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

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
9000	令和5年3月8日	登園時より健康状態は良好。3歳以上児、全員が戸外遊びをしている中、テラスで走っており、他児と衝突した。 処置後、出血はすぐに止まり痛がる様子は見られなかった	全体の見届けができるよう職員の立ち位置を考える、場に応じた遊び方ができるよう指導するようにしてほしい。	
9001	令和5年3月8日	●日　大型遊具の上で本児の泣き声がした為、保育者が行くと本児から他児にせんだんの枝を耳に入れられたと訴えがあった。耳の中である為、園長と看護師の視診のもと受診をした方が良いと判断し、看護師である母親に連絡をする。母親からは「受診しても経過観察であると思う為、様子を見てもらい、痛がるような受診して欲しい」と返答を受けた。園で様子を見るが、痛がることなく変わりなく過ごしていた為、受診はせず様子を見る事とした。せんだんの枝を入れてしまった他児は、寝転んでいた本児を発見し耳の穴を見つけ入れてしまった。また、他児は最近本児に執着する姿が見られていた。本児を発見した職員は、担任職員に変わってクラスに入っていたが、他児の様子について引継ぎがされていなかった為、注意が薄くなってしまった。 ●日　登園時、父親からも「変わりなく過ごし大丈夫でした」との事であった。 ●日　登園時、母親から「昨晩、耳の中を見たら血が固まっていたので、耳鼻科に受診してくる」と報告を受ける。園で起きた事故の為、園で受診に連れて行かせてほしいと伝えたが母親からは「自分が休みなので連れて行きます」と返答があった。母親と登園時、受診の様子を聞くと鼓膜に穴が空いていたとのことであった。	子ども同士の遊びの中で起こった事故であり、すべてを予測することは難しいが、事故について全職員で共有したり、子どもたちに遊びの中での約束を伝えたりすることが必要である。	
9002	令和5年3月8日	保育教諭が前で読み聞かせをしている時、本児は正座をして膝の横に両手を床につけるように置いていたところ、近くに座っていた子に膝で右小指の付け根を踏まれた。	棚などの配置を見直すほか、室内では子ども同士の間隔をあけて座るようにする。子どもの手は膝の上に置いているか確認するなど、全職員に事故発生の状況を伝え、原因分析、対策を考えていく。	
9003	令和5年3月8日	異年齢児5名を1名の保育教諭が保育中、17時ごろホール遊びをする前に本児がトイレに行き戻ってくる際、保育教諭を見つけ走って駆け寄る。保育教諭が走ってきた本児を抱っこしようと左足を前に出す。ちょうど走り寄ってきた本児の右足が保育教諭の左足とぶつかってしまう。初めは「痛いけど大丈夫」と他児と遊びだすが、5分くらい遊んでいると「やはり痛い」と訴えたため氷嚢で冷却した。	保育園の理念に基づいた保育実践であると思われるが、そのための配慮の共通認識が必要である。今回の件を受けて全体的な検討や見直しを行い確認し、職員育成、指導にあたっていてほしい。	
9004	令和5年3月8日	遊戯室でサーキット遊びをしていたところ、本児が勢いよく走ってマットで足がもたつき、側にあった平均台に前歯をぶつけた。前歯が（乳歯）が1本抜け、もう1本も歯茎に埋没し出血部位を止血した。すぐに保護者に連絡し抜けた歯を持参して病院で診てもらった。	事故予防に関する研修が未実施であるが、事故発生想定箇所を職員間で共有するなど研修に代わるもので代用する。職員配置基準は満たしてはいるが、広い場所での保育となると保育者の目が行き届かない場が出てきやすいため、職員に注意を促す。	
9005	令和5年3月8日	延長保育の時間中に保育室内で玩具で遊んでいる時、本児が走っていたため、他児とぶつかる。	使用前の整備等点検について、毎日記録をし職員間で危険性への意識を高めるよう依頼した。玩具の種類ごとにコーナー割等を行い、走り回ったりしないようにし事故防止につながるよう指導を行った。	
9006	令和5年3月8日	園庭の高さ1m50cmほどの遊具で遊んでいる際、遊具の半ばから飛び降りた。降りた場所がぬかるんでいたため、バランスを崩し倒れこむ際に頭をかばうようにして右ひじを強打した。	通常とは異なる職員配置で保育を行う際の保育の方法について、職員間で協議するよう伝えた。また、外での活動の際は危険な箇所がないか、職員間で注意深く確認した後、園児を遊ばせるよう指導した。	
9007	令和5年3月8日	当日は普段通りに登園。預かり保育の場所へ移動のため、2階の教室から階段で降りていたところ、最後の１段を踏み外し転倒。左ひざの打撲痛を訴えたため冷却していたところ、左手の小指が曲がらず痛いと訴えだす。腫脹がみられたため冷却し、やや変形もみられたため骨折を疑い保護者へ連絡し、病院へ連れて行った。第5指の基節骨骨折だったが、レントゲン撮影にて第４指の基節骨骨折も判明。	子ども１人１人に応じた見守りをお願いしたい。また、階段の昇り降り時の危険性を繰り返し伝えていただきたい。	
9008	令和5年3月8日	8:30入園初日登園　9:30までお部屋で好きなおもちゃで遊ぶ。歩き回ったり座ったりしていた。排泄、おやつ、給食もよく食べていた。12:30慣らし保育のためお迎えが来る。眠くなって機嫌が悪くなったが保育教諭に抱っこされて母に受け渡す。玄関で母が靴を履かせて立たせたら足を痛がったが帰っていった。15:00母から電話があり腫れているため病院を受診（小児科・整形外科）骨折していた。	原因が不明のため、要因として考えられる個別の配慮、遊び場等の環境を改めて職員間で確認及び共有を行うよう指導を行う。	

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	
9009	令和5年3月8日	10時過ぎ当該児童が園庭にある雲梯にぶら下がっており「降りる」と言ったため、雲梯の見守りについた保育者が「降りていいよ」と伝えると、雲梯から降りた時にバランスを崩し、横（左側）に倒れ込んだ。（雲梯からぶら下がった状態で手を伸ばすと、足から地面までの高さは約27㎝。雲梯の下には骨折防止のために常時芝のマットレスを敷いている。周囲には他児もいるが、身体が当たる距離には誰もいなかった。）倒れ込みながら右足の脛をおさえ痛がる様子あり。看護師がすぐに保冷剤で患部を冷却する。痛みが強く、歩行が困難であったため、保育者が抱っこの状態で極力患部を動かさないようにしながら、10時20分頃、●●医院受診。熱感と腫れが強いため、直接整形外科の受診を勧められる。シーネを包帯で固定をしてもらい、11時30分頃●●整形外科を受診。レントゲン撮影の結果「右脛骨骨折」と診断される。大きな病院の受診を勧められ、添木と包帯で固定した状態で紹介された●●病院に13時過ぎに受診。追加でレントゲン撮影後、再度「右脛骨骨折」と診断される。２～３日はシーネで固定して生活し、腫れが落ち着いたらギプス固定をすることとなる。	今回は不慮の事故であるが、今後も雲梯などの遊具で遊ぶときには、園での振り返りでもあるように、再度、環境の確認や職員の配置を整えるなど、事故防止に努めていただきたい。	
9010	令和5年3月8日	自由あそびの時間に園庭を走っていた本児が、ロッククライミングの下を走り去ろうとした際に、ロッククライミングから降りようとジャンプした他児とぶつかり転倒した。その際に左足のふくらはぎ部分をぶつけてしまった。患部を冷やし、痛みが強いようであったので、保護者に連絡をしてすぐに病院に受診した。レントゲンを撮ったところ骨折していた為、この日はギプスで固定した。	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あたられたい。また、子どもにも日頃の保育の中で、子ども自身が危険な行動に気づき安全に対する意識を持たせることも事故予防につながる。	
9011	令和5年3月8日	14:20 園庭でぐらぐらゆれてバランスをとる体育遊具を使って遊んでいた。３個並べたバランスボールの上を歩いていたとき、バランスを崩して転んだ。その際に右足首をひねり痛みを訴えて泣いた。保健室まで保育教諭と手をつないで歩いたが、足を引きずる様子はなかった。看護師に診てもらった時は、腫れはなかったが少し赤みがあった。足首も動かせ歩くこともできたので、ひとまず幹部を保冷剤で冷やし、保育室で様子を見た。おやつの後、保育室では痛がることもなく遊び、16:50 片付けをして部屋を移動した。階段を降りる時も普段のように降りたり歩いたりして別の部屋で静かに遊んでいた。18:00に巻いていた包帯を外して様子を見ると右足首が赤く腫れていたので、病院に連絡して18:10に受診した。保護者にもすぐに連絡し病院で合流した。レントゲン撮影の結果、右足首の剥離骨折と診断された。 ●日腫れは軽減し、ギブスシャーレは外れ、サポーターへ変更して経過観察となった。 ●日骨折部はテープ固定のみで、ジャンプ以外の運動は可能となる。リハビリで歩行訓練を継続し経過は良好である。 ●日レントゲン撮影をして終了する予定である。	通常の遊びの中で発生した事故であるため、完全に防ぐことは難しいが、遊び方の改めての確認や見守り体制の強化など、事故防止の取り組みを行う必要がある。	
9012	令和5年3月8日	14：45　園庭で他児と共に鬼ごっこをしていたところ、鬼の方に気をとられたまま横方向に走り出し、滑り台の降り口に足がひっかかり、そのまま左方向に転倒し、地面で左肩を打った。 14：50　保健室にて患部の確認をしようとしたが、泣きじゃくりパニック様を呈していたため、しばらく保育者と一緒に気持ちが落ちつくまで待った。 15：00　少し落ち着いたため患部の観察をしようとした所、再び泣き出した。何とか痛みの部位を確認するも、腫れや皮下出血等の明らかな外傷は見られなかった。肩の固定を提案するも、再び強く泣き出してしまい固定は出来なかった。念のために、保冷剤を貼用し患部の冷却をして様子を見る。 15：30　保育室に戻り右手でおやつを食べ、しばらく保育者に抱かれて寝てしまう。その間に担任が父親に電話で状況を報告した。 16：30　父親が迎えに来られ、再度状況を説明し謝罪した。父親は『自分が悪くてしたことなので謝らないでください』と言われた。受診も勧めたが、様子を見てみるとの事でそのまま降園された。	子どもの行動を予測できていなかったために起こった事案である。保育者は常に"○○かもしれない"ということを念頭に置き保育に当たり、安全に遊べるよう指導していく。また、一日の活動内容や時間帯を考慮した保育を展開していく必要がある。	
9013	令和5年3月8日	雲梯棒近くで園庭遊びの様子を見守っていた支援ヘルパーのもとへ本児が来て「見ていて」と言い、雲梯棒をし始める。本児が雲梯棒を急いでやっている姿を見て危険を感じた支援ヘルパーが声をかけた直後、雲梯棒から手を滑らせ仰向けに落下する。地面に左ひじから着き、反動で反対側の右側頭部を地面に打つ。左ひじを曲げることができず痛がる様子が見られ、唇の色が悪かったため職員室へ移動し、水分補給と氷で左ひじを冷却しながら様子を見る	コロナ禍での家庭や園での過ごし方を確認し、活動していない期間があった後の活動として注意を払う必要がある。また、いつも遊んでいる遊具という認識ではなく、子ども達の精神面の発達と身体面のバランスを活動前に確認をする必要がある。	
9014	令和5年3月8日	事故当日、体調に変化はなく、12：15昼食後にパジャマに着替え、他児と一緒に電車で遊んでいた。本児曰く、その最中に右手の甲を踏まれたと直後に保育教諭に話した。保育教諭は患部を触診し、右手の甲の疼痛をともに確認した。担任にも報告をし「電車で遊んでいる最中に他児に踏まれた。」と説明をした。 担任も視診・触診をし、可動が正常なことを確認した。腫脹・発赤もみられなかったため、そのまま午睡を促した。 14：15　起床し、引き続きを疼痛を訴えた。着替え・排泄を行うも左手で行う様子があった。看護師に報告をし、可動が正常であることや、腫脹・発赤もみられないことから、経過をみることとし、おやつを食べた。フォークを使用する際もかばう姿があった。その後のあそびの中でも電車で遊んでいたが、右手から左手に持ち替える姿があった。その頃には、本児から疼痛の訴えはなくなっていた。 16：00～は紐通しやブロックで遊んだ中でも右手をかばう姿があった。 17：00に保護者の方がお迎えに来られ、上記内容を伝えそのまま降園した。 3/●　保護者の方から電話があり「疼痛の訴えはないが右手を使用しないので通院をする」と連絡あり。視診の結果は異常を認めなかったが、XP撮影の結果、骨折像を認め、ギプス固定となった。	危険予測が困難な状況であったとは思われるが、今回の件を踏まえ環境面での改善を図っていただき、引き続き児童の見守りを継続していただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
9015	令和5年3月8日	園庭遊び中。4歳児クラスの園児10名弱とかけっこをしていた。他児との衝突や何かにつまづくなどなく、不意に自らフェンスにぶつかり、その反動で地面へと転倒し左手を突く形で転倒する。その場に尻もちをつき泣き出す。左腕を動かすことができず、骨折も疑われたため段ボールによるシーネ固定をし整形外科受診する。	大人数で遊ぶ中で、遊びの環境や設定は重要である。子どもが主体的に且つ安全に遊びにむかえる環境について園全体で検討し、確認をしていって欲しい。保育者の見守り方も同様である。	
9016	令和5年3月8日	11:00　遊戯室でのサーキット遊び中、高さ40ｃｍの台から左を下にバランスを崩して落下する。その際、左手が床と歯の間に入り、歯で左薬指の側面を傷つけ、２センチほどの傷。出血があり止血を行う。左前頭部に腫れあり、氷嚢で冷やす。意識はあり、痛みで泣く。嘔吐はなし。 11:10 病院への受診連絡と保護者へ状況説明と受診連絡をする。病院へは担任１名、看護師1名同行。 11:40 脳外科受診。頭部の腫れ、意識状態の確認。脳への影響はないとの診断。傷のガーゼ交換処置後、●●整形外科を紹介される。父親来院。 12:00 整形外科を受診。縫合処置に適さない為テープで傷口を固定処置。化膿止め内服薬３日分処方。	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。	
9017	令和5年3月8日	●日10：50頃、床で跳びはね左足首を捻って着地。近くにいた園児の報告で担任が駆け付け患部の確認、腫れや内出血は見られなかった。担任が付き添い歩いて保健室へ行く。その際、左足首を引きずるように歩いていた。副園長、看護師も患部を確認し、即、氷で30分冷却を行う。 11：00母に連絡を入れるが不在。12：30頃折り返し連絡があり状況説明と謝罪をする。15：30に母が迎えにきた際、担任が再度状況説明と謝罪。母は「大丈夫だと思います」と穏やかな様子で降園するが、降園後、母の判断で●●診療所受診。(園への連絡はなかったため翌日受診を把握) ●日　8：30登園。謝罪と昨晩の様子を伺う。降園後●●診療所を受診したが状態が不明な為、夕方に●●接骨院を受診予定と母から聞く。本人は痛みが治まってきたと言うが室内で安静に過ごした。15：30母が受診の為迎えに来た際、園より同席を求めたが「受診後連絡します」と穏やかな様子で遠慮されたため、同席無し。17：00頃母より「●●接骨院を受診したが、●●整形外科への受診を勧められたため、これから整形外科を受診する。後で連絡します」と連絡をうける。18：00と18：30に担任より母に連絡をするが、不在。 ●日担任より、10：00と12：00に、母の携帯電話と自宅へ連絡をいれるが不在。12：10母より「全治４週間の骨折」と副園長が連絡を受け謝罪する。午後、園長から母へ謝罪の電話をし、その後の様子を尋ねた。「ご迷惑をおかけしました」と穏やかな様子で対応してくださる。全治４週間の左足首骨折と診断。脛半分より足の指先手前までギプスで固定。鎮痛剤●●の処方。●日再受診の予定。その後完治まで数回受診予定。	保育者一人一人の危機意識を高め、何もない安全な場所であっても怪我が起こるかもしれないという認識をもち、咄嗟の時には手が差し伸べられるように常に危機意識をもって保育にあたる必要がある。	
9018	令和5年3月8日	16:00頃から３歳児、４歳児、５歳児が園庭にて自由遊びをしていた。 17時すぎ本児を含む5歳児数人で鬼ごっこをしており、園庭を走っていた。 17：20本児が鬼から逃げて走っており、時折走りながら振り向き、鬼を確認していた様子であった。本児は逃げながら、園庭に備え付けのクリアロックウォールの横を走って通ろうとしていた。そこに三輪車がおいてあった。本児はその置いてあった三輪車に気づかず、走っている勢いのまま三輪車に衝突した。衝突した拍子に三輪車が倒れ、地面に転倒した。転倒した際に、本児は泣き腕の痛みを訴えた。 17：20保育者が本児の様子と状況を確認し、痛みを訴えている部位を安静にし氷嚢で冷やし、園長、主幹保育教諭に報告 17：30母親に事故状況と本児の様子を連絡し、病院受診の旨を伝える。お迎えにきた祖母にも病院に付き添ってもらうようにした。 18：00整形外科へ受診、祖母と診察に付き添っていただく。レントゲンの結果、上腕骨の骨折と診断。シーネと包帯の処置をし、患部を固定 18：30本児は祖母と自宅へ帰宅 19：00園長が処方された薬を受け取り、本児の自宅まで届け、事故・怪我の状況と、診察時の医師からの診断を母親に伝える。 4/●　整形外科再受診。紹介状あり●●病院へ受診 4/●　整形外科にてレントゲン撮影後、上記診断確定 　ギプス固定し、通常生活　骨折の転位があるため、整復術の治療を計画 4/●　手術のために新型コロナウイルスPCR検査実施 4/●　●●病院にて左上腕骨顆上骨折のための整復術（手徒整復）、1日入院 4/●　ギプス固定のまま登園。 4/●　●●病院再受診　ギプス固定のままレントゲン撮影。経過良好 4/●　再受診。ギプス固定からシーネ＋包帯固定に変更 5/●　再受診　経過良好　シーネ固定終了　可動良好　スイミング・鉄棒以外は通常生活可能 5/●　●●病院　再受診　経過良好　完治とし、終診となる	子どもの動きを予測し、危険を避けられるような環境構成をするように配慮してほしい。	

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	
9019	令和5年3月8日	8:40　登園後、室内遊びをしていたところ、気持ちが落ち着かず興奮状態で走ってしまい、足がもつれて転倒。登園している園児がまだ20名くらいの時、担任が遅番勤務だったため、ワンルームの室内を2名でみていた。主幹保育士が補助に入るすぐ前に発生。	完治した後も、しばらくは無理な動きや激しい運動は控えたほうが良いと思われます。保護者と十分に話し合い、子どもの様子を丁寧に見守っていってほしいと思います。	
9020	令和5年3月8日	おやつ後の園庭遊びの際に、築山の斜面あたりで遊んでいると、他児とぶつかり衝撃で足を捻った。痛みがあるようだったので、触診や視診をし冷却シートを貼って室内遊びに切り替える。保護者にはお迎え時に患部を見せながら経過を報告し様子を見てもらうよう伝える。週末、痛がる様子と患部が腫れてきたため受診する。レントゲンを撮ると骨折箇所があったため骨折の診断を受ける。当日はギプスで固定、松葉づえでの生活をする。４日後の受診で園生活はテーピングのみで可能との診断。階段は手摺があれば自分で上り下りすることができ、排泄も自分で行えるため、松葉杖は使用しない。その後経過は良好。ギプスが外れ、サポーター装着になる。一か月後は体育・外遊びの時のみサポーターを装着する。40日後の受診でサポーターも外れ、完治との診断。	年長児になると体も大きく、動きも激しくなるため、ケガも重症化しやすい傾向にある。今回の事例では、後日に痛みが増したことで受診し骨折が判明した。今後は早めの受診も含め、丁寧な対応を職員全体で共有することが重要である。	
9021	令和5年3月8日	●日8：30頃、早朝保育室から自分の荷物を持って保育室に移動中、廊下を後ろ向きに歩いていて後方に転倒。その際、床についた手指を強く打つ。傍にいた保育者が患部の確認をしたところ、中指の付け根を負傷し出血、人差し指の付け根に赤みと少し腫れが見られた。保育者が付き添い保健室へ行き、氷で30分冷却を行う。園長、看護師も患部を確認。父と母に連絡を入れ、怪我の状態を伝え謝罪。9：15頃、受診の為母が迎えにきた際、担任が再度状況説明と謝罪。母は穏やかな様子で対応された。園より同席を求めたが「受診後連絡します」と穏やかな様子で遠慮されたため、同席無し。11：00頃、母より園に「●●接骨院を受診したが、●●整形外科への受診を勧められたため、これから整形外科へ受診。後で連絡します」と連絡をうける。 13：20頃、母親から園に「レントゲンを撮った結果、右人差し指骨折、全治約３週間と診断。プラスチックカバーで固定の処置と痛み止めの処方を受ける。中指の負傷は化膿止薬を塗布。受診後、痛がったため鎮痛剤を服用。一週間後、再受診予定。整形外科受診後、かかりつけの●●接骨院を再度受診し、固定の為、カバーの上から包帯と首から吊る三角巾の処置を受ける。●日に●●接骨院再受診の予定」と連絡を受ける。 16：30　妹の迎えのため来園された際に、園長・主幹・担任で受診内容を聞き、謝罪。母親は穏やかな様子で対応してくださる。本児は疲れやショックから、表情は明るくない。	後ろ向きの歩行をするにあたっての適切な環境や状況でなかったにも関わらず指導をしなかったために起こった事案である。保育者は常に“○○かもしれない”という危機意識をもち、園児の行動に対して適切に指導する必要がある。また、咄嗟の時は助けられるように態勢を整えておく必要がある。	
9022	令和5年3月8日	年度末の希望保育中だったため、登園児全員で園庭遊びを行う。友達数名でスクーター遊びをしていたところ、本児がバランスを崩し転倒。本児の泣き声で事故を把握。右肘を確認するとぶらんとしていて力が入らない様子が見られた。右手を地面についたことにより右肘を骨折と診断される。	幼児が遊具の操作をミスしたり、勢いでスピードを出し過ぎたりすることは想定の範囲と思われるため、改めて見守りや乗り方の指導の強化をお願いしたい。市内保育施設にも、事故と対策について情報共有していく。	
9023	令和5年3月8日	8時30分に登園。9時45分頃に発生。所持品を片付けた後、登園している他の年長児2～3名と廊下で鬼ごっこをしていた。つかまりたくなかったのだろう。走って逃げている時に、未満児保育室前の引き戸のレールに足がつまずいて転んだ。一緒に遊んでいた子どもから、本児が転んでいることを聞いた。未満児の保育室と、年長児の保育室が離れており、未満児担当の職員は、園児受け入れのため動けなかったので、フリーの職員に預けた。シフトの関係で担任は休み。フリーが保育にあたっていた。	教師間で子どもの情報の共有をするようにするだけでなく、子どもが遊んでいる間は目を離さないようにすることを再度周知・徹底する。	
9024	令和5年3月8日	全体の活動内容：保育園部門もりのこの合同保育中。残っていた３、４、５歳児全員で園庭に出て遊んでいた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：３、４、５歳児の合同保育中であった。鬼ごっこをしていた保育者は、事故現場から少し離れた場所（15m～30m程度）を移動しており、あとの3名は、砂場、すべり台付近、ジャングルジム付近でそれぞれ付近にいる園児を保育していた。それぞれが、主に近くにいる園児を中心に見ていたが、広く視野をとり離れた位置もみるように努めていた。 当該児童の様子・活動状況：事故直前に鬼になった。他の子は逃げたため近くにいなかった。鬼として走り出そうとしたところ転倒した。 他の園児の様子・活動内容：園庭の遊具や、砂場内で遊んだり、走り回って遊んでいた。 以下時系列 15:30保育室より園庭に移動し外遊び開始。 15:50当該児は、他の園児約10人と鬼ごっこをしていた。園庭のゴムマットのつなぎ目につまづき転倒した。右手甲、左手小指を地面にぶつけた。 他の園児の保護者Cが当該児が転んだことを保育教諭Ａに知らせてくれた。マットのつなぎ目は土壌に凸凹が生じていたため1㎝前後の高低差(隙間)が生じていた。(ゴムマットは、常時園庭の一部分に敷いてある。土壌保護、滑り止めのための厚みのあるもの。複数枚並べて敷いてある。)	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
9025	令和5年3月8日	全体の活動内容：各自、自由遊びをしていた。当該児は、1人、ボールでサッカーをしていた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：降園児保護者対応が1人。砂場に1人。ターザンロープの補助1人。 当該児童の様子・活動状況：当該児は、1人、ボールでサッカーをしていた。 他の園児の様子・活動内容：各自、自由遊びを楽しんでいた。 13:10縦割りで37名園庭で遊び、職員3人で見守る。1人で緑のふわふわのボールでサッカーをして遊ぶ。 13:25泣く声を聞き、A職員が駆け寄る。左腕が体の下に入った状態のうつ伏せで、痛いと泣く。本児を立たせ、理由を聞くが泣いて会話ができない。痛む場所を聞くと左肘を指さす。腕に力が入らない様子。 13:30職員Bと2名で確認。腕が上がらない、軽く指は動くが痛そう。 13:35職員Aが職員室へ連れていく。 転んだ時の様子を事務員に伝える。腕などを触り様子を確認。外傷は見られないが、腕が上がらないと訴える。判断のため、副主任を呼びに行く。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
9026	令和5年3月8日	延長保育中、園庭のブランコ周りの柵（40センチ位の高さ）に腰を掛け、手を離すことを楽しみながらお友だちと遊んでいた。保育者が危険なことを伝えた矢先にひっくり返り、転倒する。	年齢が上がるにつれて遊びを工夫したりできることが増えてくる反面、危険を伴うこともあります。保育者間で危険個所の情報共有をはかり、日頃からこどもが安全に遊ぶことができるような働きかけをしてください。	
9027	令和5年3月8日	11:30　足をかばいながら歩いて保育教諭に伝えに来た。園庭で友だちと鬼ごっこをしていて、築山から下りた時に足からポキッという音がしたとのこと。患部を冷却シートで冷やし、入室して安静にした。14:20　午後の診察時間に合わせ保育教諭付き添いで整形外科を受診。病院にて保護者に引き渡した際に、時間が経つにつれて腫れもみられ、骨端線損傷と診断されたことを伝える。その後は湿布をし、包帯で固定し、１週間後に再受診予定。経過は良好でその後も包帯固定またはテーピングで様子見、２週間ごとに１回の受診をする。4/●特に処置はなし。次週の通院でレントゲン確認予定。	園の分析にもあるように、築山など、足元が不安定な場所で急に走ったりすると転倒などの危険が伴いやすい。このことについて、園全体で共有するとともに、子供に対しても危険な個所を知らせたり、考える機会を作ったりすることも必要である。	
9028	令和5年3月8日	園外保育で出掛けた公園内で、本児が走っていたところ転倒し左ひじを打った。見た目には変わりなく、15分ほど様子を見たが、腕を支えながら泣いていた為、園に連絡し迎えを待った。泣き止み、けがをした時の話をするものの、痛みはある様子だったので、母親に連絡し迎えに来てもらった。園に戻り母親の迎えを待つ間に母親と話しておいた病院に連絡し、連れていってもらった。	改善策を必ず実施し、事故再発防止に努めること。	
9029	令和5年3月8日	健康状態は特に問題なく、登園し午前中は室内あそびと園庭で遊び、食事も普通に食べた。ホールで３歳児と４歳児でいつものように距離をとって、合同で午睡をした。 14：30起床。３名の保育教諭及び看護師でベッドと布団を片付けていた。 14：45本児は遅く起床。自分の布団をたたんで、片付けようと押し入れまで持ってきて、保育教諭に渡す途中にかけ布団が落ちてきて、つまづき、バランスを崩し、前向きに転倒してしまった。近くにいた保育教諭が本児を抱き上げ、泣いていたため全身を確認したところ、右足付近から出血がみられ、ティッシュで止血しながら近くの看護師を呼ぶ。看護師が確認したところ、出血の他に親指が変形していたため救急車要請をした。本児は痛くて泣いており、救急車到着まで保育士が抱きかかえていた。園長が母親に連絡。 15：00　救急車が近くにいないということで、消防車到着。状態を確認して、救急車を待つ。 15：20　救急車到着。母親も到着。病院へ搬送。右足親指の開放骨折が判明。その日の夜に手術を行い、一晩入院。右足親指を固定するため、ワイヤーを４週間入れ、その後ワイヤーを抜く手術をする予定。 ●日退院。今後は週３回通院し、消毒と経過観察をする。	今回の事故から、日々当たり前に行っていたことが重大事故につながったことを職員間で共有し、保育内容を見直すことを確認している。	

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	
9030	令和5年3月8日	12:30　室内では、給食、片付け、絵本読み等で過ごしていたが、被災児が一人で園庭に出る。 12:31　気づいた保育者が一緒に室内に戻り、食休みで室内遊びを促す。 12:32　保育者2名が気づかないうちに再度上履きのまま、園庭に出て遊具入れ棚（120cm）に乗って遊ぶ。 12:34　保育者が気づかないうちに男児Ｙが「上履きで外に出ちゃいけない」と被災児に注意。揉めているうちに被災児が遊具入れ棚から転落。この時点で骨折はしていたと思われる。起き上がって部屋へ戻りかけたが、追いかけてきた男児が倒して、 痛がる被災児に馬乗りになったり、遊具（手押し車２台）を乗せたり、上履きを隠したりなどを繰り返す。この行為によって、さらに重傷化したものと推測される。 12:40　通りかかった未満児保育者が発見し、顔が土で汚れ痛がって泣いている被災児を抱いて職員室に連れてくる。主任が腕の様子を見ようと袖をまくるが強く痛がり、腕が上がらなかった。 12:47　主任が医療機関３か所に連絡するが、午前の受付が終了していたため、駆け付けた母親の同意のもと、救急車手配をする。 13:05　救急車到着。病院へ搬送。 18:00～21:00　手術	昼食時は、普段よりも職員を確保して行うことが事故が起こりにくく、職員の心労も軽減できる。 棚付近のハード面の改善が必要である。 子どもの動きを見守れる職員配置が必要である。	
9031	令和5年3月8日	受傷当日、通常通りの登園をする。午前中の活動時、跳び箱を跳ぼうとした本児が、クッション部分に左手を突き損ねて滑らせ、左肘あたりをクッション部分にぶつける。左肘を曲げたら痛がる様子だったが、左手のひらを閉じたり開いたりできたので、一旦様子を見ることとする。しかし、同日午後、患部が熱を持って腫れてきたようにみえた。	活動中は職員を適切に配置してより一層注意することや、声掛けをこまめに行い、児童自身も怪我に注意できるように気を配るよう伝えた。	
9032	令和5年3月8日	2階フリースペースで片づけの時間、友達と清掃用モップの取り合いになり、柄が本児の口にぶつかり唇を切り、前歯の上歯茎から滲む程度の出血があった。1月●日に怪我をした場所と同じ場所だったので、すぐに保護者に連絡をして病院受診をすすめた。●日、病院が変わってもう一度レントゲンを撮ったら歯根破折が判明し固定はそのまま続けるという事であった。	片付け等の活動の節目は子どもの動きが活発になり、子どもの状況を把握しづらくなることを踏まえ、全体把握を行うよう努めること。また、友達関係についても職員間で情報を共有し、適切に対応していただきたい。	
9033	令和5年3月8日	13:10自由遊び後、本児がトイレから戻り、保育室内で膝をついてしゃがんでいる状態にあったところに近くにいた他児がホワイトボードを見ながら背後に本児がいることに気づかないまま一歩下がり、本児の右膝にあたり、バランスを崩して本児の上に体重がかかる形となった。本児は床に付した状態で泣いており、近くにいた担任がすぐに本児の状態を確認し、抱き上げたところ足が痛くて床に付けない状況で前傾姿勢で力が入っている様子であった。本児の持病により骨が弱くなっていること、痛みを訴えていることから管理者をよび状況を説明、保護者に連絡して病院を受診することになった。 近所の整形外科で骨折していることが判明したが、既往症の検査のため別の病院を紹介され、そこで治療と検査を行うことになった。ギプスで足を固定し車いすを使用することになった。	保護者より、お子さんの健康状態等について、保育の中で配慮が必要と伝えられている場合は、その内容の詳細について保護者と確認した上で、常に配慮すべき事項を念頭に置いた見守りを心がけていただきたい。	
9034	令和5年3月8日	9時30分　大型遊具の半円形をした屋根に座っていた。（高さ150センチ程度）友だちが滑り台を滑るために本児の脇を横切った際にぶつかり、本児は地面下に敷いてあったマット上に転倒。その際に左肩から転倒する。 9時40分　看護師に診てもらう。 9時45分　担任に報告 10時　保護者に連絡。迎えに来ていただき病院受診を要請（左腕が上がらない旨を伝える） 10時40分　保護者到着。怪我の説明、怪我をした場所、状況の説明。 12時　保護者から病院受診の電話を受ける（骨折とのこと）	保育士は大型遊具付近に配置し，子どもが密集していることを認知していたが，落下した瞬間は見ていなかった。園庭での職員配置を再検討したとのこと。引き続き職員配置の調整を行いながら，見守り体制を強化するよう，園と確認し合うとともに，子どもたちに向けて固定遊具での遊び方等の約束事を再度確認していくよう伝えた。	
9035	令和5年3月8日	朝から元気に通常登園し、10：20頃からホールで活動していた。 11：10頃、積み木で階段を作り、その階段を上り切った一番上（床上60㎝）でバランスを崩し転落、その際左腕をついた。直後、顔面蒼白がみられたが、意識ははっきりしており、会話もできた。 11：15左肘を動かすと痛がり、少し腫れもみられたため、保護者と病院に連絡をした。連絡準備の間、本児はソファーで横になり、看護師が側について過ごした。 12：29病院到着。13：20レントゲン　14：20診察結果、肘が1.3㎜ズレていた。後日再受診し、その結果次第で4/●手術になる。14：35ギブスを装着。 ●日再受診し、ズレがなかったため手術は保留となった。その後の受診で、ズレがなかったため手術はなしとなり、固定遊具以外で外遊びが可能となる。5/●、●日受診で変化なく、5/●日に受診した際に問題なければ、ギブスから板になるとの連絡があった。	園の分析のとおり、片付けの最中でも職員が全体を把握する必要があった。今後は、片付けをする職員と全体を監視する職員の役割の徹底や、危険性が感じられる場合には必ず職員を配置し声かけするなど、事故防止に努めていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
9036	令和5年3月8日	10：45　室内で遊んでいるときに児童が棚の上の部分に両手でつかまり、よじのぼった瞬間に棚が倒れ児童が下敷きになる。近くにいた保育者が間に入ったが、右足の親指と人差し指を挟み負傷する。 10：50　部屋にいた看護師にすぐに見てもらい、出血があったので止血をする。児童は泣いていたが次第に泣き止む。親指の裏に内出血が見られ腫れは見られなかった。歩いて食事のテーブルまで向かったので様子を見る。 11：00　食事をする。負傷した右足の指先を浮かせていた。看護師が指先の裏を触るが痛がる様子はなかった。 11：45　食事を終え、午睡をする。児童は痛がる様子はなく入眠する。入眠したときに指先を冷やす。 12：30　看護師が右足の親指と人差し指を観察すると腫れてきていたので家庭に連絡する。 14：00　保護者が迎えに来て病院受診すると、骨折と診断された。	昨年度は事故予防に関する研修が未実施である。市から関係する研修を案内していく。 園児の腕力、脚力等によって転倒する物がないか今一度確認するよう指示する。	
9037	令和5年3月8日	１・２・３・５歳児クラスで月齢にあった大型遊具で遊ぶ。鉄棒にぶら下がり降りようとしたところ、手を放して腕から着地左腕を押さえ立てなくなる。	多数かつ異年齢の子どもを保育する際は職員間の連携がより一層必要であるため、園内研修や職員会議の際において改めて連携確認を行い、再発防止に務めるよう指導した。	
9038	令和5年3月8日	園児19名を保育教諭１名で見ていた。発生時には、給食準備中で、担任の保育教諭が机を出していた。机を出している時に、本児の手が机の脚に乗せていたが、担任がすぐそばにいた他の幼児と会話をしながら机を出していたため本児に気付かず机の脚を広げてしまった。	職員による安全確保の徹底はもちろんのこと、園児に対しても、机の開脚時に手を置くことは危険であるということを教えていくことも大切ではないでしょうか。職員、園児皆で気をつけていけるよう、取り組んでいってください。	
9039	令和5年3月8日	昼食を終え保育室内で遊んでいる時、ズボンを膝まで下ろしながら排便したことを保育者に伝えに来た。その際に棚の下のキャスターに左足親指のつけ根をぶつけた。痛みを訴えた時に負傷部位を確認したところ、特に変化は見られなかったため経過を観察した。	トイレが終わり、ズボンを下ろしたまま歩くことは危険だと子ども達に周知すること。職員全員が危機意識を高く持つこと、そのためには危険予知トレーニングを行うことを指導する。職員がいつもと違うことを察知し、声のかけ方など対応を話し合うよう指導する。	
9040	令和5年3月8日	5/●　16：40　保育室内で遊んでいたところ、本児が動こうとした際に他児も動こうとし、ぶつかりそうになった。本児が左足で着地したあとから左足をかばうような歩き方を認め、本児から保育教諭へ疼痛を訴えた。 看護師と保育教諭で患部を確認すると、左足第4趾が外側にわずかに曲がっているように見えた。その時点では疼痛のみで腫脹や発赤は認めなかった。患部を冷やしながら様子をみていたが、17：10には軽度の腫脹を認め、赤紫色に変化してきていた。保護者の方へ電話連絡をしたところ、もう園にお迎えに着いたところであったため、保護者の方とともに患部の確認を行った。そのまま降園後に整形外科に通院してくださることになり、そのまま降園した。その後、通院結果の報告の電話があり、左足第4趾骨折と報告を受ける。シーネで固定し、約1か月程度の経過になりそうと診断されている。	事故発生を予見するのは困難ではあるものの、日ごろから事故等が起こりにくい環境づくりや声掛け等の注意喚起を行い、引き続き見守りを実施していただきたい。	
9041	令和5年3月8日	9時50分頃　12人の子どもたちの室内遊びを4人の保育教諭が見守っている。 9時57分頃　次の活動に移るため、おもちゃを片付け、順にお茶を飲ませる。（保育教諭Ａ、Ｂ）保育教諭Ｃは室内に残っているおもちゃを片付ける。 保育教諭Ｄが次の活動の準備をするために保育室から離れようとする。集団から外れていた男児を保育教諭Ａの近くに連れて行く。子どもたちが活動スペースから出ないようにオルガンを移動させようと押した時にオルガンが倒れ、オルガンの近くで床に手をついていた男児の左手の上に倒れたオルガンが乗る。すぐに氷水で受傷部位を冷やし、保護者と近隣の外科に電話連絡をし受診する。 レントゲン撮影を受け骨折と診断される。腱の損傷がないかＭＲＩを受けた方がよいとの医師の判断で●●医療センターを紹介され、受診する。保護者にもその旨の連絡をし、●●医療センターに来ていただく。 ●●医療センターで再度レントゲン撮影を受け、左手中指骨折の診断で中指と薬指を一緒にシーネ固定を受ける。1週間分の痛み止めの薬を処方される。ＭＲＩは乳児のためできないと言われる。腱は、一般的に鋭利なもので傷つけた場合は切れるが、重いものを受けて傷つくことはあまりないとの説明を受ける。 4月●日●●医療センターを受診する。レントゲンで変わりなく、シーネ固定を続ける。 4月●日●●医療センターを受診する。レントゲンで骨ができてきており、シーネ固定を外す。次回5月●日受診予定。	事故発生を予見するのは困難ではあるものの、日ごろから事故等が起こりにくい環境づくりや声掛け等の注意喚起を行い、引き続き見守りを実施していただきたい。	
9042	令和5年3月8日	登園時の健康状態に異常なし。本児が雲梯をしている時に手が滑って落下した。すぐに冷やし、担任とともに個人病院にいった。個人病院では、処置が難しいということで駆け付けた保護者とともに総合病院に行き、処置をした。	新年度、年長クラスになり、喜びと共に、落ち着かない状況にもなることで、ケガにつながっている。子供のこのような気持ちや状況を理解し、園内での共有と再発防止への研修が必要である。	

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	
9043	令和5年3月8日	屋上で走って遊んでいた際に、本児の背後から他児がぶつかり転倒する。本児が座り込むような態勢となり受傷する。冷やして様子をみるが痛がるため両親とともに受診し骨折と診断される。今後は3週間ギプス固定後に2週間程シーネ固定し5月半ばから荷重訓練を開始する予定。	今回は不慮の事故であるが、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。園での振り返りにもあるように、こどもの行動を予測して、事前に約束を伝えるなど、今後の事故予防に努めていただきたい。	
9044	令和5年3月8日	おやつ後、室内遊びの場面。手作り遊具「押しいす」（牛乳パックで作成したもの）の前に膝をついた姿勢で、両手は背もたれと座面の直角になった部分あたりにつき、押し出そうとしたか立ち上がろうとしたか、左手を痛がり泣く。左手小指を動かせず、腫れてくる。患部を冷やし、●●を巻く。保護者（父）に連絡をとり、相談し、●●整形に保育者とタクシーを利用して行く。レントゲンの結果、骨折と診断をうける。病院から帰り、保護者（父）に連絡をとる。戸外遊びを控え、1日中室内で過ごす。細かい作業や力を加える時などは大人と一緒にしたり、大人が行い過ごしている。	遊びの中での子どもの動きの予測ができていなかったと考えられる。どのように使用し、どこで遊ぶことが適正であるのか安全対策を職員間で共通認識してもらうよう指導する。	
9045	令和5年3月8日	登園から健康状況は良好だった。担任1名が雲梯の右端で見守っている中、園児は左から雲梯を始める。3本目に片手を離し移ろうとした時に、両手が離れ、落下しマットに左手をつきお尻をつく。落下後左肘に痛みがある。保育者と園児が事務室に入室。病院の受診が必要と判断し、母親に電話で連絡をとり園児の状況を伝え、相談し、●●整形外科を受診することを決める。タクシーで●●整形外科に保育者と受診する。レントゲン後ギブスを装着するが、手術が必要ということで、●●病院を紹介していただく。園から母親に連絡をとり、●●整形外科へ直接お電話していただくよう依頼する。園児と保育者はタクシーで園に戻る。その後母親が迎えに来られ、園児と弟が●●病院に行かれる。手術が無事終わる。（19:00電話で確認する）●日より登園し、1日室内で遊び過ごす。排泄や着脱などの援助を必要とするがその他は自分でコントロールしながら生活する。週3日くらいはリハビリに通っている。（現在も）小学校に入学し、当面1か月は体育を見学。	安全対策はされていたなかではあるが、衝撃の大きさや子どもの動きの把握までしきれていなかったと考えられる。子どもにルールを知らせるなどの安全教育と保育者がそばについて見守ることができる体制づくりについて指導する。	
9046	令和5年3月8日	9：30園庭の遊具の芝山の上で遊んでいたときに、芝山の真ん中を通っている土管を覗こうとして地面に転落した。転落した位置から地面まで高さ約1mであり、地面にはクッションとして人工芝が敷いてあった。9：35看護師で確認、左鎖骨部の痛み、左上肢を動かすと痛がるため患部をクーリングした。保護者に連絡後10：00●●病院受診、保護者も同席された。レントゲン撮影・診察で「左鎖骨骨折・全治1ヶ月」と診断され、鎖骨固定ベルトを入浴時以外常時装着し固定することとなった。受傷日は患部の痛みがあり、鎮痛剤を内服したが、翌日より鎮痛剤内服せずに通常通り保育活動を行えた。12/●、及び1/●再診、骨折部治癒となる。	園児や遊具ごとの特性に注意しつつ、引き続き適切な見守りをしていただきたい。	
9047	令和5年3月8日	●●ルーム（保育園部）ホールで活動中。マットや大型のソフトブロックを組み合わせた遊具で遊んでいた対象児が、先にマットに飛び降りた他児がいるところにジャンプして飛び降りたため、他児の左側頭部に口元からぶつかった。	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。	
9048	令和5年3月8日	園庭で遊びながら保護者さまのお迎えを待つ降園時間中で、当日も担任より園庭での注意事項等の説明を聞き、それからそれぞれ好きな遊びを行う。本児は鬼ごっこ等を友達としていて、遊具の後ろに走り回り『こけた』と言って、すぐ近くにいた担任の元にかけてくる。担任は、本児の腕を見た瞬間に大変なことになっていると思いすぐに報告する。丁度母親の迎え時間とも重なり、一緒に病院に同行して頂く。病院では、本児が痛がりレントゲン撮影もできない程だったが、医師の見解では『骨折と脱臼をしているので手術が必要かもしれません』と、紹介先の●●病院に向かう。本園の職員は院内にも入れなかったので帰園する。その後21時過ぎに母親から園に電話をもらう『今、手術が終わりました。息子も全身麻酔から今、目が覚めました。先生(医師)の説明ですと、骨折と脱臼を一緒に起こしているので、直ぐに手術をした方が後遺症も残らないと思うと説明がありましたので、緊急手術をお願いしました』とのお話で、入院期間は３日間と言うことでした。	職員配置は適正であるため、様々な事故を想定し、さらなる事故未然防止対策を徹底して行うことが重要である。今回挙げられた改善策を実施し、再発防止に努めていただきたい。	
9049	令和5年3月8日	16：30 他児や担任教諭と一緒に部屋の玩具の片づけをしていた。ウレタン積み木を片付けるため、近くに置いてあった別のウレタン積み木(高さ20㎝)に登り、持っていたウレタン積み木を片付けた後、下に降りるためジャンプをしたところ、着地する時に足を滑らせ右腕を床に打ち付け怪我につながった。担任教諭は本児の隣で他の玩具の片付けをしており、本児の体を支えるなどができなかった。	子どもは想定外の動きをすることを前提に、日ごろ安全に遊び片づけしている玩具でも、複数の職員で連携しながら子どもを見守るよう、市の共通認識として会議等で周知し、再発防止に努める。	

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	
9050	令和5年3月8日	9：00　登園し、自分の身支度をして、午前中は元気に遊んでいた 10：00　一斉活動ではリズム遊びで、CDにあわせて楽しく踊ったり、歌ったりしていた。 12：30　午後は園庭に出て遊んでいた。 13：10　園庭から２歳児保育室に戻り、着ていたジャンパーを脱ごうとファスナーを下ろし、両腕を後ろにして飛び跳ねていたところ、前に転んで顔を床にぶつけた。手を後ろにしていた為、転んだ時に手が出ずに、顔面を床にぶつけてしまった。すぐに本児を起こし顔面を確認したところ、鼻血、口・歯茎からの出血、前歯のぐらつきが見られた為、主幹教諭、園長、理事長に報告した。患部を清潔にし、すぐに保護者に連絡を入れる。 14：50　母と保育教諭と共に園医の歯科医院を受診。レントゲン撮影をし、受傷部の歯茎の中にある骨が折れているため器具で固定することになった。	人員的には適切な配置だったと思われるが、園児の状況にあった必要な支援ができる配置、距離については、配慮する必要があった。子どものやりたい気持ちや生活習慣の自立に向けた支援を発達段階を踏まえていかに援助していくかを担任間で共有し、安全安心な保育を行うことが望まれる。	
9051	令和5年3月8日	第二園庭内の石垣より自ら飛び降りた際、着地に失敗して右手首を骨折した。（石垣上部から地面までの高さは約2mである。）	園児への指導状況及び職員研修の実施等について定期的な確認を行うこととする。	
9052	令和5年3月8日	登園後、朝のコーナーあそびをホールでしていた。9：15頃、本児は友だちとトランポリンで遊び始める。数回ジャンプ直後、トランポリンの上に座り込んでいた。その後、本児はステージ近くで遊戯を踊っていたが座り込み立ち上がった時に、右足を持ってけんけんする姿が見られた。数分後ホールにいた職員に、一度足が痛いことを伝えたが、腫れや赤み等は見られず、そのままあそびに戻った。室内活動を変わらず行っていた。14：00頃、保護者がお迎えに来て帰る途中、足を引きずっていたことに保護者が気づき、受診することとなった。病院を受診した結果、剥離骨折の診断を受け、ギプスを装着し全治3週間の見込みであった。	特に自由遊びの時間帯は、子どもの人数、年齢等に即した遊びの環境構成に十分留意するとともに、特に危険を伴う可能性がある遊びには職員を配置し、安全な保育を行っていただきたい。	
9053	令和5年3月8日	椅子に座って●●ブロックで遊んでいたが、自ら大きく体を動かした際にバランスを崩し転倒。	椅子から落下して骨折した事例である。子供は椅子に座っていてもじっとできずバランスを崩すことも多い。その場合今回のような大きなケガにつながりかねないため、今回の事故を職員全員で共有し、再発防止に活かすことが重要である。	
9054	令和5年3月8日	５月●日自宅にてブレイブボードで遊んでいた際、転んで左手首を負傷。家庭では受診をしていなかった。●日、●日は湿布を張って登園していた。痛みは徐々になくなっているとのことであった。●日９時半頃遊戯場でドッジボールで遊んでいた際、友達とぶつかり転倒した。その時に左手をつき、再び痛みが出た。痛みがある箇所を冷やしていたが、時間の経過とともに腫れてきたため10時頃、保護者に連絡をした。	児の年齢を考えると、負傷した時の指導と、保育者の遊びの選択が重要と考えられる。	
9055	令和5年3月8日	10：20　園庭で異年齢も出て自由に遊んでいた。固定遊具には囲いがしてあり使えなかった。 10：50　本児が、園庭にいたクラスの保育者に「転んで痛い」と左手で右腕を指さし訴えて来る。 状況を把握する為園庭にいる保育者と話しあうが、ケガをした状況ははっきりしなかった。担当者は看護師とともに腕の状態を観察する。傷、腫れ、打撲のあとなどは見られなかったため冷やして様子を見た。 11：20　その後の食事の際に、右手を使おうとしなかったため、やはり様子がおかしいということで、家庭に連絡する。母親と整形外科医院を受診。レントゲンを撮り、「右上腕打撲傷」と診断される。帰宅後昼寝をし目覚めると、右腕が腫れていることに母が気づき、●●病院整形外科を受診。右上腕骨顆上骨折と診断される。	子供の全体の行動は把握しているつもりでも、事故が起きてしまう場合もある。転倒時の状況を子供から聞き取るなどの対応でその後の対策が具体化されることもあるため、転倒時の対策マニュアルについても見直し、周知活用が望ましい。	
9056	令和5年3月8日	9:40　２階の屋上に移動して、複合型固定遊具（ロープ網状ジャングルジム）で遊んでいたころ、降りる際に30センチ高さ程のロープ状の段のところで、足下のバランスを崩して芝生の上に転がり落ちて肘を打つ。肘部の部分を痛がる様子が見られた。 9:50　職員室に連れて行き、患部を確認して保護者へ連絡する。 10:05　応急処置をして保護者の希望した病院へ向かう。受付後、保護者の到着を待つ 10:30　診察	要因分析にもあるように、いつもの戸外遊びという意識が、安全面への配慮が欠ける原因になる。よく使用している遊具でも事故につながることもあるため、職員間の事故予防についての共通理解を図る機会に加え、日々の活動の確認の際にもお互いの声掛けが大切である。	

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	
9057	令和5年3月8日	16:25　本児は2階ホールで友達3人と室内大型遊具で遊んでいた。遊具をくぐったり登ったりして遊んでいたため、保育者は様子を見守っていた。その後、遊具に立ち上がる姿が見られたため、保育者は声を掛けた。その後ルールを守って遊べていたが、再度遊具に立ち上がってしまったときに右ひじから転落した。 16:30　右ひじの痛みを泣いて訴えた為、保育教諭3名で腕を動かせるか、動かしたときに痛がっていないか、腫れていないかを確認したが外傷は見当たらず、腕も動かすことが出来、本児も痛がる様子がなかったので異常はないと判断した。降園するまで保育教諭は本児の様子を見ていたが、右腕をかばったり痛がったりする様子はみられず、普段通り友達と室内遊びを楽しんでいた。 18:15　降園時、保護者に転落の状況と降園までの本児の様子を伝えた。今まで落ち着いて遊んでいた本児は保護者が迎えに来ると再び泣き出し痛みを訴えた。保育教諭はその様子を見て、痛みが続く場合は病院受診をするように伝えた。病院に行くなら両親の仕事の都合上すぐにいった方がいいと判断し、降園後直ぐに保護者が病院へと連れて行き、全治1か月の骨折と診断された。翌朝登園時に保護者から病院へ受診し、怪我の状態について園側に説明があった。	延長保育における遊具の導入について、クラス保育で慣れてから導入する等、タイミングが適切であったか検討してください。	
9058	令和5年3月8日	10：15頃　テラスに置いた簡易プールで新聞紙プールを作り遊んでいた。中に入って遊ぶことから、徐々に渕からジャンプして新聞紙プールに入る遊びに変化していった。負傷児は数度目かのジャンプの後で着地時にバランスを崩し左手肘を打ち付ける。その後「痛い」と泣き出し、様子が普段と違うことから整形外科を受診する。	一見、危険が無いように思える遊びでも、遊び方によっては大きな怪我につながる可能性があるため、今後も見守り体制や児童への遊び方の指導について配慮していただく。本件を市内保育施設と共有し、事故防止の注意喚起を行っていく。	
9059	令和5年3月8日	9時10分に3歳以上児の合同保育時に本児を含め5名でジャングルジムをしていた。数名の園児達がジャングルジムでぶら下がる姿があったので保育教諭がジャングルジムの使い方を知らせていた。本児は4段目に足を乗せて5段目の棒を握り締めていた。そこから4段目のジャングルジムの棒を跨いで方向転換をした際に、左手を離しバランスを崩し左側から地面に落下した。本児は落下後、首辺りを押さえ「痛い」と訴えていた為、身体の状態を確認し、首付近を冷やした。保護者に連絡し状況を説明し、保育教諭と共に●●整形外科を受診する。受診の結果、左鎖骨骨折(全治3週間)と診断を受け、固定ベルトで患部を固定した。5月●日に通院し、固定ベルトが外れ治癒と診断された。	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。	
9060	令和5年3月8日	9：10　自由遊びの時間に園庭の遊具で遊んでいた。本児一人で遊具から降りようとして足を滑らせ、遊具脇から転落した。肩から落ち痛みを訴えたため、患部を冷やした。保護者に連絡し状況を説明したところすぐに迎えに来てくれ、保護者とともに病院を受診した。受診の結果、左鎖骨骨折と判明。プロテクターで固定となった。1週間に1回通院中。	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。	
9061	令和5年3月8日	8：46健康状態良好で登園。10：40頃園近所●●公園に５歳児全員で出かける。11：30頃滑り台付の大型遊具で遊んでいたところ、本児が滑り口に立ち止まっていたところ、他児が後ろから本児を押し、本児は体勢を崩したまま、トンネル型の滑り台を滑ってしまった。当時遊具の周りには保育者はおらず、本児が滑り台の降り口で泣いているのを保育者が気が付いた。すぐに抱えてベンチに移動し観察した。幼稚園に運び、看護師が観察し、冷やし様子を見ていたが少し腫れもみられ、泣き止まずすごく痛がっていた。11：50頃担任が保護者に連絡し受診した。	園外に出る際は、子供たちの行動により一層注意を払い、児童の見守りを十分に行うための引率人数を適切に配置するよう伝えた。また、遊具を安全に使用するために呼びかけを強化するよう指導した。	
9062	令和5年3月8日	健康状態、良好。登園時から興奮状態にあり保育者は動きを注視していた。保育者１名が付き、少人数で遊べるスペース（３m×２m）で６名（男２、女４）がごっこ遊びをしていた。本児はソフト積み木からジャンプをしようとし、バランスを崩し落下。左腕を床面に打った。すぐに保健師・看護師で状態（痛み、腕、指の可動、表情など）をチェックし、 医師による診察の必要を確認し市民病院へ連絡。事故発生当日、レントゲン撮影等の結果 骨折と診断されギブス固定。 4/●レントゲン、CT、３D撮影の結果 ずれが見られ針金固定手術が必要との診断。4/●入院。4/●手術 4/●退院。4/●（●）から登園。転倒や衝突に配慮するため保育者１名が側にいて介助。昼食後、12：00降園。 4/●（●）4/●（●）4/●（●）標準保育。保育者１名介助。 4/●（●）受診のため欠席。担任付添い。レントゲン撮影の結果、曲がりはなく良好。4/●（●）受診。 5/●（●）抜糸後通常通り登園。	事故発生時の現場の様子を細かく把握し分析できている。事故が起きたことにより改めて、保育の仕方や園児の気持ちの変化に対応していくことを園全体で確認できている。今回あげられた、園での対策・改善点を職員で共有し2度と同じ事故が起きないよう努めていただきたい。	
9063	令和5年3月8日	園庭の築山から、友達8名程でかけっこをしていた際、友達とぶつかり、右ひじから転倒した。 本児は右腕を押さえながら、顔面蒼白。右ひじが赤く腫れていた。	勧告や改善命令などの履歴なし。 要因分析は適切であると考える。全体を見渡す職員を配置する等、引き続き事故防止のため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	
9064	令和5年3月8日	運動会にて行うはずだった障がい物競走を先生や友達と一緒に楽しんでいた。 14:00頃　障がい物の一つである地面に置いたリングを一足飛びでジャンプしながら超えていたところ、隣を走っていた友達と接触。友達は追い越そうとして手を出してしまったようであった。不意を突かれ横に弾き飛ばされる形となった。ジャンプしたタイミングだったため防御できず、倒れたときに左肘が身体の下敷きになってしまったものと思われる。 事故が起きた際、担任は前のグループの子どもたちと一緒に走っていたため、園庭にはいたもののその場にはいなかった。本児は泣くことはしなかったが痛がったため、もう一人の保育教諭がけがの対応に当たった。見たところ外傷は見られなかったため、どこが痛いか尋ねると「膝が痛い」と言うことだったため、軽い擦過傷の消毒のみで終えてしまった。担任も聞いたが押し黙ってしまった。その後降園の身支度等も自分で行っていたが、元気がなかった様であった。そのため担任は具合が悪いかと思い「気持ちが悪いか」「おなかが痛いか」等尋ねたが首を振るだけだったため、そのままスクールバスで帰してしまった。	子どもの成長にあわせた改善策や事故発生時における怪我の確認に関する改善策は適切であると考える。 毎月定例で開催する園長会（公立保育園、私立保育園、認定こども園）にて、類似事故の再発防止のため、今回の事案を市内全園に情報提供する。	
9065	令和5年3月8日	４月●日14：00午睡明け、0歳児2名、1歳児1名、保育教諭1名で1歳児クラスで保育を行っていた。本児は、滑り台を下からハイハイで登ろうとした時に、1歳児が上から滑べり降りようとしたので、担任が本児を抱っこして階段のところまで連れて行った。階段の下に本児を下ろそうとした時に、担任が畳で滑って転倒し、その際、本児の右足が滑り台の手すりに当たった。その時に本児は泣いたので、担任2名と足や全身の状態を確認しところ、赤みや腫れなどは見当たらなかった。まだ歩行はできずハイハイで移動するがこのときはその確認はしていない。その後、14：30に椅子に座らせおやつを食べ、15：00に母が迎えに来た。母に、状況を説明し、何かあれば連絡をもらえるよう伝えた。帰宅後、床に足を付けたがらないので、翌４月●日に、園医を受診する。その時に●●医療センターを紹介され、受診し、レントゲンの結果、右足踝の上にひびが入っていることが判明した。全治４週間から６週間の診断を受けた。 ５月●日２回目の受診であったが、体調不良で受診できず。５月●日から登園し、ギブスをつけながらもつかまり立ちを盛んに行い、2,3歩歩けるようになる。医師からは一週間に１回受診をするよう指示されていることを聞いており、受診の間隔が空いていたため、園からも受診をすすめ、５月●日に受診する。５月●日電話にて母親から受診後の報告があり、経過は良好でギブスが外れ、簡易固定になる。次回は５月●日受診予定である。本児は５月●日～５月●日まで体調不良のため欠席している。	今回の件を機に、ハード面の整備だけでなく、午睡時間の保育を工夫するなど、様々な視点で振り返りをし、改善策が示されていることから問題ないと考える。	
9066	令和5年3月8日	良好な状態で登園。17時40頃、園庭で延長保育の時間。雲梯を渡っていて、棒を掴みきれず落下し、左腕を強く打ち骨折。	外遊びの際には活動が広範囲に及ぶが、落下の危険がある遊具特に子どもの動きを細やかに観察していただくと同時に行動予測を行い、事故を未然に防ぐ必要がある。 今後も保育環境の確認強化と、定期的なマニュアル確認などにより事故のない保育提供に努める。	
9067	令和5年3月8日	5月●日11：10頃　園庭にあるビオトープの橋を渡っていたところ、左足を踏み外しビオトープ内に転落する。左手、右手の順に両手をついて転倒。先についた左手を痛がり、上にあげられなくなる。担任がすぐに保健室に連れて行き、園長、副園長、看護師が受傷部位を確認する。腫れ等は見られなかったが、動かすことを嫌がったため、母親に連絡を入れ受診を勧める。すぐに迎えに来られ、母親に経緯を説明、謝罪する。父親が●●整形外科に予約をされる。 12：30頃　担任も同席し、●●整形外科受診。全治6週間から8週間の骨折と診断される。ギブス固定し骨がずれないとよいが、ずれた時には針金を入れる手術が必要と説明を受ける。	保育者は、“○○かもしれない”という危機意識を常にもって保育をする。また、事故発生箇所を使用禁止にするのではなく、安全に遊べる場として、園児への指導、環境の再構成を行う等、安全教育に努める必要がある。	
9068	令和5年3月8日	16時頃園庭で3歳以上のクラスが走って遊んでいる中、年長児とぶつかって転び、右足を抑えてうずくまって動けなかった。	園外活動の際は、場所の安全確認を徹底する。	
9069	令和5年3月8日	14：45　本児が総合遊具のネット部分につかまり、50ｃｍ程登った時点で足が滑り手を離してしまった。 そのまま下に落ち、尻もちをつく形となり、同時に左手を地面についた。保育教諭は総合遊具の反対側に立っていた。すぐに本児の下に行き、状態を確認した。本児は泣いていたが「どこが痛いのか」聞くと、左手首を押さえ「痛い」と訴えた。又頭をぶつけた様子はなかったのだが「頭もぶった」と訴えた。痛みはないとの事だった。　14：50すぐに統括園長に報告をし、受診するように指示が出た。外科医院に受診をした。	園庭の状態が良くない中で、滑ったことによるケガである。園の要因分析にもあるように、「靴の滑りやすさについて伝える」「傍で見守る」等、再発防止の対策を園内で共有していくことが大切である。	
9070	令和5年3月8日	午前のおやつを食べた後、クラス活動として園庭で遊んでいた。滑り台を一度滑り、再び滑り台の階段に向かう途中で、転倒した。痛がる箇所を確認したところ、外傷や腫れは見られなかったが、左足に力が入らない状態だったので、保護者に連絡を入れた。保護者が病院へ連れていくとのことであった。	危険予測ができる園児の動きを考えた保育者の見守りであったが、さらに危険を回避出来る保育・環境整備等全職員で確認して頂きたい。	

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	
9071	令和5年3月8日	●日9:00 登園後、いつも通り元気な様子で過ごしていた。 18：00夕方の好きな遊びの時間に本児が友達と一緒にブランコで遊んでいた。本児がブランコの前で座り込んで泣いているところに職員が駆け付けた。本児に状況を聞くと、ブランコに乗っているときに片手が離れ、転落したとのこと。手を開いたり閉じたりする動作は痛がらず、腕をねじる動作は痛がっていた。間もなくして保護者が迎えに来たので病院を受診するよう促し、降園した。 ●日9：00登園する。母親によると、昨日は病院を受診せず様子を見ていたが「まだ痛い」と言っている、とのこと。機嫌は良く、腫れている様子もなく、手を動かすこともできていた。保護者が早めに迎えに来て受診するとのことで受け入れる。 本児には、今日はブランコや鉄棒はしないで、静かに過ごすように伝え、約束をした。園庭で虫取りやままごとをしていたが、左手はあまり使わないようにしている様子であった。時々「左手が痛い」と訴えていた。 12：00すぎ、保護者に連絡し、時々痛いと訴えていることを伝え、何時に迎えに来られそうか確認する。15:00に仕事を終えて迎えに行くとのこと。 13：15本児が泣きながら職員室に来た。給食後の好きな遊びの時間に保育室で机の下に入った際に左手を床に着き、痛みを感じた、とのこと。患部に変化は見られず、冷却するとすぐに泣き止んだ。 15：30保護者が迎えに来られ、午後の診察で整形外科を受診し、骨折と診断された。	今回の事故を受けて、市内の幼稚園・こども園・保育所に事例を報告して注意を促し、再発防止に努める。	
9072	令和5年3月8日	●日 16：20　本児は雲梯にのぼり一本目にぶら下がっていたところ片手が離れ、支えきれずに落ちてしまった。 16：21　雲梯の下で横になり泣いているところを職員（保育士）が発見し事情を聴く。その際に本児から雲梯から落ちて右ひじを打ったと聞く。 16：25　ほかの職員もけがの状態を確認し赤みや腫れもなかったが氷で冷やし様子を見ていた。 16：55　30分経っても泣き止まず看護師に診てもらい保護者に連絡を入れ迎えに来てもらう。 17：30　保護者迎え後に病院で診察。保護者より「骨折」との診断を受けた連絡あり ●日　再度検査のため●●病院で診察、保護者より手術が必要と連絡あり ●日　手術を行った ●日　退院。以後経過観察	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。	
9073	令和5年3月8日	●日14：30頃、ホールにて体操のレッスン中。14：40跳び箱練習中、跳び箱の一番上の段に右手親指を伸ばした状態で体重をかけた。本児の姿を見て、担当保育士が声を掛け、常勤看護師に診てもらった。氷嚢にて冷却後、湿布薬を貼り経過観察をした。その後、保護者に状況を説明し、帰園。翌日、本児の登園から降園まで看護師が３回ほど観察。帰園後、保護者が本児の親指の腫れに気づき受診。骨折と判明。	職員が指導方法について正確に理解することを徹底してください。児童への安全対策の伝え方についても検討してください。	
9074	令和5年3月8日	朝の自由遊び時、プラスチックの玩具入れにつまずき転倒。その際に右腕を痛めた。	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。	
9075	令和5年3月8日	目当ての玩具を手に取れたことが嬉しく、喜んだ際にジャンプをし前に走り出す。同じタイミングで本児の前にいた他児は別の玩具を拾おうとして目線を下に落とし屈むような姿勢で玩具を取り状態を起こす。その際に走ってきた本児の口と他児の頭が衝突し、双方が尻もちをつく。	職員の安全面での配慮に欠けていた。本児の特性の情報共有が必要であった。	
9076	令和5年3月8日	12：35　対象児が遊具に上り、立っているところを他児が両足首を持ち引っ張った。対象児は遊具から転落し、左肘を打った。左肘を動かそうとせず、痛みを訴えるため、母親に連絡し、受診をしてもらった。 （病院A）令和●年１１月●●日初回診療　１１月－●●日、１２月－●●日、１月－●●日通院 （病院B）１月－●●日通院　令和●年１月●●日、症状固定のため、診療中止	ヒヤリ・ハット事例の分析を行うだけでなく、事故防止マニュアルの見直しに努める。また全園児へ遊具の使用方法を指導するなど安全確認を徹底する。さらに園庭で遊ぶ時の保育教諭の配置を考え全体に目が行き届くようにする。	

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	
9077	令和5年3月8日	8:12登園、健康状態は良好であり、普段通り日中は元気に過ごしていた。16:45 園庭隅を走っていて転倒し地面にあった木枠に左腕を打ち付けた。患部を痛がり腫れが見られたため、患部を冷やし動かさないよう固定した。16:55 母親に連絡をして状況を伝えた。17:15 母親が来園し、整形外科医院へ向かった。病院到着後、レントゲンを撮り左尺骨骨幹部骨折と診断された。手術を要する可能性があり、翌日総合病院に受診する事となった。次の日、総合病院にて全身麻酔による手術を行った。術後の経過良好の為、その日の夜に帰宅した。３～４週間はギプス固定をし、次回は一週間後に受診する事となった。5日後12:00 両親と本児が来園し、園長・副園長・看護師で面談を行った。ギプスを固定している以外は本児は元気で過ごしているとの事だった。また、今後の園生活について相談を受けた。	園の要因分析にもあるように、遊びにふさわしい服装や保育士の見守りの位置等、環境や保育の内容を見直し、園全体で共有するとともに、研修を実施するなど再発防止に取り組むことが大切である。	
9078	令和5年3月8日	朝から通常通り登園。昼からの園庭遊びの時に、1mの高所からジャンプしてあそんでいた。数回飛び降り慣れたころ、着地に失敗し負傷したとみられる。	着地場所にマットを設置するなどの安全対策を行っており、子どもジャンプ遊びに慣れていたとのことであるが、今後は職員が付くことで子どもの異変に早期に気付き対応できるようになるものと考える。	
9079	令和5年3月8日	鉄棒で足をかけようとしたところ手が離れ、背中から地面に落下する。落下後左手首が痛いと訴える。	園児の入園背景や特徴を、ケガが発生しやすい場面においてどのように影響するのか再度職員間で情報共有し、個々に合わせたケガが発生しない対策をとるようにしていただきたい。	
9080	令和5年3月8日	9時頃、園庭中央で泣いている本児を発見。（事故発生時の状況は目撃していない）保育室に戻り様子を見るが泣き止まないので、色々と尋ねた所、肘の痛みを訴え、曲げられない状況。すぐに受診した所、捻挫と診断。夜になり腫れが見られた為、家庭から受診した所、うっ血と診断され、包帯を外す。週末にも痛みを訴えた為、4/●（●）家庭から救急を受診し、骨折と診断される。	特に過去の監査では、勧告や改善命令などの履歴はない。 今後、園児に対し具体的な指導や、危機管理を意識した職員配置に配慮し事故の再発防止に努めていくことが大切である。	
9081	令和5年3月8日	４，５歳児で散歩に行く。近隣小学校の運動会予行練習を見学した後、公園に立ち寄る。遊具やかけっこをして遊ぶ。「リレーがしたい」と当該児童含む８名でリレーを始める。最後に泣きながらゴールしたので、皆で慰める。泣き止んで歩いて園に戻る。園に戻り給食を食べ、昨日の遠足の絵を描いた。５歳児担任が公園で泣いていたことについて尋ねると、「転んだ」と答える。服の汚れを確認すると、背中の上の方に汚れがあったことから、腕を上げ下げして痛みを確認したが、上げ下げすることができた。 降園後、保護者が本児の様子がおかしいことに気づき、また、本児が痛みを訴えたため、受診された。左鎖骨が折れていたことが分かり、固定し３週間安静となる。	勧告や改善命令などの履歴なし。 子どもにとって身近な活動であっても、園外の慣れない環境であることを考慮し、見守りする職員の配置を工夫するなど全体を見渡すように努めてほしい。	
9082	令和5年3月8日	園庭で他児と追いかけっこをし、逃げるため築山に上り、降りる際に転倒。転倒時についた左手に痛みを訴えた。ついた左手は、4/●●に自宅にて骨折し、5/●●に完治したばかりであった。 5月●●日　事故当日 ・11:00　事故発生 ・11:05　保健室で看護師から患部を冷却しながら経過観察。患部の腫れを認め、力が入らず手を握ることができない。 ・11:10　緊急連絡先となる保護者(母)へ電話で状況を伝達。保護者の迎えを待つ間当該児の希望で保健室で給食を喫食。 ・11:40　迎えにきた祖母と担任同伴のもと、当該児母の勤務する●●病院を受診。 　　診断結果は、前回骨折した箇所と同箇所に亀裂があり、骨折と診断。 6月●●日　同医療機関を受診。緩くなったギブスを巻き直す。 6月●●日　同医療機関を受診。ギブスを巻き直す。 今後は、7月●●日にギブスを巻き直し、7月●●日ギブスを外す予定である。	園児の特性を知り、遊びの設定が、骨折が完治したばかりの園児に適していたか検証し、今後の事故未然防止に努めるよう指導。	
9083	令和5年3月8日	9：30頃、廊下に設置してあった鉄棒で遊んでいた。片足をかけていたところ、手を離して落下してしまう。その時に右手をつく。保育中は普段と変わらず過ごしていたが、帰宅後、母親に痛みを訴え、翌日に病院を受診したところ右手首骨折が発覚した。	ハード面では問題は見受けられなかった。環境面、人的面において不足している点があり、職員間の声掛け・連携を強化するよう指示した。	
9084	令和5年3月8日	遠足中、草滑りをしていたところ芝生に凹凸がありバランスを崩して転倒した。 職員は草滑りする子ども数人のそばで見守っていて転倒を目撃する。左肩を打って痛がる様子があった。	今回の事故は、外出先の事故で、日常の園内保育とは違う状況が想定されることから、保育所全体で対応策（人員の配置、児童への声かけ等配慮の仕方など）について、保育所職員だけでなく、自治体職員も再確認し、職員間で対応策を共有し、事故防止に努めていく。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
9085	令和5年3月8日	１０：４５　４,５歳児で遊具やリレーごっこ、ケンケンパーなどをして遊ぶ。 １０：４７　本児が４歳児女児と一緒にブランコのほうへ走って行く。 その時ブランコには、４つあるブランコの内、中央２つに４歳児女児１名と保育者が乗っていた。先に、本児と一緒に走ってきた４歳児女児が保育者側のブランコに乗る。続いて、本児が既に乗っていた女児の隣のブランコに乗ろうとして、乗っている女児の前を通った時に、乗っていた女児の座板と衝突し、本児の右目尻付近を負傷し、出血する。 １０：４８　ブランコ付近にいた保育者が負傷した本児を担任に引き渡し、副園長と傷の状態確認と止血を行う。 １１：４９　園長に報告し、母親へ連絡をする。 １２：１５　母親が園に到着し、怪我をした時の状況や本児の様子等を伝え、●●病院の救急を受診するよう依頼する。 １２：１８　●●病院の救急へ連絡を入れ、本児の怪我の状態、母親と２人で受診する旨を伝える。 ６月●●日　●●形成外科医を受診、創傷処置を行う。傷の経過は良好。 ６月●●日　●●形成外科受診、創傷処置と抜糸を行い、治療完了。	子どもたちが楽しく安全に遊べるように、危険な行動について話す機会をつくる等して、再発防止に努めたい。	
9086	令和5年3月8日	本児は、好きな遊び中、弁当箱に既製品の食べ物を入れたり、布で包んだりしたものを持ち歩いたりしていた。保育教諭は、片付けの声をかけ、ソフト積み木などの片付けの補助を始めた。保育室全体を見ようと視線を保育室入り口の方に向けると、入口付近に本児が座り込み泣いていた。周りには、誰もおらず、姿勢が崩れた座り方から、転んだと思われた。担任が「どうしたの？どこか痛いの？」と聞くと、本児が左腕を押さえて泣きながら「ここ」と訴えた。近くに本棚があったが、ぶつけてはいないと言う。状況を詳しく聞き取ろうとしたが、泣きながら痛がっていたので、それ以上は話ができる様子ではなかった。担任は腕が下がって脱臼している様に見えたので、「こうできる？」と腕を上げて見せ、同じように動かせるか聞くが、痛がり上げることができなかった。左腕を動かさないので肘内障を疑い様子を見たが、泣きが収まらず痛がったため、園長・副園長の３名で副園長の車で移送し、園近くの「●●整形外科」を受診する。左右の肘のレントゲンを撮り、形状の違いから左肘の「骨折の疑い」と診断される。１回目の診察が終わるころには、落ち着いて泣き止んだので状況を確認すると「走って転んだ」という返答であった。さらに詳しい検査が必要となり１６時に両親と本児で同院にて受診しＭＲＩの検査を受け、「骨折」と診断される。 ３週間ギプスで固定し、１週間ごとにレントゲンを撮り経過を見ることとなる。その後、３週間後にギプスを外した。週に1回程度通院し、レントゲンを撮り経過観察をしている。 数日すると、痛がる様子や患部を気にする姿も見られなくなった。ギプスを外してからは、負傷した側の手も自由に動かして過ごしている。	受傷に至る経緯の把握ができていないが、普段と違う動作がみられる場合（座り込む・動かない等）は、注意深くこまめに身体の状態を観察し、確認をすることが必要であると思われる。	
9087	令和5年3月8日	園庭で走って遊んでいたところ転倒。手をついた際に骨折した。	普段より歩行にふらつきが見られることもあり、転倒も多い園児であることから、担当職員は、対象児から離れたところからの見守りで十分なのかどうかの検討も含め、改善策のとおり、転んだ際の手のつき方や体力向上を促す取り組みを行う等対策を講じていただきたい。	
9088	令和5年3月8日	１０時　０・１・２歳児戸外遊び開始 １０時半　０．１歳児入室。２歳児クラスのみ園庭使用。この間に、本児は、低雲梯にいる姿があり、すぐに保育教諭が呼び止め、芝生上の未満児遊具まで連れてくる。 １０時５０分　片付けと入室の声掛けで、子どもたちがゆっくりとテラスへ戻り始めたところ、低雲梯で座り込み泣いている本児に気付いた。一人の保育教諭が駆け寄り話しかけるも、泣きじゃくり会話は難しく、『どこが痛いのか』の問いかけに、右足脛を指差す。他部位の痛み外傷は見られなかった。その後、もう一人の保育教諭に伝え、再度、病状把握。本児は立とうとするが、右側に傾き、立てず歩行できなかった。 職員室で冷却等の処置と、●●病院・保護者に電話連絡し搬送。	自治体の立ち入り検査等は行っていないが、遊具の扱い方や、保育教諭の配置等改善点を園内で周知し、再発防止に努めてほしい。	
9089	令和5年3月8日	良好な状態で登園。17時40頃、園庭で延長保育の時間。雲梯を渡っていて、棒を掴みきれず落下し、左腕を強く打ち骨折。	外遊びの際には活動が広範囲に及ぶが、落下の危険がある遊具特に子どもの動きを細やかに観察していただくと同時に行動予測を行い、事故を未然に防ぐ必要がある。 今後も保育環境の確認強化と、定期的なマニュアル確認などにより事故のない保育提供に努める。	

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	
9090	令和5年3月8日	朝、元気に登園。日中の活動（数ワーク・散歩）も楽しく参加。午後の保育活動中、SL号遊具で遊んでいた際、おもちゃを持ちながら登っていた。手を滑らせて左を下にして落下。●●整形外科医院を受診。レントゲン撮影にて左腕骨折と診断。●●病院にて当日手術。ねじれた骨を直し、ボルトで固定する。そのまま入院、翌日に退院する。	「教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン」にも示されているとおり、園としての事故防止マニュアルを作成し、緊急時の役割分担の明確化を行うこと、また、職員会議や施設内研修の機会に、事故の生じやすい場所や状況等を職員間で共有し、事故への認識、危険に対する予知能力の向上を図っていただくようお願いする。	
9091	令和5年3月8日	公園に向かっているところ本児が転倒し、さらに本児と手をつないで歩いていた園児も同時に転倒して本児の上に重なる。	園児の歩行スピードや歩き方にも気を配り、事故の予防に努めるよう伝えた。	
9092	令和5年3月8日	15：30　●●公園で雲梯をして遊んでいる際、身体を揺らして弾みをつけながら手すりを一本飛ばしで掴もうとしたところ、手すりを掴み損ねて落下し、身体の右側から地面に倒れ込むように着地した。すぐに身体を起こすことは出来たが、右腕を押さえて泣いており、外傷がないか確認するが、特に目立った変化は見られなかった。しばらくベンチに座り、落ち着くまで様子を見ることにした。 15：40　泣き止んだので話を聞いてみるとやはり肘のあたりが痛むとのことで、次第に顔色も悪くなってきているようだった。一度園に戻り、そこから車で病院へ向かう。 16：00 病院でレントゲン撮影を行い、骨折が判明した。患部に湿布を貼って上から包帯で固定し、右腕を曲げた状態でアームホルダーをつける処置を受ける。痛みがある場合の痛み止めも２回分処方される。	遊具の使い方を随時確認し、危険な使い方をしていないか気を配るよう指導した。また、骨折など治療に30日を要する可能性がある怪我についてはすぐに報告するよう伝えた。	
9093	令和5年3月8日	6/● 12：30　園庭で自由あそび（5歳児クラス17人、4歳児クラス18人、　職員3人） 12：45　太鼓橋を下りている時、ネットに足がひっかかり、前に転倒した。事務室でアイシングした。 13：00　父親に電話し、怪我の様子と受診のお願いをしたが、車がないので母親に連絡をとると言われた。 　　本児は事務室で横になって過ごす。 13：30　母親から連絡があり、怪我の状況と受診のお願いをしたところ、仕事が終わり次第来られるとのこと。 　　本児は事務室で横になって過ごしていたが、しばらくしてお絵描きなど椅子に座って過ごした。 16：00　母親から電話があり、様子を伝えたところ、いつもの時間に迎えに来るとのこと。 　　再度受診をしてほしいことを伝えた。 17：51　降園 6/● 13：50　母から電話。受診したところ右足剥離骨折していたとのこと。 7/● 現在週に1,2回通院している。もうすぐ終わりそうとのこと。	通常の遊びの中で発生した事故であるため、完全に防ぐことは難しいが、状況に応じて適切な声掛けを行うなど、事故防止の取り組みを行う必要がある。	
9094	令和5年3月8日	保育室にて、５０×５０×１０㎝のジャンプマットを使って、交代で4人ずつジャンプして遊んでいたところ、本児自身でマットから降りた際、足を痛がる。冷やして様子を見るが、足を引きずって歩く姿があり、保護者に連絡して受診する。その後、週に1回受診する。6/●の再診の際、骨はつながっているとの事だったが、夏に再診の予定。	様々な事故を想定し、さらなる事故未然防止対策を徹底して行うことが重要である。今回挙げられた改善策を実施し、再発防止に努めていただきたい。	
9095	令和5年3月8日	ホールで遊んでいる最中、２０cm程の高さのあるブロックから降りた時、左足を挫いた。痛いと訴え泣いており、左足が腫れていた。保護者へ連絡し状況説明したが、仕事を抜けることができないと返答あり。同意のもと、タクシーを使用し、理事長と看護師が付き添い近くの整形外科へ受診した。レントゲンを撮影し、捻挫との診断で、包帯を巻いてもらい園に戻った。保護者が仕事終わりに迎えに来た。その後も、普通に登園していた。経過観察のため週１回程度受診しており、6/●の受診で、レントゲンを撮影した際に骨折していることが判明した。痛み止めの処方と、シーネ固定をした。歩いたり立ったりはしないようにとの指示がでた。	子どもの発達段階に合わせた遊びの設定について園内で検討し、改善策を周知徹底してもらいたい。	
9096	令和5年3月8日	延長保育中保育室で四つ這いになって遊んでいたところ、近くで飛び跳ねていた子どもと接触し前のめりになり床で口（前歯）を打った。	延長保育の時間での職員体制の中で、子どもの動きを予測し、保育内容を変化させることは事故防止の対応につながると考える。 市の取組として、事故事案については各施設と共有し、状況把握と、要因分析するとともに再発防止に努めている。	

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	
9097	令和5年3月8日	8:18 登園いつもと変わらず過ごす。 9:20 園庭に出て自由遊びをする。 10:00 園庭で遊んでいたところ、妹（２歳児）が、２階から降りて来たので「こっちだよ」と前を見ず、妹を自分の方へ誘導した。遊んでいた、雲梯の足元のバーに気付かずつまずき、転倒、右腕を地面についた際に、痛みを訴えた。外傷を確認したが、傷はなく、腫れも見られなかったため、冷やして様子を診ていた。 13:15 保護者に連絡を取り、状況説明をして、受診するか否かの確認をする。様子を診ていると、けがをしていると思われる手も使っている様子も見られたため、保護者からの受診依頼はなかった。	事故発生現場について、園関係者と状況確認、検証を実施した。事故発生後のフローチャートに沿って、処置、保護者への連絡ができていた。当日の受診につながらなかったのは、受傷後も受傷した手を使っている様子の報告を受け、保護者も受診をしなかったためである。受傷翌日以降、園と家庭で様子を見ていたが、家庭で痛みを訴えることが長引いて受診したところ、骨折の診断をされた。検証後、受診の判断に迷った際の対応や遊具の設置についての、改善、検討の継続が園で行われていることを確認した。	
9098	令和5年3月8日	夕方16：00のお迎え前に、ボルタリング遊具に挑戦していたところ、地上20cmより落下。保育教諭が咄嗟に頭を守った際、左肘を、ゴムチップ部分に打ち付けた。始めは手首部分を痛がっていたが、氷嚢を自分で持った際、肘が痛いと言っていた。ちょうど母親の迎え時間だった為、職員、母親、本児共に、園かかりつけ医の外科に向かいレントゲンを撮った。一度大きな病院へ行った方がとの判断により、翌日総合病院に行くように診断書を書いてもらい、添え木をして帰宅した。次の日に総合病院へ行く。医師の診察とCTを受け、骨折が判明した。神経圧迫予防の為メインボルト2本。サブボルト1本を入れる手術をその日に行い、一晩入院となった。週明けに受診し、手術状態確認。一週間後より登園をする。階段使用など、保育教諭が補助をして対応している。5日後にサブボルトを外来で抜く。	遊具から落下しそうになった際、反射的に頭を守ったことで腕を骨折してしまった事故である。遊具での活動、特に夕方は疲れも見られる時間であり、より注意が必要となる。今後はこの事例を園内で共有し、再発防止に活かすことが重要である。	
9099	令和5年3月8日	昼食後、お友達３人とﾃﾗｽにでて、かけっこを始める。 全速力で走りだしたが、他児の足に引っ掛かり転倒する。その際、右手をついたが体が回り、ついた右手をひねって負傷する。	職員の視界の届かない範囲に園児がいるような状況を作らないよう、改善策を至急取り入れ、事故を未然に防止していただきたい。	
9100	令和5年3月8日	昼食を食べ終えた子から、思い思いの遊びをする。段ボールコーナーで数人と遊んでいた際、使っていた玩具がテラスへ落ちてしまったため、急いで拾おうとして飛降りる。バランスを崩して転倒する。右腕が自分の体の下敷きになる。右肘を非常に痛がる。	職員が見守りがない状態でも、安全に遊べるようなコーナーの設置の仕方に配慮していくことが重要である。また、周りの状況を見ながら、職員同士で声を掛け合い、職員配置に注意していく必要がある。	
9101	令和5年3月8日	12:00 給食中、立ち上がらず座ったまま体勢を直そうとした際、椅子から落ちた。泣いて手が痛いと訴えたので看護師と共に様子を見る。当該児は昨年度から在園しており食事を自分でできるため介助を必要としなかった。その為、担任は別の子の食事介助をしつつ全体を見ていた。12:20 保護者に連絡を入れる。職員室で痛い箇所を冷やしながら、お迎えを待つ。14:25　母が迎えに来て、その後、医療機関を受診。	使用していた椅子に不具合はなく、園児の体格にも合っていたということだが、もともと椅子に座るのが苦手な子であるという認識があったのであれば、もう少し注意深く児童を見守る必要があった。同様の事故が起きないよう、園児一人一人の特性を踏まえた保育が必要である。	
9102	令和5年3月8日	16：30～　本児は３歳児合同で延長保育を受けていた。なかなか室内にいることが難しく、１名職員がついて遊戯室廊下などいろいろな場所に移動して過ごしていた。 17：10　室内に帰ってきて椅子に座って絵を描き遊んでいた。 17：25　保育教諭は本児のそばについていたが、他の子がトイレに向かったのでついて行こうとしたところ、本児が突然席を立ち走り出し、そばにあった鉄製のタオル掛け（９０ｃｍ×８６ｃｍ）に正面から衝突し、タオル掛けと共に転倒した。すぐに職員が本児の様子を確認すると、タオル掛けのフックが左頬を口の中側から貫通していた為、他の職員を要請した。フックが抜けると大量の出血が想定されたので、２名の職員で本児を落ち着かせるように声をかけながら体が動かないように押さえて待機した。 17：30　救急車を要請して指示を仰ぎ、本児の体を職員で引き続き押さえフックが外れないようにした。同時に母に連絡をしていたところ、祖母が迎えに来られたので状態を見てもらいながら、本児が落ち着くように声をかけてもらった。 17：45　救急隊が到着し状況を見てもらう中で、出血を防ぐためフックを切断してそのまま病院に搬送をした方がよいとのことで、レスキューを要請しフックを切断して、フックをつけたままの状態で●●病院に搬送した。	当該事象は、ハード面や環境面などを改善することで事故発生を防げた可能性のあるものでありタオル掛けの設置方法の見直しと、本児にもできる限り複数の職員で児童をみて声掛け、介助ができる配置・体制が確保できるよう指導した。	

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	
9103	令和5年3月8日	○8：18 普段通り登園　9：15 園バスで本館・園庭（●●広場）へ移動。遊びの範囲をブランコや回せん塔、すべり台がある場所と決めて遊び始める。 ○9：50頃 本館の園児も園庭に出てきて人数が増え始めたので、先に遊んでいた園児は別広場で遊ぶことになった。担任が遊んでいた範囲に聞こえるように広場入口近くに集まるよう声をかけた。 10：00 すべり台をおりたところで、泣いている該当児に気づき話を聞く。「すべり台を滑った後、転んだ。」と、左肘～腕のあたりを押さえながら痛みを訴えるので、患部を冷やしながら看護師を呼び、指や腕が動くか確認し様子を見る。別広場へは、自分で歩いて移動できていた。腕や肩も動いていたが痛みの訴えが強く、動くことも困難になったため、保護者電話連絡し病院受診の了解を得る。同時に階下の●●整形外科クリニックに受診依頼の連絡を入れ、10：30頃受診。	子どもの遊びを尊重しながらも遊びが激しくなる場合は早めの声かけ等による注意喚起を行い、見守りを継続していただきたい。	
9104	令和5年3月8日	8:50朝の体操を行うため、玩具の片づけを行っている最中に、本児が玩具の入っている箱につまずき、左腕から勢いよく転倒し泣き出した。9:00看護師が肘の状態を確認すると、動かすことができたため、冷やして安静にし様子をみた。12:50再度看護師が肘の状態を確認すると、痛がる様子はみられず、腫れや腕の動きに異常はみられなかった。15:05午後のおやつの最中、本児が肘の痛みを訴えたため、看護師が再度肘の状態を確認する。痛がるため、保護者へ連絡を入れ、病院受診の旨を伝える。15:50職員とともに病院受診をしレントゲンを撮ってもらうと、左ひじ肘頭が骨折していることがわかる。ギブスにて固定をしてもらい帰園する。受診結果を保護者に連絡する。	園の要因分析にもあるように、片付けなど活動の変わり目には、子供の動きも様々であり、思わぬ事故につながりやすい。子供の動線を確認し、けがにつながるような障害物をなるべく取り除くなどの再発防止策について、職員全員で考えていくことが重要である。	
9105	令和5年3月8日	・8：40・保育室から遊戯室に移動し、保育教諭が見守る中、当該園児1名が跳び箱（４段）で遊び始めた。 ・8：45・当該園児が跳び箱を飛ぶ際に両手を着き、右手小指を怪我してしまった。保育教諭が患部を冷やしながら園児を職員室に連れてきて、園長に相談。園長が痛みなどについて本園児に聞き取りを行いながら患部を目視した。患部が赤みを帯びて腫れていたので、保護者（母親）に迎えに来てもらうように連絡した。 9：25・母親がこども園を来園。午前中に市内●●医院を受診し、午後に同病院にて右手小指の骨折が判明した。 ・手術が必要になるとのことで●●病院を受診したところ、手術が必要となったが食事をしていたために麻酔ができないため、明朝に手術することになり入院。●日10：00　●●病院にて手術。 ・5月●日退院 ・5月●日登園し午後早退し経過確認するため受診 ・5月●日経過確認のため受診。 ・5月●日抜糸。 ・5月●日受診予定であったが経過良好のため受診しなくてよいと言われる。 ・6月●日コロナの検査のため受診。6月●日入院し6月●日ボルトはずすために手術。6月●日退院。 ・6月●日経過確認のため受診。 ・6月●日経過確認のため受診。その後登園。 ・6月●日抜糸。その後登園。 ・7月●日に経過観察のため受診予定。その後、成長が止まる可能性がある部位の損傷だったため、成長しているか3か月間隔で経過観察のため受診予定。来年からは1年に1度経過観察のため受診予定。18歳まで経過観察する予定。	跳び箱などの体育器具を使用する場合は、担任不在の際は使用させないように改善し、担任による指導の下で十分な準備運動を行ってから使用することとした。また、今回の事故を教訓に、重大事故が発生しやすい場面を想定して、場面ごとの注意事項を洗い出すとともに、事故防止及び安全対策の構築のための話し合いを全職員で行った。	
9106	令和5年3月8日	８：３０平常登園・９：３５体調不良なのか泣いていた。おやつを口に入れ仰け反るように顔を赤くしていたので保育者が介助した。１０：００インターロッキングでお絵かき中も元気なく一点を見つめ静かに座っていた。保育者も声掛けをした。１０：４０トイレ指導中、先に済ませた本人は１０：５５には確認しているが、１１：１３給食準備中いないことに気づき探す。１１：１５階段の踊り場で汗をかきよだれを垂らし、靴下を脱いだ状態で倒れているところを発見。外傷は認められず、周りの保育者に連絡し、園長、教頭が駆けつけ救急車を要請。検温36.7度声掛けには少し応じていた。１１：２２頃救急車到着、●●総合病院へ担任が付き添い搬送。教頭、園長が駆けつけたときは大きな声で泣いていた。その後両親が合流。両親に経過説明をした。入院となる。	医療機関を受診しても、本児に発生した症状の原因は不明とのことですが、保育士の監視外の場所で倒れていたことが課題となります。トイレ指導～給食準備中の事故であり、保育士の監視体制が手薄になりがちな状況下ですので、そのような状況の時は点呼確認や保育室のドアを閉めておく等、再発防止対策を講じてください。	
9107	令和5年3月8日	園外保育中。公園（●●広場）で鬼ごっこ。担任のもとに集まる際に転倒。	園児が活動している際の見守りの時は、職員同士で声を掛け合い、コミュニケーションを図り、事故再発防止をお願いしたい。	
9108	令和5年3月8日	園庭の置物動物に乗り、自ら落ちたときに左手をついたために、怪我をしてしまった。	園児が活動している際の見守りの時は、職員同士で声を掛け合い、コミュニケーションを図り、事故再発防止をお願いしたい。	

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	
9109	令和5年3月8日	6/● 14:30 ソフト積み木(20cm四方×高さ40ｃｍ)に座り、ユラユラと体を揺らして遊んでいた。バランスを崩した拍子に床に右手をつく。右手首を痛がり、泣きながら保育者の元に来る。 14：45 保健室に連れていき、看護師が受傷部位を確認する。この時痛みはあったが腫れはなかったので保冷剤で冷やし、様子を見る。 15：10 おやつを左手で食べ、泣き疲れたこともあり昼寝をする。 16：15 昼寝から目覚め、改めて右手首の痛みを泣いて訴える。 16：30 再度、保健室で看護師が確認すると腫れが見られた。本日の送迎は祖母と聞いていたため、祖母に電話し、ケガの状況を伝える。 16：50 祖母が来園。祖母が母親に連絡されていて、家庭で一度様子を見てから受診するかもしれないと言われた。受診する時は園に連絡していただきたい旨伝える。 17：25 母親から電話があり、●●クリニックで受診すると言われたため、担任保育者も向かう。 17：50 ●●クリニックが午前診察のみで受診できず、●●接骨院を受診。同接骨院ではレントゲン撮影ができないため、●●医院を受診。 18：15 ●●医院でのレントゲン撮影の結果、骨折と判明。 18：15 ●●接骨院で改めて診察を受け、 湿布や包帯をして右腕を吊り固定する。頻繁に包帯を取り替えるとのことで、翌日も受診すると話された。	安全そうに見える遊びであっても怪我が発生することはあるので、保育者は常に“○○かもしれない”と危険予測や危機意識をもって保育にあたる。また、咄嗟の時に手を差し伸べられるようにしておく必要がある。	
9110	令和5年3月8日	運動会の現地練習の帰り道、転倒し右腕を道のコンクリートで打つ。そばにいた保育者がすぐに確認をしたら、右腕を挫創していたので園に戻り水洗いをして様子を見る。お昼寝後、痛みを訴えたので保護者に様子を伝え、保護者が迎えに来て●●医院を受診する。診察の結果、右母指中手骨亀裂骨折、右前腕挫創していた。ギブスで骨折部分を固定し腕の傷口も包帯を巻き様子を見る。 第2報6月●日、●日受診し、傷口の処置と湿布交換をする。 第3報6月●日経過も良好だったので、ギブスを外す。湿布交換をする。 第4報7月●日受診し、症状が軽快していたので治療を終了する。	今回は児童自身の転倒による事故であり、施設側の対応で防ぐことができなかったと考える。色々なシチュエーションを考慮し対応方法を職員間で共有する等、事故への備えをこれまで同様十分にしていただければと考える。 一つの事故を通して施設で色々な対策を検討していただいており、今後も事故防止につながる検討を続けてほしい。	
9111	令和5年3月8日	１１：１５遊戯室の平均台を降りる際、バランスを崩し床に右腕をつき転倒。右上腕の痛みを訴えたため、看護師が三角巾で固定し●●医院に１１：３０に通院。１２：１５に骨折の診断され、レントゲンを取りギブスで固定する処置。その後、精密検査を行うため●●病院に通院。	遊具等を利用する場合は、特に子どもの反応に注意する必要があるが、危険予測が十分にできていなかったと推察される。事案では、平均台の利用時に発生しており、特にバランスをとる難易度の高い遊びであることから、職員の見守り体制を増やすなど、注意が必要であった。特に、体の発達が未熟な子どもなら転落が起きやすく、事故につながり易い遊びであったが、他の遊びで注意が散漫になりがちな環境では、避けるべき遊びであったと思慮する。	
9112	令和5年3月8日	昼食後の片付け時、自分の食器を配膳台に片づけ、席に戻ろうとした際、足が引っ掛かり右肘から転倒した。	様々な事故を想定し、さらなる事故未然防止対策を徹底して行うことが重要である。今回挙げられた改善策を実施し、再発防止に努めていただきたい。	
9113	令和5年3月8日	１６：１０ 遊戯室でソフトブロックをつなげて遊ぶ。本児は長細いソフトブロックを立てて，その上に登り跳び降りようとしたときにバランスを崩して着地がうまくできず左肘を強く打つ。このとき，担当保育士は少し離れた場所で他児の世話をしていた。本児は泣き，保育士が側に寄ると左肘が腫れているのに気付き，すぐに冷やし，母親に連絡をした。 １６：３０ 母親が迎えに来て，かかりつけの外科に行く。 １７：２０ 母親から連絡があり，骨折していることが分かった。すぐに手術が必要となり，●●病院に行く。 ２０：００ ●●病院での手術が時間的に難しく，●●病院で手術することになる。 ５月●日９：３０ 母親に連絡 手術が終わり，退院する。定期的に病院へ行き，経過観察をする。	事故後園を訪問し，園長と事故発生時の状況等について確認を行った。今後玩具の危険性について一人一人の職員が把握できるように情報共有し，同様の事故が起きることがないよう指導を行った。	

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	
9114	令和5年3月8日	10：50頃、他児と本児の2人で園庭の石畳のテラスに石を打ち付け割ろうとしていた。互いに持っていた石をテラスの床に打ち付けて遊んでいたが、他児が石を投げた際、その石が本児の右手中指に当たった。中指の指先から第一関節にかけて内出血、腫れが見られたため、患部を冷やし、すぐに●●整形外科を受診する。●●整形外科でレントゲンを撮り、指先の骨のひびが見られたため、全治3週間の骨折診断となる。 1週間ごとに経過観察として●●整形外科に通院し、レントゲンを撮る。3週目（6月●日）の通院の際、骨の治りが遅いため、新たに2週間（6月●日まで）、追加の経過観察となる。 6月●日に再度通院し、レントゲンを撮る。指先の骨はまだ完全に出来たわけではないが、繊維が出来てきている。痛みがなければ固定具を外しても良いが、指先をついた時に痛みがあるかもしれないとのこと。骨の治りを早めるために電気治療を提案されたため、翌日から毎日電気を掛けに●●整形外科に通院している。7月●日に再度レントゲンを撮り、経過を確認し、完治の診断となる。	今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。	
9115	令和5年3月8日	10：20～在籍クラスの子ども達がプールに入る。担任保育士（1名）がプールの中に入り、主幹保育教諭（1名）がプール外からの監視を行い計2名体制で監視をしていた。 10：30頃 防犯カメラの映像によると本児は、プールの隅で1人立っていた。そこから、担任保育士及び多数園児がいた方向へ（中央に向かって）数歩歩きだしたところ、突然、後方（仰向け）に倒れた。数秒間は水面から顔が出ていたが、次第に沈んでいった。近くにいた別の園児が気付き、助けようとする。その後、プールに入っていた担任保育士も気付き急いで駆けつけ、本児を抱きかかえた。本児が倒れてから、抱きかかえるまでの時間は防犯カメラの映像によると約22秒（水面に沈んだ時間は約17秒）であった。その後、呼びかけるが意識は朦朧とした状態であった。 保健室に連れていき、ベットに寝かせた後、看護師が呼吸・脈はくの確認をしたところ正常であったが、呼びかけにははっきりとした返答がなかったため、看護師の判断で心臓マッサージを開始する（水を飲んでいる可能性があったため。）。同時に救急車を呼び、AEDを装着するが解析の結果電気ショックの必要はないとアナウンスされた為、心臓マッサージのみ続け、救急隊の到着を待つ。 10:45～、救急隊が到着した時には本児の意識もはっきり戻り、呼びかけにも反応があった。 病院搬送後、再度、熱性けいれんを起こしたとのこと。また、コロナ検査の結果、陽性と判明する。 7/●は入院。翌●日退院。	7/●　園を訪問し、現場並びに防犯カメラの映像の確認を行うとともに園に対し助言行った。	
9116	令和5年3月8日	7：17　登園　（健康状態異常なし）室内で自由遊び 9：00　朝のおやつ・自由遊び 10：00　誕生日会参加 10：30　中庭に出る 10：50　中庭で走っていて転倒、口を打つ。舌を噛んで出血。園で冷やし、経過観察 11：30　給食　（普段通り） 13：00　午睡 15：10　起床。歯茎から出血 15：45　主幹保育教諭が歯科へ連れて行く（保護者に連絡） 受診　レントゲン撮影　歯の写真撮影　歯牙破折（乳歯・左前歯）と診断 処置　ボンドと針金で固定	園が実施する再発防止策に加えて、事故発生時の対応について改めて職員に周知すること。	
9117	令和5年3月8日	16：40遊戯室で本児が高さ２０㎝の円柱型のソフト積み木を床に置き、立った状態で上に登ったところ、バランスを崩し転倒する。転倒時に左腕から床へ着地し、左腕の痛みを訴える。16：50保護者とともに整形外科へ行き、そこで骨折と診断される。後日、別の病院にて手術した。	遊戯室・園庭での異年齢遊びの時間に事故が発生していることから、ハード、環境、人的面から危険を想定した対応策を全職員で共有する。	
9118	令和5年3月8日	6月●日（●）　16時00分　保育室でリズムの縄跳びをする。本児が縄跳びで一周回り、滑り込みながら座る時に棚の足に左足甲をぶつける。患部を確認すると腫れは見られなかったが痛がったため冷やす。	事故発生要因は発生時の状況を把握したうえで分析されている。 当該園は、改築工事中であり代替え保育室の使用に慣れていないことも考慮し、活動の持ち方の検討や危険個所の再点検を行い、今後の事故防止につなげてほしい。	

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	
9119	令和5年3月8日	10時50分頃　ホールで側転をしている友達を見て、やってみたくなり真似して行ったところ、バランスを崩して倒れる。倒れる際に、左ひじ辺りから手をつき、その上に体重がかかってしまった。 11時頃、職員室で様子を見ていると左ひじ上辺りが腫れてきたので、保護者の方にすぐに連絡した。11時10分頃保護者が園にお迎えに来て、すぐに病院を受診する。 12時頃連絡があり、骨折と診断を受ける。一週間はギブスで固定し、絶対安静で●日（●）にもう一度受診し、手術が必要か判断するとのこと。完治するまでに1ヵ月程度かかる。	周囲に気を付ける、マットを敷いて怪我防止に努めるなど、ホールで遊ぶときの注意点を園児と共有するよう指導した。	
9120	令和5年3月8日	園庭にある登り棒で遊んでいたところ、手を滑らせてしまい上方から落下した。その際、右腕で身体を庇うように落下してしまったため怪我が発生した。大きな声で泣いており、右腕が抜けてしまったようにだらんとしていたため、近くにいた保育者がすぐに職員室へ連れて行き患部を冷やし、腕を動かさないように固定した。その間に園のかかりつけの整形外科へ連絡し、指示を受け救急車を呼んだ。搬送先の病院の診断結果は右ひじの複雑骨折だと判明した。	登り棒などの遊具は危険も伴うが、子供たちにとっては魅力的な遊びであり、成長にも欠かせないものである。今回のような大きなケガにつながるリスクがあることから、今後も十分な配慮が必要であり、事例を園内で共有するとともに再発防止のための研修を行うことが大切である。	
9121	令和5年3月8日	事故発生日、負傷児の健康状態はいつもと変わらない様子であった。 10時5分　雲梯で遊んでいた際手を滑らせて背中、左腕を下にして落下する。 保育者が傍にいたが、落下を防ぐことができなかった。肘の辺りを痛がるよう様子が見られた。 10時7分　事務室に移動させ氷嚢で冷やしながら様子をみたり、痛みの状態を聞き取ったりした。 10時10分　痛みが治まる様子がなくやや激しく泣いていたため、保護者に電話連絡をする。 10時25分　父親が迎えに来る。事故発生の状況と経過を伝える。 10時30分　父親が病院へ連れていく。（●●病院へ、負傷児について連絡し受診したい旨を伝える） 14時30分　保護者から園に連絡があり、左ひじの骨折と入院・手術の必要があることを医師から伝えられたと報告を受ける。 ●日に入院し、●日に固定用ワイヤーを入れる手術との報告を受ける。 3週間程度で抜糸をし、3か月程度でワイヤー抜く手術を行う予定との報告を受ける。 5月●日～●日入院し、手術をする。5月●日に経過観察のための受診の指示を受ける。 5月●日　経過観察のための受診。6月●日に再受診の指示を受ける。 6月●日　経過観察のための受診。6月●日に再受診し、経過が良ければ抜糸との診断を受ける。 6月●日　抜糸をする。経過を見ながら、ワイヤーを抜く手術の時期を決めるとの連絡を受ける。 6月●日　経過観察のための受診。	ソフト面、ハード面について要因・分析がなされており、再発防止の改善策も検討されている。事故再発防止の徹底を施設内で共有するよう指導する。	
9122	令和5年3月8日	片付け後、保育室のジョイントマットの上で一人で前転をしたところ、急に右手に痛みを訴えた。すぐに確認したところ右手の小指付近に腫れと痛がる様子が見られたため、保健室へ行き、保健師と園長に見てもらう。 7月●日　事故当日 16:45　事故発生 16:50　保健室において看護師が患部を冷却。 患部の腫れを認め、指を動かすことができず、緊急連絡先となる保護者（父）へ電話で状況を伝達。 17:15　担任同伴で●●整形外科を受診。保護者（父）と現地合流。右手小指の付け根部分に亀裂があり骨折と診断。 当該医院での処置ができず、●●医療センターを再受診。診察後、患部を固定し帰宅。 7月●日　●●医療センターを再受診し、患部を固定。 一か月間は一週間に一度受診して経過観察が必要。(7月●日、7月●日再受診) 受診結果は順調だと連絡を受ける。次回は2週間後に受診予定。（8月●日）	園児の特性を知り、遊びや行動の切替時の保育者の配置及び動線等を検証し、今後の事故未然防止に努めるよう指導。	
9123	令和5年3月8日	６月●日、午前中、屋上にて４段（高さ５６㎝）の跳び箱の練習中、跳ぶ際に跳び箱に指をぶつける。 その際には本人も保育者も気付かず、降園後、本人が母親に話す。 左手薬指の腫れがみられ、翌日（●日）整形外科受診。左手中指、薬指の骨折と診断される。 骨折の治癒見込みは約１ヶ月半程度との医師の所見。	様々な事故を想定し、さらなる事故未然防止対策を徹底して行うことが重要である。今回挙げられた改善策を実施し、再発防止に努めていただきたい。	

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	
9124	令和5年3月8日	事故当日（６月●日）、本児にいつもと変わった様子はなく、昼食後運動場で遊んでいた。１３：５０本児が鉄棒で『布団』という技をしていたところ落下。通りかかった職員が気づき、職員間で連携をしながら安静、病院受診。その後監視カメラで状況を詳しく把握。・6月●日受診、順調に治っている。・7月●日受診、CT後ギブス外れ、取り外し可能な固定器具に変更。・7月●日受診、固定器具外れる。・8月●日完治確認。	事故の危険がある遊具では保育者が近くで子どもの見守りをしっかり行い、声かけを行うとともに、児童に行動の危険性を伝え、理解してもらうなど、再発防止に努めること。	
9125	令和5年3月8日	5/● 14:00 園庭で自由遊び中、滑り台の階段を上り、柵の外側に出て地面に飛び降りることを友達と順番にしていた。着地した際に地面に手をつき転び、転んだ直後に本 児が泣いたことで気が付いた。左手首を痛がり動かせない様子であった。また、左こめかみに擦り傷を確認したため、左手首を動かさないようにしながら職員室に移動し手首を氷嚢で冷やす。左こめかみの消毒も行い安静にする。左手首に強い痛みがある様子だったので、保護者に連絡をした。 5/● 14：20 母親が迎えに来る。状況を説明し整形外科の受診を進める。 5/● 15：15 本児と母親が●●整形外科を受診し、橈骨遠位端骨折（左親指）　左手首の骨のずれ（小指側）との診断を受ける。 5/● 左腕にギプスと三角巾をつけて登園する。 6/● 通院X線撮影。絶対安静ではないが走らないことを徹底すること、ずれると手術と言われる。 6/● ギプスからシーネ固定に代わる。 6/● X線撮影　骨がくっついてきている。元の強度になるまでは2か月の通院が必要。 6/●　通院。X線撮影なし。　7/●　X線撮影予定。	園児が怪我をする可能性がある活動や場所について、改めて園内で共有し、園児自らが安全に関する力を身に付けることができるよう、声掛けをしていく必要がある。	
9126	令和5年3月8日	08:50　父と登園する。体調面はいつもと変わりない。 09：20　保育室で粘土や玩具で遊ぶ。 10：50　遊戯室で遊ぶ。追いかけっこをする。 11：05　追いかけっこをしていたところ、自らつまづき転倒する。手はつこうとしたものの踏ん張れずに口元を床に打つ。 上前歯右Aの歯、根本から血がにじみ、わずかに歯のぐらつきもある。 11：07　本児含め、遊戯室で遊んでいた子ども5名と職員1名保育室に戻る。 11：08　担任が止血をする。出血とぐらつきがあったため園長のもとへ行き、怪我の状況を確認してもらう。 11：11　園長が受診が必要と判断し、担任が保護者に連絡をする。 11：15　担任が保護者（父）へ連絡をする。 受診時、保護者も同行可能か尋ねると調整をすると言われ、保護者からの折り返しを待つこととなる。 12：02　保護者から連絡がくる。以前今回ぶつけた歯と同じ場所をぶつけて歯のくろずみが出現したため、 通院中であることを聞いていたが、園で連れていけるのは近隣歯科となってしまうため、通院先を聞く。 父より、通院先に連れていきますとのことだったため、園職員の同行はなく保護者と本児で受診することになる。 13：15　父が本児を迎えに来て受診先へ向かう。	事故発生現場について、園関係者と状況確認、検証を実施した。受診については保護者の判断とし、診断結果、経過については園と保護者とで共有している。保育環境としては、別室の遊戯室にて、保育士1人で２歳児５人を保育していたが、保育の場面で、保育士１人となる状況を他職員と共有し、応援体制がとれるように助言した。保育環境の設定、保育内容等、年齢や発達をふまえた計画が実施できるように、また、職員間で保育、遊びの工夫について、情報交換の機会がもてるとよいと助言を行った。	
9127	令和5年3月8日	登園時の本児の様子に変わりはなかった。発生時は園庭で遊ぶために、保育室（２階）から外階段を下りて園庭（１階）に出る。戸外で遊び始める。園庭には３歳児がまだ遊んでいた。本児は雲梯で遊んでいたところ、左手で雲梯をつかみ損ね、右手の片手では支えきれず、左肘を下にして落ちてしまったようで、担任と職員①他児対応、職員②は体操をするための機械の準備中であったため、本児の落ちる瞬間は見ていない。泣いているのを見て、近くに居た３歳児の職員が駆け寄り、本児と同じクラスの子どもがクラス担任を呼びに来る。担任が本児に駆け寄り、左手を触りながら「痛い」と訴え、なかなか起き上がれないため、担任は無理に触らず、看護師を呼ぶ。看護師と職員室へ移動し、腕の状態を確認したところ痛がった。開業医の整形外科に受診することを決め、病院へ電話をするとともに副園長と受診準備をする。保護者（母）に電話をして怪我の状況を伝え、開業医の整形外科を受診したいことを伝えるが、母の職場（●●医療センター）へ可能であれば受診してほしいと言われ、母が受診可能か職場に確認される。折り返しの電話を待ち、「受診可能である」とのことだったので、●●医療センターへ向かう。保護者も●●医療センターの整形外科へ来られる。●●医療センターでは腕の状態を見てもらった後、レントゲンを撮るが、異常はなかった。念のためCTを撮ったところ、骨折していることがわかり、ギブスをはめる。	遊具で遊ぶ時の職員の配置場所を再度検討することを伝えた。	

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	
9128	令和5年3月8日	8：15登園時はいつもと変わらない状態。8：30早朝預かり保育の保育室からクラスに6名で移動した。本児は、コート掛けの前に自分の荷物を置いた。置いた荷物を取ろうと勢いよくしゃがんだ時、本児の膝が右鎖骨にあたった。あたった直後泣き、その場にいた双子の姉に本児が痛みを伝えた。廊下にいた預かり保育の担当教諭がその様子に気づき、そばにいき視診をした。腫れや赤みなど見た目に変化はなかった。その後クラスの教諭が入室したので状況を伝え引き継いだ。本児はしばらくして泣き止み、いつも通り過ごしていた。15：30保護者がお迎えにきた時に、担任が朝の状況を話した。保護者が「痛い？」と本児に聞くと、本児が「痛い」と答えた。帰宅後は痛みがなく過ごしていたが、翌朝痛みがあったので、保護者が病院に連れて行き、右鎖骨骨折の診断を受けバンド固定となる。	普段と変わらない生活の流れや環境の中であっても、子どもの咄嗟の行動が怪我に繋がる恐れがあることを意識して見守り、必要に応じて声掛け等の働きかけをしていただきたい。	
9129	令和5年3月8日	１７時１５分頃　２階ホールの半分のスペースを使い中当てドッチボールをしていた。内野残４人～５人のうちの一人に本児もいた　保育教諭が「当てるよー」とボールを投げるふりをしたところ、本児はボールから逃げる為走っていてバランスを崩したのか転んだ。患部を冷やし様子をみる。帰りの身支度をするためリュック背負うと痛いと泣き出したが、少し経つと泣き止む。腕の腫れや患部をさわっても痛がる様子はなかった。	事故の発生及び再発を防止するための組織体制や事故リスク軽減のための取組等について改善を促す。	
9130	令和5年3月8日	園庭の芝生の丘を下ろうとしている所に斜め左後方から来た他児とぶつかり、転倒。泣き声に気づいた職員が駆け寄ると自分で立ち上がり、左腕の痛みを訴えた。看護師及び園長・副園長が状態を診て、骨折の可能性があった為、看護師がバスタオルで三角巾のように腕を固定。副園長が保護者に連絡を入れる。母が迎えに来て、●●病院へいく。（主幹が同行）レントゲンを撮り、左腕の肘と手首の間の橈骨を骨折。尺骨は若木骨折。今のところ、ギプスで固定で大丈夫だが、１週間後（９月●日）に再診し、変形しているようであれば手術の必要があると診断。	5歳児は、自由に遊ぶ時間も多くなってくることから、これから成長に従って、子ども自身が自分の身に起きた変化を知らせる力をつけていくことも大切であるし、保育者も他の職員と連携しながら、子ども一人一人の様子に目配りをしていく必要があると思います。今回の事案から職員間の連携と配置、子どもの理解についてさらに共通理解をしていただきたいと思います。	
9131	令和5年3月8日	公園から園に帰っている際に友達と手をつないで歩いていたところ、前の園児との間を詰めようとして走ったところ転倒した。その際手をつないでいたために前に手が付けず地面で顎を打ち受傷する。園の近くでの怪我だったため看護師が傷口を洗い創部の深さがあることから縫合の必要があると判断し母に連絡の上病院受診し5針縫合処置を受ける。	園の反省にもあるように、手をつないで歩いている際は転倒時に手をつくことが難しいため、児童が慌てて走ることがないようペース配分に気を付け、必要に応じた声かけ等を行うなど、事故の再発に努めていただきたい。	
9132	令和5年3月8日	午睡中に布団の上で嘔吐した子どもがいて、嘔吐処理の際塩素系漂白剤が使用できない寝具や衣類を熱湯消毒しようと小さなバケツ（15ℓ）に熱湯を入れてたのを子どもの動線の箇所においてしまい、そのバケツと一緒に転んでしまい熱湯により火傷をした。火傷の箇所は左側の腕・背中は左側から腰にかけてL字にわたり火傷。（１４時５０分ころ） すぐに２つのシャワーの水やペットボトル氷や保冷剤なども使いながら職員３人で冷やす。その間、近くの病院に連絡して受診の依頼をしたが、診れる医師がいないと断られたのですぐに救急車を要請。（１５時ころ） 10分弱ご救急車が到着。車内でも隊員の処置をうけながら●●病院に１５時半前に到着。 受傷当日から入院し８月●日に退院。８月●日から保育園に登園。通常の活動も出来、プールに入れるくらいにまで回復した。	事故発生翌日7/●に保育課職員２名で、現地での事故の経過報告を園長、担任から受ける。今回の事故の原因は①嘔吐の処理に熱湯を用いたという処理方法の誤り②熱湯（危険物）を児童の触れる状態にしていたこと③嘔吐処理の保育体制が不十分であったことと考える。嘔吐の処理方法や事故発生時の保育体制、また、子どもの活動範囲に危険なものがある状態などに対して改善を求めた。安全管理に関してマニュアルの作成と今後の研修計画の提出及び実施を求める。	
9133	令和5年3月8日	ホールにて裸足でサッカー練習を行なっていた。他児と接触し転倒。左足薬指に腫れを確認。保護者へ連絡し受診。	職員配置は十分であったが、適切な場所で保育をすること、児童自身が気を付けるような指導方法を考えるなど、事故が発生しにくい環境づくりを心掛け保育を行って欲しい。	
9134	令和5年3月8日	11：00　同じクラスの友だち数名で園庭の築山の斜面を利用して段ボール板を用いそり滑り遊びをしていた際本児が段ボール板の上に立った時、段ボールが先に滑り下りその拍子に転倒を避けようと左手を着いたがそのまま転倒する。 11：05　周囲の友だちや保育教諭が泣き叫ぶ本児に驚き本児を築山から離れさせて園舎内で痛がっている腕を園長、主幹保育教諭と確認する。 11：05　受診の為２箇所の病院に連絡するが、受け入れられず３箇所めの医院が受け入れ可能なり保護者に連絡して受診を承諾する。 11：45　主幹保育教諭と担当保育教諭が同行し医院に受診する。同時刻保護者も医院に到着し、レントゲン撮影結果を聞き骨折と判明しギプス装着となる。	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。	

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	
9135	令和5年3月8日	園児午睡中　14時32分痙攣開始　痙攣チェック開始　（1名保育士子ども対応及び職員室へ電話連絡　1名痙攣チェック） ・主幹が確認に行き、救急車要請　・話しかけに応えない・足の裏の反応無し・全身をがたがたさせたり硬直させたりする。救急隊員からの連絡で検温をしたところ、39,4℃の発熱あり。痙攣は2分で治まったが呼びかけには反応なし。 14時40分救急車到着　担任1名と共に救急車で●●医療センターへ搬送。保護者にも連絡し、病院へ向かってもらう。翌日は祝日だったため、欠席。夏風邪からの発熱、痙攣との診断。	今回の事例を職員間で共有したことで、一人一人の意識が高まったとともに、園全体の保育の質の向上につながったと思います。今後も安心・安全な環境で子どもたちが過ごせるよう体制強化に努めてほしいと思います。	
9136	令和5年3月8日	足を洗うためにテラスに上がろうとした際、足を滑らせ左腕をついて転倒。左腕に腫れが見られたので、冷やし、母親に連絡。既に退勤し、園へ向かっているとのことだったので、母親が到着後、状況を説明し、受診をお願いした。	園の分析にもあるように、夏の疲れや、タイルが滑りやすくなっていたことなど、ケガにつながる要因が複数見受けられる。園内で共有し、声のかけ方や動線の見直しなどの再発防止策を検討をすることが重要である。	
9137	令和5年3月8日	運動会のリハーサルを行っていた。活動終了後、水分補給をする際、園児が一斉に水筒のある場所に移動したため、子ども同士で衝突し転倒した。転倒した際に左手をつき、骨折した。	園外での活動においては、通常以上に安全確認をし、再発防止に努めるよう指導した。	
9138	令和5年3月8日	6/●通常登園、健康状態に問題なし。 13:00給食後の戸外あそび中、雲梯をしている際に手を滑らせて落下し、地面で右手首を打った。痛がったのですぐに冷やし様子を見て、14:00迎え時に保護者に状況を説明した。降園後、病院を受診し、骨折と診断された。	遊具での起こりえる事故を想定し環境を整えたり、個々の子どもの健康状態から怪我につながる遊びを予測し、保育士が見守り等を行ったりしながら、安全に保育する必要があることを確認した。	
9139	令和5年3月8日	昼食後、12：50室内の清掃で床の拭き掃除をしていた時、左足が小指の方に曲がり転倒した。左足の小指と薬指の間を痛がったのですぐに冷やした。13：15内出血があったので母親に病院受診の連絡をしたところ、「連れていく」との返事があった。15：40少しずつ内出血が広がってきたところに母親の迎えがあり、●●整形外科医院に連れていってもらう。そのお迎えの際に母親から昨晩妹と遊んでいて足を踏まれ痛がったという話もあった。	様々な事故を想定し、さらなる事故未然防止対策を徹底して行うことが重要である。今回挙げられた改善策を実施し、再発防止に努めていただきたい。	
9140	令和5年3月8日	9:50　ホール（遊戯室）にて2歳児１６名で、ボール遊びをする。 10:15　ボールをかごに片付け、保育室に戻る準備をしていたところ、握れるように置いてあった誘導ロープに、走ってきた本児の足がひっかかり顔から転倒。前歯が1本抜ける。その後すぐに止血と歯の保護、保護者への連絡を行う。 10:30　祖父が迎えに来て、保護者と歯科受診。本人の治療のストレス等を考慮し、抜けた箇所はそのままで、経過観察となる。	様々な事故を想定し、さらなる事故未然防止対策を徹底して行うことが重要である。今回挙げられた改善策を実施し、再発防止に努めていただきたい。	
9141	令和5年3月8日	園庭の遊具（雲梯）の上に登り、降りようとした所誤って転落してしまった。転落時右肘の痛みを訴え、泣きながら肘を抑えていた。	遊具使用時の職員配置、見守り体制、役割分担を明確にし、全職員が共通認識できるよう、職場内研修を実施していただくようお願いする。本件を市内保育施設と共有し、事故防止の注意喚起を行っていく。	
9142	令和5年3月8日	１０：５０　本児は３人の女児とプリンセスのドレスを着ておままごとをして遊んでいた。本児がお皿を取るために移動する際、ドレスの裾を踏んでしまい転倒してしまった。この時、保育者は本児に背を向け他児との関りをしていた。転倒した音ですぐに本児の足を確認した。本児も痛みで泣いていた。 １０：５１　ドレスを脱がせ足の様子を見ると左足小指とその周辺が腫れているようにみられたので直ぐに保健室へ移動へ歩いて移動した。 １０：５３　看護師が足の指を一本一本触診し本児に確認をとりながらみた。 １０：５５　保冷材で３０分ほど冷やし様子をみることにした。 １１：２０　足の腫れや赤みがだいぶとれていたが、念のため母に状況を説明し迎えに来てもらうことになった １２：１０　母が迎えに来たので整形外科への受診を進めた。 １５：３０　妹を迎えに来た際、様子を聞くと左足小指を骨折との診断された。	子ども自身の衣服等、身に着けているものによっても事故が起こることを園内で共通認識し、児童や保護者にも注意喚起していただく。他の保育施設にも情報提供し、事故防止に努めていただくようお願いする。	

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	
9143	令和5年3月8日	●日10:20　本児は、単独でアスレチック併設の鉄棒に挑戦していて体を揺らして移動して遊んでいた。担任保育教諭は、すぐ横で本児の様子を見ていたが、他児が擦り傷を負ったので、その手当をする為にその場を離れた。その間に手を滑らせ左肘より落下した。 10：25　すぐに駆け寄り看護師を現場に呼び本児の痛がる肘の状態を確認した。腫れが認められたので冷やすと共にタオルで固定し応急処置をした。 10：35　近隣の整形外科に連絡を取り2か所目の●整形外科が、受け入れるとの事で受診の為向かう。 10：55　外科医に到着し診断を受ける。レントゲン診察の結果左上腕骨顆上骨折と診断。上腕固定処置を受ける。 ●日　　本児発熱のため小児科を受診。腕からくる熱ではないかとの診断に●整形外科に問合せたところ24時間を過ぎているので違うと否定されたため、当医院が信頼出来ないと当園へ相談の上で転院を考える。 ●日　　●整形外科を受診した結果　手術が必要と診断され●●病院を紹介される。 ●日　　●●病院を受診の結果●日入院し●日に手術と決まる。	子どもからは目を離さないことを徹底するとともに、事故が起きた要因を職員間で共有し、再発防止に努めること。	
9144	令和5年3月8日	6/●　16:13 保育室内で「●●」の体操をしていたところ、転んで床に顎を打ちつける。出血をしていたため、椅子に座らせ、患部をガーゼで抑えて止血をする。どこが痛むのか、何にぶつかったのか、他児の足に引っかかるなど原因があったのか等を確認すると、「自分で床にぶつけた」と話す。傷口を確認すると、唇とあごの間が横に1.5センチほど切れて開いていた。 ・すでに母親が迎えに来て昇降口にいたため、すぐに状況を説明する。受診する病院について、保護者の意見を確認し、救急車を呼んだ。転倒直後、保育教諭に「ぶつけた」と顎の痛みを泣きながら訴える。 ・止血中は、保育教諭に「怖い」と泣きながら、興奮した状態で話をしたり、「皮めくれてない？」と不安そうに確認をしたりする。 16：35救急車内での処置中は大泣きしていたが処置が終わると落ち着く。 17：15●●病院で、患部を３針縫い、通気性メッシュシートで覆う。当日は傷口を濡らさないようにとのこと。抗生物質の塗り薬（１日１回塗付）と、母親の希望で痛み止めの薬（痛む際に飲む）が処方される。翌日は●●病院の形成外科を受診することとした。 6/●　●●病院の形成外科を受診し、抜糸をする。 6/●再受診をし、経過が良いので完治となる。	それぞれの子どもの成長に合った遊び方を進めていくこととともに、その日の活動内容を考慮する中で、必要に応じて複数名の保育教諭で園児の動向を注視できる体制を整えていく必要がある。	
9145	令和5年3月8日	9:30　ホールでマットやトンネル、ソフト積み木を並べアスレチック遊びや基地ごっこをしていた。（3～5歳児の子ども8名、保育士2名） 10:10　片付けを始めた時に本児が急にソフト積み木一段の上（20センチくらいの四角）からジャンプをしたところバランスを崩し床に右手をつき、体重が右手にかかり倒れて泣いた。すぐに声を掛け、右腕を動かせるか確認したが痛くて動かせないと訴えたので、患部を冷やす。 10:20　医務室に連れていき、保護者に電話連絡を入れ受診をお願いした。その後、腫れてきたので再度電話をする。 11:00　父親が迎えに来て整形外科を受診。 12:30　父親から市民病院で受診することになると連絡が入る。 16：00　祖母が妹を迎えにきて、骨折手術を行い当日（15：00頃）ボルトで止め、２～３日入院するとの連絡があった。	・土曜日の保育について異年齢保育への配慮、年齢に応じた対応については不十分さを感じる。職員間の共有、周知体制について対応を依頼した。 ・発生後、園内研修を行い原因についての振り返りや子どもの遊び、用具について適切であったか、また職員の危険に対する認識の違いについて共有するため仕組みつくりを構築し始めた。 ・現時点で園独自のマニュアルの完成に至っていない。早急な作成が必要である。マニュアル作成にあたり、助言を行っていきたい。 ・今後、マニュアルをもとに安心・安全な環境つくりに努めていただきたい。	
9146	令和5年3月8日	7:16　登園。9:30体力測定のため●●体育館にバスで出発。9:40●●体育館到着。9:48直線２５メートル走を全力疾走していたところ、ゴール手前付近でつまづき左肩から倒れ左肘を床に強打する。9:50園に連絡し受診の準備を依頼。	園児に対する見守りについて、常に危険を予知しながら保育にあたるよう指導した。 日頃から、慌てず走ること、まっすぐ走ること等の呼びかけをしてから始めているとのことであるので、引き続きそのような声掛けを徹底するよう指導した。	

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	
9147	令和5年3月8日	7/●（●） 14時45分　体操服から制服（スカート）に着替える際にバランスを崩し転倒。 　　机で右前歯歯茎打撲。少量出血。内出血。うがいをし、固まっている血を洗う。 14時50分　母の職場に電話。勤務が15時までの為、仕事が終わり15時15分頃迎え。 17時30分　病院受診。レントゲン撮影。診察。歯に異常無。骨折・ひびも確認できず。 　　神経の異常の有無の確認の為、７月●日（●）15時30分受診予定。その時の様子で３週間後に受診の有無が決定する。(神経等に影響があれば、歯が変色するとのこと。また、前歯は、永久歯） 7/●（●）いつも通り、登園する。本児は、元気に活動し、給食も食べることができる。 7/●（●）病院受診。現時点では神経に異常はなし。 8/●（●）再度受診。歯、神経に異常なし。完治。	保育室内の環境構成について、それぞれの活動に応じた安全な配置となっているかなどを園内研修等で確認し、共通理解するとともに、事故防止についても、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・子どもの動きの危険予測について、再度、園内研修等を行う必要がある。	
9148	令和5年3月8日	14：40　午後の預かり保育中にホール（屋内遊戯室）にて自由遊びをしていた。一人でボールを追いかけて遊んでいた時に、転倒した。その際、左腕を負傷したため教師に訴えてきた。すぐに様子を確認したところ左腕の腫れと曲がっている様子が見られたため、冷やしながら保護者に連絡をした。保護者がお迎えに来るまでに時間を要するため、幼稚園では骨折している可能性もあるとし、保護者と相談し、救急車を呼んだ。搬送先が決まるまでに時間を要したため、その間に幼稚園で保護者と合流でき、病院へ向かった。受診の結果、全治一か月と判断され、ワイヤーで固定する手術を行った。 【第２報追記】当初、単独での転倒としていたが、重大な怪我であったため、再度、当時の状況調査を改めて行った。（配置教師による聞き取り・保護者や園児への聞き取り）改めて検証を行った結果、単独ではなく、転倒の前に、他園児との接触か接触を避けようとした行動があったため転倒したことが判明した。バランスを崩しての転倒だったため、手が上手につけず、骨折する形となった。	複数の遊びが安全に展開しているか、全体の状況を常に把握できるような職員配置をすること。また、職員は常に危機意識をもち、適宜声かけや見守りを行うほか、子どもの行動から危険予測をするなど事故防止に努めていただきたい。	
9149	令和5年3月8日	鉄棒で前回りをしようとしたところ、補助しようとした友達に背中を押され、バランスを崩して落下し左ひじを打った。すぐに園庭にいた保育士がかけつけ、しばらく様子を見ていた。児童が痛がったため看護師の判断により受診を決定した。保護者に連絡したところすぐにお迎えにきてくださり、保護者によって病院を受診し骨折が判明した。監視カメラで事故当時の状況を確認し、保護者に説明を行った。	鉄棒での事故は骨折など大きな事故につながることが多い。今回の事故発生時は、保育士がそばについて見守っていたが、一瞬目を離したことで防げなかったということであるため、改めて鉄棒を使った安全な取り組み方法について見直し、職員間で共有して事故防止に努めていただきたい。	
9150	令和5年3月8日	廊下でソフト積み木を並べてその上を子どもたちが渡っていたところ、積み木がグラグラして本児がバランスを崩し落下する。肘を下にして落ち、床で打撲する。	登り棒などの遊具は危険も伴うが、子供たちにとっては魅力的な遊びであり、成長にも欠かせないものである。今回のような大きなケガにつながるリスクがあることから、今後も十分な配慮が必要であり、事例を園内で共有するとともに再発防止のための研修を行うことが大切である。	
9151	令和5年3月8日	17：20保育士が、テラスの下の段に乗り、物干しから洗濯ばさみを手に取り、右足を地面に下ろしたタイミングに後方より当該園児が三輪車で進んできた。そのため保育士は足をすくわれた形となり、後方に転倒し園児の体の上に倒れる形となる。その際右足が少し外側に開いた状態で負荷がかかった様子であった。その間、保護者のお迎えになるも、園児が足の痛みを訴えたため、保護者には状況説明し、園長と当該職員で整形外科を受診。診察の結果、骨折。	園生活に慣れている子どもであり、園庭で遊んでいる最中に職員が油断し、子どもに背を向けて、作業をしていたため、監視が疎かになった事が原因と考えられる。子どもは、想定外の行動をとり、どんな状況でも事故が起こる可能性があることを踏まえ、再発防止策を講じること。 また、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を行い、事故対応マニュアル及び研修実施報告書の提出を求めた。 なお、今度の対応については、定期的な事故防止のための研修実施及び事故対応マニュアルの見直しをするよう指導を行った。	
9152	令和5年3月8日	11時10分ごろ当該園児はクラスメイトと鬼ごっこをし、自ら転倒。担任が抱き抱え、大丈夫か尋ねると泣くこともなく、また鬼ごっこに戻って行った。給食も何事もなく食べ終え、午睡もした。午睡明けにおむつを替える時に初めて手が痛いと肘を指す。保育士が、袖をまくって肘を確認するが何も異常はなかった。どうして痛いか聞くと「転んだ」と当該園児は言った。おやつも食べたが、16時ごろ静かに泣き出し、どうしたか聞いても静かに悲しそうな顔をするだけであったので、入園後間もないので母親の帰りを待って泣いているのだと思っていた。帰宅後18時過ぎに電話があり、腕がパンパンに腫れていると聞く。その後救急にかかり、当番医に骨折と診断される。翌日、紹介状を書いてもらった●●病院へ行き、全身麻酔による手術を行いギプスで固定。全治5～6週間と診断。	市の巡回指導員による巡回指導を早期に実施する。 個々の発達や特性を十分理解し、事故が起こらないためにはどのような対策や行動が必要かを考えながら保育できるようになるよう、ヒヤリハット等を活用した危険予知や危機管理について園内研修の場をもてるよう指導する。	

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	
9153	令和5年3月8日	8:40登園時の健康状況は良好。特に問題なし。 9:40～10:30自由あそび→おやつ→お散歩のタイムスケジュールで活動。 10:45●●公園で2つのブランコにそれぞれ本児と他児が乗っていた。両児の間には保育士が見守りでついていた。ブランコに乗っている時、本児は少し気分が高まっていたように見えた。ブランコが後ろに下がった時、本児が手を離してしまい、そのまま背中から落ちてしまった。後頭部、背中、腰等、身体全体を確認、傷はなく背中に赤みがあり、園に連絡。 11:00看護師2人に公園に来てもらった。冷えピタを貼るのを拒み、先に看護師と帰園した。	・巡回指導を実施。保育室等の転倒落下防止や乳児への対応について助言指導をしている。 ・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。	
9154	令和5年3月8日	【第１報　2/●】 15：40本児が廊下で座り込んで泣いているのを保育士が気付く。本児より、他児をおんぶしていて転倒し、受傷したとの訴えあり。腫れは無いため様子を見ていたが、その後も泣いているため冷やす。「動かすと痛い」と座ったまま。 15：55看護師に報告し、抱きかかえて別室に移動。腫れ、赤みはないが、右足首を動かそうとしない。 16：20保護者と連絡がとれず、近くの整形外科に電話し、17：30頃受診するよう指示を受ける。 16：30右足首をクーリング固定、足を挙げたままにする。本児は泣き止む。保護者迎えに来られ、状況を説明する。 17：00保護者の車で受診し、骨折と診断される。 18：23保護者より園長へ受診結果の報告連絡がある。 【第２報】 2/●～本児、0歳、1歳児クラスと共に園舎内で過ごす。 3/●　経過通院　良好。ギプスは２～３週間。痛みなし、飲み薬なし。 3/●　経過通院　レントゲン撮影。 3/●　昨日のレントゲン結果良好。痛みなければ、ギプスつけたまま歩行可と診断。 3/●　経過通院　良好。ギプス外して歩行可と診断。2週間後再診予定。 3/●　本児、フィールド活動再開。 【第３報】 4/●　経過通院、良好。医師より「今回で完了、様子が気になる場合は３週間後に受診を」と指示あり。 →母より経過も良好、日常生活に支障がない為、4/●の受診で終了すると報告を受ける。	普段している遊びのなかにどんな危険が予測されるのか、降園時保護者対応が必要な時間帯の職員体制・保育内容の見直し、事故が起きた時の対応等を今回の事故をきっかけに全職員で検討共有された。引き続き様々な場面での危険予測等職員間で重ね、事故防止につなげていってほしい。直近の監査で事故に関する指摘事項はない。	
9155	令和5年3月8日	当日は遠足で、普段は利用していない大きい公園に行っていた。園児は2歳児～5歳児まで23名。職員は保育士・看護師・管理者合わせて6名。 大型遊具で活動していたところ、ローラー滑り台までの登り口付近で階段を登ってきた園児と階段踊り場付近で立ち止まっていた園児が混み合い、立ち止まっていた方の園児が別のロープ状の登り口から転落。 転落後、引率の看護師から園に連絡があり、顎を裂傷しているが意識はあるとのことだったので、近隣の小児科に依頼し受診。小児科への連絡と同時に園児の保護者に連絡し、事故があったことを報告。受診の同意を得た。受診先の小児科にて意識はあるが念のためにと●●病院への紹介状を記入いただき、園長と看護師が付き添い●●病院を受診。保護者の同意を得てＣＴ検査等を行い顎関節を骨折していたことが判明し、当該園児は経過観察のためそのまま入院となった。	当該公園の遊具は、推奨年齢が明示されており、事前の下見等により危険性の把握は可能であったと思われる。日常的に利用していない場所等については、事前の下見等を行い、あらかじめ危険箇所等を確認すること。	
9156	令和5年3月8日	9時45分に6名で担任と園長の引率で、園から徒歩15分程の幼稚園園庭に行き25分程遊ぶ。水分補給を行った後徒歩10分程の神社に移動し20分程遊ぶ。更に山道を10分程歩き下った場所にある公園で20分程遊び、集合を予定していた11時25分頃に本児が高さ45㎝程の背もたれの無いタイプのベンチの上から転落。ブロックタイル地面に左腕が下になる形で強打となり、痛みで顔を歪めた。ゆっくりと抱き起し顔色他を観察。頭を打った様子は無いが、左腕を全く動かせずに苦痛で歯を食いしばる。脱臼などの可能性を見て抱っこで様子を診たり語り掛けをしながら20分程掛かり帰園。直ぐに保護者に連絡をする。帰園後から看護師と共に観察。食事は嫌がり水分を摂る。痛みのない腕の位置を確認したり状況を尋ねたりしながら腕と体をタオルで固定した状態で安静にし12時10分入眠。平熱。顔色や唇の色などに異常なし。12時40分に父が迎えに来られ、一旦帰宅し午後の受診後に連絡を頂いた。本児は週に２日欠席がランダムにあり、日常的に登園時から午前中にかけて気持ちのコントロールが不安定な為対１の関りが必要な場面が多い。この前日は24時就寝であったことは事故後の確認となり周知されていなかった。	園児の様子を引き続きよく観察し、危険な行動や突発的な行動を予測し、声掛けをする。事故を未然に防ぐ対応としては、保育者数が少なく通常保育ではない場合について、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。	

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	
9157	令和5年3月8日	9：00　元気に特に変わりなく登園。その後保育活動も変わりなく行う。 14：45　午睡の時間中、早く起きた他児と一緒にコットの周りを走っていて躓き転ぶが、そのまま立ち上がり歩きまわっていた。テーブルに登ったり下りたりして、保育士が声掛けしながら下ろすことを繰り返していた。 15：00　午睡時間終了後コットの側で座って泣いていた。職員が声をかけて一緒にトイレに行く。ズボン、パンツを下した際に本人が左足小指付近を指して痛いと言う。小指を確認し、ハレ等の左右差はなかったので看護師がアイシングを行う。 15：45　痛みが続いている様子だった為保護者連絡。 15：50　病院受診	保育士が子どもの行動を把握・予想し、危険要因をとり除き、見守りや働きかけを行う必要があると考えられる。 当施設は、定期立入調査の結果に問題なく、研修会等にも参加している。市では、今後も安全保育に関する研修会を開催する予定。	
9158	令和5年3月8日	健康状況及び機嫌も良く普段通りに登園し戸外活動へ出かける。戸外保育先の公園では遊具等で遊び過ごしていた。10時半頃になり帰園の間際、公園入口に停めていたバギーに全員で移動する際、遊具の方に本児が走り戻ってしまい保育者が1名追いかけていったが、本児が滑り台（プラスチック製/高さ1.5m程度）に上がって滑る態勢に入っており、そのままバランスを崩して滑り台の板を転げ落ちてしまった。その際に口を滑り台の縁に強打した。保育者が抱き上げ出血を確認。止血を試みていたところ、抜けた歯を発見した。その場で救急車を呼び、本児が居住している近隣の総合病院へ救急搬送された。	職員配置数が基準を満たしていても、いつもと違う動きをしている児童に対しての対応は難しい点です。本件については、分析・改善策が考えられているので、確実に実施し再発防止に繋げていただきたいです。	
9159	令和5年3月8日	登園時間中で子どもたちが揃うまでの間、１歳児の保育室で１歳児と２歳児を合同で保育していた。 9:20頃、対象児が玩具のブロックを両手に持ち歩行。玩具のケースの上を歩き前方方向に転倒した。 持っていた玩具が前歯に当たり、顔を上げた際に上前歯１本が歯肉とかろうじてつながっている状態になっていることを保育士２名にて発見。 保育士の声を聞いた看護師がかけより、止血のため洗面台へ抱っこにて連れていく。看護師が応急処置のため移動中に対象児が自分で歯を持っていたところを看護師が確認する。音を聞いた園長と看護師が２階より１階に降りた。対象児を預かり止血をした。一時的に止血するが、再び啼泣してしまうと再度出血してしまうのを繰り返していた。２階へ移動し、園長が保護者へ連絡すると、かかりつけの歯科がなく総合病院に受診したいと希望あり、総合病院へ連絡する。紹介状がないと受診できないという返答あり、委託の歯科医に伝え紹介状を記入していただく。牛乳にて歯を保存し総合病院へ持参した。 9：55総合病院へ到着し、その後母と合流。その後父も合流。ご家族の早く見てもらいたい気持ちが強く、市外の小児歯科を紹介し、ご家族の了承を得てから歯科医院へ連絡しその後11：00到着。 歯科医院でレントゲン検査実施。前歯の欠損部分の隣の歯牙も脱臼していることが分かり、歯牙の整復を実施、マウスピースにて保護となった。４週間はマウスピース装着で、欠損した歯牙は定着できるかが五分五分のところと医師より説明受ける。抗生剤を３日間内服開始となった。 本児怪我から4週間経過後6月●日受診予定であった歯科医院にてマウスピースを取り外した。保護者より脱臼した上前歯は歯肉とくっついており両サイドの歯で仮止めされている。次回4週間後に再度受診する。今回の受診ではレントゲンが撮れなかったとの連絡を受けている。医院より上前歯での硬い食べ物は避けるよう伝達があった。食事は通常通り規定量を食べられている。今後も本児の様子に配慮して経過観察していく。	当該園の改善策にもあるように、事故等を予測・想定して職員間の連携を図りながら見守りを実施するとともに保育室の環境を見直すことが重要であると考える。	
9160	令和5年3月8日	登園時前日に風邪の症状があり欠席していた。7月●日事故当日の本児の様子は、担当保育士からみたところ、いつもよりおとなしく感じた。 8:38本児登園。8:45頃、保育室の絵本棚の前で、絵本を見ていた本児。絵本を床に置き、次の絵本を取ろうとして床の上の絵本の上に左足を乗せてしまい、左足を滑らせて尻もちをついた形になった。近くで保育士が見ていたが大きな衝撃音もなく、本児は泣くこともなかったため様子を見ていた。9:00頃、主任が保育室に行ったため、初めて怪我の報告を受ける。本児の様子を確認し、本児が右膝内側を押さえて「いたい」と発したこと、座っていても痛がらないが支えて立つことができず右膝が伸びないことから、受診の判断をし、9:15頃、保護者へ電話連絡を入れる。9:50頃、父が来園、怪我の発生状況を再度説明し、本児の患部の状況をみてもらい、病院へ連れて行ってくださる。12:00頃、父から電話があり、レントゲン、エコーの結果、右膝内側の靭帯が伸びてしまっているとの診断結果の報告を受ける。痛みが続いたため、7月●日再度受診し、子ども病院への紹介をしてもらったと、母からの報告があった。7月●日午後、こども病院での検査の結果、大腿骨骨折との診断を受けたと、母から報告があった。	事故発生直後、市への報告がなく、保護者からの連絡で事故を把握し、当該保育園に立入調査を行った。園の人員配置等に問題はなく、登園してくる児の受け入れを行っている時に起こった事故であった。同じ部屋にいた3人の児を1人の保育士が見守る場合には、膝の上に児を座らせているなどがなく、すぐに動けるような体制で見守ることも必要であると考える。	
9161	令和5年3月8日	16：00　園庭で遊んでいる際に本児１名が遊具(キックボード)で遊んでいて、自らバランスを崩して転倒。右肘内側を痛がり、腫れが見られた為割り箸と包帯で固定し幹部を冷やしたまま病院へ搬送。病院の診断で右上腕顆上骨折と診断され、同日19：00に手術。翌日退院。保育園は自宅保育の為５日間休み、６日目から登園。毎週木曜日●●病院を受診し、経過観察を行ってきた。6月●日にギブスを外し毎週1回同病院へリハビリへ通う事になる。7月●日リハビリ治療終了予定(完治)。	マニュアルを整備するとともに、ケガ防止のため安全用具の装着及び安全確認を徹底すること。	

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	
9162	令和5年3月8日	16時10分頃　園内の屋外デッキにて、フラフープで遊んでいて、フープの内側に入っていた状態から足を上げてフープの外に出ようとしたときに、片足がフープにひっかかり転倒。すぐに応急処置として保冷材で冷やした。そのあとから少しずつ腫れてきていたので、保護者（母親）に電話をかけるが繋がらないため、父親にかけ、すぐに迎えに来てもらい病院へ連れて行ってもらった。	事故当時、保育従事者配置基準等に問題はなかったが、児童が事故の起こりうる遊具等で遊ぶ際は、保育従事者が付き添う等の対応が必要である。今後、ガイドライン等に基づき園で作成したマニュアルの徹底等を指導した。	
9163	令和5年3月8日	お迎えが13時のため午睡なく、お絵かきなどした後、一人遊びでくるくるまわり転倒した後、保育士に痛みを訴えてきた。	立ち入り調査において、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。	
9164	令和5年3月8日	11：25　保育者が給食室から給食を持ってきた時点でお汁の入っている食缶が熱かったので、子どもたちに手は膝に置いて待つように話す。かき回して冷ましながら盛り付ける。11：40保育者が給食配膳中に、本児が誤って自分に配膳されたお汁をこぼしてしまい右腕、右足にお汁がかかる。本児の泣き声で気が付き、保育者が本児の状況を確認をする。服を脱がせ,やけどの可能性が高いと判断し流水で冷やす。はじめはシャワーで冷やしていたが、2名の保育者が水道水で冷やす。（15分～20分程度）その間、担任が保護者に連絡をして受診してもらうように話をする。 12：00保護者に状況をみてもらい説明して受診してもらう。	児童にとって新しい環境で落ち着かなかったこと、汁物を冷ます処理が不十分であったことが主な事故要因であると考えられる。 前者の対策は難しいが、後者については、保育室だけでなく調理室においても児童が飲みやすい（触れても安全な）温度に冷ますことが対策として考えられる。	
9165	令和5年3月8日	園庭の雲梯で遊んでいる際、隣でぶら下がっている友達と足を絡ませていた。手が離れて落下するが足を絡ませていたためうまく着地できなかった。すぐに冷却し様子を見るが痛みが取れず腫れが出てきたため、新聞紙でシーネを作成、包帯で固定し、保護者に連絡をし看護師と一緒に受診する。	雲梯での事故は、骨折等大きな事故につながることが多い。教諭の配置を整え、役割分担を共有して事故防止に努めていただきたい。この機会に、遊ぶルールを教諭間で再度確認し、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。	
9166	令和5年3月8日	園庭の雲梯で遊んでいる際、ぶら下がり前進しようと腕を前に出し雲梯につかまろうとするがつかみ損ね、バランスを崩し左腕からマット上に落下する。左ひじ部の腫れ、変形が見られたので左腕を固定し保護者に連絡をし、看護師と一緒に受診。受診したクリニックより固定もしくは手術が必要ということで●●病院を紹介される。9月●日手術、翌日退院。	園の振り返りでもあるように、遊ぶルールを教諭間で再度確認し、子どもが視覚でルールを把握できるようにするなど、より一層の事故防止に努めていただきたい。また、雲梯についてはケガのリスクが大きいことを再確認して保育にあたられたい。	
9167	令和5年3月8日	自由遊び中、本児は廊下にある本棚へ本を返しに行く。 保育室に帰ってくると、部屋の端で座り込み、元気が無い様子だった。 注視すると、右腕に力が入りにくそうで、両腕を上げるよう言うと右腕のみ震えていた。	広い視野で園児の動きや状態に気を配ることや、補助が必要な園児についてはより注意して保育にあたるよう指導した。	
9168	令和5年3月8日	16：45降園前の室内遊びでままごとをしていた。本児が保育室内を円を描くように走り回っていた為、何度か注意を行った。走りながら廊下へ出て行こうとした際、排泄後廊下から保育室内へ戻ろうとしていた他児とぶつかった。本児が口を痛がったため、すぐに口腔内を視診、触診を行い出血等がないことを確認する。本児も変わりなく遊びを続けていた。 17：15保護者（父親）の迎えが来て降園する。帰宅後本児が友達とぶつかり歯が痛むことを訴えたようで、当日歯医者へ行った。骨に異常はなく、打撲と診断される。今後、歯の色が黒く変色したり歯茎が腫れる場合は再受診と診断を受けたと園へ電話があった。	2歳児は落ち着いて遊べる時間も短く室内を動きはじめることも想定されるので、その都度対応を職員間で話し合っておくよう施設と確認する。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。	
9169	令和5年3月8日	園庭固定遊具（木製）の中にある階段（木製）の一番上から約170ｃｍ位の高さから、手をすべらせて下に落下（床面も木製）。後頭部をぶつける。泣き声により、すぐ近くにいた保育士が本児を抱きかかえてくる。本児の意識レベルの低下は見られず、顔色も通常通り。外傷や腫れ等も認められなかったが、本児と保育者が現場確認と落下した状況を確認後、脳外科に状況を説明の上、受診（園から連れていき、保護者と合流）。ＣＴ検査の結果異常は認められず。しかし、何度か嘔吐をしたため（病院や車中及び帰宅後の家で）、母親が●●病院を受診。その際頭がい骨骨折が判明。●●医療センターの紹介状をもらい、●日受診。様子見のために3日間ほど入院で現在に至る。 追記　その後8/●に退院。1ヶ月ほど家庭で様子を見ることとなる。9/●　●●医療センターにてＣＴ検査を受ける。特に骨折の箇所が広がったりすることもなく、自然に骨がつくのを待っている状況である。9/●　園児の母親から9月いっぱいで退園の意向を受け、受諾。	園児に対して保育者による監視・声かけを徹底するなど、再発防止に努めるよう指導した。園では当面の間（少なくとも保険会社と保護者との折り合いがつくまで）当該遊具の使用を禁止するとのことであり、その間に修繕や改善策について再考いただくよう指導した。	

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	
9170	令和5年3月8日	12：40　自由遊びの時間、園庭の雲梯（150センチ）にぶら下がっていたところ落下。 　　すぐに痛みを訴えた為、患部を冷やす。 12：50　母親に電話をし、状況を伝える。その後、かかりつけの整形外科へ連絡。 13：45　担任1名が園から医療機関へ連れて行く。 14：00　受診し、レントゲンを撮る。骨折と診断され、ギプスをする。 16：45　母親が迎えにきて、担任が状況を伝える。	・園では事故発生時より該当児、保護者への丁寧な対応が伺える。また、完治までに期間がかかる大きなケガであることも認識しており、未然防止に向け、職員全員で取り組みや体制の振り返りを行っていた。 ・ハード面については発生後、雲梯下のマットを速やかに取り換えるなど環境改善に努めていた。 ・該当児の日頃の姿からあそびの様子を過信してしまった保育者の意識改善を園内研修を中心に取り組んでいただき、危機意識、事故の予見につなげていってほしいと考える。	
9171	令和5年3月8日	8:36 登園。 9:00～9：15頃　教室内で自由遊び（ブロック・魚釣り等）をしていた。担任は10月生まれの園児の撮影が廊下で行われていた為、教室と廊下を行ったり来たりしていた。友達を抱っこして遊んでいた女児が、近くに座っていた本児の右手を踏んでしまう。本児から先生に報告はなかった。 11：30頃　給食となり、受傷した右手（利き手）で、痛みを訴えることなく食事をする。その後も本児から痛みを訴えるようなことがなかったため、降園時間まで担任も気付けなかった。 14：10頃　降園時に本児が保護者に教えた為、保護者が右示指の腫脹と皮下出血に気付き、園に報告。 14：30頃　保護者と近医（整形外科）受診。	事故状況の把握や報告書記載内容の確認のため、複数回施設側と電話でやり取りする。保育の状況について、保育従事者（担任）が事故発生時に教室を離れ、対象児の動きを見ていなかったことで、事故発生後すぐに受傷していたことに気づくことができなかったのではないかと指摘。要因分析及び改善策に反映できるよう指導した。 また、遊びのルールや安全な遊び方の周知・確認を再度職員間及び児童と徹底することで、事故予防の意識向上につなげていくことが大切だと考えられる。	
9172	令和5年3月8日	体育館で自由遊び中に起こりました。ひな段（高さ５０センチ）の上にカラー積み木を２個重ね（三角、半丸含む）その上に乗って歩いていました。その際にバランスを崩して転倒し、床に左腕を強くぶつけました。	見守りの際には遊具の使用方法にも注意を払い、使用方法によって怪我の危険性がある遊具については、園児に対する呼びかけを強化するよう指導した。	
9173	令和5年3月8日	園庭で保育中跳び箱練習をしていた。跳び箱9段を跳ぶ際に、ロイター板と跳び箱のすき間に右足薬指を挟んだ。	園庭での跳び箱指導において素足で行っているという点に関して十分に安全対策をとって保育するように指導した。また、日頃より子どもの実態に即した運動指導を行うよう併せて指導した。	
9174	令和5年3月8日	11月●日　16：00　事故発生（園庭築山斜面のタイヤを駆け下りてきた時にタイヤにつまづき転倒し左小指をタイヤに強打） 　　16：05　左手小指第2関節あたりに内出血、腫れ、痛みがあり、湿布をはり様子を見る。 　　16：40　受傷部分を確認すると受傷部分に変化はなく、痛みも気にならなくなる。 　　17：00　母親に状況を説明し、経過観察をするとともに病院受診をすすめた。 11月●日　朝起きてから痛みを強く感じるようになり、前日より腫れがひどくなり、病院受診。整形外科を受診し、左手小指骨折と診断された。 1月●日　完治した。	教育時間とは異なる職員体制である預かり保育の時間帯での怪我であった。幼児の気持ちもいつもとは違い、発達や能力以上の動きをしてしまうことがあるので、幼児の動きを予測したり、一人一人の園児の特性を理解して職員間で声を掛け合ったり立ち位置を確認するなどの対応をする必要があるということを指導していく。	
9175	令和5年3月8日	12/● 8：30に登園し、玄関から保育室に移動する際、上履きを履いてなかったこともあり、廊下で滑って転倒した。「痛い」と言って泣き止まないことや、震えが出始めたことから母親に連絡した。 9：30母親が来園し、本児の状態を確認した。新生児（児の弟）がいることから、一度帰宅し、11：00過ぎに病院を受診した。 昼過ぎに母親から脛骨にヒビが入っており、骨折との診断を受けたと連絡が入った。 12/●～１/●まで定期的に受診しながら家庭で保育し幼稚園は欠席していたが、行事等のある日は短時間登園していた日もある。（うち１/●にはギプスが取れた。なお、ギプスが取れた後、本児が歩行することを戸惑い、這って移動していたため、母親が集団生活を心配し家庭保育をしていた。） １/●　完治	園長からの聞取りにより状況を把握した。今後も危機管理マニュアルに基づき、対応を徹底していただく。	

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	
9176	令和5年3月8日	当日登園時の健康状態良好。自由遊びの時間を異年齢の仲間と共に雲梯をして遊んでいた。園庭には、教師が４名いたが、本児のそば（雲梯）にはいなかった。本児は、順番に並び自分の番が来ると挑戦することを繰り返していた。その際、足元には踏み台代わりにタイヤが数個積んで置いてあった。手が雲梯から離れた時、地面に積み重ねて置いてあったタイヤが原因で着地がスムーズに行われなかったのか、地面に落ちた際、大きな声で泣き、保育者が駆け寄った。抱っこして様子を見たが、少し体制を変えると痛みから激しく泣きじゃくるので、骨折の可能性を感じ、母親に連絡を取った。母親に事故のお詫びと発生状況説明を行った。かかりつけ医（整形外科）に行くことを母親に承諾してもらい、園バスで園長が付き添い搬送。自宅が近いので、母親は現地で合流。状況説明を改めて行い、お詫びをする。その後、診察・レントゲン・処置を行ってもらった。園長は、本児と母親と別れ、園に帰り、理事長・担任・その他教職員に事故についての説明と注意喚起を行った。	受傷園児に対する意識が不足していたこと、安全点検で雲梯下のタイヤを危険と認識できていなかったことに要因があることから、事故はどんな園児、場面でも生じ得るという認識のもと、危険箇所を正しく認識し、遊び場の改善や職員の配置を行うよう指導した。また、雲梯に限らず、特に落下の危険がある箇所については、緩衝材の設置なども検討することを指導した。	
9177	令和5年3月8日	遊戯室でおにごっこをしていた際、他児がスライディングで本児にぶつかった。本児はバランスを崩し転んだ。転んだ時に床で左手を打った。痛みを訴えたため保健室で受傷部を冷やし様子をみた。	室内遊び中の転倒であり、不可抗力による事故と思料される。	
9178	令和5年3月8日	登園し、遊戯室で遊んだ。遊戯室内を走って遊んでいた他児が本児にぶつかり、その際に本児が他児の手を掴んだ。他児がそれを勢い良く振りほどき、本児の右手指が強く反らされた。	鬼ごっこの遊びは子どもたちも大好きで、ついエスカレートしがちである。スペースの確保をし、遊ぶ前には子どもたちと遊びのルール確認をする必要があったのではないか。遊びの途中、危険が伴う様子が見られたらすぐに、保育士は遊びを中断させることも視野に入れておくよう指導した。	
9179	令和5年3月8日	・9時過ぎ、登園。健康面特に問題なし。 ・9時05分、朝の身支度を終え、その後室内のままごとコーナーへ行き上靴を脱いで靴下のままカーペットの上で遊ぶ。 ・上靴を履かないまま床の上を歩き、滑って仰向けに左手の甲が床につくようねじれた状態で転倒した。 ・9時10分頃、職員にうながされて職員室に来室。10分程度患部を冷却し、様子を観察した。 ・9時20分、保育室に戻り身支度を行うが、左腕をかばうように腕を伸ばした姿が見られた。 ・9時40分、園児自身が園庭での好きな遊びをしたいというものの、同時に痛みを訴えるため、保護者に連絡をした。 ・10時40分頃、早退する。保護者には受診勧奨した。	教職員の配置人数は基準を満たした状態であったが、子どもの行動を予測し、安全に過ごすための環境整備等を行う必要があった。また、当該児にとっては入園直後で慣れていない環境下で起こった事故であった。一方、教職員にとっては当該児の理解が十分でない状況で起こった事故あった。本件と同様の状況は、今後も毎年想定されることから、施設環境を見直すとともに教職員による安全対策を再度検討していく必要がある。	
9180	令和5年3月8日	5歳児2クラス計41名の児童と引率職員（担任2名、主任、園長、バス運転手の計5名）にて実施した園外保育（●公園）の際、スプリング遊具（シーソー様遊具）の中央台座付近に3名の児童が乗り、立ってバランス遊びをしていたところ、そのうちの誰かがバランスを崩して、押され落下した。当日登園時の健康状況は特に問題なし。20分ほど様子を見て、すぐに2名引率で病院にて診察を行う。併せて保護者あて連絡を行い、病院までお越しいただいた。診察の結果、左肩骨折と診断された。	本遊具についてメーカーに問い合わせたところ「基本的には座って遊ぶためのものであり、遊具の上に立つことは想定していない」とのことでした。特に遠足など、普段と違う場所や遊具を使用する活動の際には、正しい遊具の使い方や職員の役割分担など、事前に計画・共有し、事故防止にあたられたい。	
9181	令和5年3月8日	昼遊びの13時ごろ、ジャングルジムの下で泣いている女児を発見。事務所に連れてきて容態を見るが、鼻に数か所の擦り傷、軽微な腫れ、少しの赤みがあったが出血はなし。保冷剤をハンカチで包んで鼻を冷やす処置を行う。遊具の付近にいた職員によると、ジャングルジム上部の筒（くぐる抜けるためのもの）に座っていて、滑り落ち鼻を打った模様。膝も打ったようで痛みを訴えたが、出血や赤み、あざなどの外傷は見られなかった。事故の手紙をシール帳（保護者が毎日見る連絡帳のようなもの）に挟み、送迎バスにて14時に降園。	当該ジャングルジムの円筒部分の上に人を乗せない運用とすることが望ましいが、幼稚園の中で人を乗せても良い運用とする場合は、当該遊具周辺に必ず職員を配置する等、十分な対策と配慮が必要と考える。併せて、遊具の点検について園の職員による点検のみであることから、業者による点検も必要であると考える。	
9182	令和5年3月8日	登園時は健康状態は良好。昼食後の自由遊びの時間に、裏庭に年長組が遊びに行き、本児を含めた数人で土管の周りで鬼ごっこを始めた。本児は鬼から逃げようと土管からジャンプした際に、着地に失敗して左腕をついてしまった。「痛い」と泣いて近くにいた保育者に伝える。瞬間を見ていたもう一人の保育者も駆け寄り、痛がる様子がいつもよりも激しかったので職員室に連れていった。副園長と教務主任が立ち合い、すぐに氷と湿布で冷やし、添え木で固定した。骨折が疑われたため、保護者に連絡し、すぐに来てもらい、整形外科に連れていって頂いた。	今回の事故は、保育者の監視が行き届いていなかったために起こったものであり、改善策の通り監視が行き届くよう保育者を配置していただきたい。また、同学年でも発育状況が大きく異なる事もある為、危険な行為をした園児に対してはその都度、指導することも重要であるとを認識し、適宜マニュアルを作成し研修を行うことで今後の事故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	
9183	令和5年3月8日	9:40頃、幼稚園のホールにて、年長児が遊んでいた、並べて階段状になった大型ソフト積み木（高さ57㎝）からジャンプをし、肘から着地をしてしまった。担任は一度積み木で遊んでいた男児2名（本児含まず）に「危ないよ」と声をかけ、男児2名は一旦ジャンプをやめた。その後担任は、保育室で製作をしている子どもたち複数名に呼ばれ、保育室へ行った。ホールには3名の教諭がいて、子どもたちの様子を見ていた。カラー積み木での階段は、遊びの拠点になっていたのではなく、おにごっこなど他の遊びをしていた子どもたちが通っていた。目撃した保育者がすぐにかけ寄り、保冷剤で冷やし、様子を見たが、腫れてきたため保護者に連絡をしてお迎えにきていただく。その後すぐに受診し、15:00頃に連絡をいただいた。腕を曲げるための関節部が骨折し、緊急手術を行ったとのこと。翌日の6月●日に保護者の方が来園し、骨折の状況についてお話してくださる。6月●日に再度受診し、着替えや排せつ、食事等の介助は必要なものの、登園可能ということで、6月●日に登園する。午前保育で、本児が無理なく過ごせるよう様子を見て、保護者との連絡を取り合う。 6月●日から、通常通り14時降園となる。園生活の中では、不自由な様子なく過ごしている。7月●日に受診。7月●日に再度受診し、7月●日から入院、●日にボルトを外す手術を行い、●日に退院予定とのこと。	職員が直前に危険を感じて声掛けしていることからも、子どもが過ごす場所について、ヒヤリハットの共有や事故に発展する可能性のある場所の洗い出しにより安全な環境の整備が求められる。改善策としてあげているマニュアルの再点検、危機意識の職員全員での共有などを行い、今後の事故防止に努めていただきたい。	
9184	令和5年3月8日	8時50分頃、母に連れられいつもと変わらず元気に登園する。身支度を担任と一緒に済ませて遊び始める。ブロック、粘土などを楽しんだ。9時45分頃から、園庭に繰り出し戸外遊びを始めた。滑り台に興味を持ったものの虫がいるから怖いと言って滑り台は断念し、園庭を散策後やボールで遊び始めた。 午前10時頃、園のボール遊びのスペースで転倒していたため、近くにいた職員が体を起こしてひざに抱っこをして、そばにいた男児に理由を尋ねた ところ、「転がったボールを一緒に追いかけていて本児が転んでしまった。」と話した。対応した職員に痛いところはないと訴え、今度は砂場で遊ぶと元気に走り出したが、砂場に着くと別の職員に泣いて抱っこを求めた。職員は、園が始まって間もないため、淋しくて泣いていると思い、しばらく抱っこをして対応していた。その後保育室に入ると落ち着き、自分でトイレを済ませ、いつもどおり過ごした。 午前11時、担任から母に抱っこをして引き渡す際に肩が痛いと訴えた。 自宅に着いてから抱っこをすると、再度母に傷みを訴えたため、整形外科を受診したところ右鎖骨骨折が判明した。初めはボールが当たったと話していたが、園での状況を母に伝え再度話を聞き取ると、「ワニさんみたいに転んだ」「転んだ後砂場に行ったけど痛くて遊べなかった」と話した。 怪我は全治一ヶ月で固定のベルトを装着し、一週間は自宅で安静、その後は幼稚園に登園しても大丈夫とのこと。●日の午後に受診予定となっている。 ４月●日、整形外科を受診し、肩のベルトのズレがないかを確認。10日程ベルトを装着する予定。その後、４月●日に受診し、５月●日または５月●日の受診時にベルトがはずれる予定であったが、５月●日現在、ベルトははずれていない。 経過は、痛みもなく順調であったが、固定した姿勢を保てるようにとベルトを装着して過ごしていた。7月●日の受診の際、ベルトがはずれたが、通常完治までには4ヶ月かかるとの事で、今後も定期的に経過を見ていく予定である。 ８月●日治療終了の報告を受ける。 ７月●日に受診したところ、レントゲン検査で異常は見られず、順調に回復し、完治のため通院が終了となる。	年度初めの年少児の怪我であることから、職員全員で園児を見守る等、新入園児を安全な保育で迎えることができる体制を更に強化していくよう努めたい。	
9185	令和5年3月8日	登園し、保育が始まる前の自由遊びの時に、園庭南側にあるブランコをこいでいる最中に、園児がマスクを触ろうとして右手をブランコから離したため、右手から地面に落下した。 直ぐに職員室にきて処置。受け応えははっきりしていたが、右肘を痛がっていたため10分程度氷嚢で冷やした。腫れがみられたため整形外科に連絡後、保護者(母親)にも連絡をとり、園の職員2人が付き添って病院へ行った。その後、保護者(母親)も病院に到着。診断の結果、右肘の骨折で処置(簡易ギブスをつける）後、職員2人が付き添って園児の自宅に保護者と共に連れて帰った。	様々な事故を想定し、さらなる事故未然防止対策を徹底して行うことが重要である。今回挙げられた改善策を実施し、再発防止に努めていただきたい。	
9186	令和5年3月8日	9：40頃　登園後、机に座って身支度中に椅子から立ち上がろうとした際、椅子の左前脚に足をとられて転倒した（子ども用机高さ47センチ、椅子29センチ）。腕の痛みを訴えたため、園児を職員室のソファーに座らせ痛がる部位を目視。腫れは見られなかったがすぐに氷で冷やした。 10:30保護者に電話連絡。次いで医療機関へ電話して、園児の様子を伝え、これから受診したい旨を連絡。 10:30両親が来園、病院へ連れて行く。園長は自車で病院へ向かう。 11:00病院にてレントゲン検査 11：40医療機関にて左上腕骨顆上骨骨折等の診断を受ける。	園児自身の行動による事故であるが、「多動」の特性を十分理解した保育を心がけるよう指導した。 また、重大事故は即時に報告する義務があることを認識し、以降、事故発生時はすぐに報告するよう改善を求めた。	

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	
9187	令和5年3月8日	9：05本児は、登園後、荷物の身辺整理をして、自由あそびの時間に園庭に遊びに出た。戸外では、雲梯で友だちと遊んでいた。その際に、二本飛ばしをするのに勢いをつけて前の雲梯を掴もうとした時に掴み損ねて転落した。雲梯の下には安全対策のためにマットを敷いていたが、勢いのあまりマットがない所に転落をして、左肘が本児の体の下敷きになってしまった。転落した本児が声を出して泣き出したため、傍にいた友だちが担任に知らせてくれた。すぐに担任が本児を職員室へ連れて行き、副園長に状況や症状を伝えた。とりあえず、痛みのある肘を冷やして様子を見ていたが、本児が泣き止まず痛みを訴えたのと左腕が腫れてきたので、園長に相談したところ病院で診てもらう方がよいとの指示があったため、保護者にかかりつけの病院を確認し近くの病院へ連絡をした。 9：30園行事が入っていて職員がどうしても抜けられないため、保護者が本児を病院へ連れて行ってくださった。病院でレントゲンを撮り診察をしてもらったが、ここでは診切れないとのことで総合病院を紹介された。その後、紹介された病院へ行き直し、もう一度レントゲンを撮り診察をしてもらった結果、上腕顆上骨折であった。骨の位置を元に戻してもらったが、このまま骨の位置がずれないで腫れが治まったら、ギプスで固定をすることになり、しばらく通院をする。	登園後の慌ただしい時間帯での事故ということなので、十分な教諭の配置と遊具からの落下に備えての安全対策を強化していただくように伝えた。	
9188	令和5年3月8日	当日の登園時は特に変わりなし。自由遊びの時に登り棒から降りる際に落下した。発生直後の処置に関しては、視診、触診を行う。意識もあり、担任の質問にも受け答えできていた。嘔吐もなく、たんこぶ、切り傷などの外傷も見られなかった。	職員が外に出るまでは任意に外に出ないよう園児を指導し、落下等、怪我につながるおそれがある遊具で遊ぶ園児の補助に職員がついていれば、防ぐことができた事故であった。	
9189	令和5年3月8日	昼食後（12：45頃）園庭遊び中 総合遊具の上り棒の上部から降りようとした際、途中で手を離してしまい落下し、右足首を強打する。 すぐに患部を冷やし保護者に連絡して状況を伝えてから、迎えに来て頂く。 その後保護者の方から病院に行き受診する。	のぼり棒等の遊具における事故は重大な怪我に繋がりかねない。園の振り返りにもあるように、園児に対して正しい遊具の使用方法を伝えるとともに、不測の事態に備え十分に職員を配置して園児の安全管理に努める必要がある。	
9190	令和5年3月8日	11：10　保育室で製作活動中、作り終えた子から絵本を読んでいた。本児も、初めは絵本を読んでいたが、数分たち、保育室内で走り出し、転倒した様子。本児の泣き声で気付き、左腕が痛く、動かせていないことを確認した。担任が本児に状況を聞くと、「一人で走って転んだ」と言った。園長に相談後、電話で保護者に受診を依頼した。 11：15　氷嚢で左肘を冷やしながら、保護者を待った。 11：30　保護者が迎えに来た為、状況を説明し、謝罪と受診依頼をした。 13：00　担任が電話で状況を確認。左肘を骨折しており、ワイヤーで固定する手術が必要なため、●●総合病院を受診するとのことだった。 17：00頃　手術開始。終了後は一晩入院し、7/●　11時頃　退院。	自らの転倒による骨折であり、施設面に問題はないと考えるが、未然に防ぐための職員の位置や園児への指導について見直す必要がある。	
9191	令和5年3月8日	10/●13：30頃　午後の自由あそびの時間、ジャングルジムに上って遊んでいたところ（2段目までのぼっていた）、担任の降園時間を知らせる声に焦り急いで降りてきたところ顎を打ち唇を切る。その際下唇から出血があり、近くにいた保育者が駆け寄り受傷部を確認。すぐさまクラス補助で看護師の職員にも受傷部を確認してもらう。出血が間もなく止まったことと保護者迎えの時間が接近していたことで状況を説明し引き渡すこととした。 13：50　保護者に引き渡し。 10/●朝　本児より歯が痛いとの訴えがあったことで、「●●歯科クリニック」を受診。レントゲンを撮り歯茎内骨折と説明される。すぐの処置ではなく経過によって処置方法を考えていくことになる。受傷部に痛みがあるうちは食事をやわらかいものにし負担をかけないようにとの指示がされる。 10/●　高熱を出し「●●総合病院」に入院。怪我による容態急変を心配しいろいろな検査を行う。 10/●　原因は突き止められず退院 10/●　右上乳中切歯急性化膿性根尖性歯周炎の診断の下抗生物質処方。 10/●　「●●歯科クリニック」受診、経過観察。 11/●　唇側の歯肉腫脹により感染根管処置。 11/●　感染根管処置。11/●　腫脹消失。11/●　経過確認し治療終了。	園児に対して改めて遊具の使い方を周知し、引き続き保育者による監視・声かけを徹底するなど再発防止に努めるよう指導した。	
9192	令和5年3月8日	雲梯で遊んでいて、落下。落下時に自分の体の下に右手が入ってしまい、骨折した。	事故防止にかかる取り組みの強化を施設あてに要請するのと共に、今年度実施予定である指導検査にて安全対策について指導を行っていく。	

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	
9193	令和5年3月8日	14：20　本児は、預かり保育中で園庭に出て遊んでいた。保育者のいる方に行こうと歩いていたが、黄色のキックスケーターが気になり、そちらを見ながら歩いていた時、左足を捻る形になった。 14：30　氷で左足踝を冷やす。約１時間ほど冷やし続けていた。 翌日は、シップを貼って登園。保育中はいつもと変りなく活動に参加していた。 翌々日、母親の仕事が休みであることもあって、念のため、整形外科に受診された。「左足踝の骨折」と診断され、ギブスを巻いている。１週間後に再受診の予定。	日頃馴染みのある場所であっても事故が起こる危険性を常に念頭に置き保育に当たる。もしもの時に対応できるように、保育者間で立ち位置等の連携をしていくことが必要である。	
9194	令和5年3月8日	9：20　園庭で走って遊んでいた時、平坦な場所で滑って転び、地面に右肩を打つ。 9：25　養護教諭が視診、触診を行う。右鎖骨辺りがほんのりと赤くなっており、押さえると痛みがあった。腕を上げるよう言ったが、半分ぐらいしか上げられなかった。園長に報告し、状況を説明。この時点で腕はほとんど動かせなくなっていた。 9：30　保護者に連絡し、来園してもらう。保護者、副園長とともに●●病院に受診。右鎖骨骨折の診断を受け、患部をベルトで固定、痛み止めを処方される。	日頃から馴染みのある場所や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し、保育を展開していく必要がある。	
9195	令和5年3月8日	・園庭の雲梯で遊んでいて手を離し、落下、地面で右肘を打った。看護師が受傷部位を診ようとするが、激しく抵抗し、泣いて応じようとしない。様子から、痛みはあるが腫れもなく動かすことができているので、冷却して気持ちを落ち着かせるようにしたところ寝てしまう。再度受傷部位を確認し、すぐに保護者（母親）に連絡し事故の状況および本児の様子を伝えたところ、昨日寝不足で機嫌が悪いこともあるので、園で様子を見てもらいたいということになった。目覚めてから保育室に戻り、様子を見ることにし、降園時に事故の状況とその後の本児の様子を伝えた。帰宅後も痛みを訴えたため整形外科を受診。骨に異常は見られなかったと翌日報告を受けた。しかし、翌日以降も痛みと腫れが見られるようになってきたため、●日に再受診された。その時にも骨に異常は確認されなかったが、念のため1週間ギプス固定で様子を見ることになった。1週間後の●日に再受診した際、受傷部位の剥離骨折が判明した、との報告を翌10月●日に受けた。完治には1か月以上かかるとのことであった。	遊具の使い方（安全な遊び方）について園児に指導をしている。しかし今回のように事故が起こってしまうこともあるので、遊具で遊ぶ時のヒヤリハットを職員間で共有し事故が起こらないように配慮していく。 また、今後も事故後の園での様子、家庭での様子を共有し、少しでも早く異変に気づき、対応ができるように努めていく。	
9196	令和5年3月8日	園庭でリレーをして遊ぶ。前を走っていた子が転倒。その子につまずいて当該園児も転倒。覆いかぶさるように転んだが、右肘を地面（芝生）に強打する。激しく痛がったため、固定し、すぐに近隣の整形外科へ。レントゲンの結果、骨折とわかり、処置のできる●●整形外科に移動し、入院となる。 その日の夕方に手術となる。銅線を入れてギプスで固定した。次の日の昼に退院する。全治１ヶ月半の見込み。 10月●日の診察段階で経過は良好。11月●日の受診でギプスと銅線を取る予定。経過を見て良好であれば次の週の診察で治療終了。	遊びの中で夢中になり事故が起こりやすい状況になることもあるため、園で検討した改善策を実施することにより再発防止してほしい。また、その施行状況については、監査等の機会を捉えて確認していきたい。	
9197	令和5年3月8日	降園を待つ子供たちの自由遊びの時間中に違う方向から走って来た2人の園児が衝突し2人とも転倒した。1人には怪我は無く1人はうつ伏せに倒れ大怪我となる。右腕肘関節がその時は腫れもなく赤くなっている状態だったので職員室で冷やす。子供がひどく痛がったので保護者に連絡し近くのクリニックに受診。そのクリニックでは対応できないので病院を紹介され、緊急手術をする。	10/●に、幼稚園に対し事故発生時の状況や今後の事故防止対策等について聞き取り実施。 事故発生後、担当職員から学校責任者への報告、園における簡易処置、保護者への連絡等、対応したことが確認できた。 事故防止対策等について、事故防止の研修は実施していないものの、夕礼の際に個別事例について教員の中で情報共有し、対応方法を話し合いにより決めているとのこと。今後もこの体制を継続し、協力して対応にあたっていくことが確認できた。また、園庭での活動様子を記録できるよう、監視カメラを園庭向きに設置したことを確認。今回の事故は重大事故にあたり、本来であれば発生後速やかに報告が必要だった旨説明。今後重大事故が発生した際は、第１報を速やかに入れるようお願いした。 勧告や改善命令などの履歴は特にない。	

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	
9198	令和5年3月8日	【9:25頃】朝の自由遊び中(室内)積み木から飛び降りた際に左手を床についた。手指を曲げ伸ばしたり手首を曲げたりし、腫れや内出血がないか確認したが、異常が見られなかった為保冷剤とバンダナを使って手首を冷やした。【9:40】日頃の泣き方と変わらない様子だった為、職員が抱っこをして横になってもらった。【10:10】全体の誕生会中痛みを訴えたため、職員が抱っこをすると泣き止み落ち着いた。その後クラスの誕生会中は、補助職員の横に座り片手(右手)を使ってゲームを行った。【11:10】昼食準備中、抱っこをせがみ痛みを訴えたため職員が抱っこをする。園長に報告し状態を観察したところ朝方と変わらない様子だったのでしばらく園長が抱っこした。昼食ではカレーを3杯食べた。3杯目によそった皿を渡そうとすると両手を差し出したが、食事終了の時刻が迫っていたため、職員が席まで運んだ。この時、右手でスプーンを使い、左手はだらりとした状態で下におろしていた。（カレー皿は陶器で重さがあり、手を添えなくとも食べづらいことはない。）食器の片付けは自ら行った。その後、事務室に遊びに行き、職員が様子を見ていると、事務職員の給食を左手で手に取ろうとしたり、事務室の椅子で遊んでいた。昼からの自由遊びで担任に抱っこをせがむ。手首の痛みを確認したが腫れてはおらず、おぶう事にした。日頃から担任の首の部分をぎゅっと掴むことがあり、この日も苦しいと伝えると担任の肩に両肘を乗せるような格好でおぶさった。別の職員もおんぶをし、この時右腕を職員の肩に乗せて左手はだらりと下におろした状態だった。 【13:00】鍵盤ハーモニカの鍵盤を右手で押すが、ホースの先端を口にしたときに左手を添えていたかどうかは不明。両手で片付けようとしたが、痛みを訴えた為担任が片付けた。(鍵盤ハーモニカは常に、ケースに入れておらず、裸の状態)【13:30】帰宅準備のため着替え。この時自分で着替え、最後は担任が整えた。教室からバス乗り場まで職員が荷物を持ち、抱っこをして向かった。バスに乗って帰宅。その後、左手に力が入っていない事、両手をひっくり返す動作も出来ない事、指を閉じたり開いたりする動作も出来にくい事が分かった為、病院へ向かった。【14:40～14:45】病院到着。かかりつけ医が休診のため、いつもとは違う病院へ。帰宅はギプスをしており、17:30頃帰宅。	今回挙げられた改善策を実施し、事故に関する研修やミーティング等を引き続き実施していただきたい。	
9199	令和5年3月8日	今朝保護者より、「降園バスから降りた時点で歩行の様子に違和感を感じて観察したところ、足首が腫れている事を確認した為に病院で受診した結果、足首が剥離骨折しており完治するには６週間程度かかると診断された。」と出欠システムに入力があり、保護者に電話にて確認した。保護者が本人に聞き取った話によると、「公園から本園に徒歩で戻る際に足を捻った。」と話しているとの事。本園では事故発生時点より降園に至るまで、当該園児の活動に違和感は見受けられず、担任を始めとしてその後接触した教諭に対しての訴えも無かった為、昼食を済ませて午後の運動会の練習（組体操）を行なった後、バスで通常通り降園させていた。	公園の岐路においてゆっくり歩いていた際に自分で足を捻って負傷したものであり避けることができなかったものであるが児童への健康観察を丁寧かつきめ細かに行っていれば午後の運動会の練習の参加は避けられたものであると考える。	
9200	令和5年3月8日	１０：４５　自由遊びの環境設定。遊具の設定後、好きなコーナーに行って遊ぶように声かけをする。 １０：５０　おままごとに6名程度集まり、棚からおままごとの道具を並べて遊び始める。対象園児はキッチン棚の前で食器などおままごとの道具を出していた。部屋の角に籠に入れて置いてあった絨毯に、他の園児が接触したことで絨毯が倒れ、座っていた対象園児の左肩にぶつかる。絨毯が倒れた様子が担任の視界にはいり、副担任が駆けより絨毯を元に戻す。対象園児は座って肘を押さえている。絨毯をもとに戻すタイミングで立ち上がる。担任も駆けつけ、対象園児が左ひじを押さえ痛いと訴えていたので、急いで事務所につれていく。対象園児の状況から受診が必要と園長が判断し、お母様へ連絡、同時に小児整形外科に連絡し、受診可能を確認して、小児整形外科に移動（園の車） １０：５７　母親にクリニックで合流するようご連絡。かかりつけの有無、ER受診の希望有無を確認し移動。（園の車） １１：００　小児整形外科に到着、レントゲン撮影の結果、緊急手術の必要があると診断。●●病院に連絡していただく。 １２：００　●●病院より、受け入れ可能、手術の準備も並行して行っていただけると連絡あり、対象園児、母親、園長が、●●病院に移動（園の車） １２：１５　●●病院着、ERで受診、父親と合流、検査後、骨折状態の説明、手術の説明を受ける。 １５：００　手術開始。 １７：００　担任主任病院到着、待合室で両親、園長、主任、担任と待つ。その間に両親に改めて謝罪、事故の時の状況説明を行う。 １８：３０　手術終了、対象園児小児病棟に入院	事故発生の要因として、保育室内に絨毯を置いていたこと、収納の方法が適切ではなかったことがあげられる。 園児の教育環境内における備品等の適切な管理と、再発防止策を講じるよう園に求める。	

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	
9201	令和5年3月8日	１２:１０戸外遊びの最中、園庭固定遊具枕木クライミングで遊んでいるうちに手を滑らせ落下し、左手をつき左肘の痛みを訴えたため、濡れガーゼとラップを巻き三角巾で体に固定する。 １２：２０頃に保護者に連絡。痛みが強いようで動かさない方がよいと判断し受診をお願いする。 １２：４０母親が来園し整形外科を受診。 １３：２０受診後来園、左肘骨折で全治２週間との診断の報告を受ける。	全体を見る職員だけでなく、特に注意が必要な遊具の付近で個々の園児の様子に気を配る職員を集中的に配置するなど、限られた人数の中で職員間の役割分担をうまく行うよう助言した。また、本件は全治30日以上の怪我であるが、第一報、第二報が規定の期間内になされなかったため、今後はきちんと報告を行うよう指導を行った。	
9202	令和5年3月30日	雨天の為、保育室での室内自由遊び中。担任は門当番だったため、隣のクラスの保育者が二つのクラスを行き来して様子をみていたが、事故当初は不在だった。8時45分に保育室横を通りがかった保育者が第一発見者。当職員は「バタンッ」と物音が聞こえ、保育室を覗くと横たわる本児を発見。保育室には園児だけがいて、他児が積み上げて遊んでいた大型ソフト積み木が崩れ落ち、近くに立っていた本児の背中に大型ソフト積み木（縦20㎝、横60㎝、厚さ20㎝）が落ちその衝撃で倒れてしまった。そしてとっさに手をついた際に逆手で左手をついてしまい負傷した。すぐに看護師を呼び視診、触診を行うと、手首を痛がっていた為、保冷剤で1時間ほど冷やし様子を見た。10時ごろ本児から「痛みが引いた」と訴えがあったため、冷やすのをやめ保護者連絡も行わなかった。本児は普段通り生活し、その後の園外クラブ（スイミング）へ14時ごろ参加をした。その後15時30分ごろ園外クラブから帰ってきた本児に変わった様子はなく、いつも通り預かり保育で過ごしていた。17時ごろ祖父母がお迎えに来て口頭と連絡ノートで詳細を伝え帰宅。帰宅した後も変わった様子もなく普段通りお風呂や食事をとって就寝した。しかし、就寝中に痛みを訴えたことと、次の日の朝も痛みを訴え、左手首が紫色になり腫れていたため母が整形外科に受診したところ左腕を骨折していた。	負傷の際には、早急に保護者への報告も行っていただきたい。また、受診の必要性を園だけで判断せず、保護者の意向も確認していただけると良い。 本件については他の保育施設にも情報提供し、事故防止に努めていただくようお願いする。	
9203	令和5年3月30日	園2階の道場にて運動会リレーの練習を裸足でしており、カーブ（左回り）を曲がるときに右足親指で踏ん張った際に痛める。転倒もなかったので職員は気付かなかったが、当該園児より痛みの訴えあり。事務室に連れていき看護師が確認。若干の腫れと熱感、また、右足親指が少し内側に沿っており骨折の可能性も考え保護者に連絡後、整形外科を受診した。骨折の診断あり、１ヵ月程ギプス固定、車いす移動にて様子観察となる。	・屋内でかけっこの練習を行う必要性があったのか。 ・クッション性があるのが逆に負荷がかかった要因になった可能性があると思われる。	
9204	令和5年3月30日	保育中、お迎え待ちの時間に大園庭のはしご状の遊具の上（登った時点で足元まで高さ１ｍ程）からマットに飛び降りる遊びをしていた。数回飛んでいたところ、飛び降りた際に左足甲の部分の痛み若干の腫れあり。冷やしながら職員である保護者に連絡。すぐに確認に来られ、保護者とともに整形外科を受診され骨折診断。7/●までギプス固定。診察にてギプス外しても痛みなく同日完治となる。	・運動機能の発達が未熟という可能性があることを想定し、職員から園児に指導するような体制が必要であると考える。	
9205	令和5年3月30日	8:30　登園 8:45　自由遊びを開始 10:00　遊戯室と廊下の角で他児と接触。他児の前歯が額にぶつかり刺さった。 　　出血があった為すぐに止血し、保護者に連絡をした。 10:30　保護者が迎えに来て、そのまま受診した。計３回受診。	安全に過ごすためのルールについて、園児への周知・徹底に努めてもらいたい。	
9206	令和5年3月30日	8：40 登園 17:30 玩具の片付けの際に思い通りにいかず癇癪を起し、自ら顔面を床に打ち付ける。口から多量の出血あり。 17:45 タオルで出血部をおさえ、すぐに保護者に連絡をし保育者と病院を受診。病院にて保護者と合流した。 計3回受診。	要配慮児に必要な援助を考え、児が活動しやすい環境をつくることが必要と考える。	
9207	令和5年3月30日	降園のバスを待っている際にソフト積み木で遊んでいた。２段に重ねたソフト積み木からジャンプをして飛び降りた際、着地で右手をつき痛がった。腕が不自然に曲がっていた為、すぐに看護師に見てもらい添え木で固定した。受診し骨折と診断され、ギプスを着用。9回受診し通院終了。	玩具の使い方のルールを早急に決め、職員への周知・徹底が必要。	

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	
9208	令和5年3月30日	健康状態良好の園児26名、引率者4名で公園へ園外保育に出かける。公園の小さな山を上り下りして遊んでいて下りの途中で自らつまずき転倒。右腕を押さえ泣く。肘が腫れてきたので園長に連絡。園長が母に事故報告の連絡をし同行を依頼。園児帰園後、職員が病院へ搬送し父と病院で合流。	園外保育は、園児も興奮していつも以上にはしゃいでしまう可能性があるため、一層の注意を払って保育するよう指導した。また、普段着慣れた活動しやすい服装や靴で登園するよう保護者に周知するよう指導した。	
9209	令和5年3月30日	9：40 登園 10:00 保育室にて活動を開始 14:45 祖母が迎えに来て降園。その際に突然走り出し転倒。手が出なかったため顔から転んでしまった。出血があった為、すぐに止血をし祖母と病院を受診した。計５回受診し通院終了。	登降園の方法について改めて周知・徹底し、安全な環境づくりに努めてもらいたい。	
9210	令和5年3月30日	当日は健康状態もよく元気に過ごしていた。16：50遅番保育の時間に園庭で遊んでいた際、遊具の下から出てきた年長児の額と弾みながら歩いてきた本児の顎が衝突。前歯から少量の出血があったため、うがいをさせ前歯のぐらつき等を確認。17：05●●歯科医院を受診した。前歯左骨折。念のため骨折箇所の固定処置をした。永久歯への影響は経過観察しないとわからないとのこと。接着しすぎもよくないとのことで、10/●(●)に受診し処置予定。本人は痛みもほとんどなく、食事もとれている。	職員の配置は問題ないため、児童自身がケガをしないように、周囲の状況に気を付けるよう注意喚起を継続して欲しい。	
9211	令和5年3月30日	健康状況良好 8：50　本児が園庭で遊んでいる時、ホールのベランダに置いてある収納ボックスに座ろうとして頭を下げた際、角に左眉上部をぶつけた。 8：55　裂傷し出血があった為、傷の部分を圧迫止血した。 9：05　保護者に怪我をしたことを伝え、状況説明をしたのち了承を得てから●●病院へ受診し４針ぬった。	予測できない園児の行動でも事故発生の可能性が減るよう、施設内各所のハード面についての改善が重要である。	
9212	令和5年3月30日	16：50　本児が園庭の吊り輪付き遊具で遊んでいる時、手を滑らせ落下した。 16：55　落下の直後痛がったので、右腕を冷やした。 17：00　本児も落ち着いてきたのか痛くないと話し、そのまま保護者と降園した。 17：30　降園後、園から保護者に連絡をとると、帰宅後、痛みが出たようで保護者と共に●●クリニックへ受診したという。骨折はしていないが打撲と診断され、固定器具と薬を処方してもらった。	児童自身が安全な遊び方をするよう、注意喚起をして欲しい。	
9213	令和5年3月30日	11:50 給食終了後、保育士に手・口を拭いてもらい本児は椅子に座って待っていた。保育士は、同じ机の本児の正面にいた他児の援助をしていたため、本児の動きを見ていなかった。本児が滑り落ちそうになっている姿が目に入ったため、とっさに支えようと手を伸ばしたが、間に合わず転落してしまった。 抱き上げた時に、上唇部を切傷しており、看護師が傷口を抑えて止血するも、傷が深いため、●●クリニックに看護師、保育士ともに受診。3針縫合となった。医師に「角で打ったのでは」と言われた。	園での反省にもあるように、児童の心身の状態により必要な援助は様々であることから、職員間で意見を出し合って共通理解を図る中で保育の改善を行い、今後の事故防止に努めていただきたい。	
9214	令和5年3月30日	いつも通り変わりなく登園。おやつの後園庭遊びに向かう。大型遊具のネットを登る際、耳を掻こうとして手を離してしまい、１m程度の高さから落下。その後落下した体勢から動かず泣き続けていた。10分程度座って休んでいたが、歩きたがらなかったため、職員室に移動し園長、看護師に見てもらう。	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関する情報共有を行い、事故防止に努めるよう促した。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
9215	令和5年3月30日	午睡前の絵本を読む時間、本児がベンチの上に立ち上がり、他児２名が真似をしてベンチで立ち上がった際に体が当たり、本児がベンチから落ちてしまった。その際、左腕から床に落ちる。１名の保育者がベンチで立ち上がると危険であることを声をかけたが間に合わなかった。本児は泣いて痛がったが、保育者が抱っこしていると落ち着いた。園長に報告し、本児を視診する。痛みが感じるところを探りながら少し動かしたが、肩の上まではあげられなかった。	事故発生時は食後、午睡前で園児の落ち着きがなくなり、怪我しやすい時間帯であることを特に意識して保育してほしい。保育室の環境、職員の配置や役割など、よく話し合い共通理解して安全確保に努めていただきたい。	
9216	令和5年3月30日	8/●【発生時当日】 11：23　ままごとコーナーにある手作り椅子に足をかけ、バランスを崩し転倒。畳に左肘をついて打撲。 11：26　受傷部分の様子を確認し、受診が必要と判断。母親へ連絡し迎えを依頼する。待っている間保冷剤で冷やすなど対応をする。 11：40　母親が到着。状況を説明し病院を受診してもらう。 16：35　母親に受診状況を確認。左肘骨折のため手術をし入院して様子を見るとのこと。 8/●　ギプスで固定をして退院したとの連絡。●日より登園。 9/●　病院受診。ギプス外れ、リハビリ開始。	職員全員が安全管理マニュアルを再確認し、園児の動きも予測しながら保育するよう指導。また、他の園にも事故防止等について、職員へ注意喚起するよう依頼。	
9217	令和5年3月30日	14：00　午後の時間に教室にて跳び箱を行った。（跳び箱の高さは３段） 14：10　保育教諭も側につきながら跳び箱の介助を行っていたが、本児が跳び箱を跳んだ際、勢い余ってマットに腕から着地。その後、左腕が痛いと痛みを訴えた為、保冷剤で冷やし園長に報告。 14：14　園長・副園長で本児の様子や発生状況を確認する。指を動かす事は出来るが、腕を動かす事が出来ない。その際も泣き止まず、痛みを訴える。 14：20　保護者に連絡を行い病院を受診をする。	跳び箱の段数など、年齢や体格にあったものであったのかを振り返る必要がある。また、活動時の安全面への対応について、再度、確認することが必要と考える。	
9218	令和5年3月30日	17：40頃、４歳児・５歳児が合同保育を行っているお迎えの時間帯に発生。ウレタン積み木を車に見立て乗り物の様に座って(高さ50cm)お友達数名と遊んでいた。遊びの中で積み木の上へ立ち上がってしまい降りるためにジャンプをしたところウレタン積み木が不安定だったため転倒してしまい怪我につながった。	夕方の時間帯は園児も少なくなってはくるが、特にお迎えの対応などと重なる場合が多い為、子どもは想定外の動きをすることを前提に、職員が複数人で連携し子どもを見守るよう共通認識として会議等で周知し、再発防止に努める。	
9219	令和5年3月30日	9:20　片付けの時間になり、大型遊具のタイヤブランコから降りる際に転倒し、右肘を強打する。この時、当番の職員は近くで見守っていた。	職員が見守る中での事故であり、遊具自体の不備ではないものの、今後同様の事故を発生させないようにするために職員間で情報共有し、常に事故が発生するかもしれないという思いで児童の行動に細心の注意を払う必要があると考える。また、事故発生後の市への報告について、マニュアルに記載があるにも関わらず失念し、第1報までに1か月以上を要したことについて、再度報告の手順を確認し今後速やかな報告を徹底するよう指導した。	
9220	令和5年3月30日	9:30　園庭の鉄棒で数人の園児と担任が遊んでいた。本児は鉄棒に足をかけてぶらさがっていた。担任が他児の鉄棒の補助をしていた際に、足が鉄棒から離れ頭を下にした状態で落下した。あご、右人差し指、膝を打ち泣き出した。すぐに医務室に連れていき看護師に診てもらう。右人差し指の痛みは訴えるものの発赤や腫脹なし。指の曲げ伸ばし、やや弱いが可能。安静を保ちクーリングする。→５分後に再び疼痛の訴えあり。 9:35　人差し指の第二関節と付け根に痛みがあると話す。腫脹し左右差あり。 状況を母親に連絡し、整形外科への受診の許可を得る。園医に受診の相談するが「幼児の整形は専門医に受診を」とのことであったため、本児のかかりつけである、●●クリニックに看護師とともに受診した。	どの子どもも、新しいことに挑戦するなど初めての時には、やる気や期待とともに不安を感じていると思います。何かに挑戦しようとする子どもにはいつも以上に気を配り声掛けを行うようにし、正しい遊び方の指導を行ってほしいと思います。	

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	
9221	令和5年3月30日	11：10友達数名でサッカー遊びでボールを蹴ろうとしてバランスを崩し転倒する。その際に左腕を強打してしまう。 11：15担任が異変に気付き、すぐに看護師、主幹に報告。 11：20看護師が骨折を想定して応急手当をする。それと同時に病院受診のための連絡を行う。嘱託医に連絡するがすぐには受診できないと断られ、他の病院にも連絡をするがそれも断られる。再度、嘱託医にお願いする。 13：00嘱託医受診。手術、入院が必要と診断される。 9月●日退院。 10月●日プレートとギブス外れる。 10月●日受診。順調に回復しているが今後も経過観察。2週間後に受診予定。	今回の事故では、保育士は児童全員を見渡せる場所に配置されており、適切な見守りがなされていたと考えられる。	
9222	令和5年3月30日	病欠から１週間ぶりの登園で本児は喜んでいる様子だった。 9:40保育室にて戸外遊びに行く支度を終えた頃、嬉しさからか走り回り転倒し右手首を痛がった。 アイシングし、指を動かせることは確認できたが熱を持った状態が続いたため保護者に連絡し受診を依頼した。 手首から肘までギブスで固定し8/●から登園する。9/●受診。ギブスがとれ三角巾で腕を支え登園する。 「転ばないように」とのことだが、三角巾を嫌がり動きたがる。転倒の恐れがあり病院で相談、ギブスシーネの装着をしてもらう。保育者１名が側につき、転倒しないように配慮しながら過ごす。10/●ギブスシーネも外れ、経過観察をしている。	児童の年齢や動き、特性に合わせて事故を未然に防げるよう、事故防止マニュアルを再度確認してもらうこととした。	
9223	令和5年3月30日	室内遊びの際、野球のスライディングを真似てやろうとした際に右足小指を巻き込み、負傷した。その後、1時間ほど湿布と氷水で冷却するものの、内出血と腫れが見られたため通院した。	園児が活動している際の見守りの時は、職員同士で声を掛け合い、コミュニケーションを図り、事故再発防止をお願いしたい。	
9224	令和5年3月30日	15：10保育室におやつ準備中に職員がテーブルの脚を開こうとした際、本児が手伝おうと手を出してしまい左第４指をテーブルと脚の間に挟む。担任は配膳代の準備をしていたが、職員の「大丈夫？」という声掛けで気がつき、担任がすぐに水道で指を冷やし、常駐看護師に状況を伝えた。	園児が活動している際の見守りの時は、職員同士で声を掛け合い、コミュニケーションを図り、事故再発防止をお願いしたい。	
9225	令和5年3月30日	保育中、お迎えまで園庭で遊んでいた際、バスケットゴールにボールを投げていて、投げたボールが落ちてきた際に、左手中指を突き指する。丁度お迎えに来られていた保護者がケガの瞬間を見られており、痛みもさほど強くなく、腫れもなかったため様子を見られる。翌日も痛みも強くならずそのまま登園。２日後まだ痛みが少しあるとのことで、念のため保護者とともに整形外科を受診され骨折が発覚する。10/●までシーネ固定。翌日からテーピングで様子見。10/●に骨等異常なく終診となる。	ソフト面では、改善策に記載しているような園児に対するボールの使用方法の説明。 ハード面では、やわらかいボールを使用させる等の検討をし怪我の防止に努めていただきたい。	
9226	令和5年3月30日	9：00　普段通りの健康状態と過ごし方であり、自発あそびで戸外に出る。 9：40　友達とおにごっこをしていた際、接触し転倒。暫く様子をみたが、腫れや痛みの訴えがあったため受診。 レントゲンを撮影し骨折と判断。骨が瞬間的に折れた様子でヒビは入っていないため、手術は行わず3週間固定。 1週間後にレントゲン撮影を再度行う。10月●日にギブスが外れ、引っ張ったり、手をつく以外は園生活には問題がないとの診断を受ける。10月末までは運動を控える。今後2週間に一回の通院となる。	5歳児という年齢的にも自分の体の使い方がわかってきて、自由に遊ぶ時間も多くなってくるが、子どもが自分の身に起きた変化を知らせる力をつけていくことも大切であるし、保育者も他の職員と連携しながら、子ども一人一人の様子に目配りをしていく必要があると思います。今回の事案から職員間の連携と配置、子どもの理解についてさらに共通理解をしていただきたいと思います。	

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	
9227	令和5年3月30日	8:26‥登園する。体調は良い。 8:30‥園庭に出て３・４・５歳児クラスが自由あそびを行う。 9:00‥４・５歳児クラスは部屋に戻り、3歳児のみ園庭で遊ぶ。 9:55‥平均台を並べ跨いで数名で遊んでいる。足が平均台に引っ掛かり、前にあった平均台に顔からぶつかる。上歯茎を切り前歯4本ぐらつきあり、出血も多い。止血をしながら口の部分をアイシングした。その時点で口を閉じる事ができず、唾も飲み込めない。嘱託医でもある●●歯科へ行き、レントゲンを撮り歯茎の傷が大きいので、口腔外科に紹介状が出され、●●病院へ行く準備をする。本児は飲み物も昼食も食べると言うが、飲み込むことが出来ず、一口も口にしていない。 13:00‥●●病院受診し、レントゲン、CTを撮り小児科の医師と相談しながら、眠り薬を用いて、歯槽骨の固定を行う。処置は25分程で、麻酔後の観察をし問題ないとの事で帰る。	子どもの発達や動きを踏まえ、危険予測をしながら、子ども・保育士同士声をかけあい再発防止に努めるよう指導する。	
9228	令和5年3月30日	土曜保育中で４・５歳児（本児を合わせ計４名園児）で園庭遊び中、本児は雲梯遊びをしている。すぐ側で保育教諭の見守りの中、本児が雲梯棒にぶら下がり、棒1本とばしながら遊びを楽しむ様子が見られた。保育教諭が危険を感じ、本児の行動を止めようとするが本児の手が滑り、間に合わず落下。本児はバランスを崩し右腕が後ろの状態で痛みを訴え泣いていた。状況を現場職員、園長に報告。変形が見られた為救急車要請し●●医療センターで骨折の診断。	事故へつながった要因として、環境面で弾力性のあるマットへの変更は大切だと考えます。慣れた環境や遊具であっても、児の心身の変化によって危険な状況が起こりうるため、職員間で常にマニュアル等で対応について共有していく必要があります。	
9229	令和5年3月30日	10:30頃児童公園のうんていの下で、泣いている本児を支援員が発見。患部を冷やし、日陰で様子見の後、本児が泣き止んだので徒歩で帰園した。10:55園で報告を受けた副園長・看護師が患部を確認。若干の腫れが見られ、腕を動かすと痛がった為、保護者へ連絡すると共に腕の固定を行った。11:00保護者に事故当時の状況と現在の腕の様子を伝えると、午後の診療開始時刻まで園で預かってほしいと返答があった。再度連絡をし受診を依頼した。11:40頃、保護者と整形クリニックを受診。レントゲン検査の結果は骨折。15:30母親と本児が来園。腫れの為ギプス固定が出来ず、3日間はシーネ固定で過ごし、腫れ具合と骨のずれの状態次第でギプス固定又は手術を行うと報告を受けた。	当該公園遊具については、設置から間もないため、劣化等による不具合は考えにくい。担当職員の動きとして、「他児と虫取りをしていた為、対象児を見ていなかった。」とあり、遊具を使用する全体の安全確認が不十分であった感がある。特に遊具遊びの場合は、落下等の危険性が事前に想定されることから、職員の配置のあり方や付き添い方法等について、検討する必要がある。	
9230	令和5年3月30日	乳児室・ほふく室内16:25頃、延長保育の時間帯（間食前準備、おもちゃの片づけなどしていた）に保育者の足に対象児がつまずき転倒した。その際、対象児が「痛い」といったため、全身視診をしたが、外傷なく手を差し出したので、転んだ際についた手を冷やした。しかし、時間がたった後も痛がる様子があり看護師が視診した際、足を痛がっている様子だった。17:16お迎えがあり、保護者に状況を説明し家でも痛がるようであれば整形外科の受診をされるよう伝えた。翌日受診後連絡が入り、足の指の骨折が判明した。後日検証したところ、対象児が保育者の足につまずいた時に保育者は動いておらず、つまずいたと同時に対象児の右第一中足骨に何らかの力が加わり、骨折した可能性が考えられる。	保育者は子どもの動きに十分注意を払ってください。また事故が起こった際の子どもの視察について、改善策を徹底するようにしてください。	
9231	令和5年3月30日	11:05頃遊戯室にて外部講師の指導する体操教室で跳び箱をしている時に発生。手をしっかり付けず、指を突いてしまう。指の動きを確認するがうまく動かず腫れてきたので、保護者に連絡を取ってから受診。「骨折」と診断された。	子どもの行動に対し、予測をしながら接していくようにする。また、子どもたちに事前に正しい飛び方や危ない飛び方の説明を十分に行い、注意して見守る必要がある。	

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	
9232	令和5年3月30日	・当日、本児は特に健康上問題なく過ごしていた。 ・12時40分頃、給食後の戸外遊びの際に本児と他児がぶつかり転倒した。 ・その後、泣いていた本児に戸外の担当教諭が駆け寄り、本児を抱きかかえて保育室のテラスに移動させた。 ・保育室にいた担任教諭は、園内にいた看護師を呼び本児が痛みを訴えた上腕の腫れを確認してもらった。 ・看護師は、本児を保健室に移動させ、患部を冷やしながら様子を見た。 ・12時50分頃、保護者に電話で事情を説明し、同時に受診できる病院に連絡を取った。 ・13時40分頃、病院で保護者と合流し、改めて事情の説明と謝罪し本児を引き渡し、担任教諭は処置をする間、付き添った。 ・18時頃、担任教諭より本児の様子を確認するため、電話連絡をするとちょうど手術室に入った時間であった。 ・19時頃、保護者に、園長が謝罪連絡をし、術後の本児の様子の説明を受けた。 ・次の日10時半頃、担任教諭より再度保護者に連絡をとり、本児と話をした。 ・9月●日～10月●日は家庭保育。※9月●日の親子遠足は、本児と保護者が参加。 ・10月●日より、半日登園開始。 ・10月●日に病院を再受診しギプスがはずれるが、リハビリのため今後も病院受診予定。	園児の行動に対して危険予測察知不足が原因と思われる。 園児の行動に常に気を配ることを再認識し、再発防止に取り組む。	
9233	令和5年3月30日	12:00頃、廊下を歩いていたが、その後しゃがみこんでいたため保育教諭が声をかける。足が痛いと話したため、痛いという箇所を視診。赤味、腫れ、傷等は見られず、本人が「大丈夫」と歩き出したため、経過観察。その後、いつも通り過ごし13:30保護者が迎えにきて降園する。保護者に引き渡した際も、痛みを訴えたり歩けない等の様子は見られなかった。	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関する情報共有を行い事故防止に努めるよう促した。	
9234	令和5年3月30日	9月●日　●●小学校の体育館を借りて運動会をしていた。　13：40　競技のかけっこ最中に転んだ際に、左手をつき身体を支える。小指つけ根のあたりが赤くなり痛がっていた為、すぐにタオル等で冷やした後、見に来ていた母親に声をかけ確認してもらう。　13：50　本児の様子から運動会に参加し続けるのは難しく、病院で受診する為に帰る。18：00頃左小指のつけ根を骨折していたとの連絡がはいる。 9月●日　●●病院に入院する。 9月●日　全身麻酔をかけ、骨折経皮的鋼線刺入固定術の手術をする。（13：00～15：00） 9月●日　11：30に退院。9月●日～10月●日までギプスシーネを使用し自宅にて安静にする。 10月●日　左手の状態を見る為に通院する。 10月●日　登園。	いつもと違う環境での行事であったため、日々の保育以上に危機感を持つことが大切であり、子どもたちへの注意喚起も必要である。今後の安全管理について、保育士の意識を深めるよう指導する。	
9235	令和5年3月30日	午前中、職員3名（跳び箱補助・順番待ち見守り・跳んだ後の移動見守り）が、5歳児13名に対し跳び箱を指導。 当該児童が、4段の跳び箱を跳んだ後、バランスを崩し、倒れ込んで左肘を打つ。 泣いたため、すぐに●●整形外科を受診。レントゲン撮影の結果、骨折と診断されギブスで固定。	跳び箱等体育遊具を使用した活動は危険を伴うということを再度職員間で確認し、職員の技能向上を図るとともに、活動を始める前には、繰り返し児童に対して丁寧な指導や注意喚起を行うなど、緊張感を持って保育にあたられたい。	
9236	令和5年3月30日	16：43　保育者が総合遊具のそばで泣いている本児を見つけた。全身を確認したところ傷等はなかったが、右手を押さえて「痛い痛い」と言う。周りの友達に尋ねると総合遊具の太鼓橋の網を指さして「ここから飛んだ（地上約1.2m）」と教えてくれた。本児にもう一度聞いたが痛くて何も言えず、急いで職員室に連れて行きに園長に見せた。 16：45　保護者に迎えを頼んだ後、本児を落ち着かせながらゆっくり話を聞いたところ「網から飛んだ」「先に手がついた」と言った。 17：10　保護者が迎えにきて病院に連れて行く。右手親指の付け根を骨折しており手術が必要と診断され、当日手術し翌日退院した。	園生活の中で、子どもたちが遊びを通して自ら危険を回避する力を身に付けていけるよう具体的に知らせたり気付かせたりして日常的な指導を積み重ねること。また子どもの行動を予測し、事前に予防する危機管理の意識を高めること。	

