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10月9日更新】

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7121	令和3年12月17日	戸外で鬼ごっこをして遊んでいた。走っている時坂道とコンクリートの境目で足をくねらせる。右足くるぶし辺りを痛がりその場で座り込んでいたところを友達が見つける。保育者が痛がるところを確認し様子を見ていたが、その後はいつも通り走ったり活動したりしていたので経過を見る。	段差がある場所での遊び方は事故につながらないよう指導する必要がある。今後は子どもの年齢や発達を踏まえて危険な行動に至らないよう、保育環境を整備し安全に遊べるように努めることが必要である。	
7122	令和3年12月17日	・●：●園庭にて、遊具（やぐら）下に置かれたバケツを取りに行こうと歩いていたところ、凍った雪面で足を滑らせて転倒し、右腕（ひじから手首にかけてのあたり）を雪面に打撲。 ・他児と関わっていた保育教諭のもとへ本児が痛みを訴えて来たため、転倒の状況を聞き取るとともに痛む個所の確認をした。 ・その段階では変色等の異常はみられず、打撲したと思われるひじから手首にかけての範囲を湿布薬にて冷やし、様子をみた。 ・●：●患部が腫れてきたため、保護者に連絡をし、受診の許可を得て主任とともに整形外科へ向かった。 ・レントゲンの結果「上腕骨外顆骨折」と診断され、ギプスにて固定（５週間の予定）。	固定遊具付近は他の場所に比べ、雪解けが進みやすかったり、凍結しやすかったりする。それを踏まえ、遊ぶ場所の選択や子どもへの注意喚起を行い、事故防止に努めていただきたい。	
7123	令和3年12月17日	3月●日（火）12:50頃、遊戯室で、他児が長縄をピンと張っているところに、また別の園児が楽しそうと感じて、おなかで押すように縄に当たっていったところ、すぐそばにいた本児の腹部に、その縄の反動が当たり、後方に転倒してしまった。その際、近くにあった平均台の側面に後頭部を打った。表面に赤みがありしばらく冷やして様子を見ていた。大きな変化はなく、保護者に電話連絡し、園バスで通常通り降園した。	事故が短期間に複数発生していることから、より一層気を配るとともに、保育内容に応じて保育士を複数配置することやグループに分けて同時に動く人数を少なくするなど、保育環境について検討し、再発防止に努めていただきたい。	
7124	令和3年12月17日	登園時の健康状態は良好であった。帰宅準備でロッカーに向かう際、絵本棚につまづき右腕から転倒する。本児が泣きながら痛みを訴える。右腕を支え、上にあげる事が出来ないことから整形外科を受診する。	事故発生の要因として、絵本棚の置き位置が変わっていたこともあり、転倒に繋がりやすい状況があったと考える。そのため、起こりうる事故を予測した園児への声掛けや、保育室の環境整備等必要であると考える。園では事故発生後すみやかに振り返りを行い、転倒防止に留意した絵本棚の配置を行っていた。今後も事故防止対策を継続し、実施することで事故の再発を防げると考える。	
7125	令和3年12月17日	朝8時過ぎ頃に登園してからは保育室で過ごし、点呼ののち全体で戸外へ遊びに行った。その戸外遊びの際、滑り台のある遊具で遊んでいたが、滑り台の滑り口付近（高さ140センチほど）から自らジャンプをして落下した。本児の泣き声と座っている姿を保育者が発見し、痛むところはないか訊くと左足に手を添えた。その後速やかに養護教諭に所見と処置を依頼した。	事故等を予測・想定して，見守りの職員体制も含め，十分配慮する必要があったと考える。事故予防に関する研究等を定期的に行い，職員間の情報共有していただき，事故防止意識を高めていただきたい。	
7126	令和3年12月17日	給食後、ホールで自由遊びを行う。４０㎝ほどの高さのところから（大型積み木を２つ重ねる）落下し、骨折した。	事故等を予測・想定して，見守りの職員体制も含め，十分配慮する必要があったと考える。事故予防に関する研究等を定期的に行い，職員間の情報共有していただき，事故防止意識を高めていただきたい。	
7127	令和3年12月17日	鉄棒を２名の児童で使用していたが、１名が落下。その際、もう１名の児童に接触したことにより、接触された児童はバランスをくずして、手を放してしまい落下、右腕を骨折した。	職員配置は適正であったと評価できることから、様々な事故を想定した見守りの徹底を行うことが重要と思料する	
7128	令和3年12月17日	●時頃、集団生活をしていた部屋から別の保育室に移動し本児と保育教諭１名の２人で絵本を一緒に読んでいた。読み終えた後、保育教諭が絵本を片付けている際に本児が電気スイッチの下にあった園児椅子（高さ３０CM）に登り電気を消したり点けたりした。保育教諭が振り返った事に気が付いて慌てて椅子から降りようとしてバランスを崩し、前方に転倒し床に顔面をぶつけた。すぐに保育教諭が口腔内を確認したところ、上歯茎から出血し、右上前歯一本がぐらついた状態になっていた為、唇を冷やし、保護者に連絡をした。歯科を受診しレントゲンを撮った結果、右上前歯に線はみえるがひびか骨折かは一週間後に再度レントゲンを撮影し診断する事になった。ぐらついた歯を接着剤で止めた。	保育教諭は常に危機意識をも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、事故防止に努めていただきたい。また、保育室内が保育に適した環境となっているかを確認し、安全に保育を行っていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7129	令和3年12月17日	１０：１０　園庭に出てラジオ体操後、　クラス全員でマラソンをしていた。ちょうど５週目にさしかかったコーナー部分でバランスを崩して前方に転倒し、手はついたが体が回転するように転んだ。同時に大声で泣き、職員を呼んだ。 １０：２０転倒し泣き声が上がったと同時に保育教諭が駆け寄り状態を確認した。足の痛みを伝えてきたので確認した所、腫れや出血が見られなかった。その後、いったん抱きかかえて保育室に移動した。経過観察をしていたが足の痛みが取れないので、保護者（母親）に連絡を取り受診を依頼する。 １６：２０　　母親からの連絡があり、左足脛部分骨折全治２か月と診断されたと報告があった。 (令和３年２月●日）母親来園（対応：主幹保育教諭、担任保育教諭）容体を伺った所、左膝上から指先までギプスを巻いているので動きにくい。怪我当日は痛み止めを服用し体位によっては痛みもあったが、２日目より床に直接座ったり、膝を使って自分で移動するようになった。本児は３月●日より登園予定のため、クラスのデイリープログラムを書面で母親に確認して頂き生活介助が少しでもご家庭に近付けるように共通理解を行った。（登降園、排泄、着脱、昼寝介助、遊び、備品（椅子）の高さ等）　次回の受診予定が３月●日であり、●●申請書をお渡しをし、あらためて謝罪を行った。 (令和３年3月●日）母親と一緒に８：１５頃登園してきた。ギプスが痛々しかったが本児の表情は落ち着いていた。先日、生活においての着脱の仕方等を母親と確認をし、保育を行った。室内で過ごし痛みもなく安定した一日を過ごすことがで出来た。自分で動こうとするので足に負担のかからないように保育教諭が傍につき生活の介助を行った。母親も落ち着いて接してくれ、一日も早い回復を話し合った。 （令和３年３月●日）怪我後、初めて母親と●●を受診。ギプスの巻替えを行い、今後も経過観察を行うとの事で受診を終えている。園生活では、常に保育教諭が一人付き、生活面の介助を行い又、製作など室内遊びが楽しめるようにこれからも配慮を行う。本児の状況は、情緒安定で骨折の痛みもなく毎日登園ができている。製作遊びなど室内遊びに意欲的に取り組めている姿を保護者にもお伝えし連携を図っている。●●２月分請求書の提出があった。 (令和３年３月●日）経過観察のため来院した。経過良好で回復に向かっていると保護者から連絡が入る。治療なし。本児も毎日登園しており、生活に支障はあるものの室内遊びを保育教諭と触れあいながら楽しむ姿もみられる。保護者も一日も早い回復を願っていた。 （令和３年３月●日）経過観察のため整形外科に通院する。経過良好でギプスを外すことができた。骨折部分も骨が巻き回復に向かっている。本児もギプスが外れたことで動きやすくなり、小走りや動きが大きくなることがある。注意を払いながら足の回復が一日も早くなるように配慮を行う必要がある。歩行もゆっくりと歩けるようになっているが、しばらくは、戸外遊びは中止とすることを保護者と話す。 (令和3年4月●日）歩行の仕方等の確認で受診する。階段も上るなど行動範囲が広くなっているので、無理な動きに気を付けるように保育することを、保護者と共有する。経過観察を継続する。 （令和3年4月●日）4月14日（水）●●を受診。経過良好で「治りました」と保護者より連絡をいただく。高い所からの飛び降り以外は大丈夫とのことで、受診を終える。あらためて謝罪して安全保育に心がけることを伝えた。	遊具等を使っていない活動であったが、いつどんな時でも事故は発生することを改めて考えさせられた。走らせる人数等や、事前の園庭整備等園内で話し合われたとのことで、今後も引き続き注意をしながら保育を行ってほしい。	
7130	令和3年12月17日	当日の朝は普通と変わらず元気に登園 17:30頃、3歳児９名、4歳児6名、5歳児8名が園庭でジャングルジム、サッカー、ままごとあそびをしていた。「〇〇が登り棒から落ちた」と、５歳児が5歳児担任へ知らせてきた。5歳児担任が登り棒を見ると、本児が地面に横になっている姿を確認し駆け寄る。右ひじが腫れて変形していた。園庭にいた保育教諭３名は事故の経緯は見ていない為、5歳児担任、主幹が本児に聞き取りを行ったところ、登り棒の半分まで登りそこから落ちた、頭は打っていないとの事。 17:34　主幹が意識の確認、全身状態の確認、事故の経緯を確認し、看護師は園庭に来るよう指示。救急車要請を依頼。看護師が添え木をする処置をした。救急隊員より患部をアイシングするよう指示があったので行い、救急車到着を待った。●●へ搬送。母親、祖父母が病院に到着。母親と主幹で医師から検査の説明を受ける。右腕レントゲン、頭部CT検査を行った結果、上腕骨顆上骨折と診断を受け、緊急に手術が必要となった。	登り棒等の危険度の高い器具で遊ぶ場合には、より園児に近い位置で見守りや声掛けを行うよう指導する。	
7131	令和3年12月17日	・９時００朝いつも通り元気な様子で登園してきた。 ・11時30分頃、室内から、上靴のまま友達の所へ小走りで走っていた際に、溝蓋の段差に躓きインターロックで転倒し、右手を着き、右膝を擦りむいた。 ・11時35分頃、職員が職員室へ連れていき、膝の擦り傷の処置をした。転倒直後は、膝の痛みが強く、手首の腫れも見られず、痛みも訴えていなかった。 ・11時40分頃からのクラス活動には膝が痛かったため参加せず、部屋で安静にしていた。 ・12時10分頃、給食を食べ始めると、右手で箸を持つことが難しいと訴え、左手でスプーンを持ち、給食を完食した。 ・12時40分職員室に来室した。園長が患部を確認したところ、少し腫れが見られ、握ることはできるが、力がうまく入らない様子で、曲げると強い痛みを訴えたため、冷湿布を貼った ・12時50分頃保護者に連絡をし、病院の手配をした。 ・13時30分頃、保護者が病院へ連れていき、受診した。 ・15時30分頃保護者から電話連絡があり、全治4週間の骨折であったと報告を受けた。	該当園については、今回の事案を全職員に周知し、また高槻市内の施設に事例を報告して、あらゆる危険面を想定しながら安全な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 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7132	令和3年12月17日	【1月●日】 9：00登園、戸外で普段と変わらない様子で過ごす　→　11：30～12：50昼食　→ 13：00～戸外遊び・帰りの会　→　14：35～15：10午後のおやつ　→　15：15～戸外遊び 15：40頃：園庭の中央付近で自ら転倒。転倒した旨を本人が保育者に伝える。痛みを訴えたり 腫れている様子がないため、すり傷に絆創膏を貼る。お迎えの際に保護者へ怪我の経緯と処置を伝達。 【1月●日】 9：00登園　→　9：10指が腫れていることに保育者が気づく。当園看護師に受傷部分を 見せると医師の受診が必要と判断。同時に受傷部固定。保護者へ連絡し、受診をすすめる。 →　10：30降園 14：00：保護者より受診後の報告。病院で受傷部分のレントゲンを撮ったが、折れているかどうか分からない。1週間様子を見ることになった。 【2月●日】 再度受診の結果、骨折していることが判明した。	子どもの発達や動きを予測して見届けをしたり、職員の立ち位置を考えたりすること。	
7133	令和3年12月17日	園庭から非常階段を使って2階に上がり、2階のテラスにある木の家に入ろうとした本児が入口に躓いて転倒。転倒した先にあった棚に口元を強くぶつけ、上前歯の左側は歯茎の中に入り込み（半分程度）、右側はぐらつきが見られる。	1歳児クラスで、周りへの好奇心も旺盛であり、興味のあるものに対してはすぐに行動に移すこともあるということを考慮し、行動を見守るだけでなく、予測をして危険なものを取り除くなどの配慮も必要であると思われる。職員全体での研修及び環境の見直しが大切である。	
7134	令和3年12月17日	健康状態はよく登園し、日中を過ごした。預かり保育の部屋へ移動中、階段に足を引っかけてバランスを崩し、着地時に足首を捻った。保護者に連絡し、通院をお願いした。整形外科医院を受診し、靭帯損傷剥離骨折と診断を受けた。現時点では、骨が癒合するまでに３週間、完治までに２か月程かかる見込み。	園の要因分析にも見られるように、移動時には子供の気持ちに焦りが見られたり、職員も全体への気配りが十分でなかったりする場合がある。今回の事例を全職員で共有し今後に生かすことが重要と思われる。	
7135	令和3年12月17日	鼻水が出て風邪気味であったが機嫌は良好。雨天のため一日室内で過していた。降園の支度が済み 16時20分頃、クラスの構成遊びコーナーで、11㎝×2.5㎝×.8ｍｍの木片を積み上げて遊んでいた。床から７０㎝の高さに積んだところで椅子(箱型椅子)に右足を置き、左足は床についたまま上がろうとしたものの何らかの弾みでそのまま、転倒。上ろうとしていた、箱型椅子のふちで顔面(口腔、前歯)を強打した。その勢いで、左門歯(側切歯)が抜け落ち左唇を裂傷。直ちに、止血を行い、保護者に連絡を入れた。	今回の事故について、子どもの特性から予見できた案件と思われる。職員間での子どもの特性の共有と、子どもへのルールの周知と定着化を図り、今後の事故を予防してほしい。	
7136	令和3年12月17日	通常通り登園、体調は良好。園庭の清掃等をした後、午前8時50分頃小学校運動場横の●●へ移動、クラス全体で、安全指導（●●のそば、遊具のそばで鬼ごっこをしない、人数も多いので周りや下に気を付けながら遊ぶ等）した後遊び始めた。午前9時頃、本児は6名で鬼ごっこをして遊んでいて、木の根っこに躓き転び泣いていたので、他児が担任に知らせた。状況を聞きながら職員室へ移動、けがの様子を他の職員園長と一緒に確認した。胸のところに擦り傷と手首が赤くなっており、手首の痛みを訴えた。患部を冷やしながら、母親へ連絡をし、状況を説明し、しばらく様子を見ること、変わったことがあったら連絡することを話した。しばらく職員室で冷やしながら経過を見ていた。自分の保育室にもどり、室内での遊びをしていたが、食事中もまだ少し痛みがあるようだったので母親へ連絡を取り、病院受診をお願いしたところ、１５時に病院で落ち合うことを相談し、担任・他の職員2名で付き添い病院で母親と一緒に受診した。その後園長も合流。レントゲンを撮ったところ、左手首を骨折がわかった。	事故の再発防止のため、自然環境の中で遊ぶ際、事故に繋がるような危険箇所（木の根っこ等）について職員で再度共通認識し、起こりうる事故を予測した園児への声掛けや安全指導など継続し行う必要がある。	
7137	令和3年12月17日	保育者が滑り台【大型積み木と段ボールを組み合わせ滑れるようにした高さ４９㎝のもの】に背を向け、他の２名と片付けをしているときに本児が滑り台に上り側面から跳ぼうとしてバランスを崩し転落した。保育者は音に気づき本児の所に行き、どこが痛いかを尋ねると「頭」と答えた。保育者は頭や、手足を確認したがあざや出血､腫れは見られなかった(１８時１０分）。１８時１５分に保護者の迎えがあったので、状況を説明し家庭での観察をお願いした。翌●日８時５０分頃の登園の際、保護者から「腕の皮膚にスジみたいなものがついてて時々痛がる」との連絡を受けた。スジということで外傷に気を取られ、ビデオ映像で確認するも、下にはマットが敷かれ、障害物も無かった。本児に痛いところを聞くも、「痛くない」と答え、元気よく遊び、普段から左手を使うことが多かったこともあり、特に異常は感じられなかった。そのことを降園時に保護者に伝えた。●日朝、保護者から、家で手を「ブラン」としていることが気になるので病院に診せた後で登園するとの連絡が入った。園で再びビデオの映像で確認すると、転落時に体より先に右手をついていることが分かった。１０時２０分登園。その時、保護者から「ヒビがはいっていた」との報告を受ける。降園時に園長、副園長、クラス担任が同席し、保護者に映像を見てもらいながら、事故の状況や本児の園での様子などを説明するとともに、保育者の不注意を謝罪した。保護者には快く納得してもらった。	ソフト面、ハード面、人的面の改善策を確実に実施していくことが重要と考える。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7138	令和3年12月17日	夕方の時間外保育中、３～５歳児の幼児２２名が園庭で遊んでいた。本児が鉄棒に乗り両手で体を支えている状態で片足を鉄棒にかけていた。隣にいたB児の方に本児のあげていた足が届いていたため、B児が本児のあげていた足を押した。本児はバランスを崩し、鉄棒から転落した。 頭を打った形跡はなかったが、本児が左肘が痛いと訴えたため、職員室に連れていき確認する。痛がっている患部を保冷剤で冷やし、保護者に連絡する。事情を説明し謝罪とともに行きつけの病院を聞き、病院に連絡する。保護者とともに病院へ行き左肘骨折、完治までに2か月と診断される。	事故発生について職員への報告は当日もしくは翌日中に行い再発防止に務めること。 子どもを見守る職員の位置、安全な遊具の扱い方など、日常の研修等を通じ職員間で再確認を行う。	
7139	令和3年12月17日	・午前中の運動遊び中に事故が発生する。・男女のグループに分かれて活動を行っていた（男８人、女11人） ・線の上を走り、コーンにタッチした後線と線の間を三回ジャンプするというルールで活動を行っていた。（サーキット運動遊び） ・対象児はコーンにタッチした際コーンが倒れた為コーンを元に戻した。その間に後から来ていた他児が先に行こうとした。対象児は抜かされたと思い走って先に行こうと反射的に腕がでた（他児に接触）その際にバランスを崩して転倒した。	状況から要因・改善策ともに必要な点がとらえられていると感じます。 子どもたちが落ち着いて安全に楽しめるよう改善策を実行しつつ、今後もＫＹ活動などを通して、啓発してもらいたい。	
7140	令和3年12月17日	１月●日当日はバスで登園。登園後の検温では正常な体温。いつも通りで変わった様子は特にない、健康。午前中に園庭で雪遊び中、雪が斜めになっているところを歩いていて転んだ際に、手をついた。その後痛がる様子は見られず、保育中普段通りの様子だったため、園では特に何の処置もしていない。降園し、翌日に手が腫れている気がすると母が気づき病院を受診し、手の指が骨折していたという報告を１月●日に受けた。	事故に係る研修を行うことにより内部で情報共有・意識向上し、再発防止に繋げるよう要請する。	
7141	令和3年12月17日	（9：25）2階遊戯室にて体育を行う。2列に並び壁倒立を行う。教諭が傍につき補助を行う。 （9：35）2段の跳び箱（踏切板使用なし）、５段の跳び箱（踏切板使用）で２列に並び跳び箱の練習を行う。各跳び箱の傍に教諭が一人ずつ立ち援助を行う。5段の跳び箱を跳んだ際に勢いがつき過ぎてマットの上に手をつき着地したが、そのまま一回転してしまう。 （9：45）その場に座り込んで肘を抑えていた為、職員室に連れていき、本児の腕の状態を園長に確認してもらう。病院受診することになり保護者にケガの経緯と受診の確認を行う。 （10：00）●●を受診しレントゲン撮影→簡易ギブスを装着。●●病院に紹介状をだしてもらう。（園に一度戻り昼食を食べる） （13：30）●●を受診。診察→CT撮影を行う。保護者が到着後、診断の結果と今後の措置の説明を聞く。本児が泣いているため気持ちを考慮し、翌日または翌々日に簡易ギブスからギブスに変更する説明を受ける。園児は保護者と帰宅する。 （３月●日午前中）●●病院にて左手首から肘までギブスを装着し保護者と登園。一週間ごとにレントゲン撮影を行い経過観察予定。	活動内容に応じた職員配置等を園で検討し、改善実施しているのは良いと思う。今後も安全面を考慮した保育を継続してほしい。	
7142	令和3年12月17日	３月●日（●）午前10:20 散歩に出かけるため園を出た直後、手をつないでいた友だちが走ろうとし、その勢いについて行けずつまずき、転倒し、道路に右肘から手首をついた。泣いたが、列の後方から散歩についてきた。 ３月●日（●）午前11:20 園に戻ってらか痛みを訴えたので、園内の看護師に診てもらい湿布を貼った。 ３月●日（●） 引き続き痛みを訴えていたので、早退し、●●を受診した。検査の結果、２か所骨折しており、ギブスにて固定された。順調であれば４～５週間でギブスは外れる見込。	散歩等の集団活動の際に、すべての児童に対して「ゆっくり歩く、他の児童を押さない・引っ張らない等」のルールの周知徹底を求める。また、児童の特性（多動等）を踏まえた見守りや職員配置を継続するよう求める。	
7143	令和3年12月17日	8時…通常通り登園する。特に異常なし 10時55分…戸外遊びを終わり保育室に入る時に、本児は保育室へ入る事を嫌がっていた。入口付近で保育者が本児の後ろから体を支えながら、一緒に保育室へ入ろうとしていたところ、支えきれずに本児の体を放してしまったため、本児は顔から転倒し口を床にぶつけた。	子どもが納得してから自ら動ける保育を行う。乳児は保育者が補助で体を支えたら補助に全面的に体を預ける、さらに予期せぬ動きもするという発達段階であるということを理解しながら十分に配慮して関わる。	
7144	令和3年12月17日	自由遊び中、図書コーナーへ行き長椅子に立って遊んでいたが、足を滑らせ右肘をつくように倒れてしまい、痛みを訴える。強い痛みを訴えたため、保護者に連絡し、病院を受診した。	・「椅子の上には立たない」ということ（安全面のルール）を日々の活動の中で子どもたちに伝えていく。 ・自由遊び中は特に担当職員はすべての子どもたちの動きに目を配る。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7145	令和3年12月17日	１２：００　走ってベンチに立って登ろうとした際、足がしっかりと乗っておらず、バランスを崩して落下。右肘からの転倒。側にいた保育者が状況を確認、周りの保育者に応援の声掛けをする。患部の状態を見て、他児の目に触れないように職員室に移動する。その際、腕がだらりとしていたため、右腕を本児のお腹の上に乗せ、揺れないように抱きかかえる。保護者に連絡。状況、怪我の状態を説明し、病院へ搬送すること伝達。本児は、痛がり泣き叫ぶ。右腕を厚紙で添え木のように固定し、さらに腕を布で体にしばりつけ、振動等で痛がらないよう固定。 １２：５０　●●病院へ搬送。	遊びに対する子どもの高揚した気持ちが事故につながったと思われる。今後も、子どもの気持ちを受け止めながら安全な保育を進めていくようにする。	
7146	令和3年12月17日	13：20　本児によると「チェアブランコの背もたれに寄りかかるようにして座っている。バランスを崩し、背もたれ側から落下。手すりを持ってしがみつこうとしたが、手袋をしていたため、滑って左ひじから地面に落下する。」その後、職員が気付き、その場では泣いていたが、腕の腫れやあざは見受けられず、本人も腕の曲げ伸ばしは出来ていたため様子見。保護者に連絡をしている最中にウトウトと眠ってしまうがすぐに目が覚め、園で様子を見ていた。15:20母の迎え後、受診する。	戸外遊びでの約束を子どもたちにも周知し、保育士間でも情報共有を図りながら、安全に楽しく遊べるようにしていく	
7147	令和3年12月17日	健康状態は良く、登園した。朝の園庭での戸外遊び中、山型の遊具から滑り降りる際、着地に失敗して右足を痛めた。保護者に連絡したが、迎えに来るのが午後になるということで、職員が整形外科に連れて行った。レントゲンを取り、右足の脛骨の骨折と診断された。保護者がいる中での説明が望ましいということで、一度園に戻って安静にした後、迎えに来た母親と共に再び整形外科を受診した。	運動が得意な５歳児であっても、あわてて行動することで怪我につながることもある。特に朝はまだ体も固く怪我が起きやすいことを職員全員で共有し、研修することが必要である。	
7148	令和3年12月17日	水筒をかごの中に入れる時に、肩紐部分のアジャスターの穴に指を入れ、そのまま転倒した。	・子どもの行動や心情を丁寧に見ていくことで、想定外の行動も未然に防止できることもある ・一人一人の子どもの心身の状態の把握、職員間の連携、環境の見直し等を丁寧に行うこと ・事故について園全体で共有し危機管理意識を高め、今後の事故防止に努めること等について、指導・助言をした。	
7149	令和3年12月17日	遊戯室前の廊下にある滑り台で遊んでいたところ、本児は、下から滑り台を上がっていて、上から滑ってきた子どもの膝に当たり、右下前歯が折れた。	○午前中、食事の前後、午睡の前後など、時間帯による子どもの様子、活動の状態等の把握に努め、職員間で連携を取りながら、活動の見直しや工夫をしていく必要があること。 ○経験をさせないという選択ではなく、必要な経験をさせながら職員間の連携と細やかな配慮で事故防止に努めるよう、職員間の連携強化、危機管理意識の向上に努めること。 等の指導を行った。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7150	令和3年12月17日	９：３０ ２～５才の順次登園した子供たちが園庭で遊んでいた。園庭には６名の保育者が子どもたちの管理に点在してあたっていた。本児はおそらく遊具からタイヤの階段に移ろうとして転落したものと思われる。タイヤの下で倒れて泣いている本児を戸外担当保育者が発見。教室にいる担任に知らせる。 ９：３５　担任は本児が痛がって泣く様子、右手を全く動かそうとしない様子を見て園長に報告。 ９：４０　保護者に状況の報告と受診の許可を取るために電話連絡をする。 ９：４５　園バスにて●●外科へ １０：３０ レントゲン撮影の結果、右上腕の顆上骨折と診断される。手術が必要なことを保護者に伝え、●●病院に紹介状を書いてもらう。 １２：１５ ●●で診察。医師説明（骨をピンで留める手術。ギブス固定で１ヵ月。制限なく遊べるようになるのは２ヵ月後。必要な検査の後、１５～１６時ごろ手術予定。１泊入院して明日退院。） １２：３０　心電図、腕･肺のレントゲン、採血、点滴、PCR検査 １４：４５ 医師より手術の説明。父が対応。５ｍｍほどあけてボルトを２本入れる。処置自体は１５～２０分。麻酔もいれて長くても２時間くらいの予定。 １５：４０　手術室へ移動（ここからは家族のみということで、園職員は一旦帰園。） １７：１７　母より、手術が無事終わったと連絡あり。目が覚めたら神経への問題の有無がわかるとのこと。 １９：３５　担任から父にTEL。１８：３０ごろ一旦目が覚めたがまた寝ているとのこと。本日のお詫びとお礼を伝える。 １９：４８ 母より折り返しTELいただく。目が覚めてぐずりだしたとのこと。まもなく医師の回診があり、その後飲食もOKになる。早ければ明日の９時に退院できるかもとのこと。	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。遊びの状況で見守りの立ち位置を変更したり、異年齢で自由遊びを行うときには職員の見守り可能範囲の遊びに制限するなど、状況に合わせた職員の動きの変化が必要であることを再認識していただき、今後の事故防止につなげていただきたい。なお、発生直後からの病院への搬送や保護者対応は適切にされていた。	
7151	令和3年12月17日	登園時いつもと変りなし。ここ数日桜の木の木登り、羽根つきを楽しむ姿があった。1月●日16時桜の木の上から羽子板で羽を飛ばしたくなり、羽子板を左手に持ち、羽根は木の上に置き登り始める。約1メートルの高さまで登ったところで手を滑らせて落ち、右手を地面に強くついた。痛みがあり泣いて保育者に訴える。動かさず、冷やして様子を見ていたところ、腫れがどんどんひどくなり、骨折を疑い、保護者に連絡の上、公用車を主幹教諭が運転し、看護師が付き添い●●に受診をする。レントゲン撮影により骨折と判明し、手術の適応あり。●●病院へ紹介となる。母親がお迎え時に謝罪し、怪我の発生状況、診察結果、他院受診について説明する。翌日母親と●●病院受診、1月●日入院、１月●日手術を行った。	・事故対応マニュアルの再確認、事例を検討し再発防止に努めること。 ・事故事例について他の保育所にも情報共有し周知する。	
7152	令和3年12月17日	園庭で遊んでいるときに鉄棒から落下し、左前腕の骨を2本骨折した。事故発生後、保育士がタクシーで市内の医療機関へ搬送し、そこで保護者（母）と合流した。最初の医療機関で、手術が必要となるかもしれないので別の医療機関を受診するよう勧められたが受け入れ先が見つからず、保護者が救急車を呼び●●病院で処置を受けた。牽引し、ギプスで固定し、自然治癒が見込めるか手術を要するか経過観察中。 鉄棒：●●年購入、●●社製、●●－●●　購入価格●●万円	今回の事故は回避することが困難なケースと思われるが、改善策に記述があるように、危険な遊具に対しては可能な限り職員を配置する等、更なる安全対策が必要と考える。また事故後は、保護者の信頼を損なうことがないよう的確な対応をお願いしたい。	
7153	令和3年12月17日	事故発生当日3/● 　遊戯室で遊んでいるときに、大型滑り台の側面に顔面を打ち付けた（対応終了後に、防犯カメラの録画を再生したところ、本児が滑り台の縁をつかんだ右手を支点として体を預けるようにすると、体が半回転して顔面が滑り台の側面に当たっていた）。 　近くにいた保育教諭が駆け付けたところ、下唇から出血していたが、歯のぐらつきは確認できなかった。ティッシュで止血しながら、看護師に見せた。下唇の2か所に長さ5mm程度の傷が2か所あった。下唇の止血後に口腔内を観察し、出血はないことを確認した。受傷直後は泣いていた本児は、止血して落ち着くと入眠した。 　夕方お迎え時、母親から、歯茎が赤い気がすると指摘され、保育教諭が歯科の受診を勧める。 事故翌日午後、母親と歯科受診。レントゲン撮影により、歯が折れている可能性があるとのことで、病院を紹介される。 事故翌々日午前、両親と病院を受診。検査の結果、左前歯1本が歯茎内で折れており、右前歯もおれている可能性がある。炎症部から菌が脳に飛ぶことを防ぐために、前歯3本を抜歯（全身麻酔下で）することになった。3/●再診、4/●PCR検査、4/●入院、4/●手術の予定。	・危険予知トレーニングを定期的に行い、職員全員が危機意識を持つよう改めて指導する。防犯カメラも効果的だと考えるが、判断は人間が行うので、より高い危機意識を持つよう指導する。 ・遊具の使用方法、年齢に応じた対応の仕方など、具体的に対策を講じるよう指導する	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7154	令和3年12月17日	本児を含め女児４名・男児２名が園庭でリレーごっこを実施。本児は雲梯の横に立っていた。そこへ４名の中の１名の女児が走ってきた。本児の右足首に女児の靴が当たり本児は転倒、その後立ち上がって歩き、次の活動である劇遊びをする。少し歩き方がいつもと異なることより、担任が声掛けして確認したところ「痛くない」と伝える。 １５時頃おやつの準備中、本児の様子が通常と異なり、担任が患部を確認したところ少し腫れていた為、上席職員（園長・教頭）に相談後、受診の判断をする。母親に連絡を取り、整形外科受診の承諾を得る。夕方の診療時間に合わせて受診。	遊具で遊ぶ際には十分注意していただき、保育環境の安全点検や子どもの行動予測を行い、同じような事故を起こさないようにする必要がある。 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。	
7155	令和3年12月17日	トランポリンから降りるときに、けがが発生。当該児が立てなかったので、病院でレントゲン検査を受ける。異常なしの診断で帰宅する。翌週になっても立てないことから再度通院。骨折していることが判明した。	令和２年１２月●日に実施した指導監査においては、施設や設備面に問題はみられなかったが、今回の事故報告を受けて、保育者の配置をより手厚くするなど体制を見直す必要がある。	
7156	令和3年12月17日	１１：１０　他児と鬼ごっこをしているときに、雲梯の下部を飛び越え転倒し、地面に両掌をついた。その時に右ひじの痛みを訴える。保護者に連絡し、最寄りの整形外科医に行く。次の日も痛みが治まらないこともあり、保護者の判断により再度●●へ受診する。紹介状を書いてもらい、その後●●を受診する。2週間ギブスを装着し経過によって外すと診断。2週間後受診し、活動量の多い本児であることや年齢的に動きに自制できないことを考慮し、安全を期して2週間装着延期となる。	事故を未然に防ぐための対策や、職員の危機管理意識を高めるために安全マニュアルの周知徹底を図ると共に、市内就学前教育・保育施設に対し情報提供を行う。	
7157	令和3年12月17日	2月●日13：40　南側園庭のタイヤの上で遊んでいる時、友だちに押されタイヤから落ちる。 その時は、痛がる様子もなく走ったり、歩いたりしていたが、少し時間が経つと痛がっていた。 2月●日14：00　降園時、保護者に状況を説明した。 2月●日　7:50　母親から、まだ痛がる様子があるので、病院へ行くと連絡がある。 〃　10：30　病院受診後連絡があり、剥離骨折と診断を受け、2週間ギプスをすることになった。 2月●日　再度受診し、痛がったため、もう少し様子を見るとの診断を受ける。 3月●日　受診したところ、ギプスが外れ、今後はサポーターをつけて様子を見ることになった。 3月●日　サポーターと包帯が外れ、●日にもう一度受診する予定と連絡があった。 3月●日　受診したところ、今後通院の必要はないといわれた。	・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。	
7158	令和3年12月17日	●●庭園での雪遊び中に、滑り場の横２メートル弱の高さより落下（午前●時●分頃）。園舎の方に移動し、ジャンバーを脱がせたところ、腕の曲がりがあきらかに変形していたため、担任が定規にて固定を試みたが、園児が痛がったため、処置中に保護者に連絡し、すぐ父親がくるとのことだったので、固定せずに保護者へ引き渡した。その後病院受診し、緊急手術となった。	過去に当町からの勧告や改善命令などの履歴はなく、今回の事故については、敷地内の数カ所で集団遊びを実施していたために職員の注意が散漫になったことから、遊びの種類毎に事故の危険度を精査して上で、職員の配置や集団遊びの範囲を見直しをするよう口答での注意を行う。	
7159	令和3年12月17日	午前、園庭での自由遊び中に、職員が丸めた背中を馬乗りになって飛び越えようとして、超えたはずみに、左手の肘を地面についてしまった。痛みですぐに泣きだした本児を担任が抱きかかえて、すぐに事務所へ連れてきた。泣き方が激しく、また、腫れも見られたので、救急外来に連絡して１５分後には、担任と主幹が付き添い病院へ連れていった。同時に、保護者へ連絡をとり、病院へ向かってもらった診察、レントゲン、固定。	こどもの年齢に合わせた遊び方の工夫や、安全に遊ぶことできるような環境づくりをしてください。	
7160	令和3年12月17日	登園時は体調良好。園庭にて自由遊びの際、ジャングルジム高さ　１２０　cmより落下。手をついて着地する。右ひじ裏が赤く腫れる。看護師にけがの状態をみてもらい患部を冷やす。保護者と病院（近隣の外科）に連絡。状況を説明したところ、病院より●●病院をすすめられ、●●病院に連絡後、保護者と担任で受診する。レントゲン撮影の結果、右ひじ骨折が判明する。●日の22時ごろより手術となりギプスで固定し入院となる。	今回は不慮の事故であるが、今後も大型複合遊具で遊ぶときは、保育士の配置を整え、役割分担を共有して事故防止に努めていただきたい。	
7161	令和3年12月17日	14：30頃、本児がジャングルジムの一番上の棒（２ｍ５０cm位）につかまっていて、手を離し、地面に落下。落下時は、保育教諭が近くにおらず、他児より本児が手を痛がっているとの報告があり、保育教諭が様子を見に行った。本児は、遊具の近くの地面に座り、右手は脱力した状態だった。その時は、右手の痛みのみを訴えた。園長・担任に報告し、母親に電話をした。母親の指定で●に搬送。その際、看護師資格のある保育教諭が添え木、冷却のうえ三角巾で固定した。病院到着時に母親と合流。その後、父親と祖母も合流し、診察を受け骨折との診断を受ける。●で骨を繋ぐ処置を受け、帰宅。その際、明日の状態次第では●●で手術の可能性もあることを告げられた。翌日（●日）、●を訪れると受診前に●●への紹介状を渡され、そのまま●●を受診。午後に手術（経皮的鋼線刺入固定術）を受け、1泊入院した。その後、●に毎日消毒に通うこと、●●は２週間後に受診すること、ギプスは４月中には取れそうだと告げられている。●日より登園。	今回、改善策として挙げられた項目について、定期監査等で確認しながら当該施設への指導を行っていく。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7162	令和3年12月17日	◎発生時刻：令和３年３月●日　午前11時10分～15分の間 ◎発生場所：●●棟　固定遊具登り棒付近にて ◎年長児47名の自由遊びの活動中 ◎出来事：全体が遊び始める前に保育者Yが地面がぬかるんでいて転びやすくなっている事を伝え、走ることを禁止していたが、Aくんは衝動的に走ってしまうので個別で保育者Zが注意を何度かしていた。-保育者Xは遊具の階段付近でずっと子どもの遊びを見守ってはいたが、向かいの木のお家で遊んでいた子どもたちに声を掛けられ、振り向き対応していた。その最中、Aくんと当該児は追いかけっこをしていたと思われる（本児たちの証言あり）。その時、当該児を追いかけたと思われるAくんが登り棒（１ｍ４３ｃｍ）の上で後ろから両手で押してしまう。（本児の証言あり）押した拍子に当該児は下に落下。おしりをついて、両足を伸ばし、腰を押さえて痛がっていたところを周囲にいた子どもたちが発見。すぐに近くにいた保育者Xに「当該児が泣いている」と報告にくる。Aくんはただならぬ事態を把握したのかすぐに登り棒を降りて当該児に駆け寄るが、呆然としている様子であった。 保育士Xはすぐに駆け付け、痛いところを聞き取る。痛がっているので痛がるところは持ってはいけないと判断し、脇の下を抱えるようにして園舎の中に運ぶ。他児には、すぐ園舎の中に入るように声をかけた。 ◎発生時の職員配置：保育教諭Y→ピロティ付近にて他児の怪我の手当て中 保育教諭Z→園舎裏側から遊具の方にかけて見回り中 保育教諭X→ピロティから園舎正面、遊具の方にかけて見回り中 ◎その後の対応：保育者Xがすぐに当該児のわきの下をもって園舎の中へ。同時にAくんへの聞き取りも行う。Aくん曰く「押しちゃった」とのこと。 当該児の様子としては顔色が白く、少々パニックになっている様子もみられたが保育者Yと話してすぐに落ち着いた。ずっと腰のあたりをおさえ痛がっていた。 Aくんへの聞き取りは保育者Xが行い、高いところでふざけていたら危険が生じる事を伝えた。その間もずっとAくんは心配そうに当該児に寄り添って謝罪をしていた。その後に保育主任がAくんを現場に連れていき、優しく聞き取りを行った。その後、すぐに園長に報告をした。Aくんはとても落ち込んでいる様子であったので、落ち着いてから-保育者Zが声をかけて大丈夫であることを伝えた。 当該児への聞き取りは保育者Yが行い、「追いかけっこをしていた。」「痛い。」と言っていた。外傷は無かったが、立っていることが辛く、前かがみになると痛そうであったので、椅子に座らせ痛がる部分を氷で冷やした。その後は泣くこともなく、一人で歩き、排泄・手洗い、給食準備を行った。その間、保護者様との連絡が取れ、すぐにお父様がお迎えに来られた。お昼が近く、給食を少々食べる。お汁のみ完食。ご飯は3口、おかずには全く手を付けなかった。お父様のお迎えの車に一人で乗り込み、帰宅された。その後●●病院、午後の部で受診、診断を受けた。 【治療完了】 3月●日に再度受診し、治療完了。	事故のあった遊具に保育士を配置していたとのことだが、その遊具で遊んでいる子どもの人数により配置する保育士の人数を増やすなど配置箇所を含め見直しが必要である。	
7163	令和3年12月17日	登園時から活動までは普段と変わりなく過ごしていた。朝のマラソンの際に本児の前の前を走っていた他児がつまずき転ぶ。本児の前を走っていた他児がよけた際に転んだ他児の足につまずき本児も転んだ。右前歯、上唇から出血し、歯科を受診した。	・運動能力に差があるため、その子どもに合わせたスピードなどを考慮するよう指導する。 ・3密を避けて、回数、時間、人数の考慮するよう指導する。	
7164	令和3年12月17日	10：40頃、年少トイレ内にて,小便器下のタイル（高さ3ｍｍ程度）につまずき転倒。手を付かず顔から転倒し床に顔をぶつけた。口腔内より出血しているところを担任が他の園児からの知らせで発見。出血しているため保健室に来室した。看護師が口腔内確認すると、上顎右側正中切歯にぐらつき・出血・歯茎の変色がみられた。ガーゼを利用し止血を行うと、3分程度で出血は止まった。すぐに保護者に連絡するが、不在。保健室でクーリングしながら様子を見ていると保護者より折り返し電話があり、すぐにお迎えを依頼。当日中に歯科受診となった。	園の要因分析にもあるように、今回の事故を全職員共有し、今後の対応方法等については職員会議や朝礼で取り上げる必要がある。慣れた遊びでもどのような危険があるのかを認識することで危険を予知し、リスクを最小限に抑えられるよう、見守りの体制を整えることが出来るように、今後に生かしていく必要がある。	
7165	令和3年12月17日	11:15,3・4・5歳児で園庭で遊んでいた。本児は滑り台を楽しんでいた。着地を失敗したのか泣きながら担任のところへ「いたい」と言ってきた。すぐに園長に報告があり、園長が本児に「手をこうして挙げられる？」と聞いたが、できない。見たところひじの上が少し腫れている様子。11:25,母親に連絡すると職場が近いのですぐに駆け付けてくれ母親と相談し病院へ行ってもらうことにした。	職員間での事故防止対策の再確認 遊具使用方法の再確認 発生原因について検証し、職員研修の実施	
7166	令和3年12月17日	１０：５０　園庭で丸太登りをしている時、バランスを崩して転落、左肩、左腕を地面で打つ。担任保育教諭は少し離れた所で他の園児の対応をしていた。泣いていた本児のそばに駆け寄り怪我をしていないか確認。怪我もなくまた遊び出したので様子を見ていた。しばらくして本児が腕の痛みを訴え、保護者に11：３０電話し病院受診。レントゲン異常なし。次の日痛がるので違う病院に受診。3月●日の受診で骨折と判明。	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。	
7167	令和3年12月17日	10：30　鬼ごっこ中に走っていて、左足首を捻る。足を捻ったことを訴えるが、その時点では痛がることも少なく、腫脹は見られなかった。本人と担任に確認し、経過観察とした。 11：00　教室内での活動中、歩き方に違和感があったため、冷却を行う。 12：50　給食の片付けの際に、足を引きずる様子があり、足の状態を確認したところ、腫脹があったため、保護者に連絡をし、病院受診をした。	戸外での集団遊び時は、子どもの気持ちも開放的になり動きも活発になるので、職員間の連携をしっかり取りながら見守り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。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7168	令和3年12月17日	園庭で遊んでいる際、友だちと出合い頭にぶつかり、前歯がぐらぐらした。	子供のとっさの行動については、予測できないこともあるが、できるだけ様々な場面に対応できるよう職員間で共有し、研修することが大切である。	
7169	令和3年12月17日	児童は元気に登校した。4歳児クラスで公園へと向かい、そこで遊んでいた。公園には広場とそこからつながるコンクリートの滑り台と階段があり、コンクリートの滑り台で児童が遊んでいた。滑り台上部に保育者がいたが、保育者は広場と砂場を見ていた。保育者が気付いた時、滑り台の下で児童が腕を押えて泣いており、「腕を曲げられない、動かせない」との訴えから、広場にいた担任の保育者が園へ児童を連れ帰り、園長と担任とで病院へと連れて行った。病院で待っている間に、児童がどのようにしてケガをしたのか本人に確認した。	遊具で遊ぶ際は思わぬケガが発生する。特に園外の遊具の場合には危険が伴うということを、職員全員で周知し、改善策にあるように子供、職員共に徹底していくことが重要である。	
7170	令和3年12月17日	2/● 9:50　園庭で自由遊び中、友達と追いかけっこをして鉄棒付近を通ろうとした時に、鉄棒に設置してある逆上がり補助器具に躓いて金属支柱部分に右前腕をぶつける。本児が泣いていたことで気が付いた。右腕を下げて動かそうとしなかったため、動かさないようにしながら職員室に移動し、園長に報告する。右前腕にくぼみがあり色が紫色に腫れていたため、動かさないように安静にする。強い痛みがある様子だったので保護者に連絡し、整形外科を受診することを伝えた。 2/● 10:00　保護者が自宅にいたため園に来ていただき、担任の車で●●を受診した。本児の患部を保護するために、ボール紙で右腕を包んで外科に向かった。 2/● 10:20　●●を受診し、尺骨骨折との診断を受ける。手術の可能性があるため、●●を紹介してもらう。 2/●　●●を受診し、すぐに入院となる。 3/●　患部をボルトで固定する手術を行う。 3/●　●●を退院する。 3/●～　保育の利用を再開する。 3/●、●、●　通院 4/●（予定）　通院（※患部を固定しているボルトを取り除く手術の日程を決める予定。）	逆上がり補助器具を設置し、通り道が狭くなったことによる事故のため、新たに遊具等を設置する際は設置することで危険が生じないか確認したうえで対応していただく。また、児童が怪我をする可能性がある場所について、改めて園内で共有し、児童に対しても声掛けを徹底していただく。	
7171	令和3年12月17日	3/● 16:00　園庭東側の砂場付近で鬼ごっこをしている際、本児の近くで走っていた幼児２名が、玉突きのように本児にぶつかり、そのまま前へ転倒する。転倒直後、保育教諭がかけよると、泣きながら、「立ち上がれない」と保育教諭に訴える。保育教諭が、本児に手を差しのべて立ち上がらせると、ゆっくりと歩き出そうとする。右足を痛がったため、保育教諭が手を貸すと、引きずるように歩きだす。保育室内で椅子に座らせた後、靴下を脱がせ、本児と足の痛い部分を確認する。腫れの具合や膝、足首、足の動きを確認し、右足の親指の部分を痛がる。園長に報告し、整形外科を受診するため、病院へ向かう。 3/● 16:30　病院で保護者（父）と合流し、本児と保育教諭と一緒に診察に付き添う。診察では、両足のレントゲンを撮り、比較したり、足の状態を視診し、足を押しながら痛い部分を確認する。右足甲に小さなふくらみがあり、ひびの疑いとの診断を受ける。念のため足を固定し、約１週間後に再診するよう医師から指示を受ける。 3/●　再診した際に、若木骨折と診断を受け、さらに１週間程度足を固定する必要があると診断を受ける。 4/●　再度受診し、新たな骨が形成されていることが確認され、完治した。	おにごっこ等の遊びでは、児童は周りを気にせず、走り回ることが多い。そのため、遊び場所や時間等を調整し、担任だけでなく、複数名の保育教諭で児童の動向を注視できる体制を整えていく必要がある。	
7172	令和3年12月17日	16:00 １歳児保育室にて自由遊び中、窓辺の15cm程度の段差のあるところに立って遊んでいた。両手に玩具を持った状態で段差から降りようとしたところ、踏み外して体の左側を下にして転倒。抱き起こすと左側に力が入らなかった。ちょうど迎えに来ていた母に状況を伝え、主幹に報告し病院受診の手配をしてもらう。16:30 ●●を受診し、左肘骨折の疑いとのことで、●●への紹介状を書いてもらい17:00 受診。17:2 5レントゲン撮影、17:30 診察し骨折との診断。ギプスで固定し、痛み止めを処方される。	当該施設では、当該事故について事故発生防止委員会を行い、職員間で情報共有を行った旨報告があった。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7173	令和3年12月17日	・1歳児の保育室では、10:00～ままごとと大型●●ブロックで遊び（子供18名・保育者３名）と、隣のランチルームで、パズル、シール、積み木遊び（子供18名・保育者4名）を分かれて活動していた。 ・10：10　保育室で遊んでいた本児が、小走りでランチルームに移動しようとした時、何もない所でつまずき転倒。前方にあった本棚の角に前歯をぶつける。歯肉からの出血があり、看護師に報告し止血処置を開始しながら、歯の状態を確認。左前歯が歯肉内に埋没しているため有効な止血ができず、園長、主幹に報告する。医師である理事長へも報告し、救急車を要請した。 ・10:20　救急隊到着し、病院へ搬送（担当保育士・看護師引率）。 ・10:45　●●病院到着。歯科受診。 ・視診後、患部のレントゲン撮影をする。医師の説明によると、「歯肉内に入った左前歯は、乳歯のため抜歯すると永久歯の歯並びに影響するため、現状のまま様子をみる。自然に降りてくることもある」とのことであった。 ・転倒時に頸部に強い衝撃があったことが懸念されたため、歯科医の薦めにより内科医の診察も受ける。表情や体の動きなどから、精密検査の必要はないとの診断。今回の受傷は頭部外傷に当たる為、24～48時間は経過観察をし、異常が見られた場合は脳神経外科または脳神経内科を速やかに受診するよう指示があった。 ・11：20　会計待ちの際、父親到着。担任より受傷状況の説明をし、看護師より上記の内容の診断結果を説明する。 ・歯科医より詳細な説明が有り、父親より今後の経過予測と治療方針、永久歯への影響等を質問したことについての説明内容は、「今のところ、今後の経過を見ていくしかない。乳歯の神経が切れてる場合は歯の色が変わることもある。永久歯への影響も大丈夫だろうとは思うが、今のところわからない。乳歯を抜いてしまうと、永久歯の歯並びに影響するので、このまま自然に再萌出を待つほうが良いでしょう。何度か経過を診て、その後はかかりつけの歯医者さんで診て貰っても大丈夫です。」とのことであった。 ・12：15　会計終了後、母親到着。薬処方後、帰宅する。（痛み止め3回分と抗生剤3日分処方）	事故等を予測・想定して，見守りの職員体制も含め，十分配慮する必要があったと考える。環境面で改善可能なことについては今後対応について検討が必要と考える。	
7174	令和3年12月17日	登園時の健康状態に変わりはなし。10時半頃より3歳児クラスの活動でホールでじゃんけん列車をして遊んでいた際、遊びが最後の方になり子ども9人が連なっていたうち、本児は列の前から2番目であった。ピアノの音に合わせて歩いて遊んでいたが、ピアノの音が止まった時に、じゃんけんをしようと先頭の子が急に走り出したことで、本児はついていけず前に転倒。本児は、前の子の肩に手を伸ばしていたため顔を床にぶつけた。前歯付近の歯茎より出血し、歯にもぐらつきが見られたため、保護者に連絡の後、ガーゼで押さえて歯科を受診。診断は上前歯2本が骨折。永久歯が生えるまで●●ボンドで固定し様子を見ていくとのことであった。	活動中の子どもの姿から危険が予測される場面では、子どもたちが落ち着いた状態で安全に遊べるよう声掛けをしたり、ルールの手本を見せたり等の工夫を施していただきたい。また、安全な見守りができない状況の時には中断の判断をする等の場面に合わせた対応を行っていただきたい。	
7175	令和3年12月17日	（３/●）４，５歳児合同で園庭遊び中、本児はスークーターに乗っていた。丸太後ろのレンガ道で.スクーターから転倒。本児が泣いていていたので保育教諭が様子を見ると左足を抱え泣いている。痛がる左足を氷で冷やし様子を見る。左足の腫れなどは見られなかったが歩くと痛がる様子を見せる。座っている際は痛みの訴えなし。１３時４５分頃保護者連絡。１４時頃保護者迎えの際、謝罪と状況説明を行い、保護者から自宅で様子を見るとのことで帰宅。 翌日（3/●）病院受診、異常なしと診断。その次の日（3/●）別の病院受診し異常なしと診断。 （3/●）痛みが続いていたので、別の病院受診し「骨にひび」の診断をうける	園へ訪問し、事故の振り返り及び事故発生時状況と使用したスクーターの確認を行い、起こりうる事故を予測した職員の立ち位置や見守りの方法などを指導した。今後も、遊び慣れた環境・遊具であっても事故は起こりうるという点から、事故再発防止のため、職員配置や園庭遊びの際の留意点の再確認など継続し行う必要がある。重大事故発生時の報告方法についても再度説明を行った。	
7176	令和3年12月17日	夕方の自由あそびの時間、園庭に3歳以上児45名と保育者４名で遊んで過ごしていた。本児は追いかけっこに参加。追いかけてくる保育者の方（本児にとっては後方）を見ながら逃げて走っていた際、他児が横切った為衝突しないようよけて転倒。転倒場所には障害物等なく平坦な地面だったが、転倒後本児が足の痛みを訴えて通院。	今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7177	令和3年12月17日	【全体の活動内容】 　昼食後、園庭で好きな遊びをしていた。（ドッジボール、どろけい、砂場、泥団子作り、大縄、遊具など）降園が近づき、他学年は順次保育室に戻り、年長児も片付けをして部屋に入る頃であった。 【保育従事者のいた位置、行っていた役割】 　担任はドッジボールの審判をしており、ドッジボールにかかわらない子はそれぞれ好きな遊びをしていた。他の保育者はどろけい、大縄、砂場など好きな遊びをする子を見守っていた。また、降園の準備を促していた。 【当該児童の様子・活動状況】 　園庭で、●●に乗って遊んでいた。正座して前後に揺らして乗っており、前に揺れたときに手は手すりを持ったまま顔面を地面にぶつけてしまい座面から落ちた。当該児は事故直後、 「大きく揺らした」と言っていた。 【他の園児の様子・活動内容】 　ドッジボール（15，6人）、どろけい（10人前後）、大縄(10人前後）、その他砂遊び、遊具などをしていた。 【以下は時系列】 13：25　園庭で、●●（一人乗りのバネで揺れる遊具）に乗って遊んでいた。正座して前後に揺らして乗っており、前に揺れたときに手すりを握ったまま、顔面を地面にぶつけ、座面　　から落ちた。その前で見ていた友だちが保育者に教え、すぐに職員室へ連れてきた。顔についた砂を払い、鼻血が出ていた（マスクに血がにじむ程度）ので拭き取り、おでこ2カ所が赤くなり、鼻の真ん中あたりに擦り傷があった。氷で患部をすぐに冷やした。	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。	
7178	令和3年12月17日	7:30頃登園。9時まで園庭で過ごし、一旦クラスに戻り室内で過ごす。その後、9:50頃再び園庭に出て遊ぶ。本児は、他児と一緒にサッカーボールを蹴って遊んでいた。その際転がってきたボールを蹴ろうとしたが、蹴り損ね転倒。15分後、本児が左手首を押さえ、痛がって泣いたため左手を見ると手首に腫れが見られたため、病院を受診する	子どもの行動等を保育士が確認し、事故防止を図る必要がある。	
7179	令和3年12月17日	16:00　園庭で戸外遊びをしている時に、本児は太鼓橋で遊んでいた。太鼓橋の下から雲梯のように遊んでいると、太鼓橋のパイプをつかみ損ねて、左腕から砂地の地面に落下した。本児は、腕の痛みと落ちたショックで号泣していた。 16:05　左腕の骨が折れている様子で曲がっていたため、本児のそばにいた保育教諭が腕を支えながら職員室に連れていき、園長に報告し、患部を確認してもらう。その後、添え木をして左腕を固定。保護者に連絡をすると、すぐに迎えにこられるということで迎えに来てもらう。 16:20　保護者の車で、副園長が引率し、●●へ向かった。●●にて、レントゲンを撮り、診察してもらう。前腕の骨が２本折れており、また少し曲がっていたこともあり、麻酔をしての処置が必要とのことで、整形外科では応急処置のみ行い、●●病院を紹介された。 17:45　●●病院を受診。麻酔をし、左腕の骨をまっすぐにする処置を受け、ギプスで固定した。	児童の動き（遊び方）を予測したり、行動を把握して職員配置するなど、安全体制を全職員で確認すること。	
7180	令和3年12月17日	10時15分頃、園庭でうんていをして遊んでいる時に手を滑らせてうんていから落ちた。ゆっくりと座るように着地をした様子だった。痛み強く歩けないと訴えあり冷罨法・安静を取り様子を見た。10時30分頃より患部腫脹し始め、痛み持続したため受診。左脛骨骨折と診断あり、ギプス固定。	新学期始まってすぐということで、児童及び職員が遊具の使い方や児童の発達についての十分な理解や把握ができていなかったことも要因と考えられる。ハード面の整備とともに、児童たちへの遊具の使い方の指導や職員の事故予知能力の向上のための研修等も併せて行ってもらいたい。	
7181	令和3年12月17日	夕方16：00頃、園庭クライミング脇のはしごに登って遊んでおり、降りようとした際に足を踏み外し落下。左肘に体重がかかる形で転落した。シーネで包帯を巻き腕を固定し手当を行った。	年度初日の事故であり、保育士への研修及び園児への声掛けが不十分であったことが事故原因と思料される。 遊具点検は不定期ながら年3回実施しており、また、今回の事故を受けて遊具付近に砂を盛り、落下の衝撃を和らげる対策も講じられているため、その他の改善策の適切な履行を期待する。	
7182	令和3年12月17日	個人懇談のため、来園し2階の姉のクラスまで行ったが、待ち時間があったため隣のお遊戯室に入った。　個人懇談で時間も長くないと思いシューズを履いておらず、靴下だったため走っていてすべり、右腕が下敷きになるように転倒した。痛がっていたため様子をみていたが、次の日になっても痛がるので病院を受診した。ギプスで固定し、１週間後に再診の予定。	事故発生の要因として、保護者と一緒にいること、保育時間外だったため職員の配置ができていなかったこと及び室内での下履きの使用など事前の周知不足があったと考える。	
7183	令和3年12月17日	午後保育中。子ども達は廊下と階段上遊具で遊んでいた。 14:30階段上遊具で遊んでいた。遊具から降りる時に、体の左側を下にして床に落下した。	事故防止に関する外部研修の受講や施設内研修の開催、職員間での再発防止に向けての情報共有を行い、事故防止に努めるよう促した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7184	令和3年12月17日	10:40　自ら選んだ遊びの時間、担当職員（担任）がゆっくりと下から上に投げ上げたボールを受け損ねてボールを下に落とした。対象児が落ちたボールを拾ってすぐに担当職員（担任）に投げ返した直後、左手小指下の痛みを担任に訴えた。 12:30　指や手の状態を確認して患部を冷やし、痛みを訴えなかったので経過観察をした。降園時に少し痛みを訴えたので、降園後に母親と受診した。	事故当日、対象児の様子に変わったところはなく、物的人的環境面においても問題は無かった。対象児がボールを取り損ねたことよる偶発的な事故と考えられる。	
