

特定教育・保育施設等における事故情報データベース（記述項目）【令和3年12月3日掲載】

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
4665	令和3年11月1日	<p>当日の朝、児は通常と変わらない様子で登園。                      10時45分頃 クラスで外遊びを開始し、遊具の使用等各自好きな遊びをする。                      11時05分頃 児が鬼ごっこを他の園児としているところ、逃げている途中で大型遊具（滑り台）に衝突した。衝突時に左腕を強打し、その後転んだ時に左手をついた。                      11時10分頃 職員室にて看護師が処置。その時点で左腕が変形していた為、救急車を要請し、保護者に連絡。緊急処置として丸めた新聞紙を当て木にし、負担がかからないように首からタオルをかけた。                      11時15分頃 救急車到着。                      11時30分頃 状況を救急隊員に伝え、病院に向け出発。</p>	<p>改善できるところがある。要因分析したことを、全職員で共通理解し、安全確保に努めていただきたい。</p>	
4666	令和3年11月1日	<p>10:30頃母親と通常通りに登園する。健康状況などに変化は見られない。                      10:40保育者と一緒に活動を行う。少し集中して活動に取り組む。                      12:30昼食をとるが、普段と変わった様子は見られない。                      13:00起きている児童と一緒にクラスで活動する。                      14:30おやつを食べて、保育者と一緒に園庭に出る。                      16:00事故現場の移動遊具(移動式鉄棒約80cm)に上り、座っている。時々、後ろ側から周り、ぶら下がるよう(こうもり)に遊んでいる。                      16:18同じように座っている状況から、後ろ向きに体重を移動して後ろ側へ回るときに右手が滑り、右手が鉄棒から外れ、右肩から落下。                      近くにいた保育者が地面に落ちる瞬間を見て、すぐに駆け寄る。                      保育者の問いかけに、少し笑顔で「大丈夫」と答える。                      しばらくの間その場にとどまり、動かない。                      16:36しゃがんだまま少し歩くが、すぐに止まる。泣き出す。                      16:40残留園児の確認で隣にいた年長女児が落下したことを保育者に報告する。                      様子を確認した後にベンチに座るように促され、座ると泣き止む。                      お迎えに来た祖母を見ると、再び泣き出す。                      16:56担任が様子がおかしいことに気付き、近寄り本児の様子を確認する。右腕をだらりと下げた状態で肩が痛いことを伝える。                      16:57お迎えの祖母に状況を伝えて、本児とともに事務所に移動する。                      本児の状況を改めて確認するが、肩を動かすと痛みを訴える。                      祖母に受診してもらおうようお願いして、祖母と一緒に受診する。                      17:06母親の職場、携帯に連絡を入れるがつかない。                      17:10母親から連絡があり、落下の状況を伝え、祖母と受診していることも伝える。                      17:49祖母より連絡があり、右鎖骨骨折で全治1ヶ月の診断を受ける。日 曜日に改めて母親と通院して、今後の治療の経過を決めるとのことであった。                      21:05母親の仕事の終わり時間に改めて連絡して謝罪して了承していただいた。</p>	<p>通常の遊びでの落下事故でけがにつながったが、遊び方が適切であったか、また事故後の対応が適切であったかを園内で振り返り再発防止に努めるよう指導した。</p>	
4667	令和3年11月1日	<p>/</p> <p>17:25頃                      2F遊戯室で走って遊んでいるとき、逆方向から走ってきた友達と正面衝突                      友達の頭と口がぶつかる。上顎より出血。                      衝突直後、出血確認したため、ティッシュで歯茎を圧迫。1分ほどで止血確認。                      その後、口腔内確認すると、上顎A歯の動揺確認。                      職員室へ状態報告に現れた看護師が再度口腔内確認、上顎右A歯の動揺確認、止血も確認。他口腔内損傷は見られない。歯科受診必要と判断。                      母の携帯へ連絡するも不在。折り返し待つ。                      歯科へ診察依頼の電話。状態を説明し、診察依頼。                      歯科受診。診察。口腔内写真撮影                      母より園に折り返し電話あり、状況説明し歯科への来院を依頼した。                      X-P撮影、歯の骨折確認。治療方針の確認のため母来院を待つ。</p> <p>18:05 母来院なく再度母へ、連絡してもらおうと、園まであと20分ほど時間がかかるとのこと、Drより状態説明を受けてもらうため、院へ連絡を入れてもらう事にした。                      母より院に電話あり、Drより状態説明。                      / 10:15再診決定。そこで治療方針決定予定、それまで柔らかい食べ物を摂取するように指導あり。</p>	<p>環境面については、保育室消毒の為に遊戯室で静の遊びの環境設定ということであるが、児が走りたくなる空間が多い。またシール貼りは床面ではなく机上で（床面の紙で足を滑らせて転倒の危険有）、型はめパズルのテーブルの大きさは、子どもたちの距離が近く、トラブルの際は引っかき等の原因にもなる。この時間の玩具や遊びの選択など環境設定の工夫が必要と考える。職員が、児の対応をしながらも全体を見る、場を離れる際は全職員に聞こえるよう声を掛けるように改善した点は評価する。延長保育時は1日の疲れがでて、集中力にも欠けケガが起きやすい時間であることを意識して保育してほしい。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4668	令和3年11月1日	<p>/ のレスリングの時間に右鎖骨を痛めたが、それを誰にも伝えないまま過ごし、2日後の / に保護者に痛みを訴えた。その後、 / に保護者により整形外科を受診したが、レントゲンには何も写らず、異常はみられなかった。数日後、まだ痛みが続いていたので、再度病院を受診したが、異常はみられず、用心の為、安静に過ごしていた。しかし、 / に再度受診し、レントゲンを撮ったところ、右鎖骨にヒビが入っていたことがわかった。最初は湿布の処方だけだったが、 / に通院したところ、またヒビが入っていることがわかり、固定装置をつけることになった。</p> <p>/ 固定装置はとれたが、まだ骨が弱いため、1ヶ月後に通院する予定。</p>	<p>家庭と園との連絡を密にし、事故後の対応の徹底、再発防止に努めてほしい。</p>	
4669	令和3年11月1日	<p>14：20 延長保育時間帯（14時以降）の預かり保育の出欠確認後、園庭と室内に分かれての遊び開始（3歳児から5歳児クラスの園児の預かり保育）</p> <p>14：30 園庭遊びの見守りを行っていた教諭が園庭西側の小屋付近で本児が泣いているとの他児からの報告を受け見に行ったところ、小屋の下、芝生の上で右足を下にして倒れている本児を発見。「痛い」と小さく泣いており、移動しようと足に触れると痛がる様子あり。</p> <p>14：32 横にしたまま抱き上げ室内へ移動。看護師を呼び靴下を脱がせケガの部位を確認。その後保健室ベッドに移動し、衣服を脱がせると左大腿部に腫脹があることを確認。 保健室ベッドで脚が動かないよう平らにして休ませ、氷嚢にて冷やす。全身状態の観察、安心させるよう声かけを行った。</p> <p>14：35 保護者に連絡、現状を伝えお迎えをお願いしたが仕事であり、救急車を要請。</p> <p>14：38 消防に連絡。救急車搬送を依頼</p> <p>14：40 看護師によるバイタルチェック実施。体温35.9、脈拍110回/分、顔色の変化、指先のチアノーゼ見られず。</p> <p>14：45 救急車到着</p> <p>14：50 保護者が到着し救急車に乗車。</p> <p>15：00 病院へ搬送。</p>	<p>・事故発生の要因について十分な調査・検討が行われており、有効な対策が図られていると判断される。</p>	
4670	令和3年11月1日	<p>2泊3日のキャンプ最終日：市の大型遊具公園「」での事故 昼食休憩を経て13：30頃から遊具で遊ぶ。</p> <p>14：00頃「ローラー滑り台を滑っているときに、手すり部分で右腕を擦った」と本児が引率の保育教諭に伝える。擦り傷ができていた為、担任の保育教諭が消毒し園長にみてもらう。擦り傷の消毒をした後は痛がる様子もなく、14：30頃まで公園で遊ぶ。</p> <p>14：50頃 を出発。帰路途中に排泄やお茶を飲む機会もあったが、いつも通りに右手を使って過ごす。</p> <p>17：00頃園に到着。バスから降りた後の歩行中にバランスを崩してこけて右膝を擦る。</p> <p>17：14母が迎えに来ていたため、様子を伝えそのまま降園。 帰宅後、右腕を痛がったが、病院には行かず様子をみていた。</p> <p>/ 朝、右腕を触ると泣いて痛がるため、国立病院を受診。右腕の橈骨を骨折との診断。</p>	<p>園外保育中で降雨後の遊具使用であるため、予測される危険について十分な安全確認が必要である。事前に遊具を拭く、または使用する遊具を限定するなど、職員の配置も含め、保育に無理がないか判断することが大切と思われる。下見を通して職員間で危険箇所について共通理解し、当日対応していくようにする。</p>	
4671	令和3年11月1日	<p>当日は土曜日の夕方18：00から保護者会の「夏まつり」が開催された。実際には18：10開会の挨拶となったが、全員父母が子どものそばについて整列して開会式に臨んでいた。本児は母と整列している時から前へ行ったり後ろへ来たりと落ち着いていなかった。開会すると間もなく、また列から抜けて鉄棒に行った。傍についていた母が列に戻るように「行くよ！」と促したが「やだよ！」と言って聞き入れず鉄棒で前周りをした。「もっとやりたい」と言う本児に対して、母が「あと1回ね」と言った。2回目をやろうとしたら、鉄棒から手が滑って落ちて、腕の上に体が乗ってしまった。母は「ボキッ」と音が聞こえ、「骨が折れたな」と思ったとのこと。</p>	<p>保護者が傍についている状態であっても、行事で落ち着かない子どもにはいつも以上に気を配り、事前に運営側とも事故リスクや対処方法等について確認する必要がある。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4672	令和3年11月1日	<p>月 日 14:30 昼のフリータイムの時間に 広場で友だちとラグビーをしていて 右足を捻る。直ぐに看護師が診る。痛みがあったが、腫れはなかったので湿布とテーピングを貼って様子を見る。</p> <p>月 日 16:00 湿布をした後も痛みが続いたため、再度看護師が診る。ジャンプや歩行もできていて腫れもなかった。</p> <p>月 日 17:30 お迎えの際に園での様子をお伝えし、降園する。</p> <p>月 日 8:30 妹登園の際、様子を聞く。家に帰ってから腫れがあったため、整形外科を受診する。(保護者の方で受診)レントゲン撮影し、右足首の剥離骨折と診断される。ギプス固定。全治三週間と診断される。固定の状態と経過観察のため、整形外科を受診する。</p> <p>月 日 次回 月 日 受診。</p> <p>月 日 ギプスを外し、患部の状態を確認後再度同じように装着する。</p> <p>月 日 日( )の受診後、固定部に違和感と痛みを訴え、翌日園でも痛みで動かすことがしにくかったためかわもと整形外科を受診する。</p> <p>月 日 ギプスを外しまき直しをする。</p> <p>月 日 園活動中に固定部の痛みにより、園からかわもと整形外科を受診する。</p> <p>月 日 ギプスを外し、まき直しをする。</p> <p>月 日 整形外科を受診する。剥離骨折は完治。捻挫治療のため、サポーターを装着し、約三週間の保護を指示される。跳びはねる事は禁止(跳び箱・縄跳びなどはだめ) 次回 月の第三週に受診し、レントゲンの予定。</p>	引き続き、児童の安全に配慮した見守りや設備点検を実施していただきたい。	
4673	令和3年11月1日	園庭の遊具にあるすべり台で遊んでいたところ、滑っている途中で足がひっかかり、1メートル程の高さから落下した。	限られた人数のなかで効率的に見守っていただき事故再発防止をお願いしたい。	
4674	令和3年11月1日	10時35分自由遊びの際、園舎2階のホールで室内遊具の上に登って遊んでいたところ、バランスを崩して床に敷いてあったマットの上に落下し、その際右肘を打った。	子どもの動きの特性を踏まえ、事故が予測可能な物理的要因を排除すること及び今回の事例を職員間で共有し、再発防止に努めること。	
4675	令和3年11月1日	いつも通り登園、午前9時半頃園近くの神社へ散歩に行き遊ぶ。午前10時半頃水分補給をするための水筒を走って取りに行き、転倒。神社倉庫建物基礎部分のコンクリートに顔面をぶつけて出血。担任から園に電話。すぐに事務所職員が迎えに行き、歩いて一緒に戻る。園に到着、目が開けられないのと顔色も優れないため、すぐに救急車を要請。病院にて緊急手術	園の要因分析にもあるように、園外の環境では特に、活動の場面ごとの子供の動きを予測し、細やかな対応を行っていくことを職員全員で周知し、今後に生かしていくことが大切である。	
4676	令和3年11月1日	通常通り登園健康状態も良好。園庭のボルダリング等がある総合遊具で遊んでいる時に高さ約1mくらいのところから自分で飛び降り、着地の際左腕を地面の人工芝にぶつけた。保護者と受診し総合病院で緊急手術を受ける。翌日退院後ギプス固定で登園する。	園の要因分析にも見られるように、危険な遊具には必ず近くで見守る必要があることを、今回の事故の経験から職員全員に周知し、研修を行うなど再発防止に努める必要がある。	
4677	令和3年11月1日	登園から、いつもと変りなく過ごす。 13:45 保育教諭2名と共に園児25名が園庭にて個々に遊び始める。 14:00頃本児は他児と二人で鉄棒に腰かけて遊んでいた。その際、バランスを崩して後ろに転落し、右肩を強打する。本児は泣きながら、近くにいた保育教諭に右肩を押さえて「痛い」と訴える。 14:05 報告を受けた保育教諭は、すぐに事務所に連れて行き、患部を冷やしてしばらく様子を見た。トイレに行った際のズボンの上げ下げは自分で出来ていた。 15:20 おやつを食べ終えるも、右肩の痛みは持続していた為、15:30保護者に連絡し、16:20父親が迎えに来られて整形外科を受診する。 17:50受診結果の連絡があり、右肩鎖骨骨折との診断の報告を受ける。	今回のケースでは、職員配置はされ、見守りもされているが、事故を防ぐためのポイントとなるものが抜けていた。限られた職員体制や時間の中で、どこにポイントを置かないといけないか、何を伝えないといけないのかが欠けていた。鉄棒をはじめ、落下が予測される遊具に対しての見守りの甘さも見受けられる。落下することによる打撲部位によってはさらなる重大事故が起きてしまったことも考えられる。発達年齢や園児の個々の特徴を踏まえ、遊具についての見守りは細心の注意を払うとともに、具体的な対応を職員全体で共有していく必要がある。	
4678	令和3年11月1日	/ 9:00 祖父と元気に登園し、朝の支度、室内自由遊び、朝の集いを行う。10:00保育室で朝の礼拝、室内で紙遊びの制作。11:30給食準備し昼食、給食は完食している。13:00 午後の活動、戸外遊びをし発表会ごっこをした。14:00 午睡のため2号館へ移動。 14:30 午睡準備中、踊り場で友達が騒いでおり、本人がタオルをひっぱったところ、タオルかけが倒れ下敷きになった。その後怪我の確認、頭や体の確認をした。左手親指に青なじみがあり湿布を貼り処置後布団に入り午睡した。その後痛がることはなく、おやつを食べ戸外遊びをし、17:00に降園した。 / 発表会へ湿布をして参加し、その後受診をしたが、その時ははっきりとした診断が出なかったがギプスをはめた。 / 通常通り登園し、普段と変わらない様子であった。 / 昼食時にひびが入っている可能性があるため保護者(叔母)から聞き、17:00に迎えがありそのまま通院し検査をした。 / 母親より検査結果でひびが入っていることの連絡を受けた。	移動中なども声がけをし、児童からは目を離さないように注意し保育する。	
4679	令和3年11月1日	8:00 登園。当日の健康状態は良く、特に変わった様子はなかった。室内で遊んで過ごす。 9:30 戸外へ出てきて、3・4歳児との交流をする。 10:30 ドッジボールで遊んでいる時、ボールを追いかけた際に、固定遊具に向かって走ってきた園児と衝突してしまった。	事故の要因分析を行い、園児が活発に遊ぶ戸外での活動におけるリスクを認識する。園児を保護者に引き渡した後の取扱いに関しては、園で充分協議し、職員全体で共有するとともに、保護者に対しても注意喚起を行う必要がある。 ・危機管理マニュアルの再確認・職員研修の徹底	
4680	令和3年11月1日	10:00 本児は園庭で友だちとジャングルジムで遊んでいたところ、足を踏み外し、自らバランスを崩し落下した。担任はすぐに看護師を呼び状況把握に努める。看護師は本児の腕の痛み、外相、腫れ等の確認を行う。腫れ、外相は見られなかったが、保護者連絡をし、受診を行った結果、上腕骨過剰骨折と診断される。		
4681	令和3年11月1日	登園時の健康状態は良好で、午後屋外のゴムチップ上にある鉄棒で遊んでいる時落下。発生後看護師に見てもらい親に連絡し病院へ行く。	子どもに遊具での安全な遊び方を指導することや職員の目が行き届くようにするなどの対策が必要である。要因分析内容を職員間で共有し、再発防止に努めるよう依頼した。	
4682	令和3年11月1日	朝は元気よく登園し、戸外遊びでも元気いっぱい大型遊具や砂場などで遊ぶ姿が見られた。発表会の劇あそびをした後、給食も好き嫌いなく食べることができ、午後からも戸外遊びを楽しんでいたが、大型遊具のすべり台で遊んでいたとき、滑った勢いで着地した際に左手の小指を自分の足で踏んでしまった。	指導監査担当部署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、対象児がすべり台を利用した際に起きた事故であるため、遊具を利用する際は児が怪我をしそうな場面を想定し、未然に防ぐ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強化や声かけをす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。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4683	令和3年11月1日	10時頃、園庭で家の遊具に登って遊んでいる際に家の遊具から飛び降りようとする足すべらせ落下。落ちた拍子に左手首を打つ。すぐに、厚紙で腕を固定し、三角巾で支え病院へ向かう。12時頃、病院でギブスで固定して処置。	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、対象児が遊具から降りる際に足を滑らせ落下したことによる事故であるため、遊具の正しい遊びかたなどを再確認し、児童が安全に利用できる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。	
4684	令和3年11月1日	【 / 】 16:20 園庭にある雲梯で遊んでいたところ、手を掴み損ねて衝撃吸収マットの上に落下した。泣いている本児を担任保育教諭： (以下、保： )が発見し、様子を確認した。本児曰く、脛から着地し、疼痛があり立ち上がれないとのこと。保： が抱え、室内へ行き、看護師： が患部の観察を行う。腫脹(-)疼痛(+) 感覚(+) 変形(-)足首の可動は正常で疼痛(-)。冷却対応で様子観察を行う。 16:30 担任保育教諭： (以下、保： )より、母へ状況説明の連絡をする。母の希望により、お迎えまで様子観察を継続する。 16:40~17:10 横になり睡眠。発熱はなし。 17:20 左足首に腫脹が見られ始める。本児は左脛の痛みを訴える。 17:25 母がお迎えに来られる。状況を保： と母で確認。通院へ向かうが、本児は抱っこで車まで向かう。 【 / 】 母より、 整形外科医院へ通院の結果、左腓骨骨折と診断されたと連絡あり。現在はギブス固定と松葉杖使用となっている。 【 / 】 整形外科クリニックへ転院する。 【 / 】 父より：怪我から3週間。骨ができてきている。一週間後に通院し、ギブスを太ももからでなく、ひざ下からで少しずつ足(足首)を動かしたりハビリをする。GWあたりから、装具をつけて歩く練習をしていく。進学先の小学校にも、情報を引き継いでいる。	引き続き、児童の見守り及び環境面での配慮を今後も維持していただきたい。	
4685	令和3年11月1日	室内滑り台で遊んでいる時、勢いをつけて飛び乗ろうとしたが、バランスを崩して階段のところから畳へ体の左側を下にして落ちた。驚いて泣いたので、落ち着くまで抱いて様子を見た。その後は、泣いたり、痛がったりする様子は見られず、1日園で過ごした。翌日の朝、家庭で夕方から夜にかけて泣いていつもと様子が違うとのことで、整形外科を受診してもらった。	室内遊び時の遊具の配置位置等、環境の見直しと、未満児の場合はできる限り手が届く範囲で保育にあたることを共通理解、徹底すること。	
4686	令和3年11月1日	当日はいつも通り変わりなく過ごしていた。おやつ終了後園庭の戸外遊びで園庭にあるポンプの遊具で友だちと遊んでいたところ右親指をポンプではさみ、腫れあがってきたため流水でひやす。保護者と連絡をとってかかりつけ医に受診する。整形外科に通院しレントゲン検査で骨に異常はなかったが筋を痛めた為シーネ固定する。翌週に再度受診予定。	園の要因分析にもあるように、遊具については安全性を十分に検証するとともに使用の際は近くにいて危険のないよう見守りが必要であると思われる。職員全体に周知し、対応を検討するなど研修することが求められる。	
4687	令和3年11月1日	17:05 園庭に設置してある遊具の握り棒にぶら下がったところ落下。尻もちをつき左ひじを地面(衝撃吸収マット上)に打つ。左ひじ付近の痛みを訴えたので、濡れタオルで冷やしながら経過観察。 17:15 痛みが治まらなかったため保護者へ連絡。迎えに来てもらい、そのまま整形外科医院を受診してもらう。 18:20 保護者より本園へ電話連絡。レントゲンを撮ったところ骨折しており、翌日別の病院を受診する。 翌日 10:00 病院受診。左上腕に3カ所ひびが入っていることがわかる。 12:20 保護者より本園へ対象児の怪我の状況について電話連絡がある 12:50 本園主任より市所管課へ電話報告をする。	前年度の事故を受け、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遊び方について話し合ったりしていたが同じ場所での事故であったので再度多面的に検証するよう指導する。また、遊具の上部にぶらさがることを禁止し子どもたちに周知するよう伝える。	
4688	令和3年11月1日	7:45 登園 ~ 朝の自由遊び 10:00 絵の具を使って雪だるまを製作 11:20 給食 いつも通り完食 12:30 午睡 特に変わった様子もない 15:00 起床 午後のおやつ 16:30 夕方の自由遊びを遊戯室と保育室の2か所で保育を行う。本児は保育室で友達とブロックで遊ぶ。 17:20 母親がお迎えに来て保育室を覗いたので、A保育者が母親が来たことを本児に伝える。本児は保育室を出て遊戯室で母親と妹が来るのを待つ間、何度か滑り台を滑る。母親が妹を連れ、自分のところに来たのに気づき、滑り台を滑り降りた。着地し、母親のところへ行こうと方向転換しようとしたところ、左側に転んで左ひじを打つ。(この様子をB保育者が見ている)	危険な遊び方をしている場合や、他児童と一緒に遊んでいる場合には普段より慎重に目を配らなければならないことを改めて保育者全員の共通認識としてもらうよう、指導を行った。	
4689	令和3年11月1日	健康状態は良く、登園した。園庭での戸外遊び中の午前10時20分頃、鉄棒で遊んでいたが、鉄棒から手を放してしまい、右肩から落ちた。本児は右鎖骨辺りの痛みを訴え泣いていた。すぐに医務室に運び、部位を動かさないようにして様子を見るとともに保護者に連絡した。保護者により整形外科の受診をし、鎖骨骨折、全治3週間と診断された。経過を見ていたが、医師から完治が4月にずれ込むと告げられた。	園の要因分析にも見られるように、遊具で活動する際には安全に十分に配慮するとともに、思わぬ怪我につながる可能性があることを職員全員に周知し、今後に生かしていく必要がある。	
4690	令和3年11月1日	いつも通り元気に登園。3歳児クラス22名が園庭で自由遊びをしていた。片付けの時間になり、本児と他児数名が砂場で片付けを始めた時に、他児一名が砂場にあったプラスチック製玩具を勢いよく踏みつけてしまい、地面から跳ねあがったプラスチック製玩具が本児の右下前歯を強打した。すぐに保育教諭が口腔内を確認した所、当該前歯がぐらつくのを確認した為、主幹保育教諭と園長を呼んだ。ティッシュで止血し受診した。	園の要因分析にもあるように、子供たちは遊びに集中すると足元に意識が行かなくなるなど、危険な場面が生じることを職員全員で共有、理解し、今後に生かしていくことが大切である。	
4691	令和3年11月1日	鉄棒で前回りをして遊んでいる際、回る瞬間に手を離してしまい、肩から運動マットが引いてある台の上に落ちてしまった。友だちと一緒に台の上におり、園児が回ろうとしている際、手伝ってあげようという気持ちから、園児の足に手が触れてしまったようだ。	事故の再発防止に向けて、改善策が徹底されるよう、施設に対して指導・監督を行っていく。	
4692	令和3年11月1日	おやつ後の15時30分頃から5歳児の園児と共にテラスで縄跳びをしたり、走ったり体を動かして遊んでいた。走っている時に転んでしまい、左肘を強打した。痛がり泣いていた為、看護師に見てもらった。左肘を動かすことを激しく痛がった為、看護師が包帯で固定しすぐさま、整形外科クリニックを受診した。	降園前で一日の疲れが出てくる時間帯の運動遊びなので、特に注意して職員間で声をかけ合い子どもの動きを見守ること、また、全職員でヒヤリハット等の情報共有を今後も図ることを、指導する。	
4693	令和3年11月1日	通常通り登園。朝から強めの雨が降っており、園庭で行う予定だった体操教室をホールにて外部講師1名、担任保育教諭2名で行い、鬼ごっこをしていた。その際にホール内を走って逃げていた数名が一カ所に集まり密集した所で本児が倒れこみ「誰かが足を踏んだ」泣きながら言った。すぐに氷嚢で冷やし安静にした。	園の要因分析にもあるように、雨の日の活動では子供たちの気持ちも高揚することが多く、思わぬ怪我につながってしまう場合もあることを、園全体で共有し、今後に生かしていく必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4694	令和3年11月1日	<p>/ ( )</p> <p>10:45 ころがしドッチボールを遊んでいて友達とぶつかり転倒する。「手首(右)の外側を床にぶつけた」と言って泣き出す。保育者が触って確認するが、腫れ、赤み、内出血などはなく、手や腕の動きにも異常は見られず、すぐに泣き止み痛みも訴えず普段通りに過ごす。冷却ジェルシートを貼って様子を見る。</p> <p>16:30 祖母が迎えに来た際、詳しく様子を伝える。</p> <p>/ ( )</p> <p>7:45 母親と登園する。家では、時々痛いと言うが、普段と変わらない生活をする。園でも、ブロックやカルタをしたり、遊戯室で体を動かして遊ぶ。保育者が時々「腕痛くない?」と問いかけると「痛くない。大丈夫。」と答える。給食も自分で箸を使って完食する。</p> <p>17:30 特に生活に支障をきたさなかったことを母親に話す。</p> <p>/ ( )</p> <p>8:00 母親と登園する。日曜日の様子を聞くと、日曜日から少し腫れているような感じがするというこで、冷却ジェルシートを貼って登園する。夜母親と一緒に寝る際、誤って本児の右腕を抑えてしまった。その時「痛い」と言って怒ったので、午後から、受診すると連絡を受ける。</p> <p>18:30 整形外科クリニックを受診。右手首の細い骨が脱臼しており、太い骨は骨折していた。脱臼はその場で治してもらい、骨折は、ギプスで固定された。</p> <p>/ ( )</p> <p>整形外科クリニックを受診する。レントゲンを撮って骨の状態を見る。骨折の仕方により痛みをあまり感じないこともあるということだった。</p> <p>/ ( )</p> <p>久しぶりに登園する。食事、排泄などの介助の仕方やギプスを濡らさないなど気を付けることを母より聞く。祖母に協力してもらい、しばらくは13時降園する。</p> <p>/ ( )</p> <p>整形外科クリニックを受診し、ギプスを外す。骨がまだ完全に出来上がっていないのと、本児が久しぶりにギプスを外すことを怖がったり、曲げるのを怖がったり「痛い」と言ったりしているため、本児の心理面に寄り添い、シーネ(添え木)を付けて過ごすことになった。今日から13時降園ではなく、16時以降の降園となる。</p> <p>/ ( )</p> <p>整形外科クリニックを受診し、経過は順調で、シーネを外し、2週間様子を見る。</p> <p>/ ( )</p> <p>整形外科クリニックを受診。完治との診断を受ける。</p>	<p>施設職員が事故防止及び事故発生時の対応について共通意識を持ち、園内外における事故の要因となりうる危険箇所の排除や活動内容の見直し・検証を日々の保育業務で徹底し、事故の発生防止に努めていただきたい。</p>	
4695	令和3年11月1日	<p>令和2年 月 日 ( )</p> <p>午前9時頃、持ち物の片付けを済ませて園庭に遊びに出た本児は、鉄棒で遊び始めた。鉄棒に手を掛け、前回りをしようとして両腕で体を支えて上った所、右手が滑ってバランスを崩し、右肘からマットの敷いてある地面に落ちた。すぐに看護師に連絡し、事務所で様子を見たが、右肘を痛がるので、保護者に連絡し、事故時の状況を説明し了解を得、父親に来てもらって整形外科を受診した。レントゲン撮影を受けた後、医療センターでの受診を勧められたので、両親と職員が付添受診。ギプス処置を受けた後再度レントゲン撮影をしたところ、肘の曲がる角度が不十分な為、後日、手術を受けることとなった。再度謝罪し了解を得た後、手術前の血液検査・心電図・胸部レントゲン撮影を受けて帰宅。</p> <p>令和2年 月 日 ( ) ~ 日 ( )</p> <p>日 ( ) の手術に向け前日 日 ( ) に入院。 日 ( ) 9時より手術。 日 ( ) に退院する。</p> <p>令和2年 月 日 ( )</p> <p>本日より登園する。ギプスをしている為、衣服の着脱・排泄時・食事時等に少し介助を要するが、手助けが必要な部分は自分から伝えて生活出来ている。</p> <p>令和2年 月 日 ( ) 診察の為受診。</p>	<p>遊具での遊びの中での転倒や落下の際、子どもは夢中になると自分の身を守る行動はとりにくいと考えられる。園では日頃から、研修等を実施しているが、再度安全対策の徹底を伝えた。</p>	
4696	令和3年11月1日	<p>朝はいつも通り登園。9:00園庭で遊んでいた以上児の3クラスが片付けの時間となり、保育教諭も子どもたちと片づけを行っていた。本児は他児1名とベンチの上に立っていた。他児と会話をしたり歩いていたところ、バランスを崩しベンチから転落。9:10左の腕を押さえて泣いていたところを保育教諭が発見。肩や腕が動かせないことを確認した。9:20母に状況を連絡し、通院することを伝えると共に受け入れ先の整形外科に連絡をとる。9:35近隣の整形外科を受診した。9:45整形外科に到着。視診をし、レントゲン撮影をしたところ、骨折していることが分かった。</p>	<p>園の要因分析にもあるように、普段から落ち着きのない要配慮の児童について、行事の前などより気を付ける必要があったことは明らかであり、今後は今回の経験を活かしてかかわっていく必要がある。</p>	
4697	令和3年11月1日	<p>月 日 16:00頃 夕方のフリータイムの時間に園庭で鉄棒をしていてとびおり手をついて着地する。腕を動かすと痛みがあり、冷やし直ぐに看護師がみる。腫れと腕の向きが反っているようだったので整形外科を受診する。モンテジア脱臼骨折と診断される。ギプス固定をする。大きな病院を受診することをすすめられる。</p> <p>日 10時に 病院受診予定。</p> <p>月 日 10:00 病院を受診。左腕尺骨の骨折・肘関節部での橈骨の脱臼がありモンテジア脱臼骨折と再診断される。手術が必要とのことで入院し同日夕方より手術を実施。手術翌日に退院予定。</p> <p>月 日 10:30 退院。1週間に1度通院し約1か月後にギプスがとれる予定。</p> <p>月 日 8:30 病院受診。</p> <p>月 日 8:30 病院受診。</p> <p>月 日 8:30 病院受診。</p>	<p>引き続き十分な見守りを実施していただくとともに、全体の見守りについても配慮していただきたい。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4698	令和3年11月1日	<p>・その日は、職員の急な早退があり、他クラスへのヘルプをしていた。</p> <p>・新入園児の本児がこの日スムーズに食事を摂り、午睡し、機嫌よく起きた。</p> <p>・15:00 午睡後の排泄を促した際に、担任の声掛けに笑顔で応え、自らトイレで排泄をした。その後も、トイレのスペースを歩きまわっていた。その時、担任は他児の対応をしながら、トイレ入り口から様子を見ていた。</p> <p>・寝具の片づけ、おやつ準備、寝起きで泣いて居る子の対応と職員それぞれが動き、慌ただしくしている中、保育教諭が本児の泣き声に気づき、他職員に声をかけトイレを確認。</p> <p>・保育教諭が本児にすぐに駆け寄り、熱湯が出ている状況で、本児が火傷をしていると確認し、流水で冷やす。(2ハンドルシャワー水管のお湯ハンドルを回し熱湯を出していた)</p> <p>・他職員が園長、主幹に報告。病院受診を判断し、本児の父親に連絡。</p> <p>・保育教諭2人で本児の火傷箇所を氷水で冷やしながらかくシーで、最寄りの 皮膚科へ父親と一緒に受診。(16:00)</p> <p>・下肢部分の火傷と診断され、翌朝の9:00に父親・保育教諭ともに再受診し、火傷の具合と本児の年齢を踏まえて感染症の可能性もある為、 病院への紹介状を出してもらい110時頃に受診する。</p> <p>・火傷の処置をしてもらい、経過観察。</p>	<p>事故発生の要因についての聞き取り、事故発生現場の確認をし、職員とともに内容の振り返りを行った。事故発生の要因には、1.シャワー水管の設置場所が園児の手の届く位置にあったこと、2.温度管理が園で一か所で行う構造になっており、厨房などの利用も含めていることから、高温での設定になっていたこと、3.職員は危険箇所と認知していたが組織としての対策を講じるまでにはいかなかったことが考えられた。園内では、シャワー水管はすぐに撤去しており、温度管理についても改善策を検討していた。また、ヒヤリハットの報告や職員間での共有をし、事故を未然に防ぐという点についても前向きな姿勢がみられ、今後再発を防げると考える。</p>	
4699	令和3年11月1日	<p>登園時から活動までは普段と変わりなく過ごしていた。朝のマラソンの際に本児の前の前を走っていた他児がつかず転ぶ。本児の前を走っていた他児がよけた際に転んだ他児の足につかず本児も転んだ。右前歯、上唇から出血し、歯科を受診した。</p>	<p>・運動能力に差があるため、その子どもに合わせたスピードなどを考慮するよう指導する。</p> <p>・3密を避けて、回数、時間、人数の考慮するよう指導する。</p>	
4700	令和3年11月1日	<p>朝は元気に登園。おやつ後、園庭に出ようとしていたところ、平坦なコンクリート通路で数回ジャンプした後転倒した。手をついたが勢いがつき、顎を打った。顎に擦り傷があり、上の前歯(右側)が欠け、表面が削れていた。 母親に連絡を入れ迎えに来てもらう。病院は翌日連れていくとのことであった。翌朝、母親に確認すると、削れた歯の根元が折れている可能性があるため、レジン充填し、連休明けにレントゲンを撮ることとなった。再度受診し、レントゲンを撮ると歯の根元にヒビが入っていたため、ワイヤー固定をした。その後、本児がワイヤーで固定することを拒否するため、このまま経過観察となった。</p>	<p>園の要因分析にも見られるように、年齢的に2歳児ではまだ、危険を察知することは難しいため、必ず職員がそばに付くなど安全面の配慮が必要である。また行動を予測しての対応も今後さらに行っていくことを職員全員に周知すること、コンクリートの通路には安全対策をすることが重要と思われる。</p>	
4701	令和3年11月1日	<p>午前10時30分、園内ホールにて遊んでいた。本児は担任のすぐ後方で遊具(高さ 61cm)の上に乗っていた。その遊具からジャンプした際に、バランスを崩したまま手をついてしまい、怪我につながった。担任教諭は本児に背を向けて、他児とボール遊びをして関わっていた為、怪我を防止することができなかった。</p>	<p>保育及び設備面等について要因分析され、今後職員全体へ周知するとのことであるが、遊具からの転落事故については、他保育施設でも発生している事例でもあるので、今後も市の共通認識として研修会等で周知し再発防止に務める。</p>	
4702	令和3年11月1日	<p>いつもと変わりなく登園し、遊んでいた。12時45分ごろ、給食後の自由遊び(屋外)の時に避難用滑り台(らせん状のもの)の外周についている防護柵(1mほどの高さ)に登っており、保育者が注意した直後に転落し左手を地面についた。左腕を痛がったので、20分ほど冷やし、園の看護師がガーゼで固定して様子を見た。しばらくすると遊びに行く姿もあったが、左手をかばい、痛みを訴えていたため16時頃に整形外科を受診することにした。(母親も診察に間に合い、一緒に話を聞いた。)レントゲンを撮ったが、骨折やひびは見られず、湿布薬を処方されてその後も痛みが続くようなら再受診するようにとのことであった。</p>	<p>この機会に、遊ぶ時のルールを保育士間で再度確認し、子どもの危険な姿を見過ごすことのないよう対策を考えられたい。さらに、子どもにルールを伝え、守るように徹底していくことが大切であると思われる。</p>	
4703	令和3年11月1日	<p>午前11時30分、室内の自由遊びの際、本児が一人でダンスをしており、回転した際にバランスを崩し転倒した。担任がすぐに駆け寄った際、本児が右足を痛がるため、冷やして副園長に報告した。冷やしたが歩くのが困難だった為、母親に電話で状況を説明した。13時に迎えに来た際に担任と副園長で母親に状況を説明し、様子を見て痛みがひかなければ園での病院対応を伝えた。次の日も痛みが改善しなかった為、母親が病院に連れて行き、右足首の骨折と診断された。</p>	<p>今回、改善策として挙げられた項目について、定期監査等で確認しながら当該施設への指導を行っていく。</p>	
4704	令和3年11月1日	<p>預かり保育での17時前、預かり保育の子ども達は全員園庭で遊んでいた。本児(身長 . cm)は遊具(製品)の所で遊んでいたが、遊具の外側につかまっているところ、手を滑らせ足を踏み外し、高さ90センチの所から地面へ落下した。職員が駆け付けた時には、地面に横たわっており、左手を地面について着地したため、肘よりも上の場所を痛がり、泣いた。</p>	<p>今回、改善策として挙げられた項目について、定期監査等で確認しながら当該施設への指導を行っていく。</p>	
4705	令和3年11月1日	<p>朝はいつも通り元気に登園。14:10ごろ、5歳児保育室内のままごとコーナーにて、本児を含む5人ほどの年長児がごっこ遊びをしていた。患者役の本児が寝転んでいたところ、一人の男児が本児を起こそうとして起きなかったため、コーナー内にあった玩具の箸を左耳に入れてしまった。泣き声で気づき見た目には状態がわからなかったため、保護者(母親)に連絡後、耳鼻咽喉科を受診。検査の結果鼓膜が破れ穴が開いていたことがわかった。</p>	<p>園の要因分析にも見られるように、玩具の選定を含め、遊び方、見守りの方法、指導の内容等改めて見直す必要がある。今回の事例を職員間で共有し今後の対応などにしっかりと繋げていくことが重要である。</p>	
4706	令和3年11月1日	<p>09:00登園。本児は普段と変わらない様子で過ごす。13:104歳児クラス保育室にて、担任が子どもたちの希望による「ケイドロ(おにごっこ)」の開始前の園庭での行動範囲・ルール及び約束事の確認を実施。13:30園庭にて「ケイドロ(おにごっこ)」遊び開始。4歳児25名・保育者3名で見守り。13:40事故発生、園長及び担任状況確認。園長、保護者に連絡。13:45園長及び保育主任引率の元、 病院へ車両搬送。1350病院着。1415保護者(母親)車両にて到着。14:30診察及び治療開始 左足脛骨骨折の診断結果。</p>	<p>職員の適切な配置ができていなかったと事故原因の分析ができていることから、今後同じような事故が発生しないよう、改善策の取り組み状況について確認を行っていく。</p>	
4707	令和3年11月1日	<p>午前の戸外活動の片づけ後、10時30頃に水分補給をするため、靴を脱いでテラスに行き水筒を持ったところ、手が滑り自分の足の上に水筒を落としてしまった。本児は痛がる様子もなく水筒を落としたことも保育者へ知らせなかったため、そのまま過ごしていた。14時30分の降園時歩く様子がいつもと違うことに保護者が気づいた。降園時に主任が保護者と園児の状況を確認したところ、青く腫れていたため、主任がすぐに患部を冷やした。保護者は園児を病院に連れて行った。園として、翌日から水筒の置き場を変え、靴を履いた状態でお茶が飲めるようにした。お茶はゆっくり、落ちて飲むよう園児に話をした。</p>	<p>戸外活動の職員配置や環境整備を職員間で共通認識を持ち、園児が活動の切り替え時に、落ちて行動できるように注意を促してほしい。</p>	
4708	令和3年11月1日	<p>事故発生の瞬間を見ることができていないが、前後の状況と本人の話から以下の通り推測する。8時35分頃、園庭で遊んでいる際にコンクリート壁の近くで転倒。その際壁に右肩の上部を打ち付けたことによる額部裂創。出血があったため患部をガーゼで止血。すぐに病院に連れて行き、洗浄後に患部を塞ぎテープでとめるという処置を受けた。 月 日に整形外科の治療が終了。 月 日から、傷の跡ができるだけ目立たなくなるように皮膚科の受診を開始。</p>	<p>保育士を配置していたものの園児から目を離した時に事故が発生したが、今後も子どもの見守り体制の強化を促していく。</p>	
4709	令和3年11月1日	<p>午後1時頃 逆立ち歩きの自主練習中に、手の付き方を誤り、小指から手を付いてしまい、倒れてしまった。その際に、右手を捻り、痛めてしまった。</p> <p>保護者により整形外科を受診したところ、右手中指、薬指、小指にヒビが入っていることがわかった。</p> <p>2~3週間ギブスを付け、様子を見ることになった。</p> <p>ギブスがとれた。</p> <p>通院終了。</p>	<p>ソフト面の改善策にあるように、自主練習に移る前に再度基本の確認をするなどして、事故防止により一層努めてほしい。</p>	
4710	令和3年11月1日	<p>9:50~10:15 園庭で遊ぶ。その後、3歳児保育室に戻って排泄を済ませて自分の席でお茶を飲むが少しこぼしてしまったので、雑巾で拭いた。その雑巾を保育室の前に戻すときに自身で転び、置いてあった机の側面で鼻を打つ。(10:30頃)</p>	<p>事故を未然に防ぐための対策や、職員の危機管理意識を高めるために安全マニュアルの周知徹底を図ると共に、市内就学前教育・保育施設に対し情報提供を行う。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4711	令和3年11月1日	・13:30 保育室で好きな遊びを行っている際、不意に遊戯室の様子が気になり見に行く。遊戯室に誰もいないことを確認し、保育室に戻るうとして廊下を走る。その際に、他児とぶつかりこけて右手を強打する。 ・13:40 保育室に戻りブロックで遊び始めた時、右手の痛みに関心し保育者に伝える。保育者が部位を確認したが、腫れ等は見られなかったが念のため冷却して様子を見る。	平成31年度に県の指導監査を受けたが、運営面での指摘事項はなかった。 事故予防に関する研修の徹底を図る。	
4712	令和3年11月1日	14:30本児が片足立ち(ケンケン)をして一人で遊んでいた。この時、担当保育者は少し離れた場所で他児の対応をしていた。本児が柱にぶつかり転倒し、泣く。その泣き声で本児がけがをしたことに気づき、急いで(14:35)保冷剤で左足のすねを冷やす。それでも痛がるので、14:50にクラス担任に報告。15:00に看護師に見てもらおうと同時保護者に電話。15:08保護者の希望(徒歩でないと迎えにこられないため)により、バスで降園。痛がるため、担任が抱いてバスに乗せ、バスに同乗して母親に渡す。翌日担任、園長が各々電話。当日午後かかりつけ医が休診であったため翌日受診。そこでレントゲン撮影し骨折が分かったことの知らせを受ける。全治1ヶ月は要するとのこと。 / 現在では完治していない。	今回、改善策として挙げられた項目について、定期監査等で確認しながら当該施設への指導を行っていく。	
4713	令和3年11月1日	いつも通り元気に登園。11時20分 ホールにて跳び箱の練習中、跳び終える前に手を離してしまい、体勢を崩してしまった。補助をしていた保育教諭1名が、身体を支えようとしたが、本児は肘からマットに着地してしまった。肘の痛みを訴え、早急に受診が必要と思われたため、保護者へ連絡をし、保護者と整形外科を受診した。	園の要因分析にもあるように、運動遊具を使用した活動は危険を伴う場面が多くみられることから、職員の指導を強化するとともに、子供の意欲・能力を見極めた取り組みが求められる。全職員でのさらなる研修が必要である。	
4714	令和3年11月1日	令和2年 月 日( ) 8:05 父と登園 (体調・機嫌共にいつもと変わらない) 10:30 天然芝の園庭でサッカー教室開始 (園児19名+サッカーコーチ2名+保育教諭1名) 10:45 全員がボールを持ち友だちのおしりをボールでタッチするゲームが始まる。走っている時に前を見ていなかったため友だちとぶつかり転倒。ボールを持っていたため手をつく事ができず左肘を打つ。その後も左肘を痛がっていたため冷やして様子を見る。 11:00 痛みが引かないため園にいる看護師に診てもらふ。保護者にも電話で状況を説明をし、教頭から主幹保育教諭と看護師が付き添って受診することを伝える。 11:30 近くの 整形外科を受診する。レントゲン撮影をして『左上腕部外顆骨折』と診断される。左腕に添え木で固定して様子を見る。翌日の受診でもう一度レントゲンを撮り、ギプスで固定するとの事。痛み止め処方箋される。骨の状態によっては手術になるかもしれないとの診断。 12:30 園に戻り、保護者に電話連絡を入れる。 15:12 母がお迎え。園長・担任が現場でケガの状況を説明しお詫びをする。主幹保育教諭と看護師が診察について説明する。 月 日( ) 9:00 保護者と受診しギプスで固定。 月 日( )・ 日( ) 受診 月 日( )受診。新しい骨が出来てきた。 月 日( )受診。手術はせずにこのままギプスで固定していくことになった。 月 日( )受診。ギプスを外した。肘に負担がかからないようにしながら様子を見る。 月 日( )経過を診るため受診予定。	サッカー教室の経験があるということで、子どもたちへの具体的な注意喚起や、職員の事前打ち合わせの不足が要因の一つと考えられる。日頃からバランス運動を活動に取り入れるとともに、活動前は注意点を意識させる言葉がけが必要と考える。	
4715	令和3年11月1日	預かり保育中、友達と鉄棒で遊んでいたところ落下した。その後保護者と連絡を取り合い通院した。	園の要因分析にもあるように、鉄棒等固定遊具については危険を伴う場面が多くみられることを、職員全員がしっかりと共有し、細心の注意を払って取り組むことが必要である。危機管理意識を高めることが重要である。	
4716	令和3年11月1日	当日はいつも通り登園。変わった様子もなかった。保育室内での遊具遊びの際に牛乳パックで作ったお風呂の上に、押し車(段ボール箱)を積み上げ、登ったところで勢いをつけてジャンプしたところ、体勢を崩して右ひじから落下。最初は泣いていたが、保育室に戻り10時ごろになって右肘が腫れてきたので通院。骨折と診断される。降園後も元気に過ごしていたと保護者から聞く。翌日 副園長と保護者と本児で通院する。全治4~6週だろうと医師より説明。 / ギプスを巻きなおす為通院。あそびの制限はないものの、動かすすぎないようにする。また、シャワーの際はギプスを濡らさないようにビニールで覆う。寝ている時は心臓よりも高く上げるようにする。 / レントゲンを撮る為通院。一週間後には骨が形成されていくとのこと。 / 受診したところ骨が少しずつくっついてきているとの事。 / ギプスをエラスコットに変更。引き続き固定する。 / 順調にくっついてきているが、動かすことが多いためなるべく安静にして様子を見るようにとの事。	異年齢で過ごす空間では、良い刺激もたくさん見られるが、反面危険な場面も多く発生することを、職員全員で話し合い、共有することが必要である。場面ごとの細やかな検証が大切である。	
4717	令和3年11月1日	11:45昼食を食べ終え、遊戯室へ移動。仲の良い他児Aと鬼ごっこをしている。 11:54引き続き鬼ごっこをし逃げている際、後ろから追いかけてくる他児Aを気にして走り、前方で四つん這いになった他児Bに躓き左腕を床につき転倒している。	事故に係る要因・分析とともに適切と認められることから、今後は上記の再発防止策の徹底を要請する。	
4718	令和3年11月1日	令和2年 月 日( )午後4時35分ごろ、4歳児保育室内にあるソファの上に自分で図鑑を置き弾むようにその上に自らが座った。その際に左手小指を下敷きに座ってしまう。(ソファの上に図鑑があり、図鑑とお尻の間に小指がはさまった状態) 午後4時45分、降園時に痛みを訴えたため保護者と受診し、レントゲン検査の結果、骨折のためシーネギプスで1か月固定することとなる。	園での振り返りでもあるように、ソファの上は片づけておくことや、静かに座る等、ルールを決め職員間で共有し保育にあたられたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4719	令和3年11月1日	<p>月 日 16:20頃 広場で跳び箱6段によじ登ってマットにジャンプする遊びをしていた際、着地時に左足の甲に痛みがあり様子を見ていた。腫れてきたので氷で冷やし 医院を受診する。レントゲンの結果怪しい影はあるが骨折は見られず捻挫と診断される。3日後受診する予定。</p> <p>月 日 9:00頃 登園時、様子を聞く。家に帰ってから腫れが増し痛みが続いていたため、 医院を受診する。骨折と診断される。全治4週間。1週間後に受診する予定。</p> <p>月 日 10:00 医院受診。レントゲンを撮る。2週間後受診予定。</p> <p>月 日 11:00 ギブスのゆるみが気になるとのこと 医院受診する。次回 月 日受診予定。</p> <p>月 日 10:00 医院受診。レントゲンを撮る。ギブスが外れる。次回 月 日受診</p>	引き続き、適切な職員配置と安全点検を行っていただきたい。	
4720	令和3年11月1日	朝は通常通り登園、その後も変わりなく過ごしていた。10:30、ホールあそびの際、ソフトカラー積木で家を作り『お家ごっこ』をした時に上靴を脱いだ以外は上靴を履いて遊んでいた。10:50に片付けを終え、部屋に戻る為名前を呼ばれて歩くのがいつもよりもゆっくりした歩調だった。12:00昼食、下膳の際に傍にいた職員に「食器が持てない」と訴え、片足でケンケンをしていたので教諭がどうしたのか尋ねると「足が痛い」と答えた。足を確認しようとする「やっぱり痛くない」と見せるのを拒んだ為確認できなかった。その後は静かに座って遊んでいたのが通常と変わらない様子だったが、15:00頃、再度痛みを訴えたので、職員室で靴下を脱がせて確認したところ、左足小指の腫れと左足の小指と薬指の付け根が紫色になっていた。氷で冷やすとともに、母親に連絡をする。すぐに駆け付けた母親と共にA整形外科へ行き、骨折が判明した。病院で、母親に「(園で友だちに)踏まれた」と言っていたと後程報告を受ける。	子どもの発達や心身の状態、人数に合わせて遊具の設定や保育の内容を考え、職員間で遊びの中での気づきを伝え合い、連携を図りながら保育を展開していただきたい。また子どもの異変に対して迅速かつ、適切に対応していただきたい。	
4721	令和3年11月1日	16:00 本児は外遊びで園庭前にある神社本殿の階段を上り、保育教諭に「見てて」と言って、階段横(高さ1m)から跳び降り着地。その時1名の保育教諭は少し離れた場所で他児を見守り、声を掛けられた保育教諭1名は園児の背後から目視していた。着地後、泣き出した為、看護師を呼び、痛がっていた左足を確認。16:15園内にて左足のすね部分に痛みや腫れがあった為、応急手当を行う。16:30保護者がお迎えに来た際に状況を説明。その後病院へ受診し全治2か月の診断。現在は通常登園し、保育教諭や看護師が補助しながら園生活を送っている。	本年4月1日付で幼保連携型認定こども園へ移行したため、監査実績なし。施設に対しては、所在市町村を通じ、改めて事故防止の徹底について、周知するとともに、本年度実施予定の指導監査において、研修の実施状況等について確認し、必要な指導を実施する。	
4722	令和3年11月1日	当日は、いつもの体調と変わりなく登園する。10時頃園庭で一人で、アスレチック遊具に登った際、勢いがついたため足が滑り、踏み石の二段目(高さ50cm)から右側に滑り落ち、地面に手をぶつけた。直後、本児の泣き声に気付き、痛がっているの右手中指を確認したところ、腫れはなかったため、冷やして様子を見ていた。12時50分頃、本児は痛がっていないかったが、再度、右手中指を見たところ中指付け根に腫れを確認し、主任、園長に報告する。保護者に連絡をするがつかず、14時50分頃折り返し連絡が来たので、状況を説明する。園に向かっているという事だったので、お迎え後、右手中指を見せながら改めて状況を説明する。まだ腫れはあったが本児も痛がってはいなかった為家でも様子を見るという事で帰宅する。その夜、右手中指を痛がったので、翌日の 月 日 曜日当番医院を受診し、レントゲンを撮ったところ、右手中指第二関節の骨折が見られたので添え木で固定し整形外科を紹介してもらう。	子どもが遊んでいる様子から子どもの次の行動を予測するなど、常に危機意識を持ち、事故防止に努めていただきたい。また、職員間で連携し、子どもが安全な環境下で遊ぶことができるように努めていただきたい。	
4723	令和3年11月1日	15:30 園舎内の運動場で自由に遊んでいた。 15:45 アスレチックで遊んでいる時に跳び箱からアスレチック内にあるうんていに飛び移ろうとした際、うんていをしっかりとつかめず、敷いていたマットの上に落ちた。 15:48 保護者へ連絡 保護者が到着するまで腕を冷やしながらか動かさないようにした。 16:15 保護者が園に到着し、状況を説明。すぐに整形外科を受診してもらった。 診断の結果、骨折の為ギブスを装着。	・事故が発生した場所は、狭い空間に複数の遊具が配置しており、園児もその場に集中していた。そのため保育者1人では見きれない空間になっていた。 職員数も限られる時間帯の為、安全な環境設定が重要になる。 跳び箱の高さが78cm、そこから飛び上がればそれ以上の高さからの転落となり、骨折のリスクがある。(他に衝突や加速のついた状態で転落した場合、頭を打つリスクもある。)特に遊具の遊びは、保育と安全のバランスを考え、高い場所からの転落のリスクがある以上は、安全を優先した予防策と環境設定が必要である。 ・遊戯室の遊び方のルールについて【待つ時の位置(跳び箱の上は1人、又は前の子が飛び降りたら次の子どもが跳び箱の上にあがる)、跳び箱の設置数と配置、全体を見るフリー保育士の配置、異年齢が同じ空間で遊ぶ時のリスクと配慮事項等】、全園職員間での共有が必要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4724	令和3年11月1日	<p>3～5歳児の預かり保育時間中、16:00を目安に園児は全員外遊びに園庭へ出た。園児は大型遊具（15～20名弱）と砂場（10名程度）とを行き来しつつ、周囲でも遊んでいる状況（図解1）。当初は園児40名に保育教諭4名で対応していたが、その後園児5名降園・保育教諭1名帰宅により、事故発生時は園児35名を保育教諭3名でみる体制であった。</p> <p>16:38頃 本児が大型遊具（図解2）（図解3）のはしご段乗降口（図解4）より転落。この時、この大型遊具には保育教諭1名が見守り担当として付き添っていた（図解5の職員\$カ）。他の名は砂場におり（職員\$キ）、もう名は保護者対応のため園児たちから離れていた（職員\$ク）。大型遊具にいた保育教諭は、他児の世話をしており、本児の転落場面を見ていなかった。</p> <p>職員\$カは泣き声を聞いて、地面に西方向を頭にしてうつ伏せで倒れている本児を発見。駆け寄り、右腕の曲がりの異常を目視で確認。砂場にいた職員\$キが本児を抱いて事務所に移動。</p> <p>16:41頃 本児右腕の異常を目視で確認した副園長が 医院に電話で骨折の可能性を含め状況を伝え、受診可能の確認。</p> <p>16:43頃 母に副園長より電話。 医院への来院を依頼、母が到着するまでの間、必要な検査等を進める許可を得る。園長・3～5歳児主任・学年主任（他学年。本児を抱いて行った）・大型遊具についていた職員\$カ（計名）が付き添い、本児を医院へ搬送。</p> <p>17:00頃 医院にて診察。レントゲンの結果、右腕を骨折して骨がずれていること、手術が必要なことが判明。腕に副木をし、手術可能な病院として、当日当番の 病院（以下「 病院」）での受入を手配、紹介してくれた。これら説明は、母と園関係者4名で聞いた。園長および3～5歳児主任（本児を抱いて行った）で、本児を 病院へ搬送（他の職員2名は帰園）。母は自転車で同院へ移動。</p> <p>18:50頃 病院到着。感染症予防により1名しか付き添えないため、診察には母が付き添い、園長・主任は受付で待機。診察の結果、そのまま入院し、翌日コロナウィルス感染症等を含む検査の上、緊急性が無ければ翌々日（ / ）手術となる予定と母より伺う。</p> <p>20時頃 園長・主任は病院より退出。21時前帰園</p>	<p>実地指導を行い、状況、検証を詳細に聞き取りをした。自粛明けすぐの怪我で、子どもの状態把握や職員体制の課題が明らかになり、園での改善点が出されたので、再発防止につなげるよう指導した。</p>	
4725	令和3年11月1日	<p>月 日</p> <p>16:30 延長保育で保育室を移動するため、保育教諭は園児に鞆を背負い帽子をかぶり身支度をしてロッカーの前（保育室東側）で座って絵本を読むように声を掛けて全員がそろろうのを見守っていた。一方でもう一人の保育教諭は保育室の西側から掃除機をかけていた。</p> <p>本児は絵本を取り換えるために絵本棚（保育室西側）の方へ歩いていきロッカーの前に戻るときに掃除機のコードに躓いて転倒。絵本を左手に抱えたまま転倒し、絵本を抱えていた左手を床に強打した。</p> <p>16:35 すぐに保育教諭が様子を確認すると、子どもは泣いて痛みを訴え左肘が大きく腫れていた。一人は部屋の子どもの落ち着かせて見守り、もう一人が左手を動かさないように留意して職員室へ移動させた。本児を安静に座らせ園長主幹に状況を報告した。</p> <p>16:40 園長、主幹は子どもの様子を確認し、すぐに病院受診を判断した。</p> <p>保護者に電話連絡をし、子どもの状況を報告し、謝罪した。また、病院を受診をすすめ、親の了解を得た。</p> <p>外科へ連絡。園児記録表を持参し、主幹と担任がつきそう。親は直接病院へ向かう。</p> <p>16:50 外科にて受診。診察後レントゲンを撮った。医師の診断では、左腕の肘当たりの骨が折れていて、欠けた骨の方向がひっくり返っているため、なるべく早く手術したほうが良いということで、 病院の紹介を受ける。</p> <p>18:10 母親が来院。医師から診断内容を聞く。</p> <p>18:20 すぐに保護者と本児は 病院に向かい、園長主幹も追って向かった。保護者からは「診察にはまだ時間がかかるみたいなので、様子も見てもらったしお忙しいと思うので帰ってもらって大丈夫ですよ」と気遣いの言葉を頂いたが、心配なので保護者の了承を得て診察が終わるまで控室で待たせてもらう。</p> <p>診断結果、今日手術は出来ないで、明日、もしくは明後日になる。ついては、本日より入院、術後翌日の退院となる説明を受ける。</p> <p>保護者へ再度謝罪をした。手術の日については連絡をしてくださるとのことだった。</p> <p>20:30 診断終了</p>	<p>指導保育士とともに現場確認、状況聞き取り、主任・担任・保育担当へ指導した。</p>	
4726	令和3年11月1日	<p>当日、普段と変わらず元気に登園しており、午後から園庭で鬼ごっこをしていた。走っている際、鉄棒の支柱と鉄棒下のマットの間に足が挟まり足を挫いて転倒する。事故発生後、患部を冷やし、保護者に電話連絡をする。左足首が腫れていることを伝えたが、翌日足を引きづっていたが歩いていたので病院受診をしていないとのこと。また、家でもサッカー時や散歩時にも足をひねっていることやスライミングにも通っていたとの話をされる。再度、腫れていることを伝え病院受診をしてもらうと左足関節外果剥離骨折との診断をうける。</p>	<p>立ち入り検査や第三者評価の結果について、勧告や改善命令の履歴はなし。</p>	
4727	令和3年11月1日	<p>いつも通りに元気に登園し、運動場で体操をするため、保育教諭の引率で他の園児と手をつないで走り転倒しました。すぐに看護師にみせ脱臼の疑いで保護者に連絡する。</p>	<p>事故発生の要因分析については、的確な判断と思われます。再発防止の為、改善策を遵守していただきます。</p>	
4728	令和3年11月1日	<p>10:00 遊戯室でサーキット遊びをしていた時ソフトフォーミングに乗りバランスを崩し床に右手をつき転んだ。</p> <p>10:15 右手首を痛がったため確認し、保護者に電話連絡して迎えに来てもらい病院受診をする。</p> <p>骨折との診断</p>	<p>再発防止の徹底を図るため、園全体の安全に対する意識の強化及び園児が安全に過ごせる環境づくり、安全安心な職員適正配置の再確認を行うよう指導しました。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4729	令和3年11月1日	10:30 園児10名 職員2名 遊戯室にてボール遊びとトランポリンに分かれて遊ぶ 10:50 トランポリンは本児を含め2名(本児が1人で跳んでいた) 11:10 ジャンプの勢いにつきすぎてバランスを崩したような恰好になり、右半身が下になるような形で落下(高さ30cm) すぐに事務所へ連れていき、観察 右ひじの表側の痛み訴え有、保冷バックで冷却(15分) 曲げ伸ばしに応じず、痛み訴え有 父親へ連絡 (保護者よりかかりつけがない事、近くの整形外科受診の確認) 11:40 主幹保育教諭の付き添いにより病院搬送(整形外科) 11:50 病院到着 レントゲン検査、右上腕骨折で全治1か月と診断 処置:シーネ、三角巾で固定	事故発生の要因についての聞き取り及び、事故発生現場と、使用したトランポリンの確認後、内容の振り返りを行った。事故発生の要因としては、1.トランポリン使用時マットを敷いていなかったこと。2.園児がトランポリンを使用している際、給水のため、担当保育士は目の届く位置ではあったが、その場を離れたことが主な原因として考えられた。事故発生後、園では職員会議を通して、トランポリン使用方法について検討し、マットを敷いて使用するなど取り決めをしていた。また、事故発生要因の振り返りを通し、園児を含めた使用時のルール作りの共有や、職員間の連携の必要性が改善点として挙げられた。今後の事故発生防止についても前向きな姿勢がみられ、再発を防げると考える。	
4730	令和3年11月1日	降園中、保護者と一緒に玄関を歩いている時、本児がスキップをしていた。その際に転び、両手を上手く出せず、手首が曲がった状態のまま地面に手をついた。一緒にいた保護者が病院に連れて行った。	降園後の安全について保護者や子どもに周知すること、また全職員でヒヤリハット等の情報共有を今後も図ることを指導する。	
4731	令和3年11月1日	月 日10:30頃 本児は園庭で鬼ごっこをしていた。鬼を気にして後ろを振り返りながら逃げた時に、別のグループで鬼ごっこをしていた友だちとぶつかって転ぶ。その時に、本児の右の靴が脱げる。右足の親指を痛がったため、担任が抱きかかえ保健室に連れていく。看護師、園長、副園長が右足親指の傷を確認する。赤くなっていたが、大きな腫れもみられなかった。膝の擦り傷と親指を水で洗い親指の爪との境目に傷(今回のけがではない)があったため絆創膏を貼る。お迎えの時に、けがをした状況を伝え謝罪する。その日の夜、腫れもみられたため、翌日の 整形外科受診を考えられる。 月 日 整形外科を受診。レントゲンを撮ってもらい、右足親指の骨折と診断される。1か月程度テーブで2指を固定する処置をしていただく。次回は一週間後受診予定。	・日頃から馴染みのある遊びであっても事故の可能性があるということを常に意識する。職員配置、活動場所、活動内容等、十分に配慮したうえで保育を展開していくことが必要である。	
4732	令和3年11月1日	9:20 遊具で遊んでい際、遊具より落下左手首が腫れていたため患部を冷やす 9:35 整形外科を受診、骨折が判明し母親の勤務する 総合医療センター宛の紹介状を書いてもらう。 10:35 総合医療センターにて母親と合流	子どもは好奇心旺盛で、予想外の行動をとることがある。子供の特性を理解し、危険を予測しながら見守り、声かけを行っていく必要がある。市内園所に対し、今回の事故を共有し、対策について情報共有していきたい。	
4733	令和3年11月1日	ホールのステージの上にいる本児が、ステージの上に置かれていたぬいぐるみを取ろうと手を伸ばしたところ、誤ってステージから落下し、右肘を打った。近くにいた職員に泣きながら伝えてきたため、担任に報告し、すぐ母親に連絡をとり、病院を受診した。	子どもが遊ぶ際のルールを再構築し、また、おもちゃの置き場所に注意することにより、安全に保育を行うことのできる環境を整える必要があると考える。今後、同様の事故が再発しないよう園全体での情報共有や予防対策の検討を促す。	
4734	令和3年11月1日	月 日( ) 10:10~ 2歳児17名の子どもが遊戯室で走ったり、積み木を出したりして遊んでいた。この時、保育者3名は、間隔をとりながら見守ったり、一緒に遊んだりしていた。 10:45 大型ソフト積み木(縦20cm・横60cm・高さ10cm)の上を歩いていた時、足を踏み外して床に転倒する。2m離れた位置にいた保育者が見ていたところ、転倒した際に右ひじが身体の下になっていた。動けない様子だったので、抱き起こすと「痛い」と激しく泣いた。確認すると手を挙げることはできたが、腕を曲げようとする痛みが 泣いた。すぐに園長に報告。園長は肘の状態を確認する。 10:50 母親に電話をして、状況を説明する。 11:05 母親が園に到着する。母親が腕に触れ、肘内障ではないかと思われるが病院に行くというところで近くの 医院を受診する。 月 日( ) 8:00 昨日は肘内障という診断結果だったが、痛みと腫れが見られるので再度受診すると母親から電話がある。 14:30 整形外科クリニックを受診し、骨折(全治7週間)と診断され、月 日( )再度受診をし、骨がずれ ていた場合、手術の可能性もあると母親から電話がある。 月 日( ) 14:30 整形外科クリニックを再受診し、手術せず固定したまま経過を見ることになり、日 日から登園することを母親から電話で伝えられる。  週1日くらいの間隔で 整形外科クリニックを受診する。  月 日( ) ギブスが取れる。  月 日( ) 治療終了する。	事故防止と事故発生時の対応について職員間で共通意識を持ち、園内外における事故の要因となりうる危険箇所を予測して排除することや、活動内容の見直し・検証を日々の保育業務で徹底し、事故発生防止に努めていただきたい。	
4735	令和3年11月1日	10時半頃、保育室で3歳児19名、保育教諭3名が遊んだ玩具の片付けをしていた。本児が床に座って玩具を片付けていた所に走ってきた他児が背中につつき、その衝撃で前方に転倒し床に顔面をぶつけた。すぐに口腔内を確認した。上歯茎・下唇から出血し、右上前歯が奥に押された状態になっていた。唇を冷やし、保護者に連絡をした。歯科を受診した結果、外傷性歯の脱臼、歯根骨折と診断され、右上前歯が歯茎の中で折れている為に隣の歯と接着剤で固定する。永久歯が生えるまで継続の治療 保育室内で自由に活動中、複数人で動物ごっこをしていた。本児がクッションを抱え込むように前傾姿勢でしゃがみこんだところ、別の園児が左側から本児の上へ飛び乗り、左腕に付加がかかった様子。激しく泣き左手の疼痛を訴え、左手を使いたがなかったため、保護者了解の下整形外科受診。左肘の骨折と診断され、1ヶ月程ギブス固定となる。	職員間で危険箇所や状況を確認し、事故防止に努めていただきたい。また、片付け時など、職員の動きが複雑になりやすい場面では事故が起こりやすいことを踏まえ、職員間で連携し、安全な保育を行っていただきたい。	
4736	令和3年11月1日		自由活動中で十分に目が行き届かない部分があったかと思われるが、普段から事故につながる危険行為を行わないよう、園児に対する声掛け、指導を行っていただきたい。	
4737	令和3年11月1日	園庭の築山にあるすべり台横の人工芝を歩いて上から下へ降りようとし、足を滑らせ、お尻から転び1m滑り落ちた。転んだとき、保育者が本児に確認した際にすり傷が痛いと言っていたので病院には行かなかった。翌朝になってお尻に痛みがあったため母親が病院に連れていき仙骨不全骨折で全治2~3週間と診断される。	園の要因分析にも見られるように、今まで発生しなかった場所であっても事故のリスクは常に存在することを職員全体で共有する必要がある。また、当日受診しなかった点においても、今後は事故後の観察をさらに徹底することが大切である。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4738	令和3年11月1日	9:20 戸外遊びの時、総合遊具で遊んでいた。遊具のはしごを登っていた際、手すりから手が離れてしまい転落し手を打ったことを自ら伝えてきた。 9:23 職員室にて腕を冷やし様子を見た。 10:00 腕に腫れも見られず、痛みもなかった為、室内にて遊ぶようにし、様子を見た。排泄、食事等普段と変わらず生活していた。 14:45 午睡後、腕がひりひりすると訴えてきた為、保護者と病院に連絡をし受診した。	再発防止の徹底を図るため、園全体の安全に対する意識の強化及び園児が安全に過ごせる環境づくり、安全安心な職員適正配置の再確認を行うよう指導しました。	
4739	令和3年11月1日	8時に元気に登園。15時30分頃、園庭と繋がっている調理室出入口付近で遊んでいたところ、他児がグリストラップの鉄板を持ち上げ、それに気づいた保育士が止めようとしたが間に合わず他児が手を離し、鉄板が落下。そこに本児の右手親指が挟まり負傷した。すぐに流水で右手親指を冷やし、部屋にて様子を見る。爪の中で出血がみられた。痛がり泣きやまないため保護者(母)に電話連絡をし、受診してもらった。	園の要因分析にもあるように、普段と違う子供の行動には注意深く対応すること、また、今後に生かせるように園内で共有することが重要である。グリストラップのある場所へは出入りできないような対策が早急に望まれる。	
4740	令和3年11月1日	13:50園庭で友だちとおいかげっこをしている際に木の根につまづき、転倒。両手の平をついて転び、左手が痛いと言ってきたが保育教諭に訴える。	施設の要因分析は適当である。事故の未然防止のため、職員間で遊びの見守りの視点や職員配置等について配慮し、子どもたちへ安全な遊び方の指導を行い、また、今回の事故の要因、改善策について職員間で情報共有し再発防止に努めていただきたい。	
4741	令和3年11月1日	天候は曇り。職員は、事前に固定遊具の濡れている箇所などを雑巾で拭き安全を確認して遊びを始めた。遊びは、はんと棒のほか、砂遊び、ジャングルジム、虫探しなどを行っていた。はんと棒のところに職員1名、こども10名がいた。はんと棒に登っている児3名、リングのところに5名、その近くに2名であった。けがをした女児は、チェーンを登り切り、棒に移ろうとして落下。職員が気づき受け止めたが、左腕が地面についてしまった。	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。	
4742	令和3年11月1日	16:00:居残り保育となり2歳児クラスで過ごす。 16:55:保護者の迎いで降園。母親が駐車場で暴れる本児をチャイルドシートにのせて運転席に移動した。車の後部左側のチャイルドシートに乗せていたが、自分で外し立ち歩いたことに母親が気付いておらずに走り出した時に車のドアが開いたブザーがなり泣き声が聞こえたため車を停止した。スライドドアが開いた隙間から転落し、体の左側をぶつけ顔面や左手や腕、ひざなどに傷があった為、そのまま「整形外科リハビリテーションクリニック」を受診する。 事故当日に骨折は認められなかったが、月日に改めて受診したところ左手ひとさし指の骨折の診断を受ける。ギブスをして過ごしていることもあり、事故当日から月日までの開園日(12日間)を休園する。月日から登園し、日にギブスが外れた。その後も通院はしているが、医師よりあとどのくらい通院が必要かの指示は出ていない。	当該施設では、事故発生後に職員会議で全職員に周知し、情報共有を行った旨報告があった。	
4743	令和3年11月1日	11:15 遊戯室で遊び、部屋に帰ろうとしたが、遊戯室の入り口で遊び始める。その時、廊下に出て壁に手をついていたところ、友達が上吊り引き戸を揺らしたため、本児の指が戸袋に巻き込まれてしまう。その際、右手親指の爪が内出血し、皮膚からも出血する。 流水で患部を冷やす。痛みを訴えたので濡れタオルで患部を覆い止血する。様子を見るが、親指が腫れてきたので受診が必要と判断し、11:50病院へ連絡をとり受診する。保護者にも連絡を取り病院に来てもらう。レントゲンを撮り処置を受け	戸袋に指が巻き込まれた事象ではあるが、引き戸に欠陥等はなく、特段、危険な状態となっていたものではない。改善策にもあるよう、引き戸を開けた状態で固定するなど基本的に開閉できない状態にするなどの対応をとるほか、園児の丁寧な見守りについて指導した。	
4744	令和3年11月1日	園庭遊びの最中、担任は全体把握を行いながら、雲梯そばで見守りを行う。11:00対象児が雲梯から手を滑らせ落下。落下時、左肘をつき痛みを訴えたため、養護教諭が状況確認を行い、視診。腫れており、動かせない様子だったため、母親に連絡後、11:30養護教諭が引率し、病院受診。その後、母親も病院に駆けつける。骨折との診断により月日～月日ギブス装着。月日～月日装具装着の処置。月日に装具が外れる。	園児に達成感による喜びを感じてもらうことは教育上大切なことであるが、職員間で、遊具ごとの事故を想定した見守り方法を共有することを指導した。また、園庭遊びの際は、保育人数に応じた活動範囲の工夫(範囲を指定する、遊具単位で動く等)が必要である旨を伝達した。	
4745	令和3年11月1日	19時前にお迎えを待っていた当該児童は絵本を読んでいた。急に立ち上がりひざ丈の段ボールで出来た厚さ1センチ程、高さが30センチ程のパーテーションを飛び越えようとして、つまず腕から着地するような格好で転倒し受傷した。床にはクッションマットをひいていた。患部の変形・痛みを認めたため、ちょうど迎えに来た保護者と一緒に整形外科を受診する。5週間ほどギブス固定で様子を見るよういわれ手術は不要と診断される。	園での振り返りでもあるように、夕方の異年齢児の保育の遊ばせ方やルールについて職員間で話し合い、話し合ったことを子どもへも伝え保育に当たられたい。	
4746	令和3年11月1日	15時50分頃、年長児35名、保育教諭2名でホールにて転がしドッジボールをして遊んでいた。職員は死角が出来ないように注意しながら対角線上に配置し子ども達を見守っていた。遊びの最中に本児が座り込んで泣いていた為、声をかけると左肘を抑え泣きながら「痛い」と訴えた。状況を確認すると、本児が左肘を床につけ「こうやってコケた」と再現した。担当保育教諭が、主幹保育教諭と看護師に報告し状況を説明。左肩は動くが、肘を動かそうとすると痛がるので左肘の垂脱臼を疑い、通院をしたほうが良いと判断。園長に報告後、保護者に連絡を入れ、状況を説明した。	引き続き基準を満たした職員配置を行いながら、危険予測が行なえる場合は声かけなど含めた見守りを続けていただきたい。	
4747	令和3年11月1日	遊具に登り、降りようとした際に、他児と接触し、バランスを崩して転落した。 左前腕部より出血あり、変形も見られた。出血部を消毒後、受診した。 左尺骨開放骨折との診断を受け、整復と消毒のために、緊急手術を行う。 患部をギブスにて固定。4日間入院後、退院した。 月日( )、固定していた針金を抜去。シーネ固定となる。	遊具等を利用する場合は、園独自でマニュアルを作成し、その内容を職員へ周知し職員が内容を理解した上で、事前に遊び場等に危険箇所等がないか定期的に確認することが必要である。また、児童が遊具等を使って遊んでいる間も、他児との接触事故等がないように細心の注意を払う必要がある。	
4748	令和3年11月1日	指が動くこと、本児の様子から湿布をして様子を見る。その後、腫れが見られたため保護者(母)に連絡し、状況を説明する。様子を見るのとこと受診はせず、翌日、痛がることはないが、腫れがあるため受診。骨折と診断された。湿布で対応。(6月 日受診) 日に完治。	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向けての情報共有を行い、事故防止に努めるよう促した。	
4749	令和3年11月1日	午後保育中、子ども達はホール、保育室に分かれ、遊んでいた。 16:10 ホールの巧技台で遊んでいた。梯子を渡ってきた対象児を横から他児が押し、体の右側を下にして床に落下した。	事故防止に関する外部研修の受講や施設内研修の開催、職員間での再発防止に向けての情報共有を行い、事故防止に努めるよう促した。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4750	令和3年11月1日	<p>父親・弟と一緒に登園。特に変わりなく元気な様子。 2歳・3歳児クラスが園庭に出て遊び始める。 対象児は梯子・ロープ遊具で遊んでおり、側に担任が2人ついていた。側についていた担任同士でクラスの子どもの話をしていたところ、梯子からロープに乗り移ろうとした対象児がバランスを崩し、右側を下にして緩衝マット上に落下した。落下に気付いた担任が側に駆け寄り、状態を確認。すぐに事務室に連れていく。 事務室にて、看護師が擦傷の処置をする。脱臼や目立った腫れは認められなかったが、対象児が腕を痛がったり、気にする様子があるため、しばらく様子を見ることになる。 対象児が右腕をあまり使おうとしない姿があるため、看護師が受診をした方が良いと判断し、担任が保護者に電話連絡をする。給食後に迎えに行くと言われる。 父親の迎えで降園する。 父親が弟を迎えに来た際に、対象児の様子を聞くと、これから受診をすると言われる。 母親から電話があり、右上腕骨折と診断されたと言われる。</p>	<p>・固定遊具の遊びの場面で、担任の視界に入っはいたがちょうど他職員と話をしていた子どもの動きを把握しきれていなかったということだった。見守りの際の注意事項を掲示する等、常に安全意識を持つということが求められる。 ・ヒヤリハット事例として全職員で共通認識し合う場を設け、意識を高め合うことが必要である。</p>	
4751	令和3年11月1日	<p>/ 8時50分 登園。検温36度、普段と変わらず室内で過ごす。 9時30分 避難訓練に参加する。地震想定の為、園庭に避難する。 9時50分 終了し、小走りで保育室に戻っていたところ転倒した。手を着いたが、右手の着き方が悪く起き上がると右手を抑えて泣いていた。すぐ後ろで状況を見ていた保育教諭が確認すると小指が外側に向いて変形し、腫れも見られた。 9時55分 園長に報告し、母親に連絡を入れ、受診する整形外科を相談する。 10時15分 整形外科クリニックを受診。レントゲンの結果、右手小指付け根の骨折（右第5指基節骨骨折）と診断される。小指の変形を整復しシーネで固定する。全治1か月から1ヶ月半と言われる。 10時45分 母親に再度連絡し、診断結果と処置内容を伝える。 / 受診。レントゲン撮影、処置、経過観察。 / 受診。レントゲン撮影、処置、経過観察。 / 受診。レントゲン撮影、処置、順調に整復してきているが動かさずとして正常な骨の形ではない状態で固まってしまうことが予想される為シーネは次回の状態を診て外すことになる。 / 受診。レントゲン撮影、処置、骨の整復も順調な為シーネを外す。 / 受診。レントゲン撮影、処置、経過観察。 / 登園自粛中になり、期間があいての受診。レントゲン撮影。順調に整復しているので通院終了。</p>	<p>今回の要因は特定されるものがなく、何も障害物がないところでの転倒であるが、園庭整備の見直しや子供たちの危険回避能力が育つような活動を保育に取り入れていただきたい。</p>	
4752	令和3年11月1日	<p>外遊びへ行く準備をし15:40、担任保育教諭と当該幼児、他児4名とおやつワゴンを給食室へ返しに行った。外遊びに行くことが嬉しくて、嬉しさのあまりその場でジャンプをした際に転倒した。歯茎、唇からの出血があったため口をゆすぎ確認。歯のぐらつきを確認したところ左前歯のぐらつきがあったため、15:45頃歯科受診の必要があると判断し保護者へ連絡をした。かかりつけの歯科があるため保護者がそこへ連れて行くとのことであった。唇の腫れが見られたため、氷をビニールに入れガーゼでくるみ冷やししながら保護者の迎えを待った。16:10保護者到着、様子を見てもらい、その後歯科受診。当該幼児帰宅後に連絡をし受診後の結果について確認する。</p>	<p>年齢または園児の特徴に応じて、保育における注意点や配慮すべきことを職員間で共有し、事故を未然に防げるよう努める必要がある。</p>	
4753	令和3年11月1日	<p>月 日 10:30頃 園庭でリレー練習をしていた。2回目に走った際にバランスを崩し右足首を挫いた様子。その際に転倒せずに走り続けた為、その場では気づくことができなかった。 練習終了後、本児が痛みを訴えた為、患部を氷で冷やして様子を見た。 昼食時は、右足をかばうように歩く姿があった。 14:00頃 預かりの時間に預かり担当の保育士の膝にずっと座っていたので、患部を見たところ少し腫れが見られた。保育士と管理者で触診したが、痛みを訴えることはなかった。本児に立つよう促すと、先に左足で立った後に右足をそっと地面につける姿が見られたので、保護者に連絡する。すぐに迎えにて受診したところ、剥離骨折と診断され、ギブスで固定となった。1週間後に再受診をして経過を見るとのこと。全治2ヶ月の診断。</p>	<p>園庭の凹凸は芝で隠れており、発見しづらく危険であることを、職員間で共通認識し、使用前の点検、整備を行う等の環境整備への配慮および、子どもの異変にすぐ気づき対応できるよう、全体把握できる職員を配置する等の職員間の連携を図り、安全な保育に努めていただきたい。</p>	
4754	令和3年11月1日	<p>/ 午後4時半頃 保護者がお迎えの際に、トイレまで走って行き、トイレの前の通路で自ら転倒し、左肘を痛めた。保護者の目の前だったので、すぐに氷で冷やし、病院の受診を勧めた。 降園後、保護者と整形外科を受診したところ、左肘の筋が伸びている状態だったので、2週間固定した。 / 固定がとれた。 その後、リハビリの為、通院した。 / 完治。</p>	<p>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。</p>	
4755	令和3年11月1日	<p>月 日 8:00 体調良好で元気に登園。9:00 朝の活動中、雲梯から落下し、右ひじ強打。大泣きしていた。肘の曲げ伸ばしができるかどうか確認したところ曲げ伸ばし出来ており、様子を見る。 9:15 肘が腫れているように見えた為、病院受診。 9:45 中央病院到着 月 日 骨折線がまだある為1ヶ月後に経過観察の為再度受診 月 日 病院受診 異常なし 完治。</p>	<p>保育者が近くで見守り、事故防止を徹底するよう指導する。 また、事故後すぐ病院を受診するよう保護者に早急に連絡すべきである。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4756	令和3年11月1日	<p>8:00 父親と登園時、車から降りて隣の車の前がかがんで虫をみていた。</p> <p>8:05 隣の保護者の車が気づかず発車し下敷きとなり痛い痛い泣き出し、車の下から救出すると頭部から出血、背中、尻にも擦り傷があり救急車に連絡。</p> <p>8:20 救急車が到着し9:00に 総合病院へ搬送。</p> <p>11:10 保育教諭2名病院へ向かう。</p> <p>12:05 総合病院にてレントゲン・ＣＴ・血液検査をする。内臓に異常なし。血液検査の結果、肝臓の数値が出血のためが高い。ＣＴの結果、頭部異常なし、頭部20針・耳の後ろも縫合し、点滴で一泊入院する。夕方のテレビニュースとなる。</p> <p>日 まだ肝臓の数値が高い。筋肉痛になっている。まだ食べることができないので入院継続。新聞掲載。</p> <p>日 肝臓の数値は高いが食べれるようになり元気もあるので退院し、しばらく療養する。</p> <p>月</p> <p>日 通院し園にはいってもよいといわれたらしいが心配なので抜糸するまでは療養するとのこと。</p> <p>日 運動会で弟が参加する競技を見学して帰る。</p> <p>日 抜糸する。来週から登園予定。</p>	<p>今回の事故に関しては、朝の送迎時の登園前に発生したものであり、職員と保護者両者の安全確認不足によるものと思われる。職員は、施設内に迎え入れる子どもだけではなく、送迎時に駐車場内にいる子どもについてもなるべく見守りをするようにしていただきたい。また保護者は、こういった事故が起こることを想定し、送迎の際の車両混雑時は子どもから目を離さないよう、また車両発進時は周囲の安全確認の徹底をするよう、指導していく。（同様の内容について、市内の保育施設には通知済み。）</p>	
4757	令和3年11月1日	<p>降園にて先生より母親へ園児を引き渡した。その後、園の南庭で母見守りのなか遊んでいた。</p> <p>15:57 雲でいて遊んでいた際に手を滑らせて左上肢より地面に落下。とても痛がり泣いていたため、なるべく動かさないようにして、母運転にて病院へ搬送。受診にて上記診断有り、ギブス固定となる。</p> <p>翌日、母親より園へ報告有り、防犯カメラにて事実確認する。</p>	<p>降園の時間帯では子どもの体力が消耗しており、特に事故が起こりやすい状態であると考えられる。保育者は子どもの体調の変化に注意し、危険を予測し、注意喚起していく必要がある。市内の園所に対し、今回の事故を共有し、対策について情報共有していきたい。</p>	
4758	令和3年11月1日	<p>いつも通り変わりなく登園。おやつ後の戸外遊びは、熱中症警報が続いていたこともあり、久しぶりだったので気分が高まっていた。また、前日から実習生も来ていたので子ども達も興奮状態であった。特に危険な行動などは見られなかったが、子ども達10名ほどと実習生で鬼ごっこをしたときに、本児と実習生の逃げる方向と走るタイミングが重なり、実習生の肘が本児の左手にぶつかり、その際に左環指が手の甲側に反った。流水・保冷剤で応急処置を施し、保護者に連絡し通院する。</p>	<p>園の要因分析にも見られるように、教育実習生が来る等、日常と違う状況下での子供の気持ちや行動などについてはある程度予測をし、対応を行うことが重要である。今回の事例を職員間でしっかり共有し、今後に生かすことが必要である。</p>	
4759	令和3年11月1日	<p>9時 登園。当日はよい健康状態で室内遊びをはじめた。</p> <p>9時30分 朝の会。お休みの間のことを話したり、紙芝居を一冊読み。2クラス合同で園庭遊びになることを伝える。</p> <p>10時 クラスでトイレ等を行き、園庭に出た。ここでは見守りの職員が4名で遊びを開始。</p> <p>10時30分 時差勤務の職員が園庭に出て5名体制となった。</p> <p>10時40分 友だちとふざけ合いながら遊んでいたところ、その延長で大型遊具階段上でその友だちに押され高さ70cmの所から腕から落下する。</p> <p>10時45分 看護師に診せ、園長にも診せる。主任看護師の判断ですぐにクリニックへ向かう旨手配する。</p> <p>10時50分 保護者に連絡。母親に連絡がつながったものの当日の対応は仕事の関係上難しい故、父親が病院に向かうとの応答。園のミニバンにて 整形外科（クリニック）を受診。</p> <p>整形外科では手術が必要と判断。</p> <p>11時20分 すぐに紹介状を 総合病医師あてに書き、それを持参した上で 総合病院へ受診するよう移動する。</p> <p>11時40分 父親が 総合病院に到着。看護師が事情を説明するが当初はお話を聞く気持ちになれず叱責も受ける。</p> <p>12時 レントゲン了承。病院からも「入院をする必要がある」旨、話がある。</p> <p>13時 痛み止めの処置を行い個室に入院をする。入院期間は3日との病院側からの説明があり、翌日の朝9時より手術を行う旨保護者に伝えられた。</p> <p>13時30分 病室に移動。</p> <p>7月28日 手術（当初一部開放骨折と言われたが、単純骨折であった）30日退院予定。9時 登園。当日はよい健康状態で室内遊びをはじめた。</p> <p>9時30分 朝の会。お休みの間のことを話したり、紙芝居を一冊読み。2クラス合同で園庭遊びになることを伝える。</p> <p>10時 クラスでトイレ等を行き、園庭に出た。ここでは見守りの職員が4名で遊びを開始。</p> <p>10時30分 時差勤務の職員が園庭に出て5名体制となった。</p> <p>10時40分 友だちとふざけ合いながら遊んでいたところ、その延長で大型遊具階段上でその友だちに押され高さ70cmの所から腕から落下する。</p> <p>10時45分 看護師に診せ、園長にも診せる。主任看護師の判断ですぐにクリニックへ向かう旨手配する。</p> <p>10時50分 保護者に連絡。母親に連絡がつながったものの当日の対応は仕事の関係上難しい故、父親が病院に向かうとの応答。園のミニバンにてかつはた整形外科（クリニック）を受診。かつはた整形外科では手術が必要と判断。</p> <p>11時20分 すぐに紹介状を淵野辺総合病医師あてに書き、それを持参した上で淵野辺総合病院へ受</p>	<p>支援児の多いこども園で、日頃より統合保育を推進しているが、今回の事故で検証したことを今後の保育に活かし、事故防止に努めるよう指導した。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4760	令和3年11月1日	<p>週明けのため、保護者に昼寝用布団を装着してもらうため、机の上に布団が並べられていた。</p> <p>8：50 他の子ども達は座って保育教諭の話聞いていたり、手洗いをしていたが、本児と他の子3人がふざけて机の上に置いてある布団の上に登り、仰向けに横たわる。危険なので降りるように担任が注意した。他の子ども2人は机から降りたが、本児は指示が入らず降りようとしなかった。おやつ準備のために保育教諭が机を動かしたところ、バランスが崩れて机が倒れ床と机に本児の右手小指が挟まってしまった。</p> <p>8：55 本児が激しく泣き続け、右手小指から出血があったので看護師を呼ぶ。応急処置が必要と判断したため、保健室に移動。</p> <p>9：00 小指を圧迫止血を実施するがなかなか止血できず、10分程度行う。徐々に出血はおさまってきたが、完全に止血することができず、本児もなかなか泣き止まないため、受診が必要と判断。ガーゼ・固定テープで傷口を保護した。</p> <p>9：10 担任が保護者に連絡し、受診要請。</p> <p>9：40 母と共に医療機関の 病院で受診してもらう。</p>	<p>今回の事故は、職員の注意不足が大きな要因となっていると思われる。町での立ち入り調査は行わないが、町内の園長会議で事故報告、注意喚起をすることを保育会へ打診した。</p>	
4761	令和3年11月1日	<p>ホールでドッジボールをした後、11時頃、クラス毎にホール内を2周走った。年中児7名で走り出し半周したところで、他の男児が転倒。その子につまずき本児もバランスを崩して転倒。腕を上げたり手を握ることはできたが、左腕をかばい痛いと言ったので、母と祖母に連絡し 整骨院を受診した。触診してもらい少しの腫れ、肘内障ではないとの診断を受け、整形外科を紹介してもらい、すぐ受診した。レントゲンを撮り、左腕上腕骨の骨折との診断、ギプスの処置をもらう。全治1か月。園に戻り、祖母に報告。夕方遅くに母にも詳しく説明しお詫びした。</p>	<p>当該施設では、事故発生当日に当該事故について、職員間で情報共有を行ったほか、9月 日に事故防止に関する研修を実施し、事故発生の原因を分析、考察し、事故の回避対策を検討した旨報告があった。</p> <p>今後も、職員への研修を継続し、再発防止に努めるよう指導したところである。</p>	
4762	令和3年11月1日	<p>9：30頃、総合遊具で遊んでいるとき、木製のロープ登りの手すりに足が引っ掛かり転倒する。少し痛がる様子が見られたがその後は普段と変わりなく遊ぶ姿が見られた。午睡後、足を痛がる様子が見られたので母親に受診を促す。</p>	<p>当該施設に対する勧告や改善命令などの履歴なし</p>	
4763	令和3年11月1日	<p>園庭で自由遊びをしている際、転倒。左手をついて転倒したため小指を負傷した。</p>	<p>上記要因分析のとおり、今回は偶発的に発生した事故であると判断できるが、施設において、今後も事故が発生した際に迅速かつ適切な対応ができるよう、日頃から多様な事故を想定した訓練の実施等を行うべきであると指導する。</p>	
4764	令和3年11月1日	<p>登園時の健康状態は良好。午前中系列園 幼稚園にて年長児が稲刈り体験を行った。その後 幼稚園の園庭にて、滑り台で遊んでいたところ勢いよく滑り、着地に失敗した際に右手を地面につき、右手肘を骨折した。</p>	<p>子どもに遊具での安全な遊び方を指導することや職員の目が行き届くようにするなどの対策が必要である。要因分析内容を職員間で共有し、再発防止に努めるよう依頼した。</p>	
4765	令和3年11月1日	<p>・朝の自主活動の時間帯、遊戯室で 組（年長児）のみでアスレチックマット等で自由遊びをしていた。動き回っていた本児が丸型マット（高さ10cm程）を飛び越えようとジャンプして、バランスを崩して転倒し右腕を負傷した。腕の動作確認をするが、負傷箇所がはっきりしないが右腕を冷やし安静にする。本児が右腕（手首・肘）を支え痛がるため母親に連絡をとり、状況を説明し医療機関（ 病院）を受診してもらう。</p> <p>・レントゲンでは負傷具合が確認できずMRI撮影を試みたが本児が動くため撮影不能だった。画像上では明らかな骨折は写らなかったが触診や痛みの箇所から骨折対応となった。肘関節骨折の疑いで肘から手首にかけてギプスで固定。今後は1週間ごとの受診で全治3週間の予定。2週目受診結果は骨折した痕が見られない、子どもの骨は柔らかいので骨の炎症かも知れない。3週目受診結果、レントゲン写真を診て新しい骨の再生部位があるとのことで、結果的に肘関節の骨折。骨が再生しているので固定していると靭帯の動きが悪くなるのでははずして腕をひねる動作をした方が良いとのことで、ギプスははずれる。2週間後に受診した結果、レントゲンでの骨の様子、腕の動かし方をみて大丈夫との診断。（完治）</p>	<p>児童が転びやすい情報を職員間で情報共有し、気をつけるように指導。</p>	
4766	令和3年11月1日	<p>10：15 散歩先の農道で遊んでいる際、他児と接触し転倒。転倒の際、右腕を地面に強打した。転倒後、右腕が腫れており、痛みで泣く様子が見られたため、園へ連絡し、すぐに外科・消化器科医院へ向かった。同時に保護者へ事故の経緯と状況を連絡した。診断の結果骨折が判明し、また、早急に総合病院で受診の必要があることを伝えられたため、市内総合病院に向かった。11：30 到着後保護者と合流し状況を説明した。その後、すぐに手術が行われた。翌日退院、保護者と電話で連絡を取り、術後の本児の様子などの聞き取りを行った。</p>	<p>園の要因分析にも記載されているように、園外での活動については、通常の様子と異なり思わぬ事故につながる可能性があることを、再度研修で全職員に周知し今後に生かしていくことが必要である。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4767	令和3年11月1日	<p>2020/9/ 8:55 登園。検温実施、35.9。本児は普段と変わらず。 主活動ではホールで巧技台や平均台を使用し、身体を使って遊ぶ。転倒転落無し。 11:30 給食を食べ終わり、椅子に座った状態で自分で身体を左右に揺らしているうちに、椅子（イス 2歳児用背付、床から座面までの高さ21cm（床から背付までの高さ40.5cm）、幅27.5cm、奥行き29.5cm、重量1.45kg、座板ブナ、フレームスチール製）から右側に落下する。右肩を床に打ち、頭部の打撲無し。落下直後泣いていた為、担任が膝に座らせ、経過観察した。 12:05 午睡。 12:30 「痛い」と言って泣いて覚醒し、しばらく担任の膝に頭を乗せて寝転がっていた。 13:00 再び入眠。 14:30 覚醒。午睡後の体温36.3。 15:40 本児がぐずぐずしていたこともあり、担任が看護師に報告に来る。報告時、本児啼泣あり。 椅子から転落し、右肩を打ったとの報告だったため、看護師が視診、触診実施。発赤、腫脹、熱感無し。左右差無し。右腕挙上、保持可能だが、啼泣しており、また発語も不明瞭であるため正確性に欠ける。 15:50 保育室にてダンス。本児も参加。笑顔見られる。 16:15 保育室にて担任の膝に座り、テレビ観賞。笑顔あり。 16:55 母の迎えあり降園。引き渡し時に、保育教諭より母へ事故発生時の状況を説明し、痛がるかもしれないので様子を見て下さい、また明日様子を教えてください、と伝え、母より「分かりました」との返答あり。 以下、連絡ノートより抜粋。 を出る時から肩の辺りが痛いと言って、クリニックへ行きました。様子見て、あまり痛がるようなら整形外科に、と言われました。動かせませんが、どこか痛いポイントがあるらしく、抱っこができません。本人も肩に気をつかいながら家でも遊んでいました。 2020/9/ 朝、母より今朝も痛がっているので、整形外科に行ってから登園します、との連絡あり。その時点で、園長、副園長が9月</p>	<p>以下の2点について指導した。 ・園長・副園長が事故を知ったのが事故発生の翌日であり、速やかに報告を行うこと。 ・施設内で発生した事故等について、全職員で情報共有をし、再発防止に努めること。</p>	
4768	令和3年11月1日	<p>普段通り登園し、健康状況等も変わりはなく、給食を済ませ戸外遊びに参加した。運動場にある山の斜面で、段ボールを使って遊んでいた際に、バランスを崩して転倒した。近くにいた幼稚園教諭がすぐに駆け付けたところ右足を痛がり地面に着こうとしなかった。その為、抱きかかえて室内へ入室し、看護師に状況を説明し診てもらった。氷で冷やし、痛みを訴えるため、保護者に連絡をしたが、お迎えが不可能だったため、本園の職員2名で病院を受診した。</p>	<p>保育士への注意喚起や遊び場での連携などをより徹底していただき、再発防止に努めていただきたい。再発防止のために、必要に応じて指導をしていきたい。</p>	
4769	令和3年11月1日	<p>10:00 1階お遊戯室にて運動指導を開始。準備体操・組体操後、跳び箱3段のグループに入り、順番に跳ぶことを数回繰り返す。その際、跳び箱のところには指導者と保育教諭が1人ずつ補助についていた。後半、3段のグループは跳び箱4段に挑戦することとなり、本児も4段の跳び箱に取り組み、数回安定して跳ぶ。 11:05 跳び箱に両手をついたが、前方に滑ってしまい、そのままマット上へ左ひじをついた状態で着地をしてしまう。補助もいたが間に合わず、すぐに抱き起し肘を確認したところ、変形していることに気付き、園長へ報告し、患部を副木と三角巾で固定。病院と保護者へ連絡。 11:40 個人病院受診。（保護者合流）診察後、病院を紹介される。 12:50 病院受診。 診察・検査後、手術による治療と入院(1泊)が必要となった旨、保護者から説明を聞く。 16:30 骨折による骨のずれで神経を圧迫しているため、手術。入院。（1泊）</p>	<p>跳び箱は常に保育者の補助が必要であるが、本児が普段から跳べていることで保育者の補助をするという意識が低かったということが要因と思われる。今後は活動時間や、運動会を控えた子ども達の精神状態等、様々な環境の配慮を行うことが必要と考える。また、跳び箱はリスクが高い運動であるということを職員に周知し、保育者の補助をしっかり行うこと、活動前に子ども達へ注意点を意識させる言葉がけが必要と考える。</p>	
4770	令和3年11月1日	<p>10:45 保育室で机の脚を立てようとした際、本児の指が挟まっていることに気づかずに、他の園児が机の脚を立てようとして右手第4指が挟まってしまった。担任が確認すると出血が見られたため、職員室に連れていく。 10:50 看護師が確認すると、右手第4指に擦過傷あり。出欠は少量だが内出血が見られた。右手指の運動はスムーズで痛みの増強は見られなかったため、経過観察する。 16:00 母親が迎えに来られ、怪我の状況を報告し、謝罪する。 9月 日 登園前に、こどもクリニックにを受診して登園する。内服薬と軟膏を処方される。レントゲン設備がないため、念のため整形外科を受診を勧められる。 9月 日 嘔吐のため欠席。クリニックを受診し、レントゲン検査を受ける。 9月 日・9:00 登園時に、担任が母親からクリニックを受診し、右手第4指爪の下の骨に骨折が見られたことを聞き、園長に報告した。</p>	<p>子どもたちだけで作業を行い、保育者の見守りが不十分だったために発生した事案である。今後は、十分な安全面の配慮と職員の配置を行ったうえで実施すること児童する必要がある。また、道具の正しい扱い方を子どもたちに指導していく必要がある。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4771	令和3年11月1日	16:20 本児が降園。月末で布団の持ち帰りがあり、布団を車に積み込む際に母親は本児から手を離れた。その際、別の保護者の車がバックし始めたため、すぐ後ろにいた本児は車にぶつかり転倒し、道路と車体の間に挟まれた。 16:25 本児母親の叫び声で状況を知った本園職員が119番及び110番通報した。車の車高が低く本児が車と地面とで挟まっていたため、職員と保護者らが車を持ち上げ本児を引き出した。 16:40 本児を職員室に避難させ、担任等が看護にあたる。救急車、消防車、警察署が到着する。 16:55 母親の付き添いで 病院に本児を搬送。この間、警察署による加害者への検分が行われる。 19:25 本児父親より連絡。「車の下敷きになった際にマフラーが背中にあたり、大人の手ひらくらいの火傷ができていた。火傷については移殖をする可能性あり。数日入院する。」	・今回の事故については園で初めてのことで、布団の持ち帰りについては今後も毎月行うこととなる。他にも保護者の注意が園児からされる場合を想定し、定期的な検査を行っていく。	
4772	令和3年11月1日	10:50頃 園庭に出るために2階保育室から23名が1列に並んで階段を降りていた。本児が階段の1番下で足をひねり、お尻から階段2段目に座り込んだ。保育教諭Aは列の先頭を歩き、保育教諭Bは列の後方を歩いていて、転倒時の様子を確認できていなかった。本児も直後は強い痛みを感じなかったため、保育教諭に伝えることはしなかった。 15:30頃 担任に階段で転んで右足首が痛いことを訴えてくる。その場で右足首を確認するが腫れなどはなく、歩行時にも痛みを伴うことがないので保護者に口頭で伝達をする。翌朝 母親に痛みを訴え、母親が確認したところ、足首の側面に少し腫れがあることに気付く。翌朝登園時 母親から患部に痛みと腫れがあることを聞き、園長がその場で患部を確認し、母親と相談し、念のため受診してもらう。	事故発生について職員への報告は当日もしくは翌日中に行い再発防止に務めること。またヒヤリハット事例の報告を通して職員の危険予知能力を高めていくこと。子どもを見守る職員の位置、安全な遊具の扱い方など、日常の研修等を通じ職員間で再確認を行う。	
4773	令和3年11月1日	11:00 園庭に出て鬼ごっこや砂場、遊具など好きな遊びを楽しむ。保育教諭と一緒にあそびながらも園児の様子を見守っていた。11:30片付けの合図をし、それぞれ片付け始めた。本児は鉄棒で遊んでおり片付けの声を聞き降りようとした。その時に体のバランスを崩し芝生の上に左腕を地面についた際痛みを訴えた。近くにいた保育教諭が急いでかけつけたが、左腕を右腕で押さえていた。左手指の曲げ伸ばしをすることはできたが、痛みがある様子で職員室に向かう。11:35職員室に到着時も左腕を右腕で支え顔色も青ざめて冷や汗が出てきた。保冷剤で冷やし、保護者に連絡する。11:50保護者が迎えに来て病院を受診14:45病院受診後保護者より、レントゲン撮影で骨折を確認したと連絡を受けた。	園の要因分析にもあるように、鉄棒などの運動遊具は使用方法によっては大きな怪我に至る場合もあることを改めて職員全体で研修し、十分な見守り体制の中で行うことを徹底する必要がある。	
4774	令和3年11月1日	曜日の朝、 曜日の帰宅時から、ずっとではないが左腕を痛がって使わないと登園する。園でも左腕を使わず不自然だったため肘内障を疑い、保護者に受診を依頼する。受診の結果、骨折が判明し、本児が園でぶつけたと言っていることから、担任に 曜日の状況確認をする。 曜日の午睡前、着替えの時に泣いたため職員が状況を確認したところ、一人でその場でくるくる回っていたらすべてテーブルに肘をぶつけたことを訴える。痛い箇所を聞くと右ひじを押さえたためその箇所のみ確認。特に赤味も腫れもなく、すぐに泣き止んだため午睡に入る。午睡後も本児の様子は確認するが特に変わった様子がなかったため、当日はそのまま帰宅となった。	園の要因分析にも見られるように、食後から着替えの場面はあわただしく落ち着かない状況である為、より注意が必要であることを職員間で徹底することが重要である。	
4775	令和3年11月1日	登園時から微熱があったので職員1名が検温を定期的に行い保育をしていた。 11:20 昼食時間になり、給食を普段通りに食事をとっていたところ、本児が急に痙攣をおこし始めた。保育教諭がすぐ隣にいたので本児の変化に気づき、口の中に食べ物が入っていたので直ちにかき出し口の中に異物がないか確認する。担任保育保育教諭が椅子からおろし抱っこして声をかけ続けると2分後に痙攣が収まり唇の色も戻り泣き出す。	今回、改善策として挙げられた項目について、定期監査等で確認しながら当該施設への指導を行っていく。	
4776	令和3年11月1日	8月 日 8:40 朝の合同保育の時間帯に、玩具の片付けをしているときに、棚の側面角に口をぶつけてしまった。口腔内から出血が見られ、ティッシュやガーゼで止血処置を行った。 8:45 事務室に移動し出血や歯のぐらつきを確認し、家庭と歯科医院に連絡。 8:50 本児を歯科医院へ連れていき、祖母と合流し受診した。処置としては歯茎を6針縫い、歯のぐらつきは固定した。定期的に消毒、受診が必要があり、歯のぐらつきの固定は外すまでに3週間ほどかかる見込みとのことだった。受診を重ねていく中で、8月 日に抜糸をし、歯のぐらつきの固定は次回の受診(9月 日)で外れる見込みとなった。受診を重ねていく中で、当初の見込みよりも治療期間が延びている状況である。  9月 日 歯のぐらつきの固定を外し、その後様子を見た。 9月 日 治療完了となった。	今回の事故は、自身の転倒により起こったものとみられ、突発的で予測は難しかったように思われる。仕切り布により棚の位置が見えづらくなっていたため、施設の改善策にもあるように、備え付けてあるものなどが視覚的に認識しやすいようにし、児童が物に接触することを自身で防げるようにしていただきたい。	
4777	令和3年11月1日	三輪車を使って園庭遊び中、本人が走っていたところ他の子どもが乗っている走行中の三輪車とぶつかりました。本人は、左腕と右ひざが痛いといい、左腕の患部には外傷はなく、右ひざには、擦り傷があったため、左腕は冷やし様子見、右ひざは消毒治療を行いました。	事故に係る要因・分析ともに適切と認められることから、今後は上記の再発防止策の徹底を要請する。	
4778	令和3年11月1日	本児は8時37分に登園、朝の健康観察では異常なし。 9:00～ 運動会マーチングの練習。9:30～ 朝の集い。 10:00～11:15 体育教室で、一人組体操・跳び箱・マット運動をした。 11:30～ 昼食、片付け。 12:30～ 遊戯室でパラエティ走の練習のため、麻袋・平均台・跳び箱ジャンプをした。 13:00～ 遊戯室で自由遊び。ポリフォームブロック、フラフープ等で遊んでいた。 本児は、フラフープで遊んだり、友だちと追いかけてっこをしたりしていた。 14:27、ポリフォームブロックのコーナーに来て、立方体のブロック2個を積んだ上に横のブロックを支えにして登って立った。支えていたブロックを友だちが持っていき、バランスを崩して右手を下にして転倒した。 遊戯室をウロウロしていたが、14:30、保育者の所に来て「右ひじが痛い」と訴えたので、看護師が確認したところ、動かすと痛みがあり骨折が疑われたので、段ボールで添え木を作り三角巾で固定した。保護者に連絡して状況を説明するとともに受診のお願いをした。	再度事故が起こらないように、市から園に対し注意喚起を行う。	
4779	令和3年11月1日	午後4時10分職員1名5歳児16名が園庭で自由に遊んでいた。被災者は、園庭で砂場方向に下を向き立ち止まっていたが、歩行を始めようとして振り向いた時に園舎から全力疾走でやってきた園児(同年齢)と正面衝突をして後方に転倒した。すぐに立ち上がり、歩行しようとしたが、職員がすぐに視診し、自分で歩いて保育室に移動して、寝かせて安静にした。	こども園を訪問し事故発生場所で状況を確認しながら対応について指導を行った。 遊びを見守る職員の配置(人数や場所など) 事故が起こったときの連絡体制の確認。施設からは、再発防止に向けた取り組みについて報告を受けた。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4780	令和3年11月1日	普段通りに元気に登園。事前に屋上遊びの際、遊ぶ時の約束を伝えていたが、午後3時20分、滑り台の上からジャンプをした男の子の頭と、対象児の肩がぶつかる。保育にあっていた保育教諭は他児の対応をしていたのでぶつかったのを見ていなかった。また、もう一人の担任は園内の別保育室で他児と活動中だった為、怪我の瞬間を見ていなかった。ぶつかったのを見た子が保育教諭に知らせに来てくれて気がついた。保育教諭が見た時、肩を押さえて遊具の下に座り込んでいた。対象児を動かさず、近くにいた保育教諭、看護師、主幹へ、主幹から副園長、園長へ連絡。看護師に右肩を診てもらい応急処置をすると同時に保護者へ連絡。肩に腫れは見られなかったが腕をあげると痛みを訴えていた為、看護師、園長の判断で病院を受診した。	事故発生の要因として、遊具を使用する際の事故を予測した職員の見守りや、園児への声掛けが十分でなかった等が考えられた。園において、事故発生後速やかに、職員間で振り返りを行い、再発防止について分析がされていた。改善策として挙げられている、園児1人1人に合わせた声掛けや見守り、遊具を使用する際の職員配置を見直すことで、今後再発を防げると考える。	
4781	令和3年11月1日	園庭で鬼ごっこをしていて、鬼からに逃げる際に向かい側から逃げてきた他児とぶつかり転倒した。泣いていたため、まずは落ち着かせようと座らせ、外傷を確認したが特になし。泣き止んだところに本児の母親が迎えに来たため、状況の説明をして受け渡しをした。	予期せぬ事故に備えるために、職員間で情報共有をし、スペースに配慮した遊びの内容を考え、必要なときは補助の職員を配置をする等して、対策をとることを確認した。	
4782	令和3年11月1日	午前9時30分頃、本児が園庭で遊んでいる際、築山の上から飛び降り、左腕を押しさえていたため確認すると、左腕の腫れや動きの異常が見られた。午前9時40分頃、母に事故の経緯と病院を受診したい旨を連絡する。10時頃、担任とともに病院を受診し、そこに母も同席した。	当該施設では、当該事故について事故発生防止委員会を行い、職員間で情報共有を行った旨報告があった。	
4783	令和3年11月1日	・14時30分頃...遊戯室にて巧技台を積んで遊んでいた。積んだ上の方に付けていた紐を直そうとした本児は、98cm程度の高さに積まれた巧技台に膝をかけようとした際にバランスを崩し落下した。保育者がかけつけると本児は泣きながら右腕を押しさえており、右肘の裏の痛みを訴えた。肘を視診し本児に動かせるか問いかけると「痛い」と言いながらも腕を伸ばして、曲げて保育者に見せていた。 ・14時35分頃...職員室にて看護師、園長、副園長に状態を確認してもらう。看護師による視診・触診では一見異常はなかったが、すぐに保冷剤で冷やしながら本児に痛みのある箇所を問うと「腕だけ」と右腕を押しさえていた。頭は打ったかどうか問うと「打っていない」と答えており頭を確認するが異常は見られなかった。話しながら本児の様子を窺っていると腕を押しさえて痛みながらも少し動かしている様子から、しばらく冷やしながら様子を窺うことになった。 ・16時40分頃...お迎えの際に園長と担任から本児の父に事情と状態を説明し、「医者に行きましようか」と尋ねたが、「家に帰って様子を見る」とおっしゃられた。 ・18時40分頃...様子を伺うため担任から保護者に電話をすると、「家に帰ってから クリニックに行き、レントゲンを撮ってもらった。骨に異常はないが、「もう一度診てもらおうように紹介状を書いてもらった」とのこと。 日は母が仕事の為本児は腕を固定して登園し、 日に受診。保育者も同伴。 ・ 日 病院では治療方針が定まらないため、 病院へ再受診。レントゲンにて白い線が見られるので、ギプスで様子を見ることとなった。	・日頃と変わりなく、慣れた遊具での遊びであっても、常に危機意識をもち、事故が起こることを想定した上での対応をしていくことが必要である。 ・園児の活動や動き、様子を把握することができるように、保育者同士で連携をとって対応していくことが必要である。	
4784	令和3年11月1日	8時35分 普段どおり登園 10時45分 保育室にて運動会の種目である大なわ跳びの練習をしていた。 ボールにつながっている大縄を一人の保育教諭が回していた。 10時55分頃 本児が大縄を走ってぐりぬけた後、自分の椅子へ戻る際に、左足をひねり、バランスをくずして横にあったロッカーに顔をぶつけた。本児はうずくまって泣き出し、すぐに保育教諭が本児にかけより打撲箇所を確認する。上前歯と歯茎から出血していたため保健室につれて行き、看護師が口腔内を確認したところ、右前歯Aの遊動と歯茎からの出血および皮下出血が見られた。 11時00分 母に連絡し、電話で状況説明したあと、病院に連絡し、病院に向かった。 11時10分 病院に到着 11時35分 母が病院に到着	今回は、室内での運動活動でおきた事例である。園で事故分析の学習なども深められてはいるが、今回の事故からさらに事故防止に向けての強化を図っていただきたい。報告内容から、こどもの待機場所を2か所にしたとあるが、見守るこどもの行動範囲を広げたことになり、大なわ跳びの取り組みを行いながら2人の職員で見守れる範囲として本当に適切であったのかも検討していただきたい。しかしながら、現在新型コロナウイルス感染症対策も考慮すると、3密対応のため接触間隔を広げることも考慮しなければいけなく、感染防止と安全確保の両者ともを含めた対応が求められる。こどもの特徴をとらえているが、それをあらゆる場面に合わせて対応するという点が不足であったと思われる。事前に言葉だけで伝えて理解できる園児ばかりとは限らない。理解はできても、その場で行動できるのかなど、こどもへの対応は不意を衝くものが多い。そのために、園全体であらゆる場面の事例を分析し、マニュアル化することで話し合ったことが風化されずに職員に引き継がれるようにしていただきたい。園でも自覚されているように、今後このような取り組みはどの園でも増えてくることは考えられる。	
4785	令和3年11月1日	登園後、園庭遊具(雲梯)で遊んでいたところ、手を放してしまい落下し、その時地面に手をつき骨折いたしました。健康状況は熱(朝7時で36.5度)もなく、朝食も取り元気でした。	令和2年6月に埼玉県の実地検査が行われたが、事故に関連する指摘事項はなし。今後、事故防止の研修等を継続的に行っていくよう指導していく。	
4786	令和3年11月1日	10:30 鉄棒(高さ80cmの高さ)の棒の所に腰掛けていて、降りようとしたところバランスを崩し前方に落下し、地面に右肩を強打する。この時、保育教諭は他児の様子を見ていた。痛みがあったため、看護師に診てもらい様子を見る。 11:40 痛みがひき、給食時も右手を使って食べ、靴の着用時右手を使っていたため、そのまま様子を見ていた。 14:00 降園時、母親に事故時の状態と本児の様子を伝えた。 14:30 家で痛がったため、母親が 外科整形外科医院を受診する。 診察の結果、鎖骨を骨折していた為、コルセットで固定する。 9/ 再び受診し、1箇月は治療が必要とのことであった。	・日頃当たり前になっている遊び方、遊具の使用方法などを再度 子ども達と確認してもらおうよう伝えた。 ・園庭など広い場で遊んでいる時も子どもの様子が十分に把握できるよう職員間の連携をはかるよう伝えた。	
4787	令和3年11月1日	当日、年長組は給食を食べた園児から園庭に出て遊んでいた。担任2名、実習生3名、その他教諭1名園庭にいた。13時30分頃、複合系遊具からドサッと落ちる音がしたため職員が駆け付けると、園児が横たわっていた。左肘を抑え痛がる様子あり。看護師を呼ぶため職員室へ。13時40分、看護師が到着。右肘に比べ左肘が腫れており、腕を動かすと顕著に痛がるため、受診することとする。14時三角巾で固定し病院へ。左上腕骨顆上骨折と診断、ギプス固定。	年長児は自分に自信もつき、スリルのある遊びに挑戦したりする時期であるため、自分で危険を予測することや、クラスとして遊具の安全な遊び方について子ども自身が考えられるような機会をつくっていくことが望ましい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4788	令和3年11月1日	いつもより、遅めの登園をするが、朝食をたっぷり食べてきたと機嫌よく過ごしていた。 9:40～10:30園庭で遊ぶ 10:45室内の玩具の片付けを始める。 10:55片付けを終えた頃、他児と共に転倒する。その際、仰向けに倒れ、本児の上に他児が乗ってしまう。 その後すぐに腕の部分痛みを訴え出す。 痛がる部位を看護師にみてもらい、園長に報告。 園長の指示により、嘱託医の 病院に連絡をし、受診をする。 / 今後の保育について保護者と話し合う。可能な限り家庭での保育を行うとの保護者側の意向だったが、園側でも受け入れ体制を整え保育にあたることを伝え、保護者の都合により利用できるように進め、実施する。 / 受診をしギブスの調節をする。 / 受診。レントゲンを撮る。骨折部分、やや曲がっていたのが真っ直ぐになってきた。 / 受診。ギブス交換。レントゲンを撮る。順調に回復し、骨もくっついてきている。次回、ギブスがとれる予定。 / 受診。骨は完全にくっついており、ギブスを外す。念のため、一週間程、板での固定をすること。本児は気になるようで「痛い」と言うこともあり、一週間程はなるべく家庭で様子を見るところである。その後は、平常保育を行う。	今回の事故では園側の大きな過失は認めれないが、保育者の役割分担等今一度確認を行う必要がある。他園も含めて事故が数件発生していることから、町内保育施設の園長会議にて注意喚起を行うよう要請した。	
4789	令和3年11月1日	異年齢活動の時間帯に、園庭で大型遊具の雲梯をしていて、手を滑らせて落下し、左ひじから着地した。	・異年齢活動で園庭で遊ぶ人数は適切だったか。 ・2歳児が異年齢の子どもたちと同時に園庭で遊ぶ場合はリスクが大きくなるのではないか。 ・園庭に防犯カメラを設置する理由は何か。等話し合い、具体的な対策を講じるよう指導する。	
4790	令和3年11月1日	ホールにてマット遊びをしていた際、マットからマットへの飛び移りをしたときに右手をつき着地。バランスを崩し右ひじに体重がかかったまま転倒。	朝から体を大きく動かす際の、準備運動は必須である。3歳児ということで、まだまだ運動機能は未熟である。子どもの活動をしっかり見守り、教材や環境をより丁寧に考えて設定していくこと大切である。	
4791	令和3年11月1日	当日の朝は普段通りに元気に登園。 10:30から2グループに分かれてサッカー講習開始。本児は後半に参加するグループ為、保育室で自由遊びを行っていた。 11:35 他児が、本児が手が痛いと言っていると担任に知らせた。確認すると痛みを訴えている左肘のあたりが腫れているのと、動かすと痛みがあると訴えていた。担任1名は最初の講習に参加しているグループを見ていたので、事故の経緯は見えないため、本児からの転倒時の聞き取りを行った。児を含む3名が室内で鬼ごっこをし、友達とぶつかり転倒した際、床に	園庭と保育室の2か所に活動の場を分けたが、見守りに携わる担当職員は1人であったことから事故が発生したと考えられるため、職員の配置については配慮するよう指導を行う。	
4792	令和3年11月1日	10:30 ・本児は保育士および他児と共にジャングルジムで遊ぶ 10:45 ・保育士が近くに付き添っていたが本児の動きに対応しきれず、ジャングルジムの下段（高さ40cm）から落下し、顎をジャングルジムの底部（床面）に打つ。 ・顎に裂傷が見られたため仰向けに寝かせ、幹部を止血しながら意識確認を行う。 ・止血後は、濡れたガーゼで冷やす。 10:50 ・受診が必要と判断し、母親へ電話連絡にて簡単な状況説明と受診依頼をする。 11:15 ・来園した母親へ、発生状況の説明をする ・本児と母親が病院へ向かう。	事故に係る要因・分析とともに適切と認められることから、今後は上記の再発防止策の徹底を要請する。	
4793	令和3年11月1日	・登園時からの健康状況は良好で、普段と変わりは見られなかった。 ・自由遊びの時間で、子どもがそれぞれ好きなことをしている中、本児のみが雲梯（高さ1メートル）にぶら下がって遊んでいた。雲梯が設置されている外廊下内に担任はいたが、新入園児2名が泣いていた為、そちらの対応に当たっていた際に雲梯から落下。どのような手のつき方をしたか見ておらず、泣いている本児に話しかけると、手首を抑えて痛いと言え。手首に腫れが見られたので、冷却シートを貼り、他に痛いところはないか尋ねているとすぐに泣き止み、特に反応は見られなかった。 ・前年度9月頃に家庭でもカウンターにぶら下がっていたところ落下し、鎖骨の骨折経験があった為、受診が必要と判断し保護者に連絡する。	4月当初は、新入児の対応や、進級児も環境が変わり、不安定であったりと落ちつかない状況であるため、雲梯の使用時間の検討や、下に保護用マットを設置するなどし、事故の予防につとめてもらいたいです。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4794	令和3年11月1日	<p>登園～受傷前の活動</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・母と早番保育室に登園。前日朝は微熱の連絡で欠席していたが、登園時の体調連絡は「朝は心配したが、1日熱は上がらず36度台で元気だった」と話があった。</li> <li>・9:00 コアクラス担任・他の園児10名とともに、2階組保育室へ移動。朝の会后園庭遊び。鉄棒の前回り、縄跳びなども行い、積極的に体を動かして遊んでいる。</li> </ul> <p>看護師巡回時「ここが痛い」と右肘内側に絆創膏が貼ってある部分を指して教える。体に数か所水いぼ様の発疹があり、化膿している様子。「ママが貼ってくれた」という。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・12:00 給食は全量摂取し、終了後は保育室内でお絵描きなど机上の遊びをしてゆっくり過ごす。</li> </ul> <p>受傷時の活動～発見の状況</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・14:00 園庭で午後の戸外遊び</li> <li>・14:45～14:55頃まで友達と園庭の水やりをしていた。水やりが終わり、じょうろを保育者に渡す。</li> <li>・14:57 片付けの時間になり、保育者が片づけを促す声掛けをして園庭を回っていた。</li> <li>・15:00 鉄棒の下に本児が右腕を下にして横になり泣いているところを発見する。右腕が上がらない様子で、痛がって泣いているため、職員とともに歩いて職員室へ移動する。</li> </ul> <p>応急手当～受診</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>15:05 職員室で看護師が対応。右腕の痛みの訴え。頭を打ったかどうかに関しては本児は「打ってない」と泣きながらも答え、痛みは右腕を指差す。指先の動きはあるが、腕の拳上は痛み拒否。</li> <li>・職員より、3段階の高さがある鉄棒のうち、一番低い鉄棒部分との報告。帽子はかぶっている。</li> <li>・患部を冷やし安静にするため、職員室のベッドに横になり右腕を冷やす。歩行はしっかりでき、指示動作にも応じる。他の身体外傷なし。腕や鎖骨部分も明らかな外傷なし。赤みや熱感なし。泣きながら眠りそうになっている。検温36.2</li> <li>15:15 指先～肘の動きには応じるものの、右腕の拳上は「痛い」と泣くため、園長・副園長・看護師で相談し保護者に連絡。受診対応とする。</li> <li>15:20 看護師より母職場へ連絡。けがの発生と受傷の経緯を伝え、お詫びする。整形外科への受診歴なし。病院指定なし。「すぐにはいけないのですが、診てもらえる病院があればそこをお願いします」</li> <li>15:25 クリニック（整形外科）へ受診相談。受け入れ可能の連絡。母指定の携帯連絡先へ受診先を伝える連絡を入れるが着信のみ。（以降園より受診先連絡）</li> </ul>	<p>職員配置・活動の内容を適切なものにし目が行き届くようにし、ハード面では遊具そのものだけではなく、周囲も点検することで事故防止に繋がると考えられる。</p>	
4795	令和3年11月1日	<p>体調は良好。昼食前に廊下に置いてあったすべり台からジャンプし、左腕から落下。教師が痛がる園児を異常に思い、園の看護師と共に処置。</p>	<p>教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時対応のためのガイドラインを参考に、早急に事故予防マニュアルを作成するよう指導した。</p>	
4796	令和3年11月1日	<p>ホールにて活動に参加しようとしていた。最初に並んだ列が本児の場所でなかったという事で、保育教諭が「こっちだよ」と違う列に並ぶよう呼ぶ。小走りで移動した際、子ども達がホールに集まる前に水拭き掃除をした水が乾いていない箇所があり、そこで足を滑らせ尻もちをつく。</p>	<p>要因としては想定内のことと考えられる。環境面での配慮に欠けていたので、職員の安全へ注意が必要。</p>	
4797	令和3年11月1日	<p>園庭での水遊び後、保育室前のテラスで着替えをし、着替えを終えた園児が順次保育室内に入る。本児を含め3名が保育室内、担任1名がテラスで他園児の着替えの補助をしながら保育室内の様子を見ていた。本児と他1名の2人がふざけた様子で室内を一緒に走り始めたので、担任が声をかけながら他児の方を静止させようと近寄ったところ</p> <p>上履きを履かずに、靴下で走っていた本児が担任の2m先あたりで転倒した。横向きで転倒した様子で、左ひじのあたりを痛がっていた。</p>	<p>事故防止に関する外部研修の受講や施設内研修の開催、職員間での再発防止に向けての情報共有を行い、事故防止に努めるよう促した。</p>	
4798	令和3年11月1日	<p>10:40頃 遊戯室で、跳び箱、平均台（ソフト積み木）、トンネル、ゴムとび等遊具を並べてサーキット遊びをしていた。</p> <p>本児が、跳び箱（3段）からジャンプしてマットに着地し、手をついた直後に痛みを訴えた。痛みを訴えた右手親指を冷やしタオルで冷やすが、患部に赤みと腫れが見られたため、整形外科を受診した。</p> <p>12:00 診察の結果、右手親指の付け根部分が若木骨折との診断であった。漆木で固定し、1週間後に受診予定。</p> <p>月 日 受診の結果、完治となり通院終了。</p>	<p>大丈夫であるという気持ちから活動に対する安全確認が徹底されていなかった。幼児の発達や経験を把握し、それに配慮した見守りをしていく必要がある。</p>	
4799	令和3年11月1日	<p>保育中、園庭の砂場で遊んでおり、砂場外へ出ようとしたところ、砂場の枠につまずき、転倒。両手をついたが、左腕に体重がかかり、肘を骨折した。</p>	<p>砂場内は足元が不安定になりやすく、手すりなどもないため、転倒しやすい。子どもへも自分自身で気を付けるよう日頃から声掛けを行ってほしい。</p>	
4800	令和3年11月1日	<p>2階の保育室から1階の保育室へ移動していた際、転倒し右手首を痛めた。手首は曲がるものの、力が入らず腫れが見られた。</p>	<p>我先にと意識があるため、階段ではけがにつながりやすいため、特に注意が必要。4歳児4月の段階ではこまめな声かけや意識づけが必要と思われる。</p>	
4801	令和3年11月1日	<p>屋上の総合遊具で遊んでいる際、遊具の横を登ろうとし、手を滑らせ30cm程の高さから床へ落下。尻もちの状態の手を着いた時に左手橈骨を骨折した。</p>	<p>日頃と同じように遊んでいても、また高さが30cmくらいでも手の付き方で骨折になりうる。手首などを使った遊びを取り入れる等お願いしたい。</p>	
4802	令和3年11月1日	<p>午前の外遊び終了時、職員が全体に片づけを促しているとき、当該児よりケガをしたとの申し出。前歯を打ったと話したため口腔内を見ると、歯ぐきから出血し舌が切れていた。けがをした瞬間を見ておらず、当該児の話では「遊具のはしごを登ろうとして手を滑らせた」とのこと。</p>	<p>事故発生後は、事故の予防や事故が発生した場合の改善策が取られている。</p>	
4803	令和3年11月1日	<p>14:10頃、園庭の大型複合遊具の登り棒のステップ（132cm）から、棒を使わずに飛び降り、バランスを崩し右手を地面について着地した。近くにいた子どもが動けなくなっている本児の様子を見て、担任教師に伝えた。担任が確認したところ、右腕の肘が歪んでいるため、園長に連絡。園長が本児の様子を確認し、骨折の疑いがあるため、すぐに119番通報。同時に保護者へ状況を説明し園に来てもらうよう連絡。</p> <p>14:20頃救急車到着し本児を救急車へ搬送。</p> <p>14:30頃母親が園に到着。</p> <p>15:00頃病院が決まり搬送された。</p> <p>15:30頃骨折の診断が出たが、さらに詳しく検査を行った。</p> <p>17:30頃母親から開放骨折という診断で手術が始まったと連絡を受けた。この日は入院し、翌日退院。ギプスで固定し三角巾で吊っている。1ヵ月程度固定が必要という診断。</p>	<p>子どもは遊びに夢中になると、思いもよらない動きをしてしまうことがある。直前の遊びの様子から子どもの次の行動を予測するなど、常に危機意識をもち、事故防止に努めていただきたい。また、子どもの様子や人数、職員の数や配置に合わせた遊びを選択するなど、安全な保育を行っていただきたい。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4804	令和3年11月1日	13:45分頃、預かり保育時の自由遊びの際に、ホールにある大型ブロックを組み立てた遊具の高さ50cmの所より回転しながら飛び降りた。その際に、走ってきた園児と衝突し、マット上に落下。右腕を負傷した様子が見られたため、すぐに職員室で視診する。その際右腕骨折の可能性があるとして判断し、定規で患部を固定し、14:00頃整形外科を受診する。手術が必要との見解で総合病院を勧められ、15:00頃受診する。診断では、右腕骨折と脱臼で、受診後の処置で脱臼は治ったが、骨折した箇所をより固定するための手術が必要となり入院となる。翌日に手術を行い、腕にボルトを1本入れギプスで固定した。約全治1ヶ月半との診断であった。	子どもたちの感情の高揚や行動が危険につながると予測、判断をしたときには、気づきを声に出し合いながら職員間で連携を図り、子どもたちが落ち着けるよう働きかけを行ったり、遊びの設定を見直したりして、安全に遊べる環境を整えていただきたい。	
4805	令和3年11月1日	17:15、ホールにて、3歳～5歳児が自由遊びをしており、本児は数人の子どもとボール遊び(キャッチボール)をしていた。ボールを受け取り損ねて指先に直撃し、その瞬間は泣いていなかったが、すぐに痛みに泣き出した。右手薬指の状況を確認した所、赤みを帯びていたため、突き指または骨折の可能性を考え、患部を冷やしながら固定する。17:25頃迎えに来た保護者には状況と経緯を伝え、様子を見て病院を受診することをすすめる。保護者が病院に連れて行き、レントゲンを撮った結果、骨折と診断を受ける。プラスチックの固定具で右手薬指の指先を固定する。	日常的に遊んでいる遊具でも事故が起こりうることを踏まえて危機意識をもち、安全な保育を行っていただきたい。また、事故の振り返りや改善策を検討する際はさまざまな視点から考察するなど、事故の再発防止に努めていただきたい。	
4806	令和3年11月1日	10/15時40分頃、2歳児クラスは午後オヤツを食べ終わるタイミングであった。本児もオヤツを食べ終えており、そのまま椅子に着席していたのを保育士が直前に確認しているが、次の瞬間、ドンという音で保育士が振り向くと、本児が椅子ごと左後方の床に転がり落ち、顔を伏せた状態であった。本児から目を離していた時間はおよそ20～30秒程度であった。保育士が本児にすぐ駆け寄り、声を掛けると「痛い」とすぐ泣いたが、顔面に傷や出血は無く、歯を確認すると右下第1前歯がぐらついており看護師へ報告。保護者へすぐ連絡し、受診することとしたが、かかりつけ医が午後休診だったことから近医を受診。診断の結果、右下第1歯牙破折と判明。保護者の意向でかかりつけ医での診察を希望され、処置せずそのまま帰宅された。	職員体制が十分であっても、職員一人一人が持ち場を離れ、子どもから目を話してしまうことによって、未然に事故を防ぐことはできなくなる。職員間で連携を図り、常に子どものそばで目を配ること、子どもの状況に合わせて保育の環境を整えることを行い、安全な保育に努めていただきたい。	
4807	令和3年11月1日	本児は当日は朝から元気に過ごしていた。16:50にホールと保育室に分かれて遊んでいて、本児はホールで跳び箱をしていた。6段を跳んだ際におしりと右足が跳び箱上面にひっかかり、マットの上に尻もちをつけて着地した。その際に体を支えようとして左手をマットについたが、肘をひねった状態であったため、余計な力がかかってしまい左肘を痛めた。すぐに冷やして左腕を棒で固定し安静にした。同時に保護者にもすぐに連絡をした。保護者が17:30に迎えに来たので病院の受診を勧めた。事故当日に保護者と本児で整形外科を受診し、レントゲン撮影した結果骨折と診断され、ギプスで固定をした。	運動用具を用いて活動する際は、危険性や注意点などについて職員間で周知し、用いる運動用具に合わせた設定を行い、事故防止に努めていただきたい。また、本児は普段から跳び箱を跳ぶことができていたため、跳び箱に対する慣れがあったと考えられる。子ども一人一人の様子や心情に合わせた補助や声かけを行うなど、安全に留意していただきたい。	
4808	令和3年11月1日	10:00 進級に向けて新しい環境に慣れていけるよう、事故当日は進級後の部屋で0歳児9名、保育教諭3名、保育補助1名で保育をしていた。本児は、新しい環境に気持ちが高揚している様子が見られていた。 10:15 本児が遊びを探し、よそ見をして歩いていると転倒した際に、椅子の角に口の全体と歯茎をぶつけ出血。保育教諭が直ぐに止血を行い、園長に報告をした。園長が視診をしたところ、唇が腫れていたことと歯にぐらつきが見られたため、病院受診の必要性があると判断をし、保護者に連絡を取り症状を伝えと共歯科受診の必要を伝えた。保護者がかかりつけ歯科の受診を希望したため、担任が保冷剤で本児の口元を冷やしながら、歯科に移送する。 10:40 病院を受診したところ、上顎乳中切歯の1本が歯茎に数ミリ入り込んでしまっている為、麻酔を打ち前歯を歯科用接着剤で固定し、経過観察の為翌日再受診となった。1週間程度硬いものは口にしないようにすることと、化膿防止の為唇に触れないよう配慮するようにとのことだった。	いつもと違う保育環境下で保育をする際は、事前に留意すべき点について話し合い、遊びの設定や職員の連携を工夫するなど、事故防止に努めていただきたい。また、報告すべき事故が発生した際には、速やかに自治体に連絡すること。	
4809	令和3年11月1日	10:00 戸外活動の為、5歳児18名と担任保育教諭2名で園庭に出る。既に活動をしていた3歳児18名と担任保育教諭3名が園庭にあり、合計で園児36名・保育教諭5名の配置で保育をしていた。本児は泥団子作りをしており、泥場の淵(丸太)に座って、1人で遊んでいた。 10:20 泥団子作りをしていたところ、ウッドデッキに1歳児の弟が担当教諭に靴を履かせてもらっていた為、弟の元に行こうと立ち上がり、丸太から地面(高さ15cm)に降りる際、着地で足首をひねり転倒。転倒時に本児が特に痛みを訴えることはなく、弟の担任が声をかけたが、そのまま走り去っていった。その後、弟の元へ行き一緒に遊んだり、泥団子作りの続きをしたりしていた。 10:50 園庭から園内に戻る際に、本児が左足を痛がっていることに担任が気付いた。本児に経緯を聞き、主幹に報告をする。主幹が視診と触診を行い、足首を動かすと痛みを僅かに訴え、若干の腫れはみられたが、庇いながらも歩行はできており、走ったり階段を上り下りしたりすることもできていた為、緊急で病院受診をする必要性は無いと判断し、冷やして経過を観察した。 15:20 午睡明けに主幹が再度経過を観察したが、特に患部に変化はなかった。足を庇う姿はあったが、強く痛みを訴えることはなく、事故発生時と変わらず、歩行・走行・階段の上り下りはできていた。病院受診も検討したが、緊急性は無いと判断したことに加え、本児が非常に繊細で敏感な性格であり、病院受診等に対する不安感や拒否感を強く出すことも考慮し、受診については保護者とお迎え時に相談することとした。 17:05 母親が迎えに来た際に、主幹・担任から謝罪と状況説明を行い事故当日は帰宅。家庭で様子を見るところのことだった。	いつもは事故なく遊ぶことができている場所であっても、子どもの吐きやしゃべりによって事故が発生してしまうことを踏まえ、どの職員も危機意識をもって安全な保育に努めていただきたい。また、子どもの異変に対し、速やかに対応できるようにしていただきたい。	
4810	令和3年11月1日	週明け 日( )、母親よりまだ足を庇う姿がある為病院を受診するとの報告があった。園側で受診することを伝えたが、本児の性格も考慮し母親と整形外科を受診。レントゲン撮影をしたところ、左足関節外果剥離骨折と診断。シーネで3週間固定 おやつを食べ終わって15:20頃、園庭に出て各自好きな遊びをしていた。16:30頃、本児はウッドデッキのそばで、保育教諭が捕まえて虫かごに入れた虫を見ていた。その後2歳児クラスの出入口付近にいた友達のところへ行くことと小走り移動した時に、花壇付近で転倒した。ウッドデッキの側にいた保育教諭が本児を起こして大丈夫か確認した時は、泣いたり痛がったりすることもなかった。しかし2.3分後ウッドデッキの近くで座ったまま遊びださなかったため、担任保育教諭が再度、本児に聞いたところ左手に痛みがあると言ったため、園長に報告した。腕や肘、手首など痛みの場所を確認し、腫れや内出血などが見られなかったため、固定はせずに冷えピタと保冷剤を使い左手首を冷却した。その後16:45頃、保護者に連絡し受診が必要なことを伝えた。17:00頃に保護者が迎えに来て 外科・整形外科を受診した。レントゲン検査の結果、左橈骨骨折で全治1か月と診断されシーネ固定をし、1週間後に受診し経過をみることとなった。9月 日 外科・整形外科を受診時にズレがあるとのことで、シーネ固定からギプス固定へとかわる。10月 に再度様子を見せたところ、またずれているとのことで、10月 日に 病院 小児整形にて受診、10月 日から入院し、 日にズレのある場所	要因分析は妥当であると考えており、今年度の指導監査において、この要因分析を踏まえた改善策が実施されていることも確認できた。なお、昨年度(令和元年度)の指導監査では指導事項はなかった。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4811	令和3年11月1日	17:20 本児が遊戯室内の鉄棒（高さ90cm・床には4cmのマット設置）にぶら下がり遊んでいた際、手を滑らせマット上に転倒し泣き出した。この時、保育教諭は3m程の距離から遊びの様子を見守っていた。保育教諭が転倒の場面を目視していたためすぐに駆け寄り、痛みを感じている箇所を視診をしたが、本児も泣き止み遊びだしたため経過観察していた。 17:35 再度痛みを訴え泣き出し、右手で左腕を押さえていたため園長に報告。 17:40 母親へ怪我の経緯について説明し、受診の承諾を得ようとしたが、父親に伝えてから折り返し連絡をしたいとの意向があり、10分ほど待つ。 17:50 父親から連絡を受け受診の承諾を得る。 18:00 整形外科を受診。レントゲン検査結果後の診察で上腕骨顆上骨折の見込みがあり、翌日、 病院で受診するよう促され紹介状をいただく。 9月 日( ) 病院を受診。レントゲン検査結果、前日と同様の診断だった。	要因分析は妥当であると考ええる。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（令和元年度）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、今年度実施する指導監査において、要因分析を踏まえた改善策の実施状況等を確認する。	
4812	令和3年11月1日	3月 日( ) 10:00 卒園式予行に参加。 11:00 保育室に戻って保育者の読み聞かせを聞いたり、友達との遊びをする。 11:30 片付け、排泄をして昼食準備をする。 12:25 昼食の片付けは、マイペースでゆっくり行う。 担任の促しで片付け始める。 12:35 午睡前の排泄のためトイレに向かうが、廊下をクルクル回りながら走り、バランスを崩して顔面を床にぶつけ口の辺りから出血、右上前歯（A1の位置）がずれる。 12:40 園長に報告。唇の腫れ、唇・歯茎からの出血、右上前歯のずれ、顎の内出血を確認する。当該園児は動揺しており、気持ちを落ち着かせながら出血部分を拭い取り、患部を冷やす。 12:50 母に電話連絡をする。当該園児は少しずつ落ち着いてくる。 13:05 迎えに来た母に、再度けが発生の状況とその後の様子を伝え、歯科受診をお願いする。 14:23 母から電話がある。 歯科医院を受診した結果、歯茎と歯根は大丈夫である。麻酔をして脱臼した歯を定位位置に戻す治療をしてきた。二日分の痛み止めと化のう止めを処方された。3月 日に再受診し経過を見て行くことになったと連絡を受ける。	園内会議、研修等とおして、今回の事故発生の要因を再検証するなどして、事故防止に対する職員の意識向上に努めること。 園内外にある危険箇所を排除するほか、普段使い慣れた場所についても事故が発生することを想定し、その対策を検証すること。	
4813	令和3年11月1日	8時30分過ぎ、いつものように登園。朝の用意をした後、戸外での自由遊びを楽しんでいた。 10時過ぎ 保育室前の手洗い場にいた担任のもとに泣きながら走って痛みを訴えて来る。 左中指からの出血が見られ、出血が止まらず。見ると爪及び先端の皮膚が欠損しているように見える。 手元にあったホースで傷口を洗い流し、腕をもって高い位置で圧迫を加え看護師を呼ぶ。 すぐに職員が駆け付け傷口の圧迫をしながら救急要請する。	園庭に設置している遊具についてはあらゆる危険性を考慮し、設置しなければならない。また、遊具の劣化についても、日々の点検で予防できた可能性が十分あるため、遊具点検は毎日、取りこぼしなく実施していただきたい。園庭における職員の配置にも十分注意していただきたい。	
4814	令和3年11月1日	いつもと変わらず元気に遊んでいた。17時前ということもあり、園庭にいた園児の人数は少なかったため、目がいき届いていない状態ではあったにもかかわらず転落してしまった。転落後、職員室に抱えてきたときには泣き止んでおり、保護者と連絡をとる間担任が抱っこしていたので落ち着いていた。腕を動かすと痛いと言っていたので、腕を動かさないように保護者の迎えを待つ。低い場所からの転落だったが、病院受診をすすめる。	”手が届く位置”での見守りが必要と考えます。	
4815	令和3年11月1日	重ねたカラーバケツ（11個）からジャンプして着地の際、床に手をついた。	園の考察のとおりと判断する。	
4816	令和3年11月1日	10:25 本児が友だちにタッチをされて、人工スロープから転げ落ちて、ボキってなると肘を押さえながら泣いて訴えてきた。腕は力が抜けた状態で肩や肘を動かすが、痛みが強くなる様子、安静にしつつ肘を冷やす。10:30保護者に連絡をし迎えを待つ間に痛みが増してきて三角巾で腕をつるす。10:45保護者が到着、病院で受診をする。クラスで他児の話や人工芝の上部から友達にタッチをされたことによりバランスを崩し転がり落ちて側面のコンクリートにぶつかっていたとの事。	要因分析及び改善策は適切であると考えため、再発防止に努めていただく。	
4817	令和3年11月1日	夕方5時頃、運動会6歳児恒例の種目、戸板登り（1.5m板をよじ登り飛び降りる）を練習中、飛び降りる際バランスを崩し落下。左腕の着き方が悪くひじ関節を脱臼骨折する。（体がねじれて降りたため、左手を斜めの状態で着いた） ・帰りの会終了後、園庭であそぶ。 16時12分、本児が走っている際に、足をひねる。。（録画記録で確認）	保護者・職員からの苦情に対し、園に対する指導・改善要請を行ってきた。また、監査にて口頭・文書にて改善指導を実施している。	
4818	令和3年11月1日	16時50分室内に戻りホールで過ごす。 ・18時より18時40分まで延長保育利用。 ・18時40分降園	帰りの会終了後であり、子どもたちから目が離れやすい時間帯であった。しっかりと子どもたちの様子を引継ぎ、目が行き届く体制をとるべきであった。職員間の連携を取り一人一人の状況を把握する必要がある。	
4819	令和3年11月1日	10:40園庭での自由遊び時、本児が築山(傾斜30度 3.5m)の斜面を走りながら下りたが、勢いがついてか右肘をついて転倒する。転倒と同時に大泣きする。すぐに怪我がないか確認。右肘の痛みがあり右腕を上を上げることが出来ず右肘関節が左ひじ関節より大きく腫れている様子や少し顔面蒼白も見られ、脱臼や骨折等の疑いも感じ、保護者に連絡。仕事休みの父と診察を受ける。14:00父親より診断結果連絡有。右肘関節骨折の診断名で骨にひびが入る。1週間ギプスで固定し様子を見てひびの状況では、手術も必要との診断であった。後日他の病院を受診。手術の必要はないとの診断で完治までギプスで固定することになった。事故後完治まで大事をとり、また母親コロナウィルスの感染予防で会社休みとなり、園をほとんどお休みした。お休みの間、電話連絡をして本児の様子を確認。 月 日にギプスが外れ完治。 月 日より元気に登園。その後支障なく過ごせている。	事故発生が想定されるような状況下では注意を促し、それでも事故が起きてしまった場合は早急に適切な対応をとるよう留意したい。	
4820	令和3年11月1日	8時に通常通り登園。午後の自由遊び時間、14時頃、園庭で走っていて木に手をぶつけたと言って保育室へ戻ってくる。擦り傷の部分が痛いというため、カット絆を貼り、クーリング施行。園では腫脹認めず、その後も通常通り遊びはじめ、片付けをする姿あり。17時頃帰園。帰宅後も鉛筆を持ち父と遊ぶ様子も見られ、腫脹も認めず、母も気にする様子はなかった。 日朝、右利きだが左手で箸を持ち、腫脹認めため、受診したところ右第4指付け根の骨折判明し、シーネ固定する。経過観察で受診継続。10月 日受診し骨折改善認め、シーネ固定終了するが、動かすと痛みがあるとのことで、10月 日現在、リハビリが開始となり、シーネなしでテーピング固定中。その後、2週間に1回程度通院とリハビリを行った。テーピングをしながら園生活を送り、不自由さを感じている様子はなかった。	園児の注意不足による怪我であったが、発生時に職員の気づきがなく対応が遅れた。検証をもとに保育を振り返り、再発防止に努めるよう、また報告が遅くなったことも重ねて指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4821	令和3年11月1日	8時頃通常通り登園。低年齢児が午睡中、13時頃午睡しない幼児4名と保育教諭1名で遊戯室に移動。移動後すぐに「遊園地を作りたい」「赤ちゃん用の滑り台を出して」というため、コンビ社「ハイハイランド」のパーツを接続していない状態で床に設置した直後、本児が高さ40cmの頂上の台に乗り、倉庫内の物を指差し「あれも取って」と言ったタイミングで台が傾き、バランスを崩し落下。左上腕が下側になり左手首付近を強打する。遊戯室で20分ほどクーリング。痛みは軽減したが、その後は職員室でクーリング施行。手首の動きあり、腫脹がないため経過観察し17時に保護者の迎えにて帰園。10月 日は腫脹見られなかったが、10月 日に腫脹が見られ、保護者の判断でテーピングし経過観察。腫脹見られたが、保護者の都合で10月 日〇曜日夕方受診し、骨折判明。ギプス固定となる。 その後2週間に一度の通院を続け、経過観察となっている。本児は痛がる様子もなく、日常生活にもほぼ支障なく過ごしてい	子どもの動きの予測ができず、事故につながった。園内で検証し、再発防止につなげるよう指導した。	
4822	令和3年11月1日	16:35園庭に設置している小屋の中にいた本児が、小屋の小窓に手をかけたところ、他児がその小窓から中へ入ろうと窓に足をかけた。その足が、本児の右手親指を踏まれてしまう。職員が本児の声に反応し視診する。 16:36爪と指に内出血が見られたため、患部を冷やして経過観察、 16:40事務所報告を行う。 16:55降園後、腫れが見られたため、整形外科を受診。指の先端の骨の剥離骨折と診断を受ける。	事故のあった小屋は、今までに事故等がなかったことから危険意識が薄れ、このため他の遊具や園児の動きの方に注意が向いていたため、早期に危険を察知できなかったことが要因であると思われる。 事故を未然に防ぐためには、遊具全体の危険想定や職員監視体制の見直しの必要性がある。	
4823	令和3年11月1日	10月 日午後4時10分ごろ、副担任がジャングルジムと隣の遊具の間で監視中に、ジャングルジムの3段目より、1段目に降りるときに、迎えの母親が見え、足を滑らし、左腕の肘を強打したと思われる。 その後、ジャングルジムの外に出て倒れこむ。	今回、改善策として挙げられた項目について、定期監査等で確認しながら当該施設への指導を行っていく。	
4824	令和3年11月1日	通常通り登園し、機嫌も良く午前中は普段通り過ごす。 昼食後トレーニングが終わり、部屋へ戻って来る際に、小走りて来て方向を変えようとした時バランスを崩し、左腕から倒れて泣く。 痛がって泣く為保育教諭が膝の上に抱いて怪我等の確認をするが変わった様子は見られなかった。 念の為、膝の上で安静にする。その後体操服を脱がそうとした際、左肘が外側に腫れて少し紫がかっていることに気がつく。 職員室へ報告する。 また同日児童内科検診のため来園していた園医に診察してもらい、その後すぐに公立病院にて受診。 公立病院で骨折の診断。別の医療機関への紹介状をいただく。 別医療機関にて受診。「骨折した骨がねじれているため、元に戻し固定の手術が必要」との診断。 手術実施後、入院をへて退院。	基準以上の人員を配置していた中での児童の予期せぬ転倒による事故である。今回の事故を踏まえて具体的な改善策が示され、保護者にも本対応内容をご確認いただいていることから、今後の経過を見守る。	
4825	令和3年11月1日	遊戯室でマットの上をとびはねていて降りようとした時にマットの横を歩いていた友達の額と本児の口元がぶつかり、くちびるから出血する。	・日頃当たり前になっている遊び方などを再度確認してもらうよう伝えた。 ・職員の配置人数や配置場所等、職員間の連携をはかるよう伝えた。	
4826	令和3年11月1日	8月 日、午後2時過ぎからホールにてクラスで跳び箱の活動を行う。6段の跳び箱に中央より右側に両手を着く。飛び越す際に、左足が跳び箱の上部に当たり、着地の際バランスを崩し、左肩が身体の下敷きになる。跳び箱のそばにいた保育士がすぐに補助したが間に合わなかった。すぐに病院連絡・保護者への連絡し受診となる。	防犯カメラからの事故発生時の写真を提出いただき聞き取りを行った。職員体制は適切であったと考えられるが、コロナ禍で子どもたちは運動経験が不足していることから、例年以上に休み明けの子どもの状況把握をすることが必要であったと思われる。発生時の対応、保護者への対応、再発防止に向けた取り組み（体育指導員の助言、分析）については、危機管理（事故防止）マニュアルのとおり、丁寧に行われていた。	
4827	令和3年11月1日	通常通り登園、特に体調が悪い様子はなかった。16:00頃クラスで集まりの最中、トイレから戻ってきた本児が友達と追いかけていた。職員が止まるよう声掛けをすると走ることやめたが、その場で突然片足でくっ回り、勢いついたまま床に転倒し、左側頭部を打ち、泣き出した。氷で冷やそうとするが嫌がり、泣きながら「いやだ」「ごめんなさい」等を口にし落ち着かないため、職員室にて様子を見た。普段の泣き方とは様子が違うため、保護者へ連絡し病院受診を促すとともに、病院へ連絡し、教頭・担任が付き添い運んだ。保護者とは病院にて待ち合わせ、救急を受診した。	事故発生の要因として、とっさの場面で起きた事故であったため、職員が園児を支える等の対応が困難であったこと等が考えられた。園において、事故発生後速やかに職員間で振り返りを行い、再発防止について分析がされていた。改善策として挙げられている、園児の気持ちが高まっている状況などにおいて、園児の動きや起こりうる事故を予測し援助を行うことや職員配置を見直すことで、事故の再発を防げると考える。重大事故発生時の報告方法や報告期限についても再確認を行った。	
4828	令和3年11月1日	5月 日11:00過ぎ 仲良しの友だちと総合遊具で遊んでいた。遊具の高い板面から1メートル位下の板面へ飛び下りた時、バランスを崩して転び左肘をつく。慌てた本児はそのまま横の滑り台を滑り降りたが、地面に降りた時転んで着地した。(推測)左肘をかばって泣いているところに担当フリーの保育教諭が駆け付け、抱いて職員室へ連れてきた。 11:00過ぎ(怪我直後)左肘に少しアザが見られ腫れてきたので冷やしながら固定する。 11:15 骨折だと思い家庭へ連絡後、固定したまま担任と昨年担当していた2歳児指導保育教諭と病院(整形)へ行きギプスをする。(母親とは病院で会う)	事故の内容の詳細について聞き取りを行い、今回の分析した結果について園内の研修や会議で職員間で共有してもらい引き続き監視役の保育教諭をつけてもらうように指導した。	
4829	令和3年11月1日	登園の際、朝5時から起きていたとのこと、バス移動中も寝てしまう。公園ではみんなと広場や滑り台で一緒に遊ぶ。 12:30に昼食のため最後に滑り台を滑り降り、着地の際、地面(砂地)に着地しそのまま前のめりに転倒する。転倒する際、手はつかず顔から転倒し頭を打つ。先生の目の前での転倒であり、先生がすぐに怪我の確認をした。その際には特に外傷も見られず様子を観察しながらみんなと昼食をとる。昼食後は泣かずにみんなと一緒に公園で遊んでいた。13:30より帰る準備をし14:00に園に到着する。移動中のバスでも泣くことなくすぐに寝てしまった。園に到着後は寝ているため抱っこで教室に入り、布団におろした際目を覚まし泣き出した。保育者が側に付いて体をさすると15分ぐらいで再度寝てしまう。15:30ごろより子どもたちを起こし出していると目が覚め泣き出した。朝の起床が早かったこともあり、疲れている様子もあるため、教室の隅の方で横になり休ませて過ごさせる。横になっている際も泣いたり泣き止んだりを繰り返す年長組に移動する前に声をかけると自分から「起きる」といって起き上がり、17:00に年長組に移動してからは絵本を見て泣かずに過ごしていた。17:50ごろ1歳児の教室に移動する際に「肩が痛い」と保育者に訴えた際に母親がお迎えに来られたので、滑り台の着地の際に前のめりに転倒し地面(砂地)で頭を打ったことを伝える。その後のお迎えまでの様子と睡眠時間を伝え、降園される。 翌日、母親より電話で、「昨日の車の中や家でも肩を痛がったりすることがあったが肩を見ても特に異常が見られないためそのまま様子を見、朝も痛がったり、右手が上に上がっていないようだったので病院を受診する」と連絡を受ける。受診後、全治2、3週間の鎖骨骨折と診断される。	危なくないように近くで保育士が見守っているが、滑り台が末広がりな形状でもあるため、滑り降りる先が危なくないように見守るとともに、滑り降りてきた子どもを軽く支持するような対応も必要と考えられる。	
4830	令和3年11月1日	10/ 午後3時30分頃 ランチルームでおやつを食べた後、部屋に戻る際に、階段の一番下の段を踏み外し、転倒し、左足首を痛めた。痛みがひどかった為、すぐに医務室に運び、受傷部を冷やした。保護者にも連絡をし、整形外科に連れて行ってもらったところ、剥離骨折ということで、ギプスで固定をしている。しばらく通院する。 11/ ギプスがとれたが、2週間は運動は控えるようにいわれた。 11/ 医師より体操かけこの許可が出た。	改善策に記入されているような対策を徹底し、事故防止に努めてほしい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4831	令和3年11月1日	14:00前 降園までの時間クラスのみなどとホールで遊んでいる時、本児がホールの丸の中に走って行って寝転がるという遊びをしているところに、鬼ごっこをしている他児が通りがかり、熱いので上靴を脱ぎ裸足になっていた本児の右足を、靴を履いている他児が悪意なく誤って踏んでしまった。すぐに右足の人差し指あたりを痛がり泣く。担任が怪我の確認をすると出血や外傷はなかった。	・子どもの予測できない行動において事故が発生したものとする。今後は子どもの年齢や発達を踏まえて危険な行動に至らないよう、子どもの動線に配慮した保育環境を整備し安全に遊べるように努めることが必要である。	
4832	令和3年11月1日	給食時12時10分頃、右手に牛乳パックを持った状態で振り返り、後ろにいる友達と手をつなごうとしたが届かず、手を伸ばしたところバランスを崩し椅子とともに転倒した。その時に、左手小指を骨折した。	園児が落ち着いて食事ができるように、環境を整えるとともに、注意を促してほしい。	
4833	令和3年11月1日	10:38 5歳児25名、引率職員2名にて園近くの「公園」へ出発 10:45 「公園」到着。遊具等の安全確認を行う。子ども達へ公園での約束確認をした後、好きな遊びをスタート。 10:55 滑り台、ボルダリング、吊り橋、登り棒などの複合遊具で遊んでいたところ登り棒部分から渡る時に足を滑らせ落下。 11:00 本児の状態を確認し、園に連絡。園長が駆け付け、本児の状態を確認後浦添総合病院へ搬送。(保護者へ連絡) 11:35 救急治療室にて診察を受ける。胸部・腹部等に損傷がないかエコーにて確認 異常なし。レントゲン撮影 左鎖骨骨折を確認。 13:10 痛み止めの座薬を入れる。 13:30 保護者到着後、医師より説明を受け、鎖骨固定帯(サポーター)を装着。	園児の行動(遊び方)の把握、園外活動の際の安全面等、職員間で再確認を行っており、再発を防げると考える。	
4834	令和3年11月1日	10/ 職員・母ともに発生時の様子は見れなかった。以下、経過記述。 16時30分頃 本児のお迎えあり、母に引き渡す。 16時35分頃 母が別棟に本児の弟の迎えに来る。その間、本児は園庭で遊んで待っていた様子。その後、本児がトイレに行きたいと訴えあり。幼児棟園舎に母、弟とともに戻る。トイレ後、本児は先に長靴が履けたため、弟を待たず、エントランスに出た。母は弟に靴を履かせていた。 詳細時間不明 母が気付いた時には、本児が発現場でうずくまっていた。本児は右大腿を痛がり動けなかったため、母が抱きかかえてウッドデッキまで移動した様子。母は徒歩でのお迎えだったため、本児を抱きかかえての降園は困難と判断し、母の携帯で祖父に車でのお迎えを依頼する。その後、母はウッドデッキで本児を抱えて、祖父の迎えを待つ。 16時50分頃 弟の担任が通りかかる。園庭で遊んでいた弟に「早く帰るんだよ」と声を掛ける。その際、本児は泣いたりしていなかったため、弟の担任は、本児は眠くて抱きかかえられていると思った。 16時58分頃 弟の担任が用事を済ませ再度通りかかるとまだいたため、母に声を掛ける。そこで事故が判明する。母から、「たぶん、(本児は)あそこ(現場の穴)を飛び越えていて転んだのではないかな。自分は弟の靴を履かせていたから見ていなかった。気づいたらうずくまっていた。」と話あり。弟の担任が、本児の担任へ連絡を入れる。 17時00分 担任は他児の対応をしていた。代わりに学年主任が駆けつけ、本児に寄り添い、安心できるように終始声を掛け続ける。 17時03分 看護師が弟の担任から連絡を受け現場に駆けつけ、弟の担任にクーリングを指示する。看護師が患部を見ようとすると、本児からはパニック様に疼痛の訴え強い。なぜそうなったのか話せる様子ではなく、ズボンの腰の部分から、手を入れ大腿の腫れを確認。ズボンを下げる、動かす等は苦痛が伴うため、患部の左右差等、確認するよりは早急な受診が必要と判断。母に近医の状況をお伝えし、受診を勧める。 17時10分 学年主任は、保育主任への報告のため一旦現場を離れ、毛布を持って主任と共に再度現場に赴く。 17時30分 家人迎えあり。本児を毛布に臥床させ、車まで四人がかりで毛布搬送する。そのまま、母が患部を支えて乗車し、整形外科に向かう。 詳細時間不明 整形外科での治療は困難と判断され、市民病院に紹介となり、そのまま入院。「右大腿骨骨幹部骨折」にて手術適応と診断され、翌日の手術の方向となる。 10/ 朝 家人から「本日手術をすることになった。医師より、入院は1か月ほど。全治3か月と話があった」と連絡あり。手術にてボルト4本挿入。	事故発生要因及び改善策について園と確認を行い、改善策を職員に周知し、事故再発防止の徹底を図るよう園に依頼した。なお、担当課への報告が遅れたことから、今後は速やかに提出するよう口頭指導する。	
4835	令和3年11月1日	16:30 ジャングルジムで遊んでいて、1段目約50センチの高さから、落ちる。おしりと右肘を強打。泣いて立ち上がり、教諭の元もとへ 16:35 他の教諭を呼び、近く(30mくらい)の整形外科へ、レントゲンを撮り複雑骨折判明。医師の指示により星総合病院へ救急搬送。母親に連絡。 16:40 病院到着、即日手術、入院 9月 日 午後退院 退院後は整形外科へ消毒のため週1で通院予定 9月 日園に登園する。金具が入っているので活動を制限する。週一回の通院で様子を見ていく。 10月 日 金具を病院にて外す。リハビリを兼ねて少しずつ手を動かすようにと病院からお話がある。無理なく活動をすすめていく。 10月 日病院を受診する。経過も良好で完治する。通院も終了。	事業所には、遊具の使い方を事業所内で話し合いを行い、児童に対して十分な説明を行うよう要請するとともに、ヒヤリハット事例集などを供与するなどして再発防止に努めたい。	
4836	令和3年11月1日	15:30 園庭で5才児だけで運動会リレーの練習中、トラックの曲線部で友達と競り合いになり左腕を抱え込むように転倒した。	園が分析されているように、リレーを行うのに無理のないカーブの確認 地面のコンディションの確認、転びやすいと思われる位置に職員配置をすることの改善は必要であると思われる。5歳児の運動会種目にリレーがあるのであれば、早い段階から競わずに曲線走る練習などを準備段階で取り入れていき、こどもの適応状況に合わせ、競うリレー形式にするなど、長期計画で事故防止に向けて取り組んでいただきたい。	
4837	令和3年11月1日	10時19分ごろの園庭での集団遊び中、本児が滑り台の階段を登っている時に、5段目付近で後ろから登ってきた他児がぶつかり転落した。本児が泣いているところを保育士が発見してすぐ近くの事務所にいる看護師のところまで運んだ。	今回、改善策として挙げられた項目について、定期監査等で確認しながら当該施設への指導を行っていく。	
4838	令和3年11月1日	母親と変わりなく元気に登園した。機嫌よく過ごし、おやつ後園庭に出て遊んだ際、滑り台で遊ぼうと、滑り台の階段の1段目(高さ14cm)に左足をかけたが、上手く足をのせられず滑りバランスを崩した。その際階段に両足をぶつけた。その後が痛がって泣き立つことができなかったため担任が看護師に相談し、看護師が足の状態を確認したうえで保護者へ連絡をした。本児の様子を伝え受診を勧め迎えをお願いした。その後すぐに受診したところ左足首の骨折という診断であった。	全職員に対し事故について周知するとともに、園児の動きを予測した職員の配置や固定遊具を補助する職員の立ち位置の改善、また新入園児の動きの把握に努めていくことを確認した。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4839	令和3年11月1日	16:15頃、園庭で外遊び活動中に鉄棒の上に座っていた。その際に誤って手を離してしまい転落した。本児は痛がって泣いたが「大丈夫」と言い、腫れもなかった様子を見ることにした。その後、母がお迎えに来たので説明して引き渡した。母は、心配だったのでそのまま病院を受診したところ鎖骨の骨折が判明。 11/ 通院のためお休み。 11/ 登園。当面は上に手を上げないこと、走らないこと、重い荷物はサポートするなど制限があるものの元気に過ごす。 12/ 現在も通院継続中。鎖骨はくっつきにくいらしく、まだ時間がかかるとのこと。	施設内の遊びにおける遊具の使用は、遊びに多様性を持たせることにより、児童の発達の一助となる。しかし、遊具は、その使用方法を適切に遵守しなければ、大きなけがにつながることであり、今回の鉄棒についても、同様である。使用方法は、保育士だけではなく、児童にも周知徹底させる必要があり、また、保育士は児童の体力、鉄棒使用の習熟度等に応じて、注意・指導する必要がある。 今回の児童が鉄棒の上に座るということについて、上記を踏まえて、しっかりと検討し、今後の園での遊びに生かして頂きたい。	
4840	令和3年11月1日	10/ 昼休みに側転の自主練習をしていたところ、左手の指が曲がったままマットに手を着いてしまい、その小指に体重がかかり、痛めてしまった。夕方になり、痛みを訴えた為、患部を確認したところ、少し腫れていた為、湿布を貼って様子を見ていた。 10/ 保護者により整形外科を受診したところ、筋を痛めているということだった。 10/ 腫れが引かなかった為、再度受診したところ、少し骨にヒビが入っており、固定をし、様子を見ることになった。 11/ 固定を外した。 12/ 完治。	毎月実施している研修に、今回のような事故の防止に係る研修を入れるとのことなので、引き続き再発防止に努めてほしい。	
4841	令和3年11月1日	11時15分頃、園庭でドッジボールをして遊んでいて、担任も参加していた。本児を含む幼児二人が衝突して転倒する。本児は足をひどく痛がる。転倒した状況を本児から聞き取る。右足すねの痛みを訴え、多少腫れが見られる。足をつくことが困難な為、背負って入室。入室後、患部を冷やす。同時に保護者に連絡する。骨折も考えられる為、動かさないようにして待つ。11:40分頃祖母がお迎えに来るが、抱っこで動かそうとすると激しく痛みがかり救急車を要請。11時50分頃、救急車到着。病院	ドッジボール中ということで、子ども同士テンションも高く、ボールに気をとられて衝突しやすい状況で職員も把握しにくかったと思われる。戸外で保育者が一人のみだったので、安全面からも全体把握できるように意識して保育する必要があった。	
4842	令和3年11月1日	14:45 保育室内で運動会競技の跳び箱の練習を行っていた。勢いよく跳び箱に向かっていき、跳び箱の上に手をつこうとしたが、勢いがつき過ぎていたため左手をしっかりと着けずそのまま跳び箱を飛び越えてしまった。跳び箱の横に補助に付いていた保育教諭が本児の体を支えたが、本児は左手から落下する形になった。恐らく左手を捻った状態で地面に着いたと思われる。すぐに本児を水道に連れて行き、水で冷却をはかった。 15:00 本児から疼痛の訴えもあり、事務室に本児と担任とくる。副園長、主任、看護師で患部の確認を行う。本児は左腕の拳上が困難であったため、冷却と安静状態ですぐに保護者に連絡し、近隣の整形外科受診する運びとなる。 15:30 整形外科が夕方は16時診療開始だが、45分には開くとので冷却しながら園にて待機していた。その間、左手首部分の軽度腫脹を認めるようになる。 15:45 整形外科へ園車で看護師と受診する。レントゲン撮影にて、手首の前腕骨遠位端部骨折を認めた。整復して、シーネ固定を施行してもらう。（腫脹するかもしれないため、日まではシーネ固定となる）	園としては、事故に備え跳び箱の近くで職員が待機し、とっさの事故に支えきれなかったが、大きな事故につながることは回避できたと思われる。技術的に運動ができて、今回のように着地が悪かったせいもあるが、子ども自身の体が事故に適應できない発育であることもうかがえる。現代の子どもを象徴している事故であった。子どもの発育上、体力をつけること、骨を丈夫にすることが大切であり、日々の成長での食や体力づくりの関りが子どもの安全を守ることにつながっていることを再認識して、これからも一つ一つの関りを大切にしていきたいと思います。	
4843	令和3年11月1日	【12:58】当該児童は絵本コーナーで、床に絵本を置いて座って見ていた。そばで遊んでいた児童2人のうち1人がバランスを崩し、当該児童の背中に乗りかかるようにして倒れたので、当該児童は前方に倒れかけたが手で支えた。直後に当該児童が右肘を抑え、痛みが泣く姿があった。患部を冷やす。患部に腫れは見られなかったが、右腕をかばい動かさない状態であった。 【14:15頃】 父親がお迎えに来て、整形外科へ連れていく。待っている間、当該児童は右腕をかばう様子はあるが患部に腫れは見られなかった。 【18:14】 母親より整形外科の受診内容の報告を受ける。「骨折はしていない。一週間様子を見て痛むようであれば再受診」と診断を受けたとのこと。	園でのふり返りでもあるように、職員が連携して子どもが遊んでいる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当たられたい。また、子どもにも日頃の保育の中で、危険な行動に気付き安全に対する意識を向上していくことも事故予防につながる。	
4844	令和3年11月1日	翌日(10/ ) 【9:10頃】 保護者より、昨夜から当該児童が右ひじを痛がっており、腫れているので 病院に再度受診するとの報告があった。 【13:30】 母親より受診結果の報告を受ける。 ・骨折をしていたこと ・成長線を痛めているので、将来的に手術が必要になること ・1ヶ月ギブスで右腕を固定すること	事故発生翌日、園を訪問し事故発生現場の確認及び発生時状況の聞き取りを行った。事故発生要因として、園児の見守りが可能な範囲を事前に職員間で確認し、固定遊具使用の際の留意点について共通理解する必要があったこと等が考えられた。改善策として挙げられている、遊具で遊ぶ際の職員及び園児のルールについて再確認を行うことや、職員配置の見直し、安全マットの設置等を園全体で取り組むことで事故を予防できると考える。なお、安全マット設置については、骨折のみでなく、捻挫等その他の怪我についても考慮するよう指導した。また、事故発生後の対応として、怪我をした部位の確認が難しい場合は、頭部などを打った可能性を考慮し、まずは安静にした状態で、全身状態をよく観察し対応するよう指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4845	令和3年11月1日	<p>8/ 7:30 父・弟と登園する。 8:45 園庭に出て戸外遊び(鬼ごっこ・遊具あそび)を始める。 9:00 新しい遊具(築山)で遊び出す。 9:10 ボルタリング斜面を駆け降りる時に友だちの足を踏んだ為、右足首を捻り転倒する。転倒した後、うずくまったところに築山のそばで見守っていた4歳児担任と5歳児担任とが本児の様子と確認し、状況を聞く。(足首の状態???) 9:20 すぐに遊びだしたが片足を引きずる時もあったため、教室に戻り保冷材で痛みを訴える患部(右足首)を冷やす。 9:30 通常保育活動に入り、座って活動する。ホールでの歯科検診は自分で歩いて行った。痛みを訴えず、右足首の腫れはなかったが、足を引きずることが増えたため、担任が主幹保育教諭に外科受診を相談する。 10:30 担任が保護者(母)に電話連絡をし、整形外科で受診することを決める。 10:50 園長が、私用車で整形外科へ連れて行く。(園長と本児) 11:50 レントゲンを撮り、剥離骨折と診断される。ギプスで固定するので、ぐらつきはしないが、激しい運動は当分できないとのこと。保育活動は座っていた方がよいということだった。 11:55 園長が病院から担任に電話連絡を入れ、担任から保護者に電話で説明する。保護者は「けがが多い子なので。先生は悪くないよ。こちらこそすみません。」という対応だった。 12:20 ギプスで固定し、松葉杖をついて整形外科から園長の私有車で園に帰り、給食を食べる。 17:20 お迎えの時に母に、担任と園長で、けが発生時の状況やその後の対応・外科受診の様子や医師からの注意事項・今後の治療の見通し・こども園の保険適用等、再度説明をする。母は「病院に連れて行ってくれてありがとうございました。じつとできるかが心配である。」という対応だった。 8/ 園外行事で担任以外の補助を受けながらクラスの友達と一緒に活動することができた。 8/ ギプス調整 8/ ギプス巻き直して松葉杖は返却 8/ ギプスを取り包帯を巻く 9/ 包帯が取れるがまだ安静必要 9/ 運動会練習は可能 9/ レントゲンを撮り、完治する</p>	<p>新しい遊具の遊び方について、それぞれの年齢における子どもの動きを想定しながら、ルール作りをするとともに、遊び始めの時期の危機意識等を職員研修で深め、共通理解を図る必要がある。</p>	
4846	令和3年11月1日	<p>当該園児は保育認定園児である為、普通保育時間終了後、午睡部屋に向かうための保育室に入室した際に走ってスライディングし、手の甲を強打した。当日は少し痛みがあったものの、家庭で湿布を貼って様子を見た。も手の平側の中指付け根の腫れがあったものの、痛みがなかった為、様子を見た。曜日、手の平、手の甲共に青みが見られた為、家庭の判断により受診。骨折との診断を受ける。</p>	<p>午睡前は、保育士が午睡の準備等でどうしても子供から目が離れてしまう時間帯である。準備担当と、こども見守り担当などのように仕事の分担をし、子どもの様子全体を見守れる立ち位置を工夫することを指導する。</p>	
4847	令和3年11月1日	<p>うんてい棒で遊んでいる最中手を放して落下した。保育教諭は、1メートル以内で事故防止を図っていたが防ぐことができなかった。着地した際に腕 足・尻の順序で落下。その際、園児は痛みで泣く。指先を動かすことができるのか、物を握ることができるのかを確認したところ行うことができた。少しずつ泣き止んでいたのが様子进行。その中で保護者が来て降園する。家庭で様子を見て頂くようお願いし、痛みが続くようであれば翌日、園が病院受診に連れ出すことを伝える。家庭では、テレビのリモコンを触ったり持っていたりしていたとの事。翌日保護者が園に負担をかけたくないと家庭で登園前に念のため診療すると連絡が入る。レントゲンを撮ったところ大きく折れているのではないが、本来寄り添っていただければいけない骨が離れていると診断される。その際ギプスの着用と完治するまでの通院が2カ月ほどかかるとの事。</p>	<p>遊具の下にマットをして安全対策しているという意識が、危機感を薄れさせてしまったこと、再度安全面の確認、その子どもの遊び方(行動)の把握、援助方法など職員間で共通認識をもって今後の遊びの見守りや援助を行うようにすること。</p>	
4848	令和3年11月1日	<p>1月 日( ) 10:45 付近の小中学校校庭に5歳児 クラス 人で、凧揚げと小学校の遊具で遊ぶ目的で徒歩で向かう(引率:保育教諭4人、職場体験者 中学生 人)。各自凧揚げや遊具等で好きな遊びを始めた。 11:15 本児が雲梯をやりたいと言い、保育教諭の付添いのもと1番目の棒に両手を掛けてぶら下がる。左手を次の棒へ移そうとした時に、右手も離れてしまいそのまま50cmほどの高さから落下し、左肘を地面に打ちつけた。その場にいた保育教諭がけがの有無を確認したが、目視では腫れや内出血等の症状は見られず手のひらの開閉や肘の曲げ伸ばしができる。しかし、本児が痛みを訴えるので別の職員も状態を確認し、湿布を貼ろうとしたところ、泣いて激しい痛みを訴えたため園へ戻り様子を見た。 11:25 園医と保護者へ連絡を入れたが、園医は対応できず保護者にも連絡がつかなかったため、本児の祖母へ連絡し迎えに来ることとなった。 11:45 保育室に戻り給食の時間になったが、本児は左手を下げたまま「痛い」と言って泣いていた。保育教諭が介助して食べさせていくうちに落ち着きを取り戻し、「動かさなければ痛くない」と、笑顔も出始めた。 12:20 本児祖母のお迎えにより、帰宅の途につく。 17:00 その後も保護者に連絡をとったが電話が繋がらなかった。 18:20 保護者から連絡があり、病院を受診したところ、左肘の骨にヒビが入っているとのこと。より精密な検査をしたほうが良いと言われ、翌日、MRIの診断が可能な病院を受診予定とのこと。 18:28 施設管理者が不在の為連絡したが、電話が繋がらなかった。 19:09 施設管理者から連絡があり、担任から状況を報告した。 1月 日( ) 8:40 担任から施設管理者へ事故報告書を提出する。 8:43 施設管理者から町担当課へ事故報告の一報を入れた。 9:00 施設管理者から本児の保護者に連絡し様子を聞く。本日MRI検査を受けるとのこと。 15:13 保護者から連絡があり、当初の診断通り「左ひじの骨にひびが入っており、全治2か月と診断された」とのこと。</p>	<p>当課への報告が事故発生翌日であったため、改善を求めた。また、施設管理者へ連絡がついたのも事故発生から時間が経過した後だったので、園の連絡体制の見直しについても求める。 上記にもある通り園児が使用するには注意が必要な遊具もあることから、園外保育実施前に保育内容の注意事項を確認するなどして事故予防に努めなければならない。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4849	令和3年11月1日	16時30分 担任保育士から夕方の担当保育士と交代し、室外のおひさま広場に移動した。16時40分 本児は靴を履いて歩いていて、他児が押していた押し車にぶつかり転倒した。手をついて転倒した。怪我を確認すると左前歯から出血があった為、主任保育士に報告し保護者に連絡後、歯科を受診。 17時05分 歯科を受診すると、左前歯の脱臼と診断。スーパーボンドで固定し、消毒をして様子を見ていく。	押し車などの遊具を使っている場合、周囲の状況について危険性がないかどうかを注意深く見守る必要があった。また、送迎の時間と重なる時間帯のため、園児の見守りについて、より注意していただくよう指導する。	
4850	令和3年11月1日	17:30 お帰りの待機場所へ移動する為、過ごしていた 組の保育室を片付ける。  17:35 片付けを終え、廊下にあるコート掛けからコート類やお預かり用のバッグを取りに行き、自分の荷物を取った後逆側の広い方へ出て、コート掛けにつかまったまま、コート掛けと一緒に転倒した。預かり保育の時間で保育者3名で対応。内2名は保育室内で帰り支度をする他児を手伝っていた。担任はドア付近で廊下に荷物を取りに行く様子を見つつ、コート類など支度の援助を行っていた。他児のコートを着せる為、廊下を背にした際に大きな声が上がリ、振り向くとコート掛けのバーとつかみながらコート掛けと一緒に転倒している本児を発見する。  17:40 泣いていた為落ち着けるように声をかけつつ、外傷などないか確認。痛い部位を聞くと右手首痛がる為、動かせるか動作を真似させながら確認した。腕、手指、手首など動かすことができた為、打撲を疑い手首を保冷材で冷やした。  17:45 待機場所へ移動。保護者が到着するまで一緒に行動し、保冷剤で冷やし、様子を見た。  18:00 母親お迎え。本児と一緒に母親の所へ行き、怪我発生の状況を説明し、謝罪した。涙が止まらず痛がる為、受診をすることにした。降園後、受診する。右手首骨折との診断を受ける。	・週末の夕方、もうすぐお迎えが来るために支度をする時間帯であり、子どもにはそわそわとした期待感があった。 ・廊下の鞆掛けはコート等が取りやすいように廊下中央部寄りに移動され、コート等が取り去られた後だったので園児がつかまりやすい状況になっていた。 ・職員は保育室内の出入口付近で他児の対応をしており、廊下の状況を把握できていなかった。 ・環境内での園児把握のために、職員間の立ち位置や役割分担等の連携を確認する必要があったと考えられる。	
4851	令和3年11月1日	園庭に出るため、靴下をはいて準備をしていたが、滑って腕をついて前から転倒。 受診の結果、右肘関節内骨折という事でギプスで固定。 9月 日( )にギプスがとれる。その後4週間後10月 日( )に受診をして、完全に治癒ということで受診終了となる。	滑りやすい場所にいる、多人数で移動するなど事故が予想できる場面では、声かけなどによる注意喚起を行うよう配慮を求める。	
4852	令和3年11月1日	11月 日( ) ・9時40分頃、保育室で本児が立っているところ、後ろから友だちに押され床に右肩を打ち痛みで泣く。加配が本児の視診、触診、聞き取りをする。本児が肩を上げたり鎖骨を触ると痛がって泣くため、職員室に連れて行き、主幹・園長が改めて視診、触診。指を動かしたり肘は曲げることができた。肩を動かすと痛がるため、右肩を冷やして受診を決定する。母親に電話で状況説明と謝罪をし、医療受診を勧める。母親が園に到着し、職員とともに 院へ行く。 ・11時20分頃、医者診察を受ける。包帯で鎖骨を固定するように巻き、15時に 医院でレントゲンをとってもらえるように紹介状を書いてもらう。また、次の日(日)の8時30分に 接骨院に通院し包帯のまき直しをするとのこと。そのまま本児は母親と家に帰宅した。 ・15時、 医院にてレントゲンを撮影、診察の結果、右側鎖骨の骨折を確認。鎖骨を包帯で固定し、2週間程度様子を見ることになった。	・十分な通路ができていなかったことと咄嗟のことに本人が体がうまく動かすことができなかったことの複数の要因が事故を発生させた事案である。今後は、子どもの動きを予測しながら安全な保育環境を適宜確保していくことが必要である。また、遊びの中で様々な体の動かし方を経験できるよう指導していく必要がある。	
4853	令和3年11月1日	当日は普段通りに登園。預り保育中に園庭の築山1メートル程の高さから飛び降り、着地の際に左腕を下にして転倒。すぐに受傷部位辺りを冷却するも、動かせない程痛がったので保護者に連絡し病院へ連れて行った。	新しく整備された園庭の危険箇所の把握の徹底並びに園職員への情報共有及び園児への指導の徹底を行っていただきたい。	
4854	令和3年11月1日	当日は普段通りに登園し過ごす。らんちる一むにてお迎え待ちの時間に、保育室にいる先生に話をしに行こうとして走り出した後に転倒し打撲。15分程冷却し様子を見る。その後10分ほどして祖母のお迎えがあり、事情を説明しそのまま受診してもらった。	園職員間の連携強化及び情報共有並びに園児への指導の徹底を行っていただきたい。	
4855	令和3年11月1日	当日は普段通りに登園。昼食の準備のために、らんちる一むにて折り畳みテーブルを出していた職員の手伝い(職員が脚を立てた後、机を運ぶ手伝い)をしていて脚を立てる際に誤って指を挟んだ。切り傷はなかったため、受傷部位を冷却する。痛みが強かったので、骨折を疑い保護者へ連絡し病院へ連れて行った。	机の出し入れ方法の統一並びに園児への指導の徹底を行っていただきたい。	
