認する。・前額部より流血し傷があるため、室内へ移動し、看護師の処置を受けた。(圧迫止血、冷却）・2.5ｃｍ横に裂けて切れており。縫合が必要と考え園長、看護師により、受診を判断する。 【10：20】看護師より、母親へ架電し、謝罪、状況説明を行い、受診の承諾を得る。 【10：40】看護師引率のうえ、受傷児とタクシーにて●●病院に向かい、父親と合流し受診する。 【処置内容】・筋層まで裂けて切れており、8針縫合する。 【医師所見】・抗生剤と鎮痛剤が処方され、ゲンタシンの塗り薬も1週間後の抜糸まで続けるように医師より言われる。 【●月●日】母と担任保育士で受診・腫れもなく経過良好。 【●月●日】看護師引率で受診・傷は良好で抜糸となる。 ・跡にならないよう3か月テープを貼り紫外線の影響を受けないようにと医師より言われる。 ・●月●日経過受診予定。	・検証にあるとおり、24人の集団を状況に応じて、小集団に分かれて保育を実施することは必要な配慮だと捉えます。報告していただいた内容から、以下のような点にも留意していただき、より、安全な保育活動の実施をお願いします。①冬季の登園後間もない時間帯における児童の運動能力。②鬼ごっこ遊びの性質(咄嗟の方向転換、焦り等の児童の心情）①、②のようなことから、慣れている園庭であっても、逃げる範囲を制限するルールを設定することや、砂の掃き出しの実施、危険箇所に保育士が立つ等の環境整備、職員体制を整えてから走る活動を追加、展開するなど、さらに踏み込んだ留意点も検討の余地があると考えました。 ・再度、職員間で振り返りを行ったうえで、これまでどおり、児童が十分に満足できる保育活動の実施をお願いします。 ・併せて、事故が発症した際の対応として、迅速な処置、受診、救急搬送の判断、保護者への丁寧な報告、説明を行った状況を園長、看護師のみならず全体で共有する等、引き続き、児童、保護者に対して誠実な対応をお願いします。	
751	令和6年6月10日	【●月●日午前10時15分】●●神社へ散歩に行く。境内に入る手前の石畳の2～3cm程の石の段差につまずき転倒する。友達とは手を放していたが、咄嗟には手がでず、顎下部に擦り傷、歯と歯茎から血が滲んでいることを確認する。引率職員がその場で冷却し、止血、歯の動揺がないと判断し、散歩を継続した。 【１１時３０分帰園】園長に怪我の状況を報告し、改めて、看護師による視診を行う。右下A歯肉から少量の出血と歯の動揺を確認したため、歯科受診を判断し、保護者へ連絡する。受診先を確認した際、特にかかりつけ医の話は出なかったため園近くの歯科医を案内し了承を得る。 【１２時00分●●●●ＣＴ歯科受診】レントゲン撮影、医師の視診、触診を受け、異常はなく、普通の生活で大丈夫という指示であった。再受診なし。 【●月●日】保護者が右下Ａ歯が変色していることに気づき、●日歯科受診する予定がある為、一緒に診察してもらう事を連絡帳に記載してくる。保護者と話をして職員が同行の許可を得る。 【●月●日　A歯科受診】医師の視診、触診、レントゲン撮影を受ける。打撲後１ヶ月は前歯でのかじり取りは控えること。今後、腫れや膿症状の出現、変色（グレー）等の変化があった場合には、速やかに受診するよう指示を受ける。併せて、症状がみられない場合にも、３カ月後に経過確認のため、受診をするよう指示があった。 【●月●日】・園の食事を刻み食で対応することを全職員で共有する。 ・3か月後（●月）受診予定。日時については、保護者と相談し、受診する。	・年齢や状況は異なるものの貴園において、類似の怪我が続いている。検証に記載されていることは対象児童が違っていても、散歩での留意点として職員全員で、検証、振り返りをすることで、リスクが縮小されるのではないかと思います。再度、職員全体で、振り返りと検証、意見交換に取り組んでください。	
752	令和6年6月10日	10：50　　園庭に到着後、それぞれ好きな遊びを開始。砂場で遊びたいという児がいたため保育士は砂場の遊具を出していた。 11：00　　本児が園庭の高さのある場所に立っていた際に足を滑らせ転落。着地時に左腕をつき体重がかかってしまった。保育士がすぐに全身状態確認。左腕の疼痛訴えあったが外傷はなく腕の動きも問題なかったため経過観察。 11：20　　園庭から園内に戻る際、再度受傷箇所の確認し腫脹なし。 11：30　　玄関で看護師と共に確認したところ、左腕の腫脹・熱感あり。離握手可能で神経症状出現なかったが、骨折の疑いあり●●クリニック受診。 13：20　　レントゲン検査、医師の診察の結果、左肘骨骨折の診断あり。転移はないため外科的治療は不要。1ヶ月程度シーネで固定し超音波骨折療法で保存的に加療していくこととなる。	園として園庭の使いにくさを感じているとのことだが、年齢で行動を過信せず、園内で起こり得る事故を予測しながら保育を行うことを指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
753	令和6年6月10日	【18時00分頃】・幼児クラスの合同保育中、室内を歩行していた本児が左足首を捻る。・受傷後、保育士(担任）に痛みを伝えたが、担任は気がつかなかった。 【18時過ぎ】迎えに来た母親に本児が足を痛めたことを伝えたが、そのまま帰宅した。 【●月●日】父親から、足が痛むとのことで欠席の連絡が入る。痛む理由について、父親から昨日の出来事について説明を受けたことにより、職員が認識することとなった。園長より、受診は園が対応する旨伝えると、翌日の受診の依頼を受けた。 【●月●日10:00】●●クリニック整形外科に看護師・保育士が付き添い受診。・医師の診察、レントゲン撮影の結果、左足関節靱帯損傷疑いと診断される。冷湿布を貼付し、歩行時には１か月～１か月半の間、バンド固定を行うよう指示を受ける。リハビリ室で冷却療法を実施する。・飛ぶ、跳ねる、走るなど運動制限有。次回は●日に受診の指示を受ける。 【●月●日9：30】看護師の付き添いで受診。・腫脹、熱感なし。診察中、当該児が床から立ち上がる際に痛いと訴える。・冷湿布、バンド固定、運動制限の継続。・医師の診察後、リハビリ室で温熱療法を行う。次回●月●日診察。 【●月●日9：30】看護師の付き添いで受診。・医師が足関節を動かし、疼痛の有無を確認するが出現なし。医師の問いかけに対して、「もう痛くない」と回答する。・経過良好であるため、運動療法を開始。・湿布の処方終了。バンド固定、運動制限は継続と判断される。・医師の診察後、リハビリ室で運動療法・温熱療法を行う。次回診察、リハビリ、●月●日となる。 【●月●日15:00　診察・リハビリ】保育士と受診する・医師が足関節を動かし、疼痛の有無を確認するが出現なし。バンド固定は継続したほうが良い、運動は無理のない範囲で徐々に開始して良いと指示を受ける。・運動療法（立位での踵上げ、腓腹の伸展、歩行）を行う。通院での運動療法は終了し、自宅で踵上げやつま先上げの運動を行うよう指導を受ける。・次回診察は2週間後、●月●日となる。 【●月●日15:30　診察】副園長と受診する・医師が本児に痛みがあるか口頭で確認する。その後正座、立ち姿を見ながら痛みがないか再度確認する。本児の姿を見て●月中は心配な時のみバンド固定。運動制限はなし。●月からは外してもよいと言われる。・本日で受診終了。	・異年齢の合同保育、夕方の時間帯ということから、保育所保育指針にある長時間保育の留意点を参考に、また、児童の訴えにはより注意を払うこと、異変に気付くこと、確認すること等の視点を持って、振り返りを行ってください。 ・保護者からの連絡を受けた際、速やかに園において受診することを提案し、治癒するまで丁寧に対応されたことを職員全体で共有し、職員の経験、育成にも繋いでいってください。、	
754	令和6年6月10日	10：00公園へ散歩に出掛ける。（活動場所：遊具のある広場） 10：30頃、他児は遊具で遊んでいたが、本児は遊具横の土山を駆け上がったり、転がり降りたりして遊んでいた。しばらくすると、土山の上に立ち、保育士に「痛い」と訴え、右肩を指さした。（１人で転んだとのこと）	配慮が必要な児がいる時に園外活動で職員が本児に１人付き添うなど、職員の配置や動きを共有し、日々の安全管理と再発防止に努めるよう指導する。	
755	令和6年6月10日	10：45　本児は公園のコンクリート製の滑り台を中心に他児と鬼ごっこをしていた。 11：10　滑り台を滑り降りた際に、バランスを崩して滑り台の突起物に右額をぶつけた。額から出血があったため止血を行う。 11：15　少量の嘔吐があった為保育園に連絡し指示を仰ぎ、また応援を要請する。その後、救急車を呼ぶ。 11：20　園長が公園に到着し状況を保護者（母）に連絡。保護者が仕事が休みで公園の近くにいたため、公園に来てもらえるよう依頼。 11：25　救急車が公園に到着後、母親も合流。病院に行き処置を受ける。病院で父親も合流する。 11：50　額裂傷を縫う治療を行う。	対象児に理解させることも必要であるが、事故当時の職員の位置、園児とのかかわり方、声がけ方法等、職員側の振り返りも是非してもらいたい。また、当該園は園庭のない施設となっているため、戸外に出る機会も多くなることが予想される。戸外遊びに特化した内容の研修を実施するとのことなので、今後に活かせる内容としてもらいたい。	
756	令和6年6月10日	【●月●日　15時50分頃】・園庭で他児と追いかけっこをしている時に、バランスを崩し、右足首を捻る。・受傷後は、痛みを訴えることはなかった。 【17時50分頃】・降園後、保育園の前の公園で遊んで帰る。 【●月●日】登園時、父親より受傷について報告を受け、今から受診することを伝えられた。10時10分、父親が付き添い●●整形外科へ受診したところに看護師が合流する。レントゲン撮影、医師の診察の結果、右足関節靱帯損傷と診断される。足関節をサポーターで　固定の上、運動制限（走る、飛ぶ、跳ねる）するよう指示を受ける。本日は病院に本児のサイズのサポーターの準備がなかったため、即関節を弾性包帯で巻き上げ固定となる。次回●月●日に装具診察予定となる。治癒までの見込み期間は6週間であるとのこと。	事故の要因、配慮事項、防止策等について検証されている通り、就学に向けて午睡をなくしているのであれば、鬼ごっこ等の運動遊びではなく静的な活動を設定するべきだったと考えられます。子どもたちの様子にあった活動内容や実施時間帯等を考慮した保育を進めていってください。また、園庭の凹凸や段差は幼児のみならず、他の年齢でも発達や活動内容により怪我をするリスクがあると思われます。凹凸を防ぐよう環境整備に努めたり、年齢に応じて活動内容や活動範囲を限る等配慮し、同様な事故の再発防止に努めてください。	
757	令和6年6月10日	室内遊び後園庭で遊ぶ。遊び始める前に全身を使った準備体操を行う。保育士2名で4歳児クラス15名を保育中。園庭で1名の保育士1名と本児を含め7名が鬼ごっこをしていた。本児は他児から離れた場所を走っていたが、走る方向を変えようとして転倒。歩けるが痛みがあると保育士に伝えてきた。事務所に歩いてくる。看護師がみると腫れはないがくるぶしの下が痛いとのこと。歩行は可能で走ると痛いとのこと。冷湿布と包帯固定をし経過を見る。母親へ状態を報告する。午睡後再度経過を観察するとくるぶし付近に腫れと圧痛があり園長が受診を判断。母親へ連絡し了承後、整形外科を受診する。レントゲン検査を行いはくり骨折がみられるとのことで、母親にも連絡を取りギプス固定となる。治癒まで4～6週間かかると思われるとのこと。母親の迎えの際状況等を再度担任より説明する。また病状については母親が直接医院に行き説明を聞いてきたとのことで、お世話になりましたとのことだった。	園庭が乾燥していたり、靴が原因で滑って転倒することがあるため、保育園に問い合わせたところ、日頃からそれぞれについて対策、確認をとっているとのことであった。引き続き滑らないような対策や改善策にある手首足首の準備体操など取り入れ、事故予防にとりくんでほしい。	
758	令和6年6月10日	登園時は健康状態に異常なし。散歩先の●●公園で鬼ごっこをしている際によろけて転倒し、転んだはずみで右足首が内側に捻じれた。帰園後すぐに主任と園医が本児の患部に腫れが見られないことを確認し、念のため保冷剤で冷やした。２時間毎に患部を確認し降園までに腫れは見られなかったが、帰宅後しばらくして腫れてきたので翌日に園で受診した。	戸外あそびをする際には、周囲の環境を点検する。 また、子どもたちは体を動かす前に身体をほぐしてからあそびを始めるなど習慣化できるように保育士も意識して話すように伝えた。	
759	令和6年6月10日	５歳児３人とサッカーをしていた。ボールを拾おうと右手を出した時、他児もボールを蹴ろうとして手を蹴ってしまう。痛みがあったり、気にならなかったりだったため、そのまま遊び続ける。その後の給食、着替え、遊びなどでもいつもと変わらず過ごしていたため、職員が児の異変に気づけなかった。 17：20　母の迎え時、本児が母に右手が痛いことを訴え発覚。右手第５指の腫れが見られる。屈曲は可能も痛みの訴えがある。気づけなかったことを謝罪し、冷やしたりなどの処置をしようとするが、『家でするので大丈夫です。』と帰宅される。翌日の登園時、昨日の帰宅時より腫れており、一部内出血様の後も見られる。屈曲可能も昨日より悪化見られるため整形外科を受診させて欲しい旨を伝え、A整形外科を受診する。レントゲン結果より、右手骨折している。シーネにて固定し、経過観察となる。	今回の事故発生要因は、他の園児による想定外の行動や、行動の合間での事故発生だったこと等により、職員の目が行き届かず、園児の状況を十分把握できなかったことが考えられる。この事故を契機に、園児の想定内の動きでも事故が起きることを再認識するとともに、保育中の危険についての要因分析や人的面の対策等を講じ、全職員で再発防止の徹底に努めるよう指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
760	令和6年6月10日	園庭で他児と一緒に鬼ごっこをして遊んでいた。該当園児がブルーシートで閉じてある砂場の上を通ろうとした時に、地面（ブルーシート、砂）に足を取られて転倒。そのまま、地面に口をぶつける。	・砂山のブルーシートは、事前に外せなかったか疑問が残る。園庭遊びの際は、砂場を含め周りに危険物や不要物が無いか等、点検を行い遊びに誘っていく。ブルーシートが遊びに使われる場合は、使用時の注意を（滑る場合がある）子どもと確認する等、遊びの状況に合わせ保育士の役割を務めるよう指導していく。	
761	令和6年6月10日	食事後に保育室で遊んでいた。絵本の場所に該当園児含めて、何名かで遊んでいた。該当園児が他児に対して、恐竜になりきり噛みつく真似をしていた。他児の頭に口を近づけていた。12時15分、片付けの時間になったので、保育者が「片付けをして、ホールに移動するよ」と伝えた瞬間に、他児が振り向きながら立ち上がった時に、該当園児の口に頭がぶつかる。	・食後の穏やかな遊びから、瞬間的に事故発生となった。移動の際、お子さんは、不意をつく動きになりがちである。回避に向け、要因や原因究明に記載の通り、子どもの人数に対してのスペース確保が必要である。遊びと場所・人数について、保育士もお子さんも意識が持てるように働きかけていきたい。	
762	令和6年6月10日	＜●月●日＞ 【10:00】子ども１２名、保育士３名で、大型バギー2台を使い●●公園へ散歩に出かける。 【10:15】●●公園到着。大型バギーから降りて散策を開始する。 【10:20】探索しながら次の場所へ移動しようと段差をまたいで降りようとした時、段差につまずき、前方に転倒する。手が出ず、段差下のアスファルトに顔をぶつけ口内より出血があったため止血をする。 【10:25】受診が必要な怪我であると判断し、保育園に連絡を入れ状況を報告する。本児を含めクラス全員で帰園する。連絡を受け、園から保育士と看護師がベビーカーを持参し迎えに行き途中で落ち合う。看護師が該当児童の口内の状態を視診し、歯の欠損や動揺があることを確認する。園に症状を伝え、本児をベビーカーに乗せ先に園に向かう。園で待機している園長が、母に連絡を入れ状況を伝え謝罪する。歯科受診の了承を得て、母と歯科医院で待ち合わせすることを確認する。 【10:45】帰園し担任、看護師とA歯科に向かう。 【11:00】母とともに診察を受ける。左上Aの歯の破折と歯肉からの出血、歯牙の動揺が見られたため、消毒し、レントゲン撮影をする。医師より2週間～1か月程度前歯で噛むのを避け、食事を小さく刻み、奥歯で食べるように指示される。今後の処置については、歯の動揺が収まり、様子を確認してから決めるため、2週間後の受診を指示される。次回●月●日の受診予定。 【12:00】荷物を取りに母と一緒に帰園し降園する。 ＜●月●日＞母親とともに再診し、治療を受ける。歯の動揺は落ち着いてきたという医師の説明ががあった。破折した左上A歯の欠損部分を修復するため、『即時充填、埋める処置』を受ける。次回●月●日受診予定。継続して、食事を小さく刻み、奥歯で食べるように指示される。	・目的地における散歩ルートは、1歳児クラスの子どもたちにとって適切なものであったか、検証してください。また、事前にリスクを抽出し、それに応じた配慮事項を確認しておく必要があったと考えられます。常に危機感を持って、保育にあたってください。 ・転倒した際に、大きな怪我につながらないように、日々の保育の中で、足腰を鍛えたり、身のこなし方が身につくよう、運動機能の発達を促していくことを意識した活動を取り入れていってください。 ・公園の危険個所や、年齢に応じた配慮事項等について早急に確認し、職員全員の共通理解の基、安全な園外保育を実施してください。 ・事故発生後は、園長をはじめ担任、看護師等の連携により、迅速な受診につながったと考えられます。事故の対応について、職員全員で情報共有し今後につなげていってください。	
763	令和6年6月10日	普段と変わらず登園。室内にて体操をして園で怪我が起きていたため、転ぶ時の手の付き方を確認、練習してから園庭にでる。上着などで手が隠れていないか確認をしてから遊ぶ。最初は園児数名で追いかけっこをしていたが、築山で下から数歩勢いをつけて手をついて遊んでいると、勢いよく築山にぶつけたかしてしまった。	児童の危険な行動を未然に防ぐために、児童の行動に注意を払うことができるよう、職員を配置する必要がある。	
764	令和6年6月10日	午後4時頃から保育室内で体操の自主練習を行っており、着地（側転・逆立ち）後にスタート位置に戻ろうとしたところ、右足をひねってしまった。怪我直後は本児も大した痛みが無く、保育者にも伝えていなかった為、そのまま降園した。翌朝、「昨日帰宅後、痛みが増したためこれから受診する」と保護者から連絡を受ける。受診後登園し、整形外科を受診したところ、剥離骨折をしていたと保護者より報告を受ける。	保育内容に体操を取り入れている施設であるが、日常的な課題活動による慣れからの油断やスポーツ大会を二日後に控えての気持ちの焦り、高揚などが生じやすい状況であった。そのことを意識しての保育の組み立ての不足や活動前後の対応ケアーなどにも不足が生じ、受傷の見落としにもつながっていると言える。一日の活動量と児童の体力や疲労の状況などを見極め、体を整え休めること、気持ちの安定を図ることなどの必要を判断することも重要である。保育内容に合わせた必要な職員体制の見直し、安全保育につなげるために、マニュアルの確認や見直し、振り返りなどを定期的に行う必要性がある。さらには、職員それぞれが意識し、クラスで、また、保育施設全体で共有し、連携を図る上での方法等を具体的に確認する必要がある。以上について助言をした。	
765	令和6年6月10日	夕方の自由遊びの中、友だちと室内を走る。本児以外の子に保育士が話をしている時に本児が走り出し顔から転ぶ。手をつけず顔から転んでしまったため、歯茎から出血。歯が一本折れてしまう。	現在も通院治療中。事故対応は適切であったと考えられるが、報告書の提出が遅れたため、事故発生後、早急に提出するように指導した。	
766	令和6年6月10日	お散歩から戻り、手洗い場・トレイ付近が混雑していた時の事故。１歳児の男の子が手を洗い、トイレを通って部屋に戻る途中、トイレで他の子どもがトイレを済ませて先生と一緒に手を洗っている様子を、立ち止まって眺めている際に、トイレの部屋のドアの枠に手がかかっていることに先生達が気づいておらず、別の１歳児の男の子が入ってきてドアを閉めたところ、指をはさむという事故になりました。トイレのドアの隙間を覆い隠すカバーはしておりませんでした。	●月中に巡回を行い再発防止策の確認を行う。	
767	令和6年6月10日	●川の土手へ3、4、5歳児合同で散歩に出かけた。子ども49名と保育士5名で鬼ごっこをしている際、土手の斜面を下り、逃げていたが、自ら転倒しそれに気付かなかった他児が上に乗ってしまった。右足を痛がっていたため、座って安静にしていた。右足首に保冷剤を貼り、歩ける状態だったため、ゆっくり歩いて帰園した。帰園後、看護師が腫れを確認し、保冷剤と包帯を巻いて対応し、安静にしていた。看護師が園医に相談し、受診することにした。母に連絡をし、状況を説明し、かかりつけ医の●●整形外科を受診した。●●整形外科にて、採血とレントゲン撮影を行い、「右足関節外側靭帯損傷」という診断結果だった。ギプスと松葉杖で安静に過ごし、一週間後再受診となった。	・土手の斜面での追いかけっこはけがの危険性があるので、園児が斜面に行かないよう職員が十分注意するとともに、斜面に行かないよう園児に説明すべきだった。 ・今後同様の事故が発生しないよう、再発防止に向けた今後の改善状況について注視していく。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
768	令和6年6月10日	９：３０　休日明け、受け入れ時から友だちに抱きついたり、遊びを転々としたりと落ち着かない姿が見られたので、園庭に出て自由に遊び始めた。友だちを誘い園庭に野積みされているタイヤの上に登り始めた。担任保育士は少し離れた場所で全体を見守っていた。２つに重なったタイヤの上に立ち上がり友だちと話す事に夢中になりバランスを崩して地面に降りた際に足首を捻る。本人から「足がカクンっとなって痛い」と片足でけんけんをしながら保育士に訴えてきた。 ９：３５　保育士と事務室に来る。状況を確認し腫れ等の有無を確認する。腫れ等は見られなかったが、椅子に座らせ右足首を冷布し様子を見る。 １０：００　冷布を外して箇所を確認すると患部にやや腫脹と薄く皮下出血みられる。 １０：１０　母親に連絡する。母親の意向で午後に母親同行での受診となる。 １０：２５　受診まで患部を冷布し、包帯で保護をした状態でクラス内で椅子に座り安静に過ごす。迎えまで症状悪化なく経過。 １４：５５　母親と看護師で整形外科受診。レントゲン撮影、エコー検査実施し、剥離骨折と診断され、シーネ固定処置となる。1週間から10日間程度で回復する見込みとのこと。荷重可能で保育園の登園も許可あるが、運動などの激しい動きは負荷とのこと。次回●日に再診し、シーネ固定続けるか判断することとなる。 ●月●日　再受診した結果、ギブス固定、全治４週間となる。	事故原因の分析が行われ、明確な改善策が立てられているため、今後の事故防止に努められるように指導した。 区内の教育・保育施設等に今回の事故について情報提供し同様の事故防止につなげていく。	
769	令和6年6月10日	9：40園児25名を正規職員1名、会計年度職員1名で園庭にて保育中に発生。園児7名は竹馬を、園児18名は氷鬼をしていた。本児は氷鬼で走っていた時、友達の足に引っ掛かり体をひねり、右肩が下になる体制で地面に転倒した。すぐに自力で起き上がったが、正規職員が駆け寄ると右肩から右胸にかけて痛いと泣きながら訴えていた。園長、看護師をでけがに状態を確認し腕が動かず鎖骨が少し腫脹していたため、保護者の承諾を得て10：00●●整形外科受診する。診察、レントゲン検査の結果、鎖骨骨折、全治4～8週間との診断をうける。	発生時の状況から、事故の要因や改善策について必要なことがとらえられていると感じる。 自分の身体をコントロールできるような体づくりに取り組むなど改善策に挙げているので、積極的な保育を実践することで事故予防に取り組んでほしい。	
770	令和6年6月10日	当日の健康状態には問題なし。●●河川敷にて野外保育活動中、川べりで数人が遊んでいた。他の園児に呼ばれたため保育者が目を離した後、別の園児の泣き声がしたので戻ったところ当該園児が溺水していることに気づき、心肺蘇生を行う。救急車を要請し病院へ救急搬送。救急搬送時、意識あり。当日ERから一般病棟に移り経過観察。●/●退院。●/●より登園。	●月●日：巡回指導実施（事故発生場所の現場確認、ヒアリング等） ●月●日、●日、●月●日、●日（計4回）：立入調査実施（今般の重大事故発生時の状況確認、再発防止の指導、当該施設における日頃の保育における児童の安全確保状況全般に重点をおいて調査中）	
771	令和6年6月10日	夕方テラスで5歳児10名で鬼ごっこ（ドロケイ）をして遊んでいた。該当児は泥棒役で警察役の友達に追いかけられ、走っていたとき、左後ろからタッチされバランスをくずして転倒する。左手首に全身の体重がかかり、手首が湾曲する。近くの整形を受診し、骨折が判明し、徒手整復するが翌日骨のずれが大きく●●病院で局部麻酔をして引っ張りずれを治す処置が二度行われる。レントゲンで確かめるとずれが残っているためピンを固定するための手術となり入院。翌日退院する。	保育を進めていく上で、人的、物的環境を整えながら保育の構築を考えていくことは必須なことである。子どもの意欲を大切にし達成させていくには職員間での保育内容を子どもの姿を通して確認しながら、楽しい経験に繋げていくことを職員間で共有できる関係が安全で安心な保育につながる事を助言する。	
772	令和6年6月10日	登園時から公園での活動でも普段通り過ごしていた。公園から帰るとき、本児は列の後方あたりで歩いていた。公園から出てすぐの坂道で、前方に間が空いていることに気が付いた本児が、間を詰めるために急ぎ足で歩こうとしたときに躓いて転倒する。	近年の指導検査実績なし。令和●年度第三者評価受審。安全対策の強化徹底について十分な対策を期待とあり。事務手続きについての運営指導や、巡回指導等を通して保育について相談に乗る等、園を支援する。	
773	令和6年6月10日	保育室内の遊び用コーナー入り口に設置してある衝立を両手で開いて出て行こうとした際に、バランスを崩し前に手を付いて転び、口の部分を床にぶつけた。	当番保育時の子どもへの個別配慮の共有が不十分だったと考えられる。職員が臨機応変な動き方を取得するには、その基盤となる子どもの発達の特性や個別配慮の理解が必要不可欠である。具体的な保育士の見守り方や動き方を周知徹底してほしい。	
774	令和6年6月10日	健康状態は良好のため戸外活動でグラウンドに向かう。現地につき鬼ごっこを楽しんだ後、グラウンドのネットを掴み揺らしたり寄りかかっていた。隣にいた他児が同じようにネットを掴んで揺らしている時、ネットが本児の顔にぶつかり下の前歯に引っかかる。本児が歯に違和感を感じ触った際に歯が抜け歯茎から出血する。	園児にとってネットを遊びに使用することが本件のような事故につながる可能性があることを職員間で共有し、今後同様の状況が発生しないよう、保育中の園児の様子を注視することを確認した。	
775	令和6年6月10日	2歳児10名中9名がホールで風船を追いかけて遊んでいた。その時に本児が転倒し、手をついたが床に顔をぶつけた。	子どもの行動を予測して、保育の組み立てと、援助の仕方を考えることが必要である。特に発達年齢をおさえて起こりうるリスクを考えて保育を実施してほしい。	
776	令和6年6月10日	●●公園に園外保育し、公園で遊んでいるとき、雲梯の二本目ににぶら下がりながら保育士に「見て」と言い、三本目に移ろうとしたときに落下し、顔面を地上に打つ。本児は「痛い」と言って泣く。両手で地についたが眉間周辺と手と洋服に土汚れがあった。傷口はなく本児もその後泣き止み、痛がらずに本児はその後も公園で遊んでいた。	今回の診断名は鼻骨骨折であり、一部陥没もみられるという痛ましいけがである。診断名だけ聞くと園児が痛がっていないことや帰園するまで顔面の腫れや青あざに気づかない等不自然ではあるが、報告は事実である。雲梯の高さは174㎝あり、握り棒は30㎝下であるので144㎝となる。さらに台の高さが40㎝上がっているため、114㎝となり園児でも容易につかむことができる。ただし、ぶら下がると144㎝あることから、運動神経の良い園児でも危険である。市民の公園の遊具は小学生も使用することから、特に雲梯などの使用は骨折の危険性もある。今後は保育士がついて補助をするなど何らかの対策が必要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
777	令和6年6月10日	当園児いつもと変わらない様子。１０時４０分。園前アスレチックに移動。友だちと鬼ごっこを行う。本児の話によると、他児を避けようとして、アスレチックの柵に小指をぶつけたとの事。その後も、担任に申し出ることはない。その後の活動も、変わりなく過ごし、指も曲げている。写真により確認できている。（コマ回し。おやつ時撮影）夕保育も、変わりなく過ごし、腫れている状況は見受けられなかった。１６時３０分父と変わりなく降園。降園後機嫌は悪かったようだ。家庭で夕食後２０時位指が腫れていることを母が確認する。翌日A整形外科を受診。診断結果は左手小指、基節骨骨折。ギブスで固定となる。1週間後再受診。	散歩先での事故であった。当該園児が他児と接触した際に柵に小指をぶつけていたが、担任に申し出がなく、翌日に発覚。診断の結果骨折が解ったが、公園での遊び方や職員の見守り方等二度とこのような事故が起きる事のないよう、散歩マニュアルの再確認を行うとと共に、再発防止等の検討、構築に努め適切な園運営を実施するように指導を行なった。	
778	令和6年6月10日	児童遊園内で2歳児のみで1名の保育者が吹いたシャボン玉をおいかけて遊んでいた際、自身で転倒。その際、備え付けの石製の丸型の椅子にあごから口にかけて強打した。かなり出血し口腔内を確認したところ、前歯2本が折れているようであったためすぐに歯科を受診。乳歯が陥没しているとのことで、保護者にどのような処置を希望されるか担当医から連絡。一旦、消毒のみ行い、その後、保護者がかかりつけ医にて受診。抜歯後再度接着し2週間は絶対安静。以後、定期的に検査しながら経過観察。永久歯にも影響が出る可能性が在るとの診断。 以下、発生時詳細 児童遊園に２歳児7名で散歩に出かける。公園内では探索やシャボン玉を追いかける等、それぞれが好きな遊びを行っていた。 10:55頃　：保育者Aが吹いたシャボン玉を追いかけ遊んでいたところ、シャボン玉を追いかけていた当該児が転倒する。その場に備え付けの石製の椅子に顔を強打。その際、かなり出血し口腔内を確認したところ、前歯２本が折れているようであった。すぐに歯科を受診するために保育士Aが止血等の対応している間に、１歳児と戸外に出ていた園長に保育士Bより連絡する。・11：00頃：園長が公園に到着し、保護者に連絡。保育士Aより状況を伝え、歯科を受診させて頂きたい旨、伝える。同時にすぐに受診してくれる歯科を何件か電話であたり近隣の歯科に受診の了解を受ける。・11：30頃：歯科受診。院長より保護者に受診結果等、詳細を説明。乳歯が陥没しているとのことで、保護者にどのような処置を希望されるか担当医から連絡。一旦、消毒のみ行う。・12：45：改めて保護者がかかりつけ医にて受診するため母親が迎えに来る。園長・保育士と共に謝罪。保育士Aに経緯を質問し、保育士Aより状況を詳細に説明。後ほど父親から連絡すると告げ帰宅。・16：30頃：受診結果について。また、事故の際の状況を聞きたいので、自宅に来てほしいとの要望。園長がすぐに伺う旨伝えた所、状況を見ていた保育士も一緒に来てほしいとのことだったため保育士A保育士Bと共に状況説明と謝罪のため自宅を訪問。・抜歯をし、抜歯後は再度接着し２週間は絶対安静。以後、定期的に検査しながら経過観察。永久歯にも影響が出る可能性があるとの診断。接着剤で止めている状況なので、食事は離乳食ほどの柔らかさで全介助が必要。・２週間は絶対安静。保育園では絶対安静は無理だと思うため、自宅で仕事を休んで家庭保育をすることになる。保育料を含め、今後の対応について法人の考えを示してほしいとのご意見を頂いた。・今後の保育に関しては、病状や回復状況を共有させていただき、食事の介助に関しては、1対1での対応をさせていただく。職員の拡充に努めたい旨、伝える。・補償については今後、本部担当者より連絡させて頂くことを伝え、再度丁重に謝罪し失礼する。いつ本社から連絡をくれるのか連絡が欲しいとのことだったため、本部と調整し翌日14時に連絡させて頂く旨、伝える。	戸外活動に於いて、年度初めの子ども達の発達面での把握や共有が不足していた。慣れた環境であっても、活動内容に合わせて確認することも必要であった。歯が陥没となるほどの大きな怪我であった為、怪我の状況判断から受診先も二つにまたがらずに早急な対応ができるとより望ましかった。日頃、準備し気を付けていること、活かされていなかったことを丁寧に振り返り、今後の保育に繋げていくことを指導した。登園再開後の保育でも園全体で、転倒等を防ぐように十分な配慮をしていくことも伝えた。	
779	令和6年6月10日	当日本児の体調は変わりなく、他の園児・職員と共に散歩先にて発生する。本児はパイプ横渡りの遊具の1段目にいたが、2段目に登ろうとしたところパイプを掴み損ねたか足を滑らせたかの理由で、落下する。その際、左腕に体重をかけながら落下した模様。職員はその瞬間を見ていなかったが、本児が「痛い」と腕を抱え担任に訴え、認知。痛がる部位を湿布薬で覆い、保育園に電話連絡、到着した看護師と共に受診する。	子どもたちの気持ちや活動が活発になると思わぬケガが発生する。改善策にあるように固定遊具については職員が見守りできる範囲で、子どもたちと遊び方等を確認することは大切である。遊具の対象年齢や遊び方の確認は継続し、職員間で共有し合い事故予防に繋げてほしい。	
780	令和6年6月10日	パネルシアター後、他児とじゃれ合い、立ち上がろう左手を付くと痛いと泣き出した。午睡明けに左腕動かさないため、整形外科受診し整復術を受け、左腕も動くようになったが、翌朝左手首の痛みを訴ええたため再度整形外科受診し、左橈骨遠位端骨折と診断されシーネ固定となった。	今回の事故は回避することが困難なケースと思われるが、改善策にあるように子どもたちを見守り職員間の連携は重要である。危機管理意識の向上や役割分担の共有、連携の充実を図り事故防止につとめていただきたい。	
781	令和6年6月10日	10：50　４歳児１６名、公園での保育中に事故発生。本児が走って遊んでいる時に段差に躓き転倒。担任Aが確認する。上顎前歯、下唇から出血が見られ圧迫止血をするが止まらなかったため、園に連絡し帰園する。11：25帰園し傷を看護師が確認。下唇の傷は止血されていたが、上顎前歯歯肉からじわじわと出血があった。	段差がある場所での遊びは、思いがけないケガに繋がることがある。改善策にもあるように事前に危険個所の確認や職員間の共有、子どもたちへの声掛けは重要である。転倒した際に、自身の体を支えられるような全身を使った動きは、日常保育の中で取り入れながら身体つくり事故予防に繋げていただきたい。	
782	令和6年6月10日	事故当日、11時45分頃、ごっこ遊び中に母親役の他児が赤ちゃん役の本児を正面から向き合うように抱え上げようとして2人ともバランスを崩し、倒れた際本児が付近にあったテーブルに衝突する。衝撃により左下B歯の表面が欠け、歯茎から出血。	改善策にあるように安全に遊べる保育環境を設定したり職員間で連携をとりながら、役割分担を明確にすることは重要である。事故・ヒヤリハットや事例をもとに、職員間でリスクマネジメントを行い今後の事故予防に繋げていただきたい。	
783	令和6年6月10日	散歩先の公園滑り台の階段を踏み外して階段に顎をぶつけてしまう。歯茎から出血したため歯科を受診する。	改善策にあるように、異年齢保育を行ううえで事前に児の特性を共有し保育者同士の声掛けや役割分担を明確にすることは重要である。園外保育においては、場所や遊具の選択など子どもたちの動きを想定したうえで配慮するなどして事故予防に努めていただきたい。	
784	令和6年6月10日	園庭で遊んでいる時、砂場に埋まっている丸太からジャンプした際、右足首をひねってしまった。そのほか園庭で遊んでいた他児は砂場内にはおらず、別の場所（遊具など）で遊んでいた。職員も砂場近くではなく、少し離れた場所で全体を見守っていた。	人的面については、遊びに合わせて見守りの位置等を工夫するように園に伝えた。また、環境面については、全保育者に対して、改善策に記載があるように遊びの場で児童に声掛けをすること、子どもの安全に配慮した保育を心がけることを注意喚起していくように園に伝えた。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
785	令和6年6月10日	事故当日、職員2名と園児16名が近くの公園へ移動。本児がブランコより転落し受傷。鼻の下に擦過傷、口内の下口唇と下歯茎との間に出血あり。歯科医院にて診察。紹介状が出る。総合病院受診「下口唇がめくれ下がって引っ張られ、骨が露出している状態。」と説明される。処置(口内洗浄・縫合・鼻下擦過傷洗浄・被覆)破傷風ワクチン接種。母と看護師は待合室で待機。大きな泣き声がずっと聞こえていた。母より質問あり。説明。抗生剤5日分・うがい薬・鎮痛剤10回分処方。一週間後に抜糸。経過観察の為、１ヶ月後受診し完治した。	２クラス合同の保育であり、当該児童の担任が不在であった。保育士が固定遊具のそばに付いていなかった。普段と違う保育をする時は、保育士間の連携と安全確認がより一層重要となり、危険を想定した保育士の言葉掛け、保育士の立ち位置、児童の状況の共有等は常に必要であることを伝えた。安全に園外保育を行うためには園外保育全般の見直しが必要であり、職員会議で園外保育マニュアルについて話あってもらった。マニュアル作成にあたっては市も助言した。今後新たなマニュアルに沿って安全に園外活動が行えるか園長、主任にも散歩に同行してもらう。市としてはマニュアルに沿って保育が行われているか、またマニュアル改訂についても継続して確認していく。	
786	令和6年6月10日	10:00 公園に園児6名（要配慮児1名含む）と職員2名で散歩に行った。 10:10 ●●付近で「むっくりくまさん」の集団遊びを行い対象児が近くの柱の陰に鬼から見えないように隠れた。（同じ場所にもう一人の園児Aも隠れていた。）鬼に見つからない様にAが柱の中に更に体を収めようとして本児の方へ寄った。その際、押される形で対象児の上に園児Aが倒れ込み石畳に左上前歯をぶつけた。受傷後、口ををすすぎガーゼで口腔内を止血。 11:00 帰園。保護者に受診連絡を行う。「そうですか。分かりました。」と落ち着いていた。かかりつけ医が無く、園近くの歯科医院を受診することになる。 11:15 保険証を持参して母親も合流し保護者同伴で受診。歯が脱臼していたため、消毒後に固定。「睡眠時、指しゃぶりはしないように」「食材は細かくして提供するように」という指示が出た。母は指しゃぶりのことを気にして「指しゃぶりはやめようね」と子どもに話しかけていた。また、1ヶ月後に再受診をして様子を診ることを話されるが落ち着いて聞いていた。 12:15 帰園。給食を食べる。食材は細かく刻んでとの医師の指示だったので同様の対応をする。痛がることもなく通常通りに食事を済ませ、園内での生活にも支障を来たすことなく降園となる。 16:30 お迎えの際、給食で食材を細かく切って提供したことと、痛がることなく食事を食べられたことや午睡の際、指しゃぶりをしないよう該当児に伝えたところ、指しゃぶりせずに入眠できたことを伝えるとほっとした様子だった。	怪我に至った状況から、2歳児の活動内容に丁寧な配慮が不足していたと思われる。特に戸外活動における計画では、ねらいや内容を環境に合わせて明確にすること、遊びの楽しさから展開される子どもの姿も想定していくことの必要性を指導した。又、クラスの集団保育においても、発達を確認しながら保育の進め方を職員間で共有し、再発防止に繋げていくことを伝えた。	
787	令和6年6月10日	事故発生当日 11:50　本児は、室内のままごとコーナーに他児と話しながら立っていた。足元を見ずに５cm程度の台に足を乗せようとしたところ、バランスを崩し後方へ転倒。その際、右肘で体重を支えてしまった為骨折。すぐに担任が確認したところ、右腕が腫れていた為看護師へ報告し診てもらう。看護師により受診が必要と判断される。当該児は最初泣いてはいたが直ぐに落ち着く。 12:00頃　園長、主任へ報告し保護者に怪我の発生及び受診する旨を連絡。保護者は怪我の状態や当該児の様子を心配していたが、確認できると安心していた。病院に直接向かうとのことだった為そのまま担任、看護師で病院へ向かい保護者と合流する。保護者は、当該児の元気な表情を見ると更に安心した様子となった。レントゲンを撮り怪我の状況を確認したところ、「手術をした方がしっかり治る」と医師より助言があり、病院へ向かい再受診。 16:30頃　全身麻酔にて手術を受ける。 18:00頃　手術が終了し１日入院となる。	指導検査で確認された事故である。転倒から骨折手術となり、完治に7か月余りの期間を要していた。レントゲン撮影も含み、速やかな事故報告を行うことを伝えた。日常的に過ごしている遊びの環境でも、予想外の行動からこうした大きな怪我に繋がることも多いため、危機管理意識を常にもつことが必要である。園全体で子どもの発達や成長に合わせた環境の見直しを行い、事故の原因や要因、改善策を職員間で共有し、再発防止に努めるよう指導を行った。	
788	令和6年6月10日	ハイハイマットの傾斜の部分に本児が寝転んでいるところ、他児が本児の右上肢の上に覆いかぶさってしまう。職員はハイハイマットの近くにいたが怪我の瞬間を見ておらず、すぐに気付くことができなかった。職員が本児の異変に気付き、受診したところ、若木骨折との診断。1ヶ月程度シーネ固定をおこない、手術はせずに完治すると説明される。	今回の事故発生要因として、ハイハイマットでの正しい遊び方を伝えていなかったことや、職員同士で話しており全体を見る職員がいなかったことなどが考えられる。この事故を契機に、目を離した僅かな間にも事故が起きることを再認識するとともに、保育中の危険についての要因分析や人的面の対策等を講じ、全職員で再発防止の徹底に努めるよう指導した。	
789	令和6年6月10日	本児はおやつ後16時過ぎより、３歳児～5歳児の異年齢にて園庭で自由遊び。保育者5名。雲梯には担任が1名ついて見守りをしながら本児と数名の子どもといた。本児は他の園児と共に順番で雲梯の3番目にぶら下がり手を放して着地する遊びをしていた。雲梯の高さ150㎝。本児の身長約100ｃｍ。雲梯に手を伸ばし、ぶら下がった際の地面までの距離約30ｃｍ。着地に失敗し横に倒れる。その直後より泣き、足を押さえて足が痛いと言う。保健担当者に見せるため抱っこして事務室へ移動。右足の甲を押さえて泣く。足の甲に発赤や腫脹は見られないが押すと痛みの反射があり、病院受診を決める。	雲梯等の大型遊具で遊ぶ際は適切な遊び方を園児に丁寧に伝えてください。また、事故が発生しやすい遊び場の近くに職員を配置する等、安全配慮に努めてください。必要に応じて保育者が園児に声をかける等、適切な遊び方を指導して下さい。改めて、職員間で事故防止のルールを共有し、安全な環境が維持されるよう努めてください。	
790	令和6年6月10日	午睡前に寝具が対象児と隣り合っていた園児で遊びがエスカレートし、対象児が床に手をついてしまう。保育者が対象児のもとに行き遊びの制止をおこなう。幼児クラス全体での合同保育中近くにいた保育者に痛みを訴え、事故が発覚する。	ルール、基準等の策定、順守を徹底するよう指導する。また、園児のけがに気づくのが遅れたことに対して、園児の様子を注意深く観察し、声掛けを徹底する、園児自身にも体の不調（けが・体調不良）がある際はすぐに伝えるようにする、などの助言をおこなうよう指導する。	
791	令和6年6月10日	16：05　机上遊びを行っていた。 16：20　夕方の時間には子どもの人数も減っていたためスタッフと担任の2名で子どもを見ていた。お迎えの際に担任が離れスタッフ1名で見ていた。 16：22　他児と玩具の取り合いで手を離してしまった際に椅子にぶつかった。すぐに冷やし、お迎え時に様子を伝えた。 翌日病院受診し、湿布と痛み止めを処方される。数日経っても痛みが引かないので総合病院を受診しレントゲンを撮ると骨折と判断された。謝罪し、本児の母と面談し改善策などを話した。	担任が離れる際は、子どもたちの状況を他の職員に十分周知することが必要である。周りへの声かけを徹底し、職員で理解を深め、今後の事故予防に生かしてほしい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
792	令和6年6月10日	16：30園庭にいた保育士を驚かそうと背後から本児が近付きジャンプして抱きついた際に着地時に足をひねる。 16：40足首を中心に冷却処置を行い安静にして様子を見る。すこしして、歩く・走る姿が見られる。 17：00母に連絡し相談する。母は通院せず、自宅で様子を見るという。 翌朝8：00登園時に足が少し腫れてきていて痛がり始めていることを伝えられ、通院することを確認した。 12：00レントゲンを撮り、骨に異常はなく、靭帯損傷。シーネ固定する。足はなるべく使わないようにと松葉杖を使用することになった。	夕方の保育内容や保育士の配置について、再度検討し職員間での共有を徹底してもらう。本児については●月の診療をもって終了となる報告を受けた。 ●月に園長主任を対象に「保育園における事故防止と安全管理のポイント」についての研修を行う。	
793	令和6年6月10日	保育室内を走り回っていたところ、床に落ちていた井形ブロックを本児が踏み、転倒した。看護師が確認したところ、右足甲に発赤・膨張・熱感あるため病院を受診した。診断結果は骨折であり、週に1回、1か月程度の期間通院が必要とのことであった。	怪我をする危険をなくすために、保育室内はつねに足元に物が落ちていないように配慮するよう指導する。朝の受け入れ時や夕方のお迎え時など、一時的に人手が足りなくなり時間帯は、職員間の連携をしっかりとし、子どもたちの見守り・危機管理をするよう指導する。今回のような事故が発生した場合には、どう対応すべきだったか職員全体で意見交換し、課題解決に取り組むべきである。	
794	令和6年6月10日	16時10分頃、園庭遊び中に走っていて転倒し受傷したと考えられる。受傷時に疼痛訴えなく、すぐに退園降園、帰宅途中で疼痛訴えあるため整形外科受診、捻挫と診断されたが●/●再診にて骨折と診断された。	日々の保育活動で予測できることであったのか、本児がバランスを崩したのか、何故慌ててしまったのか等検証や確認が必要であると考える。その上で改善策を実践し振り返りまで行うことが望ましい。	
795	令和6年6月10日	事故当日の午前中、2階ランチルームにて保育者2名と園児8名で風船遊びをしていた。本児が園児Aに覆いかぶさり、その瞬間に本児の顎が園児Ａの頭にあたって歯と歯茎の付けねから出血する。すぐに保育士の一人が駆け寄り止血する。落ちついた頃に副主任に報告。その後に看護師、主任と相談（園長は会議で不在）歯がぐらついている状態だったので歯医者に受診している。	年齢的にも風船に夢中になって、周りの児に気づかなかったということが考えられる。遊び方の工夫や注意すべき点をクラスで再度確認するとともに、園全体にも共有することをお願いしたい。	
796	令和6年6月10日	公園に向かう公園付近の一方通行道路で転倒。他児Aと手を繋ぎ歩いている時に他児Aが転倒した。当該児が1、2歩進み他児Aにつまづいた。転倒した際に手を繋いでいる右手首から地面について後から左手をつく。泣き出すことはなかったが当該児がグズグズする様子があった。午後になり、右上肢を使用する場面があるものの腕をだらんとする姿が気になり、受診することとなる。整形外科を受診し隆起骨折の診断を受ける。	事故原因の分析が行われ、明確な改善策が立てられているため、今後の事故防止に努められるように指導した。 区内の教育・保育施設等に今回の事故について情報提供し同様の事故防止につなげていく。	
797	令和6年6月10日	１１：００　公園の散歩から帰るときに水を飲みに行こうとして、２０cm程度の柵をまたいだ時に足が柵に引っかかり転倒した。泣き方が尋常でなかったため、保育士が園に連絡を入れる。 １１：１０　連絡を受け看護師が公園に迎えに行き、左肘が明らかに腫れており、直接整形外科を受診することを園に連絡をする。 １１：２０　●●整形外科を受診し、左肘顆上骨折と診断。整復を試みるもできず、●●病院に紹介される。 １３：１０　●●病院到着後、腕の変色と手の可動が悪くなり検査結果後、手術適応となり、受診当日に手術となる。	事故原因の分析、改善策が不十分だったため、自治体として指導を実施し、再発防止策の徹底を行った。域内の教育・保育施設等に今回の事故について情報提供し同様の事故防止につなげていく。	
798	令和6年6月10日	９：４０公園に５歳児クラス２１名と担任２名で保育園を出発する。A公園に向かう途中にB公園が有り、子ども達がそこの遊具で遊びたいと希望したので、A公園には行かずB公園で遊ぶことにした。園児１０名ほどでジャングルジムを利用して氷鬼をしていた。鬼のKが滑り台の踊り場（地上１ｍ５０cm）にいて、本児は鬼に気づき階段５段目（地上１ｍ７cm）にいたため降りようとした際に足を滑らせ地面に転落した。	事故原因の分析が行われ、明確な改善策が立てられているため、今後の事故防止に努められるように指導した。区内の教育・保育施設等に今回の事故について情報提供し同様の事故防止につなげていく。	
799	令和6年6月10日	10：30　3～5歳児クラスで公園へ行き戸外遊びを始める時、数人が遊具に向かって走り出した。その際、本児と同じ遊具に向かって走り出した他児とぶつかり転倒。右頬が痛いと言った為頬を流水で洗った。その後痛みで泣くこともあったが保育者と探索等をして遊ぶ。まっすぐ歩くこともできその他怪我をしている様子がなかった。 11：10　帰園後、首を痛がった為、患部を冷やす。着替えを自分で行うことはできたが、右腕を動かそうしなかった。 11：20　冷却後も痛みを訴えた為　保護者に連絡。午睡後も変化がなければ受診する旨を伝える。 15：00　痛みが改善されない為受診	公園という子ども達が興奮してしまう場所だからこそ、事前の説明や、落ち着かせることが大事であることを再確認している。子ども達に丁寧な説明を行うことで、子ども達と職員の両方が、安全に遊ぶことを意識できるようになることから、分析、改善策ともに問題ないものと考える。	
800	令和6年6月10日	朝の会前にままごとコーナー前で転倒するが、その状況を見ていた職員がおらず、また児童本人から職員に手の痛みを訴えることがなかった。転倒後も通常と同じく戸外遊び、着替えを行い、食事の際は右手を使用していたこと。加えて負傷部位が指の内側だったため、保育時間中に当該児童が怪我をしていることに気づくことが困難であった。降園時に母親に「指の紫の部分が痛いから靴がはけない」と訴えるも、母はよくある、いつものことだと思い、確認せずに聞き流してしまう。自宅に帰り、指の「紫の部分」というワードが気になって指を確認、右手中指第二関節の内側が紫色になっていたためA整形外科を受診、「右中指中節骨骨折」治療見込み期間は３０日と診断された。	朝の受け入れ時間帯は職員の状況も、児童の様子も通常保育とは異なっていることを今回再認識している。そのうえで要因分析等が行われていることから、問題ないものと考える。	
801	令和6年6月10日	１５：５０頃、保育士による絵本の読み聞かせをしていた。該当園児は、椅子に座っていたが、興奮してバランスを崩し、指で体を支える体勢で椅子から落ちた。事故直後に保冷剤で冷やしたが、腫れと痛がる様子があったため当日中に受診したところ、骨折と診断された。	子どもは椅子に座っていてもじっとできず、座り慣れている椅子であってもバランスを崩すことがある。その場合今回のような大きなケガにつながりかねないため、今回の事故を職員全員で共有し、再発防止に活かすことが重要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
802	令和6年6月10日	本児がお手洗いに向かって走り出し、床につまずいた勢いでトイレ入り口の扉の枠に激突した（トイレ内入り口付近に居た職員は本児が走って来たのは見たが、制止できなかった）。枠にぶつかったことで左眉中央部に縦3センチほどの裂傷及び筋肉断裂の怪我を負ってしまった。キズの治療及び抜糸までは1ヶ月以内に終わったものの、その後の経過観察を半年にわたって行うことになった。	職員が連携して子どもの状態を把握するとともに、危険のないよう留意して保育にあたっていただきたい。また、子どもにも日頃の保育の中で、子ども自身が危険な行動に気づき安全に対する意識を持たせることも事故予防につながる。	
803	令和6年6月10日	１６：２０　園庭で保育中、遊び用の牛乳ケースに男児4名と座って遊んでいた。本児が降りる際にバランスを崩し転び、近くにあったタイヤに手を着いた。その時は痛みはなかったが、遅番保育の時間に痛みを感じ遅番担当保育者に手を見せる。右手小指が腫れていたため冷やす。 １８：００看護師が患部を確認し園長が受診を判断する。 １８：２０A整形外科受診し骨折と診断され右小指をシーネ固定する。初診の際には全治まで2～３週間の見込みと診断され、シーネ固定をしながらリハビリにも週二回程通院していた。●/●・●/●・●/●受診レントゲン撮影結果で経過は良好と説明があった。●/●再受診しレントゲン撮影結果と診察結果でシーネ固定を外した。小指の動きが硬いためその後もリハビリに通院していた。●/●リハビリでは痛みもなく、動きもよくなっているため通常の生活が可能となる。●/●再受診しレントゲン撮影結果で全治がみられなかったため、30日以上の経過観察を要することとなり今回の報告となる。	本来の使用用途と異なる方法で遊具として使用する場合は、安全に使用できるよう職員が見守ることや、使用について職員間で十分に意見交換をし、遊ばせ方を検討することは重要である。また、職員の見守りについては、改善策にあるように役割分担を明確にし、今後の事故予防につなげていただきたい。	
804	令和6年6月10日	登園後の自由時間に屋上で担任と一緒に大縄跳びを行い、順番待ちをしている間、太鼓橋の遊具の手持ち部分に腰を掛け座ってしまい、後方背中から転落。転落した際、手をつき、左上橈骨遠位端骨折したもの。	今回の事故発生要因として、保育士が１名しかおらず、縄を回している中、遊具で順番待ちをする園児から目を離してしまったことがあげられる。使用していない遊具は、片づけたり、近づけない状態にすることを検討してもらうとともに、この事故を契機に、目を離した僅かな間にも事故が起きることを再認識し、保育中の危険についての要因分析や人的面の対策等を講じ、全職員で再発防止の徹底に努めるよう指導した。	
805	令和6年6月10日	ホールで走って転倒し、床に顔面を強打する。上前歯と左鼻から出血あり、受診となった。	改善策にもあるように、その場を離れる際に職員同士の声掛けや、それぞれの立ち位置など役割分担を明確にすることは重要である。職員間の連携強化、危機管理意識の向上を図り事故予防に努めていただきたい。	
806	令和6年6月10日	本児が園庭に設置してある円形ブランコに他児と二人で腰かけていた。両児が足を伸ばし座っていることを確認したうえで、保育士がゆっくりとブランコを前後に２、３回前後に揺らしたところ、本児が「痛い」と訴えたため、保育士はブランコを止め確認したところ左腓骨部が腫れていた。	固定遊具は遊び方によっては、思わぬケガに繋がることがある。改善策にもあるように、遊具の使い方を子どもと約束事を確認したり職員間で共有することは重要である。日常保育の中で、自分自身の身体をコントロールできるような体づくりに取り組むなど今後の事故予防に取り組んでいただきたい。	
807	令和6年6月10日	11:00園庭で鬼ごっこをしていたところ座っていた他児に覆い被さる形で転倒、その際左手を園庭についた。すぐに看護師が診たが、腕の動き等には異常なく様子をみることとした。 13:00午睡前には、本児も「少し痛いくらいで大丈夫」とのことで患部にも変化がなかった。 15:20午睡後に痛みと腫れが確認できたため、保護者に連絡し連休前の受診を勧めた。当日保護者が受診した病院ではレントゲンを撮るも骨折等は確認できなかったが、〇/〇に受診した病院にて剥離骨折等が確認された。 〇/〇園長が保護者に謝罪。園の職員が今後の通院に付き添うことを申し出た。その後、週3回のペースで通院し、〇/〇治療、リハビリ終了。	園庭遊び中の事故であった。複数のクラスが園庭遊びを行なう時の園庭の使い方や、子どもたちの遊びの内容など職員で再確認を行い、事故防止に努めるよう指導を行った。	
808	令和6年6月10日	９：３０　園庭における自由遊び中、三輪車を立ちこぎしていた。停車した状態で立ちこぎの体勢からサドルに座ろうとし、左足をペダルに掛け、右足を上にあげた際にバランスを崩して三輪車ごとゆっくり左側に転倒する ９：３１　園児が左腕の痛みを訴え、看護師のもとに連れていく ９：３３　左腕をまったく動かすことが出来ず痛みの訴えが強いため、保護者に連絡のうえ●●整形外科に看護師同行し受診 １０：３０　左肘の骨折と診断。骨が大きくずれているため早急に手術が必要であり、受け入れ病院を探す、と説明を受ける １１：５０　保護者に状況を説明し父母が●●整形外科に到着 １３：４５　●●病院に紹介状を持参し父母、看護師が到着。その後看護師帰園 １８：００　左ひじの緊急手術を行う	園庭遊び、その他、安全管理についての職員向けマニュアルや、園児に伝えていく遊び方など、定期的に確認・見直しを行い、再発防止に努めてください。	
809	令和6年6月10日	ジャングルジム２段目から飛び降り、しりもちをついた後、左腕を地面にぶつける。左腕を確認し、痛みを訴える様子がなかったため、しばらく座って様子を見た後、左腕の動きを確認する。おんぶをすると左腕を職員の肩にかけて動かす姿が見られたが、保育室に戻った時には、腕をあまり動かす様子がなかったため、再度、保冷剤で冷やす。その後、看護師と本児の左腕の様子を確認する。自分からは動かさないが保育士と一緒だと手を握る・開くの動作や腕を挙げる等動の様子が見られた。保護者が迎えに来た時には、他児と手をつないで嬉しそうに走って帰る姿が見られた。自宅で入浴後左腕の痛みを訴え、腫れも見られたため、翌日保護者が医療機関を受診する。レントゲンの結果、左腕の骨折、完治まで２～３週間、週１回の通院が必要との診断を受け、左腕を固定する処置がされた。	子どもの様子を予測できていなかったために起こった事案である。保育者は、常に子どもの動きを予測しながら安全に遊べるよう保育にあたり、見守り体制を強化して事故防止の取り組みを行っていく。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
810	令和6年6月10日	10：30廊下で、ウレタン製の台（２０ｃｍ）を並べ渡る、最終地点で台から降りた際に、バランスを崩し壁で体を支えるが、支えきれずに、右腕を体の下にして転倒。疼痛有。痛がっていたが、しばらくクラスで様子を見てから副園長に報告。10：40保護者に受診の旨の連絡を入れ了解を得る。10：50整形外科を受診　右尺骨骨折と診断を受ける。12：50保護者に受診結果の連絡を入れる。	上記の各要因が重なったことにより起こった事故であり、上記要因ごとの改善策を職員間で共有し、着実に実施することが肝要である。	
811	令和6年6月10日	10時半頃～３、４、５歳児クラス合同で●●●●公園に行って戸外遊びをしていた。患児は5歳児6名ほどでサッカーをしていた。おそらく本児がボールを取りに行こうとした所、他の園児が取られまいとボールを蹴り、そのボールが本児にぶつかり、その際に負傷したものと思われる。サッカーにはずっと保育者がそばについていたわけではなく、遠くから見守るだけの時間もあった。保育者がそばについている時は痛がる様子もなく遊んでいたので、それ以外の時間で起きてしまった。患児もひどく痛がる様子や泣く姿も見られなかった。11：55　散歩より帰園後左手小指の痛みの訴えあり。腫脹しており受診が必要と判断するが、診察時間が終了しているためそのままクーリングをして午後の診察時間まで様子をみる。14：50　A整形外科受診。視診し腫脹していることよりレントゲン撮影する。レントゲンの結果左小指基節骨骨折と診断。全治1か月半で3週間はシーネ固定で安静にして様子をみるとのこと。　　●/●経過観察のため再受診。レントゲン撮影し骨折部は特にかわりなく経過は順調とのこと。指を開いたり閉じたりする際に痛む様子あり。引き続きシーネ固定、患部を安静にし次回1週間後に受診するようにとのこと。●/●　経過観察のため再受診。レントゲン撮影し経過は順調とのこと。2週間固定した為、もうはずしてもいいが、本児の動きも考えて固定は継続することとなる。手をついたり力が加わることがなければ普通に動かしていいとのこと。次回は保護者と受診し固定をはずすか検討していくこととなる。今後の受診については保護者に引き継ぐ。その後、保護者と連絡を取り、●月●日に保護者と受診し完治したことを、確認する。	・怪我の発生時間、場所等の特定及び状況把握が困難になっており、常時、一緒に遊ぶ年齢ではないが、事故発生時の状況把握を的確に行う必要があった。 ・園児にも自分の体に変化があった時はすぐに伝えるよう指導援助する。 ・異年齢での戸外遊びを実施する際の配慮点を再確認し保育を実施する。	
812	令和6年6月10日	本児は健康な状況で登園し、午前中いつも通りに活動して給食を食べる。その後、クラスの子と一緒に午睡をするために、保育室からホールに移動する。自分の布団の上に座った本児は、お昼寝袋の結び目をほどいて中のバスタオルを取り出そうとした時、結び目が堅かったので、力を入れて結び目をほどいた。その時、左手の指がポキっとした感じがし、痛みも少し感じたが、そのまま入眠した。午睡明け、１５時に目覚めた時に本児は担任に指の違和感、痛みを伝える。担任が左手中指の腫れを確認し、本児と一緒に事務所室に行き、園長に患部を見せ状況報告をする。事務室で園長、看護師、担任で左手中指の患部を確認する。中指の真ん中あたりが腫れて青くなっていたので、看護師は患部を冷やし、湿布を貼る。園長が受診を決め、保護者に連絡し事故の状況を説明し、保護者の希望するA整形外科の受診とレントゲン撮影の承諾を得る。保育士が付き添い受診する。17時10分頃、仕事を終えた母が病院に到着し合流する。	子ども自身が力加減の予測が出来ずに起こった事故と思われる。引き続き、子どもの様子を見守るとともに、何か痛み等、いつもと違う時はすぐに周りの大人に知らせることを子どもたちに伝えていくことが大切である。また、お昼寝袋の結び方や注意事項等も知らせていき、再発防止に努めていく。	
813	令和6年6月10日	ホールで転がしドッヂをしていた際に前方に転倒し右頬を床にぶつけた。右頬の痛みを訴えた為クーリングを行った。右肩の痛みは訴えはなかった。翌日、右肩の痛みで欠席した。翌々日、痛みが軽減したため登園を再開した。右肩周辺の痛みと右腕の動きが少ないと母から聞きとった。保育中も右腕をあげることが少なかった。転倒から5日後、右肩周辺を触ると痛がると母から聞きとった。保育士が「ぶつかったの？」と尋ねると本児が「保育園で転んでぶつけた」と答えた。右肩周辺を観察したが異常は見られなかった。右腕の挙上ができており、腕を動かすこともできていた。降園後母と●●病院を受診し右鎖骨骨折と診断された。	①ドッヂボールは骨折リスクの高いスポーツ競技であることを全職員が理解する。 ②フローリングで転倒した際には、骨折リスクの他頭部打撲など重大事故を引き起こすことを理解し全身状態の観察や看護にあたる。	
814	令和6年6月10日	・当日はいつものように朝の特例時間より登園してくる。体調も変わりなく過ごす。日中は保育支援保育士と一緒にクラスの部屋で遊んだり、園内を保育士と一緒に回り過ごす。 10：50　１階廊下で保育士と一緒に●●ブロックで遊んでいる時に５歳児トイレに向かって突然走り出す。本児は追いかけられることを求めており、保育士は様子を見守っていた。廊下を２往復した後、５歳児トイレに入り右手でドア枠を押さえ左手で入口の木製の引き戸を閉めて右手親指を挟んでしまう。泣いて痛がりすぐに確認をすると右手親指の爪がはがれ、第一関節に切り傷、出血があった。すぐに事務所へ連れていき園長に報告、傷の状況を確認する。病院受診と判断する。 11：07　母へ連絡を入れる。その際、レントゲン撮影の承諾も得る。A病院への受診受け入れの確認ができたので本児を連れていくことを伝える。 11：20　本児と担任保育士とで病院へ向かう 11：35　病院到着の連絡が保育園に入る。	配慮が必要な本児の特性を考え、あらゆる事態を想定しての対応が必要であると思われる。見守り中であっても危険のないように、本児の動きを予測して、保育士の付き方や声のかけ方等、全職員で検証し、共通認識を持っておくことが必須である。	
815	令和6年6月10日	遊戯室で、2歳児27名が鉄棒、風船遊び、一本橋などを設定し、一定方向で回り遊んでいた。保育士5名はそれぞれ傍に付いていた。本児の他数名がぶら下がっている風船に手を伸ばしタッチしていたが、本児がバランスを崩して前に倒れ、右肩を床にぶつける。傍で遊んでいた他児が倒れていた本児に躓き、本児の上に乗るように倒れる。泣いて右手を動かそうとしないので、患部を冷やす。その後落ち着くと食事で右手を使う。午睡明け様子を見ると右手を使おうとしないため、受診する。	運動遊びの中で、子どもの起こりうるリスクを想定して環境設定をしていたか、2歳児の発達年齢を踏まえてどうであったかを分析して、今後の保育の組み立てをしてほしいと考える。	
816	令和6年6月10日	お迎え時に玄関にて母より小指が腫れているが何か知っているかと主任へ質問があった。本児も原因はわからない様子であった。後日保育中の映像を確認すると、遊びからトラブルとなり、他児（A）が本児へパンチする様子が映っている。お腹へパンチしているが、左手がお腹前にあり当たっている。その後、本児が移動する際、手を抑えていたり、食事中左手を使わない・着替えも左手をかばっている様子があるため、トラブルの際負傷したと断定できる。	トラブルが多い園児がいるクラスへの保育士配置が不十分であった。予測できる事故（トラブルが普段から多い園児）を未然に防げるよう、職員間での情報共有、連携が重要である。配膳時間やお迎えなど、職員が取り掛からなければいけない仕事がある時間帯は、必ず見守れる別の職員を配置する必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
817	令和6年6月10日	５歳児女子、骨折　【診断名】右上腕骨顆上骨折 遊戯室にて体育あそび活動中、子ども用跳び箱３段を跳び、着地のバランスを崩しマット上に右肘をぶつけ、受診。レントゲンで骨折が認められ、局所麻酔で骨を戻すが、その後、肘の動きに制限がかかる可能性もあることより手術を選択、入院・手術となった。	跳び箱を飛ぶ時は、助走により勢いがついた状態になり、転倒した際の衝撃が大きくなってしまう。補助やマットなど安全面を考慮して活動していたようだが、転倒等を考慮した安全対策を講じてもらいたい。	
818	令和6年6月10日	16時から園庭遊びを始めた。16時45分園庭遊び終了時に、自身でジャンプに回転を加えたところ転倒した。本児は「痛い」と左膝を抱えたまま立ち上がることが出来なかった。しばらく冷却したが疼痛が軽減しないため医療機関を受診したところ左脛骨骨折と診断された。2カ月間ギプス固定し、およそ3カ月半リハビリテーションを行い治癒した。	コロナ禍の影響で運動不足や運動能力全般が低下している恐れがある。子どもの発達過程や、注意力、自分をコントロールする力、危機回避能力等、年齢だけでなく個人差やその時々の体調や機嫌にも大きく左右されることに留意して、子どもの遊ぶ姿を慎重に見守る。子ども一人ひとりの姿を保育者間で確認し合い、安全で適切な運動や遊びの機会確保を講じていく。	
819	令和6年6月10日	８：４５　弟（1歳児）の登園時であった。1歳児室内で母が支度をしていた。本児が、靴下で走って入室し、自分で滑って母の隣で転倒した。その際、手をついて転んだが弾みで床に顔をぶつけた。正規職員が本児の口元を確認したところ、口内から出血していた。	登園時の保護者が仕度をする時間帯は、保護者も近くにおり、子どもへの細かい動きを把握することは難しく、声もかけづらいことが考えられる。5歳児の児童から先に受け入れをする等の具体的な対策を講じるとともに、全児童に靴下で室内を走らないことを知らせ、徹底をしていくことが大切である。	
820	令和6年6月10日	健康状態は良好で登園した。午前の自由遊びの際に、水分補給をしようとし水筒を持ったが、手を滑らせてしまい、自身の右足第二指に落としてしまった。	年長なので自分のことは自分で行うことも重要であるが、その中で事故が起きてしまった。第１報時のハード面の反省「角のない水筒を選択してもらう」から「籠に入れる」に変更したり、上履きの導入を検討するなど、再発防止への有効な改善策と捉えを巡回時に確認していく。	
821	令和6年6月10日	思い切り転んだ様子はなかったが、転んだ後に泣いて足をさわるような様子がみられた。足を確認したが、特に異変を感じられなかったため、様子を見ていると歩く姿も見られたため怪我を疑わず帰してしまった。夕方お風呂に入った際、保護者は足の親指が変色していることに気が付き、次の日に受診し骨折が判明。	保育所が記載している改善策を取るようにしていただきたい。子どもの観察、怪我をした部分の確認及び保護者への対応を丁寧にしていただきたい。	
822	令和6年6月10日	9：04登園健康異常なし　9：30同年齢児18名と担任1名で朝の会、その後水遊び後の衣類の準備を済ませ、保育士2名が誘導し園庭で水遊びの約束を確認しながら15分程度本児も一緒に参加する。昼食、午睡も通常通り自分の保育室で過ごす。午睡後　おやつと帰りの会はクラスで行いその後も3歳児室で過ごす。17:00職員体制上3歳児8名.4歳児11名が合同保育となる。日頃から、合同になると4歳男児に関心がありブロックやごっこ遊びを共有するのではなく、4歳男児3～4人に近付きボディタッチし相手が振り向くと自分の席に走って逃げる行為をこの日も始める。17：20本児を含め戦いごっこが始まったため保育士が口頭注意し他の遊びへ促す。一度は分散したが、本児の挑発に4歳児が巻き込まれて再度接近、誤って接触転倒する。4歳男児の体格が勝っていたため、本児は床で口元を強打した。転倒直後本児自ら床に座り上を向いて声を上げて泣いている。その際口元から出血あり。直ちに、流水でうがいし全身を視診触診する。左上前歯が揺らいでいたため、診察可能な歯科医を探す。と共に、帰宅移動中の母親へメールで報告し、迎えを待った。18：05母親到着時、事故発生からの経過と対応を口頭で報告し状況を共有する。園長より本日中に保育士同伴での受診を提案したが、1歳弟を連れての診察と父親を頼れない帰宅後の家事と育児の状況から明朝の受診の意向を告げられる。その際、勤務上保護者同伴できないため、明日の受診は園対応を要望される。園として受診対応はできるが、治療処置の決定は保護者になることから処置に遅れが懸念されることを伝えたが、翌日受診を希望されたので、健康保険証等必要なものを明日登園時に職員へ直接預けることを確認し帰宅した。	今回の事故は、一度危険を察知したものの子どもたちへの注意喚起が不十分であったために起こったものと考えられる。保育者は常に危険を察知するとともに、それを回避するためにどうすればよいのか、早急に対応できるようにしなければならない。保育者自身のスキルはもちろん、周りの保育者たちとの連携がすぐにとれるような体制を作っていくことを助言した。	
823	令和6年6月10日	17：40　2歳男児（1歳児クラス）が木製のトンネルの上でおもちゃの救急車で遊んでいた。当該児が近づいて覗き見ていたところ、右頬を噛まれた。噛みつきによる挫創と少量の出血、吸引したのか2cm×2cm程度の皮下血腫あり。保育士は傍についていたが、他児に目を向けていたため死角となっていた。発生後すぐに流水で洗浄し、事務所にいた園長、看護師、担任へ報告。クーリングを続ける。 17：55　母迎え、担任と看護師でケガの状況について説明・謝罪し、翌日受診することを母に承諾を頂いた。	今回の事故は、その時の子どもの状況を引き継いだにも拘らず、保育者の立ち位置が悪かったために起こったものと考えられる。一緒に子どもを保育している保育者との声を掛け合い、死角を作らないようにすることが必要であった。送迎の保護者への対応もあるため声を掛け合い、常に子どもの動きが把握できるようにしていくことで安全な保育につながっていく。	
824	令和6年6月10日	17:30 本児はままごと用プラスチック製の鍋蓋を両手に持ち四つ這いで移動中、室内防炎マットに蓋がひっかかり顔を地面に殴打。（マットはクラス全面に敷かれていた。特にめくれているなど危険個所なし。）その際歯が鍋蓋にぶつかり左前歯一部欠損。	改善策にもあるように、職員一人ひとりが役割分担を明確にし連携をとりながら危機管理意識を持ち保育することは重要である。子どもの咄嗟の行動から目を離さず、子どもたちの年齢に合わせた声掛けや遊びに誘うなど臨機応変に対応し事故予防につとめていただきたい。	
825	令和6年6月10日	10:45　4・5歳児保育室にて、集団ゲーム「沈没ゲーム」を行っていた。（保育者の「沈没だ」の掛け声に合わせてマットを移動するゲーム）移動の際、他児の肩に本児の腕が衝突し、後ろに転倒したのち床に後頭部を打ち付け、すぐに顔面蒼白になった。（5分程で顔色は戻った） 18:00　事故報告書作成時に保育室映像を確認すると、本児に痙攣が起こっていた。事故発生時対応していた職員は、本児を抱えながら他児の状況を確認していた為、痙攣に気付いていなかった。	事故発生に至る原因の解明や事故発生直後の職員間での共有など、事後対策をしっかり行っており、このことについて巡回時に確認していく（今後、事故発生時の人的環境の整備や子どもの心と体の動きに配慮した保育の内容を、園全体・職員も含めて共有する必要性がある）。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
826	令和6年6月10日	●/●11：40　給食前で当該児は他児5名で一緒にトイレへ行った。一番最後に出て来て歩いて給食の席へ向かった。お盆期間中で欠席が多かったため当該児が自分の席へ歩いて向かっている途中で保育者Aがいつもとは異なる場所へ座るように言葉で指示を出した。 11：43　当該児は言葉のみの指示であったため、どこに座ったらよいか探しながら歩いていた。床に躓いて転倒。机の角に左頬を強くぶつけて声を出して泣いた。保育者Aは配膳をしながら本児が転んだ瞬間を見ていた。保育者Bは他児の着替え対応を行っていて事故発生場所には背を向けていた。 11：45　患部の確認をすると左頬に赤み有り。瞳孔、顔色等のチェックでは問題なし。受診の準備（●●クリニック） 12：15　●●クリニック受診。レントゲン検査では今回の画像でははっきりと分からないので痛がるようであればひびが入っている可能性があるため 再受診の必要がある。一旦は打撲の診断で経過観察となった。 ●/●　経過観察では特に痛がる様子はなかったが念のため再受診（母親通院）。レントゲン検査で左頬にひびが入っていることを確認。診断名が「左頬骨折」になり全治3週間はかかる見込み。激しい運動は控えて週1で通院が必要	・特に通常と異なる環境の場合、こどもの予測される行動を把握するとともに、保育士同士の役割分担や、細やかな連携を図ることを認識すること。 ・全職員で情報共有及び、職員の危機管理意識向上に務めること。	
827	令和6年6月10日	13:00　４歳児保育室にて一口嘔吐あり、「気持ち悪い。」と職員に訴えた。体温36.6℃。直前に酷く興奮した様子があった。 13:03　保護者（母職場）へ電話連絡し、状況を説明してお迎えを要請した。 13:10　立っていられなくなり、、側臥位にして嘔吐介助した。生唾を吐きながら、右半身の硬直が緩やかに始まった。 13:12　痙攣が治まった。 13:19　再度痙攣が始まった。体温37.3℃。 13:25　痙攣が治まらないため、預かり薬のブコラムロ腔用液を主任が投与した。投与後すぐに痙攣は治まったが、意識は回復しなかった。投与後AED装着し、ショックの必要はなしであった。呼吸、脈あり。救急車要請。 13:27　救急隊より折り返しの電話あり、状況を伝えた。 13:42　救急車到着。痛み刺激に反応あり、、JCS100。R24回/分、P150回/分。瞳孔径2.5/2.5。BP80/50mmHg。酸素投与。痙攣の継続と取って良い。 13:45　意識障害にて●●医療センターへ搬送。	引き続き、持病による発作にも対応できるような体制づくりに努めていただきたい。	
828	令和6年6月10日	事故当時はいつもと変りなく過ごしていたが、初めて室内で●●●を２台提供し、遊んでいた。その時、本児は●●●で遊んでいたか定かではない。 19:01本児が●●●を手に取り遊ぼうとした。乗る際にバランスを崩し、反時計回りに回転しながら左側へ転倒、体（腹部）の下に左手主に小指を圧迫。直後、母の迎えが来たため、この日は受診をせずに帰宅。本児は言葉で伝える事が難しいが、腫れと痛みが治まらないことから母親が病院受診。骨折との診断が出る。	事業者対しては、児童の特性に応じた配慮や、遊具等の使用時における安全確認の徹底をするとともに、市への本報告は、発生から1か月過ぎてからの報告であり、一定期間の治癒が見込まれるものや、重大な事故につながる案件について、速やかに報告されたい。	
829	令和6年6月10日	5歳女児、室内遊びを開始。本児が自身の遊びを始めようと必要な布類（90センチ×90センチ程度の風呂敷状の布）を複数枚両手で胸の前に抱えて持ち、室内を移動。歩いて移動していたが持っていた布が垂れ下がり踏んでしまい前方へ転倒。布を持っていた為手をつけず顎を床に強打し、上唇裂傷部から出血。上前歯の歯茎から出血及び打撲、前歯のぐらつきが見られた。	どんな時にも事故は起こりえるという危機管理意識が重要である。子どもの活動から危険を予測するには、日々のヒヤリハットや事故の振り返りの積み重ねが役立つので、今後も継続した取り組みを求めたい。布やひも関係は危険に結びつくリスクが高い事の確認と周知を指導していく。	
830	令和6年6月10日	5歳児女児、園庭の倉庫前でごっこ遊びを友だちと一緒に遊んでいる時に、正座になる形で滑った。その際に、左足首を痛めて泣く。滑った際に芝で皮膚に傷が出来ていた為、流水で洗う。その後、少し腫れがあったので患部を冷やして様子を観る。その後は、部屋で保育者と一緒に遊んで過ごす。母親がお迎えに来たので怪我をした状況と処置、その後の様子を伝える。翌日の登園時に帰宅後に気になった様子がある際は園で通院し骨折の診断。	環境と遊び方の組み合わせによる危機管理は大事な視点である。園内で検証して留意点の確認・周知を行っていって欲しい。又、患部の腫れがあった場合については速やかな受診に繋げるよう施設連絡会等で周知する。	
831	令和6年6月10日	3歳児男児、園庭にある砂場から水道へ水を汲もうと右手に小さいスコップを持ち走った際に、目の前を走り過ぎた４歳児のかかとに足を掛けてしまい転倒する。	通常と異なる環境が表出した場合は、多角的視点での配慮と子どもの姿を見通したシュミレーションが必要である。改善策にあることを実践して振り返りを行い安全で安心な保育に繋げていって欲しい。	
832	令和6年6月10日	●/●かけっこをスタートした瞬間に友達が右からぶつかりその拍子にひじをついて転倒。当日受診しレントゲン上、明らかな骨折は見えないが軽度の腫れがあり骨折と疑われるためシーネで固定。●/●看護師と受診。固定状況確認し問題なし。●/●母と受診。骨折の所見ありシーネ固定継続。●/●母と受診。骨形成されておりシーネ固定継続。●/●骨形成しておりシーネを外し包帯のみ。●/●母と受診。問題なく包帯を外す。●/●母と受診。完治する。まれに変形することもあり2ヶ月後レントゲンで再受診の予定で現在は元気に園生活を送る。	職員一人一人が、個々の子どもの心身の発育や発達をしっかり理解するとともに、環境構成や個別配慮の在り方などを丁寧に検証し、危機管理意識の強化を図り再発防止に努めることを指導する。	
833	令和6年6月10日	8時過ぎに登園し、特に体調異常等なく元気に登園。その後も元気に過ごしており、廊下に設置した机上遊び用のコーナーで製作を行っている児、片付けて手洗いと分かれ、本児は、机上にて製作終了後、机上遊びを行っていた。事故の瞬間を目視していない為、立ち上がろうとして転倒したのかは不明だが、椅子と床に挟まれた模様。	備品については定期的な点検や修繕を怠らないよう指導するとともに、保育に入る職員数や保育活動の見直し等、改善策の実施状況について、引き続き園の対応に注視していく。また、当該児童の経過についても、引き続き園からの情報提供を求める。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
834	令和6年6月10日	他園の子どもも遊ぶ中、●●●●●の遊具で園児数名が遊んでいた。10:20頃、遊具の上に登っていた本児は、降りようと黒い突起物に足をかけたところ滑って転落。本児が左肘を押さえて泣いているのを他児が発見し、保育者に報告した。転落時、保育者は反対側を見回っていた。保育士は受傷部位を確認し、ベンチへ誘導。出血やあきらかな発赤や腫脹はみられなかった。本児は泣き止み、他の園児が遊ぶ様子を見に行く姿も見られた。安静を促し、遊びには参加せず、皆と一緒に11：23帰園。歩行時は泣いていなかったが、横断歩道を渡ろうと手を挙げた時に泣き出し、泣きながら帰園した。主任と看護師が状況確認。高さ1m強からの落下。左肘腫脹(-)、発赤(-)、疼痛(+)、掌握運動正常、肘の屈伸運動正常、前腕回転運動正常、合掌動作疼痛あり、上肢挙上時に疼痛あり。受診すべきと判断し、看護師と共にA整形外科を受診。問診、視診、肘部レントゲン結果にて打撲の診断あり。活動制限の指示はなく、湿布を貼付して帰園した。翌日疼痛持続のため、登園前に保護者と共にB整形外科を受診。レントゲンにて左肩が内側に入るように骨折していることが判明。三角巾固定にて全治3週間の診断となる。園長、主任が保護者へ謝罪。園で着がえはせず、主活動内容によっては見学とし安静に過ごす。●月●日経過観察のため再診。レントゲンにて、「骨の入り方がおかしい」ため手術が必要となり、●●病院入院の運びとなる。●日手術、●日退院。●日保護者から「2cm切開して、骨を元の位置にして2本固定具で固定している。2週間自宅安静、4週間後に固定具を抜く手術をする。今はがちっと腕を固定されている。」と説明あり。●月●日受診し、レントゲン＋抜糸。●日受診（消毒）の際に登園時期を相談する。登園は術後3週間を経過する●日頃の予定。●日に固定具を抜く手術予定。	・園外保育時のマニュアルの認識不足 ・保育士の危機意識の希薄化 ・園外保育の体制不備 遊具については、歳児ごとのリスクを十分に把握し、使用する遊具を制限するなどの工夫も必要と助言。早急にマニュアルを再確認し研修を行う等、適切な運用をするよう指示。	
835	令和6年6月10日	園外保育で公園に行った際、大型遊具の雲梯で遊んでいる時、手を滑らせ落下する。保育士は側にいたが支えることができなかった。すぐに幹部を保冷材で冷却する。腫れや変色は見られなかったが、十分に動かすことができなかったため、受診し、レントゲンの結果、骨折が判明する。	改めて、遊具の遊び方、注意点について、園児、職員の共通認識を図ること、職員の事故防止に関する研修を行うこと等を再確認した。 通常使用していない公園等を利用する際は、事前に危険個所を職員間で確認し、危険予測をする必要があったが、園が記載しているとおり確認が不十分であった。 園児は、疲れや体力の限界を自覚せずに遊び続けてしまうということを認識し、より安全な園外保育を実施していただきたい。	
836	令和6年6月10日	【令和●年●月●日（●）】18時50分：保育者2人、子ども1人を2歳児保育室にて、延長保育をしていた。該当児童は一人の保育者と話しながらカーペットに座りブロック遊びをしていたが、床の方へ歩き出し、楽しそうに回し蹴りをする。その際、バランスを崩して内側に屈曲した左手首から左肘へと床に打ち付けるように転倒し泣き出す。保育者がすぐに駆け寄ると、左肘が痛いと訴えた。患部を保冷剤で冷やしながら、職員室へ向かう。父親に電話で状況を説明。受診の承諾をもらい受診先を捜す。 19：40：父親がに迎えに来る。19：45：受け入れ先が見つからず、救急車を要請し、搬送（父親、保育主査同行）20：20：●●病院到着。レントゲン撮影、診察にて「左肘骨折」と診断される。シーネ固定処置。鎮痛剤頓服で処方される。父親の希望で区内医院の紹介状をもらう。【●月●日(●)】9：50：父親と一緒に遅めの登園。昨晩は患部の疼痛があり鎮痛剤内服するが、今朝は痛みはないとのこと。三角巾使用中。日中は左手が使えない為、食事、排泄、更衣と介助を要し、室内遊び過ごす。痛みの訴えはなかった。16：00：父親が降園時に紹介状先の●●外科を受診、看護師も同席する。医師からは『「左上腕骨顆上骨折」全治1ヵ月～8週間。その間シーネ固定継続し、左腕の安静保持。 ２～3週目にントゲン撮影し、骨の状態を診て、左腕のリハビリ訓練を検討する。　子どもは走らせない。腕を回さないなど注意事項があり、子ども園でも同様に注意してほしい。』と説明される。次回通院は●月連休明けの予定。【●月●日(●)）】 通常通りの登園。終日痛みの訴えもなく、一部援助を受けながら過ごす。 【●月●日(●)）】 保育中活発な活動で左腕患部のシーネ固定 の保持が困難な状態が見受けられた。保護者、主治医に相談すると、医師から「当院ではギプス固定処置はできない為、整形外科を受診をする。」ことを勧められる。17：30 降園後整形外科●●を受診（看護師同行）しギプス固定となる。【●月●日(●)）】整形外科を再診しレントゲン検査で骨折部の骨が再生しついている状態と説明される。ギプス固定は終了。集団生活の子ども園ではシーネ固定し、自宅では外し関節の屈伸運動を行うように説明される。【●月●日(●)】シーネ固定をしない状態で登園。保護者から週末の様子からシーネ固定は不要と判断したと説明される。日中痛みの訴えもなく、左腕を自由に動かし使用していた。【●月●日(●)】保護者の急な都合で通院は看護師のみが付き添う。レントゲン検査、左腕の動きも良く経過良好の説明。日常生活で左腕を動かすことでリハビリ訓練ができていると言われた。治療終了時は保護者に直接説明したいため、次回は必ず保護者が同席するように指示がある。　次回通院は2週間後の予定。【●月●日(●)】父親と受診。医師から治療終了の説明を受ける。	・靴下を履いている時は上履きを履くべきであり、上履きを脱ぐ必要のある保育室であったなら、靴下も脱ぐべきだったと考える。靴下のみでいるときのリスクを認識し、靴下を履いている時の配慮事項を全職員に周知徹底するよう助言する。 ・園が改善策としてあげているとおり、長時間保育を実施するうえでの配慮事項、安全に過ごすための玩具設定等について、考慮していくよう確認する。	
837	令和6年6月10日	鉄棒(高さ90cm）の横のバーに足をかけ鉄棒に座っていた。横にいた保育者が本児に降りるように声をかけるとあっという間に鉄棒に足をかけ後ろに降りたがバランスを崩し、右肘が地面に着いた状態で落下。その場で泣き出した。そのまま抱きかかえ、事務所に入り痛がっている右腕は動かさないようにしながら右腕の様子を観察しつつ、母親と受診先病院へ電話する。母親はテレワークの為自宅にいたため、直接病院に来てもらい診察を受けた。	園児は●月に転園してきたばかりではあるが、元小規模園からの情報を基に、保育園側の判断で障害児等加配保育の該当児として配慮する予定であった。言語の理解がゆっくり、高いところに上ることが多いという特性の子どもに対して、事前に安全な遊び方の指導・見守り体制について、再確認の必要がある。月齢にあった遊具の高さであったのかという検証も必要である。転落防止策をハード面・ソフト面から市と一緒に検討し、情報共有していきたい。□	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
838	令和6年6月10日	事故発生日は園内ではいつも通りに過ごしており、トラブルなどは無かった。１７時４４分に父親の迎え。帰宅後に指の痛みを訴えていた。翌日は腫れや強い痛みもなく病院も休診だったので、●日(●)に家庭で受診をしたところ右手小指骨折をしていた。一度大きな病院で見てもらう方が良いとのことで、●●医療センターを紹介されて●日(●）に受診。翌日に手術を行い、５～６日入院となる。●日(●)より固定をして三角巾でつって保育園に通園。保護者より「包帯は汚さないように。水遊びなども始まるが、運動などは控え、できるだけ患部は動かさないように」と医師からの指示があったとのこと。痛がることはない。右利きなので、左手と動く右指先で、ブロックや食具を使い、できるところまでは自分で行い、担当が介助している。本児に事故時の状況を聞くと●月●日(●）１６時頃、帰りの会後、５歳児のスペースに戻る際、３歳児スペースと４歳児スペースの間で転倒し、右手を床にぶつけた。近くに友だちはいなかった。職員はそばにはいたが、転倒したところは見ていなかった。本児からの話もなく、痛がってもいなかったので気がつかなかった。次回●月●日(●)受診、保護者と園長が付き添う予定。 【第２報追記】●月●日（●）園長が同行させていただく。●日はレントゲン撮影と、患部の清浄を行う。現在は骨を針金で固定しているが、針金はなくても大丈夫そうなので次回の受診で外す。レントゲンを見ても順調に骨がくっついている様子がわかる。どうしても指を使いたくなってしまうので、集団ではバンドで固定しておく方が良いという医師の判断だった。包帯を濡らしてはいけないので、水遊び等は園ではしない。家庭でも、濡れてしまったら新しい包帯で交換する。（アルミ板を固定するのに包帯が必要。）次回通院予定は、●/●となる。●/●の通院では、骨が順調にくっついていることを確認した。少しずつ指を動かす練習をしていく方が良いというお話だった。次回の受診は●/●となる。●/●の受診で、固定は人ごみや転ぶリスクがある時のみで大丈夫とお話しがある。腕をつるしていたが、それはしなくて大丈夫。まだ力が戻っていないが、戻ってくれば小指ものびてくるとのことだった。次回の受診は●/●となる。●/●の受診では固定していた板が外れ、指は自由に動かせるようになった。運動は禁止。（かけっこ等）散歩は大丈夫。クラスの他児にも、指を引っ張ったり、強い衝撃が当たらないよう気をつけることを話すようにして欲しいと言われる。次回の受診は●/●	園では事故防止のマニュアルを整備し、ヒヤリハットの取組みも園内研修を定期的に行っているところである。今回の事故は、保育士がそばにはいたが、転倒時は見ていない事故であった。児童へ事前の注意喚起確認が必要だったと反省される。児童が自ら考え自信の身を守る力をつけられるよう、援助・指導及び体制づくりに取り組み安全保育の大切を伝え、さらに保育園においては、施設内の点検や、活動の移り変わり時の見守り方などを再度確認し、様々な場面において事故を発生させない環境作り、個々の行動の特性を把握した中での職員の連携など、さらに安全保育に向けて職員の意識向上と、再発防止に努めてほしい。	
839	令和6年6月10日	・８時５０分、父親と妹と元気に登所する。 ・８時５５分頃から5歳児は園庭に出始め、ドッジボールをするグループと自由遊びをするグループに別れて遊び始めた。 ・９時１５分、本児はボールを避けようとして移動した際、右側面を地面に擦るように転ぶ。本児はすぐに立ち上がり、遊びを続けた。その後も、本児からの訴えは聞かれなかった。 ・１１時１５分、昼食時も食欲はあり、いつもと変わらない姿であった。妹が体調不良であったため、父親へ連絡し、早めの迎えを要請した。 ・１２時、父親の迎えがあった際、本児が「ドッジボールで転んでから右足が痛い、なんか変」と父親に訴えた。父親が「看護師に足の具合を見て欲しい」と話があった。状況把握のため、看護師が担当に確認したところ、転んだ姿は把握していたが、その後も変わりなく過ごしていた。本児の状態に気付くことができなかったことを父親に伝える。父親と受傷部位を確認する。熱感、腫れは無く、歩行も問題ないことの共有をするが、本児より「なんか変」と訴えがあったため、●●整形外科を受診して診てもらう。午前の診療時間が終了していたため、１５時に現地で看護師と待ち合わせとなる。右踝に湿布を貼付し、一旦降所する。 ・15時、整形外科にて、問診で児の状況を伝える。レントゲンを施行した際、右踝に剥離骨折がみられた。医師の状況説明は、腫れもでてないし、それほど痛みまでの状況ではないでしょうとのことだった。湿布貼付とバンド固定で様子みることとなる。 ・医師の指示①遊びに制限はないが痛いようなら禁止②入浴も問題なく普段通りの生活で良い③３週間後に再診の指示。 ・医師の指示を受けた当日に、父親と看護師で児の保育の共有をした。①集団生活としては、３週間ほどは走り回る遊びは控える②シャワーの時期であるため、シャワー後は湿布の交換とバンドを巻きなおす。③履きやすい靴の検討④日々の状況をこまめに共有していく。父親からは「この子は転びやすいので、よくある話ですね。子どもには、痛い時は先生に伝えるように話しました。」との言葉が聞かれたため、「保育所側としても、子どもたち全体に、何かあった時は先生に伝えて欲しいことを共有します。」と返答する。 ・１６時１０分現地で別れる。 【第２報】・●月●日（●）１７時、本児と父親と看護師で再受診をする。医師より、痛みはどうかの質問に「痛くない」と本児が答える。父親から、この週末にバンドを除去して過ごしたが問題なかったと話す。 ・医師からの見解①初診時に腫れがないこと、痛みがそれほど強くはなく、一週間経過しても痛みの増強がなかったことから、剥離骨折の痕はあるが、古いものであると考えられる。今回の診断は、右足関節捻挫と説明を受ける。②子どもの場合、リハビリをするよりも遊びの中で走り回ることがリハビリになるため、今後は制限なく過ごして大丈夫と話された。 ・初診時に聞いていた診断名が変更になったことについて、剥離骨折の痕をレントゲンを見ながら説明を受けた。父親は徐々に冷静に話を受け止め理解された。 ・１７時３０分現地で別れる。	保育所では事故防止マニュアル、保育実践マニュアル、受診事故マニュアルなど会議での周知及び怪我に対してのマニュアルは整備されている。登所後に起きた怪我である。特にドッジボールは動きが激しいため、柔軟体操が行われたか、職員と共有してほしい。様々な場面に於いて、事故を発生させない環境作り、個々の運動発達や特性を把握した中で細心の配慮が求められる。さらに職員の意識向上、再発防止に努めてほしい。	
840	令和6年6月10日	当日、父と元気に登所する。午後のおやつ後、園庭に３歳児クラスと５歳児クラス３０名程で遊んでいた。広い場所では、本児を含め約１０名程が３歳担当1名と一緒にボールを蹴って遊んでいた。５歳担当１名はブランコに付きながら、全体を見ていた。本児がボールに乗り上げて、腰から右手を地面につくように転ぶ姿をみたので、本児にテラスに座って休むように促す。地面に打った腰・右手を痛がっていた。数分程様子を見るが、痛みは変わらなかった。右手の腫れや傷などはなかったが、右手を使いたがらないため看護師に見てもらった。受傷後まもなく母の迎え予定であったため、連絡はせずにお迎えまで応急処置で様子を見た。母の迎え時に状況説明と受診の相談をした。母は本人の痛がる様子をみて、受診をするという判断となった。病院にてレントゲン撮影と診察の結果、手首の骨が上にずれているため、整復処置しギプス固定となる。痛み止めが処方となり１週間後に診察し、骨のずれが戻らなければ戻す処置をするが、経過が良ければ、２週間後ギプスが外れるとのこと。●月●日リハビリ開始、●月●日１７時３５分再診の指示がでる。母は、骨折と診断され動揺した様子だった。今後の通院やリハビリの付き添い協力や保育について説明すると安心した様子となった。母は本人のことを考え、出来る限り両親で対応したいと話されていた。●月●日、父より電話連絡があり、「父の仕事が休みのため今日は休みます。痛みも落ち着き、昨夜は眠れてご飯も食べられました。」とのことだった。 【第２報：追記】●月●日母と再診し、レントゲンと診察の結果、経過良好のため、ギプスを巻きなおし、あと１週間ギプス固定をしたらはずす予定と言われる。本児が痛がらないため、ギプス固定がはずれた後は、すぐに動かす可能性があるため適切な安静が必要といわれる。次回は●月●日に再診とリハビリの予定とのこと。母は経過が良好と聞き、安心した様子であった。●月●日再診し、ギプス固定がはずれシーネ固定となる。次回●月●日再診の指示がでる。経過が良好であれば次回再診時にシーネ固定がはずれ、日常生活で制限はなくなる。今後、３～４か月程経過観察が必要とのこと。父は「治ってきてよかったです」と話され、安心した様子だった。●月●日に再診しシーネ固定もはずれ、行動制限もなく完治となる。	園では事故防止マニュアル・保育実践マニュアル・固定遊具の使い方事故防止のマニュアルを整備し、ヒヤリハットの取組みも園内研修を定期的に行っているところである。普段と変わらない園庭での遊びの中で起きた事故である。本児はボディイメージの未発達な面があり、担当保育士は認識し、日常の保育で意識的に身体を使う遊びを取り入れていた。危険予測や児童との関わりを再度見直し、安全保育の大切を伝え、再発防止に努めてほしい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