7185	令和3年12月17日	2階のリズム室でマットを敷いて遊んでいた。本児が手をひらひら動かしながら踊るようにジャンプをする動きをしていたところ、ジャンプで着地した際にマットを踏んで滑って転んで顔を打つて負傷。負傷後すぐにうがいを行い、看護婦の職員に怪我の様子を見てもらう。経過観察を行うことにして、17時頃に母親が迎えに来た時に経緯と謝罪を行う。痛みが続くようなら、園で病院受診を行うとつたえた。帰宅後夕食が食べられなかったことで、翌日に母親が病院受診をしてから、登園した	子どもの行動に常に注意を払い、職員間の見守りを徹底する。	
7186	令和3年12月17日	9:20　園庭にて自由遊びの時間に、本児が園庭で石を見つけようと歩いていて左足首をひねる。 痛みを訴えていたので、すぐに座って氷で患部を冷やし、様子をみる。 腫れは見られず、足を引きずる様子も見られなかったので、そのまま活動に参加する。 15:00　午睡後、座って上履きを履こうとして左足首をひねる。 左足を引きずって歩いていたため、職員室で患部を冷やす。 腫れもみられたので、整形外科受診を決める。 15：30　母親に連絡し、謝罪と状況説明を行い病院を受診することを伝える。 16：00　病院着。祖母と合流し、謝罪と状況説明を行う。 16：30　母病院着。一緒に診断結果の説明を聞く。	日頃から活動している場所や事故が予測される場面以外であっても、想定外の事故が発生しうることから、当該事故の振り返りを通し、様々な場面を想定した事故防止の対策や怪我が発生した場合の職員体制等の確認など、継続した対応が必要であると考える。	
7187	令和3年12月17日	3歳児から５歳児の園児64名と保育教諭3名でドッジボールを行おうと園庭に出た。準備を行っている待ち時間に本児と他児合わせて２名がボールを投げあって遊び始めた。転がったボールを追いかけた他児が本児と衝突し、本児は転倒する際右手小指をプランターに打ち付けた。すぐに保育教諭が駆け付け確認したところ小指内側を擦りむいていた。流水で傷を洗い流し、指の動きと腫れを確認し、どちらも損傷等は認められなかった為、絆創膏を貼りしばらく冷やし、大した痛みを訴えなかった為活動に戻った。その後普段通り生活していた。昼頃傷を確認すると少し青みがかってきていたが、腫れや動きに変化は無かった。夕方確認したところ右手小指から手首にかけて腫れていた為病院へ運んだ。	園の要因分析にも見られるように、職員が活動の準備をしている間の子供の特性について配慮にかけていた部分がある。動きを予測し、危険の無いように対応していく必要がある。今回の事例を共有し、今後に生かすことが重要である。	
7188	令和3年12月17日	13：00　ハンガーかけの下で遊び、おもちゃがひっかかり、ハンガーかけが倒れ、転倒。ハンガーかけが倒れる際、左手親指をぶつけた。痛み・内出血があるため、保冷剤で冷やして処置。　15：00　冷却していたが帰宅するため、●●に交換、赤み・はれなど症状が悪化することはなかった。　保護者には手紙にて状況報告をした。　保護者の方の判断にて、救急医療センター受診、赤み・はれがあるため、冷却処置。「しばらく様子見て、痛がるようなら病院へ受診をお勧めします。」と診断。 4/●（●）10：00　痛みとはれがあるため、●●に受診、左手親指の骨折と診断される。	事故の要因分析を行い、園児の遊びにおけるリスクを認識する。園児それぞれの発達状況や理解の程度を踏まえ活動の適否を判断し、常に安全性の確保に努め、事故を未然に防ぐことができるよう職員全体に注意喚起を行う必要がある。	
7189	令和3年12月17日	4/●　10：40　近所の公園に出掛けた帰り道、歩道を年下の友達と手をつないで歩いていた。その際、バランスを崩して一緒に歩いていた子と一緒に転倒する。自分で起き上がったが、痛そうな顔をしていたため、保育者が声を掛けると手に力が入らない様子だった。すぐに担任職員が園に連絡、すぐに病院受診をするため保護者に連絡をする。母親より、肘内障になりやすくこれまでもかかりつけの整骨院で直してもらっているとの話があり、すぐにかかりつけの整骨院を受診する。 受診後、肘内障ではないかもしれないので、病院を受診することになったと連絡が入る。その後受診し、レントゲン撮影の結果、左手を地面に着いたことによる、上腕骨顆状骨折が判明し、手術を行った。そのまま入院する。 4/●　退院し、自宅療養 4/●、4/●、5/●　受診（レントゲン撮影・診察・処置なし） 5/●～登園 5/●　受診（固定していた金具を抜く処置を行う） 以降経過観察中。園では痛がる様子もなく元気に活動している。	研修内容（受け身や骨折に対する知識を深める）を工夫し、散歩コースの下見回数を増やすなどして、職員の安全に対する意識向上に努めることで安全な保育につなげていただきたい。	
7190	令和3年12月17日	普段通りに元気よく登園し、元気に遊びに参加する。１０時４０分頃、ジャングルジムで遊んでいたところ、手が滑った。肘でジャングルジムを掴んだが、顎部を打ち、出血し、切り傷ができた。すぐに止血を行い、安静に過ごした。電話にて保護者に連絡し、迎えに来ていただいた。	危険な場所の把握と職員間の共有を図る必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7191	令和3年12月17日	裏山で活動後園に戻るため集合しようとした時坂道で転倒した。	園の施設設備等の管理が不十分という訳ではなく、山での活動中慌ててしまったことが要因と考えられるが、危機管理対策を再度確認し、再発防止に努めてほしい。	
7192	令和3年12月17日	１５：００頃午睡後、本児を抱き上げようとしたところ、本児が急にのけぞり、バランスを崩し、転落。その際、右後頭部を床に敷いてあるカーペットの淵付近に強打した。転落後、すぐに泣く様子がみられ、全身状態を確認した際に、右後頭部に凹みを確認したため、すぐに頭を冷やし、保護者に連絡を取りお迎えをお願いした。１５：２０頃保護者のお迎えまでの間、右後頭部の凹み以外は泣き叫ぶ等の変わった様子は見られなかった。保護者のお迎え時、状況を説明し、通院をお願いした。１６：３０頃保護者から連絡があり、脳神経外科を受診したところ、早急に総合病院での受診が必要であることが伝えられた。１８：３０頃保護者より連絡があり、CT検査の結果「陥没骨折」であることが伝えられ、翌日１４時に再度受診することが伝えられた。１６：３０頃保護者より受診の報告があり、１か月程度経過を観察し、再度検査（MRI検査）、状況により凹みのある後頭部を戻す手術が必要である旨が伝えられた。	園の要因分析にも見られるように、入園間もない児童、特に低年齢の乳児については常に細心の注意を払ってかかわる必要がある。また、突発的な出来事に対しても迅速に対応できるよう、今後に向けて検証及び職員全体での研修の必要がある。	
7193	令和3年12月17日	園庭を走っていた際、左手（指）が木に衝突し負傷する。園内看護師にみてもらい、腫れも見られず正常に動作も出来る為、様子見をしその日は降園する。	本件は夕方に発生しており午睡をしてはいたが児童にとっては疲れて注意不足になりがちな時間帯である。そのような中、児童は夢中になるほど走っており、安全面の配慮に欠けた保育を行ったことが事故の要因と考える。	
7194	令和3年12月17日	午睡後、起きて室内移動中にロッカーに足をぶつけた。腫れが見られたため、保護者に連絡後、園の看護師が整形外科につれていく。診察の結果、右足小指の骨折と診断される。次回は一週間後に受診し、その後は二週間後に受診する予定となっている。	園の要因分析にも見られるように、寝起きの子どもの様子は通常よりも反応が悪かったり、ふらついたりすることもあるため、ゆったりとした活動と見守りが必要であることを、園全体で共有し、今後に生かしていくことが必要である。	
7195	令和3年12月17日	9:00　登園 9:15　身の回りの整理整頓を終え遊んでいたところ、他児が背後を通過した際に他児と背中が接触し、その反動で 前方に転倒してしまいロッカーの縁に唇と歯を打った。 ９：20　下唇と出血腫れが見られたので、すぐに保健室に行き、看護師の指示のもと、氷嚢で冷やした。 右上前歯のぐらつきも見られたので、保護者に連絡し状況を説明した。保護者がかかりつけ医のＡ病院を受診。神経系統の経過観察を要するとのこと。その後Ｂ病院に転院（約一週間後受診）。約二ヶ月後経過観察受診して治癒した。	現在の遊びの設定（時間、場所、保育者の配置及び動線等）連絡帳を確認する時間を別に確保する等検証し、今後の事故未然防止に努めるよう指導。	
7196	令和3年12月17日	10時25分頃、以上児園庭を一人で走っている時に躓いて転倒し、地面（芝の上）に左肩をぶつけてしまった。 近くにいる職員が転倒した本児を見つけ、担任に報告した。指や腕は動かすが、肩を動かすと痛みを感じて訴えていたので、氷嚢で冷やし様子を見ていたところ眠ってしまった。30分ほどたち目覚めたが、やはり痛みを訴えたので、保護者に連絡し病院の予約を手配した。病院でレントゲンを撮ったところ、左鎖骨骨折と診断され全治2～3週間である。また、特に治療はなく鎖骨固定帯を装着し登園可能であるとのことだった。	事故防止及び事故発生に関するマニュアルの整備、現在の遊びの設定（天候、時間、保育者の配置及び動線等）を確認したうえで検証し、今後の事故未然防止に努めるよう指導。	
7197	令和3年12月17日	１１時４０分時頃、園庭の樹木に木登りしていた本件女児が、樹木から降りる際、当該樹木にターザンロープ遊び・縄登り用として設置していたロープ（二本取り。登る際の足掛かり用に結び目が等間隔にあり）に他児が接触したことにより本児の足に絡まり、着地姿勢が乱れ、転倒し左足脛部を骨折した。	本園では、自然保育をテーマに掲げ、園庭内に多数の樹木があり、木登りやロープを使った遊びを日常的に実施しているため、保育教諭および園児にとっては使い慣れたツールによって事故が発生したものと考えられる。 安全点検等は頻繁に実施されているが、今回のような複合的な要因による事後防止に向け、更なる安全点検・対策の実施を求め、指導する。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7198	令和3年12月17日	全体の活動内容： 預かり保育での園庭遊び中、本児が鉄棒の横の支柱に足をかけ、前回りをしようとしたが、まわる 際に手が離れ落下する。 以下は時系列： 14:15預かり保育の子は、園庭へ出る。各学年担当が入室時間の見通しや、園庭遊びの注意事項を子どもたちと確認しあった後、園児は自由遊び。職員は立ち位置へ。 14:37　事故発生①本児が落下してすぐに園庭中央D教諭が気づいて対応②E教諭はその際、雲梯側をみていたので、落下の瞬間は見ていない。③D教諭が砂で汚れた手を洗うために水道へ連れていく。その際、手の変形を発見し、直ぐに事務室へ。④キッズリーダーF教諭と共に主任に診せる。直ぐに骨折の疑いがあるので、看護師を呼ぶ。 14:40⑤看護師、手を固定し冷やす。 14:42⑥同時進行で、事務室に居た園長・事務員・幼児部リーダー・担任たちと共に　(15:05) 監視カメラで落下の様子を確認しながら本児の両親・病院へ連絡。 15:10　病院へ行く。	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。	
7199	令和3年12月17日	登園時から健康状態もよく、元気な様子であった。午後2時頃、屋上の固定遊具の上から飛び降りて着地した際、ポールに鼻をぶつける。鼻血が出ていたので、すぐに止血し、保冷剤で患部を冷やす。園長、主幹、看護師に状態を見せ、病院を受診する。	指導監査担当部局の立ち入りにおいても問題はなく、保育課職員の訪問時においても配置職員、遊具、保育内容等に問題はない。 今回の事案については、高さのある遊具から飛び降りた際に、近くに配置された遊具の一部に顔が接触した事故であることから、遊具から飛び降りるという危険行動と、遊具の配置が近かったことが事故の原因であると考えられる。そこで、遊具の正しい使いかたの再確認や遊具まわり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、遊具の使い方・禁止事項を子どもたちにあらためて伝えたうえ声かけを実施することや、遊具の間隔に配慮した配置をすること、遊ぶ子どもたちの全体を把握し見守りを強化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。	
7200	令和3年12月17日	14時45分頃、２階ホールのステージから落下。他の園児と手を繋いでステージに上がってきてすぐ座ろうとした時にバランスを崩し高さ46ｃｍ上から後ろ向きで膝を抱えた状態で落下し、自身の膝に前歯を強打する。落下後の視診で、舌から出血が見られたため、直ぐに止血をし、様子をみた。ケガをして直ぐ保護者がお迎え（14時51分）で来園したため謝罪し、様子を伝え自宅で様子をみてもらうこととなった。しかし、帰宅後保護者が再度口腔内を確認したところ、前歯の長さに違和感を感じたため、翌日4/●（●）、保護者と園児で病院を受診する。その際レントゲンを撮り前歯の異常が見られたため、4/●（●）に再度受診し、前歯をワイヤーで固定する治療を受ける。	危険につながる箇所について事前に確認し、事故の防止に努めていただきたい。また、子どもの行動を見逃さず、危険につながりそうなときには声かけを行うなど、安全に遊ぶことができるよう配慮していただきたい。	
7201	令和3年12月17日	園庭遊具の近くで同年齢児と追いかけっこをしており、後ろから走ってきた子の左肩と本児の後ろ右肩がぶつかり、本児が転倒し左手を地面につく。近くに居た保育教諭に痛いと訴える。手を動かそうとしなかったため、●●病院へ行きレントゲン検査後、骨折が判明。左手手首を固定する。	園児のかけっこそのものは適切な活動であり、事故当時の人員配置も著しく配慮を欠いたものとは言い難い。発生を完全に防止することは困難な事例であるが、事業所記載の改善策のとおり、環境面・人的面での事故予知・予防に更に努めることが、同様の事故の再発防止のポイントと考えられる。	
7202	令和3年12月17日	午後遊びが終わり片付けをしている時間中、園庭にある小屋の中で他児の目に砂が入り処置をしている際、泣き声が聞こえたのでそちらを確認すると、鉄棒の下で横向きに倒れて泣いている本児を発見。その一部始終をみていた職員はおらず、様子からすると鉄棒から落ちる際に右肘から落ちたと思われる。	今回は他児の処置のため一時的に職員がその場を離れたが、日常の保育の中でも突発的な事態への対応で、職員がその場を離れなければいけない場面は少なくない。そのような時は、当園の改善策にもあるように、職員間で声を掛け合って連携を密に取り、手薄にならないよう意識して保育する必要があると考える。	
7203	令和3年12月17日	16:30　保育室でハエを追いかけ、トイレ前のベンチにつまずいて転倒した。左側を下にしながら転んだ。	虫が保育室に入ってくると、子どもが何か反応すると思います。常に見守り、行動の危険を予測し、危険がおこる前に声をかけれるといいと思います。	
7204	令和3年12月17日	13時20分　園庭のブランコを漕いでいる時、地面に足の甲をすりつけるように負傷。保護者にはすり傷と報告し、普段通り保育を続行した。降園後、小指が腫れたため翌日、病院に行き骨折と分かった。	ブランコの乗り方を再度、知らせると共に、足を着く地面の所にマットを敷くと怪我防止になると思います。保育士が常に近くで見守っていく。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7205	令和3年12月17日	9:00ごろ登園し、園庭で遊んでいた。高さ１４５㎝のうんていにつかまってぶら下がり、下りるという遊びを繰り返し行っていた。保育者が他児の方へ眼を向けている間に、泣き声がしたため見ると、うんていの下にうつぶせで倒れていた。（落下の状況は確認できていない）右腕の痛みを訴えており、右上腕内側に１ｃｍ程度の傷あり。腫脹・発赤・熱感著明であり、疼痛の改善もなく、9:42保護者へ病院受診の相談のため連絡するもつながらず。右腕の保冷、固定を実施し、９：５７●●へ受診の旨を連絡。保護者より折り返しの連絡あり、来園を依頼し、１０：１０母親とともに●●を受診した。レントゲンの結果、右肘の骨折あり、手術をした方が良いかもしれないということであり、●●病院への紹介状をいただき、園児・母親とともに●●病院を受診した。後遺症のことを考えると、保存治療よりも手術が望ましいとのお話であり、当日入院、手術となった。	施設に聞き取り等を行ったところ、事故の起きた雲梯は可動式で地面に固定しないまま使用していた。また、職員の補助も無く、下にマット等も敷かずに園児に使用させており、落下の危険性の認識の欠如及び遊具の安全な使用に対する意識の欠如があったと言わざるを得ない。 市としては年１回の指導監査の中で事故発生記録簿とヒヤリハット記録の整備を指導しており、施設は今年度からヒヤリハット記録簿を作成し事故発生の防止に努めている中での事故であった。 今後は再発防止に向け具体的な改善策や職員の意識改善にも焦点を当てて確認・指導を行っていく。	
7206	令和3年12月17日	全体の活動内容： 　預かり保育実施中。保育室①、保育室②使用していた。屋内で遊びながら、保護者の迎えを待っていた。おもちゃ等はほとんど片付けを済ませていた。その時点で残っていた３名は、主に保育室②で移動するなど自由遊びをしていた。　＜保育室は、保育室①②を間仕切り等無しで１室として使用していた。＞ 以下は時系列： 16:00　園庭での遊びを終え、保育室に戻り自由遊びをしていた。 18:00　保育室Aのおもちゃ等の片付けを保育者と園児で始めた。（園児が降園し人数が減ったため保育室Bは17時には片付けを終え、机やおもちゃは何も出ていない状況になっていた。 18:10　園児３人が急に保育室内を走りだし、保育室①の屋内出入口から出て、廊下を経由し、保育室②に入った。走り込んだ勢いがあり、当該園児の足がもつれて前方に転倒した。　（床面には何も敷いておらず、物もなかった。また、他の子とぶつかったのではなく、単独で転倒した。）転倒した瞬間は、保育者Ａ、Ｂとも見ていないが、園児の泣き声ですぐに異変に気づいた。(大きな転倒音などは発生しなかった。）ほかの園児(年少女児）が「〇〇ちゃんが転んだ」と教えてくれた。右足首を痛がっており、保育者Ａが濡らしたタオルで冷やした。	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。	
7207	令和3年12月17日	８時３０分頃登園し、９時１０分から外遊びへ移動する。保育室から園庭に向かう際に走っており、外階段を下り、平坦な所で自ら転倒し左足首を痛めた。数時間後本児が左足首が痛いと保育教諭に訴えた。お迎えの時間がすぐであったため安静に過ごし、お迎えの際に保護者にその旨を伝えた。帰宅後念のため病院を受診したところ左足の骨（くるぶしの辺りの骨）が欠けていた。ギブスで固定し、できるだけ安静に過ごせるようにした。	園庭内の子どもの動きについて、複数の保育士による十分な確認が必要と考える。	
7208	令和3年12月17日	午前９時頃登園する。いつも通り元気に過ごし、午後１時からの園庭の自由遊びに参加するため園庭に出る。本児が走っているところ、友達の頭部と本児の顎が衝突し、本児が保育室にいた担任に知らせる。すぐに患部を氷水で冷やし、その後は室内で過ごすことを促したため室内で安静に過ごす。赤みがあったが、腫れや傷はなくその後痛みを訴えることはなかった。午後２時に保護者へ事故が起きた状況と対応、様子を伝える。	子どもの行動に常に注意を払い、見守りの徹底を図る必要がある。	
7209	令和3年12月17日	保育時間中、リトミックを行っている際に、本児が走る方向を急に変えたため、後ろにいた他児と接触。他児が本児に覆いかぶさる形となり、本児が床に歯をぶつけた。保護者と連絡をとり、当日に受診した。歯科医で歯を固定し、その後の経過を見ることとなった。	年齢の発達の特徴等について職員間で共通理解し、安全にリトミックをおこなえるよう、活動前後に保育士からこどもたちへ注意換気など行い、その上で見守りを行うよう指導した。	
7210	令和3年12月17日	登園時から15時のおやつの後まで特に異常は見られない。降園準備中に泣き出し、理由を聞くが不明。 祖母が迎えに来たため、状況を説明し、経過を見てもらうことにする。	降園準備の時間帯は、園児の動きも様々で目が行き届きにくくなるため、職員が連携を取ることで見守り体制の強化を図り、再発防止に努めていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7211	令和3年12月17日	16：00　本児は園庭奥にある築山で他児と遊んでいた。保育士は少し離れた場所で子ども達を見守っていた。本児は保育士のところまで歩いてきて「園庭の築山から降りようとしていた時、他児の足の上に乗ってしまった。右足首が痛い。」と訴えた。その場ですぐ右足首を確認したが、皮膚の乾燥が軽度みられたが出血や発赤、腫脹はみられなかった。 16：35　外傷がなかったため、様子を見るよう本児に伝えた。また、痛みが続く場合はホールで受け入れしている職員に声を掛け、事務所に行くよう本児へ伝える。 17：45　母親がお迎えに来た際、職員より園庭での出来事と本児の様子をお伝えし、「わかりました。家でも引き続き様子を見てみます」とお話頂く。 ●月●日　父親が右足を確認し、通院しなくても良いだろうと判断し、湿布を貼り登園してきた。 ●月●日　右足首の痛みが引かないとのことで、両親と共に●●を受診する。レントゲン検査を実施し、「右足関節外果剥離骨折」と診断され、ギプス固定となる。	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。	
7212	令和3年12月17日	10時59分11秒/保育室で本児が、跳び箱3段（縦50cm×横30cm×高さ60cm・横向きに設置）をいつものように開脚飛びをした。右足が台上をかすり、厚さ5.5cmのマットに着地した際に、両手をついたが前のめりになった状態で右肘が体の腹部付近になり、体重がそのまま右肘にかかったものと、保育室の録画の映像により推測される。 マットのそばについていた保育教諭●●が、園長●●に報告し、園長が11時4分に母に電話で報告し、●●を受診。母は、在宅勤務で自宅から病院に合流して立ち合う。医師から●●への紹介を受け、●●で麻酔後に整復の処置をした後、１泊入院となる。翌日の5月●日午前中に退院した。 治癒には最長3か月程度かかるとのこと。 （事故当日での跳び箱は初めての経験ではなく、3歳過ぎから経験しており、本児は今まで怪我の経験はなく、むしろ最近では3段を自由に飛べることが自信となっており、父親に自慢の話をしていたようである）	今回、改善策として挙げられた項目について、定期監査等で確認しながら当該施設への指導を行っていく。	
7213	令和3年12月17日	5月●日（●曜日） 朝の集まりのため自分で椅子に座った際に、隣に座る他児のために椅子を動かそうとして椅子の背面から椅子と一緒に前のめりに転倒し、座面の端で右瞼を打って泣く（9時50分）。幅1cm程の裂傷があり、出血していたため、濡れタオルで止血をして冷やすとともに、母親に連絡をして様子を伝える（10時）。10時45分に祖母が迎えに来て、担任も同行のうえ病院に行き、裂傷部分にテープを貼る（12時10分）。降園後、父親がテープを貼った部分以外の所（目尻）に傷があることに気付く。 5月●日（●曜日） 目尻の傷が気になるため、母親と●●を受診。瞼の傷について、局所麻酔をして4針縫い、軟膏を処方される。●●病院で紹介状を書いてもらい、抜糸は●●病院で行う予定。 5月●日（●曜日） 経過観察のため、●●病院を受診。 5月●日（●曜日） ●●病院で抜糸。経過観察のため1か月後に受診予定。 6月●日（●曜日） ●●病院にて経過観察を行う。異常なしとのことで全ての治療と経過観察を完了する。	該当施設に対する勧告や改善命令などの履歴なし。	
7214	令和3年12月17日	4月●日（●）8時30分ごろ登園 健康状態は特に変わりなし。 午前中の活動は散歩で、意欲的に参加していた。 昼食、午睡、午睡明けの目覚め、おやつの様子はいつもと変わりなし。 15時30分頃　クラスでは帰りの集まりを行い、その後室内遊びを開始。 16時00分頃　担当非常勤が退勤のため、援助者が保育に入る。 室内には子ども13名に対して、副担任と主幹、援助の保育教諭3名がいた。 16時05分頃　ブロックコーナーにて保育にあたっていた副担任のすぐ側で、牛乳パックブロックの上を歩いたりして遊んでいた本児がバランスを崩す。その際、側にあった木製の玩具棚に右頬をぶつけた。	市は当該施設の事故現場において、事故発生状況を報告書の状況、検証を基に詳細を聴取し確認した。今後、改善策に基づき、環境整備には十分に留意すること、事故発生時の対応として速やかに保護者への連絡と医療受診の必要性について指導した。 市への第１、２報の報告が遅れた理由として、重大事故に関して認識するよう厳重注意した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7215	令和3年12月17日	７:４５　　登園　健康観察　異常なし　　検温　３６．７℃　　普段と変わらない様子。　　３・４才合同保育 １５：００　　おやつ終了後　園庭にて自由遊び。 １６：００　　片づけ　入室を始める。 急に気候の変化で暑くなったり、遊びが全体的にダイナミックであることから、幼児の体力を考慮し、いつもより、早い入室を　声がけした。本児においても、普段から、午睡をしたり、しなかったりの日があるため、注意していた。鉄棒・遊具に、同じ組の友だちと行き来していたので、近くから見守っていた。 １６:１０　　固定遊具下にて泣いていた。遊具にぶら下がり、誤って落ちたとみられる。 怪我がないか様子をみると、左手を痛がり押さえていた。左手の様子に異変を感じる。直ちに、周りの職員へ声をかけ、本児を職員室へ運んだ。副園長は、骨折の恐れありと判断し固定した。●●病院　救急外来へ依頼とともに、保護者へ連絡をした。 １６：２５　　母親と共に担任１名が付き添い、病院へ向かう。 １６:３０　　病院へ到着。骨折の診断あり。緊急手術・　入院となった。 翌日　　９:３０退院	立ち入り検査や第三者評価の結果について、勧告や改善命令の履歴はなし。	
7216	令和3年12月17日	１４時１０分ごろ園庭のぼり棒より飛び降り、うつぶせに転落した。左手首の痛みを訴えた。１４時２０分ごろ職員室にて、園長、副園長に状態を確認してもらう。視診触診では異常はなかったが、すぐに冷やす。「もう痛くない」というが、あまり動かそうとしない。頭部等ほかに異常は見られなかった。保護者に連絡し、受診。レントゲンとCTをとり、骨折と診断。固定した。	保育者が子どもの行動予測や“かもしれない”という危機意識をもっていなかったことにより発生した事案である。保育者は危険予測をし、咄嗟の時には助けられるように動けることが必要である。また、子どもにも安全な遊具の使い方について繰り返し指導していく必要がある。	
7217	令和3年12月17日	ホールで大きな積木ブロックを出して遊んでいた。ブロックを使いシーソーを作って遊んでいたところ、本児と他児が向い合わせで立って遊び出した。　他児が勢いよくジャンプしたところ、本児がバランスを崩し転倒し右肘が床に付いた。	大型積木を使用した遊び、特に普段あそび慣れていないものであれば、危険が伴うことは予測できる状況であり、より安全確認が必要である。今後に向けて今回の事例を園内で共有し、十分な対策を講じることが大切である。	
7218	令和3年12月17日	水筒を持って園内テラスから園庭へ出る。水筒を持ったまま固定遊具の方へ行こうとしていた児に担当がログハウス（入口に段差15ｃｍ程ある木製の家）に水筒を置きに行くように促す。 10：20頃　ログハウスの入り口から外の地面に向けて倒れ泣いている児を担当が見つける。児が転倒した瞬間を見ていた人はいないが、児の話から水筒を置こうとして転倒し、ログハウス入口の縁で腹部を打ったとのこと。発見した担当が児を抱き上げ、ログハウス内の日陰に移動し、症状を確認、臍周辺の痛みを訴え泣き続けるため、腹部を濡れタオルで冷やす。 10：35　外あそび参観に来ていた母親から児の姿が見えないことを聞いた園長が児の様子を確認する。児は臍周辺の痛みを訴え、激しく泣き、かなりの発汗がある。目視で臍周辺には発赤や腫れはなかった。冷えピタで腹部を冷やし、保育室で休憩するため担当が児を部屋まで抱っこで連れていく。母親には腹部を打って泣いているため、部屋で様子を見ることを伝え帰宅頂く。 10：45前　担任が児の様子を確認し、抱っこで保育室まで連れていく途中に顔色不良を確認し園長に報告。担任と園長で保育室まで行き、布団に児を寝かせる。足元を高くして側臥位で休むと顔色が少し戻る。促すと約50ｃｃ水分摂取する。 11：10頃　促して約100ｃｃ水分摂取。入眠し、何度か仰臥位になりかけるがすぐに側臥位に戻る。 13：00頃　覚醒、約50ｃｃ水分摂取。腹部の痛みはあり、昼食を食べようとするが2口程しか食べない（普段は完食できる）。体温は37.0℃、臍周辺の痛みと若干の顔色不良がある。腹部の発赤や腫れはなし。意識はしっかりしており、うなずいたり首を横に振り意思表示するが、言葉で答える質問には返答なし（発声が辛い様子）。 園長より父親の携帯に連絡し、状況報告と救急受診について打診。父が受診を了承される。 13：35　●●外来受診（園長対応） 体温38.2℃、腹部の痛みあり。待合室で横になっている間に顔色が戻る。 15：00頃　母親が救急外来に到着。園長は園に戻る。 18：00頃　園より母親の携帯へ連絡するも不在 18：30頃　父親より園に電話連絡があり、脾臓からの出血があり2週間の入院になるため、暫く園を休むとのことであった。	初めての活動であること、保育者が十分行動予測できていなかったこと等複数の要因が重なったため起こった事案である。保育者は常に子どもの行動予測をし“〇〇かもしれない”という危機意識をもって保育をする必要がある。	
7219	令和3年12月17日	６月●日、午前9時40分頃から年長児、年少児が外遊びをしていた。10時50分ごろ、片付けをして中に入ろうとしていた時間帯に、本児が一人、鉄棒に挑戦していた。鉄棒の上に座ろうとし足をかけた時に手を滑らし後ろ側に倒れるように転落した。ゴム製のマットに右腕から落ち、痛みから泣き出したため、園内に連れて行き、保冷剤で冷やし様子を見た。	指導監査時に、保育者配置および施設・遊具等、また安全管理体制の整備について適正に監査し、指摘事項等がある場合は指摘や助言を行ってきている。今後は人的面、ハード面において改善策を講じ、再発防止に努める。	
7220	令和3年12月17日	夕方お迎えまでの園庭での保育中、ピザ窯を囲う高さ約１メートルのブロック塀に本児と他園児が2人乗って座っていた。見守り職員が気付き、降りるように呼びかけた際に手をつないだ状態で塀から立ってジャンプし飛び下り、バランスを崩して本児が転倒。左腕をついて骨折した。	入園後間もない事故であり、危険個所や園のルール等についての周知ができていなかったことによる事故と思われるので、改めて在園児も含めて危険個所等の周知を行う必要があると思われる。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7221	令和3年12月17日	13:50頃、給食後のコーナー遊びで、2階フロア内に15名の子どもと職員2名が異年齢保育を行っていた。本児と他児（4歳児）が土間で遊んでいる際、他児が本児を後ろから押したことで前方へ転倒し、四つん這いの状態になった。その際、右足親指からひねり、右足小指を痛めた。本児は痛みから泣き、その声で保育教諭が気づき、本児の様子を確認した。その際は赤みや腫れはなかった。15時頃、再度確認した際には少し青みがかり腫れを感じたため、保護者に連絡を入れ、説明し、病院受診を勧めた。17時頃保護者が迎えに来て、その後夜に当番病院を受診をする。受診の結果、右第五中足骨骨折と診断され、シーネでの固定を行う。	遊ぶ場所や環境については、遊びに適しているかを事前に把握し、危険箇所等を職員間で共有するよう徹底し、安全な保育を行っていただきたい。また、子どもの言動から次の行動を予測し、適宜声かけや見守りを行うなど、常に危機意識をもち、事故防止に努めていただきたい。	
7222	令和3年12月17日	５月●日体調良好で元気に登園　１１：００運動場の土管の上に登り、遠くの建物を見ていた時に落下し左手を強打し泣く。同日朝から休日中のケガの為手が少し腫れており、落下後も同じような腫れ具合だと確認し様子を見ていた。しかし、１６時頃再度確認した所青くなっていたので病院受診。１７：１０病院到着。レントゲン撮影をし、骨折箇所を固定した。5/●、5/●、5/●に通院。　6/●に再度病院受診し、完治。	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、声かけを行うなど再発防止に努めること。また、事故発生後はなるべく早く病院へ行くなどの対応できるよう子どもの状態を確認すること。	
7223	令和3年12月17日	園舎２階のテラスで運動遊びを行う。 スタート地点に保育教諭A、ゴール地点に保育教諭Bを配置する。 先に走り出した4名ほどの児が担当保育教諭Bの元へ到着していた。 本児がコーナーを曲がった付近から泣いて「痛いよ～」と言いながら保育教諭Aのところまでやってきた。訴えた部分を確認すると、左足親指と人差し指のあいだの付け根部分が大きく裂けて出血していた。 すぐに開かないように押さえ、止血する。すぐ病院に連絡し受診を行う。 事故箇所は、特に危険物もない場所で、特定が難しかった。 周辺に血痕があり、その周辺で怪我をしたと推測される。	事故のあった場所は、建物２階のテラス部分で、床材は弾力性のある素材を敷いてあるが、園児を裸足で走らせていたことによるもの。走路面に凹凸等はないが、走らせていい場所ではないと考える。園側では事故後、設計士、理学療法士を含めて事故原因を検証し、治療中、週１回保護者と園児の状況を確認していた。	
7224	令和3年12月17日	09:10　朝の自由遊び中、当該園児が園庭大型遊具をよじ登っていたところ、誤って転落。 すぐに担任保育教諭が看護師に報告。右前腕部に変形が見られ、医療的処置が必要と判断。 09:25　看護師・事務員が付き添い、タクシーで●●に搬送。 09:40　母親が病院到着、合流。 10:40　骨折部をギブスにより固定し、処置終了。	こども園を訪問し事故発生場所で状況を確認しながら対応について指導を行った。①遊びを見守る職員の配置（人数や場所など）②うんていの下に置くマットの弾力や大きさ③事故が起こったときの連絡体制など。施設からは、再発防止に向けた取り組みについて報告を受けた。	
7225	令和3年12月17日	5/●　14：４５ 園庭に出ようと長靴を履き、階段３段目あたりから落ち転倒。 パニックになったように泣き止まない。左肩が痛いと本人の訴えあり。 湿布や冷やす処置を嫌がり受け付けることができない。あまりにも泣き止まないため母に連絡を入れる。 5/●　15：３０ 母の迎え。	今回の事故については、入園当初という時期に発生し自由遊びという時間帯における事故であった点から、遊具に関しては正しい遊具の遊び方やルールを子ども達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、集中して安全確認を行わなくてはいけない旨、あらためて園と共有した。 　なお、事故防止マニュアルが作成されていないことから、子どもの命の安全に直結するような事項(お昼寝、給食、外遊び（水遊び）等)について、直ちに作成するとともに、園長・保育従事者等関係職員が事故に対する認識や意識の啓発に再度努めるともに報告のあり方を含め今後も指導強化していく。	
7226	令和3年12月17日	5/●　15:00　園庭の泥コーナーに設置されている丸太に登って遊んでいた。座った状態から降りようとしたところ、バランスを崩し右側全身を打つ。 5/●　15：１０　右ひじに湿布を貼る。泣き止まない状態であったため母へ連絡。 5/●　15：３０　母の迎え、●●を受診。 5/●　17：００骨折と連絡が入る。全治1か月の怪我。	屋外遊びの際には、履物をしっかりと着用してから外に出るなどの声掛けや指導を行っていると認識はしているが、普段からあらゆる可能性を想定し、集中して安全確認を行わなくてはいけない旨、あらためて園と共有した。 　なお、事故防止マニュアルが作成されていないことから、子どもの命の安全に直結するような事項(お昼寝、給食、外遊び（水遊び）等)について、直ちに作成するとともに、園長・保育従事者等関係職員が事故に対する認識や意識の啓発に再度努めるともに報告のあり方を含め今後も指導強化していく。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7227	令和3年12月17日	9時登園し、昼食、おやつ、いつも通り過ごす。15時より戸外に出てフラフープ等で遊ぶ。16時頃お茶が飲みたくなり、水筒を取りに行く際に転び、左肘をおさえ、涙をためて痛いと言う。職員室に来て、左肘を動かすと痛そうだったので、すぐに母に電話をする。母を待っている際、お茶を飲み、落ち着いた様子であったので肘がずれたのかと思い、動かさないほうが良いと思ってそのまま待つ。5分後、母が来園。服を脱がせると左肘あたりが腫れていたためすぐに近くのおりど病院へ電話をし、母と一緒に病院へ行っていただく。おりど病院から紹介され●●へ4月●日来院する。	障害物のない平面での転倒事故のため、児童の身体能力を高めるとともに児童の体調に配慮した活動内容とするよう助言。 8月●日に抜釘のため手術・入院を予定しており、その後第３報報告予定。	
7228	令和3年12月17日	園庭での屋外活動中、当該児が鉄棒をして遊んでいた際に、鉄棒につかまって浮いた状態から手が離れ右肘から落下。10：50頃。当該児は痛がっており、遊びをやめて、落ち着き園内で痛みの確認をする。その後、給食時頃から痛みが増してきたようで泣き始める。右肘は動かそうとせず、顔色が悪く、ぐったりとした様子、痛みが引ける様子がなかったので、11：40頃整形外科受診。レントゲン写真を撮り、右肘骨折、少しズレているため手術を勧められる。固定か手術で治すかは、総合病院で診てもらうことに。	当該施設では、職員会議を行い、当該事故について職員間で情報共有を行った旨報告があった。	
7229	令和3年12月17日	テーブルの下でままごとをしていたが、自ら立ち上がろうとしたときに転倒し、近くにあったおもちゃ箱の縁に口を強打した。	毎年、県及び町による実地検査を実施しており、勧告や改善命令などの履歴は無い。園の要因分析にもある通り、安全確保に向けた危険予知対応等について町から情報提供するとともに外部研修を受講するなどして今後一層事故防止に努めることを確認した。	
7230	令和3年12月17日	通常通り、バスで登園し、8：15頃園へ到着。健康状態も良く、元気な様子だった。15：45発のバスへ乗車し、16：10に自宅へ到着。帰宅後、保護者がマスクを外し、マスクについた出血を確認。口腔内を確認し、歯茎からの出血があり園へ確認の連絡が入る。担任へ状況確認をし、保護者へ連絡を入れる。保護者は受診しない様子だったため、病院受診を依頼する。 その後の聞き取りにより、15：00頃おやつを食べ終わり、うがいへでかけた。うがいが終わり、教室へ戻る為、廊下を歩いている時に、後ろ向きに歩いていた子と衝突した。本児が泣いたりぶつかったことを伝えたりすることはなかったため、気づく事が出来なかった。	指導監査部局の立ち入り検査時（R2.11.19）においては、運営・管理面に指摘事項はなかった。 園から「ソフト面」「ハード面」「人的面」の改善策とて、子どもたちへ廊下の歩き方を伝えることや、走らない廊下の環境づくり、職員の見守り強化をすることで安全な保育を実施していくとの報告があった。 事故当日の「人的面」についても、報告のとおり人員体制は問題ないが、怪我の早期発見や活動中の見守りを強化する必要はあるため、「事故発生時に子どもから大人へ報告することの意識づけ」や「子どもへの声かけ」「職員同士の声かけ」など、今後の職員研修や園内研修で今回の事例を挙げて、再発防止に向けて職場で話し合うよう、園に伝えた。	
7231	令和3年12月17日	大型遊具のクライミングウォールを登り切ろうとしたところ、上に他児が２人いて登れないと考え、降りようとしたところ足を踏み外し、ぶら下がった状態から転落。落下の際、体が横向きになり、右ひじから落ちる状態となり、右ひじを地面に打ち付けた。（地面には安全マット・人工芝をひいてある）本児が保育者に伝えにきて確認したところ、右ひじ上部が不自然に腫れていた。右手のグーパーや腕の曲げ伸ばしが痛くてできなかった。	大型遊具の危険性を職員、園児ともに理解すること、遊具の点検や、マニュアルの確認等、定期的に見直しを図ること等を伝えた。	
7232	令和3年12月17日	良好な健康状態で登園。11時45分頃園庭での自由遊び時間。 友人と鬼ごっこをしていた際、転倒。右手を着いた際、骨折。	外遊びの際には活動が広範囲に及ぶことから、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 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7233	令和3年12月17日	１０：３０頃、園庭南側にある鉄棒で、他児が前回りをしている様子を見て、本児もやろうとする。保育教諭が脇を支えて、鉄棒に乗せ、本児が自分で回ろうとした際に、手を離し下に敷いてあったマットに落下する。その際にバランスを崩し、上体が左腕に重心をかけた状態でマットに倒れこむ。事故発生後、「痛い」と訴えて激しく泣く。本児に痛い箇所を聞きながら状態を確認後、園長に報告する。園長が、左腕の腫れと変形を確認し、整形外科を受診するよう指示をする。 すぐに副園長が母親に連絡し、状況を説明する。本児のかかりつけの病院である●へ向かう。母親が病院にかけつけ、一緒に診察の内容を聞く。医師は、視診、触診をし骨折と診断をする。さらにレントゲンで撮影をし、レントゲン写真を見て尺骨が骨折していると診断を受ける。医師が大きな病院で処置をしてもらった方が良いと判断し、数か所の病院に連絡を入れ●●病院に受け入れ先が決まる。紹介状を書いてもらい●●病院の整形外科を受診する。●で撮ったレントゲン写真を見て、尺骨の骨折とともに、橈骨の脱臼があるのではないかと診断され、再度レントゲン撮影を行い、写真を見て治療方法を決めると説明がある。レントゲン撮影後、やはり尺骨の骨折と橈骨の脱臼と診断を受ける。左手首から左肘、左二の腕を覆うようにL字型にギブスで固定する。本日はそのまま入院し、明日（●日）全身麻酔をして、橈骨の脱臼を整復し、整復後の状態によって尺骨の位置が変わった場合は、ギブスで4週間固定するとのこと。整復しても、骨折の曲がり具合が変わらなければ、ワイヤーを入れて尺骨を真っすぐにし、4週間ギブスで固定すると説明がある。また、●日の処置後は、●日に退院予定と説明があった。その後、手術のための準備として心電図を計る。 ●日14時過ぎに母親から連絡がある。●●病院で橈骨の脱臼の整復を行い、整復は無事に終えたとのこと。しかし尺骨は不安定であり、ボルトで固定する手術を行ったと報告がある。そのため、引き続き、何度か受診をする必要があり、骨が固定されたら（4～6週間程度）ボルトを外すとの事で、その際は2泊3日程度の入院をするとのことであった。退院は●日にできると話していた。 【５月の状況】　５月●日、５月●日　受診 【６月の状況】　６月●日、６月●日、６月●日、６月●日　受診　　６月●日～６月●日　入院 ６月●日　手術(ワイヤー除去) ※ワイヤー除去の手術を行うが、念のためしばらくの間はギブスを装着したまま生活するよう医師から指導を受ける。	鉄棒は児童がやってみたいと思う一方、危険も伴う遊具である。そのため、ほかの遊具よりも安全性への配慮が必要だったと考えられる。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、遊具等を利用する際は職員配置等に気を付けていただく。	
7234	令和3年12月17日	09:36頃　当該園児が園庭大型遊具上段（高さ178cm）に座り、足をぶらぶらさせていたところ、バランスを崩し転落。 すぐに担任が指導保育教諭に報告。右手をかばう姿があったため受診。保護者にも連絡。 10:10頃　受診時、首・腕等をレントゲンで確認したところ、右手首付近に骨折（ひび）疑い。 後日（6/●）再受診時に骨折（ひび）と判明。	こども園を訪問し事故発生場所で状況を確認しながら対応について指導を行った。①遊びを見守る職員の配置（人数や場所など）②大型遊具の下に置くマットの弾力や大きさ及び人工芝の掃除③事故が起こったときの連絡体制など。施設からは、再発防止に向けた取り組みについて報告を受けた。	
7235	令和3年12月17日	15：20頃　本児は遊戯室で降園準備の身支度を終えて職員の前で立った状態で、ほかの園児の身支度が終わるのを待っていた。本児の近くで同じように身支度を終えた年長児が年少児をおぶって遊んでいた。年少児が年長児の背中から降りようとしたときに、本児の右肘と年少児の肩が衝突した。衝突後本児が右肘の痛みを訴えたため、その場を担当していた職員が視診したところ目立った腫れや赤みもなく肘を動かすこともできていた。降園時間だったこともあり、園バスで通常通り降園しバス停に迎えにきた保護者へ状況を説明した。自宅で様子を見ていたが翌日になっても痛みが引かない様子だったため保護者が5/●病院へ受診したところ右肘亀裂骨折と判明した。シーネ固定で２～３週間経過観察となった。	子どもにとって待ち時間は手持無沙汰になってしまいがちである。待ち時間が長くなる時は、子どもが飽きずに待つことができるような保育を行っていただきたい。また、職員は常に危機意識をもち、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。	
7236	令和3年12月17日	数名と遊んでいた時に、床に肘を付く形で転んでしまったようだ。本人から転んだことの訴えが無かった為、保育教諭は本児の怪我に気が付かなかった。後に本人に確認をして、事故発生のおおよその時間、場所がわかった。	再発防止に向け、園全体の安全意識の向上及び園児が安全に過ごすことができる環境づくりに努めるよう指導しました。	
7237	令和3年12月17日	午後3時20分頃から）おやつを食べ終わり、園庭で遊ぶため外に出る。午後3時40分頃、他クラスのこどもたちと「しっぽ取り鬼ごっこ」であそんでいた。鬼から逃げている際に、三輪車に乗って走ってきた別の子どもと衝突して肩をぶつけ転倒。特にすり傷などの外傷は認められなかったが、「肩が痛い。首が痛い。左腕が上がらない。」と訴える。午後4時頃、病院を手配し、保護者にも連絡し、「整形外科」へ通院した。午後5時頃、母が、病院に来てくれて一緒に処置を受けた。「左鎖骨骨折」との診断であった。	鬼ごっこなどの集団遊びでは、熱中することで回りが見えなくなってしまう場合がある。その際に三輪車などが周りにある状態は非常に危険であることを、今回の事故の検証と共に今後に活かすことが重要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7238	令和3年12月17日	一歩橋｛長さ３ｍ（有効２．６ｍ）、高さ丸太上部７２ｃｍ、丸太下部５７ｃｍ｝から転倒し、右肘を骨折する。一本橋に右向きに園児が３人、左向きに園児が２人、５人が対面する形でまたがっていたところ、左側の園児が降りようとした際に腕が右向きの園児にあたり、転倒する。対象児が落下し痛がった為、保冷剤（氷）で冷やしたが、激しく痛がるので主幹保育教諭に伝える。激しい痛がり方の為、主幹保育教諭が病院に連絡し、園庭近くに駐車していたお迎えの祖母の車に対象児、Ａ職員が乗車し受診する。主幹保育教諭も車で病院に行く。	施設内の遊具で想定していない遊び方をしたときに、どのような事故が発生する可能性があるか保育者が考える機会を設けるなど、事故の予防と事故発生時の対応について園内研修を行うよう指導を行いました。 また、事故発生翌日までに報告がなかったため、重大事故が起きた際の報告方法について再度確認しました。	
7239	令和3年12月17日	外遊びの時間中（午前１０時頃）、木登りをしていた。木は幹が二股になっており、それぞれの幹に園児Ａ（当該児童）と園児Ｂが一人ずつのぼっていた。保育実習生が園児Ｂの側にいたところ、園児Ａが誤って、自ら落下（高さは１ｍ程度）、幹の反対側にいた保育実習生は防ぐ事ができなかった。なお、担任も近くいたが防ぐことはできなかった。	木登り時における落下は、十分に予測ができる事案であり、他の園児に呼ばれたとはいえ、現場を離れるべきではなく、事故発生の要因としてはリスクへの認識の甘さがあったものと考えられる。再発防止に努めるよう注意喚起を行った。	
7240	令和3年12月17日	遊戯室で巧技台を使いサーキット遊びをしていた。本児が巧技台から飛び降りマットに手をついて座っていたところに、次の児が巧技台から飛んだため本児の左腕の上に飛び降りる形となった。患部を冷やし様子を見る。腫れもなく本児が痛みが治まったと言ったのでそのまま園生活を送り、降園時保護者に状況を説明し家庭でも様子を見ていただく。数日経ってから本児が家庭で痛みを訴えたため事故発生日から9日後の5/●に受診し骨折していることが分かった。	巧技台を組み合わせるサーキット遊びにおいては、個別に補助が必要な巧技台を担当する保育者と全体の様子をみて対応する保育者が必要であり、さらなる連携が望まれる。また児の発達段階や遊びの経験の差を理解したうえで、安全に配慮した巧技台の組み合わせを考える等、遊びの環境を設定する上で安全面を重視する意識をさらに高める必要がある。	
7241	令和3年12月17日	ホールで遊んでいる時、遊具から遊具へ移動中転倒し、床で口を打つ。口から出血しており確認したら上唇小帯を切って出血していた。カーゼで出血を拭き、保護者に連絡をし迎えをお願いし、歯科医院で受診をしてもらった。受診後保護者から連絡があり、このまま日常生活には支障はないが、２か月後再受診をし、完治しているか確認が必要との事だった。 歯科医院で受診時に歯を強く打っているので、様子を見ていくとのこと(経過観察中)。食事や普段の生活には、特に影響はないとのこと。	・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。	
7242	令和3年12月17日	年中組遠足の為、園バスで公園へ。11時公園到着後、公園の遊具で自由に遊ぶ。公園にはいくつかの遊具があるので、保育教諭はそれぞれの遊具に見守りにつく。本児は、11：40分頃その中にあった滑り台を滑ろうと登ったが、勢いをつけて登った為、頂上で足を滑らせバランスを崩す。その際、体を支えようと左手を滑り口の手すりに置いた時に、左手小指側に痛みを感じる。保育教諭は、その瞬間を見ていなかったが、本児が直後に痛みを訴え、確認したところ赤みがあった為、左小指外側面に湿布を貼る。そのまま公園で昼食をとり、13時頃園へ戻る。再度本児より痛みの訴えがあり、再度確認したところ腫れていたように見えた為、保護者へ連絡。病院に連れて行く旨を伝えたが、そのまま様子を見て欲しいとの事。事故発生当日は、保護者も自宅で様子を見ていたが、翌日になっても腫れが引かず、痛みが続くようだったので病院を受診。左環小指中手骨骨折と診断。全治2ヵ月、テープ固定の処置を受ける。	遠足等の行事では子どもが普段と違う環境で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、計画や準備をしていただきたい。また、必要に応じて声掛けをしたり、具体的にどう行動すべきか等を示し、園外保育でも子どもが冷静に行動できる落ち着いた環境を整え、安全に保育をしていただきたい。	
7243	令和3年12月17日	午後5時30分頃、遊戯室での遊びの中で、６０cm位の高さの太鼓橋の上から、傍らのカーテンをつかんだ拍子にバランスを崩して落下する。その際に、開いていた扉の桟に左足を打ちつけた。 遊具名　●●	骨折など大きな事故と思われる場合は、完治一か月未満であっても市に報告をいれるよう伝えた。遊具の配置位置について職員間で相談すること、対象遊具の危険性について職員、園児ともに共有すること等を指導した。	
7244	令和3年12月17日	10：00頃友達数人でうんていをして遊んでいて、手を滑らせて地面に落ちた。怪我の様子を見て、添木と三角巾で固定をした。保護者へ連絡を入れ、病院を受診。レントゲンを撮影し、骨折線は見えるが、骨にずれがないので、固定しておけば2週間ほどで治ると診断を受け、ギブスで固定をした。	遊具の利用には、常に危険が伴うことを意識し、利用前の点検、利用時の見守りを行うようにしてください。	
7245	令和3年12月17日	園庭を走っている際、友だちを走って追いかけていて転び、歯茎が切れて出血した。うがいをし職員室に来た。保護者に連絡し、けがの状況を伝え受診することを承諾してもらった。	園の要因分析にも見られるように、園庭での転倒による怪我は防ぐことが困難な場合もあるが、園庭の整備や子供、保育教諭の意識を変えることで改善できることもあると思われる。園全体で共有し今後に生かすことが重要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7246	令和3年12月17日	5月●日（金）8:27いつものように元気に登園する。登園後荷物の片づけを終えるとすぐに園庭で遊ぶ。9:50 園庭設置の雲梯で本児が２本とばしで雲梯をしていたところ、滑って右ひじから下のマットに落ちた。保育教諭が雲梯から落ちたことを本児から聞き、右肘を動かさず痛がっていたので、10:00母親に連絡後、●●を受診。右尺骨骨折と診断される。児は母親が病院から連れて帰る。	本件は、職員を基準配置以上に配置していたにもかかわらず、片付けの時間とのことで対象児らの動きを見守る職員がいなかったことに問題がある。一般的な外遊び活動の中で起きた事故ではあるが、遊具を利用した活動は事故も発生しやすい。園児の遊具使用時の見守りは当然のこと、園児の遊び方に対しても必要な指導を行い、事故防止・安全管理の徹底が必要である。	
7247	令和3年12月17日	本児が他児２人と園庭の遊具から隣にある砂場テントの梁（１．８ｍ）を目掛けて高くジャンプする遊びをしようとしていた。他児２人は無理だと判断し地面に着地したが、本児は跳べると思いジャンプしたところ、体勢を崩し、左腕から着地する状態になった。泣いた本児を発見した職員が駆け寄ると、左腕の痛みを訴えた。患部を冷やし、保護者にすぐに連絡をし受診を依頼した。	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。	
7248	令和3年12月17日	令和3年5月●日午前11時20分：園庭で4歳児と共に自由遊びをしていたところ、円形すべり台「●●」（●●）より誤って落下した。午前11時30分：腕が腫れていたため看護師と共に医療機関へ向かい、保護者と合流して受診した。レントゲン撮影の結果、骨折していたため紹介状を受けて総合病院へ向かう。 午後12時：保護者と共に総合病院を受診して、即日入院・手術となった。 令和3年5月●日　退院 令和3年6月●日　ギプス・ワイヤー取り外し 令和3年6月●日　AM11：00～PM2：00　保護者と共に登園 令和3年6月●日　本日より登園再開	・異年齢で合同保育をする場合は、時期や人数を考慮し、保育するよう指導する。 ・危険予知トレーニング（KYT)を定期的に行ったり、ヒヤリハットなど危険を予知するアンテナを高くすることが重要と指導する。	
7249	令和3年12月17日	５月●日体調良好で元気に登園　１４：３０運動場の鉄棒でサルのように両手両足でぶら下がり、両手を離してしまい落下。立つことができず、患部を確認し凹凸と腫れが少し見られた為病院へ。１５：００過ぎ病院へ到着（●●病院）６月●日、６月●日、６月●日に再受診し、６月●日にギプスが外れ完治。	児童が予期せぬ行動をとったことにより発生した事故と思われる。児童に行動の危険性を伝え、理解をしてもらうとともに、遊具を使用する際にはいっそう見守りの強化をお願いする。	
7250	令和3年12月17日	6月●日（●） 10：30　遊戯室でリレーの練習をしていた。本児の番になり、バトンを受け取り走っていたが、カーブ過ぎたあたりで転倒する。転倒した際泣いていたので保育教諭が近寄り手をつないで一緒にバトンを渡すまで走った。 その後担任が本児の痛み、手の曲げ伸ばしが出来るかを確認する。その際本児が特に痛がる様子や腫れは見られなかった。 すぐに看護師にも指の痛み、腫れ等を確認してもらうが特に変わった様子は見られなかったので冷やして様子を見る。その後主任にも報告にきたが、腫れもなく、本児に痛みの個所を聞いても実際の骨折の所とは違うところを指差ししたり、腫れた様子もなかったので冷やして様子を見る。 冷やして活動（折り紙）をしていたが特に痛がる様子、訴えはなかった。 12：00　担任が腫れを確認。10：30頃とはあまり変わらずそのまま様子を見る。食事は●●を貼っていて食べにくそうだったのでスプーン等を使用して食事をする。 13：00　痛みもなく午睡に入る。その後は途中起きたりすることもなく寝ていた。 15：30　おやつ後16時降園の為手の様子を主幹に報告しにくる。その際10時半ごろよりも腫れを感じたので病院受診の話を勧める。 16：00　母がお迎えにきたため、状況を説明し、病院受診をお願いし、担任が同行する。	児によって、痛みに敏感、鈍感といった特性等があることもあるので、一人一人の日頃からの様子の丁寧な観察をし、少しでも異常を確認したら、早めに対応することが求められる。	
7251	令和3年12月17日	登園時は機嫌もよく、元気に登園してきた。室内活動後、10：00より、園庭遊びを始めた。3つ年上の姉と一緒に遊んでおり、クラスの園児たちが入室を始めたが、まだ雲梯付近で姉と遊んでいた。職員が入室の為、園児たちを靴箱へ誘導している際に、本児が雲梯のステップに登り、バランスを崩し、地面へ落ちた。近くにいた他のクラスの保育者が気づき、抱きかかえてテラスに運び、視診,触診した際、左脛あたりを痛がるので、患部を冷やした。その後、一旦入室したが,泣き止まず、歩けない状態だったため、保護者に連絡し、病院受診してもらい、左脛が骨折していることが判明した。	職員で声を掛け合い、園児全体の様子を把握できる環境をつくる事を指導した。年齢に応じた遊具の使い方や職員配置について反省が行われており、同じような事故を防げる報告となっている。	
7252	令和3年12月17日	１５時１５分頃、２歳児１３名を保育教諭２名とパート保育士１名で保育を行い午睡後の排泄を促していた。寝起きの本児を背負い便所まで連れてきた保育教諭がしゃがみ本児を背中から下ろそうとした時に、保育教諭の首に回していた本児の腕が解け、便所手洗い場の床面に後ろ向きで倒れる。本児は驚いた様子で泣く。負傷箇所を確認すると、左下後頭部にたんこぶができていた。すぐに事務所に運び、患部を冷やし、保護者に連絡するとともに●●病院を受診する。CT検査の結果、左下後頭部頭蓋骨にひびが入っているとのことだった。治療はなく、そのまま治癒を待つとのこと。	午睡後は完全に目が覚めていない児がいることを考え、安全に排泄指導ができるよう排泄に誘うタイミングや個別対応について見直す必要がある。また年齢や個別の発達段階を踏まえたうえで場面ごとの児の姿を予想し、保育中の保育者の児に対する援助の仕方について安全面への配慮とともに具体的に見直す必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7253	令和3年12月17日	9:43　４人１組で園庭を１周ランニング後、足がからまり一人で転んだ。その際、腹部に右腕が入り込み両ひざをすりむいた。このとき、担任保育者１名はランニングスタート地点、もう１名はランニング終了地点で子どもたちを見守っていた。膝を抑え痛みを訴えた。担任が膝の消毒、手当を行った。その後は何事もなく活動していた。 9:55　当番活動でコップを集めるときは右手を使う様子は見られなかった。痛みの訴えはなかった。 10:05 腕が痛いと担任に話があった。担任が確認すると腫れがあった。保護者へ連絡し、整形外科を受診。 12:00　骨折と診断。４週間ギブスを装着することとなった。	当該施設では、当該事故について事故発生防止委員会を行い、職員間で情報共有を行い改善策を検討した旨報告があった。	