4856	令和3年11月1日	元気に登園し、体調も表情も良好。午前9時ごろから、4歳児クラスの子どもたちが園庭で遊んでいた。午前9時10分ごろ、本児は、ブランコの順番を待つため、ブランコ前方にある安全柵(高さ68cm)を両手でつかんで跳びはねていた。何度か跳んだとき、勢い余って、前のめりになり、安全柵で前回りをする形になり転倒。その際、右手は安全柵をつかんだままだったため、右上腕をねじるようになった。激しく泣き、痛がったので、上半身を動かさないようにしながら職員室に移動した。指先は動かせるものの、上腕部分は痛いと言う。母親に電話連絡を入れたが11時ごろになるのことで、安静にしながら様子を見ていたが、痛みを伝えてきたので、再度母親に連絡を入れ、10時ごろ園長、保育教諭の2名で整形外科を受診した。レントゲンを撮影した結果、右上腕骨を骨折しているとのことだった。3週間、ベルトで固定し、動かさないようにすることで自然と骨ができるとのことだった。	事故発生の要因は、人的面も特に問題はなかったと考えるが、園児の動きを危機意識を持ちながら見守るとともに安全柵で遊ばないように指導する必要があると考える。	
4857	令和3年11月1日	廊下で、片付けの時間に友達とどちらが絵本を片付けるかで絵本の取り合いになった。その時、左手親指に力が入り、骨折したと思われる。翌日の登園時に保護者から前日の状況について問い合わせがあり、確認した。	絵本の取り合いのみに関わらず、他の遊具でも力の入り具合や方向によっては骨折することがあると考えられるので、そのことも日頃から想定しておくことが必要と思われる	
4858	令和3年11月1日	16時～、3・4・5歳児が、北園庭で遊んでいた。(砂場、すべり台、鬼ごっこ等) 16時45分 本児が砂場にいた保育教諭に「腕が痛い」と泣いて訴えてきたので、どうしたのかと尋ねると、「すべり台の階段から落ちた」と言う。この時、3上担当の保育教諭は砂場で他の園児の対応をしており、転落状況を見ていなかった。また、別の保育教諭は、迎えに来ていた保護者と園児の降園挨拶をテラス付近でしており、転落状況を見ていなかった。 服の袖をめくってみると、左肘あたりが少し腫れていたため、副園長を呼び、様子を見てもらう。患部を確認したところ、腕の腫れや上げ下げができないことから、骨折が疑われたので、本児が痛くない体制で患部を冷やし、腕を固定し、すぐに保護者に連絡をする。 17:00 保護者が迎えに来たので状況を説明し、保護者が病院へ連れて行く。 18:00 病院で検査の結果、骨折と診断。緊急手術の必要があるとのこと、その日のうちに手術をし、入院。翌々に退院。	土曜日の夕方の合同保育の時間帯で人数は少ないが、保護者対応等もあるので、保育者間の連携がとても大切だと思われる、子どもを見ている保育者は異年齢児で遊んでいることを意識し、危険がないか常に全体を把握しておく必要があったと思われる。	
4859	令和3年11月1日	16:30 5歳児クラス、4歳児クラスで自由遊びを行うため園庭に出た。 16:40 本児がキックスクータで遊んでいる際、転倒した。保育教諭が近寄ると右腕を自分で押さえながら泣いていた。局部から少し出血が見られたため、医務室へ担任と向かった。再度右腕を見ると皮膚が腫れていたため保護者へ連絡した。 16:50 腫れも大きくなり、出血も止まらないため保護者へ再度連絡し、保育教諭2名が本児と病院を受診した。	園舎外の活動について、配置していた職員数については適正であったと思うが、園児全体の状況を把握できる位置にいなかったために起きた事故と考えられることから、今後の園庭での活動の際の職員配置を検討する必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4860	令和3年11月1日	<p>8:00 登園し、体調は変わりなく過ごす。</p> <p>8:30 園庭にて運動あそび(マラソン)</p> <p>8:30~8:40 休憩後、かけっこをした後スキップをしながら園庭を1周回ろうとスタートした。</p> <p>8:50 スキップをし始めたときに、後ろから来た児がうまくできずに衝突。その衝撃で、左腕を巻き込みながら転倒。</p> <p>9:00 左肘の痛みを訴えていた為、保冷剤で冷やし、対応。</p> <p>9:20 看護師に確認した際、左腕を庇って腕を伸ばす事をしたがらなかった。</p> <p>9:30 母親に連絡し事情を説明。母親は、午後しか対応できないとのことだったため、保護者の同意のもと保育教諭が付き添い、かかりつけ医の整形外科で受診。その際、痛みを訴えることはないが腕は動かさないようにし保冷剤で冷やししながら診察を待つ。添え木の処置を行った上で経過観察が必要な為、一週間後に病院受診予定。受診後は、母親に電話連絡をして診断結果の詳細を伝えた。</p> <p>10月 日 母親と病院受診。レントゲンを撮り、完治までに1ヵ月を要すると母親より報告有り。</p> <p>10月 日 受診予定</p>	<p>事故発生の要因として、スキップを一斉に開始したことや、道幅の狭い場所があったこと等から、園児が転倒しやすい状況であったこと等が考えられた。そのため、園庭遊びの際の危険箇所の確認や、起こりうる事故を予測した園児への声掛け等必要であったことが考えられる。園では、事故発生後、職員間で振り返りを行い、事故の再発予防について確認がされていた。今後も、事故予防対策を継続することで、事故の再発が防げると考える。</p>	
4861	令和3年11月1日	<p>受け入れ時の様子。登園後から部屋のベランダ側で、友だちと絡み合いお相撲ごっこの様な遊びをして、いつも以上にテンションが上がっていた。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・9:15頃部屋を片付けて水筒やカラー帽をかぶる等準備をして、安全確認やケガに気を付ける事等を子ども達全体に向けて話しをする。</li> <li>・9:40友だちと手を繋ぎ、周囲の安全確認をしながら公園へ向け出発する。公園へ到着後、遊歩道を歩いて公園内にある固定遊具の滑り台がある場所に付き、それぞれが好きな場所で友だちと虫探しや滑り台をする等して楽しむ。行き慣れた公園ではあるが、気を付ける様に声かけをした。</li> <li>・本児は、10:30頃に公園にある岩場に登り(50cm程度)があり、そこに上り排水溝(約20cm~25cm)を超えようとジャンプをした時に足を踏み外し着地に失敗する。地面に右腕や腰などを強打する。その際に滑り台側に保育教諭が一人、岩場の近くに保育教諭一人、全体を見渡すように子育て支援員一人がいた。すぐに本児の様子を確認した。腕の痛みを訴えた為、骨折の可能性を疑い、園へ戻る事を他児へ伝え、保育教諭、支援員と共に園へ戻る。園へ10分程度で着き、園長や主任に事故当時の状況やケガの様子を知らせ、保護者へ連絡し病院受診をする。</li> </ul>	<p>事故発生の要因として、岩場のある公園であったため、転倒しやすい状況であったこと等が考えられた。そのため、事前に、公園内の危険箇所の再確認を行うことや、公園で遊ぶ際の注意点について職員間で共通理解をした上で、園児への声掛けを行う等が必要であったと考える。園では、事故発生後速やかに事故の振り返りがされ、改善策として、園児自身が危険を回避できるような関わりを行うことや、その都度危険な箇所はないか確認する等が挙げられていた。今後、これらの改善策を継続することで、事故の再発が防げると考える。</p>	
4862	令和3年11月1日	<p>(午前9時頃から)園庭にて戸外遊びをしていた。</p> <p>(午前10時15分頃)保育教諭1名と子ども6名が先に入室。残りの保育教諭1名と子ども6名(本児含む)は園庭にて戸外遊びを続ける。</p> <p>(午前10時20分頃)園庭の大型遊具より本児が落下。それに担任が気づき様子を確認。事務室職員を呼び、一緒に状態を確認。意識ははっきりしていて、泣きながら右手の痛みを訴えるのと右目の下から頬に擦り傷を認める。</p>	<p>園庭で遊んでいるときであっても、危険な場面は多く見られる。特に大型の固定遊具では重篤な事故が起きることも予想される。このことを園全体で共有し、遊具に乗っている場面では目を離さないような取り組みが求められる。</p>	
4863	令和3年11月1日	<p>健康状態はよく、登園した。朝の園庭での戸外遊び中、ジャングルジムの2段目から足を滑らせ前歯と下唇と鼻をジャングルジムにぶつけた。本児は下唇の痛みを訴えて泣いていた。すぐに保護者に連絡し、状況を説明した。保護者が夕方の迎え後、念のため歯科へ通院し、前歯の脱臼の疑いと診断された。</p>	<p>固定遊具の使用については、危険が伴う場面もあることを十分に理解したうえで、できる限り防げるような対策を考えて取り組むことが必要である。職員間で事例を共有し研修することが大切である。</p>	
4864	令和3年11月1日	<p>食事中に排泄の為に廊下に出たところ、廊下のでんで遊んでいる5歳児の兄を見つけた。一緒に階段2段目からジャンプをしたところ、着地に失敗し左足の甲をついてしまった様子。トイレから戻ってこない本児を探しに行くと、でんの所で泣いている本児を見つけ声を掛けた。大丈夫との事だったので様子を見ながら給食を終え、午睡に入った。</p>	<p>再発防止の徹底を図るため、園全体の安全に対する意識の強化及び園児が安全に過ごせる環境づくり、安全安心な職員適正配置の再確認を行うよう指導しました。</p>	
4865	令和3年11月1日	<p>当日は元気に登園した。午前9時30分頃、園庭3段式の1番低い鉄棒で、前回りの練習をしていたところ、手が鉄棒から離れ、転落した。その際右手から地面についた。擦り傷を負っていたので、治療をしたがほとんど痛がらないものの動かしたがないので、家庭に連絡し、病院受診をすることとした。また設置者へ報告をした。保護者からの骨折の連絡を受け、保険等の手続きに入った。降園後、家庭と連絡をし、子どもの状況について伺った。</p>	<p>対象児は5歳児で意欲的に活動に取り組む年齢にあり、活発な児童の予期できない動きによる対応の難しさもある。事故発生時は担当保育士が11名の児童を見守っていたとのことであるが、屋外での運動時は複数職員による見守りを行い、遊具の下にクッション材を敷くなど、事故を未然に防ぐ対策を求めたい。</p>	
4866	令和3年11月1日	<p>園児が140センチのうんていにぶらさがり、手すりを掴んだまま足場から両足を離したり戻ったりすることを繰り返していた。保育教諭Bは、滑り台のある園庭で遊んでいる数名の園児に声掛けしている際、うんてい側に背中を向けており、目を離してしまった。うんていから落下したことに気づき、直ぐ駆け寄り、様子を伺い、抱っこしてテラスへ移動した。</p>	<p>子ども園を訪問し事故発生場所で状況を確認しながら対応について指導を行った。遊びを見守る職員の配置(人数や場所など)うんていの下に置くマットの弾力や大きさを確認し、事故が起こったときの連絡体制など。施設からは、再発防止に向けた取り組みについて報告を受けた。</p>	
4867	令和3年11月1日	<p>当日は、9:30より2才児クラス保護者5名参観のもとで、園庭で自由遊びを行っていた。その中で、9:35頃、型のトンネル付き滑り台(20年以上前のもので形式不明)のほうから泣き声が聞こえたため、担任が確認すると、遊具の下で倒れて泣いている園児を発見した。直接の目撃者がいなかったため、園児に確認すると、遊具のトンネルを通った際に、引っかかって転倒し、右脛、右膝を痛めたとのことであった。</p>	<p>本事業所に、町や県の監査等で指導や勧告を要するような問題があったことはありません。遊具に対する安全点検が定期的に行われていたにも関わらず、事故が予見できなかったことを反省し、今一度点検方法についても見直すよう町から指導を行います。新たに作成されたマニュアルの提出を求め、ケガを防止する観点からの記載に加え、園児を安全に見守る体制づくりについて改善されていることを確認します。</p>	
4868	令和3年11月1日	<p>10時10分2階ホールで両手で絵本を持ちながら遊んでいた所、前に転倒して左肘を床にぶつけた。その後、痛みがあることから腕を大きく動かすことができなかった。</p>	<p>職員は子ども全員がどんな動きをしているか把握できるようにする必要があると考える。遊戯室で絵本を持って走っている児にすぐに気づきとめることができなければ防ぐことができたかもしれない事故であるため、子供全員を把握できるような職員配置と死角をなくせるように改善に努める。</p>	
4869	令和3年11月1日	<p>10:00 園庭に出て遊び始める。本児は、3段階の高さがある鉄棒の中の一番高い鉄棒で友達数名と逆上がりをしていった。この時、保育者は鉄棒横の砂場で他児と関わっていた。</p> <p>10:30 本児が「鉄棒でこけた」と保育者に伝える。確認すると左手首に擦り傷があり、本児に状況を確認すると、逆上がりの着地の際に左手を離して落ちたと言う。看護師に見てもらい、手首を触ったり曲げたりする動作をする時には表情は変わらず、擦り傷に絆創膏を貼り、様子を見る。</p>	<p>保育者の立ち位置と危険予測が不十分だったためから発生した事案である。今後は子どもたちのやってみたい意欲は大切にしながら、職員の立ち位置を見直し、職員間で連携していく必要がある。また、子どもたちには安全な遊具の遊び方を指導していく必要がある。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4870	令和3年11月1日	<p>11月 日</p> <p>12時50分 給食の後、ホールでの自由遊び中。担当職員はホールに1名。24～25名ホールで遊び、当該児を含む3名が教室に戻り、室内を走り回っていた。</p> <p>13時00分 防犯カメラで確認すると、3名で走り回っていた際、友だちとぶつかりそうになり、よけようとしてそのまま滑って転んだ。肘を強く打ったようで、右腕を痛がっていた。</p> <p>13時05分 痛がって泣いているのを、そこにいた子どもが保育者に知らせる。保育者が確認するとその時は腕も曲げられたため、しばらく様子を見ていた。</p> <p>13時10分 その後、やはり痛み、腕も曲げづらそうにしていたので、園長、病院、保護者に連絡し 診療所を受診する</p> <p>13時30分 診療所に到着。母親も合流し診察を受ける。肘をはめてみようとするが痛み、骨折も疑われたため、レントゲンをとる。結果、骨に異常は見られなかったため、再度肘を入れてみようとするが痛み、はまる様子も見られなかった。そのため専門医に診てもらった方がよいとのことで、 整形外科に紹介状を書いてもらう。</p> <p>15時40分 母親が 整形外科へ向かう。</p> <p>18時30分 母親から担任に連絡があり、 整形外科にて再度レントゲンを撮り診察してもらおうと、前腕骨骨折（橈骨）骨折とのことだった。ギプスで固定され3週間はそのままとのこと。1週間後また病院受診予定。</p>	<p>現地を確認し、出入りにドアには鍵が設置されていることから、ホールでの活動中には、鍵をかけ、教室に勝手に入れないように対策をとるように指導。</p>	
4871	令和3年11月1日	<p>登園時より足に異常は見られず、通常通り午後より外遊びをおこなった。13：37頃、総合遊具のロープの遊具（高さ約45cm）から前方に飛び降りて（約45cmほどの高さから）着地した際、右足首を痛めたようだったが、保育者に申し出ることなく降園した。その後、母親と公園に行き帰宅した。寝る前に右足首を痛がり腫れもみられたので、翌日整形外科を受診した。骨折ではないが、軟骨のあたりがはがれているかもしれないと診断され右足首をギプスで固定した。</p>	<p>子どもの活動を考える時には、その活動のリスクを認識しておくとともに、子どもが危険なあそびをしているのを見つけた時には注意を促し、すぐに止めさせ事故防止に努めてもらいたい。</p>	
4872	令和3年11月1日	<p>11:50頃、当該児童が幼児用雲梯をしている際、着地したときに着地時にバランスを崩し左手をついたか左腕が下になるような格好になったと思われる。下は人工芝生が全面にひかれている状況であった。受傷後、腕の痛みを訴え顔色も悪くなっていたため、まず下肢挙上し仰臥位で様子を見る。その後腕の可動域を確認しようとするも嫌がり確認できず肘内障の既往もあったことから三角巾で固定し患部を冷やしながらかかりつけ医では骨折と診断されシーネ固定処置を受けたが、念のため翌日 病院を受診するよう指示あり。</p>	<p>雲梯での事故は、骨折等大きなケガにつながり事故も多い。そのことを認識して、雲梯をするときは十分な見守りのもと保育にあたられたい。</p>	
4873	令和3年11月1日	<p>11月 日（ ）事故当日</p> <p>園庭遊び中、13:35 頃鉄棒で前回りを試みた際、手を放してしまい頭から落下横で見守っていた職員と歩いて室内へ移動後しばらくして嘔吐が始まり、頭を冷やし救急車要請、保護者に連絡</p>	<p>日常の活動の中で起こった事故である。保育を行う中で、子どもの行動の中には想定できないような急な動きや危険があることを常に意識し、慌てず落ち着いて動けるような関りを心がける等、安全な保育が行えるように職員研修等を通じて共通認識を持ち、再発防止に努めるよう事業者と協議する。</p>	
4874	令和3年11月1日	<p>10:50 園舎前の南運動公園で園外保育活動中、集合するよう呼びかけたところ、公園の斜面を走って下り、足が絡まって転倒。その際に左手を芝生に着いた。すぐに園の看護師が受傷部分を確認したところ、骨折の疑いがあったため、患部を固定。保護者に連絡すると、病院へ保護者が連れて行くとのことだったため、保護者の迎えを待つこととした。</p> <p>11:30 保護者が迎えにきて、整形外科クリニックへ搬送。</p>	<p>園外保育を行う場合の事故防止策について安全管理マニュアルに追記し、職員全員が把握するよう指導。また、今回の事故を受けて他のこども園（2園）も安全管理マニュアルの見直しを行い適宜加筆修正するよう指導。</p>	
4875	令和3年11月1日	<p>12/</p> <p>8：45 元気に登園する。</p> <p>12：15 給食を食べる。</p> <p>12：40 外遊びを始める。</p> <p>12：55 園庭すべり台を反対から上り、友達に注意を受け、すべる方向に転換していた途中で友達が上からすべってきたことにより衝突し、地面であごを打つ。</p> <p>あごを見ると赤みがあったので、様子を見ることにする。本児は、最初、泣いていたが、落ち着いたら、泣き止み、その時の状況等を説明してくれた。</p> <p>13：15 午睡開始</p> <p>15：10 午睡終了</p> <p>あごが内出血していたのと本児が頭痛を訴えたため、横になり、内出血部分を冷やす。様子を見ながら、検温をする。（おやつは食べず）</p> <p>15：46 保護者（母）に連絡をする。けがをした時の状況と本児の状態を伝える。</p> <p>16：00 保護者（母）が迎えに来る。本児の状態を伝える。</p> <p>16：20 市民病院を受診する（母・本児・妹）</p> <p>17：30 保護者（母）から電話があり、18時からMRIを受けること、本児は、泣いて嘔吐したとのことであったが、その後はすっきりした様子であったとのこと。</p> <p>また、入院を2～3日することになったとのことであった。（脳震盪をおこしたので、様子を見るため）</p> <p>18：20 園長・担任2人が病院に到着し、保護者と話をする。</p> <p>12/</p> <p>9：40 保護者（母）が妹を送ってくる。本児の夜の様子等を伺う。朝ごはんは、ゼリーを食べ、元気にしているとのことであった。</p> <p>今日の昼頃に、退院できるかどうかかわかるとのことであった。また、定期的を受診することになるかもとの話であった。</p> <p>16：25 保護者（母）が迎えに来る。本児の様子を伺うと、発熱があるが、その原因がはっきりわからずとのことであった。食事は、好きなものだけを食べているとのことであった。</p> <p>17：40 保護者（母）から電話があり、発熱は脳震盪からによるものとのこと、点滴は、継続で、退院は、明日以降になるだろうとのことであった。</p> <p>12/</p> <p>15:22 保護者（母）に電話をして様子を聞く。退院したとの報告を受けた。12/ まで自宅で安静にしておき、12/ に再受診して登園許可が出たら12/ から登園できるとのことであった。園生活で気を付けることを父親から聞く。頭に衝撃があるようなことはしてはいけないと伝えられたらしい。ジャングルジムなどの高いところへ上がる、走るなどには特に注意する。一応外での遊びはやめておくこと、絵本は長くなければ問題なし、大きな声なども園生活の中のものであれば大丈夫、日常生活も大丈夫であるなどの具体的な話を聞いた。衝撃を受けてから1週間が一番大事な時期であるため、1週間は絶対に同</p>	<p>保育教諭との約束事を再確認できるような保育教育を行うこと、また、事故防止について、さまざまな状況を予測しながら、職員の配置や連携の方法・子どもの行動把握について、再度、園内研修等を行う必要がある。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4876	令和3年11月1日	大型の木製アスレチックの1階部分と2階部分とを繋ぐ登り棒を、対象児が2階部分から降りようとしたところ、登り棒を上手くつかめず転落した。	平成30年度の指導検査の際には、遊具の安全管理及び事故防止策に関して特に指摘事項はなかった。今回、事故発生後の対応も速やかに行い、要因分析及び改善策についても全職員で情報共有を図るなど、改善に向けて取り組んでいることを確認した。	
4877	令和3年11月1日	普段通り登園し、その後保育室にて設定保育に取り組む。(5歳児は2クラスあり、各クラスでの活動であった。) 10:45園前のグラウンドへ移動し運動会の練習を開始する。 11:00和太鼓の練習を行う。 11:35リレーの入場をするため2列に並び、かけあして入場する。直進で走ってきて左に曲がるときに本児が左側に自己転倒した。すぐに保育教諭が本児のもとに向かい状況を確認したところ、左肩が痛いと言ったため、左上腕周囲を確認したが異常はなく、両ひざの擦過傷が少しあった。リレーがはじまり、本児の順番になったため、保育教諭が本児とともに、右手をつないで並走する。 11:45保健室にて、両膝の処置をうけ、保育室に戻る。 11:55給食を食べ始めたが、左手(利き手)を使用せず、右手で摂取していた。 12:45着替えの際も左手を使用せず脱力した様子であることに保育教諭が気づき、すぐに保健室に連れてくる。保健室で看護師が確認したところ、左腕の肘部の腫脹及び運動不可があり、保護者へ連絡し病院受診となる。	今回の事故は小さな配慮不足が積み重なり発生した事故と考えられる。 使用したグラウンドも、個々の職員の感覚での点検はされていた。しかし、個々では見逃すことも多々あり、やはり全職員が同様の点検ができるようなシステムは必要であった。 また、環境面で園児たちの状況に触れているが、二日後に運動会を控えている、勝敗が関わるような競技であることを考えると、やる気はあっても安全に競技できるかどうかを、大人が判断しなければいけない。園児の気持ちの高揚状況によっては、いったん落ち着く時間も必要であったのではないかと考えられる。 さらに、転倒後に何度も園児の確認を丁寧におこなう機会があった。転倒直後に受傷部位を訴えたが活動を止めなかった。リレーのまえに泣いていて、手をつながないと走らないような状況であったが、泣いている原因を深く追求しなかった。看護師が観察する機会があったのに、受傷時の園児の訴えを伝えられなかった。給食をいつもと違う状況で食べているのに、なぜなのか追求しなかった。配慮が必要である園児と分かっているのに、園児の姿を安易にとらえてしまっていたのではないかと。早期に適切な対応がされていれば、怪我の程度も軽く済んだかもしれない。怪我発生後の小さな見逃しが、怪我の悪化へとつながっていく。心肺蘇生を行うような状態ではこの小さな見逃しが救命に行動範囲が広い中、職員2名という体制がけがにつながっている。引率の人数により遊ぶ範囲を特定する、遊具の安全な使い方を日頃より指導するなどの対策を行っているかを巡回等で確認・指導していく。	
4878	令和3年11月1日	8:45 登園 体調等問題なし 9:10 3歳児クラス20名で 公園に歩いて行く 9:25 到着し遊びだす。ブランコの順番待ちをしているときに、柵の付近にいたのは確認していた。 9:35 泣き声がかして見ると、本児が柵の下に、体の左側を下にして倒れているのを発見。本児に聞くと、柵に座ろうとしておちたと話し、左ひじが痛いと言え。 9:50 様子を見ていたが、痛みおさまらず、左腕を動かさないため園に連絡。 9:55 園の看護師が園バスで迎えに行った。 10:00 バスで帰園、左上肢観察すると、左ひじの内側の腫れがあり。 10:05 保護者(母)に連絡し、職員の車で看護師が付き添い整形外科クリニック受診する。 10:30 クリニックに到着。しばらくして祖父が到着。医師より左上腕骨骨折と診断され、ギプス固定してもらい、帰宅する。 手術が必要となり、県立中央病院を受診し、後日手術を受ける。	園の要因分析にも見られるが、園庭の段差は2歳児(特に足腰の未熟さが見られる本児)にとって危険を伴うことを前もって予測し、園庭を整備すること、気を付けて見守りをするなど職員間でしっかり話し合い、対応することが重要である。	
4879	令和3年11月1日	園庭で自由遊びをしていた。本児は、どろんこ山(高さ20cmなだらかな山)から登り棒の方に向かおうとし、どろんこ山で躓き周りを囲うタイヤ(高さ15cm)に向かって転んだ。その後左足を痛がった。怪我の具合を視診すると、特に異常は見られなかったが、遊び始めると左足を引きずる様子が見られた。看護師に診てもらったが、腫れも見られず、本児も走ったり、歩いたりすることができているため、その後経過観察を続けた。保護者に怪我の状況や日中の様子を伝えた。休日中に、家庭でも足を引きずっていたため、整形外科を受診したとのこと。初診は、骨折の疑いと診断だったが、2週間後の受診で骨折と	園の要因分析にもあるように、今まで同様の事故がなかったとしても、子供の行動は予測できず、思わぬ怪我につながる場合があることを職員全体で研修し、今後に生かしていくことが必要である。	
4880	令和3年11月1日	午睡前に保育者が用意したコートを、自分で動かし転んで指を床に突いてしまったようだ。本児が大泣きしたため保育者が確認した。確認時は指の腫れがなかったが、念のため保冷剤を貼って処置をした。午睡後のおやつ時に保育者が確認したところ腫れと内出血、痛みも出てきたため、父親に連絡し病院を受診した。診断は不全骨折、完治までに1か月以上かかる見込みで	園の要因分析にも見られるように、集団遊び(特に勝敗があるもの)については子供たちの気持ちも高揚し思わぬ事故が発生する場合がある。今回の事例を職員全員で共有し、今後に生かしていくことが重要である。	
4881	令和3年11月1日	11:00 園庭で16名の子どもが集まってドッジボールを行ってるときに、ボールを避けようとした本児が転倒。傍にいた子どもが本児に気付かず、靴を履いた状態で本児の左手親指を踏む。痛みが泣くが、腫れはなく、動くことを保育教諭が確認。11:10 左手親指全体が腫れてきて動きづらくなったと、本児が保育教諭に伝える。11:20 母に状況を連絡し、通院することを伝えると共に受け入れ先の整形外科に連絡をとる。11:35 整形外科に到着。視診をし、レントゲン撮影をしたところ、ヒビが入っていることが分かった。	平成30年度の指導検査の際に事故防止に関する事項について特に問題はなかった。これまで施設内で発生した事故に関しても要因分析等を行い、改善に向けて取り組んできており、今回も園全体で改善にむけて情報共有を図っていることを確認している。	
4882	令和3年11月1日	室内のひろば(遊戯室)で運動遊びを行っている際に、ひろばのステージ約高さ50cmの所から当該児童を含め児童数名が上ったり飛び降りたりしていた。数回繰り返した後に右足の痛みを訴えたため座って氷嚢(保冷剤)で患部を冷やした。約30分後には、本児が園庭にある木製遊具で遊びたいと言っていた。間もなく保護者が迎えにきたため、ひろばのステージの段差で遊んでいた(飛び降りたり上ったり)こと、痛みを訴え冷やしたことを伝え、引き渡す。翌日 日午後5時50分頃、保護者より電話があり、患部に腫れと痛みが続いたため、日に整形外科を受診したところ、右足、中指と薬指の付け根にひびが入り骨折と診断されたとのこと。ふくらはぎまでのギプス固定をし、完治まで5~6週間かかるとのこと。日に登園を希望するため、職員で連携を取り支援する旨を伝えた。	子ども主体の保育の中で自分の身を守ることをどのようにはぐくんでいくのか。保育者が3歳児という年齢発達の子どもに、保育の中でどう危機管理意識を持ってかわっていくのか等自園にて振り返りを行ってほしい。	
4883	令和3年11月1日	夕方、園庭で合同保育中に遊具をしまう倉庫内で、本児が高さ30cmのビールケースに乗り、バランスを崩して転倒、落下。人中を横に3cm裂傷。清浄綿で拭き、圧迫止血。ガーゼ保護し、口唇腫脹あったため、クーリング施行。	遊具の安全性や地面からの高さ等について、こども園に設置する遊具としての不適切さは確認されなかった。また、事故当時の職員配置も適切であった。こども園に対して、今後も児童の特性や身体能力等成長状況に沿った遊び・見守りの実施を要望する。	
4884	令和3年11月1日	11:00 園庭で外遊びをしていた際に遊具( )上40cmほどの高さからバランスを崩し、右上腕が体の下になるように転び落ちて泣き出した。すぐに園内の看護師により腕を固定した。 11:15 園庭で外遊びをしていた際に遊具( )上40cmほどの高さからバランスを崩し、右上腕が体の下になるように転び落ちて泣き出した。すぐに園内の看護師により腕を固定した。 12:00 病院を受診した。 検査の結果、骨折し、骨がずれており、神経を傷つけないよう早めに固定するため、本日中に手術することとなった。術後順調であれば翌日には退院できる見込。		

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4885	令和3年11月1日	降園を待つ間、年長児12人で遊戯室でドッチボールをして遊ぶ。6人6人に別れて楽しく遊んでいたが、外野にとんでいったボールを3、4人の子どもが追いかけていった。ボールをとりたくて勢いよく走ってきた男児がボールを拾おうとしている時、本児にぶつかり、右鎖骨の下が痛いと訴える。	年長児12名に対して保育教諭1名の配置は十分であるが、ドッジボールに取り組むクラス全体や子ども一人一人を理解し、事前に夢中になった時の子どもの行動予測をして活動する必要があった。また、ドッジボールを行う時間帯としては不適切であったのではないかと。加えて、降園時は一日の行動を振り返り明日の活動を楽しみにするなど心を落ち着けて過ごす時間とするようにしていただきたい。待ち時間に行う活動内容を考えることも必要である。今後は、更に様々な活動における子どもの行動と安全管理について改善及び周知をしていただくよう依頼する。	
4886	令和3年11月1日	朝は元気に登園し活動を行う。午前中、園庭で遊んでいて、11:30玩具を片付けるために置き場まで走っていた時に、右手に玩具を握ったまま石畳に転倒し、顔と右手を打って受傷した。保育教諭は、少し離れた後方から見ていたため、正確な状況は現認出来ていないが、マットが段差につまずいたものと考えられる。指先が腫れ出血があったため、母親に電話連絡をし、11:50を受診した。病院にて父親と面会し状況説明を行い、謝罪した。診断の結果、挫傷とのことでレントゲンは取らず消毒を行った。10/ 保護者が消毒のために通院したとき、念のためレントゲン検査をしたところ指先にひびが入っていることが分かった。全治3週間との診断を受ける。	子ども自らの転倒による事故であるが、けがに至った経緯を振り返り、子どもの動きに注意しながら今後も安全な遊び環境に努めるよう指導した。	
4887	令和3年11月1日	13:00から園庭で遊ぶ。その際、雲梯にぶらさがって遊んでいた。これまでも本児は雲梯で遊ぶことがあり、近くで保育者が見守っていた。本児が雲梯から降りる際、足からでなく始めに左手をついた。(13:15頃)	事故を未然に防ぐための対策等を安全対策検討委員会で協議を行い、職員の危機意識を高めると共に、安全マニュアルの周知徹底を図り、市内就学前教育・保育施設に情報提供を行う。年齢・発達に沿った保育に努めるよう各施設に注意喚起をする。	
4888	令和3年11月1日	普段、延長保育(預かり保育)利用を常態としている被災児は、事故発生日の夕方午後自由時間、いつも通り保護者のお迎えまでの間、他の園児たちと一緒に1階オープンスペースで追いかけてこや側転などをして遊んでいた。そういった状況において被災児は、オープンスペースの一角にあるステンドグラス窓枠下のベンチ伝って高さ76cm・幅8.5cmの窓枠に登り、そこから飛び跳ね、着地の際に両肘を床にぶつけたというものであった。当日、担当の保育職員等はその事故等の場面を見ておらず、被災児は事故後も隣接する教室に戻って泣くこともなかったため気付かないでいたが、母親が迎えに来て車に乗せたところ、様子がおかしいことに気付き、右腕や肘の動きを確かめようとする嫌がって動かそうとしないため、被災児とともに母親が教室に戻ってきて申出があり見てみたところ、右肘が少し腫れていることに気付く。園では、取敢えず当該箇所には保冷剤を貼って冷やす措置を施すとともに、何があったのか本人に聞いても一切言葉を発しなく、母親からは「お友達とのトラブルかな?・・・後で聞いてみます。」とお話があったため、事故発生日の翌日以降、一緒に遊んでいた園児たちや本人にも「何があったのか」聴取し、前述の状況が判明したというもの。一方、事故当日は時間的に個人病院等の受付時間が過ぎていたため、母親より「帰りにこのまま 総合病院の夜間救急で診てもらいます。」とお話をいただいたため、保護者に連れて行っていただくよう依頼。結果、事故当日の 病院(夜間救急)での受診ではレントゲン撮影により骨折していることが判明し処置を施していただくも、翌日以降は「かかりつけ」の整形外科医から診ていただくようにとの指示があり、翌日( )より へ通院を開始、合計3回通い治療を受けていたが、骨折した個所の骨に「ズレ」が認められるので手術が必要と診断され、 病院宛の紹介状により( )に入院、( )に骨折箇所金具をあてがって固定する手術を施され、 まで3日間入院。その後は通院しながら治療を受け、順調に回復し現在にいたっている。その間、( )には、骨折箇所を固定していた金具をはずす手術を受けるため( )～( )に再入院。翌日( )の 学期始業日からは普段通りに登園しているが、その後も通院しての治療を継続しており、治療の中止(完治)は 月頃の予定とされている。	自由遊びのなかで危険な遊びをしていないか教育・保育従事者は注意を払い、子どもの動きなどで危険性が感じられる場合に声かけするなど、事故の再発防止に努められたい。	
4889	令和3年11月1日	園庭にて遊ぶ。友達と鬼ごっこをしていたが、途中からドッジボールで遊び始める。ドッジボールではボールに当たらないよう横に移動したり機敏な動きを見せていた。他児が投げたボールが肩に当たった拍子に転ぶ。転んだ時に教諭は少し離れた場所にいた。転んだ後痛みを教諭に伝えられず、デッキに座りこんでいたところを教諭が気付き声をかける。事務所で冷やしたり応急処置をしながら様子を見て左手をこすいた動かせないので母親に連絡をし病院を受診する。病院で診察、レントゲンを撮り鎖骨骨折の診断を受ける。一週間ほど痛みを伴うため、できるだけ動かさず安静にした方がよいとの事。母親も一緒に診断、対応方法を医者から聞いた。	事故発生の要因として、ドッジボールの際、コートが狭かったこと等が挙げられており、このことから、ボールをよけるスペースが狭い等怪我に繋がりやすい状況があったことが考えられた。事故の予防として、人数や園児の状況に合わせ、コートの広さの調整や職員配置の確認を行うこと、また、ドッチボール遊びの際に起こりうる事故や留意点を職員間及び園児とともに再確認する等の対応が必要であると考えられる。園では、事故発生後速やかに職員間で振り返りが行われていた。今後も、事故予防策を継続し、実施することで事故の再発を予防できると考える。	
4890	令和3年11月1日	月 日 1歳児クラス14名を保育士3名が引率し園を出発。目的地の道路を保育士と道路南端まで散歩。道路南端を折り返し。保育士と自由に景色を見ながら散歩。高月齢児7名と保育士1名が先頭に立ち、保育士2名と低月齢児5名が続く。基本的に高年齢児は手を放し、低年齢児は手を繋いでいた。10:40 当該児が保育士から若干離れて側溝上の鉄板に乗り側溝を見ていたところ、左肩から側溝に転落。付き添っていた保育士が駆け寄って抱き上げ、そのまま汚れを払い怪我等の有無を確認。すすり泣いていたが怪我がないことを確認し、進行方向に向かって当該児を降ろして手を放したところ、当該児が左斜めに2～3歩走り出し、保育士が止めようとする間に合わず再度、身体の左側から側溝に転落。口を負傷して出血が見られたため、園に連絡し応援を要請。保育主任が現場に向かい、当該児を抱いて帰園。副園長他2名が視診し、上唇からの出血と上前歯が曲がっているように見えたため歯科医受診を判断。母親に連絡。事故の報告と謝罪し、園医である 歯科受診を相談し承諾を得る。 歯科受診。口腔外科での処置が必要と診断され、 病院を受診することとなり、母親に報告。父親から入電。事故経緯の説明と謝罪。主任が運転する車で 病院に到着。保育士1名が当該児の介助のため同乗。母親が合流。口腔外科を受診。歯がずれないように装具で固定し、歯茎を縫合する。週一度 病院を受診することとなる。全治3ヶ月と診断。受診終了後、主任他1名、母親と別れ帰園。副園長、主任、保育士1名が保護者宅を訪問し、状況説明、今後の対応について説明し謝罪。 病院受診に職員同行し、次回 に装具を外す予定。その後は、月1回 病院で経過観察するとともに、自宅近くの歯科医で治療を継続する予定。永久歯への影響は不明。	園外活動は活動をする場所を事前に安全確認を行い、児童の年齢にあった散歩コースであるか、引率に必要な人数の保育士が配置されているか等を、事前に園で確認を行う必要がある。また、散歩中は手を繋いで歩く、転倒し介助した児童の安全に注意を払うといった基本的なルールを職員間で再度周知、徹底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	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4891	令和3年11月1日	頃、父親と一緒にいつも変わらず元気に登園する。午前中はクラスでの活動に楽しく参加し、昼食後に午睡。 午睡から起き、おやつを食べ、保育室や乳児用外テラスで自由遊びをする。 頃、保育室前の乳児用外テラスで手におもちゃをもって滑り台（乳児用）の階段を登ろうとして足を踏み外して左肩をテラスの床にぶつけた。抱き上げて様子を見たが、泣き方がいつもと違ったため、左肩および左腕を三角巾で固定し、保護者に連絡、受診していただく。左鎖骨骨折、全治2週間と診断される。 その後、月に2回受診し、（4回目の受診）で完治する。	施設の不備等ではなく、やむを得ないところかと思いますが、改善策に挙げていただいているとおり、園児への働きかけや見守りに配慮して安全性の確保に努めてください。	
4892	令和3年11月1日	跳び箱を跳ぼうと、ロイター板に踏み込んだ際に、右足親指をぶつけた様子で痛みを訴える。冷やす処置を行いながら園長に報告、視診し受診の決断をする。	運動器具を使用する際の安全への注意、園児への配慮が必要と思われる。	
4893	令和3年11月1日	普段と変わりなく元気に登園する。本児は、跳び箱を6段まで飛べるようになり、自信がついて積極的に挑戦していた。外部からの来客があり「見せたい」という気持ちが高まっている状態で体育遊び中に 頃、笛の合図を聞いて5段の跳び箱を跳んだが勢い余って着地の際にマットの上で右腕を捻る。本児は5段の場所に並び他児3人が5段の所に並んでいた。外傷は、見当たらず、アイシングをして様子を見ていたが（分間程）痛みが治まらず、母親に連絡を取り病院へ 頃母親と合流レントゲンを撮り右肘ひびが入っているのを確認。	事故発生現場の訪問及び事故発生要因についての聞き取りと振り返りを行った。事故発生要因についての聞き取りから、園では日頃より、園児が怪我に繋がりがしやすい状況はないか等事故予防について職員間で確認がされており、事故発生当日も、跳び箱を使用する際のルールを再確認を園児と一緒に進めていたことや、怪我をしないよう注意を促す声掛けを行う等安全管理がされていたことが確認できた。事故発生の要因として、勢いがついた状態で跳び箱を飛び越えたため、着地の際上肢を捻る等怪我に繋がりがしやすい状況であったことや、園には来客もあったため、普段とは異なる環境であったこと等が考えられた。そのため、園児1人1人の様子に合わせた声掛けや運動遊びの補助等必要であったと考えられる。園では事故発生後速やかに職員間及び園児と一緒に事故の振り返りがされ、跳び箱を使用する際のルール見直しや再確認がされていた。今後も、事故予防策を継続し、実施することで事故の再発を防げると考える。	
4894	令和3年11月1日	跳び箱の練習中に、手のつき方がうまくいかず、右手の小指を痛めたようだが、本児は痛めたことに気づいておらず、降園後、指が少し腫れていることに気づき連絡があった。 湿布を貼って様子をみていたが、腫れが治まらないので、保護者に病院受診を勧め、整形外科を受診してもらったところ、骨折していたので、1か月程ギプスで固定していた。 ギプスがとれた。 完治。	事故防止マニュアルの再確認を行い、再発防止を心掛けてほしい。	
4895	令和3年11月1日	走り側転の練習をしている際に、お友達とおしゃべりをしながら走って行き、側転に入ってしまった為、足元が不安定になり、バランスを崩し、マットに付いた手を捻り、右腕に体がついて倒れてしまった。 すぐに受傷部分を確認したところ、痛みを訴えていた為、湿布を貼り、保護者に連絡をし、園より整形外科へ連れて行った。右肘の骨にヒビが入っていた為、ギプスで固定をし、様子をみることになった。 しばらくの間通院し、固定がとれた。	事故防止マニュアルの再確認を行い、再発防止を心掛けてほしい。	
4896	令和3年11月1日	、廊下で前回転の練習中に、20メートル程の距離を前回転でゴールにたどり着くまでのタイムを計っていた際に、最後の回転後バランスを崩し転倒し、右肘を捻ってしまった。 すぐに受傷部分を確認すると徐々に腫れてきており、痛みを訴えていたので、氷で冷やし、保護者に連絡をし整形外科へ連れて行ってもらった。レントゲンを撮ってもらったところ、骨に線が入っているが、骨折かヒビかはMRIを撮らないとはっきりわからないので、ギプスで固定し骨折と同じ治療をしていくということだった。 しばらくの間通院し、ギプスがとれた。 完治。	事故防止マニュアルの再確認を行い、再発防止を心掛けてほしい。	
4897	令和3年11月1日	園庭固定遊具より転落し、右腕上腕部を負傷。患部を冷やす。 保護者へ連絡し状況報告と病院へ搬送する旨伝える クリニックに到着。その後の診察で 病院で治療することが決まる 病院に転院し、その後手術となり入院 退院 ギプスを外す 治癒	遊具で遊ぶ際は落下の危険を考えて、必ず保育教諭が注視し、安全を確保できるように周知徹底する。また、事故があった際には、速やかに市へ報告するように周知徹底する。	
4898	令和3年11月1日	昼食終了後、後片付けが済んだ園児から遊具等で遊び始める。本児は 滑り台で遊んでいた。 滑り台を降りた所で本児が泣いていた。「足が痛い。お友だちに押され怖かった。」と訴えたので、同行していた看護師に怪我の状態を診てもらう。看護師の所見では「擦り傷程度、受診に急を要しない」だった為、担任が本児を抱いてバスに乗りし帰園した。 帰園後、園長に報告をし、担任が保護者に電話で怪我の状況を説明し、迎えに来てもらい保護者と共に帰宅した。 病院を受診した保護者より電話にて「左膝の上部を骨折していた」との報告を受けた。 ギプスが外れるまでの通院日： 、 、 （月日からリハビリ開始） ギプスを外した日： 月 日 ギプスを外してからの通院日： 、 月 日現在の本児の状況：リハビリは終了し、日常動作も支障なく行えるようになった。 月からは体操教室にも復帰できるまで回復した。	見守りが適切におこなえるように職員同士で声をかけあい連携をとってください。	
4899	令和3年11月1日	発生当日、通常通り 園バスにて登園。健康観察では、異常なし。身辺整理後、数名と加配の保育教諭と園庭に出る途中（頃）下駄箱前のエントランスで、転倒し右向う脛を打つ。その後、患部を冷やし、安静にし、保護者のお迎えを待つ。 祖母のお迎え。 病院にて受診（保護者搬送）。診察後レントゲン撮影にて骨折診断。ギプス固定の処置を受ける。 病院にて受診し、診断の結果ギプスが外れ治癒したと連絡を受ける。	児童の行動予測により事故を未然に防ぐことができた可能性があるため、今後は児童の特性をふまえたうえで、目配りを忘れず、子どもの行動から事故を予測し、注意を促す声掛けをするなど事前に対応を行い再発防止に努められたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4900	令和3年11月1日	5歳児保育室にて、保育者は配膳、子どもたちは自分の給食を運んでいた。グループごと(4.5名)ごとに呼び、順番に自分の席に運んでいた。本児が配膳テーブルから、おかずが入った皿をとり、自分の席へ向かう途中、椅子の足につまずき転倒。皿を落とし割れて右手を負傷してしまった。皿は両手で持っていた。出血が多かったため、すぐに止血した。すぐに、園長・副園長、看護師にも連絡をし、傷の状態を確認した。処置をし、すぐに病院へ行ったほうが良いという判断の元、園医(小児科)に連絡を取り、副園長・看護師の引率の元、小児科へ向かった。小児科の紹介にて、すぐに近隣 病院へ受診。縫合手術が必要と診断され、別の 病院へ移動。	園の要因分析にもあるように、幼児が陶器の食器で食事をする場合、割れて怪我をすることもするという想定の下対策を講じておく必要がある。今回の事例を職員全体で共有し、今後に生かすことが重要である。	
4901	令和3年11月1日	( ) 1メートル程の高さの木製固定遊具(汽車)の屋根から降りようとした際、足を固定しないまま手を放してしまい、滑って地面に転倒。転倒した折、地面に左腕を強打し、激しい痛みを訴えたため、骨折を疑った。 負傷時刻が丁度医療機関の昼休み中のため、医師不在ということで、なかなか受診出来る病院が見つからなかった。何とか1ヵ所だけすぐに受診できる整形外科を見つけ、連れて行った。 レントゲン検査の結果はやはり骨折ということで、左腕全部のギブスを装着してもらった。 保護者とも連絡が取れ、病院まで来ていただき医師の手当てに立ち合ってもらい、病状の説明を聞いてもらうことが出来た。	当該遊具の設置場所の遊具周辺は、土の地面に薄いマットが敷かれているが設置後20年以上経過しており、土が硬く固まり薄いマットもクッション材としての機能は果たしていない状態であった。 子どもにとっては慣れた遊具だが、今回のような行動もあることから、遊具周辺の安全管理、職員の意識的な見守りや行動把握が必要と考えられる。	
4902	令和3年11月1日	全体の活動内容：午前中は運動会に向けて、屋上で運動会のリレーの作戦会議を行っていた。実際走ってみて、お互いの走力や走りたい順番を最終的に話し合いで決めた。 から昼食をとり、園庭でリレーごっこをする予定であった。事故は、昼食後、リレーの走順を確認するため、当該児が席を立ったところで発生した。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：担任が保育室窓側で並び順の位置に立ち、順番に呼名をしていた。(フリーの保育者は待機) 当該児童の様子・活動状況：前週末に6歳の誕生日を迎え家族でお祝いをした。 日は「耳が痛い」と欠席していた。午前中の走順を決めるときには2列目の一番先頭が14番目であり、「14番目に走る」という思いがあり、当該児が欠席していた月曜日に14番目と決まっていた他児と話し合いの結果、当該児が14番目に走ることが決まった。担任の呼名が進むにつれ、列に並ぶ準備をしていた。14番目の呼名と同時に椅子から立ち上がろうとしたところ転倒してしまった。 他の園児の様子・活動内容：担任の呼名に合わせて、席を立ち椅子をしまい、列に並ぶ。覚えての並び順を確認し合いながら並んでいた。  昼食後、「ごちそうさま」をした。クラス 人は着席していた。担任が午前中に決めたりレーの走る順に並ぶことを提案し、担任から名前を呼ばれた順に、その都度、席を立ち、列を作って並んだ。当該児を14番目に呼名した。 当該児は、拳一個分開けて着席する習慣が身についていた。呼名した直後椅子(高さ30cm)から立ち上がろうとしたところ、左側に転倒した。すぐにかげより「大丈夫?」と声をかけると、「足が絡まって(上手く立てず)ころんじゃった」と言っていた。 左肘を打った様子でそのまま抱きかかえて、職員室に向かった。	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へ情報提供することで、注意喚起をします。	
4903	令和3年11月1日	0歳児保育室にて、本児(素足)と保育教諭で「新聞遊び(新聞を割いて遊ぶ)」をしていた。他の園児と楽しく活動していた最中、新聞の切れ端を本児が踏み転倒、後頭部を床フローリングで打撲。本児は泣かずに体を通り抜けた状態であった。顔面蒼白・唇紫色で顔は上下に動くが焦点が合わない。口には唾液の泡が出ていた。 本児が泣かなかつたため、保育教諭が抱き上げて、気道(呼吸)確保する。本児の後頭部外傷はなし。 本児の鼻呼吸を確認。 一度泣き、唇の色はよくなる。消防へ通報。役場・保護者へ連絡。検温すると36.9 であった。 救急車を待つ間、本児は眠そうな様子。保育士が呼びかけると目を開ける。手足を握られると少し動かす。 救急車到着。保育教諭が本児を抱いたまま救急車へ乗車。処置を受ける。バイタル計測中に嫌がって泣く。病院へ搬送。 病院到着。園長、町担当も病院へ。 病院へ保護者到着。CT検査は異常なし。入院の必要もないが、今後2 4時間は注意が必要、との診断を受け、保護者が本児を連れて帰る。	事故発生後の対応については迅速で適切であったと考えられるが、重大事故が発生しないよう、保育教諭の環境構成や児童の見守り・配慮をより強化するよう、園全体で内容を共有し取り組んでいただきたい。	
4904	令和3年11月1日	頃いつものように元気よく父親と一緒に登園してきた。室内遊びを楽しんだ後おやつを食べてにこにこホールへ遊びに出かけた。 頃に ホールでクラスの友達と一緒に山に見立てた遊具に登ったり飛び降りたりして遊んでいた。しかし飛び降りた際上手く着地できずに転んでしまった。その後、泣くこともなく過ごす足を引きずったような歩き方をしたため、通常ではないと判断した。	日々の生活の中で子どもの身体能力を過信したため事故が発生したものと考える。今後は子どもの年齢や発達を踏まえて危険な行動に至らないように指導、援助に努める事が必要である。	
4905	令和3年11月1日	健康状態もよく、いつもと変わりなく登園する。荷物の片付け後、保育室で友達と制作や室内玩具で遊ぶ。 園庭に出て遊ぶ。園庭では、友達とサッカーや最近できるようになった雲梯をしていた。担任は他の園児と関わったり遊びの見守りをしていた。 雲梯で遊んでいたときに手がすべり地面に左肘をついた。本児が近くにいた担任に「左肘が痛い」と訴えたので、シップを貼り冷やす。その後担任が園長に怪我をした時の状況や怪我の箇所、痛みなど様子を報告、担任と園長が怪我の箇所を確認する。 母親に連絡し怪我の発生状況と怪我の様子、受診したい旨を説明する。 祖母が に勤務していることもあり、当院を受診したいとのことだったので電話をし受診する。 レントゲンでは分かりにくい様子だったが、症状や腫れの様子から外顆骨折と診断される。ギブスで固定し、しばらく様子を見ることになった。 受診後、こども園で降園まで過ごす。ギブスで固定し三角巾で腕をかけているので少し戸惑う様子があり、片付けなど少し不便を感じるところは保育者が介助するなどしたが、痛みは訴えず普段どおり過ごし降園する。  初診日	日々、子どもの動線に対する配慮や遊具の劣化、砂・水・油等で滑りやすくなっていないか等、丁寧な遊具点検が必要である。	
4906	令和3年11月1日	保育室のマットの上で上靴を脱いで、ままごと遊びをしていた。ままごとコーナーから移動しようとした際に、段ボール製のパーテーションを踏み、滑って転倒した。転倒直後は右頬の痛みを訴えた。右頬、頭部、口腔内に外傷はなく、 時バスで降園した。帰宅後、自宅で腕の痛みを訴えたため、整形外科を受診した。	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。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4907	令和3年11月1日	朝は元気に登園し、午前中の活動と食事も終えた。午後の保育で園庭で遊んだとき、裸足で竹馬に挑戦後、そのまま裸足で次の遊びをして楽しんでいた。総合遊具から走って園舎に戻ろうとしたところ、側溝のふたの穴に足の指が引っかかってしまい、右足中指の薄皮が剥けた。当初、擦り傷だけだと思い、処置をして様子をみた。帰宅後の夜、右足中指が腫れてきたため、翌日、保護者が医療機関に連れて行った。受診後、園に連絡をもらい、状況を確認した。	側溝の穴のふたについては、排水のため塞ぐことはできないとのことなので、改善策に記載していただいたとおり裸足で遊ばない意識づけと見守りに配慮いただくようお願いいたします。	
4908	令和3年11月1日	登園時より体調不良等なく1日を通し元気に過ごす。 午後のおやつを食べ終え戸外遊びの為園庭へ出る。遊具や三輪車等で遊びながら迎えを待つ。本児が怪我をしたとの訴えで怪我の発生に気づく。左手中指先より出血していたため流水で洗う。血液を拭きとり消毒を済ませたところ中指の爪が割れていた。園庭の隅で起こったことだったので見守りの保育士は他児の対応をしていた。怪我の原因を聞くため本児と現場へ向かい話を聞いたところで母親が迎えに来られたため状況を伝えた。その日は、自宅で様子を見るということで一度帰宅される。見守りのために取り付けているカメラでその時間の様子を見たところ、本児が駐車場のフェンスの外側から大きな石を取ろうと手を伸ばし掴んだ石を落とすところ、本児の指の上へ落ちてしまったため起きた怪我であった。 翌日怪我の様子を見たところ青黒く腫れていた。本児も痛みがあるということだったので病院を受診したところ骨折をしていたことが分かった。その後は、2～3日に一度、包帯の巻き直しと固定のために通院をする。 病院でレントゲンを撮り骨も正常に戻り、日常生活にも支障はないとのこと完治した。	職員の配置は十分であったとのことだが、結果としてケガの瞬間が確認できていないことから、危険個所の再確認と、きめ細かな見守りが必要と考える。 第一報の速やかな報告が必要。	
4909	令和3年11月1日	登園後の荷物の準備や朝の会終了後、園庭で遊ぶ。(すべり台等の大型遊具)の柵の外側をつたって渡ろうとし、高さ1メートルの所から落ちてしまい、左上腕を強打する。左腕を痛がり動かすことが出来なかった。 園舎に戻り、園長が確認する。会議のため、母が来園していたので、すぐに病院に連れて行く。受診し、骨折と診断されるが、骨がずれているため、センターに紹介状がでる。 全身麻酔で手術をする。そのまま、1泊入院する。完治まで4週間～6週間と診断される。	適切に遊具を使用することで防げる事故であるため、遊具の安全な遊び方やルールについて、子どもたちにしっかりと指導するよう指示した。	
4910	令和3年11月1日	登園 日中機嫌よく過ごす。 保育者と一緒に園庭でかけっこをしている際、前を走っている保育者の背中(背骨あたり)に顔面をぶつける。下の前歯4本あたりから出血、止血をするが止まらない。	子どもの行動を予測しきれていなかったことにより発生した事案である。保育者は〇〇かもしれないということを想定し動き、前方後方確認をしっかりと行う。また、子ども達にも前をしっかりと見て行動することを繰り返し知らせる。	
4911	令和3年11月1日	園庭でおにごっこをして遊んでいたところ、誤って転倒した。その際、左肩を強打した。 うずくまって泣いている本児に保育者が気づき、養護教諭へ見せる。 左腕を上げるのを嫌がり、鎖骨付近を押さえると激しく痛がったため、三角巾で固定した。 園長と相談し、整形外科への受診を決める。	日頃当たり前になっている遊びなどを再度 子ども達と確認してもらうよう伝えた。	
4912	令和3年11月1日	健康状態は良く、登園した。昼食後、片づけをする際、落ちている玩具につまづき、机に左中指をぶつけた。発生時は、出血が見られたため絆創膏を貼る処置をし降園した。翌日、園で絆創膏を貼り替えようとした際に、指全体が青紫色になっていたため、冷やす処置をした。その後、保護者に連絡し、降園後病院に通院をお願いした。整形外科に通院し、亀裂骨折との診断を受けた。診断時は、全治 か月未満の見込みだったが、 月 日に通院した際に完治していないとの診断を受け、 か月後に再度通院予定となる。	園の要因分析にも見られるように、食事の時間は子供により個人差が大きいためそれぞれの場面に気を配る必要がある。子供たちの気持ちも高揚していることが予測され、ケガに繋がりがやすいことを職員全体に周知することが必要である。	
4913	令和3年11月1日	園庭の雲梯で遊んでいたときに、手を離してしまい地面に落下し左手首を打ち付けた。	職員間の見守りの徹底を図るとともに、児童への遊具の安全な使用の周知などの対応が必要である。	
4914	令和3年11月1日	雲梯から落下し、バランスを崩して左腕から地面に着地した。	職員間の見守りの徹底を図るとともに、児童への遊具の安全な使用の周知などの対応が必要である。	
4915	令和3年11月1日	大型遊具の下にあるベンチの奥側の柵(高さ約56cm)から自分の意志でジャンプして飛び降り、着地がうまくできず手をついた しばらく痛がっていた為、看護師が対応し、母親と共に病院に受診	今後、このようなことが起こらないように改めて職員の意識改革を徹底し、再発防止に努めていくこととする。	
4916	令和3年11月1日	頃預かり保育中、外遊びで当該児童を含む4,5人で ごっこ(なりきりごっこ)をして遊んでいる際、少し離れて遊んでいた年長児の蹴ったサッカーボールが当該児童の腕に当たり、その拍子に転倒して左腕を地面で打った。氷で冷やし、様子を見ていたところ、腫れ等はなかったため病院には行かずにそのまま帰園した。	ボールの蹴る方向や強さを調整することは子どもには難しく、ボールを蹴る遊びと他の遊びを並行して行うことは、子どもの人数にかかわらず、避けることが望ましい。	
4917	令和3年11月1日	園庭での戸外活動中に、園庭にある滑り台上部に本児と友達で遊んでいた。滑る順番をめぐって、トラブルが起き、先に滑っていった友達を追いかけるような形で本児が手を先にうつつぶせのような体勢で滑っていき、着地で地面に手をつき、右手首を痛めてしまう。その後本児が痛みを訴えたため、担任保育教諭が確認する。赤みや腫れ等はなかったが、念のため氷で患部を冷やして様子を見る。 分程度様子を見たが痛みが治まらなかったため、保護者に電話連絡を行い来園後、教頭・担任と一緒に病院で受診した。	事故発生現場の確認及び事故発生要因についての聞き取りと振り返りを行った。事故発生の要因として、事故発生時、職員1名が遊具で遊んでいる園児を見守っていたが、滑り台からうつつぶせの状態で滑る園児の姿は、職員の立ち位置からすぐに確認ができず、園児への声掛けや補助が間に合わなかった状況があった等が考えられた。このことから、事故現場訪問時、遊具全体を見渡せる立ち位置の確認を職員とともにに行い、事故の再発防止について指導した。今後、起こりうる事故を予測した職員の立ち位置の再確認や、園児への正しい遊具の使い方・約束事の再確認等、遊具使用時の安全管理を継続し行うことで、事故の再発が防げると考える。なお、マットの使用については、捻挫や転倒のリスクも考えられるため、十分に留意し検討するよう指導した。	
4918	令和3年11月1日	朝から特に変わった様子なく過ごす。おやつ後、ランド(絵本の貸出)を行う。 頃 本児の保育室の遊びコーナーにて 終了後、クラスの園児を集め絵本の読み聞かせを行った。 水分補給のためお茶を飲み、机と椅子のある食事コーナーに移動する。 本児は椅子に座ろうと椅子の背もたれを両手で持った。背もたれに体重がかかり、椅子の脚が傾き転倒する。その際に前方の机に前歯をぶつけた。すぐに抱き、打った場所を確認すると出血していたためテッシュで口を押え保健室に行く。 看護師が確認すると歯が抜けていた。 看護師は止血を行い、担任が探してきた抜けた歯(右上A)を保存液につける。	今回のケースは、偶然が重なって起きた事故であったが、職員対応で防ぐことが不可能ではなかったと思われる。職員の見守り体制が低下した2分ほどの間に起きている。振り返りされているように、職員体制がそろわないときの活動の切り替え判断が必要であった。その場に合わせ、瞬時に判断して子どもの対応をするには、保育経験も必要であり、経験から学ぶ場などを設け、専門職としてのスキルアップを目指していただきたい。 また、1歳児の発達から、初めての出来事がこどもへどのような影響を及ぼすか事前予測し、気持ちが高揚した時に鎮めるための手段は確保しておく必要がある。さらに、1歳児の身体面では、頭部の比率が高いため、容易に転倒することは考えられる。そのため、自分の体のバランスをとりながら、物を引いたり押したりする行為には危険が伴う可能性があることを、1歳児の担任として自覚しておかなければいけない。それを理解していれば、どの位置で子どもを誘導すべきか、見守るべきかが見えてくるのではないかと。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4919	令和3年11月1日	午睡から目覚め腹ばいの状態から両腕をついて起き上がろうとしたときに右手のひらを上に向けるかたちで起き上がる。その際、肘を外側にずらすような動きが見られる。その後布団の傍に座っていたが、その体制から両手を前に付き立ち上がろうとした際右手に違和感を感じるようなしぐさをする。	事故に係る要因・分析ともに適切と認められることから、今後は上記の再発防止策の徹底を要請する。	
4920	令和3年11月1日	朝 母親と登園。健康状態良好 遊戯室で組体操練習後 鬼ごっこしてあそんでいた。全速力で走りカーブを曲がり切っ てしばらくしたところで体の右側を下にし転倒した。右足の甲（親指側）に発赤、痛みあり。冷やして様子を見る。避難訓 練に参加12：00食事を終え替える。痛み持続し若干の腫れ熱感があり、保護者に連絡し伝える。 母親来園状況を説明 母 親より連絡があり受診結果：骨折と報告。ギブス固定の処置を受けた。 全治4週間	個々の心身の発育に応じた対応が必要であり、園内においてけが防止策の再確認や情報共有を促した。	
4921	令和3年11月1日	治療経過報告 年 月 日に 病院で診察したところ、治癒したと思うが念のため 年 月 日診察したところ完治し たと診断された。	どの時間帯においても、園児一人一人に目が行き届くような見守り体制の強化が必要である。	
4922	令和3年11月1日	当日元気に登園している。時から園庭遊びを行い、5歳児1・2組合同で過ごしていた。（職員6名）子どもたちは虫捕りや固 定遊具（雲梯、ブランコ）、植物観察を各々で楽しんでいた。 片付けの号令がかかったが、本児は雲梯をわたっている最中で、片付けの合図で焦ってしまったのか、手を滑らせそのま ま左手を下にして落下。泣いていたが様子が見られたので、病院を受診する運びとなった。 保護者連絡と共に園長が本児の様子を確認 病院受診 レントゲンを撮り、骨折と診断される。ギブスは蒸れてしまうとのことで添木と包帯で固定する。 母親から、病院を変更したいとの申し出あり。（への不信感より） 整形外科受診。左上腕骨顆上骨折と診断を受ける。（全治2か月程度との診断） 月 日～ 月 日にかけて6回の定期受診 月 日 ギブスを外す 月 日 定期健診。骨全体は90%くっついていますが、肘の曲がり方が不十分のため経過観察。 月 日 骨癒合完了。1年後に再度経過観察で受診するようこの事。	による立ち入り調査、勧告、改善命令の履歴無し。 今回の件を受けて「声かけ（終了合図）等」「遊具等の正しい使用方法、遊び方の確認等」「職員配置の確認等」「子ども達の思わぬ行動を意識する等」「ヒヤリハットの意識」について改善を図るよう より助言・指導を行った。	
4923	令和3年11月1日	左腕に痛みを訴えた女児を安静が可能な職員室に連れて行き、複数の職員で腕の様子を確認した。引き続き痛みを訴えたた め、保護者に連絡し女児を自宅まで車で送った。その後、保護者と担任がへ同行し、骨折と診断。ギブスを装着後かかり つけの病院で受診するよう言われ、保護者が翌日自宅近くの に受診された。 の先生が手術が必要ないか気にされ、 レントゲン設備のある を紹介され、レントゲンを再度撮った。その結果手術の必要なしとの診断を受ける。骨折後3日 間、自宅で静養し 月 日より登園を再開した。園として、介助のため、職員1名を配置した。その後、 に通院し、 月 初旬にギブスをはずした。現在、日常生活に支障なし。職員は見守り強化、全園児に遊具指導の徹底を行った。	定期的に安全点検は実施されていたが、この遊具を介しての骨折が、受傷した子どもの年齢は違うが、年 月に1件あった。 今回は遊具について設置変更がされた。年齢が違う子どもと一緒に園庭で遊ぶ場合、同じ遊具であっても年齢により配慮は違ってくる。職員一人一人が安全についての意識を高めていく必要がある。	
4924	令和3年11月1日	本児が園庭で友達とサッカーをしている時に、友達の足が当たってこけた。本児が痛くて立てないと言ったためベンチに 座らせて水分を取らせ様子を見た。 である医師に相談し病院が開くまでの間、冷却湿布を貼り座らせた状態で様子を見ていたが、なかなか泣き止まず、 立てなくて痛がっている状況が続いていた。 消防に連絡し開いている病院を探してもらい、保護者に連絡し病院に連れて行くことを伝えた。 を受診。 レントゲンの結果、右足の脛骨を骨折していると診断された。こける時に捻りの動作が入ってしまし骨がずれているので 骨を戻すようにしてギブスで固定（足の甲～膝上まで）した。松葉杖を使って歩くか様子を見ながら進め、完治までに6週間 ほどかかると伝えられた。 上述した内容を保護者に伝えた。	今回の事故は、子ども同士でサッカーをしていたときに発生したものであり、ソフト面やハード面等に起因するものではなく、また、怪我をした際の園の対応も適切であったと思われることから、現在の対応を継続されたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4925	令和3年11月1日	<p>月 日( )            遊戯室で跳び箱を跳び始める。(5段、高さ56cm)            跳ぼうとして手を着いた時に手を滑らせ、右ひじを床に打ち付ける。            保育室にいる主任保育教諭に泣きながら痛みを訴えに来る。傷、腫れが無いことを確認する。            保育教諭(クラス担当)が園長補佐に報告。            保健室に移動、再度症状を確認。傷、腫れ無し、検温36.9度。            痛みを訴えるが、自分で腕を動かす。顔色が少々青白い。ベッドに寝かせる。            母に電話連絡し、事故の状況と症状を伝える。来園し、症状を確認することのこと。            児童が入眠する。            母が来て、症状を確認したところ右腕に腫れがみられた。その後、降園する。            受診後、母から電話がある。靭帯が損傷しているように見えること、園から発生時の状況をより詳しく聞いて、次回受診時に教えてほしいことを医師に言われた、とのこと。二人の職員が一瞬現場から離れた際の事故だったため、周りの子どもや本人の話に基づいて伝える。            園から電話し、症状や今後の受診について確認。ギプスで固定する処置を受け、日( )再受診予定。            日まで欠席することのこと。            月 日( )            母から電話がある。家族が見守る中で、雪遊びをしているとのこと。            日の受診結果次第ではあるが、日から登園したい、食事や排泄時の介助や、通園バスの座席について配慮してほしいとのこと。            月 日( )            母から電話がある。受診し、レントゲン撮影。靭帯が損傷しているように見えることは初診時と同じ診断であったが、骨が欠けているように見える部分があり、右肘関節内側上顆骨折の疑いがあるため、病院で精密検査を受けるよう言われた、日受診するため、登園予定であったが欠席することのこと。            月 日( )            母から電話がある。剥離骨折と思われる、という診断を受けたとのこと。3週間程度ギプスで固定、月 日再受診予定。登園は可能と言われた、日は家庭保育ができるので、日から登園することのこと。            月 日( )            登園。食事と排泄時に介助が必要。その他の活動は普段通り。診断名は、右上腕骨内顆剥離骨折であったとのこと。            月 日( )            家庭より連絡帳による連絡あり。日( )に受診し、経過良好とのこと。            月 日( )            家庭より連絡帳による連絡あり。日( )に受診。ギプスを外すとまだ痛みがあり、曲げ伸ばしも不十分であるが、新しい骨が出てきており経過良好、家庭でギプスを外して過ごす時間を少しずつ増やしていくとのこと。            月 日( )受診。経過良好とのこと。</p>	<p>・普段使い慣れた環境が逆に危険箇所となり怪我へと繋がる場合もあることから、改めて子どもの年齢(発達)にあった環境設定とする。            ・ヒヤリハット及び事故発生対応研修を今後も継続しながら、事故予防マニュアルを早急に作成するなどし、職員間での共通理解を図ること。</p>	
4926	令和3年11月1日	<p>( )            子供13名と職員2名で体育館で自由遊びをする。            (高さ40cmほどの正方形の遊具)をならべ、その上に寝転んで遊んでいた。寝返りを打った際に床に落下し、右ひじの内側を床にぶつける。            腕を動かすと痛みがあり、右肘の上のあたりが腫れて熱くなる。指は動かせるが、腕を動かすと痛いため動かせなくなる。            受診 上腕骨顆上骨折と診断</p>	<p>夕方の延長時で、子どもたちの集中力が低くなっている時間帯のことを考え、遊びの内容や、保育者の配置や注意すべき場所を職員間で、再度周知徹底することが必要。また、一人一人の子どもの特性や動きを情報共有し、職員の関わり、支援について検討し、改善をしていくことが必要と思われる。            さらに活動前は注意点を意識させる言葉かけが必要と考える。</p>	
4927	令和3年11月1日	<p>登園時に於ける園児の健康状態は良好            園庭にてクラスでの自由遊び 2歳児クラスが園庭で遊戯活動を実施していた。            当該園児が鉄棒(高さ80cm)で前回りをしていたところ、誤って鉄棒から落下した。その際、左肘を地面(衝撃軽減用ラバー)にぶつけて痛めた。担当が患部を確認し、5分程度様子を見た。その後、看護師が応急手当として患部を冷却し、湿布薬を塗布した。その後も特に痛がる様子はなかったが、左手を使う事が出来なかったため保護者に連絡し、病院に連れて行って貰った。</p>	<p>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、適切に鉄棒を使用したうえで起きた事故であるが、園児が遊具の間違った使用をしないようより注意し、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園児への見守り強化や鉄棒の一部使用を制限することとした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            普段は安全な場所や、子供の能力的に事故が予測できない場面であっても、事故は起きる可能性があることを、園全体で共有する。特に夕方は疲労などで注意力も散漫になることを、今後は職員全員が理解の上、より注意深く見守ることが必要である。</p>	
4928	令和3年11月1日	<p>朝はいつも通り元気に登園した。築山を他児6名と追いかけて走っていた対象児が、近くにいた保育教諭に落ち着いた様子で歩いてきて、自ら「転んだ、右足首が痛い」と言ってきた。事務所で、本児が通常通り歩けることを確認し、安静にして保護者の迎えが来るまで待つ。時、父親へ経緯を報告し、引き渡す。</p>	<p>危険を伴う遊具への取組にはリスクを伴うということを、常に考えたうえで保育士の援助の位置や子供にとってよい場になるように考慮する必要がある。遊具を禁止するのではなく起きるリスクを踏まえながら、取り組むことが重要である。</p>	
4929	令和3年11月1日	<p>朝の身支度が済んだ後に、戸外に遊びに出掛けた。戸外ではドーム型の遊具で遊んでいたが、降りる際に頭から滑り落ち、着地に失敗し腕を思い切り地面に着いてしまった。保育者がすぐに異変に気づき、患部を冷却しながら、保護者・医療機関へと連絡をした。その後、保育者とともに通院した。</p>	<p>園の要因分析にも見られるように、朝の戸外遊びの中ではケガをする要素が多くあり、その中でも鉄棒等の固定遊具は危険を伴うことが多い。傍について見守ることが必要であると思われる。職員間で共有し研修することが大切である。</p>	
4930	令和3年11月1日	<p>健康状態は良く、登園した。朝の園庭での戸外遊び中、鉄棒から手を滑らせて落下し、左肘を地面にぶつけた。すぐに保護者に連絡し、通院をお願いした。近隣の外科に受診し、骨折の疑いがあるため に再受診した。左肘を複雑骨折しているため、手術をした。現時点では完治まで3か月程かかる見込。</p>	<p>再発防止の徹底を図るため、園全体の安全に対する意識の強化及び園児が安全に過ごせる環境づくり、安全安心な職員適正配置の再確認を行うよう指導しました。</p>	
4931	令和3年11月1日	<p>園庭で遊んでいて総合遊具から飛び降りた時に、足より先に腕が地面に付いてしまった。            左手首、ひじの強い痛み腫れを確認したので、保護者に電話連絡し病院受診をする。受診した病院では対処できないため を受診する。            骨折との診断され緊急手術する            退院 再受診 ギプス・ピンを外す</p>		

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4932	令和3年11月1日	<p>保育中、体育教室で以前したことがあるゲームをしていた。鬼になった友達から逃げようとして、スライディングのように滑り込んだところ、右腕を床にぶつけてしまった。痛いと言ってきたので、ゲームを途中で辞め保育教諭と見学をしていた。しかし痛みがおさまらなかつた為、園長と担任が に連れて行きレントゲンを撮ったところ、骨折と診断された。その後ギブスを巻いてもらい、帰宅した。全治6週間で週1回通院することとなった。</p> <p>通院は 月 日、 日、 月 日、 日、 日、 日（この日ギブス外れる、リハビリ開始） 月 日、 日、 日（予定）</p> <p>リハビリ内容は腕を伸ばす、自分の手を肩につけるなど。縄跳びやボール遊び、道具を使った遊びは禁止であるが、走ったりジャンプしたりするのは大丈夫とのことであった 週3回程通院しているが、今後状況を見ながら回数を減らしていく。 月中旬までリハビリを行う予定である。</p>	<p>原因を解明し、改善点を探り再発防止に努めるとともに職員間で声を掛け合い、全体の子どもの動きを把握する。</p>	
4933	令和3年11月1日	<p>～本児と他児2名が高黄鉄棒で ジャンプを合わせて遊び着地する際、本児が肘から落下し泣く。泣き止むことが出来ない。水を飲ませ落ち着かせるが左腕をあげない。痛いという。</p> <p>～母親が迎えに来た際に大げさに泣いているだけ。と言って連れて帰ろうとしたが、いったん止め病院受診をするように話す。</p> <p>～母親と （保育教諭）で に連れていく。 母親は子供を病院に降ろし保険証を取りに自宅に帰る。</p> <p>～レントゲン受診の結果、肘頭骨折。レントゲンも診察も母親ではなく、 と入ると抱き着くので、 が付き添う。痛み止め、かゆみ止めの薬が処方される。</p> <p>ギブスを巻き固定。腕をつつておく。全治約5週間。</p> <p>～園に兄弟を迎えにくる。</p> <p>&lt; 月 日 &gt;</p> <p>～園に登園。園長、 （担任）、 が応対する。</p> <p>本児は笑顔で登園。抱っこされたり、声を掛けられ笑顔を見せる。</p> <p>昨夜は痛みもせず、よく眠った。食欲もある。と母親から話を聞く。</p> <p>移動する際は担任の側につき一緒に移動させる。</p>	<p>戸外での集団遊び時は、子どもの気持ちも開放的になり動きも活発になるので、常に職員間の連携をしっかりと行うことを施設と確認する。市としては同じような事故の再発防止のため、注意喚起を行う。</p>	
4934	令和3年11月1日	<p>昼食の片付け時、園児用テーブルを友達と対面で持ち、運んでいた。一緒に持っていた園児がバランスを崩したことをきっかけに、本児も右足を下敷きにする形で転倒（持っていたテーブルが足に当たることはなかった）。すぐに職員室に本児を運び、園長、教頭が患部を確認した所、傷や腫れは見られなかった。冷却処置を施しながら、しばらく様子を観察。泣いていたこともあり、しばらく眠り、起きた際に再度、患部の状態や痛みの有無を確認した。腫れは全く見られなかったものの、本児が痛みを訴えたため、保護者へ連絡後、教頭と担任が病院へ連れて行った。</p>	<p>事故発生の要因として、通常通り室内の片づけに取り組んでいたものの、作業をするスペースが狭かったこと等もあり、転倒に繋がりがしやすい状況があったと考える。そのため、事故の再発予防策として、職員間及び園児とともに、安全面の配慮について再確認を行うことや、室内の環境等を継続し確認していく必要があると考える。</p>	
4935	令和3年11月1日	<p>頃、園庭で4歳児・5歳児クラス合同での戸外活動中に本児から肘が痛いと言えがある。保育教諭が細部まで状況を把握できていなかったため、一緒にいた他児にも確認したところ、本児及び他児からアスレチックの鉄棒（高さ約150cm）にぶら下がっていた際、手を滑らし落下したとのことだった。その後保健室へ誘導し、外傷や腫脹、上肢の可動を確認したところ、左上肢の可動を拒否する。保護者へ連絡し、父の搬送で へ受診した。翌 日にも再診し、骨折部の固定の為そのまま入院、手術を施行し 日に退院する。</p>	<p>事故発生時刻である 頃： 頃に戸外活動を行うのは、周りも暗くなってきている状況であり、かつ職員も手薄になる時間帯であるため適さないと考える。暗い時間帯や職員が手薄になる時間帯の活動内容を、屋内で過ごすなど見直しをするよう当該施設に指導していきます。</p>	
4936	令和3年11月1日	<p>頃 ・給食後、園庭へ出てブランコで遊ぶ。漕いでいるところに、友達が来て止めようとした。友達がしたことに腹をたててしまい、ブランコから降り友達を追いかけようとして、転倒し泣きだす。泣いている様子に友達がクラス担任へ知らせる。室内にいたクラス担任と隣のクラスの担任が、本児のところへ向かう。本児を抱きかかえ、保育室へ運ぶが、左腕をひどく痛がるので、すぐに事務室へ知らせる。</p> <p>頃 ・腕が少し曲がっているように感じたので、保護者へ連絡すると同時に、 へ受診のお願いをしたが、手術のため、受診できないとのこと、 を紹介されすぐに連絡をしたが、 も の先生も手術のため受診ができないので、 を紹介され連絡する。</p> <p>頃 ・保護者と病院で落ち合うことにして、 が運転、担任の 、副園長の が付き添い本児を連れて病院に向かう。</p> <p>・病院到着</p> <p>・診察。上腕と肘のレントゲンをとる。肘の方は大丈夫だが上腕の骨が2本折れていた。子どもなのでギブスを付けて経過観察し、4週間はかかるだろうということだった。来週1度受診するとのこと。</p>	<p>立ち入り検査や勧告、改善命令などの履歴は無し。要因分析もされており、再発防止に務めるよう、口頭でお願いした。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4937	令和3年11月1日	<p>月 日(金)</p> <p>頃 四角に組み立てた大型の で遊んでいた。四角に組んでいる中からパネルの縁に上り外側にジャンプして降りようとしたところバランスを崩し下に敷いていたマットの上に転倒した。</p> <p>すぐ痛がり泣き出す。その瞬間を見たクラス担任が本児に駆け寄り、状況を確認する。</p> <p>頃 右腕のあたりに強い痛みを感じている様子から、急いでクラス担任が園長へ報告に来る。園長は状況を見てすぐ病院の受診が必要であると判断する。</p> <p>担任は、本児の母に電話し、状況を説明する。すぐ病院に連れて行くため病院と連絡を取っていることを伝える。</p> <p>頃 副園長は、 に受診のお願いをする。すぐ受診できるとのことで 副園長、担任( )が本児を病院へ搬送準備をする。</p> <p>母からの電話あり、 に今搬送することを伝え、病院で落ち合うようにする。</p> <p>頃 病院へ向かう。</p> <p>病院到着 受付し、すぐ整形外科の診察始まる。</p> <p>クラス担任が医師に状況を説明する。レントゲンを撮るのでそちらへ移動する。</p> <p>レントゲン撮影(撮影の順番を待つ間に母レントゲン室前到着)</p> <p>診察 (本児、母、担任)</p> <p>医師から、骨折が疑われるのでCT、レントゲン撮影で詳しく調べるとの説明を受ける</p> <p>CTの結果直後、採血、心電図の検査が増えたことを母から報告を受ける。</p> <p>レントゲン撮影 心電図 採血</p> <p>頃 副園長より現段階での状況を電話で報告を受ける。(園長対応)</p> <p>頃 課長へその旨報告</p> <p>再診察 (本児、母、祖母、担任)</p> <p>モンテジア骨折との診断</p> <p>右上腕の橈骨が歪み脱臼を引き起こしている。(骨は折れていない)</p> <p>歪みを押し戻しながら戻しギプスで固定することになる。全身麻酔で行う。手配できたら今日中に手術する。ここで出来ない場合は、 で行うことになるかもしれない。</p> <p>担任より、診断について報告を受けた 副園長は、園長へその旨電話連絡する。</p> <p>頃 課長へ状況を報告</p> <p>頃 副園長、担任が園に戻る。</p> <p>副園長が詳しい状況を 課長へ電話で報告する。</p> <p>月 日(土)</p> <p>頃 電話で本児の状況を聞く。昨日の夕方無事手術終わり、ギプスで固定している。本児も落ち着いた様子で過ごしているとのこと。</p> <p>頃 述語の経過良く本日お昼頃無事退院した。と母より電話で報告を受ける。</p> <p>課長に報告</p>	<p>立ち入り検査や勧告、改善命令などの履歴は無し。要因分析もされており、再発防止に務めるよう、口頭でお願いした。</p>	
4938	令和3年11月1日	<p>頃室内にて両手で玩具( )を持ちテーブル(縦60cm横12cm高さ44cm)の横を歩いている時にテーブルの中に入り納まらず少し出ていた椅子の脚に引っ掛かり椅子と共に転ぶ。その際に椅子で右鎖骨を打つ。</p>	<p>園児の安全のため、保育室で転ぶ要因となるようなものは事前に片づけておくなど、事故の発生を防止する措置を徹底されたい。(当該施設長には伝達済。)</p>	
4939	令和3年11月1日	<p>年 月 日( )</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 祖母と登園。</li> <li>・ から1時間のサッカー教室の後半、6対5で試合をしている最中(ボールは4個使用)。</li> <li>・ 頃 ボールを追い掛け、ステージ方面へ走って行った際に転んだ。</li> </ul> <p>本児はそのまま立ち上がり再び試合に参加した。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ サッカー教室後も痛みを訴えることなく通常通りに給食、午睡をしたので保護者に特に伝達をせず 帰宅させた。</li> <li>・ 家に帰って「少し足が痛い」と母に言ったが普通に歩いていたので「捻挫だろう」と思い、その日は受診せず様子を見ていた。</li> </ul> <p>年 月 日( )</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 朝、足首が腫れていたため祖母と整形外科を受診したところ、「腓骨骨折」との診断を受けた。</li> <li>・ 夕方、母と再度受診し、ギプスで固定する。</li> </ul>	<p>子どもたちの身体的能力、気持ちの成長に合わせ、活動内容を段階を経て配慮すべき点を振り返ることが必要である。室内は屋外よりも滑りやすいこと、面積などの観点からも人数、サッカーを行う際の注意点を子どもたちにも伝えることが必要。また、日ごろから、様々な動きと目的に合った運動遊びを取り入れ、子どもたちの運動能力を促す活動を行って取り組みをしていく必要がある。</p>	
4940	令和3年11月1日	<p>当日の本児の健康状態は良好</p> <p>頃から園庭に出て戸外遊びを楽しんでいた</p> <p>頃に網で登る遊具で足をひっかけ、転落して転倒。泣き方が激しかった為、すぐに起こさず、本児の様子を見守りながら保育士が支えて起こし、事務所へ。その時には泣き止んでいるが痛がっていた。すぐに隣の で診てもらった。</p> <p>受診にて一応レントゲンを撮ると、左肘の成長骨が折れているという結果であった。視診でも手術が必要と言われ、総合病院へ向かった。保護者には怪我をしてすぐに連絡、 で合流した。</p>	<p>今回のケースでは、</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・ 遊具で遊ぶ時の約束事は決まっていたのか</li> <li>・ 遊具の遊び方は適切であったのか、園児に指導はされていたのか</li> <li>・ 職員が複数いないときの見守れる範囲・遊び・使用する遊具の選択</li> <li>・ 遊具を使用しつつ園庭全体を見守る際の職員の立ち位置、</li> <li>・ 他の学年の職員との連携</li> </ul> <p>等が曖昧になっていると思われる。再度その点と過去にヒヤリとした事故など職員全員で見直し、今後の事故予防対策を立案実施していただきたい。</p> <p>保育者が次の活動の準備をしているときでも周囲に目を配ったり、他の保育者に声をかけたり、園児の危険な行動に気づけるよう見守り体制の強化に努めてください。</p>	
4941	令和3年11月1日	<p>高さ1mくらいの遊具の上から友達3人で跳び下りる遊びをしていて、本児が跳び下りようとした際に、後ろの友達が早く降りてぼしくて本児の背中を押したため、足で着地できず、左手を遊具下の人工芝のところ左手を突き自分の体重がかかり、左前腕を骨折した( 時 分)。担任1名はリレーをしたい子がおり、リレーの線を園庭で引き、補助保育士は発達支援児に付き添い、遊具の側にはいなかった。その後、職員と共に専門医へ向かった。 月から 月にかけて通院し、経過を見た。月あたりから通院頻度は月に , 回になり、 月にはほぼ治療が完了し、最終診察 月 日に完治と診断された。</p>		

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4942	令和3年11月1日	公園の運動場側フェンス付近(ブランコと砂場の間)で本児が地面に少し出ている木の根っこの上に乗って前後に体を揺らして遊んでいたところ、バランスを崩して前に転倒した。近くにいた保育教諭がバタンという音を聞いて振り返ると本児が倒れていた。抱きかかえて体を起こし、体を確認すると擦り傷など見られなかったが本児が右腕の痛みを訴えたのでしばらく様子を見守った。しばらく経っても右腕を痛がり、右腕が上がらない状態だった。	市内各保育園に事故防止マニュアルや安全対策を再周知する。個々の職員においても内容をよく理解してもらうこと。各保育園に応じたマニュアル作りなど提案する。園長会にて周知する。	
4943	令和3年11月1日	時から園庭で遊んでいた本児は母親が迎えに来た時に「まだ遊びたい」と伝え、母親は本児のかばんを取りに行っていた。本児はで遊んでいた時に転んで泣いた。保育者はそばに行き、どこが痛いのか、どんな風に転んだのか尋ねた。本児は泣きながら右腕が痛いと言ってくれた。その時にかばんを取りに行っていた母親が戻ってきたので、で転んで右腕を痛がっていることを伝えた。	今回、改善策として挙げられた項目について、定期監査等で確認しながら当該施設への指導を行っていく。	
4944	令和3年11月1日	頃に登園。健康状態良好。頃からお遊戯室で自由遊びを開始。お遊戯室ではブロック遊びやボール遊びなどが行われていた。頃、自由時間の最中に当該児童がブロックで遊んでいたところに、他児童が使っていたボールが飛んできた。当該児童はボールを踏んでしまい、転倒した。担任がすぐに確認し、患部が腫れてきたので、冷やしつつ安静に保った。他の職員に状況を伝え、保護者への連絡を取る。	園において認識の甘さや確認不足などの要因があったと考えられるが、今回の事故を経て、園として十分な反省が伺える。 なお、事故報告の遅滞については、事故の大小にかかわらず迅速に報告するよう改めて指導した。	
4945	令和3年11月1日	頃 食べ終わった子から保育室内で自由遊びをする際、ままごとで遊ぼうとした本児が走ってままごとコーナーへ行き、ポリエチレン製のマットで足を滑らせ、ままごとキッチンの扉にぶつかる。衝撃音に担任が気づき、様子を確認したところ右肘を痛がっていた。腫れはなかったが、痛がる様子があったため管理者が確認。冷やして様子を見ることとなった。腕を気にする様子はあるが、自ら身支度をし午睡へ向かった。午睡時は仰向けで寝ていた。泣きながら本児が起床。右腕の確認をしたところ、右肘が腫れており曲げられない状況の為、保護者に連絡をし、父親が頃迎えに来園し受診することとなった。受診の結果、骨折の診断を受けシーネ固定をした。全治1か月程度の予定。	子どもは目的に集中すると周りが見えなくなり、走るなどの思わぬ行動をしてしまうことがある。子どもの様子から、次の行動を予測し、事故防止に努めていただきたい。また、今回の事故発生時は、食事中の子と食事を食べ終え遊び始めた子が混在している状態だった。子どもの動きが繁雑になる場合には、職員間で連携を取り、安全な保育を行っていただきたい。	
4946	令和3年11月1日	降園のため から子ども達が順次バスに乗車していた。 名がバスに着席した頃、3歳児1名が尿意を示し、バス内で誘導していたB保育教諭は、ステップの見守りをしていて運転手にトイレに連れて行く旨を伝え、降車する。トイレから戻った時点でB保育教諭は、排泄を済ませた3歳児をバス入り口に立っていた運転手をお願いし、園舎に戻る。分に最後に乗車する5歳児4人を連れ、玄関入り口で子どもの送り出しをしていたA保育教諭が全員を確認し乗せる。その時、左腕をかばうように座席に座って泣いている本児にA保育教諭が気づく。本児に、どこか痛いのかと声を掛けるが泣いており答えられなかったため、周りの子ども達からの聞き取りをしたところ、通路に立ち止まっていた本児の直ぐ後ろにいた4歳児が「早く座って!」と背中を押して本児が転倒したとのことだった。この時、B保育教諭に確認できず正確な状況がつかめていないままバス発車時刻になりバスは発車。A保育教諭は、本児の傍でどこがいたいのか声を掛けたが、患部が特定できずバス発車5分後に本児が下車した際、迎えに出ていた母親に状況説明をする。左腕を抑えるように泣く本児の姿に、母親は肘内障を心配し、すぐ病院を受診する意向を伝えてくれた。この状況をA保育教諭は園に連絡。頃、本児の母親から電話が入る。診察の結果「左鎖骨骨折」で全治8週間とのこと。少し痛がってはいるが食事もとれていて元気であると話していた。	バスの乗車は毎日行われていることから子どもが慣れているという過信や、多少離れても大丈夫であろうという慢心から今回の事故につながったと考えられる。日頃から危機管理意識を常にもち、あらゆる場面で事故が起こる可能性を念頭に置きながら、子どもへの見守り、対応を行っていただきたい。	
4947	令和3年11月1日	ホールで より3歳から順に3名ずつ、コーナーを回りホールを1周する徒競走を始めた。： 本児の走る番でゴールする直前、後方より走ってきた子の肩が本児の背中にぶつかり体勢を崩したが、転ばずゴールした。足を挫いた様子はなかった。その後は走らず、： 教室に戻り朝の会をしていた時「足(指)が痛い」と訴えてきた。右足親指を曲げて痛がらず、変色も腫れもなかったためそのまま様子を見ていたが、時間がたつにつれ、右足をつく時にきちんと床についていなく、歩行姿に違和感が見られた。保護者に連絡し、： 整形外科に職員が連れて行き受診。病院でレントゲンを撮り、右足親指第一関節がつぶれたようになっていて骨折と診断された。	競争を活動に取り入れた際には、子どもの競争心から起こりうる行動を予測し、安全に行うための留意事項を職員間で共通認識したうえで、活動する場所や年齢構成に合わせ、安全に配慮した環境の設定を行っていただきたい。	
4948	令和3年11月1日	当日は体調や変わった様子はなく、0歳児保育室で過ごしていた。ごろ、午睡前に着替え、排泄を済ませ、窓際でつまみ立ちをしていたところバランスを崩し、暖房をガードしている木製の柵に、口をぶつけ、左下の前歯の歯茎から出血。歯も少しぐらつきが見られた。ガーゼで止血後も歯茎から血がにじむ状態があり、歯科を受診。レントゲンを撮り、特に異常は見られなかったが、歯のぐらつきがあった為、翌日も再受診する。経過観察の為、1か月後、受診の予定。	要因分析や改善策にあるとおり、園児の月齢や行動に応じて、保育における注意点や配慮すべきことを職員間で共有し、同様の事故を未然に防げるよう努める必要がある。	
4949	令和3年11月1日	頃、異年齢4クラスが同時に、遊戯室で自由な遊びをしていた。本児は靴を脱ぎ靴下の状態で、ごっこ遊びをしていたが、次第に3段に組んだ の上り下りや、周りを走ったり飛び下りたりして遊んでいた。30分ほど経過して片付けになった時、の上で友達と遊んでいた本児は、一人で下りることができず、担任が抱きかかえ保育室に戻る途中、「足がしびれる(痛い表現と思われる)」と泣き出す。足を確認すると熱と腫れが見られた。骨折が疑われたため、足を動かさないようにしてシップを貼る。保護者に連絡後、両親が付き添い受診する。	要因分析は妥当であると考えられる。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(令和元年度)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、今年度実施する指導監査において、要因分析を踏まえた改善策の実施状況等を確認する。	
4950	令和3年11月1日	年長児の教育・保育活動中、曇空であったが給食前に戸外でマラソンをと園舎周りを5周することにし、スタートさせた。園舎の周りは、参道側が細かい砂利が敷いてあり、他は杉の葉が敷きつめられていて、事故当時雪は降っていなかった。園児全員順調に走っていたが、参道側のベビークラスや1・2歳児のお部屋の掃き出しサッシとフェンスの間で、本児が4週目で転ぶ( )。担任がそばに行き( )その際、両手をついたが左腕を痛がり、そのまま痛みや状況を5~6分戸外で聞き園内に入り、在職の看護師が怪我の状態を確認すると、左肘の痛みはあり手指や手首は動かさず痛みはない。左肩は肘を支えながら少し拳上出来、脱臼はなく肘は少し動くが痛がる為、三角布で固定し様子を見ながら で冷やす等、応急処置をする。他、体の視診をし痛がる左腕以外、右腕足等は傷や痛みもなかった( )。母に電話にて状況説明し病院に行くことにし迎えを待つ。本児は給食を完食するが母の迎えの際、顔色が少し悪くなっていた( )。母が迎えてから病院2・3件電話するが、午前の受付が終わっているのと 曜日で午後休診が多い中、 で診察出来、レントゲンを撮り手術が必要と診断され、直ぐ への紹介となった。に行き本児が熱があった為、インフルエンザとPCR検査をし結果が出るまでと自宅待機で家に一旦帰る( )。陰性の連絡にて再度 の救急での診察となり、レントゲンとCTの結果、翌日骨折外来の医師の診察を受けることとなった。そのため、この日はそのまま帰宅した。翌日(日)の診察で左橈骨頸部骨折と診断され手術をすることとなった。日 に妹の迎えに本児と父・母が来て手術の日程等聞く、日( )手術日、時間は分からない。方法としては切開ではなく全身麻酔で左小指手首の骨からワイヤーを入れ、肘の部分で固定しワイヤーは入れたまま3ヶ月位で又取り除く手術をするとのこと。日( )に入院し、日( )には退院する。その後、本児の体調をみて登園することになる。	当該施設では、当該事故について事故発生防止委員会を行い、職員間で情報共有を行った旨報告があった。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4951	令和3年11月1日	朝の支度が終わり、先に遊戯室で遊んでいた積み木遊びに参加しようと走って部屋を出る。よそ見をしていたため遊びの様子がみえず、出ていた積み木に躓き転倒。様子を見ようと立たせると肘を痛がる。病院へ受診の連絡と保護者へ状況説明と受診の連絡をする。病院は母親、担任1名、職員1名同行。に受診。腫れが見られレントゲンを撮る。肘の骨折のため手術が必要とのことで、を紹介され 過ぎ救急車で搬送。園長・担任は病院へ向かい手術の状況確認。神経を圧迫する可能性があるため、午後（昼過ぎ）手術開始。（日手術、日退院）日から通常登園をする。	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るよう指導した。	
4952	令和3年11月1日	早朝保育時に転倒した際、ままごとのキッチン台で顎を打つ。その際に前歯下2本もぶつきたようでぐらつきが見られた。後日、保護者と共に受診する	早朝保育時には予定外の児童受入れ等が発生した場合、職員が手薄になりやすいが、十分な人員配置を行い児童の安全を確保する必要がある。今後も監査等を通じて適正な人員配置や事故の無い保育について確認・指導を行う。	
4953	令和3年11月1日	園庭で運動会の練習をしている際に、かけっこをしていて転倒した。その時に左肩の辺りを地面で打った。怪我の確認をし、水分補給と検温を行った。左鎖骨の辺りに、わずかに腫れが見られたため、氷水で冷やした。保護者に本児の状況を伝え、来園を依頼する。保護者が来園して園児の様子を確認した後、病院を受診する。（病院）病院を受診後に保護者から電話にて連絡がある。左鎖骨を骨折し、ベルトを巻いて固定しているとのことであった。医師からの指示は、全治3週間で、運動や左手の使用を控えるようにということであった。 月日 病院通院 診療継続と診断される 月日 病院通院 骨が癒合してきたと診断される 月日 病院通院 完治のため以降の通院不要と診断される。	該当施設に対する勧告や改善命令などの履歴なし	
4954	令和3年11月1日	2階テラスでの保育中、すべり台の階段を上っている際に（下から2段目から3段目に足を掛ける時）足を滑らせ後ろに転倒し、人工芝で上半身を打つ。	原因を解明し、改善点を探り再発防止に努めるとともに職員間で声をかけ合い、全体の子どもの動きを把握する。	
4955	令和3年11月1日	普段と変わりなく登園し、健康状態に問題なかった。帰りの自由遊びの時に、保育室にてブロックを踏んで転び、右手をついた。泣きながら、保育教諭の元に来て、普段と違う様子で痛みを訴える。右手の離握手を確認。右腕が上がらない、前腕の疼痛訴えあり職員室へ。看護師に受傷児受け渡し。本人の訴えは前腕疼痛、挙上できないとのことだが、前腕の離握手確認、内転外転可能のため肘を確認すると腫脹あり。本人と疼痛箇所を確認していくと前腕ではなく肘が痛い訴え変更有。すぐに保護者へ連絡しお迎え要請。お迎え待ち時間中に病院へ受診対応依頼するも対応困難とのこと。保護者来園し担任と看護師にて状況説明。引き渡し。	保育室内で自由遊びの時間帯での環境整備の工夫や、保育士の目視などが必要と思われる。今回の事故を受けて、市内保育所に事例報告をし、注意を促し再発防止に努める。	
4956	令和3年11月1日	月日 本児は、食事を終えて廊下のおもちゃコーナーで遊んでいた。時分、好きな車のカードを見つけて、近くにいた保育教諭のところへ小走りで見せに行く際、滑って転倒する。その直後から、泣きながら足の痛みを訴え立とうとしない。時分 園から保護者へ連絡し状況を伝える。また、園から病院へ受診の予約を取る。時分 保護者が迎えに来て病院へ向かう。骨折が分かり、の病院を紹介され、転院先の病院では仮のギブスをして帰宅。曜日（日）に再度受診し、出血がなければギブスをつけるとのことだった。月日 受診し、出血は見られなかったのでギブスを取り付け、2週間様子を見ることになった。月日 2回目の受診。レントゲンを撮り確認すると、骨の周りについてはついてきたので、医師と保護者で相談しギブスを外すことになった。家庭で1週間は安静に過ごし、その後、歩行に少しずつ慣れていくようにと指示があり、今回で通院を終えた。	該当施設に対する勧告や改善命令などの履歴なし	
4957	令和3年11月1日	保育室にて、玩具を出して遊んでいたが、本児が歩いて移動をする際、足元の玩具に気づかず玩具にひっかり前のめりに転倒、その際右腕手首で、支える状態であった。その後手首を痛がる様子はなかったが、お迎え時腕に触れた際痛がる。手首だったため、転倒した状況を報告して保護者がお迎え時そのままに受診された。	子どもや室内の状況を見ながら、玩具の片づけを促すなど臨機応変な声掛けをしていた。安全に遊べるような環境作りを心掛けていただきたい。	
4958	令和3年11月1日	おやつを食べ終わった時、隣の園児がバランスを崩し本児の寄りかかったため、本児が椅子から床に倒れ落ち手のつき方が悪く、薬指を負傷する	子どもの意識定着のため椅子の座り方も含めた生活態度については、全体的な指導をお願いしたい。また保育士への注意喚起も行き、今後のけがの防止に繋げていただきたい	
4959	令和3年11月1日	15:30 玩具を持ったまま小走りし、そのままマットの上で転倒する。前歯のぐらつき、歯茎と上唇から出血していたので、看護師が止血する。 15:40 報告を受けて主幹教諭・副園長が確認し、保護者に連絡する。早退し受診する。 次の日に保護者から医療機関にて2針縫い、歯の固定器具をつける。前歯で噛めない為、病後児保育として預かり、離乳食を戻して対応する。 定期的を受診し、器具が取れるまで受診。 10月日に抜糸 11月日に固定器具を外す。	子ども達との関係性が深まっている時期であるが、日々の保育に慣れることなく発達に応じた遊びの構成、保育士間の連携を見直す機会を持つと共に、ヒヤリハット等の園内研修を通し、安全対策の問題点を明確にし保育士の意識を深めるよう指導する。	
4960	令和3年11月1日	1/16 16:00頃 体育館でボール遊びをしていたところ、園児本人の足にひっかり転倒した。その際に、右足の親指を捻り、痛めた。すぐに受傷部分を確認すると、痛みと腫れがみられた為、すぐに氷で冷やし、保護者に連絡をした。その後すぐに、保護者と一緒に整形外科を受診したところ、右足の親指の骨が折れており、ギブスで固定している。全治2か月。	事故防止マニュアルの再確認を行い、再発防止を心掛けてほしい。	
4961	令和3年11月1日	10:00 外で雪遊びを園児15名保育者2名で裏庭にて遊んでいる。 10:40 園児4名と保育者1名で高さ50cmの魚の雪像の上に後ろ向きに滑り寝転がって尻尾の硬い部分に歯をぶつけてしまい、歯茎から、出血し歯がぐらつく。 10:45 室内に入り、うがいをする。 11:05 家庭連絡をする。 11:20 母が迎えに来て、病院に行くが休みの為当日は受診出来なかった。	広い場所で園児を遊ばせる時は、保育者の数を増やし、目が届きやすくする等工夫して、危険な行為を察知する。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4962	令和3年11月1日	事故発生当日の健康状況は良好 雲梯6名、鉄棒4名、砂場6名、室内4名、計16名の園児を職員1名が見ていた。職員は雲梯のそばに付き、全体の様子を見ていて、雲梯のはしご部分から登る本児に危険だと一度注意をした。その後、片付けの声掛けをした時に、落下した音が聞こえたので本児に近づき視診する。腕を上げなかったため、怪我をしていると判断し、看護師にみてもらう。視診をした結果、右上腕が晴れていたため、病院を探すと同時に母に連絡を入れて状況を伝え、受診する旨を伝え、母も病院に向ってもらう。診断の結果、骨折の為、手術が必要となり緊急手術を行う。	職員による注意喚起の徹底ができていなかったと事故原因の分析ができていることから、今後同じような事故が発生しないよう、改善策の取り組み状況について確認を行っていく。	
4963	令和3年11月1日	午前11時20分頃、園庭で友だちとドッチボール遊びをしている際に、ボールを捕ろうとして左手小指付近にボールが当たった。その後給食のため、園庭からクラスに戻った際に、本児が左手の痛みを訴え担任が視診及び触診をする。腫れは見られなかったため、様子を見る。給食時に本児が左手を気にする場面はあったが、遊びの時間になると普段通り友だちと遊んでいた。その後、数回視診や触診をして様子を見る。降園後の午後5時30分頃、本児が母親に痛みを訴え、腫れが見られたためを受診する。診察の結果、左手小指（第二関節）の骨折と診断され、本児の左手小指をギプスで固定される。	日頃から馴染みのある遊びであっても事故の可能性があるということを常に意識する。また、子どもの訴えに対して管理職や看護師に相談して対応していく必要がある。	
4964	令和3年11月1日	健康状態良好、機嫌も良かった。 3学期になって縄跳びに興味を持ち、ひとり縄跳びに挑戦し、園や家庭で練習を重ねていた。 午前中クラス別の外遊びの時間に1人縄跳びをしていてうずくまる。担任が声をかけると、「ぐりっとなった」とのこと。養護教諭が状態を確認したところ、足首の腫れが認められたため、冷やして保護者に連絡。 母親が状態を確認後、病院を受診する。	縄跳びをする場所は適切であったのか、コンクリート面に砂などがあり滑りやすくなかったか、足首への負担とならなかったのかなど、検証を行い今後の活動について注意事項をあげ、注意喚起を促す。あわせて運動遊び、体幹やバランス感覚など養う遊びを取り入れてほしい。	
4965	令和3年11月1日	3歳児、4歳児が園庭での自由あそびをしていた。本児は友達と数人で鉄棒で遊んでいた。10時10分頃に『痛い』という声と泣き声にA保育士が気付き、駆け寄った。鉄棒遊び中に転落し、右腕をついたと思われる。右腕を痛がっており確認すると右前腕に変形が見られた。A保育士は周囲の職員にケガ人です。来てくださいと呼びかけた。他の職員も駆けつけ、変形が見られたため、事務職員へ消防への通報と救急車の要請を指示した。対象児と一緒に遊んでいた園児に話を聞いたところ頭はぶつけていないと思われた。並行して、添え木をあて腕を固定し救急車の到着を待った。保護者へ電話で状況を報告した。救急車が到着したのちに搬送することとなった。看護師が救急車に同乗する。 園長も に向かう。 に救急車到着後、まもなく保護者(母)も に到着。 状況説明と謝罪を行う。受診終了まで付き添う。受診した結果、右前腕骨折の診断。ギプスを着用することとなった。	事故発生時の人員配置や環境面等に問題はなかったと考えられる。専門業者による遊具の安全点検実施についても確認し、引き続きの定期点検の実施も確認した。園庭の目が届きにくいエリアの対応や、園児への安全教育の実施など、全職員で共有して再発防止に努めるよう要請を行った。	
4966	令和3年11月1日	・12時45分に、本児がブランコを使用中( 2人乗りブランコ(製品が古く当時の型式は不明、現在の型式 )、製品名: (型式: ) )、立ったり、しゃがんだりしながら乗っていて、友達に自慢ようと、立って体を動かした瞬間に手が滑り落下、左足太ももを強打した。 ・他の園児の知らせを受け、本児が立てない状態だったため、直ちに担任と副園長が 病院に移送し、診察の結果、左足の骨折が判明した。 ・診察先の 病院では対応が難しいため、救急車で他の病院へ移送( 病院 病院)され、同日(3/ PM9時頃~3/ AM3時頃)、 病院にて手術を受けた。 ・3/ 病院から 病院へ転院した。 ・3/ 退院。今後、自宅より通院となる。	外遊び中の突発的な事故であり、未然に防ぐことが難しい状況であったものの、今後、職員間で、園児一人一人の特性、発達等について共通認識を持ち、改善策に挙げている対応を徹底していく。	
4967	令和3年11月1日	2月 日 朝より元気に登園。日中のクラス保育にて公園へ徒歩で向かい、公園の築山(高さ3m弱)より、米ぞりを楽しむ。 : 担当保育教諭の股の間に座り、1つの米ぞりに2人で乗った状況で滑っている最中に左足首を捻り、本児が痛みを訴える。その場で靴を脱ぎ、確認するも、腫れは見られず、歩くことも出来ていたが、米ぞりはやめ、座って雪像づくりを楽しんでいた。 : 遊びながらも痛みは続いており、保育教諭のおんぶにより他児と共に、帰園。 : 帰園後も、足を引きずって歩く姿があり、主幹保育教諭に相談。元々、給食後のお迎えだった事もあり、保冷剤で30分程度冷やし、湿布を貼って様子を観察する。 : お迎え時に、母に患部を直接観て頂き、状況と併せて担当保育教諭から説明。家で様子を見るとそのまま降園するも、やはり、痛みを母に訴え、母と受診。左足首内側の剥離骨折と診断される。	米ぞり滑りなどスピードの出る遊びでは、思いもよらない怪我をすることがあることを踏まえ、事故防止に努めていただきたい。また、1人乗りや2人乗り、雪面状態など遊びの状況に合わせ、安全に保育を行っていただきたい。	
4968	令和3年11月1日	当該園児がジャングルジムの雲梯部分にぶら下がった時に、手が滑ってしまい雲梯から落ちてしまった。	事故の再発防止に向けて、改善策が徹底されるよう、施設に対して指導・監督を行っていく。	
4969	令和3年11月1日	4名の児童で鉄棒で遊んでいたところ、本児は、高さ85センチの一番低い鉄棒に腰をかける練習をしていた。鉄棒の上でバランスを崩し、前面に落下した。保育者は、高い鉄棒についており、落下時に受け止めることが間に合わなかった。落ちた時に本児は、咄嗟に手を付くが右肘を痛がった。	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。	
4970	令和3年11月1日	昼食後の好きな遊びの時間に、跳び箱(4段)に順番に取り組んでいたところ、跳び越そうとした際に、手を滑らせて手前に転倒。手を着く位置がクッション手前の縁だったため、手指を反り痛めた。	要因分析は妥当であると考え。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、今年度実施する指導監査において、要因分析を踏まえた改善策の実施状況等を確認する。	
4971	令和3年11月1日	屋上の築山で遊んでいて、一番上の斜面から下に向かって降りようとした時にバランスを崩し左手を下にして転倒した。	遊びの中での不慮の事故であり、防ぐことが難しかったと考えられるが、園内で、遊具の遊び方についての指導方法を検討し、夏休み中に人工芝をクッション性の高いものへの変更を検討する等再発防止に努めている。	
4972	令和3年11月1日	10:10運動会に参加するため、園庭に向かう際、遊戯室内で外靴に履き替えてそのまま園庭側の遊戯室出口の段差(敷居約20cm)からジャンプした。その時に着地に失敗し、崩れて転んでしまい、左足の親指を痛めた。 その時すぐに立ち上がり運動会に参加し、体操、遊戯、技能走をおこなったが、痛がる様子はみられなかった。 15:30降園後にお母さんへ痛みを訴え病院へ行った。 足を痛めた時に、保育者へ伝えると運動会ができなくなると思ったため言えずに帰宅後、お母さんに言った。	事故に係る要因・分析ともに適切と認められることから、今後は上記の再発防止策の徹底を要請する。	
4973	令和3年11月1日	遊戯室(体育館)でのクラス一斉(35人)での集団遊び中であった。 パネルブロック遊具を使って遊んでいたところ、接続部が外れ、園児が乗っていたパネルが落下した。落下した際に、顔面をパネルに打ち付けた。パネルブロックは適切に接続されていなかった可能性が高い。パネルブロックは子どもたちが工夫して組み立てていた。 事故後は直ちに保護者および学校歯科医に連絡し、園児は保護者同伴のもとすみやかに受診し、治療を受けた。	引き続き遊具、玩具の安全点検を行い、適切な使用方法について研修を行うなど、職員間で情報共有をし、対策をとることを確認した。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4974	令和3年11月1日	13:20 キッチンさんの手伝いで黒板を書き、おやつ準備の手伝いをホールで行う。 14:45 準備が終わり舞台上に登ろうと数メートル手前から助走をつけてジャンプしたところ、脛をぶつけて倒れる。すぐには泣かなかったが、状況説明をしているうちに泣きだし「痛くて立てない」とのことで、その場にいた職員が抱きかかえて事務所へ移動。痛めてから15分ほど様子を見たが触ったり、動かしたり、力が加わると叫ぶように泣くため病院と保護者へ連	職員同士声掛けを行い、危険な行動についていち早く気付けるよう、十分に注意しながら子どもたちの安全確保に努める必要がある。	
4975	令和3年11月1日	○13:00頃 給食開始。午前中に絵画の制作を行っていた関係で、いつもより開始時間が遅れたが、当該施設の降園時間は15時のため、時間的な余裕はあった。担任が園児にぶどうは皮を剥いて食べるよう呼びかけた。 ○13:30頃 事故発生 当該園児が席から立ち上がる。鼻水が出ており、担任が異変に気が付く。担任は当該園児のぶどうが無くなっていることに気が付き、窒息を疑い背中をたたくなど異物除去を試みる。救命技能を有する職員と副園長が呼ばれ、救命技能を有する職員により背部叩打法と腹部突き上げ法が行われたが異物は出なかった。 副園長が119番通報を行う。 ○13:35頃 当該園児の意識が失われたため、副園長が救急隊からの指示でAEDを装着。電気ショック不要との判定のため心臓マッサージを実施。その後、再度AEDを作動させたが、電気ショック不要との判定で、救急隊の指示もあり心臓マッサージを継続 ○13:40 先に救急隊が到着し、心臓マッサージ等を実施。 ○13:45 救急車が到着し、継続して心臓マッサージ等を実施。 ○13:50分頃 保護者に連絡がつく（保護者ヒアリングによる。）。 ○14:00 搬送開始。当該園児は未だ意識のない状態。担任が救急車に同乗した。 ○14:29 搬送先病院に到着。診療明細書等によると、救命のための気管内挿管、画像診断、非開胸的心臓マッサージ、人工呼吸、胃接続ドレナージ等の救命措置が行われた。 ○15:10 当該園児死亡 *誤嚥事故死として、後日、行政解剖が行われ、直接の死因は食物誤嚥による窒息（推定）とされた。死亡届関係書類には、発症から死亡まで短時間であったこと、救急処置時に3cm大のぶどう一粒を気道より除去（伝聞情報）。諸臓器には病変損傷は認められなかった、との記載あり。  *頃と記載しているのは、時間は推定のため（記録されていないため事故後の推定時間） 時刻が明記されているのは、記録等により明確なもの	ぶどうがカットされずに給食で提供されるに至った主な要因は、当該施設及び給食調理業務の委託業者がガイドラインを把握しておらず、危険な食材としての認識が低かったこと、献立作成を含め給食業務全般が委託業者任せであったとともに、検食が適切に行われていなかったことが考えられる。	
4976	令和3年11月1日	15:00から、帰りのバス（2便）を待つ間、ホールの木の積木とカラー積木で遊んでいた。15:25に片付けを始め、終わりかけの時に一人で雲梯で遊んでいた。片付けの時間だから遊ぶのを止めるよう促す。15:30、お友だちが男児が雲梯の下で泣いているのを教える。見ると右腕を押さえて仰向けで泣いていた。押さえているところを見ると曲がっていたので、副園長に報告、指示を仰いだ。骨折の疑いがあるため、骨折の応急手当をし、整形外科に電話、保護者にも電話を入れた。	事故に係る要因・分析とともに適切と認められることから、今後は上記の再発防止策の徹底を要請する。	
4977	令和3年11月1日	7/ 普段と変わらない様子で登園。園庭（テラス側）で色水遊び。イモリを飼育し、テラスに干していたノリの空き瓶に水を入れ3人ほどで運んでいるとき落下し、右手人差し指が切れ、多量の出血。清潔なタオルで止血。手を心臓より高く上げ、主任2人付きそいA病院に向かうが断られる。その際、救急車を呼ぶか迷ったがそのままB病院にて止血後、縫合。症状や何針縫ったか説明がなく痛み止めなど処方されず母親が不安に思い電話をし鎮痛剤をもらう。 7/ 午前B病院を受診後、午後C病院で症状を診てもらう。 7/ C病院で抜糸。その際指が思うように動かず、D病院を紹介してもらう。 8/ D病院に向かい、症状を診てもらう。 8/ D病院から連絡があり、緊急入院「右示指屈筋腱断裂・神経損傷の疑いあり」と診断される。8/ 緊急手術となる「右示指屈筋腱断裂」日まで入院。ギプスで固定。 8/ ~ 毎日通院。8/ 麻酔科医管理のもと、抜糸をする。午前中一時入院する。 8/ ~ 通院する（ギプスが日に取れ、その後も通院）	「教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン【事故防止のための取組み】～施設・事業者向け～」を活用した園独自の事故対応マニュアルが整備されておらず、あらかじめ作成されたマニュアルが職員に周知されていれば事故の発生を防ぐことができた可能性があったことから、これらを励行すべきものと考えられる。加えて、同施設は重大事故の報告の認識がなく、事故後1ヶ月以上経過してからの報告となったが、同ガイドラインにおける【事故発生時の対応】の十分な活用がなされていないのが要因だと考えられることから、こちらの情報共有及び訓練を併せて行うべきと考える。	
4978	令和3年11月1日	午前中、広場で遊んでいた際、友達と一緒にゆらゆら橋に立った状態でバランスを取りながら揺れることを楽しんでいた。そのうち、友達がバランスを崩し、本児の背中につかまり、2人一緒に転倒し、50センチ程の高さから地面（人工芝）に落ちた。激しく泣き、右腕を上げようとしなかった為、看護師の判断で接骨院に行くことにした。	2歳児と満3歳児が41名に対し保育従事者が8名と基準以上の配置であるが、今年度初めて行く広場において低年齢の子どもの動きを想定し、事前に保育士の配置や子ども的人数、遊び方について話し合い明確にしておくことを願います。また、職員間で周知し戸外活動の前に確認しあい、より一層の安全対策をしていただくようお願いする。	
4979	令和3年11月1日	10:10運動会に参加するため、園庭に向かう際、遊戯室内で外靴に履き替えてそのまま園庭側の遊戯室出口の段差(敷居約20cm)からジャンプした。その時に着地に失敗し、崩れて転んでしまい、左足の親指を痛めた。その時すぐに立ち上がり運動会に参加し、体操、遊戯、技能走をおこなったが、痛がる様子はみられなかった。15:30降園後にお母さんへ痛みを訴え病院へ行った。足を痛めた時に、保育者へ伝えると運動会ができなくなると思ったため言えずに帰宅後、お母さんに言った。	事故に係る要因・分析とともに適切と認められることから、今後は上記の再発防止策の徹底を要請する。	
4980	令和3年11月1日	16:40 預かり保育時間中、園庭で友達と鬼ごっこをして遊んでいた。園庭北側の小山（高さ約1メートル）で、小さな子を避けようとしてバランスを崩して落下転倒、右手を負傷する。近くにいた教員が、抱きかかえて職員室まで搬送する。保護者に連絡を取り父母が来園。 17:25 救急車要請、病院に搬送。	園庭での遊びの際には、教員の配置を考える等、園児の安全確保を適切に行ってもらおうようにする。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4981	令和3年11月1日	11月 日 9:00 園バスにて登園。健康状態他、特に異常なし。登園後、制服から体操着に着替え、教室隣の遊戯室にて、他の5歳(年長)児と6人対6人でドッチボールをして遊ぶ。この時、教師1人がドッチボールをしているグループと一緒に活動。担任教師は教室で他児と活動していた。 9:20 遊戯室にて一緒に活動していた教師が、泣き声に気付いて目を向けると、本児が転倒して泣いていた。本児の話、一緒にドッチボールをしていた児童の話から、ボールをよけようとした際に更に友だちとぶつかりそうになり急な動きをした結果、転倒し、右腕の肘辺りを強打したとの話だった。直ぐに教務室に本児を連れて行き、負傷したと思われる右腕を固定し、整形外科に電話を掛け移送した。また、児童の保護者に連絡をとり、状況を説明し、整形外科に来ていただくよう依頼す	靴底の素材によって滑りやすさを感じてはいたが、保護者に任せていた。今後周知をしていくことを確認した。監査の指摘事項にあったヒヤリハットの収集・検証について周知されておらず、気づきを口頭のみで伝えていて記録がないということであった。ヒヤリハットを記録し、対策を講じ、職員間で共有することが事故防止につながることを指導した。	
4982	令和3年11月1日	保育室にて遊んでいたところに、友だちが走ってきて衝突(相手は衝撃で転倒している)、その際に、相手の脇腹に指がぶつかり負傷した。受傷部位に腫れが見られたため、直ぐにアイシングをする。保護者に連絡し、保護者からの要望で少し様子を見ていたが、再度連絡し、受診してもらうようお願いする。昼前に迎え、受診してもらう。	子どもたちの行動が分散し、設定保育前のあわただしい時間帯の事故である。保育室の出入口付近での遊びは避けるよう誘導し、子どもの遊びや行動の動線の工夫をすべきであることを指導する。	
4983	令和3年11月1日	登園時は日頃と変わりなく過ごす。午前中、プールだった為、食後30分位ゆったり過ごした後に、 の家(小園庭)へ行った。かくれんぼなどをして過ごし、お茶タイムのため、にじの家の入口の方へ促したが、その際に小屋の中の柵に登ってジャンプをし芝生の方へ落ちて右肩を地面で打った。主任・看護師へ伝え腕の状態を視診・触診、氷で冷やして安静に過ごした。降園の際、保護者にも伝え、何かあれば知らせたいことも併せて伝えた。本児が痛みを訴えた為、翌日、保護者と一緒に病院を受診し、骨折と診断。	遊び場でのルールを守らなかったことが事故に繋がっているため、施設に対し遊び場のルール順守の徹底を依頼した。	
4984	令和3年11月1日	教育時間が終わり、帰りのバスを待つ時間、ホールあそびをしていた。本児が外の様子を見ようと5台重なっているベンチの上に乗り、誤って転倒し、左腕が曲がってしまう。すぐに保育士が園長に報告する。左腕の痛みが強い為、厚ボールとガーゼで固定し同時に保護者に連絡をして状況説明をし、お迎えをお願いする。そのまま保護者と病院に行き骨折が判明する。	日々の保育の中での危険予測等、職員間での気づきを伝えあい、連携を図りながら保育を展開していただきたい。また、子どもの目線に立って危険予測を行い、施設の環境を整えるようにしていただきたい。	
4985	令和3年11月1日	プレイルームでドッチボールをしていた際に、他児が足がもつれて転倒した。その時、左側にいた本児を巻き込み、左ひざが本児の左腕を強打した。 肘腕が腫れて肘から下が内側に向いていた。 左腕を下げたままの状態でも痛がっていたため、すぐに整形外科、保護者に連絡をし、病院に向かった。	予期せぬ事故に備えるために、職員間で情報共有をし、スペースに配慮した遊びの内容を考え、必要なときは補助の職員を配置をする等して、対策をとることを確認した。	
4986	令和3年11月1日	9:51園庭で遊んでいる際にドッジボールをしていた他児がボールを取りに行った際ぶつかり転倒。痛めていた左手で地面に手を付いた。その後すぐに冷やし、20分程度で痛みが引く。 12:00体操着を脱いだ際に左手首の腫れがあったため、看護師にみせ、状態(赤みと腫れ)より骨折の可能性ありと判断し、受診を勧めるため保護者へ連絡。母は用事がありすぐに来れないとのこと。 15:00お迎え。 17:00保護者が整形外科を受診し、全治1か月の骨折と診断されギプス固定となる。	・園児の休日中の怪我について、職員間の情報共有が足りなかったことや、氷嚢で冷やしていたとはいえ、園児が自由遊びに参加していたことが事故発生の要因と考えられる。今後の対応として、何かしらの制限やルールを設けることを検討するよう指導していく。 ・直近の指導監査において、事故防止マニュアルが未作成であることについて指摘があるので、今回の事故も踏まえて、整備に努めるよう指導していく。	
4987	令和3年11月1日	水着への着替え時、バランスを崩し右肘から床に転倒した。	マットを敷いて安全確保をしていた上で、園児自らの転倒による怪我であり、環境や人員面での大きな問題はないと思われるが、個々の様子に合わせた対応が必要である。	
4988	令和3年11月1日	同じクラスの子と追いかけて遊んでいた際、年少クラスの着替え袋に隠れようとして走って、保育室に入ろうとしたところ、保育室から出ようとした年少児と衝突した。そのとき、本児の鼻と年少児のおでこがぶつかった。鼻血が出ていたので、すぐに止血し、患部を冷やししながら、保育者が見守っていた。30分経っても痛みが引いてきたこと、患部が徐々に腫れてきたため、保護者に連絡したうえで、病院を受診してもらった。	予期せぬ事故に備えるために、職員間で情報共有をし、物の配置を考え、時には児童に対してスペースに配慮した遊びの内容を考えさせるよう促し、対策をとることを確認した。	
4989	令和3年11月1日	14:00頃、戸外遊びを終え、保育室に戻る前に児童5人が園庭でかけっこをしていた。当該児童が前の児童を追い抜こうとした時に、前を走っていた児童とぶつかりバランスを崩して転倒した。その際に右腕が体の下敷きになり転んだ。腫れがひどく、看護師に診てもらい、患部を冷やし固定した。14:30頃受診する。	今回は不慮の事故であるが、日頃の保育の中で、しなやかな体づくりに取り組み、事故予防に努めていただきたい。	
4990	令和3年11月1日	10:15雨天のため遊戯室で自由保育を行っていた。友だちと手をつないで走って転倒した際に手をつないでいた子どもが左腕の上に折り重なるように乗ってしまった。至急保護者に連絡し、病院に搬送した。保護者とは病院に来てもらい状況を説明した。	危険な場所で危険な行為をしていたわけではなく、遊んでいる中でのけがのため、やむを得ないと思われる。できる範囲で、改善策に記載いただいた「全体の把握」に努めていただきたい。	
4991	令和3年11月1日	月 日の午睡前の時間に、中庭に行き、遊び始めた。プラスチック製のすべり台へ行き、階段を登ろうとしたところ、2段目に足をかけた状態で、バランスを崩して、後ろ向きに倒れた。すぐに泣き出したため、抱きかかえ、外傷の有無を確認し、しばらく様子を見た。泣き止まず、右腕を動かさずとしたため、母親に連絡し、病院を受診した。	遊具を使って体を動かす遊びの時は、1名ではなく、複数の保育士で見守りを行うことを施設と確認し、同じような事故が起こらないよう施設へ注意喚起を行う。	
4992	令和3年11月1日	16時より夕方の保育体制になる。16時半から部屋で過ごす子どもと、4階でドッジボールをする子どもで分かれて過ごす。ドッジボールをしていたところ、友だちのボールを受けようとしたときに左手小指にボールが垂直に当たる。痛みを訴え、患部も腫れてきたため氷で冷やす。17時過ぎ祖母お迎え。祖母とともに病院受診。レントゲン撮影をし、骨折のためギプスで	ドッジボールに取り組むまでに、日頃の保育の中でボールの受け合いを繰り返し行い、ボールの安全な受け方を身につけることが事故予防につながると思われる。	
4993	令和3年11月1日	15時より講師によるフットサルの活動の為、4階の遊戯室へ移動。準備運動の為鬼ごっこをしていて走っているときに右足首をひねる。痛みがあり腫れが増してきたため、患部を冷やし、16時30分ごろ整形外科受診した。レントゲン撮影をし、剥離骨折との診断でギプスで固定する。	園での振り返りでもあるように運動遊びをする際は、事前に準備運動をすることや、床が滑りやすくなっていないか等の点検をして保育に当たられたい。	
4994	令和3年11月1日	8:30 本児が床に座っていたところに、後ろから他児がぶつかる。その際に本児の膝が口にあたり、出血が見られた。触ると痛み、少しぐらつく様子があったため、歯科医を受診する。 レントゲンを撮るが、歯は折れていないが、ぶつかった衝撃で、歯の根元や神経を傷つけていることも考えられるといわれる。自然に治ることもあれば、数か月から1年時間がたってから歯が変色することもあり、その場合は歯の根元の治療も必要と言われ、しばらく様子を見ていく方向になる。 処置はぐらついている歯を隣の歯と接着し固定。1週間に1回ほど通院していく。	全体の子どもの様子の把握に努めながら、職員間の連携をとり、事故発生防止を心がけることを確認した。	
4995	令和3年11月1日	16:30 本児を含め、4歳児6名で園庭全体を使った鬼ごっこをしている際、砂場近くに埋めてあった花壇用の遊具に右足が躓き、足の甲が下になる形で転倒した。転倒直後より自分で立ち上がり、歩行ができた。しかし、足をかばい痛みがある様子だったため、外傷や腫れは見られなかったがすぐに冷やした。 事故発生後10分程度で本児の保護者がお迎えに来たため、状況を伝え、夜痛がるようなことがあれば受診する旨を伝え、帰した。 翌朝、様子を伺うと腫れが見られるという報告があったため、受診。小さすぎてレントゲンには写っていないようだが、くるぶしの骨が欠けているかもしれないとの事で簡易的なシーネ固定を行った。	毎日の安全点検実施は、形骸化しないことが大切である。今まで何もなかったから大丈夫であると思いがちであるが、やはり運動遊び(鬼ごっこ)を楽しむための環境を考えると、遊具はつまずきの原因となりケガに繋がる。また延長保育時間帯や、異年齢児が同じ場所で活動する保育は注意を要する。改善策についてよく話し合われているので、全職員間で共有してほしい。 完治まで時間を要していることから、当該園児へのケアも今後も引き続き行う必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
4996	令和3年11月1日	本人の体調は良好。当日朝10時30分くらいに4歳児、3歳児クラス7名で園になりボール遊びをした。本児が右手でボールをドリブルをしたところ、バランスを崩して左手で転倒した。最初は痛がったが、痛みがおさまったとのことで一日を過ごす。帰宅後も自宅で自転車遊びを楽しんだ。夜に服を脱いだとき激しく痛み、患部をみると腫れていたとのこと。翌日通院。亀裂骨折（ひび）の疑いで通院した。その後約二週間後に左上腕骨顆上骨折の診断がつき、リハビリ開始。約一か月後にギブスが外れ、リハビリのための通院を継続している。	日常的に遊んでいる遊びでも、危険が伴うということ子ども達に伝え、職員間でも認識を再確認するなどの対策が必要と考えられる。	
4997	令和3年11月1日	16時半頃、当該園児が遊具で遊んでいたところ135センチの高さから手を滑らせ、足をクロスした状態で落下。落下時の状況は2名の保育教諭が目撃。	施設監査においても大きな問題となるような指摘もなく、これまで保護者からのクレームもない施設であり、適正な運営が実施されている。事故等が発生した場合の対応においても園長先生を中心に事故対応マニュアルに沿った対応を迅速に実施している。園児の性格を踏まえた見守りを実施しており、当該事故については、子どもの園内活動によるものであり、施設としても事故を避けることは難しい状況であったと判断する。	
4998	令和3年11月1日	16:25 室内でブロック、トランプ、楽器で好きな遊びをしていた。 本児が友達と遊びをしている中で、走り出し床にあったトランプを踏んでしまい滑って後ろに転倒し、その後手に手をついてしまう。そばにいた保育教諭等がすぐに気付き対応すると、腕の様子が違うので看護師に見てもらおう。整形外科を受診した方が良いとの判断で、受診する病院へ連絡すると同時に保護者へも連絡し、病院へ来てもらう。 16:45 病院を受診し、レントゲンを撮ってもらおうと骨折しているが、他の病院受診するように言われる。 17:50 紹介状を持ち他の病院へ行く。再度レントゲンを撮ると、手術が必要との判断で、同日に手術を行う。	今回、床で玩具等で遊ぶ、そのような状態で園児が室内を走るという危険予測の欠如が事故の要因だと考えられる。机で玩具遊びを行ったとしても、園児が室内を走ることによる危険予測、それ以外の危険予測についても事故予防に関する研修を活用し、職員間の意識共有を行うよう指導を行った。	
4999	令和3年11月1日	本児は、登園自粛要請に伴い園を休んでいた。生活リズムは崩れ、保育者に甘える姿が多く見られた。この日は、少し園周辺を散歩した後、昼食、午睡、おやつといつも通りの生活であった。午後のおやつ後、部屋ではままごとをする子ども、保育者から少し離れたところから走り込んで保育者に抱きつく子どもがいた。15:50本児も少し離れた所から保育者に目を合わせ、本児のペースで走りこんできたが、保育者の手前で転んだ。その後抱っこするが泣き止まない。立たせようとするさらには泣くので、抱っこしたまま看護師に相談する。足や転んだ時の状況等を確認中に祖母のお迎えがあり、状況を説明した後、帰園。その後の様子を聞く為、家庭へ連絡すると整形外科病院へ受診中であった。1時間後に再度連絡。レントゲンをとり、骨折していたと報告を受ける。	保育士の危険予知能力を高め、対象児は1歳児でありながらも保育室内は走らないことを知らせていく。	
5000	令和3年11月1日	当日は、発熱を含む健康に留意することもなく登園し、屋内で通常の保育を行った後、屋外活動（遊具等での遊び）に移行した。午前11時10分ごろ、本児が園庭にある大きな滑り台の階段を同じクラスの男児の後から登っていて、残り3段で滑り台の上にとどり着く所で、バランスを崩し、手すりの隙間から落下し、仰向けに倒れた。	職員の見守りがある中で、未満児が遊具の手すりの隙間から落ちたという事故で、今後、より一層安全への配慮に努めていただくよう指導した。 事故報告については、速やかに報告するよう町内施設へ周知した。	
5001	令和3年11月1日	かくれんぼをしていて、隠れようと走っていて転んだ際に近くににあった遊具の側面に右足くるぶしを打ち付けた。	事故発生時の状況は、保護者及び施設へ聞き取りを行った。事故発生当時、児童は興奮状態にあり、前方の遊具が目に入っていなかった様子であった。現在治療は完了しており、施設・保護者も事故については納得しており、良好な関係を継続している。 今後、同じような事故が発生しないよう施設へは指導を行うと同時に、報告についても発生後すぐに報告するよう指導した。	
5002	令和3年11月1日	当日 8:20 母親と登園 健康状況異常なし  室内活動 ・体操、ボール遊びゲーム、コーナーあそび(ブロック、ままごと、ワミー等)  11:30~ 昼食 昼食、午後のおやつも普段通り何の訴えもなく進んでいた。 13:00~14:30 午睡 14:45~ おやつ 15:32 降園 降園時も口元等の腫れも見られず、痛みも訴えなかった。  翌日 8:30 母親より電話連絡あり  昨夕、夕食を摂らなかった。母親が確認したところ、前歯はぐきが内出血していた。今朝は少しぐらつきもあるので歯科を受診する。 昨日保育中に座って遊んでいた友だちに突進していき、頭にぶつかったが保育者に本児が伝えなかったとの報告有り。  (保育者は友だちと本児のトラブル(叩くなど)対応することもあったが、衝突したことは本児や相手からの訴えもなかったため確認できなかった。)  消毒、塗り薬処置 ぐらつきは1週間ほどで落ち着く。神経についてはまだわからないとのこと。  約二週間後受診予定 現状では神経には異常は見られない。3か月後に再受診。  約二週間後 消毒、塗り薬処置。経過良好。次回 3か月後に受診予定 (この間に歯の色が変色など異常があれば受診)	毎年、市としても立ち入り検査を実施しており、これまでも勧告等は行っていない。今回の事故は、事故の発生を保護者から聞くなど、発生の状況が不明確な部分があるため、活動時の職員配置などの検証や研修を行うなど再発防止に努めるよう指導した。	
5003	令和3年11月1日	職員5人(畑担当2人 子ども担当3人)で、園の果樹園、畑に行き、玉ねぎの収穫をした。収穫後、遊んでいる際に走っていて草むらに転倒。左腕が緩いS字に曲がっていた。転倒の瞬間は見ることができなかったため、本人の様子を確認すると自分で転んでしまったとの事。転倒時、手のつき方悪かったのではないかと思われる。その後、すぐに園と保護者に連絡し、病院を受診する。	園外では特に子どもの気持ちが高揚する。園外での過ごし方をその都度、その場で子ども達に伝え意識させるよう指導をした。 今回の報告認識不足を踏まえ、改めて市内各園へ事故や治療に要する期間が30日以上の場合には報告が必要であることを周知した。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5004	令和3年11月1日	遊戯室で走っている時に友達とぶつかり、その時に床に手をついて倒れる。接骨院で処置を受けたが、当該児がその後も痛みを訴えたため、保護者が整形外科を受診させたところ左上腕骨折と診断された。	再度事故が起こらないように、市から園に対し注意喚起を行う。	
5005	令和3年11月1日	当日朝は元気に登園。遊戯室にて遊ぶ。 10:35 他の3歳児クラスの園児は保育室に戻るが、本児は戻るのを嫌がり遊戯室に残る。 10:50 平均台から飛び降りた子のところへ、走ってきた本児が衝突してしまい右腕肘を床にぶつけてしまう。右腕を痛がるので看護師を呼び、保護者に連絡をとり、保護者も同行し受診することにする。	予期せぬ事故に備えるために、職員間で情報共有をし、対象児の特性に注意しながら、事故発生防止を心がけることを確認した。	
5006	令和3年11月1日	9時過ぎ母と登園。普段とかわりなし。雪が降ったりやんだりする朝だった。保育室で朝の自由遊び中、本児は椅子に上がって窓から雪を見ていた。下に降りようとした際椅子のひじ掛けに足を引っ掛け転倒。	各施設に事故内容等を周知し、同じような事故が起きないように注意喚起を行う。	
5007	令和3年11月1日	降園前に帰りの歌を歌った際「うみ」の歌に合わせて「波」の表現あそびを行った。その際、転倒し、顔をぶつけ、上唇より出血。上前歯を打ち、歯並びがズレた。	身体を動かす集団活動は子どもの心身の発達に重要であるが、常に怪我のリスクが伴うことを意識し、適正な身体の使い方を指導するなど、事前の準備や経過観察を徹底するように願いたい。	
5008	令和3年11月1日	普段と変わりなく登園。雲梯で遊んでいる時に手が滑ってゴムマットの上に右腕から落下。発生時、職員が抱き上げ保健室に移動。顔色が悪く、上肢の痛みを訴えたため、腕を固定、冷却、保護者に連絡。保護者がすぐ来園し、病院へ運んだ。	屋外での遊び中の事故であり、職員が子どもから目を離している時に発生している。雲梯は園庭から移動させているが、他の遊具についても同様の事故が発生する可能性があるため、園児の見守る職員の配置にも注意が必要である。	
5009	令和3年11月1日	一斉保育時中の10時40分頃、異年齢児と一緒に大型ブロック（高さ10cm、幅18.5cmの四角上の弾力のある素材）を一行に並べて遊んでいた。本児はそれを線路に見立てて上を歩いていたところ、バランスを崩して右側から転倒。その際に右腕を床にぶつける。	勧告・改善命令等が過去にあった例もなく、当日の管理体制についても大きな問題はなかったと考えられるが、今後このような事故が発生しないように上記の内容を徹底させるとともに、市としても定期的に環境等を調査し問題があれば改善するよう指導し事前に約束を徹底し遊びの最中も声をかけるなど、危機回避に努めてほしい。	
5010	令和3年11月1日	16時よりホールで3歳以上合同保育。本児は上履きを履いていたが暑くてぬいだ様子で裸足であった。上履きを履いていた小走りの4歳児男児と足同士がぶつかり痛みを訴えた。園長に報告後腫れが見られたので母に連絡し、主任と担任と共に整形外科受診。母とは病院で合流。右足中指、人差し指基節骨骨折ということであったが、金土日の休み後、足を着いていいということで登園。翌月、翌々月と同医院を受診、翌々月で完治。	網登り等には危険性が伴うことを常に認識した上で、危険箇所を事前に想定できるように職員の見守り体制構築を見直し、ソフト面での安全対策を進めてほしいと考える。	
5011	令和3年11月1日	8:45 登り網の半分位の高さから落下。右手で左肘を押さえて痛み、左手を上げたり動かしたりできなくなった。 8:50 園長に報告。保冷剤で冷却し、看護師が三角巾で固定。担任が母に連絡。 9:30 母と担任が同行し病院受診。	リズム運動の実施方法や職員の見守り体制構築など、環境面・人的面の両面での安全対策を見直し、強化してほしいと考える。	
5012	令和3年11月1日	10:15 リズム運動中、他児とぶつかり転倒し右手を床についた後、痛がって泣いた。 10:15 泣いている理由を聞き、右手首が痛いとのことだったので目視確認したが腫れや赤みは無く、手の開閉、ひねり、腕の上下運動をして確認したところ痛くないとのことなので、負傷は無く一時的な痛みであったのだろうと判断した。 その後も園では痛みを訴えることも痛そうにする様子も無かった。 自宅で時々右手首の痛みを訴えるとのことで、翌日母と受診。	予期せぬ事故に備えるために、職員間で情報共有をし、未然防止に取り組む。遊具の定期点検をし、外遊びのときの職員配置について見直しをするなど、対策をとることを確認した。	
5013	令和3年11月1日	平素活発に活動し、元気いっぱいの子供である。午後3時45分頃から園庭に出て活動中、遊具の上からジャンプしようとしてバランスを崩し落下した。すぐにかかりつけ医を受診したが、専門的なところでみてもらったほうがよいと言われ、整形外科クリニックを紹介されそちらを受診する。レントゲン撮影し骨折だと診断される。子どもなので治りは早いと思われるが、あて木でよいかギブスがよいかを判断するために大きな病院へ行くように勧められ、翌日、A病院でCT撮影し、ギブスで固定することになり処置をしてもらった。保護者には、当日の監視カメラ映像を見ていただき、事故の顛末を説明した。以降、定期的に受診し様子を診てもらったこととなった。	未満児を保育する場合は、同じ空間に複数の職員で行うことが望ましいこと、職員の配置人数によって安全に保育できる活動を考察するよう指導した。	
5014	令和3年11月1日	【15:30】16時までに降園する子どもと長時間保育の子どもに分かれて活動する。対象児は長時間保育のため遊戯室で過ごす。（子ども6名、職員1名） 【15:50】台（高さ45cm）と着地マットを設置すると繰り返し身体を動かしていたが、台の上から跳び降りようとした時に着地マットを他児が横切り、避けようとしたためバランスと崩し、右腕をひねるように着地した。 【15:55】右腕に腫れと若干の変形が見られたため、すぐに保護者に連絡し受診をお願いする。 【受診】右前腕部の骨折、脱臼と診断。ワイヤーを入れる手術を行い、ギブスで固定する。一晩入院し翌日退院する。	ハサミを使用する際は、少人数で行うことや、ハサミの危険性やハサミを使用するときの注意事項を子どもに伝えておくことも事故予防につながると思われる。今回、このような大きなケガにつながったことで、再度ハサミの使用について、職員間で話し合い事故防止対策を検討してもらいたい。	
5015	令和3年11月1日	11:20頃、21人全員の子供もが制作活動を行っていた。作品展示会に向けて人形の髪の毛にしている毛糸を1本ずつ園児用のはさみで切っていたところ、誤って左手人差し指の先端部（爪や骨を含まない、小豆の3分の1程度の大きさ）を切った。看護師が止血をする中、すぐに救急車を呼ぶ。氷冷した指の肉片を持って行ったが、小さすぎて縫えないとのことだった。縫合はせず消毒だけをして再生を待つとの診断であった。レントゲンの結果骨に異常なし。消毒をしてもらい抗生剤を処方される。全治6週間とのこと。	マットとマットの間に隙間や段差がないように対策しなければならない。日頃より、子どもの生活する場において、危険箇所がないか点検を行い事故防止に努めてもらいたい。	
5016	令和3年11月1日	11:00頃、当該児童が園庭で数人の友だちと砂場用玩具のプリンカップを頭のにせて歩いたり走ったりして遊んでいた。その際、保育室と園庭の間に敷いてあるマット（ゴム製・200cm×120cm・厚み1cm）とマットの隙間に足を引っ掛け、身体を回転するように転倒した。転倒後、打撲箇所を確認していると左腕を動かしていないことに気づいた。すぐに整形外科、母親に連絡を取り担任が付き添ってタクシーで整形外科にてレントゲン撮影をしてもらう。大きく骨折しているので手術が必要との診断を受けた。両親と園長が駆けつけ、紹介された病院に移動し、検査を受けた後手術をすることになった。全身麻酔で骨折箇所にピンを打つ手術が無事に終わり、1泊入院することになった。	保育士の指示により園児は活動ができていないものの、視野が狭く周りの状況を確認することなく行動してしまうことで怪我につながることを再認識し、保育士に細心の注意を払うことを心掛けるよう全園長に指示を行った。	
5017	令和3年11月1日	・12時45分頃、4歳児保育室で、4歳児14名が、昼食後の好きな遊びをしていて片付けの時間になった。おもちゃをほとんど片付けた後、午睡布団を敷くために「椅子を片付けよう」と担任が側にいたA児に声をかけると、A児が「はい」と返事をして椅子をもち、歩く方向に向きを変えた。その時、A児の方向に小走りしてきた本児がA児が持っていた椅子の座面に口をぶつけた。 本児の口から出血していたので、担任が口の中を確認すると左前歯がなかった。歯が落ちていたので拾い、本児にはうがいさせ、口の中を止血しながら事務所に連れていく。園長が担任の話と本児の様子を見て、受診が必要と判断し、歯を見ると根本もしっかりあったので牛乳につけ、かかりつけ歯科医に連絡を取る。病院が休憩時間のため、14時45分ごろ来院するよう指示される。母親に連絡をする。その間担任が止血を行う。ほどなく出血はおさまったので、受診時間の14時45分まで安静にしている。母親は仕事の都合で迎えに来られないため、担任が病院へ本児を連れて行く。 14時45分 担任が本児と一緒に歯科に行き診察を受ける。脱臼と診断され、歯をもとにもどし医療用ボンドで仮止めをする。 15時15分ごろ、帰園。口内を見ると歯が外れていたため15時30分頃再び歯科医へ行き、歯を固定をしてもらう。		

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5018	令和3年11月1日	15:30保育室にて、帰りの会中。自席の横に起立して歌を歌っていたところ、自身で体を回転させた拍子にバランスを崩し自席（園児用椅子）に下顎部分を打ち付けた。この時保育士1名は前方で電子オルガンを弾いており、もう1名は、別の園児の近くにいた。すぐに近くにいた保育士が本児の様子を確認したところ、下顎を約1cm裂傷し出血をしていたので、止血をする。 15:35本児を連れ、園長に報告。看護師とともに流水で患部を洗浄し状態の確認をし、止血をした。 15:40担任が母親に電話連絡をする。並行して、病院に受診できるか確認の電話を入れる。 15:55受診のため母親と降園。担任も付き添う。 16:00病院到着。外科にて、患部の洗浄と、テープ固定の処置を受ける。	保育士に対し園児の行動は予測が困難であることの認識を再度徹底させるとともに、全体に目を配り怪我につながるような行動を止めるなど、細心の注意を払うことを心掛けるよう全園長に指示を行った。	
5019	令和3年11月1日	10:10頃、職員3名：園児18名で屋上園庭にて、自由遊びを始めた。10:40頃ローラー滑り台がある北側下り傾斜面から平坦な南方向へかけっこ中、バランスを崩して転倒。その際、おでこ左手小指を負傷。12:00担任からの報告で主任が本児を確認するが、痛がる所見も見せなかったため様子を見ることにした。午睡後、15:00頃保護者へ状況報告を行った。17:00頃本児の左手小指は、日中に視診した時より腫れている状況を確認し、保護者へ病院を受診するようお願いした。同日にAクリニックを受診した。その際に、B病院へ紹介となる。	事故発生の要因として、斜面からのかけっこであったため、勢いがつき転倒しやすい状況であったこと等が考えられた。事故の再発を防ぐため、かけっこや園庭遊びをする際の、起こりうる事故を予測した職員の立ち位置の確認や、危機管理について職員間で共通理解する必要があると考える。園では事故発生後すみやかに振り返りがされ、園庭遊びの際の職員配置の見直しや、事故予防に関する研修の機会を増やす等、改善策が挙げられている。今後もこのような事故予防策を継続することで、事故の再発を防げると	
5020	令和3年11月1日	事故発生日 元気に登園してくる。 午前中 戸外遊びをしている時、仲の良い友達3人と一緒に築山の方に向かって走っている途中で転び、足が痛いと言いだした。友達が心配して保育教諭を呼びに来たので、「どうしたの?」と尋ねると「転んだ時に足がぐにゃつと痛くなって痛い」と右足首を押さえながら訴えた。外傷や腫れがないか目視と触診で確認し、担任の保育教諭が抱いて室内に移動し、様子を見る。痛みが治まらないため保護者に連絡をし、午後に保護者と本児がA医院を受診し、捻挫と診断される。松葉杖を使用するよう指示を受ける。 1週間後 再診。まだ腫れがあり、痛みを訴えているためテーピングでの固定を続ける。 2週間後 3回目の受診。内出血が見られるため、テーピングでの固定を継続する。 3週間後 4回目の受診。腫れも内出血も治まったため、サポーターのみに変更し、松葉杖無しでの歩行が可能となる。 約5週間後 足の痛みがひいて、走ったり跳んだりしていたことを、保護者がA医院の医師に電話で伝えたと、今後の受診はしなくてよいと言われる。 約7週間後 その後、普段と同じように過ごしていたが走ったり跳んだりした時に、かかと周辺の痛みを本児が訴えることがあり、再度A医院を受診する。 触診とレントゲン撮影を行うが、骨への異常は見られなかった。今後は様子を見ながら痛みがある時は、走ったり跳んだりすることを控えることや、自宅でストレッチなどを行うよう伝えられた。自宅での経過観察となり、再診の指示はなかった。 約3か月後 家庭ではスポーツなどへの参加を控えていたが、足の痛みもなくなり通常の生活を送れるようになったと保護者から伝えられる。	園庭にて、多人数の異年齢児が遊ぶ時の配慮は適切であるか等、計画の段階で、園児数や保育者の配置について事前に協議しておく必要があった。転倒だけでなく、友達と衝突する可能性もあるので、走る時には周囲に気を付けるように子どもたちに話しておく必要があった。	
5021	令和3年11月1日	11:35 給食後、保育士が、水筒のお茶を床に座って飲んでいた園児の傍で足を滑らせ転倒。園児も一緒に転倒し、右肩を痛がり泣いた。すぐに主任が駆けつけた。保育士は、当時、園児の荷物を移動させていたところ足を滑らせ転倒した。 11:40 園児の母親へ連絡。今から病院に行くことを伝える。 11:45 園長・主任・園児でA病院へ向かう。 11:50 病院受診、鎖骨骨折の診断だった。診断後保護者へ診断結果を連絡。 12:10 帰園し、保護者へ帰園したことを連絡。 12:30 母親がお迎えに来られる。	・当該事故については、保育士の転倒が原因であるため、滑りやすい環境を改善する旨を指導し、マットを敷くことで改善が図られた。 ・事故発生後の対応については、適切な対応がなされたと考えている。	
5022	令和3年11月1日	16:45本園1階の遊戯室に3・4・5歳児が合同になり、保護者のお迎えを待ちながら保育を受けているとき、運動遊びを中心に使用するウレタン素材の型ブロック5本を等間隔に並べ、両足で飛び越えていくことを楽しんでいた。その際に当該園児がバランスを崩し、着地の際に左足指をひねった。	園はガイドラインに沿って迅速に病院搬入、治療を行っていただいていたと考えているが、市として、安全対策について啓発が不十分であったと考える。子どもの安全を最優先とする工夫事例や視点などを定期的に情報提供していく。	
5023	令和3年11月1日	7:15 当該園児登園。体調不良の訴えなく、普段と変わらず過ごしている。 8:00 3歳児保育室にて朝の支度をして、自由遊びを始める。 8:15 ぬり絵をするために、椅子を持って運んでいた。ドンと音がなり、職員が気が付き座っている園児を発見する。椅子が転がっていて、左手第四指を負傷している。中等量の出血あり。意識はしっかりしていて泣き叫んでいる。発生時発見した職員は、他園児の対応をしていた為、負傷した経緯を確認できていない。 8:20 他の職員に応援要請。救急隊到着まで直接圧迫止血法により止血する。 8:30 救急隊到着。病院緊急搬送される。保護者の方に事故発生状況、現在の状態、搬送先を連絡する。 9:15 緊急搬送後、病院にて縫合処置を行う。神経の損傷なし。手術の必要もなく、自宅にて療養、経過観察。	事故発生の要因分析と事故再発防止に向けた改善策は妥当であると考えている。	
5024	令和3年11月1日	総合遊具のはしご状の部分を高さ60cmほどまで上っていた時、後方にいた妹に手を振ろうとしたのが、右手を離れた。その際にバランスを崩し、右腕が下になる態勢で地面に落下。直後に痛みで啼泣。	今回の事故について予見することは難しいと思うが、日ごろからの注意喚起などできることを今後も行っていく必要がある。	
5025	令和3年11月1日	朝の体操前で以上児80名くらいが輪になる最中、3歳児の男の子が3人走って移動をしている時、二人目がよそ見をして走っていたところ、立ち止まった一人目にぶつかって倒れ、その倒れた二人目に当該児童が躓き転倒。	走り回る際には、事前に前をよく見て（キョロキョロせずに）走るということ、児童に説明（指導）が必要であると考えている。	
5026	令和3年11月1日	9:20 椅子（高さ33cm）に座り朝の会に参加し、今日の活動についての話を聞いていた。途中から、衣服の中に両腕・両足を入れた状態で椅子に座り、近くにいた他児と言いか合いとなり横から押された時にそのまま転倒し、床で左肩を打った。本児の身体の状況を確認すると、本児から痛みの訴えと右肩に比べ左肩が下がっている。保護者へと連絡し受診してもらう。整形外科で鎖骨骨折との診断。バンドを装着し、1～2週間程度はできるだけ動かさないようにとの指示が出た。	予測が難しい意外な子どもの動きから起こった事故であったため、保育教諭の目の前であっても防ぐことが難しかったことが想像される。子どもの行動を予測しながら、職員間で危機意識を共有し、事故防止に努めてもらいたい。	
5027	令和3年11月1日	10時25分、園庭アスレチック上り降り坂で座っていた時、友達が触れた事でバランスを崩して滑り落ちる。指は握ったり開いたり動かせるが腕が上がりにくく、痛みが続くので保護者に連絡して、A病院を受診する。レントゲンを撮影した結果、右上腕骨外果骨折との診断。右肘骨折観血的手術を行う。本日入院予定。	事故のリスクが高い場面を把握し、共通理解を図り、発生予防に取り組むこと。事故発生状況を正確に記録することの重要性を周知徹底する。事故防止のための園内研修を実施する。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5028	令和3年11月1日	登園児は、平常。午後16時40分頃、未満児園庭で遊んでいるとき、その場にいた保育士に本人からケガをしたとの訴えがあった。顎付近に2か所擦り傷があり、口内より出血がみられた。事故の現場を見た保育士はいなかった。本人に確認し、砂場付近にあったベンチにぶつかったと本人が訴える。口を水洗いした後、口内を確認すると、下唇内側、根元に噛んだ跡があり、下の歯茎2か所より出血がみられるが、歯のぐらつきは確認できず。	園の考察のとおりと判断する。	
5029	令和3年11月1日	午前中は平常。昼食が終わり、布団を敷いて、午睡の準備をしているとき、横にならずに本人が布団をかぶって膝をついて回っていたので、担任が注意したが、倒れてそばにあった机にあたって歯を打撲する。	園の考察のとおりと判断する。	
5030	令和3年11月1日	給食後、排泄の為にトイレに行こうと部屋を出るとき、友達と一緒にスキップするように歩き始め、3歩位進んだ時お互いの肩がぶつかり合い、その弾みで本児が左腕から床へ転倒する。その時保育士は後ろについていたが転ぶのを止められなかった。本児が左腕に力が入らず右手で左腕を押さえ痛がっていたため園長に報告、園長が保護者に連絡を取り状況を説明し、を受診し骨折していることがわかる。	要因分析は妥当であると考え。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2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、来年度実施する指導監査において、要因分析を踏まえた改善策の実施状況等を確認する。	
5031	令和3年11月1日	8時50分頃保育所ホールで、4段の跳び箱を飛んでいたところ着地の際マットに左肘から転倒した。様子を見守っていたが痛みが治まらなかったので9時25分頃保護者へ連絡し診療所を受診。専門病院を勧められた保護者が受診したところ左肘の骨折と左腕のヒビが判明し、治癒には2～3か月かかる診断だった。	令和2年10月実施の指導監査では、職員配置等に問題はないことを確認したところ。 今回の事例では職員の配置等に問題はなかったと判断するが、跳び箱を使用する際に子どもたちが靴の脱ぎ履きをしている時の混雑が怪我の要因と考えられるため、子どもたちが密集しないような取り組みが必要である。また、子どもの怪我について、必要な情報共有がなされるよう職員間での連携について、事業者に注意喚起した。	
5032	令和3年11月1日	3歳児クラスは集団活動を行うために、靴を履いて別棟へ向かっていた。該当園児も同じ行動をとっていたが、先に別棟で待機していた保育士に、「靴を履いていたら誰かに踏まれた」と指を見せに来た。軽度の赤みがあったが指の動きもいつもと変わりなく、痛がる様子もなかったため経過観察を行っていた。14:30降園後に自宅で母親に指の痛みを訴え、腫脹・変色していることに気が付いた母親が園へ詳細確認の電話を入れた後、小児科へ受診。整形外科を紹介されそのまま受診、上記診断を受ける。17:20母親より診断結果を園に報告。18:00担任と看護師より電話連絡。	保育者は常に子どもの予想外の動きも意識して保育を実施する必要があり、職員会議等で全職員に周知を図るよう指導した。	
5033	令和3年11月1日	屋外にて5歳児と職員数人がサッカーを行っていた。ボールが来たところで当該園児の足がもつれて転倒（特に接触等はなかったとのこと）。直後より右肘の痛みを訴える。様子を見ていたがすぐに泣き止め、かばいいつも指示に沿って運動できるため冷やして様子を見ていた。1時間ほどして、「動かせるし痛みは減っているが時々痛みが強まる」とのことがかばう仕草が継続しているために受診。上記診断にてギブスシーネ固定となる。	保育活動中の児童の様子に注意しながら、同様の事故が起きないように注意していただきたい。また、事故・怪我が発生した場合は、速やかに把握し、迅速な対応をしていただきたい。	
5034	令和3年11月1日	外遊びで遊具に登ろうとした時、勢いあまって反対側へ落下。担任が駆け付け、近くの養護教諭を呼ぶ。保健室へ運び、受傷部分を確認。傷や腫れは見られなかったが、腕を動かそうとすると激しく痛む様子。骨折の疑いがあったため、固定と冷却を行い、保護者へ状況を電話で連絡。担任・副園長が病院へ運ぶ。レントゲンを撮り、固定される。保護者と合流し、医師から診断説明を受ける。別病院へ紹介状をもらう。保護者が別病院へ運ぶ。	園の要因分析にも見られるように、遊具を使用する際は安全面に十分に留意し見届ける必要がある。職員一人一人にしっかりと周知し安全な遊具の使用を図ることが重要である。	
5035	令和3年11月1日	いつも通りに登園。戸外遊びで、本児は鉄棒の前回りをしようとした。回る途中で誤って手を離し、地面に落下した際、右肘を強く打った。近くで鬼ごっこをしていた担任がすぐに駆け寄り、患部を冷やして様子を見た。降園時まで痛み、右肘に腫れが見られたため、保護者に知らせた。事故の状況や事故後の対応を説明し、11:30保護者と受診した。	新年度スタートから間もない時期の子どもの姿については、予測できる一般的な特徴を基に、個々の特性も観察した上で、念入りに指導計画を立て、保育者同士の情報共有と、見守り方について等の打ち合わせを行うことが重要です。誰がいつどこで何をどのように見守るか、意図的に、無理のない計画で、人的・物的環境を整えてください。	
5036	令和3年11月1日	10:30 本児は、園庭に設置している吊り輪で遊んでいた。踏み台を持ってきて、地上70cmにある吊り輪のリングに足を入れてターザンロープのようにして揺らして遊ぼうとした際、ロープをつかみ損ねて、逆立ちの状態になり下に敷いてあるゴムマットに右手を打ち付けた。ちょうど保育室に集まる合図を出した直後の時間で、園庭に教師が3人いたが、他の園児とかわっていたため、本児が落下したことに気が付かなかった。本児が自分で立ち上がり、涙ぐんでいることに気づき声をかけて事故の経過を知った。本児の痛がる様子や表情から、骨折や脱臼などが疑われたので、すぐに保護者に連絡して迎えに来てもらい、整形外科に連れて行ってもらった。	今回の事故を受けて、市内の幼稚園に事例を報告して注意を促し、再発防止に努める。	
5037	令和3年11月1日	・9時40分：遊戯室で友達と遊んでいた。遊びの中で追いかけ合いになり走った際に、友達が足を出し、その足に躓いて転んだ。大丈夫かと声をかけたが、すぐに立ち上がり再び遊び出したので、その場では処置はしていない。 ・11時頃：足を引きずるように歩いていたので、足の様子を確認する。右足親指付け根あたりに痛みを感じるというので、触診や腫れの有無を確認する。患部を押すと痛みを感じるので、冷シンプをして様子を見た。 ・14時10分：降園後すぐに個人懇談があったので、その際に保護者に報告をする。	大型遊具で遊ぶ経験が浅い実態を踏まえ、遊びの場に職員を配置すべきだった。今後、幼児の発達や経験に応じて配慮した見守りをしていく必要がある。	
5038	令和3年11月1日	午前9時35分頃、1階4歳児保育室で、すきなあそびの保育中、高さ約50センチの滑り台の滑り面に立って滑ろうとした時、後ろから友達に押され、滑り面の脇に落下、着地する際に左足を捻じり左下肢脛骨を骨折した。母親に連絡。 病院に搬送する。	怪我があった時にはすぐに報告をし、担任以外の目で様子を確認していく。事故の状況を園内で共有し、年齢に応じた指導をしていく必要がある。	
5039	令和3年11月1日	11:00 給食準備のとき、廊下から保育室に園児用椅子（27cm×27cm×27cm 背もたれ部分高さ47cm）を運んでいた。その際、足が絡まり転倒し、手をついたときに右手の親指を打った。 11:03 担任は、右手親指に赤みが見られたため、保冷材で冷やし、様子を見た。 11:30 本児は、痛がる様子は見られず、給食を食べた。給食後、室内遊具で遊んでいた。 13:00 担任は、時々、右手指の様子を見ていたが、次第に爪が変色し始めた。 13:40 降園時、保護者に怪我の様子や発生場所、状況を知らせ、病院への受診を依頼した。 15:30 保護者が病院受診後に来園し、右手母指骨折の報告をした。	夏休み期間中における預かり保育中のプール活動前ということで、園児の気持ちの高ぶりによる想定外の行動や、多数の園児がいるため、個別に対応するとその他の園児の行動に死角ができてしまうことから、再度保育対応及び職員配置の見直しを行うこと、また施設の安全点検も定期的に行う必要がある。	
5040	令和3年11月1日	8月 日午前10時頃 プール活動前の体操を行うため遊戯室に異動した際、仲良しの男児Hのところに駆け寄り、Hが振り向いたことで衝突する。Hの顔と本児の左頬がぶつかる。 保冷剤で患部を冷やし様子を見ていたが、30分程度経過しても痛みがおさまる様子もなく、吐き気と少量の嘔吐も見られたため、母に連絡し迎えを要請する。 午後病院を受診し、脳のCTを撮影すると、脳に異常は見つからなかったが左頬骨の内側に骨折が見つかる。患部が目の周辺であることから眼下を受診するも泣いて検査ができず、翌日再度受診することとなる。	思わぬ場面でも事故が起こると想定し、保育を行っていただきたい。また、子どもの様子から次の行動を予測するなど、常に危機意識をもち、事故防止に努めていただきたい。	
5041	令和3年11月1日	9時15分頃に園庭に出て遊び始め、10時頃に本児が大型遊具付近でうずくまっている事に近くにあった保育者が気づき、主任のもとに連れて行って報告する。腫れがなかったため左手首の擦り傷の手当てのみ行うが、その後、運動会の遊戯の練習を行った際に痛みを訴えたので確認したところ左手首が少し腫れていることを確認。		

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5042	令和3年11月1日	16:00 本児の保護者(祖母)が迎えに来たので、帰り支度をして1階に降りてきた。まだ帰りたくないという気持ちから、玄関から10メートルほどのところにあるプラスチック製のごみ箱(高さ50センチ)に足を掛けジャンプしようとした。その際ごみ箱のふたがへこみ飛ばずに床に落ちた。そばにいた教諭が手を出したが間に合わず左肘をぶつけ泣いた。玄関でも泣き止まないで園長が抱っこして家まで送った。	事故に係る要因・分析ともに適切と認められることから、今後は上記の再発防止策の徹底を要請する。	
5043	令和3年11月1日	10時45分頃、徒競走を済ませ、応援席に戻る時、バランスを崩し左腕側から転倒し、地面に打つ。周りにいた友達が騒ぎ、教師が駆け付け怪我の状況を確認した。腕の向きがおかしいと判断し、保護者に様子を知らせ、園にきてもらい、園務主任と一緒に病院を受診した。 診察の結果、左腕骨折2本。	事故の要因分析を行い、園児が活発に遊ぶ戸外での活動におけるリスクを認識する。全ての児童の様子を把握することは困難であるが、可能な限り多くの職員で対応するよう努め、事故を未然に防ぐことが出来るよう職員全体に注意喚起を行う必要がある。	
5044	令和3年11月1日	通常通り登園し、元気に過ごしていた。預かりの時間帯15:45 屋外での自由遊びの際、鬼ごっこをしていた。鬼の子ども(4歳児)にタッチをされた瞬間にバランスを崩して、鬼の子どもと本児が絡まるように転倒した。本児は転倒後、そのまま起き上がらずに痛みを訴え泣き叫ぶ。鬼の子どもは、足が痛いと言っていたが、すぐに痛みはなくなった。そばに保育者は3名いたが、転倒の瞬間は別の子どもと関わっていたため、その瞬間を目撃していなかった。本児の泣き声で、気が付きそばに駆け寄った。	改善策のとおり行うよう周知していく。	
5045	令和3年11月1日	預かり保育中に預かり保育の別棟で、園児同士で歩き鬼ごっこをしていて、フローリングと畳の間の3cm程度の段差に気づかずつまずき、左足すねを段差のかどで打ち、骨折。預かり保育で畳を利用しているため、畳を固定する木枠につまずいた。当初けが部位を冷却をしていたが、痛みを訴えたため保護者へ連絡の上病院搬送とした。	危険箇所を目立たせるなど環境改善は重要だが、慣れると効果が落ちることも想定し、意図的に注意喚起を行なうこと。見守りについては、「だれ」が「何」を「どう」見守るのか、職員間で共通理解と具体的な役割分担をお願いしたい。また、子ども自らが危険な場面や安全な過ごし方について考える機会をつくっていただきたい。	
5046	令和3年11月1日	昼食後の遊びの時間が終わり保育室に戻ろうと、園庭にある築山から走って降りてきた勢いで左足首をひねった。直後、腫れは無かったが湿布を貼り降園した。帰宅後、足を引きずるようになり、朝になって腫れてきたので病院を受診すると、母親から連絡があった。クリニックを受診し、左くるぶし外果骨折との診断。	改善策のとおり行うよう周知していく。	
5047	令和3年11月1日	10/ は晴れた日で、園庭でのスキップの練習中に園庭のタイヤに躓き、転倒(12:30ごろ)。日頃から体を動かす活動が苦手なため、バランスを崩し、転倒した。その際に上手く左手をつけれなかった。患部の冷却及び固定。同時に保護者への連絡(13:00ごろ)。その後(14:00ごろ)、保護者にかかりつけの病院へ連れて行ってもらう。	今回、改善策として挙げられた項目について、定期監査等で確認しながら当該施設への指導を行っていく。	
5048	令和3年11月1日	廊下に置いてあった木枠の足につまづいて転倒。すぐ保冷剤を当てて冷やした。20分ほど冷やした後、腕が腫れたり、動かせなかったりする様子が見られなかったため、シップを貼って過ごし、そのまま降園した。翌朝、腕を積極的に動かさず様子が見られず、腫れていたため、保護者が病院に連れて行った。	園の要因分析にもあるように、ごっこ遊びに使用する用具であっても、子供の活動の内容によっては設置する場所を考慮し、安全を最優先するよう考える必要がある。全職員で共有することが大切である。	
5049	令和3年11月1日	9:00過ぎ、年長児16名園庭でドッジボールをしていた。友達の投げたボールを避けようとして後ろを向いたときに転倒した。教師がすぐに駆け寄り、本児が左足の痛みを訴えたため抱き抱えて職員室に移動した。9:15職員室で、患部を視診すると傷も腫れもなかったため、横に寝かせて患部を冷やし様子を見た。12:40腫れもなく、変形もなかったが痛みが引かなかったため母親に電話連絡をした。母親と相談をしよう少し園で様子を見ることになった。13:10痛みをまだ訴えたため、再度母親に電話。14:00過ぎに迎えに来ることになっていたためそのまま園で安静にした。14:15母親が迎えに来て、そのまま、受診した。17:30両親そろって来園し、骨折していたことが分かった。	園の要因分析にもあるように集団遊びの際の危険予測や安全対策を強化するため、職員間での研修を行うことが大切である。また、傷・腫れがなくても痛みが続く場合は、早めの受診対応を推奨する。	
5050	令和3年11月1日	10/ 10:15 保育室で年長男児にぶつかられ転倒。左前腕の痛みを訴える。 10:20 痛みを訴えた左前腕を保冷剤で冷やし、湿布を貼り様子を見る。 12:00 保護者に電話し現状を伝える。緊急性のある様子ではなかったため引き続き園で様子を見る。 15:00 両腕の動作を確認し、問題がなかったため家庭(祖母宅)に帰す。 19:00 帰宅後の家庭での様子を電話で尋ねたところ特に問題はないとのこと、何かあれば園に連絡をするよう伝える。 週が明けて登園の送迎時、 曜日に保護者が病院を受診したところ、右前腕を骨折していると言われたと報告を受ける。	事故に係る要因・分析ともに適切と認められることから、今後は事故予防マニュアルの内容を共有し、上記の再発防止策を徹底するよう要請する。	
5051	令和3年11月1日	11月 日 11時50分頃 昼食前の排泄の時間、「WCで本児が泣いています」と、友達が担任へ伝えに来た。理由を聞くと、「他児とぶつかった」と答えたため、痛がることを担任が目視し触ってみた。その時は腕の腫れはなく、肘も曲げ伸ばしができていた。時間も、昼食時間となるため、食事中の40分ほど、保冷剤で冷やし続けた。その間は、泣くこともなく、痛みがひいたのか、昼食後は保冷剤を机の上において、遊び始めた。その時、担任は「冷やさなくても大丈夫?」と聞いたところ、「大丈夫。保冷剤はもういらぬ」と答えた。その後、体育館(ホール)へ行き、ほかの友達と遊んでいた(鬼滅の刃ごっこや製作)。13時30分ころ 着替えをすることもできており、手を使った遊びもできていた。 14時母親が迎えに来た時、痛みがでてきたのか、保護者へ訴えていた。担任は、今までのことを母親に伝えるとともに、腕の様子を確認した。その際、腕の腫れを感じたという(前に比べ腫れているのを目視)。そこで、自宅でも様子を見るように促し、電話でも様子を伺ったが、痛みがひかないために、 整形外科へ診察に行ってもらった。	今回、改善策として挙げられた項目について、定期監査等で確認しながら当該施設への指導を行っていく。	
5052	令和3年11月1日	病院で斜視手術の為の検査を前日に行い、事故当日は疲れが残った状態で登園。午前10時頃、廊下で上靴を履かずに友達と追いかけてこをした為転倒し、床に右ひじを強くぶつけた。激しく泣いたので事情を聞き、右ひじの状態を確認。腫れや皮膚の変色等が見られなかった為、様子を見る。降園までに、机にぶつかったり所持品が見当たらなくなったりして2回ほど泣いたが他に変わった様子が見られなかった為、そのまま保護者に引き渡した。帰宅後しばらくして母親が確認したところ、ひじの腫れが見られた為整形外科を受診しレントゲン撮影を行う。骨に異常は見つからなかったが、腫れがひかない為、翌日総合病院でCT検査を行うことになった。事故翌日に総合病院にてレントゲン及びCT検査を行い、右上腕骨内顆骨折と診断。	職員がその他の場で動いていたために状況の把握が困難であったが、今後子どもたちの遊びの様子を可能な限りよく見ていただきたい。また、事故対応マニュアルを職員間で再度共通理解を図るとともに、環境として工夫できる配慮がないか、今一度園内を見回り危機管理について意識を高めていく。	
5053	令和3年11月1日	午後1時10分頃、昼食の後片付けをしている時間に自分の椅子を所定の場所に片付けようとしていて、自分でバランスを崩し、近くのアルミサッシの扉に左腕を強く打ちつけた。事故の瞬間を目撃した者はいなかったが、椅子の近くで涙ぐみながら立っている幼児に保育者が気づいた。すぐに患部を湿布で冷やしてなるべく患部を動かさないように保育者が側についていた。午後1時20分頃保護者に電話連絡し、病院に連れて行ってもらった。 レントゲンでも骨折とは判明せず、三角巾でつるすかたちでの固定を行い、1週間後の再受診となった。 11月 日、再受診し、骨折と判明、ギブスでの固定となった。	今回、改善策として挙げられた項目について、定期監査等で確認しながら当該施設への指導を行っていく。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5054	令和3年11月1日	9：45頃 園庭にあるジャングルジムで遊んでいた時、担任が本児を他の遊びに誘った。担任の言葉に応じ、他の場所に移動するため、ジャングルジムから降りようとした際、足を踏み外した。同時に、左手をジャングルジムから離してしまい、右腕を捻った。すぐに園長に報告し、患部を確認し保冷剤と湿布で冷やした。10：30 未就園児学級で母親が来園していたため、事故発生について状況を報告し患部を確認してもらい様子を見ることにした。11：30頃 患部をかばったり動かさずとしなかったりしたため、再度、母親に状況を説明し、受診を勧めた。15：00過ぎ 受診（午前の診察に間に合わなかったため）18：00 筋が伸びている。治癒を早めるためギブスをはめ、1週間様子をみるという報告を受けた。月日 受診。更に経過をみるという報告を受けた。月日 受診。右上腕骨外顆骨折・右肘挫傷と診断されたと報告を受けた。月日 受診。骨折していることが明確となった。2週間経過をみるという報告を受けた。	園の要因分析にも見られるように、遊具での活動は危険が伴う場面が多く、あらゆる事態を想定しておく必要がある。職員全員に周知し、今後に生かしていくことが重要である。	
5055	令和3年11月1日	8：55 元気に登園。 9：20 テラスに座って靴を履き、園庭に出ようとする。一緒に遊ぼうと待っていた友達と手をつなぎ、走り出そうとしたところで転倒し、泣く。転倒に気付いた教師がすぐに駆け寄った。口腔内からの出血が見られたので、外水道で口の中をすすがせ、口腔内を確認したところ、前歯のぐらつきがあった。また、上唇を地面に打ち付けたことが考えられたため、アイシングを行った。	移動を伴う活動においては、職員の目の届く範囲に園児をまとめ、事故防止につとめるよう指導する。	
5056	令和3年11月1日	当該園児は、午前8時30分頃登園し、いつもどおり教室で自由遊びをして過ごしていた。 午前9時45分頃、教師が、組教室（当該園児の組教室と園児用トイレを挟んで隣接する）のキッチンコンロで温めた袖ジュースの入ったヤカンでフタをしないで組教室へ持って行く際、廊下でトイレに走って行く園児とぶつかり、園児の右頬から首、胸にかけて広範囲に熱い袖ジュースがかかりやけどを負った。 保護者トイレシャワー室にて、上の服を脱がせ上半身（袖ジュースがかかった部分）を冷水で冷やした。 続いて、新しい服を着せ、氷水で服の上から冷やした。 職員室に移動し、母親の到着まで冷やしながらか待機した。 母親に園医へ行ってもらうが、皮膚科を勧められ 皮膚科医院へ行き治療を受ける。	事故発生時に、「やけどした園児の服を脱がせるという初期対応の間違い」、「軽度のやけどと判断し、救急搬送しなかった」、「園医の受診に、状況を知る教師が付き添わなかった」という対応の誤りについては、やけどの対応や救急搬送する場合の定めがなかったことが要因であり、危機管理マニュアルを改正し、職員の研修を行うよう指導した。また、当園では自然保育を行っており、教育の一環として、教室内でガスカセットコンロ等を使用して調理しているが、この調理の範囲を超えて、日常的に袖ジュースを作る時などに使用することが常態化しており、隣の教室から熱したヤカンを運ぶことの危険性について意識が希薄化していたと考えられる。このためガスカセットコンロを使用する場合のマニュアルの作成と安全対策の徹底を指導した。	
5057	令和3年11月1日	午後の戸外遊びの際に、遊具の高い所から降りて足を滑らせ転んで手を付き、右腕を骨折。	園児に対し改めて遊具の正しい使い方を周知し、引き続き保育者による監視・声がけを徹底するよう指導した。	
5058	令和3年11月1日	12：40 戸外に出て遊び始める際、男児と共に走り出した。男児の体に本児の体が軽度で衝突したことで本児がバランスを崩し、園庭のコンクリート部分に右腕が本児の体の下に入りながら転倒した。本児は衣服の袖の中に手が入った状態であった。 12：41 本児の近くにいた職員が本児に駆け寄り、様子を確認する。 12：43 担任も本児の様子に気付き、近くにいた職員と一緒に本児の右腕や指（傷の有無、腫れの有無）の様子を確認した。また、本児が右腕や指を動かすことができるかを一緒に確認する。 12：45 本児の右腕に傷はなく、腫れている様子や痛がる様子が見られなかった。 16：00 降園時、保護者に怪我の様子や発生場所、状況を知らせ、謝罪する。	戸外で遊び出そうとした勢いで衝突し、転倒した事故であり、環境面や人的面に大きな過失はないと思われるが、今後の事故防止のために園児への指導を含めて園内で共通理解していく必要がある。	
5059	令和3年11月1日	8：45 元気に保護者と登園 9：30 クラス発表会に参加（保護者参観） 11：30お弁当を食べる 12：50園庭で遊ぶ 13：20園庭で友達と担任教諭と一緒に鬼ごっこをして、逃げて走っていた際に足をぐねった。 13：22養護教諭と発生した場所と状況を確認後、足首を冷やして様子を見た。 14：00降園時に養護教諭から保護者に様子を伝えた。帰宅後、園児が痛みを訴えていたため整形外科で受診。	今回の事故を受けて、市内の幼稚園に事例を報告して注意を促し、再発防止に努める。	
5060	令和3年11月1日	朝からいつもと変わらず過ごしていた。 2月 日 14：30降園後、本児の母親から「足が痛いと言っているが、園で足を痛がったり、転んだりしていませんか？」との連絡があった。担任が本児の園生活での様子を思い返し、活動中に足を痛がっている様子や転んだ等の訴えはなかったことを伝え、様子を見てもらうよう伝え、謝罪した。 2月 日 9：00本児の母親から、まだ痛がるため、通院をすることと、本日は欠席をすることの連絡があった。この日は以前より母親との面談を予定していたため、その際、本児の様子を教えてくださいましたこととした。園長に報告。 16：00母親来園。本児の様子を聞くと、左足を剥離骨折と診断されたとのことだった。現在ギブスをしていて、2週間後に外せるかの確認をすることだった。靴は履けず、歩けない為、ハイハイやおんぶでの移動と診断された。母親が本児へどこで転んだか聞いてみても床で転んだとしか答えず、場所や状況はわからないとのことだった。 2月 日 17：00園長・主任と怪我当日の本児の園での様子や活動の流れを確認する。降園時に2階保育室から階段を下りる時も痛がっていないことも確認し、保護者の迎えを待つ玄関ホールマットへ座る際に足を負傷したのではないかと考えた。電話にて、担任から保護者へ怪我の原因について謝罪し、今後の園生活について確認した。	事故発生の要因及び適切な施設環境や職員間の連携について再確認し、園全体の安全意識を高めるよう指導しました。	
5061	令和3年11月1日	10:00 当該園児のクラスは、保育室の外に出て、当該園児を含む全園児が遊具エリアで遊び始めた。しばらくして、別のクラスが外に出て遊び始めた。当該園児はしばらく遊具エリアにいたが、10時5分から10分位の間に花壇・砂場エリアに移動した。その頃には、2クラスの園児が2つのエリアで入り混じって遊んでいた。 10：10 事故が発生。当該園児の担任は、同クラスの園児より、当該園児が泣いていることを知り、当該園児の元へ行った。2人の担任は、遊具エリアと花壇・砂場エリアとに分かれて見守りを行うと打合せていた。しかしながら、花壇・砂場エリアを見守っていた別クラスの担任は、自クラスの園児に個別に関わっていたので当該園児の様子に気付かなかった。 10：15 事故直後、当該園児は水筒置き場まで自力で移動したものの、転倒の痛みから泣いていたので、他園児が担任に知らせに行った。同園児に「どうしたの？」と尋ねたところ、「他の子にぶつかって、転んで花壇の柵に当たった。」と、当該園児に聞いたことを、担任に伝えた。担任は、当該園児のところに行って様子を見たところ、打撲で腫れている箇所（左目横）もわかったため、すぐにアイシングを行った。3～5分後に当該園児から「目が変」との声があり、職員室へ移動させた。本人がまた遊びたいと言うも、椅子に座って折り紙で遊ぶよう声掛けしたところ、最初の嘔吐あり。痛む箇所を確認したところ、左目あたりが痛いとの応答あり。嘔吐直後に、担任が外にいる他園児に、当該園児が転んだ時の様子を見ていないか声掛けしたところ、一人の園児から「他の園児とぶつかって、花壇の周りの石のところで転んだ。」との話があった。	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へ情報提供することで、注意喚起をします。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5062	令和3年11月1日	10時25分、本児は散歩先の神社拝殿から友達と手をつないで約1メートル下のコンクリートにジャンプしたことにより左足中足を強く打った。	園外保育中であり、保育者も通常以上に気をつけて見守りしていたが予測がつかなかったようである。今後は、園児の行動を多様な観点から予測し現地の環境と照らし合わせた動的安全対策をより徹底し、事故防止に努めるよう指示した。	
5063	令和3年11月1日	10時30分頃、本児はグラウンドにある一番低い鉄棒にまたがり遊んでいたところ、バランスを崩し右ひじから地面に強く打った。	フリーで見守りをしてきた保育者もいたが、対象児の動きに気付かなかったようである。今後は各担当遊具保育者や全体保育者同士の声かけを徹底し事故防止に努めるよう指示した。	
5064	令和3年11月1日	15:15頃、手洗い場から自分のロッカーに向かい移動しようとして自ら転倒し、右腕を床にぶつけた。その場でうずくまるようにして痛みを訴え、保健師と共に様子を見たのち肘内障の疑いと判断する。 15:25保護者に連絡。接骨院にも連絡のうえ受診する。右上腕顆上骨折との診断。改めて病院に連絡のうえ病院整形外科で受診(保護者と合流)し、ワイヤー挿入の手術を受けた。	職員会議や職員記録でリスクとその予防策について情報共有し、今後の再発防止に繋げていただく。	
5065	令和3年11月1日	12時50分頃 児童が席について食事しており、保育士が給食を提供していた。食べ終わった一部の児童は同じ部屋の目視できる別スペースで積み木をしていた。本児が昼食後に別スペースで遊んでいた時に、床に落ちていた一片の積み木を踏み、転倒する。転倒した瞬間は確認できなかったが、その後の診断結果や転倒していた場所から、近くにあった机の縁に鼻を打ったのではないかと推察される。直ちに氷水で10分冷やすが腫れが酷いため保護者に連絡し、クリニックを受診する。骨折しているかもしれないので、近隣の病院でCTを撮るようと言われる。回生病院を受診し、CTの結果から骨折していることが判明。	給食中の片付けや補助を行う間の職員配置について見直しを行っている。また、遊ぶ範囲を視覚的に明示したり、片付けをすぐに行うことをマニュアルに反映することで事故防止の取り組みを職員間で共有している。	
5066	令和3年11月1日	本児は友達と一緒にごっこ遊びをして走ったり、ポーズをとったりして遊んでいたが、その際にドッチボールをしているコートに入ってしまった。同時に相手コートのボールに背を向けて小走りしてきた男児にぶつかりそうになったので、ぶつからないように避けようとして右足に体重がかかったまま、地面に倒れた。その時は、膝にすり傷をしたが、時間がたつにつれ足首に痛みを感じ、帰園する時には母親の前で足を引きずって歩いていたので、母親がおんぶをして帰宅した。職員は本児が痛みを感じていること、母親がおんぶをして帰宅したことに気が付かなかった。帰宅後母親が本児の足首を見ると腫れが見られたので、午後6時頃整形外科に向かった。受診が午後7時頃になることを聞き、一度帰宅して本児はお風呂に入り、午後7時に受診した。レントゲンとエコーを撮り、腓骨剥離骨折と診断された。ギブスをして、午後8時10分頃に帰宅した。	年長児ともなればけっこうなスピードが出るので、ぶつかった時の衝撃も大きかったと思われる。遊び場の設定に配慮するとともに、子どもたちにも遊びの場を考えて気をつけるようにアプローチすると良かった。また、園長に報告がなく、その結果保護者に十分な説明とお詫びができなかったことは不信感を招く。特に子どものけがに関することは自己判断せず、必ず園長・主査に報告するよう、保育士によく周知しておくことを指導した。	