841	令和6年6月10日	・●月●日(●)　朝受け入れ時及び午前中、変わりなく普段通り元気に過ごす。午睡前、ゴザの上に座り絵本の読み聞かせを見終わった後、本児の近くにいた他児が気持ちが高揚しており、勢いで本児の頭を手で押してしまった。本児は前屈みに倒れ、口元を床に強打する。母の職場に連絡を入れ、事故について謝罪し怪我の状況と受診したい旨を伝える。前回の事故と同部位であり、前回及び前日の歯科健康診断でも、経過を診ていただいている嘱託歯科医の●●歯科医院の受診を提案し、快諾され、午後の診療開始とともに受診。打撲により炎症がみられ、前回の●月●日の事故の時より強くぶつかっていると思われる。歯の動揺も少しみられ、外傷性亜脱臼と診断。コルセット等する程ではないが、暫く痛むので屯用でカロナールが処方される。一週間後と一か月後に再診の指示があった。同一部位による二度目の外傷であり、上右Ａ・上左Ａ歯の神経は死んでしまうと思う。今後、茶色に変色するが永久歯に生え変わる時期であり、感染しなければこのまま生え変わるまで様子を見ていいと思う。神経の治療をすることで、逆に永久歯に影響を及ぼす恐れもある。注意事項については、痛みがある時は内服し、食事は固い物は痛みを増強させるため、柔らかい食事でとの指示があった。保育所での食事は、事故後の翌週一週間、刻み食で対応する。 ・●月●日（●）　登所され、土日は痛みも消失し、食事も通常通り摂取できていると父から報告を受ける。保育所でも普段通り元気に過ごし、刻み食も痛みなく摂取できている。 ・●月●日（●）　一週間後の再診で、●●歯科医院を受診。腫れもなく、歯の動揺も殆どなし。経過は良好との事だった。注意事項は特になしであったが、保育所での食事は次回再診までの間、安全をとり刻み食で対応し、問題なく経過される。次回一か月後の再診は●月●日（●）10時の予定。 【追記：第２報】 ・●月●日（●）　一か月後の再診で、●●歯科医院を受診。揺れもなく、歯はしっかり固定されている。神経については死んでおり、「左上Ａ右上Ａの歯髄壊死」と診断される。生え変わりの時期であり、自然と抜けるのを待つでいいが、感染しないよう、歯の清潔を保つこと、むし歯を作らないようにとのことだった。歯肉の腫れがみられたら感染しているということ（膿が溜まる）であり、腫れがでたら受診すること、また、自然抜歯しそうな時期がきたら、かかりつけで歯の状態を確認してもらうよう指示があった。次回の再診はなく、症状が現れた場合受診とのことで、一旦終了となる。	園では事故防止のマニュアルを整備し、職員会議等で共有し、事故防止策について話し合いを行なっている。今回は突発的な事故だと思うが、子ども達にも危険予測や安全回避など安全保育等を伝え、様々な場面において事故を発生させない環境作り、個々の運動発達や特性を把握した中で細心の配慮が求められる。さらに職員の意識向上、再発防止に努めてほしい。	
842	令和6年6月10日	登所時の様子　いつもと変わらす母親と登所。朝のおやつ前に手洗いを終えた本児が食卓いすに片足を上げて座ろうとした。バランスを崩して倒れそうだったので、慌てて抱き上げて座わらせようとした時、前のめりになり、すぐ近くにあったテーブルに右眉下辺りをぶつけ、出血する。止血後、テープ保護を行う。９時４０分、電話で母親に状況を説明後、受診したい旨を伝える。母親は仕事上付き添いが困難であるため、職員のみで受診の了承を得る。１０時４０分、父親に受診先を伝える。職員と受診をする。診察にて３針縫合後、軟膏塗布ガーゼ保護となった。洗顔後、タリビット眼軟膏１日２回塗布し絆創膏貼用する指示と抗生剤内服（２日分）を処方される。1週間後の抜糸のため再診の指示を受ける。１２時２０分、父親に診察状況と保育所で内服を飲ませる確認を電話で行った。昼食後、１２時４０分に内服を飲ませる。１７時２０分、母親お迎え時に受診状況を口頭と病院からのメモ用紙で伝えた。受診時の様子を説明した時、安心された様子が見られた。その後特に痛がることもなく元気に登所している。●月●日受診し抜糸、約１か月後に経過をみることを説明され終了する。●月●日、父親よりまだ次の受診日を決めていないと話がある。 【追記：第２報】●月●日、母親のみが病院受診をする。今後、再受診する予定はないと話をしてきて終了となる。	園では事故防止マニュアル、受診事故マニュアル、危機管理マニュアル等怪我に関するマニュアルは整備されている。今回の事故は、●曜日保育で出席人数が少ないので５歳児室で一緒に過ごしていた。●月まだ保育所に慣れていない時期に乳児が幼児の部屋で過ごすことのリスクはどうだったか。椅子やテーブル付き食卓椅子・テーブルなどの配置、子どもの動線はどうか。危険回避はできなかったか。職員で共有してほしい。様々な場面において事故を発生させない環境作り、個々の運動発達や特性を把握した中で細心の配慮が求められる。さらに職員の意識向上、再発防止に努めてほしい。	
843	令和6年6月10日	保育室内で、突然部屋の一番奥から走ってきた園児に理由もなく突き飛ばされ、その衝撃で手洗い場の角に歯を強打する。受診し経過観察の指示だったが、後日室内で転び再度同じ箇所を打撲する。レントゲンを撮り、前回の歯が歯肉に陥没していたことがわかり、通院の指示あり。	他児の突然の行動で防ぎ切れないケースではあるが、職員体制と職員の分担を確認しながら、今後も配慮が必要な園児を注視して事故防止に努めるように指導した。	
844	令和6年6月10日	事故当日 11時頃：4.5歳児クラスでゲームをして遊んでいた際に転倒。手をうまくつくことができず、指を折り曲げた状態で体重がかかった。受傷直後、右第四指第二関節付近の痛みあり屈曲がしづらく1時間程冷却処置を行うが、同部位の発赤・腫脹軽度あり。園長、主任、看護師で病院受診を検討。担任より保護者に連絡。状況説明と謝罪、看護師から怪我の状況・受診について説明。保護者は落ち着いて話を聞いてくださり、受診を承諾。 14:30頃：主任と看護師が付き添い、整形外科受診。レントゲン撮影し、右環指基節骨頸部骨折と診断。患部まずは４週間の固定にて経過観察するとのこと。保護者に結果報告する。冷静に話を聞いてくださっていた。 16:00頃：通院後は、本児に保育士が側に付くようにし、遊びの中でサポートしたり、様子を観るようにした。通院直後は不安そうにしていたが、すぐに笑顔が見られ、快活に過ごしていた。 お迎え時：受診結果を再度話すと落ち着いて聞いてくださり、「自損事故なのに丁寧に対応いただきありがとうございます」とお言葉をいただいた。	進級したことで子ども達も張り切って活動を楽しんでいたと思われる。職員体制はとれているとの判断だったが、異年齢合同保育での活動では、運動遊びにおける環境面での振り返りが必要である。活動の展開に伴う子ども達の高揚感等、気持ちの変化は遊びへの影響が大きいため、成長発達を職員間で共有することも大切である。具体的な振り返りを丁寧に行い、活動内容に沿った見守りへ繋げられるように指導を行った。	
845	令和6年6月10日	夕方16:50頃園庭の雲梯で遊んでいた時、真ん中まで行ったところで降りた。着地の際にバランスを崩し転倒。左肘を地面にぶつける。肘を痛がったため担任は看護師のところへ連れて行った。保冷剤で冷やして様子をみている間に17:20に保護者がお迎え、様子を伝える。自宅に帰ったあと21時頃に腫れが見られたので医療機関を受診し骨折が判明した。	リスクがある遊びを行う前には準備運動を行う等、予防策を取っていくこと。引き続き職員による見守りを徹底し事故防止に努めてください。	
846	令和6年6月10日	17時過ぎに２階テラスの外通路と広場で４・５歳児合同で過ごす。雨が降り始める中、該当児は外通路で友達と追いかけっこをしていたところ足を滑らせ転倒。その際に右手をひねった状態で床面につく。直後より右手の示指を痛がり、担任が保冷剤にて10分ほど冷やすが腫れがあったため保健担当に見せる。示指の第2関節部分が痛いと訴える。第2関節に触るが圧痛なし、右手の把握ができず腫れがあるため受診、骨折が確認されシーネ固定。	雨によりマットが滑りやすくなっていたことが原因での事故と考える。雨などにより滑りやすくなるものがないか日頃より点検し、児童の安全が確保できる環境整備をお願いいたします。屋外活動中の天候変化に対し、注意喚起を行う・遊び場所を変えるなどリスクの低減を図ってください。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
847	令和6年6月10日	園周辺の歩道を散歩車にて移動中、路面の振動で散歩車の扉のスナップ錠が外れて扉が開いてしまい、そこから当該児が車外に転落、唇および口腔内を切ってしまった。また左手の擦過傷と左中指の内出血および腫れを見つけたが口腔内の処置を優先し、母親に連絡を入れたうえ●●歯科に受診した。受診の結果、裂傷以外の症状はなかった。帰園後、左手の擦過傷と左中指の内出血受傷部位についてあらためて様子を見たところ、触れても強く痛がる様子がないため、園でばんそうこう及び湿布の貼付処置をした。夕方父親のお迎え時に園から、事故状況の報告とお詫び、受診結果、および散歩車の今後の利用方法について説明した。帰園後父親が当該児の内出血が増強していることに気づき、●●整形外科を受診したところ、左中指の骨折が判明し、骨折の報告が母親より保育園にあった。翌朝は通常通り父親と登園したので、園からは指の異常に気づかなかったことを謝罪、父親からは整形外科の受診結果説明を聞いた。●月●日登園後、●日目の歯科受診に園で連れて行ったが、歯の治療についてはこの日でいったん終了となった。夕方母親のお迎え時に、整形外科の受診についても園で行う旨を申し出たところ、●月●日の受診は母が付き添いを希望しており、●日以降の受診を園で行うことになった。	事故防止のため、チェックリストの定期的な見直し、複数名によるダブルチェックの体制、及び状況に応じた職員体制の確認が必要と考える。	
848	令和6年6月10日	園庭遊び中に、鬼ごっこをしていた。その際にテラス階段付近で足がもつれて転倒。下顎部をテラス階段の淵にぶつけ裂傷となる。	事故発生場所の階段付近にあるマット等がつまづく要因になっている可能性がある。また、階段自体にも一部欠けている箇所が見られるため、事故防止のため施設整備が必要であると考えられる。	
849	令和6年6月10日	園庭での活動に他児と参加。その際、園庭で転がるフラフープを追いかけていたところスライディングするように自ら転倒した。園庭（人工芝）にて転倒、本人より痛みの申し出あり、氷水で冷やす。立ちたがらない様子があったため、施設長判断により念のため病院に受診　整形外科を受診、診断名はつかず様子見との診断　足の様子が普段と異なる（歩き方が引きずっているように感じた）ため、保護者へ再度連絡。その後保護者により別病院に受診。ひびが入っていたとのこと。	発達を考えた遊び内容についての検討は必要　日頃よりつま先走りで転倒をよくしていると記載があり、当該児童は自分の体のコントロールがうまくできない中、追いかけることに夢中になり、足がもつれたと考えられたので、子どもの発達を考えた遊びや対応について振り返りをすることが必要ではないかと助言する。	
850	令和6年6月10日	普段と変わった様子はなく、元気に過ごしていた。 13:40　嘔吐3回あり。吐物を処理し、別のコットに移動する。 14:00　声掛けに視線合わず。目のピクピクが始まる。 14:05　手足から全身の痙攣が始まる。その際に尿失禁あり。体の伸展り。 14:08　痙攣は落ち着くが、体動あり、声掛けに開眼せず。わめき声を上げては入眠を繰り返す。玄関前まで側臥位の状態でコットごと移動する。 14:40　母が園に到着。 14:45　救急車が到着し病院へ搬送。母、副園長、看護師が同伴する。 15:10　病院到着。検査実施。	痙攣発作の持病がある事を園ではしっかりと把握しているため、対応は速やかであった。平常時は本児も積極的に活動している事を担任も観察しており、少しでも違いがある時には保育士間で共有する事を再確認した。今回は救急の手配に（救急車の手配がすぐにできない）時間を要した。今後このような事態がないとも限らないことを想定して、保護者、担当医師とも相談をして対応を共有しておくようにも確認をした。	
851	令和6年6月10日	16：50事故発生　夕方の園庭遊びでドーナツ型イス回転遊具に友達と立った状態で歩いていたところ、バランスを崩し、進行方向の外側に左手を下にして転倒した。左腕の痛みの訴えはあったが、腫れはなく、冷却して様子をみた。17：00過ぎ保護者迎え、痛みと腫れがあり受診する。レントゲン撮影時、骨折等の所見なし。１週間後再診。受傷の４日後、腫れが広がり再受診し、左肘関節骨折と診断された。	事故発生現場について、園関係者と共に確認し、検証した。ドーナツ型イス回転遊具からの転落による事故である。本来の遊び方はドーナツ型のイスに股がり座って回転する動きを楽しむもので、園の遊び方のルールも認識として、座って遊ぶものと捉えていたが、対象児は回転中立ち上がり、事故に繋がった。この遊具に職員はついておらず、注意や制止で未然に防ぐことが出来なかったことを受け、園庭遊び時の職員の立ち位置の検証と、遊び方の確認と周知を職員及び児童と行うことが改善策としてあげられた。事故防止、事故対応のマニュアルは内容の見直しを改めて行うことを口頭で確認し、職員の立ち位置や保育内容（遊びの提供）について助言を行った。	
852	令和6年6月10日	10：40事故発生　園庭の集団遊び中に、保育士の周りで軽く飛び跳ねながら、横歩きをし、保育士の動きを見ていた際に転倒し、左足を下にした状態で尻もちをつく。直後に痛みを伝え、担任が足首周りの視診、触診を行う。特に異常はなかったが、泣いたため、しばらく座って休む。10：50自ら遊びに戻り、元気に遊び始める。12：00給食を歩いて取りに行く。15：20午睡後の着替えの前に左足首の痛みを訴え、担任が確認すると腫れていた。園長、副園長に怪我を報告、患部を確認し、受診の判断をする。15：30担任が保護者に連絡。17：00保護者園に到着、整形外科を受診する。翌日の朝、保護者から、診断結果の報告があり、エコーにより骨折と診断された。同日、再受診し、触診、問診を受ける。１０日後、再受診で、ギプス固定する。翌日再受診で週に1回受診することになる。1週間後、診断名つく。その後、順調に回復し、受傷から、４０日目で行動制限なし、受診終了と診断される。	事故発生現場について、園関係者と確認し、検証した。日中の園庭、集団遊び中の転倒による事故である。検証の結果、担任が視診、触診し、異常なしと判断して、処置及び転倒の事実の共有を他の職員としていなかった。事故対応マニュアル、フローチャートに沿った対応が出来ていなかったという園の気づきがあり、マニュアル、フローチャートの内容を見直し、検討の助言を行い、怪我の確認は複数の職員で行うことと、改善策があげられた。改善策であげられた事項も含め、全職員に周知し、共通の認識をもつように助言した。園庭の整備については、毎朝、チェックシートを用いて、点検を実施していることを確認した。点検のタイミングは、遊ぶ前に行うことの必要性を感じ、改善策としてあげられていた。点検の際、使用しているチェックシートの項目や園庭整備のタイミングについて、大きな穴等はないが、園児が足をとられるようなくぼみが散見されたため、見直し及び検討の提案を行った。	
853	令和6年6月10日	外遊びの最中、本児はテントを支えるロープに登る真似をし、保育士がやめるよう伝えた直後バランスを崩し、左足を地面に着地した際、高さ30センチから転倒し、ひねってしまった。すぐに保育士がアイシングをした。当日保護者が病院に連れていき、左脛骨骨折と診断された。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
854	令和6年6月10日	日中園外保育にでかける。公園着後、ブランコに乗って遊んでいる際に右手を離してしまう。この時、保育士は傍にいたがブランコを止める事を優先したため、肩から落下した。痛がったが固定する事を嫌がったためベンチで肩を冷やしながら園へ連絡を入れる。園からタクシーを呼びタクシーで公園に当該児を迎えに行き受診。右鎖骨骨折と診断、コルセットを着用する。	本児がブランコに乗る経験がなかった訳ではないが、園外に出かけた高揚感が手伝っての本児の中での油断も見られていたと推測する。保育士は手を放した所を見て、本児にブランコがあたってはならないと咄嗟の行動を起こした。結果は転落してしまい受傷をしたが二次的な怪我を防ぐ事はできた。止めるスピードやカバーの仕方等円状の方法を再度園内で共有してもらい、また５歳児のクラスでも「遊び方」について話合える保育をして欲しいと伝えた。	
855	令和6年6月10日	保育室で体操教室に参加し、鉄棒の活動を行っていた。1回目の前回りは補助なく行えたため、2回目の際には出来るだけ補助なしで出来るよう手は出さず、見守っていた。2回目の鉄棒の前回りの際、回ろうとしたところで本児が手を離し鉄棒の高さ89センチより左腕から落下。鉄棒の下にはマットを敷いていた。体操講師は支えようと手を伸ばしたが間に合わなかった。落下してすぐ本児は体操講師に抱かれ、事務室まで来ると同時に看護師・園長に報告した。左腕に骨折の疑いがあるため、すぐに保護者へ連絡。すぐに受診できる病院を探し受診。レントゲン検査を行い、左前腕肘下の頭骨（親指側）・尺骨（小指側）の2本どちらも骨折しているとの診断。医師による徒手整復とシーネ固定、三角巾固定を行い処置は終了。別の病院での受け入れが可能と返事があり、紹介状とレントゲンのCD－ROMを受け取り受診。入院することとなった。入院の翌日、手術を行い、２日後に退院した。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
856	令和6年6月10日	屋上で活動。アスレチック周辺で鬼ごっこ、三輪車に乗って遊ぶ、カラーマットを使用してお家ごっこをしていた。職員は２名いた。保育士Aがアスレチック周辺にて、活動中の子ども達の様子を見ていた。保育士Bは水道前付近にて、活動中の子ども達の様子を見ていた。アスレチック周辺で該当児含め３名でおにごっこをしていた。アスレチック内に入っていた本児が逃げるためにアスレチックから飛び降りて、着地に失敗。右腕を下敷きにして着地。右腕を痛がり泣いた。飛び降りたアスレチックの高さは96.5cmであった。腕は動き、腫れもないことを確認したため様子を見た。帰宅後、本児が泣き止まないため受診したところ、骨折していることが判明した。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
857	令和6年6月10日	異年齢クラスで園庭遊びをしていた際、本児が友だちに声をかけて走り出した時に前にいた他児とぶつかる。友だちに話して横を向いていたため前にいた子に気付かず走り出した瞬間にぶつかった。目の下が少し腫れていたが、本児は痛くないと冷やすのも拒否し走りまわり元気だったため、その日の通院はしないで様子を見てもらった。翌日は腫れも引いていたが、患部があざになり、１か所赤くなっていたため通院し、左眼窩底骨折の疑いと診断された。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
858	令和6年6月10日	室内、テラスと園庭であそぶ子に分かれて過ごしていた。おもちゃを他児が部屋に戻しに来た際、直接おもちゃ箱に戻さずに室内へ投げ入れることでおもちゃを返し、走り去る姿があった。その後本児の泣き声が聞こえたので見ると、他児が本児の上に倒れ起き上がる姿が室内からみえた。本児に他児がつまずき、倒れこんだ。本児は大泣きで肩の後ろを押さえていたため、看護師にみせに行った。腕の挙上もゆっくり行い痛み無し、握手もできた。脱臼を疑ったが、腕を動かしても痛がらなかったので、様子をみることにした。帰宅後から翌朝も痛がるため、受診したところ、骨折が判明した。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
859	令和6年6月10日	本児は乳児園庭の小さい滑り台の側面の階段状の所から自力で登ろうとし始めたため、保育者Aが付き添って自力で登るのを応援していた。やがて、上まで登りくぼんだ所にまたがり前の柱部分に手を掛けていた。ヘリコプターが園庭に向かって飛来し、保育士Aが当該児童に知らせようとヘリコプターを指さして見ていた。その際、目を離した時に本児が左側に傾き左腕を下にして地面（土）に転落。痛がりいつ迄も泣き止まず骨折などの疑いがあるため園長が当該児童を連れて受診し骨折が判明した。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
860	令和6年6月10日	保育士が合同保育の為、部屋の移動をするべく、全体に片付けを促す。まだ遊びたかった他児が片付けたくないと癇癪を起して玩具をなげた。傍で遊んでいた本児の左目にレゴブロックがあたり、眼球を負傷した。通院の結果、角膜に傷が見られた。目薬と軟膏が処方された。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
861	令和6年6月10日	園庭で自由遊びをしていた際、本児が園庭にて転倒した。保育士が転倒した本児を起こし様子をみた。本児は正面から転倒し、手は伸ばした状態で倒れた。転倒した場所付近には石等も見られず土の地面にも凹凸は見られなかった。アイシングをしてしばらく様子を見た。その後保護者の判断で２日後に受診したところ、骨折が判明した。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
862	令和6年6月10日	サーキット遊びの中から本児は鉄棒を行っていた。いつも脚抜き周りを行う児が自分で鉄棒に登り前回りを行った。初めての前回りで回った際に怖がり手を離してしまい、補助も後ろ側から左手を持っていたためバランスを崩し右側からマットに落下してしまう。手は握れるが腕を上げるときに震えひじを痛がる。整形外科に行きレントゲンを数枚撮り骨折と判明。腫れが引くまで患部を当て板で固定する。	・子どもが友だちの行動を見て自分もやってみよう、できるかも知れないと思って挑戦しようとしたことは良かったことだと思うが、その子の運動力と運動遊びを行うときの（鉄棒）注意事項（配慮事項）について職員間で確認を行うように施設と再確認を行った。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
863	令和6年6月10日	一旦は着席した児童に対して、席の移動を促し、左腕を床に打つ。受診し、骨折の損段を受けるが手術が必要であると紹介された病院で手術した。	事故発生現場について、園関係者とともに確認し検証した。保護者参加の行事中の事故である。検証の結果、いつもと違う保育の展開、環境設定だったことから、職員間の具体的な動きの確認が不十分で、児童への働きかけが不足していたことが要因として挙げられた。改善策としては、職員間での打ち合わせは、保育室の環境をイメージできるように図式化するなどして打ち合わせをすること、児童との関わりはその時の状況やこどもの様子に応じて関わることがあげられたことから、いつもと違う状況の場合は、児童を動かすのではなく、今回の案件では、保育士がコップを運ぶ等の対応をしてもよかったのではないかと助言した。訪問の検証時、園から、マニュアルの内容についての見直しや読み合せ等の必要性への気づきが挙げられ、検討していくことを口頭で確認した。	
864	令和6年6月10日	夕方の3.4.5歳児合同保育の室内遊び中、室内に椅子を３列並べていた上（座面）を歩いていたところ、バランスを崩し転落。左上腕外側顆骨折の事故である。	事故発生現場について、園関係者ともに確認し検証した。夕方の３．４．５歳児合同保育の室内遊び中の事故である。見守りが必要な児童から職員同士の引継ぎ等行わずに場を離れたこと、保育室に重ねた椅子を置いていたことが、主な事故の要因として挙げられた。職員同士の引継ぎをせず、場を離れ空白の時間が発生することのないよう、声をかけ合い連携を図ること、保育室に重ねて置かれた椅子については新たな収納場所を設定することは難しいことから、カバーで目かくしをし、のぼらないよう、全職員が共通認識の下、注意、見守りをしながら保育していくことが挙げられた。事故防止マニュアルを用いた研修を全職員を対象に実施したこと、、事故発生対応フローチャートを作成し、掲示済みであることを口頭で確認した。	
865	令和6年6月10日	園庭で一人で横歩きをしていたところ、バランスを崩し転倒し、左手をついた。その後も動かして遊ぶ様子がみられたので様子を見ながら保育をした。、降園時に状況を話し、自宅でも様子をみて欲しいと伝えた。	園内、園外関係なく動きのある場面では、園児の危険な行動や突発的な行動を予測し、声を掛ける、動きの補助をするなど、事故を未然に防ぐ対応が必要である。	
866	令和6年6月10日	本児は児童発達支援センターから、保育園へ登園した直後の時間帯であり、午睡後で寝具の片づけ等で若干ざわついた雰囲気であった。４歳児の登園人数が少なく、３，５歳児に分散していたため、通常の保育室ではなかった。座って絵本を見ていたものの、ついていた職員が一瞬目を離したすきに、隣の保育室へ行ってしまった。その際入り口付近にいた他児が扉を閉めたため、指を挟んだ。	特別な支援を要する園児は、年齢相応の危険の予測や突発的な対応は困難なことから、通常児童以上に、見守りが必要であり、事故を未然に防ぐ対応が必要である。	
867	令和6年6月10日	・夕方、室内遊び（レゴブロック）の片付け中、当該クラスに設置している内線電話にて、隣のクラスの園児のお迎えが来られた旨の連絡を受けたため、職員が当該クラスの部屋から離れ、隣のクラスに迎えが来たことを伝えに行く。 ・職員が部屋に戻ると、他児から対象児が転んだとの報告があり、対象児が右腕を左手で押さえ、机に右腕を押しつけるようにしていたため、確認したところ、右肘から右手首にかけて湾曲していた。 ・対象児から、ピアノの下に入った玩具を取ろうとして寝そべっていた他児の脚に躓き転んで、床に右手をついたと説明を受ける。 ・応急手当としてダンボールと風呂敷で右腕を固定し、保冷剤で冷却。 ・保護者に連絡し怪我の状態を伝えるとともに、受診可能な医療機関を園で探す。保護者が園に来られた際に再度、説明・謝罪。※当日受診した結果、右腕骨折し骨がずれており、翌日手術	職員の配置基準は満たしているものの、活動内容により職員の目が離れてしまう可能性があることも考慮し、状況に応じた園児への声掛けや体制を検討すべきである。児童の行動を認識していたにもかかわらず事故につながってしまったことから、危険予測及び対応が十分とは言い難い。直近の立入調査において特段の指摘事項はないが、「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」に記載されている事故防止の研修が未実施である等、事故防止に関する職員の知識習得・意識啓発が十分に図られていない可能性もあると思料。また、職員体制等も考慮し、施設内における連絡手段についても検討の余地がある。	
868	令和6年6月10日	14：30に4歳児・5歳児を対象とした運動会の練習で、跳び箱6段横向きを跳んだあと、右肘の痛みを訴える。すぐに患部全体を覆うように氷嚢にて冷やす。腕の腫れはなかったが、腕上げ、腕曲げや指先運動、視診をしたところ、児童が痛みを訴えた。患部にシップを貼り、厚紙・包帯やストッキングで患部を固定し、保護者へ連絡をし病院への受診を依頼。15：20保育士付き添いのもと、整形外科にて受診。	普段馴染みがない器械を用いた運動についてはより注意を要することを再度確認する必要がある。本児が痛みを訴えてからの対応については適切であったと思われる。	
869	令和6年6月10日	おやつが終り順番にトイレへ行く。トイレ入口にて本児が立ったまま、後ろ側からズボンを脱がせていたところ、ズボンが片方脱げ切れない（左足）状態で歩きだそうとしたため前方に転倒。泣きながら抱っこでトイレを済ませたが、そのまま泣き寝入ってしまい、10分位で起こし立たせてたところ、右足が震え立てない。15分位様子を見ていたが不自然だったため受診した。	転倒の危険性があることは予め予測可能であったと思われる。マンツーマンで対応していたため、対応職員数が少なかった等の人員配置的な要因ではなく、職員一人一人が意識をより高めることや、トイレに行く時間をクラスごとに分けて混雑を緩和するなどの対応により、より安全な状況にすることが可能であったと思料する。	
870	令和6年6月10日	昼食後、担任保育士２名と園庭にて鬼ごっこをしていた。転んだ児童に保育士が歩み寄った直後、背後を走っていた当該児童が、他児と衝突しそうになったことに気づき、身をかわして避けたのち、バランスを崩し転倒。その際、左手の甲を地面に着く形で転倒した。怪我の程度を確認。タオル冷却をして慎重に経過を観察。４歳児歯科健診の際、所長、副所長に報告があり、けがの状況を確認。保護者（父）の勤務先に所長から電話で連絡を入れ、謝罪と、事故発生の状況、けがの状態を説明。受診の旨お伝えする。副所長、担任保育士と病院を受診。問診、レントゲン撮影の結果、左橈骨近位部骨折との診断を受けた。骨折部位を添え木で固定する。	再発防止策を職員全員に周知するとともに、子どもの特性を十分に理解した上で、時間帯における活動の選択や事故に発展する可能性のある要因について更に点検を実施し、人的面での保育士の連携、声掛け、伝達等を含めた職員間のコミュニケーション、情報の共有化を図るよう指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
871	令和6年6月10日	８：４５頃　母親と一緒に登園し、健康状態を把握する。　９：１５頃　排泄・手洗い・午前おやつ　10：00頃　全員でダンスなどの音楽遊びをする。10：15頃　スポンジと絵の具を使った制作を行う。　10：45頃　ピアノを使ったリトミック遊びを行う。　11：20頃　排泄・手洗い　11：45頃　昼食　13：00頃　午睡準備　　13：25頃、寝かし付けの際に本児と他児が室内を走ったり、机に乗ったりして遊んでいた。保育士4名が交代で繰り返し注意をしたり布団に入る様に促したりしたが遊んでいた。保育室内の障害物のない場所で本児が他児の後をついて歩いていた際に転倒した。本児が顔を上げた際に「歯が取れちゃったかも」と言ったと同時に口から出血が見られた為、保育士が駆け付け、状態を確認する。左上の前歯が奥にずれ込み、歯ぐきから出血が見られた為、看護師に連絡をする。また、口腔内を水で濯ぎ、患部を冷やすための冷却材を用意する。看護師が歯のぐらつきを確認したところ左上前歯のずれ込みの他に右前歯にも軽度ぐらつきが確認される。　13：30頃、保育士が母親に連絡を入れ、怪我の様子と転倒時の状況を伝え謝罪する。また、看護師がかかりつけ医等を確認したが、歯科にかかりつけがない為、園で検討して再度連絡すると伝える。　13：45頃、再度看護師が母親に連絡を入れ、１４：３０に歯科の予約が取れた事を伝えると、母親が現地で合流し、受診に同行する事になる。　14：30頃、歯科で母親と合流する。看護師と保育士が怪我の状況説明と謝罪を行い、母親と一緒に患部の確認をする。診察となり、レントゲンを撮る。医師からは、ぐらつきのある前歯２本の根本が完全に折れているかどうかはレントゲン上、影になり確認が出来なかったが、おそらく折れているだろうとの事だった。麻酔後に、左上の前歯の位置を直し、ワイヤーで上前歯4本を固定する処置を行うことの同意を母親より得て、処置が行われた。ワイヤーが外れてしまった際は修正する為に受診を行う必要があるとの事であった。●日に再度経過観察の受診を行う事になった。	事故発生現場について、園関係者と確認、検証を行った。午睡時間の事故である。検証の結果、園から、生活スペース（食事と午睡）を仕切るテーブルを出したままにしていたことが要因のひとつと考え、テーブルを片付けるようにしたという改善索が出された。また、対象園児がいた場所に職員がおらず、目視はできていたが、保育者の見守りが不十分であったことから、子どものいるスペースには、職員がつき対応できるようにするという気づきにつながった。検証委員会のメンバーが、園長、主任、クラス担任、看護師であった。回覧、報告等で職員周知はしているが、園児への対応や保育の工夫等、担当職員間で難しさを感じた際の連携等ができる体制を作ることを助言した。	
872	令和6年6月10日	事故発生当日（午前中は遠足へ行っていた） 8：50　登園、健康状態問題なし。 9：20　園バスにて公園へ向かう。公園内を散歩、ランチ、その後園バスで戻る 13：30　園へ戻り、授業 15：30　延長保育へ 16：40　プールヌードルという筒状の遊具を左手で抱きかかえながら走っていたところ、転倒し、左ひじを人口芝の上に打ち負傷。 16：50　すぐに保育士が駆け寄り、様子をみる。 17：00　養護教諭が左手の様子をみる。（内出血、腫れ、傷などなし。左手の痛み軽度あるも泣いたり、手が動かせないなどの可動域制限はなかったため、アイシングして延長保育へ戻す→その後昼寝） 17：30　保護者迎え。保護者には帰宅時にケガの状況について説明する。アイシングは不要とのことで抱っこのまま帰宅する 事故翌日　保護者より翌日手首の腫れや打撲した後があり、念のため病院受診しますとメールが入る。園児は欠席。　●/●保護者より、病院受診後に左肘の骨折だったと報告あり。その後、クリニック→病院　受診し、手術の必要性はなく、ギプス固定の保存療法で大丈夫だと報告あり。	保育の状況の聞き取りや園庭環境等の詳細確認を行った。昨年度●月にも「お芋ほり」行事後の夕方の園庭遊び時に同様の骨折事故が発生していることから、前回の事例との関連性を含めて要因分析と改善策を考えてもらえるように助言。加えて、人工芝の園庭のデメリット等のハード面の問題がないかどうかを再検証してもらう。結果、職員の配置基準に問題はなく、園庭の人工芝は段差や滑りやすさ等はなく、ハード面の問題はないとの回答。遊具を持ちながらの転倒で、肘に体重がかかってしまったことが原因であるとの分析。しかし、前年度の件も含め、3歳以上児は午睡のない保育プログラムであるということでは、通常保育ではない日の園児の体力を、今後は十分に配慮するように努めることを全職員で共通認識し、対応するとの報告を受けた。又、今回も軽症の判断での降園となったことは、児にとって苦痛となり、保護者への連絡も十分ではなかった点は重要視し、改善点として助言を行った。	
873	令和6年6月10日	遊具（鉄棒）からの落下事故である。鉄棒３台を見守る為に、職員を１名配置していたが、事故当時、高段で遊ぶ児童の介助をしていた為、下段で遊ぶ当該児のそばに職員はいなかった。落下後、打撲箇所の右肩から腕にかけてと、頭部の受傷の有無の確認をし、受診の必要等はないと園で判断したが、翌日、腕の痛みを訴え、保護者と受診し、鎖骨骨折と診断された。	事故現場について、園関係者とともに確認し、検証した。夕方の園庭遊びの時間、鉄棒下段高さ６８㎝から落下した事故である。検証の結果、鉄棒付近に職員がついていたが、児童の成長発達に合った補助及び指導と、遊具や園庭の安全への配慮が不足していたことが、本案件の要因としてあげられた。施設として、落下による怪我の防止策として、高所遊具（雲梯）と鉄棒下にウレタンマットを敷く措置をとった。また、遊具の安全な使い方のルールを全職員で確認し、児童にも伝えたことを口頭で確認した。昨年度も鉄棒からの落下事故が発生していることから、前回の改善が十分機能していなかったことを改めて認識し、職員の立ち位置や年齢ごとの発達をふまえた対応をする必要性を感じていた。事故発生時は、フローチャートに則って、発生後の対応を行ったが、受傷した時点で、保護者へ連絡を入れるべきだったと気づきがあった。	
874	令和6年6月10日	園外活動中公園の大木の木の根に躓き足を捻る。受傷の瞬間を離れた場所から見ていたが、転倒の状況まで把握していない。足首の痛みの訴えがあったが、歩行もできた為、出先、帰園後も冷却等の処置をしなかった。午睡後、足首の痛みの訴えがあったが特に処置せず、保護者に状況説明をし、降園。翌日、受診し、左足関節外果骨端線損傷と診断される、３０日で完治と診断された。	事故の状況や検証の内容等を聞き取り、確認を行った。施設としては事前の安全確認と、職員の立ち位置が事故の要因と考えており、改善を進めていく考えであることを確認した。園外活動では子どもたちの活動を空白なく見守る為の職員配置、立ち位置、活動エリアの設定について助言した。また、事故発生時のフローチャートはあるが、フローチャートの役割分担通り進められない場合（本案件～園長不在）の対応の想定等されておらず、活用できていない状況だったことを受け、マニュアル及びフローチャートの見直し追記を検討中と口頭確認した。	
875	令和6年6月10日	夕方（16：00～）の園庭遊び（異年齢保育）中、走ってきた兄をつかまえようとした対象児を振り払った兄の手が鼻に当たり、その勢いでバランスを崩し転倒。鼻出血していた為、止血、冷却の処置をし、止血後、出血以外の所見はなく、当日は受診せず。受傷翌日、登園時には、腫れ及び青みを帯びた変色があり、２日後に受診したところ、鼻骨骨折と診断された。	事故現場について、園関係者と確認し、検証を行った。発生後の対応は、鼻出血していたことから、止血、冷却の対応をし、事故対応マニュアルに沿って園長、主任に報告した。受傷の瞬間を職員が直接見ておらず、園庭に設置された防犯カメラの録画記録で状況の確認を行った。検証の結果、死角ができないように立ち位置を見直したこと、園庭の使い方について、園全体でルールの確認をしたことを口頭確認した。現場確認時に、事故現場付近に砂が溜まりやすく、足を取られ滑りやすくなることも転倒の要因となり得ること、園庭整備の必要性について助言をした。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
876	令和6年6月10日	11：15室内にて、体操の活動の最中に水分補給の為移動を促したところ本児が走って足がもつれ、目の前にあった壁に手をつくような形で転倒した。11：30A整形外科受診、14：00B病院受診、14：45保護者と合流　15：30骨折と診断された。	改善策を実施することで、同様の事故は防げると考えます。児童が密集しなよいう促すなど、声掛け等により安全確保をお願いします。事故の防止について日頃から話し合い、必要に応じて研修等を行ってください。	
877	令和6年6月10日	事故当日 16:50 幼児合同保育中、片づけをしているときに、本児が５歳児保育室で泣いているのを発見し、理由を聞くと走っていて転び、足が痛いとのことだったので、園長が確認するも、腫れや色の変化等なく冷却し様子を見る。17：20　もう一度園長が確認するも変化なく、本児への聞き取り時も、痛くないとのことだったので、遅番担当保育士が保護者へ経緯の説明をし、降園した。 ●/●　10：00　保護者より、保育支援システムの連絡欄に、怪我をした時の詳細を教えてほしいとの連絡があったので、主任が電話で対応する。本児の様子の聞き取りをするが、飛び跳ねて元気とのことだった。 ●/●　9：00　登園時に確認すると、明らかに腫れが見られたので保護者の要望で主任が病院連れて行き受診したところ、左足外果骨折との診断を受ける。	事故発生時の状況を把握している職員が存在しないとのこと。誰かが目配りができる状態を作るように検討してほしい。	
878	令和6年6月10日	午前中の園庭遊び中、鬼ごっこをして走っている途中、滑る。滑って転び右足首を捻る。疼痛あったため、受診し、骨折していることが判明	園内、園外関係なく動きのある場面では、園児の危険な行動や突発的な行動を予測し、声を掛ける、動きの補助をするなど、事故を未然に防ぐ対応が必要である。	
879	令和6年6月10日	健康状態に問題なく通常登園。公園でのボール遊び中にボールを蹴りそびれて、後方に姿勢を崩し、左腕を下にして転倒。痛みあり、保護者に連絡の上、整形外科受診し骨折と判明。	園内、園外関係なく動きのある場面では、園児の危険な行動や突発的な行動を予測し、声を掛ける、動きの補助をするなど、事故を未然に防ぐ対応が必要である。	
880	令和6年6月10日	戸外自由遊びの時間。鉄棒で遊んでいる本児が鉄棒から落下。右腕を動かせず腫れがあったため、整形外科を受診。右肘骨折と診断される。	児童間で押される等の外的要因はなかったため、怪我として認識。但し、怪我の瞬間の確認ができていないので、見届けられるような保育を行うことの指導を行った。	
881	令和6年6月10日	いつも通り登園。健康状況は良好。日中は室内外で遊び、いつも通り昼食をとり昼寝をした。おやつ後は外で遊んだ後、その後入室し室内遊びをする。部屋の一角で曲をかけ体操していた。片付けになり移動していた時、足がもつれバランスを崩し前に倒れ置いてあった玩具いれに顔面をぶつけ目の際から出血する。止血しテープを貼る。母親に連絡を入れると10分後に到着予定とのことだったので、一緒に病院へ行く。	一つの部屋で静と動の遊びを行う場合の環境設定に配慮をするよう施設と再確認を行った。	
882	令和6年6月10日	市内の公園にて、ローラー滑り台を滑っていたところ、前を滑っていた児童が手で力強くブレーキをかけて止まった際、後ろから滑ってきた保育士の足が児童の手に勢いよく当たってしまう。児童は、病院にて診断を受けた結果、捻挫と診断された。	みんなで一緒につながって滑りたいという要望に応えて、スピードがでないように気を付けて滑っていたものの、児童が急にブレーキをかけた事に気付くのが遅れ、勢いよく保育士の足が本児の手にあたってしまった。また、園庭でのルールは決めていたものの、公園ごとのルールについては特に決めていなかったことが要因だと考えられる。本市として、園の要因分析について、適正と考える。今後も、事故防止に向けてともに取り組んでいきたい。	
883	令和6年6月10日	事故当日　普段と変わらずに登園し、日中は元気に活動。 16：00　延長保育に入り、他クラスの園児と共に園庭に出る。暫く遊んだ後、他児の対応をしていたクラス担任の傍に立っていた 17：05　保育士が動き出し、本児も動こうとした時、足元にあった靴を履くための足場に右脹脛が触れてバランスを崩し、後ろに転倒。転倒時、左手に体重がかかり、手をひねって地面についた。担任は、本児の状態を見ながら園長を呼ぶように指示。 17：10　連絡を受けた園長到着、本児を確認。腕の変形と強く痛がる様子が見られたため、腕を固定し、三角巾でつる処置をした。 17：20　保護者へ連絡を入れている間に保護者(両親）のお迎えになる。　状況を伝え、本来は園で受診をすべきだが、本児の不安、負担を考え保護者に受診をお願いした。 17：30　保護者と整形外科受診。左手首を骨折(２本）。ギプスで固定する。現時点では治療期間不明。次回の受診でわかるだろうとの診断。	発達の特性を踏まえ、子どもが突発的な動きをする際に、バランスを崩しやすいことなどあらゆる想定をし、環境整備をしていくことが必要と考えられる。また、改善策にもある安全管理マニュアルの改訂を行い、職員配置や職員間の連携について全職員で共通認識をはかることも必須。	
884	令和6年6月10日	11:10　トイレに行こうとしたところ、保育士が座っている足に躓き、雨具掛けの下の縁に顔をぶつける。出血部位を確認し、傷口をおさえ、止血をする。それと同時に保護者に連絡を入れ、Ａ整形外科にも受診の依頼の電話を入れる。傷口にガーゼをあてサージカルテープで固定する。保護者がＡ整形外科を受診。Ｂ医療センターを紹介され、Ｂ医療センターを受診。傷跡が残らないようにするため、さらにＣ病院を紹介され、受診。	事故発生場所となった雨具掛けと職員の間は空間的に狭かったため、園児が通ろうとすることを職員が予測できなかったことも一因と考えられる。2歳ということもあり、言葉による指示が難しい年齢である。また、子どもは狭い所を好む特徴を職員が承知しておく必要がある。	
885	令和6年6月10日	14：25クラスの人数を半分に分け、遊戯室の外周を、方向を決め、走っていた。その際、足がもつれて左肘付近を下にして転倒した。	室内（遊戯室）で走る時は、床面のワックスが効いており、且つ湿気が多い条件が揃うと滑りやすくなることを予測する必要があった。また、午後は遊戯室の清掃を行う園が多いことから、床面がよく乾いていない清掃直後の活動においては十分に配慮する必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
886	令和6年6月10日	16：20　延長保育中、園庭にて数名の５歳児が鬼ごっこをする。本児は鬼役となり、他児を走って追いかけていた時、アスファルト上の濡れた土で足を滑らせ転倒。その際、地面に左手をつき痛がる。側にいた保育教諭が駆け寄り、負傷部分を確認し、別の保育教諭に園長を呼ぶよう指示する。骨折が疑われたため、保護者に連絡の上、整形外科を受診。 16：45　整形外科にてレントゲン撮影し、上腕骨顆上骨折と診断される。 17：15　整形外科に母親来院する。 17：40　整形外科では処置できない為、大学病院の紹介状を出してもらい、母親へ引き継ぐ。 20：40　母親へ状況確認したところ、入院となり、明日治療方法を決定するとのこと。 翌日10：00　母親より金具で固定する手術をこれから行う連絡を受ける。園内での職員研修日であったため、事故内容を職員間で共有し、対策検討を行う。 17：30　母親へ術後の状況確認を行う。術後発熱と、多少情緒不安定になっているとのこと。 ●月●日　退院	雨上がりの園庭で、通常より地面の状況が滑りやすくなっていたこと、広い園庭での子どもたちの動きを予測できていなかったことが要因と思われる。今後は、改善策にもあるように、遊び方や雨上がり後は滑りやすい等、子どもへ伝えていくとともに、園内ハザードマップをもとに、危険箇所の確認や職員間の役割分担を明確にし、連携をはかっていくことが必須である。	
887	令和6年6月10日	事故当日　14：40　うんていで遊んでいた。うんていから左手を地面に着き着地した。痛がる表情で、左手首を押さえる。保育者は砂のついた手を洗い、園長に報告する。すぐに左手首を冷やす。 15：00　腫れが無く、普段通りに手首が動かせたので、患部を冷やし続けて様子を見た。 15：15　患部を園長にもう一度見てもらう。（手首の腫れなどはなかった）保護者の迎えが来る。保護者に怪我の状況と様子を伝え謝罪する。本児降園　本児帰宅途中から左手首を痛がり、帰宅後寝る。 17：30　整形外科へ受診する。受診結果。「左手首骨折」「１ヵ月ギプス、その後補助(固定）になる。２ヵ月治療予定。」夜痛みがあり、朝になり寝る事ができた。 事故翌日　7：35　保護者から「骨折した」と電話があり。早番の職員が聞き、園長に報告。再度、園長から保護者に電話し、怪我の状況等聞き謝罪する。	・園庭のハザードマップが現時点でないことから、作成にあたり遊具の配慮事項、危険度などわかりやすく記載することや職員の気づきを加え、ブラッシュアップできる作成について助言を行った。 ・事故発生から職員との共有、要因分析、改善策の検証が実にスムースに行われていた。また、園全体のこととして捉え、職員の意識向上にもつなげている。そのため、適切な状況把握、対応に速やかに取り組んでいる。 ・気づきを振り返った際に職員が、児の姿を過信していたことにも気づき、今後の保育に対しより一層の安全、安心、適切な配慮につながると思われる。	
888	令和6年6月10日	早朝保育の時間帯、プレイルームで一人の保育士が保育を担当していた。登園してすぐに他児と二人でじゃれ合いながら走っていた時、本児が転びあごを床にぶつけた。転んだ時の衝撃で下唇から出血していたので、うがいをさせ、あごを冷やす。その後、口の中を確認すると、前歯の高さがずれていて、歯茎が腫れていることに気付く。母に連絡を取り歯科医院を受診してもらい、前歯を引っ張り出す手術を受ける。前歯はワイヤーとボンドで止める。神経はおそらく切れているが、神経の治療は未定。	環境面、人的面において、遊びの設定が朝の受入れ時間で実施可能な遊びや職員体制とするよう改善を求めていく。	
889	令和6年6月10日	対象児を保護者へ引き渡し後、対象児と保護者は当園の園庭で遊んでいた。大型遊具(すべり台)のネット状の登り口を慌てて登り、踊り場で転倒した際、手を強くつき、右手の薬指の付け根あたりを負傷した。（対象児への聞き取りにより確認）　事故発生日、保護者から対象児の負傷に関する連絡はなかった。●月●日朝、対象児が負傷部分に痛みを伴う腫れがあるため欠席し様子を見る旨、保護者から連絡があった。同日夕方、保育者が保護者へ対象児の容体を電話で確認したところ変化がなかったため、受診を勧めた。保護者は園の勧めにより直ちに医療機関を受診、右環指基節骨骨端線損傷が判明した。	遊具使用の対象年齢を遵守するとともに、危険な使用をすることがないよう園児への説明と約束を行い、再発防止に努められたい。また、降園後であっても園敷地内で起こった事故は速やかに園へ連絡されるよう保護者へ周知されたい。	
890	令和6年6月10日	事故当日　10:10 おさんぽカートに乗って〇〇〇公園へ向かう。 10:15 〇〇〇公園に到着。鉄棒にぶら下がったり、滑り台を滑ったり、座ってユラユラ揺れる遊具に乗って体をたくさん動かして遊んだ。 10：35園に戻る準備。本児は嫌がることなく保育者の元に集まり、保育者と手を繋いで園まで歩いた。（保育者の右手と本児の左手） 10：40園の玄関に到着。２チームに分かれて部屋に戻る。先に部屋に戻るチームが靴を脱いだり、支度をするため本児は一度おさんぽカートに乗る。その際、おさんぽカートの中で他児とのトラブルがあり、注意されて泣く。靴を脱いで〇〇〇〇ルームに移動しても泣いている時間が長く、左手で右手を触る様子が見られたので、保育者が「痛い？」と聞くとうなずくが、両手で絵本を持って読んだりもしていたので様子を見る。 11：20食事の時間になり、本児は右利きだが右手を全く使わず左手で食事をする。 11：45異変を感じたため看護師に見てもらうと、右腕が熱をもっていたり、痛がる様子が見られた。 12：00母に電話し本児の様子を伝える。食事後本児は午睡をする。 15：15母迎え。整形外科を受診。骨折の診断。ギプスと三角巾で一ヵ月半固定して生活することになった。（事故当日に骨折の診断をうけ完治まで1ヵ月半かかることからギプスが外れるのは〇月中旬の予定）	園外保育を行うにあたり、目的地の状況確認、遊具の状態確認、引率児に適した遊びの範囲など職員の中で共有されていた。ただ、今回の件を振り返り、該当児の身体発達段階に即した対応・分析であったか、遊びの様子から骨折に至る経緯の予測に関し、意識の持ち方の甘さがあったことは否めないと思われる。子どもの姿や発達段階を理解、共有を図ることで、児の異変に早期に気づくことができると思われる。また、マニュアルに追記、更新していく意識を持つことで、危険性の予見につなげてほしい。	
891	令和6年6月10日	ホールにて鬼ごっこをしていたところ、他児の足につまずき転倒。転倒した直後に、本児から「擦った傷がヒリヒリと痛い」と訴えがあり、外傷も擦り傷以外に見当たらなかったため、絆創膏を貼り座らせて様子を見た。その後も痛みの訴えが続き、患部が青く腫れてきたため園医を受診。	環境面、人的面において、遊びの設定を子どもたちの成長に合わせ、実施可能な遊びや職員体制としてするよう改善を求めていく。	
892	令和6年6月10日	延長保育で異年齢保育中の16時40分頃、本児が遊戯室の両側の壁を片手でタッチしながら往復し、走って遊んでいた。壁にタッチした際、自分の体重がかかり、右手首を傷めた。傷害部位を確認したところ腫れが見られたため冷やした。また、骨折も疑われたため、副木（雑誌）で手首を動かないように固定し、三角巾で腕をつり支えた。 ・事故当日　迎えに来た保護者（母）へ状況や応急処置を知らせ、受診し、骨折と診断される。翌日別の整形外科に受診するよう紹介状をもらう。 ・翌日　整形外科に受診し、右手ひじまでギプスをしてもらう。 ・定期的に整形外科を受診し、経過観察中。	事故原因について分析した内容、改善策の周知・徹底を行い、再発防止に努めてもらいたい。	
893	令和6年6月10日	遊戯室にて、ソフト積み木を並べて橋を作って遊んでいた。高さ18cmの橋を渡っていたところ、バランスを崩し転倒。右手首と肘の間を負傷した。事故発生後、本児が痛みを訴えたため、園の看護師に診てもらい三角巾で右腕を固定した。保護者に連絡をし受診をお願いした。受診の結果、右肘頭骨骨折・右前腕打撲と診断された。	職員の配置については基準以上ではあったが、様々な可能性を考慮して、危険が生じた際にはすぐに対応できる位置に保育者がいるよう努められたい。また、日々の遊び方について園児への安全指導を行うようお願いしたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
894	令和6年6月10日	当日の朝は、通常通りに登園。朝の支度を済ませ、4歳児（4名）5歳児（7名）で、遊戯室に出て遊ぶ。保育中（10時10分頃）遊戯室にてカラーボックス(高さ84センチ)に上がり、マットが敷いてある床に飛び降りて遊んでいた。昨年から馴染みの遊びで当日も何度か繰り返し飛び降りて楽しんで遊んでいた。事故発生時、いつものように飛び降りた際に、体勢を崩し右手をつき着地。そのあと、本児は泣いてうずくまり、右肘の痛みを保育士に訴えた。本児を事務室に連れていき、保護者にすぐに連絡し、早急に受診してもらうように依頼した。受診先の医療機関にも連絡を入れ、本児の状況の説明をした。保護者の迎えを待つ間、肘は動かさないように保護して過ごした。	職員の配置は基準どおりではあったが、今回のような、動きがあり重大なケガの可能性がある活動においては、特に余裕を持った職員配置を心がけるよう指導する。また、慣れた遊びであっても、園児への安全指導を徹底されたい。	
895	令和6年6月10日	9時頃から4.5歳児が園庭で遊びを開始。当時、職員3人が子どもの遊びを見守っていた。本児は、他児1人と三連鉄棒（メーカー名：●●●●　高さ：90cm）で遊び始めた。両手両足で鉄棒の真ん中につかまりぶら下がって遊んでいた際、手足を滑らせて落下。右手から地面に着き、うつ伏せ状態に着地。本児は職員に痛みを訴えた。	今回の事故は職員の危険予測の甘さによって起きたものだった。この事故を受け止めて、思い込みで保育しないことや、何かあったときにすぐに行動できる距離で園児を見守ることを徹底するよう指導する。	
896	令和6年6月10日	8:35　遊戯室（3歳児：7名、4歳児：4名、5歳児：15名）その他の児は保育室で自由遊びをしていた。本児は、遊戯室で遊んでいた。遊戯室では、絵本・登り棒・ブロック・おすもう遊びにそれぞれ職員がついていた。担任は3歳児保育室にて朝の受け入れ兼子どもたちと一緒に遊んでいた。 8:50　本児は他児童と横に並んで走っていたところ、2人共に転倒。他児はすぐに立ち上がったが、本児は、右腕が後方に、手の平が上になるようにして転び、肘の上あたりに本児の上半身が覆い被さるようにして転倒した。「手が痛い。」と泣いて痛みを訴える。近くにいた保育者と一旦保育室へ戻り、担任がタオルでくるんだ保冷剤で冷やしたり、様子を見たが、園長への報告が必要と判断。 8：55　園長に報告。園長・看護師で痛みを訴える患部を確認し、受診が必要と判断。保護者（父）に電話連絡をし、整形外科への受診を依頼したが、お迎えまでに1時間ほどかかるとのことで、保育教諭・看護師が付き添って整形外科へ受診。同時に保護者（父）も整形外科へ直接、向かう。（●●整形外科医院にて受診。視診・触診・レントゲン撮影。ギプス装着。レントゲンにはっきり映らない為、専門的な総合病院で再診を薦められる。恐らくヒビが入っているだろうとのこと。） 10：10　本児・保育教諭・看護師、帰園。その後、保護者（父）が整形外科へ到着。直接、医師より説明を受ける。 10：30　整形外科にて説明を受けた父が、来園。その後、保護者（父）と本児は、手の専門的な病院へ向かう。 13：30　保護者（父）より園に電話があり、受診結果の説明がある。右肘の骨折・脱臼があり、そのまま手術になった。	登園間もない時間帯でもあり、活動内容に無理がなかったか、また、異年齢で遊ぶ際の環境について、広いスペースで遊ぶ子どもの動きについて予測し保育内容・環境設定をしていくことが必要と考えられる。今後は、改善策にもあるように、危険箇所・活動内容の見直しについての共通理解と職員間の連携も必須である。	
897	令和6年6月10日	4・5歳児の朝の自由遊びを体育館でしていた際、本児は運動会の練習として鉄棒をしていた。鉄棒からおりる時に前歯をぶつける。本児自ら保育士に「ぶつけた」と報告してきた。その後もいつもと変わらず食事や生活を行えていた。本児の痛がる様子が見られなかったこともあり発覚が遅れた。（後日、連絡帳にて保護者から伝えられる。）	鉄棒から落下した事故であるにもかかわらず、本児の言動を過信し、職員自身が本児の全身状態を確認していなかった。そのため、保護者への連絡も遅れ、歯科医院への受診が遅れたものと考える。また、鉄棒で遊ぶ時は、必ず職員が側で見守ることが必須であることを園に伝えた。	
898	令和6年6月10日	●月●日（●）9：30～運動会のリハーサルを隣接する■■■コミュニティセンター体育館で行っていたところ、9:50障害物競争をやっていてゴール間際で本児の足がもつれ転倒した。その際、左肘を床に打ち付けてしまった。左肘を冷やして様子を見ていたが、痛がる様子が続いたため、保護者に連絡し受診してもらった。受診した結果左肘を骨折していることがわかった。	運動会のリハーサルで障害物走を行っている際、ゴール間際で転倒した事故であった。ゴール間際ということで、一生懸命走っているうちに足がもつれてしまったものと考えられる。他児との衝突にはならなかったが、今後の競技コースを考える時は直線距離を考慮するよう助言した。	
899	令和6年6月10日	・事故当日午前中に園庭で自由遊びの際、鬼ごっこで逃げている時に左にカーブしようとして、足首をひねった状態で座りこむように転ぶ。本児が痛みを訴えたので、すぐに冷やす。その時点で腫れもなかったが足を地面につくと痛がるので、患部を冷やしてしばらく座って様子を見たが、変わりがないので、保護者に連絡して受診をお願いした。午後から、A医院に受診してもらい、左足首骨折との診断を受ける。	鬼ごっこ中、本児が夢中になり過ぎてしまい、走る速さを加減することが難しかったこと、遊びを始める前に園児らに対してルールや注意すべき点について説明することが徹底されていなかったことが原因と考える。また、園庭の状態は適切であったか、滑りやすい環境ではなかったか、確認を行う必要がある。	
900	令和6年6月10日	●月●日、15：30頃、ランドセルに所持品を始末していたところ、傍にあったテーブル（2台）の間に入り、両手を左右の机に置き、ぶらぶらと足を浮かせていた。その際にバランスを崩し前に転倒し、顔面の上唇と下唇、及び前歯を床に打ち付け、歯ぐきからは出血が見られた。すぐにうがいをし、歯茎に傷があり脱臼も心配だった為、保護者に連絡をし、状況説明と謝罪をした。病院への受診は保護者が付き添って下さるとのことだったため、お願いをした。かかりつけ医では、前歯が脱臼しているとのことで、前歯の固定でブリッジをされた。装着後しばらくは硬いものを食べる際には気を付けてほしいとのことであったが、その後は問題なく食事もとれ、普段の生活とは変わりなく過ごした。●月●日再診し、ブリッジを外してもらい治療終了となった。治療期間は、33日間となる。	・事例を踏まえて、全職員で危険予知などのトレーニングをすること、自分たちにできることを一つずつ行っていくよう指導する。・研修などを受講した場合は、研修内容を全職員が周知できるよう指導する。	
901	令和6年6月10日	9：30分頃遊戯室にて大型積み木(プラスチック製)で車を作っており、その車輪部分につまづき転倒。転倒時に大型積み木に右ひじを打つ。他児が転倒に気が付き担任を呼ぶ。指先、手、腕は動かせるがいたみが強いので冷やして固定し、母親に連絡。 10：00にお迎えがあり、その後受診。主幹教諭に報告。保護者に連絡。AクリニックからB病院に紹介状を持って受診。骨折の診断を受け今後はC整形外科通院する。	・環境面で危険はないと判断しても、日々の点検・見直しを心掛けるようにする。・子どもの突発的な状況にも即座に対応できるように、事故予防の研修を続けていくようにする。	
902	令和6年6月10日	8時半頃より5歳児、3歳児が、園庭に出て好きな場所で体を動かし遊んでいた。本児は雨が降る中、カッパを着て、長靴を履いて遊んでいた。鬼ごっこで他児を追いかけ、走った際につまずいて転倒した。その際に、顔から地面に打ち付け上顎前歯が2本がぐらついていることを確認した。看護師が口腔内を確認し、出血があったため、うがいをした。上顎前歯の2本のぐらつきがあるため保護者に連絡をし、保護者に歯科を受診してもらった。　　転倒して直ぐに状況を見て、泣いていた本児を落ち着かせる。口腔内の出血を確認したので、うがいを行った。また、歯を触って確認すると、上顎前歯2本のぐがぐらついていた。本児が落ち着いたところで、状況を確認した。保護者に連絡をし、転倒して出血、歯のぐらつきがある事を伝え歯科を受診してもらった。母親がお迎えに来たので、転倒の経緯や怪我の状況を再度お話しするなどの説明行った。	子どもの気持ちが高ぶっているときは、より丁寧な声掛けを行うよう指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
903	令和6年6月10日	午前11時20分頃ホールで転がしドッジをしていた。本児は転がってきたボールを避けようとしたときに右足の指をひねって転ぶ。痛がっていたので、離れた所に移動させ様子を見る。そのあとベットを並べる当番があったが、歩くのも痛がっていたのでもう一度その箇所を見ると少し腫れてきていた。本児も痛がっていたので医療機関へ受診する。　●日に受診し、●日に再度受診する	広い視野で園児の動きや状態に気を配るよう指導した。	
904	令和6年6月10日	遊戯室で片付けを済ませ、集まろうとしたときに、相手と反対方向に走り、相手の頭部とぶつかる。すぐに患部を保冷剤とタオルで冷やし、保護者へ電話連絡をし、状況を伝える。連絡後に外科を受診し、念のためレントゲンを撮影する。保護者に受診結果を説明する。1ヵ月経っても、色としこりが治らないので、再度受診することとなった。	子ども達が落ち着かない様子の時は、子どもの動きに注意し、ゆったりとした声掛けや、次の活動の見通しが持てるような声掛けをする等、再発の防止に努める。	
905	令和6年6月10日	遊戯室で、しっぽ取りゲームをしていて走っていた際に、つまずいて転びそうになったが、そのままゲームを続けていた。遊戯室から保育室に戻ってから、本児が右足親指が痛いと訴え、担任保育士が確認すると、内出血し腫れがみられた。歩行はできたが、反対側に比べ腫れがひどかったので受診が必要と判断。保冷剤で冷やしながら、保護者へ連絡し近隣の整形外科への受診となる。	職員の見守り方、配置を改めて確認し、児童の様子に少しでも異変があった場合、声をかけることが必要。	
906	令和6年6月10日	４．５歳児がホールにて鬼ごっこをして過ごす。本児が鬼から逃げる時に他児に押され、その勢いでゲームボックスに左足をぶつける。ゲームボックスは鬼ごっこの際の障害物として遊戯室内に点在するように置いて遊ぶことを楽しんでいた。	市立保育所●施設において、年一回の福祉指導監査担当部署による指導監査の実施及び監査事務部局による約3年に一回の定期監査を実施している。 直近の指導監査の結果については、「概ね適当である」との結果を得ており、適正な事務執行がなされている。今回は事故当時、児童がトラブルの相手を蹴ろうとしたことに職員が気づき足が当たらないように間に入ったものの、事故が起きてしまった。今後は再発防止策として、トラブルになった際の行動が気になる子どもについて研修を行い、共通理解を図る。	
907	令和6年6月10日	跳び箱を飛んだ時、右手が台の上に残り、自分の尻で踏んでしまう。その際、指が伸びきっていなかったため、少し指が曲がった状態で踏んだと思われる。保育士はそばにいたが、咄嗟のことで援助はできなかった。	●●保育所●●施設において、年一回の福祉指導監査担当部署による指導監査の実施及び監査事務部局による約3年に一回の定期監査を実施している。直近の指導監査の結果については、「概ね適当である」との結果を得ており、適正な事務執行がなされている。今回は事故当時、保育士がそばにいたものの、園児の動きに対して細やかな観察が行き届いていなかった恐れがあるため、より一層の注意深い観察に努める。	
908	令和6年6月10日	10：00　保育室で水族館遊びの準備をしており、本児も他児ら数名とイルカショーの準備をしていた。 10：10　本児が泣いているのに気づき見ると、右腕が不自然に曲がっていた為、すぐに事務所に連絡する。（後に本児に聞いたところ他児の頭が本児の腕にぶつかり転倒したと話す）。園長と教頭と看護師が見た後、保護者に事故の状況と病院に受診する旨を伝え、看護師は●●病院へ連絡する。 10：20　本児と教頭と看護師で●●病院へ向かう。病院で母親と合流。その後診察と検査に付き添う。診断結果入院・手術となる。　18時手術が終了したと家族より園に連絡が入る。	子どもが高揚している状況では、思わぬ事故が起こることをあらためて確認した。これまで以上に注意し、事故予防に努めていきたい。	
909	令和6年6月10日	ホールの絵本コーナーに設置してある椅子に立っていた際にバランスを崩し、マットの上に転倒する。	土曜保育の時は、異年齢が合同保育になり、担任以外の保育者が保育することが多い。普段と違う環境になるので、いつも以上に子どもに目を向けるとともに職員間の連携が必要である。今後,土曜保育のあり方や保育士の配置について再確認するように指導した。	
910	令和6年6月10日	遅番に行く前の時間帯でテーブルに椅子をしまう際に、両手で椅子の背もたれを押したところ、左手をテーブルと椅子の間に挟まった。受傷時は担任が見ていない場面で、本児は担任に伝えずそのまま降園した。家庭で母が内出血と腫れに気付いた。●/●、17：24降園。帰宅後、母が左手の内出血と腫れに気付いた。受傷時、本児は担任に痛みを訴えることもなく降園していた。●/●、7：28登園。登園時に左手の内出血と腫れていることを母から報告を受けた。	現場を確認していなかったことで、原因が分からなかった。一人一人の行動や様子に注意し、事故予防に努めたい。	
911	令和6年6月10日	事故当日　９：３０頃　登園後の自由遊び。本児は数名の友達と人形や布団で遊んでいた。室内を移動している際、座って遊んでいた友達につまづいて、前のめりに右腕をついた。９：４０頃　右腕の痛みを訴えた時に、動かしていたので、少し様子を見ていたが、患部が腫れてきた為、副園長と主幹保育教諭にも確認してもらい、A整形外科に受診することになる。１０：１５　A整形外科着。右上腕骨外顆骨折と診断。ここでは、治療できないということで紹介状をもらい、B病院を受診することとなる。 １３：００頃　B病院にて処置。骨がずれるようであれば手術もありえるとのこと。月曜日再診。　令和●年●月●日～●日入院　１３：３０　B病院受診。成長の過程で、左右の形や肘がうまく曲がらなかったりと不便が出てくるかもしれない。ワイヤーを数本入れる手術を行った。（右骨折経皮的鋼線刺入固定術（上腕）。２か月後くらいにワイヤーをとる手術を行う予定。 令和●年●月●日　B病院を再診。経過は順調。　令和●年●月●日～●日　ワイヤー除去。　令和●年●月●日　経過順調で、治療完了。完治。 ・園の対応 事故当日　園にて担任が園児の保護者に事故の説明、謝罪。 令和●年●月●日（月保護者より、）園にて園長、主幹保育教諭が園児の保護者に謝罪、該当児の状況聞き取り。 令和●年●月●日　当該児童完治の報告を受けた。 ・市の対応 令和●年●月●日　事故発生の一報を園から受け、診断結果を確認後、県に電話で報告。 令和●年●月●日　県と消費者庁に第１報を送った。	施設には引き続き、園児への適切な指導や、見守りを行っていただきたい。 併せて環境面の改善策の実施確認をお願いしたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
912	令和6年6月10日	体育教室でロイター板（高さ１２センチ）からマットへ着地の練習中、マットの上で転倒。その後、左上腕痛み、左肘腫脹あり。病院受診し、骨折と脱臼との診断、手術後入院となる。	園児が他の友達とふざけるなど真面目に取り組んでいなかったことを注意したが、聞き入れることが出来なかった。指導者・保育者もルールやマナーを伝えきれなかった。 体育教室など危険がともなう活動では、毎回、開催時には園児に注意喚起していただきたい。	
913	令和6年6月10日	全速力で保育士の側に走ってくる際、目皿につまずき、右足を強打し、第一中足骨を骨折した。	衝動的・突発的な行動がおこる可能性を考慮しながら、再発防止に努めていただきたい。あらためて、園内の危険個所の確認を行うこと。	
914	令和6年6月10日	園児と保育士が１対１で一緒にキャッチボール（ドッジボール用）をしている際、ボールを片手で受けようとした時に、小指に負荷がかかり、小指を骨折した。	普段から遊びがエスカレートする可能性を考慮しながら、園児の状況によっては個別対応をとるなどし、再発防止に努めていただきたい。	
915	令和6年6月10日	10:23　保育者と一緒に園庭に出ると、本児が滑り台（低年齢児用）付近で遊ぶ。10：25　保育者が隣のジャングルジムで危険な5歳児見つけ、対応をするのに本児の傍から離れた。その後、本児の泣き声が聞こえ、振り向くと滑り台降り口の下で倒れていた。口から出血し、前歯が欠けていたため園内に入り、ガーゼ等で出血を押さえる処置をした。すぐに保護者に連絡、A歯科に受診する承諾をもらう。10：35　子育て支援課に連絡しタクシーを呼ぶ。10：45　保育士と本児でA歯科を受診をする。10：55　保育士が、歯科医より受診結果を聞く。前歯の神経が出ているので、本児の痛みが強いこと、神経を抜く治療をするため、保護者に麻酔をするかしないかの確認や、付き添いをお願いしたいということだったため、保護者に連絡。11：30保護者が歯科に到着。医師から説明を聞く。　11：45　麻酔をせずに、神経を抜き消毒の治療を行う。12：00　治療を終え、保護者と一緒に早退する。	・園庭で遊ぶ場合は、複数の職員で見守るが、安全に見守られる職員配置になっているか確認をし、状況を見て活動範囲を狭めたり、職員間で声を掛け合い連携する。・遊具は日ごろから点検し、危険がないようにするとともに、年齢に応じた遊びや活動の計画をする。また子どもたちにも安全な使い方が理解できるよう伝える。	
916	令和6年6月10日	１６：３５　延長保育時、遊戯室で友だち数名と鬼ごっこをして走っていた際に転倒。転んだ先に平均台（高さ30cn,幅11.5ｃm）があり、細い方の角に口をぶつける。 １６：４０　担当保育士は遠くから転ぶ姿を確認。音で気づいた別の保育士と共にかけより、出血と切り傷及び上の歯のぐらつきと出血を確認. １６：４５　A形成外科に連絡。同時に保護者に連絡。 １７：１０　A形成外科受診。麻酔をし、下唇を縫う。歯科の受診もすすめられる。 １７：２０　母親到着。 １８：２０　B歯科医院を受診。レントゲンを撮り、歯の根が折れていないことを確認。打撲であるが、歯に異常はなし。	延長保育の時間帯は、子どもたちも疲れが出やすく、事故につながりやすいことから、遊びの工夫が必要である。24名の子どもを３名の担当保育士が担当するのであれば、保育室等の部屋も利用し、遊びの選択（静と動が選べる）ができるようにするなどして、子どもが小集団になるようにする。	
917	令和6年6月10日	・16：35　園庭にてバナナ鬼ごっこをして遊んでいた。逃げる役でテラスを走っている最中に転倒し泣き出す。右足の下腿側面を気にしていたので、テラス水道で足を洗う。なかなか立ち上がらろうとせずにいるので、長時間にわたる保育担当保育教諭が付き添い保健室へ連れていく。看護師が事故発生時の様子を聞き取りながら怪我の様子を確認する。まだ、足に砂がついていたので濡れガーゼで拭き取る。足に傷はない。左手は握れるが、右手は軽くしか握れない。本人は、泣いて気持ちが落ち着かないので看護師が付き添い水筒を取りに行く。カバンと水筒を取りに行ったところで母親が迎えに来る。長時間にわたる保育担当保育教諭が事故発生時の状況を保護者に説明、謝罪をする。 ・16：50　看護師と母親が受診医を相談し、A整形外科を受診するために園を出る。担任保育教諭が整形外科に引率する。園長不在のため主任保育教諭が●●課に連絡する。担任がA整形外科に付き添う。 ・18：00　A整形外科にて診察開始。レントゲンを撮影し、骨折との診断。治療としてギブス装着と痛み止めを処方される。 18：40　診察終了。夜、担任が保護者（父親）に連絡を入れ、様子を聞く。痛がらなかったため、薬は服用しなかったとのこと。 ・翌日、園長、主任、担任で謝罪をする。家での様子を聞いた。 ・その後の治療については、●月●日、●月●日、●月●日再受診し、レントゲンで様子を見たり、ギブスを変えたりした。●月●日より自宅でギブスを外して良いことになった。 ・●月●日に最終受診、腕を伸ばすときに少し反り返りが固いが、今後は少しずつ和らいでくるとのこと。骨がしっかりとくっついているため、完治と判断された。	走ることがある鬼ごっこ等は、走る範囲を決める（例：テラスは除く）等、ルールの確認をして楽しむようにする。	
918	令和6年6月10日	16時、保育室で遊んでいるときに縄跳びのようにジャンプして進み、押し入れの前にある段ボールの衝立にぶつかりそのまま転倒し、押し入れの縁に鼻をぶつける。主任、看護師、担任で怪我の確認をする。右の小鼻あたりに赤みがあったが鼻血もなく、本人も痛がらなかったので冷やして様子を見る。17時、主任、看護師、担任で傷の確認をすると鼻骨のあたりに若干の腫れが見られる。	降園を迎える時間帯は、事故が起きやすいことを再認識し、子どもが夢中になれる静かな遊びを提案する。事故発生時は速やかに保護者連絡することを怠らない。	
919	令和6年6月10日	使用したコップを、フックに掛かっている、所定のコップ袋に片付ける際に袋の口を開けることなく、空いている隙間から、無理矢理コップを袋に入れようとした。その時に力余ってコップと一緒に拳が袋に入り、拳をコップにぶつけ、その衝撃にて骨折。	園児が開閉しやすいように袋や紐を変える。また、再発の無いよう、常時の見守りや声掛けを意識されたい。	
920	令和6年6月10日	朝の自由遊び中、クラスの子、年少児と鬼ごっこをしていた（鬼役は保育士）。本園児は、逃げるために自分で遊具に上り、背中から転落。その際鬼役の保育士は、他の園児と関わっていた。	鬼ごっこのルール及び遊具での遊び方を児童及び職員と再確認し、徹底すること。	
921	令和6年6月10日	午睡後、テラスに置いてある水筒かけから水筒を取る際に、手を離してしまい水筒が右足薬指に落ちた。午睡後のため上履きを履いておらず裸足であった。指の皮が剥がれていたため、絆創膏を張り降園時母に伝えた。翌日から休日であったため家庭で過ごしプールにも行ったりしたが、痛みを訴え始め月曜日病院受診し骨折と判明した。	水筒を持ち運ぶ際は十分気を付けるよう声掛けを行うこと。特に夏場は通常より大きい水筒を持参しているので注意すること。また、安全のためにも午睡後すぐに上靴を履くように徹底すること。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
922	令和6年6月10日	屋外活動中の園児が、園庭遊具の緑の低い雲梯にぶら下がると直ぐに両手を放し地面に落下した。その際、右足脛から接地した。ひどく痛がったため、患部を冷やした。歩けないといったため保護者に連絡をし受診をしてもらったところ、右足脛螺旋骨折と診断された。	毎年指導監査を実施しており、勧告・改善命令等の履歴無し。今回の事故を受け、園は職員会や園内研修で戸外遊び、遊具の使い方等安全面の配慮、発達・発育と事故の関係、事故の生じやすい場所等を職員間で共有し再発防止を図るとの方針を示しており、指導監査等を通じて対応状況を確認していく。	
923	令和6年6月10日	雲梯で遊んでいたところ、右手が滑り落下。地面には受傷予防のためマットが敷いてあり、そのマットの上に右腕から着地。帰宅途中に肘の痛みを訴えたため、病院受診したところ骨折していることがわかる。降園後の園庭開放時のため、保護者が見守りをしていたが、職員は他児の送迎の対応等で注視できていなかった。	保護者、職員ともに、見守りに対する意識を高めるように声かけをし、子どもの様子について、今まで以上に注視するようにされたい。また落下時の受傷予防のためのマットについて、さらに安全性の高い物への変更の検討や、厚みについて、定期的に確認されたい。	
924	令和6年6月10日	９：５５　裸足になり砂場で泥遊びを始める。本児は遊び始めて直ぐに、水を汲みに小走りで水道に向かう。この時担任1名は砂場、もう1名はテラスから保育室で着替えている他児を見ながら、園庭での様子を見ていた。９：５７　本児が砂場にいた担任に、右足小指をぶつけたことを言いに来る。見ると小指の爪が半分剥がれ少し出血をしているのを確認。水道の段差にぶつけたことを本児から聞く。　１０：００　怪我の部分を洗い流し、絆創膏で抑える。　１０：１４　園長に電話で報告(休暇の為)状況を確認、すぐに病院受診することを指示。　１０：２０　母親に連絡。状況・怪我の状態を伝え、病院を受診することを伝える。病院には、祖母が行くことになる。　１０：４０　園を出発。車の中から、病院と祖母に連絡。　１０：５０　病院着。レントゲン、診察を受ける。骨に異常はなし。剥がれた爪を切り、消毒。翌日も消毒の為受診となる。　園の対応　●/●　怪我の状況を職員に伝える。　●/●　職員会議にて状況・経過を周知する。	気持ちが昂ることで回りの状況などを把握することが難しくなるともう。先生方には、遊ぶ前にどういった危険があるのかを知り、注意を促すことで怪我を防止してほしい。	
925	令和6年6月10日	本児の健康状態は、多少咳はあるものの登園時から１日良好だった。１７：００頃１，２歳児と合同保育となり、保育者の見守りの下、井形ブロックで落ち着いて遊んでいた。17:25頃ブロックで囲いが上手にでき、喜び、その中に車を入れたいと張り切って、車を棚に取りに移動したところ、転倒してしまった。	今回の事故を全職員共有し、今後の対応方法等については職員会議や朝礼等で取り上げる必要がある。慣れた遊びでもどのような危険があるのかを認識することで危険を予知し、リスクを最小限に抑えられるよう、見守りの体制を整えることが出来るように、今後に生かしていく必要がある。	
926	令和6年6月10日	降園時間に母が迎えに来て引き渡す。その後園庭で遊んでいたところ、本児が敷地内の銅像に登り体勢を崩し地面に落ちる。つむじから前方5ｃｍのところを切り出血していた。母は他の保護者と話をしていて、けがをした状況を見ていなかったが、銅像の指に頭をぶつけたことによってけがしたものと思われる。	降園後保護者に引き渡した後の出来事ではあるが園内で起こったことでもあるので、今後も安全管理の徹底と、危機管理に対して保護者との共有を日ごろから心がけていただきたい。	
927	令和6年6月10日	サッカー教室に参加中、本児が地面に手をついていた時に他の参加者に手を踏まれた模様。当日は園職員に対して本児から申し立てが無く、帰宅後に保護者に痛みを訴え翌日に受診した。	園外での活動、外部講師による指導など、普段と違う環境であるため、普段よりも活発な行動を予想し、子どもの動きの把握、見守りが必要であった。	
928	令和6年6月10日	屋外活動中　登園時、体調等いつもと変わりはなかった。行事（歌の発表会）があり緊張している様子があった。園庭遊び時、数人で鉄棒で遊んでいた。他児が遊んでいる様子に刺激を受け本児も鉄棒を乗り越えようとした時にバランスを崩し転倒した。	危険が伴う遊びをしている際には、一早く察知し注意を呼び掛けることが大事である。保護者対応時や個別対応時等の職員間の連携を見直すとともに、遊具の正しい使い方についても知らせるなどの改善策を、園内で共有し再発防止に努めることが大切である。	
929	令和6年6月10日	15：10　2階ホールにて運動遊びをしていた。2列に並び直線を走った際に本児が転倒。上履きは履いており、運動遊びとしての広さは確保され、園児が込み合っている状況ではなく、躓くようなものはない環境であったが転倒。	事故の要因分析をしっかりと行い、再発防止に努めること。跳んだり、走ったりなど激しい動きを伴う遊びの際には、より一層の注意を行い、職員同士連携を図りながら見守り体制を整えること。	
930	令和6年6月10日	10：40頃、カエルの表現遊び中にジャンプをしていて、着地の際に左手から着き、人差し指に体重がかかり怪我をする。	事故の要因分析を行い、園児に潜む行動リスクを認識すること。普段から動きの活発な園児の行動には、より一層の注意を行い、職員同士連携を図りながら、見守り体制を整え、再発防止に努める。	
931	令和6年6月10日	本児が床に寝転んでいたところに、他児がふざけて乗ってくる。本児が起き上がろうとした際に、友だちの後頭部で口付近を強打する。その後痛みの訴えがあったため、●月●日に受診している。　看護師、園長に報告。降園時に保護者に報告し家庭で様子みてもらう。家庭で、痛みがあったため、受診。処置はないが、様子みるため1か月後の●月に受診予定だったが、コロナ感染のため、受診が延長され、●月●日再受診。特に問題なく、今後成長に伴う様子をみていくとのことで診察終了となる。	今回の事故を全職員共有し、今後の対応方法等については職員会議や朝礼等で取り上げる必要がある。慣れた遊びでもどのような危険があるのかを認識することで危険を予知し、リスクを最小限に抑えられるよう、見守りの体制を整えることが出来るように、今後に生かしていく必要がある。	
932	令和6年6月10日	3歳児で体操教室を行っていた際、マット遊びをしようと本児は列に並んでいた。列が混雑し、並んでいる児が後ろから列を押す形となり、本児の後ろにいた他児が押されて、本児の身体の上に覆いかぶさった。本児は体勢を崩し、顔を床にぶつけた。歯茎からの出血・動揺を確認した為、保護者連絡後、看護師と受診。保護者とは受診先で合流し引き渡しをした。	外部講師が指導する中で、子どもたちの気持ちの高ぶりも予測しながら安全な見守り体制を整える必要があった。活動内容の事前確認などを行い、調整を図っていくことも必要であった。	
933	令和6年6月10日	16：20頃　遅番保育中の排泄時に、遅番保育教諭に、母親の迎えを知らされた本児が、母親のいる園庭へ出て、雨の中、テラス・園庭を走り回る。担任が口頭注意をするが、やめる様子がなかった。母親は兄のクラスの担任と話しており、本児が戸外に出たことに気づいていなかった。その後、担任も本児から、目を離し、保護者に伝達をしている最中に、本児の泣き声がしたため、駆けつけると、複合遊具の下で、足を痛がり泣く姿があった。近隣住民が、様子を目視したとの伝達があり、転落が判明した。	上記記載のとおりであるため、要因分析及び改善策を園内で共有し、改めて危機管理マニュアルの確認、リスク管理の徹底を行う。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
934	令和6年6月10日	健康状態：異常なし　12：50外あそび開始　13：30汽車の遊具から降りる際に、足を滑らせ転落。右脇腹を痛がり様子を見ていたが泣き止まず、部屋に入り落ち着いた所で話を聞いていた際に右腕の痛みを訴えた。少し赤みが見られたので母親に連絡。 14：15引き渡し、病院を受診してもらった所、右肘の骨折であったと報告を受けた。	保育士の配置は一定数を満たしており、比較的安全な遊具であったために目を離した隙の事故であり、事故の発生についてはある程度やむを得ないものと考える。園に対しては、同様の事故を可能な限り予防できるよう、普段からの園児への指導など、改善策について職員間で共有するよう指導した。	
935	令和6年6月10日	お盆週のため合同保育で過ごしていた。雨天だったため、ホールにバランスストーンを並べて遊んだり、フープや相撲など各々が好きな遊びを楽しんでいた。本児も弟と一緒に遊べることを喜び、二人で追いかけっこなどをしていたが、転倒して右肘を打ってしまった。転倒してすぐに痛がり泣き出したので、職員室で10分ほど様子を見たが、痛がって泣いていたためすぐに●●病院を受診した。	広い場所での保育となると保育者の目が届かない箇所も出てくると思われる。職員配置や職員に注意を促す。	
936	令和6年6月10日	朝の会後園庭で「リレーをやりたくない」と頑なだったため、他学年の活動を見ていた。その後暑くなったため室内（遊戯室）にて運動遊びを行う中、11:３０ごろ跳び箱をとんでいる時、助走から踏切版を踏切、跳び箱に手をついたところでバランスを崩しマットの上に左上腕部が先につくように転んでしまった。担任が右側にいたので助けを出すのが遅くなった。転んだままで痛いといったので痛い所を聞いて、腫れはないか、腕は上がるか確認した。腫れている様子はなかったが、痛がり顔色が悪くなってきたので園長に報告し、簡易ベッドに寝かせ湿布と保冷材で冷やした。同時に母に連絡し午前中に診察していただくように連絡した。母が迎えに来たとたん泣き出し、我慢していた様子。その後病院でも痛がり大泣きした。	今回の事故を全職員共有し、今後の対応方法等については職員会議や朝礼等で取り上げる必要がある。慣れた遊びでもどのような危険があるのかを認識することで危険を予知し、リスクを最小限に抑えられるよう、見守りの体制を整えることが出来るように、今後に生かしていく必要がある。	
937	令和6年6月10日	10:30　くもの巣遊具の登り棒部分から降りようとした所、右手首を反対方向に曲げた状態で手をついた。職員がすぐに駆け付け、腕の様子を確認した。 10：35　主任と腕の動きを確認後、保護者に連絡し、整形外科の受診を勧めた。	遊具で遊ぶ際は職員の見守りが必須であった。職員同士声を掛け合い、配置や連携をしていく必要がある。	
938	令和6年6月10日	●/●（●） 13：45　遊戯の練習中、担任が水分補給のクラス全員に声をかける。本児は水筒のかごから自らの水筒を取り水分補給をする。本児が言うには周りにいた子どもがぶつかり水筒に外圧がかかったことから負傷し泣いているのを担任が発見した。 13：46　止血、看護師による応急処置 14：00　母親・父親と連絡が取れず祖母に電話で連絡　A歯科に連絡し受診、その後保護者と行きつけのB歯科を受診	事故の要因分析を行い。園児に潜む行動リスクを認識する。園児数が多いと、ひとりひとりを注視するのは困難なことではあるが、身体を動かした後など、行動が活発になると思われる際には、普段より一層の注意を行うこと。また、園児らに対しても日頃から周囲には注意して行動することを都度、伝えるように心掛けること。	
939	令和6年6月10日	園庭で走っていて、他児にぶつかり転ぶ。転んだときに左腕をついた。 ●/●（●）に通院し、前回と同様。骨のずれもなし。肩からのサポーターは、はずしても良いことになった。 ●/●（●）受診。レントゲンを撮り、経過は順調。 ●/●（●）受診。レントゲンを撮り、固定具不要となった。医師の診察にて通常の生活に戻してよいこととなったが、腕に強い負荷のかかる鉄棒、うんてい、マット運動は控える。次回●/●（●）受診予定。	子どもの遊びの中での事故であり、仕方のないところでもあるが、走る場の広さ、人数、子どもの発達段階、これまでの遊びの経験などの検証は必要と思われる。	
940	令和6年6月10日	2階ホールにて２才児５名を保育教諭１名が保育していた。その中の１名が排便があり、保育教諭が交換していた。その他の４名の子どもはカメの水槽を見ていた。11時20分頃、排便の交換が終わり背を向けた時（かめの水槽に本児が手をかけていることに気付かず）本児が水槽を足に落としてしまう。	水槽をプラスチック製にして固定するなどの物理的な対応のほか、複数の保育士により保育することやマニュアル作成の対策が示されたので、今後は改善するものと考える。これらの改善策を確認するため、市として近々に現場を確認していく予定である。	
941	令和6年6月10日	登園時はいつも通り元気に登園。11:15 室内活動中、ボール遊びをしていて、1列になっていた。自分の番が終わり、列の最後尾に戻ろうと、振り向いた際に友達とぶつかり、二人とも転倒した。本人が下になってしまい、右腕を痛がった。動かすことはできるが、少し腫れていたため、12：10受診した。病院に行く頃には痛がっておらず、受診中に腕も上がり、指も動かせていたが、念のためレントゲンを取ると、少し亀裂が入っており、骨折と診断された。	室内でのボール遊び中の事故である。園の要因・分析にもあるように、環境構成や遊び方を見直し、園内で共有することにより、再発防止に活かすことが重要である。	
942	令和6年6月10日	長時間へ移行の時間で、長時間保育士と担任と交替した直後の時間であった。本児はトイレから出た後 保育室内で走り出してバランスを崩して転倒。右足親指の付け根辺りが赤くなっていたので氷で冷やしていたが腫れてきたため病院へ受診した。病院へ受診すると、右足の親指つけね骨折と診断された。	保育形態を移行する時間帯は特に園児係の役割分担をスムーズに引き継ぐ方法を確認すること、また、安全に保育の見守りができる環境設定を再検討することを指導した。	
943	令和6年6月10日	室内用の遊具（太鼓橋）に登り、降りようとしたところ下から2段目（38ｃｍ）から足を踏み外し、左肘が下になった状態で落ち左上腕部を骨折した。二人の子供が同時に遊具を使用していたためとっさに助けることができなかった。	室内の運動遊具の落下した時点は低い位置からであったが、マットがない場所への落下が骨折の原因の一つと考えられるので、落下も予測してマットを設置する、もしくはマットのない位置に保育士を配置するなど職員の立ち位置にも配慮が必要であった。また他の子と同時に使用しており、とっさの対応ができなかったので一人ずつ順番に使用するルールを徹底していくと良い。	
944	令和6年6月10日	室内において、キッズルームマット用枠４つ（巾120×30角×２、巾９０×３０角×２）をつな橋に見立てその上を歩いて渡って遊んでいた。保育士と本児が交互に渡って遊んでいたが、事故の際は保育士の後ろを本児がついてきていた。保育士がバランスを崩したことで枠が傾いたため、宙に浮いた状況で落下。その際、肘から落下する形となった。　16:20に事故発生。園長に報告。救急病院へ受け入れ要請。タクシーの手配。保護者へ連絡。	リスクマネジメントに関して、園内・園外でも引き続き研修等を行い、意識の向上に努めてください。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
945	令和6年6月10日	9：05　登園時、36.7℃（保育士が検温）　水遊び〇記入あり　朝おやつパインヨーグルト完食 9：45　水筒で水分補給をした後、園庭に出て水遊び。本児はカップに水を入れて運ぶ遊びを楽しみ、日向に出ている時間もあった。保育士がジョウロを使い、体にも水を浴びた。 10：15　0、1歳児合同で保育室内に戻り、着替えて水分補給。持参している水筒のお茶を飲む。本児は普段と変わらない様子だった。 10：35　体は水遊びで冷えていたが、首元が熱く感じたため検温。右脇38.1℃左脇38.2℃のため、保護者様へ連絡し、お迎えをお願いした。 10：40　0歳児と分かれ、再度、水分補給。少し元気がなくなっており、座ってボーっとしている様子。 10：55　本児が横になった。呼吸はあるが、声をかけても視線が合わず白目をむいてしまう。体がけいれんし、泡を吹いたため回復体位をとる。 11：00　看護師を部屋に呼んだ後、救急車を要請。そのまま回復体位で様子を見ながら、動画撮影にてけいれんの間隔を把握した。 11：05　救急隊が到着し、救急車へ乗る。けいれんは治まっており、車内で寝ていた。 11：19　救急隊が保護者に連絡を取り、園を出発。 11：45　病院に到着。座薬を入れてもらい、保護者の到着を待つ。 12：00　病院に保護者が到着し、引き渡した。風邪症状が出てこなければ、熱中症の可能性もある。 ●月●日15：00頃　自宅で安静にしているが、38.5℃の発熱あり。なかなか熱が下がらないが咳などはない。夜ご飯は食欲もあり完食。深夜まで39～41℃と高熱が続き、夜中には口の中が痛いと泣いた。 ●月●日　朝ごはんを完食し、口内の痛みもない。昼間37.5℃、夕方38.5℃。風邪症状はなくやや軟便。 ●月●日　朝方37.7℃、その後は平熱で過ごした。やや軟便だが、回数は1～2回で普段通り。元気で食欲もある。咳などの風邪症状はない。 ●月●日　登園再開。	子どもの体調に合わせた活動を行うよう、引き続きお願いします。	
946	令和6年6月10日	13：30頃　午後の自由あそび時、トイレから戻ってきた該当園児が、走って勢いよく右ひじを机にぶつけた。右ひじの内側を痛がり、赤みはなかったが、しばらく保冷剤で様子を見て冷やした。 13：35頃　一旦遊びに戻ったが、保育士のそばについて右ひじを冷やし続けて様子を見た。 15：00頃　冷やすのをやめておやつを食べた。腕を伸ばしていたら大丈夫だが、曲げると痛い様子。 15：30頃　保冷剤は使用せず、室内で遊んだ。保育士のそばにいることが多く、遊ぶよりもお話ししして過ごしていた。 16：25頃　母が迎えに来たので、ケガの状況と状態を説明した。家で様子を見て、痛がるようなら受診を検討するとの事だった。 事故翌日　7：48 登園時に様子を問いかけると、腕を動かすと痛いようで、朝食を自分で食べられなかったとの事だった。 該当園児に腕の痛みを確認すると、腕を動かすことはできるが、ひじを曲げると痛いそうで、昨日から痛みが続いているため、保護者へ連絡し、受診の同意を得てA整形外科を受診した。 11：30頃　保育園の看護師が付き添い、A整形外科を受診。肘に血が溜まっているとの事で7日間ギブスで固定して生活し、右腕を安静に過ごすよう指示を受けた。　19：00頃　保護者様が医師の指示を改めて聞きに行き、10日間ギブスとの指示を受ける。 〇月〇日16：30　包帯を巻き直すため受診。 〇月〇日16：30　包帯巻き直し。痛みを訴えることはなかったが2週間ギブス固定との指示。 〇月〇日16：30　包帯巻き直し。〇日の受診時にギブスを外せるか診ていただく。	環境面が安全であったか再度検証をお願いします。 児童への安全指導も引き続きお願いします。	
947	令和6年6月10日	友だちと一緒にかくれんぼをしていて、大きなウレタンマットから跳び降りようとした際、足を踏み外し、左足首を捻る。	指導監査担当部局の立ち入りにおいても問題はなく、保育課職員の訪問時においても配置職員、遊具、保育内容等に問題はない。今回の事案については高いところから飛び降りた際に起きた事案であり、事前の声掛けが不十分であったと思われる。そこで、遊び方の確認や注意を促す声掛けをし、職員間での連携強化で再発防止に努めるよう指示した。園から改善策として、職員の連携強化や子どもへの声掛けの徹底など対策を行う報告があったため、園児が安全に利用できる体制での保育を実施するよう伝えた。	
948	令和6年6月10日	遊戯室で服を脱ぎ保育室を通って戸外のシャワーを浴びに行く途中(遊戯室と保育室との境目の辺り)で他児と衝突して転倒し、床に右足の股(膝の少し上辺り)を打ち付けた。	シャワー後は、体が濡れて滑ったりすることが考えられるためゆっくり歩くように声をかけて注意するが、行くときはそこで事故が起こるとは予測できていなかったため、今後は、子どもには走らないように声かけをしつつ、保育士の連携を図り保育すると保育園より報告があり、そのように連携を強化して保育をするように指導した。	
949	令和6年6月10日	園舎内のスロープ下で遊んでいた時に、スロープの下の柵に本児がぶら下がっていた。(高さは約110㎝)保育者が気づいた時には倒れて泣いている状況であった。おそらく手を離してしまい左肘を強打したと思われる。左腕をひどく痛がり動かそうとしなかったため、保護者に連絡を入れ病院を受診してもらった。	環境が子どもへの怪我に直結することを意識し、環境整備の徹底と見直しをするとともに職員の危機管理の意識を高めていけるように指導する。	
950	令和6年6月10日	10：50頃本児が東から西に走っていて、年長児が西から東へ走ってきていて、正面衝突した。本児は、年長児の胸当たりか腕にあたり後ろに倒れた。衝突した時か倒れた時に右腕を強く打ったと思われる。	職員の危機管理の意識を高め、園児の行動の先に潜む危険を予測した保育が行えるように指導する。	
951	令和6年6月10日	遊戯室でしっぽ取りゲームをした際、カーブを曲がろうとして自ら転倒。歩行していたが、痛みを訴えたため、迎えにきた保護者に病院受診を依頼。受診後、骨折していることが判明した。	いつ、どのような場面で事故が起こるかわからないという認識を持った上で、環境整備や保育することが重要である。要因分析内容を職員間で共有し、再発防止に努める。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
952	令和6年6月10日	早朝保育時間、乳児と幼児を別の部屋で保育する為に、部屋を移動した。移動先の保育室にいたハエを外に出そうと、保育士が追い払っていると、本児を含む３名の園児が虫を追いかけ始め、保育士が「走らないで、歩いて」と声をかけると、歩き始めたが、早歩きですり足で歩いていた時に、床に敷いてあるジョイントマットに引っ掛かり親指だけが曲がり、他の指が乗っかかる感じでバランスを崩したが、転倒はしなかった。本児は痛いと言ったが、異常は感じられなかった。10分後、本児が「痛い」と言うので、保冷材で冷やした。更に10分後、保育士が本児の親指の腫れに気づき、園長に報告した。園長は左足親指が腫れており、外側に反っていることを確認した。母に受診したい旨を連絡し、病院で待ち合わせ受診した。診察とレントゲン撮影、指を固定。	子ども達が”虫”に興味を持ち、逃げたり追いかけたりすることはよくあることです。その子どもの気持ちを受け止めつつ、その時に保育士や子どもが取るべき行動を考えましょう。「部屋は走らない」と分かっていても、気持ちが昂ると制止がきかなくなるのが子どもです。その姿を、保育士が理解しておきましょう。	
953	令和6年6月10日	対象児が長靴を履いて園庭を走っている時に転ぶ。右肩付近が痛いと泣いていたが、両手を上げるなど普通にできており、それ以後は痛がる様子もなかったため、迎えにきた保護者に様子をみていただくようお願いする。その後、痛がる様子もなく数日間普通に過ごす。数日後、家で右肩を痛がるとのことで整形外科を受診すると右鎖骨の骨折とわかる。	いつ、どのような場面で事故が起こるかわからないという認識を持った上で、環境整備や保育することが重要である。要因分析内容を職員間で共有し、再発防止に努める。	