7254	令和3年12月17日	6月●日。本児は、登園後、遊戯室で警察ごっこをして遊んでいた。遊戯室の中を歩き回っていた。本児は勢いよく木製の長椅子に座った。その際体重が左手にかかったと思われる。その周りには他児は誰もいなかった。手が痛いと訴えた子どもの手を●●保育教諭がみると、左手の小指付け根の部分が青くなっていた。少し腫れも見られたので園長に報告。園長は保護者に連絡し、病院に行くことを伝えた。母親が病院に来てくれるということだったので病院で待ち合わせをした。患部に何かが触れると痛がったので処置をせず、すぐに病院へ向かった。10分程で病院に到着。●●で受診。病院についたとき腫れが小指のほうに広がっていた。レントゲンの結果、骨折と診断された。　小指を薬指に固定され帰園。指示通り●●で冷やし安静に過ごした。保護者が仕事の都合をつけて、12時ころ降園となった。 6月●日。受診。ギブス必要なし、そのままテーピングで薬指と固定で様子を見るとのこと。 6月●日。受診。レントゲン撮影テーピングで固定。本児は、普段通りの生活ができ、痛みはもうないとのこと。 6月●日。受診。レントゲン撮影。あと一週間の固定。 6月●日。受診。完治。テーピングをはずした。	事故に係る要因・分析ともに適切と認められることから、今後は事故予防マニュアルの内容を共有し、上記の再発防止策を徹底するよう要請する。	
7255	令和3年12月17日	登園後、担任とかくれんぼをして遊び、その後その遊びから抜け、当該児が園庭を走っている際の事故。ランゲルハンス細胞組織球菌で現在治療中であったため、できるだけ怪我をさせないよう保育していたが、当該児の動きは激しく、常に走っているため、転ぶことが多かった。	子どもは身体的発達の途上であるため、転倒しやすい。保育者は安全に配慮し、危険を予測しながら、安全な場所で遊べるよう声掛けを行っていく必要がある。市内の園所に対し、事故を共有し、対策について情報共有をしたい。	
7256	令和3年12月17日	6月●日(●) 8:50頃 体調は良好で普段と変わらない様子で登園し通常通り活動していた 9：46頃 園庭遊び中に、滑り台で遊んでいる際に滑ろうとした時にしっかり座る前に転落、右手を地面につく 本児が泣いていて腕が痛いとのことだったのでオフィスにて副園長と看護師が状況を確認し、手首付近に違和感があった為、三角巾で腕を吊り固定する その後、園長に確認後、母に連絡をして病院を受診する 10：30頃 ●●を受診 ●●医師の診察により、レントゲンを撮り確認、右橈骨遠位端骨折との診断を受ける 骨を整復し固定する	当該保育施設は、R2年度指導監査（書面）において文書による指摘は特になしと評価を受けている。 上記の改善策のとおり、事故発生の可能性がある場所に深く注意を向けられるよう保育士の配置を行うこと、また子どもたちへの遊び方や取組方法の確認等を全体の活動の前だけでなく違う活動に移る際にも行うことで、安全な保育の実施に努めていただきたい。 またヒヤリハットの活用等を実施するよう引き続き助言していく。	
7257	令和3年12月17日	・健康状態良好 ・スタンディングブリッジ練習時、勢いが出て手のつき方が悪く態勢が崩れた ・児童は３列に分かれて、各々マットの上でブリッジの練習を行い、保育者が必要に応じて補助していた。 ・痛がる様子はなかったが、保冷剤で冷やした ・病院へ連絡したがつながらず、保護者へ連絡し、保護者が●●へ受診した。	限られた人数のなかで効率的に見守っていただき事故再発防止をお願いしたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7258	令和3年12月17日	6月●日　7:58登園。体調等異変はなく、通常通り過ごした。 16:00　夕方の合同保育となり、本児も3歳以上児の合同保育のクラスでブロック遊びをしていた。 16:50　本児が泣き出したことで保育者が見たところ、大きな泣き声で泣いており、右腕がだらりとした様子が見受けられた。子どもからの聞き取りでは直前に友達とブロックの取り合いになっていて、相手の子どもが腕を引っ張ったことにより肘の骨が抜けた状態になったと見立て、保護者への連絡と痛まないように応急処置をした。 17:30　保護者の到着を待ち、一緒に近くの外科へ行き、診療してもらう。この時点は医師も肘の骨が抜けたと見立てて治療し、その後レントゲンを撮影したが骨に異常は見られず、この日は診療を終えて帰宅した。 6月●日　翌日になっても本児が痛みを訴えるので園を欠席し、保護者がその日の夕方にもう一度診察に行ったところ、痛みがあるなら骨折の疑いもあるとして救急病院への紹介状が出され、救急病院にて改めて検査を受けることとなり、ここで肘の負傷箇所が骨折していることが判明したが、救急のため精密検査は別の病院にて受けることとなる。 6月●日　右上腕骨顆上骨折と診断される。	町が把握している範囲では保育内容や保育教諭の勤務体制に問題はないため、今回の事故に関しては、未然に防ぐことが難しいものだと判断される。今回の事故を教訓にし、より一層安全な保育体制となることが期待される。	
7259	令和3年12月17日	普段と変わらず登園。 10時●●の複合遊具の雲梯で遊ぶ。 10時25分保育教諭が傍にいたが、本児が普段より補助なしでできていたため見守っていたが手を滑らせ左腕を地面に打ち付けるかたちで落下。左上腕の骨と肘の骨がずれていることを確認。	事故に係る要因・分析ともに適切と認められることから、今後も事故予防マニュアルの内容を共有し、上記の再発防止策を徹底するよう要請する。	
7260	令和3年12月17日	児はいつも通りの様子であった。母が迎えに来たことを気付きテラスに出る。靴箱上部に手をつきながら上に跳びあがったことでバランスが崩れ転倒。痛みと共に手に浮腫、内出血が見られたため、患部を氷で冷やし受診した。	保護者の迎えを待つ間の職員体制、靴箱等の設置場所や状況について再度点検し改善することを伝えた。	
7261	令和3年12月17日	・午前8時頃～　以上児クラスは園庭での混合保育を行っていた。本人は、友達と一緒に鉄棒で遊んでは離れるという事を繰り返していた。 ・午前9時過ぎ　　友達と一緒に鉄棒の上に腰かけて遊んでいた際、バランスを崩し、前の方に倒れるように落ちた。その際、右肘を負傷したようで、その後は砂場の所に座りじっとしていた。 ・9時20分頃　クラス担任が異変に気づく。その時、右腕が動かせない状態だった。動かすと痛みを訴えた為、すぐ室内に移動し、園長に報告、看護師にも状況を見てもらう。骨折が疑われた為、受診を判断し、保護者と病院に連絡を入れ受診した。	改善策にあるように、遊具の使用についての指導や職員間の共通理解を図ること。また、思いがけないけがについても予測をし未然に防げるよう、研修などで周知することが必要であり、再発防止に努めていただきたい。	
7262	令和3年12月17日	児はいつも通りの様子であった。園庭に高さ５０ｃｍぐらいの高さの鉄棒に座って遊んでいたところバランスを崩し落下した（芝生の上）。すぐに近くに居た保育者が気付き受傷部を確認し職員室に連れていく。養護教諭・園長で肩を確認。腫れや赤みもなく腕を動かすことができたため湿布をはり様子を見る。給食もいつも通り食べその後、午睡をする。16時30分延長保育を受ける保育室に移動の際、涙を流していたため再び職員室で確認。やはり痛みがあるようなので整形外科を受診した。	日頃当たり前になっている遊び方などを再度 子ども達と確認してもらうよう伝えた。	
7263	令和3年12月17日	16：00から5歳児クラスは園庭に出て遊んでいた。事故当時他にも年少、年中クラスも同様に園庭に出ていた。 本児は乳児用のすべり台を使用し遊んでいた。遊ぶ中でバランスを崩し転倒する。他児との接触等は無かった。 転倒時に手をついたがこの時に痛みがあったようで、担任に本児自らが報告する。痛みはあるようだったが、外傷はなく、赤みも出なかったため保冷材とタオルで冷やし、様子を見る。 16：20遅出担当職員に事故状況の報告を引継ぎ、担任は勤務終了となる。 17：30保護者の方がお迎えに来られ、様子を見てもらうように伝え、帰宅。夜中に痛みが続き、翌日１５日に保護者の方から病院受診をしていただき、骨折との診断が下りる。 翌11：30病院受診を終え、登園。受信結果の報告を受ける。	職員の確保や、落下防止マットの僅かな段差をなくす等、事故発生防止に向け改善を図っていただいているので、引き続き安全面に配慮した見守りを継続していただきたい。	
7264	令和3年12月17日	6/●（●）　給食後の活動もしっかりと取り組み、戸外遊びをする。１４時４０分頃、体格のいい友達とぶつかり、本児は転倒した時に左腕が地面と自分の体に挟まれた状態で転んでいた。本児たちから聞いた話によると、お互いが次の遊びに行こうとしたときに走り出したが、お互いが死角になったまま走り始めたため、ぶつかったとのこと。体格のいい友達は、ぶつかった際、片膝立ちをして足をさすっていたが、本児は突き飛ばされた形になったようで転倒、泣いて左ひじを痛がる。そのときの担任保育士２人はブランコの方に向いていて園庭が死角になっており、もう一人は門扉の所で門を開けようとしていたため道路の方を向いていたため事故発生時の状況を見ていない。	改善策を実施後、職員間で情報を共有し、同様の事故が起こらぬよう再発防止に努めてください。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7265	令和3年12月17日	保育室で転倒し、顎を床で打つ。顎が切れ出血していたため、止血処置をしたが、傷口が開いていたため保護者に迎えに来てもらい、病院へ連れて行ってもらった。４針縫合したとの連絡あり。 追記　６月●日、●日、●日の３日間通院した。●日に抜糸し、病院より治癒との連絡あり。	・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。	
7266	令和3年12月17日	14時頃 保育教諭1名と20名の園児が園庭に出て自由遊び中。一旦中断し雲梯の子ども達を含めて水分補給タイムを設けるためテラスに集合し出す。職員がテラスで人数点呼している際に、本児が一人で雲梯をしてしまい二つ目から落下した。直ぐ泣き職員が駆け寄る。そのまま触視、目視、聞き取りをし職員室にて園長、看護師が視診。外科対応が必要になるかもと判断し●●病院に連絡し診察依頼と同時に保護者様に説明電話をかける。 15時前病院に到着し保護者様と合流 15時10分診察 15時半短期間の完治を望まれ主治医と保護者と相談し針金を入れて固定することになる。 1泊入院の為、お母様は一旦荷物を取りに帰宅、同時進行で手術の検査等を行う 17時前お母様が戻られ手術の説明を受ける。 コロナ禍で二階以上は付き添い以外入館は無理のこと、退院まで一階に降りれないこともありその場で別れる。 ？時無事手術が終わったと連絡、二か所穴を空けて固定。全治1か月半 21時頃お父様が21時頃帰宅と伺っておりましたので、誠心誠意謝罪しに家庭訪問致しました。 お父様は状況を理解して下さりお見送りしてくださいました。 6/●　11時無事退院し、帰宅。 14時家庭訪問	改善策をしっかりと実行し、再発防止に努めること。	
7267	令和3年12月17日	本児は、当日朝8時16分に登園。健康状態に問題なし。本児の所属する2歳児クラスでは、8時30分ごろより登園した園児から順次園庭での自由遊びを行っていた。 9時30分ごろに外遊びを終了し、子供たちと職員が道具の片付けを始めた。 その直後、本児は、まだ大型遊具（型番不明）の太鼓橋で単独で遊んでおり、下から3分の2（地面からの高さ約80㎝）部分を上っていた。しかし、手を滑らせ、そのまま下に滑り落ち、右腕を下にする形で、下部に設置しているゴムチップマットの上に落下した。 ３ｍほど離れた位置から落下の様子を見ていた職員が、すぐに気づいて駆け寄り怪我の対応を行った。	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、園庭に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ます。	
7268	令和3年12月17日	15：00　午睡より起床 15：15　おやつ後、外遊び 15：55　敷地内中庭で外遊び 16：45　高さ60㎝程度の遊具からジャンプ着地後、地面で横座りの状態になった瞬間を保育士が目撃。その後、「足が痛い」と泣くので確認すると左足付け根が腫れあがっていたので、急遽抱きかかえて室内ベッドに寝かせる。よく見ると左足付け根が1.5倍の太さに膨れ、左腕も痛がる様子あり。すぐ氷のうで冷やす。泣いてはいるが痛い所を自分で伝えられ、意識ははっきりしている。保護者へ連絡するも不通、祖父へ連絡しすぐに迎えに来るよう伝える。 17：20　祖父宅近隣居住の伯母が到着 17：25　この時点で少し動かしてもひどく痛がるので、伯母の了解を得て救急車を呼ぶ。 17：35　救急車到着 17：55　母親も到着し、母と伯母が付き添い病院へ搬送となった。受診後そのまま入院となる。	今回の怪我は、保育者が目を離した隙に起きていること、また、友だちとの関係性から手をつないだままジャンプしてしまったことも、聞き取りの中でわかった。遊具のリスクと複数の遊具で遊ぶ場合の保育者の立ち位置や、日頃の遊びや子ども同士の関係性を含めた一人ひとりの動静把握について、再度検討する必要がある。再発防止に努めていくとともに、各保育施設でも事故防止に向けて共有していく。	
7269	令和3年12月17日	園庭で鬼ごっこをしていた際につまづいて転倒し、左手中指を近くに置いてあった傘立てにぶつけた。転倒直後、異常が見られず、本児も気にせず遊んでいたので、特に何もしなかった。夕方、確認すると腫れと内出血があり、教頭と主任が確認し、氷で冷やした。	事故等を予測・想定して，見守りの職員体制も含め，十分配慮する必要があったと考える。事故予防に関する研究等を定期的に行い，職員間の情報共有していただき，事故防止意識を高めていただきたい。	
7270	令和3年12月17日	リズム室で避難訓練終了後、排泄をするために順番を待っていた際、走って転倒してしまい、左足を痛めた。	子どもの行動に常に注意を払い、複数の保育士による十分な確認が必要と考える。	
7271	令和3年12月17日	朝は元気に登園し、室内で過ごす。少し落ち着きがなく、走り回ることもあった。遊んでいる最中に、近くにあったぬいぐるみを踏んで足をひねる。その際右足小指に負荷がかかったためか「痛い」と訴えあり。その後、弟と一緒に走り回るなどの姿も見られ、痛みを訴えることはなかったが、翌日の●曜日に足の痛みを母親に訴えたため病院を受診し、骨折と診断される。	合同保育ということで担当した保育教諭の当該児童への認識不足や床にものが置かれた状態が事故の原因と考えられる。児童特性の把握や役割分担の再確認、保育環境の安全確保を行うよう指導した。 また、報告が漏れていたことから事故が起きた際は報告を行うよう指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7272	令和3年12月17日	回転遊具(●●）で遊んでいる際、回転中に降りようとし転倒。遊具を回転させようと回している他児から右薬指を踏まれる。赤く腫れる。	今回の事故に関して、園児が遊具で遊んでいる際に、職員が全く様子を見ていない時間があったことが要因と考えられる。 園児の送迎時は保護者対応が必要になることもあるため、特に送迎が多くなる時間帯は、職員の安全管理体制の構築が必要と考える。	
7273	令和3年12月17日	2歳児3名とともにホールで一定方向に進むよう声をかけながら円を描くように走っていた。人数も少なかったため、ぶつかることもなく走っていたが、当該園児が何もない所で自ら転倒し負傷した。足をつくのを嫌がり泣き止まないため、冷やすなどの処置をしたものの、改善が見られないため受診。受診前後に母に連絡を試みたがつながらず、13時すぎに連絡が来て説明。その後は迎えまで様子を見ながら保育をした。	当該施設では、当該事故について事故発生防止委員会を行い、職員間で情報共有を行い改善策を検討した旨報告があった。	
7274	令和3年12月17日	7：40頃登園しホールで保育中であった。8：40頃ホールで本児が泣いているところを発見する。保育教諭は原因の詳細を把握できていなかったが、周りにいた他児に状況を確認すると、他児とぶつかったと報告を受ける。その際本児は左肩辺りを抑え痛みを訴えていたため、看護職員へ連絡し本児の状況を確認する。左鎖骨付近の痛みを訴えているが腫脹は認められない。左腕の挙上が困難なため三角巾で固定する。保護者へ状況を説明し救急受診した。レントゲン撮影にて左鎖骨骨折の診断を受ける。	事故発生時刻である午前7時30分から午前8時30分頃は、登園園児の数も多く、保育教諭等も保育の準備となるため、目が行き届かない状況が発生しやすいと考える。このようなことから、特に当該時刻等については保育教諭の配置と役割について徹底するよう、指導します。	
7275	令和3年12月17日	園庭にて年中児11名、担任１名、固定遊具等で遊んでいた。本児はうんていの上り口の梯子を登ろうとして足を踏み外して前のめりに落下してしまった。近くにいた担任が、事務室に運び腕を固定し、保護者に連絡、病院へ連れて行ってもらう。	本件が発生した施設は，直近の指導監査においても概ね適正に運営が確認されている。事故を受け，職員の立ち位置の見直しなど，再発防止に努めているところです。	
7276	令和3年12月17日	スポーツの時間にホールで逆立ち歩きの練習をしている際、バランスを崩し、ななめ前に倒れてしまう。 その時、右手のくすり指に体重がかかり、指が小指側に曲がってしまう。	体操の活動終了時に事故が事故が発生しており、園児及び職員の注意が散漫になっていたと考えられる。適切に指導・監督を行うため、活動時間を守るよう注意を促すことが必要。また、体操の練習方法の注意点等、再度伝え方の工夫を行うことが必要と考えられる。	
7277	令和3年12月17日	9時35分頃　当該児が園庭の滑り台を滑ろうとして、階段を上っている途中で園に帰る時間になり、急いで階段を降りようとしたとき、階段最下段を降りそこね、咄嗟に側にいた保育士が支えようとしたが、支えきれず、そのまま手をついて転んだ。事故直後は泣いていたが、その後は痛がる様子もなく、食事等の園生活も普通にしていた。ただ、前腕部が赤くなっていたので、経過観察した。 14時56分頃　母が早めに迎えに来たので状況を伝えたところ、病院を受診するということだった。●●で受診したところ、左前腕部の尺骨と橈骨の骨折と診断され、ギブス処置で全治１か月と診断された。	外遊びの際には、時間の区切りを設けたり、支援員を複数配置して実施しているが、児童が楽しく参加してみたいという意欲の醸成と安全管理の視点とのバランスに留意すること。また、声かけや用具等への安全対策について再度確認するよう指導していく。	
7278	令和3年12月17日	・いつもと変わりなく登園する。 ・１１時３５分、戸外遊びの時間。普段と変わりなく園庭で遊んでいる。自ら大型遊具にある梯子から上に登ろうとしていたところ、手が滑り梯子で口元をぶつける。上前歯２本の左の歯から出血していることを保育士が確認し歯のぐらつきを確認したところ、少しぐらつきがあったため保護者への連絡後歯科へ受診をする。	遊具で遊ぶ際には、慣れていても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、今回の事例を職員間で共有し、今後にいかすことが重要である。	
7279	令和3年12月17日	昼食後、園庭にて他児と追いかけっこをしていて遊具付近に置いてあったベンチにぶつかり転倒。その際、右肘をベンチにぶつけたようである。すぐに職員室で患部を冷やし、三角巾で右腕を吊り固定した。骨折が疑われたため保護者に連絡をし、職員も同乗して病院を受診した。	自らの転倒による事故ではあるが、子どもの動きを予測して、遊具の配置や職員の立ち位置等をその都度見直していく必要があると思われる。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7280	令和3年12月17日	事故発生日の幼稚園での発生時間帯は、当日預かり保育利用園児81名のうち、主に保護者の迎えを待っている園児が残っていて、保育者が見守りながら保育室やオープンスペース等で自由に過ごしている時間帯。そうした状況において対象児は、1階年少児保育室と年中児保育室に接している廊下を遮断している扉が半開きなっている状態で、他の年長児2名と一緒に走って同時に通り抜けた直後に対象児だけが転倒。その際、対象児は両手を強く床に打ち付けるように転び、泣きながら近くにいた保育士（預かり保育担当の主任保育教諭）に手首の痛みを訴えてきた。当該保育士は直ちに医務室で両手首に湿布措置を施し終わったところに、いつものように17時半頃、対象児の祖母がお迎えに来たので、事故の経緯等をお話するとともに、帰宅後も痛みが続いたり腫れが認められるようなら、医者に診ていただくようにお願いし、引き渡しした。 　帰宅後の動向を後日聴取したところ、事故日当日のうちに●●病院の夜間救急外来で診ていただき、レントゲン撮影でも骨折はしていないとの診断であったが、翌日（●/●）も痛みが続いていたので、登園を休んで「●●医院」で診ていただいたところ、両手首の骨にズレが認められる「骨折」との診断だったとのこと。両手首をギプスで固定され、事故発生日の翌々日（●/●(●)）からは、いつものように登園し、預かり保育（含む、土曜日保育）も利用している。 　なお、本報告書作成日（R3.7.●）現在、両手首のギプスは付けたままになっている。	本件は、廊下の仕切り扉の開閉により発生した事故である。廊下の仕切り扉の開閉の目的やルールを明確にし、危険予知の観点を踏まえ、事故の再発防止に努めるよう要請を行った。	
7281	令和3年12月17日	降園前、掃除のため折りたたみ式机の脚を折って片付けていた。本児は友達と2人組で机を横倒しにし、最初に本児の方の机の脚を折り、左手を机に添えて机を持っていた。相手の子が足を折ろうと力を入れたとたん机が自分の方に倒れてきたので、急いで左手を引いた。引くときに机に手がぶつかり「いた（痛）」と本児が声を上げる。担任が左手を確認すると少し赤くなっていたので、机で打ったところを氷で冷やす。冷している時に保護者がお迎えに来る。事情を説明し、続けて冷やし様子を見るようお願いする。翌日登園後、指が腫れていることに担任が気づき保護者に連絡をする。保護者も少し腫れていることに気づいていたが、本人がさほど痛がらなかったので登園したという。外科受診を依頼する。骨折しており3週間のギプスが必要と診断される。	二人用の机を5歳児の子どもが片付ける行為は日常保育の中で行われており問題は無い。しかし机の脚のバネが固くなっていたことから、子どもが日常的に扱うものに対して点検と安全面への配慮が行えるよう意識を高めることが必要である。	
7282	令和3年12月17日	午前中の室内遊びの際、ネット遊具内のバーにぶら下がって遊んでいた際、手がすべり転倒。左腕を伸ばしたままの状態で下のマットにつき本児が腕の痛みを訴えた。腫れ等は見られなかったが、左手をかばっているため既往歴のあった肘内症も疑い受診、レントゲンにて左上腕顆上骨折だったことがわかった。	園の要因分析にも見られるように、立体的で体を使って遊べる室内遊具は子供にとって楽しいものであるが、危険も伴うことを改めて認識し、職員全体で検証及び対策の確認を行うことが必要である。	
7283	令和3年12月17日	16：50頃 ・当番保育中にブロックで遊んでいたところ、急に泣き出した為保育教諭が尋ねると、「転んだ」と言ったため抱き上げようと呼んだところ立ちあがることができず、様子をみているところに母親が迎えに来る。 16：55頃 ・母親に様子を伝えたところ「大丈夫」と言って本児を抱いて帰園した。 17：30頃 ・心配になった担任が電話をかけたところ父親が電話に出て、病院にきてレントゲンを撮っているとの報告を受けた。帰りの車の中で痛がり、右足が腫れてきたので病院にいるとのこと。 18：00頃 ・電話を再度かける。右足を骨折しており、ギプスの処置をしたと連絡を受けた。 18：30頃・担任、園長とで家庭訪問を行い、謝罪と共に本児の様子を尋ねた。	保育に問題は見受けられないが、保育室内の事故発生の様子を保育教諭が目撃できていないことから、保育中は子どもと個別に関わりながらも全体に目を配る意識を高めていく必要があると考える。	
7284	令和3年12月17日	1号認定児である本児は修了式を終え教育時間を終了し担任と降園の挨拶を済ませた後、保護者と一緒に園門を出る前に一人で園庭を走っていて転んだ際左肩を打つ。保護者は痛がる本児を車に乗せて帰宅していたが、痛みが治まらないため病院を受診したところ骨折と診断された。	迎えに来た保護者に引き渡した後、偶発的に発生した事故であり、園に問題はない。引き続き子どもや保護者に注意喚起を行うようにする。	
7285	令和3年12月17日	７月●日（9：40頃）　長靴を履いて、鎖でネット状のはしごになっている遊具に登っていたところ、滑って地面から60センチくらいのところから落下。右腕を下にして横たわり、本児の体が右腕の上に乗る形になり、体の重さがかかり骨折したと思われる。	園の改善策にあるように、遊具が滑りやすい時の使用については、職員が落下等の危険性があることを意識して見守り、使用させる。 職員間で情報共有するよう依頼した。	
7286	令和3年12月17日	16：30に、2歳児保育室で、遅番体制（3，4，5歳児異年齢保育）中、本児が突然走り出し、高さ57cmの机のふちに激突した。泣き、痛がる。ほかにも痛いところを確認したが、胸だけ痛がった。胸を打ったところが赤くなることも無かったが、本児を抱き寄せ落ち着かせるなどした。 17：30に保護者（母）が迎えに来て、事故の状況を報告した。	保育室内で遊ぶ場合には、思い切り走ったり、体を動かしたりするには不十分な環境であることが多い。子供たちは思いがけない行動をとる場合があるので、常に危険の無いように見守りや声掛けをする必要がある。職員間で共有することが大切である。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7287	令和3年12月17日	園庭で３歳児クラスと４歳児クラスが遊んでいた。保育教諭４名で見守りをしていた際に築山から鳴き声が聞こえた為、様子を見に行った。本児に聞くが、泣いていて返答がなかった。視診すると、右肘と右ひざに傷が出来ていた為、築山で遊んでいて転んだのだと判断し、担任の保育教諭に報告をした。その後は泣き止み、食事や着替え、遊びの中で気になる様子は見られず通常通りに過ごせていた。母親が迎えに来た為、担任から報告と謝罪をして、家で様子を見ていただくようにお願いをした。翌日、母親から電話で、「右腕が動かず、腫れている為受診します」との連絡が入った。本児と母親が来園し、骨折だったとの報告を受け、改めて謝罪をして、怪我をした当日の帰宅後の様子を詳しく聞いた。（原因がレントゲンでは分からず、エコーで骨の中に血液が入っているのが確認できた）いつも通りに過ごせて夕食も食べたが、お風呂の後のパジャマを着る時に初めて痛がったとのことだった。母親から今後ギプスを着けて登園すること、次の受診が次週になることなどの話があった。園長と両親で、転んだ現場で本児に話を聞き、躓いて転んだ場所を一緒に確認をするが特定できなかった。本児と園長で改めて確認すると、築山の階段を支えてある木の板（６４ｃｍの高さ）の所を、自分でよじ登ろうとした際に滑って地面に右肘と右ひざを打ったのが分かった。	子どもたちが自由に遊ぶ空間では、安全への配慮を十分に行い、特に理解が難しい子に対しては、くり返し分かりやすく知らせて行くことが必要である。また、今回の事例を職員全体で共有し今後に活かすことが重要である。	
7288	令和3年12月17日	15：00　ホールの清掃中、本児は雑巾がけをしていた。本児は水拭きをした後の乾拭きをしていた。写真左奥の引き戸付近から窓に向かって乾拭きをしていたが、中央付近でバランスを崩し、左肘を曲げながら、前方に転倒、左胸部を床にぶつけてしまう。 15：30　本児は左前胸部を訴えたため、担任が観察、その後看護師のもとに本児を連れていった。看護師は左前胸部を観察するが、発赤、腫脹を認めず、右前胸部との左右差も認められなかった。左上肢を挙上できるか本児に尋ねたところ、「挙げれない」と教えてくれた。苦痛表情がなかったため、様子をみるよう担任に伝えた。 翌日の5月●日（●）朝の登園時、本児の母親より、「着替えをする時左上肢を挙げることができず、たいへんだった。左肩を痛がっている。」と報告を受けた。 ５月●日（●）10：30頃　●●受診。母親は出勤されたため、園長、看護師が同行した。	骨折など重大な事故と思われる場合は、治療期間が事故発生時に明確でなくても、市に一報入れるよう伝えた。園児が痛みを訴える場合は、念入りに確認し、少しでも異変を感じたら病院へ繋ぐよう指導した。	
7289	令和3年12月17日	17時頃に本児は遊戯室（ホール）にて、跳び箱で遊んでいた。その日、本児は、跳び箱が飛べたメダルを担任からもらっており、張り切って何度もチャレンジし、勢いがつき転倒時に手をついた衝撃で腕の痛みを訴えた。保護者へ連絡をおこない痛みの状況を伝えた。激しく痛がる様子もなかったので、そのまま帰宅した。家庭で引き続き痛みを訴えたため、救急受診をしたところ検査の結果は骨折であった。	事故検証用録画映像で確認したところ、職員を適正に配置する中で発生した事故であることを確認した。事故発生の検証及び跳び箱活動という状況において、どの程度危険を予測し着地等のサポートができるかを改めて研究し、現場・行政職も含め、職員間で共有したい。	
7290	令和3年12月17日	乳児組の玄関より登園し、自保育室に入室した際に上履きを取りに行こうとし誤って転倒。その時は泣いたり痛みを訴えたりすることなく過ごしたが、水遊びの着替えをしている時に痛みを訴える。担任が指を確認したが、腫れなども見られなかった為、様子をみた。水遊びも普段通りに楽しみ、その後、昼食、排泄、午睡を過ごしたが痛みを訴えることなく、父親の迎えにより降園となった。翌日の朝、青みが見られた為、家庭の判断にてより受診。骨折の疑いとの診断を受ける。	登園時のあわただしい時間帯の事故であるが、一部の園児にかかわり身支度を補助する保育士と全体を見渡す保育士に分かれるなど役割分担をする工夫が必要であることを指導した。	
7291	令和3年12月17日	9:40　●●組保育室にて、ござの上を歩いたり走ったりしていた中、転倒してしまったようで、保育者が振り返ると「いたい」と腕を抱えて泣きながら座り込んでいた。転んだ瞬間は見ていない為、どのような体勢で転倒したかは不明。痛みを訴えている場所を見てみたところ、腕を動かすと痛がっていたが、赤みや腫れはなく、指の動作も問題なくできていたので、様子を見る。　10:10　戸外遊びの時は、保育教諭と一緒に行動し、抱っこで過ごしたりしていた。その際、腕を回したりはできていたが、動かすと痛がる様子が見られた。　11:00　時間が経過しても動かすと痛がっていたので、事務所に報告するため、担任が本児を連れてきてテラスで靴を脱ごうとした際、つまずきながら腕をついてしまった。看護師が視診したところ、右上腕部に腫れが見られたため、主幹が嘱託医である●●医院に連絡した上、シップで冷やしながら病院に向かう（副園長・●●保育教諭・●●看護師同伴）　11:15　●●医院に向かう道中、本児の母に電話し、事故の状況を説明し、謝罪。母親の所在を確認し、この後も電話対応できるようにお願いする。　11:47　●●医院（●●医師）触診・レントゲンの結果から、骨折はなさそうだが右上腕の腫れが気になるので、●●の●●に紹介状を持って受診するように指示を受ける。　12:20　●●（●●医師）触診・レントゲンの結果、右上腕部の骨折があり骨のずれが大きい為、手術が必要になるかもしれないとのこと。当●●では出来ないため、●●病院の整形外科に紹介状を書いて事前に連絡しておくので、このまま●●病院の救急外来を受診するよう指示を受ける。●●で応急処置としてギプスシーネで固定。この後、麻酔を使用する事になるかもしれないので、飲食しない様に言われる。本児は母親と一緒に●●病院に移動。 14:15　●●病院整形外科（●●医師）の診察を受ける。触診・問診後、左右のレントゲン、右腕のＣＴを実施。　15:15　診断名：上腕骨顆上骨折。レントゲン、ＣＴの結果から、右上腕の骨折による骨のずれが大きい為、これ以上ずれないように出来れば今日のうちに手術する事が望ましい。医師からの説明を受け、母親が手術に同意し、手術を受けることになる。	改善策を徹底し、再発防止に努められたい。また、事故後の報告については、速やかに行うこと。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7292	令和3年12月17日	当日登園時、本児の健康状態良好。 8：50　朝の自由保育中、遊戯室で巧技台を設置しそこで遊んでいた本児が60ｃｍ程の高さからバランスを崩し、左腕が下になった体勢で転落した。本児がうずくまり、確認すると左肘と手首の間が反っている様に見受けられた。 8：52　担任が左腕を冷やしタオルで押さえ、主幹・看護師が再度確認。園長の判断ですぐに救急車を要請した。 8：55　保護者に連絡し、病院へ向かってもらう。園からは、看護師が救急車に同乗した。 当日緊急手術となり、医師より左橈骨尺骨骨幹部骨折との診断を受ける。（3日間の入院） R2.10～R3.1月まで月１回の受診、その後、R3.4月に受診し、6月に抜去術を行う。（3日間の入院） 現在経過観察中のため、今後も通院の予定。	事故原因について分析した内容について周知徹底し、安全強化と再発防止に努めてもらう。	
7293	令和3年12月17日	9：00～グラウンドにて雲梯・鉄棒で遊ぶ。 9：20～鉄棒で手を滑らせ、落下した際に左手をつく。担任●●が確認するが腫れなし。痛がる為氷嚢で冷やす。 10：00～腫れが出てきた為、主幹●●　看護師●●に報告。 10：10～母親に連絡し●●を受診することを伝える。 10：55～●●到着。（看護師●●が連れていく。） 11：15～父親が到着。 11：45～診察・問診　体重測定をする（●●kg）手首のみ痛みあり。 12：20～４方向からＸ線撮影。左手首骨折の為ギプスで固定する。 明日（6●）昼まではアイシングをして冷やす。痛み止めで●●を処方される。 13：30～父親　本児　●●で帰園。　園長、主幹●●　●●　担任●●で謝る。 13：50～昼食を食べる。食欲がなく、ご飯とおかずのみ食べる。 16：00～両親揃って迎えに来る。　園長、主幹●●　●●　担任●●で謝る。 ＜6月●日＞ 7：30～園に登園。園長、●●（担任）が応対謝る。表情は暗いが、●●（担任）が話しかけると時折笑顔を見せる。昨夜は痛がりもせずよく眠ったが、食欲がない。と母親から話を聞く。移動する際は担任の側につき一緒に移動させる。	戸外遊びで、特に遊具を使って遊ぶ時は、あらゆる事故を予測し環境を整え準備すると共に、事故や怪我の情報等の周知を徹底し、同じような事故の再発防止のため注意喚起を行う。	
7294	令和3年12月17日	夏休み初日、普段は利用していない延長保育を利用し登園。ホールで「だるまさんがころんだ」をして遊んでいた。鬼から逃げる際、しゃがみこんだ他児に、本児がつまづき、左腕をついて転倒。しばらく座って様子を見ていたが、痛みが続いており、患部が腫れてきたため園長等と相談し園医を受診することにした。	事故防止マニュアルの確認を徹底し、再発を防止する。	
7295	令和3年12月17日	教室で2人で追いかけっこをしていた。逃げる時にままごと棚と本棚の隙間を通ろうとした際、バランスを崩して転倒。その時に顔を棚にぶつけ、左瞼（目尻）を切る。	子供たちに再度遊び方についての注意喚起を行い、室内環境について全職員に周知、改善を図ったことで、今後の事故防止により一層意識を高めてほしい。幼い子供の行動を予測し見守ることは大変であるが、職員間での体制について今後も連携を大切に指導をお願いした。	
7296	令和3年12月17日	遅番対応の部屋から昇降口に飛び出した際、つまずいて転ぶ。転んだ時に肘を強く打つ。	事故発生時の様子について全職員に周知、遅番対応時の職員体制の再確認を図ったことで、今後の事故防止により一層意識を高めてほしい。子供の行動を予測し見守ることは大変であるが、職員間での体制について今後も連携を大切に指導をお願いした。	
7297	令和3年12月17日	登園時より、いつもと変わらず元気に過ごす。給食、午睡、おやつ、と通常通りの流れで過ごし、１６時５５分頃から外で遊んだ。１７時３０分頃、一番低い鉄棒で前回りをしようとしたところ、バランスを崩し、左肘で受け身をとる形で転落した。	不意に起きた事故のようですが，再度再発防止に取り組む必要がある	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7298	令和3年12月17日	7/● 9:30　園庭砂場横に手押し車を４台並べていた。その間を通ろうとしたとき、手押し車に足が引っ掛かり転倒し、左手を地面についた。泣いて左手首を痛がる様子があったため、40分程度氷嚢で冷やした。 10:10　保育室でブロックをして遊び、痛がる様子もなく、左手を使っていた。 10:50　七夕飾りを笹に飾る際、左手首が腫れており、保育者が触れると痛がる様子があったため母へ連絡し30分程度氷嚢で冷やす。 11:20　母が迎えに来たため、保育者が状況を再度伝えた。病院受診のため降園した。（病院は、母と本児） 14:05　母から園へ連絡があり、左手首骨折であることを聞く。また、利き手である左腕を固定しているため、食事や製作時などに介助が必要なこと、明日は様子を見るため欠席すること、今は痛がっていないが夜に痛がる可能性があるため痛み止めをもらっているという話があった。 16:00　母親に連絡した。左手首を固定しており、指先が少し出る状態で肘の手前まで包帯で巻いている。明日は母、明後日は祖父母がいるため欠席し、●曜日から登園する予定である。7/●に受診予定である。 7/● 8:30　母親と登園する。園生活での注意事項について母親と確認する。（痛くないため、走ろうとするが走るなどの激しい動きは危険なため気を付けるなど） 10:00　本児の好きなブロック遊びを普段通り楽しんでいる。部屋を移動する際に走ろうとするが保育者が歩くように伝えた。 11:30　給食の配膳作業ではトレイや皿など自分で両手で持って配膳する。給食中は左手（利き手）でフォークを持ち自分で食べる。15:30　母親と降園する。 母親に1日の様子を伝える。翌日から早出を利用する。 7/●　8:00　早出で登園する。16:10　母親と降園する。1日の様子を伝える。 7/● 受診。あと2週間左腕を固定した状態が続くと診断。次回7/●に受診予定である。 7/● 受診。添え木と包帯が取れる。普段の生活をしても大丈夫だが走り回ったり、転んだりすると折れやすくなるため注意するようにと医師から言われる。念のため3週間後にレントゲンを撮る予定である。 8/●　　受診。レントゲンを撮る。異常は見られず、完治となる。	事故防止について、さまざまな状況を予測しながら、職員の配置や連携の方法・子どもの行動把握・行動予測について、再度、園内研修等を行う必要がある。	
7299	令和3年12月17日	子ども：17人　職員：保育教諭1人（全体見守り：●●） 【9/6　15：17】　事故発生 2階ホールにて、●●にてサーキット遊びをしていた際に、本児が高さ80cmの●●から運動マットへ本児が飛び降りようとして、●●に左足を引っかけ右腕を下にしてマットの上に落下。 保：●●、「ドン」という落下音と続けて聞こえる泣き声に気付き本児に駆け寄る。 本児：「いたい」と泣き、腕をしきりにこする。 保：●●の言葉掛けにより、①グーパー②肘を曲げる③バンザイをする。 その直後に顔から血の気が引いていき顔色が悪くなり、泣きが大きくなる。 【15：35】 保：●●が　保：●●と看：●●に連携。→①泣く本児の様子②内部の状態が分からないことから、通院との判断をする。 保：●●が園長に通院する必要がある、もう少しでお迎えに来られる旨の報告する。 園長は保護者への連絡及び通院するという報告だと勘違いをし、その通りに行うように指示を出す。 その後お迎えまで経過観察を行う。 本児：泣く→落ち着くを繰り返す。三角巾を怖がり泣く。看：●●「どこがいたい？」「歩ける？」との質問に首振りで答える。 【15：55】 お迎え：母 本児：お茶を飲み、少し落ち着く。母と●●へ通院。 【18：20】　●● 母子にて受診し、その結果を園にお電話くださる。 診断：右腕の上腕顆上骨折 9/●に●●にて再度受診し、手術の必要の有無を調べる。手術の場合は数日入院になると伝えられる。 【19：15】 父が来園され、保：●●と職：●●が状況及び経緯について説明、痛い思いをさせてしまったことと、ご不安を与えてしまっていることに謝罪を行う。→その後、モニターカメラの録画動画にて事故分析を行う。 【20：20】 父母で来園され、園長と保：●●が再度状況及び経緯について説明、事故時の動画の確認、痛い思いをさせてしまったことと、ご不安を与えてしまっていることに謝罪を行う。 【9/●　8：00】 母からこれから●●病院に行くとの電話あり。 【14：30】 母から、9/●から入院し9/●に手術を行い早ければ9/●退院されると連絡がある	保育中の職員配置や事故発生時の初期対応、職員間連携の拙さなどが見られた。今後の事故対応・再発防止策について、適切な指導・助言を行う。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7300	令和3年12月17日	事故当日(9/●)は、年長児園外行事の為、●●横、●●公園にて活動をしていた。到着後、公園横のグランドにて園児19名、引率保育教諭等5名で水鉄砲を使っての遊びを展開。本児も保育教諭等や友達と水を掛け合い楽しんでいたが移動の際にグランドに設置してあった丸太のベンチ（高さ約30センチ程度）に足がひっかかり転倒。	慣れない場所や普段と違う雰囲気に園児の気分が高揚してしまうことが多いため、園外保育や行事ごとの際には、極力障害物の無い環境を想定する必要があった。見守りや環境設定等の体制をマニュアルに追記するとの事であるため、●としてマニュアル内容の確認を行っていく。	
7301	令和3年12月17日	・いつも通り登園し、機嫌よく過ごす。遊戯室に移動してから、一人１個のボールを使って投げたり蹴ったりして遊ぶ。遊び始めて５分ぐらいたって、本児がボールを蹴ろうとして誤ってボールの上に乗ってしまいバランスを崩し転んでしまう。左手を床について体を支えようとして、身体を支えきれずに左橈骨部を骨折してしまう。 ・見るからに骨が曲がっていたので、骨折を疑い段ボール板と三角巾、包帯を使って患部を冷やすとともに固定し、病院を受診する。母親にも連絡し病院の方に直接来ていただく。レントゲンを撮り診察の結果「若木骨折」と言われ母親の判断で、手術はせずにその場で骨の位置を戻してもらいギプスで固定してもらう。８月●日にギプスは外れる。今後は通院し、様子を見ていく。	骨折のような大きな事故が起きた場合は、●に一報入れるよう指導した。園児の様子を注意深く観察し、異変があればすぐに対応できる体制を今後も続けていくようを伝えた。	
7302	令和3年12月17日	7時54分頃、父親と登園する。健康状態は良好。8時３５分頃、本児はホールで4人の友だちと鬼ごっこ（警察泥棒ごっこ）をして遊ぶ。本児は警察の役になり男児Mを追いかけていた。「つかまえた」と男児Mに抱き着いた。抱き着かれた男児Mは本児の手が腹部にあたり痛かったため「やめて」と本児の腹部を押し突き放した。その反動で本児は右手を先に床に着き、しりもちをついた。「痛い」と訴えた。	事故発生後の対応は速やかであったと考えられる。 鬼ごっこをするときの安全な遊び方のルール（捕まえるときは抱き着かず、タッチする）、他人を強く押すとケガのリスクがあることを子どもたちと確認していく必要がある。	
7303	令和3年12月17日	8月●日（●）8時半に祖父母と一緒に登園する。健康状態は良好。身の周りの始末を終え、ホールへ行き遊び始める。午前9時15分頃、本児はホールの積み木を並べその上を歩いて遊んでいた。「積み木と積み木の間に左足の小指が引っ掛かった。痛い」と側にいた5歳児担任の所へ訴える。	事故発生後の対応は速やかな対応であり適切であったとみられる。事故発生要因としては、環境や保育者の不注意よりも、遊ぶ前のウォームアップ不足である可能性が高く、午前中の遊びの時間には準備運動やバランスを崩しやすい遊びをしている子どもをよく注視する必要がある。	
7304	令和3年12月17日	おやつ後、遊戯室（ホール）にて盆踊りの練習の為集まる。本児も担任と一緒に集まっていたが、近くにいた他児（同年齢男児）が不意にぶつかってしまい、バランスを崩した本児はしゃがみ込み、さらに他児が本児の上に乗った状態になり体重がかかり、本児の左足を負傷する。	隣り合う児童の体重もしくは体格差を考慮し、大きな怪我に繋がらないよう配慮が必要であると考える。	
7305	令和3年12月17日	１６：５０遊戯室で、友達と一緒にソフトマット（61.5cm×61.5cm）を床に敷いたり箱型にして家に見立てて中に入って遊んだりしていた。片付けの時間になり、四つん這いになっていた友達の頭が本児の腰の横にぶつかり転倒した。その際、床に仰向けに倒れていた。そばにいた職員が声をかけると大泣きし、額の痛みを訴えていた。出血や腫れは見られなかった。患部を冷やしながら座らせて様子を見る。廊下にいた職員が遊戯室に行って本児と周りの園児から話を聞く。 １７：００母親へ電話連絡し、様子を伝える。 １７：４０迎えに来た母親に、転倒したときの様子とぶつかった患部を確認し、引き続き様子をみてもらうよう伝える。 翌日（7月●日）７：３５母親より、昨日車の中で嘔吐したので、病院を受診し、医師からCTの結果、額が少し腫れているようだが、骨折もなく異常はないので、２４時間　経過観察をするようにと言われたと電話連絡を受ける。 １６：００様子を聞くために電話。母親から折り返しの電話で、物が二重に見えるようなのでこれから病院受診するとのことであった。 19：００医師から念のため翌日に眼科の受診をすすめられたと連絡があった。 翌日（７月●日）１３：０５父親へ電話連絡。眼科の医師からは神経は傷ついている。時間が経つと良くなるはずと言われた。念のため、脳神経外科の受診をすすめられたとのことであった。 １３：４０母親より電話連絡で、脳神経外科・MRI検査の結果、神経が傷ついている。今後半年は経過観察、良くならなければ手術になるとのことであった。	園へ訪問し、事故発生時状況の聞き取り及び事故発生場所の確認等を行った。活動の切り替わりの場面などにおいて予測される事故や、それ以外にも想定外の事故が起こりうることを踏まえた園児への声掛けや職員間の連携について助言した。また、事故発生後の応急処置等についても振り返りを通し、助言・指導を行った。	
7306	令和3年12月17日	朝から雨降り。広い遊戯室で年中児たちがサーッキット遊び（ジャンプ、一本橋渡橋渡り、バランス等々を経験していく遊び）をしているところへ、年長児数人が加わる。夢中になっているうちに、前を行く子との間隔が狭まり、前の子がジャンプし着地した際に本児の足先を踏まれてしまう。	子ども達の「やってみたい！」という気持ちは常に大事にしていただきたい。自分のクラスの子どもだけでなく、園の子ども全員の動きに目を配り職員同士の連携を図っていただくよう指導しました。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7307	令和3年12月17日	令和3年7月●日（●） 16：30　ホールでの自由遊び中に、滑り台の階段から飛び降りようとし、階段に足を引っかけて肘から床に腕をついて落ちる。 同時刻保護者（母）へ連絡 16：40　●●病院に向け園を出発（搬送車は母） 17：00　園長に状況を報告	本件事故については突発的に発生したものではあるが、事例検討も含め、今後も継続して市内の教育・保育施設に対して事故防止及び発生時の対応について注意喚起を行っていく予定	
7308	令和3年12月17日	全体の活動内容： ホール舞台上にエアー●●、ホールにエアーすべり台 保育従事者のいた位置、行っていた役割： エアー●●を見て、声掛け。エアーすべり台は順番にやらせて、声をかける。エアー●●の出入口に１名、エアーすべり台に１名、ホール横に１名 当該児童の様子・活動状況：エアー●●をしていた。 他の園児の様子・活動内容：エアー●●、エアーすべり台に分かれ、順番に行なっていた。 エアー●●は次の子どもたちは座って落ち着いて待っていた。 以下時系列 16：50～ホールに移動し、エアー●●とエアーすべり台に分かれて遊ぶ 17：00頃当該園児がエアー●●内で跳んでいた。 A（従事者）が遊び終了の声かけをしたところ、当該園児が弾みながら前進してきた。そこでA（従事者）が膝をつき胸の高さで前に出した手にタッチをした。その時バランスを崩して●●内で右側を下にして転んだ。A（従事者）が中に入って当該園児を●●の外に移動させて、すぐに腕の動きの確認をした。当該園児が泣いていたため、A（従事者）が当該園児と付き添いの園児と２人で医務室に行くように指示した。 医務室でB（従事者）が腕の腫れがないことと動きの確認をし、冷却して様子をみた。	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。	
7309	令和3年12月17日	午睡前までは変わりなかったが、降園時にいつもと違う歩行状態だったことに気付く。発生の時間・場所などは不明。	事故の発生状況が把握できていないため、保育中は全職員で連携をとりながら、些細な子どもの変化を見逃すことなく、子どもの状況をしっかり見守ることができるよう、今一度、見守り体制の見直し・強化が必要である。	
7310	令和3年12月17日	いつも出掛けている屋外築山で、尻すべりをした際、一緒にすべっていた友だちの背中に右腕をぶつける。 痛がり泣くが、その場で腫れ等は見られず、その後遊び始め、園に戻ってから看護師にみてもらい、腕の上げ下げや、握りを確認してもらい冷やして、様子をみる。しかし、給食の際食べこぼしが多かったため、再度痛みの状態を確認し、令和3年2月●日の当日受診する。	子どもたちが創意工夫し、色々な滑り方を楽しむことを目的とした活動であるが、子ども同士が滑る際の間隔の取り方について、保育者の見守りや指導が不足していたと思われます。	
7311	令和3年12月17日	２，３，４歳児が園庭で遊んでいる際、そばで6名がテントをたてていて、（その他、3名園庭に配置）4歳女児が本児が泣いていると教えてくれ、保育者がすべり台（低学年用の高さ）の踊り場で泣いている本児を見ると、口から出血していた。看護師に傷の手当を頼み、本児が泣いている事を教えてくれた4歳女児に、聞くと、踊り場で立っているときに、よろけて倒れ、踊り場の囲いにぶつかったとのこと。	配置基準上問題なく、遊具付近に保育者を配置していたが、見えていないところで事故が発生しており、他の保育者も気づいていないことから、見守りの体制が不十分であったと思われます。子どもの人数だけでなく、活動する広さに応じて職員を配置するよう注意喚起します。	
7312	令和3年12月17日	午後からの2号認定児保育中、園庭で登り棒をして遊んでいた際、登り棒から落下した。 落下した際、本人が泣いたことで職員が気がづいた。	子どもの行動に注意を払い、職員間の見守りの徹底を図る必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7313	令和3年12月17日	10:00～10:10頃（クラス活動前の個人活動時間）頃 本児は、ホールにて年中児A・Bと戦いごっこをしていた。その中で年中児Aが本児の両手を持ちぐるぐる2回ほどまわした。その後、手が離されてしまい本児はホールの床に強く顔を打ちつけた。年中児Aは本児の嫌だという気持ちに気が付かず遊びとして、その行為をした。この事故が起きたときに、ホールの中に教諭の姿はなく、目撃した教諭もいなかった。本児は、その後年少組保育室前の廊下で年少組教諭に声をかけた。怪我の状況を確認した年少組教諭は本児を抱きかかえ職員室内、保健室へ向かった。 10:15頃 園長が職員室で年少組教諭から本児を受け取る。園長は養護教諭を呼ぶように職員室内の教諭に指示した。本児はショックと痛みから泣いていた。主幹教諭が本児に負傷時の状況確認をする。痛みや驚きから、この時点では本児から具体的な状況の確認ができなかった。 養護教諭が本児の口内の負傷箇所を確認した。歯と歯茎の間から出血・上唇小帯が切れていたため止血処置を行った。上の前歯2本がぐらぐら動いて取れそうな状態ではなかったが、上歯茎が本来の位置より喉側へ大きく陥没した状態で、上の前歯2本も喉側に傾いており、受け口状態となっていることを確認し医療機関にかかる必要があると判断し、午前診療に間に合うと保護者への連絡を担任に依頼する。教諭の目がないところで発生した事故であり、かつ首から上を負傷しており救急車による緊急搬送をする必要性が高いにも関わらず園長は緊急搬送をすることについて検討する等の保健的な判断を怠った。 10：25 頃 担任から本児母に受診していただきたい旨とお迎えに来ていただきたい旨を電話連絡した。 10：40 頃 本児母が園庭に到着。園長、養護教諭、担任が対応。養護教諭が本児母に本児の歯の状況を確認してもらう。事故発生当日が●曜日ということで市内の多くの歯科医院が休診日であった。その際、園で他の受診可能な歯科医を提示ができなかったため受診が遅れた。事故現場に教諭がおらず怪我をした状況を目撃した教諭がいなかったため正確な事故状況が報告できなかった。引き渡し後、本児が本児母に「急に手を持たれて2回も回された。手が離されて顔がぶつかった」と発言した。この発言を受け本児母より正しく状況を確認するよう幼稚園は依頼された。 11:00 園長および主幹教諭が年中児A・Bに状況確認のために聞き取りをする。 12:00頃 本児母が本児を連れ●●町にある●歯科医院（知人からの紹介）を受診した。 13:37 本児母より園長に電話で連絡があり、本児の怪我の状況についての報告を受ける（病状欄参照）。	幼保連携型認定こども園教育保育要領の中にも書かれている「事故予防と事故対応」または園の「事故発生防止のための指針」について職員全体で共有して頂くことを確認する。	
7314	令和3年12月17日	朝は、通常通り登園をした(7：30）。 わいわい活動をしたり、不審者対応（避難訓練）に参加したりする。 その後(10：40～45）に園庭へ移動し、好きな遊びをして楽しむ。 本児はキックバイクに乗り、その後、キックバイクを雲ていの側に置き、雲ていにぶら下がって遊びだす。 友達にキックバイクが取られると思い雲ていから手を離してしまい落ちる。（11：15頃）地面は砂地で草が生えている状態で、そこに落ちる。 落ちた後に保育教諭が左肘の確認、手を握れるかの確認をしたが泣き止まなかった。 事務室へ自分で歩いて移動し看護師に本児の様子をみてもらい保護者のお迎えが来るまで泣き続けベッドに横になり安静に過ごす。 保護者へ発生状況を伝え、お迎えと受診をお願いした。（11：30） その後母親がお迎えに来たので（11：50）、謝罪と発生状況を説明した。 ３日後に●●の整形外科を受診し、左前腕骨　ひび（左尺骨遠位端骨折）と診断された。 ギブスで固定をし、1週間後に再受診となる。	今回の事故を園内で共有し、事故防止の確認及び児の見守り体制を検討していただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7315	令和3年12月17日	4月●日 0902　普段の通りの登園　みんなと一緒に活動。（普段から注意を払いながら保育する必要がある園児。） 4月●日 1500頃　おやつの時間になり、おやつの歌を歌った後、ピアノ鍵盤蓋を閉めず、他の園児に気を取られて対応していたところ、バンと音がして、鍵盤の蓋に手を挟めて泣いている対象児を確認。 泣き声を聞いて、隣室の保育者が駆け付け止血、応急手当てを実施。 1506頃　職員室に通報し、園長、副園長が駆け付け、怪我の様子を確認するとともに、周辺の病院に電話をするも、対応が難しいと言われたので、直ちに救急車要請した。 1512頃　保護者にも通報する。この時点では、搬送先の病院が確定していなかったので、確定次第、連絡を入れると伝えた。 1520頃　救急車到着　救急救命士が怪我の状況確認と手当を実施 病院の手配、確認するも直ぐに搬送先が決まらず待機。 1533頃　受け入れ病院が決定し、救急車出発。　●●病院　副園長と担任保育士2名が救急車に同乗 保護者に搬送先の病院名を伝え、直行してもらう。 1630頃　治療を終え、担当医師より、翌日も来院するよう指示を受け、園児、保護者、園関係者全員帰宅の途につく。 4月●日0830　　再診察を受ける。　2週間の経過観察を伝えられ、次回からは絆創膏になるかもと話がある。 5月●日1630頃　再診察を受ける。　経過観察を伝えられる。 6月●日0900頃　再診察を受ける。　経過観察を伝えられる。 7月●日0900頃　再診察を受ける。　完治を伝えられる。	今回の事故要因であったピアノに限らず他の備品や園内外の設備等についても再度危険箇所等の点検を実施し環境への配慮や指導の工夫、安全対策について職員の共通理解を図り再発防止に努めること。また、事故の報告について速やかに提出すること。	
7316	令和3年12月17日	８月●日 8:45　登園、いつも通り元気な様子 10:15　プール遊び（気温30℃、水温26℃）楽しそうに遊ぶ。 10:35　プール遊び終了、着替えてクラスに戻る。 着替え終わりに本児から頭痛の訴えがあり、水分を取って休ませる。 11:00　室内で組体操のドミノをやる。本児も笑顔で参加。 11:25　給食準備中、本児が再び頭痛を訴える。体温36.8℃。水分摂取する。 11:50　給食時に頭を触りながら頭痛を訴える。ふらつきがあったため横にし、職員室へ連絡をする。 12:05　園長、主任、看護師で様子を見る。声掛けに反応が薄くなり会話ができなくなる。 12:15　園医に相談後保護者に連絡する。保護者は園に向かう。 本児をストレッチャーに寝かせ水平を保ちながら職員室へ移動する。 本児の症状：脂汗、脈拍60、呼びかけに目線合わず、眠気あるが声かけで反応する。 熱中症確認の為爪を押して色を見た。押して離すとすぐピンク色にすぐ戻る。 12:20　救急車要請 少しずつ脈が触れにくくなり、声掛けの反応もなくなる。 12:40　救急車到着、保護者も到着し、園看護師も同乗して病院へ 本児の症状：右手けいれん、いびき様呼吸、脈拍微弱 病院到着後、CT及び血液検査。脳の出血があったため緊急手術となる。 14:10　園長病院到着、保護者に謝罪し、法人へ経緯を連絡 17:00　手術終了、入院へ。保護者へは夜間連絡先を伝える。 ８月●日 9：30　●保育課へ連絡。第一報作成指示を受ける。 10:00　保護者来園。容態の報告を受ける。 その後も兄弟児の登園時に様子を聞いていく。	本児は以前から頭痛を訴えており、本件に至る兆候はあったと思われるが児童の様子から本件を予測することは困難であったと思われる。 事故発生時の職員の対応も適切なものであり、救急要請等迅速な対応がとれている。 看護師がいたことも適切な判断に繋がっており幸いであった。	
7317	令和3年12月17日	当日は9:00～12:00の予定で対象児の保護者（母）1名が個別の保育参観で園に来ていた 11:20　グループに分かれて側転遊びに取り組んでいた。対象児のグループは対象児を含めて二人で交代しながら取り組んでいた（運動用マットを使用）。手をつく前にバランスを崩し、右手だけがマットに先に着き、右腕が下敷きになった状態で倒れた。 11:23　右腕を痛がるため、冷たいタオルで冷やし、看護師を呼び状態を確認すると、右腕が外側に沿うように曲がっていることに気づき、保冷剤と三角巾で冷やしながら固定した。 11:35　母と病院へ行き、そのまま入院・手術となる。	事故等を予測・想定して，見守りの職員体制も含め，十分配慮する必要があったと考える。また，保育参観という通常とは異なる状況であることも考慮する必要があったと考える。事故予防に関する研究等を定期的に行い，職員間の情報共有していただき，事故防止意識を高めていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7318	令和3年12月17日	１３：３０　室内ホールに「●●マット」を敷き、横になって休息の時間を過ごす。 １４：０５　起きて同マットの上で本を読んだり、静かに過ごす。 本児も本を読んだり、友達が読んでいる本を横からみたりしてマットの上で過ごす。 本児が膝立ちで移動し始める。膝立ちでマットの上を移動しなが友達と話たり遊んだりする。 １４：２５　膝立ちで歩いていた本児が立ち上がる。 再び膝立ちをしようとした時にバランスを崩し、足の小指に体重がかかる。 すぐ職員へ痛みを訴える。赤くなり左足小指が開いた状態だった。１階医務室へ移動。 １４：３０　医務室で看護師がアイシング。氷が当たる事も痛がるため氷嚢で冷やす。 主幹教諭が保護者と園長へ怪我の状態と病院受診について連絡。 事務がタクシーや書類等、病院受診準備。該当職員が発生状況確認。 １５：１５　看護師が病院へ移送。整形外科で骨折の診断。整復し医療用テープで固定。	保護者が9月●日または●日に受診予定とのことであったため，その報告を待っていたが，コロナ禍であり，受診を控えたい旨の発言が9月●日に確認。そのため，第２報の報告が遅れる。 不意の事故であり，防ぐことが難しかったようだが，職員全体で意識を高め，今後の事故防止に努めていく必要がある。	