5067	令和3年11月1日	8:00 登園、一階保育室にて自由遊び(おもちゃごと、ブロックなど) 8:30 玩具の片付けを行い、3クラス合同の朝の会に参加。 8:45 3階のクラスに移動し、自由活動に取り組む。 10:20 片付けを行い、一階に移動。 10:45 1階で生活発表会の練習に参加 12:00 1階で昼食準備、食事を摂る。 13:00 食事の片付け、歯磨きを行い午後の活動へ移行(園庭遊び) 14:20 片付けを行い、手洗いうがいを済ませ一階の保育室へ入る。 15:00 おやつを食べ、帰りの支度を行う。 16:00 帰りの会終了後、5歳児担任と3階へ移動。 17:22 保育室と舞台上を使い、自由活動を行っている最中に舞台の階段を踏み外し怪我をする。 痛みがある為、氷でアイシングを行う。 17:30 父親が丁度お迎えに来た為状況を説明し、腫れが無い様子を家庭でもみてもらうよう伝え帰園している。	事故から病院受診まで時間が経っている。本人は痛がっているにも関わらず、腫れていない事を基準に、受診に至らなかった事は今後、検討して欲しい。	
5068	令和3年11月1日	11:00頃、リズム遊び中に走って移動していた際、並走していた友達に左足を踏まれ、勢いよく前方に転倒。その際、両手をついていたが、衝撃が強く左手に集中してしまい、左手を骨折。	活動の切り替え時等、子どもの行動を予測し、配慮した対応をすること。	
5069	令和3年11月1日	元気に登園し、9時30分に園を出発し、4・5歳児クラスで公園まで散歩に行く。ローラー滑り台を滑り終え、別の遊具に歩いて移動中に左足首を捻ってしまう。保育士が足首を確認し、曲げると痛みがあるため、おんぶで園に戻る。看護師に診てもらい冷やすと同時に母に連絡を入れ、状況を説明する。すぐに迎えにきてくれ、母と病院を受診する。本児は母が来る間、痛みはあるが、笑顔を見せながら給食を食べ、会話を楽しむ。	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。	
5070	令和3年11月1日	戸外遊びから室内へ戻る途中、走っていた本児が転倒し、転倒した本児に他児がつまづき覆いかぶさるように転倒する。転倒した際、右肘を負傷する。	改善策のとおり対応を行うよう周知していく。	
5071	令和3年11月1日	10:40 園全体の避難訓練終了後、園庭にて友達と相撲をしていた。同じ力がある友達同士で、押し合いになったが、押し出されないように土俵際で踏ん張り、体をひねるような状態でおしりをついて転倒した。転んだ、直後から遊びの様子を見ていた保育士に、ふくらはぎの痛みを訴えた。担任が本児を抱きかかえ職員室に移動し、園長に報告。患部を痛がる様子から骨折が予想され、救急車を要請11:00 保護者へ連絡。11:15救急隊到着。病院へ搬送。レントゲン撮影後骨折と診断を受け、入院となった。	避難訓練の緊張から解放された直後の事故発生であり、普段と違う活動をした場合、活動後もより注意深く子どもたちの様子を注視する必要があった。また、相撲をとった場所が平らな場所ではなかったことから、遊びに適した場所かどうか職員が危険予測をする必要があった。	
5072	令和3年11月1日	10:30 巧技台3段(高さ40cm)、跳び箱3段(高さ40cm)を用意し、それぞれの遊具によじ登って飛び降りる活動をしていた。子ども18名が混雑しないように遊具を2箇所に用意した。 4月より、何度か同じ活動を行っていたため、遊び方は子ども達も理解していたが、活動の前に順番やルールの話をした。 10:50 本児が進行方向に対して、巧技台の上に後ろ向きに座っていた為、前を向くように言葉をかけたが、後ろ向きのままでんぐり返しをしようとして落下した。 11:00 落下後、しばらくして肘を痛がり、寝転んで泣いた為、園長・主任・看護師に報告し骨折の疑いがある為保護者に連絡して病院を受診した。	今後も環境や運動用具等安全に配慮し保育するよう指導した。 救急搬送した場合は治療に要する期間が30日超えるか分からないが、第一報を発生当日に市に入れるよう指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5073	令和3年11月1日	遊戯室でかけっこをしたり、フラフープやボールを使ってそれぞれに遊んでいた。保育士と他児と共に走っていたところ、右斜め上方向から転がってきたボールが壁に当たり、壁から跳ね返ってきたボールに乗り上げ転倒。左肘を痛がり、動かそうとしない。指先の動きあり。腫れ、熱感等はない。受診が必要と判断。三角巾で固定し、保護者へ連絡。近隣の整形外科を受診。整形外科にて骨折が判明。病院へ転院し、当日手術となる。	事故発生時、広い部屋で保育をしている状態であったため、見守りが不十分であったと考えられる。遊びの重複や、年齢に合った遊びの選択について保育士が確認しあい、見直すことを検討する。	
5074	令和3年11月1日	いつもと変わらず元気に登園し、本人が好きなおにごっこ遊びを担当や友達と楽しんでいた。その際に、スライディングで滑り込んで左手をつき、本人が「パキとなった」と言って泣いていた。10分ほど様子を見ていたが、痛がったためアイシングで左肘の内側を冷やしながらか肘を風呂敷で固定した。その後、保護者に連絡を入れ、救急を受診した。	子どもの動きなどで危険性が感じられる場合に、保育士等が声かけするなど、その都度指導が必要。また、貴園にて設置されている安全係が中心となり再発防止に努めていることが確認できた。	
5075	令和3年11月1日	朝登園児から機嫌よく、元気に過ごしていた。16:00～4,5歳児合同で園庭へ出で固定遊具等で遊んでいた。本児は太鼓橋で遊んでおり、ぶら下がり手を離し降りるとき、着地に失敗し手を地面についた。発生から約二か月後に完治。	子ども一人ひとりに合った環境面の配慮をし、安全に取り組める様に心がけていただきたい。	
5076	令和3年11月1日	0歳児在籍11名中10名が出席。朝からの健康チェック（視診、検温、連絡ノート）では異常なし。朝のおやつ後10時より英会話教室に参加後、園庭で遊び、11時より給食。12時30分から14時30分の午睡後、午後のおやつを食べ、1歳の部屋で玩具遊びをしながら迎を待つ。17時頃ぐずりだしたので1歳児担当の保育士がおんぶひもでおんぶしようとした際、横のボタンがはずれ、園児が床に転倒。触診で異常はなかったが、ひとまず保冷剤で左頭部を冷やす処置をする。	夕方の時間帯は子どもが不安定になりやすく、職員体制もローテーションなどで日頃の子どもの様子を十分把握した職員がいるとはかぎらないため、子どもへの対応は特に注意が必要となる。おんぶ紐も種類が多く形態が違うものは扱いがしにくいこともあり、正しい使用方法をもって使用するべきである。無防備な乳児にとってあってはならない事故であるため、使用する用具の安全確認、安全な使い方在今后も意識を高く持ち、職員全員への周知や意識の向上を図ってもらいたい。	
5077	令和3年11月1日	他児（男児）と追いかけてっこをしていて、転んで手をついたところ、手の付き方が悪かったのか指を痛がる。すぐに確認し、冷やして様子をみようとしていたところ、母が迎えに来られたので状況を伝え、受診していただく。	当該事象は、児童の気持ちが高揚していた場面で発生したもので、身体的機能が発達途上にある中で、力加減が十分できなかったことなどが要因と考えられる。児童の特性にも配慮しながら、力加減や安全に対する児童の理解を深められるような育成支援について工夫するよう指導した。	
5078	令和3年11月1日	朝のカバンの準備をクラスでしていた。本児は自分のロッカーの前に座ろうとしていてつまずき、足を痛がる。職員室にて確認し、病院受診を決定。保護者に連絡。病院へ向かう。	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。	
5079	令和3年11月1日	トイレで排泄後、スリッパを脱いで手洗いに向かう途中自ら転倒し口を打つ。側にいた職員が傷を確認後担任へ報告。担任より主任、主任より園長に報告する。その後保護者へ報告後病院を受診する。前歯脱臼の為両隣の歯と接着剤で固定。歯ぐきの腫れや固定状況をみながら経過観察を行う。五日後、六日後と前歯のずれがあり接着剤をつけなおし固定する。二週間後前歯のずれと接着剤がはがれ再度固定や歯の高さ調節を行い経過観察をおこなう。その後安定がみられたため再度受診をしてもらい約一か月後治療完了と診断をもらう。	人員配置等には問題なかったと考えられるが、改善策にあるように、幼児が行動する上での危険や配慮に関する措置をするほか職員間でも共有し再発防止に努めてもらいたい。	
5080	令和3年11月1日	保育室で9:40頃、おもちゃの片付けを行っている時、右ひざをあげ、しゃがみ込んで泣いていた。周囲に子供たちが数名いたがおもちゃは、なかった。ズボンをあげ、しゃがみ込んで左足が痛いと言いついて訴える。外傷はないが少し赤くはっていた。整形の医者から、こけたとき、滑らずにひねって、stopがかかったのではないかと、斜めにひびが入っているの、と言われた。	保育士の方が見る児童を分担し、一人ひとりに目が届くようにすれば防げる事故であった。	
5081	令和3年11月1日	保育室で16:40頃、ブロックの片づけ中、広くなったスペースで、本人が男児を追いかけた。嫌がった同クラスの男児が、本人のお腹の上ののった。その直後祖父母のお迎えがあった。本人はお腹が痛いと言いついて泣く。お腹に、外傷は、見受けられなかった。祖父母が指を確認したら、左手中指の爪の内出血を発見、痛みも伴う。祖父母にそのまますぐ、整形外科を受診していただく。（検査後、左手中指、第一関節1部にひび、と診断）翌日、爪の件で形成外科を受診していただく。爪は、いずれ、剥がれ落ち、生え変わりに3,4カ月要すると診断された。	ブロックの片づけ中に走り回ることをやめさせ、児童みんなでブロックの片づけをするように指導していれば防げる事故であった。	
5082	令和3年11月1日	健康状態良好 2歳児3歳児との合同散歩で、帰園時間5分前（11時）頃歩道カーブの段差に躓き転倒。転倒したところは保育士は見えていなかったが、他児と手をつないではいなく両手をついたように思われる。痛がる様子もなく、すぐに立ち上がる。体を確認後痛いところはないか聞くが、その時はどこもいたくないとのこと。園に着いた時本児より痛いと言いついて訴えがあった。右手小指の付け根当たりの関節が青くなって腫れていた。状態を見て、病院受診を決め保護者に承諾を得る。帰園後受診までの時間、患部を冷やす。診察処置については、レントゲン撮影をし、骨折と判明。指を伸ばす処置後副木とテーピングで固定した。（手術が必要。しかし全身麻酔になるので、小さいのでできないため。）	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。	
5083	令和3年11月1日	夕方16:00頃、本児が園庭遊具（約直径1m高さ40cm）の上から、飛び降りる。着地でバランスを崩し、左腕を下に倒れる。その後、17時頃前に、園が同行のもと、医療機関を受診。頰上骨折の診断を受け、大きな病院への紹介状を受け取る。翌日に、保護者が同行のもと、紹介先の医療機関を受診したところ、左肘頰上骨折による手術を受けた。翌々日に退院し、退院後も1か月の安静が必要と診断された。	当該施設は、令和元年度保育所等指導監査の結果、「保育士の必要配置数が1人となる場合に保育士の配置を1人とする場合は、当該保育士に加えて、知事が保育士と同等の知識及び経験を有すると認める者を配置すること」という指摘を受け、その後改善し保育士等2名体制で保育にあたり、適正な運営が確認されている。今回の事故は年度初めて保育年齢が上がり、新たな環境による児童の心理的要因が事故の一因として考えられるため、上記の改善策のとおり、安全な保育実施のために、児童の気持ちの変化を一層感じ取りながら保育にあたり、ヒヤリハットの活用や研修を引き続き実施するよう助言	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5084	令和3年11月1日	<p>10:50 5歳児保育室の押し入れ内において、4人程で病院ごっこをしていた。正月遊びの手作り駒(芯が、安全の為、先を丸めた爪楊枝使用)が近くにあり駒を使って耳の中を検査しようと、他児が本児の右耳に爪楊枝を入れた。</p> <p>10:55 右耳内を確認するが、肉眼では出血や外傷は見られない。しかし、本児が右耳を痛がるため受診。</p> <p>11:40 耳鼻咽喉科を受診。病院に到着した父と共に耳の中をモニターで確認。診察時、カメラで耳内を確認したところ、中耳炎のため、耳内は膿と古くなった出血あり。耳垢を除去後、洗浄し軟膏を塗布。医師より「鼓膜には傷がついていないと思われるが、鼓膜までの通りに傷がついていることは確か。かさぶたが取れる2~3週間後に鼓膜の確認をする」と説明を受ける。念のため、抗生剤と軟膏を処方された。</p> <p>一週間後 耳鼻科を変え、耳鼻咽喉科を受診。鼓膜が見えないため、更に1か月後に再受診。</p> <p>一か月後 傷がかさぶたになっているが、かさぶたが取れて完治となる。次回3週間後に受診。</p> <p>三か月後 鼓膜を確認し問題ないとのことで治療が終了となる。</p>	<p>事故の要因分析を行い、園児の遊びにおけるリスクを認識する。園児それぞれの発達状況や理解の程度を踏まえ活動の適否を判断し、常に安全性の確保に努め、事故を未然に防ぐことが出来るよう職員全体に注意喚起を行う必要がある。</p>	
5085	令和3年11月1日	<p>9:00 園庭で体操後、部屋に戻る。</p> <p>9:40 児童館に散歩に出かける</p> <p>10:00 児童館に到着。桜を見た後、児童館に行き遊具で遊ぶ。</p> <p>10:30 遊具の下でしりもちをつき座っていた。保育士が声をかけると、右手首を指差し「痛い」と訴える。指が動くか、腕があがるか確認したところ、指は動いたが腕をあげることは痛がってしなかった。</p> <p>10:40 担任より保育所に連絡し、所長に状況を伝える。母親に連絡をとり、状況を伝えるとともに受診機関の確認をし病院に連絡を入れる。</p> <p>10:50 副所長がタクシーで児童館まで本児を迎えに行き、A病院で受診する。</p> <p>母親の勤務先がA病院のため、病院に到着すると母親を迎えに来たので事故の状況を知らせた。その後、母親は診察、レントゲン撮影、処置など最後まで一緒に付き添う。会計後、母は仕事に戻ったが、祖母が病院に来て、本児を家まで連れて帰る。</p> <p>2週間後 ギプスからシーネでの固定に変わる。2か月いっぱい激しい運動や手をつく動作は控えるようにと医師から指示があった。2週間後に再受診の予定。</p> <p>約1か月後 シーネ固定がとれる。普段どおりに過ごしてかまわないが、跳び箱やマット運動などの手首に負担がかかる活動は控える。特に問題はないということで終了した。</p>	<p>外出先では子どもに目が行き届きにくくなることがあるため、見守りをしっかり行うことにより、再発防止に努めていただきたい。</p>	
5086	令和3年11月1日	<p>元気に登園し、自由遊びの屋外活動で遊具から飛び降りようとして、近くにあった太鼓橋にぶつかった。そばにいた看護師が駆け寄ったとき、痛みがあり顔色も悪くなったので職員室に搬送。保護者に連絡し、病院受診をしてもらった。</p>	<p>子ども一人ひとりの特性に配慮をし、安全に取り組みめるように心がけていただきたい。</p>	
5087	令和3年11月1日	<p>9時頃、着替えをしようとして本児がカバンを机の上に置こうとした時、指をカバンの下に敷いた状態のままカバンを降ろした為、指を机にぶつける。右手小指を痛がった為、患部を30分冷やす。その後、本児が痛くないと言ったため冷やすのを止め様子をみる。1時間後また痛がり始めたため再度患部を冷やし、保護者へ連絡後、病院を受診。</p>	<p>人員配置等には問題なかったと考えられるが、改善策にあるように、幼児が行動する上での危険や配慮に関する措置をするほか職員間でも共有し再発防止に努めてもらいたい。</p>	
5088	令和3年11月1日	<p>現場にいた保育士2名 児童数16名</p> <p>活動内容:公園への散歩</p> <p>9:40保育園を出発</p> <p>9:50公園に到着、点呼、安全確認、約束確認後それぞれ好きな遊びを始める。</p> <p>10:00男児6名で誘い合い、鬼ごっこを始める。</p> <p>10:10初めは平面の砂地や土の斜面を走って楽しんでいて、徐々に互いに真剣になり、勢いも付き、本児も含めた4名が大きな声を出しながら勢いよく遊具の階段を駆け上がる姿を見た。近くにある登り棒をする他児を補助していた職員Aが気づき、危険を知らせようとかうかがいが間に合わず、鬼役の児童から逃げるためスピードを出して滑り台を滑り出した子どもAの背中を、追ってきた鬼役の児がタッチしようとする形になり、滑り台の淵から落ち、地面に着いた左手首に子どもA自身の体重がかかり、痛みを訴えて泣き、左手首を押さえて座り込む。</p> <p>落ちた地点は、地面からおよそ1mの高さがあった。滑り台自体は、一般的なものより小さめのもので、高さはおよそ1.5mくらいである。</p> <p>職員Aが子どもAに痛みのある箇所を確認したところ、左手首だけが痛いとのことだったので、状態を診るとその時点では赤みや腫れはなかったが、落下時の様子子どもAの痛がり方から、左手首を押さえて動かさずに座るよう促す。</p> <p>もう一人の職員Bに状況を伝え、園に連絡を入れ本児の状況と公園まで迎えに来てほしい旨を伝える。</p>	<p>改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。</p>	
5089	令和3年11月1日	<p>16:00 各クラス屋上園庭に出て遊び出す。園庭にいた職員は保育士3名と看護師1名(A、B、C、D)、園児は28名(4歳児クラス9名、3歳児クラス15名、2歳児クラス4名)。</p> <p>タイヤを積み重ねて4本くらいの柱にし、6段5段4段といった階段上にくっつけて並べ、そこに複数人が登って遊んでいたため職員Aがそばについていた。何人かは5段の上に立ってバランスを取って遊んでいた。他の職員3名は鉄棒にB、すべり台にC、奥の道路側にD、がそれぞれの遊びを見ていた。</p> <p>タイヤで遊ぶ人数が減ったので職員Aがすべり台と鉄棒の遊びを見つつタイヤ遊びも見ていた。</p> <p>16:15 当該児童がタイヤ6段の柱の上に立とうとして四つん這いになっているところを職員Aが確認し危険と判断して近寄ろうとしたところ、当該児童がバランスを崩し左側に腕を地面つくように落下。頭部は打っていない。声を出したりしていなかったがすぐに職員Aが近寄り抱きかかえたところ左腕をダラリとさせ泣き始める。肘を冷やし始めながら園長へ報告。</p>	<p>改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。</p>	
5090	令和3年11月1日	<p>午前中室内遊びをしている際に手に持っていた布を両手で持ちその場で急に縄跳びのように飛ばそうとした。職員が状況を見ている中だったため、止めようとしたが、急だったため間に合わず、足にひっかかりそのまま前に倒れてしまう。両手で布を持っていたため手が床につくこともなく、顔(顎・口)から落ちた。唇が切れ、出血も多くすぐにティッシュで止血をする。</p>	<p>・こどもの遊びの展開を把握しつつ、危険な状況が予測される時は、こどもへの事前の声掛けをすること。また、遊具の正しく、安全な使い方等について見直し、事故の再発防止に努めていただきたい。</p>	
5091	令和3年11月1日	<p>遊歩道にておやつを食べた。保育士が麦茶を配り、食べ終わった子からおやつと交換した。その際、本来アレルギー児には煎餅を渡す予定だったが、誤って棒状菓子長さ5センチを渡してしまったので疑いなく食べた。途中で保育士が渡し間違えた事に気付いたが、もう飲み込んだ後だった。</p>	<p>散歩でのおやつ提供については、アレルギーマニュアルの徹底のみならず、散歩の安全対策等のマニュアルにアレルギー対応を追記し、事故防止の徹底に努めること。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5092	令和3年11月1日	15：30頃の降園時間の時に、長時間保育で園庭に出ていた本児が一人で部屋に向かって走っていた時に、右側から「こおり鬼」をしていた他児（年長児）と衝突した。本児は右肩辺りを他児の胸部にぶつけ、手をついて転んだ。周囲には園児はたくさんおらず、二人だけの衝突であった。	長時間保育時間は、降園する児やお迎えに来た保護者で人の出入りが多く、子どもも疲れが出てきて注意が散漫になりやすい時間となるため、より気をつけて保育を実施していくよう指導した。	
5093	令和3年11月1日	当日夕方16:20頃クラス前のテラスにて、左腕を下にして横たわり泣いている姿を担当が見つかる。その時、左手で右肘を抑えていた。室内にも担当がいたので、室内に入るよう本児に伝える。室内に入り本児は椅子に座っていたが、自分から床に仰向けになって臥床する。その際、腕は伸展した状態で寝そべっていた。担当が「どこか痛いのか。」を聞くと、本児が「ここ(右肘)が痛い」「曲げたら痛い」と訴える姿があった。本児に、「どこかにぶつけたのか。」を聞いていくと、園庭の土の部分で転んだと話してくれる。(実際に転んだ状況を担当は見えていなかったため、状況は把握していない。)「手はついた?」という問いかけに、「出てない。」と答える。トレーナーを着ていたため、痛がる腕の部分を動かさないように脱がしていく。看護師に連絡し、視診してもらう。右肘周囲の腫脹、熱感はなく、右肘屈曲時の痛みがあり。本児の痛みが変わらないことから、園長に報告をし受診の準備をする。17時頃、担当が母に一報を入れ、状況と受診することを伝える。その後、看護師、担任、本児と受診する。診察後、レントゲン撮影をするが本児の痛みが強く右肘2方向の内、片方しか撮影出来ず。レントゲンが撮れていないため断定は出来ないが右肘のあたりにヒビが入っている可能性があるとの診断。骨折であれば固定が必要であり、救急で診察をしてくれる原整形外科へ紹介状を持ってそのまま持参するように指示を受ける。母はレントゲン撮影中に病院に到着する。園長に電話で状況を報告し、本児、母、園長、担任で原整形外科を受診する。18時30分頃到着し、母と本児で診察をうけ、レントゲン撮影試みるが本児が泣いて撮影出来ず。医師より「骨折の可能性があり、手を挙上していないと圧迫されて壊死する可能性がある」との説明があり、母は自宅では心配とのことで19：30頃1泊入院し、明日レントゲン撮影をすることとなった。翌日12：05頃、母より園に電話連絡があり。「右肘にヒビが入っている。キレイにヒビが入っているのでギブス固定をし3週間くらいで治るのではないかと。12/6に再診をし1週間毎に受診をする予定です。」とのこと。	以下の点について、施設に指導を行う。 ○職員的安全意識に対して事故マニュアルを周知徹底し、今回の事故を踏まえた検証を行う。 ○前日まで体調不良で欠席していた児に対しての配慮事項を職員間で再確認する。 ○特に統合保育中は、全体の児の安全に気を配る職員配置を考慮する。	
5094	令和3年11月1日	当日 ・8時30分に登園する。体調に異常なく受け入れた。普段と変わらない様子で活動・遊ぶ。 ・9時30分から裸足で屋上に移動し、9時40分頃から鬼ごっこの遊び始める。他児に呼ばれてフェンス近くを走った。 ・9時50分過ぎに足を滑らせて人工芝とフェンスとの数ミリ隙間に足(右足背)が入り込んでしまった。対象児自身が、入り込んでいるという認識がなく通常通り足を動かしてフェンス下部の金属が3cm程刺さった。当該児の呼び声で担任保育士が駆けつけて金属が刺さった部位を確認し、他の保育士と看護師に連絡。 ・9時55分他保育士と看護師がかけつける。刺さった金属を工具にて除去可能か試みるが不可であった。救急車要請を判断する。 ・11時に救急要請する。その間傷口を冷電法しながら対象児の視界に入らないようにし、対象児に声掛けをして励ました。 ・11時15分頃救急隊員が到着する。大型工具にて金属を切断する。 ・11時27分病院に搬送された。 ・11時45分頃病院に到着。局所的にて金属抜去。生理食塩水で創部洗浄し、ドレーン1本挿入2針縫合包帯圧迫の処置を受けた。全治1か月との診断。「登園は翌日から可能。椅子などの座る際には足を高い位置に置くように」との説明を受けた。抗生剤と鎮痛剤の内服薬を3日分処方された。 翌日 ・10時30分看護師付き添いで同病院再診。ドレーン抜去、1針抜針、ガーゼ交換、レントゲン撮影実施。傷の治癒課程は順調都の説明を受けた。 約一週間後 ・11時30分看護師付き添いで同病院再診。1針抜針。「傷の周りはまだ少し赤みがあるが、傷口からの浸出液も無くなりガーゼなどで保護する必要もない。治っている。万が一のこともあるので、念のため来月もう一度確認します。」都の説明を受けた。	以下の点について、施設に指導を行う。 ○環境に合わせた安全配慮を検討し、保育を行う。(戸外での靴の使用等) ○子ども視点に立った安全点検を行う。 ○子どもの特性を十分に把握し、想定されるケガなどの検証を実施する。 ○人的、物的面の配慮など、危機管理の意識を職員が対応できるようにする。 ○緊急時対応マニュアルを再確認し、職員間で安全についての意識改革をする。 ○事故報告の手順について再確認を行い、手順に従って区への報告を速やかにおこなう。	
5095	令和3年11月1日	当日 10:00テラスで三輪車に乗っていて他児のコンピカーが目の前を通り、本児が三輪車のハンドルを切り、バランスを崩す。そのまま左手を下にして転倒する。看護師とともに確認するが痛がる様子もなかった。そのまま通常通り降園する。 翌日 登園視診時に保護者から夜中痛がっていたとの報告を受ける。午前中、保育生活の中で確認するがその時も痛がっている様子はなかった。 12：00念のため受診する旨を保護者に連絡し了解を得る。 15：00受診する。受診結果：左橈骨・尺骨骨折と診断を受ける。全治3週間予定。ギブス固定となる。	以下のとおり、施設に指導・助言を行う。 ○職員的安全意識(保育環境等)に対して意識を高めると共に、今回の事故を踏まえ検証を行なう。 ○子どもは成長発達において、衝動的な行動をとることを予測し、遊び方の工夫や職員間で情報共有など細かい配慮が必要である。 ○日々の保育の中で、子どもたちが安全に関する力を身につけていけるような取り組みを行う。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5096	令和3年11月1日	<p>当日 午前9時過ぎに登園。その後、保育士による健康チェックを行い、健康な状態であることを確認した。 2歳児クラスが園庭で自由遊びをしていたところ、本児がゆっくりと走っていた。そこに同じくゆっくり走っていた他児と衝突し、本児はゆっくりと手を突きながら尻もちをついた。そこに他児が同じくゆっくりと手をつきながらころんだが、本児の右腕に覆いかぶさるような態勢になった。他児にケガ等はなく、本児の右腕等に外傷は見られなかった。 その後、保護者に電話で連絡し、整形外科を受診しレントゲンを撮ったところ、右腕肘付近にひびが1本入っていることが確認できた。 受診後、保護者へ再度電話し状況を伝えた。14時40分頃母が迎えに来た。事故の様子、ケガの状況を詳細に説明し、謝罪した。 診断は上腕骨顆上骨折で、当日はシーネ固定し、1週間後にギプスで固定する。 本児が保育所で過ごす間とはくに配慮するとともに、今後受診する際には保育所職員も同行するなどしていく。 一週間後保護者と当園看護師同行のもと整形外科を受診。筋肉が弱いせい骨のズレが認められギプス固定ができなかった。骨のズレがあるため病院を紹介された。 ・八日後 保護者と当園看護師同行のもと病院を受診。CT・レントゲン検査した結果右上肢をギプス固定し、その後は整形外科でフォローすることになった。</p>	<p>以下の点について、施設に指導を行う。 ○環境に合わせた安全配慮を検討し、保育を行う。 ○子ども視点に立った安全点検を行う。 ○子どもの特性を十分に把握し、保育の中で想定される予測行動、ケガなどの検証を実施する。 ○人的、物的面の配慮など、危機管理の意識を職員が対応できるようにする。 ○緊急時対応マニュアルを再確認し、職員間で安全についての意識改革をする。</p>	
5097	令和3年11月1日	<p>当日7:40いつもと変わりなく元気に登所する。午前中は、少人数で友達と一緒にブロックをしたり、園庭で鬼ごっこをしたりして過ごす。13:00 給食後、保育室で友達や保育士と一緒にドミノやブロックをして遊ぶ。他の友達と協力して作る姿が見られていた。14:10 担当保育士1名が他の業務をするため、もう1名の保育士と交代する。玩具を片付けた後、クラスでフルーツバスケットを始める。友達が言うことをよく聞きながら、自分が当てはまると思ったことにはさっと立ち、空いている椅子を見つけて座る様子が見られた。14:20 ゲームの途中で本児が椅子に座れずに負けてしまった。負けて悔しかったようで、近くにあった椅子の脚を蹴った。その時は、痛みなどは訴えなかった。その後もゲームを続けたが、本児は負けた気まずさからか、ふざける行為も見られ始めたことと、おやつ準備時間が近づいていたのでゲームを終了する。15:00 おやつを食べる。18:00 その後も痛みを訴えることなく降所する。翌日8:30 母親が弟を送ってきた時に、本児を病院に連れていくので遅れて登所すると連絡を受ける。9:30 母親と登所する。母親より「昨日の帰宅後、本児が痛みを訴えたので確認したが、外傷や腫れは見られなかった。起床後、痛みを訴えたので確認すると右足の指に腫れが見られたので、受診し、剥離骨折の診断を受けた。」と報告を受ける。登所後は、親指を固定していたため少し歩きにくい様子があったので、椅子に座ってカードゲームをして過ごしたりトイレや手洗いなどは少し介助をしたりしながら一日を過ごす。</p>	<p>集団遊びをすることについては問題ないと思われるが、日頃から安全な遊び方を伝えたり、子ども一人ひとりの内面を捉えて遊びを進めたりすることが大切であると考えられる。子どもをよく観察して変化に気付いて、処置や病院受診等の対応が必要である。</p>	
5098	令和3年11月1日	<p>11時頃、園庭で以上児クラスで遊んでおり、本児は他児5名、職員1名計7名で鬼ごっこをしていた。鬼役をしていた本児が雲梯に立ち寄り、2~3段前進した後着地し、その流れですぐ近くの滑り台に登る。頂上に登り、下にいた職員と手を振り合ったところで腕を痛がりしゃがみこんでしまう。保育士が駆け寄ると、左腕を押さえて泣き崩れる。一緒に遊んでいた職員が園長に報告、受診の判断をし、電話で保護者に謝罪をし、怪我の状況を伝え、病院受診の了承を得る。整形外科にてレントゲンで骨折が確認され、シーネ固定をする。2日後にギプスで固定する。夜間に痛がることが多い為、痛み止めを処方される。1週間後に再受診、このまま様子を見ることになる。その1週間後には前回よりも骨が作られてきているとのことで、ギプスを半分に切り、入浴時に取り外して洗えるようになる。今回は2週間後に受診予定。</p>	<p>(1)職員の配置基準を満たし、固定遊具に配置した職員の見守りもあったが、事故を防止できなかったことから、個々の児童の発達段階に応じた危険の予測が不十分であったものと考えます。 (2)管内保育施設の会議等で再発防止に向け注意喚起を行います。</p>	
5099	令和3年11月1日	<p>9:57 公園に到着。人数確認。初めに4歳児が斜面でそり(ダンボール)滑りを行い、その後、5歳児がそり滑りをするということと、5歳児の遊ぶ範囲について話をする。4歳児はそり滑りをする斜面に移動し、遊び始める。 10:00 当該児は、5歳児数名と鬼ごっこを始めようとするが、他の子どもたち同士で話が食い違い、すぐに鬼ごっこを中断する。その時はすでに当該児は輪から外れていた。 10:05 離れた場所にいる友達のそばに行こうとする。緩やかな斜面を上から下に下っていた4歳児が転倒し、当該児の左ふくらはぎあたりに足がぶつかる。一度は立ち上がって、泣きながら痛い箇所(左足ふくらはぎ付近)を保育者に見せるが、その後その場から立ち上がれなくなる。4歳担当が5歳担当に知らせ、5歳担当が一度安全な場所に移動する。そこで、立てるのか、どこが痛いのかなど話を聞く。担当が患部を確認するが、腫れ、赤み、傷は見られなかった。当該児は泣き続け立ち上がれず、抱っこを求める。詳しく確認するために、ベンチに移動する。 10:09 保育園に連絡し、応援職員の要請。 10:20 公園に応援職員(1名)と主任が到着(計2名)。病院が近かったため、5歳担当が抱き、主任と歩いて病院へ行く。</p>	<p>改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。</p>	
5100	令和3年11月1日	<p>11:15 散歩先の公園より出発して保育園に向けて歩いてきた。4歳児12名と5歳児12名、保育士3名でいつも歩いている道をいつものように2人づつ手をつないで列になって歩いていた。 11:20 保育園の近くまで来た時、前を歩く子どもたちが民家の駐車場と車道の段差をなくするための車用の段差スロープの上を歩いているのを見て、本児も続いてそこを歩いた。そして、そこから降りようとした時躓いて転倒した。泣いて手を押さえている。 11:25 帰園して園長、看護師に報告した。</p>	<p>改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。</p>	
5101	令和3年11月1日	<p>11:30 体操教室の時間で体操を行っていた。該当の児童はいつも通りの様子で参加。ホールには年長児23名保育士1名、保育補助1名体操指導者が1名いた。体操指導者が列形成のため先頭に立って指導、保育士、保育補助者が体操をしている児の側面にて見守り、補助にてマットを敷いて前回りの練習をしている際、前回り後、起きあがり失敗して(ブリッジの姿勢)左手を強く床についた。 左手首を痛がったため、体操指導員が職員室に行き看護師に診せた。</p>	<p>改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5102	令和3年11月1日	0歳児室にて、1歳児室をガラス窓越しに覗いて楽しんでいましたが、振り返って動き出した際、前方に転倒。起き上がろうとし、さらに前のめりに転倒する。その際、左手が本児の体の下に入り痛めた。（翌日録画にて確認）泣き出すが、保育士が転んでのことと思いなだめている。その後、強く泣き出すこともなかった。保育中は指の腫れに気づかず、帰園時に母が気づいて、翌日通院となる。 翌日初診。（骨折判明）子どもの指はまだやわらかい為、1、2週目は添え木でのテーピング、包帯での固定から、その後テープのみの固定になっている。 最終診察日～骨折は治っており、リハビリ等なく、通院治療は終了となる。（計6回の通院）	・事故に関するマニュアルはあるが、実際のけがに活かすことができなかった。 ・1日を通しけがを把握する機会が幾度かあったが、気づくことができなかった。 ・そのため保護者への報告を含め対応が遅れた。 以上の点について、園内で十分に検証し再発防止に努めるよう指導した。	
5103	令和3年11月1日	8時46分祖父と登園 仲良しの子と室内遊び 9時35分 わらべうた（課業に参加）10時15分園庭で外遊び（サッカー）11時20分かたづけを伝え、他児はかたづけ中、もう一人の子とサッカーを行う。蹴り返されたボールがタイヤの方へ転がったので、そのボールを追いタイヤにつまずき転倒右肘を打つ。11時25分室内に戻り看護師に伝え保冷剤で冷やす。12時食事の様子を見て違和感を感じ患部を確認すると、右肘が腫れていた、看護師と園長で確認、母に連絡受診の話をして13時～15時まで室内遊びをして同一の保持だと痛みの訴えはなかった15時30分整形外科受診。レントゲン撮影したが骨折部位がわからないが腫脹があるためシーネ固定と痛み止めと湿布の処方。翌日再診の話に、病院前で母が到着し再度主治医から説明を受けた	*片付けの最中であつたが、遊びも継続して発生してしまった事故であつた。子どもの遊びは、区切りをつけることが難しい。そこで、遊びの様子をよく見て、子ども自身にも見通しを持たせ、片付けと遊びの状態が混在しないような工夫に努めたい。片付け時は、大きな物を収め子どもの動きが安全であるように、保育士間で連携を図っていくことを望む。	
5104	令和3年11月1日	降園後、駐車場で、車に乗ろうと走ったところ、うつぶせに転倒。母が、起こそうとした時、鼻を擦りむいていた。園で消毒をしたのち、再度、車のチャイルドシートに乗せようとした時、腕を痛がったため、肘が抜けたと思い、整形外科受診。骨折のため、病院を紹介され受診となる。右上腕骨外顆骨折のため、ポルト固定の手術を行う。	保護者との降園中の事故であつたが、登降園時の安全を確保する面からも今後も児童への啓発と共に保護者への啓発や情報提供を行う。 また、登降園時の安全指導を必要に応じて行い、保護者と共に児童の安全確保に努め保育士が1名での見守りの場合は、クラスやその場所の全体が見渡せる立ち位置を取り、子供の遊ぶ様子から目を離さないようにすることを指導した。	
5105	令和3年11月1日	食後午後12時半頃、ままごとコーナーで4人ほどの子どもが遊んでいた。そこへ食事の後片付けを終えた本児が室に入り、ふいに床から高さ20cmの牛乳パック製のいすの背もたれ部に上がり、転倒し床に左ひじを打つ。発生後すぐに患部を冷やし様子を見る。痛みがある様子だったために母親に連絡をし、午睡をして待つ。		
5106	令和3年11月1日	【事故前の室内の状況】 ・保育者1名がホールでソフトブロックで遊んでいる子どもたちを見守っている。その他に1名室内遊びを見守っていた。 ・10：45 保育者は他児の対応をしている際、本児の泣き声に気づき関わる。 ・足を押さえて泣いている本児に対して患部を確認したところ腫れや発赤、皮下出血などはないが、痛がっていたため冷やすことにする。 ・20分ほど冷やした後食事に促すが嫌がり寝たいという訴えがあつた為、事務室のベッドで入眠する。 ・13：40 起きた後も不安定さは変わらなかった為、母に連絡を入れるがつながらず留守番電話にメッセージを残す。 ・昼食を食べ始め、ほぼ完食する。 ・食後は布団で入眠する。 ・14：40 母より折り返しの電話がある。怪我をした際の発生状況や今までの経過を報告する。看護師から母にも腫れや発赤などがないことを伝え午睡明けの状況に応じて再度連絡することを伝える。 ・午睡後、看護師や保育者が様子を見に行くが、腫れ、発赤、皮下出血は見られないが、情緒の不安定さがあつた為事務室で様子を見ることにする。 ・16：45 母がお迎えに来る。今までの経過を再度報告する。情緒の不安定さは変わらなかったため、気になるようであれば受診してもらおうようお話しする。  ・18：30 母から連絡がある。 ・整形外科に受診したところ「左足脛骨亀裂骨折」という診断を受ける。 ・医師の所見においても、外傷は見られなかったが、念のためレントゲンを撮ったとのこと。 ・医師からは保育園への登園は可能とのことだったが、集団での配慮事項など確認と歩行ができるようになるまで様子を見てもらうよう伝える。  翌日 ・10：15 昨晩の様子を聞くために連絡を入れる。 ・普段と変わらず入眠できていた。 ・自ら歩こうとする姿は見られていない。 ・少しずつ本児の様子を見ながら、着替えなどもできるよう家庭で様子を見てくれるとのことだった。  ・17：00 母が妹のお迎えに来た際に本児を連れてくる。 ・今週1週間は家庭保育。 ・医師からは激しい運動や外遊びは禁止だが、静かにしていれば大丈夫だと言われた。 ・集団で生活した場合は、他児との接触なども考えられることを説明しておく。	本件の遊びは、わざとバランスを崩して転倒することもその楽しみ方の1つとなっています。そうであれば、子どもが、転倒することを前提に、床材の選択、他の子どもや保育者との接触等が無いように配慮した保育の実施を行うように努めてください。	
5107	令和3年11月1日	ホールにてボール遊びをしている時に、バランスを崩し一人で転倒し防御の為左手より着地し骨折した。	事故に係る要因・分析ともに適切と認められることから、今後は上記の再発防止策の徹底を要請する。	
5108	令和3年11月1日	朝は普通に登園。着替えをしている時に機嫌が悪く保育士の膝に後ろから倒れ転がり泣く。その際、口元に血がにじんでいたため、口内を確認したところ、舌の先端からの出血と前歯が欠けていることを見つける。あそんでいる間にぶつけた様子や転んで泣くことはなかった。園庭であそんでいる際に遊具へぶつけたか、保育室で転んでしまったか、活動中の何かしらの衝撃で前歯が欠けたと考えられる。	園の要因分析にもあるように、目を離していないつもりでも一瞬の間に怪我をしてしまう場合もあることを職員全員で周知し、対策を話し合う等今後に生かしていくことが必要である。	
5109	令和3年11月1日	特に変わった様子もなく、元気に登所し、生活発表会に向けて午前中は劇遊びをして過ごす。昼食も良くとり、午睡もしっかりと出来、目覚めもよく、おやつもみんなと一緒に楽しく食べていた。降所に向けての準備が終わった後、友人10名くらいと保育士で庭に出て鬼ごっこをしていた際、鬼から逃げていた時に友達と接触して転倒してしまい、地面に右手をついた際に、親指を負傷してしまった。	遊びの内容によって、危険と思われる箇所について子供たちに周知し、事故が起こらないよう周囲の状況を確認するよう指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5110	令和3年11月1日	8:10母親と元気に登所した。16:00クラス保育から長時間保育へ移行するにあたり、点呼を受けるために庭の集合場所へ走って行ったところ、植え込みの柵に代用しているタイヤに躓き転び、右手を下につく。右鎖骨辺りに痛みを訴えたため患部を冷却をする。看護師が本児の様子を観察する。腫れはなく右手の握力もあり、その後の保育中に大きな変化はなかった。17:00保護者がお迎え後に受診する。レントゲンには写らないがひびが入っているであろうとのことであった。	夕方の長時間保育に移行する際は、お迎えの時間と重なり保育士間の引継ぎもある中で、保育士の意識が分散するので、役割分担を明確にし、見守りの意識を高め保育に当たられたい。さらに、子どもの気持ちが落ち着かなくなる時間帯のことを想定して移動の際には工夫する必要がある。	
5111	令和3年11月1日	10時45分ごろ 屋上にて遊具(高さ90cm)で前回りをしていたところ、手を放してしまい地面(人工芝)に転落した。その際、右手をつき受傷した。 10:55 痛がる様子があったので、園長、看護師に報告した。 疼痛部位に軽度の発赤、熱感あり。圧痛、動作時の疼痛あり。 11:00 母親に連絡。整形外科に受診依頼の連絡する。11:15 受診をする。 レントゲン撮影の結果、遠位端の骨折(転位なし)にて上腕からギプス固定(3週間予定)となる。	遊具に関する事故は、骨折等の重大事故につながるが多いことを認識して、遊具を使用する際は目を離さずそばについて保育にあたられたい。	
5112	令和3年11月1日	本児の健康状態は問題なし。 17時30分頃、受け入れ室のドアの前に椅子が横一列にくっついて5、6個並べられていた。 その椅子の上を本児が歩き、バランスを崩して背もたれに前歯をぶつけ、転落した。その時保育士は本児がいる場所を把握していたが、台所コーナーで他児(かみつきあり)のトラブルの対応をしていたため、本児の傍につくことができなかった。 17時35分止血し、複数の大人と負傷した部位の確認をする。 17時40分園の近くの歯科医に連絡し、お迎えにきた母に状況の説明をして、一緒に病院へ向かう。 18時受診。口腔内のレントゲンを撮る。歯牙破折と診断される。病院に紹介状を記入してもらう。 20日母が病院を受診。折れた歯は小児用義歯も考えているが、二歳という年齢だと、医師の指示に従い施術をうけるのは難しい場合があるため、このまま様子を見る。もう一本の前歯にもヒビが入っているため、歯の外側にワイヤーを付けて経過をみていくとの診断。	改善策を含め、事故防止に努めてください。	
5113	令和3年11月1日	4歳児が使っていたサルのぬいぐるみを、本児(2歳児)が何も言わずに使った。そのことが嫌だった5歳児が、被害者の口を蹴り、出血した。2番目の歯の動揺がみられた。	・子どもの気持ちが治まらず、衝動的な行動があった。記述にある通り、保育士が様子を把握し、未然に防ぐことは必須であるが、年齢に合わせた子どもの気持ちの育ちについても考え、衝動的な姿から、言葉での表現になるように保育を展開したい。保育士間で更に原因を話し合い、今後の取り組みとしてほしい。	
5114	令和3年11月1日	当事者が園内の多目的室で歩いていた。障害物はないところで転倒した。手は付いたが、袖に手が入っていたため滑って顔を打っている。保護者連絡し、保護者と一緒に歯科受診。右上1亜脱臼。通常保育可能と診断され帰園した。その後通常保育に戻る。帰宅後に歯の動揺と出血が続くため保護者が歯科医を再受診。左右上1(2本)歯根破折と診断。左右上2と固定し経過観察となった。	子どもを保育するうえで全体把握は基本である。3歳児は、まだまだ集団のみで活動することは難しい年齢である為ひとり一人を丁寧に見ていくことが求められる。そのことは危機回避にもつながると思われる。全員が集団遊びをしなくてはならないという考え方には課題がある	
5115	令和3年11月1日	絵本を読み終わり、立ち上がった時に、足首をひねった。	日々の運動及び落ちていって行動するように呼びかけていけば防げる事故であった。	
5116	令和3年11月1日	10:40、2、3歳児で散歩から帰園する途中に、友達と手を繋いで歩いているとき、横断歩道の手前で前側に転び手を着けず顔(口元)を地面にぶつけてしまった。本児が泣いて痛みを訴えていたので、確認をすると、上前歯がぐらつき、出血していた。ガーゼで止血しながら帰園し、すぐに保護者と連絡し、本児のかかりつけの歯医者すぐに園長と受診した。診察をしてレントゲン撮影し脱臼していたので、隣の前歯とバンドで固定した。	雪道で滑って転倒することは、予想される事故である。雪道や横断歩道の歩き方を丁寧に知らせたり、援助の仕方を配慮したりと、年齢や個々の発達、保育の環境に合わせて対応し、事故防止に努めていただきたい。	
5117	令和3年11月1日	保育園最後の日ということで8時30分頃登園。朝の活動を終えた後10時過ぎから園庭で戸外遊びを始める。玄関入口横で数名の友達と置いていた側溝のふたを持ち上げ虫探しをしていたところ、他の子が手を離してしまった為ひとりふたに挟まれた状態になった。	園の考察のとおりと判断する。	
5118	令和3年11月1日	帰りの身支度を済ませ、それぞれがお気に入りの遊びをしていた。 児童は仲良し5人の友だちと、ねじソフトブロックと新聞紙で作った輪を使って、輪投げに見立て、輪投げ遊びを楽しんでいた。 本字の順番がきたので輪を投げた。その後、輪を拾おうとしたとき、次の順番で輪を投げた児童が来て、本児が拾おうとした右手を踏んだ。 本児は傍にいた保育士に、「友だちに手を踏まれて痛い。」と知らせた。	活動中の園児の動きの予想、見通しを再度確認し、職員全員に周知してください。	
5119	令和3年11月1日	17時過ぎ 自由遊び中、机で絵本を読んでいたところ、椅子から立ち移動しようとし、椅子(一人用)の足に自らの足をひっかけて、椅子と一緒に前のめりに転倒し、床に両手をついた。本人が右腕を痛がったため整形外科を受診。17時30分 レントゲン撮影し、診察の結果右肘骨折が判明し、ギプス固定をする。	今回の事故は不慮の事故であるが、夕方の長時間保育の時間帯は普段の保育とは違う環境である上に、お迎えの時間と重なり子どもの気持ちが落ち着かなくなるので、そのことを想定して保育にあたることで事故防止につながると思われる。	
5120	令和3年11月1日	朝、午前7時40分に母と元気に登所し、日中は普段と変わりなく過ごす。夕方の異年齢児合同保育中午後5時頃、室内を移動しようとした際につまずき、前に転倒。左足甲のあたりに痛みを訴える。痛みを訴えている患部を冷やす。そこへ保護者が迎えに来たので状況を説明した後、保護者と共に降所。	夕方の長時間保育の時間帯は、お迎えの時間と重なり保育士の意識が分散するので、役割分担を明確にし見守りの意識を高め保育にあたられたい。さらに子どもの気持ちが落ち着かない時間帯のことを想定して集中して遊べるよう工夫されたい。	
5121	令和3年11月1日	10:40 児童たちは園庭で、自分たちが作った風を揚げて遊んでいた。風を揚げようとしていた際、保育室(J)前の砂場横にて「ゴチン」と音がしたため保育士が音のした方を見ると本児が転んで泣いていた。友達と接触したようだった。顎を痛がる様子だったので確認すると紫色に変色し腫れていた。	活動中の園児の動きの予想、見通しを再度確認し、職員全員に周知してください。	
5122	令和3年11月1日	15:05 児童たちは室内遊び、ブロックで遊んでいた。他児がブロックを片付け頭を上げた瞬間に本児の口とぶつかった。本児が泣いたのでそばに保育士が口の中を確認すると、上前歯の周りに少し出血が見られた。	活動中の園児の動きの予想、見通しを再度確認し、職員全員に周知してください。	
5123	令和3年11月1日	発表会の練習をホールとする為、保育室でベビーカーに本児を乗せ移動中、わたり廊下でベビーカーを止め後方を見た所、保育室入り口にベビーカーから本児のバスタオルが落ちているのに保育士が気付かず、保育室から出てくる子供が転倒すると危険と思いとっさにベビーカーから手を離し、バスタオルを拾いにいく。その際、ベビーカーの横を子供が通り、ベビーカーの右の前輪が中庭に落ちてしまい、バランスを崩し、渡り廊下でベビーカーと共に右側に転倒し口から出血して泣いていた。	ベビーカーに児童を乗せる際の注意点を確認し、絶対に目や手を離さないことを徹底するよう口頭で指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5124	令和3年11月1日	9時40分 鉄棒から落下。目撃者なし。保育士が右手首を痛がる当該児を確認。 15時 保育士が右手首の動きや肌の色を確認したが特段変わった様子はなかった。 16時30分 保護者に引き渡した。その際保護者に鉄棒落下を報告していなかった。 18時 保護者が異変に気づき病院を受診。骨折が判明。 翌日 9時 保護者より担任に骨折した旨告げられる。	児童を園庭で遊ばせる場合は、必ず保育士が見守るよう指導した。また、今回は保護者へ報告を怠っているが必ず報告をし、怪我の程度によっては早急に病院へ連れて行くよう指導した。	
5125	令和3年11月1日	午前10時20分 不審者訓練開始 午前10時30分 非常ベルが鳴った為、走って非常口に向かっている途中で転倒し右手をつく。 訓練終了後も泣き止まず、右手の動かし方に違和感を感じたため、同日14時整形外科を受診。 骨折が判明し、シーネで固定 約一月後 完治	不審者訓練時の事故であり、慌てたことに起因するため声掛けを徹底するよう指導した。また、当該施設は昨年も園児の事故が発生しているため、職員会議等で再発防止に向けて対策を行うよう指導した。	
5126	令和3年11月1日	10:45 ホールで入園進級式の練習中、正座をした状態から態勢を変えようと動いた際にバランスを崩し倒れ込み、右上の前歯を床で打つ。 10:50 出血とぐらつきが見られた為、看護師に診てもらい、患部を保冷剤で冷やす。 11:10~11:30 父親の職場へ連絡をしたところ、母親より折り返し連絡があり状況を伝え、園の方で歯医者へ連れていく。 12:40 園へ戻り母親へ連絡を入れ、受診結果と様子を伝える。	施設の考察のとおりと判断する。	
5127	令和3年11月1日	当日 16:10 本児が保育士に左足首が痛い旨を訴える。本児く、おやつ後、保育室に戻る際に転倒し、左足をひねったとのこと。保育士が幹部を確認したところ、腫れ・赤み等は無いものの、足を引きずっている姿が見られた。 16:30 主任が確認すると腫れが広がっていたため、保護者へ連絡。小児科へ行く予定なので一緒に診てもらおうとのこと。 翌日 登園時母より、「小児科ではシップで冷やして様子を見て症状が治まらないなら整形外科を受診するよう言われた。」とのこと。登園時に患部の内出血を保育士が確認。日中の保育で左足をかばって活動している様子も見られたため、迎えに来られた保護者へ伝達した。 その後、保護者が整形外科を受診。レントゲン、超音波検査の結果、剥離骨折と診断された。	引き続き、環境面での安全管理及び適切な見守りを実施していただきたい。	
5128	令和3年11月1日	11時：遊んだ際に、本児が先頭で後ろから2名の子どもと一緒に滑ってしまった。滑っている時に本児の伸ばしていた右足が曲がってしまい、滑り降りた際にちょうど本児の足が乗り、その上に後方二人が乗ってしまったと思われる。 発生時、痛みを訴えたが腫れは無かった。同行していた看護師がおんぶをしてゆっくり帰園する。 11:10 保育所に戻し、右足を診たところ、腫れがあった為、迅速に病院に行く。 11:30 母にも病院に来てもらい、診察を受け、右足脛骨骨折と診断を受ける。数日はまだ腫れるのでギブスができないとの事でシーネで固定し家に帰り、自宅で安静にして過ごす。 数日経ち、ギブスをする事ができ、約1週間後から登園する。	園外活動においては、児童の気持ちの高ぶりもあり、通常ではとらないような行動・遊びをすることがある。遊ぶ前に児童が理解できる伝達方法で、遊び方のルール、禁止事項を伝える旨、職員間で共有するよう指導した。	
5129	令和3年11月1日	10時頃、本児一人でトイレに行く。トイレのサンダルを並べ直した後、トイレに入ろうとサンダルを履いた後、転倒。トイレの床に前歯をぶつけた。口の中を確認し、止血後、冷やす。母親に連絡し、状況を説明。歯科医院へ行ったことがないとのことと園医を紹介し、了承を得て主任が連れ、受診。化膿止め（抗生物質）処方。 歯科医院を受診。歯を支えていたワイヤーをはずす。歯のぐらつきが気になるようなら受診を進められる。その後、気になる様子もなく、通常の生活を送る。	園見解のとおりサンダルの配置場所の検討及び慌てずに落ち着いて行動するように呼びかけるなど、児童への注意による予防対応が必要と考えられるため、所管課としても引き続き事故防止策等について施設と連携を密にして対応していきたい。	
5130	令和3年11月1日	オムツ替えが終わって一人だけ、部屋を移動し窓越しから外を眺めていた。声をかけると、ハイハイマットの上（10センチ）から床（カーペット）に降りようとした時に勢いがついて転び、左手をついて泣いた。しばらく抱っこをして落ち着いたが左腕を動かさないので保護者に連絡した。	子どもが外を眺められるところにマットが配置されており、マットの位置を考える必要があるように感じる。またマットなどに立っている子どもに声掛けする際は、再度同じような事故が起きないように、保育者が手が届く範囲で声掛けを行い瞬時に対応できるようにする。	
5131	令和3年11月1日	5歳児13名が園庭遊び中。保育士1名。 14:05 保育士がログハウスで遊んでいる子どもの様子を見に行くと、本児が転倒していた。本児よりログハウス上部にあるフックに玩具を掛けようとして、三輪車の上に立ったところバランスを崩し転倒したとの事。 14:10 左手親指付近に擦り傷があったので絆創膏を貼る。腕の痛みを訴えたのでアイシングする。 14:13 看護師に報告し、手首や肘の回旋等の確認を行うが、動きの制限や腫れは見られなかった。前腕中央部付近に痛みを訴えていたがその後いつものようにおやつを食べ、園庭でお迎えの時間まで遊ぶ。 16:10 お迎えに来た母に状況を説明し謝罪する。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。	
5132	令和3年11月1日	15:30頃、ホールにて1・2歳児が合同で風船とボールで遊んでいた。16:00頃本児が風船とボールを持ち歩いていたところに他児が落とすボールが転がり、そのボールにつまずいてしまい左側から転倒。泣いていたため、保育士が駆け寄る。左の耳を押さえて泣いていたので、冷やす。その後も泣き続けたため、医務室でさらに冷やすなどして対応。16:30保育室に戻り、保育士が抱っこしてお茶を飲んだりしているうちに落ち着き、泣き止む。痛い場所はどこか質問するも、返答無し。抱っこしていると泣き止むが、離れると泣くを繰り返す。17:45父が迎えに来た際に保育士から事故の状況を説明。翌朝、父から泣いて夜も寝れなかった、腕が上がらないなどの症状があるため受診すると連絡があった。	子供は、転倒の後に平気であれば遊び始めると思う。保育士に抱かれていないと泣く状態を考察すれば、打撲だけではない可能性も推察し、その日のうちに受診すべきだったのではないかと。一晩痛いまま過ごさせたことを思うと早めに受診し痛み止めを処方してもらうなどをすべきだったことを指導する。	
5133	令和3年11月1日	保育室にて、迎えに来られた保護者（父親）と荷物準備中、本児が絵本棚に上がり落下。 その後、父親より大丈夫とのこと降園される	・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られる。 ・施設管理者に対しては、再発防止のための改善策の確実な履行を求める。	
5134	令和3年11月1日	健康状態は良好。遊具にぶら下がることを繰り返し楽しんでいたので、側に保育士がついて見守っていた際に落下してしまふ。両足で着地する。泣き出したので抱いて落ち着くように言葉を掛けたりしながら様子を見ていた。「痛い」と言って泣いて訴えるので、母に連絡を入れ、12:00頃迎えに来て母と受診する。夕方園から担任が連絡を入れ右足首を骨折していると診断されたとうかがった。	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	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5135	令和3年11月1日	朝はいつも通り元気に登園。10:00 サーキット遊び中遊具にぶら下がろうとしたところ、唇を遊具にぶつけた。その場で痛がることもなく遊び続けていた。14:30 午睡時上の前歯の歯茎より出血の跡がある事に気が付いた。すぐに歯のぐらつきがないかを確認した。念のため歯科医を受診したい旨を保護者に連絡。かかりつけの歯科医に保護者が連絡しすぐに受診した方がよいとのことで14:55 園歯科医を受診する。 16:25 保護者に対し、状況を説明した。心配なのでかかりつけの歯科医にも受診したいとのことで 翌日かかりつけ歯科医を受診した。	固定遊具など日々の活動の中では注意していても怪我につながることもあるが、少しでもそのリスクを少なくできるよう常に配慮しながら取り組むことが大切である。今回の事例を職員で共有し、今後に生かすことが重要と考える。	
5136	令和3年11月1日	16:00 降園準備中、エビペンを持参している子の迎えがあり、保管している職員室へエビペンを取りに行くため、担任が保育室を出た。 16:02 エビペンを取り、保育室へ戻ると本児が左手を支えながら泣いて保育士の所へ来た。事情を尋ねると、友達A児が、椅子(電子ピアノノ大人用)から飛び降りた時に椅子が倒れ、本児の手に当たったと本児及び周囲にいた他児から説明があった。内出血が見られ、流水ですぐに冷やしたが、腫れや内出血が酷くなったため、園長に報告した。怪我の状態から保護者への連絡が必要と判断し、連絡を入れた。その際、保護者にかかりつけ医を確認し、保育園からかかりつけ医に連絡を入れ、本児の怪我の状態を伝えるとともに、受診予約をした。濡れタオルで本児の怪我の部位を押さえ、迎えを待った。 16:35 母親に状況を説明し、担任も受診に付き添った。	・降園準備及び降園時は、保護者連絡等で保育士の目が子どもから離れやすく、また子どもも落ち着きにくい時間帯である。 ・園の改善策にもあるように、子どもから離れずに降園連絡等をおこなえるような工夫をすることで事故を防ぐことが重要である。	
5137	令和3年11月1日	・登園時いつもと変わらず元気に登園。 9:00頃から室内で朝の会をする、視診 挨拶 出席を済ませ絵本を読み聞かせ等の後 園庭に出て活動を始める。 10:00園児20名に保育士4名一緒に出て遊んでいた。園児たちは、砂場とジャングルジムの近くで遊んでいた、本児と担任保育士はジャングルジムの近くにおり、しゃがんでいた保育士の背中におぶさって来たので担任はおんぶをして立ち上がった。他の保育士は滑り台方面とジャングルジム近くに分かれ他児と遊びながら見守っていた。本児はおんぶをしてもらい遊んでいる時、保育士の身体が傾き体勢を崩し、落下する。 10:20頃、左腕をすぐに冷やし看護師と園長に相談して保護者に電話を掛けて病院に連れていく。	事故発生の要因分析については妥当だと思われる。事故に対する改善策を全職員に周知し、事故の再発防止に努めるよう園に伝えた。園によると事故後、通院に約2ヶ月かかったため報告が遅くなったとのことだが、治療に要する期間が30日以上を負傷の場合は報告を早く行うよう指導した。	
5138	令和3年11月1日	登園後、年長児だけで園庭での自由遊び。新型コロナウイルス感染症の登園自粛もあり人数が少なかったため、それぞれが自由に遊んでいた。対象児は様々な固定遊具で遊んでいたが、タイヤを出してきて鉄棒の下に置き、そのタイヤを台にして鉄棒で逆上がりの練習をしていた。しかしその後、鉄棒の上によじ登ろうとし、鉄棒の上に足をかけた時にバランスを崩して肩から地面に落下した。泣くこともなかったが、少し痛いというので、湿布を貼り、午前中は安静に過ごす。午睡の着替えの際にてを上げたら痛いと言ってきたが、午前の診察は終わっていたため、午後いちばんで外科を受診する。左鎖骨の骨折との診断だが、実際は折れているのではなく曲がった(湾曲)。背筋を整える強制バンドを装着。全治1ヶ月とのこと。	子どもたちの安全配慮の徹底と、子どもたちへの指導等にも力を入れ、再発防止に取り組んでいく。	
5139	令和3年11月1日	4歳児12名5歳児19名が遊戯室にて自由遊び(鉄棒・ドッジボール・大縄跳び等)をする。本児は鉄棒にて逆上がりの練習をしていた。鉄棒には保育士が1名付いていた。補助板を使って足を鉄棒に近づけた際に手が滑り右肩から転落する。右肩や腕を触っても激しく痛がる様子もなく外傷や腫れが見られなかったため、遊びや給食での本児の腕を動かす様子を見た。給食時右腕をかばう姿がみられたので保護者に連絡して受診をお願いした。整形外科を受診し骨折と診断され総合病院へ転院。三角巾にて固定し4日後に再診予定。	・初めて使う運動用具は職員間で使い方を話し合い共通理解しておく。また、用途にあった使い方をする。 ・危険が予想される場所はどこなのか把握し、職員配置をする。	
5140	令和3年11月1日	10:30 戸外遊びに行こうと動き出した時、側溝上の砂にて滑り、転倒。その際右手をつき、身体を支えた。転倒後、すぐに担任が本児の手を見るが特に変化はなく本児は遊び始めた。11:30 給食準備中、本児から「痛い、箸が持てない」と言ってきたので、再度確認したところ、右手の甲の腫れが見られた。すぐ、母親に状況を連絡し伝えたが、お迎えまで様子を見てほしいとのことで冷やしたまま経過を観察した。降園時、再び状況の説明と受傷部分を確認してもらった。	新園舎での保育が始まり、まもなくの事故であった。保育士が新園舎の危険箇所について把握できておらず、注意喚起が徹底できていなかったために発生した事故だと考える。園全体のヒヤリハットを行い、職員間で周知する必要がある。	
5141	令和3年11月1日	14:15 担任と3,4名の友だちと一緒に鉄棒で遊んでいた。本児が逆上がり補助板を使って逆上がりをし、着地した際、鉄棒に前歯をぶつけた。担任、園長が受傷部位を確認し、うがいをした後、冷却材で口の周囲を冷やした。 14:30 受傷した歯の歯茎に血が滲み、歯の一部に変色が見られたので、母親に入電したが連絡がとれなかった。そのまま患部を冷やししながら安静にし、様子を見守った。 15:45 母親が迎えにきたので、発生状況を説明し、受傷部位を確認してもらった。併せて、かかりつけ医の受診をお願いした。 翌日8:00 登園時に母親から、かかりつけの歯科医に診察してもらったと報告を受けた。「前歯が一部でつながってはいるものの、折れている状態。今はボンドでくっつけてある。乳歯なので、抜けたり折れたりすることもあるが、それまで経過観察をしていく。歯茎が腫れてくる状態は良くないので気を付けている。」とのことだった。 15:45 降園時、本児の日中の様子を伝えながら、今後、園生活で気を付けることを母親に改めて確認した。母親からは「硬いせんべいなどは食べないほうよいが、他は何でも食べていい。」とのことだった。	新しい環境での保育が始まってからまもなくの事故だった。当該園児が保育園の遊具に慣れていなかったことも原因として考えられるが、まず保育士が、当該園児に対して他児と同様のかかわりをしたことにも原因があるのではないだろうか。当該園児が途中入所児で、他児よりも声掛け等の配慮が必要であったと考え、職員間で周知する必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5142	令和3年11月1日	<p>当日</p> <p>7:56 母親と登所。母親と離れるときに、持ってきた人形を渡したくなくて号泣するが、すぐに機嫌も治る。戸外活動や室内活動を行う。</p> <p>11:15 給食食べる。</p> <p>12:30～15:00 体温を測り、午睡をする。</p> <p>15:00 おやつを食べる。</p> <p>15:30 おやつのお片づけをし、帰る準備をする。</p> <p>16:30 延長保育の部屋に移動する。好きな遊びを楽しむ。</p> <p>17:25 延長保育の部屋に移動する。</p> <p>18:15 延長保育の時間、人形を抱いたまま、友達の見送りにテラスへ出る。保育室に戻ろうとした時、入口に敷いてあるマットに足が引っ掛かり転倒し、テラス横に置いてある植木鉢で鼻を打撲する。</p> <p>18:18 患部を確認し、鼻血を止血する。保冷剤をタオルに包み、1時間ほど患部を冷やす。所長に電話連絡を入れる。所長が保育所に戻る。</p> <p>18:50 鼻血も止まり、腫れもほとんど見られなかったので、母親の迎えが来るのを待ち、発生状況を説明し、患部を確認してもらう。母親に謝罪し、病院を受診するか確認したが、家庭で様子を見るのとこのまま降所する。</p> <p>翌日</p> <p>8:20 母親より、鼻の横が腫れているので病院を受診すると電話連絡がある。</p> <p>8:50 保育所に母親が本児と書類を取りに来る。患部を確認するとともに、本児の様子を伺い、再度謝罪する。一緒に病院に付き添いたいことを伝えるが「大丈夫です」とのことで母親と本児で病院を受診する。</p> <p>11:45 母親より電話があり、受診結果を聞く。鼻骨骨折との診断を受け、約一週間後に病院を受診し、今後の治療について話をすること。</p> <p>本児の様子を伺うと、機嫌もよく遊んでいるとのこと。痛がることもなく、ご飯も食べ、元気であった。ただ、患部を触ると痛がるとのことであった。</p> <p>二日後</p> <p>8:40 母親より欠席の電話がある。本児の状態を伺うと、昨日より皮下出血が広がり、鼻から頬、目の下にかけて青くなり腫れている。今日、明日が腫れのピークだと医師から言われているとのこと。火曜日まで仕事の休みがとれたので家庭保育してくれる。</p> <p>本児は、元気で食欲もあり、夜もよく寝られている。鼻を触ると痛がるがそれ以外は大丈夫とのこと。左目の下が腫れているのでYouTubeの画面が見にくいとのことだった。</p> <p>母親の仕事の都合で病院を1病院へ変更するかを悩んでいたとのこと（次回受診の際、医師に相談して決める）</p>	<p>異年齢保育時の対応を確認し、約束事を子どもたちへ声掛けするとともに、職員同士の連携、子どもの行動把握・行動予測について保育所内で再度研修する必要がある。</p>	
5143	令和3年11月1日	<p>16:37 本人と男子数名と園庭で追いかっこをして遊んでいた際、右足足先部が内側に入った状態で右方向へ転倒・座り込み大声で泣き出した。</p> <p>「ボキって言うた」と本人が言う。患部をつけないよう抱いた状態でベッドまで移動する。</p> <p>右外顆部に湿布貼付と冷電法施行。下肢挙上を行う。</p> <p>母へ連絡をとり病院受診してもらう。</p>	<p>新しい靴になった場合は足に合っているか確認し、合っていない場合は気に掛けて見守る必要があった。また注視して見守る必要がある箇所を把握し、その情報を職員間で改めて共有、認識することで事故の再発防止に努めてほしい。</p>	
5144	令和3年11月1日	<p>当日は元気に登園し、健康状態に異常は見られなかった。</p> <p>16:00 本児は園庭の遊具を横に倒して座って遊んでいた。揺らして遊んでいた際、バランスを崩して前方に滑り落ちた。その際、近くにあった遊具の淵に右前歯をぶつけた。</p> <p>16:02 側で遊びを見守っていた担任保育士が怪我の状況を確認した。歯茎からの少量の出血が見られたため、水道水でうがいをした。</p> <p>16:05 担任保育士、園長、主任保育士とで怪我の状況を確認した。歯の揺れが見られたため、すぐに園医の歯科へ電話を入れた。同時に母親に状況と謝罪、歯科を受診する旨の連絡を入れた。（母職場）</p> <p>16:20 主任保育士と担任保育士の2名が付き添い、歯科を受診した。受傷部位の確認とレントゲンの撮影を行った。歯科医より、右上前歯をぶつけた衝撃でその歯が歯茎の中で折れていること、歯茎に炎症があることの説明を受けた。</p> <p>16:45 歯茎の中で折れている歯を固定するために、折れた歯とその両脇の歯3本をブリッジで固定する治療を受けた。同時に、その状況を電話にて園長に伝えた。</p> <p>17:10 治療後、歯茎が化膿しないように抗生剤と痛み止めの薬を処方された。また、1週間後に状態確認と消毒をするために通院が必要であるとの説明を受けた。</p> <p>17:25 保育園に戻ると、母親が迎えに来ていた。怪我についての謝罪と状況説明、歯科での治療について、また、歯科医から説明を受けた食事の際気を付けることなどの引継ぎを丁寧に行った。母親は非常に穏やかに話を聞いており、1週間後の消毒のための通院も父親が母親のどちらかが連れていくとのことであった。一週間後 父親と歯科を受診し、状態確認と消毒を行った。経過は順調であるが、ブリッジを継続することとなった。</p> <p>二週間後母親と歯科を受診し、状態確認と消毒を行った。経過は順調であるが、ブリッジは継続することとなった。</p> <p>二か月半後 母親と歯科を受診し、状態確認と消毒を行った。歯はほぼ固定されていたため、ブリッジをはずした。通院終了、完治となった。</p>	<p>今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。</p>	
5145	令和3年11月1日	<p>10:50 園庭で自由遊びの時間1歳児12名、3歳児11名、4歳児10名、5歳児11名の異年齢で遊んでいた。3～5歳児は自由遊びの時間だった。1歳児はほとんど砂場で遊んでいて担任も3名ついていた。3,4,5歳児の担任はそれぞれ全体が見渡せる場所にいた。</p> <p>11:00 本児含む5歳児男児3名は築山でじゃれ合いながら遊んでいた。押し合ったりしているうちに本児がバランスを崩し、自ら転倒する。担任がその様子を見ていて転んだ時の状態も把握していた。手について転んだがうまく支えられず、顎に砂がついていたため、水洗いするように声をかけた。本児も引き続き遊び始めた。通常の遊びの中での転倒の範囲だったため、当日は特に保護者には伝えていない。</p>	<p>改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで注意喚起をします。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5146	令和3年11月1日	保育所遊戯室において、遊具に当該児童が乗った際、バランスを崩し、右側へ肘を突いて転倒した。保育士がすぐに右肘を冷やす処置を行い、当初児童から「痛い」との言葉がなく動いていたため様子を見ていた。しばらくして手を動かさないようになり、動かすと「痛い」と言うようになったため、12時頃保護者へ連絡、13時頃に保護者が保育所に到着し、医療機関を受診した。医師からは2か所骨折しておりギプスで3週間固定し、そのあとリハビリとの診断を受けた。	施設の要因分析にもあるとおり、遊びなれた玩具であっても注意が必要であることを念頭に置き、声かけなど再発防止に努めてもらいたい。	
5147	令和3年11月1日	・夕方の保育中、クラスの子どもたちと鬼ごっこをしていた際、後方を見ながら走り、躓いてバランスを崩し左ひじを下に転倒。母親に連絡を取ると同時に受診可能な医療機関を探す。	事故再発防止に係り保育の見守りや児童への言い聞かせなどに留意いただきたい。また、ソフト面の改善策のとおり職員間で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。	
5148	令和3年11月1日	12:10 給食終了後のうがいをして、他児がトイレに移動する中、本児と他1名が手洗い場に残っていた。Aが駆けだそうとして本児にぶつかり、泣き出したので、担任保育士がAを抱き本児も誘いかけ、前を歩いた。本児の方を振り返ったところ、4.5メートル離れた場所から服をめくりあげ、顔から頭の上までかぶり走り出そうとする瞬間であった。本児のすぐ前あたりにタオル掛けがあったので、「やめて」叫んだ。近くにいた他保育士も手で制止しようとしたが、間に合わず、タオル掛けに衝突した。 12:13 口から出血がみられたため、ティッシュペーパーで止血しながら、事務所へすぐに連れていき止血とともに氷で冷やす。 同時に受診できる病院の手配をする。車で移動中は問いかけに答えたりうなずいたりしていた。 12:30 A病院を診てもらったところ、「B病院で縫ってもらった方が良い」と口腔外科の紹介状をもらった。母親と合流 13:40 B病院到着 傷口を縫ってもらう 15:10 終了	指導監査担当部署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、走り出した対象児が廊下でタオル掛けに衝突した事故であるため、原因となった型式のタオル掛けについては使用を取り止め、児童が衝突した際にも受傷しにくい型式のタオル掛けに変更し、さらになるべく廊下の端に寄せておくようにすることで、動線を広く確保し、安全性の向上をはかっているとの説明があった。現地における確認の際にも、上記の対応がされており、安全性の確保がされていると確認ができた。今後も、児童への見守りを強化し、安全で、保護者の信頼にこたえる保育を実施するように伝えた。	
5149	令和3年11月1日	【11:15】 本児は雲梯の1本の棒を両手で持ち、ぶら下がっては足場に帰るという遊び方をしていた。担当保育士は約2m程の距離で見守りを行っていたが、左斜め後ろのジャングルジムで遊戯中の他児からの呼びかけに反応し振り返った為、本児から一瞬目を離れた。 【11:17】 その瞬間、本児は一旦足場に降り、次に手前から2本目の棒に左手を掛け、3本目の棒へと右手を伸ばしながら同時に掴みにいくために勢いをつけて足場から踏み切った。しかし、右手が届かず（もしくは滑り）左手を支点とした振り子状態で左足から緩衝マットへ落下。その際、左足の靴の裏側の滑り止めが仇となり、左足にブレーキがかかるものの、体は遠心力で投げ出されていたため、左足の逃げ場ができず左足全体が捻れた様子（監視カメラ映像にて確認）。 発生直後は、腫れや変色などは視認できなかったものの、痛みを訴え立ち上がろうとしなかった為、初めにに痛みを訴えかけた左脛内側を冷却した。 【11:30】 本児を抱きかかえ保育室内へ移動し、椅子に座らせたあたりですねの一部が腫れ（もしくは隆起）があった為、その部位も同時に冷却。その時点で椅子での座位では泣くことはなかったが、足に少しでも触れたり動かそうとすると号泣し、平時の号泣と明らかに異なる様子から、すぐに母親に電話連絡をした。しかし、母親が仕事中だった為母親の希望で、担当保育士と副園長の2名で本児を園医へ搬送・受診させた。 【12:00頃】 そこでX線撮影を行い、左足脛骨の複雑骨折と診断され園医より早急な整形外科への受診の指示を受ける。そこで再び母親に連絡をし、次に整形外科を指定されたので、再び保育士と副園長で搬送。 【13:10】 整形外科に到着したところで母親が合流。母親・病院職員に経緯を説明し、その後は母親に委ねた。	事故発生時の体制、環境等は問題ないように思える。事故の経過及び結果等を職員間で共有して今後に注意していただきたい。	
5150	令和3年11月1日	7:30 事故当日、積雪があり、遊具に雪が積もっていた。本児は、母親や妹と一緒に登所。保育室に入る前に総合遊具の鎖階段を上がろうとし、中段（50cmほど）で足を滑らせた。落ちた際に左手をついたため、ケガをする。	保育所から事故発生の要因分析、改善策等の報告を受け、市においても引き続き事故防止について周知に努めたい。	
5151	令和3年11月1日	8:00母親と登園 朝の体温36.8 の平熱で普段と変わった様子はなし。身辺処理の後自由遊びをする。9:40集合し朝の会を行う。10:00外遊び 10:20鉄棒から落下 その時担任は他児の昨日の怪我の処理を行っていた。副担任はブランコ付近で遊びの見守りをしていた。4歳児クラスも外遊びを同じ時間に行っていたため、他職員も遊びの見守りを行っていた。泣いている本人に2・3人の友達が付き添い、年長児の下駄箱まで来る。泣き止まないため、保育室にて左肘を冷却。ただちに母親に連絡。動かさないようにして様子を見た。11:00母親が迎えに来る。その時には腫れかけてきていた。その足でA病院を受診。肘の骨を2本骨折し1本は手術が必要との診断で、小児全身麻酔を行えるB病院を受診。B病院での受診結果は1本はひびが入っている。もう1本は成長軟骨の向きが変わっているとのこと。成長軟骨の向きをワイヤー等で正しい方向に治すための手術が必要。17:00手術開始。19:00手術終了 翌日退院。	マニュアルのさらなる強化を行う。事故・怪我に関する研修の実施をサポートし、現場保育士の知識・経験を深め、対処できる能力を身につけさせたい。又、現場のハード面の強化を行う。	
5152	令和3年11月1日	朝7時50分母親共にいつもと変わらぬ元気な様子で登所。保育室として使っている遊戯室で友だちと戦いごっこをして活発に動いて遊ぶ。9時50分お茶会をするため、保育士が子どもたちにお片付けを呼びかけ、本児も片付けに参加する。9時55分保育士が朝の会に使う座テーブルを準備している時に、テーブルの周りを走っていた本児が、片付けられずに床に落ちていたモノブロックを踏んだ拍子に体勢を崩し、右足を座テーブルの脚にぶつける。その際足首をひねったと予想される。本児は、うずくまったまま保育士に痛みを訴える。	園児の様子や周りの環境に十分に目が向けられていなかったと考えられる。誰かが常に見守りを行うよう職員同士で連携することや、些細なことが事故に繋がる認識を職員の中で共有し、児童周りの環境に注意を払うことが必要である。	
5153	令和3年11月1日	保護者が対象児の弟（3歳児）の保育室で降所の準備中に、対象児が一人で降所の準備を行い12階保育室から1階に移動し玄関までの移動中に転倒し受傷した。転倒発生時に近くにいる者はおらず、対象児が転倒した旨母親に話したがその時は受傷部位の変化は見られなかったため、そのまま降所している。帰宅し入浴時に痛みを訴え、翌朝になると主張と皮膚の暗紫色変化が認められた。	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	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5154	令和3年11月1日	<p>[発生時]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・11時ころ、公園の自由広場にて戸外活動中、固定遊具の境目にある縁石に躓き転倒。</li> <li>・右腕痛を訴えるため、右腕を吊り応急処置後通院（整形外科）。</li> <li>・右上腕骨顆上骨折と診断され、ギプス固定され、2週間後に再度通院予定。</li> </ul> <p>[その後の経過]</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・約二週間後・・・ギプスは付けたままだが、腕は吊らないようになった。</li> <li>・約一か月後・・・完治と診断された。</li> </ul>	保育士を十分に配置し、安全対策に取り組んでいたが、咄嗟の出来事に保育士も対応できなかったもの。施設による改善策を継続実施することで、再発防止が図られる。	
5155	令和3年11月1日	視診異常なく登園する。保育室内で活動中、本児が保育者の背中にしがみついたのを見ていた別の保育者が危険を感じ、本児を抱き上げ離そうとしたところ、床に散乱していた布で足を滑らせ、児と共に転倒した。転倒の際に本児の上に保育者が乗りかかるような状況になり、左足を受傷した。受傷直後に、本児が大声で泣き出し、保育者が左足の異常に気付キナースコールした。看護師が観察したところ、左膝下が大きく凹んだように変形していることやわずかな刺激で痛みが号泣する様子から、骨折が疑われた。園長、主任に報告し保護者に電話で謝罪及び状況を説明した。患肢を固定し、A病院を受診した。骨折の疑いが高く、手術対応ができないため、紹介にてB病院を受診した。左脛骨近位端骨折の診断にて緊急手術となった。術後、経	今回の事故については、玩具などが散乱しないように注意し、安全に保育を行うように環境を整える必要があると考えられる。今後の事故防止に向けて、園全体で情報共有や予防対策の検討を促す。	
5156	令和3年11月1日	11:35 4階ホールにてクラス全員でドッチボールをしようとし、グループ分け後コートへ移動するように保育者が声をかける。保育者が前方の子どもに声をかけ後方を確認すると、足を抑え痛がっている本児を発見する。足を跳び箱にぶつけたと泣きながら話す。本児の示した場所を確認するが腫れや赤みは見られない。ゲームには参加せずに安静に過ごす。その後2回目のゲームには参加したいと話したためもう一度足を見るが異常は見られなかった為、参加するように伝える。17:00 保護者に様子を伝える為もう一度足を確認すると腫れて青みもあったため副園長に連絡をし、指示を仰ぐ。主任、園長も様子を確認する。17:15 母に連絡をし状況を説明する。迎えの時間も近いことから保護者が受診をするとのことで様子を見ながら迎えを待った。	新型コロナウイルス感染症防止の対応として、室内遊びが多くなっていると思われるが、ケガ等事故が起きないよう気を付けるよう指導した。	
5157	令和3年11月1日	当日朝普段通り登園する。午後からの園庭あそび中、円形チューブ型の遊具に乗り、近くにいた友だちを呼ぼうと振り向き、バランスを崩して落下、左ひじをうつ。	立ち入り検査や第三者評価の結果について、勧告や改善命令等の履歴はなし。	
5158	令和3年11月1日	当日9:45 眠そうであった為本児を抱っこして、寝かしつけをしていた。鼻水が出ていた為、ティッシュを取りにロッカーの方に移動。ロッカー前には、パーテーションがあり、その横に牛乳パックで作った囲いが3つあった。その横に、3つ布団が敷いてあり、パーテーション側の布団には、他児が寝ていた。その他児はおんぶで寝た為、おんぶ紐がついたままであった。ティッシュを取ろうとした際、何につまずいたのか分からないが、抱きかかえたままで、転倒。本児は、目が覚め泣いた。その際、保育士が頭の異常の確認をする。異変がないと思い、そのまま抱っこをして、寝かしつけた。慣らし保育中の為、10:30に母が迎えに来る。園長・保護者への報告なし。翌日いつも通り登園。いつもと変わった様子はなく、保育園で過ごし10:30母が迎えに来る。19:00母から電話あり。園長対応。保育園から帰った後、頭の異変を感じたので、病院受診。帽状腱膜下血腫ではないが、頭蓋骨にひびがはいってはいけなないので、別病院の受診を勧められた為、明日は休みますとのことであった。園での怪我であってはいけなないので、担任が退勤していた為、明日確認を取るようにした。翌々日朝、担任からの聞き取りから、上記の状況を聞く。15:00母から電話が入る。受診結果は頭蓋骨骨折。1週間入院との報告を受ける。その際、園での聞き取り内容を伝え謝罪をする。	再発防止の徹底を図るため、園全体の安全に対する意識の強化及び園児が安全に過ごせる環境づくり、安全安心な職員適正配置の再確認を行うよう指導しました。	
5159	令和3年11月1日	16時20分頃 おやつ後、ホールにてソフトブロックを積んで歩いて渡ったり飛び降りて遊んでいたところ、40cm程の高さから飛び降りた際、バランスを崩し床に口をぶつけた。下唇から出血があったため止血を行った。保護者（母）に連絡し状況説明・謝罪・受診の承諾をもらう。迎えの祖母に担任が付き添い歯科医院を受診したところ外傷性脱臼及び歯根破折と診断され、ワイヤーで歯を固定し1か月半程度様子を見ることとなった。痛み止めを3日分処方され、3日後再受診となった。診断結果を母に連絡・謝罪する。	事故要因を職員間で共有し、年齢ごとの遊びのルールを再度確認して保育にあたってほしい。また、子ども達とも遊びのルールを再確認してほしい。	
5160	令和3年11月1日	園庭で戸外遊び中、雲梯にぶら下がっていたところ、手を滑らせて落ち、地面で左肘を打ち付けた。	事故の要因を分析し、遊具で遊ぶ際の年齢に応じた見守りの必要性を園内で共有していくようにする。	
5161	令和3年11月1日	雲梯を補助なしでやっているとき、勢いよく次の鉄棒を握ろうとした際に手を滑らせ落下した。腰からマットの上に落ち、右肘がマットの外側についてしまった。	マットがあっても、落下した際に安全とは言い切れないため、年齢に応じてそばで見守る必要性を再度園内で共有していくようにする。	
5162	令和3年11月1日	15:45 帰りの会が終わり、年長児クラスが全員で園庭に出て戸外遊びを行う。16:00 本児が砂場付近で遊んでいたところ、シートを留めていた土嚢袋のひもにつまずき転倒。職員に転倒したことを伝えたが、外傷がなかったため母迎え後そのまま降園した。この間、担任は少し離れたところで他児とドッジボールをしており、降園時に別の職員と挨拶したが、特に転倒についての報告はしていない。16:30 帰宅後、本児から母へ転倒の件と足の痛みの訴えがあったため、患部へ湿布を貼って様子を見る。当日は、本児、保護者より保育者及び保育園に連絡等はなかった。翌日 9:00 本児が母親へ痛みを訴えたため、受診する。	事故の要因を分析し、職員で共有していくことで、起こりうる事故を想定し、未然に防ぐことができると思われる。日々の安全確認を確実にやっていく必要がある。	
5163	令和3年11月1日	食後の歯磨きをテラスの手洗い場で行い、保育室に戻ろうとした時、入り口に置いているスノコにつまづき、バランスを崩し、転倒する。その際、足首をひねった。患部が少し腫れているように感じたため、すぐに冷却し、母に連絡を取る。すぐに祖母が迎えに来て、様子を見ると話す。診察時には付き添うことも伝えるがその日の診察は無く、夜、電話で様子を聞くと、次の日に家庭から受診すると聞く。翌日午前中に受診し、骨折のため、装具を付ける処置をしてもらう。	今回事故の原因となった入口のすのこは、靴の履き替え時には必要なもので撤去するわけにはいかず、保育所が改善策としている「足元に注意の声掛け」に尽きると考えます。ただ、現代の生活様式がバリアフリー化し、児等が日常生活の中で段差に注意する機会が減っていることから、生活のいろんな場面で同様の事故が生じないとも限らず、事故予防の教育項目に「施設内の転びやすい場所」として児等に注意を啓発していくことも必要と思われれます。児は約三か月前に自宅で足首を骨折しており、今回、同じ部位の骨折であり、全治3週間以上の怪我（診断）となりました。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5164	令和3年11月1日	16:20園庭の一番低い鉄棒に他児と一緒に座り遊んでいたが、バランスを崩し手が離れ落下した。この時、担任は横の高い鉄棒に他児がいた為そちらについていた。すぐに落下に気づき、本児にどこが痛かったか聞くと本児は左肘辺を指した。その場で担任が視診・触診をし腫れは見られなかったが、左肘をかばっていた為看護師に視診・触診をしてもらい同時に園長に報告した。腫れは見られず本児自身で腕を動かし泣くこともなかったため患部を冷やし様子を見ることにした。 16:55担任が本児の様子を確認すると左肘に腫れが見られたため再度看護師に視診・触診をしてもらい園長と相談し受診することにした。 17:20看護師と担任と母親と共に診療所へ受診し、肘頭骨折との診断を受ける。レントゲン検査での結果、手術が必要であるかもとの診断を受け、当医院では対応ができないため仮固定をし後日病院へ受診するように勧められた。 三日後病院での受診の結果、手術は必要なく、ギブスを巻いて様子を見ていくこととなり、治癒までには1か月ほどかかるということで母親から連絡を受けた。 約十日後病院へ受診。順調に回復しているとの診断を受ける。 約一月後病院へ受診。ギブスが外れ、2週間ほどは激しい運動を避けるように指導を受け、2週間後に再度受診をする予定。	再発防止の徹底を図るため、園全体の安全に対する意識の強化及び園児が安全に過ごせる環境づくり、安全安心な職員適正配置の再確認を行うよう指導しました。	
5165	令和3年11月1日	本児が公園複合遊具を渡り降りようとした際に足を滑らせ近くにあった円形の鉄製の足場に唇と前歯を強打し流血、号泣する。他児は広場で芝生の丘を利用しての鬼ごっこ、広場で縄跳び、電車を見る、落ち葉拾い等を楽しんでいる最中だった。	加配児童については、危険に対する認知や体の使い方に課題がある事が考えられる為、安全に過ごすための配慮が必要となる。遊びの内容やその時の興味にあわせて子どもの動きを想定し、特に園外活動の際は保育士がつくようにする必要があった。	
5166	令和3年11月1日	10:30 2歳児5人、3歳児4人、保育者2人、公園で園外保育中に発生した。本児が遊具を乗り終えた後、側の遊具の周りの低い柵で前回りをしようとして手を離し、そのまま仰向けに倒れて泣いた。保育者は2台ある遊具の間で、1名が乗っていたので遊具の見守りをしていた。すぐに、全身特に後頭部と背中を確認したが、本児が左鎖骨あたりをいたがる仕草をした。左腕を動かすににくい様子もあり、鎖骨部分を確認。特に腫れや赤みは見られなかったが、冷却シートで冷やし、しばらくシートで座って安静にしていた。頭や背中を痛がることなく、出血などもないことを確認した。他児は少し離れた滑り台で遊んでいた。もう1名の保育者は滑り台の見守りをしていた。 11:30 その後は泣くこともなく、保育士と右手をつないでしっかりと足取りで帰園する。しかし左腕をかばうような仕草は見られた。	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へ情報提供することで、注意喚起をします。	
5167	令和3年11月1日	全体の活動内容： 10時30分頃から、5歳児 29名で山林に行き、そこで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： 保育士1名：広場の中央あたりに園児たちと一緒に居た。 残りの保育士2名：広場に園児が散らばって遊んでいた為、全体を見渡せる位置に離れて立っていた。 当該児童の様子・活動状況： 上記広場で自由に動き回り活動していた。 他の園児の様子・活動内容： 当該児童同様、広場で自由に活動していた。 <時系列> 10:30 山林に着き、いくつかの注意事項や約束事を話して自由遊びを開始して、走り回ったり、虫を探したりして楽しむ。当該児も自由に走り回って遊んでいた。 10:50 地面の多くに枯葉が落ちており、地面のくぼみや凹凸が分りにくくなっていた。そこを走ってしまい、バランスを崩して右足をくじく。泣きながらくじいてしまったことを訴えてきたため、靴と靴下を脱がせた。足首を動かしたり他の部位も動かしてみたが、腫れなどは認められなかったため様子を見ることにする。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。	
5168	令和3年11月1日	16:30頃本児が保育士に「肩が痛い」と訴えた。職員が視診したところ、肩の辺りの服の汚れがあったため手で払い、腫れや傷が無かった為問題ないと判断しそのまま帰宅となった。 翌日14:28母から連絡があり、帰宅後に母親が着替えを手伝おうとしたところかなり痛がったため受診をしたところ左鎖骨にひびが入っていたとの事であった。受傷時の目撃者がいなかったため、園内の監視カメラで確認した所、15:52頃園庭で転倒している本児を確認した。	園児自ら転倒での怪我であるが、職員の視界には入っておらず気づきなかったこと、また該当児から痛みの訴えがあったにも関わらず詳細な確認をせず降園させ家庭での気づきでの受診に至ったことを重く受け止め、怪我についての十分な配慮や保育の中での子どもへの細やかな関りと、速やかに報告することを指導した。	
5169	令和3年11月1日	10時20分、園庭にて戸外活動を開始した。園庭で一人乗りの三輪車をキックボードの様に立ってこいでいた際、スピードを出しすぎた勢いで体制が斜めになり右側に倒れてしまった。その拍子に右ひじを地面で強打した。11時20分、医務室入室。右ひじに運動痛あり触れるのも嫌がる。肘関節を中心に腫脹あり中心部分には熱感もある。11時30分、園長報告、指示にて整形外科受診となる。診察、レントゲン撮影2方向にて診断名確定。炎症状態が落ち着くまではギブスせず、シーネ固定処置を行うとの事。12時20分、園に戻る。園長に状態報告し、午後より家族に再受診してもらい、医師より説明を受けて頂く旨、伝えた。12時20分、父の職場へ連絡し、第一報の謝罪をいれた。12時40分、母が迎えに来た際、ケガをした時の状況報告と共に謝罪した。母は勢い余ってのけがだと思っていると話していた。母に再受診して頂き、医師より状態説明を受けて頂いた。翌日 父による再受診にてシーネ固定、包帯巻き直しを行う。完治まではリハビリも含めて約1ヶ月ほどかかるとのこと。父に再度謝罪を入れると、自分でやったことだからと話していた。二日後病状確認の連絡を入れた。異常なし。約一月後ギブスが外れて、リハビリ開始。	園児本人の転倒による事故であるが、マニュアルや役割分担の確認など不足している点あったとの反省点もあるようなので今後の防止に努めていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5170	令和3年11月1日	<p>当日11:15 屋上園庭で遊んでいたところ、大型遊具の昇り口部分（アーチ）に勢いよくぶら下がろうとし、手が外れ左腕から落下。アーチ部分の高さ1mほど。直ぐにアイシングを行う。二の腕がはれ上がってきた為、整形外科受診。</p> <p>11:24 母親へ連絡。</p> <p>11:40 レントゲンを撮り骨折と判明。母親と合流し診断を聞き、その後、紹介状を持って本児と母で病院を救急で受診。</p> <p>15:30 病院では、本日中にボルトを入れ固定する手術を行うとの事。（骨折経皮的網線刺入固定術：上腕）本児の様子、座薬を入れ今は入眠しているとの事。</p> <p>翌日10:00頃 父親と連絡がついた。手術は無事に終了している。腫れが引いていたら、週明け退院予定との事。</p> <p>三日後 経過良好で退院。しばらく家庭保育を行う。</p> <p>十日後 ギブスをして登園。運動制限等無し。元気あり、遊びも楽しんでいる。</p>	月に1回の遊具の安全点検と遊具使用前の安全確認を毎回行っており、当該遊具のぶら下がり禁止についても注意喚起をしている中発生した事故であり、事故後は容態の確認や遊具の撤去を行うなどの迅速な対応がとられている。経過確認や、職員への遊具の危険性についての認識を改めて確認するなど、今後の事故防止に努めている。	
5171	令和3年11月1日	午後2時、園庭で4歳児と一緒に自由遊びをしていた。本児は、鉄棒で足かけ回りをし、2本目の足を鉄棒にかけようとした時、誤って手が離れて落下した。	自治体の立ち入り検査はなし。 事故後は、子どもの様子を丁寧に確認をし、速やかな対応に努めるよう、口頭指導した。また、危機管理マニュアル等により、安全確認を徹底することも伝えた。	
5172	令和3年11月1日	<p>8:45 登園 特に体調不良もなく元気にしている。 登園時対応：36.6</p> <p>16:25 園庭にて準備運動後、自由遊びへ移行。 他児（同クラス年長男児）が後ろ向きに走り出し、本児に接触。 その際、覆いかぶさるように転倒。本児が右肘を地面に強打。 本児は、泣きながら、痛みからか少し手先が震えている状態だった。</p> <p>報告を受け、園長・主任共に状況を確認。 確認時、既に右肘が腫れていた為、受診の判断をする。</p> <p>16:28 担任が、保護者（母）へ受診の連絡をする。 園長が、A整形外科クリニックへ受診の連絡をする。</p> <p>16:30 園長が本児を抱え、担任と3名で受診する。 本児は、受診時も手先が少し震える様子があった。 レントゲン撮影（右肘2回）を行い、撮影後に母合流。 シーネ固定をし、B病院に連絡、紹介状を書いて頂く。</p> <p>～診察内容～ 手術が必要。48時間の入浴不可（清拭は可）。患部は、極力冷却をする。 翌日、B病院に受診し、入院・手術の手続きをする。</p> <p>17:10 本部（MG）へ報告 清算し、帰園。</p> <p>17:50 降園準備をし、お見送りをする。</p>	職員の配置が1名で全体を見きれていなかったことや、戸外遊び時の約束等、保育体制や環境設定が十分ではなかったと感じます。市内研修等を通じ市全体の危機管理意識の向上に努め、対応等周知していきたいと考えています。	
5173	令和3年11月1日	<p>10:45 遊具を滑っていた際、体制を崩し勢いよく顔面を打ち付け、前歯が欠ける</p> <p>10:50 すぐに看護師に状態を見てもらい、保護者へ連絡をいれ、保育者が近くの歯医者へ連れて行き、処置をしてもらう。受診結果を保護者へ連絡をいれると、今日中に歯医者と話がしたいとのことで、15:00に予約をいれる</p> <p>11:30 本児は普段通り昼食を食べる</p> <p>15:00 園長・副主任・クラスリーダーと保護者で歯医者へいき、再度説明、今後の治療法について話し合う。本児は園にいつも通りおやつを食べるが、口の中に違和感を感じるのか唾液が多く出る。機嫌はよい。</p> <p>約一週間後 前歯が茶色く変色してきており、本児と母親、保育士1名で歯医者を受診。今回の処置はなく次回かけた部分の治療を行うとのこと</p>	今回の事例が起こりうる危険性を予測できていなかったものと思われる。すべり台を滑る際には保育者が横（すぐに手を差し伸べられる位置）につくなど、見守りする保育者の配置によっては防げる場合もあるので、改善策の徹底を要する。	
5174	令和3年11月1日	午睡時間後、起きた本児が床に設置した加湿器に接触、加湿器が倒れ、お湯がかかり、右下肢をやけどする。その後すぐに、流水で患部を冷やす。事故発生月1回、翌月2回、翌々月に1回、調剤を処方してもらった。事故当初、第一処置により皮膚がはげた状態になっていたが、しっかりと完治し痕もきれいになった。	子ども一人ひとりに合った環境面の配慮をし、安全に取り組める様に心がけていただきたい。	
5175	令和3年11月1日	園庭で自由遊びをしている時に、雲梯の登りはしごからジャンプをして遊ぶ。足を痛がる様子や泣いて訴えることはなかった。祖母迎え、自宅で過ごす。母が帰ってきた際に足をひきずって歩いていることが連絡帳に記入されていた。その後園でも左足をかばうような歩き方をしていたので、湿布を貼り包帯を巻いて室内で安静にして過ごす。痛がる様子はない。少し腫れているようだったこともあり、14時に母親の職場に今の状況を伝える。二日後母親と病院受診する。	遊具使用の際の安全確認を徹底し、職員配置の見直しをする。また、職員間で児童の行動及び遊びの振り返り等、再発防止のための検証を行う。	
5176	令和3年11月1日	園庭遊びの時間に、本児は園庭の玄関前テラスで寝転がっていたところ、他児が走ってきた。気が付いて止まろうとしたが左腕を踏んでしまった。	園内で危険が予想される箇所の再確認と職員間の情報共有をするとともに、保育者の立ち位置、視野を踏まえた見守り体制について確認するなど、職員同士の連携に留意いただきたいながら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	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5177	令和3年11月1日	いつもと変わらず元気に登園してくる。午前11時頃戸外で跳び箱をする。本人は最近跳び箱が跳べるようになったことが嬉しくて喜んで何回も繰り返し楽しんでた。その時は、訴えは無かったが、14時30分頃になって左手薬指を曲げると痛いと言ったので確認したところ指全体に腫れがあり、関節の辺りの色が赤みを帯びた紫色になっていた。本人にどうなったか聞いても分からない様子だったが手の付き方が悪く、突き指のような状態になったのではないかと考えられる。	跳び箱のそばに保育者がついていたが、跳び箱を跳ぶ瞬間を見てはいなかった。特に跳び箱は危険が伴う運動なので、保育士はすぐに補助ができる体制をとり、目を離さないようもう少し注意するべきであった。	
5178	令和3年11月1日	8:05 登園。変わった様子はなく元気に過ごしていた。 10:10 5歳児クラス12名が担任1名と共に屋上へ行き、準備体操を行った。遊具での遊びは無しなど約束事を確認し合い、自由遊び時間に入る。本児を含む6人の子ども達が鬼ごっこを始めた。鬼の入れ替わりを本児を含む3名の子どもが鬼から3メートルほど離れた場所で見守っていた。 10:25 鬼が追いかけて始めた瞬間に、先ほど集まっていた3名の子どもが一斉に散って逃げようとしたときに子ども同士がもつれ合う。(激しいぶつかりは無し)本児のみが転び、泣き方がいつもとは違ったため、保育士が身体全体を確認したところ左前腕が曲がっていた。屋上から事務所へ電話連絡があり主任が駆けつける。主任が事務所へ連れてきて園長が患部を目視で確認。骨折が疑われたため、保冷材で冷やしなが腕を支えていた。 10:30 救急車を要請。母親に連絡。謝罪、怪我の状態、経緯、子どもの様子、救急搬送されることを伝える。(アレルギーの有無の再確認、レントゲン撮ることへの承諾も得る) 10:35 救急車到着。患部を固定、事故状況の聴取。生年月日、住所、アレルギーの有無などの聞き取り。 11:00 病院到着。整形外科を受診し、左前腕骨折が判明。 11:50 母到着し今後の処置について話あり。30度曲がっていたが引っ張り許容範囲の8度まで戻る。翌日受診し、ずれがなければギプス対応、ずれていれば手術。 翌日母から連絡あり。ずれが少し広がるが許容範囲内。ただし骨がくっついていないので2日後に最終判断をする。それまでは安静に過ごす。	自粛で長期に休み、あけて登園したところで起きた事故で、子ども自身が急な動きに対応できず、怪我につながったと思われる。振り返りの中で、より安全な遊び方を考え、再発防止に努めるよう指導した。	
5179	令和3年11月1日	当該児童は元気に登所し、おやつを食べ終わった後、所庭に出て遊ぶ。 10:20遊具のスロープを上っている時に、スロープの丸みに足を滑らせて顔面をスロープの斜面で打つ。口の中からの出血があったため、事務所で出血をふき取り冷やす。 10:50歯ぐきからの出血が見られたため、保護者に連絡を入れ歯科医院を受診したい旨を伝える。 11:30保護者と職員とともに近くの歯科医院を受診するが、児童が診察を嫌がっていたため紹介状を書いてもらい、13:30病院を受診した。その結果、上前歯2本が亜脱臼のため、針金で固定し今後経過観察をしていくことになった。	今回は不慮の事故であるが、今後も大型複合遊具で遊ぶときは、保育士の配置を整え、役割分担を共有して事故防止に努めていただきたい。	
5180	令和3年11月1日	9:35自由時間中に園庭で、友達と太鼓橋にぶら下がって遊んでいた。足に弾みをつけた時、手が離れて右腕から転倒する。転倒した後、すぐに上体を起こす。本児の右腕を見ながら動きや痛みを確認したが、痛みはなく、いつものように動かしていたので園で経過観察する。 10:40痛がることはないが、右手を使用しない様子が見えた。	日頃から園の職員には事故や怪我に十分気を付けて頂けているとは思いますが、より一層、安全面には配慮して頂くように指導した。	
5181	令和3年11月1日	当日 5歳児1組20名2組19名が遊戯室にて自由遊び(ドッジボール・縄跳び・フラフープ等)をする。本児はドッジボールに参加していた。ドッジボールには保育士が1名付いていた。 相手チームの子が投げるボールから避けるため本児がB児の後ろに隠れた際にB児に足を踏まれた。ドッジボールが終わり保育室に戻ってから保育士に足の痛みを訴えた。 左足中指が少し腫れていたため、保冷剤で冷やし様子を見る。足先を浮かし庇うようにして歩いている事を保護者に伝え降園する。 翌日 妹の登園時に母から本児が痛がるので受診するとの報告を受ける。保育士が車にいる本児の足を確認しに行くと、左足中指のつけ根部分が内出血し指も腫れていることを確認する。受診後登園(11:30頃)し骨折と診断された事を報告。	運動の種類によって裸足で行うほうが良いこともある。ドッジボールの場合は子ども同士が近づき、近くにいる友達の動きが読み取りにくいことから、接触することも多いと思われる。ドッジボールをする際は、内履きシューズを履くことで足を踏まれても怪我を防ぐことができる。たくさん運動遊びをして体づくりをしてほしい。	
5182	令和3年11月1日	保育室にて椅子に座り、机で友達と塗り絵をしていた。本児が加害児の塗り絵に描き込んでしまったところ、加害児が怒り、互いに落書きの喧嘩になる。保育者が注意に入り、塗り絵を再開したが、本児が暴言を言ったため、加害児が、持っていた色鉛筆で本児の頬に傷をつけた。	事故発生時の職員配置に問題はないが、対象児の活動に対して個別の声掛けや見守り・観察をするよう指導した。また、今回の事故について職員間で共有し、再発防止に努めるよう伝えた。	
5183	令和3年11月1日	4歳児室に設置してある柵(66cm)に本児が上ろうとしていた。他児が上るのを止めようとして洋服を引っ張ったところ、右肩から床に落ちた。約二か月半後に受診して完治となった。	・本活動に入る前の時間の怪我であったが、このような場面で事故が起こることを考えると、保育のどの場面においても保育士同士の連携や役割分担をしっかりと行っていく必要がある。 ・子どもの興味のある絵本や玩具などの置き場所や環境構成を今一度工夫し、スムーズに取り扱えるようにすることも考える必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5184	令和3年11月1日	<p>当日7:35 母親に連れられて姉(5歳児)と一緒に登園。  9:45 3歳以上児合同で園庭に出て遊ぶ。  9:55 1歳児5名のうち、避難車に3名乗り、他2名は徒歩で園庭に合流する。  10:10 太鼓橋に上り、てっぺんに到達後、後ろ向きに下りずに前向きに下りようとして、地面(草地)に転落する。様子に気づいた保育者がすぐに側にいくと右腕をひねった状態で下にして倒れていた。状況を確認すると右腕が痛いと訴える。  10:15 保育者は事務室に本児と戻り、園長に報告する。骨折を疑い、すぐに医療機関Aに連絡して園児受診の旨を伝える。同時に保護者(母)へ連絡し状況と受診先を伝える。腕を添え木で固定しながら身支度をして、園に向かう母を待つ。  10:45 母が園に到着。母の希望で医療機関Aではなく、自宅近くの整形外科に行きたいという事だったので、本児は母の車で病院へ向かう。(園長補佐が自家用車で病院へ帯同)  11:45 病院にいた園長補佐から、受診した結果、右腕骨折であるとの連絡を受ける。患部を上腕部分から手の平までギプスで固定。週1回はレントゲン受診の必要があり、完治まで3週間程度かかるとのこと。  12:00 園児は受診後、母と自宅に戻る。  16:55 母が5歳児の姉を迎えに来た時に、園長が再度謝罪をする。  翌日 7:45 姉と一緒に登園する。主任保育士が謝罪し、園で気を付けることを確認する。(ギプスしている腕を下げないようにする。生活の介助をするなど)  約一週間後 ギプスの状態確認の為受診。  約二週間後 病院で受診。レントゲンの結果、まだ骨が完全にくっついていないと診断  約四週間後 病院で受診。ギプスの範囲が肘から手首までと小さくなる。  約五週間後 病院で受診。ギプスが外れたが、多少の腕の湾曲がある為、一週間経過観察。  約六週間後 病院で受診。医師より完治と言われ、治療終了となる。</p>	<p>事故防止と事故発生時の対応について職員間で共通意識を持ち、園内外における事故の要因となりうる危険箇所を予測して排除することや、活動内容の見直し・検証を日々の保育業務で徹底し、事故発生防止に努めていただきたい。</p>	
5185	令和3年11月1日	<p>*当日10:30-保育活動ポ-ルで遊ぶ。遊んでいる際中に左足でポ-ルを踏んで倒れる。その時に痛めたようで泣きびっこを引ながら歩く(11:15)。すぐに眠ったので、寝かせ様子を見る。  *15:00保育園より病院に連れていくと同時に母親に連絡し詳細を伝える。15:40病院の結果を母親に伝える。別に異常は見当たらない大事ないとの診断結果、又、お迎えの際も園での様子、病院結果を伝える。  *翌日母親より足が痛いようでは歩こうとしないので、整形外科に連れて行ったら骨折していたと電話で伝えてくる。*四日後、父親が当時のことを詳しく知りたいと連絡があり、10:00当園にて園長、副園長、担任と父、母、本人とで話をする。父母共に納得、今後は、家庭療養。</p>	<p>事故発生時の状況は、保護者及び施設へ聞き取りを行った。事故発生当時、児童数に対して保育士の人数は基準を満たしており、目を離した一瞬の出来事であったとのこと。保護者も、状況の確認後、仕方のない事態であると納得はしている様子だった。施設側についても、事故発生後、保護者へ速やかに報告を行っており経過観察を行い病院での受信している。  今後、同じような事故が発生しないよう施設へは指導を行った。</p>	
5186	令和3年11月1日	<p>園庭で遊んでいた際、踏み台に乗って太鼓橋につかまろうとし、手を滑らせ落下する。肘を痛がり腕が上がらないようだったので、保護者に連絡し担任と共に受診する。肘内障の症状は見られず医師の判断で総合病院での詳しい診察が必要とのこと、総合病院を受診する。レントゲンには骨折の所見もなかったが、幼児はレントゲンで骨折が分からないこともあり、腫れがみられるため右上腕骨顆上骨折との診断を受けた。</p>	<p>現在の遊びの設定(時間帯、保育者の立ち位置、児童及び保育者の動線等)を再確認し、検証するよう指導を行います。</p>	
5187	令和3年11月1日	<p>14:30分、3歳以下は午睡中で4.5歳児のみが園庭で自由に遊んでいる時間のことである。友達とサッカーをしていた本児は、ボールを蹴ろうとした時に転倒。左手を地面に打ち付けた。手首を痛がり動かすことが大変そうだったので、すぐに患部を冷やし、保護者に連絡をする。病院へ連絡をし、受診を行う。保護者も病院に来院し状況説明を詳しく行う。診察時は母親が付き添い医師より話を聞く。</p>	<p>園の要因分析にもあるように、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。</p>	
5188	令和3年11月1日	<p>14:30頃、着替えをしている最中、本児が友達に向かって玩具を投げる。投げた玩具は友達に命中。怒った友達が本児に足をかける。不意に足をかけられたため、うつ伏せに転び、強く手首をつく。顔色も悪く、形が前腕の形が異常であったためすぐに固定し病院へ。</p>	<p>事故を未然に防ぐための対策や、職員の危機管理意識を高めるために安全マニュアルの周知徹底を図ると共に、市内就学前教育・保育施設に対し情報提供を行う。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5189	令和3年11月1日	<p>【事故当日】  7:40 登所。母親より鼻づまりはあるがいつもと変わらないとの報告。通常通りの様子。  9:15～ 朝のおやつ  9:50～ 戸外遊び(しっぽとり 他のクラスが出てきたので集団遊びをやめ、遊具で遊ぶ)  10:15 保育士がクラス全体に片付けの声をかける。その時、当該児童は遊んでいたボールを追いかけ回して、一人で転ぶ。両肘を曲げた状態で転倒する。転んだ直後は右下腕部の痛みを訴えたが、その後は右ひじ(内側)部位の痛みを訴えて泣く。保育士が痛みのある部位と転んだ時の状況を本人に確認する。痛がる部位を冷やし様子を見る。  10:50 継続して冷やしていたが、痛みが続くので母親に連絡し状況を説明する。  11:20 母親が希望する病院に所長が連れていき、母親と合流後、整形外科で診察を受ける。初めは肘が抜けかけている可能性があるとのことで、処置を受けるが入らなかつたため、両腕のレントゲン撮影を行う。  12:00 レントゲン撮影の結果、上腕骨の先端にひびが入っており、右上腕骨顆上骨折との診断を受ける。患部をギプスで固定。1週間後、再受診してレントゲン撮影をする。医師から激しい動作を控えるようにと指示あり。保育所へは登所可能。翌々日保育所に登所。活発な児童なため、落ち着いて過ごせるように気をつけていくことを職員全体で確認する。  【事故発生から2日後】保育所に登所。活発な児童なため、落ち着いて過ごせるように気をつけていくことを職員全体で確認する。  【事故発生から7日後】祖母と通院。所長同伴。レントゲン撮影後診察。このまま自然に矯正されるので、ギプスにより3週間程度固定。  【事故発生から14日後】母親と通院。所長同伴。レントゲン撮影後診察。骨が少しずれており(20度位)、急遽手術が決定。午後、全身麻酔をして手術。手術準備の為、再度レントゲン撮影・心電図・身体計測・診察を受ける。16時前より手術。  18:00 母親より、手術後、電話連絡あり。無事終了。ピンで複数固定しギプスをして様子を見る。治療期間は指示なし。入院は1泊。(指の動きを確認し退院となる。)  【事故発生から15日後】11時頃、退院した帰りに母親と保育所来所。発熱があるかもしれないので、自宅療養。入院中、痛みはなかった。次回、3日後に通院し、様子を見て登所の日を決定する予定。  【事故発生から18日後】祖母と通院。所長同伴。手の動きを確認。保育所登所の許可が出る。次回、1週間後に通院し、レントゲン撮影をする予定。  【事故発生から3週間後】祖母と通院。所長同伴。診察により、経過良好。1週間後、通院(レントゲン撮影)の予定。  【事故発生から4週間後】祖母と通院。レントゲン撮影後、診察、経過は良好。次回1週間後通院予定。固定のピンを外す予定。  【事故発生から5週間後】母親と通院。レントゲン撮影後ギプスを外し、固定ピンを抜いた後、添え木をして固定。肘を曲げて可。ピンの傷が治れば入浴可能。  【事故発生から5週間後】祖母と通院。ピンの傷跡を消毒する。傷の経過は良好。  【事故発生から約6週間後】祖母と通院。添え木、包帯が外れる。約10日後に通院予定。  【事故発生から約7週間後】母親と通院。レントゲン撮影し骨もくっついており、順調とのこと。次は3～4週間後に通院するようにとのこと。母親の休みの関係で8月に受診予定。</p>	<p>今回の事故は、職員が他児童の対応により目を離した間に起きており、発生の状況が不明確な部分があるため、園庭での活動時の職員配置など職員で話し合い、再発防止に努めるよう指導した。</p>	
5190	令和3年11月1日	<p>13:50 園庭で遊んだ後、片付けをして保育室に帰る途中、自ら転んだ。その時、後ろから走ってきた友達が本児につまづいて、本児の上に乗るように倒れた。そして、「(左腕が)痛い」と、泣き出した。保育者はすぐに左腕の状態や痛い部分を確認した。腫れたり、脱臼したりしている様子も見られなかつたので、しばらく様子を見た。  14:10 午睡のため布団の上に横になるが、「左腕が痛い」と言うので保護者に連絡し、発生時の状況や本児の様子を伝え、病院を受診する。診察の結果左鎖骨が骨折していた。上半身の腕部分に1か月程コルセットを付け、週1回のレントゲン撮影と受診し、経過観察していく。  約二か月後受診し完治。</p>	<p>本児は、何も無いところで転倒しているの、急いで子どもたちが保育室へ向かったことが原因と考えられ、保育者の声掛けが必要であると思われる旨指導する。</p>	
5191	令和3年11月1日	<p>11:05 本児は、他児数名と共に鬼ごっこをしていた。担任保育士は帰園する為に全体に声がけを行っていた。公園の築山の斜面を横向きに転がりおり立ち上がった時、バランスを崩し、そばにあった石につまづいて転倒。右肩から地面に倒れこみ強打する。園に状況報告の電話を入れた後、保育士と歩いて帰園。  11:30 担任と本児に、痛む箇所や転倒の様子の詳細を再度確認する。右腕はかばいながらも動かす様子が見られたが、右鎖骨辺りを痛がり泣く。保護者に連絡し、受診の許可を得る。  11:45 保育士が付き添い、病院到着。  11:50 レントゲン撮影後、医師の診察を受け右鎖骨骨折との診断をうける。湿布塗布し、バンドで固定する処置を受ける。  12:10 保護者も合流し、今後の見通しについて医師より指示を受ける。1週間ごとの受診により経過観察。</p>	<p>定期的な研修や事例検討による学習のほか、保育内容に応じて保育士を複数配置することやグループに分けて同時に動く人数を少なくするなど、保育環境について検討し、再発防止に努めていただきたい。</p>	
5192	令和3年11月1日	<p>8:05 母と登園した際、離れがたい様子もあったが母が行った後は、他児とブロック等で座って穏やかに遊んでいた。  9:30 4歳児のみ園庭に行き、サッカー・フラフープ・長縄跳び遊びを行い、本児も好きな遊びを選んで楽しんでいた。  10:30頃 サッカーで遊んでいた本児が、長縄の所に来て順番を待って走り抜けようとしたところ、縄に足が引っ掛かり前方へ転倒した。その際手は地面に付いたが、左腕が反対側を向くような形になり、瞬時に腕を押さえ痛がった。怪我の状態を園長・主任・副主任で確認し、腫れがあったため受診することにした。  10:40 母に連絡をし、怪我をした状況や本児の様子を伝え、受診する旨を伝えた。  11:00 病院到着  11:45 骨折のためピンを入れる手術をすることになり、再度母に連絡。12:25 母が病院に到着した。  15:00 手術  16:50頃 母より「無事に手術が終わり、明日退院する」との連絡が入った。  翌日10:00頃 病院にて、父母・本児に会い3週間ギプスで固定することと、週2回消毒に通院することを聞く。登園については本児の状態を見ていく。</p>	<p>子どもは気持ちが高揚してくると、思いもよらない行動をとり、それが怪我につながってしまうことがある。子どもの様子に合わせ、遊びの内容の検討や活動と休息のバランスを検討するなど、安全な保育に努めていただきたい。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5193	令和3年11月1日	10時25分頃園庭の砂地で友だち3名と鬼ごっこをたのしんでいた。1人が追いかけて逃げている2人の体同士がぶつかり、跳ね返って個々に転倒。一人は両膝をついて転倒。本児はうつ伏せで転び、地面に顔をぶつける。転んだ様子を見て保育士が駆け付け歯ぐきからの出血、前歯2本のぐらつき、鼻の下のすり傷を確認。口に砂がついていたので、はらい、うがいをする。10時40分に保護者に電話をし、状況を説明し歯科に連れて行くことを伝える。11時20分に歯科の予約が取れたので連れて行き、まず、機械できれいに歯を磨き、前歯をワイヤーと接着剤で固定し、レントゲンをとる。化膿止めの薬が2日間処方される。今後は、1カ月ごとに受診し、状態を見る。	事故予防の研修を行い、職員間で共通の危機意識をもち、安全な保育を行っていただきたい。また、片付け時などの活動の切れ目では、保育士の動きが複雑になりやすいため、保育士間で連携を図り、事故防止に努めていただきたい。	
5194	令和3年11月1日	健康状態良好で登園する。17:20延長保育時間の水分補給時に起こる。クラス入り口で対象児と他児が出会いがしらに衝突し、素足の対象児の足指を素足の他児が踏む。対象児が「足が痛い。」と伝える。湿布をする。以後足の痛みを訴えず保護者の迎えを待つ。保護者に状況を伝え、帰宅する。帰宅後足の痛みを訴える。保護者が足を見ると、左足薬指が曲がっている。左足甲がうっ血。翌日整形外科を受診しレントゲンを撮り診断名が左足薬指骨折と判明する。	改善策のとおり対応を行うよう周知していく	
5195	令和3年11月1日	14:55 おやつを準備する時間、当該児童が保育室から保育士の後を追ってホールに出てきていた。保育室に戻ろうと方向転換したところ、滑って転び口元を床にぶつけた。 14:58 所長に報告 15:10 保護者へ連絡 15:20 病院へ出発、15:25歯科医到着 搬送中に痛がる様子なし。下前歯2本をプラスチックで固定する処置を行った。歯牙脱臼と診断される。	本件事故については突発的に発生したものであるが、事例検討も含め、今後も継続して市内の教育・保育施設に対して事故防止及び発生時の対応について注意喚起を行っていく予定	
5196	令和3年11月1日	10:10ごろ 園庭で友だち数人と追いかけて遊んでいたところ、バランスを崩して転倒した。その際に左足を打ったようだが、傷や腫れはなく特に痛みも訴えることはなかった。直後も普通に歩き、普段通りに過ごしていたため、骨折していることには気づかなかった。	普段であればケガなく遊べることも、自粛期間によって体力の低下や身体の使い方が鈍くなっていたことが原因にあるのではないだろうか。子どもの体力や感覚が戻るまで、同じような原因の事故が発生することが考えられるので、例年以上の安全面の配慮が必要である。	
5197	令和3年11月1日	14:30 保育室で大きさ25センチ四方ほどのウレタン製の積み木を積んで遊んでいたが、そのうち、積み木を並べ、上に乗って遊び始めた。すると、バランスを崩して転倒した。転倒した際は泣いておらず、「尻もちをついた」と言う。片付けようとして手を使うと、痛みを訴え始めた。当該園児は「積み木が手に当たったから痛い」と言うが、転倒した際に肘を打っていたので、安静にしながら様子をみていた。おやつ後、腫れ始めていることに気づき、母親に連絡し、状況を説明する。15:30頃、母親が迎えにきて、病院を受診した。	新型コロナウイルス感染症の影響で少人数での保育をしているので、普段は遊戯室で使用する大型積み木を保育室に運び込んで遊んだ。普段よりも保育室のスペースが確保できるので、このような試みをするのはよいことだと思うが、環境が変わることで子どもたちの行動も変わっていくことを意識して、安全面に配慮する必要があったと考える。	
5198	令和3年11月1日	当日健康状態は異常なし。10:50雨天のため、遊戯室で裸足になり、対象児は遊んでいた。友達と一緒にさめごっこをして追いかけて、その後寝転んでじゃれあって遊んでいた直後、足が痛いと担任に訴えた。	立ち入り検査や第三者評価の結果について、勧告や改善命令等の履歴はなし。	
5199	令和3年11月1日	当日健康状態は異常なし。10:30~グラウンドにて鬼ごっこをして遊んでいた。対象児は遊んでいた他児の手を引っ張ったため、その他児が対象児を両手で押し、その際、右肘から地面に落ちた。直後からすぐに痛みが、右肘を押さえ泣いた。	立ち入り検査や第三者評価の結果について、勧告や改善命令等の履歴はなし。	
5200	令和3年11月1日	9:18 登園（健康状態良好。） 10:15 戸外へ出る。 11:15頃 三輪車に乗っていて、門の前で曲がろうとした際バランスを崩し、左腕をひねるように転倒した。駆け寄ると左腕内側より出血していた為、止血。腕を動かせるか聞いたところ、ひどく痛ったため事務所職員に応援要請。 11:25 保護者に連絡 11:30 簡易固定し、副園長、看護師とともに近隣の整形外科クリニックへ向かう。骨折が確認されるが、 13:40 A病院を紹介され、受診する。一時骨が飛び出す開放骨折。 14:40 保護者と合流 胸部レントゲン、CT検査の結果洗浄治療が必要 17:30 創部洗浄治療19:00頃終了。 18:10 父合流 19:20 感染予防も併せて、5日間の入院加療となる。終了。	事故後の処置及び保護者や行政の報告は適切に行われた。今後三輪車の定期点検や使用時のルールを見直していくとのことであったが、これを機に他の遊具（園庭の固定遊具含）の見直しについても実施して頂きたい。	
5201	令和3年11月1日	当日8:50 本児は、園庭でボール蹴り遊びをしていた。ボールまで走った際、バランスを崩し転倒した。左足首を押さえながら、大きな声で泣いた。8:55 主査は負傷部位を確認し、保冷剤で冷やした。9:20、本児は痛がらずに歩く姿がみられたため普段通りに過ごした。15:30母親に、被災の経緯を伝え、左足首の腫れなどがなかったため、一日様子を見ることにした。翌日8:30園長が母親に家庭での様子を聞くと、時折痛がることもあったが、いつも通り過ごしたとのことだった。10:30本児が足をかばって歩く姿が見られ、園長が負傷部位を触ると痛みが若干腫れもみられたため、受診した方が良いと判断した。仕事で母親は、病院へ行けないと言われたため、本児は園長と整形外科を受診した。診察、レントゲン撮影後、処置な	被災当日ではなく、翌日受診だった。足首を捻った時は、捻挫や骨折が疑われる。腫れの有無、骨に圧痛の有無から受診が必要であった。お子さんから目を離さず保育し、適切に受診する事を心がけてほしい。	
5202	令和3年11月1日	園庭で19名でドッジボールをしていた。コート内でボールをよけようと後ろに小走りした瞬間、コート外にいた他児がコートを横切るように走り出しぶつかる。本児はうつ伏せに倒れ、左ひじを地面で打った。	戸外遊びでは、保育士が連携しながら子どもを見守っているが、危険性はないかを常に確認しながら保育をしていく。また、事故の検証をしっかりと行い、防げる要因があれば職員全体で共通理解をし、周知の徹底を図っていく。	
5203	令和3年11月1日	10:30園庭で友だち3名と鬼ごっこをしていて転倒。右肩と右ひざを地面に打ちつけた。10:45保育室内で保育士に右肩の痛みを伝えた。10:50保育士と事務室に来る。園長が保冷剤で肩付近を冷やしながらか様子を見る。右手を胸から上にあげられないことから受診が必要と判断。11:50主任保育士とタクシーで整形外科を受診。12:50右鎖骨骨折と診断された。	園内外の環境を整え、保育士の人数に応じた遊びの展開を考えていく。 職員全体で事故に対する検証をし、共通理解を図っていく。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5204	令和3年11月1日	<p>9：00 父親と登園する。離れ際、泣く姿があったが普段と変わらない姿であった。</p> <p>9：10 おやつ前の手洗いの為、保育室からテラスにある手洗い場に移動を始める。保育室内にいたA保育士が個々に声をかけて手洗いに行くよう促していた。本児は、促されて自ら手洗い場に向かった。手洗い場にいたB保育士は、他児の手洗い介助をしていたが、泣き声が聞こえたので後ろを振り向くと、腹這い状態で転んだ本児を見た。B保育者は直ちに駆け寄り、痛いところはないか本児に声をかけ手足の状態を確認した。痛みを訴えることなく、手足の受傷部や動きを確認したが、目視で異常は見受けられなかった。本児は手洗いを済ませ、おやつの為自分の席につき、配膳したおやつを右手を使って食べた。その際も痛み等言う事はなかった。</p> <p>10：15 園庭に出て遊び始める。日頃は活発に活動するが、砂場に座ったまま、手を使うことなく20分程砂場にしゃがみ込んでいた。</p> <p>10：40 片付けを行い、保育室に戻る。特に変わった様子はなかった。</p> <p>11：00 給食の為自身の席に座り保育士が読む絵本を見て配膳を待つ。外遊びの際、普段と比べおとなしかったのでA保育士が声を掛けると「眠い」と答えたため、体調確認のため検温をすると36,3であった。痛みや不調について聞いてみるが、「痛い」という事はなかった。給食開始。食事が進まなかったため、本児が「食べたい」というご飯を、保育士がスプーンですくって口に運ぶと食べた。2～3口介助すると自分から食べ出す。C保育士が側につくことで、右手を使用して給食を食べた。</p> <p>12：10 衣服の着替えに誘う。D保育士が介助し着替えをしていると、「Tシャツを脱ぎたくない。」「首が痛い。」と話す。その後、トイレ介助の際に、脇を持って立つことを補助したところ「痛い」と言う。D保育士はA保育士をトイレに呼び、痛みを訴えていることを報告した。A保育士が再度抱っこしようとする、自ら手すりを右手で持って降りた。その後、ズボン・ハ</p>	<p>当日、保育を担当していた職員への聞き取りを実施した。クラス担任の連携はとれていたが、2歳児クラスという年齢を考えると、不意に転倒する等の行動も考えられる。このことより、園内での保育士配置等も含め、安全対策の徹底を伝えた。</p>	
5205	令和3年11月1日	<p>全体の活動内容：10：50～ホールで5歳児23名で体操をしていた。体操内容以下の内容</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・準備体操（かけっこ・柔軟・関節ほぐし）</li> <li>・立ちブリッジ</li> <li>・側転</li> <li>・ブリッジ歩き</li> </ul> <p>保育従事者のいた位置、行っていた役割： 子どもが全体的に見える場所に立ち、指導。 当該児童の様子・活動状況： 上記図の左側で側転練習をしていた。 他の園児の様子・活動内容： 意欲的に取り組み、1列ごと順番で前者が終わり次第側転練習をしていた。</p> <p>&lt;以下時系列&gt; 10:50ブリッジ歩き後ホールに集合し、準備体操を行う 11:00室内で男児、女児で分かれてかけっこをする 11:10立ブリッジから起き上がりを各グループごと行う 11:20各グループごと側転を行う 11:25事故発生。 側転練習中に踏み切った足を滑らせ肘から転倒する。担任も起こした瞬間を見たので該当園児に声を掛ける。起きた時の衝撃はひどくなく、その時は肘からスライディングするように転倒したため園児を呼び、負傷場所を確認する。担任の所見は腫れや変形なく、児は打った時の衝撃で痛いと言っていたが、その時は多少腕は動かすことが出来ていた。 事故が発生と同時に他クラスからフォローの職員が入ったので看護師に視診してもらうためフォロー職員が該当園児に付き添い職員室へ。担任は23名の保育に戻る。 クラスが落ち着いた後担任から園長、主任、看護師に事故の経緯を伝える。該当園児はベットで激しく「痛い」と言っていたが看護師の所見も骨折しているとは判断しにくいためかかりつけの病院が15時からだったのでそれまで様子を見る事になった。 担任が該当園児と話を少しし落ち着きを取り戻し、職員室で給食を食べる。その後数分職員室で過ごした後クラスに戻り室内母親の自家用車で登所してきたところ、助手席から本児が一人で降りたが、友達が登所してきたのが目に入り、その場所に行こうとあわてて、自分で助手席の扉を開けた時、自分の左手の親指を挟んで出血した。</p>	<p>改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。</p>	
5206	令和3年11月1日		<ul style="list-style-type: none"> <li>・当園の駐車場は、隣接の旧校庭にあり、保護者の管理のもと車の乗降が行われる。従って、保護者に対して保護者会や手紙などで安全管理の周知を徹底していく必要がある。</li> <li>・子どもに対しては交通安全教室等により車のドアは自分で開閉しないことや親と手を</li> </ul>	
5207	令和3年11月1日	<p>10:45公園内、遊具にて事故発生。3歳女児降り口付近、高さおよそ30センチから転落。左腕に腫れと左おでこ、唇に擦り傷がみられた。当該児をベンチで保育士が支え、腕に冷却シートを貼る。11:20看護師ともう一人の幼児担任が到着し、保冷材でクーリングを開始する。腕に明らかな異常が見られたので病院に看護師と最初に処置をした保育者で向かう。他2名の保育者は5名の園児を連れ帰園する。</p>	<p>事故原因の分析について再確認を依頼したことで適切に行われ、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。</p>	
5208	令和3年11月1日	<p>笹巻作りのための笹取りに、近くの河川広場に行ったが、その際、友達と鬼ごっこをした。本人が鬼になり追いかけていた。地面につまづいて転倒（苔状地面）。右ひじ関節を強打したようだ。自力で起き上がれず、担任の介助で立ち上がる。右腕の肘関節あたりを痛がっていた。笹取りを辞め、帰園した（11:35頃）。</p>	<p>第1報の報告の際、けがをした左右の手の間違い、次にはけがの個所の違いなどがあり、しっかりけがの様子を把握し報告するよう指導した。看護師による応急処置は、的確だったと思う。</p>	
5209	令和3年11月1日	<p>散歩先にある遊具で遊んでいたところ、2段目(40cm)から飛び降りた。その際、上手く両足で着地出来ず倒れこんでしまった。</p>	<p>事故につながるような危険個所がないか、施設長に対し、再確認を行うよう指示する。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5210	令和3年11月1日	10:45 保育室から外に出て、遊んでいた。 11:00 遊具の階段（全8段の下から2段目より）を踏み外し、落下。 すぐに保育者が駆け寄り泣いている本児の頭、腕の視診と痛みの有無の確認をし、主任任と園長に報告した。	重大事故に関し、所管自治体に報告がなく、今回の県指導監査の指摘するところとなった。各園に再度報告の必要性を周知していく。 危機管理と特性を含めた子ども理解のあり方について、園と所管課主催の研修の中に組み込み、再発防止に努める。	
5211	令和3年11月1日	健康状態：良好 事故当日 10:10 ホールにて跳び箱の練習中、本児が手をついて跳んだ際に体制を崩して上半身からマットに転がり、右腕から着地をする。本児が、右の手首から肘の中央部分を指差し「いたい。」と訴えた。事故直後は顔色が白く、患部を冷やし安静にした。園長に報告し再度状態を確認すると、右肘上付近が腫れていたが、本児は右の手首から肘の中央部分が痛いと言い、指を握ったり開いたり、腕を上にあげる等、動かすことはでき、痣も見られなかったため、様子を見る。 11:15 給食は利き手の右手を使おうとせず、左手でフォークを持って食べ、食後の室内あそびでも玩具を左手で持ち遊んでいた。顔色は良くなったが、本児もまだ痛むとのことで、再度冷やす。 12:30 母親の職場に連絡をする。経緯を説明し、謝罪をする。掛かりつけの病院が小児科だったため、園医のA病院に受診する旨を伝え、主任保育士が連れていく。 13:00 A病院にて受診する。電話で事前に整形外科で受診ができるか確認をしたが、行くと内科担当医しかいなかった。レントゲンを撮ってもらい、右肘骨折とのこと。状態によっては手術もあるが、明日再度整形外科医に診てもらうことになり、添え木をし、痛み止めの薬を処方される。翌日の予約をとる。 14:20 病院から帰園する。保護者に連絡し、受診結果を伝える。本児は事務室にて保護者の迎えを待ち、15:00母親が迎えに来る。再度、事故経緯を症状の説明をし、謝罪をした。翌日A病院の受診予約をしていたが、B整形外科に変更することとなり、予約をキャンセルしそのまま母親とB整形外科に受診をしに行く。 15:30頃 B整形外科を受診し、レントゲンを撮り、全治2か月弱の右肘の骨折と診断される。腕の下部を固定し、三角巾で腕を吊るして一週間過ごし、翌週からギブスになる。園生活は大丈夫とのこと、来週から登園する。明日に再診する。 翌日 B整形外科で受診し、右肘を固定するが、夜から右親指付け根部分のむくみが見られた。B整形外科へ連絡したが連絡がつかない。 三日後 B整形外科と連絡がつかず、不安になった母はC整形外科で受診をし、固定し直してもらう。処方されていた粉薬の痛み止めの薬が苦く、本児が飲めないため錠剤へ変更する。 四日後 登園する。保育士等が生活の補助をしながら安静に過ごす。	転倒後の園児の視診及び観察が十分ではなく、受診までの時間が経ってしまったと感じます。また、事故が起きた時の受診先について、整形外科医のいる病院を探して受診する等、再考していく必要があると考えます。研修等を通じ危機管理意識の向上を図るとともに、市への迅速な報告の重要性についても研修や会議の際に再度伝えていく予定です。	
5212	令和3年11月1日	戸外遊び中、友だちと追いかけてっこをしていたところ、前方を見ていなかったため、遊具の手すりで口元を強く打つ。痛がって泣き口元を見ると血が出て前歯が少し欠けていた。母親にすぐに連絡を取り担任同行のもと歯科を受診する。	安全点検を各園に周知する	
5213	令和3年11月1日	登園時から体調に問題なく過ごしていた。午前の外遊び時、保育室近くの園庭に座り込んで泣いていた為、保育士が確認すると、右頬に砂がついており、打ち身と思われる赤みが見られた。他に痛いところはないか確認するが、特別痛がる様子はない。他に外傷は見られない。近くに子どもはおらず、遊具もない。自分でバランスを崩して前方に転倒し、地面で打撲したと思われる。保育士は園庭の中央で全体を見ていたが、他児と関わっていた為、転倒した瞬間は見えていなかった。右頬の砂を洗い落とし様子を見る。すぐに泣き止んだ。午睡後、右膝の痛みを訴える場面があり確認したが、腫れ、外傷もなかった。降園時、保護者に事故の経緯を伝え、謝罪し、様子を見てもらう。翌日はいつも通りに登園し、特に痛みを訴えることもなく過ごした。翌々日、母親から「昨日、抱き上げようとしたら肩を痛がったので病院で診てもらったところ、小さくて分かりにくい鎖骨の一部を骨折していると診断された。コルセットを着けて登園している」と話を聞いた。園で気づけなかったことを謝罪した。 「全治3週間」ということであった。痛がる様子もなく過ごしていたため、様子を見ていた。母親の都合で受診日が遅れ、翌月の受診で「まだ完全に治りきっていない」との見解であった為、遅れての第1報の報告となった。	複数のクラスが園庭で遊ぶ場合、保育士は担当箇所を決め危機管理に務めるように伝えた。怪我の大きさに関わらず、書面にて情報を伝達し共有するように伝えた。	
5214	令和3年11月1日	午後3時、5歳児担任がクラスから5歳児20人を連れて2階ホールに行き、跳び箱の練習を始めた。全員が4段を跳べ、半数が5段、6段は担任が様子を見て数人に跳ぶことを認める。全員が飛べる4段から慣らしいき、その跳び方、体調をみながら6段まで順次跳び箱の高さを上げていった。6段にしてからは挑戦することを担任から認められた4人が何回も跳んだ。当該児はぎりぎり跳べるといった状態であった。3時10分頃、跳んだ時の当該児の手のつき方が悪く、着地後左手を痛がった。翌日、当該児の保護者が病院へ連れていき、骨折が判明した。	園の要因分析にも見られるように、子供の意欲と危険は隣り合わせであり、そのリスクを十分に理解したうえで、できるだけ軽減させるような措置が必要である。内容、環境の見直しを早急に行うことが重要である。	
5215	令和3年11月1日	15:50 時間外保育のため、保育士と手をつなぎ時間外保育室に移動した。移動後、椅子に座り絵本などを見て過ごす。 16:20 その後時間外補助職員と手をつなぎ、室内を移動した。その際、他児と接触し、その時に足を踏まれてしまった。時間外補助職員が手を離れた直後、激しく泣きだした。 16:22 時間外補助職員が、なだめても泣き止まず、左足を床につけず浮かせていたので、おかしいと思い、すぐに事務所に連れて行き、園長、副園長が状況を把握するとともに、痛がる部位を確認した。すぐに担任保育士も駆けつけ、本児の様子を見ながら、保護者のお迎えがまもなくだったので保護者のお迎えを待った。 16:35 母親がお迎えに見えたので、状況を説明し、痛がる部分を見せたところ、「すぐに病院に行ってみます」といわれ、そのまま、かかりつけ医を受診した。	0・1・2歳児の混合保育では、個人差が大きく、個別の対応が必要となってくる。当該園児の場合も個別に対応している最中の事故であった。 個人差が大きいと予測不能な行動も起こり得るので、指示が曖昧でないかを振り返り、安全に配慮する必要があったと考える。	
5216	令和3年11月1日	ホールでゲームをしていた。ゲームが終わって本児が元の場所に歩いて戻って座ろうとした際、バランスを崩して転びそうになったため支えようとして右手をついた。その後、右手を押さえて痛がる。冷やして様子をみたが痛みが軽減しないので整形外科を受診した。	・事故の発生から日数が経過してから報告がなされたことについて、今後重大事故が発生した場合は、速やかな報告を徹底するよう指導した。 ・全ての児童が適切な見守り体制の下で安全に活動できる環境の整備に向け、事故発生の要因分析結果や改善策を全職員で共有し、施設全体として対応してゆくことが望まれ	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5217	令和3年11月1日	降園し、母親と帰宅途中、道路の段差につまずいて転んだ。肘を擦り傷が出来て痛がっていた。しばらくしても痛み、腕を動かさないので受診したと報告を受けた。	・事故の発生から日数が経過してから報告がなされたことについて、今後重大事故が発生した場合は、速やかな報告を徹底するよう指導した。	
5218	令和3年11月1日	登り棒で遊んだ後、登り棒の下にクッションの為置いていた安全の為のマット（縦6.0cm・横8.5cm）を片付けようとして、両手でマットを持って駆け出し、数歩進んだ所でバランスを崩し足を滑らせ転倒する。転倒した後大泣きし、立てるが本児がとても痛がるのでテラスまで抱いて移動し、怪我の確認をするが外傷は見られない。泣き止み足の裏を触ったり足首を動かしても痛がらないが、脛のあたりを触ると「痛い」と訴え、足を引きずるようにしていたので職員室へ抱いて連れて行く。	・定期的な点検をしているところでは問題はなかったが、規格のある遊具ではないところで、十分な見通しのある使用が必要であると考え。 ・職場内で、対策の周知徹底を図ること	
5219	令和3年11月1日	16:00頃室内遊び中、玩具に乗ってしまった形で転倒。四つ這いの形になり、すねの下に玩具があった。ぶつかったすねの部分の痛みがっていたため、幹部を冷やす。	立入検査は実施せず。第三者からの大きな指摘は特に無し。保育室内での不注意から発生した事案であるため、今後も継続して保育士への注意喚起を進める。	
5220	令和3年11月1日	10:10 最初は保育者の周囲で遊んでいたが、興味を持った方へ一人で移動していき、保育者とブランコの間あたりを探索していた。その内にブランコ越しに別の担当保育者の方へ小走りに向かい、ブランコ周囲にある鉄製の柵棒に顔をぶつけた反動で転倒。口の上（鼻の下あたり）が棒にあたり歯ぐきから出血。上前左歯先が鋭利になっており欠けたように見えた。歯の先部分を探したが見つからず、止血し直ちに全員で帰園した。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。	
5221	令和3年11月1日	登園後、8時20分頃より本児の年長クラスが園庭で遊ぶ。他のクラスは室内で遊んでいた。 8時45分頃、本児はブランコで遊んでいたが、漕ぎすぎ足が板からはずれ後方に落下する。その際、肘をつき、肘が痛いと言う。 患部を見るが外傷は見られず、冷やしてみるが痛みが改善されず、9時ごろ母親に連絡し母親から指定された整形外科へ保育士が連れていく。 9時37分診察、レントゲン撮影。骨折と診断される。	児童が遊具で遊ぶ際には、複数人で見守るなど、注意を怠らないようにすること。 事故防止マニュアルを活用し、職員全体で共有する機会をつくること。 児童に対し、正しい遊具の遊び方を指導し、危険な利用を減らすよう対応すること。	
5222	令和3年11月1日	発生時刻は16:40頃。16:30まで以上児は園庭で遊び、17:00から室内へと移動する時間帯。他の園児は担任の声掛けに応じ室内に戻り、本児が最後の一人となっていた。担任が声掛けをしたが、室内に入るのを渋っているところに、別の園児の迎えに付き添ってきた小学生男児を見つけ、本児が駆け寄る。そこで男児が駆け出したので、追いかけるように本児も走り出した。担任が再度本児に室内に戻るよう声をかけると共に、男児にも園庭から出るように促した。再び男児が突如走り出したため、本児もつられ園庭を一直線に走った。障害物はなかったが、勢いがつき過ぎたためか、6~7mくらい走ったところで、コンクリート敷きのテラス部分で転倒し左肩から着地。応急手当として冷やし、痛む部位をたずねながら確認した。痛みを訴えず、顔色も良く、受け答えもはっきりしていたため、安静にして迎えを待った。17:50頃祖母の迎え。帰宅後テレビを見て過ごしたが、夜になって痛みを訴えたため、翌朝祖母が病院へ連れていき鎖骨骨折の診断。	まずは、口頭で市の方に報告があった。今後、一人ひとりに応じた声掛けや事故防止について、園内研修を実施していくように、周知・指導していく。	
5223	令和3年11月1日	公園で遊んでいた。保育園に戻るため、砂場近くで保育士が子どもたちを集めていた。そこに向かって走ってきた本児が、公園の中央にある大きな木の周りがある石垣につまづき、転倒。右腕を痛がったため園に戻り、看護師に看てもらい、受診。	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。	
5224	令和3年11月1日	14:30 戸外片付け中、他児と衝突し転倒、左肩付近を地面に打ちつけた。 母親に連絡をし、すぐに病院受診をした。	片付けの際には、とっさの時に備えての保育士の立ち位置と安全に片付けるための子どもたちの導線が危なくなかったかの検証が必要である	
5225	令和3年11月1日	9:08 登園。視診を行い異常なし。 身辺処理、手洗い後、朝の会に参加する。 9:20 午前のおやつを食べる。 9:30 排泄。 9:40 中庭での戸外遊びをする。（ダンブカーの玩具で砂遊び、追いかっこ、ダンス等） 10:30 散歩しながらフェンス越しに道路を走る車を見たりする。 10:50 正面玄関から入ろうとした際、A児が戸を開けたところに本児が戸に手を掛け、戸と戸の間に右手薬指を挟む。患部を確認すると、爪の付け根からの出血と指先に内出血による腫れが見られたので、止血後水道水で洗い、絆創膏を張って保冷剤で冷やす。止血している間に本児が泣き止んだため様子を見ることにする。 11:15 給食を食べる。（介助しながら食べさせる） 11:50 多目的室で食後の遊びをする。（ブロック、車の玩具等） 12:15 午睡をする。 15:00 午睡後、絆創膏を張り替えるが腫れがひどくなっていたので、母親に連絡し病院での受診を依頼する。 15:30 母親が迎えに来る。けがに至った経緯と症状を伝え謝罪する。 15:40 降園後、病院を受診したところ「骨折」と診断される。市内の整形外科を紹介される。 17:10 整形外科を受診する。「右環指末節骨骨折、右環指爪下血腫」と診断され治療を受ける。完治まで一か月程度かかる見込みと診断される。	基準以上の保育士が配置されており特別な活動等をしていただけではなかったため、体制や保育内容に問題はなかったといえる。 保育時の園児の見守り、行動予測の改善について保育士間で話し合い、再発防止に努める。	
5226	令和3年11月1日	午前9時30分、2歳児18人(当日4人欠席)が保育士4人とともに1キロ離れた公園へ出発した。片道1.3キロを30分かけて歩いて目的地の公園についた。公園に設置されている4本の石造りの滑り台で18人の園児が自由に滑り、それを4人の保育士が見守っていた。当該児は着地の反動で前に転び、自分の右手を体の下敷きにして前に倒れこんだ。保育士が駆け寄ると泣いていて、右手を動かすと痛がっていた。保育園に帰り、湿布で処置後保護者と電話で相談し、保護者と当該児、園長、副園長で病院で受診した。	公園など園外の施設については、遊具の種類の違いはもちろんのこと、子供たちの気持ちも高揚するため、より危険度が増すことを職員全員で周知し、良い経験の場として利用できるように取り組みを実施する必要がある。情報のデータ化についても早急に進めることが望ましい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5227	令和3年11月1日	<p>当日</p> <p>10:40 遊戯室で好きな遊びを展開している最中、本児はボルダリングのところにいる。保育士が他の遊びの介助で傍を離れた際に、一人でボルダリングに登り、左腕が体の下になる形でマット上に落下した。左腕を上げようとしなかったため、直ちに患部を冷やす。</p> <p>10:45 保育士が付き添い、園近くの接骨院受診。肘内症との診断で脱臼を治してもらい帰園。</p> <p>18:00 保護者と本児が再度接骨院受診。この際、患部に腫れが認められないことを確認。</p> <p>翌日</p> <p>8:30 登園時に保護者より左腕が腫れてきたことを聞く。様子を見てほしい旨依頼あり。</p> <p>14:50 腫れがひかないため保育士が付き添い、再度接骨院を受診。</p> <p>18:00 保護者と本児が接骨院を受診。腫れがひいていないため整形外科にてレントゲンを撮ることを勧められる。帰宅後、本児が痛みを訴えたため救急病院を受診。整形外科担当医不在。</p> <p>翌々日</p> <p>保護者と本児が整形外科受診。レントゲン撮影の結果、左腕肘骨折と診断。</p>	<p>子どもの年齢発達や動きを捉え、職員間で声をかけ合い保育をすすめること、また全職員でヒヤリハット等の情報共有を今後も図ることを指導する。</p>	
5228	令和3年11月1日	<p>9:55本児は集団遊び(しっぽとり)をするためしっぽを取り遊戯室の端へ向かって歩いていた。サッシから60cm離れた所でつんのめるようにして前に倒れサッシに額を打ち付けた。本児はガラスに打ち付けた後泣かずに跪いた。7m離れた所にいた担任は他児への援助をしており被災の瞬間は見えていなかった。担任が目を上げた瞬間本児が割れたガラスで跪くのが見えたのですぐに駆け寄り本児を割れたガラスから離れた場所へ抱いて移動させ寝かせた。担任保育士は加配保育士に園長への報告を頼んだ。</p> <p>9:57園長が怪我の状態を確認。本児の額の皮膚が直径2cm捲れ目の下1cmの所が1.5cmと鼻の左が5mm切れて出血していた。園長は清潔なタオルで止血しながら氷嚢で冷やした。</p> <p>10:00園長は保護者へ被災の経緯と受診したい旨を伝えた。その後、傷が深く、出血が止まらないことに危険を感じ、救急車を要請。</p> <p>10:08母親と祖母が来園。</p> <p>10:15救急車到着。救急隊員による応急処置を受け、病院へ搬送。</p> <p>10:30病院到着。右目下3針、額を5針縫いテーピングで止める処置を受けた。</p> <p>12:20本児は処置室から出てきた。意識もしっかりし、話すこともできた。</p>	<p>子どもは、予想がつかない行動をする想定し、保育士は、子どもの動きから目を離さないこと、窓ガラス、サッシの近くは危険であるという認識を持つことを再確認し、子どもを待たせない保育に心がけることなどが、事故を防ぐポイントになる。今後は、以上のことを踏まえ、安全保育に努めてほしい。</p>	
5229	令和3年11月1日	<p>9:15 園庭の真ん中あたりで、4,5歳児6~7名で鬼ごっこ(円形のエリアの中)で遊んでいた。担任保育士は、子供たちの動きを見渡せられる位置で見守っていた。本児は鬼に捕まえないように全速で走っていてカーブにさしかかった時、前で転んだ友達に足を踏まれ、体が宙に浮いて横転して地面に体の右側部を強く打ち付けた。激しく泣き、特に右の首、右肩、鎖骨あたりをひどく痛がる。</p>	<p>環境面や人的面で明らかな危険要因によって生じた事故ではないため、遊び方や環境の工夫による今後の再発防止策を職員間で話し合い共有したことを確認しました。</p>	
5230	令和3年11月1日	<p>14:50おやつ前、部屋で過ごしていた時、前から来る友だちの足にひっかかり後ろ向きにこける。その際、後方にいたともだちも一緒にまきこまれながら倒れ左ひじを痛める。すぐに冷やし様子を見るが腫れと痛みがあり保護者に状況を伝え、整形外科を受診する。</p>	<p>遊び場の環境をよく観察し、遊び方を考慮するように。保育者がよく情報交換を行い、子どもには気をつけるべきところを知らせて、安全に遊べるようにする。</p>	
5231	令和3年11月1日	<p>給食前に遊んでいたおもちゃを片付けるのに、走って棚のところへいき滑って転ぶ。その時に右手首をおもちゃのカゴで打つ。泣いていたのですぐに医務室へ連れて行き、冷やしてもらおう。腫れもなく、手を触っても痛がる事もなくしばらく様子を見ることにする。その後も右手を使い、普段通りに活動もしていた。</p>	<p>声かけだけでなく、子どもの様子を常に把握し、想定外の行動にも対応できるように心がけておく。些細な事故でも大きなケガにつながる可能性を理解し、安全に対する意識を高める。</p>	
5232	令和3年11月1日	<p>園庭で他児と追いかけて遊んでいるときに自ら転倒。その際足首をひねる。足首の外傷や腫れがないことを確認。念のため患部を冷やし、湿布を貼り様子を見る。階段の昇り降りもでき、歩行もできていた。母の迎え時に、状況を説明すると、母が家で様子を見ると判断し、帰宅した。その後の園生活では特に異常は見られなかったが、約一月後、対象児が足をかばう様子が見られたので母が病院に連れて行き受診。結果は右足首骨折と診断。</p>	<p>事故後は早急に病院受診をすること。子どものけがの経過を丁寧に見ていくこと。園庭で遊ぶ際には、保育士が互いに配置場所を確認し声を掛け合うこと等を各公立保育園にも周知した。</p>	
5233	令和3年11月1日	<p>夕方の戸外遊びの時、片手を上げた状態で保育士の右手人差し指を掴み、その場でくるくると5~6回転して機嫌良く遊んだ後、手を離れた際よるめき、転んで右肩を負傷。外傷は見られず、腕を動かすことができたので、保護者と相談し一晩様子を見る。翌日受診すると、鎖骨骨折であった。</p>	<p>・保育士の、子どもの感覚の把握や状態の対処方法に要因の一部はあったかと思われる。この事故を受け、公立園に状況を説明し、再発防止を促すように周知した。</p>	
5234	令和3年11月1日	<p>延長保育中の17時頃、子ども的人数が減ってきたため、水色クラスが橙クラスへと行き、合同にしたときであった。橙クラスでビー玉遊びを数人の子がしており、その様子を見ている園児が周囲に座っていた。橙クラスへ移動した本児もその遊びに興味をもち、ビー玉で遊んでいる子を覗き込んだとき、本児のすぐ前に座っている子が立ち、その子の頭と本児の口元がぶつかり、出血した。</p>	<p>子ども達は、夢中になると周りが見えにくくなり、大きな事故につながりやすくなることを踏まえ、安全な保育に努めてほしい。</p>	
5235	令和3年11月1日	<p>登り棒に登り、一番上の鉄の棒をつかみ、足を離しぶら下がる状態であった時に、手がすべって落下する。落ちた際、右手が体の下に入り、右手首を骨折する。</p>	<p>登り棒は落下の危険を考えると、必ず保育士が側について安全を確保できるように周知徹底する。</p>	
5236	令和3年11月1日	<p>園庭で戸外遊び中、坂を立てて降りようとしてすべり、しりもちをつき、右手で体を支える。右手首が痛い訴え有。腫れなし。冷やして様子見るが痛み収まらず。</p>	<p>園庭での活動は危険と常に隣り合わせであることから、どのような箇所でも事故が発生しやすいか職員間で共有し、危険予知能力の向上に努める必要があると考えられる。事前での注意喚起も含め、より一層、職員による配慮に努めていくように指導した。</p>	
5237	令和3年11月1日	<p>16:30保育士と数名の園児で氷鬼をして遊んでおり、本児は大型遊具へと逃げる。この時担任は鬼役であり大型遊具階段の中段まで追ってきていた。本児と一緒に逃げていた他児と共に大型遊具上部まで行くが、すぐに滑らず立ち止まっていたところ後ろにいた他児の腹部に押され転落。階段にいた担任がすぐに対応。16:40職員室にて看護師が全身を確認。後頭部の痛みを訴えるが他症状、外傷なし。すぐに祖母がお迎えにきたため状況説明(受診については帰宅後に母と相談)をする。翌日通常保育で生活。翌々日 夕方の戸外遊び中、右肘の痛みの訴えあり、クーリング。夜救急受診。受診後痛みが和らぎ経過観察にて帰宅。三日後 朝、再度痛みが増強し、再診。上記診断となる。(全治2週間)</p>	<p>県の指導監査の指摘により、本事故報告となった。重大事故としての認識や報告の必要性等、再度所管自治体として各園に周知していくこととする。当園には看護師が常駐しており、けが等の対応について信頼を寄せるところではある。しかし、部位によっては慎重な対応により適切に処置することを望む。</p>	
5238	令和3年11月1日	<p>8時23分 母と登園。通常通りお絵かきなどをしたり穏やかに過ごす。</p> <p>11時30分 屋外活動で園庭に出る。対象児童が遊具に片足をかけた状況からもう片足をかけようとした際、バランスを崩して前向きに落下しそうになり保育士が頭を支えた。本児はおそらく右横向きに落下した。</p>	<p>事故が起きた時に、園として最寄りのどこの外科を受診するのが決まっていなかったため整形外科を受診したことが不適切だったのではないかと考えられる。早急に職員が誰でもわかるように救急時医療機関リストを作り掲示するよう指導した。特に、骨折が疑われる場合は、整形外科・接骨院ではなく、レントゲン撮影のできる整形外科を受診するよう指導した。また、鉄棒の安全な使い方・援助の仕方について、職員間で話し合い周知する機会をもつよう確認した。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5239	令和3年11月1日	<p>昼食後、午睡の準備中に発生。本児は、室内小窓の近くに立ち、保育者と一緒に昼寝をするのを待っている状態だった。保育は3人で行っていた。一人はトイレでおむつ替え、二人目は寝かしつけ、もう一人はコップの洗浄をし、3つの場所に分かれていた。トイレでおむつ替えをしていた保育士が午睡をしている保育室に顔を出し、寝かしつけをしていた保育者に近くにいる子どものおむつの汚れ具合を聞いた。そのあと振りむいた際、本児が口元を血だらけにしているのを発見した。痛すぎたのかびっくりしたのか、声を出せずに目に涙をためていた。すぐに隣の部屋にいた看護師を呼び見てもらった。ティッシュで2～3分圧迫止血をした。園長もすぐに患部を確認し、受診することをに決め、園長が受診先へ電話をした。患部は上唇。傷口は5ミリ幅。深さは1～2ミリであった。小窓の角に血液が付着していることからおそらく唇をぶつけてきたのではないかと思われる。寝かしつけをしている保育者が全体を見渡せるよう体ごと向け、本児も視野にいれていたのだが、おむつ替えをしていた保育者に声を掛けられて、一瞬目を離したすきに起きたと思われる。寝かしつけやコップを洗浄していた保育者は近くにいたが、どちらとも、転んだりぶつかったりしたような音は聞こえなかったため、すぐに気づくことができなかった。</p>	<p>事故の原因を確認し、上記改善策を確実に実行するよう指導した。</p>	
5240	令和3年11月1日	<p>18:00園庭の玩具の片付けを保育士と5歳児12名で行っていた。園庭に落ちている玩具を全て拾い集め、砂場横の洗い場へ戻ろうとした際、全面が人工芝で覆われた築山下で本児が痛みが叫ぶ。担任がどこが痛いのか聞くと、築山に登ろうとした際、途中で滑って転び「右足脛を強く築山にぶつけて痛くてたまらない」と訴える。その際に築山の表面を確認するが、特に凹凸は見られない。18:05抱き上げてテラスへ移動し、主任を呼ぶ。本児はずっと痛み泣き叫ぶ。ちょうど母が迎えに来たため状況を伝える。園長に報告し、受診が必要と判断する。足を保冷し固定した状態で、担任と母と一緒にタクシーにて病院に向かう。18:35病院到着。診察(レントゲン撮影)の結果、右脛骨骨折と診断される。4～6週間ギブスにて固定し、全治3か月の</p>	<p>今回、雨上がりで滑りやすい人工芝で覆われている築山を上る際に滑って転倒している。人工芝を外し、最終的な築山の在り方は今後も検討を重ねていくとの事であるが、それとともに雨が上がりの滑りやすい状況下では、一時的に築山の使用を中止することも検討の一つとすることを助言した。</p>	
5241	令和3年11月1日	<p>7:40 父と登園、朝の視診は異常なし。  8:45 クラス全員で、園庭で遊んでいた。  9:53 滑り台を滑って遊んでいた所、滑る途中勾配が緩やかになっている中央付近から芝生に落下。友だちが下から、「魚だぞー。捕まえてよ。」と手を出し、本児もその子の方(斜面右側下方)に手を出し、落下した。  9:54 看護師、副園長に報告、直ちに全身を確認。出血等外傷はなく、右腕肘関節の上少し内側辺りが変形、泣いて痛がる。看護師が右肘全体を冷やし、すぐに段ボールで副木固定し、安静にする。  9:56 園長に電話、事故発生を伝える。保護者連絡し、事故の状況、本児の様子を伝え、整形外科受診の承諾を取る。  10:05 市役所へ電話、事故発生を報告。  10:40 母が来園、状況を報告し、一番早く診てもらえるA病院に再度電話、受診となる。  11:10 本児、母、担任、園長でA病院に向かう。  11:25 到着。父が合流。  12:30 受診、レントゲン、CT検査を受ける。  13:30 総合診断結果の説明を両親が受ける。上腕骨がずれて骨折、手術の必要を告げられる。準備ができ次第、手術となる。術前のPCR検査、採血、採尿、麻酔等の検査をする。  16:50 手術  17:35 手術終了の連絡を母より受ける。再度お詫びをする。  18:30 麻酔から完全に覚めたと再度母より連絡が入る。診察で異常なければ翌日午後退院、遅くとも翌々日には退院予定とのこと。</p>	<p>遊具の安全な遊び方や園庭遊びの進め方について、子ども達との約束の仕方・職員間の研修の持ち方を再検討するよう指導した。総合病院への受診を勧められ、受け入れ先がなかなか決まらない際には救急車の要請が適切であったこと、救急車要請の見極めについて伝える。</p>	
5242	令和3年11月1日	<p>当日 16:30  園庭で以上児合同での戸外遊びの際、保育士から離れた場所で遊んでいた。友達と会話をしながら本児が乗ろうとしていた為、保育士が声を掛けようとしたところ、すぐにバランスを崩し背中から落下。左肘を強打した。  16:35  事務所に連れて行き、ぶつけた場所をすぐに冷やして対応する。腫れる様子は無く、時々痛がる様子は見られたが左腕に体重をかけて保育士に寄りかかっていたり、自分で靴を履いたりリュックを背負ったりしていた。  17:00  保護者が迎えに来たため、発生状況を伝えて謝罪した。  約二週間後  病院には行かずに日常生活を送っていたが、本児が時々痛がる様子が続いていた為病院を受診。左肘にヒビが入っているという診断を受け、ギブス固定となる。  約一月後  通院した所、腕を曲げた角度が正常ではないという診断を受ける。2週間後に通院予定。</p>	<p>今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5243	令和3年11月1日	<p>8:00頃 本児登園 8:00~9:45迄、登園後、クラスで自由あそび。 9:45~10:30迄 描写の課業で、絵の具を使って絵をかいて、課題に取り組む。</p> <p>10:30頃、絵を描き終わった子どもたちから順に、担任A・B・保育補助C、こども21名ホールに移動。 本児は、友達と数人で鬼ごっこなどして遊ぶ。 11:10頃に担任Aと年少7人と年中2人・年長2人を連れてもも組に戻る。</p> <p>11:15頃、残った大人Bと保育補助Cの2人で、4歳児5名と5歳児5名の10名を見ていた時、本児がフープを腰で回して遊んでいる時に、バランスを崩し横倒れに転倒。その際に足をひねる。すぐにクラスの部屋に戻って足を冷やし様子を観る。この後、食事をとり午睡をとる。</p> <p>14:00午睡から起きたときに、本児が左足を引きずるようなしぐさをしていたので、看護師に診てもらったところ、左足の踝あたりが少し腫れていたため、受診の判断をする。 保護者にも状況を伝え、受診する旨報告し、おやつ後15:15受診に向かう。 受診には、看護師と本児とでタクシーで向かい、17:20頃看護師より受診が終了、剥離骨折している旨電話報告を受ける。</p> <p>17:35帰園。受診終了時に、電話で看護師から母親に受診結果報告。 18:00頃母親がお迎えに来て、本児を迎える。ギブスを付けたこともあるので、医師から直接話をしたいということ伝え、お迎え後すぐに受診をしていただく。 18:50頃、母親から受診後に報告の電話あり。園長が対応し、『明日もう一度受診をするため明日は休みます』との事。また、今後の保育の事で、保育を受けてもらえるのかということも心配されていて、『保育は大丈夫です』と答えると、『安心しました、ありがとうございます』との返事があり電話を切る。</p>	<p>今回の事故は、当該児が自身でバランスを崩してしまった事で発生したが、今後も引き続き保育内容が変化する際の子どもの様子や環境等を考慮し、注意喚起の声掛けを行う等予防に努めてください。</p>	
5244	令和3年11月1日	<p>17:15友達と追いかけて遊んで遊ぼうとした際に転倒し、左手をついたときに腕を痛める。 その後、手を使おうとせず動かしたり触ると痛がる。腫れ等の症状はなかったが患部を冷やす。</p>	<p>事故等を予測・想定して、見守りの職員体制も含め、十分配慮する必要があったと考える。事故発生に関するマニュアル等を整備し、職員間の情報共有についても必要と考える。</p>	
5245	令和3年11月1日	<p>16:00 園庭に出て友だちと鬼ごっこをはじめ。 16:30 鬼ごっこ中に追いかけて転倒し、職員に痛みを訴える。</p>	<p>当該園については、年1回の立ち入り監査を実施しており、直近の監査では、特段の指摘事項は見られなかった。戸外で遊ぶ際の職員配置やスペースの確認等について、再度全職員で確認・共有を図ると共に再発防止に努める。</p>	
5246	令和3年11月1日	<p>10:00 リトミックを行う。 10:20 ロイター板を使って跳躍をしていた。その後跳び箱を跳ぶときの手の運びを確認後、ロイター板を使用して三段(高さ52cm)の跳び箱を跳んだ際に、手を抜きそびれ、負傷する。すぐに流水で負傷箇所を冷やすが、痛みが引かずアイシングをする。10分後看護師にみてもらい手の動作確認をする。負傷した右手の力が入りにくかった。アイシングを行いつつ15分ほど様子を見るが痛みが引かない為、園長に報告し受診することになる。 12:20 整形外科に到着する。レントゲンを撮り、不全骨折と診断される。</p>	<p>跳び箱での事故は、骨折等大きな事故につながる事が多い。子どもの発達段階に適した活動内容を検討していただきたい。</p>	
5247	令和3年11月1日	<p>16:20絵本を見たあと園庭で遊ぶ。鬼ごっこをして走り回っていた。30分ほど遊んだ後17:00に入室したが鬼ごっこの興奮が残っていて部屋でも走ろうとする。17:10保育士に注意を受け、その時は一旦座ったがまた走り出し転倒した。17:15その際左手をつき泣く。保護者の迎え時に通院する旨を伝える。18:00病院を受診。19:00レントゲンを撮り骨折と診断されギブスをつける。</p>	<p>園での振り返りでもあるように、外遊び後は落ち着かせてから入室することや、室内遊びに移行する際に見通しをもたせることも必要だと思われる。</p>	
5248	令和3年11月1日	<p>16時50分頃 保護者の送迎を待つ保育園1階の保育室にて、教育DVDを座って鑑賞中、Kさんが斜め後ろに座っていたH(対象者)さんとの距離が近いと感じたため、KさんがH(対象者)さんの足を軽く押したところ(通常のコミュニケーション程度の力加減)、H(対象者)さんが背中側にバランスを崩し、右手をついた際に肘付近を痛めてしまった。 子ども同士ではよくある悪意のないコミュニケーションという理解であったが、H(対象者)さんが右肘の痛みを訴えたため確認するも、腫れも変色もないため経過観察。 母が迎えに来ると、自ら母へも痛みを訴える。母に経過を報告したところ念のため病院に連れて行ってもらうことになった。 S整形外科を受診し、レントゲン撮影をしたが骨などには異常が無いと診断される。 翌日登園時から右手を動かさない。 晩も痛くてあまり眠れなかった。 痛がる様子が改善が見られないため、母に許可を取り、別の整形外科を受診することにした。 レントゲン撮影を右肘だけでなく左肘との比較で確認したところ、「上腕骨顆上骨折」のためギブスで固定し全治2~3週間と診断される。 翌々日 状況確認のためI整形外科を受診。経過良好。</p>	<p>本件は悪意のない児童同士のコミュニケーションの中で発生したものであり、改善対応が難しい事象ではあるが、適切に思料・検討されていると考えられる。改善策として挙げられている項目については是非実践し、今後も事故防止に努めて頂きたい。</p>	
5249	令和3年11月1日	<p>鬼ごっこをしているときに、本児が鬼から逃げようとして滑り台に登る。遊具の半分ほど滑ったところで、下を通る友だちを覗き込み、バランスを崩して1メートルほどの高さより体の左側を下にして顔から地面に落ちた。 鼻血と口内(左側)の出血がみられ、しばらくして腹部の痛みを繰り返し訴える様子が見られたため、保護者に連絡をいれ、本児の様子、怪我の状態を伝え、病院受診の了解をいただく。保護者が駆け付け、主任保育士、看護師が付き添い病院受診をした。特に異常は見られなかった。しかし診察を受けている際左目の痛みを訴える。翌日も左目の痛みが続いていたため、再受診をされ、目を支えている骨の骨折と診断された。入院となった。</p>	<p>保育者は常に危機意識をもち、子どもの行動予測を行い、事故を未然に防ぐよう努める。また、子どもへの安全指導を繰り返し行う。</p>	
5250	令和3年11月1日	<p>保育室で水分補給をしていた時に保育室の廊下側のドアが開いている事が気になり、ドアを両手で持ち、閉めようとしたところ、ドアに手をかけたまま閉めたため、右人差し指を挟んで負傷した。</p>	<p>本報告が1か月以上経ったあとに報告があったため、再度各園に周知徹底を図っていく。 保育士の目が届きにくい場所の再確認、事故予防のためストッパー等をつける必要がある。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5251	令和3年11月1日	室内階段にて同年齢の友だちと抱き合い、もつれて横に倒れ、2人で抱き合ったまま2段転がり落ちたところで、保育士が駆け寄り受け止める。 外傷、腫れ等はないが肩の痛みを訴えるため、保護者に連絡・了承をいただき、園より担任・看護師でA病院を受診。右鎖骨骨折と診断され、ベルトで固定する。	園の活動方針である自由にのびのびと活動できる活動させたいとのことであるが、記載のとおり、安全は最優先である。階段でふざけることは取り返しのつかない重大事故に発展する恐れもあることから、今一度、園において、自由にのびのび活動することとふざけることの違い、保育士のかかわり方、園児達への認識・理解の方法等を検討して頂きたい。	
5252	令和3年11月1日	11:05健康状況は良好。ホールで14名の子どもと保育士1名が運動遊びを行っていた。壁に向かってかけっこをした際、本児が停止ライン手前でバランスを崩し、前のめりになった。一度体勢を立て直したが、勢いがついたまま壁にぶつかる。その際、左手手首を内側にねじった状態で壁とぶつかった様子。痛みを訴えたため負傷部分を確認すると、左前腕の一部が変形し腫脹がみられた。看護師がすぐに負傷部を確認したところ、骨折が疑われたためシーネで固定する。 11:20:保護者に連絡後、看護師が病院に搬送。その後、父も病院に来院。(看護師付き添いのもと医師の説明を受ける)	当該保育園において、この事故に直接影響する指導等は受けていない。 職員配置や施設の状況も適切である。 当該ホールの距離は11m程度であるものの、直線で走らせればスピードが出て、通常でも停止までに一定の距離を要することは予測すべきであった。 新型コロナウイルスの感染防止や梅雨時期で屋内遊びが活発になることは理解するが、物理的な安全対策をとるか、動作や障害物を組み入れてスピードを落とす工夫をするなど、安全と園児の満足を両立する遊びに取り組みきたい。	
5253	令和3年11月1日	全体の活動内容： 10:00～公園で3歳児3名、4歳児2名で遊具を使って遊んでいた 保育従事者のいた位置、行っていた役割： 滑り台の遊具で園児3名が遊んでいた場所の近くに、保育士1名が見守り。 ぶら下がり健康器周辺で園児2名が遊んでいた場所の近くに、保育士1名が見守り。 添付資料参照 当該児童の様子・活動状況： ぶら下がり健康器の下部のところを登り降りをしていた。 他の園児の様子・活動内容： 滑り台の遊具やぶら下がり健康器周辺で遊んでいた。  <以下時系列> 10:10該当の園児が、ぶら下がり健康器に登り、降りようとした。足を踏み外し左腕を下にした状態で56cmの高さから地面に落ちた。近くにいた職員がすぐに駆け寄り、患部を確認するも外傷はなく、本児が痛みを訴える部分を濡らしたタオルで覆い冷やした。 10:35その後、本児が落ち着いたこともあり、園には連絡はせず引き続き静かな遊びをして過ごし、帰園した。	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へ情報提供することで、注意喚起をします。	
5254	令和3年11月1日	<事故発生前のジャングルジム付近の状況> 16:25 年長児を中心に、園庭内で追いかけて遊ぶ姿が多く、ジャングルジムに登って追いかけてをしようとする姿があった為、正規保育士Bが側で見守り注意していた。注意の声を聞き、しばらくジャングルジムには子どもが誰もいなかったが、ジャングルジム近くのSECOMの門の非常音が鳴って、通常使用しているこのSECOMの自動施錠門で保護者の出入りが出来なくなった為に、ジャングルジム横の普段開けない扉を開け(保育者が付いていないと外に子供が出てしまう可能性がある門)、保護者が園内に入る際に、子供達が外に出ないように正規保育士Bも声を掛けていた。  16:30 正規保育士が保護者の出入りする門から離れるように門近くにいる子供達に伝えて門近くの子供達が離れた際、年長児二人がジャングルジムの上に再度登っており、一人が追いかける仕草をした。その仕草を見て本児は笑顔で逃げようとし、ジャングルジムのボールをつたって降りるが手を滑らせる。離れたところから見ていたが、手の届く位置ではなく、園児が左腕から落下し、痛がって泣いていた。(高さ150cmからの落下)すぐに保育者が寄り添い、看護師を呼ぶ。他の保育者が周りの子供達を集めて入室する。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5255	令和3年11月1日	<p>当日  8:35 母親と一緒に登所。健康状況異常なし。  9:30 おやつ  10:00 室内活動（ブロック遊び）  11:50 昼食  13:00 午睡  15:00 おやつ  16:10 2歳児のクラスから、合同保育のクラスへと移動  16:15 保育士がブロックを出し、遊んでいた。  16:20 本児が立ち上がり泣き出した。理由を聞くと「ブロックを取られた」と言い、取った友だちを追いかけようとした。保育士が仲立ちし、他のブロックで保育士と一緒に遊んだ。異常は見られなかった。  16:25 母親が迎えに来られ、再び泣き出した。泣き方がひどかったため、母親と一緒に怪我をしてないか確認した。左手小指が少し赤くなっていたのと、伸ばした状態になっていたのを確認した。「握っていたブロックを引っ張って取られたときに左手の小指に力が加わったのかもしれない。」と母親に説明した。母親は「様子をみます」と降所。母親と保育所の帰りに病院を受診し、レントゲン撮影。骨のズレと打撲。痛みがなければ大丈夫、との診断。  事故発生から1日後 登所。患部に気を付けながら、通常通り過ごす。  事故発生から2日後 欠席  事故発生から4日後 登所。保育士が指がまだ腫れている様子を確認。降所時に母親に再度の受診をすすめる。  事故発生から5日後 登所。左手も使えるようになっていたが、小指の腫れと色が青紫になっているのを確認。降所時、母親と大洲記念病院に通院。再度、レントゲン撮影し診察。左手小指骨折と診断。左手薬指と小指と一緒にテーピングで固定。1週間後に通院予定。  事故発生から1～2週間の間 テーピング巻いて、普段通り保育所生活を行った。  事故発生から11日後 保育所降所後、母親と通院した。順調に回復している。水遊びをしてもよいとのこと。次回、2週間後に通院予定。  事故発生から約1ヶ月後 保育所降所後、母親と通院した。回復はしているが、完治はしていない。テーピングは外して生活してもよいとのこと。  次回1ヶ月後に通院予定。  事故発生から約2ヶ月後 保育所降所後、母親と通院した。完治しているとのこと、治療が完了した。</p> <p>この事故に関しては、この報告を最終報告とする。</p>	<p>今回の事故は、事故の発生状況を確認できておらず、当該児が最初に泣いたときにもケガに気づくことができていない。発生の状況にも不明確な部分があるため、今後は活動時の職員配置などの検証や研修を行うなど再発防止に努めるよう指導した。</p>	
5256	令和3年11月1日	<p>(当日)  7時50分：健康状態良好にて登園  10時30分：戸外遊び中に、友達と追いかけっこをして走っている時に転倒し左下肢を打撲した。左脛を手で押さえ「痛いから歩けない」と言い座り込んで泣いていた。左脛付近に擦り傷などはないが立ち上がることが出来ないと訴えるので室内に抱きかかえて連れて行き職員室に連れていく。職員室に来た時には泣き叫んでいた。椅子に座らせ左脛を視診すると腫れはないが左脛を冷やし落ち着くのを待った。5分ほどすると泣き止み水筒のお茶を飲んだりしていた。左脛の様子は変化なく腫れる事もなかったが手で左脛をかばう様子は続いていた。「保育室に戻る」と言うので、立ち上がろうとしたときに痛みが、再度泣きだし立ち上がることが出来なかった。  11時30分：母親に連絡をし受診を勧めた。11時45分に祖父が迎えに来たので怪我の内容を伝えた。  16時30分：妹の迎えの時に母親に様子を尋ねた。レントゲンの結果左脛骨折との診断を受けシーネで固定し鎮痛薬を処方された。救急医師の為ははっきりした診断が出来ないので翌日再度、整形外科医師の受診を求められる。  (翌日)  整形外科医師より、3週間～1ヶ月の加療が必要との診断を受ける。シーネのみの処置に不安をいただき他の医療機関を希望。  (翌々日)別クリニックに転院。。今回も診断・処置方法共に変化はなし。7月中は保育園を休むように医師から言われる。二週間後再診。痛みはないため保育園へ行くとは本児が動いてしまうので8月8日まで休むように医師から言われる。三週間後再診。経過は順調で保育園への登園許可が出る。</p>	<p>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きめ細かい子どもの観察・把握をするように指導を行っていく。</p>	
5257	令和3年11月1日	<p>食事中、本児が目を見開き、顔を真っ赤にして震えている様子が保育者が気付く。口からドロツとしたものが出てきたため、パンが喉に詰まったのではないかと、すぐに本児をうつ伏せにして抱え、名前を呼びながら背中を強めに叩く。本児の目が段々とうつろになり、顔色が悪く、意識が朦朧としてきたため、119番をする。救急車が到着までの間、救急隊員の指示で心臓マッサージを繰り返す。その後、病院へ保育士2名が付き添い、搬送された。</p>	<p>複数担任の役割を明確にし、小さな事でも声を掛け合い確認し合う。子どもから目を離さないことが大切であり、個の関わりをしながらも全体の子どもの動きに留意する。</p>	
5258	令和3年11月1日	<p>本児が友達と追いかけっこをしているときに、4歳児3人がかけっこをしているトラック上を横切り、そのうちの1人と衝突する。相手の頭に自分の口を強打し、上唇と上前歯から出血、歯のぐらつきが確認された。直ちに上唇を冷却する。保護者に電話連絡にて状況を説明、かかりつけの歯科受診の許可を得る。歯科で保護者に引き渡し、処置をしてもらう。</p>	<p>児童の動きを予測し、園庭に出る際はその都度危険な行動について児童に話をする。また、起こりえる事故について職員同士で再確認をする。</p>	
5259	令和3年11月1日	<p>午睡中で、布団の中で横になっていた時、友達が布団をきれいに敷き直そうとしていた時、後ろにさがり寝ていた該当園児の左肩に、おしりからこけて、乗ってしまいました。</p>	<p>施設が挙げている要因分析、改善策にて、今後同様の事故を予防できると考えられる。布団と布団の間隔を空け、ころんだとしても他の児童にぶつからないようにしていただきたい。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5260	令和3年11月1日	保育室内で、縄の両端を保育者が持って立ち、着地場所にはマットを敷き園児が1名ずつ縄をジャンプで跳び越える遊びを行っていた。本児は約20cmの高さの縄に対して助走を付けて近づき、両腕を体の前方に伸ばし床と腹が平行になるようにして縄を跳び越え、左腕からマットに着地した。その直後から左肘関節部分を痛がり、保育士2名で視診と関節の動きを確認したが、腫れや動かすことによる痛みの増強がなかった。しばらく保育室で休憩させ、10分程休んだが痛みが治まらず、園長と看護師に報告した。看護師が患部を冷却しながら視診。保育士いわく受傷直後より腫れているとのこと。また、動かすと痛みの増強を訴えた為、整形外科受診が必要と考え、保護者に連絡し受診の許可を得る。看護師引率にて病院に行き、待合室で母と合流し事故の概要について説明、謝罪した。診察には母とともに当園看護師も同席する。医師の診察とレントゲン撮影の結果、左上腕顆上骨折と診断された。ギブスと三角巾で固定するが、固定後も本児は痛みを訴えていた。鎮痛剤が処方され母と共に病院から直帰した。	以下、3点を伝える ・骨折等、重大事故については、自治体への報告が必要となる。 ・保護者と通院した際の記録がなかったため、保護者が通院した際も診察内容等保護者からの報告を記録をとること。 ・改善策については、こども一人ひとり姿が違うので、その子にあった言葉かけや伝え方も工夫されるとよい。	
5261	令和3年11月1日	12:25 午睡時間の直前に発生した。子ども達が布団を敷き終わり、何人かのクラス園児がトイレへ行き、その他の園児が布団の上で寝る準備を整え始めたところであった。担任が保育室出入口付近に立ち、トイレに目を向けていた。本児は、布団の上で寝ていたが、そこで前転をした。その際、左側鎖骨付近を痛めたが、園児は直ぐには保育士に痛みがあることは伝えず、保育士も異変に気付くことができなかった。布団に横になり午睡をとろうとしている際に、痛みを訴えた。受傷部位を看護師及び職員数名と救命救急士(ちょうどその日に救命救急講習を職員が受ける予定のため来園されていた)で確認したところ、左側鎖骨付近が盛り上がっていることが見受けられたため、母に連絡をして近隣の外科に受診した。	今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。	
5262	令和3年11月1日	事故後の経過でなく事故がどのように発生したか記載願います。(日付等の個人情報伏せること。)	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。	
5263	令和3年11月1日	当日10時、園庭で、4歳児クラスの児童5名と保育者が追いかけてこをしていた。本児が築山に行き、駆け下りようとしていたところで、足が痛い訴えがあり状況を聞く。築山を駆け下りる時に、左足先を地面にひっかけてしまい足首前側が伸びて捻ったとのことだった。歩いたり走ったりできるが、聞くところ左足首前側の痛みを訴えた。10時15分、左足首の屈曲・伸展等でき可動域制限なし、患部をクーリングする。11時、湿布と包帯固定を行う。16時15分、湿布交換と包帯固定。17時55分、受傷時の経過や現在の様子について保護者に説明する。母親は、本人の話や動きの様子からみて大丈夫と話し、「翌日は仕事が休みのため、家でも経過をみる」と言い帰宅する。翌日、10時20分頃 保護者付き添いで病院受診。	事故防止におけるマニュアルを整備し、ヒヤリハットの取組みも積極的に行っているところである。今回の事故は、保育設定の中で、準備体操の必要性や、本児の既往歴から、細かい配慮が必要であった。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の保育が求められる。さらに安全保育に向けて、再発防止に努めたい。	
5264	令和3年11月1日	夕方保育への切り替えの際、5歳児室から遊戯室へ順次移動していた。本児は荷物の準備が整わず、他児よりも遅れて作業員に付き添ってもらい移動した。先に移動をしていた相手の児は、クラスの皆と一列に並んでいた。そこに到着した本児が、その列には加わらず、急に寝転び、床に伏せる体勢になった。その姿に気付いた相手の児が、列から離れ、本児の身体に勢いよく馬乗りになるように乗り、本児が重力に耐えきれずに床に顔をぶつけたと思われる。歯茎からわずかに出血、歯の動揺はなく、冷電法で応急処置をした。母に連絡後は受診の相談をし、一晩自宅様子を見る判断をとった。帰宅後の痛みなどで、受診をするようなら一報欲しいと願う。翌朝、本児が歯の違和感を訴えるため、受診をしたいと申し出があり職員同行の上、受診をした。診察の結果、現段階では異常なく終診となった。約三週間後、受傷した歯が変色していることに母が気がつき、再受診することになった。約一月後保育所職員同行で受診。結果は「神経の内部に血塊がたまり、それが変色してグレーに見えている。審美的に気になるようであれば治療をするが、負担となるため積極的な治療はせず、経過観察で良いのではないかと」の説明を受け、母も納得された。今回の怪我としての受診は終了ではあるが、今後は、以前から継続している4カ月に一度の健診で、経過を診てもらうこととなった。	事故防止におけるマニュアルを整備し、ヒヤリハットの取組みも積極的に行っているところである。今回の事故は、保育士が本児の特性を理解していたものの、本児の行動によって周りの児童がどのような行動をとり、危険があるかなどを想定しきれなかったことが大きな要因と考える。保育所においては、様々な場面において事故を発生させない環境作り、個々の行動の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、再発防止に努めたい。	