954	令和6年6月10日	保育士1名と12名の子どもで遊戯室で体を動かして遊ぶ。保育室に帰るために１列に並ぶ。保育室に歩いて戻る時、本児は一緒に歩いて来なかった。保育士が遊戯室に残っていた本児を迎えに行ったとき、本児が左足が痛いと訴える。状況を本児に聞くと舞台から飛び降りたら、痛くなったと言っていた。痛みはあるものの腫れや赤みはなく、歩行はできた。30分程冷やす。その後は普通に歩行でき、それ以降も腫れや赤みはなかったので、そのまま様子を見た。保護者が迎えに来た際に状況を伝え、念のため病院に受診する。	舞台から跳ぶ行動は怪我につながることを、日頃から子どもたちに伝えていただいていますが、今回、子どもの咄嗟な行動とはいえ予測できたことと思います。遊戯室から戻る際での子どもの姿の見守り、並ぶ位置など適切な保育について見直しをしていただき、今後も怪我につながるような子どもの行動を予測して保育してただくように伝えました。	
955	令和6年6月10日	●月●日10：30　跳び箱（4段）を跳んだ際、両手を上手くつけず着地時にバランスを崩して右手を下に巻き込んだ状況でマットに転倒した。児が小指を気にする様子があったが、腫れや赤みはなく、児も痛みはないと話した。その後も小指の観察を行ったが腫れや赤みはなく、児も痛くないと話したため、冷却等の処置はしなかった。保育士は大きな怪我とは認識しておらず、保護者に状況を説明せずに帰宅させた。夜に保護者が児の小指の腫れに気づいた。 ●月●日：保育園に登園した際、保護者から小指の腫れについて報告を受け、保育士が跳び箱での転倒について説明した。保護者が夕方整形外科を受診することとなった。 ●月●日：登園。右手第５指の骨折で全治１か月半であることを保護者より報告を受けた。	跳び箱のような事故のリスクの高い活動の際に、園児を補助するために必要な環境、人員配置について再確認を行う。幼少期から体幹を鍛える、バランス感覚を身に着ける、手を安全に付く等の運動機能を高める遊びを継続的に取り入れていく。	
956	令和6年6月10日	15:15　園児5名、おやつを食べる。食べ終えた園児4名は保育士1名と同室の畳の場所へ移動し遊び始める。 15:20　園児3名と話していた保育士の背後より「転んじゃった。手が痛い」と本児が訴えてきた。出血、腫れ、動きを確認するも異常が見られなかったため、保冷剤で冷却し様子を見る。	延長保育時間で少ない園児数であることや、他の保育士がいることに安心してで油断するのでなく、お互いに声を掛け合い園児の安全性を確保することが必要である。	
957	令和6年6月10日	午後0時25分年中●●●組保育室で本児は黒板中央付近に椅子を置き、側に座っていた他児の前に立ち、その子が読んでいた本を一緒に眺めた後、ロッカーにある図鑑を取りに行こうと振り返って歩き出した。椅子に座ろうと廊下側から歩いてきた関係児童とすれ違う時本児の左足と関係児童の右足が引っ掛かり右肘に体重が掛かる状態で床に倒れ込んだ。●●●組保育室では４歳児、２０名が椅子に座っており、数名がトイレやうがいのために廊下と保育室を行き来していた。保育室中央には●●保育士（正規）、保育室後方に●●保育士（会計年度）が給食後の掃除をしていた。	子ども達の動きは常に把握し、今回のような絵本を読む子、手洗いやうがいに行く子と様々な動きを同時におこなう場合は特に見守りを強化したり、時差をつけたりしたり、活動のペースの工夫をし、安全に留意すること。	
958	令和6年6月10日	４歳児男児が室内遊びの際に、友だちとの関わりの中で思うようにいかず、怒れてしまい部屋から飛び出す。その際、部屋の扉を勢いよく閉めたが自分の指があり扉で挟んでしまう。受診した結果、左手薬指の骨折が判明した。	園児の心理的状況や動きを予想し、怪我の発生につながる危険性がある場合は、児童に声がけをしたり、見守りを強化する等配慮が必要である。また、安全面に十分配慮した環境整備を続けていく必要がある。	
959	令和6年6月10日	朝から体調も良く過ごせており、午前中は、運動会の練習で玉入れ、体操をした。その後は室内で過ごし午睡もした。食欲もあった。夕刻保育になり、１７時、うんていを遅番の保育士と行っていたところ、手を滑らせて、地面に落下し、肘を打ちつけてしまった。地面上には、安全マットを敷いていた。	児童それぞれの発達・発育に合わせて適している遊びや遊具等を見極め、怪我の発生につながる危険性がある場合は、児童に声がけをしたり、見守りを強化する等配慮が必要である。	
960	令和6年6月10日	・１７：４０　祖母が迎えに来たため、時間外保育担当職員と挨拶をする。 祖母の見守りの中滑り台を滑るが、滑っている途中で当該園児が立ち上がろうとしたため転落した。 ・１７：４５　泣き声に気づいた担当職員が祖母から事情を聞き、右手首を痛がっていたため、冷却シートを貼った。また、腫れてくるようなら病院を受診することを勧めた。	今回の事故は、降園時に園児を保護者に引き渡した後に起こった事故であった。当園の「考えられる要因・分析」にもあるように園児を保護者に引き渡し後のルールが保護者に徹底していなかったことが原因と考えられる。また引き渡し後の様子を全く見ていなかったことも要因の一つと考えるので、保護者のみではなく職員にも今一度降園時のルールを周知と遊具の安全な使用方法等を周知する事が重要であると考える。	
961	令和6年6月10日	10：15　遊戯室で集団遊びをしていた。 10：50　集団遊びで本児が鬼になって友だちを追いかけている最中に転んだ。 10：55　すぐに本児のところへ行き、症状を確認。左腕を痛がっていたため、園長、主幹保育教諭に状況を報告。 11：00　母親、父親に連絡をし、事故発生状況と左腕の状態を説明し、受診をお願いした。 12：00　母親が迎えに来て降園。	指導監査担当部局の立ち入りにおいても問題はなく、保育課職員の訪問時においても配置職員、遊具、保育内容等に問題はない。今回の事案については、上靴をはいていないという普段と異なる状態で起きた事故であり、滑りやすい状況であったことがうかがえる。活動の前には普段と異なる状況にないか確認し、見守りを強化することで再発防止に努めるよう指示した。園から改善策として、活動前の確認を徹底することなど対策を行う報告があったため、園児が安全に利用できる体制での保育を実施するよう伝えた。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
962	令和6年6月10日	遠足で出かけた公園で、本児は昼食後、隣に併設されたロッククライミングに走って向かい、ロッククライミング手前で転倒した。その際、ロッククライミング下段のホールドにおでこを強打し、頭部を創傷（切創・裂創）。	遠足に出かけたということで、お子さんの気持ちも普段より高ぶっていたことが考えられます。また、慣れていない場所、走り慣れていない人工芝など、様々な要因も重なってしまいました。職員が安全確保のために、声をかけたり目を配ったりしていたかと思いますが、走り出した時のその子の心境や走り出した勢いなどから、考えられる危険を察知し、敏速な行動（声をかける・すぐに傍につく等）が必要であった思います。	
963	令和6年6月10日	発生場所は家庭か保育所か不明、発生した日程や時間も不明。●月●日以降からの園児の様子は降園時に保護者に毎日お伝えしている。 ●月●日(●)。登園し、肩があがっており歩き方に違和感あり。 ●月●日(●)。昨日より顕著に歩きたがらない、遊具を嫌がる様子が見られた。 ●月●日(●)。●日(●)。泣けてしまうことが多いが、戸外活動で公園では歩き回る姿は見られたが、違和感はあり。抱っこを求めることが多い。 ●月●日(●)。保護者から昨日帰宅後、ぼーっとしたり歩かせようとすると力が入らないので病院にかかろうかとお話があった。 ●月●日(●)。保護者が受診しレントゲンと撮るも、経過観察となり痛み止めの処方をされる。 ●月●日(●)。引き続き歩き方に違和感あり。 ●月●日(●)。降園後、再度受診。骨折が判明し園に連絡があった。	職員間で対象児の様子を振り返り、けがの原因を検証してください。 対象児の違和感に気付いた後の対応が適切であったか、いまいちど確認してください。	
964	令和6年6月10日	10：45　３歳児クラス全員が園庭に出て遊んでいた。当該園児は、同年齢の友達２人と交替で低い鉄棒(高さ65㎝）に両手でぶら下がり、足をかけようとした時に手を滑らせて落ちてしまった。その時、右手をついたので体重がかかった。それを側にいた園児が保育士に知らせた。痛がっており、腫脹も認めたのですぐ保護者に連絡する。保護者が整形外科に連れて行き、受診した。	年齢に応じた遊具であっても個々の運動能力に差もあり、遊びへの集中力が途切れる際などに事故につながる可能性も予想される。遊びの状況を把握し、こどもへの声掛け等安全対策を依頼した。	
965	令和6年6月10日	園外保育中に、貯水槽のはしごから転落し、左腕を骨折する	園児の目につきやすい場所に園の所有物ではないはしご(事故現場）があり、園児がはしごを登り降りすることが日常的に行われていたことが事故発生要因となったと考えられます。交通量の多い正面玄関以外では、事故現場（はしご、用水路）に近い裏口からしか園外に出られないため、園外保育に出向く際には安全面に十分注意して下さい。はしごには近づかないこと・土嚢等を置く場合は足元の環境を整備すること・用水路の増水状況の確認など、送迎に裏口を利用する保護者も含め、園職員に対して注意喚起と安全確認を実施していただくようにお願いします。	
966	令和6年6月10日	巧技台に滑り台を設置して滑ろうとしたところ、滑り台のフックと巧技台を接続する隙間に左手の中指と薬指が入ってしまった。ちょうどその時に巧技台が押されたため、巧技台と滑り台がずれ、指がフック部分と隙間に挟まれた。挟まった際に、中指の第2関節辺りが切れて出血した。怪我当日に受診し際は切創と診断されたが、翌日整形外科を受診、骨折と診断された。	保育者はどんな活動であっても常に「〇〇かもしれない」という危機意識を持って保育をすると共に、遊具の点検を行い危険個所の把握をしておく必要がある。	
967	令和6年6月10日	午前中、遊戯室でボールを使って遊んでいた。サッカーゴールに向かってボールを蹴りながら進み、バランスを崩して転倒した際に左手を床についた。本児から左手首の痛みがあることを聞く。視診及び触診を行い、腫れや大きく外傷が見られなかった為、保育室に戻る。給食を食べる際に、本児が利き手である左手をかばう仕草が見られた。患部に腫れは見られなかったが、痛みを訴えたので、保冷剤で冷やすとともに副木と布を使って簡易的に固定し、夕方受診をしたところ、橈骨遠位端骨折（軽度）の診断となり、患部の左手首から二の腕にかけてギプスで固定となった。（ギプス期間は４週～６週程度とのこと）	保育者は、遊具等が起因となるけがばかりではなく、本人の転倒等によっても事故が起こる可能性を考えておく。また様々な活動に対して「〇〇かもしれない」という危機意識を持って保育をする。	
968	令和6年6月10日	部屋の机上で構成遊びをしていた。机の横に置いていた椅子に座り損ねて口元を机の脚で打撲する。	子どもの動きを予測し、人員体制や遊びの環境を工夫することは、事故防止の対応につながると考える。市の取組として、事故事案については各施設と共有し、状況把握と、要因分析するとともに再発防止に努めている。	
969	令和6年6月10日	保育室でロッカー近くに立っていて歩きだした時に、保育者と接触し、バランスを崩しロッカーに額をぶつけ額が切れ出血した。額が縦に切れ出血したため止血し、血が止まってからテープを貼って傷をふさぎ、ガーゼで保護し、保護者とともに受診する。	・園児の事故防止のために、保育室内の棚等の備品等細部に渡り対策を万全に行うことと、園児の安全確認に細心の注意を払って保育を行えるよう、周知を依頼した。	
970	令和6年6月10日	最近雲梯ができるようになった。途中雲梯に片手でぶら下がった状態になり、体勢が保てなくなって着地した際バランスを崩して、右ひじを地面にぶつけた。児が激しく泣き、状態を確認したところ上腕部が腫れているので冷やして●●病院に搬送する。レントゲンで骨折がわかり●●病院に移送し、処置を受ける。児に心理的不安定の様子があったので一旦入院し、翌日手術を受ける。	・園児の事故防止のために、遊具周辺の安全対策を万全に行うことと、園児の安全確認に保育者間で細心の注意を払って保育を行えるよう、周知を依頼した。	
971	令和6年6月10日	園庭を走って遊んでいたところ、前々日の大雨と朝露で芝生が濡れていたため、滑って転倒した。その際、両手を後ろについた。	毎日遊んでいる園庭であっても、コンディションによっては注意が必要であることから、遊び始める前の安全点検を徹底するよう指示する。	
972	令和6年6月10日	運動会の競技を終えた後、数名が築山にのぼり遊んでいた。横歩きで築山の土管の上を歩いていて、足を踏み外し落下した。傍にいた保育教諭が見つけ、養護教諭に見せる。左腕を上げることができず、肘のあたりが腫れていたため、三角巾で固定し、整形外科への受診を決める。	子どもの行動を予想、対応できる力をつけるとともに、人員配置を再度確認するよう伝えた。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
973	令和6年6月10日	本児の健康状態は良好、情緒面は高揚気味であった。友達と追いかけっこをしていたところ、大縄跳びをしている友達の周りを走り、縄跳びを固定するポールに左手が当たった。左人差し指、中指、薬指を痛がったので、冷やして様子を見た。降園時に保護者にその旨を伝え、家庭で様子を見てもらった。翌日、左中指に少し腫れが見られるので、受診をすると保護者から連絡が入ったので、副園長が病院に同行した。	当該事象は、ハード面や環境面などに特筆すべき要因が見受けられないものの、できる限り複数の職員で児童をみて声掛けできる体制を確保するよう指導した。	
974	令和6年6月10日	園庭遊びの後、給食を食べるために入室する際、1人でくるくるとゆっくり回りながら歩いている時にバランスを崩して転倒し左肩を地面で打った。左肩あたりを痛がるため、医務室で状態を確認。左肩周囲に打撲の赤みあるが、腫れや内出血等がみられず、両上肢ともに挙上できたため、食事中の様子を見る。食事中左腕を使おうとせず下におろした状態のため、保護者へ連絡し、近隣の整形外科の午前診で診察を受ける。	安全に対する意識を高めることをねらい事故防止研修を企画し、実施する。より多くの職員へ参加を呼びかける。	
975	令和6年6月10日	園庭で、友だちと鬼ごっこをして遊んでいた。走って逃げていた時に、バランスを崩して転倒した。担任が当該児童に声をかけたが、当該児童からの痛みの訴えがなかったため、処置等の対応はしなかった。帰宅後、夜に痛みを訴えたため翌日受診。「左足首の靭帯損傷」との診断を受け、ギプス固定となり4週間様子をみることとなった。	今回は不慮の事故であるが、園での振り返りにもあるように、児童の様子を丁寧に見守り、声をかけることで変化に気付くことができるように努めていただきたい。	
976	令和6年6月10日	園庭で数名と八角ジムに登って遊んでいて、梯子部分の二段目に登っている際に手を滑らせて転落し、左手をついた。保健室にて転落状況を確認すると、左前腕軽度腫脹あり、左手力入らず、疼痛持続している。患部を冷却し少し様子を見るが、疼痛軽減せず、冷却し三角巾にて挙上し、整形外科を受診した。レントゲンの結果骨折が判明し、シーネ固定をした。●月●日に受診し、シーネ固定がはずれたが、激しい運動や遊具を使っての遊びは3週間後の受診まで控えるように言われた。	遊具の中心には芝を敷いていたが、本児が落ちた周囲にはなかったため、衝撃が強かった。 手を滑らせたとのことから、手汗で滑った可能性もあると考える。	
977	令和6年6月10日	午睡前にトイレに行った際に、転倒し、右足くるぶし付近を強打し、病院を受診。剥離骨折と診断を受け、ギプスが取れるまで、3週間かかるとの診断を受けた。	保育士がトイレで園児の排泄に付き添っていたが、保育士の目が行き届いていない場所で、園児が転倒し、怪我をしたため。何が原因で転倒したか、確認できていない。園児をトイレに連れていく際には、トイレと廊下で待機している児童の安全確保をできるように人員配置を行って下さい。	
978	令和6年6月10日	施設内屋上で「引っ越しゲーム」を行っている時に、子ども同士がぶつかった。当該児童が足の痛みを訴えたため、担任、園長、看護師が確認し、嘱託医を受診。骨にひびが入っていることは確認されたが、専門医の再受診を進められた。再受診により「右第五趾骨折」と診断され、「園では上履きを着用し、極力足への負担をかけず安静に過ごすように」との指示があった。	園での振り返りにもあるように、遊びの内容に合った場所を選ぶ、上靴を着用するなど、職員間で再発防止策を確認の上、事故防止に努めていただきたい。	
979	令和6年6月10日	事故当日　12:45～13:45園庭で3～5歳児の自由遊びの際、園庭でゴム製ボール(直径50㎝バランスボール)の上に腹ばいで乗った状態からそのまま転がり顔から落下する。すぐ起き上がり泣いていたところを園庭の監視役教員が見つける。左頬の擦り傷を流水で洗い流し、絆創膏を2枚貼った。事故翌日　特に痛みなどの訴えもなく登園する。保育中に発熱みられ11時に降園する。小児科を受診し、感染症検査するも陰性であった。 ●/●　40度の発熱、肩の痛みを訴える。 ●/●　小児科受診にて再検査を行うも陰性であったが、右腕挙上できず（ペンも持てない）右肩周囲の痛みあり、発熱持続する。 ●/●　症状持続のため整形外科受診、骨折していないが右鎖骨が腫れているため、A病院に紹介となる。CT,MRI.血液検査を行い、首から右鎖骨周辺関節が化膿していることが判明。撲をして菌が入ったため熱が出たといわれ、2週間の入院となる。	バランスボールを１０年前に購入して、大きなけががないため使用を続けていたようだ。玩具に限らず、園児が使用するものは適正年齢に沿ったものなのか、適正使用しているのか、定期的に確認しなければならない。また、今回の事故発生時、担任2人が園児から離れて給食の片づけなどの別業務を行っていた。園児の特性や性格をより理解できている担任は、どの業務を優先させなければいけないのか、園全体での役割分担を見直していただき、未然に事故を防いでいただきたい。	
980	令和6年6月10日	事故当日　ブランコ前のタイヤの間を走り抜けていく際にタイヤに足が引っかかり、そのまま前へ転倒し、前のタイヤで左手を打ち受傷した。左手首の疼痛と腫脹があるため、整形外科を受診した。『左橈骨遠位端骨折』の診断で、徒手整復を行い、 シャーレにて固定し、2回/週、超音波骨折治療法を行うこととなった。全治1か月とのことであった。●/●　再診し、骨折部位のずれがあるとのことで、●●病院整形外科紹介され手術適応となり、同日『左橈骨骨幹部骨折　観血的整復固定術』を施行。●/●　退院された。●/●　ギプス固定後の腫脹のため救急外来受診し、ギプスカット施行。●/●　再診し、ギプスまき直しを行った。今後、●●病院でフォロー（1回/週）、6週間後ワイヤー除去予定である。●/●ワイヤー除去。経過観察のため受診継続中。	運営、保育計画共に良好な園であり、これまでに特記すべき指導事項は無い。現場の保育環境（ブランコの柵とタイヤ跳びとの距離に関しても狭小であるなどの問題点も無く、今後、児童に様々な遊びを提供する中で、躓くことを避けられる力を付けることが肝要である。	
981	令和6年6月10日	所庭での活動終了後、２階の部屋に戻る際、階段下で水筒を持って本児が並んでいたところ、後ろにいた友だちと並び順をめぐって言い合いになり、本児の右手を友だちがグーで叩く。担任が本児の右手を確認するも腫れ等もなかった為様子をみるが、17時頃痛いと訴えるので見てみると、右手小指の腫れが有り、湿布を貼用しお迎え時保護者に伝える。土日は触ると痛そうな様子であった。休み明け●月●日の登所時も触ると痛みが続く為、心配した保護者が夕診で病院受診させた。	今回の事故は、部屋へ戻るため階段前で待っていた時に起こったことであった。クラスには複数担任が配置されているため、待てないという配慮児がいる場合は、待たなくてもいい保育方法で対応する。	
982	令和6年6月10日	保護者による保育参加の日で、当該児童の保護者も参加していた。当該児童が、保護者や他児と保育室でおもちゃのカチューシャで遊んでいた際、カチューシャを外そうとしたときに、カチューシャの先端部で左頬を引っ掻いた。（先端部金属がむき出しになっていた）約３～４㎝の軽度表皮剥離あり。保育参加中だったため、保護者と相談し、保護者の希望で美容皮膚科を受診。イソジンゲルと亜鉛華軟膏を処方された。	玩具については、今後も使用前の点検を徹底するとともに、園で使用する玩具としてふさわしいものか、再度ご確認いただきたい。また、園での振り返りにもあるように、保護者参加の保育中も保育士がこまめに目を配りながら、事故防止に努めていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
983	令和6年6月10日	午前の室内遊びの時間中に、部屋に設置してあったタオル掛けに足を引っかけて転倒した。（当園では、上靴を着用していない）転倒した際に泣いたが、外傷は認められず、すぐに泣き止んで室内遊びに参加した。午睡明けも歩行に変わった様子は見られなかったが、１６時頃、足をかばうように歩く姿が見られたため、足を確認したところ、左足の親指の関節が青くなっていたため受診したところ、「基節骨の亀裂骨折（ヒビ）と診断された」と診断されたが、後日、レントゲン撮影したところ、骨折していることが判明した。	写真で確認したところ、タオル掛けの色が床と似ているため、特に薄暗い日等は、弱視の当該児童には、タオル掛けの脚の部分と床との境目が見づらかった可能性がある。園での振り返りでは「今後は、広い場所やテラスに置く」とのことだが、テラスの床も茶色であり、タオル掛けの脚の色と似ているため、タオル掛けの脚に判別しやすい色のテープを巻くなど、天気の悪い日でも当該児童が見分けやすい支援策を講じる必要があるのではないかと考えられる。また、今後は上靴の着用についても検討していただき、職員間で事故防止に努めながら保育にあたられたい。	
984	令和6年6月10日	・事故当日、登園時から本児は元気に過ごしていた。 ・事故当時、室内には本児を含む０歳児２名と保育士１名がいた。 ・本児は、１５時のおやつを食べた後、同室内の遊びのコーナーで遊び始め、固定された高さ４５㎝の木製玩具（●●●●ロープ）につかまり立ちをしていた。保育士は１ｍ８０㎝先で、もう一名の児におやつを提供していた。 ・本児が立ったままの姿勢で、急に泣いたため、保育士が側に行くと、本児の下前歯茎から出血していた。担任保育士、看護師、嘱託医（小児科医）が確認する。本児の唇等に外傷はないが、歯茎が赤く、歯の揺れが見られ、下の前歯2本が前に出ているように見えたため、保護者に連絡し、歯科受診をする。 ・歯科医師が診察の上、下前歯２本の脱臼、歯槽骨骨折と診断され、６週間、歯科用レジン製シーネでの固定が必要、となった。	保育所より報告を受け、保育環境と保育方法の改善について、助言を行った。また、職員への周知と、全保育室の環境の見直し（危険箇所、玩具の設置の仕方、玩具の正しい使い方の確認）を指示する。	
985	令和6年6月10日	朝の自由遊び時間中に、園庭のアスレチック型遊具のスロープ部分についているロープを持ちながら歩いて降りたところ、着地の際、バランスを崩し転倒した。（左手を地面についた時、ねじった様子。）すぐに負傷部位を冷却し、園の看護師が段ボールと包帯で簡易の固定具を作り、固定した。しばらく様子を見たが、痛みと腫れが引かなかったため、整形外科を受診した。レントゲン撮影をしたところ、左手（手首付近）が骨折していることが判明。ギプスで固定し、痛み止めを処方された。	今回は不慮の事故であるが、園での振り返りにもあるように、今後はしなやかな身体づくりのための活動を取り入れつつ、職員の見守り体制も強化しながら、事故防止に努めていただきたい。	
986	令和6年6月10日	夕方、異年齢児（３、４、５歳児クラス）の保育室でコーナー遊びを楽しんでいた。積み木で遊んでいたが、ふいに立ち上がり、身体を回転させたところ、バランスを崩し、傍にあった机の側面に左目尻が当たった。腫れがあったため、保護者に連絡し、眼科を受診。眼科にて、視力検査、傷の診察を受けたところ、眼球は異常なし。目尻の傷は消毒をした。視力検査の結果、左右の視力に差があり、目元が机に当たったことが影響しているかどうかわからないが、経過観察が必要となり、継続して受診することとなった。	今回は不慮の事故であるが、園の振り返りにもあるように、机の間隔が広ければ防げた可能性もあるため、安全が確保できるような環境の設定を心がけ、再発防止に努めていただきたい。また、夕方の降園の時間帯は、お迎えや引継ぎ等があり見守りが不十分になることもあるので、事故が発生した際に的確な判断、対応ができるよう、全体を把握し、職員が連携をとりながら安全な保育を実施していただきたい。	
987	令和6年6月10日	当該児童が立った状態からブリッジをした後、手の痛みを訴えた。ひねった様子はなかったため、冷やして様子を見ていた。降園時も、腫れ等が見られなかったため、保護者に状況を報告し、降園した。 翌日、登園時に少し腫れていたため、整形外科を受診したところ、「右手橈骨骨折」との診断でギプス着用となった。	立った状態からのブリッジは、身体の柔軟性が求められるため、個々に応じた丁寧で細やかな配慮・援助が必要な活動である。 今後は、活動内容の見直しを含めて、個々の発育に応じた保育について職員間で話し合い、再発防止に努めていただきたい。	
988	令和6年6月10日	園外保育で、体育館の大型積み木のような遊具で遊んでいるときに転倒し、左ひじを強打した。職員は転倒の瞬間を見ておらず、当該児童の報告により気づいた。左肘が少し腫れてきたため、保護者に通院する旨を連絡したが、「痛みがないのであれば、そのまま園外保育を続けさせてほしい」との要望があったため、園外保育を継続した。帰園後、保護者とともに通院したところ「左肘の骨折」との診断で、ギプス固定を行うこととなった。	園外保育で普段遊び慣れていない遊具等を使用する際は、事前に遊具が年齢や発達に合っているかを確認の上、遊びの約束や使い方、してはいけない危険行為等について丁寧に知らせるなど、特に配慮が必要である。今後は、園外保育の下見を行った職員が、同行する職員と情報共有した上で、児童の発達に応じた活動内容を決定し、当日は児童に適切な注意喚起を行うなど、職員全体で事故防止に努めていただきたい。	
989	令和6年6月10日	廊下にある水道でうがいをし、保育室に戻ってきてドアを閉める時に、左手でスライド式のドアを持ち右手で閉めたとき、左手親指が残っておりはさんだ。	環境面・ソフト面とも注意が不足していたことによる怪我と考えられる。 クッションの劣化等、設備の点検を頻回にしていただく必要があるとともに、対象児の動きを見守ることができていなかったため、ドア開閉時の職員の見守りを徹底していただくよう伝える。	
990	令和6年6月10日	夕方の合同保育中、園庭にサークルを描きかけっこ遊びをしていて、自らつまずき園庭に転倒、腕を持って泣いていた。可動域制限なく疼痛自制内なのでお迎えに来ていた母に現状報告し、帰宅する。疼痛持続するため病院受診し、骨折と診断され運動制限１～２ケ月と言われると保護者から報告あり。	園児たちの遊びを見守る時は、危険な動きがないかを意識して見守り、怪我のないように声掛けをしていくことが重要であると考える。	
991	令和6年6月10日	夕方、園庭で他児が蹴ったサッカーボールを受ける遊びをしていた際に、左手小指を突き指した。降園時まで、痛がる様子も保育士に訴えることもなく、通常通り過ごしていた。帰宅後、保護者に痛みを訴えたため、当日のうちに受診したところ、骨折が判明し添木で固定することとなった。	蹴るのがこどもであっても、サッカーボールを指先で受けると、ケガのリスクが高いため、指先ではなく、抱っこをするようにお腹と腕で受け止めるよう指導するなど、ケガから身体を守る術を保育の中で具体的に知らせる等、事故防止に努めていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
992	令和6年6月10日	事故当日、本児の健康状態は咳が出るものの元気に登園していた。夕方、園庭にて複数クラスが自由遊びをしていた。４人の職員が園庭に出ていた。園庭の端、地面がタイル（コンクリート）になっているところで本児が泣いていることに保育教諭が気付く。帰宅途中の実習生が本児の横で、本児に声をかけていた。保育教諭はそばに行き、本児に声をかけどうしたか聞いたが、答えられず、痛そうに泣いているため職員室に連れて行った。痛みと涙が落ち着いてから本児に確認すると、本児は園庭のタイル（コンクリート）の所を友だち（A）と一緒に走っていた。本児と（A）は違う方向に走ろうとして身体が接触し本児はバランスを崩し転倒した。その時に地面で肘を打撲したとのことであった。職員室にて受傷部位を確認する。左肘の痛み訴えあり。痛くて動かせない。上着を脱がして確認すると、左肘が赤く腫れている。骨折の可能性もあると考え左腕を固定する。他に外傷はない。受診必要と判断し、保護者連絡し●●医院を受診する。●●医院にて、左腕の固定の処置受ける。骨折の可能性が高いため●●病院を紹介される。母と職員とともに●●病院の救急外来を受診し、レントゲン撮影の結果、左上腕骨顆上骨折と診断を受ける。骨がずれているため、ずれを戻し、固定する経皮鋼線固定術を受けることとなる。全身麻酔下にて、２時間程度の手術を受け、一晩入院し翌朝退院される。骨のずれは大きくなかったため、神経・運動機能への影響は現時点で見られない。１か月後に鋼線を抜く処置を外来にて受け、その後さらに１か月ほどギプス固定となる予定。登園の制限はなく数日間の自宅療養後、登園する予定。	加配無しで配慮を要する児童の入所が殊に増加した園であり、その他の園児への朝夕の見守り体制に苦慮されている面がある。全体を見守る職員の設定が厳しい場合は、豊かな遊びを保障する面では望ましいとは言えないが、園庭の使用範囲をコーン等で物理的に制限する手法も取られたい。	
993	令和6年6月10日	園庭で運動会の練習中。5段の跳び箱を跳んだ際に、右第5指を座面でついた。終了後、第5指の腫脹が見られた。第5指を動かすことは可能だが、疼痛が見られたため、シーネ固定し、●●整形外科を受診した。受診の結果、右第5指基節骨骨折と診断され、シーネ固定で経過観察することとなった。1週間後再診予定。全治1か月程度。	職員体制が厳しい中で園児への跳び箱の指導時間が限られ、一方で、園児の家庭生活が変化する中で公園遊びも減少する中、運動能力の低下が進んでいる。そこを十分に考慮し、保育計画の見直しや日常的な運動遊具への慣れ（遊び込み）を進められたい。	
994	令和6年6月10日	夕方の園庭遊び（１６：１０）の際、友だちとキャッチボール（ドッヂボール使用）をして遊んでいた。ボールをキャッチしようとした際、指に当たり、職員に痛みを訴える。左第5指に腫脹を認め、冷却処置する。降所時に保護者へ状況を伝える。	当該園については、年に１回の●●指導課の立ち入り監査を実施しており、直近の監査では特段の指摘事項は見られなかった。今回の事案を全職員に周知し、安全対策の情報共有を行う。また、あらゆる危険面を想定しながら保育することを再確認し、再発防止に努める。	
995	令和6年6月10日	夕方園庭で、２～５歳児混合で自由遊びをしているときに、後ろ向きに歩いていて転倒し左手をついた。左肘を痛がったので、脱臼を疑い冷やしながら様子を見ていたが次第に動かして遊びだしたので保護者に伝え様子をみてもらっていた。家に帰ってから痛がったので保護者が整形外科を受診し脱臼と診断されたが、夜に痛みと腫れが増強してきたため別の整形外科を受診する。レントゲン検査の結果骨折と診断されギプス装着となる。	安全に対する意識を高めることをねらい事故防止研修を企画し、実施する。より多くの職員へ参加を呼びかける。	
996	令和6年6月10日	12：35より●●小学校の校庭に行きクラス全員で遊ぶ。始め本児はジャングルジム等の遊具で遊んでいたが、13：05ごろうんていに移動して遊び始める。本児はうんていに手が届かない為、保育者が補助を行おうとするが、本児が一人でしたいと言った為、保育者１名が側で見守る。本児はうんていに掴まろうと跳びついたが、うまく掴むことが出来ず落下する。傍についていた保育者が、本児に体の痛みをたずね、体全体や腕の状態を確認。園に戻った後、看護師が本児の体全体・腕の状態を確認し、左肘を冷やし固定する。	本来、保育者が手を添えるなど補助を行う必要があったが、その補助を怠ったことが原因で本件事故が発生したことから、園において安全マニュアルの再確認と保育者の見守り等を徹底するよう、指導を行っていく。	
997	令和6年6月10日	鉄棒の逆上がりで手を滑らせて地面へ肘から落ちる。左手を上げたり曲げたりするのが困難で痛みが強い様子であった。近医を受診するも専門外であった為紹介状を出され、翌日別の医院を受診。　打ち身と診断されるが痛みが続くため●●整形外科を受診する。レントゲンの結果骨折が認められギプス固定となる。	安全に対する意識を高めることをねらい事故防止研修を企画し、実施する。より多くの職員へ参加を呼びかける。	
998	令和6年6月10日	健康状態は普段と変わらず登園。夕方の園庭自由遊びでかくれんぼをしていて、倉庫の横に隠れていた。その後走ってきた友人と、逃げようとした本人とが倉庫のかどで出会い頭に衝突し転倒する。患部を冷却しながら様子をみたが疼痛が激しく、保護者と相談のうえ、●●整形外科を受診する。レントゲン検査の結果鎖骨骨折と診断されバンド固定、安静治療となる。	安全に対する意識を高めることをねらい事故防止研修を企画し、実施する。より多くの職員へ参加を呼びかける。	
999	令和6年6月10日	11：00　本児は園庭の遊具付近で立っていた。走っていた他児が、本児に後ろから衝突し、本児は前のめりに転倒し、地面に手をつく。この時、担当保育士は少し離れた場所で、遊具で遊ぶ他児の見守りをしていた。転倒した本児が泣き出し、右腕の痛みを訴える。看護師が本児の腕を確認したところ、腫れなどは見られず、痛みを訴える箇所を冷やして様子を見る。 12：00　給食を食べ終えるが、引き続き右腕の痛みを訴える為、保護者に連絡をとり、看護師と病院を受診する。 13：00　病院に到着。レントゲン撮影をしたところ、上腕骨にヒビが入っており、骨折が判明。	遊んでいる時はお友達の動きを見て、距離を持つことができるように日頃の保育の中で子どもたちに伝えていく。	
1000	令和6年6月10日	16時20分、園庭で友だちと鬼ごっこで鬼から逃げる際、本児のすぐ前を走っていた友だちにぶつからないようにスピードを緩めたときにバランスを崩して右足を捻り、骨折と診断を受けた。	当該園については、年に1回の●●指導課の立ち入り監査を実施しており、直近の監査では利用者支援関係、保存食、職員会議以外は特段の指摘事項は見られなかった。今回の事案を全職員に周知し、安全対策の情報提供を行う。また、あらゆる危険面を想定しながら保育することを再確認し、再発防止に努める。	
1001	令和6年6月10日	午睡後、該当児がトイレに行こうと廊下に出た時（裸足）、担任保育士が通りかかったので、駆け寄った際、誤って保育士が、該当園児の足を踏んでしまった。	園児が素足で活動している際には、足元の状況を十分に確認を行い、安全に活動が行える状況を整備していく。	
1002	令和6年6月10日	夕方の当番時間で園児数が2人となり、保育室の掃除のため部屋を移動する際に、当該児がぴょんぴょんはねながら移動していた。ズボンの裾が引っ掛かり転倒。その際に右脛骨を骨折する。	定期的に事故予防のための研修を行われていたが、報告にあるとおり、園児の服装が月齢や集団生活を行う上で適したものであるかの判断は必要である。年度末にかけて業務も多忙となり、園児も成長と共に行動が大きくなっていくことから、事故が起こりやすい時期として再度認識が必要と考える。	
1003	令和6年6月10日	朝の外遊びの途中、水分補給のため園児を待機場所に異動させている時、雲梯で遊んでいた園児がマットの上に落下。全治1か月の診断を受けた。当時、雲梯の周辺には複数の保育教諭等がいたが、当該園児には気づかなかった。	園庭での自由遊びの際の役割分担が明確でなかったため、雲梯に残って遊ぶ当該園児に職員が気付くことができず事故が発生したと考える。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1004	令和6年6月10日	15:34 園庭おいて追っかけっこ（しっぽ取り）中、追いかけていた子どもと接触転倒、遊具の足に鎖骨強打し骨折	特に過去の監査では、勧告や改善命令などの履歴はない。今後、園児に対し具体的な指導や、危機管理を意識した職員配置に配慮し事故の再発防止に努めていくことが大切である。	
1005	令和6年6月10日	朝の戸外遊び中、園庭でコンビカーに乗って遊んでいた。スピードが出て勢い余って前方に体重がかかり、前方へバランスを崩し顔面から転倒した。その際、地面（土）に口元をぶつけた。唇は擦り傷状態だったため流水で洗い、腫れが見られたため氷で冷やした。上前歯中央根元に出血が見られ、少しぐらつきがあるように見られたため、保護者に連絡の上、保育士２名が付き添い、口腔外科に受診をした。	コンビカーの使い方が、子どもの体の大きさや体力と合っていないことが怪我に繋がったため、年齢や体力に合った使い方ができるよう改善が必要。また、事故後、速やかに第１報が必要であることを伝え、改善勧告した。	
1006	令和6年6月10日	遊戯室でトランポリンを跳んでいて、ジャンプして降りようとした。左足のつま先で着地した際、痛がって泣いた。冷やしている最中に母親が迎えに来たので謝罪し状況説明する。受診することを提案するが母親が連れて行くとのことでお願いする。●●病院を受診し、レントゲンでは、異常なく数日で治癒するとのこと。１週間しても痛がるようなら再受診とのことだった。夜痛がり泣くため翌日母親と別の病院を受診する。レントゲンで親指、人差し指、中指を骨折しているとのこと。ギプスで４週間固定し、４週間安静にするようにと診断された。１週間後に再受診とのこと。	遊びに慣れてくるとどうしても動きが大胆になるため、降りるときの約束事を徹底する、床にマットを敷く、必ず保育士が側に付くなど安全に留意することが必要であった。今回起きた事故を検証して職員間で再発防止に努める。事故後、ギプスでの固定し、4週間安静にしないといけない。保育所で安全に過ごせるよう、移動の際や生活面での援助の仕方を考えたり、物的な環境を整えたりする。また、保護者に対しては保育所や家での足の様子や、病院受診後の経過を聞き、けがの状況を把握して対応する。保護者には事故についての謝罪や起こった状況の説明はしているが、再発防止のための今後の対応についても説明をし安心してもらえるようにする。	
1007	令和6年6月10日	8：50　登園（母親と）　検温：平熱 ・ちぎり絵（集団遊び）3歳児クラス内 ・●●公園へ移動（徒歩5分）・・・しっぽ取り（集団遊び）、ブランコ、滑り台、虫取りなど（自由遊び） 11：45　保育園に戻ったのち、昼食 12：50　午睡 17：00　園庭にて自由遊び開始 17：07　人工芝の斜面を滑って遊んでおり、本児が滑り終わって立っていたところ、後ろから他児が、足元から滑り降りるように本児と衝突した。 ※保育士は、この衝突を目撃しておらず、異変に気いたときには、園児が膝をかかえてうずくまっていた。（事故後：7～8秒後）	こどもが滑って遊びたくなる斜面があり、その分事故の危険性もあるため、職員の見守り位置の適正化やゾーニングなどにより事故の未然防止を図られたい	
1008	令和6年6月10日	登園時における身体状態は良好であった。延長保育時間であり異年齢児と共に保育室にいた。保育者１名が保育を行っていた。友だちと一緒に室内を走っていた時に転倒し、乳歯１本が抜けた。そして、他の１本は転倒の際にぐらついていたため、後日、抜歯した。	事故の内容・原因は年齢によって異なり、今回の事故であれば活発に活動する年齢であるため、室内で走らないよう一人ひとりに注意を払うべきであった。異年齢児の担当職員であっても保育者として従事する以上、園児の特性を把握し、事故が起きるかもしれないという意識を常に持って保育に当たる必要がある。また、事故発生後、直ちに市へ報告を行っておらず、再度報告の手順を確認し、今後は速やかに報告を行うよう指導した。	
1009	令和6年6月10日	●●公園にて戸外活動 10:45　梯子状の遊具で遊んでいる際、左脚を上げ次の段に昇ろうとしたところ、左脚脛を打ち手を離す。保育士が抱えたが、勢いにより保育士共にしりもちをついた。目立った怪我はみられなかったが、泣き止まず。 10:50　帰園するために散歩車に乗り進んでいるうちに落ち着きを取り戻し泣き止む。 11:15　園内で足を引きずる様子がみられたため、脛を確認したところ、赤く腫れていた。保護者へ連絡をいれ状態を診ていただき、病院を受診することに。 14:05　検査の結果、骨折の診断を受ける。	遊具などの外出先の状況の確認・保育士間での情報共有や、一時利用者が多い時期に異年齢児を集団で連れて行った場合の園児の行動を想定していないなど、無計画な園外活動を実施したことが原因と考えられる。	
1010	令和6年6月10日	室内でのサーキット遊び中、本児が大型ブロック（20×20×60　立方体）２本を縦に並べた橋を渡っている途中で、足を踏み外して床に手をついて転倒したことにより、左尺骨幹部、左橈骨幹部を骨折した。	運動遊びをする際には、転倒などのもしもに備えた環境作りと、園児から目を離さず、すぐに補助できるような意識をもって保育にあたり、再発防止に努めていただきたい。	
1011	令和6年6月10日	１０：３０から４歳児のみ保育士１名と園庭で戸外遊びをする。本児が保育士の補助のもと雲梯にぶら下がり縦方向に進む動きを２回繰り返し、３回目に保育士の補助を本児が「大丈夫」と断ったため傍で見守るが、進もうとしてすぐに手が離れて、足からマットの上に転落する。「痛い」と泣いて歩けない状態で、脛の一部が腫れているので、患部を冷やしながら保護者に連絡をとり、Aクリニックを受診する。	子どもは自分の能力を過信することがあるため、この児の場合は本人が「大丈夫」と言っていても補助が必要であったと考えられる。しかし、本人の意思を尊重して成功体験を得ることも大切であり、見極めが難しい点がある。失敗した際に怪我をできるだけ防ぐ環境づくり（高さ、マット等）をよく検討する必要がある。	
1012	令和6年6月10日	椅子から立ち上がり、一歩足を出そうとしたときに脱力し、ひざまづいた。安静にして様子を見たが、泣き止まず、痛みを訴える仕草があったので、保護者に連絡し、医療機関で受診していただいたところ、脛骨を骨折していた。	普段と違うところがあれば、いち早く気付けるよう児の動きや様子に気を付け、意識して見守ることが必要である。	
1013	令和6年6月10日	●月●日10:40頃、園庭にて大縄跳びで遊んでいた。担任が大縄を回してそこを走り抜ける遊びをしていた時、縄に足が引っかかり、転んでレンガ歩道の縁石に鼻をぶつけた。鼻血が出ていたため止血し患部を冷やした。すぐに保護者に連絡をとり、病院に連れて行ってもらったところ、鼻骨骨折（複雑骨折）をしていた。●日に入院し、骨を正常な位置に戻すため、ガーゼを詰めて固定する手術をした。骨が治るまで約1か月、自宅療養することとなった。	保育者は連携して子どもが遊んでいる状況を把握し、危険の無いよう留意して保育にあたるべきであること、また、「起こるかもしれない危険」について常に念頭におき、安全を最優先に考えて保育するべきであることを指導した。また、事故後の対応について、保護者に寄り添う気持ちに欠けていたことを指摘するとともに、今後同様の事故を起こさないよう全職員に周知徹底し、厳重に指導した。さらに、事故対応マニュアルの見直し、チェックリストの作成を指示した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1014	令和6年6月10日	9:20　園庭で自由遊びをしていた。船型の遊具からジャンプをして遊んでいた。地面から1m程の高さの船の淵からジャンプし、着地時に転倒し、ひじを強く打つ。 子どもの泣き声と、周囲の子どもが「〇〇くんが泣いてる」という言葉に保育士が近くに行き、状況を見ると、右の肩から腕にかけて砂がついた状態でしゃがみ、左手で右ひじを押さえて，「痛い」と言って泣いていた。 9:25 主任を呼び、デッキに座らせた。主任が来て職員室に移動させ、本人に痛みや状況等を確認し、病院に連れて行った方がいいと判断し、保護者に電話をして、タオルで腕を固定し、近くの整形外科を受診した。 9:30　レントゲンを撮り、骨折しているのでA病院へ行くように言われ、紹介状を書いてもらった。保護者にA病院に移動することを電話し、直接現地に来てもらうようにお願いした。 10:20 A病院を受診した。レントゲン、CTを撮り、手術をして固定するか、松崎式装具の装着を装着するかを翌日に決め、処置をするために入院をする。 事故当日　保護者と病院で会い、状況説明とお詫びをする。 事故翌日　保護者から電話で経過報告を受ける。 ●/●　経過を聞くために電話をすると、退院をしたと報告を受ける。 ●/●　　園長、主任でお見舞いとお詫びに自宅に伺う。 ●/●　　この日の受診の翌日から登園予定だったが、状態が良くないため、木曜日に再度受診すると聞き、改めて、園長、主任、担任、幼児リーダーでお見舞いに伺う。	行事の準備のため、職員が園庭と教室を移動していたため、近くで見守りができなかったと考えられる。また、久しぶりの園庭遊びだったため、園児の体力の低下や、慣れていない中での活動となったことも要因となった可能性がある。遊具で遊ぶ際には、必ず保育者が近くで見守りができる体制をとる。	
1015	令和6年6月10日	給食時間、アレルギー食の誤配により、卵アレルギーの子どもが卵を食べた。のどの痛み、口の周りの発疹を確認。意識もあり、会話も成立、脈拍にも異常は見られなかった。その後、2回の嘔吐があり、救急車を要請。受診し、点滴等の処置後、様子見のためそのまま入院する。	食物アレルギー緊急時対応マニュアルに沿った対応がされていたが、入園児（年度当初）に、個々のアレルギーに沿った緊急対応を保護者と確認していれば、より実態に沿った緊急対応ができたと考えられる。アレルギー食と普通食の弁当箱の色は分けられており、蓋に名札がついていたにもかかわらず、卵アレルギーと乳アレルギーの蓋は同じで、白米を入れる際、この2つの蓋をつけ間違えたこと、その後も、献立と中身の確認等がなされないまま配膳され誤食に至っている。今回、チェックすべき箇所で、チェックがされないまま配膳、誤食に至っていることをふまえ、食事の提供マニュアル（アレルギー食）の作成を指導した。また、朝（又は前日）ミーティングにおいてもその日のアレルギー食について該当職員間で確認することも指導した。食事の提供マニュアルは作成され、職員間で周知、また保護者に説明も行っている。	
1016	令和6年6月10日	遊戯室にて、10人程の友達とかけっこをしていたところ、本児の脚がもつれて自ら転倒し、左肘を床に打つ。 安静にし、活動を見学していたが、左肘をかばう様子が見られた。担任が同行し、保護者と共に病院受診。その結果、左上腕骨折。総合病院の受診を勧められる。総合病院を受診。骨折部分にズレがあるため、手術の必要あり。後日、手術となる。	園児は園指定の運動靴を履いて活動していた。本遊戯室での活動においては、転倒も少ないようである。事故予防の視点から、活動内容や流れについて再度検討していただくよう確認する。	
1017	令和6年6月10日	降園後、母親・弟と一緒に園庭遊具（吊り輪はんとう棒）等で遊ぶ。 上部のバーにつかまり、ジャンプで降りようとしたところ、着地に失敗して左肘から落ちる（クッション材あり）。落ちた時に泣いたがそのまま家に帰る。 ひどく痛がる状態が続いたため病院に行き、レントゲンをとり、骨折と判明。	以前（H30・R2)にも事故が起こっている遊具であるが、遊具の下に緩衝マットを敷いたり、職員間で発達に応じたあそび方について話し合っていた。保育時間内の使用に関しては、必ず職員が傍につくようにし、その後の事故につながるようなことはなかったが、今回は保護者に引き渡し後の事故であったため職員は不在であった。降園時、親子で遊ぶことは想定されたので、本遊具は特に保護者への遊具の使い方の周知が必要だった。以前も今回も、5・6歳児が事故を起こしている。遊具の対象年齢は6歳～12歳と表示してあったが、本遊具の設置業者によると「職員や保護者の監視の基であれば低年齢児が使用しても大丈夫。」と報告を受けていたため、使用していた。遊び方について、再度子どもにも職員にも周知することを話し合う。度々の事故と本遊具の経年劣化の影響もあり、魅力ある遊具ではあったが、撤去とする。保護者へ登降園時の園庭遊びのルール、遊具の安全な使い方を周知することを再確認する。	
1018	令和6年6月10日	おやつ後、遊戯室に以上児が集まり自由あそびをする。遊戯室の前側を縄跳び・フープ、後ろ側を絵本、塗り絵等でスペースを分けて遊ぶ。前側スペースで本児が縄跳びをしていたが、高さ２０㎝の小ステージから縄を跳びながら降りようとした際に縄に足が引っ掛かり左腕を床について転んだ。打ち身の状態をみたが、左肘、腕あたりを痛がり、打ち身で少し赤くなっていたが、腫れもなく状態をみるが痛がることなく腕を曲げたり伸ばしたりでき、保護者の迎えも２０分後の予定だったため様子をみる。保護者の迎え時に上記の状況を説明し、家でも様子をみてもらうように話をする。翌日の朝、 本児の出欠連絡の際に保護者より、夜、腕を痛がったため救急病院へ行き、検査をしてもらい不全骨折が判明したとの連絡があった。	普段から活動の安全性について見直ようにすること、職員間で情報共有を図り再発防止に努めること。	
1019	令和6年6月10日	●/● 15:45 園庭でごっこ遊びをする中で、興奮したA児が本児の腕を引っぱったままぐるぐると回し最後に押したところ本児が転倒。転倒した際に左肩を強打した。少しでも動くと痛がるのですぐに救急車を呼んだ。 16:00 救急車到着。乗るのを嫌がり泣いていたが、母親の姿を見ると安心し落ち着いた。 16:15 病院へ搬送。 16:20 病院到着、処置を受ける。（レントゲン撮影、部位固定）固定されていると痛くないようで本児は笑顔も見せた。 ●/● 病院受診後、装具を外す。以後、経過観察。	児童の見守りを強化し事故を発生させないこと、職員間で情報共有を図り再発防止に努めること。	
1020	令和6年6月10日	15：45　ジャガイモを植えるため園庭に出る。園庭に出ようと走っていた際、自らバランスを崩し転倒して肩を打つ。本児からの転倒したことや痛みの訴えは無かった。降園する。翌日、母親より「昨日転倒して肩が痛いと言っているので、様子を見てほしい。」と伝言を受ける。 10：15　本児に話を聞いたところ「ジャガイモを植えるときに、走っていて転倒した。」ことを報告がある。肩をかばう様子が見られたため、外科病院を受診する。同日受診の結果、左鎖骨と診断され、バンドで固定する。	事故を受けての法人内での検証会議も行われている。転倒に繋がる、ハード・ソフト面での問題は考えられない、しかし新年度であり、午前の活動量と午後の活動内容を工夫すべきであったことが考えられる。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1021	令和6年6月10日	・遊戯室でドッジボール中、転がってきたボールを取ろうと気が焦り、バランスを崩して床に転倒する。その際に左手をつき手首の痛みを訴えた。様子を見ていたが、翌日痛みを訴え病院受診。骨折と判明する。	進級当初の事故だが、担任を含めて年中児からのもちあがりであり、ドッヂボールも年中児後半から楽しんできた活動であった。園との検証の中で、どちらかというと遊びの楽しさが分かるようになり、遊びに夢中になりすぎて起きた事故ということが考えられたため、園が改善策としてあげているような機会を捉えた確認や子ども達の姿に合わせての配慮が大切であることを確認する。事故後の保護者への対応もきちんとしてあり受診まで時間を要してはいるがトラブルにはつながっていない。	
1022	令和6年6月10日	園庭内のハウスの中で遊んでいた本児が友だちに後ろから抱き着いた。抱き着かれた友達が、嫌がって頭を振り、本児の前歯に頭がぶつかった。保育士はハウスの窓の外からその様子を見ていたが、咄嗟の行動のため防ぐことができなかった。事故発生後、すぐに保護者に連絡し、夕方お迎えの後病院の受診をすることになる。 ○月○日　初診　外傷性歯の脱臼と診断 ○月○日　医師からもう少し経過をみたいということで一か月後再診 ○月○日　第3診予定	職員の危険予知不足が原因と考えられる。園児の行動に常に気を配り、再発防止に取り組む。	
1023	令和6年6月10日	11：30　給食準備(保育室より机移動(職員))、手洗い等済ませ着席 12：00　配膳(職員)、喫食、下膳・・・椅子を持って保育室に戻る 12：10　掃除(職員)、この間子どもは保育室にて歯磨き、パジャマ着替える。遊戯室へ行き机移動を始める。本児、他児と2人組で机を運び、次の机を運ぼうと遊戯室に向かって走る。机運びをせず遊ぶ子供に保育者が声をかける(これをB児とする) 12：20　B児が机に向かい小走りをすると本児が全力に近いスピードで走ってきて衝突する。本児は倒れると同時に机の角で顔面を打つ。患部を確認し、事務所に連絡。 13：00　病院受診をする。	合同で給食を食べた後、担当保育士から児童に安全な片付け方等に対しての注意喚起をする声掛けが不足していたと考える。保育士が間近での見守りや声掛けが適切にできる状況をつくるよう指導した。また、今年度の受診は終了したが、来年度再受診をするように言われているので、小学校との連携を図ることを指導した。	
1024	令和6年6月10日	いつもと変りなく登園してくる。お遊戯室で三角の飛び石からマットに向かってかえる跳びをして、手をついた時に、指の痛みを訴えてくる。濡れタオルで冷やすも、痛みが治まらない。見てみると、小指の付け根が腫れており、病院へ受診した。	動きが活動的になり色々なことを試したがる年齢と思われるので、通常と異なる動きや遊び方がみられた時は、ケガのないよう、職員同士でより注意して見守ってほしい。	
1025	令和6年6月10日	・出血箇所と歯のぐらつきを確認し、打撲した個所を唇の上から冷やす。 ・早番保育士が園長、主幹に報告し、出勤した担任とも情報共有をする。 ・担任から保護者に電話で連絡をし、受診のための迎えの時に発生時の状況と処置、現在までの状況を詳しく説明をする。 ・受診後の再登園時に病院での診断を聞き、降園時に園での食事の様子等伝えた。 ○●月●日　事故発生　受診　○●月●日　受診　　完治	早番体制時に落ち着いて遊んでいる時の事故であり、見守っていても起こりうる事故と考える。しかし、1歳児で歩行が確立されたとはいえ不安定さもあるので、児童の身のこなし方を把握したうえで危険を予測し、適切な見守りの体制をとるよう指導した。	
1026	令和6年6月10日	・本児が机の角に座ろうとした際にあやまって後ろ向きで右肩から落ち鎖骨を強打したので、本児の体全体の状態を確認をした。電話で保護者に事故状況を説明した。その後、痛がる様子もなく、手を使い食事をしたので夕方まで保育をした。 ・事故当日　夕方受診。右鎖骨骨折と診断され肩ベルトを装着する。 ・●/●　受診(レントゲンを撮る)痛みはない様子で、動かす為骨がずれているとのこと。 ・●/●、●/●　受診(レントゲンを撮る) ・●/●　受診で骨が出来始めているので、2週間に1度の受診となる。 ・●/●　受診をし肩ベルトが外れる。 ・●/●　受診で、ほぼ良いが2週間後の受診となる。 ・●/●　受診で完治。	一人の保育士がおやつの準備をしている中、他の2人の保育士が絵本の読み聞かせの場所におり、自由に遊んでいた子どもへの配慮がされていなかったことで事故が起きている。子ども一人一人の行動特徴の把握を十分に行い、保育室を離れる時には連携すること等、事故を未然に防ぐ対策を講じるよう指導した。	
1027	令和6年6月10日	・倒れた時、腕を確認し腫れや外傷はなくすぐに遊びだしたが、その後、手を握ることはできるが動かすと肘の部分を痛がる。母親に連絡し状況を伝え、受診してもらう。 ・事故当日　レントゲンを撮ったが、折れている箇所が分からないが腫れている為、骨折と診断されあて木で固定する。 ・●/●　腫れが引かなく再度レントゲンを撮ったが、折れている箇所が分からなく腫れ具合から肘の上辺りの骨折との診断を受けた。 ・●/●　ギブスで固定。・●/●　ギブスを取り、あて木になる。・●/●　あて木が取れる。・●/●　完治。	朝の準備をしている時に静的な活動と動的な活動が自由に保育室で行えるようになっていた。子どもの受け入れをしながら保育士の見守りの元でできる活動を考すること、安全に配慮することを指導した。	
1028	令和6年6月10日	3階遊戯室にて笹巻作りの活動後、5歳児女児6名と保育者で遊戯室の片づけをしていた。本児が他の子どもたちと一緒に雑巾がけをしていたところ、自分で拭いていた濡れた床で足を滑らせ転倒。本児が左足を押さえながら激しく泣く。左足を指差し痛いと言う。所長、主任、看護師へ報告。痛みが強い様子で泣き止まない為保護者へ連絡し一緒に受診する。診察の結果左下肢の骨折と診断されギプス固定となる。当日夕方の経過報告と翌日以降の継続した受診を説明される。	・本件に関する要因分析及び再発防止のための改善策は適切であると考える。 ・施設管理者に対しては、再発防止のための改善策の確実な履行を求める。	
1029	令和6年6月10日	段差で転倒したので、全身をよく見て傷のないことを確認した。降所するまで時々左肘の痛みを訴えることはあったが、腫れなどはなかった。 ●月●日病院受診すると、左肘の骨にひびが入っていた。 ●月●日に受診、腫れは引いたがひびがうっすらと残っている。 ●月●日に再受診すると、肘の可動域は広がり通常の生活はできるが、ひびはほんのうっすらと残っている。 ●月●日に受診。骨のひびは完治。	夕方、担任保育士が児童の動きに対しての注意喚起をする声掛けが不足していたと考える。保育士が間近での見守りや声掛けが適切にできる状況をつくるよう指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1030	令和6年6月10日	<●月●日>転んだ幼児にの様子を見て、対象児が近づいたため、立ち上がろうとした児童の側頭部と対象児の顔面が衝突する。降園後、小児歯科を受診し、歯の動揺があるため固定して様子観察となる。 <●月●日>歯の固定が外れてしまったため小児歯科を再受診。再度固定する。 <●月●日>小児歯科を再受診。歯の動揺も治まっているため治療終了となる。	日頃より室内の段差がない場所で片づけを促すことや裾をもって歩かないことなど、事故を未然に防ぐ対策を講じるよう指導した。	
1031	令和6年6月10日	・本児は０歳児クラスのサンルーム前の外デッキに乗って保護者が帰られるところで木の柵から移動しようとした際に地面に転倒し、右肘を打った。●●整形外科で骨折と判断され、●●病院に搬送され手術となる。 ・本児は一泊の入院をし、●月●日に退院。●月●日から登園をしている。 ・●月●日、●日、●月●日、●日、●月●日に通院し、最終日の●月●日をもって完治した。（●月●日にはギプスがはずれている。）	おやつ終了後園庭で遊んでいる時間帯の事故である。児童の動きや環境を配慮しながら、担当する2名の保育士がどのように場を分担して保育するのかを見直し、安全管理を徹底するよう指導した。	
1032	令和6年6月10日	他クラスと合同で園庭で遊んでいた際、ブランコ横の柵付近で遊んでいた子どもの手が柵から離れ子どもが落ちた。病院を受診したところ、上腕骨顆上骨折と診断された。	担任が不在の時も園内で情報共有し、常に子どもから目を離さないよう体制を整えて下さい。また、事故を未然に防げるようように対策を徹底して下さい。	
1033	令和6年6月10日	16：00より異年齢での合同保育活動となり、好きな遊びを楽しんでいた。本児は上靴を脱ぎマットの上で、靴下になりﾌﾞﾛｯｸや人形を使って遊んでいた。16：33頃別の遊びに移る際、少し小走りになっていたようで、（本人が小走りになっていたことを伝える）マットから一歩出た際に滑り転倒。転倒後、肘で体を支える感じで転倒していた。その後「手が痛い」と訴え泣く。どこが痛いのか確認したこところ左腕が痛いと訴える。グーパーできるか、曲がるか確認するが、「痛いけどできる」と本児が言う。保育者の傍で椅子に座り安静にする。16：45他児がカードゲームしている様子を椅子に座って横でみていたが、お昼寝が４歳児クラスよりなくなったこともあり、ウトウトし始める。保育者が「眠たいならマットで横になる？」と声をかけた頃、16：57保護者が迎えに来られた為、状況を説明し、降園する。別件で姉妹のことで保護者に連絡を取った際、痛がるためA整形外科を受診されていることを知る。受診後、様子を教えてほしいと伝える。父親よりのB病院を紹介してもらったとの連絡を受け、18：30頃B病院の受診に同席させてもらう。医師より、手が動いていることもあり、様子を見て、まだ痛がるようならまた来院してくださいと言われる。痛み止めを処方してもらい帰宅。夜は痛くて眠れなかったとのこと。●日午後より再度受診するとのことで通常通りの登園。痛がる様子はあったが、時折友達とお話をして笑顔を見せる。●日の午後、再度B病院を受診し、骨折がしていたことがわかる。１週間ギプスをして様子を見るとのこと。	本件はマット活動から他の活動に移行する際に生じた事故である。靴下でマット外に出ると滑る危険性があるため、日ごろから上靴を履いてマット外にでるようなルールを設けて保育する必要があると考える。また、職員配置は基準は満たしているが、事故発生時、児の動きを捕捉できていないため、死角が生じないような見守りをするよう職員間で連携する必要があると考える。	
1034	令和6年6月10日	16：30頃に園庭での自由遊びの際、児が一人でスキップをしており転倒。その後、足を地に付けた際にひどく痛がり、泣いていたため、すぐに病院を受診したところ、骨折と診断された。	本件の事故については、現場に危険な箇所はなく、基準に則った職員配置をし、職員の目も児を捉えていた中で生じた事故のため、防ぐことが困難な事故であったと考える。このような場合、事故発生後に迅速に対応することが重要であると考える。	
1035	令和6年6月10日	園庭で自由遊び中、友だちとぶつかり転倒した。現場は見通しの良い平らな地面。転倒後、すぐに園長、主任に本児を見せに行く。受診の必要と判断し、すぐに母親に連絡した。母親がお昼で仕事が終わる事から母親のもとまで本児を連れていく。病院の救急を母親と一緒に受診する。レントゲン撮影で左腕尺骨骨折と分かり、CTを撮る。診断名はモンテジア脱臼骨折。その後同日１８時に太めのワイヤーを入れて固定する手術をする。翌日に退院。１ヶ月後にワイヤー２本を抜き、その２週間後よりギプスなしの三角巾のみで生活する。その５日後より三角巾も外し通常の生活に戻る。●月●日の通院で完治となった。	屋外での活動の際は、園児の動きも活発になり、また、複数の園児が同時に複数の遊びをするため、園児同士の接触や転倒につながりやすい。想定される園庭における遊びの場の設定と職員の配置等を考慮し、周囲の状況や園児の動きに十分注意を払い、事故防止に向けた見守りを徹底していくよう指導した。	
1036	令和6年6月10日	●月●日１６時頃　保育士①と②が１歳児６名を保育していた、●●組（０，１歳児保育室）に、遅番の合同保育のため●●組（２歳児６名）が保育士③と移動してきた。２歳児６名は、１歳児６名が保育室にいて狭いため、ほふく室に行く。保育士③がほふく室の入り口を開け、2歳児が入っていっていた。その時2歳児のA児の耳が赤いことに保育士①が気付き、保育士③に伝えた。保育士③は2歳児が通っていっているところに背を向けるように座りＡ児の耳を確認していた。2歳児が入っていったのについて1歳児2名がほふく室に入り、本児も後ろを追って保育士③の背後を通りほふく室に入ろうとしたが、ほふく室の入口の手前で転倒する。転倒した際に入口にある段差１０センチほどの敷居に額をぶつけたのを保育士①が見ていて、保育士③が泣いた本児を抱き起した。額が赤くなっていたので冷やし様子を見る。なかなか泣き止まず、おんぶをして過ごす。17時30分頃母親が迎えに来て、転倒して額を打ったことを伝える。額の赤みは引いていた。 ●月●日　７時５０分頃。母親から電話があり、園長が受ける。母親から、「昨日降園時に、右手が当たったら痛がって泣いたり、手が腫れたりしていたので、病院に連れて行ったら骨折をしているようだと言われました。転倒して額を打ったとは聞いたんですが、その状況がわかりますか。」と話される。すぐに担任等に連絡し状況を確認する。転倒をするまでは、普段通りの様子で過ごしていたが、転倒した際に職員がおでこを打った状況だけはっきり見ていたので、そこだけを確認していたとのことだった。転倒をしたときに右手をついたと思われる。８時３０分ごろ、母親が本児を連れて荷物を取りに来た際に状況を説明する。保育士の背中越しで、転倒した際の足元が見えていなかったこと、転倒した際おでこを打ったのは分かったので、そこだけを確認していたことを謝罪をする。 ●月●日　母親から受診の結果を教えてくれる。手術の必要はないがしばらく固定とレントゲンで骨のくっつき具合を見ながら経過を観察する。●月●日　固定のテープを外す。順調に回復をしている。	園児の行動予測は困難であるが、安全配慮に目を配り怪我に繋がる行動抑止を心掛けるよう全園長に指示を行った。	
1037	令和6年6月10日	９時頃から園庭に出て、固定遊具などで遊んでいた。 ９時４５分頃、雲梯をしようとバーに手を掛けたところ、手が滑り、左腕が下になる体勢で落下した。 ９時５０分頃、母親に状況を連絡する。母親が迎えに来て病院受診するとのことで、本児は絵本を見たり、給食を食べたりしながら母親の迎えを待つ。 １３時１５分頃、母親が迎えに来る。 １９時頃、左腕が骨折していたと連絡がある。ギブスで固定しているとのこと。	園の要因分析にあるとおり、雲梯等の遊具で遊ぶ際には保育者が不慮の事態に対応できるよう、個々の遊具の危険性について職員間で共有し、引き続き適切な見守りを実施していただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1038	令和6年6月10日	10時40分　室内で巨大神経衰弱ゲームを行っている際、本園児がゲーム成功後、スタート地点へ走って戻る途中にゲーム中の園児に衝突しそうになり、咄嗟に飛び越えるが着地に失敗し、右ひじを打つ。 10時53分　園児の状態確認を行い冷却した後に、保護者に緊急連絡。病院受診を依頼。	本件は室内遊び中の事故である。遊びの内容については問題ないが、初めて行う遊びのルール徹底が不十分であったことが事故の原因であったと考える。また、初めての活動の際は想定できないことが発生する可能性を考慮し、職員数を増やす等の配慮が必要と考える。	
1039	令和6年6月10日	●/●、降園準備の際、保育室で本児が他児より準備が遅くなり慌てており、走り椅子につまずき転倒。床に左腕を強打。同日受診し、レントゲンをとるが骨折箇所は見当たらなかった。●/●に再受診し、レントゲンをとるが骨折箇所は見当たらなかった。●/●に再受診し、CT検査にて骨折確認。骨折箇所を固定し、2週間程度、骨のズレが起こらないか様子をみて今後の方針を決めていくこととなった。●/●受診、レントゲンをとり骨のズレは確認されなかったため現状のまま固定し様子を見ていく。●/●受診しギプスは外れた。今後は定期受診し、観察していく。完治まではしばらくかかりそうである。	月１回の園長会等で情報共有し、再発防止に努める。迅速な報告をするよう園に指摘する。	
1040	令和6年6月10日	８：４７登園。８：５０カバンなど持ち物の片付け。８：５５自由あそび。園庭に出て上り棒をして遊ぶ。９：２０たいこ橋の上を手足を使って進み、ぶら下がっては下りるを繰り返し楽しむ。9：30たいこ橋にぶら下がり着地をするとき、バランスを崩し左ひじから落ちる。左ひじを押さえ、動かすことができず痛いと訴える。事務室で安静にし、患部を氷水で冷やすとともに保護者に連絡し母親と整形外科を受診する。病院でレントゲン撮影。左上腕の骨折と診断されギプスをする。ギプスがとれるまで２か月かかる見込み。週１回通院予定である。	たいこ橋の中央あたりから降りる際、片手でぶら下がる姿や手が離れた際、尻もちをつく姿があったが、それがケガにつながるかもしれないと予測できていなかったと思われる。子どもの姿がケガにつながる遊び方かどうかを予測し、それを職員間で共有することで園全体の危機意識を高めていくよう助言する。	
1041	令和6年6月10日	１６：００　年長２クラスが合同になり、迎えを待ちながら室内遊びをしていた。友だちが園児椅子を丸く並べて家に見立てて遊んでいる所に本児も参加しようと、椅子の外側からまたいで入ろうとした際にバランスを崩し転倒した。その際に、左腕が身体の下に入っており、痛がって起き上がろうとしなかった。すぐに起こして様子を見ていたが、痛がり腕を動かせないと訴えたため、保護者に連絡を取り、かかりつけの整形外科を受診した。かかりつけ医より、当院では対応できないと言われ、総合病院を紹介され受診した。翌日入院し、手術を行い土曜日に退院した。ギプスが取れるまで3カ月かかる見込み。退院後は１週間おきに通院する。●/●針金を抜き●/●ギプスが外れる。	保護者の迎えが想定される時間帯で、職員間の連携した見守りが不十分となっていた。また、椅子の使用について「ケガにつながらない。」という思いが職員の中にあったと思われる。子どもの行動や危険を予測し、それを職員で共有すること、声を掛け合い連携を図ること、また、子どもへの安全教育を併せて行うよう助言する。	
1042	令和6年6月10日	10:20　保育室で曲に合わせて畳上で踊っている時，自分の足にもつれて転倒した。すぐに泣き始め，右足を持って激しく泣いた。 10:40　母に受診の許可を得て●●医院を受診。「大腿骨骨折（右足）」の診断を受け，骨折箇所を固定し包帯で巻く処置を受ける。紹介状を持って，●●病院を受診するよう指示を受ける。 12:00　両親と●●病院を受診し，2週間程度の入院が必要と診断を受ける。（そのまま入院） ●月●日　入院中，退院日は未定（状態が悪化したわけではなく，退院後の再発防止のため経過観察中） ●月●日　　退院（１か月は自宅療養をし週１回通院で経過観察予定）	月１回の園長会等で情報共有し、再発防止に努める。迅速な報告をするよう園に指摘する。	
1043	令和6年6月10日	中庭にて自由あそびの際、設置してある遊具に四つん這いになって乗っていたところ、滑り落ちた。	職員の立ち位置を考える等、状況に応じた見守りができるよう対応してほしい。	
1044	令和6年6月10日	登園時の健康状態良好 雲梯にぶら下がり着地の際、後ろに倒れ尻もちをついた後に左手を着いた。痛がったが腫れはなかったもののおやつ時も手を動かさなかった。	事故後、安全な遊具の使い方を今一度子どもと確認し、保育者の見守り体制の見直しをした	
1045	令和6年6月10日	ボールを追って走っていたところ、転倒。うつ伏せの状態で倒れ、左腕の痛みを訴える。室内に入れ、安静にし、様子を見る。左腕を痛がり、動かさないので、保護者に連絡し、状況を伝える。保護者が迎えに来られ、整形外科を受診、骨折との診断。当初、●月●日前後にギプスがはずれるだろうとの診断だったが、●月末頃まで延長。通院は●月中旬で終了。	園児が遊んでいる時は、保育士が気を配り、事故後も子どもの観察に注意し、骨折の疑いがあれば保護者への連絡や医療機関への受診を速やかに行うように指導した。	
1046	令和6年6月10日	雲梯にぶら下がり、一段飛ばしで渡るため大きく弾みをつけていた。棒を掴み損ね後方に落下左半身を下にした状態で倒れた。	普段の研修、職員配置、遊具の安全点検と保護マットの設置、当日の子どもの見守りの状等を踏まえると、特段問題は見受けられない。ただ、日頃から取り組んでいる遊び方であっても、重大事故につながる恐れもあるので過度にダイナミックな遊び方については、注意喚起を行う必要がある。	
1047	令和6年6月10日	事故当日14時半頃、園庭で雲梯遊びをしている時に落下し、手の付き方を誤り倒れこみ左肘を痛がった。すぐにA整形外科に連絡し受診した。その後、B病院に移動し手術、入院することになった。●月●日に退院し、週2回程度リハビリの為通院予定。	同類の事故が起こらないように、園児に対し、鉄製遊具は滑りやすさが変化することについて指導が必要。またけがをしないような着地の方法についても指導が必要。加えて事故が起こらないような監視体制と、起こった際に最小限の怪我で済むように措置が必要。	
1048	令和6年6月10日	５歳児男児が園庭で、クラスの友だち数人とじゃんけんゲームをしていた。じゃんけんで負けたことで、その場から走って逃げていく。走っていは行けない鉄棒とターザンロープのコーナー内を走り抜けていき,鉄棒付近のタイヤを飛び越え少しバランスを崩した状態で走り続け、ターザンロープ内に置いているタイヤの輪の中に右腕が入る状態で転倒。傍にいた保育士が声をかける間もなく、走っていった。ターザンロープ内でいた保育士が、転倒した本児に声をかけ、右腕の異変に気付き、担任に状況を説明し引き渡す。担任から、園長に報告する。	園庭に設置している遊具の位置が適切かどうか再度検討すべき。児童の衝動的な動きを抑止するのは難しいが、園庭は室内に比べてスペースがあるため、より気を張って児童の動きに注視すべき。今回の事故のように、転んだだけでも大きな怪我に繋がるケースがあるため、地面の凹凸を可能な限りなくす等、転倒防止対策を考慮すべき。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1049	令和6年6月10日	クッションスツールに消毒をしたマットを重ねて置いていた上に、当該児童が座ってテレビを見ていた。父親が迎えに来たため、保育士が児童に声をかけ、開場に向かった際に転倒する。土曜の夕方であったため、処置できる病院が見つからず、処置に時間がかかった。	事故発生時の役割分担や連絡体制について明記した危機管理マニュアルを作成し、全職員に周知の上、適切に対応できるようにする。全職員に、正しい設備の使用方法について周知徹底をし、用途以外の危険な状態で児童に使用させない。また、保育中は常に児童の動きを把握し、職員間の連携を密にして児童の観察の空白が生じないようにする。	
1050	令和6年6月10日	16：30頃　本児が園庭のうんていにぶら下がって遊んでいたところ、右手が外れ左手で支えていたが、左手が外れて落下。その際、バランスを崩して自身の体と地面の間に右手を巻き込むように転倒。保護者に連絡するとともにA病院へ連絡し、緊急外来を受診。両親と担任が付き添った。 17：55　診察の結果、右手首が骨折し全身麻酔を伴う高度な手術が必要と診断。 18：40　手術のため、患部を仮固定した上で、別のB病院へ搬送開始。 22：00　B病院にてピンで骨を固定する手術､ギプスで患部を固定。そのまま入院、翌日退院。 ●日　B病院受診。経過観察。 ●日　B病院受診。レントゲン撮影。経過観察。 ●日　B病院受診。レントゲン撮影。ギプスを外してピンの状態を確認。再びギプスで固定。 ●日　A病院受診。ギプスを外してピンを抜いてレントゲン撮影。再びギプスで固定。 〔今後の予定〕 ●月●日　経過観察。 ●月中旬頃　ギプスを外す。 ・園の対応 ●日　担任が家庭訪問し、園児の保護者と面談 ●日　午前中、園長が園で園児・保護者と面談　　夕方、担任が家庭訪問し、保護者と面談 ●日　ギプス固定をした状態で登園開始	該当施設に対する勧告や改善命令などの履歴なし	
1051	令和6年6月10日	【登園時間】 8時43分　登園時の健康状況は良好。 【事故発生日時】事故当日　11時35分 11:35 園庭にて5歳児男児と相撲をした際に右肩から転倒する。すぐに、保育者が本児の元へ行き、言葉がけと痛みはないか確認をする。本児が右腕の痛みを訴えた。あざや傷などは見当たらないが、右腕が痛みで上がらなかった。 11:45 本児を別の保育者に見てもらい、母親の携帯電話へ連絡。お迎えまでの間、保育室で園児の横で見守る。昼食後のお迎えの為、昼食を食べる。食欲はあり、残さずにすべて食べた。 12:27 保護者(母親)のお迎え。事故の発生した際の状況と、お迎えまでの園内での生活状況や痛みの状況を、保育担任よりすべて伝えた。病院が14時からの為、本児は一度母親と自宅へ帰る。 14:00 園から病院へ向かった保育者が、病院で保護者(母親)と同席する。 15:20 病院での診察が終わり、右鎖骨の骨折と、まずは2週間の安静が必要との説明があった。 【2回目受診日】 令和●年●月●日【3回目受診日】 令和●年●月●日【4回目受診予定日】 令和●年●月●日	異年齢保育時の対応や約束事を子どもたちへ声掛けするとともに、保育者同士の連携、子どもの行動把握について、保育所内で再度情報共有する必要がある。	
1052	令和6年6月10日	本児が立った状態で体をひねって横方向に回転した際、着地した足が滑り、本児が置いていたブロックのおもちゃで右足のむこうずねを打つ。腫れはないが、直径1.5cm程度の円で青紫色になる。翌朝になっても本児が痛みを訴えたため、病院を受診をすると、骨折と診断されギプスで固定した。	子どもの行動を予測し、転倒等に繋がる行動について知らせたり、適宜環境整備を行ったりして事故防止につなげる。	
1053	令和6年6月10日	室内用シーソーから他の幼児が降りようとした際に、該当児童が飛び乗ろうとし、シーソーを挟んでぶつかる形となり、そのまま倒れこむ。該当児童が痛みがあると訴え、看護士が確認したところ腕に歪みがある為骨折を疑い、救急車を呼ぶ。到着までの間、保育士が保護者に連絡。園では段ボールで添え木代わりになるよう応急処置を行った。、救急車到着後に保護者も駆けつけ職員も同乗してA病院に搬送。プレートで骨折部を固定する手術を行う。　　事故発生直後、明らかに骨折が疑われる状況であったので即座に救急車を要請し、痛がって泣く当該児童の腕を仮に固定して本人の注意をけがの部位から逸らすように抱きかかえて話しをしていた。救急車到着後は、職員一名が救急車に同乗して病院に向かった。	遊具の使い方を職員間で共通理解し、子どもに正しい使い方を知らせ、使用する。施設内の事故防止研修、安全点検を定期的に実施し、安全な保育を提供できるようにする。	
1054	令和6年6月10日	コンクリート製のプールの中にたらいを置き、たらいの中で泡をつくったり、すくったりするなどの泡遊びをする。遊びを終了しようとしていたところ、本児が走って転倒し、後頭部を打つ。	転倒が予測される遊びについては、滑りにくい場所で行う、転倒を防止する素材を敷いて実施する等対策を行う。また、職員の動きについては職員相互で十分に確認し、必要な人員を配置して実施する。環境が整わない場合は遊びの変更、中止をすることも検討する。	
1055	令和6年6月10日	サーキット遊びにおいて、園児が保育士のサポートを受けて台からジャンプを行って無事に着地したが、次の一歩で足を挫いてしまい骨折した。	無事に着地した後の園児の予期せぬ動きに対しても気を付ける。	
1056	令和6年6月10日	園児が保護者の迎えを待っている夕方の時間帯に何もないところで転ぶ。その場ですぐに患部を冷やし歩き方等を確認したものの問題なく、腫れや痛がる様子はなかった。翌日、普段通り登園・保育をし、保育士が降園時に靴を履かせようとしたところ左足親指が腫れていたため、事故発生翌々日の朝、病院を受診した結果、骨折と診断された。	一時的であっても職員（保育士）が子どもから離れる場合には、他の職員に応援を頼むことで、手薄な保育状況を作らないよう徹底させる。さらに、今回の事故のように、子どもが転倒した場合はその後の様子をよく観察し普段と様子が異なる場合はまずは園長に報告し、必要に応じて病院受診等、迅速な対応を取るよう徹底させる。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1057	令和6年6月10日	・●月●日（●）9：17、父親と妹（1歳児）と登園。登園後、年長児クラスの保育室で他児と共に遊んで過ごす。10：30、サンドウィッチのクッキングを保育士や他児と作って楽しむ。11：20、作ったサンドウィッチを食べる。13：10、ホールにて年長中児で運動会ごっこをする。年中児がしているバルーンを見て、年長児のリレーを2回する。リレーの際は転倒することはなかったが、リレーが終わった後、気分が高揚している本児を含めた他児たちとトラックを走っており、その途中で、自ら転倒し座り込んでいた。座り込んでいる本児に保育士が気づき、かけよると、左上腕を押さえており、次第に腫れも見られいつもと様子が違うので、園の看護師に診てもらう。骨折の疑いがあり、歩いたり、動かさない方が良いと判断し救急車を呼ぶ。本児は、救急隊員が処置をしている際も涙することもなく会話もしていた。看護師付き添いで体を固定したまま●●病院に搬送する。搬送後、左上腕骨遠位端顆上骨折と診断され、緊急手術が必要。19：00～全身麻酔で手術予定。ピンで２カ所から固定し、ギプスをする予定であると医師から説明を受ける。予定通り、本日中に手術が出来たら、様子を見て、明日退院予定。4週間ギプスで固定し、骨がしっかりついたら、ギプスを取る時に、ピンをとる手術をし、完治となる予定。運動禁止、三角巾で固定し、週1回の受診。子どもなので、リハビリはいらないが今後、手先のしびれ、腫れに注意が必要となってくる。と説明を受ける。	保育室の環境整備、保育士の見守り強化等、多様な観点から事故防止に努めていただきたい。	
1058	令和6年6月10日	昼食後、本児が着替えをしている時に上衣が脱げにくく、バランスを崩し前方に転倒。床で口元を打ち、下唇と上の歯から出血する。担任がすぐ確認し、患部を冷やし、園長へ報告。母に連絡をし、母と担任が同行し病院を受診した。	日頃から園の職員には事故や怪我に十分気をつけていただけていると思うが、より一層安全面には配慮して頂くよう指導した。	
1059	令和6年6月10日	17:25　居残り保育で4、5歳児は園庭で自由に遊んでいた。保育士Aが、園庭にいる園児らに水分補給（お茶）の声がけをしながら、2、3人の園児と室内へ入った。保育士Bが、園庭にいる園児らに水分補給の声がけをしながらジャングルジムの方向に歩いていると、対象児が右肘を押さえ、泣きながら保育士Bの方に歩いてきて、「ジャングルジムで打った」と訴えた。 17:30　対象児は保育士Bと歩いてテラスまで移動した。保育士Bは患部を冷やそうと思ったが、園庭にいる他の園児の見守りもありその場を離れられず、保育士Aに保冷剤を取りに行くよう頼んだ。 17:35　ちょうど母がお迎えに来たので状況を説明。母が抱っこすると、泣き方が激しくなった。この頃には、保育士Aが持ってきた保冷剤で患部を冷やし始めた。園長、フリー保育士もテラスに来て、対象児に話を聞くと、泣いており明確に答えることができない状態であったが、「ジャングルジムの一番上ではない所から落ちた」「右肘が痛い」「頭は打っていない」ということは分かった。対象児の右肘の痛みが強く、少し腫れもみられたことから、受診が必要と判断した。 18:00　整形外科を受診すると、右上腕骨顆上骨折と診断され、手術可能な病院を紹介され受診した。同日夜、病院で創外固定の手術を受け、翌日退院した。	園の考えられた改善策のように、まずは園児の安全を確保した後に動きを変える声掛けをするように心掛けていただきたい。	
1060	令和6年6月10日	10時ごろ、こいのぼり参観日の練習でかけっこをしていた時、ゴールしてそのままシートに戻ろうとすると勢い余って近くにあった手洗い場のセメントに口元をぶつけた。上の歯と下の歯から出血、下唇を切って出血、下顎を少し擦りむいている。園長と周りの職員で外傷の状況を確認、圧迫止血し口元を冷やした。保護者が迎えに来て歯科受診、神経に影響がでてくるかも知れないが神経を抜く処置は今はできないとの事であった。●月に前歯上の１本を神経を抜く処置を施行。●月にはもう１本の前歯を同様の処置を施行し●月●日受診で完治となる。	今回の事故はそばで見守っていたとしても防ぎきれなかった可能性が高いものではないかと思われるが、園で考えられた改善策を実施できるよう取り組んでいただきたい。	
1061	令和6年6月10日	延長保育時間中、給水のため洗面所に手洗いに行っていた。ほとんどの子どもが手洗いを終え保育室に戻ってくる中、洗面所で泣き声がしたので保育士が見に行く。本児を含め3人の子どもがいて本児一人が泣いていた。その場で話を聞くが返答が二転三転し詳細が分からないままだった。本児の右足の甲が赤くなっており痛がっていた。（他児はみんな上履きを履いていたが、本児は素足だった。）すぐに全身チェックし異常がなかったので、椅子に座らせて患部を20分程度冷やした。途中で２～３回立たせてみたり歩かせてみたりしたが、痛がって右足をしっかりつけて歩こうとしなかった。	児童が転倒する等のリスクが高い場面では、見守り体制を強化するよう指導した。	
1062	令和6年6月10日	保育中、遊戯室で転がしドッジをして遊んでいたところ、外野で急いでボールを取ろうとした瞬間に前のめりな姿勢になり、左手を床について立ち上がったが、少しして小指を痛がった。担任はその部位を確認し、所長に報告するとともに、丁度来所していた保健師看護師にその部分を一緒に確認してもらった。小指に痛みはあるが、指や手全体は曲げ伸ばしできる状態ではあった。保護者にその状態を伝え受診を窺ったが、平常降所時間までの保育を希望したため冷却しながら様子をみた。翌日、私用の為欠席。小指を痛がっていたが、母親は突き指だと、まだ痛みはあると思い、受診しなかった。翌々日、小指の腫れと痛みがひどくなり欠席し、受診の結果、小指の基節骨骨折が判明した。（初診） ●月●日初診を含め6回の受診、再診。 ●月●日2週間ぶりに再診し、小指の固定が外れる。	指導監査時の職員立会いや保育所訪問を随時実施しており適正な運営がされている。今後も危機管理マニュアルに沿った対応をし、改善策に基づき保育所運営を継続する。	
1063	令和6年6月10日	15時20分ごろ、おやつを早く食べ終わり、友だち2～3名と部屋の後方で床に座ってパズルをして遊んでいた。本児は手にしていたパズルのピースを投げてしまい慌てて走って取りに行こうとした。その時足を滑らせ、部屋の隅に置いていた机の下に仰向けの姿勢で潜るように転倒して、机のふちで口を打ってしまった。保育士は、4～5メートル離れていたところで、まだ食べ終えていない子どもと関わっていた。すぐに泣いて口を押さえて痛みを訴えた為、口腔内を確認する。下唇からの出血と、右上前歯に根元からの出血と触る少し揺れが見られたので、ティッシュを挟んで止血し、母親に連絡する。	児童がケガをするリスクが高いと考えられるものについて、再配置を検討するとともに、児童に安全な遊び方の定期的な確認をするよう指導した。	
1064	令和6年6月10日	３．４．５歳児が外遊び中、10時40分頃、本児が園庭のログハウスに肘を乗せて前にもたれていた。担任は少し離れた所で全体の様子を見ていた。そこに走ってきた他児がぶつかり、本児は地面に腕から転倒。右腕のひじあたりが痛いと泣いていたが、指や腕は動かすことが出来、腫れや傷も見られなかったので氷嚢で患部を冷やして様子を見た。昼食後、また腕が痛いと泣き出したため、母親に連絡して、状況を説明し、謝罪し、病院を受診してもらった。	園が対策と考えられたように、子どもの近くで見守ったり、子ども自身にも遊び方に気を付けるような働きかけを行っていくようにしていただきたい。	
1065	令和6年6月10日	プール活動中、石拾い競争をしようとスタートした時にプールの壁に左肘付近をぶつけた。腕を動かすと痛がるのでできるだけ動かさないよう配慮しながら、保護者の迎えを待ち、Ａ整形外科を受診。レントゲンにて骨に異常なし。打撲との診断。シーネで固定して様子を見ることになる。しかし、痛みがなかなか治まらないため、4日後にＢ整形外科を受診。レントゲンには映らないが骨折の疑いがあるとの診断で、大きな病院を進められるが本児が嫌がったためＡ整形外科を継続受診することとなる。	プール内では児童が密集するため、より安全に配慮して活動を実施するよう確認する。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1066	令和6年6月10日	７：５０登園体調に変わりなく元気に登園する。８：００～８：５０まで年少と室内遊び。９：００戸外遊び。９：１５に総合遊具の雲梯で反対からきた友達を足で挟み、落下する。	職員で本件で考えた改善対策を共有し、未然防止できるように実施し、できる限り、子どもの行動を予測し、事故防止により一層努めてほしい。	
1067	令和6年6月10日	お迎えの時間中、保育室内で、園児がマット上で転倒し、左手薬指を骨折した。	年齢によっては歩行が不安定な子どもがいる。マットが柔らかすぎて、歩行がしづらくなっていなかったか、検証と再発防止に努めるよう、指導した。	
1068	令和6年6月10日	園庭の雲梯で遊んでいたところ、進む際うまくつかめず、落下。その際、左手首をつく。　ちょうどお迎えの時間であったため、職員室に運び、痛み等の聞き取りをし、様子を見ていたところへ母親の迎え。あまり痛みもなかったことからその日は様子を見、翌朝痛みがあったため受診した。　園の対応～痛む箇所を確認。左手首から腕の全体を冷タオルで冷やしていたところ、母親のお迎えだったため、状況を説明した。	事故防止マニュアルの再確認を行い、再発防止に努めていただきたい。	
1069	令和6年6月10日	8：52分登園、家庭より少しぐずり気味での登園だったが、園では機嫌も直り朝の会に参加。9：45分より園庭へ落ち葉拾い、その後遊具で遊んでいたが遊具の階段2段目より飛んで着地する時バランスを崩して膝をついた状態で転んでしまった。側にいた保育士が気づき、抱いて室内に戻り、主任、看護師に報告、痛みを訴えたので応急処置を行いながら、保護者へ緊急連絡を取り状事故の状況説明、謝罪、一緒に病院受診に付き添った。	特定教育・保育施設等の実施指導時に対応マニュアル及び改善策内容を確認した。	
1070	令和6年6月10日	14：25頃　当該園児、鉄棒より落下の際、右手を強打し手が動かなくなっている旨、保育教諭より園長に報告 14：27　園長が監理室で負傷を確認し、119通報　主幹保育教諭より保護者宛連絡 14：30頃　保護者が園へ到着 14：35頃　救急車が到着　●●病院へ搬送　主幹保育教諭が病院へ同行 16：00頃　右腕骨折の為緊急手術、また入院の必要ある旨確認 17：00頃　保護者より園宛に連絡あり、無事手術終了し当分の間入院することとなった。	特定教育・保育施設等の実施指導時に対応マニュアル及び改善策内容を確認した。	
1071	令和6年6月10日	鉄棒の上に立とうとした時に足を滑らせバランスを崩し落下。地面で左手を強打し、骨折した。	園児は普段から鉄棒の上に立つことがあったのであれば、目撃した際に注意することで今回の事故を防止できたのではないかと思われるが、特に帰る時間帯は、園児も気が緩むため、見守りのみならず声をかけ、注意喚起するよう対応していただきたい。	
1072	令和6年6月10日	10：50　園庭にて戸外遊びをしていた。子がお互いに違う方向から走ってきたところ左肩同士がぶつかり衝突転倒した際、左肩・腕から地面へ転倒。近くにいた保育士が状態を確認し他の職員に報告、他の職員が園長に報告している間に目撃した保育士が患部を固定、事務室内のベットへ移動し安静な体勢をとらせる。他の職員が保護者へ連絡する。 10：55　看護師が事務室にて付き添い、患部を冷却・固定する。	勧告や改善命令などの履歴はない。遊びの中で発生した事故であるため、完全に防ぐことは難しいと思われるが、遊び方や見守り体制を改めて確認し、再発防止に努めていただきたい。	
1073	令和6年6月10日	園庭で運動会競技の玉入れの模範演技を行う。待ち時間に強風が吹き、玉入れのポールが本児に倒れ掛かり、左太ももに当たる。赤く腫れていたため、氷水にて冷却する。保護者に連絡し、受診。激しい運動を避けるよう医師より診断が出る。包帯で患部を固定。翌日、経過観察のため受診。運動会参加に向け、経過観察のため毎日受診する。一週間後、患部を固定していた包帯を外して登園。	・勧告や改善命令などの履歴はない。保育者一人ひとりが危機意識を持ち、起こりうる様々なリスクを考え、保育にあたる必要がある。改善策を園全体で共有するとともに、確実に実施し再発防止に努めること。	
1074	令和6年6月10日	園庭の桜の木（高さ約1.5m）に自分で登り、降りようとした際に足から落ちてしまった（靴は履いている状態）。自分で立ち上がれない状況だったので、近くにいた職員が抱きかかえて職員室に連れて行った。椅子に座らせ、怪我の状況を副園長、数人の保育教諭で確認し、痛がっていた部分が少し腫れているようだったので、氷で冷やした。その後も痛みを訴え泣き、立てる状態ではなかったので、保護者に電話連絡をした。保護者がすぐに迎えに来られないとのことだったので、担任が付き添い、整形外科を受診をした。	職員で本件で考えた対策を今後、未然防止できるよう確実に実施し、できる限り、子どもの行動を予測して、職員で子どもの姿をしっかりと把握するよう、事故防止により一層努めてほしい。	
1075	令和6年6月10日	片足をかけた状態で、鉄棒にあがり、鉄棒の上に座ろうとして、バランスを崩した際に、前方に落ち、右手をついてしまった。外傷はなかったが、30分間、保冷材で冷やすが、痛みが引かなかった為、病院受診させた。	職員で本件で考えた対策を今後、未然防止できるよう確実に実施し、できる限り、子どもの行動を予測して、職員で子どもの姿をしっかりと把握するよう、事故防止により一層努めてほしい。	
1076	令和6年6月10日	当日は健康で、前回りが初めてできたのが嬉しく、数回挑戦したが、手が滑って落ちた。泣いていたがったため、すぐに整形外科を受診。レントゲンの結果、翌日●日に●●メディカルにて手術することになった。ギプスをつけてもらい、痛み止めを処方されたが夜は中々寝れなかった。●日の夕方に手術が無事に終了した。	落ち着かない時間帯や、その時に起こりやすい事故を再確認し、遊び方、職員の人数、立ち位置など細やかに検討して、職員全員で意識を共有することで今後の事故防止につなげてほしい。	
1077	令和6年6月10日	夕方お集まり後に自分の荷物を手に持って移動中に、机の脚に引っかかって手を床に付けず、歯を打撲。痛みを訴え、唇を自分で噛み、内出血と腫れが見られ、歯科医院を受診した。	日々の活動の中にも危険な場面があることを再認識し、移動するとき両手がふさがってしまう場面は他にないかなど、丁寧に検証していくことが、今後の事故防止につながると思います。	
1078	令和6年6月10日	園庭にて遊具や鬼ごっこなどをし遊んでいた。本児は高所から跳ぶことが大好きで、柵を捕まりながら渡り、最後に1m程の高さからジャンプして着地する遊びをしていた。その際、いつもは一人ずつ跳ぶというルールを作っているが、その日に限っては友達と手を繋いだままジャンプし、着地でバランスを崩し、手をついたが、その際に右手首を強く打撲し、痛みを訴え、すぐに整形外科を受診。レントゲン撮影で右手首の骨折と診断を受け、ギプスで固定となった。	事故の起きるリスクを様々な視点から考えて、園内で共有することが大切です。ルールを再確認し子どもたちに話すだけでなく、職員の人数が少ない場面での遊び方や、使用する遊具についても、職員間で再検討して今後に繋げてほしいと思います。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1079	令和6年6月10日	園庭に出て、数人の友達と順番で雲梯をしていた。9時45分頃　最後に順番が回ってきて雲梯を一人でしていた。その際、友達が面白い事を言って笑わせたと手を滑らせ落下。保育士は雲梯をしていること自体は把握していたが、他にも固定遊具で遊んでいた園児がいたため、全体を把握できるよう少し引いた場所で見ていた。落ちたことに気付き（落ちた瞬間は目撃していない）、両手・両足ついた状態の園児に駆け寄る。痛がる様子と手の異変に気付き室内へ誘導。園長・他の保育士に状況を報告し病院受診の判断。保護者へ連絡をとり、同園の嘱託医は内科のため、系列園の嘱託医（外科）を提案するが、保護者は整形外科のある別の病院で受診を希望。母親と合流し希望の病院で受診する。レントゲンで手首と肘の２カ所の骨折が見られ、手術が必要との事。市内には小児科がない為、対応できる隣の市の病院を紹介され、手術（約3時間）を行う。一泊し、翌日退院。その後、定期的に病院受診（通院）を行っている。	事故防止マニュアル、保育者の見守りがある中での事故発生となった。落下によるけがは重症化しやすく、また、4，5歳児は動きが特に活発であることを踏まえ、配置された職員は落下のリスクを常に念頭に置いて対応にあたったり、落下リスクのある遊具の下に衝撃を和らげるマットを敷いたりするなど、今後の事故防止に努めていただきたい。　また、今回の事故を組織的に振り返り、必要に応じて事故防止マニュアルの修正や追加等といった見直しも行っていただきたい。	
1080	令和6年6月10日	当日の登園時体調異常なし。午前11：45頃、園庭の遊具（平行棒を雲梯様式で渡る）遊びを行っていた。前に進んでいた際に、途中手が離れてしまい左手を下にした状態で転倒。転倒した地面は人工芝だったが、左肘の上あたりに腫れが見られた為、受診した。直径30㎜、奥行1760㎜の棒を進行方向に対して平行に二本、315㎜の間隔張っているタイプの雲梯（梯子状ではなく、体操競技の平行棒のようなもの）。使用時は両手とも身体に大して内向きに棒を握る体制になる。当該園児は前後に大きく身体を振っていた状況で手が滑り左手を下にした体制で落下したもの。発生時近くには1名の保育士がいた。当該遊具は既製品ではなくオーダーメイド（株式会社●●●●）。雲梯の運用方法は業者が想定していたものだった。（施設への聞き取り）	身体の向きに対して垂直に順手又は逆手で握る通常の雲梯と比べ、本遊具は平行棒のように身体の向きに対して平行に握る。順手・逆手は握った手の内である程度滑らせらることや手首の稼働域から考えても、前後に揺らす動作には耐えられると考えられる。しかし、平行棒のように持つ本遊具では手の内で滑らせることができず、手首の可動域のみで支えないとならないため今回の事故につながったと考えられる。滑り防止のために乾いているか職員が確認は取っていたが、通常の雲梯より難度が高いという認識を共有した方が良い。	