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	
9237	令和5年3月30日	本児のクラスと年長児クラスが園庭で遊んでいた。椅子を重ねておままごとをしているクラスメートを見かけ、そこに登りクラスメートとおしゃべりをした後、本児はジャンプをしようとしたが、そのクラスメートが本児の左足首付近をつかんだため、本児は着地に失敗し肩から落下した。外傷は無かったが、右腕を冷やして主任に報告。可動域を確認したところ痛みを訴えスムーズに動かせなかったため、整形外科を受診し、レントゲン検査で骨折が確認された。（受診前に保護者に連絡を入れた）	対象児は危険予測が難しく、怪我の多い子どもであるという共通認識はあったようだが、遊具の使い方など共通認識が曖昧な部分もあった為、職員と子どもを含めた共通認識を再確認すると共に、遊びのルールを守ることについて再度会議等で周知し、再発防止に努める。	
9238	令和5年3月30日	9：35　避難訓練を行い、園庭へ避難する際、園庭芝生で転倒し左手を地面についた。 9：50　避難訓練を終えて部屋に入った際に、左肘内側の痛みを泣いて訴えた。すぐに看護師に見てもらい、患部を冷やして様子を見た。 10：18　痛みや腫れが続くため、保護者と園長に連絡を取り状況を説明。 10：32　タクシーに乗り、担任と病院へ向かう。園外にいた園長は直接病院へ向かう。 10：52　病院到着。処置を受ける。	状況に応じて危険性を予測し、安全に訓練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や予防対策の検討を促す。	
9239	令和5年3月30日	登園時、いつもと変わらない様子で登園する。戸外に出た時に、出てすぐは園庭で遊ぶ子どもの人数がたくさんおり鬼ごっこができなかったが、人数が減ってから園庭でケイドロをする。本児が警察役になり友だちを追いかける。全員捕まえることができたことに喜び、水道付近の緑のマットの上で飛び跳ねる。着地の際に足首をひねる。	職員一人一人が安全管理の視点から、子どもの行動を予測しながら、危険箇所の整備を実施していくことが必要であったと考えられる。施設の安全点検等において、点検内容や項目を見直すとともに、職員の安全管理に対する危機管理意識を高め、安全で安心な保育環境を整えていくよう指導する。	
9240	令和5年3月30日	9月●日（事故発生当日） 15：00　体操教室開始（年長児10名参加） 15：20　お助けオニ（捕まった人はその場に寝る、捕まらない人が捕まって寝ている人を助けるためにその上を飛び越えると解除され逃げる遊び）をしていて、終了間際に本児が友達を飛び越えようとした時、友達に引っ掛かり前方へ勢いよく転倒する。右ひじを強くつく。体操教室講師が職員室に内線連絡し、園長他3名が駆けつける。新聞紙を使い添木、三角巾を使い２か所固定する。 15：25　救急車要請 15：27　救急車到着（救急隊員に誘導され歩いて救急車に乗り込む） 15：50　救急搬送先が決まり出発する（児童の母、体操教室講師が同乗） 20：00頃　手術　一泊入院（翌日退院） 9月●日　抜糸 9月●日　固定ピンを抜く 10月●日　ギブスを外す（翌日から登園再開）	ヒヤリハットや危機管理についての情報共有を徹底し、各職員が危険を予測できるようにする。	
9241	令和5年3月30日	保育室に12名の園児がいた。絵本を読むために廊下から絵本をそれぞれ選び、部屋に戻ってきた。本児が絵本を読もうと床に座ったところ、後ろにいた友達がつまづいて本児に覆いかぶさり倒れた。その後本児が右肩を押さえ痛がり泣きだした。看護師を呼び患部を冷やし骨折も考えられるため三角巾で固定した。保護者の方に連絡して病院を受診した。	負傷した子が、保育室の人が多く通る出入り口に急に座り込んだことが事故の原因と考える。市として、「急に座り込むと危険であることを周知」のほか、より重大な事故が起きないよう再発防止のための対策を協議し、具体的な提案を行った。また、事故の問題点について現場で保育をする職員が話し合うことで再発を防げると考え、園の保育室において再度、改善策について現場職員で話し合い、情報共有するよう指導した。	
9242	令和5年3月30日	人工芝の屋上園庭で1組6～7人づつで徒走の練習をしていた。対象児を含む7人がスタートした。一等でゴールした右端の子がゴール真ん中地点にいた保育者に向かって方向転換したため、走ってきた対象児の体右側に接触した。バランスを崩し転倒した対象児の体に乗ってしまった。対象児は痛みを訴え右腕を動かせなかった。	園児の想定外の行動による怪我の発生であるが、発生後の対応、要因分析及び改善策（ハード面・ソフト面）について適切な対応が取られている。	

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	
9243	令和5年3月30日	8：40　本児は小型のジャングルジム(4段、高さ160㎝）の4段目まで登り、3段目（高さ120cm）に降りた時、向きをかえようとして左手を離し左腕より転落。左腕に変型、痛み有。母、父、会社に連絡するが連絡つかず。 8：50　保育室に運び、シーネ固定する。同時に119番通報する。 9：00　救急車が到着する。 9：10　職員1名が付き添い、●●総合病院へ。保護者（母親、父親）も病院に向かう。左上腕骨顆上骨折の診断となり、緊急手術。入院となる。 9月●日に退院となる。 9月●日整形外科を受診し、登園した時に気をつけることを聞く。 9月●日より左腕をギプス固定し、三角巾で吊って登園。 10月●日現在、左腕をギプス固定し、三角巾で吊って登園している。	職員間で共有している安全な遊具の使い方について，園児とも話し合い安全確認を徹底する。	
9244	令和5年3月30日	11時すぎ2階ホールでブロックの上に立っている時にバランスを崩して転倒。右肘を床にぶつけたが痛がらなかった為少し様子を見ていたが、しばらくして痛みを訴え腕を動かすことができなくなった為保冷剤で冷やす応急処置を行った。通院する為保護者に連絡をとったが、都合がつかず当園の職員2名と整形外科を受診。検査の結果骨折との診断で園に戻った後保護者に迎えをお願いした。現在も治癒しておらず、整形外科通院中。	年長児だから大丈夫と安心してしまっていた状況だったと考える。 危険予測をすることで事故を未然に防げるよう検討し、改善策を徹底してもらいたい。	
9245	令和5年3月30日	近隣の公園にて、友達と鬼ごっこをしており、逃げているときに同じように逃げている友だちと接触して左手側に転倒したもの。	日頃の活動場所より広い公園での事故ということであり、子どもたちの動きが通常より活発になることを想定した見守りや声かけが必要であったと思われる。事故発生時の状況を情報共有し、同様の事故が発生しないよう、子どもたちへの注意喚起や子どもの動きに対応した取り組みが必要である。	
9246	令和5年3月30日	9時登園し、いつも通り過ごす。他学年もいる中、園庭でかけっこを楽しんでいた所、異年齢の友だちとぶつかり転倒。場所は総合遊具付近。本児が泣いていた為、教諭が気づき声をかけた。様子を聞くと左ひじあたりが痛いと答えた。その場で腕を動かせるか、グーパーをし、手は動かせるかを確認し、動かせた為そのまま戸外遊びを行う。その後、あらためて本児に痛みの有無を確認した所、痛くないと答えた為、排泄や降園準備も普段通り行った。	人数配置等改善策を講じ、再発防止に努めるよう指導した。	
9247	令和5年3月30日	直接の原因が園での活動によるものかが不確かですが、考えられる当日の動きについて記入します。 13：12　午睡時間中起床したため、ベットで過ごす。 13：30　オムツから下痢が漏れていたため、木浴室内、浴槽でシャワーを行う。浴槽内は滑りやすいため、転倒しそうになる状態が見られたため、気を付けて行っていたが、強めに脇を抱えることもあった。シャワー後から降園まで、特に痛がる様子はなかった。（シャワーは1名で行っていた） 降園後、家庭にて母親が抱きかかえる際痛がる様子をみせ異変を感じ、翌日病院を受診。レントゲンを撮ったが骨には異状なく、筋を痛めた疑いと診断。 ●日　抱きかかえる際痛がるため、再度受診。触診・レントゲン撮影結果異常なし。 ●日　様子見の為受診。触診のみ。 ●日　医師が触診し異変を感じレントゲン撮影。鎖骨骨折診断。 ●日　再度受診。経過良好であり、再度の受信は必要なし。	指導監査担当部局の立ち入りにおいても問題はなく、保育課職員の訪問時においても配置職員、遊具、保育内容等に問題はない。 今回の事案については、直接の原因が不明であるものの、子どもの様子の観察が不十分であり、普段と違う動きをしていることから、改善すべき点はあると思われる。そこで、子どもの様子に目を配ること、歩行の不安定な乳児のシャワーの際には、職員同士連携し、危険のないように注意することを指示した。園から改善策として、職員の連携強化やシャワーマットを敷くなど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。	
9248	令和5年3月30日	9:04　登園後に外遊びをしていたが、一度室内に向かい再び外遊びに戻る途中の玄関先でバランスを崩し、地面に単独で転倒する。（右肩から前転するような形で転ぶ）その直後に泣きながら痛みを強く訴える。歩くと痛みが走り靴も一人で脱ぐことができないため、受診の運びとなる。	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	
9249	令和5年3月30日	戸外遊び中左側から走ってきた4歳児と三輪車から降り急に走り出した本児が衝突。右腕を下に倒れた際、右上腕骨顆上骨折となる。	土曜日等、普段と配置が異なる場合の職員の役割分担についても、事故防止の観点から、随時の見直し・改善を実施していただくようお願いする。	
9250	令和5年3月30日	７：50　登園。普段の様子と変わりなく登園し活動する。 10：00　マット運動開始。お友だちと一緒に階段マットからマットにジャンプして遊ぶ。 10：45頃 マット遊びの最中に階段マットからマットに飛び降りる際に体勢が崩れ左手に体重がかかった状態で着地し、左腕を痛める。保冷剤で冷やしながら様子を見る。 12：30　食事中痛みを訴えた為、保護者に連絡する。 13：30　保護者がお迎えに来る。帰宅後、病院受診。帰宅後、近くの整形外科に行き左肘の骨折、軟骨に影響ありと診断を受ける。 6月●日　紹介状をもらって中頭病院を受診し、手術をする。手術後ギプスで固定。 6月●日、7月●日、8月●日　経過観察で病院受診。医師から順調に回復していると伝えられる。 8月●日　骨内異物除去術をする。最後の病院受診となる。	年齢を問わず保育活動中は子どもから目を離さず保育を行い、おたより帳の確認するタイミングを活動以外にするなど工夫する必要がある。	
9251	令和5年3月30日	9：51　クラスのお友達と保育者とダンスをしていた。 9：56　途中から本児が、男児の背後におんぶ状態で、数十歩歩きおぶさったままの状態で両足を浮かせ全体重を乗せた瞬間２人共後ろ向きに倒れた。男児はすぐに起き上がったが、本児は起き上がろうと足は動いているが起き上がれない。 9：58　保育者が気が付き「どうしたの？」と問いかけたが、反応がないので抱きかかえた。態勢を変えると保育者の洋服を握る等の反応は見られたが、呼びかけには応じない。 10:00 避難訓練 10：05　反応なく、目は上向き、手足をつっ張るなどの痙攣症状が見られる。 10：06　救急車要請 10：10　保護者へ連絡。 10：12　救急車到着。 10：17　救急車出発。	事故報告を受け、法人職員（事務局長）と事故検証用の録画映像を確認。事故当時における安全配慮や危機管理（事故発生後の対応）に希薄さを感じた。法人職員及び園長に対し、全職員による事故検証及び改善・再発防止策の提示を求めている。	
9252	令和5年3月30日	午後からの外での自由遊びの時、本児は鉄棒で遊んでいたが、手が鉄棒から滑り落ち地面に肘から着いてしまい負傷する。 10月に３回受診・11月に4回・11月●日にギプスがはずれる。 その後本児は痛がることなく園生活を送っている。 最後の受診は、12月●日に受診予定。	子どもたちが安全に遊べるように、遊ぶ際の注意喚起など全体的な指導をお願いしたい。また、見守り体制の再確認を行っていただきたい。	
9253	令和5年3月30日	園外活動で公園の健康遊具に乗り、両足を乗せて強く動かしてしまい固定されているバーと動いているパイプの間に指を挟む。 遊具のサイズ1.35m×0.66m×1.75m　仕様スチール製　対象年齢大人用（遊具に対象年齢の表示なし）	園外活動など通常とは異なる環境での活動について、定期的な園児への声掛けや見守り体制の再確認。また、対象年齢の標記されていない遊具については、遊具の高さなどを確認し園児が使えるものかどうかの判断も必要。	

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	
9254	令和5年3月30日	10:00　遊戯室にて体育教室開始。準備運動後、鉄棒に体育講師１名、マット前転に保育教諭１名、ヒコーキ運び（２人１組）に保育教諭１名がつき、３チームによる運動あそびを行う。本児は、ヒコーキ運び。 10:30　開始して５分後、２回目を終えてスタート位置に戻ろうとした際ペアである園児の足に引っかかりバランスを崩し転倒。スタート位置に戻ったがついた指(右手中指薬指小指）に痛みがあり、泣いていたところ保育教諭が気づき患部を確認。この時点では指を曲げたり、青みや腫れもなく、保冷剤による冷却をして経過を見ていた。 11:15～13:00 給食支度、食事、午睡準備に至るまで、指を使うことに支障なく普段と変わらない様子で過ごす。この間も、指の変化は見られず、再び経過を見ていた。 15:00　午睡後、指の経過を見たところ、青みと腫れが中指薬指小指に見られ、この時点で保護者に電話連絡。保護者と整形外科を受診。 19:40　保護者より受診結果について連絡を受ける。腫れと痛みも出てきて、レントゲン撮影がはっきりとできず、おそらく影に移った部位の状態から骨折とのこと。ギプスで固定する。	・人的配置や活動の内容等については、園児の発達や興味に添ったもので年齢なりの達成感を感じられる活動であったと思われる。その一方で、体育教室の開催が日常になり、活動の内容に自信を持った園児と職員の園児への過信があったのではないかと推測される。 ・活動の内容や配慮事項、心配される事項に関しては、体操講師と保育担当者は、都度検討確認を行い実施する必要がある。また、日常の活動と安心過信せず、日々の環境や園児の状況把握を職員間でしっかりと共有していって欲しい。そして、引き続き日々発達をしていく園児の姿に即した、安全安心な保育の実施を望む。	
9255	令和5年3月30日	13：00食後ホールでの自由遊びで使用した遊具の片づけを行い、トイレで排泄を済ませた後午睡の部屋に移動する。 13：10本児はトイレ内で友だちと一緒に出たり入ったりしていた。 13：15一旦、室内に入った男児2人が駒のことでの取り合いが続いて、追いかけっこしながら再びホールに行った。保育者は側で鼻血を出した女児を部屋に連れて行くためその場を離れた際、ホールに行った内男児一人がトイレ内に入り、男児から追いかけられるのを防ぐために、ドアを閉めた所、排泄を終え、柱の所に手を置いていた本児の指が戸に挟まり「痛い」と泣き訴える。 13：16　トイレに戻ってきた保育士が泣いている本児に声をかけ、指の様子を見て看護師を呼び手当てする。右手第3.4指の先端から第１関節に内出血・軽度膨張が見られた。指の動き、伸展問題なし。クーリング継続。 13：30担任より保護者に連絡。園からは通院をお願いする。「異常がなければ様子を見ていてほしい」との伝言あり。 18：00父親と一緒に降園。翌日、弟の通院の際に受診する。	保育者が鼻血を出した他児の手当のため本児の様子を見れなかったのはやむを得なかった。園の改善策のとおり、児童たちに対し、入学に向けてルールを順守するよう日頃から指導することが必要である。またハード面の改善も速やかであり適切である。	
9256	令和5年3月30日	11月●日晴れ 13時45分本児は、園庭中央あたりでどんぐりを集めるためにビニール袋をもって園庭を歩いていた。そこへＡが鬼ごっこをして逃げているところ、立っていた本児の左肩後にぶつかり本児が転倒した。その際本児は両手をついて転び左おでこあたりを打つ。保育者は、ぶつかったところを見ていなかった。他の園児が本児の泣いている様子を伝えにきたので、すぐ本児の様子を見にいった。同時に看護師も本児の様子を見てもらう。すぐ、様子を確認し、痛みの左鎖骨あたりの下の部分を保冷剤で15分程冷やす。２時に降園予定であったため冷やして様子を見ている間に保護者（父親）が迎えに来られた。状態を説明をし謝罪をする。ぶつかった直後は泣いていたがその後泣き止み、父親の顔を見ると泣き出す姿が見られた。父親は説明を聞いて「そうだったんですね」と受け止めてもらっていた。帰宅後、母親が怪我をしたところを確認するために衣服を脱ぐように声をかけるが、腕が上がらず痛みがあるため、午後３時前病院に（●●整形外科クリニック）母親と共に受診された。午後４時半前に母親から、左鎖骨骨折との診断をされた連絡を受ける。そのことを聞き再度謝罪し、午後６時過ぎに園長・副園長で家庭訪問をする。留守であったので、再度電話を入れ様子を聞く。本児は、母親から落ち着いていますとのことで、食事も済ますことができたようである。また、11月●日に再度受診して治癒期間が判明することを確認する。 11月●日肩の固定バンドの調節をしてもらい、約１か月半位の治療期間との診断をされる。その後園内では、部屋で過ごすようにして激しい運動を控えて、稼働できる範囲の腕の動きに合わせて活動を見守るようにした。 11月●日受診して経過観察する。11月●日受診する。11月●日受診する。11月●日受診する。今後も経過観察のため受診予定。	子どもは、遊びに夢中になると周囲の状況への注意が散漫になる。 そのような子どもの特性を理解し、園庭での保育士の配置に問題がなかったか等、再度検証を依頼した。園では日頃から研修等実施しているが再度安全対策の徹底を伝えた。	

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	
9257	令和5年3月30日	11月●日 14：30　園庭でおにごっこをしている時に、花壇につまずいて転んだ。保育教諭はその場面をちょうど近くで見ていため声を掛けたが、痛がる様子はなくその後も走って遊び続けた。その後すぐに祖母が迎えに来た際、外傷や痛がる様子もなかったため保育教諭も怪我に気づかず、また、その件について伝えなかった。 11月●日 昨日園でおにごっこをして転んだこと、夕方にだんだんと足首が痛くなって病院で受診したところ、右足首を剥離骨折していたと母親に聞く。 11月●日～11月●日まで、排泄時や動き方が慣れないこと、安静にしたいことから自宅で療養する。弟の送迎で母親と会う機会には、本児の様子や園でできることはどのようなことかなどを聞かせてもらう。11月●日には父親と一緒に受診された。 11月●日 受診の際、ギプスをしてもらったことから、父親が制作した本児の体にあった松葉杖を使用して登園する。再度、担任をはじめ園長からも謝罪をし、家での様子を聞かせてもらう。トイレに行くときは介助が必要であるが、松葉杖を使うことを面倒がり、片足や四つん這いで移動して生活をする様子があった。 11月●日 ギプスも取れた状態で登園する。先週の11月●日に父親と一緒に受診したことを母親から聞かせてもらう。 11月●日 父親と一緒に受診をしたことを母親から聞かせてもらう。動きもスムーズに見られる中、母親から「受診の際、滑り台やブランコもしてよいと、聞いている」と話された。併せて本児も家では走りたがるぐらい元気になったことも話された。そのことを受けて、園では完治していないことから、本児の活動の様子を見守る中で、もう少し激しい運動になるようなことは控えて遊ぶことを母親との話し合いで確認した。次回は、12月●日に受診であることを聞く。	本児は５歳という年齢であり、遊びの活動の動きも大きくなる半面、成長発達過程にあるため、遊びに夢中になると足元や周囲への注意が散漫になる。このような子どもの特性を再度理解し、日々の保育や環境整備は実施できるよう研修等を実施する等、再度安全対策の徹底を伝えた。	
9258	令和5年3月30日	10：20園庭で自由遊び中、丸太の遊具(高さ40㎝)の上を歩いて遊んでいたところ、他児から名前を呼ばれて振り向き、丸太から落ち左肘を地面にぶつける。本児がうずくまって泣いていたことで職員が気が付いた。保育室に移動し、患部を15分程冷やし、安静にする。10：50その後も左腕を下げて動かそうとしなかったため、園長に報告する。腫れや内出血は見られかったが、腕を動かすと痛みを訴えたため保護者に連絡し、整形外科を受診することを伝えた。11：10保育教諭の車で●●整形外科に向かう。腕を動かさないよう安静にしながら外科に向かった。12：00母親が●●整形外科に到着する。 10/●　左腕にギプスと三角巾をつけて登園する。 10/●　通院（レントゲン撮影）。状態に変わりはない。引き続きギプスで固定して●日に再診。室内外どちらで過ごしても可能だが、ケガをした左腕をぶつけたり、ついたりしないように十分に気を付けることと言われる。 10/●　通院（レントゲン撮影）。ギプスを外すことは可能だが、転倒や衝突に配慮して、引き続きつける方が良いと言われる。 11/●　通院(レントゲン撮影）予定	日常から重大な事故に発展しないよう、天候などの変化による事故に発展する可能性がある場所の把握、点検が必要な項目の洗い出しを実施する必要がある。 また、ひとつひとつの遊具の遊び方にどのような危険があるのか保育士同士で確認し合い、注意深く見守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	
9259	令和5年3月30日	9：00　母と登園する。体調面に変わりはない。 9：10　異年齢クラスで活動。保育室にておままごとをして遊ぶ。（園児19名　保育者2名） 9：55　遊戯室へ行き、準備体操をする。 10：00　遊戯室にマット、ソフト平均マット台、バランスボールを用意し身体を動かした活動。本児はバランスボールに乗ったり、友だちと転がし合って遊ぶ。 10：20　歩きながらバランスボールを転がす遊びをした際に、転んだと推測される。 10：40　遊戯室から保育室に戻る。1人で着脱して着替えを済ませる。着替え後は友だちと一緒にハサミを使い工作をする。 12：00　昼食を食べる。摂取量は普段と変わりなし。 13：00　お昼寝。 14：30　目覚める。「ママ」と言って泣いていたため、保育者が声をかけると、右肘をさすりながら痛みを訴える。痛みの発現はいつからか尋ねると午前中の活動で転んだ時に手をついた時からと答えた。 16：35　痛みが継続している為、母へ電話連絡をする。園で連れていけるのは近隣の接骨院であることを伝えると、昨年も同じ部位を怪我したこと、レントゲン撮影ができるところを希望した為、降園後に園の同行はなく、母とかかりつけの整形外科を受診することになる。 17：50　母と降園する。降園後園の同行はなく、保護者と本児で受診をする。	事故発生現場について、園関係者と状況確認、検証を行った。遊戯室での事故で、保育内容の工夫、設定を行っていたが、使用する遊具（バランスボール）の対象年齢、遊び方の確認、活動内容と保育士の配置などに見落としがあった。遊具、玩具の設定や使用は、安全な保育の実施が可能な、対応職員の配置をすることを確認した。事故発生の報告の経過を追えるように、情報記入シートを作成し、伝達ミスを防止することを確認した。園児の身体発達を促すには、発達段階に即した保育計画及び、保育の実施をし、個々の児の身体発達を理解することが大切であると助言した。市への報告が遅れたが、骨折と診断された時点で連絡を行うことを確認した。	
9260	令和5年3月30日	9：00　登園後元気に過ごす。クラスにて他児と共に自主活動を行う 10：45　自主活動後クラスで過ごす 11：10　●組（本児所属の隣の部屋・2.3.4.5歳児は異年齢合同クラス）にて合同保育。年長児はホールに移動。 11：40　●組にて太陽・宇宙組の年中児が合同する。年少児、食堂に移動する為に集めて移動。（後日本児より聞き取り）その際に本児が集団から離れて別のドアを通過しドアの近くにある白い机に左手人差し指をぶつける。泣くこともなく本児からの訴えもなかったのでそのまま一日過ごす 12：00　給食　自分でお盆を持って給食を運ぶ 12：30　午睡　自分で着替える 15：00　おやつ　自分でお盆を持っておやつを運ぶ 16：00　降園 18:50　保護者より園に連絡（電話）が入る。 16：00　降園時ロッカーにて母親に指が痛い事を本児が伝える。 17：00　帰宅後本児のがまた指の痛みを訴える。理由聞くと友達とぶつかったと言っていた。腫れが確認できたので保護者が病院を受診「左示指基節骨骨折」と診断を受ける。もう一度保護者が確認すると、棚にぶつけたと伝えている。	事故発生現場について園関係者と状況確認、検証を行った。検証の結果、いつもと違う状況で、食堂への移動時間が過ぎてしまい保育者が慌てたため、対象児も落ち着かなくなり、ドアへ移動する時に受傷した。保育者が受傷に気付かず園での受診に繋がらなかった。他職員と連携をとり、子どもの動きを予測し、広い視野で対応することを確認した。事故防止マニュアル、事故発生時のフローチャートは整備中である。事故発生時対応フローチャートについては、園長や主任が不在時も対応できるよう、園内でシミュレーションする機会を持ち、対応等については全職員への周知を助言した。園の報告に対する認識の違いで市への報告が遅くなった。骨折と診断された時点で市に連絡することを確認した。	
9261	令和5年3月30日	当日、当該児の登園は午前8時8分。園庭で自由遊び（鬼ごっこ）に参加している途中、ジャンプの着地に失敗し、木（高さ3メートル）に左手をついた。	それぞれの児童の特性等を職員内で共有することが必要と考える。	
9262	令和5年3月30日	11月●日午前8:51登園。朝の視診異常なし。 11:00 体操教室開始。 11:10 左手小指の痛みを訴えてきたため応急処置を行う。 11:15 母親と病院（●●整形外科クリニック）へ受診の連絡をとる。 11:50 レントゲンの結果、手術を要するとの診断により●●病院へ。診断名「左小指基節骨骨折」により、手術を行うことになる。入院、17:00 手術。 11月●日退院。 11月●日「●●整形外科クリニック」術後受診	ケガを未然に防ぐため、職員が児童一人一人の様子を確認し、指導しやすい環境づくりを心がけて欲しい。	

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	
9263	令和5年3月30日	9：20　園庭にて年長児が太鼓の練習を行う。 9：30　終了後、自分で使った太鼓を片付ける際、太鼓を右足の甲に落としてしまう。（上靴・靴下着用なし）担任は該当児が太鼓を足に落としてしまったことをその場で気付けず、またその後も本児からの訴えもなく、園生活も普段と変わらずできていたため、気付くことができなかった。翌日、母親より受診のため欠席するとの連絡をいただき、昨日のことが判明。帰宅後も普段どおり過ごしていたが、夜になり痛みを訴えたことから受診することにしたとのこと。受診後、再度連絡をいただき、骨折していたことが判明。	普段からリスクを想定して保育を行うこと、全体を見渡せる保育士の配置など、指示していきます。ヒヤリハット事例として蓄積し職員間で情報共有するよう伝えます。	
9264	令和5年3月30日	土曜保育のため、全員で5名（うち以上児5名）。9時より遊戯室にてバランスボール他、大小のビニールボールでボール遊びを楽しんでいた。10時、他児が投げたバランスボールが本児の足に当たりバランスを崩し、遊戯室から子育て支援室の東側通路に出るための引き戸手前の木製の柵に右足小指をぶつけた。本児と他児の言い合いと泣き声で保育者が気づき、足を確認したが変わった様子はないものの、床に足を着けず痛がっていた。11時、給食は変わりなく完食。15時、午睡後も足を床に着けず痛がっていた。青く腫れてきたため、保護者（母親）に連絡。怪我の経緯を説明し、謝罪（15時10分）。15時50分、お迎えに来ていただいた際「本人は元気そうなので、様子を見ます。」ということで、帰宅。休み明けの10時半ごろ本児の母親より電話があり、診察の結果、骨折であったと報告を受けた。	土曜日の少人数ではあるが、異年齢での保育中のケガである。活動の内容及び注意するポイント等について、再度見直す必要がある。職員間で共有するとともに、再発防止に向けての検討が必要である。	
9265	令和5年3月30日	園庭で走りながら縄跳びをしている際に転倒した。転倒した時に左腕から地面についてしまい体の下に左腕が入ってしまったことが要因と思われる。	園庭など広い場所で保育を行う際や屋外活動においては、全体の状況を把握できるよう職員配置を工夫する必要があります。今回の事故を踏まえ、職員全員が視野を広く持ち、いち早く危険を察知するための保育の資質向上に取り組んでいかれることを願います。	
9266	令和5年3月30日	園庭の滑り台の側面から登った時に、友達の手が当たり落下した。傍にいた保育教諭が職員室に連れてきて、園長・看護師が患部を確認。左腕を痛がっていたため、アイシングしたら痛みがおさまった。14:10降園時お迎えの母に状況を話し、家庭でも様子をみてもらうようにお願いした。10月●日、母が病院へ連れて行き、受診した。 9：00園長が●●課へ第１報を電話で伝えた。	子どもの動きを予測し、危険を避けられるよう配慮すること。	
9267	令和5年3月30日	室内遊びをしている際、近くにあった椅子につまずき転倒してしまい床に右肘を強く打ち付けてしまった。最初に通院した病院の診断結果は右上腕骨顆上骨折だったため、医療センターへ転院となり手術、入院した。	室内での過ごし方について、要員・分析にも見られるように声掛けや見守りなどの職員側の配慮とともに、子供自身が自覚をもって過ごせるような働きかけも重要である。今回の事例を園内で共有するとともに、再発防止への取組みが必要である。	
9268	令和5年3月30日	15：50　5歳児6名で滑り台にて鬼ごっこをして遊んでいた。滑り台を3名が滑り終えた際に、先頭にいた子が鬼にタッチされた。タッチされた先頭の子が、後ろにいた本児をタッチしようとしたところ、タッチされるのが嫌だった本児が逃げようと右側に体が反れた際に、80センチの高さから右腕を下に転落した。16：05　右腕を確認すると赤くはれていたため看護師に見てもらった。16：50　父親に迎えに来てもらい、整形外科に行き受診した。17：30　診察を受けレントゲンを撮ると、上腕骨外顆骨折と診断された。	園の要因分析にも見られるが、遊具での鬼ごっこはしないルールであり、危険を伴うことが予測される。今後はこの事例をもとに子供たちにも周知するとともに職員間でもしっかりと共有し連携を取っていくことが必要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
9269	令和5年3月30日	昼寝をした後、15時30分頃から戸外で遊び始めた。園内の総合遊具のネットの部分を東から西に向かって渡る際、網目に足が引っ掛かり躓いて前方に転倒した。咄嗟に右手を付いたが負荷がかかり骨折した。	職員の危機管理力に対する共通理解が不足していた。保育体制や安全対策について定期的に、注意喚起を行ってきたが、今後も、職員の意識向上と園児の安全体制の強化を図っていく。	
9270	令和5年3月30日	10時40分頃、保育室内で保育者が立っていたところ、背後から保育者の両足の間に頭を入れて、保育者を持ち上げようとした。保育者が「危ないからやめよう」と言ったが、何度か持ち上げようとする。近くで見ていた他児がやめさせようと、四つん這いになっている本児の足を引っ張ったところ、バランスを崩して右肩から床に転ぶ。	保育士に行動を起こしている園児への他園児の行動ということで、当該保育士からは死角になっていた状況であったものの、他の保育士の監視があれば防げた事故である。市の指導監査等において、職員の配置、監視体制など確認し事故等の再発防止を図ります。また、ヒヤリハット事例について原因や園の対応、事故防止策を確認するとともに、他園に対しても施設長連絡会議等で情報共有し、全体的に事故防止に努めます。	
9271	令和5年3月30日	普段と変わりなく元気に登園する。室内で活動した後、園庭に出て遊んでいた際、長い柄のスコップを右手で抱えて走っていたところ、スコップの先端が地面に接触し、その柄で右鎖骨付近を強打するとともに転倒。右肩辺りの痛みを訴えたため確認すると手が上げられない様子であった。当初は脱臼を疑い保護者に連絡し受診していただいたところ、右鎖骨の骨折と判明した。	園庭での遊びの中で、いつもの光景として見守っていたことが思いがけず事故につながってしまった事例である。特に配慮が必要な児童に対しては、より一層の注意が必要であることを、今回の事故を教訓に今後に活かすことが重要である。	
9272	令和5年3月30日	本児は朝7：40に登園、集団生活での保育活動をいつもと変わりなく過ごす（昼食、午睡、おやつも通常と変わらず）。夕方の園庭遊びから室内遊びに移行後、合同保育となる（異年齢園児10人、保育教諭４人が同一教室で過ごす）。保育教諭Mと他の園児が絵本を読んでいたため、本児は絵本コーナーに移動しようとし、よろけて転倒した（保育教諭Kが転倒を見ていた。転倒時間は18：00、障害物なし、靴下着用なし）。本児は左手を痛がり、顔色が悪かったため、速やかに保健室へ移動し安静臥床をとった。看護師がすぐに呼ばれ観察をした。顔色不良（蒼白）を認めたが、質問の返答ができ、冷や汗や抹消冷感は認めなかった。臥床したままで、両下肢の挙上屈曲、右腕の挙上屈曲はでき、又、頭部や腹部背部の打撲を疑う痛み等は認めなかった。衣服の上からの出血等の着衣汚染もなかった。左手を自ら動かすことはせず、動かそうとすると苦痛表情、啼泣がみられたため、左腕の強い打撲、脱臼、骨折を疑った。その時点で保護者へ電話連絡をいれた（18：10　電話はつながらなかった）。園長、教頭、看護師で相談した結果、整形外科への受診が必要と判断し、近医の●●病院へ診察希望の電話をしたが受け入れを断られた。その間、本児は担任と会話をし、顔色は改善傾向にあったため、保護者のお迎え到着を待つこととした（お迎え予定時間　18：30）。18時21分に保護者がお迎えに来られ、園長・教頭・担任・看護師より、怪我のあった時の保育状況、怪我の状態と予想される症状（強い打撲、脱臼、骨折)を説明した。本児は座位をとり、左腕は痛みのレベルが低いと思われる位置での三角巾装着で安静とした。保護者と園職員と一緒に受け入れ可能病院を探すため電話連絡し、ようやく●●病院での受け入れ許可を得た。どのようにして病院へ行くかを保護者に確認したところ、「家まで５分もかからない、抱っこで帰ります、帰ったら車があるので、車で連れて行きます」と返答があった。18：45保護者の抱っこで降園された。	普段通りの落ち着いた活動の中でのことで、職員も転倒した瞬間を見ており、防ぐことが困難な事例であったと聞いている。このように重大事故が発生したことで、今後も類似事故への防止対策について検討する機会を持ってもらうことを期待する。市としても事故防止への意識を高めてもらえるように、今後も研修を行っていく。	
9273	令和5年3月30日	12:50　遊具の雲梯状になっているところでぶら下がり、手を離して着地しようとしたところ、バランスを崩して転ぶ。泣き出したので、事務室で様子を見ていたところ、左腕が腫れてきた。骨折が疑われたが、近隣の病院は診療時間外だったため、＃７１１９に問い合わせをし、指示に応じて、救急車を要請。 13:10　●●医療センターに搬送される。	子どもたちに対する注意喚起と見守りの体制強化、落下時の衝撃を緩和するための対策が必要と考える。	
9274	令和5年3月30日	遊戯室で転がしドッジボールをするため整列する際、本児が勢いよく走って移動し、バランスを崩し転倒した際、左肘を床にぶつける。	子どもの気持ちの高ぶりからくる事故であった。職員間ですぐに共有し、同じような場面においては、事故を予測して適切な対応をとっていただきたい。	

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	
9275	令和5年3月30日	9：30頃　園外保育に出発。目的地まで260m歩いて行く。行った先では広い場所で自由に動き探索活動を楽しむ。（水分補給などの休憩あり）帰り際、転んだが自分で立って泣くこともなく変わった様子はなかった。しかし疲れている様子が見られたため、散歩カートに乗って10：40頃園に到着する。 10：45頃　靴を脱いで保育室へ戻っている際に廊下で転倒する。 泣いていたので職員が抱いて部屋に戻り、様子を見たところ左足指，甲，足首に腫れが見られたので、その部位を冷やす。 11：10頃　給食の時間食べようとせず、眠たそうにしたので、抱いて声をかけながら食べるように促したが泣いてほとんど食べることができなかった。 11：20頃　園長補佐に相談し、保護者に電話で状況を知らせる。 13：00頃　保護者が迎えに来る。 18：30頃　保護者から連絡が入る。夕方，●●病院を受診したところ左大腿骨が骨折していると診断され，その後●●病院から●●病院に向かっているとのこと。●●病院で骨折部位を固定する手術を受ける。（0時頃手術終了）	・担当課での聞き取りの結果：「園内研修で、園外保育等があった際に事故が発生した時の連絡や報告の方法等を再確認し、小児の骨折等の症状や判断の目安等について情報共有を行う計画をしている」と報告を受けた。 ・昨年度、担当課主催の研修を行ったが、今後も引き続き「ヒヤリハット等」の研修を行っていく。	
9276	令和5年3月30日	10:15　園庭で、好きな遊びの時間に、指の痛みを訴えた。本児より聞き取りをすると、リレーをしてから痛くなったと話した。指は、動かすことができたので、冷却し湿布を貼って経過観察をした。 17：40　保護者に把握した状況のみ報告した。帰宅後、リレーの順番を並んで待っていた時、友達が本児の指を反り返らせたと保護者に話した。	怪我につながる危険な行動をしないようこども自身が気を付けることができるような保育・教育を実施していただきたい。 また、発生状況、適切な対処方法、再発防止策などを園内で共有し、同様の事例が発生しないよう努めていただきたい。	
9277	令和5年3月30日	園庭で本児が自ら走っていたところ、すべって転ぶ。その際に左手を地面についた。痛がった為、保護者に連絡をして整形外科を受診した。	屋外ではこどもの動きも活発になるため、職員同士が連携しながら見守りを行っていただきたい。また、怪我を想定しにくい状況でも怪我をする場合があるため、こども自らが安全に気を付けて行動ができるような保育を実施されたい。	
9278	令和5年3月30日	10時からの設定保育が始まる前に、水分補給のため個人ロッカーに置いていた水筒からお茶を飲もうとした時、手が滑って足の親指の上に水筒を落としてしまった。痛がった為、氷で冷やした。その日は受診しなかったが、翌日、保育中に痛がる様子があった為、保護者に連絡して職員と病院を受診した。レントゲン撮影では骨には異常がなかった。打撲傷と診断された。	起こりうる事故を予測・想定したうえで、日々の安全点検を実施されたい。また、今回の事案を職員内で周知し、再発防止に努めていただきたい。	
9279	令和5年3月30日	当日は登園から、日中の活動にかけて普段と変わった様子はなく、健康に過ごしていた。 16：00おやつを食べ終え、室内遊びを開始。絵本や積み木、電車等の玩具を使用し遊んでいた。16：40座って遊んでいた本児を、他児が飛び越えようとするも失敗し、他児の足が本児の左鎖骨にあたり本児が泣きながら保育教諭に痛みを訴える。観察するも特に目立った外傷は見られなかったが、しばらく泣き止まず、保育教諭の傍にいた。17：00本児が絵本を指差し、保育教諭が読み、気持ちが落ち着くと泣き止み、再びいつも通り積み木遊びなどを始めた。17：30本児を迎えに来た母に、状況を伝えた。本児も近くで話を聞くと、思い出したのか母の傍に行き、本児が再び泣く様子が見られた。18：30母から園に帰園後に通院したと連絡が入る。診断結果が左鎖骨の骨折だったことと、現在は痛がらず自宅で遊んでいると報告を受けた。	園の要因分析にも見られるように、室内の環境や職員の位置などを見直す必要がある。園内で共有し、対応について研修を行い、再発防止に努めることが重要である。	

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	
9280	令和5年3月30日	16：34頃、園庭において鬼ごっこ中、すべり台付遊具のすべり台滑走面の下から登って行った当該園児が、すべり台上部付近において、他園児に押される形で約１ｍ下の地面に落下（監視カメラ再生により確認）。本人が「痛い」と伝えてきたため、保育教諭と看護師が当該園児の状況を確認したところ腫れ・うっ血等の症状がない為、痛みのある部位を冷やす等の応急処置を実施、迎えに来た保護者へ状況を説明し当該園児は保護者と共に帰宅した。当日夜、保護者が病院に連れていき、左肘頭骨折と診断された。	お迎えが集中する時間帯での職員配置の再確認が必要。	
9281	令和5年3月30日	11/●体操教室開催中の為、年齢毎に園庭遊びをしていた。10時頃より園庭遊び開始。K君は仲良しのY君と競い合いながら園庭をかけまわり遊んでいた。その流れで10時45分　木製遊具に登り始める。登る最中も共に競い合いながら登り、遊具の上部に登りあがった所でY君の頭が、臀部に当たって滑り落ちるように転落。10：45転落したY君は先生を呼ぶため一旦場所を離れるが、別の園児の対応中でもあり、一人でK君の元へ戻り、10：46Y君がK君の側腹部を抱きかかえながら起こしあげる。10秒程度立位保持するもすぐ座り込む。その直後どうにか自力で立ち上がり5歩程度の歩行するが、前方より倒れうつ伏せの状態で倒れる。10：47その場を職員が発見し、手が痛いと本人より聴取。他職員の応援要請。10：49クラス担当職員がK君の状態を確認し抱きかかえ保健室へ。10：50看護師へ報告し患部の状態確認。顔面(右額・右鼻5mm程度）2箇所に擦過傷あるが流血なし、右手関節の疼痛・著明な変形認め、園長へ報告、救急車の要請指示。右手三角巾固定。10：55保護者へ連絡するがつながらず、11：05保護者より連絡があり、状況説明し救急車にて搬送する旨お伝えする。11：05救急車要請。11：15園に救急車が到着し11：20●●市民病院へ救急搬送の運びとなる。●●市民病院へ到着後、右橈尺骨の骨折認め、同日経皮下ピンニングの緊急手術施行。11/●退院。＊一部防犯カメラで内容を確認して記載。	園児の想定外の行動による怪我の発生であるが、発生後の対応、要因分析及び改善策（ハード面・ソフト面）について適切な対応が取られている。	
9282	令和5年3月30日	園庭のブランコに乗って遊んでいた時、袖をまくっていたことが気になり、袖を下そうとしブランコから手を離してしまいバランスを崩して、右手を地面につくように落下した。落下直後は右手首の痛みはあるようだが大きな腫れはなく動かすこともできていたので、湿布を張って様子を見る。給食時間になり、右手首を動かすと痛くて給食が食べられず泣き始めたとのことで、母親に様子を伝え受診したところ、若木骨折との診断を受け、ギブスで固定する。	遊具の使い方を子ども達と確認し、安全に使えるようにするほか、ブランコに乗っている時は手を離さないなど、ケガにつながりそうな行為を予測し伝えたり、職員の見守りの位置の確認をしたい。	
9283	令和5年3月30日	当日元気よく過ごしており、外部講師による教育活動の体育あそびに参加。転がしドッジボールの時に、他児の足につまずいて転んだ。転んだ時は泣いたが、痛みを訴える時とそうでない時があるため、様子を見た。午後になり、様子は変わらなかったが、母に連絡し、相談したところ、様子を見ることになった。夕方、別件で父が整形外科を受診のためお迎えに来たため、本件についても診てもらうようお願いした。	園の要因分析にもあるように、外部講師の行う活動の場合子供の様子が詳細に伝わっていないこともある。専門的な取り組みは子供にとっても魅力のある活動であるが、今後は意見交換をしっかり行い、計画に反映させていくことが必要である。	
9284	令和5年3月30日	公園でハイキングをしていた際、足元がごつごつしている場所で転び、保育者が抱き起こしたが、痛みが酷く動ける状態でなかった。すぐに車で園に戻り、整形外科を受診したところ、骨折と診断されギブスを装着することとなった。医師から、手術が必要であると説明があり、総合病院を紹介された。	普段と違う環境での保育では、思いがけない事故が発生することがある。職員間で今回の事例を共有、検証し、再発防止に努めることが重要である。	
9285	令和5年3月30日	11:30頃　園庭で遊んでいる際、複合遊具のデッキから下に降りようとし、バランスを崩し転落。その際、左腕を地面に打ち付けた。転落後、倒れたまま左腕を痛がる様子であった為、園長へ報告。その後全身状態を確認し、左肘あたりに腫れが見られた為、氷嚢で冷やし、応急処置を行った。11：40頃　保護者へ連絡し、状況説明と受診する意向を伝えた。11：50頃　外科を受診。レントゲン・診察の結果、左腕の上腕骨に骨折の疑いがある為、医療センターを紹介された。13：00頃　保護者も同行して医療センターを受診。レントゲン・CT検査の結果、整復処置後も骨のずれが見られた為、ずれを戻す手術をすることとなった。17：30　手術、入院	園の要因分析にも見られるように、本来の遊び方ではなかったとはいえ、子供にとってはチャレンジしたい楽しいあそびであったと想像される。しかし、事故につながったことは残念であり、重大な事例として園内での共有及び、今後の再発防止への取組が必要である。	

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	
9286	令和5年3月30日	午前中、保育室内にある滑り台の階段を上り、しばらくすると滑り台の方ではなく階段の方から降りようとする。3段ある階段のうち、2段目のところで手摺がうまくつかめず、右腕を最初に床につくような形で落下した。担任が園児の腕が動くか確認したところ、泣いて痛がるなどいつもと様子が異なったため、すぐに事務所職員に怪我を確認してもらいにいく。徐々に腫れが見られたため、かかりつけの整形外科を受診。レントゲンで骨折していることが判明し、総合病院での受診と手術が必要と診断された。お昼過ぎにご家族と合流し報告をした後、総合病院を受診し、その日に入院と手術を行う。1～2ヶ月ギプスで固定し、その間に骨を固定しているピンを外す予定。1週間後、2週間後に腕の状態の確認の為に通院し、その後登園を再開する。4週間後の通院時レントゲンを撮り、順調に回復していることを確認し、２本刺してあるピンのうち1本を抜いた。痒みや痛みはないが、手首の付け根あたりが少しかぶれていたため、ギプスを巻きなおしてもらう。次回の通院では残る１本のピンを抜き、ギプスの長さも半分にする予定。またその次の通院の際にはギプスを外す予定とのこと。	園の改善策として、カバーの設置がされ、また、詳しい話し合い及び見直しもされていることはよい対策である。今後も引き続き事故防止への取組を継続して行っていくことが重要である。	
9287	令和5年3月30日	９：00　元気に登園し午前中、保育室で自由遊びや発表会の練習をする。 11：30　5歳児全員で園庭にて戸外遊びをする。(砂遊び、鬼ごっこ、自然物を使った遊び、固定遊具を使った遊び) 12：05　総合遊具(はんとう棒ジム)の雲梯（高さ190cm）をし、前進しようとし右手で鉄棒を握ろうとした時、右手が滑り握ることができずバランスを崩して落下した。右手を地面に着いた時右手に体重がかかり負傷する。腫れがみられたので、冷やし湿布をして動かないようにする。 12：15　保護者に連絡するが外出中のため園にて迎えを待つ。 14：30　保護者と午後の診療に行く。 16：05　保護者より診断結果と今後の治療について連絡がある。ギプスをして週一回の通院を1、2ヵ月続ける。	マニュアルは独自マニュアルとしては不足であった。園の実態を踏まえたマニュアルの作成が必要とであると感じた。同様にチェックシートの活用において毎日の点検を記録できる方法について助言を行った。 身体機能、危険回避、身を守る力など保育の中で子どもたちの育ちを支援することを意識しているという事だが、遊具の高さ、大きさ、乳幼児に適した遊具であるかを含む、安全対策意識は低いと感じた。また保育者の過信姿勢も気になる点であった。 ヒヤリハットの取り組みは都度ごとに行い、職員の共有に努めているという。共有の機会を職員の危機意識の向上につなげていくことに期待する。	
9288	令和5年3月30日	10月●日 10：20　年少児・年中児は、外遊びをするために園庭へ出る。友達と一緒に太鼓橋を登ったり、棒の間から体を通し、棒につかまってぶら下がることを楽しんでいた。　10：30　数回、太鼓橋に上がっては、ぶら下がって着地することを繰り返しているうちに、着地の際バランスを崩して、安全マットの上にお尻と両手をついてしまう。その際、左手甲にすり傷ができた。すぐに、そばにいた保育士が確認するが、この時は、すり傷が痛いと訴えていた。 14：50　降園時、母に午前中の出来事を伝え、様子を見てほしいとお願いする。降園後、本児は母と一緒に園庭の太鼓橋で遊んでから帰った。帰宅後、ズボンを履く時に痛みを訴えたので、念のため、整形外科を受診。『左腕捻挫』と診断される。ギプスをつける。 11月●日 経過をみて再受診したところ、手首が骨折していることが分かり、『左橈骨遠位端骨折』と診断される。	・太鼓橋で遊びたい気持ちが先行し、繰り返すうちに集中力に欠けてしまったと思われる。 ・太鼓橋の高さ等を考慮し、年齢に合った活動であったのか、遊びの際にはどのような配慮が必要であったのか見直しが必要である。 ・園児の行動を予測し、見守ることができるように危機意識の改善を行う必要がある。職員間で話し合い、安全に保育を行うことが重要である。	
9289	令和5年3月30日	12/● 14：20　戸外遊び中、鉄棒の前回りをし、右腕からマットに落ちる。職員室へ運び氷とタオルで冷やす。 14：25　すぐに母親に電話、状況を説明しお迎えに来るとのこと。冷えピタをし腕を支え、園長が手を補助し様子見痛いと泣く 14：35　母親迎え　病院を受診します。と降園。 17：00　母親に電話　手首から肘の間の２本骨折　全治２か月の予定 12/●　園は欠席　再受診レントゲン 12/●　右腕を固定し母親と登園　12/●に再受診することを聞く（骨が2本折れているため、ずれていないか確認するためにこまめにレントゲンを撮りに通院予定。骨がずれてしまうなら手術の可能性もある。）	片付け時間で移動式鉄棒の遊びの見守りがなかったことが落下の原因の一つであった為、見守りのない時間は鉄棒を片付けることややカバーをかぶせる等の改善を指示した。園内での対策の周知を行い、対応の徹底をするように伝える。	

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	
9290	令和5年3月30日	グランドでドッジボールをしていた10時10分頃に外野にボールが転がり、取り合いの時に本児の左手に男児の膝が乗る。大人は離れた所から見ていて、痛みを訴えてきたが、腫れた様子もなくドッジボールをそのまま続けた。入室し10時30分頃、再び訴えてきて腫れてきたため、看護師に診てもらい冷やしてもらう。冷やしながら様子を見ていたが12時30分に青く腫れていたため母親に連絡をして14時30分に病院を受診した。結果左手小指骨折とのことだった。	ドッジボールなどの競い合う遊びでは、夢中になることで余計に周りが見えなくなりケガをしやすい。改善策にある通り、事前のルール決めをし、児童への指導と見守り体制を強化していただきたい。	
9291	令和5年3月30日	登園後は活動や生活も普段と変わりなく過ごしている。給食も完食する。 食後、戸外遊びのため園庭に出る。しばらく保育教諭と一緒に高さ80ｃｍ程度の鉄棒に腰掛ける遊びを行っていた。保育教諭が他園児達のトラブル対応の為その場を離れることになったので一人では鉄棒遊びをしてはいけないことを本児に告げてその場を離れた。しかし、本児が一人で鉄棒の上に座ろうとした際に前方へ落下し腕から落ちた。	今回の事故は、鉄棒に腰掛ける遊びが適切か園で検証が必要である。また、子どもは予期せぬ行動を起こすことを想定し、安全管理を徹底する必要があったと考える。なお、本市への報告が遅すぎるため、事故当日の報告を徹底するよう園に指導した。	
9292	令和5年3月30日	11/●　10時過ぎ頃　列になって階段を降りていた時に、下の方で転倒した。職員が本児に尋ねたら大丈夫だと言った。家に帰って痛みがあるので受診したら、骨折していたことがわかった。 3週間くらいギブスをし、完治に1か月～1か月半かかると言われた。週1、2回受診し、包帯交換をしてもらっている。	通常の生活の中で発生した事故であるため、完全に防ぐことは難しいが、状況に応じて適切な声掛けを行うなど、事故防止の取り組みを行う必要がある。	
9293	令和5年3月30日	16：50頃、教室内にて園児23名に職員２名付き自由保育中であった。机５台にブロック等の玩具をだし、座って遊んでいた。保育教諭１名は保護者対応中、もう一人の保育教諭は廊下へ出て行ってしまった他児に対応していた。その後、保育教諭が廊下から教室へ戻ると、本児が両手にブロックを持ち床にうつぶせで倒れているのを発見した。保育教諭より本児へ転んだかの問いにうなずいて答えた。誰かとぶつかったかの問には首を横に振っていた。ケガの確認を行うと外傷や腫れはないものの右肩から鎖骨付近を痛がる様子が見られた。 17：00に母がお迎えに来た時に保健室へ訪室するが母の抱っこを嫌がる、右腕の挙上を嫌がるなど、右肩から鎖骨付近の痛みがあったため、右鎖骨骨折の疑いを含めて受診の必要性を保護者へ説明した。降園後、救急受診し右鎖骨骨折の診断となった。	このたびの事故については、事故発生時刻が園児の降園時間と重なり、保育教諭等が保護者対応や他園児対応など、園児に目が行き届かない状況にあったことに起因しているため、今後も保育教諭が多忙になる時間帯の職員配置や役割について、改めて指導します。	
9294	令和5年3月30日	延長保育中(17時頃）３階園庭にてかけっこをしていた際、本園児が腕を広げて走っていたため、他園児が追い越し際に本園児に衝突。右腕を下敷きにして転倒。痛がったため、クーリングし母のお迎えを待った。園より病院へ連れて行くことを母に提案したが、自宅にて様子を見ると言われる。帰宅後、念のために整形外科受診し骨折と診断され、ギプス固定される。	改善策等について職員間で共有し、再発防止に努めてください。	
9295	令和5年3月30日	7：35　通常登園、健康状態に問題なし。 8：20　担任と一緒に早朝保育の部屋から自分のクラスへ移動中、走って部屋まで行こうとしたところ、１階のテラスで躓き、左腕が下になった上に体が覆い被さるように転倒した。転倒直後、左肘辺りを痛がったため、すぐに冷やし様子を見た。泣いて痛がり、時間が経つと左肘が腫れてきた。 8：50　保護者に電話をし、状況を説明、迎えをお願いした。保護者が●●クリニックへ連れて行く。園に在籍している姉の迎え時に、●●クリニックで骨折と診断されたが、他の医療機関を紹介されたことを聞く。 11/●　紹介された他の医療機関でワイヤーで固定する手術を行った。	日々の保育の中で、怪我につながる危険な場所や子どもの行動について、職員間でしっかり話し合いを行い、事故を未然に防げるよう、今後も取り組んでいくことを確認する。	
9296	令和5年3月30日	午前11時頃から年長クラスが園庭遊びをしていた際に当該園児は鉄棒で遊んでいて、ぶら下がった後に着地をしようとしたところ、誤って上半身の左側から落下をしてしまい左腕肘部分を地面に衝いてしまった。痛みの訴えがあったため、すぐさまクラス担任が確認をし湿布薬を貼り手当した上で、経過観察をした。	広い園庭のため、見守りの職員を増やす等、適切な見守りをできる環境づくりが必要	

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	
9297	令和5年3月30日	9：45　戸外で友達と丸太や板を並べアスレチックを作って遊んでいる際、30cmくらいの丸太に乗った時に踏み外し、左腕から落ちてしまう。	一人ひとり、すべての子どもの動きを常に把握することは難しと思われるが、子どもの動きや位置が把握できるよう、そして怪我などが起こった時に敏速で適切な対応ができるような職員連携が大事であると思われる。	
9298	令和5年3月30日	11：30頃　親子遠足で●●公園へ行き、ふわふわドームにてジャンプし、遊んでいたところ左足をねじった状態で着地した。その後も、ふわふわドームで遊んだり、ロッククライミングを行ったりと遊んでいた。13：00頃より左足・足背に痛みを訴える。やや赤みもあったので、凍らせたペットボトルで冷やし、足を上げて様子を見る。その後痛くなくなったとのこと、公園内を歩いたり滑り台をするなど遊んでいたが14：00前頃より足を引きずる様子が見られた。	園にはない大型遊具がある施設への屋外活動の場合には、事前に子どもたちに注意が必要な遊び方（使い方）を話し合っておく必要がある。	
9299	令和5年3月30日	保育教諭が回す大縄を1人で跳び終わりぬける際に縄に引っ掛かり、転倒。すぐに保育教諭が掛けると、左腕の痛みを訴えていた。保育教諭が児を起こし、トレーナーの裾をまくり上げ痛がっている箇所を確認すると、前回骨折した付近であった。看護師と主幹保育教諭が状態を見て、骨折の可能性があった為、看護師が保冷剤をタオルでくるみ、患部を冷やしつつ、段ボールで腕を固定する。その後園長が患部を確認する。母が迎えに来て日赤病院へ行く。（主幹が同行）レントゲンを撮り、左腕の肘と手首の間の尺骨を骨折。今のところ、ギブスで固定で大丈夫だが、12月●日に再診し、経過によっては手術の可能性があると診断。	同じ園児が同じ箇所を怪我したということから、今後も同様のことで怪我をしやすい園児であることを念頭に置いて、運動あそびの構成や方法に配慮していく必要があると思います。 リスクは伴いますが、年齢における遊びの内容はねらいを持って進めていく必要があるので、今後の安全面での配慮をお願いします。	
9300	令和5年3月30日	提供会員が利用会員宅に訪問し、送迎活動の準備中に発生した。 利用会員の自宅前にて、提供会員の自転車のシートに子どもを乗せて出発準備をしていた。子どもが動いた際、提供会員は転倒しないよう支えていたが支えきれず、子どもの左腕と子乗せ自転車の背もたれ部分が挟まるような状態で転倒してしまった。左肘が青く腫れていたため、保護者と提供会員が連絡を取り合い、合流した後に一緒に病院にに連れて行きレントゲン検査を受けたところ、左腕を骨折していた。全治2～3ヶ月の診断となり手術のため3日間入院した。	今回の事故を受け、送迎時の安全対策や緊急時の対応について全会員へ周知を行う。	

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	
9301	令和5年3月30日	11：59　設定保育後、着替えをしている時に本児が横たわっており、本児の周りにいる子どもたちの様子が気になり保育者が異変に気づいた。本児の様子がいつもの様子と違ったため園長を呼んだ。園長が顔面蒼白なのと、口から泡を吹いていたこと、呼びかけに反応しない姿を確認し、看護師の応援と救急車を依頼した。本児は、外傷、失禁なし。声をかけている間に看護師が到着、本児の様子をみて意識がないのと脈・呼吸がないことを確認し、直ちに心臓マッサージを行った。園長がAEDを持ってきたが20秒後に心拍再開し、意識が戻り顔色も戻った。 12：02　もう一人の看護師が救急車要請。本児は意味不明な発語、体動あり、名前を呼ぶと反応はあるがすぐに眠ってしまう状態。看護師にて声掛け、刺激を与える等を行い本児の様子を観察。 12：04　看護師が母親に状況を報告 12：08　救急車到着しストレッチャーで救急車へ。遅れて母親も到着し救急車に同乗。2～3日の検査入院が必要とのこと。母親への聞き取りによると、当日の朝登園前に自宅にてひきつけをおこしていたとのこと。夕方に病院を受診しようと思っていたそうで、保育園には朝の様子の報告は保育士になかった。3日間入院したのち退院。脳波の検査に異常は見られないが、「てんかん」であろうという医師の見解。「てんかん」の薬を朝夜処方され、薬の量を様子を見ながら3段階に分けて行っていく方向で、まずは一カ月ごとの経過観察をするとのことで2年間のスパンで様子を見ていく。特に行動制限もなく保育園には登園して良いとのことで、退院して3日後から登園予定だったが、家で本児の様子がいつもと違いボーとしたので、念のため約1週間家庭保育をすることになり、病院を受診して薬の量を増やしてもらった。 10/●からはいつもと変わりなく元気に登園している。 11/●一カ月後の検診があり、母親と園長、看護師と共に病院の担当医師に話を伺った。本児の「てんかん」については、脳波で異常が見つからない発達が正常であるという「突発性てんかん」で薬で治っていくタイプであるとのこと。退院後「ボーとなった」のも発作で、「複雑部分発作」という違うタイプの発作が症状として出た可能性があり、これは稀なケースとのこと。行動制限はなしだがスイミングはやめた方が良いとのこと、発作が起こる可能性はあるので、発作が起きた後5分様子を見て保護者に迎えに来てもらい、5分以上発作が続けば救急車を要請するよう指示があった。 来年度のプール活動については本児の様子を見て判断していくこととなった。	今回の事案に際し、園の対応等に問題はなかった。今後の対策として、ひきつけやてんかんの経験がある園児の保護者がその旨を園に必ず報告するよう、保護者に対して周知すべきと考える。	
9302	令和5年3月30日	14：15頃　未満児が午睡中、本児は保育者とともに室内でブロックで遊んでいた。2歳児が2名起きてきたので、一緒に遊べると思い嬉しくなり、レゴブロックを剣に見立てて室内を走り始めた。勢い余って滑り転倒した際に、右腕手のひらに体重がかかる形になる。 14：20頃　本児の痛がりように異変を感じ腕を見ると曲がっていた。指を動かしたり、腕を動かすことはできていたが、曲がり具合から骨折の疑いがあると判断し、保護者に連絡する。保育園から病院に連れていくことを伝えると、保護者自身で受診したいとの事であったので、お迎えを待ち、受診して頂く。 14：27　保護者のお迎え後受診し、全治1か月との診断を受ける。	児童の特性を職員間で共有するなどして、児童の状況に応じた働きかけができる体制を整えるようにしてください。	

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	
9303	令和5年3月30日	9：45 「順番にする」「待っているときは座って待つ」等の遊ぶ時の約束を伝えた上で、室内で身体を使った遊びを始める。ゴム紐をスタッフが持ち、くぐったり跳んだりして遊んでいた。 9：50 本児がゴム紐（15～20cm程）を跳んだ際に勢いがつき足から着地したが、バランスを崩し左腕をついてしまう。(地面はクッションフロア) 10：00 腫れや赤みなどの症状は見られなかったが、左腕を押さえ激しく泣いていた。冷やしながら様子を見ようと腕を触ると激しく嫌がる為、けがの適切な指示をもらうために本社の本部緊急ダイヤルに連絡する。本児の様子を伝えたが、本児が激しく泣くため、落ち着いてから改めて様子を伝えるよう指示をもらう。 10：10 しばらくスタッフのそばにいると本児が落ち着き、どこが痛いのか等を聞く。左手首の少し上を指さし、曲げることも手のひらをグーパーと動かすことも、「痛い」と言って嫌がる。その様子を本部緊急ダイヤルに連絡して伝える。→すぐ病院に行くよう指示をもらう。 10：15 車で病院に向かう。（スタッフの子どもであった為、母親が連れて行った） 10：50 レントゲンや問診を行う。その後、左腕の橈骨と尺骨が折れていると診断。左腕をギプスで固定する処置を受ける。全治2ヶ月程。 12：15 園に戻り、定期的に氷水で冷やしながら、安静に過ごす。 17：40 本児が降園する。 ※本部緊急ダイヤルとは、けがやトラブルがあった際、適切な判断が出来る者に常に繋がるようになっている。	・園でリスクマップ等を作成し、職員間だけでなく子どもたちにも危険について呼びかけていくこと。 ・職員全員が危機意識を持つこと、そのためには危険予知トレーニングを行うことを指導する。	
9304	令和5年3月30日	鉄棒に上り飛び降りバランスを崩し右肘を地面につき骨折	職員配置は基準以上に行われていたが、園外保育活動時の対応や注意点について新人職員に十分共有されておらず、骨折事故が発生。改めて園外保育活動時のリスクを職員間で共有し、事故防止の徹底に努めていただく必要がある、市としても施設に対して立入調査の実施等を通じ、保育の安全確保に継続して取り組んでいく。	
9305	令和5年3月30日	14：55 バス出発場所に一緒に行くはずの本児が弟が先に行ってしまったことに憤り泣き出す。本園職員の声かけでいったん落ち着くが、バス出発間際に再び泣き出す。保育士が泣いている理由を聞こうと「どうしたの？」と2回尋ねるが泣いているだけで何も答えない。前額部を手で押さえていたので、保育士が「頭打ったの？」と確認するが、その時も泣き続け何も返答はなかった。 15：00 バス出発後も再度泣き出す、バス補助職員が理由を聞くが泣きわめくのみ。バス補助職員に反応し泣き止んだり泣いたりを繰り返したので、弟との喧嘩に起因するかと判断し少し様子を見た。その後、手にドロッとしたものを付けているのを確認したので、最初鼻水かと思いティッシュを本人に渡したところ、嘔吐物で自分で口を拭っていた。嘔吐量が少なかった為泣き戻しと思い様子を見ていたところ、再度嘔吐した。 15：06 泣き喚き方がいつもと違い、目がうつろになり顔が白くなってきたので、携帯で本園看護師に連絡。看護師の電話指示により、嘔吐物が気道内にないか呼吸確認して横向けに寝かせる。すぐ近くのバス停に停車。 15：09 看護師が救急車を呼ぶ。	緊急時の対応マニュアルを職員間で確認するなど、引き続き対策をお願いします。	
9306	令和5年3月30日	保育中突然椅子から倒れるように落ち、痙攣を起こす。眼球は上を向いた状態で口唇は青く、呼吸も不安定になる。痙攣の時間を測り、呼吸がないように思われた為、担任職員が30秒ほど心臓マッサージをする。目を覚まして嘔吐したので横向きに寝かせて、口内の嘔吐物をかき出す。そのまま入眠する様子がみられた。衣服が汚れたため着替えさせると泣いたため、意識は取り戻している。痙攣中に119と保護者へ連絡したため、先に到着した保護者に状況を説明し、到着した救急車に乗ってかかりつけ医に受診してもらう。救急車内でも嘔吐あり。当日中に母が来園され、本児が無事に帰宅したとの報告あり。多少熱は続いたが翌週には元気に登園した。	本件については、当該園児の体質に由来する事案であり、その後の施設の対応についても問題ないと考える。	

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	
9307	令和5年3月30日	室内にて制作活動を行い終えた後に、策で区切られたボール遊びのエリアに移動。入った際にボール遊びを喜び、気分が高まっている様子で走ってエリアに入る。ボールにの利用に転倒し足を床で打つ。	玩具は必要なものだけを使用し、不要なものは都度片付けて、安全な環境づくりが必要。また、児の人数だけではなく、児の様子（感情や動き）に合わせた職員の配置を行うことにより、急な事態にも早急に対応できる体制を整える必要がある。	
9308	令和5年3月30日	14時55分　児童来館。 15時00分　集会室で塗り絵や、児童クラブ室で他児童とボードゲームを行う。 16時30分　遊戯室で集団遊び（ペットボトルドッチ）。 16時50分　ペットボトルを守ろうと、相手チームの児童が投げたボールに手を出した際に右手小指を痛める。 16時50分　ボールが手に当たった後、本人が異変を訴えたので患部を確認したところ、 右手小指が曲がっていたので患部を上げ、冷やすと同時に固定する。 16時50分　保護者に連絡し、状況を説明し迎えをお願いする。 16時50分　所管課に報告。 17時15分　保護者が来館し、状況を説明し患部を確認してもらう。 【事故発生翌日】 12時50分　保護者に連絡をし、状況を確認する。骨折しているとのことで、１週間固定の後、受診予定。 その後１か月程度固定が必要とのこと。 13時00分　所管課に報告	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。	
9309	令和5年3月30日	9時48分　児童来館。 9時50分　図書室で本を読む。 10時00分　集会室でボードゲームを行う。 10時30分　遊戯室で他児童と自由遊び（ボール遊び）を行う。 10時45分　集会室でボードゲームを行う。 11時20分　遊戯室で集団遊び（カタキ）を行う。 11時30分　ボールを取ろうとした際、同時に取りに来た児童の手が重なり、ボールをしっかりキャッチできず、 体勢を崩し床に小指の付け根をぶつける。 11時30分　一連の状況を見ていた職員が、すぐに活動を止め患部を確認する。 少し腫れていたため、保冷剤で冷やし様子を見る。 11時50分　痛みが引かず、より腫れてきたため、保護者に状況を説明し、迎えをお願いする。 湿布を貼り、患部を固定し氷で冷やしてお迎えを待つ。 11時55分　所管課に報告。 13時40分　祖父が来館し、状況を説明する。 翌日 保護者に連絡し状況を確認する。骨折しており、1週間は完全固定で包帯を外せないとのこと。1週間後に再度通院をする予定。	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。	
9310	令和5年3月30日	通常通り来館し、１６時半頃遊戯室で女児数名と花いちもんめで遊んでいた。靴下を履いたまま遊んでいたこと、両手を繋いでいたことから滑って前のめりに転んでしまい、口元を床にぶつけ、下唇から出血する。事務室に連れてきて、泣いている本児を落ち着かせながら止血する。その後冷やして保護者の迎えを待つ。保護者が迎えに来て歯科医を受診する。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に取り組んでまいりたい。	
9311	令和5年3月30日	児童は17時まで放課後児童クラブ利用。17時からのイベントに参加予定で、一緒に参加する保護者(母親）が受付のため並んでいた。そのことを職員から知らされた児童が棚に上って確認。母親と合流しようと降りようとした時、棚に隣接するテーブルにぶつからないよう体を庇い、ねじれた体制のまま左手をついて落下し、左薬指を痛めた。	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	
9312	令和5年3月30日	いつも通りに登館し校庭で遊び始めた。校庭では一般児童が帰った後にサッカークラブチームの練習が行われる予定だった。本児もそこに参加予定で、数人でサッカーをしていた時に、ボールを追って2人で衝突。相手児童の頭が本児のあごに直撃、衝撃で永久歯が欠けた。すぐに口腔内を確認、欠損が見られたのですぐに母に連絡し、歯科受診をしてもらった。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
9313	令和5年3月30日	13：50　１年生登館 15：50　園庭で遊ぶ時間になり，本児が２年生女子と一緒に園庭の遊具で遊ぶ。 16：00　５年生男子児童が登館。すぐ園庭に向かい、本児たちを遊びに誘う。しかし、２年女子は男子に対し悪口を言ったため男子は立腹し，遊具の上の女子たちを押した。その反動を受けて本児は落下した。 16：05　ひざの痛みを訴えたのでベンチで休ませる。 16：10　園庭遊びの時間が終わり，本児は落ち着きを取り戻し，痛みも無くなったと話したので館内に入る。 16：20　館内で読書をして過ごす。右肘を庇っていたので冷やして様子を見ていた。手を握る開くは出来たが，上下に動かすことは本人が怖がってやらなかった。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
9314	令和5年3月30日	児童館本館児童クラブ室で遊んだ後、隣接している小学校の校庭へ移動する際、歩いていたが誤って座卓に右ひざをぶつけバランスを崩し転ぶ。その拍子に顔面を畳に打ち右目を負傷する。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し、再発防止に取り組んでまいりたい。	
9315	令和5年3月30日	13：00授業終了後、学校から徒歩にて来館（健康状態等に普段と変わった点無し）。児童館で軽食をとったあと、遊戯室でカードゲーム等して遊ぶ。 15：30集会に参加。 15：45外遊びで鬼ごっこ開始。 16：00本児が鬼から逃げようと児童館前広場の階段をかけあがろうとしたところ、３段目で踏み外して転倒。職員には話さず、本児はそのまま鬼ごっこを続行。	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。	
9316	令和5年3月30日	健康状態は良好 遊戯室で遊んでいた時、ルールを守らない他児を本児が注意をしたら、他児から足で顔を蹴られ鼻血を出した。 後日保護者より連絡があり、その時の衝撃でむち打ちになったのでは。と受診の報告を受ける。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に努めてまいりたい。	
9317	令和5年3月30日	１５：１０授業終了後、学校から徒歩にてサテライト室に来館。 １５：２０室内で読書に励む。 １６：２５室内遊びのために本館遊戯室に所員の誘導で７名の児童が移動。 １６：３０準備体操後ドッジボール風活動（ラインを挟んで布製の柔らかいボールを投げ合う）開始。 １６：５０男児の投げたボールを避けようとして後ろ向きに屈んだ時に、背後にあった備え付けの棚に額を打ち付けた。付き添っていた職員が他の職員に知らせるとともに、すぐに止血にあたった。 １６：５２駆けつけた職員と負傷した児童を事務室に移動させ、保護者への連絡や搬送先病院の確保にあたった。 １７：０５保護者や搬送先は決まったが、タクシーが確保できず、所員が同乗し館長の車で病院へ搬送。 １７：３０保護者（父）が来院し、けが発生時の状況を説明する。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	

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	
9318	令和5年3月30日	創作活動室に本児Aが左、加害時Bが右に並んで座っていた。隣のB児が芯とは逆側にかぶせていたキャップを外そうと鉛筆を持った左手を横に引いたところ、A児の右手甲に鉛筆の先が刺さってしまった。芯の黒鉛で黒く小さな傷になったが、出血はほとんど見られなかった。流水と石鹸でよく洗い絆創膏を貼った。事故当日本児の母親が迎えに来た時、患部を確認しながら状況をお伝えしお詫びをした。同じように、相手の父親が迎えに来た時に館長が状況を伝えた。事故発生から2か月後に面談に来た母親から「相手の保護者へ怪我のことを伝えてあるのか。医療機関の受診も考えている」との問い合わせがあった。学校でB児の母親に会ったが謝罪がなかった、と話した。「事故発生当日、迎えに来た父親に伝えた」と回答した。本児が最近になっても右手甲の色素沈着を気にしていることから、事故発生後に医療機関を受診した。医療機関の受診は面談の翌日に児童クラブ登録説明を聞きに来た際に職員に話した。	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。	
9319	令和5年3月30日	学校終了後に児童館へ向かう通学路。道をそれた友だちに気を取られ、よそ見をしながら歩き転ぶ。泣きながら歩き偶然通りかかった館長が見かけ、事情を聞き一緒に歩いて児童館へ向かう。先に児童館に到着した児童の情報で、職員が現場へ向かおうと児童館を出たところ館長と一緒に歩く本児と会う。館内に入り、痛みを訴えた額、鼻、膝の擦り傷を手当し父親に連絡。様子を見ていて欲しいとの事だったが腕の痛みも訴え始めた為再度連絡をし、保護者の迎え後に病院を受診。	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。	
9320	令和5年3月30日	15:30頃、遊戯室で鬼ごっこをしていた際に、友達とお互いにビブスを投げ合っていたところ、ビブスが負傷児童の足元に行き、それに引っかかって転倒し、右足の指をぶつけた。痛みはあったものの、職員に伝えることがなく、応急手当をしないまま16時に一人帰りで帰宅した。翌日負傷児童の母親が提出物持参のため来館し、けがをした旨の話をしてくださったことにより発覚した。	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。	
9321	令和5年3月30日	8:00登館　図書室・遊戯室でボードゲームやカードゲームで遊ぶ。 12：00　お弁当を食べる。 13：00　図書室・遊戯室でポケモン指人形などで遊ぶ。 13：30　遊戯室でドッジボールや鬼ごっこをする。 15：00　ゴム跳びをする。 小学2年生の肩くらいの高さを跳び越えようとして、バランスを崩して顔から落ちた。 職員が駆け寄りかがみこんで泣いている本児を事務室に連れ、職員が歯のぐらつき、唇の腫れ、他に痛いところがないか確認し、上唇を保冷剤で冷やす。母親へ電話連絡。状況を伝えた。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に努めてまいりたい。	
9322	令和5年3月30日	８：００　サテライト開設　登館後は室内で自由遊びや校庭で外遊びなどして過ごす １６：００　本館へ移動 １６：１０　遊戯室にて3～6年生で源平（陣地のないドッチボールのようなボール遊び）をする １６：２０　投げられたボールをよけながら逃げる際、転倒し左手を床につく。強い痛みを訴えたため、事務室に連れていき患部を確認し氷で冷やす。 １６：３０　保護者から一人帰りの指示であったため、患部を氷で冷やしながら帰宅させ保護者に患部を確認してもらうよう話をする。帰宅後、母と通院し結果を知らせる電話をもらう。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
9323	令和5年3月30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、主に児童クラブ室にて同学年の女子とお互いの筆箱で遊んでいた。 15:30　児童クラブ室にて同学年女子と筆箱で遊んでいるうちに同学年女子が鉛筆のキャップを外した際、鉛筆の芯が本児の左目瞼に刺さった。刺さった時は少し出血があったが、すぐに止まった。本児を事務室に移動させ、しばらく保冷剤で患部を冷やす。お迎えが来るまで事務室にて患部を冷やし、迎えを待つ。症状が落ち着いたため、引き続き様子を見る。 17:10　母が迎えに来たため、帰りの支度をする。その際、母には怪我をした時の状況を話す。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
9324	令和5年3月30日	15:00　授業終了後，学校より歩いて来館。（健康状態等で普段と変わった点は無し） 15:10　児童クラブ室内でお絵かきなどをして過ごす。 15:25　建物外園庭にて自由遊び開始。（当該児童は滑り台で遊ぶ）※支援員1名が園庭全体の見守りを実施 15:30　他の児童４名と一緒に滑り台で遊んでいた。滑る順番がきても本児が滑ろうとしなかったため，後ろに並んでいた児童Aが困っていた。その様子を見た児童Bが本児に早く滑るよう声掛けをしたが本児が応じなかったため，Bは本児を左側から押したところ，本児は滑り台の頂点（地上79cm）より芝生に転落した。（一緒に遊んでいた児童たちによる証言）※支援員は周りの児童の泣き声を聞き、児童が地面に横たわっているところを発見。右肘内側の強い痛みを訴えていることから事務室に連れて行き，患部を冷却し右腕を吊って手当てをしたうえ，相談室で楽な姿勢をとって休ませる。 15:45　痛みが続くため母へ連絡し，早めの迎えと受診を勧める。 16:10　母が迎えに来て，その足で医療機関を受診する。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
9325	令和5年3月30日	校庭脇のうんていで数人で遊んでいたところ、本児の順番になった。 本児がうんていに手を掛け次の鉄棒に移ろうとしたとき、掛けた手が滑りそのまま体ごと地面に落下した。 上体は右に傾きながらあお向けに、右ひじ、背中の順に落ちた。その際、右ひじを激しく強打した。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
9326	令和5年3月30日	15:15　放課後児童館へ登館する際，登館途中の石段付近で躓き転倒し，右手首を地面に打ちつけ強く痛めた。 15:20　児童館へ自力で登館し，職員が手首の状態を確認したところ，腫れており，触ると強く痛がったため，冷やし三角巾で固定した。その後すぐに保護者へ連絡し迎えを依頼。 16:00　保護者迎えに来てそのまま病院を受診。	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。	
9327	令和5年3月30日	当館時平熱。13:55当館した時からおしゃべりばかりしていて落ち着かず宿題はしないで教科書を見ていた。 14:25外遊びの時間になると走って玄関を出た。登り棒2本を左右の手で掴み間を鉄棒の様にして回っていたので先生に「危ない」と注意された後，低い鉄棒に立っていて「危ない」と又注意されていた。高い鉄棒に移動し両手でつかまると直ぐ手が滑った様で地面に落下し左手首を抑えてうずくまっていた。近くにいた先生が駆け寄ると左手首が痛いと言うので話を聞きながら児童館に戻った。左手首が腫れていたので保冷剤で手首上下から挟んで当てて冷やすと同時に保護者に電話(14:38)した。 保冷剤を何度も変えながらお迎えを待ち15:20父親が迎えに来た。左腕を動かせないと言うので保冷剤を当てたまま太い包帯で首から吊って固定し病院に行くのを見送った。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
9328	令和5年3月30日	当日は特別なイベントがある日だった。児童クラブ登録児童だけではなく、イベントに参加する自由来館児童もちらほらと集まり始めているときだった。1年男児が同学年男児にいつもしているような近づき方をしたが、3年男児は乗り気ではなくちょっと嫌な気分になっていた。しかしお互いに言葉で表現することができず、抑えきれなかった3年男児が、持っていた鉛筆で1年男児をついてしまった。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
9329	令和5年3月30日	１５：４７　来館（健康状態等に普段と変わった点は無し） １６：００　室内、外にて自由遊び １７：００　すべり台をしていて、他児と揉めてしまい押し合いになってしまった。職員が注意をし、ケンカは止めた。その後、後ろ向きで移動しようとした際に本児が遊具より落下。	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。	
9330	令和5年3月30日	15:00頃　登園　（健康状態：良好） 15:10頃　園庭で活動を開始 15:30頃　園庭内の雲梯を利用中手を滑らせ転落。右肘を打ち腫れの症状あり。段ボールで固定し様子を見る。 15:35頃　学童クラブより家族へ連絡。 16:00頃　祖母が児童を迎えに来る。このまま整形外科を受診するとのことで病院へ向かう。 18:00頃　整形外科の診断は、「骨折」とのことだが、処置できないとのことで、総合病院を紹介される。 19:00頃　これより手術を行うこととなり、本日は入院となる。 翌日 08:30頃　本日中の退院となることを確認。約１ヶ月後も通院中	当該児童は、雲梯が好きで頻繁に利用していたとのことであり、手を滑らせることに加え、握力の限界によっての転落にも注意しながら、今後はこれまで以上に声かけを増やしながら見守りを実施する。 また、放課後児童クラブにおける災害時や事故・ケガ発生時等の対応マニュアルの作成状況についてを市内各クラブに対し聞き取りを実施している。 今回事故が発生した学童は未整備であったが、整備されていないクラブにおいてマニュアル作成を進めていく。	
9331	令和5年3月30日	15：00頃普段通り登所。 17：01頃、同学年男子と相撲のように体を絡ませて遊ぶ。 その際、同学年男子が本児の足をはらったところ、本児の足がテーブルの脚にぶつかった。	改善策にもあるように、注意の声かけを根気強く行い、また職員の見守りの体制をより強化することで、今後の事故防止に努めていただきたい。	
9332	令和5年3月30日	14：15　一年生のみ下校。すぐ外へ出てジップラインで遊んでいた。※支援員は遊具毎に配置 14：45ステージに登ろうと足を掛けたが踏み外し、左肘から落下。スタッフが抱きかかえ部屋へ移動する際、肘の痛みが強く泣き叫ぶ。肘の腫れが確認された為、医療機関へ受診してもいいか園長、保護者へ連絡。児童の腕を冷やし固定。だんだん肘が硬くなり腫れは酷くなってきていた。 15：30支援員１人が病院へ搬送　整形外科へ受診。顆上骨折（ギプス治療、毎週通院し骨の状態確認。全治６週間予定）	今回の事故については、遊びなれた遊具での事故であったことから、遊具に関しては正しい遊び方やルールを子どもたちに指導してから使用させるべきと検証し、普段からあらゆる可能性を想定して、集中して安全管理をおこなうことを改めて学童クラブと共有した。職員の事故に対する認識や意識啓発を徹底し、報告の在り方を指導強化していく。	
9333	令和5年3月30日	休みで一日保育のため8時過ぎに登所する。 10時頃他児童と大きめのぬいぐるみを蹴り遊んでいた。蹴りそびれた際に体勢を崩して尻餅をつき、その際手首をついて痛めてしまった。 本人が痛みを訴えてきたのは保護者が迎えに来た18時頃となったため、患部を冷やす等の処置はできなかった。 翌々日に医療機関を受診し、レントゲンをとり「左橈骨遠位端骨折」の診断だった。	改善策にもあるように、注意の声かけを根気強く行い、また職員の見守りの体制をより強化することで、今後の事故防止に努めていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
9334	令和5年3月30日	14：40　来所　おやつを食べて自由時間を過ごす 15：30　教室内で過ごしていたところ、ボール遊びから走り回るなどとなり一緒に遊ぶ児童同士で接触、転倒、足の痛みを訴える 15：40　保護者に連絡　持病もあるため待機を促される。負傷児童に指導員がつき経過を観察 16：40　保護者来所、帰所	事故発生の要因（職員や家具の配置場所）について改善策が出され、事故再発防止に努めている。今後も児童クラブからの相談等があった場合には、一緒に解決方法を考えていきたい。	
9335	令和5年3月30日	4/● 8:00 来所。当該児童の健康状況は普段と変わり無し。来所後、他の児童と共に活動に取り組む。 13:30　他の児童と外遊びを行う。＊学童職員５名で全体の見守りを実施。 15:15　鬼ごっこの最中に、園庭の坂を正門の方向に走って降りようとして転倒し、左肘を負傷した。すぐに近くの職員に左肘の痛みを訴え、職員が園長に事故の状況を報告した。 15:30　負傷後、園長と学童職員が整形外科に当該児童を車で搬送。診断の結果、左上腕骨顆部骨折で全治1ヶ月の診断を受けた。 5/● ギプスが外れる（完治）	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。	
9336	令和5年3月30日	4/● 15:45　外遊び中にサッカーでゴールポストに左腕をぶつける。病院を受診、左腕骨折、全治１か月と診断 5/●　固定具が取れる　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。	
9337	令和5年3月30日	3/●　11:40外遊び中にドッヂボールで指を痛める。 湿布を貼り、お迎え時に保護者へ報告。 3/●　病院を受診、右手小指骨折、全治１か月と診断 4/●　固定具が外れる　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。	
9338	令和5年3月30日	16:20 室内遊び中に転倒　右腕の痛みを訴える。保護者に連絡。 18:00 保護者お迎え 翌日、保護者より『骨折　全治一か月の診断』との報告。約１ヶ月後、 ギブスなしで登所 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。	
9339	令和5年3月30日	14:50 外遊び中に鉄棒より飛び降り、着地時に手を痛める。応急処置をし、保護者へ連絡 15:30 保護者お迎え 18:00 保護者より「左ひじ骨折」の連絡 保護者より「6/●に手術、翌日に退院、全治3か月」と報告。約２ヶ月後　ギプスなして登所 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。	
9340	令和5年3月30日	１３：４５　来所 １４：４０　おやつ １６：００　外遊び １６：３０　ブランコから転倒、右手をついてしまった。	注意喚起を徹底することにより、再発防止に努めるよう指導した。	
9341	令和5年3月30日	本棚の上から飛び降りた３年男子と下を通りかかった本人が接触し、飛び降りた子の左ひざが本人の左腰に当たる。そのまま動けない状況になった。保護者へ連絡し、病院受診のお願いをする。 受診した病院で救急搬送され病院で股関節脱臼のため、３週間の入院との連絡を受ける。	市では例年運営状況を確認しており、改善指示は特になし。本件事故については、打合せ中の出来事ではあるが、本棚の上には載ってはいけないなど、基本的な事を根気強く注意することが重要だと感じた。今回の事故から、遊びでやって良いこと悪いこと、その先にはどのような危険があるかを児童と一緒に話し合い、事前の声掛け等で危険を促し、回避する意識を高めていただきたい旨を指導。	

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	
9342	令和5年3月30日	14：00　授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態等に関し、普段と変わった点なし） 14：10　クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む。 15：00　おやつ 15：25　建物外校庭にて、集団遊び（遊具遊び）※支援員３人が全体の見守りを実施 15：35　他の児童２人とともにブランコの後方にいたところ、急に走り出し、ブランコに当たって突き飛ばされ、思い切り地面に強打し、倒れているところを発見 15：45　保護者に迎えをお願いし、整形外科クリニックへ向かう。	・事故対策マニュアルの作成例を市内児童クラブに配付しているが、作成していない児童クラブについては、学童全体会議等で作成するよう促進する。 ・第一報が遅れてしまったため、迅速に対応できるように事故が発生した際の流れについて、学童全体会議で改めて説明する。	
9343	令和5年3月30日	15:30 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） 15:40 おやつ 16:00 クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む 16:40 学校校庭にて集団遊び（鬼ごっこ、ドッチボール、バレーボール、等） 16:55 各々好きな遊びを開始（当該児童はバレーボールをしていた）※支援員３人が全体の見守りを実施 17:15 クラブへ戻るため、整列。部活参加者と支援員1名が先にクラブへ、1,2年生が整列出来ず、他2名の支援員が対応中に1年生男子が水筒を振り回して上級生女子を追いかけ、他の上級生の再三の注意も聞かず、当該児童を追撃、避けようとしてバランスを崩して転倒。（目撃児童による証言）※至近の支援員が転倒に気づいて怪我の状況を確認したが、大きな外傷は見られず、歩行も可能だったため、全員でクラブへ移動。	特定の児童への配慮について、指導員間で情報の共有及び再確認が必要であったと考えます。	
9344	令和5年3月30日	14：55　児童が来所。検温及び健康チェックをし、元気に外へ出る。 15：05　校庭西側（固定施設）で遊ぶ。児童は、高鉄棒に登り、ぶら下がって飛び降りることを楽しんでいた。危険行為に当たるため、支援員からやめるよう注意を受けていたが、しばらく続けていた。その後、支援員から厳しく声をかけられたことを機に、その場を離れ他の遊具（ジャングルジム、ボール蹴り）に移ったが、再び支援員の隙を見て高鉄棒に戻り、同じ行為を始めた。その際に、勢いよく着地したが、手が先についてしまい、着地と同時に泣き出した。支援員が駆けつけて状況を確認したところ、激しい痛みがある様子だったため、直ちに冷湿布を貼り、安静にさせ、保護者に迎えに来るよう連絡した。 15：40　保護者が到着し、児童を引き渡した。その後、保護者が整形外科に児童を連れていき、診察を受けたところ、骨折と診断された。局部麻酔では治療ができないため、総合病院に行くよう案内があった。 翌日　保護者が総合病院に児童を連れていき、全身麻酔をして治療（手術）を行った。児童は１泊入院 ２日後　児童退院。左手にギブスを付けている状態であり、リハビリを含めて全治2～3か月程度と医師から診断されたことを保護者から聞き取った。	・事故やけがの対応について、市の実地検査の際に確認を行っているが、改めて市で内容を確認し、事故等の発生時に迅速な対応ができるような体制づくりを促進する。 ・本放課後児童クラブは、定期的な事故対策マニュアルの内容の再確認を行っているが、急な事故の発生時に混乱することを防ぐため、市の全体会議時などに事故発生時の対応についてあらためて周知する。	
9345	令和5年3月30日	当日　教育相談日のため、１３：３０下校 １３：４０　授業終了後徒歩で入室。体温測定、視診特に異常なし。 １３：５０　DVD視聴 １５：００　おやつ １５：３０　同敷地内コミュニティホールでドッチボール開始 １６：００　ホール壁面に左手小指をあてる。外野の位置で特にボールを追いかける、取るの行為からではない。 １６：３０　女児から支援員に痛みを訴えてくる。アイスバックで患部を冷やす。 １６：４０　保護者に連絡を入れると迎えに向かっている途中であると伝えられ、まもなく保護者が迎えに来る。怪我をした状況を伝え、通院を促す。 整形外科の場所を聞かれ、近くにある整形外科を紹介する。 １８：１０　保護者に連絡を入れるがつながらなかつた。 翌日 9：30保護者から診察の結果と痛み止め注射を打ち骨の位置のズレを直す治療を施したと報告を受ける。一週間後再診予定。	職員の見守り、声掛けを行い、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	
9346	令和5年3月30日	15：27　学童へ来所(36.0℃) 15：30　保育室内にて宿題に取り組む。 16：00　当該児童を含む10人程度が南校庭でタイヤ跳び・丸太渡り開始。クラブからは46名、別のクラブからは27名、計73名の児童が外遊びに参加。（合わせて支援員6人・補助員4人の10人体制で外遊びの児童を保育） 16：20　当該児童はタイヤ跳びをして遊んでいたが、混んでいたので丸太渡りに移動した。丸太を校舎側から南に進んでいたが、1番高い所を踏み次の2番目の所でつまずき落下。落ちた際に右肘を地面についたため負傷した。支援員・補助員の2人がすぐ近くで当該児童を含む5～10人のタイヤ飛びを見守っていたが、事故の発生は防げなかった。(直前まで補助員が丸太渡りを見守っていたが、遊んでいた他の児童がタイヤへ移動したのでその場を離れた)当該児童は右肘を押さえ痛みを訴えて泣いていたので患部を確認したが、外見的に変色や腫れは見受けられなかった。 16：25　保育室に戻り、腕を上げ下げ・肘が曲がるか動きを確認したが、痛みにより右手が動かせない状態。患部を氷嚢で冷やしながら、保護者に迎えに来てもらうよう連絡を取った。 17：00　保護者が迎えに来たので、事情を説明し、引き渡した。	本件は外遊び中に児童自らの不注意により発生したものであり、未然に防ぎきることは困難であったかもしれませんが、児童に対し、転倒等に十分気を付けるよう事前に呼びかけることで回避できた可能性もあったかと考えます。 クラブに対しては、特に屋外において集団遊びをする際の職員配置等を工夫し、児童の行動について細部まで注視し、ケガの防止を呼びかけ、今後の再発防止に努めるよう指導してまいります。	
9347	令和5年3月30日	15：29　授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態異常なし）。 16：54　他の児童と一緒に学童北側に隣接するふれあい館庭に移動し、屋外遊びでドッチボールを始める。 17：38　本児は外野におり、飛んできたボールをキャッチした際、右手小指を突き指した。 　　本児が痛がったため、直ちに保育室に戻り、冷却・手当を行う。 17：55　右手小指全体が腫れ始めたため、保護者へ電話連絡を入れる。 18：14　保護者へ状況を説明し、引き渡す。	本件は外遊び中、児童同士のボール遊びにより発生したものであるため、未然の防止は困難であると思われます。しかし、児童に対し、日頃からボールの扱い方等の注意を積極的に促すことで、軽減できた可能性もあると考えております。 クラブに対しては、特に屋外において集団遊びをする際、職員の配置等を工夫し、児童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参ります。	
9348	令和5年3月30日	ルームに登所（健康状態は普段と変わらず良好） 13：45　校庭にて各々自由遊びをする。本児はフラフープを使っておままごとをしていた。 14：40　事故発生。フラフープを片付けようとして足がフラフープに引っ掛かり転倒する。痛みを訴えたので受傷部分を確認したところ右肩が腫れて痛がっていた。保育室内に戻りアイシングする。 15:10　母親の迎え時に怪我の経緯と様子を伝えた。母が児童を連れて病院へ向かう。 16:30頃　母から骨折との報告があった。	当日の支援員等の配置や事故後の対応等に問題はなかったと考えているが，支援員等の見守りたい体制や子どもの安全教育について改善するよう指導した。	
9349	令和5年3月30日	屋外活動中、児童がバスケットボールをしていた際に、友人と接触し転倒。 上腕付近に痛みがあった為、室内に戻り、安静にして患部を冷却。	遊びに集中すると周囲への注意力が散漫になる児童の特性をよく理解し、普段からの声掛けの徹底、児童が遊びに集中しすぎていないか支援員が視野を広く持ちよく見守るよう運営事業者に指導した。	
9350	令和5年3月30日	16:55　校庭で走っていて転倒する。左肘をすりむき、足の痛みは訴えなかった。	支援員の体制・配置等に問題はなかったと考えられるが、事故発生後、児童の訴えのみを判断材料とし、その後の経過観察、丁寧な聞き取りが不十分であったことは問題と言える。事故後は受傷児童、周囲にいた児童・支援員からの丁寧な聞き取りのほか、経過観察を行うことで怪我の悪化を防ぐよう、運営法人に指導した。また外遊び時には何が危険であったのか、どのような遊び方をすると自身に危険が及ぶ可能性があるのかを、児童たちとよく話し合い注意喚起するよう指導した。	
9351	令和5年3月30日	丸太の遊具(土に刺さった形で、高さ８０cmくらい)から隣の丸太へ飛び移ろうとして失敗し、手をついた際に痛めた。	事故発生時の対応等に関する研修の実施を検討。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
9352	令和5年3月30日	8：43徒歩で登所(健康状態等変わった点無し) 9:20クラブ室内で学習 10:00庭にて集団遊び(砂場、鬼ごっこ)室内と庭行き来する 12:00クラブ室内で昼食 12:30クラブ室内で他の児童とカードゲーム 12:50紙で作ったボールをクラブ室内で他の児童と投げ始める※支援員注意するが聞き入れず。児童腹を立てる 13:10室内階段を上り下りする。（入らないようチェーン架けている)物色する。紙ボール投げつける。※支援員注意、話するが聞き入れず。 13:15児童と距離をとり様子みる。 13:20児童室内階段最上部（地上2.5mほど）より転落（児童の証言）※支援員は児童の叫び声、大きな音聞き、児童が右手首を押さえ歩いてくるところ発見。手首固定応急処置。保護者連絡。 13:50保冷剤で冷やし再度固定。室内階段の部屋の隅に座り込み眠る。10分おきに声かけ、様子みる。 14:50児童に呼ばれ支援員行く。お迎えの予定時間伝える。その場から動かず。 15:00おやつ食べない、保冷剤交換。 16:00児童寝入る。 16:40クラブ室内に戻り、歩き回る。 17:15父迎え。ケガの状況経緯伝える。	本事故は支援員が児童のクールダウンのために距離を取っていた際、支援員の目の届く範囲内で過ごさせていなかったこと、本来立入禁止のはずの場所に児童が立ち入れる状態であったことが原因であると考えられる。児童のクールダウンは必要であったと考えられるが、土曜保育の人の目が少ない中で当該児童を過ごさせていた場所は適切ではなかった。クールダウンの際も支援員が見れる範囲内で過ごせるよう配置・体制を整えること、立入禁止箇所への対策・児童への声掛けを十分に行うよう運営法人に指導した。	
9353	令和5年3月30日	９：20　自宅から来所（健康状態等に普段と変わった点は無し） 10：00　クラブ室でお別れ会装飾作りに取り組む。 13：40　近所の公園に散歩に行く。鬼ごっこなどで身体を動かす。 15：30　学童クラブに戻りおやつを食べる。 16：40　各々好きな遊びを開始（当該児童は風船の剣チャンバラで遊んでいた）　※支援員１人が全体の見守りを実施。 16：45　他の児童２人が一緒にチャンバラで遊んでいたところ、そのうち1人と本児が衝突する。 2人とも床に転倒し、本児の足の上に他児の体が覆いかぶさるように倒れる。痛がり泣いていた。 患部を確認すると腫れていたので冷却する。 17：00 支援員が保護者（母）と病院へ連絡。 17：05 本児と支援員が整形外科に通院する。（患部にあて木をする） 17：10 支援員が所管轄課に連絡する。左足脛部完全骨折・全治3か月の診断を受ける。ギブス装着と車いすを使用する。 19：00 病院→帰宅	接触が想定される遊びの時には、職員が咄嗟の動きに対応できるようにするとともに、児童の状態を鑑みて適切な休息や時間設定を行うことが大切である。改めて、各現場に意識を持ってもらうようにする。	
9354	令和5年3月30日	14時40分　外遊びのドッジボール中に急に児童の足が止まったため、支援員が心配し声をかける。 児童が足をくじいたと訴えたため、患部を冷やし保護者と連絡をとる。 17時00分　迎えに来た祖母と児童が降所する。降所の時点で痛みはあるが腫れはなく家で様子を見る。 4月●日　児童の母から、大事をとって学童を休む旨の連絡が入る。 4月●日　児童の母から、医療機関を受診したところ、受診結果が右足首の剥離骨折であったとの連絡が入る。 患部をギプスで固定し1週間後にレントゲン、経過良好であれば2週間経過後にギプスを外す予定。	事故発生時の職員配置に問題は無く、児童の異変に気付き声をかけ、ケガの処置やその後の保護者への対応等も適正であったが、外遊びの前に、準備運動等を行い、児童の体調について見極めることができれば、もっと早く児童の異変に気づくことができた可能性があるため、外遊び前の準備運動やケガや事故の注意点をしっかりと指導し、児童が暗線に楽しく過ごせる環境を提供できるよう努める。	

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	
9355	令和5年3月30日	11：20　登所・室内遊び 12：00　出欠確認・昼食 13：00　食休み(DVD鑑賞) 13：45　室内遊び 14：20　屋外遊び(足を怪我している児童1名・職員1名を除き、全員屋外に移動) 14：35　サッカーをしていた本児が、別の児童の蹴ったボールを取ろうとしてジャンプし、右足首を内側にひねった状態で着地。そのまま、転倒。見守りの職員が抱き起し、歩けるか確認。そのまま少しその場で休憩し、職員が屋内まで誘導。室内で患部を確認し、氷で冷却。 14：45　保護者に入電。仕事が落ち着き次第、できるだけ早く迎えに来てくれるとのこと。 15：00　患部が熱を持ってきたため、バケツに氷水を張りその中に足を入れて冷却。本児は足を冷やしたままおやつを食べる。 15：40　室内遊び・屋外遊び(本児は室内で冷却を継続しつつルービックキューブ・塗り絵をしていた) 16：30　足が腫れてきたため、保護者に再度入電。丁度、迎えに来ていただけるとのこと。 16：45　保護者が来所。患部を確認してもらい引き渡す。本児が歩くことが困難だった為、職員が校門前まで抱いて移動する。	事故予防のためのマニュアルを作成し、研修の機会を持って、事故防止への意識を高めること。また、引き続き児童の様子をよく見守り、こまめに声をかけて、児童自身の安全への意識も高めていくこと。	
9356	令和5年3月30日	13：10　学童クラブに登所する。 15：20　おやつ 15：50　自由あそび。野球などを楽しむ。 16：55　分室から本室に移動する。 17：00　本室を降所する。学童の玄関を出た後、走って学童の門を出ようとしたところ、本児と別の児童とが2人同時に門を出ようとしてぶつかり、反動で本児は反対側にあったコンクリートの壁に左肘をぶつけてしまった。	学童門の幅が狭いことに注意し、引き続き子どもたちに「歩いて学童門を通ること」を周知すること。習慣づくまでは見守りをすること。	
9357	令和5年3月30日	昇降口前の階段の中段から、飛び降りる遊びを行っており、着地に失敗し、足を挫く。 足を挫いた本児を支援員が発見し、冷却処置。本児、帰宅後、保護者と病院に行ったところ、骨折と診断される。	事故発生の要因分析と改善策については了承した。委託事業者へは、該当のクラブだけではなく、他のクラブに対しても事例の共有を図るよう指示した。	
9358	令和5年3月30日	16：15　外遊びでサッカーのプレイ中にボールに乗ってしまい転倒する。 左手のひらで体を支えるが支えきれず、左腕を痛める。育成室にて冷やす。 肘を曲げるのと動かすのを痛がり、右上腕と見比べると少し腫れを確認する。 16：30　本児が17時一人帰りだったため、状況を伝えるために連絡をする。保護者迎えになる。 17：10　保護者迎え、状態を確認してもらい、降所。	職員だけではなく、子どもたちにも怪我しやすい場所・状況を伝え、注意喚起すること。 どんな怪我であっても痛みなど通常との変化を感じ取り、適切な対応を心がけること。	

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	
9359	令和5年3月30日	8:30　本児登所・室内あそび【健康状態に特に異常は見られない】 9:30　朝の会 10:50 外あそび…サッカーをして遊ぶ 11:20 学習 12:00 昼食 12:30 学習 13:30 室内あそび…カードゲームやあやとりなどをして過ごす 14:15 外あそび…サッカーや鬼ごっこをして遊ぶ 15:00 おやつ 15:30 外あそび…サッカーや鬼ごっこをして遊ぶ 16:00 休憩 16:15 外あそび…サッカーをして遊ぶ。シュートを打ったり、ゴールキーパーをしたりする。 16:25 ゴールキーパーをしている時に、ボールが右手親指に当たる。本児が痛がっているところを一緒に遊んでいた支援員が室内に連れて行く。 16:26 痛みで指が動かせない状態であり、患部を冷やす処置をする。 16:28 保護者にケガの状態を伝える。迎えに来る途中であったため、クラブ待機となる。 17:13 保護者迎え。本児引き渡し。	日頃からソフト面・ハード面の両面から事故防止に努めていることがわかります。 今回発生した事故についての再発防止対策も工夫されたものであると感じます。	
9360	令和5年3月30日	１３：１０　授業終了後、学校から徒歩で来室(普段と変わった点はなし) １３：２０　映画会 １４：１０　他児と共に学習を行う １４：４５　室内遊びを行う １５：３５　校庭にてのぼり棒やうんていで遊ぶ １６：２０　うんてい遊びをしていたところゴール間際で手がすべり落下(目撃児童、支援員による証言)※左ひじから落下を確認。その他部位に怪我はなし。左ひじ腫れが見られたため、学校保健の先生にも確認して　もらい病院に行く判断をする。(部位は保冷材で冷やす処置、部位が揺れないよう三角巾で肩から吊り固定。)　1 ６：３５　支援員が保護者に連絡。保護者判断で保護者お迎えで病院に行くことになる。 １７：００　保護者お迎えにより病院にタクシーで向かう。(※兄継続保育) １９：１０　母再び来室。診察結果、上腕骨骨折により出血もしている為、病院に明日受診することになる。　(手術の可能性もあるとのこと)(※兄引き渡しとランドセル渡す。)	外遊びの際にはケガや事故が起こりやすいということを改めて意識し、いつも遊んでいるから大丈夫という気持ちのゆるみが起きないように気を付けて見守りをする。また、連続して遊具で遊ぶ際には児童の状態を見て適宜休憩を挟むなど行う。	
9361	令和5年3月30日	14：15登所　学習タイム 15：00おやつ　食休み 16：00校庭遊び　準備体操 16：10各々好きな遊びを開始（当該児童は雲梯で遊んでいた）※支援員１人が雲梯横で見守りを実施 16：15他の児童と雲梯で遊んでいたところ、手を放してしまい、落下。次の棒に捕まろうと少し勢いをつけていたため、まっすぐに着地ができず、バランスを崩し身体前面から転倒。 16：30しばらく休み、再度遊び始めたが、左肩に痛みがあったため冷却。 16：50傷、腫れ等は無かったが、痛みがあるため、保護者に連絡。お迎え後、保護者とともに整形クリニックを受診。骨に異常はないとの診断だった。 約1週間後保護者より入電。痛みが続いていたため、整形外科を受診したところ、骨折と診断されたとの連絡を受けた。	当該児童は、校庭の雲梯を2年生になってから使い始め、遊び方に慣れていなかったことに加え、普段は、積極的に外遊びをするような児童ではなかったことが要因でケガに至ったと思われる。 今回は、当該児童の雲梯での遊び方は、危険なものではなく、正しい遊び方をしていた中での事故だったが、職員は個々の児童の特性や遊び方を常に把握できるような広い視野を持って、指導、支援を行うよう願いたい。	

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	
9362	令和5年3月30日	13:45頃　登所 15:30頃　外へ遊びに出る 16:00頃　小学校校庭内にて学童クラブとの境にあるフェンス付近でホッピングを使って遊ぶ。跳んだ弾みでバランスを崩した時に左手薬指がホッピングとフェンスに挟まる。爪が剥がれたことを近くにいる職員に訴え、状況の確認と怪我の応急処置をしながら保護者に連絡を取る。 16:40　頃　保護者、迎え。 20:00 頃　保護者より連絡。受診をし、傷を縫い、指が骨折していた.との診断を受け、月曜日に違う病院で検査が必要との報告を受ける。	今回の事故は遊び道具による事故ということであったが、道具そのものには問題は無かった。引き続き、定期的な点検など指導をしていく。	
9363	令和5年3月30日	ケガをした対象児童は、１０：５０に来所した。１２：００まで、室内で遊んで過ごした。１２：００から昼食を食べて、１３：１０まで室内で過ごした。その後、学童クラブの全員集合の記念撮影のために、校庭の桜の木の下へ全員で移動するときに、駐車場のところで５年生男子に押されて転倒し、コンクリートで左肩を打った。その後から来た指導員に発見された。その後、長い間泣いていたので、保護者に連絡し、早めのお迎えをお願いした。１５：００に保護者がお迎えにきて、その後病院を受診した。	例年、市から学童クラブへ安全指導などの適切な措置や事故防止対策の徹底を依頼しているが、改めて安全面に配慮するよう伝えていく。	
9364	令和5年3月30日	１５：１０　隣接する小学校の鉄棒で遊んでいた際に転落する。 １５：１５　多少の熱感があり痛みの訴えが続くため受診の必要ありと判断し、母親に連絡する。 １５：３０　母親と一緒に帰り、受診する。 １８：００　保護者より連絡あり、受診の結果、左ひじの骨折が判明。翌日、病院で手術することになる。	児童の活動範囲をこれまでより狭く限定し、指導員の見守りの目を集めることで、事故防止に繋げられると考える。 市の担当者が定期的にクラブを訪問し、事故防止の取組状況を確認する。	
9365	令和5年3月30日	8:20 家から保護者の車にて本児が来所（健康状態等に普段と変わった点は無し） 9:00 教室にて春休みの宿題に取り組む。 10:00 教室で好きな遊びを開始。 11:20 支援員２名とともに本児を含む児童22名が体育館へ移動。 ※他の支援員３名は教室に残っている他の児童39名の見守り及び昼食の準備(机の消毒等) 11:30 本児が体育館へ移動して他の児童とドッジボールをしていた際に、本児が転がったボールを取りに行ってしゃがんでいたところへ、ボールを取りに来た他児童が前を走っており、児童の腕と他児童の足がぶつかった。その勢いで右手を床に強くぶつけた。	職員には、児童が安全に活動できるよう危険な状況の予測や対応について再確認するよう指示した。	
9366	令和5年3月30日	授業終了後、放課後児童クラブへ出席。 15：30頃、校庭遊び中に遊具のタイヤを飛び越えた際の着地時に足を捻ってしまった。 すぐに応急処置を行い、その後は痛みもなく元気に走れる様子であったが、帰宅後に痛みが発生した。 その後、整形外科を受信し、骨端線損傷と診断。全治6～8週と診断された。	引き続き日常的に緊急時の対応や処置方法の確認を行うなかで、安全管理を見直し、再発防止に取り組んでいく。加配職員の検討なども行い、児童の安全を守っていく。	
9367	令和5年3月30日	春休み期間のため、朝から放課後児童クラブへ出席。 11：40頃、校庭遊び中に鉄棒へぶら下がり、落下して手をついて捻った。すぐに応急処置で冷やしたが、児童が痛がるためすぐに病院受診を勧めた。その後、病院にて左橈骨遠位端骨折と診断。全治2ヶ月。	引き続き日常的に緊急時の対応や処置方法の確認を行うなかで、安全管理を見直し、再発防止に取り組んでいく。加配職員の検討なども行い、児童の安全を守っていく。	

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	
9368	令和5年3月30日	普通に歩いていて、バランスを崩し、右足くるぶしあたりをひねってしまった。友達とふざけていたわけではない。ひねる前は走り回っていた。（本人談）普段より、上履きのかかとを踏んでサンダルのように履いていた。	自分で歩いていてバランスを崩したとのことなので、上履の正しい履き方を声掛けし、再発しないように気を付けていく。	
9369	令和5年3月30日	15:00　下校 15:10　宿題・読書の時間 16:25　3年生が体育館で遊ぶ時間、男子がドッチボールで遊んでいた 16:40　捕球しようとした際着地に失敗し左手首負傷 16:50　痛みで体を動かすことが全くできず、事務室にてけがの処置(氷で患部を冷やす) 17:00　保護者に連絡を入れる、痛みの状況が変わらないので救急車を要請 17:10　保護者（祖父）到着し、状況を説明し救急車を待つ 17:15　救急車到着、けがの処置 17:35　救急車出発（支援員1名同乗） 17:55　保護者（父親）が病院に駆けつけ、状況を説明し引き渡す	今回の事故は、通常の活動中に生じたものであり、ハード面や職員の体制等に特段の問題はないと考える。子どもの視点に立って改めて安全性の確認をし、必要な注意喚起を行うとともに、再発防止に向けた見守りを徹底していく。	
9370	令和5年3月30日	8:00　来所～自由時間（遊具・読書・外遊び等） 15:00　おやつの時間 15:20　外遊びの時間 15:45　タイヤ跳びジャンケンをしている際、事故発生 15:55　けがの処置をする、保護者に連絡を入れる 17:00　保護者がお迎えに来たので、状況を説明し引き渡す	今回の事故は、通常の活動中に生じたものであり、ハード面や職員の体制等に特段の問題はないと考える。子どもの視点に立って改めて安全性の確認をし、必要な注意喚起を行うとともに、再発防止に向けた見守りを徹底していく。	
9371	令和5年3月30日	13:55　　来会 14:00～15:00　宿題・読書 15:00～　　室内遊び 15:30～16:30　外遊び（転ぶ） 外遊び中、校庭にて他児童数名と鬼ごっこをして遊んでいたところ、一人で転んでしまう。 ※支援員は他児童会含めて6名おり当該児童会職員2名がかけつける。 児童に痛みの具合など確認し湿布対応、保護者へお迎えの連絡。 18:00 保護者迎え。状況説明し医療機関への受診をお願い。※最終受診にて完治。	運動遊びの前には、児童にけが予防のため準備運動を行う等を徹底するように呼びかけ、障害物や、天候により滑りやすい箇所など注視するよう指導した。	
9372	令和5年3月30日	15:00　授業終了後、学校から徒歩にて来所 15:00　おやつ、宿題 15:30　室内や建物外広場で友達と遊ぶ 17:10　外で友達と鬼ごっこをしていて段差のある場所をおりたところ、滑って転び右足を負傷 　　支援員が湿布薬を貼るなどの処置を行う 17:50　保護者のお迎えで帰宅。翌日病院を受診する	再発防止を徹底し、改善策を実践できるようフォローアップしていく。	

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	
9373	令和5年3月30日	15時20分頃、運動場の鉄棒で体を揺らしながら前方へ飛ぶ遊びをしていた際に右肘辺りからバランスを崩して落下（担当支援員は他遊具で別児童の見守りをしており、もう1人の支援員は支援室にいた）。16時30分頃、痛がり動けないのでおぶって室内へ行く。肘を三角巾で固定し、保冷剤で冷やす。16時33分頃に保護者へ連絡し、17時20分頃お迎えにくる。その後、病院を受診し、右肘を骨折していることが判明した。	外での遊び時間は、児童の健全育成に繋がる貴重な時間のため、必要と思われる。遊びの時間中に児童自ら手を滑らせる事故だったため対応策を取りづらい面があるが、支援員一人に対し見守りが可能な範囲での遊びをするように指導する。	
9374	令和5年3月30日	08:20　来所 08:30　自主勉強を始める 09:00　室内で他の児童と遊び始める 11:00　学童前の児童公園で他の児童と遊び始める 11:15　他の児童3人と話しながら歩いていたところ、つまずいてバランスを崩し左側に倒れた。その際左手で身体を支えたため負傷した。近くにいた職員が直ちに施設へ連れ帰り応急処置を行ったが、脱臼の症状が見られた 11:20　保護者に連絡したが仕事中だったため、職員が整形外科へ連れて行った 11:35　整形外科受診 2日後、保護者より診療状況報告。事故翌日総合病院にて骨接合手術後ギブス固定し2日後退院。2日後より施設へ来所するとのこと。約2か月後、保護者より診療状況報告。診療の結果、順調に回復しており、次回診療は半年後に行い、その結果で骨を固定してある金属を外す日時を決めるとのこと。	クラブ内で、事故予防に関する研修を行い、外遊びを行う時は、職員が児童に常に周りに注意をするように促すこと。	
9375	令和5年3月30日	春休み中であったため朝8時から登所。転校する生徒だったためこの日が最後だった。その為気持ち的にも少し頑張っていたのかもしれない。支援員１名ついており、玄関前で縄跳びをしている最中に走っている子をみて俺も速いぞといって30m程走っていく。こちらに戻って来るときも走っていて足元がふらつき転倒。前から倒れる感じで先に腕が地面に着き特に右手首あたりを痛がる。	外遊びの中で子ども達に、走ることを制限させることは難しく、突発的な事故のため、その場で物理的に防ぐのは難しいかもしれない。 そのため、事故がおこるまえに防げるよう声かけ等を心がけながら一層支援していただきたい。	
9376	令和5年3月30日	16:10～外遊びの為、小学校グランドで支援員１名、補助員１名の付き添いのもと遊ぶ。その後、別の児童の保護者が迎えに来たため、支援員の1人がクラブに戻る。 17:10頃鉄棒より落下。戻ってきた支援員も含めすぐに保護者に電話連絡。責任者にも連絡。保護者が状況を確認後お迎えに来て、病院へ搬送。保護者が迎えに来るまでに別クラブの支援員が援助して添え木をする。その夜緊急オペ→そのまま入院→翌日退院。 6/●抜糸終了→外部ギブス固定は外れる。全治約半年。	外遊びの時は、正しい遊具の使い方をしているか、児童には声掛け・見守りをし、また、職員へは注意を徹底する。職員配置も気を配ること。	
9377	令和5年3月30日	08:20　来所 08:30　自主勉強を始める 09:00　室内で他の児童と遊び始める 11:00　学童前の児童公園で他の児童と遊び始める 11:15　他の児童3人と話しながら歩いていたところ、つまずいてバランスを崩し左側に倒れた。その際左手で身体を支えたため負傷した。近くにいた職員が直ちに施設へ連れ帰り応急処置を行ったが、脱臼の症状が見られた　11:20　保護者に連絡したが仕事中だったため、職員が整形外科へ連れて行った 11:35　整形外科受診 2日後　保護者より診療状況報告　事故翌日総合病院にて骨接合手術後ギブス固定し２日後退院　2日後より施設へ来所するとのこと 約2か月後　保護者より診療状況報告　診療の結果順調に回復しており、次回診療は9月初旬に行い、その結果で骨を固定してある金属を外す日時を決めるとのこと 事故発生から５ヶ月後　金属を外す手術実施 事故発生から半年後　完治の報告	クラブ内で、事故予防に関する研修を行い、外遊びを行う時は、職員が児童に常に周りに注意をするように促すこと。	

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	
9378	令和5年3月30日	14：00　授業終了後、指導員と共に学校より徒歩にて来所（特に変わった様子なし） 14：15　学童内（2F）にて他の児童とともに学習に取り組む 14：45　1Fにて他の児童と共に遊ぶ 15：15分頃　当学童1Fにおいて（1F支援員1名、補助員1名・2F補助員1名在駐）、当児童（1年男児）と1年男児との遊びの中、1年男児が両足を上げ仰向けに寝転がった際、その上に飛び乗るような形で、乗りかかり1年男児の上に一旦落下するも、その後左肘下より床に落下。号泣するも腫れなどはみられず。補助員が手指・肩・肘の動きを確認する。左肘を伸ばすと痛がった。 15：20　保護者に連絡とれたが、なかなかお迎えに来れず。冷やすなどの処置をする。 15：45　当児童は寝てしまう。 18：00　当児童目を覚まし、おやつ食す 18：40　保護者迎え。病院の受診をしていただき、左肘にヒビがみられた。完治までに約1カ月ほどかかる。	事故発生時の初期対応として、直ちに医療機関にて受診を行うことも検討するよう強く求めた。事故発生時は、放課後児童支援員を含め２名体制であったが、当該児童が今年度より利用開始の小学１年生であることを考慮すると、児童自身の危険回避への理解もまだまだ十分でないことが考えられるため、放課後児童クラブとしてあらゆる危険について想定し安全管理を図るよう指導を行った。	
9379	令和5年3月30日	来所時の健康状態は良好。16:00頃公園で高学年男子が野球をしていたのをバッターの後ろで見ていた。距離は取っていたが、バッターがフルスイングした際に該当児童が急にバッターの近くに寄った為、バット（プラスチック製）が鼻にあたってしまった。鼻血が出て、指導員が止血と冷却を行った。該当児童が泣いたり、痛みを訴えてくる事がなく、鼻血も止血した為、様子を見る判断となった。18:30頃保護者に伝え、様子を見て翌日午前中保護者が警察病院に連れて行った。	事故発生時の初期対応として、特に首から上の部分にかかる場合は、直ちに医療機関にて受診を行うよう強く求めた。事故発生時は、放課後児童支援員２名体制であったが、当該児童が今年度利用開始の小学１年生であることを考慮すると、児童自身の危険回避への理解もまだまだ十分でないことが考えられるため、支援員としてあらゆる危険について想定し安全管理を図るよう指導を行った。	
9380	令和5年3月30日	外遊び時間時に追いかけっこしていて右足を捻った。その後、痛みの訴えはなく普段通り元気よく遊んでいた。	定期的に職員研修は実施しており、職員への意識付け、危機意識の共有は実施されていたが、今後は運動場を含め、想定される危険因子を拡大し、共有、対策を徹底する。	
9381	令和5年3月30日	14：40 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） 15：00　クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む 15:30　公園で遊んでいたが、友達と喧嘩をして、ふててしまい近隣の体育館の方に歩いている時に階段を踏み外し足をくじく 15:50　その後、足を確認するが腫れもなく本人も大丈夫と走って公園に遊びに行く。 16：30　下校前に足がやっぱり痛いと言い、保護者の方に連絡をしてお迎えに来て頂く。 翌日　足に違和感があり、母親と病院を受診。左足首剥離骨折と診断される。	今回、事故の予見は難しかったと思われる。今後、同様の事故が発生した際も支援員が迅速に対応できるよう、発生時の対応について再度徹底してほしい。	
9382	令和5年3月30日	通常通りの登所。16時過ぎから外遊びをする。最初ボール投げなどの遊びをした後運動場南側サッカーゴールを使い遊ぶ。ゴール側本人含め5人が守備、3人が攻撃。攻撃3人は順番に蹴り込み、そのボールを5人で止めていく。１６：４５頃当児童がネット裏に移動して泣き出す。至近で見守っていた補助員が声をかけ、その後支援員も様子を見に行く。外傷はないが、赤みがあったので部屋へ帰るように声を掛けたが、そのまま残ると主張。１６：５０頭に当たった他の子どもと一緒に部屋へ入る。	サッカーゴールを使い遊んでいた際に発生した事故。子ども同士での遊びでは、熱中するあまり遊び方が過激になっていくこともあり、クラブ側が記載しているとおり、遊び方に過激化の兆候が見られた際には、支援員が素早く対応し、危険を未然に防ぐことが求められる。	
9383	令和5年3月30日	15:00　授業終了後、学校内のクラブに来所、来所した順におやつ 16:00　学校内運動場にて全クラス希望者のみ外遊び（遊具、ボール遊び等） 16:05　当該児童はうんていでぶら下がって遊んでおり手が滑って左肘から落下。 16:10　保冷剤で冷やして対応。 16:15　保護者に連絡しようとしたところ丁度お迎えに来られた。 16:20　保護者とともに帰宅しようとしたが車内でも泣き止まず痛がるので病院を受診。骨折であることが判明。	遊具について特に問題ある箇所はなし。遊具の使用方法についても、通常の使用の範囲内であり、問題なし。 遊び方について児童に積極的に声掛けを行い、見守りを行うこと。 遊具を使用する際は、遊具のそばに支援員を配置し、事故防止を徹底するよう指導した。	

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	
9384	令和5年3月30日	１６時頃外遊びのかけっこの際に転倒。その後安全な場所に移動し、患部を冷やす。痛がっていなかったため、お迎え時に保護者に伝えた。	事故は起こり得ることを常に念頭に置いた見守り体制により事故の防止に努めるとともに、事故などが起きた際の対処や保護者などへの連絡について、再度徹底をされたい。	
9385	令和5年3月30日	10：00　新２・３年生がグラウンドで外遊び 10：20　鬼ごっこ中、体格の良い新３年生とぶつかり、脚が絡んで２名とも転倒。当該児童のみ左手を地面につく　（相手児童に怪我はない）左手がだらんとなった状態を見て、支援員が抱きかかえて教室へ連れ帰る。整形外科を受診し、病院を紹介される。折れた骨が神経を圧迫しているため、全身麻酔で緊急手術 １泊２日の入院（術後に微熱があったがすぐ下がる）	対象児童は昨年度から継続利用しているが、新しく利用を開始した児童も多数おり、周囲の環境の変化も事故の一因となったと思われる。委託事業者には、より一層の注意を促した。	
9386	令和5年3月30日	10:50　春休み中であったがこの日は当該児童は入学式準備のため登校後、小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) 11:00　一部の児童が再び小学校へ移動し、小体育館(多目的ホール)にて各々好きな遊びを開始。※支援員1人が7名の児童の見守りを実施。児童が一人で風船遊びを始めたことは把握していた。 11:15　当該児童が風船を追いかけてホール端に移動したところ、床に置いてあった輪投げセットに躓き転倒、右腕をついた際に手首を痛める。※支援員は児童の訴えにより転倒に気づく。	事故は起こり得ることを常に念頭に置いた見守り体制により事故の防止に努めるとともに、事故などが起きた際の対処や保護者などへの連絡について、再度徹底をされたい。	
9387	令和5年3月30日	15:00　下校後、徒歩で来所。（健康状態等普段通り） 15:15　検温、手洗いを済ませ宿題に取り組む 16:00　おやつ 16:15　学校校庭にて集団遊び（ボール投げ・サッカー）当該児童はボール投げをしていた。 16:30頃　当該児童はボール遊びから抜けて,ひとり遊具で遊ぶ。遊具で事故発生 16:35　室内に移動し、氷で冷やしながら事情を聞く。母に電話をする。丸うんていに足をかけ上っていたところ、手が滑って３個目の高さから尻もちをつくように落ちた。その時に左手をつき、パキッと音がしたと言う 16:45　母到着。病院に連れて行く。遊具の故障や不具合による事故ではない	児童の安全に一層注意していくこと。また、児童に遊具の使用方法について指導すること。	
9388	令和5年3月30日	屋外遊びをしていた際、段差の緩い階段でジャンプして着地したときに足をひねった。発生後、部屋に戻ってシップを貼り、夕方からさらに氷で冷やし、お迎え時に、母親に状況を説明した。 １９時頃に病院を受診し、レントゲン撮影をするも異常なしと診断された。翌日は１日安静にしていたが、さらに翌日になっても痛みと腫れが取れないので、午前中に病院を受診し、骨折の診断を受けた。現在は、ギブスを装着し、松葉杖を使用している。	事故発生後の初動が早く、適切に行動できていた。 事故予防が一番大切であり、子どもが遊ぶ範囲に死角を作らないことが大切だが、事故発生後の応急処置や保護者への連絡ができていた。 今後も、安全管理及び予防に努める。	
9389	令和5年3月30日	16：45　体育館で遊んだ後、体育館を出て室内に戻る時、出口付近で足をひねった。 直後　事故者から足を痛めたと報告があり、患部を確認するが腫れや赤みもなく、 本人も大丈夫と言うので帰宅させる。保護者には電話連絡し、様子を見るよう依頼。 翌日　病院受診の結果、裂離骨折とのことだった。	移動の際は走らず落ち着いて移動するよう指導する。	

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	
9390	令和5年3月30日	16：30　サッカーをしている時、砂に滑り転倒し、腕が体の下敷きにとなった。 直後、近くにいた支援員が事故者に駆け寄り、気分が悪くないか出血がないかこぶができていないかを確認。 腕に腫れが見られたため、部屋に戻り、保護者に連絡の上、支援員が付き添い病院受診した結果、右手首2か所骨折。 保護者と病院で落ち合い、帰宅。	運動場の砂が乾いている場合等、滑りやすそうな時には気をつけるよう指導する。	
9391	令和5年3月30日	16：10　兄と一緒に下校中、自宅マンション前の道路で段差につまづき足首をひねった。 2日後　　痛みが引かないため病院受診した結果、剥離骨折。 3日後　　学校のクラス担任よりクラブに報告があった。	登下校中の交通ルールについて適宜指導を行っている。	
9392	令和5年3月30日	17：10　クラブから下校後すぐ何かにつまづいて転倒。両手に荷物を持っていたため、すべての重みが左肘にかかり負傷。 直後　　事故者がクラブに戻って来たため、保護者に連絡し、お迎えを依頼。 翌日　　病院受診	登下校中の交通ルールについて適宜指導を行っている。	
9393	令和5年3月30日	17：10　下校中、走って帰っていて、つまづいてこけた。 当日　　少し痛みはあったが、自宅で通常通り過ごす。 翌日　　朝も痛みはあったが登校。腫れが見られ痛みが増してきたため、 　　学校の養護教諭と病院受診し、骨折していたことが判明。学校から保護者に連絡。	登下校中の交通ルールについて適宜指導を行っている。	
9394	令和5年3月30日	17：10　下校途中、走っていたところ持っていた傘が足に引っかかり、転倒し、地面で腕を強打した。 直後現場近くにいた児童がクラブに戻り、支援員に報告。保冷材を持った支援員が現場に着き、痛みの場所等を聞き取るが、左腕をひどく痛がり、泣きじゃくる様子で動かせない状態であった。 まもなく他児童から話を聞いた父親が現場に到着し、連れて帰ろうと試みるが、痛みがひどく立ち上がれず、腕に痺れが出てきたので救急車を呼んだ。その間、母親及び学校に連絡し、状況を報告。到着した救急車に父親が同乗し、病院受診。	登下校中の交通ルールについて適宜指導を行っている。	
9395	令和5年3月30日	16：20　ブランコに乗っていて落下した。その際、右手を地面についてしまった。 直後、事故を目撃した支援員がすぐに駆け寄り、痛みがある個所をを尋ねると、右手の中指と薬指が痛いが、それは前日に習い事先で突き指したせいだと言った。室内に戻り患部を冷やそうと声をかけたが、事故者が外遊び継続を希望したため、遊具を使わず一人遊びをしていた。 当日、室内に戻り、患部を冷やす。この時は腫れなどは見られなかった。 お迎えに来られた保護者に状況を説明し、家でも様子を見ていただくようお願いした。 3日後、事故者がクラブを休んでいた為保護者に連絡。事故当日の帰宅後、中指が腫れてきた為翌日受診し、骨折が判明。	ブランコで遊ぶ際には、しっかりと掴み、手を離さないよう指導する。	
9396	令和5年3月30日	16：30　ドッチボールをしていて、捕球する際、右手小指にボールが当たり、すぐに痛みを訴える。 直後　　室内に戻り、冷却を行う。学校保健室に処置を相談した結果、要受診となり、 　　保護者に連絡の上、支援員が付き添い病院受診。保護者と病院で合流。	参加児童の学年構成に配慮するとともに、遊ぶ前には準備運動をし、無理な捕球等をしないよう指導する。	
9397	令和5年3月30日	17：00　下校中、歩道の横の縁石ブロックに上り下りしていたところ、体勢を崩し転び手をついた。 直後　　手を痛めて動けず泣いていたところ、通りかかった他児童の保護者が学校に連絡。 　　学校教員が駆けつけ、保護者に連絡等を行い、その後病院受診。 3日後　保護者からクラブに連絡があり、状況を聞き取った。	登下校中の交通ルールについて適宜指導を行っている。	

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	
9398	令和5年3月30日	17：20　兄と下校中、横断歩道前で兄と横断歩道を背にして立っていたところ、横断歩道の向こうから名前を呼ばれ、振り返ったところ車道にはみ出し、車両側面に体があたり、倒れたところ足をタイヤに踏まれた。 直後、事故現場近くの会社からクラブに電話連絡があり、支援員が現場に急行。救急車に同乗し、病院に向かう。別の支援員が保護者に連絡し、病院で保護者と合流した。	登下校中の交通ルールについて適宜指導を行っている。	
9399	令和5年3月30日	17：00　下校中、他児童と2人で戦いごっこをしていて、相手が蹴ってきたので、本児はガードしようと自分の水筒を口から縦笛のように出したところ、相手の足が水筒の底にあたり、本児の口にあった水筒の先（飲み口）が歯に当たり折れた。 19：00　保護者より歯が折れて病院に向かっているとの連絡があり、相手児童保護者にも状況報告。 翌日　当事者2人と目撃した児童に話を聞き、謝罪と、下校時の危険性について指導を行った。	登下校中の交通ルールについて適宜指導を行っている。	
9400	令和5年3月30日	16：00　ドッチボールをしていて上級生が投げたボールを取り損ない左手小指をかすった。当日は本人から突き指等の訴えがなかった。翌日、クラブ来所時に本人からケガをし夕方病院へ行くことを聞き、保護者に状況確認のため電話連絡する。	参加児童の学年構成に配慮するとともに、無理な捕球等をしないよう指導する。また、小さなケガでも支援員に報告するよう指導した。	
9401	令和5年3月30日	15：40　クラブ帰室後すぐ、他児童と口論になり、お互いに手を出し、当該児童の下腹部（治療中）を膝で蹴られ、縫合していた部分がはがれてしまった。 直後　下腹部を抑えうずくまっている当該児童に気づいた支援員が2人に話を聞き、先週手術していた部位だと分かり、すぐに保護者に連絡を入れる。お迎えに来られた保護者に負傷部位を確認してもらったところ、出血しており、病院に確認し、翌日の外来で受診することになった。 翌日　病院受診	「嫌なことは言葉で伝えて、叩いたり蹴ったりしない」と児童に伝え、必要な場面では、引き続き見守りを行う。	
9402	令和5年3月30日	14：30　ドッチボールをしていて、ボールを取り損ない突き指した。 直後　見守りをしていた支援員が患部を冷やす措置をしたが、児童本人はすぐに遊びに戻った為軽いものと判断し、保護者に報告せず。 8日後　来室した際に児童が包帯をしており、クラブでのケガだった為、保護者に謝罪し病院受診をお願いした。 9日後　病院受診	小さなケガでも支援員間で共有し、保護者に報告するよう指導した。	
9403	令和5年3月30日	15：00　1人で下校途中、小走りをしていて通学路の路上で転び、右腕を骨折した。 当日　病院受診後、保護者と児童で来室され、状況を聞き取る。	登下校中の交通ルールについて適宜指導を行っている。	
9404	令和5年3月30日	16：30　ドッチボールの最中、転がっていったボールを慌てて追いかけた時に足をひねった。 直後　痛みもなくそのまま遊んでいたが、室内に戻ってきた時に改めて患部を確認。 少し痛みが出てきたため患部を冷やした。 帰宅前は痛みもなく歩行にも問題なかったが、連絡帳で保護者に状況を報告し経過観察をお願いする。 翌日　患部の腫れと痛みが出てきたため病院受診。	ふざけていたわけではなく，予測が難しい事故であった。児童が夢中となりやすい活動では、児童の動きをしっかり見守る。また、小さなケガでも支援員に報告するよう指導した。	
9405	令和5年3月30日	16：40　運動場で鬼ごっこをしていて、転び、腕をついたところ痛みを感じた。 直後　患部を冷やしている時に、保護者がお迎えに来られたため、状況を報告し、その後病院受診。	ふざけていたわけではなく，予測が難しい事故であった。児童が夢中となりやすい活動では、児童の動きをしっかり見守る。また、小さなケガでも支援員に報告するよう指導した。	

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	
9406	令和5年3月30日	16：30　支援員と鬼ごっこをしている際に近くのネットに足が引っ掛かり、右肩から転倒した。 直後　痛くて手が上がらないと訴えたため、右上腕を保冷材で冷やし、保護者に連絡。 当日　保護者のお迎え後、病院受診。	足を取られやすい場所では遊ばず、広い場所に移動するように声かけを行う。	
9407	令和5年3月30日	16：40　一人で走っていたところバランスを崩して転倒。 直後　支援員が声をかけ、「足をつくと痛い」とのことだったので、患部を冷やし様子をみた。 お迎え時に保護者に報告。 翌日　痛みがあるため病院受診。剥離骨折の疑い。	ふざけていたわけではなく、予測が難しい事故であった。一人で遊んでいる児童についても、児童の動きに十分に注意する。	
9408	令和5年3月30日	16：25　大縄跳びをしていて、飛んだ後の着地をする時に足首を痛めた。 直後　すぐに患部を冷やし、保護者にお迎えを依頼する。	ふざけていたわけではなく、予測が難しい事故であった。大人数で遊ぶ時は児童の動きによく注意する。	
9409	令和5年3月30日	16：30　一緒に鬼ごっこをしていた児童の頭が右肩に当たり打撲した。 直後　痛がることもなく普段どおり過ごす。 当日　習い事の最中に痛みが出てきたため、習い事の帰りに病院受診。	ふざけていたわけではなく、予測が難しい事故であった。大人数で遊ぶ時は児童の動きによく注意する。	
9410	令和5年3月30日	12：10　外遊び中、一人で縄跳びをしていて着地したときに右足をひねった。 直後　当該児童がしゃがんだので気づいた支援員が、室内に連れて行き、 右足首を痛がっていたため患部を冷やす。以前、骨折をした箇所だったため保護者に連絡した。 当日　保護者のお迎え後、病院受診。	ふざけていたわけではなく、予測が難しい事故であった。一人で遊んでいる児童についても、児童の動きに十分に注意する。	
9411	令和5年3月30日	15：30　ドッチボール中、低く飛んできたボールを地面近くでキャッチしようとしたが 手を地面についてひねってしまう。 直後　支援員と室内に戻り、負傷部位を冷やす。負傷部位がどんどん腫れてきたため保護者に連絡。 保護者からの依頼で、支援員が付き添い病院受診。	ふざけていたわけではなく、予測が難しい事故であった。遊ぶ前には準備運動をし、無理な捕球等をしないよう指導する。	
9412	令和5年3月30日	11：30　体育館でドッチボール活動中、同じチームの児童と接触した反動で転び、床で肩を強打した。 直後　とても痛がっていたので、室内に戻り腕を固定したのち、保護者に連絡。 保護者がすぐにお迎えに来れないとのことだったので、支援員が付き添い病院受診。	ふざけていたわけではなく，予測が難しい事故であった。低学年と高学年が一緒に活動する場合は、児童の動きをしっかり見守る。	
9413	令和5年3月30日	15：30　運動場で自由遊びをしている時間に、鬼ごっこをしていて、自分で転び腕をついてひねってしまう。 直後　保冷材で手首を挟み込むようにしばらく冷やす。 痛がって泣き方が普通でなかったため、すぐに保護者へ連絡し、お迎え後、病院受診。	ふざけていたわけではなく、予測が難しい事故であった。大人数で遊ぶ時は児童の動きによく注意する。	
9414	令和5年3月30日	16：35　外遊びでドッチビーをしている時に、後ろに下がりながら逃げた際に転倒した。 手をついて支えた時に、左手のひじの内側を痛めた。 直後　すぐに室内に戻り冷やしながら様子を見た。痛がる様子と、少しずつ赤くなり腫れてきたので、保護者に連絡した。 17：15　保護者のお迎え後、病院受診。	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。遊具で遊ぶ時の注意を改めて行う。	

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	
9415	令和5年3月30日	おやつの後、３時半ぐらいから前庭で１０人ぐらいで鬼ごっこを休憩を取りながら遊んでいた。１年生の女の子が逃げて走っているときに足を挫いた。 その後、鬼ごっこを中断して足首の手当をした。その後は室内で過ごす。	事故の状況を聞取り、対応策等を確認した。該当児童の保護者への対応、学童全体での状況報告を行い、学童の改善対策を実施するなど対応している。	
9416	令和5年3月30日	17時半前、部屋から庭に出ようとした際に、学童の部屋の入り口前にある、すのこ板のすき間に左足の親指が引っ掛かりそのまま前に転倒した。	事故の状況を聞取り、対応策等を確認した。該当児童の保護者への対応、学童全体での状況報告を行い、学童の改善対策を実施するなど対応している。	
9417	令和5年3月30日	外遊びの時間中にブランコで遊んでいたところ、後ろ側に滑り落ち左手を地面と体の間に挟みこんだ形で転倒した。その際に左手首に体が乗り、骨折したもの。	ブランコで遊ぶ際には、しっかりと掴み、手を離さないよう指導する。	
9418	令和5年3月30日	ドッジボール中に、体の前で両手をパーに広げていたところにボールが飛んできて左手小指に接触し、骨折した。	ふざけていたわけではなく，予測が難しい事故であった。児童が夢中となりやすい活動では、児童の動きをしっかり見守る。また、小さなケガでも支援員に報告するよう指導した。	
9419	令和5年3月30日	遊びに行こうと２階から１階へ降りる際に、勢い余って１階のすのこの上で転び、左手をつき、骨折したもの。	２階からの移動に際には、児童を整列させ、前後を支援員が挟む等して、最後まで落ち着いて移動できるよう見直した。	
9420	令和5年3月30日	ドッジボール中に、相手内野から投げてきたボールをかわした際に転倒。続いて相手外野から投げてきたボールを倒れている姿勢のまま受け止め、その間に足を痛めたもの。	ふざけていたわけではなく、予測が難しい事故であった。遊ぶ前には準備運動をし、無理な捕球等をしないよう指導する。	
9421	令和5年3月30日	ドッジボール中に、外野で飛んできたボールを取ろうとして突き指、骨折。	ふざけていたわけではなく，予測が難しい事故であった。児童が夢中となりやすい活動では、児童の動きをしっかり見守る。	
9422	令和5年3月30日	2階から1階へ階段で降りる途中、階段の滑り止めにつっかかりとっさに手すりをつかんだ際に、左足親指に力がかかり、骨折。	階段を使用する児童に対して、階段を昇り降りする時は、慌てず、十分に気をつけて歩くことを再度徹底させる。	
9423	令和5年3月30日	外遊びの終了時、運動場の植え込みのあるところにいた児童が走って戻ろうとしたとき滑って、転倒。体の左側から地面に落下し、左ひじを打ちつけた。	足を取られやすい場所では遊ばず、広い場所で遊ぶよう、また、運動場から戻る時には走らないよう徹底する。	
9424	令和5年3月30日	運動場でドッジボール中に、ボールが飛んできたので、身構えて、歯を食いしばったところ歯が欠けた。	ふざけていたわけではなく，予測が難しい事故であった。児童が夢中となりやすい活動では、児童の動きをしっかり見守る。また、小さなケガでも支援員に報告するよう指導した。	
9425	令和5年3月30日	ドッジボール中に、ボールから逃げるとき一人で転倒した。その際手をねじったまま転倒し、左手をついた。	ふざけていたわけではなく，予測が難しい事故であった。児童が夢中となりやすい活動では、児童の動きをしっかり見守る。	
9426	令和5年3月30日	留守家庭子ども会を下校後、校庭の雲梯にランドセルを背負ったまま、ぶら下り、手が滑って右手側に倒れた。	ランドセルを背負ったまま、遊具で遊ばないよう何度も注意していたが、発生してしまった事故。あらためて、ランドセルを背負って、遊具で遊ぶことの危険性を伝えた。	

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	
9427	令和5年3月30日	留守家庭子ども会を退室時、階段を降りる際に段差に足を踏み外し、骨折したもの。	階段を使用する児童に対して、階段を昇り降りする時は、慌てず、十分に気をつけて歩くことを再度徹底させる。	
9428	令和5年3月30日	15：10　登所 16.05　外遊び　ドッチボール、16：20　キックベースを始めたが、16：50またドッチボールをしていた	今回の事故は、外遊びでドッチボールをしている最中に発生したものであり、その保育のあり方自体には特段の問題はなく、事故を未然に防ぐことは難しいものだったと考える。しかし、右手を痛めた後の処置として、そのまま遊ばせるのではなく、もう少し慎重に確認をする必要があったのではないかと考える。また、痛い場合は「痛い」と報告させるよう日頃から児童に伝えておくことも必要であると考える。	
9429	令和5年3月30日	14：00　学校より徒歩で帰室（健康状態良好） 14：30　建物外校庭にて集団遊び（鉄棒） 14：50　高鉄棒によじ登り、バランスを崩し地面に落下。地面に落下した際、右手を着いた時、肘を痛めた。 14：55　クラブ舎に戻り、痛めた部位を保冷剤で冷やす。 15：30　痛みが治まらず、保護者に連絡をいれ、お迎えをお願いする。（事務局へも連絡） 16：00　保護者お迎え、病院の受診をお願いする。 18：00　保護者よりクラブへ連絡があり、病状の報告。現時点では骨折かどうか不明という事だった。	今後、指定管理者で改善策に記載のとおりの対応をいていくことを確認している。	
9430	令和5年3月30日	16：30 ブランコを囲った鉄柱に当該児童が足をかけ遊んでいたようで足を滑らせ地面に手をつき肘あたりを痛める。すぐ横に支援員がいた為、抱き起し教室へ戻ってくる。肘は動かせたが痛がる為、冷やして様子を見る(外傷なし)腫れもなし。痛みが大分おさまったとの事で、母には連絡せず、お迎えを待つ。16：50頃 お迎えがあった為、母へ詳細を伝える。	当該学童クラブは、過去に勧告や改善命令などの履歴はない。しかし、４月にも同じ場所での事故があった。今後は支援員部会等で、事故予防のマニュアルの作成について学童に検討してもらう。	
9431	令和5年3月30日	4月●日 14：20自由遊び、16：00第1学童クラブの支援員1名が体調不良のため帰宅し、第1・2学童クラブを支援員3名で支援していた。16：30泣きながら玄関で立っている当該児童を学童保育支援員が見つけ室内へ入れた。当該児童が他の児童にブランコをかわってあげる際にブランコから落ち、地面で右手（指）を打ったとのこと。指の動きを確認し、指に熱さまシートを巻き保冷材で冷やした。様子をみていたところ、17：15母が迎えに来た際に、説明をし受診を促した。	当該学童クラブは、過去に勧告や改善命令などの履歴はない。今後、支援員部会等でも事故予防について研修を計画していく。	
9432	令和5年3月30日	5月●日16：20分頃外遊び中（追いかけっこ）の当該児童が玄関前の手すりを超えようとして、手を滑らせ落ちる（左上腕部から）	当該学童クラブは、過去に勧告や改善命令などの履歴はない。学童クラブが現在作成中の事故予防マニュアルについて、必要時助言を行う。今後、支援員部会等でも事故予防について研修を計画していく。	
9433	令和5年3月30日	本児は覚えておらず、室内を歩いていたら机に引っかかった。その際に足を捻ったとの事。あまり痛くはないので、そのままにして数日過ごしていたが4/●の朝にどうしても痛くて立てなくなり保護者に話し、病院を受診する運びとなった。	事故発生時は本人も足を捻った程度であり、痛みも小さかったので数日間過ごしていたとのこと。本人から伝えない限り、足の痛みを発見するのは困難であり、もし仮に児童が机に足をぶつけたりしても、座卓のため視界に入りにくい。そのため、机の配置や普段の見守りの強化を再確認する必要があると考えられる。	

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	
9434	令和5年3月30日	16:15学校からクラブに来て宿題を始める。 16:30自由遊び(忍にんクラッシュゲーム他) 16:45外遊びに出る。(サッカーボール遊び・遊具遊び) 16:50他児と鬼ごっこをしていて、滑り台の下からのぼり、タッチをして立って滑り台を降りている時に転落。転落時に右手をつき手を痛める。右手をおさえていたため、側に行き声をかける。部屋に戻り、湿布を貼り休ませ、お迎えまで様子を見る。 17:45お迎え時にケガの状況を伝える。家で様子を見ますと言われた。	日頃から、危険な箇所がないか、また危険な遊び方をしていないか、支援員が意識して確認するよう徹底する。	
9435	令和5年3月30日	16:00下校後、元気にクラブへ来所。入室時の検温は平熱。しばらく室内で、読書や友人とカードゲームをする。 16:30前庭で集団遊び(ドロケイ) 17:05ドロケイの警察役の児童から逃げ回る際に、職員玄関横の足洗い場で段差につまずき転倒。顔と頭をコンクリートの角で強打し、起き上がれず。目撃した支援員が体を起こすと、口から大量の吐血。一緒にいた支援員がチーフを呼ぶ。チーフが駆け付けると、意識はあったが、頭部と肩を痛がった。搬送先とチーフが同乗をしていること、連絡先を伝える。 17:15救急車を呼び、保護者へ連絡。該当児童の希望により仰向けにする。吐血していたので体の向きを横にしたかったが、肩を痛がり、断念する。 17:25救急車到着。支援員が同乗し、病院へ搬送。母の携帯は出なかったので、職場へ連絡をする。児童がケガをし、救急車を呼ぶ対応になったことを伝える。接客中のため、18：30まで帰れないとのこと。 17:50保護者から連絡を受け、状況を伝える。とても驚いていたが、しっかりと怪我の状況を聞き、冷静に受け答えをしていた。	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。	
9436	令和5年3月30日	学校の昼休み、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。(痛め止め服用あり) 【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するようにする。	
9437	令和5年3月30日	14：50クラブ来所 15：10教室内で勉強中に事故発生。あぐらをかいた状態で身体を1周回して遊んでいたところ、右手首に体重がかかり、「ポキッ」と小さな音がした。児童本人が右手を抱えて「痛い」と言っていたため状態を確認。目立った腫れは見られなかった。手を、グーパーにしたりひねったりができなかったため保冷剤で冷やし対応。保健室へも行き先生の判断を仰いだ。 15：38エリアリーダーへ報告するとともに保護者(父）へも連絡。 15：50祖母のお迎え。事故報告とともに病院を受診するよう伝えた。	事故発生の要因としては、自らの不注意に因るところが大きいと考えられるが、事故を未然に防げるように支援員等は日頃から児童の様子を注視し、安全に配慮した指導を行っていくことを改めて確認した。	

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	
9438	令和5年3月30日	14:45授業終了後、学校から徒歩にて来所。一斉下校。 15:05クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む。 15:30室内で自由遊び。 15:45屋外校庭にて各々好きな遊びを開始。(当該児童は５年生男児と一緒に鉄棒で逆上がりなど) 16:10他の児童２名と一緒に砂場そばの高さのある鉄棒でぶら下がって遊んでいた。他の２名が別の場所へ走って移動したあと、ぶら下がっていた鉄棒から両足で着地して降りたが、よろけたようになっていた。着地の勢いで前方に転ぶ際、右手をついた時に負傷。泣いていた。 16:15室内に戻り手当、右肘内側部分に湿布。保護者へ連絡。 16:45祖父の早目のお迎えで下所。病院を受診し骨折の診断を受ける。	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するようにする。	
9439	令和5年3月30日	コロナ禍で自粛、規制をされストレスのたまっていた児童らから外出を依頼され、卒業生1名に記念品を渡すため、児童7名と共に指導員1名が学童車（8人乗り）で卒業生の自宅へ外出。その帰りに、トイレ休憩を実施した道の駅で、指導員の見守りの元で、児童らをベンチに座らせて海を眺めていた。その際男子児童の1名が、突然「リレーや鬼ごっこをしよう」と言い出し、指導員の静止を無視し、一斉に全員で走り出した。指導員が静止を促しながら追いかけたが、走り出した児童らに追いつくことができなかった。指導員が児童に合流した際、児童らは集団で走りながら階段の上り下りをしていた。その際、男子児童より、「女子児童1名が中央階段付近で足から滑り、尻もちをつくように2，3段踏み外した」、との報告をうけた。指導員がすぐに女子児童へ患部や疼痛の有無を確認。その際の女子児童は驚いた表情で涙を浮かべ、足をひきずるように歩いてはいたが、強い痛みの訴えなどはなく、また患部の腫れや、流血などの外傷も特に認められなかった。	本来は車での移動のみだったが、児童からの想定外の提案及び行動に対応できなかった事故だった。児童が遊ぶ前に事故が起きない環境か適切な判断を行うよう各クラブへ依頼する。また、事故防止マニュアルの整備と事故概要について、市内の放課後児童クラブにも通知し、同様の事故が発生しないよう、事故防止強化を依頼する。	
9440	令和5年3月30日	15:30 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）手洗い、うがい後おやつ 15:45 他の児童とともに宿題に取り組む 16:20 宿題を済ませている子ども達は小学校運動場へ自由遊び※支援員が運動場遊びの見守り 16:40 運動場で遊んでいる児童が増えて来たためもう1人の支援員も運動場の見守りへ 17：20 水分補給のために児童を集め支援員も含め休憩をとる。 17：21 ６年生男子児童たちが運動場にきてサッカーを始める。当該児童も混ざり遊び始める。 17:25 休憩が終わり、支援員が配置につこうとすると手首を押さえしゃがみ込み泣いていた。周りの児童に状況を聞くと６年生男子児童が蹴ったボールが左手首に当たったという。部位を確認し動かさないよう部屋まで連れて帰る。	当該事故については、特に環境面での要因が大きいと考えられる。 学年による身体能力の差があることを意識し、すべての遊び・スポーツ等で配慮を心掛けるよう促した。 また、事故発生後の対応について、保護者への説明を含め、適切な対応ができるよう日頃から想定しておくように促した。	
9441	令和5年3月30日	15時　：授業終了後、小学校から徒歩で来所。（体調は良好。）着替え後、宿題、おやつ。 16時　：建物外園庭で大型遊具を友達数人と楽しむ。※支援員1名が見守りを実施。 16時15分：大型遊具で遊んでいる最中、高さ約110ｃｍの手すり部分に立ち上がり、飛び降りて左肘を負傷。 児童の報告を受け、支援員が現場に駆けつけ、その後保育園内看護師により厚手のバスタオルで保護し、紐で固定。 保護者に連絡後、支援員1名、看護師1名の計2名で整形外科へ搬送。	事業者は突発的に想定外の動きを見せる児童を預かっていることを常々念頭に置き、今まで以上に見守り体制の強化を図っていただきたい。	
9442	令和5年3月30日	15：00 学校から同級生と徒歩にて来所中、雨で傘をさしていたため自らバランスを崩し転倒。 痛がって動けないので同級生が支援員を呼びに行く。 15：10 支援員が児童を背負ってクラブに帰る。 15：15 保護者、学校の担任に連絡。 15：40 救急車到着 16：10 祖母が同乗し病院へ搬送	学校とクラブが約600m離れているが、慣れた道のため見守りの支援員を配置していなかった。事故を受け、来所途中の見守りの支援員を配置したことで、今後の事故予防が図られると考える。市内の他の学校から離れているクラブについては、送迎や見守りを行っている。	

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	
9443	令和5年3月30日	13時頃来園。本人健康状態異常なし。来園後は宿題をし、おやつを食べ、外遊びを楽しんでいた。館内庭にあるブランコに立ってのっていたところ、児童が少し手を離した間に他の児童がブランコに触れてしまい、落下。右手首が曲がっており、本人が激しく痛みを訴えたため、本園の保健師が対応し、氷で右手首を冷やした。保護者に電話連絡し、整形外科がかかりつけとのことで、児童クラブから予約をし、保護者の車に支援員も乗り病院受診をした。整形外科から病院を受診し、早めに手術をしたほうが良いとのことで、県立病院で当日21時から手術し、順調に回復に向かっている。	屋外での遊びになると、子どもたちの動きに支援員の方たちの目が届きにくくなるので、危険と思われる場所では、より注意深く監視していただくよう指導した。	
9444	令和5年3月30日	15：10　授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態等普段と変わった点はなし） 15：20　おやつ 15：30　室内にて、宿題に取り組む。 16：00　建物外園庭にて、集団遊びをする（ドッヂボール、鬼ごっこ等） 17：00　室内に入り、テレビを見たり、読書、塗り絵をする。 17：30　片付けをし、空いたスペースにて、支援員一人と、馬跳びを始める。 17：45　馬跳びをしようとしたところ、手を滑らせ、マットを敷いた床に転落する。馬になっていた支援員が　すぐに気付き、当該児童が上腕部を痛がったため、別の支援員が氷を使って冷やす。 17：50　近隣の病院に問い合わせるが、診療時間を過ぎており、夜間病院での受診を勧められる。 18：57　保護者に連絡中、迎えが来られ、詳細を話すと、保護者の方で病院受診をされるとのことで、医師会病院を受診される。（翌日、整形外科を受診）	コロナ禍で屋外で遊ぶことは、児童たちの心体も解放されるところでもあり、危険箇所はもとより支援員や児童の行動についても十分に注意するよう指導を行った。 また、今年度実施の市の実地指導時に、ソフト面での事故予防研修も実施するよう依頼を行う。	
9445	令和5年3月30日	学校に登校（始業式） 10：20　下校中、本児が倒れ泣いていることを、他の児童から報告を受け、迎えに行く。 （すぐ近くまで本児は歩いてきていた。）状況を聞き取り、手の状態を確認。非常に痛がる様子だった。 10：30　保護者へ連絡し、病院受診へ行く。 10：40　保護者が迎えに来る。 12：15　保護者から受診結果の報告を受けた。（右手骨折）	今回の事故は、児童クラブへ向かう途中に起きたものであり、職員の見守りがない中での事故だった。再度、利用児童への登下校における交通安全について周知を行うなどの対応が必要と考える。	
9446	令和5年3月30日	13：50頃帰ってくる。（クラブにて体温測定35.9℃）クラブ室内で他の1年生も含め見たいDVDを見る。その後は塗り絵をして遊ぶ。 14：40頃、他の学年が帰ってくる。1年生は鬼ごっこをしたり他学年と室内で遊ぶ。 16：00頃、宿題終わった人も含めおやつの時間。 16：20頃から校庭へ出てそれぞれ遊ぶ。支援員1名が全体の見守り・見回りを実施。該当児童も含め6人がうんていで遊んでいたが、受傷直前は1人で遊んでいた。 16：40頃、もう1名の支援員が見守りを実施。支援員は、他の児童へ注意喚起を行うなどして、うんていには目が行き届かなかった。その後、児童の泣き声で気づく。痛みを訴えたため流水で冷やし、室内でも冷やし続けた。安静にさせ観察を行っていたが30分後に腫れだしてきた。保護者が迎えにきて、同日夕方に整形外科を受診。骨折と診断される（全治３か月くらい）。翌日、別な整形外科を受診。1本は骨折、1本はひびが入っていると診断される。	児童に対して、注意事項など声掛けを徹底することで、事故の予防を図ることが可能であると考えている。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
9447	令和5年3月30日	15:25　授業終了後、学校から徒歩にて来所し、宿題に取り組む 16:00　おやつ 16:15　屋外にて集団遊び（ソフトボール他） 17:20　ブランコで遊んだあと、葉っぱを集めるねと右後方に置いてあるほうきを取りに、ひとりで走って向かう途中、足をひねる。自分で歩いて「足が痛い」と支援員に訴え、特に腫れなどの異常が見られなかったので、保冷剤で冷やしながら安静に過ごす 17:50　保護者が迎えに来て車に乗せる 翌日14:00　保護者より連絡あり→帰宅途中に腫れが認められたため、今林整形外科の夜間外来にて受診したところ、剥離骨折と診断されサポーターによる固定 同日16:00　保護者より連絡あり→念のため●●クリニックを受診し、ギプス固定となる	本件が発生した施設は，月次，年次の報告に対する審査において，概ね適正な運営が確認されています。事故を受け，多面的に現状からの見直しを行い，再発防止に努めているところです。	
9448	令和5年3月30日	14:00一斉登所　着替えを済ませ14:30頃おやつを食べる。 15:30部屋の中でおもちゃ遊び　15:50お片付けをして16:00から外遊び　当日当クラブは、校庭トラック外での遊び（3クラブが重ならないよう時間配分中）※支援員2人で全体を見守り実施。うんていで遊んでいた当該児童の手が滑り落下。その際右腕を強打した様子（目撃児童による証言）※支援員は子供の叫ぶ声で駆け寄る（16:25頃）。 当該児童の意識確認。右腕の痛みを訴えたため、右腕を動かさないようにして、支援員2人で抱えて受診をお願いしたが、地方にいるため18:00以降になる。 運営委員会会長に連絡し、支援員が病院に連れていくの了承を得て、簡易ベッドに乗せたまま病院へ連れて行った。保護者には病院名を伝え、直接来てもらうよう再度連絡する。病院でレントゲン検査をし、右腕上部骨折、神経を巻き込む恐れがあるため緊急手術を勧められる。母親が到着するまでの間は、医師が母親と電話でやり取りをし、その間支援員は児童のそばで見守っていた。手術を二度ほど行い、現在は退院。1週間に一回通院をしている。学校へも通っている。治癒は継続。	児童に対して、注意事項など声掛けを徹底することで、事故の予防を図ることが可能であると考えている。	
9449	令和5年3月30日	健康状況は良好。隣接する小学校の校庭開放日だったので、お友だちと元気に外に出て行きました。外遊びのルールを説明するために子ども達に集合を掛け並ばせている最中に1人のお友だちがボールを軽く蹴ったのでそのボールを受け取ろうと手を前に出したところ,ボールが地面にバウンドして左手小指を直撃した。	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。	
9450	令和5年3月30日	本児が園庭の鉄棒に片足をかけて遊んでいたところ、後ろから他児に押され右腕から落下。部位を確認し保護者に連絡、学童に迎えにきているところだったため、すぐに整形外科を受診するように伝えた。30分後、保護者から連絡があり、緊急手術が必要なため、別の病院に向かっていると伝えられた。病院で手術をし、1泊の入院となった。	これまで勧告や改善命令などの履歴はない。これまでも定期的に施設に立ち入り、運営状況等の確認を行っている。今後、早急に事故予防マニュアルを策定するよう指示し、事故防止を徹底する。	
9451	令和5年3月30日	１３：００来館　自由あそび（カードゲーム等） １４：００　お話会参加 １４：３０　自由遊び（ブロック遊び） １６：２０　一緒にブロック遊びをしていた床に座っている職員の肩に後ろから覆いかぶさっていたところ、本児が注意されて降りるときにバランスを崩し、床に右上半身をぶつけた。 １６：３０　保護者が迎えに来た時に状況を説明した。本人が大丈夫と言っていたため、保護者も様子を見るとのことで帰宅した。 帰宅後、ランドセルを下すときに痛みが発症した。翌日 保護者が午前中に病院に行き、右鎖骨の骨折と診断。 １１：００　保護者より児童会館に上記の連絡を受け全治1ヶ月以上かかると確認した。 約１ヶ月後　ギプスが外れ通院が２週間に１回になった。約２ヶ月程度で完治した。	児童の動き全てを予測することは難しいため、事故を未然に防ぐためにも、日ごろから児童に対する事故防止の注意喚起等の事前指導を徹底して欲しい。	

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	
9452	令和5年3月30日	15：50 スクールバスにより来館（健康状態等に普段と変わった様子は無し） 16：40 館庭にて雲梯で遊んでいたところ、児童が数本先のバーをつかもうとしたが腕が届かず落下。職員が負傷部位を冷やそうとしたが痛みから処置を拒否 16：45 保護者にすぐ連絡、児童と保護者は医療機関へ移動し処置を受ける	今回の事故は「遊具の遊び方」に原因があると考えられる。 雲梯に限らず遊具の安全な遊び方を指導するとともに、注意喚起等により引き続き事故防止に努めていただきたい。	
9453	令和5年3月30日	15:00頃室内遊戯室にて、ブロックを４段つみあげ、ブロック跳び（跳び箱のような遊び）をしていたところ、着地がうまくいかずに前から転ぶように着地し左ひじを床にぶつける。その後患部を保冷剤で冷やし様子を見る。 15:08 保護者（祖母）が迎えに来て、経緯を説明した。 18:00頃 その後の様子確認のため母親に電話で経緯を説明、痛みがあることを確認する。 翌日8:00頃 保護者から痛みが引かなかったため、保護者が病院に連れていくという連絡あり。 14:00頃 診察したところ骨折であることが判明した。 14:30 学童クラブから教育委員会に報告	学童クラブの対応に不備は見られないが、室内で跳び箱のような遊戯を行う際は床にマットを敷くなどの対応を行うべきであると、運営主体と確認を行った。	
9454	令和5年3月30日	館内廊下を友達と遊びながら移動していたところ、立っていた他の児童の足につまずき前のめりに転んだ。その際、右手小指の側面からに床につき小指を打った。職員が駆け寄り「大丈夫。」と声を掛けたが、「大丈夫です」との返事があった。ややあって、本児から痛みがあるとの訴えがあった。直ちに右手小指を固定し、アイシングをしながら様子を見守った。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
9455	令和5年3月30日	＜10:30＞徒歩にて児童クラブへ来所。校庭でボール遊びや遊具で遊ぶ。 ＜12:00＞昼食 ＜13:00＞室内遊び ＜14:00＞校地内のドッチボールコートと昇降口前で外遊び ＜14:20＞6名の児童で鬼ごっこをして遊ぶ。途中、ドッチボールコートに隣接する植え込み内に入ったため、植え込みから出て遊び場所に戻るように声をかけた。戻ろうとした時に植え込みの木に躓き、転倒した。転倒時、アスファルトに手を付いた際、左手首を痛めた。	進級した児童が新しい生活に慣れ始め、気温も比較的温暖になり、児童の動きが活発になる時期に発生した事故と考えられる。そのような児童に対し、注意喚起が及ばず、事故が発生したことについては早急に改善する必要がある。マニュアルに沿った運営を継続するほか、本件事故について各クラブ、職員へ共有し、上記のような改善策を今後の運営に生かし、再発防止を図るよう努める。	
9456	令和5年3月30日	15：00 授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった点は無し） 15：10 クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む 15：40 各々好きな遊びを開始（当該児童は本を読んだり折り紙をしたりして過ごす）※支援員１人が全体の見守りを実施 17：45 本館へ戻るために準備をし、室内で待機。児童が順番に玄関から出る際に、他児童のランドセルが室内にあった下駄箱の棚に引っ掛かり、立ち上がった反動で当該児童のほうへ倒れた。（※支援員１名は外にいる児童の対応）室内にいた支援員が当該児童に痛みの確認をした。当該児童が大丈夫と言ったため、患部の確認はせず本館へ引率。途中で当該児童が痛みと出血を訴えたため、本館にて患部の確認をすると同時に保護者へ連絡。 18：30 保護者到着。状況を伝え、受診の依頼。急患センターへ保護者と向かう。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
9457	令和5年3月30日	9：00　来館し、出席確認時体調確認後、自由遊び。 12：00　昼食 13：00　昼食後静かに過ごした後、自由遊び。縄跳びなどで遊ぶ。 15：00　外遊び 15：40　鬼ごっこをしていて転倒。膝出血し、水で洗い絆創膏貼る。この時手首が痛いとの申告なし。一人帰りの予定だったが、気持ちが落ち込み迎えに来てほしいとの本人の要望で、母に迎えにきてもらう。母迎え時、状況を伝える。 翌々日　来館時連絡ノートにて通院し両手首骨折と判明。	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。	
9458	令和5年3月30日	8:00 振替休業日のため自宅から徒歩にて登館（健康状態等に普段と変わった点はなし） 9:20 遊び時間まで、図書室・集会室内で他の児童とともに宿題に取り組むやボードゲーム等で遊ぶ 9:40 他の児童とともに午前の遊びを考える（源平、ドッジボール、ドッチビー、人狼鬼ごっこ、王様陣取り等） 9:45 各々好きな遊びを開始（当該児童は図書室・集会室や館庭で遊んでいた）※支援員６人が全体の見守りを実施 10:00 大道芸の行事を他児と一緒に参観した。 11:00 各々好きな遊びを開始（当該児童は図書室・集会室や館庭で遊んでいた）※支援員７人が全体の見守りを実施 12:00 昼食 13:00 他の児童とともに午後の遊びを考える（源平、ドッジボール、ドッチビー、人狼鬼ごっこ、王様陣取り等） 13:15 各々好きな遊びを開始（当該児童は遊戯室・図書室・集会室・館庭で遊んでいた）※支援員９人が全体の見守りを実施 14:20 遊戯室でドッチビー・ボール（ボール２個、ビー２個使用）で遊んでいるとき、アウトになった他児がうつ伏せの状態でいる所に、後ろ向きにさがってきた本児がつまずき後ろへ転び、手をついた際、左手の甲側をついてしまい、左手首を痛めた。 遊びを止め、場所を移動し、左手を保冷剤で冷やす。転んだ時の状況を確認し、けがの状態を見る。腫れや色の変化は見られなかったが、痛みがあり、保護者へ連絡し、迎えをお願いする。保護者が迎えに来るまで安静に過ごすように伝える。 16:50 保護者が迎えに来て、児童を引き渡し下館した。その後医療機関を受診した。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
9459	令和5年3月30日	8:30　自宅から徒歩にて児童館本館へ来館。 9:00　２階に移動。レゴブロックやボードゲーム等で友達と遊ぶ。 12:00　昼食。その後静かに読書。 13:00　木製の電車などで友達と遊ぶ。 14:00　机でボードゲーム等で遊んでいたが少し退屈して飽きていた。周囲の人と些細なことを言い合いふざけて追いかけっこを始める。 15:00　友達と追いかけっこをし、すぐに足を滑らせ左足首をひねる。 15:10　患部を冷やす。保護者に連絡し、状況を説明するとともに、その後の活動について相談したが、そのまま児童館で過ごし夕方習い事のいかせてほしいとの保護者の希望で夕方まで患部を冷やしながら児童館で過ごした。 17:00　多くの児童が帰宅したため、２階から児童館本館に移る。 17:50　児童館職員が荷物を持って付き添い、習い事に送り出す。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
9460	令和5年3月30日	遊戯室ステージ上で男児3名と「早歩きごっこ」をしていて、階段を降りる際につまずき転倒。転倒時、地面に腕を強く打って痛めた。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
9461	令和5年3月30日	１４：５０　登館途中自ら走って転倒、号泣しながら児童館に到着。速やかに聞き取りを行い痛みのある箇所を確認、冷やす処置をする。（右肘付近） １４：５５　痛みがひどく、顔色も悪いため，母親に連絡。 １５：００　職場が近いためすぐに母親が迎えに来る。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	

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	
9462	令和5年3月30日	１５：４７　来館（健康状態等に普段と変わった点は無し） １６：００　室内、外にて自由遊び １７：００　すべり台をしていて、他児と揉めてしまい押し合いになってしまった。職員が注意をし、ケンカは止めた。その後、後ろ向きで移動しようとした際に本児が遊具より落下。	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。	
9463	令和5年3月30日	9：00　登館（健康状態良好） 12：00　昼食 14：40から遊戯室で鬼ごっこ（しまおに）をする。（職員１名が見守りを実施） 14：50　鬼ごっこの途中，転倒し右手をついて体を支えた。その後痛みを訴える。固定・冷却しながら様子を見る。 15：00　固定・冷却しながら様子を見ていたが，痛みが治まらず腫れが見られた。 15：05　保護者に連絡し，職員が帯同し至急病院を受診する旨を伝える。 15：10　病院に連絡し受診の予約をする。 15：20　職員が１名帯同し病院で診察する。 16：00　保護者が病院に到着→引き渡し。状況の説明と事故が起きてしまったことを謝罪する。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
9464	令和5年3月30日	８：00　来館　（夏休みの為、自宅から徒歩で来館し心身共に変わった様子は無し）集会室で宿題などをしていた。 ９：00　図書室で、数名の女児と共に、読書や折り紙、おしゃべりを楽しむ。 12：00　昼食 12：45　食後、DVDタイム（２F） 14：00　自由遊び　図書室から移動の際、1年生をおんぶしたところバランスを崩し転び床に左肘を強打した。痛みで泣いていたため、集会室に移動し左肘を冷却する。腫れはなかったが、痛がっている部分を確認し冷却し安静にするが痛みが続いたため母へ連絡した。母親は緊急性を感じていないようだったので、受診を勧めた。 15：20　母迎え　事故の謝罪と受診結果を知らせて欲しい旨を伝える。 16：30　受診後、包帯をして報告のため立ち寄る。回復まで1カ月程度かかり、左肘顆骨折と分かった。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
9465	令和5年3月30日	9：00　登館（健康状態良好） 12：00　昼食 14：40から遊戯室で鬼ごっこ（しまおに）をする。（職員１名が見守りを実施） 14：50　鬼ごっこの途中，転倒し，右手をついて体を支えた。その後，痛みを訴える。固定・冷却しながら様子を見る。 15：00　固定・冷却しながら様子を見ていたが，痛みが治まらず腫れが見られた。 15：05　保護者に連絡し，職員が帯同し至急病院を受診する旨を伝える。 15：10　病院に連絡し受診の予約をする。 15：20　職員が１名帯同し病院で診察する。 16：00　保護者が病院に到着→引き渡し。状況の説明と事故が起きてしまったことを謝罪する。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
9466	令和5年3月30日	14：40授業終了後、本館館庭に登館（健康状態等に普段と変わった点は無し） 14：50分室に移動。 15：00全体集会。終了後、室内で遊ぶ。※職員４名で全体の見守りを実施。 15：50校庭に遊びに行く。各々好きな遊びを開始（本児は当初走って遊んでいた）※職員１名引率。校庭では３名の職員が見守る。 16：15他の児童３名と一緒にシーソーに乗って遊ぶ。他児が「一人で乗って」と言い、本児が一人で乗り、向かい側に２人乗った際、バランスを崩しシーソーの持ち手部分に口をぶつける。泣きながら、校庭にいた職員の元へ行く。本館で手当する。 16：20保護者に連絡（迎えの時間であったため、分室２ではなく本館へを伝えた。）。怪我の状況から歯科受診をお願いする。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	

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	
9467	令和5年3月30日	17：20頃、缶けりで遊んでいた。畑（木の陰）に隠れていた当該児童が、缶を蹴りに勢いよく飛び出した。走ってきた際に畑とコンクリートの境目につまづき、右手首を巻き込み転ぶ。その際、右手首を捻ったようだ。泣きながら部屋に戻り、擦り傷を洗い流し処置をしていたら腫れがでてきた。 母へ連絡する。迎え時、救急外来へ行くとの事だった。	児童が遊びに夢中になっているとき、周りが見えなくなり易いが、危険個所を予め認知させることは、有効と考える。	
9468	令和5年3月30日	14:30頃　登園　（健康状態：良好）宿題など静かな遊び 15:30頃　和室で活動を開始。ごっこ遊びなど 16:50頃　ドッチボール中にボールを投げた際転倒。左腕を打ち、痛がる。湿布をする。 その後、普段と同じく過ごす。帰りに左手で鞄などを持つ 18:00頃　母が迎えに来る。状況を説明する。その日は、受診しないこととする。 翌日、その後痛がる様子があり、受診したところ、骨折と診断される。２日後、ギブスの様子をみるため受診 約１週間後　経過をみるため受診	遊びに夢中になり起きてしまった事故と考える。 児童があまりにも興奮したり夢中になった状況となった場合もある。 今後は、支援員等から間をとる、なだめるような声かけや休憩を挟むなどの対応をするようにしたい。	
9469	令和5年3月30日	１１：００ホールでのドッジボール遊び（ゴム製のボールを使用）。相手チームにいた３年女子児童が投げたボールを本児がキャッチした際、うまくキャッチできたものの右手小指を痛める。 １１：２５　すぐに冷却し、様子を見る。昼食後、確認すると若干の腫れがみられ、痛みの訴えもあったため、母へ電話し状況を説明するとともに謝罪。館長へ報告する。 １３：１５　母の迎え→病院を受診するとの事。	今回の事故は、リスクの少ないと思われる通常の活動の中で起きており、児童の身体面（骨の強度）に要因があると考えられるが、準備運動などで、防ぐことができたかもしれない。準備運動を行い、よりケガや事故が起こりにくい環境の維持に努めていただきたい。	
9470	令和5年3月30日	１７：４０頃、本児と４年女子２人で施設内遊戯室で三つ折りにしたマット２つ重ねて踏み台にし、４段の跳び箱で遊んでいた。飛び箱を飛ぼうとした際、左手首の着き方が悪く捻って反ってしまった。 母が１８：００すぎに迎えがくるまで保冷剤で冷やしていた。 翌日に医療機関を受診し、レントゲン撮影で左腕が骨折の為、入院して手術をする事になった。左腕の１本は骨折であとの１本は湾曲になっていたので釘で固定する手術をを行った。固定した後は、ギプスを１ヶ月ほど装備していた。その後に、釘を抜く手術とリハビリをおこなうために数日間入院した。１週間後に抜糸を行い、その後、２年間定期的に、骨の成長の経過観察を行う。	過去の同じ遊びでの事故発生はなかったが、今回は入所したばかりの１年生であることから、注意喚起が不足していたと思われる。高学年の児童が低学年の児童を面倒みて遊ぶことは成長過程では大切なことであるが、改善策の記載のとおり、低学年との遊び方のルールを一緒に考えながら、危険性について指導を行っていただきたい。また、職員の人員配置と合わせて見守り体制の強化に努められたい。	
9471	令和5年3月30日	15:00　施設内（室内）自由遊びの時間開始。 15:15　施設内（屋外広場）にて、各々好きな遊びを開始。※支援員５人が各所に配置し、見守りを実施。 16:00　広場（屋外）遊びの時間終了。 16:20　おやつ 16:30　おやつを食べた後、当該児童より広場遊びの時間に転倒して足が痛いとの訴えがあったが、様子をみながら宿題を行う。 17:00　ホール遊び（室内）開始。当該児童もドッチボールを他の児童と一緒に遊ぶ。※ドッチボール中は痛がる等、変わった様子は見られなかった。 17:40　迎えに来たため、退所。 翌日 12:15　母来所。昨日夜から足が腫れはじめ、医療機関を受診したところ、踝の靭帯が引っ張られて足の骨が欠けたという診断とのこと。以降、ギブスをした状態での生活となる。 支援員が介助をしながら、遊び・勉強等を行う。 約１ヶ月後、再度受診し、完治と診断されたとのこと。 同日に、ギブスもはずれる。 事故発生２ヶ月後現在、後遺症や生活する上で気を付けなければいけないこと等はなく、他の児童と同様に過ごしている。	屋外（広場遊び）でのレクリエーション時の事故であり、事前防止が難しい事故ではあるが、入所したばかりの１年生であり、遊ぶ楽しさから夢中になり事故に繋がるケースがあることから遊ぶ際の注意点を教えることや見守り体制を強化するなど事故防止に努めていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
9472	令和5年3月30日	小学校からの下校途中、男児が走ってしまい、コンクリート部分で転倒し肩を打つ。男児が転んでしまったことを同じ学年の児童が知らせに来てくれた。指導員1名が現場へ向かい、ケガの状況を確認するが、歩くだけでも痛い様子が見られ、すぐに保護者に連絡を入れる。三角巾で腕を固定し学童で迎えを待つ。その後すぐに父が迎えに来てくれ、病院受診。	当該学童保育所はこれまで保育体制に特に問題もなく、改善命令等を行った経過もない。また、今般の事故については、学校から学童保育所へ登所する際の事故であり、位置的な問題から考慮しても支援員の目の届かない場所が生じることはやむを得ないと思われる。ただし、今般の事故を踏まえて登所時の見守りにこれまで以上に留意していただくよう要請を行った。	
9473	令和5年3月30日	小学校からの下校途中、男児が走ってしまい、コンクリート部分で転倒し肩を打つ。男児が転んでしまったことを同じ学年の児童が知らせに来てくれた。指導員1名が現場へ向かい、ケガの状況を確認するが、歩くだけでも痛い様子が見られ、すぐに保護者に連絡を入れる。三角巾で腕を固定し学童で迎えを待つ。その後すぐに父が迎えに来てくれ、病院受診。	当該学童保育所はこれまで保育体制に特に問題もなく、改善命令等を行った経過もない。また、今般の事故については、学校から学童保育所へ登所する際の事故であり、位置的な問題から考慮しても支援員の目の届かない場所が生じることはやむを得ないと思われる。ただし、今般の事故を踏まえて登所時の見守りにこれまで以上に留意していただくよう要請を行った。	
9474	令和5年3月30日	16:20 室内遊び中に転倒　右腕の痛みを訴える。保護者に連絡 18:00 保護者お迎え 事故発生翌日　保護者より『骨折　全治一か月の診断』との報告。約１ヶ月後、ギブスなしで登所 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。	
9475	令和5年3月30日	14:50 外遊び中に鉄棒より飛び降り、着地時に手を痛める。応急処置をし、保護者へ連絡 15:30 保護者お迎え 18:00 保護者より「左ひじ骨折」の連絡 事故発生５日後　保護者より「事故発生翌日に手術、翌日に退院、全治3か月」と報告。２ヶ月後、ギブスなして登所 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。	
9476	令和5年3月30日	15：05　来所・すぐ学習に取り掛かる。 16：10　自由時間になり、外遊びに行く 16：30　ブランコを漕いでいて、足をつき損ねて捻る。その後は痛みはあるものの普段のとおり他の子と走って遊んでいたため様子を注視していた。 18：00　保護者迎え時にブランコにて足首をひねったことを説明。 ３日後、児童の足の痛みが引かない為病院を受診。左足首が剥離骨折している旨の診断(完治２か月)とのことで連絡あり。	例年の監査における改善指導等は特になし。本件事故については、事故発生後も当該児童が遊び続けるなど、大きく痛みを訴えるような状況ではなかったため、負傷の具合について診断が遅れた要因である。今後同様の事故が発生しないよう、引き続き外遊び中において職員の見守りの死角がないよう担当職員間での連携を行っていただくとともに、事故が発生した際には、今回のように病院への受診が遅れぬよう、よく児童から状況や痛み等を聞き取り対応・処置を行うよう指導を行った。	

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	
9477	令和5年3月30日	8:00母と来所。9:00まで隣接クラブにて合同保育 9:00自クラブにて朝の点呼。（健康状態等に普段と変わりは無し） 9:15他の児童と共に学習をする。 10:00午前のおやつ。おやつ後は各児童と共に屋外で遊んで過ごす。 12:00昼食（昼食後は食休み（ゴロゴロタイム）として、体を休める時間を設けている。） 13:30各児童と共に屋内外で自由に過ごす。 15:00午後のおやつ。おやつ後は他の児童と共に屋外にて遊ぶ。 16:15頃、当該児童は数人の児童と共にゲートボール場脇で木登りをして遊ぶ。ゲートボール場脇のベンチから近くにある木に飛び移ろうとし、手が滑り落下した。近くにいた支援員から、落下した旨の報告を受けた。負傷部位の確認（手首の屈伸状態・部位の腫れの状態を確認）取りあえず冷シップにて処置をする。 16:30保護者（母）に電話をするが繋がらず、折り返しの談話を待つ。 17:20母親から電話あり。怪我の状況を説明する。 17:44母が迎えに来る。病院への受診を進める。 翌日11時20分、母親から電話あり、病院受診結果の報告を受けた。	現在まで立ち入り検査や改善命令はなく、良好な運営状況である。 今回は、いつもと変わらない状況下で起きた事故。支援員が注意して見ていても、子供たちは予期せぬ行動をし、怪我や事故は常に起こる可能性がある。しかし、そのような事故も最小限に食い止めることが必要である。 今回の事故を受けて、クラブの危険個所を洗い出し、児童への周知をすることで今後も大きな事故を未然に防げるよう努めていただきたい。	
9478	令和5年3月30日	15：00　学校から児童クラブに帰宅（健康状態は良好） 15：30　おやつ（麦茶・せんべい）喫食 16：15　戸外遊びで校庭の遊具（雲梯）で遊び始める。往復している途中で落下。右上肢を痛め、顔を地面に打ち鼻血出血。「先生、鼻血」と他の児童が叫び、そばにいた職員が鼻血の止血をし、児童が右腕の痛みを訴えていたので、職員が児童の両脇を支えてクラブに戻る。 16：40　児童の検温（非接触型体温計）、出血での汚れのふき取り、どこが痛いのか声掛けをすると「鼻と手」と答えられる。母、父に電話連絡し迎えに来られると返答受ける。 17：03　待っている間、児童がうつらうつら眠りそうになってきたので、救急車を呼ぶ。同時に母が到着。 17：28　救急隊員3名　児童の症状を確認し、●●病院へ搬送される。（児童、母、児童の姉乗車）	事故発生後の対応について、今後も迅速に行うことができるよう徹底していく。 また、戸外遊びのルール、見守りの仕方の見直しをすることが必要である。	
9479	令和5年3月30日	8：40　自宅から保護者の送迎で来所。 9：50頃迄　ほかの児童とともに夏休みの宿題に取り組む。 10：00頃 校庭にて本人と他4名の児童とサッカーを始める。数分後、4年生男子の蹴ったボールが右足首に当たり、バランスを崩しそのまま前のめりに右肩から転倒した。（目撃児童による証言） 支援員は偶然居合わした学校長と他の児童たちに呼ばれ駆け付けると、児童が校庭に座り込み泣いている所を発見した。直ちに保護者に連絡をとり、同時に児童の肩付近を氷で冷却する応急処置をした。約15分後に母親が到着し、直ちに近くの病院を受診した。	本クラブについては、以前より支援員の入替が激しく、不安定な組織体制であり、また本市が実施する実地検査において、毎年多くの指摘事項があり、指導を行っている現状がある。 昨年度末で前主任支援員が退職し、新しい主任支援員のもと、組織改革を図っているところであるが、現在在籍しているほとんどの支援員の経験年数が1～2年であり、また放課後児童支援員認定資格研修も未受講であることから、支援員の経験不足が今回の事故の原因のひとつであると考えられる。 本市としては、今回の事故の状況について、在籍する支援員全員への共有やクラブ内で改善策を検討するなどの再発防止対策について、本クラブに指導を行うとともに、定期的にクラブを訪問し、クラブの運営に関して指導や助言を行うなどして、クラブの資質向上を図ってまいりたい。	

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	
9480	令和5年3月30日	16:00 授業終了後、学校から登室(健康状況等に普段と変わった点はなし) 16:20 おやつ時間(普段通りおやつを完食する) 17:05 小学校校庭にて、各々の好きな遊びで外遊び。室内で残る児童もいたため、指導員は室外2名、室内3名に分かれて対応した。 17:20 指導員が、ドスンと音がした登り棒の下に倒れた児童を発見。声掛けをし、児童の様子を確認し、手首が痛いというので、保育室へ付き添い、手首の腫れもなかったため湿布を貼り対処する。 18:20 児童の保護者がお迎えに来たため、状況を伝え児童を引き渡す。 翌日朝、児童が右手首の痛みがひかないと訴えたため、保護者が病院へ連れて行き、右手首骨折であると診断された。	今回の事故は、基準以上の職員を配置し、また事故発生時は、怪我をした児童のそばで指導員が保育をしていた中で発生している。 当該事故の主たる要因は、指導員の配置箇所や人数ではなく、児童に対する遊具の使用方法や危険性についての指導不足と考えられる。 報告書の「当該事故に特徴的な事項」に記載されているが、登り棒から飛び降りる児童に対し「すごいことが出来るようになったね」と、飛び降りることを肯定的に児童に伝えている。保育の中では、児童の成長を認め肯定することはとても大切なことであるが、前提として「児童の安心・安全」が確保されていることが必要と考える。そのため、児童の行動にどのような事故のリスクがあるか常に想定し、クラブ内で共通認識を持ちながら、児童に対して危険性や正しい遊具の使用方法を指導する必要がある。 また、登り棒に関わらず外遊びではその特性上、転倒などの怪我のリスクが高まるため、外遊び中の指導員の保育方法についてもさらに検証・研究していただき、再発防止に努めていただきたい。	
9481	令和5年3月30日	クラブでの外遊びの際、ドッジボールをしていた時にボールに指をぶつけてしまい、その時は少し痛みがあったけど我慢して帰ったとの事でした。その日は湿布をして就寝しましたが、次の日に痛みが引かないため、整形外科を受診したら骨折しているとのことでした。	集団遊びの中で事故自体は回避できなかったものと考えられるが、30日以上の治療期間を要するに至る遊び方（児童の夢中になり具合、使用していたボールの硬度等）が適切であったか、クラブ内で再度検討する必要がある。事故後、児童が支援員に怪我を申し出ることができなかったことも症状悪化の一因と考えられるので、怪我をした際に児童が話をしやすい関係性づくりに努めるよう、運営法人に指導した。	
9482	令和5年3月30日	屋外活動中、ジャングルジム付近で片足立ちをしていたところ、向かってきた友人を避けようとし振り向いた際に転倒。つなぎ目にぶつかり鎖骨を強打。	事故自体は回避できなかったものと考えられるが、事故後、児童が支援員に怪我を申し出ることができなかったこと、支援員が事故の発生を確認できなかったことは問題と考えられるので、怪我をした際に児童が話をしやすい関係性づくりに努めること、外遊びの際の職員配置を工夫するよう運営法人に指導した。	
9483	令和5年3月30日	校庭での外遊びからルームに戻るときに走っていて、外階段で右足首をひねってしまった。	事故発生時の対応等に関する研修の実施を検討。	
9484	令和5年3月30日	8：03兄(4年)と歩いて登所 9：00 クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む 10:30 建物外校庭にて各々好きな遊びを開始(当該児童は上級生とドッチボールをする) 12：00 クラブ室内で他の児童とともに昼食、軽く掃除、工作をする 15：45おやつ 16:10建物外校庭にて各々好きな遊びを開始(当該児童は上級生とドッチボールをする。開始前に5年男子とボール投げをして　いる際にボールが左手小指にあたってしまう。そのままほぼ1時間ドッチボールをする) 17：10室内に入るところで母のお迎えになる 翌日指が痛いと言うのでお迎えの母に医療機関での受診をお願いする。受診結果骨折が判明する。	集団遊びの中で事故自体は回避できなかったものと考えられるが、30日以上の治療期間を要するに至る遊び方（児童の夢中になり具合、使用していたボールの硬度等）が適切であったか、クラブ内で再度検討する必要がある。事故後、児童が支援員に怪我を申し出ずに遊びを継続していたことも症状悪化の一因と考えられるので、改善策にもあるとおり、怪我をした際に児童が話をしやすい関係性づくりに努めるよう運営法人に指導した。	

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	
9485	令和5年3月30日	１４：３０授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態も普段と変わった点は無し） １４：３５クラブ室内で他児と共に宿題に取り組む。 １５：４５小学校校庭にて各々好きな遊びを開始。 １６：００他児らと段差の縁を伝い歩きをしていたところ、足が滑り７０センチほど下に落下し、左上腕部を打つ。 １６：０１近くにいた職員がクラブ室に連れていき、保冷材で冷やす。 １８：３０迎えに来た保護者に状況を説明後、引き渡す。 翌日１０：００保護者より、夜中になってから急に痛くなり、翌日病院で左上腕部骨折と診断されたと報告があった。	遊んでよい場所、危険箇所を児童に周知し、安全に遊べるように意識して見守ることを徹底する。普段の遊びは児童の注意も緩みやすいため、雨天後はいつもより滑りやすく危険が増すということを児童によく伝える。	
9486	令和5年3月30日	14：15　授業終了後、学校から徒歩にて登所。通常保育＋誕生日会があったが、健康状態に異常なし。 17：00　クラブより自宅へ本人帰り(保護者のお迎え無)で帰宅。 17：40　「事故があった」と連絡を受ける。（母親に連絡がつかなかった為、児童クラブに連絡が入る。） 17：45　職員が現場に到着。数分後、母親が現場に到着したため、警察、救急隊員とのやり取りを引き継ぐ。	横断歩道の無い場所を横断したことが要因。 在籍児童に対して、交通ルールの遵守や通学路の危険個所について再周知を行い、再発防止に努める。	
9487	令和5年3月30日	10:30　室内あそびの時間に保育室の床に複数の児童と紙コップを並べ積み上げ遊ぶ。場所を移動中に躓き転ぶ。 16:00　学童保育クラブを降所。帰宅後、目視での異常はないが、歩く際に痛みがでる。	年に1回のモニタリングの結果、昨年度は「緊急時・災害時に備えた体制の整備」「子どもの病気や事故に対する備え」いずれも「適」の評価であった。緊急時・災害時のマニュアルとして、「緊急時対応マニュアル」がある。また、市主催の資質向上研修においても児童の安全管理について実施している。ちょっとしたことであっても大きなケガになってしまうことがあります。後に原因をふりかえり、再発を防ぐため、きっかけを見逃さないように見守ってください。	
9488	令和5年3月30日	下校後家の用事で一度自宅へ帰宅。 17：30頃　用事を済ませ学童へ来所。体育館あそび　（ドッチボール） 17：45　（バスケ） 18：15　他の児童4名とバスケをして遊んでいたところ、滑って転倒。前歯を床に強打。大量の出血、歯がグラグラしている状況。保護者へ連絡後、病院が見つからなかった為救急車を呼んだ。 18：30　保護者お迎え　救急車到着　保護者が同乗し、歯科医院へ搬送。支援員が付き添い病院へ。	例年、市から学童クラブへ安全指導などの適切な措置や事故防止対策の徹底を依頼しているが、改めて安全面に配慮するよう伝えていく。	
9489	令和5年3月30日	15：00～授業終了後学校から徒歩で来所（普段と変わった点無し）し、室内で他の児童と宿題をする。15：30～おやつ。16：00～建物の周りとグラウンドにて各々好きな遊びを開始。当該児童は鬼ごっこをしていたら、玄関階段下と足洗い場の角下でつまずいた。支援員2人が全体の見守りを実施しているところ、泣いている児童がいると聞き、座っている女児を室内にいる支援員に報告する。氷、冷えピタで湿布し、支援員とウノをして母の迎えを待つ。17：45～母親と帰宅。次の日病院に行った。	今回の事故当時は、支援員は適正に配置されていたが、対象児童の見守りが行き届いていなかったため、今後はより一層一人一人に目を配るとともに、児童への注意喚起を徹底してもらうよう指導した。	
9490	令和5年3月30日	園庭のうんていをしていた。勢いをつけて、身体を前に振り出し、次の鉄棒をつかもうとしたところ、つかみ損ね、落下した。長靴を履いていたため、着地が上手く出来なかった。地面に右足から落ち、右足に体重がかかった。	事故の際、配置されていた支援員全員が、当該児童から目を離していたため、今後はそのようなことがないよう、視野を広くとるよう意識を高めるとともに、遊具使用の際に長靴を履かない等の注意喚起を児童へ徹底するよう指導した。	

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	
9491	令和5年3月30日	15：05　下校・勉強の時間 15：35　外遊びの時間（北庭） 16：00　外遊びの時間（校庭） 16：05　友達とはしご登り鉄棒をしている際、事故発生（飛び降りようとして）、バランスを崩し両手をついた際左手首負傷 16：10　けがの手当てをする 16：20　保護者に連絡 16：40　保護者がお迎えに来たので状況を説明し、引き渡す。整形外科→市民病院へ	今回の事故は、通常の活動中に生じたものであり、ハード面や職員の体制等に特段の問題はないと考える。子どもの視点に立って改めて安全性の確認をし、必要な注意喚起を行うとともに、再発防止に向けた見守りを徹底していく。	
9492	令和5年3月30日	15時頃、元気な様子で登所し、クラブの子どもたちと一緒におやつを食べ、宿題をし、その後外遊びをしていた。16時50分頃、クラブの庭で児童数名で鬼ごっこをしており、当該児が逃げている際に、鬼役の児童が接近し、タッチされると同時くらいに当該児が転倒した。（鬼役の児童に押し倒されたという状況ではなかった） 転倒の際、左腕が身体の下敷きになるような格好であり、左腕を痛めた様子であった。転倒と同時に泣き叫び痛みを訴えていたため、室内に入り肘から手首までを多めの氷で冷やし、タオルで巻いて固定し、安静に過ごさせた。家族の中で祖母が一番早く連絡が取れるため、職場に連絡して様子を知らせ、早めの迎えと通院をお願いした。 17時20分頃、祖母の迎えの際に状況を改めて説明し、病院に行くように勧めた。保護者はその後、地元の開業医にかかり、診察を受けた。 20時頃、病院で左手首の骨折と診断され、ギプスで固定した旨母親から連絡があった。 深夜、当該児が痛みで目を覚ましたため、夜間診察を行っている別の病院にかかったところ、ギプスのサイズや固定が合っていなかったとのことだった。	今回の事故について、子どもたちが遊びを始める前に、けがのないように注意したり、遊びの途中でクールダウンを促すよう声掛けをしたりしなかった点が大きな要因であると考える。子どもたちの活動に対して、見守るだけでなく、適宜声掛けや休息を取るなどクラブで注意していただく。また、事故の情報について、市内の他クラブにも共有し、防止対策や対応の検討をしていただく。	
9493	令和5年3月30日	16：40頃　外遊びの時間に、児童数人が鉄棒で遊びはじめる。 16：50　当該児童が鉄棒に登っており、落下し左肘をひねる。（事故の瞬間は支援員は別の児童を見守っており、事故発生後に気づいた）支援員がケガの状況を児童に確認したところ、児童は左肘を動かせず、混乱している状況だったが歩けるとのことだったため、負傷した左肘を触らないようにして児童会室に連れていき、安静にさせた。患部を確認し、湿布をした。 17：00　保護者に連絡する。 17：10　お迎え・病院へ	児童が遊具で遊ぶ際、支援員が想定していない遊び方をして思わぬケガが発生することがある。大きな事故につながる場合も考えられるため、今回の事故状況を児童会内で共有し、今後の事故防止に務めることが重要。	
9494	令和5年3月30日	午前中から来所。健康状態等に問題なし。 15：30　おやつ 15：40～16：00　掃除の時間　当該児童は他クラブの児童含む約20名と一緒に小学校グラウンドのブランコ付近で草取りを実施。当時ブランコは使用していない。 16：00ごろ　当該児童がなかなか抜けない草を抜こうとしたところ、勢い余って後ろに転んだ際に手をつき、右ひじに強い衝撃を受けると同時に強い痛みを感じ指導員に伝えた。激しく泣きながら右ひじ内側の痛みを訴える。 16：20　保冷剤で患部を冷やし、休ませながら保護者へ連絡。保護者が間もなく迎えに来たため引渡し、受診を依頼した。	予測不能な事故に対処するために見守り体制を強化するとともに、本事故の対応について支援員間で共有することで同様の事故防止に努めてほしい。	
9495	令和5年3月30日	14：30下校・宿題、自主勉15：45読み聞かせ　おなかが痛いとの訴え有。座布団を敷き、バスタオルをかけて少しゆっくりしていようねと伝える。 16：00外遊び　はじめは指導員のそばにいたが、少しずつ遊びはじめ、得意なうんていを数回やっていた。16：15うんていの２段飛ばしをしていて掴み損ね、一番高いところから落下。すぐに泣き始め、手を確認したところ骨折の所見が認められたため入室後母親にすぐに迎えに来てもらうよう連絡。手首の固定・アイシングをして迎えを待つ。16：40母親が迎えに来る。医療機関の受診をお願いして引き渡す。	突発的な事故であり、事故を防ぐことは難しかったと考える。 児童の体調を考慮して休憩を促すこと、遊び方に問題がないか検証し、事故の再発がないように努める。	

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	
9496	令和5年3月30日	16:15学校から児童館に徒歩で帰ってくる（健康状態はいつも通り）各々好きな遊びに取り組む 17:00門の上に裸足で乗り、つつじの木の根元にトカゲがいないか見ていた。(支援員補助1人が近距離で見守り) 17:10つつじの木の根元にトカゲを見つけたので、裸足でつつじの木の方に降りた。その際木の根元で左足の裏を切る。患部を洗浄し止血をする。傷が深く血が止まらないため、保護者の会社と携帯に電話をするがつながらない。保護者が自転車通勤をしている為連絡が取れないと予想。 17:15館長不在の為、館長に状況を連絡。館長の車で本児と保護者で病院受診する段取りをとり、館長が来る迄止血をする。 17:35保護者が今日から車通勤になり、迎えに来る。怪我をした状況、怪我の状態を伝える。母と本児で病院を受診し、15針縫う処置を受ける。	同一日に大きな事故がもう一件発生しているため、よりいっそう児童の様子を気にかけ、安全に児童クラブが運営できるように努めるよう指導した。	
9497	令和5年3月30日	15：50:学校から児童館に徒歩で帰ってくる（健康状態はいつも通り）各々好きな遊びに取り組む 16:00遊戯室で天下をしている時、他児とボールの取り合いになる。(遊戯室では、支援員1人が近距離で見守り）他児とジャンケンをした際、負けた他児が怒って本児の左手を蹴る。ひどく痛がったため、氷で冷やししばらく様子を見る。 16:20痛みがひかないため、保護者に連絡すると、すぐに迎えに来てくださるとのこと。 16:50母が迎えに来て病院を受診する。左手小指側にひびが入っていたため、ギプスシーネで固定。	同一日に大きな事故がもう一件発生しているため、よりいっそう児童の様子を気にかけ、安全に児童クラブが運営できるように努めるよう指導した。	
9498	令和5年3月30日	13：00全学年下校 13：40グラウンドにて外遊び 14：25怪我をした児童は室内でお茶休憩・加害児童は外遊びから保育室に戻る。 14：35加害児童が保育室に入ろうとした時に、危害を加えるつもりはなかったが、右横にいた児童を持ち抱えあげ、床に投げる。 14：40しばらくは何事もなかったが、痛みで投げられた児童が泣き出す。 14：45痛みがひどく動けないため、保護者に連絡するとともに救急車を要請する。 15：05救急車が到着し、支援員が同乗し、病院へ搬送。	危険である行為にはその都度、声かけや注意を行い、支援員間で連携を密にして、児童の様子に気を配る。	
9499	令和5年3月30日	16:20鉄棒付近で、高学年と遊びを考えている際に、近くの鉄棒に腰掛ける。バランスを崩して後ろに落下。その場で、頭を打っていない事を確認し、左肘を抑えて痛がっていたので動かさないように学童保育所へと指導員と帰る。 16:25学童保育所に着き、左肘を保冷剤で冷やして、三角巾で固定する。 16:30保護者に連絡をして、状況を伝える。15分程で迎えに来られるとのこと。 16:50母が迎えに来られる。整形外科に行くとのこと。 19:00保護者から連絡。左上腕部から関節部にかけて縦に骨折。全治1ヶ月。ギブスで固定。 1ヶ月後受診。「骨もほぼ繋がって（折れた部分に骨ができてきている）きている」とのこと。アームサポーターははずれ、シーネだけになった。再度2週間後に受診予定。完治の可能性はあるとのこと。	遊びの中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、すべての児童の動きに目を配っていただき、事故につながりそうな危険な行為をしている児童には注意をしていただくように運営事業者にお願いした。	
9500	令和5年3月30日	園庭にて大縄跳びをしていた。被害児童は列の最後尾で横すわり（寝転がって）していた。ほかの子供たちが待っている間に「押し相撲」を始めそのうち押されて倒れた子供がちょうど被害児童の上にかぶさるようにこけて落ちた。	対象児童に対して危険であるとの声掛けを行い、危険な場所から確実に距離を取るよう対応をしてください。	

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	
9501	令和5年3月30日	14:45 来所 15:30 おやつ、室内遊び 16:20 外遊び 16:30 サッカーをしている際に他の児童が蹴ったボールが左手に当る。部屋に戻り、冷やして様子を見る。 17:00 お迎え 翌日、痛みが続くため病院を受診し、骨折と診断される。	活動中の子どもをしっかりと見守り、事故が起きそうな恐れのある前に、児童を指導できるような体制作りが重要であると考える。	
9502	令和5年3月30日	13：00 体育館で遊び始める。 14：00頃 ボールで遊んでいる最中、他の子が遊んでいるボールに当たり、倒れた際に手をつき、痛みを訴える。 14：15 腫れ等目に見える症状が無かった為アイシングにて様子を見る。 14：25 痛みが続いていた為、保護者に連絡を取り、迎えに来てもらう。 17：00 病院を受診した結果、右腕の肘関節部分にヒビが入っていると報告を受ける。 ボールにぶつかりこけた際に手をついたので、その拍子にヒビが入ったのではないかとの事。 全治１ヶ月程度ということで、週１回通院している。事故発生１ヶ月後にはギプスが外れる予定。	室内遊びの際の遊び方・内容を確認するとともに、支援員等の適切な配置について検討し、実施してもらいたい。	
9503	令和5年3月30日	11：50 来所・昼食（弁当） 学習 好きな遊び 14：00 体育館にて鬼ごっこ 14：30 ミーティング室にてゲームや玩具で遊ぶ 16：00 体育館にてキャッチボール（16：20）相手の投げたボールを受けようとした時に突き指をする。右手小指を痛がるので冷却剤で処置処置をしたときは少し腫れが見られ赤くなっていた。支援員2名見守り（保護者へは連絡をせず様子を見る。） 16：30 ミーティング室でゲーム・宿題 17：45母迎え ※帰宅後保護者が確認をしたところ、腫れて内出血していたので翌日病院受診。骨折。ギプスで固定 ３日後 保護者より受診の報告を受ける。 約１ヶ月後、ギプスを外す予定だったが、病院受診ができず後日、病院受診。ギプスを外す予定だったが、痛みを訴えるので、半分外す。病院受診時にギプスを外し経過観察。事故発生後約１ヶ月後に再度、病院受診。完治	現場や玩具（ボール）の確認はしたが問題はなかった。ボールも野球ボールほどの大きさで、ソフトなものであった。至近距離でのキャッチボールではなかったが、本児がボールをうまくキャッチできなかったことが原因のようだった。環境整備のみならず、怪我を未然に防げるような配慮や、応急処置、保護者対応等作成されているマニュアルだけでなく、今回のことを事例にあげ職員同士で話し合い、今後の対応をクラブ内で共通理解してもらうよう指導助言を行った。	
9504	令和5年3月30日	8時40分頃登所。自宅での朝の検温は36.6度。学童での午後の検温は37.0度で昼食も残さず食べ、健康状態に異常はなし。 午後のおやつ後、運動場が使用できなかったため、小学校の中庭にて遊ぶ。 16時30分、中庭に設置されている縄跳び用のジャンプ台でジャンプして遊んでいたところ、着地に失敗し左足をひねる。痛みで歩けないため、支援員がおんぶをして学童室に戻り、保護者に連絡。職員が保冷剤で患部を冷やし、児童を横に寝かせ、足をあげた状態で安静にさせていた。 17時ごろ、祖母が児童を迎えに来て、その後病院を受診。	遊具について特に問題ある箇所はなし。遊具の使用方法についても、通常の使用の範囲内であり、問題なし。 遊び方について児童に積極的に声掛けを行い、遊具のそばに支援員を配置し、事故防止を徹底するよう指導した。	
9505	令和5年3月30日	8時40分頃登所。自宅での朝の検温は36.6度。学童での午後の検温は37.0度で昼食も残さず食べ、健康状態に異常はなし。 午後のおやつ後、運動場が使用できなかったため、小学校の中庭にて遊ぶ。 16時30分、中庭に設置されている縄跳び用のジャンプ台でジャンプして遊んでいたところ、着地に失敗し左足をひねる。痛みで歩けないため、支援員がおんぶをして学童室に戻り、保護者に連絡。職員が保冷剤で患部を冷やし、児童を横に寝かせ、足をあげた状態で安静にさせていた。 17時ごろ、祖母が児童を迎えに来て、その後病院を受診。	遊具について特に問題ある箇所はなし。遊具の使用方法についても、通常の使用の範囲内であり、問題なし。 遊び方について児童に積極的に声掛けを行い、遊具のそばに支援員を配置し、事故防止を徹底するよう指導した。	

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	
9506	令和5年3月30日	16:00授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態に普段と変わった点はなし） 16:20おやつ 16:35建物外アスレチックにて各々好きな遊びを開始※支援員３名が全体の見守りを実施。 16:45児童2人とともに遊具へ歩いて移動中、自分で木の根につまずいてこけた。その時左足をひねった。最寄りの支援員は気づかなかった。痛みがあったようだが間もなく立ち上がり、遊具にまたがっておしゃべりしたり、くつ飛ばしをしたりして遊んだ。 17:00支援員に「足をねん挫した」と報告。特に痛がらなかったため処置をせず様子を見た。 18:15保護者到着。家庭でねん挫の様子を見ていただくことにした。	本件は外遊びの最中に起きたものであり、支援員の見守りが不十分であったといは言い難い状況であったが、事故は常に起こり得るということを念頭に置くとともに、事故後の対処についても児童の発言のみで判断することなく、万が一の事態を想定し対応することが必要であるため、クラブ内で徹底されたい。	
9507	令和5年3月30日	14:30 学校終了後、児童クラブに来所。 16:30 教室にておもちゃ、お絵かき、工作（たたき合いや走り回る行為を繰り返し行っていたので支援員が注意しその後は近くで様子を見守っていた） 17:30 児童が再度叩き合いや教室内を走り回り支援員が注意。 17:40 クラブ室の外へ飛び出し別の児童に追いかけられた児童が後ろから押され、鉄柱とコンクリート床に顔面を強打。 17:45 口腔内から出血があり、保護者及び病院へ連絡。（保護者にはつながらず） 17:50 保護者が迎えに来る、保護者の車で病院へ移送。	保護者への対応などで生じた隙に起きた事故であるが、日頃から問題行動があることを踏まえ、特に施設の外に出ることのないよう改めて注意されるとともに、再発防止に向け、検討されたい。	
9508	令和5年3月30日	１１時１５分頃　教室内を移動する際、自分の上靴を踏んでつまづいて足がからまり転倒。 １１時２５分頃　保護者（母）に電話。３０分～４０分かかると言われ切った。その後病院に先にいってよいか確認のため再度電話したが出ないため、父親に連絡。出血が泊まっているならば母親の到着を待ったので良いとのことだったため待った。 １２時１５分頃　お迎え有。救急車は呼ばず、かかりつけに行くとのことだった。	事故は起こり得ることを常に念頭に置いた見守り体制により事故の防止に努めるとともに、事故などが起きた際の対処や保護者などへの連絡について、再度徹底をされたい。	
9509	令和5年3月30日	１１時１５分頃　教室内を移動する際、自分の上靴を踏んでつまづいて足がからまり転倒。 １１時２５分頃　保護者（母）に電話。３０分～４０分かかると言われ切った。その後病院に先にいってよいか確認のため再度電話したが出ないため、父親に連絡。出血が泊まっているならば母親の到着を待ったので良いとのことだったため待った。 １２時１５分頃　お迎え有。救急車は呼ばず、かかりつけに行くとのことだった。	事故は起こり得ることを常に念頭に置いた見守り体制により事故の防止に努めるとともに、事故などが起きた際の対処や保護者などへの連絡について、再度徹底をされたい。	
9510	令和5年3月30日	通常通りに来所。おやつを食べた後に園庭での外遊びを開始した。その後、該当児童が鉄棒に腰を掛けて座っている状態で、手を滑らせて後ろ向きに落下した。落下の際に頭を庇い、左腕を地面に強打した。	児童が鉄棒の間違った使用方法を行わない状況を指導及び目視確認の徹底を行うことで再発防止を依頼した。	
9511	令和5年3月30日	13:00　懇談会期間のため、13時に学童来所 13:10　学習時間だが、なかなか宿題に取り組めず、他児童より遅れ宿題に取り組む。学習終了後、水分補給し、各々好きな遊びを開始。（DVD鑑賞等） 15:00 水分補給後、室内を片付け、外遊びの準備。希望者のみ外遊び（校庭）に行く。（当該児童も外遊びに行く） 15:20 指導員2名が外遊びを見守っていた。サッカーをしていたが、当該児童と２年生男児がファウルしたしていないでトラブルとなり、２年生男児が当該児童の左耳付近を叩いてしまう。	配慮が必要な児童を中心に、注意深く観察することで、未然に防げる事故であった。	
9512	令和5年3月30日	17時半前、部屋から庭に出ようとした際に、学童の部屋の入り口前にある、すのこ板のすき間に左足の親指が引っ掛かりそのまま前に転倒した。	事故の状況を聞取り、対応策等を確認した。該当児童の保護者への対応、学童全体での状況報告を行い、学童の改善対策を実施するなど対応している。	

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	
9513	令和5年3月30日	8:00　春休み中で学校は休みのため、親の車で来所 14:50 建物外、小学校グラウンドにて、外遊び 15:00 ジャングルジムから落下。※支援員は落下の瞬間は見ていないが、当該児童の鳴き声と周りの児童からの報告で確認。周りの児童の証言や当該児童の証言から確認。 15:10 左ひじ付近を痛がっていたが、親を呼ぶことを当該児童が否定したため、負傷部分を冷やすことで様子見。 15:30 学童施設内でテレビを見るなどして過ごす。痛みはあり。 18:00 母親が迎えに来たため、事情を説明。 18:10 母親が患部を確認したところ、腫れており痛みも引いていなかったため、そのまま病院に連れて行った。 19:00 病院でレントゲンを撮った結果、骨折が判明。そのまま入院となる。翌日 手術を行った。	過去に立ち入り検査や第三者評価などは実施していない。 今回の事故に関しては通常の学童保育の中で起こりうるものであるため、事故後は必ず保護者に連絡し、事故の程度によっては救急車を呼ぶなどの対応を取るよう指導。併せて教育委員会にもすぐに一報を入れるよう指導した。	
9514	令和5年3月30日	8：45　登校中、横断歩道ではない所を車の合間を縫って渡り、左から来た車とぶつかった。 直後　通行人からクラブに電話があり、支援員が現場に急行。保護者にも連絡し、現場で合流し、到着した救急車に保護者が乗り込み病院受診。	登下校中の交通ルールについて、適宜指導を行っている。	
9515	令和5年3月30日	屋外活動が終了し、帰室する際、他の児童が持っていたバスケットボールを横から取ろうとして、当該児童の右手指がボールにあたり、骨折したもの。	児童に周囲を確認して遊び、危険を回避するよう、落ち着いた行動を取るよう指導した。	
9516	令和5年3月30日	体育館で職員も混じって、ドッチビーをしている最中に職員と接触し、右足指を骨折したもの。	体格の違い等もあるため、職員が児童と一緒にプレイすることは中止した。また、児童が夢中となりやすい活動では、児童の動きをしっかり見守ることを職員で再度徹底した。	
9517	令和5年3月30日	体育館で風船バレーをしている最中に、風船を追いかけていたところ１人で転倒。転倒した際に手をつかず、あごを床で強打し、負傷したもの。	ふざけていたわけではなく，予測が難しい事故であった。児童が夢中となりやすい活動では、児童の動きをしっかり見守る。	
9518	令和5年3月30日	鬼ごっこで走り回っている最中に、ボール遊び中に、ボールを拾うためにしゃがんでいた職員の側頭部に顔面をぶつけ、負傷したもの。	複数の遊びを同時にする際には、間隔をあけて実施するよう注意する。また、児童が夢中となりやすい活動では、児童の動きをしっかり見守る。	
9519	令和5年3月30日	鬼ごっこで鬼から逃げるために走り回っている最中に、鉄棒に気づかずに激突。顔面の下部分を強打し、負傷したもの。	外遊びの際には、鉄棒付近に必ず職員を配置し、児童が夢中となりやすい活動では、児童の動きをしっかり見守る。	
9520	令和5年3月30日	片付けの時間、将棋の木製ケースを運んでいる最中に自ら転倒し、手を付けず、右腕を床にぶつけ、負傷したもの。	室内遊びの終了時で、全体が動き出す時間帯であったため、そうした時間帯には落ち着いて行動できるよう余裕のあるスケジュールで活動する。	