5265	令和3年11月1日	片付け時に、おもちゃ箱を飛び越えようとし、後ろ脚がひっかかり手をついて前向きに転倒した。三角巾等で固定し応急処置をする。保護者の到着後、受診。	立ち入り検査や第三者評価の結果について、勧告や改善命令の履歴はなし。	
5266	令和3年11月1日	当日は普段と変わりなく登園、午前中を過ごす。午後4時35分ごろ部屋を移動するため移動を開始。先頭に保育士1名最後尾に2名の保育士が付き、該当児は自主的に友だち1名と手をつないで移動。移動開始直後に手をつないだまま回転するように転倒した。事務所ですぐに看護師が全身の状態と口内を確認舌の傷を確認後受診が必要と判断、園長主任に連絡。保護者に電話連絡し怪我の状況と受診の旨を報告。病院へ予約の電話をし、園用車で病院へ向かう。縫合処置が必要と診断がなされ医師よりお母様に連絡処置開始。縫合処置2針。お母様と合流、医師より説明を受ける。溶ける糸であるが完全に溶けるまで2か月かかる、1週間経過観察後抜糸予定。抗生物質と痛み止め処方。食事等日常生活に制限はなし。シャワー程度なら問題なし。	事故マニュアルを活用し、職員同士で声かけを行う等、十分に注意を払い児童の安全を確保していく必要がある。	
5267	令和3年11月1日	登園時より健康状態は良好。夕食提供前の自由遊びの時間帯に両手に玩具を持ったまま歩いており転倒、両手に玩具を持っていたため転倒の際手が付けず、持っていた玩具が顎にあたり切れて出血する。	事故発生時の人員配置に不足はなかったと考えられるが、改善策に記載しているように、幼児が行動する上での危険や配慮に関する措置を講じるほか、今回の事例を職員間で周知し再発防止に努めてもらいたい。	
5268	令和3年11月1日	10:30頃 河川敷の芝生で花を摘んでいた際に、「蜂がいる」という友達の声に反応し、咄嗟に逃げた拍子に足がもつれ、その場で左手甲からついて転倒。	昨年度の指導検査において、児童の安全管理上特に指摘や助言事項はなかった。今後は、今回の事故や他園の事例を踏まえて、事故防止に関する研修を実施していくよう助言を行った。	
5269	令和3年11月1日	登園時、健康状態は問題なし。事故発生当日は、5歳児14名を担任2人で運動遊びの保育を行っていた。保育士Aは跳び箱は所を担当。保育士Bは跳び箱の隣で手押し車の補助をそれぞれ担当していた。運動遊びを始めてすぐの10:15分頃、本児が跳び箱横3段を跳んで着地した際、「痛い」と右手を押さえたため、保育士Aは本児の右手を確認。色の変色や指の変形、腫れなどは見られず、「グー」「パー」など、手を動かすことはできていたが「痛い」と言っているため、保育士Aの横に座らえ、、冷やしタオルで患部を冷やした。保育士Aは気付いていなかったが、別方向で見ていた保育士Bは「本児が跳び箱に手をついた時、左手の指が若干曲がっていたように見えた。」とのことだった。園長に報告。「グー」「パー」1本ずつ指折り数える仕草などができるか確認。指は動かすことはできており、指が変色したり、腫れが見られたりはしていなかったため、引き続き様子を見ることになる。次の活動では、嬉しそうに虫を触ったり、右手も使って掴んだりする姿が見られたが、左手から虫を触ろうとしたり、右手の4本を曲げずに伸ばした状態を保とうとする姿が見られたため、10:50頃、再度園長に報告。整形外科へ園長・保育士Aの付き添いの元、受診することになる。	十分な準備体操と、跳び箱で手を突くときの手の動きや手を突く場所について丁寧に指導すること。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5270	令和3年11月1日	16:00 お友達とままごとをしていた。本児は赤ちゃんの役だったため、ハイハイをして移動をしていた。その時に左足が「ボキッ」となったとのことだが痛みがなかったため、担任にそのことを言わなかった。 16:05 ファミリーサポートセンターの方と帰宅した。 その後、祖母へ受け渡しされる際、左足を引きずっていた。「どうしたの?」と聞いたが特に訴えもなく、様子を見ていたとのこと。 祖母から母へ受け渡しの際も左足を引きずっていたため、「痛い?」と聞くと、「歩く痛い」との返答があった。母はその状態が気になったため、翌日整形外科へ受診した結果、剥離骨折であった。	小さな痛みや異変であっても保育士等に直ぐに訴えるように日頃の保育の中で伝えていくことが必要。	
5271	令和3年11月1日	16:00頃、降所の時間帯に所庭で友だちとうんていをしている時に、手を離してしまい、うんてい下のマットで口元を打つ。本人からの告知なく、職員も気付かない状況の中、帰宅した。保護者より、歯が揺れていて、歯茎も切れていると連絡があり、保育所での様子を聞かれる。 保育所はケガしたことを知らなかったことを伝える。18:30頃、保護者と一緒に本人がかりつけの歯科を受診する。レントゲンの結果、神経や永久歯には異常はないとのこと。乳歯の根っこがしっかりついているので、乳歯を針金と接着剤のようなもので固定し様子を見ることになる。	夕方の合同保育の時間帯は、お迎えや引継ぎ等があり見守りが不十分になることもあるので、保育士の役割分担を明確にしておくことや遊ばせ方のルールを職員間で共有しておくことが大切である。さらに、うんていについてはケガのリスクが大きいことを認識して保育に当たられたい。	
5272	令和3年11月1日	11:50頃、園庭にてあそび中、1m四方のダンボールの上についた絵の具(洗濯のり入り)の上を歩き、転倒。左首当たりを痛がる。少し様子を見ていたが、左手左腕をあまり使わないので、母親に連絡後、母親も一緒に12:30頃外科に向かい診察を受ける。病院を紹介され受診する。レントゲン撮影の結果、鎖骨骨折と診断され、固定バンドをつける。	園でも振り返られているように、ボディペインティングの活動をする前には、子どもの行動を予測して準備を行うとともに、活動中においても”気づき”を声に出し、安全に留意し保育に当たられたい。また、今回の事故について、職員間で共有し危機管理意識を高めていただきたい。	
5273	令和3年11月1日	・朝の集会で体操をした後、各年齢別でかけっこを行っていた。通用門を開け放ち、門の外側の舗装路からスタートし、園庭に向かって走っていた。9:50頃当該児童の順番が来て、もう一人の女児と2名でスタート。3歩目でこける様子を担任が見ており、転んだところに駆け付け一緒にゴール地点まで手をつないでいく。ゴール後も泣いて痛みを訴えたので10:00過ぎに保育所近くのクリニックで診察を受ける。クリニックでレントゲンの結果、右肘の骨折と診断され三角巾で固定する。関節部ということもあり、小児外科のある病院をすすめられる。	今まで事故が起こっていない活動や、恒例にしている活動について、起こりうるさまざまなリスクを考えることが重要である。リスクマネジメントに関する話し合いを実施することによって、職員一人一人の事故防止の意識を高めていただきたい。	
5274	令和3年11月1日	泥山にある手作りのブランコに乗っていて、「交代」で降りるときに手が滑って落ちてしまった。右肩が痛いというので通院。鎖骨骨折と診断される。	施設の訪問を定期的に行い、指導をしていくとともに、職員研修を実施するなどし、事故予防を図っていく。	
5275	令和3年11月1日	一時預かり事業の保育室で、一時保育中の4名の他に、新規利用の面談中の子2名(兄弟)を含めて6名の子どもが一時保育室内にいた。その兄弟が玩具の取り合いをし保育士Aが兄弟の側に行き仲裁に入っていた時、本児の泣き声が出たため見ると、加湿機能付き空気清浄機の前でつかまり立ちをしながら泣いていた。足を挟んだのか顔をぶつけたのかという確認をしたが原因を見つけれず、眠くて泣いているのかと思った。(その時吹き出し口から出ている蒸気で火傷をしてしまっていた事に保育士Aは気が付かなかった)。ちょうど面談が終わった保育士Bが泣いていた本児をおんぶして散歩活動に入った。園に戻り食後眠くなり始めたので、おむつ替えをしようとした時、右手のひらと手首に水疱が出来る事に気が付いた。	・加湿機能付き空気清浄機が新しいものに変更になったにもかかわらず使用方法や注意事項をきちんと確認してなかった。 ・空気清浄機を設置する場所が適切ではなかった ・面談者とその子どもたちの対応で、本来保育すべき子どもへの対応が手薄になってしまった 以上のことを園内で充分検討し再発防止に努めるよう指導した。	
5276	令和3年11月1日	当日10:00 保育者、園児ともに園庭に出て、順番で飛行機ジャングルを楽しむ。10:15 飛行機ジャングルを終え、2人組で手をつなぎ砂場へ移動中小走りになり、手をつないだまま転ぶ。手の甲をついたため、擦り傷ができており、水で洗い流し、救急絆創膏を貼る。10:25 保育室内で様子を見ていたが、本児が右前腕の痛みを訴えた。患部を冷やすとともに骨折も疑われ たので、保護者に連絡し近くの病院を受診する。CT,レントゲン撮影を行い、右橈骨頸部骨折(2週間程度で完治の見込み)の診断が下りる。ギブスシーネ固定を行い、三角巾で固定する。完治2週間程度	今回の事故事例を情報共有し、再発防止に努めたい。	
5277	令和3年11月1日	園庭のカウンター(地上高56cm)の上から飛び降りた際、左手をつきその衝撃で左ひじを骨折したと思われる。	今後、同様の事故が発生しないよう、遊具の正しい使い方についての指導を徹底するよう施設に求めるとともに、園庭遊びの際の見守りの強化を依頼した。	
5278	令和3年11月1日	普段と同じ様子で年長児58名で4チームに分かれて順番に遊戯室でリズム遊びを行っていた。本児が、合間に、足が少し痛むと訴えてきた為、確認すると、走る動作の際中に、少しひねったとのことだった。保健室で患部の確認をしたが、熱感はなく、腫れも見られなかった。念のため、すぐにシップで冷やし、包帯で固定した。一時間後に患部の確認をしたが、やはり熱感・腫れともに見られなかった。シップを貼り換え、様子を見つつ、安静に過ごせるようにした。	七か月ほど前に同じ場所にひびが入っており、病院での治療後完治していた。今回また同じ場所を外果骨折したが、病院の処置は固定、湿布等も何もなく、普通に生活し一か月後に再度受診するよう言われたただけであった。園に対しては、同じ場所を再度痛めることがないよう、くれぐれも注意し、配慮していくよう指導した。	
5279	令和3年11月1日	当日 8:10 母親と登園、視診異常なし。母親と朝の支度を行い保育室にてままごと遊びや飼育箱のカタツムリを見て過ごす。 8:55 午前のおやつを前に、排泄へ促し始めまだの子は遊びながら待っていた。ままごと用に敷いていた莫蔭の下に足を入れてこたつ風の遊びが始まった。被災園児が莫蔭の下に布団をかぶるようにうつぶせになったところ、莫蔭の上に乗る歩きだしたほかの園児が躓いて尻もちをついてしまう。下敷きになった被災児が泣いて痛みを訴えたため、事務室に移し、負傷個所の確認。 9:50 笑ったり、自分から動いて遊ぶようになったが左腕の動きがほとんどなく、病院受診を判断する。 10:00 母職場に電話し、事故の状況と負傷の状況を伝え、一緒に病院を受診してもらうこと了承していただく。 10:30 被災園児は母の車で病院へ。園長、看護師は別の車にて病院へ向かう。 10:50 診察、レントゲン撮影を行い、左上腕骨外顆骨折と診断される。ギブス装着し、全治3週間の見込み 四日後 ギブスの状況確認のため受診	基準以上の保育士が配置されており、体制に問題は無かったといえる。 保育時の園児の見守り、行動予測の改善について保育士間で話し合い、情報共有と再発防止に努める。	
5280	令和3年11月1日	食事前の排泄や手洗い等を行っていた時間帯、本児はウレタンベンチの上を歩いていて転落する。近くにいた保育士が抱き上げて様子を見たが外傷は見られなかった所以他児と一緒に食事をする。食べ方はいつもよりゆっくりではあったが完食。入眠時少し泣いたが保育士が側につくと眠る。1時間半位眠った後泣いて起きたが、体を撫でたりすると再眠する。おやつはいつものように食べられる。夕方は保育者の側に来ることもあったが好きな玩具を持って遊ぶ姿が見られた。	・子どもの年齢にあった遊具の認識が低い。(1歳児の室内に高さ約30センチの遊具を常時設置していて、保育士が遊びの見守りをしていない)ただちに撤退してもらう。 ・事故予防研修マニュアルなどをしていないため、危機管理に対する保育士全体の意識が低い。園内研修などで危機管理に対する意識を高め、園全体の安全点検や年齢にあった遊具の使用をしているかなどの点検を定期的にするよう指導する。 ・本児の当日の様子が明らかに違うのに、けがに気づかずに帰宅させてしまった。子どものサインを見逃している。子供ひとり一人に向き合っていたら気づけたと思う。(ビデオには、本児が痛いと訴えて肩を抑えたり泣く場面が多く残っていた) ・大きなけがをさせてしまった後の園長や担当者の謝罪の気持ちの薄さ、保護者対応が遅い。謝罪の気持ちはただちに保護者に伝えるよう指導する。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5281	令和3年11月1日	<p>9：35に園を出て、園外保育で公園へ28分徒歩で移動、10：03に公園に到着。気温は26度程。公園に着き給水を摂りその後園児らと共に遊んでいた。10分間も遊ばないうちに本児が保育士に「暑い」と訴えかみ込む。顔色が無くベンチに腰掛ける様に指示し、腰かけた直後に意識がなくなる。保育士に抱えられ、日陰に移動し両脇両股の冷えピタを貼り、首元を濡れタオルで冷やす。同時に119番へ救急車の要請をする。母親へ連絡を入れる。顔面蒼白唇の色はない状態。5分程で意識が戻り、救急車で搬送。車内でははつきりと言葉も交わせていた。病院（小児科受診）問診と検査の結果、熱中症の疑いと診断。経過観察必要と入院となる。</p> <p>翌日の昼に退院し、数日自宅静養のうえ、9日から通常登園を開始。特に体調不良等の症状は出なかった。てんかんの疑いがあったため、23日に専門外来を受診した。その結果、特に異常はなく、日常生活時に気を付けることも特になしとのことだった。</p>	<p>令和元年11月実施の指導監査では、職員配置等に問題はなく、職場内外の研修についても、年間計画を策定し、実施していることを確認したところ。</p> <p>今回の事案については、複合的な要因により発生したものとされるが、より園児個々の状態について把握し、再発防止に努めていただくことが必要と考える。</p>	
5282	令和3年11月1日	<p>当日の体調は良好で、3、4、5歳児の異年齢で園庭遊びをしていた。担任と、同じクラスの児童2名とで園庭の奥にある固定遊具を跳び箱のように跳び越えて遊んでいた時の出来事。遊具3個を跳び終えた後にもう一度遊ぼうと列に並ぶため走っていた時に、右足を捻ってしまう。足を挫いた様子に保育士が気付くことができず、その日一日を過ごしてしまう。</p>	<p>集団遊びの中では、どうしても普段の様子との違いまで目が届かない場合もあるが、要因と考えられる個別の配慮、遊び場等の環境などを改めて職員間で確認、および共有を行うよう指導を行う。</p>	
5283	令和3年11月1日	<p>当日はお天気も良く、9時41分に園から徒歩15分ほど先の公園へ向かう。10時01分到着。</p> <p>到着後給水を済ませた後、本児は遊具（雲梯）遊びを楽しんでいた。（本児は雲梯が出来る子）</p> <p>10時23分頃、雲梯からの着地に失敗。着地時に左足をひねった模様。その際、雲梯の周りには保育士が3人付いていた。本児が「痛い」と訴え、保育士が確認するが外傷は無かった。腫れや変色も確認できなかった。15分程患部を氷で冷やし、園へ連絡し所長が現地に着き、担任と共に病院へ搬送。保護者へも連絡を入れ、保護者同伴の元診察（レントゲン撮影）の結果、左脛骨骨折と診断される。</p> <p>処置として、簡易ギプスによる固定で2日間様子を観て、再受診の際に固定ギプスとなる事を伝えられた。要安静にし、痛みが伴えば、鎮痛剤を服用するようにと処方される。約2か月の加療を要する見込みとの診断を受けた。</p>	<p>令和元年11月実施の指導監査では、職員配置等に問題はなく、職場内外の研修についても、年間計画を策定し、実施していることを確認したところ。</p> <p>今回の事例では職員の配置等に問題はなかったと判断するが、雲梯を使用する際には児童の様子を注意深く見て、いつでも援助できるような体制の整備が必要と考える。</p>	
5284	令和3年11月1日	<p>健康状態はいつもと変わらず良好。お泊り会行事の為、貸切バスで出かけた目的地の公園で1時間遊んだあと、11時ごろ「お弁当にしよう」との声掛けで当人を含む数人が走りだした。その際、当人は、太い木の根につまづき斜めに右肩から転倒した。泣いていたのですぐ駆け寄ったところ痛いというので服をめくって確認したが傷や腫れはなかった。冷えピタを貼り腕を紐で吊って支え様子を見た。肘、指先は普通に使っていたため、昼食は一人で食べることができた。その後牧場での乳しぼりでの体験をしたが予定時刻を早めて14：50頃帰園した。</p>	<p>定期的な研修や事例検討による学習のほか、保育内容に応じて保育士を複数配置することやグループに分けて同時に動く人数を少なくするなど、保育環境について検討し、再発防止に努めていただきたい。</p>	
5285	令和3年11月1日	<p>17：15分頃、保育士4名が1階保育室で14名の園児の保育を行っていた。本児は、ブロックで他園児と遊んでいたが、他園児の迎えの家族に反応し歩み寄り抱き着いた。その後、遊びのスペースに戻ろうと走り出し、躓いて転倒した。転倒の際、両手を着き、頭部（おでこ）を床にぶつけた。傍にいた保育士が本児を抱き起し、外傷がないか確認したところ、おでこに赤みが見られアイシングする。その後、母が迎えにきた時に転倒の状況を伝え帰宅するが、翌々日、自宅で本児の右手に異常が見られ保護者が医療機関を受診した結果、右手首の骨折が判明し、シーネで固定の処置された。</p>	<p>事故防止及び発生時の対応マニュアルを早急に整備し、危険箇所や危機意識について全職員で共通認識をもち、事故防止に努めていただきたい。</p>	
5286	令和3年11月1日	<p>10：40頃ホールで跳び箱の練習中、本児が4段の跳び箱を跳びマットに着地する時にバランスを崩して転び、その際マットに右手小指をぶつける。側にいた担当保育士がすぐに本児の右手を確認したところ、腫れや変色は見られなかった。その後は跳び箱はせず見学し、夕方降園するまでは特段痛みを訴えることなく過ごしていた。夕方迎えに来た母へ、担当保育士が事故の状況を説明する。帰宅途中本児が母へ痛みを訴え、翌日母と整形外科を受診し、骨にひびが入っていたため部分固定装具の処置を受ける。</p>	<p>できるようになった喜びや挑戦しようという意欲が高まることで、思わぬ事故につながってしまうことがある。子どもの心情にも配慮しながら、安全な保育に努めていただきたい。</p>	
5287	令和3年11月1日	<p>クラスの活動で、布団敷きをする際に本児が教育シューズを履いたままでいたため、声掛けを行い、脱ぎに保育室に2mほど戻ろうとした。その際に他に気を取られたのか、脇の物入れの戸にぶつかった音がして、見ると足を戸の方にして床にうずくまっていた。いつも以上に涙する様子があったが、腫れている様子も見られず、発赤もその時はあまりなかった。転倒の際にぶつけて、痛がっている様にとらえた。給食時左手を使わずに食べていて、しばらく様子を見ていたが、手を動かしたり、物を持ちたりしていたため（片付けなどは左手も使って行っていた）特に処置はしなかった。本児がおしぼりで冷やす程度の処置のみだった。</p>	<p>園児の特徴について職員間で情報共有しその子に応じた対応、行動予測、危険予知等、危機意識について改善を行っていくこと。また、ケガ後の園児の様子、いつもとの違い等に対する配慮、対応についても改善を行っていくこと。</p>	
5288	令和3年11月1日	<p>・自由遊びの時、ボールを出して遊んでいた際バランスを崩し転倒する。右肩を床で打つ。（周囲には誰もいない。）怪我の場所を確認するが、腫れもなく腕を上下して動かす。保冷剤で冷やす。午睡明けに布団を畳む時に床に手をつけて痛みを訴えたので、保護者に連絡し様子を伝える。家で様子を見て、痛がるようなら翌日整形外科を受診するとのことだった。翌日、家庭から整形外科を受診し、右鎖骨骨折の診断でコルセット着用となった。</p>	<p>今回の事故を踏まえ、町内にある公立・私立の保育園に情報提供し、園内に限らず園外活動においても活動する人数に応じた適切なスペースを確保するとともに活動内容に応じた職員数の配置を行い、再発防止に努めるよう注意喚起を行った。</p>	
5289	令和3年11月1日	<p>事故当日、本児は登園時より健康状態は良好であった</p> <p>14:20頃 手作り小魚を作りクラスごとに分けた</p> <p>14:40頃 バームクーヘンをクラスごとに分けた(鶏卵を含むものだったため、アレルギー児には代替品を名前を付けて準備した。この時代替品を作業台の下に置いてしまった)子どもたちにお茶を分けるまで時間が空いてしまうため、その場を離れ他の業務を行った。ここまでではすべて一人でを行った</p> <p>15:20頃 別の調理員が自分の業務を終え、子どもたちに出すお茶を分けて出した</p> <p>15:40頃 給食室を離れ、調理員二人は他の業務を行った</p> <p>16:00頃 本児に発疹が見られた(看護師により確認)その間担任が給食室へ今日のおやつは除去食があるのか確認があり、調理員が代替品を出し忘れていたことに気付く</p> <p>16:05頃 他のクラスにも除去対象者がいたため、確認する(食べていなかった)</p> <p>16:10頃 主任より保護者へ連絡する</p> <p>16:15頃 主任よりかかりつけ医へ連絡。公立病院へ向かう</p> <p>17:15頃 医師による診察</p> <p>17:35頃 保護者病院到着</p> <p>17:40頃 医師より保護者へ診察結果報告</p> <p>17:50頃 本児、保護者帰宅</p> <p>18:40頃 主任より園長へ報告</p> <p>20:00頃 園長より本児保護者へ連絡</p>	<p>アレルギー児に対する誤食事故は他施設でも発生している事例でもあるので、市の共通認識として今後も事故防止策を講じていく。またアレルギー児専用食器の使用状況を確認し未使用施設に指導していくこととしたい。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5290	令和3年11月1日	9:20 自由遊びの後、本児は椅子を片付けて遊戯室から保育室に入る際、走って転倒し、保育室ドアに左手を強打する。その時痛くて泣いたが、しばらくすると、痛い手を動かして過ごすため、様子をもう少し見ようと看護師と話し合う。保護者にすぐ様子をお知らせし、本児は夕方まで保育園で過ごす。迎えの際、もう少し家で見るとの事だった。	本件は、ホールで職員が検診の準備をしていた際に、発生した事故である。職員の業務役割を明確にし、声掛け等の連絡を密にするなど、危険予知の観点をふまえ、事故の再発防止に努めるよう要請を行った。	
5291	令和3年11月1日	先に隣のクラスの園児が園庭で遊び、遅れて対象児のクラスが園庭に出て、10分も経たずに「へびに咬まれた」と園児が保育士に伝えに来る。他園児の安全面をとりながらマムシを確認、患部を流水で流しながら毒を絞り出す。血清のある病院に連絡をとり、すぐに連れていく。すぐに転院、そこで治療開始。	改善策に記載しているように、職員研修等により危険生物の知識の習得、子どもたちへの指導、伝達、また定期的な園庭の点検、清掃をおこなうことにより、再発防止に努めてもらいたい。	
5292	令和3年11月1日	夕方、室内遊び中に友だちと戦いごっこをして遊んでいた時に、友だち2人に腕を掴まれてしまう。その直後に痛みを訴えてきたので、直ぐに事務室に来て、園長と副園長とで様子を見る。その間母も迎えに来たので、状況を伝える。腕も上げられない状況の為、母と相談して整形外科を受診する。	子ども同士の間にな意に起きた事故ではあるが、遊びの内容によっては見守りを強化したり、遊びのルール等を再確認し、子どもとの共有も図っていく必要がある。	
5293	令和3年11月1日	10:45ごろ、コンビネーション遊具の上段部(高さ140cm)に寝転んでいる他児から、名前を呼ばれて走りよった身長105センチの当該児童が、ネット(綱)を上る途中、上段付近から右手がはずれてバランスを崩し、およそ高さ80cmほどのところから地表へ落下した。地表面は人工芝であり、その下にはフェルトのクッション(8センチ厚)も敷かれている。当該児童の落下を、滑り台のところで見ていた2歳組保育士が駆け寄り抱き起し、右尻の埃を払った。そのとき当該児童は泣いていた。コンビネーション遊具の右側にある太鼓橋で、子どもの遊びを援助していた担任の4歳組保育士も気づいて寄ってきたので、2歳組担任は様子を伝えて引き渡した。4歳組担任は当該児童を抱いて園舎軒下までもどった。その4歳組担任は当該児童をもう一人の担任に一時ゆだねて園長室を訪れ、当該児童の様子を確認してほしい旨、伝えた。そこで副園長が園舎軒下に座っている当該児童のそばに行き、どうしたのか、どこが痛いのか尋ねたところ、当該児童は右足のひざの上部分を指差した。5分ほど観察したが、泣き止まず改善がみられないので、副園長が受診の必要性を判断した。11:00ごろ、担任が付き添って病院へ向かった。	子どもの様々な姿を想定し活動内容や環境を整備し保育を実施すること、また細やかな配慮をおこないながら保育従事することは当然のことである。 子どもが安全に保育活動をおこなうため、事故防止及び発生対応のためのガイドラインや事故対応マニュアルを見直し、職員へ周知徹底を図り、適正な保育を実践するために安全の確保や活動に応じた職員配置をおこない、事故再発防止に努めるよう指導をおこなった。	
5294	令和3年11月1日	11:05 砂場の上にある藤棚の枝(高さ約140cm)にぶら下がり揺れて遊んでいた際、手が滑り砂場に左前腕から落下する 11:15 母親に電話し状況を伝える。 11:35 母親が保育所に到着し、保育士とともに病院へ行く。レントゲン撮影の結果、左尺骨骨折と診断され、完治までに約3週間。1週間目は板状のギプスと三角巾で左腕全体を固定し、2週間目からはギプスで左前腕を覆い固定する。レントゲン写真では腕は抜けてはいないが、初期段階で抜けやすくギプスの締め具合を確認する為、次の日受診する。 翌日 母親と受診、腕は抜けておらず、ギプスの具合を確認。 約二十日後 母親と受診し、ギプスを外す。様子を見るため、ケガをした日から2か月後に受診する予定である。	保護者やかかりつけ医師と連携し、本児の状態について共通理解を図るとともに経過観察を行い、再発防止策を施設内で話し合うようにすること。	
5295	令和3年11月1日	10:20 3歳児クラス16人が2階ウッドデッキで靴を履き遊んでいた。本児は担任保育士が縄跳びの縄をへびのようにみため、地面に這わせてゆらしその縄を飛び越える遊びをしていたが、友達が縄に引っかかって転んだのを見て、横で転ぶ。転倒時両手はついていて、転倒直後、左足の痛みを訴える。 10:30 看護師に受傷の状況と腫れを確認してもらうために担任保育士に抱きかかえられ、1階に下りてくる。左足の腫れと痛みがあるため、受傷部位を挙上しながら30分程度クーリングを実施。 11:20 腫れはあるが、痛みが軽減したため昼食摂取。 12:00 腫れ、痛みは継続しているが、顔色良好、受け答えもしっかりしているので、午睡についた。 14:20 午睡から覚醒する。左足の腫れと痛みが増強していた。 15:00 担任保育士より保護者に状況を連絡する。 16:00 整形外科受診する。レントゲン上、明らかな骨折所見はないが、腫れと痛みが強いため、第二中足骨骨折の疑いでギプス固定。	・ウッドデッキスペースは、お子さんの遊びの場所として活用が様々考えられるスペースである。今回は、靴も着用していたが怪我が発生してしまった。つなぎ目に少しの隙間があると言うことも認識しながら、遊びの内容やお子さんの様子を見ていくように、職員間で情報共有に努めてほしい。	
5296	令和3年11月1日	登園後、友達とテラスと遊戯室を使い遊んでいたところ、遊戯室とテラスの間の段差につまずき転倒する。	緊急事態宣言解除後のまだ日が浅い中であり、また、登園時の慌ただしい中での事故であったので、職員間で事故が起こった要因を共有し今後の事故防止につなげて欲しいと伝えた。	
5297	令和3年11月1日	登園後はいつもと変わりなく元気に過ごす。10:35 自由遊びの後の片づけをした後、他児がいる集合場所に行こうと振り向いた際に、近くにいた他児とぶつかり、そのはずみで転倒する。その後、本児に様子を聞くが、訴えはなく、様子を見ていて痛がる様子があったため、すぐに園長に報告し、病院受診をする。受診までの間は、肘を冷やして待つ。	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。	
5298	令和3年11月1日	公園にて運動会実施当日の事故。年長児の競技種目とび箱をとび箱を、手をつき損ねとび箱上から滑って左手を下に転んだ状態。その際に左ひじを骨折。	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。	
5299	令和3年11月1日	運動会と言うことで、朝から張り切っていた。跳び箱を飛ぶ際も、高い方(7段)を自分で選び跳んでいたが、勢いが良すぎて手をつけずに身体ごと前に転倒しそうになったところ、補助の先生が片手で受け止め、その際に折れたと考えられる。その時には気づかず、再度チャレンジした時に腕の異常に気付いた。すぐに医療機関へ搬送した。	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。	
5300	令和3年11月1日	園庭にてサッカー遊びをしていて、他児とボールを追いかけようとしたところ、誤って足を蹴られ、動けなくなる。ひどく痛がるため、保護者に連絡を取り、病院へ連れて行く。レントゲンの結果骨折していた。	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。	
5301	令和3年11月1日	健康状態は良好。登園から特に変わりなく過ごしていた。 12時半頃、5歳児のクラス集合写真を撮るために5歳児10名と担任1名が園庭に出た。園庭にあるジャングルジムに登って遊んでいた際、登っていた場所から同じ高さ(60cm)にあるトンネルへ飛び移った。着地した瞬間、足を滑らせて落下。足を伸ばしたまま地面に尻もちをつき、両手を着いた。その時に、本児が右手の肘を押さえ痛がっていた。担任が肘を見るが腫れや打ち身のような痣は確認できなかった。	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。	
5302	令和3年11月1日	事故当日、健康状態は良好。保育中、屋上園庭でクラスのお友達と壁から壁まで「よーいどん」とかけっこをしていて、ゴール付近でお友達とぶつかり転倒。その際、左肘をひねった状態づく。外傷はないが痛がって立ち上がれず泣き方が激しかったため、すぐに近くの整形外科へ連れていく。手術が必要かもしれないとの診断を受け、別の整形外科へ紹介状を書いていただきすぐに受診。検査後、骨と骨がずれていたためその日のうちに手術を受ける。	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。	
5303	令和3年11月1日	健康状態は良好で、普段通り過ごしていた。17:30からの3、4、5歳児クラス合同保育の際、高さ80cmの棚に登り、バランスを崩して落下する。その際に左手首を床で打つ。手首を痛がる様子はあったが、さほどひどくなかったため、迎えに来た保護者に状況を説明し、降所する。手首の痛みが続いたため、翌日保護者と外科を受診し、骨折が判明する。	・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	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5304	令和3年11月1日	当日は登園時よりいつもと変わりなく元気に過ごす。近隣の公園まで3歳児20名で二人ずつ手をつないで歩いていく。遊具のない広い公園で3・4人で鬼ごっこをしている最中、他児とぶつかる。その際は泣くこともなく、痛がる様子もなく手をつないで保育園まで戻る。	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。	
5305	令和3年11月1日	当日8:20登園その後普段と変わりなく過ごす。同日16:00園庭に出て外遊びを開始。16:40雲梯渡りの途中、中央付近で手を滑らせ落下。マットに手をついたが、そのまま座り込み泣き出し、右肘の痛みを訴えた。すぐに事務室に移動、視診し様子を見る。16:50母が迎えに来る。状況を伝え、かかりつけ医を受診。ギプスで右腕を固定。約一月後再診。もうしばらく様子を見た方がよいとの診断を受ける。ギプスでの固定は修了。約二月後再診。完治との診断を受け治療終了。	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。	
5306	令和3年11月1日	16:30夕方の自由遊びでは遊ぶ場所を室内か園庭かを選んで遊ぶ。本児は園庭を選び、園庭へ出て遊び始めた。両手に砂場用の玩具を持って立っていたが突然、園庭のトラックを走り出した。他の遊びをしていた3歳児の顔とぶつかり右手を下にして転んだ。ぶつかった相手が泣きだしたことに少し驚いた様子で、本児は泣かずに転んだ状態で起き上がらなかったため保育士が起こして痛むところを口頭で尋ねたが返答をしなかった。それで下になって転んだ方の手をあげさせてみたら痛がったので通院をした。その時点では腫れや患部の熱はなかった。	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。	
5307	令和3年11月1日	10:50(クラス別活動中)室内に跳び箱を設置しクラス全体で運動遊びに取り組んでいた。本児は跳び箱は跳べないが、跳び箱に自らの上り上がろうとした時に左足を跳び箱にぶつける。痛みを訴えたため患部を確認すると赤みと腫れがあった。20分冷やした。安静を促すも冷やししながら歩いたり動いたりする様子は見られたが腫れがあったので通院した。レントゲン撮影にて骨折していた。	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。	
5308	令和3年11月1日	活動時、スキップのように飛び跳ねているときに、着地する際に足が滑り手をつかず顔から転倒。下唇を植えの前歯にて噛み、下唇を受創。	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。	
5309	令和3年11月1日	登園時異常特になし 9:20戸外での自由遊び中 友だちと鬼ごっこの最中転倒 膝と右肩を打つ 右肩に違和感があるとのことで様子を見ていたが、右手を使おうとしない為保護者に連絡し整形外科へ向かう。 右鎖骨骨折との診断を受ける。	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。	
5310	令和3年11月1日	8時27分、母親と登園。前日は家庭内保育で休みだったが、いたって普段通りの様子だった。9時ごろ、登園してきた子みんなと、担任保育士と一緒に園庭に出て遊ぶ。本児も友だちと一緒に楽しそうに遊んでいた。10時半ごろ、室内クラスに戻る。クラスに戻っている時に、本児が泣いていたので、担任保育士が話を聞く。「ママがいい」の一点張りだったが、よくよく話を聞くと「痛い」と訴えた。どこが痛いかは不明だったようで、身体の様々な部分を確認したが、明確な場所はその時はわからなかった。(右腕は上がっていた。)	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。	
5311	令和3年11月1日	砂あそび道具の片付け中、ピクニックテーブルに右足をぶつける。直後は痛みを訴えることなく、駆けていっていた。降所後に痛みを訴え、病院へ行く。	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。	
5312	令和3年11月1日	給食後の外遊びから部屋に戻る前に、園庭の鉄棒で前回りをしている時、回った直後に右手を離してしまい、落ちる時に右手平を地面につく。手の平で支えられず、右肘を地面で打つ。右肘を痛がったため、冷やし安静にして病院を受診する。最初に受診した病院では細部までの状態が分からなかったため、違う病院を紹介される。その病院で、肘内部の骨折が判明。ギプスで固定し、痛み止めを処方される。通院することになる。	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。	
5313	令和3年11月1日	事故当日、天候は晴れ。本児も健康状態は良好。 10:00 園外保育に公園へ出かける。 10:50公園内の遊具(雲梯)で遊んでいる際に手を滑らせ、肘から落下。 直ぐに、近くの整形外科を受診。手術が必要となり、病院を紹介され再受診後、手術を受ける。 1週 間入院後、シーネで固定し様子を見ながら、通院。	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。	
5314	令和3年11月1日	当日8:15 母親と登園する 9:15 園庭の鉄棒で手を離し転落する。その際涙を浮かべ左肩の痛みを訴える 9:20 すぐに湿布を貼る。痛みを訴えることもなく普段どおり午前中は過ごす。12:30 午睡時に痛そうな表情を見せており、保護者に連絡し病院に行く了解を得て、病院が午後15時から診察だったため、15時に保育士と病院へ行く 15:00 病院でレントゲンを撮り左側鎖骨骨折と診断を付ける	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。	
5315	令和3年11月1日	園庭の固定遊具を登って遊んでいてバランスを崩し友達の上にはずり落ちる。左腕の手首からひじの部分に痛みを訴えるため、気持ちを落ち着かせてから整形外科へと連れていく。整形外科による触診にて異常無しと判断されたので様子を見て貰うが、家に帰っても痛がるため保護者が別の病院を受診しレントゲンを撮ってもらった所、ひじの内側が骨折していた。6月4日、骨は繋がってくる。6月17日にギプスが取れる。	危険予知不足による事故の発生であったと考える。今回の事故の内容及び改善点について職員会議において、職員同士の共通理解を深めていることを施設に確認した。	
5316	令和3年11月1日	発生時刻は10時15分。園庭での戸外遊び中、トンネル山の上から、座って手をついた状態で降りてきていた。降り終わる直前に、ついていた左手側に本児が体の向きを変え、左小指を捻る。	園の考察のとおりと判断する。	
5317	令和3年11月1日	発生時刻は10時45分。園庭での戸外遊び後、玄関前で走って転倒する。転倒した際に、階段で鼻の下を打ち、出血する。	園の考察のとおりと判断する。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5318	令和3年11月1日	<p>全体の活動内容： 16:00～園庭で3歳児7名、4歳児11名、5歳児12名で、砂場・鉄棒・サッカー・遊具等の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： 砂場に1人、テラス付近で保護者対応1人、足拭きタオルを保護者へ返すために保育室に入る1人、3歳児の鉄棒を見守っていた保育者が園児の目に砂が入り水道へ目を洗いに移動1人（計4人）。よって鉄棒を見守る保育士が不在となる。 当該児童の様子・活動状況： 他児とサッカーをした後、鉄棒に移動。 他の園児の様子・活動内容： 活発に活動していた。本児と5歳の他児2名は、3歳児の遊び終えた鉄棒で遊ぶ。 &lt;以下時系列&gt; 17:07 鉄棒付近で3歳児と鉄棒遊びをしていたにいた保育者は、3歳児の目に砂が入ったため、13mほど先の水道に行き、3歳児の目を洗っていた。本児は、まだ、ボール蹴り遊びをしており、鉄棒付近にはいなかった。本来、鉄棒付近は、無人にならない、または子どもがいけないことが視界に入るような体制であるべきだったが、保育者は砂場にいる保育者へ声掛けをしなかった。 17:10 2月に新設した鉄棒で足をかけて身体をぶらぶらさせていたが、手が滑り高さ90cmの鉄棒から落下した。右肘を地面について転倒した。本児は、その場所で泣いたり、苦痛を訴えることもなく、テラスで保護者対応をしていた保育士のもとへ13mほど歩いて行く。保育士の声がけに反応しなかったが、右肘が腫れ、出血と骨が見えていたため、事務・医務室へ静かに連れて行く。</p>	<p>改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。</p>	
5319	令和3年11月1日	<p>16:20～園児21名・保育士6名園庭へ出る。回転遊具に対象児と未満児、3歳児が回していた。「すわること」「ゆっくりまわす」ことを注意声をかける。その周りでも2～3名が遊ぶ子どもを見守っていた。その時に保護者のお迎えがかさなり、入口付近に目をうつした瞬間体勢をくずし対象児が負傷（左目下）した。「お迎え」の言葉に反応し立ち上がり降りようとしたのではないかと考えられる。</p>	<p>子どもたちの状況、心境等を適宜把握しながら保育を行っていただきたい。また、今後も保育安全マニュアルをもとに安全管理を徹底していただきたい。</p>	
5320	令和3年11月1日	<p>10:30 保育室で音楽に合わせてリズム体操中に、本児が何も無いところでつまずき転倒。泣いたまま活動に参加出来なかった為、水分補給をするよう保育者に促され、部屋の端で水分補給をし泣きやむ。この時点で目立った外傷は確認できなかった。 10:35 曲が終わったタイミングで保育者が、再度視診をする。左肘が腫れ、熱を持っていた為事務所に連絡をし、応援を求めた。 10:40 主任、副園長に視診触診をしてもらう。腫れが引かない為、A整形外科を受診。左上腕骨顆上骨折と診断を受ける。 15:00 その後、更に詳しい検査を受ける為、B整形外科を受診。CT検査の結果手術の必要なし。ギプスで固定し、全治1ヶ月</p>	<p>本件においては、事業者に重大な過失があるとは言えないが、子どもは予期せぬ行動を取ることを再認識し、再発防止に取り組んでいただきたい。</p>	
5321	令和3年11月1日	<p>10:30～11:00 園児17名、職員5名で保育園前の乳幼児用園庭に出る。 10:50 本児は遊具に座って遊んでいたが、降りて歩き出したので違う場所に行くのかと思ったが、又遊具の方に向かって歩いている時に足がもつれ、転倒した。保育士はこの遊具に腰かけている他児の介助をしていたが、本児の泣き声に気づき、近づくとうつ伏せに転んでいた。抱き上げ様子を見ると、左ひじの痛みを訴えるので看護師にも視診してもらい、異常に気づき、整形外科受診をする。整形外科で骨折と診断され、きれいに治癒できるよう手術をすすめられた。保護者と相談し、病院へ受診し、手術となった。</p>	<p>事故当日、園庭の暑さ指数はどうだったか。また、本児の「足がもつれる」行動から当日の体調及び発達はどうであったかなど保育を振り返り、一人一人の気づき等を保育者間で共有し、今後の事故防止に努めていく。園児17名に保育者が5名ということで保育者の立ち位置等の人的環境を再確認していく。</p>	
5322	令和3年11月1日	<p>クラスで手つなぎ鬼ごっこをしていた。（手つなぎ鬼ごっこは捕まった児童が手をつないだ状態になり、捕まっていないう児童が助けると解放され、手を離してまた一斉に逃げるのできる鬼ごっこ。）その遊びの中で、解放されて逃げる際に、3人の児童が手を離さずに、手をつないだまま逃げていた。本児の前を走っていたN女児が転倒をし、それにより手をつないでいたA女児と本児も転倒をし、本児が鎖骨部分を地面で打った為。</p>	<p>園庭での事故であるため、外遊びの際には全ての児童に目が届くよう、職員の配置を検討するなど、児童の特性を踏まえた見守り体制の見直しと強化が必要と考える。また、児童が複数人で手をつないで走って逃げるといった状況での転倒が通常の転倒とは異なり、負傷するリスクが高まることから、遊び方にも注意が必要であると考える。</p>	
5323	令和3年11月1日	<p>11:35食事中突然倒れる（椅子ごと後ろ向き）。呼名反応無し、四肢末端冷たい、非対称性強直性痙攣、呼吸あるもチアノーゼ出現。両目が上目がちでうつろ。大声に対しては全身震わせ反応。 11:40救急要請、保護者連絡。検温36.2度 11:45救急車到着</p>	<p>当該児童は、熱性痙攣の既往症があり、今後も発症する可能性が高いことから、常勤看護師を中心に見守りを強化するよう指導した。</p>	
5324	令和3年11月1日	<p>夕方5時前、本児が室内で走ってる姿を見て座るよう声をかける。その後マットのふちにつまずき手をつかない状態で転倒。おもちゃカゴに上唇があたり出血する。直ちに上唇を冷却する。保護者に電話連絡にて状況を説明、かかりつけの歯科受診の許可を得る。</p>	<p>対象児童が広い部屋に行くと走り出す傾向があるとわかっていたことを考えると、声掛け後も見守りが必要だったのではないかと、行動予測をし、適宜対応が必要。</p>	
5325	令和3年11月1日	<p>午睡前ホールで絵本の読み聞かせ中、本児が高さ30cmの長いす（背もたれ無）に正座していた。バランスを崩し前方向へ落下するが、1度目は無傷だった。正しく座らせるが、すぐに正座に変わり、2度目の落下で骨折した。病院受診の結果、全治2～3か月の診断を受ける。</p>	<p>・事故の発生から日数が経過してから報告がなされたことについて、今後重大事故が発生した場合は、速やかな報告を徹底するよう指導した。 ・全ての児童が適切な見守り体制の下で安全に活動できる環境の整備に向け、事故発生の要因分析結果や改善策を全職員で共有し、施設全体として対応してゆくことが望まれる</p>	
5326	令和3年11月1日	<p>保育士が、押し入れ前に巧技台を置いて、そこを歩かせて遊ばせていた。本児が巧技台と押し入れの間（その空間に他児はおらず、玩具も落ちていなかった）を歩いていたところ、つまづき転倒。おでこを押し入れの柱角にぶつけ、裂傷・出血。 保育士がすぐに止血、冷却、本児の様子観察。 その後、事務所で、裂傷部が広がらないように滅菌ガーゼで圧迫した上で、ネットで固定して受診。 おでこ右を5cm程裂傷しており、内3針・外8針の縫合処置となった。</p>	<p>・事故の発生から日数が経過してから報告がなされたことについて、今後重大事故が発生した場合は、速やかな報告を徹底するよう指導した。 ・全ての児童が適切な見守り体制の下で安全に活動できる環境の整備に向け、事故発生の要因分析結果や改善策を全職員で共有し、施設全体として対応してゆくことが望まれる。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5327	令和3年11月1日	当日登園時も元気。機嫌よく活動している。屋上にある雲梯棒で保育士が付き添いの中、子ども達はぶら下がったりしながら、遊んでいた。この日初めて雲梯棒に挑戦することとなった。 本児も意欲的で、10時ごろから雲梯棒で遊びはじめ、三輪車や他の遊びに移行することなく意欲的に遊んでいた。 保育者も初めは、支えながら雲梯棒を往復する補助にしていたが、何度か挑戦するうちに本児も雲梯棒の移動ができるようになっていた。「先生！見ててね」と話しながら楽しんでいた様子。10時半頃に休憩の呼びかけをし、他児達は、給水をしながらか、休憩をしていたが、本児は、10時40分ごろ1段目から2段目へ雲梯棒を移動しようとする際に、左手が滑って雲梯棒より左手を下に落下。本児も左手を痛がり泣いている。少し腫れもあり、すぐ事務所へ連れていく。（その間、他の園児をフリー保育士を含め3人体制で保育をする。）病院受診の準備と保護者への連絡を同時に行う。 10時50分頃、近くの整形外科受診。レントゲン撮影、腕の固定を行う。骨が大きくずれているので手術が必要と診断。園長、主任、担任保育士とで紹介状を持参し、母親と合流。そのまま病院受診。 診察後、緊急手術のための術前準備を行う。15時頃、手術室へ案内される。新型コロナウイルス感染症拡大予防のため、母親のみの付き添いとなる。（16時半ごろ手術が終わり本日は入院宿泊となる。） 15時45分頃、園に戻った園長、主任、担任保育士とその他のクラスリーダー保育士と共に緊急リーダー会をもつ。今までの遊びのルールや現状を確認し、更に対策として子ども達との約束と保育士間でのルールの確認をする。また、他の保育士等には、ミーティングで確認をする。（対策内容は、裏面に記載） 四日後登園。上肢の可動域の確認をし受け入れする。ギプス固定、しばらく室内あそび。	事故発生現場と、使用した雲梯棒の確認後、事故発生要因についての聞き取り及び振り返りを行った。事故発生の要因として、当該園児は、30分程継続して雲梯棒遊びを行っていたことから、握力が落ちる等考慮し、年齢に合わせた保育計画や園児への声掛けが必要であったことが考えられた。また、雲梯棒使用の際は、転落等も予想し、追加のマットを使用する必要がある等改善策が挙げられた。園では事故発生当日に職員会議を行い、追加のマットを購入するなど速やかに改善策を実施し、職員間で雲梯棒使用時の注意点やルールについて共有がされていた。今後の事故発生防止について前向きな姿勢がみられ、再発を防げると考える。	
5328	令和3年11月1日	出席者が少なく、隣の1,2歳児クラスと合同保育をしていた。 10時過ぎよりお遊戯室でアスレチック遊びをしていた。 10時35分 お茶休憩を促し、全員に水筒でお茶を飲むように声かけした。 10時45分 先にお茶を飲み終えた本児が先に遊びに立ち、普段からしている太鼓橋の支柱の横棒（高さ1m）にぶら下がって足を曲げたり、ぶらぶらさせたりして遊んでいた。床にマットもしていたが着地した時に足をひねり、体重がかかったようで、左足の脛を痛がり泣いた。	子どもの見守りが不十分だったので、保育士として細心の注意を払い業務に取り組んでいくよう指導した。土曜保育ということで人手不足や普段とは違う保育環境だったため安全マニュアルの再確認や見直しを行い、再発防止に努めるよう指示した。	
5329	令和3年11月1日	クラス活動中、着地した際右足親指付け根部分を痛がる。腫れや変形の異常は見られなかったため冷やし、通常の活動を続けていたが、階段を下りる際、かばっている様子が見られた為、保護者に連絡、受診となる。	個々の運動機能成長を見極め、安全面に考慮していきながら、運動機能の発達を促す活動や身体の使い方を知らせていく活動等を保育に取り入れていく。	
5330	令和3年11月1日	登園児が揃い始めた9時30分頃、クラスのみんなで友だちに手紙を書き合っていた。本児は、他児より早く書き終わり、自分で編んだ木綿の縄跳びをスペースの広いところで跳んでいたところ、縄が足に引っ掛かり、しりもちをついて転んでしまっ	再発防止策を講じるよう指導した	
5331	令和3年11月1日	本児は静かに座ってブロック遊びをしていた。周囲に走り回っている子や、歩いている子はいなかった。 17:20保育者の所へ自力で歩いてきて、「手が痛い」と訴えた。見ると、左第5指が外側へ曲がっていた。本児の顔色も蒼白になっていた。17:23保育士に抱っこされて事務室に来室。意識レベルクリア。気分不快なし。泣き出すこともない。看護師視診し、脱臼又は骨折の可能性大きいと判断。病院受診とする。顔色戻り、坐位取れる。 整形外科と外科の病院へ電話するが、すでに診察終了にアナウンスであったため、18:08レントゲン施設無いが、かかりつけ医を受診する。18:45診察結果、検査が必要と判断され、病院へ本児の指を冷しながら公用車でむかう。 19:30救急外来受診し、レントゲン検査結果、骨折と診断され、20:30整復シーネ固定される。検査中母から離れても泣き出すことはない。幸い成長点にかかっていないため、通常整復し、固定で経過観察。1ヶ月くらいで固定が取れてくるかと思われる。子どもであることもあり、日常生活動作で固定がずれてしまった場合は手術も検討されるとのこと。	全体把握しながら一人一人の行動に注意し使っていないおもちゃは片付けながら遊びを促す。	
5332	令和3年11月1日	4.5歳児で散歩中 道路を並んで歩いている時、友達の足とからまり転倒。右ひじを負傷した。同時に2名の転倒だったので、保育士が一人ずつ対応した。	子供はいつもと違った環境で気持ちがかぶってしまったり、予想外の行動をとることがある。保育者は安全に配慮し、児童を見守り、危険を予測しながら声掛けを行っていく必要がある。市内の園所に対し、今回の事故を共有し、対策について情報共有していきたい。	
5333	令和3年11月1日	18:40頃、当該児童が保育室から出てしまい、それを見た5歳児児童が保育室に連れて行こうとして当該児童を抱っこした。降ろす時に急に手を離したので勢いよく右足の甲から落ちる感じになり、当該児童は痛がって泣いていた。炎症もあったため冷剤でしばらく冷却した。5分もたたないうちに当該児童が泣き止んで、冷却を嫌がり、あそびに向かったが患部をかばって歩いていた。19:00頃、保護者がお迎えに来た時に状況説明と謝罪を行い、承諾を頂いた。当該児童がまだ痛がっていたことから病院で診てもらった方がよいと判断し、保護者に病院に連れて行ったもらった。レントゲン撮影の結果、子どもなので骨の成長が未熟なため、ひびや骨折をしているかがわからず、現段階では捻挫ということだった。2週間毎日通院して経過観察した後、再度レントゲン撮影を行うことになった。患部はテーピングと包帯で固定した。	園の振り返りでもあるように、児童が勝手に室外に出ないように見守り体制を整え、例え保護者対応中であっても児童の安全を優先して行動しなければならない。今回の事故を受けて、全職員が事故予防について話し合い、危機管理意識を高めていただきたい。	
5334	令和3年11月1日	健康状態良好で登園する。10時頃に園舎裏側の第二園庭に3～5歳児クラスが合同で出かけ、遊具等での自由遊びを楽しんでいた。10時30分頃、本児が雲梯で遊んでいた際に転落し、後頭部を雲梯の階段部分にぶつけ、打撲する。その後、患部を冷やし、嘔吐等の症状がないか、経過観察を行った。降園の際、母親に状況を説明し謝罪する。翌日の受け入れの際、変わった様子がないか確認し、特に変化はなかったとのことであった。しかし、約三週間後の登園時に、母からまだ少し腫れていることや、打撲部がかさぶたになってきており、洗髪の際に本児が痛がっていることから、受診をしたいとの相談を受けた。当日、母と受診し、医師より打撲部にばい菌が入ったためと診断を受け、軟膏を処方される。2週間後の受診となったが、その際も腫れが引かない場合は、石灰化もあり得るので、治療の変更があるかもしれないとの診断を受けた。	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。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5335	令和3年11月1日	<p>8:40 登園。体調・機嫌良好。自由遊び（車や木製汽車など）を行う。途中、5ヶ月ぶりに登園し慣らし保育中の子にたづねられて寂しくなり不安そうな表情をする場面もあった。</p> <p>9:40 午前おやつである牛乳を完食。お茶を飲み水分補給を行う。</p> <p>10:05 グループタイム参加。手遊び、呼名、絵本を見る。呼名では手を上げ返事をする。</p> <p>10:15～ 主活動として、マットエリアでブロック遊び（保育士2名配置）や折り紙のコマ回しを押し入れ前スペース（保育士1名配置）で、コーナーに分かれて行う。本児はどちらの遊びにも参加。</p> <p>10:40 コマ回しのコーナーで遊んでいた子もマットエリアに移り、折り紙コーナーを担当していた保育士1名がその場を離れおむつ交換を始める。2人ずつくらいを連れトイレに誘っていった。</p> <p>10:45 8名の子どもたちと保育士2名がマットエリアで遊んでいた。本児が片手に汽車の玩具を持ちながら、マットエリアを走って回っている他児の後ろを追いかけのように小走りをした際、バランスを崩し前のめりに転倒。両手をついた状態で止まる。近くで座って全体の様子を見ていた保育士に、泣いて右足親指を触りながら訴えて来たため、両手と本児が気にしている足の指に外傷がないかや可動するかを確認する。特に外傷が無かったのと、その後も激しくは泣いていなかったため、普段眠くなる時間帯であったことを考慮して保育士が抱いて様子を見てみると、そのまま抱かれた状態で入眠。10分ほど眠る。</p> <p>11:15 給食の時間となったため、抱っこで水道に行き手洗いをした後、自分で席まで歩いて着席。食事を摂る。（主食1/2、副食2/3、汁物（汁のみ）1/3、果物全量）</p> <p>12:00 食事を終了し、おむつ交換を行った後、自分で歩いて午睡の布団に向かう。痛みを訴える姿はなかったが、寝返りを打たずに15分ほどで入眠する。</p> <p>13:20 自分で目覚める。痛がる様子や涙を見せる様子はなく布団に横になり過ごす。</p> <p>14:40 おむつ交換に誘った際、右足親指を浮かせて歩く様子に気付き確認すると、赤く腫れていた。</p> <p>14:50 園長に報告。親指をつかないことや両方の様子を見比べて、少し腫れている様子から受診が必要と判断。</p> <p>15:00 レントゲンを撮ってもらえる病院を検討し病院に受診可能か確認した後、保護者（母）に連絡。事故の内容と本児の様子について伝え謝罪を行うとともに、受診の許可を得ようとしたところ、受診予定の病院のコロナ患者の現状について「直近の感染者などいませんか？大丈夫ですか？」と質問を受ける。再度、病院に電話して確認。保護者に折り返し電話をして許可を得る。本児はその間、3時のおやつを食べ水分補給を行う。</p> <p>15:20 この日は主任と看護師が体調不良で不在だったため、園長は園に残り、担任保育士が付き添いタクシーを使ってA病院へ向かう。</p> <p>16:00 整形外科を受診。両足のレントゲンを撮り比較。診断の結果、右足親指の基節骨に骨折に近いひびが入っているとの診断を受ける。全治2～3週間。初めの1週間は歩行はしない方が良い。添え木は当てず、人差し指とくっ付けてテーピングする。入浴は湯船には浸からずシャワーで行う。その他の日常生活は普通に行って良い。水遊びも可。その後は週に1回レントゲンで確認後、本児が自分で歩くようになれば様子を見ていくとの診断を受ける。</p> <p>17:00 痛み止めの座薬をもらってタクシーで帰園。母親に電話で診断結果と本児の様子を連絡。謝罪をする。事務所にアプニングを行いながら迎えを待つ。</p> <p>17:40 母親が迎えに来る。改めて謝罪を行うとともに、診断結果やレントゲンの写真（携帯で撮影した物）を見せ説明す</p>	<p>30分以上同じ玩具が目の前にあったことで飽きてしまい、その様子に担任が対処しなかったことが原因と思われる。1歳児という発達の特徴を職員同士できちんと理解・共有し、安全に配慮しながら保育を展開していくように指導した。</p>	
5336	令和3年11月1日	<p>園庭のシンボルツリーの木枠に登り、他の児と接触し、高さ68cmの杉横棒から転落。帆布製マット（90cm×180cm×5cm）はひいてあったものの、マットから上半身が外れて地面（砂利面）に右腕から落下。</p>	<p>当該園については、これまで特に問題はなく、適切な運営がされている。今回の事故については、保護者に対して誠意をもって対応し、理解を得ているとの報告を受けている。また、再発防止のために、各種マニュアルの見直し・徹底、児の発達段階に応じた活動、安全面を考慮した人・物等の環境整備等を行うこと等を確認した。</p>	
5337	令和3年11月1日	<p>本児は園庭で竹馬の練習をしていた。一人で進めるようになり保育者が手を離して練習をしていたところバランスを崩して転倒した。</p> <p>痛みがあったが腫れがなかったため幹部を冷やして様子を見るが痛みが引かないため保護者へ連絡をした。</p> <p>保護者自ら通院をして頂けるということで通院をして頂いた。</p>	<p>再発防止の徹底を図るため、園全体の安全に対する意識の強化及び園児が安全に過ごせる環境づくり、安全安心な職員適正配置の再確認を行うよう指導しました。</p>	
5338	令和3年11月1日	<p>体調は良好。機嫌よく過ごせていた。午睡前の絵本の読み聞かせの時間、過って床に躓き転倒しかけた際、友達の肩にぶつかりバランスを崩し、不安定な状態で床に手を着いてしまった。右腕前腕が腫れあがり、保護者に連絡後、すぐに主任と病院受診し処置してもらった。右橈骨尺骨骨折と診断される。右腕ギブスシーネを3週間装着。回復の兆しがみられたら、次の保護具へ移行する予定である。保育中は保育者が必ず傍に付き介助するようにしている。</p> <p>約二週間後父親と病院受診し、順調に回復に向かっているとの診断を受ける。固定不要と診断されたが、本児の動きが活発な為、保護者の希望により、短いギブスシーネを使用する事になる。（前腕のみのもの）指先は引き続き使って良いとのこと。3週間程度、経過に合わせて通院予定となっている。</p> <p>本児の健康状態は良好である。約一月後に5回目の受診をしている。骨折部は仮骨ができていて順調に回復している。シーネギブスは外して、日常生活を送っても良いという許可がでている。腕を使う運動は見学するよう指示があり、引き続き保育者の見守りの中で運動面等、安全に生活するようにしている。</p>	<p>本件の事故については、発生を予測することは非常に困難であるため、予防することは難しかったと思われる。その中でも今後の改善策の検討を行っており、園としての対応は出来ていると考える。</p>	
5339	令和3年11月1日	<p>午前9時ころ、当番活動で、テーブルを運んでいた際、右足、親指付近にテーブルを落とす。しばらく様子を見ていたが、赤黒くなり、腫れてきたため家庭に連絡し、通院する。</p>	<p>年齢の発達段階に応じた身支度（準備）を行うということであり、リスクを十分に把握しつつ見守ることが必要である旨を施設側も認識しているようであるが、改めて注意を喚起することとした。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5340	令和3年11月1日	友達と大型積木を並べたり上にあがったりして遊んでいた際、高さ22cmの積木の上からバランスを崩して落ち、左手の肘を打つ。 所長が母親に電話で負傷時の状況や肘を痛がっていることを伝えると母親は落ち着いて聞く。 母親が保育所に到着し、患部を確認した後、整骨院を受診を希望する。副所長、本児とともに病院へ向かう。 接骨院受診。整形外科を受診したほうが良いと指示がある。母親が電話し、病院で受診することになる。 副所長が同行し、病院で受診する。母親は、医師の診断に納得した様子であったが、脱臼ではなく骨折をしていたことで今後が心配であるとのこと。13時半頃診察が終わり、母親と共に帰宅する。 担任が家庭訪問をし、父、母、本児に会う。本児は痛がる様子もなく元気そうであった。担任と話をしたことで、両親ともに少し安心した様子であった。	職員同士が声を掛け合い連携を図るとともに玩具の安全な使い方について再度児童に周知する。	
5341	令和3年11月1日	11:15所外保育からの帰り道、歩道右側を一人で歩いていた際、側溝に落ちる（深さ70cm）保育士が駆け寄り体を起こし引き上げる。左足首辺りを押さえ痛がる。その他の怪我はない。 11:30保護者に連絡する。 12:20保護者が保育所に迎えに来る。午後2時からの受診のため一旦自宅へ帰る。午後2時に保育士も病院へ行く。レントゲン撮影の結果、左足関節靭帯損傷、左距骨剥離骨折。患部をギプス包帯で固定する。	怪我の経緯や原因、受診する病院、同行者を聞き取り保護者、かかりつけの医師と連携し、本児の状態について共通理解を図るとともに経過観察を行い、再発防止枠を施設内で話し合うようにすること。	
5342	令和3年11月1日	当日 16:30保育室での自由遊びの際、本児がボールを拾おうとしたところ転倒し左側の乳中切歯・乳側切歯を強打する。その後すぐに担任が傷口を洗い、歯の揺れを確認し所長に報告。 16:40担任が母親に電話をして状況を伝える。母親はすぐに職場を出られないため、仕事の終業後すぐに保育所へ迎えに来て子どもの傷を確認してから受診するとの事であった。 確認してもらい判断する事に。 17:00母親が到着する。担任が母親に状況を再度伝え、歯の様子を確認してもらう。大丈夫だとは思いますが、もし受診をするならかかりつけの歯科が木曜休診のため、受診が金曜日になるとの事で、降後後自宅で様子を見る事になった。  翌日 9:00担任が母親に電話をして昨日の本児の様子を聞くと、本児が歯の揺れを気にしているので17:00頃にかかりつけの歯科を受診する予定で昼に予約の電話をするとの事だった。 14:05母親から電話があり、17:00からの受診となった。 17:10かかりつけの歯科へ本児と母親が向かう。担任が自家用車でついていく。 17:30歯科受診。左乳中切歯・左乳側切歯の揺れがあり歯並びの矯正をするための治療を施す。歯の表面に薬を塗り、矯正用の針金で歯並びを整える。2か月ほど様子を見ながら治療を継続。しばらく固いものを食べることは控える。強打をした際歯茎からの出血があり、傷口の消毒のため次回受診予定。 19:00その後の家庭での様子を母に電話で尋ねる。食べにくそうにはいるが大丈夫ですとの事。	原因を解明し、改善点を探り再発防止に努めるとともに職員間で声を掛け合い全体的子どもの動きを把握する。	
5343	令和3年11月1日	16:00 居残り保育が始まり、園庭に出て遊ぶ。本児は遊具で遊んでいた。担当保育士は少し離れた所で他児の様子を見ていた。 16:30 遊具の下で足を痛がりうずくまっていた。周囲の子どもの話から、遊具から砂場に向かってジャンプしたようだとかかる。部屋に運び氷水を作り足を冷やして様子を見る。足を痛がり続ける為、病院を受診。「ひびが入っているかもしれない」とのことだった。 翌日の再診で左足すねを骨折していることが判明。	保育士が子どもの行動を十分に把握できていなかったこと、また子どもが安全な遊び方をしていなかったことから、職員配置や保育士間での明確な役割分担について再確認を行うとともに、子どもたちへ遊具での安全な遊び方や決まりについて指導を行ったとの報告を受けている。 子どもたちが安心して安定した園生活が送れるように再発防止に努めたい。	
5344	令和3年11月1日	8時頃園バスにて登園。日中は特に変わりはなく泥んこ遊びを楽しみ、元気に過ごした。午後のおやつを食べ終えて、園庭に出ると、大型遊具の上に登り、直径10センチほどの丸太が縦に約30センチ間隔で平行に並んでいる間から、外側に身を乗り出していたので、保育士が「危ない」と声をかけると、いったんはやめた。しかし、保育士が他児の迎えに来た保護者対応のためその場を離れると、また、同じところから身を乗り出し足を滑らせたのが、1メートル50センチほどの高さから地面に落ちた。地面に落ちるとすぐに本児も泣いていたが、近くにいた保育士がすぐに駆け寄り抱きかかえて起こす。顎を打ち、すりむいていたが、衣服をたくし上げ体全体を見るが特に変わった様子は見られず、万歳をさせたり、手のひらをグーパーさせたりもしたが、痛がらずできた。迎えにきた母親にその旨を話し、帰宅したが、帰るとすぐに母親から園に電話があり、左腕を痛がって泣く。とのことで病院の急患に行ってみてもらおうよう伝えた。園長も病院に出向き、これまでの経過を話し、受診したところ、左ひじを骨折していた。	大型遊具の事故防止マニュアルの整備を早急に行い、職員間で十分に共有されたい。夕方の園児が少なくなってきた時間帯での見守り体制の見直しを行うとともに、落下が予見される箇所にはあらかじめマットを設置するなどの対策をとること。	
5345	令和3年11月1日	いつも通り、元気に登園していた。朝の自由遊び後の片づけ中、自分で壁に手をつき、右手小指を打つ。 保育者に、痛いことを伝える。	保育中は子どもたちの活動をよく観察し、危険な箇所がないか、日頃から確認するように。 また、事故発生後は速やかに報告するように。	
5346	令和3年11月1日	登園時から食欲もあり動きもいつもと変わらず健康だった。午睡の後、15:15頃本児は床にしゃがんで布団をたたんでいた。その後、何かにぶつかった音や転倒などは見られなかったが、急に本児が泣きだしたので、寄って行って話を聞くと、友達がぶつかったという。15:25主任に報告、しばらく様子を見守ることにした。	人的面欄に記載のとおり、保育士それぞれが各々全体に注意を払っていたため、場所によっては注意が集中したり、逆に散漫になる部分があったものと思われる。改善策のとおり役割分担をし、全体を均一に見れるようにする必要がある。	
5347	令和3年11月1日	本児は、保育士を含め友だちと鬼ごっこをしていた。逃げている時に2回転んだ。転んだ時は外傷はなく、少し休んだ後「大丈夫」と言って遊びに戻っていったので、様子を見ることにした。その後、部屋に戻り足をかばうような歩き方をしていたため、看護師に見てもらった。左足首が少し腫れていたため冷やして午睡に入った。午睡後、腫れが増していたため整骨院を受診した。整骨院から、翌日腫れがひかないようなら病院受診をするように言われた。翌日病院受診時に骨折が判明。	事故予防に関する研修について、不定期実施から頻度を上げる必要があると思われる。完治後の報告となった点について、当初の骨折の確認に期間を要したことなどもあがるが、今後改善が必要と思われる。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5348	令和3年11月1日	椅子で顎を打ち、その時点では歯のぐらつきも無く気になる怪我も無かったが、一週間後夜歯磨きをしていたところ突然歯が抜けたことを母親から報告を受けて、すぐに医者を受診していただいた。おそらく根元近くでひびが入っていた歯が折れたということであった。レントゲン撮影をしたところ当分の間、永久歯は生えてこないことから、歯の間隔が狭くならないように持参した折れた歯を接着剤でくっつける治療を受けた。しかしその後、3週間程した朝、起きてきた本児の歯が無くなっていった。周囲を探したが見当たらず、すぐに受診したところ、仮の歯をブリーチをつけて入れ歯のようにすることを提案された。1週間後、出来上がった入れ歯が簡単に外れてしまうことを心配した母親が、相談をしたが、特に良い提案もなかったことから、別の歯医者で治療を受けることを望まれている。	立ち入り検査や第三者評価の結果について、勧告や改善命令の履歴はなし。	
5349	令和3年11月1日	7:15登園 ~室内活動 8:15~9:00園庭にて外活動(サーキット) 9:00~室内活動 11:40食事 12:30午睡 15:00おやつ・お集まり・帰りの用意 早朝からの登園であるが、外活動で身体を動かし、食事や午睡はしっかりとっていた。帰りの用意後、外遊びの時間が始まった直後に事故発生。	個々の子どもに目がいき渡らなかつたこと等が要因とし、職員が配置できない時は使用を制限する等、対策をとっていることから、問題ないと考えます。	
5350	令和3年11月1日	10時45分頃、水遊び中に足を滑らせ転倒し後頭部を強打。泣いて痛みを訴える。入室後、後頭部を冷やして13時頃まで様子を見る。顔色は悪く無く、食欲も有り体調を崩す様子は無かったので、そのまま経過観察を行い、お迎え時に母に状況を報告、一晩様子を見てくださいと話す。帰宅後、頭痛を訴えた為、かかりつけ医に連絡。相談の上、翌日病院にてCT検査をしたところ頭部に出血が発見された為、転院し止血と血の除去の手術が行われた。	ソフト面においては改めて職員間の情報共有・意識合わせを行う、ハード面においては滑り止めシート・人工芝を敷くなど、再発防止策が講じられている。	
5351	令和3年11月1日	保育室で給食を食べた後、絵本を読もうとして友達と手をつないで畳に座ろうとした時、床と畳の段差につまづき、倒れた時に畳に手を打ち付けたため、負傷した。	事故予防のため、畳と床に段差がある事がよくわかるような表示をつける必要がある。また、担当職員が他の対応をせざるを得ないときの対応も検討しておく、より幅広い対応ができると思う。	
5352	令和3年11月1日	当日の本児の健康状態は良好であった。仲の良い女児と一緒に遊具に乗っていたところ、本児がバランスを崩し地面に落下した。その際地面に左肘を強打した。腕に力が入らず、だらんとした状態となり、すぐに腕が腫れてきた。骨折が疑われた為、当園看護師が現場に向かい、左肘を固定し応急処置を行った。その後まもなく、担任と看護師が付添い、保護者が受診を希望した整形外科を受診した。骨折がわかり、手術も必要と診断された為、手術可能な病院に紹介され入院し手術を行った。	子どもの動きや遊び方を予測し、職員の配置場所などを決め、子どもからは目を離さないことを徹底するとともに、職員間で連携を図り、再発防止に努めること。	
5353	令和3年11月1日	いつも通り元気な様子で過ごす。16時頃から3,4歳児20名と、保育士3名が園庭で遊んでいて、17時過ぎ頃から「片付け」の声掛けを始めた。本児は、屋台の上に乗ったり下りたりを繰り返して楽しんでいた。この遊びは、春から好んでしていた。保育士は、園庭にいた子どもたちと片付けしながら、片付けて保育室に入るように声掛けていたところ、約1メートルの高さの屋台からバランスを崩し転落し、腕を巻き込み骨折となる。	子どもの動きや遊び方を予測し、職員の配置場所などを決め、子どもからは目を離さないことを徹底するとともに、職員間で連携を図り、再発防止に努めること。	
5354	令和3年11月1日	当日 8:45 登所 本児は普段と変わらない様子で過ごす。 15:45 2歳児が園庭で戸外あそびをする。 16:15 本児が大声で泣き出したので保育士が側に行き、本児の顔を見ると、鼻と上歯茎から出血が見られた。転んだ瞬間は見えていないが、本児に尋ねると転んで金属部分で鼻と口元を打ったとのことだった。本児を連れて事務室に行き、所長に報告をする。ちょうど母親の迎えと重なり、母親にも確認してもらう。受診が必要だと判断する。 16:35 母親と歯科を受診する。担任も同行する。 16:50 患部を止血し、消毒をする処置を受ける。 6月5日 10:15 再度受診し、患部を見てもらう。	転倒した場所を検証し、原因となりうる状況を排除するなど、事故防止対策をとっている。	
5355	令和3年11月1日	9:35 園庭にて本児と5歳児男児3名でボール蹴りをして遊んでいた。足元に来たボールを蹴り返そうとしたときに空振り、ボールの上に足が乗り、転倒する。その際に左ひじを地面につき、脱臼し、骨折した。	発達に応じた安全な遊び方を児童に教えることや事故が起これにくい周辺状況を考察しており、再発防止に努めている。	
5356	令和3年11月1日	15:55 おやつを食べ終わって子どもは絵本を読んでいた。本児が友達と暴れはじめた為、保育士が絵本コーナーから場所を誘導した直後に転倒する。床で 滑ったため、顔面を打撲した。 転んだ時は、泣いたり歯を痛がったりする姿は見られなかった。 16:00 父親がお迎えに来た時に、本児が「歯を打った」という事を知らせる。担任が、打った部位を見ると前歯の歯茎から出血とぐらつきを感じ、すぐに主任保育士に見せる。 16:05 父親に病院受診を申し出ると、係りつけ医のはしもと矯正歯科に自分が連れて行くと言われたので病院へ受診していただく。 18:30 母親に連絡を入れ病院での結果を聞き、病院へ受診した所、右上の歯の根元が折れており、血管も切れていたとの事。折れた歯と両側の歯をワイヤーで固定する。永久歯に生え変わる時に、歯が変色、変形することがあるかもしれないと医師から言われる。1カ月は病院受診が必要で、3日間は、固いものは避け、食べやすい大きさに切って食べさせるように言われた。	子どもの転倒事故を防ぐ手段や保育士の対応など検証しており、再発防止に取り組んでいる。	
5357	令和3年11月1日	当日 帰園の準備をしていて担任保育士がふと本児の鼻の横に黒い点がついているのに気付き、尋ねるとR児のマジックがあたったという。洗ってくるように言ってその後消えたことを確認しないまま帰した。その後担任も忘れていたが1ヶ月程後に母親に聞かれた。母親もそのうち消えるだろうと思っていたが気になり、皮膚科を受診したが原因がわからず確認したいと言ってきた。本児とR児に再度聞くと、個人持ちの水性マーカーで先の太い柔らかい方をR児が本児にあてたという。医師は、マジックの液は皮膚の中に入ってしまったっており、また子供の皮膚は代謝が良いので少し様子をみましようということになった。しかし2ヶ月たっても消えず再度受診してレーザーをあてて治療することになった。最初は1回で済むと言っていたが子供なので数回に分けてすることになる。1度あてると次は3ヶ月後になる。	・子どもの異変に対する観察と丁寧な対応、保護者への伝達等、初期対応の重要性を職員間で再確認すること ・保護者対応時等の活動内容や互いの動きについて職員間で連携をとること ・特別な配慮を必要とする子どもの行動やその子を取り巻く友達との関わりを見守り、その把握に努めると共に適切な支援をしていくこと等について指導をした。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5358	令和3年11月1日	9:40 幼児組20名、保育者4名で園庭遊びを始めてすぐ、本児が友だちと一緒に鉄棒をしたところ、前回りをしようとして鉄棒に飛び上がろうとするが、体重を支えきれずにバランスを崩して手を離してしまう。そのまま左腕を巻き込むようにして落下し、左腕を下にして倒れた。そばにいた保育者が駆けつけて本児を座らせてもう一人の保育者と受傷部分を確認した。左ひじの痛みを訴え、脱力していた。 9:50頃 事務室にいた園長に報告した。腫れや出血はないが、左腕の脱力と左肩の下がり、腕の長さの左右差があったため、一旦10分ほど冷やした。冷やすこと自体に痛みがあった。 10:00頃 保護者にケガをしたこと、受診することを電話で伝えた。職員が付き添いタクシーで整形外科に行った。 10:30 整形外科に到着、 11:00 診察。左橈骨・尺骨骨折、左尺骨急性性変形、両肘打撲、左前腕・手関節打撲と診断を受けた。骨折のためすぐに麻酔をかけて処置したいと医師から話があり、園から保護者に診察結果とこれからの処置、整形外科へ向かってほしい旨電話で伝えた。保護者到着後、職員も一緒に診察・処置の結果を聞く。 14:00 本児・保護者・職員が園に戻る。園長が謝罪して、受診の報告を受けた。	園庭遊びを始めてすぐに園児が鉄棒で遊び、水まきなどの環境準備のため保育者が遊具のそばから離れて対応できなかったことが要因と考えられる。環境の準備は、子どもたちが遊び始める前に行い、遊具で遊ぶ時には、職員の配置に配慮し必ず側につくようにする。 また、日頃から腕や体幹の力を育てる運動遊びを取り入れるとともに、活動前は、注意点を意識させる言葉がけが必要と考える。	
5359	令和3年11月1日	出席をとり、運動場にする。お集まり前であったため、簡単に準備を行い現在、興味をもって挑戦しているjR 梯 を順番に行った。中ほどまで渡ったところで落下し、左ひじを打つ。直ぐに園長・看護師のところへ連れて受傷部分を確認したが、骨折を疑われるため、保護者に連絡し病院に運んだ。左上腕骨顆上骨折と診断を受け手術を受ける。2週間程入院をし、退院後月数回ずつ3カ月間リハビリ加療を行う。	遊具の状況はその日の天候、気温によっても変わることを認識し、保育士が事前に使ってみるなどの配慮や、児童の手指の確認も行うよう口頭で指導した。	
5360	令和3年11月1日	園児は普段と変わらない様子で、午後のおやつを食べ終え、ごちそうさまするため、椅子に座ろうとした時に、机で口元を打ち、その反動で後ろ向きに倒れ、座り込んだ。その時、歯が1本抜けているのに気づき、口元の出血をティッシュで止め、アイス氷で冷やす。同時に、保護者に連絡する。17時、園児、保護者、主任、担当職員で受診。	食事後の片付け中に起きた事故であるため、事故が起こりやすい場面での注意喚起の方法について、全職員で共通理解するように口頭で指導した。	
5361	令和3年11月1日	健康は良好。園児の迎えの際 祖母の迎えの為少しくずる。笑顔で帰って貰う為保育士が抱っこをし昇降口に向かう途中廊下で足を滑らせ転倒 園児が保育士の下になる。この時点で腫れもなく自宅に帰ったが、泣き止まないで病院を受診 捻挫と診断される。翌日他の整形外科を再度受診骨折と診断される。	報告の遅れについて、事故発生後早急に報告をするよう依頼した。また、児童受け渡しの際のマナーや危険箇所の点検などを職員会議等で必ず報告し、職員間の情報共有と再発防止策につき確認するよう指導を行った。	
5362	令和3年11月1日	16:20 保育士2人と園児30名でリズム遊びをしていた。一人の保育士がお迎えの対応をしていたときに、本児が左ひじをおさえ「痛い。友達にけられて転んだ」仰向けになって泣いていた。保育士が確認したところ赤くなるなどの外傷はなく、肘を曲げられるかの確認をするとゆっくりと曲げ伸ばしができていた。本児の保護者がお迎えにみえたため状況を説明した。翌日病院を受診し左ひじ下の骨が骨折していることが判明全治1か月と診断された。翌月下旬に病院へ受診するがまだギプスが取れないとのことだった。	保育士2人でみていたら安全な活動であったとしても、何かの対応で保育士が1人抜けたときに、その活動を続行しても安全か、別のことをして待機すべきかを再度検討していただきたい。	
5363	令和3年11月1日	昼食後(12時30分頃)自由あそびの時間に友達とごっこ遊びをしていた。保育室北側の廊下においてある椅子の後ろ側に友達と隠れていて、その場から出てこようとした時に二段重ねになっている椅子に登って乗り越えようとしたが、足が引っかかり転倒する。その際に右肘内側を椅子に打ちつけた。保育者が駆けつけ患部を氷で冷やす。腫れもあり右腕を動かすと痛みを訴えた為園長に相談する。12時40分頃保護者へ連絡し、13時30分頃迎えに来てもらい病院を受診した。	今回の事故は状況からみて危険の予測ができる状況であったにも関わらず、防止できなかった。園全体で安全な遊び方の指導や危機管理の見直しを行い、再発防止に努めていただきたい。特にハード面において、園児が転んだりする要因となるため、可能な限り廊下にものを片付けないように再確認をした。	
5364	令和3年11月1日	・10:30頃、ブレイルームで、運動用の折り畳み式マット(厚さ5cm弱の固め・クッション性あり)を敷いた上にソフト丸太(約直径40cm・長さ75cm)の遊具をのせ3名の子どもが遊んでいた。3名がソフト丸太にまたがって左右に揺れて遊んでいたところ、当該児童がバランスを崩して折り畳み式マットの上に落ち、左ひじを打った。 看護師と主任が確認し三角巾で固定し、看護師が診療所に受診手配をした。母親に電話し謝罪と受診とレントゲン撮影がある場合の許可を得る。園に戻った園長と11:20頃、診療所受診する。レントゲンの結果は特に問題なく見えるが2歳児ということで痛みや痛みの場所を的確に伝えることができないと考え、念のため「骨折」も疑う処置を行った。	いくつかの遊具を組み合わせる場合は、保育士の体制により遊具の数や遊ばせ方を考慮し、ケガにつながる行動を予測して補助に当たる等、安全を確保したうえで保育に当たられたい。	
5365	令和3年11月1日	当日 16時45分頃 延長を利用する5歳児1組クラス(7人)と2組クラス(9人)計16人が、通常の保育活動を終え、延長体制で廊下を挟んだ4歳児クラスに移動している最中に転倒した。その際、右腕を突いて防御したところ、骨折に至ってしまった。当日は、月1回の布団持ち帰りの日であり、母親が事故直前に布団を自家用車に運搬している最中に発生した。4歳児クラスに移動したところ、延長当番の職員が本児の元気のない表情や右手の異変に気付き、本児に体調や状況を尋ねた。「転倒した。」と答える。母親も本児のもとに戻り、異変を伝えた。当園の看護師に看てもらおうと、「骨折が疑われる」との判断で、近郊にある整形外科に電話予約をする。 17時20分 母親と共に整形外科受診した。診察の結果、骨折しており、手術が必要と診断。同クリニックでは手術不可のため、病院に連絡を取り、紹介状を持ち、病院を受診した。 19時10分 病院において、麻酔科医師担当による全身麻酔のうえ、非観血的整復を行い、ギプスによる固定を行った。当日入院となる。  翌日 主治医による診察の結果、退院となる。明後日に再診の指示がある。  三日後 母親と受診。レントゲン撮影の結果、2か所の骨はきれいに接着しており、ギプス処置で、通院治療継続となる。週1回の受診をし、治療期間は、4~6週間の診断が下された。受診後、当保育園に直行され、保育園生活での本児への介助支援等について、園長・主任保育士・担任保育士協議し、明日から登園することとした。本児も時折笑顔を見せ、母親も穏やかに面談された。本児・母親も了解され、帰宅された。なお、治療費用については、当園が加入している保険を適用することの了解も得た。	・自治体等の立ち入り検査は特になし。 ・今後事故防止についての細かなマニュアルを作成とのこと。 ・毎月行っている職員会議や新たに取り組んでいるスタッフ会議等で周知し、その後全職員に共有し危機管理意識を持ち体制を整えていく。	
5366	令和3年11月1日	16:20 本児が四つ這いの体勢から移動中、手を滑らせ、床と顔面が接触し、上唇出血。その際歯を打つ。	事故防止のため日常的に安全点検を実施し、児童の動きも見ていたことから、併せて行動予測や声掛けをするよう努めていただきたい。	
5367	令和3年11月1日	給食前の自由遊び(11時40分)でお友達2人とアヒル座りでトランプ(ババ抜き)をしていた本児が、片付けようと立ち上がった瞬間に「足が痛い」と訴える。	今回の事故は保護者からの聞き取りで防ぐことができていたと考えられる。家庭と連携をとり、児童の既往歴、持病・アレルギー、発育・発達状況等聞き取りを行い、安全な保育を行う必要がある。	
5368	令和3年11月1日	登園時の健康状態良好。給食完食後、玩具で15~20分程遊び、その後ドッチボールへ移行。初めは元気よく遊んでいたが、ボールを避ける際飛び跳ね、着地が上手く出来ずに右腕が体の下敷きになる。	事故に係る要因・分析ともに適切と認められることから、今後は上記の再発防止策の徹底を要請する。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5369	令和3年11月1日	登園時から特に体調に問題はなく過ごしていた。室内にて大型ブロックを家に見立てて遊んでいた。高く積んだ大型ブロックの上から飛び降りてしまい左足甲を床で打った。保育士は子ども達が見渡せる位置にいたが、間に合わず止める事ができなかった。その後、足の痛みを訴えてきた。少し赤みが見られたが、特に腫れや外傷はなく、歩行にも問題なかったため、湿布を貼り様子をみた。降園時には赤みもひいていた。降園時、保護者に状態を伝え、様子を見てもらうよう話をした。翌朝、母親から「昨日夕方頃から足の裏が腫れ痛がった為、接骨院を受診をした。腫れが酷いので一度詳しく検査をした方がよいと言われたので、本日病院を受診する」と連絡があった。病院を受診後、「左足第3中骨にヒビが入っている。足の裏の腫れは炎症を起こしているためと診断された。2週間程で治る。湿布を貼り様子を見ること。しばらくの間、湿布を取り換えに接骨院に通ってください」と言われたと母から話を聞き、園で気づけなかったことをお詫びした。今後の治療については「全治2週間」と言われた為様子を見ていたが、負傷部位を手で押さえると痛がった為、再度病院を受診。まだ完全に治りきっていないことがわかり、遅れての第1報の報告となった。	子どもの動きを想定して担当保育士同士が声を掛け合い連携していく必要がある。子どもの状況に対応し保育士は立ち位置を変え、事故を未然に防げるよう努めていく。	
5370	令和3年11月1日	10:15頃教室で玉入れの練習をしていた際、玉入れの台を持ち上げたところ下についている土台が外れてしまい20cmくらいの高さから、右手中指の爪の付近の箇所へ落下し、皮膚が裂けてしまった。約二十日後に病院に行き抜糸を行いレントゲン検査した結果、再手術はしなくてよいとのこと、皮膚の血色も良く今後は受診をして経過を診るそうです。	毎日使用している遊具の点検ももちろんだが、一年に一度使用する遊具等の点検や危険性についても把握するとともに、いつ、どのような場面で事故が起こるか分からないという認識を全職員が認識することが重要であることを伝え、再発防止に努めるよう指導した。	
5371	令和3年11月1日	全体の活動内容： 3歳以上児が園庭で遊んでいた。鬼ごっこや虫探しや遊具で思い思いに遊んでいた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割： 遊具側に1名(保育士A)、砂場側に1名(保育士C)、保育士を配置していた。あと一人は(保育士B)退勤の準備の為園庭と園舎の出入り口付近にいた。 当該児童の様子・活動状況： 遊具で遊んでおり、階段部分を椅子に見立てておままごとをすることを思いつき遊具に腰かけた。 他の園児の様子・活動内容： 鬼ごっこや遊具など活発に遊んでいた。  <以下時系列> 16:20 本児のいた遊具付近に保育士A・砂場付近に保育士C・退勤準備で園舎出入り口付近に保育士Bがいた。該当児童が遊具の階段部分に(高さ1メートルくらい)腰かけていた。 16:25 遊具付近にいた保育士Aは他児に呼ばれて本児のいた場所から5メートルほど離れたところで対応をしていた。 16:30 対象児童は遊具に人が集まってきたので移動をしようとし、体の左側から落ちた。その際左腕が体の下になり体重がかかった。退勤準備で他のスタッフに挨拶をして回っていた保育士Bが異変を感じ、対象児童に駆け寄り様子を見る。左の肘のあたりを痛がって泣いている児童に対し、保育士Bは砂場にいる保育士Cに声をかけ園児を集めてもらい、保育士Bは事務所の園長を呼んだ。 16:35 腕を動かすと痛がる様子で腫れが少しあったのでアイシングをした。	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へ情報提供することで、注意喚起をします。	
5372	令和3年11月1日	8:15 登園 日中は普段と変わらない様子で過ごす 16:00 新園庭で保育士が4歳児チームに入り、4歳児対5歳児でドッジボールをする。ボールが当たり外野になった本児は後半飽きてしまい、小石を拾い集めて、保育士に投げ始めたので注意する 16:50 3回目には叱られた時に保育士から逃げる際、転んだ。自ら立ち上がり、新園庭のすみに移動してしばらく拗ねていたが、その後はトマトを食べたり、すべり台を滑ったりして痛がる様子もなく遊び続けていた 17:40 保護者が迎えに来て降園した 18:40 保護者から「足を痛いと言っているが、何かありましたか?」と園に問い合わせの電話があったので、状況を伝え、謝罪した 夜 保護者と共に診療所を受診。『大丈夫』との診断で、特に処方等は無く、帰宅した 翌日 まだ痛がる様子があり、本児は園を欠席し、保護者と共に整形外科を受診し、病状が判明した	幼児の突発的な行動を予測し、保育者同士連携して事故を未然に防ぐ対応が必要であり、怪我に対する初動対応のほか、保護者への配慮も必要であった旨を園に伝えた。各要因の改善策を周知、徹底していただき、事故防止に向けてより一層取り組んでいきたい。	
5373	令和3年11月1日	16:15 本児は延長保育のために他の延長児と遊戯室へ移動。鞆等を置き、確認の名前を呼ばれるのを他児と座って待つ 16:30 延長児が全員名前を呼ばれ、人数確認後、玩具で遊ぶ前に行きたい子のみトイレへ向かう いつも以上の人数の子どもが行きはじめ、本児も友達と小走りにトイレに向かったところ、後ろから走ってきたほかの園児の腕と左上半身がぶつかり、本児は反動で右側に転ぶ際、右のおでこをテラスでぶつけると同時に、右肩から右腕を下にして倒れる 16:35 倒れた直後右腕を左腕で覆うように泣きながら近くにいた延長担当保育士に抱きつく。保育士は本児を抱き上げた状態で園長に報告 おでこは軽い打ち身と確認後保冷材で冷やす 腕の痛み箇所はひじの内側と言うが、腕を曲げることや上にあげることは可能で腫れなど外傷は見られなかった しかし、痛みを訴えるため、湿布薬をひじ内側に貼り、お迎え時間が近いことから、様子を見ることにした 16:45 延長時間は、腕が痛むよう保育士の膝の上で過ごす 16:50 母親が迎えに来る 状態を説明後、すぐに病院へ向かわれた 19:15 保育園から母親の携帯に連絡をしたところ、病院でレントゲンをとり骨折と診断されたギブスをしてこれから帰宅するところであると言われた	立ち入り検査や第三者評価の結果について、勧告や改善命令の履歴はなし。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5374	令和3年11月1日	<p>当日当園時の健康状態は良好 11時40分ごろ、食事前のトイレに行くために廊下を歩行中、途中で床を這っていたところ保育士に注意され、立ち上がり慌てて歩き出したとき左肘を壁に打ち付けた。すぐに冷やし、肘を三角巾で固定し、保護者に連絡し病院を受診する。小児肘内障と診断され関節脱臼非観血的整復術を受けるのが痛がるので他の病院を受診する。エコー、レントゲンを撮るが、打撲かひびか分からず様子を見る。 翌日通院 再びエコーをとる（左肘関節不全骨折）と診断される。包帯交換 約一週間後通院 レントゲンをとる。包帯交換 約二週間後通院 レントゲン、エコーをとる。シーネ包帯除去 約三週間後通院 レントゲン、エコーをとる。完治する。</p>	<p>今回の事故事例を情報共有し、再発防止に努めたい。</p>	
5375	令和3年11月1日	<p>16日 15：40 午後のおやつ後の自由遊び中、職員室横の絵本コーナーより一人でクラスに戻ろうと走った為廊下で転倒し、床で左肘をぶつける。内出血と腫れを確認。職員室に行き患部を冷やす。15:45 母親に連絡を取るが仕事中で連絡がつかなかった。折り返しの電話で状況を説明する。血小板治療で病院に通っている為、母親のお迎えを待つ。近くの整形外科に行きレントゲンを撮り左肘上腕骨外果骨折で固定。17日 手の甲も腫れてきたため、病院に連絡を取り、も病院で診察。二日後 手術 手術後水泡が出来、水泡が治まってから退院となる。八日後退院 しばらく自宅療養</p>	<p>再発防止の徹底を図るため、園全体の安全に対する意識の強化及び園児が安全に過ごせる環境づくり、安全安心な職員適正配置の再確認を行うよう指導しました。</p>	
5376	令和3年11月1日	<p>8：45 屋外にて体育あそびを行っていた。 鉄棒・マット・平均台・ハードルなどの体育遊具を使った運動が終わった児は、園舎の周りのコンクリートで補整された道を1周走り、再び列に並び、体育遊びを行っていた。職員は1名が体育遊具につき、もう1名は園舎裏で走ってくる園児の見守りを行っていた。 9：00 園舎周りを走っていた時に、転倒したと園児より報告を受ける。 転倒した場所は障害物のない、コンクリートで補整されたところだった。 9：03 看護師に報告し処置施行。疼痛部位を聞くと、左膝のすり傷と右第5指付け根のすり傷部分を指し、洗浄と軟膏処置をして絆創膏を貼付した。右第5指に腫れはなし。処置後、痛がる様子もなく再び体育遊びに参加した。 9：10 体育遊びが終わり、クラスへと戻った。 10：10 体育遊びを担当していた職員がクラスへ戻り、処置した部位の確認をしたところ、右第5指の第2関節に皮下出血があるのを発見する。該当園児は痛がる様子なくクラスで遊べており、指の屈曲もしていたとのこと。看護師に再び報告し、患部を冷却、湿布の貼付と固定をした後、経過観察をした。 12：30 食事中も痛がる様子はなく、患指を使っていた。 14：30 患部の確認をすると、腫脹と皮下出血の増強あり。 14：45 病院受診したい旨をご家族へ連絡。父親が来園できるとのことでお迎えを待つ。 15：30 かかりつけの病院へ受診したいとのこと。ご家族のみで病院受診をされる。</p>	<p>町立ち入り検査、勧告、改善命令履歴なし</p>	
5377	令和3年11月1日	<p>通常通り通園し、荷物の用意を終えて教室にきた。一番早く用意が出来、待っていたため、教室にあった他のクラスのおもちゃの片づけをするように保育士が園児に頼んだ。片づけ終了のおもちゃを移動させる際、教室内に片づけられていた椅子に左足小指をぶつけてしまう。その後は走ったり、ジャンプしたりと痛がる様子は見られなかった。</p>	<p>子どもの様子を常に把握し、想定外の行動にも対応できるように日頃から心がけておく。些細な事故でも大きなケガにつながる可能性を理解し、安全に対する意識を高める。</p>	
5378	令和3年11月1日	<p>午前10時15分頃、講師による「運動あそび」の時間、跳び箱を跳び越えようとした際に、手を離す前に体が前に行き、体重が手にかかった状態になった（手の上をお尻で踏む）。その後、右手人差し指を痛がり、患部を冷却して様子を見た。日中は痛みが治まってきたとの本児の話だったが、患部の腫れが増し内出血が見られたため、看護師と17時過ぎ、整形外科を受診した。受診前に看護師から電話で母親に経過を伝え、受診する旨を知らせた。</p>	<p>事故等を予測・想定して、見守りの職員体制も含め、十分配慮する必要があったと考える。事故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。</p>	
5379	令和3年11月1日	<p>7:55 登園。視診を行い異常なし。 部屋で身辺処理、手洗いをし、その後ホールにてブロックで遊ぶ。 8:40 園庭に移動し、砂遊び、ブランコで遊ぶ。 9:30 5歳児でリレーをする。 9:40 友達からバトンを受け取り走り出すが、トラックのカーブ手前で転倒する。左こめかみの髪の毛の生え際、左顎を擦りむき、左鎖骨あたりを痛がる。傷口は流水で洗い流す。 10:00 太鼓の練習は見学する。左鎖骨をおさえ痛がる様子があったため保冷剤で冷やす。 10:20 経過観察していたが痛みが引かない様子だったので、母親に連絡し病院受診を依頼する。 11:00 母親が迎えに来る。けがに至った経緯と症状を伝え謝罪する。 17:30 母親より、整形外科を受診したところ「鎖骨骨折」と診断され治療を受け、全治2カ月ほどと言われたとの報告があった。保育園には登園可能と医師に言われた。</p>	<p>基準以上の保育士が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、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。</p>	
5380	令和3年11月1日	<p>9時30分～遊戯室にて跳び箱を使用してのサーキット遊びをする。 9時45分～本児が跳び箱を跳び越えようとして、左手の甲をついて、その上にお尻が乗る状態となる。痛みを訴える。職員数人で状態を観察し、冷やして様子見る。 その後、通常保育の中で左手を使い過ごす。時々冷やす。 16時半～左手が腫れていることに保育士が気付き、冷やししながら、保護者に連絡をする。 17時過ぎ～母親が迎えに来て、整形外科を受診する。</p>	<p>事故再発防止に係り保育の見守りや児童への言い聞かせなどに留意いただきたい。また、職員間で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。</p>	
5381	令和3年11月1日	<p>10：20 雲梯を行っている際、しりもちをつくように転落、肘もぶつけたが強打した様子は無かった。「尻は痛くない、左肘が痛い。」と泣く。保育士・看護師で観察、左肘付近の腫れ、左手を動かさない事より、骨折を疑う。アイスノンで患部冷却。保護者に連絡、病院で合流する。 11：00 病院到着、12：00 レントゲン撮影・診察、骨折を認め、13：00 徒手整復後、ギプスシャーレ固定する。</p>	<p>現場状況を再確認し、落下防止マットの強化と保育者の立ち位置の改善を行った。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5382	令和3年11月1日	<p>全体の活動内容：            保育室内（4,5歳児室）で5歳児（14名）が体操教室でドッジボールをしていた。            使用したボール：ミカサ ソフトドッジボール0号            保育従事者のいた位置、行っていた役割：            室内の中央に1名、審判とし、体操教室講師がいて、後方に1名に子どもたちの動きを見ながら保育者がいた。            当該児童の様子・活動状況：            ドッジボールに参加しており、相手側の投げたボールをよけたが、室内の壁に当たり、跳ね返ってきたボールが左手に当たってしまう。            他の園児の様子・活動内容：            2チームに分かれてドッジボールを楽しんでいた。</p> <p>&lt;以下時系列&gt;            11:20 体操教室が始まる。該当児童はいつもと変わらない様子で参加。（5歳児14名、体操講師1名、保育者1名）準備体操、平均台を行う。            11:45 ドッジボールを始める。（7名ずつの2チームに分かれた。）            11:50 1回戦目を終了したのち、2回戦目を始めた。            11:55 終盤、相手側の児童が投げたボールを当該児童はよけた。壁に当たったボールが跳ね返ってきて当該児童の手に当たる。その後、該当児童が、左手小指が痛いことを訴えたため、体操講師と保育者が視診、触診を行った。外傷はなく、少し腫れはあったが、突き指と判断し、保冷剤で冷やし、安静にした。</p>	<p>改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。</p>	
5383	令和3年11月1日	<p>午前9時50分頃から、学年全員園庭に出て遊び始めた。午前10時10分頃に、山周辺で友達と追いかけてごっこをしていた本児が、下り方向に走りバランスを崩して転倒した。その時に左ひじを強く打った。</p>	<p>進級したばかりの時期でパークランドにある山に十分慣れ親しんでおらず、また、個々の発達段階の把握や保育者の見守りが十分でなかったことも一因と考えられる。今後は、園児の行動を多様な観点から予測して対応し、保育者間の打ち合わせや役割分担を一層徹底し、事故防止に努めるよう指示した。</p>	
5384	令和3年11月1日	<p>降園間近、母親を待っている時間、ホールで1歳児一人と走り出し先に走っていた本児が手をつきながら転んだ、その後痛いと言いついて訴えている最中、母のお迎えがあったので病院に行っていたとよくお話し、行っていただいた。医師が元の位置に戻し、夜間であったためそのまま入院、次の日退院し、現在祖母の家で療養中。</p>	<p>今回の事故は、時間外保育中の降園間近での事故であった。長時間、保育園で過ごし、間もなくお迎えがくるという頃になると、子どもたちは気持ちが高まる反面、体力的には一日の疲労が出て、思わぬケガにつながる場合がある。当園の改善策にもあるように、「夕刻の保育の検討」や「子どもの状況の申し送り」などをしながら、安全面に配慮する必要があると考える。</p>	
5385	令和3年11月1日	<p>当日午後2時45分 保育室において、置いてあった園児用椅子の後ろ側で本児が座ってシューズをはこうとしていたところ、その椅子の横を他児が通った際に、椅子にぶつかった。その拍子に椅子が倒れ、椅子の背もたれが本児の左親指に当たった。その時は腫れは見られなかったが、夜になり、左親指が腫れ、痛みを訴えた。翌日夕方、整形外科受診。レントゲン撮影。骨には異常がなく、1週間様子を見るように言われた。約一週間後再度整形外科受診。レントゲン撮影の結果、骨折が判明。2週間後再度受診するように言われた。</p>	<p>物品の配置について再確認が必要。不要な物品の片づけについて職員間で共通認識を持ち、注意を払う必要がある。</p>	
5386	令和3年11月1日	<p>朝は元気に登園。11:00 本児が跳び箱を飛びこえようとした際に、左手が残り、手の上に体が乗ってしまった。その直後に痛みを訴えた為、担任が状況確認をしたが、指の腫れや打撲痕等も見られなかった。11:30 担任に「手が痛い」と訴えがあり、確認すると左手人差し指第2関節に腫れが見られた。11:42 事務室にて、患部の状況を確認し、受診が必要と判断する。11:45 保護者にケガの状況を伝え、受診をする意向を伝え、了承を得る。11:59 整形外科到着、受診する。</p>	<p>園の要因分析にも見られるように、運動遊具の使用の際には、指導方法をしっかりと確認の上、遊具の数や立ち位置、補助の仕方等に十分配慮し行うことが必要である。今回の事故を職員全員で共有し、今後に活かすことが重要である。</p>	
5387	令和3年11月1日	<p>9時父と登園 9:30自由遊び（お絵かき等） 朝の会、10時制作（絵具、はさみ）、11:30 給食 12時自由あそび（おままごと等） 13時午睡 15時30分 おやつ 16時終わりの会、16時30分 終わりの会終了後、自由遊びの時に数名の園児と保育室で、長方形のコルク積み木（縦14cm×横29cm×高さ7cm）を2段重ね（高さ14cm）歩いて渡っていた際に、遊びが発展し、さらに正方形（縦14cm×横14cm×高さ7cm）の積み木を他児が3段目に重ねた箇所（高さ21cm）を、本児が上に乗って渡ろうとした際、バランスを崩して転倒し、右ひじを床に強打する。その時には保育士は近くにいなかったので受け止めることができなかった。泣いて右ひじの痛みを訴え動かすことができない為、すぐに保護者に連絡すると共に、外科を受診する。レントゲンを撮るがその際には骨に異常は見られなかったため、患部を固定し帰宅する。次の日も経過をみるために通院するが状況はかわらず。3日目になり患部が腫れてきたため、更に詳しく検査をするため、病院を保護者と共に受診し、MRI検査をすると、右ひじの剥離骨折、全治4週間と診断される。</p>	<p>危険予測や、事故防止のための知識や技術の向上、職員間の連携を密にとり見守り体制の徹底を行う。子ども達とも遊びのルールの確認を繰り返し行っていく。</p>	
5388	令和3年11月1日	<p>全体の活動内容：            10:15 公園到着 準備体操後、鉄棒、ぶらんこ、広場でだるまさんが転んだで遊ぶ。            10:30 大型遊具の使用を開始。ほぼ全員（19名）が遊具の雲梯や滑り台、壁のぼりて遊ぶ。            保育従事者のいた位置、行っていた役割：            1名は壁のぼりの脇に立ち、登っていく子どもの援助、1名は雲梯の下に立ち、渡る子どもの援助を、それぞれ滑り台の方も安全確認しながら行う。            当該児童の様子・活動状況：            大型遊具使用開始と共に雲梯の列に並び、遊ぶ。事故の前の1回は、途中で自ら手を離し足で着地する。            他の園児の様子・活動内容：            半数ほどは雲梯の列に並び、一人ずつ渡る。他は同じ大型遊具の滑り台や壁のぼり、広場で走るなどして遊ぶ。</p> <p>&lt;以下時系列&gt;            10:40 該当の園児の前に雲梯を渡っていた園児が、ゴールの台に両足乗せるのを保育士が後ろから補助。しっかり立てたのを確認し、同じ大型遊具の滑り台に一瞬目をやったあと、雲梯のスタート方向に視線を戻した時には、該当の園児の手が雲梯のバーから離れ落下する瞬間であった。すぐに体を寄せたが受け止めることができず、児童は右手の甲から着地、その手の上に上体が乗るようにして倒れた。自ら立ち上がることができたが右手首の痛みを訴えたため、すぐに園に連絡。他の保育士が他の園児を集め、すぐに園へ向けて出発。途中、アイシングと保育士の上着による患部固定をする。            雲梯の地面からの高さ：220cm バーの円周：10.5cm            雲梯の長さ：245cm 対象年齢：6-12歳</p>	<p>改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5389	令和3年11月1日	<p>8時00分 父親と登園した。健康状態は良く、いつも通り元気な姿だった。保育室（4歳児）でままごとなどをして友だちと遊んでいた。</p> <p>8時50分 戸外（第二園庭）で追いかけてごっこや長縄、ブランコなどをして遊んでいた。</p> <p>9時45分 他の子が鉄棒で足ぬき回りをしているのを見て、本児も見よう見真似でやろうとし、回りきると同時に鉄棒が手から離れてしまい、地面に手と同時に顔面もついてしまい、鼻に擦り傷を負い、両鼻から鼻血が出た。近くにいた保育者が鼻血の止血をし、すぐに担任（看護師）が止血しながら、保育室まで本児を移動させ、安静にさせたが鼻血は5分ほど経っても止まらず園長・園長補佐に報告して診てもらった。鼻も腫れていたのですぐに通院出来るように父親と病院に連絡し、父親と保育者と一緒に病院へ向かった。</p>	<p>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。</p>	
5390	令和3年11月1日	<p>8時00分 母親ときょうだいと一緒に登園した。休み明けだったが、健康状態もよくいつもどおり元気な姿だった。日中は4歳児と一緒に玉入れをして遊び、給食、午睡、おやつといつもと変わらずに過ごした。</p> <p>16時00分 帰りの会が終わり、4歳児の保育室へと移動し、遊んでいる時に家族が迎えに来た。家族と帰りの準備をし、降園。中央階段を降りて玄関で外靴へと履き替えた。</p> <p>16時30分 きょうだい先が先に門を開けて待っていた所に、本児が走って門を出ようとした時に、階段の手前でつまづき、コンクリートの階段の縁に額の右をぶつけてしまった。家族が抱きかかえ戻ってきたため、近くにいた保育士、園長、園長補佐が診てすぐに看護師に診てもらった。傷口が開いていたので圧迫止血をおこなった。傷口が深かったのですぐに通院できるように母親と病院にも連絡をし、母親と保育者と一緒に病院へ向かった。</p>	<p>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。</p>	
5391	令和3年11月1日	<p>7時40分 母親と登園した。健康状態は良く、いつも通り元気な姿だった</p> <p>8時00分 一度4歳児保育室へ行き、排泄などを済ませ、保育室でブロックなどで遊ぶ</p> <p>9時00分 片づけをし、戸外（第二園庭）で太鼓橋や虫探しをして遊ぶ</p> <p>9時50分 室内に入り、排泄、手洗い、うがいをし、朝の会に参加した</p> <p>10時15分 遊戯室で“英語で遊ぼう”（英語講師による英語のレッスン）に参加した</p> <p>10時55分 保育室に戻り、製作をした</p> <p>11時30分 片付け、排泄を済ませ、食事の準備をした</p> <p>11時45分 食事</p> <p>12時40分 食事の片付けをし、排泄をした。午睡の準備</p> <p>13時20分 午睡（入眠）</p> <p>15時 起床し排泄、手洗いをした</p> <p>15時35分 おやつを準備をし、おやつを食べた</p> <p>16時 おやつを片づけをし、帰りの会に参加した</p> <p>16時20分 保育室（4歳児）で粘土などをして過ごす</p> <p>17時00分 片づけをして排泄をする</p> <p>17時10分 3歳児お部屋に移動するため、保育室で立ちながら一列に並んでいた。その際、後ろに並んでいた子と左右や前後を振り返り顔を見合わせて笑いあっていた。後ろに居た子が下を向いた際、本児が頭の上を覗き込み、下を向いていた子が頭を上げた時に本児の鼻と口をぶつけた。鼻と唇、歯茎からの出血があり、看護師が止血したが、上右前歯のぐらつきが見られたので、園長、園長補佐にみてもらい父親に連絡をとり、状況説明とかかりつけの歯科を確認した。歯科に連絡をとり、母親と歯科で落ち合い、受診した。</p>	<p>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。保育体制の見直しを検討されるとともに、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。</p>	
5392	令和3年11月1日	<p>9:10 本児が走って遊んでいて他児の足につまづいて転び、床に右手をついた直後に、右腕をおさえて痛いと泣く。</p>	<p>事故に係る要因・分析ともに適切と認められることから、今後は上記の再発防止策の徹底を要請する。</p>	
5393	令和3年11月1日	<p>10時30分ごろ、上靴を着用し、リトミックの活動中、四つん這いのかえるのポーズをしていたところ、前にいた児童が両手をついて飛ぶように足を後ろにあげたとき、その足が当該児童の口にあたり、下歯の前歯（永久歯）あたりを打撲する。歯肉に出血がみられ、ぐらつきも確認できたため歯科を受診した。薬での治療施行する。ぐらつきにおいては、標準と比べ、少しくらつきがみられるが、レントゲン検査を行い現時点では経過観察でよいと指示を受け、消毒をする。1か月の間に歯の色が変わってきたり、化膿したら、再度受診が必要であると言われた。</p>	<p>園での振り返りでもできるように、体を動かす活動をする際は、適度な空間を保つことが必要である。保育士は、絶えず注意して見守るとともに、子ども同士が近づき過ぎる等、危険を察知した場合は、すぐに注意を促し保育に当たられたい。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5394	令和3年11月1日	<p>8：40 登園。検温36.5。本児は、普段と変わらない様子で過ごす。</p> <p>16：00 3歳以上児合同の夕方保育に入る。遊びの環境を整え、16:15からホールで、半分をブロック、人形遊び。もう半分で鉄棒、マルチパネルなどで各自遊び始める。本児は、友たち数人とマルチパネルで継続して遊んでいた。</p> <p>16：35 遊具（マルチパネル）を櫓のように組み合わせて作った高さ90cmの高さから、マットの上にジャンプして着地する遊びを本児と2名の年少男児と行っており、本児が飛んだその時に、下を通過した年長児の背中に本児の足が接触し、バランスを崩し、うまく着地できずに前傾になり、左肘からマットの上に落下し強打。その後仰向け状態に倒れた。保育者は遊具から3m程のところで見守っていた。転倒に気づき、本児のもとへすぐ駆け付け、泣き出した本児の容態を確認。左腕の肘上付近がかなり腫れていたため、腕を支え他の保育者の応援を呼んだ。事務室に移動し（その際本児は歩いて向かった）園長が容態を確認。保護者連絡と受診を指示。</p> <p>16：40 応急手当と共に、保護者へ連絡し、整形外科受診立ち合いを依頼。応急処置として、患部をアイスノンで冷やし肘を曲げないよう段ボールを添え、固定し包帯で留めた。タクシーで園から受診先へ向かおうとしたが、タクシーが混んでおり到着が遅れるとのことだったため、再度保護者へ連絡し、保護者の到着の方が早いと判断し、到着を待ち、17：10保護者到着。お詫びと共に状況を説明し、保護者と共に保育士が同乗して付添い、整形外科へ向かった。</p> <p>17：30 整形外科受診。レントゲン撮影し、状態からA病院での緊急手術を勧められ、その後A病院へ移動。18：30A病院救急外来受診。</p> <p>19：30 1時間ほど待ち、診察へと向かいCT検査や血液検査を行った。</p> <p>21：00 保護者が手術についての説明を受け、その後手術室へ移動。 21：30 手術開始 22：30手術終了。1泊入院となった。</p>	<p>高さがある遊具を使用する際は、近くに職員を配置し、子どもの動きなどで危険性が感じられる場合に声かけするなど、再発防止に努められたい。</p>	
5395	令和3年11月1日	<p>普段と変わりなく元気に登園する。10：20頃、高さ40cm程の園庭のデッキの上に自ら板を10cm程積み上げ、跳び降りたところ着地の衝撃で負荷がかかりそのまま倒れた。近くの職員がすぐに気付き駆け寄った。抱きかかえた際に右足の痛みを訴えたので担任、主任とですぐに足の様子を確認し、痛がる部分を冷やす。右足を引きずる様子も見られたので病院に受診することにし、保護者に状況などの報告の連絡を入れた。担任が保育室を抜けるため、他職員が保育室に入り保育をする。</p>	<p>高さのあるデッキの上に板を何枚か重ね不安定な場所から飛び降りてけがをしたことから、保育士が危険を予見し、けがの可能性のあることを察知できたのではないかと考える。そのため、遊びの中での危険な行為、箇所を園内で確認するよう指導した。</p>	
5396	令和3年11月1日	<p>当日 8：15頃 登園。発熱、咳無し。健康状態は良好。</p> <p>9：30 各クラスに分かれ活動を開始する。本児は4歳児クラスの為5歳児と合同で活動を開始する。</p> <p>10：30 保育園1階園庭（室内）で4歳児5歳児合同で運動遊びを行う。</p> <p>10：50頃 鬼ごっこで逃げている時、他児が鬼にタッチされたのを見て慌ててバランスを崩す。倒れ込んだ時に左腕が体の下に入り込み本児の体重が左腕にかかる。痛みを訴えたので即座に園庭の端に移動するがその際、再びバランスを崩し痛めている左腕が下に入り込み転倒。肘上部に腫れと強い痛みあり。</p> <p>状態を見て、早急に受診が必要と判断し保護者（母）に電話連絡をする。状況と本児の怪我の状態を伝える。受診する承諾を得て、病院へ向かう。</p> <p>11：10 腕を動かさない状態で近隣の整形外科を受診する。レントゲンと診察の結果、手術での治療を要すると診断を受ける。レントゲン結果を踏まえ医師の判断と受け入れ可能な病院を探していただき受け入れ病院が見つかり次第向かうことを保護者に伝え承諾を得る。</p> <p>移動するため肘の簡易固定をする処置を受ける。</p> <p>12:30頃 総合病院へ移動。</p> <p>13：00 病院到着。保護者と合流し、受診。</p> <p>15：30 手術開始</p> <p>16：30 手術終了</p> <p>翌日 退院 ギプスで固定し自宅にて療養中。全治5週間～6週間</p>	<p>集団で遊ぶ際は、子ども一人一人の年齢差や個人差を把握した上で、必要に応じて援助や声かけを行い、安全な保育に努めていただきたい。また、今回の事故では、転倒後に安全な場所へ移動する際にも再度転倒し、同じ箇所をぶつけている。初めの転倒により動揺していることが予想されるため、移動時の誘導にも配慮を行っていただきたい。</p>	
5397	令和3年11月1日	<p>登園時、園児は熱も平熱で特に健康状態に問題は見られなかった。10時頃から他の園児と共に園庭で運動会の練習を開始する。練習の後半11時半頃跳び箱を7段跳んだ際、着地の際に保育士が手を添えたがバランスを崩し右側に傾き右肘をマットについて着地。直後右肘を曲げた状態で動かせず痛がっていた為、職員室に連れて行き患部を冷やし保護者に連絡。直ぐに保護者がお迎えに来て整形外科に連れて行く。レントゲンを撮り診察の結果骨折と判明、6週間ギプスで固定をすることになる。</p>	<p>運動遊具を用いた活動での事故では、大きな怪我につながりやすいことを踏まえ、補助の仕方だけでなく、子どもの発達や心情に合わせ段階を踏んで取り組むことができるように活動の内容を考慮し、安全な保育を行っていただきたい。</p>	
5398	令和3年11月1日	<p>普段通り登園。昼食後の12時50分ごろ、保育室にて探し物ごっこをして立って遊んでいたところ、座る際にバランスを崩し本児単独で転倒するのを担任が目撃する。床に上の前歯をぶつけぐらつきがあり出血しているのを確認。保護者に連絡の上、歯科医院を受診。上左右の歯と上前歯2本をワイヤーで固定する。少なくとも2～3か月は治療期間を要するとの医師の判断。</p>	<p>思わぬ場面でも事故は起こりうることを職員全体で認識し、安全な保育に努めていただきたい。また、状況把握に時間がかかり、事故の検証に時間を要していたため、職員間で情報共有を密に行い、迅速に対応をするようにしていただきたい。</p>	
5399	令和3年11月1日	<p>園児22名が屋上園庭で遊んでいた。うち15名ほどが保育士1名を追いかけて遊んでいたところ、泣き声がしたので保育士が振り返ると、本児がしゃがみ込んで泣いていた。隣に立っていたA児に聞くと自分の頭と本児がぶつかったとのこと。保育士が本児に確認すると右胸あたりの痛みの訴えがあったのでクーリングの様子を見ることにした。その後も痛がる様子はあったが、給食を完食。1時30分降園の予定だったので、保護者が迎えに来た際、相談をしてちょうど診察時間内だったクリニックを保護者と担任と一緒に受診した。</p>	<p>児童は発達上、一つのことに集中すると周囲の安全を確認することが難しくなることがあるため、周囲の大人が環境を整備し、ルール等で統制をとりながら、安全な保育を提供することが望まれる。</p>	
5400	令和3年11月1日	<p>夕方降園前の園庭遊び中、三輪車を勢いよくこぎ、足とペダルが上手くかみ合わずバランスを崩し転倒。指を痛める。</p>	<p>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。</p>	
5401	令和3年11月1日	<p>午前中園庭でドッチボールの際、ボールを取り損ねた。</p>	<p>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。</p>	
5402	令和3年11月1日	<p>背の丈程の木の枝につかまり、幹に足をかけ、よじ登ろうとした際、バランスを崩し手を放し転倒。気の根元に後頭部をぶつける。</p>	<p>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。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5403	令和3年11月1日	<p>10：10 年長（16名）と担任1名で裏山（事務所から見える所）に行き、遊ぶ前に全員で集まり、「少し遊んだ後、グループごとに熊手で掃除をしよう」と相談をした。相談後、ターザンロープで遊ぶ子、木を家に見立てて遊ぶ子、タイヤとびをする子などがいた。</p> <p>10：40 ターザンロープの近くにいた子どもたち6人が、該当園児（6歳男児A）をロープに乗せてあげるために、下にロープを引っ張って乗ると該当園児が「もっと上に、もっと上にあげて」と言い、子どもたち6人がどんどん高く上にあげていった。該当園児が「いいよ」というところで、子どもたちがロープを離し、該当園児は速いスピードで降りて、到着地点の太い木に右足のすね下を打った。担任は、ターザンロープがある山に向かって左下で熊手で落ち葉集めをしながら見ていた。A児が乗っているロープが高く上がっていて「高いな」と思ったが、大丈夫だろうと思って声をかけなかった。該当児が上からターザンロープで降りて木にぶつかった音に気づき、泣いているため駆け付けた。A児に聞くと「すねあたりを打って歩けない」と泣く。「立ってみて」と言ってみて、立てないので酸性水で患部を冷やす。すぐ保育園に電話し、園長と話し、園長と事務が駆け付ける。A児のケア（酸性水で冷やす）にあたると、出血などはないが、右足親指を上げると「すねがいたい」と言うので受診する。その間も登園し運動会にも参加する。</p> <p>10：50 保護者にA児の状態を伝え、「病院へ今から行きます」と電話を入れ、整形外科に担任と事務で搬送する。</p> <p>11：00 病院到着。右足の脛骨が折れていると言われ、「右脛骨骨幹部骨折」と診断される。</p>	<p>導入後間もない遊具で起きた本件の事故要因として、遊具の導入にあたっての安全面に対しての検証及び対策不足、複数の保育士による見守り体制が行われていなかったこと、が挙げられる。今回の事故にかかる遊具は既に撤去済みであるものの、保育士の見守り体制については他の事故にもつながる問題であるため、施設にて外遊びの際の保育士の配置等につき改めて見直しを行い、事故を未然に防ぐための体制をとることが重要である。</p>	
5404	令和3年11月1日	<p>元気に登園し、体調も表情も良好。11時15分ごろから園庭で運動会の取り組みでリレーをしていた。11時20分頃、バトンを友達から受け取り走り始め、トラックのコーナでバランスを崩し滑って転倒した。転倒の際に左足に本児の体重がかかり、転んだように見えた。激しく泣き、痛がったので、左足を動かさないようにしながら職員室に移動し、冷やす。10分ぐらい安静にしながら様子を見たが、泣き止むことがなく痛がり、左足を動かさないので母親に電話連絡をした。12時ごろ母親が、その後父親も到着し、既に母親が病院を予約していたので12時20分頃に担任も付き添い病院を受診した。レントゲンを撮影した結果、左膝下の内側の太い方の骨が斜めに折れているとのことだった。1ヶ月ギプスで固定し、その後足をついて歩くことに慣れていくとのことだった。</p>	<p>事故発生の要因については、人的面について特に問題なかったと思われるが、走る環境や状況について確認し、対策を講じる必要があると考える。</p>	
5405	令和3年11月1日	<p>11時保育室内でマットを敷いて滑り台を使用中、階段を登っている際に足を踏み外してマットの上に転倒する。手をついた様子はなくマットにうつぶせで倒れていた為、抱き上げて落ち着かせようとするが、暫く泣き止まない。給食前には落ち着き食べ始めるが、いつも使っている右手をだらんと下に下げたまま使おうとしない。しかし、コップは両手で持って飲むことができる。機嫌も良くなりハイハイしようとする手をついた所、再び激しく泣き出し、看護師に患部（右腕）を覗てもらう。</p> <p>12時 右上腕に腫脹ありて、母親に連絡し相談する。午睡後に母親と園児で受診する運びとなった。</p> <p>14時45分 A整形外科受診。xp撮影にて肘骨折。右上腕から前腕部にギプス固定。と17時連絡うける。</p> <p>一週間後受診 ギプス上からxp撮影する。次回一週間後迄経過観察。診断名「右上腕骨顆上骨折」と報告受ける。</p> <p>二週間後受診 ギプスを2つにカットし一時除去。xp撮影し骨成長確認。2つにカットしたギプスで包帯固定。</p> <p>三週間後 右手掌に水泡が出来たので受診 2つにカットされたギプスから1枚のシーネ固定に変更された。次回一週間後受診予定。</p>	<p>保育士は、いつどのような場面で事故が起こるか分からないという認識を持ったうえで見守り・観察をするよう指導した。また、今回の事故について職員間で共有し、再発防止に努めるよう伝えた。</p>	
5406	令和3年11月1日	<p>15：00 ホールでの午睡を終え保育室に戻り過ごしていた。おやつ前にホールにて体操をするのが日課で、担任に髪の毛を結んでもらった本児は、隣のクラスへ体操の時間を知らせようと歩き出したところで園児用椅子（脚）に躓き転倒、床に右肘を強打する。転倒と同時に右手を抑えながら泣きだし触ろうとすると激しく痛がる。アイスパックで冷やし三角巾で支えるも痛がる。腫れもあったため15：30近隣の整形外科を受診。レントゲンで骨折を確認。上腕骨が捻じれて折れているため整復した後固定する必要がある、手術の可能性あり。16：40父が到着。医師と父と相談の上、紹介状をもらい大学病院を受診する。17：15大学病院救急外来にて診察。同様の診断でありPCR検査、術前検査を受けた後全身麻酔下にて手術（回旋した上腕骨を整復後、2本のワイヤーで骨折部を固定）を受ける。手術後一泊入院し翌日退院。一週間後受診し再度レントゲン撮影したところ術後の経過も順調であり4週間後の10/5（月）にワイヤー除去手術を受ける予定。</p>	<p>限られたスペースの中で、できるだけ歩くスペースを広くとれるように椅子や机の配置を見直したり、日頃から整理整頓を心掛けるようにすることや、子どもたちにも周りを見て歩行等をするように保育園から指導することを確認し、再発防止の意識を高めた。</p>	
5407	令和3年11月1日	<p>17：40 母親と降園する。降園時、玄関の手すりの隙間から抜け出そうと遊んでいた。その時、背負っていたリュックが手すりに引っ掛かり、地面に転落し右手をぶつける。そのまま帰宅する。17：55 本児が痛がるため、総合病院に受診する。右手橈骨骨折（若木骨折）と診断。ギプス固定する。7月20日 いつもと変わらず登園する。「17日の降園時に保育園の玄関で事故があったこと」を報告受ける。三角巾固定しているが、生活上、ほとんど困らないと言われる。園長、主任、看護師に報告。7月28日 受診。8月4日 受診。8月21日 受診。9月1日 受診 ギプス外す。9月8日 受診 完治。</p>	<p>園の要因分析にも見られるように、保護者に帰した後であっても危険が伴うことを職員間で共有するとともに、保護者、子供にも繰り返し伝え、同様の事故が発生しないような取り組みをしていくことが必要である。</p>	
5408	令和3年11月1日	<p>16日午前8時頃登園。午前中戸外遊びを終え、室内に戻り、トイレに行く。排泄を済ませ、トイレから出て廊下でしゃがみ込んで上履きを履いていたところ、年中保育室から年中男児が走って出てきてぶつかる。そのはずみでバランスを崩し、転倒し左手を床につく。その直後、泣き出し、左腕を痛がった。はじめのうちは腕を上げることはできたが徐々に腕を上げることが出来なくなってきた為、整形外科を受診した。</p>	<p>集団活動では全ての児童の行動を把握することは困難ではあるが、できる限り多くの保育士で対応するように努め、今後事故が発生しないように注意して保育を行っていただきたい。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5409	令和3年11月1日	<p>8時20分 登所。いつもと違う様子もなく過ごす。</p> <p>9時55分 ホールで、運動会に向けて「戸板越え」の練習をしていた。戸板を超える時に、足が引っかかりマットの上に転落し、左肩から左手首に身体がのってしまふ。起き上がった時に、左手首の痛みを訴える。</p> <p>転落時は、戸板を支える保育士2名、担任 1名が傍にいて転落しそうであることに気付いたが支えられなかった。</p> <p>すぐに、事務所に来て、負傷場所を複数の職員で確認し。</p> <p>10時00分 保護者へ連絡し状況を説明受診の了承を得る。受診先の病院を確認。病院へ連絡し向かう。(所長・担任・負傷児童)</p> <p>10時40分 保護者病院へ到着。状況を説明する。</p> <p>11時00分 整形外科において左手首骨折と診断(保護者・担任)</p> <p>治療後は、保護者が児童を連れて帰宅。</p> <p>保護者が児童の荷物を取りに来た時には、児童は帰宅した後でギブスの状況などは、未確認。</p> <p>翌日 毎日通院する為しばらく保育所はお休みしますと連絡があった。</p> <p>三日後 保護者へ連絡(3日に1度通院している。保育所はしばらく休むとの事)</p> <p>一月後 保護者へ連絡(週1回の通院になった。レントゲンの結果、まだ骨がくっついていないので、まだ保育所は休むとの事)</p>	<p>児童の安全は常に注意しているところだが、運動の際にはより安全性の確保が求められるため、注意喚起とともに職員の意識向上に努める。</p>	
5410	令和3年11月1日	<p>11時ころ午睡の布団敷きが終わり、部屋に戻るときに寝転がっている他児に本児が気付いた。他児の頭方から四つん這いになり、覆いかぶさりながら起こそうとした際、同時に起き上がろうとした他児の前頭部と、本児の上前歯がぶつかった。泣きながら痛みを伝えに来た本児の口内を確認したところ、上前歯の付け根部からの出血を確認した。</p> <p>17:45迎えに来た母親に報告18:30母親が歯科を受診</p>	<p>保育の工夫次第で、子ども達の動きや気持ち等、切り替えることもできたかと思えます。保育全体を見きれていなかったことは、保育体制や環境設定が十分ではなかったと感じます。上司への報告が、怪我をしてから時間が経過しているのも、危機管理の希薄さを感じます。研修等を通じ、市全体の危機管理意識の向上に努め、対応等周知していきたいと考えています。</p>	
5411	令和3年11月1日	<p>・8月13日・・・肘のボルト抜きの手術</p> <p>・8月20日・・・最終チェック 異常なし(完治)</p>	<p>子ども一人ひとりに合った環境面の配慮をし、再発防止を心がけてほしい。</p>	
5412	令和3年11月1日	<p>午前中は熱も無く、近くの施設との新春交流会に楽しそうに参加していた。保育園に戻りすぐに給食の時間だったが、顔が赤かった為12時15分に検温すると38.8度有り父親に連絡するが繋がらなかった。本児がまだ食事を食べるとの事だったので、そのまま様子を見ながら食事を続けさせた。12時25分頃食べながら椅子から床にずり落ちたかと思うと、寝転んだままけいれんが起こった。横向きに寝かせ、口の中に食べ物が残っていないかを確認した。少々口の中を歯で傷つけたのか、よだれにうすすら血が混ざっていた。白目をむくまでは無かったが焦点が合わず3分位意識が無かった。毛布を掛けることで身体を温め、力の入った指は職員の指を握らせた。声を掛けながら様子を見てみると、12時40分頃身体が温かくなったと同時に指の力も抜け、焦点も合い、会話も出来た。けいれんは15分位でおさまった。その後も寝せて安静にしていた。父親にも連絡がつき、12時50分にお迎えに来られた。その足で父親がA小児科に連れて行かれインフルエンザの検査を受けたが結果はまだ出なかった。その他は異常なしとの事で家に戻られた。帰宅後いつも通りに過ごしていた様だが、夜中再度けいれんを起こし嘔吐もあったとの事で、救急車で病院に搬送された。3日間、検査の為に入院したが本児、父親共にインフルエンザAだった事がわかった。その他の検査結果は異常なしだった。</p>	<p>今回、改善策として挙げられた項目について、定期監査等で確認しながら当該施設への指導を行っていく。</p>	
5413	令和3年11月1日	<p>全体の活動内容：朝の合同保育の時間。1歳～5歳児(0歳3名、1歳6名、2歳4名、3歳3名、5歳1名)の子どもたちを集めて手遊びや絵本を行っていた。</p> <p>保育従事者のいた位置、行っていた役割：1人は部屋の中央で子どもたちを集め手遊び、絵本の読み聞かせを行う。1人はその近くで子どもたちの様子を見ていた。1人は別部屋の0歳児の保育、1人は部屋の外で前の活動の片付け、1人はプールの水量を確認するため屋上に行っていた。</p> <p>当該児童の様子・活動状況：他の子は絵本を見ていたが、本児は床に寝転がっていた。</p> <p>他の園児の様子・活動内容：保育士の周りに集まり絵本を見ていた。</p> <p>&lt;以下時系列&gt;</p> <p>8:20 朝の合同保育の時間。お部屋さんごっこを終える。部屋を移動し、1人の保育士が子どもたちを集め手遊び、絵本の読み聞かせを始める。</p> <p>8:25 部屋の移動直後、絵本に興味を示さなかった本児は、他児と離れ(2m程)床に寝転がっていた。そこへ、他児(本児の姉)が遊ぼうと声をかけながら走ってきたところ、左手首を踏まれてしまう。その様子を見ていた職員(保育補助)が近くに行って確認したところ、少し腫れているようにも見えた。すぐに氷嚢で手首を冷やした。</p>	<p>改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。</p>	
5414	令和3年11月1日	<p>11:00 園庭で遊んでいる時に、滑り台の脇から登ろうとし90cm位の高さから左腕が下になる状態でクッションマットの敷いてある場所に落下した。肘を擦りむいた状態で泣き出す。肘を消毒し絆創膏を貼ると泣き止み、そのまま部屋に入り、食事にした。魚などの好きな物は自分で食べるが、左手を使おうとしないので状況を保護者に電話で説明すると、様子を見てほしいとのことだったのでそのまま預かる。パジャマに着替える時痛がったが、その時点では腫れもなかった。泣くこともなく午睡をし、おやつのおにぎりは自分で食べた。その後も機嫌よく動きまわって遊んでいたが、腫れが出てき、お迎えに来られた時に伝えたと、明日病院にいらしてみるといわれ、翌日受診し骨折していると判明した。</p>	<p>安全に留意した環境づくり、人員配置も行っていたが、ふと目を離したときに事故が起きている。子供の好奇心を満たしながらも、危険をなくするために、職員間でマニュアルの点検や見守る体制の見直しを行ってほしい。</p>	
5415	令和3年11月1日	<p>機嫌よく登園し熱もなく午前おやつを完食する。乳児室内で遊んでいたが、立ち上がり一歩踏み出そうとした時にバランスを崩し転倒。舌を出して遊ぶ癖があるため、転倒したときに前歯で舌の中央部分を裂傷する</p>	<p>運動神経の未発達な年齢の園児特有の事例と考える。ハード面での改善に限界があるため、保育士の目による安全管理に傾注していただきたい。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5416	令和3年11月1日	10:30 園庭で友達と鬼ごっこをして遊んでおり、走っていて友達にぶつかり転倒した。その際、コンクリートの地面で左肘を打った。 11:15 患部に外傷や腫れは見られなかったため、冷やして様子を見ていたが、痛みを訴えてきたので、骨折等の疑いがあると思い、保護者に連絡をした。 11:30 母親に引渡し、病院に行ったところ、骨折していた。	今回の事故は、日常のよくある戸外遊び中での予測しにくい事故であった。子どもが活発に動く活動では、保育士は子どもの動きに目がいき、危険がないように見守る。今回も、担当職員をはじめ他の職員も子どもの動きをよく見ていた。安全のために子どもの動きを見守ることはとても大切である。それと合わせて、施設の危険箇所を事前に把握して環境を整えておくことで、より一層子どもの安全が確保できると考える。	
5417	令和3年11月1日	戸外遊び時、本児は、一番高い鉄棒にて足掛け回りをしていた。担任保育士がいたが、低い鉄棒で遊んでいた子に目を向けて、再び見た瞬間、落下の様子を目撃し、すぐに様子を見たら、左腕を抑えて痛そうな表情で泣き出した。腕を上げるよう言ったら上げたが曲げるよう言う「痛い」と訴えたので、職員室に連れていき、園長・副園長が触診したところ、左肘内側の腫れのような膨らみが見られたので、園長が保護者に連絡し、来園と受診依頼をし、整形外科にも連絡を入れた。保護者が来て状況説明と患部を診てもらい病院へ行ってもらった。受診後、来園し骨折であったと連絡を受けた。	今回の事故は、戸外あそび中の固定遊具を使った際の事故であった。固定遊具からの転落は大きなケガにつながりやすい。様々なことに自信がついてくるこの時期の5歳児は、動きも活発になるので十分な見守りが必要になる。それをふまえたうえで、改善策にあるように固定遊具の遊び方の再確認や職員の連携などを考慮する必要があると考える。	
5418	令和3年11月1日	12時15分年長児18名と保育士1名が保育室で食事をしていた。食事を終えた本児は尿意を催したため、保育士に「トイレに行きたい」と訴えた。保育士は気をつけていくようにと本児に声を掛け、送り出した。本児は我慢していたため小走りにトイレに向かい、急いでパレーシューズからトイレ用サンダルに履き替え、洋式便座のあるトイレまで走った。その際にタイルの床で左足を滑らせ、バランスを崩して転倒し、ステンレス製の手洗い場に左耳をぶつけた。遅れてトイレに入ったA男が本児の転倒の様子を発見したので保育室へ戻り、担任保育士に知らせた。保育士は本児の様子を確認するため急いでトイレに行くと、本児は泣いておらず、排泄をしていた。怪我の有無を尋ねると、本児は「耳をぶつけた」と左耳を痛がっていた。担任保育士は本児を連れて、事務室にいた園長に報告した(12時20分)。	年度も後半に入り、日々日常的に繰り返される生活習慣に対し、保育士自身の安全意識が薄れていなかったか、また子どもたちの中に保育士の言葉がけにきちんと耳を傾ける態度が身についているか、一年のまとめの時期に際して今一度確認する必要がある。	
5419	令和3年11月1日	8:40 母親と登園。健康状態は良好。かばんを置き、戸外で遊び出す。 8:50 本児は、ブランコの柵(55cm)で鉄棒のように逆上がりしようとした。蹴上がろうとした時に右手を離し、その後左手も離し、そのまま落下。右肘を地面に打ち付けた。 友だち2人に「肘が痛い」と言い、泣いたが、泣き止み、そのまま友だちと遊び出した。 9:00 本児の母親が忘れ物を届けに来た。その際、母親に「肘を打った」と話した。10m離れたところにいたA保育士が母親と本児が話している状況を見て、声をかけた。状況を聞いたA保育士は、母親とその場で右腕をまくり、肘をさわったり曲げたりして痛みがないか確認した。本児は泣いておらず、痛みもない様子であったので、母親は帰宅した。A保育士は、幼児主査に母親とのやりとり、状況を報告した。 10:00 年長保育室に入室。本児は担任保育士に「まだ痛い」と訴えた。すぐに1階にいた幼児主査に報告。右腕を確認すると、右肘辺りが赤く腫れていたため、園庭から戻った園長に報告。 10:10 母親に被災した状況と整形外科で受診したい旨を電話連絡した。 10:40 母親と園長と共に整形外科を受診。レントゲン撮影をし、上腕骨外顆骨折と診断。ギブス固定。痛み止め薬を処方。週末に再受診する予定。 12:30 本児は保育を受けず、母親と帰宅。	ブランコの柵の周りにブランターを置くなど物理的に防ぐことはされていないので、より一層保育士が危険を察知し声をかけたり、子ども自身が危険性を感じて行動できるように働きかけたりする必要がある。	
5420	令和3年11月1日	8:40 母と抱っこで甘えて登園。10:30 2歳児11名と保育士2名は、フラフープを使って引っ越し遊びをしていた。その時に、本児と他児が場所の取り合いとなり保育士が、本児にすぐ寄り添い本児のペースに合わせて他の場所まで手をつないで移動していた。その途中、平地で何も無いところで膝から崩れ落ちる状態で座り込み泣いた。横にいた保育士が視診を行ったが、打撲痕、腫れ、外傷はなかった。以前にも家庭で足が痛いことがあったため、様子を見ることにした。12:00 昼寝をしている時に足の状況を確認するが、変わらなかった。起床時は、足が痛いとおもって、着替えるときは足を痛がる時もあったが、おやつは、椅子に座って機嫌よく食べ、その後も遊ぶことができた。15:50 両親と一緒に確認するが、以前と同じかもしれないので様子を見る状況になったが、触るところによって痛がったため、今からの受診をお願いした。16:30 A整形外科に連絡し受診。視診では、腫れも外傷もない。その後レントゲン撮影で4.3センチの脛骨骨折が判明しギブスで固定。18:40 帰園し母の車で帰宅。	本児は足元から崩れたり、何も無い所でもつまずくなど日頃からあり、保育士は気づいていたことから、今後、本児の動き及び痛みなどには注意し見ていくように指導した。	
5421	令和3年11月1日	9:05 本児は登園直後、園庭で靴取り遊びをしていた他児の中に入って遊びだした。 9:15 本児は靴取り遊びの鬼役になった時、他児を捕まえようと斜め右後ろに方向転換をした瞬間バランスを崩した。その際右足首を内返しに強く捻って転び泣いた。他児と共に逃げている保育士が泣いている本児に駆け寄り本児に痛む場所を聞くと本児は右くるぶしを手でおさえた。本児は痛みで立てなかった。 9:20 本児を事務室へ運び、園長は右くるぶしを氷で冷やした。 9:50 園長は母親に連絡し本児の様子と受診したい旨を伝えた。 10:35 本児はB整形外科に母親と園長の3人で受診した。医師により視診、触診、レントゲン撮影を行った結果、骨折と診断。ギブスの装着、松葉杖の使用方法を教えてもらう。 12:15 本児は母親、園長と共に帰園後、いつものように昼食を摂った。	朝の登園時、まだ体が動きに慣れていない時間帯になるので、急に動くのではなく、準備体操などし、前もって体を動かしていくと良いことを伝えた。今後は、激しく動く遊びは、体が温まってから行うようにしていくと良いことを伝えた。	
5422	令和3年11月1日	7:50 母親と登園。健康状態は良好。かばんを置き、室内で遊び出す。 8:30 室内の片づけをし、園庭に出る準備をする。 8:40 靴をはき、園庭で遊び出す。 8:45 本児は、ブランコの鎖をそれぞれの手で持って座面に立ち上がり、そのまま漕がずに立った状態から座ろうとした時にバランスを崩し、手を離してブランコ下の地面に座る形で尻をつけて落下した。落下した時にブランコが揺れており、本児の鎖骨に座面が当たった。 10:00 年中児32名と担任保育士で追いかっこをして遊んだ後入室。入室後も普段と変わりなく過ごした。 16:50 延長保育を受け、祖母と帰宅した。	朝の遊具が冷たく、まだ体も温まっていない時間帯、また遊び慣れていない子どもが遊ぼうとし始めたことを保育士が見逃してしまい、援助できなかった。遊びの環境が、必要な援助が適切にできる状態であるか確認する必要がある。	
		翌日 10:00 母親と本児が登園し、園長が母親に声をかけると、「昨日の夜に肩が痛いというので、朝、病院に行ってきたら左の鎖骨にひびが入っていたのでギブスをしています」と報告を受けた。		

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5423	令和3年11月1日	本児を含む1歳児6名、0歳児2名は保育士2名と体操をしていた。ふだん通り登園し、元気に過ごしていた本児は、体操の音楽に合わせて、座った姿勢から勢いよく立ち上がった後、リズムに乗って走りだそうとした時に、バランスを崩して前のめりになり、両手を前に伸ばし、足はM字の形の状態で転倒した。転倒した際、本児はうつぶせになり大きな声で泣いていた。保育士は倒れた本児をすぐに抱き上げると、本児が左足首を指さし痛みが泣いていたため、医務室に運び主査に報告した。主査が足の様子を見ようと抱っこから下におろすと、本児は左足を浮かせて立ち、歩くことができなかった。園長は、座っている状態では機嫌良く玩具で遊ぶ姿であったが、立ち上がり、歩こうとすると痛みが泣き出すため、受診が必要と判断し、母親に連絡し、被災の経緯と受診したい旨を伝えた。午前診察が終了していたため時間外での救急外来に行きたいことを伝えると、母親は15時まで仕事をするため、夕方の診療でお願いしますと話されたため、受診まで本児の左足を動かさないように室内で安静に過ごした。15時15分、母親の来園を待って、C整形外科を受診した。	日常的に行われている体操での転倒が、骨折につながると想定していなかった。危険を予測し、室内・戸外あるいは広さなどに適した遊びの設定をし、連携をとりながら、安全面での確認をしていってほしい。	
5424	令和3年11月1日	13:50 午後の戸外遊びの時間、クラス全員でドッジボールをしており、本児は外野をしていた。転がってきたボールを拾おうとした時に、先に転倒した友達の足につまづき本児も転んだ。 13:55 患部を確認したところ、右足首を痛み、右足を引きずりながら歩く姿が見られたため、職員室に運ぶ。 14:00 座って安静にしながら、保冷剤で冷却する。 14:10 10分程度冷却したところで、遊びの終了とともに自分から歩いてクラスの集合に加わる。その後、縄跳びを自発的に始め、痛みを訴えなかったため冷却を終了する。 15:10 再び右足を引きずるように歩き始め、患部を確認したところ、通常のくるぶしの倍程度の腫れが見られたため、職員室で再度冷やす。 15:20 父親に連絡をし、怪我の状況と病院受診の相談をする。 受診先を決め、園から病院に連絡後、保護者(祖母)と共に整形外科を受診し、剥離骨折と診断。	園庭で遊ぶ際は、事故が起こるリスクが高いことを共通認識として持ち、環境整備や人員の配置などを考慮して、事故の予防に努めます。	
5425	令和3年11月1日	事故発生日 10:05 4歳児18人が総合遊具で遊び始める。(総合遊具には雲梯の他、ジャングルジムや滑り台などの遊具がある)(正規職員と補助員2人の計3人で遊びを見守っていた) 10:20 雲梯をしていた被災児が次のバーに手を伸ばそうとしてつかみ損ね落下する。 10:25 左腕が痛いというので、冷やししながら園長に報告する。特に腫れなどは見られなかったが、受診をした方がよいと判断し、保護者に連絡する。 11:20 近くのレントゲン設備がある内科に受診。レントゲンを撮って診察をし、「打撲」と診断。 事故発生の翌日 9:30 「被災児が痛がって服の着替えがなかなかできなかった」と母から報告を受ける。 事故発生の2日後 9:00 「被災児の左腕に腫れがある」と母から報告を受ける。 18:00 夕方、母が整形外科を受診し、「骨折」の診断を受ける。	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。又、病院受診をした後でも児童の怪我の状況が良くならなったり、悪化している場合は、早期に再受診をするよう保護者に助言を行ったり、必要に応じて保育園においても再受診をする必要がある。	
5426	令和3年11月1日	集団の読み聞かせ中、本児は、途中で入室し、木製の椅子に座った。絵本を見ている最中に椅子をがたがたと動かし、バランスを崩し、椅子ごと後ろに転倒した。その際、手を付いたことで右手の中指、人差し指を床と椅子で挟んだ。傷と打撲が見られたので、薬を塗り、絆創膏で傷を覆うなどの処置をした。その時は、腫れはなかったが、約1時間経過しても、痛みが続いており事務所で視診、触診し、腫れを確認した。保護者に連絡し、病院受診をお願いした。	今回の事故は、早朝保育時間中に起きた不慮の事故であった。早朝保育時間は、異年齢の子どもが1つの保育室に集まって保育することが多く、通常の保育時間では想定できないような事故につながりやすい。今回は、当該園児自らの転倒による事故であったが、当園の改善策のように、想定し得る事故についての対策を事前に検討しておくことで事故防止につながると考える。	
5427	令和3年11月1日	散歩に出かけるために園庭で並び始めている時、本児が園舎床下にあった直径10cmほどの石を拾い、両手で持って走っていた。その際、地面でつまづき、転倒した。右ひざを擦りむいた。その他は、外傷や痛みを訴えることはなかった。家に帰ってからも特に変わりなく過ごした。翌朝になり本児が痛みを訴えたので見てみると右手薬指が腫れ、薄紫色になっていたため、受診した。その結果骨折していたことがわかった。	けがをした時はどこが痛いかを確認し、降園するまで異常はないかを観察する。また、園でけがをしたら保護者に状況を説明し、家でも様子を見てもらうようにする。子どもの特性を考え、ことばがけや指導等に配慮する。	
5428	令和3年11月1日	事故当日 朝はいつも通り登園し、一日を過ごした。 15:40 降園時に廊下で保護者の迎えを座って待っていた。担任保育士が保護者対応をしていたところ、本児の隣に座っていた児から本児の歯が抜けたと報告があり、歯が抜けたことに気が付いた。担任保育士は、保育室にいた園長補佐にすぐに知らせた。担任保育士は歯が抜けた理由を本児に聞くと、持っていたハンカチを振った。担任保育士がどういう意味か考えると同時に周りの児からハンカチとを啜えていて引っ張ったとの声があり、ハンカチを啜えて自分で引っ張って歯が抜けたのだと判断した。担任保育士が抜けた歯を拾いながら園長補佐に状況を伝えた。園長補佐は本児と一緒に保育室へ行き、担任保育士は途中だった保護者対応に戻った。園長補佐は本児にうがいをするよう声をかけた。うがい後も少し出血があったためティッシュを噛み止血した。担任保育士が一旦保護者対応を終え、本児の様子を見に保育室に入った。出血は止まっていたが本児は泣いていた。同時に母親が迎えに来たため、謝罪とハンカチを噛んで引っ張り歯が抜けたと説明した。担任保育士が歯に動揺があったか聞くと、なかったと思うと答えた。園長補佐が自分で歯が抜けるほど引っ張ることはできないため、もしかしたら永久歯が生え変わりの準備の時期になっていたのかもしれないと話しながら再度謝罪をし、降園した。	降園時保護者対応をしながら待っている子どもたちを見守る時間帯に起こった事故である。あわただしい中でも子どもの安全には十分配慮する必要があることを再度周知していく。	
5429	令和3年11月1日	本児は、異年齢児10名程で鬼ごっこをしていた。本児は鬼から逃げようと走っている途中、後ろを振り向き鬼を確認した。その後すぐに前を向いたその瞬間、立ち止まっていた年少女児の左肩に本児の左肩が当たり、本児はバランスを崩し、前方に左肩から転倒した。その際手をつくことができず、左肩を強く打った。	スピード感や鬼とのかけ引きの面白さを味わいながら行うのが年長児ならではの鬼ごっこであるが、人や物にぶつかれば怪我につながる。また、年少児も“年長児が鬼ごっこをしているところに近づくと危ない”というような判断はできない。鬼ごっこは子どもの育ち(社会性、体力、敏捷性、ルールの理解や遵守といった規範意識等)にとって重要な遊びである。反省にあるように園庭の人数や場所などに対する安全面への配慮をしつつ、十分に経験できるようにしていけるとよい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5430	令和3年11月1日	13:30からの戸外遊び中に縄跳びをしていた本児がバランスを崩し、足をひねる。周囲にいた他児が保育士に本児が転倒したことを報告。保育士が本児の方を見ると泣かずに立っていた。その後、すぐに保育士がいた場所まで自分から来て皆とドッジボールに参加をしいつも通りの動きで遊ぶ。その後のおやつや降園の準備の際にも痛みを訴えることなく歩き方に変化を感じなかった。16時の降園の際に迎えにきた母親に右足が痛いと訴える。母親と園長とで足の状態の確認をすると右足のくるぶしに腫れが見られた。その後、母親と整形外科を受診。母親より受診の結果、剥離骨折であったと18時に保育園へ連午後遊び中で、異年齢で自由に戸外で遊んでいた。片足ジャンプで遊んでいた際にバランスを崩して転倒し、手をついた。痛みを感じたが、保育士に訴えることもせずに帰宅。家庭で痛みを訴え、様子をみていたが青くなり腫れてきたため、病院を受診する。	日々の保育の中で、危険につながる子どもの動きの確認をし、事故を未然に防げるように努める。さらに、日ごろから行っている運動遊びを積み重ね、身のこなしを養っていく。	
5431	令和3年11月1日	片付けから入室へと活動が変わるとき、園庭で大きなボールを両手で叩いて遊んでおり、両手をボールの上に置いた状態で体勢を崩し、右側に転がるように転倒した。すぐに泣いたため保育士が抱き上げ、様子を見る。その後すぐに保育室に入り、当該園児を抱いて様子を見ると、時々泣き出し、両手を肩より上に挙げようとしめない様子だった。また、左手ではしっかりと保育士に掴まるが、右手はあまり使おうとせず泣き出すため母親に連絡する。12時30分ごろ母親が迎えに来たが、診療時間外だったため夕方病院にて診察を受けた。	年長児なので、転んで痛みが少しでもあったときは、近くにいる保育士に伝えることの必要性を個別とクラス全体に話をする必要はある	
5432	令和3年11月1日	ブランコを大きく揺らして乗っている最中にバランスを崩し、後ろ向きに転落した。その瞬間を見ていた保育者はおらず、本人の話では落ちた際に口を強く地面で打ったとのこと。出血量が多く、口をゆすいでから口腔内を確認したところ、上前歯が1本なかった。ガーゼで止血しながら落ちた歯を探し、本児のかかりつけの歯科に電話をして対処法を聞きくと同時に、母親へ電話し状況を説明した。	今回の事故は、園庭から保育室に戻るという活動の切り替え場面で起きた事故であった。また、当園の「考えられる要因・分析」にもあるように、園庭が全面芝生であることから、大きなケガにはつながりにくいという安心感があったのではないかと考える。子どもたちに様々な経験をさせてあげることは大切だが、そのためには、事前に職員間で安全について検討する必要があると考える。	
5433	令和3年11月1日	本児は、年少児16名と保育室にいた。本児は机に両親指を乗せ他指4本は下から机を挟みピョンピョンとジャンプをしていた。本児はバランスを崩し床に倒れたと同時に指の上に机も倒れた。本児は、泣かずに倒れた机のそばにうずくまった。担当保育士が本児に「大丈夫?」と声をかけると「大丈夫」とのことであった。その後の食事や遊びの様子は、痛がることなくあったので、負傷に気づくことができず延長保育まで過ごし降園した。	机が転倒したにも関わらず保育士は、「大丈夫?」と声をかけたままで保育をしていた。手や足を挟んで怪我をしているかもしれないという認識やお子さんが机に手をつきジャンプすることは、机が転倒する恐れがあるという危険予知の認識も不足していたので、安全保育の保育力を高める必要性を感じた。	
5434	令和3年11月1日	10:00頃、園庭で5人くらいで鬼ごっこをしていたところ鬼から逃げている本児と他児の肩がぶつかり、バランスを崩して転倒した。担任が転んだ直後に気付き駆けつけた。右手のひらを痛がったため手を洗い傷がなかったためそのまま過ごす。その後も右手も使って過ごしていたため様子を見て帰りに保護者に伝える。翌日は登園時に右手小指が腫れているので冷やしていることを母親より報告を受ける。指が動くことを保護者と担任が確認。翌々日小指の腫れが引かないことから病院を受診。骨折していたことがわかる。その後紹介状をもらい発生から二週間後に病院を受診。右手小指基骨骨折と診断され手術を受け	不可抗力的な事故ではあるが、事例をもとに、遊びの前に園児に注意喚起することや、保育士自身が起こりうる事故として意識しながら子どもたちの様子を見守っていくよう伝えていきたい。	
5435	令和3年11月1日	9:40 年長障がい児4名と各担当保育士2名で園庭に出て遊ぶ。担当保育士は他児の遊びに関わりながら、児の動きを見守る。9:55 長縄跳びから雲梯に移動する姿までは担当保育士が確認。その後、児は雲梯に自分から足を掛け3段上り、手前から3本目と4本目の梯子に片手ずつぶら下がる。その後、体が揺れたまま梯子から手が離れ、40cmほどの高さから落下。(落下の瞬間、担当保育士は目を離していた。職員室にいた別の保育士が落下を目撃)落下後に担当保育士も気付き、児の元に駆けつける。立ち上がろうとするが、立てずに泣いたため、安全な場所へ移動。話すことができないので、触診、視診で怪我の状況を確認。9:57 園長に報告。何度も立ち上がろうとするが、左足がふらついて泣いたため、病院受診を考え、保護者に連絡。10:30 母親と一緒に病院へ向かう。(園長同行)整形外科でレントゲン撮影。当初骨折箇所は見当たらず、左足関節挫傷と診断。添え木を当て包帯で固定処置。	怪我が予測される固定遊具には、必ず保育士がつくようにすること。また、園児が興味を持ち始め繰り返し遊ぶ場合には、特に注意をすること。	
5436	令和3年11月1日	8:45 登園後、身支度を終え、園庭に出る。しばらく縄跳びをした後、9:15頃にドッジボールに加わる。ドッジボールには約18人が参加していた。本児は、しばらくすると他児の投げたボールに当たり、外野に出る。9:30 外野にボールが飛んでくると思い、ボールを取りに行こうとした際、足を挫いた。すぐに足が腫れてきたので、氷で冷やし病院へ搬送した。	今回の事故はドッジボール中、走り出した際に足を捻って起きてしまったもので園に原因があるわけではない。しかし園の改善策にもあるように季節等考慮し、子ども達が安全に遊ぶことができるよう園内で検討、周知するよう指導した。	
5437	令和3年11月1日	午前11時45分頃、本児が固定遊具の雲梯に足をかけ、手を放し逆さの状態ですら下っていた際に、足を滑らせ地面に落下。その際に、左顎をすりむき右腕を地面に強打。園庭には職員が2人がいたが、落下した瞬間は見えず本児の泣き声で気が付き、状況を確認した。右腕をおさえて痛みが、全く動かさなかったため脱臼の可能性があると判断しすぐに病院を受診する。初めに受診をしたA外科でレントゲン・医師の視診を受ける。手術が必要との医師の判断で、B病院を紹介される。母親と連絡を取りB病院で合流する。救急外来を受診。トリアージ室で診察を受け三角巾で右腕を固定。その後、レントゲン・血液検査・点滴を受け、夜間に緊急手術を受ける。翌日、午後退院。	遊びによって見守りが手薄になってしまう場合、園児がやりたい遊びを順番に行うなど対応について見直すこと。また、大型遊具で遊ぶ際は、必ず見守る保育士を配置すること。	
5438	令和3年11月1日	健康状態は良好で登園した。午前中、保育室で自由遊び中に、小走りで動き回っていたため、注意を促したが動きを止めなかった。保育室床で滑り、左に傾いた状態でバランスを崩し、左半身を下にした状態で転倒した。起き上がり、左上腕内側が痛いと訴えた。左腕の痛む部分を確認する。内出血や腫れ等もないが、痛みを訴えた。肘は「痛くない」と答え、左上腕内側が痛いと話した。両腕を上下左右に動かす事が出来るか可動域を確認し、保育士の指を握って力を入れることができた。様子を見たが、本児が左手を動かさないままで、変わらず痛みを訴えたため医師の診断が必要と判断する。保護者に連絡を取り診察を受けた。医師から「異常はなし 痛くなければ動きに制限なし」と言われた。翌日、母より「昨夜は一時間毎に痛みを訴えたため再受診する」と報告あり。受診の結果、「左肘顆上骨折」と診断され、ギプスにより3週間固定となった。	子どもの行動の確認と危険の予測は出来ていても、必要な指導が出来ていなかった。情報を市内で共有し、保育士の危機管理意識の向上を図っていく。	
5439	令和3年11月1日	園庭にて友だちと二人でドッジボールのボールを使い、ボールを投げ合っていた。転がったボールを拾いに行き、止まっていたボールに足をかけたところバランスを崩して左側より転倒した。うずくまったので近くにいた保育士が駆け寄り様子を見たところ左ひじを痛がる。事務所で安静にするが、手を上まで上げられず肩に違和感があるため、保護者に連絡し病院を受診した。	今回の事故は、転がったボールを追いかけて足がボールに乗ってしまい転倒するという、いつでも誰にでも起こり得る状況での事故であった。当園の改善策にもあるように、意識的に身体を使う遊びを取り入れ、身体の使い方を身につけることが事故防止につながると考える。	
5440	令和3年11月1日	園庭にて戸外あそび中、走って移動しようとしてつまずき転倒する。平らな地面で周りに遊具等もなかった。近くにいた保育士が声を掛け様子を見たがその時はすぐに起き上がり、その後も普段の生活を続けたがしばらくして痛みを訴えた為、保護者に連絡し病院を受診した。	今回の事故は、日常のよくある戸外遊び中の不慮の事故であった。子どもの動きが活発な4・5歳児の活動では、保育士の見守りが大切である。それと合わせて、施設の危険箇所を事前に把握して環境を整えておくこと、また、職員間の連携が子どもの安全確保のために重要であると考えられる。	
5441	令和3年11月1日			

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5442	令和3年11月1日	10:15 公園のグラウンドで体操教室中に園の公周りを走っている時、後ろを走っていた友達にぶつかり転倒した。左手首を擦りむいたため、水洗いをした。その時左腕も強く打ち付け、痛がって泣くが、動かすことができたので帰園後事務室に報告、消毒をし、様子を見た。 12:00 昼食後、左肘が晴れてきたので保冷材で患部を冷やした。再度事務室に報告。 15:00 保護者が迎えに来た時に説明をした。  通院頻度:事故発生後1か月間 週に1回 翌月 2週間に1回 完治日:事故発生から約2か月後	体格差もあるため、運動会の練習等をする際は学年ごとに実施することや、もし友達を抜かすときは外側から抜かすといったルールを決め、衝突のリスクが考えられる場面に對し配慮すること。	
5443	令和3年11月1日	13:40 本児は高さ84cmの鉄棒に右足を掛け、鉄棒に座ろうとして左足を掛けようとした際、バランスを崩し、右前のめりに転倒し、右手首を地面に打ちつけ大きな声で泣いた。保育士は本児の右腕で鉄棒をしていた子の補助をしており、本児が転倒した瞬間すぐに手を添えたが間に合わず、防ぐことができなかった。 13:41 保育士は本児の右手首が曲がっているように見えた為、すぐに医務室に運び園長に報告した。 13:45 園長は骨折を疑い、添え木と三角巾で右手首を固定した。その後母親に連絡し、母親の来園を待って病院を受診した。 14:35 病院到着。右前腕骨の骨折と診断。ギプス固定。	本児は鉄棒に座ろうとして落下したが、そもそも鉄棒は座って遊ぶものではない。本児自身の慣れもあったが、年齢やその子の身体能力に合った、正しい使い方を知らせるべきであった。	
5444	令和3年11月1日	当日の本児の健康状況は良好。発生時にも体調に異常はなかった。 ・14:00 キャッチボールをしていたところ、転がったボールを追いかけ転んだ。そこに他児もボールを追いかけきて、転んだ本児の足につまづき覆いかぶさるように転んだ。担任は少し離れた場所にいたが転んだ様子を見ていたのですぐに駆け付け全身を確認した。腕を動かすと痛がり少し腫れていることに気付く本児を事務室に連れてくる。 ・14:05 事務室で確認し母親に連絡。氷水で貼れている部分を冷やす。 ・14:15 母親が迎えに来て病院に向かう。	発生園においても園内研修を毎月行っているため、事故事例から対応方法を学んだり、実践したりすることや、ヒヤリハット研修等も取り入れていくと良いことを伝えた。課としても事故予防に関する研修は積極的に取り入れていきたい。	
5445	令和3年11月1日	AM7:30に登園。健康状況良好。事故時間、PM16:45、2歳児クラスを、2名の保育士で8名の園児の自由遊びを見守る。該当児は、座った状態で友だち同士ブロック遊びをしていた。 遊ぶ中、友達と接触し、該当児は座ったまま後ろに仰向けで倒れる。	子どもの人数に対し、保育士の人数や連携が適切であったか、事故の検証をし改善点を職員で共有しながら、事故防止に努めていく。また、事故が起きてから不自然な動きはないか等子どもの様子を確認し、子どもの体全体を見ていく。	
5446	令和3年11月1日	戸外遊び中に、鉄棒で前回りをしようとして転落。左肘が痛いと訴えあり。すぐに園長・看護師に報告した。	保育士が見守ることができる連携、死角ができない物品配置等、職員間で共通認識を持ち、検討してほしい。	
5447	令和3年11月1日	前日からの雨で当日も部屋で遊んでいた。本児は粘土遊び後、水道で手を洗うため水道に行こうとしていた。隣の部屋で追いかけていた子が部屋から飛び出して本児とぶつかった。本児は泣きながら副担の所に行った。副担がどうしたのか聞くが大泣きしている。どこをぶつけたのか聞くと言ったので保冷剤で冷やしてしばらく様子を見る。給食の時間だったので食べられるものを食べさせる。(ご飯とみそ汁を食べて後は残す)ぶつかったショックで大泣きしたことから眠たいということで昼寝をする。起きた後、目が腫れており、まだ痛いと言ったため母親と連絡をとり迎えに来てもらう。母親が眼科を受診したところ嘔吐したため(血が混ざる)救急車でA病院に行く。CTを撮り、異状なしの報告を受けるが、次の日病院から骨折していると連絡が入る。	子どもに室内での安全な遊び方を指導することや職員の目が行き届くようにするなどの対策が必要である。要因分析内容を職員間で共有し、再発防止に努めるよう依頼した。	
5448	令和3年11月1日	8:30 本児は登園後、一旦かばん、水筒を下駄箱付近に片付け、他児Aと一緒に戸外に出ようとした。他児Bがアスファルトの上を走って行くのを見た本児は他児Aと二人で後について走り出し、途中で一緒に走っていた他児Aとぶつかり転んだ。この時、近くにいた保育士は他児Cに話しかけられ、対応をしていた。転んだ本児に気づき、すぐに抱き起こし、怪我や痛みの有無を確認すると、左手の親指付け根付近が内出血していた。 8:35 園長に報告し、医務室で保冷剤を患部にあてて、20分程様子をみた。その後、戸外で遊んでいる様子を見て遊びたくなった本児は戸外へ行き遊び始めた。その後も痛みを訴えることなく過ごした。 15:50 降園時、母親に患部を見せ、転んだことを伝えた。その時、内出血はあったが、腫れている様子は保護者も保育士も感じなかった。 翌日 登園時、母親より、帰宅後手を痛がったため受診した結果、骨折していたと告げられた。	準備をした子から、安全のために一旦座って待つようにしていたが、子どもの気持ちを考えると、徹底できていなかった。保育士間で話し合い、安全な体制を整えられたので、これからも連携をとって行っていただきたい。	
5449	令和3年11月1日	日登園時より体調に問題なく過ごしていた。午前中の外遊び終了後トイレに行った時、右足の膝裏にかゆみを訴えた。確認したが、傷跡・出血等は見られなかった。特別変わった様子はなく通常保育を行い、この日は怪我の把握が出来ていなかった。 日、保護者から子どもが足に力が入らず、歩行が困難なため、欠席し病院に行くと言った。病院へ受診し、レントゲンでは異常は見られずエコー・MRIを撮り右膝内側の骨にヒビが入っていることが分かる。ギプスで右太ももからくるぶしにかけて固定し、2週間程で歩行が可能になると電話で伺う。の降園時に母には足の痛みを訴え、保育園の滑り台で転んだと子供が言っていることを母親から聞く。	保育活動中、保育士は、それぞれの担当の乳幼児の危機管理に努める。見守りは子どもから意識を外さず、事故を未然に防げるよう努めていく。	
5450	令和3年11月1日	ホールでリズム運動中、一人ずつ順番に横ギャロップをしていた。10時45分、本児の順番になりスタートした直後バランスを崩し腕を体の下敷きにして転倒。(他者とぶつかったの転倒ではない)腕を押さえ痛みを訴えた。看護師により患部の固定後、病院受診した。2か月間週に2回病院に通院。2か月後に骨がくっついたのでその後週に1回ほどリハビリのため、整形外科に通院している。	発達段階、年齢に合った活動となるよう、段階に分けてやるなど活動の工夫をするともに、慌てずにやれるような環境づくりを行い、保育者側も改善できる対策を検討していただきたい。	
5451	令和3年11月1日	10:55 スタンプラリー中に、友達と手を繋ぎ走り出したところ、地面から突出している木の根につまづき、二人で転倒する。本児が痛そうにしているところを保育士が見つけたら「左腕が痛い」と訴えた。肘の曲げ伸ばしやじゃんけんはできたが、かなり痛そうだった為ベンチに座り、手首は動かせるかを確認したところ、痛くて泣き出した。手首のあたりが腫れていたのすぐに園に電話連絡をする。すぐに保護者に連絡を取り、病院受診の承諾を得た。 11:35 看護師が付き添って病院受診する。レントゲンを撮影した結果、骨折と診断された。 12:30 保護者が病院に到着する。今後の処置を聞いて帰宅する。	今回の事故は手を繋いだまま走ったことが要因と考えられるため、手を繋ぐときは歩き、走るときは手を繋がないように指導していきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5452	令和3年11月1日	14:40降園の為バスに乗り込む際、順番に並んでいたが対象児が歩き出した時に前の子の足に引っ掛かり転倒。手が出ず玄関のコンクリート地で顔を打った。この時、バス担当保育士は他児の乗り込み補助をしていた。転倒して泣いている対象児に気が付き抱き上げたところ口から出血が見られた為、バス利用時の送り出しをしていた保育士が担任のもとへ連れていった。担任が止血をして傷口を見たところ下唇の出血と前歯のぐらつきも見られた為、主任と副主任に報告をし指示を仰いだ。14:45担任より母親に連絡をしたところ直ぐに見に来るとのことだった。15:00頃母親が迎えに来た為、状況説明と謝罪をしA歯科を受診。16:00担任より母親に連絡を入れ、様子を伺った。「歯のぐらつきが一時的なこともあるので炎症止めの薬を処方され、一週間様子を見る」とのことだったが2日後の歯科検診で園医よりレントゲンを勧められ、B歯科を受診。レントゲンの結果、前歯2本が折れていることが判明し、接着剤で固定。週一回、3週連続で通院し様子を見る。事故から1週間後下唇は完治。事故から3週間後、再診の結果、接着剤が固定した為1ヵ月様子を見た。事故から約2ヵ月後に通院したところ、医師より完治の診断	バス乗車・降車時の研修において子どもたちが焦らないような声かけについても確認していただきたい。	
5453	令和3年11月1日	14時35分頃 おやつの時間。順番におやつを食べさせるため食事スペースに子どもたちが移動し食べ始める。担任は1人休みの為、予備保育士が入っていた。予備保育士がおやつ準備のため本児を抱っこし移動した。担任が本児はおやつ時間ではなく「まだ食べない」といったため、遊びのスペースに抱っこしたまま戻ろうとした。その時に保育士が本児を抱っこしたまま低い柵をまたいだ。右足はまたげたが、左足がひっかかり、重心が前に行ったのでそのまま転倒。とっさの事で保育士が頭と背中を守らなければと思いかばったが、縦抱きの為足から本児も床に転倒した形となった。	子どもを抱っこして移動するときは、足元も見えずらくバランスもとりにくいため、危ない動きをしないよう職員間で確認していただきたい。	
5454	令和3年11月1日	午後の外遊び中、各自好きな遊びで過ごしていた。本児は友達や保育士と追いかけて走りまわっていた。途中で転び、手の指と足が痛い泣いてくる。指は大したことがなさそうだったが、足は引きずっていた。職員室で様子を確認し、もう少し様子を見ることにする。一応足をつけて歩いている。帰りに母親にその旨報告し、腫れる様子があったら病院に行ってもらおうようお願いする。次の日登園するが、少し腫れていると報告があり、午前中は行事参加のため登園したが午後から母親に病院に連れて行ってもらい。病院でレントゲンを撮ると左足首のくるぶしを骨折と診断された。	子どもは大人が予期せぬ行動をとることがあるため、いつ、どのような場面で事故が起こるかかわからないという認識を持った上で対応することが重要である。要因分析内容を職員間で共有し、再発防止に努めるよう依頼した。	
5455	令和3年11月1日	17:30 長時間保育中に片付けの際、他児の足の間を四つん這いでくぐり遊んでいたところ、近くで遊んでいた園児が足を開いていた園児にぶつかり本児の上に覆いかぶさった。右肘から床に崩れる形で打ち付けた。右肘の痛みを訴えたため、母親に連絡をし、すぐに病院受診をした。	片付けの際は、片付けだけに注意をむけず、全体をみて、危険につながる動きをしていた子どもから目を離してはいけなかったという見極めが必要である	
5456	令和3年11月1日	13時50分頃より年長児41名と保育士2名が鉄棒、砂場園庭で遊んでいた。14時15分本児は鉄棒をして遊んでいた際、鉄棒に西向きにまたがり、左向きに反転し鉄棒にぶら下がった。ぶら下がったところで手が滑り、バランスを崩し上半身から落ちた際地面で左ひじを打ち付けその場にうずくまった。その時、担任保育士は隣の鉄棒で逆上がりをしている子の補助をしていた。14時20分担任が園長に報告し園長が確認したところ、変形、腫れがなかった為、しばらく冷やし様子を見た。14時30分本児が痛みが動かない為母親に連絡をした。15時20分に母親が到着。父親との電話を交え再度負傷部を確認したところ腫れがあることを確認したので16時D整形外科を受診した。	本児は遊び慣れているだけに過信があったかもしれないし、保育士側にも油断があったかもしれない。子どもたちそれぞれが正しい使い方をしているか、その子の今の実力にあった遊び方になっているかを保育士が把握することや補助できる位置にすることが必要であった。	
5457	令和3年11月1日	11時10分頃、複合遊具の地上1メートルの柵の外側を伝って渡っていたところ、手を滑らせて、左肩から地面に転落した。左腕を動かすと痛がるため、固定をして、すぐに園の看護師が付き添い11時40頃に受診した。	職員間で、安全な遊具の遊び方の共有を図り、園児に伝えていく。戸外遊びの職員配置等再検討する必要があると思われる。	
5458	令和3年11月1日	午後2時15分園庭で本児は並んでいた廃タイヤの上を歩いていた。小さい13cmのタイヤから大きめの幅21cmのタイヤに移った時にバランスを崩して転び、左腕をついた後地面に左肘から倒れた。午後2時20分園長が患部を保冷剤を包んだタオルで冷やし、腫れの状態を見て受診が必要と判断。午後3時25分本児を連れて整形外科を受診。診察結果は左上腕骨顆上骨折、ギブスの処置。整形外科の指示で、翌日母親と病院を受診し、折れた骨が後方にずれていることがわかり、整復処置。	いつも遊び慣れているものでも、ちょっとした油断や体調によって事故が起きることも考えられる。子どもの遊びを見守りながら、ことばをかけていく。また、タイヤの性質についても子どもたちに伝え、自分で身を守ることも考えられるように指導してく。	
5459	令和3年11月1日	13:55 手を滑らせ、(160cm程度)から、右手をついて落下し、右肘を強打した。母親に連絡をし、様子を見てもらい、希望の病院を聞きすぐに受診をした。	雲梯をする子どもの体の動かし方、手の運び、棒の握り方、見守る保育士の体勢を検証していく必要がある	
5460	令和3年11月1日	13時45分、園庭で園児5名と保育士(正規)が全体を見ながら鬼ごっこをしていた。本児は走って逃げる際に園庭でつまづき右肩から転倒。泣いている本児に気付き、患部を確認。、肩が痛いという本児の訴えもあり、保冷剤で冷却。13時52分主任保育士が再度確認し事務室に移動。患部に腫れはないが腕を上げようとすると痛そうにした。様子を見ながらおやつを食べる。14時17分主任保育士が本庁にいた園長に連絡。14時50分園長が園に戻り患部を確認し受診が必要と判断。15時20分主任保育士が本児を連れてクリニックを受診。レントゲン撮影の結果、右鎖骨骨折と診断。	子どもの気分も高揚していて、張り切って次の鬼ごっこをやるうとしていたが、体がついていかず結果的に転んでしまった。気持ちが高揚すると周りが見えなかったり、とっさに行動することがあるので、子どもの特性を考えた言葉かけをしていく。	
5461	令和3年11月1日	14時20分頃 おやつを食べ終えてうがいをしようと洗面台に向かったところ、転倒し洗面台で顔面(左目付近)を打った。すぐに事務所に運び、出血していたため止血。左目尻から上瞼にかけ1-2センチほどの裂傷があったため保護者に連絡し、眼科と整形外科を受診する旨を伝えた。15時30分 タクシーにて眼科受診。16時頃母も眼科に到着。眼科での診断は異常なしだったが、診察中に嘔吐したことから大きな病院の受診を勧められた。18時10分 母の車でA病院を受診。CT検査は異常なし。眼球の上下の動きが悪い為、骨折の疑いがあるということで入院。事故発生の翌日 検査の結果、目の下を骨折しており、そこに眼球がひっかかっていることがわかる。専門医がいるB病院に転院し、夜に手術を行う。事故発生の4日後 退院。骨折していたところに眼球が挟まっていたためうっ血している。治るまでに3ヵ月くらいかかる。	対象児の近くに保育士がおり声掛けもしていたが転倒を防ぐことはできなかったため、転倒しても大げがにつながらないように安全ガードを付けたり、滑りにくいように滑り止めシートを敷くなどのハード面での対策が必要である。	
5462	令和3年11月1日	10:10 戸外に出て遊び始める。10:30 雲梯で2.3個進んでは落ち、時々尻もちをつきながらも繰り返して遊んでいた。担任保育士も本児のそばで一緒にいたが、他児の泣き声が聞こえたので、その場を離れた。泣いている子の対応をしていたところ、本児が「手が痛い」と訴えに来た。医務室に行き確認したところ、赤く少し腫れているものの、動かしたり、手のひらを開閉したりすることができ、その後痛がる様子もなかったため、冷やして様子を見守った。本児からは雲梯からの落下はないと聞き、虫刺されも疑った。降園時に保護者に様子を伝え受診を促した。降園後 母親と皮膚科と整形外科を受診。翌日 保護者から骨折と診断されたことと、本児から後で雲梯からの落下があったことを告げられたと報告があった。	事故は一瞬の間に起こる。園が分析した通り、離れた瞬間に事故が起こるかも予想すること、先を考え予防することを意識できるよう、ヒヤリハット研修に取入れ、職員で共有を図っていけるよう促していきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5463	令和3年11月1日	普段と変わらず元気に登園。幼児クラスの子供達は持ち物の始末をした後に戸外遊びをしていた。本児は9時20分頃に登園し、保育士や友達と会話を交わしながら持ち物の始末をして、9時30分過ぎに戸外に出てきたが、朝の体操をするためにすぐに片付けとなった。他児が片づけを始めたが、本児はほとんど戸外遊びができておらず、体操の前に少しでも大好きなブランコに乗ろうと走って行き、ブランコの座面に座ろうと方向転換をした際、ブランコの下の土のくぼみに足をとられ、バランスを崩して足をひねるような状態となり、怪我に繋がった。すぐに足の痛みを訴えたため、患部を冷やして安静にした。	登園して間もない時間帯や園庭に出た時、保育室に入る時などは、子供達の気がそれたり、焦ったりして事故に繋がりがやすいので、子供への声かけや見守りに十分な配慮をすること。  ブランコ下のくぼみで、転倒をしないように、毎朝の遊具チェック時にくぼみの補強をすること。	
5464	令和3年11月1日	遊戯室にて給食の準備中、ふざけてA児が本児をめがけて片足を蹴り上げた。その様子を見ていたB児がA児の行為を制止しようとその場に近寄ってきて注意をした。するとB児の言葉に腹を立てたA児が立っていたB児を押した。その際、B児が重心を失い、本児の左腕あたりに倒れ掛かった。左手の痛みを感じて泣いていた本児に職員が声をかけ、本児やA児、B児を含めた周囲にいた子から状況を聞く。本児が左手を開いたり握ったりする、腕を上下するなど状態を確認したが動きには問題はなく、腫れている様子もなかったのならば様子を見ることにした。その後、布団敷きやおやつを食べている時など左手をかばっている様子もあり、本児に痛み状態を確認すると痛みを訴えた。降園時には、腫れが見られたので保護者に状況を伝え、状態によっては、病院受診をお願いした。	今回の事故は、給食の準備中という子どもたちが行き交う中での事故であった。当該園児は巻き込まれてしまった感じがおり、当該園児自身も予測しにくい事故であった。活動の切り替え時など、子どもがそれぞれに動くような時こそトラブルが起こりやすいことを意識して子どもの様子を見守り、保育する必要があると考える。	
5465	令和3年11月1日	16:00 時間外保育が始まり、戸外に出た。保育士は、排便を失敗していた子がいたため、職員2人に戸外を託して、トイレの介助をしていた。園庭に戻り、職員一人に伝達を行っていた。 16:10 本児が泣いて保育士に近づいてきた。鉄棒で前回りをしたところ、汗で手が滑って落ちたことを訴えた。左手首を右手で抑え、「痛い」と言う。 16:15 保育士が本児を連れて、園長に報告。事務所にて本児を椅子に座らせ、様子を見る。左手首が「痛い」と言いいながらも、椅子に手を置いている様子が見られた。冷却シートを貼る。以前に手を脱臼した経験があったことから、脱臼も疑った。 16:20 母親に連絡。「鉄棒にぶら下がって手首が抜けてしまったのか、しりもちをついた時に手首を痛めたのかわかりませんが」と状況を話すと、「脱臼したのは、肘なので、抜けてはないと思う」と話す。仕事の整理がつき次第、迎えに行くとのことであった。 本人と落ち着いて話をすると、ぶら下がったのではなく、回った時に手が滑って落ちた、手をついた動作も見せた。 17:00 「おやつを食べたい」と言い食べる。	今回は排泄介助で一時的に職員がその場を離れたが、日常の保育の中でも突発的な事態への対応で、職員がその場を離れなければいけない場面は少なくない。そのような時は、当園の改善策にもあるように、職員間で声を掛け合って連携を密に取り、手薄にならないよう意識して保育する必要があると考える。	
5466	令和3年11月1日	園庭にて保育士と一緒にかくれんぼをしていた。本児が鬼となり、隠れていた保育士を見つけた際、園庭の遊具倉庫前に敷いてあったマットの上の砂で足を滑らせる。右足を前に左足を曲げた状態（スライディングのような形）で後方にしりもちをついた。本人が痛がっている部分を担任が確認し、当園在勤看護師に見てもらおう。腫れや外傷がなかった為、保冷剤にて冷やし、室内で安静にする。安静時は痛みがないようだが、立ち上がった時、歩くことを嫌がったため、降園時まで様子を見ながら室内で過ごし、保護者がお迎えに来た時点で説明、謝罪をした。	今回の事故は、日常のよくある戸外遊び中での予測しにくい事故であった。子どもが活発に動く活動では、保育士は子どもの動きに目がいき、危険がないように見守る。今回も、担当職員をはじめ他の職員も子どもの動きをよく見ていた。安全のために子どもの動きを見守ることはとても大切である。それと合わせて、環境面にも目が行くようになると、より一層、子どもの安全が確保できると考える。	
5467	令和3年11月1日	8:50 室内遊びをしていたところ他児とすれ違った際にぶつかってしまい、本児がバランスを崩して転倒した。本児の足を確認したところ左足の甲を触っていたので、すぐに氷水で冷やして湿布を塗布し様子を見た。担任保育士は子どもと遊んだり、園児の荷物の支度をしたり、他児をトイレに連れて行ったりと役割分担して保育していた。 9:30 おやつを食べた後も泣き止まず抱っこからおろすと泣けてしまうため、園長と副園長に報告をする。腫れあがりもなく触診で痛がる姿がなかったので、少し本児の動き方や様子を見て再度確認することにした。 10:00 抱っこで落ち着いたが、歩くことや直立を嫌がり泣けてしまう。本児の左足の指のつけ根を外側から順にふれていったところ、親指下あたりで痛がったため再度園長と副園長に伝える。母親に怪我の経緯を話し、保育士がA病院に連れて行くことになった。  11:30 レントゲン撮影をした結果、左足の指の付け根を骨折していた。左足をギプスで固定する。 12:00 園児と連れて行った保育士が帰園する。保護者に再度連絡して診察結果を伝えた。 15:00 保護者が迎えにきて、怪我の経緯と診察結果を再度伝えた後、本児を引き渡す。 <del>16:00 保護者がA病院に本児を連れていき、医師から直接、診断結果とギプスの固定方法等の説明を受けた。</del>	・子どもの動きは予測できないため、保育士の見守り位置等に配慮すること。 ・日常生活の中で落ち着いて話を聞いたり、行動したりできるように保育を行うこと。	
5468	令和3年11月1日	10:20 不審者対応訓練中、園庭にいた本児は保育室へ避難しようとしていた。その時、保育士が不審者対応のためその保育室から出る際、出入り口のサッシ戸を閉めた。本児の行動が止まったことを見た別の保育士が本児の指を確認したところ、戸で挟んだ左手薬指の切創及び爪の剥れと出血があった。滅菌ガーゼで止血する。 10:22保護者へ電話連絡を入れる。園に来てもらうようお願いをする。 10:25救急車要請。市役所保育課に状況を報告。 10:30保護者（母）が保育園に到着。 10:43救急車が到着し搬送先を探していることを保育課へ報告の連絡を入れる。 10:46病院に搬送が決まる。 10:50救急車搬送開始。 11:13藤田医科大学病院にて処置開始。（12:15縫合等の処置終了）	不審者対応訓練等、普段とは違う雰囲気や子どもの精神状態であることを予測して保育を行うことを確認し、危険防止、再発防止に務める。また、市全体に周知し、ハード面での対策をする。	