1081	令和6年6月10日	お昼からの自由遊びの時間、本児が回転遊具から飛び降りようとしたとき他児が遊具に乗ってきたため、遊具が動き、本児はバランスを崩し転倒する。担任が泣き声に気づき、本児の傍に行くと、左腕を痛めた様子だったため、副園長のところに連れて行った。始めは大きな声で泣いていたが、事務室で横になりながら副園長が痛がるところを事務室で冷やしている間に、本児は眠ってしまったため、そのまま冷やし続けた。それから３０分ほどで帰る時間となったので本児を起こし、副園長が痛めた左腕あたりに腫れが出ていないか視診したり、触診したり、またゆっくり動かすよう促したが、そのときは特に痛がる様子なく落ち着いていたため、そのまま園バスの送迎にて様子をみながら自宅に向かう。しかし、バスの中で、腕を動かした際、再び痛みを訴えた。自宅に到着し、保護者に経緯を説明し様子をみて頂くようにお伝えした。その後、やはり家庭でも痛みを訴えたために、母親が病院を受診し、レントゲンをとったところ、骨折が判明。ギプス固定での治療となった。	令和●年度に当該認定こども園について教育・保育施設実地指導を実施。その際、安全管理マニュアルについて口頭助言を行い、園でもマニュアルの見直しを行っていた。遊具の破損等はなく、園での分析にもあるように、職員の配置と外遊びでの危険を予測した見守りを実践していくことが重要。また、報告時期が発生から１月以上経過していたため、今回のような場合は、遅くとも保護者からの連絡で骨折が判明した時点で電話などでも市に一報を入れるよう指導。	
1082	令和6年6月10日	8時半～9時の登園時間帯の事故。負傷した児童（2歳児）はぶつかった児童（5歳児）と隣同士ブランコに乗っていた。２歳児児童が別のブランコに移動しようと５歳児児童の前を横切り、ブランコをこいでた５歳児児童とぶつかった。保育士が状況的に危ないと思い、現場に向かっている最中に事故が起き、止めることが出来なかった。２歳児児童が右ひじを押さえ痛がっていたのですぐに氷嚢で冷やし、しばらく様子を見た。痛がり方が尋常ではなかったので保護者に連絡を入れた。保護者はすぐに迎えに来てくださり、9時半ごろには園から病院へと出発した。	基準を満たした人員配置となっており、担当職員が近くで見ている状況下で、突発的に起こった事故であった。しかし、事故当時の見守り・登園児の受入れ・誘導等の職員の役割分担が定まっていなかった点については、今後明確化するよう指導した。また、遊具についても配置や数の改善が行われたが、見守り・安全確保をより徹底していただくよう指導した。	
1083	令和6年6月10日	8時40分頃登園し、室内にて自由遊びを行っていた。9時35分頃よりクラス内にて職員が音楽をかけ、それにのって大多数の子どもがクラス中央付近にて踊っていた。ブロックで遊んでいた当該児も音楽が聞こえてきて楽しくなりブロックを両手に持った状態でブロックコーナーからままごとコーナーの方へ走り出した。その際足がもつれつまづき、手作りキッチン台の縁で、口（歯）を強打した。職員が受傷部位を確認し、若干出血があったため氷嚢で冷やし処置。ごぜんおやつ、昼食共に問題なく摂食できたためそのまま降園まで過ごし、降園時に母親に怪我について伝えた。翌日母親が当該児の健康観察の際歯のぐらつきを感じ歯科受診。テープによる固定を行い処置完了。固定完了まで2か月ほどかかる旨の診断。以後2週間に一度受診。	事故発生から4か月後に報告があったため、報告の際は対象児童は既に完治しており、事故については解決済であった。実地指導を令和●年●月●日に行う予定であるため、事故の状況確認や再発防止等について指導を行う予定である。	
1084	令和6年6月10日	いつもと変わりなく登園。健康状態良好。活動時、園庭で遊んでいた時に、他児とぶつかり転倒。右手を地面につき痛めた。右手首を痛がっていたため、氷嚢で冷やし様子を見た。赤みも腫れもなかったが、痛がって右手を使おうとしなかったため、母親に連絡し受診した。受診の結果、「軽度の骨折」と診断され、ギプスで固定。全治３週間とのこと。数回受診しギプスからサポーターに変わったものの、１ヶ月経っても通院が終了せず、今回の報告に至る。●月●日最終受診。園でのみ1週間サポーター着用。●月●日からサポーターなしで登園。その後も様子を見ていたが、異常なく過ごしている。	事故発生時の状況を踏まえ、一度に園庭に出る人数等に配慮をされている。子ども同士の衝突は未然に防ぐことが困難であると考えられるが、当該児童は転びやすい特性があったことから、それぞれの子どもに合わせた見守りを行うよう、今後も継続して配慮・工夫していく必要がある。	
1085	令和6年6月10日	保育室でゲーム活動中に他児に足を踏まれたまま足を引いた為骨折。	事故が発生した保育室の面積は●●㎡で、以上児２４名が保育室に入ると基準を超過してしまう。十分に広さのある遊戯室で活動するか、人数を制限することが必要。	
1086	令和6年6月10日	普段と変わりなく1日を過ごす。母が17:30頃お迎えに来られ、担任と挨拶を交わす。丁度お迎えが一緒になった同級生の妹がぐずりだした為、母、友人の母、担任が対応をしていた。その間、友人と本児は二人で玄関を出て玄関アプローチ内にある、水道メーターボックスの鉄板の蓋を開閉して遊んでいた様で、その状況に母、友人の母、担任他職員が気付いていなかった。その際、友人が開けた鉄板の蓋が閉まる際に本児の右手小指を挟み怪我をした。その後、本児が自ら歩き、担任まで怪我をしたと報告に来る。ガーゼで止血し、その上から保冷材で冷やす。診察をしてくれる病院を探すが、診療時間が過ぎており診てもらえず、救急車呼ぼうと進めるが拒まれ、夜間緊急病院に母が連れて行かれる。	児童の引き渡し後も、施設を出るまでは児童の行動に注意を払っていただきたい。	
1087	令和6年6月10日	園庭築山にて友達と遊んでいたところ、築山の岩に躓いて転ぶ。転んだ際に地面に手をつき骨折した。	対象保育園に事故報告の基準を改めて説明し、今後報告漏れがないよう要請した。また、注意が必要な遊具（アスレチック等）が設置されており、過去に重大な事故につながった事例はないが、今後も定期的な点検の実施や、保育士による見守りの強化を要請した。本市としては、指導監査や園訪問等で、気になる点があれば園への調査を実施する。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1088	令和6年6月10日	本児童登園後、担任に左肘の痛みを訴える。自宅で打ったとの話だった為、湿布で冷やして様子を見る。その後も痛がり少し腫れが見られた為、保護者へ連絡し、病院受診を依頼した。病院に行く途中、本児童より保護者へ、廊下を走ってクラスに行く際、滑って左肘を打ったと話したとのこと。病院にて骨折と判断。ギプス装着。	朝の登園時は、場面の切り替わる状況で児童の気持ちも不安定なため、改善策にもあるように施設内では走らない等の声掛けを心がけてほしい。	
1089	令和6年6月10日	10時頃、園庭での戸外あそび中に事故発生。該当園児が他の子に覆い被さるような体勢で固定遊具の滑り台を滑った際に、着地の際に勢いがつき手を地面についてしまった。 12時頃、給食前に該当園児から左手の痛みの訴えがあったが、しばらく様子を見ることとする。 15時頃、午睡後に様子を見ると若干の腫れを確認した為、看護師に報告。その後すぐに迎えが来た為、状況を説明し保護者と受診すると骨折していたことが判明した。	今回挙げられた改善策を講じ、引き続き事故の未然防止に努めていただきたい。	
1090	令和6年6月10日	バスツアーで公園に行っていた。10時30分頃、レンジャーロープの順番待ちをしていた。活動時間終了の声掛けを聞いて、集合しようと走り出したときに左手をついて転倒した。負傷部位の腫脹・内出血なし。泣いて左手首をかばう様子なし。帰園後も普段通りに過ごしていた。翌朝、保護者が左手首の腫れに気づいて受診し、報告があった。	改善策を講じ、事故の未然防止に引き続き努めていただきたい。	
1091	令和6年6月10日	登園時の健康状態は良好、いつも通り。所持品の始末を終え、園庭で自由遊び。自由遊びが終わり、片付けに入る時間に、太鼓橋にぶら下がり遊んでいた。手を滑らせ落下。太鼓橋下は人工芝。うつ伏せ状態で、近くにいた職員が発見。出血が多かったので、保冷剤で冷やしながらティッシュで軽く押さえて対応。発生から園斜め向かいの歯科に電話連絡し、担任と共に徒歩で受診。歯科の中で保護者に連絡。縫合した方が良いとのことで、歯科から紹介を受けた病院へ向かう。病院を受診したが、今は縫合できない、塗り薬で対応し、明日受診するよう言われる。歯科へその旨電話連絡し、別病院へFAXで紹介状を送ってもらい、別病院を受診、縫合。再診予定。	園庭遊びの終了から保育室への移動の際の切替わりの時間を明確にする必要があると考えます。その際の役割の確認をし、改善策にもあるように職員間の声かけや引継ぎを徹底してほしい。また、遊具の点検については、それに付随する安全対策も追加してほしい。	
1092	令和6年6月10日	元気よく登園し、いつもと変わらず遊んで、食事もよく食べた。午睡に入ろうと排泄を済まし床に就こうと歩いてきたとき、敷いてあった布団を踏んで滑って転んでしまう。手を付かず転び方がおかしく、起き上がった時に右腕の状態が見た目にも異変を感じたのですぐに病院に向かった。	午睡前は、トイレへの誘導、寝具の準備、入眠の補助など、保育士の安全配慮が手薄になってしまいがちな時間帯なので、改めて職員配置や子どもたちへの声掛け促し等の検討が必要だと思われる。	
1093	令和6年6月10日	保育中、１０：００　園庭にある雲梯から降りる際、左手首をついてしまう。　痛みを訴え若干の腫れがあった。保護者に連絡を入れ、保護者、担任保育士で病院を受診した。	園児の活動状況を見守り・援助方法を職員間で再確認を行い、再発防止に努めるようにすること。	
1094	令和6年6月10日	10時半頃、広場(施設内)にて活動中、友達と鬼ごっこをしている際、後ろを振り向いたときにバランスを崩して転倒。左ひじを痛がっていた。転倒したまま起き上がることが出来ず、左ひじを痛がっていた。園長・看護師に報告し、保護者へ電話連絡をする。ケガしたときの様子や内容を伝え、病院へ連れていく事を報告。母親は仕事の為、すぐに来ることが出来ないという事で、園長・職員（1名）で病院へ搬送する。車中で患部をアイシングし、座った状態だと痛がるので寝かせる。問診・レントゲン検査の結果、手術を要する骨折との診断で応急処置行い、総合病院を紹介してもらい、すぐに向かう。その旨を母親に連絡（12時頃）する。１３時半頃に母親と合流。一緒に医師の話を聞く。手術を要する骨折との診断。その日のうちに、入院・手術を受ける。	普段慣れている遊びでもケガにつながることを意識して保育する。ケガにつながりそうな行動が見られたり、予測できる時には声かけしてケガを防げるようにする。事故報告が遅れたことについて、速やかな報告を指導した。	
1095	令和6年6月10日	3，4，5歳児が、園庭で合同保育中、対象児がアスレチックの丸太を渡っているところ下から友達にツンツンとされ、びっくりしそのまま７０㎝の高さの丸太から転落。	園は事故防止マニュアルの作成や日々の安全点検等を職員間で連携・実施し、安全管理に努めている。しかし、事故防止に関わる研修会が不定期であることから事故発生後の対応となってしまっていることが考えられる。今後は、新年度初めにおいて、前年度の事例（ヒヤリハット資料）を参考にしながら事故防止マニュアル及び安全管理体制等の確認を行い、より安心、安全な保育環境について共通理解を深めていく必要性がある。そのことについて担当課より口頭での指導や助言、参考資料等の配布を行い、再発防止につなげる。	
1096	令和6年6月10日	当日のおやつ除去食は豆乳とソフトサラダせんべい。おやつ（15：30開始）後までいつもと変わらず過ごす。15：45ごろ目のかゆみを訴え、異変に気付く。事務所に連絡。その後、頬に蕁麻疹。口をすすぎ、体をシャワーで流し、衣服を着替え、座った状態で顔面部を氷で冷やす。直後、吐き気の症状がみられたため、本児を連れ事務所に状態確認に行くと、苦しそうであったため救急車を要請する。16：10ごろ救急車が到着し、●●病院に搬送される。担任保育士1名が同乗する。父親と連絡を取り、病院に向かうよう伝える。医師により次の通り説明がある。気管が狭まっており、しゃべりずらそう、アナフィラキシーである、アドレナリンを投与中、検査の必要があることと、ぶり返す可能性があるので、24時間は経過観察が必要であるため、入院することになる。父親に引き継ぎ17:20ごろ担任保育士は、帰園する。 （続報）●月●日より登園。今回のアナフィラキシー症状に対する医師の指示は、除去食に豆乳を追加するとのことだが、原因不明であるため、園では以前アレルギー症状がでたサラダせんべいと米菓子も除去する。エピペンが処方されたが、1本しかないため、次回の受診の際に園用としてもう1本処方してもらうよう保護者に依頼する。●月●日は、用事のため欠席。●月●日より、父親がエピペンを持参して登園。経過は良好とのこと。●月●日に受診し、大豆のアレルギー検査を行った。●月●日に検査結果が出るとのこと。園用のエピペンを受け取る。	今後もこれまで同様保育園でできる限りの対応をしていただきながら、保護者とのコミュニケーションも引き続きこまめに取っていただくようお願いいたします。また、園児の様子を保育園全体で見守りながらご対応をよろしくお願いいたします。	
1097	令和6年6月10日	１１：００より外体操教室スタート（外部講師２名、担任保育士２名）柔軟体操をしっかり行ってからブリッジ回転、逆立ち歩き、側転練習を始める。 １１：２５頃、マットの上で逆立ち歩き練習が始まる。本児の側には外部講師１名が補助についている。その際にバランスを崩し転倒する。指を丸め込み（握りこぶしをするように）、肘、顔をマットにこすりつけるように崩れ落ちた。	人的面の改善策のとおり、筋力強化や引き続きの見守り・声掛け等の配慮をお願いします。また、対象児について怪我することへの恐怖心が芽生えないよう配慮をお願いします。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1098	令和6年6月10日	午前中、クラス園児（１０名）保育士（２名）と園外保育に出かけ近隣の公園の遊具で遊ぶ。保育士１名は他の園児対応。発生した遊具には保育士１名が見守っており、安全対策は取っていたものの、近くにいた園児の呼びかけに目を向けた瞬間、当該園児が遊具から移動時に足を滑らせ保育士が気づき手を伸ばすも間に合わず落下してしまった。特に外傷等もないが泣きだしたため抱きかかえて園に戻り園長に報告。保護者へ連絡、病院受診の意向を伝え病院へ向かう。診断の結果右足骨折。ギプスが必要になり保護者に立ち会ってもらい医師より説明を受ける。６週間の安静が必要。	現場を確認したところ、遊具自体には事故の原因となるような破損や劣化は認められなかった。児童が落下した場所は地上から120cmの高さがあり、3歳児を遊ばせるときは相当の注意が必要であったと思料される。最低基準は満たしているものの、一定のリスクが想定される活動を行うときは、基準以上に見守り体制を強化する等の検討も必要である。	
1099	令和6年6月10日	当日、受け入れ時体温平熱。午前活動もいつもと変りなく機嫌よく過ごし食事も取れていた。 ①１２：５３午睡時間一度入眠していたが、起床し布団で横になっていた状態で痙攣が始まる。同保育室内にいた看護師が対応。体を横にし呼びかけを行うが反応なし。目線が合わず、体をピクピク動かす動作がみられる。検温→38.2度 ②１２：５５保育室から事務所へ連絡。園長→救急車要請、保護者へ連絡。すぐに父親が保育園に到着。痙攣時の動画を共有。 ③痙攣は３０秒～１分以内で止まっている。顔色→悪い、呼び名→反応なし(眠っている）、呼吸→あり ④12：58救急車到着→●●●●病院へ搬送。救急車内で本児が泣き出し意識回復している。 ⑤病院では、血液検査を行ったが異常なしだったため帰宅。発熱からの熱性痙攣と診断を受ける。後日受診予定なし。	園や家庭での様子について保護者と情報共有しながら、今後も早めの対応ができるようよろしくお願いいたします。	
1100	令和6年6月10日	10:15　３階ホールにてクラスで運動会遊戯の練習を行っていた。遊戯で走る場面で走っていた際に単独で転倒。担任がすぐに確認し、３０分右足側部を冷却処置を行う。冷却後は腫れもなく、本児も痛みを訴えず、普段と変わらず活動に参加。 12:45　午睡前、担任が患部を確認すると、腫れているとの事で看護師・主幹へ連絡。看護師・主幹が確認したところ、腫れている部分を触った際に痛みを感じている様子が見られたため、保護者へ連絡を行い、●●●整形外科へ受診。保護者は仕事で病院へ来られなかったため、電話で医師からの診断、処置について説明・報告、了承を受け、病院にてギプス固定の処置をしてもらい、帰園。 16:30頃　保護者が迎えに来て降園。	運動会遊戯の練習等で園児全体の気持ちが昂る場合、同時に転倒等の事故が発生する可能性が高まることを予想し、事故が起きづらい環境を整える（改善策のように、気持ちを落ち着かせる等）ようお願いします。	
1101	令和6年6月10日	登園時は教室での検温も平熱、様子も問題なし。午前中教材を使ってのレッスンタイム、30分のヨガクラスも楽しく参加。11時より園庭活動。11時10分ごろ先生が2mほど離れたところで見守っていた。アーチ状になっている綱を昇り降りする遊具で遊んでおり、急に遊具の上（102cm）からジャンプをした。着地の際バランスを崩して腕を床にぶつけた。	今回の事故を受けて、安全管理マニュアルの見直し及び子ども達への注意事項の説明、安全点検の回数増加等について、実行し改善策として取り組んでいることを確認した。	
1102	令和6年6月10日	登園時の健康状況は良好、活発に活動している。9時半に全学級一斉に「夏野菜の植付」を行ったのち、園庭で遊び始める。いろいろな遊具を渡り遊び、ターザンロープに行きついた。ターザンロープから降りた時にバランスを崩して転び、左ひじ部分を木の根に打ち付けたように見えた。左ひじ部を痛がり、固定すると痛みが和らぐ様子だったので、冷シップを当て三角巾で胴に固定し安静にした。両親に電話連絡を入れるが連絡が取れず、救急車を要請し、以前、右腕を骨折した際にかかったという病院へ搬送した。	ターザンロープ付近に木の根が盛り上がっているということなので、落下した時にケガにつながることが想定され危ないので、ターザンロープを移動するか木の根を覆う等環境改善が必要。	
1103	令和6年6月10日	当日、園内において、本児を椅子に座らせ再度足の状態を確認したところ、腫れていることに気づき保冷剤で冷やす。すぐに●整形外科を受診、レントゲン撮影後シーネ固定、●●病院を紹介される。明日の午後、受診予定。翌日、●●病院受診。受診時：手術不要とのこと。ギプス固定で様子見、帰宅。帰宅後：病院から連絡があり、後日、再受診となる。 後日、●●病院にて。再診の結果、手術が決まり当日、手術し入院１泊。 術後、翌日、退院　全治２か月、ギプス固定３週間 術後10日後に●●病院受診。骨はまだ２本ともくっついていない。ギプスが外せる日の目途はたっていない。 術後3週間後に●●病院受診予定。	こいのぼり掲揚式とあって、子ども達もいつもより気持ちが高揚している場面であったと思います。遊びなれている場所であっても、イベント時など、さらに気を配っていく必要があると考えます。保育者の配置と合わせて、お互いの声かけもさらに密にしてほしい。	
1104	令和6年6月10日	園舎1階集合トイレ手洗い場付近で、リュックを背負い、水筒を斜め掛けしたまま、倒れている本児を保育士が発見。声をかけると、「転んだ」と返答あり。登園後、保育室に入る前、他児に追いかけられ、転倒したと推測される。保育士が手を引き、徒歩にて保育室へ移動。	当該園においては、年間を通して事故予防に関する研修や安全点検等を園全体で実施し、リスクマネジメントの取組がなされている。しかし、事故発生直後の保護者への連絡・報告に関して、発生から３０分経過していることから、初期対応について課題が見られる。「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（厚生労働省）」を改めて再確認するとともに、自園の事故発生対応マニュアルを検証する等、再発防止へ努めていただきたい。	
1105	令和6年6月10日	10:30園庭で保育者と一緒にかけっこをして遊んでいた。園庭の緩やかな傾斜（下り）をかけ下りた際、前方へ転倒。地面に両手をついたが置き方が悪くひねってしまう。転倒場面を見た職員が本児とともに施設長へ報告。　腕を三角巾で固定、保冷剤で冷やし、看護師と整骨院を受診。 11：00病院を紹介され、救急を受診。保護者へ連絡を入れ、病院へ来てもらう。その際「左上腕骨外側顆骨折」手術が必要であると診断される。	斜面での転倒はケガにつながりやすいということ、斜面を下る時には保育者の立ち位置等も職員間で共有するよう伝えた。	
1106	令和6年6月10日	本児は登園時から普段同様元気に活動にも参加していた。部屋の中で、個人用机を移動させる際に、普段とは違う持ち方(運び方)をして、手を滑らせ自分の足に落下。親指爪の付け根あたりから出血がありその場で看護師が止血を行う。その時点で、病院受診を決め保護者に連絡を取り園のかかりつけ医で受診。	環境面の要因・分析にもあるように、いつも実施している内容であっても、場面の切替わるタイミングや環境に応じての声かけや、5歳児であっても、過信せず目配りは必要だと考えます。	
1107	令和6年6月10日	コンビネーション遊具の滑り台を滑り降りた後、走り出した直後に地面の木の根っこで盛りあがった部分につまずき転倒、腕を痛がる。腕を冷やし状態を観察する。帰宅後、痛みが治まらず病院を受診する。右腕複雑骨折と診断。	他の園児もつまづいて転倒する恐れがあるので、毎日の遊具点検を行うと同時に遊具周辺の点検も実施するよう指導。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1108	令和6年6月10日	室内にて友達と風船で遊ぶ際、突然指が痛いと訴えてくる。その間ぶつける等の様子は見られなかった。事故後のレントゲン撮影の結果、骨折の為プレートで固定する。3週間は触らないように指示があり、活動制限がある。●/●,● レントゲン撮影で骨はくっついてきたが、更に1週間固定し様子を見る事となる。 ●/● 固定･包帯を外す。 ●/●完治の診断を受け、治療を終了する。	休み明け等で気持ちが昂る際は、事故が発生する可能性が高いことを意識しながらの見守りをお願いしたい。	
1109	令和6年6月10日	かけっこをしている最中にバランスを崩し、左腕を下にした状態で転倒。自力で立ち上がれずに倒れこんでいる。保育者が様子を見に行くと泣いて痛みを訴えている。患部を冷やし、看護師に診てもらう。腫れもある為、整形外科受診。「左上腕骨顆上骨折」と診断。総合病院への紹介状をもらい受診。骨がずれているので、正しい位置に戻す為、ピンで固定する手術をする。ギプス4週間予定。	年齢（3歳児）に合わせた活動であったかどうか、環境構成であったかどうか、検証していく必要があるかと思います。今後は、その年齢の身体的発達、内面的な発達をとらえた活動内容を意識し保育を進めていく事が重要だと考えます。	
1110	令和6年6月10日	13時20分頃、保育室前廊下にてトイレへ行っていた本児とAくんが保育室まで競争し、その際に本児とAくんが接触。本児が転倒し、床に左肘を強打。この時保育者は保育室ドア前（保育室中側）の位置にいた。本児は左肘を押さえ泣いて痛がる様子が見られ、骨折の疑いがある為、すぐ保護者へ連絡し、病院受診をしてもらった。受診後、左肘を骨折していることがわかった。	通常とは違う環境で保育をする際は、特に安全に関する配慮は慎重に行う必要があります。人員配置に加え、予想される子どもの活動から、環境構成を工夫したり、子ども自身が安全に過ごす事ができるよう教育的側面からの援助を考え実践していく必要があります。	
1111	令和6年6月10日	○園庭にて運動会のリハーサルを行う。 ・11時　5歳児種目「とび箱」に挑戦しうまく着地成功。その後待機場所に移動後、右手首より少し上の痛みを訴える。 ・すぐにその箇所を冷やし様子をみる。手首を動かしても特に痛む様子はないが違和感を感じている。 ・11時30分　園の看護師と相談し●●整形外科に受診。 ・12時30分　保護者も到着。医師とやりとりをする。 ・13時　保護者と帰宅。	体育的な活動をする際の安全管理について指導計画等に配慮事項を記載し職員間で共通理解を行う事は重要です。また、活動自体が年齢にふさわしい内容だったか（高さ、活動時間の長さ、人員配置等）振り返りを行い、今後の事故防止に努めてください。	
1112	令和6年6月10日	11：10　園近くの公園にて雲梯遊びをしていた。保育士の声かけで子どもたちは列になり、順番で保育士２人に補助をしてもらいながら雲梯をしていたが、本児は並ばず反対側から上りジャンプをして雲梯をつかみ損ねて落下し、左肘を強打する。すぐに担任が抱き上げ園に戻り看護師の指示の元、整形外科を受診するが「左腕骨折の疑い」と診断。精密検査のため●●病院へ紹介状を出してもらい受診し「左尺骨近位骨折　全治6～８週間」と診断されギプス固定施行。安静ではあるが登園可能と診断。 ●/●ギプス除去。１回通院。　●/●骨癒合良好でフォロー終了。	園外活動を行う際、安全管理が十分にできる保育士の配置や、事故対策等を策定している自園の安全計画の見直し点検を行い、全職員で共通理解を図る必要があるかと思います。また、本事案について、当該雲梯の適応年齢についても点検を行って下さい。	
1113	令和6年6月10日	8:09父親と登園。健康状態はいつもと変りなく良好。食事もいつも通り摂り、日中変わりなく過ごす。14:55戸外で走って遊んでいた所、転んで泣いていた。すぐに職員が駆け寄ると泣き止み、転んだ時の状況を話した。その後、職員と一緒に部屋に戻りおやつを食べるが、右手の様子がおかしく感じると訴えた為、看護師に視診してもらう。両手の様子を確認し、少し時間を空けてもう一回視診する。右手を使う様子はなくいつもと違うこと、又、その後体操教室もあることから保護者に連絡を入れた。看護師から発生状況と現在の様子を伝える。母からは落ち着いた様子で返答があった。体操教室は見学し、そこで迎えを待った。17:00母親が迎えに来たので担任が説明し、母親から病院に行った方がいいか相談があったため、このまま変化がなかったり、痛がるようならば受診した方が安心かと伝えた。母親は、様子をみて痛がるようなら行ってみると、帰った。17:30本児が痛みを訴えていたので受診。通院結果、右手首不全骨折と診断される。	転倒したことによる骨折であるが、近くで見ていても転び方によっては骨折してしまうことがあるということを認識し、園の分析にもあるように、より注意を払って見守ることを職員間で共有することが重要である。	
1114	令和6年6月10日	元気に登園をする。9時30分頃、園庭に出て持久走を行う。持久走が終わるという時、走る動作から止まる際に、両足を滑らせながら急ブレーキをかけ止まっていた。その後2～3分たったところで「足が痛い」と保育者に訴える。園長に報告後、痛がる足に湿布を貼り様子をみる。11時過ぎになっても痛みが引かなかった為、保護者にも連絡を取り、保護者同伴の元 整形外科へ通院をする。レントゲン撮影と診察の結果、骨に異常はないが靭帯を痛めているという診断を受けた。足を動かさないよう固定するために 副木をし包帯で固定をした。	子供の動きによっては自分で制御ができないことも多く、思いとは違う動きになってしまい怪我につながることがある。今回の事故もそうしたことから起きたと言えるが、経緯を職員間で共有し、今後の再発の防止につなげることが重要である。	
1115	令和6年6月10日	15：30頃3歳以上児が園庭に出て、自由あそびをしていた。本児は、園庭西側の門扉付近でしゃがんで地面に絵を描いたりして遊んでいた。5歳児の一部が鬼ごっこをはじめ園庭を追いかけ合う姿が見られた。15：50頃 しゃがんでいた本児に5歳児男児が走ってきて衝突し転倒した際、右腕を強打した。保育者が様子を見たが、手を開いたり握ったりすることができ、腫れも見られず腕を上下に動かすこともできたので様子を見ることにした。15：55頃手首を押さえて泣いているため、再度確認すると、腫れが見られ、腕も動かしにくそうにしたため、受診することにした。16：15頃整形外科に受診しレントゲンを撮ったところ、骨折との診断。ギプスで固定し、経過を見ることになった。	戸外遊びの中では、体を使った活動も多くその分危険も伴うことが多い。今回も集中して遊んでいる中で起きた事故であり、今後は園の分析にもあるように見守りの配置を見直すなどの対策を取り園内での共有とともに再発防止に活かすことが重要である。	
1116	令和6年6月10日	園庭で他児と鬼ごっこをして遊んでいた。赤い家の遊具や机がある辺りを走っているとき、他児と並んだ状態になり、そのまま通路を通り抜けようとした。だが、３人並んだ状態では抜けられず、遊具等を避けようとしてバランスを崩し転倒した。その後右手小指の痛みを訴えた為、流水で冷やし様子をみていたところ、付け根のところが腫れてきた為、通院することとなった。通院までの間は保冷剤で患部を冷やした。通院先で母親と合流する。診断結果は、骨の固定が安定するまでが10日～２週間、完治までは４～６週間とされた。その間は外あそびを控え、食事は左手を使う。他の指を動かすことで小指も自然と動いてしまい、処置した骨がずれてくることも予想される為、次の通院は２～３日後となった。さらにその後は経過を見て一週間ごとに通院する予定。２週間後の通院では、骨はまだ治りきっていないが固定していたギプスを外すことになった。薬指の上に小指をのせるような形でテーピングをし対応する。１か月後に通院。担当医からは室内ではなく戸外へ出ても良いということだったが、まだ完全に治ってはいないため、念のためしばらくは室内で過ごす。次回通院は１０日後の予定。	園の要因分析にも見られるように、鬼ごっこなどの集団遊びに熱中している場面では周りへの注意力が散漫になり、今回のような事故が発生することがある。瞬発力を養うとともに、遊び方や場所などについても対策を講じることが必要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1117	令和6年6月10日	4歳児男児3時のおやつを食べ終えた子から担任と戸外で遊んでいた。事故時戸外に出ていたのは4歳児7～8名。園庭には組木遊具があり午前に5歳児が組み立てた組木の家(100～120cmの高さ）があり、本児は友達とその組木の上に乗って、隙間に小さな組木を並べて遊んでいた。友達の並べた組木をを直そうとして手を出したところその手を払いのけられてバランスを崩し組木の家から落下し、骨折してしまった。	組木の家はそれぞれの年齢にとって魅力のあるものであるが、管理の仕方によってはこのようなケガにつながることもある。要因の分析もされているが改めて職員間の連携なども含めて再発防止の対策を講じることが重要である。	
1118	令和6年6月10日	夕刻時戸外で遊び、迎えを待つ状態。それぞれが好きな遊びを楽しむ。１７：０５　築山下に本児が左腕を下にし、横たわり泣く姿が見られたため声を掛けた。本児や周りの子の聞き取りから、本児が他児に近付き共に遊ぼうとしたが、嫌がられ築山のトンネル上から押され転落したことがわかる。	夕刻時は疲れから注意力が散漫になったり、動きも緩慢になったりするなど、ケガにつながりやすい時間である。今回の事例の分析及び対策を職員間で共有し、再発防止につなげることが重要である。	
1119	令和6年6月10日	朝から元気にいつも通り登園してきていた。帰りの園庭遊びで異年齢（3歳児以上）で過ごしている際、雲梯遊びをしていて、左肘の方からバランスを崩し落下してしまう。下にはマットは敷いてあった。直ぐに外傷がないか確認し、本児に痛みなどを確認したが「大丈夫」ということだったので保育を続行した。保護者に引き渡すときにもう一度、一緒に身体を確認した。	雲梯遊びは子供にとって挑戦できる魅力のある遊具であるが、高さがあるため手を放してしまうと大きなケガにつながることがある。特に夕方で疲れや集中力が途切れるなどの子供の状態も要因となった可能性がある。今回の事例を職員で共有し研修を行うなど、再発防止の対策を講じることが重要である。	
1120	令和6年6月10日	元気に登園し、日中も普段通り過ごしていた。夕方の園庭での自由遊びの時間に、うんていをやっていた。1本ずつ飛ばして進んでいた際に、3本目から次へ行こうとして滑って落ち、左手をついて骨折した。すぐに事務室に運び添え木をした後、保冷剤で冷やし包帯で巻き、三角巾で吊った。保護者には防犯カメラを見せ状況説明をした。その後受診、緊急手術をし、骨折部をピン固定した。1か月後、抜釘術施行。今後はリハビリのため通院予定。	雲梯は子供たちにとって目標をもって挑戦する遊具であり、体力作りにも役立つものである。一方、足がつかない高さであるため、つかみ損ねなどの落下によるけがもよく見られる。今回の事故もその一つではあるが、禁止するだけではなく、見守りの中で安全に取組めるような体制づくりなどが必要である。	
1121	令和6年6月10日	８：54 登園 健康状態異常なし16：30頃 戸外で遊んでいた際に、止まっている長縄跳びを横切り長縄に足を引っかけ転倒した。その時点で母親が迎えに来ていたため、母親と帰宅。18：57頃 家庭より電話にて「骨折しており、A病院へいく。」旨の連絡が入った。	夕方の自由遊びの時間は子供たちも集中力が途切れがちで、事故にもつながりやすい。今回の事故を職員間で共有し、再発防止に向けて研修を行うなどの対応が必要である。	
1122	令和6年6月10日	当日の健康状態に問題はなく、延長保育時にいつものように気の合う男児と戦いごっこを楽しもうとしていたのだが、本児がまだ準備段階の姿勢（クラウチングスタートのような姿勢）でいるときに、相手が走ってきて本児の右肩辺りに、相手の膝の辺りがぶつかった。その時はひどく痛がったり、受傷部位を気にする様子は見られなかった。しかし翌朝 登園後に園庭で遊んでいた際、鉄棒に飛びついたことをきっかけに痛みを感じたようで保育者に訴えてきた。受傷部位に特段の変化が見られなかったため様子を見ていたところ食事まではほぼ通常通りに過ごしていたが、食後に再び痛みを訴えてきたため保護者に連絡をし、迎え後に受診していただいた。	園の要因分析にも見られるように、迎えの時間帯における職員の声かけや連携などを見直し、危険を回避するよう職員間で共有するなど、再発防止への取り組みをすることが重要である。	
1123	令和6年6月10日	園庭にてキックスクーターに乗って遊んでいた際に転倒。地面とスクーターのハンドルの間に指を挟んでしまい小指爪がはがれて出血した。消毒の処置をし降園。翌日の朝、腫れがあった為病院を受診し、ひびが入っていると診断された。	キックスクーターは楽しい遊具であるが、バランスが難しく転倒もよく見られる。特にスピードを出す場合は危険が伴うため、乗り方や使い方の指導が必要である。園内での共有、再発防止の対策が必要である。	
1124	令和6年6月10日	園庭にある雲梯棒で遊んでいた時、本児が手を離してしまい落下した。その際に口元を地面に強く打ち付けてしまった。すぐにうがいをして氷水で冷やしながら保育者とともに通院をした。受診の結果、まだぐらついてはいけない歯がぐらついていることが判明したため固定する処置をした。	雲梯は挑戦できる遊びとして子供にも人気があり、積極的に遊ぶ姿もよく見られるが、しっかりつかむことができないと、落下することによって大きなけがにもつながりかねない。見守りや補助の体制など職員間で再発防止対策について検討し事故防止に努めることが必要である。	
1125	令和6年6月10日	園庭にあるクライミングを登って遊んでいたとき、本児が足を滑らせてしまった。その際、転落はしなかったが遊具の持ち手の所で口を強くぶつけてしまった。すぐにうがいをし口元を氷で冷やし対応した。その間に保護者へ連絡をし通院してもらった。通院した結果、前歯が2本折れていることが判明した。	クライミングは落下することも多く、高さによっては大きなけがにもつながることがある。園の分析のように見守りの方法を見直すなど危機管理意識を高め再発の防止に努めることが重要である。	
1126	令和6年6月10日	15:40 保育室（5歳児室→4歳児室へ）を移動する際に走って転倒した。床で口を打ち、歯ぐきから出血していた。15:50 看護師が傷の確認。保護者に受診の了承を得て看護師と受診。16:40 保護者と共に処置の状況を確認。上唇小帯は深く切れていない為、処置の必要はないとのことだったが、レントゲン撮影の結果、上前歯2本は根元にひびが入っていた。また、歯が内側に入っており痛みを伴うため、整復後ワイヤーで固定。	今回は不慮の事故であるが、園での振り返りにもあるように、移動時は歩くことを意識するよう常日頃からこどもに伝えるなど、注意喚起を行いながら事故防止に努めていただきたい。	
1127	令和6年6月10日	2歳4か月男児が給食中にけいれんを起こし、一時意識不明となった。救急搬送し入院となり、けいれんを抑える治療を受けた。８日後に退院となり、後遺症等はない。病名については、小児良性のてんかんの可能性が高いが、現時点では特定されていない。（今後も経過をみていく）	てんかんやけいれんはいつ起こすかわからない。既往歴のある児童だけでなく、すべての児童が起こす可能性があることを認識し、起こした際の初動及び連絡体制等について職員間で共有し、危機管理に努めていただきたい。	
1128	令和6年6月10日	9:40 屋上テラスでドッジボールをしていたとき、外野にいた当該児童が近くに転がってきたボールを勢いよく取りに行ったが取り損ない、地面で指を打ち付けた。左手第5指に痛みがあるとの訴えがあったため、アイシングをしながら安静に過ごしたが、約30分後、疼痛及び指の主張が見られたため、保護者に連絡し近医の整形外科を受診した。レントゲンの結果、骨折との診断、シーネ固定となった。（全治3週間の見込み）	ドッジボールは楽しい活動であるが、ボールを取りに行くことに必死になり、周りが見えなくなって、事故につながることがある。今回の事故を踏まえ、園での振り返りにもあるように、気持ちが高揚している時には落ち着く機会を持つなど再発防止策を講じながら、安全な保育を実施していただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1129	令和6年6月10日	所庭で、5歳児13名がドッジボールで遊んでいたところ、ボールを受けようとした当該児童の口にボールが当たり、口の痛みを訴えた。患部を確認したところ、上前歯（右）にぐらつきと歯茎から出血があったため病院受診した。レントゲン撮影の結果、現状永久歯が生える状況ではない為、両隣の歯を含め3本を樹脂で固定することになり、今後1年程度経過をみていくこととなった。	ドッジボールをする際は、十分なスペースの確保と人数の調整をしたうえで行わなければならない。ドッジボールの最中は夢中になり、周りの状況が見えなくなることもあるため、普段の遊びの中で、危険を察知したり、距離間が養えるような活動を行うなどし、今後も事故防止に努めていただきたい。	
1130	令和6年6月10日	16:40頃、園庭で鬼ごっこをしている時、フラフープで連結していた三輪車2台の間を通り抜けようとしてフラフープに足が引っ掛かり転倒する。寝転んだ状態で泣いていた所を保育士が見つけ、怪我の確認をする。当該児童に目立った外傷はなく、気持ちも落ち着いてきた。お迎えに来た叔母に状況を説明する。帰宅後20～30分眠り、目覚めたところで嘔吐する。受診のため、保育者が自宅に迎えに行く。18:38 救急車を要請し、A病院に搬送する。CTを撮ったところ、大きな出血は見られなかったが、嘔吐が続いており脱水の懸念があり、経過観察のため入院する。	園での振り返りにもあるように、職員の見守るエリアを明確にすることも重要であるが、鬼ごっこで走ることができるエリアを仕切ったり目印を付けたりするなど、視覚的にも分かりやすい配慮や工夫が必要ではないかと考えられる。また、三輪車等の遊具の安全な使い方を児童に伝えることも大切である。今後は、安全に遊ぶためのルールや環境整備について、職員間で検討・共有し、事故防止に努めていただきたい。	
1131	令和6年6月10日	近隣の公園に３・５歳児で出かけた。園に帰園する前に担任２名と園児全員が追いかけっこをした。当該児童は後ろが気になったのか、後ろを見ながら走っていたため、前を走っていた児童とぶつかった。さらに後ろから走ってきた児童にぶつかられたため、当該児童が転倒した。その際、肘を強打し、直後から痛みを訴えた。帰園後、看護師が受傷部を確認したところ腫脹していたため受診した。診察の結果、「左肘の骨折」との診断を受けた。	追いかけっこをしている時に、鬼の方を見たくなるのは、遊びの特性上、仕方がないことなので、継続的に「前を向いて走る」という約束は難しいと思われるが、長く後ろを向いているこどもには注意を促す必要がある。園での振り返りにもあるように、人数を分けたり、走るルートを決めたりするなど、遊びのルールや環境を整理することも再発防止策としては有効である。今後とも、事故防止に努めながら安全な園外活動を実施していただきたい。	
1132	令和6年6月10日	一時預かりを利用中、保育士が当該園児を抱っこ紐で前抱きからおんぶに体位を変えようとしたところ、当該園児がのけぞったことにより当該園児が抱っこ紐からマットの上に滑り落ち、泣き始めた。当該保育士が怪我がないか確認したが、特に怪我もなく、あやしていたところ泣き止み、１０分経たずに眠りについたため、その後も経過観察とした。後日となって、保護者が左肩側に痣ができたことに気づき、病院受診したところ左鎖骨の骨折が判明した。	子どもを前抱きからおんぶに変える時には、子どもの安全を第一に考え、保育士の体勢や保育士２人で行う等配慮が必要である。怪我の有無を１人で判断せずに必ず上司に報告し、怪我の有無、経過観察をすることを徹底すること。	
1133	令和6年6月10日	事故当日は元気に登園し、日中は事故なく過ごした。長時間保育中、17：50頃、幼児の子達で●●●テラス前で遊んでいた。長時間パート保育士は●●●組保育室内で未満児の迎えにきた保護者対応をしながら、テラスで遊ぶ様子を見ていた。年上児がフェンスに登り降りをしているのを真似をしてフェンスに登った。フェンスからテラス側に向かって飛び降り、着地した時に左肘をぶつけ、泣いて患部を痛がった。	園からの改善策にあるように、園児数や年齢等に応じて環境面からも安全に保育できる配慮をしていく。また、危険を感じた場合は声かけだけではなく、傍に行き制止したり支えたりする等丁寧な対応をし、事故防止に努めていく。	
1134	令和6年6月10日	園外散歩中、本児と手をつないでいた園児が躓き転倒し、手を引っ張られる形で本児も転倒した。本児に外傷はなかったが、手首に痛みを訴えた。手が微かに震え、力が入らない様子だったため、左手首を氷で冷やし、保護者へ連絡した後、保護者とともに園長同伴で医療機関を受診したところ、手首の骨折と診断された。	手をつないでいた園児は、初めての園外散歩であったので、歩くスピード・手をつなぐ人数の配慮がもっと必要であったと思われる。散歩中であっても怪我の有無だけでなく本人に痛みがあるかの聞き取りも徹底すること。	
1135	令和6年6月10日	芝山から小走りに下りたときに足首をひねり、そのまま遊んでいた。保育室に戻った後保育士に違和感を訴えた。すぐに痛がる箇所を確認し、目立つ腫れがなかったため、冷却材で冷やしながら注意深く様子を見た。給食前に左足をかばうように歩いていたため、母親に連絡し受診を依頼した。	園からの要因・改善策にあるように、環境整備や職員の見守りの強化だけでなく、体を十分に動かして遊ぶ機会を多くもてるような活動を取り入れる等、大きなケガにつながりにくくなるような配慮や工夫を日頃から心がけていく。	
1136	令和6年９月10日	８時４５分頃　登園　　９時２０分　児童発達支援センターに通所　　15時２０分　帰園　　１５時３０分　遊戯室にて自由遊び　１５時５０分　　積み木１個に座った状態でお友達と積み木の取り合いになり、積み木を持ったまま床にひじをついて転倒。腕の痛みを訴えるが、５分ほど様子を見る。園内の看護師の見たてにより、病院を受診。　１６時２０分頃　　病院に到着。　１６時５０分頃　　骨折と診断	要因分析は妥当であると考える。なお、本市が年に１回実施している指導監査において、今年度（令和●年度）の指導監査では指導事項はなかったが、今回の事故を踏まえ、要因分析を踏まえた改善策の実施状況等を確認するよう指示した。	
1137	令和6年９月10日	夕方の遊戯室遊びの際、遊具からジャンプをして遊んでいたところ急に泣き出し近くにいた職員がすぐに傍へいくと左腕が脱力。一瞬だったのでジャンプの着地の場面は確認できていない。１６：４０　すぐに保護者に連絡を入れる。　１７：００　父親が迎えに来てすぐに医療機関を受診する。 A病院からB病院を紹介され手術をし入院、翌日退院。上腕骨折と診断され、ギブスで固定、今後は通院にて対応することになる。	今回70ｃｍくらいの高さの遊具であること、2歳児クラスの児童であることを踏まえ、転落等の危険があることは想定範囲であり、職員を配置するべきであったと考える。また、職員の配置含め役割分担をしっかり決め危険を回避できる体制を組む必要がある。	
1138	令和6年９月10日	17:46　お迎えの近い園児たちが、２階ホールのステージに一列に座り紙芝居を見ながら過ごしていたが、保育士がお迎えが来た園児の対応のため中断した際、本児が自分で紙を丸めて作成しリュックにしまっておいた剣を取りに行き、ステージ側からホールに向かって投げた。それを見た他児が走って拾いに走り出し、自分で取りに行きたかった本児が剣を取り返そうと、剣を拾ってしゃがみ込んでいた他児の上に覆いかぶさった際、左肩を下にした体勢で転倒・転落した。 17：48　左肩の疼痛を訴えたため、看護師が確認した。腫脹・発赤なく、掌握や肩の可動域に異常はみられなかった。左肩を保冷剤でクーリングした。 18：00　保護者へ電話連絡し、発生状況を伝え、疼痛が持続するようなら受診を勧めた。 18：30　保護者と共に降園。その際、母も本児の肩の可動域を確認した。看護師は念のため夜間当番病院を調べ印刷した受診先を渡した。 帰宅後に左鎖骨部の腫脹・内出血を認め、母と共に夜間に病院を受診し、X-P上、鎖骨骨折を認め、固定装具の装着と鎮痛剤の処方となる。病院より、整形外科へ受診の指示あり、●月●日午前、母と共に整形外科を受診し、完治するまで1カ月半～2カ月かかると診断された。週に１度、レントゲンのため受診することになった。	迎えの時間帯であり、子どもの様子からも落ち着かない状況になることが予想されたと思われる。子どもの姿や保育の場面に合わせた、職員の配置と落ち着いた保育が実施できる環境を整えて、保育に当たっていただきたい。これらのことについては、職員間で確認し、連携を強めていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1139	令和6年９月10日	10:15 本児を含めた園児が公園に到着。10：20　公園の芝生側から鉄棒に向かって走っていた。鉄棒をくぐり抜けようとして転倒した。右足のすねを痛がっていた。同行していた看護師と保育士で確認し病院受診。11：00　打撲と診断され園に戻ってきました。昼食を食べずに入眠しました。13：30　痛みを訴え目覚め、再度病院受診した。15：00　右脛、骨折と診断されました。	クラス担任ではない先生が同行する場合、保育方法について事前に確認をする。また、雨天の後の外遊びの際は、危険な箇所がないかを一度確認してから活動をする。	
1140	令和6年９月10日	７時１５分いつも通り元気に登園。給食後、１２時１０分園庭で同じクラスの４歳児６名とリレーごっこを始める。男児が1周し本児の背中に強くタッチした勢いで地面に倒れ込み泣く。左肘の下あたりが痛いと訴え、看護師に見てもらい受診を進められ、１２時２０分病院に連絡をする。同時に保護者へ連絡をする。園の職員に受診の引率をお願いされる。受診後連絡をしてほしいとのこと。午後２時３０分に受診とのことだったので、腕に湿布を貼り本児を布団に寝かせた。敷布団に少し傾斜をつけ本児が楽な姿勢にした。腕を動かすと痛がるので看護師が左手を右わき腹に添えて固定するような形をとらせた。本児は、すぐに眠った。午睡後、担任保育士が本児を病院に連れて受診した結果左尺骨骨折と診断される。保護者に連絡をする。いつもと同じ時間にお迎えに来たので、改めてケガの経緯の説明をする。	外遊びはやり方やルール等をしっかりと指導したうえで行ってほしい。	
1141	令和6年９月10日	午睡前ホールで、静粛活動の１つとして行っている線上歩行の時、同学年の男児にいきなり腕を引っ張られる。男児に訳を聞くと、「自分の通り道に本児がいたから」引っ張ったとのこと。この男児は1度線上歩行を行い、本来は部屋に戻っているのだが、もう一度やりたいとホールへ戻ってきた。	今回のような園児の行動は日常的に見られるようなので、見守りの体制を整え、園児の行動に十分注意してもらいたい。	
1142	令和6年９月10日	事故は、令和●年●月●日（●曜日）10時35分頃 当日の本人の体調は良好。避難訓練を終えた0歳児、1歳児、2歳児計9名が●●組のお部屋に戻ったのちに水分補給をしていた。本児は園でも自宅でも単独で自転して遊ぶのが好きで、この時は、水分補給後に友だちが自転しているのをみて、自分も真似して自転した。そのときに遠心力でバランスを崩して右肘をつく形で床に転倒した。本人は泣いてはいなかったものの、「痛い、痛い」と保育士に継続して伝え、その後本人が右腕を徐々に使わなくなったので、保育士は気になり上司に報告や相談をし、保護者に連絡することにした。	特定教育・保育施設に係る監査等を定期的に実施しており、昨年度において事故発生時の対応・事故発生の防止のための指針を整備することに関して口頭で指導していた。その後、指針を整備したことを確認した。ただし、マニュアルは整備されていないので、今後整備していくよう指導・支援を自治体として行っていく。また、県内外で実施している研修への参加を促進する。	
1143	令和6年９月10日	保育士が補助をしながら鉄棒で飛びこし下りの練習をしていたところ、他児に呼ばれ保育士がその場を離れた。離れる際、園児に休止して待っているように声をかけるが、そのまま鉄棒を続け、誤って手を放してしまい鉄棒から落下し右肘を打ち骨折した。	事故等を予測・想定して、見守りの職員体制も含め、十分配慮する必要があったと考える。事故予防に関する研究等を定期的に行い、職員間の情報共有していただき、事故防止意識を高めていただきたい。	
1144	令和6年９月10日	夕方の合同保育時間に園庭で友達3人と遊んでいた。サッカーゴールの後ろを当該園児が通った際、ゴールしたボールがネットに入り、そのボールにつまずいて右腕を地面につくように転倒した。 病院を受診し、右橈骨骨折と診断された。 （初診日以降の通院状況） ●月●日－2回目受診 ●月●日-3回目受診 ●月●日－4回目受診 ●月●日－5回目受診（ギブスが外れる） ●月●日－6回目受診（2週間おきの受診となる） ●月●日－7回目受診 ●月●日－8回目受診で完治となった。	合同保育は、体格や判断能力に年齢差がある児童が同じ場所で活動していることから事故が発生しやすいことを十分に認識し、事故が発生しやすい箇所には立ち入らないようバリケードを設置するなどの対策や、見守る職員の配置を適切に行う必要がある。	
1145	令和6年９月10日	大型積み木（高さ15センチほど）の上に乗り、渡り歩いていたところバランスを崩して転倒し、左肘上腕骨外顆骨折を受傷した。	事故等を予測・想定して、見守りの職員体制も含め、十分配慮する必要があったと考える。事故予防に関する研究等を定期的に行い、職員間の情報共有していただき、事故防止意識を高めていただきたい。	
1146	令和6年９月10日	午前の保育中、本児が他児と一緒に園庭で腰掛用の丸太の上でバーベキューごっこをして遊んでいた。一緒に遊んでいた友達が付近にあった直径２５センチほどの石を持ち上げたところ、手を滑らせ落としてしまい、本児の左手小指に当たり指を切り出血、骨折した。	通常の活動の中で起きた事故であり、予測は困難であったと考えられる。今回の事故の経験を教訓とし、安全な保育にますます努められたい。	
1147	令和6年９月10日	ホールでクラス活動としてリズム運動をしている中、左肘を床にぶつけるようにして転倒し、骨折した。	事故等を予測・想定して、見守りの職員体制も含め、十分配慮する必要があったと考える。事故予防に関する研究等を定期的に行い、職員間の情報共有していただき、事故防止意識を高めていただきたい。	
1148	令和6年９月10日	相撲遊びの際、対戦相手に床へ投げられて、右足の指を骨折したもの。	各園児の特徴に注意しながら見守りを行うことで、再発防止につながるものと考える。	
1149	令和6年９月10日	●●●●（固定遊具）の一番上の段（150㎝くらい）に座り、下に跳び降りようとしたところ着地でバランスを崩し、右足脛骨にひびが入って折脛骨骨折となった。	事故等を予測・想定して、見守りの職員体制も含め、十分配慮する必要があったと考える。事故予防に関する研究等を定期的に行い、職員間の情報共有していただき、事故防止意識を高めていただきたい。	
1150	令和6年９月10日	昼食後ホール遊びをしていた。ブロックで遊んでいた本児だったが３メートルほど先にあったフラフープを見つけ走って取りに行き誤ってフラフープに右足を滑らせ転倒した。その際に左足の上におしりをつき痛みを強く訴え泣いたため看護師が保健室で保冷剤によるアイシング、段ボールによるシーネ固定を行う。その後担任が母に連絡し、母と整形外科を受診する。夕方、姉の迎えの際に父より骨折との報告を受ける。	勧告や改善命令などの履歴はない。活動中の事故で個人の発達度合によりどの施設でも発生する恐れがあることから、保育環境の改善及びケガを防止する対策が必要。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1151	令和6年９月10日	９：３０、4歳児１２名に保育教諭２名が引率し、徒歩で町内の駄菓子屋に行き、お買い物体験を行う。その後、二人一組で手を繋ぎ園に戻る帰り道の途中に事故発生。１０：２５頃、駄菓子屋付近の側溝にある大きな穴に落ちてしまい、左足のひざやふくらはぎに擦り傷、右足の太ももに約１５㎝の大きな裂傷を負ってしまう。すぐに保育教諭が穴から引きあげ、傷口を抑えながら抱きかかえて園舎まで連れていく。キッチンペーパーで患部を抑え、傷口が広がらないようタオルで固定、圧迫する。その後、町内の病院へ搬送する。１０時３０分、母に電話連絡し、病院にて合流する。病院にて、ガーゼや包帯で患部を巻き、傷口が広がらないように応急処置をしてもらう。１５ｃｍの傷で、深さは筋膜まで達しており全身麻酔をして手術する必要があるため、●●病院への紹介状を書いてもらい、教頭が引率し●●病院へ行く。その後全身麻酔をし、１９時から縫合手術を行う。側溝での怪我で感染症が心配であるため、5日間の入院となる。	要因分析にあるように園外活動を行う場合、近隣への外出であっても、事前にルートの確認を行い、危険個所を把握しておく必要があると考える。	
1152	令和6年９月10日	・体調は良好で、普段と変わりなく過ごしていた。9:00頃からホールで、跳び箱などの運動遊びを行う。本児は跳び箱を跳んでいたが、数回跳んだところで、左手中指の痛みを訴えた。その時点で指の曲げ伸ばしができ、腫れ等の外見からの異常も確認できなかったため、患部を冷やして様子を見た。 ・その後の制作活動や昼食時には、痛みを訴えることなく過ごしたが、午睡後に患部を再確認したところ、変色と腫れが確認できたため、骨折を疑い、保護者に連絡し病院を受診した。 ・受診の結果、骨折と判明し、手を使う運動の中止と2週間後の通院の指示があった。 ・2週間後の通院で経過観察、骨折部分は良くなってきていたが、更に2週間後の通院の指示があった。	今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し，今後，事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。	
1153	令和6年９月10日	午睡前にお昼寝用のゴザを敷くにあたり園児の人数が少なかったため、ゴザの位置をずらすところをお手伝いしてくれていた。本児が反対側に移動しようとゴザをまたぐような形でジャンプした際にバランスを崩し、顎と歯を強打する。口腔内に出血が見られたため看護師と園長が受傷部位を確認、下唇からの出血と歯のぐらつきが見られた。対応としては出血の部位を止血、保護者とかかりつけ医に連絡、歯科に連れて行く。症状や今後の治療方針等を聞く。歯を抜くため次回の通院は●/●予定。	今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。	
1154	令和6年９月10日	・11：30　室内遊び後の片付けの際に、保育室からままごと用のミニテーブルを手で押しながら片付けていた所、廊下でバランスを崩し転倒した。転倒時に唇をテーブルの面にぶつけ上唇と下唇から出血が見られた為、ティッシュで止血すると出血はすぐに止まった。止血後、上下の前歯を確認すると上の前歯にぐらつきが見られた為、保護者に連絡し、かかりつけ医での受診を進めた。 ・乳歯であった為、歯は抜かずに定期的な清掃を行いつつ、経過観察となる。 ・月２回の頻度で通院し、●月●日で通院終了となる。	今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。	
1155	令和6年９月10日	延長保育の時間、1歳児保育室内のロッカー寄りのところでボールで遊んでいたところ、本児がすべって転倒し、右肩を床にぶつけた。	こどもの心身の状態、発達の特性と事故との関わりや事故防止の為のマニュアルを再確認し、安全な保育提供の為に全職員間で共通理解と体制作りに努めるようにする。	
1156	令和6年９月10日	16時前頃、集まりで保育者が絵本の読み聞かせをする際、手をパーにして床に着き三角座りをして見ようとしていた。そこへ立ってふざけていて押された他児が、本児の左手の上に尻もちを着く形でのっかってしまう。その後、痛がる様子があったので手を確認すると親指が腫れていた。曲げるのも痛がるので園で受診の対応をする。保護者も病院に来院し診察を受ける。骨折と診断を受け、ギプスで固定する。 ･●/●通院、ギプス固定外し、テーピングとなる。・●/●通院予定。	今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。	
1157	令和6年９月10日	・10：50運動あそびで３歳児保育室とホールを使用していた。保育室からホールへの移動の際に走って転倒した。転倒後に泣いていたが、歩けていた事や痛い場所が分かる時と定かではない時があったため様子を見る事にした。迎えの時間に保護者にも同じように伝え家庭でも様子を見てもらい、●月●日(●)の朝に家庭での様子を聞いたところ痛みがあるとの事だったので園長と３歳児担任が引率し通院。受診の結果、骨折との診断を受けてアルミスプリント固定となった。 ・1週間に1回通院、●/●アルミスプリント固定除去となる。	今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。	
1158	令和6年９月10日	・16:10　一番低い鉄棒で前回りをしていたが、棒に登った後にバランスを崩し落下した。 ・転倒後泣いて左腕の痛みを訴えたため、保護者に連絡し状況を説明した。職員が病院に連れていったがすぐに母親が到着となる。受診の結果、左尺骨の骨折と判明しギプス固定となった。 ・●/●受診し、経過良好との事。 ・●/●受診し、レントゲン撮影をする。骨癒合していない為、ギプス固定が延長となる。 ・●/●受診予定。	今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1159	令和6年９月10日	８：３２に登園し、園外（スケボー）に行く為に排泄を済ませる。プロテクターを付けてからリュックを背負い水筒を持ち、園バスに乗るまでの間縁側に座り出発を待つ。その後園バスへ乗り込み（９：１０頃）、●●パークへ向かう。●●パークへ着くまでは、絵本や紙芝居を見たり、日頃から親しんでいる歌を歌いながら過ごし、いつも園バスに乗っている様子と変わらずに乗っていた。 ●●パークについてからは（１０：００）スケボーを教えてくれる方の話を聞きながら、板に乗り足の動きや乗り方を教えてもらう。子ども達の様子に合わせこまめに休息や水分補給をし、無理なく練習をしていく。 練習が終わり（１２：２０）●●パーク内にある遊具（クライミング）で遊んでいる最中に高さ１６０センチ程のところから落下する。本児の近くには他児はいなく、本児が一人でクライミングをしていた。また両手でホールドは掴んでおり、靴を履き登っていたところから、急に落下。足、お腹、上半身、上半身の下に右腕（右肘から下）が下になる形で倒れ、直後に上半身を起こし「痛い」と泣き出す。すぐに駆け寄り本児を起こすと右手をかばうような仕草をしながら痛いと泣き続ける。袖を捲ると右腕が少し腫れており、握る力が入らなかった。 歩くことは出来るということで、自力で歩き園バスまで行き（１２：２７）、同時に保育園へ連絡を入れ状況を保護者の方に伝えてもらうようにする。バスの中では泣き疲れて体を倒しウトウトする。 １２：３１に保育園から折り返し電話があり、保護者に状況を伝えたことを知らされる。 １２：４０にもう一度保育園から電話があり、保護者が迎えに来て病院へ行くということであった。 １２：４５頃保育園に着きお腹は空いているが右手は使えないとのことで、保育者がご飯を食べさせながら氷嚢で腕を冷やしていく。その後横になりたいというので、迎えまで布団で横になる。 父が迎えに来ると、すぐに●●整形外科へ向かいレントゲンを撮るが、そこから●●病院を紹介され転院する。●●病院ではワイヤーで骨を固定する手術をし、一日入院となる。 ケガをした次の日（●日）は大事を取って休み、●日からはいつも通りの保育時間での登園となる。その後、週１回通院。 ●/●の通院でワイヤーを抜き、ギブスを外した状態で登園。 ●/●の通院で、次の通院時に傷口が完治していれば、通院終了と言われたとのこと。 ●/●通院終了。	今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。	
1160	令和6年９月10日	複合遊具の梯子のすき間より顔を出し遊んでいた。その際ふいに上を見上げてしまい歯を打撲する。	屋外では子どもたちが活発に動き回り、特に複合遊具は遊び方によって危険な箇所も多い。複合遊具での過去の事故例を参考に、児童のどのような行動が事故につながるかを想定した上で未然に防ぐ必要があった。また、３歳児は行動の結果を理解するのは難しい年齢であり、頭を狭い場所に入れるなどの危険な遊び方については、実際に遊具を使って具体的に示しながら理解を促す指導が重要である。	
1161	令和6年９月10日	夕方の戸外遊びの時間に、●●●●(未満児複合型遊具）に向かい、踏み台に上がろうとしたところ、バランスを崩してしまう。その際に、目の前にあった鉄の手すり部分に顔面（顎付近）をぶつけてしまった。患部を確認すると、左上唇と歯茎付近から出血が見られたので、すぐに止血し、母親に連絡をとって主任と共にA歯科医院を受診した。受診すると、上の前歯2本の先端が欠けているので、今後要治療となった。左前歯のぐらつきが大きいので右前歯と接着剤で固定した。	改善策の通り対策を行うよう指導していく。	
1162	令和6年９月10日	ホールへ出て縄跳びで数分遊んでお迎えとなる。降園時、痛みを訴えることもなかったため、帰宅後にダンスの練習にも出かけた。腫れもなく時々痛みを訴えていたが、次の日の朝、腫れも見られたので医療機関を受診したところ、剥離骨折との診断を受ける。１か月ほどでギブスは外れたが、治りがよくないためサポーターをする。さらに３週間ほどで完治した。	降園後も習い事（ダンス教室）に行くなどしており、当初は変わった様子は見られなかったかもしれないが、今回のように後から症状が出る場合もあるため、転んだりぶつけたりしたときは、注意が必要である。遊びの内容と人数に合せた安全な場所の確保と見守り・声掛けを継続してほしい。	
1163	令和6年９月10日	ホールで遊んでいた際、保育士が他の子どもの相手をしていて、気づかないうちに、数人が玩具を片付けに保育室に行ってしまった。 保育室で棚に上がって遊んでいるうちに、換気のために開いていた窓から140cmほど下の地面に落下し、右腕を負傷。 保護者に連絡し、病院を受診してもらったところ、右上腕骨顆上骨折（ひび）で、●月下旬には通院終了予定。	保育士が目を離してしまったことと、保育室のドアや窓の施錠がされていなかったことが重なって事故が発生した。 保育士が注意を払うだけではどうしても限界があると思われる。そのために鍵等の設備があり、それらを活用することが継続的な安全性の向上となることから、それらを活用したマニュアルの作成と共通認識が必要である。	
1164	令和6年９月10日	５歳児保育室で友達と２人で追いかけっこをしている本児を確認、上履きを履かずに靴下で走っていたので、保育室を走ってはいけないことと、上履きを履くことを伝えた。本児の周りにいた子どもが本児が泣いていることを伝える。走って転倒し床に顔をぶつけたとのこと。出血を拭き取り受傷位置を確認すると、右上A左上A(合計２本)から出血していた。安静にして様子を見る。保護者に電話連絡をし母親が迎えに来る。事故発生の状況と経過を伝える。母親が歯科医院に連れていく。(右上A左上Aをワイヤーで連結し固定する。）後日 固定していた針金が取れ、付けなおしのため再受診。 ４日後再受診をし、引き続き経過観察となる。 本児体調不良のため４２日後に再受診し、固定していたワイヤーを外し、治療完了となる。	事故発生時の見守り等ソフト面の要因、分析を行っており、さらに職員間で児童個人の関わり方を話し合っている。園全体で児童との関わりを共有し、再発防止に努めるよう指導する。	
1165	令和6年９月10日	ソフト積み木を手に持ちながら、ソフト積み木の上を歩いた際に転倒。保健室において患部を冷やし、保護者の迎えを待ち、医療機関を受診し、右肘内側部骨折と診断され帰宅。翌日、自宅近くの医療機関を受診し、ギプスで固定。再診は事故発生から15日後。事故発生から３週間後に受診した際、ギプスを外し経過観察となる。	児童の行動の特性と危険行為について再確認し、安全な環境整備をするよう指導。	
1166	令和6年９月10日	４・５歳児混合保育の際、走ってきた４歳児男児が、本児（５歳児）にぶつかり、本児がバランスを崩し、左足つま先から足を床につき転倒した 患部が腫れたため、職員が整形外科に連れていき受診したところ、中指骨にひび。保育園に戻り保育を継続し、保護者が迎えに来た際、説明の上、引き渡した。	児童同士のとっさの衝突を完全に防ぐことは難しいと思われるが、多面的に要因を分析し、改善策が考えられている。改善策を徹底して事故防止に努めていただきたい。	
1167	令和6年９月10日	園庭で鬼ごっこをして遊んでいる時に、バランスを崩して足を捻ってしまった。腫れもなかったため、保護者が迎えに来た際に説明して引き渡した。 翌日、整形外科を受診したところ軟骨の剥離骨折で、完治まで４週間の見込との診断。	鬼ごっこで逃げている児童が足を捻ってしまうことを完全に防止することは難しいと思うが、地面の固さが違う場所等の要因分析を行っているようなので、今後のリスク低減に生かしてもらうとともに、普段から児童のバランス感覚や体力を高める活動の充実に努めていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1168	令和6年９月10日	16:30、本児が２歳年下の女児をおんぶして走ろうとした際、バランスを崩して転倒。転倒する際、右腕を床についた。腕の痛みを訴え動けずにいた。保育者がその様子に気付き、腕の腫れの状況から救急車を要請。　16:40救急車到着し、女児の状況を確認しながら腕を固定する。救急隊員の指導の下、担任が女児を抱き、救急隊員が腕を保護しながら救急車に乗る。病院では、本人の応答や状況確認をし、採血やレントゲンをとる。その後手術をすることが決まり予定では一日入院。一週間後に登園した際には元気に過ごし、自分なりに左手でできるところをゆっくりとおこなっているが、食事等の援助をおこないながら生活をしている。事故発生から約1か月後、ギブスはとれたが危険を回避するためアームホルダーで固定し生活している。	児童の安全管理・事故発生対応についてあらためて周知を徹底し、今後、事故後の改善状況の確認を行っていきたい。	
1169	令和6年９月10日	12：30頃保育者がトイレに行った子どもに付いていた時に保育室から泣き声が聞こえた。児童間でトラブルがあり、本児が他児から押されたことにより転倒したとのこと。保育士が痛いところはないか聞いたが、肘を痛がる様子もなく、間もなく泣き止み、入眠した。14：30頃本児が目覚め、「腕が痛い」「曲げると痛い」と訴えたため確認すると、左肘の辺りが腫れていた。看護師に診てもらい、受診の判断をした。母に連絡をして、早退後かかりつけへ受診。ひびが入っていると診断を受け、患部をギプス固定した。１週間後と２週間後に再受診し、ギブスの下でズレる事もなく順調とのことだった。事故後３週間でギプスの長さが半分になる。さらに２週間後に再受診しギブスが外れる。さらに３週間後、レントゲンを取って問題なく完治。受診終了となる。	発生当日、担任が不在で代わりの保育者が入っていたことや支援児に対する情報共有が薄かったこと、保育室に短時間でも保育者が不在だったことなどが重なったことが原因と思われる。担任保育者が不在の場合でも子どもたちの状況や様子を全体で共有していくことで未然に防げると思う。また、発生した日に園長が不在だとしても、主幹保育士から早急な連絡を市へするように指導した。	
1170	令和6年９月10日	●/●　17:10　本児が大型ソフト積み木のトンネルから出ようとしたところ、出口前でバランスを崩し激しく手をつき大泣きをする。保育者が現場を見ていたため、すぐ園長、主任に報告し、患部の確認をする。 17:15頃、母に連絡をする。到着時謝罪の上、状況説明をし受診する。 ●/●　再受診しその日の午後手術となり入院する。●/●午前退院をする。 ●/●　受診 ●/●　ワイヤーを抜く手術のため入院し翌●日退院 ●/●　経過観察のため受診　●/●　経過観察のため受診予定	保育者の立ち位置や役割分担の再確認を定期的に実施し、時間帯により園児の人数が減ったとしても保育士同士の連携を怠らず、保育中最後まで園児の安全確認・確保していただきたい。	
1171	令和6年９月10日	11:45　給食を食べた後、広場で自由遊びを楽しんでいたが、友達と追いかけっこをしていて、逃げている際に転倒し、手をついた。転んだ際は泣かずにステージに座っていた。 11:50　痛みが治まらないことを、保育士に訴える。 11:55　看護師を呼び確認してもらうが、触ると痛がることから右腕を三角巾で固定し、園長とも相談の上病院受診の手配をする。(近隣の病院は手術などがあり断られた為、個人病院の予約15:00～がやっと取れる）同時に母親にも連絡し、受診の旨を報告する。本児は患部を固定した後は気にすることなく、機嫌よく保育士や看護師と座って遊んでいる。 13:45　母親が園に到着。そのまま15時の受診で良いとの事。（母親とは病院で待ち合わせることにする） 14:30　主任・担任・病後児担当保育士の3人で病院へ搬送。 15:30～17:30　受診。（ギプスで固定） ●月●日　ギプスを外す予定だったが、新型コロナウイルス罹患により、受診延期。 ●月●日　ギプスが外れる。	今回の事故では広場にいる保育士が通常より少なくなっている中で起きたものであった。職員間で配置や人数を調整し、見守り体制の強化が必要である。	
1172	令和6年９月10日	16：00（おやつ後）にホールでおゆうぎやボール遊びをしていたところ、本児が倒れて泣いていた。担任が声をかけると当該園児は自分で起き上がって担任に近づき、他児とぶつかってしまい右手が痛いことを話す。担任の声がけで腕を上げたり、手の平を開いたり握ったりができたため、様子を見ることにした。保育室に戻り遊び始めるものの、5分後に痛みで再度泣き出したため、他の担任と看護師に状況を話した後、主任に相談した。本児の母と連絡を取り、看護師付添で●●医院を受診（現地で本児の母と合流）した。湿布を処方されたが、本児の母の意向もあり●●外科に再受診した。触診後、「肘内障という感じはしない」と言われ帰宅した。夜、担任が様子を聞くため電話をすると、翌日●●整形外科に受診するとのことだった。翌日の午前中に受診し、レントゲンを撮ったところ骨折（ギプス固定が必要）と診断されたと本児の母より電話連絡が入った。	おやつ後の片付けの時間は、食器やテーブルなどの片付けに保育士を配置し、子どもの移動に保育士を配置するという時間帯で、手薄になりがちな危険な時間帯である。そのような状態で、すぐに遊びを始めるのではなく、保育士配置が通常になるまでは、子どもたちをまとめて絵本を読んだり、手遊びをするなど、園児が広範囲に散らないように環境を見直すことが必要である。	
1173	令和6年９月10日	●日（●）11:10より、５歳児クラスのみ、お遊戯室で自由遊びを行った。 鬼ごっこをしている際に本児が躓いて転倒した直後、後ろの男児も躓いて本児に乗りかかるように転倒した。その後、本児が肩付近の痛みを訴えたため、看護師に状況を伝えて肩や腕の動きなどを見てもらったが腫れなどもなかったため、様子を見ることにした。午後からの本児の様子は、時々患部が痛いと訴える事もあったが、腕を上げたり、動かして遊んだりすることができていた。 １６時頃に本児の母親に電話して状況を報告し、お迎えの際に再度状況を伝えた。 ●日（●）８：１５　登園前の家での様子を聞いたところ、洋服を着る時に痛がって泣いたり、寝返りをしなかったとのことだったため、すぐに医療機関を受診した。	発生時の職員配置は基準を満たしており、発生後の処置や対応にも大きな問題はなく、再発防止策等に関する検討会も実施していた。集団保育では、あらゆる場面にリスクが存在するため、一人ひとりの保育者が事故防止の重要性を意識し、危険を回避するための保育を実施できるよう、事故防止マニュアルの見直しや研修等を計画し、再発防止に努めるよう指導した。□	
1174	令和6年９月10日	●/●（●）の登園時、「昨日、保育園でボール遊びをしている時に突き指したようだ。」と本児の父より話があった。本児に詳しく聞き取りを行うと、●/●（●）の午前中、遊戯室にてボール遊び中、ボールを投げて手を振り上げた際に柱のふちに手をぶつけたとのことだった。ボール遊び中や日中、居残り保育時に関わった複数の保育者に本児の様子等を聞き取ったが、1日通して痛みの訴えはなく、変わった様子もなかった為、気付くことができなかった。看護師に状況を伝え、視診をしてもらった。	けがをした本児が痛みの訴えをしなかったため、気づかずに過ごしてまった事例である。けがの痛みと内出血は当日もあったと思うので、全園児降園の際は、保育士が視診をしてから帰るようにすると、このようなことがないと思う。視診は、登園だけでなく降園の際もするよう伝えた。	
1175	令和6年９月10日	当日の午前中の屋外保育中、最寄りの公園にて、本児が高さ(180センチ）のある鉄棒にぶら下がり身体を前後に揺らした際、手が滑って落下。当時は、担任1名と本児を含む園児10名がいた。担任は、園へ連絡をし、右手首の痛みの所を冷やして応急処置。帰園後、保護者へも状況等を説明をし、受診する旨を伝える。受診した結果、右手首の骨折と診断。	・普段から遊んでいる場所であっても、改めて危険個所を下見し、リスクの大きい遊具にはいっそうの注意をはらうよう指導。 ・遊具の遊び方やお約束事を事前に園児へ十分説明し、焦らせないように対応するよう指導。	
1176	令和6年９月10日	午睡後のおやつ前の時間、他の園児との遊戯中、壁に両手足で身体を支えて登っていたところ、手が滑って落下した。本人が左肘の痛みを訴えたため、すぐに保護者へ連絡し、受診する旨を伝える。受診の結果、上腕が骨折していた。	・施設内を点検し、死角となっている箇所を見通しが良くなるように改善するよう指示。 ・職員間でも、危険個所に関する情報を共有するなど、普段からコミュニケーションを取っておくよう指導。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1177	令和6年９月10日	AM8：15　登園した。 AM9：20　朝の保育時間中、０歳児、１歳児、２歳児が合同保育を行っていた。 本児は０歳児保育室に入室し、１歳児児童数名（4～5名）と一緒に玩具で遊んでいた。 ０歳児担当の保育士や保育補助の職員が、同時にホールにいる０歳児に付き添いながら様子を見ていたが、保育士が目を離した３０秒から1分ほどの間に、室内にぶら下げて保管していたスズランテープで作った遊具に首が絡まっているところを発見（AM9：21）したため、すぐにスズランテープを首から外した。本児は鼻水が出ており、顔が赤くなっていることを確認した。 本児は立った状態であり、発見時はスズランテープによる首の締め付けはなかった。 AM9：22　近くの保育士に要請を行い、担任を呼んで様態を確認したところ、顔が鬱血した状態で首に締め付けられた跡がついており、顔の前面にぷつぷつと赤い跡があるのを確認した。	今回の事故については、一歩間違えれば命に係わる重大な事故であり、事故の発生要因や再発防止策について徹底するよう、文書による注意勧告とガイドラインの見直し、職員間の安全管理対策の再確認について指導した。 今後は、「保育の質と安全性の向上」について、全保護者への周知を図ることとしており、あらゆる可能性を想定した安全管理を徹底するよう働きかけていく。	
1178	令和6年９月10日	夕方遊びを終えて室内へ戻った際、本児が泣いていたため理由を聞いたところ腕に痛みがあると訴えた。なぜ痛くなったのかを聞くと、園庭で転んだとのことで、特に痛い箇所は右腕であった。本児の母親が迎えに来たため、本児と母親と主任保育士と現場にいた保育士の4人で、現場と当時の状況を確認した。すると、斜面を下る際に手から転んで腕を痛めたとのことであった。患部を動かすだけで痛みがあるようだったため、通院をすすめた。かかりつけ医が終了していたため、市立病院へ通院することになった。	晩秋の夕方（16時過ぎ）は、薄暗くなる時間帯である。そのようなときは、危険のないように遊ぶ場所を選択し、遊びの内容を工夫すること。特に斜面の下りは、足元が見えにくくなることに注意するよう伝えた。	
1179	令和6年９月10日	1　母親と一緒に登園した。 2　焼き芋体験のため、２歳児から５歳児全員（７３名）で園庭にて遊戯中、年長児２名と追いかけっこをしながら、園庭築山（盛土）に上がった。 3　10：45頃、園庭築台（盛土）からジャンプしたところ、着地に失敗し転倒した際に右腕を強打した。 4　保育教諭１名と年長児２名がその様子を見ていた。確認したところ、本児は右腕が震えて上に上げられなかったが、拳は握ることができていた。 5　直ぐに、副担と園長が段ボールで簡易ギブスを施し、担任が保護者に電話をして医療機関の受診を勧めた。 6　11：00本児の母親が園に到着し、一連の状況を説明すると共に現場を確認してもらった。その後●●整形で診察を受け、右上腕肘骨折と診断された。 7　現在添木と三角巾で固定し、自宅にて養療中である。●月●日に再度通院し、今後の治療方針を決定する予定。 8　●月●日に再度受診した。医師は添木と三角巾で 安静にしながら治療を行うとの診断であった。通園は可能とのことだった。	遊具等の適切な管理を進めるとともに、子どもの経験値等に応じた遊びの見取りについて一層留意いただきたい。	
1180	令和6年９月10日	遊戯室マット上で壁倒立をした友だちを真似て壁倒立をしたところ、勢いがついて右足の甲付近を壁（ドア）にぶつけた。その後、歩いてはいたが、時間が経つごとに足が痛いと話すようになった。赤みや腫れはなかったが、保冷材で冷やして様子を見た。昼寝後も患部が痛いという訴えがあり、歩きたがらないことや、少し腫れも見られたこともあって、A整形外科を受診した。レントゲン撮影によると大きな骨には異常はないが右足甲付近が腫れており、靭帯などが損傷している可能性があるということで、ギブスで固定することになった。●日にB病院にてMRIを撮り、翌●日A整形外科にて再度診察を受けた結果、右足甲側面部の軟骨骨折で、全治1か月半との診断であった。今後は一週間に一度受診し、レントゲンを撮って経過を見ていくとのことだった。保育園でもできる限り安静に過ごせるように配慮していく予定である。	運動遊びの際は必ず、危険を察したときに保育士をすぐに手を指し伸ばせる距離に配置する。保育士を近くに配置することで、子どもたちの遊びの様子や雰囲気を見分けて、遊びを中断することも可能になることを伝えた。	
1181	令和6年９月10日	１５：３５　本園に隣接する●●センタープレイルーム内のボールプールから出て走り出した際に、バランスを崩して足を捻り転倒した。担任が駆け寄り、立たせて様子を確認すると、足の甲が赤く腫れており若干引きずる様子が認められた。【ホール内監視カメラで確認】 担任は直ちに看護師や主任保育士の応援を要請して観察や湿布塗布等の応急措置を行い、迎えに来た本児の祖父に事情を説明した（１６：００）。夕刻（１７時ごろ）本児の母親に電話で連絡し、改めて事情を説明するとともに医療機関を受診するよう勧めた。母親は担任との連絡を終えて、クリニックを受診し捻挫治療の処置を受けた。翌●日、さらに地元の整形外科を受診したところ、右足指の骨折との診断であったとのことだった。自分で歩くことができるようになるまで自宅での治療をすることとなった。	毎年、県及び町による実地検査を実施しており、勧告や改善命令などの履歴はない。園の要因分析にもあるとおり、安全確保に向けた危険予知対応等について、町から情報提供するとととともに外部研修を受講するなどして今後一層事故防止に努めることを確認した。	
1182	令和6年９月10日	登園時の体調は普段と変わらなかった。 午前中に座って遊んでいる時に他児から急に背中を押され、床に手をついた。痛みを訴えたためすぐに患部を冷やし、無理な動きをしないように安静にして過ごした。 状況を保護者に連絡した上でしばらく様子を見守ることになり、夕方に医療機関を受診した。右手小指の骨折と診断され、次の日から小指を包帯で固定して登園することになった。その後約1カ月で包帯が外れ、完治となった。	遊び方の約束やルールについて子どもたちに確認をし、特に注意が必要な園児については職員間で情報共有を図り、複数の目で見守りを行うよう園に指導を行った。	
1183	令和6年９月10日	全園児で●●広場での焼き芋大会後、4～5歳児が●●広場で昼食を食べていた。本児は食後の自由遊びの際に、サッカーゴール（高さ100ｃｍ）のネットに足をかけ、よじ登っていた。「〇〇君が落ちた」という他園児の知らせで職員が確認に行くと、左の肘を下にして地面に横たわっていた。 痛がる様子があったため園の看護師が視診したところ、すぐに受診した方が良いとのことだった。保護者へ連絡し、●●クリニックを受診してレントゲンを撮影したが、「打撲」と診断された。 その後１週間経過しても本児が肘の痛みを訴えるため、●月●日に父と●●整形外科を受診したところ、「骨折」と診断された。骨を正常な位置に繋げられるようにボルトで固定する手術が必要とのことだった。 ●月●日に●●病院に入院し手術を受け、翌日に退院した。 ●月●日に●●病院を受診し、3か月後にボルトを外す手術を行う予定とのことである。	これまで勧告や改善命令などの経歴はない施設である。今般の事案については、遊びの中の体験と危険行為との境目における判断の難しさはあるが、施設職員間で共有し、屋内外の活動に際しては特に注意を払う旨確認している。本市としては、危険行為に対する声掛け・見守りや保育者間の連携に関して、改めて注意喚起を行った。	
1184	令和6年９月10日	４，５歳児で園庭で遊んでいる時に本児は木登りをしていた。降りる途中、足がもつれ５０センチ程の高さから落下し左腕の痛みを訴えた。室内で落ち着かせて患部を冷やし、湿布を貼った。肘を曲げる時や腕を上げようとする時に痛みを訴えたため、保護者に連絡し、受診をお願いした。	危険が伴う遊びを行う際は、事前に職員間で情報共有し、見守りを増やすなどして安全対策に努めるよう指導を行った。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1185	令和6年９月10日	10：15　ブランコで遊んでいる時に手を離してしまい後ろに転倒した。その際に左肘をつき、痛みを訴えた。 10：25　事務室にて触診、観察したところ左腕の痛みと腫れ、やや変形も見られたため、病院への搬送を決定した。 10：30保護者に怪我の状況と搬送先を連絡した。 10：40担任・副園長の付き添いで●●病院へ向かった。 11：05病院に到着した。本児の両親と合流し救急外来に向かい、レントゲン撮影を行った。その後医師の診断で左肘骨折と診断を受け、上腕部関節部分にずれが生じており、成長過程で支障が出ないよう手術を行う必要があるとのことで入院することになった。 17：30手術を受け、翌日退院した。	園の屋内外の遊具については常日頃より職員において点検するとともに、定期的な業者による安全点検の実施を継続されたい。 今回の事故にあっては人的面での要因であると考えられ、園が分析した要因は今後も発生しうる可能性のある事案であるため、各児童の見守りに十分に職員配置をするとともに、職員間の連携を図るよう徹底されたい。	
1186	令和6年９月10日	8:08登園した際、元気で平常通りであった。朝の検温では36.9℃、風邪症状（咳）があったためシロップ薬を持参した。 登園後は、1歳児保育室で朝の自由遊び中に10回ほどジャンプして楽しんでいた。その時突然泣き出し、足首を押さえていたため、担任は足首を捻ったと思い看護師に診察を頼んだ。看護師が確認したところ、左足の小指に赤みと腫れがみられたため、患部を冷やし、保護者へ連絡をした。	園児の動きを予測した行動や見守りを行うことについて職員間で情報共有するよう指導を行った。	
1187	令和6年９月10日	●月●日2～4歳児41名が園庭で自由遊びを行っていた。当該児は園庭中央で4歳男児と遊んでいたが、4歳男児が当該児を抱っこしようとしたところ、バランスを崩し転倒、当該児が4歳児の下敷きになり「右大腿骨骨折」の怪我をした。右足のギプス固定が必要となり、●月●日まで自宅で療養する。●月●日より登園、いくつかの活動制限はあるが、現在（●月末）は以前と同じように元気に過ごすことができている。	職員の配置が基準を満たしている状況で、骨折事故が起きてしまったことについては、やはり今後に向けて対応策を講じる必要性を感じる。戸外活動（特に異年齢児保育）の際の保育士の配置や役割を明確にし、それぞれが責任を持つことが重要。その点については今後徹底していただければと思う。 事故後の対応については、受傷状況が把握できないのであれば、あらゆる可能性を考え、受診を急ぐ必要があったように思われる。今後は判断の遅れが生じることのないよう事故発生時のマニュアル、フローチャート等の作成を望む。	
1188	令和6年９月10日	行事が終わり、自由遊び中に園庭の固定遊具で遊んでいたところ、足を滑らせ落下した。 下に鉄板があり、側頭部をぶつけ出血した。	事故防止に関する外部研修の受講や施設内の研修の開催、職員間での再発防止に関する情報共有を行い、事故防止に努めるよう促した。	
1189	令和6年９月10日	衝立の側で横になっていた児童に気付かず、その場で衝立の処理をしてしまい衝立のすきま部分に横になっていた児童の左手の親指をはさんでしまった。すぐに保護者に連絡し受診の提案をしたところ保護者が付き添って整形外科を受診。左手親指(母指）第一関節の骨折と診断を受けた	今回の事故は保育士の不注意から起きているが、事故予防マニュアルやそれに関わる研修も行っていない状況から施設全体の危機管理が欠如していると言わざるを得ない。危機管理をもち、不注意を起こさない安全な保育環境を提供していくために、職員全体で考えていく必要があるように思う。施設長が職員をリードし、全体の危機管理意識を高められるよう取り組んで欲しい。	
1190	令和6年９月10日	戸外遊びで鉄棒（地球回り）をしていたところ、友達に押され鉄棒から落下し、骨折。	園児への遊具利用に係る事前指導の徹底や見守り体制の強化を行い、再発防止に努めていただきたい。	
1191	令和6年９月10日	８：３１　登園　園庭遊び　　鬼ごっこなど ９：５０　事故発生　　鬼ごっこをしていて、鬼役にタッチしようとしたタイミングで、滑り台一体型固定遊具の網ばしごから落下。落下した際、右ひじに擦り傷と打ち身　　外傷や体の痛みなどをチェックし、右肘を湿布して対応 10：45　プール　　着替えも自分で行い入水する　　いつもより動けず遊べない様子　　着替えは腕をあげると痛い様子 11：30　昼食　　自分で食べる 12：45　午睡　　体を触診するが、痛みを訴えず笑顔 15：15　起床・おやつ　自分で食べる 16：00　触診した際、右腕をあげようとすると痛みを訴えたため　病院受診することとなる	鬼ごっこ等の活動的なあそびにおいては、子どもの動きによっては思わぬ事故が起こることが想定される。遊んでいる子どもの状況の見守り等、安全面での配慮は常に必要である。また、子どもは怪我の状態（どこを・どのように痛いなど）を正しく伝えることができない場合が多いので、受傷後は丁寧な観察が必要である。	
1192	令和6年９月10日	本児は前日体調不良のため欠席。当日は母の事情で10:00頃登園。登園後落ち着かず、走り回ったり、遊戯室の棚（高さ90cm）によじ登ったりして保育士に注意されていた。担任が事務を執るため保育から外れ、代替のパート保育士が１名で保育していたところ、４歳児保育室にて、ベランダ側に設置してある衣類ロッカー（高さ95cm）の上にあったブロックを取ろうと、よじ登った際、誤ってバランスを崩し、右手側から落下した。右手首を押さえながら激しく泣き、痛みを訴えた。	配慮が必要な児童に対して、危険な行為を制止する言葉かけが適切であったかを検証するとともに、職員間の情報の共有・連携が望まれる事案である	
1193	令和6年９月10日	遊戯室の段差を下りた際、右足小指より着地してしまい痛がる。通院し右第５趾基節骨折と診断される。	危険性を予想しながら、遊びの環境の設定が必要であると同時に、子どもの発達年齢に応じた危険につながる遊びについての注意・指導を徹底することが重要である。	
1194	令和6年９月10日	午後のおやつ後の自由遊び時間（3～5歳児合同）に、ホールで紙飛行機を飛ばして遊んでいたところ、勢いをつけて飛ばそうと踏み込んだ際に、足が滑り前倒しに転倒した。転倒した際に左手を開いた状態で床についた直後に、身体が左に傾いたことから左小指に全体重が乗った状態となった。その後、迎えに来た祖父に状況説明及び謝罪を行い、患部を固定のうえ、家族と病院を受診してもらうよう依頼を行った。	本事案は、要支援児に集中したことで、活発な児童に目が行き届いていないことが原因であるため、職員においては、全ての児童を注意して保育することは当然ながら、特に活発な児童においては、想定していない事故につながる危険性もあることから、特に注意して保育するとともに、日常における施設点検等においても、児童の遊び場に危険等がないか複数の職員で確認し、職員同士で情報共有を行い、再発防止に努める。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1195	令和6年９月10日	午後のおやつを食べた後の園庭遊びの場面にて発生。 16時頃…外靴を履いて、保育者から外遊びの約束を聞き、園庭へ向かう。 16時05分頃…本児はまっすぐアスレチックまで走り、丸太の階段を上ったが、一段上ったところで手を滑らせ、左の腕から転落する。 16時07分頃…本児が啼泣しているところを同クラス園児が発見し担任へ知らせる。担任が状態確認した当時は強い啼泣はなく、外傷も見られなかったため、気持ちが落ち着くまで安静とし経過観察を行う。 16時10分頃…肘の動きや手の動作には異状は見られない。本児は転落したことにより気分が落ち込んでいる姿が見られ、どこが痛いのか、他に疼痛箇所はないかを訴えることが困難な様子であった。 16時30分頃…その後、啼泣や疼痛訴えなく経過したが、気分は落ち込んだ状態にて経過する。遊びには入れず暫くは担任から離れられない様子であったが、自分の近くの玩具では遊ぶ姿も見られた。 16時55分頃…保護者お迎え時、転倒した際の状態、現在の本児の状態と経過を伝達する。 降園後…降園後より疼痛訴えあり、●●病院を受診。レントゲンの結果、骨にヒビが入っているとの診断。明日に再検査実施予定。 ●/●…受診結果左上腕打撲傷との診断。創部固定にて経過観察となる。来月末再受診予定。 ●/●…再受診結果、異常なし。	送迎により保護者対応が発生する時間帯などは、事故防止のための工夫（職員配置等）が必要である。また、園庭での自由遊びにより、死角や目が行き届かない場面も発生するため、あらかじめ事故発生の危険のある箇所に職員配置するなど危険防止対策を求める。	
1196	令和6年９月10日	運動遊びの活動中に雲梯から鉄棒に移動する際に雲梯下の安全マットの所で自分の右足が左足に引っ掛かり転倒。右手をついたが右ひじの痛みを訴える。	鉄棒から雲梯への運動遊びの移動時の事故であり、気持ちと体のバランスが影響したもの考えられる。活動場所の安全確認、事故を予想した園内安全対策研修などにより未然予防できると考えられる。	
1197	令和6年９月10日	早朝の露により湿っていた桜の木の下で当該児童が落ち葉等を拾った後、靴底が濡れた状態でジャングルジムに登り、3段目に足をかけたところでジャングルジムから落下した。落下直後は、痛がったものの腫れ等がなかったため、患部を冷やし様子を見た。しかし、痛みが引かず、腫れも出始めたため、手首を固定し、保育教諭及び副主任とともに病院を受診。	本事案は、固定遊具からの落下によるものであるが、起因と考えられることは、園庭の状況把握不足によるところが大きいと思われる。そのため、施設の職員においては、毎朝複数の職員で遊具等に限らず、毎日の気象状況を考慮した園庭等の状況も把握し、職員同士で情報共有を図り、再発防止に努める	
1198	令和6年９月10日	登園時はいつもと変わりなく健康状態は良好。 ９時20分頃…忍者ごっこで遊んでいる時、剣を持ち廊下を小走りの時に、保育室から走って出た女児のおでこと本児の左側目の付近をぶつけ、大泣きする。冷やしたり看護師に見てもらったりする。腫れや赤みはなく、様子を見ることにした。 10時20分…眼科検診だったため、目の動き等を見ていただく。眼球の動きに異常は見られないとのことだった。しかし、痛みが強い場合には受診するよう勧められる。 10時30分…眠くなり、医務室にて眠る。 11時…眠気は強かったが、起こし、給食に誘う。 11時30分…給食を一口食べたら嘔吐する。すぐに●●病院へ向かう。診断の結果、骨折と判明。 ●月受診 ●月受診…●/●の受診で異常なしを確認。通院終了となった。	自由遊びの時間は、死角や目が行き届かない場面が発生するため、あらかじめ事故発生の危険のある箇所に職員配置するなど危険防止対策を求める。	
1199	令和6年９月10日	●/●　9:00頃　園庭で戸外遊びをする。砂場で遊んだりジャングルジムに登ったりしていた。 ●/●　10:00頃　ジャングルジムの一番高いところまで登って降りようとしたところ足を滑らせて逆さまの体勢のまま地上の芝生まで落下した。担任が本児のところへ行くと左肘の痛みを訴えて泣いていた。 ●/●　10:30頃　●●整形外科（●●町）で診察を受け、●●病院（●●市）での診察を勧められる。 ●/●　12:30頃　●●病院で上記診断を受け、その後手術を受け、翌●/●まで入院した。 ●/●～●/●　自宅療養。●/●より登園。 翌月から●月まで毎月1回リハビリのため通院。 ●/●　最終通院で完治した。	現場での対策（事前の声掛け、役割分担の確認）を再度徹底し、事故の再発防止に努める。	
1200	令和6年９月10日	体育館で合奏練習後、被害園児が荷物を取りに壇上側から体育館奥に園児3名と間隔を開け歩いて行く。走って来た別の園児が3名の園児の間を走り抜ける際に被害園児と接触し、その際に被害園児が腕をひねったように転倒してしまう。4名の保育者が配置されていたが、それぞれに別の園児と関わっていたり楽器の片付けをしており、事故を未然に防ぐことができなかった。	4名の保育者が役割分担をして園児の動きを見守ることが出来なかったことと、合奏練習後の園児たちの解放感からの行動を予測せずに楽器の片づけを優先してしまったことで、事故へとつながってしまった。	
1201	令和6年９月10日	朝母と登園良好。4歳児クラスと5歳児クラス合同で散歩。散歩先の坂道で転倒。右手を付き右肘を打つ。 痛がる様子が見られたので、本児を車で迎えに行った。 10:50　保育士が同行し、●●クリニックを受診。保護者へ電話連絡を行う。 13:00　●●クリニックより紹介状をいただき、■■病院を受診する。なお、■■病院にて保護者と合流する。 16:00　同病院にて手術を行う。	久しぶりの散歩・園外活動では、事前に園外活動・散歩における配慮事項の再確認が必要である。また、普段と違う活動に児の気分が高揚し、思わぬ行動に出ることもあることを予測し、職員同士の連携を細やかに行うことが求められる。	
1202	令和6年９月10日	登園時、午前中保育活動、給食時も特に問題なし。午後の戸外活動にて16:10頃鉄棒より落下。全身砂だらけで右手首に擦り傷で泣いていた。消毒・湿布を貼り動作確認をし、その時点では特に異常は見られなかったため、17:20頃降園お迎え時に母親に経緯を説明し引き渡した。自宅にて就寝までの食事・入浴変わりなく過ごした。翌日●/●に不機嫌だったので母親と受診し、骨折(ひび)の診断を受けギプスをはめた。●/●再受診し経過観察異常なし。●/●に再受診しギプスを外した。●/●に再受診して完治。	事故防止に関する外部研修の受講や施設内研修の開催、職員間での再発防止に関する情報共有を行い、事故防止に努めるよう促した。	