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	
9521	令和5年3月30日	13:30　登所 14:50　校庭での自由遊び開始 15:00　雲梯をしている際に手を滑らせて手から落下。近くに居た支援員がすぐに対応。手首が酷く腫れあがったため、骨折の疑いですぐに右手固定。保護者連絡・病院連絡を行う。 15:30　支援員が引率し●●総合病院を受診。レントゲン診察を行い右手骨折と診断を受ける（保護者連絡を行う） 16:30　支援員が引率し、●●総合病院の紹介状を持って、◆◆病院を受診。（保護者連絡を行う） 17:30　保護者が病院に到着。主治医と保護者が相談し、経過観察のため１日入院することになる。	事故時の支援員の配置は十分であったが、クラブの改善策にもあるように、「遊具の使用方法の明確化」「声かけにより危機意識を持たせる」等により、再発防止に努める。	
9522	令和5年3月30日	8:00頃　保護者の送迎にて来所（健康状態等に普段と変わった点は無し）。 9:30頃　自由時間 12:00頃　昼食 15:30頃　おやつ 16:00頃　自由時間開始。当該児童は、室内で他の児童４人と卓球をしていた。※支援員１人が全体を見守り。 16:30頃　転がった卓球の球を追いかけて拾おうとしたときに、靴下のまま活動をしていたため滑ってしまい、勢い余って転倒。転倒した際は、床に両手をついたものの静止できずに床で顔面をうったが、転倒したことを支援員に伝えず、立ち上がりそのまま遊び続けた。（当該児童による証言） ※支援員は同室にいたが、その場面を目撃しておらず、本人の申し出で翌日に負傷を確認。 帰宅後、当該児童から母親に転倒したことを話し痛みを訴えた為、歯科医院を受診。	Ｒ３年度立入検査実施時に、事故防止マニュアルを確認し、事故対応については、特段の指摘はなかった。また、今回の対応はマニュアルに沿ったものであり、問題はなかった。今後、児童への声かけや教育を今まで以上に行うように指導。	
9523	令和5年3月30日	学童教室内で折り紙でつくる『めんこ』でお友達数名とバトルをしていた。床にめんこを投げた時に、自分の指まで 一緒に打ち付けてしまう。	事故発生時に、すぐに保冷剤で冷やし対応した。しかし、腫れは治まらずに、大きくなってしまった。本人は、遊びに夢中になっており、お迎えの時まで本人からの報告はなかったとのこと。支援員側が、事故発生後も何度か確認で、腫れの状態を確認すれば、別の対処ができたであろうと考えられる。	
9524	令和5年3月30日	16：05　来所 16：15　宿題を途中で切り上げ、外遊びに出る。２・３年生でサッカーを始める。 16：30　サッカーで遊んでいるときに児童Aから足膝下横を蹴られる。その場に座り込み痛がったので支援員が駆け寄った。抱っこで管理室へ連れ帰る。室内ですぐに冷やすなどの処置を行う。 16：45　乗る予定だったスイミングバスの時間が迫っていたので、保護者へ連絡。迎えに来るとのこと。本人、お茶を飲むなどして少しずつ落ちつく。足の状態を確認したところ、足を地面に着くことができない。再度保護者へ電話し、病院受診を勧める。母迎え時は支援員が背負って車へ連れていく。受診後電話をお願いする。 18：30　母より受診と診断内容の連絡あり。	現在までに起こった軽微な事故に対してはクラブにおいて適切に対応を行っていただいていますが、事故予防の研修は実施していないため、今後企画していきたいと考えております。	
9525	令和5年3月30日	14:45 授業終了後、学校から徒歩にて来所。一斉下校。 15:05 クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む。 15:30室内で自由遊び。 15:45屋外校庭にて各々好きな遊びを開始。(当該児童は５年生男児２名と一緒に鉄棒で逆上がりなど) 16:10他の児童２名と一緒に砂場そばの高さのある鉄棒でぶら下がって遊んでいた。他の２名が別の場所へ走って移動したあと、ぶら下がっていた鉄棒から両足で着地して降りたが、よろけたようになっていた。着地の勢いで前方に転ぶ際、右手をついた時に負傷。泣いていた。室内に戻り手当、右肘内側部分に湿布。保護者へ連絡。 16:15祖父の早目のお迎えで下所。 16:45病院を受診し骨折の診断を受ける。	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	
9526	令和5年3月30日	8：30頃 登所途中に歩行者用門扉手前（道路側）にて、段差などないところで右足をくじく。少し痛かったそうだが訴えなし 9：00　学習活動 10：00　外遊び（グラウンドにて友人４人とランニング） 12：00　昼食　その後、足が痛いと言ってくる。両足の靴下を脱がせ、椅子に座らせて両足を比較し、右足が腫れていることがわかった。湿布をし母に連絡したところ父お迎え。夕方、母と病院を受診。骨折とわかる。	自宅からクラブまでの行きかえりについて、気をつけるように声掛けをおこなうようクラブに対し指導します。	
9527	令和5年3月30日	７：20　児童クラブに登所し、自由遊びをする。 ９：30　掃除をする。 ９：50　勉強をする。 10：50　外遊びでサッカーをする。 11：10　サッカーをしている時に２年男児の足が当たり、バランスを崩し足を２回ひねる。 11：15　教室に戻り、湿布を貼り様子を見る。 12：00　弁当を食べる。 12：45　母に電話をして状況を説明する。 14：30　母が迎えに来られ、病院に行かれる。 16：20　妹を迎えに来られ、治るまで１ヶ月以上かかると診察を受けたと児童クラブに伝えられる。	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するようにする。	
9528	令和5年3月30日	15：00頃授業終了後、学校より歩いて登所。（健康状態に普段と変わった点はなし。） 宿題をし、16：00よりおやつ。室内遊びを経て17：00から外へ。 17：30分頃、先に帰る友人を見送るため走り出したところ、校庭の桜の木と猪防止用のネットの間に張られていたロープ（紐）に気づかず、鎖骨辺りが引っ掛かったことにより、後ろに転倒。 その場には、支援員1名と別の児童１名が一緒におり、すぐに室内へ連れていく。 17：45頃、保護者のお迎えがあり、状況を説明。翌日の午前中、保護者と一緒に病院を受診。右鎖骨骨折と診断。	●今回の事故については、施設側の分析にもあるとおり、職員配置や支援の方法に関連した要因ではなく、主に、事故の原因となったロープの存在と、その危険性について施設側・児童が把握していなかったことが主な要因であると思われる。 ●市の指導監査の実施状況については、令和3年度に当該施設への立入検査を実施したが、指導は書類作成不備にかかる口頭指導1件のみであり、屋外の危険箇所等の指摘はなかった。今後施設の立入を実施する場合は、特に屋外の危険箇所の有無について十分注視するようしていきたい。	
9529	令和5年3月30日	11：30　小学校学校下校　　13：00　昼食 14：00　室内で自由遊び　友達と過ごす。（戦いごっこをしていて、注意をされやめた） 15：30　置いてあったマットの上を小走りしマットから降りた所で転倒。	当該事故については、特に環境面での要因が大きいと考えられる。 室内では、動きの激しい遊びは、児童本人の転倒に加え、ほかの児童との衝突による負傷等が想定される。 また、マットについて、片づけを怠ったことで転倒の直接的な原因となっている。 以上の点を改善できる室内遊びのルールや支援員等の指導が必要であることをクラブへ促した。	

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	
9530	令和5年3月30日	15:00　おやつ開始 15:20　食べ終わり、隣の部屋の友だち（上級生）のそばに行きちょっかいを出して、後ろに移動したときに机の角にぶつかり、近くにいた子をよけながら左手から倒れ、痛める。本人は「大丈夫」と言う。 16:20　外遊び前に再度確認。「痛い」と言う為、どのようにした時が痛いのか確認し、冷却。 17:50　母迎え。状況を説明し、痛がるようであれば病院へ行くことを勧める。 9:15　父と登所。今朝見た所、少し腫れているだが、状況がはっきりわからないので…とのことで父と指導員とで昨日の防犯カメラ映像を確認し、捻っているようなので病院へ行くことにし、帰る。 18:10　母より電話あり。本日受診しレントゲンを撮ったが医師から、関節が腫れているのか、血も溜まっているいるようだ。ヒビも入っているようにも見えるし、骨も欠けているようにも見える。病名としてははっきり言えないとのこと。本日より2～3週間ギブスで固定。	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。 今回の事例を踏まえ、施設内で起こりうる危険を今一度、職員間で共有し、事故の再発防止に努めるよう指導を行います。	
9531	令和5年3月30日	三角ジムで遊んでおり、上部から地面に降りている最中に足を滑らせて落下した。その時、右腕が動かせなくなり正常な状態ではないと判断。救急車を要請して病院へ搬送依頼。小学校と保護者に連絡を行った。 現在は固定装具を現在も装着しているが児童クラブは利用しており回復傾向にある。治癒については未定。	児童に対して、注意事項など声掛けの徹底や、個々の児童に合った見守りを行うことで、事故の予防を図ることが可能であると考えている。	
9532	令和5年3月30日	平均台を渡って遊んでいる時、足を踏み外して落下し右腕を打った。直ちにクラブ室内に連れて行き、患部を冷やしながら保護者の迎えを待つ。 保護者に経緯の説明を行い、患部が腫れていたのでそのまま病院を受診。骨折が判明。 現在は退院しリハビリを開始し事故発生３ヶ月後から児童クラブを利用する予定となっている。	児童に対して、注意事項など声掛けの徹底や、個々の児童に合った見守りを行うことで、事故の予防を図ることが可能であると考えている。	
9533	令和5年3月30日	鬼ごっこをして遊んでいたところ、自分で足をひねって膝下を負傷。支援員が気づき湿布で冷やすなど処置を行いながら保護者に連絡。迎えにきてもらい病院を受診した。 事故発生２ヶ月後に受診の予定があり、治療が終了する見込み。	児童に対して、注意事項など声掛けの徹底や、個々の児童に合った見守りを行うことで、事故の予防を図ることが可能であると考えている。	
9534	令和5年3月30日	他児童が、該当児童の腕に危害を加えたことにより痛みを訴え、患部を冷やした。その後、保護者に連絡して夕方、病院を受診。完全に骨折ではないが、その寸前の状態にある。現時点において前回と変化なし。	児童に対して、注意事項など声掛けの徹底や、個々の児童に合った見守りを行うことで、事故の予防を図ることが可能であると考えている。	
9535	令和5年3月30日	14：15　学童登所。検温、私見では特に異常なし。友達と室内にて宿題を行う。 15：20　支援員１人とその他児童と一緒に外遊びへ出る。当該児童は遊びを点々とし遊具側で落ち着く。 15：50　支援員１人合流し、遊具側の見守りにつく。 16：20　他児童と雲梯棒で遊んでいる際に、落下した様子。※支援員は他の児童の対応をしている時に、周りの児童からの証言により初期対応を行う。状態観察、処置（この時鼻血があり拭く）、事情聴取、引き続き当該児童の体調変化観察。 16：30　支援員１人と、ゆっくり歩いて学童へ戻る。おやつ時間だったが、食欲が無いとの訴えありその後横になり一時睡眠。※支援員は常に1人付き添う。 16：40　父へ電話で状況を伝えお迎えの依頼を行う。 17：40　父来所。再度事故当時の話を支援員から父へ伝え、病院受診を伝える。	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	
9536	令和5年3月30日	児童に脚をひっかけられ、転倒。その時ついた腕を骨折。	支援員２人体制で発生したものであり，２名での協力や連携が十分であったか検証するとともに,事故予防の会議の内容をチェックするなど,事故の再発防止に努めます。	

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	
9537	令和5年3月30日	8：00　徒歩にて登館後、集会室・図書室で他児とともに静かな遊び 9：30　遊戯室に移動し、朝の会に出席 9：45　集会室にて他児とともにレゴブロック 10：30　館庭にて砂遊びや虫取り 11：50　片づけをし手洗い、昼食準備 12：00　昼食、遊戯室に移動しDVD鑑賞 14：00　集会室にて他児とともにレゴブロック 15：00　遊戯室にてドッジボールやおにごっこに参加　※職員による見守り 15：55　職員と2度接触する。その際職員が足を踏んでしまう。本児に確認をするも大丈夫とのことで、患部の確認はせず。その後も遊びを続ける。 17：00　帰宅のため靴を履く際に，痛みを訴える。習い事のバスが到着していたため，そのまま帰す。その後保護者にも連絡せず。 翌日8：23　保護者より連絡あり。当日の夜患部が腫れたため病院受診するとのこと。 12：50　結果について連絡あり。亀裂骨折。保険について確認。祖母が病院へ付き添ったため母親は本児の様子を見ていないとのことなので，翌々日の12：40頃所長より電話をし，患部の様子を伺い謝罪をした。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
9538	令和5年3月30日	児童センターへ登館する際、自宅マンションの階段で転び、左足を痛める。患部を保冷剤で冷やし母迎え時状況を報告する。その後病院にて受診し，剥離骨折と診断。ギブスで固定し治療中となる。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
9539	令和5年3月30日	9：00　徒歩にて登館後、集会室・図書室で他児とともに静かな遊び 9：30　遊戯室に移動し、朝の会に出席 9：45　集会室にて他児とともに塗り絵をする 10：00　遊戯室にてボール遊び（源平）に参加 10：20　ボール遊び終了直前の時間帯、他児の投げたボールをキャッチしようとした際に、左手人差し指だけにボールの負荷がかかり、第２関節及び付け根部分を痛める。本児からの申し出により痛めたことが発覚する。 ※遊戯室出入り口付近の支援員に訴えたため、患部の確認、晴れが認められたため、固定と冷却を行いながら事故の確認を行う。 10：23　保護者に連絡し、状況を伝え病院への受診をお願いする。 ※事故後は事務室で過ごす。痛みはあるが、読書やクイズなど支援員と遊ぶ。弁当も完食。 12：40　保護者迎えの際に、改めて事故の状況と本児の様子を伝える。また、保険について説明。 16：00　保護者より病院受診結果について連絡あり。骨折、全治２か月であると報告あり。	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。	
9540	令和5年3月30日	7:56　健康状態に所見なく来館。 8:30　クラブ室内で友達とゲームをする。 9:40　遊戯室で一輪車で遊んでいて，壁に追突しそうになり，急いで降りたところ転んで右肘をついて床に転倒してしまう。転倒して痛くした患部を冷やし安静にした。 10:40　1時間ほど様子を見たが，痛みが引かないため保護者(母）に連絡した。 11:10　母が迎えに来館し，事故発生理由とこれまでの対応内容を説明し，整形外科に向かう。 12:45　母から病院での診断内容の報告を受ける。右ひじ先端部を骨折と診断される。	遊ぶ前に事前指導を実施した上で，遊びを通して自ら危機回避する力を身につける重要性にも留意して欲しい。	

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	
9541	令和5年3月30日	15：30　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） 15：40　クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む 16：00　各々好きな遊びを開始（当該児童は本を読んだり折り紙をしたりして過ごす）※支援員１人が全体の見守り 16：30頃　本児と児童A児童Bの３名で室内でランドセルを跳び越える遊びをする。本児が跳んだ際に近くにあった座卓に右足をぶつける。座卓の角に中指が引っ掛かるような状態となり、無理な力がかかった。ぶつけて痛がっていたために職員が冷却を勧めるも、本児が不要と言い張るためそのまま過ごさせた。今後同様の遊びを行わないように指導した	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
9542	令和5年3月30日	14：20　元気に登館した。 15：45　一斉の外遊びの時間にすべり台のふちを後ろ向きに滑り途中で止まってしまい，次に滑ってきた他児が本児を横から押し落下した。その際，右手を地面に強くぶつけた痛みを強く訴え，顔色が悪かったため，すぐに事務室で患部を固定し冷却した。母に電話で状況を伝えた。 16：50　母お迎え，その後受診となった。 17：40　母より右手首骨折の診断だったと連絡があった。 18：05　本児母より他児に押されて落下したと言っていると電話連絡あり，聞き取りし事実確認する旨伝えた。 18：10　他児母に電話をするが連絡が取れず。 翌日11：00頃，他児母と連絡が取れ事実確認ができた。他児母，本児母に謝罪。 翌日，児童クラブ利用時に，治療中の児童館での過ごし方や配慮点について確認する。後日他児になぜ押してしまったのか聞き取りを行うと，本児が「落下しようかな」と言ったので押したとのことだった。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
9543	令和5年3月30日	学校終了後、来館。健康状態等普段と変わった様子はなし。 15:30頃、自由遊びを開始。本児は校庭での外遊びに出る。職員は３名が館内、２名が外遊び対応のため校庭へ出る。（その後サテライト２からも外遊び引率のため職員１名対応）それぞれ集団での遊びを始める。（ドッジボール、鬼ごっこ、縄跳び、ブランコなど） 16:00頃、本児と一緒に遊んでいた児童から、本児が怪我をしたと連絡がある。顎から出血しており、やや深く切れているのを確認。複数職員で傷の状況を確認し、止血や受傷部位を冷やす等対応。並行して、本児や一緒に遊んでいた児童から状況について聞き取る。校庭の遊具（滑り台）の付近で遊んでいる際に走って遊んでいたところ転んでしまい、顎を滑り台のフチ部分にぶつけてしまったことを聞き取れた。 16:45頃、保護者が迎えに来る。受傷状況と行った対応について説明し、病院受診をすすめる。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
9544	令和5年3月30日	11：20　学校終了後、徒歩にて来館 12：00　ホールにてお昼ご飯を食べる 13：30　講師のもとスポーツタイムに参加。身体を使った運動遊びに取り組む。（曲に合わせてジャンプする等） 14：55　休憩をはさみ2回目のスポーツタイムへ参加。自由にジャンプなどをする際着地時に足をひねる。その際に近くにいた職員へは言わず、本人が大丈夫と判断。（本児に確認済み） 15：10　少し休み、痛さも問題なくなったと自分で判断し、スポーツタイムへ再度合流 15：45　スポーツタイム終了後も外で遊ぶ（ブランコ、鬼ごっこ等） 16：45　スイミングへ出発するために退館	施設では、常日頃から意識して児童への対応を行っている。今回の事故に関しては、本人が自覚症状がない中で習い事(スイミング）へ行ってしまい、骨折原因がはっきりしない状況もあることから、改めて検証を行うとともに、改善点があれば職員間で共有し、再発防止に努めていく。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
9545	令和5年3月30日	12:00過ぎに来館。健康状態含め、心身の状態はいつもと変わらず。昼食。 12:45　休憩・宿題等、静かに過ごす。 13:20から屋内にて自由遊び。 14:30から校庭にて外遊びを開始。開始当初から女児を含め20名程度で缶けりをして遊ぶ。 15:15　左から走ってきた５年男児と、右から走ってきた本児が缶を蹴ろうとして衝突。 男児の右太腿と本児の右足首が接触。自立歩行にて館内に入り確認したところ、右足首くるぶしに腫れあり。 15:20　館長に報告とともに、母へ連絡する。（不在）15:30母より入電。状況を伝える。 15:35　祖母お迎え。本日受診。 15:40　小学校に報告。	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。	
9546	令和5年3月30日	遊戯室でソフトバレーボールでボール遊びをしていた。その際右手親指に突き指するかのようにあたった。冷やして対応し、痛みが引いたとのことだったので冷やすのをやめた。翌日指がはれていたため保護者と病院へいく。骨折しかけているという診断を受けたが翌週受診時、右手親指骨折と診断された。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
9547	令和5年3月30日	７：53　クラブへ登所 ８：30　学習、朝の会、その後は１階で自由遊び。 10：30　２階に上がり、フロアで遊ぶ。 11：00　リレー遊びをしている際に、前を走る児童に引っ掛かり、前のめりに転倒。 　　幹部に湿布をはり当該児童は特に痛みを訴えることもなく遊びを続ける。 12：00　昼食、休憩 13：00　ＤＶＤ鑑賞、自由遊び 16：00　公園に行き、無理をしないように声掛けをしたが、元気に遊んでいた。 17：30　クラブに戻り、室内遊びを続ける。 18：17　迎えに来た父親に事情を説明し、児童を引き渡す。	フロアに転倒の要因となるものはなし。児童同士、競走する中で夢中になり、お互いの距離が接近しすぎたことによる衝突、転倒による事故であることから、遊びの激しさ、児童の興奮具合などの状況を見ながら適切な声掛けが必要であった。また、11時に湿布を貼った後、児童に無理しないよう声掛けをしているが、腫れ等がないか、患部の確認を行った方が良かったのではないかと思われる。	
9548	令和5年3月30日	15:00　下校。　学習後は室内での自由遊び。 15:50　他児童が遊ぶために持ってきた大綱を一旦床に置く。その後、床の大縄を引っ張って持ち上げようとした所に当該児童が通りがかり、大縄に足を取られて転倒し傍にあったロッカーに手指が接触し骨折。ホール担当の支援員も児童の転倒の瞬間を見ておらず、当該児童も痛みを訴えることもなかったため、湿布などの処置もしなかった。 17:01　迎えにきた保護者に引き渡す。	玩具を床に置いたままにしないと指導する必要があった。また、障害物がある場合は、避けて通るよう指導が必要であった。指導員が転倒の瞬間をみておらず、児童からの訴えもなかったとのことだが、転倒した際は、痛みがなくても教えて欲しいこと、またお友達が転んだら教えて欲しいことを児童達に普段から伝えておくことが、事故の早期発見や対応に繋がるのではないかと感じた。	
9549	令和5年3月30日	８：07　登所、自由遊び ８：30～　勉強、朝の会 10：00～　12：00　自由遊び 12：00～　13：00　昼食、休憩 13：00～　DVD鑑賞、昼寝 15：00～　自由遊び 16：00～　おやつ、自由遊び 18：00　フロアで友達と体操ごっごをして遊ぶ。他児童の転がしたバランスボールを当該児童が乗り越えようしてランスを崩し転倒。右手を床についたところ、痛みを訴えた為、患部を保冷剤で固定して冷やし、お迎えを待つ。 18：19～　母親の迎え。事情を説明し、引き渡す。	他の児童が転がしたバランスボールを乗り越えようとしたことによる、転倒及び骨折。バランスボールは不安定なので、自分の進行方向に転がってきたら、乗り越えるのではなく、避けて通ることを普段から児童に指導しておく必要があった。また、見守りをしていた初勤務の補助員に対しても、怪我のリスクがある遊びについては、特に注意して見守るように、他の支援員からの指導が必要であった。	

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	
9550	令和5年3月30日	体育館で鬼ごっこの最中、トランポリン下に敷いてあるマットに足を引っかけてしまい転倒。帰宅後痛みがあり、足を引きずって歩いているのを母が気付き、翌日整形クリニックへ受診。くるぶし骨折と診断。骨折悲観血的整復術（下腿）をおこない、四肢ギプスシーネ（半肢）（片）の処置をおこなった。その後、３度再診し、完治に向けて順調に回復している。	今回の事故については、遊具ではなく、安全のために敷いたマットが原因の事故であったことから、普段からあらゆる可能性を想定して、集中して安全管理をおこなうことを改めて学童クラブと共有した。また、随時現場の状況確認を行い、危険個所について職員間で連携し、室内であっても、児童の動きにはより注意するよう安全性の強化を図った。今後も職員の事故に対する認識や意識啓発を徹底するとともに、報告の在り方を指導していく。	
9551	令和5年3月30日	友達と小学校のグランドで靴飛ばしをして遊んでいた。靴を飛ばそうとした時、タイミングがずれて靴がすでに外れてしまっていたが、動作を止める事ができず、そのまま右足で地面を蹴ってしまい親指を強く打ってしまった。本人が支援員にケガ伝える事が無く保護者の方がすぐに迎えに来たので発生時の処置が出来なかった。骨折と診断されるまで、３か所の医療機関に通院した。親指に添木をし固定していたが事故発生後１ヶ月程度で外れ、その後はリハビリを行っている。	本人も予測できなかった事故であり、事故防止は難しいと思われるが、支援員へけがを伝えることができなかった点において、児童と支援員のコミュニケーションがより図られるよう検討していただきながら、見守り体制を強化することなどにより事故防止に努めてもらいたい。	
9552	令和5年3月30日	16：40頃　外遊び中　各々好きな活動をしていた。当該児童が、トイレに行こうとした際にトイレ前の廊下で滑って転倒した際に左手首から床に着いてしまった。その後、外遊びに戻り遊んでいたが、痛そうにしている様子が見られたため、支援員が声をかけて事情を確認し室内に戻り左手首を確認した。（出血なし、腫れなし）保冷剤で冷やし安静に過ごしていた。	今回の事故は，支援員が保護者対応をしている際に児童が無断でトイレに行ってしまったことで起こった事故である。一人の支援員が保護者対応をしている間，他の支援員が児童に付き添うことも出来たはずなので，外遊びの際にも支援員の数に余裕を持たせて配置すべきである。	
9553	令和5年3月30日	児童クラブ外遊び活動中に、高学年６年生・５年生の男子児童と一緒に運ていで遊んでいた。 上級生の５・６年生男子児童は、２～３本飛ばしの運ていを行っていた為、３年生男子児童も真似をして行った。手が届かず下に落下。擦り傷はあったが手首の腫れ等は無く様子を見た。	遊具を使用する際の児童の見守りや声掛けを徹底することで安全を確保し、再発防止に努める。	
9554	令和5年3月30日	15：30　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なし） 16：00　校庭へ行き、友だちと追いかけっこをして遊ぶ。 16：15　追いかけっこ中、滑り台を逆走し。足を滑らせ落下。 16：25　すぐに支援員が視診し負傷した顔を冷やし手当する。安静にして迎えを待つ。 17：00　母親が迎えに来た。けがの経緯と様子を伝えると、そのまま病院へ行った。通院の結果、歯の脱臼と唇の切り傷と診断された。来週もう1度受診すると連絡を受ける。完治するまで様子見の通院となり、事故発生約１ヶ月程度で完治。(通院回数計3回)	再発防止に向け、改善策の実施に努めるよう指導した。併せて、事故報告の提出についても速やかに行うよう指導した。	
9555	令和5年3月30日	7:30　秋休みの為、母の車にて来所（健康状態等に普段と変わった点は無し） 12:00　昼食 15:00　おやつ 15:30 小学校校庭にて各々好きな遊びを開始 16:30 クラブ建物外の園庭に移動 16:55 他の児童5人と一緒に鬼ごっこをして遊んでいたところ、クラブ室外玄関前の階段より足を踏み外し(３段中２段目から）、右足首を捻る。（当該児童による証言）当該児童は他の児童におぶられながら部屋へ入る。 17:00 支援員がケガの状況を確認し、患部を冷やして様子を見る。 17:15 母のお迎え時、ケガの報告をし児童帰宅。 翌朝　足首が腫れていたので病院受診。	現在までに市の立入検査や、改善命令などもなく良好な運営をしている。支援員が随時すべての児童の動きを注視することは難しい。今後も、今まで以上に支援員から児童へ危険な箇所や怪我につながるような遊びをしないよう周知するよう指導済み。	

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	
9556	令和5年3月30日	14:50　小学校よりハイエース(送迎バス)で来所。健康状態などに普段と変わった点はなし 15:00　排泄、手洗い後　おやつ 15:10　宿題 15:40　宿題が終わった児童32名と建物外園庭で自由遊び開始 15:50　ひとりで雲梯で遊んでいた。手を変えようとしたときに手がすべって雲梯から落ちる 15:55　看護師が状態確認	今回の事故ケースにおいて、園庭遊びでの職員の見守りや、遊具点検などはできているが、遊具で遊ぶ際には、慣れていても思わぬ怪我が発生することがある。遊具の利用には、常に危険が伴うことを意識し、改善策にあるように児童、職員ともに周知徹底していくことが重要である。	
9557	令和5年3月30日	11:30　始業式後、登所 12:00　昼食 14:00　自由時間（校庭にてサッカー、鬼ごっこ等） 15:00　おやつ 15:45　自由時間（校庭にてサッカー、鬼ごっこ等） 16:30　鬼ごっこの最中、逃げる時に転倒。付近の支援員が駆け寄り状態を見る。本人が歩けるとのことで、室内へ移動。	本件は外遊び中、広範囲に渡る活動により発生したものであるため、未然の防止は困難であると思われます。しかし、児童に対し日頃から外遊びでの危険性を積極的に促すことで、軽減できた可能性もあると考えております。 クラブに対して、特に屋外において活動する際、職員の配置等を工夫し、児童の行動を細部にまで注視し、けがの防止を呼びかけ、再発防止に努めるよう指導してまいります。	
9558	令和5年3月30日	15:25　授業終了後、学校から徒歩で来所。(健康状態は普段と変わった点なし) 15:30　おやつを食べる。 16:00　自由遊び。園庭で様々な学年とリレーをして遊ぶ。※支援員5人見守り 16:25　走っていた際にすべって転倒。支援員が駆けつけて声を掛ける。左尻付近を擦りむき出血するとともに左手首を捻って痛みあり。本人が歩いて部屋に戻り、出血部分の傷の手当てをするとともに、手首は痛みはあったが曲げることができ腫れもなかったため湿布をして様子を見る。 17:55　母が迎えに来た時に報告を行う。帰宅後、腫れが出たため、病院を受診した。	当市では毎年、各クラブに対して実地調査を行っているが、当クラブが勧告や改善命令などを受けた履歴はない。当市としては、今回の事故発生を受け、在籍する支援員等全員への事故発生時の状況の共有やクラブ内での改善策の検討など、再発防止に向けた指導を行うとともに、定期的にクラブを訪問し、クラブ運営に関する指導や助言を行うなどして、クラブの資質向上を図ってまいりたい。	
9559	令和5年3月30日	15：00　登館 15：30　サッカーコートで友達とドッヂボールで遊ぶ 16：00　母親が迎えに来たことを知り、帰り支度のため館内に荷物を取りに向かう途中コートの段差につまずき転倒。その際に右足首を捻る。館内にて湿布の応急処置を行う。翌日、整形外科にて右足首の靭帯損傷と診断される。 事故発生１ヶ月後　事故後から現在も右足首をギプスで固定している。	今回のような事故については、今後も迅速に対応ができるよう徹底していく。 また、事故を未然に防ぐために、児童の見守りや施設・遊具等の安全点検を強化することが必要である。	
9560	令和5年3月30日	13：20　授業終了後、学校から徒歩で来所。(健康状態は普段と変わった点なし) 14：00　自由遊び。園庭で長縄をして遊ぶ。※支援員5人で見守り 14：30　長縄で遊んでいて転倒する。一緒に遊んでいた子どもが「泣いているよ」と近くにいた支援員に声を掛ける。支援員が駆けつけて声を掛ける。「左足が痛い」との事でクラブへ歩いて戻り、湿布を貼って様子を見る。 15：30　おやつを食べる。 16：00　自由遊び。園庭で一輪車に乗る。「一輪車に乗っていれば痛くない」と言い、遊ぶ。 16：35　母が迎えに来た時に報告を行う。次の日も痛みが取れなかったため、病院を受診した。	当市では毎年、各クラブに対して実地調査を行っているが、当クラブが勧告や改善命令などを受けた履歴はない。当市としては、今回の事故発生を受け、在籍する支援員等全員への事故発生時の状況の共有やクラブ内での改善策の検討など、再発防止に向けた指導を行うとともに、定期的にクラブを訪問し、クラブ運営に関する指導や助言を行うなどして、クラブの資質向上を図ってまいりたい。	

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	
9561	令和5年3月30日	１６：５０ごろ、施設内で同学年男児と戦いごっこをという遊びをしていて、相手が遊びをやめようとしていたところ、当該男児がパンチをして、それを避けようと相手の男児が足をあげたところ、当該男児の左手人差し指が相手の膝に当たり、受傷した。施設内に支援員２名。	集団遊びの中で事故自体は回避できなかったものと考えられるが、30日以上の治療期間を要するに至る遊び方（児童の夢中になり具合、戦いごっこ等接触を伴う遊び）が適切であったか、クラブ内で再度検討する必要がある。改善策にもあるとおり、けがにつながる可能性のある遊びをしている児童には特に注視し、必要に応じて注意・制止等を行うよう運営法人に指導した。	
9562	令和5年3月30日	14:00　ホールで友達と鬼ごっこをしていて、友達の頭にぶつかり強打する。 すぐに保護者に連絡を入れる。タオルで胸を冷やし保護者がお迎えに来るまで安静に過ごす。	同クラブで同時期の事故は２件目。２件ともホール内でドライバーのみの見守り中の事故とのことで、職員配置について、早急に改善する必要がある。	
9563	令和5年3月30日	17:15活動の切り替え時に、友達にホールの端で押され、両肘をつき右腕を痛める。保護者のお迎え時で押された場面を見ていた。その時点では傷みが強い様子や腫れはなく、保護者と共に帰宅した。 翌日9/●に痛みが続いていることから病院を受診したところ、骨折と診断された。	事故報告を受け、活動の切り替えの際の職員配置を見直すようクラブへ助言した。また、活動の切り替え時等の職員が分散する際も、普段から配慮が必要な児童の行動には特に注意して見守る必要がある。	
9564	令和5年3月30日	13:49 登所 14:10 クラブ室内で学習 15:30 おやつを食べる 16:00 室内掃除に取り組む 16:15 校庭に外遊びに出る。他の児童とドッヂボールをして遊ぶ 16:40 投げられたボールを取り損ねて右手小指にぶつける。「痛い」と訴えたため、室内で処置をしてもらうよう声かけ。その後、室内にて患部をアイシング。ケガの状況等を保護者に電話連絡 18:00 母迎え。ケガの状況経緯を伝える	ボール遊び中で事故自体は回避できなかったものと考えられるが、30日以上の治療期間を要するに至る遊び方（児童の身体能力に合わせた遊び方であったのか、使用していたボールの硬度は問題なかったのか等）について、職員内で振り返りをするよう運営法人に指導した。	
9565	令和5年3月30日	１６：３０　外遊びからの入室時，集合場所付近にある一輪車補助棒（６０ｃｍ位の高さ）上に座っていた。該当児童が教室へ移動しようと身体を動かした際，バランスを崩し後ろ側へ転倒した。 １６：４０　保護者へ連絡 １６：４５　管理者へ連絡 １７：５０　保護者お迎え １８：１０　保護者へ連れられて病院受診 １９：４０　保護者より学童へ電話にて診断結果の報告あり １９：４５　学童主任より管理者へ報告あり	無意識に児童が遊具に寄りかかったり，座ったりすることで事故につながることもある為，遊具付近が集合場所として適切であったか検討する必要がある。 また，座り方などにより，今回のような事故につながることがあることについて，児童らが考える機会を設けると良いと思われる。	

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	
9566	令和5年3月30日	ルームに登所（健康状態は普段と変わらず良好） 15：30 外遊びのため，４年生から順番に校庭に出る。 15：34 事故発生。本児は2年生が並ぶ位置に立っていたところ，他の2年児童にくすぐられて，前のめりになった。その時に，目の前に居た1年児童の額に前歯が当たった。 15：35 保育室に戻り，痛みを訴えたので歯を確認すると，歯の根元から出血していた。口をゆすぎ，歯の欠けやぐらつきをチェックする。特に異常は見られなかったが，ぶつけた歯は永久歯である。 15：45 本児が歯がグラグラしていると訴えたので，保護者に連絡するが，繋がらない。父の留守電にメッセージを入れる。 16：00 母から折り返しの連絡が入り，事故の状況を伝える。おやつの喫食は本人に任せると言われる。 16：20 本人の希望でおやつを食べる。硬いものは食べずに持ち帰りにする。 16：40 おやつ後に歯の状態を確認する。痛みもあり，まだ，出血していた。 16：50 父が迎えに来て，週末に歯医者に行くと言い，連れて帰る。 帰宅後，受診する。針金で前歯を固定し，１か月間の安静が必要であると診断された。	衝突の危険性を想定していなかったため，必要な声かけを怠り，重大な事故に繋がってしまった。また，並ぶ位置と動線が重ならないようにすれば，事故は防げたと思われる。	
9567	令和5年3月30日	外遊び中にドッジボールをしていて左手小指を突き指した。しばらくたっても腫れていたため、病院を受診。事故発生翌日に保護者に確認し、骨折していたことが判明した。	事故発生時の対応等に関する研修の実施を検討。	
9568	令和5年3月30日	本児、上級生女児、職員でサッカーをしていた際、本児が上級生女児の足に引っ掛かり、左肩の外側から転倒した。	事故発生時の対応等に関する研修の実施を検討。	
9569	令和5年3月30日	8：00 登所（健康状態は普段と変わらず，体温：36.3℃）→静か遊び（室内） 9：00 学習時間又は本読み 10：20 外遊び開始（子ども25名中21名が校庭へ）→支援員1名が築山の上で全体を見渡し，子どもがあ集まる場所にそれぞれ1名ずつ，合計3名で見守り。 10：40頃 当該児童が築山に向かって一人で走り出し，階段を一気に駆け上がろうとしたところ，勢い余って転んでしまった。当該児童より，「転んでおでこを打った。腕も少し痛い。」と支援員に訴えがあった。この時点では額に擦り傷と膨らみが見られ，腕も少し赤く腫れているようだった，主任が当該児童だけを教室へ連れ帰り，患部を洗い流し，保冷剤をあてて冷やした。	外遊び中，児童が転倒することについての未然防止は困難であるが，全体を見守ることで，転倒時にすぐに児童の様子に気が付き，対応ができるように配置をすることが必要であると思われる。	
9570	令和5年3月30日	14:00 授業終了後、学校から徒歩にて登所、その後宿題に取り組む（健康状態は普段と変わりなし） 15:00 おやつ 16:00 校庭にて外遊び開始（当該児童は当初うんていの周りで遊んでいた）　※支援員4名で全体の見守りを実施。 16:25 ジャングルジムで遊んでいる時に2段目（高さ1m程）から飛び降りた時着地に失敗し転倒。左手首を地面にぶつける。 16:30 見守りをしていた支援員に連れられ教室に入り、左手首を冷やし安静にしていた。保護者に連絡し、状況を伝え、病院受診にの有無を確認する。 17:50 保護者お迎え後病院に受診。骨折と診断を受けたが、翌日専門医の受診を進められる。	児童の意思での突然の行動であり，職員を配置し見守りを行っていても防ぐのは困難であった。今回の事例を踏まえ，飛び降りることによる危険性を教え，自身の身体能力に応じた遊び方を認識させる必要がある。	

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	
9571	令和5年3月30日	15：00　本児、一輪車時にバランスを崩して転倒。壁に左手をついたが受け身を取れず、左ひじを壁にぶつけた。本児は痛みを訴え泣き、担当職員は冷却対応。 15：05　本児は泣き止まず、担当職員は患部を視診。逆側の腕と比べ異常は認められなかった。しかし引き続き痛みを訴えるため、館長を呼ぶ。 15：10　館長による触診。本児が腕の曲げ伸ばしに痛みを訴えるため、病院に連れて行くことを判断。一旦付き添い職員が本児を別室へ連れて行き安静にさせる。 15：20　担当職員は本児母へ連絡し病院へ連れて行くことの了承をもらう。また、病院とタクシーを手配。 15：35　タクシーが到着し、付き添い職員は本児を整形外科へ連れて行く。 15：45　担当職員は本児母へ連絡、病院名を知らせた。母より、合流できる時間を再度連絡の旨を聞く。 16：05　付き添い職員より連絡。診察医より「治療に際し親御さんの同意を得たい事柄があり直接話せないか」との打診があった旨を聞く。 16：10　担当職員は本児母に連絡。本児父が病院に向かいまもなく到着すると聞く。担当職員はその旨を付き添い職員に連絡。 16：30　付き添い職員より、本児が骨折との診断であったと連絡を受ける。	一輪車遊びは転倒すると大きな怪我につながる可能性がある。開始前の注意喚起、環境整備（床が滑りやすくなってないか）を十分に行い、事故発生を未然に防いでほしい。	
9572	令和5年3月30日	15:50　鉄棒から落下し、気づいた職員がすぐに学童室へ一緒に戻り保冷剤で患部を冷やして様子を見る。すぐに祖母のお迎えがあり、状況をお伝えした上で患部を冷やしながら帰宅をする。 翌日）学校終了後、来室するが特に痛みの訴えなく一日過ごせる。 事故発生２日後）保護者より、本児より痛みの訴えがあり病院の受診をされ、骨折の診断があったと連絡を受ける。 事故発生５日後）本児は欠席だったが、お電話で一週間程度は校庭遊びをさせないようにとお願いがあった。	かたよりがないように職員を配置するのは現実的に難しい場面もあるため、日頃から児童に対し遊び方の指導や事故事例などを周知する。それに加え、施設内研修の徹底やヒヤリハットの対策を行うようにする。	
9573	令和5年3月30日	16:15　小学校校庭へ外遊びに出る。当該児童は鬼ごっこをして過ごす。 16:30　室内に戻る前に当該児童が職員に足を捻ったことを伝える。室内に戻り保冷剤で冷やす。 17:08　保護者(父)へ引き渡し。帰宅後、保護者が患部を確認したところ腫れはなかったものの帰り道に痛がる様子があったため病院を受診したところ、左足首の骨折と診断。ギプスで固定し再診予定。	2クラブ合同で外遊びをする際には児童数も多くなるため、全体を見守れるようにそれぞれのクラブ連携していただきたい。	
9574	令和5年3月30日	13:40頃和室にあるおもちゃのクリアケース2つを積んだ所から単独で飛び降りる。着地時左手首を床に打ち付けた為冷えピタを貼る。数分して痛みも治まり、腫れもないと冷えピタを外し通常通り過ごし、17:20保護者(父)迎え時状況を伝え、様子を見ていただく様話す。保護者は打撲と思い、痛みがあった際は湿布を貼って様子を見ていたが、事故発生から約２週間後も腫れが引かなかった為受診。骨折後そのままの形で骨がくっつき新しい骨ができている状態との事。現在は鉄の入ったサポーターを装着し過ごしていて、事故発生約１ヶ月後に再度受診。大きな変化が見られなければ大きくなるまでそのままで過ごすとの事。	他児童の対応時にも、危ない行動の児童がいないか全体を見渡せるようにし、再発防止に努めていただきたい。	
9575	令和5年3月30日	10：00　学習時間終了後のイベント準備中、当該児童が室内を早歩きしていたところ、足がもつれ転倒。長机の縁に口を打ち、左前歯が折れ、唇から少量出血する。事故発生後すぐに保護者(母)へ連絡し、事故発生の報告とかかりつけ医を受診する旨を伝える。クラブから病院へ受診希望の旨を連絡すると、保護者からの連絡が必要だと言われ、折り返し連絡を待つ。また、折れた歯を牛乳に漬けておくよう指示があり、指示通りにする。すぐに受診できるよう、支援員付き添いのもと病院へ向かう。病院より受診可能との連絡が入る。 10：30　病院受診。折れた歯をつける処置を行なう。神経が繋がるまでの間は、食事の際は奥歯を使うよう指示があり、薬の処方等なし。経過観察のため事故発生翌日、再診予定。 11：10　受診を終え当該児童と支援員がクラブへ戻る。お迎えに来られた保護者(母)へ引き渡し、下所。	わずかな段差や物でも転倒の原因となり得るため、室内の環境整備を今一度確認していただきたい。	

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	
9576	令和5年3月30日	14：30授業終了後、学校から徒歩にて来所、教室内で他の児童と遊ぶ 16：20縄跳びをするため、前庭へ移動 16：30縄が足に引っかかり、転倒して右ひざと右手首に擦り傷をつくった。消毒をして絆創膏を貼った。右手が痛いと言ったので、冷やして固定した。	事故当時は、支援員は適正に配置されており、事故のないよう注意していたが、児童自身の注意力も高めるため、今後はより一層児童への注意喚起を徹底してもらうよう指導した。	
9577	令和5年3月30日	9：00 施設外にて、指導員2人と共にスポーツゲームを開始した。 10：30ゲーム中、当該児童が1人で左足首をひねって転んだ。支援員等は2階観覧席で見守っていたが、事故の瞬間を見ていなかった。当該児は最後までゲームを楽しんでいた。 11：50全員児童会に戻る。 12：20昼食後当該児童から足が痛いと申し出があり、腫れている様子はないが冷却シートを貼り冷やして様子を見ていた。その後は静かに過ごし痛みを訴えなかった。 17：00保護者のお迎え時、左足首が痛いと訴えた。痛みがひどくなるようなら、病院を受診するように伝えた。 翌日　病院を受診し、骨折と診断された。	児童は普段と違う環境で活動を行うと、気持ちが高揚することに伴い、いつもと違う行動をする可能性を予測して、見守り体制を考える必要がある。	
9578	令和5年3月30日	ブランコで遊んでいたところ、左手のチェーンを握り外して、後ろ左側にずり落ち、しりもちをつくような形で転倒。その際、左腕ひじを下についたとみられる。	児童に対し遊具の正しい使い方を指導すること 指導員は見守り徹底すること。特にケガの起こりやすい遊具注意すること	
9579	令和5年3月30日	14:40　児童クラブ前にて集団遊び（だるまさんがころんだ） 14:50　足がもつれ転倒。転倒時に近くにあるフェンスに接触してしまい、額から出血、主任が保護者（母）に連絡、弊社に連絡、ガーゼで止血 14:55　救急車を呼ぶ 15:20　救急車が到着 15:30　保護者（母）が到着 15:35　病院へ向かう	設備面について点検等が行われていたとしても児童が活動することで思わぬ怪我に繋がる恐れがある。今回の事故を職員間で共有し、児童が活動するスペースや、見守り注意箇所について改めて見直していただきたい。	
9580	令和5年3月30日	16:30頃　ドッジボールをしている時興奮していたこともあり、勢いよくボールを取りに行き、立っていた友達に本児がぶつかった際に本児の右足が引っ掛かり接触し、ケガをしてしまった。（本児は裸足だった。） 16:30～17:00　ホール部屋にて静かに過ごす（冷やしながら） 17:00～17:30　児童会で数人とカードゲームでお迎えを待つ 17:30　保護者のお迎え　経過を説明して家で様子をみてもらうようお願いした。	普段と異なる環境でのボール遊びは、興奮状態にある児童同士の衝突事故の可能性が高いことを事前に予測し、児童に注意喚起を行うなどして事故防止に努めていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
9581	令和5年3月30日	8:10 来館（健康状態等に普段と変わった点は無し）読書・好きな遊び（ブロック遊び）を楽しむ。 10:00 学習・宿題 10:30 ２階集会室にて集団あそびを楽しむ。 11:00 好きな遊び（ブロック遊び）を楽しむ。 12:00 昼食 12:30 好きな遊び（ブロック遊び）を楽しむ。 15:00 おやつ 15:30 ２階集会室にてボールあそびを楽しむ。児童９名があそびに参加。支援員１名が全体の見守りを実施。 15:50 ボールをキャッチする際、体勢を崩し転倒する。口元を強打したためすぐに口腔内を確認すると、上の前歯が１本折れており出血と腫れが見られた。うがいをし患部を冷やすと同時に保護者に連絡をする。その後保護者と共に歯科を受診する。	限られた職員ですべての事故を防ぐのは困難かもしれないが、児童が安心して遊べるよう見守りを行う必要がある。 子どもたちは突発的な行動を起こしやすいので、盛り上がっているときなど特に注意してみてほしい。	
9582	令和5年3月30日	戸外にて鬼ごっこで遊んでいる時、鬼から逃げて砂場の近くまで来た際、前方に児童がいたためうまく止まれず、転んだ。その際右足首をひねって骨折した。	特別ルールではない鬼ごっこであり、危険に対し自身が回避しようとして起きた事故である。最近よく見られる未然に防ごう、回避しようとして対処しても重大化する事故である。その点支援員は、児童の危険予知に対し、気持ちと体が連動しなくなってきたことを認識し、事前に周りの環境、遊びの危険性に対し意識を持ち、遊び前の準備運動や事故予防に対する声かけや見守り等、より一層努力していただきたい。	
9583	令和5年3月30日	16:15 遊戯室にて「天下」遊びをしていた。異年齢小学生（１年生５名、２年生１名）で行っていた。遊戯室東側中央に放課後児童支援員１名が遊びの審判見守りとしている。 16:20 他児が本児のいる方へ布ボールを投げようとしたため、遊戯室西側入口方向に向かって走って逃げた。その時に足がもつれ前に倒れそうになったので両手を前に出したが床に手をついた際に、左手の甲を床に着けた。その後、痛いとうずくまったため、放課後児童支援員が本児の様子を確認。左手首を痛がるため、保冷剤で冷やし安静にするとそのまま横になって眠ってしまった。 16:45 館長に本児の状態について報告。館長が確認すると眠ってしまっていたのでそのまま様子を見る。 17:40 眠っていた本児を起こしていたところに母親が迎えに来た為、事故の状況を説明する。	「天下」などの子どもが熱中する遊びを行う際には、よりいっそう児童の様子を気にかけ、安全に児童クラブが運営できるように努めるよう指導した。	
9584	令和5年3月30日	授業終了後、学校から徒歩にて来館（健康状態等に普段と変わった様子は無し） 16:10各々好きな遊び開始。当該児童は集会室へ行く。 16:20 集会室で、９人でボール遊び（天下）が始まる。支援員２名で全体の見守りを実施。当該児童の所にボールが来たので、受けようとした時に前のめりに転び体制を崩し床で口を打つ（支援員、周りの児童、本児からの聞き取り） 16:25保護者へ連絡、保護者と総合病院へ行く。	「天下」などの子どもが熱中する遊びを行う際には、よりいっそう児童の様子を気にかけ、安全に児童クラブが運営できるように努めるよう指導した。	
9585	令和5年3月30日	11：00遊戯室で天下をしているときに、遊戯室にいた職員に足の指の痛みを訴えたため、患部を確認したことろ赤みがあったため保冷剤で冷やす。5分ほど冷やすと、もう痛くないと言い、冷やすのをやめて遊びに戻る。 17：00戸外でうずくまっている本児を見た職員が声をかけると足の痛みを訴えたため、患部を見ると右足薬指が青くなり腫れていた。事務室に連れて行き保冷剤で冷やし始めてすぐ母が迎えに来た。母に患部を見てもらい、病院受診を受診してもらう。診察の結果、骨折が分かった。	「天下」などの子どもが熱中する遊びを行う際には、よりいっそう児童の様子を気にかけ、安全に児童クラブが運営できるように努めるよう指導した。	

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	
9586	令和5年3月30日	15：00　登所・宿題 15：15　外遊び 15：35　事故発生（当該児童が地面に手をついて座っていたところ、他児が振り下ろした木材が児童の左中指に直撃。） 15：40　受傷箇所を滅菌ガーゼで保護 15：45　職員と一緒に整形外科クリニックを受診、保護者に連絡 16：00　診察・レントゲン撮影。保護者合流のため、引き渡し。 16：30　整形外科クリニックでは治療が出来ないとのことで、病院への紹介状が出されたが、病院の医師の手が空いておらず、別の病院で再受診。 20：10　保護者から報告あり。（手術及び点滴（細菌感染予防）が必要なため、事故発生３日後まで入院が必要とのこと。）※予定通り退院済。	基準以上の職員配置を活かし、職員同士情報共有をしつつ全体の見守りができるよう努めていただきたい。	
9587	令和5年3月30日	10:55自由遊びの時間に、本児が小学校グラウンドの複合遊具の高さ130センチほどのところから落下。本児の話によると、もう一人の児童と追いかけっこを始めた直後に汗で手がすべり落下したとのこと。 落ちた直後にケガの様子を確認。左の手首付近の腕部に変形を確認し、雑誌を丸めて患部を三角巾で固定し骨折の応急処置を行う。 同時に保護者へ連絡し、保護者が来所するまで立ち上がりやすいように椅子に腰かけて安静にして待機。 11:30保護者到着。状況を報告。保護者が病院へ搬送。 19:00保護者へ連絡。入院したと報告を受ける。	遊びの中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、すべての児童の動きに目を配り、事故につながりそうな身なりで遊んでいる児童には注意をするように運営事業者にお願いした。	
9588	令和5年3月30日	17：20　小学校運動場にて、ドッジボールで遊んでおり、ボールをとる際にバランスを崩し、左手を地面についたところ、体重がかかり、左手首の上尺骨、橈骨の骨が折れた。学校の養護教諭に応急処置をしてもらい、同時に保護者に連絡、救急車を呼ぶ。 17：42　救急車到着。支援員1名が同乗し、病院へ搬送。保護者も救急車の後をついて病院へ向かう。	事故発生時の支援員の役割分担を見直すとともに、支援員の危機管理意識の向上を図る。	
9589	令和5年3月30日	16:10～外遊びの為、小学校グランドで支援員１名、補助員１名の付き添いのもと遊ぶ。その後、別の児童の保護者が迎えに来たため、支援員の1人がクラブに戻る。17:10頃鉄棒より落下。戻ってきた支援員も含めすぐに保護者に電話連絡。責任者にも連絡。保護者が状況を確認後お迎えに来て病院へ搬送。保護者が迎えに来るまでに別クラブの支援員が援助して添え木をする。その夜緊急オペ→そのまま入院→翌日退院。 約2週間後抜糸終了→外部ギプス固定は外れる。全治約半年。 約5ヵ月後、腕内部に入っていた固定用ワイヤー除去手術（約3日入院）。 その後1週間に1度の通院を2回予定。1ヵ月は衝撃や防水対策を講じ、さらに1ヶ月後に通院予定。 その後は月1回ペースで経過観察。3ヵ月後に完治予定。	外遊びの時は、正しい遊具の使い方をしているか、児童には声掛け・見守りをし、また、職員へは注意を徹底する。職員配置も気を配ること。	
9590	令和5年3月30日	15:45　授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態に普段と変わった点は無し） 15:50　小学校敷地内で他の児童と鬼ごっこ（支援員含む） 16:00　鬼ごっこの鬼から逃げていたところ転んで手をついた際に左手首を痛めた。すぐにまわりにいた児童に付き添われ支援員のところへ来て事態を把握。左手首で擦りむいたところもあったため絆創膏を貼り、患部を冷やして様子を見る。 16:20　左手の負傷部分を動かすのが困難なように見えたため保護者へ連絡したが、仕事中のため繋がらなかった。 17:30　保護者の迎え時に事情を説明。病院へ行ってもらえるとの返答。	今回のケースでは、階段や段差が多く遊び場に適していない場所で活動を行っていたことに加え事故当時は、子どもから目を離していたことが原因と考えられる。事故や怪我を事前に防ぐためには、設備等の安全点検のほか、支援員の安全確保に対する理解や意識の定着が不可欠であるが、事故予防に関する研修は未実施であった。これらをふまえ安全確保や緊急時の対応についての定期的な職員研修が必要であるため、クラブとして研修を実施するよう指導を行う。また、県主催の事故防止研修にも参加するよう周知を行う。安全点検については、令和４年度中に施設の定期点検を予定しているため、 日々の簡易な点検では発見できない故障等が無いか市の方で再確認を行う。	

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	
9591	令和5年3月30日	16：00　登室　体育館にて児童30人ほどとソフトバレーボールでドッジボールを行う 16：25　相手チームの1年男児が投げたボールが左手小指に当たり負傷	児童の怪我が起こりやすい場所・場面について、改めて指導員間で話し合い、児童に対する指導や見守りを徹底する。	
9592	令和5年3月30日	13:00ごろ　児童クラブ近くの公園で遊び始める。 13:20ごろ　男児が遊んでいた遊具から落下し、左腕を地面にうつ。痛みを訴えたため、救急車を要請し、保護者へ連絡する。 13:50ごろ　救急車到着。職員１人が同行。病院に搬送され、骨折箇所にボルトを入れた。左上腕骨顆上骨折の診断。全治３か月の予定。 15：30ごろ　保護者が病院に到着。 事故発生約１ヶ月後　受診し、ボルトを抜き、ギプスが外れた。この日以降、制限なく生活してよいことになった。 事故発生約２ヶ月経過時まで、１週間に１度の通院を続ける予定。	園外保育中の事故であり、普段とは違う環境下での対応が不十分であったと思われる。公園使用前に児童に説明すること、子どもの活動を見守ることができる範囲で大人の配置をすることが必要。支援員間で情報を共有し、適切な園外保育ができるよう努めてほしい。	
9593	令和5年3月30日	15：50　授業終了後、学校から徒歩にて登室。健康状態等は普段と同じ。 16：00　おやつ 16：10　外遊びへ 16：20　校庭のブランコに乗って遊んでいたところ、手が滑り持ち手を放してしまった。再度持ち手を掴もうと した時にバランスが崩れ落下し、咄嗟に手をついて負傷した。近くにいた指導員が持っていた湿布を貼り、状況を聞きながらクラブ室に戻る。 16：30　母親携帯に連絡、けがの状況について説明、受診をお願いする。 16：45　母親お迎え、医療機関受診へ。 17：30　母親より受診後の報告（右手首骨折）を受ける。	当日の支援員の配置は人数的には十分だったが、突発的な事故であったため対応が困難だったと考えられる。事故発生後、指導員間で情報共有がされ、子ども達へも遊具の使用にあたっての注意点を再確認しているが、改めて安全管理や事故予防について研修する必要があると考える。	
9594	令和5年3月30日	15：30頃授業終了後、学校から徒歩にてクラブに来所。 15:45クラブ室内で他児童とともに宿題に取り組む 16:30おやつ 16：00～16：50習い事へ 17：30他の児童と図書室で本を読んだり、よこになったりしていたところ、手が壁に当たり痛いと泣き出す。壁にぶつけて痛いと泣き出し冷やす。右手小指がはれていた為17：44母親に連絡して病院に連れて行ってもらう。	日頃からの安全対策を徹底するように指示。 また、事故再発防止のための研修等を依頼。	
9595	令和5年3月30日	8：55　保護者の送迎によって登所（健康状態等に普段と変わった点は無し。） 9：15　小学校運動場にて、サッカー遊び。　※支援員が見守りを実施 9：25　コーナーの位置からキックされたボールを阻止しようと、ゴール前で両手を上げてジャンプした際、左手小指にボールが当たった。※支援員は左手指をおさえる児童を発見。クラブ室に連れ帰る。	事故は起こり得ることを常に念頭に置いた見守り体制により事故の防止に努めるとともに、事故などが起きた際の対処や保護者などへの連絡について、再度徹底をされたい。	
9596	令和5年3月30日	本児が木に登り蝉取りをする。降りようとする際、つかまっていた木の枝が折れ落下。右腕が負傷、骨折する。	事故の予防に関する研修が未実施であるため、少なくとも年に１回以上は実施していただきたい。	

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	
9597	令和5年3月30日	15:50　授業終了後、学校から徒歩にて来所 16:00　おやつ 16:15　宿題 16:30　外遊び　支援員4名で見守り。複数の児童で鬼ごっこをしている時に当該児童が他児童にぶつかりそうになり、身体を捻った際、地面に手を突き転倒した。すぐに立ち上がり遊びはじめ入室中は痛みを訴えることもなかった。当日は家庭でも痛みは無く、翌日に痛みがあった為病院に行ったところ剥離骨折と診断された。	勧告や改善命令などの履歴はありません。 外遊びから室内に戻る際や学童保育所を降所する際に、怪我をしていないか確認するように指導しています。	
9598	令和5年3月30日	14：50　授業終了後、学校から徒歩にて来所 15：00　宿題 16：00　外・屋内にわかれて遊び時間 16：20　屋内プレイルーム　布ボールをつかってボール蹴りをしていた際に、棚板を蹴り上げてしまった 16：25　冷却　保護者へ連絡、病院へつれていってもらう	勧告や改善命令などの履歴はありません。 室内では動きのある児童同士の接触のある遊びは禁止したということを運営業者から聞いています。この状態の継続を、自治体も定期的に確認します。	
9599	令和5年3月30日	8:30　登所、9:00勉強、10:00外遊び、11:45～12:30昼食、13:00運動場で外遊び(鬼ごっこ）※補助員見守り 14:20　鬼ごっこ中に、左腕をついて転倒。転倒して動けず泣いていたため、補助員が部屋に抱えて連れてきた。 　　添え木、タオル、冷却等の応急処置。保護者、事務局、市、タクシー会社に連絡。 14:46　タクシーにて、●●病院を受診（主任付き添い） 14:55　診察 15:03　保護者が病院に到着、レントゲン検査 15:45　再診察 18:00　麻酔ができる◆◆病院へ搬送（児童・保護者） 12/●　午後手術、入院（12/●退院予定）1/●　ボルト外し	事故発生後の初動が早く、適切に行動できていた。 事故予防が一番大切だが、事故発生後の応急処置や救急搬送などの連携、及び関係機関への報告など、よくシミュレーションされていた。 今後も、安全管理及び予防に努める。	
9600	令和5年3月30日	15:06学童へ登所　15:18おやつ　15:30勉強に取り組む　16:10けん玉　16:15外遊びに行く　複数の児童でブランコで遊んでいる。 ブランコでの立ち乗りとブランコの前後を行き来する児童に対し「危ない」と注意する。その状況の中、被害者児童が学童ではない加害児童から「代わってほしい」と言われる。その後、立ち乗り中の被害児童の靴を加害児童が下から持ち上げたようで、被害児童は後ろにひっくり返る。その時に、右手の中指と左手の薬指を痛める。すぐに部屋に戻り、たらいに水と凍ったペットボトルをいれ、手を冷やす。16：29頃、母に連絡をする。17：21にお迎えに来られ、病院に連れて行ってもらう。	児童の危険を予測する意識を高めるために、随時声かけをしていく。繰り返し同じような事故が起こらないよう、支援員同士での危険箇所の確認、ヒヤリハットの共有や、児童へ遊び方の声かけをしていく。	
9601	令和5年3月30日	14:30頃　授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった点は無し）。 14:40頃　クラブ室内にて他の児童と宿題を行う。 15:30頃　おやつ 16:00頃　自由時間開始。当該児童は、小学校の運動場に移動。※支援員2人が全体を見守り。 16:30頃　他の児童3人と一緒に運動場に設置された築山で遊んでいたが、築山から降りる際に、つまづいて転倒し、左ひじを強く打つ。（当該児童による証言）※支援員は本人の申し出により負傷を確認。 16:40頃　左ひじの痛みを訴えたため、学童保育所室内にもどり負傷部を確認。患部のはれがみられたため、患部を保冷材で冷やす。その間に別の支援員が保護者へ連絡。併せて、タクシーを手配し、支援員1人が付き添い近隣の医療機関を受診。	R３年度立入検査実施時に、事故防止マニュアルを確認し、事故対応については、特段の指摘はなかった。また、今回の対応はマニュアルに沿ったものであり、問題はなかった。 今後、児童への声かけや教育を今まで以上に行うように指導。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
9602	令和5年3月30日	15:10頃　授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった点は無し）。 15:10頃　クラブ室内にて他の児童と宿題を行う。 15:30頃　おやつ 15:40頃　自由時間開始。当該児童は、室外に移動。 16:30頃　他の児童４～５人と一緒に大型遊具のすべり台を逆送した際に、バランスを崩し手すりに足をぶつける。 ※支援員の見守りのもと遊んでいたが、当該児童が負傷した際に痛みを訴えずにそのまま遊んでいたため、支援員は負傷の事実を確認できなかった。そのため、特段の処置を実施していない。 18:00頃　帰宅。	Ｒ４年度立入検査実施時に、事故防止マニュアルを確認し、事故対応については、特段の指摘はなかった。また、今回の対応はマニュアルに沿ったものであり、問題はなかった。 今後、児童への声かけや教育を今まで以上に行うように指導。	
9603	令和5年3月30日	15:30クラブに登所。検温、手洗い消毒。すぐに外遊びに行き、木登りをしたり、サッカーをして遊ぶ。サッカーの人数が増えたため再度、木登りをする。 16:00木の上から降りようとして左足が滑り地面に落ちる。その際に肩を強打する。室内に連れて行き保冷剤で左肩を冷やす。他に痛いところがないか聞く。 16:08保護者に連絡して、木から落ちてケガをしているのでお迎えをお願いする。 16:12社協に電話で事故報告をする。 16:20保護者のお迎え。木のどの辺りから落ちたかを説明し受診をすすめる。 16:40母に連絡をした時はまだ病院で治療中であった。整復して治らない場合は手術を受けることになるかもしれないのでまた明日連絡しますと言われる。母から連絡があり、昨日手術を済ませ自宅に帰って来ていると言われる。今は痛みもなく元気にしているが用心の為に学校は1週間程度お休みをする。ピンを入れているので4週間後にピンを抜く手術を行う。	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。	
9604	令和5年3月30日	15:00 学童来所。室内にておやつを食べたり遊んだりして過ごす。 16:00 外遊び開始。外遊びには支援員2名が全体の見守りを実施。 16:30 雑木林にて木登りをして遊んでいる際、横向きに組んである木の先端部分に乗り（地上1m程度）、体重がかかったことによって折れてしまい、そのまま地面へ転落。すぐさま職員が駆け寄り、児童の状態を確認しながら他職員に連絡。横向きのまま疑似担架に載せ、室内に連れて行った。（両親・救急車に連絡。） 17:10頃 救急車到着。母親が同乗し、病院に搬送。支援員二名が自家用車にて後を追った。	発生が予想できる事故であったと考えられる。職員の配置や安全確認の徹底について再度指導をしていく。	
9605	令和5年3月30日	当該児童は●●小学校を１４時３０分に下校後、職員引率のもと１５時１５分に来所。１６時１０分のおやつ後に屋外にて追いかけっこ遊びの最中に段差に躓き転倒。その際、右足首をひねったことを確認。職員が冷やすよう指示するが当該児童はあまり痛みがないとのことだったので外遊びを継続。保護者のお迎え時に外遊び中に足首をひねっている旨のを報告した。	当該事故については、児童に対する危険箇所の周知が徹底できていなかった点と支援員の死角となる場所で外遊びしていたことが要因と考える。 危険箇所を排除できないのであれば、児童と支援員とともに危険箇所を確認し、付近で激しい遊びをしないよう指導する必要がある。 また、支援員の死角となる場所は、事前の危険回避が出来ないことや初期の対応が遅れることが想定されるため、大変危険である。 以上のことから支援員及び児童に対する危険箇所の確認及び指導と死角を作らないための対策（遊ぶ範囲や支援員の役割分担）等を講じることが必要と促した。	

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	
9606	令和5年3月30日	14：27　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） 14：30　クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む 15：00　おやつ 15：30　建物内にて集団遊び（ゴム飛び） 16：00　建物内にて集団遊び（フリスビー） 16：45　他の児童2人と一緒に戦いごっこをしていたところ、蹴り合いになり友達の足が左手の親指にあたった※支援員は泣いていたのですぐに事務室で患部を冷やして落ち着かせ、その後湿布をして様子を見ていた暫くすると泣き止み友達と遊び始める 17：55　保護者に報告	活発な児童が多いことから、事故の要因になりうる行動が多くなることは予測できたはずである。今後は、より注意深く児童の見守りを行うとともに、活発な児童が多いクラブにおける見守り体制の強化、児童の指導にあたるよう留意する。	
9607	令和5年3月30日	８時３０分登所。健康状態に異常なし。10時から校庭で外遊びを開始。10時10分、友達5人でソフトバレーをしていた。飛んできたボールを取ろうとして右手首をつき転倒し痛がる。その場ですぐ状態を確認し、腫れてきたので氷で冷やし手首を固定して室内に戻る。10時25分、保護者に連絡。祖父が迎えにきて病院を受診した。	児童に対して、注意事項など声掛けの徹底や、個々の児童に合った見守りを行うことで、事故の予防を図ることが可能であると考えている。	
9608	令和5年3月30日	健康状況は良好。中庭で遊ぶ時間になると、意欲的に外に出て好きな一輪車に乗って遊び始める。プールの周りを乗って楽しんでいたところバランスを崩して身体ごと転倒。その際、右腕を地面に強くついてしまう。	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。	
9609	令和5年3月30日	8：11　来所 9：15　勉強 10：40　外遊びでドッジボールをしている時、ボールを取ろうとして股関節を痛めた。 事故発生約2週間後　通院中。治癒見込については不明。	児童に対して、小さな怪我でも報告するよう声掛けをし、支援員に対しては児童の近くでの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。	
9610	令和5年3月30日	１６時頃　高学年を迎えに行き、後部ドアを開け職員は待機。その後高学年が下校し乗り込み、当該児童が乗り込む際にその児童に気付かず職員が車をバックさせてしまい、その反動で空いていたドアがスライドし閉じてしまい、ドアの端に手をかけ乗ろうとしていた当該児童の手を挟んでしまう。	本事故の要因として、①運転手1名のみの送迎②児童の乗り込みの確認を「運転席」で確認していることが考えられるため、再度の要因分析と、再発防止のための対応を依頼している。	
9611	令和5年3月30日	14：50　帰所クラブ室内で他児童とともに遊んだり、宿題に取り組む（健康状態等に普段と変わった点はなし） 16：00　片付けをしおやつの準備にとりかかる 16：20　おやつ前の支援員の話をきく 16：50　保護者から兄弟と一緒に帰宅するよう連絡を受けていたため帰りの準備をして学童玄関から出る。その時に急いで走った為、ランドセルにかけていたナップサックに足がひっかかり転倒。支援員が声をかけ室内に戻しケガ等の確認。児童が手を痛がっていたので保冷剤で冷やす。その時点では腫れ等は見られなかったが、保護者に連絡をし状況を伝え患部を冷やしながら様子をみる。 17：30　児童があまりにも痛がり少し腫れもみられた為、保護者に再度連絡をし支援員と一緒に病院へ行くことにした。近くの整形外科に問い合わせたところ、時間が遅いので処置ができない可能性があるとのことで救急外来を案内され、市立病院の救急外来へ支援員と一緒に受診。	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	

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	
9612	令和5年3月30日	14：47　学童15名で歩いて来所 検温36.2　手指消毒 15：00　おやつ(ポテトチップス) 16：00　野菜水やり・観察・お絵描き(学童3名) 16：30　ホールでドッチドッチ5分休憩取りながら活動 17：15　ドッチドッチ開始 17：25　ボールキャッチミス右手小指を痛がる為冷やして対応。その後左手で宿題をしている 18：15　お母さんに状況報告(指が腫れている)　様子を見ますとのこと	児童へ運動時の安全指導することを指導。放課後児童支援員等の資質の向上を図る事を目的に毎年研修を行っており、学童期の遊びについても研修しております。勧告や改善命令などの履歴はありません。	
9613	令和5年7月28日	送迎中に発生した。提供会員の運転する車が信号のない交差点を右折しようとした際、対向車と衝突しそうになり、避けようとしたところ壁に衝突した。児は衝突の衝撃で左手を強打し、指を骨折した。	今後実施予定の研修会等で、交通安全や事故発生時の対応など改めて周知し、各会員に預かり中の安全を徹底してもらうことで事故の未然防止に努めていく。	
9614	令和5年7月28日	園庭でクラスの男の子6人がサッカーをしていたところ、ボールを追いかけている本児の腕に友達の足が当たりバランスを崩して、左肘を地面に当てて倒れた。痛みが強く、我慢できない様子だったので、母親に連絡をして迎えに来ていただいた。病院に連れて行っていただき処置を受けた。	転倒事故のため何か要因があったとは考えづらいが、遊具等の安全点検については、チェックシートを使用し頻度を上げて行うよう指導した。	
9615	令和5年7月28日	11:30　鬼ごっこをしている際に他児とぶつかり、転倒、しりもちをつき手を後ろに着く。その後一人で立ち上がるが右肘が痛いと泣いて保育者に訴える。指、手首の可動を確認。脱臼をしたことがあるため副園長に報告するとともに保護者に連絡。 11:50　保護者とともにかかりつけである整形外科を受診。（担任が付き添う）診察、レントゲンの結果、おそらく骨折とのことで肘を固定してもらう。 13:30　園に報告、保護者と帰宅。	教職員を3名配置し、鬼ごっこ中に園児同士の衝突で転倒したことによる骨折は突発的であり、やむを得ない面もある。事故後速やかな医療機関への受診や保護者への報告等も適切に行われている。一方、治療期間が30日以上の傷病を対象としていることを失念していたため、必ず事故発生当日ないし翌日に報告するよう注意した。 また、事故の再発防止策として、行事開催時等で児童の心理的な面も配慮し、職員間で配慮すべきことを共有するとともに、園児に対しても想定されるリスクを伝えていく必要があると考える。 なお、当該児童の経過は良好であり、園から保護者に対する説明も適切に行われており、園と保護者との関係性には影響がないことを確認している。	

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	
9616	令和5年7月28日	事故発生日 9:26　姉と右手を繋いだ状態で80cm程度の高さから砂場に向かって飛び降りた。左手を地面につき、肩の痛みを訴える。肩の痛みが続き、腕が上がらないことから骨折を疑い、保護者に連絡をする。保護者の付き添いが難しいため、園の職員が病院へ付き添う。市内の病院が休診日のため、市外の整形外科へ連れていく。 10:55頃病院着。レントゲン撮影し、全治1か月の骨折と診断を受け、固定の処置を受ける。当面の間は毎週1回の通院を行う。 13:50　自宅に送り届ける。 12/■～12/▲　2学期いっぱいは大事をとって欠席 1/○　担任が保護者に電話し状況を確認。その時点ではギブスも取れており、外遊びの許可も出ていた。 1/□　保護者引率で受診。雲梯や鉄棒などの腕に負荷のかかる運動については、まだ許可が出ていない。 1/△　見守りの職員が一目で分かるよう、対象児の帽子の色を変えて外遊びをし始める。1か月後に再診予定	・今回の報告は事故発生から1月経過していたため、今後、対象事案が発生した場合は速やかに報告すること。 ・今回の事故を職員間で共有すること。 ・少しの気の緩みから事故が発生してしまったことを踏まえ、職員同士の連携や園児への声かけなどの徹底を図ること。 ・園児に対しては、禁止事項や危険な遊びなどを明確に伝え、安全で楽しい園生活が送れるように指導を図ること。	
9617	令和5年7月28日	事故発生日 09:50　お遊戯室移動（年長組のみ）体育ローテーション開始 10:00　跳び箱を跳ぶ際、手が前について、お尻が着いてしまう。お尻が跳び箱にぶつかった勢いに押され、マットがある所よりも遠くに着地し、左肘をついてしまう。その後、「大丈夫」と痛みを訴えることも無く、普段通りマットや鉄棒を行う。保育中（午後）、痛みを訴えるものの、腫れることも無かったため、湿布を貼って様子を見る。帰宅後、痛みを訴えたため、次の日病院を受診。骨折と診断される。	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。	
9618	令和5年7月28日	朝の登園後、腹痛を訴え泣いていた。母親が付き添うことで落ち着き、全体活動の集会では園庭にて活動に参加した。終了後、戸外で自由遊びを始め、友達と一緒にかけっこをしているとき、転倒し、左肘を地面に打ち付け、泣いていた。すぐに保冷剤で患部を冷やし、本児から状況を聞き取った。強い痛みを訴えたため、保護者に連絡をして迎えに来ていただいた。その時に保護者には状況を説明し理解を得られた。整形外科に受診をし、13:35頃電話で左肘骨折をしているとの報告を受けた。	園の要因分析にも見られるように、要支援で動きの激しい子に注意が集中することや、大勢の目があることで誰かが見ていてくれるという安心感により、体調不良の児童に対しての見守りが不十分であった。そのことが今回のけがにつながったということを、園内で共有し、丁寧な見守りなどの再発防止策を話し合い、今後に活かす対応が必要である。	
9619	令和5年7月28日	保育中（片付け時）、保育室で一人で走っていて転んだ。転んだ際に机の脚に肩をぶつけた。	片付けという活動の切り替わり場面は、子どもの注意力が散漫になることや、職員の目が行き届きにくいことなどから、事故につながるおそれがある。室内を走らないことを分かりやすく繰り返し伝えていく必要がある。	

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	
9620	令和5年7月28日	9:20頃　母親と登園。特に変わった様子はなかった。 12:35　午後の自由遊び中、職員に「（右手薬指を左手でさしながら）年中児とぶつかって痛い」と訴える。この時点で見た目の変化はなく、指を閉じたり開いたりは出来ていたが、近くにいた職員にすぐ状況を伝え、引き継いだ。その職員も再度確認し、指の曲げ伸ばしが出来ていたため、テラスで患部に保冷剤を当てて40分程様子を見ていたが、当該児童が遊びたいと言ったので冷えピタに付け替えて園庭へ戻った。職員は担任にすぐに報告を入れず、当該児童が降園してから報告を行った。 15:00頃　担任が保護者（母親）に電話連絡したところ「鬼ごっこ遊びの最中に、年中児とぶつかった」と本人が母親に伝えたようで、状況はご存じだった。母親が患部を確認すると腫れており、赤紫色に変化していて触れると痛がるため、翌日にも痛みが続くようなら受診するとのことだった。 17:30頃　園の防犯カメラで職員2人が事故の状況を確認した。当該児童が鬼ごっこ遊びで園庭を走っている時、テラスから飛び出す年中児とぶつかるのを避けるために、手を前に出している姿を確認した。 1月●日　連絡アプリにて「小指が痛いため欠席」と連絡があった。 10:59　電話にて母親から、病院で診察をうけ「若木骨折」と診断されたと連絡があった。	様々な事故を想定し、さらなる事故未然防止対策を徹底して行うことが重要である。今回挙げられた改善策を実施し、再発防止に努めていただきたい。	
9621	令和5年7月28日	11:30頃　園の別棟（●棟）付近で鬼ごっこをして遊んでいた際、本児がバランスを崩して転倒し、その衝撃で上の歯で下唇を噛み切創・出血あり。歯の動揺・歯痛はなし。下唇からの出血を止血し冷却処置を行った。その後、通常どおり保育に戻り、降園後に担任から保護者にケガの状況を説明した。帰宅後は食事もとれ、入浴など通常の生活を送る。その翌日以降も、家庭及び幼稚園で通常どおりの生活を送っていた。 3月●日自宅にて　母が本児の歯茎の変色に気付き、歯科医を受診。歯神経の損傷による変色であることが判明する。今後は歯茎の裏に穴を開け、損傷した歯神経を取り除く治療を行う予定。	・園児数が多く、見守りが行き届きにくい状況であれば、遊ぶ場所を確実に見守りが行き届く範囲に制限することも今後検討されたい。 ・今回の事故は、該当児童がバランスを崩したことが原因であるが、死角となる場所、見通しの悪い場所では、本人だけでなく相手方も気づきにくく、事故発生の確率が高まるため、遊ぶ場所として使用することについて検討されたい。	
9622	令和5年7月28日	戸外で自由遊び中に、総合遊具の高さ180㎝のところでぶら下がっていたが、手を離し転落し左肘を打った。保護者に連絡し、保育者と病院を受診。レントゲン検査の結果、骨折判明。ギプスを装着する。	総合遊具での事故は骨折など大きな事故につながることが多い。 遊具を使う前に使い方や注意事項を伝えることで、こどもの事故予防意識を高める。今回は掴まることを想定していない部分へぶら下がって落下したので、再度ルールの周知を徹底していくこと。	
9623	令和5年7月28日	本児が友達とボールで遊んでいた際に足を捻りながら転倒した。 保護者の車で職員2名が同行して病院に向かった。整形外科でレントゲンを撮り骨折が判明。	今回は不慮の事故。冬休み明けということで身体がしなやかに動かなかった可能性があるので、今後は、休み明けや寒い時期などは特に、事前に準備体操等を取り入れる、日常的にしなやかな身体づくりにつながる活動を取り入れる等、保育内容の工夫に努める。	
9624	令和5年7月28日	友達と鬼ごっこをしている際に、友達の足が引っ掛かり転倒する。鼻から鼻下にかけて軽度の擦過傷、出血微量。帰宅後、風呂上りに保湿剤を塗る時に痛みを訴えたが腫れはなかった。翌日朝も痛みを訴えたため受診する。レントゲンを撮り、左足腓骨遠位部骨折が判明。	今後もこどもの特性を職員間で共有し、こどもに合った支援や見守りを継続して、事故防止に努める。	
9625	令和5年7月28日	来所（健康状態等に変わった点は無し）。 昼食後児童18名、支援員4名でバスに乗って歴史館へ出発し、館内を見学した。その後付近の公園に移動し公園内で鉄棒、虫探し、鬼ごっこなどをして遊んだ。児童10名、支援員1名で鬼ごっこをしている際に、鬼から逃げようと大型遊具の滑り台から立った状態で滑り台を降りようとしたところ、バランスを崩し1.5メートル位の高さから転倒した。 地面に左手を着くかたちでお尻から落ち、左手上腕骨を負傷した。目撃していた児童の話と児童の怪我の具合から骨折していると判断し、支援員が救急車の手配をした。本人の意識ははっきりしており怪我をした状況も本人から確認した。	要因分析は妥当であると考える。今後においては，職員配置や施設に問題がない場合であっても，遊具の使用方法を誤ると今回のような事案が発生しうることを念頭に支援にあたることが必要であると考える。	

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	
9626	令和5年7月28日	授業終了後、学校から徒歩にて登所。支援員等２人で全体の見守りをしながら、小学校体育館でボール遊び開始。ドッチボール中、ボールを避け足をついたところ右膝をひねり、座り、痛みを訴え泣く。児童の患部を保冷剤で冷やし、安静にする。支援員は、児童が痛みを堪える表情と座っている様子を発見し、その後保護者に連絡。保護者のお迎えが来る。	当クラブの緊急時対応ガイドラインでは、骨折以上の重度事故が起きた場合救急車を呼ぶか指導員が医療機関へ連れて行くこととしていたが、今回患部を冷やし保護者に連絡をとり迎えに来てもらうという軽度事故の対応をしてしまっていた。 児童が怪我をした際は緊急時対応ガイドラインに沿って児童の状態を確認し、適切な判断が必要である。	
9627	令和5年7月28日	事故当日、遊戯室で集団遊び（四角鬼）を行う。遊戯室で鬼ごっこをしていたところ、遊戯室外から走ってきた他児童と衝突する。 顔と頭が激しく衝突したため、体をゆっくり起こし患部を確認する。 本児が歩ける状態では無かったため、抱きかかえ別室に移動する。左目から頬にかけて腫れと内出血があったため、氷で患部を冷やす。保護者に状況を説明し、お迎えをお願いする。頭部の事故のため、児童状態確認表にて状態の確認を行い、症状は診られないので 引き続き患部を冷やす。保護者がお迎えに来た際に、状況の説明を行う。 翌日保護者より連絡があり、左眼窩底骨折と診断され、一週間後に再度受診するとのこと。	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。	
9628	令和5年7月28日	図書室内を歩いて移動していた際、室内にあった座卓の足に左足小指内側をぶつけた。遊んでいる途中で職員に足をぶつけて痛いと訴えたので職員が「冷やそうか」と問いかけたところ「大丈夫」と答えたため、特に痛めた個所を確認せず、「じゃあ、少し様子をみよう」と伝えた。一人帰りの予定であったが、特に痛みを訴えることはなく、友達と一緒に歩いて帰った。16：30帰宅。18：30過ぎ母が帰宅し痛みを訴えたが、母も痛めた個所を確認せず、母親が高校生の兄に頼んで兄が湿布を張ってあげた。深夜になって痛みが強くなり、眠れないと何度か訴えたことで、母親が救急センターに電話したが対応できないとのことで翌日整形外科を受診。	施設では、常日頃から意識して児童への対応を行っており、大きな問題は見られないところである。今回の事故に関して改めて検証と確認を行い、改善点があれば職員間で共有し、再発防止に努めていく。	
9629	令和5年7月28日	授業終了後,学校から徒歩で来館(健康状態　良好) 遊戯室にて同学年と鬼ごっこで遊ぶ中で、手をつかずに転倒し顎を強打する。すぐに事務室に移動し、冷やして対応。10分程度冷やし、腫れや痛みがひいたとのことで鬼ごっこに戻る。 18:00過ぎ母迎えの際に上記の件報告する。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
9630	令和5年7月28日	事故当日8：00過ぎ来館（健康状況等に普段と変わった点は無し）11:00、職員2名と共に外遊び（館庭）に出る。外遊び中、助走をつけ、茂みを飛び越えたところ、左手から地面につき転倒する。すぐに職員に付き添われ一緒に館内へ移動する。痛めた部位を流水で冷やし、その後保冷剤をし、様子を見る。保冷剤で冷やした状態で昼食をとり、食後DVDを見て安静に過ごす。時折手を押える様子が見られたので、何度も確認したが、手を動かしながら「大丈夫」を話していた。ぐったりした様子が見られたため、検温をしたところ発熱を確認。保護者へ連絡を取るが、勤務中の為なかなか連絡が取れず。17:00過ぎ保護者に連絡が取れ、迎えを頼む。迎えに来た保護者に怪我をした経緯や状況をお伝えし経過観察をお願いした。 翌日朝、熱は下がったが様子を見るので休む。職員が容態を聞いたところ、さわると手に痛みがあるので、様子を見るとのことだった。医療機関に受診したところ「骨折」の診断を受け、ギプスをし様子を見ることになったと保護者から連絡を受ける。（完治まで3･4回通院し、完治まで5～6週の見込み）怪我をさせてしまったことを謝罪し、加入保険等の案内をする。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
9631	令和5年7月28日	午後3時頃より小学校校庭にて外遊びを開始。児童支援員を含む3名の職員と児童およそ20名が外に出ている状況。当該児は校庭内の雲梯にて二段飛ばしを試みたところ落下し着地に失敗。その後泣いている姿を児童支援員が確認、状況を聞き取る。児童館玄関先にいた職員に事情を説明し、引き渡す。職員は館内事務室に誘導し、着座させ痛む箇所（右上腕）を保冷剤で冷やし様子をみる。およそ10分後に同室に居た職員が再び痛むという訴えを聞き、右鎖骨を冷やす。さらに５分後、痛みが引かないということで当該児母へ連絡を入れ、早めのお迎えを依頼する。午後５時に母が迎えに来る。その後19時頃母親より当児童館に電話があり、病院に通院し、右肩骨折との診断を受けたとの報告を受ける。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	

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	
9632	令和5年7月28日	授業終了後学校からコミュニティセンターへ登館。心身良好。その後コミュニティセンターの駐車場にて鬼ごっこを開始。駐車場の端に生えていた雑草に足をとられ転倒。両手を着く。本児はすぐ立ち上がり手を払いながら「大丈夫」と発言。手当て（擦り傷の消毒と手首の確認）と当該の雑草の除去を行う。お迎えに来た保護者に怪我の報告。 翌日、念のため病院を受診。右橈骨遠位端骨折と診断される。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
9633	令和5年7月28日	下校後徒歩で児童館に向かう途中に転倒し，左肘部分を負傷。児童館に登館。（表情も普段通りで健康状態等に特に異状はなし）痛がる様子もなく児童クラブ室に入り，いつも通りロッカーにランドセルを入れた。事務室に来室し，左手が痛いと訴えてきた。そこで，患部を診ると腫れてはいないが少し赤かったので，すぐさま保冷剤で患部を冷やす処置を施した。職員が患部の痛みや腫れの様子などを確認した。痛みはあるが大きな腫れはないため，引き続き保冷剤で冷やすように声をかけた。母がお迎えに来館。被災者から聴き取った怪我の状況等について説明し，館での処置について伝えた。痛みがあるので，病院での受診を勧めた。近隣の外科を受診するも予定が取れず、他の整形外科を受診。総合病院への紹介状をもらう。総合病院を受診。検査の結果全治3か月の顆上骨折と診断。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
9634	令和5年7月28日	事故当日、来館し（健康状況等に普段と変わった点は無し）遊戯室へ入室後、遊戯室角に置いてあるアスレチックボックス(長方形箱型）の上に座り、バランスを崩し、床に敷いてあったマット上に落下。遊戯室から大泣きする声が聞こえ、すぐに職員に付き添われ一緒に事務室へ移動する。痛めた部位を確認。怪我をした状況などを聞き取り、すぐに流水で冷やし、保冷剤をし、様子を見る。痛みが続くので、保護者へ連絡をし、迎えをお願いする。迎えに来た保護者に怪我をした経緯や状況をお伝えし、保険のご案内をする。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
9635	令和5年7月28日	遊戯室で布のボールで、子ども達で転がしドッジボールをして遊んでいた。3年女子に本児左足の小指を踏まれる。しゃがんでいる様子を見て、職員が声掛けをしたところ「足を踏まれたと訴えたためすぐにゲームから離し、患部確認後、保冷剤にて冷やす。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に取り組んでまいりたい。	
9636	令和5年7月28日	【事故当日】 7:30開所。保護者の送迎で来所（健康状態等に普段と変わった点は無し） 午前中クラブ室内で他の児童とともに学習や遊び 12:00昼食 13:30隣接する小学校体育館で本児童とその他児童1名、支援員1名がボール遊びを行う。バスケットボールをシュートするなど各自遊んでいたが、本児童がつまづいて転倒。すぐ起き上がり、その際は特に痛がる様子はなかった。 14:00頃、本児童はクラブ室内に戻り、引き続き遊んでいたが、手の指を痛がるため支援員が確認したところ、腫れておりすぐ冷やした。 15:30頃保護者へ連絡したところ、スポ少のバスケットボール活動には普段どおり送り出してほしいとのことだった。 16：55スポ少へ送る。（隣接の小学校体育館で活動のため歩いて移動。） 【翌日】 17:00　保護者より、病院を受診したところ、右手小指の骨折との連絡が入る。	職員全員が体育館などにおける活動を行う際の注意点を再確認し、事前の準備体操や児童への注意喚起を行うよう指導。また、他の児童クラブにも事故防止等について注意喚起し、活動内容に応じて支援員全員で安全対策の打ち合わせを行うよう指導。	
9637	令和5年7月28日	7:37 来所（健康状態に問題なし）健康管理確認後、自由遊び。 8:15 児童５名で風船での円陣バレー遊びをしていた所に、他の児童の腕と接触。患部に湿布を貼り様子をみていたが、紫色になり腫れてきた。 10:20 母親に連絡し状況を説明。14時に病院を受診するとのこと。 12:30 迎えにきた母親に引き渡す。	風船遊びに夢中になり、周囲にいる児童との距離にまでは意識がいっていなかったと思われる。怪我のリスクがある遊びについては気を付けて見守ること、夢中になりすぎないよう適度に声がけすることが必要であった。今後は、平常時より活発になっている子や落ち着きのない子に関して目を配り、適度に声をかけるなどし、見守り中の行動を改善していくよう指導する。	

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	
9638	令和5年7月28日	来所後、校庭で全児童参加で外遊び　（一部児童でサッカーをして遊んでいた） 16：20　該当児童が、友達と同時にボールを蹴ったため、左足首を捻った。痛みを訴えたので、室内に戻り冷湿布をした。けが直後の腫れや赤身は見られなかった。お迎えの保護者にけがの状況を説明した。翌日病院を受診された。その後保護者からクラブへ病院での診断結果について連絡が入った。	活動中における児童の事故であったが、児童がケガをしないよう未然に起こりうる事故の予測をし、再発防止に努めなければならない。また、今年度ケガの応急処置の講習を実施し、支援員の知識の向上を図ることができたため、速やかな処置を行うことができた。	
9639	令和5年7月28日	事故発生時、床に腕を打ち付け、痛みでしばらくうずくまっていた。本児童は、保育室で禁止されている側転をして怪我をした為、怪我をしたことを職員へ訴えることができずに、痛みを我慢して帰宅する。 ※保育室の空きスペースでバク転に挑戦しようとしたが、失敗してしまい手首を床に打ち付けた。（後日確認）	現在までに、市の立ち入り検査や改善命令などの履歴もなく良好な運営をしている。今回は、支援員の見ていない所で、禁止されている側転をし、怪我をしてしまった事故。今後はおやつ準備等で支援員の目が届かない時間をなくす人員配置をすること、また、児童が何でも話せるような関係性を築く努力をするよう指導済み。	
9640	令和5年7月28日	8:48　登所 9：15　家庭科室にて勉強時間・持ち込んだテキストで勉強 10：00　家庭科室にて同級生と遊ぶ 11：00　外遊び　同級生とジャングルジムやドッジボールで遊ぶ 12：00　昼食 13：00　家庭科室にて室内遊び　同級生とおもちゃで遊ぶ 14：00　6年生主催のお化け屋敷を体験する 15：00　おやつを家庭科室で食べる 15：45　外遊び　同級生と鬼ごっこやうんていで遊ぶ 16：30　うんていの脇の棒を掴もうとジャンプをする・右手のみで掴んでしまい手を滑らせて地面に落下（左ひじから着地） 16：40　痛いと支援員に訴えるので、室内に戻らせて室内にいた支援員が対応する。患部の確認と本人の訴えを聞き、骨折の可能性があるため保護者へ連絡する。定規で腕を固定して、患部を包帯で巻く。 17：00　両親とも電話に出なかったが、折り返しの連絡が来たので怪我の状態を伝え、お迎えに来てもらう（父が在宅しているとの事で） 17：10　父お迎え、状況を伝え病院へ行くよう促す。	支援員の配置や遊具に問題はなかったが、遊具の使い方・児童の遊び方が適切ではないという認識が支援員等に足りていなかったことが事故の原因と考えらえる。それまで事故が起きていない遊び方であったとしても常に危険を想定し支援員間で情報共有すること、またそれを踏まえ児童への適切な声掛け・遊び方の指導を行うよう事業者に指導した。	
9641	令和5年7月28日	１４：１１　授業終了後、徒歩にて登所 １５：００　おやつ １６：００　外遊び　校庭で一輪車で遊ぶ　※指導員1名が見守りを実施 １６：２０　一輪車遊び中こぎだした時に転倒　※転倒に気が付いた指導員が引率して学童に戻り、保護者に状況を報告しお迎えを要請。 １６：４０　来所した保護者に引き渡す。　※状況から骨折の可能性があるため整形外科の受診を示唆。	職員配置、遊具の点検、事故発生時の対応等については、適切な対応がとられている。また、事故の発生を未然に防ぐことは容易ではないが、児童の特性、遊具の利用状況を職員間で十分に情報共有し、個別の状況に応じて見守ることで、事故防止に努めていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
9642	令和5年7月28日	13：30　一体型のため徒歩で学校に移動（健康状態等変わった点無し）　児童15名　職員3名 14：00　学校に到着 14：05　本人、校庭にて遊び（うんてい）始める。 14：30頃　兄がうんてい横の高い場所からうんていに飛び乗るのを見て真似する（周りにいた児童からの証言）。 失敗して落下。右腕を下敷きにする形で右肩から落下する。 14：30頃　本人、歩くのも辛いと泣く。安全な場所に抱えて移動し、保冷剤にて冷やし、様子を見る。 14：33頃　職員が腕に腫れを確認する。本人横になりたいと要望あり。 14：38　クラブにいる主任に報告後、クラブに戻る準備を始める。 14：44　本部に状況を報告（本部指示で、タクシーにて移動準備）主任から保護者・学校へ連絡。 14：50　タクシーにてクラブまで移動。 15：05頃　児童本人クラブ到着。事務室にて様子を見る。腫れ・痛み確認。指動く。冷やす。 15：30頃　母クラブに到着。状況・状態を説明。 15：37　母クラブより病院に向かう（通院）。 16：50　病院で骨折と判明。要手術 総合医療センターに移動。 17：50頃　理事長　主任　総合医療センターに到着。母から状況伺う。すぐに手術にはならない。明日、連絡するとのこと 。	放課後児童クラブは異年齢の児童が同時に遊ぶ場であり、上級生の動きを下級生が真似しようとすることは十分予測ができたと考えられる。また遊具本来の遊び方ではない利用の仕方をしていた児童に対し、支援員の注意力が散漫であったことも事故の原因であると考えられる。学年・個人ごとに身体の発達に応じた遊びができるよう声掛けするとともに、遊びの環境を整え、どのような遊び方に事故の危険性が潜むのか職員間で振り返り・情報共有を行うよう、運営法人に指導した。	
9643	令和5年7月28日	１４：５９、3年生下校時刻に通常通り来所。学習及び読書の時間であり、椅子に座り過ごしていた。15時頃、転倒音がし、当該児童が床にうずくまり倒れているのを支援員が確認。隣に座っていた児童に確認したところ、椅子に座りそこねて倒れたとのこと。当該児童にも確認したところ頷いた。左腕の痛みを訴えたため、可動確認したところ、腕を捻ると痛みがあるとのことであったのでアイシングを行い、保護者へ連絡。１６：２７、保護者の付き添い病院を受診した。１８：２６、弟のお迎えの際に、レントゲン検査の結果、痛み止めの処方のみであったことを確認した。2日後、痛みが引かず腫れもみられたため、再度病院を受診。右肘のレントゲン写真との比較により骨折との診断がなされ、ギプスと三角巾により固定された。	児童の不注意による事故のため事故自体は防ぎようがなかったと考えられるが、日頃から些細なことでも大きなけがにつながることを児童に意識付けできるよう声掛けを行うよう運営法人に指導した。また支援員が見ていない間での事故でもあったので、受傷児童本人のみならず周囲の児童にも状況を確認し、引き続き的確な状況把握に努めるよう指導した。	
9644	令和5年7月28日	16：30　学童の外の横のスロープのブロック高さ20㎝ぐらい幅10センチのところ、2年生3人でその上を歩いたり走ったりして遊んでいた。そばで見守っていた支援員が1年生の迎えがきたので、その対応のために離れた。その後、当該児童が頭を打ったという事で、他の児童が呼びに来て確認したところ、前頭部の右側をコンクリート製の地面にぶつけたとの事。意識はあったものたんこぶができていたため、消毒をして保冷剤で冷やすなどの応急処置をした。 16：45　保護者へ連絡 17：00　保護者が迎えに来る。頭を打っているとの事で、救急車を呼ぶ 17：10　救急車がきて、病院へ搬送。 19：30　保護者へ連絡をして状況を確認する。	事故の発生を防ぐことは容易ではないが、施設周辺の危険箇所を再確認し、利用方法等の見直しを行い、事故の発生を予防することに努めていただく。 また、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、担当する範囲の児童から目を離す際は、職員同士で声を掛け合い、注意して児童の行動を観察する必要がある。	

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	
9645	令和5年7月28日	９：００　登所　冬休み期間のため、家庭から徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった点はなし）。 学童クラブ育成室で他の児童とともに勉強に取り組む。 １０：００　室内遊び　ボードゲームや本を読んで過ごす。 １１：１５　外遊び　他の児童と鬼ごっこをして遊ぶ。走っているときに誤って右足首をひねる。 痛みをうったえたため、氷嚢で患部を冷やし様子を見る。保護者に連絡をとり状況を伝えしばらく様子を見ることに。昼食後、腫れが見られたため、もう一度保護者に連絡、現状を伝えた。 予定では姉が迎えに行くことになっていたため、予定通り姉が迎えに来て家庭で様子を見ることになった。 １５：１５　姉の迎えで帰宅。翌日病院を受診。骨折が判明した。 しばらくの間はギブスで固定、松葉づえは使用しないとのことだった。 足をついても痛くないようで、歩行については特に困難な様子はない。 外遊びは散歩程度で、ボール遊び、体を動かすような遊びは控えるように保護者から連絡があった。 その後ギブスは外れたが、部分的に骨がつながっていない箇所があるため、ギブス付きのサポーターで固定し様子を見ることとなった。 週1回のペースで受診し、骨がつながったらリハビリを開始する。	日頃から児童の安全確保には留意しているところではありますが、コロナウイルス感染拡大以降、児童の身体を使った遊びの経験が以前より減少しているといわれています。さらに今回は寒い時期でいつも以上に身体の動きが鈍っていた可能性も考えられます。児童の身体・運動能力、天候、気候状況などを考慮した内容、範囲、時間での遊びの提供と準備を改めてお願いします。	
9646	令和5年7月28日	事故当日 16：30　ドッジボール練習中、5年男児のボールを受け、右手小指を突き指。腫れや赤みは認められないが、曲げると痛いと訴え。職員による冷却対応。 17：00　本児は兄と共に帰宅。ケガについて、職員は父に電話連絡し伝達。 翌日 10：30　ドッジボール大会本番直前の練習中、5年男児のボールを受けた時に、本児は同部位の痛みを訴える。職員は保護者に連絡し、父が本児と直接話し合う。職員は父より「高学年と対戦させない」と条件付きでの参加承諾を得る。 ～17：00　本児はドッジボール大会に最後まで参加する。 17：10　職員が本児にケガの具合を聞くと、「試合中は気にならなかった、児童館に戻ってくるとマシになった」と言う。 18：00　本児は兄と共に帰宅。 職員は本児父へ連絡し、今日の様子を伝えた上で、通院の場合には学童クラブへご連絡いただけるようお願いをした。	実施時の気温、使用するボール、能力差などの複数の理由が重なり起きた事故だと考える。実施前に充分な準備運動をおこなうこととともに、異学年が混ざってあそぶ際や、普段と違う道具を使用する際には、事前に児童への注意喚起を充分におこなうようお願いしたい。	
9647	令和5年7月28日	当日 14：20　近隣の公園に到着後、公園にて職員から注意事項を聞いている最中に、足首を痛めてしまった。職員に訴えがあったため、すぐに冷却し、公園遊び中はベンチに座り、安静にしていた。 14：50　公園から学童に戻る際も、友だちに支えられてゆっくりと歩いて戻った。その後はあまり足を気にしないで座っている場面も見受けられたが、職員が確認すると痛みを訴え、足を引きずるそぶりがあった。再度冷却を行い、室内にて安静に過ごした。 18：37　お迎えの際、保護者に事情を説明し帰宅した。 翌日　11：30　保護者より電話があり、当日の夜に患部が腫れてきたので病院を受診したとのこと。受診した結果、捻挫と診断され、今週いっぱいはサポーターをつけ、松葉づえで生活し、1週間後にまた受診する予定。保険利用はしないとのこと。その後保護者より、に整形外科を再受診した結果、剥離骨折との診断を受けたと電話にて連絡がある。松葉づえは無くなったが、2週間は引き続き学童クラブでも外遊び禁止等して安静に過ごさせてほしいとの要望あり。 後日、本児の連絡帳にて、病院を再受診した結果、軽く走るくらいなら大丈夫だが、その他のボール遊びや追いかけっこ等は無しと言われたため、学童クラブでもそのようにしてほしいとの記載あり。 翌月に病院を再受診した結果、全快となり、運動も全て行って大丈夫になったとの記載あり。	児童により体力差などもあるので、事前に職員間で情報共有の上、環境面等にも充分配慮し、その活動場所にあった声掛け・見守り方法を再度職員間で確認することにより、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	
9648	令和5年7月28日	9：00　登所（健康状態等に普段と変わった点なし） 10：00 勉強時間 11：00 自由時間（近隣児童館の行事に参加） 12：00 昼食(学童クラブにて） 13：00 食休み（ビデオ鑑賞） 14：00 自由時間（室内でお絵描き、工作をして遊ぶ） 15：30 おやつ 16：00 自由時間※支援員１名、補助員１名が見守りを実施 16：21 下校庭にて外遊びを始める。支援員とモルックをしていた。所定の位置に戻ろうとして、左足を捻る その場に倒れこんだ為、室内に戻し、RICE処置を行い、保護者に迎えに来てもらうように電話 17：20 保護者が学童クラブに迎えに来て、帰宅する	日頃から児童の安全確保には留意しているところではありますが、怪我後の保護者からの報告にもあるように全体として筋力が弱い児童が増えていることを鑑み、自由遊びの前の準備等今まで以上に安全管理の意識を職員全体で共有するようお願いします。研修についても事故予防、現在の児童の運動能力や体力について等の内容を充実するよう計画をしていきます。	
9649	令和5年7月28日	事故当日 15：00 小学校グランドにて学童利用者が利用開始。 15：10 児童が自身では手の届かない高い鉄棒を利用しており、着地時に手を滑らせ、左ひじを背中に挟んで落下。 15：15 室内へ移動し、安静に過ごしながらアイシングを行う。 15：30 痛みが止まないため、保護者から病院受診の承諾を得て、タクシーで病院へ移動した。 ２日後、経過診療：２月を目途にギブスを取り、リハビリを開始する予定との診断。 ２週間後、経過診察：回復が早いため、早めにギブスが取れる可能性があるとの診断。 その後経過診察では３日後にはギブスを取り、腕は固定しながらリハビリを開始する予定との診断。 事故発生から１か月後、経過観察：ギブスが取れ、自由に身動きが取れるようになった。	職員が居るものの対応できていなかった状況は早急に改善すべき点である。指定管理者に徹底した対応を求めていく。	
9650	令和5年7月28日	14:45 小学校から下校し、クラブに向かう途中に転倒し、右腕を地面に打つ。(当該児童は送迎支援を利用しておらず一人でクラブに向かっていた。先を歩いていた他の児童を追いかけて走っていたとのこと。) 15:06 クラブへ登所。支援員に転倒したことを伝え、右腕(肩から手首)の痛みを訴えたため、保冷材で冷却。 15:45 外傷はなく腫れたり赤くなったりすることはなかったが痛みが引かないとのことだった為保護者(母)に連絡するが繋がらない。その後数回、当該児童から「保冷剤がぬるくなった」との訴えがあったためその都度交換し状況を確認すると、17：00過ぎには「一番痛むのは手首だが、肘から上は大丈夫」とのことだった。 18:44保護者(母)がお迎えのため来所。職員から状況を伝えて児童を引き渡す。	事故発生後の保護者対応などスムーズに行っていただいていた。引き続き、交通事故等も含め登所時には注意するよう児童に伝えていただきたい。	
9651	令和5年7月28日	14：30過ぎ　下校中に走っていて転倒したと帰ってくる。転倒した際に両膝を打ったらしく、痛みのある部位を確認すると左ひざは擦過傷。右ひざは傷はみられなかったが、腫れているように見えた。１４：５０過ぎ本人も痛みを訴えるので、保護者に連絡するがつながらず、職場に電話するが、不在とのことで折り返しのクラブへの連絡を依頼する。15：08メールでも連絡。直後に保護者より折り返しの電話有。状況を説明し、受診をお願いする。16：33保護者が到着するまで、部位を冷やして様子をみる。	事故直前の１週間、降雪と低温が続いたところへの晴れ間であったため、路面状況が悪化していた。普段から不審者への対応等、注意喚起をクラブに依頼しているところだが、天候に応じ、雪道での歩き方指導依頼も検討する。	
9652	令和5年7月28日	登所して間もない、8時20分ごろ、遊戯室の奥の本棚の近くに、児童５、６人が集まり、危険と感じた支援員が児童を注意したところ、負傷児童自身が家から持ってきて床に落いていた毛布に足をとられて転倒し、ロッカーの角に頭をぶつけてしまい出血する傷を負ってしまった。	・朝は、保護者からの児童の受け入れで、コロナ対策などで検温や体調の聞き取りなどで時間がかかってしまうが、支援員の監視が行き届くように改善していく。 ・クラブの遊戯室の広さは十分なので、入り口から目につきにくい場所で児童が滞留しない工夫も検討する。（ビデオの上映や遊び道具を配置するなど、児童が分散し落ち着くような体制など。）	

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	
9653	令和5年7月28日	7:50　保護者と来所 10:30頃　サッカーに入る。ボールを追いかけて友達とぶつかり転倒。その時も足を捻るがその後も友達と遊び、走ったりしていた。 12:00　昼食 12:30頃　午前中に足を捻って、今足が痛くなってきたと訴えてくる。すぐに保護者へ連絡。祖母が迎えに来て病院へ行く。 17:00　祖母から連絡がある。ヒビが入っていたので、固定（腫れ）し、松葉杖とのことだった。	事故の主な要因として「慣れていない靴を履いていた」という内容で終わらせず、児童の精神面にも着目した分析を行っており、充分に事故の原因究明に努めたものと思われる。今回は、グランドの中央で発生した事故であったことから、設備等の不具合に起因するものではなかったが、正しい準備体操や安全に遊ぶためのルールづくりなど、事前の対策として有効な手段について引き続き検討していく必要がある。市としては、「放課後児童クラブ運営基準」に規定しているとおり、事故対応マニュアルの整備及び現場職員内での情報共有を引き続き各クラブへ通知するなど、児童の安全確保に努める。	
9654	令和5年7月28日	14:40　公園にて外遊びの時間中、友達とビーチバレーボールで遊んでいた。ボールを受けようとして当該児童は転び、右手を捻って着いた。倒れたところに別児童が上に乗るように倒れてしまい、その児童の膝が当該児童の右手に再び当たってしまった。支援員は４か所に分かれて見守りはしていた。段ボールで固定をし、患部を冷やし三角巾で吊った。 14:47　保護者へ連絡。早めにお迎え来てもらい病院を受診してもらうようにお願いした。	普段と異なる環境での活動は児童が活発になりやすく、危険予測を十分に行うことが難しいことから、事故が起こる可能性が高い。普段と異なる環境で活動する際は、可能な限り支援員間で事故が起こりそうな箇所をあらかじめ予測、情報共有し、児童にも落ち着いて活動するよう呼びかけていただきたい。	
9655	令和5年7月28日	15：20ごろ　来所し、おやつ、宿題を済ませた。 16：30～　外遊びの時間になり、他の児童と学校の中庭で鬼ごっこを始めた。鬼ごっこの最中にスキップをしていたところ、一人で足をひねり、痛みを感じてその場にしゃがみこんだ。支援員がしゃがみこんだのを見つけ、室内に移動させて患部を保冷剤で冷やした。 16：40ごろ　保護者に連絡して迎えに来てもらい、受診を依頼した。	事故防止に関する研修や安全点検について引き続き実施していただき、今回の事故を情報共有することで再発防止に努めていただきたい。	
9656	令和5年7月28日	13:30　昼食後、室内で自由遊びをしている時、横に倒した円柱型積み木（高さ20cm直径15cm）の上に立ち、バランスをとって遊ぼうとして転倒。左腕を下にして床に強打。同室にスタッフが4名いたが、転倒の瞬間は確認していなかった。 13：30-40　頭を打っていないか確認をした後、左腕が痛いと言うので湿布をした。パニック状態であったので、気持ちを落ち着かせる為にカーテン内の静かな場所に移動、10分ほどでパニックは収まった。	引継ぎを行う際は、時間をずらすなどして専属で育成支援を行う者を配置するようにして、事故の再発防止に努めていただきたい。	
9657	令和5年7月28日	15：10　外遊び。該当児童は友達とジャングルジムで遊んでいた。 16：05　遊具に登る階段で順番待ちをしている子ども達を数名押しのけジャングルジムを3段上がったところで足を滑らせしりもちをつくような形で落ち、同時に左手をついた。その後本人は何ともないと言っていたが、室内で冷やそうと支援員が促したところ、実は手首の部分が痛いと言ったので、室内にて保冷剤で冷やした。 16：30　保護者へ連絡を入れ、病院への受診をお願いした。	日頃の育成支援の状況から活発であることが明らかな児童については、遊びの時間、注視して見守りを行っていただきたい。	
9658	令和5年7月28日	戸外にて鬼ごっこで遊んでいる時、鬼から逃げて走っている際、右足首を外側にひねって骨折した。	他児童や遊具に接触したり、施設、設備の原因ではなく通常の遊び方をしていて起こった単独事故である。背景にはコロナ禍における、児童の身体能力や危険予知に対する意識の低下などが考えられる。その点を捉えた要因、改善策など事故回避に対する話し合いがなされたことは望ましい。大きな原因がない時ほど話し合いを行いながら、今後の事故予防に努めてほしい。	

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	
9659	令和5年7月28日	15：45登所。宿題、おやつを済ませる。 17：00小学校体育館でドッチボールをする。 17：15ごろドッチボール中に外野からボールが投げられ、地面についたボールがバウンドした状態で受けた時に左手の薬指を打撲。	立ち入り検査は過去になく、事業評価についても特段問題はなかった。児童に対して遊びの動きについて指導してもらうとともに、使用する遊具についても工夫していただくことで再発防止に努めることとする。	
9660	令和5年7月28日	事故当日 ・10：55自由遊びの時間に、本児が小学校グラウンドの複合遊具の高さ130センチ程の場所から落下。本児の話によると、もう一人の児童と追いかけっこを始めた直後に汗で手がすべり落下したとの事。落下直後にけがの様子を確認。左の手首付近の腕部に変形を確認し、雑誌を丸めて患部を三角巾で固定し骨折の応急処置を行う。同時に保護者へ連絡し、保護者が来所するまで立ち上がりやすいように椅子に腰かけて安静にして待機。 ・11：30保護者到着。状況を報告。保護者が病院へ搬送。 ・19：00保護者へ連絡。入院したと報告を受ける。 後日 保護者からギブス固定となり週１回の通院、治療期間は６週間との報告を受ける。	遊びの中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、すべての児童の動きに目を配り、事故につながりそうな身なりで遊んでいる児童には注意をするように運営事業者にお願いした。	
9661	令和5年7月28日	事故当日 ８：４５　登所　体調の異常は無し １０：００　工作活動（キーホルダーづくり） １２：００　昼食（完食） １３：００　午後の自由時間に友達と遊んでいた。 １３：３０　遊びの延長で、追いかけ合いとなり、室内を走り回る。支援員が注意するタイミングと同時に、机の脚に左足のつま先をぶつけた。 １３：３５　近くにいた支援員がすぐに対応し、つま先を氷で冷やした。 １４：００　痛みはあるものの、歩くことはできたため、そのまま冷やしながら様子を見る。 １５：１０　おやつ（ほとんど残さず食べた） １７：５０　算数のレッスンを受ける。痛みはまだ少し訴えていた。 １８：３０　保護者のお迎えが来られたため、足の状況について報告し、様子を見てもらえるようお願いをした。 　　帰宅後も痛みを訴えていたが、病院には行かずに様子を見られた。 翌日 ７：００　朝になってもまだ痛みを訴えていたため、保護者とともに病院を受診され、左足薬指骨折との診断を受けた。 ９：２０　保護者より当施設に電話があり、診断結果の連絡を受けた。	怪我につながる可能性がある行為には、その都度、声かけや注意を行い、支援員間で連携を密にして、児童の様子に気を配る必要がある。毎年３回、民間児童クラブも含めた研修会を行っているが、怪我や事故対応等をテーマにした研修を行う事を検討したい。	
9662	令和5年7月28日	事故当日 ・15：00登所 ・15：10おやつ　本児、食べ終わりグラウンドへ外遊びに行く。 ・17：30本児が一輪車で転倒し、泣き叫んでいたので、怪我した部位を確認すると、明らかに左肘の骨が出っ張っていたため、救急車を要請し病院へ搬送（指導員同行）。 ・18：00病院にて、骨折と診断。 ・19：00保護者（父）が到着。引継ぎを行う。今後の詳細がわかり次第連絡を待つ。 翌日 保護者（母）から学童に電話があり、引き継いだ後すぐに手術を行い少しの期間入院が必要と報告を受ける。また、ピン（太い針金）３本を外から入れたので、消毒の通院と固定が必要であり、全治２か月と報告を受ける。	遊びの中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、すべての児童の動きに目を配り、事故につながりそうな危険な個所で遊んでいる児童には注意をするように運営事業者にお願いした。	

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	
9663	令和5年7月28日	事故当日 ・１５：４５　登所・おやつ ・１６：００　外遊び　小学校グラウンドの鉄棒付近で本児と他児３名、指導員１名で鬼ごっこをする。 指導員が鬼をしており、本児が逃げてる最中に急いで方向転換をした際、バランスを崩して転倒。しばらく座り込み痛がって泣いていた。少し経ってから学童へ戻って患部（右足首）を保冷剤で冷やす。腫れは見られなかった。 ・１７：００頃、もう１人の指導員と患部の腫れを確認する。異常が見られなかったので、保護者へは報告せず、様子を見る。 ・１８：１５　母お迎え時に説明。 翌日 ・１５：００頃　本児児童館へ登所。右足首にサポーターをしていたため、昨日病院へ行った事を本児に確認する。 ・１８：００　母迎え時に昨日受診し、骨折（ヒビ）と診断されたことを聞く。	遊びの中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、すべての児童の動きに目を配り、運動をする前には準備運動をするなどするように運営事業者にお願いした。	
9664	令和5年7月28日	事故当日 15：00下校。遊び。 16：10運動場から校舎へ向かう階段を一段ずつ下りていて、左足首を捻ったとのこと（本児の話による）。指導員に痛みを訴えてきたので、対応しようとしたところへ祖父が迎え（16：21）に来る。状況を伝えると祖父がおんぶして連れ帰った。 翌日朝から病院を受診し骨折と判明し、シーネを付け松葉杖をついて学校から帰ってきた。	特に危険な場所や行為で受傷したわけではないので、改善は難しいと思われる。怪我をした場合の情報の共有や、保護者への連絡が適切にできるように事業者に伝えた。	
9665	令和5年7月28日	１５：００　登所　／　１５：４５おやつ・宿題　／１６：１５　本児グラウンドで複数人とサッカーをする。ボールを取り合う際に、他児の足が本児の左足首に当たり、バランスをくずして転倒。その場に座り込み、痛くて泣く。指導員が学童保育所までおんぶして運び、すぐにアイシング。１６：４５に母へ連絡。その後お迎え。 後日、小学校にて本児が車いすに乗っているのを目撃し保護者に確認する。病院へ受診、骨折の診断だったと聞く。全治１か月の予定。	職員配置や環境面の不備によるケガではないため、要因の分析や改善は難しいと思われる。ケガをした場合の情報の共有や、保護者への連絡が適切にできるように事業者に伝えた。	

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	
9666	令和5年7月28日	事故当日 16:00 授業終了後　小学校体育館にてクラブの送迎車を待つ。 １便目が直ぐに出発し、２便目を待つ間、当該児童は様子を見に来た6年生担任教員と他児童2名でキャッチボールをする。その際にボールを受け損ね、右手親指を痛めて「痛い」と声を上げた。（目撃児童の証言） 16:15　２便目が到着し、支援員が残っていた児童を送迎車へ乗車させる。その際に当該児童は普段の様子と変わらず、指の負傷について報告はなかった。目撃児童や小学校教員からも報告はなかった。 16:20　クラブへ到着し、手指消毒をしておやつを食べる。 16:30　おやつを食べ終わり、学習の時間に宿題をする。宿題を終えた後は静かに読書をする。 17:10　読書を終え、自由遊びの時間。当該児童は施設内体育館へ移動し、12・3人でドッチボールをする。※支援員３人が体育館見守り。その間に当該児童が痛み等を支援員へ報告してくることはなかった。 17:20　母親が迎えに来たため、降所。帰りの車の中で母親へ当該児童から事故と指の痛みの報告があった。家で患部を見るつもりであったが、忙しさから忘れてしまった。（母親の証言） 翌日 7:30　当該児童から母親へ指の痛みが続いていると訴えがあり、患部を見ると少しだけ腫れていたので受診することにした。（母親の証言） 15:30　母親からクラブへ欠席連絡があり、その際に事故について知る事となる。連絡を受けた主任支援員がクラブ内で聞き取りをし、事故当日の様子を調査する。 17:00　当該児童が母親に連れられて病院で受診。極々わずかな欠け（剥離）があり傷病分類するなら「骨折」・全治2か月。処置は固定無し、湿布薬で患部を巻き、痛みが無くなれば処置を止めて、スポーツなども通常通り行って良い。と診断を受けた。 18:10　主任支援員が母親へ連絡し、児童の様子を伺った。	当該事象は特筆すべき要因が見受けられないが、事後発生を防げた可能性があるため、今後は指導員側がより意識して児童の様子を見て声掛けを徹底する体制を確保し、再発防止に努めるよう指導した。	
9667	令和5年7月28日	15：00　授業終了後、お迎えのバスに乗り学校出発（健康状態等に普段と変わった点は無し） 15：10　クラブ到着。検温・手洗いを済ませ、クラブ室内で自由遊び（当該児童はブロックで遊んでいた） 15：20　1、2年生が揃ったので全体会をする。 15：25　クラブ室内で自由遊び（当該児童はブロックで遊んでいた） 16：00　片づけをして、おやつの準備をする。 16：15　3～5年生が登所し、揃ったので皆でおやつを食べる。 16：40　学習の時間 17：10　室内自由遊びの時間で遊ぶ。 17：30　ホールでドッチボールに参加する　※支援員3名が見守り 17：37　支援員が終了を告げると同時に投げられたボールを当該児童が受け損ねる。 17：47　支援員へ指が痛いと報告がある。患部を確認するが変色・腫れはなく、一旦湿布をするが患部の変化が分からなくなるため、保冷剤を渡してアイシングへ変更する。 17：50　帰宅準備をして別室へ移動。お迎えが来る迄DVD鑑賞をする。途中冷たさから保冷剤を外すなどしていたが、見守りの支援員がアイシングを続けるように指示。その際に患部を見たが腫れや変色は無かった。 18：10　お迎えに来た父親へ、支援員から状況報告をする。当該児童は指を曲げると痛そうであったが、自分でランドセル等の荷物をもって帰宅する。 翌日11：30　クラブへ母親から電話連絡がある。内容は今朝になっても痛がるので受診したところ、骨折しており全治一か月だったとの事。ただし、本人はいたって元気なので、普通に生活し、指を使わなければ運動をしても良いとの事なので、無茶をしないように見守りをして欲しいとの事だった。	当該事象は特筆すべき要因が見受けられないが、事後発生を防げた可能性があるため、今後は指導員側がより意識して児童の様子を見て声掛けを徹底する体制を確保し、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	
9668	令和5年7月28日	土曜授業の代休日のため月曜日ではあったが朝から保育実施 8:10　自宅より来所　アイロンビーズでの制作を行う。 9:00　学習体制に移るため、各自、使用備品の片づけを行う。補助員は片付けを手伝う。片付けを中断して他児が室内出入り口の扉で遊び、対象児童が押入れに上って腰掛ける。支援員が対象児童に下りるよう促し、すぐそばの扉で遊んでいる他児に指詰め事故にならないよう注意をしていた。その最中に対象児がバランスを崩して床に転落した。かなり痛がるので、近所の外科にいくつか電話して診察してくれる病院を探す。 9:30　Aクリニックでの診察が可能だったので、保護者に連絡をとり了承を得て支援員が付き添い受診。この時点では骨折無し、三角巾での固定処置を行う。その後は学童に戻り、室内で対戦ゲームなどをして過ごす。痛みが残っており普段より動きは少なく静かであった。 当日17：30頃　お迎えがあり保護者が痛み止めを出してもらうため再受診する。 翌日はもともと欠席予定であったためそのまま欠席。 翌日20：30頃　保護者より骨折、脱臼のため入院、手術になったという連絡を受ける。	放課後児童クラブ内の危険個所を再点検するとともに、複数の児童の危険行為を現認し、一人で対応できない場合は、一度活動を中断し児童に注意喚起を行う等、安全確保を最優先にした臨機応変な対応が必要であること、また、事故にあった児童への対応については、事故当日のみに限らず、その後の経過について保護者と連絡を密にし、児童のケアに努めるとともに、保護者の仕事等への影響を最小限にするよう配慮することが必要である旨の指導を行った。	
9669	令和5年7月28日	9：00　登館（健康状態は通常通り）。自由遊び、学習、昼食。 14：00　集合ゲームに参加（20名）。 14：40　縁日あそびの準備のため、各班にわかれて取り組む。３テーブルに分かれて作業開始。※支援員1人が真ん中で見守る。全体が落ち着いた段階でもう1人の支援員は次の手作りおやつの準備に動く。 14:42　保育室の入り口ロッカーの上に置いてある途中の製作物や模造紙を取りに行った5年生男児について行き、本児が5年生男児の脇腹をふざけて蹴り、嫌がった相手が本児の足を払い、バランスを崩した本児が足元にあった模造紙（縁日遊び用）で足を滑らせ転倒。左手を甲から床に強打し、大声で泣く。 14：45　泣き声に気付いた支援員が駆け寄り、本児を抱き起して椅子に座らせ、もう1人の支援員を呼ぶ。（上記の内容は本児と相手の男児の話より） 14：50　保育園施設長・保護者に連絡。同時に、すぐに診てもらえる整形外科を電話であたる。同時にタクシーを呼ぶ。 15：00　保護者が迎えに来て、保育園施設長が同乗し、病院へ。	放課後児童クラブ運営指針及び解説を再確認するとともに、放課後児童クラブ作成の事故防止及び発生時の対応マニュアルを活用した研修の回数を増やすなど、指導員間で日々の活動に潜む危険について常に確認し、再発防止に取り組むよう指導を行った。また、利用児童に対しても、危険な行動や危険な場所などを学習する機会を設けることも有効な手段である旨を伝えた。	
9670	令和5年7月28日	６時間目の授業が終わり、15時30分ごろ登室。健康状態は普段通り良好で、おやつを食べ、外遊びではドッジボールを行う。 集団下校中、分かれ道があり道路を渡った後転倒、本人は手をついて支えたが、兄が一緒に被さって転倒、その時に歯を強打。	下校時に関しては支援員の見守りがないため、児童には下校前に、下校中に気を付けなければならないことなどを頻繁に周知してもらい、事故防止に努めてもらう。	
9671	令和5年7月28日	13：40　おやつ後児童クラブ内で学習。 14：30　自由遊びのため、支援員2名見守り。ジャングルジム付近1名。砂場より1名。 14：40　同学年、７～８名でジャングルジム滑り台で遊んでいるときに本人が横入りし、滑ろうとしたため揉みあいになりながら滑り台を滑り、途中（地上1m50㎝）より地面に落下。支援員2名とも目視で確認。１名背中から落下。内本人は右肩より落下。本人に打った所の確認し、右肩付近に痛みあり、右腕を固定し、主任判断で病院へ。保護者に事情説明し、病院へ受診。15時45分より受付行う。 16：30　病院に受診でき、その時に母親と合流再度事情説明し診断。鎖骨骨折。	児童の怪我や事故が起こりやすい場所・場面について、改めて指導員間で共有し、児童に対する指導や安全管理に努めていただくよう指導した。	

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	
9672	令和5年7月28日	14：30　児童クラブに元気に登室。宿題 15：00　おやつ 15：30　自由遊び。外遊びの時間に運動場の端のほうで友達と帽子の投げ合いをして遊んでいたところ、相手が投げた帽子のつばが目に当たった。 16：15　運動場から部屋に入り保冷材で冷やす。左目に傷ができ、黒目と白目から出血	今回の事故は、支援員の死角となる位置で遊んでいた児童が、遊具ではない物を投げる遊びをしており起こった事故であるため、「児童がどのような動き（遊び）に発展しているか」まで注意して、見守りに努めてもらうよう指導した。	
9673	令和5年7月28日	15:00 授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった点は無し） 15:10 クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む 15:50 おやつ 16:15 建物外校庭にて、自由遊び（鬼ごっこ、ドッチボール等） 16:20 各々好きな遊びを開始（当該児童はドッジボールで遊んでいた）※支援員１人が全体の見守りを実施 16:40 他の児童と一緒に遊んでいたところ、ボールをよける際に転倒（目撃児童・先生による証言） 16:45 クラブ室に戻り、シップ等の応急処置。お迎えを待つ。	事故発生の経緯から当該事故を防止することは難しかったと考えられる。ただし時間が平日の夕方であり、子ども達が疲れていて事故になった可能性がある。運動前にしっかり準備運動を行う、児童の疲労度合いにより遊びの種類を考える等の対応を行うよう助言。	
9674	令和5年7月28日	15：03　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）クラブ室内で着替えをする。 15：25　おやつを食べる。 15：40　宿題に取り込む。 16：15　建物外園庭にて、友達と大型遊具で歩いて遊ぶ。※支援員１人が大型遊具で見守りを実施 16：45　ケガをしたと支援員に言いに行く。部屋に入り、消毒等を嫌がる。保護者に連絡し、状況を伝える。 17：14　保護者迎え。退所。　※その日に病院へ行き、骨折がわかる。	突発的な事故を１００％防ぐことは難しいと思うが、コロナ禍の影響等を受け、児童の運動機会が減ったことで、通常に比べ怪我のリスクが増えてることも想定し、改善策にもあるとおり、外遊びの前には、手首や足首を回したり、アキレス腱を伸ばしたり簡単な準備運動をさせること、声掛けを行うことで、児童の意識を切り替えさせることを是非実行していただきたい。	
9675	令和5年7月28日	８：２０　自宅から来所。（健康状態に普段と変わった様子なし） ８：３０　クラブ室内で他の児童と自主学習をする。読書をする。 ９：１５　友達とカード・ボードゲームで遊ぶ。（移動する時、左足小指をいすの脚にぶつける） １０：００　いつもと違う表情に職員が気づき声をかけると「左足小指をぶつけて痛い」と言った為、保護者に連絡、１２：００に祖母が迎えに来て病院に連れて行く。	事故は起こり得ることを常に念頭に置いた見守り体制により事故の防止に努めるとともに、事故などが起きた際の対処や保護者などへの連絡について、再度徹底されたい。	
9676	令和5年7月28日	8：00　開所 9：00　自由遊び　外遊び（ブランコ、一輪車、ボール遊び） 11：00　ドッジボールの相手のボールを取ろうとした時、ボールを指でついた。強い痛みがなかったためテープで固定し様子を見た。 15：00　小指を再度確認すると青く腫れていたため、保護者に連絡をする。 16：30　保護者に病院へ連れて行ってもらった。	今回の事故は、児童の遊びの中で発生したものであり、ドッチボールという遊びの中で適切なルールの下で生じたやむを得ないものであると考える。しかし、事故発生後の市への報告がなかったため、今後は速やかな報告と対応を心がけるとともに、引き続き児童の遊び等に目を配り、児童の安全確保に努められたい。	
9677	令和5年7月28日	13:00学校から徒歩で来所（普段と変わった様子は無し） 13:30まで宿題 15:00からおやつ 16:00自由遊び(該当児童は17時頃室内で児童数人と足がどこまで上がるかの競争をしていて転倒)	本件は児童の遊びの中で発生したものであり、遊具等の不適切な使用等はなかったが、児童の過ごし方や遊び方に関し、引き続き指導を行うこと。	

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	
9678	令和5年7月28日	15：00 おやつ、歯磨き、宿題　終わった人は部屋で自由遊び 15：30 外遊び（ドッジボール・サッカー・一輪車など） 16：00 本児童は縄跳び遊び 16：25 鬼ごっこを数人と始め、逃げる際に縄跳び台の段差で左足首を捻った 16：30 スタッフが教室まで連れて行き、足の状態を数人で確認。腫れ、変色などなく、コールドスプレーと濡らしタオルで冷やし様子を見る。 17：10 迎えに来た保護者に様子を伝える	学校の敷地内とはいえ、遊具のそばや建物の周囲など細かい危険箇所が存在するため、遊ぶ範囲やルールなどを児童と確認し、安全管理に努められたい。	
9679	令和5年7月28日	事故発生日午後に運動場でドッジボールをしていて、ボールをよけようとして転んで手をついた。すぐ冷やし（30分間）、その後シップを貼った。	ドッジボールなど複数名の児童が一斉に同じ場所にて遊ぶ際は事故が無いように注視していただき、事故が発生したらすぐに応急処置などの対応をしていただきたい。	
9680	令和5年7月28日	14：45 授業終了後、学校から徒歩にて来所（検温平熱、健康状態等に普段と変わった様子は無し）クラブ室内で宿題・本読みに取り組んだ後、各々好きな室内遊びを開始 16：30 小学校校庭にて各々好きな遊びを開始する。当該児童は鉄棒で遊んでいた。 16：38 鉄棒で逆上がりをしていて落下、近くで見守りをしていた補助員が児童の意識があるのを確認し、顔面の出血と下の前歯が抜けていた為、室内に連れて入った。支援員が鼻血の止血し口内をすすがせ、血の付いた服の着替えをさせた。 16：45 児童の手当て中に祖母が迎えに来た為、怪我の状況を伝えた。 16：50 母にも電話にて怪我の状況を伝えた。	事故時の支援員の配置は十分であったが、クラブの改善策のとおり、「事故予防に関する研修の実施」「職員間での見守り体制の見直し」により、再発防止に努める必要がある。	
9681	令和5年7月28日	16時10分ごろ、ひとりで校庭のタイヤを馬飛びのように飛んでいた際、自分の体重が左薬指にかかってしまう。	事故発生時、本人は痛みに耐えきれず泣いており、支援員は保冷剤をあて対応した。保護者への連絡もすぐに行っており、特に気になる箇所はありませんでした。ただ、発生から報告まで時間がかなり空いているので、その点は事務局に迅速に報告するよう注意した。	
9682	令和5年7月28日	15：37 授業終了後、徒歩で来所。体温３６．２度で、体調面は普段と変わった点なし。 15：45 宿題に取り組んだ後、おやつ 16：00 友達数人と校庭に出て、ジャングルジムを手すり代わりに一輪車の練習を始めた。支援員は、子ども同士の間隔に注意するよう声をかけながら見守り。 16：10 ジャングルジムをつかみ損ねて、体制が前に傾いてしまい、ジャングルジムで唇部分をぶつける。 16：20 支援員が傷と児童の状態を確認。意識ははっきりしていて、患部の腫れや出血はなかったが痛みを訴えたため、直ぐに氷で患部を冷やし、暫く休憩をとった。 17：30 保護者のお迎えの際に、状況を説明。そのまま帰宅。	R４年度立入検査実施時に、事故防止マニュアルを確認し、事故対応については、特段の指摘はなかった。また、今回の対応はマニュアルに沿ったものであり、問題はなかった。今後、児童への声かけや教育を今まで以上に行うように指導。	
9683	令和5年7月28日	14：30児童室で宿題 15：20おやつ 15：59外遊びで運動場へ移動 埋め込まれた古タイヤを飛んでいて踏み外し、転倒した際に左ひじ関節付近を打撲した。	事故の状況を聞取り、対応策等を確認した。該当児童の保護者への対応、学童全体での状況報告を行い、学童の改善対策を実施するなど対応している。	

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	
9684	令和5年7月28日	14：40下校 15：00おやつ・宿題　宿題後、室内で読書 16：30外遊び開始　鉄棒で遊び、鬼ごっこへ参加する。その際、走っていて左足首を捻る。氷水で冷やす。	事故の状況を聞取り、対応策等を確認した。該当児童の保護者への対応、学童全体での状況報告を行い、学童の改善対策を実施するなど対応している。	
9685	令和5年7月28日	登園時に自分で小学校の門を閉める時に門が重く、力加減がうまくできなくて右手親指を挟む。	事故の状況を聞取り、対応策等を確認した。該当児童の保護者への対応、学童全体での状況報告を行い、学童の改善対策を実施するなど対応している。	
9686	令和5年7月28日	16：10ごろ３年生の児童とドッヂボール中に取り損ねて左手小指を突き指した	事故の状況を聞取り、対応策等を確認した。該当児童の保護者への対応、学童全体での状況報告を行い、学童の改善対策を実施するなど対応している。	
9687	令和5年7月28日	15：20学童内でおやつ 15：30宿題に取組む 16：00外遊びで運動場に移動する 16：15埋め込まれた古タイヤで遊んでいて足を滑らせて落下し、別のタイヤで下唇を少し切った。	事故の状況を聞取り、対応策等を確認した。該当児童の保護者への対応、学童全体での状況報告を行い、学童の改善対策を実施するなど対応している。	
9688	令和5年7月28日	17時30分ごろ、集団下校時に学童南門を出て、150mほど下った所の横断歩道手前にある段差につまずき転んで負傷。一緒に下校していた児童が、けがをしたと職員に知らせ、すぐに指導員が駆けつける。児童本人は、左手が痛いと訴えていた。保護者に連絡する。学童で安静にして待つ。18時30分ごろ保護者が迎えに来る。	下校中の事故であり、職員の配置等を含むクラブの対応は適切であるが、クラブの改善策にあるとおり、「下校時に声かけを行う」など、事故防止に努める。	
9689	令和5年7月28日	8:00　児童クラブ開設　来所（健康状態等に普段と変わった点は無し） 9:00　クラブ室内で他の児童と共に宿題に取り組む 10:00　室内遊び（当該児童は室内遊具で遊ぶ） 11:20　外遊び（当該当児童はターザンロープで遊んでいた　※支援員6名が配置場所で見守りを実施 12:00　外遊び終了の声かけ（支援員はターザンロープの児童に声かけ後、他の場所へ声かけしに行く）ターザンロープの順番を待っていた時、丸太約2メートルより頭から転落（目撃児童による証言）※支援員は周りの児童の呼びかけを聞き、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。（児童の意識あり。後頭部の痛み。支援員が手伝いながら起き上がり立つことはできたが歩行は難しいとの申しでで支援員がおぶってクラブに向かう。クラブにて保護者へ電話連絡。 12：30　保護者が迎えに来て病院へ連れていかれる。	令和2年度より現委託業者と契約しているが、勧告や改善命令等はこれまでになかった。事故等の不測時の対応についての研修も定期的に実施しているので、今後も継続されるよう、連携を図っていきたい。	
9690	令和5年7月28日	14：55来所。普段通りの様子で、外遊び開始時刻まで室内にて過ごした。16:30頃から外遊びに指導員引率のもと、校庭に行った。徒歩にてジャングルジム方面に進んでいたところ転倒。その際、左足首付近をひねった。近くにいた指導員が靴下を脱がせ目視で確認をし腫れなどは確認できなかった。本人にも痛みなどを確認したところ、あまり痛みもないとの事だった。その後、16：40頃に保護者がお迎えに来られ、校庭で足を痛めた恐れがあり、家庭でも様子を見ていただく様伝える。また、病院を受診されるようであれば、ご連絡をいただく様伝えた。	事故発生の要因としては、自らの不注意に因るところが大きいと考えられるが、低学年であったため児童の近くで見守りするなどの事故を未然に防ぐための対策として支援員等は日頃から児童の様子を注視し、安全に配慮した指導を行っていくことを改めて確認した。	

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	
9691	令和5年7月28日	15:30　放課後になり来所（他の児童よりも遅く来所）学校の先生付き添いのもと来室したため、しばらく指導員と１対１で過ごす。 16:00　他の児童が宿題をしていたので本人も取り組む気になり、指導員の隣で宿題に取り組んでいた。 16：30～　宿題が終わり、各自室内遊びに移行（お絵描き、DVD等） 17：55　教室の隅で風船で遊びながら、お迎えを待っていた。その際、近くにいた男児とぶつかり、転倒した。転倒した時に、男児の身体が腕の上に乗っかった。同時刻に、指導員に腕の痛みを訴えたので、主任へ確認を依頼した。 18：00　腕が曲がるかどうかの確認をしている時に、保護者が迎えのため来室。ケガの状況を説明し、病院受診を進めた 18：31　保護者が病院に連れていく連絡がはいる 19：00　主任が病院受診に付き添い、上腕にひびが入っている可能性が判明した。	事故発生の要因としては、子供達の不注意に因るところが大きいと考えられるが、カンファレンスやミーティング中にも見守りをするなどの事故を未然に防ぐための対策として支援員等は日頃から危険を予知しながら児童の様子を注視できるように、安全に配慮した対応を行っていくことを改めて確認した。	

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	
9692	令和5年7月28日	学校終了後、徒歩にて学童へ帰所。 宿題・おやつ等を済ませ、16時過ぎ頃から自由時間となり、当該児童は庭で過ごす。 16時45分頃、長縄跳びをしている際に転倒し、足を痛める。受傷直後、腫れは見られず、強い痛みの訴えもなく、室内に戻りアイシング・安静にて経過観察。保護者迎え時、時間の経過とともに痛みが強くなり歩行困難な様子。	記載のとおり芝の手入れなど転倒のリスクを少しでも減らすよう対応いただきたい。今回は支援員が見守っており、初期対応を行うことができていたため、今後も支援員がしっかりと見守れる体制を構築し、応急処置対応マニュアルを遵守し対応していただきたい。	
9693	令和5年7月28日	来所時も普段通り変わりなく過ごしていた。トイレに行く途中に後方が気になり振り返った時に案内板にぶつかり、案内板が児童に倒れこみ、右手の中指と人差し指の間を切ってしまった。また指も骨折した。	支援員の見守りについては、児童クラブが開設されている育成室内だけでなく、トイレ等への行き来に際しても十分に行っていただきたい。 また、普段からの児童の動線を把握し、危険な物がないか確認をお願いしたい。今回の事故については、鉄製の案内板がこのような事故の発生要因になったことを担当部署に伝え、改善できることについては依頼したい。	
9694	令和5年7月28日	８：30　クラブ登所、健康状態に異常なし。帰りの時間確認後、クラブ室内で勉強。 ９：30　友達と玩具や塗り絵で遊ぶ。 11：00　外遊び　準備体操後、小学校校庭で各自好きな遊びを開始。対象児は女子5人で縄跳びリレーをしていた。　※支援員3人が全体の見守りを実施。 11：28　縄跳びをしながら走っていてつまずき、前方に転び左手を強く地面について倒れた。 その後ギプス着用	児童に対して、注意事項など声掛けの徹底や、個々の児童に合った見守りを行うことで、事故の予防を図ることが可能であると考えている。	
9695	令和5年7月28日	14:20　授業終了後、学校から徒歩にて来所 14:30　クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む 15:15　おやつ 16:15　小学校に徒歩にて移動。校庭で各々遊びを開始 16:40　他の児童と走って競争し、トラロープに引っ掛かり転倒	児童に対して、注意事項など声掛けの徹底や、個々の児童に合った見守りを行うことで、事故の予防を図ることが可能であると考えている。	
9696	令和5年7月28日	15：12学校から徒歩にて来所 15：30おやつ 15：40お誕生日会ゲーム開始　鬼ごっこをしているときに、鬼から逃げてスライディングをしてしまい石の壁面に左足をぶつける。しばらくは、他のゲームに参加。 16：00すぎに痛みを訴える。支援員が室内へ連れていき、痛みがあるところを冷やす。保護者へ連絡。17:35に保護者迎え。その後病院へ搬送。	児童に対して、注意事項など声掛けの徹底や、個々の児童に合った見守りを行うことで、事故の予防を図ることが可能であると考えている。	
9697	令和5年7月28日	14：47　学童15名で歩いて来所 検温36.2　手指消毒 15：00　おやつ(ポテトチップス) 16：00　野菜水やり・観察・お絵描き(学童3名) 16：30　ホールでドッチドッチ5分休憩取りながら活動 17：15　ドッチドッチ開始 17：25　ボールキャッチミス右手小指を痛がる為冷やして対応。その後左手で宿題をしている 18：15　母親に状況報告(指が腫れている)　様子を見ますとのこと	児童へ運動時の安全指導することを指導。　放課後児童支援員等の資質の向上を図る事を目的に毎年研修を行っており、学童期の遊びについても研修しております。　勧告や改善命令などの履歴はありません。	

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	
9698	令和5年7月28日	14:35 授業終了後、学校から迎えの車にて来所（健康状態等に普段と変わった点は無し） 14:45 室内で他の児童と共に宿題に取り組む 15:30 おやつ 15:50 建物外園庭にて、自由遊び（鬼ごっこ、サッカー等） 16:20 園庭にて他の児童と鬼ごっこをしていたところ、本児が鬼から逃げようと後ずさりをした際に地面に貼られたロープにつまずき、後方へ転倒して両手を地面に勢いよく着いた。事故後、本児が右手首に強い痛みを訴えたことから、事務所へ移送して患部を確認するとともに、アイシングを行った。また、保護者へ架電して事故の概要を伝え、お迎えを依頼した。 17:45 児童の母親がお迎えに来たことから、事故の状況を伝えるとともに謝罪を行い、病院受診を依頼した。	今回の事故は、園庭に張られたロープの固定が甘く、足に引っかかりやすい状態になっていたことや園庭で遊ぶ際のルールの中でロープで転倒することを想定していなかったことが要因として考えられる。 園庭に張られたロープについて、杭を複数個所増やして固定し直し、足に引っかかる危険性を少なくするハード面と、児童、職員のルールの周知徹底を図る環境面の対策を実施しているため、今後は改善が見込める。	
9699	令和6年3月21日	本児は滲出性中耳炎のため両耳にチューブが挿入されていた。●月●日母親からプールに入るときは耳栓をすること、耳栓を持ってきてもらうことを確認する。●日担任は、本人・保護者に耳栓を持ってきたことを確認せずプールに入れる。担任は耳栓を持ってきていないと思っていた。(事実はプールカバンの中に入っていた)その後一度も耳栓をすることなくプールあそびを続けた。当初は水に潜ることはなかったが、●月●ころより子どもたちも水慣れして潜るあそびをし始めた。●月●日、保護者がプールあそびの様子を写真で見て本人に確認、耳栓をしないでプールに入っていたことがわかる。●月●日担任は、母親から「耳栓なしでプールに入っていたか」と指摘を受けるまで忘れていた。●日夜、左耳に痛み聞こえが悪く救急外来受診、●日鼓膜内で膿が破裂、出血緊急外来受診、●日発熱する。急性中耳炎となる。その後●月●日、チューブが外れかけ耳鼻科で外し、再挿入のため●●病院に入院して手術をすることとなった。	プールに入る際の見直しだけでなく、持病に対する日々の配慮についても再度確認をしてください。	
9700	令和6年3月21日	８時過ぎに母親と登園をする。日中は普段通り元気に過ごす。16時頃、延長保育へ移行するために、子どもたちは担任保育士の前に集まり椅子に座った状態で話を聞いていた。担任保育士は迎えに来た他児の保護者対応のため、子どもたちから離れ、保育室前のテラスへ出る。その間に遊びたくなった本児が席を立ち歩いたところ、室内に置いてあった机の脚に躓いて転ぶ。その際に床に右手をついた。右手を左手で押さえ泣き始めたため、他児が担任保育士へ本児の様子を伝え、事故に気付いた。	事故発生時には、保育園けが報告書の提出により、けがをした時の状況、保育士の保育状況、保護者への対応、再発防止に向けた取り組み等の確認及び、把握を引き続き行う。また、日頃から事故防止マニュアルに基づいた対応を行い、“ひやりはっと”の記載より事故の起きやすい状況を職員が情報共有することで、事故防止に努める。	
9701	令和6年3月21日	10:30頃　運動会に参加のため登園。テラスの自分の椅子に座って待機。 10:35頃　運動会開会。準備体操をするため、担任の指示により4歳児25人が園庭に移動。その際、他児の足に少し絡まったことが要因で本児がバランスを崩して園庭で転倒。右腕を自分の体の下に巻き込んだ状態で転倒したことにより負傷した。	児童それぞれの発達・発育に合わせて適している移動方法を見極め、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。	
9702	令和6年3月21日	園庭にある固定遊具で遊んでいて、８０㎝くらいの高さの場所から横にある登り棒に移ろうとした時に手を離してしまい、下に落下した。その時うつ伏せの状態で落ちて手をついた時に負傷したと思われる。発生直後にすぐ腕を含めて全身の状態を確認し外傷や腫れているところはなかった。本児痛いと言っていた右腕肘下から手首にかけて冷やして様子を見ているうちに「大丈夫」ということで保育室に戻る。午後からも特に痛がることなく普段通りに遊んでおり、右腕の状態に変わりはなかったので夕方お迎えに来られた時に状況を説明して様子を見ていただく。翌日の夜に本児からの痛みを訴えるため腕を確認されたところ腫れていたので、曜日の朝に受診されて骨折と分かった。	年齢発達上、4歳を過ぎるころから全身のバランスをとる能力が発達し体の動きも巧みになってきて、活動的に様々な事にも挑戦して遊ぶなど運動量も増してくるが、一方では自分の体をうまく調整できない部分もある。積極的に遊ぶ反面、慣れやちょっとした事（いつも通りにしたつもり等の間隔のずれ）が要因で事故につながっているのではと考えられる。日々使い慣れた遊具であるが、園児の活動内容等を把握しながら、適宜遊具の使い方などについても安全教育をしていくとともに、園内において、再発防止策について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。	
9703	令和6年3月21日	10時10分　ブランコに姉（４歳児）と一緒に座板に座って乗っていたところ、バランスを崩して地面に落下した。その際に右肩を負傷した。 11時50分　患部を冷水タオルで冷やして様子を見ていたが、痛がる姿が続いたので、保護者に連絡して受診していただくようお願いした。 13時00分　母が迎えに来て、自宅で様子を見た上で午後から受診することになった。 午後　整形外科を受診し、右鎖骨骨折と診断された。（全治までの期間は、現時点では２か月程度）	異年齢児の交流保育に起こった事故であり、職員の見守りについては体制の強化が必要である。また、遊具での危険行為についても園児に教えて行く必要があり、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	
9704	令和6年3月21日	8時40分、箱型の小さな滑り台の遊具の横の壁（高さ約１m20㎝）にまたがり座っていたところに他児が接触し、落下。体の左側から砂地に落ちる。左耳あたりを痛がるので冷やし、様子を見る。 10時ごろ、保育者が抱っこしていたところ、ウトウトと眠りだした為、10時20分保護者に連絡。 10時55分に降園。その後Ａ病院を受診。病院に行く途中、車の中で1度嘔吐するが、病院では機嫌もよく様子を見るように医師に言われ帰宅。 ●月●日自宅で「耳が痛い」と本人が訴え、Ｂ病院を受診する。左難聴の疑いがありＣ病院を紹介される。 ●月●日Ｃ病院の耳鼻科で対面での聞こえの検査するがどのくらい聞こえているか不明。 ●月●日脳波とCT検査をＣ病院で行い、左鼓室内の出血は治まっていることを確認。音が聞こえにくい領域あるが、転落との因果関係は不明との診断（事故以前より、本児の聞こえについて担任が気になる点があったが未検査の状態であった） 次回6か月後に受診することになり、●月●日に受診する。耳の聴こえについては、今後も経過観察となるが、そのことは、今回の怪我が理由にはならないと医師から話があった。 ●月●日担任から保護者へ経過を確認したところ、怪我による受診は終了していたことが分かった。	受け入れの時間帯に見守りが十分できていなかったことが要因であるため、職員間での声がけや連携を徹底していく。また、見守りが十分にできない場合は、遊びの種類を制限する等対応を検討するよう指導していく。	
9705	令和6年3月21日	園外保育で●●を訪れ、大型ネット遊具で遊んでいた。ネット遊具なのでバランスを崩し、倒れることが何度かあった。その際に、ネットの骨組みに左手首をぶつけたようで、近くにいた保育者に自ら伝えにきた。腫れや痣などの外傷はなかったが、本児が痛がっている為、瞬間冷却剤で冷やし対応した。帰る時間１５分位前の出来事だった為、そのまま近くのベンチに座り休憩をしていたが、本児が「もう大丈夫。」と冷やすのを止めたがった為、冷却を止め、様子を見ていた。その後、手首を押さえる姿は見られたものの、おやつの袋を開けたり、トイレでズボンの着脱をしたりなどは自分でできていた。	園外保育に行った場合、子供たちは、気持ちが高ぶり思いもかけない行動をとったり、けがにつながるような行動が多くなりがちである。保育士が、本児がネット上でわざとバランスを崩して倒れるというあそびを楽しんでいる様子に気づいた時点で遊びのコントロールをするよう声掛けなどするべきであった点を指導した。	
9706	令和6年3月21日	●月●日　7時35分に父親と登所。健康状態は良好。 8時40分から保育所園庭にて戸外遊びを行う。 事故直前まで友だち３～４名とフェンスに寄りかかり、ごっこ遊びをしていた。本児が雲梯へ移動しようとした際に一緒にいた友だちの足に躓き、前方地面に転倒する。転倒したとき、左手を地面につき、その直後から左ひじの痛みを訴える。	3、4、5歳児計28名に対し保育士は3名おり、一概に不足とは言えないが、遊具付近の補助を中心に見ていたため、当該児から距離はあった。ただし、比較的安全な平地での遊びでの突発的な接触によるもので、児童の危険行為によるものでもないため、今回の事故を未然に防ぐことは困難であったと考える。園に対しては、同様の事故を可能な限り予防できるよう、要因に対する各改善策について職員間で共有するよう指導した。	
9707	令和6年3月21日	10時20分頃戸外遊び中、園庭にて鉄棒下に敷いてあるマットの上を歩いていたところ、雨上がりで靴裏に砂がついていたのか滑り転倒した。転び方は本児の右腕の上に体がのってしまった状態であった。場面を見た保育士と副主任保育士が駆け寄り、腕を確認し抱きかかえ事務所へ連れていき、園長に報告する。	事故の要因分析を行い、園児に潜む行動リスクを認識すること。鉄棒や跳び箱等の跳躍や着地を伴う遊びについては、常に態勢が崩れた場合や着地面の状況が不良である場合等のリスクを認識した上で職員同士連携を図りながら見守りや環境づくり等を行い、事故の再発に努めたい。	
9708	令和6年3月21日	11：10　戸外での自由遊び中、雲梯の横にぶらさがって渡っている途中、手が滑り落下。下に敷いてあったマットで左脛を打ち付け、痛みを訴えた。	クラス関係なく職員全体で子どもの姿を把握・援助できるように連携を図り、安全保育に務めていただきたい。また、安全に遊べる環境であるか常に意識し、必要に応じて改善できるよう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	
9709	令和6年3月21日	●/●　10：30　遊戯室にて運動会が行われ、終盤の代表児による選抜リレーの競技に出場し、第5走者目でバトンを受け取り走り出した際に、中ズックが片方脱げ、（大きめのズックを履いていたため）左肘をつくような態勢で転倒する。保育士が補助に入り、すぐに立ち上がり走り続けるも、最後のコーナーで再び転倒する。 転倒後にぶつけた左肘の状態を確認したところ、赤みや腫れもなく、触ったみたが痛がる様子もなかったため、特に処置等は行わず、運動会を続行した。 降園後、腕がだらんとしたまま痛がり、腫れてきたため救急に連絡をし、A病院を受診。検査をしたところ骨折と診断を受けた。 ●/●　A病院入院。 ●/●　手術を行い左腕にギブスを装着。 ●/●　園長、主任保育士、担任保育士の3名が当該児童の見舞いへ向かい、様子等を確認した。●/●退院予定であったが、B病院を紹介され、●/●に再手術となった。 ●/●　B病院で再手術。 ●/●　退院。 ●/●　登園再開。 ●/●　ギブスを外し経過観察を行う予定だったが、当該児童が泣きギブスを外せず、●/●再受診することになった。 ●/●　ギブスを外す予定だったが、外さずにレントゲン検査を行った。経過は順調とのことだった。 ●/●　経過観察で病院へ。経過は順調とのことだった。	本件は、運動会の競技中に発生した事故であり、競技場の環境というよりも靴のゆるみが要因と思われる。施設記載の改善策である、靴のゆるみの確認や保護者に対するサイズの合った靴の着用の依頼を実施することにより、防止が図られるものと考える。	
9710	令和6年3月21日	年長保育室にて、お遊戯会で発表する舞踊戯練習中の走る場面で、他の友達とすれ違う際にバランスを崩し、足がもつれ転倒した。その際に、手に剣を持っていたこともあり、転倒の際うまく手を着けなかった。その後、右肘の痛みを訴えた。	重大な事故に発展しないよう、様々な場面でどのようなヒヤリハットが起こりえるのか、再度職員同士で確認し合うよう指示した。	
9711	令和6年3月21日	16：55　高さ1メートルの鉄棒の水平な鉄棒上に座り、周りを眺めていたところバランスを崩し、後方へ転落し背部を地面に打つ。頭部の痛さを訴えていたため、頭部を確認し、冷やして様子を見る 17：45　居残り保育士が母親に降所時に負傷時の状況を伝えると、落ち着いた様子で聞き「帰って様子を見ます」と降所する。 翌日 8：00　早出保育士に母親が「帰ってから肩が痛いと言い、腫れてきているように見えるから午後病院を受診するので早めにお迎えに来ます。」と伝える。 14：30　母親が迎えに来てA整形外科に行く。 15：30　副所長が合流する。 16：30　母親と一緒に副所長も医師の所見を聞く。医師が、胸を張る姿勢になるように鎖骨バンドで固定する。痛みがひどい場合は痛み止めの薬を処方するので服用するようにと言われる。母親は、医師の所見を聞き安心した様子だった。 ●/●　A整形受診。経過観察。２週間後受診予定。 ●/●　A整形受診。経過観察。２週間後受診予定。 ●月下旬　A整形受診。経過観察。 ●月　　A整形受診。経過観察。 ●/●　　A整形受診。完治。	安全な遊具の使い方について再度児童に周知するとともに、怪我の発生時には複数名で児童の様子や怪我の状況を確認する。	
9712	令和6年3月21日	9時過ぎに園庭に出て、クラスの園児10名と一緒に大型遊具で遊んでいた。一人ひとりが危険な姿はなく、遊んでいた。そのうち1人の男児が高さ1.5Mくらいのロープネットをうんていのようにして渡っているのをみて本児も挑戦した。ロープネットを両手で持ち、ぶら下がるが、すぐに手を離し手から着地した際に発生した。	再発防止のため、大型遊具他、ケガをする可能性のある箇所について、再度確認し、目を離さず見守るよう伝えた。	

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	
9713	令和6年3月21日	8：50　元気に登園する。健康状態も良好。 9:00～9:20　リズム遊び・朝の会 9:30　お遊戯会の練習 10:10～園庭遊び 10:30　事故発生　未満児のテラス前の溝のある場所で顔面からコンクリートに転び歯ぐきから出血があり要通院と判断し、保護者へ連絡を入れ状況を説明し病院の確認と、可能であれば病院の方は来るようお願いし病院で落合う。（その間病院へも連絡を入れる）病院の診断は前歯の一つの根っこが折れてるが乳歯なのでうがい処置で大丈夫と診断されたのだが、降園後左手薬指に腫れを確認し整形を受診したところ骨折が判明した。3週間程で治るとの事であった。 ●月●日に再通院予定。今後の通院スケジュールは傷病状態を見てから決定とのこと。 ●月●日（●月●日分）に再受診する。 経過状態も良好で本日からテーピングも外れ、通院完了とのこと。	子どもの行動でどのような動きをするのか職員間で把握して近くで見守ることを継続していってほしい。園の分析通り、今後も職員間での事故防止や子どもたちに安全に関する注意喚起をしていってほしい。 第３報以降は新たな特記事項無し。	
9714	令和6年3月21日	園庭での自由あそび中、木製の移動できる梯子を総合遊具の端に立てかけ登ろうとしたところ、バランスを崩し再度立てかけようとした時に、総合遊具の壁面と梯子の間に小指が挟まれ強打した。本児自身はその瞬間には、痛みを感じなかったため担任に報告はしなかった。給食を食べた後（13時頃）、左手の痛みと曲がり難さを本児が担任に訴えたため保健室で確認したところ、小指の腫れと、指の変色が認められたため直ぐに受診をした。初めの診断では、全治2～3か月ということで小指と薬指を固定していただき、一週間一回程度受診をしました。●月●日に、テーピングも取れ、完治したとの報告を保護者より受けました。	再発防止に向けて園と協議していく。	
9715	令和6年3月21日	10：40　一人で滑り台を下りる途中、サイドのへりに右足の甲をぶつけ痛いと泣いた。保育士は滑り台横で園児を見守っていた。 10：45　公園から園へ帰る。ゆっくり歩いたが途中から保育士がおんぶで園へ帰った。腫れ等はなかったため給食を食べている間に保護者へ電話連絡。 12：00　保護者お迎え。その後保護者が病院へ連れて行き骨折と診断された。	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。	
9716	令和6年3月21日	9時に登園した本児は荷物を置き、戸外で遊んでいた。（年長27名、年中児21、年少児21名保育士8名）本児は幼児3名とＡ保育士1名で登り棒で遊んでいた。本児は2本の登り棒を使い、2mくらいのところに手が届いた後、両足（裸足）を登り棒から離した。両足を離し、両手で登り棒を持ったまま滑り降りた。着地した際に左手中指を地面についた。本児は泣くことはなかったが、すぐに登り棒で遊ぶことをやめた。Ａ保育士は近くでその様子を見ていたが、他児の登り棒の援助をしていた為、被災を防ぐことは出来なかった。	今回担任ではない保育士が落下した様子を見ており、担任や園長、主査に伝えているが、9時10分の事故発生から、降園までの時間はかなりあったので、本児の違和感に気づき受診できていたらと考えます。ひびの場合すぐに腫れることがない、手を動かすことができる場合もあります。高さのある固定遊具は常に落下の危険がありますので落下した場合の危険を予知し安全保育に努めてください。	
9717	令和6年3月21日	15：30　本児は当番活動でバケツに集めた各クラスの雑巾を所定のカゴに入れようとしたところバランスを崩し転倒。右腕をテラスに打ち付けた。痛がり泣き出す。担当保育士が事務室に連れていき、本児用の椅子に座らせる。看護師が対応しながら園長が保護者へ電話を入れる。看護師が三角巾で固定しようと試みるが、本児が痛がり腕を触ることができない。 15：40　母到着。職員数名と母で椅子に座らせたまま駐車場の車まで本児を運び、その後母とかかりつけ医へ受診。前腕の２本の骨が骨折と判明。骨の位置を戻した後、ギプス固定をしその日の晩、自宅へ帰宅。	日頃の担当者と違ったこと、当番活動の本児に合った内容の見直しが必要である	
9718	令和6年3月21日	14:15 園庭の木の根が地面から出ており、それにつまづいて転んだ。その際に左足首をひねったのか、動けない状態だった。 14:20 本児を抱いて落ち着ける場所で聞き取りをするとともに、受傷部分を確認。左足のくるぶしが痛いとのことであるが、目立った外傷はなかった。左足くるぶしに冷却シートを貼る。立つことはできるが、歩くことができず、本児も「動けない。立つとフラフラする」と訴えるので母親に連絡。 15:10ごろ父親が迎えに来て、整形外科を受診。左腓骨遠位端骨折と診断された。	木の根が出ていて躓きやすい場所には園の対応にもあるようにマットを敷くとよい。また、土を盛るなど他の対応も場所によっては考えていく。最近の傾向で見ると、子どもは少しの段差で転びやすいことも考えるため、職員間で話し合い、基本的な運動能力が向上するような遊びを取り入れていく。	

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	
9719	令和6年3月21日	11:00　園庭で遊んでいる時、本児が登り坂遊具に登り、足から降りようとしていたところ、なかなか下りなかった本児を待ちきれず友達が腕を押した。その為腕が板から外れ膝から下(40cmくらい）に落ち横に倒れた。その際、肘も付いたため怪我をした。すぐに看護師に見てもらったが、肘をさわると本児が痛がるため、保護者に連絡をした。骨折が疑われたので、紙の板を下に添えて三角巾で腕を吊るし迎えを待った。 11:30　保護者が迎えにきて病院に向かったが、午前の診療が終了したため15時すぎに整形外科で診察。夕方連絡をすると肘の骨にひびが入っているという事で、三角巾で固定をして帰ってきた。	改善策を必ず実施し、事故再発防止に努めること。	
9720	令和6年3月21日	9:20戸外遊びにて友人と鬼ごっこをしており、鬼役の友人から逃げている際、30センチ四方のボックスを乗り越えようとしたが足底がボックスに引っかかり、左上腕から転倒。外傷はないが、泣きながら左上腕の痛みを訴える。左肘関節付近に内出血あり。入室し、左上腕を三角巾固定及びアイシングを開始するが顔面蒼白。保護者へ連絡し、降園。保護者とともに受診。	子どもの動線に危険なものはないか等、職員間で子どもの遊びの中から起こりうる事故を想像し合い、事故を未然に防ぐ研修を行うよう各園に依頼した。	
9721	令和6年3月21日	11：23　頭部に外傷、口元に砂がついていたため公園内の水道に移動する。その際腕を押さえていた。口元の砂を取り、顔色や体の状況を確認。痛い部分は腕というので診ると腫れているので、骨折の疑いがあると思い、すぐに園に連絡をする。腕は動かさないように帰園する。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。	
9722	令和6年3月21日	15:40　帰りの会を行う。 15:45　畑に入り、草むしりを行う。10分ほど経った頃、畑上部の段差から地面にジャンプする遊びを友だちと行う。ジャンプする地点はAの範囲からBの範囲で段差は約50～52㎝の所を繰り返し遊んでいた。草をむしったり、花を触ったり、ジャンプをしたり移動しながら遊ぶ。 16：05頃　雨が降り始め、室内に戻る。排せつや手洗いなど一人で行っていた。 16：15頃　椅子に座り、オセロを始める。 17：00頃　母の迎えまでオセロに集中し、立ち歩くことはなかった。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。	
9723	令和6年3月21日	10:30　ブランコの周りにある柵に座ってブランコの様子を見ていた。１歳児の担任と園児数名が傍にいた。本児が柵から降りようとして転倒する。右腕が体の下敷きになり、起き上がろうとしたところ痛みを訴え泣く。傍にいた１歳児の担任から、少し離れたところに居た本児の担任に報告。泣きながら痛みを訴え続ける。 10:35　事務所で患部を冷やしながら様子を見ていると、患部が腫れてきた。 10:40　保護者に連絡し、病院で受診する旨を伝える。 10:45　患部を三角巾で吊り病院に到着し、12:00診察を受ける。レントゲン検査の結果、骨折と診断を受ける。保護者に連絡し病院に来てもらう。ケガの説明、今後の治療についての説明を受ける。患部を固定する処置を受ける。 詳しい検査の為、●月●日に、病院にてCT検査を受ける。結果,ねじれ等はなく、患部を固定した状態で、１週間ごとにレントゲン検査を受けながら、正常な回復状態であるかを確認しながら経過観察を続けている。３週間経過しているが、順調に回復中である。４週間～６週間の予定であり、今後も同様にレントゲン検査で回復状態を確認しながら経過をみていく。	異年齢での活動、特に園庭での活動においては、職員間で声を掛け合い常に子どもの所在・様子を把握すること、また保育士の危険に対する意識を高められるよう、日頃からヒヤリ・ハットの情報共有を園内で行っていくことを指導する。	
9724	令和6年3月21日	13:55　園庭のたいこ橋を登り、頂上までさしかかった時、向きを変えずに無理な体勢で進もうとしていた。バランスを崩し、たいこ橋の梯子の間から体が抜け落ちて、背中から下に敷いてあったマットの上に落ちた。その際左肘を擦りむき、左肩が痛いと訴えた。 14:00　擦りむいた場所を消毒し、左肩の様子を見ると、左手に力が入らない様子だった。すぐに保護者に連絡した。 16:00　保護者が迎えに来たので、病院を受診するよう話をしたが、病院は受診しなかった。 ●月●日　普段通りに登園。保護者からは「痛がったら連絡してください」ということだった。 10:00　本児の様子が心配なため、園長が保護者に電話し、病院受診を勧める。 10:00～18:30　全身運動に参加するなど普段通りに遊ぶ。身の回りのことも不自由なくやっていたが、左手に力が入っていない様子も時々見られた。 18:30　保護者が迎えに来た際、その日の様子を伝えた。家庭では衣服を着る際腕があがらなかったということで、病院を受診。左鎖骨骨幹部骨折と診断された。	遊具の使い方は、新年度に丁寧に伝えるようにしているが、遊び方が大胆になって来た時など折に触れ伝えるようにしていく。子どもが安全な遊び方を身につけられるように、保育士自身が正しい遊び方を知り、子どもにわかりやすく伝えられるよう園内で研修等も取り入れていく。	

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	
9725	令和6年3月21日	11：00戸外遊び中、サッカーを終えて次の遊びに行こうと走った時、周りに何もない芝生の上で転んだ。周りに友達もいない状況の中一人で転んでいたため、近くにいた保育士が声をかけるとすぐに泣いて立ち上がった。本児が右腕を肘を押さえて痛がったため、担任に伝えた。 １１：０３保育士が右腕を確認すると右腕関節あたりが腫れていたため、職員室にて園長、養護（看護師）が確認し、職員室にて安静にし、１１：１０保護者に連絡を入れた。 １１：３０病院に連絡し、整形担当医師が対応してくれた。 ※診断　右上腕外顆骨折と診断 ※子どもの骨折はレントゲンでは分かりづらいため、翌日ＣＴ検査となった。全治4週間以上はかかるとのこと	事故現場や職員の動き等で大きな事故発生要因はなかったものの、転び方により今回のような大きなケガにつながってしまった。今回の事故を職員間で周知し、転倒のみでも大きなケガをすることを意識し引き続き安全対策に努めていただきたい。	
9726	令和6年3月21日	10：45　園庭を一人で走っていると、本児と同じ方向に向かって走っていたクラスの友達が走りながら本児を押した。体当たりのような形で押したため、左側面を下にして倒れた。傍にいた職員がすぐに体を起こし担任に伝え、様子を聞くと左ひじが痛いと訴えたため、保冷剤で冷やして様子を見ることにする。その際に園長も腫れや擦り傷等がないことや腕のどこが痛いのかを確認する。 11：15　痛みが続いている様子だったため、母親に連絡し状況を伝え、園に来てもらうよう伝える。 11：25　母親が園に到着し病院へ行った方が良いことを伝えたが、自転車で来ていたためタクシーを呼んで園医である整形外科へ向かう。園長も追って病院へ向かう。病院には事前に連絡をしておく。 12：00　病院へ到着し、診察、レントゲン撮影をし、脱臼しかけているとの診断を受ける。ひじを入れなおしても痛みがあったため、固定して一日様子を見るように言われる。翌日も診察を受ける。翌日も診察を受けるが痛みが引かなかったため、翌々日にB病院へ受診し、ひびは入っていることが判明。ギプスで固定をし、全治4週間との診断。	仲が良い友達とコミュニケーションをとろうと思った行動がケガにつながってしまった。友達との関り方を今後も繰り返し伝えていきたい。	
9727	令和6年3月21日	９時頃、園庭で遊んでいた鬼ごっこ（警察ごっこ）の際、捕まった友達を助けようと登り棒まで走っていったときに登り棒の下に設置しているタイヤに躓き転倒する。登り棒の支柱で右額を打撲、左人差し指を地面で捻る。腫れと内出血が見られたためすぐに冷やし、保護者に状況を伝え、頭部打撲もあったため、病院救急を受診する。レントゲンでは骨折がはっきりしなかったため、整形外科の受診を勧められ夕方再度別病院（紹介状あり）を受診する。	子どもたちが、安心安全に遊ぶことができるように危険な場所について再確認してください。また、事故についての再発防止策について職員間で共有してください。	
9728	令和6年3月21日	17:15　２歳児５名。うち４名が六角椅子の上を歩いて渡る遊びを始める。その際、保育士Ａが傍で見守る。他１名はパズルで遊んでいた。 17:25　六角椅子で遊んでいる４名のうちの１名のお迎えが来たため、保育士Ａ(担任)がその場を離れ２ｍ先の出入口で保護者対応をする。当該児を含めた３名は意気投合し、六角椅子から降り保育室を歩き始める。その際、保育補助Ｂが全体の子どもの見守りを行う。 17:30　再び当該児が六角椅子の上を歩き、転落する。その際に左手を絨毯の上に着き、当該児の身体が左手首の上に乗る。当該児は左手首を痛がり泣き、保育補助Ｂが駆け寄り様子を見る。保護者対応を終えた保育士Ａも同時に駆け寄り、怪我の状態を確認すると、手首に腫れと少し歪みが見られ保育補助Ｂが主任に報告する。事務室にて事務作業中の主任が報告を受け、状況を確認、役割分担を指示する。保育補助Ｂと一時的に退勤直前の保育士Ｄが２歳児３名を見守る。 17:35　保育士Ａは、保護者に連絡をする。→　直後、母迎え。退勤直前の保育士Ｃ(担任)が、事務室にて当該児の患部を自ら申し出アイシングする。主任は、病院に状況と通院する旨を連絡する。 17:40　包帯で固定して当該児、母、保育士Ａとで通院する。 18:00　園長が１日休暇で不在だったため、主任が園長に経過を電話にて報告する。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。	
9729	令和6年3月21日	17:00 体操をしていて「こっちにいくよ」と保育士Aがこども8名に声をかけて一方向に動ききはじめたときに、突然、逆向きに動いた児童1名がいて互いの肩がぶつかり、当該児童はよろけて転び、手が出ずに、床に顔面をぶつける。上前歯歯茎から出血。事務所で園長が見て通院を決める。 17:03 父へ連絡して状況を説明、謝罪して、通院の了解を得る。歯科に連絡。父も歯科に来てくれることになる。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。	
9730	令和6年3月21日	遊戯室で自由遊びの時間、お友達と戦いごっこ的な遊び中、お友だちに、カラーソフト積み木で足の甲を叩かれた。	危険な遊び（人にケガをさせる行為）については、保育・教育の中で教えて行く必要がある。また、異年齢児の交流の場面では目が行き届かないこともあるので、特に注意が必要であることを指導いたしました。	

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	
9731	令和6年3月21日	１６：３０　遊戯室で鬼ごっこをしていた時、右足首を捻る。その時点では痛みはなくそのまま遊びを続ける。 １８：００　降園後、自宅で足首の痛みを訴える。 ●月●日 　９：００　母親より担任に欠席の連絡がある。（弟の登園時）担任が母親に状況を尋ねると、本人は昨日の夕方鬼ごっこをしていて、足首を捻ったと話しており、家で様子を見たいと話す。痛みが治まらない時は受診してほしいことを伝える。担任より園長に報告あり。 １５：００　痛みが治まらず受診する。 １６：００　受診後母親と本人が園に来た際、母親に園長と担任が謝罪すると足を見せながら、受診結果を話してくれた。病院では剥離骨折と診断される。子どもは骨が弱いためじん帯が骨から剥がれた状態であるが症状は少ないため固定せずサポーターで動きを制限する処置。痛みがなければ普段通り登園し遊んでも大丈夫であると言われ、翌日から登園することとする。一週間後再受診し、経過を見るとのことであった。 ●月●日再受診。状態は変わらず引き続きサポーターで固定。１週間後に受診予定。 ●月●日再受診。骨はくっついてきているが、今後も経過観察を要する。園児は骨折後も毎日登園し、通常保育を行っている。	普段危険がない場所でも遊び方によって怪我をすることがあること意識して保育に当たること。 異年齢児での保育の際は、特に保育者間での連携を図り、役割分担をし、声を掛け合いながら全体を把握すること。	
9732	令和6年3月21日	・●/●～●/●まで新型コロナウイルス感染症に罹患し欠席しており、1週間ぶりの登所だった。 ・5歳児女児と追いかけっこを楽しんでおり、逃げながら固定遊具に登り誤って手を放して落下したもの。 ・右腕をおさえて痛がり、泣いて興奮した状態だったため、落ち着かせながら外傷がないか確認。事務室に移動し、痛がる部分を保冷剤で冷やしながら再度外傷等ないか確認し、保護者連絡後病院受診する。	改善策に記載のとおり、固定遊具の環境改善、職員間の情報共有を通じた職員配置の見直し、子供達との遊び方の確認について、順次実施していくこととしています。	
9733	令和6年3月21日	夕方1歳児の合同保育中に，玩具を両手に持ち，保育室内を歩いていた本児が，座っていた他児に気づかず引っ掛かり，覆いかぶさるように左肩から転倒する。転倒直後に左後頭部を手で押さえながら泣いたので，観察すると赤みや腫れは見られなかった。保育士が抱きかかえようとした時に激しく泣き出したため，肩と腕の動きを観察すると左肩あたりを右手で押さえて痛がり激しく泣き出す。	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。	
9734	令和6年3月21日	●月●日12：35午睡が始まった時間に、布団から出て行ってしまった本児を、戻るように声をかけながら保育者が抱きかかえて連れ戻し、布団に降ろした際に足が痛いと泣き出した。保育者自身はどのような状態で本児を布団に降ろしたか記憶が曖昧だが、それ以前に転んだりぶつけたりした状況は確認できず、布団に降ろす際に足が不自然な状態のまま降ろし、負荷がかかった可能性がある。 12：40足の痛みを訴えた直後に抱っこをして事務室に連れてきた。左のすね・ふくらはぎのあたりを痛がり、熱を持っている様子があり、左足を曲げた状態で伸ばすのは「痛い」「怖い」と言う。冷やすのも嫌がるので、無理に動かさずにお迎えを待つ。 13：00受診が必要と判断し、保護者（母）に連絡する。保護者が付き添って受診するとのことだったため、無理に動かさずにお迎えを待つ。 14：20母迎え 16:30頃　電話にて保護者（母）からA整形外科受診し、異常なし（レントゲン検査はせず）だが、痛みが治まらないので小児科受診を予定している旨報告有。その後、小児科で再度整形外科を受診することを勧められ、B整形外科医院受診し、レントゲン検査により骨折が判明。 ●月●日　電話にて保護者（母）より結果の報告を受ける。 3週間の自宅療養（この間、週1回通院）●/●から登園開始、リハビリのため毎日通院している。	今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。	
9735	令和6年3月21日	自由遊びの時間。お友達1名と所庭でかけっこ遊びをして楽しんでいた。その際お友達とぶつかり転倒。左肘を押さえ大泣きする姿が見られた。状態確認のため、保育室に本児を連れてきて患部を確認する。通院の必要有と判断し、母親に連絡する。所庭で遊んでいたのは3歳児クラス15名。見守りは職員2名。	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。	
9736	令和6年3月21日	14:00午後の自由遊び時。年少児も一緒に戸外に出ていたため「鉄棒」での遊びは禁止となっていた。本児にも個別に伝えた。 14:35片付けをしている際、どうしてもやりたかったのであろう。保育士が鉄棒から離れた一瞬に走り寄り鉄棒にぶら下がろうとして滑って落ちた。衝撃吸収マットが敷いてあるが、右肘を強打し骨折。即、保護者に連絡し受診してもらった。	予測の難しい事故であるが、子どもの特性を考え、職員の見守体制の検討、職員間の情報共有に努めていく必要がある。	

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	
9737	令和6年3月21日	８時24分に祖母に伴われ登園、体温36.8℃で、顔色、機嫌等問題なく普段どおりであった。 ９時30分頃から、朝の会をクラスの皆と行った。 ９時40分頃より20分ほど、遊戯室で運動会のリハーサルの前日ということで年長クラスと合同で演技の確認を行ったが、本児に普段との変わりはなかった。 10時頃よりクラス全員で園庭に出て運動会の練習をした、その後、クラスの前の靴箱前に一度集合し、当日は３クラスが園庭に出るため、当該クラスの園児には総合遊具付近で遊ぶよう伝えた。（当時の園庭の状況：４歳児:14名＋保育士１名、５歳児:16名＋保育士１名。２歳児16名＋保育士４名が自由遊びとその見守りをしていた。） 当該クラスの児童は、総合遊具で遊ぶグループとジャングルジム付近で鬼ごっこするグループに分かれて遊んでいた。遊びをスタートした後も受傷児は靴箱前にしばらく残り、一人ダンゴムシを触っていた。ひとしきりダンゴムシで遊んだ後、11時50分頃、ジャングルジム横にいる担任にダンゴムシを見せに走って来たところに鬼ごっこをしていた同クラスの園児の一人が木の陰から飛び出し、受傷児と衝突した。衝突した瞬間を担任と年長クラスの担任が目撃していた。鬼ごっこをしていて衝突した園児は、クラスでいちばん小柄で軽量であるためか、衝突時に受傷児の身体の上に乗っかるようなかたちになり、その際に右足首に負担がかかったようである。この衝突のもようは、年長クラス担任も目撃しており、担任保育士と相異はなかった。 衝突直後にワッと大泣き（受傷児にときどきあるパニック時の泣き方）をした。担任が痛みやけがはないか受傷児に確認したところ、本人からとくに痛みの訴えはなかった。その後すぐ、転んで砂まみれになっていたのと、汗をかいていたのでシャワーを浴びさせた際に確認したが外見からの異変は見られなかった。12時からの給食までの間は、保育室内で過ごした。 給食の途中でティッシュを取りに席を立った際に少し右足を引きずっていたのを担任が見つけ、ソックスを脱がせ確認したところ腫れが見られた。すぐに看護師につなぎ、応急手当として患部を冷やした。午後１時５分、母親の職場に電話し状況を説明したところ、祖母に病院に連れて行ってもらおうと思うと。14時頃、祖母が迎えに来て、これから園から近い整形外科に受診してみると。 後刻、祖母より電話があり「足首の軟骨がはがれている。ギプス固定するのがいちばん良いが、運動会もあるのならとサポーターで固定する方法をとることになった。全治３週間くらい。」とのことであった。 ●月●日、大事をとって欠席 ●月●日、●●園通園後に登園、特に痛がるようすもなく一日を過ごした。母親によると、日中、足を多く使うような動きをした日は、夜に「痛い」といって泣くことがあるとのことである。 ●月●日、整形外科受診、医師からの特段の話はなく、順調に治っているようである。 ●月●日、整形外科受診、主治医より、正しくサポーターを付ければ運動可と言われた。 ●月●日、サポーターをしてかけっこはじめ、すべての演目をこなした。 ●月●日、整形外科受診、順調に治癒に向かっているようでサポーターをはずしてリハビリを行った。正座、回す、捻る等の動作時は、サポーターをしておく方が良いと言われた。主治医より、●月●日に受診するよう指示があった。次回診察をもって終診(治癒)となる見込みであるとのこと。 ●月●日、整形外科受診、主治医より、治癒との診断があった。これをもって終診となった。	見守りの際は、死角となるところがないよう児童の活動範囲全体を把握できるよう配慮する。また、児童の特性を踏まえた上で、見守りを強化し、再発防止に努める。	

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	
9738	令和6年3月21日	●/● 9:20 普段と変わらず元気に登所する。 ９：30 鍵盤ハーモニカやラキュー等して遊ぶ。 10：00 園庭で遊ぶ。縄跳びをした後、サッカーボールで遊ぶ。 10：10 サッカーボールを蹴ろうとしたところ、ボール上に足が乗ってしまい右手が下になった状態で転倒する。担任保育士がすぐに駆け付け右腕を確認する。腫れはないが、動かすと痛みがあったため所長に報告する。ひびや骨折の疑いがあるため、患部を冷やし様子を見る。 10：20 保護者に連絡する。 10：40 母親が保育所に到着し、本児を連れて病院へ向かう。担任も自家用車で病院に同行する。 10：55 整形外科へ到着。 11：30 診察、レントゲン撮影等行い、右手首（橈骨）骨折と診断される。明日も受診予定。 12：30 母親と保育所に戻る。ギブスをし、笑顔でクラスに入る。 12：40 左手で給食を食べる。その後、左手で絵を描いたり遊んで過ごす。 16：00 降所する。 ●/● 14：00 整形外科受診。ギブスをしている右手（右腕）の上げ下げができるか握ったり開いたりができるか確認。経過良好。次回●/●にレントゲンを撮り、ギブスを変える予定。 ●/● 14：00 整形外科受診。経過良好。 ●/● 14：00 整形外科受診。レントゲン検査実施。医師から骨が少しずれている。骨は順調に再生しているので、三角巾を外すことなく使用し、腕を振り回さないように指摘された。 ●/● お楽しみ会リハーサルに参加し、13：30に降所する。 14：30 整形外科受診。順調に回復中。次回ギブスは肘から先になる予定。（現在上腕からギブスをしている） ●/● 15：00 整形外科受診。順調に回復している。三角巾を外し、ギブスも少し短くなった。 ●/● 14：00 整形外科受診。ギブスが外れたが、外遊びはまだ禁止とのこと。 ●/● 15：00 けん玉をして痛みがでたため、病院を受診。異常なし。 ●/● 10：30 整形外科受診。レントゲン撮影する。骨はくっついており、ギブスも外れる。1か月後に受診予定。 ●/● 14：00 整形外科受診。レントゲン撮影実施。完治との診断を受ける。	見守りについては、事故やけがを予測した体制とするなど見直しと強化を行う。また、ボール遊びや活発な動きがある遊びなどは体が硬いとけがが起こりやすいため、準備運動などで十分に体をほぐしてから行うなど配慮し、再発防止に努める。	
9739	令和6年3月21日	10:45、園庭で自由遊び中、リレーをして遊んでいたところ、コーナーを曲がる際に滑って転び、左肩を地面に打ち付けた。（反時計回りでリレーしていた）このとき担任は、30mほど離れた場所で他児とボール遊びをしていた。事故直後は本児の怪我に気づけず、午後まで過ごしていた。その間、生活で必要な腕の上げ下げや、物の持ち運び・片付け等の際も、本児から痛さを訴えてくることはなく普段通りに過ごしていた。13:15からの午後の戸外遊びの時になって、本児から「左肩が痛い」と保育士に訴えたため、再度視診をすると左肩峰の辺りが赤く擦り剥けていた。それ以外は腫れもなく、肩を触診しても痛がる様子もなく、腕の上げ下げも出来ていたため、擦り剥けていたところに衣服が擦れて痛いのではないかと推察し、ワセリンを塗ってガーゼで保護した。その後の保育は様子を見ながら過ごし、保護者のお迎えを待った。16:30頃、母親の迎えがあり、事故の状況と患部の状態を話し、「自宅でも様子を見ていただき、何かあればまた教えてください」と伝えた。翌日の朝、母親から連絡があり、「まだ痛みを訴えるため、病院で診てもらおうと思う」と連絡がある。その際、母親が「たいした事ないと思うんだけど･･･」とは話されていた。 10:00頃、母親より再度連絡があり、「鎖骨が骨折していました。病院からは全治3週間ほどと言われた」と報告があった。保育園側が事故の重大さに気づけなかったこと、病院への受診を行うべきだったことを謝罪すると、母親から、「私もたいしたことないと思っていたんで、先生達も気づけないと思います」と話された。	運動会後、子ども達が毎日持続して楽しんでいる遊びの環境の見直しと、職員の慣れからくる子どもを観る目の強化を伝えた。	
9740	令和6年3月21日	10:40 友達とタイヤにまたがった状態で鉄棒を握っていた。しばらく遊んでいる時に手を放してしまい落下。その時、左手首を打ち痛みを訴える。	遊具は事故が起こりやすい場所の一つである。遊具の近くには常に保育者を配置し、園児の行動をしっかり見守り、事故を未然に防ぐことが重要である。	

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	
9741	令和6年3月21日	8：44　母と登園。 卒園式だった為年長児の保育はなく、３・４歳児クラス合同の少人数での保育だった。 9：30　保育園から徒歩５分の広場の小屋に向けて出発。 9：35　広場の小屋に到着。保育士から約束を聞いて遊び始める。小屋の中に入ってごっこ遊びをしている子、芝生で追いかけっこをしている子、水の流れを見て楽しんでいる子と、それぞれ好きな遊びを友達と一緒に楽しんでいる。本児は友達と追いかけっこをして遊んでいた。 10：30　本児を含む数名が、追いかけっこから小屋付近の水路をジャンプして渡る遊びになっていた。地域の方も遊びに来ていたり、その日欠席していた同クラスの友達もいた。数回ジャンプしたところで、本児が転倒し手首を水路のふちに打ち付けてしまった。事故発生直後はかなり痛がって泣いていた外傷も腫れもなかったので冷却剤を貼って様子を見た。 10:40　帰園。手洗い・着替えの際痛がっていたが、打った為だと保育者は感じていた。 11:00　本児は、給食を食べていたが左手は使わなかった。 11:15　時間が経っても痛がっている様子だったので、保育者が保護者（母）に連絡し、事故の状況・本児の様子を伝え受診をお願いしたところ、母は母の祖母の介護で●●市にいる為、園で連れて行ってほしいと言われ、連絡した保育士が整形外科に連れて行った。 診察までにかなりに時間がかかり、待合室で待っている際、「もう大丈夫」と言って痛みが引いてきた様子だった。左手若木骨折と診断され、左腕から手首の固定をされた。経過にもよるが全治４週間～６週間と言われた。ギプスを外さず、園生活はいつも通り送って良いとの事。	事故発生状況について、園関係者と確認、検証を行った。事故防止マニュアルはあり、事故発生時のフローチャートによって対応されていたが、散歩マニュアルが整備されていなかった。散歩マニュアルの整備を進め、危険箇所の把握と事故発生時の対応（フローチャート含む）についても、様々な場合（園長不在、園と連絡がとれないなど）を想定し、シミュレーションを行うなども職員に周知する方法のひとつであると助言した。散歩先は公共施設であり、行き慣れた場所ではあるが、事故発生時は土曜日で、いつも行く平日より、来場者が多く、園児の動きや気持ちの高揚の想定に欠けていた。環境に合わせた保育の提供の大切さについての気づきがあった。本事故は、令和●年●月●日の過年度の事故であるが、市には約一か月後に報告があった。重大事故報告の認識について確認した。	
9742	令和6年3月21日	13：40　登り棒で遊んでいた。真下にマットを敷いていたが、着地した時に右足が地面についてしまった。その時は、痛がる様子はなく再び遊び出していた。 15：00頃　その後、痛がり出したので保冷剤で冷やし対応した。 15：55頃　祖母の迎え時に状況を伝え様子をみてもらうようにした。	本来遊ぶ場所ではない箇所を渡り、さらに用意してあったマットの大きさや高さが用途に合っておらず、ケガにつながってしまった。マットは十分な大きさのあるものに変えた。子どもがしそうな遊びを想定し、どのような危険が生じどんな事故防止用具が適切か等考えていく必要がある。	
9743	令和6年3月21日	9:45　保育士1名が雲梯につき見守りの下、本児は雲梯の端から2番目のバーにぶら下がり、そこから自分で地面に飛び降りた。着地した際にバランスを崩してしりもちをつき、右手首付近を地面につく。すぐ右腕を痛がり、泣く。 9：50　痛がる場所を冷やし、三角巾を用いて固定する。泣いていたため、落ち着かせ水分補給を行う。母親へ電話連絡する。 10：05　父親が迎えに来て病院へ向かう。	再発防止として、職員研修を通して危機管理マニュアルの再認識を図っていただきたい。当該児童にとって日常的な活動であっても、注視して保育にあたっていただきたい。	
9744	令和6年3月21日	運動会を控え、戸外で体を動かすことを喜び登園する。クラス活動後半でリレーを行う。アンカーとして3回目のレースで勢いよく走りゴール目前で勢いがつき転倒。左腕が体の下になり地面に打ちつける。 事務室で幹部を保冷剤で冷やしながら、横になり安静にして様子を見る。	職員の見守り体制の見直しや事故予防に関する研究等を定期的に行うなど、職員間の情報共有をしていただき、事故防止意識を高めていただきたい。	
9745	令和6年3月21日	低鉄棒で足抜き回りをしていたが、鉄棒から手を離してしまい手をついて落下した。左手中指をすりむいていたため洗って処置をした。３０分後、人差し指が動かしにくいことを訴えてきたため冷却シップを貼ると共に、保健師に患部を確認してもらうと人差し指付け根に腫れが見られ、専門医受診を判断した。	鉄棒は落下により重大な事故につながりやすいことを再度、職員の周知を図ること。そのうえで自由遊びにおいて取り組む際は、職員間の連携のもと、しっかり見届ける体制を整えておく必要がある。	
9746	令和6年3月21日	9:00　絵本返却の日となり、借りていた絵本を返すために絵本の部屋に行った。絵本を返し終え、●●組保育室に戻ろうと歩いていたところ、トイレの前で年中女児とすれ違った際に右足の指を踏まれた。少し痛みはあったようだが、担任には報告せず1日普通に過ごした。帰宅後、母親に足の指が痛いと訴え、見ると指が蒼く腫れていた。翌日午前中に受診し、右足薬指骨折との診断を受けた。	異年齢児の交流保育に起こった事故であり、職員の見守りについては体制の強化が必要であり、指導を行った。	
9747	令和6年3月21日	●日　14：00園庭のトンネルで遊ぶ。保育士が4名おり、1名トンネルにつき見守っていた。他3名の保育士も、それぞれの遊具につき見守っていた。14:10トンネルから落下。落下時は、あおむけの状態だった。左ひじを痛がり、保育士が事務室へ抱いて運んだ。ひじの状態を確認し、しばらく休んだ後、痛がる様子は見られなかったため、おやつを食べて保護者に様子を見るよう伝えて降園した。翌日朝、痛がったが、病院は受診せず、接骨院に行く。そこで肘内障と診断。5回ほど、ずれている箇所を処置し、まだ痛がる様子から精密検査を受けるよう指示され、●日　病院へ行き、左上腕骨顆上骨折、胸部挫傷と診断された。	遊具の遊び方や見守る方法など職員全体に研修などの機会を使って周知する。また、特定に遊具に興味を持った時や、遊び方が大胆になってきた時など、折に触れ、遊具の遊び方について子どもに知らせる機会を作っていくようにする。	

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	
9748	令和6年3月21日	本児が園庭で友だちと追いかけっこをしてジャングルジムの下から４段目に駆け上がり、横に急いで移動して逃げようとした際、ジャングルジムのバーを握っていた手が離れ落下し、地面に肘を打ち付けた。	固定遊具の遊び方等園内で研修を行い、子どもに安全教育を行っていたが、遊びに夢中になり、気持ちが高揚したときの子どもの動きを予測できていなかったと考えられる。遊び場の安全対策や職員の協力体制について話し合い、共通認識してもらうよう指導する。	
9749	令和6年3月21日	8：30　登所　健康状況は良好　室内遊び 10：15～　室内で劇遊び 11:10　身体測定 11：20～　園庭で遊ぶ 12：00　昼食 13：10　園庭で遊ぶ 13：40　園庭でドッジボールをしていてトラブルになり、本児が友だちを押した。そのことに対して、別の子が本児に対して腹を立て、追いかけもつれあい、膝が右鎖骨あたりにあたった。気づいた保育士が声をかけ話を聞き、保冷剤で冷やそうとするが痛がり嫌がった。室内に入って椅子に座って安静にし、保護者に連絡をする。 15：00　おやつを食べた。 15：05　保護者が迎えに来る。保護者が病院を受診。 16：40　保護者より「右鎖骨骨折」と診断されたと連絡が入る。 ●/●　病院受診。今後は週に１回診察の予定。 ●/●　病院受診。経過は順調とのこと。次回は●/●受診予定。 ●/●　病院受診。肩のベルトの調節をした。 ●/●　病院受診。年末までには肩のベルトが外れる予定。 ●/●　病院受診。肩のベルトが外れる。来月受診し、レントゲン撮影を行い、状態を見て完治となる見込み。 ●/●　病院受診。経過は順調。来月レントゲン撮影を行う予定。 ●/●　病院受診。レントゲン撮影の結果、完治となる。	遊びのルールやトラブルになった場合の対処方法等を児童と再確認する。また、複数の児童で遊びが多くなる場合は、児童全体の行動把握ができるよう見守りの工夫と強化を行い、再発防止に努める。	
9750	令和6年3月21日	11：00　1メートル程の高さの三角屋根の固定遊具の屋根に上がり、飛び降り下りた際に右手を捻った状態で着地した。 11：10　本児が泣き止み、手首の腫れも見られなかったため、患部を冷やし様子を見た。 13：00　降所後、母親に手首の痛みを訴えたため、整形外科を受診しレントゲン撮影から骨折と診断された。その後、保育所に連絡があった。	人的面では、職員に対して事故予防に係る研修の受講を検討する。施設面では、園児と共に三角屋根（当該遊具）の危険性を再確認するとともに、事故に繋がらない対策を構築する。	
9751	令和6年3月21日	園の保育中はいつも通り過ごし本人からの訴えもなかった為、怪我をした時の状況については母より聞取りした内容。 ●/●　子どもが母に「物が大きく見えたり小さくみえたりする」と訴える。母が発生状況を聞いたところ「追いかけっこをしていて、遊び小屋に走って入ろうとした時に入口の所で、顔面左こめかみ付近を打撲した。」と話す。●/●眼科受診、右網膜震盪と診断される。●/●再受診、経過を診るため1か後に再受診となる。保護者より、「●/●受診した際に、医師より今日で通院終了と言われた」と、申出があった。	今回の事故について職員間で情報共有し、子どもたちへ安全な遊び方について指導して下さい。毎日の遊具の安全点検後、危険な箇所についてはスポンジ等で保護するなど環境を整えて下さい。	

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	
9752	令和6年3月21日	８：０３　元気に登園する。 ９：００　朝の集まり ９：２５　2歳児クラスと散歩　1歳児：6人　2歳児：7人　保育士：3人　近隣広場へ １０：３０　帰園　着替え １０：５０　食事 １１：４５　午睡 １４：０５　目覚め １５：００　おやつ １５：２０　室内遊び １６：１０　本児が段ボールで作った囲いの中に入り遊んでいたところ、他児がそばに来たため両手を前に出し、上下に振りながら（取られると思ったのか）中腰姿勢で訴えているところ、バランスを崩し前に倒れて両手をつく。その拍子に、口元が段ボールのヘりにぶつかる。近くで見ていた保育者Aが倒れそうになったところ側に行くが、間に合わず転倒。抱き上げたところ、口元から出血を確認。保育者Bへ報告し、口腔内確認と止血、歯の確認をする。 16：２０　保育者Ｂは、事務室にいる園長がオンライン打ち合わせであった為、次の指揮権者である園庭で2歳児クラスをみていた1歳児クラス担任Ｃへ報告。→保育者Ｄ（看護師）に見てもらうよう指示。丁度隣の部屋から0歳児クラスが1歳児クラスのところへ保育者Ｄと移動してくる。保育者Ｄは、園長に報告するよう保育者Cへ伝える。→園長へ報告 園長と保育者Ｄで口腔内確認。上唇小帯亀裂であったため、歯科受診決定。保育者Dが受診先を調べる。 １６：４０　本児の父親お迎えに来る。本児の口腔内を一緒に確認し、受診先を探していることを伝える。母親も迎えに行かなければならないというので、受診先hが決まったら、連絡することとした。 １７：００ころ　園長より、父親へ連絡。受診先を伝え、１８：００に来れるか確認。直接受診先へ言っていただくようお願いする。 １８：００　受診先にて、本児と両親、園長で合流。 １８：３０　診察。触診と消毒。異常はなし。まれに歯が変色することあり。その場合は、神経までいっているということになるため、2.3か月後にもう一度見せてください。特に配慮点はないということ。 １８：４５　受付にて、次回●月●日１８：００からの予約をする。園長より、土日に異常が見られたときは、園携帯に連絡をくださいと伝える本児は両親と帰宅	事故現場について、園関係者とともに確認し、検証を行った。夕方の室内遊びでの事故である。検証の結果、１６時以降の夕方の保育体制を課題と考え、職員間で話し合い、子どもの安全を最優先にした職員の役割、動きの見直しへの気づきがあった。フローチャートの作成は役割を明記したわかりやすいものにし、対応の中心となる職員が不在の際を想定したシミュレーションの助言、提案をした。また、手作り玩具は、経年劣化を考えて、安全点検、環境設定に留意するように助言した。	
9753	令和6年3月21日	7：05頃父と登園する。風邪気味で鼻水・咳がみられる。担任が遅番出勤するまでは室内遊びをして、10：35頃戸外へ出る。2クラス出ているので、遊具を分けて遊ぶ。○○組は鉄棒・木の家・滑り台の3種類で、本児は初めは木の家で遊んでいた。その後滑り台へ移り遊んでいた。保育士は鉄棒、木の家と滑り台に1人ずつつく。担任が、鉄棒（中の大側）でしゃがんで3歳児が前回りをするのを補助していたところ、本児が鉄棒（小の端側）に来て、右足をかけて登り前方へ回ろうとしたため、危険を感じ慌てて駆け寄るが、間に合わず、鉄棒から手が離れてしまった本児が、右腕から地面へ落下した。職員室で、看護師に診てもらい患部を冷やす。両腕を比べて腫れなどは見られないが、本児の様子が普段と異なるため、三角巾で固定をして病院を受診した。	・怪我をした本児が発達に特性があることはわかっており、動きの予想も付き難いところもあった。保育士が補助できる範囲の中で、安全に取り組めるよう、対象年齢や個々の特性に合わせて固定遊具で遊ぶ人数や遊び方など助言する必要があった。今回のはハード面の改善策の持つ意味を、職員で周知していけるよう良い。	
9754	令和6年3月21日	保育室から、遊戯室まで1度外に出て移動しなければならない。その際に段差がある。 勢いよく走って移動していたため、自分の体をコントロールすることができず段差で足首をひねってしまった。	建物間の段差など注意が必要な箇所は、常日頃から、予測されるリスクについて職員間で共有し、適切な行動について、子どもと一緒に確認していくことが事故を未然に防ぐことにつながると思われる。	
9755	令和6年3月21日	園庭に設置したミニハウスの屋根に本児が登り、飛び降りた際に友達と接触し、バランスを崩して左脛骨をぶつける。看護師による全身確認と30分間のアイシングを行うが、徐々に腫れが見られ、痛がり激しく泣くため、保護者に電話にて状況を説明し、園から主任と看護師が同伴し整形外科に向かい、受診先に父親が駆けつける。左脛骨骨折、全治2～3カ月と診断され、ギプスで固定し、２週間おきにギプスを交換すると医師の説明を受け、治療を継続している。	児童の自由な発想で様々な遊具等を使用して、のびのびと遊ばせるのであれば、重大な事故を避けるべく、予め危険な箇所や行動を想定し保育士の配置を行うべきであるが、その様な対応ができていない。事後対応により改める方針のため、後手に回ることが多く、より重大な事故の発生が懸念される。	

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	
9756	令和6年3月21日	9:20園庭に出る。 9:30園庭でキックバイクを乗っていた際にバランスを崩し転倒。右手を地面についた後すぐ右手小指を曲げることができず痛みを訴える。 9:50保護者に連絡し、病院（整形外科）を通院する。レントゲンを撮って確認し、右手小指の付け根の脱臼と診断され、骨を元の位置に戻す処置をしてもらい固定してもらう。 R●/●/●　8:30　病院（整形外科）に通院。レントゲンを撮り、経過は特に変わりないとのこと。無理な動きがないように注意する必要がある。次回●/●に通院予定。 R●/●/●　8:30　病院（整形外科）に通院。レントゲンを撮り、経過は順調とのことで、固定はこのまま順調であればあと一週間ほどで固定も取れるとのこと。次回●/●に通院予定。 R●/●/●　8:30　病院（整形外科）に通院。レントゲンを撮り、経過は順調とのことで、包帯の固定を外してもらう。固定を外しても手を使うような運動（跳び箱、鉄棒、ボール遊び等）はまだ控え、安静にする必要があるとのこと。 次回4週間後　●/●に通院予定。 R●/●/●　8:30　病院（整形外科）に通院。レントゲンを撮り、骨も元の状態に戻っているとの事で完治する。	保育の環境整備、保育士の見守りの強化等、多様な観点から事故防止に努めていただきたい。	
9757	令和6年3月21日	10：10自由遊び時間に、所庭で鉄棒を両手でにぎり足を鉄棒にかけようとした際、片手が鉄棒から離れてしまう。こらえきれず、もう一方の手も離してしまい、落下する。腕がひねられた状態で転倒する。右腕のつけ根付近に痛みを訴える。外傷はみられない。昼に保護者に連絡し様子をみていたが、それほど痛がらず、夕方お迎え後に保護者が整形外科を受診し、上腕骨頭にひびと判明。 ●月●日　整形外科にて負傷部位については治療終了、今後２週間は鉄棒やうんていを控えて過ごすこと、との診断。	児童の挑戦したい思いの中で起きてしまった不慮の事故と思われるが、要因分析にあるように、子どもの年齢に応じた運動器具の使い方、遊び方の指導は丁寧に行っていただきたい。また、受傷から病院受診までに時間が経過しているので、受傷後の対応・処置は適切であったか、細やかな観察ができていたかを見直す必要があると思われる。	
9758	令和6年3月21日	全員園庭に出る。10名程度がリレー（周回）で遊び始める。本児が一周走り終え、バトンを次の子に渡そうとして急に立ち止まった時にバランスを崩し、足首をひねった。しばらくタオルで冷やした後、部屋に戻り様子を見ていたが、足を引きずる動きが見られたので、看護師に診てもらったところ少し腫れていることに気づき、保護者に連絡をして医療機関を受診してもらう。	バトンを渡す動きは、全力で走り急に止まることもあり、危険があることを確認した。職員全体で共有し、事故の予防に努めるよう指導した。	
9759	令和6年3月21日	スポンジ製の円型ブロックに一人で座っており、自らバランスを崩して転がり、肘をぶつけた。 ●/●　ギブスで固定。 ●/●　シーネで固定。次回二週間後に受診予定。 ●/●　シーネはまだ外さず、二週間後に受診予定。 ●/●　完治。	おもちゃの使い方や使う場所の安全面、子どもの行動等と確認して対応する必要があったと考えられる。	
9760	令和6年3月21日	午睡後、本児がトイレに向かって走って移動していた。下を向いていた他児が振り返ると同時に、走ってきた本児の口元と他児の額がぶつかった。前歯の欠損が見られたため歯科を受診する。痛みがあったため固定する治療を受ける。経過観察のため1か月後に再受診する。	午睡時間が終わり、次の活動へと場面が変わるタイミングでありまた、広い遊戯室からトイレへの移動であったために本児が走って移動したものと思われる。複数で移動する際の子どもの動きを予想し、注意を促したり子どもの動線の途中で見守る体制をとったりできるよう指導した。	
9761	令和6年3月21日	●日　午後１時４５分頃、本児が滑り台をしようと走りながら向かっている時に左足をひねり、その場で転ぶ。すぐに「足が痛い」と訴えた為、患部を冷やしながら状況を確認した。痛みがあるようなので、母親に連絡し謝罪とともに状況を伝え、整形外科を受診することの了承を得た。職員が引率し、園から病院に向かう。受診の結果、左足くるぶしの軟骨骨折との診断を受け、保護者の了承のもと、膝から下の部分をギプスで固定した。完治まで１か月程度を要する予定である。 ●月●日に受診後、ギプスをして園生活を送っており、室内でも活動に応じて保育士が付き添いながら安全確保に努めた。特に段差のある場所での移動には、介助しながら足に負担がかからないように配慮してきた。ギプス内にエアーを入れるため保護者の付き添いにより毎日通院し、●月●日にはギプスの付け替えとレントゲン検査により骨の状態を確認する。経過は良好で、次回は●月●日に受診予定である。●月●日に受診する。レントゲン検査により経過は良好で、ギプスが外れる。その後は、サポーターを付けて週2回のリハビリ治療となった。●月●日の受診により完治との診断を受け、リハビリ通院が終了する。サポーターは今後2週間必要とのこと。普段どおりの生活が可能となった。	施設や遊具の安全点検が適切に実施されている。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	
9762	令和6年3月21日	13：20　クラスの友達とドッジボールをして遊んでいたところ、相手チームから投げられたボールが左手小指に当たった。当たったことで痛みがあることを担任に報告しにきたので、小指の状態を確認した。腫れや赤みは見られず開いたり握ったりする動きもスムーズにできたためしばらく様子を見た。休んだのちに再度自らドッジボールを始めた。その後も痛がる様子はなく、いつもと変りなく過ごして降園した。	園からの要因・分析にもあるように子どもの遊び方と環境が合っていないと今回のような事故につながる可能性が高まる。子どもの発達や遊び方に合ったスペースや道具等に十分配慮していく。	
9763	令和6年3月21日	おやつ後、夕刻保育に入る前プレイルームで転がしドッチをしていた。本児が他児とぶつかり左手を下にして転倒。肘を押さえ、痛みを訴える。	広さに対する子供の人数等、遊びの環境が適切だったか検証してください。異年齢保育の際に留意する点について職員間で共有するようにしてください。	
9764	令和6年3月21日	母（産後休暇中）と登園。登園時、母から「機嫌が悪く、コンビニでラムネを買う。と言って気を紛らわせながら来た。」と聞いた。後から、朝食未摂取、ラムネを少量食べただけであったことがわかった。園庭で全クラスの子どもが遊んでいたが、それぞれのクラスに戻り3歳児のみがそのまま園庭での遊びを続けていた。本児は保育士と友達と一緒に3人で遊んでいた。総合遊具で滑り台を滑り、砂場に移動しタイヤを運び、再度、総合遊具に登った。つり橋から友達が小走りに走り、踊り場を通り過ぎ、滑り台を滑る様子を見て、本児も後ろから追いかけていた。踊り場の中央にある穴をよけ左から回った後、穴に頭から転落した。保育士は下から2人を見守っていた。すぐに、傷を確認したところ、額は眉より上が赤く腫れ左上にこぶができ、唇が少し切れていたため、額を氷水で冷やした。その後、口の中を拭き、濡れタオルで冷やすが嫌がった。助産師の訪問日だったので、見ていただき、助産師の「手をあげてみて、痛いのはどこかな？」問いかけにはやって見せたり、手で額を指したりしていた。	戸外での遊びは広範囲になるので、個の関わりを大切にしながらも、全体の子どもの動きに留意し、保育士の子どもの見守る位置や視線などに気をつけ、保育士間の連携を図ることが重要である。	
9765	令和6年3月21日	１３：３０　一人でサッカーボールをドリブルしていたところ、右足がボールに乗ってしまい転倒。右手をついたところ骨折、脱臼。担当保育士は少し離れたところで他児の保育をしていた。１３：３１泣き声がしたため他児が駆け寄って保育士も本児のところへ行き、看護師のところへ連れて行った。部屋に戻り、担任がついていてその後保護者が迎えに来た。病院へ行った。	今回の骨折については、正しい遊び方をしている中での怪我だったとは思うが、監視カメラの映像を保護者に見せて説明することによって、ご納得いただけたと思う。怪我につながる遊びでもあることを年長児なので伝えていくことで自ら気を付けようとする気持ちも育っていくと思われる。	
9766	令和6年3月21日	●月●日、9時30分頃、朝の一斉活動中、園庭を西側から東側へ約20メートル走り、ゴール付近に来た際、急に前かがみになり、座り込むような姿勢で転倒した。その後、立ち上がろうとしたが、痛みで立つことができなくなった。	当該事故は、対象児の自らの転倒による骨折である。園庭の管理などのハード面、さらには担当職員の対応などソフト面においても不備は見られなかったものの、今後、同様の事故が発生しないとは限らない。園には、事故予防マニュアルの徹底を求めるとともに、万が一の事故発生時には、応急処置や救急搬送など、適切な対応を行うよう指示を行った。	
9767	令和6年3月21日	跳び箱２段にマットをかけたマット山を登る途中で、右側へ転げ落ちる。落ちた際床に後頭部をぶつける。泣いていたが暫くして落ち着いた。	遊びの内容が年齢に見合っていたか検証してください。職員の見守り体制について再度確認をしてください。	
9768	令和6年3月21日	11時頃戸外遊び中、タイヤジャンケンをしタイヤを全て飛び越え、元の列に戻ろうと立ち止まっていた。その周辺で鬼ごっこをしていた年長児がよそ見をしながら本児の後ろから勢いよく衝突し、更に転倒した本児の上に乗りあがってしまった。	事故の要因分析を行い、園児に潜む行動リスクを認識すること。限られたスペースにおいて園児の遊び場が重複することは多々あるが、ことタイヤ飛びのように跳躍や着地を伴う遊びや追いかけっこのようなスピードを伴う遊びについては常に怪我のリスクが潜んでいることを認識した上で職員同士連携を図りながら見守りやゾーニング等を行い事故の再発に努めたい。	
9769	令和6年3月21日	10時25分園児15名で園庭で遊んでいた。数人が雲梯に行ったので見守っていたが、渡っている途中女児が手を離してしまい落下した。静かに座らせて様子をみる。左肘の痛みを訴えたので、10時30分頃保護者（父）に連絡。状況を伝え、受診をお願いする。10時55分母迎え引き渡す。その後病院整形外科受診・左肘骨折と診断受けギプス固定したと、14時頃父より連絡あり園長が報告を受ける。	子どもの動きを予測し、危険を避けられるよう配慮すること。	

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	
9770	令和6年3月21日	戸外で元気に遊んでいた。遊具で遊んでいて階段を登っていたが、階段から降りる際に手を振る動作をしていたため、手でてすりをつかまず、足を踏み外しステンレスの階段で打つ。上前歯・下唇から出血。 ※遊具のメーカー名等につきましては、業者に問い合わせたが、遊具が古く、業者においても情報がなく不明。	今後は事故発生時、必ず担当課に、当日もしくは遅くとも翌日までには一報を入れるよう対応すること。	
9771	令和6年3月21日	３歳から５歳児までが二階で過ごしており、この日は４歳、５歳児がスイミングで９時過ぎに二階から玄関へクラス担任と共に、降りていく流動的ではあった時間。３歳児は登園がほぼそろい、朝の自由あそびから片付けをし、そうじ活動へと移行する時だった。クラス担任が保育室のみでなく、そこからつながっているホールであそぶ子ども達をもみていたところ、木製遊具であそんでいた本児が下りようとした２段目から転落。右腕を床にぶつける。この時、９時１０分。１階の事務所へ連れていき報告し、痛むところを確認。右腕の肘から手首にかけて痛がり、動かせない様子だったので、すぐに病院受診した。	大型遊具の危険性について職員間で共通認識を持ち、園児にも注意を促すよう指導した。	
9772	令和6年3月21日	２階の部屋から1階の部屋へ移動する際、階段の最終段で本児が足を滑らせ右足首を捻る。	ハード面の改善に加え、児童への安全教育の方法についても検討してください。	
9773	令和6年3月21日	登園時の視診においては、通常の健康状態だった。ホールにて走り縄跳びをして遊んでいたが、縄に引っかかり転んで手をついた時に痛めてしまった。濡れタオルで冷やし様子をみていたが、腫れてきたため保護者に連絡し、整形外科を受診した。	走り縄跳びについては、走ることと縄跳びの２つのことを同時に行うもので、引っかかった際に、持ち手を持ったまま転ぶと、けがの危険が大きい。事前に、ひっかかった際に、すぐに縄跳びの持ち手を離して、止まることを教えておくことが重要である。	
9774	令和6年3月21日	16：30　午後の室内活動中、既製品の玩具棚（木製3段）に子どもが接触。接触した時は床でブロック遊びをしていた。玩具棚が転倒し、本児の左足小指にぶつかる。 16：33　職員より施設長へ報告。即時アイシングを行い園に居合わせた課長へ報告を行う。 16：50　整形外科受診の判断に至り、B病院へ受診。	本件について、市は施設から報告を受け、現地で事故状況の確認を行った。施設に対して、原因の分析と改善策を職員間で共有し、事故の再発防止に努めていただきたい。	
9775	令和6年3月21日	１３：１０　午後の保育時に向け、鉄棒前のテラスへ移動を促す。テラスで待機をするよう園児に指示をしたが、本児が鉄棒によじ登った。その際、手を滑らせ右の上腕部を下に地面に落ち本児の体が乗ってしまう。すぐに泣き痛みを訴える。すぐに看護師に相談。状態の判断が困難なため、病院の受診の助言を受ける。看護師は、右上腕の固定、冷却を行う。	遊具の安全確認、職員配置等の体制はとれていたが、全体を見守る中で遊具で遊び始めた児童の動きに目が行き届かずに発生した事故であった。今後は固定遊具の遊び方、職員の配置や役割をもう一度見直し、安全に遊べるように配慮することに一層努めるよう、注意喚起しました。	
9776	令和6年3月21日	登園時は健康で、事故前に園内行事とソーランを踊る活動があったが、その際も積極的に活動に参加していた。少しの休息を挟み、園庭で自由遊びをすることになり本児はうんていに向かう。雲梯では３歳児が保育士と遊んでいた。雲梯で前に進もうとしたところ片手が離れ、持ち直すことができずに落下する。左側を下にしている状態で倒れ、左肘の痛みを訴える。腫れや赤みもなかったので保冷剤で冷やして様子を見ていたが、保護者からの要望と泣いて痛みを訴えていたこともあり病院へ行く。	年齢に応じた遊具や遊びについて見直しを行い安全に遊ぶことができるように環境を整えてください。また、危険が予測できる遊具については必ず保育者が見守りを行い事故を未然に防ぐようにしてください。	
9777	令和6年3月21日	16時30分頃、本児はお遊戯室で友だち数名とソフト積木を重ねて遊んでいた。本児が重ねたソフト積木の上に腰掛けていたところ、友だちがぶつかり、本児はバランスをくずし身体の左側から落下した。その際、身体を支えようとした左腕に力がかかりすぎ骨折したものである。落下したときは泣いていたが、その後遊んでいたので、そばにいた保育士はたいしたことはないと思い処置はしなかったが、お迎えにきた父親に事情を話したところ、本児が痛がりはじめたので受診をお願いした。	子どもの動きを注意深く見守り、「もしかしたら」の想定を常にして対応を行うようこと、また事故直後は痛がっていなかったため重大事故につながる可能性を考えていなかった施設の対応についても、負傷の可能性がある場合は早急に対応し、報告するよう指導を行ったところである。	