5469	令和3年11月1日	担任とクラス全員で戸外で集団あそび「どろぼうとけいさつ」をやっていた時、Hと本児が互いによそを見ながら走ってきて、衝突。体格の良いHが本児に覆いかぶさるように2人で転んだ。すぐに本児から「手が痛い」と訴えがあったので、確認。脱臼か骨折が疑われたので、すぐに保護者に連絡をとり、受診してもらった。レントゲンを撮るが骨折が確認できず、翌日も受診するように言われた。翌日再受診。再度レントゲンを撮ったところ、骨折が確認されたのでギプスで固定してもらった。	今回の事故は、日常のよくある戸外あそび中の予測しにくい事故であった。寒くなると普段はできることも身体がこわばってできにくくなってしまふことがある。こおのようなどきに大きな事故につながりやすい。子どもが活発に動く活動では、保育士は子どもの動きに目がいき、危険がないように見守る。今回も担任をはじめ他の職員も子どもの動きをよく見ていた。安全のためにも、気候に合わせた子どもの身体の動きを予測し、活動を見守ることが大切であると考えます。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5470	令和3年11月1日	10:00 園庭で保育士と本児を含む10名で鬼ごっこ(どろぼうとけいさつ)をして遊んでいた。本児は追いかける方で友達から走って逃げていた。担任保育士は別の園児を追いかけていたところ、本児が担任保育士の所まで来て転んだことを伝えに来る。膝あたりを打ったと伝えため、患部を確認したが、擦り傷や腫れなどは見当たらなかった。本児も痛がる様子はないため、そのまま様子をみた。その後も引き続き鬼ごっこをして走っていた。 11:00 食事前に、本児が右足の甲が痛い担任保育士に伝えた。靴下を脱がして患部を確認するが異常は見られず、触ったり、押したりしても痛がる様子はなく、歩くと痛いと話していた。腫れや外傷はみられなかったため、担任保育士は事務室にいる園長補佐、看護師には伝えずそのまま様子を見る。午後からも、戸外遊びをしたが、足の痛みを訴えることはなかった。 16:00 降園時、迎えに来た母親に鬼ごっこ(どろぼうとけいさつ)をしていた時に転倒したと、その後、足を痛がる様子があったことを母親に伝える。 18:10 自宅に帰ってからも、痛みを訴える姿があったので母親が確認すると両足を比べたら少し右くるぶし付近が腫れているように感じたためクリニックを受診する。レントゲンを撮った結果、右足首付近が骨折していることが分かり、ギプス固定の処置を受けたと保育園に母親から連絡が入る。翌日また再受診すると話された。	日々の保育の中で、危険につながる子どもの動きの確認をし、事故を未然に防げるように努める。さらに、日ごろから行っている運動遊びを積み重ね、身のこなしを養っていく。	
5471	令和3年11月1日	登園後の戸外遊び中、園庭で鬼ごっこをして走っていた。午前9時頃走っている途中で転倒し、その際に左肘部分を昇降口のテラスブロック部分のへりにぶつけた。すぐに職員室へ連れて行き看護師、園長に状況を伝えた。	戸外活動の職員配置や、園庭の使用条件、使用範囲など職員間で共通認識を持ち、園庭での危険について園児に注意を促してほしい。	
5472	令和3年11月1日	本児がスクーターに乗ろうとした。設置してあるスタンドからスクーターを出して方向転換をしようとしたところ、バランスを崩し転倒した。転倒直後に確認したところ、外傷はなく、左手首が痛いというので、患部を濡れタオルで冷やし様子を見ていた。	職員に周知をし、話し合った改善策を全職員と共有する。発達に応じた使い方があって共通理解をしたり、園庭全体を見守る職員を配置していくことで子どもたちが安全に遊べるよう配慮していく。	
5473	令和3年11月1日	園児10名を保育者2名で保育しており、1名は本児の座る机に付いており、もう1名は午睡のベッドについていた。本児は給食を食べ終え、他児が食べ終わるのを待っていた際、机に手をつき、椅子を前後に揺らして遊び転倒。椅子で足の指を打つ。保育者は注意をしていたが止める前に転倒した。戸外遊び後に痛がったため、保護者に状況を伝え、降園後に受診し、骨折と診断された。6週間後完治。	給食を食べ終わった後、他児と行動を合わせるために待たせるのではなく、2歳児の生活の流れ、動線に合わせた保育者の動きになるよう見直してください。	
5474	令和3年11月1日	外での雪遊びの後、室内で自分のニット帽を踏んで転倒した。	事故発生の要因は全ての側面から分析が行われており、また、職員間での事故検証会議で対策検討も行われている。今後は児童の行動面・心理面により注意を払い、危機管理マニュアルに沿って保育を実施するよう指導していく。	
5475	令和3年11月1日	当園時の健康状況は平常。昼食後、室内遊戯室で自由遊びの最中、室内遊具の鉄棒の上に立ち、下にいる友達と話しながらジャンプするも、着地の際に床に手をつく。午睡に際し左肩の少し下のあたりが痛い訴え泣き始める。そのままいったんは午睡したが、痛みが続いている様子だったため、保護者(母親)に連絡し、了解を得て、クリニックの午後の診察に保育士が連れて行く。レントゲン撮影の結果左上腕を骨折していた。ギプス固定は必要なく、三角帯により腕をつってあまり動かさないようにする、最初の1週間は痛み止めを服用し、痛みがある場合は湿布を患部に貼る、という治療となる。加療期間はおよそ3週間～4週間程度とのこと。	本件は児童の遊びの中から発生した事故であり、防止に当たっては児童の見守りを強化することが先決と考えられる。遊び方、日常的な手の着き方等、事故の発生を抑えることにつながる指導も強化していただきたい。施設記載の改善策を講じることにより、児童の怪我が抑えられることを期待する。	
5476	令和3年11月1日	当日は朝からいつもと変わらず元気に登園し、午前中は製作活動を行っていた。昼食が終わり、園庭へ出て遊んでいた時に遊具(太鼓橋)からジャンプをした際、両手と両膝をついて着地。本児のそばに居た他児が保育者のところへ来て本児が泣いている事を伝えてきたため、保育者が本児のところへ向かった。本児は腕が痛くて動かさないと事で、顔色も良くなかったためすぐに病院に連絡を入れて受診した。	事故に係る要因・分析ともに適切と認められることから、今後は上記の再発防止策の徹底を要請する。	
5477	令和3年11月1日	8:40頃 大型ブロックで遊んでいる際、側にいた年長児に接触、バランスを崩し大型ブロックから落下。左肘の痛みを訴えるが、その時点では腕の曲げ伸ばしはできていた 13:30～午睡時も腕を下にして寝ていた 14:45 午睡から目覚め腕の具合を尋ねると、泣いて痛い訴えるその後いつも通りおやつ等食べ遊ぶ 母に連絡をすると父親の迎えということでそのまま待つ 16:00過ぎ父の迎えの時腕が動くことを確認、家で様子を見てもらう 家に帰ってから腕をあまり動かさない為、翌日、A病院を受診、レントゲンを撮ったが左肘打撲傷と診断 父が手を使わないことに違和感を感じ、翌々日、B病院を受診左肘頭骨折と診断	高さのないブロック遊びでも、危険性が伴う可能性を事前に想定し、職員の配置ができるように人的面での安全対策を進めてほしいと考える。	
5478	令和3年11月1日	午後のおやつ終了後、保育士2名のうち1名が室内の掃除に残り、保育士1名が子ども20名とともに遊戯室に行き、半分のスペースで鬼ごっこ、もう半分でボール遊びをしていた。鬼ごっことボール遊びのエリアの区分けは、線や物など視覚的な区切りは無く、口頭での確認のみだった。 本児がボールを追いかけていたところに、鬼ごっこをしていた子が、鬼ごっこのエリアからボール遊びをしているエリアに向かって走ってきて本児と衝突した。 衝突に気付いた保育士が負傷部位を確認。口腔内より出血していたので、流水で洗い、うがいをさせる。上唇に小さな裂傷、出血、右前歯に出血、ぐらつきがあったため、保護者に連絡し歯科を受診してもらった。	福祉指導監査担当部署による指導監査を年1回、監査事務局による定期監査を約3年に1回受け、直近の指導監査では概ね適当であるとの結果を得ており、適正な業務執行がなされている施設であるが、今回の事故は1つのフロアで動きのある遊びを2つ行ったことに起因すると分析するため、施設の修繕指示等があった場合は、適切に改善を行い今後も児童の安全確保に努めていく。	
5479	令和3年11月1日	9:50 保育所出発 10:15 公園着。公園にある丸太に見立てた遊具に乗ってあそんでいた。保育士に手を添えられ飛び降りていたが、後ろ向きで降りたりするので、危険だと判断しその場を離れるように子ども達に伝える。女児ともう一人の子が丸太遊具に戻り、高さ60cm部分から飛び降りる。着地した瞬間、もう一人の子が、女児の左足に着地する。すぐ近くにいた保育士が、危険を感じて走り寄ったが間に合わず、女児は、しゃがみ込み激しく泣く。 すぐに抱きかかえ、患部を動かさないようにする。 保育所に電話し、所長に迎えに来てもらう。 母親に電話し、病院の確認をする。母親には、病院に来てもらう。	近くの公園の安全点検も定期的に行うことや、行事前後の子どもの様子に配慮することなどについて、指導していきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5480	令和3年11月1日	10:45 保育室にて、2歳児9名を2名の保育士で保育をしていた。体操をしようと、机や玩具を片付け、広いスペースを作ってから、音楽をかけた。走る場面の所で、保育士はその場で足踏みをしたが、本児は走り出し、つんのめるようにして転んだ。泣くことはなかったが、「いたい」と保育士に知らせた。直ちに患部を保冷剤で冷やす。患部に赤みも腫れもなかったが、昼寝から起きた15時頃、足を床につけようとしなくなる。患部を触っても「いたくない」と話していたが、再度患部を冷やした。17時降所時に、母に状況を説明し、翌朝、母が病院へ連れて行き受診した。	福祉指導監査担当部署による指導監査を年1回、監査事務局による定期監査を約3年に1回受け、直近の指導監査では概ね適当であるとの結果を得ており、適正な業務執行がなされている。改善指示として老朽化している施設や遊具等の修繕指示があった場合は、適切に改善を行い、今後も児童の安全確保に努めていく。	
5481	令和3年11月1日	おやつ中におかわりの際、皿とフォークを持って移動していた。フォークを持っていたので、机に置きに行こうと向きを変え、歩いたが転んでしまい、右腕前腕損傷のけがを負った。	日常的に安全点検を行い、職員の見守りもある中での事故ではあるが、さらなる配慮と幼児が危険を予知する力を高めていく指導を行う必要がある。	
5482	令和3年11月1日	登所時から活動時まで、普段と変わった様子はなかった。体を動かすことが好きで、様々な運動遊びに挑戦している。発生当日も活発に動き、走り縄跳びを楽しんでいた。練習を積み重ねていたこともあり、スムーズに跳んでいたが、縄に足を取られて転倒する。すぐに職員が駆けつけ、患部を確認する。腫れ・赤味はなく、本児自身で足を動かして歩いてきたので病院を受診する。	子どもの動きが予測されることは事前に取り除いたり配慮しなくてはならない。職員同士の声掛けをしながら再発防止の徹底を行う。	
5483	令和3年11月1日	9:40 朝の運動を行っている時に5段の跳び箱を跳び終えた直後、左手指を押さえ本児が泣いていた。すぐ冷やし看護師と共に近隣整形外科を受診した。レントゲンを撮り骨折と診断される。固定処置あり。	事前に跳び箱の指導の仕方についての研修を行っており、事故発生時の人員配置や用具点検等に問題はなかったと思われるが、危険を伴う運動であるため、改善策を徹底し、再発防止に努められたい。また、事故後の報告については、速やかに行うこと。	
5484	令和3年11月1日	16:00頃 本児は友だちと手を繋いで走っていた。16:15頃転倒して泣いている本児（地面に両手を前に伸ばした格好で突っ伏す）を他クラス担任が見つけて2歳児クラス担任に伝えた。入室してからも断続的に泣き続け右手を下げたままであり看護師が受診の必要があると判断した。 16:30 保護者連絡、かかりつけ医連絡 17:40 整形外科受診し、骨折の診断で病院紹介 翌日手術実施 翌々日退院 以後自宅療養中	担任同士の連携・所外にいる職員配置場所の声掛け合いをしながら園全体でも話し合い、更なる再発防止の徹底を行う。	
5485	令和3年11月1日	16:25 園庭でおいかけっこをしていた。保育士はアスレチック付近を見守り、すぐ近くにいた。5歳男児が後ろから抱きつくように本児を捕まえ、そのまま2人で倒れる。本児は右腕を痛がり、いつもと違う激しい泣き方だったので、園長と腕の様子を見る。脱臼が疑われ、母親へ連絡後、整骨院へ行った。 16:50 整骨院到着。母親も職場から来た。レントゲンを撮った方がいいとのことで、園で病院と連絡を取り、総合病院へ向かう。 17:45 総合病院到着。痛がる中、レントゲンを撮り、右上腕が骨折していることがわかり、副え木をした。  翌日 同病院整形外科を受診し、ギブスを装着。発熱もあり、鎮痛剤を処方。 10日後 通院。まだ骨はつながっていないが、経過良好。 2週間後 通院。ギブス取れる。 翌週 通院。1か月後、通院予定。	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。	
5486	令和3年11月1日	当日 8:50 普段通り登園。園庭での遊びでは、クラスの子も達とリレーごっこなどをして楽しむ。 9:50 築山のぼりの際、山の上にいる友達の所に走ってのぼろうとし走り出すが、前方に転倒。すぐに立ち上がり、近くの遊具に座って休むが痛みを自覚し、保育者に知らせる。看護師と保育士で右足首を確認し、冷やす。この時点で腫れは見られず。園長・主任に報告、確認。 10:50 保護者へ連絡し、状況報告。（トイレには自分から歩いて行けた。足首も自由に曲げ伸ばしできていたが、床に座るのをいやがった）保育園で様子を見ることと、痛みが続くようであればまた連絡することを母と確認する。 12:15 看護師・主任・保育士で部位を確認。腫れが見られたため再度保護者に連絡する。 12:35 保護者（母）へ状況説明と謝罪をし、病院受診を依頼する。 17:15 主任が保護者へ連絡し、受診結果を聞く。右足首骨折との報告を受け全治3週間と診断されたとのこと。  約三週間後 保護者より、病院受診時に次回の受診日は2週間後と指示されたとの報告を受ける。 ギブスは外れたが、完治に1か月以上かかることが判明。	基準以上の保育士が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なかったといえる。保育時の園児の見守り、行動予測の改善について保育士間で話し合い、再発防止に努める。	
5487	令和3年11月1日	ホールと以上児の保育室を開放し、ホールでは3・4・5歳児33名と職員2名がリズム遊びをしていた。本児は途中からリズム遊びに参加し、走り出しのところで他児と軽く接触し、右肘から床に転倒する。痛がった為、冷やし、腫れ等ないか様子を見る。その後も腫れはないが、腕を動かさない姿が見られた為、整形外科を受診する。レントゲン結果、右肘尺骨骨折（ひび）が確認され、痛み止めが処方、患部を固定する。2日後に受診しギブスをまく。4日後、指先の鬱血もなく、指の関節が動かしやすいようギブスを調節をする。3週間後に再度レントゲンをとるが、まだ仮骨との事。ギブスを切って取り外しできるようにする。次回は約2週間後に受診予定。	事故が発生した際は、ホールと以上児保育室を開放して活動しており、途中からリズム遊びに加わる子どもの動きについて、予測が不十分であったものと考えます。	
5488	令和3年11月1日	・お楽しみ会発表会のリハーサルを11時前に終え、11時30分の昼食までの時間を3歳児と5歳児は園庭で遊ぶ。本児は5歳女児と手つなぎ鬼ごっこをしていた。そして、手をつないだまま転倒する。転倒時、5歳クラスの発達支援児2名がそれぞれ園庭の別の場所でいざごさを起こし、3歳児担当保育士はそのいざごさの仲介に入っていた。転倒時本児は 顔面を園庭の土面にぶつけ口から出血する。3歳児担当保育士が怪我の状態を確認すると、歯茎からも出血し前歯がぐらついていた。	事故再発防止に係り保育の見守りや児童への言い聞かせなどに留意いただきたい。また、ソフト面の改善策のとおり改めて危機管理マニュアルの確認及び共有をしていただき、職員の事故防止意識を高めていただきたい。	
5489	令和3年11月1日	登園時から4時までは変わりなく過ごす。4時以降園庭遊びを行う。本児は雲梯遊びを行っていて、前方へ伸ばした左手で雲梯を掴むことが出来ず、バランスを崩して仰向けの状態で落下。その際、左肘強く打った。	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。	
5490	令和3年11月1日	10:00:当園近隣の寺へ散歩に出発。異年齢児グループに分かれ、ベアで手をつなぎ歩く。 10:30寺内の紅葉を見てベアのまま歩いていた。坂道に差し掛かったところで本児がこける。 年長児と手（左手）をつないでいたが、そのままこけたため右肩を地面で打つ。その時には本児の様子に変わりはないが、その後休憩をしていたところ、痛みが始めた。 11:00帰園して病院搬送を決定し保護者にも連絡。診察を受ける。 事故発生日から約2ヶ月後 病院受診、レントゲン撮影、診察にて治癒。完治。	今回の事故事例を情報共有し、再発防止に努めたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5491	令和3年11月1日	10:00 1, 2歳児(人数14人)でお遊戯室に遊びに行く。 10:20 お遊戯室で遊んでいて、ダンボールを取ろうと歩いて移動していた時に自ら転倒した。本児の泣き声により近くにいた保育士が発見。立とうとするが、足がつけず痛みを訴え泣いていた。 10:30 タクシーを呼び、病院を受診 11:00 レントゲンを撮り右脛骨骨折と診断	保育士の立ち位置や個々の園児の身体的発達を見直し、同様の事故が発生しないよう努めたい。また今後お遊戯室で遊ぶ場合には、異年齢児一人ひとりの行動を注視するとともに、予想外の行動も想定した更なる注意喚起を行っていきたい。	
5492	令和3年11月1日	13時50分、保育室で遊んでいる時に、左手に玩具を持った状態で歩いており、バランスを崩し転んで、右腕を床に打ち、痛みを訴える。保護者に連絡し、A医院へ移送し、触診を行い異常なしとの事だったが、夜痛みを訴え、翌日、B病院へ保護者が移送し、右上腕骨骨幹部骨折と診断される。 事故発生日から約1ヶ月半後 完治する。	今回の事故事例を情報共有し、再発防止に努めたい。	
5493	令和3年11月1日	事故発生日午前11時15分頃、お友だちに遊具を手渡そうとした際に、踏み込んだ左足をひねったと思われる。その時は本児の様子も普段どおりで、その後給食を食べ、午後再び園庭に出てサッカーを活発に楽しんだ。保育室に戻るため階段を登る際、本児が初めて「左足首が痛い」と訴えたため、よく冷やして様子を見る。 その後も普段どおりであったため、迎えに来た保護者に謝罪と共に状況を説明し、様子を見てもらうようお願いした。翌日の朝、自宅での様子を伺うと、痛がっていたとのこと念のため帰りに病院へ行ってみるとのことだった。その日も特に痛がる様子は見られなかったことを保護者に伝え、整形外科へ連れて行っていただいた。 受診の結果、レントゲンでは確認できなかったが、患部のスキャンにより左足首くるぶしの軟骨骨折が判明した。足首から下の部分をギプスで固定し、完治まで1か月程度の予定である。 翌日に受診後、ギプスをして園生活を送っており、できるだけ一人の保育士がついて安全確保に努めた。自分で移動はできるが、特に階段の登り下り時には介助し、危険のないように配慮してきた。2度目の受診をし、経過は良好。事故発生日から約1ヶ月後に3度目の受診をする。骨折は完治し、ギプスが外れた。今後はサポーターを付けて、週2回リハビリに通い様子を見る予定である。	今回の事故事例を情報共有し、再発防止に努めたい。	
5494	令和3年11月1日	事故発生日 8:00 登所 通常通り 9:00～ 室内自由遊び(ブロックなどで遊ぶ) 10:45～ 園外保育(散歩)にでかける 10:50～ 園の門を出て、道路を渡り切った所で2センチ程の段差につまずいて転んだ。その際、年長の児童と手をつないでいたが児童では、体重を支えきれずに右手から右肘にかけてアスファルトに打ち付けた。転んですぐに泣きはじめ、腕の痛みを訴える。 10:55～ 患部をすぐに確認したところ、擦り傷、赤み、腫れ等の外傷はないが、痛がって右手を使わないため、保護者に連絡する。状況を説明し、A医院を受診する旨を了承。児童も一旦泣き止んで落ち着いた。 11:00～ A医院へ連絡し、11:20に受診。レントゲン撮影の結果、右手2本の骨折と診断されるが、うち1本は今回の転倒によるものではなく、2～3週間前にできた傷であった。手術が必要であることから、B病院の紹介状を書いてもらう。 12:20～ B病院受診。母親にA医院での所見及びレントゲン結果等を伝え、母親とB病院で合流する。 B病院で再度レントゲン撮影、CT検査を行い、診察の結果、すぐに手術を行うことが保護者へ伝えられ、必要な一連の検査を行う。 16:00～ 手術開始。17:10頃手術終了。父親から現状を教えてもらう。 骨折した2本のうち、以前の骨折部分に手術が必要であり、針金を通した。 2～3週間前の骨折については、保育所の園庭で走っていて転んだ時のものではないかと思われる。 手術当日は、一晚入院 事故発生から1日後 朝退院して自宅に戻る。 2～3週間ほど自宅での安静が必要との診断がでているため、保育所はしばらく休む予定。  (要因と思われる2週間前の様子) 事故発生から約2週間前、園庭で遊んでいた際に友達と鬼ごっこをしていて転んだ。泣きながら保育士に転んだことを伝えてきた。右手患部を確認したところ、外傷がなかったため、冷却シートを貼って様子を見ていた。その後、室内に入り、着替え、食事等、痛みを訴える事もなく普段通りに過ごしていた。 継続した痛みは無く、児童の様子が普段とほとんど変わらなかったため、送迎時に転んだ様子を保護者に説明したのみであった。保護者に確認したところ、自宅においても、患部について、見た目の変化はなく、児童も普段と同じように右手を使っていたとのことであった。  事故発生から5日後 レントゲン・消毒に通院 事故発生から12日後 レントゲン・消毒に通院 事故発生から17日後 登所 事故発生から19日後 レントゲン・状態確認に通院	今回の事故は、初めの事故の発生時にけがの確認が不十分であった。ケガが保護者と連絡を十分に取って対応するべきであった。2回目の事故においても発生状況を誰も見ていない。今後は、活動時の職員配置などの検証や研修を行う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	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5495	令和3年11月1日	<p>事故発生日 8:30 登園 元気に過ごす 11:20 太鼓橋に登って遊んでいたところ、4人が一斉に降りようとしたため混雑し、友だちの肘が本児に当たりバランスを崩し、1.2mの高さから転落した。その際左腕を地面についたため痛みを訴える。転落後、痛みを訴えて大泣きするが、固定することで泣き止み状況を話す。左前腕の歪みに違和感が見られたため、すぐに園長に報告。状況から、すぐに受診する事を決定。受診先の病院と母親に連絡する。 11:30 A病院を受診する。骨折が予想されるが整形外科医師不在のため、固定のみしてB病院を受診するよう勧められる。 11:50 B病院に到着受診する。母親も到着し同席する。 12:10 診察後レントゲン撮影 12:30 レントゲン撮影後診察し、ギプス固定。再度診察し痛み止め処方。 母親と帰宅。</p> <p>事故発生から2日後 受診... 7mmのずれが発生しているとのこと 15mmまでは様子を見るとのこと 事故発生から7日後 受診...変化なし経過観察 なわとび程度の運動ならOK 事故発生から14日後 受診...経過良好 2週間後の受診でよいとのこと 事故発生から約1か月後 受診...経過良好 ギプスが半分になる 取り外しての入浴可能とのこと 事故発生から約1か月半後 受診...経過良好 表は接着しているように見えたが、裏側は7mmのずれに変化はなく、ギプス半分のまま経過観察となる 事故発生から約2か月後 受診...経過良好 新しい骨もできてきているが、活発な本児なのでギプス半分装着で経過観察 次回の受診は1ヶ月後となる 事故発生から約3か月後 受診...経過良好 完治に近づいているが、活発な本児なのでギプス半分装着で経過観察 なわとび、マラソンも可能。家庭ではギプス1/4のみ装着。次回の受診は1ヶ月後となる 事故発生から約4か月後 受診...経過良好 ギプスの装着解除 しかし完治には至っていないため1ヶ月後受診となる 事故発生から約5か月後 受診...経過良好 受診終了。</p>	<p>園が分析するように、保育士が傍で見守ることの徹底や、遊具で遊べる人数の見直しが必要だと考えられる。 よって、園内において今回の事故に対する反省や今後の対策について、職員間で十分に協議し、より安全管理に努めてもらうよう指導することとする。</p>	
5496	令和3年11月1日	<p>15:50 本児が雲梯をしようとしたところ、片手でぶら下がった状態になり、そのまま右ひじから落下した。保育士は本児の至近にいたので、早急に応傷部位を冷やした。 16:00 しばらく冷やしながら様子を見ていたが、手を動かすと痛いとのことだったので、保護者に連絡し保護者と受診する。担任も一緒に行く。 16:50 病院に到着。受診結果は右ひじにひびが入っていたので、シーネで固定した。1週間後に再受診の予定。完治には2~3週間を要するとのことだった。 事故発生日から約1ヶ月後 病院受診の結果、完治となる。</p>	<p>今回の事故事例を情報共有し、再発防止に努めたい。</p>	
5497	令和3年11月1日	<p>朝は健康状態も良く登園し通常通りに過ごす。 (11時10分) 体育館にて年中児が体操練習(立った状態からブリッジ)にてマットへの着手の際に崩れる。本人が大きく痛いと言ふ。直ちに患部の左腕を保育士と園長が確認すると、骨折の疑いが高いと判断。(11:15分) 保護者へ連絡し園児を園長と看護師とでA病院に搬送。レントゲンで確認後、医師から「左橈骨尺骨骨幹部骨折」と診断。手術はしないで骨を固定させる。その後B病院に通院。事故発生日から約1ヶ月半後完治確認。</p>	<p>体操練習時には準備運動を十分に行うほか、園児の様子を細かく観察し、異変があれば練習を中止したい。また今後、怪我防止のための園内研修を増やし、園全体の安全管理品質を向上させていきたい。</p>	
5498	令和3年11月1日	<p>○室内でのままごと遊び中突然本児が泣き始める。本児の状態を確認するが変化なし。(本児の周囲に物が落ちた形跡等もなし)その後絵本コーナーに移動し再度泣く。保育士に抱かれ落ち着く。母親が迎えに来て担任が足の親指の色の変化に気付く。母親と一緒に病院受診をする。その後病院にて骨折と診断される。全治2か月。</p>	<p>室内にいた職員が声を掛け合い、それぞれの役割を理解し、子どもの安全に留意した環境構成を整えるよう指導した。</p>	
5499	令和3年11月1日	<p>園庭で保育士1名と子ども8名が「鬼ごっこ」をしていた。鬼役3名から逃げている最中に自分で地面に転倒し、左肩周辺をすりむく。転倒後、保育士がすぐに傷の手当てと腕が動くか等確認する。痛がることもなくその後は、室内でこままわし等遊び、午後1時に母親の迎えにより帰宅する。 月曜日登園してきた際、肩のあたりを痛がる様子が見られたので保護者に連絡し、整形外科医院を受診する。レントゲン検査の結果、「左鎖骨骨折」と診断を受ける。</p>	<p>十分に体を動かして遊ぶため環境を整えられるよう職員間で声をかけ合うなどして、安全な場で安心して遊べるよう指導した。</p>	
5500	令和3年11月1日	<p>園庭から室内へ入室中、テラスに置いてあったリュック(持ち物)とジャンパーを持って走って移動中に転倒。「痛い」と泣き叫んでいる声を聞きつけ保育士が到着する。動かそうとしたが触らせてくれなかったため、そのままの状態を病院連絡した。</p>	<p>足洗い場にて他の子どもの足をあらっていた。</p>	
5501	令和3年11月1日	<p>登園時から元気に戸外で遊ぶ。10:00頃友だち5.6人と鬼ごっこをして逃げている最中に転倒。その際、手をつかず、右肩を地面に打ちつけるような形で転倒する。最初は腕の脱臼かと思い、10:25頃すぐ近くの接骨院に行くと言ふ診断だった。しかしその後当該児童が痛みを訴えたため、10:40頃整形外科を受診する。レントゲン撮影の結果鎖骨骨折の診断を受けギプスを装着する。</p>	<p>今回は、不慮の事故であるが、園のふり返りでもあるように、日頃の保育の中でしなやかな体づくりに努めてもらいたい。</p>	
5502	令和3年11月1日	<p>10:00頃トイレで並んでいる際に、後ろに並んでいた同じクラスの児童が、当該児童を後ろから抱えて持ち上げたが、重くて手を離し、その拍子に当該児童が前方に転倒した。すねの部分を押さえ痛がる様子が見られた。歩くことが困難だったため、すぐに園の看護師と整形外科を受診した。レントゲンの結果左ひざの骨折が発覚し、ギプスで固定した。翌日に固定がちゃんとできているかの確認のため再診。一週間は絶対安静、全治は一か月になるだろうとの診断を受けた。</p>	<p>園でのふり返りでもあるように、並ぶ場所に目印をつけることや少人数でトイレに行くようにする等配慮するとともに、保育士同士が連携して見守り保育にあたられたい。</p>	
5503	令和3年11月1日	<p>登園時から元気に過ごしていた。夕方16:50延長保育中、園庭にて遊んでいた際、迎えに来た他児の保護者と一緒に鬼ごっこをしていた。別のグループで鬼ごっこをして走っていた友だちの頭と当該児童の上の前歯がぶつかった。口をゆすいで口腔内の状態を確認したところ、上の前歯2本がぐらつき、歯茎から出血し、上の前歯2本の内、左側の歯が黒ずんでいたため、歯科医院を受診した。レントゲンで確認したところ、上の前歯2本が不完全脱臼し、神経が死んでいるとのこと、今後神経の処置が必要になるかもしれないとの診断があり、再度受診予定となる。うがい薬で消毒をし、うがい薬と抗生物質を処</p>	<p>同じ場所で2つのグループが走り回る鬼ごっこをすると事故につながりやすい。園でのふり返りでもあるように、活動内容とスペースを考慮して保育にあたり、危険な遊びを見つけたときはすぐにやめさせることも必要であると思われる。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5504	令和3年11月1日	健康状態良好で登園。午前の活動を過ごし午睡、おやつを食べたあとに園庭にでて遊ぶ。 16:30頃、当該児童が鉄棒をしている時、バランスを崩して落下し左手を打ち付けた。（鉄棒の下にはマット180cm×90cm 厚さ4mmを敷いていた）保育士が落下したのを発見して腕を確認し病院に行く。整形外科に連れていくが設備の関係で救急病院を進められ、病院に移動する。レントゲン撮影の結果、骨折が判明。切開手術なしでレントゲンを撮りながら元の位置に戻し石膏で固定しギブスをつける。	鉄棒での事故は、骨折等、大きなケガにつながることが多い。鉄棒を使用する際は、そのことを認識したうえで、補助を徹底するとともに、子どもの発達段階に見合った活動であるか検討いただきたい。	
5505	令和3年11月1日	登園時から元気に過ごす。15時40分から園庭を半分に区切り、縄跳びと三輪車（スクーター含む）で遊ぶ。当該児童は友だち5人と三輪車コーナーで三輪車に乗って遊んでいた。16時に部屋に戻る際に、当該児童の左肩に砂がついており「こけた」とのことだが、その時は痛がっている様子はなかった。その後眠たがりウトウトしていた。16時40分頃長時間保育になり部屋を移動したときに当該児童が突然シクシク泣き出し「肩が痛い」と訴えたので服を脱がせて視診したが赤身・腫れもなく腕も上がった。痛みを理由を聞くがはっきりわからず様子を見た。保護者にも事情を伝え家で様子を見てもらうことにした。夜、ずっと横を向いていたのと朝も痛がっていたので受診すると、鎖骨がずれていると診断され固定ベルトをすることになる。当該児童と一緒に遊んでいた友だちに事故について丁寧に聴き取りをすると、最終的に園庭で当該児童が一人で転倒したとのことだった。	保育士の対応人数で保育できる遊びを考え、それぞれの保育士が分担して保育にあたる必要があると思われる。園でのふり返りでもあるように、子どもからの声に耳を傾け、痛がる様子や普段と違う姿からの確にとらえ、早めに判断して対応してもらいたい。	
5506	令和3年11月1日	10:20頃団地前公園にてクラス全員で鬼ごっこをして遊んでいた際、走って転倒する。右足が横座りのようになり、右すねに体重がかかる。立ち上がったが、かなり痛みが足を引きずっていた為抱いて帰園する。少し腫れており11:05頃クリニックを受診する。レントゲン撮影をするとひびが入っており、右けい骨骨折の診断を受ける。ギブス（後面のみ）をして包帯で巻いて固定する。夜にギブスが取れてしまい翌日クリニックが休診日のため別の整形外科を受診する。診断に変わりはなく1週間後再受診することになる。	今回は、不慮の事故ではあるが、園でのふり返りでもあるように、職員の役割分担を行い保育にあたることや、日頃の保育の中でしなやかな体づくりに取組み事故予防に努めていただきたい。	
5507	令和3年11月1日	7:50 元気に登所する。異年齢保育中の17:00頃、所庭から室内に入り、ホールにて机上遊びをする。18:20 延長保育に入るため、片付けをし、すぐ隣の延長保育室に上靴を脱ぎ入室する。（延長保育室はマットが敷いてあるため上靴は不要） 18:27 母がお迎えに来たので、本児は延長保育室から母の元に行く。母への引継ぎが終わり母と帰るため振り返った際、上靴を履いていなかったため床で靴下が滑り、母の目で転倒する。床で顔を打ち、鼻血と口からも出血する。前歯（乳歯）にぐらつきが見られたので、母と歯科を受診する。まだ永久歯が生えてきていない状況とのことで、前歯をセメントで固定し様子を見ていく事になる。	今回は不慮の事故であるが、今後も常に保育環境について、気づいたことを職員間で共有しながら、事故防止に努めていただきたい。	
5508	令和3年11月1日	9:40頃 A児が保育室を出てトイレに向かう 9:45頃 保育室にいた本児がトイレに行くため小走りで廊下に出て左に向かった時、トイレを終えて廊下を走りながら保育室に帰ろうとしたA児と正面衝突する。その時A児のおでこと本児の口周辺がぶつかり、口元から出血する。出入口近くにいたフリー保育士が事故に気づき、すぐにうがいを促す。鼻血も出てきていた。本児は、ぶつかった痛さ（口元のあたり）、びっくりしたことで泣いていた。その後、止血しながらすぐに保健室へ行き、看護師に事故の状況、本児も状況を説明。看護師も本児の口腔内を確認し左上歯のぐらつきと歯肉の変色と出血がみられるため歯科受診となる。 9:50頃 母親に電話連絡をし、事故でケガをしてしまったことを謝罪、本児やケガの状況を説明する。ケガの状況から、歯科受診することを伝え、本児のかかりつけの歯科を確認し、電話を切る。かかりつけ歯科に連絡するが、休診の為、再度母に連絡し、保育所近隣の歯科を受診することを確認・承諾を得る。（看護師）本児は、出血も止まり、落ち着きを取り戻し、対応していた職員（所長、フリー職員）の応答にも応じたり笑顔も見られた 10:15頃 保育所近隣の歯科へ本児と看護師で歩いて受診する。	今年度、事故防止に対する職員の意識向上のため、有識者を迎えての研修会を重点的に実施した。保育所では、ヒヤリハットの活用や事故防止のためのリスクマネジメント委員会の立ち上げなど取り組み始めたところである。 今回については、いつもと違う活動や流れとなったことや見守り不足や思い込みがあったとのこと、改善策等、職員が集まって検討すると見えていなかった部分が出てきたとの報告を受けている。	
5509	令和3年11月1日	朝、いつも通り通園した。おやつ後、園庭での自由遊びの時間になり、園庭の3段階ある高さの真ん中の鉄棒に両手をかけようと飛びついたが、バランスを崩し、落下した。落下の際に体を捻ったため、右腕が下になってしまった。その際、右肘部分の痛みを強く訴え、手を動かすことが出来なくなってしまった。	子どもの危険な行動をできる限り予測し常に職員全体で安全を確認できるように連携を図っていく。想定外の事故がおこる可能性も考慮しながら、安全に対する意識をさらに高める。	
5510	令和3年11月1日	午後のおやつ後、園庭で遊んでいる時、滑り台の降り口のところで、手すりを持ったまま、座ろうと向きをかえようとした時に、バランスを崩して転倒し、手すりのふちで前歯を打つ。口腔内で出血していたので、うがい後事務所で処置	当該園については、年に一度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、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。	
5511	令和3年11月1日	テラスで幼児（3,4,5歳児合同）でおにごっこをして遊んでいた。当該児童が走って逃げていた際 テラス全面に敷いている人工芝のつなぎ目の段差（1~2cm）に足をとられ足首をねじるようなかたちで転倒した。足首関節の疼痛はあったが、腫脹なく冷やして様子を見ていた。17:00 兄の迎え予定であったため保護者へ電話にて状況を説明し帰宅させた。事故当日の夜間、疼痛増強したため、保護者と病院の救急外来を受診したところ左排骨遠位端骨折・左排骨遠位骨端線損傷と診断されシーネ固定する。	園でのふり返りでもあるように、段差がないかどうか使用前の点検を徹底し、再発防止に努めてもらいたい。	
5512	令和3年11月1日	8:30 元気に登所する。10:20 保育士に補助されながら、当該児童が所庭の滑り台の木製ステップを上がっていたところ、先に滑り終えた他児が急に走り出し転倒しそうになった。それに気づいた保育士が、とっさに他児を助けようとして 当該児童から離れた。その離れた間に、当該児童が木製ステップで足を滑らせ前に転倒し、木製ステップで口元を打撲した。口元から出血があったため患部を確認すると、上唇両側から出血し、上右前歯が抜けていた。保護者に連絡し一緒に歯科を受診する。医師より、両側の歯が寄ってきて永久歯の生えるスペースがなくならないよう、歯が抜けた場所にブリッジを掛けるため、永久歯が生えるころまで治療が続く見通しであると、話があった。	大型遊具での遊びは、重大な事故につながるが多い。その認識のもと、常に事故が発生するかもしれないということを想定し、発達段階に応じた遊具かどうかを判断しながら、安全な遊ばせ方を検討し、今後、事故防止に努めていただきたい。	
5513	令和3年11月1日	当日の園児の体調は良好。 14:15保育士が側に付き、園庭にある鉄棒で遊んでいた。鉄棒の上部に腹ばいになり、腕でバランスをとっていた状態の時に、片足をおろして降りようとした。その際にバランスを崩し両手が離れ、滑り落ち左肘を強打する。園庭全面にはゴム状の緩衝材を敷いており、その上に落下した。落下時、当該児童に腕の曲げ伸ばしを確認し、その後保冷剤で冷やすが、左肘が腫脹していたので、15:00すぎ整形外科を受診した。左上腕骨顆上骨折、全治3ヶ月と診断され、ギブスをまいた。母親と合流し、医師より説明を受けた。	鉄棒での事故は、骨折等大きなケガにつながることを認識し、保育士の人数に応じて安全確保ができる活動の内容を検討されたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5514	令和3年11月1日	夕方、16時30分頃長時間保育に入る前の時間帯に室内で自由に遊んでいた。ままごとコーナーで遊んでいた当該児童が、そのコーナーから少し外れた場所で床に横座りをしていたところ、他児が自分のロッカーに粘土遊びの道具を取りに行こうと通りかかり、座っている当該児童と接触しかけたがよけきれず、当該児童は足（右足膝から下）を踏まれてしまった。すぐに氷で冷やしたが、歩くことができず痛がった為、17時過ぎにクリニックを受診した。レントゲンの結果「骨折」と判明したので、応急処置をしてもらい、翌日外科病院に行くよう指示を受けた。紹介状を書いてもらい、翌日外科病院を受診した。ギブスを付け、1ヶ月安静の指示を受けた。	今回は、不慮の事故ではあるが、骨折という大きなケガに至ったことを受け、職員間でヒヤリハット事例をもとに事故予防について話し合い、ケガを予見する力を向上して保育にあたられたい。	
5515	令和3年11月1日	本児は、元気に登園し、1日を過ごす。 15:50ごろ、自由遊びの時、保育士が立った状態で「高い高い」などで子どもと遊んでいた。 2人の子どもが寄ってきたため、前に抱っこ・後ろにおんぶし、振り向きながら立とうとした時、すぐ足元に本児が座っているのを見つけたが、バランスを崩し保育士が抱っことおんぶをしている子どもと一緒に本児の方向へ倒れこんでしまった。その際、保育士の右膝が本児の左鎖骨を圧迫する。	職員の不注意によって児童にけがを負わせたことの重大さを認識したうえで、職員の配置状況による環境の整え方を見直し、危険予測の察知や実践ができるよう園児の状況を注視し、職員間で連携をとり一層の注意喚起を行い再発の防止に努める。	
5516	令和3年11月1日	午前11時頃 2歳児クラスが2階の人工芝が敷かれたテラスで固定している滑り台やトンネルであそんでいた。当該児童が滑り台の方に向かって走りだした際、横向きに転倒したため、左肘が体の下になり肘を打った。肘部分に少し赤みがあったがすぐに消えた。痛みを訴え、少し腫れも見られたので、保護者が指定した整形外科を受診し、左上果外骨折の診断を受けた。3週間ギブスを装着して経過受診する事となった。	今回は、不慮の事故であるが、活動に応じたリスクを考えたいうえで、見守り体制をととのえ、職員間で連携して保育にあたられたい。	
5517	令和3年11月1日	9:20 登園 普段と変わらない様子で過ごす。 13:00 保育室から、保育室前のホールに移動している時に友だちと接触して足を踏まれる。(両者ともに上靴を履いていた。)泣いたり、痛みを訴える事なく、シャワー、午睡、おやつ、異年齢児との室内あそびと普段通りに過ごす。 17:30 母親と帰宅後に足が痛いと言えたため、病院を受診し骨折と診断された。 18:15 保育所に、その結果の報告にきてくれ、はじめて怪我をしていたこと知った。怪我は、左足小指の骨折で、隣の薬指とギブスで固定し、3週間から1か月間安静にしておくように言われていること。	大勢の子どもが移動する際は、危険のないよう十分見守るとともに、園での振り返りでもあるように、子どもにも順番を守ることや慌てないことを伝えるなど、事故防止に努めてもらいたい。	
5518	令和3年11月1日	保育室にて当該園児1名だけの保育と新年度書類準備を行っていた。当該園児は職員から1mほど離れた場所で車の玩具で遊んでいた。午前10時過ぎ頃、クリアファイル20枚ほど広げて作業していた職員のところへ近寄ってきた時に、クリアファイルを踏んだ瞬間に滑って床面に倒れこんだ。その後号泣し歩行しようとしなくなった。職員が幹部触診にて確認したところ、左足首からスネにかけて指さし、痛みがある様子だった。立位及び歩行が困難な様子だったので11時前に近隣のクリニックを受診、「専門医の診断・治療の必要あり」の診断(レントゲン撮影なし)で紹介された病院を受診する。同時に母親(勤務先)に連絡、受診同行を依頼。午後1時過ぎに病院にてレントゲン撮影および診察の結果、左下腿骨折との診断。ギブス装着にて終	遊んでいる子どものそばで保育準備を行い、クリアファイルを踏むと滑るという認識がなかったことが大きな事故要因である。園の改善策にもあるように、すべての活動について職員間でリスクの意見を出し合い、職員の危機管理意識を高めていただきたい。	
5519	令和3年11月1日	15:00のおやつを終了し、帰りの会の後、16:00すぎに園庭に出て遊ぶ。 2,3,4歳児が園庭で遊んでいて、本児は友達と追いかけて遊んでいた所、3歳児の男の子とぶつかり、転倒した。	園児の行動特性を理解し、異年齢児が混じるときは、特に注意する必要がある。また、園児の体幹能力及び体力を高め、けがをしにくい身体づくりに努めていく必要がある。	
5520	令和3年11月1日	園庭に3種類の遊具を設置し、注意点として、個々できるように伝え、サーキットあそびをしていた。その中の巧技台3段(30センチ)からジャンプして飛び降りる際、咄嗟に隣にいた子どもと手をつないだ。着地の際にバランスを崩し、マットに左手を着いたところ腕を痛がり泣いて訴えた。一緒にいた子どもには、怪我はなかった。また、取組みについては今回だけでなく次回経験はしていた。	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。	
5521	令和3年11月1日	午睡後(14:45頃)に数名の園児が室内にいた。絵本を読んだりして遊んでいるところに当該児童が通りかかり、座っていた他児の足に引っかかって転倒する。転倒した際に左腕を床で打つ。法人内の看護師に患部を見てもらい、16:00頃、三角巾で固定し、園の近くにある整形外科を受診する。レントゲンを撮り、骨折との診断となり、シーネで固定する。手術の可能性もあるとのことで、病院を紹介してもらう。その日は、鎮痛剤のカロナールが処方されたため、母に確認後17:00頃に投薬する。	園での振り返りでもあるように、午睡から目覚めたばかりの子どもの様子を把握し、声かけをするなどして、十分見守り安全確保に努めていただきたい。	
5522	令和3年11月1日	午後1時10分ごろ屋外裏園庭で遊んでいた際、当該児童が走っているところへ違う方向から走ってきた児童と接触し転倒した。(保育士は鉄棒をしている児童の傍についていたおり、転倒した場面は見えていない。)当該児童が転倒したことを訴えてきたので体を確認すると腕や足に目立った外傷はなかった。午後1時40分ごろに室内遊びの中で本児が左腕の痛みを訴えてきたので、確認すると少し腫れていたのですぐに嘔吐医を受診する。ひじが外れかけているという診断を受けて、治療を受ける。その後、当該児童は左腕を少し気にしている様子であった。午後4時ごろ、当該児童は痛いと言え、腫れが少しひどくなっていたので病院を受診すると、その日に入院となり翌日に手術となった。	活動を実施する場合は、その活動のリスクを踏まえ保育士の体制や遊ばせ方を考える必要がある。さらに、子どもに遊びのルールを伝えることで事故予防につながる。遊んでいる状況を見て危険を感じたときは、遊ばせ方を見直す等、留意して保育にあたられたい。	
5523	令和3年11月1日	16時頃、2階のホールで運動会の種目の練習を裸足で行っていた。 両手に約1メートル直径約5センチの紙芯の棒を持った状態で、少し早く歩いていて、カーブをまがった時に足を滑らせて転倒、左肘を強打する。 いつになく痛み、打撲部位が腫れてきたこと、打った状況から判断し、園長とすぐに近位の外科を受診する。 レントゲン撮影結果、骨折が判明する。 その病院では対処できないとのことで、近くのB病お員を紹介され、受診をする。 連休前の金曜日という事もあり、ギブス固定にて連休明けまで様子をみることになる。 連休明けの23日に骨の状態を確認し、同日午後から緊急手術を行った。 ハリガネでの固定を4週間おこない、10月21日に骨の状態をみてハリガネをはずす予定。	運動会の練習で環境が変わることに対する注意はしっかりされており、裸足で滑らないように取り組まれていた。今回の転倒のように、物から手を放して自分の身を守る動作ができないのは、顔面打撲や歯牙打撲でもよくみられる姿である。とっさの判断で手が出ない、自分の体を支えきれないという、現代の子どもの姿の表れともいえる。体幹を鍛えたり、反射神経を養う取り組みの必要性を保育者が理解できるような投げかけを、リスク研修などを通じて行っていかなければいけないと感じた。	
5524	令和3年11月1日	9:00 保護者・妹と元気に登所する。 10:00 保育士がそばで見守りの中、5歳児3名が順番に鉄棒(高さ98cm)で前回りをしていた。前に回るときに当該児童が手を離れたため、そのまま下方向に落下した。手を差し伸べたが間に合わず、右肩から落ち、右ひじを強打した。大変痛がったので、保護者に連絡を入れ状況説明をし、通院の旨を伝える。 11:05 病院を受診する。骨折との診断で、ギブスを着用する。	鉄棒遊びは、重大なケガにつながることが多い。その認識のもと、発達段階に応じた遊ばせ方を検討してもらいたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5525	令和3年11月1日	16：15 夕方の合同保育に移るため、5歳児2名と2歳児8名が縦1列になって階段を降り、2階から1階の部屋へ移動していた。途中、前から2番目に降りていた当該児童が手すりから手を離し、下から3段めの高さから右半身を下にして転がるように転倒した。1階の床につく前に保育士が支えた。 16：20 右頬を打撲していたので、保冷材でアイシングをすると同時に全身の確認を行った。 全身を触診すると、左手は上げることが出来たが、右手をあげさせると痛そうにしていたので整形外科を受診した。 16：40 保護者（父）へ主任が連絡し、状況説明と受診、レントゲンの同意を確認した。 16：45 整形外科を受診。レントゲンを撮り、鎖骨骨折が判明し、固定ベルトを装着した。	階段は事故が多い場所であるという認識のもと留意して通行しなければならない。職員の見守りを徹底するとともに、手すりを必ず持つよう子どもに促すことを習慣づけて保育にあたられたい。	
5526	令和3年11月1日	健康面も良好で登所し、9時過ぎに園庭にでて自由遊びをしていた。5歳児の子どもたちが鬼ごっこをしていて歩いていた本児にぶつかり転倒するが、痛みを伝えることもなく、また遊びに戻る（その状況を園庭にでている職員は把握できていない）。給食の時間になり、部屋に入室する際、足を引きずる感じで歩いていたので、担任が尋ね、転倒したときの痛みだと分かった。左足首の所が腫れていて、少し足を引きずる感じであるが、歩行が出来ていたため骨折とは思わず、午前診の時間も間に合わなかったため、午後からの受診で様子を見ていた。	子どもの様子を常に把握し、想定外の行動にも対応できるような見守りの体制を検討していく。些細な事故でも大きなケガにつながる可能性を理解し、安全に対する意識を高める。	
5527	令和3年11月1日	【16：00】戸外遊びの活動中、鬼ごっこをして遊んでいた。【16：35】走って逃げているところ、進行方向に立っている女児（同年齢）に気付かず、女児の下肢に自身の下肢を引っ掛け前方に転倒する。手をついたが、勢い余って左鎖骨を地面で強打する。担任が駆け付けた際、泣いて左鎖骨付近の疼痛を訴え、左腕掌上不可の状態だった。【16：45】事務所へ移動し、冷やす等の応急処置をし安静を促すと入眠する。降所時間とかさなり保護者が来られたので、状況説明後、保護者とともに整形外科を受診をする。	88名の異年齢児童が遊ぶには園庭は狭く、鬼ごっこのような遊びをすると怪我につながる予想はできた案件であり、今後の対策として夕方の外遊びについて工夫や時間配分をされたが、夕方だけに限らず一日の保育の見直しから、再発防止に向け話し合いをしていただいた。今年度の事故予防に関する研修未実施については、外部の研修に参加する等検討中。	
5528	令和3年11月1日	10時40分頃、5階保育室で、跳び箱6段（上段幅30cm、奥行60cm、下段幅60cm、高さ74cm）を跳ぶ際、右手の指が曲がった状態で手をつき跳んでしまった。当該児童が右手を痛がったので、11時30分頃、病院を受診した。レントゲンを撮ると右手薬指の骨が欠けていたので指を固定する処置を受けた。	跳び箱は、これまでも骨折等の大きなケガが多く発生しており、事故のリスクが高い運動遊具であるという認識のもと、子どもの能力や発達年齢に応じ、無理のない遊びを検討されたい。	
5529	令和3年11月1日	11:10頃、屋上で友だちと一緒に追いかけて遊んでいたところ、築山（特殊プラスチック素材・造形的な遊具のようなもの）で転倒して転び右肩を打つ。当該児童の様子を見ながら打撲した箇所を冷やす。その後、午後からも戸外で遊んでいた。15:30頃、保護者が迎えに来たので状況を説明し、痛がるようであれば受診するよう伝える。翌日保護者が念のため受診すると骨折が判明し、シーネで固定する。	園でのふり返りでもあるように、平坦な場所で活動するように誘導することや、子どもが危険な遊びをしている場合は、すぐに注意しやめさせなければならない。職員間で、子どもの活動におけるリスクを出し合い、事故防止対策を立てて保育にあたられたい。	
5530	令和3年11月1日	午前中は普段と変わりなく過ごしていた。16:15頃、園庭の決められた場所で砂あそび、鬼ごっこ、だるまさんが転んだなどの遊びをしていた。当該児童は他児と鬼ごっこをしていた際、鬼役の児童にタッチされそうになったところバランスを崩して転倒し、地面で右肘を打ちつけた。、右肘を痛がったため、冷却し、固定して16:40頃、受診する。診察の結果、骨折していたのでギプスで固定した。	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役割分担を明確にして保育にあたるとともに、日頃よりヒヤリハットの事例を職員間で共有し、危機管理意識を高め、事故を予見して保育に当たられたい。	
5531	令和3年11月1日	園庭でおにごっこ遊びをしている最中、逃げようとして一人で転倒。保育士に痛みを訴えたため、保育士が患部を確認したところ、赤くなっていた。腕は上がり握力もあったので、患部に冷却シートを貼り様子を見ることとした。その後、児童は多少痛みを訴えることもあったが、通常の園生活を送る。午睡の着替えの際に再度痛みを訴えたため、保育士が着脱を手伝った。降園時に保護者に状況を説明。翌日、病院受診したところ、骨折していた。	【矢掛町】活動中の児童の転倒は、ある側面から見れば児童にとって一つの学びではあるが、大怪我となる可能性も十分あり得るので、環境整備により一層注意していただきたい。	
5532	令和3年11月1日	朝の8時過ぎに父親と元気に登園する。健康状態良好。午前10時30分より体操教室で園外に行き、10時50分ごろに帰り道の坂道で本児が転倒する。起き上がろうとした際に他児が後ろから覆いかぶさる格好になり、その拍子に両手を強く地面につく。左ひじを痛がり、顔面蒼白、少し震えがきていたため、早急に園長と本児で整形外科を受診した。すぐに母親が病院に来てくれ本児の受診をお願いし、園長は園に戻る。 <b>二週間ごとに受診を行い、約一月後にギプスが外れる。引っ張ったりぶら下がったりすること以外は普段通りの生活が出来るようになった。約三か月後の受診で完治となる。</b>	園外活動の移動中は特に注意が必要となる場面であり、園児数も多く数人の保育者では目が行き届かないこともあると思います。色々な想定のもと、付き添いの人数を増やす等で事故を未然に防げるよう対策を徹底してください。	
5533	令和3年11月1日	10:40 巧技台から飛び降り、着地した直後、身体が前のめりになり、転倒し肘を打つ。大きな声で泣き、右ひじを痛がる。看護師を呼び患部を確認。園長不在（会合に出席）の為、副園長に連絡、患部を確認してもらおう。右手があがらず、脱力した様子。腫れはみられない。患部に触れようとすると痛がるが、以前右ひじの脱臼があった為、患部を冷やし様子を見る。 11:20 給食は自分で食べようとせず、保育士が食べさせる。右手を動かす様子はなく、患部に少しでも触れると痛がる。 11:40 保育士に抱かれると痛くないと言い、抱かれて過ごす。 12:10 看護師に再度患部を確認してもらおうと、右手首は動かせるが、左右の腕を比べると、右ひじ辺りが腫れているようにみられる為、母親に連絡。母親が迎えに来られ、整形外科を受診。 16:20 母親より、「骨折しており、紹介状を持って、病院を受診する」との連絡あり。 18:40 母親に電話をして、様子を尋ねる。右ひじ骨骨折で本日より病院に入院	2歳男児ということで、30分続けて飛び降りて遊んで遊んでいると、慣れから集中力が切れ、体力的にも疲れていたと思われる。遊び方等の安全面の見守りはもちろんのこと、遊具の高さについても3歳未満児で合同で遊んでいる為、発達段階を十分考慮していく必要があると思われる。	
5534	令和3年11月1日	14：00から園庭で遊んでいた。14：30頃、8人でドッジボールをしていた。本児がコートの中でボールから逃げようと走っていて、すべてで転んだ。転んだ際に前方に倒れた。起き上がったところ体の左側に砂がついている状態であった。本児は左肩あたりの痛みを訴えたので、手を握ったり開いたり、手をあげるなどして冷やしなながら様子を見る。16：15頃母親が迎えに来たので、転んだ時の状況や本児の様子を伝える。痛がったら明日にでも病院に連れて行ってみると言われて帰宅する。17：10ごろ 母親より電話があり、帰宅したあとも本児が痛みを訴えたため、念のために受診するとひびが入っているということであった。しばらくの間コルセットを着用するということがあった。	ドッジボールで遊ぶ前に乾いた地面に水を撒く配慮を行っており、偶発的な事故であると考えられるが、戸外での事故発生時にすぐ対応できるような職員体制が望まれる。	
5535	令和3年11月1日	当日午後4時頃、園庭にて鬼ごっこをしていた。本児は鬼から逃げようとして、走りまわっているうちに、自分で足がもつれ、足首をひねって転んだ。その時は自分で歩いていたので、湿布を貼って降園した。翌日痛みが有り、夕方病院へ行くと骨折していることが分かった。 ギプスをして、登園し過ごす。遊びによっては参加できないこともあったが、ほとんどの遊びを共に行うことができた。	保育所から事故発生の要因分析、改善策等の報告を受け、市においても引き続き事故防止について周知に努めたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5536	令和3年11月1日	屋外にある高さ110cmメートルの鉄棒で、連続逆上がりをしていたところ、3回目をするとき手が滑り右肩から落ちる。	子どもたちが戸外へ出たり、入室中で移動していた時間帯だったため、職員間の連携も手薄になっていたと思われる。固定遊具使用時の危険な遊び方や起こりやすい事故について、再認識し、色々な場面を想定して環境面や職員配置を考えていく必要があると思われる。	
5537	令和3年11月1日	実母に連絡し、担任、園長とともに整形外科受診、民病院を紹介され受診。 月 日現在、傷口のケロイド防止のため塗り薬とテープで治療中。	担当者が対象児らの様子を十分に見ていなかったことに要因がある。園児の遊び方に危険がないか常に複数の職員目で確認を行うとともに、園児らに正しい遊び方についても教えていく必要がある。事故予防のため、職員研修等によりマニュアルを再確認の上、園児が安心安全に過ごせる保育環境へ向けての改善が必要である。	
5538	令和3年11月1日	16:15 体育座りの体制で、お尻より後ろに手を置き、後ろに重心を置きながらお尻を浮かせて後ろに移動して遊んでいた。その様子を担任は確認をして、16:25 他の保護者の迎えが来てその対応をする。対応後、本児が「お母さん」と泣いていた。担任は抱き落ちつかせ泣き止む。16:35 保育室の移動になるとまた泣き出す。そこで初めて手が痛いと訴えた。すぐ、保護者に連絡をして整骨院へ連れて行く。整骨院の医師が見て、すぐ病院を受診するように言われる。A整形を受診しレントゲンを撮る。CTを撮るように診断され、B病院を受診する。シーネをし、次の日受診をするように診断を受ける。	お迎え時にはどうしても保護者対応があるため、常に子どもから目を離さないことは難しいと思いますが、今後も事故発生後は園内にて情報共有し、事故を未然に防げるよう対策を徹底してください。	
5539	令和3年11月1日	8時頃いつもと変わらず元気に登園する。8時40分頃に園庭にでて過ごす。本児がジャンプして手が触れる木の枝があり何度かジャンプして触ろうとしている姿があった。また、他児とかけっこや鬼ごっこを楽しむ姿もある。9時10分頃、本児が走って木の枝にジャンプした際に体勢を崩し左腕から転倒。すぐに保育者に見せにきていた。本児の左手首に力がなく、腫れてきていたのですぐに主任に確認をとり母親へ連絡をする。10分ほどで母親が到着し現状を確認してもらい病院受診をすすめる。  病院受診後、母親からの連絡で、骨折して、手術をしボルトで骨を固定したとのことだった。翌日の話では、手術をした為か、熱がでているが本児は元気だとのことだった。1日入院をして翌日には退院した。	今回の事故を受け、子どもたちへ安全な遊び方についての確認を行ったり、園庭での自由時間の際の見守り方法について改めて職員間で情報共有が図られており、今後の事故防止に努めている様子がうかがえる。	
5540	令和3年11月1日	9時15分 1歳児保育室にて本児がその場でぐるぐる回り、バランスを崩してしまい、転倒する。この時、保育者は本児の近くにいたが、保育室内の手洗い場にて他児の手を洗っていて、もう一人の保育者は他クラスへ伝達事項がある為、保育室から離れていた。転倒後、泣いて右足を痛がる様子が見られた。捻挫の疑いがあった為、右足を保冷剤で冷やして様子を見ていた。9時30分 痛みが引く様子もなく、脛部分が赤く腫れてきた為、保護者へ電話連絡し、すぐに病院へ受診してもらった。受診後、右脛骨を骨折していることが分かった	事故未然防止のため、保育活動の移行場面など、起こりうる事故を予測した職員配置への配慮や職員間の声掛け等が必要である。園では、事故発生後速やかに、職員間で事故の振り返りと改善策の確認がされていた。今後も、事故予防策を継続し実施することが必要である。	
5541	令和3年11月1日	午後4時40頃： 夕方の園庭遊び中、樹木の横にあるタイヤとび箱の上のあたり、そこからジャンプして木の枝にぶら下がるうとしていたようで、木の枝をつかみそこねてしまい、落下する。地面にうつ伏せになっている所を発見する。右腕がU字状に変形しているため、救急車を要請する。その間、腕を支えアイシングしながら救急車の到着を待つ。午後4時50頃 救急車到着。救急隊員により応急処置を行い、午後5時ごろ病院へ搬送される。午後4時50頃保護者へ連絡。事故状況と救急搬送を知らせる。午後5時30分頃、保護者が病院へ到着。 レントゲン・CT等の検査、放射線による骨のずれの調整処置をした後、午後7時過ぎに手術を行う。12日退院。4～6週間ほど、週1回ぐらいのペースで術後の通院を行いながら様子を見てい	子どもの発達や予想される動き等を踏まえ、十分に安全確認を行い、再発防止に努めるよう指導する。	
5542	令和3年11月1日	17時前、園庭にて本児と4歳児が衝突。異年齢の子ども達が遊んでいる中の事故。4歳児が追いかけてっこをしていたが、走っている集団の一人が本児にぶつかり転倒した。衝突した時は見ていないが本児の泣き声が聞こえ見ると転倒していた。衝突した4歳児の子が不安そうに見ていたため「ぶつかったの?」と聞くと「うん」とうなづいた。周りには何もなくぶつかった衝撃で転倒し、左の上腕を負傷する。	異年齢構成での遊びの場合は年齢によって運動能力や行動範囲等が違うため危険予知について職員間で連携を密にし、予想しない事故が発生した時でも適切な対応が行えるよう指導をする。	
5543	令和3年11月1日	・8:55 登園 健康面良好 ・9:10 屋上あそび場でマラソン、かけっこ等をして遊ぶ ・9:20 4歳クラスのみで、乗り物、ブロック、ボルダリング・いっぽん橋・と好きな遊びを楽しむ。 ・10:10 4歳児クラスのみで、ボルダリングと走るコーナーのみに限定して遊ぶ ・10:10 事故発生 追いかけて、転倒。その後ろを走っていたお友だちが本児の上に覆いかぶさるように転倒。 右腕を動かさず右肩を痛がる。	事故発生予防のため、再度、かけっこ等を行う際の留意点や職員の配置について等振り返りを行い、起こりうる事故を予測した対応について確認する必要があると考える。重大事故発生時の報告方法と報告期限についても指導を行った。	
5544	令和3年11月1日	15:40 おやつ後、遊戯室で過ごしていた。本児は部屋に戻り、大型イスにマットを乗せていてその上で遊んだ。保育者が危ないことを伝えたが、そのまま遊び滑って転んで足を痛めた。降園時に保護者に経緯を伝え謝罪する。2～3日して病院へ行き、所見で捻挫と診断された。その後は歩いたり、走ったりしていた。でも本児が「曲げると痛い」と言っていたので12月7日に整形外科でレントゲンを撮ったら剥離骨折と診断され、ギブスをしている。12月25日に通院予定。	・対象園児が6歳児であることから保育者が「危ない」と伝えるだけでなく、危ないことを理解し、危険な行動を止めるまで確認する必要があると思われる。 ・事故発生から病院受診までに数日経過している。公立では事故発生時に保育所職員が病院へ連れて受診するようにしているので、参考にしよう助言した。	
5545	令和3年11月1日	公園内、平地に隣接する斜面を使って昇り降りでのリレーをしていた。リレー後半にいた5歳児がスタートし、登り切って下りになった時、下りきる手前で転倒し、転がった先にあった樹木に顔面側部を強くぶつけてしまう。本園児は号泣し、意識はしっかりしている。受傷部に赤み、腫れが確認されたため患部を冷やし、保育園主治医の外科病院を受診。Xpでの確認が難しいため、病院を紹介され受診。CTにて前頭骨骨折、顔面骨骨折、眼窩骨折、副鼻腔炎と診断される。固定や手術の必要はなく、数日は衝撃のあるような動きは控えるように指示される。翌日、市内形成外科の読影が依頼され日常生活には支障はないが、今後1ヵ月間安静、加護を要する診断があった。	毎回、活動前に危険個所の点検を行い安全・危険区域を区別し、職員間にて共有しながら事故防止に努めるよう指導を行う。	
5546	令和3年11月1日	10時10分：体育あそびで巧技台(7段)と傾斜のある平均台(1段から4段)の2種類を行っていた。それぞれに保育士が付き、子ども達が安全にできるようにした。他児は、巧技台から約1.5m離れた場所で順番がくるのを座ってまつ。保育士は巧技台が倒れないように頂上を手で押さえながら手の届く範囲に立ち見守る。 10時40分：本児が、巧技台によじ登りしている際、頂上で立つ前にバランスを崩し滑り落ちた。その際に、左腕をねじった状態で着地した。	事故発生現場の訪問及び事故発生要因の聞き取りと振り返りを行った。事故発生の要因として、巧技台を使用する際の留意点について職員間及び園児と再度確認する必要があること等が考えられた。巧技台に破損はなかったものの、事故の振り返りを通し、再度巧技台など固定遊具の正しい使い方や留意点について確認するよう指導した。園では事故発生後、職員間で振り返りを行い、事故予防策について話し合いがされていた。改善策として挙げられている、園児1人1人にあわせた運動遊びの際の補助の実施や、遊具使用の際の危機管理について職員間で共通理解をする等継続し実施することで事故の再発を防げると考える。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5547	令和3年11月1日	<p>戸外で自由遊びの際、鉄棒で足掛け回りなどをしていたところ、鉄棒から落下する。痛みを訴え右腕を動かさない。担任が母親に連絡する。母親とともに整形外科を受診する。整形外科にてレントゲンを撮り、上腕骨顆上骨折との診断を受ける。子どもの腕の骨折専門の病院へ転院を勧められ受診する。神経を痛めた可能性は低いが変形して治ることもあるとの診断。痛み止めを処方され、ギブスの上からアイシングをすることを指示される。手の動きや変色を見るために翌日の通院を指示される。</p> <p>・翌日母親と共に病院を受診する。入院して(2日後)骨に固定器具を入れる手術を行う。</p> <p>5日後退院する。・定期的に通院し、傷口の消毒に通う。3か月後治療完了の予定であると医師から説明される。 ・4か月後完治する。</p>	<p>怪我の経緯や原因、受診する病院、同行者を聞き取り、保護者、かかりつけの医師と連携し、本児の状態について共通理解を図るとともに、経過観察を行い、再発防止策を施設内で話し合うようにすること。</p>	
5548	令和3年11月1日	<p>母親が迎えに来た際、椅子に座っていた本児が迎えに来た母親のところにしようとし、椅子に足が引っ掛かり転倒する。その際、床に手をつけて負傷する。母親も本児が転んだ様子を目撃する。所長が母親とともに止血、応急処置をする。滅菌ガーゼを当て、心臓より高い位置で止血し、30センチ定規を当てて包帯で固定する。救急車で病院に到着し、レントゲンを撮る。出血した患部を消毒し、骨折箇所をギブスで固定などの処置をする。診察医の診察を受けると前腕部の骨が一度開放骨折し、戻っている。出血した患部の感染症予防のため5日間抗生物質を飲むよう指示される。出血部分の感染がなければ後日腕全体をギブスで固定すると説明を受ける。</p> <p>・後日、ギブスで固定する。 ・定期的に通院をし、2か月半後完治</p>	<p>原因を解明し、改善点を探り再発防止に努めるとともに職員間で声を掛け合い、全体の子ども動きを把握する。</p>	
5549	令和3年11月1日	<p>4歳児と5歳児20名が園庭へ出てきて、好きな遊びをしていた。本児は2面滑り台を下側から登っていたところ、上側から他児が後ろ向き、四つん這いで、ゆっくり降りてきていた。担任は、本児に危ないから降りるように声をかけるが、地上95センチの高さのところ横によけて他児を行かそうとし、バランスを崩して落下した。左肘の痛みを訴え、病院受診する。診察の結果、骨折が見られ、全身麻酔で手術する。スプリンターで肘を固定。一日入院し、翌日午前中に退院する。</p> <p>翌日より2週間に1回リハビリに通う。約4か月後、肘に入れていたボルトを除く手術を行う。スプリンターの固定も外しており、数日後の登園からは自分で食事、排泄、着替えが出来る。1週間リハビリに通う。その後は制限なく、通常の生活や遊びができる。約4か月半後、外来受診し、経過良好であり完治。後、成長に伴う骨の状態を経過観察。</p>	<p>まずは、口頭で市の方に報告があった。今後、一人ひとりに応じた声掛けや事故防止について、園内研修を実施していくように、周知・指導していく。</p>	
5550	令和3年11月1日	<p>朝の園庭での自由遊びの時間(8時40分頃)に、園庭を同年齢のともだちと走り回っていた。走るルートに樹脂製のらくだ、いぬ、りすの遊具(小さい子が跨ってのもの)があり、それを障害物としてとらえ、それをジャンプして乗り越えながら走りまわっていた。そのうち、本児はらくだの遊具を走りながらジャンプして乗り越えようとした際に、足をらくだにのせた瞬間バランスを崩しらくだから落ち着地の時に足を捻った模様。その時は、すぐに立ち上がりその後の活動に参加していたがだんだん痛そうに見えたので、担任が見守っていたが、お昼頃にはかなり右足首のくるぶし周りが腫れてきたため母親に連絡し、病院の受診を勧めた。結果、当該部の骨折と判明。</p>	<p>遊ぶ場所の危険な部分の事前確認など安全管理の徹底を図る必要がある。</p>	
5551	令和3年11月1日	<p>7:45 母親と通常通りに登園。保育室で所持品の始末をした後、他児と保育士が集まっている別の保育室に行き、玩具で遊んでいた。</p> <p>8:25 排泄を済ませた後、自分の保育室に行き、帽子をかぶってテラスに座って待っていた。</p> <p>8:30 3・4・5歳児は園庭で朝の外遊びの活動をした。</p> <p>8:45 3・4・5歳児数名で鬼ごっこをしていた。本児は遮光ネットの柱の陰に隠れ、勢いよく飛び出した拍子に、走ってきた3歳児男児の額とぶつかった。上の歯茎から出血が見られ、よく見ると上唇小帯が切れていた。</p>	<p>職員間の見守りの徹底を図るとともに、児童への遊ぶ場所の危険な部分の周知など対応が必要である。</p>	
5552	令和3年11月1日	<p>17:30 保育園児3・4・5歳児と一時預かり児(担当:非常勤保育士2名)、1・2歳児の保育園児(担当:正規保育士1名)が二部屋に分かれて17:40頃まで過ごす。この時間は横並びの列の状態テレビ視聴をしていた。</p> <p>17:35 非常勤保育士2名が降園する園児の身支度準備や保護者への挨拶などの対応中に、近くにいた他児に一瞬で背後から押され、床で顎を打った。本児の口腔内や歯・顎を確認したが、出血や歯のぐらつきは見られなかった。</p>	<p>子どもの行動に常に注意を払い、職員間の連携による確認の徹底が必要と考える。</p>	
5553	令和3年11月1日	<p>本児が住居している団地駐車場(団地建物入口から10mほど離れた場所)に通園バスが停車した。停車したバスの前に中学生の兄が待っていた。添乗保育士がバスのドアを開け、本児の荷物を取ろうとした瞬間に、本児が先に一人でバスを降りようとしてバスのステップを踏み外し顔を地面で打撲した。</p>	<p>本件が発生した施設は、直近の指導監査においてもおおむね適正な運営が確認されている。事故を受け、バス乗降手順や体制の見直しなど、再発防止に努めているとのことである。</p>	
5554	令和3年11月1日	<p>園庭でボール遊びをしている際に他児と言い合いになり、他児が振り上げた(蹴ろうとした)足が本児の口(前歯)に当たり、前歯と下唇から出血が見られた。本児は終始、前歯を痛がり、口をゆすいだり、冷やしたりした後にA歯科を受診し、診察や消毒、レントゲン診察を行った。その時の診察では、歯に特に問題はなく、神経に関しては経過観察であった。その後、神経に影響していたことが分かり治療を開始する。口</p>	<p>子どもの行動等を保育士が確認し、事故防止を図るとともに、児童への友達との関わり方の周知など対応が必要である。</p>	
5555	令和3年11月1日	<p>9時登園。機嫌も良く体温は36度2分。室内で自由遊びをする。</p> <p>9時30分頃、朝の自由遊びが終わり、保育士は園児を順番にトイレに誘っていた。本児は他の子と室内を走っていたため、膝をつき正座をするような形で転倒した。泣いたので、本児に声をかけ起こした。本児はすぐに泣き止み歩き出した。しばらく様子を見ていたが、右足をかばうような歩き方をし、違和感を感じたため、保護者に連絡。保育園から園長・事務員が付き添い、A整形外科を受診した。受診した結果、右足の甲のあたりを骨折していた。添え木の処置を行った。土曜日に再度受診予定、その後は、週に1回の受診で経過を見ていくとのこと。完治までには、1ヶ月を要するとのことだった。</p>	<p>本件が発生した施設は、直近の指導監査においてもおおむね適正な運営が確認されており、事故発生時も配置基準や事故後の対応についても問題は無かったと思われる。事故を受け、見守り体制の見直しやヒヤリハットについて再確認し、再発防止に努めているとのことである。</p>	
5556	令和3年11月1日	<p>給食後の着替えの時、上着を脱ごうとして自分で左手で右袖を引っ張ったができなかったので保育士が下から上へ服を脱がしたが、そのあと右肩の痛みを訴えがある。手の上げ下げができるか、腕を動かす時に痛みがあるかどうかを確認し、腕を動かして使うことができていたので経過観察を行う。</p>	<p>園児の気持ちを尊重しながら、見守りと同時に危険のないように援助を行う必要がある。</p>	
5557	令和3年11月1日	<p>保育室を小走りですべて走り、突然転倒した。右足を痛がったため、すぐに保護者と連絡を取り病院を受診。</p>	<p>子どもの行動に常に注意を払い、職員間の見守りを徹底する必要がある。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5558	令和3年11月1日	<p>休み明けで本日より登園。休み中も変わりなく、元気に登園した。  9：50 園庭で3歳児クラスのみで遊び始める。その後、4歳5歳クラスも園庭に出てきて遊び始める。本児は初め、固定遊具で身体を動かして楽しんでいた。  10：50 本児と同じクラスの女児1名と追いかけてっこをして遊んでおり、女児を追いかけている途中、遊具の裏側の通路にて、本児が転倒した。その際、地面に肩から転倒してしまう。別の子の所にいた保育者の所に女児が本児を連れてきて転んだことに気づいた。本児は肩の痛みを訴えており、保育者が体の表面上に傷がない事を確認したり、手や腕が動かすか等様子を確認する。体の表面には異常が見られず、手も腕も動く様子が見られ、その後の様子を気を付けて観察した。その後も肩の辺りが痛い様子が見られた。  11：15 看護師、園長に報告。体の表面、動き等を確認すると、打撲程度である見立てだったため保護者に連絡は入れず、  11：30 整形外科を受診した。右鎖骨骨折との診断。ハの字の固定具と湿布の処置を受け、固定第一で常にはずさないように、運動は控え安静にするとの指示を受けた。  12：25 園に戻る母に事故発生状況、受診と診断結果を報告した。  13：00 母よりお迎えにくるとの連絡が入る  13：15 お迎えがくる。園長、担任、看護師で対応。担任より、発生時の状況説明、看護師より、医師からの診断、指示等を説明した。次回通院は、保護者に直接説明するため保護者が来るようにとの事だった。</p> <p>(通院2回目) 父と通院。引きつづき固定の指示。湿布はかゆければとってもいいとのこと。  (通院3回目) 看護師と通院。レントゲンを撮り、治りが早いとのこと。全治一ヶ月と診断。固定して、あれば、肘から下は動かしていいとのこと。  (通院4回目) 看護師と通院。順調。ギブスもあと2週間くらいで取れるとのこと。  (通院5回目) 看護師と通院。触診で順調。  (通院6回目) 看護師と通院。レントゲンで、まだ折れている部分が確認出来るため、ギブスは外れるが、激しい運動は控え2週間様子見。  (通院7回目) 看護師と通院。触診にて完治の診断。運動制限も無くなり、通院終了。</p>	<p>他児の対応中かつ遊具の裏側という死角でもあったため、職員の見守りが手薄になってしまったタイミングでの事故だと思う。想定外ということはあるだろうが、常に事故の可能性を考えて保育にあたってもらいたい。</p>	
5559	令和3年11月1日	<p>10時に保育園を出発し近隣の公園に10時20分に到着する。到着して水分補給を行い、約束事項などを話してから10時35分頃からそれぞれに遊び始める。公園にはブランコや滑り台があり、一通りそれらの固定遊具で遊んでいる内に数人が遊具から離れて追いかけてっこが始まる(10時55分頃)。追いかけてっこもドロケイや氷オニなど色々な遊びを行い、当該児童の他の児童も遊具と鬼ごっこを行ったり来たりして遊んでいた。その為、保育者は二手に分かれていた。発生時は、遊具の方に二人、追いかけてっこに四人の児童が参加していた。遊んでいる内に本児が鬼になり他児を追いかけた。タッチしようとしてバランスを崩す。前に倒れた為に相手の児童の上に被さる体勢になった。直接地面に手を付けなかった上に自身の体重が手にかかるように倒れて痛くしてしまった(11時15分)。指や手を確認すると動かす事も出来たが、肘内障に特有のある方向に曲げると痛いと言う為 肘の脱臼を疑う。歩く事は出来た為 歩いて保育園に帰園する。 保育園に11時30分に到着し状況を園長が確認する。確認してすぐに、保護者に電話し状況を伝える。整骨院を受診する事の承諾を得て、整骨院に連絡する。すると往診してくれる(11時45分)。診察結果は肘内障や脱臼は無く、診断するなら捻挫だと言われ11時50分には再度、保護者へ連絡してその旨を伝えた。とりあえず、包帯で固定をした事と迎え後に保険証を持っていく為、整骨院に寄ってもらう事を伝える。</p>	<p>園において各要因の改善策を周知・徹底していただくとともに、事故防止に向けた取り組みを強化していただくことを確認する。治療期間が長くなった要因は医療機関以外に受診したことが考えられるので、マニュアル通り医療機関をすすめた。</p>	
5560	令和3年11月1日	<p>講師を招いての体育授業で跳び箱を行う。  10:45 準備体操、柔軟後、跳び箱4段、5段と行っていき、6段を跳ぶときにロイター板を踏み外し、躓いた直後足の痛みを訴えた為、視診を行う。全身チェックや、痛みを訴えた左足付け根を視診、腫れや赤みがないことを確認したが、シップを貼り対応をする。その後、見学を勧めたが、本児の意思により跳び箱の活動に戻る。(11:05)  昼食時、午睡明け、降園時に足の確認。  自宅に戻り(18時ごろ)安心をしたのか、母親に痛みを訴え病院を受診。レントゲンを撮り、左足親指付け根にヒビが入っていることが分かる。</p>	<p>人数配置や環境面には問題なかったが、今後の対応として、遊びの中で体幹強化をしつつ、事前導入をしっかりと行ってもらうよう指導した。  また、再発することがないように、職員間で日々の情報を共有するよう指導した。</p>	
5561	令和3年11月1日	<p>全体の活動内容：  園庭で2歳児3名、4歳児15名が自由に外遊びをしていた。他学年も順番に園庭へ出始める時間帯である。  保育従事者のいた位置、行っていた役割：  1名(主に4歳児担当)は全体を見渡せる位置にあり、もう1名(主に2歳児担当)は外に出ている2歳児を見つ、別の2歳児の靴の着脱等を手伝っていた。  当該児童の様子・活動状況  追いかけてっこを6人程でしていた。逃げることに必死になり、走り回っていた。その際、アスレチック(滑り台等設置)も使用していた。また、滑り台を他児と連なり滑っていた。  他の園児の様子・活動内容：  ちらほらと様々な場所で遊んでいた。活発に動く子もいれば、保護者と一緒に登園し、受け入れをする子もいる状況であった。  8:32 年中組児童が園庭に出始める  8:38 年中組児童5～6名でおにごっこを始める  8:40 本児がおにごっこで他児から逃げる際に滑り台を4人で連なり滑る。本児は4人の1番後方で滑っていた。滑り終え、すぐに逃げないと掴まると思ったのか本児は、滑り台の淵(高さ40cm)を飛び越えた。その際、淵に左足小指をぶつけたが走って逃げていった。(園庭防犯カメラにて確認)  9:00 逃げている際、足に違和感を感じたようで、ウッドデッキまで歩いていき、ウッドデッキに座り、足を触って確認していた。痛みがひどくなったようで、本児が全体を見ていた保育士に訴える。保育士が確認したところ、大きな外傷はなかった</p>	<p>改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5562	令和3年11月1日	登園時は、変わった様子はなく元気であった。青柳公園で友達11名ほどで追いかけっこをしており、本児は逃げる側だった。A君がボールの後ろに隠れ、逃げている子を探していた。偶然目の前を本児が通り過ぎたので（軽く走っている程度）、A君が勢いよく本児を追いかけ右腕をタッチした。その勢いで本児が背中から転んでしまった。その際に、右手を地面についた。10:20には園に戻り様子を見ていたが、腕を動かさず様子に違和感があったため11:05受診することを決定した。病院と保護者に連絡を入れ病院に向けて11:20に園を出発。11:50頃右鎖骨骨折と診断された。園に戻ってからは、職員が介助をし、昼食を食べることができた。（園児：苗と花合わせて26名）	園見解のとおり事故発生に係る危険予測意識の向上が必要と考えられるため、所管課としても引き続き事故防止策等について施設と連携を密にして対応していきたい。	
5563	令和3年11月1日	事故発生日 10:38 4歳児クラスで公園内の広場側を使い、鬼ごっこ・縄跳び・探索をしていた。保育者は花壇付近に1名、全体を見ながら鬼ごっこをしていたものが1名。当該児は、保育士が目視できる位置(5～6m先)で大木のそばの砂利が混じった土をしゃがみ込みほじくって遊んでいた。周りに他児はおらず、1人だった。該当の子が、立ち上がり手を抑えていた。他児から「先生、手から血が出ている」と報告があり、本児は痛みより驚きで他児が見てくるのを「やめて！来ないで！」と足で蹴飛ばし威嚇していた。担任が見に行くと右手を抑えていた為、すぐに水道に向かう。もう1人に散歩リュックを持ってきてもらい、流水にて傷口を洗い、傷口を確認しティッシュペーパーで指を抑え対応。園への連絡とともに止血をして、徒歩で帰園。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。	
5564	令和3年11月1日	事故発生日 15:50 4歳児クラスは園庭で自由遊びをしていた。2～5歳児のクラスも園庭で遊んでいた。 16:38 本児が1本の吹き流しを両手で握り走っていたところ、置いてあったボールを飛び越えようとしたが、右足でボールの右端に着地する。その拍子にバランスを崩し、右側に身体をひねり、尻もちをついて仰向けに転倒し、後頭部を砂地に打つ。自分で起き上がりうずくまる。保育士 が離れたところから「大丈夫？」と声をかけ、本児も自ら歩み寄る。泣いている本児に「どうしたの？ボールにつまづいた？ひも踏んじゃった？」と聞く。本児「ころんじやった。大丈夫」と言い、「どこが痛い？」と尋ねるが教えず、右手で頭を押さえながら、園庭の隅に座り込む。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。	
5565	令和3年11月1日	全体の活動内容： 10:00～2歳児～5歳児名にて遊び始める。見守り職員として4名を配置。 10:40～加配対応園児登園のため、見守り職員1名追加。 10:15～主たる担任4名及び副園長の5名にて2月お遊戯会の準備を保育室にて行う。 11:10～ 昼食準備のため、クラス毎入室の声掛けを行い、入室し始めていた。  保育従事者のいた位置、行っていた役割： 2歳児対応要員として保育室内に2人、園庭に2名(内1名は加配対応)。他クラス対応職員はいた。 片付けの声掛けにより使用していた玩具や乗り物などの片付けを園児と一緒にやる。その後、入室の声掛けを行い、まず職員1名が保育室内へ先に入り、順次入室し始めた園児の着替えなどを担当。別の職員が足洗いを担当。園庭に残った職員が入室を促すものの、遊び続けている園児の入室を促しつつ見守っていた。  当該児童の様子・活動状況： 入室の声掛けを行い、一度は足洗いの場所まで連れてきたが、順番を待っている間に、再度遊具の方へ行ってしまった。事故後当該児に確認したところ、ゴリラ後方の赤いはしごに昇り始め、落下したと言っていた。  他の園児の様子・活動内容： 入室の声掛けに従い、順次入室し着替えなどを行う。中には遊び続ける児もいたが、順次声を掛け、入室を促されていた。	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へ情報提供することで、注意喚起をします。	
5566	令和3年11月1日	【第1報】 クラス活動中、屋上にて太鼓橋上からジャンプし着地した際に、後ろ側に重心が傾き体を支えようと地面に手をついたところ右手首を捻ってしまう。手首が赤く腫れてきたため保護者に連絡、受診となる。  【第2報】 腫れが治まるまで簡易的なギプスで固定する。一週間後改めてプラスチック製のギプスに付け直す。数日後にギプスを外す。その後引き続き1週間に一度の受診をして様子を見ていく。	園見解のとおり児童の自信が競い合いに発展し、児童自身の慣れが油断となり発生した事故だと考えられるため、所管課としても引き続き事故防止策等について施設と連携を密にして対応していきたい。	
5567	令和3年11月1日	・延長保育の為、戸外へ出て5歳児の同年齢の友達(7～8人)とバナナ鬼をして遊んでいた。 ・砂場、滑り台近くを鬼ごっこをしながら、ぐるぐる走り回っていたところ、鬼に捕まりそうになり方向転換をしようとして、足を捻ってしまった。延長保育の担当保育士に痛みを訴える。足首を確認するが腫れたり傷もないため、ベンチに座って静かにしていた。 ・戸外から室内に入る時には、普通に歩いていた。その後は部屋で塗り絵をしたり、園内の戸締りに職員と一緒に回ったり普段と変わらない様子だった。 ・母親に様子を伝達、飛び跳ねても痛がる様子はなかった。 ・シップを貼って登園 痛がるようなら母親に連絡してほしいとの依頼があった。 ・午前中は普通に過ごし痛みは訴えなかった。午後シップの貼り替えの際左足くるぶしが少し腫れている様子だったので、母親に連絡をとり整形外科に連れていき受診した。診察の結果、左足の骨にうすくひびがみられるとのことで、左側関節外果骨	児童の動きなどを十分注意していても事故が起きることを前提に、今後も引き続き研修などを繰り返し、注意をしていただくようお願いいたします。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5568	令和3年11月1日	8時過ぎ登園。普段と変わらない様子で過ごす。15時におやつを食べた後、二階の年中長の部屋で友達とお絵描きや絵本を読んで過ごす。17時半頃、40センチ程の高さの積み木に座って降りようとし、足裏から10センチほど下の床に足を付けた拍子に足を痛めた。その直後にお迎えが来たので、園長に報告した後保護者に状況を説明し、病院を受診してもらった。	要因分析については、適正と考えられます。今後も、事故防止に向けてとにも取り組んでまいります。	
5569	令和3年11月1日	11:00舞台上で発表会の練習を終え、隣の保育室へ戻ろうと舞台から降りる際、バランスを崩し、尻もちをつくと同時に左腕を舞台の縁に巻き込む形でぶつけた。ぶつけた痛さで本児は泣いた。この時、担任は他の子ども達に気を取られ一瞬目を離していた。テラスに居た他の保育士が偶然本児を目撃して、すぐに駆けつけた。保育士2名で腕や指先等を調べたが外傷はなかった。痛いと言って泣いていたのですぐに患部を冷やし様子を見た。11:20大丈夫と言って普通に遊び始めた為、保護者への連絡はしなかった。16:10降園時保護者に様子を伝え、経過観察と異常時の病院受診をお願いした。	園において各要因の改善策を周知・徹底していただくとともに、子どもの発達の特性と事故との関わりを見直し、施設の安全点検と関連付けて日頃からの事故防止に向けての取り組みを強化していただくことを確認する。	
5570	令和3年11月1日	体調の変化は見られず、元気に登園する。午睡の準備をしている際、縦に長い保育室の端から走りだしたことに気付いた保育士が走らないように声をかけるが、そのまま駆けぬけてしまう。布団が敷いていない床面の所で転倒。左の鼻より少量の出血が見られたため椅子に座り止血する。出血はすぐに止まったが、左首付近が痛いとの訴えがある。	本児童の動きを把握し、危険を予測して注意を促すこと、本児童の特徴に配慮した対応をする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必要がある。	
5571	令和3年11月1日	2階テラスから、らせん階段を降り、職員とクラス児童が扉の内側で、園庭に出るのを待っていた。別の職員1名が、扉を開け、扉を閉めようとしたところ、扉の蝶つがい側の隙間に、児童の手があり、児童の右手親指を挟み負傷する。	他児童や園庭の確認に気を取られ、対象児童の危険を予測して対応する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。	
5572	令和3年11月1日	16:20 本児が友達とともに園庭へ向かう段差を下りようとしたところ、段差を踏み外して転倒し、足首をひねる。直後に保育士に泣きながら痛みを訴えたため、事情を聞くとともに患部を冷却し、看護師を呼ぶ。看護師が患部を見ている間に腫れが出てきたため、保護者へ連絡をし、整形外科を受診する。	本児の動きを把握し、危険を予測して注意を促す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。	
5573	令和3年11月1日	全体の活動内容： 9:50～公園で5歳児7名がドロケイ、3名が遊具（ブランコ）をしていた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割： ブランコの柵内に遊具の見守る保育士が1名、ベンチ側にドロケイに参加しながら全体把握をする保育士が1名。 当該児童の様子・活動状況： ブランコに乗り、自発的に漕いでいた。 他の園児の様子・活動内容： ブランコの児童は、交代で押しってもらうのを待つ子がいたり、自発的に漕ごうとする姿も見られる。ドロケイに参加している児童は、活発に体を動かす様子が見られた。 10:15 当該児童が保育士の見守る中ブランコをしていた。他児がブランコを押してほしいとの事で当該児童の二つ隣のブランコを押しに行った。押す瞬間に視界から当該児童の姿が見えない瞬間があり、その際にドンという音が聞こえすぐに振り向くと右腕を下に落下しているのを確認。泣いている児童に一人付き添い、担任の保育士が他の児童へ声掛けをし集めた。 10:20 付き添いの保育士が水道の水で腕を冷やし、担任保育士が園長へ連絡。 10:25 公園を出発 10:39 園に到着。園長へ発生状況を詳細に説明する。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。	
5574	令和3年11月1日	全体の活動内容：体操講師による、跳び箱の指導中であつた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割： 従事者 跳び箱の補助 従事者 開始の合図を出す 従業員 待機中の子どもにつく 当該児童の様子・活動状況：跳び箱の上に乗ろうとしていた。 他の園児の様子・活動内容： 一名ずつ跳び箱に乗っていた為、当該児童が跳び箱に乗る所を見ていた。（待機中）  <以下時系列> 10:00 体操指導開始（外部講師によるもの） 準備体操及び指導内容の説明 10:10 保育従事者の合図で跳び箱に乗り、その際跳び箱に着いた手を離せず、自らの体重を乗せてしまった。跳び箱を降りて激しく痛がって泣いた為、確認すると、右手が腫れていた。 その場の保育士がすぐにアイシングし、10分後担任より園長へ報告。	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へ情報提供することで、注意喚起をします。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5575	令和3年11月1日	<p>全体の活動内容：            午後のオヤツ後、14:00ごろから室内にて保護者の迎えを待ちながら、保育士と共に好きな遊びをしてすごしていた。            保育従事者のいた位置、行っていた役割：            3名の保育者が各コーナー（ままごと・ぬいぐるみ・ブロック）に1名ずつ付き、室内の中心を見る方向に を描き配置。内1名は保護者の迎え時に対応をしていた。            当該児童の様子・活動状況：            ひとつのコーナーだけでは無く、各コーナーに参加しながら遊んでいた。            他の園児の様子・活動内容：            それぞれが今やっている遊びに飽きると他のコーナーへ移動し遊んでいた。            10:40 外遊びを終え帰園            11:00 給食            12:15 午睡            14:30 午睡継続、目覚めて着替え・排泄を始める            15:00 オヤツを食べ始める。            15:15 オヤツを喫食し、当日15名出席の園児が4名帰宅し11名となったため16時には1名の保育者が帰宅した。            16:00 保育者の人数が3名になったことを受け、室内の遊びを三角形の形で3コーナー準備した。（Bブロック・ままごと・ぬいぐるみ） 出入口と絵本棚に近い1名の保育者は絵本やぬいぐるみで遊ぶ子どもの様子を見ながら帰宅の準備をしていた。本児はブロック遊びの近くでままごとをしていた。            16:55 ゴミを見つけ、拾ったA保育士が立ち上がりごみ箱へ移動するのと同じくして、迎えに来た保護者対応を担当していたB保育士も立ち上がり対応をした。            17:00 ままごとあそびをしているコーナーの方へ本児が移動し、テーブルが寄せてある場所の前で転倒。泣き声がした為、近くに立っていたA保育士が振り向くと右ほほを下にするようにゆかに転倒していた本児に気づく。</p>	<p>改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。</p>	
5576	令和3年11月1日	<p>事故発生日 15:55            3歳児17名、4歳児19名が園庭で遊んでいた。砂場・固定遊具・花壇で草花に触れて遊ぶ子どもなどがいた。保育者については、3歳児担任2名、4歳児担任1名の計3名が、園庭中央・固定遊具付近・砂場付近と園庭全体に広がり、固定遊具付近の保育士は固定遊具で遊ぶ子どもを、他2名は全体を見ていた。            16:00            園庭中央を一人で散策していた当該児に、小走りに移動していた体格が同程度の4歳児が衝突。本児は体の左側、4歳児は正面でぶつかる。本児の左耳、左肩、左腕と4歳児の頭、顔がぶつかる。2人とも転倒はしない。            16:05            現場を見ていた担任保育士が本児の状態を確認。腕は外傷はなく、痛みを訴えることもない。動かすこともできていたことから経過を見ることにする。耳も痛みを訴えることはなかったが、しばらくの間冷やす。            16:10            入室。本児は腕を痛がることもなく、靴を脱ぐなど入室にかかわる身の回りのことを普段通り自分で行う。</p>	<p>改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。</p>	
5577	令和3年11月1日	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本児母より、1週間前から児が「足が痛い」と言っている。見ると青くなっていた。看護師、園長、主任、担任で確認する。母から、「父親が折れているのでは、と心配している。病院に連れて行ってほしいようだ。」との申し出があり、通院する。レントゲンの結果、骨折とのことだった。</li> <li>・再診する。レントゲンの結果変化なし。包帯を巻きなおす処置をする。</li> </ul>	<p>不注意によるものと思われるので、今後の対策を検討してもらいたい。</p>	
5578	令和3年11月1日	<p>園庭活動開始時刻：15:30～            15:45 当該児が園庭で走っている際、滑り台横で転倒し丸太の階段1段目に口元をぶつけ出血。            ・当該児はずっと走り回っていたのではなく、友達が滑り台の階段の上にいるのを見つけ、友達のところに行くために滑り台の左側から右側へ移動するために走っていた。            ・出血箇所：右口元（外傷・口腔内）            15:50 担任1名が本児を職員室に連れてきて看護師がガーゼで止血処置を開始。主任は状況確認を担当にする。            16:00 本児の両親へ連絡。父に電話がつながり出先の為、母親に連絡をしてほしいと話がある。母親に状況説明をする。母親と電話がつながり、状況説明。病院の場所が決まったら再度連絡をする旨お伝えする。            16:05 止血処置をするものの出血が止まらないため、かかりつけ医に連絡。形成外科を紹介してもらうものの、その病院に断られる。            16:10 別の担任が職員室に来て子どもの処置を変わり、看護師が近くの病院へ連絡する。主任は事故現場確認と他職員に事故が起きた件連絡&amp;体制の調整をする。            16:15 5件（かかりつけ医含む）に連絡したが、どの病院も断られたため119番へ連絡            ・かかりつけ医 他病院を紹介されるも紹介先病院に受け入れが難しいと断られる            ・他の病院へタクシーで向かうため電話：繋がらない            ・他3件同様、子どもの外科的処置の可能性があるため且つ、口腔内ということで受け入れNG。</p>	<p>改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。</p>	
5579	令和3年11月1日	<p>園庭から室内に入る際、靴を片付け段差を上がり、ホール入り口付近の所で泣いていた当該児を他クラス職員が発見。口からの出血があったため、止血しながら聞いたところ、転倒したと返ってくる。手、顔、その他の所に痛みがないことを確認する。唇からの止血、歯茎の血のにじみ、歯の揺れを確認し通院を決める。</p>	<p>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。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5580	令和3年11月1日	<p>全体の活動内容： 16：30～園庭で、5歳児12名で外遊び（追いかけっこ）をしていた。</p> <p>保育従事者のいた位置、行っていた役割： 保育士（担任）は、全体が見えるよう少し離れた場所で見守っていた。</p> <p>当該児童の様子・活動状況： 該当の児童は、普段と変わらぬ様子で鬼ごっこに参加しており、鬼に追われていた。</p> <p>他の園児の様子・活動内容： 活発に活動に参加していた。</p> <p>&lt;以下時系列&gt; 16:30 園庭で外遊び（追いかけっこ）の活動を行っていた。 ・該当の児童は普段と変わらない様子で参加 ・園庭には5歳児12名、保育士1名（担任） 保育士は、全体が見えるよう少し離れた場所で、見守っていた。 16：50 該当の児童が鬼から逃げる際にロッククライミング（高さ1.5m辺り）に上った後、足を踏み外して転落した。その際、体の右側を地面に打ち付けた。 担任保育士が、すぐに駆け寄り、保育室内にいる保育士に声を掛け、他の児童を保育室に誘導するよう声をかけた。 右手を痛がり泣いている児童に対して担任保育士が付き添い、主任保育士に連絡を入れた。</p>	<p>改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。</p>	
5581	令和3年11月1日	<p>健康状態は良好。 園庭ではまず1グループ11名の園児と保育士2名が先に戸外へ出る。保育士1名は園児7名がスロープを上り下りしているところにつく。本児、他園児3名と保育士1名は園庭で鬼ごっこをし、4人で保育士を追いかけていた際、右手の甲を地面につくような格好で転倒する。</p>	<p>園見解のとおり、子どもの状況を把握し安全に遊べる体制づくりが必要と考えられるため、所管課としても引き続き事故防止策等について施設と連携を密にして対応していきたい。</p>	
5582	令和3年11月1日	<p>土曜保育の室内活動中に、本児が立って移動していたところ、他児が部屋の周りをハイハイしながら移動していたその足に本児の足が引っかかり、右腕を下にして横向きに転倒。泣いて倒れていたため、抱き上げて様子を確認。触ると痛がったため保冷剤で冷やししながら少し様子をうかがったが、右腕をかばって動かさなかったため、主任保育士及び保護者（母）に連絡をい</p>	<p>無事完治をしたと報告を受けたとともに、児童の環境面や情緒面等への配慮が再度徹底して行われていると確認した。</p>	
5583	令和3年11月1日	<p>16：00 園庭で3歳児(9名)、4歳児(9名)、5歳児(12名)が追いかけっこ・砂場遊び・探索活動等をして遊んでいた。保育士はジャングルジム付近に1名、園庭鉄棒付近に1名、園舎門扉付近で保護者対応等を行いながら全体を見ていたものが1名の計3名いた。 16：25 園庭のジャングルジムと畑の間の空間にて、該当の児童が友だちと一緒に走り出し転倒。該当の児童が大きな声で泣き出す。ジャングルジム付近にいた保育士がすぐに傍に行き状況を聞くと、「足が絡まった」とのこと。左足首のくるぶしを痛がる。その場で保育士が足首の状態を確認すると腫れ、赤み無し。 16：26 該当の児童が「歩ける」と言い、自力で歩いて園舎テラスまで行く。発生直後に駆け付けた保育士1人が付き添い、テラスで靴下を脱がせ左右を比べながら足の状態を門扉付近にいる保育士と一緒に確認。触診し、腫れ、赤み無し。該当の児童も「痛くない」と言う。保冷剤を巻き冷やす。</p>	<p>改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。</p>	
5584	令和3年11月1日	<p>幼児フロア全体で、コーナー遊びを行っており、本児童は遊戯室のマット上で“お相撲ごっこ”に参加していた(本児童を含めて5歳児7人で)。その後、本児童より、「〇〇くんの頭に手が当たって、ここが痛い」と左手第5指の痛みを訴えてきた。おすもうごっこで本児童が指名した児と、とりくむことはなかったが、途中で、7人がマットの上に群がるような形になった様子があったため、その際にお友だちの頭に手が当たって傷めたのだろうと察し、痛がる箇所を見てみたが、腫れたりしている様子はなく、そのうちに「もうなおった」と言い、痛みが引いたようすであそびはじめたので、お迎えまで通常通り保育を行った。送迎時も、痛みを訴える様子はなかったが、保護者様にはこのようなことがあったということを伝え指の様子もみていただいたところ、大丈夫そうとのこと、そのまま体操教室に行くとのことだった。体操教室では鉄棒や側転、バック転などの運動を1時間程度行ったところ、その帰りに本児童が再度痛みを訴えはじめ、見ると少し腫れてきたとのこと、翌日はシップをはって登園してきた。保育中は痛がる様子はなく、手も使いながら遊ぶ様子もあった。翌々日、その次の日と痛みはさほど訴えないものの、腫れが引く様子がないため、4日後に保護者が整形外科を受診していただき、左小指基節骨骨折（剥離骨折）との診断を受けた。</p>	<p>園見解のとおり、興奮状態での密集により発生した事故だと考えられるため、所管課としても引き続き事故防止策等について施設と連携を密にして対応していきたい。</p>	
5585	令和3年11月1日	<p>16:00 1歳～5歳児クラスが園庭で好きな遊びをしていた。該当の1歳児クラスについては子供の遊びに合わせて担当保育士4名が分担して動いており、フリー保育士の一人が、本児の遊びを見守っていた。その他のクラスは、園庭の固定遊具や砂場、ごっこ遊びなどで楽しみ、担任保育士が見守りをしている状況だった。 16：00 本児は園庭に出ると木を眺めたのち、自分で三輪車にまたがったが、その数秒後バランスを崩し三輪車と一緒に左側に倒れた。 保育士がすぐに駆け寄り体を起こそうとすると、本児が右手を保育士に見せる。爪がはがれているのが見えた。すぐに水道の</p>	<p>改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5586	令和3年11月1日	<p>15:20 2歳児20名で園庭で遊ぶ。</p> <p>16:10 クラス全体へ声掛けし、順次入室を始める。本児は固定タイヤに保育士の援助で登ってじゃんけんをして遊んでおり、対応していた保育士と最後に残る。</p> <p>16:30 保育士が落ちていたシャベルを砂場のかごに片付けようと思い、普段から一人で固定タイヤに登らないように伝えているが、改めて、「先生がいない時はタイヤに登らない」ことを伝え、様子を気にしながら側を離れる。本児は固定タイヤの側に置いてあるタイヤに座っている。</p> <p>シャベルを拾い、砂場まで歩いていると、泣き声が聞こえ、振り返り、本児のもとへ走っていく。さっきまで座っていたタイヤの真ん中に右腕がはまった状態で、仰向けの姿勢で倒れ、泣いている。本児の状態を見ると、ひざに砂がついており、膝を指さし、「ここが痛いの?」と聞くが、「やだ」と言い、泣いている。</p> <p>16:37 本児を抱きかかえ、入室。他の担任と一緒に状態を見る。右手に力が入っていないことに気づき、抱きかかえて事務所に連れていく。本児は、泣き止んでいるが、顔が青白く、右腕をプランとさせ脱力している状態。ベットに寝かせ、詳しく右腕を見ると、右腕上腕が腫れており、手のひらを触っても力が入らない。患部の色に赤み等の変化は見られない。</p>	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。	
5587	令和3年11月1日	<p>全体の活動内容：11:00～4歳児クラス・5歳児クラス合同で園庭で自由遊びをしていた。</p> <p>保育従事者のいた位置、行っていた役割： 固定遊具の上に個別支援児担当職員1名、4・5歳児クラス保育室前の付近で子ども同士のトラブルの仲裁をしていた職員が1名、プール横の水道付近で全体を見ていた職員が1名。</p> <p>当該児童の様子・活動状況： 園舎側より見て左側にある、らせん状の滑り台にて遊んでいた。</p> <p>他の園児の様子・活動内容： 固定遊具で遊んだり、虫探しや水鬼などをしたりとそれぞれに好きな遊びを楽しんでいた。</p> <p>&lt;以下時系列&gt; 11:10 該当の児と他2名の児(4歳児クラス)の3名が、固まって滑っているのを、全体を見ていた保育者が気付く。特にトラブルの様子はなかったが、危険につながる恐れがあると判断して滑り台の方へ声を掛ける。先頭の本児が、最初に滑り降りた際に、滑り台の傾斜がなくなったあたりからジャンプのような動作をする。その後マットに着地した際に足を滑らせ転倒した。本児は泣くことなくすぐに遊びに行こうとしていたが、左足首に痛みを訴えたため保育者が少し休むよう声を掛け、水道付近で休憩させる。左足首に赤みや腫れなどはみられなかった。</p> <p>11:15 遊び始めていた本児が、左足を引きずるような歩き方をしていることに先ほどの職員が気付く。本児を連れて看護師に相談。看護師が確認したが、その際も腫れ、赤みは認められず。アイシングをして様子を見る。</p> <p>11:35 看護師が様子を見に行った際、本児の足首の左右差を再度確認したところ、左足首にわずかな腫脹を認める。変色はなし。本児を連れて園長、主任に報告し、受診の運びとなる。足首を三角巾で固定する。これ以降本児の徒歩での移動はやめ、移動時は抱っこやおんぶなどで移動する。</p>	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。	
5588	令和3年11月1日	<p>0歳児から2歳児と一緒に散歩に出掛ける為に、子どもをテラス出口から通用門に移動させようとしている時のこと、担当保育士が右手で本児と手を繋ぎ、左側にいた他児の対応にあたっていたところ、本児がバランスを崩し転倒し右手をつく。発生直後は泣いたものの所見はなく、その後は泣き止み、散歩中は機嫌よく手を振ったり、その後の給食時にはいつも通り右手を使って食べていた為、異常に気付くことが出来なかった。</p> <p>午後のおやつ後、腫れと変色に気付き、すぐに職員室に連れて行き、園長と状態を確認した後、保冷剤にて冷やす。</p>	保育士の数等、態勢の点では問題なかったと考えられる。自分の担当を意識しすぎたため、臨機応変な対応ができなかったことが原因だと考える。今後は柔軟な対応ができるよう、横との連携を密にすることが大切だと考える。	
5589	令和3年11月1日	<p>10:50(室内で遊びの時間帯)、本児が乗ろうと思っていた段ボール製の乗用玩具(バイク)に、他児が乗ったのを見て、本児はそばに行き、「ぼくの!」と主張する。すると相手の子どもは本児を振り払い、その際、爪が本児の顔に当たり、ひっかき傷となる。すぐに保冷剤で冷やし、しばらく様子を見るが、その時点では、傷は浅いと判断し、降園時に迎えに来た母親に状況を説明しそのまま帰す。</p>	今回の傷は、重症とは言えないものであったと思うが、保護者への対応の仕方が適切でなかったため、完治に至るまで時間がかかったものと思われる。今後は、怪我への対応の仕方を見直すこと、丁寧な保護者への対応を心がけること、また、怪我が予測できるようなスキルを高めることが必要と考える。	
5590	令和3年11月1日	<p>10:20頃から園庭遊びを始める。本児は鉄棒につかまり前回りや飛びつきなどをしながら遊んでいた。鉄棒の横棒に腰掛けようとした際、バランスを崩し地面に左肘が下になった姿勢で落下した。すぐに泣きだし、肘を抑えながら痛みを訴えた為、丁寧に患部を観察した。</p>	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。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5591	令和3年11月1日	<p>全体の活動内容： 5才児11名がとび箱の前段階として、保育士がかがんで丸くなり背中を飛んでいた（馬とびを行っていた） 保育従事者のいた位置、行っていた役割： 保育士の背中を飛び越す（馬飛びをする）チームと、巧技台で練習するチームに分かれそれぞれ1名ずつ保育士がついていた。 当初、馬飛びを担当したのはフリーの保育士で馬役になっていた。巧技台の練習には担任の保育士がついていた。 当該児童の様子・活動状況： 他児らと楽しそうに、時折ふざけながら連続して保育士の背中の馬飛びを連続して跳んでいたが、当該児が跳ぶときは跳び越せるように高さを低く設定していた。 他の園児の様子・活動内容： 流れるように順番に馬飛びを楽しんでいた。</p> <p>&lt;以下時系列&gt; 10:00 準備運動として幼児全体でリトミックを行う 10:47 年長児のみ馬とびの練習を開始 10:53 飛び越せる子・飛び越せない子に分かれ、2か所で馬とびと巧技台での基礎練習をする 10:59 当該児は跳び越せるグループで保育士の背中を跳び越していたが10回跳んだところで跳び越した瞬間に転倒（右手のひら' 肘の順に打撲）フリー職員が右腕をさすったり、痛みを訪ねたりしたが、大丈夫との返事でその後も継続して馬とびを続ける 11:05 フリーと担任がパート交代したところで再度痛みを訴えた為、看護師に見てもらおう（腕が曲がる・グーパーができることを確認）</p>	<p>改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。</p>	
5592	令和3年11月1日	<p>本児が、テーブルを利用してつくった山の中腹（高さ30cm程度）に座っていたところに、他児がぶつかってしまった。その衝撃で山から転倒した際に、右手の甲を山（テーブル）に打ち、負傷した。 ひどく痛がっていたため、患部を冷やししながら、すぐに整形外科へ向かい、右手甲の中央の骨にヒビがあると診断された。治療まで3週間程度と診断された。</p>	<p>土を盛った山であっても怪我をしてしまったことを園全体で共有し、再発防止を徹底するよう伝えていく。また、日頃からヒヤリハットを共有する、施設及び遊具等を点検する等を、改善しながら実施していくよう伝えていく。</p>	
5593	令和3年11月1日	<p>11:00 園庭にあるプラスチック製の滑り台で男児と二人で遊んでいた。先に一緒に遊んでいた男児が滑り台の2段目段上から跳ぶ。それに続き本児も2段目段上（地面から63cm程度）から跳ぶ。地面上に着地した後、痛み、泣く。</p>	<p>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、行動の確認や事故に発展する可能性のある環境について更に点検を実施し、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。</p>	
5594	令和3年11月1日	<p>公園で年中、年長5、6名と保育士1人で相撲をとり遊んでいた。保育士が相撲の終了を告げたが、年中児と年長児が保育士のみでいないところで取り組み、年長児が左を下にして倒れ左頬に擦過傷、左腕を痛がった。日頃より、公園へ行くときは、3、4、5歳児クラスの合同で出掛けている。</p>	<p>当課で実施している指導監査において助言等をした事項は、その都度改善されており、適切な運営を行っている。</p>	
5595	令和3年11月1日	<p>10:05 3、4歳児クラス合同20名でホールにて玉入れを行う。友だちとぶつからないよう声かけは行っている。 10:15 カゴ役の保育士の後方で本児の口元と他児のおでこがぶつかる。痛みを訴えて本児が保育者のもとへくる。カゴ役の保育士は本児に背を向けた状態でその場にとどまる。 他の保育士は活動に参加出来ない子ども達や喧嘩をしていた児の対応をしていた。 対応が終わり玉入れに目を向けたところ、本児が泣きながら痛みを訴えてきて事故が起きたことを認識する。 打撲部を確認すると、口腔内に出血有。圧迫止血の応急処置をおこなう。 10:20 施設長、看護師に報告。 10:25 患部確認、上唇小帯が切れている為受診決定。 10:30 保護者に連絡。発生状況を聞き、受診に対して了承する。A歯科医院に状況を伝え受診。</p>	<p>改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。</p>	
5596	令和3年11月1日	<p>友だちと追いかけてごっこをしていた。滑り台に登ったが、滑らずに階段を降りようとして、足を踏み外して滑り落ち、階段に顎をぶつけて切る。</p>	<p>クラス別保育から夕方の合同保育に移行したばかりの時間であり、職員の入替えもあり、子どもたちは落ち着かなかったり、職員の連携にも問題があるのではないかと考えられ、再度要因分析を含め確認して貰う。</p>	
5597	令和3年11月1日	<p>10時30分頃、幼児用ブランコに乗っていてバランスをくずし、後方に体をひねりながら右半身より落下した。右手を使う様子があまり見られなく気になったが、痛がったり腫れ等の変化も見られなかったため、様子を見ながら過ごす。保護者（父親）のお迎え時（15時30分頃）にあそぶ様子を見ながら状況をお話したところ、一晩様子を見るとおっしゃってくださり降園したが、その後家庭でも右腕の様子がいつもと違うように感じ、病院で診察を受け、右上腕骨顆部骨折との診断を受けた。</p>	<p>園見解のとおり事故発生に係る危険予測意識の向上が必要と考えられるため、所管課としても引き続き事故防止策等について施設と連携を密にして対応していきたい。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5598	令和3年11月1日	<p>全体の活動内容：園庭の自由遊びの際に、年長児1名と年中児2名が切株渡りをしていた。            保育従事者のいた位置、行っていた役割：園庭に2名。1名はやぐら（木製のジャングルジムのような固定遊具）につきながら、切株渡りの様子を見守っていた。（切株から3mくらい離れた位置）1名は砂場のところで全体を見守っていた。（切株から10mくらい離れた位置）            当該児童の様子・活動状況：切株渡りの約束を守りながら、友だちと楽しそうに遊んでいた。            他の園児の様子・活動内容：当該児と一定の間隔を空けながら切株を渡っていた。            &lt;以下時系列&gt;            9：10 当該児と4歳児2名が切り株渡りをして遊ぶ。当該児が渡っている際に左足が切り株の着地面から滑り地面に転倒する。少し離れたところで遊びを見守っていたA保育士がすぐに駆け寄り、手足の確認をすると擦り傷や腫れなどの異状はみられない。（頭部は打撲していないことは確認している）当該児は「左足のすねのところが痛いけど大丈夫」と言って自分で砂場に移動し座って遊ぶ。A保育士は様子を見守るが変わった様子はない。</p> <p>9：20 入室。当該児はいつも通りに歩いて手洗いを済ませ、椅子を並べる。</p> <p>9：30 朝の会。当該児は、側にいたB保育士に足の痛みを訴える。B保育士が確認すると左足のくるぶしが少し腫れていたで、すぐに冷やして様子を見る。</p> <p>9：45 C保育士（主任及び担任）が遅番で出勤し、A保育士から怪我の報告を受け、当該児の足を確認する少し腫れている。当該児は静かにしていれば痛みはないとのこと。リズム遊びは見学する。            C保育士が園長に怪我について報告。</p>	<p>改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。</p>	
5599	令和3年11月1日	<p>全体の活動内容：3,4,5歳児は縦割り5チームに分かれそのうち2チームが園庭で遊ぶ。数人で鬼ごっこをしていたところ、固定遊具のカウンターテーブル（横幅82cm縦幅20cm高さ50cm）をまたごうとして体勢を崩し転倒する。            保育従事者のいた位置、行っていた役割：鉄棒の横に保育士1名と保育補助者1名が別件の報告を行っていた。遊具手前側に保育士1名、別の遊具側に保育士1名が子どもの動きに合わせて動いていた。            当該児童の様子・活動状況：鬼ごっこにに参加しており、鬼から逃げようとしていた。            他の園児の様子・活動内容：それぞれ好きな活動（鉄棒、遊具、虫探し、鬼ごっこ等）に参加していた。            10:20 3,4,5歳児は縦割り5チームに分かれそのうち2チームが園庭に出て遊び始める。            10:22 鬼ごっこを始める。全員遊具に登らず、遊具の周りを走りまわっている。            10:35 鬼から逃げる際、固定遊具のカウンターテーブルをまたごうとして体勢を崩し転倒する。当該児が転んだことを、他児が遊具手前側の保育士に伝え気が付く。当該児は泣いておらず、保育士が様子を見守ると腕が痛い訴える。明らかに腕が変形している。            10:40 園長へ報告後、園長がすぐに母に報告し受診することを伝える。その間アイシングをする。区役所へ報告。</p>	<p>改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。</p>	
5600	令和3年11月1日	<p>全体の活動内容：            5歳児2名・4歳児1名・3歳児3名が人形で遊んでいた</p> <p>保育従事者のいた位置、行っていた役割：            保育士1名が子どもたちの向かい側に机を挟んで座り、遊びの様子を見つつ、日誌を書きながら座っていた。</p> <p>当該児童の様子・活動状況：            人形遊びをしていた。</p> <p>他の園児の様子・活動内容：            人形遊びをしていた。</p> <p>&lt;以下時系列&gt;            16:00 3～5歳児クラスが4歳児保育室で合同保育を開始する。正社員保育士1名、アルバイト保育士1名で園児を見守っていた。徐々に園児数が減り、子どもたちの様子が落ち着いていたこともあり正社員保育士は日誌を書きながら様子を見ていた。（日誌を書き始めた時刻は定かではない）            17:30 アルバイト保育士1名が退勤し、部屋の保育士の数が1名となる。保育室には5歳児2名・4歳児1名・3歳児3名が人形で遊んでいた。保育士は子どもたちの向かい側に机を挟んで座り、遊びの様子を見つつ、日誌を書きながら座っていた。            17:50 本児が人形を抱えたまま必要なものを取りに行こうと歩き出したときに、床に置いていた30cmくらいの長さの救急車につまずき、左腕を下にして転倒した。痛がるため肘を水で冷やした。</p>	<p>改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。</p>	
5601	令和3年11月1日	<p>友達に誘われ木製遊具で遊び始めたところ、木製遊具の途中から飛び降りようとしてスカートの裾につまづいてバランスを崩し、落下した</p>	<p>保育園で過ごすには適さない着衣であったことが一番の要因であるが、今後の事故防止のため、撤去していない木製遊具については、下にマットを敷くことも検討するよう指導した</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5602	令和3年11月1日	<p>全体の活動内容： ・1歳児クラス9名、2歳児クラス10名で芝生の築山の上で遊んでいた。 当該児童の様子・活動状況： ・築山の上で遊んでいたが、途中で走り下りた。 他の園児の様子・活動内容： ・活発に築山の上で遊んでいた。</p> <p>10:00 目的地の築山へ到着。 10:03 築山で遊び始める。 10:05 築山の上で楽しんでいたが、途中で走り下りる。勢いがあり、前へ転倒。転んだ際、築山の周りを囲んでいたレンガにぶつかり、下唇を裂傷。 10:08 1歳児クラスの担任が、園にケガに至った経緯とケガの様子を園長に報告。園長はすぐ戻って来るように指示。 10:15 1歳児クラスの担任がティッシュで止血をしながら、当該園児と園へ戻る。保護者へ連絡をし、ケガに至った経緯、ケガの状態を説明し、受診が必要であることと、病院名を伝え謝罪。病院で合流して頂くようお願いする。 10:20 残っていた18名の園児たちを集め、園へ戻る準備をする。 10:22 園児18名、職員5名で園へ向かう。0歳児クラスに入っていた保育士を1名、応援として別の場所へ向かわせる。 10:26 園児18名、職員5名と、応援に向かった保育士が合流。 10:35 園へ帰園。</p>	<p>改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。</p>	
5603	令和3年11月1日	<p>全体の活動内容：9時20分頃、ホールで1歳児肢体不自由がある子1名を含む11名でリズム運動をしていた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割： ピアノ伴奏C、障害児と遅刻をしてきた子どもの対応にA、残りの9名の子ども達と一緒に活動する保育士がB。 当該児童の様子・活動状況： リズム運動中で、トンボの真似をしながら両手を広げて走っていた。 他の園児の様子・活動内容： 男児1名がおしっこをもらっていた。他8名はリズム運動を行っていた。</p> <p>当該児童は骨形成不全症と診断されている。 A病院（小児専門）に定期的に受診している。 転びやすいので注意が必要だが、本児の動きを制限する必要はないと伝えられている。</p> <p>9:20リズムに合わせて両手を広げ走っていた時におしっこをもらした男児があり、保育士Bが処理をしようとした時、斜め後ろから本児が走ってきて、保育士Bの左太ももにぶつかった。 本児は上半身から倒れ込み、床に左肘を打ちつけた。 泣いている本児を抱き起した所、左腕が脱力している様子が見られた。本児にどこが痛いか問うと左肘を指さす。保育士が左腕を「動かしてみても」というと肩は動くが、肘は動かなかった。</p>	<p>改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。</p>	
5604	令和3年11月1日	<p>全体の活動内容： 9:15～ホールでかけっこ・体操をしていた。 園児は20名、2グループに分かれてかけっこを行っていた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割： 子どもが全体的に見える場所に立ち、指導、声掛けしていた保育者が1名。 全体が見える位置に立ち、補助、見守る保育者2名 当該児童の様子・活動状況： 上記図でかけっこしていたが、よそ見をしながら走っていた。前を見るよう声を掛けていた。 他の園児の様子・活動内容： 集中して参加している園児もいれば、ふらふらとよそ見をしながら走っている子もいた。 09:15 ホールに集合し、2グループに分かれて交互に走る。 09:30 事故発生 ・前に走っていた園児がつかず転んでいるのに気づかず走り続け、衝突 転んだ際に左側に落ち、頭、耳、肩を床に打つ。 ・当初は耳が痛いと言っており、赤くなっていたため 保冷剤で冷やす。数分で赤みも取れたためかけっこに戻ろうとすると肩が痛いと言え。腕を上げる伸ばすなどの確認を行ったが出来ており、所見では傷、赤みもなかったが職員室に行き主任に見てもらった。</p>	<p>改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。</p>	
5605	令和3年11月1日	<p>9時15分 屋上園庭にてマラソンを開始する 9時45分 屋上にてマラソン後、水分補給を行うため靴から水筒をだす。場所が狭いため、広いところへ移動した際転倒し、水筒に顎をぶつけ舌を噛み切る。</p>	<p>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。</p>	
5606	令和3年11月1日	<p>14:00教室より靴を履き替え、園庭中央に遊びに出ようと走り、途中で転倒。左足くるぶし上が痛いと言え。 視診をするが、腫れはないため、湿布にて冷やし、様子を見る。 15:15左足くるぶしが腫れてきたため、湿布を張り替え、包帯にて固定する。その後、母親に連絡をし、降園のお迎え時間を早めて頂き、病院へいく。 病院にて左足くるぶし上が剥離骨折をしていると診断され、ギブスをつける。</p>	<p>立ち入り検査や第三者評価の結果について、勧告や改善命令の履歴はなし。</p>	
5607	令和3年11月1日	<p>午後の戸外遊びの際、鬼ごっこの最中に転んだが、その時は保育士が怪我がなかったか確認して外傷はなかった。本児も痛みを訴えることなく、普段通りであった。</p>	<p>立ち入り検査や第三者評価の結果について、勧告や改善命令の履歴はなし。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5608	令和3年11月1日	健康状態は良好で登園。午後からの自由遊びにおいて園庭でドッチボールをして遊んでいた。友達にボールを当てることができ、喜んで飛び跳ね着地した時に左足首をひねった。(家ででの本人の話)その時もその後も痛がったり足を引きずったりすることもなく普段通りに過ごしており、ひねったことも誰も気づいていなかった。降園時に保護者に足が痛いことを話したため、病院を受診された。結果、左足首の剥離骨折と診断された。	立ち入り検査や第三者評価の結果について、勧告や改善命令の履歴はなし。	
5609	令和3年11月1日	8:45 登園後の自由遊び中、雲梯で遊んでいた本児が3本目のところから手を滑らせて落下した。腕から落下し、うずくまって痛がったため、職員室で様子を見、アイシングをした。右腕を動かすと痛がるため、保護者に連絡をとりかかりつけの病院へ連れて行った。9:25病院へ到着後、レントゲンを撮影し受診した。ギプスで固定し、経過を観察する。	立ち入り検査や第三者評価の結果について、勧告や改善命令の履歴はなし。	
5610	令和3年11月1日	8:45元気に登園し、午前中は運動会の練習をし、給食を食べ、午睡をする。14:00園庭で自由遊びをする。女児3人と雲ていや鉄棒をして遊ぶ。14:20雲ていの低い所より、手を放し、足から着地し、その後おしりを着く。職員が声を掛け、痛い所の確認。左ひじを指差すが自ら動かしたため、様子を見る。14:28顔色が悪いように見え、左ひじも腫れているように感じる。14:30主任に状況を話し、保護者(母)に連絡を受診をお願いする。14:45母より連絡を受けた父から状況確認の電話があり説明する。15:00迎えに来た母親に説明とケガの様子を見てもらい、父が勤務する病院を受診する。	立ち入り検査や第三者評価の結果について、勧告や改善命令の履歴はなし。	
5611	令和3年11月1日	7時50分登園、普段と変わらず過ごす。午後2時40分おやつを食べる。3時45分に1階テラス階段に座って保護者の迎えを待つ。そこへ、4・5歳児が保護者の迎えの為、1階のテラスへ降りた。その時、対象児が左手をテラス床についていた為、3時56分に5歳児が通る時、対象児の手と5歳児の足と接触し対象児(女児)が転倒し、座っていた階段で左肘を打	立ち入り検査や第三者評価の結果について、勧告や改善命令の履歴はなし。	
5612	令和3年11月1日	10時45分頃、三連の鉄棒の一番低い所で、鉄棒に座ろうとして前のめりに落下、看護師、運転手と共に開業医を受診、レントゲンの結果、手術になるだろうとの判断で、紹介状を書いてもらい、日赤へ。日赤で改めて、レントゲン、CTの結果手術となり、祖母と共に園長、看護師で説明を聞く。3時半お母さんと共に全身麻酔で緊急手術へ。午後7時には、祖母と連絡が取れ、手術の麻酔もとけ、水を飲んだ。明日には退院できるだろうとの報告を受けた。翌日午後退院。	立ち入り検査や第三者評価の結果について、勧告や改善命令の履歴はなし。	
5613	令和3年11月1日	14時15分頃、園庭にて本児が走り出そうとしたところバランスを崩し、右足首をひねった。その後、本人が担任に右足首の痛みを訴えた。 14時18分頃、主任に報告。両足首を確認するが腫れ等は確認させなかった為、湿布を貼って職員室にて様子を見た。その後、本児に聞くとも痛みを訴え歩く際に右足を引きずるようにしていた為、保護者に状況や本児の様子等を電話にて伝えた。保護者が迎えに行った時に直接足を見て、病院を受診するか判断すると言われた。 17時20分頃、保護者が迎えにみえ発生状況や本児の様子等を伝え両足首の様子を見てもらう。保護者の判断で、整形外科医院を受診することになった。 18時40分頃、保護者から電話にて「右足首剥離骨折」と聞く。2～3日湿布とサポーターをし安静する。その後病院を再度受診し、状態をみてよければ治療は終了すると聞く。	立ち入り検査や第三者評価の結果について、勧告や改善命令の履歴はなし。	
5614	令和3年11月1日	健康状態は良好で登園。午後からの自由遊びにおいて数人の友達と一緒に園庭の鉄棒で遊んでいた。その時保育士が側で危険がないよう見守っていた。足掛け回りをした時に手を離し地面から近距離のところから転落。おでこから顔の辺りを打ったので、怪我や様子の確認をした。本人も痛いところはないと話し、その後も鉄棒で遊び、おやつも食べることができていた。降園時に保護者に状況を話し、様子を見ていただくよう伝える。帰宅後夜になり痛みを訴え、腫れも見られてきたため、翌朝、病院を受診。診断の結果右手親指骨折。医師の診断によると足掛け回りで回ろうとした時に、親指の付け根あたりに負担がかかり、骨折したのではないかと。	立ち入り検査や第三者評価の結果について、勧告や改善命令の履歴はなし。	
5615	令和3年11月1日	8時05分母親と元気に登園する。寒い日だったが、戸外に出ると友だちと一緒に大縄跳びを楽しむ。20回以上跳べるようになり、繰り返し楽しむ姿が見られた。食事もしっかりとり午睡も一定時間眠る。16時20分に再び戸外に出た際、急に地面に座り込み足の痛みを訴える。腫れや怪我の症状も見られず、室内で様子をみているところ、16時40分保護者が迎えにこられ状況を説明した。必要に応じ受診してもらうようお願いする。	今回の事故は、遊具・施設等が起因した事故ではなく、自由時間の遊びの中で発生した事案であるが、思いもよらないところでの怪我等、保育士のより一層の注意喚起が求められる事故であった。今後再発防止に向け、事故防止マニュアルの確認及び子供が遊んでいるときは保育士が目を見守るなどして危険な場面を未然に防ぐように努める。	
5616	令和3年11月1日	園庭で走っていた時に別方向から走ってきた園児と衝突し、転倒。その際、左手(指)を地面に突く。	転倒・打撲時の対応用品の購入など適切に対処されている。	
5617	令和3年11月1日	○8時45分頃元気に登園する。 後10時まで室内にてコーナー遊び、その後グループ遊びをする。 庭に出て気の合う友だち4～5人とサッカーボールでパスをして遊んでいたところ、ボールが遠くへ転がっていき、2～3人で追いかけて、後尾にいた本児が転倒。右足を捻った。 ○すぐ本児の様子に気づいた担任が駆け寄ると、泣いてはいないが、自力では立てず痛みを訴えた。 ○抱きかかえ場所を移動し、患部を確認すると、腫れは見られないが痛みがあり保冷剤で患部を冷やし、園長に報告。 ○腫れは見られないが痛みが治まらないため、12時15分保護者に連絡を取り謝罪と状況説明を行い病院受診の了解を得、同時に病院に連絡を取る。 ○12時30分受診。帰園後保護者に電話し報告をおこなった。 ○診察結果では、レントゲン上、異常は見られないが本児の痛みがりを加味し、ヒビが入っていると判断。シーネ(松葉杖等なし)着用となる。当初30日未満での完治するだろうという見込み。 ○15時過ぎお迎えの母親に謝罪した。	ソフト・ハード面等配慮されており、今回の事故後、転倒・打撲時の対応用品の購入など適切に対処されている。	
5618	令和3年11月1日	園庭でドッチボールをしている時、相手チームの友だちが本児をねらって投げたボールを斜めの中腰になりながら受け止めようとしたがとめきれず、指にボールが当たった。	ボールを投げたり受けたりすることに慣れていないのが、事故発生の要因で、普段からボールに触れる機会を増やすことが必要と思われる。	
5619	令和3年11月1日	16:45 園庭にて幼児クラス(3～5歳)で友達と走っていたところ、転倒する。転倒後、本児が右肩の痛みを訴えたため、冷やす。その他外傷はみられず、日常生活動作は自分で行えた。 17:35 お迎えの際に、保護者へ怪我をしたときの状況と、本児の様子を伝え、家庭で様子を見て、必要であれば受診していただくように依頼した。 約1週間後 肩を動かすことはできていたが、家庭で時々痛みを訴えたため、保護者が医療機関を受診させた。	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に保育所に依頼する。	
5620	令和3年11月1日	18:00 母親と降園中、本児が園庭のうんていで遊び、母親が「早く帰ろう」と促したところ、うんていの棒から手を離し、落下。右肘を痛がり泣く。落下のショックで泣いていると思った母親は帰宅。帰宅後も痛みが続くため、医療機関を受診。	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、保護者にも安全教育を行うように保育所に依頼する。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5621	令和3年11月1日	10:00頃、園庭遊び中、どんぐりを右手に握ったまま、友達と追いかけてこのように走っていた時に、自ら転倒。その際、左側頭部から左肩を下にして転倒する。 「首が痛い」というので看護師が様子を見る。一度は「外で遊ぶ」と園庭に戻ったが、遊びだすことなく、再び泣いて痛がるので保育士が抱っこして様子をみていたが、再度看護師が確認すると左腕をあげようとしないうちで10:45~11:00頃に保護者に連絡。15分後に保護者と連絡が取れた後、かかりつけ医を確認し、11:00頃に保育士がタクシーにより園児を搬送し、整形外科を受診する。 左鎖骨骨折と診断され安静にと指導されたので、年内、園では戸外での遊びはせず、室内（保育室、事務室）で過ごす。経過は良好とのこと（週1回通院継続中）。	事故発生から受診まで迅速に対応しているが、今後保護者に連絡がつかなかったときに、いつまで待つのか、受傷から治療までに時間がかかりすぎることは望ましくないことから、園のルールを再検討するよう指導する。	
5622	令和3年11月1日	午後から屋外活動に参加のため、午睡せず1日過ごす。 16:40年長・年中で外遊び中、鉄棒で前回りをしている時に両手を離し、落下する。保育士から怪我や痛いところはないか、本人に聞きながら視診をしていると、左肘辺りの腫れが出てきたため看護師を呼び診てもらい、明らかに腫れがあったため、受診ができる病院を探した。保護者にもすぐに連絡をし状況を説明。早迎えにくる予定だったこともあり、すぐに園に到着。受診可能な病院を探している間に保護者の方に保険証を取りに行ってもらい、添え木になるものが段ボールしかなかったため、応急処置で段ボールを添え木にし、包帯で固定。 17:00A病院を受診した。（保育士と看護師と保護者で受診）レントゲン検査により尺骨骨折と脱臼が判明。手術が必要との判断でB病院に連絡してもらい移動する。B病院でも再度レントゲン検査を行い、23:30~2:00過ぎまで手術となった。 3日後再度、レントゲン検査と針金固定が創部より突出しており腫れもあり、受診。 4日後から登園することとなった。消毒と経過観察のため、B病院を受診。事故から約1か月後に針金を除去のための手術を行い、手首から上腕までシーネ固定と三角巾し登園する。10日後に再度、経過観察のためB病院を受診する。事故から約2か月後、B病院を受診しシーネ固定など装具が外れる。登園の際、左手（骨折した腕）を床につけ体重をかけたり、激しい運動はしばらく控える。日常生活の範囲は、活動制限はなく、過ごして良いとのこと。事故から約4か月後にB病院を受診し怪我（骨折）の治療は終了予定。	県が実施する保育所等指導監査に町も同席し、園舎及び園庭の現場確認を行っており、施設・設備及び職員配置等に関する指摘はなく、併せて、月3回程度は町から園を訪問しているが、危険箇所等の報告はなかった。 今回、予測できない事故であったが、子ども達の活動範囲等から、常に危険を予測して見守る等の対応が求められることを再認識した。このことを通じて、町内の他園も含め、遊具の使用年齢や屋外活動時の職員配置を再確認する等、事故防止に関する指導を徹底する。	
5623	令和3年11月1日	9:30年少・年中・年長児が園庭で遊んでいた。本児は、8人程の集団でドッチボールで遊んでいた。水を飲み水道のところまで走っていく途中で、左足首をひねった。外傷は見られなかったが、「足が痛い」との訴えがあったので、湿布をして経過観察をする。 12:20少し腫れが見られ、痛みがあるとのことなので、母親に連絡。病院の診察が始まる午後2時半に、所長と担任で搬送。母親とは、病院の入り口で待ち合わせをし、一緒に受診した。	子どもは遊びや活動の中で気持ちが高揚してしまったり、予想外の行動をとることがある。保育者は子どもの特性や体調変化に注意し、見守り、声掛けをしていく必要がある。市内園所に対し、今回の事故を共有し、対策について情報共有していきたい。	
5624	令和3年11月1日		限られた人数のなかで効率的に職員を配置し、見守っていただき事故再発防止をお願いしたい。	
5625	令和3年11月1日	園庭固定遊具(雲梯)にぶら下がっており、自分で降りようとし落下する。着地時、左足をひねる。	事故発生時の状況を検証した結果を踏まえ、事故防止に努めていただきたい。	
5626	令和3年11月1日	10:50 本児は友だちとかけっこをしていたところ、自分で転んでしまった。その時、友だちが本児の上腕部に倒れるように乗ってしまった。本児が泣いたので、湿布をし、しばらく様子を見た。 11:10 上腕部が腫れてきた。 母親と連絡をとり、迎えに来てもらう。 11:40 整形外科病院受診。保育士も付き添う。 レントゲンを撮り、上腕骨外側顆骨折と診断。入院して手術をすることとなる。	今回の事故内容を検証し、研修等で、過去に遭った事故について、もう一度検証し、再発防止に努めて欲しい。	
5627	令和3年11月1日	16:15 本児のクラスから、友だちと一緒に幼児の居残り部屋に移動する。出席を取り、紙芝居などを見た後に幼児組は園庭に出る。本児も好きなあそびを始める。保育者2人はお互いが全体を見渡せるように離れて位置し、それぞれの場所に居る子どもたちと関わりながら保育をしていた。 16:40 本児が園庭にある丸太の一本橋に上がり、その上を歩いて移動し端から飛び降りた時に、上手く着地ができず、右腕を体の下に敷き込みかけてしまう。保育者はちょうど背中を向けて他児と関わっていた。保育者が振り返った時には、地面に肘と膝をつき、泣いている本児の姿があった。 16:41 保育者は急いで落下場所に走り、腕の様子を視診し本児に問いかけるが、腕が痛いと言い、腕も上がらないため、室内へ一緒に移動する。 16:43 本児の保育室にて担任を含む複数の目で様子を確認した後、ケガの部位を固定するため、木片とハンカチ、タオルなどで動かないように処置をする。	担当保育士が全員他の児童についており、本児に目が行き届かなかったため事故につながったと考える。今後は、保育士同士で声を掛け合い、全体の状況を把握し、危険な状況がみられた際に誰一人対処できないという状況にならないよう努めることを促す。	
5628	令和3年11月1日	おやつの後友だちと追いかけてっこをして遊んでいた時に右足を挫き痛みを感じたが遊びを続け、保育者には言わず降園する。帰宅後も変わった様子はなかったが、翌日起床後右足の痛みを訴え腫れも見られた為、保護者が病院を受診し、骨折の疑いと診断される。包帯固定で安静にし一週間様子を見たが、痛みが続く為一週間後再度受診し、一週間安静にし様子を見ることになる。二週間後受診し、ストレスにならない程度には動いてよいが安静にし更に一週間様子を見ることになる。	園全体で安全な遊び方の指導や危機管理の見直しを行い、再発防止に努めていただきたい。	
5629	令和3年11月1日	11:00頃、4歳児クラスが園庭で転がしドッジボールをしていた。本児はドッジボールに参加し、元気に動き回っていた。 11:15頃まで痛がる様子もなく参加していたので気が付かなかった。昼食の途中で足の痛みを訴えて来たので、どのように痛むか足を動かしたり、外傷がないか確認をしたが特に手当はせず、様子を見た。異変に気が付かなかったため、降所の段階でも痛みはないといていた為、所長・主任への報告はしなかった。保護者にはお迎えの時に経過を報告した。翌日、家庭で日中痛みを訴えることはほとんどなく活発に遊んでいたが、縄跳びなど足に負担がかかった時は痛がっていたとのこと。土曜日の夕方入浴中に父親が左足首の腫れに気が付き、湿布を貼るが日曜日も腫れがひかなかったため、月曜日の保育終了後に医療機関朝竹馬を乗る練習をしていた。トラックの半周の所でバランスを崩し前に転倒。すぐに泣きだし右足首近くが痛いと言った。	園庭など広い場所で、多くの児童が動く場合には安全面に配慮できるよう見守り体制を整えるよう指導した。	
5630	令和3年11月1日	竹馬のような転倒や落下の危険性が想定される場合は、補助者（保育士等）がそばに付き、転倒や落下を防止できる体制を確認してから実施するよう指導した。	竹馬のような転倒や落下の危険性が想定される場合は、補助者（保育士等）がそばに付き、転倒や落下を防止できる体制を確認してから実施するよう指導した。	
5631	令和3年11月1日	登園し、朝の仕事や朝の会を終えた後、戸外にてバナナ鬼ごっこや砂場遊びを楽しむ。その後、巧技台を準備し、竹馬行進をするが、その際竹馬の竹の下部が接触し、バランスが崩れ後ろに転倒する。左手の痛みを訴えたが、園長が研修中で不在だったため、主任と看護師に患部を診てもらい、冷却しながら20分ほど様子を見る。しかし、その後も痛がっていたため、母親に連絡し、病院を受診した。	状況に応じて危険性を予測し、安全に保育を行うように注意する必要があると考える。また、今後同様の事故が再発しないよう園全体での情報共有を促す。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5632	令和3年11月1日	午睡中(13時30分頃)口をバクバクさせていることに担任が気づき隣のクラスの正職員を呼ぶ。喉がゴロゴロしていたので起こして流し台まで手を引いて歩いて連れて行く。喉に何か詰まっているのではないかと考え背中をたたいたりさすったりする。唾液がたらたら流れる。(この時、眼は開いていて自分で立つことはできるがフラフラしていた。)13時40分頃主任保育士を呼び背中をさすったりたたいたりして反応をみるが反応がない。13時45分頃職員室に抱えて移動、到着と同時に看護師を呼ぶ。看護師が右脇をピクピクさせ声かけに反応がないことを確認し痙攣と判断、救急車を呼ぶ(13時49分)。同時に保護者に連絡。痙攣部位が右肩、右半身と徐々に拡大し、安静体位をとらせると多量の痰と唾液が出る。13時54分救急車到着。保護者も到着し救急車に保護者と保育園看護師が同伴し救急搬送される。	事前に痙攣発作の既往があることを園としては知っていたが、進級時に引き継いでいなかったことにより、初動が遅れた可能性がある。在園児の既往歴を確認し、職員間で情報共有を行い適切な対応がとれる体制を指導していく。	
5633	令和3年11月1日	登園時の健康状況は問題なし。昼食後園庭で遊んでいた。12時10分頃すべり台の一番上で順番がきたのになかなか滑らずに友達のすべるのをじゃまして立っていたところ、待ちきれなくなった友達が膝で本児の膝の後ろ側を押す。そのためバランスを崩し進行方向右側の手すりを乗り越えて頭から転落。(140cmくらいの高さあり)左前頭部と左側頭部に1箇所ずつ擦り傷ができていた。足の指にも擦り傷があり消毒後カット判で保護する。頭が土で汚れていたため濡れタオルで清拭しマキロンで消毒した。意識状態は良かったため12時35分頃保護者に連絡し状況を説明後、受診について調整し、A病院と保護者との時間の調整により17時に受診することになる。職員室で本児の状態を観察しながら保護者を待つことにする。午睡後(15時45分頃)左脇が腫れて目が開けにくくなっていたが意識状態は良く、元気に過ごしていた。16時45分頃保護者が迎えに来た後、同伴で受診する。	意識状態が良かったため骨折していることが予測できていなかった。午睡後左脇が腫れてきた時に再度報告をしなかったことが反省される。今後の改善策として遊具からの転落による頭部外傷の場合、意識状態の良し悪しに関わらず早期に受診する。本児に少しでも状態の変化があった場合すぐに保護者に連絡する。	
5634	令和3年11月1日	当日は、16:40頃より3.4.5歳児が園庭で居残り保育を行っていた。本児は、事故発生当時、園庭にある雲梯で遊んでおり、保育士が手を添えて見守っていた。雲梯の階段を上まで登った所から、バーにしがみつこうとしたところ、つかみ損ねて左肘から地面に落下した。保育士が体を支えようとしたが間に合わず受傷した。受傷直後から、痛がって激しく啼泣し、看護師が状態を観察していると受傷部位が腫れてきたため、骨折を疑い患肢を固定する。すぐに保護者に連絡し、A整形外科を受診した。上腕骨骨折で、徒手整復後ギプス固定となった。2週間後に再受診した結果、骨折部位は順調に回復しているが、新しい骨の形成がまだ不十分なため、あと2週間はギプス固定が必要とのこと。さらに2週間後の再受診で、新しい骨の形成が不十分な箇所が1ヶ所あり、あと2週間ギプスシャワーで固定することになった。	職員間で連携をとり、危険性を予測して事故発生を未然に防ぐことができるようにする必要があると考える。また、今後同様の事故が発生しないよう園全体での情報共有を促す。	
5635	令和3年11月1日	8時過ぎに登園後、園庭で遊びはじめた。同じクラスの園児数人と追いかけて遊ぶことを始めた。8:40頃転び、動けなくなった。その場にいた職員が駆け寄ると、本人が「また骨が折れた!」と泣いて訴えたため事務所に報告。看護師が観察し、疼痛の程度と部位(治癒したばかりの大腿部)、本人から「ボキッと音がした」と言っていることから骨折の可能性があると判断。その場から動かさず、救急搬送の必要あり主任・園長に報告し、救急車要請と母親に連絡する。9時頃救急隊到着、受け入れ病院と連絡している間に母親も到着し、病院へ搬送。9時20分頃病院に到着し診察・レントゲン撮影、大腿骨骨折確認し入院となる。	市職員が現場の確認を行った。園庭で走って遊ぶ中で自分で転んだことによるもので、骨折は想定できなかった部分がある。しかしながら、対象園児がけがから治癒したばかりである点に注意が必要だったと思われる。	
5636	令和3年11月1日	10:30 クリスマス会でサンタクロースと写真撮影をしようとして歩き出したところ、バランスを崩し転倒。右腕と手首を床に強打する。 10:31 担任保育士が看護師に怪我の状況を伝え、状態を見てもらう。腫れや赤みはなく、冷やして様子を見ることにした。 11:00 冷やすのを止め、本児に痛みを聞くと「少し痛い」と話すが、腫れや赤みがなかった為、経過観察する。 15:10 赤みはないが少し腫れているような様子も見られたので、湿布を貼り様子を見て、お迎え時に保護者と受診の相談をすることにした。 湿布を貼ると本児も元気になる、「痛くない」と話していた。 17:55 母親が迎えに来た為、所長が謝罪し、担任保育士が発生状況と処置、様子を説明し謝罪する。母親からは「大丈夫です。痛がるようなら受診しますね」とのことだった。 / 8:30 登所時に母親の報告がなく会えなかったため、状態の確認はできなかった。大事をとって戸外遊びはせず、室内で過ごした。 16:30 お迎え時に母親に家での様子を聞くと、「家でも痛がっていないなかったので大丈夫です」と話していた。その後も痛がる様子はなく、普段通り過ごしていたが大事をとって / / まで 戸外遊びはしなかった。 / 年が明けて初めて登所した際、母より「痛みが長引いているため念の為受診したところ、骨折していると言われた。再受診すると、骨はくっついてきているが、鉄棒や跳び箱などの運動はしないでください、と言われた。」との話があった。局所鎮痛薬を処方され、受傷後1週間だけ包帯固定した。後日再受診して、レントゲン撮影にて「骨の付きが弱い為、再度ギプス(ギプスシーネ)をして1、2週間様子をみたほうがいい」と医者に言われ、再固定して登所する。保育所では今までと同じように室内で過ごし、何かあったら連絡をくださいとのことだった。	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。	
5637	令和3年11月1日	上谷津公園に散歩に出た際に発生。公園で当日欠席していた保育園児が保護者と遊びに来ていた所に出会い、保護者が一緒に遊んでくれたことで子どもたちの気持ちが高ぶり、団子状に集まっていた中で本児がバランスを崩して転倒。左肩付近を地面にぶつける。腕や肩の状態を確認し異常を発見できずに帰園。園で看護師も状態を確認するが本児の痛みの訴えも不明確であったため受診をせずに保護者に状況を伝えて様子を見る。翌日も園と家庭で様子を見ていたが、はっきりしないまま様子見を継続。日夕方に保護者が受診する。結果は鎖骨骨折とのこと週明けに保護者より報告を受ける。	事故防止のため、遊びの内容と児童の人数に応じ人員を配置する。通常と異なる状況下での遊びは、児童の気持ちの高ぶりから思わぬ事故につながりかねないため、事故を未然に防ぐ見守りや予測を心掛け、適切に声掛けや注意喚起を行う。	
5638	令和3年11月1日	いつも通りに登園。朝の会の後、活動を始める前に室内で柔軟体操を取り組む。柔軟体操の一つで(おっとせい)、腕を返し手のひらを床についたところ、右腕を押さえ痛みが泣く。捻り方が悪かったのか。レントゲン撮影で、骨折(ひび)との診断。ギプスをまいて、固定する。数日間は包帯交換等のため通院。	今回は、床に手をつく柔軟体操に際しての怪我である。この体操に入る前に床に手をつかないで、体を温める体操や立った状態のできる体操を行うなどの工夫をしてほしい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5639	令和3年11月1日	10:10頃 保育所園庭内の高さ80センチの鉄棒にて、前回りをしている最中に手を放し、地面に敷いてある人工芝に落下。遊具には保育士1名がついていた。背中と右肘が地面（人工芝）にぶつかる。同日11:23に祖母のお迎え。そのままクリニック受診。過去に顆上骨折した場所であるため、午後に、以前かかったことのある病院を受診。骨折をしているため、すぐに右腕にボルトを入れる手術を行い一晩入院する。	職員間で情報共有をしたうえで、園児の見守りを強化していく。	
5640	令和3年11月1日	友達二人で園庭の築山（高さ3メートルほど）からかけ降りる遊びをしていた。下りに差し掛かったところで転倒した。	園での分析の通り、発達に未熟さがある年齢のため子どもの特性を考え安全を考えながら遊びを保障することが必要であると思います。事故後、頭はもちろんですが、全身の丁寧な視診が必要であったのではないかと感じます。そのためにも、担任は、日頃の子どもの様子といったものの違いをいち早く見つけることも必要になってくると思いま	
5641	令和3年11月1日	9:55頃 園庭での自由あそびの際、芝生の丘の上(高さ約40cm)からジャンプをした。着地がうまく出来ず、膝と手をつけて前のめりになり、啼泣する様子があり。泣いてその場から動かなかった為、抱っこにて保育士が園庭縁側まで移送。看護師を呼び、視診実施。他に転倒して受傷(擦り傷・出血)した園児がいた為、縁側にて先に処置。他園児の処置中は、啼泣する様子はなく、縁側に膝を曲げて腰掛けることが出来ていた。観察の為、靴・靴下・ズボンを脱がせ観察。自らしゃがむ・四つん這いの姿勢をとれるが左膝を真っすぐ伸ばしての立位は困難な様子。膝を立てて座る事は可能、受傷時の視診の際は目立った腫脹はなく、膝の上あたりがやや赤みがあり、室内にてクーリング実施。啼泣し続ける事はないが、一人での立位・歩行が困難であるため、担任より状況説明・受診依頼の連絡を母へ実施。お迎えに1時間半程度かかってしまうとのことで、園長より「 」へ受診相談の連絡を行った。目立った赤み・腫れ等無ければ、母とともに受診するよう指示を受ける。母のお迎えまでは、保健室のベッド上で冷やしながら過ごす。 11:15昼食の時間であり、啼泣などなく完食。その後もベッド上で玩具で遊んでいるがやや左足をかばいながらの姿勢をとることもあり、クーリングも継続した。11:50分頃お迎えあり、	園児の見守り強化	
5642	令和3年11月1日	8:05 登園(前日お出かけで休んだ後の登所であったが、運動会予行という事もあり嬉しそうに 部屋に来ていた) 9:15 運動会予行練習のため水分補給をして園庭にでる。リズムやかけっこ、年長児の競技を 応援して、自分たちの競技にも張り切って参加していた。 11:30 予行が終わり部屋に入り着替えを済ませた。 11:38 給食準備のため手洗い後テーブル横を歩いていた時、まだ着替えをしていた友だちが後ろ向きに下がってきたところにぶつかる。出ているテーブルの横でバランスを崩して左腕を下に体重をかけたような形で転んだ。 11:42 泣きながら痛みを訴えるため受診することを決め保護者に連絡。病院を決定し担任とともにタクシーで病院に向かう。 12:21 病院にてレントゲンを撮り、骨折のため全治3~4週間と診断された。今後腫れてくる可能性があるとのことで、ひじの外側の固定(シーネ固定)を行った。 月 日か 日に再度受診し、しっかり固定する予定。	今回の怪我は、給食前のあわただしい中で起こっている。室内空間の区分けや職員の立ち位置など、再度検討する必要がある。分析の中で改めて配慮事項等の共有を図り、再発防止に努めていくと共に、各保育施設でも事故防止に向けて共有していく。	
5643	令和3年11月1日	登園時は問題なし。10時40分頃、園庭でタイヤ2つを重ね置き、その上に木で作った梯子をかけてまたがっていた。(地上40cmほどの高さ)バランスをくずし、転落した。しばらく保冷剤で冷やし、安静にして様子を見るが腕を動かすと痛がるので病院受診をする。	再発防止を徹底し、園庭での遊びについては、見守りの強化が必要であることを指導する。	
5644	令和3年11月1日	【事故発生時の状況】 ・午後おやつ時、メニューは「マカロニきなこ」であった。他児は食べ終え、本児は最後一人で食べていた。 ・保育者はおやつ後の後片付けをしながら本児を見ていた。 ・本児は食べ終えた後、そのまま遊びに行こうとするが、個人持ちのタオルを片付けていないことに保育士が気付き、本児にタオルをロッカーにしまうよう声をかけた。(日頃から2歳児も自ら自分のロッカーにタオルを片付けている) ・本児は、その言葉を聞き、走っておやつを食べたテーブルの個人持ちの口拭きタオルを取りに行った。 ・自分の座っていた席付近で転倒し、泣き出した。 ・保育者が駆け寄り本児の様子を見ると口から出血も見られ、前歯が陥没してしまっているように感じたため、抱えて事務室に連れていく。 ・16:00 事務室にて保育者と園長にて状況や患部を確認する。 ・前歯の異常を感じた為、すぐに保護者に連絡し、状況説明とかかりつけの歯科があるかどうか確認する。 16:06 患部の様子を伝えるために、保護者連絡用のアプリを使って患部の写真を撮り保護者に送信する。 ・保護者に患部を確認していただき、受診することにする。 ・かかりつけの歯科はないとのことで、診療中の歯科を探し、「A歯科」に受診する。 16:25 保育者と園長で歯科を受診。待合室にて機嫌よく過ごす。 ・診察時も落ち着いており、自らベッドに横になったり口を開けたりする。 ・どのような治療が必要なのかかわかったら連絡が欲しいとのことだったので、治療内容が分かった際に母に連絡する。治療方法については、病院の先生からも説明してもらう。 ・母は父が戻ってくることを待ってから判断したいとのことで、待合室での本児の様子などを電話で伝えたり、やりとりをする。治療方法については迷っている様子であった。(何度か病院の先生にも代わってもらい、治療について説明してもらう) ・18:00過ぎ 両親が病院に到着する。 ・患部を確認した際に、患部の状況を見て麻酔をし陥没した歯を引き出す方法を母親が選択し、施行する。 ・現在は、引き出した前歯を隣の歯に固定し、根付くまで様子を見るとのこと。定期的を受診しながら完治には3か月ほど要	本件事故の発生については、人的配置や施設の設備面からも結果的にやむを得ない面があると思われる。しかしながら、施設側も記載しているとおり、予防策の1つとして、平日頃より、児童の発達段階に応じて、保育室では走らないように注意させることはできたのではないかと考える。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5645	令和3年11月1日	8時過ぎに登園後、園庭で遊びはじめた。同じクラスの園児数人と追いかけてこになり、大型遊具に上った。 8：40頃上り棒から降りようとして、棒をつかみ損ね150cmのところから転落。 その時、職員Aは東門付近での対応をしていた。職員Bは保護者の対応・Cは保護者からの伝言を連絡しており、大型遊具のそばにはいたが、転落したところは見えていなかった。 叫び声がして職員Aが見たときには、転落現場からはいつくばっている姿で、痛がっていたので抱えて事務所に移動させた。 8：45ごろ看護師が観察すると、椅子には座っていられるが、大腿部に触ると痛がるためその場での安静を確保する。骨折の可能性があり、主任・園長に報告。 9時過ぎに母親に連絡がつき、相談の上、整形外科に受診する事になり、職員B(担任)と看護師と医院に搬送する。 レントゲン撮影後、母親も医院に到着。骨折が確定し、転院の説明を母親が受ける。遅れて到着した父親と母親、医師と協議	園で挙げられたとおり、園児に対して遊具を安全に使うことへの意識づけや、また、どのような時にも職員の目が行き届くような職員配置の再検討などが、今回の対策としては重要だと思われます。	
5646	令和3年11月1日	園庭で登り棒に上っている最中に手を離し、2mほどの高さから落下し、左ひじを強打した。その後、様子を観察していると患部が腫れてきたため、冷却し、お迎え時間が近かったことから、受診の準備をしながら保護者の到着を待ち、保護者が病院を受診した。	事故防止のため、遊びの内容と児童の人数に応じ人員を配置する。 遊び方のルールを見直し児童にリスクについて説明するとともに、常に事故を未然に防ぐ見守りや予測を心掛け、適切に声掛けや注意喚起を行う。	
5647	令和3年11月1日	健康状況は1日良好。午後クラスの他児数名と追いかけて遊んでいた。本児が総合遊具に逃げ込み滑り台で上記の滑り方をし滑り台の中間をすぎた所で転倒。全体重が左腕に乗った為痛みを訴える。視診では左腕が少し腫れ触診で左右の肉の感触に違いがあった為受診しレントゲンをとる。診断結果は左腕の骨折と伝えられた。	戸外遊びの時の約束・遊具等の使用マニュアルなど子ども達の動きや気持ち等を考えて保育全体を見きれていなかったことは、保育体制や環境設定が十分ではなかったと感じます。研修等を通じ、市全体の危機管理意識の向上に努め、対応等周知していきたいと考えています。	
5648	令和3年11月1日	10:15 公園にある固定遊具の最上部から飛び降りる際に上部の部分で足が滑り、バランスを崩し落下する 10:22 怪我の部位、全身状態を確認し緊急連絡先に連絡、指示を受ける 11:30 左腕を冷却し様子を見る 12:30 受診（レントゲン撮影、部分麻酔を行い引っ張って骨を元の位置に戻す、ギブス固定。全治2週間、要通院） 受診後、保護者に説明、謝罪。通院については、園で行うこととする。	園から防止策や事故検証結果の提出を求め、再発防止に努める。	
5649	令和3年11月1日	9：15 園庭に出る前に室内に設置してあるマットに座っていた。他児が園庭へのドアへ向かう姿を見て立ち上がったが、すぐに座り込んでしまう。本児に近寄ると「痛い」と足を抑えており、足を確認した所、腫れており熱をもっていた。 9：20 施設長に報告し緊急連絡先に報告。冷却して様子を見る。 10：55 着替えをするために足の状態を確認した所、痛みが歩行をしなかった為、再度施設長に報告する。 緊急連絡先に連絡をし受診の指示を受ける。	園から防止策や事故検証結果の提出を求め、再発防止に努める。	
5650	令和3年11月1日	おやつ後園庭で、竹馬をしている際に自分でバランスをくずし、前方に倒れた。着地後に左足に痛みがあると訴え、確認すると外傷はなく湿布を貼って様子を見る。送迎時保護者に伝達し、自宅でも様子を見ていただく。	竹馬の補助には、各園児の状態を把握していることが必要であり、児童に関わる保育者間での共有が必須となる。また、事前の準備運動等で体を慣らしてから取り組むことも必要と考える。	
5651	令和3年11月1日	事故発生日朝9時頃、通常どおり登園。午前中に散歩の活動。15時半頃おやつを食べ、16時15分頃より園庭に出て遊ぶ。 ・暗くなり始めたので、片づけを促し、遊んでいた三輪車を片付けようと、勢いよく漕いだところ、右足親指がペダルに挟まり、損傷。なお、その際は裸足であった(自分で脱いでしまった)。 ・保育士も一緒に片づけをし、そばにいたため、直ぐに傷口を確認したところ、砂で汚れていたため、シャワーで洗い流そうとしたが、傷口が深いため、一旦止めて、タオルで止血し、その後、生理用のナプキンで患部を覆い、A病院へ。 ・同時に保護者に連絡し、少し遅れて保護者と園長が病院へ到着。	保育士の配置については問題はなかったと考える。しかしながら、遊具について、本来想定されていない使用方法（裸足）により、事故が発生したと考えられるため、本遊具も含めた全ての遊具について、再度、適切な使用方法を確認するよう、事業者に対し指導する。	
5652	令和3年11月1日	散歩で訪れた公園の複合遊具のすべり台についているはしごを登っていて、3段目まで登りそこから下にくだって下りようとしたところ、2段目で足を踏み外し転落した。左上腕を痛がっていたので受診した。レントゲンを撮ると左肩が骨折しており布とマジックテープ着脱式のもので肩・腕を固定する。1週間後に再診予定。	子どもにとっての事故は予測されないことも多く、この年齢だから大丈夫と過信せず、保育士の立ち位置や危ない箇所を再度職員間で共有していくことを保育園には伝える。又、公立園長会でも時系列で報告をしてもらい、各園でも同様の事故が起きないように注意喚起を行う。	
5653	令和3年11月1日	15：50頃、本児が戸外で遊んでいるとき、樹の根につまずき、転んで、右手肘をついてしまった。すぐに右手肘を確認したが、外傷もなく、曲げることもできた。痛さを訴えていたが、お迎えの時間になってしまったため、保護者に状況を説明した。帰宅しても痛がっているため保護者が病院に連れていき受診すると、「骨折」との診断だったとの連絡を受けた。	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、引き続き確認を行う。	
5654	令和3年11月1日	11：15 園庭から保育室に入室する際に窓ガラスのサッシに右足小指をぶつける 泣いている園児を保育士が発見。怪我の状態を確認し、冷却をする 11：23 本部の緊急連絡先に連絡をし指示を受ける 11：50 整形外科を受診。麻酔後に手技修正を行いレントゲンを撮る。戻りが浅く病院を紹介される。 13：30 病院にて再度レントゲンを撮り固定をし様子を見る。週に1回受診するよう指示を受ける	園から防止策や事故検証結果の提出を求め、再発防止に努める。	
5655	令和3年11月1日	本児の当所時における健康状態は良好。 11：20頃 追いかけてこ中に、男児の頭部に、本児の口腔付近がぶつかる。本児の口腔内を保育士が見たところ、出血と前歯のぐらつきを確認する。 11：25 保育士は、事務所（所長）に事故発生等を報告するとともに、保護者に被害状況等を電話連絡することを説明する。なお、保育士は、本児の前歯は永久歯のため、速やかに歯医者で治療する方が良いと判断したとのことから、所長は保護者に電話連絡することを許可する。保育士が保護者に電話連絡する。 11：30 本児の母親が本児の迎えに来所する。再度、保護者に、保育士から事故発生時の内容と被害状況等を説明する。保護者は、これから歯医者で診断する旨を説明し帰所する。なお、診断後の保育は利用しないことを確認する。 19：00 保育士は、本児の母親に連絡し、本児の診断結果等を伺った。歯医者では、レントゲンを撮り、医師から「もしかしたら神経が死んでいるかもしれないが、今の時点では判断できない。1か月後くらいに歯の色が変わってくるかもしれない。色が変わっていれば、神経が死んだことになる」と言われ、1か月後再受診するよう説明された。	注意点等を指導していても、遊びに夢中になってしまうと予期せぬ行動をとることがあるため、いつ、どのような場面で事故が起こるかかわからないという認識を持った上で対応することが重要である。要因分析内容を職員間に周知し、再発防止に努めるよう求める。	
5656	令和3年11月1日	9：00頃登園。健康状態良好。避難訓練で幼児クラスのみA公園へ向かう。避難訓練終了後、そのまま公園で遊ぶ。10：40本児はブランコに乗ろうとブランコの柵の所で順番待ちをしていた所、柵から転落した様子を見た他児が声をかけ、保育士が異変に気付く状況を見る。児の様子を確認し、右手が痛いと訴える。腕が上がることを確認し、帰園し上司に報告した。児は身支度を行っていたが、痛がる様子が見受けられた為、保護者に連絡して迎えに来て頂き病院を受診した。	園外保育活動では定期的にハード面の安全確認を行う。子どもの行動から想定されるリスクに対応した事故防止マニュアルを職員が共通認識をもつこと。それに基づき、子どもたちの行動を把握し、安全確認を怠らないことが大切である。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5657	令和3年11月1日	いつも通りに登園。室内でリズムあそびで体を動かしてから散歩に出かける。児童館の公園を目的地とする。片道20分位。途中の交差点（信号あり）を渡ると左側なので右側へ皆で移動をする。そこからまた歩き始めた。前進したの気づかなかったようで、前を歩く子どもたちを走って追いかけてやろうとしたところ、側溝の蓋の切れ目につまずき転倒してしまった。その際、手をつないでいたので離すことが出来ずに事故に至ったと思われる。	今回の事故の大きな原因は、手をつないでとっさの受け身が取れなかったことにあると考えられる。そのため、園外保育の目的地までの往復の道が、アスファルト舗装で車道と歩道が分かれ、歩道の幅が広く、整備された道以外は、歩道部分において、段差や自転車の往来等もあることから、手をつないで移動することは是非を検討していただき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。	
5658	令和3年11月1日	12：20頃より園庭の総合遊具（2歳くらいが遊ぶ小さな遊具）で、他児と追いかけて遊んでいた。12：36他児から逃げようと総合遊具（27cmの高さ）から降りた際、右足首を捻った。すぐに、受傷部分を確認し、冷やすとともに骨折も疑われた為、保護者に連絡した。14：05頃病院へ運んだ。		
5659	令和3年11月1日	受診し、擦過傷ということで様子を見るため1週間後受診ということだったが、傷の治り具合が早く2回目の受診は保護者の判断でされなかった。	こ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。	
5660	令和3年11月1日	園庭で遊んでいた際、園児が足が痛いと訴えてきた。看護師に診てもらおうと右足首あたりが腫れている模様。聞き取りをする。と、転んだとの事。受診結果、骨折していた。	見守り体制が十分ではなかった部分もあるかもしれないので、園として再点検が必要である。	
5661	令和3年11月1日	園庭遊具（たいこ橋）に登り、渡っている最中に足を滑らせ地面に落下する。足の方から着地した為、足の状態を見るが打身も腫れもなく外傷が見当たらない。しかし起こそうとすると立つことができず痛がる。医務室まで運び、氷のうで冷やして様子を見るが、その後も歩くことができず痛みを訴えた為、母親に連絡し病院へ受診する。この時点でも外傷がなく、痛みの原因が何処にあるのかわからない。レントゲンで骨折と判明。	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。	
5662	令和3年11月1日	夕方の自由遊びの時間に、友達と戦いごっこをしていて、友達の手が小指に当たる。患部を冷やし、看護師に湿布を貼ってもらおう。降園時、保護者に怪我をした時の状況を説明し、謝罪する。家庭でも様子を見てもらうようお願いする。翌日、登園時に保護者から家庭の様子を聞くと、大丈夫でしたとのことであったが、その翌日腫れがひかなかった為病院を受診された。そこで左手の小指を骨折していたことが判る。	子どもの状況を見ながら現場で臨機応変に声掛けをしていただき、安全に遊べるような環境作りを心掛けていただきたい。	
5663	令和3年11月1日	本児は、サークルで仕切られている畳のスペースからフローリングのスペースに移動していた。移動してから部屋を走ってしまい転倒し、机の角で鼻の付け根あたりを強打してしまった。鼻の付け根が少し切れていたため、止血し患部を冷やした。血はすぐ止まった。看護師に消毒とテーピングをもらい、しばらく冷やした。まもなく保護者が迎えに来たので、状況を説明し様子を見て病院受診をお願いした。	部屋の中を走り回ることをなるべく防ぐように、ハードやソフトの面で工夫をする必要がある。	
5664	令和3年11月1日	給食後、排便しようと便所に行き、ドアを開けようとして内側から押していた時、外側から友達がドアを押してしまい、左手小指を挟んでしまった。出血があったため、ガーゼで止血し、冷却処置をした。保護者へ連絡をし、ケガした時の状況とケガの状態を詳しく説明する。内出血もあったため、整形外科を受診する。	閉鎖的な空間で起きた事故であり、子どもたちの意識の定着のため鍵の開閉、トイレの利用の仕方については全体的な指導をお願いしたい。ドア開閉のストッパー設置などが防止のための整備などご検討いただきたい。	
5665	令和3年11月1日	当該園児が滑り台を滑ろうとしていた際、後ろで順番待ちをしていた友達に背中を押され、勢いよく滑り終えた際にバランスを崩して地面で左肘を打つ。怪我の状況を確認し看護師に診てもらおう。その後、母親へ連絡し、事故状況を説明し謝罪する。かかりつけの病院を聞き、病院に連れて行く。病院を受診すると骨折をしていた。完全に骨が折れているのではなく、一部分が損傷している状態でギプスで固定をしてい	子どもたちが安全に遊べるように、見守り体制の見直し、遊ぶ際の注意喚起など全体的なご指導をお願いしたい。	
5666	令和3年11月1日	おやつ後にトイレに行き戻る途中で右足を捻りバランスを崩し右足小指の付け根を痛めた。	クラス外での状況についても把握していただき、異常があれば改善していただきたい。保育士への注意喚起や、子どもの発達状況、生育環境を確認し、今後の怪我の防止に繋げていただきたい。再発防止のために、必要に応じて指導をしていきたい。	
5667	令和3年11月1日	当日9：00頃 本児は朝の戸外遊びを終え、靴を脱いで部屋へ戻ろうとしていた。その際、テラス屋根支柱の高さ20cm程度の基礎部（コンクリート）に登って足が滑り、突起した部分で左足ふくらはぎ内側を裂傷。すぐに看護師が消毒等の処置を行う。同時に保護者へ病院受診の連絡をし、病院へと連れて行く。負傷部位の縫合を行い、翌日保護者が再度受診することとなった。翌日 15：00頃 本児は引越しの為欠席をしていたが、保護者より完治に1ヶ月程度かかるかもしれない説明があったとの報告を受ける。約一週間後 4回目の受診。縫合部の抜糸を行うが、傷口が完全に塞がっていなかった模様で定期的な受診が必要となる。	園児の目線で危険予知、危険防止対策がしっかりできていなかった。	
5668	令和3年11月1日	夕方、16時30分より園庭にて年長児4名と保育士でサッカー遊びをしていた。ゴール近くで友達との間でボールを蹴り合い、そのボールが、以前ケガをしていた右足首にあたる。（16：57）	今後けがを負った子どもの対応や見守り体制について、再度検討、確認して再発防止に努めてほしい。	
5669	令和3年11月1日	通常通り登園しており、クラスごとの活動に入った際、2か所に分かれて遊んでいた。1クラスは園庭でくみを集めていたが、固定遊具で遊んでいる子もいて、担当者がくみ集めの方に目を向けていたときに、木製の固定遊具より本児が落下、右腕を下にして落ちたようで、遊具の土台部分で打撲、骨折に至る。	5歳児であっても予期しない行動はとるものという認識のもと、園の改善策にある複数で見守る体制を構築する必要がある。	
5670	令和3年11月1日	午後、園庭で遊んでいる時、転んだ友だちに気付かず引掛かり、転倒した。その際に、左肘をひねったようにして地面に手をつき、痛みを訴える。痛みに加え、少し患部に腫れも見られたため、看護師が確認し、病院の診察を受けた方が良いと判断し、母親に連絡を入れる。患部を冷やししながら固定した状態を保ち、来園した母親、主任保育士と共に整形外科を受診。診察、レントゲンの結果、左手前腕を骨折しているとの診断を受ける。患部を固定、薬局で痛み止めの薬を処方される。	保育士への注意喚起や子どもの発達状況を確認し、今後のけがの防止に繋げていただきたい。	
5671	令和3年11月1日	健康状況は良好。運動会の練習中、平均台を自分で移動させようとして、平均台と平均台との間に右中指を挟んで負傷する。	対象児を1人にした時点で、見守りの体制をきちんと構築しておくべきであったと推察する	
5672	令和3年11月1日	午前11時過ぎ園庭にて他児と遊んでいる際、テラスの段差が15センチ程度のところから駆け出した時、足を踏み外し、右足首をひねりながら転倒した。	多くの園児が遊んでいた中で気づくことが遅れたのは今後改善していく必要があると思われる。	
5673	令和3年11月1日	三輪車をこいで園庭を移動している時に、2歳児が乗っていた三輪車とぶつかりそうになったため、慌てて三輪車のハンドルを左にきったところバランスを崩して左側に倒れたときに左肘を打撲した。	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。	
5674	令和3年11月1日	登園後、園庭で、一輪車を押して遊んでいる際、バランスを崩して転んでしまい、その時に舌を噛んでしまった。	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。	
5675	令和3年11月1日	骨折からひと月かからず完治した。治療中はギプスで固定されたりしていたが痛みはほとんど感じることもなく、園生活にもあまり支障なく過ごすことが出来た。	子どもたちの予測不能な動きにも対応できるよう、細心の注意を持って従事してほしい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5676	令和3年11月1日	しっぽ取りゲームをしていて走って逃げている時に遊具にぶつかり左脛を切り出血した。	園児への注意喚起を行うと同時に、職員に対しても事故を未然に防止するような対応を心がけていただく必要がある。	
5677	令和3年11月1日	チェーン登り棒付きの遊具に登っている時、誤って足をすべらせ落下。地面に落ちた際、右肩を強く打ち痛みを訴える。	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。	
5678	令和3年11月1日	12:30頃、当該園児は保育室に入る前、友達と廊下で遊んでいた。その際、友達に抱っこされた状態で回され、右足の甲付近を壁にぶつけた。担当保育士より報告を受け、看護師が症状確認。骨折の疑いもあるためクーリング及び固定処置を実施し、保護者へ連絡	安全点検表に基づく点検の実施及び点検の形骸化防止並びに点検表の定期的な見直し、定期的な園児への声掛けや見守り体制の再確認が必要	
5679	令和3年11月1日	17:10 母親が迎えに来て降園中に、園庭の鉄棒で本児が母親に豚の丸焼きができるようになったことを見せようとして足をかけ損ね肩から落下した。母親が保育士に報告。その後母親と病院受診。 18:00 右手腕骨折と母親から園へ連絡あり。 翌日 受診後、医師から思ったより早くくっついていると言われたと母親から報告あり。 一か月後 右手の痛みがなくなってきたため指先を使うことが増えてきた。	保護者に園児を受け渡した後でも、園児が園外に出るまでは園児の行動に注意を払う必要がある。	
5680	令和3年11月1日	園庭で十字鬼ごっこをしていて、鬼から逃げようとした時に友達とぶつかり、友達の足が本児の右足くるぶしあたりにつづかった。	子どもたちが安全に遊べるように、見守り体制の見直し、遊ぶ際の注意喚起など全体的なご指導をお願いしたい。	
5681	令和3年11月1日	絵具を使っの製作中、自分の思い通りにならなかった為、泣き出して床に倒れた際、肘を捻ってしまった。	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。	
5682	令和3年11月1日	事故発生日、本児が保育室で転倒する。本児が保育者に右手の痛みを伝えたので、本児に状況を確認する。園長に状況報告をし、看護師が手指が動かないよう、手首から小指にかけてシーネ(手作り)固定をし様子を見る。保育士は本児の母親に状況を伝え謝罪をする。看護師が本児の怪我の状況と対処を説明し、状況に応じて、病院へ行くようにと説明する。母親は一度家に帰って様子を見ると、一旦本児と帰宅をするが、15時頃「小指の色が少し変わってきたので、今からA整形外科に行きます。」と、保育者と園長に伝え受診する。18時頃に電話にて「レントゲンを撮り、右手小指のつけねが剥離しており、ギプス固定して、2週間後再受診をし、良ければギプスが取れる」と園長に報告が入る。約2週間後、再受診をして、右手は完治していないが、ギプスをつけたままだと成長の妨げになるため、ギプスを取る。また園で様子を見てほしいと母親から話があったので、園内で十分気を付けていくことを確認する。約3週間後、父親の送迎時にも謝罪する。父親からは心配の思いを話されたが、傾聴すると穏やかに話をしてくださった。園内ではその思いを大事に受け取り、これからの対応につなげていく。	普段よりやや通路が狭かったことと咄嗟のことに本人が体をうまく動かすことができなかったことの複数の要因が事故を発生させた事案である。今後は、子どもの動きを予測しながら安全な保育環境を適宜確保していくことが必要である。また、保育者は危険予測し、咄嗟の時には助けられるように動けることが必要である。	
5683	令和3年11月1日	10時頃、保育士2名で年長児保育室にてリレーの練習をしていた。保育士2名共に、スタート位置で次の子どもを送り出していた。本児は、前を走る子を追いかけるために、必死に走る姿があった。リレー後に「走っていてぐねってなった。でも負けそうやったし頑張って走った。」と本児が言っていたが、走っていたため、確認が出来ていなかった。その後、運動遊びの補助で保育士2名が加わり、運動遊びをしている途中で座り込む姿に保育士が気付き、本児の足を確認。右足親指付け根が少し赤くなっていた。冷えピタを張り、椅子に座って活動を控えた。その後も痛みや腫れの様子を確認したが、変化は見られなかった。給食を完食し、午睡も1時間ほど熟睡出来ていた。 15時、赤味は引いていたが、左右比べると右足親指付け根の腫れがみられるのでAクリニック夜診(17時)受診。レントゲンを撮り、右足親指にヒビが入っていた。全治1ヶ月。足を固定し、来週中に再受診予定。 5日後夜診...包帯が取れていたので巻き直して病院に行かれた。 1週間後...レントゲン撮影。ひびの影もほとんどない程薄くなっていた。10日後再受診。 約2週間後...病院で足の固定器具が外れた。 約3週間後...受診、レントゲン撮影。まだしっかりとくっついていないが、固定はなし。親指と人差し指をテーピングで固定している。次回は10日後受診予定 約4週間後...夕方に受診。レントゲン撮影。完全にはまだくっついていない。固定は無しで、親指と人差し指をテーピングで固定する。子どもなので成長とともに骨はくっつくと医師に言われたとのこと。10日後受診予定。	走る前の準備体操をしっかりと行い、屋内での活動では走る距離や間隔を考慮するように。木曜日であったので午後の診察をしていない医院も多いことから、けがを確認後はできるだけ速やかに受診ができるような配慮をするように。	
5684	令和3年11月1日	当日、健康状態良好で登園。当日は園外保育であった。現地では、4台の総合遊具を保育者5人が見守り中、10:40頃から遊んでいた。10:55頃丸太を立てて階段状になっている、一番高い部分、高さ約120cmから総合遊具に移ろうとしたときに転落した。近くにいた園児より本児が転落したことを一番近くにいた保育者に伝えにきた。すぐに駆け付けると体の左側を下にして本児が横たわって泣いており、抱き上げどこが痛いかを聞くと左手首を指さした。園へ連絡し母親と連絡を取っている間に、本児は事務所に連れていき、救急車をお願いし、11:15頃園長が付き添いA病院へ搬送された。レントゲンの結果、左手首付近の橈骨と尺骨を骨折していた。手術が必要になるだろうということで、母親の到着を待ち、自宅近くの病院へ転院した。診察の後15:40頃から麻酔をし整復をした。翌日の骨の状況を診て必要なら手術をするとのこと。麻酔をしているので、当日は入院をした。	園外保育実施においては、事前の下見を必ず行い、活動する場所及び近辺の安全確認等をするとともに、当日の人員配置についても、増員して対応していたが、遊具を使っの活動時には、引率者が危険箇所適正に配置できていたか。引率者数で確実に危険箇所の対応ができるよう、使用する遊具を制限するなどの配慮が不十分だったことも要因であると考えられる。また、園外保育で、使い慣れない場所、遊具であるため、より一層安全面においては配慮が必要であることを改めて伝えるとともに、園内においては、再発防止策について研修等を行い、事故防止のためのガイドライン等で再確認していただくよう注意喚起した。	
5685	令和3年11月1日	保護者と駐車場に歩いて向かっている際、飛び出し防止のために設置しているコーンのロープを跳び越えようとして足がひっかかり転倒。すぐに泣くも、それほど痛がる様子もなかったとのことで保護者の判断で帰宅。帰宅後、右腕を押さえ痛がって激しく泣くため、医療機関を受診。骨折と判明し、ギプス装着。 1か月後にギプスはとれ、40日後に最終受診で完治。	保護者対応の際には、保育者も保護者も子どもの様子を把握ができるよう心がけてください。ロープの設置状況も、より安全な方法に改善してください。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5686	令和3年11月1日	園庭にあるブロックジャングルの真ん中あたりに腰をかけていた時に、後ろ向けに落下する。背中を打っていたようであるが、その後、保育者が脇から抱き上げようとする時右肩あたりの痛みを訴え泣き始める。外傷は見当たらないが、挙上すると痛みがあるようなので、園から病院を受診する。レントゲンを撮り触診の結果「骨折はしていない」とのことで、湿布を処方される。 一晩、激しく痛がることはなかったが、右側をかばい、時々痛がって過ごす様子があったため、翌日、母がセカンドオピニオンとして他院を受診される。 翌々日、母より「他院受診したところ、右側の鎖骨が骨折していると診断された」と報告を受けた。クロスハーネス状のサポーターを上半身につけて過ごしている。	危険が予測できる場合には、職員間で声をかけ合い、すみやかに安全確保に努めるようにしてください。	