1203	令和6年９月10日	当日の健康状況は良好であった。ホールで、30㎝立方体大型積み木に登り、バランスを崩し左手から転倒する。転倒直後、腕が上がることを確認後、綜合病院の救急外来を受診する。 レントゲン撮影の結果、左上腕の肘近くに、ひびが確認され、左上腕骨折と診断された。CT撮影後、麻酔し、脱臼を治し、ギプスを装着する処置をする。 ●月●日、再受診し、３週間様子を見るようにする。●月●日、●月●日再受診し、●月●日ギプスが外れる。●月●日、●月●日、再受診し、結果は良好だが、また1か月後、受診する。●月●日、再受診し完治となる。	事故防止に関する外部研修の受講や施設内研修の開催、職員間での再発防止に関する情報共有を行い、事故防止に努めるよう促した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1204	令和6年９月10日	10時10分頃から、5歳児30名、保育士3名、副園長、主任でとび箱（5段２台、踏切板、マット使用）を実施。とび箱には保育士1名、副園長1名が補助でついていた。 10時20分頃事故発生。本児が普段より速い速度で助走、左手はとび箱につけなかったが、右手の手の平の下方のみ一段目のクッションにつき、その反動で左肘に体重がかかる形で落下した。本児の状態を補助の保育士、主任、副園長で確認し、外傷は見られなかったが、骨のずれを確認した。速やかに主任が本児と右手をつないで職員室に移動し、看護師に状態を見てもらった。本児をイスに座らせていたが血の気が引いていく様子が見られたので、すぐに職員室内のベッドに横にさせた。 10時25分頃、母親に電話で状況報告、整形外科内科クリニックにて受診診察、レントゲンの結果「左上腕骨顆上骨折」と診断を受け、ギプスを装着する。 医師から病院に紹介状をもって向かうように指示があった為、移動し診察等の結果、当日14時30分から手術、その後入院。翌日退院。	今回挙げられた改善策を実施し、再発防止に努めていただきたい。	
1205	令和6年９月10日	令和●年●月●日１０：４０　園児５人、保育士3人で園庭で外遊びをしていた（保育士は園児の近くに配置されていた）。本児が、鬼ごっこをやる為にお友達を誘いに行った帰りに、滑り台を跨ぐように通った時、足が滑り台に引っかかり左肘から変な体勢で芝生に転倒。本児は痛がって泣きだしたために保育士が確認すると、肘の骨が複雑に曲がり腫れてきてしまった。保育責任者が母に連絡を入れると、直ぐに母親が来て、受け入れ病院を探したが事故当日は祭日の為見つからず、１１９番通報をして救急車でＡ病院に向かった（１１：２０）。その後、Ａ病院から紹介状をもらい、Ｂ病院へ移動、脱臼との診断で治療してもらった（１５：３０終了）。 ●月●日再受診。レントゲンの結果、骨折していた為、ギプスで固定（内側上顆骨折）。痛みや腫れは和らいだが、曲げると痛みあり。 ●月●日受診。ギプスが外れ、どんどん動かして良いとの事。まだ痛みはあるので様子を見て、痛みが強くなったら直ぐに受診するようにとの事。 令和●年●月●日受診。経過も良好で変形もなく本日で受診終了。一旦治療は終了となった。	該当施設は●月に県との合同立入調査を実施した。研修も積極的に受講しており、職員会議などでヒヤリハットについて等共有されていたことも確認している。今回の事故では、園児の手の届く場所に保育士がいなかったこと、遊びによって遊具を置く場所を考えなければならなかったことが怪我の原因であると考えている。遊具等で遊ばせる際には、万が一のことが起こった際に迅速に対応できるよう、全体的に見守る役、すぐ近くで何かあった際には手助けできる役等、保育士が各々役割分担し、日頃より事故や怪我が起こりやすい場所や場面をリストアップしておき、意識をすることが大事であるため、今後は研修等を通じて、園全体で事故防止について改めて学ぶように指導していく。	
1206	令和6年９月10日	遊具から飛び降りた際、着地場所にいた別の児童にぶつかり態勢をくずしたまま着地したため	3.4.5歳児が園外に出るときは担任＋1名つくこととなっているが、事故当日はついていなかったことが要因で、配置不足のためと分析する。今後は補助職員の配置徹底を促していきたい	
1207	令和6年９月10日	登園から健康状態は良かった。登園後、園庭で遊んでいる時転倒し、その時右足首をひねり打撲し右足首を負傷した。負傷した右足首は、腫れてきた為氷で冷やし、外部的には見れなかったが湿布を貼り、安静にして保護者へ連絡し医療機関を受診した。	開園前に園庭の整備を行い、万全の体制で児童を迎えること。	
1208	令和6年９月10日	登園から健康状況は、良かった。降園時間に園庭で遊んで走っていた際に転び、泥除けマットに左の脛をぶつけ更に胸部も打撲し、左足を負傷した。負傷した左足は、腫れてきた為氷で冷やし、胸部に外傷は見れなかったが湿布を貼り、安静にして保護者へ連絡し医療機関を受診した。	泥除けマットの形状・配置を毎日確認すること。角が浮いていた理由について、劣化か人為的な問題か等分析のうえ対策を施し、再発防止に努めること。	
1209	令和6年９月10日	１７：３０　保育士Aは子ども６人を床に座らせ絵本の読み聞かせをしていた。 保育士Bは子どもの咳・くしゃみによる床の清掃・消毒のため6人の後ろにいた。 保護者迎えのため保育士Aは子どもを連れて席を立つ。その際絵本を１冊ずつ各自に与えて読んでいるように指示。その数秒後、保育士Bが目を上げると当該児がタオル掛けにぶつかって倒れる瞬間を確認した。自分の保護者が迎えに来たと思い、入り口に向かっていったと推測される。当該児がタオル掛けの横棒の下に頭を入れている状態で倒れていた。急いで保育士Bが抱き起してみると、右目上瞼の裂傷をおっていた。出血は少なく、新しいタオルで右目を抑えるとタオルに血が付く程度であったため、救急車は呼ばなかった。治療をしてくれる所に運ぶことを先決した。	未然に事故を防止するためには，児童は予期せぬ行動することを前提に，使用する備品等についてもあらゆるケースを想定した保育環境を整える必要がある。この点を踏まえ，金属製フックが児童側に向いたタオル掛け（衝立）を使用していたことが事故の要因であったと考える。このため，当該施設に対しては，フックが児童側に向いた当該タオル掛けの使用をやめること，今後は，児童側にフックなどの突起物がついていない構造のものの使用や洗濯ばさみで釣るなど，ハード的側面からの防止策を講じるよう指導した。 　また，事故当時2名の職員で対応していたが，1名は迎えの対応を，残りの職員は飛沫の処理を行い，いずれの職員も，児童から目を離していたことも大きな要因であり，今後は，児童の行動を常に把握し，次の行動を予測できる体制の確保が必要である。このため，保育中に児童の行動を常に把握できる職員同士の声掛けなどを適切に行うとともに，手厚い人員配置にも努めるよう，ソフト的及び人的な対策を危機意識を持って取り組むよう，あわせて指導した。	
1210	令和6年９月10日	１１：５０　●●公園樹林地内での昼食。おやつを食べて片付けをした子から、自由あそびを始める。 １２：２０　対象児を含めた数名の子ども達で斜面（通り道）で昇り降りをして繰り返し遊んでいた。対象児は、先頭で降りてきた。降りて来た時に傾斜が滑らかな場所で転び、泣いたのを確認。直後は、脇腹を触り、足の痛さは訴えず、触診、視診は脇腹のみ。 １２：３０　汚れた服を着替えていると、「足が痛い」と言い、保育士１名が視診。腫れなどは確認されず、初期対応はしなかった。そのまま自力でゆっくり歩き、バス停に向かう。 １３：０１　バスに乗る。 １３：３０　JR●●駅に着き、「足が痛くて歩けない」と訴えがあり、職員がおんぶをして園まで向かう。 １４：００　帰園。園長に報告し、母親に電話をする。看護師が患部を冷やし、付き添い待つ。 １４：３０　迎えが来る。くるぶし辺りが腫れ始める。そのまま通院して頂く。	園外活動においては，日頃活動していない場所であるからこそ，あらゆる遊びを想定した上で事故防止のための十分な対策等が必要となる。 この点を踏まえ，事前に子どもたちに対して安全教育が不十分であった点，職員による危険箇所の把握が不十分であった点が事故の要因であったと考える。このため，当該施設に対して，事前に職員間で危険箇所を十分に共有するとともに，想定される様々な遊び方を職員間で共有しておくよう指導した。子どもたちには日頃より安全に遊べるような遊び方を伝えるとともに，当日にも声を掛けたりしながら繰り返し伝えていくよう指導した。 また，職員は３名で引率していたが，危険箇所への配置が十分ではなかった点も要因であったと考えられる。危険箇所へ重点的に職員を配置するとともに，子どもの行動を全体把握する職員の配置に努めるよう指導した。園外活動にあたっては，危険箇所等を事前に把握し，連携体制の構築を徹底するとともに，危機意識を持って保育するよう併せて指導した。	
1211	令和6年９月10日	健康状態良好 跳び箱を補助する際、バランスを崩し着地に失敗。	園児が活動している際の見守りの時は、職員同士で声を掛け合い、コミュニケーションを図り、事故再発防止をお願いしたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1212	令和6年９月10日	子ども33名が支援室のエアー遊具で遊んで過ごしていた。各遊具に保育者が付き、定員人数を守りながら遊んでいたが、室内の人数は多かった。本児も大きいすべり台を数回滑って遊んでいた。他児との衝突等は見受けられなかったが、本児から「足が痛い」と訴えがあり、視診・触診すると腫れ・青みがあった。	ケガの直接的な原因が４日前の体操教室なのか、当日の活動が原因だったのか定かではないが、ケガに気づかないまま激しい動きをすることで骨折になってしまうケースも過去にあった。その他の改善策にあるように、怪我をした時にはすぐに把握できるよう関わっていただきたい。	
1213	令和6年９月10日	15：15　3歳児15名、５歳児１３名が戸外にて自由遊び中。本児は数名の友だちと雲梯にて遊んでいた。 15：40　雲梯から落下したことに気付いた友だちが近くにいた担任を呼ぶ。左下腿を痛がり泣いていたため担任が抱きかかえ、医務室に移動し所長に報告した。所長が本児の様子を確認し、左下腿に腫脹や発赤等は認められなかったが痛みが強かったため、クーリングした。 15：45　担任が母親の携帯に連絡を行ったが、勤務中のため繋がらず父親の携帯に連絡し、本児の状況を伝える。16時過ぎには迎えに来られるとの回答があったため父親の迎えを待つ。 16：05　父親が到着。改めて本児の状態、事故の詳細を伝える。父親の希望で●●整形外科を受診。●●整形外科に保育所のほうから本児の状況などを伝える電話をする。検査結果などがわかり次第連絡をしてくれるとのこと。 18：05　父親より電話。検査の結果、腓骨と脛骨のらせん骨折との診断だった。	事故原因や改善策を全職員で共有し、今後このような事故が起こらないよう対応していってください。	
1214	令和6年９月10日	9時20分 自由あそびの時間、園庭にある登り棒付近でソフトブロックを4つ積み重ねて上に登り、ジャンプした際にバランスを崩して転倒した。地面に左手と左膝、顎を打ち付けた。顎と左膝の傷口から出血していたので、水道で洗い流して職員室で負傷部分を治療確認したところ、左手首が曲がり腫れていた。 9時30分 母親に連絡し状況を説明したが、仕事の都合でお迎えが13時を過ぎてしまうとのことだったので、理事長と担任で整形外科を受診した。 12時20分 整形外科から園にもどり、給食を食べた。 13時00分 祖母がお迎えにきたので、怪我の状況を説明し降園した。	直近で、事故発生施設への町の立ち入り検査は実施していません。県が実施している児童監査での指摘事項はありません。事故発生施設だけで無く、改めて町内の全ての保育所等に事故の未然防止に向けた周知を行います。	
1215	令和6年９月10日	園庭にある遊具から落下し、左手前上腕部骨折となった事故。	園庭内の遊具における事故ではあるが、園児に対する危険個所の注意喚起や職員の配置や安全への認識等が不十分であったように思われる。今後は、施設に対して再発防止対策が確実に行われていることを確認するとともに、市内各施設へ事故防止の周知を行いたい。	
1216	令和6年９月10日	８：00　登園（健康状況は良好） ９：30　園庭で和太鼓やリレーの練習をした後、雲梯をする。 10：13　雲梯をしている最中で落下。右腕が下になった状態で患部を見ると擦り傷と内出血がみられ、本児の痛みも強いことから救急車を呼び●●厚生病院へ搬送する。母親とも連絡が取れて病院で合流する。	園児の特性を考慮しながら、安全に配慮した保育活動を実施していただきたい。	
1217	令和6年９月10日	散歩に行った先の公園で遊んでいるときに草から飛び出した虫に驚いて後方に転倒し、右腕を負傷。患部に腫れが認められたため看護師が応急処置後、職員が2名付き添い整形外科を受診。 レントゲンの結果、骨折が確認されギプスを装着。●/●ギプスが外れ、●/●が最終受診日。	再発防止のために、園外活動時の園児の見守りに関して注意すべきポイントを精査および職員間で共有するとともに、事故発生時の対応についても、マニュアル等の再確認をお願いします。	
1218	令和6年９月10日	●/●（●） 15：30　戸外遊び 15：50　友だちとごっこ遊びで追いかけっこをして逃げている時、砂場の淵枠に躓き転倒。その際、左腕が下になって転んでしまった。倒れて泣いていたので、状況を見ていた保育士が本児の所に行く。 看護師に状態を見てもらい少し様子を見る。 16：20　本児がまだ痛いと言うので母親に連絡を入れるが連絡付かない。 16：25　母親から折り返しの電話あり、状況を説明する。仕事ですぐには迎えに行けないとの事なので、お迎えまで預かると伝える。本児、少し落ち着き眠そうだったので横にさせると寝てしまった。 16：45　父親から17：30頃迎えに行くと連絡が来る（母親が父親に連絡する） 17：30　父が迎えに来る。怪我した時の状況を説明する。このまま、医者を受診すると言う。 18：30　母親から受診結果を聞く。骨折していたとの事。父親からの話で詳しい事が今わからないと言うので、明日の午後保育所に来て話を聞かせてほしいとお願いする。 ●/●(●) 15：00　母親と本児来所。受診の状況を聞く。肘の骨にひびが入ったとの事であるが詳細（病名やひびの場所、治療期間など）は分からない（両親共外国籍なので日本語の理解が難しい所がある）本児、左腕をギプスで固定。痛みはないとの事。明日、受診すると言うので詳しく聞いてきてほしい。受診後、保育所に来て教えて下さいとお願いする。 ●/●(●) 11：30　受診後来所。明日から登所（固定バンドとギブスは着用） ●/●(●)　本児、登所（固定バンドとギブス着用） ●/●(●)　受診　経過順調 ●/●(●)　受診　経過順調 ●/●(●)　　受診　経過順調 ●/●(●)　　生活発表会　本児、固定バンドとギブスが取れる ●/●(●)　　受診予定	事故内容を職員間で共有し、改善策の実行をお願いします。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1219	令和6年９月10日	11：40　園庭にてケイドロで複数名で遊んでいる際、追いかけられて逃げて走っていたところ、トラックの円に沿ってリレーごっこをしていた他児の顔面と衝突。泣く。顔の左側を痛がる。 11：45　看護師のいるところまで歩く。左頬が赤くなる。椅子に座り氷水でしばらく冷やす。泣いたせいか左目が薄ピンク色になる。 12：30　保育室に戻り、給食の準備をして食べ始めるが、ほとんど食べず、椅子に座った状態で嘔吐。３回ほど大量に吐く。 12：45　母親に連絡。経緯を説明し、受診先を探す旨を伝える。 13:10　４ヶ所の医療機関に問い合わせたが受け入れてもらえず、●●消防署に問い合わせ、119番通報をすすめられる。母親に連絡し、通報の了承を得る。 13:15　119番通報 13:22　救急車到着。Ａ病院への搬送が決まる。出発と同時に両親が到着。父親が同乗し、母親は自家用車で・職員1名も自家用車で向かう。CTを撮り、左頬骨骨折と判明。Ｂ病院の形成外科への受診と手術をすすめられ、紹介状をもらい、帰宅。	雨上がりで遊具の使用ができない園庭の状況において、園児の行動が予測以上であったことが要因といえますので、子どもの安全に十分配慮した職員体制を確保していただきたい。	
1220	令和6年９月10日	保育室内で歌を歌っている時、歌に合わせて体を動かしていると、自分の椅子の背に体重がかかり、そのまま椅子と一緒に転んでしまった。	保育者は児童の椅子の座り方にも注意を払いながら、保育してください。また、児童へ椅子の座り方の指導もお願いします。	
1221	令和6年９月10日	室内にて、保育活動の準備中に、レジャーシートの上で足を滑らせて転倒し、左肘を床に打ち付けた。受診の結果、左上腕亀裂骨折と診断された。	施設での事故は、保育活動の前後に発生しやすい傾向があることを周知し、未然に防ぐため、情報共有を徹底していく。	
1222	令和6年９月10日	朝の自由遊び時間に本児が園庭に設置の雲梯で遊んでいたところ、手を滑らせ左手を下にして落ちてしまう。湿布を貼って様子をみるが腫れも出てきた。	防ぐことの難しい事故もあるが、朝の時間で体が十分に動いていないこと、気温が低ければ手に力が入りづらいことなど、通常とは異なる状況で事故が起きやすいこともあるため、改善策に記載されている通り、様々なケースを想定し見守りをしていただきたい。	
1223	令和6年９月10日	10:40頃、園庭にある横揺れの大型ブランコに他児5人と乗り、本児は左右にある綱の上に立っていた。ブランコが止まっている時、他児が「飛び降りてみな！」と声をかけ、本児自らがジャンプをしたところ着地に失敗して左腕を負傷した。11：00　看護師に痛みの箇所を確認してもらい、痛む箇所を保冷剤で冷やして手当てをした。同時に母親に状況説明とクリニックへ受診することを伝えた。12:00頃、母親が迎えにきて、クリニックに受診に行った。	一人で遊んでいる時よりも、お友達と一緒に遊んでいる時の方が、誰かの真似をしたり調子に乗ったりと、怪我をする可能性も高いと思われる。改善策にも記載されているように、遊具には必ず保育士がつくことを徹底していただきたい。	
1224	令和6年９月10日	夕方の戸外遊び中こどもたちは園庭の好きな場所で遊び、職員もそれに合わせて園庭内に分散配置され子どもの見守りと送迎対応を行っていた。本児は職員１名と他児を含む２名で鉄棒に登り鉄棒を乗り越える遊びを繰り返していたが、職員がその場から離れるため鉄棒から降りるよう指示。しかし、本児は再びその遊びを行いだし、鉄棒に足を引っかけバランスを崩して右側面から落下。鼻血と右腕の痛みを訴えた。	改善策にも記載されているとおり、鉄棒などの落下の危険が高い遊具で子どもが遊んでいる時は、確実に職員がつくよう徹底してほしい。また、鉄棒を乗り越えるという遊びが、適切な遊びであるかどうかについても職員間で検討し、共有していただきたい。	
1225	令和6年９月10日	夕方の16時頃、屋外園庭で遊んでいる最中に、当該児が砂場の方に走っているところ、つまづいて右肩から転倒した。当園の園庭は比較的広く、他児と衝突して転倒したわけではない。また、走っていた園庭に障害物等は無く、砂場で早く遊びたいという気持ちが先行した為に起こった事故と考えられる。	事故発生の要因分析については、適正であると考えられる。 はやる気持ちにつながるタイミングでは、より子どもの様子を注視し、事故を未然に防げるよう努められたい。	
1226	令和6年９月10日	午前10：30、保育室で戸板登りを行っていた際、本児が戸板によじ登り、戸板の上に座ろうとし、少し焦って降りようとしたところ、バランスを崩しておしりと右肘を打つように着地した。	事故発生の要因分析については、適正であると考えられる。 危険が予測される活動においては、改善策にあるように手厚い保育体制をとり、事故を未然に防げるよう努められたい。	
1227	令和6年９月10日	（7：38）登所。健康状態は通常通り良好。 （9：30）運動会練習のため園庭へ出る。 （9：40）園庭で運動会の遊戯練習中、足踏みの動作から移動する時にラインの紐が右足に引っ掛かり尻もちをついて転倒した。その際、背中側の地面に手をつき体重がかかり左手首を痛めた。擦り傷や出血はなかったが、両膝と左手が砂で汚れていたので水道で洗う。転倒した際に左手ひねって地面についた為、腫れはないが手首を動かすと痛みがあると訴えていた。 （10：00）母親に状況を説明し受診をすすめる。患部は冷やして母親の迎えを待つ。 （12：25）母親が迎えに来る。午後からの受診（１５：００以降）をするとのこと。 （17：00）保護者に連絡し、受診結果を確認。レントゲンを撮った結果、骨が反れて、骨折のような状態になっているため、固定して２週間様子を見るとのこと。	分析は適切である。今後はそれぞれの改善策を確実に履行し、再発防止に努めることが必要である。	
1228	令和6年９月10日	17：05頃　夕方の合同保育のため２歳児が３～５歳児合同保育の保育室に合流。 17：15頃　本児は４歳児室の人形・変身ごっこ遊びのコーナーで５歳児園児とお姫様スタイルのスカートを履き遊んでいた。室内を（あそんでいる場所から1.5Mくらい）走って移動しようとした際にスカートの裾を踏んだようでそのまま足から転倒。床にすねのあたりをぶつけた模様。痛みを我慢し体操すわりをしているところにそばにいた職員が声をかけ足の様子をみたところ右脛に打撲痕をみつけ、また本児がひどく痛がるため看護師を呼ぶ。 17：20頃　園長も様子をみたところ痛みのひどさなどから事務室に移動し冷やしながら状況の確認をする。本児がパニック状態だったため水分補給をし、状況を尋ね痛みの場所の特定をする。足がつけない、足首を動かすと特定の場所で極度に痛がるなどの様子があったため整形外科への受診を決める。 17:40頃　保護者が迎えに来たため状況を話し園医に以前紹介をしてもらっていた整形外科に連絡をし家族と共に受診をしたい旨を伝え自家用車で病院に向かってもらう。レントゲン、触診などから右脛のあたり（再受診にて確認ができた）の骨折が認められギプスにて固定。全治１か月半くらいになるとの診断との報告があった。	事故発生の要因分析については適正であると考えられる。 危険の少ない玩具であっても、子どもの行動によっては危険となることがあるため、子どもとの対話や保育者同士での危険予測の話し合い等により、事故を未然に防がれたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1229	令和6年９月10日	令和●年●月●日（●）午前１１時１０分頃、異年齢遊びをしている際、保育士の隣に座っていた本児が急に泣き始めた為、様子を見たところ、左手を動かさないようにしていたのでそのまま事務室へ。その後、保護者に連絡をして病院で受診。捻挫または骨端先端症と診断。サポーターを固定して様子を見ることとなった。 ●月●日（●）、２回目の受診。手首を押すと痛がるため、さらに１週間サポーターを継続して様子を見ることとなった。 ●月●日（●）、３回目の受診。痛みが引いていないため、骨端先端症と診断。２か月間サポーターを着用し、様子を見ることとなった。 痛みが引いた為、●月●日（●）に４回目の受診。サポーターが不要となり、２週間の経過観察となった。 ２週間経過後、母親が患部の状態を確認し、問題ないため経過観察終了。	今後は今回のようなことが発生しないよう、活動の際に動きが止まっていても、様子をよく見て、注意して保育を行っていくよう指導した。	
1230	令和6年９月10日	本児はホール奥で5歳児男児3名でブロックで遊んでいたところ、本児が両膝と両前腕を床についていたので保育士が声をかける。本児に様子を訊くと、友達とぶつかって転倒したということだった。痛いところはないかと訊ねると、右前腕を指さして痛いということだった。袖をまくって痛がる部位を確認する。傷やあざ等が見られなかったため、その後、遊ぶことができるか訊ねたところ、頷いて遊び始めたので様子を見た。翌朝、母親より電話があり「右腕を昨日から痛いと言っていて、今朝も痛いと言い腕が上がらないので受診します」との旨の連絡があった。受診後、電話にて右肘を骨折との診断を伝えられた旨の連絡を受ける。しばらく安静が必要で、右腕(利き手）であること、他児とぶつかる心配があることから、保育園はしばらく休むようにとの指示があった。(1週間程度)	事故後の子どもの状態把握をしていく等、今後も危機管理意識の向上に努め、対応等について研修等で周知していきたいと思います。	
1231	令和6年９月10日	合同で園庭にて遊んでいる際、テラスから園庭に出るスロープに設置されているアルミ製の柵に、園庭側から手をかけていたが、手を滑らせて体制を崩し、脛をコンクリートにぶつけた。歩けない、脚が伸ばせないため、整形外科を受診し、左足脛骨骨折と診断。	これまでも巡回において、事故防止について確認を行っているが、引き続き確認を行う。	
1232	令和6年９月10日	●月●日（●） 7：53　母、妹と一緒に元気に登所する。 9:40天気も良く、３歳児２クラスで●●公園に散歩に出かける。公園内では、友達と一緒に楽しくロケット型の遊具に登ったり、砂場で遊んだりしていた。 10:20●●公園にて、非常勤保育士が本児が泣いていることに気が付き、「どうしたの？」と声をかける。担任は、子ども達が多く遊んでいた遊具のそばにいたため、本児がいた場所と離れていたが、すぐに駆け寄り泣いている本児から聞き取りをし状況を確認する。砂場の囲いとなっている白い階段に登っていた時に、足を踏み外して右側（砂場側）に転倒したとのことである。本児にどこが痛いかと尋ねると右脛を指さして訴えた。その場所を確認すると、若干の赤みが見られたが、腫れや出血などは、なかった。 10:25●●公園から帰所しようとした際に、右足の痛みを激しく訴え泣いていたため、担任が本児をおぶって帰所する。おんぶされている間は、特に痛みを訴えることも泣くこともなく落ち着いていた。 11:05　帰所後すぐ、看護師に担任保育士が報告する。（所長が年長児バスハイク引率で不在の為）看護師は、本児が右足を地面に着こうとせず、痛がる様子から受診が必要と判断する。看護師が母親に連絡を入れる。帰所後、すぐに保冷剤を当ててクーリングを行う。 11:30母親から折り返しの電話がはいる。看護師が状況を伝え、受診を勧めるが、母親からは、「痛がるのは、いつものことかもしれない」「午前の診療は間に合わない。仕事の研修が１５時までなので終わり次第迎えに行き受診します。」とのことであった。 15:40母親が迎えに来る。担任、看護師が改めて状況を伝え、謝罪をする。母親は「いつも家でやっているような感じかな。これから受診してみます。」と穏やかな様子だった。本児は、歩く様子はなかったが、痛がることもなく落ち着いていた。 18:40母親から受信後の電話がはいり、遅番保育士が対応する。「●●整形外科を受診し、レントゲンを撮ったところはっきりと写ってはいないが、恐らくヒビが入っているのではないか」という診断だった。固定も嫌がっている状態だが、歩けるように固定しているので登所するという話であった。また、一週間後に再受診をしてレントゲンも撮る予定。 ●月●日（●） 整形外科を受診した夜、体に蕁麻疹が出てしまい、夜間急患診療所を受診した報告を受ける。足を痛む姿は見られず、椅子に座ってすぐに、ブロックで遊び始めた。午睡後、足の痛みよりも、蕁麻疹の表出面積が広がったことを母親に伝える。 ●月●日（●） 再度●●市夜間急患診療所を受診し、蕁麻疹の原因は固定のストレスによるものかもしれないので固定を外して、足を動かさず安静にして様子を見るということになり、自宅にて私（母親）が固定を外すことになりました」と報告を受ける。本児は、特に足を痛がる様子はなかった。椅子に座って遊び、移動や排泄時などは職員の介助・援助（抱っこやおんぶ）をして過ごしている。 ●月●日（●）●●整形外科に再受診する。レントゲンを撮った結果、全治４週間の脛骨剥離骨折の診断だった。夜間急患診療所での診断で固定によるストレスが原因で蕁麻疹が出たことを整形外科の医師に伝えると「固定は外していて良いが、骨が変形しないように、歩くことや動かすことを控えるように」とのことだった。 ●月●日（●）再度、レントゲンを撮り、怪我の詳細がはっきり判明する。全治２～３か月の骨折という確定の診断の報告を受ける。受診は、母親の仕事の都合で、毎週●曜日となっている。今後も毎週レントゲンと超音波に通うとのことであった。	分析は適切である。今後はそれぞれの改善策を確実に履行し、再発防止に努めることが必要である。	
1233	令和6年９月10日	いつもと変わらない体調で登園した。その後、唇が紫色になり、よだれ・泡ともどちらともいえない液体を口から出して横になっている。保育士の声掛けにも応えられない。救急車を要請し、●●総合病院に救急搬送され、検査入院となる。	子どもの状態を把握し、適切に対応し、救急搬送までスムーズであったと思います。 今後も危機管理意識の向上に努め、対応等について研修等で周知していきたいと思います。	
1234	令和6年９月10日	１６：０５分過ぎに園庭で遊んでいた時に、築山と築山の間の通路を走り抜けた時にバランスを崩して転倒、築山の木の壁に右腕の内側をぶつけた。その後まもなく母が迎えに来たので、転倒の原因も伝え降園した。その後自宅で泣き止まないため整形外科を受診して右腕の内側　手首近くの骨を骨折（１本）したと分かった。	児童の動きを予測したり、行動を把握して職員配置するなど、安全体制を全職員で再確認していただきたい。	
1235	令和6年９月10日	午睡から目覚め、コットカバーを外している最中に、反対側へ回ろうとコットを飛び越えジャンプをしたところ、コットにつまずき転倒。床に手をついて着地をしたが、反動で顔をぶつけた。この時、担任保育士は少し離れた場所でコットを回収しながら、クラス全体に声をかけ作業をしていた。転倒に気づきすぐに怪我の有無を確認する。 下唇をぶつけ出血が見られたため止血し所長と歯の揺れなどがないか確認し、歯の揺れや歯茎からの出血は見られず保冷剤で冷やして様子を見た。 下唇の傷も回復し、痛がらず食事もとれていることを母親と確認する。 後日、母親が本児の歯の痛み、変色に気づき、歯科通院した所、歯髄の損傷の診断を受ける。	引き続き、事故防止に関する研修の機会を設け、保育所等への巡回の際にも事故防止について確認を行う。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1236	令和6年９月10日	令和●年●月●日（●）午後３時３０分頃、園庭の砂場・滑り台の周りで追いかけっこをしていたところ、本児がコーナーを回る時に、右足をくじいた。園児が痛がっていたので、母親に状況を説明し受診をするよう伝えた。午後５時ごろ父親がお迎えに来た時も状況を説明したが、明日の午後に受診をすると返答。翌●月●日（●）は土曜保育利用予定であったが、園児が痛がっているので、欠席するとの連絡。 ●月●日（●）午前７時１５分に右足首をはく離骨折していたので、松葉杖を使用してこれから登園をするとの連絡。５歳児クラスは2階にあるので、エレベーターを使用して移動をしたいとのこと。 登園した時に、約４週間松葉杖を使用する予定とのこと。行動の制限はあるが、通常通りお預かりをする。 ●/●にギプスを取り、１週間ほｻﾎﾟｰﾀｰを着ける。治療は終了。散歩は出来るが、体操教室・遊具遊びはNG。	職員間で連携を密に取り、安全に保育ができるよう指導を行った。	
1237	令和6年９月10日	当日朝通常通り登園。健康状態特に問題無し。 夕方16時30分頃、合同保育時に自らジャンプをし、着地時にバランスを崩して転倒。直後に泣き始め、右足甲の痛みを訴える。少し赤みや腫れが見られたので、患部を冷やし、保護者に連絡をした。安静にし、保護者の迎えを待つ。18時過ぎに保護者と降園し、受診した結果、骨折と判明した。	市で行った令和●年度●●●●（実地指導）において、「危機管理マニュアル」は整備されていたが、事故発生の防止対応についての研修が未実施であったため、改善に取り組むよう指導を行った。また、今回の事故は、２歳児の運動能力の特徴を把握しつつも、保育士が目を離したすきの事故であることが大きな要因と考える。再発防止のためには、子どもの年齢の特徴を常に念頭に置きながら、ロールプレイング等を含む具体的な園内研修の実施をすると同時に、職員全員の意識改革を図るよう指導していく。	
1238	令和6年９月10日	16:20 本児は延長保育利用者であり、おやつ後に園庭で遊んでいた。園庭内の木製柵（70㎝）にのぼり飛び降りたところ、着地の際に腕を付いてしまった。担当職員が腕の様子を確認。職員室で副園長確認。園長に報告。保護者に連絡をとる。園医は整形外科の受診が不可であったことから、母親に相談。勤務先である〇〇病院で受診可能とのご連絡をいただいた。園長、副園長で本児を連れ〇〇病院へ行き、母親と対面。受診結果は、母親より電話で受けた。	自由遊びの時間ではあったが、遊ぶ際のルールを再度確認し、子どもたちにしっかり伝えてもらいたい。また、職員間では子どもの状況により、人数や立ち位置など都度確認しながら保育を進めてもらう。	
1239	令和6年９月10日	ホールでマット運動をしていた際、順番を待っていた本児が前にいる他児の不参加な態度を見て、順番を追い越した。その行為に腹をたてた他児が本児の背中から手を回し、左後方へ押し倒した為バランスを崩して転倒、左肩を床にぶつける。その日は、いつも通り過ごしていたが、翌日、翌々日には着替えの際、手のあげ方が不自然だった為、病院受診を促し、左肩鎖骨骨折とのことだった。	担任間だけでなく、園全体で子どもの特性をよく理解し、突然の行動に対応できるよう、子どもの様子を観察しておく。また、他人間で声を掛け合い、トラブルになりそうな時にはすぐに対応できるように配慮する。	
1240	令和6年９月10日	尻歩きで移動しながらボールゲームをしていたところ、移動式壁に足をぶつけ受診した結果、下記と診断され固定処置を受ける。	事故発生の報告については、当日もしくは翌日には報告することを指導した。今回は不慮の事故であったが、遊具を使った遊びをする際は危険を伴うことが予測される。更なる安全対策を行うことが重要である。	
1241	令和6年９月10日	テラスの活動を終え、保育室に戻ったが再びテラスに走って出た際、高さ70㎝足場20㎝と狭いところで足を踏み外し転倒する。１回転し、顔を人工芝に打つ。口から出血する。	本児の動向を見ていなかったとあるので、職員が園児の動きを全体的に見られるような職員配置や、職員間の連携を常に留意する必要がある。	
1242	令和6年９月10日	11:16 園庭のカリンの木の付近に本児がうずくまり泣いていた。職員が声を掛けたところ「腕が痛い」と泣き始めた。第一発見者は看護師のところに抱っこで連れていく。 11：17　看護師、保育主任が確認したところ、左ひじの骨の異常が見られたため●●整形の受診を決定。 11：20保護者に連絡 12：15レントゲンの結果、手術の必要があるため●●病院にて処置が決定 12：30園より父親に受診先の変更の連絡を入れる 14：05保護者病院に到着し、担当医より処置についての説明　（左上腕骨顆上骨折） 16：00～19：00手術　●/●午前に退院	・保護者から個別に連絡事項を受けた際は、クラス職員内で情報共有し、児童の行動を注視する。 ・入退室等で職員の移動がある際は、活動中の職員全体に周知し、安全確認体制をその都度修正する。 ・園庭活動前には毎回、児童に禁止場所の案内を徹底し、園庭活動中では禁止場所に園児が立ち入らないように職員間で連携し見守る。	
1243	令和6年９月10日	午睡前、子ども達がそれぞれ自分のコットに行き、寝始める時間だった。本児が保育者に見せたいものがあることを思い出し、急いで見せに行こうと走ってしまったため、途中で並べて敷いているコットに左足を強くぶつけてしまった。	今回の事故は、子どもがコットにぶつけた際に怪我の状況を軽く考えてしまい、看護師や園長に報告するのが遅くなってしまった。コットとの間隔を取るなど環境整備を行っていくと共に、子どもの心情や行動を予測した対応をしていくことや迅速な判断と報告の徹底について職員で共有していくことを助言する。	
1244	令和6年９月10日	17：20夕方園庭遊び入室直後にトイレに行った本児が、トイレのドアの鍵がかかっていない状態でドアにもたれかかってズボンを履こうとした。その際にドアが動きバランスを崩して転倒。足を痛がる様子があった。 17：30保護者に転倒についての報告はするも、足を痛がる事についての報告はしなかった。 21：00家庭にて、入浴中に右足の腫れが見られたため、救急外来にて●●医療センターにて受診。右第５中足骨頸部骨折と診断。●●整形クリニックへの紹介状を書いてもらう。●月●日●●整形クリニック受診　ギプス固定。全治１か月と診断される。 ●月●日16：00母と本児が来園。怪我に至った経緯等について伝え謝罪をする。今後の治療について、登園について母と相談をする。	・トイレの鍵をかけたか確認をする。扉が動く状態のときは、子どもが寄りかかることでバランスを失い事故につながりやすいことを認識し事故防止に努める。 ・事故が起きた際は、負傷箇所の確認を複数職員で行い、その後も痛みを訴えるようであれば、その都度、負傷箇所を確認し、その経過を保護者に伝える。	
1245	令和6年９月10日	保育士はクラス内で運動遊びをするため保育室を整理していた。本児は靴下を脱いで準備していた。友達とじゃれ合い走り出そうした時に転んだ。床に物は落ちていなかった。本児から痛みの訴えがあり事故が発覚した。	・次の活動への準備の時間で保育者が転倒した瞬間をみていなかった。　以前にも骨折しているということでは、今後のことも考え本児に対する対応の仕方を園内で再度検証をする。 ・年齢が上がると動きも活発になってくるのでより配慮が必要になってくる。	
1246	令和6年９月10日	当日の体調は普段と変わりなく良好であった。園庭遊びで、友だちとかけっこを楽しんでいる際、転倒し左腕を痛がる。 冷却し、安静を保ちながら近隣の整形外科を受診する。	転倒時の衝撃を緩和するためにゴムチップ製の園庭素材を採用していたにも関わらず、着地の衝撃力で上腕骨折に至ってしまった。保育環境と子どもの特性に配慮した見守りが必要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1247	令和6年９月10日	遊戯室にて運動会のソーラン節の練習の際、両手を横に広げ、右へ移動し、右足を上げた際にバランスを崩して転倒した。右ひじを強打する	運動会で行う出し物の練習、新しいことを教えてもらえるなど、児童にとってはいつもと違う心境での運動となってしまったのかもしれない。 保育園も分析をしているように、夢中になっていると思わぬけがが発生する可能性があることから、少人数の保育に変更するなど、臨機応変に、細かな保育の実施を心がけていただきたい。	
1248	令和6年９月10日	園庭の砂場で遊ぼうと小走りで向かう時に足を滑らせて転倒し、砂場の縁に口を打つ。	起こりうる事故をシミュレーションし、事前に対策を考えていくことが必須と考える。 子どもの行動の予測、個別の配慮事項を職員で共通認識して、予防に努めてほしい。	
1249	令和6年９月10日	登園時の健康は良好。園庭で遊んでいた時に、鉄棒の下をくぐり抜けようとしたところ、バランスを崩して前のめりに転倒し、地面に口をぶつけた。 すぐに患部を確認し、保冷剤で冷やす。保護者に報告し、受診する歯科医院を決定する。	園庭での子どもの遊び方や動きについては、あらゆる事態を想定して考えていくことが必要である。 子ども一人一人の配慮事項を共通認識し見守っていくと共に転倒時における身体の扱い方を年齢に応じて知らせていくことも大切であると考える。	
1250	令和6年９月10日	入園後間もない為、登園後の母との分離の際は泣いていたが、健康状態は良好であった。１０時のおやつを喫食後、園庭で探索遊びをする。入室の際、園庭とテラスの段差につまずき転倒し、口元の辺りをテラスにぶつけてしまう。本児は泣き、担任が直ぐに抱き起すと、口元から出血をしていた為、速やかに事務室に移動し園長、副園長と共に患部を確認する。下唇を噛み、そこからの出血を確認し、清潔なタオルで止血をする。歯の状態については、激しく泣いていたこともあり、確認が難しかった。保護者に連絡を入れ、状況を説明し、受診する旨を伝える。受診には母も同行する。	入園後の４月の時期は、園児がどのような動きをするのかわからないので、保育の組み立てや保育士の援助の仕方など、あらゆるリスクを回避した形で考えていくことが大切である。危険個所を再確認して、子どもの安全を最優先に保育の組み立てを再構築していくことが必須である。	
1251	令和6年９月10日	年長児と手を繋いで、お友だちと追いかけっこをしていた。築山のすべり台側でつまづいて手を繋いだまま前に転倒。本児は地面に手をついたが、手をつないでいた年長児が本児におおいかぶさるように転倒し、その肘が本児の頭に当たったはずみで本児は顔を地面にぶつけた。上唇が腫れ、上の前歯歯頸部から出血した。	遊び全般に関する児童の見守り体制等について、園の報告通り不十分な面があったと捉えている。改善策を確実に実施することが肝要である。	
1252	令和6年９月10日	職員２名と３歳児・４歳児の子ども１７名で●●公園に行く。公園で本児が土管の上からジャンプをして楽しんでいたが、その遊びを繰り返している間、土管の中で遊んでいた他児が土管の外に出てきた際に本児と接触した。その瞬間をしっかり見ていた職員はいなかったが、本児がしゃがみこむ形で泣いていたこと、口元に砂はついておらず、土管から外に出てきた園児が「帽子をかぶっていたから痛くなかった」と発言したため、当該園児の頭に本児の口元が当たったと判断。上前歯歯肉から出血があったため、園から病院に受診した。●月●日の上左Aのケガの再受診前に再度同じ場所を打撲し患部の状態が悪化することになった。	遊び全般に関する児童の見守り体制に加えて、園外活動での準備等が園の報告通り不十分な面があったと捉えている。改善策を確実に実施することが肝要である。	
1253	令和6年９月10日	16：50　ホールに年長児１１人が集まる。５人がペットボトルのいかだ作りを作っている。いかだを固定するため本児がガムテープを持ち、他児が本児が持っているガムテープをハサミで切ろうとした時、ガムテープのしわを伸ばそうとした本児の指がハサミに向かってしまい、左薬指の先端皮膚を切断する。 16：51　本児は大きい声で泣いたところで保育士が気づき、血が出ているため他の保育士、看護師を呼び、ガーゼで覆い止血する。 17：00　病院へ行き切断した皮膚を縫合してもらう	・はさみの使用では、物を押える側の手の位置にも気を付けなくてはならない。年齢に応じて、使用時のリスクを（はさみの使用側・押さえる側共に）お子さんに伝え、制作意欲や完成の達成感につなげたいところである。個々の発達の状態、制作に使用する素材の見極めも行い事故が防げるように向けていく。	
1254	令和6年９月10日	給食終了間際、本児が全て（皿、小皿、お椀）の食器を両手に持った状態で床に足を取られて転倒。割れた食器の中に手をついて左掌を切った。事故発生時は担任一人だけの保育だったか、すぐに大きな声で食器が割れたこと、手伝いが欲しい事を周囲に伝え保育士3～4人が援助に入る。食器の破片が散乱していたことから、別の保育士が抱きかかえて、看護師の所へ連れていく。看護師の応急手当後、病院受診。翌日受診、切傷部炎症症状なく良好。 9日後受診、創部の結合良好で治療終了。事故から1カ月半、左人差し指が伸びている点が気になり、母に報告。園医に相談し、整形外科の受診を勧められ母が付き添い受診。レントゲンでは骨折の所見はないが、腫脹あるので、ここでは治療難しいと、別の病院を紹介され、受診。食器を割った時の受傷で、腱も切ってしまったのではないかと指摘受ける。さらに別の病院を紹介され検査実施。左手の腱が正常に動かないことが判明。腱が切れてそのままになっている状態。手首付近から腱を移植する手術が必要であるため、入院し手術を受ける。退院後、シーネ固定と三角巾での固定もしている為、保育園通院は難しいとの医師の見解を受け、半月程度自宅保育。半月後抜糸。抜糸から1週間後に消毒。数日後、再度受診予定。	市の指導監査で勧告や改善命令等の履歴なし。令和●年度に第三者評価を受審しており、園独自のプロジェクトを通じて事故の防止対策に取り組んでいることを評価されている。園で分析や改善策を検討しているため、取組の様子に留意する。	
1255	令和6年９月10日	保育中の戸外活動時、３才児クラスのみで園庭半分を使用していた。全体で準備体操後、ランニングを行った。本児は職員と一緒に先頭でランニングをしていたが３週目に入ったところで前を走る最終尾の児が転倒していたところに本児も躓き転倒した。	ランニング活動中で前を走る最終尾の児が転倒していたところに本児も躓き転倒。右鎖骨骨折の大ケガ(1か月以上)となった。職員の動きや園庭で遊ぶ際の環境等に問題があり、職員間で声を掛け合うなどで未然に防ぐことが出来た事案である。園庭での遊ばせ方の再確認し、安心・安全な保育を実施するように改善を求めた。また、このような事故が二度と起らないよう園運営事業者として事故防止策の検討・構築を講じ適切な園運営を実施するように指導を行った。	
1256	令和6年９月10日	●月●日園児が登園。16時半頃、園庭にて遊んでおりタイヤを両足でジャンプし飛び越えようとしたところ、転倒。 本児の近くには保育者がおらず、事故の瞬間を見ていた者はいなかった。 右手を動かさず、肘より上の痛みがあるとの主訴により、骨折を疑い固定・冷却にて対応。 その後、近医を受診し、上腕骨顆上骨折と診断。	職員配置基準は満たしていたものの通常より見守り保育者が１名少なく、また長期休業期間中であり注意が必要な場面だったと考えられる。以前にも通常より見守り保育者が少ない時間帯に事故があったこともあり、事故の起きやすい場面であったことは職員も認識していたため、今後は日々の状況に応じた配置を考慮し、ハード面、環境面においてさらなる対策を心掛けることを職員間で共有し、事故発生防止に努めてください。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1257	令和6年９月10日	4歳児女児　骨折　【診断名】右橈骨頭部骨折 鉄棒で前回りをした際、回り終わったところで手が滑り、敷いてあったマットの上に前向き転落した。本児が右肘を抑えて泣いたため、担任が冷やし様子を見たが、その後腫れもなく、本児の表情も特に変わらなかったことから、そのまま１日過ごす。夕方迎えに来た保護者に状況等を伝え、降園するも、翌日の朝、痛みがある様子から保護者が病院に受診したところ、骨折が判明した。	・複数の職員による見守り体制が整わない状況では、体制が整うまでは児童の活動内容を制限するなど、児童の安全を確保するための措置を講じる必要があった ・園が認識している事故・危険予測については、マニュアル等の活用にとどまらず、園の状況に応じた改善も行い、園全体の意識共有を図る必要がある。 ・今後同様の事故が発生しないよう、再発防止に向けた取組みを実施していく。	
1258	令和6年９月10日	５歳児が散歩先の公園で鬼ごっこの最中、段差のある場所を駆け降り逃げている際バランスを崩し転倒する。コンクリートに左手をつき転倒し擦過傷と痛みがあり受診した結果、左橈尺骨遠位端骨折と診断されシーネ固定となる。	今回は不慮の事故であったが、改善策にあるように役割分担を明確にし職員間の連携を強化し引き続き事故予防につとめていただきたい。	
1259	令和6年９月10日	他児が一緒にかけっこをしようと本児の左腕を引っ張り走り出した際、本児がバランスを崩して転倒する。その際右肘を地面にぶつけ、痛みを訴え泣いた。直後は腫れはなく動かせるため冷やし経過を見るが、その後痛みが強くなり腫れが出現したため受診をし、診断の結果シーネ固定の処置を受ける。	今回は不慮の事故であるが、改善策にあるように遊びの状況で見守りの立ち位置や職員間の声掛けは重要である。役割分担を明確にし連携を強化して、今後の事故予防に繋げていただきたい。	
1260	令和6年９月10日	プール入水中尿意を訴えた本児は、片手を出した状態でラップタオルを着て水を拭き取り職員と手を繋ぎながら室内のトイレに向かった。４歳児室から入室し職員が繋いだ手を離し戸を閉めている間に、本児はトイレに向かおうと急に駆け出し、転倒し室内の棚の縁に額をぶつけた。すぐに泣きだしたが受傷部位を手で押さえながら歩き、トイレに向かった際職員が額からの出血を確認した。額に３㎝の傷があり、形成外科を受診し縫合処置を受ける。自宅で５日間過ごしている際に、鼻出血嘔吐が数回あった。 受傷21日後、保育園で意識が朦朧としたため受診する。その後も自宅と保育園で数回同様の症状となり検査した結果、●月●日に「外傷後てんかん」と診断される。	園へ出向き、現場や状況、経緯の確認を行った。定期巡回よりも回数を増やし、巡回を強化した。 園には、原因究明、マニュアルの見直し、再発防止策について、園全体で話し合い周知を徹底したうえで、区や保護者へ提示することを求めた。危機管理についての研修受講、ヒヤリハット会議の定期的な開催に取り組んでいる。園からは当該児の状態を含め、随時報告を受けている。 身体が濡れている状況での転倒事故は、重篤なケガに繋がる。今回の事故を重く受け止め、職員間で危機管理意識を向上し合い事故予防につとめていただきたい。	
1261	令和6年９月10日	体調は、普段と変わりなく良好であった。トイレに向かった際、友だちとはしゃいでバランスを崩し転倒してしまったが、すぐに立ち上がり歩き出した。遅番に移動した時に左腕が痛いと伝えてきたのですぐに左腕を確認。三角巾で固定し、近隣の整形外科を受診。	事故発生を予見するのは困難ではあるものの、日ごろから事故等が起こりにくい環境づくりや声掛け等の注意喚起を行い、引き続き丁寧な見守りを実施する。	
1262	令和6年９月10日	●/●　11:16　鉄棒で前回りの練習中落下する。（職員の見守りはなく防犯カメラで確認） 11:30　左肘を曲げる際に痛みの訴えあり保健師が視診する。 肘に外傷・内出血・腫れ・圧痛なし。曲げ伸ばしもできたため経過を観察する。 その後着脱や食事など自分で行っていた。 15:30　母親が迎えにきて状況を報告する。休み中に受診してみるとのこと。 ●/●　登園時●日に整形外科を受診し、骨にひびが入っていると診断されたとうかがう。左腕のギプス固定2～3週間予定。戸外遊びの制限はなく着脱の際の補助と午睡時以外の三角巾着用を指示される。戸外遊びでは激しい運動は避けて砂場など落ち着いて遊べる場所で過ごした。 ●/●　保護者と●●クリニック受診。軟骨がずれているかもしれないとの事で●●医療センターへ紹介され受診し手術が決定する。	1年に１回、所管課が施設に備え付けられている事故簿及びヒヤリ・ハットの記録を現地で確認しており、安全管理・対策に関わる通知については都度施設に周知しています。今後も継続して職員配置の見直しや安全点検について適切に実施してください。	
1263	令和6年９月10日	8:45頃、児童Aより室内梁で雲梯遊びがしたいとの声があり、B保育士が雲梯下にマットを準備すると、児童Aと一緒にいた児童Cが梁を雲梯に見立て、一緒に遊び始めた。 しばらくして本児も児童Aと児童Cの遊びに加わる。 10:30頃、本児は児童Cと共に梁に両手をかけ、ぶら下がる等遊んでおり、児童Cが一回転（前転）していることに本児が興味を持ち、真似をする。その際に途中方向転換し、両手で掴んだまま一回転（前転）をした。その際、降りようとした時に手を滑らせ、着地のタイミングで左腕をマットにつく。マットに着地後、左腕を右腕で抱え、一番近くにいたD保育士のもとへ泣きながら近寄ってきた。保育室内の電話前で児童E・F・Gと折り紙をしていたD保育士が本児の左腕を見ると、外側へ若干曲がったような状態であったため、B保育士が看護師と副主任へ報告。発生状況確認後、B保育士が保護者に連絡し、看護士が受診。発生当時、B保育士は、保育室内で子供数名と塗り絵、H保育士は同室別コーナーの衣類棚前で子供数名と話をしており、Ｉ保育士は他児童を対応していた。マットを出した8:45以降、保育士は雲梯遊びを注視して保育室内で見守っておらず、雲梯遊びの様子を視界に入れ、それぞれの場所から見守っているという状況であった。	職員同士による児童達の見守りの連携も重要だが、児童達にも、改めて遊びとそれに伴う危険について教えるなど、多方面からの注意が必要である。 改善策にあったチーム保育と、個々の児童に合わせた保育の展開を併せて、より安全な保育の提供を心掛けていただきたい。	
1264	令和6年９月10日	絵本コーナーに行き１冊手にして自分の席に戻る際、足を滑らせ転倒。事故当時、室内を走ることなく、歩いていたが絵本を持っていたためか手が付けず、ダイレクトに床に口をぶつけてしまったと思われる。上前歯を床にぶつけると同時に下唇内側が歯に当たり下唇内側が切れる。	・安全面に配慮した保育環境の整備と、こどもの予測される行動を把握することが重要。また、転倒時の状況を検証し、全職員で改善策を情報共有し、職員の危機管理意識向上に務めること。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1265	令和6年９月10日	【●月●日14：30】 ・母親の迎えが来ることを知らせ、トイレを済ませておくよう促す。 ・付き添う予定の保育士が、他児の対応に追われて、ついて行くことが出来なかったため、本児一人でトイレに向かう。その直後に泣き声がして、保育士が駆け付けたところ、本児が頬を押さえて座り込んでおり、口唇左横の傷から出血が見られた。本人に確認すると、立ち便器の端にぶつけたと話す。 ・事務室に移動し止血をする。口唇左横及び口腔内に幅5㎜程度の深い傷を確認する。 ・迎えに来た母と相談し、傷の状況から、大きい病院を受診する旨了承を得る。 ・●●メディカルセンター形成外科を受診。麻酔後、口唇左横を外側3針、内側5針縫合する。 ・園に帰園後、事故について母に謝罪する。 【●月●日(●)】 ・電話にて、家庭での様子を確認する。痛みも少なく、食欲もあるが、内側の糸がほどけていること、●●メディカルセンターへ電話したが、休診日のため、出血がなければ月曜に電話して受診するよう指示があった旨聞き取る。 【●月●日(●)】 ・電話にて、受診について相談する。土曜日に、糸がほどけていることが心配だったため、●●皮膚科・形成外科クリニックを受診したこと、受診時に既に糸はなく、縫うことができないため様子を見るように、また、かなり強く打っているようなので、歯科を受診するように勧められた旨聞き取る。かかりつけの●●歯科受診の希望があった。 ・歯科受診に職員が同行する。口腔内の傷は治りつつあること、歯の動揺はないことを確認する。 ・母の申出により、●●メディカルセンターの医師から、頬の傷は抜糸まで絆創膏で覆っておくように指示があったため、食事などで取れた場合は、園で貼り替える等の対応する旨確認する。 【●月●日(●)】 ・通常通り登園する。食欲もあり元気に過ごす。抜糸まで、昼食後はゲンタシンを塗布し絆創膏を交換する。 【●月●日(●)】 ・●●メディカルセンターにて、傷の外側を抜糸する。内側について、糸はないが治癒していることを確認する。 【●月●日(●)】 ・再診の予定だったが、本児が体調不良のため次週に延期となる。 【●月●日(●)】 ・紫外線防止のため、当分の間、傷口に保護テープを貼付するように指示がある。傷は完治したことを確認し、医師から再診の必要はないと聞くが、母の申出により、３か月後の●月に再受診の予定。	事故再発防止に向けて、トイレには職員が必ず同行し、子どもから目を離さないこと、職員同士で声を掛け合い、お互いの動きを把握していくことを確認した。園で検証しているとおり、複数担任の役割分担が明確になっていなかったことも大きな要因であると考えられるため、早急に役割分担を明確にし、保育者同士、声を掛け合い、連携して事故防止に努めるよう助言する。	
1266	令和6年９月10日	散歩先の公園滑り台の階段を降りようとした際に、足を踏み外し滑るように落ちる。左に向きながら四つ這い姿勢で落下する。	公園内で遊ぶ際に遊具の適正年齢を確認することは、安全に遊ばせるためには必要不可欠である。改善策にあるように、園外保育で利用している公園の遊具については、全職員で情報共有し合い、子どもたちの発達や特性を理解把握し、安全保育につとめていただきたい。	
1267	令和6年９月10日	夕方、異年齢保育中に本児が他児を追いかけようとした際に、転倒し机の角に額をぶつけ出血する。受診し縫合処置を受ける。	職員間の声掛けや役割分担を明確にすることは重要である。改善策にあるように、子どもたちから目を離さないよう室内全体を見守りながら保護者対応をしたり、職員間で連携をとり対応するなどして安全保育につとめていただきたい。	
1268	令和6年９月10日	自由遊び中､大縄跳びをすることになり順番待ちをしていた時､大縄の支柱に体重をかけてしまい支柱と共に転倒｡支柱と地面の間に指を挟んでしまった。左第2指が赤く腫れており､受診し骨折と判明。当初は２週間程度で治癒する見込みであったが、治療に時間がかかり１ヶ月を超過することとなった。	職員配置基準は満たしているものの、目を離してしまっており見守る体制が不十分であったと考えられる。固定された遊具でない支柱など、遊びの中で使用するものについてはリスクがないか事前に検証し安全性を確かめること。	
1269	令和6年９月10日	おやつ後５歳児２６人で箱椅子を円形にして話していた後、箱椅子を片付ける時に自分で前に転倒した。口を強打し、衝撃で歯が１本抜け唇が切れた為、出血した。保護者（母）に連絡。同時に歯科医院にも連絡。かかりつけ医とのことで、母も歯科医院で合流となる。止血処置をする。折れている歯の隣2本（前歯上の歯）が内側に曲がっている為、この2本も抜歯。3本の抜歯後マウスピースを装着。2週間後に義歯を入れる予定。唇及び歯茎など計10針縫合。1週間後、抜糸予定。	椅子の持ち方の指導はマニュアルに基づいて行っていたということですが、事故の要因として本児がつま先立ちをして歩いたり、落ち着きがない姿があったりということがあげられていることから、今回の事故事例を通して日常の何気ない子どもの行為に対しても、時には子どもの状況に応じた対応が必要だという事を職員間で共有し、気づきの感度を高めてください。	
1270	令和6年９月10日	１１時頃、園庭にて園児さん同士が追いかけっこをしていて捕まえようとした際、コンクリート（ゴムのラバーを施工）の上で足からバランスを崩して倒れ、その際、肘をぶつけ、最初は腕が上がらなかったが、次第にあがるようになった。しかし腫れてきているので、父兄に了解を得て、１１時２５分整形外科を受診。１３時３０分に帰園。上腕骨顆上骨折。肘の部分をギプスをし三角巾で吊っている状態。週2回通院。全治１か月と診断。	園庭での追いかけっこ時の事故であった。逃げる事に気を取られてしまい、いつもは行かない所まで範囲が広がってしまい、方向展開の際に転倒し骨折となる。あそびのルールの再確認を行い、再発防止について職員に周知徹底を行うよう助言・指導を行う。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1271	令和6年９月10日	＜児の様子＞通常通りに登園し、通常通りに過ごしていた。午睡もいつも通りにとり、ご機嫌に起きたばかりだった。本児はよく笑い、手を振ったり意志表示も見せていた。 ＜事故の経過＞14：30ごろ　０歳児保育室では離乳食をすでに食べている子とちょうど、離乳食に送られた子３名と保育士３名。隣のプレイルームに本児が目覚めてちょうど連れてこられた時に事故が起きた。 14：40ごろ、病院や保護者への連絡。　14：50ごろ　病院へ行くため保育園を出発した。 （けがの状況）事故発生時、本児を抱っこしていた保育士が外向きに、本児の両足の膝の下に保育士の両腕を入れるように抱っこしていた形で、事務所の職員に顔を見せにいった瞬間、保育士が左から顔を覗き込み、本児は右側に倒れこみ、頭から落下した。右腕で支えようとしたが、支えきれず、頭から落下し床に頭を打ったと思った。 15：50ごろ　通院では頭は問題ないとのことで、帰園。　16：00ごろ　おやつを食べ、お迎えまで入眠。　16：30ごろ　祖母のお迎えで帰宅した。 ●/●　1：30ごろ、寝返りやハイハイ、つかまり立ちをしないということで、園長携帯に連絡があり、●●病院へ通院。　その時点でも頭を打ったという保育園からの連絡だったので、問題ないと帰宅。 10：30頃　次の日の朝になっても同じような状況が続き、再度小児総合病院へ通院。足のレントゲンを撮り、　大腿部骨折が判明。 ・落下時、頭から落ちた姿から、頭を打ったという認識が強く残り、脳神経外科を受診したが、１．３メールという高さ（次の日高さを図った）からの落下という点で、頭だけでなく全身の状況をくまなく診て、はっきりとしてことがわからなくてもピンポイントの専門医ではなく、●●病院への受診を選ぶことが望ましかった。 【第２報：追記】 ●/●　大腿部骨折の診断後、ご夫婦（本児も一緒に）で保育園に来園し事故の状況を説明をする。 ●/●　２回目の通院に引率。ドクターからの説明では安静だけれども、保育園でそれが守られるのなら、保育園に行くのは良い。 　保護者より、今後保育をする場合の登園から降園までの時間の１対１の保育が可能なのか、またその保育の内容、事故当時の子どもの人数と保育配置、頭を打ったという保育園側の判断について、どうしてそうなったのか？など、複数質問があった。 ●/●　３回目の通院。状況を伺う予定。●日に保護者より事故の関する件で質問を受けたので、その説明をする予定。 ●/●　個別保育開始予定。 ●/●　当該児童保護者と面談（17：00～18：00）　・保護者からどうしてこのような事故になったか、細かな質問を受けひとつひとつ答える。　・今回の事故を受けて、事故原因から現場指導を徹底していくことをつたえる。　・保護者より本日（●/●）の通院も経て主治医より２週間は安静をとのことなので、●/●に受診の後に保育の再開は考えたいとのこと。 ●/●　・包帯がずれてしまうため通院を保護者がしたというお知らせを受ける。　・包帯がずれることで、骨のつき具合が心配とのだったが、レントゲンを撮り医師からは、骨がずれたりしている様子はないとのこと。　・通院の予定が●日→●日なったため、保育園へは●日の通院結果により決めたいとのお知らせを受ける。 ●/●・通院（当保育園看護師同行）　・骨のつき具合は順調で、包帯のまき直しも家庭と保育園では看護師が行ってよい。つかまり立ちは厳禁だが、包帯をした状態で足を引きずるとは思うがずりばいはしていいとのこと。　・医師の話から、●日より保育を再開。保育をする上での注意点を医師と家庭での様子をうかがう。 ●/●.●・慣れ保育のつもりで短めの保育を行う。 ●/●～看護師が中心について個別対応。通常時間保育開始 ●/●・通院（看護師同行）骨の形成も順調であるが、ギプスはつけておいて、まき直しをしながら固定。　・膝をつかない様に引きずる程度あればハイハイは良い。経過は順調だが完治まであと2か月ぐらい。　・これまで通りの注意点を守りつつ、個別保育継続。　・次回の通院は●月●日（看護師同行予定）	０歳児保育のマニュアル、危険予防マニュアル園内研修を定期的に行っているところである。今回の事故は、保育士の抱き方が不十分だったために重症事故となってしまった。絶対に起こしてはいけない事故で重く受け止めている。保護者への丁寧な説明や対応をお願いし、マニュアルの見直しと職員への保育指導も重ねてお願いした。保育園においては、様々な場面において事故を発生させない環境作り、安全保育に対する意識の向上、個々の運動発達や特性を把握した中で細心の配慮が求められる。さらに安全保育に向けての環境作りや、職員の意識向上、再発防止に努めてほしい。	
1272	令和6年９月10日	7：59　登園 本児は普段と変わらない様子で過ごす。 10：50　園庭の職員玄関前テラス（水遊び場の）地面にござを敷きその上にパタパタプールやタライを置いて水遊びをしていた。数名で水鉄砲や洗面器を使って水の掛け合いをして遊んでいた。本児が逃げようとした時に、ござとござが重なっている所にわずかな段差があり、そこにつまずいて転倒する。前方に転んだ際、ござを敷いた地面に下顎をぶつける。 10：55　副園長と看護師がけがの状態を確認する。下顎に横約２㎝で深みのある挫傷があり、水道水で患部を洗いガーゼで止血し、保護する。病院受診の必要があると判断し保護者に連絡する。●●整形外科クリニックを受診する。	クラス全体の子どもの気持ちが高揚している時などは、いつもとは異なる環境であり、子どもがこれまでと異なる行動をとることを予見した上で事前の環境整備と慎重な見守りを徹底していく。	
1273	令和6年９月10日	午前中の主活動の中で跳び箱を行っている際、着地で左手の親指以外の４指を曲げた状態で手をついて痛みを訴える様子が見られた。左指の様子や動きを確認し、保冷剤で冷やす。午睡明け、左中指、薬指に腫れと第二関節に内出血があり、痛みを訴える様子も見られたため、通院した。診察後、レントゲンを実施し、左中環指靭帯損傷と診断される。左手３．４指をシーネ固定して過ごす。●月●日（●）３回目の通院でテーピングがとれ、●月●日（●）５回目の通院で完治となる。	職員全員で情報を共有し、今後の事故防止に努めるよう指導した。また、子ども一人一人の特徴を捉え、日ごろから保育士同士連携を取りながら安全に遊べるように保育にあたり、引き続き事故防止の取り組みを行っていく。	
1274	令和6年９月10日	普段通り登園。10時過ぎに幼児クラス11名と担任保育士二人及び保護者一名（保育参加日）で●●公園へ行く。園内で他児と二人で走り回っており、遊具をよけようとしたところ同じ方向に避け、少し接触し他児はそのまま走り去ったが本児はバランスを崩し顔から転倒。眼鏡をかけていたため眼鏡が少しゆがみ右目の下に少し内出血の跡が見られる。また右目尻脇にも3mm程の擦り傷が見られた。担任はすぐに園長へ連絡。すぐに帰園したところ看護師と園長で顔面蒼白、唇も白かった為、病院受診の判断をする。●●クリニックへ尋ねたところ混んでいるので12時半まで待ってほしいとのこと。保育園内でコットに寝かせて待つ。すぐに眠ってしまうが20分ほど経つと起き上がり嘔吐。血液が混じっているのですぐに救急車を呼ぶ。救急隊員が到着し聞き取りを受けている間にもう一度嘔吐。血液が混じっている。●●病院に運ばれ、眼窩低骨折診断。手術、入院の必要はないとのこと。	事故発生時の職員配置および遊びの提供について確認。園の広さ、職員数、遊具の数等も踏まえ、公園で遊ぶ時に子どもが安心して遊びこめるために必要なルールとは何か、再度園内で確認して保育を実施するよう指導する。	
1275	令和6年９月10日	●/●の夕方に、両手で玩具を持ちながら歩き、ウッドデッキとの段差で転倒する。その際は痛がる素振りはなかったが、保護者への引き渡し後から右腕を痛がるようになる。 翌日受診した結果、右ひじ骨折の診断。	事故発生に至る原因を詳細に解明し、再発防止対策の職員間での共有を徹底しているようである。しかし、今回は、体調不良と思われる一歳児が玩具を持って段差を降りるというマイナス要因が重なったことに起因するものと考えられ、更なる人的環境の整備と子どもの動きに配慮した保育内容の共有が重要であるため、この点に関して今後の巡回で確認していく。	
1276	令和6年９月10日	登園後、場所を移動する際に、突然走り出し転倒し机に口をぶつけた。 事故当日に歯科医院を受診したが異常が見当たらず、フッ素塗布を行い、以後は自己での経過観察を指導され、診察は終了となった。 約３週間後に、歯の変色が見られたため再受診。乳歯神経損傷と診断される。 以後、歯科の雰囲気に馴れるために、フッ素塗布やクリーニングを行いながら経過観察及び治療を行っている。	子どもは想定外の動きをすることを前提に、事故防止に関する研修の受講や施設内研修の開催、職員間での再発防止に向けての情報共有を行い、事故防止に努めるよう促した。	
1277	令和6年９月10日	２歳児５名が職員１名とホールに移動し、ホール内を走り回る活動している際に本児は右足を挫くように転倒する。特に痛がる様子はなく再び足り始めたため、様子をみていたが帰宅後、右足甲が腫れたため受診し右足第一中足骨骨折と診断されギプス固定となる。	今回は不慮の事故であるが、改善策にあるように職員間の情報共有は重要である。日々の保育の中でコミュニケーションを行いながら、子どもたちの様子を把握共有し、安全保育につとめていただきたい。	
1278	令和6年９月10日	室内に設定した鉄棒を本児が前回りした際に落下した。泣き声で気づき確認すると、本児の左上肢が腫脹し変形していたため近隣の整形外科を受診する。診断の結果下記と診断され、紹介された病院に救急搬送され緊急手術となる。	改善策にあるように、鉄棒等の運動遊びをする際は、危険を予測して保育者が見守ることが重要である。子どもの年齢や発達、状態に合わせて環境設定をし事故予防につとめていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1279	令和6年９月10日	●月●日（●）７時２１分　父親と妹と元気に登園する。 ９時３０分頃より５歳児クラスを除く０歳児～４歳児クラスの合計７２名が２０人の保育士等と共にホールで運動会でのリズム発表に向けての合同リズムを行っていた ホールのまわりに、各クラスごとにリズムのできる場所を開けて座る位置があり、４歳児はホールの扉側に並んで座っていた。各クラスが順番にリズムを行い行わないクラスは座って見ていた。１０時頃、３歳児のリズムが終わって４歳児が全員立って動き出す時にまだ立たずに寝転がっていた他児に躓いて転び、右ひじを床にぶつけた。 本児はしばらく泣き続けたので、冷やすと落ち着き、リズム後の様子では、腕の曲げ伸ばしもできて、友達と手をつないだりテーブルや椅子をもって運ぶこともできていたので、看護師が目視して触って確認したが特に変化が確認できなかったので様子を見ることにした。 　１１時３０分過ぎ　食事、食事のテーブル運び、食事の箸使いなども本人から訴えはなく、その後午睡に入る。 　１５時３０分、午睡明けから肘を気にしている様子が見られたので、聞くと「痛い」と言うので看護師が通院することを決定する。（園長は年長合宿に付き添いのため不在、電話で発生状況を連絡し保護者への連絡と通院することを確認する。） 　１６時０４分、母親に電話して発生状況と通院することを伝える。母親からは「お願いします。」とのこと。 看護師が付き添って整形外科に通院する。 　１７時３０分　レントゲン検査、医師から「大きな、はっきりとわかるような骨折はないが、痛がっているので何かはあるということなので、しばらく手は使わないほうが良い。痛くなければ動かしてよい。次回の受診までシーネ固定で様子を見て」とのこと。 次回●日の受診となる。 　１８時０５分に●●整形外科医院に母親がお迎えに見える。母からは「すみません、私が早く迎えに来くればよかった、こんなに遅くなってすみません。」「この子、骨とか手とかやっぱり弱いんですね。」と言われる。 　本児は、職員が聞くと「大丈夫」「治った」と答え、リズムの練習ができないことを残念がっている。家での様子も保護者からはピアノを弾いたり、固定がいやだと言って外したりしていて、普通に過ごしているとのこと。運動会が●日でリズムの練習がしたいと医者から完治の診断が出ることを楽しみにしている様子。右手を固定しているが保育園では元気に過ごしていた。 ●月●日受診 　左右の肘を比較するとわずかに右の方が腫れているため、何らかの怪我はしているので、このまま安静にして来週通院してくださいとのこと。母親に伝えると、「連れて行ってもらってすみません」とのこと。 ●月●日受診 　シーネ固定を外して肘を動かすと顔をしかめる。「腫れはないが熱感が残っているので固定はそのままにしましょう。」と来週通院となる。母親に報告すると「もう大丈夫と思うんですけどね」と。 ●月●日受診 　レントゲン検査の結果　上腕骨顆上骨折と診断される。「家で大人の目が届く時は固定を外して、肘の曲げ伸ばしを痛くない程度に動かしてください」とのこと。 【第２報：追記】 ●月●日受診　家ではシーネ固定を外して過ごし、保育園では付けて過ごすようにと医者から言われ、以後はこの指示に従う。 ●月●日受診　　レントゲン検査の結果　シーネを外して様子を見てよいとの指示。肘を動かしたり、マッサージをすると痛がったりする様子があるため、リハビリに通うようにとの指示。転ばないように配慮するようにと言われる。 ●月●日受診　次回３週間後にレントゲンを撮りましょうとのこと。 ●月●日　　保護者が受診に連れて行ってくださる。 ●月●日　　保護者より完治したとの連絡を受ける。 　受診は最後の日を除き保育園の看護師が付き添った。 ●月●日　　保護者に●●の保育園の事故として国のホームページで報告されることをお伝えし、了解をいただいた。	園では事故防止の保育活動安全マニュアル整備し、園内研修を行っているところである。今回の事故は、０歳児から４歳児クラスでリズムを行っている時におきた事故である。コロナ禍後の運動会に向けて職員の中に、制限のない保育ができるという気持ちの高揚があった。職員も多数いることで気持ちの緩みもあったようだ。子どもの動きを配慮しながら行えば、阻止できたかもしれない。保育園においては、様々な場面において事故を発生させない環境作り、安全保育に対する意識の向上、個々の運動発達や特性を把握した中で細心の配慮が求められる。さらに安全保育に向けての環境作りや、職員の意識向上、再発防止に努めてほしい。	
1280	令和6年９月10日	自室が遊戯会の準備にて使用できず、遊戯室を４歳児クラスは使用していた。15：40おやつ後にうがいをする際に屋上の手洗い場を使用する為に移動していた。当日は14名の出席、11名は手洗い場に並び、２名の園児が屋上を走っていた所を保育士が注意喚起していたが、本児も真似をして手洗い場に走りながら向かったところ転倒する。右手をついた後に左肘から転倒。転倒後激しく泣き、自力で起き上がれず保育士が抱えて移動した。	自室が遊戯会の準備で使用できず、屋上の手洗い場を使用した際の骨折事故であった。生活環境が変わる際の子どもの動き等に事前に検討及び配慮が必要であった。今後、二度と同じ事故が起きないようにマニュアル等の再確認と行事準備の見直し等を指導した。	
1281	令和6年９月10日	８：４５　保育園のテラスにいた友達に会ったあと走って部屋に戻る途中にコンクリートの水道に手をぶつける。 ８：４７　ぶつけて痛いと看護師に訴える。はじめは傷も腫れもないため、冷やして様子をみていた。 １０：００　痛みも続き小指の腫れも確認。母に連絡し相談する。●●クリニック受診することに。 １１：３０　●●クリニックにてレントゲンで骨折が判明。母も病院に到着し医師の話を聞く。 　　３週間固定。１週間後受診。	テラスは走らないよう周知する。コンクリートの淵に安全クッション等で衝突防止の保護を行う。	
1282	令和6年９月10日	11：00園外活動終了後、保育補助と保育室に戻る途中だった。テラス側出入口のドアから保育室に入ろうとしたところ、ドアが閉まりかけ、本児がドアを左手で止めようと差し出し、左手薬指が挟まれてしまった。 11：30母に電話で状況を伝え、受診許可を得る。 12：00整形外科受診。レントゲン撮影実施し、上記の診断となる。創部はガーゼ保護し、左手第3.4指シーネ固定となる。 13：30帰園後、母に電話で診断および受診の様子を伝える。 ●/●再診。創部の出血、腫脹なし。母が休日だったため一緒に受診する。終始普段と変わらない様子であった。今後平日の受診日に休むことが難しいのでお願いしたいと依頼あり、了承する。 ●/●再診。診察し、創部特変なし。 ●/●再診。レントゲン撮影実施。創部特変なし。 ●/●再診。特変なし。 ●/●再診。レントゲン撮影実施。左手第4指のみのシーネ固定となる。 ●/●再診。レントゲン撮影実施、固定継続。 ●/●再診。レントゲン撮影実施、固定継続。 ●/●再診。レントゲン撮影実施、固定継続。 ●/●再診。レントゲン撮影実施、固定継続。 ●/●再診。レントゲン撮影実施、固定継続。 ●/●再診。レントゲン撮影実施、固定継続。 ●/●再診。レントゲン撮影実施、固定継続。第4指の爪床は生え変わってきているため、受傷時の外れかけている爪を外す。 ●/●再診。レントゲン撮影実施、完治の診断となる。	園内点検は定期的に行い、破損個所や不具合のあるものについては、速やかに職員への周知と修繕を行うようにしてください。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1283	令和6年９月10日	9:35　保育者は運動遊びの準備を室内でしており、本児は絵本を読んでいたが、突然泣き出し右手を痛がった。顔色もよくないためすぐに園長主任に報告(看護師休みの為)病院を受診することにする。園長主任は研修中だったが、主任が引率することとした。 9:45　主任より母親に連絡､状況説明と謝罪をし、病院受診の許可をいただく。 10:15　園医の●●クリニックを受診、「折れてる可能性があるためすぐに整形外科を受診した方が良い」と診断を受けた。主任が落ち着いた園児と話をした際に「ソフトブロック(高さ約50cmからジャンプした際に床に手をついてから痛くなった」と話していた。 10:45　●●整形外科受診、レントゲン撮影後、右前上腕の骨が2本折れてるとの診断。毎日患部を冷やすため病院を受診するよう指示を受ける。 11:00　母親病院に到着。 11:15　母親は荷物を取りに園へ来る。園長より丁寧な謝罪、来週より園で病院へ引率する旨を伝え、利き腕のため最大限の配慮することとし謝罪する。	・日常と違う保育体制時の環境設定に対し配慮不足が事故の要因と考えられる。 ・園児の動きに目を配り全体把握及び危機管理の認識、日頃からのヒヤリハット、事故防止への意識向上が望まれる。	
1284	令和6年９月10日	１歳児５名がクラス担任1人と、室内で夕方ポリカーに乗って遊んでいる時に、本児の右前方からポリカーに乗った児童(以下C)が衝突し転倒。その際Cのポリカー前部についているプレートの角が、本児の右足親指にあたり負傷。保護者に連絡し整形外科受診、右足第１指基節骨折。	職員一人ひとりが個々の子どもの心身の発育や発達をしっかり理解するとともに、環境構成や個別配慮のあり方などを丁寧に検証し、危機管理意識の強化を図り再発防止に努めることを指導する。	
1285	令和6年９月10日	3歳児、手洗いのため保育室内の水道に歩いて向かっていた際につまずき転倒。前方向にあった水道の縁に顔面打撲。右眼下切創出血有り。保護者に電話確認後形成外科受診し縫合１週間後抜糸予定。翌日起床時に右眼眼脂あり開眼できず眼科受診。紹介状で●●病院小児眼科受診し検査。創部抜糸後1ヶ月チェックの為形成外科受診し形成外科受診終了。●月末眼科で再検査。	職員一人ひとりが個々の子どもの心身の発育や発達をしっかり理解するとともに、環境構成や個別配慮のあり方などを丁寧に検証し、危機管理意識の強化を図り再発防止に努めることを指導する。	
1286	令和6年９月10日	●月●日　11時10分 ・室内で自由遊びをしている中で、保育者が本児に「トイレ大丈夫？」と聞くと本児がトイレに行き３分程して戻ってきた際、本児スタッフの前で勢いよく転ぶ。手はついていたが床に前歯を打ち付けたところを確認したため、すぐに本児の口内を確認すると前歯から出血しており、事務所で看護師に確認してもらう。本児が転倒した周りには、玩具やゴミが落ちている形跡はなく、周りに他児がいないことをスタッフが確認している。	本事故は、トイレ利用後に、トイレ近くでの転倒による事故であった。 園は、事故の要因としてトイレ環境の不整備を挙げ、改善点を上げている。また、大人から死角になりやすいことや、子どものトイレの使用状況について再認識している。本事故で認識したことを今後の保育に反映できるよう、保育士の立ち位置、子どもたちに対するトイレ使用方法の指導等再検討し職員で情報共有していくことを助言する。また、当該児に対する配慮は適切であったのか、本児に限らず同様の事故再発防止に向けて必要な配慮事項の再確認、全職員の情報共有するよう助言する。	
1287	令和6年９月10日	・園内にあるジャングルジムの３段目の高さ（119cm）から落下。 ・激しく泣き「頭が痛い」との訴えがあったが赤みやコブがないため、冷却のみ実施。 ・昼寝開けは元気を取り戻し、いつも通り過ごしていた。 ・帰宅後、シャンプー時に頭の痛みの訴えがあったため、翌日●●総合病院の脳外科を受診したが、異常なしの診察。 ・微熱（37.3度）もあったが、それについて小児科にかかるよう言われ、同日同病院の小児科に受診したところ、アデノウイルス感染の疑いとの診断を受けた。 ・アデノウイルス感染に伴い●/●までお休み。 ・●/●、登園予定だったが、前日は1日眠たそうにしており、頭を触るとブヨブヨ膨れていたため再度●●総合病院の脳外科に通院したところ、帽状腱膜血種の疑いとの診断を受けたが異常はないとのこと。 ・●/●、●●医療センターを受診し、CTスキャンで検査してもらったところ頭蓋骨にヒビが入っており、急性硬膜外血種の診断を受けた。	当園は公設民営保育園であり、●●に運営を委託している。 落下時の状況を防犯カメラで確認したが、遊び方に問題があるわけではなく、つかむべき棒をつかみ損ねたことにより発生したものであり、職員体制を手厚くしていたとしても防げた可能性は低いと思われる。	
1288	令和6年９月10日	16:30　預かり保育中に園庭で鉄棒の前回りをしていた際、手を離してしまい落下。その際、手を地面に付けてしまう。 痛がる右手首を冷やして、様子を見ていたが、泣き続けていたため、整形外科にて受診。	落下や怪我の恐れがある遊具については、保育士を一人そばに配置することが望ましい。また、遊具の下にマットを敷く等の対策も怪我の軽減に有効と考える。	
1289	令和6年９月10日	１０：３０　公園にて鬼ごっこをしていたところ、走っている際にバランスを崩して転倒、両手両ひざを擦り、口内(上唇)から出血があった。すぐに止血した。 １１：１５　傷の状態を確認し(上唇の擦りむき、腫れ、左上A歯茎の境目から少量の出血があった。グラつきは無し)看護師から保護者へ連絡 １１：２０　病院へ連絡 １１：２５　園を出発し病院へ向かう １１：４０　病院に到着し、受診する 病院受診中から歯科医師より保護者へ説明や検査方法を伝える。怪我の状態、受診内容(上唇のレーザー治療)を伝え、給食の食べている様子や注意事項(一週間は前歯で噛まないように食事をしてください)をお伝えした。 17：20　お迎え時に再度謝罪と説明を行うが、穏やかににこやかに聞いて下さり、受診したことに感謝される。	子どもにとって、戸外活動の場は思いっきり発散できる楽しい時である。特に慣れた場では行動も大きくなり、怪我に繋がることもある。環境により防げないこともあるが、保育士はその遊びの姿に添った見守りをしていくことが大切である。 振り返りを共有し、職員間の連携を深めて再発防止に繋げていくことを指導した。	
1290	令和6年９月10日	散歩先の公園の木の根元を歩いているときに、突出した根っこに躓き右足をひねり転倒する。	今回は不慮の事故であるが、改善策にあるように事故を想定して、見守れる範囲内で遊ぶよう事前に子どもたちに声を掛け、事故予防に繋げていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1291	令和6年９月10日	【発生状況】 【令和●年●月●日】14時05分　本児が遊び用の布団の上で仰向けに寝転がり、保育者と一緒に遊んでいた。隣に寝ていた他児が寝返りをうった際に、他児の額が本児の顔にぶつかり受傷する。 口腔内に出血及び軽度の歯の動揺が見られたため受診を決める。 14時15分　本児の保護者に連絡し、受診の確認をする。かかりつけ医がいない為、園医を受診することの了承を得る。 15時10分　Aデンタルオフィスを受診する。診察にて、歯が破折しているような状況は確認されず、様子観察となる。 【令和●年●月●日（●）】　11時20分　看護師と担任が同行し、Bデンタルオフィス●●を受診する。 　保護者より「上の歯茎が白くなっている。この前ぶつけたところなので心配」との発言があり、保護者と状況の確認を行い、園で受診することを伝える。前回受診した園医は休診のため、近医を受診する。医師より●日（●）に受傷した際に上唇小帯を傷つけたことによる口内炎との診断があり、軟膏塗布される。レントゲン撮影により破折がなかったことを確認する。 【令和●年●月●日（●）】 11時30分　看護師と担任が同行し、Bデンタルオフィス●●を受診する。口腔内の診察を受け、悪化している様子は見られず、経過観察となる。 【令和●年●月●日（●）】11月30分　看護師同行し、Bデンタルオフィス●●を受診する。経過良好のため受診終了となる。	本事故は、横になっていた本児童と同じ布団上にいた他児童との距離が近く、職員が他児童の急な動きに対応がしきれなかったことに起因する。園も対応策で記載しているとおり、職員は児童の様々な動きを想定した対応が求められるため、今後は危険を十分に想定した対応をするよう確認を行った。	
1292	令和6年９月10日	保育室にて担任と保育補助の職員は給食の配膳をしていた。担任は本児のグループに給食を取りにくるよう声をかけ配膳していると、ゴンという音が聞こえ、音のした方を見ると本児が左鎖骨を押さえしゃがみ込んで泣いていた。本児に状況確認すると「友だちとぶつかって転び、テーブルの脚にぶつけた。」と言っている。また本児は転んだ時の状況を「手には何も持っていなかった。急いでもいなかった。よそみもしていなかった。」と説明している。同日受診、「左鎖骨骨折」との診断を受けた。	●●市は大規模修繕の現地確認を計2回行っている。（●年●月）1回目5歳児クラスの窓や避難口等について指摘したが、2回目の現地確認で改善したことを確認している。本件は、給食の配膳中だが全体的に落ち着いた雰囲気の中起こった事故だった。引き続き、職員に対し注意点の共有や保育環境の定期的な見直しをし、事故防止に努めること。	
1293	令和6年９月10日	ホールでの活動を終え、下駄箱に向かいテラスを走って出たところ転倒し左肘をぶつける。	今回は不慮の事故であったが、改善策にあるように年齢や状況に応じて移動する前にグループに分けたり、子どもたちが慌てないように職員が声を掛ける等を行い引き続き事故予防に繋げていただきたい。	
1294	令和6年９月10日	外遊びから室内に戻り、着脱の際に転倒し、左肩から転倒した。 担任が確認をすると、左頬と左肩に赤みが見られたため、しばらく冷やした。その後元気がないようであったので、冷やしながら様子を見る。状態が落ち着いたので、担任の解除のもと食事をとり、その後迎えの時間まで過ごした。翌日保護者から、前夜に痛みがあったという事を聞き、受診をすることとした。整形外科を受診し、左鎖骨骨折と診断された。	当該事故は、園児一人一人に対する行動予測が足りていなかったことに起因していると考えられるため、今後も一人一人のお子さんの様子ににについて保育者間で共有し、声を掛け合いながら保育にあたっていただくようお願いをした。また、本件に関する報告が遅かったことについて確認をしたところ、失念していた、これからは十分に気を付けていくという旨の回答があった。しかし、それ以外のこれまでの事故については適切に報告がなされていたことに鑑み、今回は口頭にて、今後気を付けて欲しい旨を施設にお伝えした	
1295	令和6年９月10日	１歳児クラス運動会ごっこの後だったため、降園した児童も多く、５名の児童が１歳児クラス保育室で保育士１名が絵本を読みきかせている状況下の中、本児が友だちの顔に触れようとする様子があった。その様子に気づいたので本児を保育士の傍に場所を移す。絵本を見終えた本児が立ち上がった際に後ろを振り向きバランスを崩して滑り、傍にあった遊具棚の２段目のふちに右眉下をぶつけ１㎝程の切り傷と出血が確認出来たため、患部を冷やし止血した後、テーピングをし受診する。	保育を実施する上で、安全対策に関しては、あらゆる事態を想定しての対応が必須と考える。人的、物的環境を、1歳児の発達年齢や個別の配慮を踏まえた環境に見直しをしていき、改善をしてほしい。	
1296	令和6年９月10日	●/●　4歳児保育室で保育士2名、4歳児12名が劇ごっこをしていた。本児は椅子に座り、劇ごっこで使用する衣装の紅白帽子をかぶっていた。顎にかかっていたゴムを、本児が自分で引っ張り、目元で手を離したところ、ゴムが目に当たる。痛みを訴え、両目から涙が出ていた。目の充血や傷はなかったため、目薬を使用して様子を見た。夕方、右目の充血が見られたため、経過を保護者（母）に伝えた所、保護者は「わかりました、様子を見ます。」と答え、降園した。 ●/●　登園時に右目の充血が見られたので、受診する。	カラー帽子のゴムを引っ張り目に当てて怪我をするという事故の予測が難しかったと考えるが、活動の終盤になり、子どもの集中力が途切れ始めていたところでは、あらゆる事態を想定した対応をするとともに、4歳児の年齢を踏まえ、子どもたちにも怪我の防止に繋がる安全教育の実施が大切である。	
1297	令和6年９月10日	・10：10　3歳児クラス18名と保育士2名で二人ずつ手つなぎをして散歩へ出かける。 ・11：00　●●警察署●●交番前付近で本児と手をつないでいた他児が本児の手を強く引き、衝撃で本児が転倒。左手を繋いでいたため、右手のみで自分の体重を支えるかたちとなり、その際に口付近もコンクリートに打つ。 ・11：05　止血をしながら保育園到着。 ・11：10　母親に連絡。担任と一緒に受診し。抗生物質の処方あり。レントゲン撮影し、翌日に再受診し歯を固定する。歯肉と更新裂傷、歯の打撲の診断あり、通院を指示される。	今回の事故の状況や今後の対応を職員で共有し、再発防止に努めるよう指導した。今回は手を引っ張た園児の唐突な行動もあったが、同じ状況を作らないように散歩時の（手を繋ぐ）ペアを変えるとのことだった。	
1298	令和6年９月10日	●/●　10:10 登園、検温３６．４℃　前日休み。風邪ぎみで通院後登園した。 10:15 先に５歳児クラスは散歩にいっていた為、後から保育士と遅れて出発。 10:25　公園に到着。合流する。 10:35　遊具から転落。痛がり泣く。【事故の概要】遊び始め、木の遊具に登って遊んでいた。遊具の表面部分につまづいた状況になり、コルクチップの敷いてある地面に落下。手の付き方が悪く、両腕を痛めてしまった様子。そばに保育士が見ていたが、一瞬の出来事で介助できなかった。 10:50　園に戻る。両腕をクーリング。 11:52　●●整形外科受診　全治３週間 ●/●　●●病院受診　異常なし。 ●/●　●●整形外科受診　包帯まき直し ●/●　●●整形外科受診　ギブス固定、シーネ固定 ●/●　ギブス固定がとれる。様子を見ていく。	遊具が対象年齢に適していたか、職員の配置はどうだったかなど事前に確認すべき配慮点があったと思われる。二度とこのような事故を起こさないためにも、今一度全職員で、散歩時のマニュアルの確認及び徹底を指導すると共に、本部においても再発防止策を講じるよう指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1299	令和6年９月10日	ポーチで水遊びの片づけ中、躓いて水遊び用玩具のバケツに口元をぶつける。左下口唇を擦りむき、上前歯３本の根元から出血、動揺が見られた。	水遊びをする際は、必ず複数の職員で行うよう指導した。活動内容や時間配分に、無理のあるデイリープログラムであったと考える。見通しをもって、ゆとりのある保育計画を立案するよう助言する。また、組織として、活動内容や配慮事項について、事前に確認する体制が欠如していたと考える。改めて事故の要因を洗い出し、配慮事項、改善策等について、園全体で情報共有し、事故防止に努めるよう助言する。また、怪我完治まで30日以上要する場合は、事故報告書を早急に提出することを再度指導する。	
1300	令和6年９月10日	廊下で遊ぶため、本児は四つ這いで、保育室から廊下に移動していた。遊び始めたところで、本児はよだれで左手を滑らせ、顔から転倒し、顎を床に打ち付ける。歯茎から出血が見られたため受診する。	再発防止のために、よだれで滑ることを意識し、直ぐに拭取れるようにタオル等を用意しておくこと、直ぐに手を出し助けられるよう、子どもの側につくようにすることを確認した。他園で発生した事故の概要について職員会議で報告されているが、報告のみにとどまらず、事故の要因、対策等について討議する等、当事者意識を持ってより詳しくケーススタディすることで、経験値を上げ、事故防止に繋げていくよう助言する。	
1301	令和6年９月10日	公園にて石の滑り台で遊んでいた。本児は友達と手をつないで滑ったり、下から駆け登って楽しんでいた。何度かその遊びを繰り返しており、下から駆け登ったところ、上から滑ってくる友達とぶつかり、手をつきバランスを取った時に右手小指を痛めた様子。出来事が起こってから20分ほど経過した時に本児から「小指が痛い」と訴えがあり気付いた。	公園など、いつもと違う場所で遊ぶ際には、特に職員による危険の予測が必要である。児童達にも繰り返し遊びの中の危険性を教え、職員の見守り体制の見直しなども行い、安全な保育を行っていただきたい。	
1302	令和6年９月10日	9：45　　保育園⇒●●公園 10：05　公園に到着(人数確認後、遊具や鬼ごっこ等で体を動かして遊び始める) 10：30　友だちと走って遊んでいる時に、何も引っかかるもののない砂地の広場で転倒し、泣きながら保育者に転んで足を挫いたことを保育者に伝えに来る。患部を確認するが腫れは見られなかった為、落ち着くまでベンチで座って休憩させた。 10：40　休憩のち本児も鬼ごっこや縄跳びに自ら参加をして遊び始める。その後は痛みや腫れを訴えることなく帰園する。 17：00　母に引き渡した後、GWに旅行の計画もあり心配した母の判断でその日の受診を決定したとのこと。その際に、骨折と診断をされた。 完治日　令和●年●月●日	園児がケガをした場合、痛みや腫れがなくても当該園児が我慢している可能性もあるので、数回声掛けをして、重大なケガになっていないかどうか症状の観察を看護師と行っていくよう指導した。 また、全治1か月を経過する事故であったにも関わらず、半年以上過ぎてからの報告にしてきたため、報告対象となる事故を再度職員で確認・共有するよう伝えた。	
1303	令和6年９月10日	9：45　保育園出発⇒●●公園 10：00　公園到着(人数確認後、リレーや縄跳び、鬼ごっこなどで体を動かして遊び始める) 10：30　本児が座り込んでいた為声を掛けると、足元には何もない砂地で転んで足を捻ったとのこと。痛みの訴えもあった為、視診をしたところ特に腫れはなく、その後本児より痛みがなくなったとの発言があった為様子を見る。その後普段通り遊んでいた。 10：50　本児より痛みの訴えがあるが、歩くことはできるとの事だった為、歩いて帰園。その際、片足を引きずっていた。 帰園後に整形外科に受診し、裂離骨折の診断。　　令和●年●月●日完治。	事故の瞬間を保育士が誰も目撃していないとのことなので、保育士の各役割を散歩前に再度確認するよう指導した。また、公園到着後は必ず事故が起きやすい箇所を確認したうえで、なるべくその箇所では遊ばないように園児を誘導するよう指導した。	
1304	令和6年９月10日	朝、元気に登園し健康上、特に問題なく過ごしていた。9時05分から園庭でドッチボールを行っていた。9時15分あてられ外野に出た時、ベンチに乗り、ベンチが揺れバランスを崩し臀部より転倒。ベンチで右肘を打撲したのか右腕を押さえ痛がる。	事故原因の分析が行われ、明確な改善策が立てられているため、今後の事故防止に努められるように指導した。 区内の教育・保育施設等に今回の事故について情報提供し同様の事故防止につなげていく。	
1305	令和6年９月10日	9時20分登園。体温は36.8℃で元気でした。 ・10：00過ぎ　園バスに乗って●●堤防まで園外保育を行う。 ・10：40頃　現地に到着。駐車場より歩いて堤防手前の広場の奥の林で遊ぶ。 大樹木が2本あり、その大木の下で遊ぶ。 ・12：15分頃　大木からやや離れた紅葉の木に2人の女児が登り始め本児が上の方まで登り枝をつかみ、その枝が折れて落下（高さ約160㎝ぐらい）。保育士もすぐ側で見ていたが防ぎ切れず、胸、腹全面から落下。落下直後本児は手をついてうつ伏せの状態だった。すぐ本児に駆け寄り、頭から脚まで外傷が無いか本児と会話しながら確認した。左肩が痛いと本児が訴えた。 ・12：20頃　園に連絡を入れた。園では病院の手配を行ない、すぐに病院に向かった。病院確保後、保護者に連絡し、状況を説明し、病院に駆けつけてもらった。	当該施設は日頃から、木登り等の自然環境を利用した遊びを行っている施設で、木登りの危険性については危険回避の手引きをもとに児童に木登りの危険性を伝えていた。しかし、このような事故が起きてしまった原因としては、児童に危険性は伝えていたが落ちないだろうという保育士の危機管理に対する甘い認識や、事前の安全確認、また危険が予測される子どもの動きについて担任間での共有や声掛けが足りなかったことが原因と考えられる。この様な原因については、施設で緊急の会議を開き、事故防止マニュアルに記載されている「野外保育時の怪我」について再度内容を確認し、保育士の動き、対応について検討し共有したとのこと。当市としても、園外活動を含む安全管理や、予測される子どもの動きを担任間で共有することなど、より一層安全対策に注意していくことを全職員に共有していただいた。今後も施設と市の担当職員が安全対策に関する共有を図っていく。また施設を適宜訪問し、対策が適切に行われているかの確認を行っていく。 事故発生後、保育士による該当児の怪我の判断については、直後の児童の様子で判断することも必要だが、状況によっては一刻も早く医師の指示を仰ぐ事が必要になる場合もある。特に今回のように約160㎝という高さから転落し、外傷はなかったとしても移動中に児童の体調が変わってしまうことも考えられるため、事故現場より救急搬送をする必要があったことを施設へお伝えした。	
1306	令和6年９月10日	園庭の雲梯を渡っていた際、握っていた手が離れ身体を回転させながら右腕から衝撃吸収人工芝の上に落下した。	改善策にもあるように外遊びの際には、子どもたちの発達に合わせて職員が遊具についたり、職員間の連携や役割分担を明確にし安全保育に努めていただきたい。	