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	
9778	令和6年3月21日	9:30　登園　園内活動 10:20　市内の畑でさつまいも掘り 12:00　園舎に戻り昼食 13:00　教室で午後の活動 14:40　園庭でさつまいも掘りの芋を分ける活動を行う。 15:10　教室に入ろうとして平坦な人工芝を歩いている時に、自分で自分の足に引っ掛かり体が左向きになる形で転倒した。転倒した際に肘を地面につき自重がかかったために、ケガに至る。教師２名が一緒に外に出ていてうち１名が現場を目撃したが、転倒を防ぐことはできなかった。 15:15　本人が泣いたため、養護教諭がケガの状況を確認し腫れがなかったので、保冷剤で冷やしてスクールバスに乗車。 16:00　バス停で保護者に引き渡し、バス添乗教師から状況を報告する。担任からは保護者とのコミュニケーションツールとして利用しているアプリで事故の様子を保護者に伝える。	保育の状況の聞き取りや園庭環境等の確認を行った。職員の配置基準に問題はなく、園庭は人工芝を敷き詰めてあり、クッション性のあるものだったにもかかわらず、肘に自重がかかった転倒となってしまったことでの骨折であった。特に懸念事項はなく、今後の改善としては、軽症の判断でバスでの降園となったことは、児にとって苦痛となり、保護者への連絡も十分ではなかった点を重要視し、保護者への連絡体制やバスへの乗車判断等の振り返りを、園全体で考える機会を持つように助言を行った。又、事故予防に関する研修を定期体に実施するように提案した。	
9779	令和6年3月21日	年少児～年長児の全校遠足。 8：50　登園、健康状態問題なし。 9：20　園バスにて●●へ向かう。 10：20　●●到着。 10：40　年中児クラスだけで「●●エリア」20分間利用。保育者3名と現地スタッフ数名が付き添って自由に乗っても割れない風船遊具で遊ばせていた。 10：50　ひどく泣いている本人に気づいた教師が抱えてエリアの外で付き添うも、痛いと泣きつづけた。本人は巨大バルーンに乗って遊んでいたところ、バランスを崩しクッションフロアの床に肘をついて落ちたと説明した。保護者に連絡し、引き取りをお願いした。保育者が付き添い気持ちを落ち着かせ、保護者の迎えを待った。 11：30　保護者のお迎え。●●の職員が近くの病院を調べてくれその病院を受診し、ひどい捻挫という診断を受け痛み止めを処方された。	保育の状況の聞き取りや環境の確認を詳細に行った。全園児での園外活動ということや、初利用の施設だったこともあり、予測外の事故が起こったことを園も反省点としている。今後も継続的に利用予定の施設となるようなので、現在実施している施設側職員との情報共有を継続して、次回の対策を講じ、事故予防に努めてほしいことを助言。	
9780	令和6年3月21日	8:50登園　9:45朝の会点呼　10:00造形 11:00２列になり公園へ出発保育者はA先頭に１名、B中央に１名、C最後尾に１名（前から7番目の位置で年長児と手を繋ぐ） 11:10年長児が横断歩道と歩道の変わり目でつまづき転倒した際、手をつないだ状態で本児も同時に転倒し声を出して泣いた。Cが近くに寄り起き上がらせ、本児の外傷状況を確認し公園内のベンチへ移動した。右腕を動かすと痛いと声を出してないたのでCはAと外傷状況を確認し保護者へ連絡することを決めた。 11:19公園で園携帯から保護者携帯へ連絡をいれたが不在 11:30Cは本児を連れて帰園。帰園後、本児は落ち着つき右腕を曲げて左手で支えていた。動かさなければ痛みはなかったが、念のためアイシングをした。 11:40園携帯から保護者自宅へ連絡をいれたが不在 12:10給食。Cが介助しながら食べたり左手を使い自分で食べていた。 12:54園携帯から保護者携帯に連絡をいれ、繋がった。転倒時と怪我の状況を説明をする。病院へ受診をお願いをした。どこの病院へ行けばいいのか保護者から訪ねられたので本園付近の整形外科を知らせた。診療時間外なので本児を帰宅してしまうと行きたがらないので保護者が14:00から診察している病院を探し、受診することにした。保護者がお迎えに来るまでの間、本児は泣くこともなく、右腕を曲げ手のひらを上に向け、左手で右腕を支えていた。Cが寄り添っていた。 14:00お迎え。 17:00受診後保護者からの電話連絡あり。肘内障と診断され処置後帰宅。（レントゲンなし）	保育の状況の聞き取りを行った。園全体として、今回の事故事例を重く受け止めている。職員の配置基準や保育内容については特に懸念事項はなかったが、年齢的にも今回のような事故が起きうることを念頭に置きながら、全職員で再発防止に努めるように助言を行った。	
9781	令和6年3月21日	13:20園庭で遊ぶため、２階北側階段を降りて移動した。 13:40担任がドッジボールをしていると「いれて」と言いドッジボールをする。 14:30おやつを食べる。 16:00長時間保育へ移動する。●●組保育室でお絵かきをする。 17:15母親と降園する。 17:40母親から電話あり、本児の左手小指が内出血して腫れていると報告がある。担任保育士が気づかなかった事を伝え陳謝すると、本児は外に遊びに行く時に階段の前で自分で転倒し左手小指を床に強く打ったと言っている。また、その事を担任保育士に伝えなかったと母親から聞く。母親は小指の症状を見て骨折をしていると思われるので、明日病院に言ってから登園すると話された。 翌日、A整形外科を受診したところ、左手小指が骨折をしているが当院では対応が難しいということで、B病院を紹介してもらい受診をした。左手小指の関節の一番下の成長骨が折れて曲がっており、すぐに局所麻酔で指の関節を真っ直ぐにする処置を受けた。一か月は左手を固定して使わないように生活をし、痛みがある場合は痛み止めを服用するとのことだった。	担任保育士が連携を取り合い、園児の行動を把握することを周知した。また、園児達にも、自分や周りの子に何かあればすぐに担任に伝えるように知らせた。	

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	
9782	令和6年3月21日	午後の戸外遊び中、他児が鉄棒にて横棒に足を掛けてぶら下がる「こうもり」という遊びをしていた。本児がそれを見て「やりたい」と言い、やってみようとしたところ、足がうまくかからずに右手を下にしてその上に身体が乗る形で落ちてしまった。（鉄棒の下にはマットあり）直後に本児が「痛い」と言ってきたので保育士と主任が確認する。動かすと痛がるため、肘内障等の疑いがあり右腕を動かさない様に安静にした後、保護者に連絡し、保護者が本児を連れて受診した。	今回の鉄棒での遊び方は、転落などにより首や頭部の怪我につながる可能性のある危険な遊び方であることを職員間で認識して対応する必要があった。補助は保育士１人で同時に2人の子どもはできないので、交代順番を守らせてる、また職員が不在の時にはやめておくなど、その遊びの危険性を子どもにも知らせていくことが大切。	
9783	令和6年3月21日	15：20･･･園庭の雲梯で遊んでいたところ、手を滑らせて落下し、転ぶ。すぐに保育士が抱き上げたが本児が泣かなかったため様子をみる。左手を動かしていないため心配になり、保育室に移動する。 15：50･･･祖父が迎えにきたため、母親へ状況を書いた手紙を祖父に渡し、祖父に本児の様子を伝える。その後、母親が病院を受診する。	いつ、どのような場面で事故が起こるかわからないという認識を持った上で、環境整備や保育することが重要である。要因分析内容を職員間で共有し、再発防止に努める。	
9784	令和6年3月21日	16:40 ブランコに乗っていた本児が降りようとした時に前に転倒した。ブランコが止まりきらないうちに降りようとしたため、指が鎖に引っ掛かり引っ張られるようになった。後ろで見守っていた保育士のところに本児がやってきて、「先生、指曲がってない？」と訴えた。左手薬指の第一関節と第二関節の間が、中指側に曲がっているように見えたが、本児があまり痛がることもなく指を曲げることが出来たため、保冷材で冷やし様子を見る。迎えの時に保護者に状況を話す。指が曲がっていることを心配した保護者が病院を受診し、骨折と診断された。救急外来であったため、翌日近くの病院を受診するように勧められた。 翌日、●●整形に行く。全治４週間で週２回通院するとのこと。	ブランコは遊具の安全に関する基準を満たしていたが、園生活の中で、子どもたちが遊びを通して自ら危険を回避する力を身に付けていけるよう具体的に知らせたり気付かせたりして日常的な指導を積み重ねること。様々な事故の可能性を予測できるよう保育士の危機管理意識を高めるとともに、事故発生後の対応について見直し共通理解を図ること。	
9785	令和6年3月21日	園庭とテラスの間のコンクリートの淵（幅18ｃｍ、高さ43ｃｍ）に園舎側を向いて座っていた。臀部がコンクリートの淵から外れ、そのまま園庭側（砂地）に倒れ、左腕を打撲する。	コンクリートの淵（幅18ｃｍ、高さ43ｃｍ）に園児が座っていた状況を把握していたが、事故の予測がつくような職員の配置、園児への声掛けなど再度職員間で確認をしていただき事故防止に努めて頂きたい。	
9786	令和6年3月21日	午後の戸外活動中、鉄棒付近を歩いていて曲がろうとしたときにバランスを崩して転倒。座り込んで左足の痛みを訴えたため、痛めた部位の視診・触診を実施。腫れは見られなかったが痛いという箇所にシップを貼付。静かに座って過ごしていたが、歩き方に違和感があった為、保護者へ詳細を連絡、医療機関にて受診。足関節外果骨折との診断。	コロナによる幼児の体力低下により、今後も予想できないような怪我が増加すると想定されます。施設の整備とともに、子どもへの安全指導をお願いします	
9787	令和6年3月21日	●/●日 8:11登園、室内で自由あそびをする。室内では裸足で過ごしている。10:30から合奏の練習を始める。保育士1名は、タンバリン担当の子ども２人、小太鼓担当の子ども１人、大太鼓担当の本児の4名の指導をしていた。大太鼓を使用するのはその日が今年度は初めてで、左手で太鼓を支える事、右手でうつことを伝えて、練習を始めた。飛び跳ねて打ったり、力いっぱい打ったりしていたので、「危ないよ」と声をかけると打ち方を正していた。本児は太鼓の後ろからたたいていた。10:45本児がたたいたとき、大太鼓がスタンドから落ちるとともに、園児はしりもちをついた状況になった。職員が「大丈夫？、どこか痛い？」と尋ねると「うん」と言ったので、「見せて」と確認すると、足の甲を怪我していた。すぐに事務室に連れていき、看護師、副園長が怪我の確認をする。腫れはなく、足の甲の表皮剥離部分にワセリンとカットバンで処置し、１０分間冷やした。11:45 2階の保育室から１階へ移動時、かかと歩きをしていたので「足を見せて。」と声をかけ、足を確認したが腫れている様子はなかった。本児は「痛い」と言ったので、保育士が抱っこして１階へ連れて行った。左足甲の腫脹、発熱、吐き気等がないか定期的に見守っていた。13:15左足に触ると痛みを訴えたので、受診することにし、保護者へ連絡した。14:20病院で母に「大人何人で見ていたのか」「太鼓が落ちることはあるのか」と質問された。5歳児の保育は二人でしていたこと、今まで落ちたことがあるかについては答えていないが今日太鼓が落ちた状況について説明した。	合奏の取り組みは少人数で行い、指導職員も危険を察知して注意をしていることから、安全に保育を取り組むよう心がけていたことはうかがえる。今回は太鼓が落下することはないだろうという思い込みがあり、前例のない事案であったものの、園児のいつもと違う様子を十分に踏まえれば、適切な対応を導き出せたものと考える。特に、初めての取り組みであったことから、興味のある楽器に突然触れるなどの事態が起こり得ることや、楽器の特性や適切な扱い方について子どもが理解するのは難しいことなどを考慮する必要があった。大太鼓を使用しない（職員が目を離す）際にはスタンドから床に下す、楽器から離れて子どもを座らせるなどの対応を行うこともできた。環境面を見直すとともに、職員による確認と対策を徹底し、事故を防いでいただきたい。	

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	
9788	令和6年3月21日	当日の園児の健康状況は良好。ボランティアの方が来ており、一緒に自由遊びを楽しんでいた。 9：30ごろ　ボランティアの方と鬼ごっこをした際に転倒。右手小指の甲のあたりを地面についてしまった。腫れなどは見られなかったが、痛がったため、湿布を貼り対応した。 当日 夜　自宅にて、腫れがきて痛がる様子を見せたとのこと 翌日 保護者が病院にて受診。レントゲンを撮った所、右手の付け根を剥離骨折していることが判明した。その後、園に保護者より上記症状について電話連絡があった。右手にギブスをする。 約一か月後の●月●日にギブスカットの予定だったが、病院側の都合により予定の５日後にギブスカット。異常なしとのこと その約一か月後に経過を見て終了とのこと	現場は障害物や段差等はなく、転倒についてはやむを得ないが園内や園庭の環境について、再度安全管理を徹底するよう市内の園に注意喚起を行う。	
9789	令和6年3月21日	当日男児の健康状況は良好。 15：35ごろ おやつ後、整列し、園庭に出て、自由遊びをしようという状況で、気分が乗らなかったのか、かんしゃくを起こす。その際、手をつき転倒。右手の小指の痛みを訴える。すぐに小指を氷で冷やし、主任に報告、相談する。腫れがあったので、園長に連絡したところ、病院にてレントゲンをとるように指示。A病院に連絡する。また、保護者にも連絡する。 16：30ごろ A病院の整形外科を受診。レントゲンをとったところ、右手小指を骨折していることがわかる。副木固定する。	事故についてはやむを得ないと思われるが、報告が必要な場合について再度周知を行っていきたい。	
9790	令和6年3月21日	当日、朝の遊びを３歳以上児合同で保育室２部屋と遊戯室に分かれて行っていたところ、遊戯室で事故が発生した。９：３０頃、遊戯室でサーキット遊びをしていた。活動を中止し水分補給をするよう保育士が声掛けしていた時、ドンという音で振り向くと本児がトランポリン横の床に座っていた。すぐに泣いて痛がり、右足を引きずるように歩き、その後座り込んで「立てない」と言う。立とうとしても、足がすくむようになり、立てない。担任が、どうなったか本児に聞くと、トランポリンから降りた際、外枠に右膝裏をぶつけたと言う。背負って園長に報告をする。すぐに保護者に連絡をし状況を説明する。保護者の都合により副園長が病院に連れて行く。病院に行って歩くことが出来なかったため車椅子を使用。医師によると、「レントゲンの結果、骨に異常なし。触診で膝の水たまり無し。回す、曲げる、伸ばすも痛がることなし。」とのことで右外傷性膝内傷と診断された。本児は、右膝の裏が痛いと言い、座ったまま靴を履くが歩くと痛がり、一人での歩行は難しかった。医師より、「湿布で様子を見る。翌日腫れることがあるため、翌日も受診するように。」と言われた。また、痛みがある時は安静にし移動は抱いて行い、痛みが続くようなら検査になるとのこと。湿布を貼り、帰園後は事務所で過ごす。迎えの際に状況と受診内容を保護者に伝える。翌日は受診のため欠席。その翌日ギブスを付けて登園してくる。約一週間ごとに保護者と通院していたが、●月●日に受診した際、本日のレントゲンの結果から実は骨折だったと医師に言われたと園に報告があった。	園生活の中で、子ども達が遊びを通して自ら危険を回避する力を身に付けていけるよう具体的に知らせたり気付かせたりして日常的な指導を積み重ねること。体育遊具を使用する場合は特に、常に全体を把握する意識を持つこと。	
9791	令和6年3月21日	10：35　担任保育士と一緒に園庭で鬼ごっこをしていた。逃げることに夢中になり，近くにあった手押し車のタイヤに足をひっかけ転倒する。右腕を押さえ「痛い」と泣く。担任が所長へ報告する。状態を確認する。右腕を伸ばした状態で反り返っているように見え，肘のあたりが膨らみ，腫れていた為，母親へも連絡し救急車を要請する。救急車が到着後，母親とともに，救急車にてA病院へ行く。所長も付き添う。痛がっていたが意識ははっきりしていた。診察の結果，骨折しており骨を固定する手術が必要とのことで応急処置を受けB病院へ，駆け付けた祖母の車で行く。救急外来で診察を受け，15：30から手術となる。16：45頃　母親より16：30頃無事に手術が終わったと報告があるが，麻酔がさめるまで，２時間ぐらいかかるとのことであった。18：15頃母親より麻酔がさめ、病室へ帰ってきたと連絡がある。	年齢層・児童数ともに多い園なので、各クラスの活動範囲やスペースに気を配り、特に４・5歳児の活動は動きの大きさや速さもあるので十分留意すること。活動の妨げや事故につながるような段差・突起物・遊具の位置を確認し排除しておくこと。	
9792	令和6年3月21日	８：40　1.2歳児の朝の保育中、本児が2～3歩走りかけたところでウレタンマットの敷いてある床でつまずき、右腕を下にして転倒する。すぐに痛がって保育士の所にかけ寄り、泣き出す。その後右腕をかばう様子があった。本児は左利きのため、少し様子を見たが、右腕をかばう仕草が続いていた。 ９：05　母親へ電話連絡して、状況をお伝えする。母親から父親へ連絡。 11：00　父親と一緒に整形外科を受診。右肘のヒビの疑いのためギプスをつけ、A病院を紹介される。 13：00　母親と一緒にA病院を受診。CT検査の結果、右上腕骨顆上骨折とのことで、ギプスをする。	今回の事故は、ウレタンマットを下に敷いており、園児がその上で転倒したにもかかわらず、骨折するという事態となっているが、園児が転んでも怪我をしないように、ウレタンマットを敷くなど園側は安全対策を講じており、園の見守り体制などに問題があったとは考えにくい。今後も引き続き静かな活動などの際はできるだけ室内を歩くよう声をかけていくよう指導していく。また、園児の栄養面で家庭でできるような対応策などを伝えていくようにする。	
9793	令和6年3月21日	７：４５　普段と変わらず元気に登園　１０：３０　園外保育帰園時に友だちと手をつないだまま転倒し、その際に両手をつく（アスファルト）。　１１：１５　帰園後の昼食時に手を使わないので、保護者に連絡をして受診をする。　１１：３０　受診し骨折と診断	本件は、保育園の対応に特段の問題があったと考えないが、改善策を職員間で共有するとともに効果検証を行い、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	
9794	令和6年3月21日	16：25　戸外遊び中に手が痛いと保育士に訴える。本児に確認したところ、畑で転んだ時に痛くなったと保育士に伝える。左手首の腫れを確認する。	事故が起こるリスクが高いことを共通認識として持ち、人員の配置や環境整備などを考慮して、事故の予防に努めます。	
9795	令和6年3月21日	8時頃登園。平常保育で15:30までいつもと変わらず過ごす。延長保育になり、屋外のブランコ前にある柵の側で友達と話していた。しかし、ふざけて柵に足を掛けたところ手を滑らせて歯茎を打つ。直ぐに保育士も気付き様子を見に行くと口腔内から出血していたため、流水で口をすすいで園の看護師に診てもらう。歯のぐらつきが確認されたため、母の勤務先に連絡を入れる(15:40)。保育室でお迎えを待つ。母親に状況や経過を伝え降園する(16:20)。その後医療機関を受診(16:40頃)。歯牙打撲との診断を受け、歯を固定をしてもらう。	児童が遊具で不適切な使い方をした際にはすぐに声をかけられるよう、職員の見守り体制が適切であったか再度検討してください。	
9796	令和6年3月21日	16:00園庭でよそ見をしながら全速力で走り、総合遊具の滑り台にぶつかった。滑り台の片方の取っ手に腹部をぶつけ、その反動でもう片方の取っ手に唇付近を強打した。 16:02保育室にて主任、看護師が口内を確認した。出血、前歯の位置がずれているように感じたこと、歯茎がえぐれている状態だったこと等から、 16:05保護者に連絡を入れた。 16:20口腔外科のある病院に連絡。 16:50病院受診。レントゲン撮影、ＣＴ検査を受けた。 18:40ずれた前歯４本を戻し、ワイやーで固定。歯肉と上唇小帯を縫う手術をした。 翌日再受診。歯の神経や縫合痕の確認等で定期的な受診が必要。	職員は本児の動きを見ていたが、間に合わず事故が起きてしまった。園児の動きだけでなく遊具等周りの様子も広く把握しながら職員連携を図り、事故を防げるよう務めていただきたい。	
9797	令和6年3月21日	7：59に登園。登園後、1階の保育室にて遊ぶ。8：30担任が出勤してきて点呼と荷物を持って並ぶ。　8：40　2階の保育室に移動しようと階段を上っていた時に、足を滑らせて右手を甲側からついて指を痛める。2階に上がって仕度をした後に、指が痛いと本児が担任に言う。その時に、転んだりぶつけたりしてないかを聞いたがしてないと言ったため様子を見る。その後、11：30くらいの給食時に、スプーンが持ちにくいと言ったため、園長の所へ連れて行き指を確認する。腫れや青みなどがないため、痛い手を使用しないようにして様子を見る。17：24降園時に、母へ状況を説明する。家へ帰宅後、指が痛いというので病院を受診し、右手薬指を骨折していることがわかる。2週間、テーピングで固定し様子を見る。●/●　病院を受診、まだ完治はしていないが、テーピングの固定は外れる。	移動時の子どもの動きに気を配って保育をすることを確認した。	
9798	令和6年3月21日	二階建て遊具の二階部分に1歳児3名が上がっており、保育士が1名ついていたが2名ほぼ同時に降りようとして対応しきれず、本児が140cmの高さから45度ほどの傾斜で上下4か所固定で貼られている縄梯子最上段（地上から120cm）ほどの高さから足を滑らせ落ち、一階部分（地上から50cm）の床に上顎を打撲。	事故の分析をして考えた改善策を、しっかり実行できるようにしていただきたい。	
9799	令和6年3月21日	10：30頃、4歳児クラスの一部の子どもたちが、園庭の小さい滑り台でおにごっこをしていた。他のクラスの子どもたちも園庭で遊んでおり、各クラスの担任が別れて子どもたちの遊びを見守っていた。本児は、小さい滑り台の横に立ち、右手を滑り台の方に伸ばして上から降りてくる子どもを通せんぼしていたところ、上から降りてきた子どもの足が本児の手にあたり、肘が過伸展したような状態となった。その後より右上肢を伸展したまま痛がり、動かさなくなった。看護師に報告。本児の右手に腫脹や発赤、熱感は認めなかったが、動かすと痛がるため、シーネで右上肢を固定しアイシングを行って経過観察をしていたが、症状の変化がないため、母親に電話で連絡をし、母親とともにA病院を受診した。レントゲンの結果、骨折は認めず、右肘関節捻挫の診断で、シーネ固定のまま経過観察をすることとなった。 翌日になっても同じく痛みを訴えるため、セカンドオピニオンとしてB病院を受診。この時レントゲン撮影はせず、しばらくシーネ固定のまま経過を観察することとなった。 徐々に痛みの改善は見られ、徐々に右上肢を動かしても痛がらなくなり,怖がらなくなった。●月●日にシーネ固定はOFFとなった。その後も経過観察のためにクリニックに通院していたが、一か月後に終診となった。	事故分析のとおり、異年齢児が園庭で遊ぶ場合、職員間で情報共有し、改善策として考えられたように、見守りの範囲を決めるようにして、事故の再発を防いでいただきたい。	

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	
9800	令和6年3月21日	体調に変わりはなくいつものように過ごしていた。食後、園庭にある大型遊具の斜面板をよじ登って遊んでいた際、バランスを崩し転落した（約１m）。その時に地面に左手をつき、手首の痛みを訴える。すぐに保護者へ電話で連絡すると様子を見てほしいとの判断だった為、冷却シートを貼り様子を見た。帰宅後も手首の痛みが引き続きあったようで翌日受診され、骨折だったと報告を受けた。	本件に関する要因分析及び再発防止のための改善策は適切であると考える。 施設管理者に対しては、再発防止のための改善策の確実な履行を求める。	
9801	令和6年3月21日	該当児童の健康状態は良好 １４時３０分　年長児（５歳児クラス）園庭で活動していた際に、鎖登り（登り棒一体型）の遊具の最頂部から他の棒へ移ろうとした際に、手を滑らせ、落下。落下時に左腕を身体の下にして落下したため、上腕部を強打した。付近には担任が見守っていたが間に合わなかった。	本件に関する要因分析及び再発防止のための改善策は適切であると考える。 施設管理者に対しては、再発防止のための改善策の確実な履行を求める。	
9802	令和6年3月21日	11時頃、園庭で鬼ごっこをしていた年長児と本児がぶつかり、そのはずみで、本児が●●にぶつかった。 11時10分、看護師が受傷部を確認、口腔内より出血があり、圧迫止血する。 11時15分、縫合の必要性を感じ、保護者に連絡し、かかりつけ医が休診のため、園の近くにある歯科に向かう。 11時40分、処置ができず、母と相談し、B病院に連絡、紹介状を持って受診された。6針縫合、歯のぐらつきと傷が筋肉層までいっていたため、しばらく経過観察となる。開口できにくいため、柔らかい物を食べており、自宅安静していたが、●月●日より登園。 ●月●日に再受診し抜糸した。1か月後に再受診し、レントゲン検査予定。	遊びの中で発生した事故であるため、完全に防ぐことは難しいが、職員の配置を見直すなど、再発防止に向けての取り組みを行う必要がある。	
9803	令和6年3月21日	事故当日　16時ごろから合同保育中に3歳児クラスで絵を描いた後、絵を持って帰るために、●●組（４歳児）保育室前のテラスに設置している籠の中に自分のカバンがあり、絵を入れるために16時30分ごろに移動。籠に入っている自分のカバンの手前に友達のカバンが邪魔と思い、カバンをまたごうとした時に、自分の足が籠に引っ掛かり右腕から転倒。児は肘と手首の間を痛がり泣き出す。保育士は、すぐに児の傍に駆け寄り痛む場所など観察し、園長に報告するため職員室に児を連れていく。園長に怪我の経緯を説明。、園長は痛がる右腕を観察すると、腫れは認められないが激痛のためか児が号泣。椅子に座らせ、安静にしながら氷水で痛がる場所を冷やす。その間に担任が母親へ電話連絡し、怪我の経緯と病状を説明。母親を待つ間、職員室で待機。17時20分ごろ、母親が来園。 一旦、母親は児を連れて帰宅する。●●整形外科に園長が電話連絡し、診てもらえるとのことで、●●整形外科で待ち合わせ、園長同席のもと診察を受ける。レントゲン撮影により、右上腕骨骨折がみられ、左右の開く角度が20度以上差があるあるため、ギブス固定でいくか手術を行うかの判断が難しいと言われ、シーネ（添え木）と三角巾で固定。紹介状を書くから●●病院の受診をするよう言われた。痛みが強いため、痛み止めを処方され痛み止めを服用。診断書、翌日に●●病院整形外科を受診し、整復術後、10度までしか整復できなかったが、掌中央～腋下辺りまでギプスを巻き、三角巾で固定し、１週後に再度、受診するよう指示があった。 ●●日　●●病院を父親と受診する。レントゲンで具合もよくなってきているとの診断を受けるが、もう1週間のギブス固定で様子をみていくとのこと。 ●●日　●●病院を父親と受診する。経過もよくなり、ギブス固定は切除した。簡易固定（シャーレ）になる。今後は、両親の仕事上の都合で2週間後の診察予定となる。 ●●日　●●病院を受診し、シャーレが外れた。レントゲンで回復も良好のため、●●整形外科でのリハビリでの治療となる。その日のうちに●●整形へ受診され、リハビリ治療が始まる。 ●●日　●●整形を受診する。経過も良好であり、完治となる。	園舎内では限られたスペースのため、狭い場所や段差などつまずきやすい環境が常にある。今回は十分な広さがあったが、乳幼児は目的意識が先行してしまい、咄嗟に行動したり、慌てて走ったりするなど、衝動的に動いてしまいやすい特性があるため、行動する前に必ず慌てないよう指導する。また、今回事後の適切な対応や職員間の連携、報告・連絡・相談、早期対応、適切な処置ができており、今後もマニュアルをもとに対応していただきたい。	

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	
9804	令和6年3月21日	７：４２　母と登園した。変わった様子はなかった。 １０：０５　園庭へ移動、乳児組２クラスで園庭で遊んだ。 １０：２３　①園庭の砂場で砂遊びをしていた。②砂遊びで持っていたトレーをおいて、園庭砂場横にあるハウス(高さ約２５㎝)に 向かって歩こうとしたが砂場の縁に躓いて転倒した ③手が出るより先にハウスの段差に口をぶつけてしまった。④ぶつけて泣いたため、側にいた担任がかけよって止血をした。⑤上の歯茎の打撲と出血、下あごの裂傷があった。 １０：２５　担任が砂を洗い流すため、水道へ向かった。 １０：２６　(ガーゼで)止血しながら、畑で幼児組と●●掘りをしている主任に傷を見せた。傷を見た主任がすぐ側にいた園長に報告した。 １０：３０　園長は保護者に連絡し謝罪した。、同時に主任は病院を探した。保護者(母)に怪我の経緯を報告し受診したことのある病院を伺った。保護者に伺った病院は乳児の外科は診れないとのことだった。 １０：４５　主任と担任で病院を受診した。受診先で保護者と合流し、１１：３０頃保護者に引き渡し保育園に戻った。 １６：１０　姉のお迎えで、保護者がいらして歯に影響はなかったが下あごの裂傷を３針縫ったことと明日はお休みされることを伺った。	事故発生現場について、園関係者と確認、検証を行った。事故後の対応はフローチャートに沿ってできていた。職員の役割分担を明確にし、様々な状況（受傷無し、要受診、救急要請、園長・主任不在時等）を想定し、フローチャートを作成し、対応のシミュレーションを実施する機会をもっておくと、より安心と助言する。令和●年●月●日に砂場の縁とハウスが関係する事故があり、同じ場所で事故が発生したことを重く受け止めていた。検証の結果、砂場の縁とハウスの距離が近いことが要因のひとつと考え、ハウスを移動する改善策をとった。●月の事故後、環境整備をしたりして、遊びの保証をしていることを確認した。十分に遊べるスペース確保のため、園に隣接している畑に遊べるスペースを新たに設け、乳児と幼児で曜日を分けて使用している。再発防止の取組みについて、園全体で共通認識を図るため、職員へ周知することを助言した。活動・生活面で配慮を要する児への対応は、職員間で育ちや姿を共通理解し協力体制をとっていくことをアドバイスした。	
9805	令和6年3月21日	●月●日、AM9:00 ままごとで本児の傍で遊んでいた児童が転倒してぶつかり、一緒に転んだ際に棚にぶつかる。右手背部を痛がり、すぐに保冷材で冷やし様子を診る。その後も、ぶつけた方の手を使い遊んだり、食事をしたりと痛みの訴えもなかった為、保護者にも家で様子をみてもらうように伝える。●月●日、自宅では腕をあまり使わない様子で、痛いという為シップを貼ってきたが、昨日痛いと言って冷やした手背部ではなく、右腕であった。園で一日様子を見てみたが、痛がることもなく腕を使っていた為保護者に伝え、引き続き様子をみてもらった。●月●日、自宅に帰ると、痛いとは言わないが、腕はやはり使おうとしない。とのこと。●●整形を受診する。	保育現場ではよくある子ども同士の接触事故と言えてしまう事故ではないかと思われるが、園の対策として考えられた一人担任のクラスを他の職員が応援体制をとれるようにするように体制をとっていただきたい。 そのような体制をとるためには、職員数の増加が必要であるため、国には職員配置数の見直しを要求していきたい。	
9806	令和6年3月21日	８：５３　元気に登園する ９：００　朝の集まり ９：１０　排泄。トイレ内で、手洗いを待っていた本児にトイレ内に入って来た他児がぶつかる。その拍子に半回転して転倒し、後ろにあった男児便器の縁に顔をぶつける。側にいた保育者Aが口元から出血していることを確認。直ぐに事務室園長のところへ連れて行く。口腔内を確認する。右下側切歯の歯茎、少し紫色になり、出血とぐらつきが見られた為、歯科受診決定。 ９：１５　本児母へ連絡。状況説明をし、かかりつけ歯科ある確認。特になかった為、園で受診先を探し、連絡をするので、保険証等持って病院へ来ていただくようお願いする。 ９：１７　近隣の歯科へ連絡。受診先決定。 ９：２０　タクシー会社へ連絡「１０～１５分で行きます」 ９：２５　本児母へ連絡。受診先とタクシーで行くことを伝える。母は車で直接病院へ行く。 ９：４０　タクシーで受診先へ向かう。 10：00 受診先で母と合流 10：32 保育者Aから園に連絡入る。「今終わりました。医師から『気になるほどの歯の揺れではないが１週間後に また見せてください。』ということです。レントゲンは取っていません。本児は、母親の車で園に戻ります。私は、歩いて戻ります。食事は、痛がるようなら無理はしないようにと」と園長が報告を受ける。 10：40 本児と母親が戻ってくる。園長より謝罪。母親より受診結果の報告を受ける。そのまま母親は出勤。本児は、食事まで室内で遊んで待つ。 11：30 食事　献立：豚肉と生姜野菜かけご飯・きのこと油揚げの味噌汁。保育者Aが側につく。あまり進まない様子。「痛い」というので、おしまいにする。 12：00 午睡時間　布団に横になる 14：30 目覚め 14：50 おやつ（●●）好きなメニューでもあったため、奥歯で噛んで食べている様子で完食する。 15：30 帰りのあつまり 15：40　お迎えまで遊んで待つ。 外遊び 16：50　室内遊び 17：32　お迎え　帰園後の様子(主に食事面)を伝える	事故発生現場について、園関係者と状況を確認し、検証を行った。トイレ内の事故である。事故発生時、狭いトイレ内には、バケツ、ゴミ箱などが置かれ、対象児がトイレの順番を待つスペースがなかった。検証の結果、トイレスペースが狭いため、トイレ内動線に物を置かない等の環境整備をし、トイレ内で順番を待つ人数を制限した。排泄時の職員体制は２名とし（トイレ内、トイレ外と着脱）子どもの活動等の対応に空白の時間が生じないよう改善をアドバイスした。トイレ周辺での事故が続いており、同じ様な事故を繰り返さないように改善策を実施し、子ども達が安全に生活できることを第一に、実現可能な保育の工夫等、園内で様々な想定をしながら実践することを提案した。	

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	
9807	令和6年3月21日	８:１６　登園。透明の鼻水が少量出ていることを確認する。登園後は室内遊び（ブロックやひも通し）をする。 ９：４５　A保育士と二人で室内で製作遊びとする。 １０:００　製作遊び後、戸外に出て園庭を探索したり、木の遊具近辺で他児が遊ぶ様子を見て楽しんでいた。次第に他児がしている砂遊びがしたくなり、一緒に砂を使ってままごと遊びを楽しんでいた。この時、担任保育士は少し離れたところから本児の様子を確認しながら他児と遊んだり、世話をしていた。 １０:３２　B保育士が本児が他児と安定して遊ぶ姿の確認を行う。 １０:３５　口を開けて「あー」と声をあげる本児の異変にC保育士が気付き、口に砂が入っている本児を発見する。C保育士が口から砂を掻き出す。Ｂ保育士に伝え、本児と手を繋いで口を洗いに手洗い場まで移動する。B保育士の膝の上に座り、人差し指で本児の口の中にある砂をかきだす。口の中には砂がほとんど残っておらず、よだれとともに砂が出ていた。舌や頬の裏側の砂を数回かき出していると、急に歯を食いしばり口を閉じる。黒目が上に上がり、力が抜けてＢの膝の上に体を崩す。背中を叩きながら本児の名前を呼びかける。反応がなくなり、顔色が白くなる。近くにいたD保育士、A保育士を呼ぶ。本児を横に寝かせ園長が口に指を入れ掻き出しながら、気道確保を行う。E看護師が心臓マッサージを行う。 １０:３６　救急車を要請。本児に対しての呼びかけに反応がなく、身体が脱力した状態であった。意識がなく呼吸もしていないことを確認して、救急車が来るまでE看護師が心臓マッサージを続けるとともに園長が気道確保を行ったことで呼吸が戻ってきたことを確認する。 １０:４４　救急隊が到着し心肺蘇生を実施。病院に搬送。ドクターカーが救急車内で措置を行う。 １０：５５　母親の職場に電話するが、つながらない １１：０２　母親と連絡がつながり、病院に搬送されたことをA保育者が伝える １１:１１　本児が病院到着。意識不明であり、入院。 １５:３０　本児の状況の報告を園に保護者（母・祖母）が来て受ける。命に別状はないが砂が胃や肺に大量に入っていたこと、肺の上にも石が入っているとのことであった。	園長や職員が気道確保や胸骨圧迫等の緊急対応を行ったことで，子どもの命を守ることができた。今後も各保育園・幼稚園等が参加する市主催の救急救命講習の継続実施などにより，事故防止に係る職員の資質の向上に努める。	
9808	令和6年3月21日	10時15分ごろ　ホールで体を動かした後積み木であそぶ。片付けをし、部屋に戻ろうと声掛けをしたところ、園児が入口に向かっていった。戻るよう声かけするとホールに向かって突然走りだし、転んでベンチにぶつかる。その時、担任は危ないので止めようとしたが、間に合わなかった。おでこを打ったので傷の確認をしたところ、出血があり事務所に連絡する。10時40分ごろ　病院と母親に連絡をする。すぐ●●医院に向かう。病院で母親と共に医師の説明を受け、3針抜う処置をしてもらう。待ち時間にもう一度母親に怪我の説明をする。	ぶつかる危険性のあるものについては、安全対策を講じるほか、置き場所に注意するよう指導した。	
9809	令和6年3月21日	16：35　居残り保育室に移動するためカートに子どもを乗せた。乗った直後に対象児がその場で跳んだところカートの縁に顎を打ち付けた。打ち付けによる顎の打撲痕と下唇からの出血がみられたため看護師に報告し確認してもらった。しかし、出血が続くため再度患部を確認したところ、上顎前歯1本の脱落を確認した。脱落歯は対象児が乗っていたカートの中にあった。 16：40　別の看護師に患部を診てもらう。圧迫止血をしながら保護者（母親）に電話で連絡し状況報告及び謝罪をしたうえで歯科受診の許可を得る。母親はかかりつけ医を指定したが移動に時間を要するため、園医への受診の許可をもらい公用車で向かう。16：55　歯科医院受診し、脱落歯を歯茎に戻し両サイドの歯で固定する処置を受ける。	1歳児の動きは予測できない動きをすることはよくあると思われる。改善策と考えられた安全ガードなどの対策で可能な限りの予防策をとっていただきたい。	
9810	令和6年3月21日	10：00　幼児組3クラスで公園に散歩に行く。 10：45　公園内の水路沿いにある段差（1m程度）の上から数名の子どもがジャンプをして遊んでいた。その時、対象児が右腕をおさえ泣いているのを保育士が発見した。その状況を保育士は見ていなかったため本児と周囲にいた子どもに確認したところ、対象児がジャンプしようとした時に後ろにいた他児が押して転落したと聞く。 11：00　発見した保育士が抱いて帰園し、園長に報告し診てもらう。左右の握力差はないが、右腕の挙上は困難で左腕を添えて上げようとする。右肘の屈伸は可能。変形、腫脹、皮膚の変色（内出血等）はないが右腕の挙上困難と痛みのため受診必要と園長が判断し、母親に電話で連絡し状況説明うえ病院受診の許可をいただく。 12：30　病院を受診し、レントゲン検査の結果、骨折が判明しギプス固定する。	園外の公園ではあるが、慣れた場所であるという油断があったと分析されているように、今後は油断することなく見守り体制をとっていただきたい。	

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	
9811	令和6年3月21日	友達と乗用玩具に一人乗り一人がそれを押し走らせて遊んでいた。その後誰も乗せずに先程と同じ勢いのまま乗用玩具を押して走らせていた。曲がろうとした時、足がもつれて体制が立て直せず左手だけ車から手を放してしまい、右手だけで車を持ったまま前に転倒してしまった。その際、体の下に左手が入り込んでしまった。痛がってはいたが、外傷がなく冷却材で冷やす処置をした。	室内で小学生が乗用玩具を使用するということは、周りに人が居ない状況であったり、広い場所の確保が必要だと思います。発生時は異年齢での保育中とのことなので、遊び方や年齢に適した玩具を提供するなどしていただきたいと思います。	
9812	令和6年3月21日	●月●日　１６：１５頃、園庭にて５歳児クラスの園児数名でサッカーをしていた。（他クラスの園児は、園庭内で砂場遊びや三輪車等で自由に遊んでいた）本児が走っている際にバランスを崩し右足を外側に捻ってしまった。足を引きづる様子があった為、保冷剤にて冷やし、安静にした。母親へ詳細を電話連絡にて伝え謝罪をする。父親が迎えに来た際、再度詳細を報告し謝罪をする。帰宅後の様子をみていただき、受診をお願いする。●月●日AM受診し、骨折していたことが判明、受診後父親と登園。受診内容の詳細を聞くと共に謝罪をし、園生活を送る為の配慮事項等の話をし、保育の受け入れをする。	広い園庭で全ての園児の行動を把握することは難しいことだと思います。しかし、全体を把握する職員と、個々の動きを見守る職員と、役割分担を工夫することは可能だと考えます。屋外での異年齢活動というリスクの高さを再認識し、緊張感を高く持って保育に従事してほしいと思います。	
9813	令和6年3月21日	●月●日9時50分本児が園庭南側にある森の斜面で遊んでいた際に転んでしまった。近くにいた保育士がすぐに起こすと「手が痛い」と泣きながら訴えた。患部を確認しようとすると嫌がったので抱っこをしながら20分程度様子をみた。園長報告時も患部に目に見える異常は無かったが右手を使おうとはせず違和感をあるようだった。母親に連絡を取るが繋がらず、再度様子を見ていたが回復が見られなかったため再度母親に連絡をし、A病院受診をする。A病院から、ねじれて骨折しているのでB病院の受診を勧められた。検査の結果『右上腕骨顆上骨折』と診断され、当日手術となった。翌日退院している。	事故の要因分析を行い、園児に潜む行動リスクを認識すること。平坦ではない場所での活動には常に転倒のリスクが潜んでいることを認識した上で、職員同士連携を図りながら見守りを徹底し事故の再発に努めたい。	
9814	令和6年3月21日	10：30　持久走、体操を終え戸外遊び中、乳児クラスの友達と追いかけっこ中に転倒。乳児クラスの友達を庇おうと左側を地面に打つカタチでの転倒だった。 全身の視診、触診をするが、傷や腫れもなく本児もしっかりと受けごたえが出来るため、室内にて様子観察。給食配膳時（11：30）、左足を庇う様子が見られるも腫れなどはない。一番痛がる左足首を少し冷やし様子観察。午睡後、やはり左足を庇う様子が見られるため保護者の方へ連絡を入れる。転倒した次の日に病院受診。受診結果は、捻挫との診断。 小児の捻挫は、腱が剥離しやすい事、小児に動かさないという静止行動が難しい事、足首を固定した方が痛みがなく生活しやすい事という理由の元、ギブス固定となる。ギブス固定の間は、週一回で包帯のまき直しで通院。●／●にギブスが取れその後、週に一回程度、リハビリに通院。 R●.●.●付で医師から完治・リハビリとも終了。	遊びの中で発生した事故であるため、完全に防ぐことは難しいが、見守りの体制を見直すなど、再発防止に向けての取り組みを行う必要がある。	
9815	令和6年3月21日	午後の戸外遊び中に、保育士の見守りのもと、太鼓橋に四つん這いで登って遊んでいた。頂上まで来て向きを変える際に、足を滑らせバーの間から落下した。一瞬、右手でバーにつかまった状態になり、地面に落ちる前に体全体を保育士が両手で受け止めた。すぐに「痛い」と泣き出したため、抱きかかえたまま職員室に連れて行った。本児が肘より少し下部分を押さえて痛がり、最近左腕の脱臼をしたこともあり、脱臼を疑い、安静にした。すぐに保護者に連絡をし、迎えと受診を依頼した。病院にて状況を伝え診察、治療を受けた。レントゲン撮影の結果、右手首の骨折と診断され、ハーフギプスを装着した。肘に関しては、受診前に家庭で肘を動かした際に「ポキッ」と音がして、「もう痛くない」と本児が言ったことを伝えたところ、医師から、一度外れたが戻ったと推測されるとのことだった。	危険を予測し対象児のすぐ傍で見守っていたことで受け止められ、地面への落下を防ぐことはできた。子どもの発達段階や遊びの様子から、落下等事故を未然に防げるような声掛けや援助を今後も務めていく必要がある。	

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	
9816	令和6年3月21日	●/●　9:10元気に登園する。 9:15朝の身支度を終え園庭に出てくる。戸外遊び中、太鼓橋で、鉄の棒を握り手を横に動かそうとした際に、自分の指を握り引っ張った。 9:20本児が三輪車に乗りながら、指の違和感に気づき「なんか親指が痛いんだよね」と呟いていたところを近くにいた保育士が気付き、本児に確認をする。 9:25保育士が本児と共に職員室に見せに来る。園長、主任保育士、担任と三人で視診し、指が曲がることと少しの腫れを確認する。患部を冷やしながら様子を見る。本児からの訴えはなかったが、継続的に保冷剤交換を行い引き続き様子を見る。 17:20降園時に担任が母親と確認したところ、少し腫れがひどくなっており、病院を受診する際には連絡をもらうよう伝えた。 ●/● ９：10園長が母親から「昨日、病院受診をしたところ骨折していた」と報告を受ける。保護者に、改めて昨日の園での様子を伝え、園としても保護者から病院での様子、注意事項の確認をし謝罪する。 ９：30園長が指導保育士に連絡を入れる。	寒い時間帯での固定遊具の使用は、今回のような思わぬ事故につながることもあるため、一人一人の子どもの特性を考慮した対応が必要である。今後も、子どものわずかな異変に気付き、職員間で連携を取って保育にあたること。	
9817	令和6年3月21日	９：30戸外遊び中、雲梯を楽しんでいた。一度終わり、列へ並んだ時に前に並んでいた友達が、雲梯の足かけ棒2段目にお腹を当てぶら下がっているのをみかける。本児も真似をしようと隣で同じ動作をした時に勢い余って顔を1段目にぶつける。（防犯カメラで確認）この時、保育士は雲梯をしている他児を見守っていた。９：31保育士確認　ペーパーで止血し、負傷部位の確認を行う。完治日　R●.●.●	子どもたちが遊んでいる際の見守り体制の確認と危険な遊具の使い方をしないよう子どもたちにもわかりやすいように伝えることが大切であると考える。	
9818	令和6年3月21日	１０：００園庭の築山で遊んでいる。その後片づけをして室内に入るが特に変わった様子はない。　１２：００給食中おかず等を取りに来る際、足を引きずって歩いていたため、様子を聞くと園庭の築山で転んだとの事。痛がる様子はないが、冷やして様子を見る。　１４：００園庭ではフラフープや鉄棒で元気に遊ぶが時々足を引きずる様子が見られるため冷やす。　１６：００母に様子を伝える。	幼児が鬼ごっこを行う際は、必ず広い場所の確保が必要であり、楽しさに気を取られ、築山に登ってしまうことは想定内のことである。事前の環境設定や遊び方のルール確認をするなど安全対策の強化を図っていく。	
9819	令和6年3月21日	１２：４３　園外保育中に発生。横断歩道を渡りきった所で、友達と手を繋いで小走りしていた為転倒。その時手をつき負傷。痛いと訴えたが動かしていたため、傷口が痛むのかと絆創膏を貼り様子を見る。お迎え時、母親に伝え様子を見ていただく。夜になり痛がったという。少し腫れも見られるとのことで●日朝受診。骨折していた。	横断歩道歩行中は特に注意が必要である。速やかに横断させるために急いで歩行を促してしまいがちであるが、ゆとりをもってより安全に横断できるよう職員の安全意識をより高めていく。	
9820	令和6年3月21日	事故当日　10:30　遊具片付け時、傍に落ちていたブロックを拾おうとし、バランスを崩して転倒。その際、右手にブロックを持っていたため手をつくことができず左肩を床にぶつけてしまう。手の上げ下げができ、あまり痛がらなかったためその日は様子を見て降園する。帰宅後、痛みを訴え左手を使おうとしないので翌日保育士と一緒に受診する。 ●/●　受診　レントゲン結果：鎖骨骨折と診断される。手術は要せずクラビクルバンドをつけ安静にして経過観察。手を床についたり猫背になったりしないよう指示される。 ●/●　再診　レントゲン結果：新しい骨ができており全治１ヶ月程度。１週間後受診予定。 ●/●　再診　レントゲン結果：新しい骨ができてきている。２週間後再診。 ●/●　再診　レントゲン結果：仮骨ができて治ってきている。２週間後再診。 ●/●　再診　レントゲン結果：完治まではいかないが治ってきている。約１ヶ月後再診。	面積基準要件については指導監査の後改善済み。 引き続き、ヒヤリハットの分析や職員全体で役割を意識して保育にあたること。（指導済）	
9821	令和6年3月21日	１７：４５ホールにて遊んでいたところ、出ていた座卓を飛び越えようとして、かかとが座卓の端に引っかかりバランスを崩して転倒する。その際、左腕を床にぶつけて転がる。腫れや傷は無かったが、左肘を痛がったため、すぐに患部を保冷剤で冷やす。保護者の送迎時間間近であったがすぐに連絡を入れる。保護者からはそのまま様子を見て欲しいと言われ、１７：５５に母が迎えに来て帰園する。 自宅にて安静にし様子を見ていたが、徐々に痛みが強くなり、患部が腫れてきたため、翌朝、受診。レントゲン、CT検査の結果、左上腕骨骨折と診断される。ギプス固定し、通院にて経過観察となる。現時点では、５週間固定の予定である。	当日の児の状況にも配慮し安全な環境作りをこころがけていたが、危険な行動を止めることができなかった。危険な行動に対しては、日ごろから注意喚起し、気持ちが昂っている時や夕刻（時間外）の時間帯は児の集中力も欠け疲れもでてくるため更なる配慮が必要なことを園全体で共有し事故防止を徹底していく。	

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	
9822	令和6年3月21日	８：４０　元気に登園。朝の支度を自分で済ませ、戸外遊びを始める。 ９：１０　友達とサッカーを始め、本児はゴールキーパーとなる。（幼児向けボールを使用） ９：２５　担任保育士が仲間に入る。 ９：３０　担任保育士が本児がいるゴールに向けてサッカーボールをシュートした。本児はボールを両手で受けようとしたが、受けきれずボールが手に当たった。本児が右手の親指の関節の下あたりが痛いと言ったため、副園長に報告し患部を冷やした。 １０：００　片付け後保育室に戻り、保育室の大掃除に参加 １１：４５　給食を食べ、その後室内遊びをする。 １３：３０　戸外遊びをする。ドッジボールに参加した。 １４：００　担任が患部を確認したところ腫れが見られて、園長副園長へ報告。保護者へ連絡。 １５：３０　副園長が付き添い病院を受診した。	事故報告で、大人である保育士が蹴ったボールに当たったための骨折と聞き、幼児相手と考え加減すること、ボールを蹴る注意喚起をしながら遊ぶこと、ゴールとの距離をおくこと、手袋などでガードすること等を指導した。	
9823	令和6年3月21日	延長保育時間中、本児が１人で、サッカーボールを蹴って遊んでいた。園庭西側で、地面に置いてあったボールを、２ｍほど離れた場所から走っていき、蹴ろうとしたところ、足がボールの上に乗り、バランスを崩し倒れ、右肩を地面（芝生）で打った。痛みの有無について延長保育補助員が本児に確認したが、「痛みはない」と話したため、そのまま保育を継続し、子どもの様子について見守った。	事故発生時には、保育園からの報告書の提出により、事故発生時の状況、保育士の保育状況、保護者への対応、再発防止に向けた取り組み等の確認及び把握を引き続き行う。また、日頃から事故防止マニュアルに基づいた対応をし、ひやりはっとの記載により事故が起きやすい状況について保育士間で情報共有をし、事故防止に努める。	
9824	令和6年3月21日	13:45 園庭で本児が走っていたところ、他の走っている子とぶつかり、転倒した。転倒した時に肩を地面に打ち、痛みを職員に訴えた。しばらく冷やして様子を見た。 14:00　腕を上げることができないため、事務所に運ぶ。肩が脱臼したか、骨折の恐れがあると判断し、保護者に連絡を取る。 14:30 病院の診療開始時間が15：30のため、保護者と帰る。その後、受診をする。 17:00　保護者に連絡をしたところ、「骨が曲がっている」との診断だったとのことだった。	児童それぞれの発達・発育に合わせて適している遊びや遊具等を見極め、怪我の発生につながる危険性がある場合は、児童に声がけをしたり、見守りを強化する等配慮が必要である。	
9825	令和6年3月21日	15:50　当日の健康状態良好。午後のおやつ後。園庭にて友だち数人と、日頃からよく楽しんでいる「何かになりきって走り回る遊び」を始めた矢先であった。ブランコ（座板は外してある状態）の柵内に走り込み、下に敷いてあるマットにつまづいて転倒。転倒した先にブランコの支柱があり口元をぶつけた。すぐに事務室で受傷部を確認。複数本の歯にぐらつきが見られ歯茎からの出血もあった為、保護者に連絡。 16:10　職員と歯科を受診。保護者も合流。レントゲンの結果、外傷性の不完全脱臼歯と診断。歯をワイヤーで固定した。	貴重な晴れ間の午後、全身を思いきり使って運動欲求を満たしたい子どもと、落ち葉掃きという自然事象と関わる活動を楽しむ子どもたち、普段より人手があるという職員の安心感も要因の1つではないかと考える。ハード面、環境面に関しては早急に改善に取組んでいた人的面についても、園独自に作成している安全管理マニュアルを職員と再検討し修正を行った。会議参加が困難な職員に対しては、書面の回覧を行ったうえで、個々に気づいた点や自身の行動の振り返りなど提出を促し、危機管理に対する意識向上に取り組む姿勢が見られた。慢心することなく再発防止に取り組んでいって欲しい。	
9826	令和6年3月21日	10:00頃、ホールで運動遊びとして10～30㎝のバー(棒)を飛び越えた際、足がバーに引っ掛かり、左ひじを下敷きにした形で転び、自分の体重が肘にかかってしまう。手の握りや手を挙げるなどは出来るが、しばらく冷やしても痛がるため、病院に連絡し受診する。腫れや内出血等も無かった。 11:20頃、病院へ行く前に、保護者へ発生状況を報告したが、つながらなかった。病院ではレントゲンも撮ったが、骨折も肘抜けもしていないとの事で、湿布のみの対応だった。 13:00頃、両親が迎えにこられ帰宅。夕方になっても本児が痛がるため、保護者が別の病院で再度受診し、骨折と診断された。	事故状況の分析とともに職員間での情報共有や危険認知の意思統一を図り、園児にも安全教育を行うよう、保育所に依頼する。	
9827	令和6年3月21日	登園時は元気で、事故発生時間までは特に健康上の問題は発生していなかった。本児が園庭固定遊具（鉄棒）を使用し、前回りを行った際に、着地直前で鉄棒に下唇付近を打つ。上部前歯と鉄棒に下唇が圧迫され、下唇内外ともに前歯のサイズ分だけ裂傷した。	子どもの人数や活動内容に合わせて遊ぶスペースの区分を検討し、また、保育士の立ち位置の再確認及び職員同士の連携をより一層図ることで、子どもの安全確保と職員の安全意識の向上に努めていきます。	

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	
9828	令和6年3月21日	10：45頃　園庭でドッチボール開始（本児含め10名） 11：00　外野にいた本児がキャッチしようとした際、右手小指を負傷。その後も遊びを継続 11：15頃　保育室に戻る際、担任へ本児から痛みの訴えあり事象発覚	園庭に他のクラスの保育士がいたが、ドッジボールの様子は全く見ていなかったと思われる。また、ボールを受け損ねた子の指がボールに触れていなかったか、痛みはなかったかをその直後に確認していなかった。これらのことから、担任は児が痛みを訴えるまでケガに気づかなかったと想定される。 運動遊びをするときの職員体制と連携のとり方を見直すようお願いした。また、子どもの動きがいつもと違うと感じたりケガをしやすい場面では、痛みの訴えの有無に関わらず丁寧に声掛けや確認を行い、ケガをしている場合の手当が遅れないようにすることをお願いした。	
9829	令和6年3月21日	食事準備時に廊下へ行き、プレイルームの所まで行く。プレイルーム入口近くに置いてあった太鼓橋に上り転落。手をついたが痛がるため病院へ行く。	子どもの所在や動きに十分注意すること、動きに対してすぐに対応できるよう職員間の連携を確認すること、危険な場所には入れないよう対策をすることを確認した。	
9830	令和6年3月21日	午睡明け保育室に戻って午睡袋をカゴにしまった後、カゴが普段置かれている場所とは違う場所にあった為、本児がいつもの場所へ戻そうとカゴを両手で持って移動（目の高さ）。その際、足元がよく見えず、通り道にあった巧技台の上で巧技台から降りる時に足を滑らせ前方に転倒。床に落ちたカゴの縁に前歯をぶつける。すぐに口腔内を確認。出血はなかったが、前歯二本が奥に引っ込んでいた。患部を氷水で冷やすと同時に保護者に連絡、歯科医院を受診する。レントゲンを撮り、前歯２本が外傷性亜脱臼しており、左側前歯は、歯根破折で折れた状態だった為、ワイヤーで固定となる。	子どもが何か大きな物を持ち手がふさがり、足元が見えない状態は、特にバランスを取りづらく転びやすいことを念頭に、足元への注意喚起や障害物の撤去等、必要に応じて安全に移動ができるよう対応していただきたい。	
9831	令和6年3月21日	朝は７時３０分の早朝保育を利用。当日は体調もよく過ごしていた。 17：07　タイヤブランコの紐を握ってタイヤにまたがって座っていた。周囲の様子に気を取られたのかロープから手を放し後ろに落下した。 17：10　右ひじを左手で押さえており、腕をついたときに負担がかかったか、肘内障か（昨年まで頻繁に起こしていた）と思われるため、本児を職員室に連れていき安静にして様子をみる。 17：40　かかりつけ医受診。診察し肘内障の疑いがあり処置するも痛みが引かないことから、エコーを取る。骨に異常がある可能性があるということでB病院救急外来に移送。 18：30　レントゲンの結果、上腕骨顆上骨折。CT、血液検査の結果緊急手術。（入院一泊） 翌日退院。●日再診。●日から登園。２週間後に抜糸予定。さらに２週間後にピンを抜く予定。	不安定な遊具のため、握る力など弱いとバランスが崩れタイヤが動いたときの反動でひっくり返りやすくなることは考えられる。また、遊具につかまっている時に他へと気をとられ、持ち手が緩むことのないように気をつけるよう見守りは必要であった。	
9832	令和6年3月21日	戸外遊び中、一人でサッカーボールを蹴って遊んでいたがボールを蹴りそこないボールの上に片方の足がのってしまい、足を滑らせバランスを崩して転倒。看護師と共に部位を確認した。腫れは見られなかったが、しばらく冷やして様子を見た。	見守りはあるものの、一人でボール遊びをしていたことで危険意識は低かった。今回の事故を職員間で周知し改めて意識を高め、職員間で連携を図りつつ事故防止に努めていく。	
9833	令和6年3月21日	15:50 降園時に母親に引き渡した後、母親から離れ、他児と一緒に雲梯にぶらさがり、足を絡ませながら遊んでいたところ、足を引っ張られたようになり落下し、右肘を地面で打った。降園対応中だった保育士がすぐに本児のもとに駆け寄り、けがの状態を確認しようとしたところ、近くにいた母親が大丈夫ですと言い、本児を連れて足早に帰宅した。帰宅後、腕が腫れてきたため母親が病院に連れていき受診した。	今回の事故は、降園時に保護者に引き渡した後での不慮の事故であった。保護者に引き渡した後でも保護者が子どもから目を離してしまうことは多々あるので、当該園の改善策にもあるように危険のないようしっかりと声掛けすることが大切だと考える。	
9834	令和6年3月21日	登園時の健康状態は良好。 9:50 ４．５歳児混合クラス２クラスで園庭で遊んでいた。新しい遊具にまだ慣れていないため、雲梯で遊ぶ時は保育士を呼ぶ約束になっていたが、保育士が気付いた時には雲梯の３分の１ほど進んだところで、手を離してしまい落下し、地面に右手を強くつき大声で泣いていた。右手首が不自然に曲がっていたため動かないように固定すると同時に保護者に連絡をした。 10：30　保護者が園に到着し状況説明し謝罪。保護者が病院へ連れていき受診することになった。	今回の事故は、新設の保育園で子どもも保育士も新しい遊具に慣れていなかったことによる不慮の事故であった。職員間で新しい遊具の使い方について話し合い子ども達にも伝えてあったが、子どもも保育士もまだ注意すべき点が定着しておらず、手薄になる場面ができてしまったと考えられる。当該園の改善策にもあるように、遊具の使い方に慣れるまでは、子どもの行動をしっかりと予測し、職員間で連携しながら慎重な対応が必要だと考える。	

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	
9835	令和6年3月21日	14:00　戸外遊び中、4.5歳児１５・６人くらいでドッジボールをしていた。友達が投げたボールを至近距離で受けた時に指の痛みを訴えた。 14:20　痛みが治まらないため事務所に担任と共に報告。園長が状況を確認、痛そうな様子ではあるが指の腫れや内出血等見られなかったため、塗り薬を塗布、保冷材で冷やし様子を見ながらお迎えを待つ。 15:40　母が迎えに来た時に、状況を説明し、降園。帰宅後痛みを訴えたため、病院へ行き、レントゲンにて骨折と判明。	今回の事故は、戸外遊び中の不慮の事故であった。ボールを使った遊びは、普段からよく遊んでいる子でもボールを取り損ねて大きなケガにつながってしまうことがある。そのような事故を防ぐためにも、子どもの動きをしっかりと予測して環境設定をするが大切だと考える。	
9836	令和6年3月21日	10：05頃、本児が戸外遊びの為に外靴を取りに廊下を歩いて下駄箱に向かった際、廊下の角を曲がった後に転倒し、口元を床にぶつける。本児が泣きながら口元を抑え、後ろから来た担任に口元を見せた所、上前歯付近の歯茎から出血が見られた。すぐに園長に報告し、うがいをしながら患部の状況を確認すると、上前歯2本の歯茎より出血がみられ、脱臼の疑いと思われたため看護師にも確認し受診を判断する。 10：10頃、母親に電話を入れるとともに嘱託医であるA歯科にも電話で受診依頼をする。 10：30頃、母親が迎えに来て園長も受診に同行する。 11：00過ぎに受診し、レントゲンの結果、脱臼が確認された。永久歯の生え変わりはまだであることから、脱臼した歯を抜かずにワイヤーで固定する処置を行う。医師からは１カ月程様子を見ることを話される。痛み止めとうがい薬を処方され、翌日も患部の消毒の為受診する予定。翌日に保護者より欠席の連絡がある。昨日の夕食は普通に食べ、痛がる様子もなく、化膿止めのみ服用、うがい薬で消毒し20時に就寝するが、21時頃、37.8度の発熱が見られた。今朝5時頃に嘔吐、下痢（少量）症状があった。現在37.7度あり、A歯科を受診する予定とのこと。 A歯科に、本児の様子を伝えた所、薬の副作用かもしれないことから、処方された薬を持参しての受診と、本日の消毒受診は見合わせ、体調が戻ってからでよいことを聞き、母親に連絡をする。 11：30頃A歯科受診を終え、母親より連絡がある。処方された薬を持参した所、下痢、嘔吐症状は化膿止めの薬の副作用も考えられる為、服用を中止すること、別の化膿止め、整腸剤、解熱剤を処方され、こちらを服用して様子を見るように指示があったとのこと。	本件事故の発生要因は、本児が転倒した際、手で支えることが出来なかったためである。子どもの年齢や特性に応じて、遊び等を通し、体幹の発達を促し、自分の身を守る判断力を培っていく必要がある。	
9837	令和6年3月21日	事故当日 8：07　登園　体調に異常なし。 自由遊び　（ブロック　車　絵本　ままごとなど） 8：50　クラスの友達と一緒に園庭を散策したり、走って遊ぶ。 9：30　4.5歳児運動能力計測を見学していた。 10：15　同じクラスの子は散歩に出かけたが、負傷園児は園外に出ることをとても嫌がり、泣き出すために園庭で遊んで過ごすことにした。みんなを見送り、本児は保育士１人と園に残り、２歳児、４歳児、５歳児と各担任とともに園庭で遊んでいた。 10：35　全クラス一緒に片づけを始めたところ本児が走り出し、他児対応していた為背を向けていた保育士とぶつかり、右側体を下にして転倒した。一人では立ち上がろうとせず、右足首あたりを押さえるようにして痛がる。ぶつかった保育士が抱き起すが右足を着こうとしなかった。 10：40　園長、主任に報告。大泣きしているため正確な負傷部が確かめられず、抱っこで気持ちを落ち着けるようにしながら、本児の様子を見る。長く泣いた為疲れたのか、抱っこでうとうと浅い眠りに入る。 11：20　給食時間になり、食べることへと誘ってみたが食べたがらない。 11：20　大泣きはしなくなったが、動き出そうとせず抱っこのままで居ることを求めてくる。体勢を変えたり、足を着くと痛がる。 13：10　痛がる場所がおおむねわかったことと、いつもの様子とは違うことから、母の職場に連絡を入れ経緯と状況を伝え、謝罪する。 14：00　一緒に病院受診してくださるようお願いをして、園児母と相談しA整形外科を受診。レントゲン撮影により骨折が判明した。 ●月●日午前中　園児母より、夜も痛みのため眠れず食欲が無い様子が心配で、A整形外科を再受診しようとしたが休診日のため、B整形外科へ電話で前日の経緯を伝え受診したとの報告。レントゲン撮影の結果、「右脛骨・腓骨骨折」、完治には●月末までかかるとの診断を受ける。今後は週1回通院し治療を進めていく。 ＜約1か月後＞ ●月●日　通院時に右足を固定していたギプスを外す。 ＜約2か月後＞ ●月●日　医師より治療完了と診断される。右足のリハビリ治療は特に行わず、日常生活の中で対応していく。当初の予定よりも１か月早い完治となった。	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、発達に応じた行動予測の改善について保育士間で話し合い、再発防止に努める。	
9838	令和6年3月21日	本児が足の付いた長さ１０５cm、直径１０cmの丸太を、同じ丸太の上に交差させて置いた。不安定な状態で上に乗ろうとしていた為、下に降ろすように声を掛けた。本児が上の丸太を移動させ、下に置こうとしたときに、砂場の縁に丸太が跨っていた為、丸太を持っていた手が砂場の縁に挟まった。痛みで走り回った本児に話しかけ視診を行う。爪のつけ根の下の部分が擦れて出血していた。砂を石鹸で洗い流し、患部を氷水で冷やした。指先の内出血部分に本人の希望で絆創膏を貼る。経過を観察し、腫れや爪の変色があった事や痛みが続く様子があった為、母親に連絡し、受診に至る。母親も付き添う。患部をプロテクターで保護される。現在、２週間に１回通院している。	今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。	

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	
9839	令和6年3月21日	８：００　母親と一緒に登園し、健康状態を把握する。その後、園庭に移動し、鬼ごっこやままごと遊びをして遊ぶ。 ８：４５　使っていた玩具を片付ける。 ９：００　友達や保育士等と一緒にラジオ体操をする。 ９：１０　室内に移動し、手洗いうがい・排泄を済ませて、水筒・帽子を持ち、園外に出掛ける準備をする。 ９：３０　駐車場に移動し、マイクロバスに乗車する。 １０：００　公園に到着し、広場まで歩いて移動する。その後、広場で大縄跳び、ままごと、鬼ごっこ、木登り（榎の太い幹に跨って乗る遊び）をして遊ぶ。対象児は木登り（太い木の幹に跨って乗る遊び）をして遊んでいた。 １１：００　対象児は太い木の幹の地上から７０㎝の高さに位置しており、対象児が前に移動した際にバランスを崩して、左足から地面にずり落ちる。着地の際に左足を痛め、痛がって泣いている事に担当保育士が気付いた。担当保育士が左足を確認するが目立った外傷はなかった。痛みを訴えていた為、歩行させず担当保育士が抱っこにてバスまで戻る。 １１：３０　バスに乗り帰園する。 １２：４５　帰園して足を洗い、冷却剤で左足首を冷却して様子を見る。 １２：５０　昼食前にも歩行時に左足を痛がる様子が見られた為、担当保育士が抱っこをして、1階に降り、ランチルームで食事を摂る。食後は痛みの訴えはなかったが、やや左足をかばうようにして、歩行する様子が見られる。 １３：５０　パジャマに着替えて排泄・手洗いを済ませ、午睡をする。 １５：１０　午睡明けに泣いている様子が見られた為、左足首を確認すると腫れや赤み等はなかったが痛みを訴えていた為、看護師に確認し、別室で冷却しながら経過観察を行う。 １６：００　左足首にやや腫れが見られ、また左足をかばう様子も見られる為、担当保育士が母親へ電話を入れる。 １７：４０　母親の迎えがあり受診の相談をするが、様子を見たいという母親の意向もあり、翌日の状況で受診する事となる。	事故発生状況について、園関係者と確認、検証を行った。（事故発生現場確認は当課のみで行った）配置基準は満たしているが、園外保育（園バス使用）であることから、緊急時（事故、災害、不審者対応、体調不良等のアクシデント）の想定した計画、対応の助言をした。現在の体制で不足はないと園は考えているようであった。	
9840	令和6年3月21日	午前9：30からクラス単位の活動になり、保育室にて朝の会の後、保育士2名園児21名で園庭に出る。「運動会練習の前に、少し自由遊びをしよう。」との保育士の声掛けで子どもたちはトラックでかけっこ、虫探し、砂遊びに分れた。保育士は、砂場のブルーシートをよける者とトラックの端から全体を見守る者に分れた。その直後、負傷した本児が「あの辺で走っていて転んで足が痛い。」とゴムチップのトラック内で転んだことを訴えに来た。痛みのある右足首を確認したが、その時点では、赤み、傷、腫れは確認できず、冷やして安静にしようとベンチへ誘導する。10：15足を床につけると痛みを訴えていたが、赤み、傷、腫れなどを確認できず、冷やして様子をみることとした。30分程経過後、変わらず痛みがあったため園長へ報告したのち保護者へ連絡。転倒の状況と痛みはあるが外傷がないことを説明し、もう少し様子をみることを確認しあう。14：30午睡開け後、引き続き足を動かすと痛みがあったため園長へ報告し、患部を確認すると内くるぶしのあたりが腫れていたため受診を決定する。保護者へもその旨連絡を入れた後15：30受診。触診・レントゲン診断の結果「右腓骨遠位骨髄線損傷」と診断される。固定の為の装具を着けたため、翌日も受診して状態を確認することになる。16：45帰園後、受診の結果を母親へ連絡、すでに園に向かっているとのこと。17:15母親到着。	行事前の時期や場面が切り替わるときは、子どもたちの心情や興奮の度合いにも変化があることから、職員体制を万全に整え、子どもの状態に応じた対応を心がけていただきたい。	
9841	令和6年3月21日	当日対象児は、通常の午前８時頃に登園。午前１０時頃から当園に隣接する公園での自由遊びで走っていたところ、立っていた園児の側頭部に口元をぶつけた。その様子を見ていた保育士が両者を確認したところ、対象児の上の前歯１本（●月●日と同一の歯）の歯茎から出血が見られた。対象児の状態から受診が必要と判断し、保護者に状況を説明。１１時５０分頃に保育士が同行して歯科で保護者と待ち合わせをした。診察の結果、上の前歯２本にぐらつきが見られ、当該歯は根が吸収されほとんど無いので、安静に出来ればそのまま様子を見るが、子どもなので固定した方が安心ということで、ぐらついている歯２本とその左右の計４本をワイヤーで固定した。１週間後に再受診し、その後は１～２か月固定したまま様子を見ることとされた。	安全な環境を設定し、見守り体制がある中でも、子どもの心情や状況により子どもの視野が狭くなる可能性があることを考慮しつつ保育にあたっていただきたい。	
9842	令和6年3月21日	●/●、10：30ころ、近隣の畑にいも植え後、園に戻る際、横断歩道を歩行中。本児は友達と右手をつないで、遅れそうになったので走り、右手つないだままつまづき転倒。その際、左肘をつき痛める。本児は痛がり、左肘が動かせないようだったので、すぐ保護者に連絡するとともにそのまま整形外科を受診（主任が付添い、保護者合流）。レントゲンで左肘骨折がわかり、手術のできる病院へ向かう。検査後夕方、金属を入れて固定する手術を行う。	日頃から園外活動について、歩道の歩き方や横断歩道の安全な渡り方等を指導している中でも、子どもの咄嗟の行動が怪我に繋がる恐れがあることを意識して見守り、必要に応じて声掛け等の働きかけをしていただきたい。	

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	
9843	令和6年3月21日	午前10時35分　本児は、公園の丸太の遊具にまたがり腕の力だけで移動。その途中で高さ７５センチほどから落下。すぐに立ち上がり右腕を触ってシクシク泣いていたので、近くにいる保育士が駆け付け、本児に言葉と怪我の確認。手で押さえている箇所が動くかどうか、痛みの強弱を確認するが、本児自身で動かすことが出来、苦痛の表情も見られなかったが、直ぐに（10時45分頃）帰園。園長に報告。触診、声がけをし確認したが本児もうなずきで答えた経緯と手腕を動かせ触診の時も身を引いたり苦痛の表情も見られなかったので、本児の動きと痛みを生じていないかを常に注視することにした。食事は出来ていたが、午睡前の着替えの時に、右手をかばいながら動かしていたので、保護者（父）に連絡・状況を説明する。午後3時30頃、両親揃ってお迎えに来たので詳しく状況を説明し謝罪。保護者の様子も子どもの怪我に対し素直に受け入れていただいた。その後整形外科受診。病院ではレントゲンを取り、右手首にひびが入っていたことがわかる。●月●日の夕方にギプスで固定。	子どもの意欲は大切にしながらも、個々の身体発達に合わせた援助を適切に行っていただきたい。	
9844	令和6年3月21日	いつもと変わらない様子で元気に登所。身の回りの片付けを終え、９：00頃園庭に隣接する公園にて、高さ７０㎝の竹馬をパート保育士と一緒に練習をしていた。傍では担任保育士が、竹馬の際使用した脚立を片付けていた。数歩、歩いたところで急に身体がかゆいと言って突然両手を放してしまい、放したはずみで後ろに尻もちをつく。その際両手を地面についてしまう。落ちた瞬間に泣き、臀部と左手を痛がる。	転倒、落下の危険が想定される場合は、その危険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。	
9845	令和6年3月21日	いつもと変わらない様子で元気に登所。（12：05）昼食を終えウレタンマット（厚さ約２．５㎝）の上で、広告を丸め棒を作成。立ち上がった際、足を捻ったようだが、その時に保育士に訴えることなく通常どうりお迎え時間まで過ごす。母親が迎えに来た際、担任と一緒に、本児が右足を引きずるような様子を確認。以前、同じような状況で次の日、回復したことから、様子を見て、痛がるようであれば病院を受診するように話をする。帰宅後（16：30）母親から連絡あり、少し足の腫れがあることと、痛がっていることから病院を受診。その際、本児から発生状況の聞き取りをし、昼食後のことであることを確認する。	保育所で児童が過ごす際に、怪我等をしやすいと考えられる場面については、児童に周知するよう指導した。	
9846	令和6年3月21日	10:30に２歳児クラスと３歳児クラス合同で公園に散歩に出かける。10：40に到着し、遊ぶ際の約束ごとを全員で確認し遊び始めるとすぐに本児は公園の築山を登る。下に降りようと移動した際、山の中腹でバランスを崩しうつ伏せの姿勢で転倒する。本児が号泣しながら傍にいた担当保育士に左鎖骨付近の痛みを訴えたため、体を確認する。痛みが強いようなので、園に連絡し主任が本児を迎えにくる。園到着後、園長が痛みの部位を確認する。腫れや赤みはないが痛みが治まらないため母親に連絡し、本児の状況説明と受診をする旨を伝える。保育士が付き添い病院へ向かい母親と合流する。レントゲン撮影を行い左鎖骨骨折と診断され、鎖骨固定帯の処置となる。	マニュアル等の定期的な確認を行い、園内外に関わらず安全点検の実施を徹底すること。また、保育環境や園児の発達状況に合わせた職員配置を適切に行っていただきたい。	
9847	令和6年3月21日	8:10　本児が登園。健康状態は良好。数名集まったので、ホールと２歳児クラス保育室を行き来しながら追いかけっこをして遊んだ。 8:30　登園してきた園児が増えてきた為、追いかけっこをやめて２歳児クラス保育室に集まった。 8:35　たくさん走ったので水分補給を促すために、混雑防止の為に２歳児クラスと廊下の水飲み場、さらにその隣の３歳児クラスの水飲み場を使うように子ども達に促した。本児を含む数名が３歳児クラスの水飲み場に走って向かっていったので、担任保育士も後ろからついていった。しかし、担当保育士が３歳児クラスに着いた時には本児は泣いていて、下の前歯からは出血しており、歯もグラグラ揺れていた。そして、向かい側にいた子は後頭部を押さえていたので、本児の顔面と、向かい側にいた子の後頭部が衝突したのではないかと思われた。近くにいた他児には事情は聞かなかった。歯がグラグラ揺れていたので職員と担当保育士が病院に受診することになった。 病院での診断：歯の骨折。 処置内容：下の前歯の右側２本は歯茎の中で折れていたので抜いた。左側の２本はグラグラ揺れていたので丈夫な歯と一緒に針金で固定した。	子どもは動的な活動後、気持ちの高揚から、静的な場面への切り替えがスムーズにできないことがあることを意識し、落ち着いて行動できるための働きかけをする等の関わりを心がけていただきたい。	
9848	令和6年3月21日	お迎えの連絡があり帰り支度を済ませて、早く母の元へ向かおうと走って行こうとした際、足元で水分補給をしている児がいる事に気が付かずにその児の脚につまずいて転んだ。	事故が起きた要因を職員間で共有し、再発防止に努めること。	

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	
9849	令和6年3月21日	全体の活動内容：12名（1～3歳）が、保育室内で自由遊び（ブロック遊び、ぬいぐるみ遊び、絵本等）をしていた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：保育者1人が室内全体、他の保育者がそれぞれ子ども数人と関わり（絵本の読み聞かせ見守り）及びおむつ替えをしていた。 当該児童の様子・活動状況：保育室内（床）でミニカーを手で動かし遊んでいた。 他の児童の様子・活動内容：絵本を読む子、ミニカーやプラレールで遊ぶ子、ぬいぐるみ遊びをする子に分かれていた。 9:00　子どもたちは保育室内で好きな遊びを始めた。 9:15　当該児はミニカーを床で動かして遊び始めた。 9:45　他の子とともにミニカー及びプラレールを床で前後に動かしていたが、他の子が当該児が使いたいミニカーを持って他のスペースへ移動しようとしたため、返してもらおうと後ろを追いかけようとして足を踏み出したときに足元にあった玩具を踏んでしまいバランスを崩してその場に転倒した。当該児が泣き出したが泣き止まず立とうとすると足が痛い仕草を見せたため、保育士Aが別スペースでアイシングをし付き添った。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
9850	令和6年3月21日	年中児で園舎東側の畑に行き、草花を摘んだり昆虫をみつけたりしていた際、畑のでこぼこに足を取られバランスを崩して足をひねった。	靴のサイズの不適合といった普段の保護者の関わりといった問題もあるが、保育園においても被服等の状況を注視し、事故防止に努めること、ヒヤリハットの事例として今後の安全対策に活かすよう伝えました。	
9851	令和6年3月21日	●月●日10：00事故発生。子どもたちが２人ずつ手を繋ぎ、列になって公園に向かっていた。前の子どもと距離が離れてしまった為、保育士が子どもに距離を縮めるよう声を掛けた。その後、本児の泣き声で転倒に気づき、見ると口元から出血していた。上前歯のぐらつきが見られた為、歯科に受診した。その際、左右の前歯のぐらつきがあり、前歯と両端の歯と針金で固定した。転倒した瞬間は保育士は見ておらず、本児に状況を聞くと、本児と後ろの子どもも走り出し、後ろの子どもと接触、本児が転倒。口元を地面にぶつけたということだった。	普段から歩いている道でも子供の咄嗟の行動が怪我に繋がる恐れがあることを意識して見守り、状況に応じた関わり等の働きかけをしていただきたい。	
9852	令和6年3月21日	全体の活動内容：9:55園を出発し、4歳組10名と5歳組11名の計21名と保育士2名で散歩に行く。自由に遊ぶ。半分くらいの子は木のそばで虫の観察。本児は芝生の上を走り回っていた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：保育士Aは子どもの動きに併せて動いていた。保育士Bは芝生付近の土が露出して滑りやすいところの近くで芝生全体を見ていた。 当該児童の様子・活動状況：氷鬼に参加して、芝生を走りまわっていた。 他の児童の様子・活動内容：氷鬼を行う子、虫や自然観察をしている子に分かれていた。 9:55　散歩出発。 10:05　公園到着。 10:10　氷鬼に参加して走っており、他児と接触して芝生の上で転倒。 体を起こし全身の様子を見たり、声をかけ痛みや状況を確認。左腕には触れずにドングリなど興味の引くものを提示して左腕の動きを観察。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
9853	令和6年3月21日	10：40　4歳児11名が園庭で好きな遊びをする。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：保育士1名が鉄棒の横で全体を見渡すように立っていた。 当該児童の様子・活動状況：鉄棒の順番待ちの列に並ぶ。 他の児童の様子・活動内容：鬼ごっこをする子、鉄棒をする子に分かれていた。 10:40　子どもたちは園庭で好きな遊びを始める。 他児が鉄棒（110㎝）でぶら下がり、「小鳥のポーズ」（鉄棒の上で身体を腕で支えて静止するポーズ）をして遊んでいると、当該児童も一緒にぶら下がって遊ぶ。 10:52　当該児童に「ことりさんやって」と声をかけられた保育士が身体を抱えて鉄棒にお腹がつくように乗せ、身体から手を離し当該児童の右側に移動する。児童はバランスを崩し、鉄棒から手が離れ、両手を伸ばしたまま屋外用置き敷マットが敷いてある地面に落下。手、頭の順で打つ。泣いている児童に対し保育士が抱っこで付き添い落ち着かせると「てくびがいたい」と訴える。頭や手の外傷を確認したが傷や腫れはなかった。 11:10　保育室に戻る際、手洗いの際も痛みを訴えていたため園長に報告。 11:20　園長と看護師で当該児童の状態を確認する。	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に情報提供することで、注意喚起をします。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
9854	令和6年3月21日	全体の活動内容：帰りの支度を済ませた児から部屋の端に座り、絵本読みをしていた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：おやつ後の掃き掃除をしつつ、要援助児の支度確認や声掛けを行う。 当該児童の様子・活動状況：支度を終えていない状況で絵本読みをしている他児の元へ行き、絵本を巡ってトラブルになる。 他の児童の様子・活動内容：帰り支度をしている児、支度を終わらせて床に座って絵本読みをしている児がいた。 15:30 おやつのご馳走様をする。順次帰り支度。終わった児から床に座って絵本読みを行う。 15:40 本児から泣いて訴えがある。痛がっている箇所を確認すると変形が見られた事務室へ内線。当該児に状況を確認。本児は泣いていたため「痛い、折れてる！Ａ児がやった」とのみ話す。 15:45 Ａ児は自分から職員の所に話状況を話す。手を叩いたとまず言ったがその後ぎゅっとしたと伝える。本児とＡ児を連れて現場に入っていたフリー職員がまず主任に報告。主任、フリー職員と確認。２階の事務室に移動し、フリー職員が園長に報告。当該児の応急手当を主任が行っている間、フリー職員がＡ児に状況確認当該児は痛みが強いため聞き取れなかった。 ～Ａ児からの状況説明～ 当該児が帰り支度を行っている最中に絵本読みをしている児の元へ行き、読みたい絵本を巡ってＡ児とトラブルになる。（Ｂ児の読んでいる絵本が次に読みたい、どちらが先に読むか、の喧嘩になる。本児がＡ児の事を手で叩いたり、足で蹴ったりして抵抗する中でＡ児が怒り、指に何らかの衝撃を与える。）※手を叩いて床に打ち付けた、指を曲げたと二通りの説明があった。	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に情報提供することで、注意喚起をします。	
9855	令和6年3月21日	全体の活動内容：午睡時間帯、4名は起床していて、机で連絡帳を記入している保育者Ａの側や各自の布団の上で人形等で遊んでいた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：保育士Ａは午睡スペースで机で連絡帳の記入、保育者Ｂは食事スペースでＰＣの事務作業を行っていた。 当該児童の様子・活動状況：初めのうちは保育者Ａの側で座って落ち着いて遊んでいたが、立ち上がる事が楽しい月齢でもあり、自立をし始めていた。 他の児童の様子・活動内容：午睡中の児童が3名、起床している児は他に3名いた。起床している児は保育者の側や各自の布団の上で人形等で遊んでいた。 13:25 4名が起きている中、保育者Ａが午睡スペースで連絡帳を記入、保育者Ｂは食事スペースでＰＣで事務作業を行っていた。 13:35 保育者Ａ・Ｂも自分の作業を終え、保育に移ろうとした際、当該児が机が置いてある方向に転倒し、顔が机の淵に当たる。顔から突っ込んだ為、すぐに該当部を保育者2名で確認すると、下唇に切傷があり出血していた為すぐに止血処置に移る。保育者Ａ手袋で手を覆い、清潔なタオルで切傷部位を挟み込むようにし、暫くの間抑え続けた。 13:40 落ち着いて止血できるよう事務所に移動する。本児も泣き止み、出血も収まり始めた頃、口腔内にも負傷が確認できた為Ａ歯医者へ受け入れ可能か確認の電話を入れる。 14:00 Ａ歯医者への受診が可能になった為、母親に連絡を入れて受診の旨を伝える。 14:10 Ａ歯医者へ受診の為、園を出発する。 14:20 Ａ歯医者にて受診。止血している為、特に施術しなくても大丈夫との診断だった。就寝の際に気になるようだったら使用しても良い軟膏が処方された。 14:27 受診を終えた為、園に連絡を入れる。 14:35 受診を終え、帰園する。受診結果を主任と保育者Ｂに報告し、当該児は保育室に戻り午後食を食べる。傷口の具合から病院への受診を検討する。 14:40 受診の結果と病院への受診を検討している旨を伝える為、母親に連絡を入れる。 14:50 母親から病院への受診の承諾を得た為、外科へ受け入れ可能か確認の入電話を入れる。 15:10 外科から口腔外科を勧められた為、B歯医者へ受け入れ可能か電話を入れる。受け入れが可能との事でB歯医者への受診が決定する。 15:40 16時からの受診の為、園を出発し、B歯医者へ向かう。 16:15 B歯医者にて受診。縫う処置を行った方が良いとの診断だった為、そのまま治療を継続して良いか保護者に確認の連絡を入れる。 16:20 母親の承諾を得た為、下唇外側を3針、下唇内側を1針縫う処置を開始した。 16:55 処置が終了する。終了した旨を伝える為、園に連絡を入れる。母親が直接Ｂ歯医者へ向かっていた為、母親の到着をその場で待つ。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
9856	令和6年3月21日	全体の活動内容：10:25～4歳児11名、5歳児12名が園庭で遊んでいた。そのうちの7名が大縄、13名が氷鬼ごっこをし、その他の子は探索活動などをしていた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：保育士Aが園庭のドアを開けようとする子どもの側につきながら全体を見守る。 保育士Bは大縄を回し、保育士Cは支援児に個別について動いていた。 当該児童の様子・活動状況：氷鬼ごっこに参加していた。 他の児童の様子・活動内容：氷鬼ごっこに参加する子、大縄に参加する子、園庭を探索する子がいた。 以下時系列 10:25　実習生とかけっこをする子ども達が多くいたが実習生のまわりに大勢が集まり、危険と判断した保育士Aが鬼ごっこを提案した。子どもたちが相談し決まった氷鬼を始めた。 10:35　当該児が鬼から逃げ走っていた際、他児の足に当たり転倒。保育士Aが本児の傍に行き、患部の確認を行う。本児は泣きながら右足首の痛みを訴える。保育士Aが立ち上がれるかを確認し、当該児が泣き止み立ち上がる。その時、園庭のドアの鍵を開けている児に保育士Aが気づき当該児から離れ対応する。当該児は自ら歩いて水筒のところへ行き休憩する。 10:38　保育士Aと実習生は当該児を含めた15名と室内へ戻る。 10:55　園児が各自で手洗いや身支度を行った後、保育士Aは当該児と共に園長及び看護師のもとへ報告に行く。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
9857	令和6年3月21日	全体の活動内容：11：05～　４歳児１８名、５歳児１６名が園庭で外遊びをしていた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：担任保育士Aはジャングルジムの横で子ども達を見守っていた。保育士Ｂがブランコと鉄棒の横で、子どもに対応していた。保育士Ｃはジャングルジムとブランコの横で子どもたちを見守り、保育士Dは排泄の介助から戻りテラスから子ども達の様子を見守っていた。 当該児童の様子・活動状況：鉄棒に腰掛けていて降りようとした。 他の児童の様子・活動内容：ジャングルジムやブランコ、鉄棒や雲梯をする子に分かれていた。 以下時系列 11:05　子ども達は園庭で好きな遊びを始めた。 11:19　当該児は鉄棒に腰かけていた。 11:20　当該児は鉄棒(高さ75cm)から降りようとした際にバランスを崩し、地面(ゴムチップ敷設)に右ひじをぶつけた。保育士Bに痛みを訴え、担任保育士Aが付き添い主任と園長に報告。受傷の可能性がある為、通院を決める。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
9858	令和6年3月21日	全体の活動内容：16:00頃から、2歳児 9名、3歳児 8名、4歳児 11名、5歳児 10名が園庭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：A保育士が、すべり台付近で園庭全体を、Ｂ保育士が園庭中央付近、Ｃ保育士が小すべり台付近、Ｄ保育士がピラミッド側で子どもを見守り、Ｅ保育補助が子どもたちの動きに合わせていた。 当該児童の様子・活動状況：遊具（すべり台）の脇からボールを追って走り出たところ、走ってきた3歳児の子どもと衝突した。 他の児童の様子・活動内容：遊具（すべり台・鉄棒・うんてい）などで遊ぶ子、園庭で鬼ごっこ、ボール遊びなどしていた。 以下時系列 16:00　2歳児クラス 9名が園庭に出る。4歳児クラス、5歳児クラス、3歳児クラスの順に外に出る。 16:15　該当児が手から離れたボールを追いかけて、すべり台側から走り（小走り）出たところ、靴を履いて、友達を追いかけて走ってきた3歳児（A）が該当児の右側から衝突した。該当児はAに向かって「大丈夫？」と声を掛けていた。該当児は前歯を打ち、Aは倒れて泣く。すぐに気付いたA保育士が口の中を確認。上前歯の歯ぐきから出血が見られたので、歯科衛生士の資格を持つＣ保育士に確認してもらうと、歯にぐらつきがあり、出血もしていたため、歯科の受診が必要と判断した。それと同時に主任も確認し、園長に報告。園長も確認し、歯科の受診が必要と判断した。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
9859	令和6年3月21日	●日16：30　遅番に入るため戸外で点呼をした後に、歩いていて足をひねったとのこと。当日は本人も何も言わずまた痛がることもなくそのまま16：32に降園。 ●日保護者から足の痛みがあると聞くが普段と変わらない生活を送る。夕方帰宅後病院に行き、剥離骨折との診断。 ●日の朝、保育園で足をひねったようだと保護者からの報告があった。	どんな場合にもけがや事故が考えられるため、今後も子供たちの変化に気を付けるとともに、子供たちが自分の状況を伝えやすい環境や関係作りをしていくように指導した。	

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	
9860	令和6年3月21日	午前9時5分ﾋ頃登園。登園時の健康状態に異常はなく、登園後は通常通り支度し活動に入る。９時30分出室し、9時40分より園庭にて集会、体操を行う。その後隣接する公園へランニングに行き、公園内で前を走っていた他児にぶつかり転倒し、左肘を打ち泣いて痛がる。骨折の疑いを感じ、ﾀｵﾙで左腕を動かさないよう固定し、病院へ行った	十分に体を動すことが、体の使い方や生活リズムを整えることにもつながるため、これからも安全確保に努めながら活動を続けてほしい。子どもたちにもどの行動が危険につながるか考えてもらうなど実践を通して理解できるようにと指導した。	
9861	令和6年3月21日	１６：００　遅番保育になり戸外あそび １６：１５　ジャングルジムに友達と一緒に登り遊んでいたところ、先に友達がジャングルジム2段目から飛び降り、それを真似した本児が体勢を崩して右手から着地してしまう。	事故防止のために遊具の使い方を子どもたちと一緒に考えること、遅番保育士の仕事内容や配置の仕方を検討するよう伝えました。	
9862	令和6年3月21日	園庭で絵の具で色水あそびをしていたところ、バケツで筆を洗っていた他児の近くを本児が行き来していたことが他児の気にさわり、突発的に筆で左目をたたいてしまった。	戸外遊びでは、担当クラス以外の児童の動きが視界に入り、突発的に対応をせざるを得ないこともある。特に道具を使った遊びをする場合は、子どもが集中できる環境づくりや、見守りの人員配置をすることが安全につながると指導しました。	
9863	令和6年3月21日	園庭で年長児がルー走行中に、バランスを崩し転倒。転んだ際に手をついた。受傷個所を確認すると、右手の指に数か所擦り傷があったため手当をし、絆創膏を貼った。二学年合同の状況だった。	安全対策をもう一度確認することや、転倒時だけでなく、その後の様子を見ていくことを伝えた。また痛みが後に出ることも考慮して、声掛けなどの配慮をしてほしいと指導をした。	
9864	令和6年3月21日	９：００　　元気に挨拶し登園する。午前中は近くの公園に散歩に行く。給食もおいしそうに食べる。 １３：３０　午後より園庭で遊ぶ １４：００　本児4歳児は鉄棒で、豚の丸焼き（両手、両足でぶら下がる）をしていた。横で5歳児女児が鉄棒に座ろうと足をかけ終わった時に、ぶら下がっている状態の本児の顔に足が当たり歯が折れ出血する。すぐに保育士が対応し、それに気づいた別の保育士が看護師を呼ぶ。看護師が口の中の様子を確認しうがいさせる。事務室にて再度歯の状態の確認と出血で汚れたティッシュをガーゼに変え本児を落ち着かせる。 １４：２０　母の職場にTELする。状況を説明し、歯医者に連れて行く事を確認する。母は歯の状態を見てから歯医者に行くかどうか決めるとの事。TELした時は、あまり動揺せず歯医者も行くかどうか迷っていた。迎えに来るまで事務室で待つ。 １５：００　母が迎えに来て、歯の様子を見る。職員から説明を受けている途中から表情が険しくなる。母も歯科を探したらしく、どこも休みだったと言う。本児の歯の状態をみて、職員より●●歯科がやっている事を知り行くことにする。 １６：３０　歯医者にて受診後すぐに母よりTELがある。歯茎の中で骨が折れ、それで歯が抜けた。「そくし」だそうである。周りの歯茎、口の中も傷があったそうである。抜けなければ、1年半はまだ温存する歯であったとの事。夜と次の日、微熱が出ると言われる。化膿止めをしばらく飲む。抜けた歯を持って行ったので、はめてもらう。定着するまでワイヤーで固定する。給食の時は歯に当たらないようにスプーンにて奥歯で食べる様にするなど気をつけるとの事。	再度、子ども・職員へ鉄棒の遊び方、ルール等を確認し、周知していく。	
9865	令和6年3月21日	登園終了後、通常通り朝の会を行い、活動に入る。ストレッチ、床での開脚跳びの形作り（チーター跳び）で十分体を解し、跳び箱を使って開脚跳びの練習に入った。跳び箱・ロイター板・マットを設置し、担任が補助につき、園児１人ずつ順番で開脚跳びの練習を行っていた。子どもたちは自分で助走の距離をとるようにしていたが、本児が跳ぶときは長めの距離の助走となっていた。そのため勢いがつき、跳んだ際に右ひじを捻った状態でマットに打ちつけた。担任は手の届く距離にいたが、完全には支えきれなかった。	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。	
9866	令和6年3月21日	登園時はいつもと変わらず元気いっぱい。10時30分から体操教室があり跳び箱で4段跳んだ。跳べない子がいたため3段にしたことにより、本児は勢いがあまり跳びすぎたことでマットに手をついた、その時手が滑りそのことにより怪我をした。当時は保育士2名体操指導員1名園児8名で行った。一つの運動具に一人ついた。跳び箱のところにいた保育士は本児を支えられず事故が発生した。指導員も他の保育士も事故の様子は見ていたが助けることができなかった。本児は二の腕のところを痛がったため病院と保護者に連絡後診察を受けた。	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	
9867	令和6年3月21日	登園はいつもと変りなく元気に出来ており、健康状態も悪くはなかった。運動会に向けてリレーの練習を行い、競争心の芽生えから、いつも以上にスピードを出して走り出し、一緒に走っていたお友達とぶつかって園庭のフェンスに当たり、転倒してしまった際に左手首をひねってしまった。しばらく保冷剤で冷やしていたが、痛みが治まる気配がない様子であったので形成外科に受診をお願いする事となった。	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。	
9868	令和6年3月21日	当日はいつもと変わらない、健康状態で活動していた。運動会の練習で、跳び箱２段をジャンプ台にしてジャンプ後、保育士が掲げたタンバリンを叩く取り組みだった。けがをした子は跳び箱を踏み台にする際、それにつまずき前のめりに転んだ。その際、右手が下になり、ひじの部分に体重がかかり、骨折してしまった。	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。	
9869	令和6年3月21日	健康状態：良好。戸外遊び後、室内に戻り、次の活動への準備をしていた時。特につまづくものが床にあったわけではないが、歩いていて転んでしまい、その拍子に机の角に歯があたり前歯1本（右上前歯A）が根本から脱落。保護者に連絡をし、かかりつけの歯科に通院する。抜けた歯を持参し、くっつける処置を行う。前歯2本を固定し前歯にカバーを付ける。	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。	
9870	令和6年3月21日	当日本児の健康状態は良く、年長児クラスの子ども達が登園した順に園庭に出て遊び、本児が友だち数名とサッカーボールを追いかけ走っていた際に、他児と接触して転倒した。転倒時に右腕（手）が胴体の下敷きになってしまった。	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。	
9871	令和6年3月21日	当日は健康状態良好で、夕方園庭で鬼ごっこをしていて、左方向に逃げている際にバランスを崩し、左肩から転倒。その後左肩を痛がり、保護者へ連絡。受診しレントゲン施行後、左鎖骨骨折の診断となる。クラビクルバンドを2～3か月で固定予定。週１回の受診予定。受傷後5週目（●/●）にクラビクルバンドは装着終了。今後は2週に1回の受診予定となる。(●/●)●/●受診時に、次回の受診が卒園後の●.●月になり、保護者との受診となる。●月●日保護者への電話で肩の動きに問題なく痛みもないとのことで、終了となる。	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。	
9872	令和6年3月21日	延長保育時（16時10分頃）に、園庭に出て3歳児5名で鬼ごっこをして遊ぶ。本児の足が友達の足に引っかかり転ぶ。その時に、右足の甲を痛がり泣いた。その後、すぐにまた遊び始めた。１７時頃に眠たいと言って職員室へ来て、布団の中で眠った。その時、右足甲を確認すると、少し腫れている様子が見られたので保冷剤で冷やす。17時40分に母親が迎えに来て、発生状況と今の状態を話す。帰宅後、様子を見て何かあったら受診をするように勧めた。夜中に足を痛がったために、翌日、整形外科を受診をし、右足薬指第4指　甲を骨折と診断をされた。右足を動かさないために固定のギブスをする。次回受診日は●/●。	時間帯による子どもの様子を把握し、適切な遊び環境を考えて整えていくようにする。	
9873	令和6年3月21日	17:00頃の帰りの特別保育時間に保育室内畳の部屋にて数人で、風船を使って遊んでいた。自分の風船が畳に落ち、取ろうと追いかけると、風船に右足の脛が乗り、全体重がかかった状態になった。はずみで、畳に正座の形で落ちる。同時に泣き出したためどこが痛いか確認すると足を指さす。お迎えの時間だったので、動かさずに、同じクラスの担任が母に連絡する。帰路に向かっていたので病院は自分が連れて行ってくれるというので迎えを待つ。すぐに冷やすなどの処置をするが動かすことを嫌がったので安静にさせて待つ。母が間もなく到着し、病院へ向かった。	事故報告は次の日担当課に行い、●●長まで状況報告を行った。保護者対応などについて、●●長に確認された。丁寧な対応をすることを答えた。	

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	
9874	令和6年3月21日	午睡後、おやつを食べ、在籍する●●組で過ごした後、居残り保育の為、午後4時25分に●●組に移動する。午後4時50分、本児が●●組で、立ってテレビを見ながら、音楽に合わせて体を少し揺らしている時に、バランスを崩しておしりから転倒し、泣いて座り込んだままになった。保育士がすぐに駆け寄り様子をみるが、泣き止まず、立ち上がろうともしないので、患部を確認する。赤くなったり、晴れたりなどの見た目は異常が無かった。抱いて安静にしたところ、すぐ父親が迎えに来られたので、謝罪し、状況を説明、受診の相談をすると、「今日は家で様子をみます」との判断で、自宅に連れて帰られた。翌日「帰宅後も、痛がり歩こうとしないため受診する」との連絡が入り通院する。 ●月●日　病院へ保護者（母親）と通院。レントゲン結果より、左足脛下の骨の部分にひびが入っている。自然に治癒する方がいいので、ギプスで固定しない。家庭、保育所生活において、できる範囲で安静にして欲しい。1か月程度で、治るのではと言われたとのこと。次回、●月●日の予定。 ●月●日　通院。レントゲン撮影をする。左足脛下の骨のひびを再確認する。引き続き家庭、保育所生活を送りながら、できる範囲で歩かないで、安静に過ごすように言われたとの事。次回、●月●日の予定 ●月●日　通院。随分良くなってきているとのこと。少しずつ無理せず歩いてみてもいいと言われたとの事。次回、●月●日の予定 ●月●日　通院。良くなってきているが、まだ走ったり、飛び跳ねたりするまでには回復していないので、しないようにして欲しいと言われたとの事。次回、●月●日予定 ●月●日　通院。良くなっている。もう走ってもよいが、段差のある所から飛び降りるのは控えるように言われたとの事。次回●月●日通院 ●月●日　通院。飛び降りをしてもかまわない。と言われたとの事。家庭や、保育所での生活での制限もなし。今回で終了。完治したと言われたとの事。	保育の環境整備、保育士の見守りの強化等、多様な観点から事故防止に努めていただきたい。	
9875	令和6年3月21日	●/●午後4時50分ごろ、戸外遊びを終え入室する為、部屋の前で手足を大きく振り上げ楽し気にステップを踏み遊んでいた際、足を滑らせ転倒。その際に手の平を着いて転ぶ。泣いて保育士に駆け寄り、左手を痛がり動かそうとしなかった。視診すると手首から肘の間が少しへこんでいた為、固い本を手に当て、保護者と一緒に救急センターを受診。レントゲン検査の結果骨が2本折れていた為、ギブスで固定した。●/●再度受診したところ、ギブスがゆるかった為、骨がずれていたので、新たにギブスを巻き直し正常な位置に調節した。	所庭の滑りやすさの原因を確かめ、改善を行う。また、子どもたちの様子に気を配り、遊び方に危険な点がないかなど見守りと声掛けを徹底していく。	
9876	令和6年3月21日	登所時から夕方まで、体調などに変わった様子はなく元気に過ごす。夕方の自由あそびの時間に戸外で追いかけっこをしていた。走って逃げようとした時にコンクリートの上で足を滑らせて転倒、地面についた右手の中指と薬指に激しい痛みを訴え、指を動かせなくなる。	今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し，今後，事故が起きないよう環境づくりを行うように周知していく	
9877	令和6年3月21日	10：20英語教室で、動きをとりながらのバルーン（ナイロン製大型円形）を活用中、園児16名がバルーンの周りを持ち歩いたり上下したりして楽しんでいた。その興奮の流れでバルーンの中に入った時に、友達とぶつかり顔からの転倒で、左前歯（乳歯）を打ち出血する。看護師により前歯の止血処置、5分後隣接する歯科で受診する。1か月後には抜けるであろう診断を受けて、給食を食してから午後再受診をして左前歯を抜歯となる。ついで右前歯（乳歯）も抜歯する。1週間後の受診で経過は良いが、今後1か月後に経過観察、受診と言われる。●月●日再受診、歯科医師より「完治した」と言われたと報告を受ける。	活動にバルーンを取り入れた目的は、園児が興味を持ち学習の楽しさを体験させるための工夫であると考えるが、気分の高揚や移動を伴う動きが本事案の要因となっている。人数制限等保育士の目が行き届く環境づくりに努めていただきたい。	
9878	令和6年3月21日	体調に変わりはなく、登所する。その後も体調の変化はない。午後2時40分、走り縄跳びの練習を園庭でしていたところ午後2時50分、自分の縄に足がかかり転倒する。その際、両腕を地面に打ち付け打撲する。腕、手首が動くか確認をする。腫れや変色はなく、手首内側に擦り傷があったため、水洗いし、絆創膏をはり処置をする。	午睡後に運動をする際には、午睡後直後の激しい運動は避け、かつ見守り体制を強化するよう指導した。	
9879	令和6年3月21日	園庭遊具（動物）に乗っていたところ、下のクラスの子が乗ろうとして少し押してしまうい、右に滑り落ちる形で転倒した。	本件は保育園の対応に特段の問題があったと考えないが、改善策を職員間で共有するとともに効果検証を行い、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	
9880	令和6年3月21日	15：40　室内遊び 16：00　本児は立った状態で天井を見てぐるぐる回り遊んでいた。バランスを崩し転倒。足が痛いと泣いていた。視診を行ったが腫れや内出血などの症状なし。 16：15　泣き止み再び遊び始める。足を気にしたり痛がったりする様子はない。 16：50　走るときに足が痛いと訴える。左足の小指が赤く腫れていたのでアイシング。母に電話連絡をし状況を説明。母は、大げさに痛がる子なので、様子を見てほしいとのこと。 17：40　母、お迎え。 ●月●日　変わりなく元気に過ごしていた。 ●月●日　朝、本児は痛がる様子はなかったが、左足小指付近に内出血があり母と病院受診。レントゲンの結果骨には異常がないと診断。軟骨かな？と言われ念のためテーピングで固定。母は大したことなかったですと話していた。 ●月●日　担当医が変わったら骨折していると診断が変わった。固定したり行動制限などはなく通常通り生活。	保育体制には大きな問題はないと判断するが、今回の事例を職員間で共有する等、今後同様の事故が発生しないよう努めてもらう。	
9881	令和6年3月21日	16：15　夕方の園庭遊び中、転倒した本児を職員が発見。口腔内からの出血と顎の擦り傷を確認。口腔内を確認し、舌からの出血を確認。本児が顎の左側の痛みを訴える。 16：20　本部に連絡し、受診の指示を受け●●歯科を受診。視診、触診を行い、出血も止まっていたため、様子を見るように指示を受ける。 ●/●　顔が腫れてきたが自宅で様子を見る。 ●/●　本児が痛みを訴えたため、両親が再度●●歯科を受診。レントゲン撮影をし骨折の疑いがある為、B病院へ紹介状を書き、翌日受診するように指示を受ける。 ●/●　父親と施設長で、B病院口腔外科を受診。レントゲン、CT撮影。経過観察をしていく。１か月位は口を大きく開けずに、硬いものは食べない。患部をぶつけないようにするとの指示。頓服の痛み止めを処方。 ●/●　再受診。触診、かみ合わせの確認を行う。腫れも引いていて噛み合わせ問題なし。右側で噛むことを意識して過ごすよう指示。 ●/●　再受診。触診、かみ合わせの確認。噛み合わせ問題なし。今後は大きな口を開けて良い。運動制限なし。次回●月に受診し、レントゲン撮影予定。成長具合に合わせ、定期的に経過観察をしていく予定。	保育体制には大きな問題はないと判断するが、今回の事例を職員間で共有する等、今後同様の事故が発生しないよう努めてもらう。	
9882	令和6年3月21日	全体の活動内容：10:00ごろより室内でゲームあそびをする。その後１１：００より４歳児１８名で園庭で自由あそびをする。砂場４人、虫探し１０人、雲梯４人。園庭には４歳児クラス１８人のみ。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：保育士２名。雲梯の遊具のそばに一人。虫探しの子どものそばに一人ついていた。もう１名の保育士は先に保育室に入り、昼食準備を行っていた。 当該児童の様子・活動状況：雲梯で遊ぶ。順番を待ち「できるようになったよ。みてて」と言って保育士の傍で始めた。 他の園児の様子・活動内容：バッタを捕まえようと虫かごを持って畑の回りであそぶ。砂場では砂遊びをしている。 11:00　園庭で自由あそびをはじめる。当該児は雲梯をはじめる。 11:30　該当の児童が雲梯を右手で掴み左手をはなして移動しようした際に右手が滑り掴み切れず１ｍ５０ｃｍの高さから砂まじりの土の上に落下する。担任が雲梯(本児）の傍についていた。すぐに傷の確認をする。外傷はないが、すぐに他児を集め室内へ移動する。室内にいた保育士に報告する。すぐに傷の確認をする。 11:40　アイシングをして看護師に見せる。園長は地域の方と面談中だった。事務所で当該児と担任と看護師で様子をみる。 11:45　担任より園長に報告する。	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に情報提供することで、注意喚起をします。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
9883	令和6年3月21日	全体の活動内容：午後4時から3歳児12名、4歳児7名で園庭で自由に遊んでいた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：保育士Aが鉄棒、保育士Bが園庭全体、保育士Cがお迎えの対応及び要配慮児対応をしていた。 当該児童の様子・活動状況：追いかけっこをしていた。 他の児童の様子・活動内容：鉄棒をする子、追いかけっこをする子、園庭を探索しながら遊びを見ている子がいた。 16:00　子ども達は園庭で好きな遊びを始めた。 16:15　当該児は追いかけっこに参加していた。 16:20　当該児が追いかけてくる子どもに注目し、前を見ずに走っていた。同様に前を見ずに走っていた他児と衝突し、腹側から地面に転倒。転倒した際に両手を地面についた。保育士B（主任保育士）が転倒した場面を見ていたため、駆け寄った。左手を痛がり泣いている児童に保育士Bが付き添い、腕の様子を確認。左腕は力が入れられない様子でだらりとしていた。鉄棒付近にいた保育士Aと一緒に腕の様子を確認し、肘内障を疑った。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
9884	令和6年3月21日	園庭の砂場横の辺りにビールケースを２～３段積み、友達と一緒に乗ったり降りたりして遊んでいた。片付けの時間になり、３段のビールケースから自分で降りようとした時にバランスが崩れて風呂マットが敷いてある地面に右手首をついて転落した。手首を痛がったため保護者に連絡し、氷で冷やし様子をみる。その後保護者と共に受診し骨折と診断された。	戸外での遊びは広範囲になるので、個の関わりを大切にしながらも全体の子どもの動きに留意し、保育士の見守る位置や他の職員との連携が重要である。また、子ども一人一人の発達を理解し、遊びの様子から事故等のリスクを想定し関わることも重要と考える。	
9885	令和6年3月21日	保護者が迎えに来園し、引き渡し後いっしょに帰る途中に事故が発生する。 保護者用駐車場へのルート途中の給食コンテナー運搬用スロープにつまづいて転び、アスファルトで顎を打つ。	降園時、保護者に引き渡したあとの事故であったが、大半の家庭が利用する駐車スペースまでの経路に危険な箇所がないかを把握し、安全対策を職員間で共有したり保護者にそれを周知することによって、安全確保に協力してもらう必要があることを指導した。	
9886	令和6年3月21日	14：00　園庭保育（戸外遊び）中に、本児は数名の友達と鬼ごっこを行い遊んでいた。走り出そうとした際に、園庭の少し勾配があり、窪みが出来ていた場所（湿っており少しぬかるみもあった）で右足を捻る。その際に骨が鳴る音がした為、１歳児の担任保育士へ本児は伝えた。歩行や走行等を確認し、普段と異ならなかったため、そのまま遊びを継続。 16：15　上記保育士より４歳児担任保育士へ報告。その際にも歩行や走行等を確認し、異常が認められなかった為、大事には至っていないと推測し、そのまま戸外遊びを継続。 17：45　本児保護者が迎えに来園した際に、事故の発生状況やその後の様子を伝えると共に、保護者と一緒に歩行や走行等を確認。保護者の目から見ても、異常は認められなかったため、そのまま降園。 （●日）降園後の家庭生活の中で、やはり痛みが生じ、階段の昇降も不自由さが認められたと、次の日に保護者から報告あり。 9：00　担任と園長が患部を確認したところ、腫れが認められたため、受診。 11：00　受診の結果、剥離骨折と診断。	園庭に危険個所がないか確認し、安全に遊べるように必要に応じて整備してください。	
9887	令和6年3月21日	AM10時20分　●●公園に散歩にでかけ、他児の子どもと一緒に直線を走っている際に石につまづいて転倒。 体が1回転回って地面にころぶ。	事故予防に関する研修の実施について検討をお願いします。	
9888	令和6年3月21日	保育園遊戯室で跳び箱を跳んでいた時に、勢いよく跳んだ際手指を曲げてついてしまったため、跳んだ後その指（左手薬指）を痛がった。	本件に関する要因分析及び再発防止のための改善策は適切であると考える。 施設管理者に対しては、再発防止のための改善策の確実な履行を求める。	

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	
9889	令和6年3月21日	登園時体温　36.8度。登園後も普段と変わりなく友達と元気に遊んだり、ホールで行われた行事に参加する。15時の時点でも変わらず過ごす。15時過ぎにおやつの時間となり、サンドイッチを食べる。15時12分に食べ終わり、片付けようと椅子から立ち上がり歩いていたところ途中で意識を失い、仰向けにゆっくり倒れる。呼びかけにも反応がなく、手足の硬直、血色の悪さ、目を見開く様子が続いた為、職員が救急に連絡するとともに、母親と連絡を取り救急搬送することを伝えた。その後、意識が戻り、手足の突っ張りは収まったが、顔色は悪く、反応が鈍いままだった。15時30分に救急車が到着し救急搬送する。体温39.3度。	今後の対応や注意事項を職員間で情報共有して、引き続き注意していく必要がある。	
9890	令和6年3月21日	8時前に登園（7:50）。健康状態良好。すぐに遊戯室にてキャッチボール（ドッチボールで）を保育者と始める。高く上げたボールをキャッチする際小指にボールが当たる。すぐに看護師に診てもらい、冷やす。	園児の年齢や能力などに合わせた遊びや用具の選び方・使い方について職員間で再度確認し、再発防止に努めていただきたい。また、園児へも安全に活動するための注意点を日頃から伝えていくことが必要と考える。	
9891	令和6年3月21日	体調良好　普段通りの生活をしていた。 11:40 保育中、遊戯室で椅子取りゲーム終了後、すわっていたソフトブロックを片付けていた。床には何もない状態のところで、小走りでソフト積み木を運んでいて、転倒する。転倒直後は「大丈夫」と言っていたが、しばらくすると負傷した右足の痛みを訴える。左右の足を見比べると痛みのある右足が腫れていた。負傷部分を冷やし、保護者に連絡後、受診する。レントゲンを撮ると,ひびがはいっており、湿布、固定、包帯の処置を受ける。2週間は走ることを控える。	子どもの気持ちが高ぶっているときは、より丁寧な声掛けを行うよう指導した。	
9892	令和6年3月21日	●/● 9:25頃　朝の自由遊び中、他児が重ねていた大型のカラー積み木(4段高さ約70センチ)に上り、転落。着地する際に左手をついたとみられ、その際の衝撃で左手首を骨折したと思われる。事故直後は、痛みはあるが、少し動かしたり、力を加えることができたので湿布をして様子をみることにした。その後は、左手の使用に注意しながら過ごした。給食は自分で茶碗を持つことができ、その後の活動でも保育者に特に痛みを訴えることはなかったため、様子をみた。 18:00ごろ　お迎えに来た母に、上記の様子を担任より報告し、自宅で痛がるようであれば受診のお願いをした。 ●/●　自宅で痛がった為、●●整形外科を受診。左手首骨折で全治3週間から１ヶ月の診断を受けた。ギプス装着。吊り下げは1週間。ギプス装着は3週間から1ヶ月位。	高く積み上げた積み木等、危険な遊びをしていたら十分に注意し、その後も園児の動きを想定し見守っていくことが必要と考える。監視体制を強化し、同様の事故が再発しないよう注意していく。	
9893	令和6年3月21日	外遊び中友人と追いかけっこをしていた。友人とじゃれ合いバランスを崩し転倒。 その場にて靴・靴下を脱がせ外傷、腫れの有無を確認した。特に腫れも無く本人の痛みの訴えもなかった。すぐにそのまま転倒後と同じように遊び始めていた。降所時、腫れと痛みの有無再度確認。腫れ、痛みの訴え無しだった。	事故発生時の職員配置や事故後の対応に問題は無いが、集団での活動には想定外の危険が伴うため、油断することなく、あらゆる事故を想定した職員の動きや危機管理が必要となるため、緊急時の対応等について常に意識し、再発の防止に努めるよう職員に指導した。	
9894	令和6年3月21日	●/● 9：30　登所時から日中にかけ、体調良く安定して過ごしていた。 16:00　延長保育に入り、友だちと一緒に園庭で遊ぶ。異年齢でリレー（かけっこ）をすることになり、走って楽しんでいた。本児がバトンタッチを受ける際、勢いよく走ってきた友だちが本児の右肩にタッチした拍子に地面に転倒する。地面に転倒し右肩を突き転ぶ。すぐ痛みを訴えたため室内へ移動し、状態を確認する。腫れや変色等はなかったが、継続して痛みを訴えるため、保護者に連絡し、通院を依頼。患部を冷やそうとしたが、本児が強く嫌がるので側で経過観察を行った。16：40 祖母と共に●●病院通院。レントゲン撮影、診察。鎖骨を骨折しているとの診断。全治1か月。 ●/●9:30　母親と通院。 レントゲン撮影、診察。まだ骨折部分は接着できていない。鎖骨を圧迫しないよう、胸から肩にかけて鎖骨バンドを装着しているが、そのバンドを今までより少しきつく装着する。３週間後に再通院予定。 ●/●9:30　母親と通院。レントゲン撮影、診察。前回同様まだ骨折部分が接着できていない。２週間後に再通院予定。 ●/●9:30 母親と通院。レントゲン写真撮影、診察により完治と診断される。今後は、運動に制限なく、通常の生活に戻る。	今回の事故は、かけっこをしていて他児との接触により、突発的に起きてしまった事故ではあったが、できるだけ児童の行動を予測してバトンを使うなど、未然の防止策を職員で話し合い、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	
9895	令和6年3月21日	16時20分頃 長時間保育中　鍵鬼を行っていた際、カラーコーンに左足首をぶつけた。カラーコーンを倒そうと走ってきた時、コーンの手前でバランスを崩してコーンに左足首をぶつけた。転倒した後は赤身や腫れもなく、自分で「座って休む」と言ったため、ぶつけた箇所を確認したところ、擦り傷や腫れは見られなかった。10分程座って休んだ後、遊戯室には足を気にする様子もなく、普段通りに歩いていた。 ●月●日の登園時に家での様子を伺ったところ、痛がる様子はなかったけれど湿布を貼っていますと言われた。その日の降園時、一日痛がる様子もなく過ごしていたことを伝えた。 ●月●日の朝、母親から電話があり「足首が少し腫れているので、病院に行ってから登園させます」と連絡が入る。受診後に再度連絡が入り「足首の辺りが少し腫れていたためレントゲンを撮りましたが、骨に異常はなかったです」と言われたため、園長に電話を繋ぎ、再度謝罪をした。登園の際、再度謝罪をし、様子や園での過ごし方を確認した。	普段から慣れ親しんでいる遊びの中にも、重大事故につながる危険があることを、この事例を通して子どもたちにも知らせていく。同時に職員間で事故の周知、再認識の必要がある。	
9896	令和6年3月21日	14:25　本児が大型三輪車を運転し、後部のステップに同クラスの他児が立ち乗りをしてスロープを下りた。その後地面を走行し本児がハンドルをきり左に転倒した。この時、担当保育士は片付けの時間であったため本児と離れた場所で他児と片付けをし、他の保育士が本児の泣いている姿に気がついた。	担任不在の場合は、代替で担当した保育士は、いつも以上に園児の動きに留意すること、片付けの時間は片付けることに全保育士の気持ちが集中してしまい、子どもの動きを見逃しがちなので留意することを保育士全体で認識し、連携を取る必要がある。	
9897	令和6年3月21日	園庭で雪遊びを行っていた。（１１時３０分頃）一緒に遊んでいた他児に後方から押され本児は前方に左肩側から転倒。直ぐに立ち上がり、防寒具についた雪を払い遊び始める。食後、（１２時３０分頃）本児より左鎖骨部分の痛みの訴えあり。	受診の際、本児の痛みの訴えを聞き取り、どこが痛いのか判断した時点で、的確な医院を選択すべきである。 鎖骨の痛みを訴えたならば、すぐに整形外科を選び受診すべきであったと思う。受診先を的確に選び判断するよう指導した、	
9898	令和6年3月21日	10:45　本児は、保育所園庭を駆け回って遊んでいたところ、●●の固定遊具に止まり切れず顔面から衝突。この時担当保育士は、本児を含む園児とともに園庭におり、本児が遊具に向かって走っていったため、危険を感じ止めようとしたが止めきれなかった。本児が遊具に衝突し、顔面をぶつけたため、受傷箇所を確認したところ、上唇の腫れ、左前歯が折れ、折れたところからの出血を確認した。折れた歯が、本児の服に付いていることを確認した。 10:50　担当保育士より同敷地内の●●病院に連絡。同病院に勤務する保護者に連絡し、保護者が保育所に急行した。 11:10　保護者が保育所に到着。本児の状況を確認。保護者が本児を連れ、近隣の●●歯科クリニックを受診した。	久しぶりの戸外遊びで落ち着かない状況になることで、事故につながっている。子どものこのような気持ちを理解し、園内での共有と再発防止への研修が必要である。	
9899	令和6年3月21日	午後クラスで外あそび中、遊具（●●号）で遊んでいた。本児は●●号の二階部にある、筒状の部位（中階段の屋根）に腹ばいになって遊び落下。その際右腕を巻き込んで腕を痛めた。本児から痛みの主訴あり。職員室にて、肘の動き、手指の動きの確認、幹部の冷却を行いさらに、右腕の固定をした。以上を行い、骨折も疑われたため、保護者に連絡し、病院に運んだ。	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。	
9900	令和6年3月21日	夕方の戸外遊び中、登降棒の梯子を登ったところ、３段目（80センチ）で他児と接触し、仰向けの状態で人工芝の上に転落。左腕の痛みを訴え、腕を挙上することができないため整形外科に受診。	夕方の戸外活動は、子どもの集中力が途切れ、思わぬ怪我がありがちである。子どもの観察のための職員配置、子どもの動線について再度職員で確認するように依頼した。	
9901	令和6年3月21日	園庭の総合遊具の周りをぐるぐると一人で何周か走って回っていた。その後「足が疲れた」と言ってその場にしゃがみこんだ。 保育者に痛みを訴え、少し足を引きずるような様子があり、室内で静かにしながら様子を見た。帰宅後少し腫れが見られ、翌朝には内出血のように青くなり、晴れがひどくなっていたため、病院を受信し、左足関節外果骨折と診断された。	いつもと発する言葉が違う、動きがなんとなく違うといった様子など、普段と様子が少しでも違う場合は、情報を保育者間で共有し、複数の目で見守りを実施するよう、今回の事例を踏まえて改めて園長会議等で周知する。	

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	
9902	令和6年3月21日	９：４５　３歳児１６名は、園庭にて遊び始める。 １０：３０　本児は園庭にて総合遊具で遊んでいた。遊びを終えようと太鼓橋にさしかかった際、足を踏み外して口を遊具で打った。遊具下で見守っていた保育士が受止め、地面への落下はなかった。看護師が口内洗浄し、歯ぐきからの出血を確認した為、滅菌ガーゼで止血した。 １０：３５　保護者へ連絡。「保護者（母親）が本児のかかりつけ医へ受診依頼連絡をするので、直ちに受診してほしい」との申出がある。 １０：４０　滅菌ガーゼで止血しながら、主任保育士引率。 １０：５０　かかりつけ医の●●歯科到着。 １１：０５　受診開始。母親到着。 １１：１０　父親到着。 １１：４５　処置終了。本児は保育園には戻らず、帰宅。	今回の事故については、当該児童の突発的な行動により想定できない事故であったと推測される。大型の積み木には登って遊ばないように日頃から全園児に注意をしていたとのことだが、児童によっては守れない児童もいることから、見守り体制を強化するよう要請した。	
9903	令和6年3月21日	戸外遊びでおにごっこをしていて、本児が鬼役の子どもから走って逃げていた時、目の前に他児がいたので避けて止まろうとしたが転倒し、後ろから追いかけてきた他児も覆いかぶさる形で転倒した。 その際、目の前にあった木製ベンチの角に顔から倒れこみ口をぶつけ、下唇を裂傷する。すぐに担任保育士が駆け寄り患部を確認し、出血が多いため滅菌ガーゼで圧迫した。保護者に連絡し病院に行き、約２０針縫合の処置を受けた。	児が走っている場面では、危険な箇所を予測して保育士の配置を行う。 また、園児に対しての声掛けや、危険な箇所に入らないような工夫を行い、安全に保育ができるように対策を行う。	
9904	令和6年3月21日	夕刻室内で遊んだ際、遊びで使っていたパイプ椅子を他児が倒し、パイプ椅子の背もたれが左第5趾に当たり擦過傷が出来る。降園後、疼痛訴える。	パイプ椅子を使用することが児童の年齢に見合っていたか検証してください。使用する場合には、職員の見守り体制や児童への安全教育のあり方について再度確認をお願いします。	
9905	令和6年3月21日	11：10保育士1名、実習生1名で４・５歳児14名を、お遊戯室で保育していた。４５ℓのゴミ袋に、ちぎった新聞紙を入れた手作りのボールでドッチボールを行っていた。 11：20本児が外野からボールを投げた際、痛みを訴える。事故直後、腫れは確認できなかったが、指を曲げることを痛がる。流水で3分ほど冷却するが痛みが継続し、薬指に赤みと第一関節と第二関節の間に少し腫れが出てきた。 11：30父親と連絡を取り、状況を説明し、謝罪する。病院を受診したい旨を伝え、かかりつけの●●整形外科を受診することとなる。本児は指を曲げることを痛がり触れると痛がったため、受傷部を冷却し静かに過ごしお迎えを待った。 13：20父親が病院の付き添いが可能であったため、迎えとなる。 14：10●●整形外科を受診する。レントゲン検査を行ったところ、薬指の第一関節と第二関節の間の骨に亀裂が入っていて、骨折と診断され、指を固定する処置を行った。2週間後に再受診の予定となる。 ●月●日再受診をする。亀裂が薄くなってきて、新しい骨も出来てきている。３週間後に再受診をし、経過が良ければ治療終了になるとのこと。治療に要する期間が30日以上であることが判明する。	施設と複数回電話でやり取りをし、事故発生時の保育状況の聞き取り及び使用していた手作りボールの写真の提供を求め確認を行った。 実習生を交えての活動中で、見守る保育士の手作り玩具を使用する際の安全管理意識が若干緩く、事故の想定ができていなかったことがケガにつながったと推察される。今回の事故を受け、全職員が事故内容について共有し、安全管理意識の向上に向けた取り組みを実施することが、今後の事故予防につなげられると考えられる。	
9906	令和6年3月21日	12:35 昼食後の当番活動終了後、広場での自由遊びに加わる。当番の為、いつもより遅く広場に来たので、遊ぶ時間も短くなり、早く遊びたくて仕方がなかったとの事。４段に積み上げた大型ブロックからジャンプをしようとしたが、ブロックが崩れ腕を床（ブロック）に打ち付けてしまった。落ちた時に「ボギッと鳴った」と言い、肘の痛みを訴えていた。外傷は何もなかったが、肘を冷やし、母親に連絡を入れ、迎えが来るまで午睡する。 14:00母親が迎えに来て一緒に左肘の上あたりが腫れているのを確認し、受診してもらう。左上腕骨顆上骨折の診断を受ける。 ●/●ギプスが外れ、●日の診察で完治の見込み。	今回の事故については、当該児童の突発的な行動により想定できない事故であったと推測される。大型の積み木には登って遊ばないように日頃から全園児に注意をしていたとのことだが、児童によっては守れない児童もいることから、見守り体制を強化するよう要請した。	
9907	令和6年3月21日	PM5：45頃　居残り保育中に本児が室内を走り転倒。その際、保育室隅に片づけていた椅子の背もたれで下唇を打つ。同時に上の歯で下唇を切り、5mm～１cm程度の裂傷。すぐに止血処理を行い、母親に連絡。PM6：15母親が迎えに来て、状況を説明する。	2歳児の予測できない行動を止めることは困難と思われる。改善策として検討された対策をとるようにしていただきたい。	

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	
9908	令和6年3月21日	夕方の自由遊びの時間に非常用滑り台下のボールを持ち、友だち数人とクルクル廻っている時に手が離れて滑り台に左上半身をぶつける。その後部屋に戻り室内遊びをしていた。母親が17時30分頃に迎えに来た際に「肩が痛い」と訴えあり。左肩が下がっている。	子どもが異変を示していない場合ケガをしていることに気付くことは困難かと思われるが、園庭で遊具の位置で死角ができてしまうなら、園の対策として考えられたように死角がなくなるような見守り体制をとるよう対策をしていただきたい。しかし、1人で30人の見守りはほぼ不可能ではないかと思われるため、配置基準の見直しを国には強く要求していきたい。	
9909	令和6年3月21日	戸外で遊んでいる際に走っていて、鉄棒に気づかず顔面から衝突する。	日頃から園の職員には事故や怪我に十分気をつけていただけていると思うが、より一層安全面には配慮して頂くよう指導した。	
9910	令和6年3月21日	特に変わった様子はなく元気に登所。午前中はクリスマス製作と室内遊びをして過ごす。昼食はいつもどうり完食。●月から午睡がなくなり、午後の時間、お天気の良い日には外で過ごす。感染症対策もあり、１クラスは園庭、本児のクラスは●●公園にて自由に遊んでいた。大型遊具のすべり台で遊んでいた本児は、何度か普通に滑っていたが、負傷した際は、正座をしていた為、滑り降りた際バランスを崩し、鉄製の手すりに顔をぶつけてしまった。	大型遊具で遊ぶ際の注意点等を児童と確認すること。 また、職員の見守り体制について確認するよう指導した。	
9911	令和6年3月21日	16:00頃、園庭で遊び始め、16:45頃から友だち2人と鉄棒付近で遊んでいた。16:50頃片付けの時間となり、戸外で遊んでいた園児と保育士が片付け始めた。しかし、本児は遊び続けていた。16:55頃鉄棒から落ち、座り込んだ。右腕を痛がるので患部を動かさず、保護者に連絡し了承を得て18:00頃近くの病院を受診する。レントゲンを撮り腕を固定し、●●病院を紹介され19：00頃受診する。レントゲンを撮りブロック麻酔をし、整復する。ギブスをはめる。その日は入院となる。翌朝、退院する。週1回、受診しレントゲンを撮り、経過を診る。●月下旬より戸外遊びも許可される。●/●、軽めのギブスで固定し首からの三角巾での固定は外れる。その後、月1回の経過観察中。	職員間の役割分担ができておらず、子どもから目が離れ把握できない時間があったために起こった事案と考えられる。職員の役割分担の見直しや子どもへの視覚支援や安全指導を行う等、園内で周知徹底を図るよう助言をする。	
9912	令和6年3月21日	ゆうぎしつでウレタン積み木で遊んでいた。その際に、ポケットに両手を入れながら三角のウレタン積木（高さ１７㎝）の上に乗り、バランスを崩す。倒れそうになった時に、ポケットから両手を出し、左手を床につきながら前に倒れる。近くにいた保育士が本児の身体状況を確認し、左腕が少し外側を向いていることに気づき、腕を動かさないように安静にし、医務室に運ぶ。その後、保護者に連絡をして、保護者とともに医療機関に受診をする。	園児が安全に活動できるように、遊具の使い方や危険性の共有や声掛けを強化するよう指導した。	
9913	令和6年3月21日	遊戯室で鬼ごっこをして遊んでいたところ、鬼役の本児が、側にあったボール入れの後ろを覗きこんだ。 その時に、ボール入れの後ろに隠れていた友達が、捕まらないようにボールを出して持ち、本児に投げた為、本児が右手を出して避けようとしたところ、手の平に当たった。右手小指を痛がった為、確認すると赤みがあり湿布をする。その後も痛がった為、再度確認すると曲げられず、腫れもあったので受診が必要と判断し保護者に連絡。近隣の整形外科に受診となる。	職員の死角で発生した事故。職員は、適宜、立ち位置を変える等により全体を見守れるように対応する必要がある。また、鬼ごっこ中に、不意にボールを投げられたため起こった事故であるため、活動のルールをあらかじめ決めることで、危険な事故への発展防止につながると思われる。	
9914	令和6年3月21日	登園時から健康状態は良好。１７：３０保護者が迎えに来た際、嬉しくて興奮した状態で歩き自分の足にひっかかりバランスを崩し、転んでゲートに右脛をぶつけた。ぶつけた際に保護者の方がお迎えにこられていたので発生状況を説明（保護者も現場を見ていた。）こけた際泣いたため、すぐ抱っこをし抱っこで保護者のもとへ連れて行った。保護者の元へいくとすぐ泣き止み抱っこで降園した。●月●日夜病院受診し骨折判明。翌●日●●医療センターを受診する。	一人一人の子どもの状態に合わせて安全面での声掛けを行うとともに、子どもの動きに目を配る。もし転んでも、突起物や角が当たらないように排除するか、クッション性のある物で保護しておくなど環境を見直しておく。	
9915	令和6年3月21日	絵画活動中、机(１人用机)に画用紙を置き、立って絵を描いていた。本児が立ったまま机に寄り掛かったところ、机が倒れる。その際、指が机にぶつかる。	本事案は活動環境や人の配置、園児の集中力の持続など、様々な要因が重なっていると考えられる。より重いケガにつながる可能性も十分想定されることから、保育士の見守りが行き届くよう、事前準備で環境要因を十分に無くしていくよう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	
9916	令和6年3月21日	９：１５　朝のホールで年長児と年中児が交流保育中に、年長児である本児を含む15名（年中児5名、年長児10名）がホールでドッジボールをし、本児も内野でボールから逃げたり、外野でボールを相手側に投げたりしていた。外野にいる時間がほとんどであり、転倒、足を捻る、他児と衝突することもなかったが、外野にいて前後左右への動作をしていた。 ９：４５　保育室に戻り雪遊びの着替えや準備をして、戸外（園庭）に出て雪の上を歩いたり雪山を登ったりして遊ぶ。 １２：００　室内に入り身の回りの準備をしてから給食を食べ、午睡する。 １４：４５　起床しおやつの準備をして、床に座ろうとした時に初めて本児が痛みを訴えた。本児に問うとドッジボールの時に違和感あったようだが、歩けるため大丈夫だと思い伝えなかったとのこと。その後、足を引きずり痛みもあるため看護師に診てもらい、腫れも見られたため患部を冷やし保護者に連絡をし病院を受診した。剥離骨折だったためギプスの装着となったが、●月●日の2度目の受診した際にギプスは外れた。●月●日に受診した結果、骨がくっついてきており、現時点では痛みもない。様子をみる期間とその後の確認が必要なため、●月末にもう一度受診する予定である。	激しい動きを伴う遊びをする際は、園児の異変に気づくことができるよう随時園児に声かけをしていただきたい。 また園児が体に違和感を抱きながら遊んでいる様子がみられたため、保育士と園児のコミュニケーション等をもう一度見直していただくよう指示した。	
9917	令和6年3月21日	登園時の健康状態は良好で、保護者からも体調に関してや怪我の申し送りも無く受け入れをした。 戸外遊びでもいつもと変わりなく遊んでいたが、縄跳びをしている途中で足を捻ったと本人から担任に訴えがあった。直後の様子に痛がる様子もなく訴えてすぐに鉄棒で遊び始めた。入室後は着替えをしたり室内遊びをしたが、痛がる様子や痛みを訴えることはなく一日を過ごしたが、保護者が迎えに来た際に痛みを訴え、病院を受診する。	これまでも巡回において、事故防止について確認を行っているが、引き続き確認を行う。	
9918	令和6年3月21日	園庭で走っていて足をぐねったが、そのときは痛みもなかったようで、そのまま過ごしていた。 帰宅後腫れてきたので保護者と通院したところ、剥離骨折と判明。	保育士から子どもに怪我が起こる可能性や危険な場面、また起きたときの対応を伝えるとともに、子どもは痛みをすぐに感じないことや伝えられない可能性があることを保育士間で共有し、保育中に気になる様子があった際には保育士から確認等、怪我の早期発見につなげていきます。	
9919	令和6年3月21日	本児は同じクラスの４歳児１１人と担任の保育士１人、看護実習生２人の合計１５人で引っ越し鬼をしていた。保育士と看護実習生２人が鬼となり、本児を含む１２人は逃げる側となっていた。その際、本児は担任保育士の合図とともに逃げたが、足がもつれて転倒した。本児の後ろを走っていた他児も本児を避けることができずに本児に覆いかぶさるように転倒してしまったため、本児は地面に着いた右腕に負荷がかかり怪我につながった。	事故発生時には、保育園けが報告書の提出により、けがをした時の状況、保護者への対応、再発防止に向けた取り組み等の確認及び把握を引き続き行う。また、日頃から事故防止マニュアルに基づいた対応をし、ひやりはっとの記載より事故の起きやすい状況を職員が情報共有することで、事故防止に努める。	
9920	令和6年3月21日	14：05　戸外遊びを終了し、整列して室内へ戻るため、列の最後尾に保育士と横並びで立っていた。片付けが遅れた女児二人が競争しながら列に戻ってきた。本児のグループの列に並ぼうとした一人が走っている勢いを止めきれず、最後尾に並んでいる本児にぶつかった。本児はそのまま地面に膝をついた後に手をつき倒れこんだ。隣に付き添っていた保育士が本児を抱きかかえて医務室へ運んでくる。看護師がベッドに寝かせ、痛がる膝に負担のないよう布団をあてがい、園長は母親へ連絡をとり、救急車を要請するか聞くと、すぐに迎えきてくれるとの返事で、母親の迎えを待つ。 14：50　発生状況をおおまかであるが母親に説明し、職員2名と母親で本児を横にしたまま車へ運び、母親の運転で病院へ向かう。 17：40頃 母親から自宅へ戻ってきたという電話が入る。レントゲンの結果、現段階では骨折の様子は写らなかった。しかし、骨形成不全の子の骨折は後日レントゲンで確認できる場合もあるとのこと。今は痛みも強いので、痛み止めと塗り薬を処方してもらった。しばらくは安静にし、様子をみるとのことだった。	本児の友達と一緒にやりたい気持ちを受けとめつつ、周囲の子どもたちの気持ちもフォローし、どの保育の方法がよいか職員で話し合い改善策とする。	
9921	令和6年3月21日	室内で跳び箱の練習中、保育士が本児の身体を補助し、降ろした際にバランスを崩し、左腕に体重がかかったまま転倒し、骨折した。左腕はダラリとしていたが、腫れもなかったため当初は脱臼と考え、患部を冷やしできるだけ動かさないよう注意した。本児の母親に連絡し、接骨院に行ってもらったが、病院での治療を勧められたため、病院に搬送し手術することとなった。	事故が起こるかもしれないという意識が低かったため、着地以降の補助が疎かになってしまった。今後このような事故を起こさないために、保育士らで事故を振り返り、危機管理意識を高め、保育士間でより柔軟に連携・事故防止ができるよう園内研修を実施するよう指示を行った	

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	
9922	令和6年3月21日	年長児は朝8：45頃より戸外にでてきて鬼ごっこやフラフープ、サッカーなどそれぞれ遊んでいた。 10：00頃、本児はサッカーボールを左右の足の間に囲うような形で、交互に蹴りながら遊んでいた。小刻みに左右にボールを動かしていた際に、バランスを崩し、左足を外側に捻ってしまう。左足踝あたりに痛みを感じた本児は、近くにいる保育士にボールを蹴っていて足を痛めたことを訴えた。すぐに事務所に本児を連れていき、患部を確認したところ、痛みを訴えはするものの腫れは感じられず、自分で足先を内側や外側に曲げたり、靴の着脱もスムーズに行うため患部に湿布を貼り、室内でしばらく様子を見ることにした。室内では椅子に座って机上遊びをして過ごす。 11：00頃に再度患部を確認したところ、踝の部分が腫れてきているように思われたため、すぐに保護者に連絡をするとともに受診する。（病院にて母親と合流する）	事故発生時には保育園けが報告書の提出により、けがをした時の状況、保護者への対応、再発防止に向けた取り組み等の確認及び把握を引き続き行う。 また、日頃から事故防止マニュアルに基づいた対応をし、“ひやりはっと”の記載より事故の起きやすい状況を職員が情報共有することで、事故防止に努める。	
9923	令和6年3月21日	9:00頃　幼児3クラスで園庭で遊んでいた時間帯に、本児が園庭で走っていたところ、足首を捻り転倒をした。 11:15頃　「足が痛い」と本児が訴えたため、担任が患部を確認したが、動きに違和感はなかった。 13:30　再度患部を確認し、腫れていたため保護者（母）へ連絡し、整形外科を受診することを説明して了承を得た。受診までの間、安静にして、患部を保冷剤で冷やした。 15:30　タクシーを手配し●●整形外科へ向かう 16:00　問診・レントゲン撮影を行う 16:50　保育園に戻る	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。	
9924	令和6年3月21日	保育園の●●組保育室での居残り保育中、走り出した際に隣にいた保育士にぶつかり、バランスを崩し押入れの枠に勢いよく右腕をぶつけ骨折した。	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。	
9925	令和6年3月21日	いつもと変りなく登園し、自分なりに朝の準備をする。朝の会には参加せずお友達にちょっかいかけて保育士に声を掛けられる。声掛けされた時は一瞬止まるが再び歩き始める。小学校の体育館に行く前に、絵本の貸し出しがあり、本児が借りたかった絵本を友達が借りてしまった。その友達が、本児に対して絵本を見せびらかしたり、ちょっかいをかけたりされた事に本児が怒ってしまう。その後小学校へ行く様に誘うが、絵本の件で落ち込み気分がのらず、時間をおいて誘うと多少抵抗するも「抱っこなら行く」と言うので玄関まで降りる。また、くずり始め、絵本を借りた友達に「ゆるさない」と再び怒り始める。落ち着いてから後で行く様検討するが、おいて行かれるのも嫌で、小学校体育館まで抱っこで移動する。道中にて気分は良くなる。体育館では、運動会の練習には参加することなく、体育館を動き回っている。他の子の練習後に、一緒に水分補給をしようとしたところ、突発的に走りだし、友達と衝突し転倒。その時に床で口をうつ。幹部を止血しながら直ぐに歯科受診をする。	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。	
9926	令和6年3月21日	遊戯室に運動コーナとして　トランポリン他設定していた。本児はトランポリンを跳んでいたが、トランポリンの上で座ったら足首が痛くなったと訴えてくる。その時点では　腫れや赤くなっている様子もないので冷やして様子をみていたが、足首が腫れてきたので病院受診する。剥離骨折　全治6週間と診断される。 保護者へは、怪我直後に電話で説明、受診後に診断結果を説明、お迎え時に直接謝罪と説明をする。保護者は、家でも同様のトランポリンがあり、同じような跳び方をしていた。たまたま足の着き方が悪かったのだろう、と納得してくれた。	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。	
9927	令和6年3月21日	夕方4時頃屋上でかけっこの練習をしている際、ゴール手前で転倒する。痛いと泣いていた為、座って本児が落ち着くまで傍で見守る。保育室に帰るといつものように遊んでいたが、時々気持ちが落ち込む姿があった。降園時、母親に状況を話し、病院受診をする。	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。	
9928	令和6年3月21日	本児が室内を歩いて移動していた際、座っている園児の足につまずき転倒した	監査において、施設の安全管理について確認するとともに、研修等で広く安全管理について周知を行っていく。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
9929	令和6年3月21日	戸外から教室に戻るとき、給食時に敷くシートに足がひっかかり（シートの下に右足が入る状態）、左足でシートを踏み（シートの上に左足がのっている状態）転倒する。その際右足に全体重がかかった状態になる。痛みを訴え歩くことができないため、病院を受診する。レントゲンを撮り骨折していたため、ギブスで固定し、その後も２週間に一回通院した。	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。	
9930	令和6年3月21日	夕方、4，5歳クラスが園庭で自由遊び中、本児が砂場で数人の友達と遊んでいて立ち上がろうとした瞬間、バランスを崩し転倒した。その際に左手をつき左腕を痛がりだす。本児が手をついた際に「グキっと」音がしたと伝えていた。	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。	
9931	令和6年3月21日	鉄棒に滑り止めをし、平均台を斜めにかけ、平均台を登りきったところでジャンプをしてマットの上に降りてあそんでいた。 降りた際、バランスを崩し右手を下に倒れこみ、右手の痛みを訴える。泣いて右ひじ下の痛みを伝えたので冷やして様子を見る。しかし手を握る力も伸ばす力も弱く、右ひじを曲げ左手で支える様子が見られたため看護師・主任にみてもらい母親に連絡をする。市内の整形外科は時間外になってしまい市立の救急をすすめられるが、母親より自宅に帰り様子を見るという事で帰宅する。 しかし翌日●日になって腫れがみられたため、●●病院を受診しレントゲンを撮ったところ、骨折していた。 右手にギブスをして園生活となる。受診日は●月●日・●月●日・●日。●日に受診した際、ギブスが外れる予定は●月●日と診断された。	どのような怪我でも居残りに入る全職員に伝え、複数の目で怪我を見て早期発見・早期対応ができるよう指導した。	
9932	令和6年3月21日	11：25休憩対応の保育士１人が保育室におり、食事の準備をしていた 。本児は椅子に座っていたが、椅子の背もたれを左手でつかみ、斜めに座って椅子の前脚を浮かして椅子を細かく揺らしていた。椅子を強く揺らしすぎたため後ろに倒れ、背もたれをつかんでいた左手が床と倒れた椅子の間に挟まれた。 11：30休憩から戻ってきた担任保育士が椅子から落ち、寝転んでいた本児を抱き上げ起こした。「手痛い」と言ったため、担任保育士が左手を確認したが赤くもなく腫れていなかったため様子を見た。 11：50食事も左手で茶碗を持ち食べ、痛がることはなかった。 12：50再度、本児が「手が痛い」と担任に言ったため、事務室にいた園長に報告した。園長は被災箇所を確認し、少し赤く腫れていたため保冷材で冷やし様子を見た。 13：20事務室で遊んでいる際に痛がることはないが左小指を動かそうとしなかったため園長は受診が必要だと判断した。 13：30母親に電話で被災した経緯と受診したい旨を伝えた。 15：30母親が保育園に来園し、本児は母親、園長と共に●●整形外科を受診した。左小指基節骨骨折と診断。●●病院を紹介される ●月●日本児は、母親、園長と●●病院を受診した。左小指骨を整復しギブスで固定する。 ●月●日に受診し、完治の予定であったが、6か月後に再受診となる。	担任保育士から保育を交代をする場合、お子さんの様子・状態を伝達し、連携をとり、安全保育に努めることは必須です。園の全保育士はお子さんに危険が及ばないよう、安全の意識を持つよう努めてください。保育士は他児のトラブル対応をしていたとありますが、保育士のお子さんに向けた事前の声かけ等の配慮で防げた事故であったとも思います。再発防止に努めてください。	
9933	令和6年3月21日	戸外へ出て遊ぶ為階段を下りていたが階段の手すりと壁の間に腕を入れながら降りていたので、床から3.4段目の手すりの金具に腕が引っ掛かりひねった状態で床に降りた。	指導監査担当部局の立ち入りにおいても問題はなく、保育課職員の訪問時においても配置職員、遊具、保育内容等に問題はない。 今回の事案については、階段の手すりで起きた事案であり、手すりに子どもの腕が入り込む隙間があるという危険個所への認識と子どもの見守りが不十分であったと思われる。そこで、手すりの改修及び、階段の見守り強化をすることで、再発防止に努めるよう指示した。園から改善策として、手すりの改修を行い、職員の連携強化をしていく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	
9934	令和6年3月21日	●/●　10:30頃　園庭遊びで児が走って転倒。そばで保育士が見ていたが、何もない所でバランスを崩し、身体の右側から地面に転倒した。泣きもせずすぐに自力で立ち上がり、痛みの訴えはなかったが身体を見て、出血や傷のないことを確認した。右頬に砂がつき、赤みがあった。その後、降園まで特に変わった様子はなく、お迎え時に母親に状況を報告、謝罪した。 ●/●　連絡帳に、●日降園後、児が首の痛みを訴えたため受診したが、医師から特に問題ないと言われた旨の記載があった。この日は通常通り登園し、保育を実施したが、異常は見られなかった。お迎えの保護者にも伝えた。 ●/●　9:30　保育士が児に上着を着せ，散歩に出かけようと手を繋ごうとすると痛がった。泣いて嫌がったので、保護者に連絡をするとすぐにお迎えがあった。保護者の顔を見ると安心して笑顔になり降園した。夕方電話をかけると特に変わりはなく自宅で過ごしたと言われた。 ●/●　家庭からの連絡で●日に自宅で痛みを訴えるため、整形外科を受診し、鎖骨骨折と診断されたことがわかった。	児童それぞれの発達・発育に合わせて適している遊びや遊具等を見極め、 怪我の発生につながる危険性がある場合は、児童に声がけをしたり、見守りを強化する等配慮が必要である。	
9935	令和6年3月21日	子ども同士のトラブル(椅子の取り合い）が起き、椅子から立ったり座ったりしていた。 その際、椅子が動き後ろに下がり、足がすべり、机に口元をぶつけ、前歯から出血、翌日食事の時に痛みを訴える。 ●/●　歯科受診（その日は１日のみの受診で終了）その後、前歯が変色してきたため●/●再度受診。その後受診なし。	月１回開催の園長会等で情報共有し、再発防止に努める 迅速な報告をするよう園に周知する	
9936	令和6年3月21日	園庭に立てかけてあった竹(長さ一メートル、直径10センチ）が倒れ指に当たった。 痛みを訴え、打った箇所をみるが異状はみられなかった。 翌日●/●、保護者からの連絡により、指の変色、腫れがあるため受診。亀裂骨折していることが判明する。現在も通院中	月１回の園長会等で情報共有し、再発防止に努める迅速な報告をするよう園に周知する	
9937	令和6年3月21日	ＡＭ11:00　園庭で走っていて、自ら転ぶ。自分で立ち上がり、保育室に入り、給食を食べる。 給食後、足を引きずるように歩き、痛みを訴える。 ＰＭ0:10　保護者へ連絡。 ＰＭ0:15　●●クリニック整形外科を受診（副主任１名　担任保育士１名）右足関節軟骨損傷と診断され、シーネ固定をし園にもどる。 ＰＭ1:38　母親が迎えに来る。	園庭で遊ぶ時には、保育士はフリー保育士など二人以上配置し、十分な見守りができるようにするだけでなく、食事などを通じ今後の保育で、体幹づくり、体のコントロールなどの力を培っていきたい。	
9938	令和6年3月21日	10時頃、友だちと一緒にブロックをしていた。別の部品を探しに行こうとして隣の保育室へ担任が本児を抱いて向おうとした時、友だちが一緒に行くつもりで近づき、本児が断ると、友だちが悲しい気持ちになったことで扉を強く閉めてしまった。その際に本児の指を挟んでしまった。「左手母指末節骨骨折」と診断され、ギプス固定し、その後も2週間に1度受診をしている。現在もギプスは外れていない。	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。	
9939	令和6年3月21日	遊戯室で遊んでいた際、積み木に座ろうとした時に足をぶつけたと自ら保育者に伝えにきた。詳しく話しを聞くと、他児と競争し積み木に向かって走って行き、４０ｃｍ弱の高さの積み木に座ろうとした際、積み木に足をぶつけひねってしまったようだ。歩行可能か確認したところ右足小指に負荷がかかると痛むようで、看護師に診てもらうと、患部に熱感があり、少し腫れているようにも見える為、氷嚢で冷やして対応した。	遊戯室に大型積み木などを重ねて片付けすると子供たちが遊びに利用したくなるため、使用しないときは積み木の上に登らない約束をし、片づけている状態をわかりやすく目で見えるよう布をかけたり、立札を立てたりの環境の工夫をするよう指導した。	
9940	令和6年3月21日	９：５０　保育園に近い公園に散歩で出かけた。 １０：３０　公園のトイレ入口通路(両側から入る事ができる通路)をふざけ始めて行き来し始め危険性を感じた為、場所を変えようと全員に声をかける。本児も保育士の誘い掛けに応じて通路から出ようとしたが転倒。壁に後頭部をぶつけてしまった。	公園への散歩中ということで園児には普段慣れない施設であったが、トイレ等の構造面には特に問題は無かったと考える。 保育士もクラスの園児がふざけ始めてトイレ入口を行き来し始め、危険を回避するために移動を開始した矢先の事故で、やむを得ない面がある。 今後、移動開始時のこうした事故の件をヒヤリハット事例として職員間で共し、再発防止に努めるよう指示しました。	

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	
9941	令和6年3月21日	他の児童と追いかけっこをしていた際に、児童が遊具のポールに顔面をぶつけた。児童の顔面から出血があり、スタッフが止血、他のスタッフが救急車を要請。保護者に電話がなかなか繋がらず、救急隊員の要請で保護者と連絡が取れるまで校庭で待機。保護者との連絡が取れた後、救急搬送された。その後、保護者が病院に到着し、医師による処置が行われた。	遊具のそばは避けるなど、安全に走れる場所で遊ぶようにしてください。 また、記載の改善策を徹底するようにしてください。	
9942	令和6年3月21日	14:15　本児は男児とブランコ前のタイヤ（地面に埋め込まれこていされている）で遊んでいた。両手でタイヤに手をつき、跳び箱のように跳び着地するときに体を支えていた右手がタイヤから滑り転倒。右手から落ち地面についた右手に体重がかかってしまった。 14：20　戸外遊びが終わり保育室へ入る際に本児が保育士に右手親指をタイヤでぶつけたと報告。確認したところ傷や腫れもなく、本児は痛がる様子はなくその後も普段通りに過ごした。 17:20　当番の保育士に右手が痛いと訴えた。両手を確認すると腫れていたため患部を濡れタオルで冷やした。 17:30　事務室の園長に報告。園長が患部を確認し、受診が必要と判断。 18:05　主任保育士がタクシーで本児を連れて病院を受診した。	タイヤ跳びは手のつき方や勢いで怪我に繋がるので、落ち着いて遊ぶよう、子どもの様子を見ながら声をかけていくようにする。	
9943	令和6年3月21日	17：25　母親が本児と妹を迎えに来た。母親と親交の深い保護者とその子ども（Aさん）と一緒に園舎を出て、職員玄関の外で母親同士会話をしていた。本児は、妹とAさんの3人で走り回って遊んでいた。 17:58　揃って通用門を出る際にAさんが門柱と壁の隙間を通って外へ出たのを見た本児は同じように隙間から出ようと門柱に手を掛けていた。妹が門の上部打掛鍵を開け、引くべき門を押して開けたことにより本児の小指が門柱と門扉に挟まった。母親同士は妹のすぐ後ろにおり、話をしていた。母親は妹が鍵を開け、門を押したことは見ていたが、本児がどこにいたかまでは把握できていない状態であった。	保護者に引き渡し後は子どもの安全に留意してもらい、保護者同士が話をしていて子ども達が自由にしている場面を見た時はすぐに声をかけ、危険であることを伝え、保護者の意識がもてるよう啓蒙する。	
9944	令和6年3月21日	おやつ後、園庭で遊んでいた時、本児は鉄棒で遊び、ぶら下がり、足をかけて回ろうとした状態から落下をした。	本件に関する要因分析及び再発防止のための改善策は適切であると考える。 施設管理者に対しては、再発防止のための改善策の確実な履行を求める。	
9945	令和6年3月21日	いつも通り登園し、健康状態にも異常はなかった。4歳児のみ園庭で戸外遊びをし、片付け後、部屋に入ろうと、本児は走っていたところ、11時10分頃に同じように部屋に入ろうと昇降口に向かう友達にぶつかり、足洗い場前のコンクリート部分で転倒した。その際、手が着けず肩を打ってしまった。腕が痛いと泣きだしたので、痛いという部分を担任と看護師で確認したところ、擦れた痕や右肩からひじにかけて赤くなっていた。「痛い。痛い」と言って腕を動かそうとしなかったので、保護者に連絡し、園から整形外科を受診することを伝え、保護者にも病院に来ていただく。	職員の見守体制の検討、児への啓発に努めていく必要がある。	
9946	令和6年3月21日	ホールでの遊びが終わり階段を後ろ向きにハイハイで降りていたその時に左手をすべらせて階段に左目の外側（目じり辺り）をぶつけた。看護師に診てもらったところ、傷が深かった為保護者に連絡をして医療機関を受診してもらう。	動きが未熟な児童においては、昇り降りの運動は安全な遊具で行い、硬い階段等は抱っこ等で移動するよう指導する。	
9947	令和6年3月21日	12：20年中・年長クラスともにドッジボールをして遊んでいたところ、ボールが左手小指に当たった。5分後に痛みを感じて保育士に伝えに来たため、左手小指を中心に保冷剤を貼り経過観察していた。10分後、看護師が患部を再確認すると、腫れは若干あったが、指も動かせており、冷やしながらの経過観察とした。	年長児と合同のドッチボールでは、事前の準備体操はもちろんのことだが、力の差や個人差、ボールの硬さなど考慮して遊びを展開する必要があった。日々の遊びの中で、どのような力が身についていることで、怪我につながらないか、環境も含めて考え保育していけるようにする。	
9948	令和6年3月21日	追いかけっこをしている時に追いかけていた児が滑って転倒し本児に後ろから衝突し本児が手を付いた際に骨折したと思われる。激しく泣き冷やしたりしたが痛がった。	日常生活の中で起こりうる事故であったと考えられる。しかし、事故に際して自治体への報告がなされておらず、事故の概要や再発防止策を記載した資料も作成されていなかった。保育に対する根本的な姿勢を再考いただくとともに、自治体への連絡体制について今一度確認いただくことにより、今後は適切な対応を取れるよう、体制整備を指導していきたい。	

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	
9949	令和6年3月21日	元気に登園する。戸外活動の際に、鉄棒の上で前回りの状態から手を放して頭から落下したが、手をついて着地。その後、右手首付近を痛がっている為、整形外科を受診。レントゲン撮影の結果、右前腕骨骨折との診断。シーネ固定を行い、入浴時以外は固定が必要。10日後に再診予定だが、痛がったり変わったりした様子があればすぐに受診するようにとのこと。	遊具点検や人員配置等には問題はなかった。本児は何度も鉄棒での遊びを経験していたため、見守っていた保育士も本児も緊張感が足りなかったと思われる。保育士は、常に予期される危険性を念頭において遊びの補佐や見守りを行うようすることを園と共通認識を行った。	
9950	令和6年3月21日	8:30　登園　　普段と変わらない様子で過ごす 10:00　戸外で元気に遊ぶ。跳び箱ジャンプを繰り返し行う 10:40　入室する時間となったが、「あと1回」ということでジャンプをして足をひねる 11:40　A整形外科を受診　レントゲン結果で骨折と診断 翌日　B病院を紹介され受診。前日と同じ見立てで自宅安静となる。	職員間で子どもの遊びの中で起こりうる事故を想像し合い、「ヒヤリハット」事例を増やし、事故を未然に防ぐ研修を行うように各園に依頼した。	
9951	令和6年3月21日	健康状態は良く登園した。11時すぎから園庭で遊んでいた。30分程経ち、やりたかったブランコがなかなか空かず、やっと空いたので、走ってブランコに駆け寄ったが、ブランコの手前で転倒し、右肘を人工芝についてしまった。右腕に痛みと肘に腫れがあり、冷やす。	施設面や保育体制に特別な問題はなく、自ら転倒したことによる骨折であると思われる。安全点検や職員の共通理解を引き続き行っていく必要がある。	
9952	令和6年3月21日	●/●14：40　遊戯室で自由遊び中、鬼ごっこをしている際に走っていて勢い余り、転倒した。左腕をのばしたまま、痛みを訴え、顔色も悪いため、すぐに園長に報告。 14：45　母親に連絡し、病院受診の同意を得る。その間、本児をソファーに座らせ、安静にし様子を見る。 15：00　A整形外科クリニックに受診。レントゲンを撮ったところ、左肘の骨折と脱臼が判明。手術を想定し、B病院へ受診することになる。 ●/●10：30　B病院に受診。紹介状などを見ながら医師より説明を受け、手術・入院となる。当日夕方左肘をボルト2本で固定する手術を受ける。1泊入院 ●/●午前中退院。医師より登園許可が下り、そのまま登園する。 【医師の指示】 ・手術後、1～2週間でギブス固定は外れる。ボルト固定は4週間後（●/●）に取り外し予定。その間、週に1度ボルト固定部分の消毒のため、通院。ボルト固定部分をぶつけないよう生活する。	広い視野で園児の動きや状態に気を配るよう指導した。	
9953	令和6年3月21日	8：50　本児は室内の保育室ロッカーを背に両足を前に伸ばして座っていた。近くで遊んでいた他児が、本児の足の上にうつぶせの状態で転倒する。直後に大きな声で泣いたため、傍にいた保育士が様子を見て抱きかかえる。本児が「怖かった」と言いながら泣くため、痛いところはないか、足が動くか確認する。本児が右膝を指差すため足を曲げてみるよう声をかける。自分では動かさないが保育士が動かすと痛がる様子なく曲げることが出来る。 9：30　椅子に座りおやつを食べたり室内でのクラス活動に参加し、笑顔も見られる。 10：30　園庭でのクラス活動が始まるが「怖いからいやだ」と訴える。どこが痛いのか尋ねると右膝を指差す。膝に冷却剤湿布を貼り保育士が抱っこするが体勢を変えようとすると痛がるようになる。 10：45　保護者に電話連絡。様子を伝える。 11：00　保護者の迎え。病院を受診する。	園内の環境については、予想される危険性を把握し、職員間で共有していくことが重要である。また、子どもの成長に合わせて定期的に環境を見直していくことが重要である。	
9954	令和6年3月21日	降園時、担任と「さようなら」の挨拶後、母親と園庭の雲梯で遊んでいた。ぶらさがっていたが、手を放してしまい「安全マット」を敷いてある地面に落ち、お尻と左ひじをぶつけた。そのまま担任に告げず降園し、家庭で様子を見た。しかし、翌日も痛がったので病院を受診したところ、左腕にひびが入っていると診断。しかし、次の受診日は骨折と診断を受けた。	園からの報告にあるように、母親が来たことで子どもが解放的になり職員も見守り意識が低くなり、事故が発生しやすい状況になっていた。保護者へ注意喚起をしたり職員間で連携を図り見守りを継続したりし、事故防止に努めていく。	
9955	令和6年3月21日	夕方保育中、兄と一緒になり動きが激しくなった為、少し落ち着けるように場所を移動し、保育士の膝に座らせようとしたが、本児が急に走り出し、右腕に自分の体重がのった状態で前に転倒した。右手首を痛がったため、受傷部分を冷やし、保護者に連絡をとり副園長が付き添い、両親とともに整形外科を受診した。骨折との診断を受けギプスを着用。保護者と帰宅する。翌日が土曜だったため、園より電話にて様子を確認。元気な様子であった。翌月曜日には、ギプスを着用して登園。介助は必要であるが、平常通りの園生活をおくることができている。	もともとテンションが上がると走ってしまうこともある園児ということで、延長の時間で集中も切れてくることを想定し、落ち着いた環境を設定することや、保育士の対応をもう一度見直すよう指導した。	

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	
9956	令和6年3月21日	2歳児5名0歳児6名が乳児室で室内遊びをする。担任3名で保育をしていた。本児は牛乳パックを素材にして手作りした円形の椅子（高さ11㎝直径25㎝）に座りままごと遊びをしていたところバランスを崩して椅子から滑り落ち右手を床につき座り込んで泣いた。1m離れたところに保育士がいて被災の瞬間は見ていたが、瞬時のことで被災を防ぐことはできなかった。	保育士が不足していたわけでもなく、自らの転倒ということです。牛乳パックで作られた椅子に座っていたということですが、牛乳パックの椅子も使用していると角がとれて丸くなるため滑りやすいということがあるかもしれないので、物的な環境の定期的な見直しも必要かと思います。	
9957	令和6年3月21日	14：25　園庭にて一輪車の練習を始める。介助なく一人乗りを何度もできていたが、ペダルにうまく足がのらず、バランスを崩し、右手を出したがその上に体が乗っかる形で転倒する。自分で起き上がるが右肘を曲げた状態で押さえ激しく泣く。負傷個所を確認すると外傷はないが右肘付近を触ると痛がる。 14：30　事務所にて氷嚢で冷やし、すぐ母に連絡し、転倒時の状況と痛がる場所と本児の現在の様子を説明する。 14：40　母が園に到着する。痛がる場所を確認してもらう。以前肘が外れたこともあり、かかりつけの整形外科に受診すると、母とともに病院へ行く。	一輪車は大変危険が伴う遊具なので、実施については細心の注意が必要であるが、時代背景的に一輪車の実施そのものを見直す事も含めて検討したい。	
9958	令和6年3月21日	15：30園庭遊びを開始 15：40数人で遊具の前で手を突いて座り雑談をしていた時、右側から来た子に右手小指辺りを踏まれる。傍にいた保育士に踏まれた痛みを訴えてきた。目立った傷、腫れは無いが小指が外側に開いた状態のままで元に戻らなかった。 15：50父親の迎え有り。状況を伝え帰宅。※帰宅後、救急受診し骨折と判明。	引き続き安全対策について啓発を行い、園から提出された改善策が実行されているかどうか注視していく。 また、毎朝のインフォメーションだけでなく、これを機に全職員の研修も実施してもらえるよう呼びかける。	
9959	令和6年3月21日	9：00本児が登園をした。いつもと変わった様子はなく、保育士が読む絵本を見た。 9：10担任が朝の会を行い、その後本児はおやつを食べた。 9：36本児が友だちと手をつなぎ、広場まで歩いて向かった。 9：40本児が広場へ到着した。広場内で柔らかいボールでボール蹴りをし、縄跳びの縄を引っ張って歩いたり走ったりして遊んだ。本児はその後、またボール蹴りをして遊んだ。 10：15本児が遊んでいたボールを離し、トイレの6m手前方向からトイレの方に走り出した。トイレの建物の手前1m58.5㎝に境界標（地面から1センチほど出ていた）があった。本児は走っている途中、トイレの建物手前で転び、建物に付属しているアルミの箱の右角に額中央をぶつけた。 10：16近くにいた保育士が傷口を確認すると裂傷・出血が見られたので、本児の傷口をティッシュで止血した。 10：18担任が止血をしながら、本児と手をつなぎ歩いて保育園へ戻った。 10：22担任と本児が園へ着いた。他の保育士が引き続き止血をし、担任は外出中の園長へ連絡を入れた。 10：23園長到着後、園医に何科を受診したらよいか指示を仰ぐために、担任が連絡をした。園長が外科のある病院へ受診可能か連絡をした。 10：30園長と担任と本児で園長の車で、本児を膝の上に乗せて病院へ向かった。病院へ向かっている間に車内から母親の職場に連絡を入れ、ケガの経緯を説明・謝罪し、病院へ行くことを伝え了解を得た。併せて母親も病院へ同行してもらうこともお願いし、了解を得た。 10：40病院到着後、担任が受付をした。本児の処置の順番がくるのを待った。 10：50本児の診察が開始した。本児の処置の準備をしている間に母親が病院へ到着した。本児の処置は傷口を1㎝を縫った。担任が母親に再度事故の経緯を話した。園長と担任で謝罪をし、母親と本児は帰宅した。 15：40担任が母親の携帯電話に連絡をした。帰宅後に本児に体調の変化はないかを確認し、改めて謝罪をした。母親より翌日に友人から勧められた病院を受診することを伝えられた。担任が母に「翌日に受診したら、園に連絡が欲しい」と伝えた。	事故発生現場である広場に園関係者と同行し、状況を確認し検証した。発生現場は代替園庭の広場である。危険箇所の把握や事前の安全点検が十分ではなく、安全な保育環境の提供とならなかったのが要因である。再度、散歩に使用する場所を道順も含めて、危険箇所のリストアップ、安全性について見直し、職員に周知し、再発防止へつなげるように確認した。また、救急用品の確認や園の初動対応としては、事故発生時のフローチャートを見直し、職員の役割分担や連携がとれるように、園長不在時の体制づくりと合わせて指導した。	
9960	令和6年3月21日	●/●（●）16時から延長保育（3･4･5歳児異年齢児保育）。16時15分頃、遊戯室で同学年の友達とごっこ遊びをしていて友達を押してしまい、倒れた友達の足に引っ掛かり転倒する。担当職員は、他児の保護者対応や、支援の必要な園児への対応、その他の園児への対応で、転倒したことに気づかなかった。本児は特に痛がったり泣いたりせず笑顔で過ごしていた。迎えに来た父親に痛みを訴えたため、保護者と一緒に状況と足を確認する。特に赤みや腫れがなかったが、その後痛みが増したり腫れてきたりした時は、園に連絡をしてほしい旨を伝える。●/●（●）保護者から連絡があり、●日（●）から腫れが見られ本日病院を受診するとの連絡があった。また、午後から骨折していたとの連絡があり、●●保育会へ電話で事故報告の連絡を入れる。●/●事故報告書を提出する。 ●/●（●）登園の際、2週間は走ったりジャンプしたりしないようにと医師に言われたとの報告があり、園では、動的な活動を控え、安静に過ごす。翌週の受診では、回復が早く新しい骨ができていると言われ、●月に2回受診予定とのこと。●/●（●）病院受診で完治していることを確認する。	安全対策や今後の保育での注意点について、改善策を園全体で共有し、今後の対応を図っている。継続して今後も事故防止に努めていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
9961	令和6年3月21日	10:25　園庭遊びを始める。当該児は、４歳児男児A児と２歳児男児B児と共に追いかけっこを楽しんでいた。 10:35　走っている先にあったジャングルジムに登り、３段目から後ろ向きに飛び降りる。着地に失敗し、右足首を痛がる。泣いている当該児に保育者Aが駆け寄り様子をみる。足首の他に怪我がないかも確認する。 10:40　保育者Bも近寄り、患部を見る。右足首に腫れがみられる。事務所に移動し、冷却する。 10:45　５分ほど冷却すると腫れが治まるが、立ち上がることを嫌がる。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。	
9962	令和6年3月21日	15:20　おやつ後１・２歳児保育室前のテラスにて、乗用玩具に乗り、遊び始める 15:30　２階の広いスペースに保育士１人、テラス前のスペースに保育士１人と保育従事者１人が見守っていた。行き来するコースを設定し、２歳児は三輪車、１歳児は乗用玩具に乗り遊んでいた。保育士と保育従事者は、子どもの動きに合わせて対応していた。保育士１名は、１・２歳児室の清掃をしていた。本児は乗用玩具に乗っていた。本児は、テラス前のスペースに方向を向け進行中に、よろけてテラスの中央側に顔から乗用玩具ごと転倒した。口腔内を確認すると、上の前歯の歯茎から出血があり、上の前歯（左）にぐらつきがみられた。 15:35　本児の止血をしながら担任が事務室で、副園長、主任に報告する。歯茎からの出血の他、歯にもぐらつきがあったため、通院の判断をする。（出張中の園長にも報告を入れた。） 15:40　保護者（母）に連絡を入れ、謝罪及び状況を説明。本児のかかりつけ医に通院を決める。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。	
9963	令和6年3月21日	10：20　ドッジボールを行っている最中、飛んできたボールが足に絡み、ボールに乗るような形になり左腕を地面に打ち付けて転倒。一緒に遊んでいた保育士がすぐに状況を確認。いつもと違う様子で泣いたため園長に報告し、状態を再度確認した。腫れや赤み、擦り傷は見られなかったが、左肘内側を抑えると痛みを訴えたため、保冷剤で冷やして様子を見ることにする。 14：00　再度痛みを訴えたため、保護者に連絡。 14：20　母親が迎えに来たため、受診を進めた。●●整形外科にて受診。異常なし。 翌日●日の園での様子は、左腕をかばうようにしてあまり使わなかった。そのことを降園時に保護者に報告。降園後に別の病院にて再度レントゲン撮影とエコーにて患部を確認したところ、レントゲンでは写らない箇所の骨折が判明した。 ギプスで固定。全治2週間から8週間とのこと。	園からの改善策にもあるように、今回のような転倒の場合でも骨折するような大きな事故につながることを意識し、早めの連絡・適切な対応をしていく。	
9964	令和6年3月21日	14：20　園庭で鬼ごっこをしている時、走っていて砂で滑って転んだ。その際に右足首を捻り、踝辺りを地面で打った。担任が受傷部位を確認したところ腫れや傷はなかったが、痛がるため冷やして安静に過ごすようにした。 15：45　降園時、迎えに来た母親にそのことを伝えた。帰宅後、足の腫れと痛みが強くなったため、病院を受診したところ骨折していた。	今回の事故は、日常よくある戸外遊び中の不慮の事故であった。就学前で子ども自身も気持ちが高ぶりやすかったり、大きくなった気持ちになりやすく、事故につながる場合がある。事前に子どもの遊び方や動きを予測したり、環境を整えることで未然に防げる事故が増えるのではないかと考える。	
9965	令和6年3月21日	園庭のタイヤで遊んでいたところ、バランスを崩して転倒し、右手を地面についた。右上腕の痛み、腫脹、変形あり、担任とともにA病院を受診し、右上腕骨折認められた。治療のためB病院へ紹介となり、同日B病院救急外来で応急処置を受け、翌日、同院整形外科受診し、整形外科専門医の診察を受けることになった。同院整形外科を受診した結果、翌々日手術することになった。	本件に関する要因分析及び再発防止のための改善策は適切であると考える。 施設管理者に対しては、再発防止のための改善策の確実な履行を求める。	
9966	令和6年3月21日	給食後2～3名の園児とともに室内子ども用ソファーからジャンプ等をして遊んでいた。保育士からの指摘後、一旦は止めるが再度同様の行為を行った後バランスを崩しソファー背もたれから落下。落下後あおむけ状態で泣く。担任保育士3名で視診を行い、後頭部に赤みを発見。15分ほど経過すると落ち着き、その後の活動に戻ることが出来た。	町からの勧告や改善命令等の履歴はなし。園への聴き取り及び現場確認を行った結果、本事故は偶発的に起きたものであると判断したが、園には、改めて危機管理マニュアルを確認し、リスク管理を徹底するよう伝えた。	
9967	令和6年3月21日	本児は給食を食べ終え自分の布団にいる所だった。「ゴンッ」という音の後に本児の鳴き声が聞こえ担任が駆け寄ると口内に多量の出血が見られた。状況と本児からの聞き取りによると傍に合った木製トンネルに顎を打ち付け歯で舌を噛んだとみられる。	今回の事故を全職員共有し、今後の対応方法等については職員会議や朝礼等で取り上げる必要がある。慣れた遊びでもどのような危険があるのかを認識することで危険を予知し、リスクを最小限に抑えられるよう、見守りの体制を整えることが出来るように、今後に生かしていく必要がある。	

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	
9968	令和6年3月21日	登園後の園庭で鬼ごっこをしていた本児が鬼役となり追いかけている最中に足を捻ったが、気にせず遊びを続けていた。9時50分頃からは室内で椅子に座りブロック遊びをしていたが、本児から足を捻ったことを伝えたり痛みを訴えることはなかった。11時35分頃,食事途中に本児が席を立った際、右足をかばったり片足飛びをしていたため、異変に気付いた担任が声をかけ、右足の痛みと腫れに気付いた。その後保護者に連絡をし受診したところ、右足くるぶしの剥離骨折が判明した。	児童それぞれの発達・発育に合わせて適している遊びや遊具等を見極め、怪我の発生につながる危険性がある場合は、児童に声がけをしたり、見守りを強化する等配慮が必要である。	
9969	令和6年3月21日	公園の壁のような遊具に、足をかけて登ろうとしてバランスを崩して転落。高さ　50cm程度。その際、左腕が下になり落ちる。左ひじが腫れており、手も上にあげられていないため、保育園に報告。看護師がバギーにて迎えにいく。受診の必要があり、保護者に連絡し承諾を得て、整形外科に受診。骨折にて手術の必要性があるため、A病院を紹介される。A病院にて保護者と合流し、診察、検査、入院の指示をうける。	集団指導において、けが、見失いに関しての事例検証と注意喚起を３月に行っている。また、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よう促していく。	
9970	令和6年3月21日	８時３０分ごろ本児は、他の園児(１名）と一緒に園庭ののぼり棒で遊び始める。のぼり棒に設置してあるロープにぶら下がり、勢いよくロープが揺れる中で、中央に設置してあるポールと右腕が接触した。痛みを訴えてきて、右腕が腫れていたので、病院で受診した。 本児の母親に連絡し、状況を連絡した。園長補佐と保育主任が、病院に連れて行き、母親と病院で会い、事故発生状況の説明とお詫びを申し上げ、検査後の医師からの病状の説明を一緒に聞いた。今後の治療費については、保育中の事故として保育園が負担することで了承を得た。●月●，●，●日　●月●，●，●日に通院し、●日にギブスが外れ、完治となった。	通常の遊びの中で発生した事故であるため、完全に防ぐことは難しいが、状況に応じて適切な声掛けを行う等、事故防止の取り組みを行う必要がある。	
9971	令和6年3月21日	16：10　ホールでの自由あそび中、ソフト積み木であそんでいた。その時保育士は同じホール内で縄跳びあそびについていた。 16：15　本児がそばにあった平均台(高さ35㎝幅18㎝）の上ににソフト積み木（19㎝×78㎝×19㎝の立方体１個）を乗せその上(高さおよそ54㎝）に立ちそのまま転落。普段から年齢の割に体の動きに不安定なことがあるので、ソフト積み木を使用してのあそびや体を動かす遊びの時は、特に気を付けていたのだが、今回のような危険な行動につながったことは初めてである。看護師が状況確認し、右ひじが腫れているため受診が必要と判断。そのまま固定の応急処置をする。 16：40　母親の職場に連絡後、母親と担任と共に整形外科医院を受診。骨折と診断される。	降園前の集団遊び中は、保育士の目が行き届かずに事故の発生が多くなることから複数の保育士で対応するなど、事故の再発防止に努めるよう要請を行った。	
9972	令和6年3月21日	13:10　水分補給をした後、遊びに戻ろうと一人で走っていたところ地面につまずき、転んで右足をくじいた。	予測、発見の両方において難しい事故であるが、職員間の情報共有に努め、児への啓発に努めていく必要がある。	
9973	令和6年3月21日	8:10　母親と登園し裸足保育をしている為靴下を脱いだ。早番が受け入れをして健康観察をした。 健康状態は良好であった。 9：00　朝の会をした。室内の雑巾がけをした後、リズム運動をした。 10：30　4歳児、5歳児教室の間にあるパーテーションを開放し、ホールにして裸足保育で運動遊びを開始した。準備体操(伸脚、屈伸、アキレス腱伸ばし、肩、手首まわしなど）後に跳び箱を開始した。 10：50　運動遊びで跳び箱（高さ3段。上面32㎝×52㎝）横跳びに挑戦した。1.5メートル程の 距離を助走して両足で踏み切った。上面に両手でしっかりついた。足を開いた時、跳んだ時の勢いがありバランスを崩した。跳び越える時に右手は支える程度で全体重を左手に乗せた状態で跳んだ。両足で着地し跳び箱から両手が離れて手はどこにもつかなかった。直後に本児が「痛い」と言い左手を触りながら担任に痛みを訴えた為、保冷剤で患部を冷やしその後の活動はホールで見学した。 11：30　活動終了。担任が本児の様子をみる。左手でグーパーをするように伝えるとその動作が出来た。「まだ痛みがある？ 」と聞くと「さっきより痛くない」と本児が話す。 11：50　給食を食べた。左手で食器を持ち右手でお箸を使い喫食した。 12：15　担任が副主任に報告した。副主任も本児の手の動きを確認した。 12：30　休息時間を取った。本児はマットの上で横になり過ごすが、特に痛がる様子も無く訴えも無かった。担任が目視で確認するとこの時点では手の腫れや変色は見られなかった。 13：00　終日園長が不在だった為、担任が主任に報告した。主任が本児の手を目視で確認した時も腫れや無く変色も見られなかった。 14：30　母親のお迎えで降園した。担任が母親に経緯と患部を見せながら状況を伝えた。この時も特に手の変化が現れていなかった。念の為土日に腫れや痛みが見られた際は受診をするよう伝えた。	事故発生現場について、園関係者と状況を確認した。活動の前に準備体操を行ったり、マットの下に滑り止めを敷くなど、安全面での対応はあったが、久しぶりの跳び箱にも関わらず、段階的な導入部分がなく、いきなり跳んだことが要因のひとつと考える。児のやりたい気持ちを認めつつも、段階を踏まえた保育内容の提供について確認した。 事故防止、事故対応マニュアル及び事故発生時の対応のフロー図の作成、保育室内に掲示もされていたが、報告がスムーズにされず、事故発生後の初動対応につながらなかった。園長不在時の報告や対象児が痛みを伝えた場合は、速やかに医療機関受診の判断、保護者への連絡などができるように指導した。	

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	
9974	令和6年3月21日	園庭での自由あそび中、総合遊具の突先にある穴あき部分に（35センチ）足をかけて遊んでいたところ、手が離れ後ろ向きに尻もちをついた時に両腕を地面につき、左肘を痛がったため整形外科を園の看護師が付き添って受診。医師よりレントゲンの結果後直ぐに、肘部分は神経の集まっている部分のため、今晩腫れや手先の色の変化などあったら、救急車で搬送した方が良いとの診断及び全治3週間の見込みという診断を受けた。また医師より一週間くらいは家庭療養をし、再び転倒などあって左腕への影響がないよう指導を受ける。夜、次の日の朝と連絡を保護者と取るが、少し痛みがあり寝苦しそうではあったが、手先の色の変化はない状態だと報告を受ける。 （一旦看護師と児童は園に帰り、その後すぐに保護者だけで病院を受診し、医師から同じ内容の指導をいただいている。）	保育士が傍にいたため、早めの対応がとれている。 今後の経過を注視し、園と情報共有していく。	
9975	令和6年3月21日	８：１４　母と登園した。変わった様子はなかった。 ８：３０　園庭遊び(鉄棒や砂遊び)を始めた。 ９：３０　保育室へ移動、主活動で手形、足型を取ったり、ブロック・おままごとをして遊んだ。 １１：００　ホールへ移動して給食を食べた。 １２：３０　保育室で午睡をした。 １５：００　目覚めて排泄をした。 １６：００　幼児組３クラスで園庭遊びをした。 １６：１５　園庭の砂場で砂でごっこ遊びを楽しんた。砂遊びの容器(お皿)を取りに行くため、園庭砂場横にあるハウス(高さ約25㎝)から砂場に向かってジャンプして約１m先に飛び降りた。その際に砂場内で「足を挫いた」と本児が担任に話した。 １６：２５　担任は足をみて確認して、本児が酷く痛がったり泣いたりもしなかったため様子を見ながら遊びに戻した。本児は友だちと何度も砂場にジャンプし、挫いた際の再現を楽しんでいた為、担任がジャンプはしない方がいいよと声をかけた。 １６：３０　遊んでいた本児から、「やっぱり痛い」と申し出があり痛めた右足を庇う姿が見られた。主任保育士と担任で患部の確認を行ったが赤み、腫れは見当たらなかった。 １７：３０　主任保育士から園長に本児が園庭で足を挫いた連絡があった。 １７：４５　母のお迎えがあり、主任保育士が対応を行った。主任保育士が謝罪すると、母は「いつも元気ですので大丈夫です」とのことだった。園長は他の母との対応があり、患部の確認は靴下を脱がせて直接触れて主任保育士と母で行った。その後、園長が主任保育士と母のやりとりに入り「この度は、申し訳ございませんでした。様子をみてください」と再度謝罪を行った。母からは「飛び跳ねているので大丈夫です」とのことだった。	事故発生現場について、園関係者と状況を確認した。夕方の保育体制での事故である。職員が同時に別々の保護者対応をするなど、職員の役割分担が明確でなかった。夕方の保育体制を見直し、配置人数の増員の改善策が園から出された。合わせて、職員の役割分担の明確化（保護者対応を専任にする）職員の立ち位置に配慮し、連携をとることを助言した。 事故発生時を職員が見ており、対象児に対応している。患部も確認しているが、処置（冷却、安静など）の対応はとられなかった。お迎えの保護者にも、怪我の経緯を伝え、保護者と一緒に患部を確認し、家庭で様子をみてもらうなどの対応はとっていた。「もし、様子をみていて、症状がでてきた時は連絡をいただきたい」と付け加えておくと、保護者から連絡があり、園での受診や園の受診への同行につながったのではないかと助言した。 事故発生時の対応のフロー図の見直し、事故対応マニュアルへの追加、職員への周知、保育室等への掲示を助言した。	
9976	令和6年3月21日	10:10過ぎから 保育士2名（A･G)が対象児を含む3歳以上児のクラスの園児24名を園庭で保育。 11:00頃より保育士2名（B･C）が3歳以上児クラス24名を園庭で保育。 11:20頃、本児が1階テラスの隅で遊び始めたため、保育士Bが手洗い場の横まで連れていき、座らせる。その後、他の園児に呼ばれ、1階の保育室へ入る。 11:30頃、保育士Cが本児がいないことに気付き、他の職員とともに園内を捜索。 12:07頃、保護者に事情を伝え、捜索中であることを伝える。 12:29 頃、警察に連絡し、捜索を依頼。警察から再度園内を捜索するように指示があり、繰り返し園内も探す。 13:00頃、緊急連絡網で職員に連絡し応援要請。捜索を開始。 14:34頃、河川砂地に本児が横たわっているのを職員が発見。 心肺蘇生をしながら園に携帯で連絡。 14:43頃、園長が119番通報。 14:52頃、救急隊到着。救急搬送。 15:48頃、本児が亡くなった旨、母から園へ連絡。	事故発生時の状況を踏まえ、保育体制の見直し及び、園児行方不明対応のマニュアル改正を行い、子どもの安全面に配慮した適切な対応と再発防止にむけて取組を進めていく必要がある。また施設面での必要な整備を行い、安全管理体制の強化を図るとともに、本市の指導監査においても、引き続き、施設整備の状況と保育体制等について、保育を実施するうえで適切であるか、確認することとしている。	
9977	令和6年3月21日	保育室内にて、本児は自由遊び中のブロック遊びをしている他児のところへ行き、その子とじゃれ合うように遊び、押されて転倒した。直前に、他児が遊びでひっくり返していた椅子の脚に衝突した。	市立保育所●施設において、年一回の福祉指導監査担当部署による指導監査の実施及び監査事務部局による約3年に一回の定期監査を実施している。直近の指導監査の結果については、「概ね適当である」との結果を得ており、適正な事務執行がなされている。今回は、保育士は他児に注意しながら椅子を順次元通りにしていたが、残りの１つを元に戻そうとしていたところ、事故が発生してしまった。子どもたちとは改めて、ケガにつながる危険な行動について話し合い、事故を未然に防ぐよう努める。	

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	
9978	令和6年3月21日	園庭で遊んでいる最中に転倒する	令和●年●月にも同様に園庭で転倒し、肩を骨折した事案があった。この際に園庭を整地し、４月の職員会でも注意喚起をしていたが、再度同様の事故が発生した。園庭のくぼみ等はならして解消する。また、保育士の死角で発生しているため、職員同士の声掛け等を実施し注意していく。	
9979	令和6年3月21日	１６：４０　降園後、園庭のブランコで母親が側で見守る中遊んでいた。友達の祖母が迎えに来たのが見えて、嬉しくなって、バンザイをして鎖から手を離してしまい、前方にバランスを崩した状態で地面に落ち、両手をついた。その直後、右肘あたりを手で押さえ、痛がったため、母は児を職員室に連れてきて、保育士に報告。主任・担任保育士は右腕を観察し、痛みを訴えるが、腫れなどは確認できなかった。母はそのまま児と帰宅。しばらくしても、右腕を痛がったままで、動かそうとしないため、１８：００頃に母親と整形外科を受診。母親は医師説明に応じ、腕を見ると右肘が少し腫れており、レントゲンを撮ると、骨折していると診断され、ギプスを巻いて、三角巾で固定。翌日●日に、母親から園に電話連絡があった。その日は再度受診予定と園長が聞き、園長は受診に同席。子どもの骨折であったため、専門医のいる病院を紹介された。	降園後、保護者は児を園庭で遊ばせることが多い中、人の出入りも多く、色々な場面に子どもは興味を持ち、注意散漫となりやすい。 そのため、重大事故に繋がりやすいことを、保護者へ継続的に注意喚起し、今後も保護者の協力を依頼していただきたい。	
9980	令和6年3月21日	当日は健康観察表では元気に登園。園庭で活動中,総合遊具から落ちたのか左手を下にして転んでいるのを発見する。11時10分ごろ「手が痛いと泣いている」保育者に付き添われて医務室へ。顔色不良(青白)痛みがひどいため,骨折を疑い整形外科受診を決定する。保護者に連絡して現在の状況とA整形外科受診の件了解を得る。A整形外科に保護者もくる。エコーやレントゲンの結果「左手近位端骨折」と診断されギブス固定をする。診察やエコー,レントゲン,ギブスの処置の間お大泣きの状態であった。痛み止めを処方され保護者とともに帰宅する。●/●鎮痛在服用後も痛みおさまらず家の近くのB整形外科受診しC病院を紹介され「モンテジア骨折」と診断される。脱臼整復のため,全身麻酔下での処置が必要なため1泊入院をする。骨折と脱臼の経過観察のため,今後はC病院で診察を受けることとなる。●月に最後の受診を行い、完治予定。	●月に最後の受診あり。受診後に園から報告を受ける予定。再発防止に向けての園と協議していく。	
9981	令和6年3月21日	（17：50）母親が迎えにきて保育士に挨拶をした後、園庭の雲梯ができることを母親に見せたい本児が、雲梯で遊び始め、母親が一瞬目を離したときに、落下し左肘を打った。本児は痛みで泣き出した。母親は、保育士に伝えることなく帰園し、整形外科へ受診した。A病院を薦められ、受診し、手術に至った。翌日から６日間欠席。保育園には登園した７日経過後に報告があった。	固定遊具で遊ぶ際は必ず保育士が側につき、安全に遊べるようにすることを保育士間や子どもたちと繰り返し確認していく事が必要である。また、降園後は、遊ばずに帰園する事を保護者に把握してもらえるように園だよりで知らせたり、遊んでいる姿があれば子どもや保護者に声を掛けて周知してもらうことも危険回避に繋がるかと思う。	
9982	令和6年3月21日	16：05頃　2歳児保育室にて0～2歳児合同保育中に保護者が迎えに来て、本児は笑顔で保護者に駆け寄った。他児と離れた場所で、保育士から保護者に連絡事項を伝え終え、保育士は目を離した。「痛い」という声が聞こえ、振り向くと、左足の指付近を指して痛みを訴えていた。保護者から「ジャンプしたら痛くなった」という状況を聞き、保育士が本児の左足の指付近をなでると本児は笑顔になったため、冷やすなどの対応はせず、保育士はその場を離れた。その後、保護者との降所準備中にぐずる様子があり、別の保育士が上着を着る手伝いをしながら様子を見守ったが、玄関までの移動の際、本児は泣いていた。	今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し，今後，事故が起きないよう環境づくりを行うように周知していく	
9983	令和6年3月21日	当日は体調良く、元気であった。遊戯室にてリズム運動（ピアノの曲に合わせて体を動かすもの）を行なっていた。保育の中で何度もやっていて上達してきており、事故発生時もとても意欲的に、手を合わせて走る動きをしていたが、バランスを崩し転倒した際に、左腕を床にぶつけた。	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をし、安全な保育の実施のために、全職員間での共通理解、体制作りに努めていただく。	

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	
9984	令和6年3月21日	事故当日７時２０分頃、母と弟と３人で元気に登園する。お天気が良く●●公園へ４歳児１６名（在籍２０名）、職員３名でお散歩に行く。本児の歩行は、膝が曲がらず、突っ張った感じで歩き、長い距離は歩けない為、行き帰りはベビーカーに乗っての移動となる。公園に到着し、ベビーカーより降りて遊び始めるが、他園の子ども達も多かったので、場所移動をし、●●付近で遊び始める。脇になだらかな土手があり、他児を追いかけ四つん這いで登り降りしているうちにバランスを崩して横転する。すぐ泣いて右大腿部を痛がる。抱っこし、少し様子を見るが外傷もなく、泣き止んだので、ベビーカーに乗り帰って来る。抱っこして降ろし立たせようとすると、右足を痛がり立とうとせず、また泣き始める。いつもと様子が違っていた為,すぐに父親に連絡すると、園に来てくれる。遅れて母親も来る。父親が足をさすったり、曲げるように言ったり、足の裏に手を当て力を入れるように言うと痛がる。足首は動くが、力を入れる事ができない。一度A病院の主治医に連絡をし、B病院の整形外科医に診察してもらい再度連絡をすることになる。両親と本児担任４人でB病院の整形外科を受診する。レントゲンの結果「右大腿骨頸部骨折」という診断ですぐにA病院と連絡を取り、受診と入院の予約をし、両親と本児の３人でA病院を受診する。受診結果「右大腿骨転子部骨折」にてギブス治療、リハビリテーションの為、２ヶ月の入院加療を要する見込みですとのこと。	手術後すぐの保育ということもあり、いつも以上に気を付けて保育にあたっていた中の事故であったが、今後このような事故が起きないよう、指導監査の際、再度事故防止に関しての対策について確認をする。	
9985	令和6年3月21日	プールサイドでブルーシートを敷き、絵の具を使いこいのぼりの製作をした後、水を流し雑巾で掃除をしていた。その際滑って転倒し、足のすね（右足）を打った。保護者に連絡し、A病院にて受診。打撲と診断されたが翌日痛がるのでB整形外科で見てもらうとすねの脛骨骨折と診断された。	遊んでいる最中などは児童の動きが普段よりも予想しづらくなる。そうした中でも事故を未然に防げるよう、些細なことでも危険と感じれば、即座に担任間での情報共有を行うよう心掛ける。	
9986	令和6年3月21日	９：０６ごろ保育園園庭にて鬼ごっこをしている最中に、22㎝の段差から飛び降りて、転倒。湿布を張り、足を高くし、母親に連絡。母親と一緒に病院を受診し、骨折と判明した。ギプス固定で安静。	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。	
9987	令和6年3月21日	4歳児クラス全員で遊技場で遊んでいた。本児は活動しやすいように園児服を脱いでステージの上に置いていた。遊びが終わって保育士が子ども達に集まるように声をかけたので、園児服を取ろうとその場に近づいた。その時、体制を崩して足をひねり、転倒した。	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。	
9988	令和6年3月21日	当日の本児の健康状態は良好。午前１０時５０分、活動の為保育室から遊戯室へ移動した。 その際、遊戯室の何もないところで自分で転倒し、手はついたが右手の小指は曲げてついたため痛みを伴い、受診したところ剥離骨折との診断であった。１週間おきに受診をし、今月に受診をし、レントゲンにて確認する予定である。	学級の子ども全員を遊戯室に移動させ、保育士だけが忘れ物を取りに行っている間に転倒する事故が発生している。子どもの動きを予想し、保育士がやむを得ずその場を離れる際の留意事項を子ども達にも知らせ、安全対策を考えるよう指導した。	
9989	令和6年3月21日	午後のおやつ後、所庭にて３～５歳児を３名で保育していた。所庭に出てからは、本児は鬼ごっこや砂場での穴掘りをして遊び、その後普段からしている雲梯に向かった。この時、保育士は総合遊具に１人・築山周辺に１人・砂場と雲梯周辺に１人ついていた。雲梯の近くにいた保育士は、本児が、雲梯に向かったことは視界に入っていたが、雲梯を一つ飛ばしで渡ろうとしてスタートを切ってすぐに転落したので、傍で見守ることができなかった。転落した際に、右腕が下になり落下し本児が右腕を押さえていたので砂を洗い流し確認すると腫れてきていたのですぐに所長・主任に報告し冷やす。速やかに父親に電話連絡し、状況説明と本児の様子をお伝えし謝罪する。丁度迎えの時間帯だったので、父親が来られた際に、その後の様子や処置を伝え改めて謝罪する。その後、母親の勤務先である●●病院の救急外来を受診。右腕骨外顆骨折で全治３ヶ月との診断を受ける。●日の夕方、骨接合術を受け、ピンとワイヤーで骨折部を整復・内固定の予定。およそ３ヶ月後に、ピンとワイヤーを取り出す予定。●日の朝、母親に本児のその後の様子を聞くと、痛み止めも飲まず、痛がることもないとのこと。引き続き連絡を取り合い、様子や経過を確認する。	おやつ後に3～5歳児が混合で活動することが通常となっていた。担当保育士は本児の動きは把握していたが、雲梯の近くでの見守りができていなかった。従って事故を想定し、危険と思われる箇所に保育士を計画的に配置し、活動の見守りができるよう、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	
9990	令和6年3月21日	午前中のおやつの前の時間にホールでリズム運動（ピアノの音に合わせて身体を動かす）を行っていた。最後のギャロップが終わった児から手を洗いに水道に向かっていた。本児とその後ろにもう一人の児が列の一番最後にいた。本児は減速しながら動いていたが、もう一人の児がそこへが勢いよく走ってきてぶつかり、本児は転倒し後頭部を床にぶつけた。つむじから少し下に1㎝弱の発赤があったため１５分程冷やしたその後、発赤は引きその他の症状もなかったため散歩に出かけた。昼食も普段通りに食べ、特に具合の悪い様子はなかった。 翌日●月●日はもともと予定の休みであった。●月●日は登園し普段通り過ごしていた。●日夜自宅で入浴中に保護者が側頭部にブヨブヨとした部位があることに気づく。痛みの訴えや意識等に変化はなかったが、救急搬送で病院を受診、上記診断を受け緊急入院となった。症状の悪化がなかったため●月●日に退院。主治医からは保育園登園可と言われ、●月●日から登園再開。●月●日の週は半日、●月●日からは一日の登園となっている。骨折部は自然治癒を待つとのことで完治までは２ヵ月ほどかかると言われている。	転倒した児もぶつかった児も配慮が必要な児であった。 通常は担任４人体制であるが、事故当日は３人体制での保育であった。 園児を安全に保育するためには活動内容を考慮する必要がある。園内、職員間で事故について共有・振り返りをしているが、今後も安全面に配慮し活動内容を考える、職員間で意思疎通を図ることを徹底する。	
9991	令和6年3月21日	15:30 おやつを食べ終えて、絵本を読んでいた本児に後ろ向きに歩いていた他児がぶつかり、その拍子に本児が前にあったロッカーに口を打ち付けた。唇がきれてしまった為、受診をすすめた。受診していただいたところ、処置はなく経過観察となる。3日後、歯を痛がった為、歯科受診したところ、歯茎内の歯の状態が分からないが痛がるので、固定をして経過観察を行う。永久歯への影響が心配との事で、歯科に通われている。	降所間際のあわただしさを感じる時間帯に起こった事故である。4歳児クラスの●月であれば、子ども達と話し合いながら、過ごし方を考えていくことができるので、保育士の指示ではなく、子ども達が考えて動けるような保育を心がけてほしい。	
9992	令和6年3月21日	登園後10:00前まで室内で遊んだり、朝の会を行ったりしていた。保育室のある２階のテラス下駄箱で靴に履き替え、２７名の年長児を４名の職員が引率し、テラスを通って園庭に向かっていた。テラスから小山に降りるときに小走りに走って段差で転倒。足の痛みを訴えるので、担任が事務所兼保健室に連れてくる。すぐに看護師に患部の状態を診てもらい傷あざがないことを確認。腫れてないが痛がるので湿布の処置をする。１時間後に再度確認するが、腫れてくる様子はないが痛がるので再度冷却ジェルで患部を冷やす。保護者に電話をし、怪我の状況を説明する。このまま午睡をさせて様子を見るが痛みや腫れが強くなるようなら連絡することを確認する。午睡後も変わりなかったが、少し腫れてきているように見えたので、再度保護者に電話でその旨を伝えると、迎えに来てから病院受診するとのことで、17:00過ぎまで保育をする。保護者が迎えに来た時、再度怪我の確認をし、心配をかけたことを謝罪する。	本件は保育園の対応に特段の問題があったと考えないが、改善策を職員間で共有するとともに効果検証を行い、事故の再発防止に努めていただきたい。	
9993	令和6年3月21日	11:30　園庭で子どもたち同士で鬼ごっこをしている最中、走っていて足をぐらした。転ばなかったが、痛がる様子があった。午後は様子を見ながら、室内で落ち着いて過ごした。動きに不自由さはなく、腫れ等は見られなかった。走ってトイレに行く姿があった。 16:50　迎えに来た保護者に本児の様子と事故が起こった状況を伝え、様子を見てもらい降園する。	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。 園児の特性を把握し、なるべく多くの職員で対応できるよう配慮していく。	
9994	令和6年3月21日	園庭ゴムチップ上にて、設置してある平均台に乗り遊んでいたところ、足を踏み外して転倒、その際に左手首の甲から落下しついてしまった。本児をすぐに起き上がらせ痛みのある部分が左手首との事だったので、リーダー、主任に報告し、様子を見た。	園児が遊ぶ戸外での活動におけるリスクを認識しておく。また、園児ひとりひとりの特性をとらえ、できる限り多くの職員で園児の行動を把握し、危険な行動、遊び方につて事故を未然に防げるよう職員全体で注意喚起を行う。	
9995	令和6年3月21日	朝保護者が送迎後、一階の保育室から2階の保育室に上る際に、児童の足がうまくあがらず、段差の角にぶつけてしまった。ぶつけた時は児童から痛いなどの訴えはなく、また、患部も腫れなどは認められなかった。	事故の要因分析を把握し、児童ひとりひとりの発達状況を把握し、危険な行動や無理な体制になっていないかなど、職員同士で注意喚起を行っていく必要がある。	

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	
9996	令和6年3月21日	８時55分　母親に連れられて登園。 ９時05分　所持品の準備を始める。着替えの補充をしに廊下へ出る。 ９時10分　事故発生。泣きながら保育補助職員に挟めた指を見せる。保育室に戻る際、左手を後ろ手のような形で引き戸を閉める際、右手を残した状態のようで、右手の薬指が若干赤く腫れ、爪に内出血確認。 ９時15分　挟めた患部を冷却タオルで５分ほど冷やし様子観察。処置をする。処置後は痛がることもなく活動に参加する。製作活動では、ハサミを使用するが痛がる様子はない。 17時10分　母親が迎えに来る。その際、状況説明とともに謝罪、また本児の様子を伝える。 翌日10時15分　受診したいという本児の訴えにより、母親と受診してから登園する。病院での処置はなく、１か月後の再受診。剥離骨折との診断であった。（特段の処置なし）	朝の慌ただしい時間の中でも、場面転換時には、急いでしまわないように職員が積極的な声掛けを行い、落ち着いて行動がとれるようにする。	
9997	令和6年3月21日	8時45分　1歳児保育室にて遊んでいた。本児が牛乳パックで作ったイスをついて遊んでいて突き当りで止まった時に右手の痛みを訴え泣いた。右第５指付け根の痛み、腫れ、変色あり。ケガの経緯と状況を母親に電話連絡し、謝罪するとともに病院受診することを了承得る。 9時30分ごろ、看護師付き添いにて整形外科を受診。 11時30分ごろ診察が終わり看護師と帰園。診断結果は右第５指基節骨骨折と診断される。再診は翌日の●月●日となる。	様々な事態を想定し、連携して保育業務に従事することを改めて依頼した。	
9998	令和6年3月21日	13：30　本児はクラスの友だち20名と保育士2名と一緒に園庭へ出て鬼ごっこ、砂場などで遊んでいた。 13：45　本児は持っていたハンカチを落としたことに気づき、探しながら砂場の方へ向かって歩いていた。そのとき、砂場から歩いてきたA男と本児の体がぶつかり、右方向にバランスを崩し、右横の地面にあった縦30㎝、横45㎝、高さ23㎝の固い樹脂の台で右眉毛から2㎝ほど上を打った。保育士は2m離れたところにおり、すぐにかけより、園長に報告した。 13：50　園長は負傷部位を確認すると、縦1.5㎝、横2㎝、深さ3㎜ほど楕円に大きく裂け、出血していたため、母親に連絡し、受診したいことを伝えた。 13：50　●●病院で診察してもらい、消毒、2針縫合。	砂場の付近にあった台という事で、普段はお子さんが昇り降りをしたり、ままごとの机のようにして使ったりしていたとのことです。しかし、渕が丸みを帯びているので、昇降すると滑る危険性もはらんでいたと思います。危険予知して疑わしきは、すぐに撤去すべきだと思います。危険予知トレーニングも職員間で極めていただけたらと思います。	
9999	令和6年3月21日	園庭で太鼓橋を渡っている時、下を覗いてしまい手が滑り地面に転落する。額と唇、前歯を打つ。額が腫れていたので、すぐに濡れタオルで冷やした。左上の前歯と歯茎の間からも血が滲んでいたので、保護者に連絡をする。迎えに来られるまで、患部（額）を冷やしながら様子を見る。	午睡後ではあるが児童にとっては16時以降の活動であり、注意不足になる時間帯である。担当保育士から児童に対して、遊具での安全な遊び方等に対して注意喚起をする声掛けが不足していたと考える。また、保育士は事故が想定される遊具の間近での見守りや声掛けが適切にできる状況になかったと考える。	
10000	令和6年3月21日	本児は●/●に左肘、●/●に右肘を脱臼していた。 クラス活動として、全員で園庭でボール遊び・砂遊び・かけっこなどをして遊んでいた。本児が園庭中央で転がるボールを追いかけていたところ、左肩から転倒をする。	運動機能の発達状況を把握し、保育士の見守りの元でボール等の教材を用いた活動ができるようにすることや、走り回って活動するために園庭に障害となる物等がないかどうか安全点検を怠らないことを指導した。	
10001	令和6年3月21日	8時30分父親と登園。いつもと変わりなく過ごす。15時50分頃から本児は保育士1名、本児を含む他児8名と広告あそびをしていた。残りの5名は事故現場近くの窓付近でままごと遊びをしていたところ、散歩中の犬に何人かの園児が気づき、飼い主の方が近寄ってくださった。「わんわんきたよ」と言う保育士の声で広告あそびをしていた本児を含む6名が一度にまどに押し寄せた。 その際窓枠サッシと転倒防止のために立てかけていた柵の間に小指をはさみそのまま他児1名と窓外の地面に転落した。	安全に対する認識を持ちながらも、日常化している環境の中でそれが当たり前になり、危機管理意識が十分ではなかったと思われる。職員指導をするとともに、早急な施設改善と施設内の安全点検、環境の見直しを行うよう周知する。	

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	
10002	令和6年3月21日	９：30　遊戯室にてサーキット遊びを開始。 ９：45　本児が平坦な場で転倒し、床に口を打った。すぐに確認すると、左上前歯１本に血が滲みぐらつきが見られたので止血をする。 10：00　保護者へ連絡する。保護者から「歯のぐらつきは、以前に家庭で転倒した時からのものである」と聞く。13：30　保護者と歯科医院を受診。両脇の歯（計6本）を針金で固定することになった旨、園へ連絡がある。	人的配置はあったが、園児の状況にあった必要な支援ができる位置、距離については、配慮する必要があった。友だちが増え活動が盛り上げってきた時こそ、保育者は遊びの発展への支援や特性に配慮した言葉がけ・クールダウンタイムの設定など、専門的な配慮が必要であると感じた。 引き続き、園児の気持ちや発達段階を踏まえ、どのように活動を組み立てていくのか担任間で共有し、安全安心な保育を行うことが望まれる。	
10003	令和6年3月21日	10:45本児は右手に木片を持ち高さ約40cm、直径約50cm程の円柱状の石の台に上り、飛び降りた。着地しようとした場所に直径5cn程の枝が落ちており着地した瞬間枝を踏んだため足首をひねりながら地面に倒れた。直後左すねを必要以上に痛がるため、痛みが治まるまでその場で職員と一緒に座り本児の様子をしばらく見た。10:50患部が腫れてきたので、公園内の水道で左すね全体を１５分程冷やす。11:05●●整形外科到着。診察待ち中も保冷剤で患部を冷やした。12:15頃医師診察。左脛骨骨幹部骨折と診断される。	公園を事前に下見するなどして、使用する遊具が年齢に見合っているのか確認をするようにしてください。また、全学年の児童が遊ぶ場として、行き先が適切であったか振り返りをしてください。	
10004	令和6年3月21日	14：10頃　自由遊び中、園庭で友だちと鬼ごっこをしていた。本児が鬼に追いかけられていた際、本児の口と一緒に逃げていた友だちの右側頭部が衝突した。担任、園長が傷を確認し、うがいをさせ保冷剤で患部を冷やした。 受傷した歯茎に血が滲んでいた為、母親に連絡をしたところ１時間後に迎えに来て、かかりつけ医に受診することになった。かかりつけ医は予約が取れないということだったため、園長が園医に相談したところ、診察をしていただけることとなった。 15：30頃　母親が迎えに来たので、もう一度状況を説明し、園医に向かっていただいた。 17：15頃　弟を迎えに来た母親に受診結果を尋ねたところ、「上の前歯が押し込まれていたのを治してもらい、歯根が折れているので１か月程、マウスピースを付けることになった」と報告を受けた。さらに、「18時頃マウスピースができるので、再度受診する」とのことだった。マウスピースの扱い方、園生活で気を付けること等、医師に聞いていただき、明日知らせていただくこととなった。その後１か月程、常にマウスピースを装着して生活をした。現在は、治療はしていない。	今回の事故は、日常よくある戸外あそび中の不慮の事故であった。当該園の分析にもあるように、「固定遊具以外の遊びは大きなケガにつながらないだろう」という考え方を見直し、「どんな遊びもケガにつながる可能性がある」という意識を持つことと、こまめに環境を整備することで未然に防げる事故が増えるのではないかと考える。	
10005	令和6年3月21日	13:25頃給食後園庭の鉄棒をしていて滑り落ち左手甲を痛める。尻もちをついたように見えたのでしばらく冷やした。 痛みはあるものの大丈夫と遊びだしたことで、保護者のお迎えを待った。翌日も痛がるので受診したところ骨折していた。	児童それぞれの発達・発育に合わせて適している遊びや遊具等を見極め、怪我の発生につながる危険性がある場合は、児童に声がけをしたり、見守りを強化する等配慮が必要である。	
10006	令和6年3月21日	全体の活動内容：異年齢22名と保育士3名で玉入れをしていた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：玉入れの台を2台設置し、その周りを3人の保育者が取り囲むようにして玉入れに参加。内一人は子どもの動きに合わせ、危険のないよう動いていた。 当該児童の様子・活動状況：積極的に参加していた。玉入れ台の設置方法について意見する等、勝ちたい意欲を出し参加していた。 他の園児の様子・活動内容：活発に参加していた。 11:00　室内からテラスに出る 11:10　玉入れスタート 11:20　玉入れ2回戦目　玉入れ終えて、玉を片付けた 11:25　テラスで、それぞれ三輪車・ままごと・鉄棒 11:45　入室 12:00　この日は5歳児のみお弁当持参のため、お弁当を持って再びテラスへ 13:00～13:30　食休みをし、そのままテラスにて過ごす（鉄棒・マットなどやりたい活動をして過ごす） 13:30　入室し、お弁当の感想など、ノートに書いたり、室内遊びをして過ごす 14:30　午後の検温 15:00　テラスでおやつ 15:30　入室し、室内あそび、お迎えまで過ごす 17:20　該当児、祖母お迎えにより降園	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
10007	令和6年3月21日	●/●夕方の園庭遊びの時間、ボールを蹴ろうとして滑って転倒。夕方かつ翌日が祝日だったため、●/●受診し、剥離骨折の診断となる。 ●/●か●に再度受診、早ければ受診後の●日から登園予定。それまではトイレが心配なのでお休みすると申し出有。負傷部位は触ると痛いとの事。 ●/●受診、固定具がはずされ医師より固まった筋肉をほぐせるので走っても歩いても良いと言われ、何も制限がないので●日から登園させたいと申し出有。 ●/●再度受診したところ、固定していた方が痛みもなくなることから再度患部を固定されて登園。固定具の汚染を避けるため、外遊びのみ控えるようにとの事●/●頃に受診予定。	今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。	
10008	令和6年3月21日	全体の活動内容：15：45～4歳児15名3歳児12名5歳児13名で、園庭にて砂場や三輪車、ボール遊び、鬼ごっこ、相撲遊び、縄跳びなど好きな遊びを見つけて自由遊びをしていた。４歳児はそのうち５人程で相撲遊びをしていた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：担任が、相撲の園児側につき１人がアスレチックに１人が砂場に１人が園庭の門付近におり、各々こどもの様子を見ながら遊んでいた。 当該園児の様子・活動状況：事故前は、園庭を仲の良い友だちと走っていて、クラスの友だちが相撲遊びを始めたのを見つけて、相撲遊びの輪に加わった。 他の園児の様子・活動内容：３歳児、４歳児、５歳児で異年齢で関わったり、同年齢で関わったりしながら、砂場でままごと、小山作り、三輪車こぎ、ボール遊び、鬼ごっこ、相撲遊び、縄跳びなど活発に体を動かしたり、友だちと関わり遊んでいた。 16：20　園児５人程と保育士で相撲を誘い合って行う。順々に保育士と子ども同士などで、相撲を行っていた。 16：28　本児と他児(5歳児、本児と同クラス）が相撲を取ろうと土俵に集まる。取り組み開始と共に、他児の前頭部が本児の上前歯にぶつかる	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
10009	令和6年3月21日	１階園庭土嚢の３段位の高さからジャンプした時に着地で足首を捻った。（前回骨折した所と同じ足）ないて痛みを訴える。	改善策について徹底するようにしてください。 職員の見守り体制について再度確認をしてください。	
10010	令和6年3月21日	クラスで園舎の近くの土手に出かけ、ダンボールを使って芝滑りをしていた時、滑り降りたところで泣きながら、本児が足の痛みを訴えた。すぐに担任が様子を見たところ、立って歩けない様子で、すぐに職員がおぶって保育園に帰り、すぐに整形外科を受診し、左脛骨骨折と診断された。	本件に関する要因分析及び再発防止のための改善策は適切であると考える。 施設管理者に対しては、再発防止のための改善策の確実な履行を求める。	
10011	令和6年3月21日	午後の戸外活動中、おにごっこをして遊んでいる時走りながらしゃがみこんだ拍子に痛みを感じた。視診・触診を行うと左足前方部（すねの下部）の痛みを訴え擦り傷があった為消毒した。その後、歩き方に違和感があった為、再度確認したところくるぶし辺りが少し腫れているように感じたためシップを貼った。保護者へ詳細を説明し、病院で受診していただくよう勧めた。翌日、病院を受診してレントゲンを撮ったが骨折は見られなかった。しかし、その後見えないところが骨折している可能性があると診断され、ギブス装着となった。	コロナによる幼児の体力低下により、今後も予想できないような怪我が増加すると想定されます。施設の整備とともに、子どもへの安全指導をお願いします	
10012	令和6年3月21日	●日16時30分ごろ　屋外活動で園庭の遊具のロープ部分にぶら下がって遊んでいた際、ロープから手が離れ遊具から落下した（高さ150センチ程）。落下時に腕や足に痛みや異常がないかを確認し、その時は特に痛がる様子もなく腫れもなく降園時まで過ごしていた。降園時も特に変わった様子なく過ごしていた。帰宅して夜になり痛みを訴えたが、病院受診などはせず翌日登園。登園時、母より腕が上がらないと報告を受け、対象児と担任で病院を受診した。	遊具使用中の事故を防ぐため、多忙な中での日常点検においても、丁寧な確認を行う必要がある。児童の動きを全て予測することは困難であるので、周囲の環境から可能な限り危険を取り除くことができる体制を心がける。	
10013	令和6年3月21日	12：25　午睡前のトイレに行く。（午睡前のため、上履きを脱ぎ、裸足だった。） 12：30　トイレの後、手洗いをし、廊下から部屋に戻る際に転倒し、ござ入れに右足の薬指があたり骨折した。	児童が落ち着いて行動できるよう促したり、安全な保育を行うことができるよう細かな部分にまで目を配るよう促していく。	