5687	令和3年11月1日	早番の時間帯に3・4・5歳児が園庭で遊ぶ。保育士2名が園児の様子を観ながら登園する園児の健康観察をして受け入れをしていた。本児は普段と変わり無く他児と遊んでいた。本児は総合遊具のロープ状になっている高さ約1.5メートルの所へ登り飛び降りた。1回目は着地に成功したが、2回目に飛び降りた時、バランスを崩しながら地面に手をつき、左肘に腫れと痛みがある為、その部位を冷やす。	朝の受入れ時間帯は目が行き届きにくいことや、年長児で動きが大きいからこそ起こりうる事故があることなど、職員間で共通認識していく。遊具の使い方は繰り返し指導していく必要がある。	
5688	令和3年11月1日	10:40 保育室にて、次の活動に向け場所を移動する際本児を含む5～6名が走ってしまい本児が転んだ上に他児が乗ってしまう。痛みを訴え泣いたため椅子に座って様子を見る。11:00 上履きを履かそうとすると左足を痛がり立ちとうとしない。11:10 母に連絡するが様子を見て欲しいという事だった。40分後腰に腫れが見られたため再度母に連絡する。12:45 祖母が迎えに来て病院にて診察を受ける。16:30 祖母より左足脛を骨折していたと連絡ある。	園児が走ったことにより事故が起きてしまったため、園にて事故要因をよく考え、再発防止に努めてもらう。	
5689	令和3年11月1日	登園時は特に泣けることもなく落ち着いており、散歩の道中も保育士と手をつなぐなど事故前まで普段と変わる様子は見られなかった。散歩先の公園は何度か出かけている場所であり、その日もすべり台で繰り返し遊んでいた。着地でバランスを崩したと思われる、左肩を下にして落下した。	園の要因分析にも見られるように、公園の遊具で遊ぶ際は、園内と異なり思わぬ事故が発生する可能性がある。子供の気持ちも場所が変わることでも高揚することも予測される為、職員間で連携をとり見届けを十分にを行うことが重要である。	
5690	令和3年11月1日	2歳児保育室からテラスで靴を履き園庭へ出ようとした際、他の園児1名と手をつないだ状態で2人で回り始めた。保育士が声をかけた瞬間本児のみ手を離さず転倒した。手をつかず地面に顔面を強打し激しく泣く。保育士がすぐに抱き上げ歯茎から出血していた為止血する。看護師、園長が確認し保護者に連絡後病院へ受診する。レントゲンの結果前歯2本を骨折していた為ワイヤーで1ヶ月固定。痛み止めと抗生剤3日間処方される。頭部を打っている可能性がある為24時間は様子を見るよう医師が本児の健康状態は良好。運動会に向けた練習中(10時)、長縄跳びの際中に長縄が足にひっかかり転び、左肘を地面に打ち付けてしまった。外傷はないが、左肘の腫れと痛みがあった為、冷やして様子を見た。	園の要因分析にも見られるが、年齢的に「落ち着いて」という声掛けを理解して行動するのは難しいと思われる。危険な行動を予測し、細やかな対応をすることを職員全員が周知することが重要である。	
5691	令和3年11月1日		普段の生活と異なる動きをすると、ケガがおきやすくなるため、園児一人ひとりをしっかり見守る必要がある。今回の事例をもとに、同じことが起きないように注意していただきたい。	
5692	令和3年11月1日	10:30 本児が園庭を複数の園児と一緒に走って遊んでいたところ、斜面を走り降りようとして転倒し、後ろから走ってきた他児も続いて転倒して本児の上に倒れた。	職員配置は基準以上であり、事故が起きた場所も子どもの遊ぶ場として特に問題はない。ただ子どもの遊びの状態から、遊び方の指導や、職員の立ち位置を見直す必要はあると思われる。	
5693	令和3年11月1日	4,5歳児が北側園庭で遊んでいた。片づけを呼びかけ大型遊具に居た子ども達は砂場に移動する。砂場の玩具を全員で片づけている時本児と友人Kが追いかけあって大型遊具の方へ駆けていく。花壇脇を走り抜けた時、すべり台の着地用に敷いてあるマットと花壇の溝に足を引っ掛けて転倒し地面で左手首を打った。走り寄ると右ひざを抑えて泣いていた為体に付いた土を払いながら体を起こした。他児と離れた場所であった為皆の方に来よう伝え砂場で様子を見ようと判断。本児が砂場に来る前に母親が迎えに来て話を詳しく聞く。その頃左手首を抑え痛みを訴えていた。その時点での不自然な点は見られず手首を振ったり曲げたりすることは出来た。母親と相談し湿布とネット包帯で軽く手首を支え受診してもらう。看護師に連絡、園長に報告。翌朝骨折していたことと昨日は泣いて処置できなかった為本日ギブス装着した。	園の要因分析にも見られるように、子供の動きは予測不能であり、思わぬ事故につながってしまうことがあることを、職員全体に周知し、今回の事例を今後に生かしていくことが重要である。	
5694	令和3年11月1日	09:10 大型プールが運動場の園舎寄りに設置された園庭で転倒事故発生。 担任が見守る中、本児を含む4歳男児が鬼ごっこをしていた時に、本児が鬼となり前を逃げる友達を負いながら移動中、園庭の地盤より上に出ていた水栓に引っかかり転倒し、園舎軒下の足場のコンクリートに右上唇を打ち付けて、1cm程の裂傷事故が発生した。	鬼ごっこに夢中になり外の事に注意を払うことができなくなった園児の特性を理解し、安全に遊ぶための方策について足りない部分があったと見受けられる。今回の改善策を実施し、園児が快適に過ごせるよう努めていただきたい。	
5695	令和3年11月1日	12時20分食事後フッ素洗口の準備をしている時、本児が廊下から走って入室。その際フッ素を取りに来た他児の足にひっかかり転倒し、前方にあった机の縁で口元をぶつけた。痛みを訴え、上の前歯の根元より出血が見られた。前歯(乳歯)が少し内側に入っているため、麻酔をして元の位置に戻し固定した。	園の要因分析にも見られるように、子供の動きが多く目が行き届かない場面では、思わぬ怪我が起きることを職員全体で共有すること、また、今回の事故を検証し今後を生かすことが重要である。	
5696	令和3年11月1日	登園時から機嫌も良く、園庭を歩行したり、砂遊びをしたりしていた。椅子につかまり立ちをし、上り板に移動中、手がはずれ落ちた。その時、おでこにかすり傷を負う。その後、泣いたり泣き止んだりだったので触診し様子を見たが、原因はわからず、様子を見て保護者に引き渡した。翌朝、歩行せず保護者が受診した。	園の要因分析にも見られるように、歩き始めで歩行が不安定である子供については、目を離すことなく見守ることが必要であることを、職員全体で共有する。今回の事例をもとに同様の事故が起きないように研修することが必要である。	
5697	令和3年11月1日	室内で跳び箱の練習を行っていた。児が跳び箱を跳んだ後20分ほどして保育者に右手母指付け根の痛みを訴えた。	園の要因分析にもあるように、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、今後を生かしていく必要がある。	
5698	令和3年11月1日	【8時22分】登園。検温37度、夜中に鼻血有。その為寝不足。一度起床したが、6:30～7:30入眠。朝食も食べたので大丈夫ですとの保護者様からの伝達。 【8時40分】クラスの友達が、いつもより早く登園したことに高揚する。ここから日中ずっと高揚したまま。 【15時50分】園庭遊び・遅番保育。友達と一緒にサッカー・鬼ごっこ等を楽しむ。 【16時20分】走っていたところ、同じように走ってきた友達とぶつかり転倒。左腕を少しひねった状態で転倒する。担任と共に園長へ報告。左手首内側に擦り傷を確認。擦り傷の部分痛みを訴える。肘・手首を動かし、痛みがあるか確認。変わりなく動く。外傷は擦り傷のみ。肘・肩が抜けた様子もない。受け答えはしっかりと出来ていたが、顔色がやや悪い。登園時の様子・日中の様子と週末という事も重なり、疲れも出ていると思い、布団で横になる。そのまま入眠(16:30～17:25)。 【17時26分】保護者(母)迎え。状況説明をする。そのまま自家用車で帰宅。帰宅中、痛みを訴える為、母親と本児で受診左腕上腕骨折・全治2か月と診断される。  翌日 【11:00】保護者と共に再度病院へ受診し、治療方針等の確認をする。全治2カ月の診断。	施設に対し再発防止を図るよう伝達(現地立入等はなし)。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5699	令和3年11月1日	17:10 上靴を脱ぎ靴下で遊んでいる時、滑って転び、手を床に着いた際に左手小指の第二関節から上が外側に向く。整形外科に応急処置の仕方を聞き、本児が痛がっていたためそのままの状態での処置なし。	園の要因分析にも見られるように、異年齢での合同保育では、人数も多く一人一人を十分に見守る体制になかったことが考えられる。今後は今回の事故の経験を活かし、保育の見直しを図ることが必要である。	
5700	令和3年11月1日	いつもと変わらず、「おはよう」としっかり挨拶して登園。日中も元気に過ごしていた。事故発生は園庭で歩いていた時で、おにごっこで遊んでいた年長児が身体の左側にぶつかってきて、その勢いで右に倒れた。目立つ外傷もいなく帰宅するが、体の痛みを訴えたため、翌日に整形外科に通院。レントゲン検査により右鎖骨を骨折と判明。治療バンドを着用、その後、経過観察となり完治する。	園の要因分析にも見られるように、園庭に年齢の違う子供たちが活動している場合は、遊びの内容にも注意を払い、接触などによる怪我の発生を予測した上での見守りが必要なことを、職員全員に周知することが必要である。	
5701	令和3年11月1日	事故発生日、母親に引き渡した後の降園時に門に向かう途中にあったタイヤの上を歩いていて落下した。本児が腕を痛がるため、市内の総合病院の救急を受診したところ、骨折と診断された。受診病院では処置ができず、市外の総合病院を紹介された。翌日、市外の総合病院の救急を受診、処置をした後、園に報告があった。市外の総合病院で市内の整形外科を紹介されたため受診した。	園児のけが防止のために保護者への引き渡し後は速やかに帰ることを周知徹底するよう指導した。	
5702	令和3年11月1日	9時半ごろおやつを終えてトイレへ行った後、机や椅子が出ていた保育室を本児が走ってしまい、テーブル付き椅子の脚に引っかかり、近くにあった木製の箱椅子に歯をぶつけた。近くにいた担任が、歯から血が出ていたので、ティッシュで止血。園長・主任へ報告し、状態を確認した。すぐに病院を受診したほうが良いと判断し、保護者(母)に連絡し状況を説明して病院を受診したい旨を伝えた。母親・父親共に、すぐに保育園または病院まで来れないとの事だったので、保育士が病院へ連れていき、受診した。	室内の物や保育士の位置など、安全な環境設定を徹底するように指導した。	
5703	令和3年11月1日	登園時から事故発生時までには通常と変わらずに過ごした。15:55 おやつを食べ、降園前の自由遊び中、保育室にて、本児の泣き声に気がつき見ると、玩具を握って床にうつぶせの状態に転倒していた。担任保育士がすぐに抱き起こし、受傷部位を確認したがすぐにはわからず、足をさすると泣き声が大きくなったり立たせたときに足に力が入らない様子が見られた。16:05 園長に報告し、保護者に連絡をする。16:50 母が迎えに来て、状況を説明し、受診をしてもらう。18:25 母から骨折の連絡を受けた。	直接的な原因があった事故ではないと思われるが、起こりうる事案として共有し、年齢に応じた遊び方や環境の配慮をしていく必要がある。	
5704	令和3年11月1日	空いている1台のブランコを取るために、友達と競って走っていったところ、ブランコに衝突し転倒した。膝の擦り傷の痛みを訴えていたが、その後、自分の左手で右手を支える様子があったため、保育士が確認したところ右腕の痛みを訴えた。園近くの外科へ受診し、レントゲン撮影を行った。骨折が分かったため、総合病院への再受診を勧められ受診した。関節のズレが認められたため、全身麻酔をしピンで固定する手術を受けることとなった。両親同席のもと手術の説明を受け、入院手続きを9:07元気に登園。	園の要因分析にも見られるように、遊びに向かう子供の気持ちや行動を予測し安全の確保することが重要である。今回の事例を共有し、職員全員で話し合い今後に生かすことが必要である。	
5705	令和3年11月1日	11:40頃氷鬼をしている最中に、木を回り込むように走っていたところすべって転倒(単独)。明らかな外傷、腫脹、皮膚の変色はないが、左の下腿内側を痛がり、足を動かせない状況で、泣きやまず、骨折も考えられた為、左足を固定する。すぐに母に連絡し、病院受診をすることにした。数か所の病院に連絡したが、お昼の時間帯だったこともあり、すぐに受診できる病院がなく、14:00整形外科へ受診(本児、母、園長、看護師、担任)。脛骨骨折と診断され、シーネ固定の処置を受ける。	園庭での自由遊びの中での鬼ごっこにおける怪我であり、やむを得ないところかと思えます。改善策に記載してあるようにより全体を見られるような意識づけをしていただければと思います。	
5706	令和3年11月1日	鉄棒の前回りをしていた時、手を離してしまい、左腕を地面で打つ。公園にて腕の上げ下げ、曲げ伸ばしや痛みの確認をする。園に戻り、腕の状況の確認をして冷やす。給食・午睡の間、様子を見るが、起床してからもいたそうなので電話連絡をする。	園の要因分析にも見られるように、異年齢での取り組みの中、園ではなく公園での活動であることから、より丁寧な見守りが必要であったと思われる。今後はこの事例を園内で共有し、今後の活動内容に生かすことが重要である。	
5707	令和3年11月1日	13:30 クラス全員、自由遊びをするため園庭へ出る。14:00 ブランコに乗ろうとした本児が走ってブランコに向かい、その前にあるタイヤ遊具を飛び越えようとした所、飛び越えられず転倒し地面に肘をついたと思われる。すぐに近くにいた職員が気付き 担任へ報告。他職員2名(園長・教務)で患部を冷やし、添え木で固定した。14:05 担任が保護者(父)へ連絡し、迎えをお願いします。14:10 幼児教育課へ第1報を電話で伝える。(園長) 14:20保護者へ引き渡し、整形外科 へ向かう。16:30 受診後、保護者から診察結果を聞いた。整形外科では、脱臼と思われるが強い痛みがあるので、翌日市外の総合病院にて再受診してほしいとのこと。翌日15:30 市外総合病院へ受診した保護者(母)から連絡が入る。	子どもが分散した時に見届けができるよう職員の立ち位置を工夫したり、危険箇所を把握して職員同士で声をかけあったりするよう指導した。	
5708	令和3年11月1日	運動会に向けて跳び箱の練習を行っている際、4段の跳び箱を跳んで着地の時にバランスを崩し、右手から落ちて腕の上に体が乗ってしまった。右肘のあたりを痛がり、だらんと動かしなかつた。	・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ます。 ・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ます。	
5709	令和3年11月1日	保育室にて箱積み木や長机をつなげ、サーキット遊びを楽しんでいた。本児も挑戦し何度も往復しながら遊んでいたが何度目の挑戦の時、箱積み木の上から足を踏み外し転倒した。ちょうど転んだ先に高さ20センチほどの積み木があり前歯をぶつけてしまった。	・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ます。 ・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ます。	
5710	令和3年11月1日	10時30頃から園内の坂でたこあげをする。以上児10名ほどで坂の往復をして走っていた。夕方、足が痛い知らせるが腫れなどは見られなかった。	子どもの活発な動きを予想しながら、職員配置や環境設定に気をつけ、危険防止に努めてもらいたい。	
5711	令和3年11月1日	戸外のかんさつの森で鬼ごっこをして遊んでいた。鬼ごっこで走っていた際、木の根っこに足が引っ掛かり転倒してしまいそうになったため、近くの木に左手をついた。その後、本児が担当保育士に転倒したことと手首の痛みを訴えたため、担当保育士が左手首を冷やし様子を見る。当日は、変わりなく園生活を過ごし降園した。完治には2か月程度要する予定。	・鬼ごっこをするのに適する場所を設定することと、5歳児は一人担任ではあるがしっかりと全体把握をし、必要な声掛けをする必要がある。 ・また、屋外で子ども同士しっかりと鬼ごっこをして遊ぶことは発達上必要なことであるので子ども自身に安全上の約束を認識させていくことも大切な指導である。	
5712	令和3年11月1日	本児はその日園外で、そり遊びの活動をしていた。午前中の活動が終わって手袋等を干すために乾燥室に入って順に手袋、帽子を渡していた。本児も渡してから移動する際に段差に気付かず足を踏み外して土間に倒れ込み、右腕をつく。	・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ます。 ・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ます。	
5713	令和3年11月1日	給食を食べ終わり、座っていた椅子を片付けようと両手で持ち上げた時、椅子が机とぶつかり、その反動で本児の胸に椅子があたった。その時、ぶつかったことや痛みを訴えなかった。	・本児の体に対して椅子の大きさが合っていなかったのではという気づきがあった。 個々の子どもに対しての用具の大きさはリスクとして大切な観点となるので配慮を要する。 ・落ち着いた行動のさせ方や椅子の持ち方等、子ども自身への指導も重ねていくことが	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5714	令和3年11月1日	天気が悪く雨が降っていて一日外に出られなかったため、おやつ後も数人で誘い合い、遊戯室でサッカー鬼ごっこをしていた。鬼から逃げる際に、ピアノの手前で方向転換しようとしてカーペットにつまづき滑って転んだと思われる。自分で「足が折れた」と帰ってきてしばらくすると足の甲が腫れてきた。ひどく痛がることもなかったがすぐに迎えの時間となり母に伝え、次の日受診され骨折と分かった。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>	
5715	令和3年11月1日	2階のホールでリズムをしていた時、4オクリのつばめ組の出番になり、つばめの格好をして走り、ターンをして方向をかえた時にバランスを崩して足が滑り転んだ。お尻をついた後に左の肘を床で打った。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・子どもにとって必要な体の動きを促す運動遊びであるが、けがは予想できることなので場所の広さ、周辺の物の位置、人数等適切な環境の配慮が必要である。</li> <li>・運動遊びでは特に、子どもの動きの予想、日常的な体の動かし方等を把握して注意深く見守りと指導をする必要がある。</li> </ul>	
5716	令和3年11月1日	午後のおやつ後、保育士1名が数人を連れて遊戯室に行き遊んでいた。年中児はボール遊びをしたり、走り回ったりしていたので、気を付けてねと声をかけながら見ていたが、他児の対応をして目を離れた時、背後でドンという音がして振り向くと、本児が倒れ泣いていた。立ち上がれない様子で同じクラスの子とぶつかったと訴えた。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>	
5717	令和3年11月1日	当日の健康状態・・・先週木曜日自宅の階段から転落。翌日、病院に受診し左足にサポーターをあて、経過観察中だった。今週金曜日に受診予定だった。他の健康状態は良好。外あそびに出る直前、同クラスの友だち(女児)と保育室のサッシ(引き戸)を開閉していた。本児がサッシを開けようとし、友だち(女児)は閉めようとした際に、本児の左手薬指を誤ってはさんでしまう。すぐに水道の流水で患部を冷やし、熱さまシートを貼り様子を見る。	子ども同士によるドアの開け閉めで起こった事故。担当職員は目は園児から離れていなかったものの、離れていたため間にあわなかった。ケガの起こりやすい場所であるため、園児のそばを離れず見守ってもらいたい。同時に安全管理を再度、職員同士で確認し合ってもらいたい。	
5718	令和3年11月1日	登園後の健康観察・体温測定は異常なし。園バスで権現山中腹の神社まで移動し、そこから徒歩で頂上へ登る。頂上の広場で鬼ごっこやかくれんぼをして遊んだ後、午前11時40分ごろお弁当を食べるため、リュックサックを取りに移動していたが、小石に足を取られて転倒。右肩から転んで動けなくなった。痛みがあつて起き上がれず、職員が腕を固定したうえ抱えて車に乗せ、病院へ受診した。	報告の第一報自体は遅れたものの、事故等が発生した場合の対応においても園長先生を中心に事故対応マニュアルに沿った対応を迅速に実施している。当該事故については、遠慮で発生しており、施設としても事故を避けることは難しい状況であったと判断する。	
5719	令和3年11月1日	母と登園し、遊戯室の机の近くに座り、機嫌よく歌ったりその場で飛び跳ねていたため、担任が登園後の準備をするよう促しながら、園行事の準備のため席を外し、遊戯室には、別の保育士と保育補助が残った。準備を終え、担任が戻ると同じ場所で手を押さえて泣いていたのを見つけた。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・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。</li> <li>・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。</li> </ul>	
5720	令和3年11月1日	主たる活動は、園庭の登り棒でクラス全員で挑戦していた。全員が終わり隣の畑で冬野菜の畑づくりに取り掛かるうと、子どもたちを移動させようとしていた。担任2人が畑で待っていたところ、本児が園庭中央にあるいちょうの木にテーブルと椅子を重ね、地面から2メートルほどの高さのいちょうの木の枝にぶら下がり飛び降りようとしたところ、左手を地面につき、左手首を圧迫骨折してしまった。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・戸外での活動中は全体を見守る保育士の役割は必須である。子どもの動きを全体的に把握し、危険性を発見した時は早めに注意することが大切である。また、場所を移動する活動なので最後の子どもまで見ておくべきである。</li> <li>・5歳児であるので危険性を教え、自分の意思で安全な遊び方や約束に気付かせていくことも必要である。</li> </ul>	
5721	令和3年11月1日	8:50 登園・視診触診異常なし・ブロック遊び・排泄。 10:50 片付け・朝の会 11:00 テラスで運動遊び(トンネルくぐり、布ボール)。 11:30 入室・排泄・絵本読み聞かせ。 11:40 昼食(普通食を完食)。 13:20~14:00 午睡。目覚め・排泄・絵本読み聞かせ。 15:10~おやつ・入浴・リブロックで遊ぶ。 16:15 おかえりの会・カラーボールで遊ぶ。 16:20 男性保育士を見て泣き出し方向転換をしてその場に座り込む。チーフ保育士が抱き上げ両足を撫でて異常がないか確認した。特に異常は感じなかったが、暫く抱いて様子を見る。 18時半 右足に腫れを認め救外に向かう。 R 2 . 9月現在も経過観察中。11月現在も経過観察中。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・骨形成不全の既往症がある子どもなので、少しの事にも骨折のリスクがある。保育士は、手の引き方、体の支え方、移動のさせ方、部屋の段差等を常に配慮する必要がある。また、全職員で共通理解すること。</li> <li>・家庭との連携を密にし、普段から良好な関係を構築し、怪我があった場合でも話し合いができるようにしておくことが大切である。</li> </ul>	
5722	令和3年11月1日	朝7:00に通常通り登所する。健康状態は良好。8:20分頃、室内で関係児童と2人でごっこ遊びをしている際、関係児童が使用していた空き箱を受傷児童が手に取り、立ち去ろうとした為、関係児童が返して欲しいと追いかけ、受傷児童の背後より両手を抑えた。数秒後関係児童が力を緩めた際、受傷児童が前方に転倒し、手をつかず口元周辺部位を床に強打する。上前歯周辺の歯茎から出血及びぐらつきがみられた為、怪我部位を30分程冷やし止血する。また、	今回の事故について、延長時間帯の保育環境等の改善策について該当職員に確認し、今後も事故防止に努めていけるよう促す。	
5723	令和3年11月1日	17:00 本児は、夕方の3,4歳児合同保育中に、他児と一緒に正方形のウレタンブロックを縦に2個重ねてから平らなブロックを渡し、橋のように形成した上に他児と座りながら乗って遊んでいた。降りようとした際に、バランスを崩し転んだ。痛いところがないか声をかけ確認したが、本児が首を横に振り、その後も自分で靴下や上履きを履いたり、帰りの支度も通常通りだった。保育室を移動した後は静かな様子で座ってすごし、少し元気がなかったので検温をしたが平熱だった。延長保育時の補食も完食し、保護者のお迎えで降園した。帰りながら、本児が保護者に手が痛いことを話し、翌朝、手首が腫れていたため病院受診のための連絡を園が受けた。翌日の夕方に受診の様子を尋ねるために、園から保護者に電話連絡をした。	事故分析を十分に行うことにより、事故防止対策をしっかり確認でき再発防止に繋げる事ができると考える。	
5724	令和3年11月1日	遊戯室で氷鬼をしている際に全速力で走っており、クローゼットの間隙に右足の小指内側をぶつけた。右足の小指を気にする姿があったが、再び氷鬼や縄跳びを行っていた。	全ての児童が適切な見守り体制の下で安全に活動できる環境の整備に向け、事故発生の要因分析結果や改善策を全職員で共有し、施設全体として対応してゆくことが望まれ引き続き事故の可能性が考えられる遊具使用時については、職員の監視を置き事故防止に努めていく。	
5725	令和3年11月1日	17:20 園庭でタイヤ渡りをしていた際、右足を滑らせて転びタイヤの上に落ち、上半身が左腕上に乗る。 左手首の痛みを訴えたが腫れはみられず、氷を当て冷やして様子を見る。 17:45 やや腫れが見られる 17:50 母迎え、腫れがあり痛みを訴える。 18:05 A病院 18:15 医師の診察を受ける。レントゲン撮影の結果、左手橈骨遠位端骨折と判明。		

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5726	令和3年11月1日	16:25 タイヤを台にして鉄棒にジャンプをして跳びついたが、勢い余ってバランスを崩し左手が鉄棒から離れた状態で前回りをした。そばにいた保育士がとっさに体を支えようとしたが間に合わず、右手のみで自分の体重を支える。直後、右腕の痛みを訴え、まったく動かさずとしない。 16:38 母親が通常通り迎えに来たので、状況を伝える。 17:00 A病院小児科を受診する。右上腕が腫れていたため、B病院への紹介状をもらう。 19:15 B病院受診(緊急外来)。レントゲンを撮り、添え木をして帰宅する。翌日の午前9時に診療予約し、整形外科にてあらためて診察を受ける。右上腕骨骨折の診断を受けた。 その後は1週間に1度受診してレントゲン撮影を行い、骨折部の確認をする。順調に回復はしているが、完治までには2か月ほどかかる見込みとのことである。	事故の可能性が考えられる遊具の使用時の介助方法について研修会等を開き事故防止につとめていく必要がある。	
5727	令和3年11月1日	11:40 年長クラス17名、保育士1名、実習生1名で園庭で遊んでいた際に、本児が、芝滑り斜面を段ボールを持って駆け登っていた。振り向いた際に他児との接触などもなくバランスを崩し右手をついた時に人差し指を巻き込むように転倒した。 11:45 本人が、痛みを感じて担任が声をかけてきた。様子を聴き取り現場を確認する。	改善策にある様に、配慮の必要な子どもの対応についての体制の見直しの必要性がある。また実習生は職員ではない為、遊びの見守りには職員での配置の工夫を考えて欲しい。	
5728	令和3年11月1日	15:30 午後おやつ後ホールにて自由遊びをする。保育をしていた3人のうち1人は保育室の清掃に入っていた。ボール遊びをしようとボールを取りに行く際スキップをしようとしていた当該児がスキップができず、足がもつれて転倒。その際右脇を床に打ち付けた。転倒時は泣いたがその後は遊び始めたので様子を見た。 17:05 降園。保護者に事故発生時の説明と謝罪をする。 翌日 降園後自宅で痛がったため保護者が通院し右鎖骨を骨折していたことが判明した。	土曜日保育の担任不在中に起きた一瞬の事故である。環境面および人的面で平日保育との差異があるため、重大事故を防ぐためにも、土曜日保育の体制を整える必要がある。	
5729	令和3年11月1日	15:35 庭へ出て遊ぶ。 15:45 友達と追いかけてっこをしていて振り向いたところ、本児の左手首が他児の左肩にぶつかる。ぶつかった衝撃で地面に座り、左手首をさすっていた。腫れもなく、本児も泣いていなかったため、安静にして様子を見る。 17:00 保育室に戻り手首を触ると腫脹感があって冷たく(17:50まで)。 17:50 父迎え。経緯を説明し、様子を見てもらうよう伝えた。	園庭に多くの園児がいる場合は、より一層の注意喚起が求められる。また、準備体操の実施は、怪我の発生への一定の予防効果があるものと考えられる。なお、事故発生後の処置は適切と考える。	
5730	令和3年11月1日	夕方の時間外保育中に、園庭で活動をしていた。他児とブランコまで走っていった際に右後ろから来た他児の左側と、本児の右側とが衝突して本児は地面に転び、怪我が起こった。後ろから来た他児は何も怪我はなかった。	・事故の発生から日数が経過してから報告がなされたことについて、今後重大事故が発生した場合は、速やかな報告を徹底するよう指導した。 ・全ての児童が適切な見守り体制の下で安全に活動できる環境の整備に向け、事故発生の要因分析結果や改善策を全職員で共有し、施設全体として対応してゆくことが望まれ今回の事故は、外遊びから室内に入る際の移動時に発生した事故である。	
5731	令和3年11月1日	11:20 所庭のもみじの木(1m30cm)に登り、飛び降りた際、木の枝に足が引っ掛かり左の手の平を地面についた。 11:30 肘内障の既往歴があるため、肘内障を疑い、三角巾で固定し、保護者に連絡した。 当該児童は、痛みを訴えていたが空腹だということで昼食をとり、保護者が来るまで午睡した。 13:00 保護者が来所し、一緒に降所した。 15:00 保護者と病院を受診した。 15:30 保護者より電話にて次の内容の連絡があった。 骨折が判明したが、脈が触れにくく他に原因がある可能性があるため、B病院を紹介され受診した。 19:00 再度、保護者から次の内容の連絡があった。 B病院で受診後、入院となり、午後全身麻酔下で徒手整復・経皮的ピンニング術を受けた。	活動時以外でも職員が児童全体の動きの見守りを行うよう伝えた。	
5732	令和3年11月1日	園庭内の楠の木に登っていた。登れる限界まで(2m程度)登った後、降りようとする。足場も不安定で木に着地せず、細い枝に手をかけた。ぶら下がった体勢になったが、枝がしなり、折れて落下。左手のひらが反った状況で地面に手をついた。本児の側にいた保育士(木登りと鉄棒を見守っていた)が、本児の身体を起こし、どこが痛いかと問うと左腕が痛いと言った。痛がる部位を確認しようと、ジャンパーを脱がせたところに、幼児のリーダー保育士が駆け寄り左腕の痛がっているところを見ると、腫れていたため抱き上げて、保健室に向かった。看護師が確認したところ受診の必要性ありと判断し園長に報告。保護者の了承を得て、11時20分整形外科にて受診。レントゲン撮影にて橈骨骨折、骨折のためのズレが大きいことを確認。より適切な処置が必要なため病院への紹介をいただく。一度園に戻り、午後の診療時間を待つ。午後2時30分病院を受診(整形外科の非常勤医師)。橈骨を引っ張る形でズレを戻そうとしたが戻らず、翌日専門の常勤医師の診察を受けることとす	木登りの遊びでの危険因子について分析を行う事により、危険因子について明確にし今後の保育に反映させてほしい。	
5733	令和3年11月1日	14:50 園庭で友達とボール遊びをしていて、転がっているボールを拾おうと走った際、滑って転倒した。その時に左手を地面についた。 14:55 痛みがあったので、保健室で湿布を貼り、様子を見た。 15:15 時々痛みがあったが、手を動かし、腫れや色の変化も無いので、クラスに戻りおやつを食べて過ごした。 18:00 母親が迎えに来た。痛みがあったので、母親と病院を受診した。 19:00 受診の結果、左橈骨骨折と診断された。	受傷した際、子どもの状況をよく観察し、通常の様子と異なる場所が見られる場合は、早めに医療機関を受診するよう伝えた。	
5734	令和3年11月1日	10:35公園内の土嚢に乗り、歩行していた際、滑り転倒。転倒後、疼痛訴え啼泣した為、確認するが特に変化なかった。 11:15クーリングしていたが疼痛訴えが強く、徐々に腫脹も見られた為、クーリングしながら帰園。 11:20下肢に触れたり動かそうとすると啼泣し、疼痛が強くなることや腫脹もある為、病院受診をする(今後週1受診予	上記特記事項、改善策にあるとおり、事故が起こらないよう保育時は注意するよう指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5735	令和3年11月1日	<p>16:00、5歳児21名を正規職員1名、保育補助員1名で園庭で保育中に発生。本児は10名で展開されていた鬼ごっこに参加していた。他児は虫取り、縄跳びをしていた。園庭で遊んでいたのは5歳児のみであった。担任保育士は縄跳びにつきながら全体を見守り、保育補助員は虫探しをしている園児についていた。</p> <p>16:10、本児が倒れて泣いているところを発見する。保育士が怪我の状態を確認するが外傷はみられなかった。本児に痛みを確認すると左足首周辺を指し、「自分で転んだ」と話す。少し足を引きずる様子があった。事務所にて園長、看護師が左足首を確認する。外傷、腫脹はなく、足関節可動時の痛みもなかった。歩行可能だったため受診せず帰宅する。</p> <p>左足首に軽度の腫れはあるが歩行可能であるため、湿布を貼付し安静にして様子を見ていた。</p> <p>月 日、保護者より受診の希望があり、担任付き添いのもと整形外科を受診する。レントゲン撮影にて左腓骨遠位端骨折と診断され、シーネ固定し帰園する。帰園後保護者に改めて事故発生時の状況を伝え謝罪する。</p>	<p>今回の事故は園児自身が転倒した結果骨折してしまったため、不可抗力であった。しかし、報告書にも記載があるが、半年前にも骨折していることを踏まえ、早めに受診する必要があったのではないかと考えられる。また、施設の反省として、運動遊びを行う際には、準備運動を十分に行う等個々の運動能力に応じた対応を日頃から意識していくようにするとあり、該当園児以外の園児の保育にも活かせるとよいと考える。</p>	
5736	令和3年11月1日	<p>本児の健康状態は問題なく通常通りに登園する。</p> <p>10:00 園児14名、職員4名で散策先に出かける。散策先に着き、遊び始めてすぐに他児や保育士の後を追うように本児が駆け出す。その途中で左足が木の根につまづき、地面に左腕を打つ。転倒後、痛みが泣く姿が見られる。保育士の問いかけへの反応はあり、腕や指を動かすよう伝えたと応じ、動きに支障があるようには見えなかった。しばらく様子を見てみると、泣き止み落ち着いている時もあるが、再び泣いて痛みを訴えることもある。パギーにて保育園へ帰る。</p> <p>10:30 帰園。着替える際に再び泣き始める。看護師が視診、触診を行い、園長と協議し、クリニックを受診することを決定する。保護者には、受診の旨を伝えるために電話連絡を入れる。</p> <p>11:00クリニック受診。レントゲン撮影を行う。「上腕骨折、肘の歪みも見られるため、専門医に診てもらった方が良い」との診断を受ける。病院を紹介してもらい、保護者同行のもと、向かう。</p> <p>14:00 病院整形外科受診。レントゲン撮影を行い、徒手整復もしくは手術の必要があると診断される。保護者の同意のもと、徒手整復を行い、ギプス固定となる。(全治は現段階では不明)</p>	<p>原因を明らかにし、再発防止に向け、全職員に注意喚起するとともに、上記改善策を徹底するよう保育園に指導した。</p>	
5737	令和3年11月1日	<p>10:30 三輪車に一人で乗っていて、片足こぎをしていて、転び右足のすねをぶつける。</p> <p>10:40 痛み、泣き止まないため、看護師が視診し、病院受診を決める。</p> <p>11:00 家庭と病院へ連絡。受診となる。レントゲン撮影の結果、全治6～8週間の診断がなされる。</p>	<p>指導監査において人員配置に関する指摘事項はなし。当日の職員配置も問題なかったが、今後は児童に正しい遊び方について指導することで、事故防止に努めるよう指導した。</p>	
5738	令和3年11月1日	<p>日中は通常と変わらない様子で過ごす。事故発生前、保育室内には対象児と3歳児1名と正規保育士1名がいた。</p> <p>18:09に対象児の父がお迎えに来て保育室前の廊下で待っていた。3歳児の母もお迎えに来て、5歳児の姉と一緒に保育室前の廊下で待っていた。(コロナ対策として、保護者は室内に入れない)</p> <p>対象児と3歳児が廊下と保育室を行ったり来たりしながら走り回っており、なかなか引き渡しが終わらないため、部屋の電気を消して帰りを促していた。保育室内はおもちゃが全て片付けられていた。</p> <p>18:15走り回っていた対象児が部屋の中央で転倒した。その時、保育士は3歳児の保護者と入口で話しており、子どもに横を向いた位置で立っていたため、目を離れた状況だった。転倒した場所には段差はなかった。</p>	<p>*お迎え時にスムーズに降園に向かえず、事故が生じてしまった。お子さんの気持ちの流れをどのように整えていくかがポイントになる。保育士は遅番の保育の中で見通しを持ち、遊びの区切りや排泄等、お子さんの特性に応じて働きかけ、お迎えにつなげていきたい。電気を消す等、危険な状態を作らないように指導を行っていく。</p>	
5739	令和3年11月1日	<p>遅番時ホールで遊んでいた時に右足をひねり違和感を感じた。保育士にはそのことを訴えず(言えず)、保育士は、保護者にその旨を伝えずそのまま帰園させてしまった。</p>	<p>遅番保育の時間帯での事故である。限られた職員で全体把握を行う時のポイントを再確認し、子どもの様子を細やかにみていく保育を進めてほしい。</p>	
5740	令和3年11月1日	<p>7:55 母と登園。登園後は室内でボード遊びをしていた。</p> <p>9:30 アートの準備(トイレやスモックを着る)。</p> <p>9:45 アート 凧作り</p> <p>11:10 公園で凧揚げをする。</p> <p>12:10 園に戻り、手洗いや着替えをして、昼食を摂る。</p> <p>12:40 午睡。</p> <p>14:45 起床。</p> <p>15:00 おやつ。おやつ後は、机上遊びをしていた。</p> <p>16:05 自由遊びとなり、5名でサッカーをしていた。</p> <p>16:15 サッカーボールがアスレチックの方へ転がっていったので、走って取りにいったら後ろから来た子に軽く押され転び、前にあったアスレチックの丸太部分に顎をぶつけた。園庭で見守っていた年長担任Aが傍へ行き、下唇から出血多く、ティッシュで圧迫止血をした。</p> <p>16:25 担任Aが本児を事務所へ連れてくる。看護師が見ると下唇中央1.5×1.5mm程の擦過傷あり、血が滲み若干腫れていた。口腔内も見ると両上乳中切歯歯肉より出血多いので、歯科受診することとした。</p> <p>16:30 母へ看護師より連絡。怪我した時の状況、歯科へ受診したい旨伝え謝罪する。母は「行っていただけですか？ありがとうございます。」と話されていた。</p> <p>16:40 タクシーで歯科へ看護師と共に向かう。</p> <p>16:55 受付</p> <p>17:15 診察。X-P結果、「歯根が吸収され短くなっており、永久歯が直ぐ傍まで降りてきているので、脱臼し易くなっていた。乳歯が抜けたままになっていると永久歯の歯並びに影響する可能性があるため、抜かずに固定する。脱臼している歯は上右2本と左1本である。」と言われる。</p> <p>17:30 局麻後、重なって脱臼している部分を整復。ブラッシングで血を除去し乾燥後、固定される。「歯みがきは優しく、食事は前歯で噛み切らないよう小さくしてあげて。薬は抗生剤と痛み止めを出す。」と言われる。</p> <p>18:20 園へ戻り、18:30頃母迎え。園長、年長担任、看護師が謝罪。年長担任より怪我した時の状況伝え、看護師からは病院での様子、処置、歯磨き、食事、薬について説明する。母は笑顔で対応してくださった。</p>	<p>今回の怪我は、職員が物置の掃除をしながら活動を見守りしていたこと、また外野に出たボールを複数名の児童が競って取りに行ったことが原因と考えられる。よって、職員の役割分担・配置を見直し、活動前や最中に安全・怪我防止を考慮した声掛けをすることで防げると考えられる。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5741	令和3年11月1日		遊具遊びを行う前に年齢に適合している遊具か把握する事、また子どもを遊ばせる際は子どもの遊ぶ姿を想定の上、状況に応じて臨機応変（危険回避）に対応することは保育士として当然のことである。 本件は、保育士間で活動内容確認や安全面への配慮が十分でなかったことが事故要因の一つと考えられる。 改善策に記載されているように職員が発達をとらえる研修を実施後、職員共通認識のもと園内で安全対策を講じ、よりよい保育の実践につながるよう園長主導のもと、職員育成するように指導をおこなった。	
5742	令和3年11月1日	11:20保育室内で側転の練習をしていたところ、着地の際に友達と接触し、転倒した。痛みがあったが腫れはなかったため、冷えピタを貼って様子を見ていた。 11:45看護師が巡視をしていた時に、本児が足の痛みを訴えたため、足を見ると、右足第五指に熱感と腫脹あり、痛いとのことだった。担任に話を聞くと、転倒の様子からは強い衝撃やスピード等があったわけではない様子だったので、アイスノンで冷やしてももう少し様子を見ることになる。 12:00担任より、やはり足の腫れが強くなっていると連絡あり、受診することとなる。午前の診療は終了しているため、午後の診療となる。 16:30母親が同行し、一緒に受診した。上記診断あり。シップが処方され、1週間後に再診となる。	指導監査において人員配置に関する指摘事項はなし。当日の職員配置も問題なかったが、職員相互の連携に問題があった。今後も引き続き事故防止対策を行い、職員の配置人数だけでなく、職員相互での声掛け等の連携についても施設として強化していくように伝えた。	
5743	令和3年11月1日	絵本を両手で持って歩いていた時に転び、おままごと用テーブルの縁に口元をぶつけて、上前歯2本がひどく動揺してしま	原因を把握し再発しないよう、強く指導した。	
5744	令和3年11月1日	午前中、園に隣接した公園で遊んでいる時に右足を負傷したが、そのまま普通に遊んでいた。帰園し昼食後になって、当該児から保育者に「公園で足首をぐきとして痛い」との報告があった。保健担当者も視診・触診したが腫脹・熱感・内出血・圧痛等なく歩行も支障がないため様子観察とした。母に伝達し、様子を見てもらったが、夜～翌朝になって右足首が腫脹。園に連絡があり、その後母が整形受診し、裂離骨折と診断された。	子どもの動きは多様であるため、子どもの全てを把握することは難しいという基本的な概念を持つことも必要である。今まで保育者が気づかぬことがなかったという認識は過信の部分もある。これを機に再度保育の振り返りの大切さを再確認してほしい。	
5745	令和3年11月1日	当日の17:15頃のこと。該当児が跳び箱を跳び終えてマットに滞在していたところ、マット横に配置してた巧技台から飛び降りた他児と衝突したと思われる。泣いているのに気づいた保育士が対応し、ふたりから事情を聞いた。該当児は腕が痛いとしのあたりを押さえていたので20分間その部分を氷のうで冷やして対応。少し落ち着いたところでお迎えが来ると、母の姿を見て安心したのか再び激しく泣き出すも母に身の回りの準備を手伝ってもらい17:40降園。 翌日の10:10肘の痛みと腫れがひかないとのことで病院受診後に登園。診断の結果骨折していたことが分かり、ギブス・三角巾の固定で全治約2ヶ月程だと診断を受けた。該当児は跳び箱にぶつけたと話しており、自宅では「友達は悪くないんだ。僕が全部悪いんだ」と話していたという。 アクシデント当時、保育に入っていたスタッフは(正規)・(パート)の2名。保育士Bは跳び箱側、保育士Aは反対側で保育対応をしていた。お迎えの多い時間帯だったこともあり、保育士Bが度々跳び箱から離れ玄関で保護者対応をしていた保育士Aは跳び箱に目を向けつつ反対側で保育対応をしていた。何度か跳び箱側にスタッフ不在の状況があり、その際にアクシデントが発生したため、衝突した瞬間を2人とも確認することができなかった。	改善策にもあるように、送迎時間帯は児童の受け渡しや保護者対応等があり、児童から目を離さず保育できる環境下ではないため、安全に見守ることができる活動内容の工夫や環境設定、職員の配置等を行っていただきたい。	
5746	令和3年11月1日	事故当日、15:50 園舎裏遊び場にて、本児がタイヤに座り俯いて足を触っていたため担任保育士が声をかけるとうずくまり涙を流した。「どうしたの」と保育士が尋ねると本児は靴と靴下を脱いでおり、右足くるぶしを指で差し「ここが痛い」と言う。「どうして痛いのか」と聞くと「タイヤで転んだ、自分で」と言う。担任保育士は本児の両足くるぶしを確認する。右くるぶしがわずかに赤くなっている。両足で立つことは可能だが、右片足立ちに力が入らず立ちづらいことを確認した。 15:55 看護師を遊び場に呼び報告した。大きな外傷は無く歩行しているため様子を見た。 16:00 本児は室内に戻り看護師が患部を氷嚢で冷やした。 17:55 保護者(母)迎え時に主任が母親に報告。家庭で様子を見て頂き、変化があれば明日の朝園に知らせて頂くよう伝えた。 翌日欠席 翌々日朝、受入れ時早番保育士が保護者(父)に様子を聞くと「大丈夫そうなので、様子を見ます」とのことであった。何かあればこちらでも受診できると伝えたが、「行かなくても大丈夫かな」との返答だったため、何かあれば連絡をすると伝えた。受け入れ後、本児より「母親からのメモがある」とのこと連絡袋を確認した。メモには『事故翌日6:00右足首に腫れあり。熱なし。足をかばいながら歩く。痛みあり。20:00朝よりは若干腫れは引いたが、左足首と比べるとまだ腫れているように感じる。歩行は問題なし。本日保育をお願いします。何かありましたら、ご連絡ください。』との記述があった。 11:15 散歩に行く。右足に体重がかかると右足をかばう様子があるため看護師から保護者(母)へ連絡をし、園で受診することを伝えたが、保護者(母)より、自分で受診したいとのことで、園で保育を継続した。17:52降園。 事故から3日後、保護者(母)のみでA医療機関に受診し、受診後骨折していたとの報告が電話であった。仮の固定をしたので、6日後に固定のため受診するとのことであった。 事故から6日後受診のため欠席	事故予防に関しては、ヒヤリハットの共有・OJTによる新人指導を行っているが、定期的な園全体の研修に関しては不足していたように感じられる。この事故をきっかけとして、園でも振り返り、今後は事故予防に関する学びを深め、職員の教育を強化していくとあるが、更に園長・主任リーダーのもと、園全体での取組を強化し、安全保育・危機管理を行うよう助言した。再発防止に努めたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5747	令和3年11月1日	<p>10:10 広場に行き、クラス26名全員で鬼ごっこ(バナナ鬼)を開始してすぐに、右に曲がろうとして転倒。すぐに右腕(肘から指先まで)を水洗いして、外傷の確認し傷はなかった。その時点では、指や腕を動かすことが出来ていた為、室内にて様子を見る。</p> <p>11:00 腫れたり、泣くような事もなかったがその後、右手を使わずに垂らして、以前に肘を脱臼した時と似た様子が見られた。本児自身も「抜けた時みたいな感じ」と保育士に伝える。この時点で母親に電話連絡し、状況説明と謝罪をする。整骨院を伺い、受診する許可を得て、受診後に結果を報告し保育は続ける予定であることを伝えた。</p> <p>11:50 整骨院にて脱臼ではなく捻挫との事で、患部に電気を当て湿布と包帯ネットで処置。受診後、「脱臼ではなく捻挫であった」事と謝罪を父親に主任から電話で、食後のお迎え時にクラス担当からも口頭で伝え、引き渡す。</p> <p>18:30 夕食時に主任より母親に電話を入れて謝罪すると「自分で転んだのかえってすみません」と言って下さる。本児の様子を伺うとやはり、脱臼の時のような感じとの事。食事は食べることが出来たかを確認すると、食具は持たないとの事だった。</p> <p>8:30 食具を持たない点が気になり、骨折の可能性も考え、登園時に主任より「レントゲンを撮る為に整形外科を受診してよいか」を父親に確認すると「折れていたら痛くてもっと泣くし、腫れてないし、(整骨院で)大丈夫」との事。数度、整形外科受診を勧めたが整骨院の受診となる。</p> <p>9:00 主任と整骨院を受診すると昨日はなかった「指のむくみ」が見られたため、A病院を紹介された。父親に電話連絡を入れて事情を話し、受診とレントゲンなどの許可を得る。</p> <p>9:45 主任とA病院を受診。レントゲンの結果、右ひじの骨折との診断。型を当て、包帯を巻いて、三角巾で吊る処置。昨日のケガであることを伝えると、数日間の経過でなければ特に問題ないとの事。包帯の巻き直しは整骨院で良いとの事であった為、1週間後に受診することとなる。</p> <p>一週間後 主任とA病院を受診。レントゲンの結果は先週とほぼ変わらない。前回と同じ処置をするが、本児が受診中も活発だった為、転倒などに備え、ギブスの処置にやり直す。</p>	<p>以前、肘を脱臼した時と似た様子が見られたということで、初めに脱臼を疑った事が病院選びの間違えであった。脱臼や他の病状の可能性も含め、早い段階でレントゲンを撮る必要があったと思われ、初期の見立てを丁寧に行う必要があった。また区に対して事故発生の報告が遅れた事や完治した後の報告もなかったことから、再度事故報告書の作成と提出について伝えた。</p>	
5748	令和3年11月1日	<p>18時20分2階の1歳児室にて発生 当日の健康状況は良好。発生時子ども的人数は0歳～2歳9名保育士3名で保育にあっていた。(保育士の位置保育士 子どもをみながらおもちゃを片付けていた。保育士 おむつを片付けたり戸締りをしていった。保育士 遊んでいる子についていた) 出窓の所で本児ともう一人の2歳児が出窓の所の段差(34cmほどの高さ)に登り、月を見ていた。本児は降りようと振り向きバランスを崩し落ちる瞬間に隣の子の肩に手をかけたため隣の子も落ち、本児の足の前に隣にいた子が落ち足に乗ってしまった。危ないと思い保育士 が駆け付けたが間に合わなかった。すぐに痛いと言きだし話せる状況でなかったため落ち着くまで様子を見て、合流保育のため、18時30分抱っこで1階幼児の部屋に降りてくる。その後も痛がったため職員会議中の看護師を呼び、冷やし始める。徐々に腫れてきたため、母と連絡を取り開いている病院もないため母の判断でその日はそのまま帰る。夜は眠れたが、朝はまた痛がっていて、腫れているため、病院に連れて行ってほしいと母から言われたため園看護師と園長と病院に行った。病院でレントゲンを撮った結果骨折していたことがわかる。病院でシーネと包帯で固定された。母は看護師のため痛みがどれくらいかわかるようで「病院でもらえたら痛み止めをもらってください。」と言われたため痛み止めをもらった。</p>	<p>高さのある場所の上でいたら当然職員はそばに付くことが必要だったが、今まで事故がなかった安心感からか目視で済ませてしまった。また、各々の職員の動きに関しても、今やらなくてもいいことを優先したことに要因があると思われる。夕方の保育時間という点では、子ども達の疲れや0～2歳児の異年齢保育ということにかなり配慮しながらの保育が望まれる。</p>	
5749	令和3年11月1日	<p>15:50 外へ出て遊び始めた。本児はままごとと赤と青の手押し車 2台をもってきて、4人で遊んでいた。特に変わった様子無く、いつも通りに友達と遊んでいた。</p> <p>16:30 人数確認のため一斉に集合の声をかけたところ、本児が左肘周辺をおさえながら泣き顔で近づいてきた。本児にどうしたのか尋ねると、「転んじゃった。痛い。」と泣きながら話し、ぶつけたという。左ひじの曲げ伸ばしは出来、肘周囲を確認するが特に腫れなどの異常はみられなかった。</p> <p>16:45 片づけを終え、室内へ入り冷却材で冷やして様子を見ていた。</p> <p>16:55 本児痛みの和らぐ様子がなく、再度左肘の様子を見ると腫れてきたように見え、本児を連れて職員室(兼医務室)へ行き、看護師である園長のもとへ報告。</p> <p>17:00 園長(看護師)が腕の状態を確認する。左上腕部に変色はないものの腫れがあり、本児も痛み続く。</p> <p>17:05 受診の判断をして、保護者(母)の携帯へ連絡を入れたが出ず、その後父携帯へ連絡入れたが出ず、返信を待ちながらクリニックへ受診の依頼をした。三角巾固定をして園バスを待つ。</p> <p>17:20 園バス到着し、主任が同行してクリニックへ向かった。</p> <p>17:30 母より駅に着いたと電話が入り、ケガの状況と受診へ向かっていることを話し、到着を待つ。</p> <p>17:40 主任よりクリニックへ到着の連絡あり。</p> <p>17:50 母が園へ到着。担当より発生時の状況及び対応を説明し、園長も加わりお詫びをする。職員車でクリニックへ同行してもらえよう母へ提案。</p> <p>18:00 受診結果が「左上腕顆上骨折」とのことで主任より連絡入り、母へ伝えた後すぐに受診先へ出発。</p> <p>18:30 本児・母・職員が受診先のクリニックより帰園。詳細を医師から母に説明があり、全治3週間とのこと。明日再受診となった。</p> <p>18:40 今後の受診のことなど話したのち、本児・保護者降園。</p>	<p>行動の切り替えの際には注意深く全体の動きを見る必要がある。</p>	
5750	令和3年11月1日	<p>5歳児のみ園庭でアスレチック、ボールで自由に遊んでいた。活動時間が終了し、アスレチックで遊んでいた子どもたちは入室し始め、ボールで遊んでいた人はボールを片付けてから入室するよう保育士が声をかけた。本児はボールを取りにジャングルジム方向へ駆け出して行った。直後に本児の泣き声が聞こえたため、振り向くと園庭に設置しているジャングルジムの鉄骨端付近で口を押えうずくまる本児を発見した。口腔内からの出血と歯が一本ジャングルジム下に落ちていた。直ちに看護師に報告。室内へ運び、タオルで止血しながら本児を落ち着かせる。</p>	<p>遊具の点検の実施、マニュアルの活用を含め、事故の検証を十分に行い再発防止に努めるよう指導した。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5751	令和3年11月1日	8:20頃 父と登園 1Fでパズル遊びをして過ごしていた。 9:00 パズル・お絵描きなどで過ごしていた。職員2名 園児26名 9:30 新年の挨拶を行い、2Fでの自由遊びをしていた。 9:50 天気もよく屋上が気持ちいいことを伝えたと本児は屋上遊びを選択して移動。 10:23 屋上にて異年齢で遊んでいた。本児と他児とでカラフルチェアを組み立てて遊んでいた。本児が1個目（高さ26cm）に上り3段目を組み立てようとしている際に他児に押されて転倒する。 10:28 保育士が事務所に本児を連れ、A看護師にみてもらう。 10:40 骨折の可能性があるため、前腕を固定し、保護者に許可をとった上で通院。	普段遊んでいない遊び方を子ども達がした時には、当然いつも以上の配慮や言葉がけ、注意が必要だったが、見守りに徹した事で事故を防ぐ事が出来なかったと思われる。子どもが考えた遊びを尊重しながらも、それに対する配慮を十分行った上で保育を進めてもらいたい。	
5752	令和3年11月1日	本児は登園後、園庭で友だちと追いかけて遊んでいた。9時25分頃、前から走ってきた友だちを本児が左手を伸ばして止めようとしたところ、左人差し指が相手の上半身に当たった。痛みを感じた本児が保育士の所へ報告に来た。保育士が患部を見たところ腫れが確認できたので直ちに副園長に報告をし、患部を冷やした。患部が腫れ、本児が痛みを訴えたため受診した。	子どもの特性として、園庭に出ると気持ちも大きくなり思いもよらない行動に出たりすることがある。日頃より子どもの動きを予測して保育士の動きを共通認識することが重要である。また、自分の体を守る教育も理解できる年齢なので、あわせて行うことで予防に繋がると考える。	
5753	令和3年11月1日		集団運動を行う際、転倒やぶつかる等で怪我につながる危険性を配慮して、保育計画を立案し、年齢に応じた指導を行うことは保育の基本である。しかし本件は、走行姿勢から低い姿勢への無理な体勢変更をおこなったため、怪我につながってしまった。園では危機管理研修を実施していたが、保育の実践で生かされていない状況であった。園長主導のもと園内の危機管理について職員へ再周知し、保育士の意識改革及び保育の質の向上をおこない事故再発防止に努めるよう指導する。 また、共に保育活動に応じて職員配置を整えることは園長の職務であることを助言した。	
5754	令和3年11月1日	公園内を走り回って遊んでいた本児が、担当保育士と他児がブランコで遊んでいることに気づき、柵の下をくぐって来ようとした際に、勢いが余って柵をつかみ損ね、柵に前歯を打つ。	合同保育における園外保育は細かな配慮が必要であり、固定遊具がある環境では更に危機管理への職員の統一した認識が重要になってくる。環境に応じた共通理解と万全の職員体制の確認をしていく。	
5755	令和3年11月1日	10:30 本児ボール遊びをする。本児がボールを投げて取りに行こうとした際に他児も同じボールを追いかけて行った。その際、本児が床に手をついたところ他児に裸足で左手薬指を踏まれた。10:32 看護師が指の屈曲できるか確認。本児は痛くないと言っていて腫脹がなかったが、軽度発赤はあったため保冷剤で冷やした。11:30昼食時も引き続き冷やす。腫れなく発赤あり。12:30～14:45 午睡中も冷やす。15:00 腫脹なく本児から痛いという訴えはなかった。指の屈曲可能。16:00 ブロックで遊ぶ。18:00 保護者に引き渡しの際、怪我のことを伝え左手第4指を見せ謝罪した。引き渡し時は、腫脹なく発赤は軽度あった。	ボール遊びのルールを再度確認し、危険と感じるような行動が見られた時には、一度遊びを中断させて子どもたちの気持ちを落ち着かせる等保育園から指導することを確認し、再発防止の意識を高めた。	
5756	令和3年11月1日	(受傷状況) 事故発生日 16:00負傷した。 おやつ後園庭で遊んでいたが、他児の保護者がお迎えに来たので園児の伝達をするため、保育者が階段を上がりテラスに行った。その後を追ってきた本児が階段の下から2段目からバランスを崩し転落をした。転落をした場所に砂場用プラスチック熊手が落ちていて、その玩具に口元を打ち出血および歯牙動揺がみられた。 (応急処置と対応) 直ちに、受傷部位を止血し看護師不在のため副園長が受傷状況の確認をする。右上A動揺が著しかったため近医の歯科医院へ運んだ。 (医療機関での処置内容) 保護者同意にてCT施行し、歯牙破折はなくボンド固定をした。翌日登園時、自宅でボンド固定が外れたと伝えられ、保護者希望によりかかりつけ医へ受診する。再度CT施行し、しっかり固定するため左右の歯連結してボンド固定をした。5日後再診し、固定箇所確認する。異常みられなかった。休み中にボンド固定が外れたが、かかりつけ医は休み明けからのため休み明け再診し、再度ボンド固定をした。その5日後再診、連休中にボンド固定が外れたため、プラスチック樹脂にて固定をする。その後自宅にて一部欠け、再診しプラスチック樹脂にて再固定する。 (保護者対応) 帰園後保護者に連絡し、治療内容及び検査結果を伝え、医師より受けた注意事項を保護者に伝えた。 お迎え時や翌日の登園時にも看護師及び園長、担任にて謝罪し再度治療内容等を伝えた。	再発防止のための改善策を徹底するよう指導した。	
5757	令和3年11月1日	17時30分園児16名、保育者1名午後保育中に発生。ホールにて本児を含め7人で中当てをする。5才保育室とホールが繋がっている為、保育者は5歳児室とホールの間にて保護者対応をしていた。本児が中当ての最中に座り込む。尋ねると他児がボールを本児めがけて投げたとの事。本児は耳を気にしていた。保育士はボールが当たるところは見えていない。	子どもが投げたボールでも、相手との距離や体を守る姿勢を取らなければ、大きな事故につながる事が分かる事例であった。反省にもあるが、保育士の目が届かない場面では、安全を優先し、一旦遊びを中断させる必要がある。場合によっては応援の職員を依頼したり、別の遊びに切り替える対応も考慮するとよい。	
5758	令和3年11月1日	8:40～8:45頃、片方は園庭のフェンスに結び、もう片方を他児がしゃがんで持っていた縄飛びを遊ぶ遊びを3名で行っていたところ、本児が着地に失敗し膝をつくと共に両手を人工芝の地面についた。その後すぐに、本児が痛いと叫んだため、職員が左腕を確認しようとしたが、しゃがみこんで泣き嫌がった為確認できず、職員が本児を抱きかかえて室内へ移動。園長指示のもと、すぐに保護者と近くの整形外科に連絡し、9:20頃受診。折れていて手術になる可能性がある為、救急車を呼んで大きい病院に行くことになった。病院に搬送され、レントゲン撮って、上腕骨顆上骨折との診断。骨のずれを戻し、骨折箇所を整形・金属で固定する手術を行い、1・2泊の入院。	人的、ハード面共に問題ない状況であっても、園児の状態によっては事故が起こりうるということを園側は改めて認識し、今後の事故防止対策が図られ、改善されたことを確認した。	
5759	令和3年11月1日	当日の健康状態は異常無。事故発生後に手を気にする様子があり、受診する。上記診断後にシーネ固定開始をする。翌日も受診。診断し悪化見られず、翌々日も受診し、固定の巻きなおしを行う。その後、月・水・金で通院し、固定の巻きなおしを行うこととする。	危機管理に対する意識を高めることや、園児だけの問題ではなく職員の意識の問題として配慮を考える機会をもつこと。日常の遊び場の公園での遊具等の見直しを再度確認することが大事である。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5760	令和3年11月1日	本児が白米をおかわりしに行き、席に戻ろうとした際、両手でお茶碗を持ちながら慌てた様子で戻っていた。床にスプーンがこぼれており、それを踏んで滑り、立ててあったラティスにお茶碗を持ったまま右手小指をぶつけ、転んだ。	・お子さんのリズムに応じて食事に向かうことが望ましい。コロナ禍である。47名を分散し、落ち着いて食事に向かえる環境を整える必要性は高い。おかわりの盛り付けは、調理職員に応援を願う等、連携も考え、食事の時間も大切な保育という意識であたってほしい。発生時の保護者への連絡はどうであったか、保育時の情報を確実に伝えていく事を指導する。	
5761	令和3年11月1日	午前8：20分頃登園 特に異常なし。5歳児保育室にて製作遊びなどをして過ごす。 午前11：15分頃 保育室から廊下を隔てたホールへ移動する途中、本人の足がもつれ、壁に当たり転倒する。患部を確認し、冷却する。 12：00頃食事の時間には、歩いて手洗いなどに行く。赤みはあったが、腫れは見られず、食後に午睡する。14：30午睡後、患部に腫れが見られたため、保護者の受診承諾 15：00過ぎに整形外科を受診する。レントゲン、超音波診断を受け、剥離骨折と診断される。 16：00頃保育園に戻る。受診結果を保護者に連絡する。 17：00過ぎに父が迎えに来る。看護師より、受診時の様子、包帯の替え方など伝え降園する。	保育室からホールへの移動の際の予期せぬ事故ともいえるが、今後は今回のような事故に備えるべく園におけるリスク管理について見直し、職員と共有し安全な保育に努めていただきたい。	
5762	令和3年11月1日	登園時から通常通り過ごしていた。昼食前の園庭遊びの時間に、4歳クラス男児で鬼ごっこをしていた。特に危険物等はなかったが、鬼から逃げて走っていた。園庭中央で当該児の足がもつれ、転びそうになったところで鬼にタッチされた。当該児はそのままバランスを崩して右肩から回転するように転倒した。強く打った様子ではなかったが、本児は右肩をかばい、痛みを訴えた。	・昼食前の時間帯であったので、本児の疲れなどはみられなかったかなど状況を確認する。 ・昼食前の10分程天気の良い日は、園庭で遊ぶことが習慣となっているとのことであったため、子どもの状況、時間に応じ、遊びの内容、遊び方など配慮し、遊ぶ前には、子ども達とルールの確認をするとよいことを助言した。	
5763	令和3年11月1日	2歳児クラス（園児7名 保育士2名）で夕方、園庭遊びを始める。 16時30分ごろ、園庭で遊んでいた際、柵の柱部分に足を引っかけてしまい転倒。 園庭の柵に気付かず、足を引っかけてしまい転倒し、柵の段差部分に右耳を打ち付けるような形でケガをし、右耳耳たぶ裏側およびその周辺を切り出血。 第一発見者の保育士が、事務所に園児を運び、ケガの状況を確認したところ切った耳から軟骨が見えたこと、また、出血が多量だった事を確認。病院受診をする。	・昨年度の報告である。区に上がってきた事故報告の内容からは、読み取りが出来ない記載であった。怪我をしたお子さんや保護者に一年間辛い思いをさせてしまった事が大きい反省すべき点である。まずは、環境を早急に整え事故を未然に防ぐと共に、怪我の経過を定期的に確認を行いながら、丁寧な対応に努めてほしい。	
5764	令和3年11月1日	10:40 本児がローラーすべり台を滑り、滑り終わりの直線部分に差し掛かって手すりを持って前に進んでいた時、勢い余ってすべり台より尻もちをつく形で転落した。その際バランスも崩しており、すべり台の縁に強打しながら転落した。この時、保育者がすぐ目の前にいたが、周囲の他児にも視線を向けていた為、受け止められなかった。すぐに抱き起すと泣きながら左肩を痛がり赤みを確認した。泣き止むまで、砂場の縁に座り様子を見ていった。 10：50 帰園の時間となった為、帰園の準備をして11：00に公園を出発した。その際、誘導ロープを右手で持たせて歩いて帰園した 11：17 歩いている間は泣かずに歩いていたが、園に到着後再度泣き始めて「痛い」と言っていた為、看護師の所へ連れていき病院受診と判断し、母に連絡を入れた後病院受診となった。	昨年度の指導検査において、児童の事故防止への配慮に関して、特に指摘すべき状況は見受けられなかった。今回の事故を受けて、改めて、園外保育中の児童の安全管理、事故防止対策について全職員共通認識ができるよう改善を図ったことを確認した。	
5765	令和3年11月1日	9:00 母親と登園。健康状況良好。その後体操に参加。 9:30 朝の会 9:50 ちぎり絵製作 11:00 室内遊び 12:10 給食（完食） 13:00 午睡 14:45 起床 15:00 おやつ 15:30 室内遊び 16:00 園庭で虫取りとドッジボール 17:00 なぞなぞクイズに答えた後、サッカーゴール前の芝生の上で後ろから来た他児が本児の踵にぶつかり本児が転倒。手はついたが、捻ってしまったとのこと。痛みをこらえながら、外階段を上がり、部屋へと戻る。入室後、部屋にいた保育士に腕に痛みがあることを知らせる。グーチョキパーができるか確認したり、患部を冷やす。その後、看護師に診てもらおう。三角巾で固定をして脱臼とか骨折の可能性も考えられるので、園長に報告して受診を決める。ちょうどその時間に父親がお迎えに来ていたので受診することや、かかりつけ病院などを聞いた。一緒に病院に行き、病院で母親とも合流した。レントゲン撮影の結果、右上腕骨を骨折していることがわかり、ギプス固定を施された。	今回の事故の要因は、通常時と異なる職員の体制であったためと考えられる。通常時と異なる職員の体制の際には、活動の流れを職員間で共有し、園児に対しても遊ぶ前に遊び方や戻り方を説明することで、混乱が少なくなり、事故を未然に防ぐことができると考えられる。	
5766	令和3年11月1日	当日朝は元気に登園。 11：30クラス前の廊下でマットを敷いてスタンディングブリッジの練習中、本児の右側から担任が本児の腰に手を入れて支えていた。本児がスタンディングブリッジの姿勢になろうとしたところ、バランスを崩し左手に体重がかかった状態で転倒した。予想外のこと、担任は支えきれなかった。同日12：00整形外科・外科受診。レントゲン撮影の結果、左橈骨骨折の診断。徒手整復後、オルソグラスで固定。鎮痛薬が処方され帰園した。	活動内容によって、取り組む人数、必要な職員体制、環境、想定されるリスク等を事前によく話し合い、日案等を活用し共有を図り、安全対策に万全を期すこと。	
5767	令和3年11月1日	自然公園のお山にて遊んでいる際、園に戻る時間になり坂を下りて転倒、坂下に積んであった土嚢と土嚢の隙間に右小指がはさまってしまう。クーリングを行い、母親に連絡後病院を手配するが午前中の診療が終了しており、午後の診察までクーリングにて様子を見る。母親が到着後、午後の診療時間に受診し、上記骨折の診断となる。	集合の声掛けの際、子供にはゆっくり坂を下りて移動するように促すなど、事故回避のための配慮を徹底する。	
5768	令和3年11月1日	9時15分頃登園し、園庭で虫探しをする。9時50分頃、歩いている時にバランスを崩し園庭の地面に倒れる。そばにいた保育士が起こすと「足が痛い」と座り込む。外傷や赤みは見られずテラスに座らせ足を冷やして様子を見る。一時は治ったと言うが時間が経つにつれて痛がるので受診する。	骨の中の腫瘍が要因の一部となるが、骨折前日、当日の朝の様子を考えると、登園時のお子さんの視診及び、保護者に日頃より登園時に口頭で伝えてもらうべきことを(体調・普段と違う様子)意識してもらうことが重要であったと考える。	
5769	令和3年11月1日	健康状態良好で登園。室内にて助走なし3段の跳び箱の練習後、広場に移動し4段に挑戦(3メートル程度の助走とロイター板使用)。その際は園児10名保育士1名。保育士は跳び箱の斜め後ろに待機し補助役。当該園児はその状況で失敗なく2回成功させた。その後3回目に挑戦し、跳んでいる最中に、跳び箱に付いた左手を滑らせ、マットに落下。左手から着地し、その後体の前面が着地する形。直後に痛みから涙し、患部を尋ねると、左前腕を指す。前腕内側に腫れがあるように見受けられたので、冷却し事務所に報告。通院の判断をする。保護者に連絡をし、通院する事を伝え、レントゲンの確認をする。その後タクシーにて形成外科に移送。診察・レントゲンの結果、左前腕骨骨折が判明。ギプスで固定。折れた部分がずれており、外部固定のみでは難しい可能性が高いとの事で、病院へ紹介状を書いてもらいタクシーにて移送。両親に連絡を取り、父親が病院に向かってくれる事となる。病院到着後は再度診察、レントゲン。直後に父親と合流し、経緯を改めて説明。診断結果は手術という形となり、当日夕方行われることになった。18：45頃、保護者から園に無事手術が終了したとの連絡が入り、翌日の退院となるとの事だった。今後については連絡を密に取り進めていく。	2回成功させたということで、3回目も大丈夫だろうという担任の気の緩みが適切に補助できなかった事に結びついたと思われる。常に危険を予測しながら子ども達にも注意を促す言葉をかける等をして一人ひとりに合った補助をするよう指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5770	令和3年11月1日	<p>運動会の練習中。園庭でかけっこ、ダンスの練習を行ない、雨が降ってきたため室内へ移動。  5歳児はパラバルーンを練習、4歳児は見学していた。  保育室は4、5歳児クラスの間にあるパーテーションを開けて、真ん中にパラバルーンを広げる。子どもたちは裸足になり練習に参加する。室内での練習の際は、滑らないよう常に裸足で練習をしていた。  10:35 曲に合わせて、反時計まわりに全員で走った際にパラバルーンを持っていた左手が離れてしまい体が飛ばされて転倒してしまう。その際、右肘を床にぶつけてしまう。  転倒直後は、驚き、悔しさ、恥ずかしさが入り混じった表情をしていた。  5歳児担当保育士は怪我がないかを確認し、本人に様子を聞くと痛みを訴えたので、インターホンで2階から1階の園長と看護師に報告する。その間、肘の上が擦れたようになっていたため清浄綿で拭く。  肘内障を疑い、先日病院で教えてもらったやり方で看護師が肩、肘が動かせるかを確認。  動かすことができていたため、冷やしながら様子を見る。  11:15 その後椅子に座り絵本を読んでいたが、右手を使っていないため再度園長と看護師を呼び、様子を見るため事務所へ行く。  園長が様子を聞きながら、肘の骨の部分に触ってみるが痛みを訴えることはなかった。しかし肘の内側がじんじんと叩いていた。  11:30 「横になりたい」と言ったのでコットを持って来る。同時に「給食を食べる」と言ったため給食を持って来る。  11:45 整形外科クリニックに電話を入れる。  11:50、ご飯数口とヨーグルトを食べ「食べれないほど眠い」と言い、コットに入りすぐ眠ってしまう。眠ってしまったため午後には病院に行くことにする。  12:10 保護者に電話するがつかまらない。  12:30 保護者より電話あり、状況を説明する。保護者はお忙しいのにすみませんとおっしゃっていた。  14:00 病院受診（看護師同行）。整形外科クリニックにて、X線 患部が動かないようギプスで固定  14:55 病院より、看護師から報告あり 「上腕骨顆上骨折」との診断。クリニックでは対応できないので、対応できる病院を探してくれている、病院が分かり次第再度連絡するとのこと。  15:00 保護者に連絡をし、骨折であったこと、病院が決まったら連絡をすることを伝える。  16:30 帰園 A病院に決まったが病院の都合により明日の診察となる。  本児に様子を聞くと「泣いちゃったんだよ」と泣いたことを気にしながら伝えてくれた。  18:28 保護者お迎え クリニック受診の詳細を説明する。手術になるかもという話に少し驚いた様子であったが、そこでもお世話をかけますと気遣ってくださった。  明日の病院予約をとる</p>	<p>集団で運動を行う際、園児に対する配置や周囲の環境について、職員間で共通認識をもち保育を実践することは必然である。  本児のように気持ちの切り替えをすることが難しい子どもに対しては、担当職員だけではなく、補助職員も情報を共有して細やかな配慮をする必要がある。  また他の児童についても、一人一人の姿(行動)を把握し、様子が違う場面(姿)が発生した場合、適切な対応ができるようクラス打合せや活動前の確認をおこない、再発防止に努めるよう指導をおこなった。</p>	
5771	令和3年11月1日	<p>10:25大型遊具の雲梯で遊んでいた。女兒は雲梯の2～3本先をつかもうとし、手を伸ばしたがつかめずそのまま転落した、と女兒本人からの報告で知る。保育士1名は大型遊具で遊んでいた園児の体調不良に気づき対応をしていた。もう1名は水分補給のため大型遊具から離れたところで園児を集めていた。10:35看護師に報告。左肘の痛み、腫脹あり。肘の屈伸は可能だが痛みあり。左手指のしびれなし。10:44保護者に状況説明し病院受診の承諾を得る。10:58病院到着。レントゲン撮影の結果、左上腕骨外顆骨折と診断される。シーネ固定をする。</p>	<p>指導監査において人員配置に関する指摘事項はなし。体調不良児の対応中に発生した事故ではあるが、本件のように大型遊具から落下した場合を想定し、応援を頼む等の対応も必要であった。また、園児に対して、大型遊具で遊ぶ際に繰り返し注意喚起をすることも有効であると考えられる。</p>	
5772	令和3年11月1日	<p>当日 8:50 母と年長児の姉とともに元気に登園する。  10:35 ホールにて平均台(高さ30cm)の上を歩いていたところ、足を踏み外し転落。マット等は敷いてない状態だったため、床に直接右ひじで受け身を取り泣き出す。  保育者が気づき、外傷の有無を確認するなか、顔色が青ざめ声が大きくなり大泣きになる。  担任が保健室に連れて行き、看護師の指示で仰向けにし足をあげて安静にし様子を見る。どこが痛い聞き取りをしたところ、右のひじの痛みを訴える。園長が気持ち悪いか、他に痛いところがあるか尋ねるが、右ひじ以外の痛み等は訴えない。  10:40 看護師と園長の判断で受診することに決めた。  10:45 病院に連絡すると同時に母に連絡をするがつかならず、父に連絡し受診の承諾を確認する。  11:30 病院でレントゲンを撮り、右上腕骨の骨折と診断される。シーネと三角巾で固定をし、痛み止めの錠剤を処方される。明日小児整形の医師に受診するよう言われる。  13:00すぎ帰園後、母に連絡をし、診断結果を伝え明日の受診の事等を伝える。  本児は器用に左手で食事をした後、痛がることもなく午睡をする。午睡後はおやつを食べ室内で安静に過ごす。  16:00 母が迎えに来た際に再度、病院に一緒に行った看護師、担任と園長で説明と謝罪をする。  その後降園する。  翌日 9:00 母と姉と登園する。園長、担任で昨夜の様子を確認したところ、特に痛がることもなく夜も寝られていた。ただ、いつもより寝返りは少なかったように思うと言われた。保育室では明るく過ごしていた。  10:10 病院受診のため、母と本児、看護師、担任で再診に行く。  小児整形の医師より「右上腕骨顆上骨折」と診断結果が出る。</p>	<p>保育活動は年齢にあったものであり、子どもたちが様々な経験をする際、安全環境に配慮した保育内容であることは保育計画を立案する際は当然だが、本件の事故に関しては、活動内容や安全面、また保育間の共通認識や危険に対する甘さが事故要因の一つであると考えられる。  職員が事故予防研修を受講後、職員共通認識のもと園内で安全対策を講じ、よりよい保育の実践につながるよう、職員育成するように指導をおこなった。</p>	
5773	令和3年11月1日	<p>だるまさんが転んだで、逃げてる途中で本児が転倒し、負傷した。発生場所の根ノ上遺跡緑地は凸凹な地面はなく整備がされており、何かに躓いたことによる転倒ではなかったが、足を庇う姿が見られた。保育士が園に連絡後、本児をおんぶして園まで戻り、園長が付き添って近くの整形外科を受診した。その後保護者へ連絡を行った。</p>	<p>本事業を踏まえ、遊ぶ場所の特徴や子ども達の様子、保育者の体制等を勘案して遊び方を選択するなどの工夫を図るほか、職員間の意識向上に努めていることを確認した。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5774	令和3年11月1日	年長児でどろけいをして遊んでいた際に、他児の頭に本児の口元がぶつかってしまった。歯からは出血があり、前歯乳歯が4本揺れてしまい、本児は啼泣していた。止血処置を行い、保護者に連絡し歯科受診する。他児にけがはなかった。	事故の要因分析と改善策にあるとおり、2歳児と合同での体制の中で行うことが連携について安全であったか否か確認いただきたい。今後は、集団構成やこどもの発達、予想される動き等を踏まえ、場所、職員体制、活動内容等について安全対策を徹底すること。なお、歯の怪我は、永久歯に影響する可能性もあることから、今回、治療は終了とのことであったが保護者の対応や経過等について必要に応じを園で記録を残すようお願い。お子さんは様々な場所で遊びを楽しみ、思わぬ動きをすることがある。そのことを含めて予測をしていくことが、専門性をもつ保育士の務めと考える。遊びを共に楽しむ職員、全体を把握する職員と役割を明確にしながら、怪我につながる前に未然に防げるよう職員間で連携を取ることを指導していく。	
5775	令和3年11月1日	普段と変わりなく登園する。活動が一段落して、それぞれ好きな遊びをしていた。10:25本児と他2名とで、ギャラリーに入っていく、おしゃべりをしてあそんでいた。10:40ギャラリーのフロアマットが敷いてある140cm四方のスペースで前転をしようとして、バランスを崩して倒れる。直後、本児の泣き声で保育士が気づき、視診を行う。痛がる様子から看護師を呼び視診問診を行う。肩の下がり具合から骨折の可能性を疑い、患部を保冷剤で冷やすとともに、受診の準備を行う。		
5776	令和3年11月1日	ホールで巧技台や鉄棒、自由遊びをしていた。本児が担任に右手を出して「痛い」と訴えた。腫れたり、赤みもなく誰にも相談せずにそのまま終わりにしてしまった。次の登園した日に、本児に聞き取りをするも、どこでぶつけたのかわからないとのことであった。	・事故発生から受診まで時間があつた。遊びの中で該当園児が『いたい』と訴えていたが、前後の遊びの確認・その後のお子さんの動き（行動）の観察が、丁寧になされていなかった現れである。まずは、お子さんの動きの把握をどの保育士も意識が持てるように、全体職員会議等で確認を行い、今後このような事態が無いように伝えていきたい。	
5777	令和3年11月1日	巧技台で作ったジャンプ台から跳んだ際、着地が上手くいかず、右足の甲をひねって前のめりに転ぶ。	・巧技台遊びは、ダイナミックな遊びが展開でき、お子さんが喜ぶ遊具である。どのような構成を行うか、発達や年齢に合わせ様々であるが、ソフト面の改善策にあるように、高さの設定など無理のないように展開をしてほしい。今年度は特にコロナ禍で、遊びの経験が例年とは異なる。そのことも念頭に置き、環境構成に努める事を望む。	
5778	令和3年11月1日	担任が大縄跳びの準備をしているときに太鼓橋（雲梯型）に子どもが3人いた。本児は太鼓橋内側5段目（高さ110センチ程度）の棒を両手で握り、両足を2段目の棒にかけぶら下がっていた。遊具の反対側より子どもが1名上からのぼっており、その子どもの足と本児の足が接触した拍子に本児の手が離れてしまい、右ひじ部分を地面に強打してしまった。	遊具の使用時には高低差に関わらず転落・落下等のリスクがあることを認識し、常に危機意識をもって見守ること、また複数人での見守りを行うなど、再発防止策について園と検討及び確認を行った。	
5779	令和3年11月1日	9時55分頃、本児は園庭を探索していた。園庭には本児を含めて4人の1歳児がおり、担任2名が保育していた。本児が2、3歩走り出したところで転び、その際園庭にあった剪定済みの木に口元をぶつけてしまった。口元を確認すると右上口唇上部にU字型の傷があり、口腔内の裏側にも傷と出血が見られた。また、右上部歯茎の損傷と出血が確認されたため、救急車でA病院の形成外科に搬送された。診察の結果、木が右上唇上部（食禄）の傷は貫通しており、歯茎の損傷が大きいのでB病院の紹介状を受け取り、受診することとなった。保護者と担任が通院に同行した。B病院では歯茎は自然治癒で大丈夫と診断されたが、右上口唇の傷を3針縫った。	1歳児の探索活動を考えると、どのような行動が予測されるか、バランスを崩した場合の対応等、リスクマネジメントの強化が必要である。人員配置は適切にされていたが、保育中の立ち位置、危険個所の共有、子ども一人ひとりを把握した保育など保育園全体で改善していくことが大切である。	
5780	令和3年11月1日		本件は園の園庭整備が不十分だったことが明確である。子どもたちが安心して活動ができるよう環境の改善を求めるとともに、園長主導のもと園内の危機管理について職員へ周知徹底するよう指導をおこなった。また、活動前の安全点検（園庭・固定遊具・室内）や活動中の職員配置を整え、事故再発防止に努めることや子どもたち（年齢に応じた）への声かけや十分な準備体操をする必要性についての助言をおこなった。	
5781	令和3年11月1日	・室内から午睡をするためホールに移動していた。本児は本児と手を繋ごうとした友達の手を払い、その勢いでバランスを崩した。本児は足を巻き込んで倒れ、足を痛がった。	・子どもの予想外の行動に対応できるよう、一人ひとりの行動や特性、性格を把握していることが大事である。また、友達の手を振り払うのではなく、言葉で伝えることを保育の中で知らせていく。 ・集団で移動する際の職員のつく位置を周知、徹底する。	
5782	令和3年11月1日	17:00 本児が帰宅後、母親から電話があり、左足首を転んでひねった様で痛いというので、病院へ行くご連絡が入る。 17:10 しばらくして、スポーツ保険に入っているかと打診の電話が入る。 17:55 受診した結果、「左足関節外踝骨折」と判明する。ギブス固定し来週再診との事だった。	指導監査において人員配置に関する指摘事項はなし。当日の職員配置も問題なかったが、事故の瞬間は確認できていなかった。今後も引き続き、事故防止対策を行い、死角に注意して保育を行うよう指導した。	
5783	令和3年11月1日	健康状態問題なく登園。午前中の活動で、ホールでリズム遊びを行う。両腕を広げて左回りで走るとんぼの動きをしている途中、10時35分に体の右側が壁にぶつかり右腕から転倒する。転倒時啼泣なし、顔面蒼白になる。転倒後すぐに体を起こすが、右腕を痛がるため事務室へ移動する。看護師が左右差と可動を確認する。右腕に軽度腫脹あり、右腕を動かそうとすると嫌がる表情がみられるため11時にタクシーで近隣のT整形外科を受診する。レントゲンで上腕骨外顆骨折を確認。骨折部はずれがある為、できるだけ早く手の専門医を受診したほうが良いとのことで12時に本児の母が到着し、医師より状況の説明がありD病院を紹介される。翌日にD病院を受診。手術が必要とのことで2日後PCR検査、その翌日全身麻酔下にて手術（上腕骨を整復後、2本のワイヤーで骨折部を固定）を受ける。手術後2泊し退院する。退院2日後の受診で再度レントゲン撮影し術後の経過を確認。1週間に1度通院していく。経過良好の為約1ヶ月後にワイヤーの抜去予定。	ホールで遊ぶ際には他児との間隔を空けて行うようにし、なるべく障害物や壁から離れて遊ぶように保育園に指導をし、保育士も目を離さないようにするなどの対策を行っていくことを確認し、再発防止の意識を高めた。	
5784	令和3年11月1日	本児は父親と朝8時に登園した。その際、健康状態は良好であった。朝より、園庭に出て、他児と二人で鬼ごっこをしていた。他児を追いかけた本児は、目の前にブランコの柵があったのを見て、避けずに、横跳びをして越えようとした。飛び越える際に横向きに地面に落ちてしまい左腕下に倒れてしまった。本児が左手首の辺りを痛がるため、すぐに左手首の状況を確認し冷却した。左手首の腫れはなかったが、継続して痛みがあるため受診の判断をした。受診結果、橈尺骨の骨幹部が2ヶ所骨折していることが判明。治療には1か月以上かかる見込みである。	子どもが遊びに夢中になっている時の予期せぬ行動を予測して、保育環境を整えていくことが大事である。園庭での遊び方、約束事等、園全体で再度、共通認識をして、再発防止に努めることが必要と考える。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5785	令和3年11月1日	8:20 早番時に1歳児の絵本コーナーで妹とじゃれて遊んでいた。その後も気持ちが高まった状態でソファの上で昇り降り を繰り返しており、保育者は様子を見ながら座って絵本を見るよう声掛けしたが、行動を制止することはしていなかった。少しすると、本児が40cmの高さのソファの背もたれ部分から落ち「痛い」と言いながら手を押さえて泣いていた。 8:35 早番担当保育士より状況報告あり。その間も右手をかばい動かそうとせず、右手首周辺を痛がる。腫脹や内出血等は現時点では見られない。可動域を観察するため、手首の返しや拳上を促すと嫌がるがかるつじてできているが、受診が必要と判断し上司に報告後保護者に連絡。受診の了解を得る。 8:50 受診。	指導監査において人員配置に関する指摘事項はなし。当日の職員配置も問題なかったが、職員相互の連携に問題があった。今後も引き続き事故防止対策を行い、職員の配置人数だけでなく、職員相互での声掛け等の連携についても施設として強化していくように伝えた。	
5786	令和3年11月1日	2・4・5歳児クラスが園庭に出て遊んでいた。5歳児クラス担任は少し離れたところで大縄跳びを回しており、当該児は担任の後ろ側で一人で走っていた。 走っていた当該児が、右腕が身体の下になる状態で転倒する。当該児が転んだ様子を近くにいる非常勤職員が目撃し、担任に知らせた。その後、右肘部を痛がり泣き出す。	*夕方の遊び時間に発生してしまった。11月の末という時季を考えると16:00位で外の明るさ（外光）はどうであったか疑問が残る。お子さんが活動を十分に出来るよう、専門性をもちながら判断をし、取り組んでいきたい。戸外遊びの中にも環境を整える大切さを忘れずに、保育展開に努めてほしい。	
5787	令和3年11月1日	延長保育時 18:30 4歳児室で補食を食べた後、5歳児室に移動し遊びに入る。該当園児を含めた5歳児3名が机の周りを走り始めていた。担当保育士は、乳児の子どもたちの遊びをみながら3名の子どもに走らないよう声をかけた。その後すぐ該当園児が転倒し、手洗い場のふちに口、前歯（上下）をぶつける。上前歯2本歯茎から出血。右下前歯一部欠けが見られた。水で口をゆすいだ後、患部を止血し、上前歯のくらつきに気をつけながら冷やしその後歯科医受診する。	異年齢児の合同保育は、安全面において十分な注意と配慮が必要である。子どもの姿を見て瞬時にリスクを感じなければならない。適切な環境の用意と危機管理意識の向上に努めてほしい。	
5788	令和3年11月1日		鬼ごっこのように子どもが夢中になって遊ぶ際には、周りが見えなくなり事故につながる可能性があることを保育士は認識し、常に全体に目を配り、特に注意が必要な園児に対しては個別に声をかける等の配慮が必要である。 また、活動内容によってはクラス担任だけでは足りず、応援体制を必要とする場合も想定できるので、園長主導のもと子どもたちの遊びや安全を保障できるよう、また職員体制（配置）を整えるよう指導をおこなった。	
5789	令和3年11月1日	10時30分頃。園庭にて、元気にドッチボールあそびをしていた。前面に飛来してきたボールを避けるために、当該児は跳躍し着地をした時に左足の痛みを泣いて訴えた。直ちに遊びをやめ、看護師の応援依頼をしつつ、当該児を座らせ疼痛部位を冷電法し受診の準備を行った。	当該施設は広い園庭でのびのびと屋外活動ができるため、園児の発育にとって良好な環境を有している反面、今回の事故のようなリスクも併せ持っている。様々なリスクを想定した人員配置など、安全・安心への細心の注意を払うよう指導を徹底したい。	
5790	令和3年11月1日	登園時の体調は変わりなし。散歩先で、自由に走っている時に両手をついて転倒し、泣く。全身をみて、外傷は無かった。落ち着いてから、痛みの箇所を聞き、手指の動きを確認した。湿布で冷やすのを激しく嫌がり、さらに泣く。落ち着くまで、休息した。帰園後は、右手を使い、過ごしていた。翌日、朝受け入れ時に母から昨夕自宅では痛がり食事も左しか使えないと報告あり。朝の様子をみても右手を使用しないので受診した。病院にてギプスを着用し、登園。運動等激しい遊びは避けるように活動を行っている。経過は順調である。	園外で遊ぶ際には気持ちが高揚し、急に走り出してしまう子もいることを再確認・再認識し、職員がそばで見守り声掛けなどを行うことにより未然に防いでいくことを指導し、再発防止に努めていく。	
5791	令和3年11月1日	15:05幼児保育室内で絵本を読んでいた時、コーナー変更のため本児が座っていた椅子を持って移動した。その際、丸椅子を積み重ねた間をすり抜けようとして、丸椅子の脚に本児の足が引っかかってしまい転倒。数十秒後、本児の鳴き声に気付いた担任が右手薬指からの出血を確認した。 15:08傷口の確認と止血処置施行。15:15保護者に連絡を取り、病院受診の了承を得る。 15:35タクシーで駒沢病院へ。16:10に母と合流し、レントゲン撮影、縫合処置実施 結果：右手薬指末節骨々折と同部位の裂傷（開放骨折：全治約1ヶ月）と診断され3針縫合。血豆で浮き爪の部分は医療用テープでテーピング後、アルフォンスシーネで固定した。	子どもにとっての導線への安全管理の認識が必要であった。職員同士の十分な情報共有も同様である。スペースを十分に保つことや時差を付けることなど、危機管理意識の向上を行ってほしい。	
5792	令和3年11月1日	11:10 アスレチック（チャイルド社製）の丸太の階段から転落。 11:15 保健室にて看護師が怪我の状態をチェック。手首の腫れもなく、動かす事が出来、痛みも治まったため、しばらく様子を見る。その後の活動でも痛がる事はなく、右手を普通に使う事が出来た。 15:20 午睡明け、再び痛がり右手を使わなくなったため、保護者に連絡。丁度、早お迎えでもうすぐ園に着くとので、そのまま受け渡す。 16:00 整形外科クリニックを受診するが、翌日病院を受診するよう勧められたとの事。翌日、病院で診療。レントゲンの結果、右手首骨端骨折である事がわかる。	指導監査において人員配置に関する指摘事項はなし。当日の職員配置も問題なかったが、今後も引き続き、事故防止対策を行い、死角に注意して保育を行うよう指導した。	
5793	令和3年11月1日	9:20登園 いつもと体調は変わりなく園庭遊びを楽しんでいた。 12:00給食 13:00午睡 14:30起床・おやつ 15:15課業 16:00チームのお部屋で塗り絵やゲーム遊びをする。 17:30ランチルームに移動し、椅子に座ってゲームや絵本を楽しむ。 18:00母迎え。下駄箱の前で靴を履いている際にバランスを崩し転倒。その時に、手を地面にひねるような形でついでに負傷した。この時、保育者は気が付かずそのまま降園してしまった。 18:30保護者から電話があり、「手が痛いと言っている」という話があった。「明日も痛むようでしたら受診させてください」と伝えた。	指導監査において人員配置に関する指摘事項はなし。当日の職員配置も問題なかったが、引き渡し完了するまで注意して保育を行うよう指導した。	
5794	令和3年11月1日	11:00ホールで運動遊びをしていた。 11:15本児が鉄棒で前回りをして着地をしたときに、前のめりに転び右腕をぶつける。 11:18担任が園長のところに連れてくる。ぶつけたところが少しへこんでいる状態だった為冷やして様子を見るが青くなり腫れてきたので受診を決める。母親に連絡し、つらい整形外科を受診することに決める。母親も同行してくれることになる。	事故原因の分析について適切に行われ、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。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5795	令和3年11月1日	8時20分頃登園し、健康状態は良好。持ち物の支度を終え、8時45分頃より園庭で遊ぶ。サーキット遊びで太鼓橋の下に縄を張り縄渡りをして遊んでいたところ太鼓橋から手を放してしまい転倒した。転倒した際、手を地面に着いたが顔を地面にぶつけてしまう。上唇裏を噛んで出血があり、左前歯にも血がにじんでいた為、冷やすと同時に傷口と歯の状態を確かめ、保護者と連絡をとってかかりつけ医を受診した。左上前歯2本にひびの可能性があるとの診断を受ける。	太鼓橋に縄を人的に張り、遊ぶ場合の注意確認事項が徹底されていなかったことが事故発生の要因である。また、高さのある遊具で遊ぶ場合、そのリスクも考え、下にマットを敷く安全対策も必要不可欠であった。サーキット遊びの見直しを課題として、全職員で共有していくことが必須である。	
5796	令和3年11月1日	体調変わらず受託。日中も体調崩さずに過ごす。食欲も変わりなし。 午後のおやつ後に職員1名と子ども13名が園庭、職員1名と子ども5名が室内で遊ぶ。本児は園庭へ出て、友だちとロープを引っ張り合ったり、両端を持って走るなど活発に遊ぶが、その最中、建物のコーナーを曲がる際に、転倒する。また引っ張り合った際に互いに尻餅をつく姿や転んだ際に手を地面についている場面もあった。園庭に居た職員1名は園庭全体が見える位置に立ち保育していた。どちらの場面かは不明だが、左手指に小さい擦り傷ができ、本児より訴えがある。擦り傷に対する処置は行ったが、腫れ等もなく通院等は行わない判断をした。翌日、ご家庭より湿布を貼って登園。動かせていたこともあり様子を見る。腫れがひかなかったことからご家庭でA病院に通院し、骨折していたことが判明する。	子どもの遊びの状況を把握した上で、危険になることを予測し、途中で声をかけ注意を促したり、保育士が仲介することによって遊びが変わるような配慮が必要だったと思われる。安全に配慮しながら年齢の発達に見合った保育を展開していくように指導した。	
5797	令和3年11月1日	9:50頃 フラフープで遊んでいた園児と当該園児がトラブルになる 9:55 仲裁に入った職員がフラフープをどけようと引っ張ったところ、当該児童が躓き顔から転倒 10:00 唇、口腔内から出血があったため、水ですすぎ事務所に連れていく 保護者に連絡し、病院受診の旨伝える 10:30 病院受診。下記の診断と処置を行う。 右前歯が中で炎症を起こしていて、今は神経は死んでいないが、これからどうなるか分からない。 3ヶ月経過観察。翌週、レントゲンを撮りに再診予定。 薬が3種類処方（抗生剤 化膿どめ、痛みどめ 必要な時に服用、イソジン 下唇のキズの消毒）  13:30 保護者引き渡し（原因の説明、怪我の状況、病院での処置について説明）	職員同士声掛けを行い、子供同士のトラブルを未然に防ぐよう、十分に注意しながら子供たちの安全確保に努める必要がある。	
5798	令和3年11月1日	ホールで2段と4段の跳び箱を用意し、本児は両方を跳んでいた。跳び箱に手を付く際、指を曲げる姿があり、職員が声をかけていた。跳び箱を跳んでいた際、その後も、保護者の迎えまで、保育士に痛みを訴えることはなかった。帰園後、家で絵を書いた後、20時から21時の間、右手小指の痛みを訴え、激しく啼泣する姿があったため、冷湿布を貼った。翌日（土曜日）も受診せず、経過を見ていた。その翌日（日曜日）も冷湿布を貼り、経過を見ていた。週明け（月曜日）登園時、右手小指の腫脹あり、曲げると痛みがあり、曲げることができないと本児より訴えがあったため、園長より母へ連絡し、休み中の経過を確認した。母と共に受診し、診察にて、右手小指の骨折の診断にて、右手が少し入り込んでいるとのことで、固定をした。1週間後の診察にて、右手小指のずれは前回より良くなっていた。2週間後の診察にて、全治1か月程度かかると言われる。3週間後の診察より、リハビリが始まる。家庭では固定を外し、保育園でのみ、固定を継続するよう指示あり。4週間後の診察にて、経過が良く、保育園でも固定が外れる。	こどもの成長過程は個々において違うため、クラスの活動内容は安全に見守ることがができる活動内容の工夫や環境設定、職員の配置等を適切に行っていただきたい。	
5799	令和3年11月1日	本児は遊んでいたコーナーからオープンスペースに出て行き、敷いてあった布団に座った。保育士が「おいで」と声をかけて呼ぶと、本児は戻ろうと立ち上がったが、その際に転倒した。本児は指を口に加えたままだった為、手が出ず、傍に置かれていた遊具の入っていたプラスチックのカゴに口元をぶつけてしまった。保育士がタオルを用いて本児の唇を冷やし、歯茎を止血した。	本児に声をかける時の状況や、日頃の様子などから、移動の際、どのようなリスクがあるかを予測すると、保育士が傍まで行くことが必要であったと考えられる。また、保育環境(遊具の配置、時間)も保育の流れと1歳児の子どもたちの状況にあわせて考えていくことが大切である。	
5800	令和3年11月1日	本児はいつもと変わらない様子で9時25分頃に登園した。10時20分頃、2歳児10名は保育士2名が見守る中、横長に設定した巧技台(30cm×3台)やフープ、砂場などで遊んでいた。本児は園舎側から花壇側に向かって園庭の中央あたりを後ろを振り向きながら走っていたが、巧技台付近を旋回した後、直線になったところで足がもつれて顔面から地面に転倒した。その際、他児や物に接触することはなかった。転倒した直後に本児は自分から起き上がり、激しく泣く。保育士が直ぐに駆け寄り顔面及び身体を確認した。鼻から口にかけて砂がついており、口からの出血も確認できたので、流水で汚れを落とし、うがいをしてから止血する。事務室にいる園長の元に本児を連れていく。	園児一人ひとりの運動能力が違う中、その能力を見極めて、この動きを行うと、どのようなリスクがあるか(怪我が想定されるか)を考えて、保育を考えたり、園児に声をかけたりしていく必要がある。また、園全体で共通認識して、子どもたちの運動能力の向上を課題としてほしいと考える。	
5801	令和3年11月1日	事故発生日 11:15 園庭の玩具を片付けて整列している時、走ってきた本児が転倒する。自分で立ち上がる。本児の様子を確認。(出血はないが、右腕を痛がる)右腕をあげられていない。 11:20 本児の保護者に連絡し、かかりつけの確認するとA病院であったので、保護者が迎えに来てA病院に行く。 11:40 保護者と一緒に保育士もA病院へ行く。 12:20 A病院で初めは、脱臼の処置をしていたが、痛みが治まらず、レントゲン撮影をすると骨折がわかったのでB病院を紹介してもらう。 13:00 B病院を受診し、検査の結果骨にずれがあったので手術する。 17:15 手術終了。入院する。 事故発生日翌日退院する。 事故発生日2日後保育所登所。	転倒した時の腕のつき方により右ひじに負担がかかり骨折したのと考えられる。今後の課題として、子ども達の体力強化を推進する保育の必要性があると感じられる。	
5802	令和3年11月1日	夕方、鬼ごっこの最中に女兒の鬼に捕まえられそうになり、園庭の隅に逃げ込んだ際に転倒し、フェンスの間に左腕が入ってしまったが、鬼に捕まりそうになった為あわてて立ち上がろうとした際、腕を抜くタイミングが悪く負傷した。腕の変形がみられた。迅速な処置が必要と判断し、保護者に了解を得たあと救急車で搬送。診察の結果、骨折と診断され、接合する手術を行ったあとギプスを装着した。	朝夕の送迎の時間帯に職員2名配置していたが、1名が保護者対応中に事故が発生した。今後、事故防止のため職員の周知や全体を見れる保育士を配置するよう指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5803	令和3年11月1日	<p>事故発生日 6日前15:10 午睡後、腹痛を訴える。顔色も悪かった。トイレに座ってみるが、便は出ず、熱もなかった。</p> <p>15:30 午後のおやつも食べられず、泣き方が異常で腹痛を訴え、様子がいつもと違うため、保護者に連絡する。布団を敷き横になるが、もたえて泣きながら痛みを訴える。痛む場所を聞くと、へその辺りを指差す。上着を着せ、背中や腹をさするがあまり緩和しない。痛みが治まったり泣いて腹痛を訴えたりすることを繰り返す。</p> <p>15:40 家族が迎えにくる。歩けず抱っこで引き渡す。</p> <p>担任保育士が保護者に「便秘ではないか」と尋ねると、保護者より「毎日排便ある」とのこと。</p> <p>夕方、病院へ行き洗腸し便の検査をしたが、特に異常はなく 様子見となる。家でも顔面蒼白でご飯は食べられなかったようである。</p> <p>( 給食後、自由遊び時間にはマグフォーマーで本児遊んでいた。 )</p> <p>事故発生日 5日前 保育所を休み、自宅で様子を見る。</p> <p>事故発生日 2日前 登所し、保護者より、「土日は家庭で元気に過ごし、ご飯も食べたという。以前と変わらない様子で一日を過ごした。」とのこと。</p> <p>( この日も、給食後自由遊び時間にはマグフォーマーで本児遊んでいた。 )</p> <p>事故発生日</p> <p>10:15 もちつきがあり、500円玉サイズのもちを7、8個食べる。</p> <p>11:15 戸外で、友達と三輪車で遊ぶ。</p> <p>11:40 給食を食べる(もちを食べていたため通常より小盛り)。通常と変わらない様子。20分程で完食できた。</p> <p>( 給食後の自由遊び時間には、本児が磁石の玩具を選び遊ぶ。本児は、この玩具を好みよく遊んでいた。 )</p> <p>12:40 排泄の後、午睡をする。</p> <p>14:05 突然泣いて起きる。声をかけると腹をおさえ、「痛い」と言う。顔色は良く、担任保育士と一緒に歩いてトイレに行き座るが、排泄しなかった。落ち着きを見せ、スキップして布団に戻る。布団をかぶり横になるが、5分後に再び腹痛を訴える。そばへ行き腹と背中をさすり様子を見る。</p> <p>14:15 本児より「げーがでる。」と言い、透明の胃液のようなものが口から少量出る。3回程出ると少し落ち着く。</p> <p>14:20 保護者の職場に連絡する。保育所での様子を伝えると保護者が「昨晚お寿司とケーキを食べたため、食べ過ぎたのではないか。」と話す。</p> <p>14:30 保育室に戻り、上着を着せ布団の上に寝かせるが、吐き気がある様で、横になれず起き上がり座ったので背中を布団で包み、いつ吐いても大丈夫なように嘔吐用の袋を近くに用意する。痛みが治まると、泣いて痛みを訴えたり少し落ち着いたりを繰り返した(事故発生日6日前と似ていた)。</p> <p>14:40 保護者が迎えに来る。歩けず抱っこで引き渡す。直後突然嘔吐する。量も多く、食べたものがほとんど出たような感じであった。</p> <p>保護者がかかりつけの病院へ連れて行き検査をするが異常はなく、様子見となり一度帰宅する。</p> <p>17:30 様子が変わらず痛みを訴えるので再診。紹介状を持ってA病院夜間救急を受診。</p> <p>21:00頃 エコーとMRI検査では、腸に金属のような物が3つ写り腸を挟み込みくっついていたため、急遽手術をすること</p>	<p>命に関わる重大事故であったことを十分に受け止め、再発防止に向け、今後繋がる事故予防・防止に努めていく。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者への謝罪を丁寧に行っていく。</li> <li>・継続的に様々な研修を行い危機管理意識の強化をしていく。</li> <li>・事業所任せではなく行政も一緒に検討していく。</li> <li>・事故には十分注目し反省検討を行いながら、同時に保育士を責めることのないように職員の心理的フォローを行う。</li> <li>・これまでのヒヤリハット事例の活用を行い町内保育施設へ全体化し周知啓発を行っていく。</li> </ul>	
5804	令和3年11月1日	<p>午前8時過ぎに変わりなく登園。</p> <p>午後6時頃、居残りの合同保育中に1歳児の部屋でつまずき転倒する。その時は傍にいた保育士の膝に座りすぐに泣き止み、遊び出す。歩行の状態には問題なく、走る姿も見られた。</p> <p>午後6時07分、母親が迎えに来た際、「あしがいたい。」と言って泣く姿があった。</p>	<p>居残りの合同保育中で、29名の園児を4名の保育士が保育している中での事故であるが、保育士の配置基準は満たしていた。当該園児は、マットの段差や隙間に左足の小指を引っ掛けてたのではなく、マットの平らな面の上で左足の小指を引っかけたとのことである。現状としては、マットに段差や隙間ができないようにして、園児の行動を注意深く把握し、危険だと思う行動は早めに声をかけるという改善策により、再発防止が可能と考える。</p>	
5805	令和3年11月1日	<p>7:50 本児を抱き抱えた母親が児童玄関に来られ、登園時に玄関アプローチで本児を体の前面に抱きかかえたまま転倒して頭を打った旨を早番保育士が聞く。早番保育士が本児の頭を確認すると右上側頭部の頭皮がまだらに赤くなっていたため、すぐに頭を冷やした。本児は母親に抱きかかえられた状態で声を出して泣いていた。母親への聞き取りによると、自家用車から暴れる本児を抱きかかえて児童玄関に向かって走っている時に、母親が躓いてバランスを崩し、本児が母親の下敷きになるようにして転倒したとのこと。保育士は母親に受診を勧めると同時に救急車の対応を促すが、母親は自家用車で病院に行くと言われ、母親と自家用車でA病院へ向かった。(病院に行く道中嘔吐有り)園長も受診予定の病院を聞き、病院に行き付き添う。</p> <p>9:10 A病院脳神経外科受診 CT検査。(検査前に父親が病院に到着。)検査後の待機中に嘔吐。</p> <p>10:20 CT検査の結果で、右側側頭部付近骨折、急性硬膜外血腫、局所性脳挫傷の疑いと診断。</p> <p>11:00 小児科に移動し、吐き気止め座薬投与、点滴をする。</p> <p>11:30 入院手続き</p> <p>15:00 再度CT検査(出血量は殆ど変化なし。)</p> <p>16:00 B病院に搬送され再度CT検査実施。A病院と同様の診察結果で、1週間程度経過観察の為入院。</p> <p>CT検査実施(出血は止まっていた。)</p> <p>MRI検査実施(頭部外傷における硬膜外と頭蓋骨内との間で髄液漏洩はなく、頭部外傷部の出血も増加していない。脳挫傷部分も目立った悪化はなく今後悪化する可能性は低い。現時点では後遺症はなく軽症と判断。後日経過観察必要。)</p> <p>退院</p> <p>登園</p>	<p>町と保育所長との連絡会(月1回開催)で発生した事故について情報を共有し、事故発生時の対応について再確認するとともに、保護者への注意喚起の方法について検討した。この度の事故は、保護者との登園中に発生した事故で、園での事故防止策により防ぐことが難しい事案であったが、今回のような事故が起こる危険性があることを認識し、危機管理に対する意識を高めるとともに、保護者への注意喚起を行い、再発防止に取り組んでいただきたい。</p>	
5806	令和3年11月1日	<p>10:20ホールで11~12人ずつのグループに分かれ大型カルタあそびをしていた。2人ペアのうち捕り手はラバーの中に入り捕りに行くというルールで人数を半分にして行っていた。最後の1枚のカードをめくり取りに行こうと勢よく飛び出したところ、他児の頭が女兒の口にあたる。本児から歯の痛みの訴えがあり、確認するとぐらつきを感じた。11:15歯科へ受診。歯の根元が折れているとの診断。受診が早かった為、今なら乳歯は再び再生が可能であるとのこと。マウスピースを装着してしばらく生活することとなる。</p>	<p>具体的な遊び方の工夫・検討を職員間で話し合い、周知・対応する。事故状況図の中に子どもの位置・動線等を具体的に図示することでみえてくるものがあるので、今後も事故検証の際には事故状況図を記入し検証に用いていく。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5807	令和3年11月1日	16:30 延長保育時間となり、この日以上児は遊戯室で過ごすこととし、水筒を持って移動する。延長保育時の名前の確認をした子から、水筒をステージの上に置き、そこに座りこの日の過ごし方について話を聞く。遊戯室は、2つに分けて縄跳びのスペースとフープで遊ぶスペースとして設定をする。本児は最初に縄跳びで遊び始めた。一人跳びをしたり、友達と2人跳びをしたりした後一旦縄跳びを片つけてフープのコーナーで遊ぶ。床に並べられたフープをジャンプすることを繰り返し楽しんでた。その後、再び縄跳びのスペースへ行くが、本児は縄跳びをせず、友達の様子を見たり話したりしていた。この時保育士は1人体制で、フープで遊ぶ側の遊戯室全体が見渡せる場所におり、遊びの様子を見守ったり、降園時の対応をしていた。 17:25頃 フープのスペースへ戻ろうとした際に、フープのスペースで遊んでいた友達を見ながら歩いていたら、足元の縄跳びの箱（高さ15cm程）につまずき右手から転倒した。この時保育士は本児とは反対側で遊びを見守っていた。「大丈夫？」と声をかけると頷いたため、様子を見守った。 17:30頃 遊ぶことをやめてステージに座り泣き出したのでもう一度確認すると「右肘辺りが痛い。」と訴えた。場を離れることができなかったため、内線で事務所に連絡して主任を呼び様子を見てもらう。母の迎えの時間が近かったため別室で湿布を貼り、迎えを待つことにする。 17:40頃 迎えに来られた母に状況を説明し、様子を見て受診を勧めた。	延長保育時間の事故であり、一日の疲れが出てくる時間帯なので、特に注意して子どもの動きを見守ること、静的遊びを設定すること、また全職員でヒヤリハット等の情報共有を今後も図ることを指導する。	
5808	令和3年11月1日	・登園(8:00)～事故発生(16:30頃)まで、普段の様子と変わらず元気に過ごす。食欲、機嫌良好。 ・事故発生時(16:30頃)...友だち4人をつなぎ輪になって、回って遊んでいた。少し勢いがついてきたので、至近で見守っていた保育士が「危ないよ」声をかけると、回るのをやめ、ブロックで遊び始める。その際、痛みの訴えや痛がる様子が見られなかったため引き続き、至近で見守っていた。 ・降園時(17:30頃)...本児が指の痛みを訴える。保護者(父)と共に確認したところ少し赤みと腫れがみられた。自宅にて様子を見ますとのことで、降園。 ・降園後、様子確認の電話連絡(18:20頃)...病院受診し小指の骨折と診断され、固定する処置をされたとのこと。	園による分析のとおり、園児の遊び方について十分な注意ができていなかったことが事故の要因と考えられる。また、発生状況から一定の時間が経過してケガの状態が判明しているため、改善策にも記載されているとおり、危険な行為を目撃したらそれをやめさせるだけではなく、身体的変化がないかしっかりと確認を行う必要がある。	
5809	令和3年11月1日	事故当日は、行事前で環境の変化があり、登園時より夕方頃は気分が盛り上がっていた。テーブルに着いてお絵描きをしていたが、手が汚れたことが気になり、手洗いに行こうと隣の部屋に移動しようとした。しかし、鍵がかかっていたので、自分で鍵を開けようと子ども用の椅子を運び、そこに乗って開けようとした際にバランスを崩してしまい床に落下。手が痛いと言いき、はじめはどこが痛いのか自分でも分からない状態であった。手を動かす様子が見られたが、使いたがらないことで病院を受診。はじめの診断では肩のレントゲンをとり、様子を見ましようという事で帰園。	行事の際など、気持ちが高ぶっている子どもたちの様子に気を配る必要があった。今後の保育業務については、見守り体制を強化するとの事であり、再発がないよう注視していく。	
5810	令和3年11月1日	当日、7:40登園。いつもと変わりなく、ホールにて好きな玩具で遊ぶ。8:45保育室に戻り、園外保育(桜馬場公園)の準備(排泄等)をしてから9:40出発する。他児と手をつなぎ、水筒(ステンレス製)を右肩から左脇に向けて斜めにかけ、10列中7列目を歩く。保育士2名は前後につき、安全面に気を付けながら子どものペースに合わせて歩く。目的地まであと300m程の歩道にて転倒し、地面に手はついたものの勢いあまって、かけていた水筒が右手小指にあたり、直後に痛みを訴える。公園に到着(10:15)。高齢者がゲートボールをしており、子どもの安全が確保されないと予想され、また本児の引き続きの痛みと小指の変形が見られたので、すぐに園に連絡(10:25)。そのまま帰園することとする。帰園後すぐ(11:00)、患部を冷やしながらか病院への受診のお願いと保護者への状況説明の報告の連絡をする。本児は担任と共にタクシーにて病院受診する。病院では2回レントゲンをとった結果、骨折の診断を受ける。保護者、お迎え13:50、状況・病院受診の結果を説明後、降園。	記載されているとおり要因は複合的なものと考えられるため、個々の要因について改善できることを実行し、同様な事故が発生しないよう努めてもらいたい。	
5811	令和3年11月1日	11:14 本児は戸外遊びから入室中に一人で固定遊具(太鼓橋)へ向かう。周りに他の児童が遊んでいる中、太鼓橋の内側で端からぶら下がり、腹部を太鼓橋へ向けて足を使って上へ登る。登っている最中は、他の児童と交差することなく、体をのばして上に上りきったときに掛けていた両足を離したため、振り子のように両足が振れ、反対側に行った際に手が離れ、うつぶせ状態で落下してしまい、顎と口を地面で打ってしまう。泣いている本児に保育士が駆け寄り、押さえていた口元を確認すると、下唇からの出血が見られたので止血と保冷剤にて冷却を行なった。 11:20 歯のぐらつきがみられたため、すぐに保護者へ謝罪とお迎えの連絡を行なう。お迎えの際、直接の謝罪を行い、発生状況と小児歯科への受診を勧めた。 15:30 受診後の連絡を受け、今後の保育の中での注意点として、食事は硬いものを控え、噛み切れることも出来ないため、食材を細かく刻むことを確認した。 11月末現在、治療継続中。	事故発生時の園児数に対する保育士数は少なくなかったが、遊具に一人で上る対象児を見逃してしまったため、今後はそれぞれの遊具に保育士が付いて見守り、遊具の下にも緩衝マットを敷いて万が一の落下に備えるなど、環境面・ハード面ともに改善策を講じている。	
5812	令和3年11月1日	11時頃 園庭で鬼ごっこ中に転倒、左膝、左手首を軽く擦りむく。膝は流水で洗ってワセリン塗布し、絆創膏で覆った。手首はほとんど傷はなかったが痛いと言えたため、冷やしたりして様子を見ていた。手首を振ったり、肩から上に上げたりでき、腫れや内出血も無し。検温もしたが平熱だった。	4歳児は活動が活発になるが、危険予測においては未熟な面があることや本児の運動面での発達なども併せて考えると、走る止まるなどの体のコントロールや転倒時の体のバランスなど取りにくく、けがにつながったのかもしれない。遊びの中でバランスをとることや、いろいろな体の動きを経験させて行ってもらいたい。	
5813	令和3年11月1日	登園時は健康。午前中に園庭で雪遊びをしていた。本児は雪上を走っていたところ、置いてあったそりにつまずき転倒し、左腕部を強打した。	児童が遊ぶ際は複数人で見守り、園児の動向に常に注意をはらう必要がある。また、児童が遊んだ後の遊具は、すぐに片付けるように指導する。	
5814	令和3年11月1日	16時35分(延長保育時)、ごっこ遊び(おまわりさんごっこ)をしていて、友達につかまえられた際、押されて、バランスを崩して転倒し、右腕を床にぶつけた。翌日の受診で骨折が判明	延長保育時間は、異年齢児で過ごす時間帯でもあり、再度安全対策の見直し及び上記改善策を徹底する。	
5815	令和3年11月1日	16時8分、母(妊婦)が迎えに来たため、保育士が本児を右腕側に抱きかかえ、玄関に向かって急いで小走りしていたところ、足をすべらせ、本児を抱いたまま後方に転倒した。転倒の際、本児の足に負荷がかかり、骨折(ひび)した。出血や腫れは見られなかったが、立ち上がることができず、16:30市内整形外科を受診。当日、翌日の受診では原因が判明せず、4日後の再受診で骨折(ひび)が判明した。	保育士の不注意から大きな事故につながってしまった。上記改善策を徹底し、どんな状況であっても、落ち着いた態度で保育に臨むよう、職員間で共有し、事故のないように気をつけていく。	
5816	令和3年11月1日	5歳児の運動遊びの活動中、外部コーチの指導のもと、体支持(70~75cmの高さの机に手を付き、足を浮かせた状態で体を支える)、跳び箱、両足ジャンプ、片足立ちと4つの種目をサーキット形式で回って運動をしていた。大人4名(保育者3名、コーチ1名)が各種目の補助にそれぞれついてた。体支持は外部コーチが担当していたが、本児はやや太りぎみの体型であり、体を支えたが腕力が弱く支えられず(持病も関係しているのか?)、バランスを崩し、転倒した。その際、手を付くことができず、顔面を床に打ち付け、下唇と前歯の付け根から出血し、顎は赤くなっていた。	持病があり特に注意をする必要があったと考える。 他の保育園へも情報共有を行い同様の事故が発生しないように周知した。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5817	令和3年11月1日	10:25 3歳未満児クラス合同で遊戯室で遊んでいた。保育士とボールをやりとりして遊んでいたが、近くにあった積木を見つけて遊び始めた。高さ30cmほどのところに登り、バランスを崩して転ぶ。転落した際、左ひじが下敷きになる。痛がって泣き、左腕を動かさなくなった。担任が痛みのあるところを確認。抱っこしたり、おんぶして、落ち着くのを待つ。 11:00 母に電話連絡し受診のお願いをした。クリニックを受診。 13:00 母から左ひじ骨折の連絡を受ける。歩行のバランスがあまりよくなったため注意して見ていたが、担任が(周りに声をかけ)トイレに行っていた時、また他のクラスの保育士1名も園児の排泄のため遊戯室を空けた時に起こった。	〇脚気味であり注意をする必要があったと考える。 他の保育園へも情報共有を行い同様の事故が発生しないように周知した。	
5818	令和3年11月1日	園外の公園で自由遊びをしていた。10時25分、公園内にあった土管(高さ約1m)の上に上り、友人と2人で手を繋いで、ジャンプをしたが、タイミングが合わず、着地に失敗。本児は、膝から着地するような形となり、脛を地面(土)に強打した。 12:40分、母の迎えにより、整形外科を受診し、骨折が判明。	高所からの飛び降り、年齢や子どもの身体能力によっても違うが、基本的には危険な行為である。上記改善策を徹底するとともに、保育士の危機管理能力を高められるよう、日頃から各種研修や、事故事例の報共有や検討を行っていく必要がある。 ・園庭は広く、ドッチボールコート南側のブランコは使用しておらず、北側の大きな水たまりを避けてコートを設置した点は適切だったが、遊戯室でコートを設定する場合より1~3m広いコートになり園児の動きが活発化されていた。 ・普段から園庭で異年齢での転がしドッチボールを行っていたが、職員の中には遊戯室での遊びと認識していた保育士もあり、危険認識のズレがあったこと、その共有にまで至っていなかったことが一要因として挙げられる。 ・当初は年中児が始めた転がしドッチボールだったが、少しずつメンバーが入れ替わり事故発生時点では年長児が多くなっていた。異年齢活動は互いの成長を促しやすく欠かせない形態だが、個々の特性や活動内容を考慮して保育することが望まれる。	
5819	令和3年11月1日	朝の様子 遠足の前日だったこともあり、朝から落ち着かない様子だった。 午前中 遊戯室でドッジボールをして遊んだ。体を動かして遊んだことで、その後落ち着いて過ごすことができていた。 15時40分 園庭に出て自由遊びをしていた。 15時50分 年中児が園庭に出てきて、4・5歳児混合(15人)でドッジボールが始まった。職員が3名がそばについて見ていた。途中でドッジボールを抜ける子もいたが、本児は夢中になって楽しんでいた。 16時20分 外野にでていた本児の近くにボールが転がってきたため、近くにいた4歳児の男児と走ってボールを取りにいった。ボールを同時に取り合い、ぶつかり、本児が右手を地面についた時に、相手の体が本児の右手に乗ってしまう。職員がすぐに冷やして様子を見たが、右手を痛がり、動かさなかった。 16時25分 園長に報告した。右手の人差し指の下辺りが腫れて紫色になっていた。 16時35分 保護者に連絡し、職員がついて整形外科を受診した。 (右第2中手骨基部骨折、右第3中手骨基部骨折 全治1か月 ギプス装着3週間程度の診断) 17時40分 付き添いの職員が園に連絡し、状況説明をした。 18時00分 保護者が迎えに来られ、謝罪し、状況説明をした。 18時20分 本児と職員が帰園。再度、病院からの注意事項、園での配慮事項を保護者と確認した。	子どもの行動に対し、予測しながら接していくようにする。 危険箇所への周知をもっと徹底して行う。 普段の何気ない遊びの中にも予期せぬ事故に繋がることがあるため、職員が認識した上で保育することが重要である。今回の事故について職員間で共有し、再発防止に努めるよう伝えた。	
5820	令和3年11月1日	キャラクターになり切ってポーズをとっていた時、バランスを崩して転倒する。その際左足小指に負担がかかり骨折した。	事故発生について職員への報告は当日もしくは翌日中に行い再発防止に務めること。 子どもを見守る職員の位置、安全な遊具の扱い方など、日常の研修等を通じ職員間で再確認を行う。	
5821	令和3年11月1日	数人で鬼ごっこをして遊んでいたところ、本児が転倒。(平坦な地面ではあったが多少の湿り気あり。)右腕を地面に突く形で転倒した。 ・当日レントゲン撮影、骨折の診断、手術、入院、(1泊)。 ・約三週間後の受診で針金を抜く施術。ギプスは腕の外側半分となり、三角巾での吊り下げの必要がなくなる。	園庭で鬼ごっこをしようとしたときに足にネットが絡まったために起きた事故である。日頃慣れ親しんでいる園庭ではあるが、子どもが園庭に出る前には、危険なところはないか等の確認をしておく必要があった。改善策に記載されているように、再度職員間で子どもが生活や遊びの場所が安全であるかの確認を常にしておく必要がある。	
5822	令和3年11月1日	高さ60cmの鉄棒に片足をかけて登ろうとしたところ、右手を離してしまい、尻もちをついた際、右腕を強く地面についた。	当園では毎月の安全点検や毎週のヒヤリハットの実施が行われ、子どもが安全に生活できるように留意しながら保育にあたっている。今回の事故は、公園で鬼ごっこで逃げる際に落ち葉に足を取られ転倒し、骨折したものである。公園を利用する場合にも、遊ぶ前に公園内の安全確認が必要である。今回の事故について検証し、原因と改善策を話し合い再発防止に努めるようにするとともに、職員一人一人の安全に対する意識を高めていく必要がある。	
5823	令和3年11月1日	14時20分 園庭で鬼ごっこに加わり走り出したところ、菜園からはみ出していた菜園用ネットに足が引っかかり、右側へ転倒する。担任が確認をした後、右鎖骨あたりを保冷材で冷やす。腕は上がり、右手で蛇口をひねったり、液体せっけんのポンプも押すこともしていたため様子を見る。 16時40分 腫れはないが、右鎖骨を押さえると痛みを訴える。所長不在のため、チーフと担任が判断をし、保護者へ連絡を入れ、状況を説明し、病院受診の了承を得る。チーフが付き添い、整形外科クリニックを受診する。 17時15分 レントゲン検査の結果、右鎖骨骨折と診断される。手術の必要はないが、鎖骨固定帯で固定する。完治まで、4~5週間を要するとの診断が出た。	勤務時間終了後に保育士が保育室で作業をしているときに側で起こった事故である。子どもたちは、保育士のすることに興味があり、近くで見たい気持ちがある。言葉で思いや気持ちを表すことができない年齢であり、ひっかく行動になったものと思われる。 今回の事故に関して、事故の検証と今後の改善策を話し合い、再発防止に努める。勤務が終了していく中での職員の役割分担を明確にし、必要性を確認し合うとともに職員の安全意識を高めていく必要がある。	
5824	令和3年11月1日	・ 園外保育で公園に行き、鬼ごっこで逃げている最中に落ち葉に足をとられ転倒する。その際、右下腿部をひどく痛がるので、園から公園に迎えに行き、自転車に乗せて園に連れ帰る。 ・ 病院受診前に保護者に電話連絡をし、怪我の状況を伝え、謝罪する。また、病院に連れて行く了承を得、園近くの整形外科を受診する。整形外科を受診するまで湿布などの処置は痛がるので行わず。 ・ 医師からは足を高くして血流をよくするために寝かしていた方がよいと指示を受ける。		
5825	令和3年11月1日	夕方、1歳児保育室内で自由遊びをしていた。 17時15分 保育士が机にシールを貼っている様子を見ていた際、他児が近づいてきて本児の頬を掴み、ひっかいた。すぐに傷を洗い、所長、チーフに報告する。 17時25分 爪によるひっかき傷で、跡が残ることも考えられたため、保護者に連絡し、状況を説明、謝罪し、皮膚科形成外科受診の承諾を得る。 18時30分 母と合流し一緒に診察を受ける。 薬の処方を受け1週間後に様子を見せに来よう診断され受診を終える。 謝罪し、今後の病院受診等について説明をする。		

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5826	令和3年11月1日	<ul style="list-style-type: none"> <li>全員で造形活動をしていた。</li> <li>14:45頃 4歳児の部屋に移動し始めている友達の後ろをついて行こうとして、本児が椅子から立ちあがった後、部屋を走って出て行き、4歳児の部屋に入ろうとした。その時に体勢が傾き、つま先が床につまづいたためバランスを崩し、そばにあった棚で顎を強打した。</li> <li>強打後、保育士がすぐに子どもの様子を確認しに行くと、顎の打撲部が2cm程裂創になっていたため、滅菌ガーゼで圧迫止血した。止血後、縫合の可能性も踏まえて本児の怪我について保護者に連絡した後、所長が同伴し病院を受診した。</li> <li>担当医が診察し、怪我の状況から縫合が必要となった。母親に連絡し15:25 縫合手術を受ける。</li> </ul>	<p>今回の事故は、他のクラスが午睡中、5歳児はクラスで造形活動をしているときに起こったものである。</p> <p>保育所においては、毎月安全点検やヒヤリハット会議が行われている。また、今回の事故について職員間で検証や改善策が検討され、子どもの安全について話されている。</p> <p>保育士の立つ位置を意識したり、子どもの様子を常に観察したり、役割分担を明確にするなど保育士としての配慮を職員間で共通確認するとともに再発防止に努め、職員一人一人の安全に対する意識を高めていく必要がある。</p>	
5827	令和3年11月1日	<p>8:15父親と登園 朝の体温は36.8 の平熱で普段と変わった様子は無し。身辺処理後、室内で自由遊びをする。10:15 集合し朝の会を行う。10:30外遊びで自由に遊ぶ。11:25頃園庭設置の登り棒を登って遊んでいる時片手が離れ、バランスを崩して人工芝の上に落下した。右手が離れ片手だけが残った状態から落下したため右腕が体の下敷きになった状態で倒れた。側で遊んでいた友達がブランコ遊びの見守りをしていた副担任に知らせに来てくれ、鉄棒遊びの見守りをしていた正担任に報告。正担任が対応し室内で安静にするとともに、痛む右腕を冷やし、そのまま腕を静止し様子を見る。なかなか痛みが治まらないため母親に連絡し迎えを待つことにした。11:50A病院を受診することになった。その時点では骨折治療のためギプスを装着し経過観察の後1週間後に受診する予定であったが、母親の職場がB病院系列のため転院を願い事故5日後に紹介状を書いてもらい事故6日後に受診。そこで再度CTとレントゲン撮影の結果、骨折している反対側の骨が衝撃で外側に反っているのが分かり事故8日後にC病院で手術を受けた。15:00開始 16:30終了 翌日退院した。</p>	<p>事故・怪我に関する研修の実施をサポートし、現場保育士の知識・経験を深め、対処できる能力を身に付けさせる。又、保育士の見守り活動をより一層強める必要があるため、職員間で園児各々の情報を共有するよう指導した。</p>	
5828	令和3年11月1日	<p>8:30 元気に登所</p> <p>16:20 園庭に出て遊ぼうと駆け出した際に園庭にいた保育士の左横を走り抜けようとしたところ、ぶつかりバランスを崩して転倒した。左肘の痛みを訴えたので確認すると左肘外側の骨に膨らみ見られた。職員室で転倒時の状況を聞き保護者に連絡（謝罪と説明）すると共に、A病院に連絡し、タクシーで向かうことにした。</p> <p>16:55 タクシー到着後児童と担任が同乗し病院へ向かう。</p> <p>17:03 病院に到着。診察を受け、検査(レントゲン、CT)をとる。</p> <p>17:28 母病院へ到着し、一緒に検査結果を聞く。肘の腱の近くの骨が割れているため、手術をした方がよいとのこと。手術のため、心電図、胸のレントゲン撮影。翌日15:30に手術、一晩入院し、次の日に退院予定。1~2か月は、固定予定。</p> <p>18:45 母と共に本児、帰宅する。</p>	<p>本件は子どもの突発的な衝動がコントロールできなかったことで起きた事故と考えられる。子どもの状況に応じて予測をたて、声かけやルールづくりで事故が起きないように配慮することが今後求められる。</p>	
5829	令和3年11月1日	<p>8:40 園庭で遊んでいた。本児が木の枝、長さ20cm×直径1cmほどを持っていたところ、他の児童がそれを取ろうとして、取り合いになり、左目に入った。充血等は無く、本児は落ち着いている。</p> <p>8:50頃 保護者に事情説明と受診する旨伝えた。</p> <p>9:10頃 受診 左目の黒目に傷がついている。木の枝には真菌(カビの菌)と細菌が付いているので、火曜日まで、目薬をさすように言われる。プールと水遊び禁止。</p> <p>11:00頃 保護者に報告し、次回の予約時に付き添ってもらおうよう依頼した。当日は目薬を4回さした。本児に特に著変なし。夕方、担任より、再度説明した。</p>	<p>園庭に落ちた木の枝が事故の要因になりうることを職員間で認識される。今後は、剪定後に木の枝を除去することなど安全点検を定例化していただくとともに、職員間で共有できるようマニュアルの見直しを依頼し、今後の事故防止に繋げていただくこととしました。</p>	
5830	令和3年11月1日	<p>9時25分頃 園庭で他児と走っていたところ自ら転倒する。地面に右腕の肘を打つ。痛がるため9時45分頃、外科を受診したところ骨折との診断。外科より病院を紹介される。11時30分 祖母お迎え。</p>	<p>当該事故は、各グループで保育士のもと子どもたちが遊びのルールに基づき活動していた中での転倒であった。クラス全体の子どもの気持ちが高揚している時は、いつもと異なる環境であり、子どもがこれまでと異なる行動をとる可能性があることを職員間で確認し、また事故予防マニュアルにも反映することで事故のリスク低減に努めていた。事故発生確認後、点検結果を元に地面をならして整備し、凹凸をなくす等のハード面の対応は迅速に行われている。今後は、異年齢構成時の職員の配置や役割分担について再度検討し、再発防止に努めてもらいたい。</p>	
5831	令和3年11月1日	<p>16:30 室外遊びで鬼ごっこをしている際、本児がピオトープの周囲で滑って転倒したが、その後すぐに鬼ごっこを再開した。(痛がる様子はなく、いつもどおり走っていた。)</p> <p>翌日8:30 担任保育士が本児の左足が腫れていることに気がつき、看護師に処置を依頼。看護師が湿布を貼って冷却し、保護者へ連絡した。</p> <p>翌々日午前 保護者が本児を病院へ連れていき、骨折が発覚した。</p>		

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5832	令和3年11月1日	8:30頃 小学校の体育館に登園する。登園時は、36.2で平熱で機嫌も体調も良い様子。 9:50 運動会のかけっこ競技(素走り)で4人で走っていたが、ゴール少し前で、自ら転倒する。転倒した時は、右手は床についていたようだったが、左手に身体が覆いかぶさるような状態で転倒した。立ち上がりゴールまで走り、ゴールした時点で本児に駆け寄り全身を確認し、痛い部位はないか本児に確認し、痛がる様子やかばう様子も見られないようだったので、傍につき様子を見ていた。 11:00 運動会が終わり帰宅前に、保護者に転倒後と今の様子を伝え、今後の様子の見守りをお願いし、帰宅する。	普段遊びなれていない小学校の体育館での運動会ということで、床面の滑り具合や走る場所の距離感など、事前に十分に体験し、行事の当日の体の動かし方の見通しを持てるように努めるよう指導した。	
5833	令和3年11月1日	事故発生日 8:15 元気に登園。 11:45 給食後、園庭に出て滑り台のある大型遊具で遊びはじめる。 そばについていた保育士が、本児が滑ったあとに滑り台の下の部分にそのまま居た状態だったので滑り台から降りるように声を掛けていたところ、上から次の子が滑ってきて本児に衝突。本児はバランスを崩し、滑り台の角で口を打撲し、歯茎から出血。(以降は、下記の発生後の対応に記載どおり)	今回の事故は、配置基準を遵守した中で園庭保育の際に起きた事故である。室内と比較して、室外の解放感から子どもの気持ちが高揚し行動が活発的になることから、事故の危険因子が増えるため、園庭の遊具等の危険箇所を再確認したり園庭保育での保育士の立位置や体制を再検討したりすることで、事故を防ぐよう指導した。	
5834	令和3年11月1日	9:10 登園(検温・36.4)身支度、所持品の始末を行い、室内にて過ごす。 9:25 リズム開始。異年齢クラスで円を作り、リズム動作は年齢毎に行う。 9:40 10種類目(スキップ)の動作を終え自分の場所に戻ろうとしたとき、同様に戻ろうとしていた他児とぶつかった。他児が転んび、本児は口元を押さえていた。衝突した時には泣いていたが、すぐに泣き止んだ。 9:44 近くにいた職員と2人を確認したところ本児の口元から出血が見られた為、口元を洗い事務所に運んだ。 9:45 口腔内の傷の確認をし、歯科(園児が通院中)に連絡後運んだ。歯科医院にて舌の縫合が必要の為、小児対応、麻酔対応の観点から歯科病院と判断、連絡された 10:20 歯科病院へ搬送。	園の考察のとおりと判断する。	
5835	令和3年11月1日	10:25 園庭でかけっこをしているときにつまづいて転倒。激しく泣き、痛がるため母親に連絡して病院受診することを伝える。	防ぎようのない事故だが、日常的にいつでもどこでも事故が起こりうるということを再認識したと思う。事後の対応をしっかりと行ってもらうように伝えた。	
5836	令和3年11月1日	10:45頃、園庭のティビ(階段付き遊具)を対象児が登っていたところ1m位の高さから足をすべらせて落下。近くにいた保育士2名が異変に気づき駆け寄ったところ、口元から出血があり前歯一本を欠損していた。状況から踏みざんの部分で前歯を打ちながら落下し、尻もちをついたと判断される。連絡を受けた園長が欠損した歯を持って11:05頃に園囑託歯科医へ移送した。治療では麻酔後に欠損した歯を元の位置に戻し固定をした。通常1か月程度で歯が癒着し、その後は経過観察で良いとの診断。抗生物質3日分とうがい薬を処方された。 事故発生の次の日 母親と再受診。 事故発生から14日後 園長と受診。固定ワイヤの着けなおしと歯茎の清掃。 事故発生から15日後 園内歯科検診。欠損した歯が以前よりも前に出ていることを母親が心配しているため、事故前の園児の写真を見てもらう。打撲により歯の根元が前方に曲がったと思われる。現状では処置の方法がなく、永久歯が生えるのを待つしかないとの診断。 事故発生から21日 ワイヤを固定している接着剤が家庭で外れたため園職員と通院。歯の揺れがまだあるため、ワイヤの装着は継続したほうがよい。歯の神経が死んでいるので除去する必要があるとのこと。 事故発生から23日後 園職員と通院。神経の除去。 事故発生から24日後 園職員と通院。神経を除去した歯の消毒。 事故発生から30日後 園長と通院。神経を除去した歯の消毒。歯の揺れはおさまってきているが更に1~2週間はワイヤを着けておいたほうがよい。 事故発生から41日後 ワイヤを除去。治療は今回で終了。今後、腫れたり、痛みがあった際に受診すれば良いとのこと。 事故発生から62日後 前日に自宅のダイニングテーブルで足を滑らせて顎を打ち、歯が揺れているとのこと。園職員と受診。レントゲン撮影で歯の根っこが少し短くなってきているとのこと。ワイヤはせずにそのまま様子を見てよいとのこと。	開園後、事故対策のため改修工事を行っていた。今回の事故に関して、職員同士の連携の仕方や保育体制を見直し、職員全体で再発防止に取り組む必要がある。	
5837	令和3年11月1日	10:10 園庭にて、子ども同士での追いがかけっこ中に自ら転倒(障害物や衝突等無し)	適正な屋外の安全点検及び保育士の配置に留意の上、引き続き日頃の見守りを行うこ	
5838	令和3年11月1日	午後から遊戯室で活動していたが、トイレに行くために他の園児Aと一緒に遊戯室を出た。 13:35 トイレから遊戯室に戻る途中、走ってAと接触。バランスを崩して転倒した際、廊下側の窓枠に左手をぶつける。 トイレにいた職員が転倒した首を聞き、廊下で倒れていた本児を連れて、担当保育士のいる遊戯室に連れて行った。 担当保育士は、本児の怪我の有無を確認。左手首付近の外側が反り、内側の腫れがひどかったので、直ぐに所長に報告。	保育室を離れる園児に対応できるように、職員間で連携を取ること、また、室内での過ごし方などを児童に分かりやすく伝えるよう口頭で指導した。	
5839	令和3年11月1日	大型遊具のロープ網を登り遊んでいた時に、先に上に登っていた子とぶざけて、ロープから手を放し、バランスを崩して後方に転げ落ちた。	大型遊具の遊び方について、園児への安全指導の再確認と、職員の配置について口頭で指導した。	
5840	令和3年11月1日	12時15分頃、ランチルームで給食を食べているとき、テーブルの脚に左足小指をぶつけた。その後16時過ぎに本児が傷みを保育者に訴えてきたので、受傷部分を確認し、腫れていたのですぐに冷却した。その後保護者へ連絡を取り、母親が迎えに来て病院を受診した。	普段使用している物でも、使い方等によっては怪我に繋がる恐れがあることを児童へ伝えていくとともに、テーブルの配置の見直し等、環境面の改善及びより一層の保育従事者の連携や見守りが必要であると思われる。	
5841	令和3年11月1日	園庭でマラソンをしている時に、本児が他児とぶつかり転倒した。その後、起き上がろうとしていた際に、後方から走ってきた他児がさらに本児とぶつかり、再度転倒した。額の右側を地面に打ったようで本児が頭を押さえて痛がったので、状態を確認すると、擦り傷とたんこぶのような腫れが見られた。また、指も痛がったので状態を確認すると、右手中指が赤くなっていたが腫れなどは見られなかった。そこで、安静にしながら額と右手中指を保冷剤で15分ほど冷やし、その後、額と中指に冷却シートを貼った。	立ち入り検査、勧告、改善命令履歴なし	
5842	令和3年11月1日	園庭で男児3人で、保育士の見守る中、園庭で追いかけておこなっていたところ、自分で転倒し、左ひじをついてしまった。そばにいた保育士が駆け寄って確認したところ、左ひじを押さえ、痛いと言っていた。すぐに看護師を呼び冷やし、本人の楽な姿勢で、休ませた。すぐに母親に連絡、病院に連れて行っていただいたところ、左ひじを骨折しており、ワイヤーで固定する手術を行うため入院となった。	今後は遊びを開始する前に落ち着いた行動がとれるように声掛けをするようお願いした。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5843	令和3年11月1日	12時15分 給食後の戸外遊びの時間で担任2名が見守り園児は複数グループに分かれて自由遊びを行っていた。その中の一つが 男女5名ほどですもうごっこを始めた。押したり組みあったりしているうちにだんだんと激しくなり、一人が投げられて左腕を下にして転んだ。見守っていた職員がすぐに駆け寄ると痛みが顔色が変わったので他の職員に知らせ、保護者に連絡するとともに近くの整形外科に連絡し受診した。レントゲンで骨折がわかり、病院を紹介され病院で処置をしていただいた。病院へは担任と副主任が付き添い保護者(父)が来られた。	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。	
5844	令和3年11月1日	夕方の戸外活動中に他児と一緒に走って遊んでいて、園庭のくぼみでバランスを崩した際、左足をひねる倒れることはなく、自分から足が痛いと言ってきた。	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。	
5845	令和3年11月1日	登園時は元気に登園。午前中の室内遊び中、後ろ向きに下がっていき、友だちの足にひっかかり転倒する。前回、家庭で骨折した箇所でもあり、痛がって伸ばせなかったため保護者に連絡後、病院を受診する。	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。	
5846	令和3年11月1日	登園時から事故発生時間までは元気に過ごしている。昼食も通常通り食べている。午後の保育で屋上(人工芝)に行き自由遊びをしていた。1クラス、13名の参加。ボールを両手に持った状態で追いかけてっこをしているときに転び、手をつけずに左肘を打撲する。	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。	
5847	令和3年11月1日	14:06 年長保育室にてそれぞれが椅子に座ってブロックで遊んでいた。その際、本児が座っていた椅子を保育室後方に持っていき、椅子を飛び越えようとするが失敗し転倒する。その際に左肘から床落ちてしまう。その後、本児が左手を使おうとしなかったため保育者が声を掛けると左肘が痛いと言ってくる。担任保育士とクリニックを受診した。レントゲンを撮り、骨に小さなヒビのようなものが見られるが、はっきりとは見えないので週明けに大学病院を受診するように紹介される。 事故発生から3日後 保護者と大学病院を受診し、左肘のヒビ(骨折)がみられることが分かる。ギプスで3週間は固定する。完治までは3ヵ月程度かかる見通し。	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。	
5848	令和3年11月1日	登園時は普段と変わらない様子で、いつも通り朝の準備を済ませ他児とじゃれ合いながら遊ぶ。その後扉付近で遊んでいたところ本児が扉の開閉部分の隙間に手を入れていたところ、他児が扉が開いていることに気が付き、扉を閉めたため勢いよく扉に手を挟んでしまった。担当保育士は別のところで作業しており、実際の現場を目撃することができず、周りにいた他児が助けを求めた声により気が付いた。指を見ると挟んだところがくっきりとへこんでいたため、氷で1時間ほど冷却し続けた。その後本児が活動が始まるあたりで「痛くない」と氷を返してきたが、12時10分ごろ給食の時間に再度確認したところ指が曲がって大きく腫れていたため主任、園長に報告をいれ、その後15時10分ごろに病院に行き、レントゲンをとり、骨折との診断を受けた。全治6週間。	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。	
5849	令和3年11月1日	16:30夕方の自由遊びでは遊ぶ場所を室内か園庭かを選んで遊ぶ。本児は園庭を選び、園庭へ出て遊び始めた。両手に砂場用の玩具を持って立っていたが突然、園庭のトラックを走り出した。他の遊びをしていた3歳児の顔とぶつかり右手を下にして転んだ。ぶつかった相手が泣き止まっていたことに少し驚いた様子で、本児は泣かずに転んだ状態で起き上がらなかったため保育士が起こして痛むところを口頭で尋ねたが返答をしなかった。それで下になって転んだ方の手をあげさせてみたら痛がったので通院をした。その時点では腫れや患部の熱はなかった。	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。	
5850	令和3年11月1日	9:15登園、普段と変わりなく過ごす。 15:50 4歳児クラスの担任1名と園児22名が園庭に行く。当時園庭には0・1歳児クラス26名と保育士7名がいた。 15:55園庭で遊んでいたところ、本児に2歳の園児がぶつかり本児が転倒。泣き声に担任が気づき駆け寄る。本児は立位で腕と足の左側に砂がついた状態だった。すぐに事務室前に移動し座らせ看護師を呼ぶ。看護師が視診触診等で様子をみたところ、左腕を痛がり腕は上げられないものの指は動かさず、手首を返すことはできる。腫れや熱感はない。事務室内に移動し、落ち着けるよう冷やしながら絵本を見る。水分をとる。 16:10顔色が少し悪く和室に寝かせる。その間左手は使わず、痛みが持続している様子で、左肘に少し腫れが見られた為受診の判断。 16:25母へ電話連絡。病院受診をする旨を伝え、病院に来ていただくようお願いをする。 レントゲンを撮り診断。麻酔を打ち骨を戻す処置を行う。ピンを入れる手術を行う病院の紹介状をもらう。 紹介を受けた病院を受診。手術は行わなくてよいとのことで、ギプスで固定。1週間ごとの受診で4週間の固定の予定。	担当者聞き取り済み。研修等開催予定なし。	
5851	令和3年11月1日	いつも通り登園し変わらずに過ごす。外は寒波で雪が積もっていた。 10:00 戸外に出る(靴下、靴を履いて出る) 10:30 室内に入る時に走って戻ろうとし、すべて転倒。	研修等積極的に参加し、職員間の周知も行われている。(監査時確認)今回の事故に関しても、再発防止に向けて保育環境を整えていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5852	令和3年11月1日	<p>7:17 母親、兄、Mと豆因。豆因時体温は36.0度、体調は良好。庭庭まで其年齢に合わせた保育を行う。</p> <p>8:15 1歳児保育室へ移動。</p> <p>9:00 排泄・検温36.6度。</p> <p>9:40 朝のおやつのおやつスティックきゅうりと牛乳を完食。</p> <p>10:00 排泄。</p> <p>10:20 戸外遊びで園庭に出る。</p> <p>10:40 水分補給、室内に戻る。排泄。</p> <p>11:10 昼食完食。</p> <p>12:00 検温36.5度</p> <p>12:10 昼寝。</p> <p>15:10 起床、排泄。</p> <p>15:30 おやつ完食。</p> <p>16:00 排泄室内であそぶ。</p> <p>17:00 園児4名保育士2名。B保育士が園児4名と戯れて遊んでいた。C保育士は園児を見守りながら玩具の消毒を終え、ドアの消毒を行っていた。A保育士は勤務終了の為、保育室に入室し、押し入れの引き戸を開け、自身のリュックを手に取り左肩にかける。B保育士はA保育士が帰宅することを察知し、対象児のMに声をかけた。「A保育士にさようならをしておいで」の声に対して対象児MはA保育士の元に駆け寄り足にしがみついた。A保育士は子どもの姿を目で追いながら引き戸を後ろ手に閉めた。その瞬間引き戸が落下した。引き戸が背中側にあり、そのまま右手の平で引き戸を支え、左手の平で支えたが引き戸を閉めた勢いと重さで落下。落下したその真下にMの左足があった。左足甲から小指、薬指にかけて負傷した。A保育士はとっさにMを抱きかかえ洗面所へ行き止血を行う。保育士Cはドアの消毒を終え、その場面を目撃。洗面所に行き止血を行う。保育士Bは床の出血に気付いたため消毒、清拭を行いその場にいた園児3名の保護を行った。廊下にあった保育士Dは音がしたため異変を感じ保育室を見た。保育士Aが引き戸をおんぶするような場面をみた。直後、保育士Aが対象児のMを抱きかかえていく様をみて入室し、洗面所へ向かう。</p> <p>17:50 事務室に対象児を抱きかかえ報告。主任が対応する。対象児のMは大泣きし痛がって泣いていた。顔色は変化なく負傷した足をみると打撲したような色あいで出血はみられなかった。ペーパータオルで覆われていたため、主任はこれではダメだといひ、ぬれタオルを用意し、氷水を準備するように指示をした。主任は園庭にいた園長に電話をし園児が怪我をし受診の必要がある旨を報告。直後、整形外科へ電話するが受付終了。</p> <p>17:54 母親がお迎えに来られる。母親は怪我の状態を確認。園長が園庭から戻り怪我の状態を確認。主任が母親に受診の必要がある旨を伝えると兄を祖母宅へ預けるために帰宅。病院が決まり次第連絡するように話をする。続いて病院に電話するが受付終了。主任は医療相談センターに電話をする。Mの状態を説明し病院を2か所紹介してもらった。T病院に電話をするが年齢を言うと対応できないと言われる。2つ目の病院に電話すると緊急手術が入ったので当日の健康状態は通常と変わりなし。保育室内で遊んでいる際、本児が机上の物を取ろうと手を伸ばして座っていた椅子からバランスを崩して転倒し、床で口元を打つ。</p>	<p>落下した建具などの要因分析については、施設による調査委員会にて調査している。人的面では、防犯カメラの映像からは、発生時、担当職員は対象児をかばう動きを見せており、現時点では、適切な対応をしていると判断する。</p>	
5853	令和3年11月1日	<p>登園 いつものと変わらず過ごす。</p> <p>10:00 朝の会(トイレに行くように声掛けし、戸外に出る準備をする。)</p> <p>10:20頃 戸外へ出る。運動会の練習で側転・手押し車、鉄棒をする。(子ども達が側転や手押し車、鉄棒をしているので、近くで全体を見守る)</p> <p>11:00 側転中に転倒し、痛がる。(氷で冷やし少し落ち着いたとの事だったので様子を見る。)</p>	<p>園の考察のとおりと判断する。</p>	
5854	令和3年11月1日	<p>午前11時30分頃 玩具の片付け中、本児が後方足元にいるのに気づかず、子供に足を取られ倒れた為、保育者の下になってしまった。子供の右足が保育者と牛乳パックの台との間に挟まり痛い泣いた。病院で骨折と診断される、シーネで固定をし様子を見るとの事</p>	<p>今回の事故は、保育士が子どもが自分の背後にいる可能性を考えていなかったことが要因となっている。保育士は、後ろ歩きする際には、背後の状況を確認する意識を持ち、行動する必要があると考える。</p>	
5855	令和3年11月1日	<p>健康状態は良好で、散歩後、外あそび中に、ブランコ方面から走って滑り台にのぼろうとして転倒した時、手すり下唇と前歯をぶつけて、出血した。</p>	<p>日頃から固定遊具での遊び方・注意点を説明していただき、常に子どもたちから目を離さないようにしていただきたい。</p>	
5856	令和3年11月1日	<p>いつもどおり登園、その後クラスで遊び一日過ごす、夕方居残り体制に入るのので遊戯室に移動してブロックで遊びをし転がったブロックを追いかけて小走りで行っていたところに2歳児クラスが入って来て接触し転ぶ。つま先でつまずき転ぶ手をつき転んだ為頭や顔を打つことはなかった。そばに行き様子を見ると指の間が切れ血が出ていた消毒をしてガーゼで抑えて足を上にして、母親に連絡を取り診療所で診察を受ける。レントゲンの結果親指骨折直ぐに手術が必要となり病院で手術を受ける</p>	<p>居残りの際は異年齢の子供が一つの部屋に集まるという事で、より一層子供たちの動きに注意し、職員の安全管理体制の強化が必要かと思われます。</p>	
5857	令和3年11月1日	<p>登園 いつものと変わらず過ごす。</p> <p>10:00 朝の会(トイレに行くように声掛けし、戸外に出る準備をする。)</p> <p>10:20頃 戸外へ出る。運動会の練習で側転・手押し車、鉄棒をする。(子ども達が側転や手押し車、鉄棒をしているので、近くで全体を見守る)</p> <p>11:00 側転中に転倒し、痛がる。(氷で冷やし少し落ち着いたとの事だったので様子を見る。)</p>	<p>事故再発防止のため、今回の事故の問題点を見直す。側転等事故に繋がりの多い遊びを行う場合は特に遊び方について事前に指導を行う。</p>	
5858	令和3年11月1日	<p>怪我をした当日は、健康面良好。16時頃園庭で追いかけてこをしていた際、正面を見ずに走っていた為、他児と衝突してしまい怪我をしてしまった。</p>	<p>園庭等、保育室より広い場所で保育を行う場合の職員の動きを見直し、児童には外に出る前に気を付けること等声掛けを行う。</p>	
5859	令和3年11月1日	<p>怪我をした当日は、健康面良好。午前中はクラスのお友達と園庭の砂場で遊ぶ等し、普段と変わりなく過ごせた。本児の比較的近くで保育士と一緒に過ごしたり見守る中での活動だった。しかし、昼食中「指が痛い」と本児がつぶやく。患部を確認すると少し腫れ青くなっていた。午前中、本児の転倒や他児との衝突・トラブルは無く、本児に、いつどこでぶつけたのか尋ねるが、本児も「わからない」との事。保護者に上記の内容を伝え、ご自宅での様子を探るが、自宅では、指を痛がる様子や患部の腫れは無かったとの事から、保護者に整形外科へ受診する事の許可を頂き、外科医院を受診。視診・触診・レントゲン施行。結果、剥離骨折の疑い。シーネで患部を固定。全治約3週間程かかる予定。</p>	<p>保育所内外の安全点検の徹底、並びに事故当日の状況を見直し、再発防止に努めていただきたい。</p>	
5860	令和3年11月1日	<p>園庭にて明日の運動会に向け担任と年長児で跳び箱の練習をしていた。16:20頃母迎え時に、跳び箱7段を跳び母親に誉めてもらい一旦降園した。が、もう一度跳びたいと、母と戻ってきた。再び跳んだ時にロイター板を踏み外し跳いた。助走位置まで戻り、いつも通り7段を跳び再び降園をした。家に帰り足の痛みを訴えた。</p>	<p>遊具の安全点検を確実にし、使用前に気を付けること等児童に伝える。また、児童の異変に気付く体制を整える。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5861	令和3年11月1日	怪我をした当日は健康面良好。16時頃園庭で下を向いて歩行していた際、追いかけてこ中の他児が、本児に衝突してしまい怪我をする。	園庭等、保育室より広い場所で保育を行う場合の職員の動きを見直し、児童には外に出る前に気を付けること等声掛けを行う。	
5862	令和3年11月1日	9:00 朝の準備のため、タオル掛けにタオルをかけに行く。その時タオル掛けに寄りかかりタオルかけと一緒に本児も転倒。タオル掛けの突起物と床(テラス)に指が挟まり、左手薬指の皮が剥ける。痛がる様子もなく動かすことができていたため、傷のところにキズパワーパッドを貼りそのままスイミングへ行く。(スイミング中は痛がることなく過ごす) 12:00 保育園に戻り、指の様子を見ると内出血して腫れていたため病院受診を決定した。母親に受診することを伝えると、仕事が休みのため自分が受診しますとのことだった。 夕方 保護者からの電話連絡。骨折していたとのこと。折れている指を動かしたことにより折れた骨がずれていたため、引っ張って固定しました。	日常的に使用しているものでも、事故につながるということを認識したと考える。今一度、児童にとって危険となるものがないか洗い出しを行い、配慮するように指導。また、長期にわたりそうな事故案件については、一報の提出を早期に提出するよう伝えた。	
5863	令和3年11月1日	16:30 ホールで体操中、本児が倒れて泣いていたため、駆け寄ると、右前歯が抜け、出血していた。すぐに園長、主任に状況を説明し、看護師にも診てもらい、止血をし冷やしてもらった。 16:35 母親に連絡し、状況・状態を伝えると、前歯は両方治療中で、左前歯は神経がなくなっていて、右前歯も危ないと歯科医に言われていた。17:30過ぎにしか迎えに来れないと言われた。 16:40 早急に対応するべきか近くの歯科にたずねると、血が止まっているなら急がなくても後日で良いとのことだったので、そのことを母親に連絡して伝えた。夕方迎えに来られ、開いている歯科にいき、抜けた右前歯を挿してもらった。 月 日朝、かかりつけの歯科を受診され、歯磨きをただけで2本とも下がってきたとのことで、上前歯の両隣の歯と一緒に固定している。次に打ったときは両前歯を抜くという診断を受けた。	園の考察のとおりと判断する。	
5864	令和3年11月1日	10:40 鉄棒の上に座ろうとして落ち、右肘を打つ。触ったり動かそうとするだけで痛み、動かすことが出来ずにいたため、看護師に診てもらったところ、骨折の疑いがあると固定してもらう。 10:45 園長先生に報告し、診てもらい母親に連絡し状態を伝えたところ病院に連れて行ってほしいと言われる。 10:50 看護師が整形外科に連れていく。レントゲンを撮り骨折はないが脱臼しているとのこと。全身麻酔での処置になるため、別の病院を勧められた。 11:20 その旨を母親に連絡し、整形外科に連絡してもらうように伝える。 11:40 母親から連絡があり13時半から14時までには病院へ来られるとのこと。その間本児は病院にいても良いと許可をもらう。 13:00 担任が病院へ行き看護師と交替する。 15:00 母親がお迎えに来られ、勧められた病院へ向かう。 17:45 母親から脱臼だけでなく、筋肉にピンを入れる手術をしないといけないと報告を受ける。(一晩入院すること) / 10:30 母親から連絡があり脱臼を戻したら筋肉まで元に戻り、大きい手術は受けなくて良かったと報告をうけ退院した。	園の考察のとおりと判断する。	
5865	令和3年11月1日	・1階2歳児保育室にて各自コーナー遊びを楽しんでいる中、本児は絵本コーナーで絵本を見ていた。他クラスの保育士が現れたため絵本を棚に片づけてから走り出したが、何も無いところで転倒し、そばにあったテーブルに顔面をぶつけた ・口腔内を直ちにうがいさせ、唇の上から保冷剤で患部を冷やし様子を見る。直ぐに出血は止まり口腔内を確認するも出血や腫れは見られなかった。降園時母親にけがの経緯について話し、帰宅後も様子を見ていただくよう依頼する。次日の登園時、家庭での口腔内の様子について尋ねたところ、帰宅後患部(歯茎)に腫れが見られ、本児が痛みを訴えたため歯科医を受診したという説明を母から受け、保育園側の対応不足をお詫びする。小児歯科医の処置として、揺れと痛みがあるため歯を固定し、歯の神経を抜き変色を防ぐ処置をした。経過をみるため定期的な受診が必要であると診断を受けたと説明される。	様々な側面から要因を分析しており、転倒防止策を考慮している。	
5866	令和3年11月1日	17:00 園庭で遊んでいた本児がタイヤ付近で泣き始める。保育士が声をかけると、走っている時にタイヤにぶつかり転んだことを説明する。その場で傷がないことや、腕を上げ下げ出来る事を確認し、本児も落ち着いたので、そのまま様子を見た。 17:20 担任が迎えに来た母親に、転んだ時の状況と肩の様子を説明、謝罪をし家でも様子を見てもらうよう伝える。家で夜眠る時に痛がったため、母親と本児で急患センターを受診する。 次の日 8:00 母親から保育所に鎖骨骨折していたとの電話がある。再度整形外科に母親と本児で受診する。 18:00 母親から、治療は一か月ほどかかり鎖骨固定帯をしているが、特に生活の制限はなく、普段通りで大丈夫との連絡がある。一週間後に再受診し、その後経過観察で2週間ごとに受診する予定。	固定道具への職員配置や子どもに安全な遊びについて注意喚起するなどして再発防止に努めている。	
5867	令和3年11月1日	午前中の保育活動中(運動遊び)の実施中に、本児が階段を上っている際に転倒し、床に落ちていた玩具に右目上をぶつけて切り、出血する。	事故発生時の人員配置には不足はなかったと考えられるが、改善策に記載しているように、子どもが行動する上での危険や配慮に関する措置を講じるほか、今回の事例を職員間で周知し再発防止に努めてもらいたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5868	令和3年11月1日	降園時の着替えの際に上着を着ようとして痛みを訴える。脱臼・骨折の疑いで看護師に診てもらおうが手や腕が動かせ本人の様子も落ち着いてきたため、迎えに来られて保護者に念の為受診を勧めた。その日は問題がないと保護者が判断し、受診しなかった。	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。	
5869	令和3年11月1日	当園時の健康は良好。8時30分頃に登園し園庭で遊ぶ。雲梯をする際に雲梯につまずいてしまい転倒。その時、雲梯にぶつかり下唇を切ってしまう。すぐに流水で洗い止血を行い、病院へ受診する。保護者に連絡し状況の説明を行う。病院では唇を5針縫う。前歯のぐらつきがある為、上部の固定を行う。2日目に再度受信し消毒する。1週間後に抜糸を行い、唇は完治したが歯の固定については1ヶ月間経過観察を行う事になりました。事故発生から約1カ月後 歯の固定もとれ完治しました。	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。	
5870	令和3年11月1日	保育室横のホールで自分で作った縄跳びで友達と一緒に走り縄跳びをしていた。転倒し左手首を床で強打する。泣かないが顔色が悪く、左手を動かせない状態になる。氷で冷やしながら、保護者へ連絡を取り、すぐに外科を受診。レントゲン撮影、骨折と診断。	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。	
5871	令和3年11月1日	本児は、元気に登園している。戸外遊び中の突発的な事故だった。夢のお山の丸太を歩いていて、向かい合わせに歩いてきた年長児に押され丸太から落ちた。その際、左肘を打った。	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。	
5872	令和3年11月1日	本児が給食の時間中、椅子を前後にカタカタ揺らしていたため制止する。保育士が他児のエプロンを外している間に同じことを繰り返し転倒する。	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。	
5873	令和3年11月1日	元気に登園し、午前中は屋上園庭で大縄をして遊ぶ。給食も普段通り食べ、午後屋上園庭で遊ぶ。その際にお友だちと追いかけてごっこをしており、本人が追いかける側で走って逃げていた。その際別のグループで遊んでいた男児が走ってきた時に接触しそうになり、衝突を避けようとしたはずみで左足首を捻って尻もちをついて倒れた。	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。	
5874	令和3年11月1日	12:15 給食のおかわりをしようと席を立ち、椅子に手を掛けた時に椅子が倒れ座面に頬が当たり口の中を切った。	事故発生時の人員配置に不足はなかったと考えられ、幼児が行動する際の不可抗力による事故と思われる。今回の事例を職員間で周知徹底し、再発防止につなげてもらいたい。	
5875	令和3年11月1日	10:50 保育士の膝に座っている幼児に近づいた対象児が押され床で口元を打つ	事故発生時の人員配置に不足はなかったと考えられ、幼児が行動する際の不可抗力による事故と思われる。今回の事例を職員間で周知徹底し、再発防止につなげてもらいたい。	
5876	令和3年11月1日	7:30...いつもと変わらず元気に登園する。 10:15...七五三行事へ参加する。 11:30...給食を食べる。 12:30...午睡に入る。 午睡後...おやつを食べ戸外遊びへ行く。その際、高さ75cmの遊具から転落し右腕の方から落ちる。職員がすぐさま状況等を確認をし、病院を受診するようにした。	死角が出来ないような職員配置を引き続き徹底し、今回の事故の内容を子ども達に指導する際の事例に取り入れ、今後の事故防止につなげる必要がある。	
5877	令和3年11月1日	園庭で自由遊びをしている時に、本児は友達と一緒にブランコの二人乗りをしていた。本児がブランコに座り、友達が立った状態で乗っていたが「こわくなった」ということで、本児が足でブランコの揺れを止めようとして足をついたところ、右足の薬指と小指を痛めた。	町立ち入り検査、勧告、改善命令履歴なし	
5878	令和3年11月1日	室内を走って滑って転んだ。転んだ際に、左足親指をひねって痛がって泣いていた。すぐに負傷箇所を確認したが、特に腫れている様子もなく、経過観察を座らせて行った。	毎年行う指導監査の確認の中で事故防止対策はされてあったが、今回のような事故が発生した。園には、より一層日々の保育において事故が発生しないよう配慮を徹底し、今後改めて重大事故の防止を指導した。	
5879	令和3年11月1日	16:15 園庭での自由遊び中、次に使うために屋外の廊下に折りたたんで置いていた移動式の鉄棒に本児がぶら下がり、不安定な状態だったため、転倒した。その時鉄棒とその近くにある手洗い場の間に右手小指を挟んだ。痛みが強かったようで、大きな声で泣き続けた。指を動かすこともできなかった。 16:45整形外科病院に到着。17:20 右小指中節骨骨折と診断。	今回の事故は、保育士が移動式遊具を片付けている際に発生したものである。施設には片付けているときも児童から目を離さず、遊具に近付かないようにするなど配慮するよう指導した。	
5880	令和3年11月1日	保育室内で水筒を取りに行こうとする際、付近にいた友だちの足に引っかかり、左肘をついて転倒した。その直後から左肘を痛がる様子があり動かすことが出来なかった。看護師が状態をみて、すぐに受診した方がよいとの判断をし園長の指示のもと保護者に連絡し、病院を受診した。左肘の骨折、また骨折部分にずれが見られたため骨を固定する手術が行われた。保護者が付き添われそのまま入院となった。	毎年度実施する指導監査の確認の中で事故防止対策はされてあったが、今回のような事故が発生した。園には、より一層日々の保育において事故が発生しないよう改めて重大事故の防止の徹底を指導した。	
5881	令和3年11月1日	居残り保育中、椅子に座らず兄のまねをして、テーブルの間で、ふざけてジャンプして、足をすべらせ転倒し、テーブルで口を打った。すぐに冷やし、出血は2~3分で止まる。迎えの保護者も保育士も大したことないと十分に確認もせず、降園。翌日、歯科を受診し、固定する。事故発生から7日後、受診し治療終診となったが、終診となった翌日、歯の色が変わってきたので再受診。神経が切れているので経過観察となった。	居残り時間中の機の配置を検討すること、子どもの様子に注意するよう口頭で指導を行った。	
5882	令和3年11月1日	10:50 本児は保育士の補助の下で跳び箱の練習をしていた。跳び箱を跳び越えたがバランスを崩し、頭から前方へ落ちそうになったため、補助の保育士が下から支えたが、支えきれず左腕をマットにつく形となる。 11:00 腕を動かすことができない状態だったため、所長に報告し、所長が怪我の箇所を確認し、すぐに受診が必要と判断し病院へ搬送。 11:15 最寄りの病院(木附外科)にて診断を受け、手術が必要と判断されたため、紹介状を持って病院へ移動する。 12:00 病院で再度診察してもらい手術・入院が必要と判断される。 16:00頃 手術、入院	身体を動かす運動等の際は、職員配置や運動に入る前の注意事項などについて再確認することを指導した。今後も職員会議等で必ず報告を行い、職員間の情報共有と再発防止策につき確認するよう指導を行った。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5883	令和3年11月1日	<p>16:05 本児は、降園準備のため、荷物を廊下に出した後、廊下の隅に座っていた。洗濯もの干しを持った保育士が本児のそばを通るときに、本児につまずいて転倒。本児の右腕に保育士の足が当たって負傷した。保育士は、本児のそばを通るときに、「通るよ。」と声をかけたが、本児が四つん這いになって突然前進したので、避けることができなかった。本児の右手の甲が、少し赤くなっていたが、腫れや痛みはなく、グーパーと握ることもできたので、氷でしばらく冷やす。その後、変りがなかったので、本児は自分のクラスに戻り、保育士は、本児のクラス担当保育士に状況を報告した。</p> <p>17:00 園庭で遊んでいた本児に、痛みや変わりがないか尋ねたが、「痛くない。」と言って、右手をグーパーと動かした。腫れや赤みはなく、変わりなく遊んでいた。</p> <p>降園後、夕飯の時に、「手が痛くて箸が持ちにくい。」と保護者に言う。ひどく痛むようではなかったので、様子を見ることにした。</p> <p>翌実の朝 右手の甲が腫れ、痛みもあったので、受診する。「捻挫」の診断で、シップと包帯をして登園。1日園で過ごしたが、痛みを訴えることはなかった。</p> <p>夕方、受診したクリニックから連絡があり、再度受診。レントゲン結果の確認をすると右手の甲にひびが入っているのが分かり、ギプスで固定した。</p>	<p>降園準備時刻は、保育室の環境や人の動きも変わるため事故が起こりやすい。改めて注意するよう口頭で指導した。</p>	
5884	令和3年11月1日	<p>17:15 本児は、園庭の乳児用滑り台で遊んでいた。本児より先に階段を上った子（気になる子A）が、後から上がってきた本児を押したために、1mほどの階段から滑り落ちた。保育士は、他の園児の対応をしていたので、落ちたところを見ていない。本児が、保育士に「友達から押された。」と訴えたので、怪我がないか調べる。目立った傷はなく、本児も痛がる様子がなかったので、そのまま外遊びを続ける。5分ほどたって、痛そうに手を洗っていたので、再度怪我がないか確認する。左腕を動かそうとせず、痛みがあるようなので、肘内障ではないかと所長に報告に行く。</p> <p>17:25 所長が確認し、小児科を受診。肘内障の処置をしてもらう。痛みは和らいだようだが、左腕は動かそうとしなかった。腫れがなかったのでしばらく様子を見て、保護者とともに帰宅。</p> <p>翌朝保護者より連絡があり、ひじではなく、手首に痛みがあったので再受診。腫れや変色がなく、痛みの原因がはっきりしないので、整形外科を紹介されて受診。肘内障は治療済みだったが、レントゲンで左手首付近に骨折が見られたため、ギプスで固定した。</p>	<p>降園時の異年齢児保育の職員配置を見直し、事故防止策を講じるよう口頭で指導した。</p>	
5885	令和3年11月1日	<p>15:35 保育室内で風船遊びをしていた際、よそ見をして走り出し、しゃがんでいた他児に気付かず、つまずき前のめりに転倒。両腕を床についたが、左腕を痛がり腕を動かさず。</p> <p>15:40 看護師が視診し、左肘の腫脹を認める。</p> <p>15:45 園長・主任に報告し、保護者にも状況を説明する連絡を入れた上で、A整形外科医院を受診する。</p> <p>16:20 父親も駆けつけ、一緒にレントゲン検査の結果を聞き、左上腕骨外顆骨折にて手術が必要との診断あり。</p> <p>17:00 T病院への紹介状を持参し、救急外来受診。</p>	<p>事故防止に関する外部研修の受講や施設内研修の開催、職員間での再発防止に向けての情報共有を行い、事故防止に努めるよう促した。</p>	
5886	令和3年11月1日	<p>戸外活動中、鉄棒で遊んでいた本児が前回りをした際に、手が離れて落下し左肘を着いた。保育士は、側で見守っていたが、他にも鉄棒をしていた園児がいたため咄嗟に防ぐことができなかった。すぐに怪我の有無を確認した所、左肘の痛みを訴えたためシップをし主任保育士とA病院を受診。左上腕骨顆上骨折により、手首を含みギプスシャーレ固定。約3週間後より3度通院し、左肘関節X-P撮影。初診時後約50日の通院で治療終了。</p>	<p>順番の使用が安全だが、待ち時間が増加により、子どもが飽きてしまうことも考えられるため、保育士の人数の調整がつかないのであれば、複数の保育士を配置する対応も検討いただければと思う。</p>	
5887	令和3年11月1日	<p>職員が2名と3歳児クラス（2歳児1名を含む）及び4・5歳児クラスが砂場付近で砂遊びや虫探しで遊んでいた。本児は9時頃登所し、しばらく遊びを探していたが気の合う友達と追いかけてこが始まったため職員が本児に注意をした。気分が高揚していたためかすぐに止めることはなく、その直後に転倒し受傷する。</p> <p>転倒後、外傷はなかったが自力で立ち上がることが出来ず、力を入れようとすると痛がる。職員が抱きかかえて事務所へ移動し氷嚢で冷やし保護者へ連絡を入れる。動かさなければひどい痛みは無いのか話ができる状況だった。9時45分母親が迎えに来る。</p>	<p>後日、現場を確認した。砂場は、所庭とは出入口のスロープを介して反対側の離れたところにある。所庭遊びを開放すると、双方に保育士がつく必要があり、目が届きにくくなるデメリットがあるため、朝の落ち着かない時間だったのもあり、砂場遊びに限定して遊ばせていたようだ。事故があった時間は朝の受け入れが終了する時間帯で、保育士の体制や児童の登所が整いつつある時間で、遊びに対する見極めも難しい。本児が転倒した場所は、出入口の通路となるインターロッキングの緩やかなスロープとなっていた。植え込みを飛び越え着地したのか、地面がブロックかつ非水平であったため、大きな事故につながったと考えられる。</p> <p>本児の車いすでの保育は、適切に行われており、排せつの介助等身辺処理は担当が丁寧に行っていた。</p>	
5888	令和3年11月1日	<p>17:40 実習生が部屋から出る際、実習生の周りに子ども達が集まっていた。「さようなら」をしてドアを閉める時に本児の右親指をはさんでしまった。17:43看護師の元で消毒、ガーゼと包帯を巻き処置する。残った爪が2mmくらいだったため、受診を促し17:50に降園。保護者は直ぐにかかりつけ受診</p>	<p>園児やその時の状況にもよるが、事故が起きそうな場所には職員をできるだけ配置するように依頼。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5889	令和3年11月1日	<p>12:10 午睡のため、ひよこ組保育室に移動する。</p> <p>12:15 友達を呼びながら後ろ向きで走り出す。棚の手前にあったゴミ箱にぶつかり転倒し、棚に右耳をぶつける。出血があったため、担任がガーゼで止血を行う。</p> <p>12:45 泣いて傷の状態が確認できなかったため、入眠後確認する。</p> <p>12:55 母親に連絡し、事故の経緯と傷の状態を伝える。</p> <p>13:15 祖母が迎えに来る。</p> <p>13:30 祖母と降園する。その後病院受診。</p> <p>15:10 母親から連絡があり、軟骨が見えていたため8針縫ったと報告を受ける。</p>	<p>本事案では、事故発生の要因として、ハード面・環境面および人的面につき課題が見られた。今後同様の事故発生を防ぐためにも、上記それぞれの改善策を実施し、また、ハード面については、その他の危険性がある箇所の再確認・改善も含めて取り組んでいく所存である。</p> <p>事故防止に関する外部研修の受講や施設内研修の開催、職員間での再発防止に向けての情報共有を行い、事故防止に努めるよう促した。</p>	
5890	令和3年11月1日	<p>友だちと一緒に間隔をあけた状況で競争をしていた時に、自分で転んでしまい、両手をついたが、すぐに左ひじの痛みを訴えたため受診する。</p>	<p>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。</p>	
5891	令和3年11月1日	<p>15:55頃本児が車の玩具で遊んでいた、立ち上がり、その場で左回転で回った時にバランスを崩し腕から転倒。転んだ園児を抱き起し抱いたまま様子を見る。泣いてはいたが痛がる様子には気づかず、体調不良を考え保育士の膝に座り熱を測る。(36.9度) 検温中泣き止むが16:10頃おじさんが迎えに来たため身支度をはじめると再度泣く。現在の状況と検温結果を伝えて降園する</p>	<p>木登りは、落下すれば大きな怪我につながってしまう可能性がある。木登りを実施するのであれば、子ども達が登りやすい木を選ぶだけでなく、周辺環境に危険はないか、危険がある場合はどのように対応するか、対象年齢や遊び方の制限をどのように設けるかなど木登りをする際の事故防止策について職員間で十分に検討し、事故防止に努めていただきたい。また、子ども達にも危険が伴う遊びであることや気を付ける点などを細かく知らせ、安全な保育を行っていただきたい。</p>	
5892	令和3年11月1日	<p>11:00 朝雨が降り、滑りやすい環境の中、公園で木登りをしていた。150センチくらいの高さまで登ったところで足を滑らせ、つかまっていた木から手が離れて右肩から落下した。出血はないが右腕をあげると痛がった。落下直後は泣いていたが、少しすると泣き止み落ち着いていた。</p> <p>11:05 左手をつないで歩くことが可能だった事から、保育士間で相談し、担任と手を繋いで歩いて帰園する。</p> <p>11:15 帰園後すぐに園長に報告。怪我の状態を確認し、すぐに病院へ連絡して向かう。</p> <p>11:25 園長が母親に連絡し、怪我の状態と病院名を伝えて向かってもらう。</p> <p>11:45 対象児が病院に到着。</p> <p>12:30 母親が病院に到着。</p> <p>12:40 対象児がレントゲンを撮り、診断を受ける。ひびが入っている疑いがあり、鎖骨固定帯で2～3週間様子を見ることになる。</p>	<p>同じ遊びでも、対象年齢によって遊び方が変わり、それに伴って保育士の援助や配慮も変わってくると考えられる。年齢や活動に合わせた配慮や事故防止策を職員間で共有し、安全な保育に努めていただきたい。また、活動を見守るだけでなく、遊んでいる様子から危険予測を行い、必要に応じて子どもに声かけを行うなど、事故防止に努めていただきたい。</p>	
5893	令和3年11月1日	<p>9時半こどもや保育士が揃ったところで園庭に出て遊び始める。本児は高さ80センチほどの砂山にブルーシートをかけた山で友達と滑って遊び始める。10時10分本児が滑り降りたところに友達が上から滑り降りてきて本児の背中側から覆いかぶさった状態でぶつかりその時に左鎖骨を痛める、手指の開閉や腕を上げることはできるが、左鎖骨部分を痛がり少し腫れているように見えた。10時30分～保護者に連絡をして整形外科を受診する。レントゲンを撮り「左鎖骨骨折」と診断を受ける。鎖骨部分に湿布とコルセットをつける。入浴以外はつけているように指示される。今後は毎週レントゲンを撮り、経過を見るということだった。(全治2か月の診断)</p>	<p>要因分析について 再発防止について、施設内で十分検討がなされている 報告の遅延について 事故発生が土曜日のため翌日までの報告が困難であることに加え、施設から報告を受けてから報告書の提出依頼を失念していた</p>	
5894	令和3年11月1日	<p>【内容】 ・3歳2ヶ月(男子)が保育室内でチラシを使った遊びをしている最中、床にあったチラシで足を滑らせ右足を屈折した状態で床にぶつける事故。</p> <p>【対応】 ・保冷剤などで患部を冷やそうとしたが、本児嫌がる為様子を見ることにする。 ・担任より主任保育士に報告。 ・主任保育士本児の痛がる患部確認。皮膚の腫れや打撲等に見られる変色など外見から症状は見られなかった。 ・患部の状態に変化は見られないが、本児の痛みも和らぐ様子がないため保護者へ連絡する。10:55頃 ・担任より保護者へ入電、事故の経過や本児の様子を伝え謝罪する。 ・状況確認のため保護者(実母)来園。11:15頃 ・実母患部確認。外見上の腫れや打撲等による変色など見られないが本児が痛がる為、実母と共に早退することになる。実母は自宅で様子を見ると話していたが、状態の変化や通院した際には連絡を頂けるよう実母に依頼。 ・ 月 日本児の兄が保育園登園した際本児の状況確認。整形外科を受診し骨折の診断が出ていたことを聞く。</p>		

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5895	令和3年11月1日	<p>10：45 5歳児保育室にて節分の豆まきを行う。保育士2名と鬼役の保育士2名が保育室にいた。鬼が登場し豆まきが始まり、本児は豆代わりのカラーボールを何個も手にして鬼に向かって投げていた。時折鬼に近付かれ慌てて逃げも転ぶ様子はなかった。</p> <p>10：50 鬼が退場して周りが落ち着きだしてから、足が痛いと言われ右足の小指を見せてくる。腫れはなく、赤みは少しある。左足に比べると右足の薬指と小指の間が少し開いた感じであった。触ると痛がる。どこで痛めたか不明。痛みを訴えるまでに泣くこともなく、本児もどこで痛めたか分からないと話す。</p> <p>11：05 5歳児の保育を行っていた主任から園長に報告。事務室で看護師と指の観察をすると動きは悪い。痛みの箇所を冷やし様子を見る。</p> <p>11：20 腫れや赤みに変化はなく、食事の為保育室に戻る。戻る際は指をかばいながらも自分で歩くことができている。</p> <p>12：30 母に連絡し状況を伝え、受診の相談をする。腫れがなく、かばいながらも歩く事ができていることから、様子を見ることにする。</p> <p>16：50 降園</p> <p>翌日朝、小指が青くなり、足をつくことができなくなったため、父と整形外科を受診。骨折と診断を受け、テーピング固定する。</p>	<p>行事を立案するにあたり、予想される子どもの姿から起こり得る危険について事前に職員間で確認をし、それを基に安全面で留意すべきことを職員一人一人が意識して保育を行っていただきたい。</p>	
5896	令和3年11月1日	<p>いつもと変わらずに登園し、健康状態も変わらず。午前中の活動では誕生会に参加しその後は、2歳児クラスと合同でコーナー遊びをする。落ち着いた状態で遊ぶ姿が見られた。</p> <p>14：20 午睡から目覚める。</p> <p>14：30 2歳児室で0歳児クラスから内科健診が始まる。順次、0、1歳児室から担任が園児をひとりずつ連れて行き、内科健診をしていった。本児は、内科健診中の園児が泣いている声を聞き不安になっており、本児の番では、園医の姿をみて泣いて嫌がる。布団に仰向けになり内科健診を受けていたが、全身に力を入れて抵抗したので、園医が本児の足の動きを抑制しながら診察し、担任と施設長で本児の両側から上半身の動きを抑制しながら診察の補助をし、内科健診を受ける。</p> <p>15：10 落ち着きを取り戻し、おやつを食べる</p> <p>16：00 遊んでいる時に足を引きずるので、担任が右足を確認し、施設長に報告をする。異常はみられなかったが、園医の陰になり足の動きはみえなかったが、看護師の記録用の机にぶつけた可能性がある事を職員間で確認する。</p> <p>17：10 保育士が本児の右足親指に内出血と腫れを確認したため冷やす。病院受診を検討し保護者に連絡をしようとしている時に母親を迎えにくる。父親と相談し本日は様子を見て翌日病院受診することのこと。</p> <p>翌日、整形外科を受診する。レントゲン検査の結果不全骨折と判明。指が広がらないように湿布を貼付することと動きは特に制限はないことが医者からの指示であった。</p>	<p>子どもは周りの環境の変化や職員のいつもと違う動き等を敏感に感じ取り、不安になることがあることを念頭に置き、場の設定や時間の配分、配慮事項等を十分に職員間で確認して安全に保育するようお願いしたい。</p>	
5897	令和3年11月1日	<p>当日対象児は、普段どおりに登園し、10時30分頃から10時45分頃まで2階ホールでボールを使った遊びをしていた。その時は特に異常を訴えることもなかったが、昼食前の11時頃に担任保育士に右足の親指が痛いと言ってきたため、何がかったのかたずねると「ボール遊び中にボールを蹴ったときに痛みを感じた。」とのことであった。担任保育士が確認したところ、特に異常が見られないため様子を見ていたが、12時20分頃の午睡前に、担任保育士が対象児の歩き方に違和感を感じたため確認したところ、右足親指周辺に腫れが見られた。対象児の状態から受診が必要と判断し、保護者に連絡し状況を説明した。13時45分頃に迎えに来た保護者に担任保育士が同行して整形外科を受診した。診察の結果、右母趾基節骨骨折と診断され、アルフェンスシーネで患部を固定する処置が行われた。完治まで大体1か月と診断された。</p>	<p>慣れた遊びの中でも事故が起こる場合があると踏まえ、運動遊びをする際は子どもにも遊具の使い方や危険性を知らせたり、準備体操をしたりするなど事故防止に努めていただきたい。</p>	