7319	令和3年12月17日	9:06　登園 9:30　排泄を済ませ、靴下を脱いでホールに向かう。雨続きでなかなか体を動かす遊びが出来ていなかったため、遊戯室でかけっこをすることにした。 9:40　子どもたち同士でぶつからないよう配慮し、１列に並び笛の合図でかけっこをスタートする。 9:45　対象児がスタートが少し遅れ途中で転倒する。その後走り終えた子どもがかけつけ、保育士と一緒に『大丈夫？』と声をかけた。左腕が痛いという事だったので、その後は冷やして安静にする。 10：00　左腕の痛みがとれないため、保護者に連絡をしたところ、知り合いの病院に連れていくとのことで祖母が迎えにくる。徒歩での帰宅が心配であるため、職員が祖母宅まで車で児を送る。 ・その後、●●を受診したところ、●●に行くよう促され、●●を受診。 ・●●で左腕骨折と診断されその日に手術を受ける。術後、受診の際、右腕も骨折の疑いがあるため検査した結果、骨折が判明する。まだ、幼いため、両方の手術は難しいのではないかという医師の判断で、右腕はしばらく固定をし様子を診ることになる。 ・全治6週間との診断で現在自宅療養中。（右腕に関しては現在自宅で病院と相談をしながら療養中）	本件は、室内での運動中に児童の転倒により発生した事故である。ハード面に問題なく、職員配置も適切であったとの報告ではあるが、今後の再発防止のため、遊戯内容の応じての見守り職員の複数配置及び運動前の準備運動を行うことで、転倒及び怪我の予防に努めていくことが重要と考える。	
7320	令和3年12月17日	異年齢児で園庭で遊ぶ。２名の子どもが●●の雲梯で遊んでいた。本児は、ぶらさがった状態からおりたがうまく着地ができず、足を内側に捻った。	４人の子どもが遊んでいる様子を職員一人が雲梯近くで見守っていたが、着地に失敗し骨折してしまった。園のマニュアルを確認すると共に遊具の位置やそれぞれの固定遊具で想定できる子どもの動きと事故を洗い出し、職員の立ち位置や危険行動と対策、安全な遊び方について再確認していただきたい。 「～見守る。」という表現があるが、「見守る」は人によって捉え方が違う。手の届く位置で見守るのか、視界に入れておく範囲で見守るのか大きな差があることから誰が見ていても同じ行動がとることができる具体的な方法で表現し、職員間で共通理解し再発防止に努める取り組みを依頼する。	
7321	令和3年12月17日	健康状態良好 母親お迎え後、園庭滑り台の円柱はしごに登り、登っている途中に落下、大泣きし、頭部３cm創傷、タオルで傷口をふさぎ、救急車を呼んだ。●●病院へ向かう。	降園終了まで見守っていただき、事故再発防止をお願いしたい。	
7322	令和3年12月17日	2月●日(●)朝の自由遊びの時間(9：15頃)に泣いている園児に職員が気づき、発生の瞬間は見ていなかったので、本人に聞いてみたところ、最初は転んだと言っていたが、止血後再度話を聞いてみると、柵に座り、バランスを崩して足を滑らせ転倒したと話す。怪我の為、動揺していることもあり、話が二転三転したものと思われる。 顎を地面にぶつけ、出血していた為すぐにガーゼで止血し、出血が止まってから、改めて傷の部位を観察し病院での処置が必要と判断した為、病院と母親同時に連絡をし(9：30頃)、全体フリーの職員が付き添い、すぐに病院へ連れていき(10：00頃病院到着)、母親にも病院に来てもらい母親付き添いのもと、処置(7針縫う)してもらう。(10：45頃)　その後園児は母親と帰宅した。(11：30頃) 2月●日(●)帰宅後、ガーゼに血が滲んでいて、●日の傷のすぐそばに新たな傷があると母親より連絡をいただく、本人は教室で転んだが先生に言えなかったと話しているということだった。担任はマスクを着用していたこともあり気が付かなかったとして謝罪。ご家庭で病院に連れていってくださり、●日の傷と近いので縫合できないので、2週間程、安静にして経過観察中である。完治までには2ヵ月以上要すると病院の先生の診断。又、5年生位になり、傷跡が目立つようであれば傷が目立たないよう再度縫合し直すとのことである。	園において各要因の改善策を周知・徹底していただくとともに、子どもの発達の特性と事故との関わりを見直し、施設の安全点検と関連付けて日頃からの事故防止に向けての取り組みを強化していただくことを確認する。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7323	令和3年12月17日	16：00頃　園児13名に対し保育者３名で外遊び開始 16：35頃　高さのある遊具（全５段の階段付き）で本児を含む園児４名が遊んでいた。保育者が注意喚起をしようとしたが、迎えの保護者が来園したため園庭端での保護者対応に移った。 16：40頃　落下する音と泣き声が聞こえたため、駆けつけると、ぶつかってしまったと思われる園児は遊具最上段に、本児は遊具下で倒れ、痛みを訴えていた。 本児を園舎に運び、教員室で教師会中だった保育者２名を呼び患部を視認。左膝上に赤く擦れた部分があったものの、腫れや他の傷は確認できなかったため湿布を貼った。本児は処置中のほとんどの時間で泣いていたが、担任保育士が胸をなでる等すると、時々泣き止んだ。 16：50頃　保護者への連絡について担任保育士を含む２名がその場で相談し、お迎えの時間が10分後であることを理由に、保護者の到着を待つ判断をした。 17：07　父が来園。階段３段目あたりから落下したと思われること、園の処置内容を伝える。本児は父を見ると激しく泣いたので、父が横抱きで降園。徒歩での帰宅を試みるも、泣き方から異常を察知し、園向かいの祖父母の家に向かう。 18：30頃　祖父母の家に合流した母（医師）が園に事情を聞くため来園。帰宅後、病院に連れて行こうとするが、泣き方が激しく触れることも困難なため、救急車を要請。 病院でも痛みが収まる様子はなく、ズボンを脱がしての患部視認はできなかった。ハサミでズボンを切断して検査を行う。大腿骨骨折と判明。	危険な場所の把握と、職員間が連携し安全管理の徹底を図る必要がある。	
7324	令和3年12月17日	登園時、健康状態は良好。運動会リハーサル中、５歳児クラスがリレーを行う際、カーブを曲がる時に本児が転倒し、うずくまった。A教師がかけより、痛みがあった患部をなるべく動かさないようにしながら、テラスに移動し、椅子に座って患部を冷やした。	職員間で連携し子どもの行動に注意を払う必要がある。	
7325	令和3年12月17日	園庭で三輪車で遊んでいた時，スピードを出し両足をペダルから離した瞬間に左側に転倒し，骨折した。	園庭内での子どもの動きについて常に注意を払い、児童への安全な使用の周知などの対応が必要である。	
7326	令和3年12月17日	給食後に園庭でキックボードで遊んでいた際、慣れていなかったため左側に転倒し左腕に体重がのってしまい骨折した。	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。	
7327	令和3年12月17日	午後3時半頃園庭で友達と一緒にドッジボールをしていてボールを受けた時に指を痛める。中指と人差し指をテープで固定して様子を見る。保護者に状況を説明。翌日になっても痛みがあるので病院を受診。中指第二関節剝離骨折と診断される。中指を副木で固定。	普段取り入れている活動であっても、怪我につながることは起こりうる。園の振り返りにもあるように、普段の保育の中でボールに親しむ活動や柔軟性を育む活動など取り入れ、また、リスクマネジメントに関する話し合いを実施することによって、職員一人一人の事故防止の意識を高めていただきたい。	
7328	令和3年12月17日	15：40　預かり保育中、ブロックを階段状に積み立ててその頂点に本児が座って遊んでいた。(高さ約80㎝）近くでボール遊びをしていた男児が居た。担当保育士はそれぞれに気を付けて遊ぶよう声を掛けた。しかし、ボール遊びをしていたボールが、本児のブロックにたまたま当たってしまい、本児は後方へ腕を着く形で落下。 15：45　担当保育士が駆け寄ると明らかに肘の異変が見られたためすぐに職員室に運び、違う職員が病院へ連れて行った。それと同時に保護者に連絡。病院で「剥離骨折」と診断され緊急手術、肘に固定用のピンが埋められる。（全治2ヶ月）その日は入院。翌日退院。	今後、適正に再発防止がされているかマニュアル、指導計画等を監査等で確認し、必要に応じて指導・助言を行う。	
7329	令和3年12月17日	体操教室で跳び箱をする際、勢いあまって跳び箱の上に倒れこみ左手が圧迫された。本人が大丈夫と言うので体操教室を続け、終了後湿布を貼るが嫌がり15分ほどで剥がす。様子をみながら過ごし、課外のスポーツクラブに参加後お迎えの祖母に状況を伝えるが「痛がる様子もないので大丈夫だろう」との返事だった。その後も痛がる様子は無かったが、腫れが引かないため●日に受診し骨折と診断を受ける。	要因分析にあるとおり、事前に取組内容を確認し、補助の必要性、補助の仕方について打ち合わせをした上で、取り組むよう指導した。	
7330	令和3年12月17日	昼食後、内科検診を受けるため、部屋から別の保育室へ移動する。列に並んで座っている時、本児が突然走り、列の間から外側へ出ようとした際に、座っていた子どもの足にひっかかり転び、左腕を床で強打する。その時に、肘に痛みがみられた為、すぐに整形外科を受診する。そこでは異常は見られなかったが次の日も痛みがあり、再度受診する。その時も異常はないという事だった。次の日は風邪をひいて内科を受診。内科医に再度診てもらい検査してもらうことになる。検査してもらった結果、上腕骨外顆骨折と診断された。	集団が一堂に会する際の行動について、園児への指導の徹底が必要。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7331	令和3年12月17日	預かり保育時、園庭で遊具（つり橋）で男児と向かい合い、、揺らしながら遊んでいた。 14：50　少しずつ遊具の端に移動したところ、二人ともバランスを崩し、体をねじりながら、男児が本児の上に覆いかぶさるようにして、地面に倒れ込んだ。その様子を見ていた預かり保育指導員二人がすぐに駆け付け、本児の口腔内に土が入っていたため、うがいをさせた。廊下の上り口に座らせ、患部を確認。右前腕の痛みを訴え泣いていたため、冷却を行った。 15：15　預かり保育のおやつ喫食の時間になり、本児を遊戯室に連れて行ったところ、左手で食べにくく、預かり保育指導員が口元に持っていくと食べた。 15：25　関節は動き、腫れはないものの、痛みが続いていたので、保護者に受診のお願いの連絡をした。保護者を待つ間に三角巾で腕をつるした。 15：40　園に保護者到着したので、状況を説明し、謝罪する。受診先を確認し、病院問い合わせ。本児、保護者、看護師で近隣の●●病院に向かった。	預かり保育時は子どもの緊張が緩む時間帯でもあり、子どもの行動を予測し、安全に遊べるための職員配置を整え、保育にあたる必要があった。また、遊具の使い方については、子どもに遊びの約束を再度知らせたり、状況によっては遊びの制限をしたりするなど、教職員で安全対策を再検討していくことが必要である。	
7332	令和3年12月17日	7:50頃（朝の預かり保育）保護者と歩いて登園。 8:40まで預かり保育を受け、自クラスに移動する。この時間（8:40～10:00）は自由活動中（異年齢）で、本児も着替えを自分で済ませる。 9:30までは担任と部屋で製作をし、その後、園庭に遊びに出た。園庭には20人ほどの園児がおり、砂場、色水作り、固定遊具<滑り台、登り棒>で遊ぶ子がいた。職員3人は園庭の全体把握をしていた。 9:45頃、本児が登り棒の下のマットの上で泣いている事に気付き、級外職員一人が駆け寄り、すぐに職員室に抱えて連れて行った。2人の職員で話し合い、痛みを訴える場所を冷やし、すぐ担任と園長に報告。その後も強く痛みを訴えたため、園長が病院に受診する事を判断し、保護者に連絡。副園長と園長が付き添い車で病院まで向かい、受診。（その間、一緒に遊んでいたと思われる子どもに状況を聞いたところ、登り棒を登る途中で手を放し、落下したと話した。）両親とも仕事中であったが、父親が早退し、来園するまで幼稚園のベッドで安静にして待つ。 12:30頃父親が来園。状況、病状を園長から説明し、再び車で自宅付近まで送る。	新年度の異年齢保育では、特に新入園児が慣れない中で過ごす為、目を離さないようにする必要があった。死角ができないよう保育士の立ち位置を再確認し、再発防止に努めて欲しい。	
7333	令和3年12月17日	登園後、１階の廊下、他のクラスで自由遊びをしていた。廊下で遊んでいるお友達から隠れようと、クラスの部屋のドアの所に手を置いて立っていた。その際に、他児に強くドアを閉められ、左手薬指を挟む。すぐに冷やすも腫れがひどかったため、看護師の判断で病院を受診する。ひびが入っている可能性があるとの事で通院。骨折と診断。	建具や備品など付近での行動や遊び方について、園児への指導の徹底や現場の監視体制の再確認が必要。	
7334	令和3年12月17日	15:30午睡後おやつを食べる。 16:00から遊戯場で遊ぶ。長方形のポリエチレンフォーム素材積み木を持って剣のように振り回して遊んでいたが、その後床に積み木（高さ19.5㎝）を置きジャンプして遊んでいた。 16：50床に転倒し左肘をおさえて大泣きする。教師が駆け寄り身体を確認する。脱臼しやすい体質ということもあり、ゆっくり上体を起こして、身体の状況を確認する。対象児が左肘が痛いと言うため腕を動かすことができるか確認する。高くは上げられないが少し肘から手先の間を動かすことができる。湿布を貼り様子をみる。 17:00対象児の表情が悪く、肘が少し腫れているようにも思えた。そのため、母親に連絡を取り受診することにする。母親に連絡を取るため、職員室に移動するとちょうど母親が迎えに来たため、状況を説明し母親と受診する。 19:10母親に園から連絡を取ると脱臼骨折とのこと整形外科の診察を待っているとのことだった。 後日母親の話で21:00頃治療が終わったとのことだった。	職員が他の園児のお世話をしていてリスクのある遊びを注視できなかったことが原因としてあるため、遊戯場など広く、それぞれの園児が思い思いに遊ぶ場所では、職員の数を増やすなど、広く児童の様子を見れるようにする必要がある。それに伴い改善案としてもあるように、リスクの把握を職員間で把握することが必要であると考えられる。	
7335	令和3年12月17日	１１：１０　食事中に該当児が給食をこぼしたためティッシュを取りに歩いていった。ティッシュをとった帰りにつまずき友達の椅子で歯をぶつけて転倒する。 １１：１０　転倒した音と該当児の泣き声を聞きかけより患部を確認する。状態が悪いことを確認し止血をしながら近くの●●歯科に連れて行くと同時に、保護者への連絡を行い病院へきていただく。 １１：２５　●●歯科で応急処置をし、保護者の方と該当児はかかりつけ医に向かい、正式な処置をしてもらった。	子どもの行動に注意を払い、複数の保育士による十分な確認が必要と考える。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7336	令和3年12月17日	9:00当該児登園。友達とランドセルを背負ったまま教室やウッドデッキで遊ぶ。 9:18ウッドデッキで水分補給の為しゃがんで飲んでいた時に友達が二人覆いかぶさる。 9:22巡回中の職員に覆いかぶさった園児がけがを伝えに行く。 9:25当該児を職員室に連れてきて保護者へ電話連絡をする。 9:35父親が園まで来てくれて病院に連れて行ってくれた。 11：30頃、病院が終わり『様子を見て過ごして欲しいと』帰園し、給食もつぶしたり食べやすくし午後まで過ごした。痛がる様子もなく普段通り過ごした。 翌日から4日後まで痛がる様子もなく過ごした。体育の短距離走は見学した。 5日後かかりつけの病院に再度受診した母親から、担任へ歯が折れているとの連絡をうけた。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
7337	令和3年12月17日	１０：４５　戸外で園庭を走っていたところ転んで泣く。直後に担任が側に行き、怪我をしていないか確認したが外傷が見受けられなかった。泣き止むよう抱いて保育室に戻る。次第に落ち着き抱かれたままウトウトと眠る。 １２：００　担任が膝に抱きご飯を口には運ぶと少量食べる。その後、抱かれていると落ち着いている。 １３：４５　本児が右肘を気にして触っていることに気付き、痛いかどうか聞くが反応はない。 １４：１０　預かり保育に移動しシクシクと泣き始めたため、痛いかどうか聞くと頷く。この時に腕の腫れを確認し、すぐに冷やし、保護者に連絡をとり、迎えにきていただく。その後受診をし、骨折との診断を受けた。	通常の遊びの中での転倒による骨折であり、環境面等で改善することは特にないと思われる。痛みを自分で説明をすることが難しい幼児の特性を踏まえ、怪我の見立てには今後も留意していくよう職員で共通理解していく必要がある。	
7338	令和3年12月17日	１1:20　園庭を6、7人で走っていたところ土の上で転ぶ。すぐに担当保育者が本児の傍に行き、怪我をしていないか確認する。左腕が体の下に入った状態で倒れていたため、本児に手や他の部位の痛みを確認すると、手首を抑え泣いて痛がったため、職員室に移動させ、園長・主任に伝えた。 11：25　外傷は見られなかったが、ひどく泣いて痛がったため、主任は、第1緊急連絡先であった母親の職場に電話をし、事故の経緯と謝罪、至急迎えの依頼をした。左腕を冷やし、本児が安心できるように傍に付き添いながら母親が迎えに来るまで待った。5分程泣いていたが、その後は昨年度の担任と一緒に絵本を見たり、食事をしたりして過ごした。 12：55　母親が迎えに来る。再度状況を丁寧に説明し、謝罪と病院への受診をお願いした。 15：30　母親に本児のその後の様子を確認した。「家庭に帰ってからは特に痛がる様子もなく過ごしていたので、受診はしなかった」との報告を受けた。 4月●日（月）包帯を巻いて登園したため、様子を聞くと、「土曜日に痛がったので病院を受診し、骨折の診断を受けた」とのことだった。	異年齢保育で通常とは異なる状況だが、保育者の配置や環境面での問題は特にないと思われる。土の上の転倒でも骨折に至る可能性があるため、危機管理や事故後の対応について共通理解を引き続き行っていく。	
7339	令和3年12月17日	通常どおり登園。外遊びの際、担任と鉄棒で遊んでいるときに、発生した。逆上がりをした時に、担任が補助をしたが、手を放してしまい、地面（砂地）に落ち骨折した。担任と補助教諭がすぐに寄り添い、本人の状態を確認した。患部を冷やしながら、腕の曲げ伸ばしが出来、視診では折れている様子が見られなかったが、10分ほどして、腕が腫れ始めたので、骨折の可能性を強く感じ、園の近くの「●●病院」に電話。	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・声かけを徹底するよう指導した。	
7340	令和3年12月17日	10:40　戸外で氷鬼をして遊んでいた。鬼から逃げていたところ、転倒して右腕を地面にぶつけた。外傷もなく、本人が大丈夫と言ったため氷鬼を中断し安静にして様子を見るようにした。 11:00　保育室に戻る際、靴箱で靴が脱げず泣いていた。本人が痛がっていたため、患部を保冷剤で冷やし職員室で様子を見た。 11:25　保護者に引き渡す際に、湿布に貼り替えた。事故発生時の状況を説明し、痛みが続くようであれば病院へ受診をするようにすすめた。 13:40　保護者より、整形外科に出向き受診をしたところ、骨折の診断が出たとの連絡を受けた。	園の要因分析にもあるように、鬼ごっこなどの集団遊びでは、遊びに熱中することで思わぬケガにつながる場合がある。今回の事故を職員全員で共有し、今後に活かしていくことが重要である。	
7341	令和3年12月17日	斜めに倒れたこぶしの木に歩いて登り、飛び降りる遊びを繰り返していた。（12:09発生、12:13保護者・救急（119）へ連絡）。木に登り、少ししゃがんでから前に飛び降りようとした時に体重が後ろにかかり後ろに倒れた。その際、右足から着地し右足をおさえ痛がる。高さ約1.8mからアンバランスな着地。すぐ近くにいた職員が対応し、以下を確認した（普段とは異なる泣き方、意識は有り、出血や目に見える腫れはない、骨折や神経系の負傷を疑う、外傷は無し、右足のすねを押さえる。）	自然が豊富な園では、木から飛び降りる遊びは子どもたちの人気の遊びとなっている。担任達が見守る中、バランスを崩して事故につながってしまったが、初動は迅速に対応しており、園の安全管理への意識が高いことを確認できた。事故につながらないような工夫をして事故を回避することが大事と考えており、区としてもそうした観点からの指導・助言を徹底していく。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7342	令和3年12月17日	9:30頃、園舎裏の石畳付近で枝拾いをしていた。この時、担任は３～４m離れた場所で枝拾いをしていた。 9:50頃、転倒して泣いている本児を側で補助の先生が見ていた。泣く衝撃で胸が痛むようだったため、落ち着くまで様子を見た。どの辺が痛むかを聞きながら胸に出血や裂傷などの外傷がないか確認したが見られなかった。深呼吸をして痛むかも見た。 10:00頃、少し痛みがあった。 10:10もう一度担任は外傷がないか深呼吸をして痛むか確認したところ、外傷や痛みもなく、その後の凧上げの活動へ参加した。 11:30に保護者に引き渡す。帰宅途中、痛みが出たため、病院へ受診するが、休診だったため、翌日の朝一番で受診した。レントゲンを撮ったところ骨にモヤが映り、ヒビを診断されたが、数日後、もう一度レントゲンを撮ると骨が折れていることがわかり、胸骨骨折と診断を受ける。	園は転んだ園児を観察したが、重大な事故が起きていることに気が付かなかった。しかし、保護者に説明し、園児を観察することを引き継ぐ必要はあった。今後、こうしたことがないよう指導していく。なお、事故後、園が対応を改め、また、石畳の危険個所を見直し改善するなど行ったことから、必要な改善策は講じたと認識している。	
7343	令和3年12月17日	１３：００本児は他の２人の友達と丸太の遊具に乗り遊んでいた。 １３：０５すぐに複数職員で対応し●●病院に搬送する。 １３：３０母親が病院に到着。 １４：００頃父親と2歳の弟も病院に到着する。 １４：３０病院では触診やレントゲン等で骨折と判断する。 ２０：００食後8時間を開けて手術を開始。 ２２：００手術を終了しそのまま１泊の入院になる。	遊具の使用について，想定されうる危険性を児童にも予め周知し，遊具で遊ぶ際には注意が必要であること，また見守る幼稚園教諭側も十分に様々な場面を想定し留意する必要があると考えられる。	
7344	令和3年12月17日	12：35　昼食後、好きな遊びを楽しんでいる最中に保育室にて転倒、その際左手を床についた様子。状況を確認すると、友達に引っ張られたり、押されたりすることはないと答えるが、どのように転んだかはうまく説明できずにいた。普段から友達とじゃれあって遊ぶ様子はみられていた。 ２つの教室を利用して保育を実施。教師は同じ室内に一人、隣の室内に一人配置。園児はそれぞれの保育室を自由に行き来して遊んでいた。机は端に寄せた状態で設置し、保育室内は広く保たれていた。 教師は同じ保育室内で、段ボール制作をする幼児数名と制作活動を行っていた。 園児の泣き声で気づくと、本児は立ち上がった状況で、左腕をだらんとして、力が入らない様子が伺え、本児も左腕が痛いと訴えてきた。 ４月に左腕の骨折をしているので、すぐに保護者に連絡をして、迎えを要請する。本児が痛がらない程度に三角巾で軽く固定をして保護者の到着を待つ。 12：50　保護者が園に到着　翌日が骨折の経過観察のため病院を受診予定と伺う。 12：56　幼稚園がかかりつけ医（●●市立病院）に連絡し、状況を伝え本日の予約を入れ、母親に引き渡す。 14：00　母親が付き添い、病院を受診する。 16：30　幼稚園より保護者に連絡し状況を確認したところ、前回と同じ場所を骨折し手術中、１日入院をして翌日退院予定と報告を受ける。	日常の保育の中で、「普段の友だち同士の行動だから大丈夫」という保育者の勝手な安心感が、子どもたちの行動の動きから想定される危険を察知できず、注意喚起を怠ったことが、今回の事故の要因であると考えられる。子どもの安全性を最優先とする意識の徹底、保護者に対する説明責任の重要性を再度周知することで、今後の再発防止へとつなげていくよう現場にも話をした。	
7345	令和3年12月17日	10：15　園庭で、好きな遊びを楽しんでいる最中に、砂場から出て、タイヤ飛び用のタイヤから５０センチほど離れた場所で、砂場の道具を両手に持って立っていたところ、前方から小走りで走ってきた他児が、本児とタイヤの間をすり抜けようとした際、ぶつかり転倒、その際左手薬指を地面についた様子。痛みを訴えるが指を握ることができたため、患部を冷やした。 10：40　保護者に連絡して、転倒したことを報告する。痛みが治まらなかったり、腫れてくるなどの症状がみられるときは、再度お迎えをお願することがあることを伝える。 11：00　保育室にて、お絵描きに夢中になってあそぶ。昼食も好きなものを食べた。 12：50　本児の気持ちが落ち着いた状況で、指を触ってみると、まだ痛みを感じ、更に内出血のような症状を確認したため、母親に再度連絡し、病院への受診を依頼する。 16：30　保護者より連絡をいただき、「軽い骨折」により、全治３週間から６週間との報告を受ける。	いろいろな要因（転倒した際の勢いや体重のかけ方、手の付き方等）が重なり、結果骨折に繋がってしまった事故と考えられる。日常の保育の中で、ヒヤリハット体験等をヒントとして話し合い、事故を起こさない仕組みづくり、組織づくりを共有するよう伝えた。また、保護者に対する説明責任の重要性を再度周知するとともに、今後の再発防止へとつなげていくよう現場へ促した。	
7346	令和3年12月17日	１０：４０　お誕生会終了後、年少●組の保育室内で、担任と補助者２名の計３名で、それぞれ個別に着替え等の支援をしていた時、男児Aが床の指定された場所に急いで座ろうとして足から滑り込んだ際、先に隣に座っていた本児の口の部分に右足先が当たり、前歯を破損した。前歯はぐらぐらして、血がにじんでいた。 １０：４５　担任が本児の母親に電話で事故の概要を伝え歯科医院で診察・治療してほしい旨を伝えた。 １０：５５　本児の母親が園に到着し、本児を連れて「●●歯科医院」に行き、診察・治療を受けた。 １３：３０　本時の母親から電話があり、診察の結果、前歯が１本、根元から折れており、永久歯が生えてくるまでは差し歯の必要があるとのことだった。	児童が活動する際，興奮することもあることを念頭におき，落ち着いて行動をとるよう指導をしたり，職員間で連携をとって行動を移す児童への注意を怠らないことが必要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7347	令和3年12月17日	本児が床に座りレゴブロックで遊んでいた際、近くにいた他児が本児に躓いて転んだ拍子にぶつかり、本児の身体の上に重なるような形で他児の体重がかかった。本児は左肘あたりの痛みを泣いて訴え、腕を動かせない状態となった。	事故に係る要因・分析ともに適切と認められる。今後、事故予防マニュアルの内容を精査・強化し、上記の再発防止策を徹底するよう要請する。	
7348	令和3年12月17日	１３：００過ぎからクラス１７名、担任３名で園庭にて遊び活動。 １３：４５鬼ごっこ中に背後から追いかけられ、つかまえられる際押される形で顔から倒れ込み、木製丸太遊具の支柱部分に左こめかみ部分をぶつけて出血。すぐに保育者が気づき、傷口をガーゼで押さえ止血。園長に報告の上、保護者への連絡等対応について相談した。	事故に係る要因・分析ともに適切と認められる。今後、事故予防マニュアルの内容を精査・強化し、上記の再発防止策を徹底するよう要請する。	
7349	令和3年12月17日	11:20頃、４歳女児が、同クラスの４歳女児をだっこしようとしてバランスを崩し、転倒する。直後は泣くこともなく、痛い場所もなかなか言わない状態で軽度の打撲かと思われた。痛いところを指さしたので足を冷やし母親に連絡し状況を説明する。母親も打撲と思い病院に行ったが診察の結果、骨折が分かった。園から主任と担任が病院に駆けつけ状況を把握する。	今後は保育者、子どもともに安全への意識付けを行い、その都度安全確認を行うほか、様々な想定の上で子どもたちを連携して見守っていくよう指導した。また人数的に限界はあるものの、可能な限り保育者が子どもの安全を守っていくことも指導した。	
7350	令和3年12月17日	13：25　本児は、昼食後、園庭の総合遊具で遊んでいた。垂直のはしごから降りようとした時に足を踏み外し、1.3mの高さから人工芝に落下し、右腕を強打した。担任が抱きかかえて職員室に運び、受傷部位を園長とともに確認した。顔面蒼白で、痛みで右腕を動かせなかった。保護者と病院に連絡している時に嘔吐した。	通常の職員体制が取れていなかったことで、見守り及び声掛けが不十分であったことは否めないと感じる。また事故マニュアルがなく研修等も未実施であることは、事故時の対応に支障をきたす恐れがあるため、ガイドラインを参考により具体的な指針等の策定につなげていただきたい。	
7351	令和3年12月17日	園庭の隅から走って中心部に集まる際、転んで右腕を地面に打ち付けた。近くにいた園児が、本児の転倒に気付き、担任に報告に来た。担任がすぐに本児に駆け寄り、怪我の状態を確認し、職員室に運び、園長に報告した。すぐに保護者に連絡し、救急車を手配し、祖母、主任と共に病院に向かった。	園の要因分析にも見られるように、雨上がりの晴れ間に広い園庭で遊ぶことは子供にとって気持ちが発散され楽しい時間であるが、気持ちが高揚しけがにつながる場面がある事を職員間で共有し今後に活かすことが重要である。	
7352	令和3年12月17日	遊戯室で集団遊びをしていた時に転倒し、床に口を打ちつけた。出血が見られたため、近くにいた職員が口をゆすがせ、職員室に連れて行った。出血がひどかったため、家庭に連絡し、歯科受診してもらった。	園の要因分析にも見られるように、手をつないでいることで、本来ならば転倒した時に出るはずの手が使えず、顔からぶつかってしまった事。集団遊びが盛り上がり、楽しむことで子供の気持ちも高揚し思わぬ怪我につながる場合もある事等、職員間で共有し今後に活かすことが重要である。	
7353	令和3年12月17日	09:00登園 10：50外遊び 11：45昼食 12：45外遊び 12：50遊具から落下。保育室の畳に寝かせ腕を冷やす。 13：00母に電話をする	当該園では、軽微な事故も含め短期間に事故が複数回発生しており、保護者からの改善要望が入っていた。園側では、職員体制の見直しや遊具の交換、危機対応マニュアルの策定等、迅速な対応が行われた一方で、報告については提出する意識が低く、提出までに時間を要したところである。 園との話し合いを重ねるとともに、域内園全体に向け報告の必要性について周知を行った。	
7354	令和3年12月17日	昼食後、園児４人で折り畳み式の机を片付ける。その際、本児の手があるのに気が付かず、他児が机の脚を畳もうとし、左中指を机の天板部と脚の間にはさむ。保育者は後方に置いてある机を片付けていた。痛い！という声に気付いた保育者が手を外し、出血があったため、主任に報告。主任が園長に報告。	事故発生時の状況や事故原因となった机の写真を受け取るなどし、机の扱い方について具体的な事故再発防止に取り組むよう指導した。今後は、同様の事故が他園でも起こらないよう、他園に向けても注意喚起をうながし、保護者への対応についても検討していく。	
7355	令和3年12月17日	9時に元気に登園。登園後すぐに戸外遊びを始める。固定遊具のグライダー（高さ1m80cm）を仰向けでひざを立て手を後ろに回しグライダーを持って降りたところ、地上70cm位の所でバランスを崩して横に落ちた。右すねを痛がりすぐに冷やした。保護者へ連絡をし、迎えに来てもらった。その後病院にかかり、骨折と診断される。	事故報告を受け、園を訪問し遊具を確認した。子どもの身体発達や遊び方によっては危険が予想される遊具であり、遊び方のルールや環境設定・大人の介助等が必要であることを伝えた。大人が付くこと、外に出ている園児数によって使用無しにすること、降りることを優先、定期的遊具点検の回数の増加等を確認する。	
7356	令和3年12月17日	朝の片付けが終了し各クラスの保育に入る前、担任が保護者からの手紙や欠席などを確認するため職員室に行った僅かの間、本来絵本を読んで待たなければいけない時間に絵本を取りに行った本児の後ろから友達が覆い被さるような形でのってきた。体格差が大きい二人だったため、本児が体勢を崩し転倒。腕、肘から床に付いてしまい、自身の体重が腕にのってしまった。	今回の事故は、職員不在の間に起ったことであり、改善策のとおり職員同士声掛け合いながら不在の時間を作らないようにすること。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、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 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7357	令和3年12月17日	対象児は、元気に登園し、得意とする運動の時間を楽しみに過ごしていた。プレイルームにて１０：４５から始まった運動活動は、途中からマット運動と跳び箱と並行して行っていて、対象児が跳び箱運動をしていたところ（１１：２５頃）、跳び越えた後勢い余って敷いてあったマットの上に転倒し、左肘を打撲する。すぐに、体操講師が冷却スプレーで冷やしながら腕や指の曲げ伸ばし等し、怪我の状況を確認し骨折ではないと判断し、保冷剤で冷やしながら様子を見る。昼食後、降園時間まで様子を見、（１４：００）迎えに来られた保護者に怪我の状況を話し痛みが続くようであれば医療機関を受診されるようお願いをした。夕方、怪我の状況を伺うため保護者に電話をするが応答がなく、留守電に心配している旨メッセージを残す。翌朝、保護者より「骨折していた」との知らせを受け、今後の園生活での留意点等について話し合う。	事故発生時の対応について、保護者への連絡・医療機関への的確な判断・迅速な対応を園内職員間でも確認され今後に活かしていけるよう対応されている。また、安全点検について幼稚園の安全計画に基づいて毎学期行われているが、日常的な点検についても実施記録をされるとよりよいこと、ヒヤリハットに関して、職員会で話し合いをされているが、記録としては綴られていなかったので、今後に活かしていくという観点から記録を綴られるとよりよいことを訪問時指導確認した。	
7358	令和3年12月17日	10:30年少組の保育参観があり、年少組と年長組合同で園庭で自由遊びを始める。 11:00年少組の保育参観が終わりに近づき、職員が年少児を数人ずつ保育室に連れて行く。 11:15該当園児は太鼓橋遊具で数人で遊び、鉄棒のように回って遊んでいた。遊具の頂上から手を離してしまい落下、右肘を打つ。目で確認できるほどの腫れが出る。園長外出中だったため、電話で報告後、保護者と整形外科に連れその間該当園児の状態を確認。患部を冷やし安静にする。 11:25保護者と整形外科医院で合流することが決まり、準備をして病院に向かう。	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。	
7359	令和3年12月17日	11:50頃　好きな遊びの後、弁当準備の前に、遊戯室で走り滑って転倒し右足を床にぶつけた。転んだ時、本人は痛みを感じたが大丈夫と思ったようで担任に伝えなかった。 14:20頃　降園の途中、母親に足の痛みを訴えたが、歩けたので母親も気にせずそのままにしていた。 翌日、朝起きてすぐ「歩けない」と痛みを訴えたため整形外科を受診した。	活動と活動の間の時間帯は、幼児の注意力や注意力も低下することから、職員間の連携を行い、安全面に十分注意すること。また気になった点についてすぐに報告や連絡を行い、事故発生時に適切な対応ができるようにする必要がある。	
7360	令和3年12月17日	9:45園庭およびテラスでの自由保育に本児も参加した 9:55頃のぼり棒の間に格子状のチェーンがかかっている遊具にて遊んでいた 10：00頃 チェーンに足をかけ、のぼり棒を支える最上方横バーにぶらさがっているのを保育者が発見、降りるよう指導するため近寄ると、チェーンから足が抜けなくなっている様子であったため登って助けようとするが、本児は「もう無理」と言って手を離し落下、体を反転させて逆さに落ちることは回避、保育者が駆け寄ると呆然としていたが、すぐに失神。事故直後救急車の出動を要請するとともに、本児保護者に連絡。	園見解のとおり、園児個人の運動能力等の把握とともに、遊具の遊び方の見直し及び園児への指導など、予防対応も必要と考えられるため、所管課としても引き続き事故防止策等について施設と連携を密にして対応していきたい。	
7361	令和3年12月17日	当日は元気よく登園し、日中も落ち着いて過ごした。降園時も、特に担任に転んだことも伝えることなく、変わった様子もなく、帰宅した。 ５月●日に自宅で歯磨きをした際に、歯茎が沁み、痛がる様子が見られたため、翌月曜日に登園した際、母親から話があった。そのため、本児と担任が話したところ、５月■日の降園時に帰り支度をしていた際、ロッカーにぶつけたことがわかった。	園の要因分析にも見られるように、個々の対応が必要な場面では、全体を見渡せず、その中で大きなケガが発生してしまうことも見られる。また、ケガをしたことに気づかずに降園してしまいその後に明らかになってしまった事についても、今後は同様の事が起きないように職員間で共有し今後に活かすことが大切である。	
7362	令和3年12月17日	０９：５５　遊戯室にて、年少2クラス合同で一本橋やトランポリン、巧技台などを使ったサーキット遊びをしていた。 １０：１０　巧技台をのぼっている時に体勢が崩れて落ち、左腕を床に打ちつけた。	雨の日であり、いつもとは違う3歳児2クラス一緒の活動ということで、子供たちの様子も普段より落ち着きがなかったこと等が予測される。巧技台などの体育遊具の危険性について再度研修し、今後は同様の事故が無いようにしていくことが重要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7363	令和3年12月17日	9:03に当園。１週間前くらいから鼻水を出していたが、いつも通り活発に動き回っていた。9:20に玩具を片付け皆でトイレへ。オムツを替え、手を洗い9:35席に座る。おやつ(牛乳100ccとビスケット１つ)を完食。9:45朝の会を行う。イスに座って皆の歌う歌を聴いたり、自分の席の周りを歩き回ったりしていた。10:00身体測定を行い、モノブロックで遊んだ後、10:45に皆で園庭に出る。園庭には、乳児用の滑り台(little tikes)、アンパンマンジャングルジム滑り台、新幹線の乗り物、アンパンマンの消防車(手押し付き)が出ていた。11:10滑り台(little tikes)のステップが２段あるうち下の段(地面から30cm)に本児が、つかまり立ちをしていた。1.5m離れた所から見守っていたが他児に気を取られ目を離した間に、その場(ステップ、地面から30cm)から落下。右腕を下にした状態で横たわっていた。本児は落ちた事に驚いた様子で泣き、抱き起したがいつもより弱々しく長泣きし、様子が違った。11:15室内に入るとき肘に違和感を感じ、よく観察すると右肘が腫れていることに気づく。 11:30麦茶を飲ませ、病院（●●整形外科）と保護者に連絡し、11:45園長とフリーの職員で病院へレントゲン撮影の間に保護者到着、その後、市立病院へ転院、受診したが、骨折のため手術となり、15:48手術開始、16:35保護者来園手術の途中経過の報告を受ける。 17:50保護者より電話があり、骨の付き方次第(ボルトで固定）だが、1ヶ月程かかるかも？という報告を受ける。4月●日お昼頃の退院予定、土日家庭で過ごして見て4月●日受診でこれからのことを相談するとのことだったが、休み中、固定していたボルトが抜けてしまい、固定方法変更した再手術となった。さらに1ヶ月の治療が必要との連絡を受けた。	動きのある場所では、園児の危険な行動や突発的な行動を予測し、保育士が、声掛けをするなど、事故を未然に防ぐ対応が必要である。改善策をしっかりと実施していただくよう事業者に注意喚起をしていき、再発防止に努める。	
7364	令和3年12月17日	トンネルの上を何度も登り頂上からジャンプして降りていた。何度か注意を受けるがお友達との戦隊ごっこに気持ちが高まり、再び頂上からジャンプし着地に失敗する。その際、手のつきかたが悪く左肘が腫れる。事故発生時、2歳児の鍵のない柵を開閉し外に出ようとする姿も見られた。その為気を取られ事故が発生した。	本年4月●日の開設直後の事故であり、事故防止マニュアルは未作成であった。事故後、トンネル及び斜面両側に柵を付け、出入口扉にも鍵を付ける対応は取っている。今年の立入調査時に、事故予防マニュアルや研修への参加状況を確認するとともに、事故の再発防止に係る取組等も調査することとする。	
7365	令和3年12月17日	祖母と登園し別れる際に泣くが、室内に入るとすぐ泣き止み、落ち着いて過ごす。喜んで戸外へも出る。10時45分頃、他児が保育者とやり取りを行っている所へ対象児が近付くがすぐに駆け出し（約2m）、その直後転倒する。泣いたため、他児に対応中の保育者が気づき駆け寄る。	平成●年4月●日に園庭の小山から飛び降りた児童が左肘を骨折する事故が発生した後、事故防止マニュアルを作成し、施設，遊具の安全点検を月1回実施している。	
7366	令和3年12月17日	11:16　3歳児のお子様10名、保育士2名（常勤担任1、非常勤1）が、クラスルームでストレッチをしていた。身体を休める時間として、1分程全員横になり寝そべった後、担任が児童を立ち上がらせる為、起床の合図である歌を歌ったところ、幼児Aが担任の次の指示を先読みし、幼児Bの髪の毛を踏んで担任の所へ走ってきた。担任は幼児Aと、非常勤は幼児Bと、話をしていた。幼児Aの動きに同調し、本児も立ち上がって歩き回っていた際、最後にゆっくり起き上がった幼児Cが、本児とぶつかった。その後幼児Cが担任にその事実を伝えてきた。本児を呼び確認すると、前歯がなく床に落ちていたのを担任が発見した。本児は、歯が無い事に気付いていない様子だった。12:20 ●●（歯医者）にて、受診。レントゲンの結果、歯茎の中で下前歯が折れていたことが判明。麻酔をして神経治療を行い、接着剤で折れた歯を接着した。破折歯両脇にある歯については、それぞれぐらつきと、欠けていた事が判明した。	・事故対応マニュアルの再確認や、事例を研究し再発防止に努めること。 ・改善策にもあるように、保育士同士の連携を取りながら事故防止に努めること。	
7367	令和3年12月17日	・17時すぎ、3階と屋上で自由に過ごし、子どもたちは保育室と屋上を行き来している。屋上で10名程の子どもたちが過ごし、人工芝スペースで子ども4、5名で、段差をジャンプしたり、少し高い場所にある日よけにタッチをする遊びをしていた。本児が段差をとんだ時に転倒し、足が痛いと泣いて訴える。屋上にいた職員は、子どもたちの遊びの状況を把握していたが、ケガをした瞬間は目視できなかった。 ・17時10分頃、屋上の職員から3階職員へトランシーバーで連絡があり、本児の足の状況を確認。痛みが強くある様子が見られたため、保育士が抱っこをして本児と屋上へ行き、転倒の状況を確認をする。（人工芝の段差で転んだと聞くと頷く） ・17時20分頃～3階の部屋に戻り、痛みのある部分を冷却する。痛みを訴えている箇所に赤身、腫れはなく外傷はみられなかった。看護師に状況を確認し、母へ状況を伝える。お迎え時に状況を伝える。その後、母と受診をして骨折と診断がでる。	・令和●年8月に立入調査を実施しており、指摘事項はなし。 ・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。	
7368	令和4年3月16日	16：00雨天が続いていたため、ホールにてマット運動と跳び箱をして過ごしていた。16：55友だちと一緒に一回参加する。跳び箱を飛び越え着地した。17：00その場では痛みの訴えは無かったが、室内に戻り、手を押さえ泣いている本児を別の保育教諭が発見し、事情を聞いた。痛む箇所や動き等を確認し、動かせないとの事で母親に連絡を入れる。17：05木曜日で休診の為、後日通院(20日)し、レントゲン撮影を行った所、若木骨折という事が分かった。	雨が続いたことや、慣れない運動遊具に参加したことなどが、事故発生の要因と思われる。運動遊具については危険を伴うことが予測されるため、注意が必要である。職員間で共有し今後に活かすことが重要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7369	令和4年3月16日	本児が朝の支度をしていたところへ、他児が保育室に走って入ってきた。他児の前方不注意から他児の右側頭部と本児の口が衝突してしまった。唇を噛み、歯茎からも少量の出血があった。 8：16　急いで怪我の具合の確認をした。出血があったため、うがいをしてから保冷材でアイシングをした。 椅子に座り、アイシングをしながら２０分ほど安静にしていた。 8：４０　出血も止まり、痛みが治まってきた。歯のぐらつきもなかったため、様子を見ることにした。 15：00　給食は完食したが、おやつを食べる時に痛がった。 16：30　保護者に様子を伝え、医師への受診を勧めた。	職員が視野を広く持って保育に努め、また園児に対する園生活のルールや約束事の伝え方を工夫していくよう指導しました。	
7370	令和4年3月16日	17：00頃、降園前の外遊び時、他児と一緒に園庭の雲梯で遊んでいて、雲梯に飛びついたのだが手を放してしまいそのまま尻もちを突くような形で落下。その際、腕を突き肘辺りを骨折した。保護者に連絡し最初は行きつけの整形外科へ行ったが其処では治療が難しく紹介状を作成され●●病院で診察。診断の結果、手術が必要となった。	児童に対する配置職員数や遊具の安全対策は確保されていたと思われますが、鉄棒や雲梯等、危険度が高い遊具を使用する際は、園児の体力などにも配慮を行っていただきたい。また、今回の事故を園内でしっかりと共有し、今後同じケースの事故が発生しないよう安全な運営を行っていただくよう求めます。	
7371	令和4年3月16日	朝遊びのホールでの活動(8:15～8:45)は、ぬいぐるみ、ブロック、跳び箱、平均台等を活用していた。活動後の片付けの際、子どもたちにはぬいぐるみとブロックだけを片付けるように伝えていたが、本児はそれをせずに1人で平均台（金属製）を片付けようとし、誤って自身の左足付近に倒してしまった。「ガン」と大きな音で気が付き、振り返ると、本児が平均台の中央付近に立ち、小さな声で泣いていた。足の指を確認したが特に痛がったり足を引きずる様子もなく普通に歩行していたが、打撲を想定して念のため患部を冷やした。お昼までは特に異状はなかったが、昼食後(12:30頃）次の活動の待機中、部屋の前で泣いていた。朝のことがあったので担任が足が痛むのか尋ねると「痛くない」との返答だった。念のため足を確認すると、左足親指が少し腫れ、指先が青くなっていた為、病院を受診することにした。午後の診療時間が14時からなので、それに合わせて教室で休ませてから病院に到着し受診した。(13:45頃) 診療結果は左足親指付け根部分の骨折だった。処置後帰園した。(15:30頃)	事故に係る要因・分析ともに適切と認められることから、今後も事故予防マニュアルの内容を共有し、上記の再発防止策を徹底するよう要請する。	
7372	令和4年3月16日	１１：１０　園庭(芝山)で遊んでいた。友達と追いかけっこをしていて、トンネルをくぐり抜けようとした際にトンネル上部分に頭をぶつける。うずくまり泣いているところを確認、右足の脛を強く痛がった為看護師、園長、主幹保育教諭に報告。 １１：２０　母親に状況報告の為電話をする。仕事が休みだったという事もあり、迎えに来てくれることになる。　母親来園後一緒に確認し、病院を受診することを決め救急車を要請。 １１：４０　救急隊が到着し、負傷部位を確認。バイタル等を計り頭部に異常がないということが確認出来たため●●病院で足を診てもらうこととなる。救急隊員が病院を探してくれ、●●病院へ母親の車で向かう事となる。 １２：３０　病院受診	改善策を実施するとともに、同様な事故が起こらぬように、一人ひとりの子どもを注意深く見守ってください。	
7373	令和4年3月16日	0歳児担任がオムツ交換をしていた際、仕切りの外側に対象児がいた。対象児のオムツの交換をするために、職員が中腰になって仕切り越しに本児を抱き上げようとした。その際に職員の身体が仕切りに触れ、ゆっくりと本児側に仕切りが倒れた。仕切りが本児の右足の上に倒れたことで右足が床と仕切りの間にはさまり、本児は横向き(左側）になって倒れた。すぐに仕切りを起こし、本児を抱き上げ本児の右足を確認すると少し赤くなっていた。 【仕切りについて】保育室内に排泄スペースと遊びのスペースを分ける為に牛乳パックで作った高さ50㎝程のL字型の仕切りがあった。長期間使っていたので長辺の部分が外側に傾いていた。	・保育士が、仕切り越しに子どもを抱き上げて、排泄のスペースに移動させることが危険であることを認識すること。 ・保育士自身が、移動して子どもの安全を守る行動をするように指導した。 ・子どもを中心に自分たちの行動、環境を再認識し、危険予知トレーニングをするよう指導した。	
7374	令和4年3月16日	13：30　園庭で雲梯をしている時に、手が滑って落下する。この時職員は現場を見ておらず、本児が泣いているのに気づき、痛い所を聞き確認した。右肘が少し膨れ、異常が見られたので、動かさないように医務室に連れていき、看護師が保冷材で冷やした。 13：35　保護者に連絡し、状況を説明する。 13：50　保護者が●●に連れていく。 16：00　保護者から連絡があり、整形外科では対処しきれないため、●●病院に行くことを聞く。 18：00　●●病院にいる保護者から手術することになったと連絡を受ける。	・新型コロナウィルス禍の保育として学年ごとに園庭使用時間を設定しており、年長クラスは昼食後の時間帯であった。そのため園児の体の使い方や行動が緩慢で、雲梯など腕で全身を支える運動遊びには無理があったかもしれない。 ・園庭はL字型をしており、本園では以前からウォッチマンと呼ばれる監視職員を配置して事故防止に努めてきたが、事故当時はウォッチマンが他児のトラブル対応をしており機能していなかった。 ・一般の公園等では就学前児の雲梯遊びは、保護者同伴が原則があるため、園でも必ず職員がつき安全を確保するよう体制を整える必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7375	令和4年3月16日	●月●日(●)8:30　本児元気に登園 9:45　施設内ホールで1歳児クラスの園児10名と保育士3名で運動遊びを行った。(マットで作った山型・トンネル・滑り台・踏み台) ・本児は入室直後、山型のマットに上り、下る際にバランスを崩しゆっくりあぐらをかくような状態で座り込んだ。 ・担任がすぐに近寄り、本児の様子を伺った。右足を触る姿が見られたが、痛がったり、泣く姿は見られなかった。 ・担任が主幹保育教諭に連絡した。 ・主幹保育教諭はすぐにホールに行き、事故の様子・本児の顔色・患部の状態を見る。 ・主幹保育教諭が本児の右足（患部）が左足より若干温かい程度で腫れや色の変化がないことを確認した。 ・しかし、普段は活発な子がおとなしく座り幹部を触られるのを嫌がるような様子があったので、念のためすぐに幹部を保冷剤で冷やした。 ・本児が遊びたがり、湿布を張ることを嫌がったので外し様子を見た。 10:00　主幹保育教諭は園長に事故発生の経緯、患部の状況を報告した。担任が母に電話連絡。 担任　「Aくんが山型マットを登り、降りようとした時に、バランスを崩し座り込んだ際に右足を痛めてしまいました。 少し熱を持っているようですが、泣くこともなく、腫れや痛がる様子は見られません。 歩行の際少し気にする様子が見られます。心配なので受診されたらと思いますが・・・」 母親　「痛がってないんですよね。このまま園で様子を見て下さい。」 担任「何かありましたら、またご連絡させていただきます。」 10：00　本児保育室にて担任が本児の表情・足の様子・遊び方を見ながら個別で保育を継続した。 10：40　本児給食はいつも通り完食した。 11：50～14：30　本児午睡/就寝・起床時いつも通りの様子を確認した。　※担任が念のためお昼寝の間は湿布を貼り経過観察した。 12：10　主幹保育教諭が本児の患部に変化がないかと湿布を外し確認した。大きな変化はなかったが、触ると若干熱っぽかった。 12：15　担任が母親に再度連絡した。 担任　「足の甲に少し熱をもっていて、左足と比べると若干腫れているような気がします。 受診されますか。」 母親　「よく動くしよく転ぶ子なので様子を見て欲しい」と保育の継続を希望した。 15：00　本児おやつはいつも通り完食した。 15：00　本児保育室内での玩具遊びをした。いつも通りの機嫌のいい様子だった。但し、ハイハイがいつもより多かった。 16：53　降園時にお迎えの母親に主幹保育教諭１名担任２名で事故の様子やその後の本児の保育内容及び状況を再度詳細に説明し謝罪した。　母に念のため受診できないかを促した。	事故発生現場について園関係者と状況を確認し、検証した。事故発生時の対象児及び職員の動きの確認を詳細に行った。要因、分析、検証の結果は、①使用するマットの使い方②遊びの設定③対象児の誘導方法に問題があった。活動への誘導、環境設定（事前把握も含めて）の見直しを行い、再発防止の改善策につながるように指導した。また、医療機関受診において、保護者との連携、保護者との同意を得つつも、受診に関しては。迅速に対応できるように指導した。	
7376	令和4年3月16日	夕方のお迎えの時間帯に、室内で他の園児の傷の手当てをしている保育者の所へ本児がやってきて腕が痛いと伝えてきた。外傷は見られず腕をさわって確認していた時に、保護者が迎えに来た。保護者と一緒に受傷部を確認したが、異常が見られなかったので、そのまま帰宅した。帰宅後も腕をかばう様子が見られたので本児に確認したら、友だちと戦いごっこをしていて足を捕まれバランスをくずして転倒した時に腕をついたと伝えた。	園担当者から状況を聞き取りしたところ、園内での児童同士の戦いごっこは禁止にしているとのことだった。しかしながら、就学前の児童は●●や●●等の影響から戦いごっこをしがちである。児童のそういった欲求を満たすためにも、職員が見守る体制をとり、安全に戦いごっこができるような工夫を行ってはどうかと考える。ケガがあったとしても大きなけがとならないように障害物を片づけたり、コロナ対策も兼ねてソーシャルディスタンスを保ちながら戦いごっこをおこなうなど工夫していただければと思う。	
7377	令和4年3月16日	ホールで登園時の受け入れを行いながら、鉄棒、●●、ソフトブロックなどを配置し、活動の準備を行っていたところ、７時頃本児が登園してきて、受け入れ後に鉄棒で遊び始めていたが、保育教諭は登園時の保護者対応やお便り帳の確認などをしており、鉄棒より離れた場所にいた。７時１０分頃本児が左腕を押さえ泣いていたので確認すると、左腕の変形と腫れがあるため、家族へ連絡し救急受診とした。レントゲン、CT実施。左肘関節脱臼骨折と診断され、１２時４５分より緊急手術し、９月●日に退院となった。１か月ほどギプス固定となる。	このたびの事故については、事故発生時刻が園児の登園時間と重なり、保育教諭等が保護者対応やお便り帳の確認など、登園後の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。	
7378	令和4年3月16日	高さ４５ｃｍの台からジャンプして、マットに着地した際怪我が発生。当該児が泣いて痛がり、腕を伸ばせなかったため病院でレントゲン検査を受ける。骨には、異常なしの診断で帰宅する。翌日になっても、伸ばせなかったため別の病院を受診。レントゲン検査を受けるが捻挫と診断される。再通院の９月●日にも異常が無く、4回目の9月●日受診時に、骨折と診断される。	自治体の立ち入り検査等はしていませんが、園児の検査結果が出た以降、何度も認定こども園より本児の様子や園での対策について報告を頂きました。報告に時間を要する場合であっても出来るだけ迅速な対応ができるよう、改善していきます。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7379	令和4年3月16日	6/●　16時頃園庭で遊んでいる際に鉄棒下のタイヤの上に右半身から落下する。本児の泣き声に気付き保育者が駆け寄り体を起こす。全身の様子を見る。右腕を痛がるが動かすことはできる。その他の怪我はない。 6/●　帰宅してからも時折右腕を痛がり、あまり動かそうとしないので、降園後、母親と17時頃に受診する。レントゲン撮影の結果、右上腕骨顆上骨折。患部をギプス包帯で固定する。 6/●　医師による視診。園での生活に支障はないが、激しい運動や戸外遊び・水遊びは禁止。患部は濡らさずに室内で過ごすように医師から指示を受ける。1週間毎に通院し、経過観察を行うとのこと。 6/●　母親と受診する。医師による視診、触診、レントゲン撮影を行う。引き続き、こども園では、安静に過ごせるように援助し、激しい運動や戸外遊びと水遊びはやめておくことを母親と話す。 6/●　母親と受診する。医師による視診、触診、レントゲン撮影を行う。骨がずれることもなく、くっついてきているとのこと。完治後はリハビリはせずに日常生活に戻れると医師から説明を受ける。引き続き、戸外遊びや水遊びは禁止。 7/●　母親と受診する。医師による視診、触診、レントゲン撮影を行う。順調に骨がくっついているとのこと。ギプス包帯は継続。 7/●　母親と受診する。医師による視診、触診、レントゲン撮影を行う。骨は綺麗についており、ギプス包帯が外れる。 7/●　母親と受診する。医師による視診、触診。経過も良好で、本児自身も動かしても痛くないとのことから、完治との診断。	職員同士が声を掛け合い、連携を図るとともに、安全な遊具の使い方について再度児童に周知する。	
7380	令和4年3月16日	通常通り登園する。健康調査も普段通りで体調もよい。運動会練習のためグランドに移動する。練習では、意欲的に参加し友だちと楽しむ様子が伺えた。運動会後他クラスが練習に入るためグランド脇へ移動し、遊んで過ごしている際、雲梯から落下し負傷する。	子どもは身体的発達途中であり、身体の使い方の未熟さがある。保育者は子どもの特性を理解して、危険を予測し、こまめなコミュニケーションを取りながら、職員体制を工夫する必要がある。市内の園所に対し、事故を共有し対策について情報共有をしていきたい。	
7381	令和4年3月16日	本児が園庭アスレチック上で遊んでいた際に、泣いているところを他児が発見し担任に報告した。縄の網目に足を取られて躓き転倒し、金属の部分に口をぶつけ流血した状態で泣いていた。口腔内と鼻出血を認めた。その場にいたパート保育教諭が鼻出血の止血対応をした。すぐに看護師が駆けつけ創部の確認を行った。上側の口唇側歯肉が挫傷している状態であった。ガーゼで軽く抑え●●歯科を受診。縫合が必要になる可能性があることから、●●病院を受診した。縫合の必要なしと判断され、内服薬とうがい薬で対応。	当該園については、これまで問題はなく、適切な運営がされている。今回の事故については、保護者に対して誠意をもって対応し、理解を得ているとの報告を受けている。また、該当する遊具については、安全対策を講じた報告を受けている。 再発防止のため、各種マニュアルの見直し・徹底や、安全面を考慮した人・物等の環境整備等を行うこと等を確認した。	