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	
10014	令和6年3月21日	午後のおやつの後園児10名で戸外で遊び、本児は担当者も三角になってボールけりをしていたところ、遠くへ転がっていったボールを追いかけ足で止めようとしたが足が滑ってしまい転倒した。外傷がなかったが、しばらく痛みが続いたので看護師に診てもらったところ、脱臼か骨折の疑いがあったので園長が引率し整形外科を受診した。レントゲン検査の結果、左前腕骨骨折（全治１か程度）と診断される。牽引修復とギブス固定、三角巾でつるという処置、痛み止めの処方、４日後の再受診の予定となる。	午後の遊びの環境構成や人員配置を考慮することを伝えた。	
10015	令和6年3月21日	園庭のテラスの椅子に座って遊んでいたところ、他児がフラフープを持ったまま近づき、一緒に椅子に座り何度も本児にフラフープを引っかけて遊んでいたところ、回転しながら椅子から右肩を下にして落ちる。また左頬を痛がったため、応急処置として保冷剤で冷却した。初診の際医師から完治まで通常２か月かかるが、子どもだから治りは早くなる可能性があるとの事。三角巾で腕を支える。	監査の際、事故防止委員会及び職員研修の実施がない点を指摘されていた。現在は事故防止委員会は不定期に開催（令和●年度中1回、●年度は回数を増やす予定）、職員研修についても事例検討を不定期に実施しているとのこと。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。	
10016	令和6年3月21日	９：００…母親と登園する。保育士A（幼児１クラス・5歳児担当）が受け入れを行い、体調は良好と確認している。 ９：３０…２歳児11名と2歳児担任保育士２名、５歳児10名と保育士B（幼児２クラス・５歳児担当）1名で園バスで園外保育に出掛け散策を楽しむ。（当園は縦割り保育であるが当日は2歳児クラスと5歳児の合同保育であった。） １１：４０…園バスの駐車場から歩いて園に戻り、２階テラスの水道場で足を洗い幼児室に入る。 １１：４５…手洗いや着替え、排泄を済ませて、リュックに水筒をしまおうとした時に空の水筒を左足親指に落とした。（●/●本児の聞き取りにより）保育士B（幼児２クラス・５歳児担当）は5歳児10名の子どもたちへ身支度を促していた。同室にいた３・４歳児は先に給食を食べ始め、保育士C（幼児1クラス・4歳児担当）と保育士D（幼児クラス２・3歳児担当）が配膳を済ませいた。本児は怪我をしたことを保育士B（幼児２クラス・５歳児担当）に伝えられず昼食の準備を行う。保育士Bは、水筒が落ちた音や本児が泣いたり痛がったりする様子もなかった為、本児の怪我に気づかなかった。 １２：００…昼食を食べ始める。食事量はいつもと変わらず食べた。 １３：００…幼児室で３・４歳児の寝かしつけや室内遊び、卒園式ごっこを行った。 １５：００…母親がお迎えに来る。保育士C（幼児1クラス・4歳児担当）は、本児が足の痛みを訴えることなく、いつもと変わらず元気に過ごしていたため、母親に引き渡し降園する。	事故発生現場について園関係者と状況を確認した。当該園は裸足保育をしているため、物の落下やぶつけたりした場合は怪我に繋がりやすく、物の落下に注意すりように子ども達には伝えていたが、対象児が水筒を足に落下させてしまった。落下の瞬間を保育士が見ていなかったことに加え、対象児が訴えることもなかったため、怪我の発見ができなかった。当日、使用していた水筒はステンレス製で、中身が空になった後でも重さがあった。保護者に協力してもらい、クッション性のあるケースに入れてもらったり、他の水筒の使用を促す対応をとったことを確認した。また、使用している５歳児のロッカーが、メッシュパネルと収納ボックスを利用したものであり、使い慣れているとはいえ、対象児は以前にも水筒を落とすことがあったということで、手元を見て入れているかなど気をつけて見ることやリュックを下に置いて入れるなどの方法を確認した。	
10017	令和6年3月21日	9:30　本児が園庭で鬼ごっこをしていたところ、砂地で転倒した。その際、自分の体の下に左前腕部を巻き込み、左前腕の痛みを訴え、前腕の変形が見られた。保護者に連絡をとり、保護者とともに整形外科を受診。レントゲン撮影をし、左前腕橈骨骨折が認められた。	児童それぞれの発達・発育に合わせて適している遊びや遊具等を見極め、怪我の発生につながる危険性がある場合は、児童に声がけをしたり、見守りを強化する等配慮が必要である。	
10018	令和6年3月21日	登園時から、いつもと変わらない様子が見られた。外遊び後の片付けが終了し、各クラスへ移動中、子ども同士の接触があり、転倒。直後は痛みを訴えたが、その後はいつも通りに着脱、おやつの喫食、遊ぶ様子が見られた。降園時、また、別の場所で保護者が抱き上げたところ、痛みを訴えたため、保護者と受診。	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。	
10019	令和6年3月21日	園庭で鬼ごっこをしていた。鬼役の子が本児を捕まえようとし、本児は逃げようとして転倒した。フェンス側へ転倒したため、フェンス下のコンクリートの角に顔が当たり、鼻と口の間を切傷し鼻や歯もぶつけた。 11：00　急いで怪我の具合の確認をした。出血があったため、止血をし鼻を冷やした。 口の周りの傷だったため、病院へ受診依頼をした。 15：00　保護者の付き添いにより、受診。幹部を消毒。特に治療の必要はなかった。	夢中になって楽しむ鬼ごっこでは、職員は「～かもしれない。(ぶつかる、転ぶ、切り傷を作る等)」という予想をもって遊びに参加していく姿勢を大切にしたい。また、転倒先に危険物があることは大きな怪我につながるため、クッション材の利用は良い対策である。他にもプランタや用具を利用し、子どもが危険個所に近付かずに遊ぶ環境の工夫や、今回の怪我の詳細を子どもにも伝え、気を付けて遊べるよう指導することも危険回避には大切である。	
10020	令和6年3月21日	朝8時から８時45分は、園児の登園時間のため、クラス内で遊びを楽しむよう指導してあったが、本児は、年長児クラス前の絵本コーナーで、年長児が遊んでいる様子を見ていた。年長男児が本児の後ろを走り抜けた際に本児の背中に衝突し、よろけた本児が前にあった絵本棚に上前歯の歯茎をぶつけ、出血した。ぶつかったことを担任は知らず、本人も担任に伝えなかった。 １２：３０　本児がぶつけたことを担任に伝えた。すぐに患部の状態を確認し、副園長も確認。歯茎が膨らんでいる様子が見られたが、出血はしていなかった。 １２：４０　母親に連絡をし、けがをした時の様子や患部の状態を伝えた。 １６：３０　お迎え時に母親にけがをした場所や状態を確認してもらった。	登園後の遊びを見つけるまでの時間は、廊下を走ったり、友達とのトラブルがあったりと職員の指導や仲介が必要な場が多々あるため、安全対策を講じるための職員の位置を園で再確認していくことが望ましい。 特に広い廊下での安全対策は必要なので、職員が確実に廊下の安全を確認できるまでは保育室で過ごす等のルール作りも大切にしてください。	

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	
10021	令和6年3月21日	登園後は元気に園内で生活していた。 午前中、ホールで誕生会に参加し、その後の自由遊びの時間に園庭で鬼ごっこをしていた。その際、転がってきたボールを避けようとして転倒した。右肩あたりに痛みを訴えた。	今回の事故を全職員共有し、今後の対応方法等については職員会議や朝礼等で取り上げる必要がある。慣れた遊びでもどのような危険があるのかを認識することで危険を予知し、リスクを最小限に抑えられるよう、見守りの体制を整えることが出来るように、今後に生かしていく必要がある。	
10022	令和6年3月21日	15：20　午睡が終わりおやつの準備をしていたところ、本児の姿が見えず探したところ手洗い場付近で横になっているのに気づく。午睡をしなかったので眠たいかと思い保育士が声を掛けたが様子がおかしいので抱きかかえて職員室へ運んだ。 15：25　呼びかけには反応するが、何を言っているかわからない状態。お茶を飲むか聞くとうなずくので飲ませようとするが、口から垂れる 15：30　母の職場が近くであったので母親に迎えに来てもらうよう電話をする。 15：40　母親の迎えで、そのままA病院を受診。原因がわからず別のB病院へ救急搬送。その後C病院へ救急搬送となる。 19：00　担任より母親へ電話をするが繋がらず、母親から折り返しの電話を受ける。医療機関でＭＲＩ・ＣＴ検査を受け意識混濁の状態であることを確認。 21：20　所長より母親へ電話し、アルコールによる意識障害であったことを確認。少しずつ話が出来る状態であることを聞く。 ●月●日 8：30　母親から保育所へ電話があり、児童は話が出来る状態になり、手指消毒用のアルコールをたくさんなめたことを聞く。 ●月●日　退院 ●月●日　通常どおり登園	当保育所においては●月から●月にかけて多数のコロナ陽性者が確認されたことから、それまで児童の手の届かないところに置いていた消毒液を●月より感染拡大防止のため4,5歳児のみ自分で手指消毒ができるよう手洗い場及び保育室の入り口に消毒液を設置していたため今回の事故となった。 事故発生後、市内全施設へ改めて消毒用アルコールの取扱いについて注意喚起を行った。	
10023	令和6年3月21日	【●月●日】 12:30　午睡前の布団敷きの時間、本児は走って舞台（高さ30㎝）に飛び乗った。その際、バランスを崩し前方に転びそうになった為、右手を床についた。本児は右手に痛みを感じたが、保育士には言わず午睡をした。 13:00　午睡をする為、布団に入った。本児はいつもと変わらない様子で午睡をしていた。 15:15　午睡起き、本児が布団の上に座ったままで動こうとしない為、異変に気付いた保育士が事情を聞くと腕の痛みを訴えた。腕の状態とそれまでの経緯を確認し、本児が腕の痛みを訴えた為、受診を決め保護者に連絡をした。 診察を受ける。診察・レントゲン撮影の結果、右橈骨頚部骨折と診断されシーネ固定をした。 【●月●日】 診察の予定日であり、保護者が本児を病院へ連れて行き、骨折した部分の状態を診てもらう。レントゲン撮影の結果、治癒に向かっている状態であり、予定通りシーネの固定を外す判断をされた。生活面では規制はないが、活動面では、園庭遊びでは砂遊びやすべり台以外は控えるようにという指示があった。次回の受診は治癒予定日の●月●日である。保育所では、完全に治癒の判断があるまでは、引き続き園庭での遊びは控え、安全面には十分気をつけて過ごせるように配慮をする。 【●月●日】 診察の予定日であり、保護者が本児を病院へ連れて行き、骨折した部分の状態を診てもらう。レントゲン撮影の結果、治癒に向かっている状態ではあるが、骨折箇所の骨がまだ完全にはできていない為、２週間後に受診をし再度状態を診る。運動制限は継続であり、鉄棒や登り棒、ジャングルジムなど腕を使う活動は行わないようにする。保育所では、完全に治癒の判断があるまでは、特に園庭での遊びは安全面に十分配慮をする。 【●月●日】 診察の予定日であり、保護者が本児を病院へ連れて行き、骨折した部分の状態を診てもらう。レントゲン撮影の結果、治癒と診断され治療は終了した。運動制限もなし。	今回のような事故は、年長児以外のクラスでも起こりうる事故と思われるため、保育所全体で、普段の状況と違う状況が想定される保育を行う場合の対応策（人員の配置、児童への声かけ等配慮の仕方など）について、保育所職員だけでなく、自治体職員も再確認し、職員間で対応策を共有し、事故防止に努めていく。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
10024	令和6年3月21日	8：25　元気に登園する。11：20　同敷地内小学校運動場にて、運動会の練習をする。 かけっこのスタート合図で駆け出した後、右肩から転倒。(転倒した本児につまづき2名転倒。本児の患部には被さっていない。）泣いていたが立ち上がり、ゆっくりとトラックを走ってゴールする。担任保育教諭が確認すると、右腕を動かすことはでき腫れは見られなかったが、右肩が痛いと話す。座って休憩を取り、様子を見る。園長と確認をする。右腕は動かすが、手を上げる際は、ゆっくりと肩をかばうことがあった。腫れは見られない。 12：20　給食時、箸やスプーンは右手で持てたが、食べ進めていくとやっぱり痛い。とのこと。父親に連絡を入れ、状況や本児の様子を伝える。 12：35　母親から電話が入り、状況と本児の様子を伝えたところ、病院に行きます。とのこと。 13：15　母親が迎えに来る。再度状況を伝える。 14：00　●●病院受診(本児・母親） 15：20　受診後、園に連絡が入ったので、聞き取りを行う。 園長は、電話対応職員からの連絡を受け、母親に電話をかけ診断結果の確認をする。X線撮影により右鎖骨骨折。全治3ヶ月の診断。鎖骨固定帯を装着。塗り薬・湿布・痛み止めの飲み薬を処方。1週間後、再受診。運動禁止。食事・トイレ等生活全般において、園で配慮する内容を確認する。 (●月●日)保護者が仕事のため、土曜保育で預かりをする。担任が土曜出勤し、本児の園での様子を伝える。●月●日に完治。その後問題なく生活する。	園が分析するように、有事の際に即座に対応ができるよう職員配置を整えたり、児童が分かりやすいような園庭の環境整備が必要であったと考えられる。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を行うこととする。	
10025	令和6年3月21日	発生したと思われる時間帯は、０・１・２歳児と３・４・５歳児が合流して遊び出した直後で、パーテーションで室内を区切り、ソフトブロックと積み木遊びのコーナーに分けて遊び、比較的落ち着いた雰囲気で遊んでいた。本児は合流時はソフトブロックコーナーで遊んでおり、泣いていた時には積み木コーナーのところに移動し座っていた。積み木コーナーのところにいた保育者が声をかけると、「何でもない。」との返答だった。ソフトブロックのところにいた保育者にも確認をしたが、特にトラブルなど無かったとの返答であった。普段から他児のお迎えの様子を見て泣くなどの様子があった為、「もうすぐお迎えに来るよ」と声をかける程度の対応で、身体に異常があるかの確認はしなかった。17:10頃、職員室から出て通りかかった保育者がお迎えに来た保護者の前で泣いている当該児を見かけ声をかけた。本児が右鎖骨の辺りが痛いと話した為保護者とともに聞き取りをしたところ、「他児とぶつかった」「ソフトブロックが当たった」と話した為患部を確認したが、赤み等の変化は見られなかった。すぐに室内の保育者や他児への聞き取りをしたが確認できなかった。朝の登園時には母親と離れて寂しいと泣いており（日ごろから多く見られる様子である）、一日を通して元気がない様子も伺えたが、怪我に繋がるような状況は無く、大きく変わった様子は見られなかったこと、外傷が確認できなかったことから、保護者へは家庭において様子を見ていただくお願いをして帰宅していただいた。帰宅後、継続して痛がる様子が見られた為夜に受診し、翌朝保護者より「右鎖骨骨折」と診断され、三角巾で固定し経過を見ていくとの診断だったと報告を受けた。翌日再度当該児に確認した時には、「朝保育園に来る時から痛かった」等加わり、話が二転三転した為、結局原因の特定には至らなかった。	今回の事故はいつ、どの場面で起きたかが不確かであるため、改善点の洗い出しが難しいが、朝の登園時から、当該児童の異変を敏感にキャッチし、何が原因、理由で元気がないのかを常に把握していれば、事故の場面、要因を絞れた可能性があることから、日頃から一人一人に丁寧に関わることを心がけていただきたい。また、降園の時間帯は煩雑になりやすいことを考慮して、職員同士がそれぞれの役割を意識して連携を図りながら保育にあたっていただきたい。	

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	
10026	令和6年3月21日	10：00過ぎ　戸外遊びをする。 ０歳児クラス　5名児童　3名職員園庭見守り １歳児クラス11名児童　4名職員園庭見守り ２歳児クラス20名児童　3名職員園庭見守り ３歳児クラス17名児童　1名職員園庭見守りという状況であった。 事故該当の３歳児クラスでは欠席が多かったため（8名欠席、17名出席）、1人の職員が子ども達を戸外で遊ばせ、もう1人の職員は室内で製作物の作業を行っていた。この時に、戸外にいた職員は新入園児１名に付き添い、他の３歳児クラスの児童の戸外遊びの様子を認識していなかった。 10：20　本児が泣いていることに気づき、担任が現場へ行くと、看護師が本児の右腕の異常に気付き、担任への連絡を行う。本児の様子を見ると、右肘を痛がっていたため、腕が抜けてしまったのかと思い、主査へ報告を行う。すぐに近くの整形外科に連絡し、病院へ向かう。この時の状況を他の園庭に出ている職員や本児の近くにいた児童に確認したところ、詳しく見ていないが汽車の遊具80㎝の高さから落ちて事故につながったのではないかとのこと。 10：30　整形外科では、骨折と診断され、すぐに大きな病院に行くように言われる。状況を母親（電話不通）、父親、主査に連絡し、紹介された病院のうち父親の選択したA病院へ向かう。A病院で診てもらうと、複雑骨折と診断され、すぐに手術が必要と診断される。A病院では本児の祖母（父親は16：00以降でないと来られないとのこと）、主査、担任の職員が同席をする。 13：00過ぎ　本児の母親がA病院へ到着。担当医より手術などの確認を受ける。 16：00　手術開始。 18：00　手術が無事終了したことの報告を母親から受ける。	園が要因、改善策として挙げたとおり、年度当初における配置の再検討や、園児への安全な遊具の使い方の指導などが今後の対策としては重要だと思われます。	
10027	令和6年3月21日	8時43分に祖母と登所する。チェック表体温体調共に異常なしを確認。晴天でもあり、8時50分に登所する子が3分の2以上となり、3歳以上児の3クラスの子と保育士5名で所庭に出て遊ぶ。高さ70㎝と100㎝と85㎝が連なる鉄棒で遊ぶのがこの頃本児が好んでいて、特に70㎝と100㎝の鉄棒の30㎝差の支柱を利き手の左手で握り、高さ70㎝の鉄棒の100㎝の方寄りに座ることを楽しんでいる姿が多くみられていた。今日も同じように支柱を握り鉄棒に座ろうとして足が引っ掛かり落下。右肘を地面に打ちつけた。病院で上腕骨顆上骨折という事で治療を受け完治まで2か月くらいとのこと。その後ギブスはすることなく添木と三角巾で固定している。●月●日・●日・●日と受診して経過を見ているが、順調だとのこと。	子どもたちの運動面の発達を促しながら、安全な保育を行うため、危険を予測し子どもたちへの声掛けを実施するとともに、ハード面で挙げられていた改善策を徹底していく。	
10028	令和6年3月21日	当日の本児の健康状態は良好。午前11時00分、園庭での活動を終えて室内に入るよう声がけしたところ、足洗い場に向かって本児が走ってきた。足洗い場の手前で一人で転倒し、左足首に腫れと痛みがあったため受診したところ剥離骨折との診断であった。1週間おきの受診が必要。最終は●月●日にレントゲン撮影にて完治を確認。	担任の代替で担当していた保育士が園庭から保育室内への活動へと誘導していた際に事故が起きている。児童一人一人の行動特徴の把握を十分に行い連携すること、場や活動の切り替えの時間帯の誘導のあり方等、事故を未然に防ぐ対策を講じるよう指導した。	
10029	令和6年3月21日	●月●日１０：００　園庭でマラソン中転倒し、右足首を痛める。患部を冷やす。あまり痛がる様子をみせなかったため、午前は普段通り過ごす。昼食後、痛みを訴えてきたので、再度患部を確認すると、腫れと赤みがみられた。 １３：２０保護者へ連絡し迎えに来てもらう。その後、保護者により病院に行ってもらったところ、剥離骨折と診断された。 ●月●日治療完了（治癒）	他施設でも似た事例があったため、準備体操や環境整備などの注意点等を共有した。	
10030	令和6年3月21日	●月●日15：45　園庭で遊んでいるとき、右足首を痛める。患部を冷やす。歩けていたためそのまま過ごし、お迎えがくる。 帰宅後、患部が青くなってきたため保護者が病院に連れていき、骨折と診断された。	体力や注意力が午後になると落ちてくることも考えられるため、午後の遊びの取り組み方をワークの中に取り入れてもらえるよう伝えた。	

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	
10031	令和6年3月21日	12：10 昼食を終えて遊戯室内に設置のボルダリングで遊んでいた本児は、ジャンプして降りようとした際に左肘先をグリップに強打した。該当児童が痛み訴え腫れも確認されたため、本園看護師により左上腕の固定と冷却処置を行った。12：20 初期治療後、病院に受診予約を入れ、保護者に連絡して怪我の状況を報告、同病院にて受診してほしい旨を伝えた。12:25 該当児童を同病院へ搬送した。12:55 同病院に駆け付けた母親に該当児童を引き渡した。 ●月●日再受診、３週間程度のかかるとの診断であり、ボルダリングやすべり台等は暫く禁止とのことであった。手を使う動作（排泄の始末や衣服の上げ下ろし、食事の補助等）に援助を要した。午睡時は仰向けに寝るようにし、左肘保護のためバスタオルをクッション代わりに当て眠るようにした。本来静かな性格の児童であり、静かな遊びを選びながら落ち着いて生活できた。 ●月●日受診、ギプスが外れ添え木と包帯での保護となる。 ●月●日、添え木と包帯が外れ、保護はなくなったが、重いものを持ったり、手をついたりする等の負荷のかかる行動は避けるようにとの指示を受け、引き続き、運動遊びは避けて生活する。 ●月●日受診、順調に回復しているとのことであった。園での生活も腕に負荷のかかる動きを避け日常を取り戻しつつある。 ●月●日受診、経過は順調であるとのことであった。●月に受診の指示があり、最後の受診となる予定とのことだった。園生活でも、ほぼ日常を取り戻し元気に走る様子も見られるようになっている。	ハード面、人的面で不備とは言えない状況ではあったが、遊び方の指導、声がけ等ソフト面を強化し再発防止に努めていただきたいと考えます。	
10032	令和6年3月21日	保育士２名のうち１名はトイレに行く子について部屋から出ており、残りの子供を１名が見ていた。本児は部屋で遊んでいた。床に手をついて足を上げるた時に、左手を痛がり泣き出す。左手を見ると、赤くはれていた。	市立保育所●施設において、年一回の福祉指導監査担当部署による指導監査の実施及び監査事務部局による約3年に一回の定期監査を実施している。直近の指導監査の結果については、「概ね適当である」との結果を得ており、適正な事務執行がなされている。今回は事故当時、子供1名に対し、1名の保育士がついていたものの、子供の動きに対して細やかな観察が行き届いていなかった恐れがあるため、より一層の注意深い観察に努める。	
10033	令和6年3月21日	9時に登園し、いつも通り活動に参加していた。16時15分頃、遊戯室でドッジボールをしていた。本児は外野に一人でいたが、内野からボールを追いかけて来た他児と足が絡んで転倒。左肘を床にぶつけた。受傷部を安静に保ち病院に受診した。	児童がゲームに集中する中で楽しさが加わり勢いづいて起こった事故であるため、改めて児童へルールを指導するとともに危険な行為につながる場合があることを指導する必要がある。	
10034	令和6年3月21日	園児が跳び箱（4段）に挑んだ時、着地場面で左足の内もも当たりが跳び箱につかえて右側に転倒した。その際に、バランスをくずして右ひじを床（マット）についた。	活動における事故発生の可能性を事前に見通し、防止策の検討と人員配備も含めた支援体制の整備及び研修等により、職員個人のリスクに対する意識の醸成、スキルの向上を図る必要がある。	
10035	令和6年3月21日	8:00登園・所持品の片付け・自由あそび（健康状態等に普段と変わった点は無し） 9:15ベランダで順に靴を履き、園庭に出て遊ぶ　＊担任１名はベランダで靴を履く園児の介助をし園庭に出た 9:30本児もベランダで靴を履き、園庭に出る　　＊他担任１名がベランダで靴を履く園児の介助をしていた 9:40園庭にあった三輪車の傍でしゃがみ込み、泣いている本児を発見。声をかけると右足を引きずり担任の所へ来る。脛の部分の痛みを訴える（少し赤味あり） 9:45ベランダに座らせ様子見をみる。 9:55落ち着く様子が無いため、看護師に相談する。保育室に戻り、椅子に座らせ、右足も椅子に乗せ保冷剤で足首を冷やしながら様子をみた。本児は落ち着いた様子で机上で遊ぶが、立たせようとしても痛みで立つ様子が見られない 10:30保護者へ連絡し、状況を伝える。保護者からは夕方受診するとの返事をもらい、迎え時間（16：00まで様子を見た） 11:00排泄・手洗い・給食　＊全介助、給食完食 12:00入眠 14:30昼寝明け排泄・介助　＊全介助 15:00間食　　＊本児自身で食べる 15:15患部の腫れがあり保冷剤で冷やす 16:00お迎え	改善策のとおり、子どもの集団行動は状況に応じて必要である。また、活動の開始から終了まで子どもから目を離すことがないよう職員全体が改めて安全への意識を高め、子どもの行動を事前に予測して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	
10036	令和6年3月21日	14:40　先に布団で寝ていた本児の横で立ながら泣いている他児の寝かしつけを行っていた。しばらくするとそこに他の職員が通りかかり、会話(業務連絡) を始めた。そのタイミングで寝かしつけを行っていた職員はその場に座り込もうと腰をおろした。腕には園児を抱っこしていたため手をついて座れず、お尻からドンっと座るような形になった。14：42　座ったタイミングで本児の手に乗ってしまう。本児はビクッと反応し泣いて起きる。(職員は本児の手の上に座ってしまった事に気が付かず、座った際の物音に反応したものと思っていた。)その職員がすぐに気が付きお尻を上げ振り返り再度寝かしつけを行う。そのまま本児は入眠する。17：00過ぎ頃、お母さまより園に本児の右手が内出血していると連絡が入る。状況を監視カメラ確認しその後折り返し連絡し当時の状況をお伝えする。●/●　朝、登園時右手を骨折していたと報告を受ける。	周囲の状況に注意していれば防げた事故だったので、このような事故が今後発生しないよう職員全体で共有・対策し、より安全な保育ができるよう努めていただきたい。	
10037	令和6年3月21日	10:35 2歳児クラス17名、保育士3名で、ラバーリングを使用しフープとりゲームを行っていた。保育士1名が音響を操作し保育士2名が児童の周りに間隔を取って見守り、本児より月齢の低い児童の援助をしていた。ラバーリングは十分な間隔と全員がリングに入れるような状態になっていた。本児もリングに入ることが出来たので喜んでジャンプしたところ、バランスを崩して転倒し事故に至った。手をつかずに転倒したので下唇を噛み、上前歯が1本内側に入っていた。 10:40 園長にけがの状況説明と確認後、唇の止血後うがいをした。 10:50 母親に謝罪と受傷の電話連絡を入れた。母親が病院受診をしてくれるとの事。 11:05 園長が嘱託歯科医に受診予約を取った。●月●日に再受診することになった旨連絡あり。 ●日受診したところ●月に再受診、完治には1年かかるとのこと。	事故状況の把握と報告書記載内容の確認のため、複数回施設側と電話でやり取りする。ケガ予防に十分配慮して活動を行っていたが、児童の感情が高まったうえでの不慮の事故となった。環境面等適切な対応を行っていたと考えられるため、児童の発達状況（活動時の個々の状況や個々の運動機能の発達状況等）を見極め、より安全な状況で活動できるよう施設内で、要因分析で得られた改善策や経験を共有し、実践につなげていくことが大切だと考えられる。	
10038	令和6年3月21日	朝、機嫌よく登所する。 11：00頃所庭で遊び始める。2，3歳児14名、4，5歳児23名　計37名が所庭の砂場や鉄棒、三輪車で遊んでおり、保育士3名が保育をしていた。所庭で三輪車を漕いで遊んでいる際、バランスを崩して左側に倒れた。鉄棒付近で三輪車で遊び転んだ状況を見ていた保育士が、すぐにそばに行く。 11：05腕が痛いと泣いたため、保育士が事務室に連れてきて、様子を見る。ベッドに横にさせると、そのまま入眠する。 11：05同時刻母親に連絡し状況を説明する。母親から、保育所に向かう段取りをすると言われる。 11：45母親到着後、謝罪をし、事故状況と受診の意向を話す。母親から、一度自宅へ戻り午後の診療時間に合わせて受診すると申し出がある。 14：30母親とともに整形外科を受診。母親によると左前腕骨骨折（全治2ケ月の見込み）と診断を受け、●/●か●/●に再受診するとのことであった。 19：00母親に電話して謝罪し自宅での様子を聞く。鎮痛剤が効いているようで食欲もあり落ち着いて過ごしていると言われる。	事故発生時の状況及び事故発生原因となった三輪車の点検状況等を施設に確認する。三輪車で遊ぶ際の環境設定やルール・約束の曖昧さが事故につながった要因の一つと考えられるため、環境面で様々な状況を想定した配慮・安全対策の再検討を伝える。また、事故発生時と同型三輪車の写真から、今後同様の事故が発生しないためにどのような措置を講じたか確認する。遊具の点検は毎日実施されているが、遊具の経年劣化を要因とする事故とも考えられるため、遊具の状態を把握し随時新しいものに更新していく必要性も考えられる。同型三輪車を保有する他保育施設もあると考えられるため、事故概要を伝え、安全対策を講じることができるようにする。	
10039	令和6年3月21日	5歳児クラスは２クラスあるが、当該園児のクラスが先に園庭に降りて活動中、もう一つのクラスはまだ園庭にいないときの事故。事故の発生は、子ども同士がぶつかり、その勢いでブランコの前のステンレス製柵(鉄棒のようなもの)に左腹部を打ち付ける。ぶつけた当初は、痛みもあまり感じておらず、15分程度ベンチで休ませていたが、痛みが激しくなり室内へ連れてきた。室内では横にさせ、息苦しいとのことで救急車を要請、腹部には痣なども見受けられなかった。●/● 18:00母親から連絡あり、脾臓からの出血が止まれば、手術なしで３週間の入院予定、症状が悪化すれば、カテーテルによる手術で動脈を止める処置を行う。さらに悪化すれば、脾臓摘出となるとのこと。その後手術の必要もなく、病状快方に向かい、●月●日退院となる。	走り回るような活動がある場合は、より一層注意を払い、児童に対しても周囲をよく確認するように呼びかけを行うよう伝えた。	
10040	令和6年3月21日	登園時の健康状態は、検温や視診等行い、特に変わったことはなかった。１０時３５分から子どもたち９人と保育士２人が遊戯室でフープや発砲樹脂の大型ブロックを使って遊ぶ。4歳児1名が紙飛行機で遊ぼうとしていたので、保育士1名は、中央におり、全体を見ていた。もう１名保育士は、4歳児1名が昨日絵本借りをしていなかったことに気づき、遊戯室の近くにある本棚から、絵本を選んでくるように伝えた。保育士は遊戯室から出ることなく、4歳児が、絵本を保育室にひかけに行こうと遊戯室を歩いて行くところを出入口付近から見ていた。その間４．５歳児は大型ブロックを２段に重ね（長さ120センチ幅80センチ高さ40センチ）腰かけたり、フープをハンドルに見立てて遊んでいた。1、2歳児は傍で見ていた。そして、１０時４０分頃、本児がそこへ上がり、バランスを崩し、床に落ちる。その際、右腕を体の下に入れたまま、うつ伏せ状態で落ちた。すぐに、担任が近寄り、起こすが、右手を痛がり泣いてので、抱っこをした。泣き声を聞いた所長は、遊戯室に行き、すぐに冷やし１０分間様子を見たが、痛がる様子が変わらないため、担任が保護者に連絡をし、迎えに来てもらう。その後、病院を受診し、骨折がわかった。	本件に関する要因分析及び再発防止のための改善策は適切であると考える。 施設管理者に対しては、再発防止のための改善策の確実な履行を求める。	

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	
10041	令和6年3月21日	登園時の体温36.7度。午睡前の体温37.3度。13:30に目覚めたため、体をさすって寝かそうとしたが普段と様子が違い「トイレ?」と声をかけたが反応がない。13：35分目は一点を見たまま動かず頭、体、右足のけいれんが始まる。13:40けいれんが5分続いた為、救急車を要請し保護者に連絡。頭が震えるように動く。けいれんは収まったが、声をかけても反応がうすく、左を向いたまま。その直後、嘔吐が始まる。5回程嘔吐。13：50救急車到着、担任が同伴し、救急搬送される。	職員間で情報共有をして、今後も注意して対応していく必要がある。	
10042	令和6年3月21日	降園準備後トイレに行った。本児が個室に入ろうとし、まだ扉の横に手が掛かっている状態で、次に待っている他児が扉を閉めたので、指を挟んでしまった。すぐに患部を冷やし、迎えに来た保護者に状況を伝えお詫びした。様子を見ると言われ降園した。 翌日●/●　園で患部を確認すると、腫れていた。骨折の疑いもあると思われたので、降園時に保護者に受診を呼びかけたが、断られ、様子を見るとのことだった。 翌々日●/●　保護者から、昨日勧められたので受診した。不全骨折と診断されたと報告があった。	トイレのドアに関しては、はさみやすいので注意を払っているところではあるが、ふざけたり、周りが締めたりしないよう再度指導をしていくよう園に指導した。クッション材を付けるなどのハード面での対応も考えるようにした。また当日に受診していないので、様子を見るのでなくわからない場合はすぐに受診するよう話をした。	
10043	令和6年3月21日	朝の自由遊びの時間、遊戯室で本児が鉄棒で足かけ前回りをしようと鉄棒に足をかけようとした時、右足の甲が鉄棒に引っ掛かり手を放してマットの上に転落した。転落した際に左肘に体重がかかった状態であった。その後、本児が保育士に「肘が痛い」と訴えてきた。その後園長、主任に報告する。左肘が腫れ、本児が痛がる。母親に電話で事故の状況を説明し、●●整形外科医院への受診の了承を得る。担任と受診をし、レントゲンでは「腫れているが骨折や脱臼はない」と診断されたが、腫れが気になる為、再度CTの検査を●●病院で受けることなった。結果左肘脱臼骨折と診断され手術を受けることとなった。	合同保育の時間帯の事故である。異年齢の園児が時間差で登園してくる状況を考慮したり年齢差に応じた環境を配慮したりしながら、担当する2名の保育士がどのように場を分担して保育するのかを見直し、安全管理を徹底するよう指導した。	
10044	令和6年3月21日	９：００　登園時、健康状態良好。 １０：００　本児を含む３歳児が散歩に出かける。 １４：３０　おやつ後、全て人工芝の園庭と保育室に分かれ、異年齢で遊ぶ。本児は他児は高さ70cmの鉄棒で足抜き足掛けまわりを何度も行っていた。本児が泣いたため他児が保育者を呼びに来た。本児に様子を聞くと、足掛けまわりをしているとき手を離し落ちたと答えた。痛みの場所を確認(右肘)。グーパーは可能だが、肘はわずかに動かせる状態だった。赤みと軽度腫れがあった肘を保冷剤で冷やし、30分後保護者へ連絡し受診を勧めた。受診先でレントゲン撮影した結果、骨折と診断され、手術が可能な病院を紹介された。 紹介された病院で、徒手整復術とギプス固定を受けた。 ●/●　まで安静にし、再受診。経過によっては手術が必要といわれ帰宅した。 ●/●　受診。手術は不要・ギプス固定で経過をみると言われた。 ●/●　受診。翌週にはギプスがはずれるといわれた。	園の要因分析にあるよう、1人の保育者で異年齢構成の園児(遊具も使用)把握は無理だと感じる。 職員態勢がとれない場合は遊具使用制限をする、保育室の活動へ切り替える必要があった。今回の事例を職員間で共有し、今後の対応につなげてほしい。	
10045	令和6年3月21日	・給食後、本児がままごとコーナーで遊んでいたところ近くにいた女児が本児の左腕の上に倒れた。 ・本児が左肘辺りを押さえて泣き出したので担任が様子を見ると左腕を動かそうとしなかった。 ・職員室にて園長・主任と共に状態を確認する。 ・主任が泣いている本児を落ち着かせ、園長が保護者に連絡し、担任が状況を説明した。	昼食から午睡など活動の切り替え時には、限られたスペースでの遊びを求められる。この時間帯のスペースの工夫・提供する遊びの工夫などを話し合い、複数担任で連携して見守る体制を整えていくことが必要だと思われる。	
10046	令和6年3月21日	戸外遊びで保育士や友達と遊んでいた。担任から隠れようとプール傍の木の陰にしゃがもうとした時、友達が立ち上がり、友達の額が顎に強打した。痛いと泣いた為駆け寄り確認をすると顎の下が２㎝程切れ、出血があった。すぐに園長、主任に報告しガーゼで止血の手当てをした。	戸外遊びにおける子どもの遊びの見守り体制について、遊び場の範囲や、遊びの設定、保育士の位置など今後の予防につなげるよう見直す必要がある。	

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	
10047	令和6年3月21日	８：４５頃　年長児１２名と担任１名が園庭へ移動し、園庭遊びの約束事をしてから遊び始める。本児は、他児と桜の木や遊具周辺を走ったりしていた。 ８：５５頃　本児の泣き声が聞こえ、鉄棒の方を見ると本児が仰向けに倒れていた。すぐに駆けよると右腕の痛みを訴えうずくまっており、事務室への移動も困難だったので、近くのテラスに移動。ボードで支えるとともに冷却。保護者・医療機関への連絡、タクシーの手配をする。 ９：４５　タクシーより保護者の到着が早かったので、保護者と担任で整形外科を受診。レントゲン撮影、「右尺骨近位部骨折」と診断される。対応困難とのことで、他院を紹介され、翌日受診することになる。整形外科では、痛み止めの処方及び右肘から指先までの固定の処置を行った。 ●/●　紹介された外科医院を受診。緊急入院する。 ●/●　全身麻酔で手術を受ける。 ●/●　退院。石膏にて固定。固定が外れるまで2か月程度要する予定。 ●/●　登園再開。 ●/●　再受診。経過良好。4週間後に固定を外せる可能性あり。その後2か所固定されているボルトを外す手術が必要。時期未定。	・休み明けの月曜日の朝で、子どもたちの気持ちも落ち着かない状況の中、遊びたい気持ちが先行し、集中力に欠けていたと思われる。そういった状況に対しての職員の配慮が不足していた。 ・園庭には、総合遊具や鉄棒が重なるような位置にあり、１人の職員では見守ることができずに、園児の行動を見逃してしまった。 ・園児の行動を予測し、見守ることができるように危機意識の改善を行う必要がある。また、個々の子どもへの配慮を含めて職員間で話し合い、安全に保育を行うことが重要である。	
10048	令和6年3月21日	●/●　10：16遊具（ボルダリング）に登る。担任保育士が、正面側で見守る。遊具の踊り場で後ろを向き、足場を外し落下。 左腕が身体の下になり倒れる。泣かないが、右手で左腕を抑える様子があり、病院に向かう(10:28)。 10:30母、父に連絡を取り、様子を伝える。 11：15　父が病院到着。受診 12：40　レントゲンの結果「左腕橈骨骨折」診断される。ギブス固定。 ●/●　受診,レントゲンより、正しく骨がつき始めている。ギブス固定で経過を見る。 ●/●　受診、レントゲンより新しい骨が出来、経過良好。 ●/●　受診、レントゲンより、順調に回復中。ひじ側のみギブス固定。 ●/●　受診、レントゲン結果より、順調に回復中。ギブス外す。 ●/●　診察。完治する。	事故防止に関する外部研修の受講や施設内研修の開催、職員間での再発防止に関する情報共有を行い、事故防止に努めるよう促した。	
10049	令和6年3月21日	8：30　登園する 9：00　活動　　体操指導 11：30　給食 13：00　午睡 15：10　おやつ 16：30　居残り保育となり、室内、畳コーナーで遊んでいた。 17：00　大好きなレゴブロックで遊び始める。ひとりで集中して行う。途中から女の子の友だちも入り、2人で畳の端でレゴブロックで遊ぶ。 17：55　父が迎えに来た際、まだ二人で作っていたものが完成せず、少し待っていただく 17：59　完成。頑張って作ったので、写真に残す　（担任） 18：00　片付け　25㎝×20㎝のブロックの板と細かいブロックを5，6個乗せた状態で、少しかけ足で3mくらい離れているケースまで行く時に膝をつく形で転ぶ。大きな音がしたため保育者2名が見ると、両手にブロックを持ち、膝をつくような形で転び、大丈夫？と声をかけ、ズボンをめくり、膝や足首を見るが、赤みも腫れもない。（保育士2名が確認）本人も「大丈夫。痛いところはない」と答えたためそのまま帰りの準備に歩き出し、保護者へ引き渡す。その後、父のもとへ行き、靴下を履く際、「足が痛い」といい、父に抱っこしてもらい帰宅したとのこと。父もその後本人が、痛いが大丈夫と言っていたため気にとめず過ごす。自宅では、帰りに痛いと言ったが、腫れてはいなかった。寝ている間に腫れが出てきたかもとのこと。翌日の朝、母より朝から足が痛いと言っている。「昨日は痛くなかったから先生には大丈夫」と言ったけど、朝から痛くなったようだ。腫れもあるとのことで通院の流れとなる	訪問し、事故発生現場や保育状況について確認をした。保育環境については園内で検証後検討し、活動スペースの「じっくり遊び込めて、自発的な行動を遮ることのない環境」を意識し、改善が実施された。人的面では保育者間の情報共有、共通理解というところが円滑に行われていない様子が伺え、検証委員会で周知や声掛けの大切さの確認がされた。今後も報告、連絡が円滑にできるシステムが定着するように努めることと、園児が保護者の手元に渡るまでは園で安全の確保や行動の把握をし、空白の時間を作らないという意識を改めてほしいと助言した。	
10050	令和6年3月21日	歯科検診にて順番待ちしていた際に、同クラス男児が振り上げた足が本児の脛に当たり、前方に膝をついた。脛部の痛みを訴え、患部に軽度腫脹を認めたが、本児が受診を泣いて拒む為母親に電話にて状況と本児の様子を説明し、アイシング・下肢挙上にて様子みていた。その後も患部疼痛・歩行困難な状態が続く為、近医を受診した。レントゲン検査にて「右脛骨骨折」と診断され、シーネ固定となった。	事故予防に関する研修も実施しており、特に環境面や人的面に事故発生の要因は見当たらない。今回は平時とは違った行事で、子どもに落ち着きがなくなっていたようである。子どもの特性や心情を理解し、保育の場面に応じた対応や危険を回避するような保育者の配置に配慮をすることを指導した。	

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	
10051	令和6年3月21日	園外の芝生広場でかけっこをしていた。前を走っていた子が転び、その上に乗ってしまい転んだ。 その際、バランスを崩して手をつき右手前腕を骨折した。 ●月●日病院で11時から診察のため園長が伺う。診察を受けてお母さんから、園での生活の中で散歩は良し。遊具は禁止。 ●月●日レントゲン撮影。毎朝受け入れの時に、当日の活動内容を伝え、どこまでの参加ができるかを保護者に確認することを伝えた。その後、隔離で過ごし散歩もなしで一人保育士が付いて生活させてほしいとの要望となり、そのように対応。 ●月●日部屋でクラスの子と一緒に過ごせるようにしてほしい。給食もクラスで食べるとのお母さんから話があったので、対応するようにした。 ●月●日A医療センターへ病院受診。園長同行。骨折した2本のうち、1本はくっついてきているが、もう1本はまだ付いておらず時間がかかるとのお母さんからの話であった。長引くことを気にされていた。今後も今までと変わらない体制できちんとみてほしいとのこと。	園外保育における安全について保育所内で研修実施し、職員の危機管理意識を高め、事故防止に努めること。	
10052	令和6年3月21日	片付けの際に他児とトラブルになり、相手を蹴ろうとした際、バランスを崩し転倒する。	市立保育所●施設において、年一回の福祉指導監査担当部署による指導監査の実施及び監査事務部局による約3年に一回の定期監査を実施している。直近の指導監査の結果については、「概ね適当である」との結果を得ており、適正な事務執行がなされている。今回は事故当時、児童がトラブルの相手を蹴ろうとしたことに職員が気づき足が当たらないように間に入ったものの、事故が起きてしまった。今後は再発防止策として、トラブルになった際の行動が気になる子どもについて研修を行い、共通理解を図る。	
10053	令和6年3月21日	１０時５分ごろ園を出発、１０時２０分●●公園に到着後、本児は自ら遊具（シーソー）に駆け寄る。この時複数担任のうちの一人が本児の側につき遊具に乗せて遊ぶ。５分ほど遊んだ後、別の子どもシーソーに乗りたく来たため、保育者は、本児と反対側の席に子どもを座らせるが、月齢が低い子どもだったため、保育士も一緒に座る形で子どもを座らせた。向かい側にいる座っている本児は、自ら手すりをしっかりと握り安定して座ることが出来ていたため、反対側で子どもと一緒に座っていた保育士が、シーソーのバランスを取りながら遊んでいた。 １０時３５分頃、本児が手を放し頭上に手をあげてバンザイのような姿勢と取ったときにバランスを崩し、高さおよそ７０ｃｍの所から地面に落下。駆け寄る保育士のもとに自ら立ち上がり、手を指し伸ばすときに泣き出す。側にいた保育士が本児を連れて帰園し、園長に報告。 １０時４５分頃、外傷は見られないが、泣き止んでおり、左肩から腕のあたりを触ると痛がる様子を見せていたので脱臼の恐れがあると判断し、接骨院を受診。保護者に状況と様子を伝え受診することを連絡。 １１時００分　柔道整復師の触診によると、脱臼している様子はなく、本児の様子を見ていると骨折等よりも打撲負傷が考えられる。という判断。この時、本児は診察中も泣く様子も痛がる様子も見せなかったためそのまま帰園。保護者に診察の様子と結果を伝える。 11時20分　給食の時間だったが本児は泣き疲れた様子でウトウトしており、そのまま入眠。 13時00分　目を覚ました本児が立ち上がろうとするときに「いたい」と泣いて訴える。本児の様子を見て再受診すべきと判断し、救急外来に連絡するが受入れできない状況であり、他で受診できるところを確認。保護者にも再受診したいことを伝える。 １４：００　受診の受け入れ先が見つからないところで、本児は機嫌が戻り、自ら食事を食べ進め、その後玩具で遊ぶ様子を見せていたので、主任保育士が側について様子を見ていた。保護者に状況と様子を伝えると、母親が自宅近くの整形外科に受診するということになり、引き続き主任保育士が側について保育室とは別室で関わり、母親のお迎えを待つ。 １６：１０　保護者に引き渡し、一日の様子、対応したことを文書にしたものを渡す。 １７：４５　受診先から連絡をもらう。レントゲンを撮った結果鎖骨骨折と診断を受ける。固定具を使用し経過を見ていく。 痛み止めを処方してもらい帰宅。 ●月●日　固定具クラビクルバンドを装着して登園。	発達に応じた遊びの提供をするようにしてください。 けがをした際の受診先について適切であったか検討してください。	

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	
10054	令和6年3月21日	母親の迎え時、目を離した隙に発生。 15：50　滑り台に腰を掛けて休んでいたところ、バランスを崩して自ら転倒した。地域の接骨院を受診し、骨折の疑いがあることから、A病院を紹介され、当該病院に自家用車で移動。＊母親が運転する自家用車で移動。園長も自家用車で同行する。 16：30　A病院着 18：10　左肘骨折の診断。頭部を打ったと思われるためB病院でのCTを紹介。ギブスで固定し、１週間保育園を休むよう医師より指示。 19：00　B病院の救急外来着 21：00　医師の診察（別の救急外来対応があり受診まで時間を要した。）頭部への異常は見られない。CTは少なからず被曝するため、特に症状が見られなければ必要ない。２～３日経過観察し、異変があれば再度受診することになった。	毎月定例で開催する園長会（公立保育園、私立保育園、認定こども園）にて、類似事故の再発防止のため今回の事案を全ての管轄園に情報提供する。	
10055	令和6年3月21日	年長児５名が、保育室から年少の保育室に並んで移動している際に、後ろを向いて歩いていた児が本児にぶつかり、本児のみ転倒した。現場を確認した保育士はいなかった。本児から転んだことや、痛みなどの訴えもなかったため、担任も気が付かずそのまま降園した。降園後、本児が足を痛がったため、保護者が翌日に病院を受診し、骨折と診断され、園児の訴えで園での発生状況の詳細が判明した。	予測の難しい事故であるが、職員の見守体制の検討、児への啓発に努めていく必要がある。	
10056	令和6年3月21日	遠足で普段から行き慣れている公園へ３歳児クラスと一緒に向かう。10：30頃、公園の遊具（高さのある大人向けの運動器具遊具）に手を伸ばした際に転倒し、両手を地面つき、うつ伏せの状態で倒れた。（手が届かない高さのある遊具のため普段も使用していないが、手を伸ばした際にバランスを崩し転倒）他児の様子も含めて付近で見守っていた保育士が駆け寄ると、左ひじの痛みを訴えて、しばらく泣けてしまった。園に状況を連絡後、看護師と園長が公園に11：00頃到着。腫れている様子が見られたため、保護者に状況説明と受診をする旨を伝えたところ、保護者の方が迎えに来られ、病院を受診することとなった。看護師が同行し、12：00頃、整形外科を受診した。骨折との診断で、処置してもらった。（全治1ヶ月）	今後は、今以上に安全面や保育士の立ち位置等環境面でも事前確認をすること。またコロナ禍における活動の制限により、日々の子どもの体作りが例年のようにはできていなかったことを認識し直し保育の工夫をしていくこと。	
10057	令和6年3月21日	13：30　５歳児クラス１２名でドッジーボールをして遊ぶ。 14：05　転がって行ったボールを取りに行く時に、友だちの足に絡まり転倒。立ち上がる際に足を外側に捻ったとのこと。 14：15　それまでそのまま遊んでいたが、突然「痛い、歩けない」と本児が訴える。 14：20　施設の看護師が視診・触診を行い、患部を保冷材で冷やす。腫れが見られたため、保護者（母）へ連絡し、けが及び病院受診の話をする。すぐに母が来れないため、保育施設職員で病院受診を行い、病院で母とおちあうこととする。 14：43　病院が決まり病院へ行く。（母にも病院名を伝える）本児、園長、５歳児副担任が付き添う。 14：55　病院着。受診し、骨折との診断を受ける。 15：35　母も病院に到着する。左足首からふくらはぎまでのギブス（踵付き）をつける。全治４週間とのこと。通常の生活を送って構わないとのこと。 〇月〇日午前中に整形外科再受診。経過観察を行う。生活リズムを整えて、カルシウムをたくさんとるように指導を受ける。 〇月〇日午前中に整形外科再受診。経過観察を行う。カルシウムをたくさんとるように指導を受ける。 〇月〇日午前中に整形外科再受診。経過観察を行う。骨が少しずつ癒合してきている状態。来週ギプスがとれる予定。 〇月〇日午前中に整形外科再受診。経過観察を行う。骨がほぼく癒合している状態。ギプスが半分とれる。来週残りのギプスがとれる予定。リハビリを兼ねてしっかり歩くように指導を受ける。 〇月〇日　夕方に整形外科再受診。医師により、触ったり曲げたりして痛くないかどうかの確認があり、異常がなかった為、ギプスが完全にとれる。再受診の必要はなし。	子どもたちの行動を予測し、次にどういったことが起こりうるかの想定を職員が、できるよう、研修を図り、その想定に対し、どういった対応、予防が必要かを共通理解をして再発防止に向けて取り組む必要がある。	

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	
10058	令和6年3月21日	9：00…母親と登園する。受け入れ時はまだ園に慣れていないこともあり泣いてしまうが体調面は良好であった。 9：15…午前おやつを食べ、完食する。 9：40…1歳児、2歳児クラスでバスに乗り園外活動に出掛け公園内で遊ぶ。11：15頃帰園。 11：40…昼食は食欲もあり、良く食べる。 12：35…午睡 14：35…起床し、布団の中で横になっている。 15：00…着替えをし絵本を座って見て過ごす。 15：20…絵本棚付近を歩いていたところ足がもつれて転倒し、４段の絵本棚の下から２番目の縁に顔面をぶつける。本児は泣いて訴え、唇と前歯の歯茎より出血していた。すぐに近くにいた保育士Aが止血対応をする。 ＜園の対応＞ ●月●日 15：25…園長・主任に報告し視診してもらう。保育士Aが保護者に連絡し、怪我の状況説明・受診許可を得る。 15：55…保護者は『仕事の為同行出来ない』とのことで、保育士BとCの2名が本児を歯科に連れて行き受診する。歯科で、触診・レントゲン・消毒を行う。医師からは「上唇小帯が裂傷している。下唇は止血している為、縫う必要はない。歯のぐらつきが多少みられるが固定する必要はない為、様子を見ていく。唇の腫れは２～３日は腫れ、裂傷部位は１週間程度で治る」とのこと。 16：50…受診後の結果を保育士Bが保護者に連絡し説明、謝罪をする。 19：00…保育士Aは帰宅後の本児の様子を聞く為、電話をかける。母親は『たまに泣くことはあるが遊んでいて変わった様子もない為、様子を見ます』とのこと。	事故発生現場において、園関係者と状況等確認、検証を実施した。児童人数に対する職員の配置については問題なく、事故に直接つながるような環境的な要因もないように感じた.職員の立ち位置や児童の状況に合った対応については状況を見てとはしながらも、室内清掃を行いながらの保育という日常があるということを聞き取りの中で確認した。保育と清掃の同時進行についての違和感のない認識は対応の改善ができるようなアドバイスを行い、今後の環境設定など考慮していくことを関係者と確認し、助言を行った。	
10059	令和6年3月21日	5㎝のブロックを組み合わせ３０ｃｍ大になったものが手から滑り落ち右足甲に落とす。泣いて痛がる様子はなかった。	ブロックには不具合はなかったものと認める。遊具使用の際のルール化と職員及び児童への周知徹底、児童の体力に合わせた活動内容の設定を求める。	
10060	令和6年3月21日	9：30　本児は園庭に出てマラソンをし、運動あそびを楽しんでいた。 10：10 サーキットあそびが始まり保育士が見守る中、順番に楽しんでいたがその中のミニハードルに足のつま先がひっかかり転倒する。外傷はなかったが、自分で立ち上がる事ができなかったので、抱いて安全な場所に座らせ様子を見る。しかし、自分で立つことができなかったので園長にみてもらい、保護者に連絡をする。母親がお迎えに来て病院受診をすると右足の太い骨が折れていて、全治３ヶ月との診断。	今回の事故は、自らの転倒によるものだが、子どもは遊びに夢中になると、注意力が低下することもあるため、今後は遊具の事前点検や、子どもの特性に配慮した見守りを行うなど、再発防止に努めていただきたい。	
10061	令和6年3月21日	10:47 年長児9名でバナナ鬼をして遊んでいる時、鬼から逃げ勢いよく走る男児がすれ違う際に本児に衝突。バランスを崩し、右腕から転倒する。 10:48 担任が転倒した本児の状況を確認。右腕（肘）の痛みを訴える。本児は痛みで腕を動かすことができず、冷や汗をかく。 10:55 副園長に報告。園長へ電話連絡。母に電話で状況説明をする。●●医院へ連絡、本児の状況を伝え保護者と受診する旨を伝える。 11:50 母が園に到着。状況説明をし●●医院への受診を依頼する。一週間後に再診。 14:30 母より電話連絡。●●医院で骨折の診断。●●総合病院への紹介状を持ち、受診する。 18:40 母より連絡。●●総合病院の診察で右腕前腕部骨折と診断される。ギプスでの対応となる。 ●月●日・●日 経過観察のため●●総合病院受診 ●月●日 経過観察受診 ギプスを外し、レントゲン撮影。順調に骨がついているとの報告。 ●月●日 経過観察受診 順調に骨がついてきているとのこと。ギプス半カットで様子を見る。 ●月●日 経過観察受診 正式にギプスが外れる。 ●月●日 経過観察受診 レントゲン撮影。骨は順調についているが、無理な動きには気を付けるよう指示あり。次回1か月後の受診。 ●月●日 経過観察受診 完治との診断。治療完了となる。	安全な遊び方について園児と職員が話し合う等して、事故の再発を防いでいきたい。	
10062	令和6年3月21日	本児の健康状態良好。16時前から戸外遊びを行う。園庭に設置してあるツリーデッキに上り桜の花びらを本児含め3人で拾い反対側にも沢山の花びらが落ちていたのを確認し嬉しいあまり走り出し目の前に桜の木がある事に気が付かずそのまま転倒する。	今回の事故・改善策を職員間で共有していただき、引き続き事故の未然防止に努めていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
10063	令和6年3月21日	いつもと変りなく登園し、園庭で遊んでいたところ、走って転倒し、顔をスロープ下の壁面で打つ。すぐに状態を確認すると鼻出血と左鼻背部に腫れあり。鼻出血は数分で止血するが腫れが著明なため、受診。	活動場所や遊具の種類等による事故発生の可能性について職員間で検討・確認・共有することで職員の安全意識の向上を図ること、子どもたちに園庭での安全な遊び方について再度伝えること等により、再発防止に努めます。	
10064	令和6年3月21日	園庭で走っている時、雲梯下に敷いてある衝撃吸収マットに躓き、転倒し右肩を打った。外傷はなく、右肩の痛みを訴えた。湿布貼用で様子をみていたが、右手を動かそうとしなかった。保護者に連絡し、迎え後、病院受診。上記診断に至る。 ➡受傷時からクラビクルバンド着用し翌日より登園。●/●の定期受診の際に骨が大分くっついてきているのでバンドを除去しフリーの状態となった。次回は２週間後に受診予定。	危険個所の点検や見守り体制の強化など、事故防止の取り組みを継続して行う必要がある。	
10065	令和6年3月21日	13：45頃、午睡から目を覚まし、「お茶を飲みたい」と立ち上がり、近くにいた保育士に言う。意識はあり、質問の受け答えもできたが、ろれつがまわっておらず、よだれが垂れており、いつもと様子が違っていたので、けいれん発作ではないかと思い、保育士が抱いて横向けに寝かせて熱を測り、状態を観察する（36.7度）。隣のクラスのパート職員を呼び、その後パート職員が職員室に園長を呼びに行く。徐々に口をパクパクさせて指先がピクピクと動き始め、よだれが大量に出る。けいれん発作と判断し、母親に連絡するとともに、様子を見る。13：55頃けいれんがおさまる。意識はあり、話しかけると受け答えもできるようになっていた。14：00頃再度けいれん（口をパクパクさせて指先がピクピクと動く）が始まったので、担任が救急に連絡するとともに、園長が母親と連絡を取り、救急搬送をすることを伝える。14：05頃全身が硬直し始め、けいれんが激しくなる。14：08頃話しかけても返答がなく、意識がなくなる。14：15頃救急車が到着する。搬送の途中で嘔吐をし、その後意識が戻る。担任が同伴し、救急搬送をされる。	既往歴や過去に園でけいれん発作を起こしたことがあり、今後も注意して対応していく必要がある。	
10066	令和6年3月21日	（11：00～）設定保育で跳び箱を一人ずつ順番で行っていた。（11：40）跳び終わった時に「指が痛い」と保育者に訴え手を見ると左手中指が腫れていた。（11：41）急いで事務所に向かい園長と看護師に診てもらったところ受診の必要があったため患部を保冷材で冷やしながら、（11：45）整形外科へ受診すると骨折との診断を受けた。	事故の要因分析を行い、園児に潜む行動リスクを認識すること。実施する遊びに応じて必要な環境（遊具、場所、人等）を整え、園児の体調等に十分に配慮した上で、職員同士連携を図りなが万全の状況でを行うことで事故防止に努めたい。	
10067	令和6年3月21日	8:50本児は友達と二人でボールで遊んでいたところ友達の投げたボールがそれ、取りに行こうと走った際、手をついて転んだ。泣かずにすぐに起き上がりボールを取りそのまま友達とボールを投げ合って遊んだ。 9：05懇談会を終えた担任保育士が園庭に出てくると転んだことを話し、手を見せた。左手の小指に小さなすり傷があったので水洗いをし、「痛い？」と聞くと笑顔で首を振った。 10:00左手が痛いと話すが、手に異常はなく様子を見た。そのまま本児は室内でブロックをして友達と楽しんだ。 11:00片付けになると本児は再度保育士に痛いと訴えた。左手小指を見ると腫れているように感じ、医務室に運び園長へ報告した。園長は左手小指を確認すると小指の付け根当たりが青くなり腫れが見られたので病院の受診が必要と判断し、母親へ連絡し母親の到着を待って整形外科を受診した。 12:00診察を受け、「小指基節骨骨折」と診断を受けた。	子どもが被災した瞬間を保育士が見ていなかったことが改善点であると考える。朝の受け入れの時間、保育士は様々に動く子どもの姿に対応しなければいけません。個を見る保育士、全体を見る保育士と保育士同士で声をかけあい、死角ができないようにすることを指導した。 また、打撲等後から症状が出てくることもある。小さな怪我でも園長、主査に報告するよう職員への確認をお願いした。	
10068	令和6年3月21日	９時頃、健康状態良好で登園。保育室で鞄の始末後、既に園庭で遊ぶ友だちの様子を見て、本児も園庭遊びへ向かった。この時、4歳児は遊戯室で体育教室（担任一名と講師一名）、5歳児は、１３名が5歳児保育室で製作活動（担任一名）、5歳児２名と3歳児14名は園庭遊び（担任二名と、フリー保育者一名）で過ごしていた。9時半頃、3歳児一名が、体調不良を訴え、担任一人が付き添い入室し、職員二名体制となる。本児はアスレチックの固定遊具に設置されている”うんてい”で、5歳児二名が足を引っ掛け、両手でぶら下がって降りる姿に興味を持ち、本児も真似、低い所で両手でつかまりながら、両足を横棒にかけ反り返り始めた。傍に付いていたフリー保育者は「気を付けてね」と声を掛ける。そこへ、年長担任より入室の声がかかり、5歳児二名は部屋へ向かう。本児も、他の遊びへ移っていったこともあり、フリー保育者も、5歳児入室の準備の為その場を離れた。しかし、その後泣き声が聞こえた為駆けつけると、うんていの下に左膝を曲げた状態で横たわり「痛い痛い」と泣く本児の姿があった。室内では、先に入室した体調不良の子どもが、嘔吐した為、主幹保育教諭二名も対処に入っており、園庭に出てこれない状況だった。もう一人の保育者は、奥の木立にいた為、うんていの様子は見ていなかった。フリー保育者は本児を事務所までおぶって運び、副園長に報告する。副園長は、すぐに診察が必要と判断、母親に連絡をし、９時４５分頃母親と病院へ向かった。	遊具の正しい使い方について随時確認を行い、様々な危険性を考慮して園児から目を離さないよう指導した。	

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	
10069	令和6年3月21日	クラスの子が本児を手押し車の荷台に乗せて遊んでいるときに、ジャングルジムに勢いよくぶつかり、荷台につかまっていた左手の薬指が挟まれた。 ●/●　主任に事故の状況を説明し、主任・看護師・保育士と怪我の状態を把握 〃　保護者（園の保育士）に状況を説明、怪我の状態を見せ、直ちに外科医を受診 ●/●　打撲した指の腫れがひかないので他の病院を受診し、骨折と判明 ●/●　完治。その後経過良好。	子どもの動きを想定して事故を未然に防止するだけでなく、手押し車は人を乗せるものではないことを周知していきたい。	
10070	令和6年3月21日	16:30本児は友だちと登り棒をして遊ぶ。てっぺんまで行ったとき手が滑り落下し足を打ち付ける。靴を履こうとしたときに指の痛みを感じ保育士に訴える。16:35医務室に来て氷水で患部を冷やしているところ保護者の迎えとなり状況説明を行う。その後、保護者が病院に連れていく。	園も認識されているとおり、幼児であっても遊具からの落下の危険性があることを想定し、保育士の立ち位置や連携について、職員間で検討・確認していただくとともに、事故防止マニュアルについても作成及び職員に周知することで、再発防止に努めてください。	
10071	令和6年3月21日	15：55　園庭で3・4歳児クラスと5歳児クラスの2クラス27名で遊んでいた。（担当保育士3名）登り棒の高さは２ｍ。登り棒の下全体にゴム製の安全マットが敷いてあり、裸足になるためそのマットの上にゴザを敷いていた。 16：15　本児は裸足になり、二本の登り棒を両手両足を使って登っていた。上から約30㎝下辺りにつかまっていたが手を離してしまい足から落下してしまう。	事故状況の把握と報告書記載内容の確認のため、施設を訪問し、聞き取り及び現場確認する。固定遊具の定期的な点検を実施しており、安全への配慮を行っていたが、児童の運動能力を過信し、職員の固定遊具活動時の見守りが、危険に即時対応できる場所ではなかったこと。また、当該児童の遊びへの意欲が、より高度な挑戦へとつながったことから不慮の事故につながったと考えられる。戸外活動時の職員の見守り位置の再確認と職員間の連携、遊びのルールや安全な遊び方の職員間及び児童との共通理解を深め、ケガ予防につなげていくことが大切だと考えられる。	
10072	令和6年3月21日	９：３０　当日の健康状態良好。クラスでの保育中、友だち数人と保育室の一角で積み木遊びをしていた。日頃から興奮しやすく衝動的で、当日は高く積んだ積み木が崩れたことに興奮し勢いよく床に倒れこんだ。その勢いで床に置いてあった積み木に歯茎をぶつけた。内せん（内股）でありジャンプの着地が苦手で転びやすいことに加え、靴下で遊んでいたため滑りやすく倒れ込む勢いも増した。出血があった為止血。事務室にて園長が受傷部を確認。歯茎の切り傷と歯のぐらつきを確認した。 ９：４０　担任が保護者に電話連絡。受診したい旨を伝えた。 ９：４５　職員が歯科を受診。レントゲンの結果外傷性不完全脱臼と診断。歯をワイヤーで固定した。 ●/●　保護者と再受診。ワイヤーが外れた部分を留め直した。 ●/●　保護者と再受診。完治したためワイヤーを外した。	新年度始まり、児の状態については引継ぎがあったものの、十分に特性理解が図れていない状態だったこと、新しい保育室や玩具に児の気持ちも高揚していたことが予想される。 今後、保育者は子どもたち一人ひとりの特性理解を深め、職員間での役割分担を確認を確実に行い、また視覚支援を取り入れ保育を行うことが重要である。	
10073	令和6年3月21日	16:30 本児は鉄棒で逆上がりの練習をしていた。本児が鉄棒から蹴り上げた足を、傍で見ていた他児が無理に持ち上げ回そうとしたため、バランスを崩し落下。 16;40　他児が担任を呼びに来て、確認。園長、主任に報告。 16;50　保護者に連絡。 17;00　保護者と一緒に整形外科を受診。レントゲン検査の結果、右前腕2本骨折、ギプスで固定し、帰宅。 ●月●日～●月●日まで6回受診。●月●日通院終了。経過良好で、完治。最終報。保護者に確認済み。	施設や遊具の安全点検が適切に実施されている。事故後、マットの追加設置、職員配置の改善がなされている。今回の事故事例を情報共有し、再発防止に努めたい。	
10074	令和6年3月21日	午後、3,4,5歳児が園庭で遊んでいた。3,4歳児は自由遊び、5歳児は園庭中央あたりでドッジボールをしていた。本児が自由にやや後ろを見ながら走って、5歳児のドッジボールの場所を横切ろうとしたら、ドッジボールをしている他児の足に躓き転倒した。 手をつき損ねた様子で、転倒後に右肘に腫れと痛みがあったため、すぐに母に連絡するとともに患部を冷やした。母が迎えに来られ、事故の概要や怪我の様子を説明し、病院を受診してもらうように依頼した。	異年齢園児での遊びは、遊びのルールの理解度にも差がある。さらに、自由遊びでは、各園児の動きの予測がつきにくくなる。また、ドッジボールはボールを追いかける目的ができるため、園児はボールを追いかけることに夢中になり、周囲に注意が向けられない場面が出てくることもある。それらのことを踏まえると、遊びの設定をしたほうがいいときと、自由遊びが可能な時はどんな時なのかを判断し、安全と遊びの両立を図っていただきたい。	

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	
10075	令和6年3月21日	16：20園庭にて雲梯で遊んでいる時、落下し転倒。転倒した際右手を強く打ち痛がり泣いたので、保育士が駆け寄り様子を確認する。明らかに骨折を疑う症状だったので、手首を動かさずに職員室へ運ぶ。園長が確認後患部を固定し病院と保護者に連絡後担任が付き添いタクシーにて病院へ搬送した。その後保護者と園長も病院で合流すると骨折のためB病院へ今から受診するように言われた。その後は保護者へお任せし、翌日園への報告をお願いした。	いつ、どのような場面で事故が起こるかわからないという認識を持った上で、環境整備や保育することが重要である。要因分析内容を職員間で共有し、再発防止に努める。	
10076	令和6年3月21日	園外保育で公園に行き、公園に面した斜面で遊んでいた。帰園前、斜面を登っている途中に落ち葉で滑って転がり、手をついてひねった。右ひじの下あたりを痛がる。	慣れ親しんだ遊び場所であっても当日の環境等によっては事故が起こりうることを想定し、保育士の立ち位置や連携について、職員間で検討・確認し、危険性の認識や改善点について職員に周知します。	
10077	令和6年3月21日	8:42　登園 9:15　朝のおやつ 9:30　室内遊び 11:00　給食 12:10　入眠 15:10　起床 15:20　おやつ 15:40　帰りの会 15:50　室内遊び準備 15:50　事故発生、保護者に受診する事を電話で伝える。本児と手つなぎしながら歩行した際に本児が進行方向とは逆方向に進みだしたためバランスを崩し転倒する。転倒の直前に保育者との手は離れ左足を強く床にぶつける。直後に痛みを訴え泣き出し、歩き方もぎこちなかったため、同室にいた看護師に確認してもらい冷やしながら状況の確認を行った。痛みが激しいので冷やし固定をしながら整形外科受診した。 16:05　母親のお迎えの時間と重なった為、病院に来てもらい一緒に診察をうける。レントゲン撮影、診察の結果、捻挫の可能性と診断された。2日後に再受診の指示があった。診察後は、固定することなく冷却シップと包帯をし、そのまま診察終了となった。母親も診察に同席し診察結果を一緒に聞き、そのまま降園となった。2日後整形外科受診し、レントゲン撮影、診察の結果、左足小指に前回なかった亀裂があり左第五中足骨骨折と診断された。ギプス固定となり全治3週間以内と診断された。	訪問し、保育の状況の聞き取りや保育室の環境の確認を行なった。職員の配置基準や保育室の環境については特に懸念事項はなかったが、年齢・月齢的にも保育者の関りや立ち位置などへの配慮は今後も必要であるということ、担当職員だけで対応しきれないような場合は園全体で協力体制をとることなどを一緒に考え、助言を行った。	
10078	令和6年3月21日	●/●体調には問題なく普段通りに過ごす（午前中）。13:00に内科健診の為、午睡を遅らせる。内科健診時、シャツ姿になり、順番がくるまでの間、椅子に座り保育者の読み聞かせの絵本を見ていた。その際、両腕をシャツの中に入れた状態で椅子より前方に転倒し、顔を床にぶつけ上前歯の歯茎より血がにじみ、上唇も腫れる。 保護者に電話で状況説明し受診が必要であることを伝える。仕事の都合ですぐに駆けつけることはできないとのことで、職員が連れて園医に受診することの許可をいただく。 上前歯２本外傷性歯の脱臼と診断。処置の方針について、医師と母と電話で連絡を取る。上前歯2本を固定し様子を見ることとした。処置中に母が到着する。固定し、後は乳歯なので生え変わりを待つことになるので、1か月はかからないだろうとの診断であった。翌日の●/●、消毒の為、再受診（保護者仕事の為、職員付きそう）。固定が外れており、再度処置する。 ●/●、母と受診。治療終了予定だったが固定安定せず、継続観察となり、●月にも受診するとのことだった。 園で医師に経過について伺いの電話をしたところ、固定が安定せず、1か月以上かかるかもしれないとの再診断結果だった為、●/●に第1報の報告となった。	事故発生時、使用していた椅子については、普段からの対象児の行動を考慮した簡単にぐらつかないものを使用していたと思われる。ただ、後方にいる職員から、対象児が両腕をシャツの中に入れた状態であったことは即座に認識しづらいように思われる。事故の予測がつくような職員の配置、見守り方を改めて見直していただきたい。	
10079	令和6年3月21日	1階保育室横テラスで大型積み木2台を重ねた物（地面から30㎝）に保育士見守りのもと、よじ登って遊んでいた。本児が四つ這いになってよじ登っている際、前から来た他児を避けようとしてバランスを崩し、左腕を下にして人工芝の上に転倒した。	発達にあった環境の設定を常に考えて行っていく。	

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	
10080	令和6年3月21日	●月●日に購入した加工食材「●●」を●月●日午後のおやつに提供する為同日１４：１５頃調理員（１名）が開封し調理を開始する。１４：３６調理が終了。１４：４５頃配膳が完了する。１５：０５ころ保育士が配膳台より保育室へ運ぶ。１５：１０頃当該児へおやつを提供し喫食する。１５：２０ころ喫食を完了したので保育士が当該児の手や顔を濡れたおしぼりで清拭する。その際、異状は見られなかった。１５：３０からは遅番の保育士に引継ぎをし、普段通りに遊んですごす。１６：３０ころ当該児が咳き込む様子に保育士が気づき、薄着だった為長袖シャツを着せて様子を見る。１６：４０ころオムツ交換を行う。その際左腰に一つの発疹を見つける。（●月●日ころから既に発疹があったと保護者より報告あり）１６：５０ころ水分補給の為麦茶を飲む。その際少量の嘔吐があった。（吐物は●●と牛乳）その後、咳の症状が強くなり泣き始めたため保育者が抱っこし落ち着かせる。熱を計測したところ３７．１℃であった。１７：１５ころ保護者がお迎えに来たので引き渡す。その際、園での様子を伝えた（鼻水・咳・検温結果など）。帰宅後、全身に蕁麻疹と呼吸器疾患症状が現れたため１８：００ころ父親の帰宅を待って救急車を要請し、救急車にて病院に搬送。アナフィラキシーと診断され入院する。翌日７：２０ころ姉の登園の際、父親から昨日夜入院した経緯の報告を受ける。８：００に栄養士と情報共有をしたのち前日に提供した食材を確認。廃棄済みの外層から●日午後に提供した加工品食材の原材料に乾燥卵白が含まれていることが判明。１０：２５主任保育士が保護者（母親）に電話連絡を入れ、園で乾燥卵白を誤食してしまったことを報告し謝罪する。●日１０：３０の状況として、当該児は発疹も治まり普段と変わりない体調に戻ったとの報告を受ける。	アレルギー児のアレルギー除去食は通常時の給食においては対策を講じている。今回のケースは欠品による代替品の成分表示確認を怠ったことによるヒューマンエラーであり、また保育中に症状があったにも関わらず対応されなかったことについても保育体制の改善を要する。報告についても2日後の電話連絡であり、報告方法について指導している。食物アレルギーによる事故は、一歩間違えば命に係わる重大な事故であることを重く認識し事故防止徹底を求める。	
10081	令和6年3月21日	16：10　園庭で同じクラスの園児数名が鬼ごっこをして遊んでいた。鬼ごっこの最中に大型遊具の周りを走ったり、遊具で遊ぶ姿が見られた。気持ちが高ぶっていた為、声を掛けていたがそのままの流れで本児が大型遊具の雲梯にぶら下がってしまった。両手でつかんでいたが、左手を離してしまい直後に落下した。 落下後、骨折を疑い救急車を呼び、同時に保護者に連絡し状況を説明、迎えにきた保護者は救急車の後を付いてきてもらった。受診の結果、上腕骨折と判明し翌日手術をうける為にPCR検査や胸のレントゲン、心電図、尿検査を受け帰宅となる。翌日13時より手術。●日退院。●日より登園している。退院後は週1回通院、ギプスはまだとれていない。	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。	
10082	令和6年3月21日	午前８時４０分ころに祖母と登所する。体温は３６．１度で健康状況は良好。午前１０時００分頃に８００メートルほど離れている●●まで散歩してから保育所に戻り，その後所庭で自由遊びを開始する。１１時１５分頃に本児が鉄棒の上に座り，そこから降りるために両手で鉄棒をにぎったまま体を反らし，下方に体を移動して地面に着地しようとした。その時，右手が鉄棒から離れなかったため，バランスを崩し左手を地面について着地したが，そのとき不自然な形で左手を地面についた。泣いたり，痛がったりすることはなく，手を握ったり動かすことはできていた。しかし顔の表情に元気がなかったため，腕を冷やし様子をみた。他児と共に昼食のお弁当は完食したが，腕をかばう様子が見られたため，１２時３０分ころに第１連絡先の祖母に連絡を入れ１２時４０分に降所する	所管の保育施設に事故内容等を伝え，同じような事故が起きないように注意喚起する。	
10083	令和6年3月21日	11：00園庭での自由遊びの時間に、木登りをして遊んでいた。木から降りようとした時に、木の幹に足が挟まってしまい、足を抜こうとして力を入れたところ、勢いよく足が抜けて地面に落下し、右腕を強打した。 11：05すぐに事務室に運び、ケガの状況を確認。本児は泣きながら腕を押えていたため、腕を確認。患部を冷やした。腕を押え動かすことが出来ないでいるため、病院に連絡。11：15保育士と一緒にタクシーにて病院へ向かう。 11：20病院受診。右上腕骨近位骨端線損傷と診断される。病院にいる間に本児も落ち着きを取り戻した。 12：20保育所へ戻り、給食を食べる。まもなく保護者が保育所に到着し、当日はそのまま降所となった。 ●月●日　母と一緒に登所。ギプスで固定はせず、三角巾で腕を固定。完治まで安静のため、食事や排泄等補助が必要。保育助手が付き添う。	今回の事故に対する改善策を職員全体に周知し、再発防止に努めていただきたい。	
10084	令和6年3月21日	●/●に園庭にて、自由遊びの時間に近寄ってきた他の園児を避けようとして、自分で転倒。激しい転倒ではなく、泣きながらも立つことはでき、「痛い？」「痛くない。」というやり取りもあったので、大きなけがとは思わずに対応してしまう。 座らせると食事もとり、寝かせると午睡もしたが、自ら歩こうとせず、抱き上げるのも痛さを訴えるようになり、右太ももに腫れも見られた、保護者に連絡。その後整形外科を受診、右大腿骨の骨が判明した。その後A病院に搬送、入院となった。	今回の事案は環境要因によらないものとしているが、発達段階は個人により異なるので、より丁寧な保育に努めていただきたい。また、園児の様子に異変を感じた場合は、まず病院を受診するよう全職員が認識を共有していただきたい。	

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	
10085	令和6年3月21日	給食中に出歩き、前方不注意によりケースにつまづき、その先のロッカーのふちに下あごをぶつけた。その際に下前歯の歯茎とくちびるから出血をした。歯茎、くちびるの止血をした。保護者に歯科受診をしてもらった。 ●/●　A歯科受診。歯茎の腫れありとの診断結果。 ●/●　かかりつけのB歯科受診。 ●/●　B受診。今回の検診で完治となった。	普段から離席や退室をしてしまうことの多いお子さんとのことであり、行動の予測もつくため対象児にとって落ち着ける環境づくり、周囲に危険につながるものをおかない、保育士の配置などの工夫はあったか検証し、今後に活かすようにしてほしい。	
10086	令和6年3月21日	9:30　元気に登園。 11:00　2歳児全員が間隔をとって園庭に並び、園庭砂場前から対面のサッカーゴールに向かってかけっこをし、折り返してハウスに向かっていたところ、本児が転倒し、隣にいた子が本児につまずき覆いかぶさったようになる。咄嗟の出来事だったため、本児は右手を出せず右肩を強打。担任保育士がすぐに掛け寄り抱き起こす。泣いていたのでどこが痛いの？と聞くと、右肩の辺りを押さえていた。右腕は肩まで上がり腫れなどは見られないが、その後も時々痛がる様子が見られた。 12:00　給食時、泣かずに食事をする。（完食）右利きであるが、痛いようで左をよく使う。保護者（父親）に連絡をいれ、状況や本児の様子を伝える。 13:00　食後、着替えをするとき痛がる。本児は痛いようで寝つくまで泣いていたが、しばらくして入眠。折り返し母親から連絡あり。かかりつけ医に行きますとのこと。園での事故の状況や様子を伝え、受診時園長が同行する旨を伝える。 15:00　（午後からの受診時間が15時）●●小児科受診　X線撮影により、右鎖骨骨折と診断。整形外科での受診をすすめられ、紹介状を持参しB整形外科を受診。園長同行。再度X線撮影。全治2ヵ月の診断。鎖骨固定帯を装着。次回の受診は1週間後（●/●）翌日から園の登園は可能とのこと。本児の様子等考慮し、●/●までは、自宅で療養しますとのこと。 ●/●　B整形外科を受診。経過観察。（本児は午前中登園） ●/●　本児登園。その翌日からも登園。 ●/●　B整形外科を受診（経過観察　X線撮影）経過良好。園でも、肩を上下するなどの動作をしても痛がることはない。 ●/●　B整形外科を受診。X線撮影をし、状態を確認する。骨折していた部位はきれいに繋がっており経過良好。鎖骨固定帯を外し、プール等の活動も良いとのこと。（夕方母親に受診の様子を伺う）今回で受診は終了　完治。	園が分析するように、児童の年齢や身体能力に応じて職員配置を整えたり、児童同士の十分な間隔をとるなどの配慮が必要であったと考えられる。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を行うこととする。	
10087	令和6年3月21日	●/●の午前11時半頃、園庭の土管によじ登っている時にバランスをくずして、土管の端より半回転して落下した。	自治体の立ち入り検査は行っていないが、引き続き改善点を継続して見直すこと、及び職員で周知を行い再発防止に努めていただきたい。	
10088	令和6年3月21日	16：50　本児がボルダリングに数段登っていき降りようとした際に足をかけられず落下した。（70㎝～80㎝の高さ）すぐに保育士Aが駆け寄り抱き上げた。服から出ている部分を触診。立たせようとするが、立つことを嫌がっていた。 17：00　保育士Aが退勤時間になり、保育士Bに引き渡した。泣き止まず抱っこも嫌がったため、横たわった状態で他の園児を見ながら、まずは落ち着かせようとして絵本や玩具を使って声をかけていた。 17：15　事務室で作業をしていた主任保育士が、泣き声が気になり保育室に行き、本児を抱き上げると泣き止んだ。別室に移動し、抱っこしながら玩具で遊んでいるうちに落ち着き、そのまま保護者のお迎えを待った。 17：30頃　保護者がお迎えに来たため、怪我をしたこと、怪我をした際の状況を伝えた。本児は、保護者の顔を見ても呼ばれても自分から動こうとせず泣いていた。その際に、主任保育士が、右足に力が入っていないことに気づき、骨折している可能性もあるため、帰宅後痛がったり、足がつけなかった際にはすぐに救急受診をしてくださいと伝えた。 18：30～19：00　病院を受診し、病院内より保護者から骨折していると連絡を受けた。	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関する情報共有を行い、事故防止に努めるよう促した。	
10089	令和6年3月21日	保育園借り上げの畑(新園舎建設により従来の園庭はなかった）で、子どもの大好きな遊びの鬼ごっこがしたいというので始めた、畑には何も植えてなく庭のようになっておりよく園児は遊びに行った。20分ほど暫くして鬼ごっこ中、友達ととぶつかり、転び、転倒するもすぐに立ち上がり走っていた。保育室に戻る時に右足の膝裏が痛いと訴えたが普通に歩行ができたため様子を見たが降園時に足を引きずり始めた。その後も痛いと訴えたため、保護者にぶつかった旨を連絡し、整形外科に受診を依頼する。なお、保育士等の付添えはしていない。保護者に後日連絡するも骨には異常がない旨を聞きそのままになっていた。なお、1週間ほど痛かったが受診はしなかったとのこと。	事故直後の子どもの確認を怠らないこと。 裏の畑は足場が悪いのではないか、遊びに適した場の提供をする。	
10090	令和6年3月21日	8時過ぎに登所。日中は普段と変わりなく過ごす。16時頃園庭に出て、本児がスケーターに乗って遊んでいた際に、ハンドルを鋭角に切って曲がったため、バランスを崩し転んだ。	遊具の安全な遊び方を知らせていくこと。危険な遊び方をしている際は注意を促すこと。	

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	
10091	令和6年3月21日	登園時、右足の甲が虫さされで腫れているため家からガーゼで覆って来たが、気になる様子で歩き方がぎこちなかった。 11:00戸外遊び中、母親から日陰で遊ぶように言われていたため、テラスの日陰で、友達と一緒に他児のドッチボールの応援をしていた。しかしそのうちに一緒に見学していた友達と追いかけっこになり、友達を捕まえようと走っていて、テラスの人工芝の不安定な部分でバランスを崩し、一段下がった所で足をひねって転んだ 11:25着替えのため、隣のクラスに入ったが、特に痛がる様子も見られなかった。 11:45自分のクラスに戻り、食事の時間になった。食事後、ゴザの上で絵本を見ていた。 13:00担任の代わりに入った休憩対応の保育士となくなったトランプを部屋中一緒に探し、痛がる様子は見られなかった。 13:45担任が戻り１０分程戸外に出たが、いつもなら縄跳びやフープをする本児が、この時はしていなかった。 15:00おやつを食べた後、担任が「今日、チャレンジができる人」とブリッジを誘うと、本児が張り切って手をあげ、友達の前で披露したが、その時も足を痛がったりかばったりする様子は見られなかった。 15:50頃母親が迎えに来たが、いつもどおり挨拶をし降園した。しかし、歩く本児の様子がおかしいと母親が感じ、車に乗ってから足を見ると腫れていたため、そのまま病院を受診した。レントゲンを撮り、骨折をしていることが分かり、ギプスで固定し帰宅。 ●/●　8:00過ぎに母親から保育園に連絡があり、骨折していたことを聞いた。	園の改善策にあるように、職員の配置や遊びの環境構成、園庭の状況確認及び整備など、園全体で把握・対応をし、安全確保に努めていただきたい。	
10092	令和6年3月21日	ランチルームで食事が終わり、自分の使ったイスを片付けてから歯磨きのため手洗い場に行こうとしたところ、畳んであったスタックテーブルの脚につまずき、よろけてそばにあったテーブルに右目の下をぶつけた。●月●日午後から病院を受診、眼球に光を当てると影が見えるため,経過観察中。●月●日に2回目の受診をし、点眼しての検査で黒めに白い点が見え、その原因が不明なため10日後の●月●日に再受診をした。しかし未だ原因が不明のため、1か月後の●月●日にもう一度受診をし検査をする。	長期休み明けは、遊び疲れ等により普段と様子がちがう園児がいることを念頭に置き、その状況に適した職員配置等を臨機応変に対応するよう指示した。	
10093	令和6年3月21日	午後の戸外遊び中、５歳児２クラスが園庭でドッジボールや他の遊びをそれぞれに遊んでいた。本児はドッジボールで遊んでいて、転がってきたボールを他児と取りあった時に、本児の手が他児の体に当たった。右手小指を痛がり、指の曲げ伸ばしができなかったので、湿布で冷やして保護者に連絡し、病院を受診した。骨折しており、全治2週間と診断された。患部を固定し、保育園では、しばらく食事もスプーン・フォークを使い、戸外遊びは可能との事だったので、再度の怪我の危険を考え、砂場等で遊んで過ごした。●月で卒園したため、治療経過の把握ができず、●月初旬に、母が日本スポーツ振興センターの書類を園へ提出した際に、予定より長く受診していたことが判明した。成長期を考慮して、固定を延長し、●/●の受診にて、隣接の指との固定が外れ完治が告げられたとのことだった。	子供の安全に配慮しながら、保育をしていくよう指導した。	
10094	令和6年3月21日	登降棒の平らな部分に座っていて、立とうとした際に後方に尻もちをつくような状態で落下、右ひじを棒のバーで打った。	保育活動の中で身体づくりをより意識してもらうとともに、事故が発生しやすい時間帯があることやそれぞれの遊具の特性を踏まえた安全な遊び方について、職員間で検討・確認・共有し、再発防止に努めていただきたい。	
10095	令和6年3月21日	10:45 戸外から入室するため帽子、靴、靴下を脱いだ。 10:50 廊下から少し小走りに保育室に入り、園児用机の脚に右足親指の側面をぶつけた。痛がったため打った部分を確認するが腫れや赤みなどはみられず冷やした。その後、別の職員も患部の状態は変わらないことを確認する。いつも通りに歩いたり遊んだりする様子がみられた。念のため絆創膏を貼り様子を見るが痛がることはなかった。 16:30 再度、患部を確認するが変化はなかった。 18:10 降園時に患部を確認すると、1.5㎝ほどの大きさで赤紫色になっていた。保護者に患部を確認してもらい、事故発生時の状況を説明し謝罪する。帰宅後、食事中に本児が患部を痛がり確認したところ腫れていたため病院を受診した。右足親指の骨にひびが入っていると診断された。	普段の保育に問題はないが、当日、保育室内での机の配置が、平素より多少ではあるが児の行動範囲内であったことが事故の一因である。当日保育に入る職員間の共通理解を密にし、３歳未満児という年齢を考慮したうえで安全な環境を整えるようにすること。	
10096	令和6年3月21日	午前中の外遊び開始すぐに太鼓橋に登り、うんていのようにぶら下がっていたが、降りるタイミングを誤り落下。 手をついて落下したため、右腕を痛がる。腫れを確認後、病院を受診する。	通常２名体制のところ、１名が休みであった時の園庭での外遊び時に起きた事故である。外での活動については、保育士の目が届きにくくなると考えられ、複数人の体制が求められる。	

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	
10097	令和6年3月21日	夕方の合同保育中、園庭で本児たちが、木のベンチを立て、家に見立てて遊んでいた。 そのベンチの上に（高さ90㎝ぐらい）登ろうとした時、バランスを崩して落下し、右腕を強打した。	本件に関する要因分析及び再発防止のための改善策は適切であると考える。 施設管理者に対しては、再発防止のための改善策の確実な履行を求める。	
10098	令和6年3月21日	園庭からへやに戻るため、外階段に向かって歩いている時、よそ見をしていてプランターに躓いた。その時、前方に転びプランターのふちに口元を強打。上の前歯が後方にズレて歯茎の色が変色。 ➡受傷日、歯科受診した所、上の前歯根本が前に飛び出した状態で神経損傷もあり。麻酔し元の位置に戻した後、ワイヤーで固定した。その後は神経の処置 ➡●/●　自宅で食事中、ワイヤーが外れた。翌日、歯科受診して「今後はワイヤーなしで過ごして良い。神経はほぼダメになっているので、経過をみながら神経をとる治療をしていくようになるでしょう」と診断された。次回●/●　受診予定。神経の治療になるとさらに１～２か月を要する。	児童の不注意により発生した事故であるため完全に防ぐことは難しいが、見守り強化のほか、児童の動線上から躓く可能性があるものを可能な限り撤去するなど、事故防止の取り組みを継続して行う必要がある。	
10099	令和6年3月21日	9時20分園庭で転がしドッチボールをしている時、ルールの確認不足の為、友達とトラブルになり押されて転んだ。その時に左手を地面についてしまい、小指を痛めた。冷却材で冷やし様子をみた。10時看護師・園長が診て既往症もあることから保護者へ連絡し、10時30分保護者が迎えに来て受診してもらい、骨折と診断された。	既往歴のある園児に起こった事故であり、配慮を強化する必要がある。 また、危険行為についても園児に教えていく必要があり、園に対して指導を行った。	
10100	令和6年3月21日	朝の会を行う際、椅子を運んできている時に子ども同士で場所の取り合いのトラブルになり、椅子を持っていた為、担任が慌てて椅子を取り上げた際にその児に椅子があたってしまった。	用具を使用している子どもの動きに注意を払い、職員配置等留意する必要がある。	
10101	令和6年3月21日	登園時の健康状態は良好。朝の自由遊びの際にフェンス付近にいた際に、上履きをフェンスの足にひっかけてしまい、肘から転倒してしまった。フェンス付近の床面が少し濡れており、滑った可能性も有り。けが発生後、すぐさま担任と看護師でしびれ、腫れ、発赤等痛みの部位と状態の確認を行った。出血、変形、しびれはないが、疼痛による啼泣があり、患部を冷やして対応した。固定はせず。保護者に連絡したところ、迎えに来るのに時間がかかる様子だったため、保育園園職員3名で本児を連れて病院を受診する。受診直前に保護者（母）と合流し、医師の診断を受ける。	フェンスの脚の保護を確実に実施するよう指導するとともに、屋上園庭が一部濡れている場合などは、状況に応じて、上履きの脱靴や濡れた部分の拭き取りなどの対応をするよう指導していく。園児の見守りについても、一層の強化を求める。	
10102	令和6年3月21日	10：30頃～天気も良く園庭で遊ぶ。11：00過ぎ頃から芝生で、いつもの仲良し3人でよくしている本人達の言う「バトルごっこ」（戦いごっこ）をする。その時友だちのパンチをよけようとして、本児がふらついて後ろ向いて転倒する。その時は泣くこともなく、痛みも訴えてこなかった。給食を食べている時に、「痛い」と言い始める。13：20頃事務所へ連れてくる。肩が痛く右手が上がらないので、痛いという患部とその付近を確認。特に、赤みもなく腫れてもいない。氷嚢で冷やす。保護者に謝罪と経緯を連絡し病院搬送の許可を得る。帰園後保護者に診察内容と診断を連絡する。	保育士は本児が日頃から行っている遊びであることは、把握していた。本児が体幹が弱い等の特性や、冬休み明けで生活リズムが崩れている可能性があることなどから、「もし転んだら」等、子どもの行動をあらかじめ予測し、危険性を回避するような人員配置や対応をとるよう指導した。	
10103	令和6年3月21日	健康状態は良好。帰りの支度後、園庭の自由あそびで雲梯にチャレンジし、身体をゆすった状態で落下。その時、左肘を下にして全身が覆いかぶさった。その後、園庭で嘔吐した園児に対応していた時、本児が「痛い」と言って保育士に伝えに来た。いつもより泣き方が激しいので、異常に感じ事務所に連れていき、痛みの箇所を確認し、肘部分を保護する。直ちに保護者に一報を入れ受診の承諾を得る。保護者も同伴する。	事故の要因分析を行い、園児に潜む行動リスクを認識すること。降園間際など慌ただしい時間帯かつ気が緩みがちな時間帯には特に園児の動きに十分注意を払い職員同士連携を図りながら万全の状態で事故防止に努めたい。	

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	
10104	令和6年3月21日	●月●日 登園時に母より「物を口にした時に泣き出すことがあり歯にぐらつきがあったため歯科を受診した。触った感じで、もしかしたら歯茎の中で折れているかもしれないとの診断であった。心当たりがあるとすれば最近歩くようになり転ぶことが多い。先々週に園で口をぶつけたと聞いた為、どこをぶつけたのか、どのくらい泣いていたのか等詳しく知りたい。」と母が話をされた。 ●月●日　１５:４０ 戸外あそびをしている時間、園庭砂場横の机とベンチの間で園舎の方を向いて座って泣いていた。本児の周りに子どもはいなく、抱っこすると泣き止んだ。保育教諭が怪我が無いか探す。手や足、顔、などへの外傷はなかった。口の中を見ると下唇と歯茎の間に少量の血液のすじ（３㎜）がみられた。その後、保育教諭同士で確認し合い、外傷はなかった。口の中を見ると出血も見られなかった。	園児は歩行も安定してきており、日常生活に支障はないようです。 職員は共通理解のもと、保育に従事しているようです。食事を食べやすいよう小さく切るなど工夫をしているそうです。今後も子どもの様子や成長・発達に寄り添った対応を継続していってほしいです。	
10105	令和6年3月21日	１５：２０　保育室内でコンテナに入って遊んでいた。隣のコンテナに手をかけた時バランスを崩し転倒、コンテナに顔面をぶつけた。 １５：２５　歯茎から出血があったためティッシュを当て止血。 １５：３０　保健室にて止血と保護者に連絡。 １６：１５　母親と歯科医受診、泣いてしまいレントゲンとれず、歯の状態が確認できなかった。痛み止めを処方される。	危険を察知して回避することが難しい年齢であり、個々の遊び方を注意して見守りながら、安全に遊べる環境を整えていく必要がある。	
10106	令和6年3月21日	10：10　戸外遊びのため外に出た。合同で準備体操を行う。 10：15　子どもたちに転がしドッジボールをやることを伝える。初めて行うのでルールの説明をする。 10：20　本児は内野になり、転がってきたボールをよけた時、他児の頭と本児の前歯がぶつかる。本児がすぐに担任に伝えてきたので、前歯を確認する。血が滲んでいたので、止血する。右上前歯に少しぐらつきがみられた。座って休憩する。 10：40　保護者（母）に電話連絡。状況を説明したところ、本日午後休みを取っている為、自分も確認して必要であれば受診するとのことだった。 11：15　出血は止まり痛がる様子はなかった。給食はおかずを小さくして様子を見ながら食べさせる。その後いつも通り過ごした。 15：58　母親が迎えに来る。食事を取れたことや、痛がる様子が無いことを伝えると、本児の歯を見て確認していた。その日は、予約が取れなかったので受診しなかった。●月●日歯医者を受診。レントゲンを撮る。●月●日再受診。経過を見る。歯のぐらつきがまだ残っている。●月●日再受診。経過を見る。歯茎の腫れがなく、普段の食事も問題なし。	初めて行うスポーツ活動は園児にとって貴重な体験であるが、想定外の事態も起こりやすい。 本事案では保育士の目が行き届かない錯綜した状態がけが要因となったため、複数の保育士が見守れる環境づくりに努めていただきたい。	
10107	令和6年3月21日	10：30公園のブランコに乗っている時に鼻水が出てしまい、それを拭おうとして左手を離してしまいそのまま左手から地面に落ちてしまった。その場で保冷材で冷却。指や腕の可動を確認し徒歩にて帰園。	今回の事故は、園外に出ていたときの事故である。いつもと違う状況で、子どもたちの行動も予測できないような動きをする。職員は一層の注意を払うと共に事故に繋がるような遊具には、職員がしっかりと側につき行動を予測しながら見守るようにする。	
10108	令和6年3月21日	午前の戸外遊び中（午前11：00頃）虫に気を取られ、ブランコ前にあるブランコ内進入防止の為のタイヤに気づかず、タイヤに足をひっかけ前に転んだ。右前腕を地面に強く打った状態で痛がり動かそうとせず、顔色も良くなかったので、職員室へ直ぐに連れて行き、状況を園長に説明した。昨年度に同じ場所を家にて骨折していたこともあり、園長が保護者に連絡をし、腕を痛がり、動かそうとしないことと虫に気を取られ、足元にあった据え付けのタイヤに気づかなかった事を伝えたところ、直ぐに母が園に来てくれ、整形外科を受診。11：50過ぎ、レントゲンと診察にて骨折を確認したことを母より連絡もらった。	性格的に落ち着かないお子さんであることは認識していたので、どうしても目の前の事物に夢中になってしまうことを予測して、今後は遊びのエリアを分けるなど配慮する必要がある。	

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	
10109	令和6年3月21日	午前9時05分：友だちと園庭でかけっこをしている際に自ら転倒。担任保育士が駆け寄り声をかけると自力で立ち上がる。ケガの確認をした際は外傷が見られず、本児も「大丈夫」と遊びに戻る。 午前9時10分：園庭のブランコの柵の前に座って砂遊びをしている本児を担任保育士が確認。 午前9時15分：ラジオ体操のため整列。並んでいる本児が腕を押さえていたので園長が声をかける。列から離してテラスにて本児から聞き取りをする。左肘に腫れが見られた為、担任保育士と確認後、事務所にて清潔なタオルと保冷剤を使って冷やす。 午前9時20分：母親に状況を説明する。園に直接迎えに行き受診したい旨の話がある。 午前9時55分：母親到着。園長より状況説明をする。整形外科を予約したとのことでそれぞれの自家用車で向かう。本児は自力歩行も会話もできる。午前10時30分：病院に到着。 午前11時：レントゲン撮影、医師による診察と今後の治療の説明を一緒に聞く。リハビリ室に移動して添え木と包帯の巻き方等の指導を受ける。本児は母親と園長と会話をしながら治療を受ける。午後12時30分：治療終了。そのまま帰宅する。	活動が活発な５才児を一人一人細かく監視することは難しいが、その状況で考えられる事故を事前に予測しながら効率良く監視を行うこととし、保育士同士で事前に危険予知訓練（ＫＹ）を行う。	
10110	令和6年3月21日	当日は普段通り元気に登園し過ごしていた。午睡とおやつの間の自由時間に、五歳児の部屋の窓に手を伸ばしていたところ、中から五歳男児に左腕を引っ張っぱられ急に泣き出した。その声でそばにいた0歳児担当保育士や担任保育士が話を聞くと「〇〇が引っ張った」と言いなかなか泣き止まなかった。	些細なことが事故につながるため、細心の注意を払い、保育者一人ひとりが、広い視野を持って、園児の様子をとらえなければならない。	
10111	令和6年3月21日	7：32登園（登園途中転んだと母親からの報告。無傷）変わった様子はなく元気に過ごしていた。室内で玩具で遊ぶ。 9：30朝の会に参加。 10：15散歩出発。友だちと手をつないで転ぶことなく歩く。 10：35公園到着。滑り台・登り棒をしたり走り回ったりしていた。保育者に体を支えられながら雲梯をやりきっていた。 10：55少し間をおいて雲梯に来て1度自分でぶら下がるが止め、足をはしごの階段に戻した。その後再びぶら下がり暫くして手が離れ落下。直ぐに担任保育士が駆け寄り体を起こす。顔を地面にぶつけたので、口から出血。下唇内側が切れていた為、止血。顎・膝・肘にも砂がついていたので清浄綿で拭きながら怪我の有無の確認。擦り傷は有り流血は無。肘を確認した際肘の異変に気付く「痛い？手上がる？」と聞くと何も答えず肩から腕を上げていた。肘は動かせない。落下したショックからかは不明だがお漏らしをしていた。 11：04担任は園に連絡を入れて状況を説明する。園長より公園から近く看護師もいるので分園に行くよう指示受ける。 11：10本児の腕が楽な格好を取り園児17名と職員3名で分園に向かう。途中園長が迎えに来る。 11:12分園に到着。分園で肘を氷で冷やしお漏らしの衣服を着替える。 11：15母親に分園から園長が連絡。現在分園で処置をしているが、腕の骨折の可能性があるので本園に来てもらうよう伝える。 11:20母親本園に到着。母親は公園の遊具をよく知っているので「あんな高いところから落ちたの。何で！」「頭は打ってないですか頭も心配。」と話す。 11：40脳神経外科も当たってみたが調整がつかず、整形外科を優先受診とした。 12：00整形外科を受診。(園長・看護師同行）肘のエコー・レントゲンを撮る。骨折だが手術が必要なので病院を探すので待合室で待つように言われる。また、その日手術になる可能性もあるので水分は摂らないよう指示。待合室では母に抱かれ眠る。13：25頃　病院への紹介状をもらい病院に向かう。車では乗り物酔いをしたのか気持ち悪いと訴えていた。 14：40 病院に整形外科のレントゲンを持参し受診。(園長・看護師同行）「上腕骨外顆骨折」と診断。骨折のずれが大きいので手術が必要。病院では「気持ち悪い」と言って受診時少量嘔吐する。気持ち悪いと訴えているので頭を打っているか心配だと母親が伝える。医師は病院内なので様子を見ると判断。受診後待合室でお菓子少量水分補給（スポーツ飲料）を飲食し気持ちの悪いのは落ち着く。 16：10頃より手術が必要とのことで術前検査を引き続き行う。（採血・心電図・尿検査・胸のレントゲン・コロナの検査） 16:20頃●日10時入院。●日手術。●日退院予定。その後は定期的に通院経過観察をしていく。一年は様子を見ていく必要があると言われる。 17：30　検査・入院の説明など手続き終了。18:40頃自宅着。	事故発生現場について、園関係者と状況確認、検証を行った。散歩先の公園の遊具の雲梯（高さ約２メートル）から落下した事故である。検証の結果、園外活動の準備として下見をし、職員の立ち位置、遊具の使用想定、緊急時対応を踏まえた配置等（連絡、調整、対応等）がそれぞれ不十分であったことが、事故の要因、事故後の判断、対応に影響があったことがわかった。改善策として、怪我の程度の判断は難しいので、児の様子等総合的にみて、救急搬送も視野に入れた対応も必要になること、散歩マニュアルや下見で、危険箇所や年齢に見合った遊具の使い方などを把握し、遊び方のルールなども子ども達に伝える、遊具に職員がつくがやむを得ない場合は声を掛けて他の職員と交代するなど連携をとることを確認した。また、全職員への周知の大切さ、確認方法を助言した。受診後、手術を２回行い現在に至るが、園から同行するなど誠意をもって対応している。	
10112	令和6年3月21日	園庭で遊んでいる時、先生が室内に入るよう声をかけたが、本児は遊んでいたので、「まずい」と思った途端、地表から175㎝の高さのバー（総合遊具の一部）から手が離れ、落下してしまった。その直前に回転盤遊具に乗っていたので、職員は回転盤から落下したと思っていたが、その後さらに別の遊具（総合遊具）に乗っていたことが本児の説明でわかった。「約束を守らなかったから怒られると思って言えなかった」とのことだった。（バーまでは、総合遊具の柵を利用し壁伝いに歩いていった）	危険な行動だと気づいた時点で行動を止めていれば、事故を防ぐことができたのかもしれません。子どもの想定外の行動にいち早く気づき、危険性を察知することが重要でしょう。今後のためにも、今回のような声掛けに応じない園児がいた場合は、どのようにすべきか職員間で話し合ってほしいと思います。また、園児に対しては遊具の正しい使い方、園生活のルールを改めて丁寧に教える必要があると考えます。	

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	
10113	令和6年3月21日	担任1人、特別支援児対応保育士1人、休憩対応保育士１人の計３人がプレイルームで子ども１７人（うち支援児４人）の保育をしていた。担任が鬼となり、鬼ごっこを始める。「よーいドン」と声をかけた矢先、本児が向きを変え走り出そうとするが、バランスを崩して転倒する。その際、床に手首を打ち付けた。（13：30） 本児が手首を痛がったため、担任が主任保育士へ報告をする。主任保育士と看護師が確認したところ手首を動かせる状態であったため患部を冷やし、様子を見ることにした。（13：40） おやつの時は左手をあまり使わずに食べていたが、保育者が声をかけると動かす様子があった。（15：00） 保護者（母）が迎えに来た際に、事故の様子を伝え謝罪をする。その際に、担任が患部の湾曲に気付き、保護者へ伝えると、「カルシウム異常の関係であれば心配であるため、後日受診をするか考える」と言われた。（17：45） 事故発生から３日後に、腕の弯曲を保護者が気にしたため、受診をする。その際に、骨折していることが分かった。 ※以前、本児が血液検査をしたところカルシウムの数値が高かったと母親から聞く。本事故との因果関係は不明。	事故発生時には、保育園からの報告書の提出により、事故発生時の状況、保育士の保育状況、保護者への対応、再発防止に向けた取り組み等の確認及び把握を引き続き行う。また、日頃から事故防止マニュアルに基づいた対応をし、“ひやりはっと”の記載により事故が起きやすい状況について保育士間で情報共有をし、事故防止に努める。	
10114	令和6年3月21日	通常通り登園し、体調は良好。 10時20分　公園にて長縄を伸ばした状態で飛び越えた後、横移動する際にバランスを崩し、転倒する。 15時00分　午睡後、受傷部位の腫れがあり、氷で冷やす。 15時30分　病院を受診し、ギブスをはめる。	職員間で児童の特性を共有するなど、子どもの行動に注意を払い、複数の職員による見守りの強化を図ることが必要である。	
10115	令和6年3月21日	13:15　年長児21人と担任保育士が園庭に出て遊び始めた。担任保育士は、日陰のある砂場で遊ぶよう子どもに声をかけ、砂場を水で湿らせた後、滑り台前で事務室の方を向いてホースを上に向け拡散モードにして散水をしていた。別の保育士は園庭に出る所で、玄関付近にいた。 13:17　本児は●●組前のテラス付近から、担任保育士のホースの水に向かって走り出した。南側の砂場からもＡ男がスコップを持ったままホースの水に向かって走り出した。担任保育士はA男がスコップを持っていることに気付き、「スコップ持ってる！ダメ！」と声をかけた。保育士の北側から本児、南側からＡ男が2人とも保育士に顔を向けたまま緩いカーブをえがきながら走ってきて、互いに相手のことに気付いていないと思い、「ぶつかる！」と叫んだが止められず、保育士から5メートルほど離れたところで保育士の方に顔を向けたまま、本児の左側とＡ男の右側がぶつかった。本児はぶつかった衝撃で後ろに仰向けで倒れ、後頭部を地面で打った。担任保育士が駆け寄り声をかけた時、本児は上半身を起こしたようにして、激しく泣きながら手足をバタつかせた。担任保育士は本児の頭部や体に外傷がないことを確認した。泣き声に気づいた保育士（主査）がすぐに駆け寄り経緯を聞いた。担任保育士は本児を横抱きをして、事務室入口で園長に報告し、そこで主査も一緒に本児を支えた時失禁した。 手足が突っ張っている様子で呼びかけても反応が無く、「うーん。」と声を出しただけだった為、園長がすぐに救急車の手配をした。 13:20事務室床に布団を敷き本児を寝かせると手足の力が抜けた。主査が母親へ連絡した。担任保育士はアイス枕を敷き、両脇を氷で冷やしＡＥＤパットを張って、準備をして本児に呼びかけ続けた。呼吸はあり、意識は無し、お腹の膨らみあり、心臓に手を当てると動きもあった。救急隊の指示により、気道確保、時計を見ながら呼吸の回数も確認した。 13:28　救急隊が到着。直後に嘔吐あり。	テンションが上がりそうな活動の時の子どもの動きの予測や様々な場面での危険予知をすること、遊び方をクラス全体に伝えてから遊び始めること、また事前に他の職員に声をかけ事前に準備してから遊ぶことを園全体で共通理解するよう指導した。	
10116	令和6年3月21日	延長保育屋外で活動中、のぼり棒にて友達数名と遊んでいた。２本の棒を左右の手で持ち、上に行ったり下に下がったり友達とふざけていた。保育士も少し離れた所で見ていたが、保育士が他児と話をしている時にのぼり棒の下のクッションマットの上で横になり泣いている本児を発見する。 （15：40頃）すぐに声を掛けると、本児が、のぼり棒(120㎝あたり)から落ちたと言ったので、負傷箇所をきくと、左前腕あたりが痛いと言う、見てみるとその時は皮膚の色、腫れなどの異常は見られず、タオルで冷やし様子をみた。10分ほど様子を見る、まだ動かすと痛い、というので看護師を呼んで診てもらう。触れると腕の内側が少し腫れていることが確認されたため、直ぐに母親の勤務先に連絡を入れる(16:15)。保護者が病院に連れて行くことになり、母親のお迎えを担任と保育室で待つことになり、看護師に腕を支えられながら保育室にもどる。部屋に入ると落ち着き、いつものように会話も多くなった。好きな絵を描くなどして担任と一緒に保育室で待つ。母親がお迎えに来る(16:45)。状況や経過を伝え母親と降園。医療機関を受診(17:00ごろ)。保育園に保護者より電話連絡あり(18:20)。左手首骨折との診断を受ける。左腕を固定してもらう。	保育者の配置や見守り箇所の設定を再度検討してください。	

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	
10117	令和6年3月21日	10時30分頃、3歳児と園外散歩中、つまずいて転倒。右肩を地面で打って痛みを訴える。外傷無く、痛みもすぐに訴えなくなったので、散歩を続ける。その後、3歳児と手を繋いでいる時に再び転倒、本児の上に3歳児が覆い被さるような形になった。再び右肩の痛みを訴え泣いたため、保育者が抱いて帰る。帰園後、午睡時に1度痛みを訴えたが、いつものように手を使って、身の回りのことも自分でできていたため、様子を見守る。降園時、保護者に状況を説明する。当日夜、肩の痛みを訴え、手を動かさなくなったため、翌日保護者と受診。右鎖骨骨折であることが判明した。	発達に重要な戸外活動の場面で、保育士は全体的な見守りを実施しており、予測可能なものとも思えないが、成長過程の骨の脆弱さなど、再度共有、研修を行いながら、安全な保育教育に取り組んでまいります。	
10118	令和6年3月21日	9：45園庭で水遊びの片付け時に玩具を片付けた後、他児と一緒にシャワーを浴びようと走っていて転んだ。転んだ様子を担任は見ていた。両手両膝をついていたので怪我をした場所を確認した所、両膝の内側を擦りむき赤くなっていたため、水で洗い消毒をした。手は痛がることもなく傷もなかった。●日朝、起きると右手の掌側の小指の付け根が腫れていたため受診したところ骨にヒビが入っていると言われた	不可抗力的な事故ではあるが、最近の子どもの姿から体を動かす機会が減ってきていることが感じられる。事例をもとに園内で話をする機会を設け、体を動かす遊びを普段から意識して取り入れていくよう伝えていきたい。	
10119	令和6年3月21日	朝の登園は平常より遅め（9：47母と登園）であった。健康状態は良好。午前中の課題保育を終え、クラス全体でトイレに行き、保育室に戻る際の事故であった。トイレから手洗い場へ移動し、手洗いを済ませて保育室へ戻る際に廊下（テラス）を走り出し転倒した。何か物につまづいた訳では無く転んだ。手をつかず転び、扉に衝突し、その場に倒れた。担当保育士は児童が転びそうになったため駈け寄ったが、間に合わなかった。鼻血と、鼻下3カ所（擦り傷様）の出血を確認したので、冷やし止血処置。口腔内を確認すると歯と歯茎に異変があったため、すぐに歯科を受診。歯科への連絡と同時に保護者へ連絡を取り、歯科医院へ来ていただいた。	記載の改善策について、早急の対応をお願いします。	
10120	令和6年3月21日	１４：５０頃、降園の身支度を終えた本児は、保育室外のテラスにある飼育物コーナーにいるヤモリを走って見に行こうとして、出入口付近で転倒した。その際に、上半身はテラス、下半身は保育室に残るような形であった。右手人差し指の第１関節と第２関節の間が青くなっていて、擦り傷にもなっていた。怪我の様子から、転倒時、手をつこうとしたが、右手人差し指が曲がった状態で手をつき、体重がかかってしまったと考えられる。保育に入っていた保育士が事故の報告をするため、すぐに事務所に本児を連れてきた。その際、指全体は赤く、やや腫れ、１関節と第２関節の間が青くなっていたが曲げることはできた。降園時間が近かったので、すぐに氷嚢で冷やし様子を見る。１５：３０頃に、迎えに来た母親に連絡した。その後、整形外科に母と受診し、右手人差し指の骨折と診断された。	今回の事故を学びとするため、子どもたちが園内で常に落ち着いて生活できるよう、物の配置、保育者の動き、声のかけ方などの見直しをする。保育士は「今なぜ」と常に物事の意味、ねらいを明確にして行動することで、子どもの行動予測をより高め、今後の事故予防につなげる。	
10121	令和6年3月21日	９：４０　２歳児８人が園庭で遊び始める。 １０：００　被災児が保育士と友達と追いかけっこをする。その時に園庭の端のコンクリート部分で転び口部をコンクリ-トの地面に打つ。その拍子に上の左前歯は先端部分が欠ける。 １０：０５　傷口の砂と血をすすいで怪我の箇所を確認する。保冷剤で負傷部を冷やし、母親に電話をする。	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。	
10122	令和6年3月21日	スポンジ製の円型ブロックに一人で座っており、自らバランスを崩して転がり、肘をぶつけた。 ●/●　ギブスで固定。 ●/●　シーネで固定。次回二週間後に受診予定。 ●/●　シーネはまだ外さず、二週間後に受診予定。 ●/●　完治。	おもちゃの使い方や使う場所の安全面、子どもの行動等と確認して対応する必要があったと考えられる。	
10123	令和6年3月21日	9：30戸外遊び中、雲梯を楽しんでいた。一度終わり、列へ並んだ時に前に並んでいた友達が、雲梯の足かけ棒2段目にお腹を当てぶら下がっているのをみかける。本児も真似をしようと隣で同じ動作をした時に勢い余って顔を1段目にぶつける。（防犯カメラで確認）この時、保育士は雲梯をしている他児を見守っていた。9：31保育士確認　ペーパーで止血し、負傷部位の確認を行う。完治日　R●.●.●	子どもたちが遊んでいる際の見守り体制の確認と危険な遊具の使い方をしないよう子どもたちにもわかりやすいように伝えることが大切であると考える。	

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	
10124	令和6年3月21日	グラウンドに運動会ごっこが楽しめるコーナーを設置。本児は玉入れを行っていたが、大型のソフト積み木を持ってきて、その上に上って玉をカゴに入れようとする。近くにいた職員が危ないためやめるように声かけを行っていたところ、ソフト積み木が動き、本児が転倒した。	屋外活動の場面で、保育士は全体的な見守りは実施していたが、保育所の事故は子どもの生活すべてが対象となるため、ありとあらゆる場所にリスクが存在する。一人ひとりの保育士が事故防止の重要性を認識し、保育のあらゆる場面でリスクを頭の中に描き、子どもたちが危険に巻き込まれないようにしていかなければならない。今回の事故発生の要因を分析し、改善策を継続して実行し、再発防止に努めていく。	
10125	令和6年3月21日	午前おやつ後、散歩に出かけたが、雨が降ってきたため帰所し、順次バギーから降りてデッキや保育室内で遊び始めていた。散歩後にすぐ食事ができるようにフローリングにテーブルと椅子をセッティングしていた。本児はデッキから保育室に入り、フローリングの方に向かっていた。泣き声が聞こえたので、フローリングにいた職員が振り返ると椅子のそばで転んでいた。口内に出血があったためすぐに看護師が口内を確認した。唇に傷があったが出血はすぐに止まった。歯にぐらつきは無いかを確認したが、この時は異常は感じられなかったため、そのまま様子を見て、降所時に母に様子を伝えた。2日後、母が家で歯の仕上げ磨きをした際に前歯に亀裂があることに気付いたと言われた。受診を勧めると10日後に歯科受診された。表面を保護するコーティングを施される。その後経過観察の受診あり。	本件に関する要因分析及び再発防止のための改善策は適切であると考える。 施設管理者に対しては、再発防止のための改善策の確実な履行を求める。	
10126	令和6年3月21日	14:10　本児が細い丸太のような木の上に座ろうとして転倒し、右ひじを打った。保育士は少し離れた場所で他児の対応をしており、本児が転倒後、座り込んで泣いていたことで事故に気付いた。肘を曲げたり、伸ばしたりして痛みがないことと動くことを確認し、様子を見た。 15:10　本児がござに座ろうと手をついたところ、再度痛みを訴えて泣いたため、園長に報告し、肘や肩、手首などを様々な方向に動かせるか確認をした。保冷剤で冷やし、丁度そのとき迎えに来た保護者に伝えた。 降園後　病院受診。レントゲンでは異常が見られなかったが、骨にひびが入っている可能性があるため、一週間後に再度病院に来るように言われた。念のため腕を固定し、翌日～●月●日まで欠席し、家庭で様子を見たが、痛がる様子はなかった。 ●月●日　病院受診。二度目のレントゲンでも異常は見られなかったため、一週間後に再度受診することになった。本児は痛がる様子はなく、その日は固定具を付けて登園した。園でも痛がる様子はなく、翌日からは固定具も外して過ごした。 ●月●日　降園後、病院受診。三度目のレントゲンで骨折していることがわかった。一週間は腕を固定して過ごすように言われ、園では給食の時のみ固定具を外し、食後母親が固定具を付けに来るようにした。 ●月●日　病院受診、完治。	事故発生後に怪我の状態をよく確認し保護者へすぐに伝えられたことですぐに病院受診へつながったが、完治までに時間がかかってしまった。今後も園児の怪我や事故が起きた状況を職員間で周知し、適切な対応を添ていただきたい。	
10127	令和6年3月21日	玩具片付け・着替え準備時に、他児の足に引っ掛かり、後ろのめりに転倒。転倒の際に床に手をつき、右手首を若木骨折。痛みも生じておらず、その後も食事・午睡・室内遊び等通常通り生活を送っていた。保育者と言葉を交わす機会にも痛みに対する意思表示はなかった。帰園中に、本児が右手首に違和感を感じたため整形外科へ受診する。診断結果は、全治４週間程度の『若木骨折』。ギブス着用で固定、痛み止めを処方となる。その後、保護者（母）からの連絡を受け、怪我の具合を知る形となった。	次の活動に移る際は、保育士の注意が目の前の児童から離れるリスクがあることを念頭に置いて対策を検討すること。	
10128	令和6年3月21日	11:50　プール活動終了後に、遊戯室で遊んでいて室内を走り友だちの足につまずき、足がもつれて転ぶ。本児の身体が左側から倒れて、左肘を床に打った。肘を動かすと痛がる。 12：10　保育所より、母親へ電話連絡をし、症状を伝え、園児・看護師・担任で嘱託医の医療機関を受診。医師より肘内障ではないので整形外科受診を勧められる。木曜日は整形外科の開業医の休診が多く総合病院の受診を勧められた。受診には紹介状が必要なため、書類ができるまで、園児、担任、看護師は、一旦保育所に戻り、母親と合流する。 14：30　紹介状を持ちA病院を受診する。左肘内側の少し上が横に折れていた。また、折れた骨が少し外側にずれていて、骨のずれを押してからギブスを巻くため、麻酔をしてレントゲンを見ながら処置することとなった。本人が泣いて暴れたので全身麻酔をし、骨のずれを治した。麻酔が切れ、覚醒するまで、園児に付き添う。手首から二の腕までギブスする。全治４週間、こまめに経過観察し、経過次第でギブスのサイズを縮小していく。	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。見守りの強化、徹底。	

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	
10129	令和6年3月21日	登園時の視診においては、通常の健康状態である。 遊戯室にて４歳児クラス全員でリズム運動に取り組む。ピアノの音に合わせて走っていたところコーナーで足を滑らせ転倒し左腕を床に打つ。保冷剤で冷やし様子をみたが痛みが和らぐ様子がないので保護者に連絡し、整形外科を受診する。	児童が予測できない行動をすることは、どのような場面でも起こりうる。児童一人ひとりの動きに一層目を向け、怪我につながるような行動を防止できるように努める。	
10130	令和6年3月21日	１週間欠席し●月●日より登園。いつもより顔色が冴えず、保育者に甘えてくるので気にかけて様子を見るようにした。 9：55　●●組（１．２歳児混合クラス）でままごとや車、ブロック等のおもちゃを出して11名で遊んでいた。保育士は３名、離れた位置で子どもたちの活動を見守った。普段は、部屋の中を走り回ったり、高い所に上がったり活発に活動するが、事故当日は座って小さい車のおもちゃを動かして遊んでいた。途中で横になって遊んでいたが、突然泣き始め、なかなか泣き止まなかった。以前、腸重積で入院したこともあったので腹痛のため泣いていると推測。10：15母親に連絡し降園。16：30本児の兄を迎えに来た父親より、骨折と診断されたことを聞く。ギブスで約１か月間固定（膝上から足先までの固定）することになった。●/●受診●/●受診ギブスが小さくなり膝下部分から足先までを固定した。●/●ギブスを外し、１週間自宅で安静にしながら様子を見ることになった。●/●受診してレントゲン撮影して骨の状態が良ければ治療終了の予定。	事故当時、会議で職員が離れる際も声掛けはしていた。「玩具が散乱」と記載されているが、事故現場にいた子どもが遊ぶのに適した量であった。原因がいまだ不明であるが、町内の園長会議で事故報告・注意喚起を行うよう●●に要請した。	
10131	令和6年3月21日	１０：４０　3歳児24名が遊戯室で遊び始める。（巧技台やボール、大型積み木） １１：２０　片付けの時間。本児は片付けを途中で切り上げ、他児１名と遊戯室内を走り回り始めた。気持ちが高ぶってきた本児は遊戯室前方にある窓枠前の台（高さ60センチ幅23センチ）に他児と一緒に登った。登ったことを見ていた保育士が降りるように声をかけると、本児は窓枠から飛び降りたが、飛び降りた瞬間にバランスを崩し転倒した。声をかけた保育士は声をかけた直後にその場を離れていたため、転倒した瞬間を見ていなかったが、床に座り泣いている園児を発見し右腕を痛がっていたため、園長、看護師に状況を報告し、怪我の状態の確認を行った。 １１：４０　保護者へ連絡。 １２：００　保護者と整形外科を受診し、レントゲン撮影。複雑骨折の疑いがあるため、総合病院の紹介状をもらう。 １６：５０　保護者と総合病院を受診し、レントゲン・CT撮影。経過をみて必要なら手術をすることになる。	・活動の切り替わりの時間帯で、クラスの担当職員が全員、片づけに集中してしまい、子どもたちの見守りが不十分であった。 ・危険な行動に気付いた際にも、すぐに対応せず放置したことは、危機意識の不足と思われる。 ・園内の危険な個所に対して、早急に改善を行う必要があった。 ・子どもたちの気持ちや行動を受け止めながら丁寧な関わりをし、安全に保育を行っていく事が重要である。	
10132	令和6年3月21日	●/●いつものように登園。日中も変わりなく過ごす。 降所時、父親と帰っている時に走って転倒する。右肘を下にして転倒。痛かったが出血等がなかったため、保育教諭に伝えることなくそのまま帰宅。帰宅後、痛みを訴える。父親が見ると患部が腫れていた。その日のうちに市内の病院を受診し手術が必要だと診断、他市の医療機関を紹介される。翌日、●●市内の病院に入院、夕方手術。	該当園より事故発生の要因分析、改善策等の報告を受けた。市においても他保育施設と情報を共有しながら、引き続き事故防止について周知に努める。	
10133	令和6年3月21日	体調良好。元気に過ごす。2階の保育室を開放しており広い空間にて10：40～外部講師スポーツ教室に参加。外部講師1名、担任1名園児15名で過ごす。いろいろな運動遊びを行う。11：15ごろ蛙飛びで移動中バランスを崩し、前に転倒する。その際に足を痛める。すぐに患部を冷やし様子を観察する。昼食は食べる。その後、痛みは治まったのか歩くが少し足をかばう歩き方をするので、保護者と相談し病院の受診を受ける。	運動遊びの時は園児の気持ちが昂り、行動範囲や動きが大きくなることが多いので、外部講師との連携を取りながら子どもの動きに注意して見守るように施設と確認する。市としては同じような事故の再発防止を行うため、注意喚起を行う。	
10134	令和6年3月21日	15:40 園庭のログハウスに入り遊んでいた。そこから出ようとした時にログハウス内で転び、出入り口の下枠部分で口部を打つ 15:45 負傷部を冷やし、保護者に連絡をする。	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。	
10135	令和6年3月21日	●月●日16:35に、本児が友だちと一緒にブランコ柵前付近で鬼ごっこをして遊んでいた。（ブランコは遊具として使用していなかった。）鬼ごっこの途中休憩をする為に本児がブランコ柵に前向きにもたれ掛かっていた際、前回りのような状態になり、右上腕を地面に打ち付けた。すぐに受傷部分を冷やす。その際に腕が上がり動かすことが出来る事の確認を行った。その直後に保護者が迎えに来られた為、状況を説明し謝罪する。本児も泣き止み痛みを訴える様子がなかった為、そのまま帰宅されたが、土日に痛みを訴えた為、週明けの●月●日に保護者が本児を連れ整形外科を受診した。右上腕骨近位端骨折、全治3週間との診断であった。●月●日に再度受診した際、まだ完治しておらず、再度1か月後に受診する事になった。	園生活の中で、子どもが遊びを通して自ら危険を回避する力を身に着けていくことの重要性に留意し、具体的に知らせたり気付かせたりして日常的な指導を積み重ねること。	

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	
10136	令和6年3月21日	健康は良好。遊戯室にて園児11名が１列に並んでかけっこをしていた際に、先頭を走っていた本児が急に逆走し、後ろから走ってきた園児の肩と接触し転倒。転んだまま、立ち上がらない為、保育士が抱きかかえ、痛みの有無を確認。本児は泣きながら左足の甲を指さし「痛い」と言う。保育室に戻り、看護師、園長が確認。痛みがある箇所を再度確認すると、右足の甲を指さす。その際曲げ伸ばしが可能で、腫れも確認できなかったため、様子を見ることにする。その後、立とうとせず、右足を浮かせていたため、保護者に連絡し病院を受診。レントゲンをとったが、特に異常は見られなかった。経過観察となる。	対象年齢の運動発達の違いを認識し、異年齢保育の配慮面を考慮しながら場にふさわしい保育の展開が必要である。	
10137	令和6年3月21日	17時10分頃、母親が迎えに来られ、降所する。 玄関を出たあと、通所カバンの肩ひもが足にからまって転倒し、門扉のフェンスの下部で口唇部を打つ。	降所時間帯は子ども、保護者ともに気が緩みがちになると思われる。園門を安全に出て帰宅するまでが保育時間と捉え、怪我、事故につながる様々な要因があることを再確認し、保護者にも注意喚起するよう指導した。	
10138	令和6年3月21日	朝、元気に登所する。午前中遊戯室で遊んでいるとき、本児が出入口のドアを開閉していたため、近くにいた保育士がドアを閉めるよう声をかけながら閉めに行こうとしたとき、本児の隣りにいた子が保育士より先にドアを閉めてしまい、本児はドアを持ったままだったため、右手親指をはさむ。側にいた保育士がすぐに指の様子を見て、しばらく水で冷やす。腫れはなく指を動かしていたが冷却シートを貼る。給食時痛がる様子は見られず自分でスプーンを持って食べていたが、午睡後指を見ると腫れて青くなっていたので、保護者に連絡し担任保育士と主任保育士が病院へ連れて行く。	ドアを閉める際は、子どもがドアに手や身体をつけていないかを十分確認した上で、子どもがドアに接している場合は、離れるように声をかけ、保育士が確認をしながら閉めるなどの注意が必要。	
10139	令和6年3月21日	午前１０時半頃滑り台の階段を上っていたが、つまずき、階段で前歯を打つ。本児は泣くこともなく、滑り台を滑って下りてくるが、口の中を見ると前歯の根元が赤くなっており、歯もひびが入ったような状態だった。室内に入り冷やし安静にする。	遊具の安全点検、遊具等で遊ぶ子どもたちから目を離さない等、再発防止に務めるよう周知する。	
10140	令和6年3月21日	遊戯室内で、大型ソフト積み木を使用し組み立てて家を作っていた。長細い積み木を立てて並べ、その上に立とうとした際、本児がバランスを崩して転倒した。転倒時、右腕をひねりながらひじから着地した。床につく時、右肘に全体重がかかってしまった。本児はすぐに立ち上がった。左手で右手を抑え、泣くことはなかったが、右腕を動かそうとはしなかった。	遊具の正しい使い方について随時確認を行い、様々な危険性を考慮して園児から目を離さないよう指導した。	
10141	令和6年3月21日	登園後の健康状態は良好。事故発生時、支援が必要な子どものお世話をしようとしたときに、他児童が座っていた椅子が机の中にしまわれずに置かれていたため、その椅子の足に自分の足をぶつけた。	本児は弱視があるため見えにくい特徴があったが、本児は発達がしっかりしていた児童であるため、行動の見守りや声かけなどの配慮が不十分であったため、事故が起きた。今後は見え方に課題のある児童についても保育上の注意が必要。	
10142	令和6年3月21日	給食中に出歩き、前方不注意によりケースにつまづき、その先のロッカーのふちに下あごをぶつけた。その際に下前歯の歯茎とくちびるから出血をした。歯茎、くちびるの止血をした。保護者に歯科受診をしてもらった。 ●/●　A歯科受診。歯茎の腫れありとの診断結果。 ●/●　かかりつけのB歯科受診。 ●/●　B受診。今回の検診で完治となった。	普段から離席や退室をしてしまうことの多いお子さんとのことであり、行動の予測もつくため対象児にとって落ち着ける環境づくり、周囲に危険につながるものをおかない、保育士の配置などの工夫はあったか検証し、今後に活かすようにしてほしい。	
10143	令和6年3月21日	子ども用のイスに乗り、ジャンプをする。着地時に左ひじを着き、腫れあがり痛がる。保護者に病院受診をしてもらう。レントゲンの結果、骨折と診断される。●/●入院、●/●手術、●/●退院予定。手術が延期となり、●/●診察、●/●手術、●/●退院。腕にボルトが入っている。ギプスで固定。 通院：●/●、●/●（ギプスが取れた）、●/●、●/●（外遊びが可能となる）ボルトを抜く手術を●月以降に予定している。 ●/●に通院し、レントゲンを撮り、問題なし。ボルトを抜く手術が、●/●入院、●/●手術、●/●退院の予定。 ●/●に血液検査の予定。手術後1週間は運動を控えるように言われている。 ●/●に手術を受けた。術後1週間は運動ができない為、活動の制限あり。 ●/●に通院し、運動も可能とのことで生活に制限はなくなった。次回の通院は●/●。成長する骨である為、定期的に通院をして、レントゲンで確認していく。●月は通院なし。次回●/●に受診予定。成長する骨の為、定期的に通院してレントゲンで確認していくとのこと。	職員の人数が少ない時間帯では特に子どもの見守りや危険防止の工夫が必要なことをふまえ、保育するよう指導を行う。	

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	
10144	令和6年3月21日	11:55給食後、保育室内にて自由遊び中。担任１名は他児の排泄援助で離れたため、フリー保育士が片付け等を行い、もう1名の担任が遊ぶ子どもたち全体を見守っていた。本児は、長椅子（高さ15cm幅22cm長さ65cm重さ4300ｇ牛乳パックによる手作り）を壁際から保育室中央（畳の上）に自分で移動させた。その上を歩いて渡っていたところ、バランスを崩して転倒した。	事故の要因分析を行い、園児に潜む行動リスクを認識すること。遊具等を通常の方法で使用する場合には問題なくても、想定外の方法で使用する場合には様々なリスクが生じることを十分認識した上で、職員同士連携を図りながら万全の体制で事故防止に努めたい。	
10145	令和6年3月21日	14:15～　戸外にて遊んでいた時、砂場付近で本児が右腕をさすって痛がっていることに気づいた。保育士は実際に子どもが転倒した瞬間は確認できていなかったが、本児から聞き取りを行い、園庭にて砂場遊びをしていた時、持ち手の長いスコップをもって園庭を走りバランスを崩して転倒したことが分かった。右腕の外傷や腫れもなく、腕の上げ下ろしや物を握り返すことはできたため一旦様子を見た。 15：30～　室内に戻りおやつを食べた後、再び腕を痛がったため患部を冷やし様子を見る。 16：00～降所の際、保護者に状況を伝える。当日病院にて診断、翌日も受診。 その後はテーピングにて処置した上で通園しつつ、週３回程リハビリ治療を行い、●月●日に最終受診し治癒した。	当初治療に1ヶ月を要する見込みが立たず、1ヶ月経過したということが後に判明したため、報告が遅くなった。 できる限り死角が生じることのないよう、職員全体で事故検証を行うことと、見回りなどの安全対策の必要性を、あらためて周知していきたい。	
10146	令和6年3月21日	8時03分登所、普段と変わりなく過ごす 15時50分園庭にて自由遊びを始め、本児を含む男児が、総合遊具周辺で追いかけっこをしながら遊んでいた。本児が遊具のスロープについているロープを伝って下に降り左側へ移ろうとした際、足がロープに引っ掛かり転倒しスロープ脇の安全マットに左腕を下にして泣いているところを職員が発見。痛みが強く三角巾で固定後園長担任が病院へ搬送。保護者に連絡を取り祖母来院される。レントゲン撮影の結果手術が必要と診断されB病院へ転院。20時頃手術ギプス固定、●日午後退院。●月●日再診異常なし。 ●月●日の再診で手術部位の骨のズレが大きいため再手術となり入院再手術し●月●日に退院。以後定期的受診していた。●月●日ワイヤー除去,●月●日ギプス除去されるが、手指の動き悪く、週一回リハビリ通院中。	職員間で、子どもの遊びの中から起こりうる事故を想像し合い、ヒヤリハット事例を増やし、事故を未然に防ぐ研修を行うように各園に依頼した。	
10147	令和6年3月21日	●月●日14時15分…本児はおやつを食べに行こうと園庭をスキップしながら移動。部屋の前まで来た時に右足を捻る。その時、本児は担任に伝えなかったため、保育士は本児の怪我に気がつかず降園。 ●月●日…登園時に母から状況を伝えられる。園長と補佐が患部を見ると、少し青く腫れ等が見られたため、湿布を貼り様子を見る。降園時に母に園での対応を伝える。 ●月●日…登園時に母から、●日に受診しようと思っていると伝えられる。 ●月●日…登園時に母から、よくなってきているから、受診を迷っていると伝えられる。 ●月●日…母子で●●整形外科を受診。検査の結果、右足くるぶし辺りにひびが入っていることが分かる。 ●月●日…母から保育士へ病院受診の結果、右足くるぶし辺りにひびが入っていたと報告がある。 →その後、医師からの診断書を確認したところ「右足関節捻挫」であることが判明。	いつ、どのような場面で事故が起こるかわからないという認識を持った上で、環境整備や保育することが重要である。要因分析内容を職員間で共有し、再発防止に努める。	
10148	令和6年3月21日	8時15分登所、普段と変わらず過ごす。 11時52分給食後歯みがきを自分の席で行った後、口をゆすぐ為に水道へ移動する際水道付近に置いてあったタオル掛けの脚につまずき、歯ブラシ・コップを手に持っていた為手が出ず顎を床にぶつけ受傷した。圧迫止血し消毒、保護するが、傷口が2cm程と大きい為、保護者に連絡をとる。午後の診察時間に受診する旨了承してもらう。 15時40分保護者にも来院してもらい受診する、レントゲン撮影にて骨には異常なく、縫合せずステリー固定し保護。翌日より消毒の為通院。●/●傷口かさぶたとれるが傷あと大きいため、軟膏処方され軟膏使い切るまで塗布していくこととなる。 ●月●日受診、傷あと目立たなくなり受診終了となる。	新年度が始まったばかりで、子どもの動きの把握があまりできていなくて、職員間の連携も不十分であったのではと考えられる。園内で、子どもの動き、職員の連携、安全な環境の見直しを依頼した。	
10149	令和6年3月21日	当日、特に健康状態には異常なし。14：00、クラス児童・担任（1名）とともに遊戯室に移動し、各自が好む遊びを選んで遊戯中、本児は他児数名と担任保育士1名が見守る中、「大型積み木（ウレタン入り）」で遊んでいた。特に他児との接触は無かったが、半丸太型（半径50ｃｍ）の積み木の上に乗った際にバランスを崩して転倒。左腕で支えた様子。担任が駆けつけ本児の痛みを聴き取り、休息をさせた。痛みは薄らいだが、負傷部分が腫れてきたので、骨折を疑い園長と保護者に連絡。園長が病院に運び、病院にて保護者と合流。	事故発生確認後、不安定な積み木の撤去等、ハード面の対応は迅速に行われている。今後は、子どもの体力・能力に配慮した遊びの内容や職員配置について再度検討し、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	
10150	令和6年3月21日	登所直後（8時40分頃）、部屋に入ってすぐピョンピョン跳ねながら上着を脱ごうとした際、バランスを崩し両手がふさがったまま前方へ転倒。顎部分を床で打ち付け裂傷。痛みで涙が止まらずパニックになっていた。 保育士は他の登所児童の対応をしていた。	脱着時等、児童が転倒するリスクが高い場面では、見守り体制を強化するよう指導した。	
10151	令和6年3月21日	午後からの戸外遊び時、保育士が見守る中友達数人と追いかけっこをして遊んでいた。逃げるために木製遊具の上に逃げたが、鬼が遠のいたときに滑り台を使って降りる。滑って下りずに、立ったまま走り降り、途中から飛び降りたために滑り台の横に足が引っ掛かり、バランスを崩し転倒する。転倒した際に手首を突いた。	状況整理を行い、なぜ事故が起きてしまったのかを分析したうえで、再発防止方策をしっかりと検討し、結果を保育士間で共有することが必要である。	
10152	令和6年3月21日	園外活動中に他の生徒が持つ枝が、本人の右目に接触。手に持っていた枝が本人のそばをすれ違う際に接触。故意ではない。すぐに保護者に連絡。帰宅後通院。	見守り体制の再確認と、児童への安全教育について再検討をお願いします。	
10153	令和6年3月21日	事故当日　痛みはなく、出血も見られず、食事をしている時も気にしたり痛がる姿は見られなかった。 ●/●　痛みもなく、出血も見られず、状態に変わりなし。AM中父と共に受診、特に問題なく1ｗ間後再診予定。 ●/●　状態に変わりなく痛みなし、出血なし。父と共に受診、2w間後再診予定 ●/●　状態に変わりなし。痛み、出血なし。父と共に受診、来月と再来月1回ずつ受診予定。 （来月、再来月の受診で状態に変わりがなければ治療終了の予定）	事故の起きた時間が遅番の時間帯で、対応する職員がいつも同じとは限らない状況であった。他にも個別対応が必要な園児がいないか確認の上、職員全員で対応方法について情報共有するよう伝えた。	
10154	令和6年3月21日	17:45　1階ほふく室横廊下で友だちと一緒に幼児用滑り台を滑ったり走っていた。泣き声が聞こえたため、保育従事者が転んでいる本児のところに行き様子を見る。左腕を痛がっていたので、腕が上がるか確認する。 18:06　迎えに来た母に転んだことを伝える。 家庭にて：本児が痛がるため、救急病院に電話をするも様子を見てくださいと言われたが、痛がるため翌朝に最寄りの病院に受診してから登園。	落ち着いて遊んでいるように見えても、日々の保育の中では常に危機感を持つ事が大切である。保育士間の連携を見直す機会を持ち、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。	
10155	令和6年3月21日	15：15　降園準備を済ませ、２階保育室から１階保育室（降園を待つ部屋）へ移動。年少別クラスと合流。保育室では、ゴザの上でのブロック・車遊び、また机上でのパズル遊びとコーナー遊びをしながら保護者の迎えを待つ。保育士4人体制（クラス担任2人、障がい児担当2人）で、順次迎えが来た子から一緒に昇降口に移動し保護者対応。そのため、保育室に残る保育士がそのつど入れ替わる。 15：40　子ども15人。保育士3人が保護者対応のため保育室を離れ、保育士1人で室内を見守っていた。保護者の迎えの連絡が入り、保育室の入り口にその子を送り出した際「ゴン」という音がして振り返ったところ、床で転倒し肘をぶつけていた本児に気づく。その直後、転倒していた本児に他児が躓き、バランスを崩して覆いかぶさる。泣いて痛がり、腕を押さえる。すぐに怪我の箇所を確認。赤みや出血は見られず、そのときは腕を伸ばし、上げることができたため、濡れタオルで冷やしながら様子を見た。 15：50　園長に伝える前に祖母が迎えに来たので、状況を伝える。門にいた園長が泣きながら腕をかばう本児に気づき、状況を確認。腕を動かすことを拒みながら泣き続けていたため異常を感じ、病院受診を伝えたが、16時過ぎに母親が仕事から帰ってくるとのことだったので、自宅で様子を見てから受診を考えると言われた。 18：00　外科受診。レントゲンで右肘にひび（骨折）を確認。急を要する可能性があり、急遽B病院に向かう。 20：00　B病院受診。CT検査で骨折箇所に骨のズレがないことが分かり、ギブス固定する。	降園時間中は、保育士や子どもの出入りがあり特に注意を要する時間である。保育士が全体を見渡せる位置にいることを確認し、子どもへの声掛けや見守りに十分配慮すること。	
10156	令和6年3月21日	11：00　年長児で踊りの練習後に背の順で並ぶという指示を聞き、動き出した時に転倒し、右肘を床でぶつけた。	転倒した場所の床や周りに障害物などはなく、また慌てて整列する様子もなかったようである。園の記載にあるようにサンダルを履きなれていなかったことが要因の一つに考えられるので、活動に応じて着脱したり履き方の確認をしたりし、今回のような思わぬ大きなけがにつながらないよう事故予防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	
10157	令和6年3月21日	発生以降ひびの可能性に伴い約3週間ギブスをして通常通り通園を行っていた。園内では特に痛みを訴える事無く友達と仲良く遊んでいる様子であった。 ●日に再度整形外科へ通院し再度レントゲンを撮った結果、部位が白く影が映っており、骨折していた可能性が高いと診断された。現在はギブスも取れて普段通りの生活が送れている。	園としてマニュアルに沿って対応していたと考える。引き続き安全対策について啓発を行うとともに、園として改善策が実行されているかどうか注視していく。	
10158	令和6年3月21日	08:40本児が園庭にある土管の上から土の地面に飛び降り着地。両足で無事着地するも、痛いといって泣き出す。保育者と主任で怪我の具合を確認するが、腫れが少なく、押しても強く痛がる様子がない為、経過観察を行う。 11:30着替えの際に改めて確認したところ、腫れが見られたため主任に報告。病院の受診決定。その後病院のレントゲンにて足の甲にひびが入っていることが判明。	本件は、保育園の対応に特段の問題があったと考えないが、改善策を職員間で共有するとともに効果検証を行い、事故の再発防止に努めていただきたい。	
10159	令和6年3月21日	●月●日　１７：１０遊戯室で１，２歳児合同保育中。 大型ブロック２個を組み合わせ押して歩いていた際、ステージの階段に大型ブロックがぶつかり、バランスを崩した本児が転倒する。階段の角に右眉上をぶつけ裂傷、出血する。保育者は本児の泣き声で気づき、タオルやガーゼで傷口を抑えて止血する。主任に報告し、母と園長に連絡する。迎えに来た父の車に本児と担任が同乗し、病院を受診する。翌日、母と受診し処置をしてもらう。保育者が、他の子どもの対応をしていたことで本児に対して注意不足だったことが原因と考える。 ●月●日　父と１７時半頃、病院を受診。応急処置をしてもらう。 ●月●日　母と９時頃、病院を受診。麻酔をして９針縫う。 ●月●日　抜糸　　●月末か●月の初めに受診予定。	日頃常に園児に注意を払っていただいているが、時間帯により園児の人数が減ったとしても保育士方同士の連携を怠らず、保育中最後まで園児の安全確認・確保していただきたい。	
10160	令和6年3月21日	●/●の午前10時15分頃、園庭に於いて、この日の出席者８名で横１列に並んでかけっこをした際に、2人が衝突し、1人が頭と肩から転倒する。擦り傷（右頬と右腕）の処置をして様子を見ていたところ、右鎖骨付近をひどく痛がるため、母親に午前10時40分頃連絡して状況を報告した後、病院に連絡し、受診する。（付き添いは、母親・園長・担任1名）レントゲン撮影により、骨折が判明。鎖骨固定帯をできる限り（睡眠中も）装着するよう指示を受けた。痛み止（カロナール細粒）も処方された。●/●に再診し、回復に向かっていると診断された。●/●、●/●、●/●と毎週通院し、●/●受診したところ、骨と骨の間にずれがあることを伝えられ、1か月後の●月に再受診する。	園児が一斉にかけっこすることで起こりうる事故をあらかじめ想定し、練習する場所に合った環境整備をする必要があった。活動前にその場面で考えられる事故と事故が発生しない為の対策を保育士間で共有するよう指示した。	
10161	令和6年3月21日	0歳児保育室でお昼寝の時間。14:20下痢をしたためオムツ交換。14:30交換後布団の上にうつぶせでおく。厚さ4センチの布団の上で背中側に寝返りをし布団からはみ出しフローリング（床暖用）の部分に右側頭部をぶつけ泣く。抱っこして布団の上にあおむけで寝せる。通常大人がそばを離れると泣くが泣かないことに違和感を感じ,みるとぐったりしており顔面や唇が蒼白だった為事務所に内線で連絡。看護師,所長,主任と対応し救急車を要請。14:45救急車到着。到着までに呼吸が戻り泣く。顔色が戻り反応が見られた為母親の到着を待って約２か月前に受診した病院に搬送受診。病院で様子を見ることになりその後嘔吐2回。B病院に搬送し嘔吐7回。CTをとり慢性硬膜下血腫が見つかった。急性についても聞き取り等で精査中。 MRI検査を2度行い,血腫の量が少ない為手術はせずに吸収されるのを待つことになり●月●日退院。●月中は自宅安静。その他網膜にも出血が見られたが吸収されて来ている。1か月後経過観察,●月●日MRI検査予定。1か月ごとに検査。発育発達についても小児科で継続して経過を追う。退院時,全治３か月と説明されている。	今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。	
10162	令和6年3月21日	当日の児の体調は良好。14：00事故発生時、園庭には、異年齢児43名が戸外遊びをしていた。と足につけて回す玩具で遊んでいたところ、ロープが足に絡まりバランスを崩して前に転倒。その際に左足首を痛める。発生後はすぐに安静にし患部を冷やした。30分ほど冷やしたが痛みがひかず、患部に腫れが見られたため、15:00保護者へ連絡、怪我の様子をみてもらい受診することにした。16:00病院の開始時間を待って受診。診察、レントゲン撮影をし、レントゲンでは骨折の所見はないが、疑いもあるため、ギプスで固定した。	子どもの様子を把握し、適切な遊び環境を考えて整えていくようにする。	

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	
10163	令和6年3月21日	10：45　近くの公園に散歩に出掛けた際、シャボン玉遊びをしている親子と一緒になり、本児はそのシャボン玉を割ろうと走って追いかけていた。その際にバランスを崩し転倒。その後右ふくらはぎ側面を痛がり始める。10分ほど抱きかかえ様子を見ていると、泣き止み落ち着きは取り戻したものの、痛がる様子は継続していたため、おんぶで園に戻る。その後、主任に状況を説明し園長へ連絡（会計監査で不在）。すぐに整形外科に連絡し保育士引率のもと受診。同時に保護者にも状況連絡と病院へ連れていく旨を連絡した。病院到着後、レントゲンとをとり、骨折していると判明。ギブス固定となった 【通院状況】 ●/●　受診　ギブスのゆるみチェック ●/●　受診　骨の治りが良くないため、2週間延長でギブスとなる ●/●　受診　ギブスが外れ添え木になる。週1、２回の電気治療とリハビリをし2週間後に再度レントゲン撮影	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。	
10164	令和6年3月21日	9時30分頃保護者の車で登所する。車を降り、年長児の兄と二人で競争しながら玄関の門扉のところまで走って来たところ躓いて転倒し、地面のコンクリートにぶつけた。母親がすぐに見て歯が欠けていることと出血があることを確認する。うがいをさせようと保育室まで連れてきたので保育士も状況を聞き取り、止血をしながら母親と一緒に歯のぐらつきがないか、他に怪我をしていないかを確認する。歯のぐらつきは感じられなかったが、歯茎部分が黒く変色していたので病院での受診を勧め、歯科医院を受診した。	今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。	
10165	令和6年3月21日	登所後、外での自由遊びを経て入室。室内での集まりの際、児童椅子から立ち上がってバランスを崩した時に前の椅子の背もたれに口をぶつけた。左前上歯と歯茎の間に血がにじんだがすぐに止まる。その後の給食もいつも通りに食べ痛みもなくなったとのことから、保護者と変化に留意しあっていこうと確認した。約１ヶ月後に色が変色してきたため受診する。	今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。	
10166	令和6年3月21日	夕方、園庭にて、友達と鬼ごっこをして遊んでいた時の事。鬼にタッチされないように逃げる際、曲がり切れずに、体の右側を下にし転倒。その際、口元から鼻にかけて地面にぶつけてしまう。近くにいた職員が気づき、すぐに事務所に運び、顔の擦過傷の手当てをするが、腕を上げることが出来ず、痛みを訴えた為、初めに接骨院を受診する。エコーによる診察では骨折の所見はなかったが、痛みが続くようであれば、整形外科を受診するよう指示を受け、一旦、保護者にけがをした際の状況と接骨院での診断について説明する。翌日、痛みが続いているとの事で、整形外科受診、右側鎖骨の骨折が判明する。	今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。	
10167	令和6年3月21日	15：54　年中児２クラス合同で園庭にて自由あそびを開始した。 16：08　●●組担任保育教諭が園庭にある雲梯のすぐ横（西側）で見守る中、本児は雲梯の南西側のスタートバーに登ってから、ぶら下がり棒を掴もうと前方（北北東）にジャンプしたが、棒を掴み損ね、穴あきゴムマットへ左掌で全体重を受ける形で落下した。すぐに立ち上がって担任保育教諭に痛みを訴えた。 16：12　担任保育教諭が事務室に本児を連れて行き、統括主任に事故発生を報告して、事務員が負傷状況を映像により確認した。本児は左肘を指差して痛みを訴えるものの、自分で左肘を動かしていた。すぐに保護者へ連絡をすることとした。 16：20　●●組担任保育教諭から保護者へ電話連絡を行い、１７時ごろの迎えとなるとのことだったが、状況を説明し、すぐに迎えに来てもらうことになったので本児は事務室で迎えを待つこととした。 16：41　事務室で本児を見守っていたが寂しそうにしていたので、●●組に戻し、そこでお迎えを待つこととした。 17：32　本児の母親が迎えに来たので、担任保育教諭から状況を説明し、●●整形外科を受診してもらうこととなった。 18：55　受診を終えた母親から電話で結果の報告が入る。診断名　左上腕骨顆上骨折、全治5～6週間、明日も朝受診して登園されるとのこと。	マットを敷くなど安全対策はされていたなかではあるが、衝撃の大きさや子どもの動きの把握までしきれていなかったと考えられる。 遊びの環境の見直しと保育者が安全に見守ることができる体制づくりについて指導する。	
10168	令和6年3月21日	8:00頃　元気に登所。登園カバン等の処理後、遊戯室へ移動し、設置されていた遊具（跳び箱（３段）、ロッククライミング（壁付）、平均台（高さ35㎝、幅9㎝、長さ250㎝、２台））等で、体を動かし活動していた。 9:15頃　事故発生時は、平均台の左右に分かれてジャンケンゲームを８名で行っていたが、本児と相手の児童がジャンケンを行う順番になり、ジャンケンをすると本児が勝った。負けてしまった子が平均台から降りる際に、本児の右腕をつかんだまま床に降りたため、バランスを崩して床に倒れ込んだ。近くで活動を見守っていた職員が対応すると右腕を痛がり、動かせない様子が見られたため、常駐保健師に状態を診てもらい、病院受診を決定した。	事故状況の把握と報告書記載内容の確認のため、複数回施設側と電話でやり取りする。遊具等の安全点検を開所日全日実施しており、遊具等の不具合はなく、保育士による至近での安全配慮も行っていたが、予期せぬ児童の動きにより骨折に至る不慮の事故となったと考えられる。 遊びのルールや安全な遊び方の周知・確認を職員間及び児童と徹底し、活動場所・活動状況に応じた職員の配置を検討・実施することで、事故予防につなげていくことが大切だと考えられる。	

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	
10169	令和6年3月21日	分園内で発生したもの ９：４５登園、登園時体温３６．８℃、普段と変わりなく過ごす。１０：００おやつ。１０：１５水着に着替え、１０：２５～園庭で水遊び、１０：４０プールの中から出ようとした際に、右足が引っ掛かり転倒、保育士が抱き上げイスに座らせた所、重心が左に傾き右足を地面につかない為、１０：４５タクシーで整形外科に向かう、１０：５０頃ご家族に連絡。	保育する児童の年齢にあった遊具を使用し、事故の発生しにくい保育環境づくりを心がけて欲しい。	
10170	令和6年3月21日	（8：30）園庭遊具で遊んでいた。雲梯渡りをしていた。着地の時に、左側に体重がかかってしまい、保育士に「痛い」と訴える。目の前（1メートル以内）に保育士がついていたので、すぐに事務室に連れてきた。しばらく様子を見るが、ふくらはぎのところを痛がるので、保護者に　連絡し（8：50）（母親）お迎えに来てもらい(10:00）保育士が状況を詳しく伝える。保護者の判断で病院に行ってもらう（A整形クリニック）診断の結果「骨折」とわかり、手術の必要はないが、3～4週間くらいを目処に明日ギプスをする。謝罪し●日から登園すること、週に1度通院することを保護者と話す。	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。	
10171	令和6年3月21日	●●組（４歳）園児登園時の健康は良好。9時１７時半頃に園庭で陣取りゲームをしている際、走って砂地で滑って転倒し手は付いたが、近くの平均台に前歯があたってしまいました。歯ぐきから出血し、歯のぐらつきはなかったが、歯ぐきからの出血がとまらなかった為すぐに病院に担任がつれていきを受診する。打った衝撃で前歯が奥にいってしまっているので元の場所に戻し固定する為麻酔が必要があると伝えられる。麻酔には保護者の同意がいる為、電話で状況の説明を行い、麻酔を使うことへの同意して頂きました。麻酔を行い前歯を元に戻し、歯茎と歯を糸をワイヤーで固定してもらいました。マウスピースを外す迄に約１か月必要とのこと。（経過観察次第）固定用のマウスピースを作成してもらい●日に再度麻酔をし装着しました。（保護者の方が受診）	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。	
10172	令和6年3月21日	当日は健康状態に問題なく登園。その日１日通常通り保育を行い、夕方の合同保育に入る。保育室から準備が出来た子から順番に園庭に出る。友だちと追いかけっこをしていた際に、前方にいた他児が転倒したのにつまずき、他児の上に本児が転倒する。その際に他児の右耳上付近に口元をぶつけ出血する。本児が転倒した事に気付き看護師が止血を行い、唇の腫れもひどかったので同時に保冷剤で冷やす。歯茎・上唇小帯からも出血していた為、保護者に連絡し看護師と共に歯科を受診。	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。	
10173	令和6年3月21日	●月●日、日中は普段と変わりなく過ごす。夕方、友だちを見送ろうと保育室から廊下に向かって走った際に左足を、捻った。腫れが見られなかったので、そのまま降園したが、帰宅後、腫れと痛みが増し、翌日受診した。●月●日、整形外科にてレントゲンを撮り、骨折した部分を確認。ギプスで左足を固定。週に1回、レントゲンで経過観察と共にギプスの交換を行う。●月●日、経過良好とのことで、ギプスが外れる。その後、●月●日が最後の受診となる。	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。	
10174	令和6年3月21日	登園時異常特になし　15：55頃より年長・年中ともに戸外遊びを行う。各自、自由に園庭で遊んでいた。 16：00自由遊び中、走り込んできた本児と振り向きざまに前に進もうとした友達がぶつかり、本児転倒。転倒の瞬間を保育士が目視しており、激しいぶつかり方ではなかったとのこと。痛がっていた為、すぐに保護者に連絡をし、整形外科へ向かう。右脛骨折との診断を受ける。ぶつかった衝撃ではなく、転んだ際、ひねりが加わり骨折に至ったと医師より説明を受ける。週に1回レントゲンを撮る必要がある。全治1ケ月半。R●.●.●　整形外科にて最終検査を受け、骨などに異常なし　完治確認	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。	
10175	令和6年3月21日	3歳児保育室の前に5歳児10名程度がトイレへ行くために並んでいた。本児が戸に寄りかかり指を戸の隙間に入れていたようで、他児が戸を開けたため指を挟み込み出血。冷却しながら、他職員が保護者に連絡。更に、近隣の病院に受診できるかの確認をする。受診後レントゲン検査の結果で骨折が分かった。	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。	
10176	令和6年3月21日	午前9時45分登園　体調良好 午前11時20分頃から園庭で遊び始める 午前11時45分頃　大型遊具に設置している梯子に上りはじめたところ、梯子の上部に他児がいたため、自らの判断で下へ降りようとして手を滑らせて地面に転落する。すぐに身体の状態を確認後、右腕の以上が見られた為、整形外科へ保護者の承諾をもらい受診する	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。	

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	
10177	令和6年3月21日	10：50　保育中に、本児がブランコの前にいた時、友達が総合遊具の方（園庭東側）から砂場の方（園庭西側）に移動しようと、勢いよく走ってきた。その際、走ってきた子の顔面が、本児の左腕に接触して転倒した。本児が痛みを訴え泣いたため、保育士がすぐに本児の状況を確認した。腕の痛みが強いため、患部に湿布をし、腕を固定し、保護者に連絡をした。整形外科を受診し、左腕を骨折していることが分かった。	今後、同様の事故が起こらないように、危険予知や監視の強化の徹底を依頼する。	
10178	令和6年3月21日	事故発生日には骨折に気づかず帰宅し、●月●日に受診し、骨折していたことが判明。事故発生日午前中までは様子に変わりがなかったため、おやつ時に使用するテーブル付き椅子着席の抱き上げ援助の際又は椅子から自分で下りた際の衝撃が骨折の原因と考えられる。経過観察のため、●月●日、●月●日・●日・●日に受診し、完治の診断となった。	事故当日に気づくことができなかったため、子どもの状況について、さらに細心の注意を払って保育する必要がある。	
10179	令和6年3月21日	●月●日に自宅にて、弟と遊んでいた際に後ろに手をつきそこから痛みと腫れがあり、救急外来を受診。左腕橈骨骨折が判明し、応急処置としてシーネで固定をしてもらった。その際の医師の話では、すでに骨がつきかけていることから、1か月ほど前の17：00～ホールで友達と追いかけっこをしていて、滑り台の後ろのソフト積み木が積まれている所へ行った際にバランスを崩し、すべりだい付近で転んだ、その直後に「ここ痛くなった」と本人から保育士に申し出があった時に骨折をしていたのではないかとのことだった。その時の保育士は、手を付いた現場は見ていなかったが、外傷が見られなかったので、冷却シートを貼り保護者に状況を説明した。それ以降、時々痛い等と訴えはあり、保護者は病院受診も考えていたが、新型コロナ感染症が拡大していたり、保育園が休園になってしまったりして、受診することが難しい状況であった。(第２報追加）●月●日にA病院で再度レントゲンを撮り、骨の状態を確認し、骨が少しずれているので引き続き様子を見る。（ギブスを付ける）●月●日にA病院受診。骨の状態変わらず。●月●日にA病院を受診。レントゲンを撮り、骨の状態を確認。ギブスを外すのはまだ早いとのことで、そのまま経過を見る。●月●日にA病院を受診。ギブスからシーネに変わり、固定範囲も少し狭くなった。まだ、骨と骨がくっついていなくて隙間があるため、引き続き固定したまま様子を見る。●月●日　A病院で検査、診療を受け、シーネ固定を外すことになった。後1ヶ月ほどは左腕に負荷がかかる動きはしない。(手を付く、ぶら下がる、重いものを持つ）（第3報追加）●月●日　A病院でレントゲン検査と診察を行い、骨はくっついたとのことだった。1年後にまた受診を行う。	受傷してからかなり時間が経過してから、受傷の原因が分かったケースであり、早期の治療ができなかったため、治癒まで長期間を要した。 外傷がなくとも普段と違う子どもの動作等に注視し、保護者への受診勧告、受診の有無・経過の確認が必要だったと思われる。	
10180	令和6年3月21日	全体の活動内容：0歳児5名に食事（当該児童はミルク）を与えていた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：保育士は3名配置（うち1名（保育士C）は食事介助の為応援配置）。保育士BとCが4人に離乳食を与えていた。保育士AはミルクづくりをしていたI【5名中4名は、離乳食終了後ミルクを与える手順…与えるまでの時間が温度が下がる手順、1名のみミルクのみを与える手順。その為4名分が時間経過で適温になるのに対して、その時間がないので、適温まで冷却して授乳すべきところ、十分に温度が下げることなく提供し、その際液漏れから、園児の右胸部に火傷を与えた。ミルクの温度は、粉ミルクを溶かす段階では７０℃以上です。 当該児童の様子・活動状況：当該児童は食時間前から機嫌が悪く、当該保育士が抱っこして対応していたが、多少落ち着いたので授乳をした。普段より吐き戻しが多い子なので、今回も液漏れではなく吐き戻しだと考え、火傷の可能性に気づかなかった。 他の児童の様子・活動内容：他の園児4人に対し、保育士が2名ついており、配置上は余裕があった。 11:00　保育士Aが、調乳を開始。 11:10　保育士Aは、当該園児にミルクを与えたが、飲み始めてすぐに吐き戻す。その後も泣いていたので不審に思い、衣服がミルクで濡れていることに気づいた。 11:12　保育士Aは,ガーゼが濡れていたので服を着替えさせようとした際に、皮膚が赤くなっており火傷に気付く。ガーゼをはがしたことにより皮もはがれてしまった。急ぎ近くにいた主任に報告。主任から保育室の前の事務室にいた園長に連絡があり、二人でお怪我の様子を確認し、園長が濡らしたタオルでの患部冷却と受け入れ病院探しを指示。 11:20　その後、主任がガーゼの上から保冷剤で冷やす応急措置を取りつつ、受け入れ病院が定まらなったので園長が救急車要請を指示。 11:28　保育士Bが救急に連絡。オペレーターからの指示で流水で患部を冷やす。 11:35　主任が保護者に電話連絡。救急搬送するが同行するか否かの打診を行い、同行する旨の返事を頂いた。 11:40　救急隊到着。救急活動が開始され、当該園児を火傷Ⅰ度及びⅡ度」と判断し、受け入れ病院の調整を開始。 11:45　当該児童を、救急車内に収容 11:50　母親が園に到着した。お詫び（園長）と事故時の状況説明（主任）からおこなった。この間当該児童に対し、アルミ薄紙による保護等の救急活動が進められた。 11:54　救急車が、病院に向け出発した。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	

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	
10181	令和6年3月21日	全体の活動内容：10:30～　4,5歳児12名が園庭で数名ずつ自由遊びをおこなっていた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：保育士が全体を見守りながら、追いかけっこをしている場所にいた。 当該児童の様子・活動状況：追いかけっこを始める時から走り出した。 他の児童の様子・活動内容：追いかけっこ3グループと砂場遊びグループに分かれていた。 10:30　子どもたちは、園庭で自由遊びを始めた。当該児は、追いかけっこをしていた。 11:00　振り返って走り出そうとした時、近くに立っていた他児に気づかず、そのままぶつかり右前方に膝から、地面（土）に転倒した。転倒した際に右ひざを1cm未満ほどの擦り傷から出血。担任が確認。傷口を水で洗い、絆創膏を貼った。それ以外に痛みを訴えることなく、歩行も問題なかったため、そのまま過ごした。 12:45　ミーティングにて園長に報告。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
10182	令和6年3月21日	全体の活動内容：4歳児17名、5歳児19名、保育士3名で公園で遊んでいた。【配置基準：４歳以上　24：１】 保育従事者のいた位置、行っていた役割：固定遊具に保育士Bがついていた。保育士Bの反対側に保育士Aが子どもたちの動きにあわせて全体を見て移動していた。保育士Cが固定遊具以外の場所でおにごっこをしていた。当該児童の様子・活動状況：男児Ａと本児が2人のみで追いかけっこをしていて、公園内全体のさまざまな場所を走ったり歩いたりしていた。保育士Ａ、保育士Ｃともに全体としては見守っていた。おにごっごの範囲は固定遊具の近くにはいかないように伝えていた。追いかけっこを見守っていたのは保育士Ａと保育士C（全体をみながら）他の児童の様子・活動内容：固定遊具で遊ぶ子、探索をする子、鬼ごっこをしている子に分かれていた。鬼ごっこは5名のグループ、4名のグループで行っていた。子どもの出入りはあった。 10:20　当該児が怪我をしたことを、男児Ａが近くにいた保育士に伝えに来たところで保育士Aが怪我に気付く。保育士Ａが保育士Bにも状況を知らせ、近くのベンチに本児を連れていき止血。保育士Bは固定遊具から子どもをおろす。保育士Cも状況を見て、安全確保のため子どもを入り口側一カ所に集める。 10:22　保育士Ｂ、怪我を確認し応援を呼んだほうがよいと判断。園に電話する。（保育士Ｂ）保育士Aが近くのベンチに本児を連れていき、ティッシュで止血する。保育士Bと電話を変わり、状況を説明し、主任保育士と看護師が公園に来てもらうことになる。血が止まってきたため、本児と共に現場の確認をする。本人も記憶があいまいなところもあり、一緒に遊んでいた男児Aも呼んで話を聞き、現場検証をする。（保育士Ａと保育士Ｂ）植木と植木の間を通る際によろけて植木の枝に左頬骨上をぶつける。えぐれたような傷ができ、出血となったと思われる。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
10183	令和6年3月21日	全体の活動内容：13:00～　４歳児２１名が保育室で午睡を行っていた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：保育士１名が他児の寝かしつけを行っていた。 当該児童の様子・活動状況：布団に静かに横になっていた（入眠はしていない） 他の児童の様子・活動内容：ほとんどの子どもは入眠していた。 13:00　午睡開始 消灯（午睡用の布団の下には敷物としてゴザを使用している）当該児は布団に横になっていた。（入眠できず） 13:55　当該児が泣いて右耳の痛みを訴える。保育士が耳を確認。ケガ等の症状は見受けられなかった。当該児はその後入眠。 15:00　起床。保育士が再度耳の状況を確認。右耳の中に異物を発見。再度本人に聞き取りを行う。「耳の中にゴザを入れた」とのこと。 15:05　担任から園長へ報告。園長と担任で右耳の状態を確認。当該児が嫌がり、確認しづらい状況。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
10184	令和6年3月21日	全体の活動内容：各クラス園庭で遊びながら過ごしていた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：園庭全体の監視保育に1名、園庭保育に6名 当該児童の様子・活動状況：園庭遊具ののぼり棒を1階から2階に登っていた。 他の児童の様子・活動内容：登り棒で2階に登ってくる当該児童を待っていた子（当該児童より先に登り1～2m程度離れたところで遊んでいた）、その他園庭でそれぞれが遊んでいた。 12:30　子どもたちは、園庭で好きな遊びを始めた 14:40　当該児童と他の児童は立体遊具で遊び始め、他の児童が先にのぼり棒を使って1階から2階に登った。当該児童が登り棒から2階に移る際、足を足場に乗せそこない落下、落下時に足場と右前腕を接触。うつ伏せで倒れて泣いている児童に保育士Aが駆け寄り、けがの状況を確認した。右ひじに擦り傷があり、右腕に力が入らない様子だったため、園長に報告をした。 14:52　園長と保育士B（担任）が三角巾で右腕を固定し、保護者に連絡をした。 15:20　保護者（父母）が園に到着。園長と保育士B（担任）が、当該児童のけがの状況を伝え、現場にて状況を説明した。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	

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	
10185	令和6年3月21日	全体の活動内容：3．4．5歳児合同での自由遊び 保育従事者のいた位置、行っていた役割：園庭には3名の保育士が3m間隔ぐらいでいたが、それぞれに数人の他児に関わっていた。直角に曲がっている園庭には、現時点では子どもは本児１名のみだったので、本児には行動を共にしていた保育士はおらず転倒の瞬間は目撃してない。他3名の保育士は保育室内で登園児の対応等をしていた。当該児童の様子・直角に曲がっている園庭の奥で一人で遊んでおり、保育士が倒れている本児を発見し声をかけるとすぐに本児は起き上がり、保育士に右肩が痛いと伝えた。 他の児童の様子・活動内容：砂場、鉄棒、園庭を探索する子など自由保育中 8:45　園庭（ゴムチップ）に倒れていた本児を保育士が見つけ、「大丈夫？転んだの？」と声をかけた。本児はすぐに起き上がり、保育士のところへ来て右肩あたりが痛いと訴えた。その場で両腕を上げられるか聞くと、右腕の痛みがかなり強く上げられなかったので、すぐに園長、主任へ報告した。 9:00　保護者へ電話でけがの状況、通院の了解について報告 9:30　主任が付き添いで整形外科へ受診 10:25　再度、保護者へ電話をし、傷害部位の報告 11:00　帰園し、給食を食べる。 12:00　保護者、園に到着。園長、主任、担任で謝罪をするとともに診断の状況を伝える。 12:20　本児、母と降園	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
10186	令和6年3月21日	●月●日　１１：３０遊戯室で丸型のバトンを使用して鬼ごっこをしていた。本児が鬼役でバトンを持っていた時に他児と接触し、バトンを持っていた右ひじから床に転倒した。すぐに看護師が患部を冷やし固定した。園長が母親に電話で状況を説明し、１１：５０病院を受診する。病院で保護者へけがをした時の状況を担任が再度説明し、一緒に受診する。関節中の骨にひびが入っているとの事で、右肘を４週間ギプスで固定し経過を見る。 ●日より登園する。家庭より、鬼ごっこや追いかけっこ等激しく走ることはしないよう園児と約束をしていることと、ギプスの中がかゆい時には棒（菜箸）でかいてほしいと連絡がある。園では、食事は左手で、排泄も一人で行うことが出来ており側で見守りながら必要に応じてサポートをしている。 ●日　保護者より、腕を吊るアームホルダーで首が痛くなるようで、首のベルト部分がずれていないが確認をお願いされる。声を掛けながら確認をしていく。 ●月●日　受診する。●日　受診し、ギプスを巻き直しする。 ●日　保護者へ園での生活の様子を伝え、運動会が近いことから園生活で不便に思っていることなど無いか話を聞く。保護者より、本人にも確認したが、困っていることはなく、担任や友達の手厚い手伝いに感謝していると返答がある。 ●日　受診する。●日　受診し、ギプスが外れる。吊る必要は無いが、次回受診日の●月●日までは、シーネ固定となる。風呂に入る際は外している。園でも指を自由に動かすことが出来るようになったため、大好きな制作活動を楽しんでいる。	簡単な遊具を使用する際にも、危険性があることを確認し、適切な遊びの指導をすること。活動の中で走り回る際には、前方への注意を促すこと。	
10187	令和6年3月21日	１０：３０　本児が保育室内を歩いていた時、足がもつれて転倒したところに他児が走ってきたため、本児とぶつかる。泣いていたため、保育士が本児のケガの確認をしたが、何も症状は見られなかった。しばらく抱っこしていると、機嫌よくなり遊び始める。お迎えの時間まで機嫌よく過ごし１６：３０に母親と帰宅する。 １７：３０　帰宅後本児が足をかばうように歩いていると母から電話が入る。１０：３０ごろに転倒し友達とぶつかったことを伝えた。 翌日、受診してレントゲン撮影をするが、骨には異常はないと言われ自宅で様子を見ていたが、●日に右足甲が腫れる。●日に再度受診しレントゲン撮影し右足小指が骨折と診断されギプスをはめる。医師から全治２～３週間と言われた。	保育上の問題は無かったと考えられるが、保育中発生したことで必要と思われることは保護者に確実に連絡すること。特に３歳未満児は自分の体の不調について発信できにくいため注意する必要がある。	
10188	令和6年3月21日	8時10分登園。健康状態　良好。10時25分頃園庭から部屋に戻る為移動。非常階段を上がり門扉に手をかけていたところ他児が門扉を押し事故発生。負傷部分を確認。左手中指先端切断、薬指の爪がはがれ出血。出血箇所を止血し保護者に連絡を取るとともに10時33分、救急車を要請。救急隊の指示で切断部分（中指先端）を氷水で冷やし保存。10時38分救急隊が到着。病院へ搬送。救急車に乗ると泣き止み落ち着く。処置中に保護者到着。状況説明後医師より症状等の説明を聞く。切断部分は縫合せず自然治癒の方向で経過観察。明日再度受診予定。	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、門の支柱部分にあそびがなく手が挟まる危険性があったこと、子どもを誘導する職員の危険個所への配慮が不足していたことが事故の原因であると考えられるため、門扉の改修及び門扉付近の子どもの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門扉を改修し、見守り強化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。	

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	
10189	令和6年3月21日	園庭で『はじめのいっぽ』をして遊んでいる時、勢いよく走って、バランスを崩し、左肩から１回転し転んだ。起き上がると左肩の痛みを訴えた。	指導監査担当部局の立ち入りにおいても問題はなく、保育課職員の訪問時においても配置職員、遊具、保育内容等に問題はない。 今回の事案につては遊びの中で勢いよく走りバランスを崩したことによるもので園児への慌てなくてもよいという声掛けが不十分であったと思われる。そこで、事前に遊びの内容を知らせて見通しをもたせ、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。また、園庭の草や芝生に足を引っかけて転倒する危険もあるため、園庭の整備を行うよう指示した。園から改善策として、園児への見守り強化や園庭の整備を行っていくこと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。	
10190	令和6年3月21日	8時30分登園。母親と元気に登園。室内遊びを楽しみ、午前のおやつを完食。その後戸外へ。10時25分ジャングルジムで保育士に支えてもらいながら、上り下りをする。一番下まで下りた時、楽しさをジャングルジムの棒をもってジャンプで表現していた。跳んだ時、足が滑りジャングルジムの棒で口を打つ。患部を確認すると前歯2本に出血が見られ、左前歯はぐらつきがみられ右前歯はかけていた。保護者に連絡を入れる。午前中は仕事という連絡が入り、午後から病院へ受診。お迎えが来るまで様子を見、食事、午後のおやつは、歯に負荷がかからないよう、軟らかく煮たごはんと刻み食材を用意。	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、足の装具を装着している園児が足を滑らせ転倒したことによる事故であるため、足元が不安定になることなど子どもの動きを予測しすぐ手を添えられるよう、見守りを強化することで再発を防止するよう指示した。園から改善策として遊びを予測し園児への見守り強化を行う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。	
10191	令和6年3月21日	●/●　午前11時40分頃、竹馬（足の高さ１０cm程度）に乗っていたところ、ふらついて左手を敷く状態で地面に落ちた。職員が抱き本人がお茶を飲みたいと言い、お茶を飲んだ後嘔吐し唇が紫になり、問いかけへの反応が鈍くなった。従来から意識障害がある子供で、意識障害を起こした場合は救急搬送するようになっていたため、直ちに救急車を呼び、午後0時15分に救急車でかかりつけ医の病院へ搬送。搬送前に反応は良くなり、問いかけに頷いて返答ができるようになった。	今年度事故防止マニュアル策定予定。	
10192	令和6年3月21日	園庭の雲梯で普段通りの遊びをし、3段飛ばしをしていた。右手で握れず、落下をしないように身を守ろうとした結果、左手を離さずぶら下がった状態になった。勢いもあったため、体が回転し、左肘がねじれた。	様々な事故を想定し、さらなる事故未然防止対策を徹底して行うことが重要である。引き続き、再発防止に努めていただきたい。	
10193	令和6年3月21日	17：00降園前の合同保育の部屋へいくためトイレに行っていた。本児が最後となり、トイレから部屋へ走って出て、自分のロッカーに鞄を取りに行く途中で滑って転倒した。その際、ロッカーと床に手を着いた。本児が右手の平から手首の痛みの訴えがあり、患部（右手首）を冷やそうとしているところへ保護者の迎えがあり、状況を説明し、手首を冷やしながら降園した。	シューズを脱いでからトイレまでの距離が今回の事故の原因となったが、すぐに対策を取ったことは評価できる。今後、同様のことが起こらないように十分気を付けることとしていただく。	
10194	令和6年3月21日	夕方の合同保育の為、ホールに移動したが、すぐにホールから出ようとした為、止めたところ保育士の両足太もも辺りをつかむ。勢いもあったことから、手が滑り、床に転倒する。その際に。顔をぶつける。	今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。	
10195	令和6年3月21日	●日、本児の母親よりズックを履いた年長児に足を踏まれたと本児が訴えており、足の甲が腫れているとの報告があった。そのため、●日の本児の様子や事故発生時について、その日の担当していた保育士に聞き取り調査をしたが、本児が泣いたり、痛みを訴えることがなかったため本児の異変に気づかずに降園させたこと、発生時誰も見ていなかったこと、担当保育士ではなかったことから、事故の事実確認をすることができなかった。また本児にその時の状況について確認したところ、足を踏まれたことは事実だがいつどこで等の詳細は曖昧だったため、本児からの聞き取り、考えられる要因から保育園での事故と判断した。 同日、病院を受診した結果、右足の小指の付け根の骨折と診断されたと連絡があった。●日の再度受診日まで、休んでいたが、痛み等の症状がなかったことから、●日より登園再開し、行動の制限なく過ごしている。経過観察のため、●月末にもう一度受診する。	午睡前の自由時間において、先に準備できていた園児の見守りをする職員1人はいるべきであった。職員1人1人が責任をもち、常に園児の様子を見守ることができる職員配置をするよう指示した。	

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	
10196	令和6年3月21日	登園時から、健康状態は良好。10：30頃から遊戯室で運動遊びを始めた。11：00からクラス全員が見守る中、一人ずつ跳び箱を跳ぶところを発表していたところ、跳び箱についた手が自分の足に引っかかった。体がよろけながらも着地をしたが、10分程して痛みを訴えてきた。保育者が確認すると右手の小指が外側にそってしまい動かすことができなくなっていた。看護師が応急処置を行い患部を冷やす。タクシーで整形外科に行き受診し、骨折と診断された。処置後、母親が迎えに来たため引き渡した。	予測の難しい事故であるが、子どもの特性を考え、職員の見守体制の検討、職員間の情報共有に努めていく必要がある。	
10197	令和6年3月21日	AM10：15　園庭のタイヤが重なったところで、本児と他３名の幼児が遊んでいたところ、１人の幼児が本児に衝突し、バランスを崩して本児が転倒した。その際に、右手の甲の方から地面に着地してしまい、右手首を骨折した。（事故直後、右手首を保冷剤で冷やし、動かさないよう対処した。） AM10：25　母親に電話連絡。 AM11：00　母親が保育所に到着し、病院へ移送した。	職員の対策として、事故予防に係る研修の受講を検討する。 施設面としては、可動式タイヤの危険性を再確認するとともに、事故に繋がらない対策を構築する。	
10198	令和6年3月21日	登園時の視診においては、通常の健康状態だった。園庭にて大縄飛びをしていて縄に引っかかり転んでしまう。 保冷剤で冷やし様子をみていたが、夕方になり腫れてきたため保護者に連絡する。保護者が指定する整形外科が受付時間外だったため受診できず、翌日園の近くにある整形外科を受診した。	日々の保育で体力向上に努めることや、けがの予防のための注意は必須ですが、難しいことへ挑戦しようとする児童の心情を尊重することも大事です。 園児の行動を注視しながら、手を出すタイミングを見極め、場面ごとに必要なサポートを実施する必要があるかと思われます。	
10199	令和6年3月21日	朝登園時、健康状態に異常なし。プール活動中、本児が他児を押したため、その子から押し返されてプールの淵で胸を強打。痛がっていたので早めにプールから上がった。午睡後、痛がる様子は見られなかった。翌日、母親より特に変わりはないとの話があったが、●日に、くしゃみをすると胸が痛むと本児の訴えがあったため、●日に整形外科受診。レントゲンの結果、医師から「骨の８割にひびが入っているので骨折でしょう」と言われる。特に処置はないが、プールや激しい運動は控えるようにとのこと。１週間後の●日に再受診した際に、「だいぶ良くなってきているが、まだくっついていないので引き続きプールや運動は控えること」と言われる。●月●日に再度受診し、「まだ治癒していないので引き続き経過観察していく」と言われる。	いつもと違う活動を行うと興奮し、普段しない行動をとることが想定される。そのため、活動を行う前に園児に対して注意喚起をして落ち着かせるなどの対応を職員間で考えてもらう。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。	
10200	令和6年3月21日	当日、登園時には健康状態には異常なし。8：30、通常通り登園し、屋外での自由遊び（虫捕り・ボール遊び）などで過ごしたのち、10：00、クラス児童（23名）・担任（1名）とともに遊戯室に移動し、準備運動・柔軟体操の後、遊戯室の長辺を往復する形で、ダッシュ・ケンケン・匍匐などの運動を行っていた。両手をついて四つ這いで動く運動中、途中で止まった他児を避けるためにバランスを崩して右肩から倒れ、肩の部分を強打し、痛みを訴える。担任が駆けつけ本児の痛みを聴き取り、園長に報告。看護師が患部の冷却の応急手当てを施し、急ぎ来園した母親とともに近隣の医院へ。	ソフト面の要因分析について適切に行われている。活動の中での子どもの遊び方の見通しを事前にもち、安全に活動できる環境や遊びのルールを構成し、事故の再発防止に努めてもらいたい。	
10201	令和6年3月21日	健康状態は良好で登園。9時頃より園庭で本児を含め5～6人で鬼ごっこをしている最中走っていて、総合遊具の裏側で転倒する。その際、うまく手を付けず、左手を腹部に巻き込むように転倒したため、左手小指の付け根当たりに強い痛みを訴えた。職員室で様子を見ながら、物を握らせてみると、小指や薬指を使わず握ったり、軽く触れるだけで痛みを訴えていたので、母親に連絡をとり、病院へ向かった。	遊具裏の死角や大人には狭い場所等、見落としなく環境整備を行っていただきたい。また、職員が連携し、大人の死角に園児がいることがないよう、体制整備を早急に行っていただきたい。	
10202	令和6年3月21日	【10：00】園庭で同じクラスの児とドッチボールをしていた。本児は外野にいたが、本児の方向にボールが転がり、そのボールを追いかけようと方向を変えたところそのまま転倒した。右足甲の痛みを訴えたため担任が確認し、腫脹・発赤見られなかったが、念のため保冷剤で冷やし経過を観察した。15分ほど休憩し、本児が「もう大丈夫」と遊びにもどる。その後、なわとびやてんぐ下駄、泥団子作りなどで遊び、普段通りにすごしていた。 【11：40】昼食のため室内に入った後「また痛くなってきちゃった」と本児から訴えがあった。クラスに入っていた保育士が状況を確認。昼食中は保冷剤で再び足を冷やし様子をみた。 【12：40頃】昼食後、右足の状況を担任、担当保育士、看護師で確認、右足首を上部からみると軽度の腫脹と発赤があった。この日は昼食後帰宅する予定となっており、祖母が迎えに来園する。経過と右足の状況を報告し、受診を勧めたが、近隣の整形外科は午前中の受付が終了している時刻でもあり、園から直接病院に行くことはできなかった。祖母は自宅で対応するとのことで徒歩とバスで帰宅した。夕方になり、足首の腫脹が顕著となり、翌日整形外科を受診。上記診断を受けた。	保育園では受傷後の観察や休息、受診勧奨等を適切に行っていた。長時間保育園で過ごし様々な活動をする園児たちは遊びの場面で危険な場面も発生するため、今後も事故防止に留意し事故があった場合は迅速・適切に対応するよう注意喚起していく。	

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	
10203	令和6年3月21日	7：30　登園する 9：00　活動　水遊び 11：30　給食 13：00　午睡 15：10　おやつ 16：30　居残り保育となる。室内遊び中 17：25　レゴブロックでともだちと2名で遊び始める。近くで男の子数名がじゃれ合ってあそんでいる本児が立っている状態で、近くにいたAに足を踏まれたとのこと。（その時は痛くなかったし、Aもあやまってくれたので誰にも言わなかった。） 17：45　母、迎え。居残り保育担当職員が「変わりなく過ごした」と伝える。靴下　靴を履き駐車場にむかって歩く。車に乗ってから足が痛いと言う。母が患部をみると、腫れもみられない。病院に行くか本人に聞いたが、大丈夫と答えたため行かなかった。入浴の際、腫れと色が出てきた。入眠の際は痛がることはなかった。	園に訪問し、事故発生状況について確認、検証を行った。活動スペースはじっくり遊び込めて、自発的な行動を遮ることのない環境を意識し、改善が実施された場所であった。子どもが少なかったことやボランティア（元園職員）が入っているなどいつもと異なる状況での事故である。子どもの人数や状況、発達などによって安全な保育の場を提供すること（遊びのスペースなど）を確認した。職員が受傷の瞬間を含め、対象となる児の様子を見ておらず、当日の受診に繋がらなかったので、保育の状況、園児数の変化に応じた職員の配置、体制を整えることを確認した。今まで以上に職員間で声掛け、連携をとり、保育に空白の時間が生じないようにしていくことを助言した。	
10204	令和6年3月21日	14：20ごろ　園庭で遊んでいたが、園舎入口付近に行き、自ら転倒した模様。保育者が泣いている児童を見つけ声をかけたが特に情報が得られなかった。泣いていたこともあり他の保育者が様子を見ていたが、その後のおやつ、おゆうぎあそび、外遊びに参加していたため特にケガをしているということ確認はできなかった。 16：11　母親がお迎え、そのまま帰宅。子どもから転んで痛かったと聞いていた。その日はそのままお家ですごした。 ●/●　18：02母親から病院へ受診に行き骨折している報告を受けた全治1か月と診断を受けました。 ●/●　ギブスが外れています。物をつかんだり持ったりすることは可能です。 ●/●　受診の際、特に問題なしということですが、2週間後、受診することになっています。	見守り体制を強化し、事故の発生しにくい保育環境づくりを心掛けること。	
10205	令和6年3月21日	７時30分父親と元気に登園する。戸外に出ると園庭を歩き回り、楽しむ姿が見られた。滑り台（高さ60㎝）の階段を這って登り、踊り場から下を覗き込んだ際、頭から転落する。額に傷ができたので冷却して様子を見る。腕や足に腫れや怪我の症状もなく食事もしっかりとり午睡も一定時間眠る。その後も機嫌よく過ごしていた。18時に保護者が迎えにこられ状況を説明した。	戸外での保育については、特に子どもの行動予測を行いながら様子をしっかり観察し、転落等危険な遊具に対し対策を講じる必要がある。また、事故が起きた際は応急処置を行うのと同時に、積極的に医療機関へ受診する。	
10206	令和6年3月21日	８時56分母親と元気に登園する。午前中、戸外で体操をした後、楽器の練習をおこなっていた。午後2時45分、跳び箱の練習の際、4段の跳び箱をいつも通り跳んだが、その直後、被災児から右手第３指、第４指が痛いと申告があった。確認すると腫れもなく、指の曲げ伸ばしもできていたため、冷却して様子を見る。15時30分に保護者が迎えにこられ状況を説明した。	特に身体を動かす保育では、準備運動をしっかりと行い、あらゆる事故を想定しながら子どもの様子をしっかり観察する必要がある。今後さらに家庭と連携をしっかり取りながら、日々の保育提供に努める。	
10207	令和6年3月21日	午前の戸外遊び中ブランコ４台のうち向かって左から2番目に乗り友達と競うように漕いでいた。漕いでいるときに、手を離してしまいブランコから落下した。立ち上がって保育士のところに行こうとし、見ていた保育士も駆け寄り話を聞くと「手が痛い」と左肘の痛みを訴えた。事務室へ連れていき、園長、園長補佐に状況を伝えた。痛がっている左肘を保冷剤で冷やしながら様子を観察していると左肘を曲げたまま机の上に乗せ、腕を動かすことを嫌がった。患部に腫れを確認したため担任が保護者に連絡をした。２時間後保護者が迎えにきた。午後、整形外科を受診するとのことだったので受診後の連絡を待った。 同日午後6時50分保護者から連絡があり、左肘骨折と診断されギブスで固定、一か月後に骨がくっついていない場合手術の可能性もあり。保育室や遊戯室、戸外での運動は行わず、室内で安静に過ごすこととなった	子どもの姿から行動を予測し危険回避ができるように配慮していくこと、また、日ごろの遊びの中で俊敏な動きや危険回避する力が身につくような保育を展開していくようにすることを市全体で取り組んでいく。	
10208	令和6年3月21日	16：15　延長保育の戸外遊び開始。 16：35　対象園児が遊具のハシゴを登っていたとき、左手を滑らせて落ち、左腕を地面に強く打ち付ける。 16：35　主任保育士が対象園児を保育園のエントランスに移動させ、園長を呼ぶ。 16：36　強く打ち付けた左ひじを冷やす。 16：37　救急車を要請する。 16：40　保護者へ連絡。 16：50　救急車到着。 17：00　主任保育士が救急車に乗車。病院へ搬送。 18：00　保護者が病院に到着。主任保育士が状況説明。その夜に緊急手術を行う。 ●/●　退院。１週間は安静にとのこと。 ●/●　登園開始。以後、戸外遊びは行わず、室内遊び。	今回の遊具は乳児でも遊べる高さの遊具であったため、5歳児の幼児が怪我につながることはないだろうと考えた。１日の活動内容を視野に入れ、その日の子どもの心情を良くとらえ見守る必要があった。今後も大きな怪我に繋がらないように、折に触れ使用のルールを園児に伝え、子ども達が安全に対する意識が深まっていくことが大切だと考える。	

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	
10209	令和6年3月21日	13:30頃　360m程先の旧園庭で運動会のダンスの練習をするため、本児が、在籍の年長児のクラスの園児他12名・担任保育士1名・補助として他1名の保育士とともに園舎を出発。担任保育士が先頭に立ち、最後尾に補助の保育士1名、間に園児が2列に並んで歩いた。本児はちょうど真ん中あたりに位置していた。 13：40頃　120mほど進んだコンクリート道路で、本児の前を歩いていた園児の靴が脱げ、その園児がそこにとどまった際に、本児も停止し本児以降の列の進行が止まった。先頭の保育士は園児１名の靴が脱げたことに気づかず、本児より前列の進行は続いていたため、前の間隔があいた。後方の保育士が、本児に止まらずに前へ進むよう声かけをし、本児が歩き出したのを確認。靴が脱げた園児は履きなおしのためにその場にとどまり、後方の保育士がその様子を確認している。その後、本児が途中から走り園舎から140m付近で転倒し、泣いた。泣き声で保育士2名とも転倒に気づく。その時本児の両手はついていなかった。本児がすぐに立ち上がらないため、先頭の担任保育士がそばに行き、本児に立つように言うと泣き叫びながら立ち上がる。担任保育士が確認したところ、左ひじの曲がり方が明らかにおかしかったため、13：45頃に電話で主任保育士に連絡する。すぐに主任保育士が自転車で現場にかけつけ状況確認。全園児、職員が徒歩で園舎に帰る。本児は担任保育士がつきそう。14：00前頃に園舎に到着。 14：00頃　所長に報告。担任保育士が本児保護者に電話連絡。父親携帯、母親携帯、祖母携帯にかけるがつながらず。留守電にもならなかった。直後に本児の父親より主任保育士に折り返し電話があり、状況報告と整形外科のかかり医を確認。ないということだったので、弊所が時間外で受け入れてくれる病院を確認、●●の整形外科へ行くことになる。 14：15頃　本児とつきそいの担任保育士、主任保育士（運転）が主任保育士の車で、整形外科へ向かう。レントゲン撮影と診断を待つ間に主任保育士が本児の父親に電話で病院名と状況を報告。診察後、医師より「当院では処置できない」ということでB病院への案内があり、紹介状とともにB病院へ行くことになった。手続きを待つ間に、本児の祖母、続いて14：50頃に父親が車で整形外科へ到着。 15：00頃　父親が車で本児をB病院へ連れていく。主任保育士と担任保育士は園舎へ帰る。 17：00頃　本児父親から以下の内容の電話連絡があった。主任保育士が受電。今手術がおわった。全治2か月の骨折。金属で固定する。1泊2日の入院。翌日退院。所長、担任保育士に内容報告、共有。 ●月●日 8：00頃　担任保育士が父親に状況確認の電話をかける。以下の内容を聴き取る。全治2か月。ボルトが3本入っている。治ったころにボルトを抜く。本人はいたって元気にしている様子だ。所長、主任保育士に内容報告。 11：00　本児と父親、母親が車で来所。所長、主任保育士が対応、経過状況確認。本児の●月●日の様子であるが、登園時に機嫌が悪く園舎に入りたがらなかったが、入室後は機嫌もよくなり午前中は元気に遊んでいた。給食も残さず食べた。	今回の件について，職員会議を開き要因・分析，改善策等を話し合ったと聞いている。 これらを踏まえ事故予防マニュアルを作成し，職員間での共有を図ることが重要だと考える。今後は，事故の再発防止に努めていただきたい。	
10210	令和6年3月21日	午睡時に遊戯室へ移動する際、走って違う部屋へ行った園児を追いかける。園児と遊戯室へ戻る際、保育者が園児を両脇に２人抱っこをしていた。遊戯室に着き、下ろそうとした時にバランスを崩し、床で顔を打つ。	2名体制で保育をしているが、当日は1名保育士が欠席のためサポート保育士が保育に携わっていた。子どもの様子やクラスの特徴など把握した上で子どもに接するよう注意を促した。また二人の子どもを一度に抱えたことで怪我が起きたと考えるので、場に応じた適切な対応を再考するよう指導した。	
10211	令和6年3月21日	14:50　午睡時間であったが、早めに目覚めた本児と他児が追いかけ合う形で走っていた。後ろにいた他児に押されて転倒。右腕を動かそうとしない為看護師が診る。しばらくすると泣き止みおやつの準備をするが、右手を使おうとしない為保護者へ連絡。 15：50　母親が迎えにくる。整形外科を受診。 17：45　母より連絡。右肘を骨折しており紹介状を持参してB病院へ向かうとのこと。 20：00　園長、主任、担任保育士がB病院へ向かう途中の車内で母親より連絡あり『手術は無しになり、明日もう一度受診予定。家に帰ります』とのこと。	事故予防の研修や遊具などの安全点検も実施しており、ハード面では事故予防に努めている。今回は午睡中の事故であったが、半数以上の子どもが目覚めていた状態に発生したことから、子どもの状況に応じた対応や、危険を回避できる保育者の配置に配慮することを指導した。	
10212	令和6年3月21日	元気に登園し、体調も表情も良好。午前9時30分頃から５歳児クラスの子どもたちが園庭で遊んでいた。9時40分本児は、雲梯で遊んでいた。担任保育士は本児の近くで様子を見ていたが、本児が一段飛ばしをしようと勢いよく伸ばした手が届かず転落する。保育者が座り込んだ本児の様子を見に行き、左手を動かそうとすると、痛がり泣くので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、手首に腫れが見られたため患部を冷やす。母親に電話連絡を入れると、すぐに迎えに来てくれるとのこと。手首を冷やして安静にしながら様子を見て待つ。母親と園長と整形外科にて受診した。レントゲンを撮影した結果、左手首橈骨・尺骨を骨折しているとのことだった。3週間ギプスで固定し、動かさないようにすることで骨がつながるとのことだった。 ●月●日　整形外科を受診し、左手首骨折と診断されギプスで固定。経過も良く、●月●日にはギプスを外し、完治した旨の報告を受ける。	子どもたちの動きをよく観察し、また子どもたちの心の動きも予想し、子どもの心身の動きに合わせて保育教諭を配置し補助する必要があった。	

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	
10213	令和6年3月21日	全体の活動内容：公園のコンクリート部分の広場にて3・4・5歳児28名を保育していた。3歳児は主に自然物を探したり、保育者と追いかけっこをしていた。4・5歳児はバナナ鬼ごっこで体を動かしたり、虫探しをしたりしていた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：保育士Ａが全体を見ながら人数確認、保育士Ｂが子どもの動きに合わせて動く、保育スタッフＣが写真を撮りながら、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：バナナ鬼ごっこに参加し、鬼に追われていた。 他の児童の様子・活動内容：鬼ごっこはいくつかのグループで行っていた。他には自然物を探す子もいた。 9：55頃　公園に向けて園を出発 10：10頃　公園到着・点呼・公園内の安全確認を行う。水分補給後活動開始 10:40　5歳児の別園児が、鬼ごっこ中に他児と目をぶつけて赤くなり、保育士Ａが園に連絡。 10:50　5歳児の子が園から迎えに来た保育士Ｄと先に帰園する。鬼ごっこや自然物探しを楽しむ中、当該児がバナナ鬼ごっこを開始する。 10:55　公園内のベンチ付近にて泣いている当該児を、保育スタッフＣが気づき近寄る。その際に、口と膝をぶつけたことを聞き、確認する。膝には擦り傷あり。口は赤みや腫れ、出血など見られなかった。その際に保育士Ａが報告を受ける。その後帰園準備をし、点呼。公園を出発。 11:10　帰園。点呼し、室内に入る。手洗いやうがい、着替えを行う。その際に保育スタッフＣが、唇が腫れて出血している当該児を発見し保育士Ｅに報告を行う。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
10214	令和6年3月21日	全体の活動内容：排泄した為、オムツ交換を行う。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：保育士①が本児とオムツ交換を行う。保育士②が手洗い場で雑巾を洗った後、室内の換気の為大人用トイレの窓を開けようと、扉を開閉する。 当該児童の様子・活動状況：職員が大人用の扉を開けたところ、扉の隙間に指を入れる。 他の児童の様子・活動内容：該当なし 15:55　保育士①と本児でトイレに行き、オムツ替えの椅子で排便を替えていた。保育士②は手洗い場で雑巾を洗った後に、トイレ内を換気する為、大人用のトイレ扉を開け窓を開ける。窓を開け扉を閉めた時に本児の鳴き声が聞こえ確認すると本児の指が扉の隙間に挟まっていた。 16:05　担任と看護師に状況を伝える。看護師が、挟んだ指先を流水でよく洗い挟んだ指先を上下から冷やした。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
10215	令和6年3月21日	保育従事者のいた位置、行っていた役割：室内の設定保育中に事故が起きる。ままごと遊びに保育士Aと保育士B、机上のパズルコーナーに保育士C、水分補給のお茶準備に保育士Dが付いていた。保育士Aは事故発生場所の園児の後方にいた。 当該児童の様子・活動状況：ままごと遊びに参加し、頭に三角巾を被り遊んでいた。 他の児童の様子・活動内容：楽しそうに　ままごと遊びに参加していた。 10:00　子ども達は、1歳児保育室にてパズル遊びとままごと遊びを始めた。当該児童はままごと遊びに参加していた。 10:10　当該児童が三角巾を頭に被せて欲しいと言い、保育士Aが三角巾を着ける。三角巾を被ったまま遊んでいた。 10:20　ままごと遊びの中で、買い物に行くと立ち上がり歩き出したところ三角巾がずれ落ちてきてしまい、当該児の斜め後方にいた保育士Aが気づき傍に寄ろうとした際、三角巾が目に被さったことで視界が妨げられ、つまずき目の前にあった木台（遊具収納ボックス）に前歯をぶつけ当該児童は泣き、歯茎から出血が見られた。直ぐに自然に止血したが園長に保育士Aが報告した。 10:25　保育士Aが対応し、うがいをする。	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に情報提供することで、注意喚起をします。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
10216	令和6年3月21日	全体の活動内容：4歳児・5歳児合同で遠足に出掛けていた。下見はしていたが子どもたちとともに行くのは初めての公園。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：公園内の遊具4か所にそれぞれ保育者が付き添い、見守りの状態。危険行為があれば声を掛けたり補助に入っていた。 保育士A：ジャングルジム型ネット遊具 保育士B：回転式タイヤ 保育士C：ボルダリング 保育士D：原っぱ 当該児童の様子・活動状況：園の行事としては初めて行く公園であり、普段行く公園には無い目新しい遊具に子どもたちの気持ちが高ぶっていた。ネットの山状の遊具を気に入り、長時間に渡って上り下りを楽しんでいた。 他の児童の様子・活動内容：該当児と同じ遊具で遊ぶ子、その他3種の遊具で遊ぶ子に分かれていた。 9:00　園出発 9:40　公園到着 9:50　遊具を使用した自由遊び開始。該当児は公園内にあるネットの遊具で遊ぶ。(対象年齢6～12歳のステッカーあり) 10:40　昼食準備のため遊びを終了するよう声を掛ける。該当児はネット遊具から降りようとした際、約1mほどの高さから左半身を下にした状態で転落。保育士Aが現場を見ていた。その場では左足の擦りむきのみ確認。すぐに保育士Cへ報告し情報共有。その後保育士C(担任)が本児へケガの状態を確認するため、近くのベンチへ誘導し話をする。話の中で左腕に痛みを感じるとのこと。 10:55　その後、排泄・昼食となるが、左手をかばうように、左手を使用せずに行動する姿に違和感を感じ、保育士Cが該当児に確認。左手の痛みを訴えたため、他クラスの遠足に付き添っていた施設長へ電話連絡を行う。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
10217	令和6年3月21日	全体の活動内容： 16：15　園庭遊び後、4歳児から順に室内に入り2階トイレにて排泄し（4歳児の引率は保育者Ｂ、5歳児の引率は保育者Ａ）、子どもたちは順次クラスへ戻る。 16：23　該当児が排泄から戻って来ると若干足を引きずっており、痛みを担任に訴える。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：保育者Ａ・Ｂで4・5歳児全体の3分の2ほどが排泄を済ませクラスへ戻るところまで確認し、5歳児の残り数名（該当児含む）は保育士Ａが終わったらクラスへ戻るよう声を掛け、水分補給の準備のためクラスへ戻る。 保育者Ｂは4歳児の水分補給のため、4歳児のスペースに戻っていた。 当該児童の様子・活動状況：園庭遊び後、最後の方に排泄に向かう。排泄後、手洗いをしクラスへ戻ってくる。（保育者Ａが、排泄が終わったら戻ってくるよう声を掛けてクラスへ戻ってから、本児がクラスに戻ってくるまでの間、保育者は本児の行動を見ていなかった。） 他の児童の様子・活動内容：排泄をしている子、排泄後の手洗いをしている子、排泄が終わり、クラスに戻って水分補給をする子に分かれていた。 16:15　園庭遊びを終了し、4歳児（引率：保育者Ｂ）から順番に2階保育室へ戻る。4歳児・5歳児の順に排泄を促し、子ども全体の3分の2ほどが排泄を済ませクラスへ戻るところまで確認し、5歳児の残り数名（該当児含む）は保育士Ａが、終わったらクラスへ戻ってくるよう声を掛け、水分補給の準備のためクラスへ戻る。 16:23　該当児が排泄から戻って来ると若干足を引きずっており、痛みを担任に訴える。その際、保育者Ａは何があったのか聞き取りを行ったが、本児は「急に痛くなった」と返答。 16:28　保育者Ａと該当児が上記のやり取りをしている間にお迎えが来る。保護者に状況を説明したところ、「ちょっとぶつけたのを大げさに言っているだけだと思うので大丈夫」と保護者からのお話があり、そのまま帰宅。 翌日10：15　保育中散歩帰りに該当児と保護者に遭遇。（当日、該当児は欠席）保育者Ａが保護者より「昨日帰宅後しばらくしたら腫れてきたので整形外科へ受診してきた」との報告があった。保育者Ａが施設長も呼び、2人で話を聞いたところ、右くるぶし外側の軟骨にヒビが入っていたとの報告を受ける。また、該当児も診察内で「実は園で走っていて転倒し、その時から痛みが続いている」との話もあり、怪我が発覚した。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	

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	
10218	令和6年3月21日	全体の活動内容：3歳児6名と4歳児4名が合同保育で自由遊びを行い、部屋移動のため玩具の片づけをしていた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割 ： ２つのスペースで玩具を出して片づけをし、１名は該当児の片付けていた玩具付近、もう１名は少し離れたスペースでの玩具の片づけと指示をしていた。 当該児童の様子・活動状況：玩具を片付けて、玩具の木製箱の近くにいた。 他の児童の様子・活動内容：玩具片づけをしたり、自由に動き回っている子がいた。 17:20　自由遊びをしていた子どもたちに保育士が声をかけて片付けを始めた。 17:24　該当児が泣いて、左足のすねを押さえながら「ここが痛い」と訴えたのに保育士が気づく。該当児のそばに他児（4歳児）がおり、「ごめんね」と謝っていた。事故が起きた瞬間を２名の保育士が見ていなかったため、該当児に聞き取りを行ったところ、「箱に足をぶつけた。他児(4歳児)が上に乗っかってきた」とのことだった。どのように乗ったのかなど詳細は子どもの話からは確認できなかった。	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に情報提供することで、注意喚起をします。	
10219	令和6年3月21日	全体の活動内容：9：30頃　2歳児8名、3歳児11名、4歳児9名の計28名、保育者3名で公園に到着する。 9：42頃　保育者1名が後から公園にて合流。 10：00頃　公園内で遊び始める。(木登り、トイレ周りの塀、砂場、滑り台、斜面下り) 保育従事者のいた位置、行っていた役割：保育士Ａが木登り、保育士Ｂがトイレの周りの塀、保育士Ｃが砂場とお茶を飲む児を見守り、保育士Ｄが滑り台と斜面を下る児を見守っていた。 当該児童の様子・活動状況：斜面下りを楽しんでいたが、少し勢いがつき小走りになった本児が、木に気づき止まろうとしたしたが止まり切れず、顔面から木にぶつかる。 他の児童の様子・活動内容：木登り、トイレ周りの塀で遊ぶ、砂場、滑り台、斜面下りをする児に分かれていた。 9：30頃　2歳児8名、3歳児11名、4歳児9名の計28名、保育者3名で公園に到着する。 9：42頃　保育者1名が後から公園にて合流。(職員4名となる) 10:00頃　それぞれ公園内で遊び始める。(木登り、トイレ周りの塀、砂場、滑り台、斜面下り)当該児は斜面下りをしている。 10:35頃　5mほどの斜面下りを楽しんでいたが、少し勢いがつき小走りになった本児が、木に気づき止まろうとしたが止まり切れず、顔面から木にぶつかる。上の前歯が下唇の下に当たり、陥没し出血。歯もぶつけたことにより、グラつき出血あり。ぶつかった所を保育士Dが目撃。泣き声に気づき、保育士Aも当該児を確認する。保育士Dが本児の状態を確認し、救急セットを取りに斜面上のリュック置き場に取りに行くと共に、保育士Cに報告。保育士Cも本児の様子を確認し、抱いて斜面を上がり水道横まで移動する。残りの児童は保育士B、Dが見ている。止血しながら園の緊急連絡先に入電。 11:00頃　本児と保育士Cがタクシーで保育園に帰る。委託医紹介の病院に受診する。その後、定期的に通院し、事故発生から86日後、傷の処置は終了。今後の歯並びへの心配があると、歯並びの件でこれからは通院することとなった。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
10220	令和6年3月21日	園外保育中に公園の木の根っこに躓いて転倒したことによる事故である。転倒後、担任が視診し、冷却した後当該児の「大丈夫」という申告から異常なしと判断して自力で歩行し帰園。帰園後患部の腫れを確認し、受診したところ骨折と診断された。	事故対応・事故防止マニュアル、園外活動マニュアルはあるが、実際の活用法としては持ち出しの習慣はなかったので、内容の見直しや活用について改善依頼し、改善策の実行を口頭で確認した。職員の配置基準は満たしているが、事故等の発生を想定した職員の配置人数についても助言した。事故発生現場について、記録をもとに確認し、公園内のでこぼこやフェンスの穴、自動車の通行等懸念点があることを伝え、公園の事前下見や遊ぶ前の安全確認の必要性を担当者と確認した。	
10221	令和6年3月21日	全体の活動内容：9:30～　4歳児10名、5歳児9名が保育室で運動(ダンス)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Ａが前で見本を行い、保育士Ｂが後ろで全体を見ていた。 保育士Ｃは電子連絡帳に載せる写真を撮っていた。 当該児童の様子・活動状況：ダンスに参加していた。 他の児童の様子・活動内容：間隔を空けて、ダンスに参加していた。 9:30　4～5歳児合同で、運動遊び(ダンス)を行う。 9:35　ダンス中、該当児の左腕(手首)とブリッジを行おうとした他児の足がぶつかる。2人の間隔は1m程度だった。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	