1307	令和6年９月10日	園庭の雲梯に上る際の梯子部分に足をかけてバランスを崩し、前のめりに転倒する。その際に右手をついて着地する。外傷や腫れ等は見られなかったが、痛みがあり受診した結果骨折と診断される。	今回は不慮の事故ではあるが、改善策にあるように、役割分担を明確にし、連携をとり合うことで安全保育に努めていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1308	令和6年９月10日	４歳児　女児　【診断名】左上腕骨外顆骨折 １歳児クラスの女児とともに砂場遊びをしていた際、１歳児の女児を本児が抱き上げようとした際にバランスを崩し、左腕を下にして転倒する。 左腕を動かすのが困難で、痛みを訴え、骨の変形、皮膚の変色、腫れがあったため、医療機関を受診したところ、骨折と診断される。	異年齢で遊ぶ際は、不測の事態に対応できるよう、担当の保育者が園児の近くで見守る必要があった。 ・今後同様の事故が発生しないよう、職員間で再発防止策について検討、周知するとともに、園児への安全教育において、互いに抱き上げたりする行為は危険であることを伝えていく必要がある。	
1309	令和6年９月10日	令和●年●月●日（●）16時頃、園庭で遊んでいた際に転倒してコンクリート部分に左肘を打ち、ヒビが入った。 転倒直後は強く痛がる様子はなかったため、冷やして様子を見た。 帰宅後、痛みがあり、翌日●日（●）に病院を受診したところ、全治4週間の診断を受けた。 保護者から保育園には、休み明けの●日（●）に報告があった。	遊んでいる際の転倒を防ぐのはなかなか難しいところである。 転倒直後の対応は適切であったと考えられるが、事故報告書の提出が遅れたため、事故発生後、早急に提出するように指導した。	
1310	令和6年９月10日	園庭でバトンを持って直線コースでリレーをしていた。直線コースを折り返す際に滑って、右手首をついて転倒した。	行事の練習中に起きた突発的な事故であり、防ぐことは難しかったものと思われるが、今一度、児童達への注意喚起の方法や、行事の練習方法の見直しなど、改めて事故を防ぐための意識づくりを徹底するよう、指導していく。	
1311	令和6年９月10日	10:50　室内でリトミックを行っている際に、止まるタイミングではないときに本児が止まったため後ろから来た子とぶつかってしまい転倒。両手を合わせたポーズだった為手をつくことが出来ずにそのまましゃがんだ姿勢で倒れてしまい、顔を打ってしまった。 10:55　準副主任と看護師に報告。歯茎より少量の出血があった。（園長は本社研修で不在の為、チャットで報告） 11:20　保護者に連絡、受診する旨を伝えた。 12:00　担任と看護師で受診。視診後レントゲンを撮り右前歯が折れていたため、レジンで固定した。神経は1か月程度様子見て固定してあるものが取れたらすぐ受診する事。固い物は前歯ではなく奥歯で噛むようにと指示された。	保育活動の中で、園児のモデルになる動きを示すことは大切な配慮だが、危険を想定した見守りも必要である。保育園が分析した要因と改善点を今後に活かし、重大事故防止に努めていただきたい。	
1312	令和6年９月10日	登園時は元気で、その後いつも通り園庭に出て遊んでいた。入室する時間帯、担任は園庭中央の倉庫に遊具を格納している時の出来事であった。倉庫へ向かう前に、本児が他の女児1名とアスレチック裏にいたので、片付けと入室(テラスに行くよう)促したものの、倉庫にすぐに向かってしまったため、転倒に至る瞬間は見ていなかった。泣き声で気づき駆け寄り、どうしたのか本児に聞いたところ、園庭のアスレチック遊具で、他児の動作を真似て、アスレチックの斜めの支柱に掛かっている丸太に両足を掛けようとしたところ、右側に転倒した様子。地面から10～20センチの高さで、外傷は見られなかったが右足を触りながら痛いと訴えた。歩けるか聞くと歩けないと訴えたので、抱っこをしてテラスまで運び園長に報告した。	園庭あそびの終了時に急いで動いたことや、こどもの気持ちの焦りが、事故の要因の一つになることを認識し、それらを想定した上で保育にあたることを確認する。今後は予想されるこどもの動きを考慮し、安全な保育が行われるよう指導する。尚、この件に関しては、保育園の全職員で周知を行うこともあわせて依頼する。	
1313	令和6年９月10日	・当日は8時20分に登園する。室内あそび後、9時15分から毎朝の活動として体操、マラソン、大縄跳びを終え、自由遊び（太鼓橋）へと移行した。 ・太鼓橋で遊んでいる最中に、両手でぶら下がっていた体勢から左手を離し、一つ先の棒を掴もうとした時に棒を持っていた右手首が回り回転するように高さ1.3mから滑り落ちた。左腕を最初にマットの上に着き、その後上半身が左腕に乗ってしまった。 ・担任は太鼓橋に付き、本児から１メートル離れた場所から、本児の遊び、全体の様子を見守っていた。 ・順番を並んでいる児童に声を掛けている時に本児が滑ったのを見てすぐに駆け寄り外傷を確認。左腕上腕が曲がっていた為、すぐに周りにいた職員に呼びかけ、副園長に報告をする。 ・テラスで副園長と他職員で外傷を確認し、腕を動かさないよう抱え衛生室に行き、三角巾で左肩から腕にかけて、動かないよう、胴体に密着するよう固定した。	園庭あそび時、簡易的な保護マットのみで太鼓橋を使用しての事故であったため、落下の危険性を想定し、安全面を確保の上で保育にあたることを指導する。また、こどもの行動には予期せぬ事が起こることを意識し、常に危険を予測することも保育に必要と確認する。尚、この件に関しては、保育園の全職員で周知を行うこともあわせて依頼する。	
1314	令和6年９月10日	●/●/●　9：45　散歩に行く為、玄関前に子ども達が集まっていた。 よそ見をしながら歩いていた本児が、階段の手すりに頭をぶつけ転倒。転倒した際に前額部を階段の縁にぶつけ、３㎝程度の裂傷ができ、裂傷部分から出血する。 前額部の出血が止まらず、事務所へ応援要請。救急車要請し、救急車到着まで圧迫止血する。 　救急隊員到着後、検温、血圧測定するが、異常初見は見られない。救急隊判断により、縫合の可能性が高いとの事で形成外科のある病院に搬送される。 　看護師より事故の状況、本児の状態を保護者に伝え、謝罪。救急車で搬送される病院名を伝える。 　搬送先の病院に保護者到着後、診察。形成外科にて前額部の離開部分を縫合。その後、脳外科で診察。ＣＴの必要性はないと医師の判断あり、裂傷部分の軟膏のみ処方され経過観察。 ●/●　再診。創部の抜糸実施。創部の保護テープが処方される。 ●/●　再診。創部に赤みがある為、ケロイドにならないように皮膚の保護クリームと保護テープが処方される。 ●/●/●　再診。創部の問題はなし。保護テープは継続。 ●/●　再診。当該外傷は治癒として通院終了。	散歩へ行くため、玄関で順番に靴を履いている最中に起きてしまった事故ということで、靴を履き終わった子どもの待機場所について職員間で確認・共有をしていただいた。またその日の子どもの状況や活動内容等についても活動前に職員間で伝えあうこととし、安全な保育環境への意識の向上についての検討・実施を確認した。 今回施設から事故発生の第一報はあったが、事故報告の対象範囲に対する当該施設の認識が甘く、その後の経過についての最終報告及び報告書の提出が令和●年●月●日となってしまった。なお、当市もその後の経過についての確認作業を行わなかったことに関し、課内で対応の体制整備を行った。 今後、事故の報告に関しては完治日までの経過を報告、また治療に要する期間が30日以上の負傷や疾病を伴う事故については、治療の経過を共有しながら速やかに報告ができるよう改めて施設に伝えた。	
1315	令和6年９月10日	８：００　　登園　健康状態異常なし １６：００　保育室清掃のため、ランチルームに向かう。またぐ・登る・座るなどの体幹を鍛える事を目的として、高さ３０ｃｍ四方の粗大を一列に設置する。窓側には、カラーボールを入れる。中央には、積み上げる・倒すなどを行なう事が出来るように、ソフトブロックを設置する。 １６：２０　粗大から飛び降りて遊ぶ。保育者が「座って降りようね」と言葉がけをすると座って降りカラーボールを投げて遊ぶ。しばらくボールで座って遊んだ後、同じように粗大から飛び降りて遊んでいた際にバランスを崩し右肩から落ちる	1歳児クラスは年齢やスペースに応じた遊びの選定はもちろんのことその時の子どもの様子や個性に合わせて安全な設定を行っていくことが必要である。ある程度、想定外の動きにも対応できる環境作りをして欲しい。また、保護者の心配や要望に寄り添った対応をしていくことも大切である。	
1316	令和6年９月10日	保育園内のホールにて自由遊び中、木製の大型積み木が高く積んである上からジャンプしようとして、不安定だったソフト積み木の上に乗ってしまい、積み木が倒れて落下した。落下時に左手のみついたため強い衝撃がかあり、骨折してしまった。	担任の不在や遊びの約束の不明確さ、職員間の連携の不足など様々な要因が事故につながった。活動のねらいを明確にし、危機予測も含めて職員間の共有と声掛けを徹底していくことを求める。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1317	令和6年９月10日	当日の朝、機嫌があまり良くなくかったが健康状態は特に問題なし。 9：50頃　保育園出発 10：00頃　散歩先到着（●●公園） 回転遊具とブランコに遊びを限定し利用する旨の説明を全体に受けて行う 10：10頃　事故発生 公園内の回転遊具の外側におり、回転遊具に手をかけた状態でゆっくり回していた際に手が離れてしまい転倒し左肩を地面にうつ	固定遊具で遊ぶ際には、その時の子どもの心身の状況を見ながら判断していくことが重要である。また本当にその遊具が適しているか等、職員が単独で判断せず複数の目で見て判断していくことで危機回避につながる。子どもの「やりたい気持ち」と「危険予測」の折り合いをつけながら活動の決定をお願いしたい。	
1318	令和6年９月10日	4歳児クラスと5歳児クラスと一緒に散歩に出かけた帰り道、4歳児と手をつなぎ歩いていた際、左足を捻ってしまう。当日、保育士や保護者に痛みを訴えずに過ごし、翌日の朝受け入れの際にケンケンをしながら来たため尋ねたところところ、「お散歩の時にグキッとなった」とのこと。確認するとくるぶしが腫れていたため、受診する。	常に子どもの様子を見ていくことや小さな異変に気付ける感度を大切にしてほしい。更に日々の保育の中で身体や体感のバランスをとれる遊びを積み重ねていくことも大切であると考える。	
1319	令和6年９月10日	本児の健康状況は良好。9時50分、散歩準備をしていて、玄関に止めてあった立ち乗りワゴンに乗っていた。他児が乗るのにワゴンの扉を開けていた所、本児が扉から降り、扉が坂になっていた為、前のめりに転倒。両手をついたが間に合わず、顔から地面にぶつけた。保育士が確認した所、前歯の歯茎から出血していた。	ベビーカーの扉が開いていたにも関わらず職員がそばについていなかったことは改善すべき点である。子どもの状態を把握し職員同士が声を掛け合い役割分担をする中で子どもが安全に過ごせる仕組み作りをの実践をしていってほしい。	
1320	令和6年９月10日	本児が双子の姉の上に乗ってじゃれあう姿があり、職員が声を掛けるとやめる。本児に痛がる様子などなし。母のお迎え。階段を下りている時に本児から保護者に足が痛いと訴えがある。その場を通った職員が気づき看護師が事務所で本児の足を確認。右足人差し指の第一関節～第２関節周囲に軽度赤みあり、20分程保冷剤で冷やす。母のお迎え前の時間に、本児が姉を追いかけていてジョイントマットの所で転んで痛めたこと、ものにぶつけた訳ではなく、指を巻き込むようにして転んでしまったことがわかる。母より、明日の朝一で病院の予約はとれそうとのことで一晩様子を見て下さることになる。翌日患部の痛みと腫れがあるので保護者と受診後の登園。レントゲンを撮り、右足人差し指第一関節の骨折と診断。患部を中指とテーピングで固定。全治３週間。	遊びが見つからない時にこういった事故が起こりやすい傾向にあるかと感じます。子どもが興味をもって楽しめる遊びの環境設定を行うと同時に子どもの様子を確認しながら危険がないかどうかの把握もお願いします。	
1321	令和6年９月10日	一時保育室内で、４歳女児、３歳男児、２歳男児２名の４人を保育士１名で保育をしていた。２名は机上で遊んでいたが、２歳児の二人は厚さ5㎜位の磁石の遊具を持って、追いかけっこをして室内を走って遊んでいた。部屋の巧技台付近で転倒して、起き上がった時は出血はなかったが、保育士が様子を見に行くと口腔内から大量に出血する。	時間帯や人数、子どもの日中の様子や疲れ具合など様々な想定を行いながら活動を行っていく必要がある。その中で重要なことは想定の中で危機予測を行い、職員間で共有していくことである。こういったことが２度と起こらないような仕組み作りをしていくべきである。	
1322	令和6年９月10日	公園にて、本児が螺旋状の遊具を一人で登り、頂上付近で滑り台方向の板に移ろうとした際に10：15分頃足を滑らせ落下した。落下する直前に、近くにいた保育者が、園からの電話に対応しつつ目の前にいた子どもたちの補助を行っていた。本児の落下後の泣き声で気づきすぐ駆けつけた。本児は意識もあり、自分で歩いてベンチに移動。患部を冷やし様子を見ながら、園に連絡する。連絡を受け、看護師と担任が10：35現地に到着。本児は泣いて患部を触ろうとすると強く拒否。早めの受診が必要と判断し、園指定のA病院に電話したがすぐにつながらず。B整形外科に電話して受け入れ可能と回答あったため、タクシーで移動。10：43にB整形外科に到着。ベッド上で診察待ちの間に、園に連絡。園から保護者へ受診の連絡を行う。保護者からのレントゲン検査の承諾を確認し11：00レントゲン写真撮影。骨折と判明。医師から園看護師が転院必要と説明を受ける。保護者への手術・入院の説明および同意が必要なため連絡がとれるまでベッド上で待機。保護者の病院到着は14：30頃、仕事と電車乗車の為しばらく電話が通じない状況になると保護者より申し出あり、園にいる職員と保護者間でメールでのやり取りとなる。B整形外科医師がC病院と転院調整を行い、11：45タクシーでC病院へ移動。12：00到着。紹介状と検査データをC病院に提出。保護者の病院到着予定は14：00と連絡あり。C病院医師より、保護者への説明と同意が必要なため手術は、できるだけ保護者を待って、最悪電話で説明の方法もあると説明を受ける。13:20頃父母姉到着。謝罪と状況説明。B整形外科での話を説明。今後についてC病院医師より説明あるとお伝え。13:50頃医師から手術説明を受け、手術までベッド上で待機。15：00手術開始。18：00過ぎに手術終了。	行きなれない散歩先や担任の１人が不在というイレギュラーな状況なのにも関わらず保育士が電話対応をしてしまった。いつもなら大丈夫と過信せず危機予測をしっかりと行っていき、活動の前に職員同士で共有していくことが大切である。子どもにとって大切なことは、しっかりと話し合う風土を作っていく必要がある。	
1323	令和6年９月10日	１０：４０頃、高さ１メートルほどの鉄棒で『地球周り』のような技をやろうとしていた。 手を交差したり、足を掛け直したりして考えながら遊んでいたが、よく分からなくなり、手を放してしまい落下して左肘を地面（若干クッション性のあるもの）についた。該当園児本人が「YouTubeを見てたからやってみたけど、よく分かんなくなって放しちゃった」と言っていた。保育者は直前まで鉄棒近くにいたが、隣の遊具に呼ばれて少し距離が離れた時に落ちてしまった。おそらく、左肘に体重が乗っていた。	・お子さんは、年齢に応じて挑戦する気持ちを持つ。成長を示す姿に寄り添う保育士は、子の発達に合わせ、挑戦を援助する必要がある。 どこで手を貸すか判断が難しいが、専門性を活かし万が一に備えたい。また、固定遊具の設置状況と遊び方の安全性の確保を見極め、子の健やかな発達を促せるよう助言した。	
1324	令和6年９月10日	保育室内でビニールプールにプラスチックのボールを入れて、ボールプールをしていて、発生した事故で、対象児が強く痛みを訴えたため受診し、骨折と判明した事故である、	事故発生現場について、園関係者とともに確認し検証を行った。事故当時の振り返りから事故の瞬間を把握しておらず、対象児の足の痛みの訴えから受診につながり、骨折が判明した事故である。検証の結果、受傷の瞬間を把握していないことから原因の究明は難しいが、職員から、環境の設定や職員の立ち位置、遊具（道具）の選定、２歳児の成長発達に見合ったものだったのか等、要因につながりそうなことが多数挙げられた。事故発生後は「事故発生時及び事故発生時対応マニュアル」「フローチャート」に沿って対応できた。「フローチャート」は役割も記載されていたが、園長不在等、担当者が不在の場合のシミュレーションを行うとよいことを助言し、楽しい活動の発想提案と同時に年齢ならではの、動きや、安全対策を考慮した環境設定等、様々な、想定の必要性についても併せ助言した。今後、活動前に打ち合わせの機会をもち、準備していくことを口頭で確認した。	
1325	令和6年９月10日	午後の室内自由遊びの時間、机に４人掛けで座り、ブロック遊びをしている際、本児が遊んでいたブロックを、何も言わずに他児Ａがとろうとしたときに、渡したくない本児が立ち上がり逃げようとした。後を追うように他児Ａも立ち上がり、本児の腰のあたりを押してしまい、本児が転倒し、床に顔面を打ち付けた。その際、口腔内から出血。登園から発生までの本児の健康状態には異常なし。	職員の配置も適正に行われており、マニュアルに基づいた研修も実施されていることから、施設側の対応に特段の不備があったわけではないものの、園児同士が、言葉によるコミュニケーションで解決できるよう、園児への指導を継続していただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1326	令和6年９月10日	保育室内で自由遊びをしていた。 車コーナーで遊んでいた本児が、机上あそびコーナーに移動しようとしていたところ、転倒し、机の縁に顎を打撲。口腔内より大量出血した。本児は歩いて移動しており、床にはおもちゃなど、何もなかった。 看護師を呼び、止血。本児を1階に抱き降ろし、園長が確認した。その後受診し、医師の診察レントゲンの結果、下唇創部縫合、右上A歯埋伏だったため、もとの位置に戻し、ワイヤー固定、その後処方薬をもらい終了。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
1327	令和6年９月10日	公園から園へ帰る途中。園児が2名ずつ手をつないで歩いていた。 他児と手をつなぎ、本児は道路側を歩いていた。他児がつまずきそうになったため、かばうようにして転倒した。帰園し、近くで対応した保育士Aが園長に報告する。発生時は左手首を痛がっていたが、様子を見る時には痛がらずに自分で動かすことができたため、冷やして様子を見た。翌日に痛みが引かないため受診したところ隆起骨折と診断された。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。 併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
1328	令和6年９月10日	夕方の自由遊びの時間、保育室で該当児を含む32名がそれぞれ遊んでいた。 お迎えにきたので、帰園準備をしようとした際、床にあったブロックに躓き足をひねってしまった。その時は特に痛がる様子もなく通常通り降園した。翌日特に変わった様子はないと保護者から聞き、通常通りに友達と遊びはじめたところ、他児と接触した際,足に痛みを感じ保育者に伝えた。園長と看護師で患部を確認し、若干の腫れと変色を確認したため整形外科受診し、左足薬指の亀裂骨折と診断された。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
1329	令和6年９月10日	公園で園児14名がコロコロドッチボールで遊んでいたところ、当該児は相手の陣地からコート外に転がったボールを自陣から飛び出して勢いよく走っていった。ボールを拾い上げる際、両手を前に出し滑り込むようにしながら乾いた砂地のグラウンドに膝を着き身体を丸め込むような姿勢になった。この時は当該児から痛みの訴えはなく、そのままゲームを続行したが、その後左手の痛みを訴えてきたため、当該児に聞いたところ、コート外に転がったボールを取りにいった後から痛みが出てきたことを確認。その後通院し、左手小指第３関節付近の骨折との診断を受けた。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。 併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
1330	令和6年９月10日	当該児は鬼ごっこをして遊んでいたところ、転倒した。転倒直後は膝の痛みを訴え泣いており、保育士が園庭脇に誘導し座らせて5分ほど様子を見た。その後、手・膝の状態を確認したところ傷は無かったが赤味を確認した。しばらくして、当該児も遊び始め、走ったりはせず砂遊びをした。外遊びを終えて保育室内に戻ったところ、当該児より転倒箇所(左ひざ)の痛みの訴えがあったので、保育室内で落ち着いて(塗り絵等)過ごすように指導した。保育士が当該児に様子を聞いたところ「もう足が痛くなくなった」と話したので、そのまま夕方まで静かに過ごした。お迎えの時刻が近づき、保育士が当該児に様子を聞いた。その際、痛みを訴えてきたので、左ひざに冷えピタを貼ろうとしたら「膝より足首が痛い」と訴えてきた。改めて確認したところ、左足外側のくるぶし付近に腫れと青味(内出血)が見られたので、すぐに園長に報告を行い、受診したところ、右足首骨折と診断された。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
1331	令和6年９月10日	4歳児4人、5歳児5人が緑道の小川沿いでザリガニ釣りを行っていたところ、他児が左側から当該児の後ろを通ろうとした時に押された形になり、右側から水路に落ちた。（高さ７５cm位）少し痛がる様子も見られたが、外傷が無いことを３人の保育士で確認し、そのまま帰園した。３日後に痛みが続いていたので保護者が病院へ行き、骨折の診断を受けた。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
1332	令和6年９月10日	保育室内にて自由遊び 園庭に出る前の時間でそれぞれ落ち着いて遊んでいた。 保育士が職員休憩室にパーテーションの部品を取りに行く際、本児は走ってあとを追い椅子に小指を打ったまま痛いと訴えしゃがみこむ。 打った時点では、見た目に症状が分からなかったため保冷材で冷やして様子をみた。腫れてきたため、保護者に連絡し受診したところ、骨端軟骨板が折れ、指が曲がっていたためギプスで2～3週間固定することになった。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
1333	令和6年９月10日	本児と他児が保育室でままごと遊びをしていた。他児と一緒に走りだしたところ、バランス崩し転倒。目の前にあった幼児椅子に口元(顎)殴打し、噛む。口元表面を裂傷した。(貫通無し)担任が患部確認し、うがい洗浄をした。施設長が患部確認。口腔内に裂傷を確認したため病院を受診し、縫合との処置がなされた。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
1334	令和6年９月10日	昼食前で2クラスがトイレや手洗いでテラスに出る子どもの数が多かった。同時刻に児童が園庭で運動会の練習をしていたのでそれをテラスの手すりにつかまり見ている子もいた。当該児童も手すりにつかまり見ていた。同じく見ていた他児が急に振り返った際、当該児童にあたり転倒してしまい手をつく位置が悪く腕肘下を骨折した。	年度当初、市内教育・保育施設に対しては、重大事故の防止対策への取り組みや事故発生時の適切な対応について通知している。今回の事故に対して自治体の立ち入り検査の予定はないが、原因や対応策を全職員で共有し、児童に対する事故防止の注意喚起、職員による見守りを徹底して再発防止に努めることが必要である。	
1335	令和6年９月10日	本児が長縄で回し跳びををしている最中に縄に左足がひっかかり、そのまま地面へ顔から落ちた。 保育士が歯や唇の様子を確認すると、上の中央前歯右の付根からの出血とぐらつきがあったため患部を冷やして対応した。 医療機関で受診し、神経は異常ないが上部前歯２本にぐらつきがあるため、ワイヤーで１か月間固定するという診断を受けた。 現在は完治している。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
1336	令和6年９月10日	本児が他児と遊んでいる最中に小走りをした際に左手の平を床について転倒し、左手の痛みを訴えた。 看護師が患部をアイシングし、添え木をして手首を固定する処置を行った。 医療機関で受診し、左手首の骨折という診断を受け、患部を固定（添え木、湿布、包帯で固定）する処置が行われた。 現在は完治している。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
1337	令和6年９月10日	本児が椅子から床へジャンプしたところ、着地の時にバランスを崩し前に倒れる形となり、勢いで手を着きながらも口を床にぶつけ口内が出血した。 保育士が確認したところ、歯の揺れ・歯ぐきからの出血が見られたため、アイシングを行った。 医療機関で受診し、歯のぐらつきがあるため、しばらく食事はきざみ食にするようにとの診断を受けた。 現在は完治している。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1338	令和6年９月10日	本児が保育士に背後から腰部に飛びついた際によろけて左足が指先から床につき、左足の指全体を示し痛みを訴えた。保育士が確認したところ、左足人差指付け根部分に腫れが見られたため、保冷剤にて左足指全体のアイシングを行った。医療機関で受診し、左足人差指を骨折しており、使いながら治す部位であることから治癒に時間がかかるとの診断を受けた。現在は完治している。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
1339	令和6年９月10日	本児が鉄棒の上に座ろうとしたところ手足を滑らせ前向き左側より落下し、左手の痛みを訴えた。 保育士が左腕を中心に全身を確認したところ、左上腕内側に痛みがあり、左手を上げることができないことを確認したため、患部を冷やす処置を行った。 医療機関で受診し、上腕骨顆上骨折により患部を固定する必要があるという診断を受けた。 現在は完治している。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
1340	令和6年９月10日	本児がござの上を四つ這いの姿勢で移動した際に、ござの淵に左足薬指をひっかけ、痛みを訴えた。 保育士が確認したところ、左足薬指に赤みが少々みられたため見守りを行った。 医療機関で受診し、左足薬指が親指側に向かって負荷がかかり薬指外側の靭帯が伸びたことによる左足薬指の第三関節の上（基節骨）を剥離骨折と診断された。 現在は完治している。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
1341	令和6年９月10日	本児が保育室でマット遊びの最中にバランスを崩して両手のひらが着かずに右肩から着地した。 保育士が付き添い、気持ちを落ち着かせながら、外傷の有無、痛みの箇所、右腕の可動域等を確認し、保護者に状況を連絡した。 医療機関で受診し、日常生活は問題ないが鎖骨付近を骨折しているため、ぶつかる等の衝撃は加わらないように気を付ける必要があるとの診断を受けた。 現在は完治している。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
1342	令和6年９月10日	14:08　本児がジャングルジムの下から2段目（約８０cmの高さ）から跳び下りようとして、できるところを見せようと保育者に「先生見て～」と自ら声を掛けた。側にいた保育者が振り返ると、本児の右足がジャングルジムの一部にひっかかるようになりながら、地面に左腕を下にして落下した。痛がって泣いたのですぐに職員室に報告。14:10患部を冷やすと共に腕の様子を確認して、すぐに園長が救急車を要請、同時に主任が母親に連絡。まもなく救急車が到着し、14:27救急車が病院に向けて出発。母親と合流。	園の改善策による、園児に対して戸外遊び時の安全な遊び方や危険性について日頃から周知しておくこと。また、職員間で子どもの状況を常に把握し、安全に遊べる環境と体制づくりについて再度確認し合い、事故再発防止に努めること。所管課としても引き続き事故防止策等について施設と連携を密にして対応していきたい。	
1343	令和6年９月10日	本児の希望で２歳・３歳合同の散歩に参加する。公園では、遊具の遊び方や、危険個所の注意点を子どもと一緒に確認する。みんなそれぞれの遊びを楽しむ。帰園時間が近づいたので、集合場所に集まるように促すと、本児は集合場所に向かう途中に転倒してしまう。保育者がすぐ近くにいたので、すぐに本児の様子を確認すると、転倒し口元が当たったところがコンクリートだったため、歯のぐらつきが大きく出血も多くあった。歯科には母親と園長と行く。受診の結果、固定をしてみるが、脱臼が見られるので、早い段階で抜歯してしまうかもしれないとのことであった。しばらく、食事の際は前歯を使わないように気をつけるようにとのことだった。	2歳児クラスと3歳児クラス合同の散歩、公園での遊びのため子どもの運動力の年齢差に配慮をしたり、思いがけない危険個所への注意や子どもへの働きかけの必要性を園と再確認を行った。	
1344	令和6年９月10日	保育中、園外（近隣の小学校の校庭）で、運動会種目リレーの練習をしていた際、相手児がインコースから追い抜いたところ転倒し、本児も躓き転倒。そのときに左腕を打ち、骨折したもの。	遊び慣れている園庭以外での運動会向けの練習において、危険を予測した園児への声掛け、配慮が不足していた。事故発生の要因分析を職員間で共有し、今後の再発防止に努める。	
1345	令和6年９月10日	ホールでのおやつ後、ステージ上で遊んでいて、ソフトブロックを積み上げ、跳び箱に見立てて跳んだ際、左手首が臀部に当たり、痛がり、受診し骨折が判明した。	事故発生現場について、園関係者とともに確認し検証した。検証の結果、夕方の保育体制、環境設定、保育内容に要因があると気づきがあった。職員の人数は配置基準を満たしていたものの、ホール内でおやつと遊びが同時進行で実施されていた為、おやつと遊びで職員が分かれ、遊びの見守りに職員の人数の少なさを感じていた。環境設定は、その時の状況から遊び、玩具の提供をすること、保育の内容も担当者間で玩具等の使い方や遊びのルール等、検討、確認することが必要であることから、改善策として、環境・保育内容共に見直す予定であることを口頭で確認した。見直しをする際、禁止事項が増え、子ども達の主体的な遊びや遊びの展開が妨げられることのないよう十分、配慮することを伝えた。運動会の練習後、子どもが考えた見立て遊びである。年度の後半、子どももダイナミックな動きや遊びになってくるので、十分な見守りが必要であることを助言した。後日、改善後の振り返りを実施したことを確認した。	
1346	令和6年９月10日	食事前の活動中、園の上履きを借りて履いていた本児が部屋を走っているときに、上履きが脱げてしまった。その上そのまま床に落ちていた絵本を飛び越え、上履きが脱げてしまっていたので靴下のまま着地し滑った際に右脛を打ってしまう。本児は泣き右足をかばう姿が見られたた。整形外科を受診。 医師より骨折だが腫れがある為、シーネにて対応。次の受診でギプスの時期を決めるとの事であった。	遊びに興味が持てるような個々への配慮も行っていくためには、どのような働きかけが必要になっていくかを職員間で確認をしてもらうよう施設と再確認を行った。	
1347	令和6年９月10日	園庭でサッカーをしているとき、ボールを拾いに行き、砂場の縁をまたいた際足を滑らせ転倒。左上腕骨折をする。	幼児が遊びに夢中になると、周囲の状況に注意を向け、危険を予測し回避することは難しい。怪我が起きにくい環境に配慮するとともに、園児全体に目を行き届かせられるよう職員間の連携を見直し、原因を明らかにしたうえで、園として、どのような対策が必要なのかよく話し合っていただきたい。事故防止に向けて、より一層の努力をお願いしたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1348	令和6年９月10日	乳児用園庭で遊んでいたところ、園児が滑り台に移動したため、保育教諭は声をかけて滑り台に移動しようとしたが、本児が階段の２段目（３０ｃｍ程度）に片足をかけたときにバランスを崩し、左肩から地面に向けて転倒し、鎖骨を骨折した。	「事故に発展する可能性がある場所の把握」「点検が必要な項目の洗い出し」など、重大な事故に発展しないよう、特に遊具は、けがが発生する可能性が高いので、どのようなヒヤリハットが起こりえるのか職員同士で確認し、互いに声をかけあって見守ることが大切である。事故後の園児の経過観察とその後の対応については、保護者によく状況を伝えたうえで、医療機関の利用について、適切な判断をする必要がある。	
1349	令和6年９月10日	9:50　園庭壁際の段差の上を歩き途中の段差に昇り降りようとした際にバランスを崩して転落、左手を地面に突いて転倒してしまう。泣いて左腕を使おうとしない。●●整骨院を受診し肘内障の処置を受け、異常があれば再受診するように伝えられ帰園する。昼食を食べ午睡し、目覚めた後、痛そうにしたり、左手を床に突いて遊んでいる様子が見られ判断に迷い　15:00●●整骨院を再受診をする。骨折が疑われ、紹介状が出て●●整形クリニックを受診。レントゲンを撮り若干の骨の歪みが確認され若木骨折と診断された。左腕を固定する処置を受ける。諸所の事情から●日（●）●●整形外科医院に転院し診察を受ける。	段差等は事故が発生しやすい箇所であるため、普段から職員間での情報共有に努める必要がある。 事故が発生してからの対応については迅速に受診の判断をしているが、骨折の有無を確認するために、レントゲンによる確認が可能である整形外科を第一に受診すべきであったと思料する。	
1350	令和6年９月10日	10：00他児と一緒に園庭に出る。 10：37鉄棒遊びを他児と行う。（幅185 × 奥行115 × 高さ 80（cm)?重さ約21kg 低鉄棒） 10：37：32鉄棒(80cm)の上に座って、他児と話している際にそのまま後ろにひっくり返る。とっさに手で鉄棒を掴んで両膝かけ回りの体勢で後ろに回った。頭が下になった時に手を離してしまい右肩から落ちる。（約38cmほどの高さより）受診し、骨折と診断された。	事故の状況や検証の内容等を聞き取り確認した。検証の結果、鉄棒（移動式）に職員がついておらず、危険回避ができなかったこと、鉄棒に慣れている児であっても落下し、怪我（骨折）をすることの危険予知ができていなかったこと、鉄棒での怪我が多くなっていたが、使い方等、職員間の情報共有ができていなかったことに気づきがあった。改善策として、職員の立ち位置を見直し、鉄棒等危険箇所には職員が必ずつくように職員に周知し、心がけること、園庭を安全に使えるように、使い方を改めて職員間で話し合い、結果を子ども達に提供できるようにすることが挙げられた。また、提出された報告様式と聞き取りから、園全体で、事案検証を実施し、改善項目の改善も速やかにしていた。後日、園訪問時、鉄棒下マット設置を確認した。、	
1351	令和6年９月10日	登園時より特に変わりなく過ごし、午前中の自由遊びをしていた。 10：40、園庭の総合遊具からバランスを崩し転落する。その際、地面に着いた右腕に体重がかかったと思われる。（防犯カメラの映像に様子が写っていた） 同法人特養老人ホームの看護師にも見てもらい、右腕が動かせない様子があったため、受診をすることにした。母親に電話をし、状況説明と病院受診の旨を伝えると、驚いた様子の反応ではあったが「すみません、よろしくお願いします」と言ってくださった。 11：20、整形外科へ、園長、主任で本児の受診をする。本児は主任に抱かれながら寝てしまう。問診触診の後、レントゲン撮影をする。レントゲン撮影の結果、骨折と診断され、添え木で固定する処置を行う。問診やレントゲンは泣かずに受けていたが、処置では大泣きをしていた。 12:25、処置中、母親に電話をし受診の様子や骨折していたことを伝え、処置後の説明を直接聞きに来院されるかをお聞きしたが、骨折したことには驚いた様子だが仕事が抜けられないとのことでこちらで話を聞くことで了承をいただいた。処置後に再度レントゲン撮影をし、骨の位置を確認した。医師の話では、1週間程は腫れなどが出る可能性がある為、添え木での固定となるが動かさないようにしなくてはいけない、固定している骨がずれてしまうと手術が必要になるなどの指示を受ける。 13:00、帰園後、母親に再度電話をし、医師の説明を伝え、改めてお迎え時にも話をさせていただくことを伝えた。本児は事務室で過ごし、給食をおかわりして食べたが、午睡は嫌がったため、ゆっくり遊びながら過ごした。 17:00、お迎え時、母親に改めてのお詫びと説明、医師からの指示等話をした。その際、事故発生状況について、自分で落ちたのか、誰かに何かされたのか等父親から聞いてきてほしいと言われたとの話が出た。落ちた瞬間を見た職員がいなかったため、担任が本児に聞いた事故発生時の話を担任から母親に伝えた。母親は感情的になるようなことなく、冷静に話を聞いてくださっていた。1週間後の受診はご家庭の方で行くと話していた。	日々遊んでいるが総合遊具で遊ぶことに慣れず、今回、ネットに移るために柵の無い箇所の事だったので、危険個所の把握や子どもへの言葉かけ、職員同士の声掛け、立ち位置などについて職員間で話しを行うように施設と再確認を行う。	
1352	令和6年９月10日	７：５１普段と変わらず登園し、その後も元気に過ごす。 １６：２０　園庭で鬼ごっこをしていて逃げていた際、転ぶ。手をつかず、右肩から転ぶような形となった。本児が泣き、すぐに、保育者が様子を確認する。右耳も赤くなっていたので、どこが痛いのかを本児に聞くと右肩付近をさす。右腕が上がるか本人に確認をすると上げることができた。 １６：２２　1階職員室にて、濡れタオルで右肩を冷やしながら、落ち着いてブロックで遊ぶ。 １６：２５　突然、泣き出したため、本児にどこが痛いか再び確認する。右腕が上がらなかったため、病院での受診が必要と判断し、母親の携帯に連絡をし、怪我の経緯と本児の様子を伝える。母親は園に向かっている途中との事だったので、迎えを待つ。 １６：３０　母親が園に到着すると本児も安心した様子であった。母親と一緒に、担任が付き添い受診する。 １６：５０　病院に到着。母親にもたれかかったり、担任と絵本を見たりしながら落ち着いて受診を待つ。 １８：１５　診察を受ける。視診。レントゲン撮影後、右の鎖骨の骨折が判明。ハーネスで固定した。今後は、1週間ごとに通院するとのこと。 その後、●月●日、●月●日、●月●日、●月●日、●月●日、受診する。その都度、レントゲン撮影と痛みの確認。●月●日完治。	事故が発生する可能性がある状況や場所の把握を常日ごろから想定し、重大な事故に発展しないよう、どのようなヒヤリハットが起こりえるのか職員同士で確認し、互いに声をかけあって見守ることが大切である。 園庭での活動は、一人では目が届かないことがあるので、状況に応じて、他の職員が補助できるような態勢が必要である。	
1353	令和6年９月10日	12：00：屋上遊びのため屋上へ向かう。 12：30　屋上の広いスペースでごっこ遊び中に他児と接触し転倒。左肘に本人の体重がかる状態で転倒し、肘の痛みと腕が上げられない様子があり、園長と看護師に報告。 13：00　近くの接骨院で受け入れが可能とのことで、保育教諭が同行し受診。保護者も合流。レントゲンの検査が必要とのことで病院への紹介状をいただき病院を受診する予定となる。病院の受診が夕方以降とのことで、保護者より「私たちが連れていくので大丈夫です」とのことで受診を依頼。 18：00　保護者より骨折と診断されたと報告を受けた。	屋上スペース（スペースをフェンスで２つに分け、フェンスにはドアがあり、事故当時、解放され、往来は自由だった）で鬼ごっこをしていて、走っている児童同士が接触して転倒し、骨折した事故である。要因として、屋上での活動に児童達の気持ちが高揚すること、児童の行動の予測や見通しの想定できていなかったことが挙げられた。改善策として、こどもへの注意喚起、職員間のルールの再確認や子どもの姿や状況に合わせた遊びの設定、展開が必要であることが挙げられた。検証方法として、要因はいろいろな職員から意見を引き出し、園全体で多角的な分析を実施することが再発防止に繋がることを助言した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1354	令和6年９月10日	友だちと寝転がりながら玩具を転がして遊んでいた数分後、 ・突然痙攣発作を起こす。（顔色が悪く、意識が無い）検温すると●℃で目は合うが、意識はない。 ・7分後には脈拍120　呼吸数26回　●℃。ダイアップ投与、意識なし。体の震え（SP02　94～95　HR144） ・救急車を要請してかかりつけに受診する。 ＊診察でのどの赤みが確認され、今回は咽頭炎の可能性もあるとの事。	＊焦点性てんかん、熱性けいれんの診断もある。（救急車内で40.0℃になる）本児については無熱性けいれん他、自宅でも4回のけいれん発作がある。日頃より検温や体調確認等の健康チェックを行いながら家庭とも健康についての共有をしてもらっている。看護師の配置されている園ではあるが、担任のみならず一人ひとりが意識をもって突発的な症状に冷静に対応できる様、日頃の訓練や症状理解を続けて行くことを連絡していく。	
1355	令和6年９月10日	８：２８　通常時間で登園。体調も変わりなく、室内で自由遊びをして過ごし、散歩に出かける。 １０：４０　●●公園の複合遊具で遊んでいる際、雲梯に手を伸ばしたところ、わずかに届かず、飛びついた時に雲梯をつかみ損ねて落下する。左腕の痛みを訴えたので、両腕を比較したところ左腕に歪みが見られたため、骨折を疑い、安静にできる場所に移動してから保育園に事故の報告と、車での迎えを要請する。患部の痛みの訴え、軽い震え、唇の蒼白が見られた為、改めて園に連絡をし、帰園せず、直接整形外科の受診を決める。（保護者には並行して受傷の連絡と、かかりつけ医院の確認を行う→かかりつけは無し） １１：００　副園長、保育士１名、看護師が到着し、担任、看護師が付き添いA整形外科を受診する。 １１：２０　診察とレントゲンの結果、左腕の橈骨と尺骨の骨折と診断される。処置については大きな病院で行うこととなり、紹介状が出される。 １２：３０　B病院に移動し、整形外科を受診する。１４：３０骨折部分を手技により治療し簡易固定する。翌日改めてレントゲンを撮り、診察後、今後の治療方針を決定していく予定。	今回は、公園遊具が適正年齢に即していない中での使用によるもの、年齢的に友だちとの競い合い等心の育ちからが理由の怪我であった。挑戦する事の意欲を前向きに捉えていく事と、安全をいかに堅持するかの間に保育士の判断がポイントになる。公園利用時の安全点検を子どもと共に行ったり、怪我に繋がる遊び方を意識に入れながら活動できるよう、年齢に合わせた戸外遊びの提供を行っていかれるよう園に伝えた。	
1356	令和6年９月10日	全体の活動内容： 9:20～4歳児9名がホールで2つのグループに分かれ、縄跳び、跳び箱をしていた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割： 保育士Ａは跳び箱の補助につきながら、全体も見守っていた。 当該児童の様子・活動状況： 当初は縄跳びを行っていた。 他の児童の様子・活動内容： 縄跳びグループ、跳び箱グループ思い思いに取り組んでいた。 以下、時系列 10:40 当該児童が跳び箱グループに入った。何度か繰り返し挑戦し、成功したり失敗したりした。 10:45 跳ぶのを失敗し、保育士Ａに足が痛いと伝えてくる。水で濡らしたタオルで右足小趾辺りを冷やす。 何度か声をかけるが、「まだ痛いから冷やしたい。」と言う。 痛がる部位を見るが、変化を感じず、保育士Ａは、他児の跳び箱の補助を続けた。 11:05 跳び箱・縄跳び終了その間、該当部位を冷やしながら、傍らで見学していた。 11:30 食事を促すと、大丈夫と答え、冷やすのをやめ、食事をした。 その後、他の職員（Ｂ【4・5才担任】Ｃ【3才担任】Ｄ【補助））と状況を共有。痛い個所をかばうようにかかとで歩く様子が見られた。 12:15 食事後、他の職員（Ｂ）と改めて見て、腫れている状況があったので、看護師にも見てもらうよう依頼。 12:18 看護師が園長報告を促し、保育士Ａが事務所にて園長・主任に報告。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
1357	令和6年９月10日	全体の活動内容： １０：００～　1歳児3名、2歳児5名、3歳児2名、4歳児4名、5歳児1名 いつも遊んでいる公園に行き、各自好きな遊びを楽しむ。 保育従事者のいた位置、行っていた役割： 保育士4名で各砂場1名、アスレチック2名、虫探しをしている園児たちに1名付き、10：45に乳児クラスが帰る時に1名来て、乳児たちを集める。 当該児童の様子・活動状況： 公園に10時頃到着し、アスレチックの滑り台等で3歳児さんと仲良く遊ぶ。 他の児童の様子・活動内容： アスレチックで遊ぶ子、砂場で遊ぶ子、虫探しをする子等、好きな所で遊ぶ。 以下、時系列 8:30　登園 9:30　体操、朝の会 9:40　おやつ 10:00　公園着 10:45　乳児クラスが先に帰る為、保育士A、保育士B、保育士Cが乳児クラス8名を集める。 10:50　先に乳児クラスが出発する。乳児クラスは乳児を集めている時も、そのまま保育士Dと保育士Eとそのまま遊んでいて、保育士Ｄが乳児の数名の集まりが悪いので、そちらに注意が向き、アスレチックから離れる。 10:52　出発した直後、滑り台の下で座って腕をおさえて泣いている本人を乳児クラスを連れて帰り際の保育士Bが発見し、幼児クラス担当の保育士Dに伝え、本人の元へ行き状況を聞くと滑り台にぶつかったと言って泣く。見た目は外傷がないので様子を見る。 11:00　帰ってきて、眠いと言うので食べずに布団に横になる。20～30分程寝る。 11:05　幼児クラスがかえって来てから、保育士Dから園長に報告有り。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1358	令和6年９月10日	全体の活動内容： 15時45分～おやつ終了後、4,5歳児15名が園庭で遊ぶ。5歳児3名が滑り台の側面から登り遊んでいる 保育士のいた位置、行っていた役割： 保育士A、Bが園庭全体の見守りを行っていた。 当該児童の様子・活動状況： 年長児3名が滑り台の柵を外側から登って、とどまって話をしていた。 他の児童の様子・活動内容： ストライダー、ままごと、滑り台をする子等自由遊びをしていた。 以下、時系列 15:45 おやつ終了後、子どもたちは、園庭で好きな遊びを始めた(4,5歳児15人ほど)。 15:55 当該児童を含む3名で滑り台の外側側面から登って、留まって遊んでいた 16:10 遊んでいる際に、ジャンプをして飛び降りて、着地の際にバランスを崩す。 左腕から地面についた。着地周辺は子どもはいなかったので二次被害はなし。 保育士Aが確認すると左腕が上がらなくなっているのを確認する。その後、 主任を呼びに行き、状況を再度確認し、病院へ行くことを決定。 16:20 主任が病院に連絡をし、病院を手配。 園長が不在だったため、保育士Aから保護者に電話連絡をする。 16:40 クラス担当と保育士Aが保育園の車にて、病院へ向かった。 16:45 主任が園長に報告をする 18:00 園長保育園に到着。詳細を主任より聞く。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
1359	令和6年９月10日	全体の活動内容： 16：00頃から順次、1才児5名、2才児5名、3才児12名、4才児7名、5才児16名が園庭に出て自由遊びをしていた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割： 幼児担当：保育士Aが園庭全体、保育士Bがプール横の草むらの空間の見守り、保育士Cはトイレ対応など、保育士Dはキュウリの試食コーナーについていた。乳児担当：保育士Eは固定遊具の見守り、保育士Fは乳児組保育室前でお迎え対応、保育士Gはブランコの前で乳児の遊びについていた。 当該児童の様子・活動状況： 園庭中央寄りにある築山からターザンロープにぶら下がって遊んでいた 他の児童の様子・活動内容： 園庭に出て、園庭遊具を用いて遊んだり、収穫したキュウリを食べたりして過ごしていた。 以下、時系列 16:00 本児が園庭に出て遊び始める。はじめにキュウリのコーナーを見に行くが、口にはせず、 そのまま築山に向かい、ターザンロープで遊び始める。ターザンロープにつかまって、一周回ったら交代する遊びを、繰り返していた。 16:15 何周か繰り返した後、本児が1周を終える前に地面に落下。本児はすぐに立ち上がって、築山付近を歩いていた。ほどなくして泣き始めて保育士Gに「ついた　てが　へんなほうにまがった」と伝えた。保育士Gから保育士Aに報告。保育士Aが左手首の腫れを認め、担任である保育士Dが抱っこで事務所へ移動、園長へ報告した。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
1360	令和6年９月10日	9:00…母親と登園する。健康状態は良好であった。 9:10…トイレと園外保育の準備（帽子、長袖、水筒）をして朝の会に参加する。 9:20…保育士Aと保育士Bと子ども20名で保育園を出発し公園まで歩く。 9:30…公園に到着し準備体操をする。本児は友達や保育士等と空手ごっこをする。 11:05…1歳児クラスが公園に寄り、空手を披露するために1歳児職員が相手になり空手ごっこをする。おしまいにしようと声を掛けたのち、背を向けた1歳児職員の背骨辺りに本児が右手でパンチをする。 11:25…帰園後、本児が右手甲の痛みを訴える。右手甲に赤みがあった為、冷やして様子をみる。 12:30…昼食中も冷やしながら食事を食べ、食欲はありおかわりもした。 13:30…午睡時間、本児は異年齢児の寝かしつけをする。その際に本児が右手をかばう様子があった為、 再度右手の様子を確認する。右手甲の赤みは消えていたが、右手薬指第2関節の外側に骨のようなものが膨らんでいることを確認した。今回の怪我でできたものと判断し受診する。 13:35…保護者に連絡し、怪我の経緯と様子を伝えたのちクリニック(１)に受診する旨を伝えた。 14:00…受診までの間、本児は園で午睡をする。 14:40…クリニック(１)受診のため起床し、クリニックへ向かう。保護者とはクリニックで合流する。 15:25…クリニック(１)で医師による触診・レントゲンを撮り右手甲の骨折が判明した。 右手薬指第2関節の外側の骨のような膨らみは、今回の怪我とは別の傷病(骨の腫瘍)であった。 15:45…医師により右手薬指・小指と手の平を固定してもらう。3.4週間は固定が必要であり、週に2回受診し手洗いや包帯の交換を行なう。次回は●月●日（●）とのことであった。 18:20…母親に受診後の本児の様子を電話で連絡し確認する。痛がったり気にする様子もなく過ごせているとのことだった。	事故発生状況について、園関係者とともに確認し検証した。検証の結果、職員を相手にごっこ遊びをしていて、背中にパンチをした。帰園後、右手の痛みの訴えと腫れを確認し、受診し骨折が判明した。ごっこ遊びの相手をしていた職員や他の２名の職員が手加減したり、遊びであることを伝えるべきだったとことが要因に挙げられた。改善策としては、家庭で「他の人を相手にやってはいけない」と約束していたということなので、園でも約束を明確にして対応していくことが挙げられた。痛みや腫れの確認後は事故対応・事故防止マニュアルに則って作成されたフローチャートの沿った対応をしたことを口頭で確認した。受傷したと思われる園外でのパンチ時は、痛み等の訴えはなかったが、通常、園外活動中、怪我等のトラブルは園へ一報するルールになっていることも併せ聞いた。フローチャートの内容について改めて園長、主任が不在時の対応（受診の判断等）を考え、フローチャートに記載しておくことを助言した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1361	令和6年９月10日	室内での自由遊び中、高さ約50ｃｍの遊具２つをつなげ、他児と同じ遊具に乗っていた。 8：55　本児が遊具から落ちてうつ伏せ気味の、右腕が中に入り込んだ状態で泣いているのを、ほかの児童の対応をしていた非常勤の保育士が確認。他児本児それぞれに理由を聞いたところ、他児が押したことを、本児と他児から確認。肘と手首の間を痛がっていたので、椅子に座らせて副主任が対応を変わる。 ９：00　大きく声を上げて泣きはじめ、痛みを訴え続けたので、アルニカオイルを塗ってに保冷剤と冷えピタでクーリング（保冷材は保護者に引き渡す9：15まで）。唇が白くなったので、9：01に事務員が保護者に連絡。患部の痛みだけだったのが、痛みの範囲が広がってきたので骨折を疑う。 ９：05　事務員が救急車を要請。 ９：15　保護者到着、9：16施設長到着、保護者がだっこして保護者の車に移動。 ９：20　救急車到着。施設長と事務で対応。保護者は自分で病院に連れて行くのを希望したが、救急隊の要望でバイタルをとった。救急隊が近隣の病院に連絡したが、子どもは見られないとのことで断られた。 ９：55　保護者の希望で●●市の病院に移動し救急車も退去。 11：20　保護者から連絡があり、副主任が対応。肘関節の骨折でシーネで固定し、全治1ヶ月程度とのこと。月曜日から登園は可能。副主任が保護者に詳細を報告。	事故報告をうけ、事故発生遊具の使い方と事故発生時の子どもの状況の聞き取りを行った。大型遊具使用に関しては、これまでもヒヤリハット事例はあり、使用定員の制限や高所での移動の声かけは行ってきたとの説明をうける。当該児と他児の2名で使用していたということだが、50センチの高さのある遊具ということで、落下をすれば危険が生じることは推測できる。職員が付き添えない時間に使用していたことは留意すべきことであり、遊具の使用時間を職員が付き添える時のみにする等の改善策を徹底し、再発防止に努めるよう伝えた。事故発生後の対応も的確で、園全体として、今回の事故事例を重く受け止めている。職員の配置基準や保育内容については特に懸念事項はなかった。	
1362	令和6年９月10日	保育室で保育士２名が降所準備を終えた子の自由遊びを見守っていた。本児は車の遊具で遊んでいたが、遊具を両手に握ったまま歩き出した際に、足がもつれて転倒する。保育士がすぐに駆け寄り、口からの出血に気づき止血し、看護師を呼んだ。 右前歯が転倒により抜けかけているようなので、歯科への受診を決定し、保護者に連絡し歯科医院を受診する。 歯茎から歯の根っこが出ているため、麻酔をかけて抜けかけている歯を戻し、両サイドの歯とボンドで固定する。経過を観ながら受診することになる。	・事例を踏まえて、危険な場面を全職員で周知し、改善策に従って体制を整えること。 ・危険予知トレーニング等をおこない、日頃から危険に対する危機管理意識を高めること。研修を行った場合は全職員が周知できるように指導する。	
1363	令和6年９月10日	12：15 自由遊び中、園庭で雲梯をしていたところ、手を離し、下のマットに着地する際に横に倒れた拍子に体が前腕に覆い被さったため、腕、掌、手首あたりを痛がった。 12：16すぐ看護師が痛がっている箇所を確認したところ、骨折が疑われたため、園で添え木をした。 12：25保護者に連絡し、病院へ通院してもらった。	配慮が必要な園児には普段より声掛けや補助を行うとともに、ハード面ではマットの機能が維持されているか今一度確認するよう指示する。	
1364	令和6年９月10日	遊戯室でドッジボールの最中、同じチームメイトが、ボールが当たったと思い込み、外野に行こうとし、ボールを置いた。そのボールを他児が取りに行って抱え、そこへ本児も取りにいこうとして他児の頭（おでこ部分）とぶつかり、上前歯（右）がぶら下がるくらいぐらついていた。本児に、この歯はぐらぐらだったかを尋ねた。本児はそうだと答えたのもあり、止血をするためにティッシュで歯を抑えたところ、歯がとれた。その後、歯を保管して様子を見た。	活発な遊びをしている時は、より怪我の危険性は高くなる。遊び方や職員の観察点について検討すること。事故が起こった時の保護者への対応はその後の信頼関係に於いてとても重要である。職員間で対応についてしっかり共有する。	
1365	令和6年９月10日	保育室内のロフトに上がる階段下の０．５畳ほどのスペースを囲った穴の中で遊んでいた。穴の横の壁には穴が３か所あいており、その１つの穴（１５㎝×１５㎝）に外側から本児が右腕を上腕肩付近まで通し入れ、中で腕を伸ばしていた。中で穴に足をかけ上部に登っていた女児が、穴の上部よりジャンプし、腕にぶつかった。病院受診し、肘にヒビが確認できた。過度に動くとヒビが深くなり手術になる為、ギプス固定となった。	・子ども達が遊びに夢中になることも大切であり、それを踏まえた上で環境を整えていく事の大切さを共有する。 ・危険予知トレーニング等をおこない、日頃から危険に対する危機管理意識を高めること。研修を行った場合は全職員が周知できるように指導する。	
1366	令和6年９月10日	園庭で鬼ごっこをしていて、タッチされるのをかわそうとした際にバランスを崩して転倒、滑り台に口元をぶつけた。上歯茎から出血している。看護師が引率し園医のいる医院を受診した。診察の結果、縫合の必要が考えられるため病院の口腔外科を紹介される。病院で母親と合流する。本児が麻酔を激しく嫌がったため、全身麻酔での縫合となる。	鬼ごっこなど、不意な動きをする遊びをする時は、衝突が起きやすいと考えられる。それらを踏まえた注意や観察、遊びのルール等の対策が必要である。	
1367	令和6年９月10日	給食を終え、うがいをしに行こうと廊下に出た時、慌てて場所が空いた水道に行こうとし、友達の足につまずき手洗い場のシンクの淵に顎をぶつけた。看護師に止血してもらっている間、母親に連絡を取り、迎えに来てもらい受診する。病院にて傷の確認をした後、細い糸で6針程縫った。傷口がきれいになるまで患部を定期的に受診中。	子どもと一緒に、安全な過ごし方について確認することができた。子どもの行動にはこれまで以上に注意し、再発防止に努めたい。	
1368	令和6年９月10日	10：30頃まで、週末に執り行われる運動会の練習を雨のため、遊戯室にて実施。一角にある遊具周辺で観戦してた。その時にやや興奮気味に友達とじゃれ合ったり、後方に置いてある滑り台付遊具に登ったりしており、保育士は何度か注意したり、見守る状態だった。10：40頃に部屋に戻り、自分でティッシュを取り、前歯を押さえ担任に打ったことを伝えてきた。 出血もあったので、10：45に看護師が処置を行い、ややグラつきはあるが、出血も治まっていたため様子観察する。11：00頃もう一度診察すると出血も持続しており、グラつきも変化が見られなかったため、受診する方向へ。11：10頃、自宅に連絡し母親が保育所まで迎えに来て下さり、看護師も同席し12時に歯科受診する。	行事など普段と異なる場面においては、練習であっても見守り職員が必ず確保できるよう、 事前の打ち合を行い、事故再発防止できるよう園職員全体で確認いただいた。	
1369	令和6年９月10日	体育館（●●㎡）に53名の園児で鬼ごっこをしていた。クラス毎に最大19名で実施。事故当時は８名が鬼ごっこをしていて、その他の45名は壁際に座って見ている状況。そのうちの2人が正面から衝突しそうになり、避けきれず右半身同士がぶつかり、共に転倒した。転送の際、左足をひねりながら倒れた児が骨折。 激しい痛みが続く様子だったため、園の看護師と保育教諭が病院へ搬送し受診。	鬼ごっこなどのスピードが出る遊びでは、職員が見守りを行っていても、今回のように衝突が起こる可能性があるため、 周りをよく見て走るなど注意が必要なことを子どもたちにも伝えていく必要がある。	
1370	令和6年９月10日	５歳児２３名と４歳児２０名を保育士４名で公園内の林にて保育中。本児、林の中の丘のように小高くなったところの上部を、斜面を右手に見ながら保育士を目指して走っていた。 10：50　保育士の近くまで来て、本児のタイミングで足を止めその場でジャンプしたところ、転倒。右の肩が下になるように斜面側に倒れ、直後に痛みを訴える。本児の肩をかばいながらおんぶして保育所に向かう 11：20ごろ保育所着 11：25　母親に連絡 12：00　母親、保育所着。母親の自家用車にて医院に向かい、受診。	市立保育所●施設において、年一回の福祉指導監査担当部署による指導監査の実施及び監査事務部局による約3年に一回の定期監査を実施している。 直近の指導監査の結果については、「概ね適当である」との結果を得ており、適正な事務執行がなされている。今回は事故当時、保育士がそばにいたものの、園児の予想外の動きに対して適切な対応が十分にとれなかった恐れがある。子供の様子をよく観察し、考えられる危険等に対応できるような人員配置を検討に努める。	
1371	令和6年９月10日	登園時の健康状況は良好。かけっこをするために、合図を呼びかけた職員がスタートと同時に本児と交差するように接触した。その際に当該児童の左足の上に乗るように衝突し、転倒した。本児は泣き続け、担任は痛がる右膝を流水で冷やし、抱きかかえて保育室に戻った。椅子に座り、泣き止むまで待ってみたが、立ち上がると右足をかばう様子で、異常を判断した。	かけっこ等をする際は、周囲の安全を確保したうえで行うよう確認した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1372	令和6年９月10日	本児は、一日を通して元気に過ごしていた。午後のおやつ後、園庭に出ると、他児と共に鬼ごっこをして活発に体を動かしていた。鬼ごっこをしている中で、築山を上り下りしている様子が見られた。築山にくぼみがあり普段から気をつけるように声をかけていたが、この日も普段通り走りながら築山を上り下りする様子が見られたので保育士はそれほど気に留めていなかった。転倒した実際の姿を保育士は確認しておらず、屋外にいる間から降所時まで、本児は泣くことも痛みを訴えることもなく普段通り降所した。本児がその日の帰宅後、足の痛みを訴えたことや築山の頂上付近で転んだことを翌日母親から聞いた。	凹凸があった築山を撤去した。また、見守りが十分にできる態勢についてこれまで以上に注意し、再発防止に努めたい。	
1373	令和6年９月10日	園庭で過ごしており、大型遊具と鉄棒の側に保育教諭が１名配置し子どもを見守っていた。１６時４５分、大型遊具に登り、設置してある登り棒から降りようとした際、棒を掴みそこね転落する。近くの保育教諭がすぐ駆け寄り本児の様子を見て、室内に誘導し看護師が処置する。看護師が患部を確認したところ、上腕下部から肘にかけて骨折が疑われたため、患部の安静を保ちながら、１７時１０分に整形外科を受診する。病院ですぐにレントゲン撮影を実施し、骨折しているとの診断を受ける。保護者（母親）１７時４０分に病院に到着。医師より病状の説明を受け、他院を紹介してもらう。手術、入院加療のため、紹介された病院を受診（１８時１５分）する。その日のうちに手術が実施された。母親と園長が手術終了まで付きそう。手術時間１９時半～２１時半　その日一晩は入院し、次の日の午前に退院し、自宅療養。	担任は、長時間保育に入る前のクラスの保育内容と子どもの姿を長時間保育士に伝え、長時間保育士は長時間保育の内容を検討する必要があったと考える。職員全体で再度、長時間保育について、保育の内容や職員の位置などを話し合い、改善するように指導する。	
1374	令和6年９月10日	・本児がスロープ（高さ20㎝、角度30度）の斜面を登っていた時、両足が滑り、スロープ脇の壁に踵を打つ。その後、スロープ斜面に手をつき踏ん張る。便が出た後泣き出す。担任は泣いていた本児を連れて園長・主幹に報告をする。足を踏ん張っていたので緊急性はないと園長・主幹で判断した。食事をしている間は痛がることはなく完食する。布団から歩いて出られないため、午後2時頃保護者に電話連絡をし●●整形外科を受診する。右足腓骨骨折との診断をうける。（10日間ギプスをするとの措置。）翌日、保護者の希望により、●●病院へ再受診。同診断（全治3～4週間）	様々な危険性を考慮して園児から目を離さないよう指導した。	
1375	令和6年９月10日	複合遊具に備え付けられたはん登棒を登り切った際に、当時曰わく「柵があると思い、寄りかかろうとし」高さ120センチほどの場所から転落した。左のお尻と左肘を強く打つ。見守っていた保育教諭2名がすぐに痛みのある場所を確認した。当児は泣きながら左肘に強い痛みがあることを訴えた。左肘付近の骨が変形しているのを見受けられたため、園に連絡した。主幹保育教諭が当児の父と園長に報告し、園長が該当公園に向かい、当児と保育教諭2名を帰園する。当児の母が11時30分頃迎えに来る。状況を説明し、その後受診した。検査の結果、左肘付近の骨が剥離骨折、ワイヤーで固定する手術が行われた。●月●日に固定状況の確認し、問題がなかったため登園可能となった。●月中旬にギプスが外れ、その後リハビリ。●年●月にワイヤーを抜く手術が行われる予定。通常の可動域に戻るのが、●月か●月頃の予定。	遊具の対象年齢を確認し、利用する際は様々な危険性を考慮して園児から目を離さないよう指導した。	
1376	令和6年９月10日	当日の本児の健康状態に問題はなく、登園後から仲の良い友達と机上遊びを楽しむなど普段通りの様子で過ごしていた。１１時頃、表現会の練習の為、５歳児３５名のうち２０名ほどがホールへ移動したのだが、Aは練習を行うメンバーに該当しなかった為そのまま保育室に残る。その際、当日勤務していた本児含む５歳児１４名の保育は、４歳児担任２名を含む３名の保育教諭と１名の保育補助者にお願いをした。その後Aは仲の良い友達３～４名と一緒に病院ごっこの玩具を使って遊んでいたが、Aの泣き声が聞こえ近くにいた保育教諭（保１）が話を聞くとBに玩具の中の体温計の先端を耳の穴に入れられたと訴える。その時点では出血などは見られなかったが泣いて痛がった為すぐに保護者に連絡をし耳鼻科を受診した。	日々、玩具の点検を行うとともに、子どもの様子を会議などで職員全員が情報共有できる機会を設けるように指導する。保育士の配置や位置、死角になっている場所がないか再度確認する。防犯カメラに頼りすぎることなく保育を行ってほしい。	
1377	令和6年９月10日	9：30から園庭で遊び、10：00に保育室に戻るため、保育士のところに並ぶように声かけをする。子どもたちが徐々に集まってきた中、本児も保育士のところに走ってきて、目の前にあった鉄棒にぶつかった。右目の上を切り、出血する。すぐに患部を圧迫し、止血する。その後、担任と副園長が付き添い、整形外科を受診し、頭部のレントゲンを撮るが、骨に異常はなかった。その後、整形外科にて保護者と合流し、保護者と形成外科を受診する。	事故について会議で共有したことを活かし、子どもの行動を予測して安全に活動ができるよう努めたい。	
1378	令和6年９月10日	遊戯室でドッジボールをしていたところ、ボールをよけようとして、他の児童とぶつかり、その拍子に床の上に転倒する。その際に肘を床にぶつける。その後も特に痛がる様子もなくドッジボールに参加していたが、給食時に左手を使わないことに担任が気づき、保護者に連絡を入れ病院受診し、左ひじの骨折と判明した。	遊戯室で体を使った遊びをする場面では、遊戯室の広さや活動内容、児童の動き等を総合的にみて、どのように活動するかを職員間でよく検討したうえで行うようにし、再発防止に努めてほしい。	
1379	令和6年９月10日	朝他クラスから自室に移動後すぐに自由遊びを始める。各々が絵本を読んだり玩具を使って遊んだり、マルチパネの遊具に登ったりしている中、マルチパネの横を走って横切ろうとし足が縺れ転倒。左腕が体の下に入る形になってしまい、自分で起き上がった後も腕を痛がり泣いていた。	保育室での自由遊びの時間において、児童の突発的な動きにどのような対応が必要か、職員配置や環境整備は適切だったかについて再度検証し、再発防止に努めてほしい。	
1380	令和6年９月10日	午前中、園庭で綱引きを行った後、園庭遊びを実施.。 それまでは特に変わった様子は見られなかったが、お迎え時母親の顔を見て足を引きずる様子が見られた。本児もその場では特に何も話さなかったので、その日の園での活動状況と本児の様子ををお伝えし降園。 翌●日、足の腫れが見られ歩行時の痛みが強かったため家庭で整形外科を受診し、左くるぶしにひびが入っていることが判明。ギプス固定となった。 母親には、園庭の山になっているところを走って下りた時に転び、足が痛くなったと話したとのことだった。	突発な事故ではあったが、職員の配慮が足りなかった。 子どもたちに目の行き届く職員の配置の再確認が必要。	
1381	令和6年９月10日	遊戯室にて、バランス遊びの遊具を渡って遊んでいた。大きな山(高さ25センチ）へ移る際にジャンプをし、バランスを崩し足を滑らせ腕から転落。左ひじを下にして倒れこむ。左ひじの内側を痛がる。	通常時は保育士2名体制での見守りだが、事故発生時は会議で保育士が1名になっての保育であったことが要因。 保育士の配置や見守り体制について留意するよう指導した。	
1382	令和6年９月10日	保護者と登園。休み明けに友達に会い、嬉しさから大きな声で　話をしたり友達と保育室内を走り回って遊び始めたりしたところを担任に声をかけられ一度落ち着く。朝の身支度をしようと保育室前方にある配膳台にコップを出しに行く際、後ろ向きで走っていき、友達が出して遊んでいた絨毯に足を滑らせ転倒した。	改善策を遵守し、引き続き事故防止のため努めてください。	
1383	令和6年９月10日	園庭で鬼ごっこ中にくぼみに躓き転倒。着地する際に左側を下にして転倒。降園後に病院受診すると左腕外顆骨折とわかる。	職員間で共有するとともに園庭整備を行い再発の防止に努めてください。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1384	令和6年９月10日	雲梯で遊んでいる最中に、次の棒に手が届かず落下し体の右側を地面で打った。その後、右肘辺りを痛がるため冷やして様子を見たが、腫れも見られたため保護者に連絡し、受診した。	雲梯の遊び方についてもう一度子どもたちに確認し、安全に遊べるように管理すること。特に冬場は、遊具が冷たくなり掴みにくいことや霜・霧が発生し滑りやすいことも考えられるため、注意すること。	
1385	令和6年９月10日	13：30 本児が大型遊具の滑り台上部右側から落ちる。 保育者が状態を確認。 13：33　上長に連絡 13：55　保護者に連絡すると共に病院搬送し受診 右手首の骨折と判明 15：20　診察後、保護者と帰宅	年齢に合わせた遊具の遊び方や指導を行い、危険な箇所に保育者を配置すること。	
1386	令和6年９月10日	保護者へ園児引き渡し後、園児が母親から離れて園庭の雲梯棒へ走って向かった。遊んでいた途中で雲梯棒から落下し、左腕を触りながら「痛い」と母親に訴えたが、いつものように転んだ程度と判断し、園へ伝えることなく帰宅した。自宅に帰る車中で、本児がさらに痛みを訴え泣き出した為、母親が腕を確認すると、左腕の形や長さに違和感を感じたため、救急車要請を依頼した。●●病院へ搬送後、手術（左腕にピン３本）を行い、そのまま入院となった。	保護者への引き渡しについては、幼児が母親から離れることのないよう、兄弟の迎えの際は、乳児など下の子どもさんから先に迎えに行くことをルールとして市内全ての保育園で確認する。また、１６時以降は、長時間保育児が戸外で遊ぶことも考慮し、お迎え後は、園庭で遊ばないルールも徹底するよう指導した。	
1387	令和6年９月10日	本児を含む4歳児13名が、降園準備をするためそれぞれ身支度をしていた。担任1名で保育をしていた。本児は担任に排便したいことを伝え、一人でトイレに行った。トイレでは年長児1名が排泄していた。本児がトイレの個室に入り、扉を開けたところ、排泄を終えた年長児が本児は入っている個室の前を通りかかり扉が開いたので、年長児が扉を閉めた。扉には、手を挟まないように緩衝材が挟んであったが、勢いがついていたので緩衝材は潰れ、指をはさんでしまった。本児は泣かず自分で部屋に戻り、担任に「指挟んじゃった」と伝えた。保育士は室内にいて被災の瞬間を見ておらず、被災を防ぐことができなかった。 ●月●日受診、レントゲン撮影して経過は良好であった。2週間後に受診予定。●月●日受診、レントゲン撮影し、完治する。	降園準備中の被災でした。保育士は保育室におり、トイレには保育士はいない状況でした。保育士の目配りがあれば、防ぐことができた被災であると考えます。子どもを見る目に穴が空かない工夫が必要です。保育士間の連携について再確認をし、再発防止に努めてください。トイレの扉の緩衝材も子どもが手をかける中央部分にはない状態でした。環境面の見直しもお願いいたします。	
1388	令和6年９月10日	運動会の練習の後、お茶を飲んですぐに好きな遊びに移ったばかりの時間だった。雲梯ができることを保育士に見てもらおうと、移動する際、体がふらついて転倒してしまった。転倒時に右肘を地面にぶつけた。外傷はなかったが、体を動かすことができず、触ると痛がったため、保護者に連絡し、受診してもらった。骨折と診断され、手術を行った。	・今回の事故を職員会議で取り上げ、なぜ起きたのかを分析、今後の対応を考えていく。９月もまだ暑い時期であるので、運動遊びをした後の過ごし方についても考えていくとよい。	
1389	令和6年９月10日	クラスで朝の支度をしていた時に、母親から保育士へのメモ付箋を額に貼り付けていたところ、友だちに追いかけられ転倒した。右肘を強打し、保育士が身体状況を確認したところ右肘を痛がった。 園近くの●●外科クリニックを受診し、レントゲンを撮ったところ右肘を２カ所骨折しており、●●市の●●外科・整形外科小児科を紹介される。●●外科・整形外科小児科で再度レントゲン撮影をし、診察を受けたところ右肘の内側の骨を二カ所骨折していると診断された。	園児の登園時間の受け入れの際のマニュアルを職員で確認し、保護者からの連絡を確実に保育士が受けること、子どもが穏やかな雰囲気で身の回りの始末ができる環境を整えること等、今後に向けて確実に行うよう指導する。床の様態について定期的に確認する。	
1390	令和6年９月10日	戸外遊び中、ライオン型複合遊具（高さ６０ｃｍ）からジャンプした際に、着地で足をひねり痛みを訴える	今回の事故は、日常よくある戸外遊びの中の不慮の事故であった。子どもの活発な活動の際は保育士の見守りと合わせて施設の危険な箇所を事前に把握しておくことが大切である。また子どもの発達状況を正しく理解するだけでなく、その日の体調や個々の様子を把握することで活動内容を調整したり、介助したりする必要があると考える。またそういった一つ一つの配慮が安全確保につながると考える。	
1391	令和6年９月10日	夕方延長保育中、戸外でかけっこをしていたところ、一緒に遊んでいた他児と接触して転倒。手をついて転倒したため左手首を痛がった。腫れが見られたため冷却して様子を見た。送迎時保護者に状況を知らせた。翌日病院を受診したところ左橈骨遠位端骨折と診断された。	今回の事故について職員間で話し合い、分析し、事故防止のための具体的方法を考えていくよう伝えた。今年度は園での事故防止についての研修を園長・副園長向けに行ったが、今後は保育士に対しての研修も計画していく	
1392	令和6年９月10日	食後、ホールで遊ぶ時間中、走っていて壁に衝突し、壁に手を付いた。痛がったため、患部を固定し、保護者に連絡、病院受診。左手前腕１本骨折、手術した。	ホールでの一斉活動中、遊具の設定と子どもの遊びが同時進行で行われ、子どもに落ち着いて遊び始めるような投げかけや保育教諭の見守りが不足していた。保育活動を始めるまでの手順を改善するよう指導した。	
1393	令和6年９月10日	登園し、ひとりで身支度を始めた.手拭きタオルをタオル掛けに掛けた後、タオル掛けにぶら下がり、本児の体重でタオル掛けが前方向に倒れた。倒れた時にタオル掛けと床の間に右親指を挟んだと思われる。大きな声で『痛い』と言い、泣き出したため、直ぐに保育士が駆け寄り、痛がる親指を確認すると血がにじんでいた。指を確認すると切れているところは無いが、親指の爪の周りから血がにじむように出ており、親指の爪の全体が紫色になっていた。	【事故発生の要因分析】 普段はない行動だが、当日は、タオル掛けにぶら下がってしまった。 【事故発生の要因分析に係る自治体コメント】 子どもの特性を職員全体で把握し、職員や子どもへ安全策を周知する。	
1394	令和6年９月10日	５歳児クラスは２つの保育室を使用している。保育室１で手作りのボールの遊び方ルールを子どもたちで再確認の話し合いをし、保育士が保育室２への移動を５歳児に促し移動したが、本児は保育室１に残り、友達のロッカーにしまってあったボールを取り出し、蹴ろうとしたがうまく蹴られずに転んだ。転んだ時に左手をついた際、肘をひねった。	話をすることで守ろうとする子ども、話を聞くことでかえって刺激になり興味を持ってしまう子どもと様々な子どもがいることを考えると、保育室を移動し、子どもだけになる可能性がある場合は、応援の保育士を依頼する等安全の確保が必要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1395	令和6年９月10日	8：30頃元気に登園した。給食後、保育士の見守りの中、13：00室内遊びを楽しんでいた。違う場所で遊んでいる友だちの所へ移動をしようとした時に、床に置いてあった玩具に気づかず、踏んでしまい、バランスを崩し顔から転倒する。	指導監査担当部局の立ち入りにおいても問題はなく、保育課職員の訪問時においても配置職員、遊具、保育内容等に問題はない。 今回の事案については、床に置いてあった玩具に気づかず踏んでしまい、バランスを崩したことで発生した事案であり、玩具を床に広げていると危険なことをや周りに注意して移動することを周知すること、見守りを強化することで再発防止に努めるよう指示した。園から改善策として、子どもへの周知や職員間でのヒヤリハットの共有など対策を行う報告があったため、園児が安全に利用できる体制での保育を実施するよう伝えた。	
1396	令和6年９月10日	跳び箱の練習をしていた。本児も意欲的に何度も跳んでいた。走り方や飛ぶ力に疲れが出始めてきたところに、歩幅が合わず跳び箱との距離が詰まってしまった。本児は跳び箱に近づき過ぎてしまったことに気付きながらも咄嗟に手をつき、飛ぶことはできた。飛び越える際に、脚の後ろを跳び箱にかすめてしまいバランスを崩してしまった。保育者が支えようと手を出したが右手を巻き込むように一緒に転がってしまった	運動器具を使用した遊びは使い方や補助の方法を間違えると大きなけがにつながる可能性が高いと考える。園の考える改善策にもあるように跳び箱の利用に際して専門家の研修を受けたり、子どもの疲れ具合や、切り上げのタイミングをよく考えながら保育にあたれるように保育所に指導をしたりしていく必要性を感じた。また環境設定や補助の方法等様々な点を考慮して取り組んでいく必要があると考える。	
1397	令和6年９月10日	本児を含む10名と保育士2名が保育室で遊んでいた。食事の時間となり皆で片付けをはじめた。玩具を片付けた子から手洗い場で手を洗おうと並び始めた。本児は友達が並び始めたのを見て自分も片づけを終え並んだ。本児は並んでいる間、友達と一緒に床に手をついて足を馬のようにぴょんとジャンプして遊んでいた。その際、ジャンプして床に足を下ろしたが、すぐにあぐらをかくように座った。本児が左足を触ってうつむいたので保育士が「痛いの？」と尋ねると「痛い」と言ったので抱き上げ、テラスにいた園長に報告した。本児は左足の甲を指さし痛がったので見ると、赤くなく腫れてもなかったので、痛がるところを保冷剤で冷やし、様子を見た。午睡後、再度本児の足の様子を見ると、色も変わっておらず腫れてもいなかったが、本児が痛いというので母親に連絡し、受診したい旨を伝えた。整形外科を受診し、レントゲン撮影の結果、骨にヒビが入っていることが分かった。左足のふくらはぎの下から足首にかけてギプスで固定した。その後母親と帰宅した。	午前の被災であったが、午後の受診となり、被災児に痛い思いをさせてしまいました。腫れ等がなくても被災児は痛みを訴えていました。適切な判断と早急な受診が必要であったと考えます。手洗い場での被災でしたが、狭い場でのジャンプは怪我につながります。保育士は、本児から1mの場所にいたわけですから、声をかけ動きを止めることはできたように思います。危険予知トレーニングもしていくとのこと。職員の安全への意識を高め、再発防止に努めていってください。また、もう1名の保育士が食事を取りに行っている間に起きた被災でもありました。手洗いの時の保育士の配置について見直し、保育士の目配りのもと、落ち着いて手洗いができるようお願いします。	
1398	令和6年９月10日	午後0時10分 園児21人いて、給食を食べている児童、室内で遊ぶ児童、テラスで遊ぶ児童がいた。 午後0時30分 保育士は2人配置されており、そのうち一人は食事をしている児童と給食の片付けの対応をし、もう一人の保育士はテラスと室内を行き来しながら遊びの見守りをしていた。 午後0時45分 テラスで遊んでいた児童2人がコマの紐をお互いに当てながら戦いごっこをしていたところ、コマの紐が児童の眼に当たった。保育士は、コマの紐が当たった場面を現認しておらず、当 事者の児童2人から状況を聞き取って把握した。 午後0時50分 コマの紐が当たった児童(以下、「本児」という。）は眼にうっすらと内出血の跡がみられたため、安静にするよう児童に伝え、保育士とブランコに座って休む。しばらくして本児は眼の痛みが和らいだため、鬼ごっこをして他の児童と遊んでいた。 午後4時40分 本児の母がお迎えに来て眼科を受診。詳しい検査ができなかったため、●●医療センターを紹介される。 翌日 ●●医療センターを受診。瞳孔に傷がついており、眼球部分に血が溜まっていた。2週間は安静するように医師から言われる。 翌々日 朝、本児が眼に激しい痛みがあると訴えたため、●●医療センターを再受診。眼内の出血が増し、血を抜く緊急手術をすることになり、●●病院へ。「右目外傷性眼球打撲、右眼眼球前房出血」と診断を受け、外傷を受けた右眼の視力は1.5から0.9へ下がり、瞳孔を調整する筋肉が断裂する後遺症を負った。	本事案のポイントは２つ。 ①事故が起こる可能性がある環境下にあったのかどうか。また、その環境改善策がとられていたかどうか。 ②玩具の使用方法は適切だったか。まだ玩具に危険性はなかったか。管理の仕方は正しかったか。 上記を①、②を保育園と連携して検証し、改善策をまとめる。	
1399	令和6年９月10日	13：00　運動会のかけっこの練習中、走り出しで転倒した。転倒した際、膝や肘など数か所擦り傷があったため、看護師に診てもらい、水で洗い絆創膏を貼るなどの処置を行った。怪我した直後に痛がって泣いていたため、看護師が触診を行ったが肘の擦り傷を気にしている様子で手首については気にしていなかった。その後、しばらくすると落ち着いたため通常通り保育に戻り、延長保育も行った。保護者にはお迎えの際、怪我が発生した時の様子をお伝えし、お家で様子を診て頂き、必要があれば受診していただくようにお伝えした。	職員の危機管理意識を高め、活動において適正な人数で行えるよう見直しをするとともにきめ細かい子どもの観察をするように指導する。	
1400	令和6年９月10日	13:45頃から園庭で幼児クラスが自由遊びをしていた。本児はすぐに登り棒で遊び始めた。登り棒で一緒に遊んでいた友達はおらず、3、4人の他児が入れ替わりながら同じ遊びをしていた。 14:00に登り棒の頂上まで登れたところで油断して両手を離して右腕を地面に強打する体勢で転落。近くにいた保育士がすぐに本児の様子を確認し事務室に移動。腕をあげられることや腫れがないことを確認したが、痛がる様子があったため母親に連絡。その後、病院を受診した。	運動会が近く、連日の運動会の取り組みの中で子どもたちの疲労もあったかもしれない。今回の事故について分析をし、運動会取り組み後の遊び方や指導の仕方について考えていくとよい。	
1401	令和6年９月10日	8時30分に通常通り登園。13時40分、年長児7名と担任保育士1名でドッジボールを始めようしていた。外野にいた本児は、内野のA児の声に反応して内野コートに戻りA児の後ろに立った。A児が本児側に振り向いた時、A児の肩辺りと本児の胸辺りとが接触し、本児は左腕を下にした状態で地面に転倒した。本児は自分で起き上がり、担任が駆け寄ると担任の膝の上に座り「腕が痛い」と泣いて訴えた。担任は腕の状態を観察し、異変を感じたため園長に報告。園長は全身と負傷部位を確認したところ、腕を痛がるため受診が必要と判断した。13時50分母親に連絡、14時20分に母親は園に到着した。母親と本児、園長はそれぞれの自家用車で病院を受診した。17時30分に母親と本児は帰宅した。園長は18時に帰園した。	今回の被災は、遊びを始める前に起きました。登園後、保護者からの伝言や出欠について、早朝当番から担任に報告しますが、子どもの状況により、遊びを止めることが必要です。今後も、一人ひとりの子どもの姿から、行動の理解や危険予知を保育士が意識し、状況に応じたかかわりや環境作りに努めていただきたいと思います。	
1402	令和6年９月10日	屋外活動中に、木登りジャンプ（園庭の木に登り途中の幹から飛び降りる）に取り組んでいた。木の幹から、地面のマットへ飛び降りる際、握っていた枝が手に引っかかりバランスを崩した。 足からの着地ができずに体の前面から落ちる格好となり、敷いてあるマットに右肘を強く打ち付けた。担任は木登りジャンプの介助をするため、当該児の横にいたが怪我の回避ができなかった。	本件の要因として、介助が遅れたことである為、常に転倒する可能性を念頭に置いて介助体制を取ることを、周知する。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1403	令和6年９月10日	午後、園庭でブランコをして遊んでいた時、チェーンから手が離れ落下。腕に体重がかかったため、本児の左ひじを痛めた。この時、保育士はブランコ横で見守りをしていたが、目線をそらせた瞬間の事故だったため見ていない。すぐ怪我がないか確認すると外傷はなかったが、園長に報告、患部を冷やした。痛がらなかったが腕をあまり動かさない様子があったため、保護者に病院受診を相談し、その後、受診した結果骨折が分かった。	園庭の固定遊具で遊ぶ場合は、其々の遊具に職員が配置され、安全への声掛けをしながら見守ることがマニュアルで示されていたが、職員の配置の人数と遊具の数が適切でなかった。安全に見守ることのできる位置や人数、遊具の工夫を指導した。	
1404	令和6年９月10日	午前中、園庭遊んでいる際にアスレチック遊具より飛び降り、足を痛がるが腫れ変色など認められず、患部を冷やし様子をみる。 昼になっても本児が痛みを訴えたため、保護者に連絡し、降園後病院受診したところ、骨折と判明。全治２カ月と診断された。 右第3足趾中足骨骨折・右第4足趾中足骨骨折。ギプスで固定。全治２カ月。と診断。	保育方針として自由度が高いこども園であるため、経験を積んで体を作っていくことを良しとしている。以前にも同様な飛び降りて骨折した児童がいたため、遊具周りの安全対策と子どもへの注意喚起を求めた。	
1405	令和6年９月10日	本児を含む園児５６名と保育士5名が園庭で遊んでいた。本児は集団あそび(靴とり)をしていて、鬼役の子にタッチされないよう走って逃げていた。本児が逃げようと、右足を前に出したところ、右足首のくるぶしを外側から内側に巻き込むような感じで捻った。その後本児は、左足で片足跳びしながら近くのござに座った。本児は泣かなかった。近くにいた保育士に「足のここが痛い」と訴えたので「どうしたの？」と尋ねると「足をぐねっとした」と話すため、本児を支えながら園庭にいた主査に報告した。園長は、懇談会中であった。主査は、本児を事務室へ連れていくと、椅子に座らせ患部を確認した。腫れや赤みは無かったが、捻っているため右足首を氷嚢と保冷剤で冷やした。　主査は被災について、懇談会終了後の園長に報告した。園長は被災箇所を確認すると、本児は足の痛みを訴え床に右足をつこうとしなかったため、受診が必要と判断した。母親に連絡し被災した経緯と、受診したい旨を伝えた。本児は、母親、園長と共に病院を受診した。レントゲン撮影の結果、骨にヒビが入っているとのことが分かった。右足首をギプスで固定しその後母親と帰宅した。	靴取り遊びをしている時に起きた被災でした。活動前に準備運動をしていたとのことでしたが、登園後であり、体の準備が不十分であったことが考えられます。しっかりと準備運動を行うなど安全に遊ぶために必要な保育士のかかわりを再確認し、事故防止をお願いします。子どもにおいては急な動きの変化に体が対応できず、足首を捻ったことにより、骨折に至りました。日頃から、全身を使う遊びを取り入れ、ボディイメージを育むなど子どもの体作りをお願いします。	
1406	令和6年９月10日	15:40　年齢別のクラス保育から夕刻保育への移行時間帯なため幼児３クラスが園庭に出て遊び始めていた。いったん靴を履き外に出かけた本児だが、トイレに行く他児を見て自身もトイレに行こうと思い部屋を通り抜けてすぐの廊下で転んだ。担任は部屋に戻ったが他児の対応をしており、泣き声を聞いて本児のところに来た。泣き声に事務所からも職員が対応。右の肘あたりをさして痛がるため冷やしながら様子をみるが泣き止まないため受診をした方がよいと判断し保護者に連絡。 16:10母到着後かかりつけ医である総合病院を担任とともに受診するが対応できないと断られ、紹介された別の整形外科を受診。レントゲン撮影。骨折があるかもしれないがはっきりしないため、CT検査をすすめられた。包帯で固定し帰宅。 ●/● CT検査の結果、骨はずれてはいないが、ひびがあるとの診断。ギプスで固定し全治4週間。	児童それぞれの発達・発育に合わせて、怪我の発生につながる危険性がある場合は、児童に声がけをしたり、見守りを強化する等配慮が必要である。	
1407	令和6年９月10日	一番高い鉄棒で既に習得している前回りをしようとしたところ、回りきる前に手を離してしまったため転落し、右腕を地面に打ち付けた。すぐに患部を冷やし、腕を心臓部より高い位置で支え安静にした。	鉄棒は落下により重大事故につながりやすいことを再度、職員の周知を図ること。年齢によってふさわしい鉄棒の高さを判断することや、必ず職員がついての見守りのもと、取り組む体制を整える必要がある。	
1408	令和6年９月10日	9：03母親と登園し、身支度を済ませ園庭で遊ぶ。 9：45園庭の雲梯で遊んでいる時に、雲梯登り口の足場棒に立ち、掴んでいた上部の棒から手を滑らせた。その際、左腕からクッションマットの上に落下し、左腕を抱えて痛みを訴えた。 9：48職員室に連れていき、園長、主査、担任、看護師と様子を確認した。左腕をかばう仕草があり、痛みを訴え泣き続けていた。患部を確認したときに、傷や腫れは見られなかった。 9：55保護者に状況を連絡し、10：00看護師が付き添い整形外科に受診し、レントゲン撮影をした。上腕部の骨折と肘部分に骨折の疑いがあると診断された。医師から肘部分の状態確認が必要なため、●日（●）に総合病院を受診するよう指示された。左腕をギブス固定の処置をし、痛み止めを処方された。	運動会後は、大胆な動きに挑戦する姿が多くみられる。また、活動的な時間が増える。その一方で、年少組の昼寝終了や、残暑の厳しさが影響し、体力や注意力に無理が生じやすい。発達に合った遊び方や内容であるか・習得している動きであるか・職員の連携はどうか等に留意するよう、主査会議や園内での会議で周知徹底を図る。	
1409	令和6年９月10日	降園時間中、本児が室内のままごとコーナーのテーブル(高さ２４センチ）の脚で躓き転倒。担任は他児の降園挨拶でテラスにてその瞬間を見ていない。 本児の泣き声で気づき、痛がる患部を冷やし始めたところ、保護者が迎えに来たため状況説明して降園。帰宅後痛みが引かなかったため病院受診し、骨折と判明した。	降園時間の迎えを待つ気持ちの落ち着かない雰囲気の中で起きた事故だったので、迎えを待つ子は座って遊べる環境構成をしたり、 保育士の目の届きやすい場所で遊ぶなど工夫をするように指示した。	
1410	令和6年９月10日	PM2：10　午後の戸外遊び中、ドッジボールをしていた。本児はボールが当たらないようによけていたが、途中で体勢を崩してしまい転倒した。その際、地面に左肘を打ち付けてしまった。左肘の痛みを訴えて肘を動かすことができなかったので、三角巾で患部を固定した。その際に患部は少し腫れていた。早急に保護者に連絡し、●●整形外科の受診を勧めた。 PM2：20　保護者が来園、●●整形外科で受診したところ、骨折の可能性があるとのことで、病院の紹介で●●市民病院で受診する。診断結果は左上腕外顆骨折。翌日、骨折観血的手術を行う。4～6週間ギプス固定を行う。	ドッジボールはまだ経験が少なく、子ども自身も職員も動きの予測がしづらく事故に繋がりやすい状況であった。遊びの段階に応じ広さや遊び方を考慮する、危険予測をし職員間で連携を図り見守り強化する等の安全対策が必要である。	
1411	令和6年９月10日	給食後の戸外遊びで４歳児４名が雲梯にぶら下がって遊んでいたところ、本児が高さ134cmほどのところで手が滑り落下した。落下したときに左腕を地面で打ち骨折した。通常は厚さ21cmのマットを置いていたが、足がついて雲梯ができないと子どもが言うため外し、厚さ８mmのウレタンマットのみであった。近くにいた保育士が落下に気づき、担任に報告し、担任が園長に報告した。	広い園庭のあちこちで子ども達は好きな遊びをしているので、全ての活動に目を向けることは難しいと思われるが、子どもの活動の様子に合わせて見守ることが必要な活動に職員同士が声を掛け合い見守る事が必要と思われる。	
1412	令和6年９月10日	0歳児1名、1歳児(本児を含め)16名、保育士5名が乳児保育室でブロックやままごとで遊んでいた。本児が、ままごとコーナーへ歩いていたとき、肩を揺らしながら前から歩いてきたA男とすれ違い、本児の左肩とA男の左肩がぶつかった。A男はバランスを崩して本児に覆いかぶさって転んだ。本児は両手を前に突き出す形で倒れこみ、床に顔をぶつけ泣いた。	乳児が室内遊びをするときの保育士の位置は大切です。すべての子どもがいずれかの保育士の目に入り、子どもの遊びの様子・心の動きを把握しておく必要があります。そうすることで、”したい遊びが見つからず”という子どもはいなくなるようにも思います。自由あそびの保育の内容についても、常に考えていきましょう。	
1413	令和6年９月10日	園庭から入室しようと走っていたところ芝生と地面の段差に躓き転倒する。その際、右手が体の下になる状態で転倒した。	芝生と地面に段差があり躓いて転倒した。 おやつ前で気持ちが高揚していたこともあり、走って室内に向かい小さな段差につまずいたと考えられる。普段は転ばない程度の段差であっても、今回のようなことが起こりうることも想定し再発防止に努めていく。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1414	令和6年９月10日	13:50頃戸外遊び中、ＦＲＰ製遊具鉄鋼物接続の頂上から足を滑らせて転がり落ちた。すぐに立ち上がり歩き出したが、右肩を痛みを訴えたため氷で冷やし室内前のテラスで様子を見る。痛みが治まらなかったため母親に連絡をとる。病院に電話をし、4時からの受診の予約をする。母親と一度家に帰宅し4時すぎに受診し、右鎖骨骨折の診断を受ける。	高さのある遊具で遊んでいる時には保育士が傍について手を差し伸べられる状況にする。	
1415	令和6年９月10日	給食後の戸外遊び中、４歳男児が三輪車に乗って遊んでいたところ、同じく三輪車に乗っていた友だちを追いかけようとして慌ててペダルを漕ごうとして踏み外し、バランスを崩して転倒した。転倒した際、左腕が本児の身体の下敷きとなり、左上腕を骨折した。近くにいた保育士が確認したが外傷がなく本児も腕を動かせたので骨折に気付くことが遅れた。	それほど広い園庭ではないが、子ども達は様々な場所で好きな遊びを行っており、職員数も少ないため、全ての遊びに目を向けることは難しいと思うが、そのような時には、職員同士が声を掛け合い子どもの様子を見守る事が必要である。骨折を疑った対応も必要である。	
1416	令和6年９月10日	戸外遊び中園庭で落ち葉遊びをしており、移動した時に転倒し近くのアスレチックの丸太で口をぶつけた。すぐに口をゆすぎ確認したところ、歯ぐきが切れていた。歯を打った可能性があり、ぐらつき具合の判断が分からない為、母親に連絡し、すぐに歯医者受診した。受診後歯医者からは特に異常はないと言われた。●月に母親が前歯の異変に気づき再度受診し、外傷による歯の脱臼の疑いと診断された。	桜の木の根が土から出ているところは事故が予想できる場所である。そういった場所に保育士がいられるようにするなど、複数の保育士の立ち位置を確認しておくとよい。また、ままごとで遊んでいる最中であり、木の根が出ていることに子ども自身が気づいていなかったかもしれない。子ども自身も気を付けられるよう、話をしていくとよい。	
1417	令和6年９月10日	絵本をかたづけようとしたその動線に縦３０センチ　横４４．７㎝　高さ２２センチの台がありその上に乗りあがり台が倒れ、そのまま転倒し床に左肩を打つ。本児に様子をうかがいながらすぐに手の動作確認をしたが特に異常なく、痛がる様子もあまりなかったので安静にしながら様子を見た。	今回の事故は、絵本を片付けようとした時（活動の切り替え）に起きた事故であった。該当園の分析にもあるように、該当児は欲しいものがあったら避けずに直線的に行動する特性があることを保育士が理解していたこと等から、あらかじめ環境設定を工夫することで防止につながったのではないかと考える。また、移動を伴う活動の切り替え場面では保育士の目が子どもから離れてしまうこともあるので、事故防止の為にも職員間の連携や細やかな言葉がけも重要になると考える。	