7382	令和4年3月16日	朝早く起きたので午前中眠くなるかもしれないと保護者から申し伝えを受けたが、いつもと変わらず元気に登園し、機嫌よく過ごしていた。午前のおやつを終えみんなで戸外に出て遊び始めた時も、用意しておいた三輪車を見つけ早速三輪車にまたがっていた。最近三輪車にのって足で蹴りながら進めるようになりそれが楽しいようだ。数台ある三輪車に乗ったり下りたりしているうちに、バランスを崩して横転してしまい、ちょうど固定遊具の滑り台付近だったため手のつきどころが悪かったように思われる。そばにいた職員がすぐに気づいて泣いている本児を抱き起し怪我がないか確認した。腕を抑える姿が見られ、手の動きを確認したが、動かしても痛がる様子がなかったのでしばらく抱っこしていると泣き止んだ。その後も遊びだせず、おんぶしているうちに眠ってしまった。	園の分析や改善策にも見られるように、遊具の数や種類の選択、また、それぞれの子どもの特性等を考慮したうえで取り組むことが必要である。以前にも骨折の経験がある本児については、今後も十分な見守りが必要である。	
7383	令和4年3月16日	8：30登園　健康状態良好　　9：30園外保育へバスで出発　10：30到着・森の散策　12：30昼食　　13：15バスで場所移動　13：20到着・自由遊び（おやつタイム含む）　14：00事故発生　　14：30バスで園へ向け出発　15：30園到着・保護者へ報告	今後は細心の注意を払い、引き続き安全に留意いただきたい。	
7384	令和4年3月16日	（12：30）昼食後～午睡に入るまでの間、塔状遊具から当該児が降りてくる際、（１段目が床から50cm、２段目が１段目から70ｃｍの段々の部分）2段目に座った状態から90度向きを変えながら1段目に降りようとしたが、1段目を踏み外し床に落下。左手を床についたときに負傷	園は人的配置の数や時間を主な要因として挙げているが、対象児童の年齢や事故の状況等から、施設の安全管理（子どもへの使用方法等の徹底）への対応について不十分な点が見られることから、今後とも継続して当該園に対して、対応マニュアルの再確認を含め、より一層の安全管理についての指導・支援を行うことが重要であると考える	
7385	令和4年3月16日	10月●日　11:55　食後保育室内で食べ終わった子2名が入眠し、10名が車の玩具で遊んでいた。保育教諭2名が、着替えの援助やおむつが脱げた子の様子を見ながら、遊んでいる子どもについていた。 12:00　　車の玩具に足を乗せた際に、車の玩具が前に進み、転倒し泣いて保育教諭の所へきた為、遊びを見守っていた保育教諭２名で患部の痛みや腫れを確認する。泣き止んでから、本児を立たせてみたところ、足の親指を上げた状態で立ち、歩行することを嫌がる。	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おり、改善点も明確にされているため、今回の経験を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 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7386	令和4年3月16日	水を飲もうと、外水道に走っていった際、右足首を捻った。泣いて痛みを訴えたため、職員がおんぶして室内へ移動させ氷水で患部を冷やした。母のお迎え時(17時20分)に状況を説明し謝罪。足を着くと痛みがあるとのことで、翌日9/●(●)に受診。	当該施設では、事故発生防止委員会を行い、当該事故について職員間で情報共有を行い改善策を検討した旨報告があった。	
7387	令和4年3月16日	園庭で走っていた時、ボールをけろうとして転倒する。	幼い子どもは自分の痛みを周りに伝えることが難しいこともあるため、転倒した場合などは、その場で児童への声かけを行い、児童の状態を確認することが事故の早期発見につながる。	
7388	令和4年3月16日	９：１０　園庭に出て外遊びを始めた。 １０：３０　園庭にある高さ約1.1mの築山の上に立っていたところ、別児に背中を押されバランスを崩して落下。 　　すぐ保健室へ運び、養護教諭が負傷部位を確認したところ、腫れがひどく痛みの為足を動かせない状況だったことから、骨折を疑い保護者に連絡するとともに救急要請をした。 １０：５５　救急隊が到着し病院へ搬送。 １１：２０　病院到着。検査の結果左大腿骨骨折と診断され、午後から緊急手術をすることになりそのまま入院。	被害、加害の子どもについては、これまでも職員間で情報共有をし、個別の支援を行っていた。 落下場所については、様々な状況を想定して、対策（コットを敷く、土を耕しておく等）を講じておく必要があった。	
7389	令和4年3月16日	滑り台の階段を降りる際に手すりから手を放し、階段の上3段目で足を踏み外し、そのまま滑り落ち、右ひじを地面に打ち付けた。	使用方法については再度全園児全職員への周知をお願いします。園児数も多く、限られた職員数で園庭全体の見守りは大変ではありますが、全体を見渡すよう意識し職員間で連携を図っていただくようお願いいたします。	
7390	令和4年3月16日	登園時から健康状態は良好。体操教室9：30～10：00園庭にて参加（年長児全体）10：50～11：25遊戯室にて参加。体操教室の講師が鉄棒のそばでしゃがんで補助していた。前回りをして回り終わった時、手が滑り腰のあたりから落下する。落下直後は涙が見られたが、立ち上がり動きに以上は見られず最後まで体操教室に参加する。 終了後（約20分後）「足が痛い。」と訴え、徐々に両下肢の脱力症状がみられる。（階段を自力で降りてこれたが、階段下で力が入らず立てない状態となる。）保護者に連絡して受診を促す。12時過ぎに保護者来園。　　降園後、症状改善しないので整形を受診し、X線検査で骨盤から下肢の骨には異常なしと診断され、湿布と鎮痛剤を処方される。翌日も症状の改善が見られず腹部の膨満がみられたので小児科を受診し総合病院を紹介され受診する。骨髄損傷の疑いで入院となり、MRI検査にて骨髄閉塞と診断される。（腹部膨満は膀胱に尿貯留の為） ●月●日●●へ転院　現在も入院中	体操教室講師の補助があったこと及び鉄棒の下にマットを敷いていたことなどから、園としての安全配慮義務は果たしていたと考える。また、園と事故事故保護者の関係も良好なことを確認している。	
7391	令和4年3月16日	１０時２０分　●●にて、大きく横に伸びる木を発見し、友達数名と木登りをしていた。 １０時３０分　木の下の方（高さ６０～７０センチ）にしがみついていたところ、バランスを崩し、地面に落下。落下直後に泣き、側にいた保育教諭が体を確認。その時は大きな変化は見られなかった。その後、水分補給をして１０分ほど休み、帰園の準備をする。 １０時５０分　帰園後再度様子を確認すると、右ひじが大きく腫れているのを発見する。すぐに冷やして固定を行い、保護者に連絡し怪我の状況を説明。保育士と共にA病院を受診する。	どのような場所であっても事故が起こる可能性があることを職員間で共有し、園外で遊ぶ際にはより一層の注意をはらうことが必要があると考えられる。所管課としても引き続き事故防止策等について施設と連携を密にして対応していきたい。	
7392	令和4年3月16日	お昼ご飯を食べ終わったのち、お昼寝までに時間で園庭遊びに出た 自宅で作ってきた段ボールのそりを使い遊んでいたところ前のめりに転倒 手をついた際にケガをした	監査の際に、事故報告記録及び改善計画等の確認及び指導予定	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7393	令和4年3月16日	10時20分　本児は遊戯室で1人で走っていた。この時、保育士の1人は衣服が汚れた子の後片付け、1人は個別配慮の必要な子につき、1人は他児2名のトラブルの対応を行っていた。 10時30分　本児がトラブルの対応を行っていた保育士に、泣きながら左腕をおさえ「腕が痛い」と訴えてきた。保育士が患部を確認すると左前腕が変形し赤く腫れていた。本児は1人で走っていて滑って転んだと伝えてきた。その時、転んだ瞬間を見ていた保育士はいなかった。左腕を布で固定し、保護者に状況説明と受診する旨を伝えた。 10時45分　保育士と共に●●へ到着し、受診。レントゲンを撮ると、左前腕の橈骨・尺骨の2本が骨折していた。医者が骨の位置を戻し、もう１度レントゲンを撮影。骨が戻ったとのことでギプスで固定した。同行した保育士は2本のうち1本が、まだずれていると感じたため看護師に確認。看護師も同じように感じたとのことで、より詳しく検査を行う“●●病院”を紹介された。 10月5日、本児と母が、紹介された病院を受診。手術が必要とのことで、即入院。 10月6日　ずれていた骨の1本にワイヤーを入れ固定する手術を行った。ワイヤーを取る手術は2～3週間後予定とのこと。くっつき具合により幅が出るが、完治まで3～8週間かかるそう。	今回の検証から、担任不在時の代替職員間による（普段の）児の姿の共有、明確な役割分担、異年齢保育時の活動内容及び保育活動の組み立てにおいて、配慮不足があったことが考えられる。また検証を通して改めて遊戯室の床の緩やかな隆起の気付きがあり、職員間の共有と日々の安全点検が形骸的にならないようにすることも必要である。単純に転んだとしても、今回のように大きな怪我に繋がることから、分析結果を職員と共有し、重大事故につながらない環境設定と、子どもたちの体の発達を促す保育を積極的に進めてほしい。事故防止マニュアルについては、最低限、年度初めには全職員に周知し、さらに園独自の事故防止マニュアルを作成できるとよい。	
7394	令和4年3月16日	前日休みでいつもより気持ちが登園時たかぶっていた。登園した直後で友だちに相手をしてほしくて気持ちをひく為友だちの作ったブロックの家を壊しその事に対し怒った友だちに背中を押される。足の痛みを訴えた為足を冷やし様子をみるが足を引きずる為病院受診を行う。	事故のあった場所は園児が遊具を広げて遊んだり、舞台もある室内のフロアー。当時、室内（リズム室）には、園児が40名、保育士が6名同室に居た。在籍園児数と保育士数の対応については、今回の事故を受け見直しが必要と思われる。園は今後も、現在以上の事故予防の研修会を増やすように対応している。	
7395	令和4年3月16日	13:00　給食後，歯磨きのため，廊下の水道に行くとき，友達とぶつかって頭部をドアの柱にぶつけた。 13:05　すぐに職員室に連れて行き，受傷部を確認し，止血し冷やした。 13:20　保護者に連絡し，園の職員が●●に連れて行った。保護者とは病院で合流した。頭部割創と診断し，頭部の傷口を縫合した。幼稚園を欠席することもなく，元気に登園した	事故が発生しやすい場所に留意した上で、児童への安全指導に努めていく必要がある。	
7396	令和4年3月16日	1歳児の保育室内を歩いている時にバランスを崩して転倒する。物や人にぶつかるわけでもなく、自ら転倒した。右足母趾周囲に痛みがあるのか足を床に着こうとしなかったため、右足を観察すると腫れていた。	月齢によって発達の差がある年齢なので、子ども1人1人に応じた見守りをお願いしたい。	
7397	令和4年3月16日	３歳児から５歳児の園児３３名が園庭におり、お帰り前の外遊び終了後に発生した。１４時１５分頃、担当する保育教諭が遊具遊びの終了を遊具の近辺で告げ、集合してきた園児達を手洗いに誘導したが、本児を含む数名が遊びたりなかったせいか、まだ遊具の付近に残っていた。終了後も遊んでいた本児は遊具から手を滑らし足から転落した。１４時２０分頃に園児が遊具下でうずくまっている姿を発見し、保育教諭がかけより声をかけた。立たせようとしたが本児が泣いていて、立ち上がることができなかった。１４時３０分頃に園長に状況を報告し、保護者に連絡。１４時４０分頃に●●に園長の私用車で向かい受診。大腿骨骨折疑いがあるため、●●で応急処置を受け院長の判断により救急車を呼ぶ。●●病院への紹介状を作成してもらったが、手違いがあり●●病院では受け入れを断られ、●●病院に救急搬送された。緊急手術が行われ、１か月の入院となった。	園の要因分析にも見られるように、声掛けをしても「来ない子がいるかもしれない」という意識を持つことが必要なこと、遊具を使っての遊び時間は職員の配置数を増員するなど、指導の体制等を見直す必要がある。今回の事例を全職員間で共有し今後の対応にしっかりつなげていただきたい。	
7398	令和4年3月16日	午前7時50分頃登園。健康状態は良好。午前10時55分ホールへ3歳児2クラス移動し、かけっこ等をして遊び始める。午前11時5分頃　男児の左側頭部と本児の顔がぶつかり、痛みで泣く。保育者が状態を確認したところ歯茎からの出血と前歯がぐらぐらしている状態が見られたので、すぐ副園長に報告し、受診することになった。午前11時19分母親に状況を話し、歯科医院を受診することの了承を得る。午前11時半に歯科医院に到着し、12時に処置終了。不完全脱臼と診断を受け、薬を付けて両隣の乳歯と固定し、動かないようにする処置を受ける。12時半に帰園し、本児の母に電話で状況を説明し、謝罪する。午後５時50分頃父が迎えに来たので、担任が負傷したときの状況を説明し、レントゲン写真を提示しながら診断結果を説明。その後、改めて謝罪する。 1週間後に再度受診し、状態を見てもらう。痛みもないため、経過観察を引き続き行う。1ヶ月後に受診することになる。	今回の事故を園内で共有し、事故防止の確認及び児の見守り体制を検討していただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7399	令和4年3月16日	13：30掃除後、園児がテラスに移動し絵本を読んでいた時、ロッカー付近で本児が左腕を擁護する様子が見られる。 左腕の痛みを訴えた為、本児の状態を確認しながら、どうして痛むのか理由を聞くが本児もわからない様子だった。　腫れや傷は見られなかったが、痛みがあるので患部を氷で冷やし、そのまま活動しながら、本児の様子を見守る。 16：00午睡後おやつを食べた後、右手（本児の利き手は左手）でぬりえをする姿が見られる。 16：30左手を擁護し元気がない様子だったので、園長に見せにいく。 16：40患部の様子を見て、痛がる様子や本児が怪我の状況について、歩いててかばんを取ろうとしたら、ロッカーにぶつかった。と説明を行ったため、病院受診と判断する。病院に行く準備をしている時に父親が迎えにくる。父親へ謝罪と説明を行い、病院受診を進める。父親からは、傷やはれがない為家で様子を見るとのこと。父親と降園する。 18：30母親に電話をかけ家での様子を聞く。患部の痛みを訴えているとのこと。家では友達とぶつかったと話しているとの事。（後日、事実確認を行う） ８：30翌日、午前中に母親と病院受診。左上腕骨遠位端骨折と診断。再度、保護者へ謝罪をする。	事故の振り返りを通し、安全面に配慮した保育室の環境等再度確認をするよう助言した。また、普段活動している場所や予測できない場面でも事故が起こりうることから、当該事故の分析内容を全職員で共有し、園児への安全指導や職員の見守り体制等継続した事故防止対策の実施が必要であると考える。	
7400	令和4年3月16日	運動会の閉会式に参加していたが、熱中症のためふらつき、左ひじから転倒した。涼しい保育室で安静にし、経口補水液を飲み、体を濡れたタオルで拭いたり、保冷剤等で脇や首を冷やしたりした。少し落ち着いたので保護者の車で病院へ行った。病院Aで診察したところ、熱中症の症状は軽かったが、それよりも腕が痛いということで、病院Bに行き診察してもらった。レントゲンを撮ったところ、骨は大丈夫だが、筋などを痛めたかもしれないので、明日もう一度整形外科で見てもらった方が良いと診断された。夜、腕が痛み十分に睡眠がとれなかったため、病院Cを受診したところ、骨折が判明した。ギブスで固定し、2週間後にレントゲンを撮り、治癒状況をみることになっている。１０月●日にレントゲンを撮り、治癒状況が良好と診断されギブスが外れた。２週間後に受診する予定。	事故発生の要因として、人的面も特に問題はなかったと考えるが、園児の動きを危機意識を持ちながら見守り、異変を感じた際に声掛けを行うなど対応することが考えられる。	
7401	令和4年3月16日	発生当日の健康状態良好。発生時の状況は、ホール（遊戯場）で運動遊びを行なっている最中。並んでウレタン台（四角い登って飛び降りて遊ぶ：高さ30-40cm）に登り、飛び降り、着地に失敗（バランスを崩し片足（左足）に体重がかかった）。床には３～４センチ厚のウレタンマットを引いていた。きちんと並んで順番を待っていたが、高揚していた。受け身等の制御ができなかった可能性はある。	事故の原因となった遊びについては、事故防止のためにマットを敷くなど対応されており、施設側に過失はないと思われるが、事故予防のため今後はより注意して保育を実施するよう助言する。	
7402	令和4年3月16日	昼食後、1階ゆうぎ室にて平均台とウレタン積木を組み合わせた遊具で遊ぶ。ウレタン積木は平均台の終わりから15センチずつ高くなる階段を上がり、60センチくらいの所から飛び降りて遊んでいた。児は、最上段まで上がり、手をつき体制を整える際、バランスを崩し、右側に落ちすぐ右腕を痛がる様子が見られた。その後腕が上がらない様子が確認された為遊びを中断し、動かさないようにしながら職員室で保護者を待つ。園長が確認したところ、右腕に湾曲している部分を発見したため、骨折を疑い厚紙と包帯で固定する。	●●の立入検査や監査の結果、今まで園に対しての勧告や改善命令はなかった。	
7403	令和4年3月16日	１１時４０分ごろ屋外遊具で活動中に遊具（約１４０センチ）から地面（ゴムチップ舗装）に両足で飛び降り、着地した際にバランスを崩し、左ひじ側に転倒。左肘付近の痛みを訴え、職員室にて冷やして対処する。園長・看護師の視診により、その後腫れなど痛みも少なくなり、引き続き保育に参加。 発生当日の１４時降園時、保護者に発生状況を伝えたところ「自宅で様子を見ます」と判断されるが、その夜に左ひじの痛みがあらわれる。本児が痛みを我慢していた可能性がある。 発生次の日（１０月●日）●●を受診（レントゲン・CT検査）し、左ひじ（軟骨）の骨折が判明。●●医師より腕専門医院への受診を勧められ、１０月●日●●を受診し、左ひじ骨折と診断され４週間のギブス固定の処置を受ける。	遊具の形状的に死角になる場所もあり、今後は担任教諭に加え他の職員もフォローに入る体制を構築ください。	
7404	令和4年3月16日	屋外遊具●●（約１１０センチの高さ）からセイフティーマット上に飛び降り、両足で着地すぐに正座をする姿勢になる。その後すぐに痛みを訴えるように本児が泣き出す。右足に何かの異常があることが予想されることから●●を受診（保護者と園看護師が同伴）する。レントゲン検査にて右足すねの太い骨の骨折が確認され、ギブスで固定処置をしてもらう。１か月間のギブス固定が必要。	遊具の形状的に死角になる場所もあり、今後は担任教諭に加え他の職員もフォローに入る体制を構築ください。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7405	令和4年3月16日	１０月●日１１：３０頃　本児は園庭で友だちと鬼ごっこをしていた。ビオトープの橋の上から飛び降りた際、転倒しビオトープ内の石で右膝を打ち、痛みでうずくまる。一緒に遊んでいた園児の報告で担任が駆けつけ患部の確認。赤紫になり内出血していたが、腫れはなかった。抱えられることを拒んだため、歩いて保健室へ行く。その際、膝を曲げずに伸ばしたまま歩く様子が見られた。副園長、看護師も患部を確認。即、氷で約３０分冷却を行う。痛がる様子もなかったため、一旦保育室に戻り、給食を食べる。再び戸外に出るが膝が曲げられず、動くと痛がるため１４：１５母（不在）続けて父に電話連絡。父につながり状況説明と謝罪をする。整形外科の予約が取れ、１５：００祖母が迎えに来た際、担任が再度状況説明と謝罪。その後、祖母と後から来た母と●●を受診。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母が受診後来園し、担任、主幹が診断結果を聞き、謝罪する。１０月●日（●）園長から母へ謝罪の電話をし、その後の様子を尋ねた。「かえって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1か月の右足膝蓋骨骨折と診断。太ももからふくらはぎ下までのギプスと、鎮痛剤の処方。1週間後に再受診の予定。その後、完治まで週1回受診予定。	日頃から馴染みのある遊びであっても事故の可能性があるということを常に意識する。園児の活動や動き、様子を把握できるように、職員間の連携や活動範囲に配慮した上で保育を展開していくことが必要である。	
7406	令和4年3月16日	16:40　園庭で友達とともに遊んで過ごす。 16:50　本児が足を鉄棒にかけ、手を地面について逆さまにぶら下がるという遊びをしていた。着地に失敗し、右手を地面に強くぶつけたところ、右手首がだらっとしていて、変形が見られたことから骨折を疑い、腕を固定し三角巾で首から吊るした。 17:00 担任が母親に怪我した時の状況を電話で説明し、担任と園長とで●●に搬送し診察手続きをした。 17:35　母親が病院に到着し、園庭での詳しい状況や、園で処置したことを伝え、診察は母親に引き継いだ。	今回のケースのような怪我のリスクの高い遊具で遊ぶ際には、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ともに、下にクッション性の高いマットを敷くなどの配慮が必要であると考える。	
7407	令和4年3月16日	10：00　　●●へ、園バスで出かけた。 10：15　　到着後、園内で遊ぶ。 11：00頃　園内のぶら下がり健康器具から落下。うち脛を痛がったため、しばらく氷で冷やす。10分ほど冷やしたのち、痛がる様子が悪化したため、 園へ戻り、保護者へ連絡をした上で、受診した。レントゲンで骨折が判明し、すぐに固定処置がされた。処置が終わったころに、父親が病院に到着し、医師に説明を受けた。	公園に設置されている器具を使用する場合には、使用前に安全性について職員間で十分に確認する必要があると指摘した。また、園外活動ではいつも以上に園児の行動に目を配るよう指導した。	
7408	令和4年3月16日	運動会の練習時9時20分頃、跳び箱を飛ぼうとして跳び箱に手をつこうとしたところ、左手が滑りバランスを崩してマットの上に落下した。その時、左手が体の下に入り肘を骨折した。	運動遊びの補助について適正な人員体制による見守りについて、職員間で共通認識を持つ必要性がある。	
7409	令和4年3月16日	鉄棒で遊んでいる途中での手を離したことによる落下 鉄棒で前回りをして遊んでいる途中で、鉄棒の上で体を一直線に伸ばしてバランスをとる遊びを始めた。 その後バランスを崩した時に手を放してしまったために、鉄棒から落下した。 肘が痛いと本人の申し出により園長のもとへ連れて行った。	要因分析は妥当であると考える。なお、本●が年に１回実施している指導監査において、●年度（令和●年度）の指導監査では指導事項はなかったが、今回の事故を踏まえ、今年度実施する指導監査において、要因分析を踏まえた改善策の実施状況等を確認する。	
7410	令和4年3月16日	9:18　本児は砂場と倉庫（おもちゃの家）の間に立っていた。 9:20　そばを通りかかった4歳児男児が本児にぶつかり、砂場の方へ転倒。5m程離れた場所にいた職員が転倒していることに気付き、状況について確認するものの、痛みがひどく状況を説明できない状態であったため、事務室へ移動。 9:30　椅子に座り足が上がった状態であれば少し痛みは落ち着くようであったため、痛みの箇所を確認。右脛あたりを痛がるため冷やそうと試みたが、触れると痛がったため止める。 9:40　この段階で腫れなどはなかったが、痛みがひどかったため、●●に受診。受診の結果、右足脛骨にひびがあると診断される。	日頃から、マニュアルを基に事故防止の徹底に努めていられるが、突発的な幼児の動きによって怪我につながる。そのため、今後も職員同士の声掛けや連携を積極的に取り組んでいただく。	
7411	令和4年3月16日	預かり保育中戸外遊びをしていて、園庭の総合遊具の階段をのぼっていた。その時に、自らつまずいて転んでしまった。その際に前歯と歯茎を打ってしまった。止血し、うっ血も見られた為冷やし、保護者に連絡を取った。すぐに歯医者に受診しレントゲンを撮ったところ、折れたりはしていなかったが、歯茎の裂傷が見られたため、消毒の処置を受ける。	夕方の合同保育の時間帯は、お迎えや引継ぎ等があり見守りが不十分になることもあるので、保育士の役割分担を明確にしておくことが重要である。さらに、大型遊具で遊ぶときは、ケガのリスクも大きいことを認識して保育士の配置やあそぶルールの確認など職員間で話し合い、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 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7412	令和4年3月16日	高さ70センチの水絵を書く台に乗り、玉入れをしようとした際、バランスを崩し転落。	自治体から立ち入り検査等は実施していませんが、今回の報告をもとに事故を未然に防ぐために、改善されたところなどを確認していった。また施設関係者評価は毎月報告を受けているので、ホームページなどでも確認していくようにしている。	
7413	令和4年3月16日	17：00　本児がおにごっこをしていたところ、カーブを曲がった際に、つまずいて勢いよく前に転倒。転倒の際に手をついたところを保育士二人が目撃していたので、すぐに駆けつける。大きな声で泣き叫んだので、ただごとではないと察し、異常がないか確認する。外傷はなく左前腕のところだけの痛みである事を職員で共通理解をする。職員室へ運び、興奮していた園児を落ち着かせるように対応しながら、病院へ連絡を入れていたところに、父親がお迎えのために職員室へ来る。父親に状況を伝え詫びをいれた後に、病院を受診する事を伝える。 17：15手を動かさないように気をつけながら、教頭と担任が、タクシーで●●へ向かい、父親は自宅へ保険証を取りに戻った後、病院で合流する。 17：15園長は●●課へ一報を入れて、事故の状況を伝えてから園で待機。受診→問診→レントゲン→処置→事後説明の流れで、診察を受ける。 診断名　左前腕骨折、4週間～6週間位で完治予定 ギプス固定　痛み止めの薬と、テープ等を受け取る。2，3日は事後経過観察のため病院を受診する必要がある。（6時半に教頭・担任帰園時に確認）	要因分析に挙げられているとおり、園児一人ひとりの運動機能や、コロナ禍における家庭での過ごし方等様々な視点から運動遊びの内容の見直し等を行い、事故予防対策を実施していく必要がある。	
7414	令和4年3月16日	元気に登園する。運動会の練習に園外保育に行く。場所は●●公園。午前中は、運動会の練習に参加し、昼食後ブランコやログハウスで友達と鬼ごっこして走り回っていたが、突然友達とぶつかり、左目と相手の頭とが当たり、左目が痛いと訴え、すぐ冷やす。しばらくすると、本人は「治った。」と言い、元気になった為安心していたが、園に戻ると嘔吐し、その中に血が混じっていた為降園時、そのまま母親に見せる。その時も嘔吐し、母親が直ぐに病院で診察を受ける。	園外活動の際は、職員の目の届く範囲で遊ばせるようにし、いつも以上に園児の動きに注意するよう伝えた。	
7415	令和4年3月16日	9/●（●）午前９時50分、自由遊びとして遊戯室で活動中の事故。（園庭と遊戯室を開放して自由に遊ぶ時間であり、遊戯室には約30名の園児が遊んでいた。保育教諭4名で対応。） “●●”（木製、最高部175㎝：八角形の柱に左右２本の足掛け棒が20㎝間隔でついている。最下段は床面から45㎝。）で本児が一人で遊んでいたが、雲梯に移ろうとして失敗し、着地する際にバランスを崩したため、左ひじの部分が体の下に入った状態で転倒し負傷した。（床面には厚さ5センチのウレタンマットが敷いてある。）近くにいた保育教諭が、すぐに起き上がらない本児の様子を見て対応。外傷はないものの「痛い」と顔をゆがめると同時にわずかながら関節の周りが腫れる様子が見られたため、職員室に搬送し、園長・主任が本児の様子を確認した。(9時55分) 左手の指の動き、肩の動きを確認し、患部（左ひじ）の特定を行う。患部を冷やし、数分様子を見る。(5分間程度)10時5分頃、痛がる様子に変化が見られないことから保護者に連絡をする。仕事中ですぐに動けないとのことから、園の方で整形外科病院に連れて行き、医師の診察を受けた。(11時に受付し、12時過ぎに診察を受けた) 診察の結果、上腕部の先端部分にある骨の一部が剥がれた形になっており、「左上腕骨顆上骨折」と診断された。後遺症を残さないため早めの措置（手術）が必要として、16時より手術を行う。そのまま入院し、翌日（●日）に退院。およそ1カ月の装具による固定を行う予定。	大型遊具では、活動的に遊ぶことができる反面、事故が起きた際に大きな怪我につながることが予想される。人数や園児の普段の様子から油断することなく、職員一人一人が常に危機意識をもち、安全に保育を行っていただきたい。	
7416	令和4年3月16日	9：50　3歳児2クラス合同で、戸外遊びの片づけ中、他児からの知らせで担任保育教諭が行くと、総合遊具の雲梯下の人工芝で本児が倒れていた。当該園児は担任の「どうしたの」という問いかけに、「転んだ」と言い、自分で立って入室した。 10：10　様子を見ていたところ、普段通り両手を使い、ままごと等で遊んだ。 11：４０　給食後の片づけで弁当箱にゴムをかけることが自分でできず、「手伝って」と言った為、左手を使わなくなったことに担任が気づく。 12：00　左手を痛がってはいたが、担任が手伝いながら、パジャマに着替えた。 12：30　担任が園長に9：50からの経緯を報告し、母に連絡を取った。母から、仕事の都合があるため、再度電話をかけると言われた。痛がっていた左手を氷で冷やし様子をみた。 15：30 母から17時30分に園に迎えに行き、その後受診すると連絡が入った。当該園児は笑顔で遊ぶ姿が見られた。 17：30　迎えに来た母に本児の様子を伝えた。その後、母と病院を受診した。 19：10　園から電話を入れたところ、左手首を骨折していたと母から聞いた。	事故は乳幼児の発達の特性と密接な関りをもって発生することが多いため、職員は児の発達状況を把握し、行動を予測して必要な対応を行うこと。また、園児の動静について、常に全員の園児を把握することが必要であり、観察の空白時間が生じないよう職員間の連携を密にすること。	
7417	令和4年3月16日	登園８時５５分頃　数名の他児とアスレチック２階で丸太にぶら下がって遊んでいた。本児もぶら下がろうと１５㎝ほどの高さがある段から丸太めがけ跳んだが丸太を掴めず落下し手のつき方が内側に捻り気味でつく。その時痛さから泣く。	今回、改善策として挙げられた項目について、定期監査等で確認しながら当該施設への指導を行っていく。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7418	令和4年3月16日	１０時０５分ごろ、園庭でクラスの活動として鬼ごっこをしていた。１回戦と２回戦の間の休憩時間（座らせて、２回戦のやり方説明中）に、説明を聞かず、ふざけて本児と２人の男児が走り回っていたところ、後方からついてきていた他児とぶつかり、右腕を下にして、自分の体重がかかる状態で転倒した。 本児が痛みを訴えたため整形外科を受診し、骨折と診断された。	園庭の面積に対して、園児数が多い。 この状況で鬼ごっこは適さないと考える。 活動の進め方の工夫や複数のクラスが同時に利用する時のルール作りも必要である。 職員間で体制の連携やルール作りを依頼した。	
7419	令和4年3月16日	午前中、園庭で跳び箱・鉄棒・マットを練習。当該園児も元気に参加する。この時転倒・転落はなく、手を痛がることもなかった。その後も通常通り過ごすが、16時過ぎになって指の痛みを訴える。午後は室内でブロック遊びをして過ごしていたので、負傷したのは午前中の運動会練習の時と思われるが特定はできない。普段から当該園児は勢い良く跳び箱を跳んでいたので、跳び箱に手をついた時に負傷したのではないかと推測される。	運動会の練習ということで子どもたちの気分が高揚し、慣れてきた頃が一番の油断となり（子どもも職員も）、事故につながります。跳び箱や鉄棒などの個人支援は危険を見守るのではなく、いつでも危険が生じた場面ですぐに支援できる体勢を取るようにしてください。また、子どもたちにも注意喚起を行ってください。	
7420	令和4年3月16日	おやつ後の自由遊び中、15時５０分頃園庭の、雲梯にぶら下がって遊んでいたところ、左手を滑らせバランスを崩し、そのまま左側面から落ちてしまった。落ちた際、左腕をついたときに、ねじってしまった。	今回、改善策として挙げられた項目について、定期監査等で確認しながら当該施設への指導を行っていく。	
7421	令和4年3月16日	降園前に室内で遊んでいる際、シューズをぬいでいた瞬間、滑って転倒し顎を打つ。下唇がきれていたため、うがいをして対応。降園時に、状況報告の為、口の中を見ると、上の前歯からも出血していた。歯が動いていたり、出血が続くようなら、病院受診をした方がいいと勧めた。	人的面の担当職員の動きのとおり、対象児童の至近で対象児を見ていたにも関わらず事故が発生している。そのため、今後は改善策にも記載してある通り、転倒のリスクを事前に排除しておく必要がある。	
7422	令和4年3月16日	10：50　本児がサーキット遊びをしていて２段の●●から飛び降りたが、着地に失敗してマットの上に倒れて泣いた。本児が着地の際にそばに保育教諭がいなかったので泣き声を聞いてかけつけると、本児が右ひじを痛がり、少し動かすことはできるものの手を挙げることはできなかった。 11：10　園長が本児を連れて●●を受診する。 12：00　診察、レントゲン撮影をした後、右ひじが骨折していると診断される。	日常生活の中で子どもの身体能力を過信したため、事故が発生したものと考える。今後、保育教諭は子どもの年齢や個の発達を踏まえて、指導、援助に努める事が必要である。	
7423	令和4年3月16日	１３：４０ クラスの保育終了後、年中組の子ども達がホールに集まり、通路に集合し遊び方・約束事の確認の後、保育者の掛け声で遊びを促し移動したところ、子ども達が一斉に走って遊びの場所に移動した。ホール中央の●●と●●付近に移動していた本児が前につんのめり転倒したところに、後ろから追随していた女児が本児につまずき覆いかぶさるようにのしかかってしまった状態を保育教諭が見ていた。女児が上に乗ったまま、本児は左腕を下にした状態で圧迫されていた。その場で状態確認したところ腕が脱力した状態で異変を感じた。 １３：４５ 職員室に移動。園長と確認の上受診が必要と判断し、保護者に連絡。患部肘を固定し三角巾で吊るした後、保護者と担任が同行し近隣の整形外科に受診する。レントゲン撮影後診察の結果、手術が必要との判断により総合病院に紹介状を持参し移送。 １０月●日９：００　手術を受けピン固定をする。 １０月●日午前中　ギプス固定にて退院。	活動始めにおいては、設定されている遊具や遊びへの期待から子どもの気持ちが急いて、移動する際に走る等の行動が予測されるため、子どもがひと呼吸おいて安全に遊び始められるよう子どもの誘導を行っていただきたい。	
7424	令和4年3月16日	９：50　園庭でサッカーをして遊んでいた時に、友達の蹴ったボールが右手小指にあたる。 近くにいた学級担任が気づき、患部を確認後、冷やして様子を見る。 10：45　痛みが引かず、腫れている様子が見られたので、保護者へ連絡をし、謝罪と事故内容、病院受診について伝える。保護者も病院へ向かうことを確認する。 11：10　病院に到着し、保護者と合流をする。レントゲンを撮り、右手小指が骨折していることがわかり、患部にギプスが巻かれる。骨折の経過を診るため、1週間後来院するよう医師から伝えられる。 12：00　引率教諭と園に戻り、給食を頂く。翌日も通常通り登園して園生活を過ごしている。	日頃から活動している場所や内容であっても予測外の事故等が発生しうることから、当該事故の分析内容を職員間で共有し、園児への安全指導や職員の見守り体制の再確認等、継続し行っていく必要がある。	
7425	令和4年3月16日	16:00過ぎ、園庭にてキックスクーターに乗り、他児と遊んでいて転倒。左手人差し指を負傷。痛みはあるが、赤み、腫れは見られず、湿布を張り様子をみる。翌日の土曜日、痛みがあり、母親と通院。左示指基節骨骨折、全治6週間と診断される。患部と中指を添え木をテーピングテープで固定している。	キックスクーターの転倒事故は、気を付けていても地面の状態や、使用する子供の能力などによって起きることが予測される。今後も十分な安全対策をするとともに、今回の事故を職員で共有し、対応していくことが重要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7426	令和4年3月16日	母親がお迎えに来たため、本児を引き渡した。保育室は2階にあるため、母親とともに階段を歩いて降りていた。母親の迎えに嬉しくなって最後の2，3段をジャンプして降りた際に、転んで負傷した。足を押さえるため膝下から足首を確認したが、目立つ外傷はなく帰宅する。帰宅して痛みを訴えたため、翌日（●日）母親と通院する。異常なし。しかし、痛みを訴えるので●日に本児を通院させると、ひびが入っていることがわかった。母親、育休中のため自宅療養。11月に入って、完治にはまだ1か月程はかかるだろうと医者から言われたと言われる。	保護者に引き渡した後のケガであるが、普段から園児への声掛け、保護者への啓蒙等行うとともに、園内でも共有し今後に活かすことが重要である。	
7427	令和4年3月16日	外部講師による体操教室の活動中、走っている時に滑って転倒。肩を強打し、痛がったため、冷やして安静に過ごした。本児と話をして、「少し様子を見る」ことになり、昼食・午睡を過ごした。14：45　午睡明け、痛みを訴えたため、通院の判断をした。15：00　保護者に連絡し、整形外科へ通院。15：30　整形外科にて祖母へ受け渡し、診察の立ち合いを要請。17：30　保護者から鎖骨骨折の連絡を受けた。	体操教室などの日常と違う環境の中では、子供も緊張したり、高揚したりすることが予測される。今回の事例を検証し、園内で共有するとともに再発防止への取り組みを行うことが重要である。また、早めの受診についても判断する必要がある。	
7428	令和4年3月16日	登園後9：00頃園庭あそび中に走っていた際に転んで泣いている本児を発見。保健室にて本児の様子を見る。様子を聞くと、植樹用アーチにかかっているネットに足をひっかけ、転倒したとのこと。保冷材で痛がった右肩を冷やす。その後、安静に過ごしながら遊ぶが右手を使うのを痛がり、横になったため、布団で眠った。母に連絡を入れ様子を伝えた。9：40　入眠 9：55　祖父の迎え、実際に場所を見てもらい説明をした後外科へ通院。12：15　母へ電話を入れる。母より「骨は折れていないようです。おじいちゃんが帰ったら電話します」と言われた。12：30　祖父より園へ電話が入る。レントゲンを取ったら右鎖骨“断裂骨折”ということだった。肩にコルセットをはめる。24時間着用。１ケ月くらい完治するまではかかる。それでも幼児なので早く治ると思うと医者から言われた。5/●くらいから登園予定とのことだった。	子供の活動する環境については、危険を未然に防ぐ対応が大切である。今回事故が発生したことにより、危険を把握したのであれば、今後に活かし、他の環境についても見直すことが必要である。	
7429	令和4年3月16日	１０：２０　遊具から落ちたようだとパート保育士が担任のところへ本児を連れてくる。状況を本児に尋ねると、総合遊具に連結しているネット式太鼓橋の高さ1メートルあたりから足を滑らせ、つかんでいた網から手が離れ落下し，太鼓橋のフレームで左肘あたりを打ったと話す。担任が、どこが痛いのか尋ねると左腕肘内側が痛いというのでテラスに座らせ患部を冷やし、しばらく様子を見ていたが、特にひどく痛がることはなかった。 １０：５０　入室し、給食の準備も自分ですることができた。 １１：１０　ずっと痛みはあるようだったので、園長に報告する。患部を確認すると、腫れや打ち身などの外傷は見られなかったが、触ったり、少し動かしたりするだけでも痛がったので受診することにする。担任が母親に状況を説明し、受診する病院を決める。 １２：１０　病院の受け入れなど手配ができたので、担任と母親、本児で病院に行く。 １３：３０　受診結果は、左肘の骨折で、ギブスで固定される。次回10月●日に受診予定。	職員は、園児の動静について、常に全員の園児を把握することが必要であり、観察の空白時間が生じないよう職員間の連携を密にすること。また、異年齢で園庭で遊ぶ場合は、児の発達状況を把握したうえで、必要な遊具等に職員を配置し事故防止に努めること。	
7430	令和4年3月16日	10月●日8:00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 10月●日9:00事故発生　グランドでチームB25名が13名・12名の2グループに分かれてマラソンをする。本児がコーナーを曲がる時に転倒し、両手をついた。膝を擦りむいたことを担任に伝えて消毒をする。 10月●日16:00毎日痛いところがないかの確認をするが、本児から膝以外に手が痛いということは言ってなかった。帰宅後腫れと内出血があることに気付き　保護者が10／●に受診し骨折と診断を受ける。 10月●日8:00登園時に保護者から状況を聞き骨折していたことがわかる。	当該保育施設は、R2年度指導監査（書面）においておおむね適正と評価を受けている。 上記の改善策のとおり、死角を作らない職員配置や児童の同時活動人数の制限を行うことで、安全な保育の実施に努めていただきたい。 またヒヤリハットの活用等を実施するよう引き続き助言していく。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7431	令和4年3月16日	9月●日 午睡準備中、タオルケットを頭にかぶって走ったところ棚にぶつかる。口腔内を確認したところ、前歯の生え際より出血を確認。口をゆすぎ、しばらく冷やす。母親に連絡したところすぐに本児の様子を見に来られるとのことで安静にしながら待つ。母親が来園し、●●歯科への受診を希望されたため担任が付き添い午睡後に受診する。 10月●日 経過観察のため、●●歯科を受診。歯茎が腫れているためまだしばらく食事面での配慮が必要とのこと。 10月●日 経過観察のため、●●歯科を受診。左前歯の歯茎の腫れは引いているが、右前歯の歯茎がまだ腫れているとのこと。痛み止めを服用することなく食事も普通に食べられている。 10月●日 ●●歯科を受診。歯の神経に異常があるかもしれないが、今の段階では判断できず、1か月後に歯の色を診て判断する必要があるとのこと。もし、神経が死んでいる場合には治療が必要だと歯科医から伝えられる。 11月●日 経過観察のため、●●歯科を受診。歯の神経に異常はみられず経過良好。次回12月●日で通院終了予定。	該当施設に対する勧告や改善命令などの履歴なし。	
7432	令和4年3月16日	10月●日（●）16時50分頃、本児が2階園庭で保育士と一緒にボールの蹴りあいをして遊んでいたところ､本児が右足で思い切りボールを蹴ろうとしたが､蹴り損ねて右足がボールの上に乗り､バランスを崩して左側に転倒した。患部を冷やしているところに祖母が迎えに来たため､転倒した時の状況を伝え、保育士がおんぶをして祖母の車まで連れていき､本児は祖母と降園した。	該当施設に対する勧告や改善命令などの履歴なし	
7433	令和4年3月16日	●/● 16：50　　室内保育中、本児がミニカーを手に持ち歩いていたところ、突然転倒し、前歯の１本が取れてしまった。職員室に連れていき、園長に報告。歯を保存液に入れ、口を冷やし止血する。 17：00　　母親に連絡後、父親が家にいたので、母親からの連絡により園に来てくれた。父親とともにA歯科医院を受診。	本事故発生時、当該園児を職員が見れていなかった。園の改善策にも記載のとおり、子どもの遊びは常に変化していくことを意識し、園児の動きを見るように気を付けていくことが必要であると考える。	
7434	令和4年3月16日	登園時、本児の健康状態良好 15：50　午後のおやつ後、１Fホールで自由遊びをしていた際、走って遊んでいた本児がマットに躓き、前に転倒した。床に前歯をぶつけ、上前歯茎が白く変色し、前歯から出血した。すぐに、止血し、看護師に受傷部分を確認してもらった。 15：55　保護者に連絡し、状況や本児の様子を伝えた。 16：30　降園後、歯科に受診。レントゲンを撮り、前歯２本が陥没しているため、麻酔し、ペンチで引き整形の処置を行った。 11/●　診察のため受診。触診により元の位置に戻っていた。経過観察で再度受診予定。	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う。	
7435	令和4年3月16日	朝から元気に過ごしていた。夕方、園庭でバナナ鬼ごっこをして遊んでいたが、3歳児の子どもが園庭でうずくまって遊んでいた。その子をよけきれずに左側に転倒した。その際、左腕を打撲。すぐに保健室へ行き、看護師不在にて園長が対応。●●に受診。レントゲン撮影では、はっきりした骨折は見られないが、左肘の腫れが気になるので2日後に受診をと言われ、シーネ固定で安静にするように言われる。2日後に受診し、医師より腫れているので、レントゲン上黒くなっているところが骨折しているのでしょうといわれて、シーネとアームホルダーで経過観察で１週間後に再診と言われた。	事故発生の園は公立こども園で、公立は保健担当者が代表して毎月の事故を全園分まとめており、それを全園に報告し事故が未然に防げるよう情報交換を行っている。また今回の事故についても、園から事故についての話し合い後、1週間以内に報告書をまとめこども事業課へ提出している。市はその報告書で把握するようにしている。	
7436	令和4年3月16日	10:40　選んだ遊びの時間に鉄棒をして遊んでいた。隣にある総合遊具に移動しようとした際に、鉄棒の下に敷いていた人工芝で足を滑らせ左ひじを下にし転倒する。傍にいた担任が本児の様子を観察する。自分で腕を曲げることができたが、曲げ方によっては痛そうな様子が見られたので、患部を冷やし、保護者へ連絡し、病院を受診してもらう。	保育上特に問題はなかったと考えるが、今後も年齢発達に応じた運動遊びを積極的に取り入れ、幼児の運動機能の発達を促す保育を継続すること。	
7437	令和4年3月16日	当日は、いつもどおり（7時45分ごろ）元気に登園し、園庭に出て遊ぶ。朝休み（9時頃）園庭遊具（雲梯）の下のバー（地上40cm）の上に立っていて友達と接触しバランスを崩し落下し、右手を着く。	園も認識されているとおり、園庭全体の見守りだけでなく、共に遊び、関わることで、落下する恐れがあるなど事故が起こり得る可能性が高い箇所等が把握できると思われます。 遊具の配置・管理のみならず、保育士の配置場所を検討していただくなど、再発防止に努めてください。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7438	令和4年3月16日	園庭で鬼ごっこをしていた時に、単独で転倒してしまい、右肘をついた状態で体が上に乗ってしまった。保育者が確認した時は、外傷は見られなかったが、看護師が再度、幹部を触診し、園児の表情や様子から、病院を受診するように保護者へ連絡をする。保護者が迎えに来て、●で診察を受け捻挫ということで、湿布をもらって帰宅する。翌日、腕の腫れと、発熱があり、●●を受診しＭＲＩ検査の結果、右肘を骨折しておりギプスを装着、２週間後に再度MRI検査をすることになった。	今回の事故は対策を行っても未然に防ぐことは困難であったと思われる。 しかし、事故が発生した状況を振り返ることで、事故への対策を検討することができ、今後の事故防止につながるきっかけになったと思う。	
7439	令和4年3月16日	元気に登園し、園庭で友達と活発に遊んでいた。滑り台を滑った際に、両手を横にしながら滑り、降りる際に指をひっかけてしまった。すぐに冷やし湿布を貼り、様子を見たが腫れてきたので、保護者に連絡を取り病院を受診して頂いた。	今回は職員配置に問題はなかったとのことで、引き続き園庭内の子どもの動きに注意を払う必要がある。	
7440	令和4年3月16日	12:00　園庭の遊具で遊んでいた。 12:05　泣き声がしたので保育士が確認すると，遊具の階段下に仰向けに倒れて泣いていた。左膝から少し出血していた。泣くばかりで，他の部位の痛みの訴えは聞き取れなかった。 12:15　保育士が職員室に連れて行き，左膝の出血部分を消毒した。その後の降園までの間も，他の部位の痛みの訴えはなかった。 12/●　10:20　本日病院を受診し，順調に回復し完治したとの報告が保護者からあった。	職員間の見守りの徹底を図るとともに、子どもの発達段階に応じた遊具の使い方に気を付ける必要がある。	
7441	令和4年3月16日	8：13登園　体調普段と変わらず。 10：50　運動会の練習に楽しく元気に参加した。 11：30　給食　食欲あり　いつも通り食べる。　12：30に完食 13：20　午睡入眠　いつもより早く入眠する。15時前に起床。 15：35　おやつ（おにぎり・牛乳）すぐに完食。 15：50　園庭に出てクラスでおにごっこをする。本児も園庭に出ていたが前半は不参加。 16：00　本児が提案したおにごっこ（こおりおに）に20名ほどが参加し楽しんでいた。おにごっこの際、すべり台は危ないのでおには登らない、上にいる子には下で参加するルールだった。担任がおにをしていた。 16：13　本児がすべり台上から落下（約1.8m）子どもたちの騒ぐ声で落下したことに気付く。 落ちた瞬間を目視できていない。園庭にいた職員2名が駆け付け地面にあおむけで泣いている本児を確認。 16：14　看護師が本児のもとに行き、状況確認。意識あり。体（頭部、四肢、体幹）の確認。職員室へ搬送。 16：20　体温36.5℃　脈拍137　呼吸状態問題なし。痙攣なし。嘔吐なし。仰向けのまま四肢の動き、握力等確認。泣いているが会話できる。明らかな打撲痕確認できず。どうして落ちてしまったか確認の質問の中、「またがろうとしたの？」と聞くと「うん」と言って頷き、「またがろうとしたら滑っちゃったの？」と聞くと「うん」と言って頷く。（映像有り） 16：30　母に連絡　状況伝えお迎えをお願いする。再度体の確認。両ひざの擦過傷の処置をする。 16：40　母が園に到着　状況説明と謝罪。　高いところから落ちているので受診をするなら同行しますと看護師が伝え、判断ができないので少し考えたいと母が答える。自宅で安静にするため帰宅しようとした際に左耳からの出血に職員が気付く。早急に受診を勧め、救急搬送も検討。母親は受診の準備をするため一度帰宅。同時に職員室で＃7119で搬送先の相談を副園長がする。2医療機関を勧められ、救急搬送についても相談したが、救急車だと搬送先の病院が指定できないとのこと。●●にも電話で症状を伝えたところ来た順番に診察するとのことだったため、●●に受診する判断をした。 17：15　タクシーにて本児、母、副園長、看護師が同行して出発　タクシー内では母親に抱かれ泣き止みうとうとする。10分くらい眠る。目を覚ましてからは「家に帰りたい。病院は嫌だ。」等の言葉を発し、「寒い？」と聞くと「寒くない。」と首を振る様子も見られた。呼吸状態安定、痙攣なし、嘔吐なし。耳出血確認、少量付着あり。 18：00　●●着　本児と母で診察、CT撮影にて頭蓋骨にヒビがあり薄い出血がある、脳に腫れが少しあるが圧迫するほどではない、今晩一晩ICUに入り経過観察、3時間後にもCT撮影で確認予定、出血が広がっていなければ脳外科の一般病棟に移る予定、とのこと。尚、病院内での移動は、徒歩で移動できていた。 20：05　父が病院に到着　状況説明、謝罪をした。	大型遊具がある施設では、落下事故に十分に注意して運営することが必要である。 また、事故発生後の判断において、高所からの落下や頭部からの出血があり病院に連れて行くようなケースでは救急車を利用すべきであったと考える。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7442	令和4年3月16日	≪受傷時の状況≫ ①10月●日（●）　９：５０頃 ・左第4指（薬指）先を園庭虫探しコーナーにある溶岩で挟み、爪先の血豆と少量の出血をみとめたため、看護師が流水洗浄と絆創膏保護の応急手当てをした。 ・隣のクラスの担任が本児を看護師のところまで連れてくるが、園庭から2階の保育室に入室を始めた時間であり、すぐに他の園児の対応に行く。 ・本児が泣いているところで気づき、受傷時の状況を目撃した職員はいなかった。直前までサッカーをしていた後、隣のクラスの園児と一緒にいる事は目撃されている。 ・応急手当の際、本児は泣いている。挟んだの？自分で？の問いかけにはうなずくが、受傷状況は不明。傷の状態と、本児と一緒に来た園児数名の説明から、岩にはさんだと推測。状況についてははっきりわからなかった。 ・応急手当後、遅れて保育室へ戻る。絆創膏の上に血液がしみることはなかったため、当日は濡らさないように注意を申し送る。降園前の確認でも、絆創膏の血液汚染無し。 ≪受傷後、けがの化膿≫ ②10月●日（●） 看護師がクラス巡回時、絆創膏をはがして指のけがの状態を確認する。感染の兆候はなく、血液の吸収が進んでいる。改めて絆創膏で保護する。 ③10月●日（●） 本児の保護者より、園に電話連絡がある。 ・週末にかけて徐々に指先の腫れを認めたため、本日●●の皮膚科を受診した。 ・けがは化膿していて、皮膚科の医師は突き指の見解。爪は変色しているが、爪は異状なし。化膿止めの内服と軟膏を処方された。来週再受診する。 →園長より、関係職員に事実確認をする。 ・受傷の現場を目撃した職員はいない。関わった園児の聞き取りもできていなかった。	職員の死角で防ぎきれなかったことが要因と考えられる。入出時間などの危険度が上がる時間帯は特に目が届かない場所で遊べないような別紙のような仕組みづくりをする必要がある。	
7443	令和4年3月16日	≪登園の状況≫８：４５クラスに登園。将棋やバス遊びなどをして過ごす。体調不良等なし。 ≪環境・人員≫ ・年中長組は芋ほり遠足に行く予定だったが、天候不良のため延期になり、通常保育となった。 ・年長３クラスで順番にホール活動を行う。跳び箱・巧技台・鉄棒・縄跳びを選べるよう設定していた。 ・加配児担当職員が1対１で活動に参加していたが、全体の見守りは担任1名で行っていた。 ≪発生時の状況≫ ・９：５０頃よりホール活動開始。中あてをした後、今日の運動遊びの説明を聞き、やりたい運動（跳び箱・巧技台・鉄棒・縄跳び）を選んで行う。 ・１０：２０頃、本児は跳び箱に参加。横3段（高さ約４１ｃｍ）を、指定されたラインを守り飛んだ際、右手をつき損ねた様子で、右前方に転落した。自分で立ち上がり移動したが、右腕を押さえて舞台の上で休む。『ぶつけたところは肘と頭』『肘が痛い』と言う。 ・外傷はない為、担任が肘が曲がるか、手の開閉ができるか確認。できていたため、その場では様子を見て、クラスに戻った後肘を冷やす。 ・部屋に戻り、集まって絵本を見た後、自由遊びで絵を描くなどして過ごしていた。担任が経過を確認すると、『まだ痛い』と言い、腕をあげようとすると痛みを訴えるため、巡回していた看護師を呼ぶ。 ・１１：４５　看護師がクラスに行き、本児の腕の状態を確認。担任より受傷時の状況の説明。椅子に座り、腕の動きを確認。右上肢が肩の高さ以上挙上できず、確認のためトレーナーの袖を脱ぐ動作で屈曲させると疼痛の表情で『痛い』と訴える。外見上変形・発赤や明らかな左右差はないが、肘を指差し『ここが痛い』と言う。職員室に移動し園長に報告。受診が妥当と判断する。 ・１１：５０　看護師より母に電話連絡。状況を報告しお詫びする。受診先について、園が提案した●●整形外科でお願いしますとの返事。園長も電話をかわりお詫びする。母は電車で病院に向かうことになる。 ・１１：５５　近隣の整形外科の初診診察時間から考えて『●●整形外科』が一番受診できる可能性が高いと考え問い合わせをする。『１２：２０までに受付可能であればどうぞ』の返事がある。 ・１２：１０　園バスで受診先に向かう。	体育活動の見守り方法について共有ができていなかったこと、用具（マット）の安全性が確保できていなかったことが原因と考えられる。複数の活動を行う場合は上記のとおり安全性を確保できるように事前の情報共有・確認を行うこと。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7444	令和4年3月16日	8：30頃に本児が登園し、パイプ椅子に座ってテレビを視聴していた。8：50頃、他児が登園してきたため、同部屋の入り口で職員が対応にあたっていると本児の泣き声がした。戻ってみると、パイプ椅子の脚を繋ぐ部分に右手親指を挟み、椅子ごと横に転倒したようだった。右手親指に内出血があったため、すぐに保冷剤で冷やした。保護者に連絡し許可を得て、●●整形外科を受診した。レントゲンの結果、親指の先から縦にひびが入っており、湿布とギプスで固定した。受診中、父親が来院し、医師の説明を受けた後、園児と共に帰宅した。その後、10月●日、10月●日、11月●日、11月●日に通院。まだひびが完全に治っていないとのことで、ギプス固定と通院は続行。園には、10月●日から登園しており、特に支障はなく園生活を送れている。	今回、改善策として挙げられた項目について、定期監査等で確認しながら当該施設への指導を行っていく。	
7445	令和4年3月16日	9月●日 13：45　戸外遊びの時間が終わり、おやつの時間になったため、部屋に戻るように促した。まだ自分から部屋 に入る様子はなく、遊んでいたため、自分から部屋にはいれるように見守った。 14：00　依然として戸外で遊んでいるため、再度部屋に戻るように促した。「おやつはいらない」と部屋に入る事を拒み、部屋から遠いジャングルジムへ走っていった。もう一度部屋に戻るよう声をかけて、手をつないで本児と一緒に部屋の前に来た。本児は外靴から上靴に履き替えたが、上靴のままジャングルジムへ走っていき、3段登ったところ手を滑らせて落ちた。両手をついて前かがみになった状態で着地し、泣きはしなかったが立ちあがらなかったため、けがをしていないか確認した。 14：15　本児は右手首が痛いと訴え、腫れていたため保冷剤で冷やし、園長が不在のため電話連絡をし、園にいた主任補佐に状況判断を仰ぐように指示を受けた。 14：20　主任補佐が本児の様子を確認し、受診を判断した。 14：30　保護者へ電話連絡し、本児の状況を報告し、謝罪した。受診の必要性を伝え、園から病院へ連れていく形で良いか確認すると、保護者自ら病院へ連れていくと言われた。 15：00　本児の母が園に到着。経緯を説明し、謝罪をする。本児と母親が近くの開業医へ向かう。 17：00　右手首骨折あり応急処置後、●●病院へ向かう。明日（10月1日）連絡すると、母から言われた。 10月●日 12：00　保護者へ電話連絡をした。●●病院では、右手首骨折。ギプス固定（肘下から手掌まで、三角巾不要）で治療すると言われた。 11月●日 ギプスカット、リハビリなし。半年後経過観察診察となった。	●●看護師が電話で園児の病状等を聞き取った。 【事故前の児の様子（普段と変化の有無）、遊びを無理矢理（手や体をひぱってやめさせる）中断していないか。お腹が空いていない又は嫌いなおやつではなかったか。 ギプス装着中の注意点を指導した（ギプスをぬらさない・割らないように気を付ける。ギプスでおおわれていないところは痛みがなければ積極的に動かす）】	
7446	令和4年3月16日	11月●日（●）９時４５分ごろ 男児３人で滑り台で遊んでいた。被災児と友人Aが滑り台の上の踊り場（滑り口）にいたところ、もう一人の友人Bが滑滑部の下から逆に登っていった。 踊り場で３人になり、友人Aが先に滑り降り、それを追って被災児が滑ろうとしたところ、友人Bが滑り口にいて邪魔になり、友人Bを払いのけて滑り始めたため、しっかり座れず、横にしゃがんだ状態で滑ってしまった。滑降部の半分くらい（地上から130cm）まで来た時にバランスを崩しスロープを上から見て右側に前のめりになり落下してしまった。砂地に落ちた際、体の左側が下になり、左腕手首から5cmくらい肘寄りを骨折した。	事故防止等について11月●日に研修会が開催され、再発防止のためのルールづくりや定期的に職員間での話し合いや情報共有をする体制の見直しができた。 見直しや再確認をしたことを継続して、再発防止に努めてもらうよう伝えた。 また、子どもの体力等づくりもしてもらうようにする。	
7447	令和4年3月16日	午前9時頃、保育室前のテラスで遊んでいた。その時、本児が保育室にいた保育者に「足が痛い」と泣いて訴えてきた。聞き取りをすると、高さ約20ｃｍの段差から両足でジャンプし、敷いてあった人工芝の上に着地したら足が痛くなったとのこと。すぐに保健室に行き、看護師が視診、触診をする。触ると少し痛いと言うが、それ以外は症状が見られなかったので、患部を冷やして様子を見る。その後、歩いていたので降園時間まで様子を見た。降園後の15時過ぎに担任が保護者に電話をし、園で起きたことを伝え、家でも様子を見ていただくようお願いする。翌朝、保護者から受診の為欠席すると電話があった。１４：45頃、母親から電話が入る。本児が朝足の痛みを訴えた為、●●整形外科（●●）を受診した結果、右足首くるぶしの骨折と診断され、ギプスで固定される。	日頃から慣れた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する。園児の活動や動き、様子を把握できるように、職員間の連携や活動範囲に配慮していくことが必要である。	