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	
10222	令和6年3月21日	おやつ後、降園準備を終え荷物を置き、踊りのCDをかけ８名が保育士Aの前に集まり踊っていた。椅子で絵本を見る２名、玩具で遊ぶ７名、遊戯室南側でござに寝転ぶ１名がいた。被災児は、踊ることはせず、男児とクルクル回りながら遊んでいた。その際目が回りよろけて転倒するが、手をついた。そこへ、男児Aがふざけて覆いかぶさり、その様子を見ていた男児Bがその上へ寄りかかった所、支えきれず、被災児が、床へ口元を打ちつけ被災した。保育士Aは、CDデッキ付近(7.5m)、保育士Bは、寝転がっている子どもに膝まづいて話しかけており(3m)、被災児に背を向けていた為、被災を防ぐことが出来なかった。保育士Aが泣いている本児の様子を確認すると前歯に血がにじんでいた。事務室へ行き園長に報告をした。泣き止んだ本児に「痛かったね」と言いながら口内を確認した。上前歯の歯茎に血がにじんでおりガーゼで患部を押すが動かなかったので、患部を保冷剤で冷やして様子を見ることにした。母親の迎え（18時）の時に担当保育士が状況を説明し、園長も謝罪した。18時40分ごろ父親から電話があり「前歯がぐらついて抜けそうだ。今から歯科医院へ行く」と言われたので、園長も病院へ向かう（19時）。病院には、本児と父母がいた。レントゲン撮影をし、診察を受けた。「乳歯が歯茎の中で折れてしまった。外れてはいないが、これから永久歯が生えてくる時期なので紹介状を書くので早めに大きな病院を受診をしたほうがいい」と言われた。その後、本児、父母、園長でB病院を受診（20時）。レントゲン撮影と診察を受け飲み薬をもらい帰宅した。（21時）翌日は、保育園を休み、●日は薬を持参して登園した。	降園準備後ということで、気分が散漫になっていたと思います。それを踏まえて、○○するかもしれないという予測をもって保育をしていただきたいと思います。	
10223	令和6年3月21日	運動参観日の練習中に、使用した旗を片付ける際、10名が同時に取りに走って行った。本児が急に立ち止まった為、後ろの子が止まれずにぶつかり、本児が転倒し、右肘を打ってしまった。園長に報告し、すぐに園医の病院を受診した。病院でレントゲンを取り、骨折していることが判明した。手術が必要との診断で、B病院を受診した。	子どもの行動についての危険予測をして集団活動を行うよう、安全対策を確認した。	
10224	令和6年3月21日	１０：４５　両親と登園。１１：００～の５歳児運動会参加。準備体操の後、かけっこ、親子競技、遊戯へ参加した。 １１：４０　巧技台のジャンプへ参加。助走の後踏切板で踏みきり、巧技台（高さ９０㎝）に手をついて登ろうとしたところ、巧技台の上から２段目の下の部分に少し隙間があき、ぐらついた。すぐに補助者が抑えて巧技台は戻り、本児は巧技台の上部に立ち上がった。しかし、本児は足元がふらついた状態であり、補助者が手を出したが受け止められず、左手が体の下になる形でマットの上に落ちてしまった。その後、本部で患部を確認したところ、腫れは見られないが動かすと痛いというので、氷で冷却した。手の動かし方は少々ぎこちないものの、指先は動かすことができる状態だった。リレーに参加できるかを本児・保護者とも相談した上で、リレーに参加。トラックを一周走った。そのまま閉会式にも参加したが、閉会式後患部を確認したところ腫れがみられていたので、園から整形外科に連絡し、保護者・職員が付き添い受診した。	組み立てた巧技台が外れたことが落下の原因の一つであった為、ひもで縛って固定する、適切な補助員をつける等の改善を指示した。園内での全対策の周知を行い、行事・日常の保育の区別なく対応の徹底をするように伝える。	
10225	令和6年3月21日	10：00　雨天のため、遊戯室で●●体操をする。 10：05　男女順番に歩いたり、スキップをしたり、走ったりして体動かす。 10：10　走っている時に本児が手をついて転んでしまう。本児は泣かずに自分で起き上がり、また走っていた。 17：00　1日保育園で生活し、降園時に横断歩道で母親が本児の腕を掴んだ時に痛がる様子があったため、病院を受診すると、左腕を骨折していることが発覚した。	今回の事故は、室内での運動遊び中の不慮の事故であった。また、午前中に生じたが、当該園児が痛み等を伝えなかったことにより、降園時まで気づかなかったという点も改善すべき点になるだろう。当該園の改善策でも運動遊び前の準備運動の必要性とケガの早期発見のための健康観察と職員の連携を挙げている。これらの改善策の実践が事故防止につながっていくと考える。	
10226	令和6年3月21日	戸外遊びでのリレーでコーナー付近を走行中、他児と接触し左側が下になる形で転倒した。左ひざをすりむき、左肩に痛みがあったため、保護者に連絡し受診を依頼した。	今回の事故は、運動遊び中の不慮の事故であった。年長児になると運動遊びが活発になるうえ、高みを目指して挑戦しようという気持ちも育ってくる。子どもたちが安全に取り組めるよう、当該園の改善策にもあるような活動前の準備運動や環境整備が大切になると考える。	
10227	令和6年3月21日	年中児クラスの運動会の予行練習を他クラスの園児達が見ていた。本児は担任保育士と椅子に座って年中児の様子を見ていた。裸足でいた本児が突然靴を履きたいと言い、靴箱へ靴を取りに行き履いて戻ってくる際に、雲梯に興味を示し、雲梯に登り始めた。ぶら下がろうと棒を手で持った時に足がすべりぶら下がれずに下に落ち左腕を地面に打った。担任保育士は本児が雲梯をしようとするのを見てすぐに側にかけつけたが、落ちた時に間に合わなかった。	担任だけではなく、同じ空間にいる職員みんなで園児の居場所を把握し、危険な行為をしようとしたら止めるよう連携をとる。また、事前に園児には約束事を話して、確認し、再発防止に努める。	

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	
10228	令和6年3月21日	数名の子が鉄棒をしている側に保育士がついていたが、他の遊びをしている子に保育士が呼ばれたため、保育士がその場を離れた。それからしばらくして、本児が鉄棒の下で仰向けの状態でいるのを近くにいた乳児担当の保育士が発見した。本児に聞き取りをしたところ、両手で鉄棒を握り、片方の足をかけ、もう片方の足もかけるような状態になった時、誤って手を放してしまい、地面に仰向けに落ちてしまったようだった。左腕の肘の内側辺りを右手で抑えて痛がっているので、職員室で、痛がっている辺りを冷やす。左腕を動かせるかどうかを確認すると、指を動かせたり、手に力を入れることはできるが、腕を動かす際には庇っている様子なので、母親に連絡し、園長が状況を説明して、受診してもらえるようお願いをした。	今回は保育士がその場を離れてしまったことで、鉄棒から落下する状況を誰も確認できず,倒れているところを、別のクラスの職員に発見されたので、原因を本児の説明から予測を立てるしかなかった。大きな怪我につながる可能性のある遊具に関しては、近くにいる保育士と連携を取って、子どもの遊びを見てない状況を作らない配慮が必要だった。本児のやりたい遊びではあったが、見守りが不可能と分かれば、一旦鉄棒の中断を促してもよかった。	
10229	令和6年3月21日	AM11：50　ドッジボールをしていて、外野に出たボールを追いかけていたところ、別方向から来た友達とぶつかり転倒した。その時、左肩を下にして地面で打った。（事故直後、肩を保冷剤で冷やし、動かさないよう対処した。） AM11：58　母親に電話連絡。 PM0：08　整形外科へ連絡。 PM0：15　母親が保育所に到着し、病院への移送を決める。再度、整形外科へ電話し、児の対処法の指示を仰ぐ。 PM14:00　受診した。	職員の対策として、事故予防に係る研修の受講を検討する。 ハード面では、ドッチボールが行える広さを確保する。	
10230	令和6年3月21日	16:00　午後おやつを食べ終わり、ホールで遊ぶ。 16:30　可動式壁で仕切られているホールで、その周辺で座っていた園児に衝突。左足親指を可動式壁の下部にぶつける。 16：50　左足親指が痛いと保育士に訴えるが、その後大丈夫な様子で,しばらく折り紙をして座って遊んでいた。 17:30　左足親指をかばうように歩いている姿が見られたので、遅番保育士が所長に報告。患部の確認を行い、腫れが見られたため受診を決定する。 17:45　保護者へ連絡し、受診する医療機関を決定し、遅番保育士とタクシーで向かう 18:10　医療機関に到着　診察を受ける。母親と合流する。 19:30　診察、レントゲン検査を実施し、左足親指　亀裂骨折で全治3～4週間との診断があった。固定具（シーネ）で固定する。●/●受診予定。	今回の怪我は、仕切り壁で区切る形の、いつもと違う環境で起きている。環境が変わることで動きに変化が生じることが予想されるため、子ども一人ひとりの状況をよく把握しながら見守っていく必要がある。また、仕切り壁の形状についても、職員で共有し、安全対策を実施する必要がある。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。	
10231	令和6年3月21日	8：00頃登園。健康状態良好。10：00までは2階の部屋で遊ぶ。10：00頃お話し会に参加。10：30お話し会終了。その後１階に移動。10：40庭の門の所に集合を呼びかける。10：40過ぎ走ってきて転ぶ。転んだ時、痛みを訴えることなく、手についた砂をはたき、いつも通り●●道へ移動。昼食時は箸をもち食事をする。夕方の外遊びでは砂場で山を作って遊ぶなど痛みを訴えることもなく過ごした。処置はなし。	集合を呼びかけると、園児は急いで集合しようとする。今回のように園児の数が多いと、一人一人を注意して見ておくことが難しいため、先生同士で声を掛け合い集合の際走らないように注意を行うよう施設と確認する。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。	
10232	令和6年3月21日	運動会に向けての組体操の練習中にブリッジから足をあげて跳ね上がる技の途中で体勢が崩れて負傷。 その後も痛みを堪えながら1日を過ごし降園時に母親に痛みを訴え初めてケガに気づいた。	職員の配置基準を満たしており、見守りも適切に行っている。今後も事故の未然防止に関する研修等を実施し、体制を整えていただきたい。	
10233	令和6年3月21日	14:15　園庭で他児と遊んでいる時、固定乗り物遊具に乗っていたところ、落下し、地面に左手をついた。左肘に痛みがあり、顔色が悪くなったため、受傷部分を冷やし、ベッドで横になれるようにした。腫れも出てきたため、母親に連絡し、かかりつけ医を受診。骨折と診断され、紹介状を書いてもらい、翌日、総合病院を受診した。	子どもに遊具の使い方、遊び方を折に触れ伝えるとともに、園庭での保育士の見守り方の見直しをする。今回の事例を含め園内でヒヤリハット等の研修を行い、保育士自身が遊具の使い方、子どもに対する補助の方法など再確認する。	
10234	令和6年3月21日	9時ごろ兄と母親と登園（健康状態は良好）。9時半頃おやつを食べ、10時過ぎに友達と保育士と一緒に園庭に遊びに出た。砂場や遊具など色々な所で遊んだ後、兄と一緒になり大型遊具の綱登りをして遊びだした。1.2m程の高さまで登った時、綱から手が外れ地面に左手をつく形で落ちた。少し離れた所で見ていた保育士がすぐに駆け寄り様子を聞きながら、看護師に診てもらった。肩を動かさず左手首を少し痛がった為、保護者へ連絡をし病院へ行ってもらい、診察の結果、左手首の骨を骨折していることがわかった。ギブス等の処置はぜず、経過を見ていくとの事だったが、その夜痛がったため、●/●に病院に行き固定具を装着。1週間後の●/●の診察では骨がくっついているとの事で固定具は外された。●/●と●/●に受診。順調に回復しているが完治はしていないとの事で、次は3週間後●/●受診予定。園では保育士が1人ついて注意しながら生活をしている。	改善策を必ず実施し、事故再発防止に努めること。	

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	
10235	令和6年3月21日	16:20　担任保育士（保育士A）が幼児クラスの担任に、園庭に飾ってあったこいのぼりを外すことを声かけする。園庭でクラスごとに集まり、保育士Aが子どもの名前を呼び、人数確認をする。人数確認後、「これからこいのぼりが降りてくよ。みんなで外すから、その場で待っててね」と保育士Aが声かけする。 16:25　保育士Aと保育士Bは子どもたちとこいのぼりを外しながら、子どもを見守っていた。子どもは手を上にあげて、こいのぼりが降りてくるのを楽しみにして待っていた。保育士Cはこいのぼりの飾ってある紐を緩めに２階のテラスに行く。こいのぼりが降りてくる間に、２名の子どもが母集団から離れる。見守っていた保育士AとBが、該当の児童の泣き声で転倒していることに気付き、見ると左肩を下にして横になっていた。母集団から１０ｍほど離れたところで転倒していた。２人で走っていてぶつかって転び、左肩を地面にぶつけたことを２人から話を聞く。すぐに保育士Bが該当児の様子を見に行く。保育士Aは、他のクラスの保育者に担当クラスを一緒に見守ってもらうことを頼み、保育士Bと該当児の様子を確認する。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。	
10236	令和6年3月21日	夕方の外遊びでブランコで遊んでいた。立ちこぎから座ろうとした時、座ることができず落下（ブランコの揺れ幅は緩やかだった）。落下した際に右腕を強打し保健室へ。痛い部位が前腕部で腫れや外傷もなかったため、一先ず冷却して様子をみた。その夜、腫脹と痛みがあり、翌日、病院で骨折が判明。ギプス固定をし、２～３週間は経過をみるが、１週間目の経過しだいでは手術の可能性もある。●/●３回目の受診でギプス除去。腕に負荷のかかる遊び以外は何をしても良い。次回３週間後受診予定。	通常の遊びの中で発生した事故であるため、完全に防ぐことは難しいが、状況に応じて適切な声掛けを行う等、事故防止の取り組みを行う必要がある。	
10237	令和6年3月21日	●月●日　本児を含む5名は砂場で遊んでいた。年長児Ａがシャベル（長さ57㎝）を使って砂を掘っており、そのショベルの先が本児の額と左頬にあたった。保育士は本児に駆け寄り、本児の額を見て、傷口と出血を確認した。1.5㎝ほどの切り口で傷口が開き血が滲んでいたため、園長は滅菌ガーゼで止血をした。園長は、直ちに受診が必要と判断した為、母親に電話をし、その旨を伝えた。整形外科に受診。●月●日　母親より整形外科から形成外科にかかりたいと意向があり、整形外科の医師に紹介状を書いてもらい、A病院の形成外科に受診。	長いショベルが友達にあたると危険の認識が薄かったことが、一つの原因と考えられる。土曜保育の為いつもと違うクラスであるため、より一層の危険予知をし、安全保育に努めることを指導した。	
10238	令和6年3月21日	18時ごろ、●●に移動し遊ぶ。遊び始めてしばらくしたときに、本人が床に置かれていたソ フトブロックを走りながら飛び越えたが、飛び越えた先にもう1つのソフトブロックが落ちていてその 上に右足で着地し、バランスを崩して転倒。その後自分で靴と靴下を抜いて患部を確認したり、歩 くことができずに壁の方まで這いながら移動した。	職員配置は基準以上に行われていたが、遊具の使い方に関して管理が十分に 行われていなかったため、事故の発生を防ぐことができなかった。改めて保育中のリスクマネジメントを徹底し、特に怪我の発生しやすい運動の時間においては、職員間の連携を図り、事故を防げるよう努めていただきたい。	
10239	令和6年3月21日	当日は9：30より移動動物園を園庭で開催していた。発生当時は、５歳児が園庭で移動動物園に参加していた。 11:15　移動動物園で、ポニーに乗った後の待ち時間に、母と雲梯で遊んでいた際、落下した。足から落ちたが、よろけて右ひじを地面についた。	子どもの動きを考えた行事の計画、持ち方が重要である。行事中の子どもの動きに気を配ると共に、職員で声を掛け合い連携を取ること、保護者へも配慮しながらも必要なことは伝えるようにしていく。	
10240	令和6年3月21日	15:30　こどもたちは園庭で好きな遊びをしている。鉄棒・砂場・探索等 16:45　砂場に着地するように作られている非常用滑り台のふちに手をのせて体重をかけている。危険を感じたC保育士が、止めようとした瞬間に、自分の体重で頭が下がり、声をかける間もなく非常用滑り台のふちに右瞼をぶつける。 16:46　すぐに事務所にいた園長に報告する。瞼がはれてきたので、すぐに通院を決める。 16:48　眼科に連絡して通院したい旨伝える。 16:49　母に連絡する。状況を説明して、通院の了解をもらう。A眼科でよいか確認する。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。	
10241	令和6年3月21日	当日登所時から遠足の為、テンションが高かった。健康状態は、特に異常なし。公園で弁当を食べ終え、片付けをして帰る用意をしている時に、本児がﾘｭｯｸを背負い、水筒を右肩に掛けたまま、一人でﾀｰｻﾞﾝﾛｰﾌﾟの台に上がり、遊ぼうとしていたので、保育士が本児に近寄り、バスで帰ることを伝えた。しかし「まだ、遊びたい」と言って、遊ぼうとしたので危険だと思い、ﾀｰｻﾞﾝﾛｰﾌﾟの台の下から、本児の両脇を抱きかかえてから、右手で背中を左手でお尻を支え、抱っこをして台から降ろした。抱っこの状態で、保育士が3歩歩いたところで、本児が急に「やだ！」と言って反り返り、保育士の手から滑り落ち、背中から芝生の地面に落ちて背中を打った。すぐに、引率していた看護師が、本児を診て痛がる右肩に三角巾を付け、右腕を吊った。その時には、バスが駐車場にすでに来ていたので、帰省時間を早め、保育所に帰る。保育所に着くと急いで、保護者に連絡をし、診察をしてもらえる病院を探し保護者に伝えた。病院の医師がすぐであれば診ていただけるとのことであったので、保育所から直接ﾀｸｼｰで保育士がついて病院に行った。保護者には直接病院に行ってもらった。	本件に関する要因分析及び再発防止のための改善策は適切であると考える。 施設管理者に対しては、再発防止のための改善策の確実な履行を求める。	

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	
10242	令和6年3月21日	８：５０クッキングの活動時、保育士が傍に付き、気を付けて対応していたが、一瞬目を離した瞬間に包丁で左中指先を切ってしまった。	いつ、どのような場面で事故が起こるかわからないという認識を持った上で、環境整備や保育することが重要である。要因分析内容を職員間で共有し、再発防止に努める。	
10243	令和6年3月21日	15時20分頃、園庭を走っていたところ、テラス前に敷いてあるマットにつまずいて転倒した。その際にテラスのコンクリート部分で手首あたりを打った。	いつ、どのような場面で事故が起こるかわからないという認識を持った上で、環境整備や保育することが重要である。要因分析内容を職員間で共有し、再発防止に努める。	
10244	令和6年3月21日	11:30　所庭にて行われた園内行事終了後、保育室に戻るため下駄箱前で外靴を脱ごうとしたところ、バランスを崩して右足を捻り、右足首くるぶし周辺の痛みを訴える。看護師と保育士で患部を確認したところ目立った外傷はなく、歩行が可能な状態だったため湿布を貼る処置を行う。 16:40　母親がお迎えに来た際、事故発生時の状況を説明し受診をお願いする。（事故後、普段通りに生活することができていたが、時折痛みを訴えることがあったため。） 18:25　降所後、病院を受診し捻挫と診断。 ●/●　事故翌日になっても痛みを訴えたため、母親と整形外科を受診。右足外果剥離骨折と診断される。全治３カ月の見込み。	事故状況及び児童のケガ回復状況の確認のため、電話にて施設とやり取りをする。ハード面、ソフト面及び環境面において改善を必要とする要因はなく、児童の注意散漫、安全への意識が低かったことから誘発された事故と考えられる。日常の流れの中で行われている行為でも、事故に至ることがあることを保育士及び児童ともに意識を高められるよう再認識し、事故予防につなげていくことが大切である。	
10245	令和6年3月21日	10：10サーキット遊び中、本児は緩衝材マットの上で遊んでいた。保育士はマットの傍について見守っていた。 10：15後ろから他児が来たため、それが嫌だった本児は、後ろを振り向き「来ないで」と怒鳴る。それに怒った他児が本児を押したため、本児がバランスを崩して転倒、床で左肘を打つ。保育士は止めようと手を伸ばしたが間に合わなかった。その直後から本児が泣き出し、保育士が左肘を見たが、腫れ等は見られなかったため、様子をみた。 10：20サーキット遊びを終え、クラス全体で戸外へ出る。本児はまだ泣いていたが、保育士は戸外が嫌なのだと思い込み、一緒に戸外へ出た。 10：38戸外で保育士と一緒に散歩してたが腕を痛がる様子が見られたため、袖をまくり保育士が確認。左腕の腫れに気付いた。 10：40担任が看護師と主任に報告。看護師が保冷材で冷やす。看護師2名で腫れもひどく、痛みもあるため病院受診をすべきと判断し保護者に連絡。本児の状況を伝え、園から受診したい旨を伝えた。母が仕事を調整して受診するとのことで、それを待つこととなった。 11：10母、保育園到着。付き添いは必要ないとのことで、母のみで近くのA病院を受診した。その後、父が務めるB病院での受診を希望。そちらへ移ることになった。手術等はせず、ギプスで固定して様子をみる。 ●月●日経過良好のためギプスから添え木になった。 ●月●日受診予定。	子どもの姿から行動を予測し、危険回避ができるように遊びの内容や環境、保育士配置を考えていくこと、また、保育士間で子どもの姿を共有し連携が図れるようにしていくことを指導した。	
10246	令和6年3月21日	12：20　給食後部屋の掃除をしており、ホウキの毛（ナイロン製）が1本抜け床に落ちていた。拾った際に、ごみ箱に捨てるように伝えたが捨てず隠し持っていた。 12：30　2階職員室前の来客用消毒がこぼれているのに気づき、本児が拭いている隣に他児が来てホウキの毛を出し振っていた際、本児が振り向いた瞬間に目に入った。 12：35　目の状態を視診し、冷のうで冷やしす。 12：40　病院に電話を入れ、診察に向かう。	子どもが保育士に直接、持ってきたものは保育士が受け取って捨てるようにすることが望ましい。また、子どもが持っていることでどのような危険があるかを予想し、怪我が起こる前に対策が取れるようにすることを周知。	
10247	令和6年3月21日	夕方の迎えを待つ時間帯で、遊戯室と3.4.5歳児の遊びのスペースに分かれて過ごしており、対象児は遊戯室で過ごしていた。遊戯室で友だちと手をつないで走っている時に転倒し、その後またすぐに立ち上がり遊び始めた。しばらくして「足が痛い」と訴えがあり、「ぐきっとなった」と言う。その時に職員が足を確認するが腫れも熱感もなかった。その後遊び始めたので様子を見る。30分後くらいに移動するときに足を引きずるしぐさがあり、再度足を確認すると、左足が少し腫れていたのですぐに冷やし、保護者に状況を伝えた。翌日自宅でも歩行の様子がいつもと違っており、受診され、骨折と診断される。	園児の動きを想定し、安全に配慮した環境整備や声掛け、人員配置を行ってもらいたい。	

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	
10248	令和6年3月21日	この日の健康状態としては特記すべきことはなく、元気に登園する。午前中、保育室で絵を描く活動をしていた。完成した絵を両手に持ち、担任に見せようと室内を歩いていたところ、床で足を滑らせて転倒。両手がふさがっていたためしっかりと手が出ず、床に口をぶつけた。口唇の腫脹、右上Aの動揺、疼痛、歯茎出血があり、歯科受診しレントゲン検査の結果、歯根破折が判明した。右上Aの歯根が未発達だった事もあり細く折れやすかったことも原因の一つだろうとされる。レジンによって両隣の歯と固定をし帰園。	けがをした児童は、今回の事故以外に転倒しやすい、事故を起こす可能性の高い児童であることを把握していたため、日々の保育の中で声かけなど配慮の仕方について保育所全体対応策を共有していただきたい。今回のような事故は、他の児童でも起こりうる事故と思われるため、保育所職員だけでなく自治体職員も再確認し、職員間で対応策を共有し事故防止に努めていく。	
10249	令和6年3月21日	午前８時３７分頃、登園完了前の保育中、遊戯室で園児１１名が用意された遊具で遊んでいた。巧技台にセットされた、はしごの上を歩いていた当該園児が足を踏み外し、顔面を強打した。現場にいた保育教諭が見たところ、上唇から出血が多く、主幹保育教諭を呼んだ。近くにいた園長が８：４０救急車を要請した。	巧技台のような近くでの見守りが必要となる活動については、職員体制が整う時間帯に行うことで安全を確保しつつ、こどもの自主性や遊びを選べる環境を大切にして行く必要がある。	
10250	令和6年3月21日	9:30頃　自由遊びの為園庭に出た本児が太鼓橋で雲梯遊びをしていた際に、ぶら下がった状態から手を放して飛び降りようとしたところ、自身の脚どうしが絡まって正しく着地できずバランスを崩し、右手を地面に強くついた。見回りをしていた職員が様子に気が付き担任へ報告、担任とともに保健室へ移動。園長と担任で本児の様子を確認。右手首が腫れており少し曲がった状態になっていた為、保冷材で冷やすとともに段ボールを重ねたもので簡易的に固定。肘はこの時点では腫れは見られず。本人が泣くこともなく落ち着いていたこと、肘が痛むことは話したがそのほかに大きく痛がる様子がなかったこと、気分が悪そうな様子が無かったことなどから、そのまま保健室のベッドに横にならせて待機させ、保護者に連絡を取り迎えを依頼。 10：00頃　保護者園到着。担任が手首を固定した状態の園児を引渡し、病院を受診していただく。 11：50頃　保護者から入電、手首と肘の骨折との診断で、すぐに手術の必要がある為●●医療センターに移動するとのこと。 18：00頃　園から保護者に連絡し状況を確認。本児は入院となり翌●/●に手術となったとのこと。退院日は●/●(●)の予定。	保育体制には大きな問題はないと判断するが、今回の事例を職員間で共有する等、今後同様の事故が発生しないよう努めてもらう。	
10251	令和6年3月21日	室内にあったテーブルの天板に体重をかけた際、テーブルが手前に倒れ本児の右足親指の上に落ち、足指爪より出血する。	子どもの活動には予測困難な場合もあるが、危険リスクを常に念頭に置いた職員配置や危険性の察知、机等の配置場所に注意するよう、園へ伝え、再発防止に努めるよう指示いたしました。	
10252	令和6年3月21日	16:40室内大型遊具で遊んでいて、滑り台の高さ約35センチくらいの高さの所から、一段低い位置（高さ約20センチ）にあるクッション部分に飛び移った。着地に失敗し転倒して泣く児童の所に保育者が駆けつけ、左腕を痛めていることに気付いた。 18：30A病院受診。レントゲンを撮り左上腕骨折確認。固定し帰宅。 ●/●受診。固定していた骨のズレはないことを確認。4週間の経過観察(週に1回通院）を要し、4週間後の受診時の回復状況を見て、その後の治療が必要か判断となる。現在のところ、治療に要する期間は4週間程度の見込み。	０歳児を含む異年齢での活動時に発生した事故で、活動を見守る職員が声掛けはできるが、咄嗟に動くことが出できない状況（０歳児を座って両膝に抱えていた）であったことがケガへとつながったと考えられる。要因分析にあるように、活発な活動ができるよう見守りつつも、その許容範囲を見極め、職員配置等状況に応じた対応と応用力を培っていくことが必要である。	
10253	令和6年3月21日	10:00　園庭で遊んでいた時、テラスの前に立っていた。そこに3歳児が走って来て押されて転倒。その時にコンクリート地面で左腕を打撲。転んで泣いたため、すぐに事務所に連れていき、受傷部分を看護師が確認。冷やすとても固定する。保護者に連絡をし、病院に行く。 ●/●　●●クリニック受診　レントゲンを撮り、左肘上腕骨顆状骨折と診断されギプスで固定する。 ●/●　痛みが取れず腫れているため、●●整形外科病院で受診。左肘上腕骨顆状骨折全治２ヶ月と診断され、副木・シーネで固定する　●/●完治	子どもの予想される行動を想定しながら関わり、危険回避につなげる。また利用時間を分散させるなどし、職員間での連携を図り、再発防止に努める。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
10254	令和6年3月21日	11：00　餅つき（体育館にて実施）終了後、保育室内においてコマの色塗りと色塗り後のコマ回しを行っていた。給食が届いたため、保育者は子どもたちにコマの片づけと片付け終了後の給食準備を促す。 ＜子どもたちの動き＞…　コマ、コマ糸を箱の中にしまい、お道具箱の中に片づける。片づけが終わった子どもから排泄・手洗い・給食準備を行う。コマの箱がお道具箱の中にうまく片づけられない場合は、お道具箱の整理整頓を行うと片づけられるようになる旨、声を掛ける。 ＜該当園児の動き＞…お道具箱にコマの箱が収まらなかったため、ロッカーからお道具箱を出し、ロッカーの前でお道具箱の整理整頓を行っていた。 11：32　他クラスの担任職員が、給食配膳準備中『餅が固い為、お湯で柔らかくした方がいいんだよね』と別の職員に声を掛けられたため、配膳面や食事面を考慮し、事故現場となったクラスに行き、ロッカーの上（中央）に半分ほど水を入れた湯沸かしケトルを設置　（事故現場となったクラス担任の私物であった。更に、事故現場となったクラス担任も湯を使うかもしれないと判断し、自分のクラスではなく事故現場となるクラスで沸かすことにした）。ロッカー中央上段のコンセントを使用（電源コードは電源プレート下に巻き付けて使用するタイプの物。短くし空気清浄機隣に設置）。 11：35　ロッカーの上で使用していた湯沸かしケトルが落下。床に座りお道具箱の整理整頓をしていた該当園児が、ケトルの熱湯を頭頂部より被ってしまった ＜対応＞…患部を流水で冷やす処置を行う。同時に園長指示の元、職員で手分けをし、応急手当・即受診可能な病院を探す。姉妹園常駐の看護師を呼び、火傷の状態を確認。職員が病院へ連れて行く。なお、頭頂部の火傷について見落としていたため、２日間医師の診察を受けない状況が発生してしまった。※救急車の手配が必要な熱傷であったが、手配をしなかった。救急隊員が対応していれば、頭部の熱傷は見落とすことなく即日に処置が行えた可能性があった。	保育室でお湯を沸かすという行為は非常に危険性の高い行為であるが、その危険性を認識できていなかった。保育室には保育上必要のないものを置かないことが基本である。あらためて保育室内や施設内の子どもが活動する場所について、安全点検を行う必要がある。 今回の事故については、頭頂部から被るといった広範囲にわたる火傷が想定される事故であったため、直ちに救急車を要請する必要があったと考えられる。また、救急車を要請していれば、２日間の未処置が防げた可能性がある。緊急時の対応体制や救急車を要請する基準について見直しを行い、必要に応じて直ちに救急車を要請できる体制を構築する必要がある。 餅つきのような行事の時については、普段の保育とは異なるということを認識し、計画について職員が十分に理解し、職員間で共有できるよう周知する必要がある。 施設全体で安全管理について再検討するとともに、定期的に事故防止に対する研修・会議等を開催するなど、職員の危機管理意識を高め、継続的に再発防止策に取り組んでいく必要がある。	
10255	令和6年3月21日	10：30～ホールで遊び始める。 10：45頃に追いかけっこをしていた他児の仲間に入ろうと動き出した瞬間に転倒し泣いた。 10：45　転倒し泣いていたので落ち着くまで別室で他保育者が対応した。腕を痛がるしぐさは見られず、保育者に抱っこされて落ち着く。クラスへ戻った。 11：20　給食の準備をしようとしたが、なかなか進まなかった。給食を食べようと当該児が右手を使おうとすると右腕があがらす、保育者が異変に気付いた。すぐに施設長に伝え、状態を見る。受診することとなった。 11：30　保護者に●●病院に受診することを電話にて伝える。(保護者の了承得て、保育者２名の付添で通院する。) 12：00　●●病院を受診し、レントゲンとCTの結果「右上腕骨外側顆骨折（全治３カ月）」と診断された。医師より２週間は安静にとのことだった。診断内容を電話で保護者に伝えた。 16：00　保育園において保護者（母）と面談しケガに至った経緯と診断内容を伝え、謝罪する。 17：30　保護者（父）には当該児の妹の迎えの際に面談し怪我に至った経緯と診断内容を伝え、謝罪する。 ●/●再診（2回目）（保護者（父）付添で受診）保育園に預けてもいいという医師の判断であったことを保護者（父）から受けたが、安静を必要とすることの条件のため保護者と相談の上、介助が必要なところは保育者が部分的に位置づくことを承諾頂いての受け入れを行う。 ●/●再診（3回目）骨折事故発生から3週間目の治療経過については保護者（父）からはギプスの半分を除去し包帯で固定。引き続き、アームフォルダ着用し転倒や接触を避けるようにという医師の判断であったとのこと。 ●/●再診（4回目）引き続き、そのまま包帯で固定しアームフォルダ着用し転倒や接触を避けるようにという医師の判断であったとのこと。 ここ１ヶ月の園の対応 運動は避け、転倒や接触しないよう注意して保育するようにした。可能な限り、保育士を配置し１対１で保育できるようにした。食事、片付け、排泄等の生活への援助は、本児のやりたい気持ちを受け止めながら、介助するようにした。 ●/●再診（5回目）保護者（父）からは、包帯は全て外れたが、引き続き運動や転倒、接触などは避けることと腕の曲げ伸ばしの軽いリハビリをするようにという医師の判断であったとのこと。 ●/●～●/●の１ヶ月の園の対応 前回と同様、運動は避け、転倒や接触に注意しながら、室内で過ごすようにした。食事、片付け、排泄等の生活への援助は、見守りながら必要に応じて介助するようにした。	遊びの中で夢中になり事故が起こりやすい状況になることもあるため、発生防止策について職員へ周知し、今回提案の発生後の改善策と併せ、対応すること。	

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	
10256	令和6年3月21日	１５：５０　裏門近くの柱にくくりつけた手作りの信号機(厚紙製作)の傾いている状態が気になり、三輪車のサドルに立ち、信号機を直そうとした。その際にタイヤが前進し、バランスを崩して転落して左腕をコンクリートに打ちつけた。 １５：５４　近くにいた他児の姉が気付き本児の母親に伝わった。その後、別の保護者の方が職員室に事情の説明と職員を呼びにきた。 １５：５５　現場に行くと、本児が座り込み左腕をおさえて「痛い」と言っていた。母親に救急車を呼んでもらうようにお願いし、本児の腕をタオルや三角巾などで固定し、救急車が到着するのを待った。 １６：１５　救急車が到着し、救急隊員による骨折の処置対応が行われる。 １６：２５　●●整形外科到着	三輪車が片付けていなかったこともケガに繋がる要因であった。園庭で遊んでいく園児がいると認識しているのであればケガや事故に繋がる物は片付けておき安全な環境にする。園児のみではなく、保護者にも園庭で遊ばずに降園を周知する。	
10257	令和6年3月21日	18：20　夕涼み会時の集団遊びでゲームの結果発表を聞く中、全員が座って発表を聞く姿勢になっていた。結果を聞いた本児が嬉しさのあまり思わず大きな声を出したことに、隣にいた子がびっくりして不快感を持ち、本児に向かって咄嗟に足で気持ちをぶつけた先に左腕があり当たった。 18:23　左腕が曲がっていたため動かさないようにし園長、主任に報告。保護者に連絡後、主任が運転する車で病院に搬送した。 19:00頃　病院到着。左腕をずっと痛がるわけではなく、右手で左腕を固定しながら、診察までの4時間程を絵を描いたり、クイズをしたりして過ごす。 23:15頃、レントゲン視察にて骨折が発覚する。骨折治療で左腕を固定し、安静にするように話があり、帰園する。	行事で子どもの気持ちが高揚したことが事故に繋がったと思われる。子どもに関わる職員の位置や子どもたちが落ち着いて安全に楽しめるように改善策を実行しつつ安全な保育を進めていくようにする。	
10258	令和6年3月21日	本児がうんていに挑戦したところ、次の棒をつかみ損ねて肘から敷いていたマットの上に落下。至近距離で見ていた保育教諭が抱えて保健室まで運び、患部を冷やし顔面蒼白だったので横にして休ませる。母親と連絡をとり、患部の腫れが少ないと思い経過観察して過ごす。帰宅後痛みがひどくなったので受診した。	子どもの動線や動きを予想した保育教諭の配置に努めた安全管理を行うとともに、事故が起きてしまった後の対応を適切に行えるよう努める。	
10259	令和6年3月21日	10:05保育教諭がクラス全体に翌日の運動会について話をする。10:10子どもたちにごほうびのペンダントを手渡すため、１つ目のテーブル（グループ）の子どもたちを呼んだ時、後方のテーブルの本児が突然椅子から転落した。保育教諭は本児をすぐに抱き起こした。本児は鼻や口から出血していたため、鼻血の止血をし口の中を水ですすぎ、傷の確認を行った。10:25歯の変形が見られたため、保育教諭は本児を事務室へ移動。10:30事務室で、副園長が本児の傷の確認し、母親へ電話で状況報告を行ない、母親が医療機関を受診するため迎えに来ることとなった。（看護師は休みのため、不在）母親が迎えが来るまでの間、本児は事務室で安静にして待つ。（突然のケガで本児は話ができる状態でなかったので、この時点での転落原因は不明）11:45母親が迎えに来られ、医療機関（●●歯科）へ向かわれる。午後母親より電話連絡あり。【●●歯科より●●病院を紹介され●●病院で抜歯した】 17:20本児の兄弟の迎えの際、担当していた保育教諭が母親より転落原因の報告を受ける。 【母親による本児への聞き取り内容】本児が椅子に座った状態で膝を立て（椅子の上で体育座り）、両ひざをTシャツの中に入れようとしたため、バランスを崩して椅子から転落。	子どもの気持ちの変化からくる突発の行動予測ができず、座っているから大丈夫という気持ちのゆるみがあったと思われる。子どもの気持ちの高揚がどのような行動となるかを推測すること、全体に目を配り保育をする必要性を示し、職員に対し危機意識をもって保育にあたることの重要性を周知する。	
10260	令和6年3月21日	10時45分頃、●●センターの室内(絨毯の上）で絵本を読んでいる際に、牛乳パックで出来た六角の椅子を運んできて座ろうとした本児が、バランスを崩して前方に転倒。近くに敷いてあった午睡用コットのふちプラスチック部分に右上の前歯をぶつける。	事故防止に関する外部研修の受講や施設内研修の開催、職員間での再発防止に関する情報共有を行い、事故防止に努めるよう促した。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
10261	令和6年3月21日	7：50　登園後、朝の準備をしプレイルームで友達とドッチボールをして遊んでいた。 8：05　保育者が保護者対応をしている時に、ドッチボールのボールを追いかけトイレ入り口に向かい、勢いよく走って行く。 ボールをつかむ時に、右手の甲を壁に打ち付ける。その後、保育者に痛みを訴えることなく、ドッチボールや制作、食事をとって過ごす。特に手の腫れは見られなかった。 14：30　母親が迎えにきて降園する。夜になり本児が右手薬指の付け根を痛がり、母親が確認すると腫れがあった為、冷やして様子を見るが腫れはひけなかった。 ●月●日朝になっても腫れがひけず、父親と●●整形を受診しレントゲンを撮ったところ、右手薬指の付け根が一部欠けており、骨折と診断された。夕方遅く、妹を迎えにきた母親から特に治療はなくバンドで固定し、一週間後に再受診し、経過観察をしていくとのことだった。（完治には1カ月程度かかるとのこと） ●月●日固定バンドをして登園するが、自分で外したりする為、母親と相談しバンドの上を更に包帯で覆い固定して過ごす。 ●月●日再受診をする。まだ完治には至らず、再度バンド固定をし経過観察となる。 ●月●日再受診をする。ひびはだいぶ接合され固定バンドを外す。一部まだ完治していない箇所があるため、来月再受診するとのこと。	①危機管理マニュアルの再確認や、過去のヒヤリ・ハット事例を検証するなどし、園内外の危険箇所の排除や活動内容の見直し等を徹底すること。 ②園内会議、研修等をとおして、今以上に施設職員が事故発生防止の意識を共有できるような環境の整備を図っていただきたい。	
10262	令和6年3月21日	１３：４５　本児が２階園庭遊具に登って遊んでいた際、片手を離しバランスを崩して転落。この時、担当保育士は少し離れた場所で他児の対応をしていた。転倒した本児をみつけ、すぐに室内へ連れていき、看護師が視診を行う。本児が痛がっている肘を冷やし、様子を見る。痛みが治まらないため、病院へ連絡。１６：００病院受診。骨折と診断。	園児への安全指導の方法や、職員の見守り体制について、改善策を徹底するようにしてください。	
10263	令和6年3月21日	８時すぎ体調良好にて登園。9時頃より園庭に出て遊び始める。友達と追いかけっこして遊んでいた。その際、築山の土管横にある、芝生の山を登ろうとして、プランターの脚(木製）に右肩をぶつける。10時半ごろ保育室に入り、着替えをしていたところ、職員に「ここが痛い」と右鎖骨辺りを指差したため、副園長、看護師に報告。すぐ保冷剤で冷却し、経過観察していた。患肢を挙げてうつぶせに寝たり、パジャマの着替えもスムーズだったが、元気がないことから母に連絡し相談する。「今日一日様子を見ます」と降園する。翌日８時に父と登園され、自宅で両手を使っていたが、元気がないとあり。一度看護師と整形外科を受診したい旨を伝える。了解もらい、その後一緒に受診できると母より連絡あり、母・祖母・看護師と共に整形外科を受診する。	事故は1秒以内に起こると言われている。見守りだけでは事故は防げないことを共通理解し、保育環境を整え、職員全員が危険予知トレーニングをするよう指導する。「見守りとは」もう一度考えることが重要と説明する。	
10264	令和6年3月21日	父親と一緒に登園。普段と変わりなく元気な様子。2歳児保育室にて給食を食べ始める。 給食を食べ終えた2歳児(10名)が子育て支援室に移動、絵本を読んで過ごす。保育者2名で見守る。 歯磨きを終えた3歳児が順に子育て支援室に移動する。 2歳児10名、3歳児4名を保育者3名で見守る。対象児が右手に絵本を持って子育て支援室の出入り口にある階段を上ろうとする。その際、1段目に躓き転倒、顔面を2段目にぶつける。すぐに気が付いた保育者が怪我を確認、事務室に連れていく。 看護師が怪我の状況を確認する。歯のぐらつきが認められる。保育者が父親に電話連絡し、歯科受診を依頼する。 父親の迎えで降園。歯科を受診する。歯の動揺があるため矯正をして様子観察とのこと。次回受診は●月●日予定。 引き続き様子観察が必要。次回受診は●月●日予定。	事故が起きた場所は絵本コーナーになっており、普段から児童が出入りし使い慣れているコーナーである。しかし、2段の段差のある構造になっているため、児童の身のこなし方を把握したうえで危険を予測し、適切な見守りの体制をとるよう指導した。	
10265	令和6年3月21日	園庭のアスレチックで友達と遊んでいた時、滑り台からジャンプをして腕を骨折してしまう	遊具の点検をして、危険個所がないか確認すること、安全のための職員配置や子どもの人数を調整することを指導した。職員間の連携を大切にしてほしいと伝えた。	
10266	令和6年3月21日	10：30　園庭にある川を跨ぎながら歩いている際に足を滑らせて転ぶ。その際に左脚脛に擦り傷をし消毒する。 15：45　降園時に転んだ様子を伝え、その後いつもと変わらない様子だったことを伝える。 16：00　降園時車に乗る際、本児が右脇腹の痛みを訴えたため保護者が病院へ連れて行く。 17：15　保護者から園に電話があり、右肋骨骨折。全治3週間の診断。	石造りの小川が園庭に流れている環境となっているので、普段から小川で遊ぶ時の注意事項を再確認する事、遊びの片付け時の事故が起こりやすいため、職員同士の連携をとる事、小川の整備を定期的に行うことを指示した。●月●日に事故予防のために研修を実施する予定。	

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	
10267	令和6年3月21日	7:55　母と登園。体調に変化は無く、前日に登山遠足があったが夜もよく寝たとの事。午前中は、普段と変わりなく過ごした。 14:40　おやつを食べ終え、園庭に向かう。他児（年中児2名）と一緒に滑り台で遊ぶ。普段と変わりなく過ごす。 16:45　木片や丸太を子ども達が片付けはじめる。 16:50　他児（年少児）が木片を棚では無いところに置く。 16:55　他児（年少児）が、棚では無いところ（高さ96㎝）に置かれた木片（直径10㎝・長さ27㎝の木片）を落とす。近くでしゃがんで遊んでいた本児の右手に落ちてきた木片があたる。近くにいた保育者（T1）に泣きながら声を掛ける。本児の手の様子を見て、園庭にいた保育者（T2）に声を掛け、事務所へすぐに向かう。 16:58　園長に報告。右手親指に腫れや血豆などの症状が見られたため、氷で冷やす。園長判断で病院に受診することとなる。 本児の対応を保育者（T3）が行い、落ち着いたのち、現場に一緒に確認をしに行く。園庭にいる保育者にヒヤリングし、さらにカメラ等で状況を担任（T4）が確認する。病院に連絡し受診する旨を伝え（T3）、同時進行で受診する準備をする（T5）。 17:25　状況等の確認がとれ、通院する為母親に担任（T4）が連絡。連絡が繋がらなかった為保育者（T5）と（1）に通院する。 17:35　母親から折り返しの電話があり、怪我の状況・通院していることを伝える。その後、母親は直接病院へ向かった。 18:20　母と病院の待合室で合流する。母に状況を保育者（T5）から伝える。医師の触診を受けレントゲンを撮影した。診断結果を母親と保育者（T5）で聞く。医師から、「右母指末節骨骨折」全治2~3ヶ月と診断される。●曜日にもう一度受診するように言われる。母親も足を骨折しているため、母と同じ病院（2）に受診してもよいか確認をし、紹介状を書いてもらう。母親と同じ病院に受診予定。患部を固定をしてもらう。 19:18　痛み止めを処方され診察終了。保育者と通院後レントゲン撮影。右母指末節骨骨折と診断され固定の処置を受ける。	事故発生現場について、園関係者と確認し、検証を行った。検証の結果、夕方の職員体制は配置人数は満たしていたが、児童の様子を死角なく見渡せる立ち位置となっていなかったこと、職員同士の連携が十分でなかったこと、重たい木片の取り扱いについて、検討が必要であるという気づきがあった。様々な状況を想定した事故対応研修を行い、万一に備える意識を全職員が持つことを目指すとのこと。事故発生前後の状況が把握できていない、自分以外の職員が対応しているという思い込み等が起きないよう、事故発生及び再発防止の取り組みを職員に周知し、共通認識のもと保育を行う体制を整えるように助言した。	
10268	令和6年3月21日	朝、幼児クラスは登園してきたら、設定保育の時間までは園庭で遊んでいる。 9：15ごろ、園庭で鬼ごっこで遊んでいた。走って逃げていたら、園庭に保育で利用したり、園児たちが遊んだりするのに５つほどばらばらに置いてあるタイヤにつまづき、左肩から転倒する。	5歳児は遊びも大胆になり、体格もしっかりしてくる時期である。園児自身も注意を払って遊ぶことを学んではいるが、遊びに集中しすぎて注意が散漫になることもあるため、職員も様々な視点で危険予測を行い、安全確保を続けていただきたい。また、成長に伴い、衝撃などがあれば相応の打撃を受けていることを予測して、ケガの経過観察に努めなければならない。	
10269	令和6年3月21日	10時55分頃、園外保育の道路で、本児が前の園児との間隔を詰めようと走り出した時に自分の足がもつれ、アスファルトの道路に右手をついて転倒した。事故当日は痛みや腫れ等はなく、その後も右手を使って食事、着替え等をし、迎え時17時53分に保育教諭から母に転倒した状況とその後の様子を伝えた。2日後の●月●日に右手薬指周りが内出血したため、母と●●整形外科を受診し、骨折、ｼｰﾈ固定で3週間程度の治療が必要と診断されたが、完治に至らず事故後30日間を経過した。	様々な事故を想定し、さらなる事故未然防止対策を徹底して行うことが重要である。今回挙げられた改善策を実施し、再発防止に努めていただきたい。	
10270	令和6年3月21日	園庭で友達と一緒に石を割ろうと石で石を叩いていて、友達の叩いていた石の所に本児が左手を出してしまい叩かれてしまう	子どもを見守る際の職員間の連携や、役割分担について再度見直すこと。また、子どもにとって危険となりうる物は普段の点検時から意識して確認すること。さらには、子どもに対して自らの行動が他者を傷つけることがあることを、今回の教訓を生かし伝えること。以上を指導した。	
10271	令和6年3月21日	おやつ後16時頃より園庭で遊び始める。 16時半頃、園庭の●●の扉に右手第４指を挟む。爪の一部が内出血していたが、腫れもなく指も動かせていたので、冷やして様子を見る。その後迎えまでは普段と変わらず、指も動かし過ごしていた。17時40分頃母の迎えがあり、ケガをした経緯とその後の様子を伝える。これから腫れが見られたり痛みが続くこともあるため、帰宅後も様子を見てもらうように伝え、症状の変化があった場合は明日にでも受診をすることを伝える。その後指の腫れが見られたため、その日に母が病院を受診し、骨折していたことがわかる。翌日、当園した際にその報告を受ける。	事故の報告について園で報告が必要ないという認識で、昨年度報告をしなかったもの。扉に指を挟んだことによる骨折事故である。当課より架電により状況、改善に向けての取り組みについて聞き取り、確認を行った。扉に指を挟んだことによる骨折事故である。●●の扉に指はさみ防止の措置がされていなかったことが聞き取りで確認された為、指はさみ防止の施しをすること、受傷当時、対象児の動きを見ている職員がいなかったことについては空白の時間ができないよう職員連携の強化の助言した。	

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	
10272	令和6年3月21日	おやつ後１６時頃よりテラスで遊んでいて、１６時１５分頃に、本児の方へ走ってきた男児がボールを持っていたこともあり、よろけて誤って本児の足を踏んでしまった。その後、痛がることなく遊び続け、１７時頃の母の迎えの時に状況を説明、その際も痛くないと言っていたためそのまま帰宅。家に帰ってから痛がるので、母が病院を受診し骨折していたことがわかる。 翌日経過を見るために欠席と連絡があり、その時に機能の受診とケガの状況の説明を受ける。	事故の報告について園で報告が必要ないという認識で、昨年度報告をしなかったもの。対象児は配慮が必要で近くに職員配置していたが、不意に近くで転倒してしまった為、防ぎきれなかった為起きた事故である。低年齢の児童が自主的に気を付けることは難しいので、空白な場所、時間が生まれないよう職員配置がされるよう助言した。職員の連携をすることで不意の動きへの対応可能ができるようにすると改善策にあげられた。	
10273	令和6年3月21日	１２時頃昼食が終了 １２時半ごろから午睡 14時半頃に起床をし、布団から立ち上がる際に床で足を滑らせ、右上半身を下にして倒れ込む。外傷や動きの変化がなかったため、様子を見ながら保育を続け、１８時頃の母のお迎えの際に様子を伝える。しかし家に帰ってからも違和感があり、整形外科受診をし、右鎖骨骨折という診断をされ、３～４週間は自宅療養するよう言われる。骨折部は肩バンドで固定され、常につけておくよう指示がある。	事故の報告について園で報告が必要ないという認識で、昨年度報告をしなかったもの。午睡明け児童が布団に足を取られ転倒し、骨折した事故である。改善策として事故発生後、転倒につながるようなものは速やかに片付け、子どもが扱うものは軟質素材のものに変えた。受傷以降の職員の動きや事故発生について検討し周知を行った。周知については対象を全職員とし、職員がその時々で対応できるような体制がとれるよう助言した。	
10274	令和6年3月21日	園庭でドッチボールをしている最中、ひざ下が痛いと担任に訴えてきた。どうしたの？と聞いたが何もしてないと答え、傷もなかった。日頃から担任に大丈夫だよと、声をかけられることで心が安定することが多いので、大丈夫だよと声をかけるとまたドッチボールをし続けた。その後室内に入った時に、まだ痛いと訴えた。ぶつかったり、転んだりはしていないことを担任は確認していたため、何かしたの？と尋ねると、足がグキっとなったと足首を外側に向けたので、湿布を貼り状況を保護者に説明した。	園児からの訴えがあった際は、1人で判断するのではなく、複数で症状の確認を行うよう指導する。事故は1秒以内で起こることを説明する。見守りでは、事故を防ぐことが困難なことを共通理解し、環境を整え、危険予知トレーニングを行うよう指導する。	
10275	令和6年3月21日	園外保育で行く公園で、おままごとをしようと遊具の椅子に座ろうとした時に、バランスを崩して口が机に当たってしまい、上歯茎から少し出血する。腫れも見られた。（本人は出血したことに気付いていない）保育教諭が出血に気付き、うがいをしてから歯のぐらつきがないかを確認する。この時歯のぐらつきはなかった。園に戻ってから看護師に診てもらい、保護者に連絡を入れる。母は休みだったため、すぐに園の方へお迎えに来ることができ、念のため病院へ受診することになる。病院でレントゲンなど診察を行い、腫れは引くと言われ、歯茎は今の所問題はないが、様子をみると診断される。２、３日で歯茎の腫れは引く。 ●●歯科医院に●月●日、●月●日受診し、●月●日で終了予定。	園外保育という通常と異なる保育の状況下においては、通常以上に子どもたちの動きを予測することが難しい。今回のことを職員で情報共有し、通常と異なる環境下で保育を行う際には、周辺環境の安全確認や、見守り時の密な職員連携が重要である。	
10276	令和6年3月21日	7:30　通常通り祖母と登園する。健康状態も変わった様子はなく受け入れる。戸外遊びでは、遊具やかけっこなど好きな遊びを楽しんでいた。 10：15頃、園庭を走っていた際、一緒に並走していた友達と接触し転倒する。転倒直後は泣いたが、その後は落ち着き腕を動かす様子もあったので様子を見る。昼食時になり腕を動かそうとしないため母親に状況を連絡する。 11：10早退。そのまま●●整形外科を受診し、右肘頭骨折と判明する。	負傷した子どもは３歳児であり、遊びがダイナミックになってくる時期である。一方、自身の体を思うままに操作できない部分がある為、遊びの中では思わぬ事故が発生することを念頭において、一層配慮した保育を行うこと。	

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	
10277	令和6年3月21日	8：00　登園　通常通り、体調も変わらず元気に登園。 10：00　園庭 10：15　園庭の鉄棒で遊んでいた。足を掛ける技に挑戦しようと鉄棒（高さ68㎝、本児身長103㎝）に足を掛けた時、足を滑らせ前から落下。左ひじから落ち、左ひじを負傷する。すぐに看護師が見て、腫れはないが本児の痛がり方が異常だった。 10：20　クーリングと三角巾の固定を施行。 10：25　保育教諭が保護者へ連絡。 10：35　保護者と看護師と共に整形外科へ受診する。整形外科では診察とレントゲン検査を施行し左上腕骨顆上の骨折を確認、その場で医師によりギプスシーネと三角巾で固定。医師から、固定部分は濡らさないようにと、しばらくは２日毎に通院し固定部分の腫れなどの確認と巻き直しで保清をすること、固定されれば痛みも治まると説明があった。また、１週間後に再度レントゲン検査を行うことを説明された。 12：15　診察・処置終了し、保護者と共に帰園する。 12：40　園にて園児の保護者へ事故の発生状況を再度説明し謝罪。当日出勤している園内職員へ状況の共有を行った。今後の登園についてはしばらくは家で様子を見ますと話してくれ、通院も母親が対応してくれるとのこと。	事故現場について園関係者と確認し検証した。高・中・低の３台の鉄棒のうち、低い（68㎝）鉄棒で足かけまわりをして転落した事故である。職員は中段をはさみ、高い鉄棒の介助をしていて転落を防ぐことができなかった。当日敷地内で工事をしており、通常より園庭のスペースが狭くなっていたところへ、行事参加の地域親子が13組と園児が遊んでいて混み入った状態だった。園からは職員の配置人数は満たしていたが、遊び、活動の設定には配慮が必要だったこと、子どもの状況に合わせて職員の立ち位置を考えていく必要があったこと等の気づきが挙げられた。対象児の挑戦したい気持ちを大切にしながらも、安全面への配慮の必要性についての助言をした。事故報告に関する認識の違いで、市への報告が遅くなった。骨折と診断された時点で市に連絡することを確認した。	
10278	令和6年3月21日	10:00 本児は選んだ遊びをしていた際に、のぼり棒をしていて、手が滑って１メートル２０センチの高さから落下した。その際に左肘を地面（人工芝）で打った。担任の保育教諭がのぼり棒で本児が遊ぶ様子を見守っていた。	園生活の中で、子どもたちが年齢や発達に応じて新しい遊びに挑戦しようとする意欲を大切にしつつ、危険な遊び方や場所、遊具などについてその場で具体的に知らせたり、気付かせたりし、安全に遊ぶことができるような指導を継続して行うこと。	
10279	令和6年3月21日	長方形のソフトフォーミングを床に置き、覆いかぶさるような体制で遊んでいた。その際、左手小指がソフトフォーミングの下に入り込んだ形となり、そのまま自身の体重をかけたため負傷した。すぐに職員が異変に気付き、本児の手を確認したところ、腫れが見られた。	心も身体も大きく発達する２歳児の特徴を理解した、保育が求められます。好奇心が強くなり行動範囲が広がっていくからこそ、ケガの危険性や安全について子どもたちに繰り返し伝えていく必要があります。保育者は一人一人の意思と向き合いながら楽しい園生活が送れるようサポートしてほしいと思います。	
10280	令和6年3月21日	10時30分頃、園外保育先の公園で、階段状になっているクライミング遊具を（約１メートルぐらい）を登って遊んでいた。遊具から飛び降りたようで着地の時に左足を痛めて泣き出した。側にいた保育者が急いで駆け寄りどこが痛いのかを聞き確認したが、その時は傷も腫れもなかった。立ち上がり歩こうとすると足をひょこひょこさせながら歩き「痛い」と泣いたので、抱いて移動し、園長・副園長に状況や様子を伝えた。抱いていると痛みもないのか泣き止み、一緒に話をしたり、弁当を食べたりした。その後も公園の遊具で遊ぶ姿があったので様子を見ていたが、足が痛そうにする様子は続いていたので、13時15分に園に着くと共に保護者に連絡し、園に一任とのことだったのでしげのぶ医院に連れていく。診察時に少し腫れていたので、レントゲンを撮ると、左足甲を骨折していた。●●医院ではこれ以上の治療はできないとのことで、●●病院に紹介状を書いていただき、●●病院に向かう。●●病院では、診察しギブスをつける。●月●日に皮膚の状態を診せに受診し、良好。●月●日再度レントゲンを撮り、順調に回復していたので、ギブスをのける。●月●日に最終診察を受け完治した。	遊具は事故が起こりやすい場所であり、園外保育においては、より一層の注意が必要であるため、児童を見守る職員を必ず配置し、事故を未然に防ぐこと、また、痛みがある場合にはそのまま放置せず、園外であってもタクシーを利用して受診するなど、職員間の連携や見守り体制の強化が必要である。	
10281	令和6年3月21日	15：45頃　個々に室内遊びをしている時間帯に数人の園児がテラスへ出て走っていることに担任が気づき「保育室へ入っておいで」と出入口付近で園児達を呼びこみ、一旦全員が保育室へ戻ったことを確認。出入口は換気のため少し開けた状態にしていた。 15：50頃　担任及びその他の職員２名が室内で全体の活動を見渡せるように見守りながら、それぞれが園児の側で過ごしたり、園児の支援などについて話し合ったりしていると、突然、隣組の職員がテラスで事故が起きたことを慌てて伝えに来た。担任はすぐテラスに駆け付け、そこで本児が額から出血した状態で仰向けになって倒れているのを発見した。本児は特に泣くこともなく呆然としていた。周囲の職員と連携しながら、滅菌ガーゼやタオルで患部を圧迫し、止血を行った。その間意識はあり、職員からの言葉掛けにも反応していた。 15：55頃　直後に父親が迎えにきたため、状況説明を行い、許可をとって救急車を要請。 16：10頃　救急隊員到着。搬送中、救急隊からの「手を握れるかな？」という問いかけに、返事するものの手に力が入らない様子。付き添いは、父親と担任。病院到着後、外傷箇所を７針縫合。CT画像は異常なし。	担当課の現場での聞き取り調査の結果「園内研修より全職員に周知し、園としての取り決めの周知徹底を行った」と報告を受けた。 昨年度、担当課主催の研修を行ったが、今後も引き続き「ヒヤリハット等」の研修を行っていく。	

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	
10282	令和6年3月21日	８時５０分：登園（健康状態良好） ９時３０分：お集まり（室内）　→室内遊び １０時００分：５歳児話し合い（多目的室） １０時４５分：園庭（ターンリレー）　その後、戸外遊び １１時１５分：園庭の真ん中にある築山で本児が遊んでいた。そこで、他児が持っていた縄跳びに本児がひっかかり転倒。転倒した場所が、築山から降りる階段だったこともあり、転げ落ちるように３～４段（３段目は地面から25㎝）、４段目は地面から40.5㎝）地面から落ち、右肩・右肘を打った。直後より、本児が泣いて右肘の痛みを訴えた。担任が確認し、右肘を冷やした。痛みが続いていた。 １１時４５分：看護師に患部を見せた所、右肘上が腫れていた。痛み有り。 １２時１５分：母親に連絡。整形外科の午後の診療で受診。 １５時２０分：整形外科到着。レントゲン撮影したところ、医師より上腕骨顆上骨折と診断。（骨にヒビが入っています。骨がずれていないので、手術の必要性はなし。このまま安静固定で経過を見ていきます。痛み止めの処方10日分・シーネ固定・包帯・アームバンド。しびれが出たら電話をしてすぐに受診してください。アイシングを継続してください。次の受診は●日。お風呂不可（シャワーのみ）。固定を外さないこと※どうしてもかゆい時のみ外して、タオルで拭く）と医師より指示あり。 １６時：本児と帰園後、母親に看護師より電話で上記,診断結果と医師からの伝達を報告 １７時４５分：母親と祖父がお迎えに来た時、園長・看護師・担任で今回のケガについて謝罪。	事故発生現場及び、状況の確認を園関係者と実施した。園の保育方針として児童が自由に遊びの展開をし、楽しむことを前提としているが、基本的には築山への玩具、遊具の持ち込みをしないというルールは設けている。児童への注意や促しは職員それぞれの感覚で行っているところがあり、職員の意識の統一を含め再度確認の機会を設けることを確認した。園としては対象児特有の理由も挙げていたが、まずは保育者側の意識やルールの整理からできるとよいと助言した。	
10283	令和6年3月21日	ドッチボールを行っている時に、ボールを避けようとして左足を捻ったと訴えあり。すぐにコートから離し、座らせ経過観察。	保育者も共にドッジボールで遊んでいた中で本人が足を捻った結果、骨折となった事案であり、職員配置や園庭状態に問題があったとは思われないが、遊んでいる中で起こりうる事故として園内で共有していく必要がある。	
10284	令和6年3月21日	該当児が遊んでいた玩具に転がしていた車が引っかかり、その車を取ろうとして引っ張った際、その玩具が指の上に倒れた。倒れた玩具(スロープ状)の上にその場にいた０歳児が乗り、さらに重みがかかった。	倒れやすい玩具は固定するなどの対策を講じ、安全に遊べるよう指導した。	
10285	令和6年3月21日	●/●14：55　職員がおやつ準備をしていた際、隣の部屋で「ドン」という音がし、本児の鳴き声が聞こえた。職員が駆け寄ると足元にピアノの椅子が倒れていた。本児に聞くと、椅子に上った時にバランスを崩し椅子と一緒に倒れたとの事。患部を確認したところ爪の変色、親指第一関節に打撲と見られる青あざが見られた。指の曲げ伸ばしができ、足の指にも力が入った。極度に痛がる様子が無かったため、冷やして様子を見ることとした。 ●/●8：00　母から園に「少し腫れているので病院に行く」と連絡が入った。受診した結果、骨折の疑いとの診断だった。	特に支援を要する子で行動の予測が難しいことは考えられるが、職員間の連携を強化して、確実に見守っていく必要がある。	
10286	令和6年3月21日	全体の活動内容：18:00～4歳児クラスで合同保育（3歳児6名、4歳児8名、5歳児9名）玩具を使い各々好きな遊びを楽しんでいた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：保育教諭Aが教室内の全体把握。保育教諭B,Cが子どもたちの動きに合わせて見守っていた。事故発生時Bはブロック遊び、Cは絵本コーナー、お絵かき遊びの見守り。 当該児童の様子・活動状況：右手にミニカー、左手にプラレールをもって遊び、時折場所を移動して遊んでいた。 他の児童の様子・活動内容：椅子に座り、絵を描く子、ブロック遊びの子、絵本を読む子に分かれていた。 18:00　両手に玩具を持ち、室内を歩いて移動していた際に転倒。しりもちをついた状態。おしりから転倒した際に右ひざが曲がっていた。頭部はぶつけていない。事故発生直後は泣いていたがしばらくすると泣き止み、遊びはじめる。少し活気のない様子がみられた。 18:10　トイレで排泄。活気が戻ってくる。 18:30　延長保育の保育室へ移動。2階から1階の階段を下りる際に脚を横に出しながら下りている。普段よりも少し体がふらつく様子があった。 18:55　父親が迎えに来た際に保育室内で転倒し、しりもちをついたこととその経過を伝える。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
10287	令和6年3月21日	１０時～１１時まで、３歳児クラスが遊戯室を使用することが出来る時間であった。冬で気温も低い時期なので、突然身体を動かすことが危険と考えられる為、身体を温める活動を行う。マットからマットへの移動（約３ｍ）を様々な動物になりきって進んでいく。（カエル－ジャンプ、キリン－背伸びなど）を行っていた。 その際、くま歩き（四つん這いの姿勢）で進む際に、体勢が完了し、進みだす時に装具が滑ってしまい、そのまま前方向に転倒し、床に前歯を打ち付ける。 保育者は見ていたが、歯をぶつけたとは確認できず、本児を連れて看護師（事務所にいた）のところへ行く。 【看護師の対応】歯のぐらつきを見る。前歯のぐらつきが確認されたので、歯科への受診が必要と判断する。園内に母がいるので、状況・受診の必要があることを伝え、副主幹と看護師が付き添い●●歯科を受診する。 レントゲンで歯の状態を確認後、ワイヤーにて受傷部を含む上の前歯４本を固定する。しばらくは前歯ではなく奥歯で咀嚼するよう指導を受ける。抗生剤と鎮静剤を処方される。 ●月●日母と再診し、歯の状態は落ち着いているので引き続き奥歯での咀嚼を行うよう言われる。次回は●月●日に受診し、ワイヤーを外す予定となる。 ●月●日母と再受診したところ歯の動揺が若干あるためワイヤーは外さず、1か月後に再び受診することになった。	装具をつけていることにより、滑りやすい児であったため、遊戯室での活動という滑る可能性が高い場合においては、担当職員が転倒することを予測しながら見守る必要があった。	
10288	令和6年3月21日	保育室の絨毯の上で友だちとブロック遊びをしていた。片付けの時間になり、箱をめがけて投げたブロックが友だちの作品にあたりそうになり「やめて」と言われるが何度かやってしまった。友だちが怒り、本児が押し倒され床に顔（前歯）をぶつける。歯ぐきからの出血と前歯のぐらつき、唇の腫れが見られた。すぐに出血は治まり、腫れた唇を冷やし●●歯科を受診する。	当該施設について、立入検査や勧告や改善命令などの履歴なし。 施設長会議等の機会を通じて、園児・保育者共に多様な動きとなる登降園の時間帯は、事故が発生しやすい時間帯であることを周知し、保育者間の連携の在り方について啓発していく。	
10289	令和6年3月21日	園庭内の築山の斜面で転倒し、50センチ程上から転落した。近くにいた保育士が泣き声に気付き、かけつけ状況を確認したところ、右肘を押さえ、自力で腕を上にあげる事ができない状態であった。受診の必要があると判断し、保護者に状況を伝え、看護師・担任と一緒に受診をした。後から保護者が到着し、診察を受ける。不全骨折（ひび）との診断を受け、ギブス固定し、2～3週間安静が必要。	自らの転倒による事故であり、未然に防ぐことは難しい面もあるが、事故の可能性を予測し、職員の配置や事前の声掛け等をしていく必要がある。	
10290	令和6年3月21日	10：30頃、本児は雲梯で遊んでいた。雲梯の２本目か３本目まで進んだときに手を滑らせ、落下する。お尻、背中、腕が地面に付き、そばで見守っていた保育教諭が状態を確認する。右腕上腕の痛みを訴えたため、担任保育教諭に伝達。本児の痛みの状態から、担任保育教諭が、看護師と園長へ報告し、医務室で状態の確認を行う。 10：40頃、母へ電話連絡。本児の顔色が悪く緊急を要したため、救急車を要請。意識はあり、会話ができる状態。痛みの状態から看護師が固定の処置を行う。 10：45頃　救急隊が到着。病院へ搬送。 11：10頃　病院到着。検査後、手術、入院となる。 ●月●日　退院。ギプスをしての生活となる。 ●月●日　ギプスをしての登園、生活となる。排泄、食事の介助が必要で、運動制限もある。痛みがある場合は、処方されている痛み止めを服用することとなる。 ●月●日　ギプスの期間は約２ヵ月。骨を固定するためのピンを２本入れた手術を行ったことから、週１回消毒のため通院をする予定。ピンを抜くときは、手術はせずに抜くとのこと。 ●月●日　骨を固定したピンを抜く。抜いた後もギプスを続ける。 ●月●日　ギプスが外れる。今後、経過観察を行う。	園児と改めて正しい遊具の使い方を再確認するとともに、現場で十分活用されるようなマニュアルやチェックリストを作成し、保育者の安全に対する意識の向上を図っていく必要がある。	

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	
10291	令和6年3月21日	16：10　保育室で戦いごっこをしていた他の男児が、相撲の技をかけようと、近くにいた当該児童の背中を押したため、当該児童はうつ伏せに倒れた。左肩を勢いよくぶつけ、傍にいた保育士が抱き起すと「肩が痛い」と泣き始めたため、痛がる部分を冷やして様子をみた。 16：15　冷やしながら様子をみたが「まだ痛い」と泣き止まず、看護師と主任に報告する。 16：18　母親に連絡し、状況説明と児童の様子を伝え医療機関の受診を依頼する。 17：10　母親が迎えに来て病院へ連れて行く。 19：00　母親から電話があり、左鎖骨の骨折と左肩の脱臼との診断結果の連絡。脱臼した左肩は処置済だが、鎖骨はバンドで固定して過ごすとのこと。早ければ翌日には登園できると報告を受ける。 ●/● 7：55　当該児童の父親に謝罪をする。父親より家庭での元気な様子と、●/●から登園する予定であることを聞く。 ●/●病院受診。診断した結果、今後通院は必要なし。登園再開にあたり保護者と面談し、安全面に十分配慮することを伝え、今後の園での衣服の着脱やトイレ介助などについて確認を行った。また、背中を押した児童の保護者が当該児童の保護者へ謝罪の際にも園で立会い、お互いに問題を抱えることなく円滑に話すことができた。	職員全員が安全管理マニュアルを再確認し、園児の動きも予測しながら保育するよう指導。また、他の園にも事故防止等について、職員へ注意喚起するよう依頼。	
10292	令和6年3月21日	11：20　町体育施設にてサッカー教室を実施。走ってきた他の児童が当該児童とぶつかり転倒し、左手を下にして倒れた。腫れや指の曲げ伸ばしの確認を行う。冷却シートで冷やしながら園に戻る。 12：00　園の看護師が状態を確認。骨折の恐れがあるため、保護者に連絡し医療機関受診を依頼。 12：30　保護者が迎えに来る.整形外科を予約して受診。 16：45　保護者より連絡。左手小指の骨折と診断との報告あり。 ●/●（●）テーピングで固定し登園。保育中負荷がないよう留意しながら対応。 ●/●（●）整形外科受診。経過確認。 ●/●（●）整形外科受診。診断した結果、今後通院は必要なし。	職員全員がスポーツ教室の際の注意点を再確認し、園児の動きも予測しながら保育するよう指導。また、他の園にも事故防止等について、職員へ注意喚起するよう依頼。	
10293	令和6年3月21日	12:40　食事の済んだ食器を保育者1名と数名の子ども達で幼児棟2階にある保育室から1回の給食室に運んでいる時に発生した。階段の一番下の段を踏み外してしまった本児が前方へ倒れ手をついた。その直後左手小指の痛みを訴え、少し赤みがあり腫れていた。 13:30　湿布をして少し様子を見たが、腫れが引かないので保護者に連絡をする。 14:00　保護者がお迎えにきたので、状況と症状を説明し、受診をしてもらうよう伝える。 ●月●日　保護者より、検温表にて診断を受けたことを連絡を受ける（●/● 15:00頃の受診） ８：３０　保護者に電話連絡をして病院で言われたことや生活で気を付けることを聞いた。●月●日に再診予定。	改善策を必ず実施し、事故再発防止に努めること。	
10294	令和6年3月21日	１３：４５　戸外遊びで本児は鉄棒で連続逆上がりをしていたところ手を滑らせて鉄棒から落下。保育者は全体を監視したり、他の園児と関わっていたりした落下直後、本児は「落ちた」と肩に手を当てながら保育者の報告しに来た。手をあげると半分くらいまでしか上がらなかったが、泣くこともなく落ち着いていたため、湿布をして5分から10分様子を見たが、状態は変わらなかったため、保護者に連絡をした。（１３：５５） １４：００　発熱　３８.１ １４：２０　保護者お迎えで降園 １６：３０頃　病院まで行ったが、本児が嫌がり診察ができなかったと保護者から連絡を受けた。その後も、発熱もあったため、保護者の判断で当日に再度受診はしなかった。 ●月●日11:00頃　●●整形外科に受診。右肩鎖骨骨折で全治３ヶ月の診断を受けたことを保護者より連絡が入る。	改善策を必ず実施し、事故再発防止に努めること。	
10295	令和6年3月21日	8:49登園。教師と一緒に所持品の始末を終え、9:20頃園庭に出て遊び始めた。9時40分頃、同じクラスの園児と一緒に蝶々を追いかけていたところ、園手の隅にある足元の切り株に気付かずつまずいて転倒した。右腕を下にした状態で倒れている所を担任が確認した。右腕に痛みを訴え、動かすことができなかった。10時過ぎに園長に連絡が入り、保護者にかかりつけ医を確認後、病院に連絡。かかりつけ医が受付終了だったこともあり、他の病院に連絡を取り、本児を搬送した。	切り株は開園以来あったものであり、今まで大きな事故につながらなかったため職員の怪我に対する安全意識が欠けていた。遊びの環境として利用するならば、角を削る、周りの木を伐採して見通しをよくするなどの対応が必要であった。また、保育時間内であるため、保育教諭の見える範囲で遊びに没頭できるような保育の改善が必要である。	

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	
10296	令和6年3月21日	8時半登園。健康状態は良好。給食後、跳び箱で遊んでいる際、手を滑らせ顔面より落下した。その際、床に唇部分を打ち、唇と前歯１本の歯茎から出血が見られた。痛みで泣いていたが受け答えはしっかりできていた。保護者に連絡をとり、事故の経緯やけがの状態を説明した。保護者が迎えに来て●●歯科医院へ搬送したところ、ぐらついている前歯を隣の歯とエナメルボンドで接合する処置を行った。経過は良好で●月●日に治療が完了した。	跳び箱は、怪我へつながる要素が多く、安全な環境づくりが必須であるため、新たなルールを守ることについて、職員と子どもを含め再確認すると共に、共通認識として会議等で周知し、再発防止に努める。	
10297	令和6年3月21日	体育遊びでボールを使った活動を行っている際、本児が左手にボールを持ったまま走り、勢いよく転倒した。左頬に擦り傷と左手の中指・薬指に切り傷を負った。左手にボールを抱えてあり、転倒した際に左手の上に身体が乗り体重がかかった状態だったため、中指・薬指の傷が深かった。傷口を覆い、体育遊びは見学した。園に戻り養護教諭が受傷部位を確認したところ、傷口の深くに砂が入っていて取り切れなかったため、保護者に連絡し受診を依頼した。	今回の事故を全職員共有し、今後の対応方法等については職員会議や朝礼等で取り上げる必要がある。慣れた遊びでもどのような危険があるのかを認識することで危険を予知し、リスクを最小限に抑えられるよう、見守りの体制を整えることが出来るように、今後に生かしていく必要がある。	
10298	令和6年3月21日	２歳児の園児、職員全員で室内遊びの片付けをしていた。普段通り変わった様子もなく、手を洗いに来た本児の顔に血がついていること、右瞼に傷があることに保育者が気付いた。本児に泣いたり、痛がったりする様子がなかったため、いつどこにどのようにぶつけたのかは不明。本児からの聞き取りでは、転んだとのことだった。すぐに止血をして、見え方や他の傷の有無を確認した。他園にいた養護教諭に傷口の写真を送り、指示を仰いだ。保護者に連絡し、形成外科の受診を依頼した。	今回の事故を全職員共有し、今後の対応方法等については職員会議や朝礼等で取り上げる必要がある。慣れた遊びでもどのような危険があるのかを認識することで危険を予知し、リスクを最小限に抑えられるよう、見守りの体制を整えることが出来るように、今後に生かしていく必要がある。	
10299	令和6年3月21日	1号認定児で13時に降園し、保護者（母親）に引き渡す。 13時30分頃、園庭で園児数名と遊んでいる。鬼ごっこを園庭でしていて、テラスを走っていた時に段差につまづいて転倒。保護者は園庭にはいたものの、怪我の瞬間は本児を見ていなく、他の保護者が気づく。両ひざから血が出ていて、母親に連れられ職員室で両ひざの傷の消毒をする。その時点で足首の痛みには気づかない。	園庭開放時は、保護者が園児から目を離さないように再度注意喚起する必要がある。また、保護者へ引き渡した後とは言え、園児が園内に留まっている場合は職員が様子を確認し、保護者へ注意を促すように指導する必要もある。	
10300	令和6年3月21日	10：00頃、保育室で友だちと向かい合わせで床に座り『おてらのおしょうさん』の手あそびをしていた。両手をつないで左右に揺らしていた時、勢いがついてしまい、本児からみて左側に二人とも倒れた。痛みを訴えたため、保健室に連れて行き、看護師、副園長が患部を確認する。左手は握ることはできるが上にあげることはできず痛みで泣けた。左鎖骨部分を痛がったので冷却して様子をみたが改善されなかったため、母親に連絡を入れる。母親が迎えに来られ、状況説明と謝罪をする。 12：30頃、●●整形外科を受診し、鎖骨骨折と診断される。鎖骨バンドで１週間程度固定し、全治３週間と言われた。	保育者はどんな活動であっても常に"○○かもしれない"という危機意識をもって保育をする必要がある。また、子どもの発達に合わせた安全教育を行い、園児自身が自分で危険予測や判断ができるように指導していく。	
10301	令和6年3月21日	本児が午後2時に降園後、室内遊び及び午後3時のおやつを食べた後、5歳児27名が戸外で遊んだ。本児は鬼ごっこなどして遊んだ。その後友達（男児）と片手同士をつないで回旋していたところ手を離してしまい、本児は芝生の園庭に転倒した。左肩の痛みを訴えたので担任が看護師のもとに連れてきた。受診の必要があると判断し、まもなく迎えの時間となる保護者に連絡した。迎えに来た母親と様子を見た後受診を決めた。母親が妹2人を家庭に連れて帰ってから受診することになった。園からの引率はなし。	午後の遊びの時間の環境構成や人員配置、職員の立ち位置を再確認してもらうよう伝えた。	
10302	令和6年3月21日	園庭の鉄棒で担任に見守られながら手は鉄棒を握り、足を鉄棒にかけてぶら下がり遊んでいたが、足を浮かせた状態で手を離し落下する。咄嗟に手をつこうとしたため右腕が体の下敷きになる。激しく泣き痛がるので担任が抱いて職員室に運ぶ。様子を見て、すぐに病院受診を決め、腕を固定する。	日頃、遊び慣れている遊具のつかい方を再度、子ども達と確認してもらうよう伝えた。	
10303	令和6年3月21日	園庭で氷鬼をしていて走っていたところ、他児が右方向から走ってきて他児の胸部あたりが本児の右肩にぶつかった。本児は、その場にうずくまり、それを見つけた保育者が駆けよった。本児自ら職員室に来室する。双方からの事情と受傷部位を確認し、すぐに病院受診を決める。	日頃から遊び慣れている遊びも、ルールや遊び方を再度子ども達と確認してもらうよう伝えた。	

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	
10304	令和6年3月21日	元気に午前中を過ごすも昼からの戸外遊びの折園庭から遊戯室のスロープで遊んでいる所三輪車で通ろうとした他児に押され転倒その拍子に30㎝の段差から落下し左腕をぶつけた。	指導監査担当部局の立ち入りにおいても問題はなく、保育課職員の訪問時においても配置職員、遊具、保育内容等に問題はない。 今回の事案については、スロープで遊んでいたことで起きた事案であり、危険個所への認識と周知が不十分であったと思われる。そこで、スロープ付近の子どもの見守りを強化することで再発防止に努めるよう指示した。園から改善策として、職員の連携強化や危険個所の周知など対策を行う報告があったため、園児が安全に利用できる体制での保育を実施するよう伝えた。	
10305	令和6年3月21日	午前11時30分頃、１階ホールで鬼ごっこで遊んでいる時に転倒した。少し痛みを訴えたが、その後も続けて鬼ごっこで遊んでいたので様子を見た。午後、午睡後に再度足の痛みを訴えたので保護者に連絡し、園の職員が病院に連れて行き診察を受けると、左足首くるぶしの剥離骨折と診断され治療を受けた。 ●月●日２回目受診し、経過観察を行う。 ●月●日３回目の受診を行い、ギブスを一度外し触診する。指で押すと痛みを訴えたためレントゲンを撮った結果、再度ギブスで固定することになった。次回●月●日に４回目の受診予定で、そのときにギブスが外れるだろうと診断された。	子どものやってみたい、遊んでみたいという気持ちが大きいほど転倒や思わぬケガにつながることもある。遊ぶ前に子どもたちと危険箇所の確認やケガにつながる行動はどんなことかを伝えておくことで危機意識をもちながら子どもたちも活動できると思われる。	
10306	令和6年3月21日	10:40廊下で自由にハイハイと伝い歩きをしていた。伝い歩きをしていた側には●●が横について移動を注意しながらみていた。 木製のベンチに手をかけた次の瞬間に手をつきそこないベンチの縁に口元をぶつける。直ぐに泣き出し、直後に口元より出血を確認する。出血した箇所の確認と歯に損傷がないか確認をしたところ、左前歯上の歯茎の損傷、左前歯の歯茎より出血を確認する。直ぐに止血を行い、該当園児を落ち着かせた。 11:00食事の時間と重なり食事がほしい要求が強く食事を行う。全く痛がる様子はなかった。(離乳食の為固いものはない) 同時に保護者、父親に連絡をし状況を伝え、病院の受診の許可を得る。 １１：２０　A歯医院を受診する。レントゲン撮影、口の中の診察を行う。診察医より、母親に前歯１本が前後していなかったかを電話で確認し、ずれがなかったとの事で歯の骨折が考えられる為口腔外科がある病院の受診をすすめられ、B病院　口腔外科の受診の為紹介状を頂く。A歯科医院では、処置は特になし １３：００両親に連絡をとりB病院　口腔外科へ受診する事、A歯科医院での受診内容、当該園児の様子を伝える。 １３：４５B病院　口腔外科へ受診。骨折はなし、打撲により前歯１本の前後のずれが見られ経過観察となる。 歯茎裂傷について特に処置はなし。前歯の変色の可能性も考えられる為、再受診となる。	●●研修会で講師が転倒などの事故は1秒以内に起こると話したことを説明する。見守りでは事故は防げないことを共通理解し、環境を整え、危険予知トレーニングをするよう指導する。	
10307	令和6年3月21日	5歳児クラスの担任は2人体制だが、給食後、園庭と保育室で子どもたちが遊んでいたため、1人の保育教諭が園庭の活動を見守っていた。広範囲で遊んでいたため足を捻ったことに気がつかなかった。	本件に関する要因分析及び再発防止のための改善策は適切であると考える。 施設管理者に対しては、再発防止のための改善策の確実な履行を求める。	
10308	令和6年3月21日	平常保育の午後の外遊び中、●●の総合遊具で滑り台をしようと、遊具を登って行き、平坦な所を走っていたところ転倒してしまった。本児はその場で泣いて歩くことができなかった。近くにいた職員が担任を呼び、担任が抱きかかえて事務室へ連れてきた。養護教諭が足の様子を確認し、右足を少しでも上げようとすると強い痛みを訴えた。大きな腫れや赤みは見られなかったが、右脛を痛がった。患部を冷やして固定した。すぐに受診できそうな整形外科を探し連絡を取り、状況を説明した。保護者に連絡をし、医療機関への受診を勧めた。 その後、担任から保護者に連絡し、受診後の様子を聞き取った。本児は右脛骨骨折全治２か月程度という診断が出たとのこと。右足はＬ字固定で包帯をしている状態で、落ち着くまでお休みするとのことだった。今後も本児の経過を担任から保護者に連絡を入れながら対応していく。	事故事例を蓄積し、ヒヤリハット事例として園内で周知するとともに、子どもの行動にさらに注意するよう、指導する。また、遊具の構造上の問題がないか、園に確認していく。	
10309	令和6年3月21日	●月の骨折からのギプス、三角巾の固定が外れて１週間が経ち、自由に動けて機嫌が良い。 ９時２０分おやつを食べ終えランチルームから保育室に戻る。 我先にと保育室に入り、本児含め３人で走り回ったところ、入ってきた保育者とぶつかり、低反発マットの上に転倒し右手首を気にしている。腕を確認するとゆがんでいる為、添え木・三角巾で固定し保護者に連絡し受診を依頼した。 受診の結果、骨折しているため入院し、同日●日緊急手術。肘から手首の骨をワイヤーで通しギプスで固定する。●日昼頃退院し、通常の生活、通園をしても良いとの報告があった。機嫌が悪いと家庭で様子を見る。●月●日から通園する。●/●経過観察の為受診。●/●ギプス外れる。転倒の恐れがあり活動中はギプスシーネを装着している。●/●最終受診の予定。	事故による怪我が短期間で複数回発生しているため、改めて再発防止に努めるよう、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	
10310	令和6年3月21日	午後2時40分ごろ、保育室内で机を子どもと一緒に動かしておやつの準備を始めていたとき、担任がおやつを配るために配膳机の前に並ぶように声をかけると本児も歩いてきたが、椅子に座っている友達の間を通ろうとした時にその椅子につまづいて転んだ。左肘を痛がっていたので、冷やしたタオルを当てたが、5分ほど経過しても痛みがなくならなかったので、保護者に連絡をして迎えを頼み、病院に行ってもらうようお願いした。	子どもの発達や動きを捉え、安全面に留意した環境に配慮すること、、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。	
10311	令和6年3月21日	当日は健康状態もよく普段通りの生活ができていた。午後のおやつ後園庭で過ごしていたところ他児とのトラブルがあり、保育教諭が止めに入った際、お互いが離れたタイミングで体制が崩れた。自分の足同士がからまり、不自然な体制で転倒した。転倒後は歩くことができなかったので、抱いて室内に移動。出血等は見られなかったため椅子に座らせて様子を見るも、泣き叫び負傷箇所の確認が難しく保育教諭では受診するのも困難だった為、母に連絡し受診をお願いした。整形外科受診後、母より連絡があり右脛骨骨折の報告を受ける。ギブスで固定し●/●に再受診、レントゲンの結果手術は必要なく●/●から登園可能となる。 ●/●受診…経過観察。 ●/●受診…レントゲンの結果骨のずれが見られるが手術の必要なし。できるだけ安静にとのこと。 ●/●受診…ギブスが外れる。	複数の職員で児童の見守り事故を防止するほか、児童自身がけがをしないように気を付けるよう注意喚起をして欲しい。	
10312	令和6年3月21日	事故当日　年長保育参加日 前日●日から二日間の日程で保育参加を行っていた。本児の保護者は前日●日に父が来園し、●日は他児保護者との交流を行いお店屋さん活動を行っていた。 ＡＭ１１：００　３ｍ程の園庭築山を使い、チューブスライダーをし雪遊びを行っていた。本児は他児保護者ともう一人の園児３名でチューブに乗り滑り降りたが、下り降りたところにある木の柱（円柱）とチューブの間に左足を挟み強打する。患部を確認すると打撲のような跡ができていたため、湿布を張り様子を見ていた。 ＡＭ１１：２０しばらく泣き止まなかったが一旦落ち着き、椅子に座った状態で食事を摂る。 ＡＭ１２：００その後、歩くことができず排尿も抱っこで行う。 ＡＭ１４：５０おやつ後、再び泣き出し痛みを訴えたため、父に電話連絡を入れる。すぐに●●診療所で診察を受け、骨折という診断を受けたため、●●病院に問い合わせるが受け入れが難しく、●●病院にてギブスを装着することになった。次の日●●病院を再受診する。※ギブスを着用して１か月半、その後リハビリを１か月半、全治３か月の診断受ける。	今回の事故については保護者参加時の遊びなれた遊具での事故であったことから見守りはできていたと考えられるが、普段からあらゆる可能性を想定して、集中して安全管理をおこなうことを改めて園と共有した。また、職員の事故に対する認識や意識啓発を徹底し、報告の在り方を指導強化していく。	
10313	令和6年3月21日	●月●日15時35分、本児は、午後の離乳食(野菜入り粥、大根のそぼろ煮、を2分の1から3分の2程度と人参スティックを完食し、乳製品除去ミルクを飲み、室内遊びを楽しんでいた。その時●●組保育室では保育教諭が5名おり、15時40分から15時45分頃に木製トンネル付近で本児が嘔吐をしたのを保育教諭Aが確認し声を上げ他の者に伝えた。その時本児の泣く姿があった。嘔吐があったため、(B、C、D、A)の保育教諭が換気を行い、本児以外の13名の子どもをサンルームに誘導し、保育教諭Bが、感染症の疑いを考慮し嘔吐物をティッシュで覆った。同時に保育教諭Eは、嘔吐と聞いて本児のそばにより座って泣いていた様子を確認し、嘔吐物を処理しようとしたが、本児のヒューと息を吸うような呼吸音があったため異変に気づいた。数分前に離乳食を食べた後だった為、窒息を疑い名前を呼んだり本児を下向きにし、背中をさすったり叩いたりした。呼吸音が元に戻らなかったので、保育教諭Dが主任と園長に報告。意識が無くなり、顔色が悪くなったためすぐに119番に連絡し、救急車を呼び救急隊員の指示のもと救急車到着まで背部殴打法を行っている。 16時頃救急車が園に到着し、園長と保育教諭Eが付き添いのもと、県内の病院に緊急搬送された。 同時に保護者へも連絡を行った。病院で担当医師から本児の喉に積み木が詰まっていたことの報告があった。 大きさは直径2.5センチ長さ3センチの円柱の積み木で、医師の話によればおやつ直後に本児が口に含み、嘔吐した際に気管に入り窒息したものと思われる。現在、本児は、ICUに入っている。	事故発生の要因となった積み木は直径2.5センチ、長さ3センチの円柱型であり、誤嚥・窒息の可能性のある大きさであった。平成１６年に購入したものを事故発生時まで使用していた（現在当該積み木は廃盤）。各保育施設へ、安全対策の徹底について（保育士の配置基準、誤嚥の可能性のある玩具や小物の取り扱い、研修の受講）依頼。	
10314	令和6年3月21日	9:30　本児を含めた5人で段ボールバスにお友だちを乗せ遊んでいた。段ボールバスに乗った本児と友だちを他の園児が押していた所、段差のある場所に差しかかりバスが片寄り、段ボールから園児が落ち、本児が手をついた。その後、職員がそばにいき抱き上げると、不自然に右腕が曲がった状態であった。すぐに冷やし保護者・整形外科に連絡をし、整形外科に受診した。 通院歴（●月●日、●日、●日　●月●日ギプス外れる　●月●日　●月●日受診予定） 骨が曲がっていないか1年ごとに経過観察になる予定。	今回の事故に対する改善策を職員間に周知していただき、今後の事故防止に努めていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
10315	令和6年3月21日	屋外での自由遊び中、本児が総合遊具まで走っていき遊具手前で転倒。総合遊具鉄柱部分に口をぶつける。上前 歯茎に血が滲んだようになっていたので歯科医受診。	事故を防ぐ方法を考えるとともに、原因の一つに子どもたちの体力や筋力、体の使い方などが、落ちていたり、経験不足の場合もあるため、保育内容にもそれらを培うような活動を入れることを提案しました。	
10316	令和6年3月21日	●月●日午前９時３０分頃、通園バスで登園し、いつも通り元気な様子だった。１０時１５分頃、クラスで園バスに乗って市内にある公園へ園外保育に出かける。遊具を楽しむ様子が見られ、●●の形をしたタイヤでできた遊具のタイヤからタイヤに飛び移る様子を何度も担任に見せていた。その際、タイヤから落下したことはなかった。その後、園に帰る時間になり集まろうとしたところ、足の痛みを感じ、歩くことが困難になる。本児自身、いつ怪我をしたのかわからない様子で、担任も変わった様子なく遊んでいたため、怪我をしたことに気付かなかった。状況から飛び移りをしていた時ではないかと思われる。帰宅後、近くの病院に受診、紹介状をもらう。●月●日、受診し左脛骨骨幹部骨折と診断される。	園外施設利用時における事故と思われるが、当該園児及び職員からは事故に繋がる直接的な原因は把握できなかったが、普段慣れない遊具の使用に当たっては、改めて下見やヒヤリハット事例を参考に事故の未然防止に努めるよう、指導します。	
10317	令和6年3月21日	１３時５０分、降園前の自由遊び中。園庭の太鼓橋に登った際、中段くらいのところから梯子の間から体を抜き、ぶら下がろうとしたが、手を滑らせてそのまま地面に落ち、左手首を地面にぶつけた。降園時間が近くなっていたため、遊具から落ちたことを担任に言わず、降園の支度を始める。いつもと違う様子に気が付いた担任が声をかけると、遊具から落ちたことを言う。すぐに家庭に電話をするが、何度かけてもつながらず、降園バスの乗務員に伝え、乗務員から保護者に事故のことを伝える。その後、保護者に連絡が取れ、担任が説明と謝罪をする。	太鼓橋の梯子の間から体を抜き、ぶら下がろうとし手を滑らせてそのまま地面に落ちる事例は今後も起こり得るものと思われるので、地表面にクッション材を敷くなどの転落時の怪我防止策と、全体を見渡せる保育士の配置を指示し、再発防止を徹底した。	
10318	令和6年3月21日	全体の活動内容：遅クラスの降園時間帯。（当園はクラスの半分ずつを、登降園の時間が１時間ずれる「早クラス」と「遅クラス」に分けて運営している。）14：15～各クラス降園が始まり、保護者が迎えに来る園児・バス乗車の園児・保育/預かり部門に移動する園児など、それぞれが移動する時間帯であった。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：担任教諭は保育室で園児を送り出していた。そのほかのクラスでも担任は送り出しをしていた（合計７クラス）。それぞれのクラスの補助教諭と教務主任２名が、保育室入り口や廊下、園庭でそれぞれ園児の移動の誘導や見守りをしていた。 当該児童の様子・活動状況：クラスを出た後、同じクラスのYちゃんについて行き、園庭の西側で遊んでいた。 他の児童の様子・活動内容：保護者に引き渡されたのち園庭で遊ぶ園児、バス乗車のために列に移動したり、既に列に並んでいる園児、保育園・預かり部門に移動中の園児がいた。 14:15　降園開始。当該児も保育室から担任に送り出され、乗車するバスの整列待機場所に向かった。しかしすぐ、同時刻に保育室を出たクラスのYちゃんと一緒に園庭と共に園庭の砂場方面(西側）に向い、２人で遊び出した。待機場所は●●前のベンチ。 14:17　当該児とYちゃんが園庭西側の回転遊具で遊んでいたのを見かけた保育教諭Gが止め、バス列に並ぶよう促した。（Gは勤務時間外。自身の子どもが当園に通園しており、子どもを迎え降園するところだった。） 14:20　当該児が園庭中央付近で泣いていることにGが気づき近寄った。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	

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	
10319	令和6年3月21日	全体の活動内容：年中2クラス、年長2クラスが園庭で自由遊びをしていた。砂場、遊具、園庭の広い部分など好きな場所で遊んでいた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：保育教諭Ｙが園庭西側の飛行塔遊具、保育教諭Ｓが負傷の起きたすべり台すぐ横のジャングルジム、担任の保育教諭Ｙは鬼ごっこをしていて園庭の広い部分(東側）にいた。そのほか、体育講師が園庭中央部分の遊具(太鼓橋）にいた。そのほかの保育教諭は負傷の起きたすべり台の東側の砂場や、園庭中央の遊具、園庭の広い部分など各所にいて見守りながら保育していた。 当該児童の様子・活動状況：担任の保育教諭Ｙと、同じクラスの園児３名（Ｗ，Ｉ，Ｏ）と一緒に鬼ごっこをしていた。負傷の少し前に、Ｉから担任に鬼が替わったが、当該園児は離れていたので、それを把握していなかった。（負傷の起きた時、当該園児は逃げ子ではあったが、誰が鬼か解っておらず、追われて急いで逃げている状況ではなかった。） 他の児童の様子・活動内容：砂場、遊具、園庭の広い部分など、好きな場所に分かれて遊んでいた。 11：15　●●組は園庭に出て、運動会の整列・行進の練習を行った。 11：30　練習が終了し、そのまま園庭で自由遊びになった。 11：35　当該児を含み園児４名が担任と鬼ごっこを始めた。 11：40　当該児（逃げ子として園内を移動し、すべり台にきた）がすべり台を滑っている途中に左側に落下した。(高さ約1メートルの部分。すべり台の真ん中より少し下あたり。） ＊通常の座った姿勢で滑っていた。滑る面には当該児1名しかおらず、他園児が押したり接触したりしたことが原因ではない。(滑り台上部には順番待ちの園児がいたが、急かしたり押したりはしていない。） ＊落下の原因は当該児本人も記憶が定かではない。滑る面は濡れたり汚れたりしておらず通常の状態だった。当該児は逃げ子だったが、追われて急いで逃げている状況ではなかった。また、立ちあがったり特異な姿勢で滑ろうとしたわけではない。 ＊非常勤保育教諭Ｓが２メートル離れたジャングルジムに登っている園児をみていたが、当該児が落下する姿が視界に入り、すぐ駆け寄った。（落ちる瞬間はみていない。） ＊落下した際、手のひらのみではなく両手の肘～手全体が地面に当たったと思われる。顔面も地面に接触し、左側眉の横と頬に砂が不着していた。うつぶせで腕を抱え丸まるようにして「うー」とうめいた。 ＊保育教諭Ｓが地面に伏している当該児の上半身を支える形で顔を見たところ、顔に砂が不着していたおり、顔を打った可能性があると判断した。視界に入る約7mの位置に遊具(飛行塔）を見ている保育教諭Ｙがいたため「すべり台から落ちたので事務所に知らせてください」と応援を要請した。 ＊保育教諭Ｙが事務所（滑り台から約２０ｍ）に連絡し、すぐ園長が居合わせた外部の体育講師を伴い現場に向かった。	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に情報提供することで、注意喚起をします。	
10320	令和6年3月21日	預かり保育外遊び中、木製複合遊具の高さ１ｍの外側を移動中に落下。落下の際、左手をつき痛がっているところを発見。	事故の要因分析を行い、園児に潜む行動リスクを認識すること。高さのある遊具等での遊びには常に落下のリスクが潜んでいることを認識した上で、職員同士連携を図りながら落下させないための見守りや落下した場合の怪我を最小限にするための環境づくり（クッションを敷く等）等を行い、事故の再発に努めたい。	
10321	令和6年3月21日	クラス全員で園庭に出て遊んでいた。本児は鉄棒をやっていて鉄棒から手が離れてしまい地面に落ちる。地面に手をついた際、右手首を痛め声を出し泣いたことで保育士が気付く。（保育士は近くにはいたが鉄棒をやっている本児の側で付き添ってはいなかった。）すぐに看護師に報告する。右手首の圧痛あり、可動域を確認すると痛くてと上手く動かせない、手の握力も弱いため患部を冷やしながら固定する。骨折の可能性も考えられるため、病院へ受診が必要ではないかという判断にいたり、保護者に連絡して迎えに来てもらい病院へ受診してもらう。	落下の恐れのある遊具下にはマットやクッション等を敷き安全対策をすると良いこと、戸外に出る前には安全な遊び方を子ども達と確認すると良いことを助言した。監査は年1回実施している。	
10322	令和6年3月21日	●●サーキットにて鉄棒の足を左手で握り、バランスを崩しマット上に倒れた際いつもとは違う泣き方をした。お茶を飲むのにコップを両手で持った際、右手が震え、上げにくい様子があった。迎えを待つ間は痛がることはないが、右手を使おうせず、右手をついても体重を掛けられないような様子であった。	乳児の体力向上等も重要ですが、未だ保育士の予想外の行動をとることが多いと思います。あらゆる箇所で事故が起こりうることを想定し、保育士の立ち位置や連携について、職員間で検討・確認・共有のうえ、再発防止に努めていただきたい。	
10323	令和6年3月21日	7:50登園　母親と登園し鼻水は出るが元気に過ごす。 11:00遊戯室中央のマットの上ででんぐり返し（前回り）をしている際、体勢が乱れ右肩を打つ。発生直後「痛い」と訴えながら泣き右肩や右腕を指す。痛がる患部の確認を行い肘内障を疑ったが、腕や手を上げる様子も見られたため、暫く様子を見守り、それでも肩付近を痛がるため診察が必要と判断し、12:30●●医療センター救急で受診をすることにした。	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、個々の子どもに対して適切に指導する必要がある。また、事故に至った経過等は職員間で共有し今後同じことを繰り返さないようにしていく。	

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	
10324	令和6年3月21日	給食の配膳の用意をする際、二人組で机を持つよう指導していたが、本児一人で持とうとしていたため担任が危ないから言葉を掛けた。その言葉で手を離した際、机が本児の手に当たり挟まれた状態になった。	日常生活の中で起こりうる事故であったと考えられる。しかし、保護者への報告や連絡が十分でなく、病院受診が遅れたことは否めない。今後は些細なことと思われても、保護者への報告・連絡を徹底していく必要がある。	
10325	令和6年3月21日	午後5時頃、けん玉で遊んでいた際に右手薬指に玉が当たった。園では外傷もなく様子を見たが、土日の休み中に痛がったので●月●日に受診された。（発生3日後）	日常生活の中で起こりうる事故であったと考えられる。しかし、保護者への報告や連絡が十分でなく、病院受診が遅れたことは否めない。今後は些細なことと思われても、保護者への報告・連絡を徹底していく必要がある。	
10326	令和6年3月21日	当日の健康状態は良好。給食後13：20頃から遊戯室にて静的な遊び(カルタ、塗り絵等)をして過ごしていた。 15：20　午後のおやつ終了。 15：55頃　様々なソフト積み木（I字ブロック）を並べてコースを作り、その上を周回して遊ぶ中で、本児がI字ブロックを両足でジャンプをしようとしてブロックに足がひっかかり転倒した。その際、両手を床につき座りこんだ姿勢になった。その後、本児は痛みを訴えることはなく「休む」と言ってステージに座った。その後、すぐ母親のお迎えがあり降園した。 ＜事故発生翌日＞ 08：07　母親と登園。前日降園後から右足首の痛みを訴えていたとの連絡があり、患部の腫れもあったため保護者の了承を得て整形外科を受診する。『右足首剥離骨折』との診断を受けギプス固定（固定期間１か月ほどの予定）。本児には特定の職員が常時付き添い、生活・遊びの補助と介助を行う。	事故発生時は身体機能に配慮を要する児に対し、年長児の身体機能への過信により配慮が欠けた対応であった。また使い慣れた遊具に対する危険意識の低さを感じた。 安全点検については確認、チェックを行っているが惰性になっていないか、園内研修、児のケース検討などで職員の共有、周知への取り組みについても時間を工夫した振り返りの機会の検討を促した。すでに園でも気づき、検討を始めていた。事故発生後すぐに児の心情を考慮した原因・分析を行い、原因に対する改善にも前向きであった。細やかな配慮が欠けたことによる事故であったと思われる。	
10327	令和6年3月21日	１１：３５　運動遊び中に友達がドリブルしていたボールが転がり、そのボールにつまずいて転倒し左足の甲を床にぶつける。少し腫れが見られたが少し様子をみる。 １５：３０　痛みと腫れがあったため病院（●●医院）を受診。保護者に受診の経緯を連絡する。 １６：３０　病院で保護者と合流。レントゲンでは異常が見られず「打ち身」と診断。湿布薬の処方を受け様子を見る。	身体を動かす活動については、特に事故が起こりやすいことを子どもに対し事前指導するように努める。	
10328	令和6年3月21日	１２：２０　２階遊戯室で午睡準備（布団を敷き）をしようと歩いていて左足をひねる。本児が痛みを訴えたため、看護師に診てもらい●●を貼り冷やす。午睡明けまで様子を見たが腫れもあったため病院受診。	子どもの身体は未熟であることを踏まえ、普段から動きを細やかに観察し、あらゆる事故を想定しながら日々の保育提供を行う。また、怪我等発生しないよう保育環境の確認に努める。	
10329	令和6年3月21日	前日まで母親が嘔吐下痢の為２日間休み。当日朝の検温では36.6℃で健康であり、登園した。全体の集会にも普通に参加し、室内で玩具で他児と共に床に座って遊んでいたが、急におもちゃ箱にうずくまり、異変に気付いた担任が傍に行ったところ、口から泡を吹いていたため、すぐに横に寝かせ様子を見る。直後痙攣が始まったため、痙攣チェックを始める。（１０：４９）隣のクラスの保育者を他児が呼びに行く。隣のクラスの保育者が駆け付け、他児を他クラスへ移動させると共に職員室へ電話連絡。園長が確認に行くと共に救急車要請。保護者へも連絡。3分間の痙攣・呼びかけに応じない・全身の硬直あり・口から泡をふくなどの症状続く。検温し39.1℃を確認。10時55分過ぎ救急隊到着。担任1人と共に●●医療センターへ搬送。保護者にも病院へ向かってもらう。病院で検査を受け、風邪による熱性けいれんと診断。１４時診察終了。帰宅。	手当や応援要請等、素早く適切な判断のもと対応されています。日ごろの保育や園内研修に、丁寧に取り組まれている証拠だと思います。 今回の事例を機に、職員全員が保育のプロとしての意識を新たに、資質向上を目指していっていただきたいと思います。	

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	
10330	令和6年3月21日	13:45　玉入れの競技（１クラス２５名が一斉に１つのカゴへ投げる）中、本児が玉を拾う際に左手が床にあたった。痛みはあったがそのまま競技を続けた。同クラスの競技見守りのため、職員２名が玉入れカゴの傍にいた。競技終了後に疼痛訴えあり、看護師に診せる。 14:00　救護室で患部の状態を観察、左手小指のつけ根（基節骨～中手骨の間）周囲の軽度腫脹、発赤、可動域制限（屈曲不可）を認めた。 14:10　冷湿布を貼り、母親へ事情を説明し、競技の続行は本人に任せるとの話あり。 14:25　本人より組体操は控えたいがクラス対抗リレーへの出場の希望あり、担任見守りの元、参加する。疼痛は継続しているが、悪化した様子は見られない。 14:45　閉会式終了後、母親へ再度伝達し、引き渡す。 15:15　小児科へ父親と受診し、急患センター受診を勧められ、そのまま受診、骨折の診断受ける。 ●/●（●）整形外科受診し、骨折が複雑な（ズレてしまった）為、A病院紹介され、16時緊急手術（骨折合術）を受ける。	●●研修会で講師が事故は1秒以内に起こると話したことを説明する。見守りでは事故は防げないことを共通理解し、環境を整え、職員全員が危険予知トレーニングをするよう指導する。	
10331	令和6年3月21日	●月●日8:50登園・体調等異変はなく、通常通り過ごした。 11:34頃、保育室内で自由遊びをしている際、本児がブリッジの体勢をとったが、上手く体勢を崩せず、その際左手小指に重心がかかったと思われ、その後本児が担任に痛みを訴えた。その際特に大げさに痛がっていたわけではなかったが、念のため保護者に連絡し、12:10頃連絡がとれ、迎えに来てもらったうえで受診してもらった。 17:20頃連絡があり、病院にて診てもらったところ、左手小指付け根部分の骨折と全治3～4週間と診断されたとのことだった。	ハードやソフトにおける事故の要因はなく、こどもの突発的な行動による怪我のため、施設における再発防止は難しいと思われる。	
10332	令和6年3月21日	14：45頃　お昼寝の場所から遊び場所へ移動する際に、自分のお昼寝用毛布を踏んで転んで机に右目の横をぶつけた。 止血、冷却を行い、すぐに母親に電話連絡を入れた。 16：15頃　母親が到着し、●●クリニックへ連れて行った。	ソフト面とハード面での対策をし、保護者に説明をすることを指示する（毛布を持って歩くと危険であることを予想し、起き上がる前に毛布をたたむなど対応できる保育士の位置に考慮する、パーテーションなどの配置を考慮する、保護者への説明責任）	
10333	令和6年3月21日	保護者2名と担任が発表会の衣装の打ち合わせをクラスの保育室で行っていたので、姉と他1名の友達と保育室で遊んでいた。移動するとき足を滑らせ転倒した。腕を下に巻き込んで転倒したため、すぐに母親と担任が駆け寄り、様子を観ながら声をかけた。腕を曲げることもでき、物も掴む事が出来たので、様子を観ることになったが、次の日にも痛みがあるので、病院を受診したところ、亀裂骨折が判明した。	人員的には問題はなかったが、日常保育とは違い、保護者がいるため普段よりテンションが高くなることが予想されるので、事前に声掛けをし落ち着かせるような関わりが必要だったと考える。	
10334	令和6年3月21日	9：00通園バスにて登園 12:15昼食後の室内あそびでおままごとをしていて、園児用イスを並べて横になっていた。そこから降りようとした際に、滑って腕から床に落ちた。腕を動かすと痛がり、骨折が疑われたので腕を固定し冷やした。保護者に電話しお迎えをお願いした。 13:45保護者お迎え後、病院へ。 16:00腕の骨折と診断されたと保護者より電話あり。	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をし、安全な保育の実施のために全職員間での共通理解、体制作りに努めていただく。	
10335	令和6年3月21日	9：30頃、園庭で運動遊びを実施していた。雲梯、平均台、鉄棒の3つの遊具でサーキット遊んでいた。当該園児が雲梯で遊んでおり、雲梯に掴まりながら前進しようとした際に、雲梯をつかみ損ね、左肘から地面に落下した。すぐに看護師が観察を行った。落下直後から、左腕を自力で動かす事ができず、強い疼痛を訴え、肘関節の腫脹も見られたため、近医である●●クリニックを受診することとなった。保護者に受診の連絡を入れた。保護者が仕事中であり、付き添い困難なため、保護者同意の元、看護師付き添いでクリニックを受診。レントゲン実施し、左上腕骨顆上骨折と診断された。転位があるため、保存療法では偽関節形成のリスクがある事から、手術を提案された。クリニックでは、対応困難なため紹介状を記載してもらい、●●病院を受診。上記と同様の診立てとなり、同日、全身麻酔下で観血的整復術を行い、ワイヤー挿入、固定を行う事となった。	改善策を実施し、引き続き丁寧な見守りを行っていただきたい。	
10336	令和6年6月10日	5歳児の●●組が園庭で遊んでおり、担任１名が従事。本児は木製のアスレチックで複数名の児童で遊んでいた。降園が多い時間帯でもあり、担任は事故発生直前も別の保護者に対応していた。担任からは見えない位置で木製アスレチックの高さ約130㎝のところから飛び降りる遊びをしており、着地に失敗したはずみで右腕を打ちつけた。その後、職員室内の医務スペ―スで様子を見ていたが、救急車を要請し、市外の形成外科のある病院へ搬送された。右腕以外の負傷はなし。	今回の事故については、担任がいる位置から死角となった場所で発生した事故で、担任が保護者対応中の数分間に起きたものであり、また、本児は危険な箇所や遊びは判断できたが、他の児童と競いあうように飛び降りた遊びから起きたものである。担任が保護者対応中でなかったとしても、担任が見ていない時に同様の遊びを行う可能性があり、事故を防ぐことは困難だったと見受けられる。	

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	
10337	令和6年6月10日	戸外で運動会の練習中、跳び箱の5段跳びを行っている際、右手の着く位置を誤り、跳び箱から転倒してしまった。マットの上に落下した時に右腕を打った。跳び箱の近くにすぐに援助できるよう保育士が1名ついていた。その後痛みを確認したが、本児が大丈夫と言い、次に縄跳びをしようとした時に腕の異変を伝えてきた。看護師が右腕を動かさないようにし、園長、保護者に連絡をし整形外科へ向かい、保護者と病院で待ち合わせをし、受診後、手術が必要となり、腕を固定しB病院で受診し、入院をし手術を受ける検査を受けた。	今回の事故を受け原因を究明し、再発防止に努められたい。また、事故発生後速やかに事故報告書を提出するよう徹底されたい。	
10338	令和6年6月10日	園庭にて自由遊びをしていた際、テラスから園庭に出る芝生の坂で転倒した。転んだ際に右手の小指の付け根の痛みを訴えた為すぐにアイシングをし、看護師に診てもらい様子をみた。発生時から4時間後、本児が痛みを訴え、腫れてきていた為、保護者に連絡をし、園で病院を受診することとなった。	今回の事故を受け原因を究明し、再発防止に努められたい。また、事故発生後速やかに事故報告書を提出するよう徹底されたい。	
10339	令和6年6月10日	午後4時40分前後くらい●●組4歳児クラスにて、水分補給後、自由遊びをする時に、本児が周囲を見ながら歩いていた所、机の脚につまずき転び、前の机の角に顎をぶつけました。下唇の内側の出血と腫れがあり、止血し、氷で冷やし、すぐ保護者へ連絡を入れようとした所に午後4時50分保護者が迎えに来ました。担当した職員から保護者へ状況を説明し、かかりつけの歯科を聞いたところ、ないとの事でしたので、園医を案内し保育園から歯科へ連絡をし、保護者に歯科へ向かって頂きました。その後、保護者から連絡があり、かかりつけの歯科に受診したいので、園医のキャンセルとかかりつけの歯科に連絡をしてほしいとの事でしたので、園から連絡をし、保護者にかかりつけの歯科で受診して頂きました。午後7時くらいに担任が保護者へ連絡をし、つながらなかったのですが、すぐに保護者から連絡があり、受診の結果、縫うとしこりができるので自然治癒で様子をみる。自然治癒であると、2週間から１ヶ月くらいかかる、その後唾液腺が切れていたら手術をするとの話がありました。2週間後に受診をした所、傷口は順調にふさがってきている様でしたが、唾液腺については１ヶ月以上経過しないとどうなるか分からないとの話がありました。	事故発生時の人員配置等に問題はなかったと思われるが、今回の事故を受け原因となった机の配置等の見直し、再発防止に努められたい。	
10340	令和6年6月10日	●月●日（なのではないかというお子様のその際の記憶によると）午後１５：３０以降の預かり保育中に、おやつを食べた後、教室の遊ぶスペースでおもちゃのブロックで遊んでいたところ、他の園児が体に覆いかぶさり、下にあったブロックに口元をぶつけた。その際は本人も全く泣かず、園児が覆いかぶさってきたことも当日教師に言わなかった。預かり保育の担当の教師がその日に園児の口元に血のような赤いものが少しついていたかもしれないことを記憶しているが、唇が乾燥し血が出てしまったのだろうと口の中までは確認しなかった。園児本人からも痛みなどの訴えも当日、翌日、翌々日の昼間も何もなかった。	今回のケースは、被害があったとされる保護者から、事故の相談を受けて、市として当該施設に赴き、現場確認や防犯カメラの確認を行ったが、事故の状況は確認できなかった。その後、保護者から「今回の事故について園からお詫びの連絡があったこと、園と協議のうえ治療費を園の保険で対応することとなったことから園での事故であり、かつ事故後30日以上経ってからも治療を続けていることなどから、国に対する事故報告の対象となるのではないか」と相談を受けた。この相談を受けて市としては園に対し、保護者の言っていることが事実なのであれば、報告書を作成し、提出してくださいと連絡した。当該報告書が提出されたことで園において事故があったものと市として理解したが、当該施設から提出された事故報告の内容及び施設の担当者への聞き取りでは、施設で起きた事故と判定はされていないと考えているため、引き続き状況を注視する必要があると考える。	
10341	令和6年6月10日	9：30頃　本児はお友達に誘われお茶を飲むために2階の●●組に向かう。階段を手をつなぎ上がっていく途中でお友達に手を引っ張られ足を踏み外し転び、鼻（眉間付近）を打撲する。そのまま2階に上がり泣いていたところ保育士が気づく。その後、鼻の一部に紫斑と腫れが見られた為すぐ保冷剤で冷やす。保護者に連絡し、けがの状況を説明する。10：00頃　父親と母親が迎えに来て患部に疼痛があるとのことで耳鼻咽喉科を受診された。	事故の状況を十分に検証し，見守り体制の充実と安全な施設環境の改善を図られたい。なお，首から上に係る事故については，緊急性を伴う場合も予測し，事後対応について，対応を見直すこと。	
10342	令和6年6月10日	登園時の状況→鼻水、咳が少々あり。機嫌良好。食欲あり。 11:00 昼食 はじめ　キウイを食べたのが11:40頃 11:50 午睡（入眠） 12:55 午睡中に咳き込み泣いて起床。息もゼコゼコしており　I保育士がO看護師に伝達。咳、息の荒さ、蕁麻疹（左肘窩（ちゅうか））確認。※献立確認：キウイのアレルギーの可能性がないか。 13:00 母にI保育士より連絡。母が休みだった為、迎えに来ていただけることになった。 13:20 母迎え→　顔面紅潮、顔色不良もあり。(かかりつけ医の小児科に受診しようとしたが昼休憩だった為　A病院に受診。受診途中で、顔色の悪化、意識消失、窒息に近い状況に状態が悪化し緊急外来で対応。) 14:00 父からA病院にむかう際に、分園に連絡が入る。「母から、K君の様子が・・。死にそう。」と連絡が入り、何があったのかを教えてほしい。」 I保育士：上記の説明を行った。	是正勧告等実績なし。今回事故要因となった保護者との認識齟齬については会話の中で発生していることから，保護者との書面確認を必須とする等記録に残るかたちで意思疎通を図ることが，事故防止の面でも重要と考えられる。その点については，既に園内で統一的な対応ができるよう手順書の整備や職員間の情報共有に努めている状況との報告を受けている。	
10343	令和6年6月10日	12時10分、ホールにて給食準備中、転んで椅子の背もたれ右角に口をぶつけました。口の左内部から外部へ出血をしており、すぐに看護師が止血をし、担当保育士が母親の携帯と職場に連絡をしました。かかりつけ歯医者を確認し連絡をしましたが受診が14時30分との事でしたので園医の歯科に連絡をし12時30分に保育園を出て歯医者に向かい、受診しました。麻酔をし、内側外側合わせて6針縫い、不安定であった乳歯がぶつけた時に抜けたがレントゲンを撮り中に乳歯が残っていることなく、永久歯が準備しており、他の歯に関しましても、異常なしとの事でした。再度明日●日母親が歯科に本児と受診する事になりました。	本年●月にも同様の事故が発生しており、机、椅子等の配置を再度見直し、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	
10344	令和6年6月10日	７：５５ 本児は友達3人横並びで保育士に話をしていた。ふいに右隣りの友達が右肩を押したため、受け身をうまくとれないまま転ぶ。左腕を曲げてみたが動かせた。その後も痛がったため、職員室で複数名の保育士で状況を確認。絵本を読んで安静に過ごしている最中に痛がって泣き出したため、腕をあて木で固定。８：10保護者と病院に連絡をとり、整形外科に受診することを伝える。 ８：４０整形外科到着。車で向かっている最中や待ち時間も痛がる様子はなかった。診察の順番が来ると、レントゲン撮影。診察室で骨折していることが判明。シーネで直角に固定をして包帯を巻きアームスリングで腕をつる。 １１：４０保育園に母が迎えに来る。その日の午後に再診。	子ども達へ友達と遊ぶ際の注意事項の説明、声掛けの徹底をしていただきたい。	
10345	令和6年6月10日	昼食中、隣席の子どもに耳にお箸を入れられた。一人の保育士は排便児の介助のためトイレに行っていた。一人の保育士は食事のお替りをしたい子に配膳していたため状況の確認はできていなかった。本児は泣いたがその後お替りをして食べていたので、いつものちょっかいをされて泣いたと保育士は思ってしまった。午睡中めそめそしていたがその後就寝。起床後は何事もなかったようにおやつを食べる。16時15分ごろ降園。16時30分頃母より電話。「耳から出血をしている。友達にお箸でやられたと言っている」　母と通院をする。園側職員も行く。「鼓膜が破れているので様子をみていこう」との医師からの説明であった。	●月●日に、ケガをした園児の保護者から情報提供（来庁）があったため、町は事故があったことを知った。現在、園児は耳の鼓膜の手術のため入院中とのことだった。園には、事故が発生し、治癒までの期間が不明の場合は、第1報の報告をするよう指導。保護者が園に連絡をするまで園長は事故の件を聞いていなかったとのことなので、園の職員間の報告体制を見直しし、園児の見守り等を工夫し事故防止に努めてもらう。	
10346	令和6年6月10日	●月●日　12：33給食後の自由あそび中、本児は他児が使っていた遊具がほしくなり取り合いをしていた。担任保育士２名は、他児の身支度などに関わったり、遊びの様子を見守り、「おともだちが使ってるよ。」等声を掛けつつ様子を見ていた。給食後だったので、２名の保育士が食事の片付け及び掃除、午睡準備を手分けして行っていた。他１名の保育士は離れたところで他児の世話をしていた。他１名の保育士は、他児と絵本を読んでいた。本児は、思いが通らなかったので、怒り、泣きながら、床を何回も叩いたり、足を後ろに蹴り上げたりして暴れていたところ、転倒。「いたい！」と、大泣きし、見たところ右腕が脱力した状態であると確認した。　12：３８園長に報告。保護者に連絡。以前に家庭で右肘が抜けたことがあるので、おそらく抜けている状態ではないかと伝える。すぐに保護者が迎えに来て整骨院を受診。やはり肘が抜けていた状態だったとの診断で、入れてもらい帰宅。帰宅後も午睡をしたものの、やはり、痛みを訴えており、肘が腫れてきたので、整形外科を受診。レントゲンを撮ったが、骨に異常は見られないということで、様子を見ることになった。夜も痛みを訴え寝返りを打つと痛みで起きてしまうような状態であったとのこと。 ●月●日　整形外科受診。腫れが引いていないが、現段階では、骨折かどうか判断が難しいとのことで添え木をして安静にするようにとのことだった。 ●月●日　整形外科再受診。腕の腫れの具合等変化がなかったので、C病院へ紹介状をもらい受診。MRI撮るがやはり、異常は見られなかった。●月●日に専門の医師が来るとのことで、それまで、自宅で安静にするようにとの診断。 ●月●日　C病院再受診。橈骨頸部骨折との診断。全身麻酔で手術。皮膚の上からピンをさし固定してあるとのこと。後遺症も懸念されるので４週間は、安静が必要とのことで自宅療養することになる。１週間に１度通院し、経過観察するとのこと。	各要因の改善策を園内研修の定期開催等により、周知・徹底していただき、再発防止に努めていただきたい。特に園児へのかかわり方については職員間で話し合いを重ねていただき、より良い保育に繋げていただきたい。	
10347	令和6年6月10日	事故当日8：30に母と登所。健康状態に問題なし。9時15分。園庭にて活動。虫・葉・花の様子を観察。探している時に転倒した。すり傷、足の痛みもなくそのまま活動する。園庭には5歳児クラスのみであった。9時30分より、全児園庭に出て、体操を行う。体操後は未満児クラスの運動会練習の様子を座って見学。見学後は室内にて制作。給食を食べ、室内であやとり・びゅんびゅんごまで保育士と遊ぶ。その後、廊下の雑巾がけをする。おやつを食べ降所準備をし、延長保育室へ異動。延長保育の保育室にてままごとあそびをして過ごす。これまで本人は異常を訴えることなく過ごす。異変なし。16：15母親の迎えになり、足の異変に保育士が気付く。所長・看護師と確認。左足に対し、右足くるぶしの腫れあり。母親に周辺の医療機関を紹介する。本人の様子を見て、受診するということで降所した。	引続き、注意深く子ども達の行動を観察し配慮していってください。	
10348	令和6年6月10日	元気に登園。体操後の戸外遊び時、園庭を走り回っている際に友達とぶつかり転ぶ。その際、左手首をコンクリ部分に打ち付けた。本人の様子も落ち着いていたので冷やしながら様子を見る。	園児が活動している際の見守りの時は、職員同士で声を掛け合い、コミュニケーションを図り、事故再発防止をお願いしたい。	
10349	令和6年6月10日	●/●　昼寝から起きて遊んでいるときに発生。遊戯室に置いてある室内用トランポリン（直径1メートルほど）に走って飛び乗ろう（遊ぼう）として、勢いがつきすぎトランポリンの脚に、右足のくるぶしが当たってしまい痛みを訴えた。その時は、歩行も出来腫れていなかったので、１時間ほど様子を見た。少し腫れてきたので、整形外科を受診。レントゲンの結果、骨は異常なし、捻挫との診断だったが、●日の再診で腫れが引いてないので再度レントゲンを撮り、くるぶしの下のところの骨に少し傷があるのが分かり骨折と診断された。	事故の危険性がある場所や遊具は、保育士間で共有するとともに、園児にも周知をすることで、未然に防げるように心がけ、再発防止に努めていただきたい。	
10350	令和6年6月10日	10:30～　3・4歳クラスで外遊び開始(自由遊び)。保育士は、遊具付近に1名、砂山に1名、園庭が見渡せる位置に1名が配置されて保育をおこなっていた。 10:45頃 雲梯で遊んでいたところ、手をすべらし落下。痛みを訴えたため、日陰で様子をみた。 11:50頃 昼食時、右腕を上げずに顔を近づける状態で食べていたため、湿布を貼る。指先や肩の可動ができ、外傷もなかったため、様子見を続けた。 13:00頃 右腕をかばう様子が続いたため、母親に連絡、状況報告、迎えは夕方に祖父が来るとの折り返しあり。 17:30頃 降園後、家でも痛がる様子があり、病院を受診.。 18:10頃 家庭より、電話。右肘の骨がずれ、ひびが入っているとのこと。ギプスをつけ固定。全治3週間	改善策を実行し、同じような事故が起こらにように配慮してください。	

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	
10351	令和6年6月10日	事故発生時刻9：37　朝の自由遊びで園庭で外遊び中、鉄棒で前回りの際走って飛びつき回った際に手がはずれ右ひじから落下した。その際ひどく痛がる様子もなく静かにベンチに座っていたが、腕をかばう仕草は見えた。（本児は基本的に慎重なタイプで乱暴な行動はとらない）	園児が活動している際の見守りの時は、職員同士で声を掛け合い、コミュニケーションを図り、事故再発防止をお願いしたい。	
10352	令和6年6月10日	調理実習したカレーライスを手に持ち運びながら、他児にしゃがんで対応している職員の背後に行き、職員が本児が背後にいるのに気がつかず立ち、本児が持っていたカレーライスの皿に職員の背中があたり、カレーライスが本児の顔と胸にかかって火傷を負う。 12:20分　負傷部を流水で冷やす。 12:40分　患部を氷で冷やしながら病院を受診。	熱いものを運ぶ際は、冷ましてから運ばせるようにするか又は大人が運ぶことを徹底していく。どこに危険が潜んでいるかわからないので、常に危機意識を持って保育にあたるよう徹底する。	
10353	令和6年6月10日	事故当日　11：30　園庭の大型遊具と木の間で遊んでいた際に左足首を捻る。 11：30　安静に過ごすとすぐに痛みは無くなり、保育室に入室する際には通常通りに歩行することができた。 12：45　患部が腫れが生じた為、冷却。 13：00　事故の状況と経緯を保護者に報告し、受診を相談すると祖母が来園し受診したいとの申し出があった。 15：10　祖母より入電があり、受診の結果レントゲンには問題はなく捻挫であろうとの診断でギブスで患部を固定し、経過が必要とのことであった。 ●月●日　再受診した際にレントゲンを再度撮影したところ、骨折が判明した。	固定遊具の近辺は死角が生じやすいので、職員間で連絡を取り合って安全な環境を確保する。また、子どもは活動中だと痛みがわかりづらかったり、症状が変化したりするので、随時声を掛け見守っていく。	
10354	令和6年6月10日	プールの中で、他児と負傷部位の足がぶつかる。	保育士へ改善策を周知し、改善策を実行してください。	
10355	令和6年6月10日	兄を追いかけ走っている時に転倒する。転倒した場所が庭の芝生でない部分だった。痛がり泣いていたので、病院で受診をする。レントゲンは撮らなくて大丈夫とのことだった。翌日も痛がるので、再受診をしレントゲン撮影をして骨折していたことがわかる。	改善策を実行し、同じような事故が起こらにように配慮してください。	
10356	令和6年6月10日	（●日12：00頃）園庭でのドッジボール時、他女児が投げたボールをノーバウンドでキャッチしようとした際、指にボールが当たった。その際泣くこともなく、痛そうな様子も見られなかった。 （12：40頃昼食時）「指、痛い？」と聞くと「痛い」と答えたため、両手を握る・開く等の動作を確認した。その際、痛がる様子もなく、スムースに動かせていた。念のため湿布を貼り様子を見た。 （16：00頃）園庭に出る際、本児が湿布を嫌がったため、湿布を外した。その間2回ほど負傷部位を確認したが、腫れ等は確認できなかった。その後、本児は一輪車等で遊んでいた。 （17：00頃）木登りをしていたが、再度負傷部位を確認すると左手小指つけ根にやや青みがかった部位を発見した。家族に連絡を入れた方が良いか迷ったが、すぐに迎え時間になると判断し、連絡はしなかった（保護者の職場が遠方のため）。 （17：40頃降園時）母が負傷部位を確認し、念のため病院受診すると話していた。 （●日9：50）母から電話があり、左手小指隔離骨折と判明した。	基本的な動作を十分に教えてると伴に、ボールの硬さを確認してから遊ばせるように徹底していく。また、どこに危険が潜んでいるかわからないので、常に危機意識を持って保育にあたるよう徹底する。	
10357	令和6年6月10日	9：30園から公園へ出発。お別れ遠足だった為お弁当を持参し、食後に公園内の広場で自由あそびとなった。職員が把握できる範囲で遊ぶよう注意を促し子ども同士の自由遊びが始まった。担任3名は3か所に配置し子どもたちの行動の見守りについた。 12：30本児は公園内北側の石段の段差でジャンプして下りるあそびをしていた。本児はもう一人の女児と手を繋ぎ石段からジャンプをしたところ、その女児に引っ張られる形で転倒した。	園外保育においては危険個所の把握に努め、児童が普段以上に活発になることを想定し、事故予防に努めていただきたい。 市内保育施設にも、事故と対策について情報共有していく。"ロ	
10358	令和6年6月10日	9：20　園外保育（公園）　3･4･5歳児と保育士で保育所を出発。 9：45　公園到着。 公園での注意事項を子どもたちに話をする 10：00　スタンプラリーゲームをする。（3種類のゲームを自分の好きなゲームから行う） 10：20　ゲームの一つで山を登って降りてくる途中、山の下の方で足がつまずき転倒。すぐに動き出さず、泣いていたので本児を危なくない所に座らせ少し様子を見る。左膝が痛いと動かさないでいた。 10：50　父と母に連絡を入れる（状況を説明し病院受診をお願いする） 11：20　父が公園に到着 12：45　母に連絡し、受診結果を聞く 15：00　母、来所　ケガした状況を伝え、受診（整形外科）した結果を詳しく聞く。母より、左膝横を剥離骨折していた。膝上から足首までシーネで固定。しばらくは安静にし足の状態を確認するよう医師に言われた。明日、足の状態を見せに受診する。 ●/●(土)　受診　シーネ固定のまき直し、足の状態の診察 ●/●(火)　受診　経過順調　●/●(金)　受診　経過順調　●/●(金)　受診　経過順調	同様の事故が起こらないよう、改善策を実行していってください。	

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	
10359	令和6年6月10日	１４：１５　昼食後、午後の戸外での自由遊び中、3歳児5人が雲梯をしたいということで、保育士1人が付き遊び始める。 １４：２０　本児が渡り初めて3本目の所で右手に続き左手も外れて落下。安全マットが敷いてあったが、右腕が曲がった状態で横向きに落ち、腕の上に体が乗った状態になった。 １４：２５　職員室に報告し、右手前腕部が湾曲していた為、保護者に連絡。父親がすぐに駆け付けてくれ、病院を受診し、骨折が判明する。	落下の危険を伴う遊具などの介助方法について、年齢や児童の能力に応じて適切な対応ができるよう、定期的に職員間で検討し、情報共有を徹底していただきたい。	
10360	令和6年6月10日	9:00　戸外に出て体操後、自由遊びをする。 9:30　友達６名と保育士１名でタイヤ跳び（固定遊具）で遊んでいる際、一瞬しゃがみ込んだがその後も遊びを継続。 10:00過ぎ　しばらくして保育士に右足首を捻ったことを報告。本児曰く、「痛みはない」とのことで戸外遊びを継続。 11:00　入室時目視での異変は確認できなかったが、湿布で冷やし、その後も経過観察。昼食→室内遊び→戸外遊び→おやつ→長時間保育(歩行、食事、遊びの様子等、通常と変わらずに一日過ごす) 17:10　降所時、送迎者（叔母）に状況説明をする。	痛めた後、その後の動きで骨折になることもあるため、状況をよく聞き取り、必要に応じて、負傷後の激しい活動は控えさせる等の対処が必要と思われる。今回のケースをスタッフ間で共有し、今後の事故防止に繋げていただきたい。	
10361	令和6年6月10日	１４：２０　戸外遊び中本児一人で友達の輪から外れ園庭花壇付近で足をずって砂煙をあげることを楽しんでいた。その際前方に転倒し両手をついたが右親指のつき方が悪かったようで親指の内側に切り傷と腫れがみられた。 １４：４５　右手親指に擦り傷がみられたのですぐに流水で砂等を洗い流し止血を行なった。右手親指に腫れもみられたので不在だった所長に電話で報告した。 １４：５８　保護者に事故の状況や本児の様子を電話で説明し受診したい旨を伝えた。 １５：１５　担任保育士と病院を受診する。途中で保護者が病院にかけつける。 １６：４５　診察、レントゲン撮影をしたところ、右手親指を骨折しているとのことで、ギプスで固定する処置をした。翌日から登所する。	日頃の安全点検は、遊具だけではなく、子どもの目線でその周辺など広範囲において、事故を引き起こす要素はないか、確認していくことが大切である。また、情報共有することで、事故回避に繋げていきたい。	
10362	令和6年6月10日	10:35分頃　人工芝の上で保育士が補助のもと、バックブリッチを練習していた。成功はしたが、手首をひねってしまい、体重がかかったようで痛がる様子があった。手が動かせるかの確認をし、どのように痛いかを確認し、すぐに入室をした。 10:45分頃　湿布をはり、様子を見る。ブロック遊びで自分から手を動かして遊ぶ様子がなかったので、受診の必要性ありと判断。保護者へ連絡をとる。 11:30分頃　保護者到着。降園。 13:00分頃　受診の結果、右手首 骨折と連絡をもらう。全治4週間の右手首　骨折と診断あり	体操等を行う際は児童の動きを注意深く見守り、無理のない範囲の活動を行うよう配慮してください。	
10363	令和6年6月10日	保育室にて逆立ち練習をしていた。自分の順番が来るまで壁に向かって自主トレをしていたところ着地の際、手を付き損ねて骨折した	自主練習中であっても、危険な行動や事故の可能性を想定し、必ず見守りの職員が付くこと、マットを使用すること、終了後の体調チェックを行うことを全職員で認識し、今後も事故防止に努めていただきたい。	
10364	令和6年6月10日	縄跳び中、自らの縄に引っ掛かり転倒し、右肩部分を強打	園庭内での活動の中で、自ら引き起こしてしまった事故となっています。個々の身体的発達面も考慮しながら、活動を選択するなど工夫をして、子どもの安全に配慮した保育活動を実施していただきたい。	
10365	令和6年6月10日	●月●日の保護者引き渡し時は特に変わった様子もなく、保育室から保護者のもとまで自分の荷物を持って（引きずって）走って向かった。この際も特に変わった様子は全くなかったが、保護者が靴を履かせようとした際に、足が入りにくかったのか何回か足の入れ直しをしてやっと履かせ、歩き出すとやや跛行気味に歩いたため、職員は気になり保護者に「歩き方が少しおかしいかな？大丈夫？」と声をかけたところ、直後には兄弟児と一緒に走って遊んでいた様子を見て、「大丈夫みたいです！」と言って降園した。　翌日に保護者から連絡があり、“昨日、靴を履かせるときに少し嫌がるそぶりがあって、少し変な歩き方をしたのが気になって、降園してそのままA病院にかかったら骨折してるって言われて、今日、改めて整形外科に行って診てもらったら明らかに折れてます。って言われました。”との事。また、医療機関で母趾の骨折だからかなり泣いたでしょう!?と言われたが、特にそこまで泣いたという事もないので・・・ との由であったが、日中の保育時も転倒や躓き等も無く、長時間保育中も含めて泣くことも歩行の異変も全くなかった事を保護者に伝えた。 いつどの時点で骨折に至ったのかは不明。	園児が活動している際の見守りの時は、職員同士で声を掛け合い、コミュニケーションを図り、事故再発防止をお願いしたい。	
10366	令和6年6月10日	運動会に向けて跳び箱の練習をしており、本児も積極的な姿があった。この日は思うように跳べず母親が迎えに来ても帰ろうとせず、何度も跳んでいたので、担任が、最後の１回にしようと声をかけ、跳んだ時に、右手方向に傾いてしまい、そのまま斜め前にずり落ち（転落）右肘をついてしまう。少し泣いたが、腫れる様子もなかったので、様子を見ることで保護者と相談した。その後、母親の知り合いの接骨院を受診。筋を痛めたということで、2～3日安静にし様子を見ていたが、跳び箱や鉄棒、棒上り、かけっこなど自分からやり始めていた。2週間後の●/●に、やはり痛みがあるとのことで整形外科を受診。レントゲンを撮り橈骨頭部に傷がみられ骨折と診断された。	今回のケースは、運動会に向けて意欲的に頑張る園児の心理的な状態が作用した事故であると考える。慣れている遊具や運動具でも、心理状態やその日の健康状況によっては、怪我が起きうるということを再度認識していただきたい。	

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	
10367	令和6年6月10日	園庭で、跳び箱（3段）を飛ぶ練習していたところ、跳び箱を飛んだあとマットの上に転がり、右腕が、からだの下敷きになり、転んで負傷。右肘から前腕にかけて痛みあり、右腕を抑えていた。職員（担任）は跳び箱の横にたち、跳べなそうな園児に対して、お尻を前に押す補助をしていた。園看護師に園児の状態を説明、看護師が右手の観察をする。右肘～前腕部痛あり。指の動きあり、しびれなし。	改善策に記載のとおり、運動や遊具使用の際のマニュアルを作成し、介助のルールを全職員で共有することで、今後も事故防止に努めていただきたい。	
10368	令和6年6月10日	園庭で鬼ごっこ、大型遊具の回遊部分を走りつまずき転倒。鼻が柱にぶつかったようで鼻血がでていた。お迎え時に母に伝え腫れがひどくなれば受診をすすめ降園。翌日受診しなかったようだが、腫れている様子だったので園で母親に連絡確認し受診。整形に連絡すると顔は診察外なので耳鼻科を紹介してもらい職員と受診、診察してもらう。内診し骨折ではないだろうとの診断。その後、●/●鼻にしこりがあるということで整形外科を受診しレントゲンで骨折していたことが判明。	ソフト面、環境面、人的面と挙げられている改善策の実施を徹底し、児童への指導と見守り体制を強化していただきたい。	
10369	令和6年6月10日	保育者は園庭に５人いたが、登り棒周辺にはいなかった。（おやつ準備をするため場所を離れた）本児が登り棒の所でうずくまっていたので周りの子どもに状況を聞くと、本児が年長児と遊ぼうと服を握ったまま、年長児が鉄棒でまわり、左腕を巻き込んでしまった。	子どもの動きを誰も見ていないという場面がないよう、職員の配置場所や動きについて定期的に確認をし、保育士間で共通認識をすることで、事故の再発防止につなげていただきたい。	
10370	令和6年6月10日	自由遊びで動き回っている中、友達に足を踏まれた。	室内など狭い空間で自由遊びをする際にも、こどもが安全に遊ぶことができるよう日頃から注意喚起をしてください。また、職員間でも事故事例を共有し、安全に遊ぶことができる環境づくりを見直すなど再発防止に努めてください。	
10371	令和6年6月10日	朝園庭で自由遊びをしていたとき、数人と鬼ごっこをしていて、鉄棒の下を潜り抜けようとして鉄棒に目の上を当て、擦過傷を負った。	遊びに夢中になると思わぬ事故に至る場合もあります。安全な場所であそぶことができるような言葉がけや環境づくりを工夫してください。また、なるべく複数人で見守り、注意喚起をはかる等、再発防止に努めてください。	
10372	令和6年6月10日	元気に登園。園庭に設置してある『ままごと用の家』で遊んでいたが、屋根内側（高さ約120㎝）の隙間に腰を掛けていて転落。下は人工芝。家の中には木製のベンチがある。転落した瞬間は誰も見ていなかった。転落後に左足大腿部の痛みを訴えた為、患部を冷やし保護者に連絡。（この時点で腫れは無し。）昼だったので、午後母とA整形外科を受診。打撲と診断される。●月●日、父と園に遊びに来る。「翌日から2日間、痛みを訴えて動けなかったが、今は痛みもなく少し動けて元気。歩くのが怖いだけだと思う。その後病院には行っていない。」との事だったので、再受診を勧める。●日夜、患部に腫れが出た為、B病院の救急外来を受診した所、骨折が判明しそのまま入院。●日に診断の結果、C病院に転院。	担任が休みだったり、自由遊び中は危険のリスクが高くなりやすい傾向があります。見守りの体制を再度確認したり、遊具の安全な使い方について子どもと一緒に確認し、再発防止に務めてください。	
10373	令和6年6月10日	元気に登園。午前中のおやつを食べてから園庭遊びを始める。本児は日常靴下を嫌い、すぐに脱いでしまうが、この日は気温も高かったので、園庭に出てすぐに裸足で遊び出す。滑り台を繰り返し滑っていたが、何度目かに滑り降りた時に泣き出す。腫れはなかったが痛がった為、●●整形外科に連れて行く。動いてしまいレントゲンがうまく撮れず、診断がつかなかった。翌●日に父母で●●整形外科を再受診した所、右足小指の骨折（骨がわずかに欠けている）がわかる。処置は何もなく、全治3週間位の見通し。	複数の職員での見守り体制を強化し、遊具の周辺の環境整備等、安全に遊びを楽しむことができるよう配慮してください。	
10374	令和6年6月10日	長時間保育中、園庭にある遊具(雲梯)で遊んでいたところ、地面に着地した時、足を捻ってしまった。その時に痛みが強く出ていなかったため、骨折した事に気づかず、そのまま園庭で遊んでいた。	定期的に施設を訪問し指導するとともに、職員研修を実施するなどし、事故予防を図っていきたいと考えている。	
10375	令和6年6月10日	登園から降園まで元気に過ごしていた。母親に１５時５７分に引き渡した後、玄関前で母が他の母親と話をしている間に園のフェンスに上り（高さ２０センチ位）落下し、左腕を痛める。激しく泣くのですぐに母親が受診し、骨折の治療を受けた。	本件は保育が終了し保護者に引き渡した後に起こった事故である。上記の改善策のとおり、危険な場所には進入できないよう対策を設けること。また、園児引き渡し後は速やかに降園するよう保護者に呼びかけること等により、保育終了後の事故発生予防に努めていただきたい。	
10376	令和6年6月10日	担任が大型遊具の前辺りで、砂に絵を描いている他児の相手をしており、立ち上がったところ、砂場の中で泣いている本児に気付いた。指に大変な怪我をしているので、急いで事務室に連れて行き、園長が不在の為、副園長と主任で●●外科へ連れて行き受診する。保育者は事故が起きた瞬間に気付かなかったため、近くにいた子ども達から聴取したところ、他のお友達が砂場の扉を締めた際に、扉の蝶番側の隙間に本児の指が挟まってしまった。	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。	
10377	令和6年6月10日	１１時３０分　遊戯室で保育士２名が斜めに支える戸板（１８０ｃｍ×９０ｃｍ）を登り、エバーマットにジャンプして降りたところ、着地の際にバランスを崩してしまう。右腕が体の下に入る体勢となり、直後から痛みを訴える。患部を冷却しながら園長へ報告及び負傷部位等の確認を行う。外傷等は見られなかったが、右腕の痛みを訴えている為、保護者へ連絡し、整形外科を受診する。 １２時００分　受診時に腫れが見られ始める。緊急ではないが後日手術が必要になる為、総合病院への紹介がある。	事故発生要因は発生時の状況を把握したうえで分析されている。行事への取り組みでは、子ども・保育士共に使い慣れない道具等の取り扱いもあるので、安全に取り扱えるよう事前確認を行い、実施時にも普段の活動以上に安全への配慮をお伝えする。	

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	
10378	令和6年6月10日	制服着替えのために1階ロッカー室に3歳児19名と4歳児3名で移動した。本児は着替えがなかったため同じ空間で待機していたが、移動する際に、他児が引きずって持っていたシーツ袋に足が引っかかり、後ろに左腕を巻き込む形で転倒した。	本件は着替えの待機時間に起きた事故である。改善策にもある通り、着替えを終えた児童の過ごし方を見直す必要がある。また待機している児童を見守る職員の配置を整えていく必要がある。今後は事故再発防止のため、安全な保育の実施に努めていただきたい。	
10379	令和6年6月10日	9：15土曜日保育の朝、保育士が保護者から園児の受入れ準備をする時間帯に発生。被災園児は、母親の目を離れてホールに置いてあるジャングル滑り台（0.7m）でジャンプをして一人で遊んでいた。近くにいた保育士や母親の目が届かない時、足を踏み外してすべり台から体を左側にして落下した。泣いている被災園児に気づき左腕を見ると傷口からの出血と肘の部分が腫れていたので骨折と判断し、9：20救急車を要請。9：25救急車が到着し、病院に直行し、緊急手術となる。	児童の受け入れや引き渡しの際は、児童の見守りが不十分となる可能性があることから、リスクを踏まえた受け入れ、引き渡しの手順を想定し、体制を整えることが必要である。市から施設へは、あらためて受け入れ/引き渡し手順の確認を行うようアドバイスを行った。	
10380	令和6年6月10日	事故当日　10：00　２歳児１１名、職員２名で園庭で遊ぶ（主に砂遊び）。降雨の気配があり砂場道具を片付けた後に園庭をランニングし、保育室に戻る予定であった。クラス園児全員がランニングしていた訳ではなく、一部の園児は園庭のはじにいた状態であった。該当園児が他の児と手をつないで走っているのを担任Aが見ている。担任Aが園庭遊び中の０歳児１名が保育室に戻るのを手伝っている最中、担任Bは園庭のはじにいた園児に話しかけられ、そちらの対応をしていた。該当園児の泣き声が聞こえたため、そちらを向くと該当園児が転倒し、手をつないでいた他児はそのそばで立っていた。両者の手は離れている。顔の左目尻から頬骨の箇所に擦過傷あり。 10：02　担任から主任に報告あり。主任から看護師に処置依頼し、患部冷却。主任から園長に報告。看護師と状態を確認し、該当園児の擦過傷の状態に加え、肩の動かし方に違和感があり、園長受診判断。 10：09　嘱託医であり、該当園児のかかりつけ医でもあるA病院に園児受診の受け入れ打診。受け入れ了承。 10：15　保護者（母）に電話にて事故の発生状況説明とお詫びをし、受診の了承を得る。 10：40　保育園にタクシー到着。タクシーにて病院にむかう。 11：30　A院にて受診。肘内障の可能性は低いが、B病院での受診をすすめられ、保護者（母）に連絡し、診断結果の説明と受診の了承を得る。 12：30　B病院受診。左鎖骨骨折との診断。骨折部の整復と良肢位保持のため２４時間鎖骨バンド装着の必要あり。経過観察のため１週間ごとにレントゲン撮影をしする。日常生活の注意点は、左肩が肩の水平位置よりあがらないようにする。左腕が肩の水平位置より低い位置であれば日常生活は普段通りでよいとのこと。 ●/●　8：25　保護者(母)より昨日の受診の件で問い合わせの電話あり。以下内容。あばら付近を痛がっている。抱っこすると痛みを訴えている。昨日の受診時はあばら付近は診てもらったのかどうかというご質問。受診に付き添った看護師より「医師が全身を触診し、肩、鎖骨付近は問題ないとのことでレントゲンはその付近のみ」と返答。保護者より再度受診するとご返答。 18：20　保護者(母)より受診結果の連絡あり。以下内容。レントゲン撮影をしたが、レントゲンにはあばらが折れている様子はない。しかし、医師が触診をしてピンポイントで痛みを訴える箇所がある。可能性としてはレントゲンにはうつらない骨に異常があり、それが肺をかすっている可能性があるため痛みを訴えているのかもしれないとのこと。次週、レントゲンをとり、経過観察とのこと。保護者から明日より登園再開するが、抱っこをするときは股から腕を入れるように抱っこしてほしい。園生活での注意事項は悪化させないようにみてほしいとのこと。完治まで園内で個別対応にて保育することを伝える。 ●/●　8：05　母と登園。園内では主に看護師と職員1名が個別で対応する。母より園生活上の注意点は以下。抱っこするときの方法は、股から腕を入れるのではなく、患部に触れないように抱っこしてほしいとのこと。不安な様子があり心配。昨夜はあまり睡眠が取れていない。痛がったり不安な様子があるときは勤務先に連絡してほしいとのこと。看護師より痛み止めの服薬状況確認。 13：２０頃　母より園での様子確認の電話あり。看護師が対応。電話で伝えた内容の詳細を連絡帳にて知らせる。 ●/●　左鎖骨、肋骨の経過観察のため、保護者(母)と主任で受診。レントゲン撮影の結果、鎖骨は引き続き経過観察。肋骨は骨折は見られず、経過観察終了。 ●/●　左鎖骨経過観察のため、保護者(母が)受診。以下、保護者より受診内容共有。前回とあまり状態変わらず。骨はまだついていない様子。骨折した箇所の周囲にぼやっとした影ができており、だんだんと骨がつくられているとのこと。触診した際に患部の痛みを訴えており、まだ痛みはあるとのこと。今後も引き続きおなじように気を付け、経過観察。 ●/●　左鎖骨経過観察のため、保護者(母が)受診。以下、保護者より受診内容共有。骨折した箇所の周りの骨は出来てきているようだが、少し曲がってしまっているとのこと。鎖骨バンドを少しきつい位置で留めることになったとのこと。完治まではあと1～2週間ほど要するとのこと。経過観察継続。	今回の事故は，園児の転倒によるものであり，防ぐのが難しいケースである。しかしながら，園の要因分析にもあるように，事故発生時の状況を把握すると，職員間の情報共有（声掛け）が不足しているようにみられる。保育時の見守りする位置や，フォローに入る際の声掛け等，意識して行い，リスクを最小限に抑えられるよう，職員の立ち位置を検討する等，今後に生かしていく必要がある。	
10381	令和6年6月10日	16：20ころ当該児童は室内の壁際で、女児とハグをしたりじゃれあったりしていた。じゃれあいのはずみで女児が当該児童を押し倒した形となる。当該児童は、壁に背が当たり尻もちをつき両腕を床についた格好で倒れた。当該児童は右腕の強い痛み訴え大啼泣する。 16：25ころ連絡を受けた看護師が保育室に到着した際には当該児童は患部の冷却をしながら浴用タオルで簡易の固定をされ椅子に座っている状態であった。事務所にて看護師が患部の観察を行い、右ひじ付近の強い痛みと受傷部の腫脹がみられることから骨折を疑い受診が必要と判断する。	当該保育園に通常提出している事故発生報告書を提出してもらい、今後の対応について所管課と話し合いを行う。遊びの場所や内容によってはけがの危険性があることを予測し、また、保育に当たる職員が交代する際には職員間で十分な情報共有を行いながら保育にあたる。環境面、人的面から要因を分析した結果を今後に活かし、事故予防に努めていく。	
10382	令和6年6月10日	16：50　2階ホールにて遊んでいた際に、ソフトブロック（1辺20cmの立方体）の上からバランスを崩し、転倒した際に右手を付き負傷。 17：00　冷却・湿布・包帯固定にて処置し、母親へ電話にて状況と状態の説明。 17：20　母親、園へ到着。病院へ受診。●●整形にて左上腕顆上骨折と診断。	夕方で子どもが疲れている時間帯の事故であったので、子どもの状況によって活動内容を変えていくこと、職員は常に児童全体の活動が確認できるような場所に位置し、事故につながる動きがないか見守ることを施設に伝えた。	

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	
10383	令和6年6月10日	10：45　親子遠足での自由行動中、設置してある椅子（横・縦30㎝高さ４０㎝程の長方形）の上を渡って歩こうとし、バランスを崩して左手を下にして転倒する。 13：00　●●ツアー（１時間）に参加するがその後、「腕が痛い」と本児が言うとの事なので病院受診を勧める。母親がバンダナで腕を吊るして固定する。 15：00　病院受診 16：30　母親から骨折していたと連絡がある ●月●日　病院受診、上腕骨顆上骨折と診断される。今後はレントゲンを何度か撮って、状態を確認しながら判断していくと医師から話があったとの事。 ●月●日　病院受診、レントゲンを撮る。医師からは特に変化は見られないので、このまま様子を見ていくと話があったとの事。	園外保育（親子遠足）での自由行動中での事故ということもあり未然に防ぐことは困難であったかと思うが、当該事故を事例として取り上げるなど、上記改善策等に記載のとおり、保護者や園児に対する注意喚起を徹底してほしい。また、あらかじめ園外保育先の下見等で危険箇所がないかどうか確認作業も継続してほしい。	
10384	令和6年6月10日	公園に到着しチューリップ畑を散策後広場遊具へと楽しんでいた中雲梯や滑り台がジョイントされた遊具で本児は雲梯にぶら下がろうと高さ25㎝位のステップ台からジャンプし転倒。両手を付いたがついた右手の上に本児の上位が覆いかぶさる状態となった。側にいた保育士が直ぐに外傷有無の状況確認を行った。擦り傷は確認し腫れは少しずつ感じた。しかし、帰路のバス内でも寝入った為、痛みもさほど無いように感じてしまったとのこと。園に戻り直ぐに保護者へ報告しお迎えを依頼。冷却しながら様子を見る。給食時間にも重なり食欲もあったので摂りながら迎えを待ち病院へ。1か所目の病院でケガの状況がわかり手術を要するとのことで別の病院で当日手術を行った。	普段利用していない公園において起きた事故である。環境面で普段の保育との差異があるため、重大事故を防ぐためにも、児童の見守り配置を整える必要がある。また、慣れない遊具であるため、使い方について児童にしっかりと注意喚起していく必要がある。□	
10385	令和6年6月10日	8：30に登園。室内で玩具(ブロックやトミカなど)で遊んだあと、午前のおやつ(牛乳)を9:10頃に飲む。手や口を拭き退席し絵本の棚へ行こうとした所、フローリング上でつまずき転倒。左手首に一気に自分の体重がかかってしまい激しく泣く。氷嚢で冷却するが嫌がるので中止する。患部の変色や出血、腫脹はない。手首の屈曲・伸展はできるので、しばらく様子をみていた。雨のため室内遊びをするが、いつもの元気(活気)はなく、左手首に負荷がかかると痛いのか泣くことが多かった。給食後に排便あり、おむつ交換する際に不意に左手をついて大泣きするので、母親に連絡をし、整形外科受診をすすめた。	フローリング上にマットを敷く、人員増の検討をするなど、事故再発防止に向けた対策がとられている。	
10386	令和6年6月10日	１６：１０　午後のおやつ後園庭に出てそれぞれ自由遊びをしていた。本児を含め同じクラスの年長児３名でゴザやマットを敷き、その上で靴を脱ぎ靴下でじゃれあって遊んでいた。１７：０５　ゴザの上を移動する際足を滑らせしりもちをつくように転倒しその際右手をついた。	本課で作成している事故発生報告書を当該保育園から提出してもらい、今後の対応について話し合いをした。靴下になって遊ぶ際は滑りやすいこと、遊びの場所や内容によってはけがの危険性があることを予測しながら保育にあたる。さらに環境面、人的面から要因を分析した結果を今後に活かし、事故予防に努めていく。	
10387	令和6年6月10日	戸外自由遊び中に、鉄棒で前回りをして遊んでいた。普段から鉄棒は得意で、よくかかわっていたが、回転が速かったのか両手を離してしまい落下。その際に左ひじを地面にぶつけた。	遊具を通じた子どもの成長は欠かせないものとなりますが、今回の事故を踏まえ、園児及び職員に対し正しい遊具の遊び方について注意喚起を行うことにより、再発防止に努めてほしいと考えております。	
10388	令和6年6月10日	当日の健康状況に問題はない。１６：３０頃、ブランコの順番を待っているときに、ブランコの周りを囲っているロープを飛び越えるようにして遊んでいた。その際、ロープに足が引っ掛かって転倒し、左肩から着地して左肩を打撲した。痛みが強く持続し、上肢・肩を動かすことができない状況となる。患部を冷却し、保護者・担任・看護師が付き添って16：45頃に医療機関を受診。レントゲン検査の結果、左鎖骨骨折と診断され、ベルト固定の処置を受ける。受診後、保護者とともに帰宅する。	「遊具の安全に関する基準」に従い、ブランコの安全柵を適切なものに変更するよう指導した。また、保育中、職員は常に児童全体の活動が確認できるような場所に位置し、事故につながる動きがないか見守るように伝えた。	

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	
10389	令和6年6月10日	事故当日　11：20　5歳児保育室にて、他児5,6人で、フラフープでケンケンパのコースを床に作り,順番に 並んで遊んでいた。 11：25　本児はフラフープを電車に見立て、中に入った状態で両手でフラフープを持って遊んでおり、ケンケンパのコースと保育室の壁の間の狭いスペースを小走りしていた。その際床に置いてあるケンケンパ用のフラフープを本児が踏み、滑って転倒する。転倒の音と本児の泣き声で担任保育士が事態に気付く。本児の右前腕が軽度湾曲し腫れているのを確認する。 11:26　担任保育士が看護師と園長報告後、看護師が本児を事務所に連れていき、整形外科の受診予約をする。本児は泣き止み、意識清明、自立歩行可能な状態。 12:00　本児と看護師で整形外科を受診。右前腕部のレントゲンを撮り医師の診察を受ける。右前腕部の橈骨と尺骨の2本が折れているためここでは対応できないことを説明される。B病院の紹介状を頂き、翌日の9時頃に受診するよう指示を受ける。本児の右前腕部をシーネ、三角巾で固定する。 13:00　本児と看護師が帰園する。 13:30　母のお迎えあり帰園する。 ●/●　9:00　本児と父、母、看護師でB病院を受診する。医師の診察を受け、すぐに手術が必要として、緊急入院、手術となる。骨折経皮的鋼線固定術を実施。入院は1泊2日予定。 ●/●　本児の退院が決定。右前腕部の一本の骨は2週間後、もう一本の骨は6週間後に金属を取り除く予定とのこと。 ●/●　本児と母でB病院を再受診。創部の消毒をする。手指の動作問題なし.次回●月●日再受診予定。 ●/●　本児と母でB病院を再受診。創部の消毒とレントゲン撮影を実施。異常なし。次回●月●日受診予定。 ●/●　本児と母でB病院を再受診。創部の消毒とレントゲン撮影を実施。異常なし。次回●月受診予定。	十分なスペースを確保できない状況でフープ遊びをしたことに加え、安全であると過信し職員が片付けや室内装飾をして子どもから目を離していたことが要因であると分析されている。事故後すぐ重大事故であることを職員に共有、幼児会議で振り返りを実施し、1月の会議で全職員で振り返りを予定している。自治体から施設に対し、今後も事故防止委員会を継続し、職員の危機管理意識の向上に努めていただくようアドバイスを行った。	
10390	令和6年6月10日	園庭遊び中、11時過ぎに数名の園児とかけっこをしていた。11時10分過ぎからは、ウッドデッキに座って過ごす。11時20分入室時、左手を使わずに帽子を片付けようとしている姿を担任が不審に思い声をかけ、左腕の異変に気づく。看護師に診てもらい整形外科へ行く事を決める。保護者に連絡して、看護師が連れていく。骨折が分かり、B病院に紹介状を書いていただいた。園に戻ってくると、転んだことを思い出し保育士に話をする。保護者に来てもらい、看護師と共に14時にB病院を受診。手術が必要となる事を伝えられたが、手術の空き状況がないためC病院を紹介してもらう。17時に保護者と本児がC病院に向かう。本児の様子より緊急の手術でなくて良いと判断され帰宅。	3，4，5歳児混合クラスであるが活動により（事故時）年齢別保育の形態をとっている。外遊びからの入室は4歳児が最後になることもあるとのこと。事故後遊び方を子どもたちに確認し、マニュアルの改訂を迅速に行っている。自然に恵まれた広い園庭であるため、死角となる場がないよう職員を配置し、一人一人の子どもの動きを把握して危険を回避し、見ていなかったということが無いよう努めていただくことを伝えた。	
10391	令和6年6月10日	食後の着替えの際、上履きを脱いだ本児が座っていたところに、上履きを履いたままの他児が歩いており本児の足を踏んでしまう。本児は踏まれて痛みがあることを担任に訴えたが、担任は事故現場を見ておらず、また本児の話も聞いておらず発見が遅れた。	本件は着替えの待機時間に起きた事故である。改善策にもある通り着替えの際は園児同士広く間隔を空けること。また待機している児童の監視を徹底していく必要がある。今後の事故再発防止のため、今回の原因を改善し安全な保育の実施に努めていただきたい。	
10392	令和6年6月10日	10:45活動の切り替えで、マットに座って集団で話を聞いていた所、他のことに興味を持ち、歩き始め室内水道に行き水道の縁に手を付きながら、屈伸のようにジャンプを数回していた所、口元を縁にぶつけてしまい泣いた際に保育士が駆け寄り本児の口元を確認した所、右前歯がほぼ1/2欠損してしまった。園長・看護師が確認後、保護者・嘱託医（歯科）に連絡をし保護者同伴の元、受診。その際も、痛がる様子はなく右前歯の残っている部分に関しても縦横に亀裂が入っているが、まだ幼いので処置をして痛い思いをするのであればこのまま様子を見ていこうと医師の診断を受けた。 14:50泣いて起床。その後も、泣き続け、痛みが発生している可能性があり、保護者・嘱託医に連絡をし、再度　保護者同伴で受診。食事や舌で歯に負荷がかかり、残っている歯が揺れ痛みが発生している可能性がある為、歯冠部を全除去し、歯根部のみ温存することとなった。	不意に起きた事故ではあるが、子どもは予測を超えた行動をするという認識を改めて行い、職員間で見守りの方法等を再確認する必要がある。	

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	
10393	令和6年6月10日	●月●日　自宅で、右足第二趾をぶつけ血豆になっていると保護者より連絡帳で報告があった。 ●月●日・●月●日　連日園庭遊びでジャンプや斜面登りをしていた。右第二趾の色に変わりがないことを登園時と降園時に確認していた。 ●月●日　受け入れ直後に担任が右第二趾を確認したが、●日と変わらず内出血のみだった。朝から雨が降っており室内遊びや廊下で遊んですごしていた。本児より「階段登りたい」と希望があり、保育士が一対一で手すりに掴まり手をつないで階段を登った。2階では年中クラスや年長クラスを覗いたり廊下を歩いた。年長児に声をかけられ、一緒に本を読んだり楽器を見て楽しんだ後、保育士と一対一で手すりにつかまり手をつないで階段を下りた。更衣時に担任が患部を確認したが変化はなかった。午睡中の体位もいつもと違った様子はみられなかった。15：15頃　主任保育士が本児の右足人差し指が、腫れて赤紫色に変色していることを発見。押しても痛みがなくいつも通り遊んでいた。担任に報告し、保護者に受診をお願いするように助言した。その後も分散しておやつを摂取するため本児は、主任保育士と遊んで待っていたが、牛乳パック2段重ねのブロックから降りた後で主任保育士の背中に顔を埋め泣き出した。泣いている本児に何処か痛いのかを尋ねると、右第二趾を差し出した。確認すると爪の先から液体が出ていたため、看護師の元へ連れて行った。特に落ちたり、転んだり子ども同士のトラブルはなかった。15：30頃　看護師は主任保育士の報告と浸出液が出ていること、15：15の時点ですでに爪の色が変わっていたこと、当時の活動内容や自宅での怪我と同部位であったこと等から化膿と考え浸出液に対しガーゼ保護した。以降、看護師は他園児の発熱や軟膏処置をし16：00に退勤したため経過を追えなかった。16：00過ぎ、おやつ介助が終わった担任が保護者に連絡したところ、●月●日に受診しますと返答あり降園まで様子をみた。●月●日　保護者同伴のもと皮膚科受診したところ、医師に整形外科受診を勧められる。整形外科を受診しレントゲン撮影、右第二趾第2関節部骨折、全治２か月と診断される。受診後「化膿していると電話で聞いたので、皮膚科なら今日は間に合わないと思った。整形外科なら夜でも行けた。」と母から言われた。 ●月●日　室内遊びになるため職員室で主任保育士が一対一保育をした。本児より怪我について「パパの機械が落ちたの」と情報があった。	子どもを預かる際には身体のチェックをし、いつもと違う状態であれば保護者に確認をとるようにすること。また、小さな怪我であっても子どもの様子をよく観察し、大きな怪我につながる動きがないか見守るように伝えた。	
10394	令和6年6月10日	１３時３６分園庭で鬼ごっこをして走っている時に転倒し左足首の痛みを担任に訴えた。外傷等見た目には変わりなくそのまま保育室に入室した。入室後ブロックで遊んでいたが１４時に再び痛みを訴えたため看護師に診てもらうと左足首外側が腫れていたため保冷剤で冷やした。受診が必要と判断しすぐに保護者に連絡をし、整形外科を受診した。	本件は園庭の外遊びで起きた事故である。改善策にもある通り安全な教育のため事故事例をわかりやすく指導する事。外遊びをする場面では極力二人体制で児童を見守る事。この二点を今後から徹底し事故再発防止に努めていただきたい。	
10395	令和6年6月10日	11：00　四歳児及び五歳児クラスの子ども数名でリレー遊びをしていた。走っている際にマーカーを踏んで転倒。 11：00　右ひじを打ち痛みがあり。 11：05　看護師及び園長による視察。 11：07　病院受診する旨、保護者に連絡 11：20　整形外科受診＊保護者合流 12：20　レントゲン及び診察　レントゲンにより骨折（ひび）で４週間程度との診断。固定具により固定。	リレー遊びの体制について、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。	
10396	令和6年6月10日	10：30　　戸外に出て、園庭にてぽっくりやかけっこをして遊ぶ。 10：50　　トラック一周をかけっこするのに、走り出してすぐにつまづいて転ぶ。大泣きしていたため、保育室に入室する。保育室にいた保育士が怪我の確認を行う。顔や腕や足を目診し、どこか痛いところある？と問うと右ひざを指さすため確認。出血はなく、擦り傷だったため流水で処置。 11：00　　保育室内で、保育士と絵本を読んで静かに過ごす。 11：20　　普段はよく給食を食べるが、給食中もすすり泣いていたためほぼ食べず、少量の白米とゼリーだけを食べて終了する。 12：30～　普段通り午睡の時間を過ごす。 15：00　　午睡明け、いつもよりは元気がないため検温するが平熱。おやつも普段通り食べられる。 16：00　　自由遊び中、保育士に「手が痛い」と訴えてくる。左手首を痛いと挙げていたため、副園長と看護師に報告し、確認してもらう。 16：10　　特に腫れたり変色したりする様子はなく、保冷シートを貼って様子を見る。 17：10　　祖母が迎えに来た際に担任から状況を伝え、謝罪をする。 ●月●日　母親から連絡があり、医院を受診した結果、骨折（4週間程度ギプス固定が必要）と診断されたとのことだった。 ●月●日　再度、医院を受診、レントゲン撮影し状況を確認。 ●月●日　医院　受診（包帯巻き直し）　●月●日、●月●日　医院　受診	令和●年度児童福祉行政（保育）指導監査において、外部の者による評価を受けてその結果を公表すること、と口頭指摘がありましたが、その他の指摘事項はありませんでした。今回の事故は、保育施設が分析しているとおり、他児との距離が近く、ぶつかってもおかしくないような環境の中で、一斉に走り出しとも事故が発生した要因の一つとして考えられます。今後は、保育中の様々な場面で、それぞれの活動に合った人数で活動するように指示するとともに、継続してマニュアル確認等の研修を行い、児童の安全確保について配慮するように指導しました。	
10397	令和6年6月10日	10：45　自由遊び中、友達２人とジャングルジムなどの固定遊具で遊んでいた。 11：00　ボール遊びに移行する。サッカーボールでキャッチボールを始め、左手で打ち返そうとしたところ左小指にボールが当たる。担任は離れたところで他の子どもと遊びながら子ども達の様子を見ていた 11：15　本児が担任に「痛い」と見せに来たため、園長・主任に報告する。患部を確認したところ腫れてはおらず、触っても痛がらなかった。指を曲げ伸ばしても痛がらないため冷やし様子をみることにする。 １５：30　午睡後患部を確認したことろ、左指第一関節あたりが青黒くなっていたため、保護者に連絡した。	園においてそれぞれのボールに適した遊び方を園児に教えていただくことにより、ボール遊びの楽しさ・成長を感じてもらいつつ、今後も事故防止に努めていただきたいと思います。	

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	
10398	令和6年6月10日	戸外自由遊び中に、友人とコンクリート制の遊具に登り遊んでいた。一旦降り再度上るときに後ろ向きでジャンプし座ろうとしたところ、勢いがつきすぎ反対側に落下し、左ひじ付近を痛めた様子。	普段遊びなれている遊具であるからこそ、油断した際に転倒するなどけがをする恐れもあるため、園児に対し定期的に遊び方の注意喚起を行うことにより、事故防止に努めてほしい。	
10399	令和6年6月10日	１５時４０分から所庭で自由遊びをしていた。１６時40分ごろ、砂場で友達が掘っていた溝(幅１３㎝、長さ５０㎝、深さ１５㎝)に本児が自分の左足を入れようとしたところ、左足を捻り負傷した。	改善策を含め、事故防止に努めていただくよう施設に伝え、今後の経過を注視していくこととする。	
10400	令和6年6月10日	9：50運動会の親子活動中、タイヤ跳びをやろうと走ってきて、カーブする時に左足をひねりそのまま地面へ倒れる。すぐに左足首を冷やししばらく様子をみる。 10：20痛みが落ち着いてきたため、その後、競技に参加する。帰りは少し足を引きずるような感じで降園した。保護者は軽い捻挫ではないかと判断しその日は病院へは行かず自宅で安静に過ごした。	運動会の親子競技中での事故ということもあり未然に防ぐことは困難であったかと思うが、当該事故を事例として取り上げるなど、保護者や園児に対する注意喚起を徹底してほしい。また、あらかじめ危険箇所がないかどうか確認作業も継続してほしい。	
10401	令和6年6月10日	ウッドデッキの滑り台を逆上りしたのちウッドデッキに立ったが、立ち位置のスペースが小さく転落した様子。	職員体制は確保できていたものの、想定外の遊具の使用により事故が発生したもの。児童が安全に活動できる環境の整備をしていくことが必要と思われる。	
10402	令和6年6月10日	事故当日　7:30　体調は良好で普段と変わらない様子で登園し通常通りに活動していた 11:25　事故発生　園庭でチームＡ21名Bチーム19名合計40名でボールあて20名と砂場遊び20名に分かれて遊ぶ。本児がボールから逃げる際に転倒し、両手をついた。手を擦りむいたことを担任に伝えて消毒をする。指の曲げ伸ばして曲がる事を確認。　その後、ワークや本読みを手を使い行う。 16:00　帰りの会で痛いところがないかの確認を全体するが、本児から手の傷が痛いとの申し出がある。 17:00　引継ぎ時にも確認する。傷の部分が痛みあるが腫れはなかった。 17:30　母に引き渡し時に、事故の様子を伝え何か変わった事があった場合は連絡をして欲しいと伝える。 18:00　帰宅後腫れていると園に連絡がくる。状況の説明を行う。　保護者から本日は受診をせずに本日は様子を見たいとの申し出がある。 ●月●日8:30　登園時に保護者家庭での様子を聞き●●クリニックを受診レントゲン撮影し、右手小指、薬指骨折していたことがわかる。同病院で処方を受ける。 ●月●日9:00　●●クリニック再受診　レントゲンを撮影、経過良好 ●月●日8:30　母から添木があたり赤くなってるとの申し出があり、●●クリニック再受診　当たらないようにしてもらう ●月●日14:30　●●クリニック受診　レントゲン撮影し、経過良好添木がとれて包帯をとって良いとの診断 ●月●日　14:30　受診予定	本件は園庭外遊びのボールあて遊びで転倒し起きた事故である。原因としては環境面の配慮に欠陥があり起きたと考えられる。今後大人数で外遊びをする際は、まず十分な広さの確保を優先すること。またボールあてのような流動的な遊びの場合は、目を離さず監視体制を徹底すること。この点を意識し事故再発防止に努めていただきたい。	
10403	令和6年6月10日	クラス皆で体操をし、次の活動(自由遊び)への切り替わり時に発生する。おもらしをした子どもがおり、その処理済で養生テープでビニールを固定していた(５０㎝×８０)×２箇所　該当園児が走り出しそのビニール上を通過、足を取られ転倒する　額と生え際付近と左手のひらを押し入れドアに強打する　手首が痛いと泣き続けたため、病院を受診する	床をビニールで覆うことは、滑る危険性があるため、使用しない。消毒は、汚染の状況にあわせ、拭き取りでよい場合もあることについて確認し、ビニールで覆う必要がある場合は、職員がその場に付く対応について指導した。	

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	
10404	令和6年6月10日	●/●　登園時健康状態良好。 10：30　本児を含む園児１３名と職員２名で、保育室内でダンスを踊っていた。走る場面があり、本児を含むクラス全員が同じ方向に向かって走っていた。 10：35　本児が転倒し保育室の端に寄せていたテーブルに右瞼をぶつける。自分で起き上がり座って、瞼を押さえて泣いている。担任保育士が駆け寄り、傷を確認し圧迫止血し、看護師を呼ぶ。看護師が傷を確認し、長さ約２ｃｍ程で傷が深く開いている状態。意識あり、受け答えは可能。眼は泣いているため、若干赤みがあるが左右差なし。右眼も見えている様子あり。園長が不在のため、副主任に報告する。 10：40　５分間の圧迫止血で、止血されるが傷が深いため、父親に電話連絡し怪我の状況の報告し受診の承諾を得る。 11：15　病院に受診が決まる。病院より、救急外来での受け入れとなるため、傷が残らないような縫合処置は出来ないことを了承の上受診して欲しいとのこと。皮膚科、形成外科の近医での受け入れは困難であったため、父親に説明し、他に受け入れ先がないのなら仕方ないとのことで受診をする。 11：40　病院の救急外来に受診し、右瞼を５針縫合処置する。 13：15　帰園して、父親のお迎えあり降園する。 ●/●　9：30　病院受診し、傷の状態は良好であるとのこと。同行した園看護師から、保護者が傷痕になることを心配していると医師に伝える。医師より、今からでも形成外科に相談してみてはどうかとの提案がある。保護者に医師からの提案をお伝えしご両親で相談して頂くこととなる。 ●/●　父親より、女の子なので傷痕が心配であり、形成外科を受診して欲しいとの希望あり。 ●/●　B病院に受診する。医師よりかなり目立つ傷痕になりそうな様子はないとのことであるが、将来的に白い線状の傷にはなるだろうとのこと。抜糸もB病院で実施可能で、抜糸後はテープ保護の指導が出来るとのこと。保護者にお伝えして、B病院で抜糸予定となる。 ●/●　B病院にて抜糸し、テープにて保護する。傷の経過は２週間後に診察とのこと。 ●/●　B病院を受診する。診察し、テープ保護は赤みが落ち着くまで半年～１年は継続するようにとのこと。年単位をかけて傷は薄くなっていくとのことで、追加処置をするとすれば再縫合であるが、ほとんど実施することはなく、実施するとしても大人になってからとのこと。傷の経過は１ヵ月に１度診察し経過をみていくとのこと。母親に受診結果を報告し、今後は傷に変化があってからの受診ではダメなのかとの質問あり。●/●に園医に相談することとなる。	危機管理意識を高め、日々の安全管理と再発防止に努めるよう指導する。	
10405	令和6年6月10日	18:25頃、保育室に姉弟二人きりとなり、追いかけっこが始まる。逃げる姉を追いかけて走っていた。姉が室内滑り台部分に逃げ込む。本児も追いかけ斜面の上部から室内滑り台を駆け下りるが足が速さについていけず滑り台と床の境目近くで足がもつれて前向きに転倒。保育室の床に口元をぶつける。滑り台部分に下半身、床の部分に上半身が倒れた状態だった。現場にいた保育士が上唇上前歯歯茎より出血を確認。止血をする。	どんなときにも事故は起こりえる認識を持つことが重要である。子どもの行動から起こりえる事故や怪我について、分析や必要な対策を講じる等組織的に取り組みを行っていって欲しい。全職員での危機管理能力の向上に向けた話し合いを定期的な継続を求む。	
10406	令和6年6月10日	当日は、健康状態も特に変わりはなく、一日を過ごしていた。お迎えは通常17時30分頃だが、当日は17時40分になっていた。17時30分保育室内のカーペット張りのアスレチック2段目より転倒し歯茎を打撲、その際に下歯3本のうちの1本が抜ける。すぐに止血し、保護者へ連絡する。母親がすぐ近くにいるという事で、歯科医を選定し受診の連絡を入れ、母親と一緒に受診する。抜けた歯は、すぐに牛乳→ティースキーパーに保存し持参した。すぐに通院した為、もとに戻る可能性もあるという事で歯を戻し、隣の歯と固定する。1週間程度食事等気を付けるよう言われる。その夜、自宅にて夕食を食べている際に抜けてしまい、一緒に飲み込んでしまう。	乳児期の子どもは心身の様々な機能が未熟であると同時に、発達の諸側面が互いに密接な関連を持ち未分化な状態である。又、これは個々により状態が異なるためより丁寧な個別対応が求められる。子ども一人ひとりの発達に合わせた環境設定の検討や保育の振り返りを実施し安全に過ごせる場の提供をお願いする。	
10407	令和6年6月10日	11：20頃、園庭にある雲梯のステップから落下。その際、臀部と左腕を強打したとのことで、着地した際に、近くにいた保育者が気付いて駆け寄る。左肘の痛みを訴えて泣いていたため、事務所にいた看護師の元に連れてくる。	子ども主体の保育を中心とした遊びの展開の中で、 固定遊具使用時の子どもの見守りの方法や職員同士の連携不足が原因と考えられる。園庭は広く45名の児童が一同に遊ぶ中での工夫として、走るなど動きのある遊びと砂場や固定遊具で遊ぶ場所を線で区切ってはいた。しかし、固定遊具を使用しながら4名の保育士が45名の子どもの遊びを安全に見守るにはかなりリスクが高いと感じる。また、固定遊具についていた職員は1年目の経験が浅い職員であった。安全に遊ぶためには、状況に応じた園庭使用の方法等についてルールを決め、安心して遊べる環境作りに努めることが大切である。例として、3クラス合同で遊ぶ際には固定遊具等の使用はしない・固定遊具使用時の補助の方法の確認等について、ルールを明確化することが必要ではないかと助言した。	
10408	令和6年6月10日	朝受け入れ時検温36.7℃健康状態は良好。９時30分頃より園庭に出て遊ぶ。クラスの友達と追いかけっこをして遊んでいた際に、転びそうになり体をかばい手をついた。右手首の痛みがあったため、その旨を保育者に伝えてきた。その際手首の曲げ伸ばしやグーパーも出来ていたが、手首（甲部）を押すと痛みがあったため、看護師と相談し通院を決めた。以上当該園児の状況について記載したが、時間帯としては他クラスも順次園庭に出始めた時間帯であり年長以外の保育者も園庭に増えた事で、園庭での園児見守り体制や看護師への対応依頼など迅速に行う事が出来た。	・複数の職員による見守り体制が整わない状況では、体制が整うまでは児童の活動内容を制限するなど、児童の安全を確保するための措置を講じる必要があった。・今後同様の事故が発生しないよう、再発防止に向けた今後の改善状況について注視していく。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
10409	令和6年6月10日	●/●　10:40　跳び箱を飛んだ際、勢いがあった為着地でバランスを崩してしまい、右腕を体幹に巻き込む形で転倒する。痛みを訴え顔色不良だった為、右腕をサラシにてつり固定、保冷材で冷やす。同時に母へ連絡をし受診先を検討するが園側へ受診先は任せるということであった。 10:45整形外科にて受診受付可能ということで10：50タクシーにて受診。母と整形外科にて合流し、一緒に受傷状況を確認する。レントゲン検査にて右尺骨骨折を確認シーネ固定をし、今後起こりえる症状を説明される。（モンテジア症状など）●/●　母と共に再受診。骨のずれなくモンテジア症状も見られなかったことから次回受診を●日を指示される。●/●再受診し、レントゲン検査をした所モンテジア骨折の疑いありということでB病院を紹介される。(手術となる)	今回の事故に関しては、特に立ち入り調査等の対象にはせず、書面にて経過報告等を実施し、園内での職員会議等の実施や保護者対応について確認。今後の事故発生予防に努めるよう指導した。	
10410	令和6年6月10日	５歳児クラス２２名全員出席。体操指導員１名、保育士１名にて体操教室を実施。通常と変わりなし。元気に登園する。午前中の内科健診終了後体操着に着替え、体操教室に参加。ストレッチ・ブリッジ後、男女２グループにわかれ跳び箱・鉄棒を交互に行なう。本児はテラス側で跳び箱を行なっていた。一緒の列の他児がぐずって泣いたため、テッシュを取りに勢い良く走り出し、ティッシュの置いてある棚の手前で躓いて転び、スライディングのように木製のゴミ箱に右肘を打つ。本児右肘を押さえ痛みを訴える。肘の屈曲あり、腫脹、内出血なし湿布を貼って様子を見る。1時間後、看護師が様子を見に行くと給食を右手で箸を使いながら摂取していたので、受診の必要はないと判断。午睡前に腕の湿布を張り替える。午後のおやつも右手を使用し摂取していた。腫れや内出血がないが、痛みを時々訴えるので保護者に電話連絡し状況を伝えた。午後の課外体操教室は本児が参加を希望していたが、見学を交えながら無理なく参加する方向で保護者より了承を得た。その後も腕の動かし方によって痛みが増減する様子であった。６時過ぎに母へ児童を引き渡し、様子を見て頂くよう伝える。帰宅後、痛みがあったため保護者がA病院へ受診。骨折と診断が出て右腕ギプス固定をして翌日登園をする。母より「医者からは運動制限と転ばなうように過ごすよう説明を受けました。また、次の受診から地域の病院へ行くよう説明を受けたので●月●日にB病院に受診します。」と説明を受けた。その際に今後の受診は園で通院することも可能である旨を伝え改めて園長より謝罪を行う。 ●月●日受診結果…１０日後ぐらいに様子を見せに来るよう説明を受けた。 ●月●日母に代わり看護師と受診…レントゲンを撮る。シーネに変更し入浴時に肘を動かすよう説明を受けた。 ●月●日…看護師と受診。レントゲン上では良くなるが線が残っているので完治とはならなかった。シーネを外すよう説明を受けるが本児が怖がり動かさなかった為、園ではこのまま現状維持とし、自宅では外すよう説明があった。 ●月●日…シーネを外した状態で登園。無理なく日常生活で腕を動かしながら生活を行うが、体操などはまだ見学をしていた。 ●月●日…看護師と受診。腕の動きの確認。ピアノ・縄跳びは許可が出る。ただし鉄棒・跳び箱など腕に体重がかかる運動は不可。 ●月●日…看護師と受診。レントゲンを撮る。治癒と説明を受ける。運動制限なしになり様子を見ながら動かすよう言われた。 合計４回園では受診に引率した。	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、本児の友だちへの優しさの行動から発しているが、５歳児なりの危険回避を知ること、運動をする部屋の環境整備の見直しが必要となる。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、個々の運動発達や特性を把握した中で細心の配慮が求められる。さらに安全保育に向けての環境作りや、職員の意識向上、再発防止に努めたい。	
10411	令和6年6月10日	【18：10】4歳児４名5歳児８名の合同保育の時間帯であった。職員２名 ・この時間帯は、ウレタン積み木は使用しないルールになっていたが、受傷児は保育室の端に片づけて、積んであるウレタン積み木に繰り返し登ろうとしていた。保育士が登らないよう注意の言葉をかけていたが、保育士が他児の迎えに来た保護者対応をしていた際に、ウレタン積み木に登り、高さ60㎝（20㎝角の立方体3段重ね）から飛び降た後、泣いて、痛みを訴えてきた。 ・痛みを訴える左足を保育士が視診したところ、腫脹・発赤は見られなかった。患部を保冷剤とタオルで冷却して5分ほど、経過した18：20頃、保護者の迎えになり、状況を説明した。 ・帰宅後に整形外科を受診するとのことであった。 【18:30】園児帰宅後の対応 ・園長、副園長が不在であり、園長に電話で状況を報告した。 ・園長からの指示により、副園長が保護者に電話で状況を確認すると、「18：00を過ぎていたため医療機関で受診ができなかった」との話であったため、明日、園職員が引率して、医療機関を受診する旨を申し出て、保護者に了承を得た。	・改善策に記載されているとおり、片付けてある積み木の安全対策を講じてください、使用しない約束であったとしても、目の前にすると登りたくなってしまうのが、子どもの気持ちであろうと想像します。既に約束を守ることの大切さを伝えていくことやウレタン積み木の収納方法を見直していますが、この事故を機会に、園児の行動を予測した上で、安全な環境設定となっているかどうか、今一度園内を見直していただき、園全体で事故防止に努めてください。 ・また、当日受診は難しい状況にあったとは思いますが、帰園後の生活において、歩行や行動による負荷も影響していないだろうかと振り返ると、やはり、受け入れ先を探す等の努力をして、速やかに、当日の受診が出来たらよかったのではとも考えます。 ・●●園内で発症している、幼児の足首周辺の骨折事故について、類似怪我は骨折の可能性もあると念頭において、初期対応ができるよう、再度、共有してください。 ・当日中に保護者へ架電し、園で受診の対応を申し出たことは、良かったと思います。手術という怪我に至りましたが、誠実な対応に保護者も理解をされているのだと思います。転園しても、丁寧な引継ぎと、経過把握に努めていただきますようお願いします。	
10412	令和6年6月10日	鉄棒に右足をかけた状態で左足もかけようととして落下。本人は鉄棒の上に座りたかった。いつもなら座れる友達と座る姿がよくある。	園児の日々の行動に変わりがないものの、鉄棒遊びは高さもあるため、必ず保育士そばで見守る必要がある。	

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	
10413	令和6年6月10日	８：00　登園 10：00　公園へ戸外活動に出る 10：40　健康遊具である[うんてい]を3回行い、3回目の最後の着地の時に手を滑らせ転落転倒。患部を動かさないようにし、すぐに帰園（クラス全員で帰園）。 10：45　園に到着し、看護師が視診。手と腕を固定し応急処置を行う。 10：50　保護者様に連絡。 10：55　整形外科に受診。骨折との診断を受け、整復し固定。骨折箇所が動きやすい場所の為、「ピンにて固定がより良い。」と、医師より説明あり。保護者様に連絡を取り、医師から直接保護者様へ説明をして頂く。整形外科では、ピン固定の施術が出来ないため、B病院への紹介状を頂く。 12：00　整形外科より帰園。保護者様に園に帰園した旨を連絡。 12：30頃迎えに来るとの返答あり。本児は給食を食べ、迎えを待つ。 12：40　父親が迎えに来る。そのままB病院へ向かう。 B病院にて　骨を固定する為のピン手術を行う。術後経過観察の為1日入院をする。 ●/●　整形外科（初診病院）にて患部消毒、（～●/●まで家庭保育） ●/●　整形外科にて患部消毒　（本日より保育園に登園、1名つき介助しながら生活する） ●/● 整形外科にて患部消毒　●/●　整形外科にて患部消毒　●/●　整形外科にて患部消毒　●/● 整形外科にて患部消毒　●/● 整形外科にて患部消毒 ●/●　整形外科にて患部消毒しギブスをとり包帯のみで過ごす ●/●　B病院にてピンを外す手術をする（●日まで園欠席、●/●.●.●整形外科にて患部消毒する） ●/●より 通常保育に参加し生活する。活動や生活面において通常に過ごしてよいが、1週間程は、腕立て伏せのような手をついて行う活動や姿勢は控えておくよう医師からの指示があり、その点を配慮して生活をする。 ●/●整形外科へ経過受診、問題ない為通常の生活をしてよいとの事 ●/●整形外科へ 経過受診、問題なし　保育園生活も通常通り行い1ヵ月経過したが、特に問題はなし	今回の事故発生現場は、該当児童や保育園職員にとっても行き慣れた場所（公園）であったことから、「大丈夫」という気の緩みがあったのではないか。事故現場の固定遊具は、園内では、使用しない固定遊具ということで情報共有されていたが、今年度から担任になった保育士は、昨年度は３歳児を担当しており、自分のこととしてその情報を捉えていなかった。園外保育活動が多くなる秋に園内で園外保育についての研修を行うとのこと。しかし、今年度、その研修を行う前に、この事故が起きてしまった。園外保育では、手順に加えて、園外保育の目的、環境としてのリスクなど職員間で確認し、情報共有することが大切である。けがなどの重大事故や置き去りなどがないように、危機管理の観点からも園内研修の時期の見直しを行い、充実を図っていただきたい。	
10414	令和6年6月10日	園児は36.5℃の平熱で登園。登園後好きな遊びをして過ごした後、朝の会を済ませ散歩の準備をして公園へ向かう（園児16名保育士２名）10:15頃公園到着。ターザンや鬼ごっこをして過ごした後、船の遊具で遊ぶ。他児とすべり台や縄の橋を渡ったりして過ごしていた。その後保育者が空に虹がかかっていることを子どもたちに伝え見上げていた。本児の泣き声と他児に呼ばれ発見。本児は泣いて足の痛みを訴える。患部に発赤腫脹ないが濡れタオルで足首からすねを冷やす（尋ねていくと本人もどこが痛いのかわからなくなっていった。本児に聞き取りをしたところ、該当園児を見ていない間に他児と一緒に遊具の横に付いている1センチ四方の木枠の錨型マーク幅１０ｃｍほどのところに足をかけてジャンプし、砂地に着地したが転倒してしまった言う。10:40頃園長へ連絡。指示で迎えが来るのを待つ（その間も痛みは持続中）11:10頃ベビーカー持参で迎えが到着し他の園児と共に帰園。11:30頃園に到着。	保育士が二人とも同じ方向に目がいっていたため、当該児が場所を移動したことに気が付かず、怪我の状況が把握できなかった。引率した場所が不慣れな公園であったこと、子どもの把握が不十分であったこと、連携不足であったことも怪我に繋がった要因である。公園の下見をし職員で危険個所を共有すること、子どもの行動を把握した上での職員の付き方の確認や連携について助言する。また、散歩先の公園について園長に報告がなかったことから、園外活動におけるリスクについて認識不足もあったのではないか。再度、職員全体で、安全保育に対する意識を高めていくことも伝える。	
10415	令和6年6月10日	園庭で、クラス保育中に10名で鬼ごっこをしていた。逃げる役で捕まっていた本児が、他児と一斉に逃げる際に右隣りにいた児と接触してバランスを崩して左肘を下にして転んだ。すぐに激しく泣き出し、腕を動かせない状況だったので、腕を動かさないように、ベランダに移動して、看護師を呼んだ。患部を確認し、そっと洗い、冷やしながら、弾性包帯で固定した。母親に連絡し、事故の経緯と受診について相談してから、病院に向かった。	当初受診時は完治に３週間という医師の見立てであったが、４回目受診時（●月）において、回復は順調であるものの、５回目受診時（●月予定）にレントゲン撮影を行い経過を確認する形となったため、改めて当事故報告を行う。	

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	
10416	令和6年6月10日	●/●　・3、4、5歳児で散歩中、公園の回転遊具（おわん型の高さ40ｃｍ程度）に当該児を含む複数人の園児が乗っていた。その遊具を他児が回転させ遊んでいたが、座っていた当該児がバランスを崩し転落し、右肘を押さえ「痛い」と泣いて訴えたため、動かさないようにして帰園した。帰園後、担任に抱き着いたり、右腕を使って遊んでいたが痛みはある為保護者と相談し整形外科を受診した。診察の結果右肘の捻挫の可能性があり湿布が処方さた。医師より痛みは強くないが右肘関節の曲げ伸ばしに違和感があり気になる為、2日後再診し必要あればレントゲンを撮ることとなった。 ●/●　・登園時、昨夜は自宅で痛がっていたと保護者からの訴えもあり、保護者と相談し再度受診することにした。昨日受診した整形外科は休診日であるため、Aクリニックを受診した。レントゲンの結果「右上腕骨上踝骨折」だった。三角巾とシーネ固定をしてもらい、腫れがひいてからギプス固定をすることになり●/●に再診となった。 ●/●　・受診しレントゲンの結果、骨折部位に気になる所見があり、大きい病院で検査をしてもらった方がよいとのことで、●/●　B整形外科を受診することになった。 ●/●　B整形外科を受診。レントゲンの結果、診断名「上腕骨内側上顆骨折」全治4週間程度、上腕骨・尺骨・橈骨の骨の位置も問題なく、神経症状、出血なく、腫れも引いてきており、心配な所見なし。手術は不要、保存的治療でよいとのことだった。シーネ固定と三角巾をして●/●に再診となった。 ●/●　B整形外科を受診。レントゲンの結果、経過は順調。このままシーネ固定と三角巾を続け来週ころにはシーネもとれるのではないかとのことだった。 ●/●　受診予定だったが、当該児が新型コロナの濃厚接触者となり、受診日が●/●へ変更になった。その間、腕の痛みなどなし。 ●/●　B整形外科を受診。レントゲンの結果、経過は順調だが、もうしばらくシーネ固定と三角巾はしたほうが良いとのことだった。次回シーネ固定がとれたら、その後の経過はC病院で行うことになった。 ●/●　B病院整形外科を受診。レントゲンの結果、順調に回復しておりシーネ、三角巾は終了となった。 ●/●　C病院を受診。レントゲンの結果、骨折していた部分はきれいにくっついており受診は終了となった。	以下のとおり、施設に指導・助言を行う。 ・職員の安全意識に対して事故マニュアルの周知を徹底し、保育にあたる。 ・子どもの活動中は、常に危機意識を持って保育をする。 ・個々の子どもの発達に合わせた、丁寧な保育を行う。 ・総合的な環境等を鑑み子どもの行動を予測した保育を行う。 ・日常生活の中で、子ども自身が自ら健康で安全な生活をつくりだす力を養う保育を行う。	
10417	令和6年6月10日	事故当日　9:30　　本児の登園は通常通り。変わった様子はなし。 9:40　身支度を整え、部屋で絵を描いたり、ごっこ遊びを友だちとして楽しむ姿あり。このあとも元気に過ごす。食事、午睡、おやつはいつもと変わりなし。 15:30　園庭で自由遊びをする。 16:05　他児と走って当該児が追いかけた時に転倒し受傷。本児が「今転んだ」と担任に手を見せに来た。足も気にしていたが当該児はダンスをする。 16:35　痛む仕草があるので看護師が冷却安静処置をした。その後、保育室に戻り座って遊んでいた。 17:15　担任から遅番保育士にも状況説明し安静保持を共有する。当該児は本を読んだり、絵を描いて5歳児の部屋で過ごす。 17:30　３歳児室に移動する。走り回り飛び跳ねていたので安静保持するように担任が声をかけた。 17:55　通常取り母の迎えあり。保育士は担任からの報告と遅番における本児の様子を伝えた。母は「痛かったね」と声掛けをした。保育士は家でも様子をみるようにと伝えた。 ●月●日8:15　　母から。「夜になって腫れてきて痛いので病院受診する。」と電話連絡あり。折り返しの電話で保育園から受診する旨伝えた。 9:15　　母、本児　登園 9：50　A医院受診。医師は右足のレントゲン撮影し、「ひびが入っている。シーネ固定処置をし、2週間シーネ固定しその後3週間はサポーターをはめる。後遺症はない。つま先を包帯から出すので足指が着くのはかまわい。なるべく片足で移動するように。入浴時は外す。1週間後受診するように。」との指示を受けた。 11：30　帰園する。母親に電話連絡。母は次回は同行したい、とのこと。次回受診日は●月●日予定。 ●月●日9:15　　当該児、父親、母親自家用車で病院に向かう。看護師は病院で合流する。前回のレントゲン写真と比較し改めて医師より保護者説明があった。「レントゲン撮影では骨はくっついている。経過は良好。」次回は●月●日となった。湿布薬が処方された。薬局前で看護師は別れ保育園に戻った。当該児と保護者は自宅へと向かった。 ●月●日9：50　病院前で待ち合わせし父、母、当該児とともに同行受診。「レントゲン撮影で順調である。シーネ固定は外れサポーター固定とする。飛んだり跳ねたりはしないように。」と当該児にも説明があった。次回は●月●日受診予定。 ●月●日　当該児と看護師のみで受診。レントゲン撮影「。腫れがひき経過は順調。骨折部位の強度が足りないので継続してサポーターで補助する。行動制限は同様とする。」次回は●月●日受診予定。 ●月●日　受診。「レントゲン撮影にて経過良好。サポーターをはずして生活可。」と説明あり。次回（●月●日）受診予定。 ●月●日　9：00受診。「レントゲン撮影にて問題なし。運動制限も解除。」と説明あり。終診のはこびとなった。	以下のとおり、施設に指導・助言を行う。 ・職員の安全意識に対して事故マニュアルの周知を徹底し、保育にあたる。 ・子どもの活動中は、常に危機意識を持って保育をする。 ・個々の子どもの発達に合わせた、丁寧な保育を行う。 ・総合的な環境等を鑑み子どもの行動を予測した保育を行う。 ・日常生活の中で、子ども自身が自ら健康で安全な生活をつくりだす力を養う保育を行う。	

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	
10418	令和6年6月10日	延長保育異年齢保育中、可動式遊具（長さ420mm×幅140mm×厚み70mm）をT字に積み重ね、上を歩こうとした際、バランスを崩し転倒。左ひじをパーツにぶつけた。	子どもは大人が予測しない行動をとることがある特性をふまえ、ヒヤリハットや事故事例を参考に適切な遊ばせ方について、職員間で適宜、意見交換をしていく必要がある。また、改善策にあるように、異年齢保育で担当が変わる場合は、情報共有を行うなど対策をとり、事故予防に努めていただきたい。	
10419	令和6年6月10日	早番担当保育士が抱きかかえた本児を床に降ろし、歩き出そうとしたところ、同方向にハイハイで進もうとし、それを避けようとした当該職員がバランスを崩し転倒した。その際に本児にかぶさるように倒れ込み、本児に接触した。直接足を踏んだ様子はなかったが、左膝に赤みがあったので冷やす処置をした。赤みがひいてからも本児は一日中泣いており不機嫌だったが、前日から微熱が出ていた事や、腫れ等も無かった事、また食欲はあった事からひとまず様子を見ることになった。翌日の受入れ時、家庭より左足を痛がる様子があったと報告を受けた。その後、園からA病院を受診したところ、レントゲンにより骨に異常はないが股関節を痛めている可能性があると診断された。２～３日は痛むだろうが、安静に過ごし、徐々に引いていくだろうとの見解だった。連休明けの●月●日まで痛みが続いたり様子が変わらなかったりすれば再受診をとの話であった。連休中も足をあまり動かさなかったとのことで、●月●日に母と副園長でA病院クリニックを再受診した。医師が問診と視診と触診を行ったが、気になるようだったら小児整形にいくよう言われ、B病院の紹介状を受け取る。保護者と相談の上、翌日は様子を見ることとした。その結果、本児の様子に改善があまり認められなかった為、園から翌日受診をさせてほしいと申し出、保護者から了承を得た。●月●日にB病院を園と保護者とで受診、レントゲンにより、左大腿部の若木骨折と診断。一週間の経過観察後、再受診することとなる。日常生活に制限は無く、普段通りに過ごして良いとの事であった。●月●日、●月●日と１週間ずつ受診し、レントゲンを撮って経過観察をする。日を追うごとに回復が見られた。●月●日の受診を持って、経過観察の終了となった。	職員の予測力やヒヤリハット活用など要因分析と改善策に職員全体で取り組んでいる。	
10420	令和6年6月10日	当日の健康状態に問題なし。 10:00 通常通り公園へ向け園を出発 10:05 公園到着 10:05～自由遊び、滑り台、ブランコなどの遊具遊び、砂遊び、かくれんぼ、ままごとなど園児たちがそれぞれしたい遊びをする。ボール遊び等グループでの活動はなし。その間職員はそれぞれの持ち場で（均等に）園児たちを見守る 10:30頃　公園内において4歳児の園児同士で追いかけっこを行っていた際、何もないところで自ら転倒 10:35　職員と一緒に園に戻り、事務員が提携医療機関へ電話、受診予約後医療機関へ向け出発 10:50　提携医療機関受診 12:30　提携医療機関より紹介があった整形外科受診 13:30　整形外科にて上腕骨顆上骨折の診断、保護者に園児受け渡し、帰宅	・令和●年度の立入調査において指摘事項があったが、全て改善済みである。 ・上記の要因分析を踏まえ、安全管理マニュアルの見直しや、職員間で事故の再発防止につながるような話し合いをするよう施設に対し巡回や電話により指導した。	
10421	令和6年6月10日	8：49登園体調良くいつも通り登園。5歳児クラス通常14名だが当日は7名の園児が登園していた。散歩へは3.4.5歳児が合計で16名だったため、合同で戸外活動へ向かう。公園まで異年齢で手をつなぎ、向かった。公園内ではアスレチックで遊び、その後帰園前にトイレに立ち寄ることになり、再び手をつなぎ人数確認後、公園内のトイレに向かって歩く途中、躓いた3歳児が転倒する勢いに引っ張られるように、当該児も転倒、手を付くことができず、顎から地面にぶつかる。その際に保育士は先頭、中央、後方に配置されており、転倒するという意識はなく、咄嗟の転倒に対し補助に入ることができなかった。	（治療終了日）●年●月●日　（治療日数）41日間 日頃から注意して対応していたが防ぐことができなかった。事故対応は適切であったと考えられるが、報告書の提出が遅れたため、事故発生後、早急に提出するように指導した。	
10422	令和6年6月10日	普段通り登園。ホールでの体育活動中、横になり、転がる動きをしようとした際、周りの子がどんな動きをしているのか気になり立ち上がった本児だが、ほかの子がそばにいることに気付かず躓いて転ぶ。傍にいた職員が、本児が立ち上がった姿は確認していたが、周りの子に目を向け本児から目を離した際の事故である。転んだ音で保育士、職員ともに気付き、うつぶせて転んでいたため、顔と口内を確認したところ下の歯茎から出血があった。すぐに園長、副園長も確認するが泣いて口を開けることができず、出血も少なかったため、しばらく冷やし様子を見る。遊んでいる時は特に変わりなかったが、食事を食べ始めると違和感を感じるようで泣き出す。すぐに事務所に連絡し、再度患部を確認。歯のぐらつきと歯茎からの出血が見られたため受診する。 【診断内容】下の歯茎が腫れ、少量の出血もあったため消毒を行う。歯が少し揺れているが、歯茎の腫れで圧迫されて揺れているのか、亜脱臼で揺れているのかは様子を見てみないとわからないと診断。3、4日は固いものは控えるようにとのこと。	園庭での体育活動中に発生した事故である。1歳児クラスという年齢から、複数の大人で動きを予測するなど安全に配慮し見守るようにしていたが、急な保護者対応が発生したため、職員が1名離れた時であった。予期せぬ事が起こることを常に意識し、日々の保育を行うことの重要さを再確認する。また、職員の危機管理意識を高め、連携を徹底することも確認を行った。今後はこどもの動きを様々な角度から考慮し、安全な環境を設定していくよう指導する。尚、この件に関しては、保育園の全職員に周知を行うことも併せて依頼する。	
10423	令和6年6月10日	2階保育室で活動中、本児が出入口の扉の前に座り込み「足が痛い」と訴えあり。患部を確認すると左足首に腫脹が見られた。明らかな受傷エピソードなし。午前中公園に散歩中は走っている姿が見られていた。本人に話を聞くと朝から痛かったとあり。	事故発生の要因が不明な事案である。直接的に子どもや保護者への聞き取りがどうであったか、公園での走り方に違和感があった場合の職員同士の情報連携等は課題である。子どもの様子についてより丁寧な見守りと共有をしていって欲しい。	

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	
10424	令和6年6月10日	2階の保育室から屋外テラスに出て活動中。本児が直径1m程のプラスチック製フラフープを回していた際に、歯にフラフープが当たり受傷。本児が職員に泣いて駆け寄り、患部を確認するとＩＡ歯が斜めに欠けていた。テラスで欠けた歯を発見し、保護者連絡後歯科受診をした。	保育は連続性の中で営まれるものである。長時間保育における当番勤務のある保育園では日々の中で子どもの姿や保育活動を職員同士で共有し、連携できる仕組みが必要である。具体な方法を確立して実践していく。又、正規職員の有期職員を育成する意識も高めていってほしい	
10425	令和6年6月10日	事故当日11時20分ごろ、園庭で遊んでいた。滑り台に付いているはしご遊具を本児が登りきろうとした時に、他児に保育者が滑り台から滑り降りてくるよう促すためその場を離れたタイミングで、他の園児に押されバランスを崩し左肩から地面に落下。左腕が身体の下敷きになるように転倒。11時25分、安全な場所に移動し、腕をゆっくりと伸縮したり拳を開閉できるか確認。園長、主任、看護師に報告し、三角巾で腕を固定し安静にした。●●整形外科が全て休診だったため、119番に電話し相談。12時30分、救急要請でA病院へ搬送。救急外来にてレントゲン撮影し、左上腕顆上骨折の診断あり。透視下での整復施行。17時、シーネ固定し、以降は外来でフォローアップという方針となり帰園。●月●日、シーネ固定からギプス固定へ変更。●月●日、ギプス固定から添え木へ変更。●月●日、添え木解除。上下に腕を動かすこ可能。疼痛なし。医師より負荷のかかる動きはさせないよう指示あり。●月●日完治。	子どもから一瞬でも目を離してしまった職員の動きなどに問題があり、職員間で声を掛け合うなどにより未然に防ぐことができた事案でもある。全職員で園庭での遊具の遊ばせ方について再確認し、安心、安全な保育を実施するように改善を求めた。また、このような事故が二度と起こらないよう園運営事業者として事故防止策の検討・構築を講じ適切な園運営を実施するように指導を行った。	
10426	令和6年6月10日	16:00本児は他児と机上遊び（オセロ）をしていた。保育士は斜め後ろの机で他児と製作を行っていた。 16:10保育士が内線対応の為、席を立ちロッカーへ向かった。直後に本児も席を立ち場所を移動する際、両側にあった机に手を置き体を浮かせた。次の瞬間、バランスを崩し、床に顎を打つ形で転倒する。すぐに保育士が近づき、受傷部位の確認と同時に隣の部屋にいた保育士Aに応援を要請し、保育士Aは事務所にいた保育士(幼児リーダー)と0歳児室で保育中だった看護師に児の受傷を伝えた。看護師が駆け付けると担任が患部を押さえ止血していた。児の状態を確認し、保育士2名（乳児リーダーと幼児リーダー）とともに園長への報告及び受診の手配を行った。保護者へは児の状態を看護師から説明し、受診の同意を得る。 16：30看護師、保育士（乳児リーダー）が同行し、タクシーで医療機関に到着。診察、処置を受ける。局所麻酔を用いての縫合を行うにあたり、保護者（父）に電話で同意を得る。 17:27薬局で処方薬を待っていたところ、保護者(母)が合流し、受傷経緯、診察結果等について説明をする。 発生時、園長は午後の会議後直帰となっており不在だった。	園児が手をつきやすい位置にテーブルがあったことで、起こった事故であった。職員間での共通認識を持って日々の保育を実践できるよう、子どもの状況を把握し、状況に合わせた対応を行うと共に、室内の環境整備の見直しを行うよう指導を行った。	
10427	令和6年6月10日	事故当日、健康状態に変わりなく登園。16時頃、大型ブロックを積み木として吊り橋様に組み立てていた。そこを渡ろうとしたときに、積み木が崩れ対象児が転落。80～100ｃｍあたりの高さから右手首をついてそこに体重が乗ってしまった。痛みを訴えたため事務室にいき冷却、冷却ジェルシートを貼付した。見た目は少し赤いかなという程度、手指は動かせるが、手首の動きは少し辛そうだった。受診必要と判断せず様子をみた。17時に保護者お迎えの際に転落の件をお伝えし、痛みの具合を自宅でも様子をみてほしいことをお伝えした。●月●日朝、対象児登園されるとやはり痛みが強いとのことで保育士が受診に連れていくと骨折をしていた。	職員が違和感を感じながらも活動を見守る場合は、相当な保育スキルが必要である。危機管理上では、違和感を感じ取った時点で互いの職員で見守るべき具体的なポイントを声に出してを共有すべきであった。この違和感をリスクマネジメントにどう活かすか、保育園全体で検討してほしい。又、事故発生においては速やかな受診をお願いする。	
10428	令和6年6月10日	登園時の健康状態は良好。クラスで3階ホールでドッヂボールをしていた際、左手小指屈曲時に軽度の痛みを訴える。本人の希望で2試合目にも参加する。終了後も痛みの訴えあり、園長、看護師が患部の確認をする。第一関節は痛みなし、第二関節を45度屈曲したところで軽い痛みあり。第二関節がやや内出血のようにも見えるが日焼けのようでもあること、腫脹もないことから、冷却しながらしばらく経過観察をする。その後、通常通り過ごす。午睡後、再度担任に痛み訴えあり、事務所で看護師が確認。腫脹が強くなっているため、担任が母へ連絡し状況報告し受診することとなる。	狭いホールの中での、園内活動中起こった事故であった。狭い空間での活動がどのような事故を招くか想定し,事故防止に取り組まなければならない。当該園児は5歳児であるが、5歳児の行動特性や力の加減などを踏まえ、月齢に応じた事故防止策や指導を適宜行うことが必要であったと考える。園児の衝突等防ぐため活動する人数を分けることや、活動する前には道具や場所の点検等リスクマネジメントが必要と考える。また、職員が事故防止に対応できるよう配置等検討する。	
10429	令和6年6月10日	15:05 午睡明け本児は布団の上で寝転び「まだ寝たい」と布団の片付けを嫌がる。その後、保育士が見ていない隙に布団に飛び込む遊びをしていた。担任保育士はホール内にて他児を起こし保育室に行くよう促し、もう一人の担任保育士は保育室内にて着替えの援助を行っており、本児の様子には気付いていなかった。 15：10 布団に再度飛び込もうとした時に、勢いが余って奥にあった棚の角に顔が衝突する。目撃していた職員が出血していることに気付き、担任保育士が止血を行う 15：15 看護師を呼び歯のぐらつきなどの傷の具合を確認し、歯科と保護者に連絡。担任保育士はその間もガーゼで止血を続ける 15：30 歯科医院に受診し、医師の判断でA病院に向かう	保育にあたる場面では、様々な配慮が必要である。午睡明けの時間帯であることや、担当保育士がその場を離れる時等、的確な見守りや連携が必要となる。全体を把握しながら個々の危機管理マネジメントにむけて改善策を実施し、振り返りをしていって欲しい。	