1418	令和6年９月10日	4・5歳児の異年齢で午後の戸外遊び中、1番低い鉄棒で前回りをして腕から落下し、地面で強打した。10分程度冷やして様子を見たが、左ひじを痛がるため●●クリニックを受診する。レントゲンを撮り、左ひじ関節の骨折で●●クリニックでは対応できないとのことで、A病院を紹介され受診。A病院でも処置ができないとのことで、B病院に救急搬送される。左ひじを3か所骨折しているため、早急に手術が必要と判断され手術を実施する。	鉄棒は落下により重大な事故につながりやすいことを再度、職員の周知を図ること。自由遊びにおいて取り組む際は、職員間の連携のもと、しっかり見届ける体制を整える必要がある。	
1419	令和6年９月10日	園庭で42名中8名（年少・年中3名、年長2名）が氷鬼（鬼ごっこ）をしていた。本児は鬼役から逃げるため走っていて5歳児A男の頭と本児の胸辺りがぶつかり、しりもちをついて「痛い」と言って泣いた。鬼ごっこを見ていた年少障害児担当保育士が本児に駆け寄り、「大丈夫だった」と言って本児を起こし、「どこが痛い」と聞いた。本児は「ここ」と左肩を触った。園長が本児の左肩を確認したところ外傷はなかったが、本児が左肩の上部を触って「ここが痛い」と言ったため、氷で冷やした。園長は母親に受診したい旨を伝えた。母親は30分後来園。本児は母親と園長とともに、●●病院を受診。本児に痛みがなく両腕が動かせることから経過観察となった。 翌日、本児は家庭で左肩の痛みを訴え、母親と●●病院を受診。レントゲン撮影後、鎖骨骨折と診断を受けた。	保育士は、遊びを自由に展開したいと考えますが、子どもたちの安全に対する認識や、状況、人数によっては、遊びの内容やスペースを、子ども達と共に考え限定することは、子ども自身の安全意識の向上にも繋がると考えます。園の子ども達がどこまで理解できるのかを保育士が把握し、子ども達と話し合い、知らせていきましょう。	
1420	令和6年９月10日	●月●日(●) 午後の保育室での自由遊び中、ブロックで作った物を手に持ちながら机の周りを飛ばしながら歩いていた際、机の脚につまずき転倒し、椅子の背に顔面をぶつけた。、前歯の陥没と歯茎からの出血があった為、近隣の口腔外科がある●●歯科医院を受診した。 受診結果は、上の右前歯の陥没と、左前歯の陥没とずれ、右前歯の横１本は抜けかけていた。 ワイヤーと接着液で３本の歯を固定する処置を受けた。	3歳児は、まだ遊具に気を取られ、周囲への注意が散漫になること、また、危険予測がつかず、転倒しやすいという発達上の特徴もおさえ、環境を整える際配慮すること。園内で事例検討し、声を掛け合って今後の事故防止につなげること。	
1421	令和6年９月10日	普段と同様な健康状態で登園する。身支度後、室内遊びを終え、戸外遊びをする。早朝保育士が保育する。 児は登り棒で遊んでいて、少し登って降りてきたところで足元にボールが転がっていたことに気が付かず足を滑らせて転倒し、地面で右上腕部を打った。	怪我防止のマットが敷いていなかったため、大きな怪我につながりやすい状況になっていた。安全に遊ぶための子どもとの約束も大切であるが、職員が事故防止意識を常にもち、危険箇所や遊びの状況等の確認及び速やかな対応を園全体で行っていく必要がある。	
1422	令和6年９月10日	登園時は、体調、機嫌共に良好であった。子どもたちよりマラソンがしたいとの声があがったので、外はまだ熱中症の心配があり、遊戯室で行った。カーブを曲がり直線にさしかかった所でバランスを崩しころんでしまった。その際に、体が斜めになった状態で右肘に体重が乗ってしまった状態で転んでしまった。すぐに駆け寄り、大丈夫かなど声かけ、腕が曲げることができるかなど確認し、本児の意思で動かすことができたため、様子を見た。しばらくして、水分補給のため水筒からお茶を飲む際に、右腕をかばっていたこと、痛みを訴えたため、園長に報告し、保護者へ連絡、受診を行った。	遊戯室の広さに合わせた活動をご検討ください。 急遽行うことになった活動の際には、環境構成が十分か確認のうえ行うようにしてください。	
1423	令和6年９月10日	登園時は体調、機嫌共に良好であった。いつも通り体操教室に意欲的に参加し、講師の「鬼ごっこやろう」との言葉がけに喜んでいた。鬼ごっこが始まり、１分経過した所で、お友だちと衝突した。ぶつかった衝撃で、鼻血が出た為、本児の傍につき「大丈夫」など声をかけながらティッシュで抑え対応した。５～７分程度で鼻血が止まり、本児に活動を再開出来そうか確認したところ「やる」と返答があったので、活動に参加した。体操終了後視診で特に異常は見られなかった。約１時間後、給食を食べ終わりフッ素を行おうとした所、鼻が腫れていることに気が付き、看護師、園長に報告。保冷剤で冷やし保護者に連絡し、保護者と共に病院へ受診。	子どもの姿と活動内容を照らし合わせ、危険のないよう活動を行ってください。 体操講師との打ち合わせの際は、リスクマネジメントできる部分は保育の視点での配慮を伝えると良いかと思います。	
1424	令和6年９月10日	外遊びの際アスレチックにぶら下がっていて着地する前に手を離し着地した時に地面で右肘を打撲したと本人が話し、泣きながら右肘を押さえて痛みを訴える。腕を動かしたり上げたりすると痛がる。患部を冷やし湿布を貼り三角巾で固定し、病院へ受診する。その後骨折と診断され入院となり夕方手術となる。	遊具を使う際は、保育士が傍につき、見守るようにしてください。 職員間で密に連携が取れるよう、再度話し合いをお願いします。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1425	令和6年９月10日	本児はおやつの準備のため、遊んでいた玩具を片付けようと立ち上がり、目前のままごと用テーブルに置いてあった道具を持って棚の方へ体の向きを変え、歩き出したところバランスを崩し、横置きしてあった３段ボックスの中央あたりの縁に右目尻をぶつけた。すぐに看護師が傷を確認、止血。園長、傷を確認し受診する。	室内の安全点検を怠らず、防止の物品の破損に気づいたときには、直ちに修繕を行うことと、子どもの動きを保育士間で連携して把握に努めるようにする。	
1426	令和6年９月10日	通常通り、元気に登園。給食も通常通りの様子で食べ、その後、室内遊びから園庭での戸外遊びの時間へと移った。14時頃、園庭での自由遊び時に、友だちと鬼ごっこをし、砂場の周りのスペースを走り抜けようとしたときに転倒し、自分の体が腕の上にかぶさるようになった。腕の状態を見て通常とは異なっており骨折したと考え、すぐに保護者に連絡し、救急車を呼ぶことを伝え、119番する。14時10分頃救急隊が到着。その後しばらくして母が園に到着し、母と保育士が同乗し、病院へ搬送した。	児童それぞれの発達・発育に合わせて、怪我の発生につながる危険性がある場合は、児童に声がけをしたり、見守りを強化する等配慮が必要である。また、安全面に十分配慮した環境整備を続けていく必要がある。	
1427	令和6年９月10日	9:50　３歳児１０人、４歳児４人、保育士２人で保育園近くの●●公園にでかける　　10:00　公園着　園児が公園内の遊具(ぶらんこ　雲梯近く）で分かれて遊び始める　　10:20　雲梯近くで4人が走り回って遊んでいた。雲梯は高さ１８０㎝程あり、子ども１人では使えない。４人中２人が雲梯の場所を離れたため、近くにいた保育士が目でどこに行くのかを追っていた。本児は、踏み台45㎝の所からジャンプして雲梯につかまろうとしたところ、つかみきれず下に落ちた。あまりに痛がり泣く姿を見、骨が折れているのではと判断し、保育園に電話連絡をし、本児を抱きかかえ保育園に戻った。	公園内の安全確認をしたうえで子どもと遊ぶようにしてください。 また、危険箇所や死角になりやすい場所など事前に予測できることについては、職員間で共通認識を持つようにしてください。	
1428	令和6年９月10日	●日（●）１３：３０　4，5歳児一緒に園庭で遊んでいる時、本児が園庭を移動しようと走り、転んだ際、付近のタイヤに手首をぶつけた。痛みを訴え泣いたが、担任が保冷材で冷やし、患部を確認したが腫れや変色などは見られず、本児もすぐに通常通り遊び始めた。（ボール投げなど）　その後入室して、おやつも自分で食べ室内でも変わった様子が見られなかったため、迎え時に保護者に状況説明と患部の確認をしたうえで、様子を見てほしい旨を伝え降園となった ●日（●）９：００　保護者から、帰宅後痛みを訴えたので受診したら右手首を骨折していたとコドモンで連絡が入った。帰宅後も痛みはなく、習い事にも行ったが夜になり痛みが出たため受診したとのことであった	園児の心理的状況や動きを予想し、怪我の発生につながる危険性がある場合は、児童に声がけをしたり、見守りを強化する等配慮が必要である。	
1429	令和6年９月10日	登園時から普段と変わった様子もない健康状態であった。 午後から園庭にある跳び箱で跳んで遊んでいた。跳べるようになったことがうれしくて5回ほど跳んでいた。6回目に挑戦した時跳び箱の上に手をついたが、つき方が悪くひじからマットの上に転落してしまった。本児の状態をすぐに確認したところ手のひらを開いたり握ったりはでき肩は動いたが、肘がだらっとしており大変痛がっていたので早急に幹部を冷やし保護者に連絡。病院へ連れて行ってもらう。	運動器具を使用した遊びは使い方や補助の方法を間違えると大きなけがにつながる可能性が高い。当該園の分析にもあるように繰り返し楽しんでいるうちに疲れがたまってくると、子どもも集中力が無くなりやすく、事故につながりやすくなる。その為子どもの疲れ具合や、切り上げのタイミングをよく考えながら活動し、また環境設定や補助の方法等様々な点を考慮して取り組んでいく必要があると考える。	
1430	令和6年９月10日	登園時の体調は良好。園外保育で職員４名、１歳児１４名でカートを利用し園近くの神社へ行った。 本児がカートを下りて、一つの石を気に入り手に持っていた。保育者が大きく危険と判断したが、本児が保育者に渡すのを嫌がったため、近くで安全を見守っていたが、転倒するのを止められず負傷につながった。 園に連絡すると同時に、傷の写真を添付。変色と腫れが確認されたため、副園長判断で保護者へ連絡し、園に戻ってすぐ迎えに来てもらった。負傷したあと、患部を流水で洗い、園でガーゼを巻いた。	園からの要因にあるように、職員が複数いることで傍観者効果が起き、行動を移すことができずケガに繋がってしまった。個々が事故防止意識を常に持ち、危険に気づいた際は迷わず行動する姿勢が必要である。	
1431	令和6年９月10日	１３：２０　室内遊びの片付け時、子ども達は排泄、水分補給を行っていた。 １３：２５　本児は、友達と２人、片付け後で広い室内を走っていた。保育士は、他児と一緒にままごとの片付けをしながら、走らないように声をかけた。その後、本児は、木製のロッカーの底板部分に左足をぶつけて痛がった。保育士はすぐに左足の様子を見たが、特に変わった様子はなかった。 １３：３５　他児と一緒に戸外遊びのため、園庭に出た。本児は砂場で遊んでいた。その後も「痛い」と言うことはあったが、支障なく午後おやつ、帰りの会、ブロック遊びで過ごした。 １５：００　降園時、迎えに来た母親に、状況を説明し、謝罪した。本児は母親と共に歩いて帰った。 翌日 ８：３０　「病院を受診してから登園する」と母親から遅刻の電話連絡があった。 １０：５０　母親と登園する。本児は、左足膝下にキプスをはめ固定していた。昨晩、左足は腫れてはいなかったが、本児が痛がっていたので、登園前に、整形外科を受診した。診察を受けて「左第一中足骨骨折」がわかった。	園児が活動を移る場合の待機場所などを指示する行動が不足していたため、保育士への安全指導を徹底するよう園長に伝達した。一人一人の個性の把握とそれに合った環境構成についても改善を求めた。	
1432	令和6年９月10日	スパイラル付きのジャングルジムで遊んでいて、スパイラルへ渡る時に、足が届かないままの状態で手を放してしまい、そのまま落下した	指導監査担当部局の立ち入りにおいても問題はなく、保育課職員の訪問時においても配置職員、遊具、保育内容等に問題はない。 今回の事案については、対象児がジャングルジムを利用した際に起きた事故であるため、遊具の正しい遊び方や注意点などを再確認し、児童が安全に利用できるよう見守ることで再発防止に努めるよう指示した。園から改善策として園児への見守りの強化や遊具の正しい遊び方の徹底をするとの報告があったため、園児が安全に利用できる体制での保育を実施するよう伝えた。	
1433	令和6年９月10日	10:30　戸外遊び中、外テラスの上を走って移動していた。段差に気づかず横に踏み外し敷地内マンホールコンクリートに肘をぶつけた。近くにいた職員が本児の様子を確認。右腕を痛がるため主任に報告、泣きながらも手や腕を動かしていたので様子を見ることにした。 11：00　眠たいということで横にさせて安静にしていると寝てしまった。 11：45目が覚めるが腕を動かそうとせず痛がるので肘内障を疑い保護者へ連絡し事故発生状況と腕の様子を説明。特別支援児で少しパニック状態のため母親に病院を受診してもらうことにした。 翌日8：00母親から連絡で骨折していた報告を受けた。	指導監査担当部局の立ち入りにおいても問題はなく、保育課職員の訪問時においても配置職員、遊具、保育内容等に問題はない。 今回の事案については、特別支援児が戸外遊び中、走って移動していた際に段差に気づかず転倒してしまったことで起きた事故であるため、子どもの特性を把握し行動の予測に努めることで園児への見守りを強化し、再発防止に努めるよう指示した。また、マンホールのコンクリート部分が露出しないように土をならす等、環境の整備を行うよう指示した。園から改善策として、安全管理に関する研修内容の再確認や危険個所の確認の強化など対策を行う報告があったため、園児が安全に利用できる体制での保育を実施するよう伝えた。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1434	令和6年９月10日	８：４５母親と登園　「眠い」とぐずって登園。 ９：００母親と別れてからは、すぐに泣き止み、身支度をして体操のために外へ出る。 体操後は、砂場で型抜きをしながらままごとをして遊ぶ。 １０：００戸外遊びで本児がイチョウの葉を拾って立ち上がり歩き出した所に、すれ違いざまに歩いてきた他児の左肩と 本児の右肩とがあたり、転倒し左肘をぶつける。すぐに立ち上がりそのまま片付けをして室内に入る。 靴を片付ける際に、左手を全く使おうとしないため、関節の可動を確認すると痛がりスムーズに動かすことが 出来なかった。 １０：２０腫れはあまり感じられなかったものの痛みがあるため、保護者に連絡をとり、受診の旨を報告する。 木曜日ということで、かかりつけ医が休診であったが、市外の系列病院が診察しているため、その病院を受診する。 受診する頃に左肘あたりが腫れてくる。 １１：００母親が病院まで来て下さる。 １２：００レントゲンを撮り医師の所見を一緒に聞く。骨折のズレがあり、手術が必要となる可能性もあり 当院での治療が難しいとの事で、総合病院を紹介される。 １３：２０現地で待ち合わせをし、紹介状を持って受診する。 １６：００再度詳細なレントゲン検査の結果、手術が必要となる目安の骨折のズレが２㎜以上とされており、 本児の場合は２㎜以下であった。ひとまずギプスを装着し経過観察をし、週明けに再受診し、 その時のズレによって手術の判断をしていくとの事だった。	戸外遊びが終わり、片付け中の子ども同士の接触であり、両者とも落ちついた動きではあったが不意な接触のため転倒し骨折となった。 子どもが見渡せる保育士配置の見直し再確認する。日々の保育の中で、準備体操、バランス感覚、瞬発力等に関した遊びを意識的に取り入れ、子ども一人一人の体力強化につなげるよう伝えた。今後、転倒した時に自分の身が守れる動きができるようにつなげてほしい。	
1435	令和6年９月10日	当日は元気に登園し、普段通りに過ごす。 13:30　園庭にて戸外遊びの時間に数名の他児とともに隠れ鬼ごっこをしていた際に、鬼から逃げるために走っていた本児がつまづき前方に転倒して両手を芝生の地面についた。すぐに患部を確認すると、１円玉ほどの大きさの薄黄色の痣は見られたが、腕を自分で動かし「触っても痛くない」と言っていた為、患部を冷やしながら様子を見た。 13:45　しばらくしても痛みが治まらず、「肩を動かすと痛い」と泣いて訴えたため、受診が必要と判断し、保護者に連絡をした。 13:50　母親と連絡が取れ、すぐに迎えに来てくれた為、母親に状況の説明と患部を見てもらい、受診を決めるが、診察が始まるのが16時からだったため、一旦帰宅をする。 16:00　整形外科にて、園長が保護者と合流し、一緒に受診をする。 17:00　レントゲンを撮り、右鎖骨骨折と診断。バンド固定で経過観察するが、翌日手術の必要性が無いかの検査を病院でするようにとの指示。 ●/●　9:00　病院にてレントゲンを撮り、今すぐ手術に必要性は無くバンド固定し経過観察との診断。バンド固定の経過を３週間ほど見て、手術の必要が無いかの最終決定をするとのこと。	午後の戸外自由遊び中、本児は数名の他児と走って鬼ごっこをして、自身でつまずき転倒。手はついたが肩への衝撃があり骨折となる。保育士の配置の見直し、戸外自由遊びの環境見直し、身体を動かす遊びのコーナーを広く整え改善した。又、5才児でもあり、冬の時期でもあり、思いっきり身体が動かせるよう、十分な準備体操で身体を暖めてから、遊び始めるよう伝え、実施している。	
1436	令和6年９月10日	登園時は平熱、健康状態に異常なし。 １３：５０　３～５歳児一緒に園庭に出て戸外遊びを始めた。（はないちもんめ、ボール遊び、固定遊具等で遊んでいた） １４：２０　ボール遊びをしていたところ、本児がボールを持って築山にあがり、上からボールを転がした。本児はボールを追いかけて下る際に転倒した。その際に下唇内側を強く噛んだ。近くにいた保育士が出血に気付き、看護師を呼んだ。出血が多かったため、圧迫止血をした。傷口が深かったため、すぐ保護者に連絡をした。 １５：１０　母親が到着。口腔外科に保育園より受診依頼をし、保護者と受診した。	改善策を職員間で情報共有し、児への啓発に努めていく必要がある。	
1437	令和6年９月10日	10時５５分鉄棒に片足をかけ起き上がり鉄棒の上にお尻がある状態でもう片方の足もかけ座る状態にしようとして落下した。鉄棒下には運動用マットが敷いてあったが、落下場所はそれを越えた土の上だった。近くにいた担任が駆け寄り抱き起すと、ひどく泣いて痛みを訴え、右腕に異変があり受診した。受診した病院で手術が必要と診断、総合病院にて手術となった。	対象児が一番高い鉄棒に不慣れだった可能性があります。また、今回は落下しやすい技に取り組もうとしている中、傍にいた保育士が見守りを中断してしまっています。少しその場を離れる時は子どもに「待っていてね」と声をかけるなど、確実に補助ができるような対応もしながら、再発防止に努めていただくようお願いします。	
1438	令和6年９月10日	●●公園の遊具（うんてい）の下で右肘を押さえ泣いていたため、状況確認をした。（10：20頃） 着地した時に痛くなったと言い、部位を確認すると痛がった。肘内障と疑いすぐに保育園に戻ると同時に園長に連絡（10：29）、園に到着して肘をみると腫れてきた。保護者に連絡し、●●整形外科に電話をして受診した。 レントゲン検査では、骨折の診断にならず保護者と午後再度受診をすることになった。右腕固定処置。 午後の診察は保護者と園長と保育士と再度説明を聞きに病院に受診した。1週間後の診察をすることになった。	うんていの高さやうんていの下にクッションとなるものがあったか、当該児はうんていに慣れていたかどうか等、事故発生状況を詳細に洗い出し、より具体的な再発防止策の検討をお願いします。	
1439	令和6年９月10日	13：00昼寝のため、保育室から遊戯室に移動。バレーシューズと靴下を脱ぎ、自分の寝る場所にバスタオルを敷いていた。本児は敷いている場所を変えようとバスタオルの上に乗ったままジャンプして横に移動しようとした際、滑って前方に倒れ、床に口を打ち付けた。 13：05担任は唇に内出血が見られたので、事務室にいた園長に報告した。園長は被災箇所を確認し、唇だけでなく、歯と歯茎の境目からの出血も見られたため、受診が必要だと判断した。 13：15母親に電話で被災した経緯と受診したい旨を伝えた。 14：50母親が来園し、本児は母親、園長と共に●●小児歯科を受診した。外傷性歯の脱臼と診断。	昼寝の準備をする際は、ある姿といえば、姿ですね。危険予知ができる事項だと思います。昼寝が始まって、丁度準備することにも慣れてきた頃かと思います。昼寝が始まる時には、注意事項を伝えてくださっているかと思いますが、慣れたころや時折、確認のためにお子さんに話していくことは必要だと思います。危険予知ができることなので、職員間で周知し、徹底していただけると良いと思います。	
1440	令和6年９月10日	●/●自由遊び中にポーズをとりながら遊び、立ったまま180度回転をし受け身のように（廻し蹴り）右手をついて単独で転倒をした。保育士が右手首の様子を確認したが、本人もしばらくすると痛みを訴えなくなった。（●年●月に右ひじ骨折の経緯があった為保護者へは経過観察を伝えた。）●/●は通常保育を行い、降園後に念のため保護者が病院へ連れて行ったところ、右手首２本の骨折が判明。完治まで3～4週間と診断された。	施設の改善策にあるように、既往歴（骨折しやすい・脱臼・熱性けいれん・アレルギー児など）がある児に対して、保護者との連携の仕方・病院受診の対応をリスト化し、どの職員も適切な対応と判断できるようにしていくことは重要であると考える。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1441	令和6年９月10日	１５：００園庭で本児と他児１名で背中をつついたり、じゃれあったりしながら歩いていた。背面から他児が押した形になって、本児の靴のかかとを踏んでしまい右側に転倒した。本児は靴が脱げて転んだ。すぐに担任保育士が駆け寄り靴下を脱がして右足の具合を診た。特に異常はなかった。１５：１０再び遊び始めたがあまり動こうとせず、右足を庇っているようにみえた。防犯カメラで事故について映像で確認をした。１５：１５事故の経緯を保護者に連絡し、右足甲に痛みが軽度みられることと、患部を冷やしながら室内安静でいることを伝えた。降園後に整形の受診を勧めた。翌日病院を受診、レントゲン検査を受けた。痛みは受診時には消失しており腫れもなく、処方や固定などはなく普段の生活でよいと言われた。骨折やヒビはないが右足の親指の付け根に影がみえるので●日に再度レントゲンの検査を受けるように言われた。●月●日再受診しレントゲンを受ける。異常はないが、念のため●月●日に再度レントゲン検査の指示がでた。R●．●．●再受診し、痛みもなく普段の生活ができているため完治で良いとのことで通院終了となる。再度病名について母が確認をしたところ、主治医より「右第１中足骨不全骨折」であったと告げられた。	幼児同士で遊んでいる場合も事故が起こる危険性が潜んでいるので、注意深く見守りを行うとともにトラブル等が起こった際は、すぐに保育者が介入できるような体制を整えること。令和●年●月●日立ち入り調査実施し、指摘事項なし。	
1442	令和6年９月10日	・〇月〇日、母親が迎えた後、園庭の鉄棒付近で遊びだした。すると、泣き声が聞こえてきたため、母親が近くにいくと、口を打ったことが確認出来たとともに、おもらしをしていたことから、そのことに気をとられ、着替えるために保育室へ向かい担任に着替えを頼んだ。その時、母親は担任に「大丈夫、大丈夫」と伝え、気にしていなかった。 ・翌朝、母親から「朝から顔が腫れているため受診する」と連絡があった。昼頃、改めて連絡をもらう中で、「歯茎の骨折のため手術をしてもらった」との連絡が入る。 ・夕方、状態を改めて確認するために担任が電話連絡を入れると、柔らかいものや流動食のものを食べているが、日常の動きには差し障りがないため、翌日に控えている運動会には参加したいとの旨を確認した。 ・翌日は、少し顔が腫れている状態であるため、友達にぶつからない配慮をしながら運動会に参加するようにした。 ・その後は、当月中は毎週の通院をし、ボンドのようなもので歯の固定の処置を施してもらったとのことである。園での給食は、硬いものの有無等内容に気を付けていたが、本人も食べ方を気を付けながらしっかり食事をとることができた。 ・次月からは月１回の受診予定となる。	今回の事故は、保護者の迎え時に発生しているが、この時間帯は、子どもたちの気分も高揚し、注意が散漫になりやすい。加えて職員もほかの保護者への対応や交代時間と重なる時間帯でもあったと考えられる。保護者へ子どもを引き渡した後の対応について、再度職員間で徹底するよう求めた。	
1443	令和6年９月10日	降園時、迎えの母の姿を見てロッカーに通園バックを取りに行く際、走った為、転倒する。 その際、右肘が体の下になった態勢で転倒した。左手で右ひじを押さえ泣きながら母の所へ行き、倒れこんだ。腫れは診られなかったが、本児の泣く様子から、Ａ整形外科を受診する。 Ａ整形外科を受診したところ、骨折の診断を受け手術の可能性がある為、ドクターの判断で大きな病院を勧められ一度帰宅後、救急車でＢ病院へ搬送となる。Ｂ病院で固定処置と痛み止めの処方を受け帰宅する。 翌日、Ｂ病院で手術を受ける。	子どもは保護者が迎えに来ると気分が高揚し、足元や周囲への注意が散漫になりやすい。施設職員へ再度安全の徹底を伝えた。	
1444	令和6年９月10日	保育室で、友だち数名でままごとで遊んでいた所、複数で移動中にこけた。その際、左腕を床で打ち痛いことを泣いて訴えた。左腕を挙上は出来たが、帰りの用意時左手を使わず、かばっているように思われたため、保健室に保育者と一緒に独歩で行く。看護師、本児に痛い場所を確認。トレーナーを右手から脱ぎ、左右の肘を比較。左肘腫れあり。母親迎え時、両肘を見てもらい、担任状況説明。	現場の状況の再確認と、子どもの姿の把握、保育の環境・内容を改善するとともに、怪我の無いよう安全面に考慮し、怪我防止に努める。	
1445	令和6年９月10日	園庭の大型遊具のハンモックネット部分に他児２名と一緒に座っていた。担任が傍について揺れを楽しんでいたところ、本児が向きを変えて立ち上がった際に、足を滑らせバランスを崩し転倒した。 Ａクリニックを受診したところ、骨が反転していて手術が必要となり、手術可能なＢ病院を受診し同日手術を受ける。手術全治６週間～８週間。	小さい年齢の子どもの遊び方は予測が難しく、適正に遊具を使用していても事故が起こりえることを職員間で周知してもらうよう伝えた。	
1446	令和6年９月10日	・当日は、いつもと変わらず元気に登園してきた。運動能力調査の活動を行い、本児も真剣に取り組んでいた。給食後、13時からのボランティアによる絵本の読み聞かせ迄の間、保育室前のアスファルトのテラスで友達数人と鬼ごっこをして遊んでいた。12時45分頃、当該児童が転倒し、左手は手の平を下に、右手は手の甲を下にしてついた。右手首をすりむき、出血したため処置をした。その際は、腫れを認めず経過観察することとした。13時半頃確認したところでは、静かに担任の話を聞いている状況であった。14時10分頃、着替えの際に当該児童が右手を動かさないことに担任が気づき、再度右手首を確認したところ腫れているのを認めたため、●●病院を受診した。	子どもの活動の場が広がり、一人で見守りが困難な時の職員配置や給食後の活動内容の見直しを伝えた。	
1447	令和6年９月10日	園児が保育室外の入り口付近で仰向けに寝転がっていたところを、他児が気づかず裸足で対象児の左手を踏んでしまい、左手指の骨折の怪我が起こった。	保育者が本児が寝転んでいることに気づき場所を移動するように伝える声かけが日常的にあったことから、今後とも子どもが安全に過ごせるような保育環境の設定をお願いします。怪我の状況に応じて、適切な受診支援ができたことで確定診断、その後の治療が開始できた事例だと思います。今後とも家庭支援を含め、丁寧な怪我の経過観察をお願いします。	
1448	令和6年９月10日	●月●日体調、機嫌よく登園された。11時05分ごろ、ブランコ前の高さ６０センチメートルの柵に座ろうと、両手で柵を持って腰掛けたところ座りきれず、そのまま後ろに倒れ、左腕から地面についた。左腕の肘上辺りの痛みを訴えるので、園長、看護師で確認し冷やして２０分様子を見るが、痛みが治まらないので、受診することを決め、●●整形外科に行く。骨折と診断され、翌日に●●医療センターを受診するよう指示を受け、同病院を受診し、ギプス固定により経過観察となった。	他学年であっても職員全体で子どもたちの遊びを見守れるよう協力し、子どもの危険な動作に気付くことができるようにすることを伝える。	
1449	令和6年９月10日	本児は遊戯室でリズムをしていた。保育者とすれ違う時にぶつからないように避けた拍子にバランスを崩し、肘を曲げた状態で転倒する。本児は泣いて痛いと訴える。右腕を下げるとかなり痛みが走るようだったので、三角巾で腕を吊りながら肘を支える。 ・●/●(●)　針金で骨を固定する手術を行い、全身麻酔のため一晩の入院となる。翌日、予定通り退院し、自宅で３日療養される。 ・●/●(●)　三角巾で腕を吊って登所する。右手を動かすと痛みがあるため、左手で遊びや食事を行う。ギプスが濡れて傷口に菌が入るといけないので、できる限り水道に近づかないようにする。トイレも保育者の見守りのもと、自分で行く姿が見られる。給食後に腕の痛みを訴えたので、処方された痛み止めを服用する。 ・病院には１０日前後の間隔で通院し、レントゲンと消毒を行う。 ・日にちが経つと腕の痛みがなくなり、痛み止めの服用を保育所ですることはない。周りとの接触により、さらなる怪我の恐れがあるため、戸外遊びを控えて過ごしている。	遊戯室の状態や職員体制は、適切であったと考える。 市の取組として、事故事案については各施設と共有し、状況把握と、要因分析するとともに再発防止に努めている。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1450	令和6年９月10日	１歳児から5歳児13名で戸外遊びをしており、後ろを気にしながら走っていた本児に、進行方向の横方向から走ってきた５歳児が衝突。本児が転倒、右肩を地面で打つ怪我をした。受診の結果、右鎖骨骨折と診断された。	今回の事故について職員間で情報共有し、子どもたちが安心して過ごすことができる環境づくりと、園児の事故を予測しながら見守ることを心がけて下さい。また、子どもたちに遊ぶ時のルールを指導してください。	
1451	令和6年９月10日	給食後、体休めでゴザに座ろうとした時に臀部の下に右手小指をはさんで座り、ポキッという音がした。１時間後、絵を描こうとしてペンを握った時に受傷部位に痛みがあったが、座る際に再度臀部で小指をはさんでしまった。この時点で担任に報告があり、怪我が発覚した。発赤と腫れがあり、すぐに冷却。１０分後に観察した時に第二関節に内出血が出現。腫れの増強もあり、受診した方がよいと判断。。	子どもの動きを予測し、全体を把握するように努めることは事故防止の対応につながると考える。 市の取組として、事故事案については各施設と共有し、状況把握と要因分析するとともに再発防止に努めている。	
1452	令和6年９月10日	クッキング活動中、仕上がりを待つ間、園庭で複数の運動遊びが設置されている所で遊んでいた。本児は跳び箱をしており、跳ぶ際に跳び箱に足を引っかけてしまい、バランスを崩し、左腕からマットに着地。左腕の疼痛、腫脹あり、保護者に連絡後、●●医療センター受診。精査し、左上腕骨顆上骨折と診断され、同日手術される。術後トラブルなく、翌日退院となる。	今回の事故後の検証を踏まえて、防ぐことが可能な事故であったのか、小児の特殊性を考慮し、具体的に再発防止対策を検討していく必要がある。策定した再発防止対策は既存のマニュアルに反映させ、職員全体に周知する。マニュアルは適宜見直しを行う必要がある。	
1453	令和6年９月10日	本児に聞き取りの中で、園庭あそびから給食を食べようと室内へ戻ろうとした時（11：15～30の間ぐらい）に砂場の淵でつまづき転倒したとの事。当時、痛みなどなく看護師や保育者には言わなかった。その後の園生活も変わらずにしていたが、降園後痛みが出てきて、翌朝腫れが出たため受診。右足首骨折。	園内事故のヒヤリハットやケガや事故の統計をとることで、事故やケガの発生しやすい時間帯や場所がわかります。砂場は特に淵など砂がかかっている状態だと滑りやすく、転倒しやすい場所のため、保育士は油断せず、しっかり注視し慌てず走らないよと、未然に防止しましょう。	
1454	令和6年９月10日	２階の保育室から１階の合同部屋に移動する際、１階のホールで側転をしようとしバランスを崩して、右肩から転倒。疼痛があるため受診するが、受診時には疼痛軽減していたため、レントゲン検査せず帰宅。しかし帰宅後、疼痛持続するため、翌日再度受診し、右鎖骨骨折と診断され、ベルト固定し保存的治療となる。	今回の事故を分析した結果を既存のマニュアルに反映させ、職員全体で周知していく必要がある。また、小児の身体的・精神的特殊性、園児の個別性を理解し、日頃から危険予測する意識付けを職員全体で行い、事故再発防止に努めていく必要がある。また、職員間のコミュニケーションを取り、情報共有を図ることで、安全な保育に努めていく必要がある。	
1455	令和6年９月10日	１４時３０分頃　ホールから部屋に帰ってきて、突然ジャンプして腕から転倒。左腕が痛いと泣いいたので担任が職員室へ連れていき教頭と左腕を確認したところ、少し曲がっていたので●●病院へ連絡して１５時頃　整形外科受診。レントゲンを撮って左腕２本骨折。その日の夜に急遽手術。ワイヤーを入れて骨をまっすぐにする手術をする。●月●日朝９時に退院。	園児一人一人の行動、特性を把握して、職員間で声を掛け合いながら子どもを見守ること、子どもたちへ園内での過ごし方、遊び方等のルールを伝えることで事故防止に努めて下さい。 事故後の迅速な対応で早期診断、手術へとつながりました。今回の事故について職員間で共有し今後の対応に活かして下さい。	
1456	令和6年９月10日	１０：００　５歳児保育室の掃除を始める。　１０：１５　室内の窓を拭き終わり、テラスの窓を拭くときに幼児イスに上靴を脱いであがる。　１０：３０　周囲の様子に気を取られ、バランスを崩し後ろへ転倒し、肘を打撲。痛みのため泣く。泣き声に担任が気づく。　１０：３３　看護師を呼び、冷却するが痛がるため中止する。　１０：４０　保健室に移動し、保護者連絡。１０：５５　園に保護者到着。　１１：１０　病院に到着。　１３：１０　診察、処置。	備品の扱いを見直すとともに、子どもの動きを予測し全体を把握するように努めることは、事故防止の対応につながると考える。 市の取組として、事故事案については各施設と共有し、状況把握と、要因分析するとともに再発防止に努めている。	
1457	令和6年９月10日	午前中ドッチボールで遊んでいたが怪我をした様子もなく、本人も痛みを感じておらず本人から担任に報告がなかった。発生日の降園時母が手の腫れに気づき病院受診された。園での処置なし。	子どもが安全に遊べる遊びのスペースを確保するとともに、子どもの様子について、職員間で連携を密に取り初期に適切な対応ができるように依頼をした。	
1458	令和6年９月10日	園庭にて本児がキックスケーターに乗っていた。前から鬼ごっこをしていた他児（４歳児）が前を見ずに走ってきて衝突し、２人とも転倒した。本児はぶつかった子に上から覆いかぶさる形で乗られた。本児から肩が痛いとの訴えがあり、冷やして様子を見ていたが、本児が「もう痛くない」と言い、その後も痛みを訴えることなく着替えなども自ら行うなどして過ごしていたため、お迎え時に保護者に事情を説明した。翌日も時々「痛い」と訴える事があったため、保護者が念のため受診したところ、骨折していた事がわかった。 ●/●の受診をもって完治。	引き続き安心、安全な保育環境づくりに努めていただきたい。	
1459	令和6年９月10日	●8：49 普段通り登園。9：30 園バスで本館園庭（●●広場）へ移動。砂場か丸太や網で組み立ててある遊具「●●城」のどちらかを選び遊ぶよう話をする。 ●9：40 「●●城」での遊び方を保育者自ら示し、子ども達に伝える。9：45 子ども達の遊びを開始。 ●対象児→遊び始めは回廊を少し怖がりながら回っていたが、保育者と一緒に回るなどして「怖くなくなった」と遊んでいた。楽しくなったのか時々回廊を走る姿も見られた。10：20 丸太の回廊ではなくロープで網状の斜めになっている部分を、四つん這い（頭部が下方）で進んでいたところ、バランスを崩し転倒防止用に張ってあるネットまで転ぶ。 ●保育者1人が近くにおり、転ぶ場面も目撃していた。明らかに左腕（肘下）の曲がりに違和感があることにも気づき、抱きかかえ看護師のもと（本館職員室）へ行く。添え木等の応急処置をしている間、顔色が蒼白になってきたため、救急車を呼び●●総合病院へ搬送（10：45頃）。10：30 保護者に連絡。	引き続き、見守りを継続し、事故防止に努めていただきたい。	
1460	令和6年９月10日	16：40園庭で遊んでいるときにサッカーボールをけろうとしてバランスを崩してしまい、こけて左腕を打つ。すぐ職員室に運び看護師と園長に報告。腕の内側を痛がり動かさない様子が見られたので患部を冷やして様子を見る。16：50まだ痛みを訴えるので保護者に連絡。迎え後に受診する。翌日母親から報告。レントゲンにはうつらないが骨折の疑いだろうとのこと。ギプスで固定をする。トイレ・着脱は一人でできないので介助が必要であるとのこと。2日間は自宅で療養●/●より登園、身の回りのことも自分でできている。	園も記載していただいているとおり、事故防止マニュアルについて職員全体での研修の機会を持つとともに、今回の事象を振りかえり、遊びや遊具等の内容や時間帯などにより、予期せぬ事故が起こりうる可能性について職員間で検討・確認・共有し、再発防止に努めていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1461	令和6年９月10日	ホールでの交通教室終了後、戸外遊びのため園庭へ移動。10時30分頃、自由遊びで「氷鬼」を数人で実施中、鬼から走って逃げていたところ、他児に後ろから追突されて転倒。当該児童が、足を痛がり、激しく泣くが、外傷が見られなかったため、一番痛い場所を聞くと、右足の膝下内側辺りが痛いと訴えた。立つこともできず、足を動かすと痛がり、泣くため、抱っこして職員室へ連れていき、患部を冷却し、所長への報告を実施した。外傷もなく、見た目は何もないが、自ら立てないこと、抱っこでの移動時の振動でも患部を痛がるため、●●医院を受診することとなった。 10時40分頃、所長から保護者へ連絡し、発生状況や●●医院へ受診することを説明したところ、保護者も病院受診に同席されることとなった。 10時55分、●●医院を受診。医師より、「ショックと痛みで泣いているだけであろう」と診断され、保護者と帰宅。 帰宅後も児が患部を痛がるため、保護者が●●病院を受診。そこで右足の脛の骨折であると診断され、その日は簡易ギプスで固定して帰宅した。●月●日に検査をしたところ、脛骨がずれていることが判明し、緊急手術となり、骨をボルトで固定し、全治３か月と診断された。	事故状況の分析とともに職員間での情報共有や危険認知の意思統一を図り、園児にも安全教育を行うよう、保育所に依頼する。	
1462	令和6年９月10日	８時30分から、園庭で戸外遊びを実施。９時30分頃に当該児童が園庭のタイヤの山を歩いていたところ、足をひねって転んだ。激しく痛がり、立って歩けないと訴えたため、抱っこで安全なところまで運び、患部を冷やした。左足首が腫れており、痛いと訴えていたが、歩行や走ることはできたため、保護者が迎えに来るまで園で様子見ることとなった。帰宅後も痛がるので、整形外科を受診したところ、左足首剥離骨折と診断され、ギプスで固定。	事故状況の分析とともに職員間での情報共有や危険認知の意思統一を図り、園児にも安全教育を行うよう、保育所に依頼する。	
1463	令和6年９月10日	ふれあい広場に、山（ウレタン積み木を積み重ねた上にマットをかぶせたもの）を上ったり下りたりして遊んでいる際、足を捻った。	・今回の事故は、子どもの発達年齢に合った遊具や環境であったか、また保育士が側で安全に配慮しながら援助を行っていたかなどの要因が考えられる。今回の事故を振り返り、安心・安全に遊べるように努めることが必要である。	
1464	令和6年９月10日	保育室で遊んでいた玩具を皆で片付けしていた際、走っていた本児が片づけをしていた友達の足につまずき勢いよく床に転倒した。直後に泣いて、歩けないと保育教諭に抱っこを求め、足を床につけるのを嫌がっていた。患部を確認したが、特に傷や腫れは見られなかった。しばらくすると泣き止んだが、歩こうとしなかった為、病院を受診をした。	子どもの身体は未熟であることを踏まえ、行動の細やかな観察と、あらゆる事故を想定しながら子どもに注意の声かけを行う。また、子どもの個々の特性により注意の促し方にも個別工夫する等、怪我の発生しないよう保育環境の確認に努める。	
1465	令和6年９月10日	延長保育時間、戸外遊び中、園庭の固定タイヤに座っていたところ、後ろに背もたれがあると思い違いをし転倒して、地面で左肩を打つ。 患部を冷やし様子を見る。祖父が迎えにこられ、その旨を伝え、様子を見るということで降園する。	外遊びの際には見守りが広範囲に及ぶ上、子どもの状態も夕方の時間帯や体の疲れが活動に影響することから、細やかに観察し、行動予測を行い、事故を未然に防ぐ必要がある。今後も保育環境の確認強化と、定期的なマニュアル確認などにより事故のない保育提供に努める。	
1466	令和6年９月10日	10：50園庭の可動式遊具（大型ブロック）の上段に本児含む数名が乗って（またがって）遊んでいた時に、他児が遊具の一部を動かそうとし、それに気づいて本児が急いで降りようとして横向きに落下。直後から左腕の痛みを訴え、氷のうで冷やすが腕を曲げることが出来ず、負傷部位がどんどん腫れあがってきたため、 11：10主任保育士に報告、相談し、受診判断をし、保護者に連絡。 11：55保育園からタクシーでかかりつけの個人医院を受診。レントゲンで手術が必要な骨折と診断される。 13：15保護者と相談をして母が勤める総合病院を受診し、現地で保護者と合流し、検査や手当を受ける。 その後2日間の入院と手術を経て、2か月間の装具固定ののち、3か月間の通院加療。●年●月に完治する。	分析については、担任の内1人が不在の日には子どもの様子や動きがいつもと異なる場合も予測されるため、職員間で子どもの様子や活動については十分に共有していただくように伝えた。また、クラスの様子などによっては、改善策で挙げていただいているような活動の変更も検討いただきながら、子どもが安全に遊べるように配慮するようにも伝えた。 なお、所管部署において毎年度事故状況の報告をとりまとめ、施設へ送付している。骨折や入院事例については個別事例を挙げながら、事故防止について伝えており、今後も継続していく。	
1467	令和6年９月10日	ティエ（空間作り遊具）で家を作って遊んでいた当該児童が、遊んでいる途中で足の痛みを訴えたため確認したが、傷はなく、部位に触れても痛がる様子が無かったため、保育を続行した。その後も、痛みを訴えることはなく、普段と同じように遊んでいたため、夕刻降園した。 翌朝、保護者より「職員から引継ぎを受けていないが、青あざになっている。痛がるようであれば連絡をいただきたい」との伝達があったため、保護者に確認の上、かかりつけ医を受診したところ、「右足小指骨端線損傷」との診断でギプス固定となった。	遊具の正しい使い方や注意事項を確認することは、保育の基本である。この機会に園内の遊具や玩具の安全点検や取扱説明書の確認を実施していただきたい。また、お迎えに来られた際、保護者に、こどもが痛みを訴えたこと、その後痛がる様子は無かったが、一日様子を見ていたことを伝えていれば、保護者の受け止め方も異なったと思われるので、今後は保護者との情報共有をどのようにしていくかについても、職員間で話し合った上で、改善していただきたい。	
1468	令和6年９月10日	運動会に向け、室内で運動遊具を使用した遊びを行っていた。遊具を使用している子どもの様子については、職員を増やして安全対策を行っていた。その遊びを待つ子どもたちが、立ち上がってその場でジャンプを何度も続けていることは、遊具についていた職員が目視していた。子どものそばに職員がついていない状況で、本児が急に右足を痛がってうずくまった。痛がるが、足に異変が見られない状況であったが保冷剤で対応をした。保護者に連絡の上、整形外科を受診し、右脛の骨折と判明した。	職員は運動遊具の付近に注意をしていたが、それを待つ子どもの人数や場所・時間に応じた、安全に待つ工夫ができていなかった。子どもを待たせる場に「大丈夫だろう」と考え、職員を配置していなかった。遊具を使用した遊びに対して職員数を増やして活動の場面では安全対策をしていたが、子どもの待つ様子に対しての配慮が無かった。保育全体の安全確認が不足していた。	
1469	令和6年９月10日	室内で、こどもが集まり、三角座りで保育士の話を聞いていた時に、当該児童が急に立ち上がり、振り返って後方に座っている友だちの隣に行こうとしたが、その際に他児の足に引っ掛かり、肘を下にして転倒した。痛みを訴え、肘を上げることができなかったことから、骨折や脱臼を疑い、整形外科を受診した。レントゲン撮影の結果、ひびか骨折かの確定ができなかったが、ギプスで固定となった。後日、再度レントゲンを撮ったところ「左肘の骨折」と診断された。	こどもは思わぬ行動をとることがある。園での振り返りにもあるように、様々な場面で怪我をする可能性があるということを、具体的な例とともに知らせ、こども自身が身を守る術を伝えて行くことは有効である。 口頭での指導だけではなく、保育士が寸劇のような形で動きを見せたり、紙芝居やペープサート、パネルシアター等を使ったりするなど、こどもの姿に応じた視覚的な配慮も必要になると考えられる。 今後は、事故防止の啓発の取組について、職員間で意見を出し合い、継続的に実施していただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1470	令和6年９月10日	椅子に座って友だちと玩具で遊んでいたが、隣に座っていた他児にふざけて押され、椅子から落ちて床で前歯を打った。 上唇付近を氷で冷やしたが、歯茎に内出血とぐらつきがあったため、歯科を受診したところ、脱臼のため、固定して様子をみることとなった。	悪気は無かったとはいえ、他児から危害を加えられたことによる事故が発生すると、怪我をしたこども、怪我をさせてしまったこども、それぞれの保護者、職員等全ての関係者が辛い思いをすることになる。 園での振り返りにもあるように、遊びが盛り上がったり、ふざけたりするような姿が見られた時には、適宜声をかけて落ち着くよう促し、注意深く見守る必要がある。また、年齢的にも、力の加減や事故の予測が難しい時期なので、今後も保育の中で、自分自身やまわりの友だちの身体を守ることについて、伝えていただきたい。	
1471	令和6年９月10日	子ども同士で手押し車をしていた際、バランスを崩し右手を捻る。すぐに冷やしたが、腫れも痛みもないとの事で様子を見ることにした。当日の午後の活動で組体操をした後、腫れと痛みが出てきて、受診する。右手小指が骨折しており、1カ月ほどギブスをつけることになる。	特に過去の監査では、勧告や改善命令などの履歴はない。 今後、園児に対し具体的な指導や、危機管理を意識した職員配置に配慮し事故の再発防止に努めていくことが大切である。	
1472	令和6年９月10日	登園後、●●●●の２段目に居て、そこから地面にジャンプで降りたときに座り込み右足くるぶし辺りの痛みを訴える。看護師が足を確認したところ腫れなどは見られず、冷却をして様子を見る。16時、再び本児より足の痛みの訴えがある。腫れは見られなかったが、保護者に連絡を取り看護師と病院を受診する。レントゲン、超音波検査をする。あきらかな骨折部位は見られないがひびがはいっている可能性があること、痛みがあるため、左足関節外果骨折の診断。	遊具で遊ぶ際に、職員と園児の間で、約束事をしていたが、約束を守らなかったため事故につながった。 遊具で遊ぶ際の約束事について、園児に十分に説明を行うこと。	
1473	令和6年９月10日	いつもより20センチ高く設定したマット斜面で遊んでいた園児が、マットを登りきったところで寝そべっていた。他児が登って来るのを制止しようと手で押そうとした際に、バランスを崩し右腕をひねる形で転落する。	当時、マットの設定遊び、ままごと、絵本の読み聞かせをしていた。マットの高さは、通常は床から50センチであるが、当時は70センチであったとのこと。通常より高い設定でマット遊びをする場合は、部屋の広さや職員、園児数を考慮したうえ、設定遊具の職員配置と他の遊びの内容、種類（数）が妥当であるか検討後、行う必要がある。	
1474	令和6年９月10日	絵本を片付けている時に、他児の手が当該児童の口に当たった。 看護師が確認したところ、左前歯にぐらつきと出血が見られたため、11時15分に●●歯科医院を受診した。 レントゲンの結果、歯茎内で歯が割れていたため隣の歯とボンドで固定した。	今回は不慮の事故であるが、園での振り返りにもあるように、プール活動の前ということもあり、こどもたちの気持ちが高揚して、急いでいたことも一因だと思われる。 改善策として「こどもたちへ落ち着いて行動するよう声をかける」とあるが、４歳児クラスに「落ち着く」という表現は伝わりづらいと思われるので、「ゆっくり、歩いて集まりましょう」と声をかけたり、グループ（少人数）ごとに集めたりするなど、こどもの姿に応じた配慮をしながら、再発防止に努めていただきたい。	
1475	令和6年９月10日	ガスコンロに鍋をかけ、柿の煮汁に布を入れて染めていた。本児を含む3名が上靴を脱ぎ、いすの上に立った状態で、菜箸を使って混ぜていた。他児がバランスを崩し、とっさに鍋の淵に手をかけ、鍋が倒れてお湯が流れ出し、本児の足にかかり受傷。下肢熱傷、浅達性Ⅱ度熱傷と診断。	当該園については、年に1回の保育幼稚園指導課の立ち入り監査を実施しており、直近の監査では特段の指摘事項は見られなかった。今回の事案を全職員に周知し、安全対策の情報提供を行う。また、あらゆる危険面を想定しながら保育することを再確認し、再発防止に努める。	
1476	令和6年９月10日	園庭で関与者と同じ方向に向かって走っていたが、先頭だった本児が急に向きを変えて後ろの関与者にぶつかった。少し痛みがあるとのことで冷却し、経過観察（靴の着脱、排泄、給食はひとりでできた）をしたが、再び痛みがあるとの訴えたので、可動の際に痛みがあることを確認した。●●市民病院へ向かった。	幼児、乳児の担当を決める以外に、前日に土曜登園人数、歳児、登園児童の様子を把握のうえ、翌日の遊びの内容等を検討すること、安全点検の回数の見直しを指導する	
1477	令和6年９月10日	滑り台横の柵上になっているところにつかまり、後ろ向きに飛び降りた際に手を付き損ねて左ひじを人工芝に強打した。担任が主幹に知らせ、肘が腫れていたことを確認しすぐに整形外科クリニックへ受診。(応急処置は園のナースによる幹部の固定と冷却)受診後、手術が必要であると医師の判断のもと●●市民病院へ向かい、手術をした。	年度当初に加え、適宜、園児の状況に応じた固定遊具の遊び方の指導を園児に行うことが必要と考えられる。 安全点検等の回数が少ないため、点検回数の見直しを指導する。	
1478	令和6年９月10日	クラスの児童全員がホールで過ごしていた。 児童がヒーローごっこをしていた際、他児に左腕を捻られ、バランスを崩し、不自然な形で左手をついて転倒し、左前腕を負傷した。 左前腕の痛みを訴えたため受診したところ、「骨折しており手術が必要」との診断で、翌日の診察で手術方針等を決定することとなった。 翌日、診察後、骨折した個所をワイヤーで固定する手術を受け、２日間入院した。	ヒーローごっこは、こどもが好きな遊びであるが、実際に相手を攻撃するような遊びは、ケガやトラブルにつながることが多いため、「戦う真似をするのみ。体には触らない。」等、園全体として、ヒーローごっこについての具体的なルールを定め、こどもたちに繰り返し伝えながら、再発防止に努めていただきたい。	
1479	令和6年９月10日	１６時３０分頃、園庭で跳び箱を跳ぼうとした際に跳び越えられず、跳び箱の１番上で右手をついた上に本児の右太腿が乗ってしまい、受傷。右小指基節骨骨折と診断。	当該園については、年に１回の保育幼稚園指導課の立ち入り監査を実施しており、直近の監査では特段の指摘事項は見られなかった。今回の事案を全職員に周知し、安全対策の情報共有を行う。またあらゆる危険面を想定しながら保育することを再確認し、再発防止に努める。	
1480	令和6年９月10日	市民グラウンドにて、年長児が運動会のリレーの練習を行っていた。当該児が順番が来てバトンを受け走っていたところ、カーブのあたりで、足がもつれ自ら転倒。転倒後も起き上がり最後まで走ったが、その後、痛みを訴え、痛みで手を動かせないような状態だった。	今回の事故は、市民グラウンドでの運動会練習中でのことであった。報告の中にもあったが、グラウンドの状態が乾燥しており、滑り安くなっていたことに気付かれていたため、水をまくなどの環境調整が必要だったと考える。 また、こども達がからだの使い方や、柔軟性を様々な活動の中で培っていく機会を作っていただくことを期待する。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1481	令和6年９月10日	夕方の延長保育時に　(17時30分より延長時間に入る）異年齢児保育を2歳児保育室で行っていたら、本児が18時20分頃に突然泣き出す。本児の確認をすると、左足親指が赤くなっていき、腫れが見られた。 状況検証から、室内を勢いよく走り、Uターンして走って戻ってきて座り込んだ時に負傷したと思われる。 その直後に父親が迎えに来られ、●●病院に向かう。 病院に１９時１０分過ぎに到着し、レントゲンを撮り、骨折と診断を受ける。テーピングで固定をされ、明日、紹介状を持って近くの病院を受診し、今後について相談してもらうよう医師から指示が出た。それまでは歩かせないようにと言われる。 翌日●日（●）に●●整形外科を受診し、１歳児の年齢では完全に歩かせないようにするには難しいと思うが、できるだけ歩かせないようにと指示を受ける。	園が改善策で記載されているように、職員の連携で防止できたと思われる点があった。子どもの見守りが最優先とされる役割分担が立案され、それを職員間で遵守され続けるように職員指導を徹底し、今後の安全保育に繋げていただきたい。	
1482	令和6年９月10日	午睡時、当該児童がトイレに行った際に、先に個室トイレに女児が入っていた事がわからず、無理に扉（大きさ、縦76.5cm×横57,5cm×厚み2.2cm）を開けようとして下から持ち上げたところ、扉が外れて当該児童の右手小指が扉と床の間に挟まれた。患部の消毒を行い、保護者同行で受診したところ、「右小指末節骨骨折」とのことで、患部を消毒し、固定した。	当該児童は支援が必要で、トイレに付き添う必要があるという認識があったとのことなので、今後は同じことが繰り返されないように職員間で役割分担を明確にしていただきたい。 また、園の振り返りにもあるように、定期的に施設内の点検を徹底していただきたい。 さらに、こども達に対しては、日々の保育の中で、「扉を押しても開かない場合はノックをする、入っていれば返事をする、返事があれば他の個室に行く」等、トイレ使用時のルールを具体的に伝えていただきたい。	
1483	令和6年９月10日	朝のおやつ後、２階園庭へ上がった。担任３人とクラス園児１７人。令和●年●月●日10：40ごろ２階園庭の大型固定遊具で遊んでいた。滑り台を滑っている途中で横の棒を持って立ち上がり、バランスを崩して地面に転落。ドンという鈍い音がした。腕が痛いと泣き、事務所へ搬送。右腕を動かす様子はなし。右肘部分の腫脹が見られた。看護師・園長と嘱託医院で受診。レントゲン撮影にて右腕骨顆上骨折が確認できたので、処置のため別病院へ移送。２１時頃手術開始。ワイヤー３本挿入固定。ギブス装着。翌日退院。令和●年●月●日ギブス除去。同年●月●日ワイヤー３本抜去。	固定遊具の使い方等の研修は定期的に行なわれていたが、イレギュラーな事態の発生により職員が離れる際の詳細な対応方法の認識不足が今回の事故に繋がったと分析し　固定遊具の使い方・補助の付き方に加えて、急なアクシデントの際に職員が離れる場合の詳細な対応について再度話し合い、共通理解を図ることで、今後同様の事故の再発防止に努められている。	
1484	令和6年９月10日	１０時４５分頃、園の行事に参加中、飛んできたしゃぼん玉を追いかけて手で触ろうとした時に他児と接触し、他児の足に本児の足が引っかかり、バランスを崩して右のくるぶしあたりに体重がかかる形で転倒。右足首に痛みを訴え、病院受診し、剥離骨折と診断。	当該園については、年に１回の●●課の立ち入り監査を実施しており、直近の監査では特段の指摘事項は見られなかった。今回の事案を全職員に周知し、安全対策の情報提供を行う。またあらゆる危険面を想定しながら保育することを再確認し、再発防止に努める。	
1485	令和6年９月10日	雲梯の真ん中あたりで次の棒をつかめず、ゴムマットの上に落下。右腕を下にした体勢で横たわる。直後から顔色の血色が良くないため、看護師に見せる。 看護師が受診を判断し、保護者と病院へ連絡。 看護師と保育者が付き添い病院へ向かい、保護者と病院で合流。 受診後帰園し、保護者の介助で昼食を完食。その後帰宅する。	これまで経験しようとしなかった園児が友達の姿に触れ、興味を持ち、遊び始めたところでの事故だった。初めて雲梯をするこどもの遊ぶ姿に応じた職員の位置取りを考える必要があった。また、体力向上を図るとともに、腕力や脚力の発達にも日頃の保育の中で培ってもらいたい。	
1486	令和6年９月10日	11：45　給食時、そばについている保育士の言葉がけを聞かず遊び食べをしていた当該児童に、何度か別の複数の保育士が食べるように声をかけていたが、遊び食べが続いた為、1人の保育士が食べ終わるように促し水道のところで口を洗うように連れていった。 果物を食べていないことに当該児童が気づき、泣いて座り込んだ時に、手洗い場の縁で前歯を強打し、前歯が歯茎に陥入した。 すぐに水で血を流し、傷の確認をし、保護者に連絡を入れて歯科を受診した。 陥入した歯を元の位置の高さくらいまで引き出し、固定する処置を受けた。 固定の確認のため、１ヶ月後に受診予定。	こどもが食べたがらない時に無理に進めると、誤嚥事故につながりかねないので、留意する必要がある。「いつでも何でも残しても良い」ということではなく、複数の職員が促したが食べなかったため、切り上げるという判断をしたことは適切だったと思われる。当該児童が急に手洗い場で座り込むということを予測するのは困難だったと思われるが、今後は、当該児童にはそのような姿があることを職員間で共有する、手洗い場以外にも、ケガにつながりかねない箇所にはクッション素材のガードを施す、当該児童以外のこどもたちに対しても、納得の行くような説明をしてから行動に移す等、再発防止に努めていただきたい。	
1487	令和6年９月10日	運動会の合同練習のため、11:00から園庭に出て、競技に参加する。 ・11:35　リレー、番走者で参加。最初のコーナーを曲がった後の短い直線箇所で転倒し、すぐに立ち上がろうとするが座り込んでしまう。 ・様子がおかしいので、園長が本児を抱きかかえ退場し、養護教諭とともに状態を確認、左足の脛を痛がるため冷やしながら、病院受診の手続きと保護者連絡をする。 ・12:00　病院受診、レントゲン検査、骨折判明。	地面の窪みは少ないが、質については乾きやすい地面であることを確認した。リレー時前にも水をまき、その他の場面でもこまめに対応はしていた中での事故であった。今後も定期的に土を入れ、地面を均す整備を行うことを確認した。	
1488	令和6年９月10日	園庭でブランコに乗っていたところ、右手が離れ、左手でブランコの鎖を持ったまま落下し、右鎖骨骨折。	当該園については、年に１回の●●課の立ち入り監査を実施しており、直近の監査では食事提供関係以外は特段の指摘事項は見られなかった。今回の事案を全職員に周知し、安全対策の情報提供を行う。またあらゆる危険面を想定しながら保育することを再確認し、再発防止に努める。	
1489	令和6年９月10日	基礎疾患のある泣いている園児を抱っこし、泣き止ませるために職員室に行った際、通行を禁止されてる狭い通路を通り、本児の足が机にあたり骨折となる。	園は主治医や療育機関と連携を取りながら、抱き方、移動介助の方法等学習し、シュミレーションの練習を定期的に行ってきた。今回の事故は、本児の疾患による感情の起伏に対し、職員が咄嗟に禁忌の抱き方をしてしまったこと、職員室の使い方のルールが徹底できていなかったことに要因があり、再度病態を理解したうえで、介助の仕方、園内の使い方ルール等の全職員への周知徹底と定期的な確認が必要と思われる。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1490	令和6年９月10日	登園時、母より「昨日帰宅後、左足の痛みを訴え、内出血や歩きにくさがあるため、園で足をひねったようだ」との話があった。 当該児童に確認すると、「昨日の朝、保育室内のジョイントマットの上で遊んでいたときに左足をひねった。その時は痛みは無かった。後から痛くなったが、保育士には伝えなかった」とのこと。 左足第４・５指の付け根付近の内出血・腫れ・熱感・蛇行・痛みがあるため、母に連絡をした後、整形外科を受診した。 レントゲン撮影の結果「左第5趾基節骨骨端線損傷」との診断で、「安静」との指示があり、添え木とテープ固定することとなった。	今回は不慮の事故であるが、ジョイントマットの接続部がむき出しになっていると引っかかりやすいので、サイドパーツを使用するなど、再発防止策を講じていただきたい。	
1491	令和6年９月10日	給食後、４歳児３クラス（20人、18人、18人の計56人）が順次園庭に出て遊んでいた。 当該児童がフェンスの手前のゴムチップ舗装された道を走っていて転倒し、指を強く打った。 （当該児童が痛がらなかったこともあり、かすり傷程度と判断していた） お迎えの時に担任が保護者に説明し、夜に電話で確認したところ、医療機関を受診し、「骨には異常がない」との診断を受けたとのことだった。 翌日（●/●）保護者より、「あまりに痛がるため、別の医療機関を受診したところ、骨折していたことが判明した」と園に連絡があった。	園での振り返りにもあるように、職員の見守りの体制が十分に取れない場合は、遊ぶ範囲を限定するなどの対策は有効である。 また、日頃から、「ゴムチップ舗装の部分では走らない」というルールを定めていたにも関わらず、こどもが勢いよく走ってしまい、重大事故が発生したということを重く受け止め、抑止力になるような表示をするなど、環境面での再発防止策についても検討していただきたい。	
1492	令和6年９月10日	園内の屋上で鬼ごっこをして走っていた時、左手を巻き込むように転倒した。 看護師による視診、冷却。手首の動きなどを確認。12時50分ごろ再度看護師により視診。湿布を貼り様子を見た。保護者に連絡し、経緯を説明後、引き続き園で様子を見ることとなった。夕方、発熱のため再度保護者に連絡。保護者と受診したところ、「左手首骨折」と診断され、二の腕までギプスで固定することとなった。	今回は不慮の事故であるが、園での振り返りにもあるように、普段のこどもの姿を把握し、見守りながら、必要に応じ注意喚起をしていただきたい。 また、普段の保育の中で、ケガをしにくいしなやかな身体づくりにつながるような活動を取り入れるなど、事故防止の取組について検討していただきたい。	
1493	令和6年９月10日	●/● 11:30　給食準備時間の中、保育者4名は給食配膳、排泄、手洗い場、午睡布団準備にあたっていた。本児は椅子に座っていて、手を洗いにいこうと椅子から立ち上がろうとした際に、足が机にひっかかり椅子から転落して右足を打つ。すぐに受傷部分を看護師が確認、骨折の疑いがあったため受診する。 12:00　病院にて受診　　右脛骨骨幹部骨折と診断。	昼食準備で慌ただしい時間帯の保育の中、連携を取り合って、しっかりと子どもと関わる担当の保育者が必要だったことを園との聞取りの中で、話し合った。 市の保育施設の施設長会議などで、事故報告をし、他園にも情報共有を行う。	
1494	令和6年９月10日	16時25分頃、グランドにある高さ2メートル程のどんぐりの木に登りながら、枝にござをかけようと枝に手をかけた際、滑って落ち、左肘辺りを打つ。痛みを訴え、病院を受診し、左上腕骨顆上骨折と診断。ピンで固定する手術を受け、一日入院した。	当該園については、年に１回の●●課の立ち入り監査を実施しており、直近の監査では特段の指摘事項は見られなかった。今回の事案を全職員に周知し、安全対策の情報提供を行う。またあらゆる危険面を想定しながら保育することを再確認し、再発防止に努める。	
1495	令和6年９月10日	●月●日　痛みを訴えることもなく、普段と変わらない様子で降園した。 翌日登園時に、保護者より「右足親指が青くなっており、突き指をしている感じ」との説明があった。 （親指を負傷していることに気づいたのが、就寝前だった為、翌日登園時に伝えたとのこと） 看護師が視診と触診をしながら、保護者と相談の上、整形外科を受診したところ、細い骨が骨折（ひび）しており、全治２週間との診断を受けた。シーネで固定し、２週間後、再診予定。（日常生活・運動などは可能とのこと）	屋上庭園には、人工芝や小さな段があるということなので、園での振り返りによる「避難靴を着用する」という改善策は有効と考えられる。 今後も、こどもの姿や活動内容に応じて、安全な環境設定等について事前に職員間で検討し、共有・実行していただきたい。	
1496	令和6年９月10日	年長児2クラスが園庭にて自由遊びをしていた際、砂場、ボール、鉄棒に分かれて遊んでいた。 当該児童は、5～6名の園児と一緒に鉄棒で遊んでおり、保育士Aが、鉄棒の横に立ち、鉄棒で遊ぶ園児を見守っていた。砂場で遊んでいた園児が保育士Aを呼んだため、保育士Aが鉄棒に背を向けて、砂場の方へ向かった時に、当該児童が保育士Aのところへ来て「痛い」「鉄棒から落ちた」と伝えた。 状態を確認をすると、右腕の曲げ伸ばしができなかったため、保護者に連絡し、迎えに来てもらった。 整形外科を受診し、レントゲンを撮ったところ、「右肘内側骨折」と診断されギプスで固定することとなった。	鉄棒や雲梯からの落下による重大事故は多く発生している。 園での振り返りにもあるように、鉄棒等危険を伴う遊具を使用する際には必ず職員が傍につき、離れる際には、「戻ってくるまで、待っていてね」と、その都度伝え、こどもだけで使用することのないよう徹底していただきたい。	
1497	令和6年９月10日	8：30　登園、9：20頃、室内で自由に遊んでいる時に、当該児童が歩いていて独りで転倒し、床に歯をぶつけた。下の前歯の歯茎から出血していたため、保育士が止血した。 9：40　保護者に電話で状況を伝え、午後診療にて保護者と受診することとなった。 様子を見ながら保育を続行し、14：50　保護者がお迎えに来られ、歯科を受診した。 翌日、保護者より受診結果を聞いた。 （歯根にひびが入っており、2週間後にひびの部分を固定し、経過観察をしていくとのこと）	今回は不慮の事故であるが、当該児童は、短期間に同じ箇所を打撲していることから、今後も同様の事故が発生しないよう職員間で児童の姿について共有し、再発防止に努めていただきたい。	
1498	令和6年９月10日	10:30　屋上で、当該児童が鬼ごっこをしていた時、友だちからタッチされた勢いで、前方にあった施設構造物に手をつき、転倒した。 痛みがあったため、鬼ごっこをやめて、その後は滑り台で遊んでいた。 昼食の後、当該児童が傷みを訴えたため確認したところ、手が腫れていたため、●●病院を受診。 14:40　レントゲン撮影をしたところ、骨折していることが判明。保護者に連絡し、病院で合流した。 翌日、●●医療センターで手術を受けることとなり、事故当日は手を固定して帰宅した。	屋上等限られたスペースでの鬼ごっこは、重大事故が多く発生している。 身体が大きくなるにつれ、狭い空間を全速力で走ることはかなりの危険を伴うため、年齢に応じた安全な遊び方を職員全体で検討し、再発防止に努めていただきたい。	
1499	令和6年９月10日	18:00　母がお迎えに来られ、正門内に停めていた自転車の前のシートに当該児童を座らせた後、自転車から離れた際、自転車ごと右側に転倒したため、当該児童が咄嗟に右手をついた。 母と保育者が駆け寄り確認したところ、手首の角度が通常と異なったため、冷却した。〇〇病院へ連絡し、救急受診したところ、右手首が複雑骨折していることが判明。当日のうちに入院し、手術を受けた。 翌日退院し、「1週間は登園を控えるように」とのことだった。	例え保護者が傍にいたとしても、児童を乗せた自転車が傾いてきた時に支えることは難しいと思われる。駐輪している場所は、今までは転倒事故は無かったとのことだが、少しの傾斜でも転倒したら重大事故につながることを踏まえ、十分留意いただくよう、保護者に定期的に注意喚起していただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1500	令和6年９月10日	・7時51分　登園 →雨天の為に午前中は室内遊び（制作活動、積み木、ボードゲーム等）を行う 昼食は普段通り食べ、午後は午睡無しで室内遊びをし、過ごす →15時過ぎ　おやつ →16時過ぎ　地域交流室（ホール）に移動 →うんどう遊びに向けて、ダンスやサーキット遊びを行う →サーキット遊びの高さ103cmの可動マットからジャンプする活動を実施 →マットに登った際、天井に手を伸ばしそのままバランスを崩した。その拍子にジャンプする →足から着地したが、勢いが止まらず、手を強く着く →本人が痛がる素振りを見せたために看護科へ →看護師による視診で骨折の可能性が高いと判断、添木にて応急処置 →保護者へ連絡し受診許可を得る →A整形外科を受診（担当保育士・看護師付き添い） →レントゲンの結果　骨折と診断 →18時15分　保護者園到着（謝罪・状況説明・今後の対応についてお伝え） →18時35分　病院より帰園 →18時40分　降園 事故翌日 10時00分　A整形外科再受診（保護者様、保育士付き添い） →ギプスの確認を行い問題なし →1週間ごとに受診（レントゲン検査） ●月●日 電話にてお父様にも園長より謝罪 事故内容を在園児保護者さまへの共有の了承をいただく ●月●日～現在　保育専門家による職員研修実施中 ●月●日　対象児保護者様へ報告書にて経緯説明 ●月●日　全在園児保護者へ事故内容の周知 ●月●日　A整形外科受診（看護師付き添い）→回復傾向 ●月●日　A整形外科受診（看護師付き添い）→回復傾向 ●月●日　A整形外科受診（看護師付き添い）→回復傾向 ●月●日　A整形外科受診（看護師付き添い）→回復傾向 ●月●日　A整形外科受診予定 →ギプスが外せる予定	運動遊びにおいて、子どもがバランスを崩す事は、予想される姿である為、改めて、職員の補助の付き方や見守り体制の強化の指導をお願いしたい。また、年齢・発達に適した遊びであるかも含め、子どもの姿ベースの保育計画の振り返りを行うと共に、事故防止の取り組みをお願いしたい。	
1501	令和6年９月10日	当日は通常通り登所した。散歩で、●●公園へ行った。友達と一緒に鬼ごっこをしながら、遊具に登り、他児から逃げようと滑り台を滑った。急いで降りようとして滑り台の淵で躓き、転倒した際に、右腕を地面に付き骨折した。（腕の変形が生じていた）担任から、保育所に連絡を入れ、所長に現況を報告したうえで、公園から近い、●●整形外科を受診する旨を判断した。所長より保護者に連絡を入れ、了承を得て、所長・看護師が同行して受診した。担当医の所見により、レントゲン撮影を行い、骨折を確認した。直ちに担当医が骨折非観血的整復術を施したうえ、ギプス固定となった。	鬼ごっこで追いかけあうことで、動きが激しくなったり、スピードも増したりする。今回は固定遊具を利用していたので、更に危険が伴うことが予想される。今回の公園に限らず、公園で遊ぶときは、公園の大きさや子どもの人数、遊びの内容などを考慮し、安全に遊べるよう遊びの約束事を決めて、子どもたちに分かりやすく伝えていくことが必要である。今回の事故について検証をふまえ、職員間で共通確認し再発防止に努める。 保護者には、今後の安全面の対応について説明するとともに、病院の受診の結果や、保育所での様子について丁寧に伝え、真摯に対応する。	
1502	令和6年９月10日	保育室内で転倒し、棚に顔をぶつけた。歯の脱臼および出血が見られたため、病院受診した。	職員間で連携し、できる限り全体を見守るようにすること。今回は広いスペースであるが、つまずきやすい箇所がないか等、引き続き安全確認を行うこと。	
1503	令和6年９月10日	非常に活発な子であり、園庭中を走り回っていた。登り木に登るときは保育士に介助してもらいながら高いところまで登っていた。「降りたいときは声をかけてね」とそばで見守っていたが、声をかけることなく飛び降りた。	報告に「登り木に登るときは保育士に介助してもらいながら高いところまで登っていた」とあるので、子どもの意欲を大切にしながらも安全に遊べるように配慮する。	
1504	令和6年９月10日	午後の戸外遊びの最中、総合遊具のうんていから落下。落下した際、放置されていた三輪車の車輪カバーに右脛を打撲。	園庭のハザードマップを職員に周知し、連携して危険な箇所の見守りを行うこと。また、うんていから落下した場合に衝撃をやわらげるようなシートを敷いたり、遊具等が置かれたままになっていないか注意すること。	
1505	令和6年９月10日	リレーの練習中、本堂側のカーブを曲がるときに、単独で転倒した。 転倒した際、左肘を強打し、自身で曲げられない状態だった。	日頃から園庭の整備や安全点検を行うとともに、地面の状態によっては水を撒いて滑りにくくするなどの配慮すること。	
1506	令和6年９月10日	登園後の「わくわくタイム」で、遊戯室のステージで５歳児と活動中、９時３０分ごろ、「戦いごっこ」をしていて、友だちの体に触れ、バランスを崩し、転倒して左手を床に着いた。 左ひじ周辺の痛みと共に、動かせない状態だったので、看護師に診てもらうと同時に、保護者に連絡し、●●クリニックを受診する。	夏季休暇等の職員も重なっていたが、異年齢で活動する際は、保育教諭同士が遊びの内容を共有し、情報交換することで、一層見守りを強化するよう施設長に依頼した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1507	令和6年９月10日	１０：１０　●●公園に到着、公園内を友達と手をつないだまま散策していた。 見つけたどんぐりなどを友達と見せ合ったりして機嫌良好。 １０：２３　保育士や友達と砂場周辺や現場付近を、まてまてと追いかけ合っており小走りの状態。歩行にぐらつき等は見られなかった。 １０：２６　小走りの状態で、現場の岩の段差に足をのせたところ、岩がはずれたためバランスを崩し40センチほど下の砂の小道に転倒。はずれた岩が本児の指に衝突し、負傷した。 すぐに圧迫止血を行い、１０：２７保育所長へ事故発生の連絡をする。 １０：３０　１１９番通報をし救急要請をする。搬送先、●●医療センター。 小児救急医師による消毒と、負傷部位の損傷の確認、レントゲン撮影。 手術が必要であるとの診断、当日内の手術と１週間の入院となる。 第2報 当日午後５時１５分に手術が開始され午後７時３０分手術が終わり、右手薬指の先端の骨の切除及び皮膚縫合、小指の皮膚縫合をする。 感染予防のためしばらく入院し、点滴で抗生剤の投与となる。●月●日（●）に退院する。退院後週3回の消毒に行く。（●・●・●曜日）抜糸は年内に行う予定である。	石積整備の不良事故である。年１回の点検であるが、今回の大事故を踏まえ再度各公園の安全管理について取り組むことが必要である。 また、保育所は初めて行く場所であった。遊ぶ前に子どもが活動する範囲の場所の安全確認が必要であった。 けがの経過や状況（病院受診やリハビリの経過）など現状を把握する。保育所登所にあたっては、本児が安全に過ごせるよう保護者と共有して対応する。	
1508	令和6年９月10日	夕方、園庭で遊んでいるとき、60cmほどの段差から本児が飛び降りようとしたのを保育士が見て、一度は注意したが、保育士が見ていないのを確認して飛び降りたところ、バランスを崩して前に倒れ、左肘が体の下敷きになってしまった。	通常、4歳であれば転ばない程度の段差であり、保育士を意識したため逆に動きがぎこちなくなり、転んでしまったかもしれないとのこと。危険を感じたら子どもの気をそらせ、違う遊びに誘う等の対応が必要と考えられる。今後も同様の事故が発生する可能性もあるため、職員間で注意喚起を行い、子どもの活動に対応した保育を行うよう伝えた。	
1509	令和6年９月10日	１０：３０遊戯室で活動中、ソフト積み木を組み合わせて遊んでいた。重ねた高さは約６０㎝。本児が上に乗り、バランスを崩して落下。その際、左手を床についた。	成長発達段階や運動能力に応じた安全な遊具の構成や扱い方や、子どもを見守る職員の位置など、日常の研修等を通じ職員間で再確認を行う。	
1510	令和6年９月10日	ここ最近、暑さのため園庭遊びを控えていたが、秋に運動会を控えており、暑さに少しずつ慣れていこうという理由で短時間、園庭に出て遊ぶことにした初日、午後から少し園庭に出た。同学年の友達と3人で鬼ごっこをしている時、友達とぶつかり転倒した（本人証言）。遊具が死角になっており保育士はその瞬間は見ておらず、手足に外傷がないことからぶつかった拍子に跳ね返り、しりもちをつき手を地面についた時に肘を外側に捻り骨に負担がかかった事により負傷したのではないかと予想される（医師判断）。	該当児は事故前に2週間程度夏休みをとっており、4歳児全体としても久々の外遊びで、遊びたい気持ちに体がついていかなかった可能性が考えられる。 また、外遊び後、該当児が部屋で泣いていたため理由を聞いたが、外傷もなくそのまま寝てしまい、疲れて寝てしまったのかなという思い込みがけがの発見を遅らせた面もあるため、いつもと違う状況（久しぶりの登園&外遊び）の場合はいつもより気をつけて観察する必要があることを確認した。	
1511	令和6年９月10日	15:45　●●組(1・2歳児)の保育室から〇〇組(0・1歳児)の保育室に移動し、走って遊ぶ。その後、絵本やブロックで遊ぶ。本児と他数名は走り続けていた。保育者は走るのを一度止め、本児も止まるが、再び走って遊んでいた。保育者は全体を見ながら他児の世話をしていた。本児が口元を押さえて痛みを訴え、他児の頭とぶつかったことに気付いた。本児の口を確認すると、右前歯の歯茎から少量の出血があり、触ると少しぐらついているように感じた。歯茎からの出血はティッシュで止血するとすぐに止まった。 15:50　園長に報告し、右前歯の状態を確認し合う。 15:53　保護者に連絡し、歯科の受診をお願いする。 16:30　保護者とともに歯科を受診。診察の結果、歯の根元が折れていることがわかり、手術して抜く処置が必要なため、他の病院の受診を勧められる。18:30前に保護者より園へ診察結果の連絡が入る。	当該園においては、園児の安心・安全な環境を設定するとともに、健やかな心身の成長を促すため、場面に応じて合同保育を行ってきた。 ２歳児の発達段階等を踏まえると今回のような事故は常に予測しておかなければならないことであり、合同保育を行うことにより、より安心・安全な環境が創出されるべきだった。 今後においては、過度な行動の抑制に配慮しつつも、事故の未然予防や危機管理体制の改善に努めることとする。	
1512	令和6年９月10日	室内で好きな遊びをしていたところ、おもちゃ箱のケースの端に手をついて、中のおもちゃを取ろうとしてバランスをくずし、ケースに口をぶつけた。	１歳児の発達段階を踏まえると、今回のような事故は常に予測しておかなければならない。 今後も引き続き、過度な行動抑制には配慮しながらも、事故の未然防止と適切な環境構成に努めることとする。	
1513	令和6年９月10日	担任が椅子取りゲームを始めるためCDデッキの方へ向かおうとしたところ、本児が椅子から離れ床に寝転がり遊び始める。 同時に隣の席の園児が立ち上がり、椅子が倒れ、床で遊んでいた本児の左手が下敷きになり、左中指末節骨を骨折する。	保育中に同様の事故が発生することも考えられるため、事故が発生した際には、要因や再発防止策を園内で検討し、全職員へ周知していただきたい。	
1514	令和6年９月10日	負傷した園児は普段と変わりない様子で登園 当該園児はおやつを喫食後、保育室で遊び、15：19に園庭へと出ていく。 15：30 当該園児が園庭において友だちと追いかけっこをして遊んでいたところ、大型固定遊具の下をくぐって出てきたところで友だちと接触し、バランスを崩しスライディングするような形で転ぶ。その際、転んで泣いて痛がっている当該園児を、近くで園庭全般を見守っていた職員が気付き対応した。 当該園児の右手中指に擦り傷（爪の下辺りの皮膚めくれ）があることが確認できたので、無線で幼児保育室にいる職員に連絡を入れ、処置を依頼する。 当該園児が２階の幼児保育室に戻って来た際に、職員が患部を冷やして処置をしている途中に母が迎えにきたので、転んで怪我をした旨を伝えて降園となる。 帰宅後、患部が腫れて来たため、18時頃病院受診をしたところ、骨折していたことが判明する。	狭い場所で走ることによる接触の危険性を子ども達に伝えるなど、事故防止の取り組みに努めていただきたい。	
1515	令和6年９月10日	遊戯室で、ブロック遊び、トランポリン遊び、バランスボード遊び、マット・平均台遊び、鉄棒遊びなど数か所のコーナーを準備し、保育をしていた。 当該園児が、折り畳み式鉄棒で遊んでいたところ、バランスを崩し高さ約90ｃｍから落下し、右手を地面についた際に、右上腕骨を顆上骨折した。	折り畳み式鉄棒は特に落下の危険性が高い遊具なので、当該遊具を設置する際は、近くに職員を配置する、職員の配置が難しい場合は、遊具を撤去する等、事故予防対応を徹底していただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1516	令和6年９月10日	午前中、異年齢クラスで綱引きを行い（担任保育士は1人は審判、2人は全体の見守り）、全体的に綱を引いた際に尻餅をつく子が多数いたが、誰も負傷した様子はなくその後も時間内、綱引きを楽しんだ。その後、マーチング練習、給食、午後の縄跳びの際も、痛がる様子もなくいつも通り取り組んでいたが、鬼ごっこをするので縄跳びを片付けている時に、本児より担任保育士の1人に「足が痛い。綱引きの時になった」との訴えがあった。靴下を脱ぎ目視で確認したが腫れていなかったため「大丈夫」と伝えた。本児はその後、すぐに運動場を走り回り、そのまま鬼ごっこも行った。本児よりそのような訴えがあったことを対応した担任保育士は他の誰とも共有していなかった。おやつ、年齢別活動、異年齢クラスを経て降園時間になったため、門のところに行くが、付き添った担任保育士は足を引きずる等の様子もなく、事情も知らなかったため足を確認することはなかった。本児が迎えに来た母親を見るなり「足の骨折れた」といい、痛いと訴えを受けた保育士と一緒に足を確認すると腫れていた。そのまま母親と病院を受診し剥離骨折と診断された。	事故後もマーチング練習や縄跳びなど元気に活動していたため、初期の発見が難しかったが、園児が痛みを訴えた際に腫れていなくても骨折している可能性を考慮するとともに、気になる点は小さなことでも職員間で引継ぎ、継続して様子を見る必要があった。今回の事例を基に、安全計画や事故防止マニュアル等、必要に応じて随時見直しを行い、職員間で共有するよう確認した。また、市への事故報告が遅れたため、今後同様の事故が起きた場合は速やかに第１報を頂くよう伝えた。	
1517	令和6年９月10日	昼食後の自由遊びの時に雲梯にぶら下がって遊んでいた。 ２回目着地の際に足が雲梯の下のバーに当りバランスを崩して右側から地面に落ちた。 職員は雲梯の側にいたが別の方向を見ていた。 児童が落ちた時は直ぐに状況確認し職員室へ連れて行った。 その後、保護者に連絡をとり時間外の空いてる病院を探し、保護者と共に病院へ行く。 医師の診断により●●へ転医し再度診断を受け手術を受けた。ギプスをつけて登園をし、１週間に一度通院をして経過観察中。	落下による大きな怪我が予測される固定遊具には職員が付いて十分な見守りをするとともに、児童の発達に応じた適切な援助を行うようにする。	
1518	令和6年９月10日	運動場にて跳び箱の練習中、跳び箱に手をつき、着地の際に手が抜けず、バランスを崩し、着地。その際に左腕を地面に打ち、左腕を骨折する。	跳び箱は今後実施しないとのことであるが、跳び箱以外の活動でも事故が起きる可能性があるため、事故の予防策を園内で検討・共有していただきたい。	
1519	令和6年９月10日	公園からの帰園中、一緒に手を繋いでいた3歳児が転び、手を繋いだまま一緒に転倒。自分の上に乗ってしまい、体重がかかり、骨がずれて折れてしまう。その時は、しくしく泣くが激しく泣くことはなかった。園に戻り、自分で腕を動かそうとしなかったやめ、近くの整形外科受診。レントゲン後、骨がずれて骨折していることがわかり、そのまま固定するとずれてひっついてしまう可能性があるため、大きな外科病院を受診。骨のずれを治す手術をし、一日入院。	天候やこどものメンバーなど、状況に応じて保育の内容を変更するなど、柔軟にしていくことを園内で確認し職員間で共有されていた。	
1520	令和6年９月10日	夕方の外遊び時、本児は、園庭設置の遊具の滑り台を勢いよく滑った。保育士(担任)は、滑り台の真ん中に立ち危険がないように見守っていたが、勢いあまって滑り台の右側から転落した。保育士は手を出し止めようとしたが間に合わず、地面に右腕から着地した。すぐに冷却した。「痛い」と大泣きで、ただならぬ様子に保護者に連絡し承諾を受け、受診・診察、レントゲンの結果、右肘骨折のためギプスで固定した。受診には母親、担任、副園長が同行。	保育所最後の日、５歳児のみ園庭に残り、最後に一回ずつ滑り台を滑ったところ、事故につながった。普段から多動気味で、保育士も注意していたが防げなかった。高い所から飛び降りたり、擦り傷をつくることが多く痛みに強いが、今回の泣き方が普段と違うと感じ、すぐ受診につなげることができた。その後も継続して経過観察が行われるとともに（当該事故による負傷は完治したが、小学校でも雲梯から落下して骨折している）、重大事故として全職員で情報共有が行われた。３月の事故だったが市への報告を失念しており、改めて事故予防マニュアルの確認・速やかな報告体制を整えるよう指導した。	
1521	令和6年９月10日	午前中、運動会の練習で、公園に園外保育に出かける。練習終了後、いつものようにクラスで帰園する際に、友達と手をつないで歩く。友達がつまずいて転び、手をつないだまま、当該園児も友達の上に乗っかるように転ぶ。その時に腕をひねったようになり受傷。腕をタオルで固定。園に連絡し、車で園に戻る。保護者に連絡。電話で受診する病院を探すが見つからず、当該園児の痛みがひどくなり、救急車要請。保護者到着。救急車到着。母親と病院へ向けて出発。病院到着、診察・検査等、手術（金具固定の上、ギプス装着）。入院、翌々日に退院。	小学生が水筒を斜め掛けして転倒し、内臓を損傷する事故が起きていることから、園児の水筒は車に積んで身軽な状態で歩かせていた。通い慣れた道で歩く速度も一定だったが、平坦な歩道で園児が転び、引っ張られるかたちで骨折につながってしまった。しかし、応急処置（三角巾で腕を固定）から救急車の手配、保護者への連絡までスムーズに行われたため、トラブルなく当日中の手術及びその後の回復につなげることができた。今後も事故が起こりうることを想定し、適切な対応を職員間で共有しておくこと、また、今回は運動会の練習後の約15分の帰り道ということで、幼児は見た目以上に体力を消耗している可能性もあるので、帰園時は特に子供たちの動きをよく観察し、ゆっくりと歩かせるなど、状況に応じた対応を行うよう確認した。	
1522	令和6年９月10日	●/●園庭で保育士や友達としっぽとりをして遊んでいる時、砂場にかぶせてあったブルーシートにつまずいて、砂場南側にあるフェンス下コンクリートに右目周辺をぶつける。右目周辺の打撲と、右目上まぶたが切れて出血していた為、主任保育士と整形外科を受診。創傷との診断で、処置後、タクシーで帰所。顔色が悪く、目がうつろになり嘔吐した為、救急車で救急外来の病院を受診。特に異常なく処置なしとのこと.●/●の保育中に本児が眼の見え方の違和感を話したことや、顔を斜めに少し傾けて物を見る仕草をしていた為、降所時に母に受診を勧める。●/●に眼科受診後、他病院を紹介されて同日そこでＣＴ検査をする。結果、眼底骨折により眼球脱臼とのこと。受傷初日に救急外来で受診した病院で●/●手術。その後、●/●抜糸。	○ 事故の発生防止の活動 職員間で共有されていた「活動前には砂場のシートは外す」であったが、当日園庭に居合わせた職員はシートがかかった状態で遊びを見守っていた。子どもの特性を十分に理解した上で、事故の発生防止に係る行動の確認や事故に発展する可能性のある問題点を把握し、事故の発生防止に取り組む。 ○ 事故の発生防止に向けた環境づくり 事故の発生防止に向けた環境づくりには、職員間のコミュニケーション、情報の共有化、安全教育が不可欠であることに留意する。	
1523	令和6年９月10日	運動遊びでボールを持って走ったり、笛の合図で動く・止まるの遊びをしている時に足を痛めたようだ。	運動遊びの際、園児が足をひねったのを職員が見ており、本人にも確認したが痛みや腫れもなく、その後もジャンプするなど元気に活動していたため、けがの発見が遅れた。ひびは軽度の場合痛みもなく見逃されることがあるため、足をひねった様子があれば保護者と情報共有し、その後も注意して様子を見るよう伝えた。また、事故報告に関する理解が曖昧だったため、改めて市に報告する事故の範囲や時期について説明を行った。	
1524	令和6年９月10日	園外保育中に、躓いて転倒し、左手をついた。帰園後、痛みを訴えたため、看護師に見てもらうと同時に、保護者に連絡し、市内クリニックを受診する。	園外保育中の事故であり、慣れない環境での保育は事故も多く想定されることから、十分な人員配置での保育を依頼した。 また、初診時、１カ月程度と聞いていたようだが、完治が見込めず、事故報告のタイミングが分からず、報告が遅延したとのことで、今後は迅速な報告を依頼した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1525	令和6年９月10日	登園後、室内遊びをしている時に小走りをし、マットの角に引っかかって転び泣く。すぐに足の様子を見たが、その時は変わった様子はなかった。しばらく抱っこしたり、撫でたりしながら様子を見ていると泣き止んだ。午睡後、左足親指の腫れ、内出血の症状があり、左右比較すると明らかに指の太さが違った為、職員室で主任と確認する。保護者に連絡をし、受診する。	小さな段差でのつまずき事故である。３歳未満児は基本、上靴をはかない、裸足で過ごす生活となるので、活動的な遊びの場と落ち着いた遊びの空間を安全に区切る。また運動能力に応じた安全な遊具の構成や扱い方や、子どもを見守る職員の位置など、日常の研修等を通じ職員間で再確認を行う。	
1526	令和6年９月10日	１歳児２組。保育教諭がビジーボードを瞬間接着剤を使用して修理した。瞬間着剤が乾いておらずビジーボードで遊んでいた児童の右上腕についてしまった。水道水で洗い流したが患部が赤く腫れてきたので園から皮膚科に連絡をして受診をした	瞬間接着剤の危険性を職員間で情報共有するとともに、使用する場合は、ソフト面の改善策を徹底し今後同様の事故が発生しないよう取り組んでいただきたい。	
1527	令和6年９月10日	園庭で、3,4歳児(2クラス)がサッカー、縄跳び等で楽しく遊んでいた。サッカーをしてボールを追いかけていた本児と、違う遊びをして走っていた男児とぶつかり(相手の顎あたりと本児の右鎖骨あたり)痛みを訴える(11：00)。　動かさないようにし、保護者に連絡をとり(11：05)、整形外科受診する(11：20)。	前を見ずに走ることによる接触の危険性を子ども達に伝えるなど、事故防止の取り組みに努めていただきたい。	
1528	令和6年９月10日	自由遊び中の保育室をサイドスキップをしながら移動中(移動距離は1m程度)に足を滑らせて転倒し、その際に右腕を床につき、骨折。	こどもが自ら安全に気を付けて行動できるような保育を実施したり、事故予防に資する研修を実施されたい。	
1529	令和6年９月10日	室内にて活動中、体操の準備をしているときに、本児が玩具を持ち出して床に置いたため踏むと危ないと思い取ろうとした際に、職員の左手爪が本児の左の頬にあたり斜めに3cmほどの傷を負わせてしまった。 職員は傷の状態を確認するため、泣いている本児の腕を引っ張って部屋の端に移動させて傷の状態を確認する。 12時30分頃に怪我をさせてしまったと園長に報告はあったが、報告内容から緊急性がないと判断し応急措置を行うため保冷材で傷口を冷やし様子を見る。 午後5時頃、母親が迎えに来た際に保護者に説明をする。一旦帰宅したがもう一度経緯を聞き、病院を受診するとのことだったので、来園していただき、経緯を防犯カメラで一緒に確認していただき、その後園長が病院受診に同行した。 病院受診の結果、傷は残らないであろう、薬を塗って様子を見てくださいとのこと。傷が膿んでくるようであれば再診をするようにとのことであった。	保育士1人はトイレの補助をしていた中で、正規職員がリーダーとなり片付けをしていたが、気持ちの焦りがあったのではないか。1歳児なので片付け 場所を間違えたり、遊び続ける子どもがいたるすることが予想される。時間にゆとりをもって行い、トイレの補助が終わってから片付けるをすることも一 つの方法である。 加えて安全のため保育士の爪は短く切る。 今回の事故を検証し、保育の流れ、保育士の配置と援助の仕方についての課題を明確にし、安全に保育が行われるようにする。また、保育士間でも 共通確認をし再発防止に努める。（役割分担、お互いの声かけ、安全面の確認など） ひっかき傷は傷跡が残ることがあるので、病院受診の判断は早急にし対応することが必要である。	
1530	令和6年９月10日	友だちと一緒に散策遊びをしている際に、後ろを走る友だちに押され転倒する。肩を押さえ痛みを訴えたことにより、受診する。 レントゲンの結果、右鎖骨骨折であった。	本児は、R●年●月●日にも転倒により、同じ場所である右鎖骨骨折をしているため、治りにくい。普段から体のバランスが悪く、運動遊び等配慮しながら進めているところで、今回も肩から転倒するような姿勢をしていた。ひとり一人の子どもの過去の既往症を把握することの大切さを再度話し合う。短時間の自由遊び中であったことで、遊びの環境設定を行っていなかった。環境設定大切さのについて確認する。	
1531	令和6年９月10日	保育でジャガイモを使いポテトチップスつくりクッキングを行う。クッキング後、本児が泣いており顔を見ると赤みがあり、痒がる様子が見られた。 園長、副園長、看護師に患部を診てもらい、顔全体が腫れてきており、背中等にも赤みが広がり、鼻水、咳の症状が見られたため救急車を呼ぶ。同時に母親に連絡をとり、状況を伝え救急車を要請したことと、園に来ていただくように伝える。患部を保冷剤で冷やし安静にする。 救急隊が到着し母親と●●病院に向かう。搬送中、症状の悪化なし。エピネフィリン注射、採血、ルート確保を行う。 ●●病院に到着する。点滴を行う。経過観察のため、入院をする。 経過良好のため翌日退院する。アレルギー検査の結果、生のジャガイモアレルギーと判明する。加熱したものは食べることができる。（家庭で実食済）。 病院で、薬を処方される。	クッキング等の食べ物を扱う活動は、アレルギーに注意を要する生活場面とされている。今回のような直接食材に触れることでアレルギー反応が生じることを事例として共有し、事故防止につなげていく。 生のジャガイモのアレルギーとは考えることは難しいが、その都度手洗いをするなど、衛生環境を保つことなど確認する。	
1532	令和6年９月10日	午後の自由遊びの時間に、園庭でサッカーごっこをして遊んでいた際、ボールを蹴ろうとして、体形を崩し、左足をくじいた。 痛みを保育士に訴えてきたので、患部を冷やしてシップを張り、夕方降園した。その日の夜に痛みが激しくなり、患部が腫れてきたので、翌日に整形外科を受診したところ、隔離骨折と判明した。	外で遊ぶ際はきちんと靴を履くよう園児に声掛けする。	
1533	令和6年９月10日	元気よく登園し、体調も良好。外遊びで、ボールを裸足で蹴ろうとした際に、左足先が地面につき、体重がかかったことで、左足の親指を損傷した。 本児が痛がり、患部を冷やしたが、腫れてきたので、保護者（母）へ連絡し、整形外科を受診した。親指根元部分を骨折していた。患部を固定して、翌日から登園。２週間ごとに整形外科を受診している。	靴を履いていればケガをしなかったと考えられるので、外遊びの際は靴を履くよう園児に声掛けを徹底する。	
1534	令和6年９月10日	●月●日　登園時、体調も良好であり、日中も元気に過ごしていた。 14:50　午後のあそびの後、本児が廊下を歩いていたところに、他児がじゃれ合うつもりで後ろから肩に手をまわして覆いかぶさった。本児がバランスを崩して転び、前にあったベンチで口を打った。 保育者が口の中を確認したところ、歯のぐらつきと歯茎からの出血があった。 すぐに傷口を押さえて止血した。 15:00　保護者に連絡し、状況と怪我の様子を伝えた。 15:40　保護者が迎え来られ、歯医者を受診。歯のぐらつきと歯茎の損傷があった。 その後4回程度、経過観察のため歯医者を受診。 定期的に歯医者を受診し、経過観察をしている。	園児の行動に対して、危険予知不足が原因だと考える。園児同士のじゃれ合いが危険につながる可能性がある等伝え、再発防止に努める。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1535	令和6年９月10日	本児がボールを追いかけて蹴ろうとした際、ボールを跨ぐように右足が先に出たことにより滑って仰向けに転倒する。転倒と同時にボールの上に体が乗った状態になり、床に着いた右腕(肘辺り)を捻りながら打撲する。 ・●月●日　レントゲン、エコーをとる ・●月●日　痛みが出てきたため、受診し鎮痛剤を処方される ・●月●日　再受診し、レントゲンで骨の状態を確認 ・●月●日　状態確認 ・●月●日　状態確認。問題がなく、ギブスが外れる ・●月●日　最終確認、治療の終了	サッカーボールの扱い方に慣れていないこと、週末で疲れが出ていることに配慮がされていない活動での事故である。日々の保育方法について子どもの状況と発達を踏まえて実施するよう指導した。	