7448	令和4年3月16日	１６時４０分頃、遊戯室で遊んでいたところ、遊びに使用していた２０cm四方の立方体ソフト積木を２つ積み、その上に右足をかけ乗ろうとした時に転倒。右腕を痛がり動かさないため、すぐに事務所に運び、腕を動かさないようにして、保護者に連絡する。保護者と一緒に●●外科を受診する。レントゲン検査の結果、右腕尺骨骨折と診断され、湿布を貼り患部を固定するとともに、翌日総合病院を受診するよう勧められた。	年度当初の遊びの約束が浸透できていないことが一因と考えられる。園生活の中で、危険な遊び方や場所、遊具などについて具体的に知らせたり、気づかせたりし、状況に応じて子どもが安全な行動をとることができるよう、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 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7449	令和4年3月16日	（１６時１０分）園庭で鬼ごっこをしており、死角になっている柱の影から他児が飛び出してきて他児の頬と正面衝突をする。ぶつかったところを聞くと右肩が痛いと話すため、アイシングを行う。腫れている様子はなく腕はあがるのでそのまま様子を見る。 （１６時２８分）迎えに来た保護者に様子を伝える。まだ痛がっていたので痛みが続くようであれば病院受診をするようにお願いをし、降園する。 （１７時５分）自宅から、これから病院受診すると母親から連絡を受ける。（近隣の整形外科を紹介する） （１８時１５分）母親と病院帰りにこども園に来園。整形外科を受診し、レントゲン撮影の結果「鎖骨骨折」と診断を受けたと報告を受ける。	園庭には、柱など死角になりやすい場所があり、園児どうしの衝突などが想定される。そのため、事前に園児へ鬼ごっこをする際の安全面を考慮した声掛けや、活動する場所の範囲など検討する必要があった。ハード面の改善策については、遊具や物品の配置を変える際に、他の事故が起こりうる可能性等を考慮し、検討するよう指導した。	
7450	令和4年3月16日	園庭開放中 9/●　お迎え後（17：51）、園庭で遊んでいる時にお姉ちゃんと鬼ごっこをしていて総合遊具から飛び降りた時に手首を痛めた	再発防止策として、①遊具で危険な行動をしないよう児童へ注意喚起、②園児引き渡し後は、保護者が責任を持って、自身の子どもの行動管理を行う必要がある。	
7451	令和4年3月16日	11/●　9：55　リングハングにぶら下がっていたところ、手を滑らせて落下し、左手をひねる。近くにいた担任がすぐに冷やして対応する。 10：05 母親に連絡する。 10：25 病院受診する。担任も同席する。レントゲン検査をし、異常が見られなかった。 11/●に再受診することになる。 11/● 13：00 病院再受診。痛みがあるので再度レントゲン検査をすると左肘が骨折していた。 16：00　●●病院に転院し、入院する。	該当施設に対する勧告や改善命令などの履歴なし	
7452	令和4年3月16日	14:15　本児は延長保育のため預かり保育室にて所持品の始末を済ませ、園庭にでて友達と鉄棒で一緒に遊んでいた。預かり保育担当の保育者ともう一人の職員①が子ども達と一緒に園庭に出て遊んでいた(保育者と職員①は砂場と山に分かれて遊んでいた)。14：30　本児が鉄棒から転落。職員①が他児の声がけで鉄棒にかけつけると、鉄棒の下で両足を伸ばした状態で座って泣いている本児を発見。足を痛がる様子が見られたため、両脇を抱え、保健室まで運んだ。14：35　保健室にて看護師と職員②でけがの状態を確認すると、左の太ももが腫脹し変形していた。本児の意識ははっきりしており、痛みのため泣いていた。頭は打っていないか、他に痛いところはないかなどの問いかけに泣きながらも答えていた。左大腿骨骨折の可能性を疑い、保護者への連絡と近隣の整形外科へすぐ受診するための準備を行った。14：45　本児は痛みのため動かされたり、触られることを嫌がった。園で病院に連れて行くのは難しいと判断し、救急車を要請。病院に向かっていた保護者にもその旨を伝えた。15：00　救急隊が到着し、応急処置が行われた。15：45　搬送先が決まり、●病院へ救急搬送された。看護師が同乗した。16：10　●病院到着し、救急外来にて診察、レントゲン撮影が行われた。左大腿骨骨折との診断を受けるとともに、●●病院へ転院となった。●●病院にて、緊急手術が行われた。	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。	
7453	令和4年3月16日	他の園児とぬり絵をしていて、他の園児Ａが他の園児Ｂの作品を取り落書きをした。Ｂは自分のぬり絵を取り返したが、再度取られた。Ｂは再び取り返したが、そこにＡと当該園児がそのぬり絵に落書きをしたため、Ｂは鉛筆を持った右手で、Ａの左耳付近を、さらに、当該園児の顔面中央を叩き、当該園児の鼻の下に鉛筆の先が当たり挫創を負ったもの。（Ａのけがは擦り傷で受診なし）	一人ひとりの子どもの特性・気になる行動に対する対応は職員で共有し、連携をとりながら進めていくことが必要であることから、引き続き指導・支援に努めていく	
7454	令和4年3月16日	事故当日　レントゲン撮影・ギプスシーネ固定 　11：58　給食後のDVDを観ている時に本児がジャンプし、着地した際に痛いと泣いて保育者に知らせる。足の裏から着地せず、甲から着地してしまったようだった。 　11:59　患部を確認し、冷却シートを貼る。 　12：05　主幹保育教諭に報告し、視診してもらう。その後看護師、理事長、保護者に状況説明。 　14：40　医療機関受診の必要があると判断し、整形外科を受診する。骨折と診断され、ギブスシーネ固定となる。 4日後　診察で全治1か月と診断 10日後　レントゲン撮影・ギプスシーネ固定 3週間後　レントゲン撮影・ギプスシーネ固定外れる(走るのはしばらく控える) 約5週間後　レントゲン撮影・完治と診断される	保育室に保育者がいない一瞬に事故が起きており、保育教諭と保育補助者の連携に問題があったと分析する。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7455	令和4年3月16日	・　９：５０　遅バス園児の登園に合わせ、タオル掛けを保育室中央付近に移動。 本児はすでに登園していたものの、この時にタオルを出し忘れていたことに気づいた。 本児がタオル掛けにタオルをかける際、タオル掛けの下にもぐった体制でかけようとするも、バランスを崩し、タオル掛けごと前方に転倒。 タオル掛けが倒れた音と共に本児の泣き声に担任が気づき、すぐに本児のもとへ行った。 痛みを訴える右手親指を担任が確認したところ、赤くなり、腫れも見られたため、管理職へその旨報告。 主任、園長が患部を確認したところ、指が動き、曲げることも可能だったので、冷やして様子を見ることにした。 ・１１：００　患部が紫色に変色してきた為、保護者に連絡をし、受診の許可を得て主任と共に整形外科に向かった。 ・レントゲンの結果「右親指基節骨骨折」と診断され、患部をシーネ固定。	毎日使用し慣れている道具でも、使い方によっては危険のリスクが高まることを念頭におき見守り、子どもが安全に扱えるよう、必要に応じて働きかけをしていただきたい。	
7456	令和4年3月16日	体操教室から16時20分頃戻る。本児が保育室で椅子に座って塗り絵をしていた。（この時保育者は２名。1名は子どもの様子を見てまわり、もう1名はのり貼りしている子どもについていた。）色鉛筆を交換に行こうと走っていた為足がもつれてつまづき、前のめりになってテーブルのへりに口をぶつけてうずくまった。保育者が駆け寄り状況を確認したところ、受傷部分の確認ができない為うがいをさせた。下前歯の４本が歯ぐきごと内側に向いていた為口にティッシュをあてながらすぐに歯科を受診した。同時に保護者に連絡する。（１７：００～１８：００　●●歯科受診。レントゲン・下唇縫合）骨折の疑いがある為詳しく検査が必要とのことだったのですぐに診てもらえる病院を調べてもらう。保護者と合流。紹介状を持参の上、到着した保護者とともに園の車で●●病院へ向かい、口腔外科を受診した。（１８：５６着。歯槽骨骨折診断。歯茎２箇所縫合・レントゲン・徒手にて骨折した部位を元に戻した上でマウスピース装着。２１：４０処置完了） （追記）電話をした際、顎が打撲により腫れて青くなったことを母から聞いた。（11月●日）　翌日兄弟の送迎で事故後初めて来園。腫れはひいてきたことを母から伺い確認した。（11月●日）	園児の活動時には、テーブル等であっても、けがの要因になり得ることを再認識しなければならない。また、改善策にもあるとおり、職員の立ち位置や連携について再確認する等、保育における注意点や配慮すべきことを職員間で共有し、事故の再発防止に努める必要がある。	
7457	令和4年3月16日	遊戯室にて、３０分程自由遊びを行う。子どもたちから鬼ごっこがしたいと話があり、遊具はミニボルダリングのみ出し、広い空間を確保する。その他、ボール遊びやお手玉で遊ぶ姿も見られた。鬼ごっこは、２つのグループで行っていた。本児と、ぶつかった他児は違うグループで鬼ごっこをしており、お互い走っていた際に、本児と他児が正面同士でぶつかる。本児の左腕と他児の体が強く接触したと思われる。泣いている本児の泣き声で、保育者が気づき駆け寄り様子を確認する。状況を確認しながら、すぐに冷やし、看護師にも見てもらう。患部に少し腫れた箇所有。現在の様子を母に連絡し、受診の旨を話す。すぐに母と受診したところ、骨折と診断を受ける。 事故発生日は行きつけの医院が休診日だったので、後日●●を受診する。	遊びの変化に伴う危険を察知できなかったことが根本的な要因であると思われる。日頃から職員間で情報を共有、更新し、事故を防ぐよう市から園へ伝えた。	
7458	令和4年3月16日	８：１３　　登園　　その後、保育室にて自由遊び、ホールでは、跳び箱の活動に参加。 １１：１０　園舎の隣にある『●●公園』で自由遊びを始める。公園内を走ったり、滑り台等の遊具で遊ぶ １１：３０　築山の頂上から、下に向かって走って行ったお友だちに、続いて、走って行ったところ、降りきった辺りで、右足首を捻るようにして転倒。痛いと泣く。痛い部分を指さしてもらうと、右足首のくるぶしの下あたりだった。だっこして、すぐに園に戻り、園長に報告し、痛い部分を冷やしながら、一緒に傷や腫れ等を確認したが、目立った外傷も腫れもなかったため、そのまま冷やし経過を観察。その後、泣き止み、給食を食べだしたが、眠いと訴え、泣き出したので、給食を途中で切り上げ、早めに午睡に入る。 １５：００　午睡明けは、泣かずにおやつを普通どおり食べた。腫れ等も見られなかったが、動かすと同じ足首のあたりが痛いと訴え、歩こうとしないため、保護者にお電話で状況を伝え、相談し、その後も園で様子を見る。お迎えまでの間は、泣くこともなく座って玩具で遊ぶ。 １８：１５　お迎え時に怪我の状況及び、発生時の状況を説明し、１８：２０　降園。 　翌　日　　保護者にだっこされて、登園。 まだ、痛がって家でも歩こうとしないが、特に腫れや外傷が見られず、泣くこともなく過ごし、食欲もあるため登園。保育室でも、座ったままで遊び、移動は、職員がだっこして援助し、一日過ごす。翌々日になっても歩こうとしないため、病院で検査を受けたところ、右脛骨骨折、全治2ヶ月の診断を受ける。	事故が発生した公園の築山は、事前に公園内の安全確認や園児の靴の状況も確認されていた。日頃から行われている遊びでも大けがになりうる可能性があることから、いざという時に保育士等が手を差し伸べられる場所での見守り方の検証と、遊び途中でも子どもたちへの注意喚起等を継続して実施する旨、園より報告があった。自治体担当者より、園児への見守り方の検証及び継続した注意喚起をするよう園へ伝えた。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7459	令和4年3月16日	・当日の健康状況は、良好。 ・降園後、父親が園庭で本児が鉄棒をしているのを見ていた。本児が鉄棒から右肘を付いて転落する。すぐに右肘に腫れが見られたため、●病院を受診する。 ・受診結果、右肘骨折と診断される。緊急手術が必要とのことで、その日の夜８時に●●にて手術を受ける予定である。 ・１０月●日午前３時に手術。肩から手首までギプスで固定しワイヤーを入れる。 ・１１月●日、●日、●日●●受診。●日にギプスを外して２本のワイヤーの内１本を抜く。 ・１２月●日、●で残りのワイヤー１本を抜く。 今後、経過観察（病院受診予定）	保育時間中の発生ではないが、常に、設備面（ハード部分）についての確認等を行い、安全管理に努めるとともに、職員間でも事故防止等の研修を図る必要がある。	
7460	令和4年3月16日	15時のおやつ後、2クラスをオープンにして●●ブロック・コマ回し・お絵かき・あやとりなどコーナーを設置し、子どもの興味関心のある遊びに取り組んでいた。本児は●●ブロックをしていたが、落ち着きがなく、他の遊びに移動しようとした。通路を歩かずに椅子と机の間を歩いた際に椅子の脚に左足が絡まり、右肩の方から床に転倒する。右肩をおさえ「痛い」と訴えたことからすぐに保護者に連絡を入れ、通院していただく。	報告より、施設では本児童の常日頃の様子から注意すべき児童として把握しており、事故発生当日も同様であったと考えられる。また発生後の対応も適切であった。 今回の事故では、児童の肥満も一因であると考えられるため児童の正しい生活習慣について保護者会や個別の面談などで改めて周知する必要がある。また、児童に対しては歩きやすい通路をなるべく通るよう伝えていく必要があ	
7461	令和4年3月16日	自由遊び時間中、保育室内に置いてあったコンテナ（廃材入れ）の縁に座っていた際に、バランスを崩し、目の前にあった木製テーブルの縁に口元をぶつけ、出血した。	テーブルなどの近くには椅子以外の物は置かないようにする。子どもは通常想像しないような使い方をしたりするため常に危険を予測し予防していく。	
7462	令和4年3月16日	親子遠足で●●の公園で遊んでいた。11時15分頃、休憩後、みんなが遊んでいるところに走って行こうとして、つまずいて転倒する。通路がアスファルトだったため、予期せぬ体勢から転び、右足膝・左肩・左顎をすりむき、左手を打僕する。	認定こども園より事故発生の要因分析、改善策等の報告を受け、他園にも情報を共有し、引き続き事故防止について周知に努める。	
7463	令和4年3月16日	芝生園庭を友だちと一緒に走っていた際、右肘をつき転ぶ。園内看護師、園医に診てもらう。右手を動かすと痛み、上に挙げることができなかった為、紹介状を書いてもらい整形外科を受診される。	今回の事故は夕方の時間帯に発生した。対象児は年長児でこの時期は午睡がないので疲れが出やすい、集中が途切れる等事故が発生しやすい状況であったと考える。上記報告にあるように児童の健康管理及び時期を考慮した保育内容を検討する必要があったと考える。	
7464	令和4年3月16日	16時から園庭に出て遊んでいた。16時45分、築山の下で転がったボールを追いかけている時に足を滑らせ転倒し左腕を強打する。すぐに痛がり泣き叫ぶ。腕をだらんと下げて痛がり、動かそうとしなかった。三角巾で固定するがずっと痛がり泣いていた。	子ども1人1人に応じた見守りをお願いしたい。また、その他の要因として”靴の裏のすり減り”が挙げられているので、家庭で日頃から子どもの持ち物や身に着ける物の点検していただくよう園だよりで周知しても良いのではと考える。	
7465	令和4年3月16日	9：00　本児登園後、他児数名とともに園庭で自由遊びをしていた。この時、他児が鬼ごっこをしていたため、保育士２名いたが他児の見守りや声がけを行っており、本児１名で鉄棒に取り組んでいた。本児が鉄棒を飛び越えるように降りようとしてしまったため、体の上半身のバランスを崩し、右肘から落下。本児が右肘を痛がる様子があるためクラス担任と園内に戻る。 9：05　保護者連絡し状況説明と病院受診の許可を得る。 9：15　保育士が付き添い、●病院に到着。同時刻保護者も到着し診察開始。レントゲン撮影後、腫れる前にボルトを入れる手術をしたほうがよいと医師の診断があり、救急車で●●病院へ移動。	事故予防マニュアルを早急に整備するとともに職員研修を実施し、再発防止に努めていただきたい。また、活動内容によっては保育士等を複数名配置するなど、子どもたちが安全に遊べる環境を整備していただきたい。	
7466	令和4年3月16日	16:00　戸外遊びのため、保育室にて遊具の使い方や遊び方の約束をしてから帽子をかぶって園庭へと向かう。16:20　子ども同士で固定遊具を家に見立てて家族ごっこをして遊んでいた。遊具の階段（３段）を上る際に足を踏み外して転落した。左手を身体の下にして転落していた。大泣きをして左手首痛みを訴えてきた。手首が湾曲しているように見え、急いで看護師に看てもらい、固定して冷やす。16:30　保護者に連絡し、母が迎えに来て、本児を病院に連れて行った。検査の結果、骨折と診断される。左手をギプスで固定し、２週間様子を見ることになる。	遊具での転落、転倒については未然に防ぐことが困難な場合も考えられるが、落ち着いて取り組めるように声をかけたり、見守る職員の数や場所を考慮することも必要である。園全体で共有するとともに、研修を行い今後に活かすことが大切である。	
7467	令和4年3月16日	8：45頃、３歳児クラスの教室の前を本児が通っていたところ、つまずき転んでしまった。 すぐに痛みを訴えたため、患部を冷やし様子を見ていたが、痛みが引く気配がなかったため、保護者に連絡をし、通院した。 その結果、骨折と診断された。	朝の受け入れ時などは、まだ子供も保育者も落ち着かない状況である。特に子供は気持ちが不安定であるため、思わぬ事故にもつながりかねないことを、職員全員が意識して対応する必要がある。園内での共有と研修が必要である。	
7468	令和4年3月16日	夕方、1.2歳児が合同で保育をしている中、普通に歩いていたら机の脚に足が引っ掛かり、その時に机の角にぶつけた。その直後、母親が迎えに来たのですぐに状況を伝えた。その日は家で様子を見た。次の日、肩のあたりを痛がったが、祝日だったため急患診療所で診察を受けた。次の日に、別の病院に行き、その後はその病院に通院になった。	子どもは大人が予想しない行動をする。その場その場での担当職員同士の連携を徹底してほしいことを指導するとともに、1報は遅くとも翌日までには報告して欲しいことを伝えた。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7469	令和4年3月16日	当日は普段と変わりなく過ごしていた。給食を食べ終えて、自由遊びの時間、ロッカーにおもちゃを取りに行った際、急にひきつけを起こし、隣に居た園児に、もたれかかるように倒れ込んだ。担任が気付き、クラスの園児に隣のクラスの職員を呼んでもらい、２人で初期対応に努めた。１２時２５分　ひきつけを起こす。　５０秒間意識がなく、白目をむいて、体の硬直が見られた。嘔吐、失禁等は無し。その後、ひきつけは治まったが、もうろうとした様子が続いた。熱は３６．３℃。５分後に意識回復。現場の安全確保等は、他の職員の応援体制を得て行い、１２時４５分救急車が到着し、職員が同乗し、病院に向かった。	発作の症状についての記録は、医師と保護者が治療法を考えていくために大切な情報であると言えます。今後も状況をよく観察し、どのような発作が、どのように現れたのか詳細に記録を残すことに努めてほしいと思います。	
7470	令和4年3月16日	当日は普段と変わりなく過ごしていた。給食の時間、食べている途中で突然立ち上がり、ひきつけを起こした。隣にいた職員が受け止め、クラスの園児に隣のクラスの職員を呼んでもらい、２人で初期対応に努めた。１１時３５分　ひきつけを起こす。　1分０２秒間意識がなく、白目をむいて、体の硬直が見られた。嘔吐、失禁等は無し。その後、ひきつけは治まったが、もうろうとした様子が続いた。熱は３６．６℃。現場の安全確保等は、他の職員の応援体制を得て行い、１１時４５分救急車が到着し、担任が同乗して病院で診察を受けた。	発作の症状についての記録は、医師と保護者が治療法を考えていくために大切な情報であると言えます。今後も状況をよく観察し、どのような発作が、どのように現れたのか詳細に記録を残すことに努めてほしいと思います。	
7471	令和4年3月16日	当日は普段と変わりなく過ごしていた。給食の時間、食べている途中で突然ひきつけを起こした。クラスの園児に隣のクラスの職員を呼んでもらい、２人で初期対応に努めた。１１時46分　ひきつけを起こす。　3分9秒間意識がなく、白目をむいて、体の硬直が見られた。嘔吐、失禁等は無し。その後、ひきつけは治まったが、もうろうとした様子が続いた。熱は３６．６℃。現場の安全確保等は、他の職員の応援体制を得て行い、12時00分救急車が到着し、担任が同乗し、病院に向かった。	発作の症状についての記録は、医師と保護者が治療法を考えていくために大切な情報であると言えます。今後も状況をよく観察し、どのような発作が、どのように現れたのか詳細に記録を残すことに努めてほしいと思います。	
7472	令和4年3月16日	保育参観中（他クラスの保護者対象）で保護者が園内にいる環境の中、児童は自由遊びを楽しんでいた。園庭で「しっぽとり」をしていた際に、すべり台を滑ったが、着地時にスピードが出てしまったため、バランスを崩して左ひじを地面に打ち付けた。看護師が触診し、氷で冷やす。母に連絡し、看護師と共に病院受診（●医院：一般外科）。	保育参観中ということに加え職員が保護者の対応中であったため子どもへの見守りが結果的に1名のような状態であったので他の保育士でカバーが必要だったと思われる。	
7473	令和4年3月16日	11：00　園庭活動中、三輪のキックスケーターで遊んでいた本児が単独で転倒。直後に担任が全身状態を確認し、傷、出血、腫れ等の症状がないことを確認した。その後、本児は他児と同じ活動に戻った。 12：00　給食中、本児が痛みを訴え、利き手とは反対の手で箸を使い食事を摂っていた。担任が状態を確認したが、腫れ等の症状は見られなかった。 16：00　夕方の活動中から座って活動する姿が増えたため、担任が状態を確認したところ、右肘が腫れていた。　患部を冷やし、母親に連絡を入れ状況を説明した。 17：40　母親が迎えに来て、そのまま通院となった。	園児単独での転倒ということで、事前に予見予防することは難しいと考えるが、園庭内の環境を普段から確認し、転倒のリスクを減らす環境整備に努める。保育士が特定の子と集中して活動に取り組む時間が生じるのであれば、他保育士との連携により全体の見守りを行うことや、自由遊びの時間帯であれど、遊具や活動を絞ることで事故リスクの軽減に努める。	
7474	令和4年3月16日	10：15頃、遊戯室で跳び箱・鉄棒の2か所で練習をしていた。保育教諭1名ずつ付き、補助を行った。本児が跳び箱で開脚跳びをした際、手が滑って床に落ち、床に手をついた。事故後すぐは大丈夫とのことで様子をみる。15:00頃、本児から手をつくと痛いとのことで教頭に報告する。腫れもなく手も動かせたことから湿布を貼り、降園時に保護者に状況を伝えた。見てもらったところ「腫れてないので大丈夫。様子を見ます」と帰られた。	ハード面でも環境面でも怪我に結び付く要因はないようだが、５歳児ということで就学に向けて、更に行動範囲が広がり、動きが大きくなることも考えられ、危険な行為を回避する力や痛いときに痛いと訴えられる力をつけていってほしいと思う。また、活動に集中するために保育者の配慮が欠けてしまうことがあるので、注意してほしい。	
7475	令和4年3月16日	11/● ・健康状況は、良好。 10：35　園庭での自由遊び中、複合遊具の踊り場（高さ1メートル程度）から登り階段に渡ろうとして足から転落する。右足の痛がり方が激しく、腫れの症状も見られたため、保護者に連絡し、状況説明を行う。 保護者が迎えに来る。保護者と本児で●●整形外科を受診する。 保護者から電話連絡があり、右足のむこうずねの骨折と診断を受ける。今後は、入院せずに、通院するとのこと。 11/●●●病院に転院、受診する。１週間に１回の受診となる。 12/●受診し、ギブスを巻き直す。今後は、２週間に１回の受診となる。	固定遊具の遊びの中で、どのような事故が起こりうるか、また、そのことに対し、どう事故防止を図っていくかの研修を職員間で行い、共通理解を図り、職員一人一人の意識を高めていく必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7476	令和4年3月16日	遊戯室で、朝登園した園児から準備運動をし、低い段から順に跳び箱を跳んでいた。本児も準備運動を終え、５段を跳んだ際、足から着地後、マットの上でバランスを崩し、右腕の方からついた。右腕の腫れがあり痛がる様子であったので、すぐに冷やし、三角巾で固定する。保護者に連絡を取り、園より病院受診することを伝え病院受診する。●整形外科に受診し、レントゲンを撮影後、骨折という診断であり、すぐに●●病院を紹介され向かう。●●病院で、手術をしボルト３本で固定し、ギプスする。●日～●日まで入院する。完治まで１カ月半程、ギプスで固定し過ごす。　　１１月●日病院受診にて、ボルト１本を抜く。１１月●日病院受診にて、ボルト２本を抜き、ギプスを取り添木で固定する。１１月●日病院受診し、添木を取る。まだ右腕は、まっすぐ伸ばしたり回したり、重いものを持ったり走ったりはせずに、様子をみていくようにする。１２月●日病院受診し、リハビリはしていかなくても大丈夫とのことで、次の１２月●日の受診で問題なければ、運動も制限なしで過ごすことになっている。	この園では日頃より運動の時間を設けて跳び箱や鉄棒などの運動に取り組んでいるが、事故の起きた時間帯は登園直後であり、十分体を動かさないうちに跳び箱を跳ぶ活動を設定していたようである。生活の流れや保育内容について配慮が足らなかったと考える。	
7477	令和4年3月16日	・健康状態は良好。 ・座ってひとり遊びを楽しんでいる途中に、近くで遊んでいた他児に突発的に頬をひっかかれた。 ・傷口を消毒し、保冷剤で冷やした。 ・降園時、保護者に傷口をみていただき、状況を報告した。	１歳児の保育中の咄嗟の出来事であり止めることは難しいが、保育教諭同士が連携を図り、このような事態の時も即座に対応できる体制をとってもらうよう伝えた。	
7478	令和4年3月16日	走って遊んでおり、前方にある乳児用滑り台に気が付かず、滑り台の降り口右側につまずき転倒した。その際に左の肘を滑り台にぶつけ、骨折した。	幼児合同で遊んでいたが、固定遊具に保育士が付き、全体を見る保育士も配置されていた中、児童が走って来て滑り台に気付かずぶつかって起きた事故である。危険な場面を察知してすぐに対応できるよう、職員間で再度共通確認をして安全に十分留意する。	
7479	令和4年3月16日	８時１５分から登園している幼児組は室内遊びから園庭遊びをする。その時にサッカーをして遊んでいた本児とは別のボールで遊んでいた他児のボールが左後方より転がってきてそれにつまずいて転倒し、骨折した。	人数に応じて遊ぶ場所を限定したり、遊びによってスペースを決めたりするなどの対応が必要であった。	
7480	令和4年3月16日	11月●日　8時10分　登園 14時10分　保育者の片付けの声掛けに応じて室内のおもちゃを片付けはじめる 14時15分　ダンボール製の仕切り（長さ2m50）をくの字に曲げた物に体をはさんで運んでいるところに他児と接触する。右側に倒れ、床で右腕を打つ。肘内側の痛みを訴えたため、●●で冷やし、しばらく様子を見る 14時45分　肘の痛みは変わらず腫れもあった為、園長が保護者、●●課、●●病院、タクシーに連絡する。 14時50分　タクシーが園に到着。●●病院へ向かう。約5分後　●●病院到着。母も勤務先から病院に駆けつける。●●病院救急外来にて診察。　レントゲンを撮る。x線画像診断を行った結果、骨折箇所が判明。固定処置を受ける。痛み止めを処方。翌日（●日）整形外科受診予約　（9：00～10：00）を入れ、帰る。 16時20分　妹を迎えに●●園に戻る。 11月●日、12月●日、12月●日●●病院整形外科を受診（その都度レントゲンでの確認を行う）、12月●日の受診では腕のギプスを半分に切除する予定	片付け方に無理はなかったか。片付けやすいスペースがあったがどうか、環境整備を図るとともに、職員全員の連携・危機管理についての周知を図り、同じ事故がおきないように注意換気した。	
7481	令和4年3月16日	午後1時45分頃、園庭に設置してある総合遊具（滑り台とロープ渡りができる）のロープ部分（60ｃｍ角状に張ってある）を横に移動し、スベリ台の滑り出し口踊り場に、足はロープ上、上半身は、踊り場に乗せた状態で友達の様子を見ていたところ、何らかの原因で足を踏み外し、約160ｃｍ下のゴムチップ舗装の上に左肩から落下し、骨折したもの。	児童に対する配置職員数は確保されていたと思いますが、本件遊具のように児童が落下する危険性があるものを使用する際は、他児補助等で目が離れる時などに特に注意していただきたい。また、特別の配慮が必要な児童には、改善策に記載のとおり、できる限り1対1の環境とすることが望ましい。今回の事故を園内でしっかりと共有し、同様の事故が発生しないよう改善を求めます。	
7482	令和4年3月16日	17：15　２歳児（月齢の高い子）～５歳児までの異年齢保育を１部屋でしていた。本児は部屋から出て他児と追いかけっこをしていた。異年齢保育をしていた部屋とは別の部屋に逃げ込み、ドアを閉めた時に自分の指を挟んでしまった。 17：20　追いかけっこをしていた他児が、保育士に泣いている事を伝えに来て、ケガが判明した。患部を痛がっていたが左手の掌握運動は可能。腫脹なし、第３、４指の点状出血と熱感あり。。直ちに冷罨法を実施。直後保護者のお迎えがあり、状況を説明し降園する。 帰宅後　痛がる様子が続く。 翌朝　　疼痛・腫脹があり、暗紫色呈する。母にて近医受診。第４指の骨折が判明しシーネ固定。3週間後再診予定。	保育所内で、事故について共有し、改善策を確認する。又、保育室や園庭などで危険個所がないか点検し、改善する。この件について、他の園とも共有し、同じような事故が起こらないようする。●●も現地を確認し、改善策について指導及び共有化を図る。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7483	令和4年3月16日	１５時００分、園庭にある滑り台型遊具で本児が体位を変えた際にバランスを崩し高さ１．8mほどの高さから転落した。転落後激しく泣き、それに気が付いた他児が保育者を呼びに来る。かけ付けた際、腹部を激しく痛がる様子と、顔色不良だったため、すぐに救急車を要請（１５時０９分）。１５時１５分救急隊到着、●病院に搬送され、ＣＴ造影にて脾臓からの出血認められる。対応困難とのことで、１８時３０分●●病院に搬送。２０時頃に脾臓出血に対してドレーンでの処置が行われ、そのままICUに入院となる。１２/●一般病院へ転棟する。	子どもは、発達が未熟であり、危険予測が難しい。保育者は、危険を予測し、子どもが安全に遊べるよう、環境整備と指導を行う必要がある。また、監督職員数に合わせて、遊具の利用制限を設ける等、安全に配慮した臨機応変な対応を行うことが望ましい。園に対し、安全に使用できる範囲を事前に職員間で確認した上で、固定遊具を活用するよう指導するとともに、●内の園所に対し、事故を共有し、対策について情報共有をしたい。	
7484	令和4年3月16日	10:10　園庭に出て築山と総合遊具の滑り台で遊ぶ。 10:55　A保育者が総合遊具付近の方に向かう本児を確認し、その後、B保育者が総合遊具の丸太スロープの降口で転んでいる本児を発見。走って近づき、「どうしたの？」と尋ねたところ「歩けない」「ここ痛い」と右足のすねを指差して泣いた。保育者が「立てる？」と聞くと立ち上がれなかったため、抱いて職員室に向かい看護師、園長に状況を伝え一緒に確認する。 本児と周囲の子どもの聞き取りから、年中児の後を追って、総合遊具のスロープを少し上ったところでいつも通り方向を変えて滑り下りようとしたが、バランスを崩して着地し、転倒したと思われる。 外傷は見当たらないが、本児が泣いて痛がるためすぐに保護者と連絡を取り、祖父とともに病院に向かう。	保育者の立ち位置や連携が不十分だったこと、活動範囲が広かったこと等複数の要因で発生した事案である。日頃使用している遊具であっても事故が起こることを保育者は念頭に置き、常に園児の動きや様子を把握できるように職員間で連携したり、活動範囲や活動内容に配慮したりして保育を展開していく必要がある。	
7485	令和4年3月16日	10月●日16：45頃　本児が園庭を走っていて右足首をくじく。左足ケンケンで大人の元へ本児が来る。すぐに保冷材で冷やす。17：30頃母の迎えで降園。歩いて駐車場へ向かう。翌日の10月●日朝、痛みがあったので受診する。粉砕骨折と診断される。	園庭での転倒による骨折事故である。転倒時の子供の様子の丁寧な見立てと早めの受診が必須である。園内で共有、研修し今後の対応に活かすことが重要である。	
7486	令和4年3月16日	保育室で自由遊びの中、スポンジ積み木を迷路に見立て遊んでいる最中、スポンジ積み木から落ちて床に手をついた。	子どもの様子を丁寧に確認をし、事故の速やかな対応に努めるよう、指導した。	
7487	令和4年3月16日	保育室から園庭に移動するタイミングでの怪我。	子どもの様子を丁寧に確認をし、事故の速やかな対応に努めるよう、指導した。	
7488	令和4年3月16日	登園後、ふれあいルーム（遊戯室）の滑り台付の固定遊具で遊んでいたが、滑り台を滑る際に誤った手のつき方をし、左手薬指を負傷した。園児自ら痛みを訴えることはなく、普段通り夕方まで過ごしたが、母親のお迎え時に痛みを訴え、直ぐに整形外科を受診し骨折の診断を受ける。	固定遊具で遊ぶ際は、最初に遊ぶときのルールや正しい遊び方を指導してから遊び始める。また、毎年1回は繰り返し、伝えることが必要であることを指導した。	
7489	令和4年3月16日	登園から日中の保育時間は、元気に過ごしていた。延長時間に屋外に出て鉄棒で遊んでいた際に、鉄棒に座り手を離した為にバランスを崩し落下した。保育者も屋外にはいたが近くにはおらず、また園児も落下の際にうまく手をつくことができず骨折となった。	職員の危機管理の意識を高め、園児の行動の先に潜む危険を予測した保育、施設の管理を行えるように指導する。	
7490	令和4年3月16日	9:50 本児は選んだ遊びをしていた際に、うんていをしていて、手が滑って落下し尻と左肘を地面(人工芝)で打った。支援員がうんていの所で本児が遊ぶ様子を見守っていた。担任保育教諭は園庭の他の場所で他児が竹馬をしている様子を見守っていた。本児が痛みを訴えたため、支援員が担任保育教諭の所に連れて行く。 職員室で患部を冷やし様子を見るが、腕を曲げることができ、痛みが治まったと本児が言ったため、保護者に連絡をした上で、しばらく園で様子を見ることにした。 12:15 給食を食べた後、脱いでいた上着を着ようとした際に腕の痛みを再度訴えたため、保護者に連絡をし、病院を受診してもらう。	園児が興味や関心、能力に応じて全身を使って伸び伸びと活動できるような保育を行う中で、個々の発達状況を把握し、職員間で共有することで必要な配慮を行い、重大事故を防ぐよう努めること。	
7491	令和4年3月16日	１６：３０　運動場で外遊び中、サッカーをしている学童の子とぶつかりたおれる。外傷はなく保護者のお迎えだった為、保育教諭が状況を説明し、一旦降園するが降園の車中で泣き止まなかった為、病院を受診。鎖骨が折れていたとの電話連絡があり、園長、主幹教諭、担任、当事者の学童の子とその保護者で見舞いに行く。	園の安全管理マニュアルの再確認、職員への改善策の周知、事故にあった園児と保護者には真摯に対応し、また事故を受けた園児やぶつかった学童の子のケアに配慮するよう指示をした。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7492	令和4年3月16日	13時50分、午後の外遊び中、本児が砂場にある雲梯をやっていて手を滑らせ落下。本児が痛いと近くにいた保育教諭に言った為、看護室へ連れて行く。看護師視診。右手首親指の腫れが酷く熱感強い。タオルにて手首が動かないように固定しながら冷却。口唇色不良、激しい痛みがあり。すぐに母親に連絡、発生状況、怪我の様子を説明した。母親が休みの為すぐにお迎えあり。園の判断にて母親のみの付き添いにて受診。18時すぎに連絡あり。右手首骨が２本折れている為18時30分より緊急手術がおこなわれた。	発達の段階や環境に応じて必要なルールや見守りを検討してください。	
7493	令和4年3月16日	令和２年８月●日９時１５分頃、０歳児保育室にて遊んでいる中、両手を挙げて立ち上がり移動しようとして、たわんだマットに躓いて転倒。転倒した時に、本児が持っていたコップ型の玩具に口を打ち付け、上の前歯が１本抜けて出血した。すぐに出血箇所を押さえ母親に連絡をし、かかりつけ医を受診した。その後、絨毯から歯が出てきたので、牛乳につけて、急いで病院へ届け処置してもらった。	事故の発生原因となった環境については改善されているが、同様の事故が発生しないよう、引き続き子どもの動きに注意した日々の取組が必要である。	
7494	令和4年3月16日	11/●　グランドでの朝の活動中、友達とペアになり向かい合わせで両手をつないでサイドステップをしていた時に相手の子は立ったままだったが、本児だけがうつ伏せ状態で転倒。怪我の場所を確認した時には腕を動かすことができていたため様子を見ることにした。保護者に転んだことを報告。 11/●　肩にシップを貼って登園（保護者からの説明連絡はなかった）。降園時にいつもと違って肩を気にする様子だったことを保護者に報告する。 11/●　家でいつもと違う様子を感じた保護者から園に電話があり、担当の職員が詳細について説明をした。同日、病院で受診した結果　左鎖骨骨折との診断であったとの報告が保護者から入る。	競走すると気持ちがはやってしまうような状況下で、ペアで行動すると事故が起こるリスクが高まることを想定し、活動内容や適切な職員配置を検討するよう園に伝える。	
7495	令和4年3月16日	9：25発表会練習の為バスに乗り●●へ行きバルーン練習。その後園に帰ってきて給食を食べる。午後からもいつも通り過ごす。 16：50部屋の移動の時間になったため延長の部屋に移動した。荷物を置いた子から部屋で遊びはじめていたが、本児は部屋の中で飛び跳ねて机に顔をぶつけた。保育教諭は、廊下で荷物を置いている子と一緒に荷物の整理をしていて、本児を見ていなかったが、部屋にいた他児が本児が机でぶつけたことを知らせてくれ目の下に擦り傷があったため、止血し、冷やす。 16：56そこにちょうどお迎えに来られたお母さんに状況を伝え、事務室に看護師を呼びに行き見てもらう。	・子どもの動きはいつも同じではないこと、自分がいた場所を離れる時には、必ず声掛けをすることを指導した。 ・子ども達の動きを中心に、自分たちの行動、環境を再認識し、危険予知トレーニングをするよう指導した。	
7496	令和4年3月16日	園庭で自由遊び中に鬼ごっこをしている中で、足がもつれ転倒した。転倒した際に右手小指が遊具にひっかかった状態となり、剥離骨折したと推察される。また、膝に軽度の擦過傷を負った。	今回の事故は、園児の足のもつれから転倒し、たまたまそこに遊具があったことで発生した事故と考える。活動前に事故防止について子どもに教示する、見守りを強化するなど未然防止策をとっていただくよう指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7497	令和4年3月16日	10月●日（●） 　消防士が来園し防災訓練を行い、終了後、消防士と触れ合う時間を設け、遊戯室で遊び始めていた。リレー遊び、鉄棒遊び、野球など複数の遊びを遊戯室で展開し始めていた。消防士が準備してくださった「絵本」スライドも始めようとしていた。 11：10頃　リレー遊びをしようとし準備している中で、走り始めた子どもと鉄棒遊びをやめ「絵本」スライドを見ようとして移動を始めた本児が衝突する。両児の額から出血する。止血を行う。 11：20　状況を確認し、傷が深いことから消防士と話し合い救急車2台を要請。家族へ連絡をする。 　保健室に移動し、救急隊の到着を待つ間、傷の状態や意識状態を確認する。異常なし。 11：35　救急隊到着 11：45　A病院搬送（母同乗、主任保育教諭同乗） 12：10　耳鼻科受診、傷口を縫合する　　眼科受診、異常なし　5日後再受診予定 10月●日（●） 　本児は大事をとって欠席。夕方母より電話連絡があり、今後の対応について相談が 　あるとのこと。18時頃　来園し傷が完治するか心配であること。翌日の行事での写真 　撮影を避けて欲しいこと。園に来た時には、どんな対応をしてくれるかの質問があった。 　行事の写真撮影はしないこと。 　登園した時には、激しい動きをさけて過ごすよう職員を傍に配置し対応することを伝える。 10月●日（●） 　自宅に出向き、詳しい事故の説明をする 11月●日（●） 　A病院　耳鼻科受診（傷の処置） 11月●日（●） 　A病院　耳鼻科、眼科受診 　眼科…衝突の際リレーのバトンが当たったのではないかとの、園からの説明で医師に 　確認するがバトンの傷かは分からないとのことだったと連絡受ける。 　B病院へ転院するとの話を伝えられる。 11月●日（●） 　B病院　形成外科を受診。傷はきれいに縫われていると言われたとのこと。 　月に1度の受診になり、通院は半年はかかるとのこと。 12月●日（●） 　B病院　形成外科を受診。笑うとまぶたの傷がへこむ状況である。 　医師に、へこみは治らないかもしれないと言われショックであると伝えられる。経過観察	・保育現場での動線を事前に確認し、事故発生リスクの排除に努めること。 ・遊びの場におけるルールについて、事前に児童と再確認すること。 ・死角が発生しないように保育者を配置し、安全面の確保に努めること。	
7498	令和4年3月16日	本児は、登園時から様子はいつもと変わりなかった。16：40頃、自由遊びの中で、本児は室内に設置された段ボール（幅54cm　高さ24cm　床面に固定なし）に座って入っていた。そのまま段ボールごとバランスを崩し、前方に転倒。手をつくことが出来ずに、前方に設置していた段ボールの角の平面に顎を打つ。 保育教諭：●●は本児が転倒する様子を目視で確認し、本児のもとへ行き、様子の確認を行った。舌の中心部から出血があり、止血を試みたが、本児は泣いて嫌がる姿があった。その最中に、父がお迎えに来られ、転倒した状況と出血箇所、出血量が多いことを伝えたが、父とともに傷口を確認することはしなかった。父は、「わかりました。」とおっしゃり降園されたが、父は帰宅後に母へ怪我の詳細を伝えることはなく、母が口腔内の確認を行ったのは●日になってからであった。 翌●日は欠席され（もともとの休み）、週明け●日、母から「土日、熱いものを食べると痛がる姿があった。」と伝達を受けた。母は父から詳細を聞いていなかったため、あたらめて状況を母に説明をした。 園内ではその日以降も、痛がる様子はなく、食欲も変化がなかった。 ●日～●日までの間に、保育教諭：●と、保育教諭：●●も患部の確認を目視で実施しており、舌の皮膚がめくれている様子、出血はないことをそれぞれに確認している。 ●日～●日までも、特に変化なく過ごしていたが、●日に「舌の傷が治っていないので通院する。」と欠席される。●日16時に、主幹保育教諭：●に、母から「治りが悪く、通院したがもう治らないと言われた。舌の上部真ん中あたりが斜めに切れており、皮膚がめくれるようになっている。家庭でも様子をみていたが、綺麗に治すには、もう一度舌を切る必要がある、と説明された。そこまではしなくてもいいかと思っている。」ということを話される。 翌●日、9：15　保育教諭：●●●が母と話をする。その際に母からは「舌のえぐれた部分が捲れたままになっている。手術は出来るが低年齢なので、そこまでしなくても大丈夫、成長ととも良くなるだろう。このようになったのはしょうがないが、怪我をした時には状況を確認し、傷口を確認してほしい。」と言われる。	事故再発防止に向け改善を図っていただいているので、引き続き安全面に配慮した見守りを継続していただきたい。	
7499	令和4年3月16日	登園時は、いつも通り元気に登園してきた。 10：30　●●斡旋のサッカー教室に参加し、サッカーのミニゲームをしていた。ボールを蹴ろうと１つのボールに５、６人の子供が集まっていたところ、友達の足が本児の左すねに当たり、痛みを訴えた。 10：45　主幹教諭が確認し、骨折が疑われたため保護者に連絡。病院に連絡を取り、診察を受けた。	ボールを蹴る動作時の確認及びゲームで一つのボールに交錯する、密集する場面での十分な見守り、確認が必要であった。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7500	令和4年3月16日	15：30　おやつ終了後年少、年中園児３４名が園庭にて自由あそびを行う。職員３名が園庭に広がり、園児の遊びに入ったり、対応しながら全体を見守っていた。 16：10　園庭すべり台横付近で年少（男児）と年中（男児）がうつ伏せで転倒しているのを保育教諭2名が発見。年少保育教諭が年少（男児）の右手を握りながら上に持ち上げると、肘から上ぐらいで右肩痛いと訴える。（年中男児は年中保育教諭が左膝に2cm大のすり傷を目視で確認。） 16：12　主任保育教諭に視てもらい、脱臼の症状が該当しないため、10分程度戸外で経過観察。 16：20　教室に戻ってからも痛みを訴えたので保健室にて園長が10分程度痛がった部位を保冷剤と冷やしタオルで冷却する。 16：40　教室へ戻り、室内遊びに参加。	●としては園に対して、●●の通知等に基づき事故等に係る注意喚起を行うほか、園を訪問した際に、園内での活動の様子を随時確認している。本園については今年度新規開設園であり、指導検査や第三者評価は今後実施する予定である。今回の事故の内容も踏まえて、改善状況を確認し、必要に応じて適切に指導を行っていく。	
7501	令和4年3月16日	ホールで遊戯の練習中、回転した際に勢いをつけすぎてバランスを崩し、着地に失敗して負傷した。	ハード面での危険因子がなかったことを園に確認した。子どもは気持ちが高揚すると、予想外の動きを取ることがある。気持ちが昂りやすい場面では、安全に過ごせるよう声掛けを行う必要がある。今後は、改善策に記載の内容を、実施していただくよう指導した。	
7502	令和4年3月16日	8時45分ごろ遊戯室で異年齢20名ほどでカニ鬼ごっこをしていて他児を巻き込んで転倒した。 痛みを訴えたため当日は体操やかけっこなどの体を動かす運動は控えた。ドッジボールには参加をしたがったが、痛みがあり途中で自らやめた。 次の日も運動は見学をしたが、日常生活の場面でも痛がる様子があったので保護者の方に伝えて病院受診を勧めた。●曜日だったため、●様子をみて●曜日に受診し、鎖骨骨折と診断された。	室内で鬼ごっこを実施する場合は、参加人数や年齢構成、部屋の広さなどいろいろと配慮することが考えられます。保育教諭も一人であったことから、今後は環境や体制について十分な配慮をして保育にあたってください。	
7503	令和4年3月16日	午前9時25分頃、高さ60cmのステージから座って降りようとした際に転倒をして右ひじから落ちた。	自己の不注意の面も大きいようですが、もともと転倒することも多いお子さんなので、注意を促す言葉かけなどをすることも必要かと思います。体幹やバランス感覚を養う遊びを意識的に取り入れていってください。	
7504	令和4年3月16日	登園時、特に健康状態に問題なく登園。 14時50分頃、降園準備をしている時に、室内で自身のリュック鞄についているキーホルダーが壊れていることに気づき、保育者に知らせようと手にキーホルダーを持ったまま、キャスター付きの引き出しとその横に座っていた友だちの間をすり抜けようと通った。その際、足を引っ掛け、左手だけを床につくように転び、手が痛いと泣き出した。保育者が見たところ手首の曲がり具合に違和感があったため、すぐに職員室に運ぶとともに、お迎えに来られていた保護者に知らせた。当該児童家族のかかりつけ外科医に連絡し、時間外ではあったが、救急の対応をしていただけるという事だったので、保護者と共に病院に搬送。診察をしてもらったところ、●●病院で診てもらう方がよいということだったので、タクシーでそのまま搬送。レントゲン撮影の結果、橈骨尺骨骨幹部骨折と診断され、治療後、ギプスで固定してもらった。	子どもの行動、動線を予測して環境整備をするなど、安全点検の際に職員間での気づきを話し合い、事故防止に努めていただきたい。また、子どもにも日頃の保育の中で、自身の危険な行動に気づき安全に対する意識を向上していくことも事故予防につながることなど、安全に留意し保育にあたられたい。	
7505	令和4年3月16日	自由遊び時間の１１：２０頃　ホールで滑り台を滑り終えた後、移動する際に転倒し、ドアに左肘をぶつける。転倒後痛がり泣いていた所、教師が気が付き対応した。保育室で冷やし経過観察。腫れが見られたため職員室で安静にし保護者に連絡。お迎え後、病院受診。専門の医師がいる病院に受診するよう言われ、翌日、病院受診。	教育・保育従事者等は常に危機意識を持ち教育・保育をする必要がある。子どもの咄嗟の行動から目を離すことなく臨機応変に対応し、事故防止に努めていただきたい。	
7506	令和4年3月16日	朝の好きな遊びをしている際、右手にボールを持った状態で、15cm程の段差があるトンネルをくぐろうとし、左手首に体重がかかりヒビにいたった。当初、それほど痛みがなく、保育者への訴えはなかった為、処置や病院受診はせず、通常の保育を受けて帰宅。次の日の朝に、触ると痛いと訴えがあり、受診をする。	要因分析は妥当であると考える。なお、年に１回実施している指導監査において、昨年度の指導監査では指導事項はなかったが、今回の事故を踏まえ、今年度実施する指導監査において、要因分析を踏まえた改善策の実施状況等を確認する。	
7507	令和4年3月16日	13：00頃発生。机と机の間に立ち、両手を机について体を浮かして遊んでいたところ、机が離れた為にバランスを崩し顔から転倒。口（歯）を床で打った。怪我を確認後止血し、保護者に連絡する。保護者が救急車を呼び担任が同乗し病院まで付き添う。	職員による児童への注意喚起や安全確認等ができていなかったと事故原因の分析ができていることから、今後同じような事故が発生しないよう、改善策の取り組み状況について確認を行っていく。	
7508	令和4年3月16日	１５：１０　預り保育中、本児が足が痛いと保育者に伝える。理由を聞いても曖昧で話さなかった。湿布を貼り治療をした。 １７：０５　母親のお迎え時に状況を話し、様子を見てもらうように伝える。 ２月●日は、通常通り登園してきた。●日、痛みが治まらない為、幼稚園を欠席し、通院する。夜、母親より連絡があり骨折していたと判明。理由は椅子にぶつけた、と母に話す。ぶつけた様子は保育者は見ていなかった。	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。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7509	令和4年3月16日	食事後、気持ちが高ぶり保育室内で走り回り、マットにつまずき転倒し、箱に顎をぶつけ、切る。	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。	
7510	令和4年3月16日	１０：３０～園庭（森）でどんぐり拾いをし、両手にどんぐりを持ったまま歩いていたところ、１１：００～石に躓き、右ひじをつく。	事故マニュアルは職員が意識して確認する項目や行動が記されたものとなるよう見直し、マニュアルの作成・掲示に終わらぬよう周知していただきたい。 子どもに対する安全な遊び方の約束は提示のみでは不十分である。教育保育の中で 子どもに伝わる方法で繰り返し行ってほしい。安全点検を定期的に実施しているが、根っこや石がむき出しになったままの状態を放置したことを要因と分析しているので、速やかな改善を依頼したい。また、職員の配置は基準以上であったが、子どもの年齢と人数、園庭（森）環境の実状に合わせて職員の立ち位置が適切であったかを検討してほしい。加えて、予想される子どもの活動としてどんぐり拾いをする際の準備物や安全に遊ぶための身支度（足に合った履物や衣服）の確認を日頃より個々に応じた関わりで行うことを依頼する。	
7511	令和4年3月16日	１１月●日１７時頃本児が廊下でかえる跳びをしていたところ、滑ってしまい、左腕を床にぶつけた。保冷剤でぶつけたところを冷やし、保護者（母）の迎え時、怪我についての報告と謝罪をした。家で様子を見るとの返答を受けた。その後痛がることもなく、一週間過ごしていたが、１１月●日の夕方、お風呂に入って物を持ったところ、痛いとのことだったので、１１月●日病院を受診し、骨折しているとの診断で受けた。１２月●日午前中、整形外科を受診し、完治したため通院終了。	事故に係る要因・分析ともに適切と認められることから、今後も事故予防マニュアルの内容を共有し、上記の再発防止策を徹底するよう要請する。	
7512	令和4年3月16日	9時前　登園し、園庭で自由遊びに参加する。（8時40分頃から4.5歳児は園庭で自由遊びを開始） 9時40分頃　登園が完了し園庭には74名の園児と6名の職員が出ていた。園児は遊具・ごっこ遊び・かけっこ等で自由に遊び、職員は遊具近くでの見守りや、園児と一緒に遊ぶなどしていた。 10時15分　本児は友達と鬼ごっこをしていた。鬼役の子の動きを見ながら走っていたところに、4歳児男児も走ってきて、本児の左上前歯と4歳児男児のおでこがぶつかった。　その後、本児が口に違和感を感じ、園庭内の倉庫にいた職員（遊びを見守っていた6名以外の職員）に「口何かなってる？」と伝えた。その職員が確認すると、歯ぐきから出血があり、ぐらつきも感じられたため保護者に連絡と歯科受診の手配をした。 10時40分頃　本児は職員と歯科を受診し、前歯が内側に少しずれてしまったため、元に戻すために麻酔をしてワイヤー固定をする処置を受けた。受診後、保護者に報告をした。 11時15分頃　保護者が給食前に迎えに来られ、本児は降園した。お迎えの際に再度報告をし、謝罪をした。その後、週1回経過観察のため受診をしている。	・園庭遊びでのヒヤリハットとして、今まで、複数気づきがあがっていたが、この度の事案関連に対しての危機管理の気づきがなかった。 ・起こりうる事故の想定ができていなかったことから、職員の危機管理に対する人材育成（研修・事例検討会等）が必要である。 ・過去の事例検討も含めて、今までの事故防止マニュアルの見直しを職員間で検討し、新たに見直したものを全職員で共有して事故防止に努める必要がある。	
7513	令和4年3月16日	事故発生日 8：30　登園　健康状態は良好集団生活を過ごす。 10：05～園庭で遊ぶ。 10：20　トンボを追いかけ滑り台にのぼり追い続け滑り台（クライミング部分）から降りようとした際に右腕を下にして転落する姿あり。右腕を抱えて動かせない状態のため受診が必要と判断し保護者に連絡をした。保護者に事情を話してかかりつけのNクリニックで保護者と病院で合流することにし向かう。 11：00　「Nクリニック」受診。レントゲンを撮り右腕骨折と診断　脱臼の可能性もあるとのことでS病院での受診をすすめられた。 12：00　合流した保護者とS病院受診。　診断結果、　右モンテジア脱臼骨折。 脱臼と骨折の手術を行い入院（２泊） 事故発生日2日後　退院　ギプス着用	園庭という開放的な場所では、ダイナミックな行動が予測される。人的面及び環境面からの再発防止に資する要因分析にもあったように、固定遊具には、そばに職員が付くことや戸外遊びは職員の複数配置が、基本である。 固定遊具の遊び方についても、こども自らが安全な遊び方が分かり、行動できるよう、日頃から安全教育を取り入れてほしい。 「どの子も予想できない行動をすることがある」との認識を全職員が常に持ち、行動を規制する事に注意を向けるのではなく、子どもの発達・特質を理解し、発達を促す保育実践を今後も期待する。	
7514	令和4年3月16日	平素活発に活動し、元気いっぱいの児童である。午後●時●分頃から遊戯室で巧技台を使って運動遊びをしていた。巧技台に上り台上から下のマットへジャンプした。数回繰り返して行った後、ジャンプした時に片足着地になり、バランスを崩しマット上で足を捻った。足を捻ったようなので、母親が迎えに来た際に状況を説明した。次日に足の痛みを訴えたので、すぐにかかりつけ医を受診した。整形外科クリニックを受診し、レントゲン撮影し骨折だと診断される。足に添え木を当て、包帯で固定する。子どもなので治りは早いと思われるが、添え木をして足を着けて生活することはできるが、園での生活の介助は必要である。	監視カメラの映像を職員で共有し、今後同様の事故が起きないように対策を練るよう伝えた。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7515	令和4年3月16日	１５：４０頃、階段を降りている（小走り）際、誤って左足を内側に捻ってしまう。左足首の痛みを訴え、左足（患側）に体重をかけて歩行が出来ない。腫脹は無く、患部をクーリングする。その間、痛みの増強は無い。お迎え間近だったが、保護者へ電話し、発生状況と様子を伝え、痛みが明日まで続くようなら受診も促す。自宅での就寝時、寝返りの際に痛みを訴えた事で、翌日に整形外科を受診。レントゲン検査では骨折は無く、捻挫だろうと診断を受けるが一週間後の経過受診で骨折と診断、処置としてシーネ固定をする。２週間ギプスで固定となる。	重大な事故に繋がらないよう全ての職員に再発防止策の周知徹底、また児童に想定される行動等を再確認し、危険箇所の把握及び今後の事故発生の未然防止に努めるよう指導を行った。	
7516	令和4年3月16日	普段通り母親と登園し、体調も良く変わりなく過ごす。自由遊び、中国語のレッスンの後1階ピロティで運動会にむけてリレーの練習を行う。 10：45　リレーの練習中、列を整えようと順番に座りながら前に詰めさせている途中、本児が前に詰めないことに後ろに座っていた園児が腹を立て右鎖骨付近を足で蹴ってしまう。 11：00　部屋に戻り、痛がっている部位をアイシングする。腕が上げられるか、手に力が入るかの確認をする。着替えは保育士が手伝う。食事は、左手を使って自分で食べる。右手はお皿に添えていた。おかわりをする。 13：10　午睡時間はいつもより早めに入眠する。午睡中、何度か確認するが、泣かずに寝ている。 14：43　早めにお迎えにきた母親に事情を説明すると、病院受診するということになり、保護者が搬送する。	・口より手が先に出やすい子ということであれば、普段から少し注意深く目を配れるようにした方が良い。 ・ケガが起きた後の対処方への改善策は書かれているが、ケガが起きないための改善策も考えてほしい。 ・当事者同士は納得していても、周りがどのように見るかというところもあるので、ケガが起きないための努力を今後も検討していただきたい。 ・第3報にて完治報告となっているが、これからも児童の安全管理に努めていただきたい。	
7517	令和4年3月16日	事故発生日 8:20頃　元気に登園してくる。室内で好きな友達と好きな遊びをする。 10:30頃　部屋を移動して、遊戯室の広い部屋で歌を歌ったり、リズム遊びをする。ピアノに合わせてのリズム遊び中（ケンケン）に転び、左肘を下にして転倒する。腕の上げ下げが出来るか確認しその動きに問題はないが痛みはあると児童が訴えたので、痛い箇所を保冷材で冷やして経過観察を行う。腫れ等もなく、しばらくすると痛くなくなったと児童が言った。 11:30頃　昼食をとる。痛がることもなく箸を使って食事が出来る。その後も普通に生活をする。 16:45頃　母親の迎えで降園。降園時に母親に様子を伝え、家庭でも様子をみてもらう。 事故発生日から1日後　普通に登園し、普段通りに過ごす。 事故発生日から2日後　普通に登園し、普段通りに過ごす。降園後に手が痛いと父親に伝えたため、念のため病院に行ったところ、左肘にひびが入っていて不全骨折と診断された。ギプスを巻き、三角巾で固定する。2、3週間で完治するとの診断。2週間後、もう一度通院。 事故発生日から5日後　登園時にギブスをしていたため、話を聞くと金曜日に通院した。 市に報告 事故発生日から約2週間後　通院。肘の状態を見てもらう。ギプスが外れる。激しい運動を控えるため、三角巾で支えて経過観察。 事故発生日から約1ヶ月後　通院。三角巾も外れ、完治。 この事故に関しては、この報告を最終報告とする。	今回の事故は、時間が経ってからの診察により、発覚することになった。軽傷と思われても保護者に十分説明し通院を勧めるとともに経過観察を行う。今後は日頃から運動遊びを取り入れ児童の運動能力を高める活動を行い、活動時の職員配置や職員研修を行うなど再発防止に努めるよう指導した。	