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	
10430	令和6年6月10日	園庭でのシャワー後、多目的室に入り、タオルで体を拭いていた。体拭きの援助を保育士が行っていた。拭き終わり、本児は整列しようと歩いていた際、湿った床で足をすべらせ転倒。前歯を強打し、歯のぐらつき、出血を確認。すぐに看護師を呼び、対応してもらう。事故発生当日は看護師が歯科へ連れて行きレントゲン撮影した。右上顎乳中切歯が折れていると判明。左上顎乳中切歯は折れているかはっきりしない。右上顎乳側切歯から左上顎乳側切歯を固定。抗生物質を毎食後3日間服用の指示を受ける。翌日看護師と共に歯科受診し再度レントゲン撮影。ステンレス固定に変更する。2ヵ月はこの固定で様子見とのこと。受診は一週間に1回のペースで行う。●/●3回目の定期受診の際、レントゲン撮影で左右上顎乳切歯が折れていると判明する。ステンレス固定を継続。●/●定期受診4回目でレントゲン撮影したところ、少しずつ隙間が狭くなっているように見えるが、歯の揺れはあるのでステンレス固定は継続。●/●昼食前にステンレス固定が外れたため、歯科受診し、今までの固定を付けなおす。●月も定期受診は継続予定。	・職員を加算して配置していたものの、職員同士の動きを把握して、連携しながら児童の活動を見守る必要があった。 ・職員の意識改革、負傷原因となった児童への対応の改善に取り組んでいる。 ・今後同様の事故が発生しないよう、再発防止に向けた今後の改善状況について注視していく。	
10431	令和6年6月10日	11：40　昼食を食べるためにランチルームへ移動した。その際に手すりを掴みながら階段を下りていたところ、最後の一段で滑り止めに小指がひっかかり負傷した。 11：45　抱っこで事務所まで連れていき、看護師に視診してもらうが赤みや腫れもなかったため、保冷剤を包帯で足に固定し冷やした。 12：15　午睡室へ移動の際に自分で歩いて向かう。（本児からの痛みの訴えはなし） 13：00　睡眠時に担任で足の具合を確認するが、赤み腫れなし 14：45　午睡室から保育室へ移動の際、足を引きずりながら歩いていたため再度看護師に視診してもらう。赤みや腫れもなく本児から痛みの訴えは無い。 15：15　バス送迎までの時間は園庭で過ごす。この時は痛みの訴えはほぼなく、走り回る様子あり。 15：30　戸外靴を履き両足をついて歩行し、バスに乗り分園へ向かう。バスを降車の際に足の痛みを訴えた為分園の看護師が確認すると赤みと腫れがあり冷やす。 16：30　分園看護師より本園看護師へ電話連絡にて上記の報告あり。 17：15　その後の症状も経過観察は必要そうとのことで、本園の看護師より保護者（父と電話がつながる）へ傷の様子を説明し、帰宅後も痛みの訴えが続いたり、その他の症状が出るようであれば、整形外科への受診を検討頂くよう、説明する。 17：30　保護者に迎えの際に担任保育士から状況を説明し、その後帰宅される。 19：30　本児の母より本園へ電話連絡あり。腫れはあまりなかったが、本人が痛がる様子があるため整形外科へ受診。結果、左下肢第4趾と5趾に骨折していたとの連絡あり。左下腿（足首～足先）にギプスを装着し、歩行禁止で四つ這いでの移動のみ可との医師からの指示があったとのこと。	どの場面でも事故は起こりえることを、認識したうえで保育に臨むことが必要である。また、受診をすることで、速やかに怪我の状況を把握することができるので、迷った場合は受診をすることが望ましいと考える。	
10432	令和6年6月10日	事故当日、お迎えに来た保護者（母）に該当児を引き渡した。その後、保護者から担任保育士に左手を痛がっていて、何か冷やすものはないかと申し出があった。該当園児は左手の痛みを訴えていた。保護者は見ていなかったが、本人が「1階の食堂にある椅子にぶつけた」と話している。左手を確認すると関節可動域を大きく超えて小指が外側に大きく開いていた。	保護者に引き渡した後の園内での事故である。改善策にある通り、子どもがいる環境はリスクを考えての整備をしていかねばならない。又、保護者対応では、シーツをかけ終えてからの迎えという方法も検討のひとつかと考える。	
10433	令和6年6月10日	10：00コーナー遊びの際に、該当児が遊具棚の高さ70cmのところにあるプラスチックケースに入ったすずらんテープで三つ編みを作ろうと3本取っていたところ、ケースごと落下し、左足親指（負傷部）の爪の付け根に当たり、内出血した。事故後ケースの重さを計測したところ、ケースの重さは0.7kgであった。 10：15　●●整形外科へ電話連絡をし、受信可能か確認する。保護者へ連絡し、医療機関名を伝え、レントゲンを撮る場合の許可を得る。 11：00園体制が整い、園を出発 11：15　●●整形外科受診。レントゲン撮影後の医師の診断によると、左足親指の先端に数ミリの空洞があり、その箇所が骨折をしているとのこと。２日後に再受診をするようにとのことであった。	保育環境において、危機管理意識を高めるためには、どのような検証と改善策が必要か、安全面に留意した具体策を話し合うことは大変重要です。改善策にあるように保育事例の振り返りがリスクマネジメント実践の、取り組みになることを期待します。	
10434	令和6年6月10日	10：30頃クラスの庭にて砂場遊びや切株に上ったりジャンプしたりで遊ぶ。該当児が走っていた際、10：50頃、前に転倒し顔面を窓のサッシにぶつける。下側口唇を切り多量に出血しており本人啼泣。創部は1.5～2cm程度、深さは0.1～0.2cm程度。下側歯肉の裂傷や下の歯のぐらつきはみられず。口腔内に血液貯留しており、含嗽試みるが啼泣しておりできず。濡れたティッシュでぬぐう。わずかに出血続いており、軽く圧迫しその後１分程で止血。時々口唇の動きでわずかに出血する程度。抱っこにて皮膚科へ受診。医師診察時、血液を拭き取り綿棒にてゲンタシン軟膏塗布。	危機管理については、年度当初に職員とマニュアルを使用しながら確認をする。保育を行っていて危険個所を見つけた際は、職員と情報を共有して危険個所の対応を早急にするなど施設長として対応してほしいことを伝えた。	
10435	令和6年6月10日	保育中、お茶を飲んでいたら、隣にいた4才児に、右目を指でつつかれた。	職員全員に情報共有し、今後の事故防止に努めるよう指導した。子ども一人ひとりの特徴を捉え、衝動的な行動に対応できる位置で援助することを確認した。	

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	
10436	令和6年6月10日	午後14時ごろ園庭遊びでベンチから近くの木の枝に飛び移る遊びをしていて、ベンチからジャンプして地面に着地する時に地面に左腕をついたときに骨折する	骨折という事故を受け、園庭遊びの環境にも目を行き届かせる必要がある。事前の危険箇所のチェックをしているものの、子供の行動は想像を超えることもあるため、今後とも注意を払い保育に当たらなければならない。今回は樹木から距離を取ってベンチを設置することとした。	
10437	令和6年6月10日	おやつ片付け時、下膳が終わり室内を歩いていたところ机の脚に引っ掛かり、反時計回りに回転しながら床に転倒する。右足首に痛みを訴えたので湿布を貼って様子をみた。しかしその後も右足を床につくことも出来ず痛みが続くため保護者へ連絡し、整形外科を受診をした。 【以下、第２報　追記】当初、右脛骨骨折で全治3か月。ギブスは3週間くらいでとれるとの見解だったが、集団生活に戻るにはしっかりくっついてからではないと安全ではないとのことで、最終的には5週間かかった。ギブスがとれた時点から登園の許可がおり、当面ジャンプやスキップ、走るなどは禁止とし、●/●より登園となる。外遊びの時間は、事務室で机上遊びをして過ごすなど、個別配慮をおこなっている。今後隔週で受診予定。	今回の事故発生については、園児の行動に直接的な問題はなかったものの、机やいす等、室内環境における安全面での配慮等が不足していたことが考えられる。この事故を契機に、園児の想定内の動きでも事故が起きることを再認識するとともに、保育中の危険についての要因分析や室内環境の改善等を講じ、全職員で再発防止の徹底に努めるよう指導した。	
10438	令和6年6月10日	4・5歳児で●●に散歩に行く。10：00園の正門前に並び、準備、点呼。遅れて登園してきた4歳児1名の支度が整うまでそのまま待機。10：10●●出発。１０：２５●●広場に到着。広場開放で他2園くらい遊んでいる。到着後、再度人数確認をして、公園内の約束事をして準備体操をし、体をほぐす。１０：３０それぞれ好きな場所に移動する。本児は、広場から池の手前方向に向かって走り出す。途中、斜面になり、木の根にひっかかり転ぶ。引率の主任保育士が気が付き、そばに行く。本児、腕を押さえて痛みを訴える。傷がないか、手が動くか確認する。動かすことは出来るが、痛そうに腕を押さえているので、10：49、園に電話。園長と相談。●●まで迎えに来てもらう。（事務が迎えに行く）11：00本児園に到着。看護師、園長で腕を確認し、近くの整形外科に受診相談、予約を行うと同時に、保護者（母・父携帯）に連絡。どちらもつながらず、看護師が応急処置で腕を冷やし、三角巾で腕を固定し、急ぎA病院に行く。（園長が連れていく）11：20頃、病院到着。12：00診察。診察まで本児少し待合室でウトウトする。超音波、レントゲンをとる。レントゲンの結果、左腕2か所骨折の診断。（左尺骨骨幹部膨隆骨折、左橈骨骨幹部亀裂骨折）患部にシップ。ギブス固定処置。全治3週間から4週間と診断。明日がA病院休みのため、本日様子を診たいため17：00に再度受診するように言われる。12：15頃、母親より園に連絡あり、母親に直接A病院に来てもらうように依頼。本児、当日は13：30迎え予定であったので母親も承諾し、A病院で合流する。12：30、母親病院に到着。医師から再度、レントゲン写真をを見せてもらいながら説明してもらう。17：00に再度受診を約束し、そのまま帰宅。	つまづいて転ぶことは、通常の保育の中でもありうる事である。約束ごとの内容は、公園での遊びの前に保育士が一巡して見て回ることにより子どもにわかりやすく、どこに気を付けるかなど,より理解できる伝え方になるので遊ぶ前の危険ケ所の点検をしっかり行う事を助言する。また、時間に余裕が持てるような保育の構築を再度考えることを助言する。	
10439	令和6年6月10日	２歳児室で自由遊び中に、青い車を右手に持ち床の上を走らせていたが、左手が前に出ず、床に歯の上部と上唇を打ち、出血、ぐらつきが見られた。歯茎の出血は●月●日に自宅でぶつけ、ぐらつきがあった所から見られた。上唇からも少量の出血が見られた。清浄綿で歯茎と上唇の出血部分を押さえ止血。氷で患部を冷やす。	職員全員で情報を共有し、今後の事故防止に努めるよう指導した。その中で、子ども一人一人の特徴を捉え、その特徴に即した遊びの提供を行っていくことを確認した。	
10440	令和6年6月10日	9:09 本児が登校。 9:32 その日は登校時から本児の機嫌が悪く、机の上のおもちゃを全部床へ落とす等の行動があった。そこで他の生徒と一緒にいるのが難しく休憩が必要だと担任が判断し、外国籍職員1名と校内を散歩。その途中本児が教室に戻るより多目的スペースにステイすることを希望した。 その後、本児はステージ上で1人ゴロゴロと横になったり、職員の膝に乗ったり、職員と遊ぼうと職員を押す行動が見られたので止めるよう注意。ステージ前では2歳児(9:30-10:05の間が体育クラス)や3歳児(10:10-11:05の間が体育クラス）が体育の先生2人を見ながら体操したり、運動をを行っていた。 10:36 43cmの高さのステージ上に本児は靴下で上がっており、一緒にいた職員が一瞬目を離した隙に右腕を下に落下。そのままオフィスへ運ぶ。 10:37 看護師がオフィスへ来て、本児の様子を確認。近隣の整形外科へ受け入れ要請の連絡を入れる。受け入れ可能とのことだった。 10:46: しかし泣き叫ぶ本児の様子を見て、校長が受診ではなく救急車を要請。 11:05 救急車到着。車内にて救急隊が容体を確認。受け入れ先の病院を探す。 11:25頃　受け入れ先の病院決定、救急車で向かう。 11:35頃　病院到着。 12:00頃　お母様が病院到着。手術の説明を一緒に受ける。 13:30頃　手術室へ。 15:30頃　手術終了（お父様より入電）その日は入院し、翌日朝に退院。自宅療養が始まる。	・危機管理意識を更に高めていくために、職員会議で共有し実行するための手順を確立し、再発防止に努めるよう指導した。 ・区内保育施設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	
10441	令和6年6月10日	事故当日、本児の体調に問題はなし。11：00頃、室内でパラバルーンの練習中、●●という布の中に園児が入り、手を挙げてジャンプをする技が終了した後、担任に首の痛みを訴える。特に目立った外傷もなく、首も動かすことが出来ていたため、クーリングで対応し、様子を見た。午後も疼痛の訴えは続いており、16:00頃、頸部右側にしこりのようなものを見つけるも、クーリングの対応をして降園まで過ごす。降園時に保護者に上記を説明した。自宅に帰った後も疼痛の訴えが強かったため、夜間救急を受診。捻挫と診断される。その後も痛みから食欲がなく、頭痛や嘔吐の症状あった為、●/●に小児科を受診。熱中症と診断される。●/●に整形外科を受診し、レントゲン検査を行うも異常なし。発症日より1週間経過観察し、改善がなければ再受診とCT検査の実施を勧められる。●/●に首の疼痛と頭痛、可動域異常があるため、再度整形外科を受診。ＣＴ検査を実施し、頸椎回旋位固定との診断でB病院を紹介される。●/●にB病院を受診し、入院となる。入院中は牽引治療（グリソン牽引）を行い、●/●に退院となる。退院後は定期的な通院と頸椎装具（固定器具）を装着し、最短で1ヶ月から最長で3ヶ月間装着しながら生活をすることとなる。保育園にも登園は可能で、●/●より登園することとなる。保育園では、装具は装着した状態で本人の無理のない範囲で活動を行う。プールや首を動かす活動等の他、保育者が危険と判断した際は、活動には参加しないこと、昼食時とおやつ時は装具を取り外し、食べ終わった後、ソフトカラーに付け替え、装具を取り外してから１時間経過したら装具を再装着する（昼食時とおやつ時はトータル2時間装具を外す）こと、装具を外す際は保育者が行うこと、装具の間に挟んであるガーゼは汗等、汚れたら交換することとなる。	今回、パラバルーンの中には、子どもだけが入って行う動きの練習中で発症したため、子どもが怪我をした状況の把握ができなかった。事例を職員間で共有し、改善策にあるように職員の死角になる子どもの動きを把握する対策を行う。運動前の準備運動をしっかり行い、子どもにも注意事項を知らせる等の対策をとり、事故予防に努めて頂きたい。	
10442	令和6年6月10日	・体調に変化なし ・●日夕方16：45から15分間、室内での自由遊びの際に、短縄あそびをしていたところ、他児の縄が本児の足元にあたり足がもつれて転倒。 ・転倒直後に本児から担任へ報告有り。担任が目視で痛がる部位を確認したが、腫れなどは認められなかった為、園長や保護者へ報告せず本児は●日祖母のお迎えで17：16に降園する。 ・翌日●日登園時に、受け入れ担当の保育者に母親から足の腫れについて報告有り。内容→昨日は祖母のお迎えでしたが、遊具でも遊んでいたので大丈夫だとは思いますが、痛がる様子があれば連絡くださいという内容だった。 ・●日は5歳児の担任が休みだったため、他の保育士が5歳児クラスの保育を担当。活動前に本児に足の具合を確認するが痛くないと話していた為、活動への配慮はしなかった。本児は他児と一緒にダンスやドッヂボールへ参加する。 ・●日14時20分頃、本児が足の痛みを訴える。看護師と園長で確認。部位の腫れが認められた為、症状について本児や受け入れ担当に状況を確認。すぐに保護者に電話をし受診する旨を伝える。母親「ありがとうございます。宜しくお願いします」15時　病院を受診。医師の診察と保護者同意の元、レントゲン撮影を実施。骨折と判明。治療としてはシーネ固定をした。看護師より骨折だったと園に連絡が入った為、すぐに園長から母親へ連絡。「そうでしたか。それは痛かったでしょうね。腫れてるね～って話していたんです。」との事だった。本児、主任、看護師が園に戻ったあと、看護師より母親へ状況説明をする。経緯を見る為に一週間ごとの通院が必要となる。	危機管理意識を高め、日々の安全管理と再発防止につとめるよう指導する。	
10443	令和6年6月10日	8時15分頃に母親と2歳児の妹と登園する。健康観察カードを基に保護者の方に昨日降園後からの本児の様子を確認し、「特に変わりなし」と聞き取り受け入れを行った。10時に園舎西側の公園に、●組22名(異年齢クラス)を引率保育士2名(パート保育士含む）・パート職員１名計3名で散歩に出かけた。10時35分頃、３歳児男児1名と保育士1名が先に帰園し、そのすぐ後に残りの21名を先頭に保育士1名と最後尾にパート職員1名がついて園に帰る途中、保育園前の歩道を歩いていた時に当該児童は3歳児の男児と手を繋いでいたが、その際手を繋いだまま1人で数歩後ろ向きで歩いており転倒し仰向きに倒れる。最後尾にいたパート職員と園庭にいた園長が当該児童が倒れている様子を確認すると左上腕が赤く腫れておりすぐにその場にいた職員に救急車を要請するよう指示し園長が現場に向かう。パート職員が本児をゆっくり起こして立ち上がった所、左肘上の骨がずれているように見えたため、動かないよう左腕を支えゆっくり歩いて園に戻った。当該児童が激しく泣いていたため椅子に座らせ落ち着けるよう声をかけた。園長・主任が救急隊や保護者の方とのやり取りをしている間も左腕は動かないよう保育士が支えていた。救急車が到着後救急隊の方に固定してもらい救急車に乗り搬送された。	今回の事故発生要因は、他の園児による想定外の行動により、職員の目が行き届かず、園児の状況を十分把握できなかったことや、お散歩ルールが園児に徹底されていなかったことが考えられる。この事故を契機に、園が作成した「安全配慮マニュアル」を再確認するとともに、保育中の危険についての要因分析や対策を講じ、全職員で再発防止の徹底に努めるよう指導した。	
10444	令和6年6月10日	登園時より体調に著変なし。夕方園庭でごっこ遊びをしていた際、ゴムチップ製の坂道を駆け下りる。駆け下り防止のために置いていた土嚢に足を引っ掛け転倒し、園舎扉の木製レールの角に鼻をぶつける。鼻腔からの出血なく、鼻根部の表皮剥離による出血と内出血を伴う腫脹あり。保冷剤にて冷罨法を実施し、病院を受診する。	今回、坂の駆け下り防止のために置いていた土のうにつまずき負傷となっている。安全チエックは、起こりうるリスクを予想しながら行い、状況に応じて適宜改善をしていく必要がある。事故後、職員間で安全チエックの意味合いを確認し、環境整備を行っている。今後、改善策にあるように、職員間で起こりうるリスクの情報交換や事例検討を通して、事故予防に生かしてほしい。	
10445	令和6年6月10日	16：03室内用遊具で段差を作り平均台のようにして遊んでいた際、段差に乗ろうとした本児がバランスを崩して棚のある方へ転倒。泣いて左手を気にする仕草が見られた。外傷は無かったが泣き止まない為、看護師に報告。しばらくすると泣き止み左手を動かしていたが、這い這いすると再び泣き始めた。この時点で分園長に報告する。引き続き様子を見るが、左手を動かし遊んでいた為、受診の判断には至らず。その後も経過を見ていると、17：57母親が迎えに来る。転倒した状況や本児の経過を伝え、家庭でも様子を見てほしいこと、本児が腕を気にするようであれば明日受診する旨を伝えた。	室内遊びの際は、子どもたちの活動内容を考えた環境を確保し、安全面や職員の配置、声掛けをしっかり行ったうえで保育を行っていくことを職員全体に改めて周知が必要と伝えた。	

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	
10446	令和6年6月10日	該当園児がフロアで腹ばいの体制で遊んでいるときに、他の園児Aが近づき、左頬に噛みついてしまう。	事故はどのような状態でも起こり得ることを認識して、子どもと関わり見守って欲しい。声を掛け合うことや、事前の配慮確認等の連携が大事である。事故の分析に合わせた保育体制を構築しその都度、振り返り、検証していくことを望む。	
10447	令和6年6月10日	5歳児15名を保育士3名で保育していた。本児含む3名の幼児が0歳児クラス前のテラスで、柵越しに0歳児と触れ合っていた。その後、歩いて園庭へと向かう途中、本児がバランスを崩して左足をひねってしまう。	歩いて足をひねり負傷した事故で、不可抗力な事例であるが、事故のおきた場所は斜面になっており、靴の状態や靴の履き方、歩き方によっては、足をひねりやすくなると考えられる。職員の安全点検や事例検討などを活用し、今後の事故予防につなげて頂きたい。	
10448	令和6年6月10日	7： 53　登園健康状態は良好で保育中も機嫌は良かった。 14:24 午睡時間中に眠れずにいた本児が、突然隣に寝ていた子を跳び越えようと、助走をつけて走って、跳び越えた。着地の際に転倒した。着地の音に気づいた近くにいた職員がすぐ本児の様子を確認した。「大丈夫？」と声をかけたところ本児が痛いと言って泣き出し、肘をついた状態の四つん這いの姿勢から、仰向けになった。その際左腕を見ると変形していた。 14：28　すぐに看護師に連絡をした。 14：30　看護師が左腕の状態を確認。左腕の変形があり、痛がる様子あり。腫脹や内出血はないが、固定はできない状態だった。姿勢を保ったまま、1階に移送した。すぐに主任に報告した。 14：35　・看護師が救急車を要請 ・看護師より母に電話連絡。怪我により救急車を要請したことを伝えた。事故の経緯、本児の様子を伝え、謝罪をした。病院が決まり次第電話連絡をするので、すぐに移動ができる状態にして待っていていただくように伝えた。 ・本児は痛がる様子があったため、腕を動かさないようにし、クーリングを行った。 ・園長不在だったため、主任より園長に電話にて報告をした。 14：40　園長が園に到着。 14：45　救急車到着、救急隊に引き継ぎを行った。 14：55　職員の付き添いで病院に移送された。 14：55　看護師より母に電話連絡をし、病院が決まったことを伝え、再度謝罪した。「わかりました、今から向かいます」とのことだった。 15:25　母より電話連絡があり、看護師が対応した。「今病院について手続きをしています。また詳しいことが分かったらご連絡します」とのことだった。 15:45　診察。母と付き添いの職員も同席した。レントゲン撮影後、本日中に整復をするとのことだった。 16:07　レントゲン撮影　左腕前腕部2本骨折。今後の治療については受診待ちとなった。 17:00　園長が病院に到着し、母にお詫びをした。母は「家でも落ち着きなく、怪我をするのは家か保育園かどこかですると思っていた。」と話されていた。 18:30　診察で麻酔をかけて整復するので、2～3時間病院に滞在とのことだった。明日、園に整復後の経過をお電話いただくよう伝え、園長と職員は帰った。 ●月●日 9：30　母より電話連絡あり看護師が対応した。昨日無事整復して元の位置に骨は戻り、ギプス固定した。しかし今後ずれてくる可能性もあるので、週1回レントゲンにて骨がずれていないかの確認をしていく。1ケ月から1か月半経過を見て、骨がずれてくるようなら手術になるとのこと。昨日は1日入院扱いだったが、 21：30に帰宅したとのこと。次回の受診は●月●日。できれば明日から登園したいとのことだったので、クラスとも安全に過ごせるよう個別対応していくことを伝えた。 生活面でも不自由なところは介助していくことを伝えた。明日は8：30から登園とのことで、クラスと調整して対応することを伝えた。	日頃から行動が激しい等の児童については、すぐに対応できるよう、保育士の　位置や動きを検討しておく必要があると考える。	

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	
10449	令和6年6月10日	・事故当日、７時１０分に母親と登所。日常と変わらずに早朝保育の遊戯室で過ごす。 ・８時３０分、担当保育士が１名と別の保育士１名で部屋に行き、クラス活動にうつる。 ・９時３５分より遊戯室に移動し、２グループに分かれてリズム遊びを始める。担当保育士は子どもの動きの指導・見守りをし、別の保育士はピアノ伴奏を行う。子どもたちは待機中、テラス側と押入れ側に分かれ、椅子に座って待つ体制をとっていた。本児は押入れ側に座っており、伴奏している職員から本児の様子は見えづらい位置であった。リズム遊びは個々に得手不得手があり、内容によって子どもが参加する、見学するの選択をしていた。本児はいくつかのリズムに参加し、他グループが活動中は通常の体制で座っているのを子どもと一緒に動いていた職員が見ていた。その後、気持ちが乗らず見学しているときに、本児が椅子に座って鼻血を出しながら泣いているのを伴奏している職員が気づく。その時の本児はTシャツの袖から腕を服の中に入れ、両掌を首元から出していた。状況を尋ねたところ、「鼻をぶつけた」と話していたので、そのまま鼻血を止血し様子を見る。２～３分後鼻血が止まる。 ・１０時１０分、遊戯室から園庭へと移動し、戸外遊びを行う。本児は気持ちが消沈していたため、戸外には出ずテラスで絵本を見て過ごす。 ・１１時２０分給食を食べる。特に変わりなく給食を食べていた。 ・１２時１５分、室内で布団を敷き終わった後、他児と共に廊下で絵本を見て過ごす。絵本の読み聞かせが終わって部屋に入る際、担当職員が本児の鼻の根本が青く変色し、腫れていることに気づく。 ・１２時３５分事務所に報告する。本児に再度状況を尋ねたところ、椅子の上で体育座りのような体制になり、Tシャツの中に両腕と膝を入れた状態で体制を崩して転倒し、床に鼻をぶつけたとのこと。 ・母に状況を伝える電話をし、レントゲンがある病院に通院したい旨を伝える。市内の医療機関何カ所かに連絡を入れるが、午前の診療が終了していたため、午後の診療時間に合わせて、保護者に迎えを依頼する。 ・１５時００分、母が迎えに来る。母と病院の相談をしA病院に通院する。診察ではエコーを撮るが、診断が難しいためCT撮影する。形成外科の医師がいなかったため、鼻骨骨折の疑いの診断を受ける。処置はなく、痛み止めを処方される。日常生活の制限はないが、高さのある遊具(ジャングルジムなど)の使用は控えるように言われる。 ・●月●日、●日　通常通り早朝保育時に登所する。本児の行動を見守りながら保育を行う。本児は痛みを訴えることなく、変わりなく過ごす。 ・●月●日　１１時３０分、初発に受診した病院の形成外科外来に予約を取っていたので、保護者と本児で受診する。大きく折れたりずれていることはないが、診断名をつけるならば鼻骨骨折にあたるとのこと。将来的に保護者が見た目を気にするならば、手術ということも考えられるが、全身麻酔の手術になるのでどう考えるかとのこと。まだ腫れがひいていないので、●月●日に再受診する。手術を考える場合、骨が固まる前の２週間以内に判断が必要なため、●月の再受診の際に判断するとのこと。日常生活の注意点として、同じ個所をぶつけないようにとの指示を受けたと話があった。 【第２報：追記】 ・●月●日　通常通り早朝保育時に登所する。本児の行動を見守りながら保育を行う。本児は変わりなく過ごす。 ・●月●日　家庭の都合により欠席 ・次の２日間も通常通り早朝保育時に登所する。本児の行動を見守りながら保育を行う。本児は変わりなく過ごす。 ・●月●日、通常通り早朝保育時に登所する。１２時２０分に母が迎えに来て、予約をしていた形成外科外来に通院する。経過は腫れも落ち着き、エコーも大きな影響はなく機能的には問題がない。ケガの箇所は１ミリ位のずれがあるので、大人になるときに骨や皮膚が固くなりゆがみが出てくるかもしれない。保護者の判断として全身麻酔をして手術を試してみるかどうかとの話だったとのこと。母としては腫れが引いた後の本児の姿は通常と変わらず気にならないので、リスクのある手術の選択はせず通院を終了する判断をした。今後１か月は同じ箇所をぶつけると再度骨折する可能性が高いので、ぶつけないように注意をする、その他の日常生活や遊び（プール、水遊びなど）は制限なく過ごして良いとの話であったとのこと。	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も積極的に行っているところである。今回の事故は、普段の行動においても不注意さ、姿勢の悪さ、怪我をしやすいなどの姿が見られる児で、さらに状況がわかる担当保育士が一人不在であり、いつもとは違う流れで、児も遊びに集中できずにいたところの事故である。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、個々の運動発達や特性を把握した中で細心の配慮が求められる。さらに安全保育に向けての環境作りや、職員の意識向上、再発防止に努めたい。	
10450	令和6年6月10日	事故当日　10：05　園から公園へ向かう道のりの途中で、保育者-他児-本児の順で手を繋いでいたところ、他児が転倒する。そのはずみで手を繋いでいた本児もバランスを崩し、先に転倒していた他児につまづき転倒する。手を繋いでいなかった左手はついていたが、下り坂だったことから顎をぶつけてしまい擦過傷となる。公園に到着後口腔内を確認すると、下歯肉よりわずかに出血しているのを確認。歯のぐらつきなし。転倒した直後は泣いていたが、その後はいつも通り過ごす。帰園後、歯科医院受診の方向となる。 11：00　父へ連絡。状況を伝え、謝罪し受診の許可を得る。 11：23　歯科医院受診。前下歯肉の傷も小さく出血も少ないため処置なし。顎部の擦過傷に関しても、浸出液も問題なく清潔を保って保護していればいいとのことであった。 12：08　父へ受診報告する。不安の訴えや質問はなく、落ち着いた様子で理解を得られた。 ●月●日　園に保険書を届けていただいた際に怪我の様子を伺うと、特に問題ないとのこと。その後の経過も順調に治癒となる。 ●月●日　降園時に、父より「顎の傷が治ったところだけ色が変わってて気になる」との発言聞かれる。顎部のみ、わずかに色素沈着しているのを認める。 ●月●日　園で転倒し受傷した部位であるため、園で皮膚科を再受診する方向で検討。降園時に母へその旨伝え、了承を得る。 ●月●日　皮膚科受診。医師より、「擦過傷は傷跡が残りやすいため消退するのに半年ほどかかる。傷自体はきれいに治っているため、特に軟膏等塗る必要はない。入浴後や運動後の血流が良くなっている時は、その部分だけ赤みが増しやすいが気にしなくてよい。もし不安な点あればまたいらしてください」とのこと。降園時に父へ上記報告する。納得し「ありがとうございました」と言っていた。これにて終診となる。	以下のとおり、施設に指導・助言を行う。 ・職員の安全意識に対して事故マニュアルの周知を徹底し、保育にあたる。 ・子どもの活動中は、常に危機意識を持って保育をする。 ・個々の子どもの発達に合わせた、丁寧な保育を行う。 ・総合的な環境等を鑑み子どもの行動を予測した保育を行う。	
10451	令和6年6月10日	遅番時間帯のためホールで集団保育を行っていた。同クラスの園児とともにホールの中を走ったりしていた。最終水分摂取は16:40であった。午睡はしていなかったが、布団上で横になって休息をとった。 18:00母お迎え、降園する。園外に停めていた自転車に児を乗せようとしたところ、えずく様子が見られうつむいていた。職員が児を抱きかかえ、正面玄関横の水 道場で介抱していたところ、意識が消失した。救急車を呼ぶか母へ確認したが、かかりつけ医に行くと電話連絡をしていた。 呼吸はしていたため4歳児の保育室に移動し布団に寝かせ、冷房をつけた。 18:20開眼したが.白眼をむき黒目が動いていた。検温にて36.8°C。左手が振戦していた。 18:24預かっていたダイアップ坐薬6mgを母が挿肛した。 18:25声を掛けたが反応がなくロから泡を吹き出した。 18:26園職員より救急要請。 18:32振戦がおさまった。 18:35消防隊が到着後、すぐに救急隊も到着した。JCS300 18:50病院へ搬送。	引き続き、持病による発作にも対応できるような体制づくりに努めていただきたい。	

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	
10452	令和6年6月10日	【事故当日】・１６：５８頃に職員の付き添いや見守りはなしで、園児はトイレに行っていた。トイレは保育室の目の前である。トイレの前をたまたま職員が通った時に園児の様子がいつもと違っており、下顎を怪我していることに気付く。トイレを済ませた後、下顎を受傷をした様子。看護師が怪我の状況を確認したところ下顎に２ｃｍほどの傷を生じて出血を認め、傷口が開いており受診が必要と判断する。傷口はガーゼで保護して処置。 ・保育室から園児がトイレに行ったことは見守るが、トイレの中には付き添っていない状況であり、職員は怪我をした瞬間を確認できていない。トイレの入り口の柱に血液の付着があり、その柱でぶつけたか、あるいは床でぶつけた可能性が考えられた。 ・１７：０３に主任へ看護師が怪我の状況を報告。その後祖母の迎えがあったが、主任が様子を伝えたところ、一度帰宅している。 ・１７：１０に主任が電話で母へ怪我の件を伝え、保育園で病院を受診する了承を得る。 ・１７：２４に園児は看護師の付き添いでタクシーで病院へ向かう。 ・１８：０１に診察開始。上記診断で消毒後にステリストリップテープで傷口を留めて、ゲンタシン軟膏とガーゼで処置。傷口がふさがるまでに２週間ほど要するとの事。 ・１８：４４にタクシーで保育園に到着。 ・１８：５０に母が保育園に到着する。園長・主任・副主任・看護師が同席し、怪我の経緯や今回の怪我に関連した生活上の注意点等を伝える。 【●月●日】保護者の付き添いで再診。顎のガーゼは絆創膏へ変更となる。ステリストリップテープ除去。ゲンタシン軟膏での処置開始の指示あり。 【●月●日】保護者の付き添いで再診し、特に処置等変更なし。 【●月●日】保護者の付き添いで再診し、絆創膏なしとなり、処置は中止となる。今までの生活に戻ってＯＫとの指示あり。成長過程で傷口が気になるようであれば、改めて切って縫うとの事。 【●月●日】一か月後の経過をみるために保護者の付き添いで受診。今後は再診の必要なしとの事。創部の痒みが生じた時用に念のためステロイド軟こうの処方がされている。	以下のとおり、施設に指導・助言を行う。 ・職員の安全意識に対して事故マニュアルの周知を徹底し、保育にあたる。 ・子どもの活動中は、常に危機意識を持って保育をする。 ・日常の保育の中で、子どもの活動から目を離すことのないように職員同士の連携を図る。 ・保護者に連絡をとりながら速やかな受診をする。	
10453	令和6年6月10日	【事故当日】 〈８時45分〉登園。検温36.9℃。普段と変わらない様子で食事まで元気に過ごす。 〈13:時00分〉5歳児保育室に移動。入眠する。 〈15時05分〉午睡から目覚め、近くにいた他児と座って会話。 〈15時20分〉4歳児13名が保育士と主に4歳児保育室に移動し、残り10名ともう一方の保育士が布団の片づけをする。本児が自分の布団を半分に折り畳み、その上に手をつきながら正座の状態で勢いよく飛び乗った。その際に、右手はきちんとパーの状態でついていたが左手は、小指が開く前に自らの正座状態の膝の下に置かれたことでその部分に体重がかかってしまった。痛がって保育に報告し、保育士に見せに来た。赤く腫れていたので、すぐに主任と看護師に報告し冷やした。左手小指の付け根が紫色に変色してきた為、病院に連絡。 〈 15時40分〉保護者に連絡し謝罪と怪我の状況を伝え、病院受診とレントゲンの許可を得る。 〈16時00分〉病院に到着受診する。左手小指の付け根から骨折との診断。シーネとテープで固定する。 〈17時00分〉 園に戻る。	担任保育士は、本児の特性をよく捉えている。午睡明け、寝起きのこども達の様々な行動をしっかり把握し、次の活動への誘導方法、担任間の連携方法を見直しながら、再発防止に努めていただきたい。	
10454	令和6年6月10日	9:45頃　両手にスコップを持ち、小走りしていた際にバランスを崩し転倒。（特に障害物等なし。トラブルなし。）即時テラスへ移動。安静にする。腕以外に外傷なし。 10：05　母へ連絡。通院の了承得る。 10：10　整形外科へ連絡。 10：20　園から上記へ出発。 10：35　診察終了。B病院での受診を勧められる。 11：00　母と合流し、B病院へ。 11：30　複数の検査を実施。 14：00　手術　手術終了後入院。翌日退院。●月●日受診。園庭禁止、転倒しないよう個別対応する。登園可。	自園の改善策にあるように、園児に関する様々な情報共有を行っていくことは非常に重要であると考える。受け入れ時や連絡帳等の情報についても同様である。園児の特性に応じた見守りや関りについて園内での確認をしていって欲しい。	
10455	令和6年6月10日	お散歩先のアスレチック遊具の下を早歩き程度で通っていたが、滑って転んでしまう。（右腕が直接地面にぶつかるように転ぶ）	園外保育では、事前確認が重要である。危険要因に対し意識を持ち、万が一のことを予測しながら丁寧な配慮や留意点の検討をする。今後においては、更なるポイント確認と職員間の全体周知をしていってほしい。	

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	
10456	令和6年6月10日	10：15頃より45分間園舎屋上にて5歳児クラス19名で遊んでいた。自由遊び中、本園児含め5名で鬼ごっこを行い、他児14名(探索遊び5名おしゃべり5名　休憩4名）は他の遊びをしていた。違う遊びをしていた他児の足に引っかかり、転倒。勢いよくコンクリートの床に打ってしてしまう。 10：55　転倒によるケガが発生。 11：00　園長に報告。ケガの確認行う。右肘を痛がり、腕も上がらず、こぶしを握ることもできず、通院を決定する。右肘　アイシングを行う。 11：10　病院へ連絡。受診可能か確認を取る。 11：15　保護者にケガの報告、謝罪。通院することを伝え、また、レントゲンを撮る可能性があることを話し、承諾を頂く。 11：35　病院　受診。 11：45　本児、30分程待合室で寝てしまう。診察　レントゲンを撮り、右肘　上腕骨遠位端骨折との診断。治療方法　固定をして安静　痛み止めの処方。全治1ヶ月程　週1回レントゲンで完治状況の確認。リハビリは、できる限り毎日来るようにとのこと。リハビリでは、腫れの確認、固定の締まり具合の確認、状況を見て電気を流すとのこと。また、子どもの肘は、弱く、レントゲンだけではケガしている部分が写らないこともあるとのこと、状況を見てMRIをすることもあるとのこと。 13：35　保護者へ　診察結果の報告　謝罪。 14：30　痛み止めを服用する。 19：15　降園時、保護者　父　謝罪。 翌日　7:35　登園児　母へ謝罪。家での様子を伺う。	わりと広い屋上なので、自由遊びの中で走ったり座って遊んでいる子など混在していたという事では、改善策として出ている遊びを分けるなど配慮が必要であった。また、担任以外が保育に入っていたという点では、いつも以上に保育士同士の声掛けや、保育に配慮が必要であったと思われる。さらに、小さな年齢の時から遊びの中で身のこなし等、身に着けていくことは大切だと考える。	
10457	令和6年6月10日	公園内で遊んでいる途中水分補給の時間を設けた。その際本児とMちゃんが先に休憩を終え追いかけあいながら、遊び始めたところMちゃんにタッチされバランスを崩しよろけてしまいブランコの柵に鼻をぶつけた。その際鼻血が出て止血（5分弱）鼻から頬に擦り傷ができてしまった。擦り傷の周りに赤みあり。すぐ帰園しアイシングを行う。	園外で休憩後、職員の目が届かない所での事故であった。職員間の共通認識を持って日々の保育にあたっていく中で、子どもの状況を把握し、状況に合わせた対応を行っていくよう園外の遊びのマニュアルの再確認を行うよう指導を行った。	
10458	令和6年6月10日	当日16：30時点での園庭にいる人数は職員4人、園児61人(3歳児クラス：19人、4歳児クラス：20人、5歳児クラス22人)であった。 16：35　保育士が水まきをしていた。水まきの時間は普段は5-10分程度、砂が舞わない程度で留めている。本児は水が好きで気持ちが高まっており、水を触ろうとジャンプをする・ホースのまわりを走るなどしていた。その他にも10人集まっており、その都度危ないので順番に近くで遊ぶように説明をしていたが、なかなか落ち着かなかった。また園庭は水はけが悪く雨が降ると水が流れて川の流れのようなものができるので、乾くと凸凹が多くなる。そのため、足元はバランスを崩しやすい状況があった。水まきを初めて5分頃、本児転倒。保育士の視界に入る位置でジャンプをしており、バランスを崩し、視界から消えた。転倒した場面は見ていなかった。右頬・臀部・左下腿に泥がついていた。左足の痛み訴え啼泣。保育士が手を引いて歩くように促すもできないと話したため抱えてテラスまで移動し、主任に報告。主任が看護師を園庭に呼ぶ。主任より園長に報告。 16：40　看護師到着。本児は啼泣しており左足首の疼痛があり「歩けない」と訴えあり。腫脹・発赤・熱感なし、擦過傷等含める外傷は目視ではなし。転倒しているため泥もついており、前から抱きかかえ水道まで運び、流水にて患部を洗浄・冷却。 16：44　本児は保育士に見てもらい、タオル・包帯をとりに行き水道に戻る。洗浄後タオルで拭き、シーネがなかったため乾いたタオル・包帯にて固定。腫脹が軽度出てきたようにも見えたが足首の左右差などは特になし。念のため患部の写真を撮った。 16：50　病院受診するため保育士に荷物をまとめるよう伝える。患部の冷却は続けた。看護師より母の職場に電話。病院受診するため、帰りの時間を確認しぞろそろ仕事が終わるとのことだったため、病院決まり次第再度連絡すること説明。 16：57　タクシーを呼ぶ。●●整形外科に受診することが決まり、母に電話するも出ず、母にメールを送る。タクシー到着し看護師と本児2人で病院へ向かう。主任は自転車で病院へ向かう。	夕方の職員が少ない時間帯での事故であった。子どもが夢中になって遊ぶ際は、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者は認識し、常に目を配り状況に応じて個別に声をかける等の配慮が必要である。また環境整備や職員体制を整えながら、子どもの遊びの安全が保障できるよう指導を行った。	
10459	令和6年6月10日	事故当日　13：30年長クラス11名、保育者3名（うち1名保育補助員）で公園へ散歩に行く。13：40公園到着。本児は3名で鬼ごっこをして遊び、他児から逃げようとして転倒。14：30頃帰園。15：00本児が右腕の痛みを訴える。母へ連絡後15：15に病院へ向かう。15：20病院到着、16：30診察。骨折との診断。ギプス固定をし、17：20帰園。父「消極的でなかなか先生に伝えられない子ですし、遊んでての怪我なので仕方ないです。ご迷惑をお掛けしました。」と話される。●/●　8：30登園。母「子どもの遊びなので大丈夫です。運動神経も良くない方なのに一生懸命走るのに夢中になっちゃったんですよね。」と話される。	散歩中や散歩後の園児への声掛けが不足していた。表情や顔色、動きの細やかな確認が不足していた。保育園職員全体で園外での遊びや安全について再確認を行い、安心、安全な保育を実施できるよう改善を求めた。	
10460	令和6年6月10日	・登園時、通常通り登園する。健康状態も以上なし。 ・11時20分　散歩に行く準備をしていた本児が、近くにいた園児に抱きつこうとした際にバランスを崩し転倒した。	職員体制を手厚くしていたとしても防げた可能性は低い事故である。散歩や行事の前などの気持ちが高まりやすい状況で起きた事故であり、気持ちを落ち着かせる保育の在り方について検討を期待する。	
10461	令和6年6月10日	9時頃登園。健康状況良好で受け入れる。●日の縁日ごっこに向け、設定の仕方や遊び方の確認をするため、各グループ（6名）毎、職員1名と共に遊戯室に移動する。本児は射的のグループで、ペンチにペーパー芯やコップで作った的を並べ、皆で作った鉄砲で試し打ちをする。鉄砲のペーパー芯にしっかりと装着できていなかった割り箸が、輪ゴムを手前に引っ張った時に外れ、本児の左目に飛び当たる。	今回の事故は、一般に子供にとっては、危険と言われる割り箸の使用による事故であった。しかし、割り箸の危険性について職員の認識が薄れているために起きた事故である。保育活動や保育で使用する材料について想定されるリスクについて資料を各施設に周知するとともに、保育園共通マニュアルに入れるように提案していく。	

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	
10462	令和6年6月10日	当日は元気に登園。午前中の園外活動中公園にて数名で鬼ごっこをして遊んでいた際、他児と正面衝突した。その際他児はしりもちをついたが本児は痛み等訴えることなく、他児を気遣っていた。その後園まで歩いて帰る際もいつもと変わらない様子であった。園に帰園後、衝突した時に前歯をぶつけたとの訴え有、確認すると上前歯左Ａにグラつきと軽度の出血があり痛みも有るとの事、保護者に連絡した処、掛かりつけは●●病院とのことで受診は保護者にお願いした。保育園での昼食は「歯と歯がぶつかると痛い」というものの完食。掛かりつけ医では、念のため前歯をワイヤーで固定し一ヶ月経過を観ることになった。●月●日再診、歯の揺れは残っているが、本人もなじんで来ているのでワイヤーは外すことになった。経過については長い目で観ないと判断出来ない為、治療自体は一旦終了となる。今後は、普段通りの生活で良いとのことだった。	子どもの行動は、常に観察しておく必要があり、歯止めが利かなくなりそうであれば、制止するまたは遊びの方向を変えるなど、保育士が常に留意をしておくこと。	
10463	令和6年6月10日	○事故当日、10時15分 当児童はコンテナ(ビール瓶ケースのようなカゴ)を2段に積み重ね、その上からジャンプを繰り返し楽しんでいた。着地部分にはお風呂マットを敷いていた。ジャンプした際、カゴの崩れ等はなく、着地の際左足は足裏でしっかり着地したが、右足は右膝をつくようにして着地。その後右下肢を痛がり歩行しなくなる。	園が要因、分析に記載しているとおり、児童に遊びを提供する際、児童の年齢や発達に応じた職員の関わりや介助が必要であったと考える。転倒等がなくとも、負荷がかかった場合は骨折することもあり得るとの認識を持ち、遊び方を検討していく旨、園と確認を行った。	
10464	令和6年6月10日	事故当日、登園時から健康で一日を過ごしていた。 15：45　園児14名はベランダで過ごしていた。保育士4名の内1名はしゃぼん玉、もう1名は子どもを一人膝に座らせていた。他2名は室内の掃除にあたっていた。本児と他児が靴箱で遊んでおり、揺らした反動で本児の足に靴箱が倒れ、親指に切り傷が出来る。 16：00　看護師と整形外科を受診するが、激しく泣いたためレントゲンが撮影できなかった。医師から「引き続き痛がるようであれば、再度受診して欲しい」と言われる。 17：00　迎えの母に詳細を伝え謝罪。母からは「これから受診してみます」と言われる。 18：00　受診後に母から「ひびが入っていた」と報告を受ける。	・国や都の基準以上の職員配置をしていたものの、職員同士の動きを把握して、連携しながら児童の活動を見守る必要があった。 ・職員の意識改革、負傷原因となった設備の改善に取り組んでおり、今後同様の事故が発生しないよう、再発防止に向けた今後の改善状況について注視していく。	
10465	令和6年6月10日	タイヤがついた板の上からジャンプして降りたタイミングで他児がターザンロープで遊んでいてぶつかり、着地の際に右足首をひねる。	骨折のケガをした時点で第一報の連絡はなく、区の事故報告も新年度の4月に入り送られてきて発覚した。重大事故としての認識の甘さを感じた。年度が変わると共に園長も変わったので、本来ならば保育の部分は主任が対応すべき所であるが、事故内容を確認しても看護師任せになっていたのが気になる。園庭遊具のルールはあったものの、約束が守られていなかったこと。保育士同士の連絡・連携がとれていなかったことも今後の課題となる。安全に遊べる環境を整えること、園庭遊具の取扱いについても再度職員と確認しあうように助言する。	
10466	令和6年6月10日	17：00頃、保育室から退出する職員を目掛けて、室内を走る本児の姿が見られる。はす向かいから走る他児と衝突し、本児が転倒。左腕から手をつき、痛がる様子が見られた。職員が抱き上げ、様子を見る。一旦落ち着く姿も見られるが、「腕が痛い」と話し、腫れが確認された。	子どものとっさの行動に関しては予測できないこともあるが、様々な場面に対応できるよう職員同士で声掛けを徹底していただきたい。	
10467	令和6年6月10日	公園内で鬼ごっこをしており、その最中に走り出そうとして滑って転び、近くのベンチにぶつかる。顔面（唇右脇のあたり）を打撲。鬼ごっこの最中であったため、保育士が離れた場所におり、本児の方から伝えに行く。上の歯茎と唇右口角付近からすでに出血あり。歯茎と口角付近に裂傷あり。腫れも見られたため、いったん帰園し、歯科嘱託医に受診する。	自治体への報告が治療終了後であった。発生当初の自治体への報告の必要性、事故発生時の振り返りと再発防止を職員全員で共有することを伝えた。	
10468	令和6年6月10日	事故当日　夕方保育中塗り絵をしていた本児が塗り絵が終わり、押し入れ前の所定の場所に置いてあるカゴに入れて遊びの場に戻ろうした際に、ゴザの端で正座していた保育者の踵付近につまずき、転倒した。	職員の踵に園児がつまずいた点もふまえ、園において本件に関する園内職員への周知徹底、今後の事故防止への反映を行う。再発防止に向けた今後の改善状況について注視していく。	
10469	令和6年6月10日	登園後、園庭にて自由遊び。その後、ホールで行われる5歳児の●●を見るため、手洗い等を行い室内に入る。手洗いが終わり振り向いて方向を変え室内に入る際に、3歳児クラス担任が運んでいたジャンパーを掛けたフックの脚部分に対象児の上履きかかと部分がひっかかり転倒した。歯の揺れ、出血の状況をみて歯科受診を判断。受診をした。	職員が運んでいた荷物掛けに園児がつまずいた点もふまえ、園において本件に関する園内職員への周知徹底、今後の事故防止への反映を行う。再発防止に向けた今後の改善状況について注視していく。	
10470	令和6年6月10日	夕方保育で遊んでいる時に、後ろ向きに椅子に座り、背もたれにつかまり椅子を前後に揺らしていたところ前方に転倒し、床と椅子の背もたれの間に左手薬指の第一関節を挟んでしまう。	本件に限らず、死角となっている箇所がないか等、定期実施の安全確認のほか、気づいた際に反映していけるようにする。再発防止に向けた今後の改善状況について注視していく。	
10471	令和6年6月10日	園庭で●●のビオトープを見ていた。手を何度も水中に入れていたので、声をかけるがやめられなかったので、他の遊びに目を向けられるよう担任が「何しようか」と誘いかけた。緑のフープが3個重なって地面に置いてあり、そこに向かって走ると輪の中に入り、その中の一つをリュックのように背負い手を入れた。動き出そうと一歩足を出した時に、下にあったフープに躓き転倒する。フープに手を通していた為、手が出ずに顔から地面に転んだ。	園児が突発的に動く可能性もふまえた保育の実施について、園において本件に関する園内職員への周知徹底、今後の事故防止への反映を行う。再発防止に向けた今後の改善状況について注視していく。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
10472	令和6年6月10日	職員3名。園児21名で公園に行った。他児と共に2m程の高さがある木製アスレチックで遊んでいた。地面まで傾斜をつけたネットの部分があり、降りる際は後ろ向きでネット側を向いて足から降りるように指導をしていた。10：45　本児は滑り台のように上向きで降りようとし、ネットに片足が引っかかり体が横転する形で落下する。ネット上に転落し、その際右手で体重を受ける形となった。落下直後、少し泣く。すぐに園長が駆け寄り、その場で視診。本児にどこが痛いか聞くと、右手首の痛みを訴える。頭部および顔面は傷等なく痛みの訴えもなかった。園にいる看護師に電話連絡をする。患部に濡らしたタオルを巻き、保育士が上から吊るように支えて、徒歩で園に向かう。顔面蒼白。腕の痛みを訴えるが、指は屈曲可能。質問への応答等 意識鮮明。11：00母に連絡し受診許可を取る。11：20　看護師と徒歩で移動し整形外科を受診。徒手整復後、ギプス固定。	園外活動中であったこと、当該園児が行動に注意が必要であったことについて、同様の案件が今後発生しないよう、園内職員への周知徹底、今後の事故防止への反映を行う。再発防止に向けた今後の改善状況について注視していく。	
10473	令和6年6月10日	事故当日、８時06分頃登園。健康状態は普段通りで過ごしていた。昼食が終わり午睡に入るまでの間。本児、Ａ、Ｂは人形の玩具で遊んでいた。玩具片付けになった時。Aの玩具の片付け方が違うとBが指摘する。Ａの片付け方は間違っていない、と本児とBが言い合いになり、本児がBを叩こうとしたところBが逃げ、本児は床に手を叩きつけてしまった。右手中指の指先が赤くなり、保冷剤で冷やし様子観察をする。午後、おやつ時は気にする様子はなかった。17時15分以降、また痛いといい20分程冷やすが、もう大丈夫といい、冷やすのをやめる。遊んでいるとき、絵を描くのは痛いからできないとやめていた。18時00分父の迎えあり、指を見せ（腫れていない）園での様子を伝え降園。 ●月●日母と登園。昨日の帰園後、痛みを訴え箸が持ちにくそうだったので、母が自身も通院している整形外科に一緒に連れて行こうかと思うとのことだった。10時頃と13時頃、看護師が冷湿布を貼る。17時30分母のお迎えがあり、整形外科へ受診した。 翌朝の登園時、診察の結果、右手中指の剥離骨折であったと母から報告を受けた。治るまでに３週間ほどかかり、レーザーをこれからあてに行くとのこと。頻度は特に言われていない。入浴後に軟膏薬の塗布と固定をするように言われている。	園として今回の事故に関する要因を適切に分析しており、引き続き園児間のトラブルについて注意を行い、不慮の怪我へと繋がらないよう改善が図られると考える。	
10474	令和6年6月10日	登園時体調等変わりなかった。テラスから60㎝弱離れたつきやまの階段にジャンプ。勢いがつきすぎ鼻を木の枠にぶつける。鼻出血とともに局部腫脹あり。すぐにクーリング施行。	テラスから地面に降りるという動作を、正しく児童に注意するべきだったと考える。まず職員間で“正しい遊び方”を認識し、児童に伝達・注意して事故発生を防止するのが良い。	
10475	令和6年6月10日	保育室にて本児が友だちと遊んで部屋を走った時に、滑って転び、顎を木製のロッカーにぶつけた。顎の皮膚が１ｃｍ程切れ、出血がみられた。発生時、保育者は保育室の出入口付近で全体を見ていたため、受傷時すぐに対応した。	今回発生した事故に対して、要因分析や改善策の抽出を行い、再発防止に努めるよう指導した。職員には周知徹底されたと理解している。	
10476	令和6年6月10日	●日18時ごろ、保育者が本児が左手の薬指を触っている様子をみて、本児の左手薬指の付け根が腫れていることに気が付く。本児に状況を聞いたところ、今朝絵本を持ったままソファに座ろうとした際、ソファの後ろにあった棚に左手薬指をぶつけたとのこと。本児はあまり痛みがない様子で、間もなく降園の時間だったこともあり、自宅で様子を見ていただき痛み・腫れが続くようだったら翌日園で受診するということをお伝えする。翌日お父様より手を強く握れない・痛みも続いているとのことで受診の希望があり、園で受診することとなる。	・当該児童がぶつけた直後の状況に保育士も気づけず、本児も痛みを感じず訴えなかった。いつも通りに活動していたため気づくことが遅くなった事故である。ケガの状況から少しずつ痛みを感じ始めた時点で、いつもと違う変化に早く気づけなかったこと。子どもの些細な様子や変化を見落とさないよう、全体の子どもの配置や状況を確認していくこと。日頃より身体の異変などを感じたら、自分からも発信できるように働きかけていくように助言した。	
10477	令和6年6月10日	事故当日　7:30　父と登園。●●部屋にて過ごす。 8:00　クラスに移動。室内自由遊び。 9:20　散歩。●●5名と●●5名に大人2人が付き添い行ってきた。 10:15　園到着。 10:20　クラスに戻り、4人は長椅子に座り、その前で大人がもう一人の子を室内に入るよう声掛けしていた。それを本児が聞いてドアを締めに行き、受傷。水道で洗って止血する。落ち着いたところで、看護師へ見せに来る。見ると爪床皮下出血しており、端から血が滲んでいた。そのままガーゼと絆創膏で圧迫止血し午睡明けまで様子見る。 10:50　昼食(全量＋おかわり）。 11:40　午睡。 14:30　起床。直ぐ看護師のところへ見せに来る。まだ血が滲んでいるので、病院受診することとした。 14:50　担任より母へ連絡。怪我、傷の状況を説明し受診すること伝え、謝罪。「宜しくお願い致します。」とのことであった。	今回の事故は設備不良箇所での発生であった。引き続き施設の安全点検時に危険箇所を把握し、実際に事故が起きないように応急処置や注意喚起の声掛け・ルールの徹底により未然に防げるよう努めてください。	

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	
10478	令和6年6月10日	7:45～8:30までは0歳、1歳、2歳児クラスが合同保育。 8:30～2歳児保育室に移動し、自由遊びをしていた。他児2名と一緒に、室内にある作り付けの棚（高さ40㎝）の上から窓の外を見たり、遊んで過ごしていた。当該児が右手にミニカーを持って棚上で歩いた時に、バランスを崩してフローリングの床に転落。この時、身体の左側が下になる形で落下し、左腕が身体の下に入る。保育士１名が見守りを行っていたが、落下を止めることはできなかった。初見では左頬の赤み以外の外傷がなく、クーリングを実施。ほぼ同時期に園長、看護師に報告。看護師が当該児の様子を確認。頭をぶつけている可能性がある為、保育を継続しながら経過観察を行う。 9:40頃、主任保育士が2歳児クラスに入り、当該児の様子を確認。機嫌が悪く、左手を使わない、抱き上げると泣く様子があったことから脱臼等を疑い、事務室（医務室）へ移動。検温し37.7℃を確認。看護師が当該児の経過観察を行う。 9:50頃、主任保育士より保護者（母）に電話をする。状況説明と謝罪を行い、保育園側が当該児を連れて通院することへの承諾を得る。頭を打っている可能性を考慮し、まずは脳神経外科、その後に整形外科の受診と説明している。 10:20頃、38.3℃。脳神経外科に受診の相談をするが発熱がある為、受診を拒否される。 10:30頃、保護者に再度電話し、現状説明とA病院への受診許可、保護者の同行について相談。保護者の承諾を得て、保護者が保育園に到着するまで待つことに。 10:40頃、（BP 101/63、P 139、SPO 99-100%）　本児が抱っこのまま寝てしまった為、ベットに降ろし、下肢挙上して経過をみる。 10:50頃、（BP 100/57、P 128、SPO 99-100%、37.7℃）　当該児が寝たとの報告を受けた園長の指示で、念の為＃７１１９に連絡し、救急搬送の必要性について相談。神経学的症状、意識障害の所見は無い為、自力通院の要請あり。左肩付近の疼痛訴えがある為、整形外科あるいは発熱等の全身症状を診てもらう為に小児科への受診を助言される。経過観察中に嘔吐を繰り返す（3回以上）等の変化があれば、すぐに救急受診するよう合わせて助言あり。保護者が保育園に到着し、園の公用車でA病院の救急外来を受診。（主任保育士、看護師同行）診察には保護者が立会い、同行職員は病院外にて待機。診察後、結果（左鎖骨骨折、発熱との関連なし）等を情報共有。まだ、熱があることから翌日は保育園を休むと保護者より話あり。その後、当該児と保護者を自宅まで公用車で送る。	保育の中で子どもの見守り方は大変重要である。事故につながる危機管理意識の度合いは人によって異なることを基本として、チームの情報共有や声掛けによる連携を具体的に取り組んでいってほしい。環境の見直しも同様である。	
10479	令和6年6月10日	16:10～園庭で戸外遊び。友達と追いかけっこをしたり、アスレチックでの遊びを楽しむ。16:40頃、友達と鉄棒付近で遊んでいることを確認。 16:45頃、当該園児と一緒に遊んでいた園児から「当該園児が泣いている」と聞く。様子を見に行くと、地面に落ち、手首が曲がっている状態だった。当該園児、友達からどのような状況で落ちたのか話を聞くがあまり具体的に聞くことができなかった。手首を動かさないようにし、保護者にすぐに連絡した後、病院に行く。落ち着いてから当該園児に再度状況を尋ねると、「いつもは左足をかけて鉄棒に上がるところを右足をかけたら上手く行かず、落ちてしまった」ということだった。	鉄棒が死角になりやすいという点では、保育士が付けない時は鉄棒は辞めるなど配慮が必要であった。普段と違う状況の中での外遊びという事では、保育士の人数、見守りなど考え,それにみあった保育を行うべきであったと考える。	
10480	令和6年6月10日	廊下で室内用鉄棒をする中、当該園児が勢いをつけて回っており、一回目逆上がりで転落し、再度前回りをした際に手が鉄棒から離れてしまい、鉄棒の横に立ち見守っていたが、保育士が補助しきれず仰向けに転落、左腕が体の下になり、痛みを訴える。看護師がすぐに患部を冷やし、状態を見守る。顔色がよくなかったため、保護者に連絡を入れた上で受診し、怪我（骨折）の処置を受ける。	上記の各要因が重なったことにより起こった事故であり、上記の要因ごとの改善策を着実に実施することが肝要である。また、事故原因の検証と改善策の検討を園をあげて迅速に行うことが同じ事故を繰り返さないために大切であるとともに、保護者への迅速・丁寧な説明を心掛けていく必要がある。	
10481	令和6年6月10日	10：50　公園へ行った帰り道、足をわざと引きずりながら歩いていたところ、足をもつれさせてしまい左肩から転倒した。転倒直後より肩が痛いと啼泣、左肩を上げる事が出来ず、園に帰園してから看護師が受傷部位を確認。明らかな外傷所見はないが、左肩が上がらず下がっていたため、そのまま安静にした。 11：10　保護者に連絡し近くの病院を受診。視診、ＸＰ撮影し左鎖骨骨折と診断。結束固定を行う。 15：30　保護者と再診し、全治2～3週間と説明があった。痛み止めが処方されたが固定されていると痛みは強くなく、内服せず。固定は更衣時に外してよいと。横臥し就寝もできた。運動はせず過ごす。　●/●、●/●、経過診察で順調と保護者より報告有。 ●/●　あともう少しで完治、とのことで、結束固定を外した。来週以降に再診、完治となる予定とのこと。運動制限は引き続き行い安静に過ごす。 ●/●　再診しレントゲン撮影し完治との事。	子ども達にも慣れが生じると、ふざけながら歩くことも想定されるので、活動を実施する前に注意喚起を行う等を日頃から意識する事が必要と思われる。	

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	
10482	令和6年6月10日	●月●日５歳児１８名と担当保育士２名で●●神社に散歩に出かける。 １０：００　散歩先で本児と数人の児が石を集めてごっこ遊びをしていた。担当保育士１名は他の児と鬼ごっこ、もう１名保育士は他児と棒などで家作りをして遊んでいた。両名とも全体を見ながら時折、石を並べている様子を傍で見ていたが、大きな石を運んでいた姿や指を挟んだことは気付かなかった。本児からの発信もなく、保育園に戻ってからも、いつも通り生活し帰宅する。帰宅後、薬指が腫れていることを保護者が気付くが特に処置はしていない。 ●月●日８：２０　登園受入れ時に保護者より「家に帰ったら指が腫れていたこと」や「指を怪我したことを本児は担当職員に伝えていないこと」の報告を受ける。本児と一緒に遊んでいた児の話によると、大きな石（直径20センチ～30センチ）を運んでいた時に、一緒に運んでいた児が手を離してしまい、本児の左手が石の下敷きになってしまったとのこと。看護師が対応し、すぐに園の方で受診をすることを保護者に伝える。保護者は仕事に向い、本児と看護師で整形外科に通院をする。 １０：００　レントゲンの結果、左手薬指骨折と診断を受けた。本日は入浴せず、痛いことを避けるようにすればシーネ固定や湿布などの処置は不要。普通に生活を送って大丈夫と説明があった。４週間後に再度レントゲン検査を受けに来るよう指示があった。保育園に戻り、本児は痛がることなく生活をする。保護者には電話で受診状況と子どもの様子を伝える。４週間後に通院予定。 【第２報：追記】 ●月●日本児と看護師で再受診。レントゲンを撮ったところまだ完治していないが、骨の繊維は出来ていることがわかったため、念のため４週間後に再受診の予定。　特に処置はしていない。今後も日常生活は通常通り行って良いとのこと。４週間後に再受診の予定。	事故防止におけるマニュアルを整備し、安全保育に向けて取組をしていたところである。今回は園外保育中の事故で、園から散歩先の整備がちゃんとされているか担当が確認せずに遊ばせてしまったこと、大きな石で遊んでいることは担当は確認しているが、怪我繋がる可能性があるという認識が薄かったことを反省し職員で共有している。事故が起こると、保育士が先回りをし、危険を回避するようになりがちであるが、そのことが過度になりすぎると、児童が自ら考え、学ぶ機会を減らしてしまうことも考えられる。園には、自分で自分の身を守る力を付けられるような援助、指導及び体制づくりの視点でも取組強化できるよう、安全保育の大切さと共に、あわせて助言した。 今後はきめ細やかな部分についても、職員間の情報共有を行い、様々な場面で事故を発生させないための配慮や保育の工夫を求められる。今後も安全保育について、園での共通認識を高め、再発防止に努めたい。	
10483	令和6年6月10日	園庭脇の段差のある場所を歩いている時にバランスを崩し地面に手をついて倒れる。違和感があったようで、腕をさすりながら近くにいた保育者に腕を見せ訴える。腕が動かせない状態だったので、すぐに園長に報告、母に連絡し病院で受診することに承諾をもらう。	段差のある場所を歩いている対象児を職員が見ていない点は改善すべきである。転ぶ危険性のある場所に居る園児に、転ぶ前に声を掛けられる体制を整えてほしい。	
10484	令和6年6月10日	8：41登園し、健康状態など普段の様子と変わったことはなく過ごす。散歩先でもはしゃぎすぎるという事はなく普段と変わらない様子で保育士とボール遊びを楽しんでいた。 11：20散歩から帰園。 11:22靴を脱ぎ、下駄箱に靴をしまい保育室に向かおうとした際転倒。右腕を下にした状態で倒れているのをすぐそばにいた職員が振り返って確認。泣きはしないが「うぅ」と苦痛な声。その際先頭に保育士、その後ろに6人子どもが歩いていた。最後尾にいた保育士も他児の対応をしていたため倒れた様子は見ていない。後程子ども達に誰かぶつかったか聞くと同じクラスの児がぶつかったというが、ぶつかって転んだのか、転ぶ児がぶつかったのかは不明。本児は倒れた際、いつもなら下駄箱で履き替える上履きを履いていなかった。 11：25腕に力が入らない様子で痛がる為保護者に連絡し整形外科に主任・事務で受診。 11：35A病院到着（痛くて歩けない為抱っこで受診）医師は所見では脱臼を疑っていたが、念のためレントゲンを撮ると上腕骨顆上骨折。 12：21手術が必要になる為B病院に連絡をとって下さる。主任はその結果を園に連絡。園長が保護者に病院に来てくれるよう連絡し、園長もA病院へ向かう。 12：40本児父が到着。医師の説明を受ける。 13：10紹介状を持ちタクシーでB病院へ行く。園長主任は園に戻る。 17：30お父様から連絡があり、今夜手術し、経過を見る為一泊入院するようになる。しばらく家で様子を見て登園を再開したいと思っているとのこと。改めて怪我を防げなかったことをお詫びすると、「子どもが転ぶことはしょうがない事ですし、逆にご迷惑をお掛けしてしまってすみません。通院などの対応ありがとうございました。」とおっしゃって頂く。	危機管理意識を高め、日々の安全管理に努めるよう指導する。	
10485	令和6年6月10日	10：27→公園に出かける。 10：41→公園広場に到着する。担任による点呼後、他児と走ってあそぶ。 10：50→「足がグキッとなった」と本児が足の痛みを訴える。特に外傷もなかったため、そのまま様子を見ることとする。 11：18→広場を出発する。本児も歩いて移動する。 11：26→保育園に戻る。その際、主任保育士に「足が痛い」と踵付近を指差す。普通に歩いているため様子を見ることとする。3階保育室まで階段を上がる。保育室で手洗い・トイレ等をしながらも足の痛みを訴えるため、担任と主任保育士が更に様子を見る。足首を動かそうとすると痛みを訴えたり若干の腫れがあるため、看護師に声をかける。看護師が確認、直ぐに園長に報告し、園長とともに足の様子を見、受診することとする。 12：45→保護者（母親）に怪我の経緯と受診したい旨の連絡をする。驚いた様子であったが、病院へは園で連れていくこと等を説明すると安心した様子だった。 （病院休憩時間のため、給食・昼寝・おやつを保育室で過ごす） 15：30→タクシーで看護師と病院に向かう 15：40→病院に到着する。 16：00→診察。レントゲン・超音波検査実施。裂離骨折の診断。シーネ固定する。翌日再受診予定。 16：20→タクシーで保育園に戻る。3階保育室までエレベーターを利用。保護者に看護師から受診結果など電話にて説明する。	最初に本児が痛みを訴えた際に外傷もなく普通に歩いていたため、痛みが強まって腫れてきた段階で職員が異変を認識した。痛みを訴えてから様子をよく観察していたことが伺えるが、帰園した段階で看護師に見てもらっていたら、受診の判断がもう少し早くできたのではないか。その時は普通に動いていても実際は今回のように骨折しているケースもあるので、子どもから訴えがあったときに聞き取りを十分に行い、少しでも迅速かつ的確な対応がとれるように今後の保育につなげていただきたい。	

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	
10486	令和6年6月10日	10：00　園から公園へ徒歩での移動中に足首を捻るが、すぐに「大丈夫」と本児が言って歩き始める。公園に到着後も患部を痛がる様子はなく、いつも通りに遊んでから園に戻る。 11：45　園に到着後に着替えをし、食事の準備をしている時に再度痛みを訴えた為、看護師を呼び患部を確認する。腫れや赤みは見られない為、心理的要因からくるものかもしれないと判断し、保冷剤で冷却し様子を見る。 18：23　その後痛みを訴えることなく降園する。翌朝、本児が痛みを訴えた為、保護者と病院を受診する。	子どもの主訴のみで判断せず、危機管理の意識をもって、判断すること。けがや事故が起きた時の対応について再度園内で検討すること。（●月●日に発生し、2か月後に完治。報告が完治後に上がってくる。発生時に報告をすることを再度指導。）	
10487	令和6年6月10日	保育室内で手で右目を抑えてうずくまっているところを担任が発見。右目の下瞼挫創し、瞼が裏返り、眼球が覆われている状態。児の腕に血液がついていることを確認し、床並びに玩具棚の上に載っていたトレー及びコップに血液の付着少量あり。水道横のスペースにいたがタオル掛けや周辺の壁等に血液の付着は認めず。担任が「大丈夫」と声をかけ、児を抱きかかえて廊下側の玩具棚に移動。インターフォンで事務所に連絡する。あわせて、児がうずくまっていた場所に戻り、他児に血液に触れないよう声をかける。 9：25 頃 看護師がかけつけガーゼで児の右目を抑えて止血する。その後、主任もかけつけ、主任・看護師の職員 2 名で上半身と下半身を抱え、事務所へ移動。創部はガーゼ保護で出血は治まる。職員からの声掛けに、児の言葉にはならないが反応はある。緊急受診が必要と判断し病院を探す。 9：32 頃 主任が病院に受け入れてもらえるかの電話をかけはじめる。（A病院） 9：37 頃 B病院にＴＥＬ 9：42 頃 C医療センターにＴＥＬ⇒受入可能 9：47 頃 救急車を要請した。救急車要請中、母へ連絡し、挫創のため受診する旨連絡。119 番通報するが何度かけてもつながらず。 10：05 頃 消防署に直接電話し、救急車を要請するが救急車が到着までに 2 時間かかるということで消防車での救急隊の派遣を要請。 10：10 頃 消防車で救急隊到着 救急隊が状態観察し、救急車調整し一番早く来られる救急車を呼ぶ。救急車が来られることを母に連絡。 10：20 頃 母保育園到着 10：35 救急車で移動。	保育室の死角をなくすこと、けがの原因となりうる突起物等を撤去または養生する。再発防止に向けた取り組みを注視していく。あわせて、保護者対応を丁寧に行っていく。	
10488	令和6年6月10日	朝、９時に登園し、日中は体調不良なく元気に過ごす。4歳児クラスは園庭で中あて（ボール遊び）を楽しんでいた。1回戦が終了し担任は2回戦に向けて白線を引き直していた。16時30分1回戦目で気持ちが高揚したのか該当園児と他児Aが園庭を走り始めた。二人が正面からぶつかり、該当園児が地面に前向きに倒れた。	園児の特性を配慮した見守りがポイントになる。衝動的な動きは予測がつきにくいが、見通しを持った声掛け等、改善策にあるような対応を確認していってほしい。又、迷う場合は速やかな受診をすることを指導する。	
10489	令和6年6月10日	散歩後、子どもたちは着替え等の準備が終わり次第、4歳児保育室で絵本を読んでいた。保育者の一人は、散歩報告、職員配置の確認のために事務所に行っていた。もう一人の保育者は、給食を配膳しながら3歳児保育室へ着替えの様子を見に行ったり、絵本コーナーに目を配っていた。3歳児の他児が突発的に玩具収納のための棚を掴み、体重をかけて飛びついた。棚が絵本コーナーの方に倒れ、棚に背を向けて正座して絵本を読んでいた本児の右足第四、第五指に当たった。	安全対策として、棚を固定していなかったことが一つの原因である。日頃、静かにして過ごす加害児が、まさかその様な行動しないという保育士側の思い込みも要因の一つとなる。更に散歩時から戻って食事までの時間の間に、食事の準備をしながら一人で子どもを見ていたという行動も改める必要がある。ハード面での改善及び保育体制で配慮すべきことは、安全面に注意しながら保育の組み立てをすることを第一に考えるよう、助言する。	
10490	令和6年6月10日	園庭にある木の遊具のデッキから飛び降りたとき、バランスを崩し臀部から落下。その際に右手をついて支えた。受傷直後、痛みを訴えるが腫れは無く冷却と固定で様子見る。保護者に状況をお伝えし、明日状態を看護師が診て受診を判断すると伝える。翌日、痛みが継続しており、昨日より腫れているため、整形外科を受診。若木骨折と診断を受ける。	どのような状況にあっても事故が起こりえることを予測しながらの見守りが必要である。子ども一人ひとりの発達を把握しながら、子どもの動きをみていく事を園全体で確認していってほしい。	
10491	令和6年6月10日	17：00　合同保育　（4歳児クラスと５歳児クラス） 17：40　本児はイスに座って遊んでいた。折り紙をするために席を立ち、他の席に歩いて移動しようとしていた。途中で児がしゃがみ込んでいるのを隣のクラスで保育していた保育士が気付き確認。目尻より出血しており、近くにあった友だちの座っている椅子に左目尻をぶつけた様子であった。負傷した場面を職員で確認出来ておらず、転倒時に手をついたのかやどのようにして負傷したのかが不明。当該児の様子はいつもより落ち着いて遊ぶことが出来ていて、興奮状態などではなかった。 17：45　看護師が傷を確認し、受診が必要と判断した。	年度末は保護者対応に追われることが予測される。事前に保育体制や子どもの付き方、保護者対応の方法について、対策を講じておくとよい。改善策にある、今後の事故予防のための研修で、今回の事故の改善策について理解を深め事故予防にいかしてほしい。	
10492	令和6年6月10日	リズム体操中、他児と衝突、転倒して受傷。受傷直後、激しい左手の痛みの訴えあり。左肘周囲に1部しこり状の腫脹を認める。熱感なし。手指動みられず。タクシーで整形外科受診。X-Pの結果、上記診断にてギプス固定となる。全治1ヶ月の診断。※●月●日、レントゲン撮影の結果、後2週間ギプス固定の診断あり。入眠時以外は三角巾使用で活動していた。２週間後骨折部の治癒を認めギプス除去となる。●月●日完全治癒の診断あり。	新年度は人の入れ替わりがあり、子どもの把握を十分に行いにくい時期である。また、子どもが落ち着かない時の活動にはとくに配慮する必要がある。今回、事故後直ぐに話し合いをし、改善にとりくんでいる。改善策について職員で理解を深め、今後の事故予防に生かしてほしい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
10493	令和6年6月10日	事故当日　8:00　登園。新しい環境で母から別れがたかったが、気持ちを切り替えさせ入室。自由遊びをする。 9:30　朝の会。体操後、保育者の話しを聴く。 10:00　室内自由遊び。 11:30　園庭遊び。 12:10　食事。 12:50　午睡。 14:45　起床。 15:10　おやつ。 15：30　園庭自由遊び。 16:10　ボールの上にジャンプして乗ろうとして、バランスを崩して後ろ向きに転倒。左手首を地面にぶつける。手首をおさえ、痛そうにしているので、傍に居た補助職員が近付き確認。職員に伝えようとすると「内緒にして」というので、「じゃあ、内緒でお話ししてくるね」と答え、本人納得し担任へ報告。握力があること、上肢挙上できることを確認。しかし痛がっているので、ｸﾗｽへ戻った後、ﾀｵﾙで冷やし事務所へ連れてくる。 16:30　担任と共に患部を冷やしながら事務所へ連れてこられる。看護師、状況を確認し患部を触ると内側が硬く腫れており、外旋すると痛み増強するので、骨折を疑い病院受診することとした。	安全を確保し遊べるように、職員の連携や見守り方法を再度確認することで、同様の事故防止につながると考える。今回は通常と異なる環境による要因が考えられ、事故が発生しやすくなる状況にある時は特に注意喚起の声掛けを行う等予防に努めてください。	
10494	令和6年6月10日	●日月曜日の朝に父親である保護者から怪我の状況を聞く。該当園児の確かな報告を基に職員で十分な検証をしたところ、午前中に新年度に向けての保育室の清掃を園児と始めた時間帯に起きた事故であると予測される。新年度に向けての保育室の清掃を子どもたちと行うため、担任１人は掃除をしている園児につき、もう１名は受け入れを行っていた。適切な配慮を必要とする園児は非常勤職員と一緒に過ごしていたが、担任が掃除後の引き出しを置くためのブルーシートの準備作業をお願いしたため、加害児から目が離れた。該当園児は廊下のキャスターから室内のロッカーにカバンを入れに行こうとした際、加害児が故意に扉を閉めたため扉に右手中指を挟んだ。保育士はその状況を把握しておらず、日中の食事や遊びの様子にも日頃と変わりがなかったため事故の発生に気づかず保護者様へのお伝えもできなかった。該当園児が怪我について担任に伝えたとのことだが、それに対してもしっかり受け止めることができていなかった。	保育士が見ていない間の出来事である。配慮を要する子どもの動きを見守ることは勿論であるが、全体の把握をするための連携が重要である。職員同士の危機管理における連携意識を高めていってほしい。	
10495	令和6年6月10日	【発生場所・体制】４歳児１２名、保育者２名で公園に散歩に出掛ける。 【事故発生時の状況】公園に到着後、複数名と一緒に氷鬼をして元気いっぱいに体を動かして楽しんだ。その後、特定の友だちとすべり台のある遊具を繰り返し何度も楽しんだ。普段は対象児が使用しない遊具の150ｃｍ程の高さから転落した。その際に右側頭部側面、耳を打ち、うつ伏せになり右腕が胴体の下に入っていた為に骨折をしたことが予想される。	今回の事故は、子どもが普段使い慣れていない固定遊具を使用していた際に起きた事故である。楽しんで何度も繰り返し遊んでいる一方で、気持ちも高揚している状況であった。また、１５０㎝という高さは必ず大人がそばで見守らなければならない高さだが、保育士は気に留めていたものの行動にいたらなかった。子どもの特性や気になることはすぐに声に出し、対応すること。遊具の使用をする際に、子どもの発達や職員の配置、連携について確認をすること。ヒヤリハットや実際の事故から職員とともに振り返る中で、対応方法について学ぶ機会を設け、安全保育について一人一人の職員が意識を持ち、同じことを繰り返さないよう助言する。	
10496	令和6年6月10日	16：00　3，4歳児クラスの子ども達が園庭で遊んでいた。 16：10　本児は走りながら縄跳びをする「走り縄跳び」を繰り返し行っていた。 16：15　縄跳びの縄が足に絡まり、前方へ転倒。その際左手を強くついた。 16：16　転倒直後より、左肘関節周囲の痛みの訴えあり。挙上など動作できず。三角巾で固定し冷却する。 16：30　母親と連絡が取れ、整形外科を受診する。 17：10　レントゲン撮影の結果、左上腕骨顆上骨折と診断され、父親（母留守電）に連絡を取り、ギプス固定される。3週間程度はギプス固定し、その後経過観察する。全治4週間位。解熱鎮痛剤（カロナール）処方される。（頓服） 17：45　母親が整形外科に到着し、医師から直接説明を受ける。	日々の生活や活動の中では、様々なリスクのあることを園全体で確認していってほしい。運動を始める際は、準備運動等をして体を温めたり、ほぐしていくことも職員全体に周知していく。又、子どもの発達に合わせた遊具の用意をすることも大事である。	
10497	令和6年6月10日	事故当日 【9時00分頃】登園　普段と変わらない様子で母親と登園。 【11時20分頃】体力測定の体支持測定 ・当該児童は左右の巧技台(68cm)に手をつき体を持ち上げ、2秒程で後方に体が揺れた。その瞬間に両手を離したため、腹ばいの姿勢で胸から床に落ちて、顎もぶつける。 ・看護師が観察。胸部は症状なし。歯の動揺無し。上左右Aの歯肉腫脹。上下左右Aの歯肉と歯の境からにじむような出血あり。上口唇内側の表皮がむけて少量の出血あり。顎も腫脹と軽度内出血あり。上口唇と歯の血液を清拭し、顎を冷やす。歯科と小児科を受診する。 【11時30分頃】保護者に電話連絡 ・園長が母親に発生の状況と症状の説明後に謝罪し、受診先の確認をする。看護師より歯列の確認と母は受診に同行できないことを確認し看護師が同行する旨を伝える。 【12時05分】歯科受診 ・レントゲン撮影と視診にて異常なし。食事の配慮なし。歯が変色する可能性があるため1週間後に再診指示あり。 【13時00分　】小児科受診 ・胸は聴診器と視診にて異常なし。顎はもう一度冷やすよう指示あり。何か症状が出た場合は再診指示あり。帰園後、母に看護師が電話で受診結果を報告。 【16時00分】迎え ・当該児童の迎えにきた母親に現場を見せ再度状況を説明し、謝罪する。	検証されたとおり、危険を想定した設定、職員の体制について、今後の活動に生かしてください。また、計測した時刻やその前の活動等も振り返り、十分な力が発揮できる状態であったか、日頃の遊び、活動においての積み重ねからも、振り返ってみることを提案します。	

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	
10498	令和6年6月10日	8：52　登園。いつもとかわらず健康な状態で登園。 9：45　造形あそびの活動中、ホールで新聞紙を細長く丸め、縄跳びのようにして跳ぼうとしたがバランスを崩し前に転倒し、前歯を床にぶつけた。すぐに看護師を呼び、口腔内等を確認したところ、左の前歯が内側に曲がってしまっていたため、緊急連絡先の保護者に連絡。 9：50母親に連絡し状況を説明した後、かかりつけの歯科医院にタクシーで向かった。 10：20歯医医院に到着し、その後母親も合流した。母親と一緒に診察を受ける。曲がった前歯を正しい位置にし、器具で固定した。１か月後の●月●日に固定器具をはずす予定。	保育環境や遊具等、安全管理への意識は幅広く持っていなければならない。遊びの展開を見守る目も大切な視点である。危機管理意識を常に持ち実践に活かせるように、更なるリスクマネジメント研修の充実を図っていく。	
10499	令和6年6月10日	食事が終わり下膳をしたのち、午睡のためにパジャマに着替えていた。友だちと早く着替えるため、子ども同士で競争していた際に、次の活動場所である絵本コーナーへ移動するために、本児が上着の服の袖が通っていない状態で走り、足がもつれて転倒する。床に口付近をぶつける。	思わぬ所で事故は発生する。報告書の要因・分析にある通り、園児に気持ちの高揚と、身を守る行為（手をついてガードする）が難かしい状態にあった。年齢に合わせ、自分を大切にしたり安全を意識し、見通しを持ちながら過ごせる力を培っていけるよう、健康教育等の展開も視野に入れていくことを望む。	
10500	令和6年6月10日	18:00　保護者がお迎えに保育室に入る。園での様子を伝え引渡しをする。 18:09　本児と保護者が自転車に向かい、本児が自転車に足をかけ、サドルにお腹をのせる。 18:10　バランスを崩し、左側から転落する。すぐに泣き、落ちついてから座席に座らせ帰宅する。帰宅後、痛みが引かなかったことから整形外科受診し、レントゲン撮影したところ骨折が発覚した。	自転車の乗り降りは注意を要する。登降園時、お子さんの安全確保は、保護者の手に委ねられるが、改善策にあるように、園も保護者と共にお子さんの安全が守れるように努めたい。また、年度初めの保護者会等機会を捉え、登降園時の安全に触れ、お子さんの日常が安全で楽しいものになるよう周知していく。	
10501	令和6年6月10日	・特に変わりなく登園し、日中も活動的に過ごす。 【15：30】・おやつ後、保育士2名で４歳児１４名を園庭で保育を行っていた。 ・鉄棒での近くでバレエごっこで遊ぶ児童と三輪車で遊ぶ児童に分かれて遊んでいた。 ・保育士1名がバレエごっこに付き、当該児童もそこで遊んでいた。 【１５：５５】・当該児童が,「鉄棒やりたい。」と鉄棒へ駆け寄り、両手をかけ上に飛び跳ねたところ、勢いがつき、そのまま前に回転する。驚いた児は両手を鉄棒から離し、落下する。この時、左手を地面に着く。保育者が駆け寄り声をかけると左手が痛いと泣いて訴える。	・5歳児クラスの年度末であれば、ほとんどの児童が鉄棒遊びを子どもたちだけで楽しむ場面もあると考えます。職員が必ず側にいる対策も大切ではあると思います。また、発達段階から固定遊具の楽しさと併せて、怪我や危険に注意しながら、安全に遊ぶこと等、自身の身を守る安全指導にも注目して、保育の振り返りを行ってください。 ・受傷児が怪我の経験を乗り越えて、また活発に好きな遊びをのびのびと楽しめていた貴園の保育実施と保護者の考え、気持ちに寄り添った丁寧な対応の継続をお願いします。	
10502	令和6年6月10日	健康状態は良好。10:10鉄棒に飛び跳ねてお尻から座ろうとしたところバランスを崩し左肩から落下。泣いていたが、腫れはなく、腕を動かすことも上げることもできた。直ぐに冷却処置を行い、30分ほど様子を見ていた。その後の活動は痛がる様子もなく、腕を動かし普通に過ごしていた。習い事の為、１３：２０降園。●月●日保護者からの連絡で骨折（ひび）をしていたとの報告を受ける。全治1ヶ月との診断。	遊びなれた園庭の固定遊具での事故である。年齢的にも終始園児の側での見守りは行っていなかったようだが、固定遊具での遊び方によっては、今回のように重大な事故に繋がってしまう。職員間で事故検証を十分行い、職員の立ち位置など事故防止策を話し合い共有したとのこと。また、園児と固定遊具の遊び方を改めて確認したとのこと。事故防止対策がなされているか、今後も巡回などを行い、自治体として確認していく。	
10503	令和6年6月10日	登園してからの健康状態は良好で、室内で45分活動した後に園舎裏手の広場へ戸外活動に出掛けた。2つある広場のうち、入って奥の広場（斜面と平坦な箇所がある）を利用し、準備体操をしてから遊び始めた。本児は友だちと複数人で鬼ごっこをして遊んでいて、本児が鬼になり走っていた際に転倒。他児にぶつかったり障害物等はなく、自身で転倒して着地に失敗したと思われる。本児から話を聞くと「転んだ、ここが痛い」と右鎖骨を指差し、泣いていた。本児にどのように転んだか尋ねても「分からない」と説明することができなかった。左肩は動くが、右肩は動かず「痛い」と言い続けたため発生場所から園長・看護師に電話にて報告。園長・看護師が発生場所に駆けつけ、本児を連れて帰園。保護者に連絡し、了解を得て病院を受診した。	事故発生時は、当該園児の体調も良く、遊びなれた広場で鬼ごっこを楽しんでいた。体格もよく走るスピードも増す年齢である。起伏のある場所では転べば怪我をするリスクが高まる。そのことを含め、事故検証を行い、事故の再発防止策を職員間で話し合い、職員間でその内容を共有することが必要である。一般検査において、当該園児の怪我の回復も順調とのこと、事故検証も行い、事故再発防止策も話し合われていたことを確認した。	
10504	令和6年6月10日	園庭で高鬼をしていた。築山に逃げようとしてアスレチックを下から登ろうとしたが、築山に敷かれているチップと砂の隙間に足をひっかけて前に倒れる。園庭にいる保育士が状態確認。本人が立てなさそうなので看護師を呼びに行き、園庭で診てもらう。腕を痛がっていたので、テラスで横になって様子を見る。	鬼ごっこ等の活発に動き回る活動は、障害物の少ない場所で行う等の工夫が必要である。	
10505	令和6年6月10日	17時ごろ●●部屋にて、本児がブロックのカゴの中に入ってあそんでいた。保育者は破損の恐れがあると考え、そのかごを本児から遠ざけたり、手の届かないところに移動させた。そのことに本児が怒ってしまい、保育者へ繰り返し噛みついていた。以前、手で距離を置いた際にその手を噛みついたことがあること・完全に離れたら他児を噛みついてしまう恐れがあると考え、距離をとるために本児の背中または左手脇下（定かではありません）に右手を添え、膝裏を左手で持ち、寝転がせようとした。その際に、本児がさらに癇癪を起こしてしまい、保育者が耐え切れず体勢を崩し、本児の体に保育者の体が乗ってしまった。その際、恐らく本児の腕が床と本児自身の体に挟まってしまい（どのような状態だったかはわかない）、左腕を骨折させてしまった。	・園児の性格・特性を十分に把握して一人ひとりに合った対応ができるよう、職員間でこまめに情報共有するなど連携を深めるよう指導した。 ・今回のような事故が発生した場合には、どう対応すべきだったか職員全体で意見交換し、課題解決に取り組むべきである。	
10506	令和6年6月10日	保育士3名、児童14名にて散歩中、坂道を下っている際に他児と本児の間に間隔が空いていたため先頭にいた保育者Aが前に詰めるように声を欠けると本児が走り出して道路で躓き転倒。手をつくことができず口元を地面に強打し大声で泣き出す。口元から出血しており、保育者Bが本児を連れて止血しながら園に戻る。歯肉からの出血みられたためすぐに受診となる。	ヒヤリハットマップやハザードマップを作り、散歩などの園外活動に潜む危険を洗い出し、職員間でしっかりと共有すること、子どもたちの発達の状況に合わせながら、園外活動を行うことを指導していくこととする。	

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	
10507	令和6年6月10日	広場の芝生の上を小走りで走っていた本児が右側にしりもちをつくような形で転倒。天候は晴天。混み合っている状態ではなかった。本児単独の転倒。	戸外活動に関して、保育士が環境等を事前に把握をして子どもたちに周知をする等、怪我をした際の対応含めて職員で再確認を行ってほしいと伝えた。	
10508	令和6年6月10日	園外で異年齢交流行事があり、３歳児と手を繋ぎ帰園の途中に木の根っこにつまずき転倒。３歳児は近くの保育士が咄嗟に抱きかかえたため転倒はしなかったが、その際繋いでいた左手を離さず、右手をひねるような体勢で地面に手をついた。	異年齢保育を行う際の留意点を職員と振り返り、園外保育を行う際に子どもたちにも知らせ、危険が無いように進めてほしいと伝えた。	
10509	令和6年6月10日	運動会が終わり、子どもを保護者に引き渡して記念撮影まで待機してもらっていたところ、父親の目の前で本児が転倒。左腕を骨折する。	今回の事故は、運動会後、保護者に引き渡した後に起こった怪我である。我が子が目の前で怪我をし、大きなショックを受けていたという報告から、保護者の計り知れない心情を察する。運動会が無事に終了したことで、職員、保護者ら参加者が安堵し、気も緩んでしまったのではないか。帰宅されるまでが行事であると考えていく必要がある。通常とは違う空間であることを考慮し、最後まで細心の注意を払っていくことが求められる。同時に、事前の声掛けはもちろんのこと、運動会の最中も適宜にアナウンスを実施すること、明確な導線を示すこと等の対策を講じながら次への行事に繋げていくことが重要である。	
10510	令和6年6月10日	遅番時、保育者がお迎えに来た（他児）保護者の方に申し送りをしていた。もう一人の保育者がそばについて、自由遊びをしていた本児は、保育室の奥から、突然玄関付近に向かって勢い良く走り、座って帰り支度をしていた他児の足につまづいて、つんのめる形で、転んでしまった。	数名の園児が保護者の迎えを待つ時間帯は、子どもだけでなく保育士も気持ちが浮ついてしまうことが推測される。特にそろそろ迎えが来る時間と感じていれば尚更である。通常と同様の体制で保育していたことが、油断に繋がった可能性もあるのではないか。子どもが遊んでいる場所から迎えにくる保護者の姿が見えることで、早く行きたいという気持ちが生じてしまうことは仕方がないことである。それ故、子どもが落ち着いて過ごせるよう仕切りや棚を活用し、送迎の保護者が見えないように工夫するなど、環境の見直しについて助言する。また、事故発生後、すぐに保護者が迎えに来られたため、転倒した状況等を説明した上で、保育園での受診は見送った。しかし、その夜に保護者が救急で受診し、翌日紹介状を持って別の病院に受診することになった。そこで骨折が判明する。怪我が疑われる際には、早めに受診するという判断も必要である。	
10511	令和6年6月10日	登園時は普段通り落ち着いて入室。健康状況に異常なし。 ①【発生場所・体制】3・4・5歳児16名(3歳児9名、4歳児5名、5歳児2名）を保育士１人で3階の保育室にて保育中。（４・５歳児保育室の壁をなくし、３・４・５歳児保育室として使用） ②【事故発生時の状況】１０時４０分頃、保育室内でサーキット遊びをしていたところ、サーキットの一部であった滑り台（机にマットを掛けたもの）から落下。マットは全面が机に接しておらず、本児は四つん這いになって机に乗り、机に接していない部分のマットに右手を突き、体重をかけそのまま落下。高さ約７０センチの場所から上半身の右側面から落下した。すぐに担任が園長へ報告、看護師へ見せ泣いて痛がっている右腕の肘の曲げ伸ばしや指の動きを見て冷やして様子を見るよう指示。１２時３０分頃まで本児の希望により１歳児保育室にて泣き止み落ち着いて過ごす。食事の時間のタイミングで幼児クラスへ戻る。本児は左利きであるため、保育者に一口食べさせてもらうと自分で食べ始めた。途中で眠くなり、１３時すぎ頃布団へ。担任が「大丈夫？」と声を掛けながら腕を見ると腫れてきており、園長へ報告をした。園長視診時には本児は眠っていたものの、右腕の肘の箇所に腫れを確認。骨折の可能性を感じ、１４時頃保護者へ電話連絡をし整形外科の受診を打診。許可を頂き整形外科の午後の開院時間１５時に向かうも、「難しい場所を折っているかもしれない。ここでは診れないので、大きい病院へかかって。」と言われ一度帰園。病院探しと保護者への連絡を同時進行し、１６時３０分園にて保護者（母親）と合流しA病院へタクシーで向かう。手術はせず、折れた骨を元の位置に戻してギプスで4-6週間固定、完治に最低２ヶ月かかるとのこと。	本来の遊びの目的は、「表現活動を楽しむ」のねらいが運動あそびに発展していった。運動遊びに見合った遊具の設定が不十分なことや全体の見守りが保育者一人で、しかも運動遊びの場所についていない体制であった。合同保育で、4，5歳児はコーナー遊び、3歳児は運動遊びのように種別が異なる保育には必要数以上の保育者の見守りが望ましい。特に複合的な遊具の運動遊びにおいては、保育者が側につくことで、怪我の回避につながったかもしれない。危機意識をもって、子どもの発展的な遊びに対応すべく、安全な遊具の設定及び保育体制について職員間で見直しを図ることを伝えた。	

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	
10512	令和6年6月10日	【8：45】園庭活動　4、5歳児クラス合同で受入れを行っており、登園、支度を終えた児童から順次、園庭に出て遊んでいた。 【9：10】受傷児登園し、他児童同様に園庭で遊び始めていた。 【9：40】5歳児が入室し、園庭には4歳児20名、担任1名となる。受傷児を含む15名程度の児童が氷鬼を始めた。 【9：50】受傷児は鬼役となり、氷になった児童の側についていた。氷となっていたＡ児の背中を押され、よろけて前方に倒れてしまい、スロープの鉄製手すりに口元をぶつけた。泣きながら、園庭にいた担任に駆け寄る。その場で担任が受傷状況を確認する。鼻血と上前歯からの流血が認められたため、室内へ移動し、看護師の処置を受けた。(圧迫止血、冷却）右上Ａ歯が下方にずれており、上ＡＡの歯茎全体が腫れて出血していた。歯牙が脱臼か破折している可能性が考え、園長、看護師により、受診を判断する。 【10：00】看護師より、母親へ架電し、謝罪、状況説明を行い、受診の承諾を得る。 【10：20】母親が園に到着。看護師引率のうえ、受傷児かかりつけ歯科医を受診する。 【処置内容】レントゲン撮影により、右上Ａ歯の根元破折可能性。脱臼によ位置のずれを整復後、接着在固定。 【歯科医所見】1～2週間　歯の安静保持。永久歯への生え変わりまで、経過観察を要する。 【●月●日】接着剤が取れてしまい、受診し再度処置を受けた。 【●月●日】母と受診。変色、神経の壊死が認められるが、歯茎の腫れ、膿みの症状はないため、新たな処置は不要と案団される。整復、固定状況は安定しているため、●月●日まで接着在固定を継続する。母の希望により、B病院の紹介状を依頼する。(受診日時未定） 【●月●日】父とかかりつけ歯科医受診。歯は固定されたため、接着在を除去する。腫れ、膿みの症状が発症しなかれば処置は不要。当該院での受診は終了となる。 【●月●日】母と紹介先　B病院受診。診察のみで、歯は多少揺れはあるが固定しており、歯茎の腫れも痛みもないようで、処置は不要。永久歯へはえ変わる際に乳歯の根っこが溶けきらなく抜けずらいことがあるかもしれないが、それも自然に抜けるから大丈夫と医師より言われる。当該院の受診も1回のみで終了。	個々の姿に目を向けることは大切ですが、受入れ時間帯での活動内容として、適切であったのか、その活動を実施するにあたり、保育士の体制は適切であったのかということに視点を置いて、振り返りを行ってください。4歳児クラスの後半期では、子どもたち同志で活動することも多いと考えます。想定される突発的な事案も含め、活動時間、内容、職員体制を職員間で考えてください。引き続き、経過観察と受診のサポート、保護者への説明をお願いします。	
10513	令和6年6月10日	【事故当日、午前10時30分】園周辺の散策活動からの帰園途中、保育者が先頭で歩いていた時後ろから追いかけて来て転倒する。転倒時に手をついたが、地面に顔面を打つ。上唇と鼻中隔からの出血があり、歯の動揺は無い事を確認する。 【10時45分園到着】副園長に怪我の状況を報告する。看護師は他クラスの嘔吐対応のため、担任が鼻中隔負傷部位を洗浄、ワセリン塗布する。再度歯の動揺を確認したが動揺はなかった。 【10時55分看護師視診】嘔吐処理対応をしていた看護師が戻り、副園長から報告を受け、鼻中隔負傷部位の確認、口腔内の確認をする。歯の動揺は見られなかったが、右上A歯歯肉裏から微量の出血の痕がみられた（既に止血していた）。令和●年●月に休日、上記記載の受傷しているため、受診することを園長、看護師で判断した。母親に看護師が連絡し、謝罪と状況説明を行い、受診の承諾を得る。母親が病院の予約を申し出でくれ、担任と看護師が引率し、ベビーカーを使用して、受診先へ向かった。 【13時受診】レントゲン撮影、医師の視診、触診を受ける。歯の動揺は見られるが、年齢相応のものであり、動揺については問題はない。しかし、画像からは、神経に問題は認められないものの、複数回打撲していることから、骨と歯茎の隙間の靭帯が広がっている。そのため、今後、歯根への影響が発症する可能性があるという所見であった。今後1カ月間、食事の際のかじり取りの禁止の指示があった。次回受診は●月●日 【●月●日　病院を再診】レントゲン撮影、視診、触診を受け、歯の動揺もなく、神経にも問題なしとの所見を受けた。継続して、歯の神経等を診るため、1か月後に再診の指示あり。かじり取りは1カ月禁止であったが、あと、1週間で終了して良いとの指示を受けた。	・保育士が児童の年齢や歩行力に配慮した散歩活動を実施してください。また、戸外活動では、様々な事物に興味・関心を持つことができる機会でもあり、散歩の列が長くなったり、離れてしまうことは想定するべきだと考えます。 ・住宅街であっても、車、自転車の交通量にも意識し、咄嗟の対応が取れる状況にあったかという安全指導、配慮にも意識を拡げた検証をしてください。	
10514	令和6年6月10日	16：50　夕方の合同保育のため、2階保育室から1階保育室へ移動していた。後ろ向き・四つ這いで階段残り2段まで下り、保育者が油断して目を離した際に転倒。手を出したが間に合わず、左肩から着地した。 17：00　主任保育士と保育士の2名で外傷がないか確認。左右の腕が上がるかの確認を行った。普段より長めに泣いていたが、夕方ということもあり経過観察。抱いていれば泣かなかった。 17：56　母が迎えに来て、状況説明したのち降園した。 翌日　母から、左腕を使っておらず触ろうとすると嫌がる様子がある。と、電話にて報告を受けた。園にて受診し、左鎖骨の骨折（全治3～4週間）が発覚した。固定バンドを使用し、1週間に１度レントゲン撮影にて回復の状況を確認していく。	本児の下肢の運動機能が固いという特徴、1歳児の歩行が不安定で頭を重心として転倒しやすい月齢であることを認識していた。転倒防止策として移動時職員の立ち位置の確認、移動時は見守り職員を一時的に増やすなど検討が必要と思われる。移動させる園児を分散する等保育士側の対策もあると思われる。また、転倒した原因が物理的な視点で床が濡れていなかったか等も乳児を移動させる前の点検も実施されているとより安全な移動になると思われる。以上について園側に助言・確認を行った。診断日には原因追及と対策会議を実施し、保護者への丁寧な状況説明と謝罪があり、保護者からの理解は得られている様子。予知できた事故であったと思われるので、該当園児が完治するまでは、保育園側と自治体と情報共有して経過を見守っていく必要がある。	
10515	令和6年6月10日	登園時はいつもと変わらない様子だった。友達と鬼ごっこをして遊んでいる際、追いかけられて鬼にタッチされた拍子に転倒し遊具に顔を強打した（顎、口）。すぐに体を起こしテラスに座らせ歯が抜け出血しているところを止血した。第一報は、転んで遊具に強打し歯が抜け、止血中であることを伝えた。	鬼ごっこ等の活発に動き回る活動は、障害物の少ない場所で行う等の工夫が必要である。	

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	
10516	令和6年6月10日	11：15頃：帰園をするため、全児でお茶を飲みにリュックの場所に向かったが、途中トイレに行く児と麦茶を飲む児、2カ所にわかれた。そのため、トイレ組を待つ形となった。 11：20頃：準備ができた6名（該当児含む）は、3名ずつに分かれて手を繋いで遊んでいた。平坦な芝の上を3人で走ったり、転んだり、回ったりして楽しく過ごしていた。行動範囲も狭く目の届くところにいたため、泣きながら芝の上を転がり、「痛い」と泣いた姿にすぐに駆けつけることができた。座らせて話を聞くと肩が痛いと泣いていた。リュックを外し立てるか確認すると拒否した為、来ていたカーディガンで固定し、痛くないよう抱えて帰園を始めた。	保育中に子どもや職員の行動が2か所等に分かれる際の保育の方法について職員と情報共有を行い、今後どのように取り組んでいくことができるのか 職員と振り返り対応をしてほしいと伝えた。	
10517	令和6年6月10日	午前中の活動中、当該児を含む4歳児クラスは屋上テラスで遊んでいた。当該児は鬼ごっこを楽しんでおり、しゃがんでいた他児（鬼ごっこをしていたが座って身体を休めていた）と衝突し、当該児の右手首と他児の腕がぶつかった。	子どもの行動をしっかりと把握し、環境等を整えながら保育を行っていく。保育をしている中で体調や怪我等、子どもに何か起きた際には、保護者に様子を伝えるように職員に周知してほしいことを助言をした。	
10518	令和6年6月10日	午後活動時間中に室内ソファーのひじ掛けに上り、ジャンプして着地に失敗し顎を床にぶつける。ぶつけた時に上前歯が下唇の内側に当たり出血した。	職員配置基準は満たしているものの、職員数が少ない時間帯により見守りに不足が生じていたと考える。児童の特性によるリスクを考え、声掛けやルール作り等により事故を未然に防ぐよう努めてください。	
10519	令和6年6月10日	当日、園児は良好な健康状態で登園してきた。その後、16時頃に、園児が保育園の園庭で、大型遊具で遊んでいた際に、のぼり棒にぶら下がろうとして足をかけ、足を滑らせて転倒、遊具から落ちた。園児の近くにいた保育士が駆け付けた。園児は肩が痛いと保育士に訴えた。その後、その保育士が園児と室内に戻り、すぐに園の看護師が状態を確認、小児科に連れて行った。	外遊び時の職員の配置や園児への指導に課題があり、安全配慮が不十分だったと考える。今後は事故が起きないように職員間での見守りや声掛け、ルールの徹底により、事故を未然に防げるように努めてください。	
10520	令和6年6月10日	事故当日　７：20　登園、朝延長の時間の為●●組で過ごす。 ７：５５　担任と共に●●組へ移動。●●組室内で遊んで過ごす。 ９：１５　朝の会。体操や文学、わらべうたを室内で行う。 10：15　園庭に出て遊ぶ。 11:20　室内に戻り服を着替えた後、昼食。 12:00　午睡、入眠。 14:40　起床。 15:00　おやつを食べる。その後しばらく室内で遊んで過ごす。 16:10　園庭へ出る。 16:30　年少児と砂場やフープで遊ぶ。年少児降園。大人とボール遊びをする。ボール投げをしていたところ転がったボールを追いかけて蹴るを繰り返す。 16:45　転がったボールを追いかけ蹴ろうとしたところでバランスを崩して右側から倒れる。泣いて起き上がる。痛いところはあるかを問うと右肩を指さす。 16:55　他児を集め他クラス担任に任せて園長、看護師に診せる。右手を動かそうとしなかったため、病院受診することとした。 17:05　看護師より母へ連絡。怪我の状況を説明し整形受診しても良いか尋ね、謝罪。承知してくださり、病院へ来てくださるとのことであった。	園庭に斜面があり、職員間の情報共有と園児への安全配慮が不十分だったと考える。事故報告にあるような対策を講じてください。実際に事故が起きないように応急処置や注意喚起の声掛け・ルールの徹底により事故を未然に防げるように努めてください。	

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	
10521	令和6年6月10日	機嫌・体調共に良好な状態で登園する。散歩まで保育室内で電車やマットでの昇降遊びをしていた。 10:00　公園に向け、園を出発。他児と手を繋ぐことを拒み、保育者と手を繋いで歩く。 10:15　本児を含む園児11名、保育者3名（A,B,Cと以下表記）とで公園の大滑り台横の場所に到着。保育者A,Bと本児を含む園児9名が追いかけっこ、保育者Cと園児2名は●●のオブジェの周辺探索の2手のグループに分かれて遊びを展開した。追いかけっこ中に本児が転倒し、傍にいた保育者Aが抱き起こす。転倒したことに驚き涙ぐむ様子は見られるも声掛けすると自分の手のひらやズボンに付着した砂を払い落として歩き出した。その際、保育者Aが本児の様子を確認したが、痛みを訴えたり出血はなく、走ったり、かくれんぼを行い、再び遊び始めた。 10:25　大広場へとクラス全員でマラソンをしながら移動する。その流れに沿って追いかけっこへと遊びが発展し、本児も他児と共に笑顔で走って楽しんでいたが、保育者に抱き着いたりしていた（右手を気にしたり、痛みを訴える様子は見られなかった。） 10:35　広場へ園児同士で手を繋ぎ移動する。本児を含む数名が園児同士で手を繋ぐことを拒んだため、本児は保育者と左手を繋いで移動した。（この際、列の並びにより右手で繋ぐ動作はなかった） 10:40　水分補給のため●●広場へ移動し、麦茶を摂取した。本児は、コップを持ち、飲用した。 10:45　保育者は帰園するため園児同士で手を繋ぐよう促し、本児も特定の児に自ら右手を差し出した。が、繋いだ瞬間に振り払われ、ほぼ同時に大声で泣き始めた。近くにいた保育者Bが泣き声に異変を感じ、本児の様子を観察したところ、右手を動かさずに泣いていた。 10:50　保育者Bは本児の右手に触れないよう抱きかかえて、すぐに帰園する。帰園後すぐに看護師へ報告し、視診を行う。右腕は軽く曲げたまま動かそうとする気配が感じられないことから看護師が痛みの場所を指して本児に確認する。右手首の周辺を指さすと「うん」と声に出して頷いた。肘や肩では首を横に振る動作があった。 10:55　本児の保護者（母）に本日の登園前の様子を電話にて再確認すると共に聞き取りを行い、受診・検査の同意を口頭で頂く。整形外科へ受診連絡を取り付けたところ院内が混んでいるとのことから、看護師が先に受付へと病院に向かうこととした。 11:15　給食を保育者Bに介助され、右手は動かさず少量のみ摂取する。 12:00　保育者Bと園長と共に医療機関を受診する。（看護師は11:10分頃に病院へ到着し受付） 12:30　患部のレントゲン検査・超音波検査を実施し、肘内障は否定となった。 12:50　医師による診察にて右尺骨遠位端骨折との診断となり、右前腕をギブス固定した。●月●日に来院するまでギブスは現状維持との指示あり。 13:25　保育者B、看護師と共にベビーカーにて帰園する。帰園途中に本児は入眠し15:00まで午睡となる。 13:30　保護者（母）へ看護師より受診結果を電話にて連絡する。 15：00　おやつを全量摂取する。 15：30　パズルや絵本を読みながら過ごすが、痛みを訴える様子はなかった。 16:40　母の送迎時に園長・担任・看護師が状況と受診内容を説明し納得していた。	保育教諭は常に危機意識を持ち保育する必要がある。子どもの咄嗟の行動から目を離さず臨機応変に対応し、再発防止に努めていただきたい。	
10522	令和6年6月10日	3,4,5歳児　園庭遊び中　3歳児：21名　4歳児：16名　5歳児：20名　保育士4名 3歳児クラスの保育士（以下保育士A）が本児とは別の不機嫌な園児の対応をしている際に、本児が5歳児クラスに借りていた玩具を返却するため、1人で廊下に出ていく。保育士Aが気が付いた時には、3歳児クラスへ戻ってくる途中だった。クラスの保育士は1人だったためクラスの様子を見ながら保育士が廊下に出て本児を迎える。 9：10　保育士Aがクラスを見ていた間に本児が滑って防火扉の角に前額部を打撲する。保育士Aが気づき、本児を抱える。クラスの椅子に本児に座ってもらう。 9：13　椅子に座っていた本児の前額部からの出血があったため、保育士Aがティッシュで圧迫止血する。 9：14　保育士Aが隣の4歳児クラスにいた保育士(3歳児クラスと4歳児クラスは棚の仕切りのみのため会話可能)に看護師へ連絡してもらうよう依頼 9：15　看護師へ連絡する。 9：17　看護師が創部を確認。約1cmの長さで深さもある傷。横抱きで事務所へ移動。創部を清浄綿で清拭し、滅菌ガーゼを創部にテープ固定する。	・職員配置を適正に行っていたものの、負傷した園児の事故発生前の動きを職員が気づいていなかった。朝の園児受入れ等、職員同士の動きも把握して、連携しながら児童の活動を見守り、漏れの無いよう対応する必要があった。 ・園が認識している事故・危険予測については、マニュアル等の活用にとどまらず、園の状況に応じた改善も行い、園全体の意識共有を図る必要がある。 ・今後同様の事故が発生しないよう、再発防止に向けた今後の改善状況について注視していく。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
10523	令和6年6月10日	４歳児クラスの子ども９人と保育士１名、体操講師１名でホールにて体操教室を行っていた。本児は跳び箱の順番待ちをしていた。離れたところで他児のトラブルがあり、跳び箱の介助についていた保育士が仲介に入るため、本児に「待ってて」と声をかけ他児のほうへ視線と身体を向けた。その間に本児は跳び箱に登ろうとしてバランスを崩し、床に落下してしまった。落下後、痛みを訴え泣いていたため、主任と看護師に報告した。痛む箇所を問いかけると右鎖骨から右肩のあたりを触りながら教えてくれた。看護師の指示どおり手をあげたり動かすことは出来ていて患部にも腫れや赤みはなかった。10～15分程度冷やして様子をみることとなったが、その後も痛みの訴えがあった。再度看護師に報告し、食事や着替えの様子、午睡できるかどうかみるように指示あり。昼食は痛みのため自身では箸が使えず介助を受け食事をとった。午睡はいつもどおり眠れていた。午後おやつは自分で食べられ、その後の自由遊びにも参加していた。痛みについて問うと「痛くない」と言ったり「痛い」と言ったりで、本児自身も不明確の様子であった。ゴム製の弾む玩具で遊ぼうとし、両手を合わせてキャッチした際に、痛そうな表情と素振りがみられたため、再度看護師に報告。腫れや赤みなど外見的な変化はないが、痛みがずっと続いており、園長不在の為主任・看護師の判断で受診を決める。 17時35分頃、事故発生の謝罪と病院受診の了承を得るため看護師が母へ連絡。事故の状況を説明し受診の了承を得る。 17時45分頃、受診先の医療機関へ看護師が連絡しケガの状況を伝え受入れの了承を得る。看護師とともに本児が園を出た後、母が本児の弟のお迎えにいらした際、事故発生について謝罪し、改めて経緯を説明した。まだ受診中のため、病院で本児や看護師と合流していただくようお願いした。 18時15分頃、レントゲン撮影後に診察があり、医師より鎖骨骨折をしているため、治るまでに一か月くらいかかること、公園などで走ったり運動したりせずなるべく安静に部屋で過ごすことなどの指示を受ける。また、今後何度か通院し、様子を見ていくことや湿布と屯用の痛み止めを処方する旨も伝えられた。骨折箇所は屈曲状態にあるため、入浴時以外はバンドを使用し矯正をすることも加えて指示された。診察中、本児は泣くことはなく落ち着いた様子だった。母と診察前に合流できたため、直接医師からの診察を聞いていただき、骨折の診断結果に驚かれていた。また、一か月運動禁止の指示に心配の様子であったため、本児がなるべくストレスを感じないように発散できるような活動を工夫していく旨をお伝えした。処方箋はお母様に受け取っていただき、再度謝罪し、病院で本児を引き渡した。	体操教室の指導者と保育士の2名で活動を実施するうえで、子ども同士のトラブル対応に職員同士の連携が活かされず事故につながったケースと言える。子どもの人数から、対応職員数は不足していないが活動の進め方や職員の立ち位置、子どもの状況の共有など事前の確認を十分に行い、連携をとることが重要であると伝えた。また、事故発生後の対応では、児童の状況や様子を確認することは必要だが、園長への連絡確認とともに、外傷が確認されずとも痛みの訴えから早急な受診判断が必要であること、それにより児童や保護者の不安の軽減にも繋がることを重ねて伝えた。	
10524	令和6年6月10日	当該園児は健康状態を含めて良好であった。16時ごろ2歳児保育室にて、10センチと４０センチの巧技台にはしご橋を設定してで30分程遊んでいた。保育士ははしごの中程、すぐ横の位置に立って見守っていた。当該園児も30分続けて遊んでいた。16:15頃に当該園児が四つん這いになってはしご橋を渡っていたところ、橋の途中で足を床に下ろした際に手を放し、足は床に着いていたものの、はしごから両手は離れており上体を前に倒して上唇をはしごにぶつけた。出血があり打撲もしたため、まず止血して受傷部位を冷やした。看護師と止血を確認した後、怪我の状態を確認したところ、上唇小帯に裂傷があり、左右上前歯の根元の歯茎が挫滅して滲む程度出血し、右上の前歯が軽く動揺していたため、16:20に保護者に連絡して歯科医を受診した。受診した結果、歯の動揺が確認され歯牙脱臼と診断された。軽症ではあるが将来的な脱落や変色などのリスクを避けるために歯を3ヶ月ほど固定することとなることや、経過が良ければもう少し固定期間を短くできることが歯科医師から説明された。	保育における環境は、子どもの成長発達や当日の心身の状態、遊びの姿や時間経過等様々な視点から考えて設定せねばならない。巧技台の設定（高さ）や保育士の見守りの位置は適切だったか等、振り返りから課題抽出を行い改善に繋げていって欲しい。	
10525	令和6年6月10日	手洗い場の前で遊んでいてバランスを崩し、転び縁にぶつけ、後ろに倒れしりもちをつく、口腔内出血していたため、口腔内を確認すると右上Aが欠損していた。冷やしタオルで冷却しながら止血する	事故発生の場所で遊ぶ理由はあったのか、又その場所への危機管理意識はどうだったのか等、具体的な観点での検証を求めたい。危険に対する個人の意識レベルは、異なりがあるので互いに声を出し合い確認することが必要である。	
10526	令和6年6月10日	和室にて走っていて、歩いていた他児の頭に顔をぶつける、冷やしタオルにて冷却、止血する	該当園児が事故にあうまでの背景に何があったのか、気になるところである。事故を誘発する原因について明確にされた内容や、事故予防・発生における体制確立の中で効果があったこと等について次回から記載をお願いしたい。	
10527	令和6年6月10日	（受傷状況） ブロックが入ったカゴ(プラスチック製)を押しながら走って片付けていた。カゴの一部に体重が掛かり、カゴが傾き転倒した際、カゴの左側縁に口元が当たる。左右ＡＡ歯肉より出血及び疼痛あり。止血していたところ、右Ａ1/3が左Ａの後ろに陥入し、歯列不正を確認したため、直ちに医療機関を受診した。事故発生当日、●●課へ報告。	改善策の実施状況を確認し、効果が表れていないようであれば、必要に応じて更なる対応をするよう指導を行う。	
10528	令和6年6月10日	（受傷状況） 戸外活動から戻り、本児が階段上段で靴を脱いで右手に靴を持ち、テラスにある下駄箱に行こうと振り向きながら立っていたところ、トイレに急いでいた他児が本児に気付かずつまずき、覆いかぶさるように倒れ込んだ。下敷きとなった本児はテラスの床に顔面を強打し、歯は後ろ側にめり込み出血、鼻血が確認された。	改善策の実施状況を確認し、同様の事故が生じないよう引き続き指導を行う。	
10529	令和6年6月10日	受け入れ（担任２人）母と登園しスムーズに別れる事ができ、いつも通り支度も自分で進めていた。支度後間もなくおやつを食べ散歩の支度をし出発する。（おやつ時担任1人と主任と替わる）広場では草場の斜面を単独で走っていて前方に転び、左側肩を打ち鎖骨を骨折する	園外保育の遊び方の周知が不徹底であったことや、死角が生まれやすい場所にも関わらず保育士の役割分担が明確化されていないことが事故の要因と考えられる。事故後の受診については、園でも可能な限り受診に付き添うよう指導した。	

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	
10530	令和6年6月10日	朝の受け入れ時、母と気持ちよく離れることができずに30分程泣く姿があったが、その後は気持ちも切り替えていた。週末であったためやや疲れが見らていたが大きく支障はなかった。園外活動中も大きく変わりなく過ごしていた。散歩先から帰園する為、公園の出口まで競争する形で走り転倒。両手をついたが前方に勢いよく転んだ。	子どもの体の使い方や、活動時の注意点等、研修を行い職員間でその都度共有するとの報告を受けた。保育中における安全点検や安全指導についても再度確認するよう指導した。	
10531	令和6年6月10日	体調等に変わりなく登園。年度の最後の日を慣れ親しんでいる広場で体を動かして遊ぶ計画で活動中であった。保育者がしっぽを付け、子どもから逃げる。それを追いかけていた本児と他児がぶつかり、本児が右に身体が傾いた形で転倒し、仰向け状態で倒れた。	園外保育に於いて保育士間の危機意識が薄れていたこと、遊び方の児童への周知が十分でなかったことが事故の要因に繋がった。事故後の対応については、児童が強い痛みを訴えていた為、現地で救急要請することを指導した。	
10532	令和6年6月10日	劇遊び中。ホール中央での演技を終えてテラス側の自分の座席に歩いて戻る。椅子に座る際、椅子の位置を確認しないまま勢いよく腰を下ろし、椅子の右側(椅子のない場所）にひっくり返り、尻をつきながら左方向に体が傾き、サッシ戸のレール部分に口元を勢いよくぶつける。流水で口の中をすすぐ。顎から上口にかけて冷やす。・抜けた歯を牛乳に入れる。（受診時に持参）	通常と異なる活動時については、普段以上のリスクがあることを認識して保育にあたっていく。園児に応じた環境の整え方を職員間で検討・確認をしてリスク回避の実践に繋げていって欲しい。	
10533	令和6年6月10日	保育室内で小走りをし始めたところで転倒。うつ伏せのままで自力で立ち上がる様子なく、泣き始めたため抱き上げる。全身を観察するが、発赤や腫脹している箇所見当たらず、抱っこのまま様子を見る。膝の上で座っている間も時々左足を気にしている様子あり。捻った可能性も考え、足首あたりを冷却する。園長へ状況を報告。保護者へ状況報告の連絡を入れる。もともとお迎えが１７時であったため、お迎えまで様子をみる。17時母お迎え。小児科の予約が取れたため、これから受診しに行くとのこと。そのまま降園。翌日、骨折の診断だった旨の連絡が母より入った。	特に歩行が安定しない年齢の保育室においては、床や壁、遊具等の状況は常に気配りをされたい。+BG204	
10534	令和6年6月10日	13:20　本児は寝る準備を終えた所だった。本児はかまってほしく後ろから急にエプロンを引っ張り、保育補助はバランスを崩し本児の上にのるように倒れてしまう。その後激しく泣き、右手首を痛がる。看護師が湿布を貼る。保護者連絡、病院探しをしている１５分の間に右側が腫れてきた。病院が見つかり受診する。病院ではレントゲンを撮った。母も合流。「骨折している、だいたい一か月ほどかかる」と診断され、右手首から肘までギブスをつけた。	子どもが急に人を引っ張ったり、飛び乗る行為は両者が怪我をする危険性がある。保育者は、子どもが危険な行為をとる前に止めることや、危険な行為はしてはいけないことを知らせていく必要がある。改善策にあるように、職員間で声をかけあい、子どもの特性に合わせた対応の工夫をし、今後の事故予防に繋げてほしい。	
10535	令和6年6月10日	本児には食事中担任がつく。本児は裸足でいた。普段は食事が終わると水道でうがいをしに向かうが、自分のコットへ机の間を走って向かった。床で足を滑らせ前に転倒。手をつかず口を椅子の背に打ち、出血。歯が曲がっているように見える。本児は泣いてパニック状態であったため、救急車を要請する。	子どもが咄嗟に走りだした転倒を防ぐことは難しいため、日頃の安全点検で滑りやすい場所がある場合には、早めに対策をとることが必要である。また、配慮が必要な児の職員の付き方については、改善策にあるよう、児の状況に合わせて職員間で声をかけあう対策をし、今後の事故予防に繋げてほしい。	
10536	令和6年6月10日	０歳の頃より利用実績があり、特に最近は利用頻度は低かったが、直近でも何度か利用があった。吊り輪の使い方に関しても、既に周知の状況である。健康状態は良好。前回利用時と同様にバランスドームに（バランスボールの半球型のようなもの）乗り、吊り輪の遊具を使用中、吊り輪から手を滑らせて着地の際に後ろにバランスを崩すように転倒。その直後痛みを訴える。右腕を庇うように痛がり泣いていたため、患部を確認。動かすことも痛がる様子だったので保護者へ連絡を判断する。	・令和2年度の立入調査において指摘事項があったが、全て改善済みである。 ・施設に対しては、児童が遊具を使用する際の職員配置体制を見直し、遊具の使用方法や危険箇所を全職員で共有するよう巡回指導において指導した。	
10537	令和6年6月10日	・戸外遊び中に遊具に乗って遊んでおり、いつものように登った場所(高さ１m程)からジャンプをして楽しんでいた。しかし、踏み切る場所が不安定であったため、ジャンプのバランスを崩して着地し、その際にお尻と一緒に右手首を打ってしまった。	対象児童が普段から行っている遊び方であるため、着地に失敗することを想定せず、保育士が声かけのみの対応だったことを考えると、安全管理に関する認識の甘さが事故の要因と思われる。今後の対応として、保育中、常に子どもの動きを把握し、どのような状況であっても安全管理を維持できるよう指導していく。	
10538	令和6年6月10日	園庭を走っていた本児が、屈もうとした他児の背中に衝突し、口を打つ。	子ども一人ひとりの配慮や対応を再確認し、あらゆる事態を想定して、全職員で共通認識していくことが必須である。大きな事故につながらないよう保育の実践を重ねていくこと。	
10539	令和6年6月10日	1歳児室にて合同保育中。18:14分頃に保護者が迎えに来たため、保育者が本児に声をかけ部屋を出て玄関にいた保護者の元へ向かった。保育者は後をついて行ったが、玄関に向かう途中で他の保護者に声を掛けられ立ち止まったため、本児は一人で保護者の元へ向かった。保護者に会った本児は保育者の方へ走って戻って来たが、その際に廊下で遊んでいた降園済みの園児にぶつかり転倒した。	事故発生要因の分析と改善策について、保育園に本社のマネージャーが入り行った。	

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	
10540	令和6年6月10日	通常通り登園する。3歳児クラスでホールで運動遊びを行う。 9：45　2F保育室から1Fホールへ。体操の後、運動遊びを始める。鉄棒・巧技台・マット・トランポリン等の運動用具を用意し、保育士等が4名補助に入る。本児が鉄棒に足をかけてぶら下がり、ふざけて手を離して背中から落ちる。補助についていた保育士が注意をするが、他の運動遊びをした後、また鉄棒にやってきて同じようにぶらさがったので、保育士が本児の背中に手を差し伸べて、落ちた時にケガをしないよう補助の姿勢をとっていた。 10：15　３回目も同じように鉄棒にぶらさがったので、注意をしながら補助をしていたが、また手を離し背中から落ちる。背中を支えたが勢いがあり、そのまま右肘をマットに打ちつけてしまった。本児が「いたい」と泣き出し右肘を動かさないため、すぐ看護師に診てもらうが、痛みを訴えているので受診することにし、10：30保護者へ連絡。 11：00　整形外科に到着。レントゲンを撮り、右上腕骨顆上骨折と診断される。 12：30　本児・看護師が園に戻り、看護師が父に診断内容を連絡。 15：20　父が園に到着。園長・看護師・担任で、受傷の経緯と受診内容と今後の治療等と治療費について説明。父にはスポーツ振興センターの利用を勧める。	研修等により職員の危機管理意識を高め、再発防止に努めることとする。	
10541	令和6年6月10日	午前９時３０分、３歳児１３名と保育士がみな元気に、●●に向かって散歩に行った。園に帰る途中(１０時３０分ころ）、歩道の石垣の上コンクリート擁壁を歩いて緩やかな坂道を下っていた。ここのコンクリート擁壁は幅が５０cm、高さは８０cmから下るにつれて少しづつ高くなり１０５cmまである。その先でコンクリートの幅が１５～２０cmに狭くなり高さも１５５cmに急に高くなる擁壁に続いている。普段は高くなる前で歩道に降りて帰っていた。しかし、この日、子どもたちがそのまま続いて高い擁壁に上りたがった時に、先頭を歩いていた職員が大丈夫と判断して、止めずに「気を付けるように」声をかけて子どもの通行を認めた。最後尾から来た職員が「危ない」と声をかけたが既に１０人近く上っていた。この擁壁は長さが１４mあり、職員は下から注意を促しながら見ていたが、職員の手が届かない位置にいた子どもの一人が１６０cmの高さから転落した。転落した歩道はアスファルト舗装がしてあり、そこに本児は体の左側を下にして落下した。落下後、直後は声をかけた時点ではすぐに応答がなく、職員の報告では長くて３０秒くらいで気が付いて泣き出したとのこと。現場の職員より園に電話があり、救急車を要請について現地にいる職員から直ちに救急車の出動を要請するよう指示し、現場から職員が要請した。園より、園長、看護師、副主任が現場に駆け付けて、ケガをした子の状況確認と簡単な治療をして救急車を待つ。１０時４６分に保護者に状況を電話連絡して救急搬入された病院において合流することとした。担当２人と副主任が１２名の園児を連れて園に戻った。１０時５５分に救急車が到着し看護師と発生状況がわかる職員が同行した。 園長は、発生現場の擁壁等を確認し、職員の発生時の説明を聞き取りを行って保護者に説明とお詫びをするために、最低必要な情報を確認してから保育園に帰り、保育園に届いている情報を確認してから病院に行った。病院ではトリアージを受けたのちに、診察、CTスキャン、レントゲンの検査等を受け、結果が判明した。顔の骨等への影響は、腫れが引かないと判断できず、医者からは●月●日の通院で回復までの予定を確認すると告げられた。本児の状況は母親に抱かれて安心したようで落ち着いていた。医者からは検査では脳やその他に影響はなく、明日の朝元気であれば保育所への登園が可能とのことだった。医者からの指示は、擦過傷については、水できれいに洗い流して湿潤環境を保つこと。●日～●日くらいで新しい皮膚ができるので、それまでは、紫外線を避け散歩などは帽子を直用すること。日焼け止めクリームを使用すること。保育についての制限は特になかった。 病院の診察・治療が終わったのが午後１７時過ぎとなった。当日の２０時に、全保護者に事故についてのお知らせとお詫びを業務支援ツールの機能を活用して送付した。 【追記：第２報】 【園児の様子】●月●日より元気に登園。（事故後１週間は医師からの指示は特になかったが、家庭でゆっくり過ごしていただくよう園よりもお願いした。）特に痛がる様子はなく、日常生活に変わりはない。傷跡が残らないように、家で顔に日焼け止めを塗り、園での外出時には帽子をかぶっている。散歩先の公園で遊ぶ様子でも、遊具に登り楽しんでいる姿もあり、高いところを特に怖がるような様子がみられることはなく、元気に他の子と遊んでいる。 【通院】●月●日午前中、病院　形成外科再診。付添は保護者（父）及び園看護師。「現在治療をすることは無い」との診断。「開口可。痛み、しびれ等の症状や困っていることは特にない。骨折部位の偏位もなく骨折部位が奥の方側なのでレントゲンやCTを再度とる必要もない」とのこと、痛み、しびれ、目鼻の異常が見られないので治療は終了。今後、気になる症状があったら通院するようにとの診断。奥にある骨折で何時治るというものではないとのこと。(治療は2週間で終了)	事故防止における危機管理マニュアルを整備し、本年度●月にも骨折事故があり、「●●保育園　安全配慮、保育者の配慮、視点」「散歩安全マップ２０２２年●月」を作成し研修等も強化していたところであった。 今回の事故は、「子どもの意欲を大切にしたい」「これくらい大丈夫との過信」「安全確認不足」が重なり起きた事故である。保育園においては、様々な場面において事故を発生させない環境作り、安全保育に対する意識の向上、個々の運動発達や特性を把握した中で細心の配慮が求められる。さらに安全保育に向けての環境作りや、職員の意識向上、再発防止に努めてもらいたい。	
10542	令和6年6月10日	雲梯に登るときに足を滑らせて地面に足が付いたが、つくときに足をくじいた状態となり骨折した。地面から50㎝の所から滑り落ちた状態。	雲梯の下にクッションをひいて数日の事故であることから、設備には問題がない。足の着地が悪く、今回骨折となった。園児には気の毒であるが保育士の数に合わせて、遊ぶ範囲を制限する等の策を講じる必要があるかもしれない。	
10543	令和6年6月10日	保育室で歩行中バランスを崩し自分の足が絡まり転倒する。	職員一人一人が、個々の子どもの心身の発育や発達をしっかり理解するとともに、環境構成や個別配慮の在り方などを丁寧に検証し、危機管理意識の強化を図り再発防止に努めることを指導する。	

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	
10544	令和6年6月10日	事故当日 【８時20分頃】登園　普段と変わらない様子で母親と登園。 【16時5分頃】当該児童は室内で正座の状態で床に滑り込んだりしていた。担任が止めるように声をかけたが、止めなかったため、他の遊びに誘おうとした時に、腹ばいになってスライディングし、顔を床にぶつける。下唇から出血が確認された。看護師による視診を行う。下口唇に歯で噛んだような傷があり、出血。水洗いとワセリン塗布。歯の動揺、歯肉や上唇小帯に発赤、腫脹、傷等は無かったため、受診はしなかった。 【17時30分】迎え　当該児童の迎えにきた保護者に担任が状況を説明し、謝罪する。	下唇を切った症状があるのであれば、歯の動揺がなくとも、複数人で受診するか否かの判断をするようにしてください。今後、保護者の心配な気持ちに寄り添った経過観察、対応をお願いします。なお、異変を確認した際には、保護者と相談の上、予約受診日を待たずに受診する等の慎重な対応をお願いします。事故発生時間は保育所保育指針に記載のある、長時間保育利用への配慮、留意に該当すると考えます。この点について、適切に検証され、具体的な改善策を職員間で共有されたことを確認しました。受傷児のみならず、どの児童に対しても、引き続き、個々の特性に併せた、長時間保育利用へ配慮した保育の実施をお願いいたします。	
10545	令和6年6月10日	事故当日保育中から本児が機嫌が悪いことに気が付く。お迎えの際に母に日中の様子を伝え帰宅。●月●日は昼に迎え予定とのことでお預かりをする。昼食時に本児が右手を使わないことに気が付き、お迎えの際に母に伝え整形外科の受診をすすめる。受診後、母から骨折していたと連絡を受ける。●月●日、保護者より「本人が園で転んだ」との発言があったとのことだったため室内カメラで確認したところ、●日の９時３０分頃、自身でくるくると回転して遊んでいたところ転倒していたことがわかった。その後から右ひじをかばう様子が見られていたため、その際に受傷していたと思われる。	・職員を基準以上配置していたが、「人的面」欄に記載のあるとおり職員間の連携がとれていなかった。 ・今回の事故について園にヒアリングを行い、園としてはヒヤリハット以上の案件と認識している。再発防止の意識を高めるため、園長・主任を筆頭に継続して職員に周知していくことを確認した。 ・今後同様の事故が発生しないよう、再発防止に向けた改善状況について注視していく。	
10546	令和6年6月10日	当日の健康状態には問題なし。●●川河川敷にて野外保育活動中、葛の蔓に足が引っ掛かって転倒した。事故発生後患部が腫れていたため、冷却。直ちに保護者に連絡。保護者が病院へ連れて行った。当日入院し翌日緊急手術。骨折部位を金属にて固定。即日退院。全治6ヶ月。半年ごとの成長フォローあり。●/●登園。保育内容によってはお休みした日もあるが、配慮しながら保育を行う。●/●より終日登園。●/●ギプスが外れる。●/●～●実施のお泊り保育に参加。●/●金属を抜く手術を行う予定。	巡回や電話により事故発生の状況等を施設に確認し、園外活動中における安全確保について施設に対して指導・助言を行った。	
10547	令和6年6月10日	９：22　母親と登園。体調・機嫌良好。この日はコロナ感染児3名、鼻水1名、家庭保育2名と欠席児が多く、登園時は本児を含めて5名だった。担任3名のうち、2名が保育にあたる。 15:58　・クラスでの保育を終え、1階の1歳児クラスに合同するため片づけを開始。 ・自分の遊んだものが片づけられた子どもは自分のリュックをロッカーから出して背負い、入り口付近に集まってくる。本児もリュックを背負って入口付近にいた。 16:00　・本児が座り込んで泣き始めた。右手薬指の爪のあたりから出血していた。 ・園児1名の排泄を援助していた保育士が、保育室内にあるトイレで扉の向こうの本児の泣き声に気づき扉を開けて本児に駆け寄ると手から血が垂れていた。ほぼ同時に、自由遊びの片づけを手伝っていた保育士も本児が泣いているのに気づき駆け寄る。止血を開始し、保育士に事務所への連絡を頼む。 ・園長が内線電話を受け、看護師に様子を見に行くよう伝える。 ・看護師は怪我の状況を確認するため保育室に向かい、止血を行いながら事務所に連れて降りる。園長も怪我の状況を確認。 16：10　・園長と看護師で受診について相談。病院受診を決める。看護師は病院の手配。園長は保護者に連絡。怪我をしてしまったことを伝え謝罪。怪我の状況から病院受診をしたい旨を伝える。母親も同行されるか尋ねるが、仕事の都合ですぐには出られないとのこと。園の方で受診し、結果をお伝えすることにする。が、その後すぐに母親から折り返しの電話があり、母親が都合をつけ、一緒に受診できるとのこと。母親は自転車で病院に向かい合流することになる。指が紫色に内出血しているため、レントゲンの可能性もあることを伝え、その際は撮影しても良いか尋ね同意を得る。 16:22　保育士が同行し病院に向かう。病院で母親と合流。謝罪し一緒に受診。レントゲンを撮影し、診断を受けたところ骨折と判明。創傷もあるため、●/●、●/●、●/●も受診するよう言われた。また骨折については1週間後に再びレントゲン撮影をして確認するとのことだった。 17：50　・受診後、園に電話し受診結果を報告。本児を連れタクシーで帰園する。園長、看護師が出迎え再び母親に謝罪。病院からの指示や今後の受診方法についてなどを相談する。●/●は、母親が家で様子を見てくれるとのことで欠席することになった。	子どもが集まっていた場所は状況によっては死角になることを踏まえ、クラス移動の流れや保育士の動きなどを見直し、園児に目が行き届くよう保育にあたってほしい。また、丸机については置く場所や使い方について再度検討してもらいたい。	
10548	令和6年6月10日	A職員に抱き着いてきた本児が咄嗟に体の向きを変えたため、A職員が本児の背後からウエスト部分に手を回した。A職員が腹部周辺をつかんだ際、本児が前のめりの状態になり、そのまま床に顔を打つ。	児童の予測しえない行動に対しては、日頃よりあらゆる事態を想定しての対応を学び、共通認識しておくことが必要である。正規職員だけではなく、会計年度任用職員にも周知し、人的環境の強化に努めてほしい。	
10549	令和6年6月10日	園庭で遊んでいる時、雲梯の棒を掴もうとしてジャンプするが、掴めず転んでしまい、左肘を地面にぶつけてしまった。	雲梯は身体の反動を利用して前へ進むことにより、全身のバランス感覚を養う効果があり、ケガをしない丈夫な体を作る遊具であるが、今回はその遊具で骨折してしまった。雲梯の誤った使用は注意すべきだが、今回のケースは正しく使用しているため、改善策のとおり職員が分散して注意を払う他ない。	

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	
10550	令和6年6月10日	本児がジャングルジムで遊んでいて興奮している姿を見て保育士が危険と感じ、下りておいでと伝え下りてくる。最後の一段を下りる際に手を離してしまい地面にうつ伏せの状態で落下。外傷がないか確認したが特になく、その後直ぐに帰園する。（本児は、「もうついたと思い手を離した」と話していた）給食も通常通り摂り、着替えの際に右腕を上げた際に本児が痛みを訴える。職員が園長に連絡をし、状況を聞きすぐに受診するように指示する。保護者にも連絡する。嘱託医を受診するが、整形外科の受診を勧められ土曜日の午後でも受診できる病院を探してもらい、●●にある病院を受診する。（14時）お父様も同行する。お父様も本児の様子をみて「大丈夫そうですね」と話されていた。レントゲンを撮り、異常なしと診断される。月曜日まで本児が右腕を使っていなければ再受診するようにと言われる。二日経っても痛みが取れないため、本児のかかりつけの整形外科を受診し（●日）、骨折していると判明する。	近隣の遊び場の遊具については、歳児ごとのリスクを十分に把握し、特に異年齢保育の中では、歳児ごとに使用する遊具を変えるなどの工夫も必要と助言。早急にマニュアルに落とし込むよう指示。	
10551	令和6年6月10日	公園で鬼ごっこを楽しんでいる最中、すべり台の下をくぐろうとして、前方確認不足により右側よりの顔面をぶつける	報告の遅れがあり、1報、2報同時に提出されたが、公園での遊ばせ方など職員間で協議し再発防止に努めている。	
10552	令和6年6月10日	登園時、発熱やその他体調不良・怪我等なし。 10：19より園庭活動に参加していた。 10：45に本児が園庭に水で描いた線の上を歩いていたところへ、左方向から他児がボールを蹴って近づき本児と衝突し、本児はうつぶせに倒れた。その際に、左腕が体幹下に巻き込まれるようになっており、左腕に荷重がかかっている状態になっていた（事故後に防犯カメラで確認した）。ぶつかった他児は転倒せず、一度立ち止まったがまた他の場所へ走りだしていった。衝突・転倒をみていた保育士Aが本児に近寄り声をかけた。赤みや擦過傷はみられなかった。担任への引継ぎは無し。その後は園庭で立ち止って左腕をかばうようにしていたのが防犯カメラで確認された。 10：51保育士Bが園庭に座り込んで泣いていた本児に気づき声をかけた。抱っこするが泣いていたため保育室へ戻った。戻った際に保育士Bから保育士Cへ本児が泣いていたことの報告はあった。その時に保育士Cが「どうしたの、さみしかった？」と尋ねると「さみしかった」と返答あった。痛みの訴えはなかった。その後は保育士Bが付き添い更衣・食事をすすめた。食事中は自分で食べる姿はあった。 12：15～14：54午睡。途中覚醒なし。午後おやつは自分で食べていた。 15：30ごろから園庭遊びへ自分から行きたがり外へ出た。 16：08園庭遊びでジャングルジムで遊んでいた時に、付いていた保育士Dへ「いたい」と訴えた。 16：10保育士Dが本児を保育室前のテラスまで連れていき、担任の保育士Cへ本児が痛みを訴えていることを伝えた。 16：11保育士Cが本児を事務所へ連れていき、事務所にいた看護師へ本児が痛みを訴えていることを報告した。看護師と保育士Cで一緒に観察した。順に体に触れて痛みがあるか尋ねると左前腕の箇所でうなずいた。左腕を下げてかばっているような印象がみられた。上衣を脱いで観察し、明らかな腫脹や発赤、熱感なし。触れて嫌がる様子はなし。ハイタッチや万歳、握りこぶしに力を入れることはできた。手首を動かしおもちゃを持つこともできた。園庭での様子が不明だったため、一度保育室で過ごし経過観察としもどったが、「そといきたい」と訴えあり外へでたが、歩いてそのまま保育室へ戻ってきた。看護師が防犯カメラを確認したが、午後の園庭遊びは西日の影響で画面が見えづらくなっており、動きを把握することはできなかった。それ以前の時間帯は確認しなかった。保育士Dへ疼痛訴え時の状況を確認したところ、転倒やトラブルはなく、おもちゃを持って砂場の保護シートを畳んで置いていた上に登ったりジャングルジムをつかんで遊んでいたとのこと。 16：33保育室で遊んでいる様子を看護師が再度観察、おもちゃなどを持っており機嫌不良もないが、積極的に左腕を使う様子が見られず、左腕を持ちあげる動作もほとんどなかった。 16：43看護師が本児を事務所へ連れていき、園長へ報告した。一緒に観察し、腕を動かすことはできるがやはりかばっている様子もみられるため、受診したほうが良いとなった。 16：50母職場へ連絡するがすでに退勤したとのこと。 16：51母携帯へ連絡、本児が午後の園庭遊び後より痛みを訴えていること・腕は動かすことはでき、腫れや傷はみられないことを説明し謝罪と受診したい旨を説明した。母のかかったことのある整形外科としてA病院とB病院を挙げられた。A病院は休診日だったため、B病院を受診することとなった。 16：58 B病院へ連絡するもつながらず。（着信音はなっているが出ない状況） 17：10 母携帯へ連絡、B病院に連絡がつながらないことお伝えし、かかりつけのC病院を挙げられる。 17：17 C病院へ連絡、本日は受付終了とのこと。 17：19 母携帯へ連絡。上記お伝えし、改めてB病院を受診することで決定する。１７時半は間に合わないため、病院前で待ち合わせとした。 17：35 保育士Cが付き添い、タクシーで園を出る。 17：45 病院に到着する。母と合流する。父と兄もいたため、両親に状況を説明し謝罪した。 18：10 診察を受ける。診察時に少し腫れているとのこと。 18：17 X-P検査をうける。骨折の診断。この後痛みが出て熱が出るかもしれないとのこと。3～4週間程度固定が必要、こどもの骨なので３週間程度でくっつくと思われると説明あり。来週もう一度再診が必要、今後毎週巻きなおしが必要となる。次回は今月中に受診するように、ということで、再診は●/●となる。痛み止めが処方され、痛がった時に飲むように説明うける。生活の注意点として医師より以下説明うける。 ・手のひらを上に向けるようにする、腕を外に動かす動き（回外）をなるべくしないようにすること。 ・安静に過ごすこと。 ・（保育中）園庭遊びは不可 ・（保育中）散歩（お散歩遠足）は可。走るのは不可。 19：28 薬局で薬をうけとり。母と一緒に説明をうける。カロナール細粒の指示だが、コロナの影響で粉がないため同じ成分の液体にする、と説明受けカロナールシロップ処方される。母へ保育園での薬の取り扱いなど説明した。 19：36 本児が母と一緒に帰宅される。 20：40 園長より母へ電話をいれ、謝罪と様子確認の連絡をする。	事故防止におけるマニュアルを整備し、ヒヤリハットの取組みも積極的に行っているところである。今回の事故は、園庭でボール遊びなどの予測不能な動きの衝突事故で、遊ぶ区分などができると良かった。そして事故を見ていた職員と担当職員の情報報告・共有があったらもっと早くに気づくことができたと思う。児童の心情や、行動の予測など安全保育について学びを深め、職員の意識向上と事故の再発防止に努めてほしい。	
10553	令和6年6月10日	当日は健康状態も良好で登園し、一日を過ごす。夕方に２歳児クラス９名が保育士２人とホールで遊んでいた際に、本児が窓際作り付けの段差（高さ30ｃｍ程、通常は腰掛として使用）の上を一人で歩いていて転落。左腕が体の下に入った。冷却して泣き止み、指の動きを確認したが再び泣き出したため整形外科を受診。レントゲン検査の結果、肘関節の骨折と診断。	安全に保育を行うためには、環境における危機管理確認は大変重要である。園全体として、又日々の中でも安全確認は必須であり、複数の目や人で様々な視点から考えねばならない。日々の保育の中で起こるヒヤリハットの共有や分析等を行い、振り返り等もしていって欲しい。	
10554	令和6年6月10日	事故当日、昼食前の手洗いをする際に本児の左手薬指が内出血・腫れがあることに担任が気づく。園児受け入れの際に保護者から申し送りはなく、受け入れ担当であった主任も指までは確認ができておらず、父へ確認の電話連絡を行ったところ、昨日保育園から帰宅後に左手薬指の腫れがみられておりどこかに挟んでいたのではないかと思っていたとお話があり事故が発覚した。保育園にて、●月●日の午前中に整形外科受診しレントゲンと診察の結果骨にひびがはいっている左環指末節骨骨折と診断を受ける。防犯カメラにて●月●日の園児の様子を確認したところおやつの時間に椅子をがたがたと揺らしており、その際机と椅子の間に左手薬指を挟んだと考えられる。	改善策を実施後、職員間で情報共有し、同様の事故が起こらぬよう再発防止に努めるよう指導を行います。	

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	
10555	令和6年6月10日	園より散歩で出かけた公園内で、滑り台の坂を下から上に上っていた３歳児が手を滑らせた際に、落ちてきた児の頭と当該負傷児の口がぶつかり、4歳児乳歯が1本抜ける。	子どもの見守り方は大変重要であり固定遊具の際は、より職員同士の声掛けや立ち位置確認が大事になる。又、初めての遊具で遊ぶ場合は、職員による入念な事前準備と子どもの成長発達に適しているかの検討も必要であった。改善策による再度の振り返りとマニュアル確認を確実に行ってほしい。	
10556	令和6年6月10日	10：30クラス保育時間中で、土曜日に行われる運動会の練習を全体通しで行っていた。当日の進行どおり、ダンス→組体操→リレー→終わりの体操の順で進めていた。11：05リレーが終わり退場する場面で、並行して走っていた他児の足と本児の足が接触し、2名とも転倒した。本児は、両手を地面につき倒れた。	・2回リレーを行ったことで、児童は通常の練習時と比較して注意力が散漫になっている可能性を考慮して児童の退場を見守る必要があった。 ・今後同様の事故が発生しないよう、再発防止に向けた今後の改善状況について注視していく。 ・保育園からの事故発生の報告につき、園長に対し、報告事案は直ちに報告するよう指導した。	
10557	令和6年6月10日	登園時から健康状態良好も、夕保育中に本児がジャンプした際口元が他児の後頭部にぶつかり転倒、下顎前歯が折れ出血し啼泣、直ぐに圧迫止血を行い、声かけ・深呼吸促し精神的フォローにも努める。保護者へ直ぐに連絡、発生状況と怪我の状況を説明し受診必要なことを伝えると迎えで園近くに居るので直ぐ歯科受診しますとの返答で直ぐかかりつけ歯科へ折れた歯持参で受診して頂く。歯科では左側Aは残歯抜歯・抜髄・歯肉縫合、下顎ABと右側Bは経過観察の診断。抗生剤2回/日5日分と頓服の鎮痛薬の内服と数日のきざみ食で経過良好、定期的な再診で経過観察中。	事故等を予測・想定して、子どもの咄嗟の行動から目を離さず臨機応変に対応し、事故防止に努めていただきたい。	
10558	令和6年6月10日	16:45　園庭活動中、鬼ごっこでタッチされるときに本児が転んだため他児が上から覆いかぶさるように転び、地面に左肩をぶつけた 激しく泣き、鎖骨下の痛みと腕が上がらないことを訴えた。 17:15　痛む部位と腕が上がるかを確認していると母親が迎えに来る。状況を伝え、母親と一緒に整形外科を受診する。最低３週間、入浴時以外は鎖骨バンドをする。一週間ごとにレントゲンで状態確認をする。	事故予防にむけては、改善策にあるように、職員の見守り方や子どもへの指導の仕方など、職員間で事例を共有して対策にとりくんで頂きたい。区への事故報告の徹底については、指導を行った。	
10559	令和6年6月10日	当日は特に変わった様子もなく通常時と同様に登園。午前中もいつも通り過ごし、給食もしっかり食べていた。午睡は無し。夕方に競技場にて運動会のリレーの練習の際、他児と接触して転倒した。	当日は午睡がない状態で夕方にリレーの練習を行ったとのことだが、園児たちの体力や精神状態に問題はなかったのか、反省する部分がある。夕方は園児たちも興奮しやすく怪我も起こりやすい時間帯であり、この時間にリレーの練習をする必要があったのかも含め、改めて見直すように指導していきたい。	
10560	令和6年6月10日	朝の自由活動時間中、他児2名とごっこ遊びをしていた本児は約15ｃｍの高さのマットレスの上にうつ伏せの状態で横たわっていた。（赤ちゃんの役をしていた）他児2名が本児の両腕、両足をそれぞれ持ちマットの外に運び出そうとした際、本児を持ちきれずにフローリングに口を打ちつける形となり受傷した。	安全な保育に向けた環境設定は重要な視点である。また、危機管理において違和感を感じた際の保育士間の連携や、危機管理意識の向上に向けた具体案の検討を行い、実践に繋げていって欲しい。	

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	
10561	令和6年6月10日	事故発生当日 8:45　母とともに登園し、室内遊びを行う。体調等、普段通りであった。 10:00　エントランスにてストレッチし、グループ毎に縄跳びを行う 10:30　ホールへ移動。上履き・靴下を脱いでからリズム遊び開始 10:35　ピアノに合わせて一方向に走っていた際、後方から走っていた他児が本児の左肩に接触し、本児は右前方へ転倒する。ゆっくり起き上がれたものの、右肘を気にするような仕草が見られたこと、本児が普段と違う泣き方だったこともあり看護師へ報告。 10:36　すぐに看護師・副園長で状況確認。右肘をかばった状態で座って疼痛訴えながら泣いている。右上腕確認するが腫脹・発赤なし。右手手指が動くが、右肘をかばった姿勢のまま右上肢の可動なし。受診することとする。 10:38　父へ電話連絡。 11:18　整形外科診察。レントゲン撮影し外顆骨折指摘あり。手術の可能性指摘されB病院紹介受診することとなる。 11:48　父へ連絡し、受診の結果とB病院受診することになったことを伝え、B病院へ来ていただくようお伝えし了承いただく。 12:00　B病院受付。両親もすぐに到着。受付より手術の可能性があるため手術枠と医師の調整・確認をすることを伝えられ待機したが受入れ不可となりC病院紹介受診されることとなった。 13:45　C病院到着。CT撮影し、右上腕骨外顆骨折診断。全治6か月で手術は翌週行う事を医師より説明される。母、B病院での手術・入院の希望強く、再度C病院医師よりB病院へ問い合わせを行う。手術の保証はできないが整形外科での受診は可能とのことで、再度B病院へ向かうこととなる。 17時頃　両親と本児のみでB病院へ向かう。その後保護者から保育園へ、受診の結果●/●手術を行うこととなったと連絡あり。 ●/●　手術日　予定通り2時間程度で手術が行われ、終了した旨の連絡あり。 ●/●　退院日　B病院での診断名は右上腕骨外顆骨折、全治日数は2か月とのこと。ギプス保護し6週間程で抜釘を行うため再手術となる予定。との連絡あり。 ●/●　術後初回受診　問題なく受診終了し経過良好とのこと。翌日より登園することとなる。 ●/●　予定再受診　レントゲン撮影し経過良好。翌週再度受診し経過良好となった場合はギプスが半分のサイズになる予定とのことであった。三角巾様のネット継続。	活動内容に応じて、保育室内に死角が生じないような職員の配置を考慮し、園児一人ひとりに注意が行き届く体制を徹底することを改めて園と確認した。また、園児の様子を見ながら、適宜園児に対し必要な注意喚起をしていくことを確認した。	
10562	令和6年6月10日	AM７：３０ 父と元気に登所する。 AM１０：２０頃、保育所でシャボン玉遊びをしていた。保育者がシャボン玉を飛ばし、子どもたちが手で割ったり追いかけたりしながら、秋空に浮かぶ様子を楽しんでいた。その際に、本児が嬉しそうに友だちに抱き着いたがバランスを崩してしまい、一人で転倒し左腕を地面に打ち付けてしまった。泣きながら腕が痛いと訴える様子があった。看護師が診たところ、左腕を動かさずにいる本児の様子と、肘内障の既往歴がないこともあり、保護者に連絡をし受診することにした。 ＡＭ１１：１０　保護者に連絡を入れたが、折り返しの連絡待ちとなる。 ＡＭ１１：２５　母から連絡が入り、怪我の状況説明と受診させていただきたい旨をお伝えする。保護者も同行できるとのことだったので、病院での待ち合わせとした。 ＡＭ１１：４３　本児と職員（看護師、主任、所長）が病院に到着。 ＰＭ１２：１２　保護者が到着し、医師からの説明を一緒に聞く。診断名は、「左肘頭骨折」全治1.5か月から２か月、シーネで固定を3～4週間し三角巾で吊る、今後１週間に１回通院し、レントゲン撮影で経過を見ていくとのこと。痛みが生じた場合には、自宅にある鎮痛剤を内服すること。保育所に通うことは良いが、外遊び、運動遊びは不可との説明を受ける。改めて事故発生時の状況説明と謝罪をさせていただく。今後の保育所対応については、個別の配慮をしてくことなどをお伝えする。 ＰＭ１２：４０　受診終了、その後本児は帰宅する。次回通院は、●月●日の予約。 ＰＭ５：００　様子を聞くために担当保育者が連絡を入れる。また、明日の登所時間の確認をし、医師から、１週間は安静との指示なので、保育体制について丁寧に説明をさせていただく。 【第２報　追記】 ●月●日　PM３：２０　母より「昨夜腕が腫れていて心配だったので、病院に連絡したら受診してくださいとのことだったので、今から受診します。」と申し出あり。職員（看護師）が受診同行し、診察を受けた。医師より「腫れるのは正常な反応であり、２週間くらいは腫れる。」と説明を受け、次回の受診は予定通り●月●日と説明を受ける。 ●月●日　PM５：２５　病院で待合せる（本児・母・所長・看護師）。レントゲン撮影後診察。レントゲン上は変化なし。シーネ固定内の皮膚のかぶれ、痒みがあり、それに対して軟膏が処方された。次回の受診は１週間後の●月●日となる。 ●月●日　PM５：３０病院で待合せる（本児・母・所長・看護師）。レントゲン撮影後診察。医師より「レントゲン上経過は良好。痛みもないようなので、安全を保てるなら固定をはずしてもいいです。」と説明された。母より「動きが危なくて危険だと思う。」と。結果、固定の継続となった。次回の受診は１週間後の●月●日となる。 ●月●日　PM５：３０　病院で待合せる（本児・母・所長・看護師）。レントゲン撮影後診察。医師より「レントゲン上８～９割骨は大丈夫です。固定は外しましょう。遊具で遊ぶのはまだやめたほうがよさそうだけど、走ってもいいけど、転ぶのも仕方ないけど、なるべく転ばないように走って。」と説明を受け、シーネ固定終了となった。次回の受診は２週間後の●月●日となる。 ●月●日　PM５：３０　病院で待合せる（本児・母・看護師）。レントゲン撮影後診察。医師より「ほとんど治癒しているので活動の制限はなし。２週間後のレントゲン上の完治確認をする。」と説明を受ける。次回受診は●月●日　となる。 ●月●日　PM５：３０　病院で待合せる（本児・母・所長・看護師）。レントゲン撮影後診察。医師より「完治です。今日で通院終了です。」と説明を受ける。	園では事故防止のマニュアルを整備し、リスクマネジメント委員会等で振り返り、確認を行っているところである。今回の事故は、数日後の遠足のための、「遠足ごっこ」ということで子どもたちは興奮気味だったこと。普段あまり使用しない子どもたちにとっては魅力的で開放的な場所である屋上で、シャボン玉とさらに興奮状態になってしまった。うれしさが増し友だちを抱きかかえたことでバランスを崩し転倒につながった。そして地面がコンクリートであることがリスクをより高めてしまった。保育所においては、施設内の点検や様々な場面において事故を発生させない環境作り、児童の心情や、行動の予測など安全保育について学びを深め、職員の意識向上と事故の再発防止に努めたい。	

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	
10563	令和6年6月10日	15時３０分、ホールへ移動。１６時頃、ホールでボール（直径３２㎝）に腹ばいになって乗り遊んでいた際に、起き上がろうとしたタイミングでバランスを崩し転倒、左足首を痛がり泣く。16時10分ごろ、左足首をひねったようだと看護師に報告あり。圧痛や動かしたときの疼痛の訴えなし。腫脹も見られなかったが、左下肢を引きずりながら歩行していたため受診までクーリング。１６時２０分頃も状態変わらず、母親へ連絡し受診とレントゲン撮影の了承を得た。問診とエコーにて左足首の骨折や靭帯損傷の有無を確認し、異常なし。２～３日様子を見て、症状がおさまらなければ相談するよう医師より指示あり。湿布薬の処方あり。５月２５日、疼痛で自力で立位をとれない状態であり、担任が下腿を触れた際、表情がこわばったとの情報あり。看護師が観察した際、左下腿の腫脹がみられた。１５時クリニック着。母も同席し、問診とレントゲン撮影が行われた。その結果、左脛骨骨幹部骨折と診断あり。医師よりギプス固定を行い、歩行まで３～４週間様子を見てほしいこと、疼痛がおさまれば歩き出してしまう可能性があるが、１～２週間は抱っこで移動し荷重をかけないようにしてほしいことの説明があった。今後は週に１回通院でレントゲン撮影を行い経過観察、カロナールの処方あり。絶対安静の間１～２週間は自宅で様子を見ることとなる。	ホールでのボール遊びの際におきた事故であった。職員全体で室内遊びの約束などを再確認し、安心、安全な保育の実施を求めた。さらに環境整備や職員の配置、声掛けなどについても検討を行っていくよう指示をする。	
10564	令和6年6月10日	11:10公園の草むらで他児と鬼ごっこをして走っている際に転倒する。左手をついて転び、肘から倒れる。左肘が痛いと訴え、しゃがみこむ。他痛みなし。腫れ・変色見られず。ゆっくりではあるが、肘の曲げ伸ばし可。冷却シートを貼り、座って様子を見る。本人気にしている為、11:20公園出発し帰園。看護師視診したところ、左肘上が腫れており(変色なし)、顔色やや不良。三角巾で固定し、受診。	園外保育中、職員の目が離れた時の事故であった。職員間の共通認識を持って日々の保育に当たっていく中で、子どもの状況を把握し、状況に合わせた対応を行っていく事、園外の遊びのマニュアルの再確認を行うよう指導を行った。	
10565	令和6年6月10日	・当日登園時から元気に活発に活動していた。 ・１・２歳児で園庭遊びを行い、１歳児は給食のため担任が１歳児を室内に移動させている最中だった。 ・２歳児11名が園庭で遊んでいた。（保育士３人）本児が柵の土台(28ｃｍ)に登ったことを３名が確認。 ・保育士１名は遅刻して登園した保護者に対応していた。 ・本児の泣き声が聞こえ、保育士が「どうしたの？」と駆け寄った時、風にあおられて左手に巻き付いた日除けネットを振りほどこうとして、地面に落下した。 ・保育士が抱き寄せると多量の出血をしていたので、近くの帽子で圧迫、事務所に運んだ。 ・手を洗おうとして見ると、人差し指の先が切断されていたので、そのまま圧迫止血を継続。 ・事務長が救急車を要請し、園長と看護師が切断された指先(5mm）を日除ネットに絡まっているのを発見し、ガーゼに包み事務所には持ってきた。 ・消防署、救急対応の指示に従い指を圧迫、左手を心臓より上げるために保健室のベッドに寝かせた。 ・指示に従い、指をビニール袋に入れ、保冷剤で冷却した。 ・園長が母親に連絡し、救急搬送を伝える。救急隊員が到着した後、母親が園に到着し、看護師・母親が付き添って病院に向かった。 ・病院に父親も到着し、医師の説明を聞いた。縫合後入院１週間、退院後絶対安静３週間と言われた。父が1週間病院で付き添った。	安心安全の保育を行うにあたり、環境設定は非常に重要なポイントである。使用する前に複数の目で安全確認をしてほしい。遊具や備品等の小さな欠損であっても大事に至る場合がある。日除けネット使用時はしっかりと張ること、不要時、修繕時は速やかに撤去することを指導する。今後のリスクマネージメント研修にも活かしていく。	
10566	令和6年6月10日	食事を終え、保育室に戻った子どもたちが着替えを行っていたり、着替えを終えた子ども達がコットの上で絵本を読んだりして過ごしていた。その中で本児が自分のコットの上から、隣の子どものコットのへりの部分に顔を近付け離しを繰り返していたが、距離感を誤り歯をコットにぶつけてしまう。その様子に気付いた4歳児の子どもが職員へ伝え、事故が発覚する。歯を確認すると揺れが見られたため、すぐに病院へ向かい受診した。	食後から午睡への場面切り替えの時間帯の事故である。保育中は様々なリスクがあることを念頭に置き、その場にいる保育士同士で安全確認を行う必要がある。場面に合わせた保育の見守りや対応については改善にあるように、保育園で再度、検討・確認を行い実践し、振り返りの実施を求める。保育の質向上にむけてPDＣＡサイクルを積み重ねていって欲しい。	
10567	令和6年6月10日	17時ごろ保育士が、保育室のロールカーテンを閉める際に玩具棚に片足をかけて閉め、（その時は周りに誰もいなかった）棚から降りた時に本児が近くに来て本児の足を踏んでしまった。	保育士の危機管理意識の向上に向けた具体策の確認と周知を徹底し、実践をお願いする。又、遊具棚に足をかけないとロールカーテンを閉められないのであれば、その点についての改善策も求める。	
10568	令和6年6月10日	【9:00】日頃と変わりなく、元気に登園する。 ・午前は、外部講師によるリトミック活動であったが、興味のある部分に参加しながら、自分の好きな車の本を見たりしていた。 ・給食は、通常と変わりない喫食状況であった。 【12:30】 午睡前の紙芝居を読み聞かせていた。 ・終了後、トイレに誘導する。保育士3人は、A保育室、B保育室入口周辺、Cトイレ及び廊下の3か所で、それぞれ、園児の対応をしていた。 ・トイレへ行くよう促されると、受傷児を含めた４人がトイレに向かって一同に走り出したため、Cの場所で対応していた保育士が「走らないでね。」と注意すると、当該児童は走って部屋に戻ろうとした。当該児童は上履きを履いておらず、靴下の状態であったため、滑って廊下に置いてあった荷物掛けに左上瞼をぶつけた後、転倒した。 ・受傷部位からの出血があったため、事務所にて、園長と担任が冷却タオルにより、止血処置を行った。止血後に傷を確認すると深さ1.5mm、長さ8mm程度の切傷を確認した。 ・保護者に連絡し、謝罪と受診したい旨を説明すると、保護者も同行するという返答だった。 【14:30】 保護者の迎えを待って、共に形成外科を受診し、患部の洗浄と３針縫合の処置を受けた。	・この事故を機会に、廊下のみならず、各保育室からトイレ等への動線、園内全体の環境を再確認し、安全を確保してください。 ・上履き着用を始めて、4か月の3歳児であることや午睡前の上履きを脱いでいる状態であったことを考えると、言葉の注意だけではなく、保育士の確認も併せて行うことも大切だと考えます。 ・一斉に指示をするのではなく、少人数ずつ促すことや紙芝居の余韻を工夫して、静かな歩き方へ繋いでいくなど、入眠への導入も保育の一部として展開していく視点でも検証、検討してください。	

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	
10569	令和6年6月10日	AM活動　リトミック参加　本児の様子は、指示内容を行なうものの動作の合間に一定の場所に留まらず必要以上に動き回り、担当より落ち着くよう声をかけていた。給食後、午睡、おやつ、帰り支度、排泄をすませ16：20頃園庭にて自由遊び開始。降園者あり事故発生時園児19名保育士2名。本児は数名の女児と乳児用滑り台ではしゃぎながら、腹ばいだったり、友達との間隔をあけずに滑っていたため、保育士より落ち着くよう声をかける。 16：34本児が木に登っていたため、保育士が「●●ちゃんちょっと…」といいながら近寄ろうとすると、降りようとした本児の左足が木に引っ掛かり逆立ちのように、1mぐらいの高さより下のウッドデッキに右手平を着き右手に体重がかかった感じになる。その後、足がウッドデッキにバタンと落ちる。右肘痛訴え、動かすと痛みが増強する様子。左ひざ下すり傷(木に引っ掛かった時にできたものと思われる）頭部、体幹は打撲無、意識もあり会話も正常だった。肘を冷やし包帯で固定し保護者に連絡。 17：30ごろ父母がお迎えに来る。整形外科にご両親で受診し、右肘のひびと診断される(全治２か月との診断）。 ●日、本児は静養のため休みだが、弟の登園に付き添いで登園。その際にギプスシーネ固定し三角巾で固定していた。改めて、園長より謝罪をする。受診時の療養の注意事項は、シーネと三角巾は外さないし濡らさない。安静を保つことと説明を伺う。その際に集団保育では細心の注意を払っていてもお友だちとぶつかる等のリスク説明を行う。再診日は●日など保護者と話していると、本児も笑顔で会話に入り元気な様子を見せる。シーネ固定のおかげか疼痛はなく、指先の冷感もなかった。 【第２報　追記】●月●日、●日、●月●日、●日と父が通院し経過観察を行う。全て経過は良好と報告を頂く。 ●月●日の運動会では(運動遊び)は友だちの名前を呼ぶ係、遊戯のパラバルーンは左手でしっかり持ち、みんなと参加していた。 ●日にシーネが外れる。●日までの保育園生活では、食事・着替えなど介助しながらも自分でできることはどんどん行っていた。シーネが外れた時には右手に負担のかからないように保育を行うよう説明があった。●月●日の通院からリハビリ開始。体重をかけなければ運動許可が出る。 【第3報　追記】●/●,●/●とリハビリ受診。大分良くなっているが、伸展がまだ不十分との事。運動制限の指示はなし。自宅でもリハビリで屈伸の練習をしていた。日常生活には支障はなく元気に過ごす。●/●診察とリハビリ受診し完治となる。	事故防止におけるマニュアルを整備し、ヒヤリハットの取組みも園内研修を定期的に行い、積極的に行っているところである。今回の事故は、保育士が児の特性を理解していたものの、見守りの徹底がある中では防げた事故だったように思われる。児童へ事前の注意喚起確認が必要だったと反省される。児童が自ら考え自信の身を守る力をつけられるよう、援助・指導及び体制づくりに取り組み安全保育の大切を伝え、再発防止に努めたい。	
10570	令和6年6月10日	12:23歳児保育室にて、昼食を終えた本児が室内を歩いていた際、テーブルの脚に自分の足が引っ掛かり転倒した。隣にあったテーブルにぶつかり物音に気付いた職員がすぐに掛けつけると自力で起き上がるが、口腔内より出血していたためすぐに保健担当に報告した。 12:25保健担当が口腔内を確認すると、左上の前歯の向きと位置が変わり出血していた。下唇溝部の表面と内側を貫通する幅0.5cmの創傷あり出血していた。左膝に打撲痕と思われる約３cm大の発赤あり。啼泣しているが意思疎通しっかりでき意識清明、右膝可動可能、出血量多くただちに保護者へ電話連絡し受診の承諾を得ると母もすぐに園へ向かい同行できるとのこと。掛かりつけ歯科などはなく受診先の指定はなく、保健担当がA病院へ受診相談した。しかし診療の可否に明瞭な返答がないまま説明が続いたり、診療可能との返答に対し出発する旨を伝えると内容が変わってしまう等、電話対応に３０分程度が要されてしまった。 12:55これ以上待てないと判断し救急車を要請した。 13:10救急車到着。母に付き添われ独歩で乗車し、保健担当も同行した。 13:20搬送先へ向けて出発する。 13:45A病院救急外来へ到着した。救命科医師による診察を受け下唇溝部の裂傷に対し、局所麻酔下で縫合処置を行う。右膝の打撲部は経過観察となる。縫合後に右側頭部の痛みを訴えたため診察を受けるが、打撲痕などは無いとのことで経過観察となる。●月●日抜糸予定となる。口腔外科医師の診療を受け、レントゲンの結果、歯根部が折れ脱臼しており、歯の生え変わりまで様子を観ることとなる。脱臼した歯は母の希望もあり抜歯せず固定することとなり、局所麻酔下で整復固定した。 16:30診療等が終了。17:15タクシーで帰院した。●月●日に再診し、経過等確認する予定。	安全な環境構成について検証し共有すること、職員一人ひとりが、個々の子どもの心身の発育や発達、特徴をしっかりと把握した上で保育を行うことを園内で再確認し、危機管理意識の強化を図り、再発防止に努めるよう指導する。	
10571	令和6年6月10日	16:55 散歩から帰園後、玄関に立ち乗りバギーを止め他児を順次降ろし室内へ誘導。最後に本児を降ろそうとしたが、バギーの中で本児が座り込み靴と靴下を脱いでいた為、保育者は周囲の物を片付けようと数十秒ほど背を向けていた。 17:00 その間に本児がバギー側面をよじ登り跨ぐ形で降りようとしており、右腕を下に横向きに着地する形で転落。	乳幼児の動きは、予測できないことを念頭に置くことが必要である。危機管理意識の向上にむけた、具体策を園内で検討して実践に繋げていって欲しい。	
10572	令和6年6月10日	事故当日、11：50頃、幼児クラスで発表会の練習を見ている際に座席を移動しようと、隣の椅子の背もたれを握ったところ、何かの拍子にそのまま後に転倒する。その際、握ったまま倒れたため自分の体重が乗ってしまった。すぐに冷やしたが間もなく青くなり腫れも見られたため、午後一番で整形外科に受診する。（午前中の受付は終了していた）レントゲンの結果、右中指骨折、全治6週間、通院は2か月ということであった。 ●月●日（●）2回目の受診では、主治医より椅子ごと倒れたときに、本人の全体重が中指にかかったため、右中指の骨にひびが入り、先がつぶれているようになっているとのことで引き続き、シーネ固定をし様子を見る。日常生活は問題ないとのことである。本児も触ると痛みがあるようだがあそびを含め、日常生活には支障がない。 ●月●日（●）3回目の受診で、シーネ固定が外れる。医師からは指を使う大きな動きは控えるようとのことで、しばらく様子を見ることになる。すでに痛みはなく、あそびを含め、日常生活に支障はない。次回の受診日は●月●日（●）の予定。	保育教諭は常に危機意識を持ち保育する必要がある。子どもの咄嗟の行動から目を離さず臨機応変に対応し、再発防止に努めていただきたい。	

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	
10573	令和6年6月10日	9:00　登園。午前年長組●●公園に散歩、昼食通常通り食べる。午後製作などをして過ごす。 14:30　コアクラス帰りの会後、長時間保育クラスAグループに移動 15:00　保育室でおやつを食べ、戸外で遊ぶ支度をする 16:00　園庭遊びに戸外に出る。ドッジボールに参加した後、園庭馬車付近で数名の園児と一緒に遊び始め、追いかけっこをしていた。 16:15　『馬車のタイヤの近くでこけた』と泣きながら歩いて保育者に伝えに来る。 16:15　そのまま職員室看護師・園長の所へ移動。右腕を動かさず痛みの訴え。帽子の泥汚れはなく、本人も『頭はぶつけてない』『落ちてない』と説明する。痛みがない範囲で三角巾固定と冷やす応急処置 16:20　看護師より母に連絡。事故の発生と受診の相談。乳児期に脱臼の既往はあるが、最近は受診なし。今職場を出たところで18：00頃お迎え見込み。園で病院を探し受診の同意を得る 16:30　●●クリニック受診決定。タクシーで看護師とともに受診する。 17:00　病院到着。本人は受付後17:05～17:25待合室で入眠 17:25　診察。レントゲンを撮っている間に母到着。比較のため両肘2方向レントゲン撮影。母に対し『手術が必要な骨折です。今、●●医療センターに緊急で受け入れしてもらえるよう交渉しています。紹介状を書きますのですぐ向かってください』と説明。再度三角巾で固定。	職員配置基準は満たしていたものの、通常より見守り保育者が少なく注意が必要な場面だったと考えられる。遊びの内容にも危険を感じ注意をしており、事故の起きやすい時間帯と職員も認識していたため、今後は大きな事故に繋がる前にハード面、環境面において早めの対策を心掛ける等、事故発生防止に努めてください。	
10574	令和6年6月10日	午前の保育活動中、保育室内の一角でカラーボールで玉入れ等をして遊んでいたところ、本児が ソフトベンチ(滑り止め付)を動かそうと横面を両手で力いっぱい押した際、足が滑って転び、ソフト ベンチの横下面と床との間に左小指が入り強く力が加わったことで指をひねった状態になった。	今後も引き続き遊具や玩具等の安全確認を実施していただき、園児の 特徴を捉えた丁寧な保育を行っていただければと思います。	
10575	令和6年6月10日	9:50　本児が2階のテラスで追いかけっこをして遊んでいた。その際他児がタッチをしようとしたのか、どいてほしかったのかは定かでなないが、勢いづき、本児を押すような形になり、本児が転倒する。転倒した先に、巧技台が置いてあり、巧技台に顔からぶつかる。唇を打ち、上の歯が斜めになり、出血していた。うがいをし、ガーゼを当てて、そのまま歯科受診に向かう。上の前歯4本をワイヤーで固定をする。	事前に子どもたちに巧技台設置時の約束を周知し、危険に対する注意喚起を十分にした上で巧技台を設置すること。また、保育士がいつでも事故を未然に防ぐことができるよう必ず傍で見守り、不測の事態に備える等安全の徹底に努めていただきたい。	
10576	令和6年6月10日	午後のおやつ後園庭で遊ぶ。（普段は3歳～５歳のみ）16：00～本児を含めた5人で三輪車に乗って遊び、他児は固定遊具や集団阿遊びを楽しむ。１７：１０頃、本児が三輪車から自ら降りようとした時、後ろ側へバランスを崩して転倒してしまい、唇を三輪車のタイヤにぶつける。泣くことはなく自ら保育者に訴えてくる。その際右上前歯の歯茎周辺から出血を確認する。	いつもと違った活動に子どもの気持ちも高揚していたと推測される中、芝生面でのバランスの悪さに加え、2歳児の年齢に合わせた配慮が不足していたと思われる。降園時が重なり保育士の動きもまばらになる中、遊具の調整は必須である事を考慮しなければならなかった。約束ごとは年齢に合わせた伝え方ができるよう園に伝え、安全な活動ができるために必要な点を職員間で共有し、連携をもって保育をして欲しいとアドバイスをした。最終は神経等の治療は必要なく、虫歯治療で終結したとの事であるが、園から病院にかかる際には付き添いをすることも周知をしていく。	
10577	令和6年6月10日	８：２０　登園。健康状況は良好。 ９：５０　園庭で保育。 １１：４０　乗用玩具に乗り園舎玄関前のコンクリート部分で２、３回両足でこいだ後、玩具とともに前のめりで転倒し顔面を地面に打ち付ける。口から出血が見られた為、口の周りと口腔内を水ですすぎ、冷たいタオルで冷やす。 上の前歯のぐらつきが見られた為、母親と歯科医に連絡する。母親に連絡したところ、少し驚いた様子であったが落ち着いて対応してくれた。園で歯科医につれて行く了解を得る。 １２：１０　保育士と一緒に歯科医を受診する。レントゲンの結果は上前歯２本の歯の根元が折れているとの診断を受ける。	子どもの成長に見合った玩具の使用を行うと共に、子どもの活動が分かるような職員の立ち位置を考えるよう施設と再確認をした。	
10578	令和6年6月10日	13：15大ホールにてコーナー保育後、玩具の片付けを始めたところ、本児が「移動の為に歩いた際に足を捻った少し痛い」と訴えにきた。腫れなどが無く、足を動かしたり、歩行もできた。他児との接触などは無く、障害物や突起など何も無い場所で起きた。本児に聞き取ると足を傾けると甲の筋のあたりが痛むが、歩行や小走りなどは痛みがないとの事だった。冷湿布を貼り、戸外遊びや、激しい運動遊びは控えつつ様子を見た。その後も帰園まで腫れも無く、本児にも特出した痛みや動きの異常がなかったので17：00の母の迎えの時に様子を伝え、家庭でも様子を気にかけて貰うように伝えた。その日の夜に家庭で腫れがみられて来た為、翌日保護者が病院に連れていき、レントゲンを撮り左くるぶしの骨折が判明した。	本件は障害物等無い場所で発生した事故である。報告書に記載のとおり、障害物や突起の有無、活動に適した環境になっているかなど、少しでも事故のリスクを回避できるように注意を払いながら、安全に配慮した保育を行っていただきたい。	
10579	令和6年6月10日	健康状態等異常なし。朝の合同保育時間友達3人で、マットの周りを海に見立てて遊んでいた。8：30過ぎ一人が船に見立てたレゴブロックの盤を持ってマットの周りを小走りしそのあとをもう一人が追いかける。本児はハイハイをしながら先頭の友達を追いかける。追いかけている途中走っていた友達がちょうど本児の傍で足を滑らせ倒れ、そのまま本児の頭付近に覆いかぶさった。その衝撃で本児は口を床に強打してしまった。すぐに職員が近寄り患部を確認する。出血していたため口内をゆすぎ傷を確認、口腔内が腫れていたので冷やした。 病院の診察開始時間を待って9：30受診をする。レントゲンを撮る。前歯にぐらつきがあり、しばらくは前歯を使わずに食べること。永久歯に生えかわるまでは、前歯の様子を定期的に確認する必要があると診断を受けた。	園内、園外関係なく動きのある場面では、園児の危険な行動や突発的な行動を予測し、声を掛ける、動きの補助をするなど、事故を未然に防ぐ対応が必要である。	

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	
10580	令和6年6月10日	16:30　5歳児室から集会室に移動する時、両足に装具を付けている子どもに、左足親指を踏まれた。 16:35　すぐに事務所に報告した。園長と看護師が状態を確認し、冷やしながら降園時まで様子を見たが、腫れ等の症状は見られなかった。 ●月●日の朝、右足親指が腫れていたため、母親が整形外科を受診し、骨折と診断された。	装具の取り扱については、重量もあり、靴においては歩き出しの一歩に力が入る為に本児のよろめき等も予想される。また、接触時には相手に怪我をさせてしまう可能性を常に念頭に入れておく必要性を確認してもらった。装着児の活動も十分にしながら、両者が安全に過ごせるよう保育士の立ち位置の連携を図って行き、慣れに注意する事を改めて話し合ってもらった。	
10581	令和6年6月10日	９：１５頃　いつも通り登園。健康状態は良好、鼻水が多少出ている程度。午前おやつ後、９時４５分頃、公園へ到着し遊び始める。（園から3分ほど） ９：５８頃　公園の滑り台階段側から落下する。滑り台には保育士1名がついていた。子どもが3人滑り台に上り階段上に集まってしまったので保育士が滑る側に回って子どもを滑らせようとしていた。そのとき1名が階段側から降りようとして落下してしまった。落ちた瞬間はそばに着いていた保育士は見ていなかったが、少し離れたところにいた別の保育士には落下する姿が目に入り、急いで駆け付けたが間に合わなかった。１番上（187㎝）からの落下なのか、上から2段目（142㎝）からの落下なのか、その点ははっきりとわかっていない。落下した後の体勢は丸まってダンゴムシのようなポーズだった。落下した際、鼻血が出た為、その場で止血。保育士に抱きかかえられ、泣きながら保育園に戻ってくる。怪我の状態の観察、把握。顔の左半分を打ち付けたようで、左おでこはタンコブが出来、左瞼から左頬は擦傷、目は瞼が腫れていた。打った際に出ていた鼻血はもう殆ど出ていない状態だった。簡易処置として保冷剤を使用し、腫れている箇所を冷やしながら、全身及び意識の状態の観察をする。 １０：０５　母親へ連絡。仕事中の為、職場の受付の人へ伝言する。（1歳児クラス担当保育士） １０：０６　母親から折り返しの電話がある。母親へ事故状況、及び救急車依頼したことを連絡する（1歳児クラス担当保育士）。 １０：０６　救急車を依頼する（園長）。 １０：２０　救急車到着。 １０：２５　救急車出発。（付き添い　1歳児クラス担当保育士）A病院へ。 １０：３６　園より担当保育士が父親へ連絡し、病院側から書類記入、保険証等の持参の依頼があったことを伝える。 １１：５４　付き添いの担当保育士から園に連絡がある。A病院に父親と合流したとのこと。お腹のエコー検査は異常なし。CTの検査（頭部）とレントゲン検査（全身）をして結果を待っている。今日はA病院で様子を見て、その後別の病院等に移るとの事だった。検査結果で、前頭葉の骨折が見られた。B病院が受け入れ可能となり、救急搬送される。（付き添い　1歳児クラス担当）B病院に担当保育士と救急処置室にて腹部エコーを受ける。異常なし。追って園長もB病院へ行く。父親も到着する。その後、父親と共に検査を受ける中、母親も到着する。父親から母親に検査をしたことなどの説明をする。母親に担当保育士がこれまでの様子等を話すと、いつものように落ち着いて聞いてくれていた。母親が来てから、暫くして父親は仕事に戻る。 眼科・・・目の動きは問題なし、傷は見られないとの事。ただ、瞼が腫れていて判断しづらいので、経過観察も含めて1週間後の●月●日に再受診する。目の周りに骨折線が入っているので、形成外科にも受診することになる。 形成外科・・・前頭骨の骨折（ヒビ）、目の周りの骨折。自然治癒となる為、完治までには3週間かかる。 目を支えている骨にひびが見られるが、目が落ちたり、位置がずれるようなレベルではないとの事。 CT検査・・・出血が少量見られたが５ミリ程度なので、それに関しては吸収されていくので問題はないと診断を受ける。 脳外科Drより・・・副鼻腔に隙間が出来てしまって、脳に空気が入りすぎてしまう可能性がある。脳炎などを起こす可能性も少なからずあるが、可能性としては低い。脳震盪による嘔吐、けいれん等が時間が経ってから起きる可能性もあるため、最低●月●日まで入院となる。	滑り台を始め固定用具の使い方、遊ばせ方、職員の立ち位置などについて職員間でもう一度確認し合い、環境設定の見直しをして行くことを施設と再確認をした。	
10582	令和6年6月10日	８：００母親と元気に登園した。活動は園庭あそび砂場や虫探しタイヤ登りをして遊ぶ。また、２人一組になり大玉転がしをする。コロナ禍のなか自粛する園児もおり１３名の出席状況で１７：００を過ぎ３名となり本児もお迎えが待ち遠しい気持ちで落ちつかない。走り回る。１７：３０どんという音がし転倒した。痛いと泣く、痛い部位を聞くと左腕を指す。腕を上げたり下げたり動かすことができ直後にお迎えだったので状況を話し降園する。	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。	
10583	令和6年6月10日	（16時55分）屋上にてドッジボールを行っていて、左右に移動した際に自ら転倒する。転倒した様子を見て、保育者が体を起こすと、右腕に異変を確認する。主任へ報告し、保護者と医療機関へ連絡する。 （17時02分）整形外科にて受診する。レントゲンの結果、骨折と診断され、B病院を紹介される。（17時30分に母親と合流） （18時10分）B病院へ母親と通院する。 ●月●日 （9時00分）B病院へ再通院し、15時より手術との連絡あり。	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。	
10584	令和6年6月10日	１０：４５　室内遊び中躓き転倒。プラレールの線路に左足をぶつけたと本児より訴えがあった。 １１：０５　赤みや腫れなどが見られないが泣いて痛がるため事務室に状況を知らせ、氷で冷やした。 １３：００　発生後も立ち上がったり歩行をすると泣いて痛り左足をかばう姿があり、保護者に連絡をし状況を知らせた。 １５：５０　午睡明けもくるぶしの筋を痛がり保護者に再度連絡をして状況を伝え通院の判断を確認し、迎え時まで園にて様子見となる。 １７：２５　父親が迎えにきて様子を伝え降園、そのまま保護者の判断で通院した。	園内、園外関係なく動きのある場面では、園児の危険な行動や突発的な行動を予測し、声を掛ける、動きの補助をするなど、事故を未然に防ぐ対応が必要である。	

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	
10585	令和6年6月10日	9:20 午前おやつ後に元気がなかったので検温する。39.1度の為、すぐに父に連絡をする。2歳児保育室にて保育士が1名つき、布団に寝かせて対応する。 10:15 体の硬直が見られ、主任保育士に連絡、時間を確認しながら意識の有無や体の状態を確認する。5分しても呼びかけに応答しないため、救急車を呼ぶ。	引き続きケースごとの対応や手順の確認、事故予防マニュアルの確認等園内研修等で職員間で周知を図り、共有しておくこと。子どものちょっとした変化に気づけるよう、普段から子どもの様子、状態の把握に努めることが大切と考える。	
10586	令和6年6月10日	8:19 いつもと変わりなく登園。 9:45 4.5歳児合同で公園に、徒歩で出発。 10:10 公園着。 保育士と一緒に遊具で遊ぶ。 10:50 公園内にあるローラー滑り台で、先頭に当園の保育士1名、その後ろに当園の4歳児が4,5名連なり滑っていた。対象児は真ん中辺りにいた。その後ろに他園の青色帽子の子が2名滑っていた。当園の他の2名の保育士はローラー滑り台をはさんで1名ずつ園児の様子を見守っていた。着地付近の平になっている所辺りで、降りようとして滞っていると対象児が泣き出す。その間にも、次から次へと一般の方々や他園の園児たちも滑ってきていたので、押される形になる。（小学生はいなかった）対象児が泣き出した時点では、右足の膝は正座をする時のように曲げた状態になっていた。	大型遊具で遊ぶ際は、事前に保育者間でルールの確認をし、こどもたちへの周知徹底を図るとともに、保育士が細心の注意を払って子ども一人一人を見守り、必要に応じて指導に当たる必要があると考える。また、慣れない大きな公園に行く際には、非常時に備え、状況判断のできるベテラン保育士が必ず引率に加わる等の配慮をすることが望ましいと考える。	
10587	令和6年6月10日	登園時から午前中にかけては機嫌良く過ごしている。食事は普段通りである。午睡はなかなか寝付けず、いつもより時間がかかり、睡眠時間が短かった。 15:40 一時保育室で遊ぶ。事故発生時、歩いていて他児と2度ぶつかる。1度目はしりもちをついて、泣く。近くにいた保育士が異変はないか、立った状態で上肢を確認する。2度目はバランスを崩した際、両手をついて倒れる。泣いて自分では立たなかった為、近くにいた保育士が抱っこをした。 16:00 1歳児保育室へ歩いて戻ろうとした際、始めは自分で歩いていた。廊下の途中でぐずった為、保育士が抱っこで戻る。 17:00 座って遊ぶ。元気がなく、検温を行う。発熱ははない。 18:10 送迎時、母に体調、寝不足の件を伝える。 20:00 自宅にて、本児の泣き方に違和感があり、夜間急患診療所を受診。股関節炎症の疑いありと診断。 ●/● 8:25連絡アプリで病院受診のため、欠席連絡を受ける。11:00父よりB病院を受診した結果、骨折とのこと。その後、総合病院へ再受診をする。	転倒したり園児が泣いた際には、状況の把握をし、けがの有無を含めた全身の細かい確認をすることが望ましいと考える。また、子どもの状況によって玩具の種類や数を精査し、遊びの内容によってコーナー分けをするなど、安全な環境設定に十分配慮するとともに、事故報告の必要性について職員に改めて周知徹底することが必要と考える。	
10588	令和6年6月10日	１０時：園庭、砂場横の土管の上に座り遊んでいたが、保育士が土管の穴を覗き込んだ子どもの安全確保をしていた所、本児が立ち上がり座るように注意しようとしたところ、バランスを崩し、フェンス側に転落して、フェンスの基礎のブロックの角に後頭部をぶつける。側にいた保育士が手を伸ばしたが間に合わなかった。 １０時１０分：患部を押さえ止血し、救急車要請をする。 １０時２４分頃：病院で診察を受け、2cmほどの傷をホチキスで2か所とめる。CTやレントゲンは医師の判断で撮らず24時間経過を見るようにとの事だった。 ●月●日 病院に母親が連れていきホチキス2か所を外してもらう。傷口は塞がっていた。通院終了。	外遊びは予想もつかないことが起こるので、保育士の配置を検討していただきたい。	
10589	令和6年6月10日	15：55【事故発生】園庭築山から駆け下りた本児が、スピードが出過ぎたため体勢を崩し、その前にあったウッドデッキの床部分に右手を着いた際にその右手の手首やや上の部分を負傷。本児は痛さで泣いていた。 16：00事務所にて園長に報告 16：05保護者(母親)に連絡。整形外科を受診する旨を伝える。その際レントゲンの許可も母親からもらう。 16：08整形外科に連絡。これから連れていく旨を伝える。 16：12母親が迎えに来たので、園長、担任から謝罪した上で担任と一緒に病院へ行く。母親は怒ることはなく落ち着いて話を聞いてくれていた。 18：00【病院受診】レントゲンを２回撮る。骨にヒビが2か所入っていた。また骨の位置もずれていたのでそれをその場で治してもらう。添え木をして右腕を固定。全治1カ月程度。また1週間を目処に来院することになった。指の動きにおかしいところはなかった。母親が在宅勤務なので、次も自分が連れて来て受診すると言われたが、病院の予約が来週全て埋まっていて、今日と同じように予約なしで受診しなくてはならなくなる。そこで保育園で来週中に連れて来て受診することをその場で担任より母親に伝える。 18：40改めて園庭のカメラで転倒時を担任、園長で確認。明日、幼児クラス担任5名と園長、主任で今後の対策について話し合うことを決める。	職員の立ち位置や子どもの行動を予測して遊びを見守り、必要な言葉掛けを行ったり、また、環境設定の見直しをしていくことを職員全体で共有し保育を実施していくことを施設と再確認をした。	

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	
10590	令和6年6月10日	11時30分、園庭にて他児と鬼ごっこしていたところ、右肘を下にした状態で、転倒。右腕を上げたり、曲げたりすると痛みを訴えたため、主任保育士へ報告した。父親に連絡し病院受診の承諾を得り、痛がるので、タオルと包帯で、腕を固定したした状態で、11時50分頃、担任とタクシーで向かい眞ある●●小児科を受診。12時頃に母親と連絡がつき、状況を説明した。レントゲンを撮り、右橈骨頭骨折と診断され、鎮痛剤を処方された。その日のうちに、手術のできる整形外科の受診を進められ、紹介状をもらう。担任から主任保育士に受診内容、整形外科の紹介状が出たことを、病院から電話にて報告した。 12時45分頃、主任保育士が電話にて母親に、受診内容、手術のできる整形外科への紹介状が出た旨を説明すると、●●病院を一度受診したことがあり、そこに母親が連れていくこととなる。 13時にクリニックより帰園し、13時30分頃、母親が園に到着した。母親の車にて●●病院の整形外科に向かい、病院で合流した園長と受診した。●●病院では、精密検査の結果、更に右肘頭骨折の診断を受け、精密検査を行い、ボルトを入れる手術となる。 17時30分頃手術を受け、19時ごろ手術が終了、そのまま入院となる。次の日（●月●日）の10時頃、退院。	園庭が滑りやすかったり躓きやすかったりすることの無いよう、常に整備を心掛けることを職員間で再確認する。保育の状況により職員の配置を考え、必要に応じて対応できるよう応援体制を整えておく。園児へも様々な危険の周知をし、安全に遊べるよう注意喚起の声掛けを心掛けていってほしい。	
10591	令和6年6月10日	当日の健康状態：良好 ●年●月●日（木） １３：５０頃　午睡中に嘔吐・吐血（職員A発見）・呼びかけに反応せず・呼吸確認出来ず １３：５１　AED使用（A）AEDの分析→電気ショック不要 １３：５１　１１９番通報（B）・保護者へ連絡（C） １３：５１　救急隊の指示に従い、胸骨圧迫開始（A） ｜　胸骨圧迫→嘔吐（２回）・吐瀉物を口から掻き出す（D） ｜　口の吐瀉物を掻き出そうとするが歯を閉じてしまっており困難（D） ｜　咳（１回） ｜　AEDの分析→電気ショック不要 ｜　痙攣あり（体をクネクネ・右腕を振る仕草） ｜　呼吸確認（胸部の目視→痙攣も伴い呼吸の有無の確認困難）・胸骨圧迫継続 ｜　泣く（意識朦朧） １３：５８頃　救急隊到着・●●病院へ搬送（●●園長・●、●付き添い） １４：２６　父母と連絡が取れ、点滴との処置を行うことを伝える（●●） １４：４５　母が兄弟のお迎え後に病院へ １５：２５　救護対象者は意識が戻り・寝ているとのこと（園長より） １５：２７　母病院に到着連絡あり １５：３８　園長から連絡があり、右半身の痙攣があったことからCT等の精密検査を要するため検査入院となる旨の報告（園長より）	今回の事故は午睡時に発生した。睡眠時のブレスチェックに併せて、微細な子どもの様子の変化を即時にキャッチし、連携良く複数眼で対応した事により速やかな対応がなされたのは良かった。日頃の訓練を含めて、安全な保育環境、対応をいつも念頭においていることが重大事故を防げたと思う。事故、怪我は緊張の経験であるが、今回の事例を改めて検証をして職員間で共有して欲しいと伝えた。	
10592	令和6年6月10日	16:45　おままごと遊びを行う。 17:20　普段関わりの少ない子ども同士で遊ぶ姿が見られる。５歳児男児が本児を前向きに抱き上げて遊んでいる時、５歳児男児の手が滑り本児が15㎝程の高さから畳の上へ落ち打撲。大きくバランスを崩す事もなく、その際に畳の上の玩具が足にあたる事もなかったが、左脛を痛がり腫れる。 その時母がお迎えに来たので、今起きた内容、処置を行っていることを伝え、待機をお願いした。保育室から職員室へ場所を移動し（本児を抱き）、湿布を貼り更にアイスノンで５分ほど冷やす。数名の職員で手当てをする中、腫れ方、痛がり方から骨折の可能性を疑う。母に立ち会ってもらい腫れなどの状況を説明しながら、骨折に備え段ボールで固定。 17:30　母に受診を依頼する。	施設に対し、事故の発生を予防するための注意喚起方法について、職員全員で検討し、共有するよう指導した。	
10593	令和6年6月10日	午前中はいつもより元気がない様子で度々保育士が声をかけていたが具合が悪い様子はなかった。 14:25 戸外で走った後に「気持ち悪い」と保育士に話す。気温が高く顔も赤かったため入室し、水分補給を促す。検温37.0度、検温中に少量嘔吐。 保育士2名で検温や嘔吐の対応をしながら様子を見守る。 14:40 2度目嘔吐。4歳児室で横向きに寝かせる。検温すると37.0度だったが震えがみられたので、熱性けいれん発症歴があることから保護者に連絡をする。熱がないことから母親が到着するまで様子を見守り待つことで担任と母親の間で確認をする。 14：55様子が急変。唇が紫色になり痙攣が始まる。嘔吐を繰り返し、時々応答するようにも見えたため、意識が朦朧としていると判断。母親が自転車で移動しているためそのまま様子を見る。 15:10唇の色が戻る。呼びかけに対する応答がなくなる。 15：15母親到着。様子を確認し、意識がないことから救急車の要請をする。	改善策のとおり、日陰を多く設定する、水分の補給をまめに促すなど、環境面での配慮や園児への声掛け等により安全確保に努めること。既往歴のある子への対応を細かく職員間で確認し合うとともに状況、状態把握に努めること。また、救急車要請に躊躇することのないよう命の安全について日頃から話し合い、訓練等で職員の動き等改めて確認すること。	

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	
10594	令和6年6月10日	登園から事故発生に至るまで本児の様子に特変なし。13：30頃園庭で4歳児クラスと合同で自由遊びをする為、玄関から園庭に出ようと一人で歩いていき、園庭に降りる三段の緩やかな階段を歩いて降りた際最後の地面への着地で右足を捻ってしまった。（事後の本児への聞き取り時の談）13：40頃本児が右足を気にしたり、引きずったりする様子が気になった保育士が声をかけ、本児から聞き取りをし、患部を確認。腫れなども見られず、足の可動や強い痛みもなく、歩行、運動をしたため様子見た。その後本児も気にせず、普段通り過ごしていた。翌日土曜保育に登園。室内では特変なし。9：00頃に園庭へ出て遊ぶ際に、金曜とは別の保育士に「前に園庭で捻った所が少し痛い時がある」と本児が訴えた為、患部を確認し両踝の左右差を比較するとやや腫れている事に気付いたため、冷湿布をし安静にさせ、母に前夜の状況などを確認する為電話連絡をした。「帰宅後、本児から母に捻った事を報告された。母も患部を確認したが特変ないようだったので気に止めなかった。」状況から捻挫だと思うので様子見との事になったので、降園時に様子などを母に伝え引き継いだ。母から月曜の朝の登園時に「念のため土曜の夜に、夜間休日診療に通院させ、レントゲンを撮って貰った所、骨に異常なく捻挫との診断だった」と報告を受け、通常保育を行った。 休日診療の担当医から、後日かかりつけも受診するように勧められたため月曜の降園後に母が付き添いで受診したところ、「剥離骨折している」との診断だった。「湿布と包帯で固定で暫く動かし過ぎないように様子見と言われた」と、翌火曜日の朝の登園時に母より報告を受けた。●/●現在、患部の湿布と包帯は継続中。激しい運動等は控えているが歩行時に痛みを訴えることは無い。	事故の報告を職員間で共有し、いつどこに危険が潜んでいるかわからないことを周知しておく。 担任だけでは目が届かない時には、他の職員と声を掛け合い協力を得ること、また、その体制を整えておくことが必要である。 園庭、テラス等滑りやすくなっていないか、転びやすいことはないかなど常に整備を心掛け、環境設定に努めてほしい。	
10595	令和6年6月10日	園庭にて他児４名と追いかけっこをしている際に、花壇につまづき、前方方向に転倒。腕を強くぶつけてしまう。激しく泣き、患部を押さえうずくまる。患部が腫れていることもあり、三角巾で固定し、氷嚢で冷却をし、職員２名とともに乗用車で、「●●整形外科」を受診。受付後、母親と合流し、骨折と診断後、ギプスで固定。診断の際、湾曲が強くみられたため、「●●病院」の受診を勧められる。●●病院にて患部を伸ばし固定する。それ以降は●●市内の●●整形外科に通院することになり、経過観察となる。	鬼ごっこ等の遊びでは、園児は周囲の状況を気にせず、気持の高まりから夢中で走りまわることが多い。保育者は一人一人の特性を把握し、危険の予測をしたうえで活動を進める必要がある。また、日頃から様々な活動を通して基礎的な体力が身につくように意識した保育をしていってほしい。	
10596	令和6年6月10日	12:30　室内で大型積み木を使って友だちと家を作っていた。 14:30　積み木で作った家の柱部分に他児が座ったことで、屋根にして横向きに置いていた積み木がずれて落下する。屋根部分の下にいた本児の左手人差し指にぶつかり出血する。傷口を流水で洗い流し、ガーゼを当てて間接圧迫止血を行う。左腕をなるべく高く上げて止血を続ける。 14:35　保護者に連絡し状況を説明する。受け入れ先の病院を確認し、母親も一緒にタクシーでA病院へ向かう。救急外来にて形成外科へ受診する。レントゲンを撮る。骨に異常はなく、「圧挫創」と診断される。止血のため7針縫合する。抗生剤を３日分と塗り薬を処方してもらい、様子を見ることになった。	大型積み木の使い方、遊ばせ方、職員の立ち位置について職員間でもう一度確認し合い、環境設定の見直しをして行くことを施設と再確認をした。	
10597	令和6年6月10日	数日前より、普段以上にソワソワと落ち着きない様子であり、担任間で情報共有をしながら注意して保育をしていた。 15：35園庭で友達数人とボール遊びをしており、ボールを持ったまま太鼓橋に登った。保育士がそのことに気付いて少し離れていたので声を掛けた。目が合うと本児は急いでボールを投げ捨て、その勢いで太鼓橋のバーに顔面を打ち、下唇内側と外側を裂傷。 15：45ガーゼで圧迫止血を行い、保護者連絡と病院に受け入れ可能かの電話連絡を入れる。 16：10担任が付き添い、A歯科に通院。貫通している為縫合処置が必要との診断により、4針縫う。 17：45帰園後、母に報告を行った。 翌日より、縫った糸を気にしていたものの、痛みや食事制限などもなく過ごせていた。母の付き添いにて、予定通り●月●日に通院し、抜糸を行った。かさぶたを剥がさぬ様に注意すること。以後は傷口に特変なければ通院はしなくて良いとの診断。その後の経過良好。傷口も目立たずに塞がり●月●日母に完治を確認。以上を持って終了とした。	園見解の通り保育の状況や園児の様子によっては環境設定を工夫し、安全を確保することも必要だが、常に保育士の配置、立ち位置を考えるとともに応援体制も含めて、声の掛け合いを心掛け連携を図っていくことが大切と考える。園児に対し、遊ぶときのルールの周知徹底を図るとともに、その都度の声掛けを続けていってほしい。	
10598	令和6年6月10日	11:00　戸外遊びに出るため、戸外遊びの準備をし屋上用エレベーターを使用し屋上へ出る。 11:05　園児達に戸外遊びの注意点を説明してから遊び始める。 11:30　５・６名の園児で集まり、氷鬼ごっこをしている最中に対象児がケンケンをしながらジャンプしていたところ、左足を捻ってしまう。一度痛みを訴えてきたため、確認したところ傷が見られず、その後、再度他の園児と一緒に氷鬼ごっこに歩きながら参加するなどの姿が見られたため、処置をせず様子を見た。 13:30　左足の状態を再度確認したところ、左足のくるぶしの腫れが見られたため、上司に報告し湿布と包帯で固定すると共に母へ連絡し、怪我の状態を伝える。 14:00　母付き添いのもと、近くの整形外科にて受診をする。 15:30　一度帰園し、状況を伺ったところ左足くるぶしの剥離骨折と診断される。（全治３ヶ月）ギブスでの固定となる。通園は可能。 16:57　祖母と共に降園する。	職員の配置基準は満たしているものの、活動内容により職員の目が離れてしまう可能性があることも考慮し、状況に応じた体制を検討すべきである。屋外活動において園児の転倒等は当然に予測されるものである上、担当職員の注意や発生時の対応について事前に検討可能であり、これらの対応が不十分であることは否めない。また、遊戯中に園児が危険な行動をとっていることについての認識が不十分である。発生後についても、対象児や周囲の児童からの聞き取りも含め状況把握が不十分であるとともに、園児の様子を見る場合であっても、痛みを訴え歩きながら遊戯に参加している状況であれば、休止させる等の対応も可能であった。直近の立入調査において特段の指摘事項はないが、「教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン」に記載されている事故防止の研修が未実施である等、事故防止に関する職員の知識習得・意識啓発が十分に図られていない可能性もあると思料。	

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	
10599	令和6年6月10日	当日朝より１時間に３回の喰いしばりあり、登園時は発熱等無く機嫌も良好であった。日中、口をむしゃむしゃする様子が見られ、一時間弱後にうとうと眠り始める。５分ほど様子を見ていたが様子を疑い、声掛けをするが反応なし。痛み刺激などにも反応せず、開眼状態で光刺激にも反応しない。呼吸、顔色共に平常。救急要請を同時に進行させており、救急隊到着、搬送時には（眠りに入ってから約１５分後）着座ができるようになり、発語も出ていた。熱も平熱で搬送される。	２週間ほど前からの症状を観察していたことで異変を察知し、保護者との連携もとれていたことは良かった。園には看護師が在勤していたことで、すぐに対応にあたれたこと、連絡系統もスムーズに行えたことは連携が取れていた。当該児については投薬もあるが、安定するまでもより観察が必要になると思われる事、保護者とも連携をしていかれるよう伝える。	
10600	令和6年6月10日	屋外活動中、鉄棒をしていた際に、着地時に右足首をひねり受傷し骨折したもの。	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。	
10601	令和6年6月10日	15：00　午睡後、おやつを食べて過ごす（特に変わった様子は見られなかった） 15：30　降園の身支度後、保育士使用の机に貼っているディズニーカレンダーを見て過ごしていた。 15：35　延長保育室へ移動する際に保育士から声を掛けられ手を繋ぐがすぐ放す。児のみ階段へ向かう途中（1メートル移動）の際に転倒。転倒時傍に机があったが机にぶつかったか転倒時床にぶつかったが、保育士のほうも目視してなかった。転倒後、児が泣いて「痛い」と訴えたことで保育士が園長に報告。降園時の園バスに乗車せず、状況を伝えることも含めて母親から迎えに来てもらった。左足が床につけられない様子あり母親は靴を履かせおんぶして車に乗せて帰る。園長より痛がっているようであればすぐにでも受診をと促したが、母親より、一晩様子を見て痛がるようであれば翌日受診するとのことだった。	現地を確認し、聞き取りを行った。事故発生時の状況、保育士の行動等改善点について保育園内職員で共有を図り、事故再発防止のための注意喚起を行った。	
10602	令和6年6月10日	自由遊びの時間に遊戯室で寝転んでいたところ、走ってきた他の児童に右手小指を踏まれた。すぐに患部を冷やしたが小指付け根が腫れてきたためシップとテーピングをし、同時に保護者へ連絡し状況を報告した。徐々に痛みが落ち着きそのまま園で保育を継続し様子をみた。翌日腫れが強くなり保護者に受診していただいた。	現地を確認し、聞き取りを行った。事故発生時の状況、改善点について保育園内職員で共有を図り、事故再発防止のための注意喚起を行った。	
10603	令和6年6月10日	【●月●日】 11:10　午前保育中に2歳児14名が同じ円周方向で走っていた時、本児が転倒し、後ろから走ってきた他児が巻き込まれ、本児に覆いかぶさって転び、本児は下敷きになった。痛いところは足だと思ったため、足にケガしていないか確認したが左腕は確認しなかった。本児は左腕の痛みの訴えや素振りを見せなかったが、機嫌が良くならなかった。 11:30　食事の時間になるが、泣いて機嫌が悪いため、保育士がご飯を食べさせだっこしたまま入眠。 14:30　午睡後も機嫌が悪く、15:30から２歳児発表会に参加するが機嫌が良くない。 16:50　延長保育の時間になっても機嫌が悪く、祖父が迎えに来ると泣き出し降園。 【●月●日】朝、本児の姉が本児に覆いかぶさったところ、左腕を痛がったため、母が腕を確認。左肘から二の腕に腫れが見られ、祖父と接骨院を受診し左肘脱臼と診断。脱臼した部分を元の位置に戻し、湿布をする。腫れがあるため翌日再度受診。 【●月●日】午前　接骨院を再診するが、腫れが昨日よりひどく骨折を疑い、整形外科の受診を勧められる。整形外科でレントゲン撮影を行い、左肘の骨折と診断される。左手の指を動かさないことから、神経が圧迫されている可能性があり手術が必要のため、C病院へ紹介状をもって救急外来に向かう。 12:30　C病院の救急外来でレントゲン撮影をして診察。指を動かさないため、神経が圧迫されている疑いがあり、緊急手術が必要と判断。しかし、本児に風邪症状があり、麻酔が効かないことも想定されるため、その対応ができるD病院に救急車で搬送。D病院で、医師の前で左手を動かしたため、神経の圧迫は無く緊急性はないと判断され、帰宅。手術については、●日C病院へ入院、●日午後より手術の予定。 ●月●日 C病院に入院 ●月●日 左上腕骨外側上顆骨折のため、左関節内骨折観血的手術を受ける。 ●月●日 退院 ●月●日 退院後ギプスをまいて登園再開。3か月後に骨を止めているボルトを外す手術を予定。 ●月●日 退院後２回目の診察。抜糸をしてギプスをまく。 ●月●日　退院後３回目の診察。ギプスが外れ、添え木になる。	子どもの行動に対し、少しでも危険性を感じた場合は、声掛けだけでなく付き添うなどして見守る必要がある。また子どもたちに事前に危ない行動について説明を行う。	
10604	令和6年6月10日	10：30　クラスで遊戯室にて設定遊びの鬼ごっこを行う。本児は鬼から逃げており、その際に不意に前転し、右肩から落下するような姿勢となった。本児は痛みとパニックで泣く。 10：45　少し落ち着いた時点で担任が園勤務の看護師資格のある職員に状況を説明し、ケガの状況を確認する。 11：00　保護者へ連絡。その時点では泣いている原因が痛みもしくはパニックから来るものなのか判断が難しかったため、もう少し様子を見て、状況が変わらない、あるいは悪化となれば再度連絡し、迎えをお願いする旨を伝えた。 14：30　午睡後、様子は落ち着いたが、右手をあまり使用せず、再度痛がり泣き出したため、保護者へ連絡をした。その後保護者が整形外科を受診し、右鎖骨骨折の診断となった。	現地を確認し、聞き取りを行った。町内保育所等との定例会議において、事故再発防止のための注意喚起を行った。	