1536	令和6年９月10日	同年齢の14人と途中から参加した3歳児、5歳児数名と氷オニをしていた時、走っていて足をひねって転倒する。	鬼ごっこをしていた時に転んだ際のケガなので防ぐことは難しいと思われるが、職員間の連携や運動遊びが苦手な子への配慮、ケガをした後の対応等は今後しっかり改善を行ってほしい。	
1537	令和6年９月10日	運動会に向けて、跳び箱等をしていた。何回か飛ぶ中、10：50頃、本児の順番になり、跳び箱を飛んだが、跳び箱の上に手をついているところに、上げた足がぶつかり、そのまま下に落ちる。腕の痛みを訴えたので安静にして様子を見ていく。腕を動かすと痛みを訴えるので、保護者に連絡をし、保護者とともに受診する。 レントゲンでは骨折の部分が見えなかったが、痛みが治まらないので、腕を固定をする。翌日の再診でも痛みが治まらないので、ギブスをすることになる。3週間くらいたってから再びレントゲンをとると、肘の部分で骨折が見つかった。再びシーネで固定する	・本件に関する要因分析及び再発防止のための改善策は適切であると考える。 ・施設管理者に対しては、再発防止のための改善策の確実な履行を求める。	
1538	令和6年９月10日	○○組・□□２組で玉投げ競争をしていた時、前方（遊戯室中央北側）付近で早く投げようとして、床で足を滑らせ転倒。床で口を打つ。口をゆすぎ、患部を冷やす処置をした。午後から受診をする。 その後 歯科受診 ●/●・ ●/●・ ●/●・ ●/●受診終了	運動会の競技のための玉投げ競争だったため、気持ちが高揚したり、はりきったりする点に関して十分に安全対策をとって保育するように指導した。 また、日頃より子どもの実態に即した運動指導を行うよう併せて指導した。	
1539	令和6年９月10日	室内で友達と遊ぶ中、四つ這いになった状態で「上に乗っていいよ」と友達を誘い、友達を乗せたところ、バランスを崩して前方へ転び、左肩を打った。	・本件に関する要因分析及び再発防止のための改善策は適切であると考える。 ・施設管理者に対しては、再発防止のための改善策の確実な履行を求める。	
1540	令和6年９月10日	8：00　登園。 8：20　遊戯室にて該当児がブロックを組み合わせて作った滑り台を滑ろうと、2つ重ねたブロックの上に立ったところでバランスを崩してしまい右側へ転倒し、左手を床に突いた。 ※遊具は、20年以上前に購入した物であり、●●●●●の●●フォーミングと思われるが詳細などについては不明。EVA樹脂素材、約20cmの四角形・三角形・六角形等のブロックを組み合わせて遊びます。当日は、写真の様に該当児が滑り台に見立てて遊ぼうとしていました。	遊具の用途に応じた遊び方を認識し、子どもが安全で安心な保育生活を過ごせるように努めるとともに、市への速やかな事故報告を行うよう指導した。	
1541	令和6年９月10日	●/●上前歯のぐらつきがあり、ワイヤーで固定する。固い食べ物は避けるよう指示があり、給食も軟らかいものを提供する。 ●/●再度受診し、ワイヤーをはずすが、まだ完全に安定していないと言われる。しかし、本児がワイヤーをつけることを嫌がったため、ワイヤーはつけず、●/●に治療は終了となる。	継続治療が必要であったが、本児が嫌がったため１か月以内で治療が終了となる。園が保護者にその後の経過を聞かず対応をしなかったため、保護者に経過を聞き状況を速やかに報告するように指導した。	
1542	令和6年９月10日	直ぐに幹部を清潔なガーゼでカバーしゆっくり帰園させる。状況を園長が把握し、保護者に伝え早めのお迎えをお願いし受診てもらう事をお願いした。 ?通院歴●/●（初診）.●/●・●/●・●/●・●/●・●/●（副木が外れる）・●/●・●/●（最後の診察）?	日頃から使っていない場所での遊びであり、安全確認を怠り自由に遊ばせていたことが怪我につながっている。遊び場の安全点検の実施、また遊び方の約束、保育者の役割分担をして活動を行うように指導した。	
1543	令和6年９月10日	運動会最後の競技で親子リレーを行う。アンカーだった本児に父親がバトンを渡そうとしたときに一緒に転んだ。本児は立ち上がり引きずりながら最後まで走った。走り終わってから左足の甲を痛がり、立てないほどだった。少し腫れはあったが様子を見ることにした。 ●/●怪我。●/●Ａ病院救外受診。●/●Ｂ整形外科受診、ギブスシーネ。●/●再固定ギブス、松葉杖。●/●レントゲン。●/●レントゲン。●/●ギブスからサポーター、松葉杖継続。●/●松葉杖なし。●/●完治。	5歳児として最後の運動会であり、リレーは親子共々熱が入る競技である。保護者においては運動を日頃からしておられるとは限らないので、親子でする場合は準備運動や注意喚起をしっかりするように指導した。	
1544	令和6年９月10日	3歳以上で増やし鬼ごっこをするがなかなか捕まらないので保育士が加わってする中、2人ぐらいになった。鬼に捕まらないように走る方向を変えたところそのまま転倒し転ぶ。 受診：●月●日　●日　　●月●日　●日　●日　　●月●日完治	鬼が捕まえられないため長時間にわたりやっている中、本児にとって体力的に無理があった活動での事故である。日々の保育方法について子どもの状況と発達を踏まえて実施するよう指導した。	
1545	令和6年９月10日	当日の朝、体調良く登園する。園庭のブランコで遊んでいた時、両手を離してしまい、顔面を地面で打った。その際、自分の歯で下唇を噛み出血。この時点では歯のぐらつきは認められなかった。唇はすぐに止血対応した。様子を見て給食を食べるが、痛がることは無かった。デザートのリンゴを噛んだ時に上の歯茎から出血がみられ、歯も微妙に動いたので、●月●日歯科を受診した。レントゲンの結果、骨折ではなく脱臼との診断で、上の前歯５本をワイヤーで固定をし様子を見ことになる。●月●日にワイヤーが外れ完治。通院終了。	・本件に関する要因分析及び再発防止のための改善策は適切であると考える。 ・施設管理者に対しては、再発防止のための改善策の確実な履行を求める。	
1546	令和6年９月10日	AM10時頃、保育室を本児と友だちとの２人で手を繋ぎ、歩いていたが、少し勢いがつき走り始めた所で、前を走っていた友だちがバランスを崩してつまずき四つん這いになる。その四つん這いの姿勢で倒れた足に、本児がつまずき、先に手をついた状態で転倒する。・本児が手を痛がり、右手を使おうとしないので看護師、園長に診てもらう。右手首に少し腫れがみられ、右腕の痛い所を聞いていくと、肩は痛くないと言うが、肘、手首が痛いとうなずく。手首の捻挫ではないかと思い、手首を冷やし、病院に受診した方が良いとの判断で、●●病院へ受診する。	まだ足元が不安定な１歳児が友達と手をつないで走り始めたことに気づいていたが、担任保育士が児童の動きに対しての注意喚起をする声掛けや対応が不足していたと考える。保育士の声掛けや対応が適切にできる状況をつくるよう指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1547	令和6年９月10日	夕方１６：３０頃、２歳児クラスと合同で園庭に出て遊んでいた。他児や保育者と一緒に鬼ごっこをして遊んでいたときに、児が止まれず他児の額とぶつかってしまい、口内から出血が見られた。●/●は大事をとって欠席し、その日の夕方に母親から上前歯２本の亜脱臼で、塗り薬で歯を固定したと電話連絡がある。●/●に受診され、本件に関しての受診は今回で終了する。	夕方に２．３歳児が合同で園庭におり、保育者が同じ場所で子どもたちと遊んでいた時に鬼ごっこをして他児とぶつかっている。保育者の見守る位置や、合同で保育をしている時の遊び方など安全に保育をするよう指導した。	
1548	令和6年９月10日	12:20　本児は午睡前、上靴を脱ぎゴザの上でパジャマへの着替えをしていた。衣服の着脱時に外すことになっていた眼鏡をかけていることに自分で気づき、靴下のまま歩いて所定の場所に置き、ござに戻ろうとして床で転倒する。左足太腿の痛みを訴え、腫れが見られた。 12:25　保護者に連絡を取り、病院を受診する。担任保育士も同行する。受診した結果、左足太腿の骨折であると診断される。手術が必要とのことで持病のかかりつけである病院に転院する。	骨折しやすい持病の子どもであることから、転倒に十分注意する必要がある。本児が園生活を送るうえで、より安全な環境を整え、必要な場面で個別配慮を行い重大事故発生防止に努めること。	
1549	令和6年９月10日	園庭で机に長椅子を立てかけて、緩やかな傾斜を作り滑り台のようにして遊んでいたところ、長椅子が机から倒れ右手甲が下敷きとなった。保育士がすぐに保冷剤で腫れが見られる患部を冷却し、保護者に連絡を入れた。●●内科整形外科クリニックが中休みの時間帯であったため、しばらく室内で安静に過ごす。15：00●●内科整形外科クリニックにて受診する。右手人差し指付け根に亀裂があり、骨折しているとの診断を受ける。	子どもの年齢や発達などを踏まえて活動状況を把握すること、危険な行動や遊び方への職員の認識が不足していたことに起因する。特に、試して行う活動となれば、側で保育士が声を掛けたり援助できたりする位置で見守ることが重要であった。今後、子どもには、用具や道具の用途を知らせるとともに、遊び方の約束をするなどに努め、保育士には、ヒヤリハットが潜んでいることの意識を高め、職員間での遊び方の共通理解を図られたい。	
1550	令和6年９月10日	18：00　本児は園庭の太鼓橋（高さ150cm位）にのぼり、そこからぶら下がって地面に着地して遊んでいた。2回目にもう1度太鼓橋にのぼり、またぶら下がって着地しようとしたが、バランスを崩して着地した時右ひじをついて転んでしまった。動かすと「痛い」、右手のグー、パーができない。受診が必要と判断。18：05　ちょうど迎えに来ていた本児の保護者（父）へ怪我のことを伝える。痛がっているので、本児の保護者（父）と担任と一緒に病院へ行く。かかりつけ医が診療が終了していたので、市民病院の救急を受診。レントゲンだけでは状態がわからず、CTをとって初めて骨折したことが分かる（上腕骨外側上顆骨折）。シーネで固定し、全治6週間と診断。	本件は18時頃のお迎え時に発生した事故。園庭に児がいる時間帯に園庭に職員配置がなかったことが大きな問題のため、職員配置を徹底する必要がある。また、18時頃の職員が少なくなる時間帯では室内でまとまった保育をする等の工夫が必要と考える。また、どの時間帯においても高所での遊びの際には職員をそばに配置する等の配慮が必要である。	
1551	令和6年９月10日	職員が泣いていた本児を見つけ理由を尋ねると、屋外遊具のボルダリングで遊んでいたところ、足を滑らせ転落したとのこと。防犯カメラで状況を確認。17時05分に母親と○○医院に連絡。○○医院を受診すると、肘が骨折していて手術が必要とのこと。△△医療センターに母親と救急車で迎い、緊急手術を受ける。	全体の子どもの様子を確認する担当職員だけは限界があるため、特に注意が必要な遊具の付近では、個々の園児の様子に気を配る職員を集中的に配置するなど、限られた人数の中で職員間の役割分担を効率良く行うよう助言した。	
1552	令和6年９月10日	10:40　運動会で本児の番になったので、設定遊具に取り組んだ。山を乗り越え、一本橋を下り、鉄棒で逆上がりに取り組んだ。この日、本児は初めて逆上がりに成功し、会場が盛り上がり拍手が巻き起こった。その後、いつもと同じ跳び箱を跳んだ。いつも通りに両手を着き飛び越えることができたが、勢い余って着地に失敗し、頭から落ちそうになったため手を着いたが、その後、右手（手首とひじの中間部分）をおさえ痛いと泣き出した。 10:42　園長が本児のところに行き、抱きかかえてテントに戻る際に、救護係（医者）の保護者を呼ぶよう職員に指示を出した。園長は、本児に対しどこが痛いのかを確認し、保護者にもテントに来てもらうよう職員に指示を出した。 10:45　救護係の保護者が本児の様子を確認する。①肘の曲げ伸ばしを確認したが異常なし②掌の開閉を行ったが異常なし③手首とひじの中間部分を押すと痛みがあることを確認し、同じ部分の左右差があるかを触って確認したところ、右手患部のみ硬いということが分かり骨折の可能性があると判断した。これらの対応を途中から見ていた保護者（父）に、一から説明し病院に行っていただけるようお願いした。本児への処置に対しては、添え木を適切な大きさにカットして、幹部に巻き固定した。その上から包帯で巻き三角巾で動かないよう固定した。その後、病院に受診し、骨折と判明した。	本件は運動会中の事故である。演目の内容につき、職員配置、ハード面の落ち度はなく、園は安全に配慮できていた。運動会等の行事中は、いつもより児が高揚することもあるため、より注意する必要があると考える。	
1553	令和6年９月10日	12:30 本児は園庭でキックスケーターで遊んでいたところ、バランスを崩し転倒し右手指を地面で突く。担任が確認したところ、中指の爪の間から出血し、爪の中が青く内出血するとともに指も腫れていた。園長と看護師に報告するとともに、流水で洗って止血し患部を冷やす。 12:40 保護者に連絡をし、保護者とともに病院を受診する。レントゲンの結果、右手中指の骨にひびが入っていると診断された。固定等はせず、普段通りの生活をしてよいと言われた。	保育に問題はなく偶発的に起こった事故と考えられるが、園生活の中で、子どもたちが遊びを通して自ら危険を回避する力を身に付けていけるよう具体的に知らせたり気付かせたりして日常的な指導を積み重ねること。	
1554	令和6年９月10日	17：40頃より「ボールあてオニ」を始める。 17：50本児の足元にボールが行き、足をすくわれるような格好で転倒する。痛みで泣く。左前腕部が外側にずれており、骨折を想定する。 17：52母親に連絡。保育園に向かわれているとの事。 17：58母親が保育園に到着。担任が同行し18：20頃病院到着受診。ギプス固定の処置がされ、骨折で全治6週間と診断	本件は保育室での室内活動中に発生した事故。ソフト面・ハード面に大きな問題はないが、予測できない動きを児がすることも想定した上で保育を行う必要があると考える。	
1555	令和6年９月10日	14:00 保護者が本児を迎えに来た。園門を出て園駐車場内にある自転車置き場で保護者が荷物を前かごに入れている時に、本児が一人で自転車の後ろのチャイルドシートに乗ろうとし片足を滑らせて落下した。その際に左手をアスファルトの地面についた。保護者は園に告げずそのまま帰宅したが、本児が痛みを訴え続けたため受診したところ、骨折と診断されたと17:10頃園に連絡があった。	降園中に発生した事故であり、保育体制に問題はない。自転車の送迎時の安全について、保護者や児に対する注意喚起を行い、意識を高めること。	
1556	令和6年９月10日	10:50 本児が廊下から遊戯室に走って入室し、止まりきれず転倒した。少し痛がったがそのまま室内での活動（劇遊び）をした。 12:10　給食後園庭で走って遊んでいたが、担任が本児が右足を引きずっていることに気づき、園長と看護師に報告する。足の状態を確認したところ腫れなどはなかったため、そのまま様子を見る。 16:00 迎えに来た保護者に様子を伝える。靴を履くときに本児が足を痛がったため保護者が病院を受診する。 翌日登園時に、保護者より、右足くるぶしの剥離骨折と診断されたと連絡を受けた。	園生活の中で、子どもたちの年齢や発達に応じて、危険な行動等について具体的に知らせたり、気付かせたり、一緒に考えたりする場を継続して設け、安全に対する意識を育てていくこと。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1557	令和6年９月10日	１４：００頃から園庭に出てブランコに乗って遊んでいた。14:20頃ブランコに乗ったまま靴飛ばしをしていて，靴に気持ちがいき手を放し落下した。その際に右側を下にして落下した。肘と手首が腫れていたため，冷やし安静にしたと同時に保護者に連絡をし，また病院にも連絡したが，休診時間だったため，なかなか連絡がつかなかったが，受け入れ可能な病院と連絡がつき，14:50頃保護者と連絡が取れた。15:05保護者と病院を受診してもらった。	事故後，園に行き，事故の状況を園長と担当保育教諭から詳しく聞き取りをする。該当児は，以前も一度同じようにブランコから手を離したことがあることと，刺激に反応しやすいということなので，今後も様子をしっかり見守りながら，遊具の使い方等の確認をクラス全体で行うよう助言をする。	
1558	令和6年９月10日	８：00　当日はいつもと変りなく元気に登所。 16：30　夕方（16：00〜16：30）の自由遊び後の片付けの時、ボールを片付けようとしていたところ、園庭に転がっていたボールに気付かずボールを踏み、足をひねる。 16：40　本児に状況を詳しく聞いていたところに保護者が迎えに来られ、そのまま病院を受診される。 治療については、３週間後にギブスを外す予定で、ギブスによる治療を行い、週に１回ごとの受診。３週間後の受診の際、本人が痛がったため、もう１週間延ばし、4週間後にギブスを外す。本来なら、そこで治療終了であったが、あと１回２週間後に受診をし、そこで治療終了の予定。	通常の遊びの中で発生した事故であるため、完全に防ぐことは難しいが、状況に応じて適切な声掛けを行うなど、事故防止の取り組みを行う必要がある。	
1559	令和6年９月10日	●月●日 １７：３０　外遊びの片付けをしながら、歩いている途中で、地面に左足先をひっかけて、左くるぶしを痛めた。 １８：３０　徐々に痛みが出てきたのか、歩き方に異常が見られたので、保育士が声をかけると、痛みを訴えた。患部をみると、くるぶしあたりが腫れていた。 １８：４５　母親に連絡をし、母親が、病院に向かったが、診察時間が終了していたため、翌日の受診となる。 ●月●日 午前中　医師に状況を話し、レントゲン撮影をした。左足関節剥離骨折のため、ギブスをし４週間様子見ることになった。 ●月●日　　病院でレントゲン撮影をし,ギブスがはずれた。しばらくは室内ですごす。	保護者の迎えと入室が重なる時間帯で、職員間の連携した見守りが不十分になっていたと思われる。担当クラスだけではなく声を掛け合い連携をより一層図ることを助言した。また、どのようなことがケガにつながるのか職員間で意識し環境整備を行うよう助言した。	
1560	令和6年９月10日	夕方、異年齢で園庭を遊んでいるとき、乳児用の総合遊具の登り口（高さ45cm　メーカー：●●●●●　、型式等不明）に長方形の木片（34cm×8cm）を置いて座っていたが、（木片からは降りて滑ろうとした）降りた時に足をひねってしまった。●月●日に固定を外し、通常のように活動してよいと医者からいわれた。	安全と思われる遊具であっても、遊び方によっては大きな事故につながる可能性もあるため、園児に対して遊具の使い方の周知や声掛け等の注意喚起を行いながら引き続き見守りを実施していただきたい。	
1561	令和6年９月10日	15：00　おやつ　完食 15：30　お当番活動（雑巾補充）中　階段を上がっている時に、階段（2段目）につまずき転倒 16：00　本児より手が痛いとの申し出あり、患部を冷やす。保護者に電話で状況説明し、受診をお願いする。 ●●/●(●）受診したところ、骨がまだくっついていないと言われた。次回●月末、受診予定。	通常の活動の中で発生した事故であるため、完全に防ぐことは難しいが、職員が見守るなど、事故防止の取り組みを行う必要がある。	
1562	令和6年９月10日	11：30　施設外グラウンドでリレーの練習中に転倒。転倒後､起き上がるとそのまま走って次の人にバトンを繋げた。 12：15　園に戻って給食を完食。食器を片付けた後に涙が出ていて、声をかけると肩が痛いと言ったので確認する。鎖骨が腫れていたので、すぐに氷嚢で冷やし園長に報告、保護者に電話連絡。 13：00　病院（整形外科）に運び、レントゲン検査をし､左鎖骨骨折と診断された。 13：20　保護者に園児を引き渡す。 ●月●日　完治	子供が転倒や打撲等をした時は、外傷がなくても骨折等の重傷なこともあるので、応急処置の方法について再度園の職員で確認すること。	
1563	令和6年９月10日	晴天。年中年少が3名の引率で近所の山の中にある桑の木まで実を採りに行く。保育士がそれぞれ小グループのこどもに対応している中で、桑の木の陰にいた本児がそばの用水路（水はない状態のコンクリート・園児のいる場所から1m下）に転落。左腕を下にしてうずくまる。すぐに気がつき助け起こして上に抱き上げる。左腕がだらんとしていたため骨折を疑い三角巾で固定して帰園。保護者に連絡して整形外科に受診した。	いつもとは違う施設外での子どもの気持ちの高揚や行動の予測、散歩先の危険箇所等の確認が十分ではなかったと考えられる。特に施設外では不測の事態が起きるかもしれないという危険予測をもちながら下見を行い、それを職員間で共有しておく必要がある。また、全体を見守る職員を配置する等役割分担を行い、安全に施設外での保育がなされるよう指導した。	
1564	令和6年９月10日	合同保育中に園庭で遊んでいたところ、他児が前を見ずに走ってきて、本児に衝突し、右鎖骨骨折（全治1か月半）	職員配置基準も満たしており（発生時は合同保育中）、研修や安全点検についても毎月実施されている。前をよく見ずに走っている姿を見かけたら声掛けをすることや、日頃から園庭での遊び方について子供たちと話し合うなど、事故要因の分析や改善策を講じており、特に問題は見受けられない。	
1565	令和6年９月10日	午後からの保育で園庭のブランコに乗って遊んでいた際、後ろに大きく揺れた時に手を離してしまい、地面に落下した。下に手をついたが、腕に負担がかかったためか、肘の痛みと腕を伸ばすことが出来ないことを訴える。保護者に連絡し、病院受診をお願いする。診察の結果、右肘を骨折していた。	午睡がなくなっての生活リズムに慣れるまでは特に配慮し、活動のバランスを考え子どもの状態を見ながら適宜休息を取るようにする。遊具の安全な使い方を、子どもたちと考え、できているか確認していくようにする。戸外では、職員は常に子どもの動きが確認できる位置で、必要に応じて声かけを行う。安全のため、遊具を使用している子どもにはもう一人職員がつくように協力体制を取るようにする。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1566	令和6年９月10日	15時50分頃、４・５歳児の担任３名と一緒に園庭で鬼ごっこ（けいドロ）をしていた。本児は泥棒役で逃げている時に、左腕を下にして転倒する。（他児と接触することもなく自分で転ぶ。）泣きながら「痛い」と言う。 転んだ部位を確認する。外傷はなかったが、患部を冷やし始めたと同時ぐらいに母親が迎えにくる。 （15時55分頃）母親が来た時には、泣き止んでいた。母親に状況を説明し状態を確認してもらう。母親も、本児の様子を見て病院受診はせず様子を見ると答え、降所する。 翌日も機嫌よく登所する。保育所にいる間は、特に痛がる様子もなく、発表会のリハーサルにも参加していた。降所時に、首のあたりを触りながら「なんか痛いかも」と母親に告げる。土曜日、日曜日をはさみ、月曜日に登所した際、母親より普通の生活では変わりないが、抱いたりした時に痛いと言うので、病院へ行ってみるとの連絡がある。患部を確認するが赤みや腫れもなく、友達とも遊びながら１日過ごす。母親が用事を済ませ、夕方（16時30分頃）病院を受診する。その後母親より左の鎖骨が骨折していてびっくりしたと電話連絡がある。	1日の生活の中でバランスを考えた活動の仕方を工夫する。疲れが出やすかったり集中が切れやすい時間帯は、激しい運動を要する活動は控えるようにする。午前中の活動の中でも、活動的な遊びの前には適度に体を動かしてほぐしておくようにする。子どもの性格や動きを理解した上で、事前に言葉をかけたり危険のないように見守ったりするようにしてほしい。	
1567	令和6年９月10日	本児がトイレで、便座に座り、扉を固定している蝶番の下に右手を掛け、右足で扉を蹴り、開けたりしめたりしていたところ、通りすがりの他児が、扉を閉めたため、右手を挟んだ。	トイレのドアは、指はさみを防止する扉であったが、蝶番部分を触る事は危険であると言う事を知らせる等、危険性や正しい使い方について周知する。	
1568	令和6年９月10日	13:20頃　本児が友達と園庭の木製ベンチの上で手をつないで体をゆすって遊んでいたところ、2人ともバランスを崩し、転落、相手は無事着地したが、本児は右手から落下した。右手首とひじの間の傷みを訴え、保護者に連絡するとともにA病院へ連絡し、担任保育士Xが付き添って診断を受けた。 15:10頃　保育士Xから連絡。A病院の医師から骨に異状ないと思われるが、関節部分に出血が見られ、関節を包んでいる膜の内部が気になるので、念のためCTで検査する必要があるということで、B病院に掛け合ってくれた。 15:40頃　B病院に移動して受診。CTを受けた結果、右肘関節部分の上腕側の先端の丸くなっている部分が折れている、ずれはないので、手術の必要はなく、ギブス固定の処置を受けた。 16:56　保育士Xが帰園し、上記報告を受けた。 ●/●　B病院受診。ギプスを外した。無理のない範囲で右手を使うようにと医師から言われた。 ●/●　B病院受診。完治と診断された。	該当施設に対する勧告や改善命令などの履歴なし	
1569	令和6年９月10日	●月●日 午前9時55分、保育室からプールへ移動するため部屋から廊下に出る際、出入口のしきいのところで本児の後を歩いていた対象児がバランスを崩し本児の右足小指の上に足がのってしまい骨折する。保育士は先頭と後尾にいて気がつかなかった。本児は痛いと思ったが保育士には言わなかった。15時50分検温で38℃で母親が迎えに来る。その後歩く際、小指を浮かせて歩いていて、帰って足を見ると腫れていたので、〇〇整形外科を受診しレントゲンとMRIを撮って骨折と診断された。小指と薬指を固定してテープを貼っている。熱は足の骨折からきているとのことですぐ下熱する。 ●月●日病院を受診。骨がくっつくまで3週間かかるそうである。 ●月●日 病院を受診。レントゲンを撮る。 ●月●日 病院を受診。まだ完治していない。何度もレントゲンを撮るのはよくないので2週間後にとなる。 ●月●日 病院を受診。レントゲンを撮ったがまだ骨がくっついていない。また2週間後となる。 ●月●日 病院を受診。レントゲンを撮ると少し骨ができているが他の指と比べるとまだ治っていない。 ●月●日 レントゲンを撮ると骨ができていて完治、治療終了する。	園児の動静については、常に全員の園児を把握することが必要であるため、複数担任の場合は特に職員で連携を密にしながらどちらかは全体をみるなど気を付けること。気持ちが高ぶる活動の前後は特に重大事故が発生しやすいことを踏まえて落ち着いて行動できるよう促すなど危機管理意識の向上に努めること等の指導を行う。	
1570	令和6年９月10日	午後2時50分ごろ、園庭の登り棒から降りる時、手を滑らせて落下。腕、肩、手首の動きを確認したところ、左手首が腫れており、手首を曲げると痛がり、力が入らない様子。	保育者が各々の立ち位置を適宜確認し、臨機応変に移動する。また、定期的に園児と固定遊具での遊び方について確認し合う機会を設ける。	
1571	令和6年９月10日	遊戯室のトランポリンで何人かの友達とジャンプしている時にそのうちの一人とぶつかり、床に転倒した。	遊具使用の際は最大限の注意を払い、保育者の目が届きづらい時はフリー保育士等に応援を依頼するなどし、子どもが安全に遊ぶことができるよう配慮する必要がある。	
1572	令和6年９月10日	保育室で遊んでいて、移動中に転倒。	保育者の目視の徹底が求められる。	
1573	令和6年９月10日	すべり台を滑ろうとした際、ローラーに手が引っ掛かる。	遊具へのクッション材の設置の検討、児童への注意喚起が求められる。	
1574	令和6年９月10日	おやつ後の降所準備時、床で 寝転がっていた本児の上に他児が覆いかぶさっていた。	児童の連鎖反応により負傷する危険を察知し、職員同士の声かけを通じて現場の状況に応じた事故防止策を講じる必要がある。	
1575	令和6年９月10日	遊具やテーブルがないところで他児との接触もなく、足がもつれて転倒。手をつくことができず顎を打った。	歩行がまだ十分とはいえないため、保育者が目を離さず、転倒などに速やかに対処できるよう立ち位置を見直す必要がある。	
1576	令和6年９月10日	すべり台を滑ろうとした際、ローラーに手が引っ掛かる。	遊具へのクッション材の設置の検討、児童への注意喚起が求められる。	
1577	令和6年９月10日	当該児童が、保育士に鎖骨の痛みと鉄棒から落ちたことを伝える。直前に鉄棒で遊んでおり、落下したものと思われる。	児童の運動発達に応じて職員が補助、見守り等を適切に行う。また鉄棒の下には、落下の衝撃を吸収できる適切な大きさのマットを設置し、安全に遊べるよう環境を整える。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1578	令和6年９月10日	●/●　9:40　本児は、園庭の鉄棒で、両手で鉄棒を掴み両足も鉄棒に絡め、ぶら下がって遊んでいた。本児は普段からよくこの遊びをしていた。いつもと同じように左手を地面につき、足を下ろして着地しようとして、体を支えきれず転倒した。この時、担任保育士は鉄棒の横で危険がないか見守っていた。本児が激しく泣きながら左腕の痛みを訴えたため、チーフ・園長に報告。 9:45　左腕を動かそうとせず通常の泣き方ではなかったため、病院受診が必要と判断。母親に連絡し、状況を説明する。母親は、仕事で市外に向かっており受診に行けないとのことで、保育士と受診することとする。かかりつけ医がないことを確認し、近隣の●●整形外科を受診する承諾を得る。 9:50　本児とチーフがタクシーで●●整形外科に向かい、受診する。 10:30 レントゲン検査と診察により左肘骨折との診断を受ける。少し骨がずれているため専門医に診察してもらった方がよいとのことで、患部の固定処置のみ受ける。●●病院への紹介状とレントゲン写真のデータを預かる。病院の指示により母親から●●整形外科に入電してもらい、医師から状況説明がある。本児は固定処置により痛みが治まり、通常の様子に戻った。 11:30　本児とチーフがタクシーで帰園。 14:00　母親が保育園に迎えに来る。改めて、発生時の状況を説明する。 15:30　●●病院を受診。少し骨がずれているとのことで、ボルトとワイヤーを入れる手術を受ける。 ●/●　退院。母子で来園。鎮痛剤を服用し、痛みが治まっているとのことで、元気な様子。医師からは、翌日から登園してよいとの指示を受けているとのこと。母親と園生活での注意点を話し合う。医師によると全治1～2か月とのこと。 ●/●　ギプス、三角巾を使用し、登園。 ●/●　●●病院を受診。レントゲン検査により、ボルトを抜く処置は延期となる。 ●/●　●●病院を受診。レントゲン検査により、ボルトを抜く処置を●/●に実施することになる。 ●/●　●●病院を受診。ボルトを抜く処置を受ける。患部保護のため簡易のギプスを使用。1週間後に、保護者がギプスを外し、●/●再診予定。 ●/●　●●病院を受診。完治し、通院終了となる。	事故予防に関する研修も実施しており、環境面や人的面に事故発生の要因は見当たらない。 今後も、常に予期される危険性を念頭において遊びの補佐や見守りを行うことについて、園と共通認識を行った。	
1579	令和6年９月10日	登所後、靴下の状態で保育室へ入室。歩いて移動中に足元が滑り、左手をついて転倒した。目視でも分かるほどに腕が赤く腫れていたため、雑誌を丸めて腕を固定し、三角巾を使い骨折した腕を吊るした。その後、保護者へ連絡し、保育所近くの病院へ所長と保育士が連れて行った。	県●●局の指導監査で『ヒヤリハット事例の集計・分析を行い、一層の事故防止に努めること。』と指摘があったが、集計・分析ができていない中での事故となった。今回の事故も含め分析・集計を早急に実施し、職員間で共通理解を図り事故防止体制の強化に努める。	
1580	令和6年９月10日	●月●日（●） 9:21‥母親と妹(3歳児）と登園。登園後、年長児クラスの保育室で他児と共に遊んで過ごす。 9:30‥年長児クラスで田んぼへ散歩に出発する。田んぼ横の溝で水やシジミに触れて遊ぶ。 11:25‥園へ帰園する。 12:00‥年長児クラスで給食を食べる。 13:00‥給食を食べた後保育室でブロックをして遊ぶ。 13:50‥他児と共に園庭へ出て遊ぶ。ブランコに乗り遊ぶ。 14:00‥ブランコに乗っていた際にバランスを崩し尻もちをつくように後ろへ転落する。 その際にブランコの各鎖に左右の薬指の第一関節を挟んでおり、後ろへ転落する際に外れる。 転落しかける本児に気付いた職員が声をかけると両方の薬指が痛いと訴えたため、保冷剤で薬指を冷やし様子を見る。 腫れは見られなかった。ショックを受けて泣いてはいたがすぐに泣き止みテラスに座って他児の様子を見ていた。 14:55‥保育室に入りおやつの準備をする。痛みを訴えていたがおやつを食べる為保冷剤を外し、手でおやつを食べる。 コップは両手で持てていた。腫れは見られず。 15:10‥おやつ後保育室でブロックを使って遊ぶ。まだ薬指の痛みを訴えていた。 15:31‥母親が迎えに来られ状況を伝える。 16:00‥母親と共に●●市民病院を受診する。受診後ﾚﾝﾄﾄﾞｹﾞﾝを撮り、左手薬指の小指側の骨折と右手薬指骨にも線があり、 骨折でしょうと診断される。 16:30‥麻酔を指の根元に打っての処置になるが幼児の場合は全身麻酔になる為、市民病院ではできないと言われる。 ●●市立病院へ紹介状を書いてもらう。 17:15‥●●市立病院でﾚﾝﾄﾄﾞｹﾞﾝとMRを撮る。処置は骨を戻して固定すると説明を受ける。左手は薬指と小指を曲げた状態で テーピングをして固定をし骨折の処置をする。右手は骨折の症状は見られないが左手同様骨折の処置をする。 ●日に再度受診となる。	保育室の環境整備、保育士の見守り強化等、多様な観点から事故防止に努めていただきたい。	
1581	令和6年９月10日	PM16：30　園庭のブランコで遊んでいたところ、手が滑り左肘から落下し骨折した。医務室であまりに痛がるので三角巾では固定せず安静にしていた。 PM17：02　母親が来園し、病院を探し、●●整形で診察。 PM18：30　レントゲンを取り、左肘の骨折と骨がずれていたので、救急のA病院に移動。その後、B病院に移動し手術。その日のうちに退院。□	園児にブランコをはじめ遊具の危険性を再確認する。	
1582	令和6年９月10日	●月●日　午前11時30分　体操教室終了前に元気のない本児に担任が気付き声をかけると足が痛いと泣き始める。看護師、園長とで足を確認したところ、右足親指の付け根に腫れが見られたため、保護者へ連絡し整形外科を受診する。本児に事故の原因を確認するも、いつ怪我したか分からず結局原因不明であった。体操講師も担任も本児が転んだりトラブルがあったり事故に繋がるようなことはなかったとのことであった。 午後2時　担任が同行し母親と本児と●●整形外科を受診する。診察、レントゲンの結果、右足親指の骨折の診断となる。1週間程で落ち着くとのことで、テーピングし来月始めに再受診予定となっている。保護者には状況説明とお詫びをさせていただきご理解いただく。 ●月●日以降は本児の様子を見ながら活動をサポートしながら園生活を送る。日に日に動きも戻り、通常通りの歩き方になる。 ●月●日　母親と整形外科を再受診する。レントゲンの結果、順調に回復傾向にあるとのことであった。来月再診予定となる。 ●月●日　母親と整形外科を受診する。レントゲンの結果、特に問題無く治癒となる。	体操教室中、本児が転んだりトラブルがあったり事故に繋がるようなことはなかったとのことで、事故の要因の分析はできない。しかしながら、活動中やその後も子どもの状況を把握することは不可欠であり、今後も継続して行うことを改めて園と確認した。	
1583	令和6年９月10日	延長保育中、一人でテラスに出て走っていた時に左足の親指が足の内側に巻き込み転倒する。 転倒直後腫れ等はなく、冷やすことを嫌がったためそのまま様子を見ることにしたが、夜間も痛みが続いため、翌日保護者と受診する。骨折の診断を受け、ギプスで固定して安静に生活をする。	居残り保育中で基準は満たしているが職員が少ない時間帯の事故であった。 人員配置が少ない場合は活動場所を制限することや、配慮が必要な児童に対して声がけをする等の対応を検討していく必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1584	令和6年９月10日	午後4時50分　居残り保育中、園庭で本児は他児を追いかけて走り、足洗い場の段差（高さ9センチ）に乗り上げた際、足首を内側に捻った。直後歩くと痛がるので側にいた居残り職員が担任、看護師、園長に知らせ、看護師、担任が保育室にてアイシングを行い、15分～20分ほど様子を見た。腫れと赤みはなく、遊具を取りに歩く姿等はあるが、訪ねると痛いと答えた。園長が父親に電話し状況を伝えると、一晩様子を見て、変わったことがあれば翌朝受診するという返答だった。翌朝登園時、父親に様子を聞くと、腫れはなく歩けているが足首を回したり、捻る動きをすると痛がるということで園の看護師が付き添い整形外科を受診した。診察の結果、骨に異常はなく軟骨部分が骨から浮いた状態で、歩行は可能であるが年長児で活発に動きたがるであろうと考慮し、保護のためL字型ギプスを付け経過を見た。3回目受診時にギプスが外れ、4回目の受診で受傷部位に問題がないことを確認し治療終了となった。	今回のケガは、お子さんが自分で足をくじいたケガと思われますが、なお、防げる手立てはなかったのか等考えて実践いただきたい。	
1585	令和6年９月10日	PM5:10　居残り保育の自由遊び中に母親が迎えに来てくれ、喜んで母親のところまで走っていく途中に転倒する。走った拍子に上履きのソール部分が床面につき、捻じれたようになりそのまま転倒し右腕を打つ。痛みを訴えたので近くの整形外科A病院を受診する。検査の結果骨折していることがわかり，手術のできるB病院を紹介してもらい翌日，B病院受診。入院し手術をする。2日後に退院し、さらにその3日後より登園する。ボルトを抜去する手術を約1か月後に実施し、翌日に退院、さらにその2日後より登園する。術後の経過は良い。現在はC病院にてリハビリ中である。	子どもは、気持ちがはやって駆け出すとき、足元がおろそかになりこけてしまうということはよくあることと思います。この動きを制限することは難しいと思われますが、園で考えられた対応策をできるように実践していただきたい。	
1586	令和6年９月10日	居残り時保育室で友達とはしゃいで走っていて二人が絡み合うようにこけ、口元を床にぶつけた。舌を歯で噛み少量の出血が見られた。 痛がる様子はない。母親に状況を詳しく説明し降園。「夕食の時前歯を吸うと痛がる。指吸いをするので夜中に数回うなされた。」と翌朝、母親が訴えたので保育園から歯医者を受診する。 大きなぐらつきはないのでレントゲン必要なしで経過観察2週間後に再受診、まだ少しぐらつきがある。神経も痛めているようで歯に黒ずみが見られる。引き続き経過観察3か月後に保護者と一緒に受診し完治となった。	子ども同士がじゃれあって遊んでいて、バランスを崩してこけてしまうということは、保育現場ではよくあることだと思います。 子ども自身がおもいっきり体を使ってバランス間隔を養うための遊びを制限してしまってはいけないと思いますが、程度を超えた動きになりそうなときはすぐそばでの見守りができるような保育者の動きができればよいと思います。	
1587	令和6年９月10日	11：50頃お弁当を食べ終わり自由に過ごしている時間で、傍に立っていた柱に抱きつき降りたとき、柱の下に取り付けていたステンレス板が外れ右足裏を切る。救急車を要請し、A病院で応急手当を行い、その後B病院へ搬送となり、当日手術・入院となった。（ギプス装着） 2日後退院、退院から5日後受診、受診から2週間後抜糸、次回2週間後受診予定。	指導監査時の職員立会いや保育所訪問を随時実施しており適正な運営がされている。今後も事故防止及び事故発生時対応マニュアルに沿った対応をし、改善策に基づき保育所運営を継続する。また、安全面を意識して事前の確認を行うようにする。	
1588	令和6年９月10日	体調に変わりなく登所する。その後も体調の変化はない。午後４時延長保育室へ移動する。雨天の為室内で自由遊びをしていたところ、本児の周りを男児１名が走り始め衝突する。本児の歯と男児の頭がぶつかる。	多くの子どもが集まる場面では、見守り体制を強化するよう指導した。	
1589	令和6年９月10日	10：40大型固定遊具で遊んでいた対象児が遊具の中の階段（2段）あたりで転倒、遊具内の踊り場でうつ伏せ状態になり大声で泣く。保育者が抱き上げると暫くして落ち着き泣き止む。抱っこから降りることを嫌がり、歩こうとしない事から担任は足が痛いのかも（捻挫かも）と考えた。11：00看護師に診てもらう。11：05園長不在の為、主任に報告。11：15保護者にお知らせの為電話を入れる。12：40母が迎えに来る。15：00Ａ病院受診。様子を見ましょうとのこと。17：30母親は念のためＢ病院を受診すると、左足首骨折の診断報告を受ける。母は仕事の為、ギプスを付けた対象児を保育園に預けることが可能か尋ねる。明日病院へ行くことも言う。17：35担任が園長に電話報告。園長は預かる判断をする。	保育を安全にを行うことのできる環境を整えることが必要。 園全体で情報共有や声掛けを含む予防・安全対策を行い、今後、同様の事故が再発しないよう促す。	
1590	令和6年９月10日	11:50　対象児が、座っている保育士の首に後ろから両腕を回し、おんぶのようにして遊んでいた。保育士は対象児の下半身を手で支えないまま、少し前にいた他児の対応をするため中腰の姿勢になったところ、対象児の両腕が保育士の首から離れ、対象児が畳の上に足から落ちた（足先から畳面まで推定30㎝程度）。 すぐに患部を冷やす処置をしたが、対象児は受傷直後から泣き続け、右下肢部の発赤、腫脹、熱感、痛み、歩きにくさがあり、受診が必要と判断した。 13:00　A病院整形外科を受診したところ、右脛骨が骨折していることが判明し、Ｂ病院を紹介された。 13:55　Ｂ病院救急外来に到着。右脚の膝上から足指までギプス固定し、（２～３週間の予定）2週間後の受診で経過は順調であったがギプス固定は継続。 事故発生から約4週間後、検査の結果は前回と同じく、ギプス固定のままとなった。	園で分析され改善策として考えられた対応が取れるように努めていただきたい。	
1591	令和6年９月10日	14時30分、園庭の大型Ｌ字ブロックを立てて遊んでいて、上から飛び降りた際に着地に失敗し、左膝・口・左手を打つ。口元からの出血は流水で流し、左手と膝は様子を見ていた。16時、母親がお迎えに来た際に担任から様子などを説明した。病院へ連れて行くとのことで、母親が連れてA整形外科を受診する。17時50分、母親から保育園に電話があり、左手首を骨折していたので、手術可能なB病院に今から行くとのことだった。担任と園長もB病院に行き一緒に話を聞く。21時に全身麻酔をして手術し、翌日に退院する。 事故発生から10日後、B病院受診。レントゲンを撮りギプスをつけ直す。受診から約2週間後、ギプスが肘までの長さになり、その2週間後、ギプスが外れる。 経過観察のため10日後に受診し、完治。	園の改善策として考えられているように、園児に遊び方を再度説明したり、見守り体制を強化するようにしていただきたい。	
1592	令和6年９月10日	10時50分頃、保育室で跳び箱をしていて、右手の指を突き込み痛みを訴えた。右薬指に腫れがあり、クーリングして様子をみたが、痛みが続くため、母親に状況を連絡し整形外科を受診した。検査の結果、骨折していることが分かり、約2週間シーネ固定した。その後も中指薬指を包帯で固定。受傷から約1か月後に完治した。	今回のケガは、普通に跳び箱を飛んでいて、起こったケガであり、予測は困難であったと思われるが、園内で情報共有し、検討した対策を実施するよう心掛けてほしい。	
1593	令和6年９月10日	●月●日　登園　いつもと変わらず過ごす。 10：00頃　運動会の練習をする 12：00頃　昼食 13：00頃　友達に押され転倒した際、床でロを打つ。 別の治療で病院を受診した際、歯のぐらつきがあったため、レントゲン撮影する。 1ヶ月の固定が必要と診断される。1ヵ月後に受診し固定具を外して治癒。	直近の監査では、事故に繋がるような指摘はなかった。 職員間で事故の内容を共有し、「押すと危ない」ということを子どもたちにどのように伝えていくか検討し、再発防止に努めていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1594	令和6年９月10日	しゃがみこみ、鍋を使ってままごとをしていて、料理が完成したことに喜び、その場でしゃがんだ状態で飛び跳ね、着地する時に顔が下を向くようにひっくり返ってしまい、鍋のふちで口を打った。 保護者へ事故発生時の様子、ケガの状態、病院へ搬送することを伝えた後、病院へ搬送した。2度目の通院で抜糸し、治療完了の予定であったが、歯のぐらつきが判明したため、1ヶ月間を目安に歯をワイヤで固定することになった。	直近の監査では、事故に繋がるような指摘はなかった。 危機管理マニュアルの見直しを行い、再発防止に努めていただきたい。	
1595	令和6年９月10日	戸外遊び中、鉄棒で遊んでいたときに、手を滑らせ右ひじから落下した。	戸外遊び中は、動きが活発になり、事故が起きる危険性も高まります。 常に園児から目を離さず、子どもの活動を予測し、声かけ等を行うようにしてください。	
1596	令和6年９月10日	園庭にある雲梯のロープブランコに乗って遊んでいた際、当該児が靴を脱いで使用していたため下に敷いてある安全対策用のマットの穴に足の小指が入り込み、ブランコの勢いでひねる。泣いて痛みを訴える。自力での歩行は可能。 看護師による視診を行う。受傷部位の腫れが認められたため、保護者に事故と怪我の状況を説明し、外科受診の許可を得る。看護師が同伴し、上記病院を受診した。4週間程度で完治予定。	直近の監査（令和●年●月）では、事故に繋がるような指摘はなかった。 遊具の使用方法について、定期的に職員間で研修会等実施し、事故の再発に努めていただきたい。	
1597	令和6年９月10日	園庭にて他児数名と鬼ごっこをしていた時、コンクリートの斜面でバランスを崩し転倒時足を捻る。視診し、腫れや赤みはなく、担任に伝え保冷材で冷やししばらく安静にする。担任より母親へ事故の経緯と対処を知らせる。帰園後夜に足が腫れた為、翌日保護者が病院を受診。ギブスを装着。	監査において、施設の安全管理について確認するとともに、研修等で広く安全管理について周知を行っていく。	
1598	令和6年９月10日	健康状態良好普段と変わらず登園する。1週間前に園にて肘の脱臼疑いがあり受診していた。室内で立って遊んでいたところに友達が走ってぶつかり事務室の園長・主任のもとへ当該園児を連れてくる。右腕を痛がり押さえるようなしぐさをするため、園では何も処置せず●●整形外科に受診したところ右肩の骨折と診断あり。	監査において、施設の安全管理について確認するとともに、研修等で広く安全管理について周知を行っていく。	
1599	令和6年９月10日	大園庭へ戸外あそびに向かうところで、中庭と園庭を区切るフェンスに前を見ずに走った本児が頭をぶつけ、右側頭部の1ｃｍ程の切り傷から出血。すぐに受傷部分を押さえ止血対応し保冷剤で冷やしながら安静にする。保護者に連絡し状況と受診すると伝えるが、保護者が対応するとのことで安静にして迎えを待つ。受診では翌日傷口を縫う予定だったが翌日の受診で縫わなくてよい程傷口が塞がっていたため経過をみることとなるが赤味が傷口に残っていることで通院が続く。	監査において、施設の安全管理について確認するとともに、研修等で広く安全管理について周知を行っていく。	
1600	令和6年９月10日	３、４歳児合同で公園に散歩に出かけ歩道の端を４歳児が先頭、後ろから３歳児が２列で歩きクラス職員は先頭と後尾に１名ずつつく。保育士が「点字ブロックに気を付けてね」と声をかけたものの、周りの景観を見ながら散歩を楽しんでいた本児は平坦な道で躓く。園長に連絡があり迎えに行こうとしたが転倒した所が園の近くで園児職員全員で帰園し報告がある。外傷、切り傷等ないが左肘を動かすと痛がる様子だったため、すぐに保護者に連絡し職員が付き添い整形外科を受診、左肘頭骨折と診断あり。	監査において、施設の安全管理について確認するとともに、研修等で広く安全管理について周知を行っていく。	
1601	令和6年９月10日	健康状態良好普段と変わらず登園する。園庭の円筒ジムで遊んでいたところ、２段目（高さ１m）から滑って右半身が下敷きとなる形で落下。事故後、職員が事務室（園長・主任）のもとへ当該園児を連れてくる。右腕を痛がり押さえるようなしぐさをするため、保護者確認後（レントゲン可）、園では何も処置せず●●整形外科を受診し骨折が判明。●●病院受診を勧められ受診し、手術とはならなかったが完治目途は立っていない。事故報告については保護者の同意あり。	監査において、施設の安全管理について確認するとともに、研修等で広く安全管理について周知を行っていく。	
1602	令和6年９月10日	○朝　健康状態良好で登園 ○17:00過ぎ　園庭活動中に転倒する（築山と築山の間）転倒した際に手と腕をついたためか、右腕を痛がり動かしたがらないため、そのまますぐに病院を受診する（●●整形クリニック） ○●●整形クリニックにてレントゲン撮影、右上腕の骨に線が入っており、ヒビではないかという診断　半ギプス固定	監査において、施設の安全管理について確認するとともに、研修等で広く安全管理について周知を行っていく。	
1603	令和6年９月10日	延長保育で母と姉が迎えに来た際、姉を追ってスロープを走り転倒した。泣き声が聞こえたため、延長保育担当保育士が母子のところに行き傷を確認したが出血はなし。母が様子を見ると言ってそのまま帰宅。翌朝、母より本児が右腕を痛がるとのことで、保育士が本児を連れて病院を受診。骨折の所見は見られなかったが、痛みもあり、大きな病院への受診を勧められる。母親に伝えたところ、翌週月曜に受診し、骨折が判明。	監査において、施設の安全管理について確認するとともに、研修等で広く安全管理について周知を行っていく。	
1604	令和6年９月10日	本児が四角の積み木を並べて遊んでいた際、他児2名が遊びに入ろうとし、「積み木を貸してほしい」「積み木は皆で使うんだよ」と伝えたが「ダメ」と断られたため、他児が怒り積み木で叩こうとした。保育士が仲介に入り、話をして互いに落ち着いたが、保育士が保護者対応中にまたトラブルになり他児が投げた積み木が前歯に当たった。 保護者へ事故発生時の様子、ケガの状態、病院へ搬送することを伝えた後、病院へ搬送した。 歯の固定が発生、固定器具を●月●日に外した。	直近の監査（令和●年●月）では、事故に繋がるような指摘はなかった。 保育の中にある危険性を把握し、再発防止に努めていただきたい。	
1605	令和6年９月10日	夕方の外遊び時、グランドの未満児用滑り台で階段側から（50cmほどの高さ）自ら飛び降りたが、着地に失敗しうつぶせに転倒。転倒時、顔面蒼白のため、室内に入り水分補給すると血色が戻る。ソファで横になり、10分程休むが、右肘に痛みがあり腕が上がらないためアイスノンで冷やし病院受診。受診後のレントゲンでは骨に異常はないが、腫れがあるためギプス固定となる。4回目のレントゲンで若干のひびがあるのが分かった。	遊具の正しい使用方法について職員・児童に周知すること、また安全管理マニュアルの再確認と職員の危機管理意識を高め、再発防止に努めるよう指導した。	
1606	令和6年９月10日	16時15分頃、帰りの会が始まる時に寝そべった態勢から起き上がった時、自分のグループへ移動する途中に他児と接触し、本児が倒れる時に右手を床についた。痛みを訴え、泣いていた。右手に力が入らない様子で、右手首の方も少し腫れが見られた為、保護者へ連絡し、本児とその保護者と主任保育士が一緒に病院を受診した。	監査において、施設の安全管理について確認するとともに、研修等で広く安全管理について周知を行っていく。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1607	令和6年９月10日	8時03分登園。１５時頃に午後のおやつを食べ、おやつを済ませた後に、マットあそびをしている場所へ行き、友だち数名と一緒に遊び始めた。マットあそびの最中に本児がマットの上に仰向けに寝転んでおり、近くを通りかかった友だちが躓き転倒した。その際に、仰向けに寝ている本児の左腕を踏み骨折に至った。	日ごろから室内の状況や園児の行動を把握するよう心掛け、遊ぶ際の注意喚起など全体的な指導をお願いしたい。	
1608	令和6年９月10日	保育中園庭の鉄棒で遊んでいたところ、右手首を下にして、鉄棒から落下した。右手首の痛みを訴えた為、病院受診をした。	子どもの予測不能な動きにも対応できるよう、最新の注意を払い、再発防止に努めてほしい。	
1609	令和6年９月10日	大ホールで運動会の練習中、戸板越えをしている際、降りるときに右足が戸板に引っ掛かり、バランスを崩し、左肘からマットに落ちた。左肘付近が腫れていたため、すぐに保護者に連絡し、患部を冷やしながら急いで病院に連れていく。	職員で本件で考えた改善策を共有し、未然防止できるように実施し、今後の保育の提供の中で、事故防止により一層努めてほしい。	
1610	令和6年９月10日	夕方16：30以降、運動場で、本児は5歳児と一緒にサッカーをしていた。135㎡くらいのコートにゴールは1か所だけ置いて5歳児7名と3歳児2名がサッカーをしていた。見守っていたのは保育士1名。16：45頃、蹴られたボールを蹴り返そうとしたとき、5歳児の子とぶつかってしまい、尻もちをつく。その時、保育士は１０ｍくらい離れたところにいたので、すぐに駆け寄り、視診、触診をしたが異常はなく、腕を上げることも、回すこともできていた。痛がりもせず、その後も普通に遊んでいた。お迎えの時に状況を説明し、体全体を一緒に見てもらったが、腫れもなかったため、おうちで様子を見てもらうようにお願いして帰ってもらった。帰宅後、20時くらいに泣き出し、着替え時に腫れが確認される。翌日病院を受診し、右鎖骨骨折と診断される。	合同保育中は、体格差がある他児と遊ぶことも多いため、担当職員は特に声掛けや仲介を行い、衝突を避けるようにするなど対策をするよう、指導した。	
1611	令和6年９月10日	当日は9時30分から秋の親子遠足で●●公園へ行っていた。年齢別でレクレーションを実施し、その後11時頃より解散し、自由時間となった。弁当を食べたあと、13時頃公園内のトランポリン（直径6m60cm、周りは人工芝に囲まれている）へ移動し、幼児数名（人数は定かではない）が遊んでおり、トランポリンの周りから保護者が見守っている状況だった。発生時は自由時間中で、担当職員はおらず、保護者の見守りのもとであった。遊んでいる際は長袖で、靴は使用できなかったので、靴下で遊んでいた。そこに他児の保護者がトランポリンへ入り弾みをつけたため、その弾みで本児が転倒した。痛がって泣いていたため、保護者（母）が抱っこし、保育士の元へ連れてきた。その際、トランポリンでケガをしたとの報告を受ける。受傷部を確認すると、左下肢に腫脹・内出血を認めたため、病院受診をすすめた。その後、母とともに●●整形外科を受診した。	保護者の見守り中に起こった事故であったが、遠足時には園児だけではなく、保護者に向けても注意喚起を行い、意識を高く持っていただきたい。 全国的にも、トランポリンの事故が増えているため、より一層注意するよう、指導を行った。	
1612	令和6年９月10日	【●月●日（●）】元気に登園した。排泄を済ませ、9：30頃保育室に戻ろうと廊下を歩いていたところ、つまずき、床に顔からぶつかって、上前歯茎から出血が見られた。 出血部分をすぐに確認し、歯のぐらつきも見られたため、歯科を受診した。	子どもの予測不能な動きにも対応できるよう、細心の注意を払い、事故防止により一層努めてほしい。転倒時の指導よりも、転倒を防ぐための声掛けを徹底してほしい。	
1613	令和6年９月10日	夕方16時頃、１歳児保育室には9人の園児がおり、担任2人で保育を実施していた。園児たちは、周りにマットを敷いた手作り段ボール遊具で遊んでいたが、そのうちの1人がマットを歩いて別の場所へ移動する際に転倒し左腕を骨折した。	園児9人に対し2人の保育士が配置されており、1人は段ボール遊具で遊ぶ園児を見守り、もう１人は降園準備をしつつ近くの園児を見守っており、問題はない。 しかし、当該園児は、日頃より障害物があるないに関わらず転倒することが多い子どものため、クッション性のあるマット上で転倒したものと思われる。 園には、注意が必要な子には特に目を配るよう口頭指導を行った。	
1614	令和6年９月10日	大型遊具滑り台にて他児に順番を抜かれ、止めるように頭から滑り着地地点で肩から落ちる。	定期的な園児への声掛けや見守り体制の再確認が必要	
1615	令和6年９月10日	午前１０時５０分、園庭にて１歳児クラスの児童全員で遊んでいた。遊びの中で本児が走り出したところ、転倒。その際、手をつくことが出来ず上唇及び前歯を地面で打つ。上唇から出血が見られたため、アイスノンにて冷やす。前歯の欠損も見られるため、●●歯科クリニックを受診。事故当時、保育士３人が見守る中で屋外遊びをしていたが、急な転倒の為防ぐことができなかった。職員の内１名は全体を把握する場所に配置し他２名の職員は本児とは別の児童に対応していた為、本児の転倒を防ぐことができなかった。当日の園児の服装は、長袖、長ズボン、運動靴であった。	1歳児の歩行については不安定な面もあり、とっさのことに対応することは困難であるが、今回の事故を受けて、より一層見守りができる環境づくりに努めていただきたい。	
1616	令和6年９月10日	保育中の運動遊びの時間後に発生。(本児1人のみホールに残り見直しをしていた) 遊戯室(ホール)にて木製の跳び箱3段(高さ、およそ470㎜)を個別に練習中、跳び箱に手をつきそこない床に設置した体操マット上(およそW1800㎜×D900㎜×H400㎜)に落下し腕を打つ。近くには職員2名と外部からの講師1名で見守っていた。 強い痛みを訴え泣き続けるため、園医を受診。レントゲン等で確認したが骨折の所見は見られず、肘内障の疑いとのことだった。受診後も強く痛がるため、別の病院を受診したところ、骨折が判明した。	至近で見守りを行っていたとしても予想できない事故が起こる可能性があるため、常に最新の注意を払うよう、園に指導した。	
1617	令和6年９月10日	16:10頃：テラスにてこども5名で集団活動中、対象児自らシートに足を引っかけ転倒した。その際左足を捻る。 ※座れるように、裏がアルミ素材のレジャーシートを出入り口付近に敷いていた。 「発生時の状況図（簡易）」 走りながらシートの方へ来たので「走ると危ないよ」と声を掛け止めようとしたが間に合わず シートに引っかかり、滑ったようにして転倒した。 直ちに看護師に見てもらい、腫れ等は無かったが痛がるため患部を冷やす等応急処置を実施するとともに保護者に連絡をした。 16:40頃：保護者が迎えに来られたので、細部状況を説明し病院にて受診をしていただき、その結果、剥離骨折していることが判明した。	要因分析は妥当であると考える。現在事故要因であるシートは除去されており、立ち入り検査の実施予定はない。今後は児童の思いがけないけがについても予測をし、未然に防げるよう研修を実施する等、再発防止に努めるよう指導する。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1618	令和6年９月10日	9:10　送迎バスで登園。 9:31　本児、園庭へ。 10:29　本児と他1名ジャングルジムで遊び始め、保育士補助員1名が同じ場所にて付き添う。 10:39　本児が保育士補助員1名の傍で150cm程の高さから左足を滑らせて転落し、臀部と後頭部を強打する。すぐに保護し、複数の保育士で本児を見守り、ケガの様子を見る。園児は泣き止み、保育士が頭部を冷やして、意識や動きがあるなか抱っこして様子を見る。 11:12　本児が次第に目を閉じる。 11:20　近隣外出時の園長主任到着後、職員室で横に寝かせたところ意識消失を確認し、園長より救急要請する。保育士が名前を呼び続け、手を握り返す動作を確認するが、なかなか目を開けない。 　救急車が到着する直前に保護者が来園。保護者が声をかけ始めると本児が目を開けて泣き始め、意識が回復。 11:36　救急車が到着し、状態を確認後、救急搬送。 11:53　ドクターヘリにて医療機関へ搬送。触診などで診察を行ない、頭部等の血腫などの異常は見られないとの診断。（被爆のリスクからCT検査等は見送る） 本児は当日の内に帰宅し、自宅で様子を見ることとなる。	改善策にあるように、遊具の対象年齢を確認し、年齢を考慮した使い方について共通理解を図るとともに、子どもそれぞれの能力を把握しておく必要がある。また、特に室内より広い園庭で活動する際には、保育者は広い視野を持ち、他の保育者の位置を把握し、子どもの動きを予測しながら危険を察知する必要があり、子どもに寄り添いながら注意を促す対応が求められる。 また、保育士や補助員の役割を再度確認し、適切な連携を図ること、さらに、事故後の処置等、対応が適切であったか振り返ることも必要である。	
1619	令和6年９月10日	10:40：保育参観、屋内運動場で親子で「おしりタッチゲーム」をしている時に、親の代わりに参加していた小学生の兄が本児の腕を強く引っ張ったようで、本児が転倒。そこへ兄が覆いかぶさるようにして転倒。ひどく泣いていたためその場を離れ、患部を冷やして様子を見た。11:10：痛みが治まらない様子で泣いていたため、家族から病院受診の申し出があり病院受診をしてもらう。11:30頃降園、病院へ受診。13:30：保護者より電話にて報告をもらう。「上腕骨顆上骨折」と診断を受けたとの事。病院でシーネで固定処置をしてもらう。●/●（●）再度受診して下さいと言われたとの事。●/●(●）・●(●）受診するが、腫れが引いておらずギプス固定出来ずにいたが、●/●(●）、腫れが引いてギプス固定となる。●/●(●）ギプスの状況など確認のため受診。2週間後の経過を見るために、●/●(●）～●(●）の間に受診予定。	参観日の事故とのことで、家族との保育園でいつも以上に元気な児童、親への気配りが必要など、普段の園の状況と違う中で保育を行っていた状況でも児童の安全を第一に、記載されている改善策を実施し、職員が見守れる体制を確保してください。	
1620	令和6年９月10日	・帰りの会後、室内にて保護者の迎えまで遊んでいたが、「トイレに行く」と言い、室内からではなくテラスに出て再び室内へ戻るルートでトイレへ行く。 ・小走りだった為、再度室内へ入る際に、ガラスの中心部に当たり額を切創。救急へ連絡と共に、看護師がタオルで患部を押さえ止血、電話で救急の指示を仰ぎながら救急車を待つ。 ・救急隊の処置後、救急車に母親が同乗し、医療機関へ搬送。形成外科医により切創箇所の縫合、傷の説明後入院。 ・○月○日退院、○日受診（経過観察）、○日から登園。 ・○日受診（日光に当たらないように・運動は控える、他、経過観察） ・○日受診（日光に当たらないように・運動は可能・移植手術はしなくてよい状態）	透明なガラスは、見通しが良い反面、誤って衝突する場合がある。改善策のとおり、衝突を回避するための手立てとして視認性を高めるためのイラスト等の掲示は有効だと考える。また、保育の動線を再度確認し、子どもたちが安全に過ごせる環境をつくること、室内では走らないなど子どもたちへ指導することも必要である。さらに、事故防止マニュアルに事例を追加するなど、その都度マニュアルの整備を行い、今後の事故防止に努めていただきたい。	
1621	令和6年９月10日	登園時は通常。園庭の滑り台の階段を上がろうとしたところ、階段から足を踏み外し、左腕から地面（人工芝）へ転落した。その際、左腕の肘を強打した。	マニュアルは作成されているものの、具体的に対象遊具への職員配置等までは定められて居なかった。今後は危険の可能性がある遊具には職員を必ず１名配置することで事故防止を図るもの。なお、通常事故報告書の第１報は発生日の遅くとも翌日、第２報は原則１ヶ月以内に提出が必要とされており、今後は遅延なく市○○課へ速報いただくよう指導を行った。	
1622	令和6年９月10日	7:48　登園。体調に変わりなし。 10：00～11：30　室内で過ごす。 11：40　園庭にて、4・5歳児合同で給食を食べる。 12：15　給食後、園庭で友達と戦いごっこをして遊んでいた。 12：40　トンネル仕様築山の端を歩いていた時、頂上付近（1.0m）で足を滑らせ、安全マットに右腕に身体がのった状態で落下。看護師を呼び、骨折の可能性があったので、すぐに三角巾や湿布での処置を行う。同時に保護者に連絡。保護者と一緒に受診をする。 13：00　レントゲンを撮り、右手前腕骨折の診断を受ける。引っ張り骨の位置を戻し、固定処置。 18：00　全身麻酔を行い、骨折観血的手術。 18：50　手術終了。経過観察の為、入院。（1泊） 翌日　退院。	園内での危険箇所を定期的に確認すること。 事故防止計画に基づく研修の実施や事故防止チェックリストを活用し、保育士等全職員で共有しておくこと。また、事故防止マニュアルについて定期的な見直しを行うこと。	
1623	令和6年９月10日	当日の夕方自由保育中、職員２名で保育室を見ていた。一人は沐浴室でごみを集めていた。本児含め5名の子どもたちが騒がしくなってきたのでみんなで歌を歌おうと、もう一人の保育者がピアノを弾き始める。その際、一人は膝の上、一人はピアノ椅子の右に座って（本児）おり、あとの二人は部屋を動き回っていた。そのまま引き続けていると、右にいた本児がピアノを弾いている保育者の後ろに回りピアノの椅子につかまり立ちをしていた。その認識もあった。そのすぐ後に膝の上の１名と本児以外の２名が別の部屋に行ってしまい、目が届かないから危険だと思い、とっさに椅子から立ち上がって追いかけようとした。その刹那、本児がつかまり立ちをしていた椅子のバランスが崩れ本児側に勢いよく倒れててしまい、倒れた先に本児の足があり椅子が足の親指に直撃してしまった。	常時２人以上の配置を徹底し、報告にあるとおり子どもの動きにすぐに対応できる体制が必要と考える。	
1624	令和6年９月10日	・●/●(●)8:50 本児が園庭に設置しているタイヤ3本を跳び越していた。着地の際バランスを崩し、地面に両手を付いて転ぶ。 ・転んだ後、主幹が本児の腕の確認を行った。本児から腕の痛みの訴えがあった為、医務室にてすぐに冷やすと共に看護師に処置の対応を相談した。しばらく冷やした後、痛みが軽減し、腫れがないことから保育中の様子を経過観察していくこととした。 ・●/●(●)8:00過ぎ　登園時にまだ痛みを訴えていた。看護師の視診により左上腕部の腫れを確認し、すぐに受診して骨折が判明。ギプス固定の処置を受けた。	園児の遊び方について設定したルールの運用状況や、園内における適切な連絡体制について、巡回指導等の機会を通じて確認を行っていく。	
1625	令和6年９月10日	１６：４５　鉄棒に片足をかけてバランスを崩し転落。激しく泣いて痛がる。すぐに患部を冷やし看護師が見るが、左手を動かすことができなかったため病院受診と判断。父親に連絡し、送迎時間と重なるため●●整形外科に来てもらうよう伝えた。 １７：１０　●●整形外科に到着。 １８：１０　父親が到着。レントゲンをとる。 １９：３０　診察終了。骨折と診断。	マニュアルの内容やマット等による対応状況について、巡回訪問等の機会を通じて、確認及び必要に応じて助言等を行っていく。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1626	令和6年９月10日	●●●組(1歳児クラス)9名を保育士2名で園庭にて保育中、ロッキング遊具(犬：3人乗り)に乗り遊んでいたところ、体勢を崩し遊具左側へ転落。その際地面に手をついたもよう。右腕をかばいながら泣く声をあげた為、園長に報告。園の看護師に状態をみてもらい，病院受診の必要有りと判断。病院に連絡。その後保護者へ連絡。10:50病院整形外科にて処置(レントゲン、診察、固定)次回1週間後受診の予約。(保護者同伴)	今回の事故は、遊具の適応年齢の確認がきちんと出来ていないために起こった事故である。 今後は、園庭の遊具について適応年齢を再度確認するとともに個々の発達や遊具の使い方が適切か等を確認しながら見守るよう指導した。	
1627	令和6年９月10日	保護者のお迎え後、保護者とスロープを降りる際に、本児が走って転倒。帰宅後、痛みを訴えて受診。骨折と判明。翌日の朝、保護者より連絡を受ける。	今回挙げている改善策を講じ、引き続き事故の未然防止に努めていただきたい。	
1628	令和6年９月10日	当日の朝は、元気に登園し、いつも通りの様子だった。16：45に園庭で遊んでいる際、本児が固定遊具のトレインから飛び降り左肘を打ち、左腕を上げるのを痛がったので、腕を冷やした後に●●整形外科クリニックに電話し病院に連れていった。	児童の行動が引き起こした事故ではあるが、遊具の周囲は特に事故が起こりやすい場所であるということを、児童と保育者で再度認識を深めてほしい。	
1629	令和6年９月10日	給食後のフッ素洗口の際に本児がフッ素をこぼしてしまい、できないことに腹を立てて席を立って、保育士にしがみついてきた。保育士がこの園児を椅子に座らせた。フッ素液を配っていると本児が再びはいはいで移動してきて、保育士にしがみつこうとしたができずに、勢い余って園児用カバン入れ棚の縦枠に頭をぶつけた。両目の中間の少し上の額が約２．５センチほど裂け、出血した。	保育士が背を向けた際に起きてしまった事故である。最初に保育士にしがみついた時点で事故の兆候を感じ対応すること、保育士４名がそれぞれの役割を再確認することが必要である。ハード面でも今回の事故を受けて緩衝材を貼るなどの対策をして欲しい。	
1630	令和6年９月10日	当日の健康状況は良好である。 16：55　親のお迎えを待つ１階の部屋へ移動するための用意をしている時間のことである。 トイレへ行き、自分の通園カバンを取って並ぶという流れになっていた。 本児はトイレ後、一番に並びたいことで、すでに並んでいる友達が気になり慌てて 通園カバンを取ろうとしたため、カバン入れの棚の縦枠で左目尻を打った。 左目尻が２センチほど切れて出血した。 保育教諭がすぐに患部を押さえて止血した。看護師が初期処置を行った。 17：05　保護者に連絡した。●●整形外科皮膚科クリニックに行くことを伝えた。 17：50～　●●整形外科皮膚科クリニックで治療を受けた。切れた部分の上と下をテープで止める処置であった。 その後　このクリニックを●月●日、●月●日、●月●日、●月●日に受診した。一通りの治療が終わった。次は●月にまた傷を見せることになっている。	普段から元気がよいということで、保育室内という狭い場所では走らない等の決め事をして、保育士が声かけする等のソフト面に注意することはもちろんのこと、ハード面でも今回の事故を受けて緩衝材を貼るなどの対策をして欲しい。	
1631	令和6年９月10日	当日、本児はいつもより元気がなく落ち着きがなかった。いつも食べる給食も食べず、泣き出したりしていた。 午後の屋外活動中、本児の泣き声で職員が気付いた時には雲梯から落下し体育座りをしている状態だった。周囲にいた子どもの話によると、雲梯に子ども同士でぶら下がり足を絡めて遊んでいたとのことだった。	危機対応マニュアルの整備や事故防止に関する職員研修の受講など、普段から事故防止に関する措置を講じた上で保育を行っている。屋外活動中の職員配置に人数の不足は無かったか、子どもの状態にあった遊びの提供を行っているかなど、再度の確認をお願いした。	
1632	令和6年９月10日	本児が小屋の前で屋根の上に登れないと泣いており、職員が「自分で乗り降りができないなら難しいよ」と声掛けを行う。その時、小屋の上に3名の他児がいた。声を掛けた職員は本児の様子から登ることを諦めたと思い、お迎えの保護者対応へ向かった。周囲に他の職員はいたが、担当制で見ておらず、目を離さず見ていた職員はいなかった。本児が屋根から転倒し、泣き声で異常に気付く。後ろから転倒したような姿で倒れており、肘を痛がっていた。左肘を見ると、腫れており、骨がでばっているように見えた。すぐに動かさずに冷やし、整形外科へ受診したところ、左肘を骨折しており手術が必要な状況と判明。翌日、別の病院を受診し、手術を行った。	今回挙げている改善策を講じ、引き続き事故の未然防止に努めていただきたい。	
1633	令和6年９月10日	母親と登園後、１階からクラスのある２階に上がる際に廊下（スロープ）を走り、バランスを崩して転倒。とっさに手をついたが、手（特に左手小指）に体の体重がかかった。その日は様子を見たが、次の日も腫れがひいておらず、病院を受診したところ、左手小指基節骨骨端線損傷と診断された。	改善策を講じ、事故の未然防止に引き続き努めていただきたい。	
1634	令和6年９月10日	園庭にて、当該児童と他児童が走っていて正面衝突をした。 衝突後、当該児童に鼻血を確認し保育士が鼻血を拭い、打った箇所を冷やす等の処置をした。 午前中に腫れが出てきたため保護者に連絡、午後に保護者と小児科を受診し、翌日まで痛みが続いた場合は外科を受診するよう勧められ、翌日、痛みがあった為外科を受診し、鼻骨骨折と診断される。 ●日に手術し翌日に退院。 2次災害を避けるため、1か月保育園を退所し、自宅で安静加療する。	今年度の監査において、事故防止・対応マニュアルについて「事故防止・対応マニュアルについて規程のようなものはありましたが、全ての職員等が対応できるものとして整備されておりませんでした。今後は、当該マニュアルを整備し、適切に対応できるような体制を構築してください。」との助言を行っているので、今後、マニュアルの整備や体制の構築について指導、確認を行いたい。	
1635	令和6年９月10日	事故当日は、朝から普段の姿とかわりなく元気に過ごしていた。 16：15頃　降園準備を行い、園庭にて戸外遊びを始める。担当保育士は、時差出勤の為、他クラスの以上児職員に引き継ぎを行い、園庭を離れる。事故当時、以上児の園児に3名の職員が配置してあった。 16：20頃　はんとう棒に登っていた本児が降りようとして、昇り降りする場所から支柱の足部分に移ろうとして地面に落下する。気付いた職員がすぐにかけよりベランダに本児を連れて行き、主任が痛がる部位を確認する。その間、左肘の痛みの訴えと「登らなければよかった。あっちにいかなければよかった」と話していた。左肘に腫れが見られるため、母親に状況説明の電話をいれ、病院受診の旨を伝える。整形外科に連絡を入れる。 17：05　整形外科に到着。骨折の診断を受ける。結果は、左ひじの骨折。整形外科では処置が難しいため、翌日に別の病院にて手術をおこなった方がよいとの事だった。	過去３年間の指導監査では、安全管理に関する指摘事項はなかった。 今後は、改善策（固定遊具で遊ぶ際は、必ず手が届く位置で見守る等）に記載されている内容を実施し、事故の未然防止に努めていただきたい。	
1636	令和6年９月10日	普段通りに登園した。給食前にエアードームで遊ぶことになり、男児と女児に分かれてエアードームを使用した。本児が女児６人とエアードーム内で遊んでいたところ、内で走っていた友達に足を踏まれた。その時は、痛みを訴えることなく、その後も普段通り生活し夕方降園した。	遊具を使用している子どもの動きに注意を払い、職員配置等留意する必要がある。安全な遊び方について児童への周知などの対応が必要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1637	令和6年９月10日	事前に、畳で遊ぶよう声掛けをしていたが、ボールを投げて遊ぶことが楽しく、投げた際に隣の保育室の入口が開いており、走って追いかけたところ、左足をつまづき転倒した。職員一名は玄関にて他児のお迎え対応を行っていた。 足を引きずる姿も普段通りに歩き回る姿もあったため、受診の判断がつかず保護者の迎えもすぐだったため経過観察を行った。	職員間の見守りの徹底を図るとともに、安全な遊び方や日常生活での注意点について児童への周知などの対応が必要である。	
1638	令和6年９月10日	夕方に母親の迎えの際、ぎこちない歩き方をしていることに母親が気付き足を確認すると腫れている。その場でいつどうしたのかを母親と職員で本児に確認をする。朝の外遊びの時に地面に埋め込み式のタイヤを跳び箱のように飛び越えようとして着地を失敗する。後から少し痛みを感じていたらしいが、職員には伝えずに過ごしていた。担任だけでなく他の職員も部屋で保育したり関わったりしていたが、日中は痛がる様子もなく友達とも室内で動いて遊んだり、外遊びからの帰りも走っているのを防犯カメラでも確認が取れる・日中を通して足を引きずるような様子は見られなかった。夜間救急を勧めたが、母親が翌日でいいと判断し、整形外科を翌日受診し剥離骨折との診断が出る	職員間の見守りの徹底を図るとともに、安全な遊び方や日常生活での注意点について児童への周知などの対応が必要である。	
1639	令和6年９月10日	外遊びに出てすぐに壁に虫がいるのを見つけ、とれない位置だったからか砂場遊具のスコップを持ってきて取ろうとする。取ってもらおうと思ったのか、数メートル先の背後の水道に居た園長先生の元へスコップを持ったまま走っていこうとした際、排水溝の数ミリの段差の蓋につまづき転倒し、水道の石の淵に口元をぶつける。本児は驚いたのもあり、瞬時に立ち上がって近くの職員の元へ行ったが口元から大量に出血している。	活動場所に危険な場所がないか把握し、子どもの動きについて、複数の保育士による十分な確認が必要と考える。	
1640	令和6年９月10日	健康状況は良好、プール遊び中にプールのふちに座りバランスを崩しそのまま後ろに転倒し後頭部打撲、本人が後頭部を痛がり赤みもありアイスノンで冷やす。●●脳神経外科へ通院しCT検査、レントゲン検査を行い、骨折は見られないが、脳内出血が見られるとの診断、明日再度通院の指示有。昼食後嘔吐があり今度は救急車で●●市立病院へ通院、後遺症の心配はないが脳内の出血が見られるため、様子を確認するために一週間ほど入院となる。	水遊びの際は全体の監視者と活動の指導者を分けて配置することとされている。職員間での役割分担を明確にし見守りの徹底を図るとともに、安全な遊び方や活動時の注意点について児童への周知などの対応が必要である。	
1641	令和6年９月10日	7時30分過ぎに登園後、室内にて遊ぶ。9時過ぎに朝の会に参加後、10時前から園庭にて遊ぶ。園庭で鬼ごっこをしている際、他児の足につまずき転倒。その際、砂場固定枠にこ顔面をぶつけ、前歯で下唇を噛む	園庭内の子どもの動きについて、複数の保育士による十分な確認が必要と考える。	
1642	令和6年９月10日	登園時、本児の健康状態は良好。 16時40分、室内活動中、持っていた玩具を右足に落とし、バランスを崩した。足を床につける際、左足の甲から床につき転倒する。患部を冷やし様子を見る。 16時49分、母が迎えにくる。発生状況や怪我の状態を目視も含めて話をする。足をつこうとすると痛がり泣く。左足の甲が腫れる。 その後、保育者も同行し、母と病院受診をする。	職員間で児童の特性や保育体制を共有し、児童の行動に注意を払い、複数の職員による見守りの強化を図ることが必要である。	
1643	令和6年９月10日	11：20　●●市民体育館にて、運動会予行を実施中、紅白リレーでのバトンパスをしようとした際に前へ転倒する。転倒後、左小指の曲げ伸ばしを痛がったため、流水で冷やす。 11：40　園へ戻り保冷剤で冷やす。 14：00　腫れが見られたため、●●整形外科を受診し、全治約６週から８週の若木骨折と診断される	子どもの動きに注意を払い、職員配置等留意する必要がある。事故の発生しやすい活動については、活動内容の見直しを検討することも必要と考える。	
1644	令和6年９月10日	他児の迎えの引き渡しをしていた職員のすぐ横にいて一緒に友達の見送りをした後、突然2回「トントン」と言いながら軽やかにステップし「ぴょーん」とカエルのように床へしゃがみ込む姿勢を取った際、両手は付いたものの勢いで床に顎がついたようで、直後に起き上がり口元を抑えて泣く。確認すると、上の歯で右下の唇をかみ唇から出血している。唇から出血が見られたため止血を行ない、歯や歯茎に損傷はないか確認し氷で冷やす。	児童の特性を共有するなど、子どもの行動に注意を払い、職員配置等留意する必要がある。	
1645	令和6年９月10日	●/●(●)　11：15頃　保育室内で走っていて滑り転倒する。床で下唇を打ち、表面から出血。 保育者が患部を確認する。腫れは見られたが歯のぐらつき等はなかった。 降園時に保護者（母親）へ状況を伝える。 ●/●(●)　保護者より歯の変色が見られるため、歯科を受診したとの話があった。 ●/●(●)受診予定。(●/●の件が影響しているかも…) ●/●(●)　歯の変色はおさまってきている。次回の受診まで様子を見て治療方針を検討との医師の判断。 2ヶ月毎、受診予定。要観察。【定期健診】 ●/●(●)　歯科受診。【定期健診】 ●/●(●)　歯科受診。【定期健診】	子どもの行動や動線を想定し、職員配置等留意するとともに、日常生活での注意点について児童への周知などの対応が必要である。	
1646	令和6年９月10日	通常通り登園し、体調は良好。 １５：１０　準備体操後、体育館にてかけっこの練習をする。勢いよく走っていたが足が もつれ転倒し、顔面を打つ。その後は再び走り抜く。 １５：３５　病院を受診。歯の神経に影響はないが、歯のぐらつきがある。	活動場所や子どもの状況にあわせた活動内容を共有し、子どもの動きについて、複数の保育士による十分な確認が必要と考える。	
1647	令和6年９月10日	降園準備の際に右手を使おうとしないため、保育士が不審に思い、手を挙げさせたり、グーパーと手を開いたり握ったりさせ、異常は感じられないものの、着替えなどで右手を痛がった。保護者へ状況を説明し、家庭での様子に気を付けてもらう。翌日も痛がるため整形外科を受診。	事故防止の取り組みを職員間で共有し見守りの徹底を図るとともに、日常生活での注意点について児童への周知などの対応が必要である。	
1648	令和6年９月10日	屋外活動中、長縄を跳んでいる時にバランスを崩し転倒。右手が先に地面についたことにより右腕を痛がる。	職員間の見守りの徹底を図るとともに、安全な遊び方や日常生活での注意点について児童への周知などの対応が必要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1649	令和6年９月10日	おやつ後の活動中、園庭で友達と鬼ごっこをして後ろを振り返った時に前にいた友達と衝突し、そのはずみで転倒。以前と同じところを骨折する。	職員間で児童の特性を共有するなど、子どもの行動に注意を払い、複数の職員による見守りの強化を図ることが必要である。	
1650	令和6年９月10日	8時過ぎに登園後、室内にて遊ぶ。9時過ぎに朝の会に参加後、10時からは英語遊びに参加。終了後は、保育室内の玩具で遊ぶ。11:30に給食を食べる。その後、1時間ほど昼寝をし、14:30からは、おやつを食べる。その後、床の雑巾がけを行っていた際、バランスを崩し転倒。床で顔面を打つ。見ると、左側の鼻穴から鼻血が出ており、上の前歯(2本)の歯茎から血がにじんでいた為、病院を受診する	用具を使用している子どもの行動に注意を払い、職員配置等留意する必要がある。	
1651	令和6年９月10日	15：20　本児が手作りプリンを食べる。 16：15　別の子どもの顔と身体に発疹ができた。保護者に連絡を入れるために調理員に材料を確認したところ、卵が使用されていることが分かり連絡不足を反省した。 16：20　本児の保護者に電話連絡をする。 17：00　保護者がお迎えにくる。その時は特に変わった様子はなかったが、自宅に帰った後18：00すぎに父親から連絡があり、20分間に8回吐いたと報告があった。 18：30頃　病院を受診する。	人的エラーが発生する可能性がある場面を明らかにし、食事提供の際の確認行動時などには、声に出して指差し確認するなど確実な確認を実践することが必要である。	
1652	令和6年９月10日	給食終了後14:52　午睡中急に起きて嘔吐後、意識消失発作あり。全身脱力と流延・口から泡を吹いた為、側臥位にさせる。担任の声掛けに反応乏しい為、14:53主任へ連絡。主任が状態を確認（声掛けに焦点合わず。静養室へ運ぶ14:55主任の声掛けに焦点合わず。14:55保護者連絡（園医搬送と状態次第では救急車陽性する旨説明）14:57●●内科医院搬送。熱37.1℃、呼名反応あり、全身脱力継続、ＪＣＳⅡ－30→Ⅲ－100→Ⅲ－200、ＳＰＯ2　95～97、チアノーゼ（+）Ｒ（－）Ｉ（－）けいれん（－）園医判断にて救急車要請。15:07救急車到着　15:35●●病院救急センター到着・点滴施工。抗てんかん薬増量を図りたいが前回増量よりスパンが短い為今回増量はせず、再診を間隔を短めに入れながら薬調整を図っていくとの事。	職員間で児童の特性や事故が発生した際の対応手順を共有するなど、子どもの行動に注意を払い、複数の職員による見守りの強化を図ることが必要である。	
1653	令和6年９月10日	午後からの２号認定児保育中、園庭で木製玩具（汽車の荷台）に数人で乗っている際、友だちに押されて転倒し肘を打撲した。	職員間の見守りの徹底を図るとともに、玩具の安全な遊び方や日常生活での注意点について児童への周知などの対応が必要である。	
1654	令和6年９月10日	新聞紙遊び中に、新聞紙の上に乗り、滑って転倒した。床で歯を打った。歯のぐらつきや出血はなかった。	児童に安全な遊び方を周知するとともに、児童の行動に注意を払い、複数の保育士による十分な確認が必要と考える。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1655	令和6年９月10日	給食後～午睡の時間帯で他児（０歳児）が口を開け、本児に近寄ってきたことに保育教諭が気付いたため、止めに入ったところ本児が泣き出し左頬にひっかき傷が確認できた。（他児の上半身が斜めより本児の上半身に乗っている状態）回りに３名１歳児がいたが、距離があり午睡前ということで落ち着いていた。その後、本児が泣くことが増え、いつもと様子が違うため、保護者へ連絡して２回目の連絡でお迎えに来てもらった。夕方保護者が病院受診をしたところ、大腿骨の骨折が確認でき、病院へ入院になった。その時間帯の前後の状況を確認しても、直接骨折に繋がるような原因が確認できない状況である。病院の方でも、隠れた病気の可能性もあるということで現在検査中である。	施設においては職員配置基準以上の職員を1名配置し，本児童が配慮の必要な児童として保育を行っていた。一方，事故発生時の対応として，泣くことが続いているなどのいつもと様子の違う児童に対しては，病院受診を速やかに行うなどの対応が必要であったと考えられる。今後，事故発生時の対応などを職員間で十分に把握するよう，口頭で指導を行う予定。	
1656	令和6年９月10日	11：00　散歩の帰り道、子どもたちが2列に並び、手を繋いで、公園を歩いていた。対象児は列の一番後ろで　異年齢の4歳児の子どもと手を繋いでおり、横に保育者がいた。横にいた保育者が前を歩いている子に急に手を引っ張られ、そちらを対応後、対象児達のペアを見ると、手を繋いでいた4歳児の園児が公園で遊んでいた別の人に気を取られ、前を向いておらず、前に壁がある方に進んでおりぶつかりそうになっていた。「危ない」と声をかけると、4歳児の園児は避けることができたが、対象児は4歳児に手を引かれるがまま動き、壁の角の部分に顔をぶつける。11：02　散歩に帯同していた看護師が左頬に1ｃｍほどの傷を確認。ガーゼで止血を行いながら抱っこをし、園に帰る。11：10　園に戻り、水で洗い、消毒、ガーゼで抑えながら、冷却を行う。11：15　園長・副主任で傷を確認、顔である事、目に近い位置であることから病院受診判断。11：35　出血が止まる。園長・看護師が帯同し、形成外科へ向かう。副主任から、保護者に連絡、病院に来ていただくようにお願いする11：45　病院受診。保護者も到着。傷口の消毒・テープでの固定、ガーゼでの保護を行う。抗生剤の処方され、自宅で毎日カーゼの交換をするよう指示がある。次回受診は一週間後。12：30　帰園。対象児は機嫌も良く、給食を半分食べた所で眠くなった様子。13：10　着替えを済ませ　就寝15：00　機嫌よく　起床15：15　おやつを完食16：00　機嫌よくパズルをして過ごす16：45　母親がお迎えに来る。詳しい状況を再度説明させていただき、午後の様子を伝える	令和３年度から現在まで、立入調査における本施設への指導なし。児童の気持ちを尊重したために普段と異なる保育状況となる場合には、普段より注意深く児童を見守り、職員間での声掛け・児童への声掛けをこまめに行うよう、適宜各施設に伝える。	
1657	令和6年９月10日	1歳児保育室にて●●ブロックで遊んでいる最中、当該園児が転んで泣き出した。園児の近くには他児はおらず、足元に●●ブロックが転がっていたため、それを踏みバランスを崩したのではないかと思われる。その際に、ひねったのか足首を触って痛いと訴えていた。すぐに冷やし様子を見ていたが、泣き止み、腫れも無かったので、そのまま午睡に入った。保護者に電話にて様子を伝えた。起きた後に腫れの症状が出てきたので、再度保護者に連絡をし、病院に連れて行ってもらった。	日々の身体づくりに加え、足元のおもちゃを踏んで転倒するかもしれない等、 様々な可能性を想定しながら事故予防に努めるようお願いします。	
1658	令和6年９月10日	○その日の健康面では、心身共に良好 ○砂場に設置した、台からジャンプして遊んでいた際の着地時で骨折となる状況にある ○痛がり泣く。近くにいた担任も「ポッキ」という音を聞えたと話す。いつもより激しい感じで泣いている。 ○養護教諭に見て貰いながら、アイシングや水分補給を行う。痛さは続き、泣いている。 砂場に設置した台は、別の場所でままごと遊びに使用しているが、園児がジャンプ台として砂場へ運んで設置。 高さは40～60㎝を2台縦に重ねて設置しているが、台のそばに担任が付いている。 砂場の砂はレイキで手入れをしてやわらかくしている。 当該園児は普段から活発で、台からよく跳んでいるが、たまたまその時は回転しながら跳んだ為着地に失敗した。	遊具や園庭等、遊び慣れた場所であっても、危険予測をしながら園児にあった遊びができるよう職員で共有するように指導。	
1659	令和6年９月10日	10：20　3歳児クラス2階教室（職員1名○○組9名）教室隣接テラスへ移動。運動会前練習（かけっこ）を行う為に移動。移動後、テラス幅1.3m長さ10mの直線を8m折り返しで1人ずつ走らせる。 10：45 当児の番になり走り出す。走り出した途中で足がもつれて転倒。腕を押さえながら戻って来る。担任が腕を確認する。目立った傷は見当たらない。痛みを堪えている為、骨折が考えられた。すぐに園長へ内線電話で報告。1階事務所より園長が駆けつけ確認。右腕が異様に変形しているように思えた為、抱きかかえて事務所へ移動。 10：47　保護者へ連絡。携帯に繋がらない為、再度職場へ連絡し状況を伝える。すぐには迎えられないことであったので、園長が病院へ連れて行き病院で保護者と待ち合わせすることとなる。 10：50　事前連絡していた近隣の「●●整形外科」到着。 11：40　レントゲン撮影後診断待ち中に保護者と合流 12：00　診断結果を保護者、園長が共に説明を聞く。右腕骨折（支木処置）。この日は自宅療養となる。	運動に適さない環境（場所）であった事や、準備運動不足が要因として省察されているが、運動会前で、子ども達は、気持ちが高ぶっていた要因も大きいのではないかと感じます。今後は、保育計画を立案する際、予想される子どもの活動から考えられる環境構成や配慮事項をしっかり考え記載した内容を主任や施設長に確認していただき、事故防止を図ってください。	
1660	令和6年９月10日	発生日当日は、体調に変わりなく過ごしている。 16:40　園庭で遊んでいる際に、お友達と複数名で一斉に走り出し転倒。側にいた保育士が気づき声をかける。本児は右ひじを押さえながら痛みを訴えて泣いた。ゆっくりではあるが腕の曲げ伸ばしと手を握る様子があったので様子を見ることとなった。 17:40　父親がお迎え。状況の説明とお詫びをして引き渡す。（帰宅後腫れと痛みがあったことから救急受診。骨折の疑いと診断を受ける）	走り出した場所に転倒する要因（表には見えないが、その部分だけ少し丘になっている等）がないか確認し、要因がある場合は転倒防止策を講じていただきたい。また、遊具の近くで転倒しているため、転倒時に遊具にぶつかってしまったら…についても対策を講じていただきたい。	
1661	令和6年９月10日	8：30　遊戯室にてかけっこ中に転倒。左腕の痛みを訴えたため応急処置として職員室にて冷やして様子を見る。8：50　腫れている様子が見られたので病院受診9：00～レントゲンの結果、骨折しているとのこと（応急処置としてギプスで固定。骨のズレもあるため、紹介状を書いてもらい総合病院を受診。１１：00～医師より骨折部位をワイヤーで固定する手術が望ましいということで保護者同意のもと手術をすることになる。	自分の体をコントロールしながら走る事ができる年齢かどうかも含めて、リレーのコナーが5歳児にとって適切なカーブであったかどうかの確認が必要だと感じます。今回の事故を振り返り、発達を捉えた保育活動について園内で話し合い、今後の事故防止対策を図ってください。	
1662	令和6年９月10日	・10時頃、園庭で3歳児クラスのY児が高さロープブランコに乗って遊んでいた。保育士はロープブランコの傍で安全を見守っていたが、近くで木登りを始めた子がいたため、「今はお休みね」と目を向けた。その時4歳児のS児がやってきて、ロープの片側を掴み止めにかかった為、バランスを崩したY児がロープブランコから落ちてしまった。右うで、右ひざに擦り傷ができ、泣いて「痛い」と訴えていたので脱臼も疑ったが、両手をあげて抱っこを求めたため、脱臼ではないかもしれないと様子をみていた。が、痛みを訴え腕をかばう姿が見られたため11時ごろ、整形外科医院を受診し鎖骨骨折と診断。	リスクの高い遊具を使用しての遊びの際は、しっかりと子どもの行動を見守る必要があります。その場を離れる際は、最後まで安全の確認を確実に行うことが必須です。さらに、保育士の立ち位置等の確認、連携を指導案を立案する際にしっかりと共通理解を図るようにしましょう。また、該当の遊具は手作りの為、遊具の安全管理を含めて安全性の確認について徹底する必要があります。リスク等を鑑み今後の設置の有無については法人内で確認をする事が望ましいと思います。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント	掲載更新年月日
1663	令和6年９月10日	高さ９０㎝くらいの平均台を座って渡っている際にバランスを崩して平均台から落下し、右肘を痛める。担当の保育教諭から連絡を受け、副園長の●●が本児の腕の様子を確認する。グーパーは出来るが、腕をあげたりする事が出来ず痛がっていたので、病院を受診する。病院で若木骨折と診断され、ギプスをし２週間固定する事になった。２週間後にもう一度受診する。再受診する予定でしたが、インフルエンザに感染したため、1週間後に再受診した。ギプスも外れ、１週間は経過観察をしながら安静にする事。状態が悪ければ１週間後、状態が良ければ２週間後に受診する。	要因・分析に記載されているように、「補助の仕方等は勉強会を通して理解していたが、一人で見れる範囲以上の運動遊具が出ていた。」ことについて、職員で共通把握を行い、その対策について、施設長を中心に話し合いを行いましょう。運動遊具を使用する場合は、適切な安全要員の確保が必要かと思います。5歳児になると、ルールを守る大切さは知っていても、安全の見守りは必要不可欠です。特に事故のリスクが高まる遊具を使用の際には、もしもの事を想定した対策を講じて活動に取り組んでください。	
1664	令和6年９月10日	９：１５　クリスマス会参加のため、会場である〇〇会館の2階ホールへ上がる階段を登っているところで発生。保育者は子どもたちの前後に配置。階段につまずき、手で体を支えようとしたが、置きどころが悪かったようで、左手小指を負傷。右手には着替えを入れる手提げバッグを持っていた。ホールに入りしばらくしてから、赤ちゃん指が痛いと保育者に訴える。保冷剤で患部を冷やしながらしばらく様子をみていたが、次第に腫れてきた。 ９：２０　会場内にいる保護者を呼んで病院へ受診。 〇〇整形外科医院にて処置。薬指を添え木としてテーピングで固定し4週間経過を観察。 3回目の受診　生活に支障はないが、あと3週間ほど経過をみる予定。	慣れていない園外での活動をする際は、事前に下検分を行い、安全に活動ができるよう危険個所や注意箇所を職員全員で共有する事が望まれます。改善策にあるように、子どもの身体的発達を理解した上で、安全策を講じてください。	
1665	令和6年９月10日	8:15頃　他児と家族ごっこ中、本児が犬役をし四つん這いになっている時に左手を他児に踏まれる。泣きながら保育者に報告。左手薬指がずれていたため、洗面台に水をため冷やす。　　8：30保護者に連絡。8：40氷で冷やしながら整形外科で母親と合流。診察、レントゲン、麻酔、処置、再度レントゲンを撮り、母親に説明して固定。1週間後再度受診予定。	今回の事故について、職員間で安全面の確保について再検討するとともに、子ども達とも遊び方について話し合いを行い、再発防止に努めること。	
1666	令和6年９月10日	14：25　午睡中の本児が痙攣の症状を見せ、保育士が確認したところ顔の横に嘔吐物があった。すぐに事務所に連絡し、ミーティング中であった主幹保育士、担任保育士が保育室に到着後、本児の様子を確認し、救急車を要請。目は開いているものの、一点を見つめ、呼びかけには反応しない意識障害が見られた。 14：28　痙攣は治まるが、意識障害は継続。 14：33　救急車到着。病院へ搬送。搬送時は担任が同乗する。車内で再び痙攣が始まる。 14：55　病院到着。医師の処置により状態は安定。一日入院となる。	常日頃から保護者とのコミュニケーションを密に行い、対象園児については保育園全体で見守りながら対応していただきたい。	