7518	令和4年3月16日	16時頃、公園の高さ70㎝の鉄棒で逆さまに足だけでぶら下がっている状態から、足を滑らせて右手の手のひらから落下し転倒。保育士が確認したところ腫れもなく痛がる様子もなかった。その後も右手を動かして遊んでいたため様子を見ることにした。お迎えの際に保護者に事故の状況を説明し、一緒に負傷部位の確認をしてもらった。帰宅後に異常が見られるようであれば病院を受診してもらうよう保護者へ伝えた。事故発生日の夜中から右手首が腫れはじめ、翌日まで痛がっていたため保護者が病院を受診したところ骨折が判明しギプス固定をする。	日頃から慣れている遊具や遊びでも、思いがけない場面で事故が起こり得ることを意識し、適切な援助や子どもの見守りを徹底していただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7519	令和4年3月16日	10：00　ゴマ付き自転車に乗り進もうとするが、うまくこげずにいたところ、友達２人が本児の乗る自転車を前と後ろから支えゆっくりと押していた。カーブに差し掛かりハンドルをうまくきれずバランスを失い右側に転倒した。近くにいた保育者が気づき、担任と一緒に怪我の状態を確認した。肘に少し擦れた趾があり痛みを訴えたので、傷口を水で流し、救急絆創膏をはり様子を見た。 10：20　保育室に戻ったが、痛みを訴えていたのでもう一度患部を確認した。少し腫れていたので、園長・主任に報告し怪我の状態を確認する。 10：25　母親、父親に連絡をするがつながらず、折り返しの連絡を待ちながら様子を見る。 10：40　母親から折り返しの電話があり、園長が事故の発生状況や怪我の様子を説明し、受診したい旨を伝える。母親が付き添えないので、担任と本児はタクシーを使い、園長は自車にて病院に行く。 11：05　A病院に到着。受付を済ませて待つ。 11：45　受診。レントゲンを撮った結果、右肘頭が骨折していたことが分かり、ギブスで固定する。 ●/●　経過良好。今後ギプスを段階的に外していくことになる。 ●/●　包帯を替える。 ●/●　ギプスの手首部分を外す。 ●/●　レントゲンを撮る。治癒に向かっている。 ●/●　ギプスが外れ添え木だけになる。 ●/●　添え木を外す。 ●/●　骨はきれいにくっついており、１～２週間後もう一度受診して問題なければ完治する予定である。 ●/●　完治した。	1台の自転車に3人がかかわって遊んでいる様子から転倒や衝突などを予測し早めの声かけや、子どもたちの発達の状況に合わせて保育者がそばについて援助する必要があった。	
7520	令和4年3月16日	11：30昼食良好摂取。日中体調不良の訴えなく、普段と変わらない様子だった。 12：30保育室にて午睡開始。 13：00頃入眠。事故発生時刻まで覚醒することなく眠っている。 13：35ベット上で横座りの体勢で起き上がり、多量に嘔吐している当該園児を職員が発見する。嘔吐物はベットの頭部付近とベット横の床に3ケ所あり、3回吐いたと思われる。以前に同様の状況が発生した際に、指を咥えていたことがあったが、当該事故発生時には、指を咥えている様子はなかった。園児に声かけをしたが反応なく、歩行困難なため、抱きかかえてホールの広いスペースの場所まで移動する。他職員に応援要請。すぐに回復体位の姿勢にする。職員は当該園児の体調が良くないので近づかないでほしいことを他園児に伝える。他園児は、集まることなく動揺したり騒ぎ驚く様子もなかった。 13：37救急要請。当該園児は、口をカクカクさせながら開眼しているが、意識がなく声かけや刺激にたいしても反応がない。右の手と手指が痙攣している。顔色良好。呼吸・脈拍は異常なし。チアノーゼ反応なし。検温行う。ＫＴ＝36.5 13：45救急隊到着。状況を説明し、A病院に緊急搬送される。車内で酸素吸入を行うが、意識は回復せず口をカクカクさせて、上肢の痙攣が発生する。保護者に現在の状態、発生状況、搬送先を連絡する。 13：55病院に到着後、しばらくして意識が回復する。 15：15保護者到着。検査のため入院となる。	事故発生の要因分析と事故再発防止に向けた改善策は、妥当であると考える。	
7521	令和4年3月16日	11：00　衝突し転倒、膝を怪我したと保育士へ。擦り傷を確認。そのすぐ後、腕が痛いと泣いて訴え、左肘内側が腫れていることに気づく。腕を動かそうとしない。 11：30　園長と病院受診。骨折と診断、ギプス固定となるが手術を勧められA病院受診となる 16：00　保護者とA病院受診、手術はせず、ギプス固定にて自然治癒を待つ診断となる	異年齢児での集団遊び時は、低年齢の子どもに注意が向きがちになるので、職員間の連携をしっかり取りながら見守り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。	
7522	令和4年3月16日	普段より熱が高めとのことで登園する（登園後測定37.1℃）。9:33頃、朝のおやつで牛乳、雪印メグミルクベビーチーズ（2.6cm×4.0cmの長方形、銀紙包装）を配膳。傍についた保育士が銀紙を取り去って、ベビーチーズを園児に手渡す。園児はそれを一口で口に入れたため、保育士が咀嚼の様子や口の中を確認する。しばらくすると泣き出し、詰まらせた様子が見られたため、保育士が背中を叩く。看護師が口の中に手を入れるが取れなかった。その後、顔面蒼白、チアノーゼになり、反応が薄くなる。すぐに119番通報する。呼吸の確認が取れなかったため心臓マッサージを行い、次にAEDを使用するが、電気ショックの指示がなかった。引き続き心臓マッサージと人工呼吸を行う（119番通報時も同様の指示があった）。その後意識が戻り、手足をさすりながら呼び掛けると目を開けて泣き声をあげる。救急車が到着し、医師会病院に搬送される。	的確な対応を行ったため、現時点では重大事項につながっておらず、市の報告も速やかであった。また、喉に詰まる可能性のある大きさであったことが、事故の原因であると考えられたため、四角いチーズを棒チーズに変えるなど、すぐに対応を行っている。今後も、事故の予防と対策の徹底に努めてほしい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7523	令和4年3月16日	9：15　登園　直後より室内遊び、麦わら帽子作りを行う。 10：10　本児が屋上に移動するが、水遊びをするため着替えに保育室へ一旦戻る。水着に着替えたかったが用意がなかったため、少し渋った後Tシャツに着替えて再び屋上に移動。 10：30　屋上にて水鉄砲で遊び始める。 11：00　水道場に水を汲みに走って行った際、グレーチングへ左足の着地がうまくいかず挫き、左５趾の皮膚が少し剥けたところから出血があり、本児が職員に報告。室内に戻る。 11：05　傷口を水で洗い絆創膏を貼る。 11：50　本児が左足を着地出来ないことから、職員が患部を確認。左５趾の付け根に内出血があったが、発熱や吐き気の訴えが無かったことから捻挫を疑い、保冷剤を用いて冷やしながら様子を見る。 12：15　給食はいつも通り、よく食べる。食後は自分で室内を移動し遊んでいた。痛みの訴えは無し。 13：30　午睡　特に痛みの訴え無く過ごす。 15：30　おやつ後、職員が足の状態を確認すると、患部が腫れ内出血が広がっており、症状と受診について担任から保護者に連絡。整形外科等のかかりつけ医は無いため、園で受診できる病院を検討。 16：00　受診を整形外科に決定。 16：20　担任が付き添い整形外科へ向かう。事務職員より保護者へ受診病院を連絡、保護者は勤務先より病院に向かう。 17：00　診察、左５趾基節骨骨折　左足挫創　全治２か月の診断を受ける。患部をギプスにて固定しているため患部を濡らさないこと、歩行時等、足趾が着かないように踵から着地する、といった注意事項あり。傷口には軟膏を塗る。 18：00　保護者と共に荷物を取りに園に戻り、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、検証した。ハード面において水道場の排水部分が全面グレーチング構造で、水道を使用する際、裸足であがると危険を伴うものであったことが判明した。再発防止として①裸足であがらない②緩衝材で覆うことを指導した。さらに、水遊び実施の際には、水道場から延長ホースで遊び場に近い場所で水を汲めるように指導した。	
7524	令和4年3月16日	保育室で遊んでいた時、一人でままごとコーナーへ入り、ロッカーの上へ登る。そこからジャンプして飛び降りた。畳マットの上に着地した。左足すねが痛いと訴え泣いたため、仰向けに寝かせ、保冷剤で冷やし３０分様子を見る。出血なし、腫れほぼ認められず、すね中央が少し青くなる。ふくろはぎ一部赤くなる。11時３０分保護者に連絡を入れ、事故発生の状況を伝える。１２時過ぎに迎えに来てくれ、その後病院受診してもらう。	保育環境を見直し、事故発生予防に努めること。事故防止のための園内研修を行い、職員間の共通理解を図る。	
7525	令和4年3月16日	当日の健康状況はよく、プール遊びもできるとの保護者のサインあり。10：40頃より、合同クラス12名と、担任一人、補助職員一人の職員2名が付き添い、プールへ向かう。普段通りの流れで担任と本児を含めた園児はプールに入り、もう1名は監視員として、プールサイドで見守る。11：15頃、プールの中で遊んでいた本児が一度プールからあがり、別の場所からもう一度入ろうとした時に、いつも使わない“はしご”を使って降りようとし、プールサイドで足を滑らせ、ちょうどプール内側面の壁とはしごの隙間に左足がスポッとはまった状態になり、足が動かずそのまま前につんのめった状態になってしまった。ちょうどその時補助職員は、プール内に目を向け、本児に背を向けた時だったため、プールに落ちた時の音で後ろを振り向いている。顔をつけた状態だったため、すぐに抱きかかえ、プールから引き上げた。	園児は口頭で話しをしていても、活動等に夢中になると予想しない行動をとることがあるため、危険なものには触れないようにするなど安全対策を講ずる必要がある。全職員間で事故原因について共有し、再発防止のためマニュアルの見直しなどの取組みをしている。	
7526	令和4年3月16日	１３：１０　園庭に出て外遊びを始める １３：３０　本児は園庭で鬼ごっこをしているときに、大型遊具の上からジャンプをして付属の登り棒に飛び移ろうとして手が滑り手をついて着地。 １３：３１　手を押さえている本児を保育士が見つけ様子を尋ねる。 １３：３５　本児が右肘を痛がったため、保育士が氷水で冷やし、看護師に診てもらう。 １４：１０　病院受診	対象児童が大型遊具の上に登った時点で、注意を促す必要があった。様々な遊びが同時に行われる時間帯であることから、園児の見守りについて、今後の改善に努めるよう指導する。	
7527	令和4年3月16日	机を運んでいて、手を放してしまい　机の脚が右足の親指の上に落下し負傷	要因分析と対策は適正と認められる。	
7528	令和4年3月16日	あぶくたったの鬼ごっこをした際に逃げ、階段で転び右目尻横を切ってしまった。	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。鬼ごっこでは、園庭を広く使うこと、予測が難しい動きすることがあるため、可能な限り多くの職員で対応するように努めること。	
7529	令和4年3月16日	16:45からの長時間保育で3歳児の保育室で遊んでいた時、次の遊びに移行しようと走った。前から友達が来ていたので気づき、避けようとして滑り、前向きに転ぶ。上前歯のぐらつき、下唇の出血を確認し、止血をして冷やす。保護者に連絡をし、病院を探し保護者と同行受診をする。病院では、歯の状況をみて念のためレントゲンを撮る。微妙な2本の線があるが1本は過去にできた物とのことで折れたりするものではなく1～2週間に後に受診をし経過観察をすることとなる。	夕方の合同保育の時間帯は、お迎えや引継ぎ等があり見守りが不十分になることもあるので、保育士の役割分担を明確にして、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。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7530	令和4年3月16日	【登園時の様子】 ・特に変わりなく、母親と９：００頃登園する。 【発生状況】10：30　園庭活動　（園児19名　保育者2名） ・縄跳びを片足にかけ、回転させながら飛んでいた。本人より「足を捻った。」という訴えがあり、担任が靴下を脱がせ痛みの箇所などを聞きながら、本児の様子を確認する。腫れは認められず当該園児の顔色の変化、泣く等の強い痛みがあるような様子がなかったため、経過を見ながら遊びを継続した。 ・11:00　担任より当該園児に足の痛みについて声をかけると 「くるぶしが少し痛い。」という訴えがあったため、再度、靴下を脱がせ確認するが腫れは認められなかった。 当該園児も遊びを継続するようすがあったため、その後20分程度、同活動を見守る。 ・11：30　担任より、当該園児への確認。11：00の段階と変化なし。 ・12:00　担任が当該園児に声をかけ、変化はないが痛みが継続しているため、看護師に視診を求める。 【看護師の視診】 ・くるぶし頂点を触ると痛みを訴える。立位での視診も行うが痛みの訴え無。その他、発赤・腫脹・内出血も認められない為、氷のうで冷やして様子を見ることとした。 ・13:00　痛みなし。氷のうで冷やす処置を止める。その後、30分間隔で担任が経過を観察するが痛みの訴えはなかった。 ・15:55　担任が当該園児に声をかけると痛みを訴え、担任、看護師が受傷部を確認すると、くるぶしの周りの腫脹がみとめられたため、受診が必要と判断する。 ・16：00　当該園児の迎えの時間となり、迎えにきた父親に園長・担任・看護師が謝罪と経過の説をする ・看護師より、母親に電話で報告とかかりつけ医を確認する。 ・看護師の同行を申し出るが、母より姉も受診中のため父親が連れていくため同行の必要はないという話であり、父親の受診を依頼した。 【整形外科受診】 ・18：20　母親より、電話の報告を受ける。レントゲン撮影の結果、捻挫　剥離骨折、全治2か月、歩行することは問題なしと診断される。 ・Ｌ字シーネに包帯固定・湿布貼付。 【再診】事故発生1週間後　15：30母親　看護師同伴 ・ﾚﾝﾄｹﾞﾝ撮影の結果、まだ骨にひびがあり１週間後、再診の指示を受ける。 【通院】事故発生12日後　15：30　母親　看護師同伴 ﾚﾝﾄｹﾞﾝ撮影　順調に回復　シーネ固定からサポーターに変更。 事故発生約1か月後再診指示あり。 ・受診については園で連れて行く旨伝えたが、保護者が受診するとの回答を受ける。	・4，5歳児の足首周辺の骨折事故は区立園において数件の報告がされている。4，5歳児は活動の幅が広がり、様々な動きを取り入れながら、活発に遊ぶ年齢でもある。事故の内容は区立園内で情報共有が図られているので、他園で発生している情報を振り返り、「骨折の可能性」を視野に対応するべきであった。痛みの訴え方、外傷の様子と併せて、事故発症事案を参考にする視点をもって、手当てや受診の判断をされたい。受傷児の就学後も引き続き、保護者より経過を聞き取り、就学先と連携の上、完治まで園児、保護者への支援を継続していただきたい。	
7531	令和4年3月16日	【事故発生日】 ・通常と変わりなく登園する。 ・室内とポーチに分かれて活動していた。ポーチで男児５名が競争しながら走って遊んでいたところ、本児と他児２人が転倒し、その際に本児が陶器製の植木鉢に額をぶつける。 ・額２か所からの出血、鼻の上に傷を確認、頭部をぶつけたためその場でタオルで止血後、滅菌ガーゼで応急処置をする。 ・保護者に連絡を入れる。 ・嘱託医の脳外科受診の判断により、救急車を陽性し、病院へ搬送する。 ・形成外科受診。額２か所と鼻１か所の縫合の処置を受ける。縫合針数は不明。縫合処置後、脳神経外科でCT検査を受ける。脳に異常は認められないという診断であった。 【事故発生8日後】 ・抜糸を行う。傷口にマイクロポアテープを紫外線予防のために貼るよう指示を受ける。 【事故発生18日後】 ・傷の状況の確認のため再受診する。 ・傷口はきれいに治っているが、継続的に診察が必要。 ・その後は３か月後、半年後の受診となる旨、医者から説明があった。	・環境整備として、植木鉢の配置、素材等の改善をしてください。一方で、園児が順次ポーチへ出た場合の保育設定や職員配置、園児の動きの把握についても、適切であったかどうかを検証してください。 ・事故発生日は新入園児受け入れや進級の対応、職員の異動等、園児のみならず、職員においても緊張や忙しさを感じながらの保育実施であったと想像する。保育室が変わる等、進級による環境変化に対して、留意しなくてはならない点を検証していただき、園全体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 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7532	令和4年3月16日	【当日】 ・10時5分　園庭遊具（可動式丸太：重さ4.5kg、高さ24cm、直径23cm）を持ち上げ、地面に下ろすために、前かがみになった際、前方に倒れ、口をぶつける。 ・10時10分　保護者へ連絡すると、仕事で隣接する施設にいた母親が到着する。謝罪及び状況を説明する。 　受診の承諾を得て、嘱託歯科医に11時に受診する。　母親は勤務を継続する必要があるため、看護師が引率する。 ・上口唇裂傷の診断で患部の消毒及びにレーザー照射処置を受ける。処置後、痛みを訴えることはなかった。 ・歯は大丈夫。食事の制限はなし。痛みや心配なことがあったら、再診するよう指示を受けた。 ・11時30分　帰園し、普段と変わりなく食事できていた。 ・18時30分　母親のお迎え時には口唇の腫れもなく、痛みを訴えることはなかった。 【21日後】 ・父親と登園する。自宅では、変わった様子なかったとの報告を受ける。登園中、痛みを訴えることはなかった ・18時　母親が上右前歯1本が変色していることを相談される。週末になるため、週明けに受診を考えることになる。 【事故発生22日後】 ・看護師が嘱託歯科医に電話で相談、受診の予約をとる。 【事故発生24日後】 ・11時15分、保育士が付き添い受診する。「打撲による上右中切歯歯髄失活」の診断をうけ、感染根管処置を受ける。 ・治療は約1ヵ月を要すると説明される。帰園後、母親の職場に電話を入れて説明する。	事故前に丸太を友だちと２ケ運び終わった後であり、園児の手腕の疲労もあったと想像する。子どもの力を過信しない、見守りと援助等、記載された改善策を実行していただきたい。また、遊具の点検のみならず、職員の基準配置を満たす場合にあっても、活動内容によっては、一定時間の応援体制やひとりで保育する際の遊びの選択等、安全確保の視点からも、留意した保育を実施していただくよう提案します。	
7533	令和4年3月16日	園庭にある高さ1.7メートルの雲梯で友人2名と保育士と一緒に遊んでいた。皆1度はその場を離れたが本児のみ雲梯に戻った。一人で遊んでいる際に手が滑り雲梯の下に敷いてあったマットの上に身体の右側を下にして落下。右腕肘上部に痛みを訴える。	特に雲梯という落下の恐れのある遊具については、保育士が付き、とっさの状況に対応出来るように、立ち位置を互いに確認し、職員の連携を図っていく。	
7534	令和4年3月16日	健康状態は良く登園した。 11：05頃園庭で運動会の遊戯の練習をしていた。 11：10休憩のため園舎軒下で水筒のお茶を飲む。 11：15再び練習のため園庭に戻った時転倒した。この時、担任は少し離れた場所で他児の世話をしていたが、本児が転倒したことに気づく。左腕を身体の下敷きになるよう倒れていたため立ち上がらせ身体全体の状態を確認する。 11：20左前腕に痛みがあり腫れの症状が見られ骨折の疑いがあるため、副木をし三角巾で固定する。 11：30外科に通院し整形外科の受診を薦められる。 13：00整形外科に通院し骨折が判明するが、総合病院の受診を薦められる。 15：00総合病院に通院する。	運動会の練習などの場面では、活動の合間に気持ちが高揚したり、集中力が途切れる場合もある。職員間で今回の事例を検証及び共有し、落ち着いた活動となるような対応をしていく必要がある。	
7535	令和4年3月16日	１０：５０　５歳児と一緒にお祭りごっこに向けての活動をしていた。年長児男児と本児が走っていて、対面でぶつかりそうになったため、両者が急静止をした。本児の後方を走っていた女児が、本児が急静止することを予測できず、本児とぶつかってしまい、本児が右体側方向に転倒をした。本児は自分で立つ事ができず、右足太ももを指差して痛がり泣いていた。冷湿布をすると共に保護者に連絡をした。本児の右太ももがみるみる腫れてきているのが分かった。 １１：１５　保護者到着し、病院（小児科）に向かい、レントゲン検査の結果大腿骨骨折と診断を受けた。	行事活動中のアクシデント発生は想定できていたものの、見守り体制であり、咄嗟の動きに対応できる位置にいなかったことが要因の一つと考えられる。いつもと違う環境の時は、他児の動きまで予想しておくことと、何がアクシデントに繋がるかを職員間で共有することなど、危険に対して常に意識を向けておくよう指導した。	
7536	令和4年3月16日	10:30ごろ、園庭から戻る時に、友達と走って玄関に向かった。勢いがついていたため、止まることができず転倒をした。その際に右肘を玄関のコンクリート部分にぶつけた。患部を保冷剤で冷やした。少し赤みがあり、しばらく泣いていたので、職員室で30分程度様子を見た。患部を冷やしながら避難訓練に参加した後、昼食をとった。昼食時には痛がっていなかった。 12:00過ぎに様子をみたところ、赤みがなくなり、痛みを訴えることはなかったが、念のため冷却ジェルシートに貼り替えた。降園時、迎えに来た祖母に伝え、理解を得られた。 10月●日は療育先に行くため、幼稚園を欠席した。16時頃母親から電話があり、痛みが取れずに病院に受診したところ、右肘の骨にひびが入っているとの報告を受けた。	ヨーイドンで走って部屋に入ることによって、子供の気持ちは切り替えられたように思うが、走ったまま昇降口に跳びこんだことによりケガに繋がってしまった。子供の行動予測と危険の回避について,今回の事故をもとに検証し今後に活かすことが重要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7537	令和4年3月16日	10/●　11:00　運動会の練習を終え本児が水筒のお茶を飲もうとして走っていった。その際友達と接触して転び、左手と左ひざを地面につき泣いた。担任教諭が本児の後ろで確認しており、すぐに左手・左ひざの怪我の状況を確認した。左手は少し痛がったが動かすことができたので、午後も様子を見た。降園時に保護者に話し様子を見てもらい、謝罪し痛がるようであれば医者に診てもらうように話した。 10/●　家庭の都合で欠席。 10/●　8:45　登園時左手首が腫れていたので、担任教諭と園長が保護者に話し整形外科で診察してもらうように話した。 10/●　11:50　保護者から電話で骨折していたとの報告があった	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してほしい。	
7538	令和4年3月16日	１５：００　長時間保育児のため、休息と軽食を取った。 １５：３０～　ケガ直前まで特に体調に変化なし。 休息と軽食後、長時間保育児と一緒に園庭でおにごっこをしていて転び左手を地面に着いた。 その後、本人から体調の異変や痛みなどの訴えがないまま過ごす。 １７：００　夕方、室内に戻ってからぼんやりとした表情で椅子に座っていたことで、検温（36.7℃）した。 １７：２０　保護者が迎え来園。その時点での本児の状況を担当保育者が保護者へ報告し帰宅。 １８：３０　夕食の際に、本児が左手を使わない様子があった。保護者が異変を感じ、検温したところ38.7℃であった。 翌朝、熱が引かないため小児科を受診。風邪ではないと診断を受ける。 夕方、熱とともに腕の痛みを訴え、救急外来受診。レントゲン取らず、様子を見ることになり帰宅。 その翌日、ひじ痛が続き熱も引かないため、整形外科を受診。左ひじの内側骨折が判明。 整形外科にて紹介状をもらい、地域の総合病院で受診。ギプスをつけた。	園生活に慣れている5歳児であっても、不意の事故がある場合を想定して、保育者が見守りや幼児の変化に注意を払う必要がある。事故の内容や改善策は他の子供園へも情報共有し、安全な園生活への配慮を改めて促していく。	
7539	令和4年3月16日	12：30　園庭にてドロケイ（追いかけっこ）の最中、滑り台の下をくぐり逃げていた。滑り台を抜けきる前に頭を上げてしまい、滑る部分の裏側に頭部をぶつけた。本児の意識はしっかりしていたので15時の開院を待ち、診療を申し出たが、母親の要請により即時診療、9針縫合の診療を受けた。	今回の事故は、遊具裏側の大人の目が届きにくい部分の劣化によるものであった。今後このような事故を防ぐためには、点検箇所について、改めて園児の目線で危険個所を特定し、必要な措置を施す必要がある。	
7540	令和4年3月16日	10:10　園庭で友達と走っていたところ、バランスを崩し、友達と接触して転倒し、右腕を痛めた。右腕を動かさないよう安静にした。職員がその場で体の状態を聞き、テラスに連れていき、担任も状況を尋ね確認した。 10:20　保護者に電話で迎えにきてもらうよう連絡した。 10:30　迎えにきてもらい、早退した。保護者に病院に連れて行ってもらって受診した。	保育に問題は見受けらず、偶発的な事故と考えられる。園は、今後も遊びの中で幼児が多様な動きが経験できるように工夫し、体の諸機能の発達を促し、動きを調整する力を養う保育を行うこと。	
7541	令和4年3月16日	健康状態はよく登園。AM10:15頃室内を歩いていた所滑り,机の角の金具に左手小指が引っ掛かった状態で転倒。担任は他の園児を保育中だったが、転倒に気づきすぐに怪我の状態確認と発生状況の確認を行う。腫れ、傷も見られなかったことから患部を冷やし様子を見る。11:00頃再度様子を確認すると腫れ、付け根の内出血が見られた為、すぐに副木で固定をし保護者への連絡・外科医院への受診を行った。整形外科への受診を勧められた為15:00整形外科を受診。左小指基節骨骨折と診断を受ける。	子供の手が触れる場所にひっかるような金具があり、事故の要因の1つとも考えられる。対策を講じるとともに、今後同様の事故が発生しないような配慮が必要である。	
7542	令和4年3月16日	戸外遊び中、遊具(のぼる君)に登り、2回程、遊んでいた。急遽、別の遊具で遊んでいた子供の対応をしなければならない状況になり、その時は誰も対象遊具に登っていなかったこともあり、遊具付近から離れる。 　９：１５　子供たちから報告を受け、駆け寄ると、地面に横たわり、顔や鼻の中に砂がついていた。その場に職員がいなかった為、詳細な状況は確認できず。近くで遊んでいた子供たちによると、自分で降りようとしていたところ、遊具から手が離れて左肘から落ちてしまった可能性が高い。　すぐに母親に連絡。 　９：２０　左肘が腫れていて、頭を打った可能性もある為救急車を呼ぶ。 １０：３０　病院到着。骨折と診断され、手術の為入院。	子どもたちの安全配慮の徹底と、子どもたちへの指導等にも力を入れ、再発防止に取り組んでいく。	
7543	令和4年3月16日	転倒するまでは通常どおりに過ごす。転倒して右腕をかかえていたのでタオルで腕を吊る。	普段から危険性があり子どもたちに声掛けをしていたが、行動に繋がっていなかった。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7544	令和4年3月16日	◎発生時刻：令和●年●月●日　午後16時40分頃 ◎発生場所：A保育園　遊戯室 ◎延長保育時間　４．５歳児２４名が遊戯室自由遊びの活動中 ◎出来事：遊戯室で遊びのコーナーを分け、遊戯室の半分を使い当該児を含む１０名前後の子どもが鬼ごっこをしていた。職員は、トラブルになりそうな園児２名（当該児は含まない、気になる子）を含んだ、鬼ごっこの遊び集団を見守っていた。鬼ごっこに飽き、危険な様子も予測されたので、ほかの遊び（リズム遊び）に切り替えようと保育士がＣＤデッキのそばに近寄ったところで、泣いている本児に気づく。事情を聞くと走っていた他の児童とぶつかり、足が絡まり転倒し、「腕が痛い」とのこと。患部が腫れていたため、すぐに近くの保育士にも知らせ、患部を冷やすなどの対応を取る。保護者がちょうど迎えに来られたので、状況を説明し、受診をお願いする。 　１８時頃、保護者より連絡あり。その日は中央病院に入院となり、翌日、手術をすることになったとのこと。手術当日に退院し、その後１週間自宅で静養、４週間程度ギブス装着となる。完治までに４～６週間の予定。 ◎発生時の職員配置：遊戯室には保育士３名が担当。うち１名が鬼ごっこのコーナーの遊びを見守る。遊戯室の半面で大型積木、ブラポンの遊びを他２名の保育士が見守る。 【治療経過】 ○月○日に再度受診し、ギブスが外れる。 今後、経過を見るため継続で受診の予定あり。	遊戯室には3名の職員がいたが、当該児が遊んでいた様子を見守っていた職員は1名であった。職員の目が離れることが無いよう複数の職員で遊びの様子を見守ることが望ましい。 また、事故発生の危険性を事前に考慮し、スペースに応じた遊びの選択が必要である。	
7545	令和4年3月16日	事故発生日 16：00　0，1歳児フロア(クッション材が敷かれている）をダンボールで仕切り、本児はトンネル側で遊んでいた。 16：40　本児はダンボール仕切りの側で反対側のボール遊びを見ていた。 16：45　反対側でボール遊びをしていた2歳児が走ってきてダンボール仕切りを手で押し倒した。その勢いで段ボール斜め向かい反対側にいた本児が後ろに転倒した。左手首を痛がり泣いた。タオルで冷やし様子を見る。 17：22母が迎えに来て降園。副園長と担当保育士が事故状況を説明し、謝罪をする	子どもたちの動きは予測することが難しい場面も多いが、複数の保育士が連携することで事故発生の確率を極力低減させなければならない。	
7546	令和4年3月16日	本園児がトイレに行く際に勢いよく走り、曲がり角にいた園児と衝突した。上右中切歯から出血いていたため、口をゆすぎなど対応し、すぐに保護者に連絡する。同日、保護者により歯科医院を受診し、通院が必要であることを確認。その後2回の受診で受診終了。	上記対策を実行するとともに、職員が危機管理能力を高めるために、各種研修の受講や事故情報・対策の共有が必要である。	
7547	令和4年3月16日	心身ともに良好な状態で登所し、いつもと特に変わりなく過ごす。午前中のクラス活動においてハンカチ落としをしている際に、走っている友だちを追いかけていた。その友だちが座ったので本児も止まろうとして転んだ。遊び終わったあと痛みを訴えたので様子を見るが、著変なし。以後、痛がる様子もなく、プール遊びやその後の活動に参加した。	事故が発生する可能性を職員と再確認するとともに、職員の安全意識及び初期対応のスキルの向上を図ります。	
7548	令和4年3月16日	朝から機嫌よく登園する。午前中のおやつの牛乳も残さず飲み、戸外で水遊び、砂遊び等をして楽しんでいたが、10:45頃、保育士同士が室内に入る時間について相談している時、本児から目を離した間に、砂場から移動し船型の滑り台に足をかけ、35㎝程度の高さから転落したと思われる。本児の右腕を三角巾で固定する。母に連絡をし、迎えを待っている間に眠気もあり、職員室ベッドで眠る。 11：40　　母が園に到着　事故の経緯を説明する。 12：40　　A病院到着、受診	保育士が本児から目を離したことによる。	
7549	令和4年3月16日	11時半ごろ園庭で遊んでいる時に、２つ並んでいる鉄棒のうち高いほう(105㎝)の所へ来て、本児が鉄棒に飛び上がり、回ろうとするが体を前に柔らかく曲げて回ることができず、前に落下して右手をついて着地し、右手を痛める。母に連絡し受診病院を確認し、かかりつけ医のちくだ医院に電話をし状況を伝えたところA病院をすすめられる。A病院に受診することになったことを母に伝え、母も病院に来てもらう。 レントゲンを撮影し、右上腕骨格骨折と診断され、2本の上腕骨が真ん中で折れているため、手術することになる。	固定遊具を使用する際には、保育士がそばにつくことを徹底するよう指導していく。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7550	令和4年3月16日	遊戯室にて保育士1名、子ども15名で鬼ごっこをする。本児と他児が衝突し、本児が転ぶ。その時、左足脛を床に強打する。痛みを訴えるため、様子を見守る。 本児の様子を見守っていると、急にえずき始め、顔色・唇が蒼白になる。時々、意識朦朧となる。子どもに他の保育士を呼びに行ってもらい、呼びかけたり、体をさすったりと対応する。しばらくし顔色が良くなる。母親に連絡する。水分を与える。 母親が来て、抱きかかえるようとするが、足の痛みを訴えるため、「救急車を呼んでほしい」と母親から要望があり、救急車を呼ぶ。 診断は全治一か月半。しばらく自宅で様子を見るとのこと。顔面が蒼白になったのは、痛みやおどろきでなったのではとのこと。	市立保育所13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、職員が一人で対応していたため、個別に対応が必要な場合は、応援職員を呼ぶなど、柔軟な対応を取るように努める。	
7551	令和4年3月16日	4歳児に進級したが新入児はおらず、遊び慣れた近所の●公園へ遊びに行く。70～80㎝の壁状の遊具に登ろうとしたら、バランスを崩し右腕を下にして転倒。保育士が状態を確認すると、右手をだらんとさせ、右肘を痛がり、すぐに腫れてくる。園に連絡し、近所のA医院で受診。手術した方がよいとの診断のため、受診内容を保護者に連絡して迎えに来てもらい、本児と母親でB病院に向かう。当日夜手術する。	昨年度の指導監査時にも伝えたが、再度重大事故が発生した場合は迅速に市に報告を入れるよう指導した。いつもと違う環境では、より事故が起きやすいと考えられるため、課外活動時の見守りについて職員同士で確認するよう伝えた。	
7552	令和4年3月16日	園庭遊び中、走って自損	事故に係る要因・分析ともに適切と認められることから、今後は事故予防マニュアルの内容を共有し、上記の再発防止策を徹底するよう要請する。	
7553	令和4年3月16日	登園時、変わりなく過ごしていた。16：00頃遊戯室で活動中、走っていた際につまづき左腕を巻き込むように転倒し左肘腫脹あり。 園児母に承諾を得て金子整形外科を受診する。レントゲン撮影し、上腕骨顆上骨折と診断を受け整復を行い、患部に湿布貼付シーネをあて包帯、固定具にて固定する。	施設では、園内研修の実施や、施設・遊具等の定期的な点検を行い、安全対策に取り組んでいたが、対象児の咄嗟の動きに対応できなかったことが事故発生の要因と思われる。施設による改善策を継続して実施することにより、再発防止が図られるものと考える。	
7554	令和4年3月16日	登園時から午後のおやつ後までは変わりなく過ごす。15時40分、おやつを食べ終えた。15時45分、ホールに担当保育士と向かう。自由遊びの時間、ホールで友達と追いかけっこをして遊んでいた。本児は逃げる友達を追いかけていた。友達がホールのステージに走りながら上がって行ったので、それを追いかけ、本児もステージに上がろうと足を上げたが上がり切らずにステージの際（きわ）に両足の甲をぶつけてしまい、転倒する。	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、自由遊びの時間の保育の在り方を再確認していただきつつ、安全な保育にますます努められたい。	
7555	令和4年3月16日	平熱でいつもと変わらない状況で登園する。給食後、戸外で遊ぶため保育室から戸外へ移動中、本児は先に戸外へ向かった子を友達と競って移動する。保育室テラス前コンクリート舗装の道を走り、目の前を走っていた子にぶつかり、巻き込みながら２人共転倒した。手を着いていたため腫れていたので患部を冷やし、安静にする。手は、動かしていたが痛がるため看護師と相談の上、家庭連絡をし父が迎えに来る。受診し若木骨折と診断された。	場面転換時には、急いでしまわないように、職員が積極的に声掛けを行い、落ち着いた行動をとれるようにすること。	
7556	令和4年3月16日	10：30頃　園内多目的ホールにて20センチ四方のソフトブロックを並べ、その上を渡って歩いていた本児が転倒し、左肘を床に打った。 10：35頃　本児が指の痛みを訴えたため、患部を冷却して様子を見ていた。 11：00頃　外出先から戻った看護師が、左肘に触れられると痛がる本児の様子を見て患部を確認したところ、肘が外れている可能性があり病院受診をした方が良いと判断した。その旨を主任が外出中の園長に連絡する。 11：15頃　保護者に連絡したところ、A病院で受診したいとの希望により、A病院に連絡する。 11：50頃　本児、保護者、主任で病院を受診する。レントゲンを撮ったところ骨折していることが判明、すぐに手術する必要があるとのことで、保護者の希望によりB病院にて手術を受けることになる。 13：00頃　本児、保護者、園長がB病院へと向かう。 15：10頃　園長から連絡があり、B病院でも改めて検査やレントゲンを撮り、診察中との連絡が入る。 16：30頃　ワイヤー２本を交差させて挿入し、骨を固定する手術を受ける。 19：00頃終了。その後一晩入院する。 翌日退院。今後については、２日後に手術後の経過を見るため通院。２週間後に消毒の為通院。１か月後にワイヤーを抜く手術。経過を見てギプスをとる予定	今までに事故等による立ち入り検査や勧告実績はなし。 今回の事故については普段行っていない高低差のある活動をする上で、「落下する可能性」を想定し、人的面に記載した職員の配置のほか「マット等のクッション性のあるものを敷く」など、環境的な改善策が考えられる。 また、ソフト面の研修の中で「各施設の事故発生状況の分析、事例の検討」とあるが、今回の活動であれば容易に「落下する可能性」を念頭に対策を講じた上で実施するべきであることから、再度研修の在り方についても助言、指導したい。	
7557	令和4年3月16日	中心活動を終え、１０時２５分から園庭にて自由遊びを行う。 友達と一緒に鬼ごっこをし、園庭を走っていたが、走っている途中ではんとう棒の鎖部分を登る。 上まで行って、降りてきたが最後の一段でチェーンにかけていた足を踏み外しぶら下がった状態になり、１０時４８分、高さ３０センチのところから落下。足から着いたが、その後転倒しうずくまる。	令和２年度に指導監査が実施され、「概ね良好に運営されている」と認められており、改善勧告等は報告されていない。また、事故予防に関する研修も年3回実施されているが、職員体制や遊具の利用方法等について、職員間の確認と園児への周知が必要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7558	令和4年3月16日	８時頃母と登園し、その後３～５歳児クラス合同で園庭で自由活動中であった。鉄棒等の固定遊具で遊んだ後、歩いていて躓き前方に転倒する。左上肢の可動域制限があったため安静にし保護者へ連絡し受診する。	事故等を予測・想定して，見守りの職員体制も含め，十分配慮する必要があったと考える。事故予防に関する研究等を定期的に行い，職員間の情報共有をしていただき，事故防止意識を高めていただきたい。	
7559	令和4年3月16日	8：30　母と登園する。本児は荷物整理後、ホールで遊ぶ。ホールには鉄棒(１台)、スクーター（２台）等をコーナー別に出して、遊んでいた。 8：50　本児が鉄棒で前回りをし、着地する時にマットの上に腰から落下し、左肘をマットにつき、左腕を痛がる様子があった。 8：55　看護師が左腕を１０分冷却し、様子を見た。 9：10　左肘を痛がり泣き出し、左腕に少し脱力感があった。母に連絡し、受診を勧めた。 10：05　母とＡ病院通院。 13：20　通院の結果、左側肘関節骨折と診断。ギブス固定し、５週間は１週間に１回通院し、レントゲンを撮って治療する。 通院状況 当日　左肘怪我をし、Ａ病院受診。左側肘関節骨折と診断。 翌日　ギブスが固定されているか、確認するため通院。きちんと固定されていた。 翌週　レントゲンを撮り、経過観察。結果は良好である。 翌週　レントゲンを取り、経過観察。結果は良好である。 翌週　レントゲンを取り、経過観察。結果は良好である。 ２週間後　レントゲンを取り、回復と言われたが、経過を見て２週間後に最終診断すると言われた。 ２週間後　受診し、完治と言われた。	今回の事故を受け同様事案が発生しないよう、管内教育・保育施設への注意喚起を図った。	
7560	令和4年3月16日	健康状況は良好。おやつ後、４歳児保育室でブロック(床に座る)、ブロック(テーブル設置・椅子に座る)、ままごと(ござの上で裸足)の３コーナーを設置。本児は、せったを脱ぎござの上でままごと遊びをしていた。片付け時、せったを履き片手にままごとの玩具を持ち、立ったまま泣いていた。保育士が聞くと「右膝が痛い」と訴えがある。直後に父親が迎えに来た為、状況を伝え家でも様子を見てほしいと伝達し降園する。降園時、腫れはなく、歩いて降園する。	事故等を予測・想定して，見守りの職員体制も含め，十分配慮する必要があったと考える。事故予防に関する研究等を定期的に行い，職員間の情報共有をしていただき，事故防止意識を高めていただきたい。	
7561	令和4年3月16日	走っていて、お友だちから押されて転倒 園庭で鬼ごっこをしていて、お友だちに押されて転倒	夕方の異年齢児保育中の事故であり、特にも日中活動の疲れから気持ちの高まり、友だち間のトラブルが起こりやすいと思慮する。子ども同士の接触が考えられる遊びを展開する場合は、職員配置の検討やルールの確認、見守りが必要。	
7562	令和4年3月16日	園庭の鉄棒に足をかけ上に座ろうとしたとこが、バランスを崩し前に転倒し手を地面についた。右前腕の痛みの訴えあり。腫脹なく手指も動かせしびれもなかったためシップを貼り、経過観察としていたが、再度痛みの訴えあり。脱臼の既往があった為、脱臼がないか観察したところ右腕を挙上できるが、右肘を１８０℃伸展できず保護者、主任保育士とともに受診。	・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。	
7563	令和4年3月16日	4歳児クラスで園舎近くまで散歩に出かける。他児と2人で手をつないで歩いていたところ、前を歩いていた子と間が開いてしまったため、追いつこうと手をつないだ状態で走り出し転ぶ。片方の手をついたがそのままの勢いで、膝とあごと口を打った。様子を見た担任が膝の擦り傷だけを確認し、口の中の確認ができていなかった。降園時に母が本児の歯が痛いとの訴えで、前歯1本の表面がく欠けているのに気づき、歯科を受診した。歯科で前歯がぐらついていることもわかり、前歯は接着剤で固定。神経が根元で切れている可能性があるとのことだった。 4月19日に再診。前歯の固定をはずしたが、ぐらつきはなかった。 神経の様子、歯の変色、欠けている部分の経過観察のため受診。神経、変色は現時点では問題なく、欠けている部分は治療をすると、削るなどの処置により痛みが発生する可能性があるため、現在のところはこのまま様子をみていくこととなり、治療は終了となった。	・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。	
7564	令和4年3月16日	朝の用意の時間、本児が廊下から保育室に向かって走っており、前から走ってきた友達と正面衝突し、前歯を友達のおでこでぶつけた。直後に口元を押さえ泣いていたため、状況を確認したところ、上前歯歯茎から出血し、歯のぐらつきが見られていた。	廊下を走った児童同士が衝突した事故であり、日常の生活ルールの徹底が不足していたと考える。また保育士が朝登所する児童の受け入れをする一方で、遊び始めた児童が怪我をしており、毎日のことであっても保育士の立ち位置や役割を確認しておく必要があったと思われる。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7565	令和4年3月16日	排泄交換終了後、手にプラスチック製の玩具を持って歩いていたところロッカーの前で転倒し、ロッカーの角で額を打ち切れて出血した。ロッカー周辺の床には玩具等は落ちていなかった。水で濡らしたタオルや保冷剤を使って止血し、すぐに止まった。しかし、傷が深かったため受診した。B医院を受診するが傷が深かった為A病院の外科を受診し、縫う必要はなく傷口にテープを貼りガーゼの処置を受けた。受診後は傷口を気にする様子も見られず、家庭でも変わりなく過ごせた。処置後、A病院の先生から母へ電話をし傷の程度、処置方法、注意点、次回の受診ついて説明があった。	ロッカーは備え付けのものであり、予めカバー等で角を保護することで事故のリスクを軽減できたと思われる。事前に1歳3カ月という児童の特性を理解し、保育者が常に事故を予見して保育にあたることで防げる可能性のある事故であった。	
7566	令和4年3月16日	・ホールの横の縁側を歩いていて、足を踏み外し、園庭へ左側から落ち、左腕を骨折する。 3週間のギプス固定の後、添え木をしていく。骨は出来てきているが、転んだ時のことを考えて、後2週間くらいは添え木をして過ごすようにする。2週間後、家では添え木を外すが、園では用心をしてしばらく添え木は付ける。その後約３週間で園での添え木も外す。骨は出来てきているとのことで、後一度確認の受診をするとのこと。	・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。	
7567	令和4年3月16日	お昼の自由遊び時間、園庭砂場横のポールにぶら下がり遊んでいたところ。下に設置されていた台からポールへ飛び乗ろうとしたところ、右手を滑れせてポールにつかまれず、落下し右肘を強打。座り込んで泣き、右肘の痛みの痛みを訴えた。泣き止んだ後、「動かすとドクンとする」と症状を訴えた。その後、すぐ保護者に連絡し、病院受診をお願いした。保護者がクリニックを受診、救急に受診したほうが良いということで、A病院の救急に行った。右肘を骨折しており、手術を要する状況。翌日に手術を行い、肘に固定のためボルトが入った状態で翌々日に退院。一週間後に傷口が化膿しており再入院となり、入院から十日後に退院。今後は週2回の通院予定。	園庭と保育室の２カ所に活動の場を分けたが、見守りに携わる職員は１人であったことも事故が発生した要因と考えられるため、職員の配置についても配慮するよう指導する。	
7568	令和4年3月16日	・午前８時半ごろ母親と元気に登所。朝の登所時間を終え各クラスでの活動がスタート。コーナー遊びの中で、本児は縄あそびを選択。しばらく縄とびを楽しんでいたが、新しい玩具（レゴブロック）コーナーが気になり、縄跳びの手を休め玩具遊びを覗きこむ。その際持っていた縄を足元近くに置く。本児も玩具あそびがしたいと態勢を変えたとき置いていた縄に足がひっかかり勢いよく転倒。その際手が出ず、顔面を強打。右側上唇内側が切れ歯が１本抜け落ち出血。すぐに流水で口をすすぎ止血をしながら口の状態を見ると上前歯となりの歯が抜けていた。怪我の報告を保護者に伝え、かかりつけの歯医者を受診。上唇の腫れがひどく本児が歯医者診察を怖がり触診での診察となる。腫れが引く１週間後再受診となった。もし２～３日たっても腫れがひかなければ、抗生剤を処方する。抜けた歯は必要があれば仮歯の処置をしていくとのこと。	遊びのコーナー作りや玩具・用具の取扱い方等環境構成について職員間で再確認していくこと。	
7569	令和4年3月16日	登園時間の合同保育中、室内に入るよう園児に呼び掛け促す。他児の手足を洗っている最中に本児が園庭の造山に向かっている所を確認したが、その後目を離した隙に大声で泣き声が聞こえた。すぐその場に向かうと、本児は造山（高さ90センチ位）から落下し仰向けになって泣き叫んでいた。	事故現場へ行き、状況が改善されていることを確認しました。	
7570	令和4年3月16日	・午前10:20　活動の為、園屋上へ。屋上には運動靴ではなく島草履で遊んでいた。 ・午前10:25　4歳児（9名）で「おにごっこ遊び」をする ・午前10:30　対象児が逃げている最中に足が絡んで転倒、その際手を出して転ぶことができず体ごと地面（人工芝）にぶつける ・目視で確認できる外傷や腫れ等はないが、左肩を動かすことを嫌がる。肘下は動かすことができる。 ・午前10:35　左肩を痛がるため園長へ報告後、保護者へも報告 ・午前10:50　保護者（当園保育士）と園職員と一緒に病院受診へ	動きのある活動を行うための環境、配慮点を職員間で確認し合ってから遊び始めるなど、安全面等の確認を十分に行うこと。	
7571	令和4年3月16日	朝7時半頃、登園する。活気、食欲あり。事故は１３：４５頃、ピロティ（地下広場）でドッヂボールに参加している時に発生。内野にいた本児の体にボールが当たった為、走って外野へ向かう途中、立っていた他児をよけられず転倒。転倒時、左手をついたが全体重が左腕にかかったのか、転倒直後から左腕肘の内側の痛みを訴える。腫れは見られなかった。医務室で患部を冷やしながら横になる。２０分程仮眠をとり、目覚めた後も痛みと左腕に力が入らないと訴える。目覚めて体を起こしてから約10分後に顔面蒼白確認。その間に母親が迎えに来た為、整形外科を受診。レントゲン撮影とギプスでの固定となった。	ピロティでドッヂボールを行うに十分なスペースだったか、適正な参加人数であるかを事前に確認すべきであった。 また、重大な事故に繋がらないよう全ての職員に再発防止策の周知徹底、また児童に想定される行動等を再確認し、危険箇所の把握及び今後の事故発生の未然防止に努めるよう改めて指導を行った。	
7572	令和4年3月16日	トンネル上部（高さ約85㎝）から自分で飛び降りて、着地時に左足首付近に異常が生じ立つことが出来ず、這うようにして砂場に移動し、腰掛けた後痛みを訴えて泣く。担任保育士は少し離れたままごとハウスで、他児のトラブルに対応していた。そばにいた保育士も振り向いた瞬間であったため防犯カメラの映像で確認をした。	危険な場所の把握と職員間の見守りの徹底を図る必要がある。	
7573	令和4年3月16日	●月●日登園時～事故時まで健康状態の異常なし。夕方帰宅前のトイレ誘導。（衣服の着脱以外は通常はほぼ自立しているため声かけ、見守りを行っていた)洋式トイレの便座に手を置き横からまたぐ際に手が滑り便器の中へ肘まで入り疼痛訴えあり。痛みで動かすことができない様子であったため病院受診し、肘内症と診断あり。治療したがその後も痛みが続き、次日ギプスにて固定となる。週に1回受診しながら経過観察し●月●日に完治。	危険な場所の把握と職員間の共有を図り、見守りを徹底する必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7574	令和4年3月16日	保育室内で各園児が自由遊びをしていた際、本児が滑って転倒し、床で左肘と手首の間を強打した。	子どもの行動等を保育士が確認し、児童への安全な遊び方の周知が必要である。	
7575	令和4年3月16日	9時ごろ園庭で自由遊び中、年下の友達に追いかけられ、逃げまわっている際、転倒する。職員が転倒に気づき身体を確認する。本児の右頬を擦りむき、口の中に2カ所切り傷を確認する。「痛い」と発していたが、特に目立った傷はなかった。右頬を洗い傷を確認後、消毒を行う。その後、何事も変わりなく過ごすが、右頬の傷が午後になるにつれ目立ち始める。	遊ぶ場所の危険な部分の事前確認を行い、職員間で連携して子どもの行動を見守る必要がある。	
7576	令和4年3月16日	8時20分登園所持品の始末を終えテラスで担任と空箱お散歩バッグを作る。 9時20分　お友達と砂場でかき氷作りをしたり、ブランコに乗ったりを交互にして遊んでいた。ブランコに座って乗り、お友達と交代しようと弾みをつけて前にぴょんと飛び降りたとき、バランスを崩し尻もちと同時に左手を後ろにつく。痛みはなく、泣くこともなかったが、担任の所に行き、座り込む。顔色が悪い事を心配し、尋ねるが何も言わない。一緒に遊んでいた友達も何もなかったという。ブランコで遊んでいたことから、落ちたのか尋ねるが何も言わない。体を触るが痛みを訴えることもなく、腫れもなく。クラスに感染性胃腸炎の子がいたのでそちらも疑い検温するが熱もなく、吐き気やお腹を痛がることもなかった。冷や汗も出てきたので、布団に寝かせ、体を温める。その際、体を痛がることもなかった。	本件が発生した施設は，直近の指導監査においても概ね適正な運営が確認されている。事故を受け，予想される危険行動の職員間の共有や遊具を子供たちが使用する際の声かけなど，再発防止に努めているところです。	
7577	令和4年3月16日	9時　・登園。普段と変わらない様子で登園。 9時05分　・園庭で遊んでいる時、右ひじの痛みを訴える。滑り台で、手をつないでいた友達が手を離した拍子に打ったとのことだった。保育士が腕の状況を確認するが外傷などなく、しばらく冷やした。その後、本人もそのまま遊び続ける。 ・その後、痛みを時々訴えることもあったが、痛い場所が尋ねるたびに変わっていたり、右腕を使って自転車をこいで遊んでいたので、しばらく腕の動かし方や本児の様子を見守った。 17時52分　降園時に母親に状況を説明する。 ●月●日　母親から、朝腫れていたので、念のために病院に連れていくと連絡が入る。受診後、骨折の診断を受ける。	子どもの行動に注意を払い、事故防止のため職員間で情報の共有を図る必要がある。	
7578	令和4年3月16日	・１０時４０分ごろ外遊びから室内に移動する途中で,手すりを握り階段をのぼっていることを確認した。別角度より手すりからその後、手を離している姿もあり気づいた保育士が声をかけようとしたところ、階段を踏み外し左目の横を打って転倒し出血した。	子どもの行動について、職員間の見守りを徹底する必要がある。	
7579	令和4年3月16日	未満児用すべり台のカーブになった手すり部分の一番高い所(約70ｃｍの高さ）に立っていたところを他児に押され地面に転倒した。	職員によるの見守りの強化を図るとともに，児童へ遊具の安全な使用の周知などの対応が必要である。	
7580	令和4年3月16日	・午後5時頃、園庭にて他児と一緒に鬼遊びをして追いかけごっこをし、走り回っている途中転倒し、右の鎖骨を骨折。転倒後、すぐに起き上がり強く痛がるようすはみられず、その後、入室し様子を観察した。保護者の迎えを待つ間に痛がる様子がみられたので、父が迎えに来た際、状況を伝え病院受診を依頼し、その後すぐに受診した。	今回の事故は、子どもが自由に遊んでるときに起きた事故ではあるが、今後、遊ぶ場所の危険な部分の事前確認など安全管理の徹底を図る必要がある。安全点検を日常化させながら保育士及び職員一人一人の安全意識、危機管理の意識ににより再発防止に努めるよう指導いたしました。	
7581	令和4年3月16日	１６：５０　室内で遊んでいるときに転倒。下唇を噛んで、出血していたため、うがいをした。 １７：００　血が止まり遊び始めていたが、前歯を気にして触る姿がみられたため、確認。 上の歯茎が腫れ、上の前歯2本がぐらぐらしていた。保護者とＡ歯科に連絡。 １７：２０　Ａ歯科を受診。レントゲンを撮り、消毒をした。上の前歯2本が脱臼しているが、固定は難しいため、飲み薬を1週間服用し、前歯で噛みちぎったり、硬いものを噛まないようにし、様子を見て、1週間後に受診することになった。 １７：４５　保護者とＡ歯科で合流。	子どもの行動に注意を払い、安全な保育の環境づくりに努めていく必要がある。	
7582	令和4年3月16日	１０：３０から体育遊びの中でクラスの全員で鬼ごっこをした。その際に誰かに左足を踏まれた。午後から室内で跳び箱遊びをしていると足が痛くなり、保育士に痛みを訴えた。応急処置後事務所に報告。痛みもひどくなかったので、迎えに来た母親に説明して，様子をみることにした。しかし翌日の朝、足の痛みがひどく、腫れていたので、職員で１１：００整形外科を受診、左第５趾基節骨骨折と診断された。	子どもの行動等を保育士が確認し、事故防止を図る必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7583	令和4年3月16日	園庭で，鬼ごっこをしていて、他の園児の頭と本児の歯がぶつかった。歯からの出血とぐらつきがあったため、病院を受診し治療をしてもらった。その後経過観察を行い、●月●日に完治した。しかし、歯がぐらぐらすることから●月●日に再度受診し、その結果、大人の歯に生え替わるまで治療を要するとのことだった。	園庭内での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。	
7584	令和4年3月16日	園庭にて、幼児用ホッピングから飛び降りた他児童とそれを立ち止まって見ていた本児が衝突し、その拍子に転び、地面で左腕を強打する	職員間で見守りの連携を図り、遊具について児童への安全な使用の周知などの対応が必要である。	
7585	令和4年3月16日	園外川遊びの際，園児が川の側面の石段で作られた斜面を降りる際にバランスを崩して転倒する瞬間に片足で全体重を支えたために足首上部の脛の部分を骨折。発生状況時斜面の石段に脛をぶつけた原因と考えていたが特に腫れや目立った外傷がなく，園児も動かさない限りは痛みがない状況でした。その後，抱えて病院受診診断の結果骨折を確認致しました。	・勧告及び改善命令の履歴はなし。 ・今回の事故を受け，市内関連施設に対し，文書にて注意喚起を行いました。	
7586	令和4年3月16日	事故発生日　11：30…サッカー遊び中非常階段下でボールを蹴り返そうとしてコンクリート面に転倒して左肘を強打。 11：35…肘を伸ばしたままの状態で冷やす。父親に連絡をして状況を説明する。様子を見ながら迎えを待つ。 13：00…父親が迎えに来る。A病院の整形外科受診。「左上腕骨外上顆骨骨折」の為受診継続となる。 事故発生日から1週間後 受診…経過良好。このまま安静に過ごすよう、指導を受けたため、引き続き自宅療養する。 事故発生日から3週間後 受診…経過良好。レントゲン結果、骨はくっついているが、念の為ギブス固定のままもう少し様子を見る。 事故発生日から4週間後 受診…ギブスを外す許可が下りる。転ばないように注意が必要。保育所では、しばらく室内で過ごし様子を見る。 事故発生日から約1ヶ月半後 受診…経過良好。リハビリ継続。 事故発生日から約2ヶ月～2ヶ月半の間 9日間リハビリ受診。事故発生日から約2ヶ月半後、完治。	複数の要因が重なった偶発的な事故だが、環境面の点検等で見直しする必要がある。年度変わりや時間の節目、人数がいつもよりも少数の時にも事故が起こりやすいことを認識し、職員間で話し合うよう伝えた。	
7587	令和4年3月16日	●月●日午後５時過ぎトイレでの排泄が終わり、室内の畳で座って待つように声を掛けたが、本児はうろうろしてバランスを崩して転ぶ。その時に右腕をつく。湿布を嫌がりその後父親が迎えに来て状況を説明をする。　母親が帰宅後泣き止まないため救急を受診。はっきりしないため、翌日整形外科の受診を進められる。　●月●日母親が病院に連れていき、診断を受ける。	保育士の役割分担や排泄の時間帯等に改善が見られ、児童の安全が確保できる体制が確認できた。また、保育室では怪我につながらない環境づくりが引き続き徹底されていた。	