5898	令和3年11月1日	<p>9：10頃 朝の遊戯室での自由遊び中、本児が右上腕部を押さえて立ちつくしているのを保育士が発見、声をかけ腕に触ろうとすると嫌がった為、様子がおかしいと事務所につれてくる。（目撃者がおらず、直接の事故原因は不明だが、事後の職員の聞き取りで、遊戯室内にある鉄棒付近に本児がいたことが判明。落下の可能性が考えられる）服を脱がせ 確認、腕に触ると痛みが腫れも感じられた。9：15頃 町内2カ所の病院へ受診可能か連絡、併せて母にも連絡を入れる。どちらの病院もすぐに受診できないとの事で母の到着を待ち、9：25頃病院へ行く。</p>	<p>令和2年10月実施の指導監査では、職員配置については、問題がないことを確認したところ。</p> <p>今回の事例では職員の配置等に問題はなかったと判断するが、遊具の配置に問題があったと考えられることから、遊具の配置位置の見直しをするとともに、事故防止マニュアルについても、園外の事故防止のみの記載であったことから、園内での事故防止マニュアルについても、他の公立保育所と併せて再度整備を求めていく考え。</p>	
5899	令和3年11月1日	<p>10時40分頃、本園のホールにてクラスで体育遊びをしていた。ホールには、跳び箱、鉄棒、大縄跳びのコーナーがあり、各コーナーごとに保育士が1名つき、子どもたちは、順番が来るまでベンチで座って待っていた。各コーナーにはそれぞれ10名ほどいた。本児は、3段の跳び箱を行っており、跳び終えベンチに小走りで戻ろうとした時に、何もない所で躓いて手をつかず顔面から転び、床に口をぶつける。口腔内の様子を見て、右上前歯の出血を確認。下唇からも出血と腫れがあったので、うがいをした後冷やしたタオルで口元を冷やす。すぐに母親に連絡をすると迎えに来てくれ、受診をしてくれる。初めに、A歯科を受診し、止血・レントゲン・患部をワイヤーで固定されるが、その日にB歯科に再度受診。上奥歯の予防充填により、噛み合わせの安定を図り、患部への負担を軽減させる処置を受ける。B歯科に2週間に1度ほど受診し、3カ月ほどかかるとのこと。</p>	<p>運動活動直後の移動中の事故であり、子ども自身の集中力が切れていたことが予想される。思わぬ場面でも事故が起こると想定し、保育を行っていただきたい。また、今回の事故以前にも事故が発生しており、その際も研修を行い知識を深めるとの改善策が出されていたが、現在に至るまで行われていない。早急に実施を行い、事故防止に努めていただきたい。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5900	令和3年11月1日	9:00 登園 9:50 クラス活動。ホールでスポンジ積み木や自由に走るなどして遊んでいた。10:30 身体も十分に温まり、体育教室で行っている跳び箱を出し保育士が付きながら遊び始める。10:50 本児は跳び箱6段に巧技台を足し8段として跳んでおり、2回目を跳ぼうとした際、左足が跳び箱に引っかかりバランスを崩し、右腕側から着地となり右手首をマットにぶつける。本児が痛み、見ると右手首付近の腫れと皮膚のへこみが見られ異常を感じたため、すぐに冷やして固定し、受診をすることにした。10:55 保護者へ連絡をして事故発生状況と怪我の状態を伝え謝罪し、保育士と整形外科へ受診することを伝えた。11:10 病院へ向かう。12:30 レントゲン撮影の結果、「橈骨骨幹部骨折」で全治8週間、ギプス装着6週間の診断となる。12:45 骨を正常な位置に戻してからギプスを装着する治療をするため、保護者へ受診内容を伝え病院へ来てもらうことにした。13:45 ギプスを装着し、1時間ほど様子を見てから帰宅。翌日、レントゲンを撮るため再受診をする。	運動遊具を用いて活動する際は、正しい使用の仕方での設定、使用し、事故防止に努めていただきたい。また、危険性や注意点などについて、職員間で再度確認し、安全な保育を行っていただきたい。	
5901	令和3年11月1日	朝登園時、特に健康状態に問題は見られなかった。通常通り日中を過ごし、午睡後おやつを食べその後16:00頃から異年齢と一緒に園庭で遊び始める。16:45頃約80cmのフラフープで電車ごっこ遊びをしていた他児を追いかけ、右手で他児の持っていたフラフープを掴んだが、他児が気付かずそのまま歩き続けた為バランスを崩し転倒、右ひじを地面に打つ。大きな声で泣きながら右腕が動かさない状態だった為、園長に相談し直ぐに病院と母親に連絡。園長が担当職員と共に病院に連れて行く。レントゲン写真で骨折が判明。駆け付けた母親に担当職員から状況を説明、その後病院からも説明があり総合病院で治療を受ける事になり、母親が連れて病院に行く。翌日手術。折れていた所にピンを入れギプスで固定。ギプス固定は約1ヶ月、ピンは1ヶ月～1ヶ月半後経過を見てからとる。	子どもの姿として、遊びに夢中になると遊びの約束事を忘れてしまったり、職員の声かけが聞こえなかったりすることが予想される。本来と異なる遊び方をしていた時は、職員がすぐに制止し、子どもが理解し納得できるような言葉がけを行うなど、安全に遊ぶことができるように関わり、事故防止に努めていただきたい。また、事故の発生が続いていることから、今まで以上に職員一人一人が危機意識をもち、事故防止に努めていただきたい。	
5902	令和3年11月1日	午前10時15分頃より2歳児13名と保育士3名で園庭に出る。10時25分ごろ、本児が園庭遊具の船型遊具のベンチより立ち上がり、遊具から出ようとして転倒。下の木の床に顔から転んでしまう。転倒時に激しく泣き、傷を確認。左眉上が切れていた。	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。	
5903	令和3年11月1日	室内にて、コーナー遊びを行っている。机上遊びを見守りながら、床に正座して座っている状態で保育士の居る窓側に少し小走りて児童が走ってくる。膝に座ろうと、身体の向きを替え座ろうとした瞬間と保育士が立ち膝になる状況がかぶってしまい、児童の体勢がくずれ右肩を床にぶつける形で転倒。	事故の発生及び再発を防止するための組織体制やマニュアル等について改善を促す。	
5904	令和3年11月1日	隣接する体操室で集団遊びをしていた。 13:15 ・他児が保育者とブリッジをしているのを見て真似をする。 仰向けの状態から体を持ち上げようとした際に、左手を痛がる。 13:25 ・左肘が曲がらず痛っていた為、すぐに保護者へ連絡し整形外科へ受診する。 13:40 ・整形外科受診 レントンゲンを撮り、骨の異常は見られず肘内障を疑われた為、肘を入れる整復術を行う。整復術後も本児が左肘に違和感があると訴えた為、院内で15分様子を見る。15分後、もう一度触診・整復術を行うが、痛いと言った為ギプスシーネを巻き1日様子を見て明日受診するよう言われる。	ブリッジなどの運動は、手の付き方や足の置き方などの指導や保育士の適切な補助が必要であると考えられる。今まで怪我なく取り組んでいる場合であっても、すぐに補助できる状況下で安全に保育を行っていただきたい。	
5905	令和3年11月1日	8時50分 登所し体調といつもと変わらない様子で過ごす。 10時20分 戸板登り中、ジャンプをして着地をした際、手をマットにつく。両手首を痛がるが、手を動かせるため冷やし医務室で休ませ様子を見る。 10時25分 医務室で横になるうちに眠る。 10時50分 目覚めるが両手首を痛がるので母に連絡し整形外科を受診する。 11時45分 整形外科で両手首骨折と診断される。	個々の発達や能力に応じた補助の方法を見極め対応してもらおう。特に危険が伴うものについては、細心の注意を払っていく。	
5906	令和3年11月1日	事故発生日 17:40 父親と降園する。 17:55 園庭にある鉄棒で遊ぶ。本児が鉄棒(高さ75cm)に、右足をかけ、上ろうとするが、バランスを崩して地面に落下。右腕を強打する。本児が泣きだし、傍で見ていた父親が駆け寄る。本児がしばらく泣き続けていたので、主任保育士が様子を見に行き、声をかける。右腕に腫れと出血が見られたので、(添え木)段ボールと包帯で応急処置をする。 18:00 A病院に連絡し、受診する。 A病院では処置ができないとの事で、紹介状を持って、B病院を受診する。 20:40 B病院で診察の結果、麻酔が必要と言われるが、専門医師がいないということで、C病院へ受診。 事故発生翌日 0:00 C病院にて、手術。 8:30 退院 週1回消毒のため通院の指示あり。消毒の期間は約1か月とのこと。	保護者に引き渡した後の事故であったことから、職員による見守り体制はとっていなかった。引き渡し時に保護者へは速やかな降園を依頼する等、日頃から事故予防の意識を持つことを再度伝えた。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5907	令和3年11月1日	<p>事故発生日 18:05全クラス合同保育で遊んでいる時、ままごと用の手作り椅子に座っていた他児の後ろに本児が少し前屈みになり立ったところへ、それに気付かず他児が立ち上がり、他児の頭部で本児の顎を強打する。その様子を見た保育士が口内を確認したところ、上前歯2本から出血とぐらつきが見られたため、うがいをしてティッシュで止血をする。 18:12止血はできたが、前歯のぐらつきが見られたので、安静を保ちながら、降園を待つ。18:30保護者とともに降園し自宅で様子をみていたが、翌日も痛みとぐらつきが認められたため、A医療機関を受診した。レントゲン撮影後、抜けかけていた上前歯3本を含めた6本を固定し、抗菌薬を処方された。翌日以降も消毒のため受診予定。 翌日、消毒のため、父親と受診する。 3日後、母親と消毒のため、受診する。医師からブリッジを取り付けたため、完治まで1ヶ月半から2ヶ月程度はかかるとの事であった。 10日後、母親と受診。固定していたものが外れていないか確認。1ヶ所外れていたため、再度はめ直してもらい、消毒する。次回2週間後、受診予定。 約2週間後、母親と受診。一月末を目処にブリッジを外していく方向との事。今回は2週間後受診予定。 以後、経過観察のため、2週間に1回通院予定。 園では、固定装着具合は異常が見られず、痛みなど症状もなく、過ごしている。活動に制限はなし。 給食時、小さく刻んで食べやすいように配慮している。</p>	<p>当日は、全クラス合同での保育であったことから普段の環境とは異なっていたと思われる。また、子どもは夢中になると自分の身を守る行動は取りにくいと考えられるため、保育士の配置等含めて安全対策の徹底を伝えた。</p>	
5908	令和3年11月1日	<p>10:30 保育室で音楽に合わせてリズム体操中に、本児が何も無いところでつまずき転倒。泣いたまま活動に参加出来なかった為、水分補給をするよう保育者に促され、部屋の端で水分補給をし泣きやむ。この時点で目立った外傷は確認できなかった。 10:35 曲が終わったタイミングで保育者が、再度視診をする。左肘が腫れ、熱を持っていた為事務所に連絡をし、応援を求めた。 10:40 主任、副園長に視診触診をしてもらう。腫れが引かない為、整形外科を受診。左上腕骨顆上骨折と診断を受ける。 15:00 その後、更に詳しい検査を受ける為、泉整形外科を受診。CT検査の結果手術の必要なし。ギプスで固定し、全治1ヶ月の診断。また、痛み止めの粉薬を処方してもらい終了。</p>	<p>本件においては、事業者に重大な過失があるとは言えないが、子どもは予期せぬ行動を取ることを再認識し、再発防止に取り組んでいただきたい。</p>	
5909	令和3年11月1日	<p>登園時(8時)にも玄関のマットに躓き床に手をついて転んだと保護者から引継ぎを受け預かる。同日の8時半過ぎの園庭での合同保育中に登園してきた同クラスの友達を出迎えようとした本児が、園庭のゴムチップ舗装部分で手をついて転んでしまったと、友達の保護者が気づき、園庭にいた保育者のところまで連れてくる。室内にいた担任の所に連れていき女兒の状況を確認、手を動かせる様子だが痛みもあり冷やして安静に過ごす。9時過ぎに看護師も確認し腫れはなく様子を見ていたが、午睡後も痛みを訴えるので保護者に連絡する。16時に帰宅したがその日は様子を見て受診をしたかった。連休等を挟み後日病院に受診し骨折が分かった。</p>	<p>今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。</p>	
5910	令和3年11月1日	<p>夕方の個人活動中、戸外で自由遊びをしている際に、本児が雲梯で遊ぼうとした。自分で登り、両手で棒を握りぶら下がったが、すぐに両手を離してしまう。その際に雲梯の下に敷かれている人工芝に両手を付き、自分の体重がかかるような状態で転落する。少し泣いて左手首の痛みを訴えたため、すぐに保育士が状態を確認し、更に園常駐の看護師に診てもらう。手の動き(握る・動かす等)には特に異常が見られず腫れ等もなかったため、湿布を貼り様子を見た。すぐに保護者に連絡を取り迎えに来てもらい、家庭でも引き続き様子を見てもらったが、夜に痛みを訴えたため翌日受診する。</p>	<p>事故の再発防止に向けて、改善策が徹底されるよう、施設に対して指導・監督を行っていく。</p>	
5911	令和3年11月1日	<p>午前9時頃登園し、健康状態は良好であった。午前おやつを終え10時ころから外遊びを始めた。該当園児は、大型滑り台で遊んでいた。クラス担任Aは滑り台の登り階段で他児を含め転落防止のために配置していた。該当園児は滑り終えたときに体勢を崩して転倒した際に右腕を強打した。保育士Bが泣いていた該当園児のもとに駆け寄り様子を見ていたが患部が腫れてきたため、患部を冷やす処置を施すとともに事態を園長に報告し、医療機関と保護者に連絡し園長と保育士Cの付き添いの元、医療機関に搬送して受診してもらった。受診の直前に保護者が到着し、状況を伝えた。</p>	<p>滑り台の使用中的事故ということで、階段側及び滑り台側の両側への職員配置を求め、再発防止に努めるよう指導する。</p>	
5912	令和3年11月1日	<p>入所当初より固定遊具及び可動式鉄棒の活動は本児も好んで使用しており、今年度6月より病気が見つかりそれに伴いこれまでになかった血糖値測定器(直径3cm程の丸形、厚さ0.5~0.7mm程)の装着が2週間に1回(左右の上腕部分)につけることが日常必須となった。これまでも他児との接触で装着部分が取れそうになったこともあった。</p>	<p>今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。</p>	
5913	令和3年11月1日	<p>いつもと同じように元気に登園。朝の合同保育中に3.4.5歳児が園庭で遊んでいて、職員3名が保育にあっていた。うち職員1名がついて、5歳児数名が鉄棒をしていた。本児は前回りしかしたことがなかったが、この日は鉄棒の上に座ろうとしてバランスを崩し、落ちた。右腕を痛がり、腕が震えて、顔色も悪かったことから、園の囁託医に電話で相談したところ整形外科を受診することを勧められた。園でその日受診可能な整形外科を探し電話を入れ、これから受診する旨を伝える。母親に連絡をしたところすぐに来てくれたので、母親が整形外科に連れて行き受診した。</p>	<p>今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。</p>	
5914	令和3年11月1日	<p>午前10時50分頃、戸外遊びを終えクラスに入室した際室内で上着などを保育士が片付けを行っていたところ、入室した児童数名戸外に出る出入口にある柵を揺らしていた。入室した際、保育士が柵を閉めていたが、しっかり柵がはまっていなかったため他児が揺らした柵が片方外れ近くにいた本児の左手薬指に柵が落ちた。爪部分の皮が剥け出血あり流水で傷口を流し絆創膏で保護する。本児はその後給食を食べ午睡も通常通りにしていたが午睡明け指の状況を確認すると指が内出血していた為保護者へ状況説明の連絡を行い午後5時ころ急患センターに受診する。レントゲンを撮り左手指挫創 左手指骨折(第4指)との診断を受ける。痛み止めを処方有り。休み明けかかりつけの整形外科に再受診する。完治するまで毎月受診して経過をみているところである。</p>	<p>今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5915	令和3年11月1日	18:49 1・2歳児保育室にて、3歳男児1名、5歳女児1名(当該児童)の計2名を保育士1名が保育。(他保育士1名は保育室より出て、園内清掃を行っていた。)スポンジ跳び箱3段とマット2枚を組み合わせ遊んでいたが、保育士が園児を抱きかかえ高さ80cmから2枚重ねて敷いたマットに落下させ始めた。3歳男児を落下させた後に、保育士が絵本を読んでいた当該児童を誘いマットに落下させたところ、尻と右腕で着地。着地後、右肘を痛がり泣き出した。	子どもの心身の状態、発達の特性と事故との関わり、事故防止のためのマニュアルの再確認、安全点検に努めていただく。また、安全な保育の実施のために全職員での共通理解や体制作りについて順次確認することとしています。	
5916	令和3年11月1日	9:17 保育室市内で、広く場所を取ってカルタ取りをしていたところ、本児がカルタを取ろうとカルタに手を伸ばしたところに、他児が正座をした姿勢のままスライディングし、本児の右腕に衝突した。	今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。	
5917	令和3年11月1日	7:40 元気に登園する。日中はクラスの活動及び生活面問題なく過ごす。 18:00 延長保育の時間になり、おやつをいただく。 18:15 おやつが終了し、準備した玩具で遊ぶ。 18:20 本児と他児がドウナツ型の玩具で受け渡しをしながら遊んでいた。追いかけているときに、後ろ向きになってしまいバランスを崩し、転倒した。転倒した時にひねった状態で手をついてしまった。	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。	
5918	令和3年11月1日	7:20 元気に登園する。 15:00 午睡から目覚め、身支度を整えおやつを食べる準備を行う。席につきおやつをいただく。 15:40 ピアノの前に3列に並び、帰りの会を行う。(本児は2列目の端から2番目に並んでいた。)他児は本児の列の反対側の端に並んでいた。 お帰りの歌、挨拶が終わると他児が突然走り出し、本児の足を踏んでしまい骨折したと後に判明する。 15:50 本児は踏まれてしゃがみこんだが一人で立ち上がり歩き出す。痛みを訴えることなく2,3歳児の合同保育の中で過ごす。 16:00 保護者の方のお迎えの時に足の甲の腫れを見て、何かあったかと質問を受け事故発生となる。保護者の方に受診していただき、骨折であったことの報告をいただく。	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。	
5919	令和3年11月1日	本児は朝から元気に登園し、園外保育で公園に行き、昼食後に公園内の児童用の遊具で他児と遊んでいた。12:30ごろ、帰園の時間がきたので担任が集合の合図の笛をならしたところ、本児はあわてて遊具の上(約140cm)から飛び降りた際、着地後崩れるように座りこんだ。歩けないため骨折の可能性が高いと判断し、職員が本児のみを車で園に送り、13:00ごろ、保護者(母親)に連絡した。病院の午後の診療の時間に合わせて、整形外科を受診(母親と合流)し、レントゲンの結果骨折と診断された。	今回、改善策として挙げられた項目について、定期監査等で確認しながら当該施設への指導を行っていく。	
5920	令和3年11月1日	16:30 本児が園庭遊具吊り輪を片手で交互に握り身体を揺らして前進し折り返して方向転換していた瞬間、本児に続いて同様に進んでいた他児の足が本児の身体に接触した。本児は片手で輪を握り身体を揺らして次の輪を握ろうとしていたためバランスを崩し握っていた片手が滑り顔面を守るような姿勢で右腕を下に落下した。痛がる右手首から肘の間を冷やししながら、16:40 保護者に連絡を入れ状況を伝え病院受診したい事を伝え、すぐには向かえないので園で病院に連れて行ってほしい18時までには病院に行けるのでとの返答だったので、園より病院を受診した。病院が混雑していたため診察までに時間がかかり、ようやく診察できる頃に父親が到着し、医師の診断を一緒に聞く事ができた。9日間通院、硬性コルセット着用	今回、改善策として挙げられた項目について、定期監査等で確認しながら当該施設への指導を行っていく。	
5921	令和3年11月1日	17時頃、本児が一人の子を追いかけるので、別の子がそれをやめさせようとして押したところ、転倒した。本児が右肩を痛がるため、看護師が確認したところ、骨折が疑われたため、母親に連絡を入れた。	今回、改善策として挙げられた項目について、定期監査等で確認しながら当該施設への指導を行っていく。	
5922	令和3年11月1日	15:30より、クラス全員で戸外に出て遊んでいたところ、15:55、園庭の中央より右半分の芝生の所で、砂場にスコップを持っていこうとして後方からくる他児を待って立っていたが、その場で一人でぐるっと回り転倒してしまった。すぐに近くにいた担任が近寄ると、右肘から手首の間を左手で押さえ痛いと言った。痛さからか、一人では立ち上がろうとしなかったため、担任が抱きかかえ医務室に運んだ。担任が抱っこしたまま、右腕の部分を、平らなアイスノンで支え、上からアイスバック(氷のう)で冷やす。また、三角布で固定する。保護者と整形外科病院に連絡を取り、すぐに整形外科病院に連れて行った。整形外科病院では、レントゲン検査をされ骨折と診断される。医師は、ずれていた骨を手で元の位置にもどされ、それからギブスをつけられた。翌日、固めのギブスに取り替え固定する。	事故発生時の職員配置人数や施設の安全面、事故後の対応は問題ないと思われる。帰りの会後の園庭での事故であり、子どもなりの緊張感がなくなっている時間でもあり、保護者のお迎えまで細心の注意を払う必要がある。また、普段から転びやすい園児だと認識があったようなので、そのような子どもからは特に目を離さず、事故の再発防止に努めていただきたい。	
5923	令和3年11月1日	事故発生時 12:30 本児はトイレでの排泄を終え、小走りで部屋に入室。他児の布団に乗ってしまい滑って転倒する。その際に肩が痛いと言え泣き出した。その後、すぐに泣き止み入眠するが、30分程で泣きながら起きて右肩の痛みを訴える。(普段から眠りが浅くよく泣いて起きる事がある)すぐに、園長、看護師が右肩の挙上、回旋ができるかどうかを確認。痛がることなく可動域制限もなかった。痛みがある部位は氷嚢で冷やし様子を見る。その後は普段通り右手を使っておやつを食べ、ブロック遊びなどの活動をする。 17:30 布団で転倒し、右肩の痛みがあったことを保護者(母親)に伝える。 翌日 7:25 家庭で首と腕を痛がったため、湿布を貼って登園する。8:50 保育室に移動すると、勝手が悪いと自分で湿布をはがしていた。身の回りの事等自分で出来ており、戸外では、三輪車やボール遊びをしていた。その日のダンス教室では「痛い」と言って積極的には参加しなかった。 17:45 母親に一日の様子を伝える。 翌々日 7:45 まだ痛みがあるので、夕方病院に行く予定であると早番職員に母親から伝達があった。 8:00 看護師が「どこが痛いの」と聞くと、右鎖骨を指したので触診をしようとしたら顔をしかめて痛いと言った。 8:15 母親に連絡。鎖骨を痛がることを伝え、保育園から病院に行くことを伝える。10:00 整形外科を受診。レントゲンを撮り、右鎖骨骨折と診断され、鎖骨固定帯で固定する。11:00 母親に診断結果を伝える。	今回、改善策として挙げられた項目について、定期監査等で確認しながら当該施設への指導を行っていく。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5924	令和3年11月1日	15:35 降園前、3歳以上児は園庭で自由遊びをすることになっていた。担当は、一旦ベランダに座らせ、人数を確認した後、自由遊びに移行した。 15:40 本児は、最近渡れるようになった雲梯に行き、いつもより遠くの棒につかまろうとした時、手が滑り、尻より落下して両手をついてしまった。その時、保育士は砂場の方を向いていた。15:43 雲梯から落下した本児は、泣くこともなく、砂場周辺に移動してきたが、しばらくして泣き始めたので、話を聞いたところ、雲梯から落下したことが分かった。 15:45 保護者が迎えに来たので、状況を説明して、病院に行くよう勧めた。夕方、整形外科を受診した結果、右上腕部にひびが入っていて固定したと報告を受けた。	遊ぶ前に児童が理解できる伝達内容で、遊び方のルールを伝えることを徹底するよう指導した。園児の遊び方の傾向や遊具ごとの事故を想定した見守り方法を職員間で共有することを指導した。	
5925	令和3年11月1日	一日元気に過ごす。17時55分、園庭遊びから保育室に戻り、手洗いをしていたところにお迎えが来た。ロッカーにカバンを取りに行き帰ろうとした際、3歳未満児が絵本視聴の為使っていたゴザにつまずいた。転倒はなく、バランスを崩した様子もなかった。	今回、改善策として挙げられた項目について、定期監査等で確認しながら当該施設への指導を行っていく。	
5926	令和3年11月1日	11:00 指のさかむけが痛いと言えあり。 11:02 保育室で保育士に、口が痛いと言えあり。機嫌が悪く、普段と違う様子であったため、看護師のもとに連れて行った。看護師が痛い部位をたずねるが、返答はなく、冷や汗をかいて生欠伸をしていた。目を閉じ、ふらつきがみられたため、その場に座らせ、人を呼んだ。その後すぐに臥床させた。 11:07 顔面蒼白、口唇チアノーゼあり。呼びかけに対する反応がなくなったため、119番通報を行った。気道確保を行い、バイタルサインの観察を行った。胸腹部の動きを見て、呼吸の観察を行い、定期的に30回/分程度であった。末梢冷感は無かったが、足背動脈・橈骨動脈の触れは微弱だった。 11:09 脈拍、呼吸状態などのバイタルサインや意識レベルの観察を継続して行った。脈拍100回/分程度、呼吸数30回/分程度だった。名前呼びかけに対する返答は無かったが、痛み刺激に対して手足を動かし、払いのけるような動作がみられた。救急車が到着するまでバイタルサインの観察を継続した。 11:20 救急隊が到着した。救急隊員が抱き上げると、手足をばたつかせて声をあげて泣く様子が見られた。その後病院へ搬送された。病院にて血液検査・心電図検査が行われ、異常は無かった。点滴等の処置を受け、全身状態が安定したため、24時間心電図を装着し、帰宅した。	今回、改善策として挙げられた項目について、定期監査等で確認しながら当該施設への指導を行っていく。	
5927	令和3年11月1日	登園後保育所で過ごし10時くらいより園児19名を保育士2名で引率し、保育所から800mの公園へ散歩に出かける。遊具で遊んだあとしっぽ(帽子)とりゲームをして遊んでいたとき本児と他児が接触、本児が倒れた。外傷は無かったが右手を痛がったため遊びを止め帰園する。その際保育士が本児と手をつなぎ様子を見ながら歩く。11時半に帰園後右手を痛がり少し腫れがみられたため病院へ行く。保護者(父)へ連絡し病院へ来ていただく。診察の結果「上腕骨顆上骨折」と診断される。昼食を食べていない事、怪我のショックも見られることから午後は自宅で見守っていただくことになる。	園外、かつ、ゲームということで、児童の気持ちが高ぶる条件がそろっていたものと思われる。遊ぶ前に児童が理解できる伝達方法で、遊び方のルール、禁止事項を伝える旨、再確認した。また、危険予知について職員間で改めて検討するよう指導した。	
5928	令和3年11月1日	事故発生日16:30頃、遊戯室にて居残り保育中、友だちと鬼ごっこをしていた際にソフト積み木(高さ60cm弱)にのぼり、転落。転倒した所を保育者が発見。直後に泣きだし、右腕が痛いと言えあり。本児に状況を聞くと「鬼ごっこをしていて、積み木から落ちた。押されたりはしてない。落ちて手をついた時に肘がボキッとやった」と、看護師が呼ばれ視診・触診。その時点では腫れなど見た目の変化はなく、腕の動きも問題なかった為、氷嚢で冷やし、様子を見ていた。15分くらい経過し、その時点でも見た目の変化はなく、泣き止み、少し痛みも落ち着いた様子の為、引き続き冷やしていた。冷やしている時に、再度状況を聞いてみると、なかなか話ができず、保育者がどういう体勢で転落したか、転落した可能性のある体勢を2つ程度ジェスチャーで聞いてみた。右手のひらをつく体勢の方に頷いた。30分経過した17時過ぎに右肘の周辺が腫れ「歩くと痛い。」と言えがあった為、すぐに受診が必要と判断し、17:10頃、保護者に連絡する。その後、受診の受け入れ先を確認し、17:18頃に再度電話し、保護者付き添いのもと受診をお願いし、17:35母来園。謝罪と状況説明を行い、その後、保育士と本児、保護者の3人でA整形外科を受診する。レントゲンを撮影し、診察の結果、右肘の骨折との診断。だが本来、肘の骨折であればその上部の腕の部分で腫れるはずだが、肘が腫れているのが気になる為、翌日、B病院を受診をするよう指示があった。翌日、保育士と保護者が同行のもと、B病院を受診。CTを撮影し、右肘の上の骨が広い範囲で骨折している、ギプスの固定でも骨がくっつく可能性があるが、曲がってくっついてしまう事もあり、その時は手術になってしまうから大変かもしれないと、すぐに手術する事を勧められ、同日午後手術予定。また、同日朝、本児の兄弟が登園の際、本児について様子を聞くと、夜は痛がって眠れなかった。家に帰ってから、落ちた時に誰かに足を引っ張られたと話していたことを聞き、保育園でも調査してみる事を母に伝える。	事故後の園の対応が悪く保護者から、苦情の連絡がこども課にあった事例である。ただちに園に聞き取りをし、対応の遅れや謝罪などの指導をした。園の施設長の対応によって保護者の受け止め方も違う。、謝罪は、当日に行うように指導。施設内で起こった事故に関する考え方を見直す機会にすべきであることを伝える。 園より第1報の事故報告があり、県に提出した。その後、治療期間が1ヶ月を要しないと第2報の提出はなかった。今回、確認すると、治療期間が1ヶ月以上だったが、第2報の事故報告書の提出を忘れていたとのこと。この点は注意した。防火扉に、コーナーガードを張り付けたので、今後剥がれた場合など補修をするよう指導した。	
5929	令和3年11月1日	降園後、家庭で機嫌が悪く入浴前の着脱が出来ないと訴える。翌日朝左腕が腫れているため、受診後登園の予定となる。受診結果、見えにくい場所であったが、骨折箇所が見つかり橈骨骨折が判明する。園では、職員に痛みを訴えることなく、降園する。		
5930	令和3年11月1日	登園してスノーウェアを脱ぐ時に転んでしまい、そばにあったジャンパー掛けに足をぶつけてしまった。9時ごろに患部が赤くはれてきたことから看護師から診てもらい、受診が必要と判断し、すぐに保護者の方に連絡して受診してもらった。夕方、受診結果を保育園に連絡をいただいた。	既往症のある児童に対しては、保育職員が目配り、安全面にも配慮しながら、事故の再発防止に努めるよう要請を行った。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5931	令和3年11月1日	12:30 4・5歳児の混合クラスが午睡前の絵本の読み聞かせで座位で集まっている最中に、5歳児A男と本児がじゃれ合い、A男がハイハイで迫ってきたとき、本児は後ろに避けようとし右肘と肩を床についた。横になったまま「痛い」と泣き、体をさわることを嫌がる。気持ちが治まると眠くなり、右肩を下にして午睡する。フラッシュバックもあるので起きてからどうか様子を見たが変わらず痛がったので、15:30受診が必要と判断し家庭に連絡する。右肩を包むように三角巾でL字につるし、トイレ・おやつの介助をしながら待つ。母が来て、受信後、1時間半くらいで連絡が入り、右肩鎖骨骨折との診断だった。固定のベルトをして過ごし、保育園の生活も可能とのことだったが、翌日は欠席した。	特性のある児童への関りはこれまでも園内で共有してきたと思うが、今回も状況を分析し職員間で再確認しており、今後の保育に活かしていただきたいと思いますと感じる。また、職員間だけでなく児童にもわかるように知らせており、保育園全体で安全についての意識が高まればよいと思う。	
5932	令和3年11月1日	8時過ぎに登園し、普段と変わりなく過ごす。14時30分に昼寝から起きて、順番にオムツ交換をして、終わった本児は、職員がおやつ準備の間、他の園児や保育士と遊ぶスペースで待っていた。歩いた際に足がよるめき、転倒した。その際にロッカーに頭をぶつけ、額を3センチ程切り、出血した。	安全な保育を行うよう、事故の状況と今後の予防策について園内で情報共有するよう指導します。	
5933	令和3年11月1日	・9:10 年少女児が2段の跳び箱を設定し遊んでいたところに、年長児2人と本児も遊びに加わってきた。年少児は、ジャンプして跳び箱の上に座り降りるといった遊び方である。年長児は跳ぶことが出来るのだが、本児は以前より開脚せずに跳んでいた。そのため、足を開いて跳ぶことを知らせてきたが、まだそのように跳ぶことは出来ず、この日も同じように足を閉じたまま跳んでいた。跳んだ際バランスを崩したことにより手に負荷がかかったのか、左手小指を捻じってしまった。 ・左手小指を冷やし様子を見ていたが、蒼く腫れてきたということで遊びの担当保育者より話があり、12時頃に母親に電話を入れる。午後から受診するという事で13時に迎えに来る。夕方本児の妹を迎えに来た時に、担任と遊びを担当した保育士が謝罪する。受診結果を聞いたところ、左手指にひびが入っているということであった。	本件は、登園の時間帯に、ホールでの自由遊びのなかで発生した事故である。安全な遊びができるよう声かけを行うなど、事故再発防止のため全職員で本事実の情報を共有し、安全対策に努めるように要請を行った。	
5934	令和3年11月1日	16:50頃 夕方保育で園庭に出て遊んでいた。幼児は鬼ごっこを楽しんでおり、本児は鬼役をしていた。逃げている男児が直進しているところに、本児が捕まえようとして右手を伸ばした状態で突然目の前に出る。衝突して激しく泣き、腕が痛い訴えるため室内に戻り痛がる箇所を冷やして様子を見る。5分ほど冷やして本児は泣き止み落ち着いた様子だったが、患部を見たところ保育士が腕が変形しているように感じ、看護師に相談する。17時00分 看護師も異常が感じられると言うことで保護者にすぐに連絡し、冷やし段ボールの即席の板で固定しながら安静にする。保護者到着後17:30頃に保育士同席の元、A整形外科を受診する。レントゲンの結果手首の下の骨が2本とも骨折しており骨がずれているということで、B総合病院への紹介状をもらい、そのまま救急でB総合病院を受診する。18時20分 B総合病院では、ボルトを入れて骨を正常位置に戻す手術の必要があるため、日曜日に入院し月曜日に全身麻酔での手術が必要との診断を受ける。帰宅後、再度翌日、B総合病院にて再診の指示があった。再診の結果、骨のずれを整復できたため手術はせずそのまま固定し経過を観察していくことになる。	安全に運動遊びができるよう園児への声かけを行い、園児一人一人の状況をしっかりと観察するなど、安全な保育環境を整えていく。	
5935	令和3年11月1日	16:47 降園前の準備を済ませ、屋内遊戯室（ホール）で遊んでいた本児が、滑り台を後ろ向きで降りようとしていた。その後、滑り台の途中（高さ約1メートル）から右足を外側にたらししていた。直後、そのまま床に転落した。 【ホール内監視カメラで確認】ドスンと物音がしたため、近くにいた担任が駆け寄り、痛みの確認等をする本児からは訴えは無いため、その場を離れた。その後、夕方の当番の保育士がホールの端で座り込んでいる本児を見つけどうしたのか尋ねると、泣きながら右手首付近の痛みを訴えたため、冷やししながら事務室で様子を見た。17:00 降園迎え（父）が来園したので、状況を報告した。痛みの部分を冷やしたまま父と帰宅。18:50頃 自宅に電話し、その後の様子を伺うと痛みが続いているため「A病院の救急外来を受診する」とのことだった。その後の受診で骨折（全治90日）が判明したものの。	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無い。園の要因分析にもある通り、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。	
5936	令和3年11月1日	朝の自由遊び中の9:40頃、遊戯室にて大型積み木を床に並べ、その上を歩いて遊んでいた。歩いていると積み木の端の方に乗ったのか、積み木が横にひっくり返り、本児はバランスを崩し、左腕から床に落ちた。ホールにいた保育士が落ちる所を見ていて、泣いている本児の痛みを聞き、腕が動くことを確認し、泣き止むまで寄り添い、落ち着くとまた自ら遊び始めた。しばらくして、年少室にいた担任保育士にも積み木から落ちたことを自ら伝えに来た為、左腕の動きを確認すると痛がらなかった為、遊びへ促すとまた遊び始めた。	児童が床に落ちた当日に状況を保護者に伝えていない点は、保育園として重大なミスである。些細なけがや転落でも保護者に伝えることで、帰宅後の保護者の子供に対する見守りが強化し、骨折の早期発見につながったと思う。骨折したことが分かったのが2日後で、しかも保護者によるものであることは重要である。保育士間の事故に対する認識の甘さを指摘するとともに職員間の情報共有の重要性を指導する。	
5937	令和3年11月1日	17:30頃、夕方延長保育中、遊戯室で本児含め4,5歳児4人で氷鬼（鬼ごっこ）を楽しんでいた時、本児が鬼から捕まえられ、よろけて転んでしまった。前のめりで転んだ際に左手をついてしまう。左手小指を痛がるためにすぐに冷やした。18:15頃迎えに来た母親に状況を伝え様子を見てもらう。家庭で様子を見ている中で腫れ出てきたため翌日に整形クリニックを受診する。	夕方保育中ではあったが、職員も付いて見守っていた中で起きた事故。改善策にあるとおり、児童への働きかけ及び職員の見守りを今後もしっかりと継続していくことが必要。運動遊びに起こりうる事例として職員の見守りとしてほしい。	
5938	令和3年11月1日	事故発生日 散歩から園舎へ戻り玄関で他の園児と一緒に座りながら靴を脱いでいた時に、本児の隣にいた園児が勢いをつけて靴を脱ごうとした際によりけてしまい本児にぶつかり形になり、左腕を下にして倒れた。その後何もなく給食を食べたが、左腕を動かさないことに担任が気が付きすぐに保護者へ連絡し保護者が整骨院を受診した。 事故翌日 通常通り登園したが左腕が痛そうな様子であった為、再度保護者へ連絡し、整形外科を受診を勧めた。同日夕方整形外科を受診。左腕(肘上)骨折との診断があった。 事故翌々日 本児が登園しなかったことから保護者へ状況確認の為連絡を取り、骨折の診断を受けたと告げられた。	散歩から戻り大人数が密集し、一度に靴を脱ぎ始めた際に事故が発生しており、隣の園児と間隔を十分に空けていれば防げたと考えられる。移動の際の安全確保及び再発防止の為、園長に対して保育士等がより注意深く見守りや声掛けを行うよう口頭で注意した。	
5939	令和3年11月1日	2階遊戯室で自由遊びを行っていた際、かけっこで他児と衝突し転倒してしまう。仰向けに倒れた時に右腕を痛め、肘の内側を痛がっていた。 診察の結果、右肘にひびが入っており1か月ほどギブスを付けて様子を見ることになった。	保育所内で周知を行っていただき、事故防止に努めるように徹底してもらう。	
5940	令和3年11月1日	午前中の異年齢クラスでの遊びの時、跳び箱を繰り返して楽しんでいた。保育士が跳び箱の脇で見守っている中で遊んでいたが、その時は全く痛がることはなかった。普段と変わらずに過ごしていたが、降園の時に本児が母親に「手が痛い」と伝え、担任が対応し見たところ少し腫れていた為、すぐにA整形外科を受診した。診察の結果、骨折であることが判明した。	安全に運動遊びができるよう園児への声かけを行い、園児一人一人の状況をしっかりと観察し、園児が痛みや異変を保育士に伝えやすい雰囲気を作るなど、安全対策に努めるよう要請を行った。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5941	令和3年11月1日	ロッカー室の用具掛けの周りで追いかけて遊んでいた。相手から逃げるために、前方を向いたまま思いっきり後ろへ加速し、用具掛けの台座部分に足を引っかけて、後ろ向きに倒れる	保育を実施する環境の見直しを実施するとともに、遊ぶ場所、遊ばない場所のルールの確認を職員間で行い、児童にも徹底するようにされたい。	
5942	令和3年11月1日	17:50 延長保育時間帯、園庭で子どもたちで鬼ごっこをしていた。鬼から逃げる際に園庭に置いてあった三角コーンの淵に足をひっかけてしまい転倒した。転倒した場所に園庭の遊びの場所を区切る丸太に左肩を強く打ってしまい、痛みを訴える。痛いところを冷やしているところに、父親が迎えに来た。降園後痛む時は父親の勤務先の病院を受診するということがあった。	延長保育時間での保育者の見守りが不十分であった可能性が考えられる。けがの原因となった丸太は撤去したとのことだが、定期的に環境を点検し、また、園庭遊びの際の職員の配置など再度確認されたい。	
5943	令和3年11月1日	いつもと変わらず元気に登園する。午前のおやつ後、10:30園庭に出て遊ぶ。2歳児3クラスが、クラス毎に「運動会ごっこ」で、鉄棒の下をくぐり抜けて遊ぶ。10:50頃～2歳児3クラス全員で、大型固定遊具付近で遊ぶ。固定遊具（すべり台）、虫捕まえ、プール脇の小高い山で昇り降り等をして遊ぶ。本児は大型固定遊具の周囲を友だちと二人で追いかけて遊んでいたが、11:00頃、螺旋状の登り棒に登り、落下する。泣き声を聞いて近くにいる担任がすぐに駆け寄り、本児を抱きかかえようとする。右手で左腕を押さえ、痛みを訴える。近くにいた年齢主任に様子を伝えた後、本児を事務室に運ぶ。左腕の確認と共に、他にも痛むところはないかを本児に確認する。その後、保護者に連絡をし、状況を説明し医療機関を受診を依頼する。担任が左腕を支えて、痛みがないようにして保護者の迎えを待つ。11:50頃父親が迎えに来てくれて医療機関を受診してもらう。	遊具等の保守点検を定期的実施し、事故防止チェックリストの徹底する等、再発防止に努めていく。	
5944	令和3年11月1日	10:45 本児が、はんと棒ジム（鎖を上る遊具）を裏側から上がっていたので、保育士が他児と遊んでいる表側に「おいで」と声をかける。保育士の声かけで2段目から降りようとした時に足を滑らせ、体勢を崩す。その際、右手が遊具を握ったままで左手を離れた状態となったため、左手をねじって下につく その後、痛みを訴えて左手も腫れてきたため、絵本で添木をして患部を冷やししながら母親に連絡を入れて状況を伝え、謝罪する。母親は不機嫌な様子で「どうしたらいいのかわ」と聞かれ、すぐに病院に向かう感じではなかったため、「整形」を受診する旨と病院での状況を連絡することを伝える 11:15 病院着。レントゲンを撮り、医師が母親に説明をしたいとのこと再度連絡して病院へ来てもらう 12:30 母親到着。医師より状況説明。「センターでの手術が望ましい」と言われる 13:00 本児と母親は救急車で病院へ 16:30 諸検査終了後、園長が同席して母親と一緒に医師からの説明を受け、手術開始 19:45 手術終了 20:00 手術後、園長も同席して母親と一緒に執刀医より手術の結果について聞く。「神経は切れていなかった。4か所に金具を入れており、2～3か月後に金具を取る手術をして、リハビリを行う」とのこと。 20:40 病室で本児に会った祖母から様子を聞き、再度謝罪をする。母親と祖母は落ち着いた様子で、お礼とお詫びの言葉を伝えられた。	遊具を使用をさせる場合は、常に複数の保育士が側で見守り、子どもの状況を予測した行動が取れるよう指導した。 また、事故の再発防止に向けて、本事例の原因と改善策を園長会等で共有するとともに、あらためて現場で考えられる危険性を点検し、事故を未然に回避する取り組みを検討していく。	
5945	令和3年11月1日	/ ( ) 12:50 以上児と一緒に園庭で自由遊びをしていた。鉄棒に右足をかけぶら下がっていたが着地する時足を捻った。一瞬右足を押さえたがその後普通に歩き砂場に行き遊び出した。（監視カメラで確認）その後痛みを訴えることもなく降園まで普段通り過ごしていた。 / ( ) に母親に「鉄棒をした時足を捻って痛い」と訴えたが保育園にはいつも通り登園し足の痛みも訴えなかった。 / ( ) いつも通り登園し、午後2時に降園した。 / ( ) 母親から / ( ) に受診して剥離骨折が判明したと報告があり謝罪する。 / ( ) 脚の骨は完全にはついていないが普段通りの生活をしてよいと医師の判断で通院終了となる。	事故発生当初の報告では、全治3週間との診断であったため、市への報告でとどめていた。今般、保護者から最終診療日が1月下旬になると連絡があったため、報告書を作成させた。 今後、治療が長引きそうな骨折等の事故については、発生時に第1報を作成するよう指導した。	
5946	令和3年11月1日	10:55 砂場で団子を作って遊んでいた。 11:00 片付けた後砂のついた手のまま遊具に上り、すき間から降りようとした時、手がすべって左肘から地面に落ちた。	これまで、市から保育園に対して、今回の事故発生に関連する指導記録は特になし。今回の事故に関して、要因分析の結果について、職員会議で周知したこと確認している。 今後も職員への周知徹底、遊具の安全点検、また、改善策にあるとおり、特に日常的に保育士から児童へ明確な指示をこまめにすることが重要と考える。	
5947	令和3年11月1日	おやつ後、園庭に出て好きな遊びをしていた際、砂場側から正門に向かって走る。足元にフライパンが落ちていることに気づかず踏んでしまい、バランスを崩してつまずく。右足首をこねて座り込む形となる。	遊ぶ時には、動線上に危険なものがないか保育士が気を配り、事故後も子どもの観察に注意し、異常があれば医療機関や保護者への連絡を速やかに行うように指導した。	
5948	令和3年11月1日	登園時、健康に異常なし。水受け土管の上に立ち、滑って転倒（17:00）。右手首を痛がり泣く為、手首を動かしたり5分程様子を見たが泣き止まないの母に連絡（17:05）。母が迎えに来たが、受診はせず帰宅（17:15）。翌朝も痛がるため、母と病院を受診。骨折と診断。その後毎日当園。 / ( ) ギブス固定。 / ( ) ギブスからシーネ固定。 / ( ) シーネも外れ、完治。	・ 月 日、園からの報告により事故を把握、電話による聞き取りを実施し、状況を確認。 ・ 職員配置も満ちし、研修や施設の安全点検等も実施されている。事故の要因等も分析され対策も講じられており、特に問題等は見受けられない。	
5949	令和3年11月1日	・ 15:45 保育室で他児と並んで降園前の歌を歌っているときに、自身で転倒。 ・ 転倒時には手をついたが、床で口を打ったため、保育士がうがいを促し、口腔内を清潔にした。 ・ 当初の怪我の状態は、下唇を少し切っており、上の前歯が動き、少量の出血があった。 ・ 保護者（母）に連絡し、16:05 降園。その後、歯科（口腔外科）を受診したとのこと。  現在、食事等の日常生活は通常どおり。上記【病状】欄のとおり、症状は特に見られない状況。	園内の安全配慮については、これまで適切に対応されており、今回発生事故の大きな要因にはなっていないと思料される。今後、事故予防マニュアルを見直すなど、再発防止に向けて助言してまいりたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5950	令和3年11月1日	10：10頃から園庭にて戸外遊び。10：45滑り台に登りバランスを崩し落下。園児をすぐに抱き起し、怪我がないか観察。腹部や手首、肘の状態をチェックする。11：10給食を食べる。12：00泣きだしたので保育士が抱っこするとすぐ眠る。12：30母親が迎えに来る。滑り台から落下したことを伝え様子を見てもらうようお願いする。午後病院を受診する。	突発的な事故ではあったが、保育士の配慮の足りなさがあった。子どもたちに目の行き届く保育士の配置の再確認が必要。	
5951	令和3年11月1日	9時10分、本児が滑り台を滑った際、前に滑り終えた児童が2人座っている状態だったが、順番に立ち上がって退くのを待たず、滑り台の側面を超えて降りようとして転倒。立ち上がり、歩き出したが様子がおかしいので保育士が様子を聞くと右腕が痛いと訴える。しばらく様子を見るが痛がるので、10時すぎ病院に行き、13時50分から手術。18時過ぎ病室に帰ってくる。	保育施設からの改善策に示されているとおり、再度、子どもに遊具の使い方やルールを知らせ、各遊具にそれぞれ職員を配置するよう指示する。	
5952	令和3年11月1日	登所時より、健康状態には問題はなく、元気に過ごしている。降所時の自由遊びの際、ままごとコーナーから他の遊びのコーナーに移動するため、本児が右手を床につき、上靴を履こうとしていた。その時、本児の側に設置していた机と椅子の間を他児が通り抜けた勢いで、椅子が倒れ、背もたれのパイプ部分と床の間に、本児の右手中指の先端をつめる。本児より、指をつめたことを担任に伝えにくる。痛がって泣く様子もないが、氷嚢で冷やしていると、徐々に、爪が紫色に変色してくる。(15時45分頃)	保育施設から改善策が示されているように、年中児であることから、子どもたちと室内での遊び方について事前に話し合うとともに、物の配置や椅子の片付け方について見直し、再発防止に努めていく。	
5953	令和3年11月1日	9：00～ 朝の合同時間から、担任がいなかったためか、落ち着きがないよう様子だった。/10：00～ 担任1名とフリーの保育士が入る。/10：10～ 楽器遊びをして、だんだん落ち着いてきた様子だった。/10：45～ 運動遊びを開始する。/11：25 石ころゲームの際に、床に手を着いた姿勢の本児の左手指あたりを、隣に来た友だちが踏んでしまう。その時は本児自身も気にしておらず、痛がる様子もなかったため、気付かなかった。/12：15 給食中に左手の甲と指の痛みを訴えたが、赤くも腫れもしていなかった。冷やそうかと提案したが、本児は大丈夫と答える。/14：00 昼礼で本児の状況を職員に伝える。/15：00～ 午睡後も様子を確認するが、変化がなく、また痛がる様子もなかった。その後も普段通りブロックなどで遊ぶ。/16：40 母のお迎えの際に状況を伝え、家庭での経過観察をお願いする。母も本児の手を見ていつも通りに手を使えているので大丈夫そうですねと答え帰宅する。/翌日は母の定休日のため登園はなかった。翌々日に、帰宅後指の裏側が青くなってきたので、整形外科を受診したところ、剥離骨折と診断され、添え木で固定する処置が施されている旨の報告を受ける。	今回の事故の要因分析を踏まえ、系列園全体と情報共有の上、改善に努めるよう指導を行った。	
5954	令和3年11月1日	10時15分頃 戸外散歩時に、保育者が本児と手を繋いで歩いていたところ、本児が自分の足につまづきバランスを崩してしまい転倒する。転倒した際に口を道路に打ち付ける。上唇より出血したため、ガーゼで抑える 10時20分頃 帰園し、流水で濡らしたガーゼで傷を押さえる。園長が本児の口の中を確認すると、上唇の裂傷による腫れを確認する。保護者に連絡をして傷の説明をし、病院受診の承諾を得る。 10時25分頃 外科へ受診依頼の連絡を入れる。(後にキャンセル) 保育士が再度本児の口の中の様子を確認した所、歯の欠けが確認されたため保護者へ連絡する。 10時30分頃 保護者指定のかかりつけの歯科医へ受診依頼の連絡を入れる。 10時35分頃 歯科医で受診する。視診・レントゲン撮影・消毒を行う。診断結果は右の歯が欠けていること、上唇の亀裂、上唇小帯の裂傷と診断される。次回予約は2月6日に消毒と経過の観察をする予定。	散歩に出かける際には、個々の発達状況を十分把握し、職員間で共有したうえで、手のつなぎ方、並び方、援助の仕方を考慮し保育にあたられたい。	
5955	令和3年11月1日	10：00 施設内の屋上へ2歳児5名と職員2名で遊びに行った。本児は屋上に2つあるうちの遊具で遊んでいた。遊具に乗り、手すりをしっかり持ち、揺れて楽しんでた。この時本児の顔が見える位置に職員がついていた。他児2名がトラブルになり、側にいた職員が対応する。 対応中に本児の声が聞こえ、振り向くと遊具の連結部に右手人差し指(爪が隠れるくらい)が挟まっていた。 10：30 もう一人の職員も駆けつけ、一緒に声をかけながら対応していたが、その間に本児が引き抜いてしまう。出血もひどく、切断された指は遊具の連結部に挟まっていた。指の欠片を外し、本児は右手を心臓よりも高くあげた状態で抱きかかえ、他園児を連れて事務室へ戻った。	安全面に対する保育士の予測が不十分であったと考えられる。子どもの特性や発達を把握し、予測できる行動については職員間で共通認識する。施設内の安全点検項目の見直しや職員一人一人が常に安全保育に対する自覚と責任を持つことが重要であり、全職員への周知徹底を指導する。	
5956	令和3年11月1日	0,1,2歳児合同でままごとコーナーと大型マットに分かれて遊んでいた。マットのスロープになっているところを本児が歩いて登っている際、バランスを崩し18cm程のところから左側へ転落、左腕を床(じゅうたん)にぶつける。保育者はマットの側に2名いたが、気が付いた時には遅く防ぐことが出来なかった。その後本児は泣いていたが、普段とは違った泣き方で左腕の様子もおかしく腕が上にあがらない姿があったため、本園に連絡を入れ看護師に来てもらった。看護師が来るまでの間は左腕を保冷材で冷やし、見てもらった後は、病院に受診した方が良いとのことで保護者に連絡をして怪我の状況、状態を話し、すぐに受診した。	事故対応を振り返り、改善策について当該職員で再確認し、事故防止に努めていけるように促す。 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。	
5957	令和3年11月1日	登園時の健康状況良好。機嫌も良く食欲も有り。午前中幼稚園の園庭で遊んでいる時、滑り台につながる階段の2段目から下に降りようとして階段を踏み外し落下する。		
5958	令和3年11月1日	土曜保育中。いつもと変りなく登園(体温36.3 )おやつ後、園庭で遊ぶ。(保育士、園庭1名、室内1名) 10時頃、室内から園庭に出て20分後保育者と追いかけてっこをしていて転ぶ。転んだ際、手をつくことができず肩から落下するように芝生に転倒。転んだ後、しばらく泣いていた。少し首を触るような素振りを見せ、気にしているような様子はあったが、他の遊びをしだすと泣き止み昼食も自分で食べ進め、普段通りに完食した。昼食の後、普段通りに過ごし、12：30～14：00迄午睡。寝返りをしたとき少し痛がるような様子があり、いつもより早く起きた。起床後も、痛がったり泣いたりするようなこともなく普段通りに過ごす。15：00頃、祖母が迎えに来たので状況を説明し、様子を見て家庭でも痛がるようなら受診をお願いした。	施設的な不備は特にないと思われるが、低年齢児であることから、遊びの見守りや安全面の確保に特に留意していく必要がある。事故の発生した状況や対応について園内で共有していくように伝えた。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5959	令和3年11月1日	<p>発生日当日 10:30 戸外遊び時、園庭を走っている途中で転んでしまった。左手は地面に着いたが、右手は前に出せずに曲がったままひじから地面についた。 転倒した直後はしくしくと泣いていた。本児に痛いところを確認し、冷やして湿布を貼る。 本児を落ち着かせるために室内に入る。 10:40 大きな声で泣き出したので、園長を交えてけがの様子を見る。 泣き止んだあと、自分で腕を動かしたり、ぐーばーしたり、保育士の洋服を強く握る様子も見られた。 12:05 給食時にやはり腕が痛い様子で内出血が出現したため、すぐに保護者（父・祖母）に連絡、受診の依頼をする。</p> <p>ここから2報～ 父からはお迎えに行けないというお返事があり通院が必要なことを再度お願いする。 父だけではなく、祖母とも同時に話せる電話で説得し、「10分で迎えに行く」ことをお約束いただく</p> <p>12:45 お迎えが遅いため、連絡しようとしたところ、父と祖母がお迎えに来る。 改めて、病院への受診を促し降園させる。 15:20 保護者から連絡がなく心配になり、確認の連絡をいれたが「まだ行っていない昼寝をさせていた」とのこと、再再度病院の受診をお願いする。 17:48 保護者（父）から連絡があり、整形外科でレントゲンを撮ったところ、骨折と診断された。 CTを撮った方がいいということで、次の日病院を受診することのこと。</p>	見守りがある中で一瞬目を離してしまった際におきた事故である。状況から予想が困難な事故であるが再発防止に努めていただきたい。事故後症状を迅速に確認し、医療機関への受診など適切に判断していただきたい、また、事故後の報告については、速やかに行っていただきたい。	
5960	令和3年11月1日	午前11時30分 敷地広場にて ベンチにのりジャンプをしていた本児が着地の時にバランスを崩して転倒。その際に右肘を打つ。2メートル離れたところに保育士がいたが、その瞬間は広場で走る子どもたちを見ていたため、気が付いたときには、本児はうずくまった状態で泣いていた。本児が泣いて腕を頑なに見せなかったため（捻挫を予測）母親に来てもらい、病院に連れていってもらう。家から救急車をよび、病院へ。翌日手術。右肘にピンを2本入れて、関節を合わせて手術が無事に終わる。翌々日退院。1週間後登園。	当該園については、年1回の保育幼稚園指導課の立ち入り監査で指摘・指導事項があったものの、保育内容・保育士の子どもへの関わり方等についてこれまでのところ特に改善箇所は見られなかった。今後、園外活動での安全面の配慮や職員立ち位置等、職員間で再確認し再発防止に努めるよう指導を行う。	
5961	令和3年11月1日	<p>発生日 担任Aとラスト保障保育士Bで9人の子どもを保育していた。 9:45 保育室内の机や椅子は室外へ移動させ、本児は長袖、長ズボン、上靴は履いた状態で、CDで音楽をかけて体操をしていた。一つ目の体操が終わり、担任Aは次の曲をかけようとCDデッキを操作していた。子ども3名はラスト保障保育士Bに促され、座って待っており、本児を含む子ども6名は立って次の曲を待っており、本児は次の曲を待っている間に床の上でジャンプし、バランスを崩して前向きに転倒して顔面（口周囲）を打撲する。口内を確認すると出血していた。 9:50 すぐに事務所へ行き、含嗽と創部の確認をすると、上唇の裏の表皮剥離部分からの出血と、1mm程度の皮下血腫2ヶ所、軽度腫脹を認めた。すぐに止血を確認し、冷却処置をする。歯の動揺や歯肉出血は認めなかった。経過観察とした。 給食、おやつは、疼痛の訴えはなく、摂取できた。 一週間後 上唇の裏の創部が治癒した。 一か月後 左上前歯が変色してきているので受診する予定であることを祖母から口頭と、母からノートで連絡があり、変色していることに気づく。 40日後 祖母と歯科を受診し、左上前歯の神経損傷、歯肉が化膿するようなことがあれば治療が必要なため、3ヶ月毎の受診が必要であると指示を受ける。</p>	今年度、事故防止に対する職員の意識向上のため、有識者を迎えての研修会を重点的に実施した。保育所では、ヒヤリハットの活用や事故防止のためのリスクマネジメント委員会の立ち上げなど取り組み始めたところである。毎日実施しているところがふとしたところで抜けることもあることから、職員同士で確認しあうことも大切である。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5962	令和3年11月1日	受入れ時、少し熱が高めで機嫌が悪かったが、その後の検温では平熱に戻った。保育活動で同施設内になるアミューズメントパークで、保育者が二児を両脇に抱えて滑り台を滑り着地した際に泣き出す。担任が抱き上げると泣き止み、抱かれたまま入眠する。その後食事から午睡まで普段と変わらずに過ごしていたが、おやつ後、歩き方がおかしい、泣いて歩こうとしないことに気づき、保護者へ連絡。整形外科を受診したところ、右下肢骨折の疑いでギブス装着になる。	職員内で安全面について協議し、情報共有を図るよう促したい。	
5963	令和3年11月1日	15:00起床 15:15～排泄へ行き10分後トイレからお部屋に戻る途中、職員が清掃しているところを走った。15:30～おやつを普段通り食べ、お友達と楽しく過ごす。15:45～足がしびれて痛い担任に話す。しばらくすると痛みが増し大泣きし、冷や汗もあったので保護者へ連絡しました。保護者が迎えたあと整形外科へ行くと話、17:30～保育園へ保護者から連絡あり右足小指にヒビが入っていると話す。	子どもの予測できない行動を想像しながら、安全な環境の配慮をすること。また、痛みが時間の経過と共に強くなり、すぐに、保護者へ報告したのは良いが、迎えを待つのではなく、早く医療機関へ搬送してあげる対応も検討して欲しい。	
5964	令和3年11月1日	9時12分登園。午前活動を変わず過ごす。 15時30分頃、保育者が1名付いている状態で自由遊び中にお尻を上げた体勢で電車の玩具を走らせていた。電車の玩具を走らせていた際にバランスを崩し、自分の体重が右手小指に乗ったよう。本児は「痛い」と言いながら激しく泣き出した。痛みで指を動かさない様子。発生直後は指に見た目の変化はなかったが5～10分後に付け根が腫れあがってきた。冷却シートで患部を冷やししながら、15時45分保護者へ連絡。職場が近くすぐ来れるとのことだったので病院への受診をお願いした。16時頃保護者の迎え。幼稚園の面接をしてから情緒不安定で「お尻が痛い」と何もなっていないのに大袈裟に泣くことが続いていたので、今回のものではないかと、保護者は少し戸惑っていた様子。17時30分保護者より診断結果の連絡あり。全治3週間程度。週に1度の通院。医師より園生活に支障はないとのこと、ギブスをしながら登園。怪我に対しては「自分でやったことなので」と気にしていないが、登園できないのではという方が心配だった様子。登園可の旨伝えたとホッとしていた。完治まで登降園時に保護者と様子を伝えあった。	子ども自らの遊び方でけがにつながったので、個々の発達を把握し安全に遊べるよう指導した。	
5965	令和3年11月1日	17:20 園庭(3名)と室内(1名)に分かれて自由遊びを行っていた。(園庭に職員2人) 保育士1人が子どもたちを見ながら脚立(高さ70cm程、台形型)に乗り装飾を取り付けていたところ、本児が脚立近くに寄って来たため、『危ないよ』と声を掛け、脚立から降りた。本児が泣き出し、確認したところ脚立の一部分に左親指の先端が挟まっていた。出血している為、止血。 17:25 囑託医に電話し状況を説明した後、向かう。(保育士、園長、本児) 受診、処方箋を受け取り本児の自宅で引き渡す。	事故発生後施設内の立ち入りを行ない、保育士と子どもの立ち位置や要因となった脚立の確認を行う。又、園で作成されている事故防止のマニュアルを確認。再度職員会議で全員で共有することや興味あるものは触れてみたいという子どもの特性を理解して保育に従事していただきたいことを伝える。	
5966	令和3年11月1日	普段から室内を走り回ることが多いお子さん。A公園の滑り台を上からすべり終えた所で再び下から登ろうとしてすべり台の淵に躓いて顔面からぶつかった。すぐ、近くの水道に連れていき、口内のどこから出血したかと歯の揺らぎを確認。口をゆすいできれいなペーパーで出血部分を抑えた。揺らぎがあったのですぐ、帰園後近くのB病院を受診した。その際、お医者さんから「レントゲンを撮らないと何とも言えない」と言われ、いったん、園に帰りその事を母に連絡。すると、「こんな小さい子がレントゲンを撮ることは大丈夫なんですか?」と言われB病院の先生に繋ぐのでお母様からお話ください。と伝えたら母「夕がたかかりつけに連れていきます」とのことだった。	第1報は治療期間が不明なため東京都様式による報告とした。唇の出血は完治しているが、前歯のぐらつきが30日以上経過していることから国様式に切り替えての報告となった。 改善策として保育園ではやむを得ず、当面遊具のない公園に散歩すること。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。	
5967	令和3年11月1日	朝10時頃、1歳児男児が園庭を走っていたところ転倒。(障害物や他児はなかった)保育士が抱えて起こすも、泣き止まず左手を痛がる。様子がおかしいので、園長に報告。左腕が脱力していたため、整形外科を受診する。		
5968	令和3年11月1日	11:00 公園にて活動中、転倒し地面で額を打ち出血し、すぐ止血と共に冷やす。 11:02 他児の安全面も考え、園に連絡を入れ、施設長に現地へ来てもらう。(11:15本部へ連絡) 11:15 母親へ連絡を入れ、状況を説明する。園の連絡ツールアプリにて傷を確認していただく。 11:40 母親より「早めに迎えに来て病院受診する」との連絡が入る。 11:45 当園看護師が休みのため本園の看護師に確認し精製水で拭く。 16:00 母親が迎えに来られ病院へ行かれる。13針縫う。	園の考察のとおりと判断する。	
5969	令和3年11月1日	事故当日、発熱等もなく元気に登園していた。帰りの会終了後、お迎えを待つ間、室内で絵本を読んだりして自由に過ごしていた。他児のお迎えがあった際、玄関方面に向かって本児が走り出し、床に落ちていた絵本で足を滑らせ転倒。転倒後、自ら立ち上がろうとする様子が見られず、大きな声で泣いていた。保育士が抱きかかえ、椅子に座らせ触診を行う。内出血や足の腫れなどはこの時には見受けられず、本児が痛い訴えるふくらはぎから足首の辺りを保冷剤にて冷却を行った。	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	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5970	令和3年11月1日	<p>事故発生日  8:50 該当園児登園。健康状態等は異常なし。  10:00 2歳児と0歳児で楽器遊びをする。  10:45 片付けを行い、昼食準備のため手洗い場へ移動する。  10:50 一人ずつ手洗いをしており、名前が呼ばれるのを待っている間に、両手を床につけ壁に足を当て踏ん張り、やや逆立ちに近い体勢で遊んでいた所に、右側で他児が真似をして同じ動きで遊んでバランスを崩し対象児の右腕に接触し、右手が床から離れて踏ん張り直そうとして右手の平を再度つけようとした所、衝撃に耐えきれずバランスを崩しながら転倒。右腕を痛がる様子が見られ、右前腕がへこんでいるように見えたため、動かさないようにして施設長の下へ移動する。  10:55 以前同箇所を怪我していたことから施設長が保護者（母）へ電話連絡をし、状況を説明後、捻挫もしくは骨折の疑いがあるのでお迎え及び病院受診の依頼をする。  11:05 右腕を使用しないように保育者に援助されながら昼食を摂る。  11:20 昼食後、保育士に抱かれながら眠り、右手を動かさないように気をつけながら布団へ移動する。  11:40 保護者（母）がお迎えに来て、再び状況を説明し、本児を起こして保護者に引き渡す。  11:50 保護者（母）が付き添い整形外科を受診し、レントゲン、触診の診察結果、前腕骨骨折再受傷（右）全治6週間と診断され、ギプスで固定し帰宅する。  12:30 保護者（母）から園に連絡があり、前腕骨骨折再受傷（右）と診断され、ギプスで固定していることを報告を受け、翌日は様子を見るため休園する旨の申し出があった。</p>	<p>年齢や人数、発達に応じた環境設定であるかどうか、また職員配置や連携はしっかりと行うことができているか日々確認しながら改善に取り組み、安全な保育に努めていただきたい。</p>	
5971	令和3年11月1日	<p>健康状態良好で登園。外遊びで近隣の公園で遊ぶ。すべり台下部に立ち上がろうし、滑って転倒（雪が少し積もった状態だったため滑る）。右ひじをかなり痛がった為、保育園に帰園。腫れた状態を確認し骨折を疑い、保護者に連絡。母と一緒に病院へ行き、骨折と診断される。</p>	<p>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。</p>	
5972	令和3年11月1日	<p>本児がジャングルジムに登っていた際(他にも3名程ジャングルジムに登っている)降りようとして、足を滑らせ2段目から転落。  右ほほを1段目の棒で強くうち、上唇を噛み出血。  上唇の傷が深く前歯にもぐらつきがみられた。</p>	<p>当該ジャングルジムのように、先生が至近距離にいることが難しい遊具については、事故への対応が難しいことから、先生がジャングルジムの中に入って落下等によるけがを防止する、また園児の年齢に比して危険と思われる遊具については、使用しないよう指導した。</p>	
5973	令和3年11月1日	<p>8:30眠たそうな様子で登室。8:40排便、おむつの交換（通常便）。保育室でテレビをみるなどして過ごす。  10:00公園へ散歩。ブランコと滑り台で遊ぶ。（散歩前の検温：36.8）  11:00昼ご飯（しらすがゆ1/2量、野菜煮1/2量、豆腐全量、コーンブロッコリー全量）  11:15昼寝  13:30泣いて起床。排便があり、おむつの交換（通常便）  15:00用意したおやつ（保護者持参品・バナナ、ペビーダノン）は手で払いのけ、いらぬ様子を見せ、全く食べなかった。  （おやつ前の検温：37.2）  15:30眠たそうにしていたので、布団に仰向けに寝かす。寝付けずにフンフンとぐずり、布団の上をごろごろしていた。  保育ママは傍で、もう一人の受託児の帰宅のための荷物準備をしながら、5分おきに午睡チェックを行う。（最終チェック15:50）  15:55午睡チェックのタイミングで、ぐずる声がなくなり寝付いたと思い、ごろごろしていて布団から出ていた足を戻そうと  本児を抱き上げようとする、呼吸が感じられなかった。すぐに保育ママは在宅していた夫を呼ぶ。夫が呼吸、心拍  を見たが確認できず、保育ママに救急車を呼ぶよう指示。保育ママの夫は、気道確保し、人工呼吸、心肺蘇生  を行  う。保育ママは保護者に電話。  16:12救急車に夫が同乗し、A病院へ搬送。17:05死亡確認。</p>	<p>乳幼児突然死症候群の予防及び睡眠中の事故防止のために、研修、巡回、機器の導入等を検討していく。</p>	
5974	令和3年11月1日	<p>【園での様子】  10:20 本児は、縦30cm×横120cm×高さ30cmの角型クッションマットにまたがり座っていた。座った状態で床に足はついていなかった。この時、保育士は90cm離れたところで他児を含め見ていた。  本児が活動を開始しようとして角型クッションマットから立ち上がる際に、バランスを崩し右肩からフローリングの床に倒れた。その後本児が泣き出した。耳が赤くなったため保冷剤で冷やした。その他に、手や腕が腫れたり赤くなったりする様子がなく、また保育士が抱っこをしたりあやしたりすると泣き止んだため様子を見ることとした。  11:00 昼食は数口、口にしたが泣いてしまい食べなかった。身体に腫れや発熱等もなかったため引き続き様子を見た。  11:15～12:25まで保育士に抱っこされながらお昼寝をした。目が覚めると再度泣き出したが、保育士があやすと泣き止んだ。昼食のパンを少し食べた。その後再度14:30～15:30まで再度お昼寝をした。午後のおやつは食べたが機嫌が悪かった。  16:15 母に連絡をとり、早めにお迎えに来ていただき状況をお知らせした。家庭でもひとまず様子を見るとのことだった。</p>	<p>・本事故については、対策を講じて入れれば比較的容易に防ぐことができたため、改善策に掲げた事項について万全な環境整備等を図るよう求めたい。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5975	令和3年11月1日	いつも通り元気に登園し、保護者から手指のケガについて説明を受けた。保育で拾ってきた松ぼっくりを使い、共同制作でお家を作る。その際接着剤として保育士がグルーガンを使用する。保育士が松ぼっくりに液をつけて本児に渡した後、誤って足に落としてしまい、熱した液が足についてしまった。すぐに流水で冷やした後、保冷剤で冷やし形成外科を受診し保湿用の塗り薬が処方される。その後、手指のケガと併せて数回受診し、約一月半後に治療終了となった。	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。	
5976	令和3年11月1日	12:10 本児、保育室内のミニキッチンと窓の近くで午睡。13:20保育補助がミニキッチンにて職員休憩用の飲み物（コーヒー）を淹れる。保育補助は、おぼんにお菓子と飲み物を乗せた状態で、ミニキッチンから保育室を区切っている柵を越えようと足を上げた時、窓際に立てかけているテーブルに足（スリッパ）が引っ掛かりテーブルが倒れそうになった為、保育補助の左手でテーブルを支える。その際、右手に持っていたおぼんのバランスが崩れ、飲み物がおぼん上で倒れコーヒーが園児の顔・首・肩・胸の辺りにかかる。	今回の事故は、保育室の環境整備による導線確保の確認不足及び明らかに危機管理の意識低下によるものであった。事故発生後、1月13日に「事故検証委員会報告書（3回の検証委員会）」が保育園園長より提出され、今後の対応として「事故対応マニュアル」等で、園児の睡眠場所の位置の変更、事故発生時の役割分担、応急処置や初動対応についての見直し等を行ったとの報告がありました。また、消防署にお願いし、2月13日（土）には、消防士の方を招き、全保育士・職員を対象に救急救命士の講習を受講し、危機管理の徹底を図るとの報告がありました。その後、23日には保護者会を開き、事故報告並びに再発防止に努めることをお伝えしたようでした。今後、安全点検を日常化させながら、保育士及び職員一人一人の安全意識、危機管理の意識により再発防止に努めるよう指導いたしました。	
5977	令和3年11月1日	当日は、いつも通り元気に登園。良好。16:00ごろ保育室内移動時勢い良く走ってしまい滑って仰向けに転倒。（保育室中心部付近に柱があり、右側保育室から中心部付近の柱をカーブするように走り左側保育室に行く途中）頭を打ったので、囑託内科医を受診。後頭部異常なし。そこで骨折の可能性があるとのことで、紹介状を書いていただきA整形外科を受診。右脛部骨折と診断。1週間程度、保育園をお休みするよう勧められる。当日夜は痛くて寝れず、次の日病院受診ギプスをつける。（右足膝からくるぶし） 事故後一週間保育園お休み（自宅で過ごす）	保育室内の構造や動線を踏まえて、普段から園児が走らないように声掛けをするなどの工夫を行うとともに、事故が発生した場合に、適切かつ速やかに行動できるように予め事故対応をマニュアル化し、不断の見直しを行っていただきたい。	
5978	令和3年11月1日	16:00 1歳児9名 保育士3名 プレイルームで遊ぶ。設置してあるブロックマットの滑り台の階段部分をいつもと違った置き方にしたこと、子どもが多く集まっていた。 16:17 本児も階段部分を通り、滑る方向へいったん進んだが、スロープ台のところに戻り、少し弾んだことによりバランスを崩してその場から落ちてしまった。（スロープ台の高さは60cm） 16:30 左手を気にしながら泣き続けていた為、保護者へ連絡。すぐに迎えに來れないとの事、しばらく様子を見る。 17:00 再度保護者へ連絡。すぐに向かえず、いつもの時間(17:30頃)となるとの事。 17:30 保護者お迎え時、状況を説明の上、謝罪と早目の受診をお願いした。 翌日8:00 保護者より、まだ痛がっており、家で様子を見るため休むと連絡が入る。園より早めの受診をお願いする。 翌々日 8:15 保護者より、昨日16:30頃、整形外科受診し、左肘骨折と診断され、ギプスを装着していると報告を受ける。	危険予知トレーニングを定期的に行い、職員全員が危機意識を持つよう改めて指導する。 ・遊具の使用法、年齢に応じた対応の仕方を変更し、具体的に対策が講じられており、職員全員で周知している。	
5979	令和3年11月1日	降所までの自由遊び中に本児がブロック遊びをしていた。それを持ってヒーローになりきって決めのポーズをしようとした際、足をひねってか転倒する。近くにいた保育士が状況を確認すると本児が痛がって泣く姿が見られ、管理者に報告する。	事故の再発防止に向けて、改善策が徹底されるよう、施設に対して指導・監督を行っていく。	
5980	令和3年11月1日	12:00 昼食後、畳の上を他児と走っている時に接触しそうになりバランスをくずして転倒する。転倒後左肘の痛みを訴えたので、指が動かか、腫れないかなどの観察を行い、痛がる様子はなかったため、そのまま昼寝をさせる。 14:50 昼寝起き、肘を痛がる。患部を冷却。保護者へ連絡を入れる。 15:30 母親の迎え時、事象説明後、家で様子を見るとのこと。 三日後 母親から電話連絡。土曜日様子を見ていたがだんだん腫れてきたので、病院救急外来を受診した。剥離骨折のようだが、月曜日にもう一度丁寧に診てからの診断ということ。 結果、「外顆骨折」と言われた。ギプスで6週間固定、元通りにならなければ手術もあり得るとのこと。	異年齢で過ごす一時預かり保育のため、職員は危険予知ができるよう、分析を行い全職員で周知徹底を図り、危機意識の向上に努める。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5981	令和3年11月1日	<p>通常通り登園し、ミルクを飲んだ後機嫌よく過ごし、睡眠。午前中は散歩に行かずぐっすり眠っていた。(9:25～11:00)</p> <p>11:30 昼の授乳後しばらく遊んでいたが、ぐずり出したため抱っこした。眠そうな様子も見られるが、寝付けず、遊ばせようとしても愚図っており、泣きの原因を探っていた。(対応：園長)13:00 園長と当該職員が交代しながら、本児が落ち着く状態を模索。前向きに膝に座って遊ばせると落ち着いた為、当該職員と交代。13:20 再びぐずりはじめ、当該職員が抱っこであやし始める。当該職員が本児をあやそうと高い高いをしたところ、勢いで手が離れ、上に投げた形になり、当該職員が顔をそらせたことにより受け止められず後方に落下させてしまった。音が聞こえ、事務所にいた園長が現場に行き状況を確認。当該職員は「私が足をぶつけました」と報告。念のため園長が全身を確認したが、泣きが激しく全身も赤く、外傷は確認できなかった。13:35側頭部の赤みが確認できたため、再度園長より数回先程の音について当該職員に確認したが、本児の頭はぶつけていないとのこと。当該職員は業務を終了し15時に退勤。本児の様子が普段と違ったため園長が不審に思い防犯カメラを確認した所(15:15)衝撃音の際に本児を落下させていたことが発覚した。</p> <p>(事故発生後の対応)13:35側頭部に赤みが見られた為アイシング。15:15事故が発覚し、保護者・嘱託医・本社に電話連絡し、嘱託医を受診。</p> <p>随時保護者に連絡し、状況を報告。17:15お迎え時に詳細説明、本社責任者及び園長より謝罪。保護者より精密検査の希望があったため、保護者と共に園長が同行し、嘱託医受診中に調べておいた 医大の救急診療を再度受診し、経過観察となった。翌日は園を欠席したが、再度保護者が受診し大腿骨折とのことで14:10連絡をいただいた。落下の詳しい状況を映像で確認したいとのことだったので、映像をパソコンに落とし、本社責任者・園長にて病院へ持参し、お父様に確認していただいた。17:15お父様来園。ギプスが外れるまで4週間かかるため、その間は保育園をお休みすることだった。映像と一緒に、事の経緯を文書でほしいとのことだったので、承諾し改めてお詫びをした。</p> <p>3/ 事故の報告と対策を園内に提示、園の保護者へ順次説明。 当該保護者と数度、面会やメールで、当時の状況報告や当該職員の処分や改善の報告を実施。7/ 主治医より完治したとの診断があった旨、保護者より報告をうける。半年に1回、少なくとも5年間の経過観察がその後必要となることだった。</p>	<p>・令和2年2月に巡回指導を実施し、物品の転倒防止及び外部研修の受講について助言している。</p> <p>・今回の事故は、乳児保育の研修を受けていない無資格の職員が生後3か月の乳児に対して一人で保育を行っていたこと、他の職員が当該職員のをフォローする体制がとられていなかったことなどが発生要因と考えられる。今後、上記改善策が講じられるよう、巡回指導等において指導していく。</p>	
5982	令和3年11月1日	<p>10:45 0歳児保育室にて園児6名、保育士1名、看護師1名の計2名で保育にあたっていた。おままごと用のおもちゃを用いて自由に遊んでいた。本児が保育士の股の間で座っている状態でおままごとをの包丁を右手で持って舐めていた。保育士が移動する際、左手で本児の身体を支えていたがバランスを崩し、右前側に包丁をくわえたまま倒れ、喉の奥が裂傷、出血する。</p> <p>すぐに看護師に報告。ガーゼを口に入れ止血を行う。</p> <p>その後園長に報告。病院での処置が必要と判断し、嘱託医の クリニックに連絡。</p> <p>10:55 本児を連れ、園長と看護師の2名で病院に向かう。</p> <p>11:05 クリニックに到着。診察の結果、口腔外科にて手術が必要とのことで 医療センターを紹介される。</p> <p>18:00 医療センターにて手術開始。(約2時間)その後、入院。</p> <p>3月 日( )退院</p> <p>4月 日( )に術後の経過観察を受診するが、39 の発熱あり。(溶連菌の疑い)</p> <p>新型コロナウイルスの感染症拡大や緊急事態宣言の発令の時期も相まって、当面の通院が不可能となる。</p>	<p>市では、年に1回立入調査を実施し、本施設に対し、令和元年9月2日付で「認可外保育施設指導監督基準を満たす旨の証明書」を交付しているところであり、早急に予測できる限りの安全対策を実施し、充実した保育を実施する施設として運営されたい。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5983	令和3年11月1日	<p>事故発生の概要は、10時ごろ至るまで公園内を徘徊。到着時他の子どももいることから遊具は使わず広場や散歩道、空いていれば砂場等で遊ぶこととした。(計画でも、人が多ければ遊具は使用せず遊具以外の散歩道や砂場、広場で遊ぶと計画済み。)1歳児3人にはそれぞれ保育士がつき、花を摘んだり一緒に走ったり歩いたり虫を探して遊ぶ。2歳児3人と3歳児1人に対しては混合保育とし、残りの保育士3人が見守る中、同様にお散歩遊びや虫探し、花摘み、一緒に走ったりして遊ぶ。終盤砂場が開いているので行って見たところ、砂場で背赤コケ蜘蛛を発見したため、砂場では遊ばず帰る準備に入る。まずゆっくり砂場の興味から子どもをそらし、広場の集めやすいところに遊びながら子どもを集めた。このとき目印としたのが、広場の真ん中あたりにある一本の木だが、その木は、根を守るためや座ってくつろげるような低い木のベンチで囲まれている。1歳児3人を先に帰園させるため、避難車を木の近くに設置、予定では1歳が帰園後2歳児と3歳児は3人の保育士でさらに遊ぶことを考えていたが蜘蛛の発見により、1歳児より後で出発するが、そんなに時間をたがわずお散歩ロープを使い景色に触れながらゆっくり帰園することとした。1歳児は保育士が1対1でついていたので3人とも乱れず集まることができたが、2歳児は女子と男子に分かれまだ遊びたそうにあっちへよろよろこっちへよろよろの状態保育士とともに集まってきていた。</p> <p>まず避難車の中の荷物を出して1歳児を避難車に入れ始めたが、その時、荷物を出す看護師1名、子どもを入れる保育士1名、入れた子供を見守る保育士1名、お散歩ロープが危なくないよう巻き取る保育士1名、2歳児女児2人が思い思いに走っているのをまとめている少し離れた所にいた保育士2名、ベンチの上に寝転ぼうとする3歳児(けがをした子どもとは別の子ども)を止めに行く保育士に分かれていた。けがをした2歳児は1歳児とともに避難車近くで待っていたが、横のベンチに上り始めた。ベンチに上る気配を保育士が背中を感じたため、あぶないから上らないよう声かけをしたが、上がって足ふみを始めたのでおろすため手を伸ばしたが手が届くまでに、2歳児が左足を踏み外し、地面に落ちた。その時右手が下になったまま落ち、痛がったので、まず外傷を確認したところ外傷は無し、保育士は抱っこしたまま園に帰園した。</p> <p>まずは園1階の接骨院で相談してみようということになり、親にけがしたことを連絡。手指にうっ血はなし、軽度肘内障の症状は有りそうだということで、肘内障の施術をしてもらったところ少し腕が動くようになる。以後も痛がるようなら再度連れてくるよう指示有り。母親に保育士が電話で経過連絡済み。園長は市内に出張中だったため、帰園後あらためて母親にメールでお知らせとお詫びをする。(工作上食堂で働いているため、今回はメールの方が文字にも残ると考えたから。)給食を食べ昼寝もするが、目をさますと痛がるので三角巾で右手を吊りながら整形外科の午後診を受診。レントゲンの結果は骨折かどうか現在は早すぎて全く分からないとのこと。二日後、再度レントゲンをとるため受診するよう医師から指示あり。一応右手は固定され病院で母親を待った。病院で十分お詫びして園児を引き渡す。</p> <p>翌日 日朝、2歳児は腕の固定を嫌がるため昨日取ってしまったと、腕を固定せず連れてくる。また、まだ痛いようなので本日も通院するように母から指示を受ける。昨日医師からは固定した方が痛みはましという話を聞いており、固定具は園児のカバンに入っていたため、看護師2人で右腕を固定する。この時点で嘱託医にも相談。レントゲ</p>	<p>今回起こった事案について原因分析を行っているが、園外活動における保育計画および活動時の職員配置についての取り決めをしていなかったための事故であるといえる。園の振り返りにもあるように、今後は外遊びについての計画を立て公園での保育士の配置場所等を話し合い、園全体でリスクマネジメントに取り組むことにより、再発防止に努めていただきたい。</p> <p>・園生活に慣れている子どもであり、また軽くて柔らかいボールで遊んでいることにより、職員が油断し、監視が疎かになったことが原因であると考えられるため、子どもはどんな状況でも想定外の事故が起こりうるということを踏まえ、再発防止策を講じること。</p> <p>・今回の事故に対しての再発防止研修を実施するよう指導し、また研修実施報告書及び事故対応マニュアルの提出を求めた。</p> <p>・今後については、年1回以上の定期的な事故防止のための研修の実施を求めた。</p>	
5984	令和3年11月1日	<p>8:32 登園 体調は良好</p> <p>10:40 園庭でボール遊びをしている際、蹴りそこなったボールの上のり転倒。</p> <p>外傷はなく氷のうで冷やすが、痛みがひかずとても痛がるので嘱託医に相談。</p> <p>11:00 嘱託医による受診。整形外科の受診をすすめられる。</p> <p>11:30 整形外科を受診。レントゲンの結果骨折が判明。</p> <p>12:50 園児とともに園に戻り、園児は園にて預かる。</p> <p>14:00 保護者に直接謝罪、同行し主治医より説明を受ける。(全治3週間との診断)</p> <p>15:00 病院からの説明後、保護者が迎えに来られて降園。</p>		
5985	令和3年11月1日	<p>元気に登園、10時過ぎに公園に出発。10時25分公園着。本児は、滑り台西側にある階段を上ったり降りたりしていた。10時50分頃、保育者が近くにいた女児の綱登りを援助中、一人で滑り始める。保育者は後を追いつつ滑ったが、先にゴール付近に滑り降りていた本児が上を向いた状態で「痛い。」と泣き始める。どこが痛いのか聞き右足の靴を脱がせ確認したところ、赤く腫れていた。抱っこのまま帰園した。11時30分園に到着後、熱さまシートを貼り、保護者に連絡した。11時55分保護者に迎えに来てもらい、午後3時整形外科を受診し、右足小指の骨折と薬指中指にひびが入っていたことがわかった。その後、本児は病院から保護者とともに直接自宅に戻った。整形外科を受診して、7月 日に完治。</p>	<p>園の要因分析にもある通り、子供の安全確保のためには場所、範囲、年齢にあった遊具や遊び方等の内容を十分に考慮したうえで見守り、事故を未然に防ぐことが大切である。今回の事例を職員で共有し、今後に生かすことが重要と思われる。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5986	令和3年11月1日	<p>9：50 2歳児クラス21名、引率4名で散歩に出かける。</p> <p>10：10 園前の広場（原っぱ）到着。ベンチに子ども3名と本児が座っており、そばに職員1名がついていた。</p> <p>10：20 本児が他児3名の座っている横をハイハイで移動し始める。ハイハイ中、左手がベンチからはずれ、体勢を崩し左手が体の下敷きになった状態で地面に落下し、泣き始める。出血や腫れがないか確認後、帰園しアイシングを行う。</p> <p>11：00 握ったり、手を挙げることはできるが左手を動かさず、痛みを訴える。保護者に連絡し、状況説明を行い、様子をみる。</p> <p>11：10 職員の介助のもと、給食を半分程度食べる。</p> <p>11：40 布団の上で横になっているが、午睡せず、痛みを訴える。</p> <p>13：40 左ひじあたりに少し腫れてきている様子が見られる。再度、保護者に連絡し、様子を伝える。お迎え後に、念のため受診されるとのこと。</p> <p>14：00 母お迎えで、降園</p> <p>16：00 受診結果の連絡有。レントゲンを撮り、左前腕にヒビが入っていたとのこと、ギプス固定し、経過を見るところ。</p> <p>7/ に再受診予定。</p> <p>7/ 、16：40保護者より連絡有。午前中に再度受診をしたところ、骨折と診断されたとのこと。引き続き、ギプスで固定し、経過をみる。ギプスが外れるまでに1ヵ月～1ヵ月半程度かかる見込み。ギプスに少し慣れた様子も見られ、痛み止めを服用せずに落ち着いて過ごしている。来週明けに、骨折箇所の確認のため、再度受診予定。</p> <p>7/ ～ は、自宅で療養のため、保育園をおやすみとしていたが、7/ 母仕事のため、ギプスで固定し、三角巾で首から吊り下げた状態で登園。医務室にて、保育者と1対1で過ごす。機嫌がよく、遊びの最中は左手指先も動かす様子が見られた。</p> <p>7/ 受診し、経過良好</p> <p>7/ 通常通り登園再開。次回の受診は、8月予定</p> <p>8/ に受診し、経過良好だったため、ギプスがはずれる。生活に制限なし。お盆明けに再度受診予定。</p> <p>8/ 通常通り登園。</p> <p>8/ 再受診し、経過に問題なく、完治となる。</p>	<p>今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。</p>	
5987	令和3年11月1日	<p>その日はいつもと変わりなく元気に登園する。機嫌もよく、体調も良かった。</p> <p>1歳児保育室内で0歳児4名、1歳児4名、保育士2名で保育を行っていた。牛乳パックで作った段差やマット2枚と食卓用机を組み合わせて作った高さ約80cmの山の上下りをしていた際、10：30頃に本児（1歳児）が他児（1歳児）に追いかかれ、走ってマットの山を上った時にバランスを崩し、横に滑り落ちた。下に畳があったが、そこに手をつかず左肩から転倒する。本児が激しく泣き、左肩の痛みを訴えたのですぐに病院を受診する。10月 日に2回目、 日に3回目の受診をする。11月 日に4回目の受診をし、完治となる。</p>	<p>・保育士が机やマットを組み合わせ運動遊びの環境設定する際に、安全に遊べるか（高さ・角度・マットの置き方等）確認が必要である。</p> <p>・保育士の配置・見守り・危険予測を確認してから、発達状況に合わせた環境設定や異年齢遊びの構成をする必要がある。</p>	
5988	令和3年11月1日	<p>いつもどおりに登園。朝の自由遊びの時に、園庭の斜面で遊んでいて体勢をくずし地面に落ちた。泣きながら手首を痛がるため、患部を冷やしながら保育者と母親で確認、右腕が折れているかもしれないと判断し救急搬送した。</p> <p>10/ 大学付属病院、初診。持病があるので、 の専門の先生に確認し、ギプス固定をすることにする。全治6週間。</p> <p>10/ 再受診。経過観察。</p> <p>10/ 再受診。ギプスをしているので、「着替えは病院でのみにしてください」とのこと。</p> <p>10/ 再受診。 病院では腕を固定していて詳しい検査ができないので の専門の病院を受診することになる。</p> <p>11/ の病院受診。入院して検査、今後のリハビリについて相談することになる。</p> <p>11/ ～ 入院。ギプスは取れたが、固定はしている。骨折状況は、12月に でレントゲン撮って確認予定。</p> <p>11/ 病院再受診。整形外科、リハビリ受診。</p> <p>12/ の病院再受診、レントゲンを撮る予定。</p> <p>1/ 再受診。整形外科受診。「骨はくっついている。もう何をしても大丈夫。」と言われる。</p> <p>2/ 再受診。レントゲン後の診察で「骨に関しては治癒」と言われる。</p>	<p>該当児は特別な支援を要する児であり、高低差のある遊具等で児が遊ぶ際には、他の園児よりも更に注意深く保育士が見守る必要があった。事故当時、保育士の配置基準を満たしていたとのことであるが、危険を伴う遊びの際には担当が付きそう等、より一層の見守り体制が必要と考える。</p> <p>今後児の成長により行動範囲が広がっていく中で、事故の可能性が高い児に対する見守り体制につき、改めて方針を確認し、必要な支援を行っていくことが重要である。</p>	
5989	令和3年11月1日	<p>・体操教室での準備体操の時に子どもたち同士がぶつからないように間隔を空ける際に（横への動き）足を絡ませてしまい、転倒。左手首を床に打つ。転倒後すぐに左手首を冷やす。手首を冷やしながら5分ほど体操教室を見学した後、再度体操教室に参加。マット運動（側転）・跳び箱等を行ったが、痛みを訴えてくることはなく他児と同じように過ごしていた。</p> <p>降園まで他児と一緒に、普段と変わらない様子で過ごした。衣服の着脱・食事等も普段通り行なうことができていた。帰宅後、手首の違和感を訴えた為、翌日保護者と病院を受診し、診断を受けた。</p>	<p>日頃から活動している場所や内容であっても事故が発生しうることから、当該事故の分析内容を全職員間で共有し、園児への安全指導や職員の見守り体制等継続した事故防止対策の実施が必要であると考えます。</p> <p>事故発生時の報告方法についても、再度園と確認をした。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5990	令和3年11月1日	14:30 午睡終了時、保育従事者が寝ている子を起こしながら布団を片付ける最中、起きていた本児が走り回り出す。興奮した状態で布団の上で寝ていた他児に躓き転倒。その際、左腕が本児自身の胴体の下敷きになり左腕を痛がる。 14:35 園長に報告し、外傷を確認。腫れや赤みは無く、腕を動かすこともできたが、肘下あたりが少し湾曲しているように見えた。 15:00 日の為、当直医を調べ、総合病院へ連絡し、15:45、保育従事者1名が病院へ連れて行く。 16:45 診察を待つ間に母と合流。レントゲンを撮る。診察の結果、左肘下の骨折と診断される。ギプス装具にて処置を受ける。 18:30 自宅近くの病院への紹介状を書いて頂き、次の日受診することになり、帰宅した。	園での要因分析にも見られように、午睡時の保育について、様々な場面を想定し、寝ている子も、起きている子も落ち着いて過ごせるよう、園全体で話し合いを持ち、対策をしていく必要がある。	
5991	令和3年11月1日	9時44分登園。クラス全員で公園まで移動。公園で追いかけっこをして遊んでいる中で、すべり台を逆から登ったりしていた。その際にすべり台の脇に身を乗り出し、両脇の持ち手が低いこと等により落下。土が固まったところで硬くなっていた地面に顔面を強打し鼻と口から流血。出血後、公園にある蛇口の流水で汚れと血をある程度流し、ティッシュで止血をしたが完全には止まらなかった。公園を出て園に向かう道中では痛みで口が閉じられず、血が混じったよだれが出ていた。本人は痛みを訴えてはこず、保育者と簡単な会話をしながら手を繋いで帰ってきた。園に着いてからも完全には血が止まっておらず、唾液に血が混じっている状態であった。保育園に戻り園長に状況の説明をし、当該園児の状況を視診。嘱託医に連絡し受診を決定。本人と園長の二人で嘱託医（クリニック）を受診（12時頃）。下唇と口内の消毒および薬の処方。上の歯茎からの出血が止まり切っていない可能性を言われ、翌日以降に歯科を受診することを勧められる。診察と薬の処方を受けて帰園。お茶を飲んで布団で少し休み、13時20分頃に保護者が迎えに来た。	・令和元年11月に巡回指導を実施し、大型遊具や保育室の安全管理、児童の年齢差、体力差に注意した支援を行うよう、助言している。 ・今回の事故は、子供への見守りが不十分だったこと、遊具の使い方を子供に十分に伝えていなかったこと等が発生要因と考えられる。今後、改善策が講じられるよう、巡回指導等において指導していく。	
5992	令和3年11月1日	8:00 登園、普段と変わらない。（登園時検温36.1） 自由遊び（笑顔でおしゃべりもあった）の後、朝の歌・絵本の読み聞かせを経て、「おやつ」を食した。おやつ時間は、いつものペースで完食。 9:45 散歩。出発直後は、いつもよくしゃべるがおとなしい。（散歩車に乗車） 9:55 途中、元気がない様子だったので保育士が抱き上げたところ、よだれが出て目がうつろとなった。そのうちに痙攣が始まり、救急車を要請。保護者に電話するが連絡取れず。 10:00 救急車到着。救急隊員に症状を伝えた後、再度、保護者に電話し連絡取れる。 10:15 病院に到着。 10:30 両親、病院に到着。 11:15 両親、保育士が医師に呼ばれ、処置室入室。血液検査・肺レントゲンに異常なし。脳波・MRI・髄液検査のため検査入院となる。この時、依然として意識回復なし。 16:00 保護者から13:00過ぎに意識回復したと連絡あり。 翌々日午前退院 脳波・MRI・CT・髄液・血液の各検査をしたが、特に異常なし。食欲あり。今後については、痙攣の時間が長かったこともあり、痙攣の予防薬を投薬し、1~1年半程様子を見ることになった。日常生活に制限なし。	症状は痙攣及び意識不明であり、保育中に起きたことであるが、保育が要因となつて起きた事故ではないと考えられる。その中で園は、迅速に救急車を呼びつづ、保護者に連絡しており、園の対応としては問題なかったと言える。	
5993	令和3年11月1日	14:40 保育士1名が、園児1名を抱きかかえてサークルの扉を開けて出ようとしたところ、サークルの扉下部分に足が引っかかり、転倒する。そのはずみで園児が足を床に打ち付けて右足を骨折してしまう。 12月 日より、入院しギプスを使用しての治療が始まる。 1月 日のレントゲンの結果が良好だったため退院し、通院して様子を見ることになる。 1月 日にギプスが外れる。1月 日に医者からは、そろそろ保育園にも行けそうと言われたが念のため、2月 日に再受診する。 2月 日の再受診で、骨はくっついているため、今後は月に1度通院して、経過を観察することになった。2月 日より登園再開予定。	・前回立入調査はR2.9. に実施し、指摘事項はなし。 ・本件は事故前日に設置したベビーゲートの段差に保育士が躓いたことによる人的面に要因とする事故である。段差のあるゲートは既に撤去済みであるが、同様の事故を防ぐべく、園児を抱きかかえている際の安全対策の徹底を図るべく、引き続き定期的に事故予防の研修を行っていく必要がある。	
5994	令和3年11月1日	事故当日12/（ ）、足を数針縫うけがを負いました。検査の結果、内臓には異常は見当たらないが、脳出血の疑いがあると診断され、入院しました。付き添いの職員が、飛ばされた衝撃でしようかと医師に質問をしましたが、そこはわかりませんとのことでした。 12/（ ）、とても元気に過ごしていますが検査結果に変化が見られないため 曜日に再度検査することになりました。 12/（ ）、再検査の結果異常なしということで、その日の午後退院となりました。 2月に一度吐いたことがあって、念のために検査をしましたが、異常はなしでした。 3/、診察を受けましたが、経過に問題はありませんでした。7月に麻酔科でMRI検査をする予定です。今後は、半年おきにMRI検査をして脳の出血部位を観察していく予定です。何歳まで検査が続くかは、医師から特に言われていないそうです。 左足の傷痕については、4月に 病院の形成外科を受診し、傷痕を消す手術をどうするか話す予定です。 他の園児につきましては、事故発生当日に保護者に病院へお迎えにきていただき帰宅しています。3歳児1名が足の裏の切り傷、2歳児1名が異常なし、1歳児1名が鼻の先の切り傷、1歳児1名が異常なしです。	今回は不測の事故で、防ぐことは難しかったと考えられます。しかしながら、事故後の対応、保護者との連絡体制などについては、様々な状況を想定し、日頃から、職員間で対応を確認する事によりスムーズに実施されるものと考えられます。事故対応マニュアルの活用など、定期的に職員間で確認する機会を設け、事故発生時に利用者の不安を軽減できるよう努めてください。	
5995	令和3年11月1日	17時40分ごろ、室内に玩具が散らかった状態で走り玩具を踏み転倒、すぐに痛がることもなく遊んでいたが20分ほど後から右腕あたりが痛い伝えてくる。	子どもへの言葉がけの仕方、保育環境が適切でなかったことが事故につながった。日頃からの子どもへの援助の仕方、適切な環境の確保等、職員間で再確認をする。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
5996	令和3年11月1日	午前11時頃、4階テラスで鬼ごっこをして遊んでいるときに、鬼から逃げようと高い場所から飛び降り、着地の際に患部を痛めたと思われる。その後テラスからは歩いて帰ることができ、しばらくしてから（午後12時頃）痛みを訴えてきたので患部を見ると腫れていた。原因が分からなかったため虫刺されがあるのかなど確認した。痛みと腫れ、少し熱っぽかったので湿布を貼り、午睡明け（午後14頃）まで様子を見ることにした。	動きのある場所では、園児の危険な行動や突発的な行動を予測し、保育士が、声掛けをするなど、事故を未然に防ぐ対応が必要である。改善策をしっかりと実施していただくよう事業者に注意喚起をしていき、再発防止に努める。	
5997	令和3年11月1日	所庭で友達と鬼ごっこをしていた。本児が鬼から逃げるとき、大型滑り台と門脇のコンクリートの間におり、逃げるため振り返ったときに門脇のコンクリートに激突した。	子どもは想定外の動きをすることを前提に、外で遊ばせるときは狭い場所及び接触危険個所に職員を配置し見守るよう、他施設へも周知していきたい。	
5998	令和3年11月1日	～9:30 順次登園し、自由遊びをしていた。 9:30 片付け 9:40 朝の会に向けて、順次、所定の場所に座ろうと、児童は皆、動いていた状況下、当日のリーダー保育士の後方について歩いていた当該児童が、リーダー保育士の股の間を後ろからトンネルのようにしてくぐろうとしたと同時にリーダー保育士が動いたことで、リーダー保育士は足がもつれ、バランスを崩して倒れ、当該児童の足の上に乗ってしまった。（リーダー保育士は後方に当該児童がいることに気づいていなかった。）	こどもの行動予測は難しいところであるが、日ごろから活動する場所や内容、場面の変わり目等において、想定されるこどもの行動について把握し、その際の職員の配置(立ち位置等)を考慮しておくことが必要である。様々な年齢の児童が一緒に活動する場面が多いことから、個々の児童の年齢や発達、個性等を把握した上で児童の動きを予測し、危険のないように日々配慮していただきたい。	
5999	令和3年11月1日	8:00 玄関で受け入れをした後、保育室に移動して室内活動に参加する。保育室には、夜間保育明けの1歳児1名と学童1名、通常保育の0歳児2名と保育士は3名おり、1名の保育士の傍に子ども4名、少し離れたところに保育士2名と子ども2名がそれぞれ自由遊びをしていた。 8:40 該当の児童が妹を抱っこしようと呼び寄せる。妹は声掛けに喜び、勢いよく該当の児童のもとへ行く。該当の児童が抱っこしようとしたところバランスを崩し転倒。該当の児童の上に妹が乗るような形で左腕を下に倒れ、下唇を床にぶつける。下唇から少量の出血があり、左腕の肘を痛がり大泣きする。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。 ・令和2年に立入調査を実施している。保育室面積の不足及び避難消火訓練の回数不足について指摘しており、改善中である。 ・職員の人数は足りているが個々の児童への配慮や職員間の連携が十分とはいえないため、今後、改善策の確認や指導をしていく。	
6000	令和3年11月1日	公園内でお弁当（昼食）をとった後、自由に広場で遊んでいる際、同じクラスの女の子のおでこと正面衝突してしまった。痛がるほほを保育士が冷やし手当て、口の中もみるが様子を見ることにした。	・令和2年に立入調査を実施している。指摘事項については全て改善済みである。 ・上記改善策が講じられるよう、巡回指導等において指導していく。	
6001	令和3年11月1日	登園時より、いつもと変わらない様子であった。最近ではコロナウイルス感染予防として、目の前にある公園で遊ぶ。いつものように合同保育にして、5名の保育者で見守り、自由遊びをしていたが、公園の隅の植え込み地帯に突然に走り出し、木の根に足元を取られ転んでしまう。事故後すぐは本人も症状に気が付かず、暫くして帰園すると同時に痛みと腫れに気が付き、母親に連絡して同行してもらい受診する。翌日も診察、やはり小さいひびがあり骨折との診断。固定をして、10日間安静が必要。	・令和2年2月に立入調査を実施している。指摘事項については全て改善済みである。 ・上記改善策が講じられるよう、巡回指導等において指導していく。	
6002	令和3年11月1日	15:05 運動遊びが終わり、園児を整列、着席させ、片付け方を全員に説明した。 15:08 使ったボール、おもちゃ、平均台を全員で片付けをしている最中、サポートの先生が平均台を持ち上げたタイミングに、当該園児がサポートの先生の死角から勢いよくジャンプをしたタイミングとが重なり、平均台に足を引っかけて顔から転倒してしまいました。 15:10 口内を確認したところ、歯茎の出血、前歯2本の傾きが見られたため、ティッシュで押さえて止血と保冷剤にて冷却した。 15:19 提携医に連絡、診察可能。 15:28 お母様に電話報告後、歯科医院に出発。 17:00 処置終了(歯をもとの場所に戻し金具で固定)、園に戻る(途中、治療方針についてお母様に電話確認)。 17:05 園にてお母様と合流し、症状、処置についての説明。 17:30 お母様と帰宅。	・令和2年6月に立入調査を実施している。指摘事項については全て改善済みである。 ・上記改善策が講じられるよう、巡回指導等において指導していく。	
6003	令和3年11月1日	久しぶりに顔をそろえ全体的に興奮気味の様子は見られたが、問題はなかった。給食後に園近くの公園に遊びに出掛け、ブランコで座って思いっきり漕いで遊んでいて、手を離してしまい前へ飛び出して地面に落ち両手をついた。	遊具で遊ぶ際には、児童の発達や気持ちの高揚状況に応じて、注意を促す事前の働きかけ方や遊び方による予測される児童の姿を共有し、注意点の確認やその対応を考慮しておくことも必要と思われる。	
6004	令和3年11月1日	園庭遊びをしている際、芝生で走った時に転んでしまい、園庭の柵についているネジにほほが当たり負傷した。	該当箇所を修繕し、再発を防止するよう指導した。	
6005	令和3年11月1日	朝9時8分に登園し、元気だった。9時35分：朝の支度後、園庭で自由遊びをしていた。友達とかけっこをして走り回っていた。9時40分：先生の周りで回っていた。先生は、他の園児とボールを互いに蹴る遊びをしていた。9時41分：他の園児がボールを先生に蹴った時、本人がそこに走り込んで来て、ボールに足をとられてひっきり左側から転がった。左肘をコンクリート床面にぶつけた。	園庭の広さや、遊ぶ児童の人数・年齢・内容等に配慮しながら保育士を配置し、児童が安全に遊べるようにしていく必要がある。	
6006	令和3年11月1日	16:00頃 小さいクラスもうさぎ組へ移動し、本児も滑り台の周りで遊んでいた。 16:20頃 滑り台の淵のくぼみ（高さ約60cm）から覗き込むようにして落下。その後様子を見ていたが泣き止まず、右手をあまり動かさなかった。 16:40～16:45 母親へ連絡 16:50頃 A病院の医師とともに母親が園へ駆けつけた。医師が触診し、レントゲンを撮る必要があると診断。レントゲンの結果、右上腕の螺旋骨折と診断。ギブスによる固定の処置がされる。	施設が分析した要因は概ね妥当であり、今後、その内容が徹底されるように指導した。	
6007	令和3年11月1日	10:45頃公園着、11:13頃、総合遊具の中にあるうんていの台に足を着けたまま、両手でうんていを持ち、体を揺すって、高さ70～80cmくらいの高さから飛び降りたところ、両足で着地はしたがバランスを崩し手をついた。すぐに、当該児童をベンチに寝かせた。11:45頃、クリニックを受診した後、保護者と病院を受診。レントゲン撮影をし、手術の必要があると判断されたため、翌日に手術の準備のため入院、翌々日に手術を受けた。	園でのふり返りでもあるように、総合遊具や鬼ごっこ等、児童があちこちに分散することで児童の行動を把握しきれず安全が十分に確保できない。さらに、園外に出ることで児童の気持ちも高まるのが考えられるので、園外での活動について、予測される活動のリスクを踏まえううえで、安全に留意して保育にあたりたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6008	令和3年11月1日	<p>9:30 登園時37.5 の微熱であったが、保護者が自宅での検温時は発熱がなかったと申し出があったため、様子を見ながら保育に入る。</p> <p>10:10 保育従事者による検温で37.8 に上がっていた為、保護者にお迎えをお願いし、11時頃にお迎えに行くとの返事を受ける。</p> <p>11:15 時間になっても保護者が来ないため、昼食の準備に入る。昼食前の手洗い中に保護者がお迎えに来たため、保育従事者が踏台から両手を持ち降ろした。</p> <p>手洗い場は一般的に市販されている洗面台（高さ約80cm）のため、児童が利用する際には高さ約30cmの踏み台（2段タイプ）に登っている。</p> <p>踏み台から降ろし、そのまま玄関で靴を履かせようとしたところ、児童が泣き出した。</p> <p>引き渡し時、保護者から泣いている理由を聞かれたが、保育従事者もなぜ泣いているのか分からなかったため、そのまま保護者に引き渡す。</p> <p>13:00 保護者から家庭での食事中に児童が「手が痛い」と訴えている旨の電話がある。</p> <p>もしかしたら踏み台から降ろしたことが原因かもしれないことを保護者に伝え、提携医療機関での受診を紹介しましたが近隣の病院で対応する旨の返事もらった。</p> <p>17:00 母に電話で診断結果を確認したところ、「右ひじの亜脱臼」と診断されたとの報告を受ける。</p>	<p>直近の立入調査（令和元年12月13日 実施）において、安全確保に関する指摘事項なし。今後、手洗い時に必ず職員が1人つくなど、再発防止に取り組むとの報告あり。</p>	
6009	令和3年11月1日	<p>登園受入れ時間9:20頃、自由時間中（オモチャ遊び中）、先生2人で声掛け（走ったりせず座ってください）をしていた後に、お友達の所に向かおうと小走りに動いた時に、タオルをしぼってたれていた水を踏んでしまい、転んでしまった。</p>	<p>聞き取り後、以下の要請・指導を行なった。</p> <p>受入れ体制（職員数等）の見直しと、役割分担の徹底</p> <p>事故後の保護者への声掛けや対応の仕方 保護者を不快・不安にしない。</p> <p>診察料等への対応方法を明確にする。</p> <p>水作業後は、付近を隈なく拭くように徹底する。</p>	
6010	令和3年11月1日	<p>散歩からの帰園時、保育士が散歩車（立ち乗り避難車）のブレーキを解除した際に、本児の指が挟まる。本児、お散歩車の横でしゃがんだ状態で泣く。指から出血あり。</p> <p>ブレーキを解除した保育士は散歩車に乗っていた4名の児を見て、本児に気付かなかった。他2名の保育士は1名はリュックの準備、1名は手をつなぐ等を促していた。他2名の保育士は本児のいる場所を把握していた。</p> <p>近くにいた保育士が出血に気付き、すぐに清浄綿で拭く。</p> <p>11:00</p> <p>保育士は保育園に「散歩車で手を挟んで出血した」と電話をする。保育士は本児を抱えて帰園。</p> <p>看護師は玄関で保育士が本児の右親指を抑えており、出血量が多く、右母指先端出血、爪が揺れていることを確認した。</p> <p>創部の状況から整形外科クリニックへの受診を決め、看護師が付き添いクリニックへ向かう。</p> <p>園長より保護者へ事故について電話で報告した。病院受診する旨をお伝え、クリニックへ向かうよう依頼した。</p> <p>11:15</p> <p>整形外科クリニック受付</p> <p>11:45</p> <p>本児・看護師は診断室へ入り、医師へ状況説明。医師より指の状態から病院で受診したほうが良い旨を伝えられ、紹介状をもらう。</p> <p>11:50</p> <p>母、整形外科クリニックへ到着。医師より現状の説明があった。</p> <p>12:15</p> <p>母・本児・看護師と共にタクシーにて病院へ向かう。</p> <p>12:45</p> <p>病院受診。右母指の挫創と診断。手術（6針縫う）。本児は局所麻酔にて最初は泣いていたが、そのうち眠る。</p> <p>12:50</p> <p>父到着。</p> <p>医師より手術内容について母・父・看護師に下記説明があった。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・今の爪ははがれており触れる・取れると痛いのでそこも含めて縫っている。</li> <li>・明日からお風呂に入る時は石鹸をつけて洗い、処方する軟膏を塗る。</li> <li>・薬を処方する</li> <li>・治療は3週間の予定</li> </ul>	<p>（設置者 区記載）</p> <p>現地確認をし、今回の設備面、人的面それぞれの課題を園全体で人が変わっても残る形で共有するよう指導した。今後も連月の区と運営事業者・園長の定例会や巡回で確認を行っていく。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6011	令和3年11月1日	保育室には2名の保育者と、園児6名であった。手洗い場の横の縦1メートルほどのボックス（ごみ箱を隠している）にハイハイをしていたのを保育者bが確認していた。つかまり立ちをしようとして、ボックスに手をかけ後ろ向きに転倒したと思われる。転倒した場所は、クッションマットを敷いていない境目であった。啼泣で転倒に気づき、保育者cがかけよると、顔色が悪いと、乳児室にいた看護師に報告。15時15分頃口唇チアノーゼと蒼白にて、横に寝かし、上着を1枚ぬがし、有効な換気をしていないことを確認し、足背を刺激する。呼吸をうながしたが反応なし。レベル低下認め救急車要請。次に母へ電話をし、登園要請。15時20分頃左足ペダリングにて痙攣と判断。15時21分強直性けいれん出現。ビデオ撮影しながら経過観察。15時23分頃には救急隊到着となる。到着後酸素投与。母も到着し、病院へ母子ともに搬送となる。	事故発生の要因として、聞き取りと現地確認から、施設の分析以外にも複数の問題点があった。環境面としては、施設も要因として挙げている床の問題に加え、0歳児と1歳以上児の保育スペースの区画がされていたものの、事故発生時は0歳児が1歳以上児と同じスペースで保育をされていたことが挙げられる。保育の面について、施設は人数を要因として挙げているが、保育従事者が他の児童に気を取られ0歳児から目を離す、0歳児が1人でつかまり立ちをしているという事故の予兆を発見しながら、他の保育者に声掛けをしていないなど、保育の実践について大きな問題が見られた。施設長含め、事故発生の瞬間を見ていた者はおらず、事故発生後も施設内の保育従事者全員で対応できる状態となっていなかった。事故発生要因として本市の交付金制度について言及されているが、保育従事者の数は国基準を満たしており、園児数も比較的少ない時であったことから、保育従事者の数の問題ではなく、意識の甘さの問題と言わざるを得ない。市としては、施設が事故発生の要因を認識できるよう指導を行い、再発防止に向けて適切な改善策が取られているか、引き続き確認・指導を行っていく。	
6012	令和3年11月1日	午前9時25分頃、ホールにて縦割り自由保育中、高さ28cmのステージからジャンプして降りた時、小さい遊具を踏んでしまい足首を捻った。すぐにくるぶし辺りが腫れてきたので湿布を張った。直ちに母に連絡し、受診してもらう。	事故防止に関する外部研修の受講や施設内研修の開催、職員間での再発防止に向けての情報共有を行い、事故防止に努めるよう促した。	
6013	令和3年11月1日	登園時36.5 健康状況は悪くなかった。 11時過ぎ 椅子に座っていた当該児童が痙攣を起こした。抱っこをして様子を見ると黒目が上転した状態になっていた。体はあまり硬直していなかった。（体温は34 ） （4分後）目を閉じた状態となり、手を顔に持っていく等の動きを見せる。 （10分後～20分後）痙攣が止まり、目を開け激しく泣き出す。（体温が36.5 ） （21分後～）救急車搬送	登園時、園児の体調確認を保護者に丁寧に行うことを継続するとともに、これまで以上に保育中の体調に気を配る必要があると考える。	
6014	令和3年11月1日	11:00 スケート場の小リンクを使用し、専門指導員(1名)によるアイススケート初心者指導開始(クラス担当教師2名・保育士1名同行) 11:20 その場で立ち、足踏みする練習等を実施中、本児はこの時、壁から離れて数歩歩き、一旦手すりに引き返し、再度2、3歩、歩き出したところで、単独で転倒した。この時教師は本児のすぐ横にいたが、一瞬の出来事で転倒を防ぐことはできなかった。(アイススケートの際に、大人が手を引いて共に転倒すると大きな怪我につながる可能性が増すとのことで、手を貸すのは専門指導員のみで、担当教師は手を貸さないこととしていた。)転倒の仕方は、おかしな方向に足が曲がったり、激しく転倒をしたりしたわけではなかったが、本児の様子が普段と違ったため、スケートリンクの外で怪我の状態を確認した。 11:30 この時、腫れや赤みはなかったが本児が自分でほとんど足先を動かすことができず、触診するとゴリゴリという感触があったため、専門指導員に相談し、担当職員3名で協議した結果、命に関わる緊急性はないが、早急に受診すべきであると判断した。この時点で、残り10分程で園外保育自体も終了し園に帰るという状況から、今後の通院も考え、本児の家の比較的近くである園のかかりつけの整形外科を受診することにした。 11:40 他の園児と共にスケート場を出発。 12:10 園に到着後、他の園児を降ろし、すぐに病院へ出発。 12:15 病院へ到着。 13:00 右足脛骨骨折と診断される。	児童を預かっている時間中に、事故が起こるかもしれないという危険性の認識が足りていなかった。そのため、事故発生時の役割分担が不明確で、対応も迅速とは言えない面がある。初めてのスケートという活動で、転倒することは、容易に想像できたはずである。園外保育については、その目的とそれに潜むリスクについて十分検討した上で実施するよう指導を行った。	
6015	令和3年11月1日	全体の活動内容：スタジオで体操のプログラムに参加していた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：スタジオ内に2名。1名は体操指導。1名は補助。 当該児童の様子・活動状況：準備運動で走っていた。 他の園児の様子・活動内容：準備運動で走っていた。  <以下時系列> 13:30 プログラム開始。挨拶後少し広がり屈伸やジャンプ等の準備運動を行う。 13:35 その後準備運動で軽くスタジオ内(半分程度の広さ)を自由に走っていたところ他児とぶつかった際左手が内側に入りそのまま転倒。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者へ情報提供することで、注意喚起をします。	
6016	令和3年11月1日	神社に到着し、保育士と一緒に追いかけてこを始めようとした矢先、久しぶりの戸外遊びに興奮したのか、合図の前に急に走り出し境内の階段の段差に気付かず躓き、前に転倒し両手を強く着いてしまった。一瞬泣いたが直ぐに泣き止み、園までお友だちと手をつなぎしっかり歩くこともできた。	立入調査において、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	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6017	令和3年11月1日	<p>当日8：25登園。前日、下痢・嘔吐で欠席していた。当日は、まだ体調が整いきっておらず精神的にも情緒不安定であった。</p> <p>9：30朝の会を行う前に、以上児たちのトイレ誘導を行う。児は保育助手とともに排泄に向かうがトイレ内に入ることを拒否し、トイレ入口の扉を力いっぱい閉める。その際に、左手親指が扉に挟まれてしまう。責任者保育士や他児たちは、児が排泄が終わるまで手遊びを行いながら待っている状態だった。</p> <p>切り傷ができており、また指を挟まれたので消毒・冷却を行おうとするが、児が指に触れることを暴れて拒否する。しばらく抱っこし、気持ちが落ち着いてから水で傷口を流す。消毒や冷却は過剰に嫌がる為触れることが出来なかった。</p> <p>9：40保護者に連絡をとり、すぐに状態を見て頂く。児の状態を見て頂いた結果、当日はそのまま経過観察することになる。</p> <p>翌日14：30保育時間中に、保護者とともにグループ病院にて医師の診察を受ける。</p> <p>15：00レントゲンも撮り、爪の付け根あたりをわずかだが骨折しているのではないかという診断があった。児が左手親指を極力動かさず生活できているのでギプスで固定はしないとのこと。</p>	<p>支援を要する児童に対する取組み（体制・研修等）について注視していきたい。</p>	
6018	令和3年12月3日	<p>8：45 自宅より来館。</p> <p>9：30 活動室で他児童とともに自主学習を行う。</p> <p>10：00 支援員2名とともに児童11名が体育館へ移動。ボール遊び（復活ボンバー）中ボールを受け取ろうとした対象児童が小指を痛める。その場で対象児童が支援員へ痛みを訴えるが、その後すぐに痛みは引いたようで引き続き体育館でボール遊びを続ける。</p> <p>12：00 昼食。負傷箇所に変化はなくご飯も完食する。</p> <p>13：00 体育館へ移動。鬼ごっこ、復活ボンバー、縄跳びをして過ごす。</p> <p>17：50 体育館から会館へ戻り、会館内で静かに過ごす。</p> <p>18：50 保護者迎え。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・受診後、薬指と小指を固定器具と一緒に包帯で巻き、指を曲げないようにしている。</li> <li>・事故後も児童クラブとして出席しており、手を使う遊びを制限して活動している。（ボール遊びはしていない。）</li> <li>・再受診、固定器具は外れたが、まだ完全にくっついていないため、薬指と小指と一緒にテーピングし、引き続き、手を使う遊びを制限して活動。</li> </ul>	<p>動きのある活動の中で発生した事故であり、未然の防止は困難だったと思われるが、今後はより一層、児童に対して事故防止の注意喚起等の事前指導を徹底してほしい。</p>	
6019	令和3年12月3日	<p>15時頃 臨時休業中の学校での預かり時間後、学校から徒歩で来所 その後、体育館に移動して遊ぶ中で、一緒に遊んでいた男子児童の頭が口にぶつかる。 （この時点では指導員の把握なし）</p> <p>17時頃 学童クラブより帰宅 夕飯時に本児が母に「歯がぐらぐらする。痛い」と話し、男児とぶつかったことが分かる。 次の日から5月の連休に入ったため、この時点では受診をしなかった。</p> <p>約2週間後 歯は2、3日でぐらぐらしなくなったが、変色していたため歯科クリニックを受診 医師から歯の根本の神経が切れていると言われる。 受診から数日後 児童の迎えの際に母から指導員と代表に話があり、今回の怪我が発覚した。</p>	<p>日常の保育の中で、危機感が薄まらないよう、定期的に学童クラブを訪問し、状況を確認する。 また、保護者会の際は市の担当者も同席し、クラブを利用する際の注意事項等について市からも保護者に呼びかけを行う。</p>	
6020	令和3年12月3日	<p>8：30登所 健康観察に異常なし。10：00朝のおやつ10：30外遊び、運動場にてボールを使って遊ぶ。ドッチボールの後、ロクムシというボール遊びをする。（集団遊び）10名程参加、オニになった二人がボールを投げ合う。その時のオニ役だった。相手が投げたボールを受けようとしたが、捕り切れず指に当たってしまう。 11：00痛みを訴え、冷やすなどの処置をする。</p>	<p>今回の事故は児童がボールを受けそこなって起こったものである。支援員等は見守りを行っていたが、想定外のことであり、未然に防ぐことは難しいと思われる。 今後、同様の事故が起こらないよう、児童に対し指導を行っていただくようお願いした。</p>	
6021	令和3年12月3日	<p>15：00 授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった点はなし）</p> <p>15：15 おやつ</p> <p>15：45 児童館に残る児童と公園に行く児童に分かれた</p> <p>16：00 公園にて、鬼ごっこなどで遊ぶ</p> <p>16：30 他の児童と一緒に走っていたところで、砂利からコンクリートに変わる境目で転倒（目撃児童による証言） 支援員と一緒に遊んでいた児童より話を聞き、児童がベンチに座しているところを発見。滅菌ガーゼを乗せ支援員が児童館へ抱えて戻った 16：45 児童館へ戻り傷口にさらに滅菌ガーゼを乗せ三角巾で縛り止血した 17：00 救急車を呼び、保護者へ連絡</p> <p>17：30 父親が同乗し、病院へ搬送</p>	<p>事故に対する改善策、発生時の連絡方法、経過情報の共有等について、クラブ施設長と確認した。</p>	
6022	令和3年12月3日	<p>9:00 登所（健康状態等に変わった点無し）、自由遊び</p> <p>10:00 学習時間</p> <p>11:00 園庭にて外遊び活動開始</p> <p>11:15 外遊び中、転倒。手首を痛がったため、支援員が患部を冷やす。その後は室内にて遊ぶ。</p> <p>翌日、保護者より骨折をしていた旨の連絡あり。</p>	<p>職員配置の見直し等で今後の事故は防止できるものとする。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6023	令和3年12月3日	8:30 登所（健康状態等に変わった点無し） 15:00 小学校校庭にて外遊び活動開始 15:05 他児童も周辺にいる中、うんていを勢いよくスタートしようとした瞬間、前のうんてい鉄棒で頭を打ち、そのはずみで鉄棒を握る手を放してしまい落下。左足首をひねった。 近くで見守っていた支援員2人が駆け寄り状態を確認。痛みのある部位、出血、大きな腫れなどこの時点ではないことを確認し、支援員2人で児童を支え、教室に移動させる。負傷部位を氷で冷やし、早急に保護者に連絡。この時点でくるぶし周辺の腫れが確認できた。15分後に保護者が到着したため、状況を伝える。その後、保護者が児童を病院に連れていく。	遊具の正しい使用方法の指導を徹底することで、今後の事故は防止できるものと考えられる。	
6024	令和3年12月3日	室内で羽根突きをして遊んでいる最中、思い切り腕を振り下ろした時に腰を痛めた。使用していた道具は紙パックで作ったラケットとバドミントン用の羽根。対象児童は転倒したり衝突したりはしていない。	児童に腰の痛みがあったことを考慮したうえで通常時より特に注意して見守る必要があったと思われる。本児童のみならず、各児童の健康状態に合わせて個別に対応を行う必要がある。	
6025	令和3年12月3日	9:00 徒歩で登所。健康状況は通常通り 14:00 小学校体育館へ行き、鬼ごっこをして遊ぶ 15:00 事故発生 友達を捕まえようとした際、足を捻る アイシングをして様子を見たが、痛みがあり腫れてきたため保護者へ連絡。 16:00 保護者の都合がつかなかったため、児童クラブ職員が付き添い受診 3月 日 受診 4月 日 受診 ギブス固定終了したが、今後二週間の経過観察を要する	広い場所での遊びの見守り方法の工夫、事前に準備体操を行うなど、事故防止に向け注意喚起していく。	
6026	令和3年12月3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） 自由遊び 15:00 おやつ 15:30 掃除 16:00 自由遊び 16:40 下校準備 終わりの会 17:00 下校門(東)から下校の時に、門から走って出て転倒。勢いよく右側手と足をコンクリートに打つ。 右手、右足にすり傷があったため、児童クラブに戻り消毒。 指導員付き添いのもと下校。保護者に連絡し、様子を見て頂くように伝える。 19:00 保護者が病院を受診 骨折と診断	外遊びの際に発生し得る事故・怪我について、職員が再認識し、児童への指導・周知の徹底に努める。	
6027	令和3年12月3日	普段通り登室、健康状態も普段と変化なし。おやつ後の外遊びの際、小学校の先生と一緒に高鉄棒で前回りをして遊んでいた。最初は先生の支えの元行っていたが、本人から「一人で回ってみたい」と要望があったため先生見守りの元児童一人で前回りを行った。その際鉄棒から手を離してしまい、落下。土の地面ではなく、砂場の木枠にあごを打ち付けてしまった。出血があったため児童クラブに戻り止血・冷却の対応を行った。病院へ行くのは嫌だと言ったためお迎えの際家庭で病院を受診してもらうよう伝えた。	外遊びの際に発生し得る事故・怪我について、職員が再認識し、児童への指導・周知の徹底に努める。	
6028	令和3年12月3日	14:40 連絡板を提出のためクラブに登所後放課後子供教室に参加 その後、学校の校庭内で外遊び 15:20 同学年の友達3人と虫捕り遊びをしていた折に、畑と犬走りを区切るへりの上で、平均台のように歩いて渡っていたところ、約50cmの高さから犬走り（コンクリート）に右ひじから転落。 一緒に遊んでいた児童が放課後子供教室のスタッフを呼び、学校の保健室で養護教諭の処置を受ける 17:00 母親が学校に到着し、ケガの状況を聞き、病院に向かう	学童保育クラブの児童にとって、健全な育成のための外遊びは欠かせないものとなっている。外遊びを開始する時など、児童は怪我をする可能性があることについて、遊ぶ際にはしっかりと見守り体制を取るよう運営者に指導したい。	
6029	令和3年12月3日	15:25 授業終了後いつも通りの様子で徒歩にて来所。すぐにおやつを食べる。 16:00 建物外グラウンドにてサッカーボールで遊んでいたが、そのうち追いかけてこを始める。 支援員一人が追いかけてこをしている数人を見守り。遊び場の範囲外に行くこともあり、度々口頭注意する。 そんな中、当該児が遊び場の範囲外に倒してあるバットネットのあるところまで走っていた為、支援員がそこから離れるように声かけを行う。 16:48 部屋に入る時間と子ども達に号令を出す直前にそのバットネットにつまづき転倒し、別のバットネットの支柱の上に倒れる。声を掛けて5分ほど倒れたまま痛いと訴えて泣く。少し泣き止んだので職員が 「どこを打った?」と聴くと手首の上をさすった。「手はどう?動かせる?」「痛いけど動かせる。」 と 言い立ち上がり、自力で泣きながら室内へ移動。	バットネットに足を引っ掛けると予見できていたのであれば、その周囲で遊ばせないようにするべきであったと思われる。今回の件については、今後同様のことがないように見守り方法を改善していただくようお願いする。 当該クラブについては、平成30年に運営状況等全般について定期検査を実施している。開設以降は改善命令等はなし。市では「放課後児童支援員等資質向上研修」を開催しており、当該クラブからも職員が参加している。市としては今後も育成支援や子どもの見守りに関することも含め、研修を行っていく予定である。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6030	令和3年12月3日	8:40 来所。特に変わった様子無し。 9:15 教材で学習する。 10:30 室内でカードゲームなど座ってできる遊びをする。戸外でもボール遊びをする。 12:00 昼食 13:00 室内で友達と遊び始める。 14:00 的当てゲームでトイレットペーパーの芯を投げて、取りに行った際、机の足に左足小指をぶつけ痛がっていたが、「大丈夫」と言って遊びを続けていた。その後も同様の様子であった。 事故から2日後に痛みを訴えていたので、病院を受診したところ、骨折が判明した。	日頃から安全指導はされていても事故は起こり得ることを念頭に置いた見守り体制による事故防止、児童の怪我等的確な把握、保護者との密接な連携等を再度徹底したい。	
6031	令和3年12月3日	当日：リング狩り遠足(全施設、全児童参加)1~3年生は徒歩、4~6年の希望者は自転車 10:55 運動公園へ施設から自転車で出発。先頭と最後尾に指導員がいたが、次第に間隔が開き、3グループ程に分かれてしまっていた。 11:25頃 橋を越え5~60m先の側溝の橋の上に左顔面を押さえしやがみこんでいるところを発見 意識あり、怪我の状況を確認 11:35 保護者へ緊急連絡し、母職場より来てくれる(母が来るまでの間15分程) 11:55 母現場に到着、意識もあり受答えもできたが、痛みが動かすこともできず、又身体内部への影響がある可能性も考え救急車を要請 12:10頃 救急車到着 12:20 支援員が同乗し、病院へ搬送(母は自家用車で病院へ)	運営主体に対して、事故の要因分析に基づき、再発の防止につとめるとともに、職員間での事故対応の手順を共有するよう指導した。	
6032	令和3年12月3日	13:30 授業終了後 来所 14:00 室内で他の児童と宿題をして過ごす。 16:00 運動場で6~7人の男子児童とサッカーをして遊ぶ。 支援員1人が見守り 16:30 サッカーゴールから少し離れた場所でシュートをした際、足がボールに乗り滑って左側に倒れ左手首を負傷した。すぐに湿布をし三角布で腕を支える処置をした。 16:40 保護者へ連絡 16:55 母親が来所し、負傷した時の状況報告を行い、その後病院受診となる。 18:00 母親から連絡があり、レントゲンの結果 骨折との診断と報告を受ける。 18:10 担任の先生に連絡する。 翌日9:00 社会福祉協議会へ報告 12:00 妹(負傷した児童)の入学式が終了後、両親に会い本日午後より負傷した左手首の手術のため一泊入院し、全治1か月の診断と報告を受ける。	クラブ数が4クラブと多いため、他のクラブの支援員等との連携を図りながら見守りを強化していく。	
6033	令和3年12月3日	自由遊びの時間帯に転倒した。現場はアスファルト舗装の広場兼通路。転倒後、児童本人から「足首をひねった」との申告があったため、放課後児童支援員が湿布で処置した。児童が強い痛みを感じている様子ではなかったため、親の迎えまで様子を見ることとした。	障害物や段差の無い舗装された広場で転倒したため危険予知は困難と考える。改善策としては、今回の事例を教訓とし、外遊び実施前に児童に対して怪我等への注意喚起を行うよう、支援員に指示を実施した。	
6034	令和3年12月3日	冬休み4日目。午後の自由時間。当該児童と他学童児童1名、学童外児童2名で校庭に設置されているバスケットリングで3on3をしていた。リングにシュートした当該児童がボールの行方を目で追いながらジャンプして着地したところ、リングの支柱に顔をぶつけ、前歯が当たった。その際に前歯の先端部分3分の1ぐらいが欠けてしまった。	当該学童に対し、事故の状況を聞き取り、対応策等を確認した。当該学童において、該当児童の保護者への対応、学童全体での状況報告を行い、学童の改善対策を実施するなど対応している。	
6035	令和3年12月3日	本児は室外で一輪車に乗って一人で遊んでいた。フェンスから手を放して西へ向かって漕いでいた時、左前方で遊ぶ他児が気になってよそ見をした。その結果、バランスを崩して転倒し、右半身を強打した。	事故が起きた際の被害を最小限にするため、緊急時に対応できる人数、立ち位置で職員を配置することが必要である。また、遊びに夢中な児童に対して注意喚起の声かけをし、児童自身が安全に遊ぶ意識を持てるように促すことが必要である。	
6036	令和3年12月3日	11時00分頃 室外でブランコに乗っている際、後ろへジャンプし四つん這いになり、地面に強く左手をついたため、橈骨遠位端骨折した。	担当職員はグラウンドで遊ぶ児童を全体的に見渡すために離れた場所で見守りを行っていた。今後は、遊具で危険な遊びをしようとした際にすぐ止められるように支援が行えるように指導する。	
6037	令和3年12月3日	・当日の健康状態は良好 ・外遊びの際にピロティで追いかけられて走っている中、フェンスの土台の部分でつまずいて転び、その際フェンスに左耳の外側をぶつける。その辺りが3センチ程裂けてしまう。 ・事故発生時はかけつけた職員がすぐに止血。他の職員と連携を取り、病院を予約しながらタクシーを手配。病院へ引率を行う。	今回発生の事案を踏まえ、遊びなれた校庭での外遊びであっても、遊び始める前に外遊びのルールの確認および危険箇所の点検を行うことが必要である。	
6038	令和3年12月3日	小学校より登館中、友人に呼び止められ振り向いた際右足足首を捻る。本児はそのまま歩いて登館し事故に気付く。	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。	
6039	令和3年12月3日	15:00 授業終了後、学校から徒歩にて登館(健康状態 心身ともに通常と変わり無し) 15:20 宿題を済ませて遊戯室で遊ぶ。 16:00 集会室で自由に遊ぶ。 16:45 他の児童4人とともに遊戯室で大縄跳びをしていたところ、着地の際に右足をひねった。右足の甲が下になる形で着地した。 支援員2人は大縄を回しながら、見守っていた。	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。	
6040	令和3年12月3日	事故当日 8:00 来所、自由遊び 9:15 勉強 10:00 自由遊び 11:30 昼食 12:00 体育館へ移動 12:20 児童が転んで足首が痛いと訴えた。 児童に安静にしておくよう伝えた。 16:00 帰宅。迎えに来た父に負傷したことを伝える。 翌日 16:00 病院に行った結果、骨折であったと母から連絡があった。	今回の事故は、見守り体制等に特段問題はないように感じたが、上靴を履かずに体育館で活動したことは危険に感じる。体育館での活動では、上靴を履くよう徹底していきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6041	令和3年12月3日	15:45登所 おやつを食べ宿題をする 16:30頃 工作する 17:00 工作のために使用していたセロテープ台をお友だちが使用しようとして本児の足に落とす。17:20頃 祖母がお迎えに来られ、本児がその際に痛みを訴える。視診、触診を行い、曲がることや腫れを確認し出血が見られたのでバンドエイドをして帰宅準備を行う。祖母に経緯を伝え降所。約二月後に完治したと報告を受ける。	学童保育クラブの児童にとって、健全な育成のための室内外での遊びは欠かせないものとなっている。室内であっても、怪我や事故には細心の注意が必要である。危険性の少ない文具の使用であるが、支援員が気を配る必要がある。改善する余地がないか、運営者に指導したい。	
6042	令和3年12月3日	午前10時15分頃からグラウンドに出る。15分程経過し雨が降ってきたので室内に戻る。室内に戻った際、本人より足を捻って痛いとの訴えがある。状況を聞くとスキップをしていて足を捻ったとの事(単発事故)。腫れもなかったため湿布を貼り様子を見ることに。	支援員等で、配慮を要する児童への見守りとして適切な対応であったかを話し合い、改善に努められたい。また、危険予知や応急処置に対する訓練を実施されたい。	
6043	令和3年12月3日	8:00 来所 9:00 出席確認 9:30~10:30 体育館遊び 11:30~昼食 12:30~勉強 13:00~自由遊び 14:30~おやつ自由遊び 17:00 お迎え (体育館遊びの際、ドッジボールをしていて、右手中指にボールが当たりつき指。応急処置をしたが、腫れて内出血も見られたので17時に保護者が早めに迎えに来て病院を受診。)	日頃から安全指導はされていても、事故は起こり得ることを念頭に置いた見守り体制による事故防止、児童の怪我等の的確な把握、保護者との密接な連携等を再度徹底したい。	
6044	令和3年12月3日	8:00~ 自宅から登所 9:00~ 室内学習 10:00~ 自由遊び 11:30~ 昼食 12:30~ 自由遊び 14:00~ 児童より足が痛いとの申出があり、支援員が経緯を聴き取り。 運動場のすべり台横を走っていた所、ブロックにつまずき、右足首をひねったとの報告。 児童の右足首に腫れと痛みがあったため、支援員が冷やして対応。 15:30~ 痛みがひかないため、保護者へ連絡。保護者が到着し、病院へ連れて行く。	小学校の施設においても、利用する際には定期的に支援員が安全確認を行うことを改めて徹底する。危険な要因を発見した場合、小学校と連携して事前に対応を取る。また、月1回実施している児童クラブ連絡会において情報を共有し、事故の予防を図る。	
6045	令和3年12月3日	8:00 親御様が連れて来られて来所(健康状態等に普段と変わった点は無し) 午前中 室内で絵本を読んだり、絵をかいいたりして過ごす 11:45 昼食 12:30 昼食後園庭で、各々好きな遊びを開始 支援員1人が全体の見守りを実施 14:45 友達と遊んでおり、友達をおんぶして走ったところ躓いて転び肘を地面につき腕が痛いと言き出す。腕を上げられない状況だったので胃腸科外科に連れて行き受診する。レントゲンを撮ったが骨には異状がなく、脱臼という診断で医師に脱臼を治してもらおう。診断結果としては、脱臼と筋肉を少し痛めているという事で湿布と漢方薬を処方してもらおう。数日間様子を診たが、腕のむくみがとれない為9日に再度受診する。その際に胃腸科外科から病院に紹介状が出され、病院でMRI並びにレントゲンを撮り検査をしたところ、左肘の骨折が判明する。	当日は支援員を2名配置していたが、屋内と屋外それぞれ1名ずつで見守りを実施しており、全体を指導するのが困難な状況であったことが要因と考えられる。今後は人員の増員や、少しでも危険と思われる行動を行った場合の指導等を検討し、事故防止に努めていただきたい。	
6046	令和3年12月3日	室内から中庭へ出る時、本児は他児の邪魔にならないよう1、2歩前に出て段差の手前で屈んで靴を履いていた。後ろから来た他児と接触してバランスを崩し、段差で足を踏み外して足首を骨折した。	初めて使用する遊び場であったことを考慮し、遊び場の安全を整えたうえで通常時より特に注意して見守る必要があったと思われる。緊急時に対応できる配置にも工夫する必要がある。	
6047	令和3年12月3日	グラウンドで鬼ごっこをしている際、近くで他の児童の様子を見守っていた支援員が、近くでうずくまっている当該児童を発見。支援員が声掛けするが、踵をかばう様子もなく、自分で教室に戻っていた。児童の話によると、走っている際に足首が曲がり、踵に痛みを感じたとのこと。 帰宅後痛みも受診するが、囁託医が対応したため、具体的な診断名が示されず、数日後に再受診し、「左足踵剥離骨折」と診断され、翌日朝に保護者より報告を受けた。	担当職員はグラウンドで遊ぶ児童の見守りを行っていたが、当該児童が転倒した瞬間を見ていなかった。今後は、より多くの児童を見守ることができる場所で支援が行えるように指導する。	
6048	令和3年12月3日	午後1時30分ごろから、遊戯室内で1、2年生男女児8人が、ドッチボールのライン上を駆け回るルールの鬼ごっこで遊んでいた。 午後1時40分頃、鬼役の2年生男児に当該児童がタッチされ、その弾みで壁にぶつかり、左手首を強打した。直ちに指を動かしたり、支援員の手を握らせてみた結果、異常はなかったが、痛みを訴えすぐ手首に腫れが出てきたので保冷剤で冷やしながら保護者に連絡をした。 午後2時10分頃、保護者が迎えに来て事情を説明し謝罪するとともに診察を依頼。 当初町立病院へ行ったが整形外科を受診するよう言われ、整形外科を受診して骨折が判明。(全治30日以上と診断を受ける。)	ソフト面から人的面まで施設的环境及び対応に不備はないと考えられる。事故の発生状況からも壁に強く衝突したというよりも、手の着き方が悪く骨折に至ったと推察でき、偶発的な事故で有り、未然の防止は非常に困難と思われる。新型コロナウイルスの影響で臨時休校期間が長く、子ども達のストレスも日毎に増していることを念頭に置き、子ども達の動きに一層の留意をするよう助言する。	
6049	令和3年12月3日	8:00頃 来所。健康状態に問題なし。 17:30頃 施設内プレイルームの滑り台の途中(50cm程の高さ)から飛び降り、態勢を崩して左腕から床に落下。横になったまま患部を冷やして対応。 17:40頃 母親に連絡。事情を説明し、お迎えをお願いする。 17:45頃 徐々に腫れが大きくなり、動かそうとするとかなり痛がる為、母親に再度連絡し、救急への通報を提案。「今から向かう」とのことで、母親の到着を待つ。 18:00頃 母親到着。状況を確認してもらった上で救急への通報を承諾してもらい、通報。 18:10頃 救急隊到着。状況説明し、経過をまとめたメモを渡す。18:20頃 救急車で搬送開始(職員1名付き添い)。	遊具の配置の見直しと安全な使い方や室内で遊ぶときのルールを徹底するよう伝えた。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6050	令和3年12月3日	室内にてごっこ遊びをしている間、指を3回踏まれる。 帰宅後、児童が母親に報告。しかし、児童自身が痛がる素振りもなかったため、打身として自宅でアイシング。 10日後、腫れが引かなかったため、受診。 骨折と判明。翌週クラブへ報告。	今回の事故は児童も保護者もクラブ職員も大丈夫だろうという考えから、発見が遅れたものである。 狭い場所で多人数密集で遊ぶことは避けるよう注意喚起する。	
6051	令和3年12月3日	事故当日 8時 5分～ 児童来館。 9時15分～ 自由遊び時間のため、図書室にて本を読む。 9時00分～ 学習時間のため、勉強をする。 10時00分～ 自由遊び時間のため、集会室、図書室にて、ゲームや本を読む。 11時00分 遊戯室での遊びのため、準備運動をし、ヘルメットと肘と膝にプロテクターをつける。 11時10分～ 遊戯室にて、他児童と一輪車を行う。 11時40分 一輪車で遊戯室を縦断し、停まる際にバランスを崩して後方に転倒してしまい、右手を床についた為、体重がかかり手首を痛める。近くにいた職員が児童の右手を確認し、腫れや赤味はないが、本児童が痛いと言えたため、保冷剤で冷やしなが様子を見る。 12時00分 保護者に連絡をし、お迎えをお願いする。 12時15分 祖父が代わりにお迎えに来たので、事故状況の説明をする。 翌日 8時10分 本児童が母と来館し、事故当日の午後に病院を受診したところ、ひびが入っており、1週間後に再び受診すると報告を受ける。 3日後 10時30分 担当課に連絡 一週間後 10時00分 保護者より再受診した結果、右橈骨遠位端不全骨折で全治約1ヵ月との報告を受ける。	遊戯室での遊びの際には、時間の区切りを設けたり、支援員を複数配置して実施しているが、児童が楽しく参加してみたいという意欲の醸成と安全管理の視点とのバランスに留意すること。また、声かけや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。	
6052	令和3年12月3日	母と一緒に登所してくる。午前中はブロックや積み木などで新1年生同志遊んでいた。夕方より、人数も少し減ってきたので、皆でクモ鬼を始め、鬼から逃げている最中にお友だちとぶつかり転倒。右手首を痛がったため、保冷剤で冷やし様子を見る（その時点では、腫れなどの症状は特になし）。冷した状態のままお迎えを待つ。その後、保護者と病院を受診し、骨折と診断される。	職員配置や安全管理上でクラブ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、室内での遊び方について、再度指導員間で検討するよう指導した。	
6053	令和3年12月3日	8:22 母と一緒に登所後、宿題、おりがみ、工作を昼食前までして過ごした。 12:30 DVD鑑賞 15:00おやつ15:30外遊びに出る 16:20 園庭にある畑を仕切るコンクリートの枠（高さ5cm程度）で、足を踏み外し、ひねる。転倒はせず、その場でしゃがみ込む。抱っこし、室内へ戻りすぐに保冷剤で冷やした。 16:33 冷やし始めて5分程度経った時に母が迎えに来られ、状況説明を行った。	見守りの強化を指示。	
6054	令和3年12月3日	15:20 被害者を含む子どもたち数人が指令台等から地面に向かってジャンプをする遊びを始める。 15:55 被害者が室内の指導者に肘の痛みを訴える。 16:00 主任が室内指導者よりケガ発生の報告を受ける。 16:00 主任と職員で応急処置と本人から状況確認を行う。 16:15 主任が被害者の保護者に状況説明と謝罪、来所依頼を行う。 16:45 主任より副館長にケガ発生の報告を行う。 16:50 被害者の保護者が来所。 主任より状況説明を行い、副館長が謝罪と診断結果の報告依頼を行う。 16:55 副館長が関係者（子ども、職員）を集め、状況の確認と注意の徹底を呼び掛ける。 主任より被害者を押した、子どもの保護者に状況を報告。 19:10 主任が被害者保護者より診断結果の報告を受ける。 19:13 副館長が改めて電話で謝罪を行う。（所用で保護者が自宅にいないため） 19:30 副館長より館長、担当課、事業者本社に状況の報告を行う。	過去、本事業所に対し、立ち入り検査、第三者評価、勧告及び改善命令等を実施したところはない。 今回の事故発生要因は、危険な遊び（指令台からのジャンプ）における指導員の指導（行為を止めさせる）が不足していたためと考えられる。 今後児童に対し、危険な遊びを未然に防ぐための注意喚起と併せ、危険な遊びをしている際はその行為を直ちに止めさせるように指導員に指導を行った。	
6055	令和3年12月3日	7:30 2人体制で学童保育所を開所。午前9時より3人体制の職員配置に。 7:45 被害者は学童保育所に到着し、検温後、保育所を利用。（検温時平熱、体調の変化なし） 10:55 被害者と職員が運動遊びを実施している最中に、被害者が尻もちをつき、右肘部分を床に打ち付ける。 11:10 被害者が痛みを訴えたため、保護者に連絡し、来所してもらい、保護者同伴で病院を受診。 12:57 被害者保護者より職員が診断結果について報告を受ける。 13:30 職員は上席へ報告を行う。 14:00 副館長が学童保育所の様子を確認。（他の子どもたちに変った様子はなし） 14:20 副館長が館長、担当課、事業者本社へケガ発生の報告を行う。	過去、本事業所に対し、立ち入り検査、第三者評価、勧告及び改善命令等を実施したところはない。 今回の事故発生要因は、指導員と児童のマンツーマン状態において発生しており、指導員の注意不足によるものではないと考えられる。しかし、指導員と児童では体格差があるため、力加減には十分に配慮して実施するよう指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6056	令和3年12月3日	7:40 利用開始 ～宿題・自由遊び(ままごと・一輪車・折り紙等) 12:00 昼食 13:00 自由遊び(一輪車・ままごと・パソコン) 15:00 おやつ 16:00 一輪車 16:20 転倒(右ひじを床に強打する) ひじの骨が少しでている様子 応急処置で患部を冷やす 16:22 保護者へ連絡 16:50 保護者(母)迎え 整形外科を受診予定とのこと 18:30・19:00 保護者(母)へ電話連絡を入れる。骨折だったため労災病院にて今から手術とのこと。	屋外活動時には、より安全面に配慮するよう、児童の見守りに努める。	
6057	令和3年12月3日	当日 9:00 徒歩にて自宅より来館。(健康状態は普段と変わらず) 受付後は自習時間のため活動室にて学習をして過ごす。 10:10 小学校体育館へ移動し、運動遊びをして過ごす。 活動は種目によって区画を分けて実施、対象児童は7～8名でボールを当て合う遊びに参加した。 11:30 ボール遊び(“かたき”と呼ばれるボールを当て合う個人戦競技)の活動中に転倒したため、職員とともに活動室へ戻り処置を受ける。 この時点での職員による視診では患部の腫れは確認できなかったため、湿布を貼る処置を行う。 また、問診時の応答もしっかりしており、痛みはあるものの自足歩行が可能であったこと、3年生の兄も児童クラブを利用しており、単独での帰宅ではなく、帰宅先の祖母宅に近いこともあったため、連絡帳に事の経緯を記載し兄と二人で帰宅させた。 12:00 兄と祖母宅へ帰宅。帰宅後に祖母が母親へ連絡し、母親から職員に連絡が入った。 母親からの電話の内容は連絡帳をまだ確認していないこともあり、受傷した経緯についての確認が主な内容であった。職員より事情を説明したところ、内容を理解いただけた。 翌日 9:00 当該児童は欠席し、来館した兄の連絡帳により病院を受診し手術するに至った経緯の報告を受ける。 10:30 保護者より職員に電話連絡があり、診断内容について報告を受けた。 当日のそのまま帰宅させたことを謝罪したが、骨折しているとわかるものでもないもので、と対応方法に対して責めるような言葉はなかった。	動きのある活動の中で発生した事故であり、未然の防止は困難と思われるが、今後はより一層、児童に対して事故防止の注意喚起等の事前指導を徹底して欲しい。	
6058	令和3年12月3日	7:40 登所(健康状態等に普段と変わった点は無し) 9:00 学童室内で自由遊び(レゴブロック等) 12:00 昼食(弁当) 15:40 本児が他児を呼び捨て等のからかいをし、他児から追いかけられる。 しかし前方を見ず、戸にぶつかり顔面を負傷する。その時、転んで右手をつき手首も負傷する。 15:50 保護者へ連絡をする。	事故の要因分析に基づき、再発の防止につとめるとともに、職員間での事故対応の手順を共有するよう指導した。	
6059	令和3年12月3日	14:30 臨時休校による学校預かり終了後、学校職員に付き添われて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) 15:00 おやつ 15:30 自由時間になり館内にて遊び始めた直後に、図書コーナー兼休憩室から集会室兼ボランティアルームへ移動する際、その間に傾斜があることを忘れてバランスを崩し、壁に左手中指をぶつけてしまった。応急処置として保冷剤で受傷部位を冷やした。 18:00 保護者が迎えにきて帰宅。翌日受診。	子どもの行動には予測不可能なことが多々あることを胆に銘じ、十分注意しながら見守りをするよう心がける。	
6060	令和3年12月3日	8:20 登会(検温 36.5 健康状態等に普段と変わった点なし) 8:30頃 4名の児童は一輪車で遊んでいた。本児は押し入れの上段部にのぼり、一輪車で遊ぶ様子を見学。その後、飛び降りようとして、頭を天井にぶつけ、そのことに気をとられ、足を踏み外し落下。左足脛の痛みを訴える。湿布をした後、母親に電話。骨折を疑い添え木するが、痛みを訴えたためはずす。 8:50 母親の車で整形外科病院へ。 11:30頃 母親より電話あり。左脛骨骨幹部骨折であるとのこと。 19:00 代表・育成委員に報告。	新型コロナウイルスの感染防止対策により、消毒等の対応がこれまで以上に必要な状況であり、職員の業務増となってしまうが、児童や全体の様子を確認できるよう、職員の配置等工夫してほしい。	
6061	令和3年12月3日	14:55 学校預かり終了後、児童来所。 室内遊び等に取り組む。 15:40 おやつ 16:35 校庭のブランコで遊んでいた時に、ブランコから転落し手首を負傷。 市に連絡。 腕は、三角巾で固定。 保護者がお迎えに来る時間帯だったため、保護者に連絡。 17:00 保護者が、整形外科に連れて行き、手首骨折の診断を受ける。	今回の事故の要因は、児童が誤ったブランコの使い方をしており、注意をしたが事故が発生した。職員の児童に対する「伝わる」指導の仕方が求められるので今後、児童クラブの職員と協議をしていく。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6062	令和3年12月3日	<p>8:30 自宅より徒歩にて登所。健康状態は特に異常なし</p> <p>9:45 朝の会</p> <p>9:55 建物外の校庭にて外あそび 非常勤職員が欠勤のため、全体の職員配置2名のうち、外遊びは支援員一人での見守りとなる</p> <p>11:15 クラブ室内にて全員学習をする</p> <p>12:00 昼食・食休み</p> <p>13:00 DVD鑑賞</p> <p>14:00 建物外の校庭にて外あそび 室内で遊ぶ児童もいたため、全体の職員配置2名のうち、外遊びは支援員一人での見守りとなる</p> <p>15:00 おやつ・そうじ</p> <p>15:40 建物外の校庭にて外あそび 室内で遊ぶ児童もいたため、全体の職員配置2名のうち、外遊びは支援員一人での見守りとなる</p> <p>15:45 本児が女児数名と一緒に校庭で一輪車を漕いでいたところ、バランスを崩し転倒した(近くにいた女児の証言)。本人曰く、転倒した際に左手を最初に地面に付き、痛めたとのこと。支援員が様子を見に行ったところ、本児は左腕が痛くて動かせないと言っており、普段とは違う痛み方をしてる。</p> <p>15:48 室内へ連れていき氷嚢で負傷部を冷やし、骨折の可能性も加味して添え木と三角巾で左腕を固定する。</p> <p>15:55 左腕の痛みが治まらないようだったため、母親に連絡をする。ちょうど仕事が終わりにすぐ迎えに行けるとのことで保育室にて支援員と待機する。</p> <p>16:30 母親が迎えに来て、状況説明をする。病院を予約してきたとのことで、そのまま通院する。</p>	<p>一輪車の走行には自転車などよりも高いバランス感覚が求められ、取扱いに習熟を求められる遊具である。転倒による怪我が特に生じやすい遊具であることを職員があらためて認識し、職員配置が十分に取れない場合には一輪車で遊びを取りやめるなどの対策をとる必要があると思われる。</p>	
6063	令和3年12月3日	<p>8:30 自宅から徒歩にて来所。検温：35.7 自由遊び</p> <p>10:00 課題学習 12:10 校庭で昼食</p> <p>13:00 室内にて自由遊び 14:00 校庭にて、自由遊び</p> <p>15:00 おやつ、清掃 15:30 校庭にて、サッカーで遊ぶ</p> <p>16:20 該当児童がサッカーでボールを追いかけていた際、途中で足に痛みがあったようで走りを止める。しばらく付近の鉄棒に寄りかかるように座る。見守っていた指導員が児童との会話から痛みがあることを知り、室内へ戻るように促す。室内指導員へ引き継ぎ後、施設長が患部を確認。患部のアイシングの応急手当をすると共に保護者へ連絡。</p> <p>16:35 施設長が保護者へ連絡、保護者がお迎えに来て通院することとなる。</p> <p>16:50 保護者がお迎えに来て引き渡し、保護者が引率しての通院。</p>	<p>報告書表面の「当該事故に特徴的な事項」報告欄に「校庭での怪我発生の現場を指導員が確認しており」とあるが、確認後すぐに指導員が怪我の状態を確認に行っているのか、鉄棒に寄りかかるまで様子を見ていたのか今一つはっきりしない。児童が走っている最中に異変を確認したのであればすぐに駆け寄っていき確認を行うこともできたのではないだろうか。</p>	
6064	令和3年12月3日	<p>11:30 学校より学童教室へ来所(健康状態いつもと変わりなし)</p> <p>13:30 昼食・リラックスタイムの後、外遊びで第1運動場に出る 支援員1名、補助員1名の2名で見守り</p> <p>13:40 すべり台を滑った後、立ち上がり移動しようとしてタイヤにつまずき倒れ、左手に体重がかかり小指を痛める</p> <p>13:50 教室に戻り、冷やした後湿布を貼る 痛みのためか元気がなかったため、ベッドに休ませる</p> <p>14:00 痛みについてきくと首を横に振り目を閉じる</p> <p>14:10 様子を見ると眠っているように見えた</p> <p>14:15 目をあけたので、湿布をはがしてみると腫れていた</p> <p>14:20 母親の職場へ電話連絡する</p> <p>14:31 社会福祉協議会へ報告する</p> <p>15:00 母親の迎えで病院へ行く</p> <p>16:30 母親より、電話で骨折であったことの報告をうける</p> <p>16:34 受診結果について社会福祉協議会へ報告する</p>	<p>遊具やその周辺等での遊び方について、注意が必要なところはこまめに注意喚起を行う。</p>	
6065	令和3年12月3日	<p>小学校校庭中庭で遊んでいる時に走っていて足を少しひねってしまう。</p>	<p>新型コロナウイルス感染症拡大防止の影響等で運動する機会が減っている中で、児童たちは以前と同様の動きができると過信していると思われる。支援員については、運動前に準備体操等をさせるなど、ケガ防止に努めるよう指導していく。</p>	
6066	令和3年12月3日	-	-	
6067	令和3年12月3日	-	-	
6068	令和3年12月3日	<p>外遊び中に鉄棒に座って遊んでいたところ、バランスを崩し右手首を内側に曲げた状態で地面に落ちてしまった。</p>	<p>事故発生時の対応等に関する研修の実施を検討。</p>	
6069	令和3年12月3日	<p>15:20 支援員3名と補助員1名外遊びで公園へ遊びに出ており、各々好きな遊びをしていた。1年生の当該児童が遊具で遊んでいたところ、足を滑らせ右肩から滑落。少し離れた場所でうずくまっている所をすぐに近くにいた支援員が見つけた。</p> <p>15:23事務室で肩を冷やす。</p> <p>15:25 児童が落ち着く様子がないため、母親に電話連絡。</p> <p>15:40 母親が迎えに来た後、そのまま病院へ向かった。(学童職員付き添い無し)</p> <p>17:50 母親より電話連絡があり、骨折と診断された旨連絡を受けた。</p>	<p>当時の職員配置に不備は見られないが、見守り体制の見直しや、低学年の児童も利用することを踏まえた遊具の危険個所の想定等が必要と思われる。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6070	令和3年12月3日	<p>9:00・・・登所。熱や不調もなく健康状況は良好。室内で勉強や読書をして過ごす。</p> <p>10:00・・・戸外に出て学校の校庭で追いかけっこ、砂場、遊具を使って遊ぶ。その間、何度か室内と戸外を行き来する。</p> <p>11:20・・・うんていで遊んでいて4番目あたりに右手をかけようとしたときに掴み損ね、左手もうんていから離れ落下。落下したときに右手首を地面につき、その上に体に乗って痛めた。見守っていた職員が他の職員を呼び、本児と職員で室内に歩いて移動し、事務室内の布団に寝かせて患部を冷やした。</p> <p>11:30・・・保護者に連絡 近隣の保育園の看護師に連絡</p> <p>11:40・・・近隣の保育園の看護師に診てもらおう（そのまま冷やして様子を見ることにする。痛みがあるため同時に木の板で手首を固定する）</p> <p>12:10・・・お弁当を食べる（痛めていない左手でフォークを使う）。その後は、室内で積み木、ビー玉等で遊んで過ごす。気持ち悪さや吐き気はなし。</p> <p>15:30・・・保護者が迎えに来て、整形外科に受診する。</p>	<p>年度当初は通常以上に安全面に注意が必要になる上に新型コロナウイルス対応で例年とは異なる状況だったと思われます。今後も様々な状況を想定して安全管理を図るようお願いします。具体的な支援の方法や、遊具使用の際の注意事項等が見える化するなどの工夫も必要になると考えられます。</p>	
6071	令和3年12月3日	<p>9:30 自宅から児童館に登館</p> <p>10:00 朝の会行い、出席確認や健康状態の確認をした。</p> <p>10:15 自由遊び開始になり、本児は図書室で読書、ボードゲームを始めた。</p> <p>11:10 立ち上がり、数歩歩いたところでパズル片を踏んで滑って転んだ。</p> <p>11:15 強い痛みを訴えたので患部を冷やし、保護者に連絡し事故の経緯を説明し、医者を受診を勧めた。</p> <p>12:15 他児童とは別室で昼食をとった。</p> <p>13:30 保護者が迎えに来て、本児を病院に連れて行った。</p>	<p>事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に取り組んでまいりたい。</p>	
6072	令和3年12月3日	<p>本児は、児童クラブ室で、友達同士ふざけて遊んでいる時に、右手薬指を床について、その上に他児がのしかかってきた。指に痛みを感じ、近くにいた職員に訴えてきた。</p>	<p>事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に取り組んでまいりたい。</p>	
6073	令和3年12月3日	<p>15:00 授業終了後、学校より来所</p> <p>15:10 クラブ室内でおやつを食べる</p> <p>15:20 宿題に取り組む</p> <p>15:55 自由遊び 支援員1人、補助員1人引率。当時25名児童</p> <p>他の児童とともに運動場へ出る。走っていた為、土の上で滑って転倒。泣き出したので土のついた左腕を見たところすり傷があった。室内へ連れて行き流水後、消毒・絆創膏で様子観察</p> <p>16:15 右腕肘の痛みを訴えた為、冷やして引き続き様子を見た</p> <p>16:30 痛みが治まらず、思うように動かすことができなかつた為、病院受診を判断</p> <p>16:40 保護者へ連絡。支援員が、整形外科へ連れて行った</p>	<p>注意を促していたが今回の事故が起きている。声掛けの仕方等を工夫し、児童等へも危険箇所への理解を深めるようお願いする。</p> <p>当該クラブについては、平成29年に運営状況等全般について定期検査を実施している。開設以降は改善命令等はなし。市では「放課後児童支援員等資質向上研修」を開催しており、当該クラブからも職員が参加している。市としては今後も育成支援や子どもの見守りに関することも含め、研修を行っていく予定である。</p>	
6074	令和3年12月3日	<p>8:00 来所 室内活動</p> <p>10:00 近隣公園において屋外活動</p> <p>12:00 お昼</p> <p>13:00 近隣公園においてプレイボードで遊ぶ</p> <p>13:30 プレイボードで緩い下り坂を下ったところで左腕から転倒</p> <p>施設内で患部冷却、保護者へ連絡 救急搬送</p>	<p>今回の事故については、屋外での活動中に発生した事故である。プレイボード使用については、転倒する恐れがあるため、使用の際はヘルメットだけでなく、肘・膝の保護具を着用するよう指導した。また、使用に慣れていない児童は、遊ぶ場所を分けたり職員の見守れる範囲で遊ぶなど遊び方のルールを見直し、安全に十分留意して見守りするよう指導した。</p>	
6075	令和3年12月3日	<p>8:00来館、9:00朝の会、9:30遊戯室で静かな遊びの時間</p> <p>10:30体育館で体を動かす時間（9名の児童と2名の職員の配置）</p> <p>11:30体育館で鬼ごっこをしていた際、ロープにのぼり手を滑らせて落下した。</p> <p>男児は泣いていたが、職員が湿布を貼り冷やし話をしているうちに落ち着く。</p>	<p>鬼ごっこのような集団遊びでは、子どもが活発に活動することからけがが発生しやすい。そのため、改めて守るべきルールをこどもたちに示し、理解させてから遊ばせるように、また、1年生は遊具に十分慣れていないこともあるため、適切な使用方法や安全上の留意点など事前に指導することの徹底を依頼した。</p>	
6076	令和3年12月3日	<p>9:30 自宅学習日の為、自宅から保護者の自家用車にて来所（健康状態等に普段と変わった点は無し）</p> <p>9:50 施設外(公園)にて他の児童とともに遊ぶ（ブランコ、鬼ごっこ等）</p> <p>12:00 検温・昼食</p> <p>13:15 建物外(公園)にて、他の児童とともに公園内にある遊具で遊んだり、靴飛ばしをしていいいた</p> <p>支援員1人が全体の見守りを実施</p> <p>14:10 他の児童数人と一緒に滑り台で遊んでいたところ、滑り台階段最上段（地上約1.2m）より転落。（目撃児童による証言） 支援員は周りの児童の叫び声を聞き、児童が地面に横たわっているところを発見。児童の意識等を確認。意識はあり、痛い場所の確認と、出血・負傷場所の確認をしたところ、左手首の変形を確認。</p> <p>14:13 クラブへ連絡し、保護者に連絡して病院に連れて行くことの許可をもらうことと、児童が歩いて戻れないと判断し、車にて公園に迎えに来てもらうように依頼</p> <p>14:22 保護者へ連絡し、病院に連れて行くことを了承頂き、保護者も病院に来て下さることとなる。救急車到着。</p> <p>14:30 病院に到着し、支援員1名が同行し病院へ受診手続きを行う（児童が車の振動で痛がっていたので移動に時間が掛かる）</p>	<p>遊具の適切な使用について常日頃から児童に指導を行うことが必要であると考えられる。新型コロナの休校が長期化したことにより、配置基準は満たしていたものの必要最小限の人員で保育を行っていたことも背景にあったと考えられるが、外遊び時に十分な見守り体制をとれるよう人員を配置する必要がある。また、外遊びの際にどのような体制でどこをポイントに見守りを行うかをマニュアル化しておくべきであったと考える。</p>	
6077	令和3年12月3日	<p>16時30分頃 室外のウンテイで遊んでいる際、誤って手が外れて落下し、その際、尻もちをつくと同時に地面に強く左手をついたため、肘を骨折した。</p>	<p>担当職員はグラウンドで遊ぶ児童の見守りを行っていたが、少し離れた場所で他の児童の見守りを行っており、当該児童が落下した瞬間を見ていなかった。今後は、より多くの児童を見守ることができる場所で支援が行えるように指導する。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6078	令和3年12月3日	13:30 保護者付き添いにより学校より下校 こども園園児と交流して過ごす 16:00 遊戯室で年長児の鬼ごっこあそびに加わる 16:00過ぎ 鬼から逃げるため室内を走り、勢いあまって出入口の木製の戸（一部ガラス）に衝突 16:30 応急処置の上保護者へ連絡をとり病院へ出発 16:45 病院到着、保護者と合流、診察	担当職員は児童を見渡せる位置にいたものの、事故を未然に防ぐことができなかったことから、今回の事故報告を受けて、施設職員間で情報共有と意見交換をしてもらい、事故の分析と今後の再発防止に向けた対応方針についても話し合いをしてもらうこととした。	
6079	令和3年12月3日	11:00 屋外遊びのために広場にて友達と一緒に鬼ごっこをして遊ぶ。 遊んでいる最中に足をくじくような形になってしまい少し足を痛がる。 11:45広場から戻る際には指導員と手を繋いで児童クラブに戻る。 12:00クラブに戻ってからは腫れもなく患部の右足首を氷で冷やす。 その後は痛みながらも日常生活を送る。 お迎え時に様子を伝え帰宅される。 夕食前のお風呂に入るときに腫れを保護者が確認。 整形外科に行かれて剥離骨折と診断され、ギブスをされる。 約一週間後ギブスが外れる。ただ激しい運動、走った跳んだりにはしてはいけない状態。 自宅保育中のため電話にて様子を確認。 約二週間後整形外科で受診され完治と診断される。 数日後自宅保育中のために電話にて様子を聞き、完治と知らせを聞く。	軽い捻挫と考えていたと思われるが、早期の保護者への連絡と病院受診が望まれる。	
6080	令和3年12月3日	16:30頃外遊びの時間でサッカーをやるため校庭の芝生の上に集まって話を聞いている際サッカーボールの上に乗っていた。バランスを崩し横に倒れて、左手で体を支えるような状態になった。すぐに病院へ連れていき診察。（病院まで統括管理同乗）	事故発生の状況から、施設や遊具等の設備等ハード面の課題ではなく、保育時における指導員の見守り体制の問題であったと考えられる。事故発生時において屋外と屋内の両方の活動を並行して実施しており、それぞれ人員を配置していたが、屋外における保育において児童全員の動きを把握できていなかった。屋外の指導員が適切な人員でなかったか、または、適切であっても指導員の配置場所等において死角が生じたものと思われ、転倒する危険のある児童に対して注意喚起ができなかったものと思われる。	
6081	令和3年12月3日	11:50 授業終了後、学校から徒歩にて帰所後着替えを済ます。 12:25 昼食 13:00 休憩、宿題を済ます。その後室内で遊ぶ。 14:40 外遊びで小学校のグラウンドで遊ぶ。 15:10 外遊びから室内へ戻り、おやつを食べる。 15:55 おやつ終了後、片付けをしている際机が転倒し、右足親指を負傷。 (臨時休校後、児童の密集を避ける為2,3年生は小学校の視聴覚室で過ごす。転倒した机は視聴覚室の高机です。)	慣れない場所での活動については、支援員間での役割分担やタイムスケジュール等について、事前に話し合いの時間を十分に取るよう指導。	
6082	令和3年12月3日	来所時、健康状態に異常はなし。検温36.6 16:00 運動場遊具付近で支援員1名児童3名(当該児童含む)で鬼ごっこを始める。 鬼ごっこ中、当該児童が逃げる際に運動場のバックネット裏に回り、バックネットの支柱を右手で掴みながら転倒する。 その際、右手首を捻る。 16:05 児童クラブ室内で湿布を貼り、冷やす。 17:20 母のお迎え。様子を伝える。	外遊びの際に発生し得る事故・怪我について、職員が再認識し、児童への指導・周知の徹底に努める。	
6083	令和3年12月3日	14:35 下校時小学校の廊下を通り、いつも通り元気に学童に来る。手洗いの後、宿題に取り組む。 15:30 自由時間にプレイルームにて、数人の友達と身体を動かす。 16:00過ぎ 追いかけて中に滑って転ぶ。本人が痛みを訴えていたので、患部近くをアイシングする。簡易ベットに横になり眠る。 17:20頃 保護者の迎え	今回の事故当時は支援員も基準以上に配置されており、対象児童の見守りも行われていた。今後はより一層児童一人一人に目を配り、声掛けの仕方等についても工夫してもらうように指導をした。	
6084	令和3年12月3日	室内遊びも終了を迎え、帰りの会を始めるため片付けの時間の際、本児はトイレを済ませようとトイレに向かった際、入口の柱に左足小指をぶつける。	・組織的に十分な見守りの徹底が必要である。 ・ヒヤリハットを十分に共有し、事故防止を徹底する必要がある。	
6085	令和3年12月3日	外遊び中にうんていで遊んでいたが、手を滑らせ落下し、手と膝をついたが、その時に足を痛めた。少し足を引きづっていたが、痛みを確認しても訴えもなく、腫れもなかったため、そのまま帰宅。その後病院にて剥離骨折と判明。	事故発生時の対応等に関する研修の実施を検討。	
6086	令和3年12月3日	16:15頃 (学校内図書室)ランドセルに入っている健康管理票を取りに行ったところ、荷物置き場に使用しているブルーシートに躓き転倒。 当該児童は、そのまま帰宅 翌日病院へ診察に行ったところ、骨折が判明。クラブに連絡が入る。	施設の改良が難しいため、躓き易い物品の配置の検討や、見回り等を強化し、危険な配置を除去する。	
6087	令和3年12月3日	本児、元気に登所。 おやつ後の外遊び時に、使用禁止の鉄棒にぶら下がり遊んでいた所、手が外れてしまい肘から着地してしまった。すぐに室内に戻り状態を確認。目視で腫れ等は見られなかったが、本児が強い痛みを訴えた為、冷却し固定する。	本事故は外遊びの見守りにおける職員の不足により発生したと考えられ、今後、職員における危険予知や注意喚起等の事故予防策について、確認・強化・徹底するよう、当該法人に対して指導を行った。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6088	令和3年12月3日	15:00 おやつを食べた後、宿題に取り組む 16:00 小学校校庭で外遊びをする 支援員2人が全体の見守りをする 16:35 対象児が鉄棒をしていて体勢を崩す。支援員が手を離さないように声かけをするが、鉄棒から手を離してしまい落ちる(右半身を下に落下) 近くにいた支援員が気づき対象児に付き添い部屋に戻り患部を冷やす(保護者迎えの時間のため様子を見ながら待つ) 17:00 保護者迎え時に、患部に腫れがあったので受診を依頼。病院を受診。	学校休業により、学校での遊具の使用方法やルールについて学ぶ機会も少なくなっていた。遊具の使用に慣れていない児童に対しては、使用前に、使用方法やルールについて説明し、定着するまでは、交替制にするなどし使用する児童数を減らすまたは、支援員を増やすなどの対策をとるようにしていく必要がある。	
6089	令和3年12月3日	戸外での遊びを終え入室する際、クラブ棟入口スロープにて足が滑って前のめりに転倒した。体を支えようと手をつき膝、手の甲を擦り剥き、左手首を打撲した。 打撲箇所を冷やし、絆創膏を貼った。帰宅後受診し左手首骨折(全治1か月)ギプスで固定する。	手洗いや消毒といった感染症予防に対応するため人員を割かなければならないことを考慮しつつ、緊急時に対応できる人数、配置での見守りが必須である。また、事故発生場所のスロープについて、児童が危険な箇所を視覚的に感知できるように工夫をすることも有効であると思われる。	
6090	令和3年12月3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) 12:00クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む 13:00室内遊び 14:45おやつ 16:10校庭にて、外遊び(ドッジボール、キャッチボール、フラフープ) 16:45他の児童5人とドッジボール中、ボールをよけようとした2年男子とぶつかる。倒れた2年男子につまずき、バランスを崩し右手を地面につき転倒。右手首と肘の間が曲がり動かせない状態だったため、その場で添え木をし救急車要請の判断をする。意識あり、その他外傷なし 16:55救急車を要請 17:00保護者と学校に連絡 17:05救急車到着 17:07保護者到着 17:20支援員が保護者とともに同乗し、病院へ搬送 6月 日8:00 保護者より、右前腕部 骨折.全治1~2カ月の診断を受けたとの連絡を受ける	外出自粛による児童の体力低下が顕著に表れた案件である。支援にあたる職員はそのことに留意し、平常時よりさらにきめ細やかに児童ひとりひとりの心身の状況を把握し、適切に指導することが必要である。	
6091	令和3年12月3日	8:30 弟と来所(健康状態等に普段と変わった点は無し) 11:00 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 16:15 外遊びをしている時、友達のところ(鉄棒)に行こうとし、転んだときに足首のあたりを強打。 すごく腫れてきたため、保護者が病院に連れて行ったところ、ギプスをし、様子を見ることとなった。	児童に対しては、屋外遊びの注意事項など声掛けをし、支援員に対して、見守りを徹底することで事故の予防を図ることが可能であると考えている。	
6092	令和3年12月3日	本児は、遊戯室で一人で遊んでいた。室内に置いてあった背なしソファ(高さ40cm程度)の上に立ち少し離れた位置にある別の脚なしローソファに飛び移ろうとしてジャンプした。飛び移り切れずにローソファの縁に左足を踏み外してしまい、床との段差により左足首を捻り負傷した。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に努めてまいりたい。	
6093	令和3年12月3日	16時10分ごろ、館庭において1~2年児童10名で鬼ごっこをしていた。走り出そうとした時、左足首を捻り転倒した。瞬間的に激痛があり立てない状況だった。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に努めてまいりたい。	
6094	令和3年12月3日	被害児童は登館時から普段と変わりなく過ごしていた。事故発生時はアスレチックボックスの上に座りドッジボールを見学していたところ、加害児童が背後からアスレチックボックスを持ち上げたため、被害児童が前のめりに倒れ床に顔面をぶつけた。前歯(上部)と唇内部(下部)から出血した。口を水でゆすぎ、事務室に移動し安静に過ごした。加害児童が謝罪した。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に努めてまいりたい。	
6095	令和3年12月3日	12:35 学校職員に送られ、1年生が登館 12:40 昼食(弁当)~13:10その後、休憩 13:30 図書室で本を読んだり、集会室でボードゲームをしたりして過ごす。 14:30 玄関でコマを回して友達と遊ぶ。 15:00 おやつ 15:15 遊戯室で初めドッジボールで遊んでいたが、その休憩中に友達と肋木で遊び始める。 15:40 肋木から床に落下	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に努めてまいりたい。	
6096	令和3年12月3日	16:00 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) 16:05 人数の都合上、2階の家庭科室へ移動。教室内では裸足になり他の児童とともに宿題や活動に取り組み、おやつを食べる。それらの活動中、椅子の背もたれにもたれかかり、両足を机の下に伸ばし、足を机にぶつけるが、その時は特に支援員への報告はない。 16:50 1階の児童クラブ教室へ戻る際、足に違和感を感じるようになり、支援員の助言に応じず上靴を脱いで移動。 16:52 他の児童が「〇さんが足を痛がっている」と支援員に報告。支援員が湿布を貼って応急処置。他の支援員も症状を確認。指が曲がらないことを確認。保護者の迎えを待つ。 17:05 保護者が迎えに来て、支援員より状況を説明。すぐに病院へ向かう。 18:00 保護者より、「骨折していた」との報告を受ける。	本件に関しては、クラブの過失による事故ではないと判断している。事故報告も迅速であり、クラブの運営体制も評価できる。しかし、今後同様の事故が発生しないよう、児童へのさらにきめ細やかな指導・見守りをお願いしたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6097	令和3年12月3日	登所してすぐに荷物を置いた後、職員の机の脚に自分の足をぶつけてしまい、右足薬指を骨折した。	事故発生時の対応等に関する研修の実施を検討。	
6098	令和3年12月3日	14:45 下校し、学童に来所。健康状態に普段と変わった様子なし。クラブ室内で宿題に取り組む。 15:40 おやつ。おやつの後、室内遊び。 16:00 校庭に出て外遊び。木の下のスペースで友達とおままごと遊び。 16:35 トイレのため校舎内に入る。 16:40 再び外へ出て、遊んでいた場所に戻る途中、学校農園を囲っている石につまずき転倒し、右ひじを地面（芝生）に打ち付けてしまった。腕を押さえ、泣きながら痛みを訴えたため、室内に戻り、腕の状態を確認。傷や腫れ、皮膚の変色などはなかったが、曲げると強い痛みを訴えたため、保護者に連絡し、状況を伝えた。保冷剤で冷やそうとしたが痛がったため、副木で固定した。 17:00頃保護者が迎えに来て、病院を受診するよう勧めた。	・外での児童の活動範囲について、支援員が安全に見守ることができる範囲を検討するよう指導する。 ・児童に対して安全な行動について学ぶ機会を設けるよう指導する。	
6099	令和3年12月3日	当日は対象児の誕生日会で、最初から最後まで参加することが出来た。機嫌も良く、誕生日のおやつを食べ終わったあと小学校の体育館に来る。仲の良い下級の子とぶざけて舞台に上がったので、注意。聞かないので、全員に部屋に戻ることを伝えていると「ごめん、ごめん」と下りてくる。ただ走り回ったあと、支援員に「追いかけてこしよう」と声を掛けてきたが、他の児童もあり、出来ない旨を説明。しつこく誘ってはこず、他の児童のいる舞台側に走っていく。支援員が入り口付近で他の児童2人に注意していると、大きな音がし、舞台方面を見ると、対象児の足元に外れた階段が落ちてあり、ケンケンをしていた。走って近づくと、左足親指が内出血し始め、色が変わる。「階段外そうと思った。足に落ちた」と言うので状況から、すぐに背負い、部屋へ戻る。他の支援員に説明し足の状態から診療所へ診察に行くことに。支援員の車で運ぶ。支援員が、母親に連絡。母親は6時に仕事が終わるとの事でまた、診察が終わったら連絡すると電話。 診療所でレントゲン撮るが写りが悪く、応急処置のみして整形外科へ。17時半までに入ってほしいとの病院側から言われ、タクシーも考えたが、支援員の車で出ないと間に合わない時間だったため車で走った。整形外科で再度レントゲンを撮り、骨折と診断。18時過ぎに支援員から母親に電話する旨を伝える。病院からの説明も時間外で後日ということで、母親には簡単な説明をし、学童で待ってもらうよう連絡する。18:40頃、学童に戻り、母親にお詫びをして事故当時の状況や病院からの説明や注意事項を伝え、帰っていただいた。夜、様子伺いと病院からの連絡事項を再度メモ書きし、LINEで送信する。翌日、朝いちで小学校校長にも事故報告をしに出向いた。	特別な支援の必要な児童が複数在籍する場合の対応については、教育委員会、指定管理者、現場の支援員、学校、保護者等と情報共有をするよう努めていかなければならない。また、人的配置について検討していく必要がある。	