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	
10605	令和6年6月10日	事故当日、8時21分いつもどおり元気に登園した。自由遊びの時間に、大型ブロックが積まれている所を上って立ち上ろうとしたとしたところ、バランスを崩して約80ｃmほど下の床に落下し、右肘を打った。本人が痛みを訴えるので、近くの接骨医に連絡を取ったが、その後保護者に連絡をしたところ「●●整形外科」へ連れて行くということで、母親が迎えに来て医者に連れて行った。骨にひびが入っているとその際は診断され、ギブスはせず固定されて帰宅した。その後、●日の再度の受診で「骨折、全治6週間」と診断された。本人は右腕を三角巾で吊り、●日から登園を再開した。	今回事故が起こったブロックは、子どもにとってはとても高い位置まで積み上げられていた。児童はバランスをとることが苦手であると思われるので、積み上がったブロックの上に乗るのは危険だった。現在はブロックは撤去されているということだが、今後使用するのであれば、児童が乗っても大丈夫な安全な高さにとどめておくようする必要がある。また、児童の思いがけない危険な行動をとらないように、常に気を配る必要がある。	
10606	令和6年6月10日	11:30　園庭にて鬼ごっこをしていたとき、走っていた本児と他児が衝突した。本児の左大腿部と他児の膝が衝突。患部を見たところ赤みを帯びていたため、冷やして様子を見た。その後、普段通りに昼食を食べた。患部を確認したところ特に変化はなかった。昼食後、足をかばって歩く様子が見られたため、父親に連絡し症状を伝え、引き続き様子を見てよいか判断を仰いだ。様子を見て変わったことがあれば連絡することを確認。昼寝中、母からも電話があり、本児の様子を伝えた。 14:30　昼寝起き患部を確認したところ、赤みはひいており腫れはなかった。足をかばって歩いているものの痛がる様子もなかったため降園まで様子をみていた。しかし降園後、患部の腫れが悪化し、翌日午前に受診したところ骨折していたことがわかった。	鬼ごっこのような活発に園児が動く遊びは、夢中になっているうちに周囲が見えにくくなり、他児と衝突してしまう可能性がある。また、昼食直前の時間帯だったこともあり、集中力が薄れてきていたのではないかと考える。遊びの内容を考える際は、時間帯についても配慮するよう、園長に助言指導した。	
10607	令和6年6月10日	母親と徒歩で登園中、歩道で転倒し、左手小指を骨折。園玄関までたどり着いたが、指の曲がり方が異様だったため、保育士が受診をすすめた。	積雪時の登園中という事、また、長靴での歩行によりバランスを崩し転倒したと思われる。送迎時の事故であるが、常に子どもたちの動きを注視して、思わぬケガや事故につながる可能性があること忘れずに保育するよう助言した。	
10608	令和6年6月10日	午前9時30分に、保育室の玩具の片付け終了後、クラス全員で整列しトイレに移動した。担任保育士が先導し対象児は列の最後尾にいた。列から逸脱し保育室でくるくると回りながらジャンプして着地した際、左脛を床に強打した。泣いている対象児に保育補助職員が気づき、聞くと左足の痛みを訴えた。担任保育士が強打した部分を確認しようと足を触ると「痛いから触らないで」と言い、対象児は左足首を痛がる様子が見られた。	今回の事故は職員が他児に気をとられて、本児から目を離してしまったために起きてしまったあってはならない事故だった。この事故を受けて児童から目を離さない、思い込みで保育を行わない、一人一人の所在確認を怠らないなど、保育の基本を改めて指導した。また保育室の扉をその都度閉じる等ハード面においても対策を行うこととした。	
10609	令和6年6月10日	・9：30　遊戯室にて全員で転がしドッチボールを行っていた。内野・外野に分かれ遊んでいる際、本児が逃げた方向にボールが転がり片足が乗ってしまう。尻もちをついた後、手もついたが支えきれず後頭部を床にぶつけ泣く。すぐに、受傷箇所を確認し、アイシング。赤みや腫れが見られないことから職員が傍につき経過をみながら、お絵かきや制作をして安静に過ごす。 ・11：45　給食　12：40　食欲は普段よりなく、進みも悪かったため片付けを始めた後、嘔吐。受診のため、13：20に母と降園。母が総合病院に受診が可能か電話確認すると、様子をみながら午後の診療を待ち、個人病院へ行くよう促される。 ・15：00過ぎに脳外科クリニックを受診。CTの結果、頭蓋骨にヒビが確認され頭蓋骨骨折の疑いのため、総合病院への紹介状が出る。 ・17：00過ぎ、総合病院を受診。クリニックでのCT画像を基に、頭蓋骨骨折の診断。一日、経過入院をする。現段階では手術等はせず、自然治癒を待つ予定。	本事故は通常のボール遊び中に起きた事故であり、決められたルールに基づき正しく遊んでいたので事前に予測は難しかったと思われる。しかし、児童の事故は予測外のところで起きうるものであり、保育に当たるものはそれをよく考えなければならない。再発防止のため、ボール遊びに限らず、遊びの中にどのようなリスクがあるのか常によく考えながら保育するように指導する。	
10610	令和6年6月10日	12:30過ぎ　昼食後より、ふらつきあり廊下と部屋の間にある窓に右頭から肩にかけぶつける。体温３７．０℃。口をもぐもぐする様子あり、声をかけるとうなづきあり。　ふらつきある為、抱いて、運動場（午睡部屋）へ行き、担任に引き渡し、抱いてコット（ベット）に連れていく。声かけに反応なく、後ろに反り返るような様子あり。１２：４２前後　看護師よぶ。顔面右向き、眼球も右側一点見つめる。声かけに反応なし。刺激にも反応なし。呼吸浅くあり。すぐにAED準備、救急車要請、保護者に連絡する。１２：４３前後　１回目嘔吐あり。（顔はすでに横に向けている）顔色、口唇の色やや不良　２回目の嘔吐あり、その後、徐々に顔色、口唇の色戻る。声かけに、一瞬、視線合うもまた、傾眠傾向。熱36.7℃。 １２：４６～５０　救急車到着。その後、母親到着状況説明。１４：０２　●●搬送。１６：２２保護者から連絡あり。	園児に対する声がけ及び見守りについて、今回同様、常に危険を予知をしながら保育にあたるよう指導した。	
10611	令和6年6月10日	●月●日午前９：００頃保育室から出ようとした本児と、入ろうとした他児が出入口付近でぶつかる。その際に、本児右手小指の痛みを訴える。看護師に報告し、腫れが見られず冷湿布し様子観察する。12:00頃、腫れが出て痛みが増強したため保護者に連絡し、看護師が病院に連れていき、保護者と病院で合流する。救急外来受診し上記診断受け、骨折非観血的整復術行われる。右手小指を薬指と固定し包帯で保護する。翌日受診し、レントゲンで骨のずれ等確認されず。●月●日、経過良好にて、包帯固定からテープ固定になる。●月●日、経過良好にてテープ固定外す。●日、受診し経過良好と診断受ける。現在、経過観察のため定期的に通院中。	事故原因について分析した内容、改善策の周知徹底を行い、安全強化と再発防止に努めてもらいたい。	
10612	令和6年6月10日	11:00　本児は園内ホールで集団遊び”だるまさんが転んだ”を、24名の他児と保育者2名と一緒に遊んでいた。この時保育者の一人が鬼役をし、もう一人は逃げ役をしながら全体を見ていた。子どもたちが逃げ始めた直後、本児の顔面と他児の頭（側面）が衝突し本児が泣き出した。その後保育者が本児の口内を確認したところ、前歯の歯ぐきから出血と前歯が揺れていることに気がついた。11:10園看護師に怪我の状態を確認してもらう。11:20保護者に連絡をした。11:50保護者が迎えに来て、歯科を受診した。	児がいつもより興奮気味だったことから注意散漫になっていたと思われる。声がけをしたり、人数を分けて行うなど安全への配慮が必要だったと考える。事故状況、要因について園内で周知し、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	
10613	令和6年6月10日	●/●　遊戯室でドッジボールをしていた時「ボールを投げようとした時に左腕がピーンと痛くなった」と本人より話あり。赤み・腫れ等見られなかったが、しばらくタオルで冷やして様子をみた。痛みはなくなったが腕をかばう様子あり、家庭でも様子をみていただくようお願いをする。(担任対応)	ボールの扱い方や、遊び始める前の準備体操等を丁寧に指導する必要があると助言した。	
10614	令和6年6月10日	週明け、風邪症状で欠席していたが、遠足当日に咳、鼻水が残る状態で登園してくる。９：３０歩くことを嫌がるので、バギーに乗り公園へと向かう。１０：００すぎ公園到着。直ぐに大型遊具であそび始める。トンネル型の大きな滑り台を保育士と一緒に滑り降りるが出口に着くと泣いて歩こうとしない。トンネルが怖かったのかと思い抱きしめるが中々泣き止まないため１０：２５保育園に連絡し園長の車にて帰園。そのまま寝るが、起きてからも泣いたり抱っこを求めるので、病み上がりで体調が悪いのか、いつもと様子が違うことを保護者に連絡を入れ１４：００過ぎに迎えに来てもらう。家庭でも機嫌が悪く歩こうとしないが、なぜ泣いているのかが分からず様子を見る。次の日になり、足に青あざが出来ているため、夕方両親と共に整形外科を受診。その結果、左脛骨が折れていることが判明する	事故は、●年●月に新規に設置された公園内の遊具で起こった。他施設の遊具の場合は、適応対象年齢等の確認を行い、年齢に応じた遊具を利用できるよう、注意を払う必要がある。また、特性のある園児の場合は、通常以上に慎重な対応が求められる。	
10615	令和6年6月10日	12：45　給食後、園舎内の広場にて3歳児4人で鬼ごっこをしていた。その際に他児の足に引っ掛かり、右腕を下にした状態で転倒。右腕を抑えて痛みを訴えたので、保育士が本児の状態を確認したが、問題なかった。出血はなし。本児も大丈夫だと言った。 13：00　入眠前、右手首の痛みを訴えたので、もう一度患部を確認。ひどく痛む様子ではなく、いつもの様子で入眠した。 13：30　入眠後、園長に状況を伝える。患部を冷やし様子を見た。 15：20　目覚めた後、本児が自分で布団をたたもうとした際に泣きながら痛みを訴えた。 15：27　●●医院に電話し、受診できることを確認した。 15：31　母親の携帯、職場に連絡し、病院に直接向かうことを伝えた。 15：32　タクシーを手配した。 15：33　園長が市役所担当課に連絡した。 15：50　保育士と本児がタクシーで●●医院に向かった。 16：15　母親と合流し、保育士が経緯を説明した。 16：20　●●医院でレントゲンを受け、骨折・全治3週間と診断された。ギプスをして処置を受けた。 16：50　保育園に戻り、保育士と母親が診断時の様子を園長に報告。園長が謝罪した。 17：00　保育士と母親が迎えに来た祖母に経緯を説明した。 20：00　保育士が自宅に電話し、母親から本児の様子を確認した。患部の痛みを訴えるが特に変わりないとのこと。 翌日、ギプスの確認、調整をしてもらって診察を終えてから9:30に登園した。	施設には引き続き、園児への適切な指導や、見守りを行っていただきたい。	
10616	令和6年6月10日	保育の間に本児を含む数名がトイレへ行った。トイレから出てきた本児がズボンを上まで上げずに歩き出した為、足がもつれて転び、その際に腕をつき骨折となった。その後1～２週間に一度位に通院し、●月●日　に右手の添え木を外し通常になり、左手もギプスが外れ、添え木を付けた状態になる。	5歳児が見守りの中でトイレに行くことは日常的にあるが、配慮の必要な児に対しては、その都度、声かけや寄り添いが必要な場面がもある。今後、一人一人の成長に合わせた関わりや配慮をしていただきたい。	
10617	令和6年6月10日	１１：３５　本児は園庭で鬼ごっこをしていた。友達が追いかけてきたため、土山を登ろうとしたところを後ろからタッチされ、バランスを崩して転び、手をつく。大きな声で泣き、腕を抑えて痛みを訴える。職員室に移動し腕の状況を確認。動かすと痛いようなので、タオルで吊って動かないようにする。 １１：４５　母に電話連絡。状況を説明し、かかりつけ医のA整形外科眼科を受診することになる。レントゲン撮影し、左尺骨骨折と診断。骨を戻す処置をし固定する。 ●月●日　2回目の受診。レントゲン撮影し、骨の状態を確認する。 **●月●日**　3回目の受診。レントゲン撮影し、経過良好。 ●月●日　4回目の受診。ギブスを外し触診とレントゲンで骨の状態を確認する。痛みなく経過良好。再度2週間、骨折部を固定して経過を見る。	5歳児のみ在籍ということで、園庭での動きにもある程度の見守りだけで大丈夫だと考えられるが、環境の整備の必要なところは、随時見直し、遊びやすい安全な環境つくりを心掛けてほしいと思います。	
10618	令和6年6月10日	午睡中、本児が寝ている枕元付近で他児が自分のバスタオルと掛け布団を敷き直していた。その際、バランスを崩した他児が本児の頭部付近に乗る形でしりもちをつく。泣いて起きた本児を職員が抱っこをすると、「あっち」と布団を指した為布団に戻り、担任が寝かしつけながら頭部や顔を確認していると、再び眠りについた。約３０分後泣いて起きたが、職員の抱っこで落ち着き、その後は目を覚ました状態で14：30まで担任の横で布団に横になって過ごしていた。着替えに誘い掛け起き上がった際、再び泣く様子が見られた為、寝足りなかったのかと思い、着替え後10分程おんぶをし、15：00頃おやつの準備の為、職員の膝で様子を見る。泣いたり泣き止んだりを繰り返していたが、別の職員が抱っこを代わり「おやつたべる？」と聞くと応じた為、職員がフォークを使って口までおやつを運ぶと配膳した分は全て食べ、おやつ後は自ら歩いて部屋を移動し遊び始める。しばらくすると再び泣いた為、抱っこをすると眠った。16：00前お迎えが来られた為、保護者に状況を伝え受け渡しをするが帰宅後、肩あたりを痛がりひどく泣くということで、保護者が病院に連れていき受診すると、右側の鎖骨が折れていた。	子ども同士のトラブルでのケガではなく、突発的な動きによるものであることから、避けられなかった負傷ではあるが、その後の経過観察を丁寧にしていくことと、そのような要因でも大きいケガが発生することを念頭に保育をしていただきたい。	

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	
10619	令和6年6月10日	朝、10時に3歳児21名、4歳児２６名、保育教諭4名が付き添い、近隣にある●●公園まで、遊園に出かける。公園で遊園が終わり、3歳児園児と手をつなぎ、保育園に歩いて戻る道中（●●アーケード内）で１１：２０頃、手を繋いだまま転び、肘をうったものと考えられる。転んで自分で起き上がることが出来なかったので、近くにいた職員が抱き起し、その場で傷や腕が曲げられるかなど本児の様子を確認し、保育園まで戻ってきた。その後の本児の泣き方や痛がり方がいつもと違った為、保護者に連絡をいれ、受診をお願いする。	園の改善策に記載されているとおり、クラスや異年齢児などでの散歩時には、子ども達の様子、背の高さなどの状況も考慮し、手をつなぐ相手を考えたり、散歩中は慌てることのないよう声かけを行い、再発防止に努めていただきたい。	
10620	令和6年6月10日	室内で運動あそび中、棚に立てかけてあった折りたたみマット（使用済み）に乗り、マットとともに転倒。マットの後ろの棚に顔をぶつける。下口唇を棚で切り、口腔内を歯で噛み切る。止血をしながら救急外来へ受診。	子どもの動線に危険なものがないかを複数の職員で確認にすることと、子どもがどのように遊びを展開するのかを予想し、保育士の場所・配慮すること等を担当職員間で相談しておくことを、園に改めて依頼した。	
10621	令和6年6月10日	クラス一斉活動時、手足のみを使用し、しゃくとり虫ゲームをしていた。その際、自ら転倒し、大泣きをした為、保育者が身体を確認、左肘の擦り傷を発見、消毒のみ対応した。保護者へ内容報告し降園。家庭へ戻られてから腫れを見つけ、保護者と病院へ受診し骨折と診断された。	現場の状況の再確認と、怪我の無いよう安全面に考慮し転倒防止に努める。	
10622	令和6年6月10日	●月●日 １６：１５　クラスの友だちと一緒に園庭に出て遊ぶ。 １６：２０　ブランコで遊んだ後、友だちと鉄棒に移動する。2つあるうちの高い方の鉄棒で足掛け（足抜き）をしようとしたところ、右手が滑り鉄棒から落下。瞬時に地面（ゴム製マットの上）に右手をついたが、担任が声をかけると手が痛いと訴えたので、右腕を確認し、事務所に移動して園長に報告する。担任から報告を受け、園長が痛みを訴える腕を触診等で診る。その時点で腫れは確認できなかったが、アイシングし様子を見る。 １６：３０　その後も痛みが続き、右腕に腫れが見られるようになった為、病院受診をした方がよいと判断する。園長より保護者に連絡をし、状況説明をし謝罪すると共に病院を受診したいことを伝え、了解を得る。 １７：００　母親が園に迎えに来て、主任保育士が同行し受診する。受診したA整形外科では２か所骨折しており、全治２週間位との診断であった。 ●月●日　整形外科を再受診する。骨折が３か所だったことを知らされ、セカンドオピニオンを希望、B病院を紹介された。 ●月●日　B病院を受診する。　結果骨が真っすぐに付いていない為、ボルトを入れる手術が必要との診断が出る。 ●月●日　術前検査　●月●日　B病院にて手術予定。	今回の事故を受けて、鉄棒の正しい握り方等、安全な遊び方を再確認するよう伝えた。また、落下の可能性に備え保育士の見守る位置や、保護マット等の工夫の必要性を伝えた。	
10623	令和6年6月10日	母親のお迎えで降園する時、展示食を見た後、スロープをくだった突き当りにあるフェンスに登りフェンスを手でつかんでいたが、手が離れ、後ろへそのまま落下。後頭部を地面(コンクリート)で打つ。	保育所では保護者へ引き渡し後の事故であったが、事故発生後児童へ安全に帰宅できるよう指導を行ったとともに、園内の危険箇所をわかりやすく掲示する等安全対策を行った。 また、保護者に対して安全に登降園ができるよう危険箇所の周知や登降園時の見守り等の安全対策について啓発や情報提供を行い再発防止に努めていく。	
10624	令和6年6月10日	7：00　登園　本児は普段と変わらない様子で過ごす。 9：00　戸外遊び　太鼓梯子使用。中央付近より雲梯のようにつかまった状態からの着地時にバランスを崩し左側に転倒。声を出して「痛い」と泣きだす。左太ももに腫れが見られたので看護師に冷却してもらう。足を少し動かくだけでも痛がるため保護者に連絡、かかりつけの整形受診。骨折が見られるとのことで紹介状を書いてもらい11：00頃よりA医療センター受診。大腿骨骨折とのことで入院する。	子どもは遊びに夢中になると足元や周囲への注意が散漫になりやすい。体幹バランスもまだ未熟なため着地時に転倒することも予測されるため、保育中の見守りを含めた安全対策の徹底を伝えた。	
10625	令和6年6月10日	設定保育中に屋内遊具（うんてい）で遊んでいた。保育者の元へうんていから落下し、右の手首が痛いと訴える。（うんていの下はボールプールになっている）右手首の可動運動、腫脹確認する。しばらく冷やし、痛みの増強、患部の腫脹認めず、本人も遊びたいとのことでそのまま遊び続ける。その後も痛みの訴え等なく降園する。自宅に帰った後右手の痛み、動作が困難になり、保護者にて病院へ行き骨折と診断。●/●再受診、状態著変なし。●/●骨形成が良好であり、シーネを短く切断される。●/●　シーネOFFとなり、1週間程度激しい運動等は控えるようにと説明あり。	今回の事故を踏まえ、環境面での予防対策を実施し、引き続き安全安心な保育環境づくりに努めていただきたい。	
10626	令和6年6月10日	10:30頃　本児は遠足で室内遊具施設内にある一人用のトランポリン（直径1m程度）にて一人で跳んでいた。施設内には他に4つのトランポリンが設置しており、一人ずつ使用する仕組みになっている。この時、本児4歳児担任と同行していた3歳児担任の2名は、他3名も同時に見ている状況で、事故当時は本児より離れたところで他児を見ていた。本児はトランポリンから落下したり、遊具に体をぶつけたりするなどのことはなかったが、2、3回跳んだ後に泣き出した為、4歳児担任が駆け寄ったところ、座り込み、損傷した箇所（左もも前側膝上部分）を抑えて痛みを訴えていた。ゆっくりと立たせてみたが、加重を掛けると痛みを訴えていた。その後は4歳児担任が抱きかかえて移動をし、損傷部分に加重を掛けずに過ごし、様子を見て過ごした。14：00頃現地をバスで出発し、14：30頃に園に到着。状態は変わらず、加重を掛けると痛む様子。保護者に様子を伝えて病院への受診を相談したところ、ご自身で病院へ連れていくとのことでその日の夕方に保護者自身で整形外科を受診。	施設に対して聞き取り調査を行ったが、対象児童に遊具からの落下や強打などが見受けられず、骨折の原因は不明である。事故発生時の状況から施設側が、対象児童が骨折していることをすぐにうかがい知ることができなかったのは無理がないことと思われる。児童負傷後の保護者連絡など、施設の対応としては適切になされていると思われる。対象児童の経過は比較的良好で、結果として３０日以上の治療期間とはならなかったが、通常、骨折は３０日以上の治療期間が必要と思われ、対象児童の診断名が骨折であると把握した後も第１報の報告が遅れてなされたことは遺憾であり、今後、指導監査などを通じ、事故報告の早急な報告に努めることとする。	

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	
10627	令和6年6月10日	●月●日 10：00　5歳児27名、担任３名と次席で幼稚園へ交流に行った。 11：30　交流終了後、幼稚園児と帰りの挨拶をし、保育所に戻るため本児は列の後方に並び、歩道を歩いていた。幼稚園児と教諭がフェンス越しに見送ってくれたため、本児も後ろを振り返り見送りに応え、前を向き歩き出したと同時に逆Ｕ字の車止めが目の前にあり口を打撲した。その際、口腔内からの出血を確認したため、次席とすぐに帰所する。 11：35　保育所に帰所後、受傷部位の疼痛強く、開口困難。含嗽促し、開口可能となったため、看護師が口腔内を確認した。歯肉部からの出血は止血していたが、上AAの動揺を認めた。受傷部位を確認後、クーリングを実施した。 11：40　保護者に看護師が電話で報告。受傷経緯を伝え、同部位の打撲の既往があるため、最近の家での歯の動揺の有無確認と、動揺がなかった場合、歯科受診の必要がある旨を伝える。保護者がかかりつけ歯科に相談した結果、固定が必要との判断。午後の診察時間に受診することになる。 12：00　給食はきざみ食で対応。（おやつも同対応） 15：45　保護者がお迎え時、担任が受傷経緯の説明と受傷後の様子を伝え、謝罪した。	幼稚園との交流で、お別れをし、保育所の子ども達が門を出た後も幼稚園の子ども達に見送られ、それに応えたことで、このような事故が起こった。子どもの特性から、幼稚園側にも配慮を求める必要があることを伝えた。	
10628	令和6年6月10日	園庭でごっこ遊びをしていた際、両手を広げながら走っていたところ、玄関の柱に接触。左手の小指を打撲する。	今年度些細なきっかけでも大きな怪我につながる可能性を理解し、安全に対する意識を高めることをねらいとし、事故防止研修を企画し、実施。今後もこの事業を継続していきたいと考えており、より多くの職員へ参加を呼びかけていきたい。	
10629	令和6年6月10日	事故当日 9：45　　担任A,B,フリー保育士Cで2歳児児童6名を引率し、公園に行く。 10：35　スプリング遊具方向から滑り台の方向へ走っていく途中よろけたが、体制を立て直しその後方向を変えて5歩くらい歩いたあと、その場に倒れこむようにして泣きだした。保育士の 「立てる？」という呼びかけに「立てない」と話す。赤みや腫れはその 時点でみられなかった。	今回の事故は、無理のない計画の元、職員も子どもも日頃遊び慣れている公園においてのものであり、見守りも行われていたと聞いている。対策についても施設内で十分に考察されており、今後の保育がさらに向上することを期待する。	
10630	令和6年6月10日	課外活動中（体操クラブ・講師2名）３歳児はオオカミさんごっこ、４・５歳児はボール遊び中に、他児（4歳児）が蹴ったボールが本園児（３歳児）にあたり、14時55分頃本園児が転倒。肘が痛いと訴えたため、指導にあたっていたスポーツクラブの講師が、冷やすなどし、様子を見る。15時15分頃、お迎えに来た保護者（園児の祖父）に経緯と様子を話し、痛がるようであれば、病院に行ってくださいとお伝えしたとのこと。本園児帰宅後、園児がいつもと違う泣き方をし、また肘が腫れてきたため、病院を受診、骨折が判明した。	今回の事案は、園が依頼している課外活動中に起こった事故であった。園児がけがをした時等、緊急時の対応について、明確になっていなかった。園庭で園児がけがをしたにもかかわらず、園職員へ知らせていなかったことは安全への配慮が欠けることにつながること、園としても課外活動に立ち会っていなかったことにも問題があると考える。今回の事案を機に、園として講師への指導並びに、園としての安全管理について考えてもらった。今後の対応に期待する。	
10631	令和6年6月10日	●月●日 16：00　３歳児16名、保育士３名で所庭で遊んでいた。 16：10　４歳児も所庭に出てきて、遊んでいた。 16：40　３歳児のみ片付けをし、担任のもと子どもたちが●●前に集まっていたが玄関にB児が行こうとしたのにつられたのか、数人（本児、A児含む）が玄関のもとにいこうとする。担任は声をかけ追いかけたがその時には本児が泣いており、A児の帽子が少し濡れていた。保育士１名は加配児、もう1人は片付けがまだの子どもたちにつき所庭にいたためぶつかった瞬間は見守りができていなかった。本児から話を聞いたところ、A児が先に玄関に入り、もう一度外に出てきた出合頭にぶつかったと話をした。 16：50　上唇小帯から出血がみられたため、保健室で止血。その後、前歯の動揺がみられたため、保護者に連絡、かかりつけの歯科があり、看護師１名が同行。 17：30　看護師１名と本児が保育所を出る。 17：40　病院に到着　その後保護者も到着した。ケガに至るまでの状況 説明と謝罪を行う。　荷物を持って行っていたのでそのまま帰宅した。	今回の事故は、職員の連携に問題があったと分析をされている。基本的なことであるため、保育体制の調整も含めて十分に連携をもってもらいたい。また、３歳児はまだまだ大人が危険を予測し、子どもの行動を見極める必要がある。今後の保育に期待する。	
10632	令和6年6月10日	朝の順次登園時間中（9時20分頃　合同保育中）、最初は、自分が気に入ったレゴの動物の玩具で床に座って遊んでいた園児だったが、「膝立ち」になりその時、左手でその動物を口に入れて移動し始めた直後（2秒後）バランスを崩し転倒。玩具が入ったまま口元を床に打った。その際、左手は口から離れ、順番的には、左手⇒口元⇒右手と着く。	事故発生後に保護者への対応が遅かったことから、事故直後に保護者に連絡し、必要であれば児童を病院に連れて行くなど、迅速な対応が取れる体制を整えるよう指導を行っていきます。	
10633	令和6年6月10日	事故当日　給食後の園庭自由遊び時（３歳児１６名）に、園庭にあるトランポリン（直径2.4m）内でジャンプをして膝をついた際、外周フレームのバネに左膝を打ち、痛みを訴える。（バネの上にクッションとシートカバー有り）	当該園には年1回保育幼稚園指導課の立ち入り監査を実施しており、直近の監査では夕方の人員配置について以外は特段の指摘事項は見られなかった。今回の事案を全職員に周知し、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。	

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	
10634	令和6年6月10日	事故当日　給食後の園庭自由遊び時に、園庭にある木製の遊具（下は砂場）で上（２階：木製の家）から階段で下に降りようとしたところ、足を踏み外し転倒する。砂の地面に左ひじを打ち、痛みを訴える。	当該園には年1回保育幼稚園指導課の立ち入り監査を実施しており、直近の監査では夕方の人員配置について以外は特段の指摘事項は見られなかった。今回の事案を全職員に周知し、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。	
10635	令和6年6月10日	登園時より普段と変わりなく過ごす。15時のおやつを食べた後自分のロッカーに行こうとしていた時、くるっと一回転しようとして転倒。咄嗟に右手を床についた。その後右手首を痛がったため氷で冷やして様子を見る。あまりに痛がるので保護者に連絡。時間が経つにつれ腫れも見られた。保護者と病院を受診し、骨折と診断され、ギプス固定となる。	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日頃から心がけておくこと、見守りの死角を作らないよう職員の動きの見直し等を施設に働きかけていく。	
10636	令和6年6月10日	●月●日16時半ごろ：本児は1歳児北側保育室で椅子に座り、机に向かって遊んでいた。同じクラスの子供の保護者が迎えに来たのを見て、「バイバイ」をしようと立ち上がりかけたが、椅子の脚に自分の足が引っ掛かり、そのまま椅子ごと後方に体をねじった形で倒れた。机といすは普段から使用しているもので、特に安全上問題はなかったと思われる。健康状態も平常通りであった。左肩が赤くなっていたのですぐに氷で冷やしたが、泣き止まず痛がるので保護者に連絡をし、●●整形外科に受診した。受診の結果、左鎖骨骨折と診断された。 ●月●日は鎖骨を動かさないよう、「鎖骨バンド」で固定し、登園している。着替えは痛みを伴うので衣服が汚れないよう配慮し、また転倒を防ぐため、室内で保育を行っている。	職員間で話し合いによって送迎時の環境構成を見直すことで、子供が保護者に気を取られず落ち着いて遊べるよう配慮されている。	
10637	令和6年6月10日	10:15頃　遊戯室での活動中、体操をした後、自分が座る椅子に戻ろうとしていたところ、ジャンプをしながら移動していた他児の足が本児の背中に当たり、前に転倒した際に下唇を噛み出血したため止血し冷やした。	体操後、歩いて椅子に戻っていたが、後ろからジャンプしながら移動してきた友達が前をよく見ていなかったため、衝突して転倒する。ピアノを弾いていた保育士はその場面を見たが、距離が離れていたため制止できなかった。もう一人の保育士は出入り口付近の棚に移動した子どもを連れ戻しに行ったため、転倒現場は把握できなかった。とっさに起こった事故ではあるが、保育士が子どもの動きを把握し、安全確認の声かけをしたり、危険な行動に対してタイミングよく子どもに注意喚起をしたりすることが必要であった。	
10638	令和6年6月10日	10：45ごろ、園庭で他児と走り回って遊んでいた際に他児の胸辺りに右手がぶつかり、保育者に訴えにくる。右手を確認すると第二関節から付け根にかけて赤くなっていたが、指の曲げ伸ばしが出来ており、痛みを訴えていなかった。	事故が発生した際は、発生状況、適切な対処方法、再発防止策などを園内で共有し、同様の事例が発生しないよう努めていただきたい。	
10639	令和6年6月10日	10:00保育園教諭の指導の下、跳び箱練習を行っていた。 本人の申告によれば、その際に、指に痛みを覚えた。しばらくしたら治るだろうと思ったが、治らなかったので、保育教諭に申し出た。 保育教諭によると、飛びきれず引っかかったり、転倒したりする様子もなかったので、本人の申し出まで、負傷に気付かなかった。 11:30本人の申し出後、指の状態を確認し、見た目は異状なく、指を動かすことも出来ていたが冷やし、すぐに保護者に状況を電話にて報告し、お迎えの依頼をした。保護者は、大丈夫だろうと変わった様子があればまた連絡くださいとのこと。変わった様子もなかったので通常の14:30保護者のお迎えで降園した。指も動かしていて大丈夫だと思ってしばらく家で過ごしたが、念のために保護者が病院に連れて行くと、骨折の診断でギプス固定をした。	活動中に原因となる転倒等が見られず、受傷した児童にも原因について明確な心当たりがないものではあるが、痛みを感じながらも活動を継続したことにより悪化した可能性も否定できないことから、活動中及び活動終了後の児童の様子にさらに注意を払うことが必要であると思われる。	
10640	令和6年6月10日	１０：４５　水遊び後、シャワーをするために室内で前かがみになって服を脱いでいたときに、前かがみで服を脱いでいた友達が頭をあげ、友達の頭で上の前歯を打つ。すぐにうがいをし、口内の確認をすると、上の前歯の左の歯茎から出血があった。 １１：００　母親に連絡をし状況の説明をし、病院を受診することを伝える。 １１：３５　歯科を受診する。歯の状態を見てもらいぐらつきはないとのこと。3～4か月後に再度受診するようにとのこと。	人数は9人ではあるが、足を洗う子どもと入室して着替えをする子どもの状態を保育士が把握しきれていなかった。足洗い、着替えに保育士が2人付く、又は、足洗が全員終わってから子どもが入室して着替えをするようにする必要があった。	
10641	令和6年6月10日	保育室で走っていた際に転倒する。押し入れの敷居で額を打ち、裂傷し出血した。止血を行い、病院受診をした。傷口を３針縫う処置と、レントゲンを撮った。	活動がシャワーに移るときに、室内を走り押入れ前で転倒した際に桟で打った事故である。日頃から活動の切り替えが苦手な児童であるため、保育士が室内を見守ったり、本児がシャワーに移るまで見守ったりする必要があった。今回起きた事故を検証し、職員間で事故について検証し、再発防止に向けて必要な事項を周知確認する。	
10642	令和6年6月10日	15:30　当該児のクラスがおやつ後、園庭で外遊びをしていた。 15:55　当該児のお迎えが来たので、帰宅準備を促した。保護者は、先に当該児の弟（当園に在園）を迎えに行き、続いて当該児を迎えに行く最中に当該児が園庭の遊具（うんてい）で遊んで いた。 16:00　遊んでいる時に、手を滑らせ落下。その際、左手首を地面についた為、骨折した。	園児から目を離さない対応をすることと、事故が発生した際には、要因や再発防止策を園内で周知し、同様の事例が発生しないよう指導した。	
10643	令和6年6月10日	18:00頃　当該児のお迎えが来る。お迎え後に、保護者に鉄棒で回れるのを見せようとする。 鉄棒に跳び乗り、前回りをしようとした時に、勢いがつきすぎそのまま前に頭から落下。その際に左手を着いて骨折。	保育中に同様の事故が発生することも考えられるため、事故が発生した際には、要因や再発防止策を園内で周知し、同様の事例が発生しないよう指導した。	

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	
10644	令和6年6月10日	16:00　園庭で鬼ごっこをしていた際、走り始めようとしてバランスを崩し、尻もちをついた。その時に左足首をくじいた。足が痛いといったので、保育士が直ぐに状態を観察したが腫れや赤みはなく、いつもと変りない様子に思われた。 16:10　本人がもう治ったといったため、湿布等は行わず部屋に帰って遊ばせた。しばらくして迎えに来た保護者とテラスで靴を履こうとした時に保護者に痛みを訴えたが、そのまま帰宅した。親子でのやり取りがテラスで行われていたため、遅出の保育士は本児が母親に痛みを訴えたことには気付いていなかった。当日は引継ぎを行ってはいない。 ●/●　午前9時半ごろ(事故の翌日）　保育所に保護者から電話が入った。帰宅後足の痛みを訴えたため冷湿布を行い寝かせたが、翌朝起床後に見ると腫れてきていたので受診をするとの内容であった。 14:30　保護者から受診結果についての電話連絡が保育所に入る。レントゲンの結果、足首を剥離骨折していることが判明し、ギブスを装着する。	活動的な遊びをする際は事前に柔軟性を高めるなど、一人一人の子供の成長を考慮した対応をすることで、事故のリスクを減らす取組みを検討している。再発防止に向けて職員間で共有できるようにするとともに、事故が発生した場合の対応についても、その後の経過観察を適宜行うよう園と確認する。	
10645	令和6年6月10日	8時35分に登園。登園時は健康状態に変わりはなかった。10時に朝の会を行い、外遊びの準備をする。10時30分から11時30分まで外遊び。12時から12時45分まで食事をする。13時30分頃から午睡をしない4.5歳児の園児は別の部屋で大型ブロックで遊ぶ。14時頃、大型ブロックで遊んでいた際に他の園児とブロックに乗った事によりブロックから落下。肘を押さえて動かない様子で痛みを訴えたためすぐに上席に報告し指示を仰ぐ。	当該大型ブロックは上に乗って体を動かして遊ぶことが想定されたものである。そのため、ブロックから落ちた場合に備え、床にマット等を敷く、そばに保育従事者がつき、見守る等の対応が必要である。レポートを書きながらの見守りでは不十分であるため、そばについての見守り等の対応ができない場合は当該大型ブロックで遊ばないよう助言した。	
10646	令和6年6月10日	土曜日保育の為、異年齢児で過ごす。12時30分　ホールで、3歳児～5歳児の6名で走りながら遊んでいた。危険がないよう声をかけながら見守りをしていたが、6名のうち2名がトイレに行きたいと伝える。その為、保育士はホールとトイレのある保育室が見える場所へ移動し、見守っていた。12時55分頃　自身が転倒し、近くにあったステージの角で口と歯を打つ。右の口腔内が裂傷し、出血、歯の歪みも見られた、止血し、保護者へ連絡。状況を説明し、母親と病院受診をする。	園児一人一人の発達段階だけでなく、異年齢児との混合保育なども踏まえ、子どもの動きの予測を決めつけず、あらゆる想定を行い、安心・安全な環境を構成できるよう、引き続き努める。	
10647	令和6年6月10日	11：40　ソフトブロック（三角形と長方形）を組み合わせて、シーソーのようにして遊んでいた。長方形のブロックの端に座り本児は床に足をついている状況。その際、反対側のブロックに他児が乗り、そのはずみで本児がバランスを崩し転倒。その際、床に手を付き左肘が腫れる。保護者へ連絡し、整形外科へ受診することの了承をいただく。	今回の事故に関しては、予測範囲内の玩具使用方法によって発生したものと思われる。そのため、職員間で起こりうるリスクの把握や児の年齢等を考慮した注意の入れ方、玩具の利用方法に関するルール作り等の対策を行っていくことが望まれる。	
10648	令和6年6月10日	10：20　テラス前階段に座っていて、立ち上がろうとしたところ、右足を挫く。 11：00　担任に挫いたことを伝える。初期症状は見られず、経過観察をする。 13：10　右足を引きずって歩くようになった為、冷却する。 13：30　保護者に連絡し、整形外科を受診する旨を伝える。(午前診終了の為、午後から受診) 16：00　整形外科受診。レントゲン撮影では異常が見られなかったが、エコー検査にて剥離骨折が判明する。足首を固定するためギプスを装着、全治1ヵ月と診断される。	怪我が起こりにくい状況であっても怪我をすることがあるため、職員同士が協力して全体を見守ることが必要である。また、事故の内容や再発防止策を職員間で共有することで再発防止に努めていただきたい。	
10649	令和6年6月10日	９：２８　園庭の砂場付近で他児と追いかけっこをしていて、砂場の砂につまづき転倒する。砂場の外枠部分で顔面を打撲し、口腔内から出血。歯のぐらつきはなかったが、出血量が多かったため、ガーゼで止血する。母に連絡をし、所長とともに歯科にて受診する。前歯４本の亜脱臼と診断を受ける。スーパーボンドで固定し、経過観察となる。●月●日上歯（ＡＡ）の神経を取り、化膿防止の処置をする。治療は継続。	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。	
10650	令和6年6月10日	ホール内で一人ずつ跳び箱を飛んでいた。本児が跳び箱に手をついたときに、手がしっかりと開いておらずに、指が少し曲がった状態で体重がかかってしまった。その後あまり痛がることもなく（本人も痛くないと言っていた）ブロック等室内で遊んでいた為、病院には行かず様子を見た。	保育士の配置人数や、子どもを補助する場所についても問題はなかった。子どもの手の付き方がしっかりと開いていなかったため、とっさに起こった事故である。跳び箱を飛ぶ前に、再度手の付き方を確認するとともに、事故後、跳び箱を飛ぶことに対して恐怖心を抱かないよう、フォローしていくことが必要である。	
10651	令和6年6月10日	園庭で跳び箱をしていた際、白いクッション部分に手をつき、跳んで手を離したときに、右手親指を捻る。	子どもの成長発達に応じた運動遊びとなっているのか検証が必要。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。	
10652	令和6年6月10日	16:15 園庭で一人縄跳びをしていた、着地した時に左足首をひねった。自分から保育士に足首の痛みを知らせた。痛みがあったので氷水で冷やして様子を見る。 16:30保護者に連絡を入れると同時に迎えに来られ一日様子を見ることになる。翌日にまだ腫れがあったということで保護者が受診され13:30に左くるぶし辺りを骨折していたと連絡が入った。 同日ギプスによる固定処置済み。	子供の発達理解の研修を行い、事故の事例から学ぶことを職員間で話し合い、確認されている。話し合いの内容は、今後も継続して職員間で共有できるよう再発防止を要請する。	

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	
10653	令和6年6月10日	シャワーをするため服を脱ぎ、タオルを持ってシャワー室（トイレ）に行き、他児の並んでいる子どもの最後尾につく。待っている間に列の途中にいたA児のいるところまで行き、２人でタオルを使って遊び始める。２人が落としたタオルを拾おうとして下を向いたときに、先に拾って頭を上げたA児の頭が本児の歯に当たり、本児の歯茎から血がにじみ、歯にぐらつきが見られた。保育士は他児のシャワーをするために本児に背を向けていたため、本児の「痛い」の声で気付き、話を聞きながら状況の把握をするとともに状態を確認し、止血して氷嚢で冷やす。その後保護者に連絡をし、かかりつけ医を受診する。触診・視診・レントゲンを撮るが異常は見られず固定の必要もないが、一週間は固いものを前歯で噛まないようにとのことだった。歯が変色するようなら受診を勧められる。経過を診るために3，4か月後受診するようにとの指示があった。	18名全員がシャワーの順番を待つので、待ち時間が長くなる。シャワーをする保育士、拭くのを援助する保育士が付いていたが、その間のトラブルについては把握できなかった。全体を把握するため、少人数で行う配慮が必要であった。	
10654	令和6年6月10日	11：15ごろ　園庭に設置していた土のうで作成した山を渡って遊んでいた。平らに積んでいた25cm程の土のうから降りようとしてバランスを崩し足をひねる。すぐに患部を冷やす。すぐには腫れは見られなかったため定期的に様子を見る。 16：30ごろ　腫れが見られたので保護者に連絡し、同日、整形外科を受診する。右足首に固定具を装着する。 ●月●日　痛みがなくなったため固定具を外して登所。 ●月●日　再び痛みが出てきたため再度整形外科を受診。固定具を再度装着する。	「遊びの約束」に明記され、かつ職員会議等で職員間で周知が図られていることを確認した。	
10655	令和6年6月10日	設定保育終了後、友達とあそんでいた。遊びのなかで他児が本児の背中に飛び乗ろうとし、お互いがバランスをくずしてテラスのグリーンマットに倒れた。職員がその様子に気づき声をかけた際、痛みを訴えた。しばらく冷やしていたが痛みがおさまらない様子があり保護者に連絡をし、整形外科を受診した。左鎖骨の骨折と診断。	怪我につながる危険な行動をしないようこども自身が気を付けることができるような保育・教育を実施されたい。 職員はこどもの動きを予測しながら見守りし、怪我につながる危険な行動をする前にこどもに声をかけるなど配慮していただきたい。	
10656	令和6年6月10日	11時20分頃、園庭で走っていた際に友達の足と本児の足がぶつかり、テラスで転び右鎖骨を打つ。保育士が確認した時にはうずくまってしばらく立ち上がる事ができなかった。その後立ち上がり右肩の痛みを訴え、視診すると右肩に少し赤みはあったが打撲や目立った傷はなかった。一度遊びにもどったが、明らかに元気がなく腕も力が入らない様子が見られたので、遊びを切り上げた。	安全に遊べるようにこども自身が気を付けることができるような保育を実施されたい。また、こどもが事故につながりそうな行動をしていないかどうかを意識しながら見守りを行っていただきたい。	
10657	令和6年6月10日	・当日の本児の健康状態は良好 事故発生・発見状況 ①事故発生前　ネット遊具2階部分で園児６名　1.5階部分で園児２名が遊んでいた。 ②事故発生直前　２階でお茶を飲むためにネット遊具の見守り担当がネット遊具に背を向けた時に本児の泣き声が聞こえた。 ③２階部分で泣きながら右腕を抑えている本児を発見。 事故発生・発見後の対応 ①見守り担当の職員が速やかにネット遊具から外に誘導し泣いている本児に事情を聞いた。 ②職員からの問いかけに対し、本児は「A君の足があたった」と話した。 ③その時、ネット遊具の２階部分から下りてきたA君にも事情を聞いたところ、「（自分の）足があたった」と話し、その場で本児に謝罪した。 事故発生・発見後の処置と対応及び保護者への連絡 ①速やかに右肘に冷却シートを貼り、ダンボールと包帯で固定して応急処置をし、●●整形外科へ行くことを決定した。 ②上記と同時に、保護者（母親）へ電話をし、事故の概略を伝えると共に●●整形外科へ行くことを伝えた。 医療的対応 ①●●整形外科での受診結果、右肘骨折で、全治５～６週間と診断。	園内で起こりうる事故とその予防策を職員全体で共有し、職員1人1人が事故防止の意識を高められたい。また、事故及びヒヤリハットについては再発防止策を検討し、同様の事例が発生しないよう努めていただきたい。	
10658	令和6年6月10日	13：30頃　外遊びから室内に入り、午睡開始。 14：45　ランチルームにておやつ準備を待機している園児が3歳児部屋、ランチルーム側の窓を叩き、その窓が落下。本児がその窓の真下で午睡している所、窓が胸部～大腿部に垂直に落下。落下した窓を即座に保育士がどかし、事務所に移動させる。本児は啼泣しており、両大腿部内側、右手環指が内出血、顔面蒼白・嘔吐・下血はなし。歩行可能。15：30頃●●クリニックを受診し、腹部・右手をレントゲン撮影。内臓損傷はこの時点でははっきり分からないが、レントゲンからは、その兆候は見られないとのこと。右手環指も骨折部分は見られずと診断。診断名は、腹部挫傷、右手関節挫傷。数日経過し、嘔吐・下血は見られなかった。しかし、右手環指の関節の腫れが治まらず、●月●日保護者付き添いにて、●●クリニック受診し、右環指中節骨骨折・右環指打撲の診断を受ける。包帯・シーネにて固定開始となる。 ●月●日保護者付き添いにて再受診。腫れは軽減、内出血軽減しているが少し残る。 ●月●日骨折完治。内出血・腫れもなく。包帯取れる。	こどもの動きを想定しながら事故につながるような危険な箇所がないかを複数の職員で改めて見直し、該当箇所については事故防止対策を実施していただきたい。	
10659	令和6年6月10日	３：３０　園庭で遊んでいる時に、滑り台を走って上り、足を滑らせ階段で顔面を打撲した。その際、左眼瞼及び眉毛部分を挫創し出血した。 ３：３５　保護者に連絡し、けがの状況を伝え、受診病院について相談し、病院にて待ち合わせをした。 ４：１５　医師の診察の結果、ステープラにて縫合処置を受けた。 ●/●　保護者の希望により、●●クリニックに転院した。	怪我につながる危険な行動をしないようこども自身が気を付けることができるような保育・教育を実施されたい。屋外ではこどもの動きも活発になるため、職員同士が連携しながら見守りを行っていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
10660	令和6年6月10日	当日登園が遅く十分活動ができていなかった。昼食後、絵本コーナーに移動しようとして、ジョイントマットからジョイントマットへ飛び移ろうとした際に、ジョイントマットにつまずき転倒し、右腕を床（ジョイントマット）で打った。	健康で安全な生活に必要な習慣や態度が身につくよう、クラスでの話し合いや個々に応じたかかわりを心掛ける。また子どもを見守る職員の位置、安全な生活の仕方についてなど、日常の研修等を通じ職員間で再確認を行う。	
10661	令和6年6月10日	当日、登園時からは健康状態は良好。体操教室の活動中、二人組で「馬跳び」をしていた。跳び越えようとした際、他児の背中に手をつかずにバランスを崩して床（板の間）に着地し、左肘を床に強打した。	職員の配置基準を満たしてはいたものの、2名の保育教諭が3か所の活動を見守る体制は見直しの必要があると思われる。また、肘を骨折し入院・手術が必要であるという重篤な事故であったにもかかわらず市への報告を失念していたことについて、再度報告の手順を確認し今後速やかな報告を徹底するよう指導した。	
10662	令和6年6月10日	１４：３０⇒戸外遊び中に、４歳児２名５歳児４名のグループで鬼ごっこをしていた。大型の総合遊具の上を走り回っていたため、保育者が「走ると危ないよ」と声をかけたが、遊びに夢中になっていた。本児が昇降ネットの部分から走り下り、ネットに足を引っ掛けて転倒し、左腕を強く打った。大型遊具の昇降ネット付近に一緒に遊んでいた園児６人が集まり、本児が泣いていた。 １４：３５⇒保育室前まで歩いて移動するが、「痛みが腕に響く」と泣く。 １４：３７⇒担当保育者が様子を確認する。痛みが酷く続いていた。 １４：４０⇒園長に報告 １４：４３⇒母親に連絡。怪我の報告と受診の旨を伝える。 １４：５５⇒祖母と担当保育者が立ち会いのもと●●病院受診。骨折が判明する。小児の対応は不可のため、●●病院に転院する。 １７：３２⇒状況確認のための電話を入れる。祖母立ち会いのもと、●●病院を受診。治療のため入院。全身麻酔で手術を受ける。	特定教育・保育施設評価、監査を定期的に実施。大きな指摘事項はない。園内で今後の対策について正規職員出席の職員会議で検討し、その後全職員に周知されたことを園長・主幹教諭からの聞き取りで確認した。また、事故後、速やかに第１報が必要であることを伝え、改善勧告した。	
10663	令和6年6月10日	８：２５　いつも通り元気に登園する。 １０：２０　運動遊び中にマットの上を走っていた際転倒。本児の泣き声にすぐに保育士が対応し、いつもと違う泣き方や足を痛がる様子から怪我を疑い事務室へ移動する。 １０：２３　園長・副園長に報告。保護者に連絡しA外科を受診する。 １０：４０　A外科へ到着診察を待つ。 １１：１０　母が病院へ到着。診察を受ける。レントゲンを撮り、右脛腓骨骨折と診断。かかりつけのB病院と連絡を取り合いギプスで固定した後、B病院へ受診する。痛みがある為、A外科で痛み止めを処方してもらい服用する。	安全のためにエバーマットの周りに使用した緩衝マットでの事故であった。折り畳み部分に多少のひっかかり、マットの種類によって柔らかさが違う箇所があったが、明らかな危険箇所とはいえないと思われた。想定できる子どもの姿の職員間での共有、保護者・担当医との連携を密にしながら保育を進めていかれることを改めて確認する。本園はこれまで特に勧告や改善命令はない。	
10664	令和6年6月10日	17：00頃保育室内にて遊具の片づけをしていた際、走ってきた他児が本児の右腕あたりに衝突する。本児から痛みの訴えがあり、確認するが、腫れや、打ち身等の外傷は見られなかった。保冷剤で患部を冷やし、様子を見ていた。その後17：15頃保護者が迎えに来られそのまま降園となる。降園後夜、疼痛、熱感、腫脹があった為、、翌日、A整形外科へ受診を行う。右尺骨位部骨折との診断を受ける。全治3週間、1週間安静に過ごし、●/●再受診の予定。	片付け中に走る子どもがあったとのことから、子ども達が落ち着かない状況もあったのではないかと推測する。その日の子どもの様子等も加味しながら保育を進めていくことを再確認する。本園は直近の指導監査において特に勧告や改善命令はない。	
10665	令和6年6月10日	8：47　登園。健康状態は良好。 10：10　プールに入るため、園庭で体操をする。 10：15　水量や水質の確認をする間、園庭で水道のホースを使い、シャワーのように水撒きながら遊んでいた。保育士2名て対応。 10：20　子どもたちは喜んで水に触れたり、走って逃げたりしていたが、本児も芝生の上を走っていたところ転倒した。転倒した際に、体の下に右腕がある状態で転倒し、痛みを訴え泣き出した。患部を、園長、担任で確認する。 10：25　担任が母親に連絡をし、状況説明と謝罪をする。また、A整形外科に受診をすることについて承諾を得る。 10：45　母親、本児、園長、担任でA整形外科へ受診する。 11：25　診察を受け、レントゲン撮影をしたところ、上腕骨の骨折と診断される。骨と骨が離れているため、さらに詳しく見た方が良いとの事で、B病院を紹介される。 11：50　B病院を受診し、診察の結果、今後の経過の為にも手術を行い、骨を固定した方が良いとの事で、夕方手術を行う事となる。	水遊び・プール遊び等水を使っての活動の際は濡れて滑りやすく転倒しやすいので走らないことの再徹底を確認した。プール遊び前後の職員連携について職員間で改めて確認されている。現地の芝生・地面の状態等は大きな問題はなかった。本園はこれまでに特に勧告や改善命令はない。	
10666	令和6年6月10日	午前11時頃　給食の時間になり園庭から部屋に戻ろうとして、テラスに向かって走り出す。その際、足がからまったのか、石やくぼみ等何もない芝生の上で右手側から転倒。（2日前に雨は降ったが、当日芝生は濡れてはいなかった。）保育士に抱き起された際に泣いたが、出血やすり傷等の外傷はなかった。その後も腫れや痛がることもなかった。その後も担任と園長で注意深く本児の様子を見たが、食事や排泄、午睡等生活に支障がない様子であった。●月●日夕方の降園時にこの時の様子を母親に伝え、家庭でも様子をみて頂く。●月●日腫れや外傷は無く園生活を送ったが、園で着替えをする時に痛いと訴えた。その様子を夕方迎えに来られた母親に伝え、帰りに受診する。その際、保育士は同行はしなかった。病院ではレントゲン、添え木の処置。	園児の行動に対して危険予測察知不足が原因と思われる。改善状況の把握に努め、再発防止に取り組む。	

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	
10667	令和6年6月10日	10：40　鉄棒を両手で持ち体を上げようとジャンプした際前歯を鉄棒にぶつけた事を本児が担任に訴えた。確認すると歯ぐきからの出血と歯が浮いていたため、看護師にみてもらった。病院を受診した方が良いとの判断で保護者に連絡をする。かかりつけがなかったため、園医の歯科医院を受診した。前歯が脱臼していたためレントゲンを撮りさらに詳しく調べてもらった。左上前歯が完全に脱臼していたため、病院に来てもらった保護者と医師が相談し、固定して4週間様子をみることになった。●月●日に再受診予定。●月●日再受診する。歯茎の色もまだ良くない。1カ月様子を見ることになり次回は●月●日頃に受診し、レントゲンを撮って状態を見る予定との事。当初は食事もお粥を食べていたが、今は普通のごはんを食べている。おかずは小さくして食べやすくしている。●月●日再受診。特に問題なし。細菌が入らないように歯磨きをきちんとするよう指導を受けたとの事。食べ物は通常通り食べても問題ない。次回は１か月後に受診との事であった。	職員の見守り体制の連携不足が原因と思われる。改善状況の把握に努め、再発防止に取り組む。	
10668	令和6年6月10日	16：35　時間外保育時、落ちていたブロックをままごとの場所から歩いてブロックが置いてある机に片付けようとした際、出してあったその机のパイプの脚に右足親指をぶつける。（直視はしていないがここでリスクが発生したと推測）その後、右親指の痛みを保育士に訴える。保育をしていた職員が患部の確認を行う。腫れ等は見られなかったが患部を15～20分冷やして様子を見る。園長、看護師に報告。患部を確認する。特に腫れや変色もなく歩くことができていた。保護者の迎えの際、状態を確認して頂き受診するかどうかを判断する。 17：28父親の迎えの際、怪我をした時の状況と足の状態を伝える。「家でもよく足をぶつけたりするので一旦様子をみます」と言われる。 ●月●日　母親と登園する。昨夜の様子を伺う。「痛みが続いていることや少し腫れてきた」ということで看護師も保護者に同行し病院受診。幹部の触診とレントゲンを撮る。「右拇指基節骨骨折」と診断。ギプス固定。1週間後に受診予定。	環境面・人的面・ハード面等特に大きな問題は考えられない。机のパイプの脚にぶつけての骨折であり、今後も生活や遊びの中で本児の骨折への注意は必要ではないかと考えられる。本園は体づくりの一環として裸足保育に取り組まれている。裸足保育は体育てとして有意義であるとともに足の怪我のリスクも高くなることを意識しながら保育をする必要があると考える。	
10669	令和6年6月10日	（●月●日）17：25　長時間保育中、他児と牛乳パックの箱（重さ１キロ、縦１６ｃｍ、横４１ｃｍ、高さ１６ｃｍ）を押したり、上に乗り足で蹴って動かしたりして遊ぶ。本児が疲れて床に寝転んだ際、他児が本児の横を箱を押しながら前進し、本児の左手小指とぶつかる。（保育士には痛みを訴えることなし）その後すぐに降園した。 （●月●日）8:24　登園時、母親より「昨日夕方遊んでいる時に、寝転んでいたら友だちがぶつかってきたと本児が話し、家から左手小指を痛そうにしていた。腫れもある。」との訴えがあり、担任、園長、看護師が腫れを確認。受診をしたい旨を伝える。「●●整形外科」に連絡し、母、看護師と共に受診する。 9:00　（受診内容）患部の触診とレントゲンを撮る。左小指基節骨骨折との診断を受ける。患部に湿布を巻き、シーネで薬指、小指を固定する。次回●月●日受診予定。	改善策で述べられている通り、用途以外の使い方、危険予測について見直し・対応していただくことを確認する。直近の指導監査で事故防止に関する指摘事項はない。	
10670	令和6年6月10日	託児所内設置の鉄棒で、当該児童が技を見せてくれる瞬間手がすべり頭から床に落下（畳＋カーペット有）。児童が歯の痛みを訴え、観察したが外傷がわからず、即うがい後に少し出血がみられ、当日保護者が歯科に受診後、歯の欠損が発覚した。（保育者は後日保護者との会話で認知）	・職員配置基準も満たし、研修や施設等の点検も実施されている。 ・事故要因の分析や改善策を講じるなど、特に問題等は見受けられない。	
10671	令和6年6月10日	登園時、健康に異常なし。 17:30　園庭の遊具の一番上まで登っていた本児が足を滑らせ転落。痛みにより泣いていた。すぐに保育士が駆け寄り痛がる腕を確認。看護師にも確認してもらい、少し患部が腫れていたこともあり、受診の必要があると判断。 17:46　保護者に連絡（A病院にて合流することとする） 17:50　園を出発（主任と看護師付き添い） 18:05　A病院到着し、受診 18:22　骨折と診断も、A病院では対応が難しい為、B病院を紹介される 18:40　B病院に到着し、受診→左上腕骨顆上骨折と診断される 毎週木曜日、B病院を受診…経過は順調現在シーネ固定継続。 行動制限がある事と、配慮を要する園児であることから、●/●～●/●　職員室にて保育対応。 ●/●の受診後よりクラスに戻り保育	・園からの報告（●月●日）により事故を把握し、翌日に電話聞き取りにより状況確認を行う。 ・職員配置基準も満たしており（発生時は合同保育）、研修や安全点検についても毎月実施されている。事故要因の分析や改善策を講じるなど、特に問題等は見受けられない。	
10672	令和6年6月10日	保育室で歩いている際、本児の足と他児の足がぶつかった	初診では治療期間が不明であったが、その後の受診で治療期間が30日を超えることが判明したため報告するものです。今回のように骨折の疑いがある場合にはすぐに応急処置をし、保護者へ連絡し、専門の医療機関を必ず受診するよう指導した。	
10673	令和6年6月10日	園庭の太鼓橋遊具にぶら下がっていたところ、手が滑り地面に落下し、右腕を地面に打ち付けた。	園児が遊具で遊んでいる時は、目を離さないようにし、今回のように骨折の疑いがある場合にはすぐに応急処置をし、保護者へ連絡し、専門の医療機関を必ず受診するよう指導した。	
10674	令和6年6月10日	午後にお遊戯室でドッジボール遊びをしていた(5歳児クラス)該当児が転がったボールを勢いよく取りに行った後、左くるぶし辺りを痛がったので、氷嚢で冷やした。その後、お迎え時は普段通り歩行して帰園したが、夜になり腫れてきたので翌日保護者が病院を受診した。	子どもの予測不能な動きにも対応できるよう、最新の注意を払い、再発防止に努めてほしい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
10675	令和6年6月10日	当日は、いつもと変りない様子だった。夕方、４歳児クラスの靴箱から、５歳児クラスの靴箱に、靴を移動させようとしていた。テラスの水道前を本児が走って移動した為、テラスの雨どいに右肩をぶつけて倒れ込み、左足を強打する。左足に強い痛みあり、立ち上がれない状態だった。看護師も一緒に視診してもらい、左足の甲に赤い部分があった為、保冷剤を患部に当てて冷やした。	複数の園児が異動をしている時間帯で慌しく、保育士の目が行き届かない部分があったことと思われる。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して指導・声かけをし、また、園児が複数で移動する状況の場合は特に注意を払って園児の見守りを行ってほしい。	
10676	令和6年6月10日	7：41分登園、健康状態は良好。 13：30分水遊び活動終了間際、ホースから出ている熱湯が本児の左腕にかかり火傷をしてしまった。 13：30分直後より看護師が応急処置を行い、保護者に緊急連絡を取り、状況を伝え、保護者の迎えで病院受診（2：30）分とともに園より医師への事故発生状況説明に行った。	事故発生の可能性が高い設備を使用する際の職員配置や対応について再度検証が必要です。	
10677	令和6年6月10日	１０時３０分頃　園庭及びデッキで遊んでいたが、室内に入る保育者を追って、一緒に保育室に入ってきた。室内の出入り口側に敷物があり、そのしたに玩具が入っており、段差ができていた。そこにつまずき、転倒し、額をサッシの枠で打ち、切れた。	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。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だき、安全に過ごせるような環境作りを心がけていただきたい。	
10678	令和6年6月10日	午後の戸外遊び中(3･4･5歳児ｸﾗｽ)該当児が三連鉄棒の最上段で逆上がりをしようと2Mほど助走をつけて走りこんだ。鉄棒を握り損ね地面に足から落下する際左足が正座の形になり脛で着地した。全体重が脛にかかり骨折してしまう。落下の瞬間を見ていた職員がすぐに駆け寄り、保育室へ連れていき、氷嚢で冷やす。あまりにも痛がるため、保護者(園職員)が病院へ連れていく。	子どもの予測不能な動きにも対応できるよう、最新の注意を払い、再発防止に努めてほしい。	
10679	令和6年6月10日	玩具の片付けをし、一人でプレイルームへ運んでいる際に重くて手を離し、右足親指を打った。受診結果、右足親指にヒビが入っていた。	他児の対応をしており、保育士がその場についていなかった時に発生した事故であったため、今後は児童を一人にするようなことがないように指導した。	
10680	令和6年6月10日	・午前９時半頃、室内で大型プレイロックに登ったり、飛び降りたりして遊んでいた時に下に敷いていたマットの上だったが足を捻ったようでその後、歩くときに痛がったので看護師に固定してもらいすぐに病院受診をする。 ・2度目の受診を一週間後にし、その後2週間後に再度受診しよくなっているというでギブスもとれ普通に生活してよいといわれる。●に再度受診は予定されている。	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指導をお願いしたい。	
10681	令和6年6月10日	園庭で遊んでいる時に、近くにいた友達が振り向いて頭が本児の口に当たる。歯茎から少量の出血が見られ、歯がぐらついているように思われたため、看護師にみせる。その後、母親に連絡を取り、状況を説明する。知人の歯科を受診すると言われた。祖母がお迎えに来られたので再度状況を説明する。	子どもたちが安全に遊べるように、遊ぶ際の注意喚起など施設全体でのご指導をお願いしたい。遊びの時間以外でも落ち着いた行動がとれるような声掛けを徹底していただきたい。	
10682	令和6年6月10日	事故当日、健康状態良好。午前、午後共に通常時と変わらない園児様子にて保育を実施。夕方の帰宅を待つため合同保育を実施。ブロックを出し遊ぶ際、４つ～５つ程度床に落ちていた玩具を踏み転倒。足の痛み訴えと下肢ひきづり見られたため病院を受診する。	玩具が床に広がっていたのが今回の要因。片付けをこまめにすることで、事故防止を抑止していただくよう指導した。	
10683	令和6年6月10日	当日は元気に登園し普段通りの園生活を送る。16時に園庭での自由遊び中、園児同士で鬼ごっこしていた。鬼から逃げている最中、総合遊具の滑り台部分で滑る途中に立ち上がり、地面に転落した。発見した保育士が園児から様子を聞きながら腕を冷やす。痛がるので保護者へ連絡し、病院を受診してもらう。	保育士が見守る立ち位置の見直しや遊具の遊び方を園児に知らせていくことで改善できると考える。	
10684	令和6年6月10日	8:30登園、健康面など特に問題なし。15時30分頃に母親がお迎えに来園する。テラスで保育士が保護者に本日の様子などをお知らせしていた時、園児が遊具に登り、途中で手が外れ地上から約70cmから落下し、左手首付近を強打した。担任は患部を冷却し、園長に報告した。母親がすぐに近くのA病院へ連れていかれた。診断の結果、骨折の可能性が高いとのことでB病院へ転院となった。B病院で骨折が確認された	保護者へ引き渡し後も園を児童が出るまでは見守る必要がある場合があることで見守りの位置に注意してほしいと伝えた。また、1か以上のけがをした児童がいる場合はすみやかに事故報告書を提出するように指導した。	
10685	令和6年6月10日	夕方の合同保育時に、2歳児クラスから1歳児クラスへ移動する際に泣いていたので声をかけると、右肘が痛いと訴える。本児から「リュックを背負う時に捻ったと」と保育者へ伝える。	様々なケースを想定し保育士間で情報共有を行ってください。	
10686	令和6年6月10日	午前中の体育教室に参加している際に、壁逆立ちに取り組んでいた。体育教室が終わり、給食、着替えを済ませて再度遊戯室にて鉄棒に取り組んでいたところ、鉄棒の握り方に違和感を感じ、見てみると左手中指と環指の第二関節が腫れて内出血を起こしていた。	今回のケースでは事故発生の原因時期から発見までに時間を要しているため、活動中は随時声掛けや様子観察・見守りを行う必要がある。	
10687	令和6年6月10日	給食後の戸外遊びにて、中当てドッヂボールを楽しんでいたところ、ボールから逃げている際に、足をくじいて転倒した。痛がって泣いているところを保育者が発見した。	日頃より園内活動を行う際は様々なケースを想定し配慮すること。	

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	
10688	令和6年6月10日	8時40分頃登園。9時過ぎに朝のおやつ(牛乳100cc程度、おかし）を食べ、トイレ、室内遊びをした後で、10時過ぎに屋上園庭に移動する。10時20分頃天窓柵のコシ部で友だちと登たり降りたりして遊び出した。登った時は横にいる友だちと手をつなぎ、右側にいた子どもから順にジャンプをして降り出すと、本児も右隣の子どもと一緒にジャンプをした。着地したように見えたが、そのまま左側に崩れるように倒れ、左肘を強打した様だった。着地したように見えたが、左側に崩れた時本児の体重が左肘にかかったのかもしれない。	子どもたちが安全に遊べるように、危険箇所の把握を徹底し、見守り体制の再確認行っていただきたい。また、遊ぶ際に全体的に注意喚起をお願いしたい。	
10689	令和6年6月10日	16:15他児と一緒にブロック遊びをしている中、急に立ち上がり、走り出す。走った先のブロックを踏んで滑って転倒。すぐに体の状態を調べ、負傷したであろう場所を看護師と共に確認をする。16：20母親の職場へ電話をし状況を説明、病院受診をすすめお迎えをお願いする。お迎えに来られる間コットに寝かせ足首と後頭部を冷却シート、保冷材で冷やす。17：05母親がお迎えに来られ車まで運びまっすぐ病院受診をされる。18：40父親から受診後の説明の電話で右脛から足首にかけての骨折で明日（●/●）再度病院受診をされるとの報告をうける。	本年度の立入調査予定日前日の事故だったため、翌日立入調査にて現地確認。遊具等の不具合の改善がなされておらずヒヤリハット報告も少なかったため、改善に努めるよう指導した。子どもたちが安全に遊べるよう、遊ぶ際の注意喚起など施設全体での指導もお願いした。	
10690	令和6年6月10日	14：00頃　園庭にて遊んでいる時に、直線的に走っていて、滑って転倒する。その際右足首を家型の固定遊具（●●●●ハウス）の出入口付近で打つ。すぐに看護師が処置し、右足首を冷やし様子を見る。お迎え時に状況と処置内容を伝える。自宅に帰っても痛がっていた為、保護者により病院受診し、剥離骨折と診断される。	走っている最中、転倒ところに遊具があり、走った勢いと遊具にぶつかった衝撃で剥離骨折に至っている。ハード面で遊具にクッションを取り付けることも考えられるが、職員から園児に注意喚起するよう指導することも必要であると感じている。	
10691	令和6年6月10日	本児は、１６時頃に同学年の子どもたちとリレーをして遊んでいた。その際、砂場のスコップをバトンの代わりにして走っていると本児が転倒し、スコップを握っていた手でシャベルを放さず、手をついてしまったことで骨折した。	リレーの中にスコップをバトンの代わりに使用した時点で園児に対して指導するなど、対応が必要であったものと思われる。今後はスコップなどの道具の適切な使用方法について、園児に指導していただきたい。	
10692	令和6年6月10日	14時40分ごろ、全員靴を履き園庭で年長児14名と担任１名で、ドッチボールを始める。 14時45分、内野にいた本児が、外野からのボールをよけようとして後方に下がっていたところ、後方にいた園児（A児）が先に後ろ向きに倒れ、倒れた園児Ａにつまづいた本児も後ろ向きに勢いよく倒れ込む。さらに本児の前にいた園児（B児）も後ろ向きに本児の上に倒れこんだ。なお、本児が怪我した要因については、本人が後方に倒れた際に受け身が取れずに負傷したものか、上から園児（B児）が倒れてきた際に負傷したのかは不明。同時刻、すぐに本児を職員室に連れていき、患部を冷やす。15分ぐらい冷やしても痛がり、手首寄りの内側付近に腫れを確認。15時00分ごろ、母親へ電話するが連絡が取れず、祖母に電話し、母に連絡を取るよう依頼する。その後、母から連絡が入り、状況説明と謝罪をし、病院受診をすすめ、病院で落ち合う旨連絡。15時40分ごろ、保育所からタクシーで病院に向かう（3名：本児・看護師・担任）。保護者と病院で落ち合い、一緒に医師の診察を受け、骨折であることが判明。	ドッチボールの内野は、ボールから遠いところに逃げる傾向にある。そのようなことから、複数人が同じ方向に逃げるなどした場合、転倒することが想定されるため、プレー中は、保育士による声掛けで事故防止に努めていただくよう指導した。	
10693	令和6年6月10日	夕方外遊びの時間帯、鬼ごっこをして遊んでいた際に、遊びで掘った穴に足をとられ転倒する。痛みを訴えたためすぐに患部を冷やした。その後痛みを訴えることはなく遊んだが翌日腫れが見られ受診。	園児の動きに注意しながら保育を実施し、今後、改善策を継続して実施する。	
10694	令和6年6月10日	事故発生当日　9：10頃　年長男児全員で、体育館でかけっこをしていた際に、床に敷いてあるジョイントマットにつまづき、右足の親指を巻き込むようなかたちで転倒した。すぐに、受傷部分を確認すると、痛みと腫れがみられた為、湿布を貼り安静にしていた。夕方、お迎えの際に保護者に状況の説明をし、病院受診を勧めた。 ●/●　保護者と病院を受診したところ、別の病院を勧められ、転医先の病院でレントゲンを撮ったが、骨に異常はなく、安静にする為、ギプスで固定し松葉杖を使って様子をみている。 ●/●　再度レントゲンを撮った。骨に異常はないが、まだ腫れがあるため、しばらく固定をしたままで様子をみる。2週間後通院予定。	事故防止マニュアルの再確認を行い、再発防止を心がけていただきたい。	
10695	令和6年6月10日	9：30　体操指導開始（準備体操、補強運動等充分に行った） 9：45　倒立歩行の練習に移り、試技後、列に並ぶ際に転倒し、足首をひねった。特に痛がる様子もなかったので、処置をしなかった。 翌日：帰宅後、痛みを訴えたので病院に行き、剥離骨折という診断をされたと、保護者から連絡を受けた。※以前にも同じ個所を捻挫したことがあり、癖になっていると思われる。	園児が次の行動に移る際に急いでいた可能性もあり落ち着て行動できるような時間が必要だったのではと考える。	
10696	令和6年6月10日	【日々の体操にて】コーンを左右に離して設置。走り始めて5分ほどたった時に転んでしまう。自分で起き上がるが、右ひじを指さして「痛い」と訴えていたため、すぐにアイシングを行う。その後●●整形外科クリニックへ受診し「経過観察」。次の日の●曜日に再度「痛い」と訴えたそうで、●整骨院・●●●●センター受診し「骨折」という報告が園に入る。	子供達にメリハリがないとあり集中しないとけがをすることを伝えるべきだった。またハード面では滑りやすい環境でなかったかも確認することがより安全につながるのでないかと考える。	
10697	令和6年6月10日	8：00頃　登園（様子に変わりはない）9：00　戸外で遊ぶ　11：00　室内遊び　11：30　給食　お昼ご飯を食べ終え、自由遊びをしている時にピアノの角で額をぶつけ額が切れて出血した。	子どもの行動を予測して保育士が子どもの姿をしっかりと把握するよう、事故防止により一層努めてほしい。	
10698	令和6年6月10日	9:10登園誕生日前日ということもあり嬉しそうにケーキの話をしながら登園する。9：30体操、乾布摩擦に参加する。9：50●●駅周辺にマラソンに行く。10：15園に戻り、保育室の前のコンクリートの所でジャンプし、自分の足に絡まり転倒する。	子どもの行動を予測して、職員で子どもの姿をしっかりと把握するよう、事故防止により一層努めてほしい。	

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	
10699	令和6年6月10日	登園後、朝に日課の雑巾がけ、マッサージが終わり、大ホールで走り縄跳びをしている時に、濡れた床に足を滑らせて転び口を打ち付けた。前歯が揺れており歯科医院を受診する。□	職員で本件で考えた対策を今後、未然防止できるよう確実に実施し、できる限り、子どもの行動を予測して、職員で子どもの姿をしっかりと把握するよう、事故防止により一層努めてほしい。	
10700	令和6年6月10日	保育所園庭にある２連のブランコで友達と２人で遊んでいた際、別のお友達に譲ってあげようと、その内１人の子がブランコに乗っている友達の前を横切ってぶつかってしまい負傷する。その後、両腕をあげたり、曲げたり、指等も動いていたため、経過観察した後、お迎えに来た本児の叔母にその旨をお伝えし、お家でも様子を見ていただくよう伝えたところ、夜、腫れてきたとのことで連絡があり、翌日、保護者、所長、保育士の3名が付添い医療機関を受診した。	今回の事故の原因を踏まえた適切な改善策であるため、今後継続して実施するよう求める。	
10701	令和6年6月10日	9時50分頃、園庭砂場にあるフェンスにぶらさっがて遊んでいたところ、落下。左肘が痛いと泣く。肘に腫れがあり動かしにくい所から、受診する。エコーで内出血が認められレントゲン撮影、左肘の軟骨部分の骨折が認められた。左肘のシーネ固定と三角巾の処置。1週間後の再受診により様子をみることとする。1週間後の受診で、そのままシーネ固定をすることになった。	事故の起きるリスクを考えて、職員の配置や職員間の連携を事前に園内で共有することも大切になると思います。その場を離れるときは必ず周囲の職員へ声をかけることと見守れないと思ったときは、その遊具の使用を一時中断する勇気も必要だと思います。	
10702	令和6年6月10日	・風邪気味で１日３回の投薬有り ・滑り台つきの大型遊具の階段へ走りながら向かう際、マットに躓き、階段に額をぶつけ負傷 ・発生直後は出血を拭き取り、園のガーゼを額にあて、救急車の到着を待つ ・救急車にて●●の●●整形外科に行く。処置として2.5cmのペンローズドレーン留置、5-0マキソン真皮縫合４針(表面縫合は行わず)を行った。	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。今回の事例を踏まえ、設置してある遊具で起こりうる危険を今一度、職員間で共有し、事故の再発防止に努めるよう指導を行い、現地に行き広場で走る速度が出にくくなるような物の配置の工夫や怪我が懸念される遊具にはクッション性のあるテープ等貼ってあり改善についても確認をした。	
10703	令和6年6月10日	いつもと変りなく登園。健康状態良好。活動時、2階テラス（人工芝あり）のプールのまわりを一方向に走っていた際転ぶ。着いていた左腕、肘を確認。肘に赤みは見られるも、腫れはなし。経過を見守るが、食事、排泄は普段と変わらずできていた。しかし着替え時、左肘から先に腫れを確認。氷嚢で冷やす対応をとる。同時に保護者に連絡し、状況を説明、謝罪。落ち着いて話を聞かれて、ご自身で受診する旨を伝えられた。受診の結果「骨折」と診断。（ギブスで固定） ＜当初は、全治2，3週間との事だった。数回受診。1ヶ月経つが通院が終了せず、ギブス固定が続いているため、今回の報告に至る。	園の分析にもあるように人工芝の上を上靴で走ることは転倒しやすい可能性もある。活動の内容を工夫したり、子どもの行動を予測した見守りや対応を再検討したりしていく必要がある。事故予防に関する研修も行われているため、今回の件についても職員間で情報共有し、安全な保育環境づくりに努める必要がある。	
10704	令和6年6月10日	サーキット遊びの一環として、活動をする中で10㎝ほどの段差を設けた平均渡りを行っていた際、転倒。マットは敷いてあったものの、転倒時の体制から、足の甲に負担がかかり、骨折。転倒当初、痛がる素振りなど無かったが、足を気にする様子があったため、保護者へ連絡し受診の結果、甲の骨折が判明した。 ●月●日 午前11時頃 園児転倒 様子を確認。泣くことなどは無く、痛がる様子も無し 続けて遊ぶ。午前11時30分 経過観察で足を気にする素振りがある事を確認し、園看護師が確認した上で、念のため保護者へ連絡。 お迎えにきますという返事。正午お迎えの際、保護者に状況を説明し一応病院受診をする事を確認。午後1時30分 診断の結果 足の甲に骨折があり年齢と動きたがる様子からギブス固定となった事の報告を受ける。ギブス２週間程度との説明。 ●月●日 保護者へ様子を確認。本児が元気だが動きたがる事を確認。 ●月●日 保護者へ様子を確認。定期受診にて足の状態を確認している事、園児が元気である事を確認。保護者宅へ様子伺いを行う。 ●月●日 発表会へ参加。発表会は椅子及び保育者の抱っこで参加する。病院受診の結果年内はギブスになる可能性とギブスの間は家庭保育を行う事を確認。 ●月●日 保護者へ様子を確認。●日にギプスが外れる可能性が高い事。●月より当園予定である事を確認。 ●月●日　●●整形にて診断、回復との判断によりギブス解除。治療の解除。	マットを敷いたうえで発生しており、予期しづらい状況であったものと思われるが、児童の体重にも配慮することが改善策として検討されていることから、今後同様の遊びを行う際に十分配慮が必要と考える。	
10705	令和6年6月10日	１２：００～ 園庭にて戸外遊び １３：００頃 本児が乗っていたブランコを降り、ブランコの座る部分を飛び越え、転んで右うでの上に自分の体がのってしまった １３；０５頃 事務所にて負傷部分を冷やし、三角巾を使いうでをゆるく固定した １３：１０頃 保護者へ電話連絡を行った １３：４０頃 保護者迎えあり　その後、●●●●●●病院で診察→●●整形外科病院にて手術→一晩入院をして●●日に帰宅	基準を満たした人員配置となっており，担当職員が近くで見ている状況下で，突発的に起こった事故であった。常に全ての園児に手が届く範囲に職員を配置することは難しいと思われるが，ケガや事故のリスクが比較的高い遊具について，特に重点的に職員を配置する等の対策が考えられる。	
10706	令和6年6月10日	当日は園の所在する校区内の小学校で体験入学があっており、担任、主任が引率中で不在であった。園には４歳児１１名と他校区の年長児６名が残り、１４時１０分から園庭遊びを保育士２名で見守っていた。１４時３５分保育士１名が保育室に戻った直後、事故発生。年長組２名が両方向から雲梯遊びを行い、当該園児がバランスを崩し手を放した際に、着地時に遊具の鉄骨部分（ゴムマットを敷いていた）に膝をつき転倒。保育士は打撲と思い、事務室ベッドで患部を冷やすため休んでもらう。主任が帰園し、腫れ等はなかったが、当該園児は痛みでパニック状態であったため、保護者に連絡を入れる。父親到着（15：20）し状況を説明、病院を受診。17：20受診後の診断結果は、左脛骨骨折でギブス固定治療となった。	遊具の撤去及びより安全性の高い遊具への変更など、ハード面での改善も早急に対応されていた。園として事故再発防止に取り組まれる姿勢が見える。	

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	
10707	令和6年6月10日	屋外で体操教室のサッカーの授業中、後ろ向きにスキップするウォーミングアップをしていて転倒。その際手のつき方が悪かったようで左手首２箇所の骨折となった。 病院にて手術となり、翌日退院し、３か月間は経過観察とリハビリに通院されるとのことだった。	事故発生後の対応及び再発防止に対する改善等は適正であった。	
10708	令和6年6月10日	●/●　年長児の活動中、園庭でドッヂボールをしていた。ボールを受け取る際に、ボールで手をつき、右手の薬指に当たった。痛みを訴えたため、園看護師に報告。右手、第4指の痛みと付け根に軽度腫れが見られた。内出血等無く、右手第4指の曲げ伸ばしも可能であり、腫れの増強も無かったため、保冷剤で冷やして様子を見た。 ●/●　幼稚園での活動中は、痛みの訴えなく過ごしていた。18時過ぎに母より園に電話あり。「本人が「曲げた時だけ痛い」と言い、3日間様子を見たが腫れが引かず、内出血していたため、夕方、整形外科を受診した。剥離骨折していた。シーネ固定で2週間様子見る。濡らさない。できるだけ動かさない。●/●再受診し、経過がよければサポーター固定となる。」との内容を副園長が確認した。	ドッヂボールをしているなかでの事故であるため、発生を防止することは困難であったと考えるが、遊び方に無理がないよう見守りを行うこと等について職員間で情報共有のうえ再確認する必要があると考える。	
10709	令和6年6月10日	園庭にある大型遊具のうんてい（高さ約120㎝）にぶら下がって振り子のようにして遊んでいたところ、前方へ落下。左肘から落ちた。	園の対応状況について、引き続き巡回指導等の機会を通じて確認を行っていく。	
10710	令和6年6月10日	食後の12時頃、本児お気に入りのブランケットをマントのように持ち、歩き回っていた際ブランケットにつまづいて転んでしまい右側おでこ、頬を床に打ってしまう。保冷材で冷やし様子を見た。その後１２時４０分頃、午睡をしすぐに寝入った本児。１４時半頃シクシク泣いていたので背中をさするとまた眠ったが、１５時またシクシクと泣いていたので座らせて背中をさすると少し嘔吐(たんまじりの透明な唾液)有り、その後、排泄や水分補給(水)を行った。度々あくびをする姿が見られ、おやつには手をつけていない。降園準備を行おうとロッカー前に移動すると嘔吐(2回)、病院受診をする為母親や近隣の病院に連絡をとっている間に2回嘔吐有りで、母親と相談し(出産した病院)病院を受診した。(園車にて移動)　１８時２０分　病院到着　19時１０分　母親到着　ＣＴを撮り脳に出血がないか確認し、出血は見られなかった為、水分補給をとっても嘔吐がなければ大丈夫とのことで３０分間病院で待機。その後変わりなく過ごし笑顔も見られたので帰宅した。２０時45分帰宅。	ヒヤリ・ハット事案については、定期的に職員間で確認し合い、事故を未然に防げるような対策を今後も園全体で取り組んでいただきたい。	
10711	令和6年6月10日	当日、登園時からの健康状況は普段と変わりなく良好。 ①11：40座位のまま尿失禁。担任が声をかけても気づかない。その後、シャワー誘導→名前を呼んでも反応なし→視点定まらない。 ②11：45看護師、主任確認　呼び名→反応なし、呼吸→あり、チアノーゼ→なし、眼球→上転ぎみ、よこにする。 ③11：49救急車要請　呼び名→反応なし　首や手を動かす動作あり、目をあけたり、閉じたりしている、嘔吐→なし、流液→あり、チアノーゼ→なし、呼吸→OK、脈→OK　80/100分、四肢抹消冷感→（＋）、担任より、両親連絡。理事長確認。 ④12：00救急車到着→病院搬送→病院到着後、39度超　※熱性けいれんだろうとの事。その他、てんかん等の検査予定。保護者到着し引継ぎ。 ⑤14：40母親より入電。コロナ(－)、ＲＳウイルス（＋）まだぐったりしている。 ⑥翌日8：14母より連絡で●/●～●まで欠席連絡あり。解熱剤で熱も下がり、帰宅後発熱なく食欲あり。	今後も、園での様子や家庭での様子の情報共有も踏まえ、保護者との連絡を密に取り、早めの対応ができるよう努めていただきたい。また、周囲の園児の動揺等にも考慮して対応できる体制作りをお願いしたい。	
10712	令和6年6月10日	おやつを食べる前、15：30頃に席についていたところ、右側を下にして椅子から転落する。声をかけると、目は空いて、歯を食いしばり、けいれんをおこしていた。30秒程度。すぐに救急車を要請し、母親に連絡。16：00ごろ母親と一緒に病院搬送される。	持病のある園児については、引き続き保護者と連携を取りながら、対応をおねがいしたい。	
10713	令和6年6月10日	保育士２人で、散歩カートに園児７人と、ベビーカーに園児１人を連れて公園へ向かう際に、●●の交差点で、青信号の横断歩道を渡っている時に、信号無視した車と衝突。	「保育所等における園外活動時の安全管理に関する留意事項」（令和元年６月21日：厚生労働省）を参考に、職員を子どもの列の前後（加えて人数に応じて列の中）に配置していれば、車両が危険接近している旨を察知し、事故回避できたかもしれない。よって、散歩時に必要な人員配置を遵守し、安全確保のための列の組み方に注意を払うべきであった。	
10714	令和6年6月10日	保育士２人で、散歩カートに園児７人と、ベビーカーに園児１人を連れて公園へ向かう際に、●●の交差点で、青信号の横断歩道を渡っている時に、信号無視した車と衝突。	「保育所等における園外活動時の安全管理に関する留意事項」（令和元年６月21日：厚生労働省）を参考に、職員を子どもの列の前後（加えて人数に応じて列の中）に配置していれば、車両が危険接近している旨を察知し、事故回避できたかもしれない。よって、散歩時に必要な人員配置を遵守し、安全確保のための列の組み方に注意を払うべきであった。	
10715	令和6年6月10日	保育士２人で、散歩カートに園児７人と、ベビーカーに園児１人を連れて公園へ向かう際に、●●の交差点で、青信号の横断歩道を渡っている時に、信号無視した車と衝突。	「保育所等における園外活動時の安全管理に関する留意事項」（令和元年６月21日：厚生労働省）を参考に、職員を子どもの列の前後（加えて人数に応じて列の中）に配置していれば、車両が危険接近している旨を察知し、事故回避できたかもしれない。よって、散歩時に必要な人員配置を遵守し、安全確保のための列の組み方に注意を払うべきであった。	

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	
10716	令和6年6月10日	15：20　おやつを食べる前にテーブルチェアのテーブルが少し浮いていて直そうとした際、本児が肘置きを掴むタイミングと重なってしまい、右手小指が挟まれ切れてしまった。すぐテーブルを上げて手洗い場へ行くが出血が多く、指先も変形していた為、すく救急車へ連絡する。 15：30　救急隊が到着し病院へ。 15：40　病院到着　。 15：45　母親病院へ到着　傷を止血した後レントゲン・縫合手術の為（指の付け根の方を麻酔）包帯を巻いて17：００頃処置終了。	事故報告が遅れないように、今後は、事故発生翌日には報告するよう願いたい。また、事故後は、保護者と密に連絡を取り合い、園での今後の対処法や、事故後の様子等についてコミュニケーションを交わすよう努めていただきたい。	
10717	令和6年6月10日	夕方5時に沐浴した際は左手でしっかり沐浴の手すりを捕まえていた。左肘内障になった理由・時間帯は把握できていない。母親がお迎えし、自宅でお風呂に入れるため洋服を脱がすときに泣くので病院受診をして、左肘内障を把握した。	乳児については、様々な予測不可能なケースが考えられるため、管理体制を見直し、少しの変化に対しても対応できるような体制構築に努めていただきたい。コロナ禍で配置基準を下回ってしまう場合も考えうるため、様々なケース時の安全確保体制の構築が必要だと考えており、対策マニュアルの修正や加筆も随時行っていくよう対応していただきたい。	
10718	令和6年6月10日	高さ90㎝の場所で、ジャンプをしてあそんでいた。その勢いで、下に落下した。（うつぶせの状態・左腕が曲がった状態で落下してしまった） 2報：●日に病院受診し、ギブスをはずすが、レントゲンをとった結果、仮骨ができている途中との事で、経過観察中。	床から９０ｃｍの場所に設置された空間から落下した事故である。保育の遊具について専門的な知識を持った建築士に依頼して設置した空間であり、子どもの危険察知能力を含め力を伸ばすことができるよう、設計されている。事故につながらないよう、保育士が園児一人一人の能力やその日の様子、そのときどきの状況を把握し、それに応じた保育の見守り・声かけをしっかり行うよう指導を行った。	
10719	令和6年6月10日	睡眠中(うつぶせ寝)、顔の一部が濃い紫色になっていた。午前11時位まで「ウッ、ウッ」と繰り返し声が聞こえていたが、静かになっていた。およそ、10分間隔で身体の体温を触診し、確認していたが、午睡時、幼児室で約20分間、幼児の寝かしつけをした。約20分後、乳児室に行き、乳児全員の視診・触診をした。約10分後、お昼の12時半、母親がお迎えにきた。●●さんの顔のおでこあたりが紫色になっていた。心臓は動、体は温かかった。次第に紫色は、薄くなっていった。母親に引き渡すと、いつもと様子が違うと繰り返した。	安全に保育ができる体制・環境整備が必要不可欠と考えます。	
10720	令和6年6月10日	午後１時１５分頃、公園広場において、アスレチック遊具（うんてい）で遊んでいる際、次のバーへ手を伸ばしたところ、手を掛け外し転倒する、着地時、腕が下になり手首を痛める、腕を固定し冷やす。その後、A病院救命救急科受診する。	活動の前に、安全点検、危険箇所の確認、危険予測を職員間で情報共有し、事故防止に努めるよう指導	
10721	令和6年6月10日	保育室側にあるデッキで遊んでいる際、他児が右腕の関節部分を手の側面で強くたたき、その後痛がってうずくまっていた。	戦いごっこのような遊びは、喧嘩を誘発することもあるため、基本的には、人を叩いたりするような遊びは避けさせるべきだと考える。よって、今後、人を叩くような遊びを行っている際には、叩かないでも良いような遊びに変更させ、人を叩くことがなぜダメなのかを伝えるよう努めてください。	
10722	令和6年6月10日	10時過ぎより遊戯室で跳び箱、平均台、鉄棒を設置し、それぞれの遊具に保育士が１名ずつついて運動遊びを行っていた。 11：02　担任Bが４～５名の園児をトイレへ連れて行く。室内にいる保育士の人数が減ったことで３種類の運動遊具を２人でみるのは危険性があると判断し跳び箱の片づけを決める。この時フリー保育士は遊戯室後方で鉄棒の介助、周辺にいる園児の見守りをしていた。 11：10　担任Aは全員へ「水筒を持って壁ぺったんして」と声をかけるが跳び箱の周りにはまだ３～４名の園児がおり、その園児へ跳び箱から離れるよう指示する。目の前（前方）の園児が跳び箱から１ｍほど離れたのを見て、跳び箱を片付けようと最上段を開けたところへ本児が走りこんできて跳び箱2段目開口部の内側に額をぶつける。（最上段を外すのと本児が来たのがほぼ同時）担任Aはすぐに抱え上げティッシュにて圧迫止血を行う。ティッシュを替えがてら保冷剤を包んだハンドペーパーで低温止血をつづける。 11：20　担任Bが主任を呼びに行く。すぐに主任が救急箱を持って現場へ行きガーゼを貼る。この時目視では出血はほぼ止まっている。 11：25　担任Aが母親、叔母の順に電話するがつながらず。母親から折り返しがあり、母親は出先ですぐに行けないため叔母が迎えに行くとの連絡を受ける。すぐに叔母が来て担任Aから事故の状況説明と傷の状態を伝え医師の診断を受けていただくようお願いした。	本事案は、保育士の安全管理不足により起きた事案だと考えられる。器具を出し入れする際や、片付け等の際には、周囲に園児がいないかを十分に確認し、園児の安全を確保した後に実施するよう園にも指導を実施いたします。	
10723	令和6年6月10日	10:30頃、４・５歳児合同（4歳児14名・5歳児18名・職員４名で屋外にある菜園にて、２グループに分かれて野菜の収穫を始めた。（本児は１グループ）11:00頃１グループは収穫を終え、菜園横の歩道に移動した。本児は４歳児のパートナーと左手をつなぎ、右手にｷｭｳﾘ１本を持って移動。その際、ほぼ平坦な道で、５ミリ程の敷石が貼られた場所で、ﾊﾞﾗﾝｽを崩して転倒し、右ひざを擦りむいた。職員２名で傷の具合や両手首の状態を確認したが、手首を痛がることがなかったので、手のひらと膝の擦り傷の手当をして、保護者のお迎え時に様子を伝え、家庭でも様子を見てもらうようお願いをして降園した。翌朝、保護者から電話で「夜は痛がらなかったが、朝食時、利き手を使わず左手で食べているので本児に問うたが「痛くない」と言い、手首を前後に動かしたり回したりできる。でも、気になるので念のため、受診してきます」との連絡が入り、その後、病院受診で「軽い骨折」と診断されギブスで固定している。「手首は普通に動くので素人では判断しにくいだろう」との内容で保護者から報告を受けた。	移動時に両手がふさがってしまう状況となっており、年下の園児をリードする等とっさの行動がとりにくい状況がある。今回のようにわかりにくい骨折の場合もあるため、確認する際に痛みの有無だけではない、声かけの仕方に工夫が必要である。	

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	
10724	令和6年6月10日	クラスは、３・４・５歳児異年齢児合同クラス。全員で朝の集会を行った後（１０：２０頃）、次の活動に向けてトイレタイムがあり、トイレ終了後はクラスごとに分かれ指定の場所に集合するという活動の合間の時間帯。保育士はトイレの見守り、活動の準備、連絡帳の片付け、全体の見守りを行っていた。全員が移動している状況のなか、本児がお友だち同士追いかけっこをしている姿は確認できていた。その後、泣き声がしたので目を向けると転倒している本児と側に立っている他児を発見した。気付いた保育士が話を聞くと、他児が抱き着いた状態で倒れたとのことだった。本児が左腕を押さえて泣いていることや上げ下げや曲げ伸ばしができないことから保護者に連絡し、保育士が付き添って病院を受診する。病院ではレントゲンをとり腕を固定する処置を行った。骨折の箇所が治りにくいとのことで紹介を受け本日保護者が付き添って再受診。完治まで3ヶ月を要し、経過によっては手術の可能性もあるとのことだった。	3･4･5歳児異年齢児クラス全員での集会後ということは、周りに複数人の園児がいたことになり、その中で追いかけっこをした場合、他園児等と接触し事故に発展することはある程度想像できると思うので、今一度、事故発生の状況を全体で共有し、危機管理体制を見直す必要があると思われる。追いかけっこを確認している時点で、危険を察知できれば、何かしら注意は施せたと思うので、園全体で、事故発生に対しての危機感を持てるよう対策いただきたい。	
10725	令和6年6月10日	16:40　園庭の木の周りで遊んでいた本児、木の付近を歩いて移動する時に子ども達が土遊びをして地面に掘られた穴に躓き、転倒して泣いて担任に訴える。右肘が痛いというので目視で確認するが目立った傷はないが動かそうとすると痛がり動かそうとしない。骨折や脱臼の恐れがあるので近くの病院に電話で連絡し受診してもらえるか確認する。 16:50　A病院に到着後、受診する。レントゲンを撮り右ひじの関節部分の骨折がわかる。その病院では処置できないため、紹介状をもらいB病院に向かう。 18:47　B病院の救急を受診する。専門医が手術中の為、酸素の数値と血のめぐりを検査し正常値だったので軽く固定して次の日に再受診ということで帰宅する。 ●/●　保護者と本児だけで受診する。受診後、連絡があり骨のずれが30度までであればギブスのみの処置で良かったが、60度だったため手術する事となった。	園庭及び遊具の安全性を徹底して管理するとともに、子供の目線となったチェックの必要性を職員間で情報共有することを指摘。	
10726	令和6年6月10日	８：４５　　普段と変わらない健康状態で登園。 １６：２０　　降園前の園庭遊びでの発生事故。鉄棒にぶら下がっている際に右手を滑らせ、鉄棒から手が離れ、落下。（鉄棒の高さ：９０ｃｍ）痛みを訴えた部位（右肘）の腫れ・やや外向きに感じられる変形具合あり。 １６：３０　　アイシング処置、保護者の迎え到着。状況説明および、整形外科受診を依頼。 １７:３０　　複雑骨折診断により、A病院へ転送。 ２０：３０　　園長が本児の保護者に連絡。受診後、手術は翌朝となり、一旦帰宅。 翌日　午前　A病院にて手術。 １５:００　　手術を終え、入院。翌朝退院。全治６週間の診断。	今回のケースのようなケガのリスクの高い遊具で遊ぶ際は、保育担任及び他職員は最新の注意をはらう必要があると考える。	
10727	令和6年6月10日	発生時 園庭活動中、片付けへの促している中、促しを聞かずに本児とその他の他児合わせて5名が滑り台で遊び続けていたため、本児の年齢(4歳)を考え言葉かけに滑り台から降りてくるように促しを続ける。片づけをする園児の確認のために目をやったときに滑り台で滑った本児の上から別の子が滑り接触。左小指を踏まれたと痛がる様子あり。　確認したところ折れている可能性があったことから整骨院を受診。骨折と分かり治療その後経過観察のために通院をしている。 ・●/●　ギプスがとれテープでしばらく固定して、小指が外側にいかないようにしている。 ・●/●　完治	事故発生後、担当課職員が現場に行き事故が発生したときの状況を確認した。片付けの時間になったが滑り台から降りない園児に降りるよう声かけをしている中、他の園児に気を取られた瞬間に起こった事故である。保育士は、ちょっとした油断から事故が生じることを再認識すること。また、子ども達には約束を守ることの大切さを伝え、自ら危険予測ができるように危険なシーンなどについて具体的に教えていくことが必要である。	
10728	令和6年6月10日	お楽しみ会のバスごっこを終え、保育者と子どもで集まって話していた。話を終え、トイレを促す声かけを行うと、子どもたちが一斉に走り出し、トイレに向かってしまった。その時、本児が他児と衝突し、右腕を下にして転倒した。保育士が気が付き様子をみると右腕を曲げる事ができず、「痛い」と泣きながら訴えている。	児童の整列位置からトイレまでの間に障害となるものは全くないため全体声掛けからの一斉行動による事故発生の予測が甘かったのが要因と分析する。	
10729	令和6年6月10日	８時４５分頃園庭で遊んでいるときに発生する。その前に園庭で兄と喧嘩をしていて、兄に対して叩く行動が見られたので保育教諭がその行動を止めて仲立ちを行う。そのことが気にいらなくて保育教諭の所から走りだした。その矢先にブランコにぶつかったようである。近くで座りこんでいるのに気づいて確認すると唇左上を裂傷している。ブランコの角にぶつかった見えなかったと保育教諭に伝える。血が出ているのに気づいて泣き出す。	本児のように、少し多動性のある子の対応については、可能な限り複数人で情報を共有しながら、対応できる体制作りが必要かと感じるので、今後も職員会議等で情報共有を行いながら、より安全に配慮した見守り体制作りの構築に努めていただきたい。	
10730	令和6年6月10日	健康状態は普段と変わり無し。●●内の遊具（鉄製の滑り台）の階段（高さ約1ｍ）を登っている時に足がもつれてつまずき、あごと口を打ちつけ、前歯（上）が欠けた。	普段利用する場所においても、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ます。事故防止に関する研修等を定期的に行い、職員間の情報共有をしていただき、事故防止意識を高めていただきたい。	
10731	令和6年6月10日	15：50分頃、おやつを食べ終えてお迎えまでの自由あそびの際、ままごと遊びのお箸（15ｃｍ）で仲良く遊んでいたY君（本児）とE君（相手）が、急にＹ君が泣き出し、降園の片づけをしていた保育士に耳を押さえ痛いと、訴えてきた。その光景をびっくりした顔で見ていたＥ君に話を聞くと、自分が持っていたお箸をＹ君に奪われ、耳の穴にお箸を入れたとのこと。直ぐ耳の中を見たところ外傷は見られないが、しばらくするとうっすら血がにじんでいた。	今年度園内事故に関する勉強会を予定。	

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	
10732	令和6年6月10日	10:10頃　園庭へ出て、各自ボール遊びや園庭散策など。 10：25頃　コンセントカバーを本児が開け、そのカバーをB児が上から押さえつけたため、本児の指を挟んでしまう。すぐに気付いた職員（看護師）が水洗いしケガの確認。ティッシュなどで止血。担任Aは保冷剤を取りに行く。 10：30頃　保護者へ電話し、ケガの状況と園から病院へ連れて行きたい旨を伝えたところ、保護者の方が迎えに来るとのことでお迎えを待つ。迎えを待つ間に、患部に絆創膏を貼る。 10：55頃　母親が迎えに来る。患部を見せて発生状況などを説明する。主任と担任Aが一緒に病院へ付き添いたいと伝えたが、「大丈夫ですよ」とおっしゃったので、受診を終えたら園へ連絡してもらえるようお願いした。 12：00頃　受診を終えて母親より電話があり、「内出血しているが骨等には異常がなく、塗り薬をもらった。特に通院等は必要なく様子見と言われた」とのこと。	早急な対応ができた。活動中の児童の動きや危険が予測される状況と配慮事項についてご確認いただき、同じような事故を起こさないよう、努めてください。	
10733	令和6年6月10日	保育室にてブロック遊びや絵本等自由遊びをしてお食事前になり、お片付け中に本児が絵本を片付けようと、絵本棚に向かい走り出し、その近くにいた他児とぶつかり本児は、左手肘をついて転んでしまう。その後左手肘をかばうようにしていることと、少し腫れてきていたので、近くの整形外科へ受診する。レントゲン診断で、肘にひびが入っていることがわかりすぐに治療してもらいました。念のためにその後別の病院へ紹介して頂き、受診する。ギブスでの固定で様子を見るという事です。	記載されているように、子ども達への繰り返しの声かけが大切だと考えます。周りを見て行動することをこれから習得していく段階であるため、保育士の立ち位置を確認することも必要と考えます。	
10734	令和6年6月10日	いつもの通りに登園。活動中、担任がエイサーの衣装合わせ中、子ども達に座って待つよう促している際中,本児が泣きそうになっていたので担任が声を掛け事情を聞くと、友達に本児から手を出したところ押されてロッカーの角に後頭部を打ったと話しをした為、確認すると後頭部に出血有り。	児童の急変に気付き、早急に対応することができた。職員の見守り体制の見直し、児童への声掛けの仕方を工夫するなど、今後同じような事故を起こさないよう、努めていただきたい。	
10735	令和6年6月10日	16：00　降園時間帯、普段通りに保護者の迎えを待ちながら室内で楽しく過ごしていた、他児との関わった遊びではなく、室内を走ってしまい、フローリングにて転倒、床に肘をぶつけた。近くにいた保育士が補助し声をかけぶつけた個所を確認、本人が痛いと訴えたので、冷却対応を行った。保護者へ連絡し状況を説明し病院を受診するようお願いした。	集団活動中は、接触や転倒など事故が起こる可能性があることを認識し、児童へのルール周知とともに、過度なふざけ合いなどは、速やかな保育士などの介入が必要である。	
10736	令和6年6月10日	・熱もなく元気よく登園し、体調も良好。体力測定で30m走測定後に転び、右手が体の下に入り倒れてしまう。外傷、右手の動きを確認し、右手を押さえていたので母親へ連絡を入れ受診。最初の病院は支えたり動いているのでレントゲンはなし。くつ下もはけていることから骨折の可能性はないとのことだったが、数日痛みが続き、再度●月●日に病院受診（別の病院）し、レントゲンをとったら骨折とのことだった。一か月後に再受診し、骨はくっついてたが、新たに１本の骨折が見つかり治療。そこから10日後に完治。	環境面での要因分析にもあるように、測定場所を検討する必要があると考えます。慣れている場所であってもその日の天気や体調面でも予期せぬ事故につながるため、毎回確認していくことが大切であると考えます。	
10737	令和6年6月10日	登園時は元気で、とび箱の練習にも意欲的に参加していたが、跳んだあとマットの着地の時に左手の薬指に重心がかかってしまった。	人的面での改善策にもあるように、跳ぶことだけではなく、その前後の動作も含めた安全管理や、これまでできていたことであっても、失敗を想定して補助に入ることが大切だと考えます。	
10738	令和6年6月10日	看護学校の実習生（身長157㎝の肩の高さ）が肩の高さに腕を伸ばし、手のひらにタッチ（子どもがジャンプして）する。垂直にとんで着地後倒れ痛みを訴える。ベットバットに寝かせたまま病院受診、骨折と診断。	いつもと同じ活動の中でも、子どもの気持ちや体調、一緒にいる相手によっては事故が起きてしまうこともある。子どもの状況に合わせて注意深く危険予測を行っていくよう指導。	
10739	令和6年6月10日	普段の平熱（36.0℃）●／●朝の登園時（8：40）検温（36.4℃）問題は無し。活動中、午睡中も異常は無くおやつ後（15：00）検温37.2℃／15：35頃お帰りの会が済み、保育室の畳の部屋で自由遊びを行っている時、15：45頃対象児が小走りした状態で足がもつれて倒れこみ、右頬をぶつけた。泣きだしたので、側にいた保育士Aが声を掛け、傷（外傷と内傷）の確認する。異常が見られなかったので、座らせ様子を観察、保育士Bが注意深く状態を見ていると、15：50頃両手指・両足をピクピクしているのに気付く、側に駆け寄り名前を呼び問いかけると反応が無く左側を見つめたので、異常を感じすぐに周りにいる保育士に声を掛け、保育士Cが痙攣の時間を図り（60秒）、15：53保育士Dが事務所に応援を呼び主任が確認。あくびをし、眠る様子が見られたので事務所に移動し、事務が15：57理事長と園長へ報告。15：58救急車を手配。保育士Dが同時刻保護者連絡。救急要請中に保育士BとC、主任で引き続き呼びかけ（応答の皆無）や呼吸確認を行い、救急隊が来る頃には回復し正常に戻った。	乳幼児は体調の変化が激しいため、今後も、管理体制を日々確認しながら、急な体調の変化にも対応できるような体制を整えていただきたい。	
10740	令和6年6月10日	事故発生当日は、日中の公園あそびの際にすべり台でバランスを崩し唇に切り傷あり。●月の腕の骨折以降、安全面の配慮の為、日中は保育士が本児に付いて個別の関わりを行っている状況。夕方は周りの園児も見守りながら、本児の行動を注意して見守っている。当日は、５時頃まで座ってレゴブロックを楽しむ姿があったが、５時を過ぎると席を立ち落ち着かない状況があった。近くにいた保育者が声をかけ別の遊びに誘ったりするが落ち着かず、床のマットに座って遊ぶ提案をした。壁にもたれて座った際に後ろから前に本児が倒れ込んできた。受け止めたが間に合わずマットに顔を打ってしまった。マットに血が混ざった唾液がついていたので、うがいをさせながら担任に報告しケガの状況を共有した。その際に上の歯のぐらつきと歯ぐきからの出血が確認された。その後流血を見たことと痛みから泣いた状況もあったが落ち着きを取り戻し保護者がお迎えに来たので、対応を行った保育者（フリー）の方から事故の状況を保護者に伝えた。	園で事故が起こった際の報告体制を再度見直し、対応が後手に回らないような体制作りに務めていただきたい。また、落ち着きのない園児への対応についても、こまめに情報共有を行い、複数人で見守れる体制が作れないか検討していただきたい。	

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	
10741	令和6年6月10日	園庭にて遊んでいる際に発生。他児がフラフープを持ち、本児をくぐらせようとした際に足首にフラフープが引っ掛かり、転倒。転倒した際に左腕を地面につき、着地。	園庭活動では、行動範囲や動きが大きくなるため、必ず事前にあそび方の確認を行なうようお願いしたい。また、事故発生後の対応も、保護者と密に連絡を取り合い、ていねいに対応していくよう努めていただきたい。	
10742	令和6年6月10日	8：45頃　園庭にて友達と遊んでいる最中に自らつまずき、肘を曲げた状態で転倒する。	活動中の児童の動きや危険が予測される状況と配慮事項について、確認・職員間での共有をお願いします。また、事故報告書について、報告が必要な事案を今一度確認し、今後は遅滞なくご提出ください。	
10743	令和6年6月10日	午後の降園前の、園庭あそび時間17:30頃に発生。固定遊具の周辺をお友達同士で鬼ごっこ遊びをしていた。逃げ回っている時に平坦な場所だが、転倒する。両ひざ小僧にすり傷になっていたため、すり傷のみだと思い、患部を洗い、汚れをおとして電解水での消毒を行いテラスに座って水分補給をするなどして様子を見る。転倒時は泣いていたが、処置を済ませて水分補給などをすると、落ち着く。降園前で園庭もお片付け時間に入っていたため、本児に手洗いやトイレを促す。その際は自分で歩いてトイレや手洗い場まで行くことができた。その後、10分ほどで母親がお迎えに来る。その際、立ち上がると右足首あたりの痛みを訴える。母親にも、怪我発生の状況や処置法を説明する。母親も納得した様子で家庭でも様子を見てもらうことでその日は帰宅した。	園庭での活動は広範囲に及ぶため、見守り体制の強化を検討いただきたい。また、事故報告書については発生日翌日までには提出するよう求めているため、遅滞なくご対応いただくよう願いたい。	
10744	令和6年6月10日	午後のおやつ終了後トイレに走って移動してしまい出会い頭でお友達と接触。状況を保護者に伝え●日の夕方に病院受診。右足薬指の骨折と診断。	室内間の移動時には走って移動しないよう、普段から声かけをしていくことで、年齢的にも学んでいけるかと思うので、今後は年齢に応じて、普段からの声掛けも工夫していただきたい。また、可能な限り、片付け時には、目を増やせるように、一時的に保育補助者等の手を借りれるような体制作りも検討いただきたい。	
10745	令和6年6月10日	事故当日は体調面は変わりなく元気に過ごしています。夕方の自由遊び際０歳児～1歳児クラスの3名と保育士1名、散歩車に乗り過ごしていま	事故が起きた際の対応を職員間で確認する必要があるかと思いますので、事故予防に関する研修は必ず実施するようお願いします。また、事故が起きてから共有するのではなく、ヒヤリ・ハットの事案についても定期的に職員間で共有することで、事故発生を抑制できるかと考えております。	
10746	令和6年6月10日	園庭にて体操教室の先生と3才児担任の2名で見ながらウォーミングアップのかけっこをしていました。担任が少し場を離れた際に（5分程度、にもつの移動のため）かけっこをしていたお友だち同士がぶつかり左うでの方から転んでしまいました（10：55）。3才の先生と状況を把握し、患部を固定し冷やして、園長に電話をいれ、園長もかけつけ（11：00）、園長と主任の2人で車で●●病院へ搬送（11：17）。保護者が病院に到着し、診断（診断名：過剰骨折、症状：左ひじ骨折　全治4週間）が出た時に●●病院での手術を希望し、保護者がお子様を●●病院に搬送。手術は15：00～17：15ほどかかり、入院治療。（●/●　16：10頃に保護者より退院の連絡あり）	園庭での活動中における事故で、従事者が一時的に場を離れた際に起きた事故のため、ガイドライン等を参考に、保育従事者がその場を離れるときは、声を掛け合い危険防止の確認を行うよう指導した。	
10747	令和6年6月10日	元気に登園し、日中も変わりなく過ごす。夕方17：00、迎えを待つ園庭あそびの時間、単独でフラフープ跳びあそびをしていた。跳びながら園舎下ピロティの段差に足を躓き転倒。倒れこんで泣いている。左膝も擦りむいており出血していた。担任保育士が本児に状況を確認すると、フープ跳びで段差に躓いた旨を伝えていた。	子どもたちの発達に合わせて遊ぶ場所にも気を配り、子どもたちにも危険予測を共有して、安全な場所で遊ぶよう見守っていただくよう指導。	
10748	令和6年6月10日	当日、登園時から散歩に行くまでの体温は、36.6度ほどで熱はなく普段通り元気に過ごす。散歩中は、友達と保育者と手を繋いで歩き、帰園する少し前にグズり、保育者に抱っこされる。すぐにぐったりとして呼びかけへの反応がうすくなる。11時05分に保育園到着。11時12分ブコラム使用。11時20分救急隊到着。11時45分頃病院到着。	元々持病がある園児については、発症時の対応等について、事前に保護者と話し合いを行い、スムーズに対応が出来るように今後も務めていただきたい。また、発症後は、保護者と密に連絡を取り合い、園児の様子等についてお互いが把握できるような体制作りを今後もお願いしたい。	
10749	令和6年6月10日	給食前、２階保育室横のベランダ(人工芝設置)で、お友だちと二人で「ソフト大型積木」を組み合わせてシーソーごっこをしていたとき、バランスを崩して転倒した際、右肘を強く打つ。	通常の遊具の使用方法とはちがった使用方法による事故と分析。	
10750	令和6年6月10日	朝は、健康状態は気になる様子もなく元気に過ごしていた。給食前２階ベランダで遊んでいる際、走って自ら転倒し、右ひじを打ち痛みを訴えて泣いたが、しばらくすると泣き止んだため、動かす動作ができるか声かけしたが、動かそうとする様子が見られなかったため、病院受診した。	環境面にあるように、友達と一緒に走る際の子ども達の気持ちの変化への配慮や声かけが大切と考えます。また、日々の安全点検を実施している中で、実施直前の確認や事前の体の調整など、細やかな対応が大切だと考えます。	
10751	令和6年6月10日	室内で制作遊びの後、他のクラスと合同で園庭へ。走るなどして活発に過ごす。その後お弁当（当日は弁当会）をフロアにて円座で食べ、お昼寝、降園まで機嫌よく過ごす。降園後に親へ足の痛みを訴えたが、異常は認められなかった。翌朝足が腫れているので受診すると踝が骨折していたことが判明。	本人が自宅では転倒したと話しているとのことだが、当日見ていた保育士は転んでいないと話しているとのことで、話しが少し食い違っているので、そこは必ず園から保護者や本人に確認をし、事実確認をしっかり行い、保育士の見落としがなかったのかを慎重に判断してください。	

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	
10752	令和6年6月10日	夕方、友達と2人で追いかけっこをしていた時、廊下で転倒。2人一緒に倒れてしまい、その時に右腕が下になり、体重がかかってしまった。転んだ直後すぐには痛みを感じなかったのか、訴えず普段通りに過ごしていたが、時間が経つにつれ、痛みだし握ることができなくなった。病院で診察しギブスで固定。●月●日の診察時にギブスが外れ、簡易ギブスに変え、様子を見る。●月●日の診察時には簡易ギブスも外れ、治療完了となる。	園児の行動（遊び方）の把握、室内活動時の安全面等、職員間で再確認を行い、再発防止に努めるよう指導すること。	
10753	令和6年6月10日	前回の受診（●/●）で、2週間後（●/●）に来るようにと言われていたが、保護者の都合で園児が欠席し、受診することができず、４週間後の受診となった。本日の診察で、レントゲンを撮ると、前回と比べて骨がずれていることがわかり、母親から、「4日前頃に弟に痛めている部分を蹴られて、その時泣いていたから」との話をされる。付き添った担任も、その件については報告を聞いておらず、その間の保育園でも活動も何ら問題なく、走ったりジャンプしたりするなどしていたため、今日の診察で終了すると思っていた。そのため、2週間後に経過観察で受診予定。→受診終了	園庭での活動は広範囲に及ぶため、見守り体制の強化を検討いただきたい。また、事故報告書については発生日翌日までには提出するよう求めているため、遅滞なくご対応いただくよう願いたい。	
10754	令和6年6月10日	遊戯室前ピロティーから園庭に向かって走り出した際、転倒し左ひじ付近をコンクリート面に打ち付けた。アイシングを行いながら状況を確認していると吐き気を催し、顔色が悪くなった為、保護者へ電話連絡を行い病院受診の承諾を得て近隣の整形外科を受診した。（移動の際、左ひじを三角巾で固定）本児は歩くことが出来なかったため、職員が抱きかかえてタクシーに乗車した。病院到着後は、医師の診察とレントゲン撮影（そのころからは自分で歩行できた）により骨折と診断を受けた。	園児の行動が想定されず、死角となった場所での事故であったため、今後、園の施設内を再度確認し、園児の行動に合わせて安全管理ができるようにしてほしい。	
10755	令和6年6月10日	対象児はいつもと変わりなく元気に登園。10時からはじまった卒園式のリハーサルに見学するためクラス全員で参加。その際に、高さ45㎝のテーブルに座って待機していたところ、加害児（発達障害）が後から見学場所に合流し、自分の座った場所から前がよく見えないとの理由で、前にいた対象児を突き飛ばし転落。着地時に右腕肘部分を強打し痛みを訴える。すぐに病院受診し骨折と判明。	子どもの発達に合わせた活動と、保育士同士の連携が重要。発達障がい児との信頼関係を密に見守りと声掛けを行っていくよう指導。	
10756	令和6年6月10日	事故当日は体調面に変わりなく過ごしている。夕方の自由遊び、２～５歳児クラスの園児が園庭で遊びながら順次降園。午後5時45分頃、本児は保育士に見守られながらうんてい棒で遊んでいた。その際に手が滑って落下し背中から転倒した。その際に左ひじをついて転倒している。本児はびっくりしている様子と左ひじを支える様子があった。ケガの確認を行ったところ、背中や頭の傷はなく、左腕を自分で上げ下げしている様子もあった。再度腕の曲げ伸ばしの確認と手の開きの動きを確認したところゆっくりではあるができていたので、様子を見ることにした。午後６時頃、痛みが引かない様子があったので保護者に連絡し状況を伝え、病院受診をお願いした。	今回の事故について、園内の保育士にも共有を図り、園として対応できることは対策を図っていただきたい。また、事故後の対応としても、引き続き保護者としっかりコミュニケーションを図り、保護者に不信感を与えないよう、真摯に対応いただきたい。	
10757	令和6年6月10日	おやつ後（16：00）から運動場にて自由遊びを4・5歳合同で行う。当該児は友達と複数名でサッカーをしていたが、その際に他児が運動場端で砂遊びをしていた。掘っていた深さ2～3㎝程度の穴に当該児がつまづき右ひじから転倒。転倒後、当該児が自ら担任へ報告し、保護者連絡後、同伴にて●●医療センター救急外来へ受診。	降園時の対応や片付けのタイミングが重なる時間帯でもあるため、要因分析にもあるように、全体を見守る教諭の配置や職員間の声かけも必要であると考えます。	
10758	令和6年6月10日	普段通りに元気に登園。いつもどおり過ごし、午後は週に1度のスイミングスクールへ出かけている。（4、5歳児） 15：30帰園し、おやつを食べて休息をとった後、16時頃から屋上で遊んでいる。 16：30屋上で4～5人で鬼ごっこをしていたところ、別のあそびをしていた他児とぶつかっている。よろけて人工芝に手をついた際、指に体重がかかり、反対方向に曲がった。保育にあたっていた保育教諭Aは他児の対応をしていたので、その瞬間は見ていない。もう一人の保育教諭Bは室内遊びの子を見ていた。本児は転んだあと、自ら室内にいた保育教諭Bに報告をしている。患部を確認した際、腫れもなく、手の動きもグー、パーなどスムーズに動かす事が出来たため、様子見の対応をとった。 17：00帰りの準備をして園庭に出る。保育教諭Aにも「さっき転んだ」「少し痛い」と本児より報告有り。その時も、手の腫れなく、指も動かす事が出来ていた。違和感があるかもしれないと様子見をしていった。その後、ドッジボールをする流れになり、休むか確認をしたところ、本児が参加希望し、ドッジボールを行っている。ボールを投げる、取るも出来ていた。 17：30父親がお迎え。保育教諭Aは絵本の読み聞かせ中で直接伝言が出来ずにいた。	スイミング後の遊びについては、記載されているように落ち着いた内容でゆったり過ごせるような配慮が必要と考えます。また、保護者への報告も当日行うことでその後の児の観察や異変が出た際に早い段階で受診ができるため、徹底することが必要と考えます。	
10759	令和6年6月10日	生活発表会当日であったが、変わった様子はなかった。健康観察シートからも異常がないことを確認した。母と８：15までに登園し、発表会出番までクラスにて過ごす。10:15に生活発表会が始まる。10:35頃、運動遊びの場面で、跳び箱をとんだ際に勢い余ってマットの上に着地する。その際、着地の体勢を崩し転倒する。本人が腕の痛みを訴え、腕の様子に異変を感じたので、担任はフリー保育教諭・教頭に引継ぐ。バインダーで腕を固定し、動かないように職員室に運ぶ。他に異常がないか確認する。（顔色、表情、他の体の痛みなど）救急車要請の連絡を入れ、状況を説明後、その場にいた保護者と一緒に救急車が到着するのを待つ。	練習時と保護者を前にするという環境の違い、また、行事の中での発表時となるため、子ども達の心理的な違いも大きかったと考えます。状況に合わせて職員間でも対応を検討していくことが今後も必要と考えます。	
10760	令和6年6月10日	10：00頃　クリスマス会の前に、教室内でクリスマスソングを聞きいてお友だちと楽しんでいたところで、隣の子に抱きつこうとしたが、その子が向きを変えてしまいそのまま床に左肘から倒れ打ちつけてしまう。本児が痛がったため、10：50頃病院を受診し、レントゲンを撮ったところ、骨折が確認された。三角巾で腕を固定し、3日後にギプスで固定することになった。	要因・分析にもあるように、大きな行事の後や楽しみな行事がある場合、いつも以上に気配りや声かけが必要であると考えます。また、活動内容の組み立てに加え、CDデッキの置き場所なども子ども達の様子を常に確認できるような配置が必要であると考えます。	
10761	令和6年6月10日	登園時刻は8：22でいつもと同様であり、普段と様子も変わりなかったが、事故後に本児へ確認すると朝食を食べなかったと報告あり。事故発生時刻は9：15頃で幼児体育を担任と２４名の園児で行っており、２～３歩歩いて手を付けて回る（側転）を行う際に、右手を付けた瞬間に負傷したもようである。その瞬間は担任も見ており普段は上手にできている本児であるが、ふざけたりお友達との接触も無かった。	園児の体調を考慮し、無理のない活動を園児が行うよう保育担任及び他職員は細心の注意をはらう必要があると考える	

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	
10762	令和6年6月10日	午前8時頃登園。午前9時30分頃に園庭を本児一人で走っていた時、右足が滑って、足が伸び、足首が内側に入り捻った。本人から転んだと訴えがあり、確認したところ、右足首に腫れがみられた。	園庭で転倒したことによる骨折である。子供は急に走ったり思い付きで行動したりする為予測がつかないことが多いが、今回の事例を共有し、園庭の整備も含め、再発防止に向けての職員間での話し合いなどが重要である。	
10763	令和6年6月10日	朝は元気にいつも通り登園した。保育室で遊んでいる時、本児は友達と手をつなぎ「なべなべそこぬけ」をしていたが、ふざけて手をつないだままぐるぐる回って遊びだし、転んで顔をぶつけた。この時、担任保育士2人は少し離れたところで見ていた。本児が転倒し泣きだしたので、直ぐに駆け付けた。鼻血が出ていたので止血しながら事務室へ連れてきた。鼻を冷やし、鼻血の処置を行った。顔面の様子、口腔内の様子、歯のぐらつき等を確認した。明らかなぐらつきは認められなかったが、上唇小帯からの出血があったので,保護者に連絡し保育士と一緒に歯科を受診した。歯牙打撲、歯折と診断された。歯のぐらつきは見られないが、神経に異常がある場合は半年くらいで症状が現れる可能性があるため、その場合は再受診が必要との診断であった。鼻もぶつけたため、保護者が耳鼻科を受診し、異常なしと診断された。	楽しく遊んでいる中で、気持ちが高揚してしまい転倒したことによる事故である。手をつないでいることで動きが規制されたことも要因であることを職員全員に周知し、再発防止の対策をとることが必要である。	
10764	令和6年6月10日	１０：５０園庭遊び中に本児が人工芝の上を走っていると滑って転んだ。左側を受け身にしながら転んだため、左腕を打ち付けた印象があった。本児は泣きながらその場に座り、保育士が近寄り様子を見ていたが左腕が上がる様子がなく、ずっと痛みで泣いているため保護者に連絡をした。その後、担任が整形外科に連れていき、鎖骨骨折と診断された。	園の要因分析にも見られるように、濡れた人工芝の危険度や行事の後の子供のケアなどについて、職員間で共有し、再発防止に活かすことが重要である。	
10765	令和6年6月10日	15：30　園庭の砂場横の高さ約50ｃm(築山)から砂場中心部へ自らジャンプをする。1回目は何事もなく着地をし、2回目も同様にジャンプをするが、左足の先に重心がかかり着地に失敗し、泣く。怪我の箇所を確認し、冷やして様子を見るが赤みや腫れなどの外傷はこの時点ではなし。しばらくすると泣き止み、遊び始めたため、引き続き様子を見ながら保護者に引き渡す。その後も変わらず過ごしていたが、2日後に自宅で母が腫れを見つけ、足を引きずるように歩いていたため、受診。骨折していたことが判明。	砂場での事故であり、園ではすでに砂を入れるなどの対策を講じ、再発防止に努めている。引き続き細やかな取り組みをするとともに、事故発生時には早めの受診を含め、丁寧な対応が必要である。職員全員で研修し、共有することが重要である。	
10766	令和6年6月10日	午前７時30分ころ登園。1日保育を終え、遅番保育になった時間帯に遅番保育室で保育室内を自ら走り出し、バランスを崩して転倒をする。床に口をぶつけ下唇を強く噛んだ為、出血した。その際、歯のぐらつきも確認したがぐらつきはなかった。下前歯歯肉より少量の出血がみられた。	遅番の時間は、子供たちも疲れたり、気持ちが不安定になったりし、落ち着かない様子がみられることが多い。特に新年度でまだ新しい環境に慣れないこともあり、一層丁寧なかかわりが求められる。園内での共有、再発防止への対策が必要である。	
10767	令和6年6月10日	登園時、母親が朝の支度をしている際、１歳児の兄弟と室内を走っていた際に転倒。痛みを訴えたため、母親がそのまま受診をし、当初は靭帯損傷、捻挫の診断であった。その後４度の受診があったが１か月後の受診の際にレントゲン撮影をし骨折であったと判明。	早番の受け入れ時のケガである。保護者も準備をしているため、子供の様子に目が行き届かず、ケガに繋がりやすい。同様のケガが起きないように今回の事例を園内で検証し、再発防止の取り組みをしていくことが必要である。	
10768	令和6年6月10日	幼児全体でリズム活動で身体を動かしていた。二人組になって同年齢の子と手押し車の動きをしており、当該児が床に手をつき他児が足をもって前に進む際、バランスを崩して転倒。左手を不安定にさせ、怪我が発生。	リズム活動時のケガである。体を使った活動では、力のかかる動きも多くケガに繋がりやすい。十分に理解をしたうえでの配慮が必要である。今回の事例を職員間で共有し、再発防止の対策を考えていくことが重要である。	
10769	令和6年6月10日	朝の受け入れの時間帯に保育室内の遊びのコーナーで遊んでいた際に、本児の泣き声に職員が気が付き声をかけると、「痛い」という訴えがある。外傷はなかったが、左の肩を動かそうとすると、鎖骨当たりを指し痛がる様子があった。事故が起きてから状況に気づいた為原因が不明であるが、その直前におもちゃ棚の２段目に入り込んで遊んでいた姿があったため、そこから転落したことが疑われる。	朝の受け入れの時間は、落ち着かない中での保育となり、事故も発生しやすい。今回も棚の中に入っている認識はありながら、目を離した際に落下したと思われる事故である。今後は人員の配置や危険な箇所の点検などを含め、再発防止の対策をとることが重要である。	
10770	令和6年6月10日	10:10総合遊具で転んで泣いている本児に気が付く。全身状態を観察し、前歯のぐらつきを発見する。落ち着いてから園長、看護師に報告する。歯のぐらつきは、以前からあったかもしれない。10:25母に事故の状況を話し謝罪する。「ぐらついている歯は、1歳の頃に家でぶつけてぐらついたので、歯医者で固定していた。また、何かの拍子でぐらつく事もある」と言われる。11:00母が歯医者に受診のため迎えに来る。事故の状況を話し、謝罪する。母は「大丈夫ですよ。とりあえず、歯医者に連れていきます。」と言う。11:30歯医者に受診し固定する。次の日8:00 父と登園する。「大丈夫です。」と言われ、園側は治療が終了したと受け止めた。11:30固いものが食べられないとのことで、食材を小さくして提供したが、みんなと違う事を嫌がり食べなかったので、通常の食事にした。1か月後再度治療状況を聞く。父より園長に電話あり。「今回の事故で歯の神経が切れた。固定が出来ていないので、治療が続く。食事も大きいものは食べられないので刻んで食べている。」園側に神経が切れていたとの報告がなかったので、けがに対しての認識に違いがあった。登園時、父にこちらの対応を詫びる。その後、母と面談　事故後の経過を確認する。早退後すぐに、かかりつけの歯科に受診し、ぐらついていた歯を固定する。昼に固いものを食べたら、固定していた接着が取れて歯が取れそうになる。かかりつけ医が休診だったので、別の歯科に受診する。かかりつけではないので、そのままでいいと言われる。その後、かかりつけ医に受診し固定する。現在、接着が取れて、歯はぐらついている。刻んだものを食べている。	歯のケガについては、長期に渡っての治療となる場合が多い。事故発生時には職員全員で細やかな声掛けと定期的な症状確認を、周知徹底することが必要である。	
10771	令和6年6月10日	登園し、園での活動時間帯は、健康状態が良好であった。本児が園庭の総合遊具の縄はしごを降りようとした際に、下からのぼってきた他児と接触しバランスを崩して転落した。その際、左足首の痛みを訴えたため、足首を冷やして様子をみたが、痛みが引かない為保護者に報告し、A病院の整形外科に受診をした。	園の要因分析にも見られるように、片付け等の作業をしながらでは、見守りが不十分になることは考えられる。今後は安全確保を第一に考えて対応するよう職員間で共有し、取り組むことが必要である。	

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	
10772	令和6年6月10日	午後４：００に広場に移動するため並んでいたが、順番を巡り他児とトラブルになり、お互い両手を引っ張り合っているうちにバランスを崩し転んで、左肘を打った。すぐに痛がったので、保護者に連絡の上、近くの外科を受診した。医師からレントゲンにははっきり写っていないが気になる所見があるので、大きな病院を受診するように助言された。保護者と相談の上、B病院を受診しレントゲン撮影を行った結果、レントゲンには写らないが、浸出液の状態から、肘にヒビが入っていると診断を受け、４週間のギブス固定をすることとなった。	保護者対応は保育業務において欠かせないことではあるが、その間に子供同士のトラブルが発生することは予測されるため、それを見越した対応が必要である。園の改善策では、今後の対策が話し合われているため、それらを共有し、再発防止に努めることが重要である。	
10773	令和6年6月10日	１０：４８　公園から園に戻る際に本児は立ち乗りのカート（地面より高さ約77.5cm、車内高さ５６ｃｍ）に乗っていた。保育者が他児を乗せている際に、カートから出ようと足を掛け左上半身より地面に落下してしまったため（保育者の補助が間に合わなかった）その場で状態確認をした。１０：５６　帰園し主任及び園長が確認し、すぐに保護者に連絡してお迎えを依頼。１１：１０　昼食時間には、バナナを本児自ら右手で持ち喫食したが、その後は午睡中も腕の痛みを訴えていた。１１：４０　保護者がお迎えに来たため状況を伝え、総合病院救急にて受診。１４：１８　上腕部の肘付近の骨折で多くの神経が通っているため全身麻酔での手術になったと連絡が入った。	園の要因分析にも見られるように、安全にカートに乗せて移動するという点について職員の配慮（人数）、カートの高さなど、より一層の危機管理が必要であった。このことを園内で共有し、改善するとともに再発防止に努めることが重要である。	
10774	令和6年6月10日	午前8時頃登園。午前9時15分頃に体操をしていた際、足を捻ったと本人からの訴えがあり、確認した時には左足首に腫れもなく、歩いたり走ったりすることができた。遅番時も痛がる様子もなく、歩いたり、早歩きをしたりしていた。お迎え時に母親に発生状況を伝え、様子をみてほしいと伝えた。翌朝、本児が痛がるので受診したところ、左足関節外果剥離骨折との診断を受けた。	体操中に足をひねったことで剥離骨折という大きなケガに結びついてしまった事例である。朝の体操時にはまだ体が硬いこともあり、思わぬ事故にもつながりかねない。体を温める動きなどを工夫するとともに、職員間で事故を共有し、再発防止に努めることが重要である。	
10775	令和6年6月10日	連携施設のホールにおいて、運動会の合同総練習をしていた。出番を終えた待ち時間に本児は指定場所に戻らず、座机を動かして遊んでいた。その際に、壁側に納めてあった机と壁の間に入り、机を押したため、机が倒れ、床と机で左小指を挟んだ。	普段の保育場所とは異なる連携施設のホールで発生した事故である。このような場合、子供自身も職員も落ち着かない状態で事故の発生も多くみられがちである。内容を詳しく把握するとともに、事故の状況を職員間で共有し再発防止に努めることが重要である。	
10776	令和6年6月10日	朝は元気にいつも通り登園した。戸外遊び中にジャングルジムから降りようとして足を滑らせて落下した。その際、左腕が体の下に入り、手首を押さえて泣いて痛がった。保護者に連絡し状況を伝えたうえで様子をみていたが、午睡後も気にする様子であった為、再度保護者に連絡した後、保育士が当該園児をつれて整形外科を受診するとともに、保護者と合流した。診察の結果左手首圧迫骨折と診断された。	園の要因・分析にも見られるように、見守り状況や遊ぶ時間など事故の発生要因がいくつか考えられている。特に発達に心配のある子への対応の仕方など、職員間で確認し合い再発防止に努めることが重要である。	
10777	令和6年6月10日	園庭での活動から保育室に戻る為玩具の片付けをしていた。その際、本児が砂場の縁につまずき砂場側に転倒。左腕が体の下に入る形で地面にぶつかった。しばらく左の腕を自力で動かそうとする姿がなかったが、外傷はなく、肘が曲がる、握る、肩まで上げる動作は嫌がることなくできていた為、経過観察を行った。翌日も腕を使おうとしない様子が続いたため、受診したところ骨折していたことが判明した。	固定遊具は高さもあり、特に1歳児にとっては危険が伴う。見守りについては危険の予測をしっかりとしたうえで、安全に遊べるような配慮が必要である。職員間での共有及び、再発防止に努めることが重要である。	
10778	令和6年6月10日	登園後早番保育の時間帯に、本児が右親指の皮がむけていることを訴えた。泣くこともなかったため絆創膏を貼って様子を見たが夕方絆創膏が取れそうになったため確認すると変色していた。保護者が迎えに来た際に、様子を伝え、受診を勧めた。次の日に確認すると、骨折していたことが判明した。	朝の合同保育中に発生した怪我である。登園した子や保護者の対応などもあり、把握が遅れてしまったことも考えられる。今回の事故を園内で共有し、職員の動き、部屋の環境設定など、再発防止に努めることが重要である。	
10779	令和6年6月10日	午後4時頃、４歳児園児が園庭に遊びに出ていた時、担任保育士が当該児ともう一人の４歳児を呼び止め、お店屋さんごっこの製作が遅れている２人に製作をするように声をかけた。担任がトイレに行った隙に２人は４歳児クラス内の手洗い場前で戦いごっこを始め、当該児が手洗いの前に敷いた足ふきタオルに足をとられて自分で転倒、手をつかないで右肘を床で打った。床は杉の板張りであり、床面が塗れていたりしていたわけではなかった。クラスに戻った担任保育士は当該児が転倒して右肘を打ったことを確認、当該児が右肘を伸ばした状態で痛みを訴えたため、湿布薬を右肘に貼って様子をみた。母親に連絡し、●●クリニックで受診してもらった。整形外科においては、左右の肘のレントゲン写真を撮影して比較し、右肘にひびがはいっているのではないかと疑い、右肘が腫れていることもあり、ギブスをして様子をみることとした。	午後の時間に戸外で遊びたい気持ちがあったと思われる子に対して、製作活動に誘うのであれば、その子供の気持ちを推し量り、細やかに対応することも必要である。事故を園内で共有し、再発防止の対策をとることが重要である。	
10780	令和6年6月10日	園庭からの入室時、保育士が声を掛けるが、他児4人と鬼ごっこを続けていた。かりんの木とアスレチックの狭い間をすり抜けようとした際、後ろを見ながら走っていたためバランスを崩して転倒した。左すねを痛がったため患部を確認すると腫れがみられた。保護者に連絡し保育士と一緒に整形外科を受診。左脛骨骨折と診断された。	狭い場所での無理な動きによって発生した事故である。子供にとって魅力的な環境でも、事故につながりやすい場所については、園内で定期的に検証し、対策を講じること、また、職員間で共有し、再発防止に活かす取り組みが大切である。	
10781	令和6年6月10日	午前中園庭あそび中に友達と衝突して転倒し、左足を痛がっていた。事故直後、本人は「捻った」と訴えていたが、患部に腫れや赤みは見られず、足首を回してみてもひどく痛がる様子はみられなかった。経過観察中（13：00ごろ）にお迎えに来られ園では受診の判断ができなかったため、家庭で様子を見てもらうようお願いした。帰宅後左足をかばって歩く姿がみられたため、翌朝家庭で通院すると、左腓骨遠位骨端線損傷と診断された。完治まで４週間ほどかかる見込みで患部はシーネで固定。包帯を巻き靴は履けない状態となった。週１回ごとに受診し、骨の様子をみる。1か月後の受診でギプスが外れて戸外あそびが可能になり、運動制限もなくなった。その後3週間後に最終通院し骨のつながり具合を確認し完治となった。	転倒したことによる足首の骨折である。年齢が上がることで動きも激しくなり、衝突などの際のけがも重くなることが考えられる。今回は様子を見ていたことで受診が遅れたが、今後は早めの対応も含め、園内で検証し再発防止に活かすことが重要である。	
10782	令和6年6月10日	10:30頃、本児が靴下を履いたまま園舎前のデッキを走り回り、スピードがついて芝生へ落下。10:35頃、担当保育教諭と一緒に主任へ本児の様子を見せに行った。腕を動かすことを泣いて嫌がったが、動くようだったので、しばらく様子を見ることにした。給食やおやつも完食した。14:30頃、お昼寝を終えた本児がまだ痛がっていたため、保護者に連絡。15:00頃、保護者が迎えに来て降園。その後病院を受診した。	デッキが死角になっていたこと、靴下のまま走っていたことなど、要因について園内で共有し、再発の防止に向けて対策を講じることが重要である。	

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	
10783	令和6年6月10日	登園時の健康状態は良好であった。園庭で同学年の子と一緒に「けいどろ」をして遊んでいた。本児は途中から仲間に入り、鬼から逃げていた時に後ろから走ってきた子がぶつかり、アスファルトの所で前に転んでしまった。その際、手の甲をついてしまい痛みを訴えたので手を握ったり開いたり、上げ下ろしをさせてみた。痛がる様子はなかった為、椅子に座らせ様子を見ていたが、手首を横にひねると痛がる様子が見られた為、母親に連絡をした。近隣の病院は休診の為、総合病院の救急に電話をかけ、母親と受診した。	園の分析にもあるように集中して落ち着いて遊べる環境の用意や見守る職員の分担などを見直し、再発防止に努めることが必要である。	
10784	令和6年6月10日	当日は登園から、日中の活動にかけて普段と変わった様子はなく、元気に過ごしていた。 15:40 おやつを食べ終え、戸外遊びを開始。遊具や砂場等で遊んでいた。 16:00 遊具についていた職員が別の職員に話しかけられた際、本児から目を離したすきにすべり台から転落した。本児は、滑り台で後頭部を打ち、滑り台の淵でおでこをすりむき、泣いていた。口内からは出血がみられたものの後頭部に外傷は見られなかった。16:01 クラスの職員に報告し、外傷や出血箇所、歯のぐらつきがないかを確認した。本児は、驚いている様子で泣き止んだ。16:05 後頭部を冷やし、教頭に報告する。16:20 担任と受診。保護者にも連絡を入れたところ、驚いた様子で、すぐに病院に向かうとのことだった。後日9：00登園の際、本児が口を痛がり噛みちぎれない事を、母が気にかけていたため、歯科の通院を勧めた。	園の要因分析にもあるように、遊具で遊んでいる場合は不測の事態に備えて目を離さないことが重要である。園全体で研修し、今後に活かすことが大切である。	
10785	令和6年6月10日	ホールにて室内遊びの活動をしていた。ホール全体を使用し、静と動の遊びに活動を分けて過ごしていた。14：50　おやつの活動に合わせて、ホールの片づけを始める。対象児が、片づけを行う際に使っていたソフトブロックに乗っていた状態から転倒する。(ブロックは1段のみ)15：00　右肘をかばう姿が見られた。職員が声を掛け、聞き取りや問診、視診を行う。対象児は、『痛くない』と答えた。15：15　対象児の様子を伺い、再度、聞き取りや問診、視診をして確認した。園長、教頭が不在だった為、主幹教諭に報告する。15：20　母親に伝達、報告をする。母親が通院してくれることになった。18：00　母親から肘にひびが入っていたと連絡があった。	活動の切り替えの時間は事故が起こりやすく、今回も片付けをしている時間に発生している。危険な行動の予測とともに、今回の事例を職員間で共有することで今後の再発防止に向けて対策を講じることが必要である。	
10786	令和6年6月10日	16:15頃、１ｍの高さの遊具から登り棒に、「先生見て見て」と得意になり、勢いよく飛び移ろうとしたところ棒を掴み損ねて落下した。その後、保護者が迎えに来て病院を受診した。	卒園前の高揚した気持ちもあり、落ち着かない状況でもあったが、子供の様子が普段と違うことに気付いた場合は、より気を付けて見守るなどの対応を職員全体で共有し、今後に活かすことが重要である。	
10787	令和6年6月10日	10：50　散歩先から園に向かう途中、男児と手を繋いで歩いていたところ、急に男児が走り出し自らバランスを崩して転倒した。すぐに体を起こし確認すると、口から流血が見られたため止血をし、徒歩で帰園した。11：30　帰園後、園長に報告し、看護師に診てもらうと、歯の揺れはなかったが歯茎に裂傷があったため保冷剤で患部を冷やした。その後は園で様子を見てお迎えの時に母親に状況を説明し謝罪した。次の日の夕方、ご飯も食べられず内出血が見られた為、歯科を受診したと母親から連絡があった。前歯2本にひびが入っているとのことで化膿止めを処方され、1週間ごとに通院するとのこと。10日後に、受診したところワイヤーで固定したほうがよいとのことで、ワイヤーで固定し1カ月様子をみることとなった。	園の要因分析にもあるように、子供の様子に合わせての対応が必要である。散歩などの園外での活動では、より注意深い対応が求められる。職員間で共有し研修を行うなど、再発防止に努めることが重要である。	
10788	令和6年6月10日	登園時の健康状態は良好であった。クラス活動で、ドッジボールをしていた時、転がったボールを追いかけスライディングをして取ろうとして地面に指をぶつけた。その時に「痛い」と言ったので指を見ると、小指が少しすりむけていたので、傷を洗い清潔にした。骨折しているとは思わず、しばらく様子を見ていたが、午後になると指が腫れてきたので、保護者に連絡し通院してもらった。	勝負のあるゲームでは負けん気の強い子供にとって気持ちが入りすぎて怪我につながってしまうことは、よく見られる。今回も気持ちが先行し、体勢が整わずにけがが起きた事例である。今後は子供にも注意を促すとともに、職員間でも共有し再発防止の対策を取ることが必要である。	
10789	令和6年6月10日	天気はよく、普段通り登園後から元気に園庭で遊んでいたところ、自分で鉄棒の上に座ろうとして転落。右肘あたりの痛みを訴えるが動かすことはできていたため様子を見ていた。祖父母参観日であり一時間ほどして祖母が来園したため、状況を伝え受診していただくこととなった。	行事の際は、子供も職員も日常の保育とは異なり、緊張したり、高揚したりすることが見られる。それにより、怪我にもつながりやすいと考えられる。今回の事例を職員間で共有し、今後の事故防止に活かすことが重要である。	
10790	令和6年6月10日	13：40頃　本児が室内の高さ90㎝の遊具(ロフト)で遊んでいて、降りようとしていたところ、後ろにいた他児に押され転落。すぐに痛いと泣きだし、患部が腫れていたため、その場にいた職員がすぐに主任へ様子を見せに行った。13：45頃　本児が、患部を触ったり動かしたりすることを激しく泣いて嫌がるため、病院を受診することにした。13：50頃　保護者へ電話をして事故発生時の状況、怪我の状況を説明し、病院を受診するので病院に来てほしいことを伝えた。14：30頃　病院にて骨折・全治4週間との診断を受ける。ギブスを左腕全体につけ固定した。	異年齢で一つの部屋で過ごす場合、お互いに良い影響を受けることもあるが、危険も伴うことがある。特に人数が多くなることで今回のような事故が発生することを、職員間で共有すること。また、再発防止の研修を行うことが必要である。	
10791	令和6年6月10日	散歩先から帰園する際5歳児と手をつなぎ２列歩行をしていた。車の通行を避け停止していたが、歩き出したときに側溝に落ちた。午前の診療時間は終了していたが病院に連絡したところ、医師からは、しばらく様子を見て、痛みが続くようなら、午後の診察時間に受診するよう指示を受けた。午睡後も痛がるため、病院に受診すると、右上腕骨顆上骨折と診断された。	散歩中に、側溝に転落したため発生した事故である。園外の活動では思いがけない事故が発生することを常に想定し、事前に危険個所を検証するなどの対策とともに園内でも研修をすることが必要である。また、今回の事例を職員間で共有し再発防止に活かすことが重要である。	
10792	令和6年6月10日	8:26　本児が登園した。健康状態は良好であった。8：40　園庭で体操が始まり、ほとんどの園児が園庭中央辺りに集まっていた。8：45　本児は体操をせず、親子ひろばの部屋前のまくら木の上に乗っていたところ転倒し、まくら木に顎をぶつけた。患部からは、切れて出血があったため止血をした。傷が深かった為母親に連絡をして状況を伝えた。9：30　母親が迎えにきて、病院へは父親と受診した。17：30　姉の迎え時、父親に受診の状況を聞くと、縫合はせずテープで患部の固定をしたとのことだった。次の日再受診をし、消毒をした。一週間後、傷口は閉じてきてはいたが、経過が思わしくないため、●●●クリニックに病院を変えた。そこでも消毒の処置を受けた。5日後●●●クリニックを受診し消毒の処置を受けた。一か月後●●●クリニックを受診し消毒と絆創膏を貼る処置を受けた。	何らかの原因で集団に入ることができない子の場合、目が行き届かない場合があり、それが事故の要因になることもある。今回の事例を園内で検証し、再発の防止に活かすことが重要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
10793	令和6年6月10日	16：00ごろ園庭で、雲梯を渡って遊んでいた際に、両手が離れて落ちてしまった。しゃがんだ姿勢で着地したが、激しく泣きながら右足の脛の痛みを訴えた。全身の負傷箇所を確認した後、痛む箇所を動かさないよう安定させ事務所へ移動させた。16：10母親に連絡を取り、怪我の発生状況と園児の様子を伝え、受診の同意を得た。16：30タクシーで病院へ。診断結果は保護者が合流し一緒に聞くことができた。レントゲン検査をし、右足脛の骨折が見られた。4週間はギプス固定が必要で完治までは6週間かかる見込み。次の日と3日後に受診、痛みが和らぎ、前日の昼頃まで横になっていたが、身体を起こせるようになる。食欲もあり、骨折箇所以外は元気に過ごせている。母親が園へ来た際に、様子を聞く。移動が匍匐前進になり、元気。母一人で通院させることができるようになった。2週間半後園児も一緒に園へ領収書を届けに来る。まだ歩くことは困難だが、痛みはなく本人も大丈夫と訴え、元気な様子。3週間後園の行事の発表会で、わらべうたのみ参加。4週間後の受診後から、登園する。ギプスはしていて、階段や段差などはまだ登れていないが、ひとりで立って歩くことができるようになったとのこと。	固定遊具からの落下による骨折である。着地の仕方によっては今回のような大きなけがにつながることを、職員間で共有し、今後の再発防止対策をしっかりと行うことが重要である。	
10794	令和6年6月10日	8:30登園（体調良好）、10:40児童公園のジャングルジムの高さ1mから手が滑って落下。落下した際に左手首から肘の間を地面に強打。事故発生直後、同行していた保育教諭から園に電話連絡を入れ、約10分後に職員が車で迎えに行く。同時に園から職員が事故の状況及び本児の様子を保護者（母）に電話連絡しお迎えを依頼、その後、整形外科を受診した。	散歩先の公園などでは、遊具の安全面の把握が難しく、子供たちも気持ちが高揚することで事故が発生しやすい。今回の事例を検証し職員間での共有もされているが、引き続き再発防止に努めることが重要である。	
10795	令和6年6月10日	午後16時45分　友だちと手を繋いで歩いていたところ、相手が腕を引っ張った際に本児が転んだ。赤味や腫れたりしている様子がないが、本児が足の裏（土踏まず）が痛いと言う為、氷嚢で冷やし様子を見ていたところ母親が迎えに来た。状況を知らせ「自宅で様子を見ます」と、本児も歩いて降園した。帰宅後いつも通りにすごし、風呂にも入る。次の日は通常通り登園。時折母親が聞くと、「痛い」と言っていたが、園では、引き続き痛がる様子があるかを見てくれて良いという。午前中は遊具で走りそうになるのをやめていた。母親は午前の仕事が終了後、確認のため自分で外科に連れて行ってみると受診した。夕方母親より電話連絡があり、右脚の甲が骨折していたとの事。湿布と包帯固定のみの処置。その後、母親が数回、病院に連れていきしばらく自宅で様子を見ていた。登園再開後は、職員が病院に連れていく事になった。	不意に友達に腕を引っ張られ、転倒したことによるケガである。子供同士の関わりの中では、珍しくないが、その後痛みを訴えた際にすぐに対処をすることが必要である。今回の事例を職員間で共有し、今後に活かしていくことが必要である。	
10796	令和6年6月10日	１０：５５●●●●●●で自由に遊んでいるときに、単独でつまずいて転び右手首をすりむく。傷口を洗い消毒して様子をみる。１２：００友だちとトラブルを起こすと泣くことがあったが、給食を食べ始めると泣き止み、いつも通り右手や左手を使いながら食事を行う。その後も玩具で好きな遊びを楽しんでいた。 １４：４５おやつ前に友だちとトラブルになったことがきっかけで、痛みを思い出し泣き続けおやつを食べながら寝てしまう。１５：５０戸外に出て遊ぶ。帰宅後、よく泣くため病院を受診し骨折と診断される。	配慮が必要な子であり、気持ちが高揚しやすいなど行動の特性について把握はされているが、咄嗟の出来事を防ぐことは困難な面もある。園の要因分析にも見られるように職員間でも共有し、今後に活かすことが重要である。	
10797	令和6年6月10日	登園時より元気に過ごす。長時間保育の為、保育室から移動する際に走って転び、靴箱で鼻を打撲。鼻出血があったので、５分程度冷却し、保護者に連絡し、担当保育士も一緒に耳鼻咽喉科を受診する。骨折等はなく、様子をみて、気になるようなら再診してくださいとのことだった。	本児は「突発的に走り出してしまうことがある」という姿を把握していた中で、事故を防ぐことができなかったことについては、課題として職員で話し合い、改善策を共有して、今後は事故防止に努めていただきたい。	
10798	令和6年6月10日	8:33　いつもと変りなく元気に登所する。 14:20　当該児童が、保育室内にあるおもちゃの入った3段ボックスの前で、床に座ってブロックで遊んでいた。すぐ横の机で、ブロックで遊んでいた別の児童が、3段ボックスの後ろ側にブロックを落としてしまい、それを拾おうとして3段ボックスを前方に少し傾けたところ、当該児童の右手の上に倒れ、右手中指と薬指が下敷きになった。当該児童の泣き声に気づき、患部の確認をしたところ、爪のあたりに線が入っていたため、流水で傷口を冷やした。「いたいいたい」と泣き続けたため、事務所に連れてき、再度患部を冷やそうとするが痛がり拒否する。その後、一度寝入った。 15:30　目覚めるが、「いたい　いたい」と泣き続けたため、保護者に電話を入れ、16:05　整形外科を母と担任で受診する。レントゲン撮影より、右手中指と薬指の骨折で全治1か月半の診断を受ける。患部はシーネで固定。	保育中は、職員間の連携を密にし、児童の見守りに空白の時間がないようにしないといけない。行事前に限らず、保育中は全体を見守る職員を決め、児童の安全を最優先に保育を行い、事故防止に努めていただきたい。	
10799	令和6年6月10日	当該児童が手作りの積み木を高く積み上げて遊んでいたところ、上段の積み木が落ちそうになったため、足で阻止しようとしてバランスを崩し転倒した。5分後にお迎えの予定だったため 冷やしながら待つ。受診するよう提案したが、父が、「家庭で様子を見る」とのことで連れて帰る。＜保育士２名ともに一時、保育室を不在にしていたため、発生状況を見ていない。保育室にいたもう一人の５歳児に状況を聞き取っている。＞翌朝、腫れてきたので、母親とともに受診したところ、右手の骨折と脱臼が判明した。	保育士が児童から離れるということは、ケガ以外にも児童のすり抜けや見落としなどの事故が発生するリスクがあるということを再度職員で共有し、今後は見守りに空白の時間が生じることのないよう徹底していただきたい。	
10800	令和6年6月10日	８時45分頃、友達とのトラブルで怒り出し、担任に訴えに来たが、手出しされた様子はないものの口の周りに少し血がついていた。止血を試みたが、出血部位が分からず止まらなかったため、園医である歯科を受診。舌を切っていたため、麻酔をして縫合した。（事故の原因は、不明）	園での反省にもあるように、常にこどもから目を離すことがないよう、保育士同士が連携を図り、事故防止に努めながら保育に当たっていただきたい。	
10801	令和6年6月10日	園庭で友だちと一緒に鬼ごっこをして走っていたところ、勢いがありすぎてバランスを崩し転倒し、地面で右肩を打つ。右肩が赤くなっていたので、患部を冷やし様子を見る。しばらくすると本児が「ボールで遊ぶ」と言い、ボール投げをするが「肩が痛い」と訴えたため、保護者に連絡をし、近くの整形外科を受診する。レントゲン撮影の結果、鎖骨骨折が判明。骨がつくまで固定具を装着して過ごす。	今回は不慮の事故であるが、園での振り返りにもあるように、保育者は全体を見守り事故を未然に防ぐよう、職員同士が連携して保育に当たられたい。また、「勢いがありすぎてバランスを崩した」という状況であることから、自分で止まることのできるスピードを調節して走るなど、日々の保育の中で身を守るすべを指導するなど、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	
10802	令和6年6月10日	公園から帰る際にいつもの集合場所に集まる際に、本児が走ってきて転倒。転倒場所が、コンクリートの地面だった。帰園後に、傷の処置、身体観察をおこなった。手のひらに関する痛み訴えはなく、腫れも確認できなかった。夕方17時保護者のお迎え時に確認したところ、明らかな手の腫れが見られ、近隣の整形外科医院を受診(施設長も同行)。	園外での保育においては、気分が高揚し、注意力が散漫になることがある。園での振り返りにもあるように、今後は、こどもを集める際の工夫（場所や声かけ等）を行い、事故防止に努めながら保育にあたられたい。	
10803	令和6年6月10日	16:00頃、5歳児保育室にて、椅子に座り机上で井型ブロックを使っていた。何かを取りに行こうと立ち上がり、歩き出したところ、滑って両膝をついて転倒した。泣き出し、動くことも座ることも出来ないため、担任が園長に状況を報告。コットに寝かせた状態で、職員室に連れて行った。上靴を脱がせようと少し触れるだけで痛がり、痛みを感じる所を本児に確認すると「右脚膝下から足首の間」とのことで受診の必要があると判断。保護者（母）に連絡し、園に来てもらい園長同行で自転車に乗せ、病院を受診する。（16:30頃）レントゲン撮影後、診察。右脚膝下からギプスで固定する。ギプスを外すまで１ヶ月半かかる見込みとの診断。翌日に受診、痛みの具合とギプスの固定具合を確認した。	今回は不慮の事故であるが、年長児ということもあり、普段から、特に室内では落ち着いて移動するよう伝えるなど、安全な過ごし方について指導していただきたい。また、夕方の合同保育や引き継ぎの時間帯は、見守りが不十分になることもあるので、園での反省にもあるように、全体を把握する職員を決めて、保育中の安全確認を行い、今後の事故防止に努めていただきたい。	
10804	令和6年6月10日	8:40 いつも通り登所。9:20 5歳児15名、担任1名、他職員1名で所庭に出て竹馬を始めた。 9：30 当該児童が竹馬（全長125㎝・高さ地面から30㎝）から降りようとした時にバランスを崩し、右斜め前方に右手甲で体重を支えるような形で地面に倒れた。担任、所長、看護師で怪我の状態を確認し、通院が必要と判断。担任も同行し、保護者と一緒に受診したところ、前腕の骨2本を骨折していたため、A病院を紹介された。	今回は不慮の事故であるが、竹馬は上達したとしてもバランスを少し崩すだけで転倒することがあるので、事故につながりやすい。今後は、職員の人数、立ち位置などを考慮しながら、全体を把握する職員を配置し、職員連携をしっかり行い事故防止に努めていただきたい。	
10805	令和6年6月10日	屋上で跳び箱をしていた時、本児が跳ぼうとして台に手をついたときに痛みを感じた。本児からの訴えがあり、すぐに状況を確認する。手指の曲げ伸ばしがスムーズにできたのでそのまま様子を見ていたが保育室に戻り冷却する。夕方になっても痛みがひかず腫れがあるので保護者に連絡し、保育者と園児で受診する。医療機関で、骨折疑いの診断を受け添え木で処置をしてもらい、帰園する。保護者に受診の様子、結果を報告する。	園での振り返りにもあるように、体育遊具を使うことは危険が伴うということを再確認し、活動を始める前には繰り返し注意喚起や指導を行うなど、緊張感を持って保育にあたられたい。	
10806	令和6年6月10日	7：30　登所し、普段と変わりなくクラスで過ごす。 12：50　昼食後、保育士が絞った雑巾を使って当該児童を含む児童が床の拭き掃除をした。両手で雑巾を抑え、伸ばした手を前方に約20㎝進め、続いて足を約20㎝動かす方法で行っていたが、手を前に伸ばしたときに手が滑ってバランスを崩し、顔（口のあたり）を床にぶつけた。下唇と上右前歯から出血し、上右前歯が若干前に出ていた。止血し、保護者へ連絡後、14:00歯科を受診した。レントゲンを撮り、上右前歯の歯根が折れていたため、両隣の歯とセメントで固定した。その際、下の歯に影響しないよう、折れた歯を少し削り、食事の際、前歯で噛んだり歯をぶつけたりしないようにとの指示を受けた。翌日の食事を「きざみ」に変更することを確認した。	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見直し、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。	
10807	令和6年6月10日	●月●日 11:30 本児が滑り台横（滑り降りてくる所）でしゃがみ遊んでいたところ、本児に気付かず走っていた児童がぶつかりその勢いで滑り台に右頬を打ち付けた。打撲箇所が腫れ内出血が見られたため、30分程、患部を冷やした。口の開閉もでき骨の異常も見受けられなかったため様子を見ることにした。同日16:00過ぎ、迎え時に保護者（母）に状況説明と処置について話をし、理解を得た。こぶと内出血の痕があったが様子を見ることになった。	異年齢児保育中は、いつも以上に保育の連携を密にし、危険につながる可能性がある行動を想定することが必要である。今後も気づいたことを確認しながら事故防止に努めていただきたい。また、処置後もケガの経過を確認し、治療が必要な場合は、できるだけ早く対応するようにしていただきたい。	
10808	令和6年6月10日	9:15　普段どおり登所する。13：55　なかなか１つの遊びに集中しにくい様子があり見守っていたが、担任が一瞬目を話した間に、口元を押さえて泣いている姿を見つけた。当該児童は「こけて椅子で口を打った」と話した。下唇の傷口を止血し、所長は傷口を確認後、保護者の了承を得て当該保育所の嘱託医を受診した。レントゲン撮影の結果、右上前歯の歯根の骨折が判明し、プラスチック状のもので固定する。歯が生え変わるまで経過を見るとのこと。	今回は不慮の事故であるが、特に複数の担任がいるクラスについては、常に全体を把握する担当を決め、児童の見守りに空白の時間ができないように努めていただきたい。	
10809	令和6年6月10日	当該児童は健康状態良好。体育指導中で指導員一人と担任二人がついていた。鉄棒の指導中で当該児童は逆上がりが出来たので他児の前で見本を見せることになった。他児は座って見学。その両サイドに担任が座っていた。当該児童には指導員が傍につき逆上がりを見守る。上手にできたのでもう一度やらせるとまわっているときに手を離し落下する。しばらく泣いていたので座っていた。指導が終わった際、当該児童が痛さを訴え、手が上がらなかったため、直ぐに受診する。レントゲン撮影の結果、骨折が判明。装具を着用。受診後に当該児童に話を聞くと「出来たと思って手を離した」と担任に告げる。	鉄棒での事故は骨折など大きな事故につながることが多い。園での振り返りもあるように、ベテランの指導員が指導に当たっている際も、こどもの特性をよく把握している保育士が傍についたり声をかけたりしながら、安全を十分に意識して保育にあたられたい。	
10810	令和6年6月10日	8:00 いつもどおり登所する。11:00頃、所庭で当該児童を含む5～6名が、虫探しをしていた際、当該児童とA児がトラブルになり、A児が当該児童を押した。当該児童が転倒し、右目横を、倉庫ドア下のコンクリート段差で打った。近くにいた職員が気づき駆け寄ると、当該児童の右目横から出血があり、止血した。保護者に連絡し、保護者と共に病院を受診した。3針縫合し、毎日消毒に通うことになった。	子どもは思いがけない行動をとることがある。戸外での活動の際は、職員の立ち位置を考慮しながら危険がないかどうかを見守り、事故防止に努めていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
10811	令和6年6月10日	●10:00 頃　公園そばの広場で遊ぶ予定であったが、機嫌が悪く、歩くことをぐずる子どもがいたため、これ以上の移動は難しいと考え管理事務所玄関前で遊ぶことにした。玄関であるが、イベント開催時以外は人の出入りがないところなので、乳児が遊び場所にすることがあった。 ●　10：20頃　10名全員で玄関西側のスロープや階段の昇り降りを楽しんでいたが、本児ともう1名が20メートルくらい離れた東側のスロープに走って行ってしまった。2名を呼び寄せるために保育士Ａが「どっちが先に戻ってくるかな」と声をかけながら近づいて行った。2名の園児とも、それに応えて走って戻ってきていた。本児は階段沿い（0段目）歩道部分、もう1名は最上段である3段目玄関アプローチの広い場所を走って戻ってきていた。2名に声をかけて連れ戻そうとした保育士Ａは、10メートルほど進んだ地点で残りの8名の様子を確認するためふりかえる。再度2名のほうを見た時には、すでに本児が階段1段目に両手をつき四つ這いでうずくまっており、本児のそばに駆け寄る。もう1名の保育士Ｂは8名の集団から目を離せなかったため、保育士2名ともが事故の瞬間、どのような打ち方をしたのかを見ていない。階段を上ろうとした際、または排水溝かブロックの隆起につまずいて転倒した可能性が高い。 ●10：25頃　口元から出血していたため、ティッシュで口全体を抑えるようにして止血。5分ほど経過し、おさまってから口腔内を見た時に、右前歯が見えないことに気づく。すぐに園に電話連絡。移動のための応援要員2名とともに帰園する。 ●10：30頃　受傷の電話連絡を受けた直後に施設長は嘱託歯科医に連絡し診察の依頼を行う。 ●10：50頃　嘱託歯科医の診察。担任保育士が同行し状況の説明を行う。保護者は嘱託歯科医診察途中から合流。レントゲンで確認後大きな病院での受診が必要ということで●●病院を紹介されその日の午後に受診。右前歯陥入。右隣の歯は破折、左前歯は動揺、3本を固定する処置を受ける。3本とも神経の損傷があり、早期の乳歯脱落の可能性とその後の永久歯への影響が懸念されるという診断をうけた。	園での振り返りにもあるように、特に園外での保育においては、緊急時の対応ができる職員数を確保し、事前の下見で安全が確認できた場所のみで活動を行うよう、徹底していただきたい。また、歩く距離が年齢に合っているか、無理のない計画であるか、複数の職員で検討した上で散歩を実施し、こどもの機嫌が悪くなったり暑かったりした場合等、状況によっては散歩を中止し、帰園するという判断も必要である。今後の散歩のあり方について、職員間で話し合い、情報共有し、安全な保育にあたられたい。	
10812	令和6年6月10日	午前中、大きな段ボールや空き箱などを使って基地（家）に見立てて作り、16人で遊んでいた。やがて、かくれんぼ遊びが始まり、保育室内の様々な場所でのかくれんぼを楽しんだ後、全員で片付け給食の時間になる（11:45）。 12:49　全員が給食を食べ終わり、保育室に戻り、午後の活動について話をするため全員を集めて座った時、当該児童が「先生、足が痛い」と訴えた。どうしたのか当該児童に尋ねると「かくれんぼをしていた時に、下に空き箱が落ちていて、知らないで踏んで、その箱が潰れたときに『痛っ』てなった」と話す。痛がる箇所を確認するが、腫れや傷は見当たらなかったが、アイシングをして様子を見ることになる。その後、当該児童は痛みを訴えず、歩き方も違和感を感じずに遊んでいた。1時間半後、再度看護士が状況を確認すると、患部の方に、ややぽってりとした腫脹が見られ、熱感もあったため受診する。レントゲン検査の結果、ヒビがはいっていると診断を受ける。全治2ヶ月、固定などは不要。冷湿布の処方あり。次回受診は●月●日。	園の振り返りにもあるように、片付けてから次の活動を行うなど、安全な環境を整えることは保育の基本である。その中で、保育士は絶えず注意してこどもを見守るとともに、危険を察知した場合は、すぐに注意を促す必要がある。また、日ごろの保育の中で、こども自身が危険な行動に気づき、安全に対する意識を持たせることも事故予防につながる。	
10813	令和6年6月10日	夕方４時ごろから園庭遊びをしていた。園庭の遊具で10人程の子どもたちが遊んでいた。サイド部分から転倒しないよう１名の保育士がついていた。保育士がその場を離れる時は、他の保育士に声かけをして交替していた。ついていた保育士が保護者から声をかけられ、他の保育に声かけずに離れてしまい、その間に本児がサイド部分から転倒し（丸太２段目１３２ｃｍの所から落ちる）、手をついたところ身体の体重がかかり骨折してしまう。転落後、保護者に連絡をいれ、近隣の整形外科を受診。その後紹介を受けた病院で再度受診した結果。応急処置がなされた。	夕方の時間帯は、お迎えや引き継ぎ等で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、あそ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。園での振り返りにもあるように、この機会に、あそびのルールを職員間で再度確認し、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て頂きたい。	
10814	令和6年6月10日	14:45　●●に散歩にいく。 14:50　かけっこの活動が始まり、５歳児の女児８名が同時にスタートし走り始める。近くで走っていた女児と本児が接触し、転倒。泣きながらゴール地点まで歩いてくる。擦り傷（右手親指の付け根、右膝）に絆創膏を貼り、泣き止む。 15:00　その後●●を散策。擦り傷が痛む様子だったが、友達と談笑しながら歩いていた。 15:20　帰園。本児の擦り傷の手当てをしているときに保育士が右小指の腫れに気づく。動かすと激しく痛む様子だったため、氷嚢で冷やす。 15:45　担任が父の携帯に電話。謝罪し，怪我の状況と病院を受診することを伝える。 16:00　病院を受診 。レントゲンを撮る。診察中に父が来てくださり，担任と一緒に診察結果を聞く。若木骨折で，全治３～４週間との診断を受ける。傷を消毒し，小指を器具で固定して，包帯を巻いてもらう。痛み止めの薬が処方される。次回，●月●日に受診予定。	体を動かす活動をする時は、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、こども同士が近づき過ぎる等、危険を察知した場合は、すぐに注意を促す必要がある。特に散歩など、普段と違う環境では、こどもの気持ちが高揚し、注意力が散漫になることがあるため、事前の声かけや人数制限などの配慮を行い、事故予防に努めていただきたい。	
10815	令和6年6月10日	テラスで遊んでいて職員のスリッパを履きつまづいてしまい転倒し、前歯を打つ。止血し保護者に連絡し、受診させて頂く。前歯が奥に入ってしまい折れる可能性があるので、ワイヤーで固定し、ワイヤーが取れるまで再診が必要。	保育施設の整理整頓は、安全確保の基本である。再度、施設内の安全点検を行い、環境整備を徹底していただくとともに、職員間の連携方法についても確認し合い、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	
10816	令和6年6月10日	9:40　いつもどおり登所。 16：15頃、「友達とごっこ遊びをしていて、木製の家型遊具の窓から入ろうとし、左足を上げた際に、遊具で左足（くるぶし）を打って足が痛い」と担当保育士に伝えに来た。見たところ、特に変わった様子は見られなかったので、暫く休憩するように伝えた。その後、当該児童が事務所にいた職員に、「足を打った」と伝えに来たが、左足首に赤みや腫れは見られなかったため、しばらく保冷剤で冷やし当該児童は所庭に戻った。しかし再び足を引きずって歩いていたため、事務所で所長が左足首を見ると腫れているかいないかわからないような状態であったが、当該児童は「痛い」と訴えていた。 18:00　保護者の迎え時に足を見ながら状況を伝え受診を勧めたが、母は様子をみるとのことでその日は降所した。翌朝、母は昨日よりもよくなってきていると話すが、保育所では足をかばうようにして歩いており、降所時に通院を勧めた。母は、もう少し様子を見ると言った。●/●　学童保育の体験に行くため欠席。●/●　保育所では、走るようになり、当該児童も痛くないと言った。●/●朝、母より、まだ痛みがあるようなので受診をすると申し出があり、保育士も整形外科を同行受診した。診断の結果、左足腓骨骨折と説明を受け、テーピングの処置をしてもらった。全治２カ月の診断。（後日、左足関節捻挫、左足関節外果骨折と診断名が変更）	異年齢保育中は、いつも以上に職員間の連携を密にし保育を行う必要がある。特に気持ちが高揚している時には、子どもの様子を把握し、児童の見守りに空白の時間がないよう事故防止に努めていただきたい。	
10817	令和6年6月10日	元気に登園、普段通り過ごしていたが、夕方遊んでいる時遊びが楽しく、興奮気味だった。おもちゃを片付けている時、おもちゃを持って早く片付けに行こうと小走りになった時、床で足がひっかかり転倒、その際、前にあった机の角で上唇を強く打つ。上前歯と歯茎の間から出血、歯も少しぐらついている様に感じられ歯科を受診する。歯科医受診するが、泣いて口を開けないため、一週間後の受診となる。	室内あそびや普段と同じ活動であっても、子どもの行動・動線を予測して環境を見直し、子どもの様子を職員間で共有し、気づきを声にだしながら、事故防止に努めていただきたい。	
10818	令和6年6月10日	屋上で遊んでいる時に、友達とぶつかって転倒、左手を地面につき泣きながら左肘の痛みを訴えて動かせなくなる。事務所へ行き三角巾で左腕を固定しクーリングする。保護者へ連絡するが繋がらず病院へ到着後に母親が来院されレントゲン検査施行され、左橈骨に少しひびが入っているとのことで副木固定され帰宅する。	この機会に、遊ぶ場所（広さや環境）とこどもの人数などを考慮した遊び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。	
10819	令和6年6月10日	15:50ごろ　保育園西隣にある広場でフープを並べて、順番で跳んでいたところ、足が絡まり転倒し、側に置いてあったフープ入れのかごで口を打撲する。 16：00　保護者の携帯に連絡。同時に園長にも連絡をする。 16：15　発生時が水曜日であったため受付てくれる病院（歯科）を探す。16:30保護者と歯科で待ち合わせをして診察を受ける。病院には担任と主任が付き添う。歯科で処置をしてもらうがここの病院では初期対応（処置）はしてもらうが、違う病院での処置を勧められる。●日に保護者と●●小児歯科を受診。主任・園長電話で謝罪する。	体を動かす活動をする際は、保育士は、絶えず注意して見守るとともに、子どもの動きを想定した環境の見直し等、危険箇所がないか点検を行い事故防止に努めていただきたい。	
10820	令和6年6月10日	8:30　元気に登所する。15:40　修了を祝う会の前日準備のため、5歳児22名が所庭に出る。（担任Aは前日準備に参加、担任Bは所庭で児童の遊びの見守りを行う）同じ頃、母が迎えに来るが事務所で担任Aと母が話をすることになり、当該児童は５～６人で鬼ごっこをして遊ぶ。15:55　当該児童が鬼ごっこをして走っている時に前に転倒する。（担任Bは、保育室と所庭を行き来しており、当該児童がケガをした場面を見ていなかった。）当該児童が泣いているのを事務所から出てきた母と担任Aが気づき様子を見に行く。当該児童が右足首の痛みを訴えたが、腫れや赤みは見られず、母は家で冷やすと言いそのまま降所する。翌朝、母より「朝は痛いと言っていたが、保育所に着くと走り回っているので大丈夫」と報告を受け、修了を祝う会に参加する。翌々日登所時に「足首を痛がる」と母親から聞き、早出職員が母と一緒に確認すると右足首に腫れがみられ、冷やして安静にする。降所後受診する予定だったが、木曜日で病院が閉まっていた為、母が自宅で湿布をはり様子を見る。次の日　保育所では安静に過ごし、降所後母と病院受診したところ、“剥離骨折の疑い”と診断を受ける。1週間後、再度レントゲン撮影し、診断予定。	行事に限らず、保育中は決められた役割分担を徹底して行い、職員間の連携を密にし保育を行う必要がある。特に気持ちが高揚している時には、遊びの内容や遊び方についても工夫し、児童の見守りに空白の時間がないよう事故防止に努めていただきたい。	
10821	令和6年6月10日	9:20　元気に登所。17：00　長時間保育時に所庭で3歳児5、6人が「だるまさんがころんだ」をしていた。当該児童が逃げようと振り返って走った際につまずき、前方に転倒し、手はついたものの勢いが余って鼻をテラスで打つ。右鼻の横をすりむき、右鼻から鼻血が出る。流水で洗い流し、止血し、鼻上部を冷やす。主任に報告し、鼻の傷、口中を確認する。歯茎からの出血や歯のぐらつきはなかったため、鼻の傷を絆創膏で覆う。17：25　迎えに来た母に状況を説明し。受診はせず様子を見ることになる。翌朝、夜の間に眉間部が腫れてきたと保護者より連絡を受け、保護者が耳鼻科を受診し、レントゲンを撮影する。翌日、レントゲンの結果を聞きに行ったところ、骨折と診断され、A病院を紹介され受診する。診断の結果、鼻の右側面の骨の一部が少しくぼんでおり、自然治癒、手術のどちらでも選択できると医師より説明を受け、母は、自然治癒を希望する。鼻を噛むのも問題なし。骨がくっつくまで１ヵ月、完治に３ヵ月かかるとのこと。（手術をした場合も完治までの期間は同じとのこと）今後は、1か月に1回程度受診し、経過観察する予定。	「だるまさんがころんだ」等の鬼ごっこの類の遊びをする際は、十分なスペースの確保と人数を調整したうえで行わなければいけない。今後は、狭い所庭を考慮し、活動ごとに遊びの内容や遊び方を工夫し、事故防止に努めていただきたい。	
10822	令和6年6月10日	数名で鬼ごっこをしている時に、当該児童ともう1名の児童が同じ方向に走り、それぞれがつまずいて転んだ。当該児童の上に友達が乗る形となり、膝が該当児童の肩に強く当たった。直後に保護者がお迎えに来られたので、保護者にそのまま病院を受診してもらったところ、骨折していることが判明した。取り外しできるもので固定した。	園での反省にもあるように、急な雨で慌てて片づけることになっても、子どもたちを落ち着かせて余裕を持って行動することが、事故防止につながる。また、日頃から「入らない」と決めている箇所には、仕切ったり目印を付けたりするなど、視覚的にも分かりやすい配慮や工夫が必要ではないかと考えられる。また、夕方の時間帯は、お迎えや引継ぎ等で見守りが不十分になることもあるので、職員の役割分担を明確にして、落ち着いて安全な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	
10823	令和6年6月10日	いつも通りの様子で過ごしていた。夕方、保育室で、本児と他児が立って踊っていたところ、他児が尻もちをついて転倒し、本児の足を踏んだ。 事故発生直後すぐに保護者の迎えとなり、外傷もなく、保護者の方まで本児自身が歩いて行っていたこともあり、保護者に状況を説明して降園した。	今回は不慮の事故であるが、園での反省にもあるように、保育者は全体を見守り、事故を未然に防ぐよう、職員同士が連携して保育に当たられたい。 特にいつもと違う環境で気持ちが高揚している際は、注意が必要であるため、児童が落ち着いて過ごせるような遊びを提供するなど、事故を防ぐための工夫をしていただきたい。	
10824	令和6年6月10日	登園時から元気に過ごしていた。給食後、午睡時間の午後13：15、室内の入口の扉が開いていることに気付いた当該児童が、コットから出て扉を閉めに行った。入口から自分のコット（簡易のベッド）に小走りで戻り、コットにつまずいて転倒した。「足とおでこが痛い」と泣いたため、確認したが異常が見られず、抱っこをすると泣き止み、そのまま入眠した。 14：30　起床の際、「まだコットにいたい」とコットの上で泣いて訴えていた為、担任は「まだ眠いから泣いている」と判断し、「起きる時間になったから起きよう」と抱いてコットからおろした。当該児童は、ロッカーまで10歩程度歩く間も、着替える間も泣いていた。当該児童が「足が痛いから歩けない」と訴えたため、抱いて椅子に座わらせると泣き止んだ。担任は、普段の当該児の様子から甘えていると判断し、おやつの準備をした。おやつのリンゴは泣かずに食べた。おやつのあと椅子から移動しなかったため、絵本コーナーに保育者が抱いて移動させ、一緒に絵本を見た。服が濡れたため、着替えさせようとした際に立つことができなかったため、15：30　看護師に診せたところ、右足の親指が左足の親指よりも腫れていたため、氷水で冷やした。その後すぐ保護者がお迎えに来られたため、看護師から受診することを勧めた。（園長、主任へ報告せず、そのまま保護者が受診することになった）レントゲン撮影の結果、骨折していることが判明し、ギプスで固定となった。	事故発生時、職員２名ともが他児の午睡準備の援助をしながら見守っていたとのことで、コットの傍に職員がいなかったため事故を防止できなかったことも、要因の１つだと考えられる。あらかじめ扉を閉めておくことも大切だが、職員が傍に付ける状態になってからコットに横になるなど、保育の流れの見直しも検討していただきたい。また、ケガの発見については、今後は職員が児童の訴えをよく聞いたり、しぐさを観察したりしながら、児童が長く泣いている理由を見極め、早めに上司や看護師に連絡・相談することができるような職場環境の構築にあたられたい。	
10825	令和6年6月10日	健康状態は良好。公園の平均台のような遊具の、高さ約50ｃｍ部分から落下し、着地した際に左手を地面についた。落下直後、全身を確認。特に異常は見当たらないが、左腕を痛がって泣いているため、園に連絡。園より自転車で迎えに行った。園帰着後、看護師が「骨折の可能性がある」と判断したため、整形外科へ車で搬送した。レントゲン撮影で骨折と判明。骨折部分のずれを矯正しギブスで固定する。定期的に受診し、骨折部分の経過観察となる。	園での反省にもあるように、職員の見守りが行き届くような遊び方の工夫が必要である。また、児童の発達に応じた遊具を選ぶことが事故防止につながる、ということについても、改めて職員間で確認・共有し、安全な保育に当たられたい。	
10826	令和6年6月10日	登園時、普段と変わりなく「●●●●」（園外施設）についてからも活動に参加。ネット遊具で遊んでいた所、走っていて足がネットに入り、抜け出せなくなってそのまま前へ転倒して、左手をネットについた。転倒したところを保育士が見つけた。遊具から降り、凍らせたペットボトルで左手首を冷やす。30分後、湿布を貼って様子を見る。痛みが治まらないため、保護者へ連絡し、受診する。受診の結果、骨折との診断。全治2～3週間。	園外保育で普段遊び慣れていない遊具等を使用する際は、事前に遊具が年齢や発達に合っているかを確認の上、遊びの約束や、使い方、してはいけない危険行為等について丁寧に知らせるなど、特に配慮が必要である。今回事故が発生した「●●」は、「小学生低学年以上対象」とされていることから、遊具が発達に合っていなかった可能性がある。 今後は、園外保育の下見を行った職員が、同行する職員と情報を共有した上で、活動内容を決定し、当日は児童に適切な注意喚起を行うなど、職員全体で事故防止に努められたい。	
10827	令和6年6月10日	当該児の体調は良好。鉄棒に積極的に何度も挑戦し、片足をかけてよじ登ろうとしていた。勢い余って体重が乗りグルンと前に回転してしまい、落ちると思い手を放し地面に手をつこうとしたが、体重を支え切れず腕が曲がった状態で手をついた。（鉄棒あそび専用のマットを敷いていた）すぐに負傷部位を冷やし、主幹教諭に報告する。近くの整形外科に連絡し受診したが、「こちらでは対応できない」とのことで「●●病院」を紹介された。受診が●日になることから鎮痛剤（ｶﾛﾅｰﾙ）を処方、シーネで固定処置された。	鉄棒での事故は骨折など大きな事故につながることが多い。また、子どもは、上達する喜びから、より一層動きが大きく活発的になることも踏まえ、個々に応じた対応が必要となる。今回の事故発生時は、職員が傍に付いて見守っていたが、一瞬離れたことから事故を防げなかったということであるため、改めて鉄棒を使った安全な取り組みについて見直し、職員間で共有して再発防止に努めていただきたい。	
10828	令和6年6月10日	16：00　園庭で鬼ごっこをして遊んでいる時、置いてあった遊具（ﾀｲﾔ）につまずき、右肘から転び、泣いて痛みを訴える。担任と園長で状況確認し視診する。腕を固定して通院する。 16：50　病院で母親と合流し受診し、レントゲンの結果、右ひじ脱臼と診断される。整復してもらい、再度レントゲン撮影したところ、「成長軟骨がずれており、骨折の疑いがある」とのことで大きな病院を受診するように勧められた。	園での振り返りにもあるように、児童が安全に走って遊ぶことができる範囲を限定することが大切だが、可能であれば、仕切ったり目印をつけたりする等、視覚的にも分かりやすい配慮や工夫が必要ではないかと考えられる。今後は、安全に遊ぶためのルールや環境整備について、職員間で検討・共有し、事故防止に努めていただきたい。	
10829	令和6年6月10日	元気に登園。 16：00　室内遊び。（パズル、ブロック等） 17：30　保育室内を走っていて転倒し、机で下顎を打った際、上の前歯を打って血がにじむ。 17：40　父に連絡し、かかりつけの歯科を確認。 17：55　園出発。 18：05　歯科受診。　上の前歯が少し揺れ、本人が痛がるため固定して様子を見る。	特に朝夕の保育時間中は、お迎えや引き継ぎ等で職員がこどもとじっくり遊ぶことが難しいため、遊びの環境を整えることが重要である。園での振り返りにもあるように、走らないように注意するだけでなく、他のあそびに誘うなど、こどもが落ち着いて過ごせるような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	
10830	令和6年6月10日	17:25ごろ　3階 幼児クラスでの合同保育を終了し、クラスごとに整列し、お茶を飲んでいる時、当該児童が床に座って自分の手で足の指先を持ち上げた。２階へ移動する際、普段どおり階段を降りた。（「痛くなかった」と当該児童は話していた） 17:30　乳幼児がひとつの保育室で合同保育。床に座り絵本の読み聞かせを聞いていた。（後日、当該児童に尋ねたところ、「絵本の途中で痛みを感じたが、保育者には伝えなかった」と話していた） 18:00　ブロックで遊ぶ（床に座っていた） 18:25　ブロックを片づけ、靴下と靴を履いて降園（痛みの訴えは無かった）帰り道で、母に「足が痛い」との訴えがあり、帰宅後、指が腫れて青くなっていた。 翌日家庭から病院へ→骨にひびが入っていることが判明→金具で固定し、足の甲まで包帯を巻いている状態。	今回は不慮のケガであるが、園での振り返りにもあるように、担任が不在の時にも児童の様子を丁寧に見守り、声をかけることで、変化に気付くことができるように努めていただきたい。	
10831	令和6年6月10日	2階フロアで「しっぽとり」のゲーム中に滑って転倒し、床で顎を打つ。顎を痛がるため確認すると、唇の腫れと上前歯2本の歯茎からの出血が認められたため歯科を受診する。（鼻下から顎にかけてアイシングしたまま、病院に行く。）レントゲンを撮り、骨折や歯が折れていないか確認。前歯2本がほんの少し陥入しているため、塗る麻酔を塗布し、陥入していた歯2本を元に戻す。その後止血し、前歯2本の左右含めて接着剤で固定。痛み止めを処方される。	床は滑りやすいということを念頭において、活動内容を考える必要がある。室内での運動は、スピードを出して走る活動を避けるなど、同様の事故を繰り返さないよう事故防止に努めながら、安全な保育を実施していただきたい。	
10832	令和6年6月10日	16時30分頃、園内の築山周辺で走り回っていた所、出会い頭に友達と接触し、当該児童の歯と友だちの頭がぶつかり転倒し、大量出血する。怪我の発生時刻と同時に父親が迎えに来られたため、すぐに受診された。前歯2本と下の歯2本の動揺を確認。ワイヤーで固定して、2週間後に経過を診るとのこと。	築山周辺は見通しが悪くなり、出会いがしらによる衝突のリスクが高い。園での振り返りにもあるように、園内での安全な過ごし方について、検討し、改善する必要がある。特に年齢が高くなるほど、走るとスピードが出て、ぶつかった際の衝撃が大きくなることを踏まえ、危険箇所を視覚で認識できるように目印を付けたり仕切ったりするなど、工夫をしながら安全な保育にあたられたい。	
10833	令和6年6月10日	給食後の自由遊びの際、跳び箱3段を跳び、着地の際にマットの上で左肘を打ち痛がる。肘が上がらないため、12時に受診。レントゲン撮影したところ、「橈骨頭圧迫骨折」と診断され、ギプス装となった。	跳び箱等体育遊具を使用した活動は危険を伴うということを、再度職員間で確認し、環境設定や指導や補助の方法について、再度検討されたい。また、児童には、「職員が傍にいない時には、跳び箱を使用しない」ということをルール化して伝えるなど、児童にも意識づけを行いながら保育に当たられたい。また、自由遊びであっても、食後に激しい運動をするという保育内容については、見直しが必要である。食事中は誤嚥・窒息等を防止するための見守りが必要であることから、今後もしっかりと見守っていただき、食後の活動については、どのような遊びが適切か、再度職員間で話し合って改善していただきたい。	
10834	令和6年6月10日	13:30頃、遠足から帰園のため、散策をしながらバスに向かっていた際、本児が前の集団に追いつこうと走り、転倒した。左足に痛みがあったため保育士が抱いてバスに移動した。園に戻り、保護者に連絡し、かかりつけの病院を受診。レントゲン撮影したところ、左足脛骨骨折と診断され、ギプスで固定。	今回は不慮の事故であるが、園での振り返りにもあるように、散策と移動は区別するなど、余裕を持って楽しめるよう無理のない計画を立て、職員同士で共有・連携して園外保育に当たられたい。	
10835	令和6年6月10日	（合同でのおやつ後の自由時間）遊戯室内の緞帳を縛っている部分に足を入れてしまい、後ろに転倒し、床で後頭部・肩を打つ。右肘・右鎖骨を痛がる。痛がりながらも、手を上げたり遊ぼうとしたりしていたが、右鎖骨が腫れているため受診。レントゲン撮影にて、「右鎖骨骨折であろう」との診断。背負うタイプのコルセットを装着する。（就寝時も装着）●月●日再受診予定。	日々の保育の中で、自分の体を守ることの大切さについて、繰り返し具体的に知らせていただくとともに、職員間で見守り体制について明確に役割分担を行い、事故を未然に防げるよう努めていただきたい。	
10836	令和6年6月10日	（10：30）多目的室で、ボールを蹴る「中当て」をしている時、外野だった本児がボールを取ろうとしたが、バランスを崩し転倒。本児が取り損ねたボールを、近くにいた他児が蹴った時、転倒している本児の腕に当たった。 （10：40）激しく痛がったため、氷で冷却し、できるだけ動かさないようにして整形外科を受診。「左上腕顆上骨折」と診断され、ギプス固定をすることになった。 受診前・受診後に、保護者に状況を電話で伝え、お迎えの時にも、再度詳しく状況と今後の受診について伝えた。	今回の事故の発生から、今後このゲームを実施するにあたり、ルールの見直しを行う必要がある。職員全体で今回の事故について再度分析を行い、事故が起こらないように遊びを提供するためにはどのように工夫すればよいか話し合い、改善しながら、今後の保育にあたられたい。	
10837	令和6年6月10日	園外保育（遠足）で●●へ行った。昼食後、●階にある遊具コーナーで遊んでいたところ、12：00頃、本児の泣き声に園長が気づき、駆けつけると、うつ伏せで泣いていた。左腕を見ると、変形（曲がっている）している様子が見られたため施設の医務室へ行くが、本児は興奮していたため、患部を確認することが難しい状況だった。予定を切り上げ、12：30ごろバスに乗り、帰園した。その後、病院を受診し、左前腕部骨折と診断された。お迎え時、保護者へ状況説明と、受診結果を伝える。翌日、母が同行のもと受診。ギプスをして経過観察（8週間）となる。	本児の普段の姿から、20cmの高さはケガにつながる予測ができたのではないかと考えられる。園での反省にもあるように、特に園外保育など、いつもと違う状況では、ケガにつながりやすいことを念頭に置き、個々の姿に応じた見守りを実施していただきたい。また、今後は園内外に関わらず、死角がない状況で見守りができるよう、遊びのスペースや人数の調整を行い、事故防止に努めていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
10838	令和6年6月10日	本児は、戸外遊び中に他児と鬼ごっこをしており、コンクリート部分で滑って転倒した。その際に顔を地面に強くぶつけたため、前歯がぐらつき出血もしていた。状況を看護師と確認し、歯科医院を受診した。レントゲンを撮り、骨折などを確認。異常が見られなかったのでぐらついた歯を固める。	園での反省にもあるように、コンクリート部は滑りやすいということを、子どもたちに知らせることも大切だが、可能であれば、鬼ごっこ等で勢いよく走る際は、入らないように仕切ったり目印を付けたりする等、視覚的にも分かりやすい配慮や工夫が必要ではないかと考えられる。今後は、安全に遊ぶためのルールや環境整備について職員間で検討・共有し、事故防止に努めていただきたい。	
10839	令和6年6月10日	R●年●月●日　12：40●●公園へ4歳児5歳児で散歩に行った。 13:10　雲梯で遊んでいた当該児童が雲梯から落下。その時、泣いたが徒歩で帰園した。 13:35　園の看護師が観察し、受診が必要と判断。＃7119にて病院を紹介してもらい、受診可能な病院に連絡し、その後母親に連絡した。 ●●病院を受診し、●月●日から2泊3日で骨固定の手術予定のため入院。	雲梯や鉄棒による重大事故は多く発生している。園での反省にもあるように、今回使用していた雲梯は、高さが190ｃｍあり、園児の発達に応じていないと思われる。また、冬の寒い時期は、鉄がかなり冷えることが予想され、鉄を握る手も冷えてしまうことから、思うように動かせなくなり、落下するリスクが高い。今後は、発達に応じた遊具を選ぶことはもとより、季節によっても配慮が必要な遊具があることを職員間で共有し、事故防止にあたられたい。	
10840	令和6年6月10日	１０時４０分頃、玩具の片付けをしながら、順にトイレ、手洗いに行っていた。本児がトイレ後の手洗いをして玩具の所まで戻る時、走ってプラスチック製の型はめ玩具につまづいて転倒。その時、異常はみられなかった。１０時５０分テラスで遊ぶ為、自分で靴を履いたが、右足をかばう様に歩く姿がみられた。足を確認したが、変わった所はなかった。１1時40分：給食を食べ終わる頃、泣きだしたので、所長と主任が右足を確認すると甲のあたりに腫れが見られた。１１時50分：保護者に連絡後受診する事になった。 １２時３０分受診。足の甲部分骨折と診断され、ギブスで固定。 ●月●日に２回目の受診。 ●月●日に経過観察の為受診した。令和●年●月●日にギブスを外す処置を行った。	２歳児の保育なので、丁寧に活動を行う。玩具の使用方法について、使用していない玩具はその都度片づけることも保育の中で知らせていくよう、職員間で共通理解を行う。	
10841	令和6年6月10日	8:05　いつも通り登所。 13:40 所庭でドッジボールで遊んでいた時、当該児童が外野に出ようとして左足を挫いたが、担任へは伝えなかった。その後、クラス全員での鬼ごっこに当該児童も参加して遊んだ。 15:00 母が迎えに来た時に当該児童が痛みを訴えたため、担任が話を聞き患部を確認する。特に腫れなどみられなかったため、家庭で様子をみることになった。 18:00 自宅で左足が腫れてきたため、保護者がアイシングを行った。 翌日(●/●) 8:05 登所時、保護者より痛みが続いており夕方受診することを聞いた。担任も同行し夕方に受診したところ、レントゲンでは骨に異常なく、捻挫による左足くるぶしの靭帯損傷との診断を受け、左足首に取り外し可能なギプスを装着することとなった。	今回は不慮の事故であるが、今後は身体を動かす遊びの前には準備体操や身体をほぐしてから遊ぶなど、保育環境を見直し、事故防止に努めていただきたい。	
10842	令和6年6月10日	11：05　散歩の帰り道、手をつないで歩行中に園児2人が転倒。本児が転倒の際、左手首甲側をコンクリートで打撲する。帰園後、左手を使わず痛みを訴えたが、食後は痛がる様子なく、普段通り左手を使って過ごしていた。保護者にお迎え時に状況を伝え、家庭でも様子を見てもらうようお願いした。	園外活動で走り回った後の復路は、疲れて注意力が散漫になっており、転倒のリスクが高い。大人には問題のない小さな段差であっても、児童にとっては大きく、足が引っかかってしまうことがあるということを勘案して、散歩の経路を決定する、適宜注意喚起する等、職員が連携しながら、安全な園外活動を実施していただきたい。	
10843	令和6年6月10日	園庭自由遊び中、遊びの中で勘違いしたA児に当該児童が押されてゴムチップ舗装上で顔から転び口を打つ。（２チームが別々に鬼ごっこをしていて、A児がつかまえた子が違うチームであることに気付いた当該児童が、「違うで！（間違えて違うチームの子をつかまえてるよ）」とA児を引っぱったところ、邪魔されたと思ったA児が当該児童を押したため、当該児童が転倒した）事故発生時、保育士は状態を見ており、口の周辺（口腔内・唇・あごなど）と歯を確かめたが、外傷もなく歯もぐらついていなかったため、迎えに来た母に事情を説明し、母にも、外傷がないか歯にぐらつきがないか見てもらった。「もし、今後腫れてきたり何かあったら病院を受診して、その旨を知らせて欲しい」と伝える。母は当該児童の様子を確認し、「大丈夫です」と言って降園した。	夕方の保育時間中は、異年齢構成であり、お迎えや引継ぎ等で見守りが不十分になることもある。 事故発生時、２チームが同時に鬼ごっこをしていたことから、職員の見守りが分散したり、児童の勘違いによるトラブルが発生したりしていたことが、発生の要因として挙げられるため、今後は職員の役割分担を明確にしておくことや、あそばせ方のルールを職員間で共有し、安全な保育に当たられたい。	
10844	令和6年6月10日	8:56 普段と変わりなく登所した。 9:27 朝のおやつの時間が近づいてきたため、子どもと保育士とで玩具の片付けを始めていたところ、突然泣き声が聞こえた。そちらを向くと、当該児童が泣きながら保育士のそばに来た。ケガをした場面は見ていないが、前後の様子から当該児童の傍にいた児童と何らかの接触があったと思われた。口の中に出血が見られたため、止血すると共に口の中を確認すると下唇、上前歯の歯茎から出血があった。前歯が少し動いていたため保護者に連絡し、保護者と共に歯科を受診した。歯根が歯茎に残り、前歯が割れているとのことで、割れた前歯を取り除き神経の処置をした。強い衝撃ではなく軽く当たっていると思われるが、虫歯も原因となり損傷した恐れがあるとのことだった。日常生活、食事面においては特に気をつけることはなく、化膿や虫歯に注意が必要で、おおよそ１カ月様子をみる必要があるとのことだった。次回、●月●日に再診予定。	保育中は、職員の連携を密にし、児童の見守りに空白の時間がないようにしないといけない。乳児の行動は予測できず、保育中は全体を見守る職員を決めるなど、児童の安全を最優先に保育を行い、事故防止に努めていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況	事故発生の要因分析	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	
10845	令和6年6月10日	11：00～11：30　所庭で鬼ごっこをしている際に、方向を転換しようとして転倒した。両膝を痛がっていたので、担任保育士が視診して出血や打撲などないことを確認した。右足首を少し痛がる様子もあったが、少し休んだ後、普段通りに歩いている様子であったので、足首などは大丈夫と判断した。その後、給食や昼寝、おやつの際は痛がる様子もなかったが、父が迎えに来て安心したのか足首を痛がり、帰る際は足を引きずって歩く様子であったが、保護者に状況を説明しそのまま降所した。帰宅後、痛がる様子が続いたので、翌日の●月●日に保護者が整形外科を受診し、レントゲン撮影で右足首の剥離骨折が判明した。約2週間簡易ギプスで固定することとなった。	所庭の状況・気温や子どもの様子を確認したうえで、遊びの内容を工夫を行う。また、負傷した場合は所長・主任への報告を行い、複数での確認を行う。今回、降所時に普段と違う姿であったと確認した時点で、所長・主任に報告して早期の対応ができたのではないか。	
10846	令和6年6月10日	15：30に所庭にてクラスでドッジボールをしている時に、外野に転がっていったボールを拾いに行く際、転んで地面で顔面を強打した。うがいの後、鼻の下に擦り傷があり、口腔内を確認すると左上前歯の横の歯茎から出血、ぐらつきがあった。事務所にて所長が傷口を確認後、保護者へ連絡をしてA歯科へ連れていった。（保護者によると元々左上前歯横の歯は永久歯への生え変わりでグラつきがあった。） ●/●にA歯科に消毒に行く予定だったが、事故翌日に保護者が定期健診で通院の予定だった為かかりつけ医のB小児歯科につれていった。元々ぐらつきがあった負傷した歯を抜歯し前歯のレントゲンをとり異常はなかったが次回定期健診の予定の●/●に生え変わりなどの経過観察をすることになった。	年長児なので、遊びのルールを子どもたちが主体的に決め、どう行動をするのか具体的でわかりやすい約束にする。担任から説明するだけでなく、子どもからの声も聞き取りながら約束の確認を行う。どのような言葉がけが子どもに注意として届くのか、再度検討する。	
10847	令和6年6月10日	3階遊戯室にて、戸板上り（1,2m程度）の練習中に、戸板の上よりバランスを崩して前方へ落下した。落下の際、マットに両手をつき、横に転がった。落下直後は痛がることはなく、取り組み後、他児とともに保育室にもどり給食を食べた。午睡準備で着替える時に、「右手が痛い」、「痛くない」を繰り返す。右ひじ部分をアイシングし様子を見たが、腫れが見られた為、14時30分頃に●●病院を受診し、レントゲンを撮影した。右ひじの一部が複雑骨折しており、子どもの骨である為、専門医の受診を勧められ、●●医療センターへの紹介状をもらい、帰宅。	今までこの取り組みで大きな怪我が無かった、ということであるが、今回の事故を期に、原因や今後の対策について、活動内容の見直しも視野に入れながら職員間で話し合い、二度と同じ事故が繰り返されることのないよう、再発防止に努めていただきたい。	
10848	令和6年6月10日	16時までは問題なく過ごしていた。トイレの後、マットの上で片足で跳んでいて転倒し、腕をマットにぶつけた。肘内障を疑い、関節を曲げたり伸ばしたりして観察するが、腫れも目立った外傷もなく、ひどく痛がる様子がなかったので、様子を見る為イスに座って塗り絵をしながらお迎えを待った。翌日（土曜日）腫れてきたため、保護者が病院に連れて行ったところ骨折が判明。	こどもは思いもよらない行動をとることがある。園での振り返りにもあるように、職員で声をかけ合って見守り、ケガにつながるような行動を見かけた時には、すぐに止められるよう連携して、事故防止に努めていただきたい。	
10849	令和6年6月10日	4・5歳2クラスが一緒にホールで遊んでいた。一人ずつ順番に大縄跳びを跳んだ後、本児が「足が痛い」と訴えたため保冷材で冷やし様子を見る。その後も歩いたり走ったりしていたが、聞くと「痛い」と言う。特にぶつけたり踏まれたりということはなかったため、本児が着地した際に痛めた模様。保護者に伝え、様子を見るように依頼する。家庭でも歩いていたとのこと。少しずつ腫れはじめ、腫れが引かなかったため●日（土）に保護者とともに整形外科を受診。レントゲンを撮り骨折していることが判明。週に2.3回リハビリのため通院予定。	普段から裸足での保育を実施しているということであるが、身体が大きくなるにつれ、跳んで着地した時の足への負担が大きくなるということを踏まえ、今後の裸足での保育の注意点等を園内で話し合い、確認し、事故防止に努めていただきたい。	
10850	令和6年6月10日	公園の遊具エリアに走って移動していた時に、後ろから走って来た他児にぶつかられ下りのスロープで転倒。しばらくして痛みと腫れが出現。帰園し保護者に状況説明と受診、検査の了解を得る。病院でレントゲン撮影ののちギプス固定する。	園外活動では、普段と異なる環境であるため、児童自身が危険を予測することは難しい。下見で危険箇所を見極め、事前に職員間で共有し、活動の流れを検討すること、園での振り返りにもあるように下りスロープでは走らないよう子どもたちに伝えることで、防げる事故もある。今後は下見の重要性を今まで以上に意識し、安全な園外保育を実施していただきたい。	
10851	令和6年6月10日	保育室内で椅子取りゲームをしていて、椅子に足を引っかけつまづき、右足甲を痛めた。（保育士には伝えていなかった。）帰宅後、風呂に入る際に痛みを訴えたがその後、痛みを訴えることはなく、痛くなった理由を保護者に話した。翌●/●帰宅後の様子を保護者より聞き取り、1日様子を見るが、痛みの訴えや変わった様子はなかった。●/●まだ痛みがあるので保護者が勤務している病院を受診。その際はレントゲンに骨折しているかどうかは映らず、様子を見ることになった。	園での振り返りにもあるように、椅子取りゲームなどの活動をする際は、広いスペースや椅子の間隔を十分に取るなどの安全対策が必要である。また、夢中になると動きが大きくなり、事故につながる可能性が高まることも踏まえ、グループを分けて実施するなど、児童の人数や個々の姿を鑑みながら、保育内容を見直して事故防止に努めていただきたい。	
10852	令和6年6月10日	9：10　英会話レッスン中、講師とのやり取りで立ち上がりジャンプし転倒。その際隣の園児にも接触し、本児の上に倒れる形で転倒。他児が上に倒れた重みで口部を床に打ち付けた。歯ぐきと歯間から出血が見られた為、すぐに主任が視認。園長に報告後、唇を保冷材で冷やす。 9：15　本児の保護者(母）に連絡、受診することを伝える。 10：30　●●歯科医院を受診。歯に異常はないが神経の方はわからない為、1か月の経過観察。変色が見られる際は受診するよう告げられる。 10：40　保護者へ診察結果を報告し、保育を続行。 18：15　送迎時、保護者へ状況と診断結果を伝え謝罪。	園での振り返りにもあるように、椅子の間隔を広げる、児童が飛び跳ねるなど事故につながりかねない姿が見られた際には、職員が落ち着くような言葉がけをするなど、適切に対応し事故防止に努めていただきたい。	
10853	令和6年6月10日	17：20　ポケットに入れていたハンカチがなくなり、園庭にハンカチを探しに行った。ハンカチは見つからず、戻ってくるときに走っていて、転倒し、園庭の地面で右手を打った。右手首辺りが変形していることを確認。固定し●●病院にて受診。レントゲンを撮り骨折の為ギプス固定をする。3～4週間スポーツ禁止とのこと。	今回は不慮の事故であるが、この機会に、施設内に事故につながる箇所が無いか点検し、環境を整えていただきたい。また、園での振り返りにもあるように、移動の際は歩くということを日常的に伝えるなど、こども自身が気を付けて過ごせるよう、年齢に応じた安全に関する指導を行っていただきたい。	

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	
10854	令和6年6月10日	10:45　園庭で自由遊びをしていた際、桜の木に登って遊んでいた。 10:50　木から下りる際、手を滑らせて1m20cm程の高さから落下した。 11:00　保護者へ連絡し、病院へ向かった。 11:20　整形外科でレントゲンを撮り、骨折と診断されたが治療が難しいとのことで、紹介状をもらい、●●病院を再受診。 12:30　診断の結果、手術が必要となり、後日関節内骨折観血的手術を行うこととなった。	年度初めは、職員体制が変わったり、こどもの気持ちが高揚したりするなど、事故のリスクが高まることを鑑みて保育内容を考える必要がある。今後は、木登りの活動について、「〇番目の枝まで登っても良い」「事前にマットを敷く」などの約束事を設けるなど、職員で話し合い、再発防止策を講じていただきたい。	
10855	令和6年6月10日	15:50　園庭にて、年長児が運動会に向けた登り棒の取り組みの発表を行った。竹を5本立て、1回につき5人が登り棒に取り組める状態で、当該児童は最後のグループで登っていた。 15:53　当該児童が頂上に着く直前にずり落ちた。途中までは手でブレーキをかけていたが、約1m50cm辺りから勢いよく地面に落下した。（右足に体重がかかった） 16:00　当該児童の泣き方が普段と異なったので、保護者と一緒に自園の車で病院に向かった。 16:10　病院着。レントゲンを撮り、骨折と診断。ギプス固定での処置を行った。	園での振り返りにもあるように、こどもの実力を把握して補助に当たることは非常に重要である。また、普段は登ることができていても、気分が高揚したり疲れていたりと様々な原因から、登れない可能性もあることを踏まえ、到達点の調整をするなど、今後の取り組み方について、職員間で話し合い、同じ事故を繰り返すことがないよう努めていただきたい。	
10856	令和6年6月10日	16時00分ごろ、園庭の遊びを終えて砂場の片付けをするため本児が丸太を押し所定の場所に移動していた時,他児の木の扱いが危ないため、保育士が他児に「木は保育士が片づけるからそのままにして」と伝えたが、他児は話を聞いておらずH10㎝×24㎝×20㎝,重さ1kgの木を本児が移動させた丸太の上に置いた。その時本児はまだ丸太から手を離しておらず左手薬指上に当たった。薬指の爪が内出血し冷やしながら、保護者に連絡をとり、看護師が傷の様子を確認。母親と相談し●●整形外科に同行受診したところ、左薬指指先骨折と診断された。左薬指をギプスで固定、骨が正常についているかレントゲンで確認するために1週間ごとに受診。3週間ギプスで固定し骨が付くためには1.5か月ほどかかるとの説明を聞く。	丸太や木片は重みがあるため、少しでも高さのある場所から手を離すと、かなりの衝撃となることが予測される。「木は保育士が片付けるからそのままにして」と子どもたちに声をかけ、注意喚起をしていたにも関わらず、ケガをしてしまったということは、今後もケガにつながる可能性が高いと考えられる。再度、年齢に応じた玩具であるか確認し、使用時のルールを定めるなど、職員間で検討し、再発防止に努めていただきたい。	
10857	令和6年6月10日	ハンカチ落としゲームで当該児童がハンカチをもって友達の後ろに落とそうとしていた時、バランスを崩して前方に転倒した。その際、右足の親指が内反転を起こし、基底部に負荷がかかった。転倒後、当該児童が足の痛みを訴えたため、母親に連絡し保育者と一緒に整形外科病院を受診した。レントゲン、診察にて骨折が判明したため、骨片整復しギプス固定を行う。	当該児童にとって、「走る・ハンカチを落とす」という動作を同時に行うことが難しいことから、ルールを見直し、今後は歩いてゲームを実施するということであるが、気持ちの高揚に伴い、走ってしまう児童が出てくる可能性があることを踏まえて、事故のないよう保育内容を検討していただきたい。	
10858	令和6年6月10日	登園後（8時40分頃）園庭で遊び始める前に、園庭入口にあるマットの隅を歩いていたところ、バランスを崩し転倒した。本児が右足の痛みを訴えたため、右足を確認したところ外傷は見られなかったが、少し腫れているように見えたため保冷剤で冷やし、様子をみる。その後、保護者へ連絡し、保護者とともに、●●●クリニックに受診する。11時頃診察・治療を受ける。湿布をして包帯で固定する。	今後も同じ事故が繰り返されることのないよう、マットの厚さや配置方法等について、再度検討する必要があるのではないかと考えられる。この機会に、施設内の安全点検を実施し、職員間で事故防止対策について話し合い、危機管理意識の向上に努めていただきたい。	
10859	令和6年6月10日	降園のバス内で眠っていた当該児童を、自宅前に着いた際に起こしたが、起きられなかったため、保育者が抱っこして降車した。降車の際、雨でバスの階段が濡れており、保育者が足を滑らせて、本児と保育者が共に転倒した。当該児童は地面で足を打ち、打った直後から痛みを訴えた。すぐに保護者に病院を受診してもらった。右足の脛の骨が折れており、当日ギプスで固定した。全治4週間程度との診断。	降車時に「バス停に着く前に起こし始める」という改善策が記載されているが、保育者が運行中に動くことで事故につながる可能性もあることも踏まえ、慌てずに安全に乗降できる方法を考えていただきたい。特に雨天時はバスのステップ部分は滑りやすいため、園での改善策にあるように、その都度濡れている部分を拭くなど、二度と同じ事故を繰り返さないよう万全の対策を実施していただきたい。	
10860	令和6年6月10日	登園時より通常の健康状態で夕方まで過ごす。夕方、合同保育時間になり室内で玩具で遊んでいたところ、ベランダに通じる窓の桟に立ち、バランスを崩して転倒しそうになり右足親指を窓の桟で強打した。打った直後、本児が泣いていたため、複数の保育士が理由を尋ねたが、理由を話さないまま保護者のお迎えとなり、そのまま帰宅した。	事故予防のための環境を整えることは、保育の基本である。こどもは思いもよらない行動を取ることがあるが、予想できる限りの事故防止策にあたられたい。また、今回、ケガの発見が遅れたことにより、児童が一晩痛みに耐え、治療が遅れたことについては重く受け止めていただき、今後は、丁寧に観察したり聞き取ったりした上で、適切に受診の判断をしていただきたい。	
10861	令和6年6月10日	園庭にある可動式の鉄棒の支柱に登ろうとして、支柱に足の指が当たり受傷。受傷時や保育中に痛がることはなく、足をかばう様子も見られなかったが、帰宅後、足を痛がり靴を履く際にかばうような歩き方をしたため、受診した。基節骨の骨端線が少し欠けていることが分かったため、しばらくテープで固定をすることとなった。	鉄棒の支柱に登ろうとしている時点で、制止する必要があったのではないかと考えられる。児童の年齢に応じた遊具や遊びの提供を行うこと、遊びのルールを繰り返し伝えることは、保育者の責務である。今後は、職員間で話し合い、保育内容を見直し、安全な保育を実施していただきたい。	
10862	令和6年6月10日	他クラスへ移動している時に廊下で転び、左腕を強打した。強打した直後から左腕を動かせなかったため、すぐに受診した。はじめに受診した「●●医院」でレントゲンを撮り、「骨折」と診断されたが、入院・手術が必要となり、「●●病院」を紹介してもらい、同日受診。翌日（●月●日）、入院して手術を受けた。ボルトを入れ、ギプス装着。	今回は不慮の事故であるが、並んで歩く際には、児童の前後の感覚を空けるようにするなど、保育者の工夫で事故が防げることもある。年齢に応じた配慮を検討しながら保育に当たられたい。	
10863	令和6年6月10日	運動あそび中、平均台を渡り、着地の際バランスを崩し、床で左肘を打った。痛みを訴えたため受診し、レントゲン撮影をしたところ「左上腕骨折」と診断された。	体育遊具を使用した活動による事故は数多く発生しており、活動に慣れてきた頃に、緊張感や注意力が散漫になってケガをしたという事故も複数の報告を受けている。園での反省にもあるように、「いつもできるから大丈夫」という思い込みや油断が事故につながる可能性があることを踏まえて、今後は環境を整え、児童に注意喚起しながら安全な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	
10864	令和6年6月10日	当日、本児は通常通り登園し体調不良などもなかった。午後の屋外活動の際に、●●●●（ジャングルジムとすべり台の複合遊具）の上段滑り台から滑った際、滑り始めた時は右にいた他児と手をつないで、その後すぐ離して着地したが、勢いがあったため前に倒れ、敷いてある芝のマットの上に左手をついた。見守り中の担任保育士に痛いと訴えがあったため、看護師とともに痛みの箇所の確認をしたところ、握手も可能、腫れも見られなかったため、様子をみていた。その後、室内遊びの間も問題なく過ごし、16時ごろ降園。帰宅後も腫れはなく過ごしていた様子（保護者より）。翌日の起床時、患部が腫れていたため保護者とともに「●●整形外科」を受診したところ、「上左腕骨折」と診断されシーネ固定となった。	●●のような大型遊具での事故は、複数の報告を受けており、特に注意が必要である。園での反省にもあるように、危険を予測して声をかけることで、防げる事故もあると思われるので、今後は遊具に関わらず園内の危険箇所を職員が共有し、事故防止意識を高めることで、重大事故を未然に防ぐよう努めていただきたい。	
10865	令和6年6月10日	7:45登園　母が妹の登園準備をしている間、テラスにある足洗い場付近で待っていた。バランスを崩し転倒しその際に手をつき左手の痛みを母親に訴えた。母が、早番担当保育士に状況と昼頃保育園に電話をする旨を伝え出勤していった。担任と主任に引き継ぎ、主任が本児の状況を確認する。親指の付け根あたりが紫色になっていて痛がる様子があったため保冷剤で冷やして様子を見た。１０:30 保護者に処置した内容と手をかばう様子はあるがブロックなどで遊んだり、手を握ったり開いたりできることを伝えた。早めに迎えに来て受診するということだったため、午後からは職員室で安静にしていた。1:40頃トイレに行きたいというので、主任が付き添い職員トイレを使用した。座ろうとした時にバランスを崩し便座に左手をついた時に強い痛みを訴える様子があった。すぐに保護者に連絡をして状況を伝えた。迎えに来るまで患部を冷やし固定して職員室で安静にしていた。降園後保護者が病院を受診。	早朝保育時には、職員数も少なく保育室までは保護者の見守りに頼るところが大きい。今回の様に保護者も職員も、本人がもう園に慣れているから大丈夫だろうという思い込みで、思わぬ場所での怪我につながった。常に園児の所在の確認ができるよう預ける順番を決めながら、保護者へ注意喚起をしていくことが必要だった。（すでに対応済みと報告有）	
10866	令和6年6月10日	当日は、担任の内1名が延長当番で時差出勤のため、会計年度任用職員2名（うち担任1名、延長対応1名）で保育していた。2名欠席ということもあり、室内でも穏やかに過ごしていた。午前おやつ後、園庭に出て担任保育士と追いかけっこ（保育士が逃げ、児が追いかける）で遊んでいたが自らの足が絡まり、転倒。（地面に右腕が下。左腕は体の横）保育士がすぐ抱き起すが、左手を動かさない様子があったため、園長に報告。	運動能力が未熟な児については動きに注意する。また、転倒時に障害になるものがないように環境整備を行っていく。	
10867	令和6年９月10日	9時43分ごろ横に倒れていたキックボードを起こし片足を乗っけた際に該当園児が左側に転倒した。立ち上がった時に右第5指よりアクティブな出血があり、泣き叫んでいた。近くにいた保育士が気付き、すぐに看護師に診てもらう。園庭にいた保育士は転倒した場面も見ていたが、改めて防犯カメラ画像にて確認したところ、左側に転倒しているも、キックボードのハンドルの中を通っているパイプの右サイド（右外側）の穴に右第5指が挿入したまま左側に転倒し園児の体重が加わり負傷した。	保育において安全な環境整備は大変重要である。遊具についても然りであり、欠損状態で使用することのないよう日々の安全点検の徹底を指導する。 また、危機管理意識の向上に向けての具体的な検討や確認を求めていく。	
10868	令和6年９月10日	11:30公園で、他児と鬼ごっこをしていて押されて転倒。啼泣し肩を痛がっていたので、外傷がないことを確認して休むように声かけをした。その後も何度か痛いかどうか確認したが「痛くない」とのことで経過観察した。お迎え時、保護者へは状況を説明し、看護師と症状を確認した。本児は腕をあげられるものの、「痛いか？」と確認すると「痛い」との発言があり。「園で起きた事故なので何かありましたら言ってください」と看護師から保護者に伝えたが、その場で受診しなかった。降園後、保護者が病院受診し右鎖骨の骨折が判明。	保育園で事故が起きた場合は、速やかな受診が子どもの痛みを和らげることにも繋がる。迷った時ほど受診にて明らかにしていくことが望ましい。環境と遊びの関係についても事前の検討や確認をしていってほしい。	