6100	令和3年12月3日	14:45 同学年の同級生と一緒に肋木に登ったり、降りたりして遊んでいたが、そのうち飛び降りてみようという話になり、最初は低いところから飛び降りた後、もう一段高い約1.5mのところから飛び降りようとして、本人の左足が肋木の横パイプに引っ掛かり、左肩を下にして落下し、接地する際、左肘を強打して左肘上腕骨外顆部分を骨折した。	遊具の誤った使用方法に潜む危険性について児童の認識が低かった。また、支援員が児童の危険行為を注意するタイミングが遅かったことが要因である。 当町の放課後児童クラブは室長制を敷いており、室長には元小学校長が就いている。そのため、学校との連携はもちろんのこと、事故防止にも取り組んでいる。	
6101	令和3年12月3日	該当児童が外遊びをしている際、バットを額に充てて軸にし、地面に押し当て体を回す遊びをしていた。バランスを崩して倒れた際に近くに設置しているジャングルジムに肩を強打して倒れた。鎖骨骨折の診断となり、鎖骨を固定するためのワイヤーを入れる手術を行い入院。ギブスも装着した。現在は、ギブス、ワイヤーとも外れ、学童でも元気に過ごしているが、半年間はスポーツ禁止と言われている。	コロナ自粛による欠席者も多く、子どもたちの日常や友人関係に変化があったり、コロナ自粛によりいろいろと我慢してきたことが、思わぬ遊びに繋がってしまった可能性もあるが、不安定な状況をあらかじめ察知している場合は、いつも以上にその児童に対して配慮を図るよういただきたい。遊びを禁じるのではなく、ふらついて倒れても大丈夫な環境を整える等、危険予測からの指導をいただきたい。	
6102	令和3年12月3日	14:40授業終了後、学校から徒歩にて来所 14:50着替えを済ませ他児童と宿題に取り組む 15:30おやつ 16:00運動場にて各自好きな遊びを開始（当該児童は、虫探し、ブランコ等で遊んでいた）。支援員3人が全体の見守りを実施。 16:45他児童4名と一緒に滑り台で遊んでいたところ、滑り台中程で止まっていた当該児童とその後ろにもう一人止まった状態になる。その状態でさらに上から滑ろうとした児童が当該児童の後ろの児童に早く滑るように促し、背中を押した。結果として、玉突きのように当該児童に当たり、弾みで滑り台中程より落下（目撃児童による証言）。指導員は、当該児童の泣き声に気づき、児童が地面にうつ伏せで横たわっているところを発見。頭部を打った形跡はなく、意識もしっかりとしていたため、学童保育所に戻り、痛がっている左手首あたりに添え木をして、三角布で固定し、保護者に連絡した。 17:00指導員が車に乗せ、整形外科へ搬送。	遊具は使い方によっては危険が潜んでいるため、児童が遊具を使用する場合は、特に注意していただきたい。	
6103	令和3年12月3日	8:45 来館 11:00 グラウンドにて外あそび 各々好きな遊びを開始（当該児童はグラウンドで虫探しなどをして遊んでいた） 11:30 他の児童と2人でおいかけてこしたところ、転倒し足を捻る。患部を確認し、アイシングをする。 13:00 少し腫れてきたため保護者へ連絡 15:30 保護者がお迎え、病院へ行く	動きのある活動の中で発生した事故であり、未然の防止は困難と思われるが、今後はより一層、児童に対して事故防止の注意喚起等の事前指導を徹底して欲しい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6104	令和3年12月3日	<p>8：50 自宅より来館。健康状態等、普段と変わった点はなし。  9：00 全員で学習タイム。クラブ室にて他の児童と共に学習に取り組む。  10：00 普段と変わりなく、遊戯室や図書室で他児と共に過ごした。  10：40 小学校へ登校。  14：10 小学校より来館  普段と変わりなく、遊戯室で他児と百人一首をしたり図書室で本を読んで過ごした。  16：30 遊戯室にて指導員1名が見守る中、児童5名(当該児童・A・B・C・D)で「だるまさんがころんだ」を開始。  オ二役のA児童にB児童がタッチし、当該児童・C児童・D児童が逃げる体制に入った。その時、当該児童は床に座っていたため、立とうとして右手を床に着いた。同時に、逃げてきたC児童が平坦な場所でつまずいてしまい、当該児童の右手小指にC児童の左膝が滑り組むような形で接触した。  当該児童が痛みを訴え、保冷剤ですぐに冷やした。17：00に1人帰りの予定だったため、母親へ連絡しようとしたところ、仕事が終わらないため18：00頃のお迎えに変更したいとの電話を連絡をいただき、事故の状況をお伝えした。  その後は、保冷剤で冷やしながらか、図書室にて、他児童の工作を手伝ったり、本を読んで過ごした。  16：55 当該児童より、痛みが少し治まってきたとの申し出があったが少し腫れが見られたため、保冷剤から湿布に変えて冷やし続けた。  17：00 全員で学習タイム。当該児童もクラブ室にて学習に取り組む。鉛筆を持つのは痛む様子だったため無理をしないよう職員が声を掛ける。  18：00 母親が来館。職員より事故の詳細及び、その後の様子などを伝える。母親は1日様子を見てみるのとこのことで退館。</p> <p>翌日  10：50 小学校より来館。当該児童に指の様子を聞くと、昨日より痛みが治まったとのこと。  その後も、小指に人や物が接触しないように気を付けて過ごしていた。  16：15 母親来館。痛みが続くようなら病院を受診するかもしれないとのこと。受診したら連絡を頂きたい旨をお伝えし、退館。  18：20 母親より電話があり、病院を受診したところ「右小指基節骨骨端線損傷」との診断だったと連絡あり。医師より、レントゲンでも判明できない損傷であるが、子どもの骨を発育させる役割があるため整復治療を行い、1年近く経過観察が必要になるかもしれないと言われたとのこと。翌日再受診する予定とのこと。</p>	<p>動きのある活動の中で発生した事故であり、未然の防止は困難と思われるが、今後はより一層、児童に対して事故防止の注意喚起等の事前指導を徹底して欲しい。</p>	
6105	令和3年12月3日	<p>11：30 授業終了後、ミニ児童会館へ来館(健康状態など変わった様子はなし)。  12：00 お弁当タイム参加。  13：00 館内にて静的活動。  15：45 外遊び(公園)に参加。鬼ごっこなどをして過ごす。  16：15 鬼ごっこをしていたところつまずき、前のめりに転倒し、両手をついた。痛みを訴えたため患部を流水にて冷やし、その後ミニ児へ移動。保護者に連絡をした。  16：30 患部に冷却ジェルシートを貼り待機していたところ、連絡後速やかに保護者が来館し、状況説明を行った。</p>	<p>動きのある活動の中で発生した事故であり、未然の防止は困難と思われるが、今後はより一層、児童に対して事故防止の注意喚起等の事前指導を徹底して欲しい。</p>	
6106	令和3年12月3日	<p>8:24 来所、来所持の検温35.7度、健康状態良好。  15:00 検温36.4度で健康状態変化なし  16:00頃 ドッジボールに参加。他児に当たって跳ね返ったゴムボールをキャッチしようとして動いたところ、左手小指を本人自身の体にぶつけた。  16:25頃 本人が痛みを訴え保冷剤等で冷やした。  16:40頃 痛みが変わらず腫れが見られたため保護者に連絡  17:00 母迎え。家庭で受診し、骨折の診断。ギブスシーネの処置。</p>	<p>動きのある活動の中で発生した事故であり、未然の防止は困難だったと思われるが、今後はより一層、児童に対して事故防止の注意喚起等の事前指導を徹底してほしい。</p>	
6107	令和3年12月3日	<p>15：30頃普段通り登所。  17：20頃より遊戯室で女子5名程でドッジボールを行う。本児の周囲に誰もいない状況の中、一人で後ろ歩き(小走り)を数歩した際にバランスを崩し転倒、左手首を床につく。  すぐに冷えピタで左手首の痛がる箇所を冷やす。その際左手首は左右上下動かすことができていた。  痛いと言い元気がない為、なるべく安静に過ごしてもらおうよう事務室で静養してもらおう。  18：00頃ケガの箇所を確認したところ少し腫れていた。色味は変化なし。  18：15頃祖父のお迎え時にケガ発生時の状況や様子をお伝えし、家庭で見てもらうようお願いして帰宅してもらった。</p>	<p>運営主体に対して、事故の要因分析に基づき、再発の防止につとめるとともに、職員間での事故対応の手順を共有するよう指導した。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6108	令和3年12月3日	8:10 来館 (健康状態等に普段と変わった点は無し) 12:00 昼食 13:10 1年生児童外遊び開始(24名) 13:15 コンビネーション遊具で遊んでいて、トルネード型の登り棒から滑り降りようとした際に、高さ80センチあたりから落下し尻もちを着いた。そばにいた職員が駆け寄ったところ、右足ふくらはぎあたりを痛がったので抱き上げて事務室に連れてきた。患部を冷やしながら本児から状況の聞き取りを行った。 13:40 ふくらはぎを触るとかなり痛がったので、母親に状況を伝えて、受診の依頼をした。母親が来るまでの間、簡易ベットに横になって患部を冷やしているうちに、眠ってしまった。 14:25 母親が到着。状況を説明し、受診する病院名を確認し、センター職員が病院に受入れが可能か電話で確認した上、母親の車に職員1名も同乗し付き添って搬送した。 14:50 整形外科受診。レントゲン撮影の結果骨折と診断され、ギブス装着。	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所である。今回の事故に関して、改めて検証と確認及び改善点があれば職員間で共有し、再発防止に努める。	
6109	令和3年12月3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点は無し) クラブ室内で他の児童とともにおやつを食べてから宿題に取り組む 16:40 小学校グラウンド(放課後児童クラブから徒歩で180m程度)にて、各々好きな遊びを開始 支援員等4人が全体の見守りを実施 16:45 ボールを追いかけてブランコで遊んでいた児童の前へ本児が飛び出し、立ち乗りのブランコに顔面を強打し倒れる(出血なし) 近くにいた支援員1名が走っていく本児に気づいたが止められなかった。支援員2名は本児の泣き声で事故に気付いた。 16:55 鼻血があり、10分ほどで止血 17:03 保護者(母)へ電話連絡(状況を伝える) 17:15 鼻血(2度目)があり、10分ほどで止血 17:20 保護者(父)から電話連絡(状況を伝える) 17:25 本児に状態を確認し、放課後児童クラブへ移動 17:35 保護者(母)お迎え、病院受診を依頼 本児が病院を受診し、CTで前頭部骨折の診断。同日、病院転院、入院。(保護者(父)からの聞き取りによる)	・委託業務体制の強化 ・マニュアル類の整備、研修の強化 ・事故発生時の対応、救急車の要請 ・学校と統一したルールでの遊具の使用 など、事故再発防止について確認し徹底した。	
6110	令和3年12月3日	外遊びの時間に、校庭の三角ジムのまわりで何人かで追いかけてっこをしていて、地面で滑って、尻もちをついたとき、体の後ろのほうに手をついた。	児童に対しては、屋外遊びの注意事項など声掛けをし、支援員に対して、児童がけがをした際の応急処置や見守りを徹底することで事故の予防を図ることが可能であると考えている。	
6111	令和3年12月3日	14:45 下校 15:00 横断歩道を走って渡り、走り続け転倒。左肘をすりむいていたため、止血し様子を見る。 15:30 寝てしまう。 16:45 目を覚ますが左肘を動かそうとせず、腫れていたため母親に連絡 17:30 母親が迎えに来て病院へ行く	支援員同士で情報を共有し、引き続き児童に対する安全確認を徹底していただく。	
6112	令和3年12月3日	当該児童が立っていたところ足元付近に座っていた別の児童が急に立ち上がった為、驚いて転倒。地面に左肘を強打し骨折。	本事故は、児童の突発的な動作により発生した事故であるが、児童への遊び方や過ごし方の指導、職員における危険予知や注意喚起等の事故予防策について、確認・強化・徹底を指導した。	
6113	令和3年12月3日	14:35 いつもどおり元気に登所。 15:30 当該児童を含む1・2年生12名が支援員等と共に公園に出発。 15:45 公園入口で注意事項を受け、それぞれ遊び始める。当該児童は2度、木に登りかける様子があったため、支援員がやめるよう口頭で注意すると、すぐにやめて走り回った。遊具の周辺等、目で追っていたが、公園西側に行ったら追えていなかった。 16:15 当該児童高さ1.2mで二股に分かれた木に登り、降りようとしたときに後ろ向きになり、飛び降りようとしたところ、落ちて手をついた。 16:20 右手が痛いと言っていたが、目視では外傷が認められなかった。 16:30 手洗い後しばらく座っていたが、顔色が悪くなり右手が腫れてきたので、三角巾で固定。 16:50 保護者に連絡。支援員が付き添い、整形外科受診。ギブスで固定。 18:30 保護者のお迎え後、帰宅。 翌日 再受診。	日頃から注意が必要な児童とのことであり、動きのある遊びをする際は、特に注意して見守りするよう徹底してほしい。	
6114	令和3年12月3日	学校から学童へ登所後、1年生7名と市内の公園へ遊びにでかける。着いてからは全員で林の中で鬼ごっこを実施。当該児童の友達が泣いているところを見つけ支援員に報告したことにより判明。16時頃、木の枝に躓き上肢前方から倒れるような形で転倒した(本人からの聞き取り)事故時の様子を当該児童の母親へ連絡しお迎えに来てもらい病院へ向かった。	広い場所で遊ぶ場合は、全体に注意が行き届かないこともあるため、いつも以上に子どもたちの動きに気を配る必要があるということを再確認した。 また、今年度の事故予防の研修について、できるだけ早く行うよう伝えた。	
6115	令和3年12月3日	15:00 来所時は健康状態は良好。33名全員でおやつを食べ、2年生は体育館で宿題に取り組む。 16:10 自由遊び(教室・体育館・外)開始。指導員1人が見守りを実施。 16:30 他児童2人と鉄棒遊びをしていたところ、鉄棒(地上1.9m)より落下。指導員は落下の様子を見ていたのですぐに手当てをし、教室にいる専任指導員に電話をする。	本児の見守り時に、他の児童も気にしつつ対応していたため、そういった場面には指導員をもう一人配置するなどの工夫を促す。 また、手が濡れていた可能性があるとのことだったため、事故が起きやすい状態の時はこういった時なのか具体的に児童に伝え、今後遊具を使って遊びをする際にはより注意し見守り及び指導をしていく。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6116	令和3年12月3日	14:20 下校児童クラブ出席来館 14:30 館内にて他の児童と遊ぶ 15:50 引率職員2名と児童17名とともに道をはさんだところにある公園にて屋外あそび開始 16:15 職員に注意指導の声掛けをされていたにもかかわらず公園内の高さ2mほどの木によじ登り、ジャンプして飛び降り、バランスを崩して両手をついてしまい、特に右手を痛める。 16:20 目撃した職員とともに会館に戻り、館内職員に引継ぎ。痛めた箇所はその時点で赤みや腫れはなく、一先ず冷感湿布を貼る。すぐに母親がお迎えに来たため、状況を伝え、病院を受診した。 17:40 受診後、母子ともに会館に寄り、診断結果が両手首骨折だったと報告を受けた。	動きのある活動の中で発生した事故であり、未然の防止は困難と思われるが、今後はより一層、児童に対して事故防止の注意喚起等の事前指導を徹底して欲しい。	
6117	令和3年12月3日	14:50 授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態等ともに普段と変わった様子無し） 15:00 図書室にて同学年と一緒に漫画を読んで過ごす 15:30 同学年の女兒5名とプレイルームで談笑・人狼ゲームなどを行う 16:50 体育室3年生以上の時間となり、体育室に移動する 17:00 活動種目が一輪車に決まり壁から反対の壁まで走行練習をしてたところ、停止する際に勢い余って壁に追突 支援員は他の児童の一輪車の出し入れの補助をしていたため、他児童が当該児童が「壁にぶつかって泣いている」と言う報告を聞き事故発生を確認。児童のけがの状態・事故発生状況の確認を行う。患部の腫れがないか確認し、冷却スプレーで冷やす。 17:10 保護者お迎えで来館、状況を説明。患部の状態、ひじの曲げ伸ばしができるか確認。子どもが泣いて痛がっていたため、そのまま病院受診となった。 事故後も事故前と変わらず、学校および児童クラブを利用しており、1週間ごとに通院し、状況を確認している。	動きのある活動の中で発生した事故であり、未然の防止は困難と思われるが、今後はより一層、児童に対して事故防止の注意喚起等の事前指導を徹底して欲しい。	
6118	令和3年12月3日	16:00 校庭で外遊び開始 16:10 鬼ごっこの最中に、当該児童が転倒し、のぼり棒の鉄の棒の部分で腹部と足を強打する。 16:30 特に目立った外傷がなかったため、迎えの祖母に様子を見てもらうよう伝える。 17:00 当該児童が整形外科を受診。様子見との診断。 20:00 当該児童が腹部の痛みを訴えたため、病院を受診。 大医学部附属病院を紹介される。 22:00 大学附属病院にて脾臓亀裂との診断。そのまま、入院となる。 2週間後退院したが、2ヵ月程度通院が必要との診断。その後、経過観察約4ヵ月。現在通常の活動が可能。	人員は配置基準以上に配置していたが、突発的な事故であったため、防止できなかった。校庭等の比較的事故の危険性が少ない場所であっても、危険性を予測し、遊びの内容や活動範囲を指定する等の防止策を行っていきたい。	
6119	令和3年12月3日	14:30 体育館で1年生女兒2名が縄跳びの紐の両端を持ち、綱引きのように引き合っていた。相手の子が手を離してしまい、当該女兒が転倒。手をついたときに痛めた。泣き声で気がつき支援員が見てみると痛みで動かせない。 14:30～15:00保冷剤で冷却。 15時保護者へ連絡。16時お迎えに来て頂きそのまま受診。（救急外来へ）	前回の町の実地調査では、安全面においてきちんと配慮されていると評価し、実地調査結果報告で『施設、設備、遊具等について、日常的に安全を確認して常に事故防止に努めていただくよう、また、事故やケガ防止に向けた対策はもちろんのこと、発生時の対応に関するマニュアルを作成し、マニュアルに沿った訓練や研修を行うことにより事故発生時の迅速な対応につながるの、様々なケースを想定して定期的に訓練等を行うことに努めていただくよう』通知した。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と把握している。	
6120	令和3年12月3日	11:55 下校後学童保育に登所。昼食。 13:30 自由遊び。校庭へ。 15:00 おやつ、休憩 15:30 自由遊び、折り紙、ぬりえで遊ぶ 16:00 校庭へ出る。遊具で遊ぶ。うんていを始める。 16:30 過ぎ うんていの端から三つ目で滑り落ちる。一人でうんてい。側には、指導員がいたが、落ちた所は、見ていない。すぐに室内へ、傷の様子を見る。うでの具合で骨折を疑う。すぐに保護者に連絡。患部を三角巾で固定してお迎えを待つ。	事故の発生を防ぐことは容易ではないが、事故予防マニュアルや事故予防に係る研修等を実施し、事故の発生を予防することに努める。 なお、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、注意を呼び掛けるなど、注意して児童の行動を観察する必要がある。	
6121	令和3年12月3日	15:00 来所 15:00～ 宿題 16:00～ 外遊び 16:30～ 負傷(手首を捻ったと支援員へ申し出る。クラブ室内で湿布を貼り様子を見る。) 17:00～ 保護者迎え 事故翌日病院受診時(レントゲン)には異常なしと診断されるが、痛みがあるため再度病院を受診し、判明。	市として運営状況確認を実施しており、改善指示等はなし。事故後に市担当者が現場確認及び職員からの聞き取りを実施。クラブとしては事故翌日にクラブ支援員間で事故詳細の説明、今後の防止策について話し合いを実施。 本件事故については、体調の万全でない児童の外遊びを支援員が認めてしまったことから発生した事故であり、体調の万全でない注意力の散漫な状況の児童ではさらなる重大事故に発展していた可能性もある。児童一人一人の動き・様子を見るといっては大変難しいことではあるが、本件事故を踏まえ、今後より一層事故防止に対する意識を高く持っていただきたい旨クラブに対し指導。また、児童全体に対し、体調の万全でない状態での遊びが事故発生になりつつあることについて注意喚起を行うよう指導。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6122	令和3年12月3日	9:30 来所。木工教室に参加する 12:00 お弁当を食べる。 13:00 アリーナ、ホール、学習室等で遊ぶ。 16:20 アリーナで一輪車に乗り遊んでいるとき転倒し、左手をつき、手首を痛がる。 16:25 母親に連絡をする。まもなく父親が迎えに来る予定とのこと。 16:30 父親が迎えに来る。状況を説明する。病院受診予定とのこと。 18:05 母親から骨折のため、ボルトを入れる手術を行い、5日間入院することになったとの連絡が入る。	事故発生当時の職員の人員配置は基準に合わせたものであるものの、当該児童を含む一部児童について職員が目が行き届かなかったことにより発生した事故であり、見守り体制について改善する必要があると考えられる。 改善策として遊びの制限が挙げられているが、通常玄関ホールおよびアリーナが見える位置に職員がいるのであれば、遊びの制限ではなく、活動内容の変更によりリスクを低減すべきである。（木工教室の片付けを開所時間内に行う必要があるのであれば、予めその時間を読書や勉強時間に充てるよう活動内容を変更しておくなど）	
6123	令和3年12月3日	11:20 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なし） 12:00 昼食 13:30 他の児童とともに宿題に取り組む 15:00 おやつ 16:00 自由遊び 校庭に行き、遊具で遊ぶ。3名の支援員で校庭全体見守り。 16:20 うんていをしていて落下。近くにいた支援員が状態確認。左腕を痛がったので、室内に連れて行って痛がる部 位を冷やす。痛みが引かないため、保護者に連絡。 16:40 祖母が迎えにいらっしゃる	児童に対しては、屋外遊びの注意事項など声掛けをし、支援員に対して、見守りを徹底することで事故の予防を図ることが可能であると考えている。	
6124	令和3年12月3日	13:00～DVD鑑賞 14:00～トイレ・お茶のみ休憩 14:05 走りだし、3年男児の足に躓きスライディングをするように転倒・痛がりながら眠ってしまった。 保護者へ連絡、たまたま姉の病院へいっていたとのこと、すぐにお迎え、保護者と病院へいき、左腕骨折との連絡があった。	本児については特に配慮を必要とする1年生の児童でもあり、言い聞かせが困難な面がある。事業所記載欄にもあるようにコロナ禍において、通常の学校生活リズムの変化もあることから、今後も目を離さず、細かい配慮が必要である。なお、本児については8月上旬に治療を終了している。	
6125	令和3年12月3日	8:30頃 来所（健康面では特に変わったことは無し） 14:55 手洗い・おやつ時間 15:30～自由遊び（室内・外庭） 16:00～土間で数人の友達と虫かごの昆虫を見て遊んでいた。 本人が自ら鉄柱に足をぶつけ、支援員に助けを求める。（支援員・補助員は交代で見守りをしていたが、事故発生時の状況は見ていない）アイシングで冷やして様子を見た後、保護者に状況を知らせ、病院を受診。	日頃から安全指導はされていても、事故は起こり得ることを念頭に置いた見守り体制による事故防止、児童の怪我等の的確な把握、保護者との密接な連携等を再度徹底したい。	
6126	令和3年12月3日	図書室から遊戯室へ友達を追いかけて廊下を走っていたところ、廊下に設置しているロッカーの端で左足小指を強打。患部を冷却シートで冷やす。保護者のお迎え時に状況を説明する。事故発生日翌日に病院を受診した結果、左足指を骨折していたと保護者から19日に連絡があった。	事故防止に関する研修を実施し、再発防止を徹底することを指導した。	
6127	令和3年12月3日	学童外周り（アスファルト）にて、鬼ごっこをして遊んでいる最中、自ら転倒し右足首の痛み訴える。	支援員がいくら気をつけても子どもの事故は発生する。それを防ぐためにはいかに子どもに理解させられるかにかかっていると思う。学年が下がるにつれて伝え方の難しさは上がっていくので、支援員には研修や他学童の支援員、小学校の教員に聞くなどしていかに子どもに伝わるように呼びかけするかを考えてほしいと思う。	
6128	令和3年12月3日	施設の屋外遊具（高さ1メートル）の滑り台を滑り降りる際に、下の方から上がってきた児童と接触し、足指の間を切傷（出血なし）。傷口を洗い流す等、応急処置をした。本人が痛がったため、室内で安静にするよう指導。お迎え時に保護者に報告した。夜に腫れ、痛みがあった為、翌日病院を受診する。	報告にあるように、児童は遊びに熱中するあまり周りが見えていないことがしばしばあると思う。支援員の声掛けにより防げる事故は多い。改善策にあるように、声掛けを徹底し、具体的にいつもの遊び方の中にどのような危険があるか再認識できる機会を作ることが大事だと思う。	
6129	令和3年12月3日	7時45分来所。8時から小学校へ。12時半に帰所。14時半まで屋内活動、おやつ。 15時校庭での屋外活動。同級生とシーソー（ぶら下がり）をしている時に、相手がシーソーの持ち手を離れたため、地面に落下。左足首の痛みを訴える。湿布を貼って様子を見る。	日頃から安全対策を徹底するように依頼。 また、事故予防の研修を計画する等対策を依頼。	
6130	令和3年12月3日	14:52 学校から学童へ登所、登所後は宿題をしていた。 15:40 おやつ 16:00 プレイルームで遊ぶ（鬼ごっこ） 16:20 5名の児童と順番にうんていをする 16:25 事故発生 うんていから下りる際に勢いがあり、着地に失敗し尻もちをついた。その際に体が後ろへ傾き、後ろに倒れるのを防ぐのに左手が出たが、間に合わず左肘がつくかたちとなった。 16:35 お母様のお迎えがあったので、状況説明を行いお家で様子を見るようにお伝えした。 事故翌日 病院において受診、治療（ギプスによる固定）。 9月上旬 病院において受診、完治。	危機管理マニュアルの整備、適正な人員の配置がなされていたものの、児童の発達状況に対して遊具の大きさが合致していないこと、また正しい遊具の使用方法を児童に指導できていなかったこと等を要因として分析している。概ね適切に要因分析がなされているものと思われる。 引き続き、改善状況を確認するとともに、他の放課後児童クラブについても注意喚起を行い、再発防止に努めたい。	
6131	令和3年12月3日	14:00来会 14:00～15:30 宿題・室内遊び 15:30 外遊び 中庭のブランコで遊んでいる際、ブランコが最大の高さに振れた時に2年女子が飛び降りたことを見ていた当該男児が真似をして降りたところ、着地に失敗してバランスを崩し、うつぶせで転倒し左腕を強打。（支援員3名が見守りを行っていたが、違う方向を向いていたため、転倒した瞬間は確認していない。）	今後の研修等において、各遊具の使用で想定される危険行為の例や外遊びの見守りの要点等を取り入れ、各児童会における情報共有を図る。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6132	令和3年12月3日	11:40 学校から徒歩で来所 12:00 昼食 13:00 学習時間 14:00 外遊び(ドッジボール) 14:15頃 ボールを受け損ね、負傷 15:00 おやつ アイシングをしながら、お迎え時まで様子を見る 18:00 お迎え時に状況を報告 翌日、病院を受診	本件はボールの当たり所が悪かったとのことであり(ボールも柔らかいものを使っていた)、引き続き見守りに留意することや、体格差のある児童間でのドッジボールを避けるといった対策で、同様の事案が発生するリスクを減らせるものとする。	
6133	令和3年12月3日	11:47 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) 12:30 お弁当 14:20 室内にてDVDを見る。 16:00外遊びを始める。ドッジボール中にボールを投げようとした際に、近くにいた4年生男児が手を出し、当たり、投げる前に打撲する。すぐに患部を冷やし、湿布と、サージカルテープで固定。迎えに来た母親に報告。	児童に対しては、屋外遊びの注意事項など声掛けをし、支援員に対して、児童がけがをした際の応急処置や見守りを徹底することで事故の予防を図ることが可能であると考えている。	
6134	令和3年12月3日	外遊びの時間に、校庭の鉄棒から落下し、左手首を骨折。 応急処置をし、母親に電話連絡。途中であったことから支援員が病院へ連れて行った。	児童に対しては、外遊びの注意事項の声掛けを徹底し、支援員に対しても見守りの徹底や応急処置について、再度周知を行うことで、事故の予防を図ることは可能であるとする。	
6135	令和3年12月3日	来所時、健康状態に異常はなし。 10:00 運動場でリレーを始める。 走っているときに、横を走っている児童と接触し、転倒する。 その際、左腕上腕を骨折。 10:15 児童クラブ室内で冷やす。	児童への安全教育及び外遊び、リレーをする際の指導員から児童への声掛けを十分に実施するよう周知の徹底に努める。	
6136	令和3年12月3日	8:00来会 8:00~9:20 室内にて自由遊び 9:20~10:00 外遊び 9:45 外遊び中、ジャングルジムにぶら下がって遊んでいたところ、地上50cm位の高さから手を滑らせて落下。落ちた時に左手をついて、手首を痛める。(支援員3名が見守りを行っており、その内1名の目の前で落下。)	運動時の注意事項として、コロナ禍で運動不足になっている児童が多いことを挙げ、準備運動を入念に行うよう注意喚起した。	
6137	令和3年12月3日	-	-	
6138	令和3年12月3日	校庭にある一輪車用平行棒にて、一輪車乗車中に自ら転倒し、手すりに左小指のみひっかかる形となり、左小指付け根の骨を骨折した。	クラブに対しては、例年、現地監査を行っているが、施設の状況、支援の体制に問題はなかった。日常的に学校生活を送っている施設内での事故であり、児童に油断が生じたものと思われるが、支援する側には事故が二度と発生しないよう児童に注意を促すとともに、見守り方を工夫するよう指導した。	
6139	令和3年12月3日	15:30 下校し、学童に来所。健康状態に普段と変わった様子なし。 15:40 おやつ。おやつの後、学習室で宿題に取り組む。 16:15 校庭に出て外遊び。5年男児と高鉄棒で遊ぶ(飛行機跳び) 16:30頃 高鉄棒から跳び降りた際、着地に失敗し、腰と手を地面に打つ。離れたところから見ていた支援員が児童のところへ行き、キズ、痛みはないか確認する。痛みを訴えることはなく、立ち上がり、室内へ戻る。室内にいた支援員も確認するが、痛がる様子はなかった。その後はDVDを見て静かに過ごす。 16:50頃 母が迎えに来る。車に乗ると、母に痛みを訴えたため、手首を確認すると、腫れていて動かすことができなかった。一緒に遊んでいた5年男児に発生状況を確認し、病院へ向かう。 18:30頃 母から連絡があり、骨折と分かる。(全治1か月のと診断)	・外での児童の活動範囲について、支援員が安全に見守ることができる範囲を検討するよう指導する。 ・児童に対し、無理な遊びはしないよう、日ごろから声掛けするよう指導する。	
6140	令和3年12月3日	午後の戸外遊びの2度目の水分補給の後、走って階段を降りる際足をくじいてしまった。(14:30頃)	事故現場の階段においては段差も極めて低く、ハード面としての対策はない。事業者が分析しているとおり、子どもが慌てない、走らない状況を指導していくことで対策をするよう指導した。	
6141	令和3年12月3日	9:00 自宅から徒歩にて来所(健康状態等特に変わった点はなし)。 10:30 公園まで行き、公園内で遊具や鬼ごっこなどの遊び。 11:00 4名で鬼ごっこをしていたところ、ベンチ裏に隠れていたところを見つかり、鬼にタッチされた際、ベンチの背もたれに左手をぶつけた。怪我の状況を確認したところ児童から「痛い」と訴えがあり、すぐに保冷剤で冷却をした。 12:00 昼食 13:00 帰宅時間まで図書室で本を読んで過ごす。 14:00 弟と2人で帰宅。保護者のお迎え無し ・事故前と変わらず学校および児童クラブを利用している。 患部をサポーターで固定していたが、3週間程度でサポーターを外しリハビリを開始。6月下旬に完治した。	動きのある活動の中で発生した事故であり、未然の防止は困難だったと思われるが、今後はより一層、児童に対して事故防止の注意喚起等の事前指導を徹底してほしい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6142	令和3年12月3日	<p>13:50 授業終了後、教室から来館  14:00 他の児童とともに宿題に取り組む  14:20 自由遊びでは工作に取り組む  15:00 支援員が児童4名をトイレ、水飲みに引率。その際、呼び声が聞こえたため確認したところ、事故者が顔をぶつけていた  15:15 応急措置、保護者連絡、学校、館長へ連絡  15:40 父親来館、病院受診  17:40 父親、病院受診後に来館  19:00 母親へ情報提供のため連絡  翌日より来館。普段と変わらない様子。  【通院状況】  翌々日 病院を変更し受診。診断は同じく裂傷、打撲傷、筋挫傷。治療は筋組織を柔らかくする軟膏を塗布。  8月上旬 裂傷は完治。次回は 日に受診予定。  8月中旬 頬が固くなったため、 日通院予定だったが急きょ受診し、触診後軟膏を塗布。次回 日の予定。</p>	<p>動きのある活動の中で発生した事故であり、未然の防止は困難と思われるが、今後はより一層、児童に対して事故防止の注意喚起等の事前指導を徹底して欲しい。</p>	
6143	令和3年12月3日	<p>12:15 来館 健康状態 良好  16:00 会館敷地内（玄関前）にて外あそび 各々好きな遊びを開始（当該児童は他児童とかけっこをして遊んでいた）  16:40 他の児童と2人でかけっこしたところ、お互いの体が接触し左手首を下にする形で転倒した。  患部を氷で冷却した後湿布を貼り、経過観察を行う  16:55 当該児童が痛みを訴えていたため、保護者へ連絡  17:20 保護者が迎えに来て退館。  翌日病院受診  翌々日9:45 保護者から受診結果の連絡</p> <p>(事故後)その後も変わらず学校・児童クラブを利用している。児童クラブが休みの際にも来館し静かな活動を楽しんでいる。習い事の少年野球についても、変わらず練習に参加している。</p>	<p>動きのある活動の中で発生した事故であり、未然の防止は困難と思われるが、今後はより一層、児童に対して事故防止の注意喚起等の事前指導を徹底して欲しい。</p>	
6144	令和3年12月3日	<p>15時15分 児童来館。  15時20分 遊戯室にて、他児童と大玉おにごっこを行う。  15時40分 小学校前遊具の外遊びに、他児童20人くらいで外に行く。  16時35分 雲梯遊びで、足を振り、勢いをつけて着地しようとしたところ、握っていた両手が離れ落下。両手、両膝、頬の三か所を打撲（特に、右手首を痛めた）。近くにいた職員が駆け寄ると腕が痛いと訴えた。  16時37分 児童館内に戻り、詳細を確認し、腫れはないが、痛みがあるため湿布をはる。  16時42分 痛みが続き、動かすと痛いと言えがあり。  16時44分 保護者への連絡及び 課に報告。  17時15分 保護者が来館。職員が事故状況を説明をする。病院も含め、様子をみると話しあり。</p> <p>【翌日】  13時00分 職員が保護者に電話で状況を聞くと、仕事の都合のため、夕方児童館に報告したい旨連絡ある。  17時15分 保護者が来館。昨日の夜に病院で診断、右手首が骨折しており、骨もずれているため、ギブスで固定（3週間程度）。 日に再度受診し、骨折部分のずれなどの症状があれば、麻酔をしてワイヤーを入れる処置の予定との主治医からの話があったと報告を受ける。</p>	<p>外遊びの際には、時間の区切りを設けたり、支援員を複数配置して実施しているが、児童が楽しく参加してみたいという意欲の醸成と安全管理の視点とのバランスに留意すること。また、声かけや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。</p>	
6145	令和3年12月3日	<p>8:26 保護者と来所  15:45 クロスを敷いてある板の間で友達と馬とびをとしていたところ、体制を崩し床に転倒。手の付き方が悪く左腕を痛める。  15:50 保護者に連絡。看護師資格をもっている職員に応急処置をしてもらう。腕固定。  16:00 母親到着。整形外科受診後、市立病院に転院。手術。</p>	<p>事故予防マニュアルを策定するよう指示した。  事故予防マニュアルの内容及び本件事故の分析内容を職員間で共有するよう指示した。</p>	
6146	令和3年12月3日	<p>午後5時の集団下校後お迎え対応のため児童クラブ内2階の部屋で過ごしていた。その際仲の良い他児童と遊んでいた。室内のマット上で他児童とともに寝転がって遊んでいたところ、左手人差し指がその児童の手のひらと接触し痛みを感じたため、支援員に伝えに来た。その時点では目立った腫れ等は見られなかったため保冷剤にて冷却し、対応した。保護者（母）がお迎えに来た際一連の状況を説明し、当日はそのまま帰宅した。その日の夜指が腫れてきたため翌日に病院を受診した。左手人差し指の第一関節の骨が一部欠けているため骨折と診断された。</p>	<p>普段の何気ない集団生活の中にも事故やけがの危険が潜んでいることを改めて意識してもらうよう伝える。また、事故の発生頻度などを再度確認し、支援員の意識向上に努める。</p>	
6147	令和3年12月3日	<p>12:00 1年生児童でドッチボールをして遊んでいる時、他の児童とからみ転倒、ボールが指に当たった。指を冷やして様子を見る。  昼食時 お箸が持てないとの報告を受け、指の腫れがあったため保護者に連絡を取る。  5/ 指の腫れがひかず、整形外科を受診する。</p>	<p>集団でドッジボールを行っている際に発生した事故で、防ぐことが困難だった。今回のような迅速な応急処置、保護者連絡を引き続き指導する。</p>	
6148	令和3年12月3日	<p>16:30 4年生児童が支援員と外でボールの投げ合いをしている時、バウンドしたボールが児童の左手小指にあたった。暫く冷やして様子を見る。痛みがあるため、保護者に連絡。  夜 痛みが引かず、指が腫れてきたため病院を受診。左手小指骨折と診断される。  5/ 保護者より放課後児童クラブへ、通院等について報告あり。</p>	<p>ふざけていたり、他児童から接触を受けたわけではなく、予測が難しい事故であった。今回のように、迅速な応急処置、保護者連絡を引き続き指導する。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6149	令和3年12月3日	16:20 運動場で遊んでいたところ、トラック用の紐にひっかかり、転倒。 転倒した際に、右足首を痛める。 氷で患部を冷やし、迎えに来た保護者に状況を説明。 6/ 病院を受診、剥離骨折と診断される。	コロナの影響により児童が運動場を使用する機会が少なく、運動場のトラック用の紐が未整備であったことが一因。学校に相談し、改善済みである。改めて、児童の遊び方についても一層注意して見守りを行っていく。	
6150	令和3年12月3日	14:20過ぎ 授業終了後、学校から歩いて登所（視診では特に変わった様子は無かった） 14:30 他児と一緒に宿題に取り組む 15:00 おやつ 15:20 校庭へ出て遊び始める 16:30 校庭で一輪車に乗っていたところ、転倒・落下。左手の平を地面についたが支えきれず、手首が回転、手の甲が地面に接触する。 16:35 手首には痛みが生じておらず、左肘の痛みの訴えがあったため、左肘に対しRICE処置をとる。 16:50 腫れ等は確認できなかったが痛みが引かないため、母親へ連絡、受診を勧めた。 17:00 母親の迎え。その足で『Aクリニック』を受診。「レントゲンで異常なし、痛みが続くようなら再受診」とのことだった。 翌々日 9:00 痛みが引かないため、休日診療をしていた『B整形外科・内科』を受診、レントゲン撮影と触診の結果、レントゲンには映らないくらいの骨の負傷及び血腫による腫れが認められたため、コルセットによる固定の処置がとられ、完治までに一ヶ月程度要するとのこと。	健全な育成のための外遊びは欠かせない。今回の件では、特段危険な遊び方を行ってはいなかったが、外遊び中の怪我や事故には細心の注意が必要であり、気を配る必要がある。改善する余地がないか、運営者に指導したい。	
6151	令和3年12月3日	14:30 授業終了後学校から徒歩にて登館（健康状態等普段と変わった点は無し） 14:40 手洗い後クラブ室にて勉強、本読みに取り組む 15:00 館内での自由遊び、主に遊戯室のレゴブロックでコマを作って遊ぶ 15:30 他学年とともに校庭にて自由遊び 16:15 プランコに向かって走った際、濡れている草の上で滑って転び右手首を痛める 16:20 館内に移動、本人は右手首の痛みと吐き気を訴える。右手首に冷湿布を貼る 16:25 症状が落ち着いたため、引き続き様子を見る 16:50 クラブ室にて他児童と遊びながらお迎えを待つ	事故報告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。	
6152	令和3年12月3日	7月 日 15:30 歩道で転んだと言って登館。何も無いところでつまずき転倒、左ひじをついたとのこと。左ひじに保冷剤をあて、本を読みながら静かに過ごす。 16:30 お迎え時保護者に説明。元気な姿を見て、姉が骨折した時はもっと泣いていたので様子をみるとのことだった。 7月 、 、 日 児童センター利用。母にも様子を尋ねるが大丈夫とのことだった。 7月 日 病院へ通院。左ひじ骨折との診断。2週間ごとの通院ありとの報告を夕方に受ける。 7月 日 通院。 8月 日 通院。ひじあてを半分にし、リハビリを行っていく。 8月 日 通院。	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、改めて検証と確認及び改善点があれば職員間で共有し、再発防止に努める。	
6153	令和3年12月3日	14:30小学校の授業後、来館し、身支度等を整える。 16:00館前側道でリレーを他児と始める。リレーに熱中していた為かコーンを回った際に、バランスを崩して転倒し、左肩を強打した。また、肩と膝に擦り傷が見られた。転倒後、本児は泣いていなかったが、徐々に顔面蒼白になり、口数もほぼなかった。本児を室内に運び、怪我の状況を確認し、横にして部位を冷やした。また、膝や肩の擦り傷は、洗浄・消毒後に絆創膏等で手当てをした。保護者にも連絡を入れ、迎えを待った。	事故報告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	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6154	令和3年12月3日	<p>7:00 児童クラブ開室準備 7:30 開室 8:00 最初の児童登室 9:20 A(受傷者) 登室 9:25 手洗い・うがい・消毒・検温(36.4) 体調異常なし 9:35 自主学習 10:00 朝の会(登室児童健康確認等を行う) 10:10 自主学習・自由遊び 11:00 1号室でA(2年生受傷者)とB(1年生)があやとりをしていた所にC(4年生)がAと一緒にあやとりをしようとした。AとCがあやとりを始めた所、あやとりのひもを取ろうとするなどちょっかいを出し始めた。3人で遊ぼうとAとCが声掛けをしたが、Bには上手く伝わらなかった様子。またちょっかいを出そうとしたので、手を伸ばし位置であやとりをしようとした所、Bの手があやとりのひもではなくAの右手小指を誤って引っ張り骨折した。 11:50 片付け・手洗い・うがい・消毒 12:00 昼食 12:45 ごちそうさま・食休み 13:00 自由遊び・自主学習 15:00 片付け・手洗い・うがい・消毒 15:10 おやつ 15:30 ごちそうさま・食休み 15:40 自由遊び 16:00 A(受傷者)の父親がお迎えにて帰宅 17:35 最終児童お迎え 18:30 児童クラブ閉室</p>	<p>児童クラブで活動する際に注意すべきことを児童へ周知するとともに、職員の安全管理や児童への目配りを徹底するよう指導した。</p>	
6155	令和3年12月3日	<p>8/ ( ) 雨 16:00定刻となったので一人で歩き帰宅、校内を出て50mのアスファルト路上にて転倒。帰宅後、保護者に痛みを訴える。翌日、通常登校。痛みが続くため早退して病院受診。若木骨折と診断され、1泊入院手術。児童クラブは、9/ まで休み。現在、ギブス装着中。</p>	<p>児童クラブで活動する際に注意すべきことの児童への周知や、敷地内・帰宅ルートでの安全確認、職員の完全管理を徹底して行うよう指導した。</p>	
6156	令和3年12月3日	<p>14:45 学校庭の木に登って遊んでいたところ、下りる時に手が滑っておしりから落ちたが、手首をついてしまい、その部位に内出血が見られたため、すぐに保護者に連絡。保護者さんの勤務先が整形外科なので即診断、治療してもらった。</p>	<p>足が届く場所でも落下から事故につながる可能性があるため、下りるまでの見守りや声掛けを行い、再発防止に努めてもらいたい。</p>	
6157	令和3年12月3日	<p>16:10 校庭遊びへ(児童:22名 引率:3名) 水分補給の休憩をはさみ、各自、決められた範囲で自由に遊ぶ。支援員は一か所に固まらず、全体を見回りながら保育を行っていた。 16:45 4年女児が当該児童が泣いていると報告に来たため、駆け付けると腕を抑え泣いている。状況を聞くと、鉄棒にぶら下がりジャンプする遊びをしていたところ、勢いをつけすぎて着地の際に足が滑ってしまい手を強く打ってしまったとの事。すぐに冷やし、クラブへ戻る。 17:02 保護者へ連絡 お迎えを待つ間、もう一度状況確認と怪我の状態を確認。 17:41 保護者迎え 謝罪と状況説明を行った。</p>	<p>見守っていても事故は突発的に起こってしまうが、普段から、勢いをつけて遊ぶと危険が伴うことを話し、子ども自身が事故やケガをしないように考えながら遊ぶように声掛けするなどしていただきたい。</p>	
6158	令和3年12月3日	<p>17時に集団帰宅。帰宅途中に自宅マンションの前を走って、入口で転倒。帰宅後も痛がることから、保護者が病院に連れていき、骨折と診断される。</p>	<p>下校時の自宅近くでの事故であり、クラブとしては帰宅の際に気を付けること(寄り道をしない、横断歩道をわたる等)の声掛けをより一層徹底することで、同様の事故再発防止が可能であると考えます。</p>	
6159	令和3年12月3日	<p>8:30登所。 8:40 友達と靴箱の近くで遊んでいて、右手が靴箱とキーパー台に当たり、小指を強く打った。本人いわく、小指はそれほど痛くなかったため、その日はブランコに乗ったりして普通に遊んだ。午後6時に保護者の迎えで帰った。 翌日 朝、小指が少し腫れており、動かすと痛みがあったので病院に行った。レントゲンを撮った結果、骨折していた。</p>	<p>児童に対しては、屋内遊びの注意事項など声掛けをし、支援員に対して、児童がけがをした際の応急処置や見守りを徹底することで事故の予防を図ることが可能であると考えている。</p>	
6160	令和3年12月3日	<p>8:00 保護者と来所(普段と変わりなし) 9:00頃 支援員2名と児童数名で園庭に出て外遊び開始 9:30頃 ドッジボールをしていたが途中足をとられて転ぶ 左足首をひねった感じのため 室内に戻り保冷剤にて冷やし湿布をして様子を見る。(時々痛いと言った) その後クラブで過ごし昼食をとる。 13:40 祖母お迎え(状況をお話して帰宅) 17:50 再度お母さんと来所(痛い本人は大丈夫というが念のために病院受診をしたとのこと、骨折していたとのこと)</p>	<p>クラブ記載のとおり、悪天候時の路面変化への注意や、石ころの除去等により、児童が足を取られて転ぶ等の同様の事故のリスクは軽減できるものと考えます。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6161	令和3年12月3日	<p>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なし）。 15:55 手洗い後、クラブ室内で他の児童と共に宿題に取り組む。 16:20 複数の児童が室内（和室や廊下）にて、集団遊び（追いかっこ・おしゃべり等）をしており、室内でバタバタすると危ないので、注意喚起を行う。 16:35 女児がいた部屋に児童2人が入り、女児の近くで卓球ラケットで遊んでいたところ、児童の持っていた卓球ラケットが女児の口に当たった。その後、女児が自ら洗面所で口を漱いでいるところを職員が発見した。すぐに別の職員を呼び、負傷箇所を確認し、保冷材で冷やすなど処置を行った。 16:44 保護者へ連絡し、病院へ行ってもらうように依頼。 17:00 保護者が児童を連れて病院へ向かう。</p>	<p>業務改善命令等の履歴はない。 当該児童クラブ内外で、職員の資質向上等についての研修の機会を多く持っており、普段は適切に事業遂行を行っている。 今回の場合は、職員の目が行き届いていなかったということもあり、今後は更に職員同士の連携を強化していく体制作りに尽力したい。</p>	
6162	令和3年12月3日	<p>15:10 授業終了後、学校から徒歩にて来所 16:00 宿題終了後、各々好きな遊びを開始 17:55 お迎え待ちをしていた3人でボール(直径10cm程)投げをして遊ぶ 18:10 他の児童が投げて床に落ちたボールを取ろうと、ボールに覆いかぶさった際、同時にボールを取ろうとした別の児童の膝が左前腕部に当たり負傷。すぐに痛みが、大泣きしたため負傷箇所を確認し、冷やして様子を見た 18:30母親がお迎えに来られたため事故状況等説明。児童も「痛くなくなった」といったため湿布を貼り帰宅。母親には痛みが続く良であれば病院を受診されるよう伝えた</p>	<p>日頃から危険な箇所がないかを支援員が点検時以外にも意識をして確認するようにする。</p>	
6163	令和3年12月3日	<p>外遊び終了時刻になり入室を促したが、もう少し遊びたがった児童が雲梯にぶら下がり、落下。 地面に手をついた際、手首を痛めた。</p>	<p>外遊び終了時刻となったなら、児童に対して速やかに部屋に戻るよう、徹底して指導し、今回の事故に起因した雲梯等の遊具を児童が使用している際は、細心の注意を払って見守る必要がある。</p>	
6164	令和3年12月3日	<p>8:30頃登室。健康状態に異常なし。 午前中は室内でコマまわしや勉強等をして遊び、体育館ではドッジボールをして遊ぶ。 13:10より体育館でドッジボールをして遊ぶ。ドッジボール中、ボールをキャッチする際に右手小指をボールにぶつける。 14:15までドッジボールで遊び、ドッジボール終了後に当該児童が右手小指が痛いと言われ、支援員が当該児童の小指に湿布を貼る。 その後、17時集団下校まで友達と遊び、家に帰る。</p> <p>事故の翌々日 学校終了後、15時頃に児童クラブへ登室。その際に当該児童は支援員に「学校の保健の先生に病院で見てもらうように言われた」と報告する。 その日は室内で児童クラブで過ごす。</p> <p>事故の3日後 17:10頃 母親より、当該児童の右手小指が骨折していたと報告がある。</p>	<p>ドッジボール等ボール遊びを行う際は、支援員には常に怪我の可能性を念頭に置いてもらい、準備運動やボールのキャッチの仕方の指導など、怪我の予防に努めてもらいたい。</p>	
6165	令和3年12月3日	<p>15:10 来所 15:20~15:45 宿題 15:45~16:15 おやつ 16:20~ 室外遊び 17:45 室外遊びをしている児童を全員室内に移動させるため、声をかけたところ、複数名で大型遊具で遊んでいた対象児童が、早く室内に移動しようとジャングルジム部分上部手すりにぶら下がり、飛び降り、バランスを崩し転倒。その際に左手を地面についたため、骨折したと思われる。その場に居合わせた別の保護者（消防士）がけがの状況を確認し応急手当を施している間に、救急車を要請し、保護者に連絡。18:00救急車到着、園職員が同乗し病院へ搬送したが、麻酔医不在の為大学病院へ転送となり、ボルト固定手術を受けた。 10月上旬にボルトをはずす手術を受け、週1度の通院とりハビリとなった。</p>	<p>本市が令和2年1月 日に実施した「児童福祉法に基づく実地検査」では、文書による指摘事項はなかった。 今後は、施設・整備等の点検について、引き続き定期的の実施するよう指導するとともに、支援員は児童全体の動きを把握し、安全な保育に努めるよう指導する。</p>	
6166	令和3年12月3日	<p>屋外活動中に雷を伴う雨が降ってきたので、慌てて室内に戻ろうとしたところ転倒した。 指導員がすぐに怪我の具合を確認したが、腫れや赤みは無く、手首の曲げ伸ばしもできていたので、湿布で患部を冷却する応急処置を行った。また、擦り傷もあったので、消毒し、絆創膏を貼って処置した。</p>	<p>近くに指導員がいても、ほんの一瞬目を離しただけで事故は起きてしまうので、状況に応じた保育を行い、全体への見守りを徹底する。 あらゆる事態を想定し、事故を未然に防ぐ方法を考える。特に突然の雨など不測の事態にも対応できるよう日頃から意識しておく。 屋外活動に参加せず室内で長く過ごすことによるストレスの軽減策を考える必要がある。</p>	
6167	令和3年12月3日	<p>健康状態に問題はなく外遊びに参加した。（16:00） 鉄棒の下で泣いていたので聞いたら手を滑らし鉄棒から落下したとのこと。 腕を動かさないよう教室に移動。学校の保健の先生が三角巾で腕を固定し保冷剤で冷やした。 父が迎えに来たので直病院に向かう。</p>	<p>外遊びという気持ちが開放的になる状況であり、室内での活動とは児童の動きや扱う遊具、支援員の見守る範囲が違うことを再確認してもらい、再発防止のために、どんな点に気を付ければよかったか事業所で話し合うよう指導を行った。</p>	
6168	令和3年12月3日	<p>当日は登校日にて、12時頃下校後、放課後児童クラブに登所。検温平熱、片づけ手洗い後、昼食となる。昼食後、宿題を終え、14時ごろ、小学校体育館へ行く。始めは友達とごっこ遊びを楽しんでいた。その内、追いかっこのような遊びにも発展していった。体育館真ん中に走りこんだ際に転倒。座り込んで骨折したほうの右腕を左手で支えて痛みを訴えた。歩行可能であったので、職員がそっと支え、直ぐに安全な場所（体育館運動場側出口）に移動。クラブの職員に連絡して、状況説明し、受診の為、保護者に連絡をする。保護者の了解を得て、職員の手で病院受診。</p>	<p>支援員同士で情報を共有し、引き続き児童に対する安全確認を徹底していただく。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6169	令和3年12月3日	<p>13:00 登所 15:00 おやつ 17:50 被害児童の保護者（母親）よりお迎え時間が18:30頃になるとの電話が入る 18:00 体育館内で被害児童及び支援員も交えての鬼ごっこ開始 18:20 鬼ごっこの最中に伴に走っていた被害児童と支援員が交錯。反動で被害児童が支援員ともに床(木製)に転倒。幸いにゆっくりな転倒であったため、支援員は被害児童の頭が床に当たらないように頭の下に手を入れて頭部への衝撃は防ぐことができた。しかし、被害児童は床に倒れたまま激しく泣きながら、右手親指と右肘の痛みを訴える。母親がお迎えに来る時間であったためその間アイスノンで痛みの部位を冷却。その間、他の支援員がこの時間に開業している外科医院を探し 整形外科に受診を申し入れる。 18:30 保護者がお迎えに来る。急ぎ経緯を説明し、支援員(主任)とそれぞれの車で 整形に向かう。 20:00 受診。診察の結果、右親指、右肘にも異常なしとの結論。最後に「右手を上にあげて」との医師の指示に対し、被害児童は肩より上に手を上げようとしぬい。医師が手で触診しても痛みは訴えないが、念のためレントゲン撮影を行う。その結果、右上腕骨近位部にわずかな陥凹骨折があることが判明。三角巾で上腕を懸垂し医科用マジックテープで腕が動かないように保持。本人が痛みを訴えていないため、消炎鎮痛剤を頓服で処方される。当日からシャワー使用可とのこと。 20:30 保護者に挨拶し別れる。また、翌日から被害児童は登校、学童利用。</p>	<p>事故の発生を防ぐことは容易ではないが、事故予防マニュアルや事故予防に係る研修等を実施し、事故の発生を予防することに努める。 また、接触を伴う遊び等では、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。</p>	
6170	令和3年12月3日	-	-	
6171	令和3年12月3日	<p>宿題(家庭科室内)終了後、雨が降っていたため体育館へ移動しバスケットなどしてボール遊びを楽しんでいた。その際自分がバランスを崩し1年生男児にすべりかけ正面同志でぶつかった。すぐに支援員がかけつけみたと右足中指を痛めていた。応急手当をして保護者(むかえにみえた時)に様子をみてもらった。</p>	<p>体育館内では、体育館シューズを履いて利用するように指導をしていたが、けがをした児童は履いていなかったことも足にケガをした一つの要因として考えられる。体育館を利用する児童について、シューズを履くことを徹底させるとともに、事故報告書は翌日までには報告するように全クラブに注意喚起をした。</p>	
6172	令和3年12月3日	<p>14:30 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)クラブ室内でおやつを食べた後、宿題に取り組む。 15:10 各々好きな室内遊び開始。 16:20 小学校校庭にて各々好きな遊びを開始。 16:35 他の児童と雲梯をしていて落下する。見守っていた支援員が室内に連れてくる。右腕が痛いとのことで保冷剤で冷やす。 16:40 当日スイミング教室に通う予定だった為、祖母が荷物を取りに来た。その際に怪我の状態を伝え、祖母が病院に連れていく。</p>	<p>事故当時、外遊びを7名の指導員で見守っていたので、人数は十分だったと思われるが、クラブの分析のとおり危機意識が足りていなかったと考えられる。今後はクラブで研修を行い、安全対策を十分に行っていくこととしたい。</p>	
6173	令和3年12月3日	<p>7:30 自宅を出て同じ地区の児童数人と徒歩にて登所。 8:00 小学校正門前の横断歩道上で本児が横断中、右側から走行してきた普通自動車と接触。 8:10 一緒に登所していた児童がクラブ支援員に報告をした。 8:15 主任支援員が事故現場に行き座り込んでいる児童を確認。事故直後、現場には複数の教諭と校長、養護教諭が児童に寄り添い、応急手当がされていた。加害者が警察に連絡、学校から救急車を要請、支援員が保護者に連絡をした。救急要請が出来ておらず再要請した。 8:35 救急車到着。母親が同乗し病院へ搬送。</p>	<p>歩行者専用道路となっていても進入してくる車両等がいる場合があるので、横断歩道では左右の安全確認をしてから渡るように児童へ交通安全教育を定期的に行う。</p>	
6174	令和3年12月3日	<p>14:40 下校・来館 14:45 宿題・読書の時間 15:30 外遊びの時間になったため、希望者は外へ向かう 15:50 校舎とグラウンドの間にあるモニュメント台で遊んでいて落下の際左手をついた様子 15:55 痛みを訴えたため患部を冷やし、湿布をする 16:00 小学校に連絡、病院へ診察以来、両親に連絡 16:40 祖父母が迎えに来て病院へ向かう</p>	<p>今回の事故は屋外で活動中に発生した。該当のモニュメントは遊具ではないので、上って遊ぶことのないように児童への周知と見守りを徹底するよう指導した。</p>	
6175	令和3年12月3日	<p>9:00 学童を出発し公園へ 11:15 公園に到着 11:30 昼食 12:00 公園内にて自由遊びエリアを4つに分けそれぞれの指導員、補助員が見守る 13:45 帰りの支度のため整列、整列を呼び掛けている際に、歩いている児童に突然横から別の児童が飛び出し(被害児童の証言)被害児童の口と加害児童の頭部が衝突し、上唇の口腔内から出血、補助員が確認し口の中を洗い、補助員のもっていた凍っているペットボトルをタオルで巻き冷却した。 その場で、指導員立会いのもと急に飛びだしたことを加害児童から被害児童に謝罪。 14:00 公園出発 帰りのバスの中でも冷却を継続した。 16:00 学童到着 血はとまっており、被害児童本人は痛がる様子もなく、外で遊んでいた。 16:30 被害児童保護者迎え お友達とぶつかって口を怪我したこと、様子を見て下さいと伝える。また、現地にて加害児童が謝罪し被害児童が許したことを報告。その後、忘れ物を取りに来て、病院を受診し、神経まで達している可能性はあるが、しばらくは様子を見て下さいとのことだったとの報告を受ける。固いものは控えて下さいと言われたので給食等迷惑をかけるので明日から実家に預けるとの連絡を受ける。 17:30 加害児童の保護者迎え 女の子の口に怪我させてしまった旨を報告。(歯の神経のことについては連絡せず)</p>	<p>・当該事案は保護者から市への連絡により市が把握したもので、情報把握後翌日には市職員が当該児童クラブを訪問し事故状況の聞き取り及び事故報告がなされていないことへの指導を行った。 ・今後クラブとして「危機管理マニュアル」を再整備することから、内容については市にも報告を求めるとともに、事故の可能性が高くなる場面においては十分な職員を配置するよう注意を促すこととする。 ・市としては速やかに事故報告書が提出されなかった事実を重く受け止め、改めて市内の保育施設等に指導するとともに、継続して定期的に周知することとした。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6176	令和3年12月3日	14:40 授業終了後、学校から来所。 宿題に取り組む。 15:15 避難訓練。話を聞く。 15:35 おやつの際に、手洗いを済ませて席に戻る時、本児と他児の手と手がぶつかって負傷。 17:10 母迎え。 18:15 病院を受診したと連絡がある。	今回の事故を通して、予測ができないことでも大きな事故につながる可能性があることを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、目視で確認ができないこと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ます。	
6177	令和3年12月3日	14:10頃、本児を含め4人(全員2年男)でゾンビごっこをしていて、センターに常備(使う時はセンターの職員に言ってから借りる)している2つ折マットの間に本児が入り、その上に3人が乗った。本児が痛がって泣いているので手首を見ると腫れていた。骨折を疑い、冷やしてすぐ母に連絡する。	どのような事情があったにせよ、活動中の児童から目を離さないこと。マットを正しく使用していれば防げた事故であることから、備品等を正しく使用するように指導することが必須である。以上指導した。	
6178	令和3年12月3日	14:50 来所 15:00 宿題を始める 15:30 おやつ 15:45 室内で遊び始める 16:15 事務室内で児童2人と保育士1名で段ボールを使って工作中、セロテープを強く引っ張ったためセロテープが台ごと落下し児童の足に当たった。 16:16 一緒に工作をしていた保育員が直ちに応急処置を行い、患部の手当を行った。 17:30 保護者お迎え。	必要に応じて活動内容にかかる危険予知について、支援員間で話し合うなど、事故の未然防止に努めること。	
6179	令和3年12月3日	14:00来会 14:00~15:00 室内にて宿題・自由遊び 15:00~16:00 外遊び 15:30 外遊び中、雲梯にぶら下がって遊んでいたところ、手を滑らせて落下。落ちた時に左手が自分の背中の下に入り、手首を痛める。(支援員1名が見守りを行っており、見ている前で落下。)	運動時の注意事項として、コロナ禍で運動不足になっている児童が多いことを挙げ、準備運動を入念に行うよう注意喚起した。	
6180	令和3年12月3日	3月 日 15:45 鉄棒の下で両手を挙げて鉄棒を掴もうとジャンプしていた。何回もチャレンジするが掴めず、足元が砂地だったため、足を取られて転ぶ。転んだ時に、右手と足を同時につく。(当日) 転倒に気付いた支援員が声をかけ、けがの様子を確認する。出血もなく、腕が動くかを確認。腕を静かにゆっくり動かし、指の開閉を確認し、近くにある木の下に座らせる。ひじの痛みを訴えるが、動作はできた。風が吹き、気温が低かったせいもあり、顔色が悪くなっていた。別の支援員も異変に気付き近くに来て声をかけると、「大丈夫」と返答。 16:05 しばらくして、やはり顔色が悪く心配した支援員が部屋に連れていく。 16:10 部屋につき、2人の支援員が手を支えながら服を脱がせ、けがを確認。右ひじの腫れがひどかった。学校稼働中だったので養護教諭を訪ね相談。病院に行くことに。保護者連絡。市教委へ連絡。 16:33 母と病院で合流することになり、タクシーで病院へ。三角帯で腕を固定して移動。 17:00 病院(整形クリニック)で母と合流。診察の結果:右ひじを骨折。大きな病院での診察を勧められる。 3月 日 病院を受診。入院し、手術を受けることになる。 3月 日 手術。退院。 その後、3か月ほどギプス固定。	予測が難しい事故であったと思うが、児童の発達状況を考え、安全な遊びを検討していただきたい。また、研修内容の伝達など、クラブ全体として安全意識を高め、支援方法を再考していただくようお願いした。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6181	令和3年12月3日	<p>～16:45 屋外（学校中庭）、学校体育館、室内と3箇所遊び。活動場所毎に外遊び児童10人程度、支援員1名、体育館遊び児童20名程度、支援員2名、室内遊び児童数名、支援員1人で対応を行っていた。</p> <p>16:45 外遊で一人、一輪車に乗車中の児童が転倒。前進するつもりが誤って後退してしまい、右腕をついて転倒。支援員が腕の様子を確認し、骨折が明らかと判断し、直ちに学校へ相談に向かうが、養護教諭が不在の為、担任の教員が添木を充て対応。</p> <p>16:50 児童クラブ支援員1人が整形外科医院へ電話。別の支援員が負傷児童保護者へ電話。支援員の車で中島整形外科医院へ。</p> <p>17:10 整形外科医院で保護者と合流、市立病院での受診を指示される。</p> <p>17:40 市立病院着。（混雑しており受診を待たされる。）</p> <p>18:20 受診開始。麻酔後、レントゲンにより手術の必要ありと診断。当日、翌日を選択することに。 翌日を選択。</p> <p>翌日 午後 手術開始。入院</p> <p>2日後 退院。（全治三か月）</p> <p>3日後 学校へ通学も、児童クラブは欠席。 1か月後（5月末頃）に固定具（ワイヤー）を抜く。 週1回病院を受診。</p>	<p>普段から乗りなれている一輪車であるが、両手を離して乗るため危険性も高い。再度その認識を持ち、支援にあたっていただくようお願いした。また、遊び場所の点検など、日常的な点検についてもクラブ内で再度確認してもらい、再発防止に努めていただきたい。</p>	
6182	令和3年12月3日	<p>15:15 クラブで外遊びの時間中、当該児童は体調不良であるため校庭にある平均台に座って見学していた。座っていた平均台から降りようと地面に着地したところうずくまり、足首、太ももの痛みを訴え、立ち上がることができなくなった。</p> <p>15:16 目前で状況を発見した支援員が駆け寄り、声掛けを行ったが、僅かに児童の状態を動かすだけで、激しい痛みを訴えることから、当支援員が救急車を呼ぶ。その後、当該児童保護者へ連絡。</p> <p>15:30 救急車に支援員同乗で、病院へ。</p> <p>16:30 病院には当該児童の母親が既に到着、次いで父親到着 診断結果を医師から口頭説明を受ける。（保護者、支援員） 左足骨折（診断名確認中）であり、4週間以上の治療が必要と説明を受ける。 左足全体をギプスで固定、4週間後の状況によって手術【当該児童入院】</p> <p>3月下旬（事故当日）～4月中旬まで入院。3月 日～4月 日まではギプス固定。4月からは、別のクラブに入所予定だったが、車での送迎・階段の上り下りがあるため、5月 日～7月 日までは、児童クラブで臨時預かりとする。 8月 日 受診。生活・運動の制限はないが、令和3年3月に再度受診予定。経過観察中。</p>	<p>当日体調がすぐれなかった対象児について、児童クラブ支援員も気にかけている中での今回の事故発生となった。対象児の希望を聞き外遊びの見学を行っていたということだが、より児童の体調に配慮し、支援を行っていただくようお願いした。</p>	
6183	令和3年12月3日	<p>8:19 保護者の送迎にて来所、お部屋遊び</p> <p>9:23 中庭遊び</p> <p>10:13 お部屋遊び・テレビ鑑賞（職員1から2人で全体の見守り実施）</p> <p>11:15 お部屋遊び</p> <p>11:32 1年女児に絡んだ際、女児に押されてガラス戸にぶつかり、割れたガラスで左足膝から太股を裂傷。</p> <p>11:34 119番通報・隊員の指示に従い応急処置・保護者へ連絡</p> <p>11:40 救急車到着</p> <p>11:59 支援員が同乗し、医療センターへ搬送</p>	<p>各面からの要因および改善策に挙げられている事項に留意し、子どもたちにとって安全な児童クラブを実現できるような運営を心がけていただきたい。</p>	
6184	令和3年12月3日	<p>14:00頃 学童に帰ってくる。14:50過ぎ おやつの時間にする。16:00 自由あそび 校庭内に出て、同学年の子どもたち(8人)で、鬼ごっこをする。16:10頃 足をくじいたと本人が言ってくる。部屋に入り、冷却材で40分くらい冷やした。17:00過ぎ 保護者がお迎え。靴が履けないと言ったため、駐車場まで付き添う。家に帰りつき、痛がるので、母親が病院に連れて行った。</p>	<p>事故時の支援員の体制等は十分であったが、クラブの改善策にもあるように、「職員間での見守り体制の見直し」「子どもたちとの危険箇所等の共有」により、再発防止に努める。</p>	
6185	令和3年12月3日	<p>14:40 学校終了後に来会し、宿題を始める。</p> <p>15:00 おやつ</p> <p>15:30 外遊び</p> <p>15:40 屋外でブランコ遊び中に突然ブランコから飛び降りて顔を地面に打ち付けた。患部の砂を払い、口の中をゆすぐなどの処置をした。鼻血の止血をしたが、出血を伴う外傷はなく、手足のしびれもなし。</p> <p>15:45 保護者職場に連絡し、保護者は病院の救急へ予約をしつつ児童会へ向かった。</p> <p>16:10 保護者が児童会に到着。児童を連れて病院へ向かった。</p>	<p>運動時の注意事項として、コロナ禍で運動不足になっている児童が多いことを挙げ、準備運動を入念に行うよう注意喚起した。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6186	令和3年12月3日	<p>14:30 本児登館。特に変わった様子なし。  16:50 併設の児童館遊戯室で他児とリレー遊び中にバランスを崩して転倒し、左肘を床にぶつける。  リレー遊びを見ていた児童館職員が冷却処置をし、学童クラブ職員に引き継ぐ。学童クラブに戻り、冷却処置を続けながら様子を見る。  17:05 痛みが続いていたためクラブから母に電話連絡。お迎えに行くまで施設で待たせてほしい旨の依頼あり。  17:15 痛みが強くなり泣き始め、歩行などの衝撃でも痛みを感じるようになる。  17:23 救急車の要請を検討。児童館館長に報告。  17:30 母から状況確認のための電話を受電。状況を説明し、救急車の要請を提案。承諾をいただく。  職員が救急車に同乗し、搬送先の病院がわかり次第伝えることにする。  17:32 救急車要請。  17:45 救急車到着。救急隊員が本児の状況を確認し、応急処置。搬送先手配。  18:05 母がクラブに到着。  18:10 クラブから状況説明をしたのち母が救急車に同乗して総合病院に向かう。  19:47 母から診察結果の電話報告を受電。骨折ではないがヒビあり。骨がズレている可能性あり。  翌日に別の大きな病院で再度検査を受けることになる。</p> <p>翌日  母来館。通院結果の報告を受ける。左腕尺骨骨折、左肘脱臼との診断。脱臼は 日に再度検査後、処置を決めるとの事。  10月 日  保護者に状態確認のため電話連絡をする。脱臼はほぼ治癒した。骨折については、ギブス固定を1ヵ月行い状況を見る。  全治期間はまだ不明との話だった。</p>	<p>上記分析のとおり、遊戯室で遊ぶ前に準備運動をし、子ども達にも遊戯室の使い方、注意することを確認したうえで、遊ばせるようにしていく。また、職員はしっかりと子どもの動きが把握できるような職員配置を行い、同じフロア内にいる職員同士の連携をとり、事故を未然に防いで安全に遊べるように今後も配慮していく。</p>	
6187	令和3年12月3日	<p>14:00 授業終了後に学校から学童へ入室。（健康状態等に普段と変わった様子は見られなかった）  14:10 室内で他の児童とともに宿題に取り組む。  15:45 おやつを食べる  16:05 校庭へ出て氷鬼で数人の児童と一緒に遊んでいたところ、校庭にいた指導員がしゃがんでボールを拾おうとしたところに児童が突進し、接触してしまう。  16:30 左足首外側のすじが青く腫れていたため、父親にけがをしたことを報告し、早めのお迎えをお願いした。お迎えを待つ間アイシングを実施する。  17:40 父親が迎えに来て病院へ行く。</p> <p>事故2日後  13:30 児童母より電話があり、はく離骨折で全治6週間との連絡あり。</p>	<p>当日入室児童に対して、指導員が4人と1人10人程度の児童を見守る必要が出てくるため、人員配置や遊びの内容について検討していく。</p>	
6188	令和3年12月3日	<p>14時半頃普段通りに来館。15時半頃遊戯室でドッチボールを始めるのに整列し座っていた。「君に指踏まれた」と右手中指を見せながら訴えあり。確認したところ指が赤くなっていたので保冷剤で冷やす。踏んだ児童は気づいていなかったため謝るよう促した。その後シップを貼る。泣いたりひどく痛がる様子は見られず16時まで過ごし帰る。次の日シップを貼り替えるため患部を見たところ、爪の付け根が少し腫れ黒くなっていた。土曜日保護者が念のためと受診、骨折と診断された。3週間固定し様子を見るとのこと。</p>	<p>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所である。今回の事故に関して、改めて検証と確認及び改善点があれば職員間で共有し、再発防止に努めていく。</p>	
6189	令和3年12月3日	<p>16:20 遊戯室でステッピーでの遊びを開始  16:25 友達が複数のステッピーを一度にもって回し、それを跳ぶあそびをしていた。本来の遊び方ではなかったので、職員が注意したものの、遊びをやめようとせず、そのままの遊びを続けていて、着地した際に右足を捻って着地した。痛みを訴えたので氷で冷やして様子を見た。  17:00 過ぎ 迎えに来た母親に状況を伝えた。  翌日も痛みがあり学校も児童クラブも欠席し痛みが引かなかったため、翌々日に受診した。</p>	<p>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所である。今回の事故に関して、改めて検証と確認及び改善点があれば職員間で共有し、再発防止に努めていく。</p>	
6190	令和3年12月3日	<p>7:30登所  7:40室内で子ども同士でサッカー（布製ボール）  7:50奥の部屋で泣いている 支援員は声を聞きかけ付ける。目撃した児童によると、重ねていた長机の下にボールが入り、それを足で取って立ち上がろうと長机に手を掛けたら、長机が2台太ももに落ちてきた。外傷がないか確認後すぐ冷やす  11:00ごろ両親に電話、お父さんとつながり報告  その後お母さんと電話がつながる  11:30お父さんが来られる確認後、学童から119した</p>	<p>以後は、適正な人員配置に努め、事故の防止を図りたい。  また、事故発生時は迅速に本市まで報告されたい。</p>	
6191	令和3年12月3日	<p>以前から虫が好きで校庭の側溝にムカデがいることを知っており、その観察しに行ったところ、手を出してしまい、ムカデに噛まれた。</p>	<p>今後はムカデ等の毒がある虫に気をつけて児童を見ていただくようお願いした。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6192	令和3年12月3日	<p>16：10頃 児童が鉄棒にて遊んでいて、振り子のように体を振りながら飛び降りて着地をしようとしたところ、手を滑らせてしまい、両手をつきながら胸を強打するうつぶせ状態で落下しました。事故発生後、意識はしっかりしていたため、近くに座ってもらい、強打した両手や顔の様子などを経過観察していましたが、両手首が腫れ始めました。</p> <p>16：15頃 保護者に連絡を取り病院への通院をお願いしました。</p> <p>16：50頃 祖母がお迎えに来られました。</p> <p>その後、該当女兒の様子を保護者へ電話連絡で確認したところ、右手首は骨折、左手首はひびが入るという怪我を負っていることが判明しました。（治療にかかる期間：1か月半～2か月程度）</p> <p>当日夜に、当日勤務した児童支援員及び事業所責任者にてご自宅にお伺いし、事故発生時の状況説明とお詫び、今後の対応についてお伝えしました。</p> <p>10月下旬 左手のギプスとれました。左手が使えるため、介助もあまり必要ない様子。登下校も徒歩で行っています。右手は11月 日に病院で状態を確認し、経過がよければギプスを外すとのこと。</p> <p>11月 日 添木が取れ、腕の可動域が広がりました。右手首サポーターのみになり、日常的な動作についてはほとんど支障がありません。手首のサポーターは様子を見て、今後の通院で外す予定です。</p>	<p>鉄棒の遊び方について、児童クラブ全体として再度確認をし、児童に注意喚起をしていただくようお願いした。特に、今回は児童クラブの児童の中でも上学年の児童の事故ということで、他の学年の児童と一緒に遊ぶ際でも、発達状況を考慮した遊び方を再度検討していただきたい。</p>	
6193	令和3年12月3日	<p>8:00 母と一週間ぶりの登所。友達と一緒に本を読んだり話したりして過ごす。</p> <p>9:00 戸外で水風船をしたり、虫捕りをして過ごす。</p> <p>10:00 室内に入り、工作や宿題をする。</p> <p>11:35 遊戯室でボール遊びが始まるのを歩きながら待っていた。足を延ばして座ってる他児の足につまづいて転んだとき、左腕を強くつき、左ひじの痛みを訴えた。遊戯室入り口で支援員が全体を見ていた。</p> <p>11：40 痛みが強く、顔色も悪かったため 保育園の看護師に連絡し、本児の様子を見てもらい救急車を要請。保護者に連絡。救急車を待ちながら、患部を冷却。</p> <p>11：50 救急車が到着。館長が同乗し、整形外科に搬送。</p> <p>12：30 レントゲン撮影の結果、上腕骨顆上骨折の診断を受け、ギプスシーネで固定する。</p>	<p>長期休み明けは、特に児童の様子を気にかけて、安全に児童クラブが運営できるように努める。</p>	
6194	令和3年12月3日	<p>12：20 下校、昼食後学習を行う</p> <p>14：00 散歩のため外出</p> <p>14：30 公園にて遊ぶ</p> <p>15：00 ブランコに乗っていて右手が滑り、後ろに滑り落ちそうになるのを右手が先に地面に着いたためそのまま支えた態勢になる。そのままゆっくり体ごと地面に滑り落ちてしまう。</p> <p>右手首に痛みあり、公園の流水で冷やした後、持参していた携帯用冷却パックで冷やす。</p> <p>冷却し落ち着き、歩けるとのことで支援員が寄り添いながらクラブに戻る。</p> <p>15：25 母親に連絡。父が休みとのことで、迎えに来てもらう。</p> <p>15：45 父迎え。状況を再度お伝えする。</p> <p>16：56 母より連絡あり。骨折だったとのこと。全治一か月くらいになる予定。</p>	<p>職員配置上ではクラブに問題はないが、遊具を使う際は常に事故が発生する可能性を考慮し、しっかりと子どもを見守る体制をとるよう指導した。</p>	
6195	令和3年12月3日	<p>15:20 授業終了後、教室から徒歩にて来館(体温を含め体調に問題はなし)</p> <p>15:25 学校から借りている教室(外国語教室)で勉強 その後 活動室にて友達や支援員と遊ぶ</p> <p>16:50 17:00に一人で帰るため、帰り支度をし連絡帳を支援員のところに取りに来る際に周りにいた児童の足につま</p> <p>ずきバランスを崩して転倒。その際に床に左手をついた。</p> <p>17:00 左腕肘当たりの痛みを訴えたため、冷却、固定の処置を行うとともに保護者へ連絡を取り迎えに来てもらう。</p> <p>夜に救急病院に行ったところ骨折だったことが判明し、翌日保護者から連絡あり。別な病院を受診し精密検査 プレートを入れる手術をし、手術日の翌日に退院。3～4週間後に外来でプレートを抜く予定。全治6～8週間の診断。</p> <p>手術日から3日後 登校し放課後來館。</p> <p>現在 土曜日以外の平日はほぼ毎日来館し、保護者の迎えまで過ごしている。</p>	<p>学校の余裕教室を他にも活用していることから、「放課後児童健全育成事業の設備及び運営に関する基準について」(H26厚労省通知)に基づく過密状態とはなっていないものの、スペースに限りがある中での活動となるため、人が良く通る場所にはなるべく児童を座らせないなどして、再発防止に努めて欲しい。</p>	
6196	令和3年12月3日	<p>14:20 授業終了後来館(健康状態等普段と変わった点は無し 体温35.8°)</p> <p>14:30～15:00 活動室Bにて宿題等に取り組む</p> <p>15:00～15:50 自由遊び</p> <p>15:30～ 新陵小学校 敷地内屋根付き広場(ピロティ)で縄跳び、ステッピー(玉付きの縄を片足につけて反対の足で跳ぶ遊具)遊び</p> <p>16:05 ステッピーで遊んでいたところ足に縄がからまり転倒、膝が顔を強打した。*支援員がすぐに気付き、けがの状態を確認(口内出血、前歯永久歯の欠損)</p> <p>16:10 保護者へ連絡 口内出血の手当て(うがい、すぐに出血は止まる)</p>	<p>動きのある活動の中で発生した事故であり、未然の防止は困難と思われるが、今後はより一層、児童に対して事故防止の注意喚起等の事前指導を徹底して欲しい。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6197	令和3年12月3日	<p>9:30頃 通常通り来所。変わった様子はなかった。</p> <p>10:00頃 友人（小学2年生男子）を遊びに誘うも「本を読む」と断られ、当該友人の気を引こうと体に触ったり引っ張ったりしたところ、友人に払われて転倒し、床に手をつく。 その後シクシクと50分程度泣くが、泣き止んだ後は痛がる様子もなく、腫れも目立たなかった。</p> <p>18:15頃 保護者（母）の迎えて降所。保護者には、腫れが出た場合は医療機関を受診していただくようお願いする。</p> <p>翌日 自宅で腫れを確認。本児は痛みを訴えたが自宅で様子を見る。</p> <p>翌々日 医療機関を受診。骨折と診断されギブスを装着する。</p>	<p>ソフト、ハードとも大きな問題がない状況ではあったが、一時的に職員の死角に子どもたちがいた、という状況があった。このことにより、トラブルになりそうな子どもたちの様子を見逃し、事故の予防ができなかった。 改めて保育室の死角の確認を行い、職員数が少ない場合の児童の見守り体制の改善を図り、事故の予防に努めるよう指導を行った。</p>	
6198	令和3年12月3日	鬼ごっこ中に転倒、腕の痛みを訴えたので、シップを貼る	児童は興奮すると視野が狭くなる傾向にあるため、屋外活動の環境においては、日頃より点検をし重大事故につながる要因を極力排除するとともに、複数人の指導員で保育し児童が過剰な興奮状態にならないよう留意する必要がある。	
6199	令和3年12月3日	校庭で複数の児童とドッジボールを行っていた際、投げられたボールを取り損ね、ボールが左手小指に接触。患部をアイスノンで冷やした。当日保護者お迎えの際に事故内容報告、翌々日病院へ受診したところ、骨折との診断を受けた。	本事故は、児童の突発的な動作により発生した事故であるが、児童への遊び方や過ごし方の指導、職員における危険予知や注意喚起等の事故予防策について、確認・強化・徹底を指導した。	
6200	令和3年12月3日	4時30分ごろブランコで遊ぶ。ブランコを大きく漕ぎ、勢いが出て大きく上がった時に滑り、落下。落下したと他の児童が支援員に伝えに来る。地面に横たわる児童を確認、意識も確認する。痛いという左手首が反れて少し曲がっていることを確認。添え木をした後、動けないというので担架で学校の先生たちの助けを借り、保健室へ。応急処置をしながら、母に連絡。母の到着を待つ。	当放課後児童クラブは小学校敷地内の学童保育専用施設で実施している。事故のあったブランコは、学童保育専用施設のフェンス横に設置されており、指導員の監視下で使用している。今回の事故は児童の集中力や体力と遊び方のバランスが崩れて発生した偶発的なものであり、これまで通りの見守りを継続することとする。	
6201	令和3年12月3日	<p>【発見時の児童の様子】 遊戯室内でおにごっこをしており、ステージに上がらないよう支援員が注意した。降りるとき、勢い余ってそばに置いてあった布に足を滑らせて転倒した。</p> <p>【事故当日の経過】 15:55 授業終了後、バスで来所（健康状態は普段と変わった点なし） おやつを食べ、宿題に取り組む 16:30 ホールに移動（ボール遊び おにごっこ） 支援員1名が全体の見守りを実施 16:50 ステージより転倒。左腕に痛みがあり、保護者へ連絡 17:00 保護者来所。支援員が背負って保護者の車へ移動。 当日夜に手術を行い、現在入院中。（数日中に退院の見込み）</p>	現在行われている事故予防の研修については、限定的な内容となっているため、児童クラブ室内の安全性の確保等幅広い内容に取り組む必要がある。	
6202	令和3年12月3日	<p>14:40 授業終了後、徒歩にて来所 14:50 クラブ室内で他の児童とともに宿題 15:30 おやつ 16:00 屋外（公民館敷地内）にておにごっこを開始 支援員1名が屋外の見守りを実施 16:10 おにごっこ中、滑り台中段あたり（1.3m）から転落（目撃児童による証言） 支援員は一緒におにごっこをしていた他の児童に呼ばれ、児童がうずくまっているところを発見した。すぐに応急処置をし、保護者へ連絡を取ったが不通。大きな腫れもなく、しばらくすると児童は泣き止み痛がる様子もないことから保護者に連絡を取りつつ迎えを待った（児童は途中から眠っていた）。 17:00 保護者が迎えに来たところ、児童が再び泣き出したため、再度患部を確認すると、腫れが見られた。骨折の可能性があるので、支援員が保護者に受診を促した。 17:30 整形外科へ受診後、総合病院へ紹介となり、同日手術を行った。</p>	当該児童クラブは公民館で行っていることから、登録外の児童も利用するため利用の仕方について周知を図る必要がある。また、登録外の児童と登録児童が一緒に遊ぶ場合には、特に慎重な見守りが必要。	
6203	令和3年12月3日	<p>12:10頃 学校終了後、登所。特に変わった様子はなかった。 12:20 昼食（持参したおべんとうを食べる） 13:40 室内で本を読んで過ごしていた時に、友人がその本を「貸して」と声を掛けたが本児には聞こえず返事をせずいた。貸してと言った友人が勝手に本を取ったので、取り返すために本児が友人を追いかけたところ、友人が本児を蹴りつけた。支援員が止めに入ったものの間に合わず蹴り上げた足が本児の左手にあたったため、すぐにRICE処置を施し様子を見た。 15:00 異常な腫れが見受けられるようになったため、保護者と連絡、受診を勧めた。 15:40 母親へ引き渡し、その後受診となった。 17:30 母親へ連絡を取ったところ、レントゲンにて骨折が分った。骨折部のずれが酷い状態で翌日市民病院を受診するようにと紹介状が出たとのことだった。 翌日 市民病院を受診、針金を入れる手術が必要と診断された。手術室の空きがあり、そのまま手術、1泊2日の入院となった。 10月下旬に完治したとの報告を受ける。</p>	今回は危険な遊び方をしていたわけではないが、けがをする可能性について、しっかりと見守り体制を取るよう事業者へ指導したい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6204	令和3年12月3日	<p>15：40頃 授業終了後、徒歩にて来所（35.1度の平熱で健康状況は普段と変わりなし）</p> <p>15：45頃 利用者の子ども達と一緒に宿題を開始</p> <p>16：10頃 子ども達と一緒に校庭で自由遊び</p> <p>17：00頃 学童庭で子ども達と外遊び（庭はLEDライト照明5個にて明るさを確保）</p> <p>17：24頃 鬼ごっこをして遊んでいたところ、走っている向きを変えようとした時に、足を捻った様な感じで転び、その際に足首が痛いと本人が言っていたので、先生がおんぶして室内に搬送し湿布及び氷嚢で幹部の冷却</p> <p>17：25頃 保護者（母親）に連絡をし、お迎えに来るとの事だったので学童で患部の冷却をしながら待ちますと回答。その後児童を横にさせて冷却の継続</p> <p>17：50頃 母親に引渡し</p>	<p>事業者に対し、緊急時対応マニュアルに基づき今回の状況を検証し、本件事例の修正すべき対応やマニュアルの見直しがないか点検するよう指示を行った。</p>	
6205	令和3年12月3日	<p>14:34 学校にて送迎車に乗車。</p> <p>14:45 学童へ来所。他の児童とともに宿題に取り組む。</p> <p>15:30 おやつ</p> <p>16:10 プレイルームにて自由に遊ぶ（跳び箱、走り回る等）</p> <p>16:20 当該児童は跳び箱(4段)で遊ぶ。複数の児童が難易度を上げるため、プラスチック製のダンベルのような玩具を跳び箱の最上段のクッション部分に敷き詰めていた。しかし、手のつく場所を確保出来ないため、支援員が危険と判断し、数を減らすよう伝えた。その後6個並べた状態で当該児童の前に並んでいた児童が跳んだ。支援員は壁に貼っていた記録用紙に結果を記入するため、跳び箱に背を向けた。</p> <p>16:30 事故発生。その間に当該児童が跳び、バランスを崩し、床に手の甲から着いてしまった(当該児童と目撃児童による証言)。支援員は泣き声を聞き振り返ると、痛がっている当該児童を発見。当該児童と目撃児童の話聞きながら、保冷剤で冷却。</p> <p>16:45 保冷剤で冷却しながら、保育園にいた会長に報告し、病院へ向かうため学童に戻る。</p> <p>16:55 学童に戻ると、お母様のお迎えがあり、状況を説明し、お母様が病院へ連れて行ってくださるというので、お願いした。</p> <p>報告日現在、本児はリハビリのため通院中である。</p>	<p>危機管理マニュアルの整備がなされていたものの、正しい遊具の使用方法を児童に指導できていなかったこと、ケガ防止のための対策や、児童の健康状態についての放課後児童クラブ全体での共有が不十分であったこと等を要因として分析している。概ね適切に要因分析がなされているものと思われる。職員は、放課後児童クラブ内の雰囲気左右されことなく、客観的な安全基準に従い育成支援に当たる必要がある。</p> <p>引き続き、改善状況を確認するとともに、他の放課後児童クラブについても注意喚起を行い、再発防止に努めたい。</p>	
6206	令和3年12月3日	<p>15：40 校庭の遊具（雲梯）より手を滑らせ上腕より落下。</p> <p>15：45 部屋に入り患部を冷却。腫れはほぼないように見えた。保護者へ連絡しお迎え依頼。</p> <p>17：10 手首を動かすと痛がる様子があり、保護者お迎え帰りに病院にて受診するよう案内。</p> <p>翌日 15：00 保護者から施設へ連絡帳にて橈骨骨折を診断されたとの報告。手首はギプスで固定されており、腕を吊っている状態。</p> <p>18：00 明日朝、支援員が市へ訪問するとの連絡あり。</p> <p>翌々日 8：40 支援員来庁。市へ事故の報告。骨折であったとのこと。</p>	<p>今回の事故は職員の見守り等は十分にできていたことがわかっている。しかし、それでも事故が起きてしまったことについて、児童への注意喚起を実施する際にきちんと伝わるよう工夫する。児童全員が集中して話を聞く環境を作り、危険な行為や遊ぶときのルールについて伝えることとする。</p>	
6207	令和3年12月3日	<p>14:55 登所</p> <p>15：00～おやつ・宿題</p> <p>16：00 校庭にて数人でサッカー遊びを始める</p> <p>16：30 相手からボールを取ろうとスライディングし、そのまま滑ってしまい左手を強く地面に打ち付けるしばらくその場で冷やしお茶をのませ、16：45室内へ移動する</p> <p>16：50 保護者へ連絡、17：10お迎えに来られ、そのまま病院へ</p>	<p>今回事故は、ケガをした本人がサッカーに夢中になりすぎて、スライディングした際に左手首を骨折したものである。施設の不備によるものではないので、児童の遊び方について、ケガをする危険性について日常的に注意喚起するとともに、日々の遊びの見守りの中で再三再四ケガをしない遊び方について、支援員から指導を行うことを徹底する。</p>	
6208	令和3年12月3日	<p>16:30ころ、外遊び時に遊具のターザンロープで遊んでいたところ、終着点付近で手を離してしまい落下した。落下の際に左腕を骨折した。</p>	<p>今後の研修等において、各遊具の使用で想定される危険行為の例や発達段階に応じた外遊びの見守りの要点等を取り入れ、各児童会における情報共有を図る。</p>	
6209	令和3年12月3日	<p>15：00 授業終了後、学校から来所。</p> <p>15：10 室内で他児と宿題に取り組んだ後、漫画を読む。</p> <p>15：45 おやつ前にトイレに行き用を足した後、戻る時にトイレと手洗い場の段差につまづき転倒。</p> <p>16：00 椅子に座らせ、痛む左肘に湿布し、毛布に横にならせ保護者に連絡する。</p> <p>16：30 母迎え。</p> <p>11/ 足の怪我で通院リハビリ中の整形外科に転院</p> <p>11/ 指が動くようになった。</p>	<p>今回の事故は学校との共有部分で起きたため、事故に繋がると考えられる箇所を学校と情報共有していく必要があると考える。また、トイレの順番待ちに限らず、何かの順番を待つ場合は、その反動で急いでしまい事故を起こしてしまう可能性があると考えられるため、今後は順番待ちをする際には、「事故につながる可能性があるため、決して急がない」と声掛けしていくことが必要であると考える。</p>	
6210	令和3年12月3日	<p>15：30 小学校校庭で外遊び開始（支援員3人で見守り）</p> <p>16：35 外遊びの終了時間になり、クラブ室に戻るよう支援員が児童に声掛け</p> <p>16：37 クラブ室に戻る前の最後の1回として、当該児童を含む4名が遊具遊びを続け、ジャングルジムから雲梯をつかもうと両手を伸ばしたが、掴めず地面に手をつく状態で落下した。</p> <p>16：40 児童の様子を確認すると擦り傷等の外傷はないものの、左手首と胸が痛いと訴えがあったが、ちょうど児童の保護者が迎えに来たため、状況を説明し帰宅。</p> <p>翌々日に、昨日夜に病院を受診したら右手首を骨折していたと保護者から報告あり。</p>	<p>児童の移動時等は見守り以外の児童の人数把握等に意識が集中してしまうため、支援員の声掛け後には遊ばずに集合する等、日ごろから児童に指導することで、事故防止等に努めていきたい。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6211	令和3年12月3日	<p>12:00 登室 検温 昼食  12:50 DVD鑑賞 見ない児童は塗り絵など  14:10 外遊び(ドッチビー)  14:30 休憩  15:00 外遊び(キックベース、スキップボール) 指導員は3人(スキップボールは2人で見ている)  15:15 スキップボールの上に乗ってしまい足首を捻る(腫れや痛みもないとのこと遊びを続ける)  15:25 終了の声掛けの時に他の職員が外で冷やしているのを見ていた。  16:00 おやつ おやつ時間も冷やす。痛みはそこまで訴えてきていない  16:30 室内で過ごす この間も冷やす  18:00 お迎え 祖父に状況を説明  翌々日  14:30 保護者から連絡があり骨折と言うことが判明</p>	<p>安全対策マニュアルの再確認と職員間の危機管理意識を高め再発防止に努めるよう指導した。</p>	
6212	令和3年12月3日	<p>15:00頃 放課後児童クラブに帰ってくる。  16:45頃 外に遊びに行く。クラブ前でドッジボールを始める。  16:55頃 相手チームのボールを受けそこない左手首にボールが当たる。玄関前に座り込んでいるのをみつけ声をかける。声をかけると「痛すぎて我慢ができない」というので部屋にはいってもらい泣きながら部屋に戻ってくる。「手が痛い」と言って座る。見たところ腫れていなかったため、打撲と思い保冷剤で冷やす。ずっと泣いていていつもと様子が違ったため、保冷剤を外し、腕の痛みの確認をしたところ、すごく痛がったため保護者に連絡してお迎えにきてもらう。  帰宅してから湿布を貼って様子を見ていたが、赤く腫れていたため病院に行ったと言われた。  翌日13:30 学童を開所し、保護者からの連絡を確認したところ、本児が昨日病院に行った結果、骨折していたことを知る。ギブスを付けて3週間ほど様子を見るところ。  14:40 クラブに帰ってくる。ギブスをはめていた。行動が不自由なことも多いので補助をした。痛みがあると本児は言っていた。  15:30 父がお迎えに来る。謝罪をし、もう一度昨日の怪我までの経緯を伝える。ボールの使い方について、怪我をしないものにできないかと言われたので防止策も伝えた。本児が不自由なところは補助をお願いされたので対応することを伝えた。次に病院に行くのは今週土曜日と聞く。  翌々日以降、特に変わったこともなく過ごす。  約一週間後レントゲンを撮る。骨はまだくっついていなかったが、ずれなどはなかった。外は出てもいいが、お散歩程度で様子を見る。 走ったりは禁止。  約一週間後ギブスが外れる。レントゲンを撮り様子を確認。  約一週間後お迎え時に保護者に今後の予定をきく。あと2回の受診で問題なければ通院が終了するとのこと。手首を頻繁に使うことやグッと力が入ることは避けてほしいといわれた。外遊びはふつうに行っても大丈夫とのこと。</p>	<p>体力差のある学年と一緒に運動をするときは、職員がすべての子どもたちに目が届くように安全管理に注意をする。用具の選び方、遊び方など支援員同士で共通認識を持って、事故の未然防止に努めること。</p>	
6213	令和3年12月3日	<p>15:35 下校・来館  14:40 外遊び開始  15:50 鉄棒で後回りの練習をしている際、手を滑らせ左肩から落下  15:55 けがの手当てを施す。保護者の事故の連絡と医療機関の受診を依頼  16:15 保護者が迎えに来たので状況説明をし、児童を引き渡す</p>	<p>今回の事故は通常の屋外での活動中に発生した。遊具や見守り体制等に問題はないと考えられるが、施設へは、遊具等で遊ぶ際は大きなけがにつながりやすいので特に注意して見守りを行うよう改めて依頼。</p>	
6214	令和3年12月3日	<p>15:03 学校の授業終了後、学校から徒歩にて登所。健康状態等、普段と変わった点なし。その後、室内にておやつを食べ宿題に取り組む。  15:50 外遊びに出る。  16:00 こどもセンター(児童館)園庭にある、すべり台の1段目の踊り場(地上1メートル)から飛び降り、着地できず転倒。支援員は泣き声を聞き、児童が仰向けで地面に横たわっているところを発見。  16:13 保護者と連絡をとり、16:24父親が迎えに来られた。その後、病院受診。</p>	<p>見守りの強化を指示</p>	
6215	令和3年12月3日	<p>14:00 小学校運動場にて自由遊び。複合遊具についているうんていをしている途中で本児が落下。  14:02 2名の指導員で怪我をした状況や部位を確認。手足の擦り傷の他、本児は右足首が痛いと言った。捻挫等も考えられ、処置をする為、本児をおぶって所へ戻る。  14:05 室内の指導員も含め、複数の指導員で怪我の状況を確認。おぶって帰ってくる最中も、響くのか痛がっていた事、処置をする時に動かすのも激しく嫌がった事から骨折の可能性もあると考える。  14:15 小学校の養護教諭に足首の固定方法について確認に行き、同時に保護者へも電話にて連絡を入れ、怪我の経緯や状況を伝え、病院での診察について相談する。また、事務局へも電話にて事故報告をする。  14:30 養護教諭が足首の固定をされる。  15:05 保護者が迎えに来られる。現場を直接見たいとの事だったので、指導員と一緒にうんていを見に行き、落下場所を確認する。そのまま病院へ行かれる。  17:47 外遊び終了後、指導員が学童保育所に戻る途中で、保護者と養護教諭が話されていたので、指導員も話を聞きに行く。足首を2カ所骨折しており、全治1か月以上との診断であった。6月 日に再度受診予定。まずは骨がずれないように安静に過ごす必要がある為、 日までは小学校も学童保育所も休まれる。 日の診察でその後の過ごし方が決まってくるので、 日以降の登所予定は未定。また、医者からは「この怪我でなぜ救急車を呼ばなかったのか」と言われたと聞く。保護者にはその判断をしなかったことについて謝罪をした。</p>	<p>児童の遊びのなかで発生した事故ではあるが、できる限り未然に事故を防げるように、基準に基づく職員を配置してすべての児童の動きに目を配っていただき、事故に繋がりそうな危険な遊び方をしている児童には注意していただくよう運営事業者をお願いした。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6216	令和3年12月3日	13:30授業終了後徒歩にて来所（健康状況等普段と変わりなし）宿題に取り組み、14:10からおやつ、14:35から火災時の避難訓練に参加、14:50から外遊びとなり山で1年から5年までで缶蹴りをする。その後4、5人のグループに分かれ、16:40過ぎ山から下りる。その際に木の枝に向かって飛び、両手でつかもうとしたときに左手からバランスを崩して落下する。支援員が児童の側に駆け寄り怪我等の確認を行なうと、児童はうずくまり左腕の痛みを訴えていたので、室内に移動させ、保護者に連絡を取る。	外遊びの際の人的配置の見直しと職員課の情報共有、遊ぶ範囲を今一度確認するよう伝えた。	
6217	令和3年12月3日	15:00 当該児童来所 15:15 保育室内で他の児童と一緒に宿題 16:00 保育室内でおやつ 16:30 園庭で約20人が自由遊び。支援員2人が外に出て、他の児童も含め、全体の遊びを見ていた。当該児童は7～8人でけいどろをして遊んでいた。 17:00 園庭内を逃げ回っている際に、樹木の根が地上に露出している箇所につまずき、自ら転倒した。転倒した際に右足の脛を激しく打ちつけてしまい、強い痛みを訴えたため、保育室内に運び患部を氷で冷やすなどの処置をした。 17:15 応急処置の間、保護者に電話連絡をした。 18:15 保護者がお迎え。事情を説明し、引き渡した。	本件は外遊び中に発生したもののだが、ケガ及び事故を予見し、遊ぶ場所に対して危険な遊び方をしていないかなど、児童らに対し呼びかけることで、未然に防げた可能性もあると考えております。クラブに対しては、特に外遊びをする際は、職員の配置等を工夫し、児童らの行動について細部にまで注視し、ケガの防止を呼びかけ、再発防止に努めるよう指導してまいります。	
6218	令和3年12月3日	学校より普段通り健康状態良好な様子で歩いて下校して来所。 宿題終了後、施設内園庭でドッチボールをしたいとの申し出により移動。 児童が利用している教室から園庭に移動する際の転倒による骨折。 当時児童2名を担当支援員が誘導しながら移動。 小走りをさせながらの移動で、他児童との衝突など無し。 道路に目立った起伏なく、普段より渡り慣れた道路であった。	現場を確認したところ、クラブの建物から園庭までの移動のため車通りの多い道路を渡る必要があるが、横断歩道までは約130m程距離があり、普段は支援員等の付き添いのもと、車通りに注意しながら横断歩道のない箇所を横断しているとのことであった。 今回の事故を踏まえ、今後は横断歩道を利用するよう指導し、クラブ側も応じるとの回答を得たところである。	
6219	令和3年12月3日	14:50 来所。アリーナでドッチボールをして遊ぶ。 15:20 ドッチボールで遊んでいるとき後ろ向きに逃げ、後ろにいた児童に気がつかずつまずき転倒、右腕をつき痛がる。冷やして様子を見る。 15:35 祖母が迎えに来る。状況を説明する。 15:50 痛がるため、組合病院受診に受診するとの連絡が入る。 17:55 祖母からレントゲンとCT検査の結果、骨折と言われたと連絡が入る。 18:00 母より明後日受診し、ギブスを外しもう一度検査をする予定との連絡が入る。	普段から危険な遊び方をしている児童というわけではなく、また、突発的に起こった事故であったことから、見守り体制については特に問題なかったと思われる。但し、接触による事故であることから、十分な間隔を取って行うなど、遊び方を改善することにより再発を予防することは可能である。	
6220	令和3年12月3日	9:45 自宅から保護者にも送ってもらい来館（健康状態等に普段と変わった点は無し）。 9:50 小学生ルームで本を読む。 10:00 外遊び（児童館前の公園）（砂場遊び、キックボード） 12:00 昼食をとる。 12:35 ビデオ鑑賞 14:00 外遊び（砂場、すべり台） 15:05 おやつを食べる。 15:45 外遊び（キックボード） 16:00 同級生男子と、キックボードでグルグル回って遊んだ時に、キックボードにぶつかり左手小指を打った。 近くにいた指導員が、ぶつかる音がしたので振り向いたら、左手を見ていたので「大丈夫」と声をかけると大丈夫と言ってそのまま遊びだした。 16:17 指導員は被害児童が大丈夫と言ったので、厚生員への報告は無く、保護者迎えでそのまま帰ってしまった。	職員の見守り体制は十分にあったが、遊びの際には指導員が適宜声掛けをすることや、日ごろから遊具の使用法に指導するなど、怪我の未然防止に努めてほしい。	
6221	令和3年12月3日	8:30 来所（健康状態に普段と変わった様子なし） 9:00 宿題に取り組み 10:00 おやつ 10:30 体育館にて、集団遊び（ドッジボール・鬼ごっこ等） 支援員二人見守り 11:30 他児童と鬼ごっこをして遊んでいたところ、足を滑らせ床に腕をついて転ぶ。	子どもがあまり痛がっていない様子でも、最悪の事態を想定した対応がとれるようにソフト面での安全対策を進めることが必要である。	
6222	令和3年12月3日	16:30児童センターの遊戯室で鬼ごっこで遊んでいた。捕まらないように全力で逃げ回っていた。勢いもあり、足がもつれ親指が内側に捻った状態で転倒する。親指に湿布を貼り、様子を見る。少しでも動くため、保護者に連絡する。18時頃、保護者が迎えに来て様子を見るとの事だった。	上履きの使用を検討したり、職員の見守り体制を強化したりすることで、環境面・人的面の両面での安全対策を進めることが必要である。	
6223	令和3年12月3日	16:20児童センター遊戯室でドッチボール中、相手チームからきたボールを取り逃がしてしまう。走って取りに行くが、急がなければという焦りから転んでしまい床に手をつく。その際に小指と薬指を負傷する。湿布を貼り、様子を見る。母が迎えに来たため、病院に行くことをすすめる。	密になりすぎないように人数を調整したり、職員の見守り体制を強化したりすることで、環境面・人的面の両面での安全対策を進めることが必要である。	
6224	令和3年12月3日	公園で鬼ごっこ中、鬼から逃げていて転倒。 転倒時に右腕をついた際にひねった様子。 転んだ場所は草の生えている土の上で、多少の凹凸がある。 全力で走っていて、足元が不安定になったと思われる。	遊具の多い公園では様々な危険性を事前に想定できるように、職員の見守り体制構築を見直し、ソフト面での安全対策を進めることが必要である。	
6225	令和3年12月3日	15時頃来所。全学年が一斉に来所し、宿題・おやつの時間を終え、16時過ぎから自由遊びの時間に。本児は、館庭にてバトミントンをしていた。16:30頃、祖母が迎えに見えたので、帰るように声をかけるが、直ぐに遊びをやめられず、繰り返し声をかけていた。シャトルが落ち、帰るタイミングだったがもう1回やりたいとシャトルを拾いに行ったところ、相手の子と接触。	ラインを引いたりルールを確認したりして、環境面での安全対策を進めることが必要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6226	令和3年12月3日	室内遊び中、ロールスクリーンチェーンに引っ掛けた友達とお互い気付かずにつぶかる。友達の頭が鼻にあたり、青あざになり倒れる。	ロールスクリーンチェーンについては、置き場所を変えて改善しているとのこと で、同様の事故は防げるものとする。児童に対しては、注意事項など声掛けをし、支援員に対して、児童がけがをした際の応急処置や見守りを徹底することで事故の予防を図ることが可能であると考えている。	
6227	令和3年12月3日	15:30 校庭にて自由あそびを行う。支援員2名で保育の見守りを行っていた。 16:40 本児が登り棒で一回転技をしていた際、右手を離してしまい地面に落下する。そばにいた支援員が本児を連れ、保育室へ入室し状況説明をする。 視診をし、痛みのある患部を冷やし安静にする。 16:45 保護者へ連絡し、病院へ移送したほうがよい旨を伝える。30分後迎えに変更となる。 17:20 保護者へ引き渡し、病院へ行く。	学童保育クラブの児童にとって、健全な育成のための外遊びは欠かせないものとなっている。外遊びを開始する時など、児童は怪我をする可能性があることについて、遊ぶ際にはしっかりと見守り体制を取るよう運営者に指導したい。	
6228	令和3年12月3日	15:00 学校から徒歩にて来所(健康状態等に変更無し) 15:20 学校内にて他の児童と宿題取り組み 15:45 おやつ 16:30 校庭にて集団遊び(サッカー)指導員A、校庭見守り 17:00 10名以上でサッカー中、蹴った足を空振りし左腕を下にし転倒。 *指導員Aが本児の左手首を添え木にて固定する。 17:30 指導員Aが車にて病院へ連れていく。到着後本児は診察室へ。指導員Aが病院へ出発後、クラブより指導員Bが保護者に連絡し、事情を説明し病院へ向かって頂く様お願いする。 18:00 病院にて指導員Bが母と合流する。	【第1報時】 事故発生の要因としては、10名以上のグループでサッカーをしていたことにより、指導員の見守り及び、児童の身体能力の把握等が行き届かず発生してしまったと考えられる。今後、事故が起こらない体制を強化する必要がある。 【第2報】 怪我をした児童の治療完了について報告を受けた。 事故予防マニュアルについて作成予定とのことであるため、完成次第市も内容の確認を行い、事故再発防止に繋がるよう働きかけていく。	
6229	令和3年12月3日	13:30 授業終了後学校から徒歩にて来所 15:00 おやつ 15:30 掃除 16:15 外遊び *支援員4人体制で校庭の見守り(児童数:30人) 16:30 児童平たんなので転ぶ。膝をすりむいて学童に戻る。右足首が痛い訴える。冷やして様子を見る。 16:45 様子を見ると少し腫れていたため保護者に連絡をする。 17:30 保護者お迎え、そのまま病院に行ってもらった。 18:30 保護者から右くるぶし剥離骨折の連絡が入った。	市の設ける基準以上の人員配置がされており、育成支援の体制としては不足はなかったものと考えられる。 職員間で考え得るリスクの共有を徹底し、児童の状況に合わせた声掛けをすることで事故の防止に努めるよう法人に対し指導を行った。	
6230	令和3年12月3日	14:30 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) 14:45 子ども会室内で他の児童とともに宿題に取り組む。宿題終了後は友達と話をしたり、他の児童がゲームやレゴ等で遊ぶのを見たりしながら室内で過ごす 15:45 2年生が遊戯室を使用できる時間になったので、児童館利用の児童も含め6、7名で鬼ごっこをする 15:50 一旦室内に戻り、お茶を飲んだ後、再び鬼ごっこに参加する。時計と反対周りに遊戯室内を走り始めた直後、窓際に束ねてあった防球ネットの裾部分に足を引っ掛け転倒。その際、左足の甲を強打する。遊戯室にいた支援員が子供会室へ連れて行き、他の支援員が保冷剤や湿布で甲を冷やすとともに、保護者に連絡する 16:15 保護者が病院へ搬送し受診する	今後は、事故防止マニュアルを整備するとともに、活動室内の物品や設備について状態をこまめに確認するなど、安全点検をしっかりと行うよう伝えた。	
6231	令和3年12月3日	15:00頃、授業を終え学校より徒歩にて来館。 15:15 遊戯室にて宿題に取り組む。 16:00 体育室活動の「一輪車」に取り組む。 16:20頃 一輪車に取り組み、壁に到達することを目指していたところ、バランスを崩し一人で転倒。 (転倒の際に、右手を床につく形で転倒したのが確認できた) 16:23 指導員が付き添い事務室に移動、館長に状況を報告状況確認。腕の重みでも肘が痛むとのこと。コールドスプレーにて冷却。水分補給。(ボカリスエット) 16:30 保護者に電話連絡を入れ、けがの状況と本人の様子をお伝えする。 保護者が来館まで時間を要することから、病院にて待ち合わせる事となる。 16:45 保護者の希望する病院へ子どもの搬送。館長が付き添った。 (診断結果翌日入院・手術実施が決定した) 退院後から児童クラブに出席しており、静かな活動を行って過ごしていた。 11月下旬に完治となり、運動制限なく過ごしている。	動きのある活動の中で発生した事故であり、未然の防止は困難と思われるが、今後はより一層、児童に対して事故防止の注意喚起等の事前指導を徹底して欲しい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6232	令和3年12月3日	<p>14:15 来館。(室内活動) 普段と変わった点なし。  15:30 体育館遊びに参加(場所 小学校体育館)。  体育館の半分ずつを使って鬼ごっこボールあそび(かたき)に分かれて遊ぶ。  15:35 15名ほどの児童と一緒にボールあそび(かたき)を始める。  15:45 他の児童が投げたボールを避けようとした際に転倒し、身体の下に左手が入り強く圧迫された。  児童が痛みを訴えたため、遊びを中止させ体育館で様子を見る。  (患部は若干赤くなっていた程度で腫れ等はなかった。)  16:00 遊びを終了し、活動室に戻り、患部に湿布を貼る。  16:30 保護者が迎えに来たため状況を説明し、必要に応じて受診するようお願いする。  18:30 保護者より連絡あり。  整形外科を受診した結果、左手の3本の指にひびが入っていたと報告を受ける。</p> <p>11月上旬  整形外科最終受診。完治との診断を受ける。  完治前と変わらず学校等を利用している。</p>	<p>動きのある活動の中で発生した事故であり、未然の防止は困難と思われるが、今後はより一層、児童に対して事故防止の注意喚起等の事前指導を徹底して欲しい。</p>	
6233	令和3年12月3日	<p>14:30 授業終了後、来館。  15:15～15:45 学校体育館でボール遊びを行い参加。  (ドッジボールのようにボールが当たるとアウトとなり、ゾーンの外へ出る。自分を当てた人がアウトになると再びゲームに戻る)当該児童は、アウトになったためアウトゾーンに出て復活を待っている間、一人でスキップをしたところ足を捻った。遊びには最後まで参加した。  15:45活動室に戻ってから足を捻ったことを指導員に伝え、患部を冷やした。  【11月下旬】  児童は週2～3回のリハビリに通い順調に回復し、先週、運動を再開して良いとの診断が出たので、痛みが出たら休む等の指導を受けながら、野球少年団の活動に復帰したとのこと。保護者からは運動あそびも再開しても良いとの報告を受けた。</p>	<p>動きのある活動の中で発生した事故であり、未然の防止は困難と思われるが、今後はより一層、児童に対して事故防止の注意喚起等の事前指導を徹底して欲しい。</p>	
6234	令和3年12月3日	<p>16:00 公園にて集団遊び(サッカー)  17:20 走りながらジャンプをし、着地した時に左足首を捻る。痛みはあった様子だが、支援員には知らせず、そのまま遊び続ける。  17:30 室内に戻り、寝転んでいる本児に支援員が声をかけると、足首に少し痛みがあることを訴える。  すぐに症状を確認すると腫れはなかったが、保冷剤で冷やし様子を見る。  17:35 冷やしてすぐ父が迎えに来たので児童の様子を伝える。  事故発生後、すぐに病院には受診をしなかったが、本児が痛みを訴えたため翌日受診。左足首捻挫と診断される。  事故発生後、6月 日から来館。(6月 日から溶連菌感染症にかかり出席停止期間も含む)  数日間松葉杖で過ごす。  無理をすると痛みが出るようなので、学童では安静にして過ごすよう指導と見守りを行う。  6月 日 初診(左足首捻挫の診断)  6月 日 受診(まだ松葉杖は取れない)  7月 日 受診(経過観察)  9月 日 受診(医師から完治と診断される)</p>	<p>委託先に対し、危険箇所がないか環境の確認及び児童が何かあった際に相談しやすい環境づくりを求めたい。また、事故発生後、報告書が提出されるまでかなりの期間が空いてしまっている。事態を早急に把握し、その後の適切な対応につなげるためにも、今一度、事故報告に関し運営委託先の法人に注意喚起していきたい。</p>	
6235	令和3年12月3日	<p>15:15 授業終了後、学校から徒歩にてクラブ帰室。  (健康状態等に普段と変わった点は無し。連絡帳に、「次年度の利用申請書提出の為、本日母迎え」の旨、記載あり。)  15:25 おやつ  15:55 施設屋上にて、運動遊び(ボール) 支援員2人が全体の見守りの実施  16:00 走っていてバランスを崩し転倒。その際、左手を地面につき自身の身体を支える。(他児との衝突は無し)  支援員が本児に怪我や痛みの有無を確認すると、  左手首に痛みの訴えがあり、転倒直後より1時間ほど冷却。保護者迎えまで、患部を安静にして経過観察過。赤み・見た目の腫れはなかったが、左右の手首を触り、患部と比較すると腫れている様子有り。  17:30 母、書類提出のため来室。先に本児の患部を見て頂きながら、上記について丁寧に伝える。お迎え時点では、保護者より受診は予定していないとの話があったが、支援員より痛みが続くようであれば本児の安心にも繋がるため受診を検討してもらうよう促しをした。  翌日  ・13:00 保護者より電話連絡あり。翌朝も痛みが続いていたため、放課後に受診を予定している旨、報告あり。本日クラブは、受診のため欠席。  ・17:00 母より受診結果について報告をいただく。 左手首の骨折と診断。2週間は安静、全治2か月、ギブス使用。</p>	<p>安全対策マニュアルの再確認と職員間の危機管理意識を高め再発防止に努めるよう指導した。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6236	令和3年12月3日	14：40外遊び中にアスレチックの約50cmの高さから飛び降り、左足甲を痛める 14：50保健室で養護教諭がシップ等の応急手当を実施し、保冷剤で患部を冷やす 15：50保護者が迎えに来る 18：00保護者より左足足背部骨折と報告あり 一月後 夏休み明けにギブスを取って登所、完治	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。	
6237	令和3年12月3日	16：30校庭で外遊び中に他の児童と接触し転倒。 右手ひじ付近の痛みを訴えたため屋内に戻り、湿布を貼る。 母が迎えに来ていたため、引き渡す。 翌日 母より「骨折で手術した」との報告あり。 一月後 完治 ギブスを外して登所	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。	
6238	令和3年12月3日	16：00 体育館遊び開始。 16：10 転んで手をつき、近くを走っていた他の児童に左手を踏まれたとみられる。支援員は踏まれたことには気づかず、児童も痛みを訴えなかったため、処置なし。 16：15 迎えに来た祖母に引き渡し。 翌々週 保護者より「痛みが続くため整形外科を受診し、骨折と診断された」との報告。 翌々週 テーピングをして登所。 一月後 完治の診断により、テーピングを外して登所。	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。	
6239	令和3年12月3日	14：40 児童クラブ内で走り転倒、左肩を強打。湿布で応急処置。 翌日 保護者より「昨夜病院を受診し、鎖骨骨折で全治3か月と診断された」との報告。 翌々日 鎖骨固定バンドを装着して登所。一週間ほどで固定バンドをはずす。 二月後 骨はほぼつながり経過良好との診断。	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。	
6240	令和3年12月3日	平行棒に両足でぶら下がっていて手を持ち替えようとし、手がすべり、右肩から落下。 支援員がすぐに駆け寄り、痛みが強く動かせなかったため、保護者へ連絡。15時30分頃に迎えに来てもらう。	本件は児童の手が単純に滑ったことによるものであり、遊具の不備やクラブ側の過失によるものではない。クラブ側の改善策でもある通り、1人1人の支援員がより近くで見守れるよう、遊ぶ範囲をある程度決めるといった方法で同様の事例の防止はできると考える。	
6241	令和3年12月3日	11：10 グラウンドでの外遊び中に児童が雲梯で遊んでいたところ落下（雲梯ぶら下がって遊んでいたが落下。足から着地したが、手をつき、鼻と口に擦り傷をつくる。）。泣き声により支援員が発見。痛がる部分を保冷剤で冷やし、様子を見る。 11：25 痛みが引かないため保護者に電話連絡。病院受診のためお迎えを依頼する。 11：50 保護者お迎え到着。病院へ向かう。 13：05 保護者から受診結果の電話報告を受ける（骨折）。 （事故時の職員体制）支援員：全体の見守り（グラウンド全体を見渡し、雲梯は死角にはなっていないが、落下の瞬間自体は目撃していない）。補助員：砂場で児童の見守り。補助員（加配）：加配児童等とサッカー遊び。 （11/、12/）通院 （12/）通院しシーネ脱着 （12/）レントゲン検査を行い完治確認。治療終了。	児童の行動を十分把握し、事故防止に注意を払うよう指導を行う。	
6242	令和3年12月3日	11:35 来所・外遊び 11:45 昼食 14:30 児童7名でドッジボールをする 15:00 当該児童がボールから逃げる際に、足がマンホールの蓋に引っ掛かり転倒し、右手を突く。激しく泣いて右手の痛みを訴える。支援員がタオルで右手を吊り、保冷剤で冷やす。その後、保護者に電話する。 15:25 負傷児童の保護者が迎えに来る。医療機関を受診する。 16:30 保護者から骨折の連絡が入る。右手首にひびが入っているとのこと。	日頃から危険な箇所がないかを支援員が点検時以外にも意識をして確認するようにする。	
6243	令和3年12月3日	本児がT字吊り輪にぶら下がって遊んでいたが、体を前後にスイングさせていた時に手を滑らせお尻から落下し、咄嗟に手をついてしまったために右手首付近の腕の骨を骨折してしまった。	事業者による原因分析およびそれに基づいた再発防止策が適正であると判断した。	
6244	令和3年12月3日	13：30 来会 14：30～16：00 宿題・読書・おやつ 16：00～17：30 外遊び 児童会敷地内の空き地で外遊びをしている際、転倒してしまい、手をついたところ、左手小指を負傷。	少しの段差におけるつまづきや転倒においても、大きな怪我につながる可能性があることを念頭に入れ、危険個所の再確認を行うよう指導した。	
6245	令和3年12月3日	13：30 下校後来所 14：00 室内で宿題後、外遊び 14：13 3年男子と本児が2人でじゃれ合いをしていて、3年男子の上に本児が覆いかぶさっている状態のところ、別の場所でボール遊びをしていた4年男子がボールを追いかけていた際に、本児たちに気付かずつまずき2人に覆いかぶさってしまう。そのまま本児は地面に打ち付けられる形となり、右肘を地面に打ち付け、骨折。 14：15 動かすだけで痛みが走り、手のひらを閉じたり開いたりもできなかったため、冷却し安静にする。同時に保護者へ連絡しお迎えをお願いする。クラブ側で病院へ連れていくと案内したが、保護者が来るということでお迎えを待つ。 15：00 保護者へ引き渡し 18：10 保護者から骨折だったと報告有り	今回のような事故については、事故発生後の対応を迅速に行えるよう引き続き徹底する。 また、屋外での過ごし方について、注意点等を児童に確認したり、安全な過ごし方のルール等を決めたりするなど、事故の再発防止に努めていくべきである。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6246	令和3年12月3日	16:00 校庭にて鉄棒で遊ぶ 16:15 鉄棒に足をかけ飛び乗ったがバランスを崩し転倒、右肘を強打する。その後、少し痛みはあったが我慢できる程度だったため、走ったりうんていもしている。外傷もなかった為、応急処置はしていない。 帰宅後、次第に腫れてきたため自宅で湿布を貼る。翌日、痛みが続くため整形外科を受診する。	事故報告を見ると、当該児童以前に危険な遊び方をしていた児童がいたようである。その時点で気づいて注意できていれば違ったのかもしれない。他の児童の対応をしているときでも周囲の様子は度々気にかけるように心がけるべき。遊具の使い方についても今一度児童と確認し、このような事故の再発防止に努めてほしい。	
6247	令和3年12月3日	校庭のジャングルジムの一段目から降りようとした際、上手く着地できずに転倒。応急処置を行った。(冷却・固定した。)	本事故は、正しい利用方法を守り遊具を使用しており、児童の行為にも注意を促すような状況ではなかったが、職員における危険予知や注意喚起等の事故予防策について、確認・強化・徹底を指導した。	
6248	令和3年12月3日	外遊びの時、帽子でトンボを追いかけようとしていて、校庭のうんていの辺りで走ってジャンプした時に着地に失敗して「グッキ」となったとの事(本児談)	健全な育成のための外遊びは欠かせない。今回の件では、特段危険な遊び方を行ってはいなかったが、支援員がいるときに遊ぶなど気を配る必要がある。改善する余地がないか、運営者に指導したい。	
6249	令和3年12月3日	14:15 登所 14:30 室内で宿題 15:10 おやつ 15:30 校庭で鉄棒などの遊具遊び 16:40 鉄棒の逆上がり補助器具から鉄棒に移ろうとした時に、手を滑らせて転倒 左手首を地面に強打し 周り児童が泣いていることを支援員に知らせ、室内に引率し患部を冷やし対応 16:55 保護者に連絡 支援員が同乗し病院へ	学童保育クラブの児童にとって、健全な育成のための外遊びは欠かせないものとなっている。そのため、外遊び中の怪我や事故には細心の注意が必要である。慣れない場所で遊ぶ際のルール作りや、遊具の使い方などを周知するように事業者へ指導する。	
6250	令和3年12月3日	15:20 クラブに登所 クラブ室内で他児とともに宿題に取り組む。 15:40 おやつ 16:10 校庭で集団遊び(サッカー) 支援員 1名がサッカーをしている子たちを見守る。 16:20 サッカー中、本児がドリブルをして他児1人の足に引っ掛かり地面に転ぶ。支援員がすぐに駆け寄り室内に連れて行く。 16:25 保護者へ連絡 支援員が近く(歩いて5分ぐらい)の病院におんぶをして連れて行く。	健全な育成のための外遊びは欠かせない。今回の件では、特段危険な遊び方を行ってはいなかったが、支援員がいるときに遊ぶなど気を配る必要がある。改善する余地がないか、運営者に指導したい。	
6251	令和3年12月3日	14:40 授業終了後、学校から徒歩にて来所。 他の児童と共に宿題に取り組む。 15:10 施設隣の公園でドッジボールをして遊ぶ。 15:20 急に足が痛い座りこむ。冷湿布をする。 15:30 保護者に連絡し状況を説明する。 16:00 保護者迎え。病院を受診する。	児童の体質や怪我の様子をよく把握し、無理をさせないように見守っていかなければならないと考える。また、怪我等で制限されていた活動が解禁となった際は、普段以上に激しく活動してしまうことが考えられるため、落ち着いて体調をみながら活動するよう声掛けをすることが必要であると考えられる。	
6252	令和3年12月3日	13:20 授業終了後、学校から来所。 15:00 おやつ 16:00 外遊び開始。(8名でサッカーをして遊ぶ。) ボールを蹴る時、軸足にしている右足をひねって転倒。	試合は熱中してしまう傾向にあるため、試合の前や最中に細かい声掛けや見守りが必要であると考えられる。	
6253	令和3年12月3日	8時47分 登所 (健康状態等に普段と変わった点は、なし) 10時おやつ、水分補給 10時40分学校へ 10時50分ごろ友達4人と鬼ごっこをしている時に、学校正面玄関まへの水道付近のコンクリート部分で転倒。意識は、あったが右ひざに擦り傷と、左腕付近の痛みを訴える。児童クラブにいた支援員と電話で相談し、保護者に迎えにきてもらうように連絡をする。12時前にいとこのおじさんが迎えにきて病院で診察をしてもらう。結果は、左腕手首付近を骨折とのことだった。	改善策に挙げられている事項に留意し、子どもたちにとって安全な児童クラブを実現できるような運営を心がけていただきたい。	
6254	令和3年12月3日	・来所時健康状態に異常は無し。 ・10時のおやつのおと活動室にある跳び箱をだして全員(6名)であそぶ。 ・まだ跳び箱6段が跳べない児童がいるため4段にするよう指導。 ・10時30分頃 負傷児童は6段が跳べるため助走をせず踏板の上ではねて跳んだが、跳びすぎたため跳び箱を通り越し顔面から落下。(子ども跳び箱のため長さも幅も小さい)	事故を予防するために児童への声かけ、マットの購入について指導。 また、事故発生後の対応について適切な処置を行うために、知識の無い事例に対してはかかりつけ医への問い合わせ等も必要と考えられる。	
6255	令和3年12月3日	本児、元気に登所する。 外遊び時に手袋をした状態でブランコで遊んでいた所、手を滑らせてしまい落下。 その際、右腕から落下したため、肘を強打。 腫れ等は見受けられなかったが、痛みを訴えたため氷で冷やしていた所、すぐに保護者がお迎えにきた為、状況を説明。その後、病院にかかったところ、骨折と診断された。	職員配置や遊具の安全確認だけでなく、児童の服装、遊び方や過ごし方の指導、職員における危険予知や注意喚起等の事故予防策について、確認・強化・徹底を指導した。	
6256	令和3年12月3日	・13:50 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) ・14:00 他の児童と共に工作などで遊ぶ ・15:00 おやつの後3年生児童とドッジボール ・15:30 指導員が手を振っている児童に声をかけたところボールが手に当たったとの説明(特に変わった様子無し) ・17:00 母親と一緒に帰宅 ・帰宅後手が腫れてきたので月曜日になるのを待って病院を受診した	今後は、事故予防マニュアルに従い定期的に研修や話し合いを行うとともに、遊んでいる児童に対し、様子を見てこまめに声かけをするよう伝えた。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6257	令和3年12月3日	16:00 外遊びの時間に鬼ごっこで遊んでいた。 鬼から逃げていたところ、建物の東側の駐車場が坂になっている場所で、つまづいて転倒。 見守りをしていた支援員が見ていたところでは、右手一本に体重がかかっていたとの事。 処置として、手首に冷湿布を張るが、熱をもっていたので、病院の診療時間に受診すべきと判断。 16:10 保護者(母親)の携帯が繋がらないため、職場に連絡し、事故の状況を伝え、迎えに来よう願う。	斜面で走るとつまづきや転倒の際に大きな怪我につながる可能性があることを念頭に入れ、危険箇所の再確認を行うよう指導した。	
6258	令和3年12月3日	8:10 クラブ室内で他の児童と集団遊び(トランプ・ドッジボール等) 10:00 園庭にて集団遊び(雪合戦、かまくら作り、そり滑り等) 11:00 クラブ室内で集団遊び(ボール投げ、トランプ等) 12:00 給食 12:30 他の児童とともに宿題に取り組む 14:30 各自好きな遊びを開始(当該児童は木製滑り台周辺で雪遊び)支援員4人が全体の見守り 15:15 木製滑り台上の雪を集めるため、木製滑り台に上がる 15:20 サッカーをするため滑り台から移動しようとした際滑り台の滑走側を歩いて降りようとした際転倒。目撃していた職員がすぐにつけ負傷箇所の確認。 15:30 保護者へ連絡。 15:40 保護者と病院にて診察	要因分析のとおりであり、児童に対し、滑り台の滑走部は歩行禁止であることの恒常的な注意喚起が必要と考える。	
6259	令和3年12月3日	14:48 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)。 登所準備(手洗い・うがい・連絡帳出しなど)14:55~おやつ 15:15~勉強 15:50~外遊び(運動場へ) 16:30頃 校庭東側の所をパカパカで歩いていて、ぐりっとねじったようになり痛がる。 その後学童にもどり冷やすように言ったが、拒否。 17:43 保護者お迎え・報告。痛みが続くようなら、受診してもらうようお願いする。 翌日 整形外科受診。剥離骨折と診断される。	立入調査の結果、現場は石や木の根など段差が多く、玩具等を持ち込んで遊ぶには危険なため、足元が安定しにくい玩具などを持ち込まないように注意してもらおう。また、繰り返し同じような事故が起こらないよう、他の児童にも注意を促すようお願いする。	
6260	令和3年12月3日	14:50 授業終了後、学校から徒歩にて来所(健康状態は普段と変わった点無し) 14:55 クラブ室内で手洗い、うがい、消毒後他の児童とともに宿題に始める 15:22玄関の チャイムがなったため本児と隣の児童が席を立ち玄関に行く時に本児が転び、隣の子の椅子も倒れその椅子のフレームが本児の右手親指の上に当たった。すぐ保冷剤で冷やしたが患部が腫れてきたため、病院に行こうとした。 15:25母親が迎えに来たので事情を説明し、病院に行ってもらったこととなった。	狭い室内で急に動くことで怪我につながることを子どもに言い聞かせるなど、突発的な事故をへらす工夫をするよう指導した。	
6261	令和3年12月3日	-	-	
6262	令和3年12月3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 クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む 16:30 おやつ 16:40 建物外校庭にて、集団遊び(バトミントン・野球・ブランコ等) 16:40 各々好きな遊びを開始(当該児童は当初(ジャングルジム(滑り台付き)で遊んでいた) 16:50 他の児童4人とジャングルジムや滑り台などで遊んでいたところ、滑り台の下から8分目(地上約2m)より転落(目撃児童による証言では、自分で投げた帽子を取ろうとして、転落)支援員は周りの児童の叫び声を聞き、かけつけたところ、児童がうずくまっているところを発見。意識、怪我等の状況を確認したところ、左手首に異常がみられた為、至急、保護者に連絡し支援員が近くの整形外科に搬送。整形外科で受診中に保護者が合流し、処置を受けた後、同病院の紹介で病院を受診し処置を受けた。	・当該事故については、事故直前の様子を考慮すると、同じ子どもたちが再び同じ遊びをする可能性は想定できたのではないかと考える。ただし、同じ児童のみを見ることは難しいため、児童に根気強く危険性を説き、児童自身の危機意識を高めるとともに、職員同士で危険箇所の情報共有を行うなど、事故の未然防止につながる取組を強化するよう指導を行った。	
6263	令和3年12月3日	15:10通常通りに来所。おやつを食べた後に16:00頃、プレイルームに行く。隣接するテラスに出て一人用縄跳びで遊ぶ。16:30頃足をくじいたと、見守りの支援員に言い、介助してもらいながら児童クラブ玄関ホールに戻る。	テラス内での事故であり、地面の固さも影響していると思われるため、今後は雨天でも園庭以外での縄跳び等はしないよう指導をお願いした。	
6264	令和3年12月3日	8:20 自宅から保護者の自家用車にて来所 8:30 クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む 10:30 体育館で好きな遊びを開始 支援員等2人が全体の見守りを実施 11:20 児童同士で鬼ごっこをしてぶつかったら、片方の児童の下の前歯が3分の1欠けるとともに、もう一本の下の前歯も角が欠けた 11:25 保護者に報告し、同日に病院に連れて行ってもらった。	新型コロナウイルス感染症拡大防止のため、普段の生活や遊びの制限が多くいつも以上にエネルギーのある子どもたちに対して、より注意深く見守るとともに、活動場所全体の様子を把握し事故防止に努めるよう伝えた。	
6265	令和3年12月3日	15:30 外遊び中に雲梯で手を滑らせ、背中から落下し、地面に手をつき負傷。 すぐに児童会教室内に移動。患部冷湿布し、ほかの打撲部の確認したが頭部等他の打撲はみられなかった。 15:35 保護者の職場に連絡をし状況を伝えてお迎えを依頼。 16:05 児童会に保護者到着し、児童を連れて病院へ向かった。 整形外科を受診したところ、病院の紹介を受けた。病院にて緊急手術。	遊具の使用にあたっては、児童の発達段階を考慮し、使用上のルールや見守りを強化するよう指導した。	
6266	令和3年12月3日	11:35 来所・外遊び 11:45 昼食 14:30 児童7名でドッジボールをする 15:00 当該児童がボールから逃げる際に、足がマンホールの蓋に引っ掛かり転倒し、右手を突く。激しく泣いて右手の痛みを訴える。支援員がタオルで右手を吊り、保冷剤で冷やす。その後、保護者に電話する。 15:25 負傷児童の保護者が迎えに来る。医療機関を受診する。 16:30 保護者から骨折の連絡が入る。右手首にひびが入っているとのこと。	日頃から危険な箇所がないかを支援員が点検時以外にも意識をして確認するようにする。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6267	令和3年12月3日	8:10 クラブへ来所 9:00 勉強 10:00 大掃除 10:15 かばん棚を拭くためテーブルに移動。その際、自分の水筒を置き損ね、右足に落とした。負傷箇所を冷やす処置をした。 10:40 痛みは引いたとのことで廊下でブロック遊びを始めた。普段と変わらない様子で過ごした。 17:00 歩いて帰宅 帰宅後に内出血がひどくなり、翌日に病院を受診。	支援員も作業（掃除）をしながらの見守りであったため、少し見守りが不十分であった。今後は掃除の担当箇所を考え、また重いものの移動の際には支援員も一緒に行くことはもちろん、声掛けを徹底することで同様の事故発生は防止できるものとする。	
6268	令和3年12月3日	15:20学校終了後徒歩にて登所(健康状態など普段と変わった点はなし)着替えを済ませ、おやつを食べた後宿題に取り組む。16:00校庭で集団遊び(鬼ごっこ・ボール投げ等)16:40片づけをして入室。16:45帰りの会17:00保護者が迎えに来るまでトランプ等をして待つ。18:00閉所間近になり、支援員が閉所準備を始めた。当該児童がテーブルに手をつけて足を上げるなどのしぐさをしたので注意するも、テーブルに足先をぶつけてしまった。	作業をしながらの見守りであったものの、至近距離にいた支援員が注意を促していた。その注意を受けながらも、足をぶつけたとのことであり、再発防止のためには声掛けの徹底を特に当該児童に対しては行うことで、同様の事項防止につながるものとする。	
6269	令和3年12月3日	14:30 学童クラブへ登所 室内あそび 15:15 おやつ・簡単掃除 16:00 校庭に出て高鉄棒にぶら下がって遊ぶ。 鬼ごっこに誘われて高鉄棒から降りて着地をした際に、体制を崩し左手をついてしまった。本児は、別のポジションにいた学童クラブの支援員を見つけ、けがしたことを伝えに行く。一緒に部屋に戻り、また別の支援員が患部を確認し、患部を氷で冷やして様子を見る。 17:45 迎えに来た母に事情を説明する。 翌日 本児が手の痛みを家で訴えていたため、母が病院へ連れて行き、ヒビが入っていたことを登所した際に連絡帳にて知らされる。	学童保育クラブの児童にとって、健全な育成のための外遊びは欠かせないものとなっている。外遊びを開始する時など、児童は怪我をする可能性があることについて、運営者に再認識するように指導する。	
6270	令和3年12月3日	13:00 登所 前日当該箇所を外遊びで鬼ごっこの際ひねっており、冷却してクラブで処置。保護者にも説明して引き渡していた。保護者が処置した湿布をしていたがかわりなく遊んでいた。保護者からの指示もなし。 14:00 学校が行事のため室内で過ごす。映画上映に参加。座って過ごす。 14:45 おやつ 分散して3年生が先に食べ、本児は食べ終えて室内で座って遊ぶ。 16:00 式典が終了したことを確認し外遊びに出る。本児は3年女児とともにブランコへ向かう。ブランコ前の側溝のふたの上で滑り転倒。 16:00 ブランコ前でしゃがみ込み泣いている女児に支援員が気づき室内へ連れていく。 16:05 昨日と同じ箇所をひねったとのことで冷却する。腫れは無し、痛みは徐々に治まる。 17:30 保護者迎え。状況と処置を伝え引き渡す。 翌日 10:00 自宅でも様子を見ていたが朝になり腫れと痛みがあったため受診。 17:00 保護者よりクラブへ受診の旨報告有。	学童保育クラブの児童にとって、健全な育成のための外遊びは欠かせないものとなっている。危険な遊びをしていたわけではないが、怪我をする可能性があることについて、遊ぶ際にはしっかりと見守り体制を取るよう運営者に指導したい。	
6271	令和3年12月3日	13:15 授業終了後、学校から徒歩にて来所(健康状態等に普段と変わった点はなし) 13:20~13:50 育成室にて他の児童とともに宿題に取り組む 14:00~14:30 おやつ 14:30~ 校庭にて外遊び 15:00 他児と段差のあるところから飛び降りる遊びをしていたところ、着地時に右足首をひねった。本児からの訴えで通りかかった支援員が確認したところ、痛がっていたので付き添って室内へ。 16:00~ 冷やししながら保護者の迎えを待った 17:30 保護者のお迎え。事情を説明し引き渡した。その際には若干の腫れが見られた。	事故予防については「市学童クラブ育成支援要領」の(育成支援上の基本要件)、(育成支援内容)等に記載されている。環境の変化に対応し安全な育成支援を改めて確認するように求めた。	
6272	令和3年12月3日	16:20 校庭で追いかけっこをしている際、自ら転倒し左の鎖骨部分を砂場の縁に強打。 16:30 職員とともに部屋に入り患部を冷却し、保護者へ連絡。状況説明を行う。 18:30 保護者お迎えで帰宅。 翌日 13:45 保護者からの連絡で左鎖骨骨折とわかる。	職員体制は十分に取れていたことは確認済みである。学校との連携を図りながらハード面は改善しゆく。児童会での注意喚起の方法について改善してゆく。	
6273	令和3年12月3日	15:20 授業終了後、図書室前に集合し学校からバスにて来所(健康状態等に普段と変わった点は無し) 15:30 おやつを食べ読書 15:55 学童施設内から建物外(大学グラウンド)に外遊びのため移動 支援員A1人、補助員A1人で掌握 16:00 大学グラウンドにて各々好きな遊びを開始(当該児童は初めから鬼ごっこして遊んでいた) 16:25 鬼ごっこを一緒にしていた男児(1年生)が前に止まっていることに気付かず、当該児童が衝突し2人で蹲る。補助員Aが近づき2人に衝突した箇所を確認し氷で冷やさせていた。 16:40 学童施設内に戻り、当該児童のみ痛みが続いて泣いていたため、施設長が室内で安静座らせて冷やさせていた。 17:00 泣き止み痛みも引いてきているようだったため、英語教室に冷やしながらかつ参加したが、5分前後で元気がなく、再度、施設長が室内で安静に座らせて冷やさせていた。 18:00 当該児童がバスでの降所のため、上着とランドセルを着て、玄関に並んだ際に気持ち悪くなり、支援員Bに訴えた直後、嘔吐した。マスクを外した際に、嘔吐と共に鼻血を出していることに気付き、保護者に連絡しながら救急車を要請した。 18:10 保護者(母親)が到着した後、救急車が到着したため保護者が同乗し、病院へ搬送 その後、病院でCTを撮った後、専門医不在のため大学附属病院に移動	事故発生時、室内・室外遊びに分かれて保育をしていたため、職員配置に問題はないと考える。事故後は患部冷却、施設長による見守り、嘔吐後の救急車要請と冷静な対応がとられている。再発予防として、職員間で本件の情報(リスク)共有をすること、また外遊び中はケガに繋がる事故が多いのでより注意を払って保育をするよう指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6274	令和3年12月3日	<p>15：10 授業終了後、来所。  15：15 クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む  15：35 おやつ  15：50 建物前庭にて、6名の児童と遊ぶ（鬼ごっこ、鉄棒等）  16：35 「サッカーをする」と、3名の児童と前庭から運動場へ移動。  16：40 3年生児童が保持しているボールを取りに行こうとして近寄り、3年生児童が蹴ったボールが至近距離で右手首内側に当たる。教室にて症状確認。痛みがひどく、持ち上げると痛がる。冷やすことが出来ないため湿布を貼り、保護者に連絡。動かさずにいると痛みが軽減された。指は軽く動かせた。  17：48 保護者迎え。その後病院へ。  19：33 保護者から骨折と報告。</p> <p>2月 日 ギブス固定解除し、治療終了（リハビリなし）。</p>	<p>第1報を受けて、自己検査を指示し、2月 日に自己検査結果報告を受けた。検査結果は、多くの項目で適切であった。しかし、児童全員の行動把握のための職員間の連携ができていないことが本件事故により判明したため、本件事故の分析内容及び改善策を職員間で共有し、徹底するよう指示した。</p>	
6275	令和3年12月3日	<p>8：13学童クラブへ登所  10:30校庭に出て鉄棒で遊ぶ  11：00鉄棒で回っている途中で手を放し、落下。手とおでこを強打。室内に戻り患部を冷やす。  11：20腫れがひかなかったため、保護者に連絡し、病院への通院の許可を取る。  11：55タクシーが到着し、病院へ移送</p>	<p>学童保育クラブの児童にとって、健全な育成のための外遊びは欠かせないものとなっている。危険な遊びをしていたわけではないが、怪我をする可能性があることについて、遊ぶ際にはしっかりと見守り体制を取るよう運営者に指導したい。</p>	
6276	令和3年12月3日	<p>10：25 自宅から元気に登所 そのままクラブ内で他児と学習に取り組む。  11:00 室外あそび。各々好きな遊びをして過ごす。  12：15 昼食 同じグループの友だちと食べて過ごす。  13：00 食休み 映画会は見ず、B室で塗り絵や写し絵をして静かに過ごす。  14：15 室外遊び。各々好きな遊びを始める。  14：45 室外遊び中にバスケットゴールの裏側鉄柵内のスペースで、1年生の友だちと二人でおうちごっこをして遊ぶ。隣のもう1か所のバスケットゴール裏側鉄柵内に入ろうとした時に、バスケットゴールの鉄足につまずき転倒する。その時に反対側の鉄足部分に顔面を強打し出血する。支援員はバスケットゴール付近にいたが野球の子を見ていたため、転んだところは見ていない。すぐに駆け付け室内につれてくる。  14：55 口元の出血量が多く、タオルで抑え口腔内を確認する。前歯がないのを確認し、本児を落ち着かせ、冷やしながら引き続き抑えて止血する。前歯がマスクの中に入っていたため、ティースキーパーに保存し直ぐに保護者へ連絡し、経緯と怪我の状況を説明する。保護者がかかりつけの歯科に連絡をとる。  15：00 病院の口腔外科で受け入れ可能か確認をとり、先に支援員が連れていき、病院での引き渡しにしてよいか母と連絡をとる。  15：15 タクシーで病院へ連れていく。  15：45 母が病院に到着する。その場で引き渡しとなる。  18：00 母から連絡 CTをとり前歯を支えている骨が、砕けた。前歯1本は埋没し、もう1本は脱落のため、前歯2本を両サイドの乳歯に針金で4本固定する。前歯の骨が砕けたため、歯がつく可能性は低いとのこと。1か月は安静に過ごし、絶対に転んでぶつけないようにとのこと。来週また経過観察のため通院する。  3月 日（ ） 鼻の傷口処置のため、形成外科を受診する予定とのこと。</p>	<p>今回は危険な遊び方をしていたわけではないが、けがをする可能性がある遊具で遊ぶ際にはしっかりと見守り体制を取るよう事業者に指導したい。</p>	
6277	令和3年12月3日	<p>8：30頃 登所・室内遊び・学習 友だちと室内を走って遊ぶこともあり、普段と変わらない様子。 12：00 昼食・食休み・室内遊び 14：00 自由遊び（外遊びも行く） 14：20頃 うんていをしようとし、ひとつ飛ばしてうんていにつかまろうとしたところ落下。うんていの下に本児が痛み横たわっていたので、職員が体を起こし、室内に移動。右ひじの下側、手首側のあたりが腫れていた。保冷剤で冷やし、三角巾で腕を支える。14：30頃 保護者に連絡。仕事が終わりに、すぐに迎えに来られるとのこと。保護者の迎えを待つ。15：10頃 母の迎え。様子を伝え、母と一緒に整形外科を受診。18：30 母から連絡。骨折、脱臼だった。</p>	<p>単に児童本人の過失による事故として終わらせず、急な休校という突発事が児童の落ち着かなさや疲れなど事故の遠因となったかもという振り返りは、安全管理を求めていく中で非常に有意義であり、こうした保育姿勢を今後も続けていってほしいと思います。</p>	
6278	令和3年12月3日	<p>14:40 連絡板を提出のためクラブに登所後放課後子供教室に参加  その後、学校の校庭内で外遊び  15:20 同学年の友達3人と虫捕り遊びをしていた折に、畑と犬走りを区切るへりの上で、平均台のように歩いて渡っていたところ、約50cmの高さから犬走り（コンクリート）に右ひじから転落。  一緒に遊んでいた児童が放課後子供教室のスタッフを呼び、学校の保健室で養護教諭の処置を受ける  17:00 母親が学校に到着し、ケガの状況を聞き、病院に向かう</p>	<p>学童保育クラブの児童にとって、健全な育成のための外遊びは欠かせないものとなっている。外遊びを開始する時など、児童は怪我をする可能性があることについて、遊ぶ際にはしっかりと見守り体制を取るよう運営者に指導したい。</p>	
6279	令和3年12月3日	<p>当日、本人の話より  16:20 外遊びの時間、鬼ごっこをしていた際に、足首をひねる。骨折などの経験もなく、痛みもそこまでなかったため、支援員に話していない。  16:45 クラブに戻った際に、痛がる様子なども見せることはなかったため、そのまま過ごす。  17:30 保護者が迎えにきたので、帰宅。</p>	<p>健全な育成のための外遊びは欠かせない。今回の件では、特段危険な遊び方を行ってはいなかったが、子どもが怪我をする可能性について気を配る必要がある。改善する余地がないか、運営者に指導したい。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6280	令和3年12月3日	14:40学校からクラブへ来所 15:30おやつ 16:00他児らと一緒に並んで校庭へ出る。一輪車を借りて校庭の中で乗る。 16:30一輪車に乗ったまま砂場に入ってしまうと転倒し右手を地面につく。転倒に気付いた職員が本児を校庭開放室へと連れて行き、すぐに手首を保冷剤で冷やす。傷はなく、少し赤く腫れていた。手は動かせるが動かすと少し痛いと言っていた。 16:40クラブの支援員に連れられてクラブへ戻り、保冷剤で冷やししながら安静に過ごす。保護者には連絡帳を通して状況報告をした。 17:00一人帰りで帰宅 週明け本児がクラブに登所。親から連絡帳にて「通院の結果骨折」との報告あり。	委託事業者には、学童クラブ支援員会議において、今回の事例における情報共有を図ってもらう。また、今後もマニュアルの再点検等を行い、再発防止に努めていただく。	
6281	令和3年12月3日	16:00頃、校庭で鉄棒遊びをして降りる時に、左腕をひねった。他の子どもよりも校庭から早めに育成室に入ってきて、安静に座って過ごしていた。(痛みの訴えは特になし) 17:45降所時に、ランドセルをしよう際に不自然な動きをしている本人を支援員が目撃。痛みの詳細、様子を本人降所後に保護者に伝えた。	委託事業者には、学童クラブ支援員会議において、今回の事例における情報共有を図ってもらう。また、今後もマニュアルの再点検等を行い、再発防止に努めていただく。	
6282	令和3年12月3日	16時より校庭にて自由遊びを始め、当該児童はうんていをしていた。 16時15分に左腕だけでぶら下がっており、反動をつけた勢いで顔面から落下した。左腕を打ち、負傷。 16時20分、クラブ室に戻り冷却を行った。同時に保護者に連絡をし迎えの要請をした。 16時45分、保護者が到着し状況説明、病院の案内をして引き渡した。	委託事業者には、学童クラブ支援員会議において、今回の事例における情報共有を図ってもらう。また、今後もマニュアルの再点検等を行い、再発防止に努めていただく。	
6283	令和3年12月3日	15:20 授業終了後、学校から徒歩にて来所。クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む。 15:40 おやつ 15:55 校庭にて他の児童とともに一輪車に乗って遊ぶ。 16:00 一輪車で後方に転倒した際に左手を地面につき手首をひねる。 16:05 屋内に入り湿布を貼って様子を見る。	今回は危険な遊び方をしていたわけではないが、けがをする可能性がある遊具で遊ぶ際にはしっかりと見守り体制を取るよう事業者に指導したい。	
6284	令和3年12月3日	14:30 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) 14:45 クラブ室内で他の児童とともに室内で遊ぶ 15:15 おやつ 15:40 小学校校庭にて、各々好きな遊びを開始(当該児童は鬼ごっこ(逃走中)で遊んでいた) 支援員2名が見守りを実施 16:20 全児童対策で校庭開放に来ていた児童と鬼ごっこ(逃走中)で遊んでいたところ、校庭開放に来ていた児童の足が当該児童の右足首付近にあたる。 支援員は当該児童がうずくまっているのを発見。当該児童に状況を確認。 16:35 支援員が当該児童を抱え、室内に入る。様子を確認し、保護者へ連絡する。 17:30 保護者が学童保育クラブに到着。保護者が病院へ搬送	健全な育成のための外遊びは欠かせない。今回の件では、特段危険な遊び方を行ってはいなかったが、外遊び中の怪我や事故には細心の注意が必要であり、気を配る必要がある。改善する余地がないか、運営者に指導したい。	
6285	令和3年12月3日	7:30 来所 12:00 昼食 15:00 おやつ後外遊び 15:30 おにごっこの最中転倒し、左手をついてしまった。	事業者に対し、緊急時対応マニュアルに基づき今回の状況を検証し、本件事例の修正すべき対応やマニュアルの見直しがないか点検するよう指示を行った。 県への第一報が約1か月後になったことについて、報告の遅れに関しては、当初1か月以内のケガと報告を受けていたため、市の様式でのみ第一報として報告を行っていたもの。	
6286	令和3年12月3日	15:00 校庭でボール遊び中に左手小指にボールが当たる。湿布で応急処置。 翌日 普段通り登所 翌週 保護者より「病院にて左手小指骨折と診断を受けた」との報告 一月後 ギブスが外れる 完治	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。	
6287	令和3年12月3日	11:35 校庭で外遊び中に転倒、右手首の痛みを訴えたため湿布で応急処置。 12:05 保護者に迎えを依頼。 翌週 登所時 保護者から「右手首骨折」との報告を受ける。 一月半後 ギブス外れる 二月後 完治	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。	
6288	令和3年12月3日	15:20 授業終了後、学校から徒歩にて来所 15:40 クラブ保育室前で節分の簡単な行事に他の児童と共に参加 16:10 室内でおやつを食べる 16:35 校庭で外遊び(当該児童は他児童数名とオニゴッコをしていた) 16:58 オニゴッコで走っていた際、履いていた靴を固定するひもの役目をする部分が外れてしまい、バランスを崩して転倒 17:00 父がお迎え 当該児童が荷物をまとめたところで、職員に左足首あたりの痛みを訴えた。 職員から父に状況を説明し患部を冷やしていったん帰宅 19:00 総合病院を受診(時間外のため外科が対応) 翌日午前中 総合病院整形外科を受診し骨折が判明	今回の事故は、児童の装備品が起因の事故ではあるが、放課後児童クラブ運営事業者へソフト面・ハード面だけでなく、児童が外遊びする際に危険性のない適切な服装をしているか等確認を徹底するよう指導した。	
6289	令和3年12月3日	遊戯室でドッジボールとしていた時、助走をつけて投げようとして、前にいた他児に接触し転倒した。その際に右手でボールを抱えたまま転び、左手のみで手をつき、左手首付近を痛めた。	事故内容を児童館管理運営団体および職員間で共有し、再発防止に取り組んでまいりたい。	
6290	令和3年12月3日	来館時良好。おやつ後、室内の畳のある部屋のロッカー付近で水筒の水を飲んでいて、他児が水筒の底を叩き上の前歯(左側)にぶつかる。	事故報告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	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6291	令和3年12月3日	14:30小学校の授業後、来館し、身支度等を整える。 15:30館前駐車場で他児と走っていた。逃げることに夢中になり、バランスを崩し転倒し、右足首を捻った。転倒後、本児は泣いていなかったが、足首の痛みを訴えた為、館内に移動させ、冷やした。腫れや赤みはなく、冷やしたまま、横になって様子を見て、迎えを待った。 17:40母の迎えが来たため、事故の様子と、怪我の経過を伝え、痛みが続くときは受診をお願いした。	事故内容を児童館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。	
6292	令和3年12月3日	14:30 下校 15:00 クラブ到着 15:15 おやつ 15:30 宿題 ~ 自由遊び 16:30 プレイルームにてドッチボール遊び ゲーム中ボールを取り損ねて支援員に痛みを訴える(16:45頃) 17:00 別支援員が湿布をする(指も動かし痛みは少しあるような様子であった) 17:15 祖母お迎え 状況を説明 通常通り帰宅  翌日 ○通常通り学校へ 7:30頃 母親から電話あり痛みがあるので学童をお休みして医者へ行ってくると連絡あり 17:00 母親と病院を受診 骨折が判明	今回の事故当時は、支援員も基準以上に配置されており、対象児童の見守りも行われていた。今後はより一層児童一人一人に目を配り、声掛けの仕方等についても工夫してもらうように指導をした。	
6293	令和3年12月3日	16:10学校から徒歩で来所。おやつ 16:30遊戯室にて自由遊び 16:35室内の鉄棒に移動。片足をかけ身体を起こした状態から、手が滑って前側に転落した(地上93cm)。支援員が気づき声をかけ、右手の手首から肘の間が外側に曲がった状態を確認 16:40保護者へ連絡。 17:00救急車依頼。保護者が来館。病院へ搬送。	利用児童が学校からいなくなるというイレギュラーなことではあったが、一時的に遊戯室での見守りが手薄となった。今後は職員がその場を離れなければならない際は、遊具での遊びを中断させる等の対応で同様の事故発生を防げるものと考える。	
6294	令和3年12月3日	入所時はいつも通りにお友だちと元気に過ごす。 集団下校中、別の児童の足が引っかかってしまい転倒してしまう。肘を打ち、痛みはあったもののそのまま帰宅。 帰宅後に祖父母が異変に気づき、病院を受診。骨折の診断。	集団下校中の事故であるが、改善策にもあるように、常に帰り方について児童に注意・指導していく必要があり、町としても委託事業者に指導していく。	
6295	令和3年12月3日	15:45小学校の運動場でサッカー遊び中に、他の児童と接触し二人とも転倒。左手人差し指と甲に擦り傷。腫れ有り。指を触診したが痛がらず指先も動いていた。消毒しアイシングする。15:55保護者へ連絡。迎えに来る途中だったこともあり、すぐに来てもらえた。接触した児童の母親とも仲がよく、電話連絡時も一緒に居たとの事。16:00お迎え。母親の視診では、このぐらい大丈夫だろうとの事だったが、近くの整形外科を受診する。レントゲンの結果は左手人差し指第二関節部分骨折。受診した病院では処置できない為、翌日に総合医療センター受診(紹介状あり)。指に針金を入れ引っ張る手術になるかもしれないとの事。翌日、総合医療センターを受診診察後、すぐに入院。同日16:00手術。2日後退院。	今後も安全管理に努めるよう指導。	
6296	令和3年12月3日	15:00ころ~外へグラウンドであそぶ。 15:50ころ~ケイドロ(鬼ごっこ)を始める。 16:00ころ~ベンチに足をかけた際、滑る。 16:10ころ~室内に戻り、患部を氷水で冷やす。 16:30ころ~保護者のお迎えがある 以降保護者に引き渡し経過を見てもらう。 数日様子を見たが、改善傾向にないため受診、骨折と診断を受ける。以降一週間おきに通院。二週間自宅静養。その後問題なく歩けるようになったため登所再開。しかし、骨折の仕方と場所の兼ね合いで治りは遅く、通院の期間は延びた。2月 日時点では完治している。	動きのある活動の中で発生した事故であり、未然の防止は困難と思われるが、今後はより一層、児童に対して事故防止の注意喚起等の事前指導を徹底して欲しい。	
6297	令和3年12月3日	14:30 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様子なし) 14:50 前庭にて他の児童とともにおにごっこをやる 15:10 5人でおにごっこをやっている、他の児童を追いかけていたオニが振り返って、本人に向かってきたので、振り返って前庭の奥の方に走って逃げたときに、進行方向にいた児童がぶつかった。本人はその場に座り込む。鼻血が出ていたので、家の中に連れて行き、手当をする。鼻血は15分程度でとまったが、はれと痛みがあるので、保護者に連絡し、迎えにきて病院に連れて行ってもらう	職員配置や安全管理上でクラブ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、屋外での遊び方について、再度職員間で検討するよう指導した。	
6298	令和3年12月3日	11:45 登所 12:00 昼食 13:00 宿題後、室内遊び 14:40 おやつ 15:00 建物外園庭での集団遊び(鬼ごっこ)に向かう為、玄関から出た際に地面に躓き転倒した。右手首の痛みを訴えていた為、保健室で安静、冷却の応急処置 処置後は落ち着いていた為、様子を見る 16:00 患部を確認したところ、腫れが見受けられた為、再度冷却し、その後保護者に連絡した 17:00 保護者が到着。念の為、添え木の処置を行い最寄りの医院にてレントゲンを撮り、骨に異常が見られた為、専門のクリニック整形外科を紹介してもらい上記骨折と診断された  12月 日通院のうえ完治を確認	事故発生当時、通常より多い人員配置であったことから、指導員一人ひとりの危機管理意識が低下していたことがソフト面の要因として分析されている。また、屋外と屋内の指導員の連携不足も要因としてあげられているほか、活動が移り変わる際に、児童の性格や特徴に配慮した声かけを行うなどの適切な指導が欠けていたと思われる。当該事故を多面的にとらえ、概ね適切に要因分析がなされているものと思われる。事故発生にかかるマニュアルの整備等、注意喚起を行い再発防止に努めたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6299	令和3年12月3日	15:00授業終了後、学校から徒歩で来所 15:20わんぱく工作「割りばし鉄砲」作りに参加 15:30遊戯室で手のひらで柔らかいボールをワンバウンドで打ち返す遊びを数人で行う 15:45手を抑えうずくまっている当該児童を確認する 15:50三角巾で右腕をつり段ボールであて木したうえで、氷で冷やし事務室で安静にさせるとともに保護者へ迎えに来るよう連絡 16:15父親が迎えに来所し、怪我の状況を説明し医師の診察を受けるよう伝える	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、放課後児童クラブでの過ごし方について、注意点や安全な過ごし方等のルールを支援員間で改めて共有し、児童に周知することで事故の再発防止に努めていくべきである。	
6300	令和3年12月3日	15時に学童へ帰所。検温36.6度。健康状態良。外のグラウンドのブランコをしに行く。友達とブランコの飛び降りる距離を競い合い飛んだところ着地時にバランスを崩して右肘から落下。当時は距離を競っていたとのことだったが、実際は着地の距離を事前に設定し、そのラインに向かって着地する遊びであったとのこと。そのラインを設定することで、無理にその場所へ着地しようとした事がバランスを崩す要因であったと思われる	遠くに飛んで着地するというのは、楽しい遊びなのかも知れないが、ブランコという遊具の本来の遊び方としては想定されていない遊びである。指導員として、見守るだけではなく、遊具の正しい遊び方や、何が危険なのかを児童に指導するとともに、それぞれの遊び方に対して、安心してチャレンジできる安全なあそび環境を整えること、適切な声かけ等、危険予測をしながら、指導していただきたい。	
6301	令和3年12月3日	16:00 友人とかげっこで競争。友達の縄跳びが該当児童に接触。捻るように転んでしまう。 16:05 左足負傷。 16:45 室内に戻ってから足が痛むとの訴えあり。湿布を貼り安静にさせる。保護者へ報告をする。 翌日 病院を受診する旨、保護者より報告あり。	児童への注意喚起を実施する際にきちんと伝わるよう工夫する。児童全員が集中して話を聞く環境を作り、危険な行為や遊ぶときのルールについて伝えることとする。	
6302	令和3年12月3日	15:05 ドッチボール中、児童がうずくまっているのを見つける。 15:15 部屋に入り患部を冷却。腫れなどがなかったため帰宅させる。 3日後 13:00 翌日は閉室だったため保護者より児童会室の電話に留守電が入っていることに気づく。 内容は剥離骨折だったとのこと。 13:30 課へ報告。保護者と連絡がつかないため引き続き連絡を続ける。	遊ぶときのルールについて児童への指導時に具体例を挙げて伝えるようにする。また、引き続き職員確保に努め、複数職員が児童対応にあたれるようにする。	
6303	令和3年12月3日	15:30頃学校から徒歩にて来所 15:35おやつ 15:50小学校グラウンドにて集団遊び(鬼ごっこ) 16:30鬼ごっこで逃げてる時にバックネット裏側で自分の足に引っかかってこけて足を痛める 16:55部屋で休ませ保護者に連絡 18:10保護者が病院へ連れていく 18:50保護者よりヒビが入っている。ギブス固定1ヵ月と連絡あり。	クラブとしては適切な対応を取ったと考えられる。 外遊びの見守り体制について、危険個所の把握などに努めるようクラブに対して働きかけを行う。	
6304	令和3年12月3日	17:00 外遊び中、友人とボールの取り合いをしていてお互いに倒れる。当該児童はうつぶせに倒れ、左手がわき腹の下で曲がった状態で倒れた。その上に友人が背中から乗るようにして倒れたことにより親指に体重がかかり、親指を負傷する。クラブに戻り湿布を貼り横になる。お迎え時に保護者に病院受診を勧める。	日頃から危険な箇所がないかを支援員が点検時以外にも意識をして確認し、見守りを強化していく。	
6305	令和3年12月3日	昼休み(学校) サッカーボールが倉庫の上に乗ったため、ボールを取りに倉庫上にのぼる。 15:00 クラブ来所 15:15~外遊び 16:00 昼休みに倉庫の上にあった野球ボールを取りに倉庫上にのぼる。そのときは上がったがすぐに降りる。 16:15 再度倉庫上にボールを取りにのぼる。倉庫上からボールを投げ、倉庫裏から降りようとした時にバランスを崩し転倒する。口唇、前歯が抜け落ち出血する。地面(丸太)で体も強打する。クラブ室に戻り応急処置をする。 16:22 保護者に連絡し、状況を伝える。 抜け落ちた歯は濡れたガーゼで包み乾燥しないようにし、保護者迎え時に渡す。 16:35 保護者(祖父)が迎えに来られ、すぐに歯科医院・外科を受診する。 【歯科】前歯を接着し歯を元の位置に戻して固定する治療をする。(痛み止め服用あり) 【脳外科】一晩自宅で様子を見るように言われ、3日後にMRIを撮る。異常なし。 歯科の通院はしばらくの間必要であると伝えられる。	日頃から危険な箇所がないかを支援員が点検時以外にも意識をして確認をするようにしていく。	
6306	令和3年12月3日	8:00 自宅より車にて登所。健康状態は特に異常なし 室内でジョイントマットを組み立て、ごっこあそびを友だちとする 10:45 建物外の校庭にて外あそび(友だちと鉄棒であそぶ) 支援員2人での見守り 11:15 学習の時間のため室内に入る時間になり、本児が鉄棒から降りようとした。バランスを崩し、鉄棒の支柱に下の歯茎と顎をぶつけた。 室内で口の中をすすぐと、歯茎が血で滲んでおり、顎が少し赤くなっていた。保冷材で顎と歯茎の辺りを冷やす。 保護者に怪我の様子を伝え、そのまま様子見となる。本児は冷やしたまま学習をする。 12:00 昼食(固いものは痛くて食べられなかった)・食休み 14:15 室内あそび 歯茎からの出血はなくなり、痛みは引いた様子。顎も痛くないと言っていた。保冷剤をはずした。 15:30 母親が迎えに来て、様子を伝える。家でも様子を見ますとのこと。  3日後 歯の治療のため歯科クリニックに通院。3日前怪我で歯茎から出血があったことを保護者が医師に話すと、念の為にレントゲンを撮ることになった。レントゲンで顎の骨にひびが入っていることがわかった。	健全な育成のための外遊びは欠かせない。今回の件では、特段危険な遊び方を行ってはいなかったが、常に子供は怪我をする可能性について支援員が気を配る必要がある。改善する余地がないか、運営者に指導したい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6307	令和3年12月3日	16:00 下校 16:05 来室 16:10 教室を出て手洗い場へ移動し、手を洗う。 教室へ戻る際に、廊下を走って躓いて転んだ。転んだ際に、手を突こうとしたが肘を突く。 腕を押さえて痛がったため、教室にて腕を冷やす処置を施した。 16:15 保護者に連絡。 翌日 保護者より、右腕（肘）骨折との診断があったとの連絡が入る。 治療までにかかる見込みは30日間。ギブスの着用あり。	事故予防研修や怪我対応研修を今後実施する体制を整えると共に、他の教室にも同事故を通知。対応用のマニュアルを作成、配布する。	
6308	令和3年12月3日	大縄跳び中、縄に引っ掛かり転倒。 左肘から床につき、骨折した。	安全な遊びかたを再確認・共有、支援員の見守り体制の強化を行います。	
6309	令和3年12月3日	14:40 授業終了後、学校から徒歩にて来所（手洗い・検温36.3） 14:45 クラブ室内で宿題に取り組む 15:10 放課後子ども教室に参加の為、運動場へ出て各々好きな遊びを開始 支援員1人と 放課後子ども教室スタッフが全体の見守りを実施 15:20 鉄棒で遊んでいてバランスを崩し落下。下にあったタイヤで左腕をうった。 泣いているところを放課後子ども教室スタッフが駆け寄りコールドスプレーで手当て。 15:30 室内に支援員と帰ってくる。痛い箇所の確認。アイスノンと三角帯で応急処置。 15:45 保護者に連絡。 16:40 保護者が迎えに来て病院にいったもらった。	事故直前に別の児童同士の言い合いが起きたため、その場にいた全員がそちらの方へ注視してしまい、残りの児童に注意が向いていなかったと思われる。 今後は児童同士のトラブルが発生した場合でも、その他の児童に対する見守りが疎かにならないよう指導する。	
6310	令和3年12月3日	16:30過ぎ、体育館で皆とドッチボールをしていて、ボールが左手薬指に当たる。痛みがあるため湿布をし経過観察。特に症状もなくその日は母に引き渡し。	見守りは適切で、今後も継続することとする。今回は偶発的な事故ではあるが、使用していたボールが低学年向けのものであれば骨折に至らなかった可能性があるため、今後は年齢に適した遊具を使うよう注意する。	
6311	令和3年12月3日	15:50 下校・来館 15:55 室内遊び、勉強、読書等 16:10 外遊びの時間 16:15 鬼ごっこ遊びをしている際事故発生 16:20 けがを負った児童本人自力でプラザ室に戻り、職員から湿布薬をもらい自分で処置（本人が捻挫程度と思っていた） 17:53 保護者がお迎えに来たため、足を痛めたことを伝え引き渡す	今回の事故については、通常の遊びの中で生じたものであり、施設設備や職員体制に問題はないと考えられる。怪我をしても児童から申出がないと職員が気が付かず、治療が遅れる恐れがあるため、職員側から声掛けするなど注意深く見守りするよう指導した。	
6312	令和3年12月3日	屋外活動中で児童が木登りをしていて、木から下りようとしていた時に滑り落ちる。（1.7mほどの高さから）落ちた時に地面に右手を着き、右手首を痛がっていたため病院を受診した結果、右手首を骨折しており、手術が必要となった。学童クラブの対応としては患部を濡れタオルで冷やし、すぐ保護者に連絡を取った。（保護者が病院に連れて行った）	今回は木登り中の転落事故ということで、集団活動で支援員の見守りの中の事故であった。支援員・児童双方の慣れからくる確認不足・注意力不足によるものであり、防げた可能性もあったため、今後学童クラブが児童と保護者にとって安心安全な場所となるように、今一度運営委託先の法人に注意喚起していきたい。	
6313	令和3年12月3日	15:15 来所。いつもと変わった様子なく、宿題をする。 15:30 目の前の小学校グラウンドで全員で外遊びをする。 児童3人、支援員2人とキックベースでおそんでいる最中、友人が投げたボールをキャッチしようとして突き指。その後室内に戻り、氷水でアイシング。 帰宅時には湿布を貼り対応。 帰宅後 念のため、病院へ。薬指の腱断裂と診断される。 現在 テーピングをしながら、元気に通っている。	動きのある活動の中で発生した事故であり、未然の防止は困難だったと思われるが、今後はより一層、児童に対して事故防止の注意喚起等の事前指導を徹底してほしい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6314	令和3年12月3日	<p>16:30 室内にいた職員Dが当該児童から木登りしたいとの要望を受け、当該児童へ外にいる職員Aのところへ行き、見える場所でやるように声を掛ける</p> <p>17: 【事故当時の状況】外遊び児童約14~16名 建物正面に当該児童含め3名(職員A見守り中) 建物右手の川~後方池にかけて6~7名(職員E見守り中) 建物後方の芝生道に児童5~6名(職員G見守り中) 室内:児童・保護者対応中職員2名(B・D) 事務室:職員C・F(学童業務外対応中)</p> <p>17: 当該児童木登り遊び中、他2名の1年生児童を含め1名の職員Aが見守りしていた。 2名の1年生児童が立ち入り禁止エリアに向かって歩き出した。呼びかけ注意を行ったが制止できず、2名の後を追いかける形でその場を離れた。この時当該児童を見守りする大人不在となる。当該児童は近くの川で遊んでいた2名(2年、3年)へ木の上から自分がどこにいるかわかるか?との声かけがあり、木の上と地上で何度か会話が持たれた。</p> <p>17:15 ドスンと鈍い音がしたため職員Aが振り返ったところ、当該児童が転落しているところを発見。職員Aが駆け寄り状況確認にて、右前頭部よりの出血あり救急車の要請が必要と判断し、室内にいた職員Bに救急車要請を指示。 現在目撃した児童へ慎重にヒアリング行なっている最中ではあるが、木から降りようとぶら下がった枝が折れ落下した模様</p> <p>17:18 職員Bより119番要請 同時に職員Cが事故を認識し救急箱持ち現場に向かう。 職員Dもほぼ同時に室外へ出て、周りにいた児童の一時誘導を行う。</p> <p>17:20 事故現場到着時、右前額部に5~6cmの開創確認、流血著明あり、職員Cが応急処置(ガーゼにて圧迫止血)開始。児童は興奮パニック状態あり、職員Aが側で声掛け実施中。橈骨動脈触知可、四肢自動運動あり。興奮状態にあるも声掛けに返答し部分的に会話は可能。事故の状況を尋ねるもわからないとの返答。左腕疼痛訴えあり、手関節の内出血・腫脹認め。通話中の救急隊員へ当該児童の身体状況報告。(救急車到着まで7~8分、全身状態管理の指示あり) 職員Dは現状を職員E・F・Gへ伝達し、外遊び中の他児童誘導を指示。 職員Dが当該児童の保護者(母)へ連絡し状況説明実施。父が向かうとの返答あり、救急車到着時間を考慮し病院へ直行を依頼する。 職員E・F・Gは一旦全児童を建物内へ誘導し、室内にて児童と迎え保護者の対応実施。 職員Gは駐車場にて迎え保護者の車誘導・整理と、救急車の誘導を対応。</p> <p>17:30 救急隊到着 当該児童への初期対応(バイタルサイン全身評価・頭部創傷止血・左腕シーネ固定) 朝の来所時には平常通り熱もなく異変はなかった。しばらく部屋で過ごしていたが、児童だけで虫取りに行っており、その時に木から転落する。当児童が腕が曲がらず痛いということで部屋へ戻ってきた時に事故を把握。次第に腕が腫れてきたので接ぎ木を添え置に横になってもらう。その間、保護者へ連絡を入れ父親に迎えにきてもらった。帰宅時は当児童は歩いて帰宅。</p>	<p>事故当日は、午後5時以降(業務終了後)の事故発生、連絡となった。翌日に現場検証を含め聞き取り等を行った。事故発生当日の状況から以下のとおり、事故発生の要因分析となります。</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・屋外の遊び場において、職員同士で遊ぶ場所や遊びの所要時間、職員が子どもたちをどのように対応していくかということが共有されておらず、かつ各々のグループを職員ひとりで対応していることと、遊んでいる場所が散在していることで視野が届かなかつたり、死角になっているため、複数の職員での見守りが出来ていなかった。</li> <li>特に1年生や低学年については、危険箇所への立ち入りについては、外遊びのルールづくりと注意を促す説明を繰り返すことが必要であると思われるが、そのような対応がなかった。</li> <li>木登りの範囲についても、本児の登った高さは落下すると大げかに繋がると予測される高低差であり、本児が木登りが得意だということだけで危険性の高さを樂觀視してたのではないかと思われ、高さの限度を制限する必要があったのではないと思われる。</li> <li>なお、第三者評価の結果、勧告や改善命令などの履歴はありませんが、危機管理マニュアルの作成、提出することにより今後の危機管理を実施していくことで合意している。</li> <li>研修等についても、毎年度において職員への資質向上研修等を実施していくことを予定しております。</li> </ul>	
6315	令和3年12月3日	<p>15:45 授業終了後、来所(健康状態等に普段と変わった点は無し)。他の児童とともに宿題に取り組む。16:10 おやつ 17:00 宿題のに取り組む。17:20 体育館にてバスケットボール、バトミントン等、他の児童4人と一緒に壁に添った棒からとびおりて、遊んでいたところ着地に失敗、マットに横たわっているところを発見。直ちに児童の意識等を確認(反応有り)直ちに学童にもどり保護者へ連絡。支援員一諸に、総合病院へ向かう。</p>	<p>要因分析から出た課題に対しての改善策を実行し、再発防止に努めること</p>	
6316	令和3年12月3日	<p>8:45 自宅から徒歩にて来館(健康状態等に普段と変わった点は無し)。 9:00 図書室で他の児童とともに本を読む。 9:30 創作活動室で遊ぶ(カブラ・ビー玉転がし)。 12:00 昼食をとる。 13:00 創作活動室で遊ぶ(ドミノ)。 13:30 ビデオを見る。 14:20 遊戯室でドッチビーをする。 14:50 おやつを食べる。 15:10 創作活動室で遊ぶ(ブロック)。 16:15 児童一人と遊戯室でドッチボールをする。指導員1人が一緒に遊びに入りながら全体の見守りを実施 16:20 相手コートにボールを投げて、後ろに下がる時に右足を捻る。 16:30頃 ドッチボール後、被災児童から怪我の訴えがあったため、患部を10分程度保冷剤で冷やす。腫れや変色は見られなかった。冷却後は「もう痛くない」とのこと。 16:45 帰る用意の時に「さっきのところが痛くて歩けない」との訴えがある。職員が湿布を貼る。 16:55 帰る直前に患部を確認するが、変化なし。 17:00 自力で歩くことが可能だったため徒歩で自宅に帰宅。 18:00 保護者に怪我の経緯など説明。</p>	<p>要因分析から出た課題に対しての改善策を実行し、学校との連携しながら再発防止に努めること</p>	
6317	令和3年12月3日	<p>8:45 自宅から徒歩にて来館(健康状態等に普段と変わった点は無し)。 9:00 図書室で他の児童とともに本を読む。 9:30 創作活動室で遊ぶ(カブラ・ビー玉転がし)。 12:00 昼食をとる。 13:00 創作活動室で遊ぶ(ドミノ)。 13:30 ビデオを見る。 14:20 遊戯室でドッチビーをする。 14:50 おやつを食べる。 15:10 創作活動室で遊ぶ(ブロック)。 16:15 児童一人と遊戯室でドッチボールをする。指導員1人が一緒に遊びに入りながら全体の見守りを実施 16:20 相手コートにボールを投げて、後ろに下がる時に右足を捻る。 16:30頃 ドッチボール後、被災児童から怪我の訴えがあったため、患部を10分程度保冷剤で冷やす。腫れや変色は見られなかった。冷却後は「もう痛くない」とのこと。 16:45 帰る用意の時に「さっきのところが痛くて歩けない」との訴えがある。職員が湿布を貼る。 16:55 帰る直前に患部を確認するが、変化なし。 17:00 自力で歩くことが可能だったため徒歩で自宅に帰宅。 18:00 保護者に怪我の経緯など説明。</p>	<p>職員の見守り体制は十分にあったが、運動中に起こった事故である。身体を動かす活動をする際には、児童に対し活動前後に準備運動の声掛けをするなど怪我の未然防止に努めてほしい。</p>	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	掲載更新年月日
		事故の概要	事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	
6318	令和3年12月3日	<p>事故当日 15：50来所、おやつ 16：10掃除 16：20外遊び 16：50友達と児童クラブ玄関でふざけており、扉で手を挟んだ 16：55応急処置 17：00父が迎えに来たため、病院に連れて行ってもらう。 18：40母から児童クラブ宛に電話があり、診断名を聞く</p>	<p>児童のふざけあいによる事故であるため、危険箇所では遊ぶことはしないように児童に伝えることや児童に再度同じような事故が発生しないよう過ごすなど指導していただきたい。</p>	
6319	令和3年12月3日	<p>事故当日 15：10来所、おやつ 16：00掃除 16：15外遊び 17：10鬼ごっこをしていて転倒 17：50母に事情を話す。 事故翌日 15：00母から児童クラブ宛に電話があり、診断名を聞く</p>	<p>今回の事故は、児童の危険な行動が原因で発生したものではないため、見守り体制等に特段問題はないように感じる。 怪我をした際にすぐに気づけるよう、これまで同様細心の注意を払いながらの保育をしていただきたい。</p>	
6320	令和3年12月3日	<p>保育室内でかくれんぼをしていて、筆筒の後ろに隠れようとした際に、ロッカーの上にあった加湿器のコードに引っ掛かり加湿器が落下。加熱式の加湿器であった為、タンク中のお湯が背中にかかる。 すぐに背中全体を冷やし、近隣の病院に連絡をいれたが診察を断られ、母へ事故の連絡を入れようとした際に、母が迎えに来たためその場で事情を説明した。その後も児童が痛みを訴えるため救急車を依頼し、総合病院へ搬送することとなった。</p>	<p>本事故は使用製品に対する職員の危険予知の怠りにより発生したと考えられ、すぐに製品の使用を止めるとともに、今後、職員における危険予知や注意喚起等の事故予防策について、確認・強化・徹底するよう、当該法人に対して指導を行った。</p>	