7588	令和4年3月16日	事故発生日 10:35　園庭では、3・4・5歳児のみ遊んでいた。本児は、5歳児の友だちと鬼ごっこをして遊んでいるときに、3歳児の子どもとぶつかり転倒する。（3歳児の子どもがいるのに気づき、よけようとしたがよけきれず足をひねったような形で転倒）右足を痛がって起き上がろうとしなしので抱き上げて事務所まで連れていく。 10:40　右足ふくらはぎを痛がるので保冷材で冷やし、病院を受診することを決める。保護者に状況を連絡して河野整形外科を受診することを了承してもらい病院へ連れて行く。父親に病院に来てもらう。 11:50　レントゲン撮影をし受診の結果右足ふくらはぎ内側骨折（ヒビ）全治1か月と診断される。受診後は、父親と降園する。	園が分析するように、異年齢児での遊びの際は、職員配置を増やしたり、遊びの範囲を制限することを検討す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。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7589	令和4年3月16日	8:10 登所。母親と2階保育室に荷物を置きに行き、階段（5段）を降りるとき1段降りたところで滑り落ちた。その後早出保育室に行き早出保育士に伝言があったので、状況、外傷確認をする。泣くこともなく、機嫌よく早出保育室で過ごす。 8:30 2階保育室こぐま組へ移動する。 9:20 おやつを食べその後排泄を済ませる。その後、ござの上で遊んでいたが、読んでもらった絵本を片付けに行き仰向けに転んだ。すぐに確認したが、左足を痛がり立ち上がろうとしなかった。打った頭は保冷剤で冷やし、足は動かさないようにした。 10:10 保護者に連絡。 11:10　病院受診。左脛骨骨幹部骨折の診断を受ける。（全治1か月～6週間程度） ※9：20保育室で仰向けに転んだ際に骨折したと思われる。 ●月●日　病院受診。レントゲンで後ろと横の骨は接着しているが、前側は未だなので、ギブスのままで過ごす。 ●月●日　病院受診。未だ前側の骨の接着が弱いのでギブスから添木にする。 ●月●日　病院受診。添木を外す。骨はできているので、日常生活で過ごして良いとの診断を受ける。 ●月●日　保育所での様子を確認するが、異常は見られない。 ●月●日　病院受診。完治の診断を受け、治療終了となる。	事故を予測することは難しいケースですが、注意を促す声かけを強化するなど再発防止に努める。また、登園時に階段から滑り落ちた際、外傷はなく骨折の直接の原因ではないが、そのような時は保育中こまめに経過観察を行うなど配慮する。	
7590	令和4年3月16日	夕方の保育時、保育室にて3歳児5名に保育士1名が保育をしていた。玩具片付けの際、床にあったブロックを踏んでバランスを崩し、片付けの箱（ダンボール製）の角で左肘を強打したあと、床に左肘をついて転んだ。痛みを訴え左腕を動かせない状態であった。	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、見当たらないが、夕方保護者のお迎えの時間が近くなり、子どもの気持ちに落ち着きがなくなっていたようである。夕方の子どもの心情を理解し、提供する保育内容や子どもに対することば掛けに配慮をすることを指導した。	
7591	令和4年3月16日	8:40登所。いつもと変わった様子はなかった。9：00過ぎ5歳児クラスの子どものみ運動場に出て好きな遊びを始める。本児は、友達7、8人で鬼ごっこしていて、少し高くなった赤土山のところで足を滑らせて肩から転倒した。腫れなどはなく、冷やしながら様子を見るが痛がるため、病院を受診し、左鎖骨骨折という診断がおりた。病院では、サポーターにより両肩を固定する。10：30、病院から帰った後、母親に連絡し、痛み止めの薬を飲ませてもらうため来てもらう。その折、具体的に事故や病院でのことを伝え、その日は、そのまま母親と一緒に降園する。夕方、担任と所長で自宅を訪問し様子を聞く。少し痛みはあるようだが、元気に遊んでいるとのことであった。	今後は職員全員の危機意識を高める研修を行い、危険個所を見逃すことのないよう指導した。また職員間で連携し、全園児の安全を見守るよう指導した。	
7592	令和4年3月16日	外遊びからクラスに入ろうと足洗い場でホースを使って足を洗った際に、ホースに足が引っかかり転倒する。	狭い場所に一斉に園児が密集するなど、けがが起きやすい状況をできる限り避けられるよう、設備の使い方を考えるとともに、園児の誘導や注意喚起について改善を図る。	
7593	令和4年3月16日	当日、特に健康状態には異常なし。16:00、クラス児童・担任（2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のうちの1名が見守る中、バランスボールを転がして遊んでいた。特に他児との接触は無かったが、進路を変更しようとしてバランスを崩し、転倒。右上半身を床に打ち付けた。担任が駆けつけ、本児の状態を確認し、休息させた。その後本児が痛みを訴えることはなかったが、お迎えの際に担任から保護者に状況を伝えた。保護者が帰宅前に病院を受診し、骨折が判明した。児童は翌日からギブスで固定し通園している。医師によると全治まで約40日の予定。	事故発生後、同様の事故を予防するため、安全管理マニュアルに追記する等の対応が迅速に行われている。今後は、遊びの種類による職員の配置や役割分担について再度検討し、再発防止に努めてもらいたい。	
7594	令和4年3月16日	９：００　３名の子どもと、かくれんぼをしている。 ９：０５　しりもちをついて、右腕をおさえて泣いている。 ９：３６　保護者へ電話連絡→受診病院が決まる。 ９：４６　A病院へ園を出発。病院で母親と祖母と合流。 １０：３０　レントゲンをとり、骨折と診断。ギプス固定し、4週間ほどで治ると告げられる。保護者と帰宅。	担当職員は至近距離で対象児を確認し、周辺には何もないという状況のなか、突然滑ってしまったとのことで、怪我を予測することは難しかったかもしれないが、より細かな声掛けやKYT研修の実施等、再度、職員全員で情報共有し事故の再発防止に取り組むよう指導した。	
7595	令和4年3月16日	１６：２０頃　遊戯室でボール遊びをしていた時、転がってきたボールを踏んで転び足を捻った。	ローテーション制の勤務体制のため、保育士間の連携を密にして、日ごろから子どもの発達のことや異年齢児保育の在り方を話す機会を設けてほしい。	
7596	令和4年3月16日	10:30頃　遊戯室で5歳児クラス9名と縄跳びをしっぽにして、しっぽ取りゲームをして走り回っている時、他児に足を踏まれた。	外部の方が見学しているという普段と違う環境でもあり、子どもの行動予想が不十分であったと思われる。室内での集団遊びの際は、集団の規模や職員の配置など事前に十分に職員間で打ち合わせをして実施してほしい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7597	令和4年3月16日	いつもと変わらず元気だった。遊戯室で追いかけっこをしている時に転倒。身体の左側を床にぶつけ、頬を打ったので冷えピタを貼り様子を見ていた。帰宅後、着脱を痛がり泣いたので整形外科で受診。	低年齢児は痛みの箇所をうまく伝えられないことも考えられることから、注意深く観察するとともに、保護者との情報共有に努めていただきたい。また、定期的に事故防止に係る研修や保育環境の確認を行うなど、再発防止に努めていただきたい。	
7598	令和4年3月16日	16:00頃から、３，４，５歳児の異年齢で園庭で遊んでいたところ、築山（高さ2m位）の中腹から駆け下りた際にふもと辺りで転倒し右肩付近を斜面にぶつける。保育士は転んだ瞬間を確認しなかったが、気が付いて駆け寄った際に本児から痛みの訴えがあった為、確認すると右鎖骨部分が薄く赤くなっており、冷やしたタオルで10分程冷やす処置を行う。腫れもなく、本児の痛みも引いたようだったので、その後時間外保育で父のお迎えが来るまでの2時間程は通常通りに遊んで過ごす。お迎え時に父に転んだ事を伝え忘れた為、すぐ母に電話したが繋がらなかった。園からの帰り道に父に痛みを訴え、受診する事になったと、母から園に電話が入り、その時に転んだ事を報告する。レントゲンを撮り、右の鎖骨の骨幹部骨折だった。バンド固定の治療で全治2か月と診断を受ける。	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職員の配置をすること、また見守り体制が変わる際には声を掛け合い、危険な場面を予測して状況に合わせた対応をしていただきたい。	
7599	令和4年3月16日	9:35　３・４・５才児の異年齢１７名・保育士１名・実習生１名 朝のホールで、戸板・段違い平均台などを組み合わせて作ったサーキット遊びと大型積み木で遊んでいた。 （事故発生時のホールには、保育士１名・実習生１名だったが、ホールと隣接する部屋・トイレ介助に保育士合わせて７名・実習生１名がいた） 戸板の介助には常時保育士がついていたが、近くの他児同士のトラブルの対応に行くため、その場を離れた際、本児が一人で垂直に設置していた戸板（高さ９５ｃｍ）によじ上り、バランスを崩し落ちた。本児がすぐに大きな声で泣いたため、保育士が駆け付けた。 戸板の降り口の下には高さ２０ｃｍ程のジャンピングマットを敷いていたが、落ちた際に右腕が体の下側に入り込むように落ちたようで、右腕に体の負荷がかかってしまう体勢で横向きに倒れていた。 保育士が痛がっている右腕を確認したところ、少し腫れているように見えた。 園長が右腕の状態を確認し、受診することとした。保護者に連絡を入れ、受診病院を決めた。 レントゲンの結果、整復が必要な骨折と診断され、整形外科での対応は難しいとのことで、総合病院に行くことになる。総合病院では、「上腕骨顆上骨折」との診断。全身麻酔での緊急手術となり、ワイヤーを3本入れる。全治１～２ヶ月と診断され、ギプス固定をしている。	保育士が持ち場を離れる際は、安全に保育を行うことができるように体制を整え、事故防止に努めていただきたい。また、大型遊具を使用する際は、大きな事故につながりやすいことを踏まえて、遊びを設定する際の留意点を職員間で周知、徹底し、子どもへも遊ぶ際のルールや注意喚起を十分に行うようにしていただきたい。	
7600	令和4年3月16日	夕方の戸外での自由遊び中、鬼ごっこをしていた時に鬼役の５歳児男児が捕まえようと、５歳児女児を押してしまい、転倒させた（１６時）。転倒時右肘を押さえて、左側を下に転倒していた。すぐに様子を見るがそのまま水を飲んで、静かにしていた。その後入室し（１６時１０分）、氷で冷やし、様子を見る。１７時に園長が気づき、肘の様子を見るため、左右の確認や手指の動きがどうか、腫れがないか確認し、お迎えまで静かに待つように伝えた。お迎え後母親に帰宅後の様子で腫れたり痛がったら、受診をしてもらうように伝え、降園する。 夜間から患部に腫れがみられたため、翌朝になり病院を受診したところ、骨折の診断があったもの。	ケガの可能性があるのであれば、事故後、速やかに保護者に連絡を行い、病院受診を検討する必要もあったのではないかと考えます。	
7601	令和4年3月16日	16時30分頃本児は保護者が迎えに来たことを、大喜びし靴下のままホールの中央を走りまわっていた。母も保育士も靴下を履いたまま走っていたら危ないことを促していたがやめず足を滑らせ左腕を下に肩から転倒した。 転倒後母と保育士が本児の傍に行った。その際ぶつけた箇所を、保育士が確認しようとしたが母は大丈夫と言ってそのまま帰って行った。　翌日になっても本児が母に痛みを訴えたため総合病院を受診し骨折の診断を受ける。	子どもは気持ちが昂ると、声かけが聞こえなくなってしまうことを踏まえ、子どもの様子に合わせて必要に応じて行動を制止するなど、事故防止に努めていただきたい。また、報告すべき事故が発生した際は、速やかに報告するようにしていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7602	令和4年3月16日	午後のおやつの後、園庭と、園の斜め前にある公園に分かれて遊ぶ事になった（16:00頃）。本児は公園を希望したので公園に行った。遊ぶ前に、約束事（今日はブランコは使わない事、滑り台は前の人が滑り終わってから滑る事、鉄棒は低い方から2番目まで使っても良い）を話してから遊び始める。他児が転び手の平をすりむいたので保育士が鉄棒から3.5mほど離れたベンチの前で怪我の処置をしていた（17:00頃）。（1名は怪我の処置をして、もう1名は処置の仕方を伝えていた。）本児がそれまで何度か鉄棒で遊んでいたのは把握し、保育士も横向きに立っていたが「ドサッ」という音がしたので鉄棒の方を見ると顔と膝が砂だらけになり立って泣いていた。すぐに砂を払い、痛いところや、出血がないか等を確認（17：05）。本児と周りにいた園児に聞いたところ鉄棒（高さ110㎝）の上に座っていて落ちたことを確認した。外傷はなかったが右目と右側のおでこがが痛い（泣きながら）というので園に連絡をしてすぐに保冷剤を持っていき、冷やす（鼻水に鼻血が少し混ざっていた）。同時に園長が公園に向かい状況確認を行った（17：10）。直ぐに園舎に戻り、病院と保護者に連絡をする。病院に到着（18:00頃）。検査をするには保護者の同意が必要と言われ待つ。父が到着し（18：30）、CTスキャンを撮ってもらう。　その後診察（19：00）をしたところ、頭の骨が（右前辺り）骨折していると言われた（脳には異常はないと思われるが、動いてCTスキャンの映像がはっきりしないところもあるとのこと）。出血や、急変する可能性もあるので1日入院をして様子をみることになる。（この時点では1カ月後、もう一度CTスキャンを撮り確認する予定だった） 翌日の朝保護者に電話をしたところ午前にもう一度CTスキャンを撮る事になり結果が異状なしだったので、退院となった。1週間は激しい動きをしないようにと言われた。骨が完全に治るには3カ月ぐらいかかるが、様子が変わらなければ再度の受診は必要ないと言われた。	子どもは遊びに夢中になると制止の声に耳を傾けることができないときがある。保育士は常に危機意識をもち、遊んでいる様子から子どもの次の行動を予測するなど事故防止に努めていただきたい。 また、子どもの怪我やトラブルなどで持ち場を離れなくてはならない場面では、子どもへの見守りが不足することのないよう、職員間での連携を図り、安全な保育を行っていただきたい。	
7603	令和4年3月16日	本児が保育所内遊戯室での朝の自由遊び中に玩具（レゴブロック）で車を作り、走らせて遊んでいたところ勢いがついてそのままステージの縁に口をぶつけた。	事故及び怪我防止の園内研修を実施し、再発防止に努めることとする。	
7604	令和4年3月16日	16：30頃、他児数名と園庭で鬼ごっこをしている時に、土の斜面で足を滑らせ転倒した。暫く足を引きずって歩く様子があり、座って休んでいたが、痛みが引いてからは自ら縄跳びをするなど飛び跳ねることが出来ていた為、保護者に怪我の発生状況とその後の園児の様子を伝えて降園した。しかし、夜になってから右足首の腫れと痛みが見られ、翌日保護者が病院受診をした結果、剝離骨折と診断を受けた。	戸外活動では、天候や時間帯によって同じ場所でも状態が異なる場合がある。遊び始める前には、活動に適した環境を整え、安全な保育を行っていただきたい。	
7605	令和4年3月16日	本人はお迎えが来るまでの間、ホールにある壁のクライミングで遊んでいて、クライミングの下1メートルほどの所から跳び降りたところ足をつき、着地できたが勢い余って転倒し、左腕を強く打った。	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。	
7606	令和4年3月16日	遊戯室内のステージ上に四つん這いの姿勢で寄りかかっていたところ、体重を支えていた両手が滑り、顎部分をステージ床面の目地に勢いよく擦ってしまい、そばにいた保育士がすぐに確認したところ出血があり、長さ3ｃｍほどの裂傷が見られたため、すぐに滅菌ガーゼで止血し、保護者に連絡をし、受診をお願いした。	6月中にステージ縁の全面にソフト材を貼付し、7月中にもステージ床面の段差にソフト材を貼付していることを確認。怪我防止の園内研修を過去の事例から再度徹底して行い、再発防止に努める。	
7607	令和4年3月16日	12：10　本児が椅子に座り1人でパズルで遊んでいた。離れた所から様子をみていた保育士が泣き顔になっている本児を見て傍に行き、椅子の脚で足指を踏んだのか尋ねると頷く。見てみると左足小指の付け根が赤くなって触れると痛がった。直ちに看護師に診てもらう。看護師はすぐそばの水道で流水を掛けるが腫れが大きくなるので保護者に連絡し、状況を説明した。腫れも大きくなってくることから、通院することを考える。 12：25　保護者が園に到着。家で様子をみると言ったが、受診を進め病院に連絡する。午前の診察が終わっていた為午後に予約する。 14：00　保護者と看護師・担任が病院で合流する。受診後、骨端線損傷基節骨骨折と診断された。骨折した箇所は骨の成長する部位なので、第4指と一緒にテーピング固定し経過観察することになる。１週毎にレントゲンでチェックすることになった。 18：30　帰宅後の様子を聞くために電話すると、本児は普段通りの生活をおくり元気に遊んでいるの事だった。	改善が適切になされており、再発防止に努めていると考えられる。	
7608	令和4年3月16日	プール遊びを終え、シャワーを浴びさせ、保育士がタオルで体を拭く場所への移動中に足洗用タライの中で転倒し、骨折したものと考える。転倒した状況を保育士は視認できていない。 　水の跳ねる音に気付いた保育士が、立ち上がろうとし、また転倒する本児の様子を視認した。別の保育士がタライの中から本児を抱きかかえ、担当保育士の所へ搬送し、負傷箇所の確認等を行い、患部を冷却する措置を行った。その後、保護者に迎えに来ていただくよう連絡し、事故の経緯を説明し医療機関の受診を勧めた。受診後、保護者から骨折していた旨の連絡があった。	本件の発生原因は保育士が移動中の児童を確認できていなかったことが原因であるため、プールだけでなく、保育中の児童の移動についても、確認するよう、指導する。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7609	令和4年3月16日	朝の合同保育で土をいじりながらままごと遊びを楽しんでいた。10時10分頃クラス単位で集まりをする為に砂遊び遊具を片付け園庭から正面玄関へ向かおうと歩き始めた際に、斜面で本児が足を滑らせ転倒した。状態としては足が左右に開脚し、右膝をついた状態である。転倒した直後、左膝を押さえ痛がって泣き、座ったまま動こうとせず立たせようとしても立てない様子がみられた。転倒したショックで立とうとしない場合も有る為、室内に入ってから1時間程様子をみて経過観察をしたが、それでも立とうとしていなかった為、保護者に連絡を入れ看護師が付き添い整形外科を受診した。病院に行くまでの間は、左膝と股関節を痛がっている様子が見られた為、アイスノンで左膝を冷やした。その時の受診結果は、左股関節捻挫との診断だった。一日経っても痛みが治まらず、翌日に保護者が再受診したところ左頸骨遠位端若木骨折と確認され、ギプス固定となった。	様々な年齢や発達の子どもが安全に遊ぶ環境として園庭の整備がされているかを職員間で情報共有や確認をするとともに、危険の恐れがある箇所については必要に応じて対策を講じ、事故防止に努めていただきたい。	
7610	令和4年3月16日	本児がマットに正座しようとして足が反りあがったまま座り、（右足）小指が痛くなったことをお迎えに来た保護者に伝える。保護者は保育士に伝えず降園する。家で少し腫れがあったので湿布をして一晩様子を見る。次の日も腫れがあったので保護者と整形外科を受診する。右足小指骨折との診断でテーピング処置を受けたと保護者から連絡が入る。　父が本児から聞いた話によるとマットの上で集まり、正座した時に指が痛くなったとのことだったので職員・担任で本児の一日の様子を確認する。普段と変わりなく活動し、足をひきずったり、かばったり、痛がる様子、痛みについて知らせてくる姿もなかった。その為、１５時５５分頃、１６時からの自由遊び前にマットの上で集まりをしたので、その時に足を痛めたのではと想定する。後日、父に再度ケガの経過について確認したところ、朝の自由遊び時、受け入れの部屋のマットに正座しようとして足を痛めたのではないかとの話がある。園で本児に確認したところ、同年齢の子とマットの上でお話をしたり、絵本を見て遊んでいる中で正座をしようとして、右足の小指が反り上がった状態で座り、痛みがあったとのこと。足が痛くなった後、外遊びをしたとのことから、活動の流れより判断し、朝の自由遊び時であったと職員間で確認する。本児に足のひきずり・かばう・痛がる様子は、一日の中でなかった。その為、保育士は気付くことができず、本児は降園した。	子どもの様子から怪我をしたことに気づくことが困難であったとの報告であったが、保育中のどこかの場面で何らかの違和感に気づくことができた可能性もあることから、日頃から、子どもの姿に異常がないかをみる視点をもちつつ保育にあたっていただきたい。	
7611	令和4年3月16日	10時30分頃、運動会のマラソンの練習で園舎の周りを走っている際に、自ら躓いて前のめりになり転倒し、両前腕部をアスファルトの地面にぶつける。その際、後方から走って来た別の園児と接触したこともあり、園長が当該園児の様子を確認した。その際は膝の擦り傷しか確認できなかった。その後、当該園児は再びマラソンを再開した。マラソン終了後の給水時に、当該園児が水を飲まないため、担任が園児に先程の転倒の際にどこか痛めたところがあるかどうか確認した際、右前腕部に視線を合わせたため、担任が確認したところ、右前腕部が腫れていることを発見した。保護者にすぐ連絡をし、お迎えに来てもらい、保護者と園児で整形外科を受診したところ、骨折が判明。翌日の夕方から、観血的骨接合術により骨をワイヤー固定する手術を行った。５週間の治療を要し、完治まで2ヶ月ほどかかる見込みである。	初めての活動では、事前の下見等で危険に繋がる箇所の把握や、起こり得る怪我等を予測し子どもたちに注意喚起するとともに、子どもたちの経験や状況に考慮した活動の組み立てをする等、安全に実施ができるようにしていただきたい。	
7612	令和4年3月16日	午前10時20分頃　保育室（2歳児）から園庭へ遊びに行くためベランダから出ようとした際、先に外へ出ていた他児がガラス戸を閉めたところ、本児が外へ出ようとして手を出したため、戸と枠の間に右手親指が挟まれた。（当時、室内に保育士２名、子ども４名、園庭に保育士１名、子ども８名がおり、保育士は本児から2メートほど離れた室内におり、戸が閉まるのを止められなかった。）挟まれた部分は、右手親指の爪の付け根あたりで少し切り傷もあり、すぐにタオルで止血した。爪も青く変色していた。10時25分本児の母親に連絡し、11時半に祖母が迎えにきて整形外科を受診した。13時半ごろ母親から保育所へ電話があり、親指の爪の付け根あたりが骨折しているため親指を固定する処置を行い、●月●日（●）に再度同病院を受診して経過観察するとのこと。その結果、レントゲンによる骨折箇所は影が薄くなっており徐々にくっつき始めていた。●月●日に受診したところ骨が離れていたので、骨折箇所を添え木で固定（ギプスなし）。●月●日に受診したときは骨は再びくっついていたため、添え木を取り、1ヶ月間経過観察として●月●日に受診することとなった。●月●日に受診した結果、骨折箇所は完全にくっついていたため、完治と診断された。	事故原因は、新施設の開所から半年も経過していないことによる施設面の事故防止対策が不十分だったこと、保育士の事故の想定が不十分だったことである。市町村から保育所に対して施設面の点検・対策やヒヤリハット防止研修を充実させることのほか、事故後の保護者への説明や負傷児童のケアを適切に行うこと、速やかに保育所から市町村へ報告することを徹底させる。また、市町村から都道府県への報告を確実に行うことを徹底していく。	
7613	令和4年3月16日	夕方の自由遊びの際、園庭で４歳児５名と５歳児１０名で鬼ごっこをしていたところ、本児が他児を避けようとして前のめりに転倒した。転倒した際、手をついたが顔を地面にぶつけ、下唇と上前歯の歯ぐきから出血が見られた。保護者に連絡したところ、自宅でも数回同じようなけがをしており、かかりつけの歯科医からは神経が弱くなり歯が抜けやすいと言われていたため、保護者と歯科医を受診する。上前歯２本にぐらつきが確認され、ワイヤーで固定する。	保育士は、子どもの特性を十分に把握し注意深く見守るとともに、常にその後の展開を予測して適切に対応していただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7614	令和4年3月16日	１１：20　１・２歳児クラス10名と保育士３名で新聞紙を破ったり丸めたりして遊んでいた。その際に床にあった新聞紙ですべって転倒し、倒れた場所にあった段差に唇の下の部分を打ち付けたと思われる。その際に前歯で唇の内側も打った様で、内側と外側の両方から出血する。出血が激しかったため、ガーゼと保冷剤で患部を押さえ出血を止め、受け入れ可能な病院を探す。受け入れ可能な病院が見つかった時には、出血も落ち着き意識もはっきりしていたため、職員２名が付き添い病院に向かう。 １１：５０　病院に到着し診察を受ける。外側の患部をテープで固定し、内側の患部はそのまま様子を見るとの事で、化膿止めを処方される。また、歯のズレが確認できたために、小児歯科を受診することを勧められ紹介を受ける。小児歯科の予約の時間まで、本児と保護者は一時帰宅する。 １５：３０　小児歯科を受診する。想定より傷が深い様なので、口腔外科の受診を勧められ紹介を受ける。口腔外科を受診し、傷が深い為縫合を行い、痛み止めと化膿止めを処方され様子を見る様に言われる。 翌日に小児歯科で経過を見てもらい、一週間ほど様子を見て、再度受診するように言われる。	園に連絡を行い、事故発生時の職員体制や、事故発生場所の状況を確認。原因を究明し再発防止策を講じるよう依頼。	
7615	令和4年3月16日	夕方の自由遊びの時間でマット、テーブルに別れてそれぞれ自由に遊んでいた。 マットのところから当該園児が左腕で人形を抱っこしたままマットのところから手洗い場方向に走り出し手洗い場にあるマットにつまずき左腕を下にした状態で転倒した。その時、保育士はテーブルのところにいた。	施設からは、再発防止に向けた取り組みについて説明を受ける。	
7616	令和4年3月16日	11時頃、自由遊びの時間に、当該児童がぶら下がっていた雲梯から落下し左腕を打つ。保育士は一緒にいたが間に合わなかった。腕に腫れが見られ、本人が痛がるので整形外科を受診し、骨折と診断された。	園に連絡を行い、事故発生時の職員体制や、事故発生場所の状況を確認。職員体制の確認等、再発防止のための協議を園内で行うよう依頼。	
7617	令和4年3月16日	他児と高さ１０ＣＭ程のマットの上で押したりしながらじゃれて遊んでいた。本児がマットから足を踏み外した時に左ひじから床に落ちた。腕の様子を確認。痛がっていたので、保護者に連絡をとる。保護者が病院に連れて行った。	施設からは、再発防止策の説明を受ける。	
7618	令和4年3月16日	保育士が傍に行くまで登らないように伝えたが待たずに登り、途中の段階で着地する。その際、バランスを崩し右腕をついた際に負傷した様子。すぐに担任が声をかけぶつかったところや痛いところはないか確認すると本児はどこも痛くないと言って遊び出す。その後、30分近く戸外で遊び昼食もしっかり食べる。しかし、利き腕ではない左手でフォークを持ち食べていたため担任が声をかけると右手が痛いと訴えたことで負傷したことに気が付いた。	園庭内での活動の中で、注意はしていたものの、結果的には、事故が発生してしまったものです。保育士の指示が充分に伝わらないことも想定して、子どもの安全に配慮した職員体制を確保していただきたい。	
7619	令和4年3月16日	公園の高い壁から飛び降りる遊びを行っていた際、本児が着地に失敗し、足をついた後に、左ひじも地面についた。その際、保育士は怪我のないよう、側についていたり、手を添えたりしていた。	該当園児は完治ではないが、生活はできていると報告あり。引き続き注意して見るよう依頼した。また事故報告は事故が発生したタイミングで速報として第1報をあげて詳細を第2報としてあげてもらう。今回は事後報告になってしまうため、次回発生した場合は第1報・第2報としてあげてもらうよう指導した。	
7620	令和4年3月16日	7：45　通常時間に登園 1030頃～　屋外活動（園庭で遊ぶ）園庭東側に常設してあるすべり台やベンチの方に歩いて近づいていった。 11：05　ベンチ前に敷いてあるゴム製の滑り止めシートにつまづき、座り込むような形で転倒。前方にあったベンチに強く打ちつける　直後転んだと報告を受け、看護師観察　口周りの血液を拭き取り処置実施	事故発生時の状況を検証した結果を踏まえ、事故防止に努めていただきたい。	
7621	令和4年3月16日	【第2報】 事故発生日の翌日から毎日本児の様子を電話で確認する。よく眠れ食事も摂れるが自由に動けないことでぐずることもある。 事故発生日の約一週間後受診。骨は順調についてきている。次回の診察は2週間後。 事故発生日の約二週間後受診。順調に治ってきている。次回は1週間後、もしかしたらギプスが取れるかもしれないとのこと。 事故発生日の約三週間後受診。順調でギプスは短くなったがまだはずせない。「本人が歩きたければ歩いても大丈夫」と医師に言われた。 次回は事故発生日の約4週間後受診予定。 【第3報】 事故発生日の約4週間後受診。ギプスが外れるが歩くことに不安な様子。 事故発生日の約5週間後受診。骨はほとんどくっつき、痛みはほとんどないはずとのこと。登園して問題ないと診断される。その後登園し、ゆっくりだが自分で歩いて遊ぶ姿が見られた。	事故要因になり得るものは、散乱させずに直ぐに片付ける等改善してもらいたい。また、柔らかい玩具等でも怪我をする可能性があることを園児含め認識するよう努めて欲しい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7622	令和4年3月16日	登園時、良好 10時30分～跳び箱の踏切、飛び越えの練習中（ロイター版、跳び箱１段、マット）に事故発生。 跳び箱１段を飛び越し、着地する際に手を着いて痛みを訴える。 そのままA病院で診察を受け、手術必要とのことで、午後にB病院にて診察。 保護者同席で、医師から診断結果を聞き、保護者へ事故の状況説明をし謝罪する。 20時から手術をし、翌日9時に退院　退院時に園長・主任・担任で再度謝罪。ご理解いただけた様子。園児の様子は元気そうであった。 2週間欠席をし自宅で安静に過ごし、登園後は出来る限りのサポートをしていく。	事故が起こり得る可能性が高い運動や遊具について再確認を行い、園児の体調や状態等を鑑みて職員の役割分担や配置を流動的に行って欲しい。	
7623	令和4年3月16日	●/●（木） 10：15頃　園庭で遊んでいる時、友だちの手押し車に乗ろうとして足をかけて立って乗った所、友だちが手押し車を引き、転倒する。肩・鎖骨辺りを地面で打撲する、直ぐに保冷剤で冷やし様子を見る。赤くなったり、腫れたりの様子がなく、給食を食べる。 15：00　　午睡後、腕を上げようとしないため、保護者に連絡したところ、早めに迎えに来てくれるとのこと。17時前に母が迎えに来る。状況を説明し、病院受診についても話をしてみたが、家で様子を見てみるとのことであった。 ●/●（金） いつも通り、登園し、一日、園で過ごす。家庭においても特に変わった様子なく、痛がってないたりもなかったとのこと。 降園時　　一日の様子を伝え、左腕を上げようとしないことを降園時に保護者に伝える。 ●/●（土）朝起きて、泣いていたいと訴えたため、午前中、医療機関を受診し、左鎖骨骨折の診断を受けた。 ●/●（月）登園時　　母とともに登園する。土曜日の様子を聞き、６週間程度バンドで胸・鎖骨を固定するとのこと。 （左腕をあげたり、動かしたりをしないよう、声を掛けてほしいとのことであった） ●/●(金）降園後、受診し１週間後レントゲン撮影をする。 ●/●（金）降園後、受診しレントゲン撮影。 ●/●(月）固定バンドなしで登園。 ●/●（金）降園後、受診し次回レントゲン撮影。 ●/●（金）降園後、受診しレントゲン撮影。 ●/●（土）骨はくっついているが、１ヶ月位は激しい運動は控える方が良いとのこと。 ●/●（土）受診し骨はくっついている（完治）ので、８月まで受診の必要なしとのこと。（経過観察を行う）	子どもたちの行動を予測し、次にどういったことが起こるのかという危険性を想定しながら保育を行うとともに、職員間で共通理解を図り、再発防止に向けて取り組んでいく必要がある。	
7624	令和4年3月16日	●/●保育中は元気に過ごす。 16：15　お迎えを待つ時間帯に園庭に出て友達とサッカーをし、友達と２人でボールを追いかけている時に競り合いになり右肘をつい転倒する。転んで泣いたので、担任が声掛けして全身チェックするが、外傷がなかったので椅子に座らせて様子を見る。 16：20　父親が迎えに来たので転倒したことを伝えて降園する。 降園後、痛がるため、父とＡ整形外科を受診するが問題なしとのことであった。 ●/●母とＢ整形外科を受診する。右肘上腕骨外顆骨折しているとの診断を受ける。 ●/●母と登園する。右肘を固定した状態となる。 ●/●受診し、ギブスが外れる。 ●/●受診し、肘の保護のために包帯を巻く。肘は、伸び切ってはいないが運動してもよいと言われる。また、骨は、できているとの診断を受けたとのこと。 ●/●受診し、完治。	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の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して再発防止に向けて取り組む必要がある。	
7625	令和4年3月16日	10:45　クラス内での戸外遊び（自由遊び）で追いかけっこ、鉄棒、虫探し、砂場、滑り台等で園児と保育士２名が一緒に遊んでいた（保育士１は鉄棒で見守り，保育士２は芝生で他児と虫探し）。本児は友達４名と追いかけっこをして遊んでいた。友達に追いかけられて走っていたところ、園庭の中央で転倒（押されたりして転倒した様子ではない）。鉄棒にいた保育士１が左肩を下に転んでいた姿を見て急いで駆け寄ると，左肩を押さえ泣きながら痛みを訴えてきた。看護師、園長に状態を確認してもらい保護者に連絡を入れる。本児は左鎖骨の痛みを訴えていることから，園から保護者に医療機関の受診をお願いする。 15:30　保護者が迎えに来た後，保護者が近隣の整形外科に連れていき，受診。鎖骨骨折の診断を受けた。24時間ベルトで固定し痛み止めを処方された，と保護者より報告を受けた。	今回の事故においては，園庭の状態による要因なのか，当該児の運動機能面が要因となるのか，定かではないが，週に１回の点検を行っているということから，園庭整備も含めた安全点検を行っていくよう，伝えた。 また，子どもの行動は予期せぬものであることから，子どもの動きや事象について，常に状況把握できるよう，職員配置を調整し，見守りの体制が取れるようにしていくとともに，引き続き，日頃より，職員間の連携が図れるよう，伝えた。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7626	令和4年3月16日	10：00　3階フロアにて、2歳児10名・3歳児9名を保育士3名がつき、体育遊びを行っていた。1歳児3名を担任保育士1名がつき、合流。 フロア中央では、平均台・巧技台（50ｃｍ　40ｃｍ）・滑り台の活動。外周を2歳児数名が走っていた。 1歳児担任は、クラスの園児3名中2名が滑り台に向かったため、滑り台の活動援助についた。 10：01　本児は入口から５メートルほどの離れたところの巧技台（高さ40ｃｍ）の方向に小走りで、向かっていた。 10：02　直後に泣き声が聞こえ、見ると本児が、巧技台に足を向け仰向けの状態で倒れている所を発見した。転落・転倒したときのような音を確認はされなかった。 10：05　フロアの安全なところに移動し、看護師に診察を依頼する。本児は右手首を左手で抑えるようにして、痛そうにしていた。 看護師が触診・視診を施行。掌握運動可　麻痺なし　頭部および身体の外傷なし　意識レベル清明。 10：10　本児のすみれ組の部屋へ抱きかかえて戻り、遊びなどの活動を促すが、泣きながら拒否をし、保育士の膝の上に座る様子がみられた。 10：20　看護師が再度診察し、園外活動中の園長へ電話で報告をした。看護師は，軽度であると判断。 10：25　泣き続け、疲れた様子だったため、布団をだしたところ、入眠された。 11：30　入眠中　呼吸抑制なし 12：00　覚醒されるが、自ら起き上がらず、給食や遊びに誘うが、応じることはなく、泣く様子が見られた。 12：30　看護師が電話にて園長に様子について報告する。園長より，細やかに様子を見ているよう指示。 13：00　園外活動から戻った園長が、本児の状態を見たところ、異常を感じ，至急病院受診をした方が良いと指示がだされた。 クラス担任より，保護者に転倒状況の報告と、現在の園児の様子を電話で報告し、病院を受診することの了承を得る。 日頃，近隣の病院に行くが休みだったため，A病院を選択。 13：55　A病院受診 A病院の場合「保護者が一緒でないと，診察はできない」と言われた。保護者にも病院に来てほしい旨を伝えるが、すぐには到着できない状況との返答があった。クラス担任が本児を病院に連れていくことになり，A病院で母の到着を待つ。 15：40　母親がＡ病院に到着し、レントゲン検査を施行する。 15：40　右上腕骨骨折　と診断。	同じ空間の中で，異年齢児が，それぞれの活動を行っていた上，ホール使用や活動の事前打ち合わせが持てなかったことも要因の一つと考えられる。悪天候により，活動が制限されることも踏まえ，年齢，発達段階に応じた活動を確保していくとのこと。 子どもの予期せぬ行動について，常に状況把握できるよう，職員を配置し，引き続き，細やかな連携が図れるよう，伝えた。	
7627	令和4年3月16日	午前中、3歳児・５歳児の合同クラスで園外保育（散歩）へ出かけた。A公園沿いの歩道から公園に向かって走っていたところ、本児が転んで手をついた。そして、転んだ本児につまずいて後ろの子が転倒し、本児の上に乗る形となってしまった。その時は自身で起き上がり、保育士はケガをしていないか確認をした。本児はまた走って目的の場所に着いた。しかし本児は遊ばずに座っていたので、どうしたのか尋ねたところ「腕が痛い」と答えた。どこがどんなふうに痛むのか、どんなふうに転んだのかなど、本児が転ぶところを見ていた保育士に状況を聞いた。本児の様子もいつもと違うのと、外見からはわからない為、B整形外科へ通院した。病院の待合室では「もうあまり痛くない」などといい、手を普通に動かしていた。レントゲンを撮り診察してもらった結果『骨折』との診断であった。しかし子どもの骨は柔らかいため完全に折れている状態ではなく、骨がしなって曲がっている状態だから、痛みも少ないとのことだった。ギブスを付けて固定するのは約１ヶ月（ギブス調整のため週２回の通院が必要）	今回の事故を受け、園外活動時の付添職員の適正人数や安全の確保策について再考するよう市内の全認定こども園、保育所へ通知する。	
7628	令和4年3月16日	いつも通りに、母親と元気に登園した。 8:55　夏祭り練習（9:15～）前にクラスで園庭に出て自由遊びをしていた。本児は大型木製遊具『わくわくランド』で遊んでいた。4段のはしごを降りようとして、下1，2段の所で足を滑らせ片手（右手）で体を支えていたが、体勢を戻せずに、左腕から落ちて木製台の上に倒れる。 はしごの上段にあるミニハウスの中で2名の園児と遊んでいた担任が、本児が足を踏み外す瞬間を目撃して、すぐ上から手を差し伸べようと試みたが、間に合わず本児が下の台上に落ちてしまった。	当該遊具の使用に際した職員の配置状況及び，落下を想定した声掛けや補助が不十分であったことが，怪我に繋がってしまった要因であると推察される。 事業者に対しては，当該遊具を含めた，遊具を使用する際の職員の見守り体制の強化及び，落下等の危険性がある遊具への安全対策措置の見直しを行うよう，依頼した。	
7629	令和4年3月16日	8：00過ぎに登所。当日の健康状態は良好。 9:00過ぎに園庭に出て12名で鬼ごっこをしていた。 9：50友達にタッチされそうになり避けようとして、バランスを崩して転倒する。左肩を下にして倒れ、左鎖骨を骨折する。すぐに患部を冷やし、保護者に連絡後、整形外科を受診する。	児童数や職員数などは時間帯によって変化することから、それに合わせて鬼ごっこの人数や遊び方を工夫するなど、柔軟な対応が求められることを職員会議で話し合い確認されている。話し合いの内容は今後も職員間で継続して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 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7630	令和4年3月16日	●/●、本児の体調は良好 16:40 隣接する幼稚園のホールで遊んだ後のエアーマットを、園児がいる状態で2名の保育士が片付けの為に立て掛けたが、倒れてきた。本児がそのマットの下敷きになり後頭部を床で打撲。腫れはなかったが、泣きながら嘔吐しそうな様子がみられたので、タクシーにて主任が付き添い、脳神経外科を受診。母親と病院で合流。問診、指診の結果、異常なしと診断。 ●/●午後　母親の抱っこから降りようとしないため、足の痛みを疑い整形外科を受診。レントゲン撮影の結果も異常なし。ただ痛がるのでサポーターを巻いてもらう。 ●/● 登園。立ち上がることをしない以外は食欲もあり、午睡もして機嫌よく過ごすが、足は全く着こうとしないため、夕方別の整形外科を受診。レントゲン撮影の結果、大腿骨骨折が判明。ギブス装着。次回の診察でギブスに問題ないかを診る。完治まで約１ヶ月との診断。 ●/●夕方受診。ギブス装着状況も問題なく、１ヶ月後くらいにギブスを外して、リハビリを行っていく予定。	子供がホール内で自由に遊んでいる間に保育士がエアーマット等の片付けをしていた。エアーマットは斜めに立てかけただけで転倒防止策は講じられておらず、かつ子供は自由に近づける場所であった。 エアーマットはクッション性があるので接触自体による怪我はないが、大型のため下敷きになると重みで体が圧迫されたことが予見される。エアーマットの置き場所は原則平置きが望ましく、立てかける場合は鉄棒だけでなくフックで固定するなど検討できないかを園に伝える。	
7631	令和4年3月16日	保育室内でかくれんぼをしていた両園児だったが、次第にじゃれあいが激しくなり、５歳園児が抱きかかえ移動していた時に急に手を離し、寄りかかっていた被害児園児が急に床に落とされた状況になり、着地に失敗し、足が痛いと泣き出す。外見上は、腫れたり、赤くなったり、青くなったりという皮膚の異常は見られなかったが、丁度、迎えに来られた保護者にも確認して頂いた上で受診を依頼したところ、骨折との連絡を受けた。	保護者対応について、話が長くなる場合は別の保育士に園児の様子を見てもらうなど、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。	
7632	令和4年3月16日	登園時の健康状況は、特に異常なし。屋上庭園遊具（うんてい）にぶら下がり遊んでいた時右手より落下。右腕に違和感を感じたため園指定の整形外科に連絡を入れ園児を連れて行く。右手首骨折と診断され、病院に搬送（事故発生後保護者に連絡を入れ、病院で落ち合うことになった）手術が必要のため各種検査を行い、当日中に手術を無事終え当日は入院。患部をギブスで固定する。	友達がうんていに足をかけてぶら下がっているのを、競い合うようにまねて落下した事故である。早くしたいので注意力が低下し、危険が伴う。遊具で遊ぶ前には注意事項を事前に話すとともに、遊ぶ様子を把握して、危険なときはすぐに制止しないといけない。今回は5歳児9にんとはいえ、総合遊具でいろいろな遊び方をするので、人数を制限し、保育士が2人付く必要があった。子どもの動きも早いので、死角が生じないように特に注意が必要である。 　手首骨折で手術を伴うけがを負っている。けがの経過を見守るとともに、保護者に誠意のある対応を継続していく。	
7633	令和4年3月16日	15時30分　午後のおやつ後～事故時刻にかけて、複数の男児（多くは5歳児）によるじゃれ合い遊びのような過ごし方が行われていた。 15時34分　室内トイレ前で絡み合う両児童に職員が声をかけ、一時的に静止したが、その後すぐに再び追いかけ合うようなやり取りがある。 15時34分17秒　被害児童と加害児童が接触した際（少し押し倒したような感じ）に、被害児童が強く口をぶつけたと思われる。鈍い音が聞こえ、職員が駆けつけ止血を試みる。 15時35分　対応職員が本児を職員室に連れて来て、主任と2名にてダブルチェックをする。出血が多く、歯の損傷を確認したため、すぐに保護者に連絡。迎えの時間でもあったため、そのまま保護者に受診をおねがいするかたちとなった。 16時00分　母と降園しそのまま歯医者を受診。	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。	
7634	令和4年3月16日	朝からの様子はいつもと変わらず元気に登園 土手に散歩に出かけ土手のぼりをしている最中、本児が土手上部より降りる際に勢いが加速してしまい土手下部で足がもつれてしまい転倒一回転して左肩から着地 自分で起き上がり肩をおさえて痛がるが泣くことはなかった　しばらくしてから涙を流した 指が動くか手が上がるか確認し肩を保冷剤で冷やし三角巾で腕を固定して帰園 母親に連絡して状況を説明、迎えに来るとの返事のため受診をお願いした 鎖骨骨折ということで治療をした	分析は適切である。改善策を実行し、再発防止に努める必要がある。	
7635	令和4年3月16日	●/● 10:35　園庭の遊具の柱（高さ６６㎝）にまたがって遊んでいたところ、他児に背中を押され体の左側を下にして転落した。保育士が主任及び園長へ報告した。本児はすぐ泣き止み、外傷、腫れ等なく痛みも訴えなかったため、様子を見て安静に過ごし、食事、午睡をした。 13:35　午睡後に、保育士が左肘の腫れに気付き、園長に報告し保護者へ連絡した。 14:15　保護者迎え後に病院で診察。 17:18　保護者より「上腕骨顆上骨折」との診断を受け、2日後に紹介された病院へ再度診察に行くと連絡あり。 ●/● 17:10　保護者より「●●病院に行き、運動を控えれば集団生活可能と診断されたので明日から登園したい」と連絡あり ●/●　ギブスをつけて登園	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。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7636	令和4年3月16日	朝の7時50分ごろ、受け入れ保育及び保育活動中に加配児が部屋から出たり入ったりするのが気になっていた。その子が別室に移り見えなくなったことが気になり、5歳児保育室のテラス側のドアを開け閉めして確認をしていたところ自分で勢いよく閉めたドアのサッシに左手人差し指、中指、くすり指をはさむ。出血が見られた為、止血をしながら保冷剤で冷やす。出血が落ち着いてきた段階で指の関節の動きを確認し、水疱や内出血も見られた為、整形外科に受診をする。	加配のお子さんの動きを確認する中で落ち着きのない行動が見られていたなら、遊びの設定を変化させるなどの配慮が必要だと思います。朝の時間外なので、日頃からお子さんの好きな遊びや対応を職員間で共有しておく必要があると感じます。	
7637	令和4年3月16日	園庭でドッチボールをしていて友達が投げたボールを指先で取ろうとして左手の中指を痛める。腫れがみられたため整形外科を受診。レントゲンを撮るとヒビが見られ固定する処置を受けた。	ドッジボールでの怪我は対応が難しいと思いますが、受け身やボールの取り方など子どもに伝えていくことも必要だと感じます。怪我を長引かせないためにもその後の対応は職員間の連携を取り、いち早く対応をしていただきたいと思います。	
7638	令和4年3月16日	園庭で鬼ごっこをしていて方向転換しようとして左足をひねったので患部を冷やす。痛みも腫れもなかったのでそのまま様子をみた。自宅に帰り次の日に　腫れてきたので病院にかかった。レントゲンを撮ると剥離骨折していた。ギプスで固定ししばらく超音波での治療をする予定である。	園からのコメントにもあるように、卒園期の活動の解放感を察知しているのがわかるのが担任であり、いつもと違う子どもの状態にいち早く気づき、病院受診も視野に入れながら日頃と違う感じたら早めの対応を行っていただきたい。	
7639	令和4年3月16日	事故発生日　8：45　他児の足につまずき転倒、転んだ際に右肘をつき強打した。 10：00 しばらく冷やしたが、痛みが引かず腫れてきたため整形外科を受診、骨折しているため手術を要するかもしれないので、A病院を紹介された。 11：30　手術の場合保護者付き添いのため、母親がA病院を受診。 ●月●日：固定のためワイヤーを入れる手術・7日退院 ●月 ●日：ギプスをはずす ●月●～●日：入院しワイヤーを抜く手術をおこなう。	本件は、他児につまずくといった集団の中ではやむを得ない側面もあるが、本児が他児が登園すると遊んでしまう特性を理解しながら、目が行き届いていない面もあり、改善策を職員間で共有し再発防止に努める。	
7640	令和4年3月16日	午後のおやつ終了後、乳児園庭にて園庭活動中に発生。本児は他児と一緒に走っている際砂場横のスペースで前方に向かって左手から地面につくように転倒。他児との接触はなく段差なども無い場所で躓いた。 事故発生時、園庭には４名の職員が保育にあたっており一番近くにいた保育士が本児に駆け寄り泣いている所を落ち着かせようと声掛けを行う。その間にもう一名の保育士も行き、本児の全身を確認。擦り傷などはなかったが左腕をかばう様子が見られ事務所に報告をした。	特につまづく等の原因が無いようでも体の発達が未熟の乳幼児は転んだりしがちであり、児童の身体の状態や環境的状況を常に把握することは大事と考えます。	
7641	令和4年3月16日	早朝保育で２名の保育士に対して１５名の園児が登園しており、０歳児や朝で機嫌の悪い園児を抱っこなどで あやしながら、随時受け入れを行っていたため、走り出した園児に声掛けはしたが、走るのを止めにいくことが できず、転倒してロッカーに額をぶつけ裂傷	職員配置不足による保育体制及び環境設定が十分でなかったと感じられます。危機管理意識の向上及び対応等を周知していきたいと思います。	
7642	令和4年3月16日	16時30分頃、園庭遊びの際に園庭の隅にある排水溝の蓋を園児Aが持ち上げた。園児Aが園児Bに対して、「ここに指を入れてみて」と言ったところ、園児Bは言われるままに右手人差し指を入れた。園児Aはその状態のまま蓋を落としてしまい、園児Bの右手人差し指は挟まれてしまった。近くで見ていた園児Cが「痛そうでかわいそうだから、先生には秘密にした方がいいよ」と言った。 ・保育士は園庭全体を見守っていたものの、園庭の隅で発生したこれらの事実に気付かないまま、園児たちを帰宅させた。 ・翌日の3日、園児Bの保護者から、昨日右手人差し指を挟んだ旨を知らされた。 ・同日、担当保育士が、園児A,B,Cそれぞれに個別に話を聞き、上述の事実関係を把握した。なお、３名の話に矛盾・不整合な点はなかった。 ・同日、園長と主任を含む保育士3名が園児Bの人差し指を見たところ、見た目には異常がみられなかった。	予測しないことがいくつか重なってしまった今回の事故を振り返り、子どもの行動は軽視せず、注意を払って見守ったり確認をする必要があった。また、施設の中で死角になる場所はできるだけなくし、死角になっているところは職員全体で日頃から確認しておくべきである。そのために会議での振り返りや定期的な施設点検を行う必要を感じた。	
7643	令和4年3月16日	１６：０５ 園庭のいちばん低い鉄棒で前回りをし着地後、バランスを崩し右肘方向に体を捻る。直後に顔色が悪くなる。 １６：１０側で見ていた職員が事務所へ連れていき全身、症状を確認。右腕を動かしたがらず脱力している様子であった為、母親に連絡をし、病院へ搬送。 １６：３５接骨院に到着。脱臼の処置をしてもらうが、レントゲンが必要となり、違う病院を紹介され移動。 １７：３０整形外科内科に到着。レントゲンを撮り、診察、処置をしてもらう。	今回の事故は、保護者の迎えを待ちながら遊んでいる時間帯に起きたものである。年齢的なことや疲れが出る時間帯であること、また着地の時にも怪我が起こるリスクがあることを十分踏まえての保育が必要である。日頃から起こりえる怪我を予測し保育を行うことを職員間で確認しておく必要もある。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7644	令和4年3月16日	8:41　　登園　検温　普段と変わらない様子で過ごす 9：10　　ホールで鉄棒や縄跳び遊びをする 9：45　　ドッジボールに参加する 9：50　　相手にボールを投げる。投げた後、バランスを崩し転倒。右ひじを痛がる。看護師が様子を見る。腫れていた為、アイシング。 11：30　　腫れが引かず、痛がる為、病院受診。レントゲンを撮り、上腕顆上骨折と診断。固定の処置 13：15　　保護者と一緒に帰宅	施設や遊ばせ方等に瑕疵は認められず、発達段階に合わない遊びでもなかったと考えられるため、運動を調整する能力が低いために事故が発生した可能性がある。 日頃の保育の中で様々な運動や遊びに取り組み、運動能力の向上を図る必要がある。	
7645	令和4年3月16日	登園時特に変わりなく、特記申し送りなし。午前中は、園庭で自由あそびを行った。遊具の貸し借りや順番で小さなトラブルが他児はあったが、自分たちで解決するよう声掛けをしたり、アドバイスをしたりして自分たちで考える意識を持たせた。本児に関しては特に変わりなく固定遊具で遊んだり、妹のクラスも園庭で遊んでいたので、妹と一緒に遊ぶ姿が見られた。昼食は全量摂取。午後は、室内で遊んだり、他児の発表会の練習をみたりして過ごした。 生活発表会を前に、曲にノリノリで踊っていた際に、張り切って足を踏み込む動きで、体重をかけすぎて、足をくじいた。	人的には大きな問題は無いが、子どもに対して十分に声かけをしたり、安全確保の徹底に心がけるように指導した。また、骨折等の大きな事故の際には本市への報告を事故発生後、すぐに行うよう指導した。	
7646	令和4年3月16日	10：40　園庭あそび中、三輪車置き場（セメント塗装）の方へ向け、約15cmの高さの段差を飛び越えた際、転倒。転倒時、右手をつき、右手薬指を痛がるため、経過観察を行う。 11：00　痛みで長く泣き、右手薬指の付け根が青く腫れて指の動きも悪いため、冷湿布を貼る。 11：10　保護者へ整形外科受診を行いたい意向を電話で相談し、許可を得て整形外科へ予約を行う。 14：00　整形外科受診（担任保育士引率）　母親も病院へ到着 15：30　受診終了　本児は母親と帰宅。	園児についての転倒リスクについて認識がある（特記事項より）ようなので、職員全体の認識としていただき、担当職員以外でも注意をはらうようお願いした。また、事故があった場合はその時点での第一報をおねがいした。	
7647	令和4年3月16日	11：30頃に園外行事から帰園。園庭から保育室へ戻ろうとした際、勢いよく走り、お友達とぶつかり左肩より転倒。転倒して痛がる患部を氷で冷やし、様子を見た。転倒後、痛みを訴え泣いていたが、一時すると給食等いつも通り食べたり、友達と楽しく遊ぶ様子も見られた。ただ、動かすと痛みを訴えていたので、夕方お迎えの際、一連の出来事を保護者に伝え、家庭で様子を見てもらうようお願いした。その夜、痛がる様子があったので、ご家庭で救急病院にかかり、骨折の疑いをうけ、後日、A整形外科を受診し、左鎖骨骨折の診断を受けた。	今回、改善策として挙げられた項目について、定期監査等で確認しながら当該施設への指導を行っていく。	
7648	令和4年3月16日	サッカー教室参加時に参加者と衝突。（園児本人より足の痛みを訴える。）	多人数や激しい動きのある活動の場合の人員配置が適切に実施されるよう委託業務等内容の確認必要。	
7649	令和4年3月16日	全体の活動内容： 異年齢合同保育（自由遊び） 保育従事者のいた位置、行っていた役割： 玄関でのお迎え対応　１名 子どものたちの動きに合わせて動きながら見守り３名 （内　マット遊び側での見守り保育士　１名） 当該児童の様子・活動状況： ４歳児女児らと、マット（１５cm）の上から降りた。 他の園児の様子・活動内容： 各自好きな遊びをしていた。（ぬいぐるみ　ブロック等） <以下時系列> 18：00　2歳児保育室より子育て支援スペースへ移動し、幼児組と異年齢合同保育 18：32　姉を含む４歳児女児らが、マット（１５cm）の上から階段を降りるように普通に片足ずつ降りる遊びを繰り返していた。本児は3分ほど見ていたが、それを真似て階段を降りるように片足ずつマットから降り、倒れすぐに左足を痛がり泣き出した。 18：36　そばにいた保育士がアイシングをし主任へ報告	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7650	令和4年3月16日	3階の遊戯室と園庭の間にある窓を開放し、自由に行き来できる状態で遊んでいた。 遊戯室にあるロフトに、友だち数名と登り、正座の状態で会話をしていた。 その際、本児はロフトの段差に背を向けていた。 会話に夢中になり、大笑いをした際に後部に転倒し、人工芝が敷いてある床に、左肘を強く打つ。 ロフトの段差は、６５センチであった	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。	
7651	令和4年3月16日	登園時より、健康に問題なく過ごしていた。16時18分、母親が本児を迎えに来て、園内の駐輪場で本児に自転車用ヘルメットを被せ、自転車後部のチャイルドシートに座らせた。母親が自転車から離れ門を開けている時、本児を乗せたまま自転車が横向きに倒れ、本児の左腕がコンクリートと自転車に挟まれた状態となった。現場を通りかかった用務員と、玄関で保護者対応をしていた保育士と母親の3人で、急いで自転車を起こす。保護者から救急車を呼んで欲しいと要請があり、副園長が通報する。園長が園内の看護師を呼び、自転車の座席に座ったまま、左腕を固定し、応急処置を行う。その後、自転車の座席から降ろし、子ども用の椅子に座って救急車を待つ。16時35分救急車が到着し、母親が同乗し病院へ搬送した。	保護者に引き渡した後発生した事故ではあるものの、自転車を利用する保護者にとって使い勝手が良いスペースではないため、予測出来る事故は注意喚起を十分に行い、保護者の協力と意識向上を仰ぐ必要がある。又、利用状況によっては事故が起きないよう、職員の見守り・声掛けの工夫の検討も必要と感じる。	
7652	令和4年3月16日	本児がうずくまり、その上を馬跳びのように他児が飛んだところ、バランスを崩し本児右肘の上に落ち、負傷する。	保育士の複数の目があれば防げた事故だと思われる。保育士配置等検討をしてほしい。	
7653	令和4年3月16日	９：05　園庭にて外遊び中、スキップをし始めたところ、足がもつれて転倒。担任が対応し、手をグーにはできるが、パーに指を伸ばすことができないことを確認。本児が痛いと訴えたため、湿布を貼り様子を見ることにした。 ９：50　経過観察をしていたが痛みが収まらないため、受診を決定した。 10：00　保護者に連絡したがつながらなかった。主任保育士が嘱託医医院に同行。 10：30　骨折との診断。けん引・包帯固定の処置をおこなった。 11：30　帰園。保護者に連絡し、処置方法及び受診した際の園児の様子を伝えた。	ハード面及び人的面における問題は無かったものと認識している。今後、体幹強化の体操等、ケガ予防に繋がる対策を講じるとともに、職員間で情報を共有するよう指導した。	
7654	令和4年3月16日	●月●日16:30 氷鬼ごっこ（10名で実施）で鬼から追われ、逃げる際に前に進もうとしたところ、しゃがんで他の遊びをしていた他児に気がつき、よけようとして、足首をひねりながら転倒する。右足首を痛がり泣いたので、事務室に連れていき園長に報告。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。	
7655	令和4年3月16日	【１０：１５】 屋上での自由あそび中。本児はアスレチック遊具内のうんていを使用していたが、掴んでいた右手が滑り、その場に右腕を下にする姿勢で落下。側にいた担任がすぐ状況を確認。外傷はないが、右肘を痛がる様子が見られた。 【発生直後】 主任保育士へ事故発生の経緯及び怪我の状況説明。主任保育士が問診・視診・触診にて、「脱力感なし」「握力は通常」「可動域も通常」「腫れや出血なし」であることを確認し、念のため三角巾にて右腕固定。 【１０：３０】　近隣の整形外科へ連絡し、担任同行のもと受診。同時に保護者へも連絡。 【１０：４９】　医療機関到着。 【１１：３０】　受診開始。医師による診察及びレントゲン撮影。ギブス固定の処置。 【１１：４４】　父より折り返し連絡。ここまでの報告及びこの後の対応について説明。 【１２：０４】　担任より、園へ受診終了の連絡。 【１２：４５】　担任より、両親へ報告の電話。	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 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7656	令和4年3月16日	全体の活動内容：朝の自由遊び　3～5歳児（19名）が室内で遊んでいた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：担任：朝の受け入れをしながら、全体の動きをみていた。他職員は他児と一緒に、折り紙で街づくりをしていた。 当該児童の様子・活動状況：他児とお手玉を使いおままごとで遊んでいた。 他の園児の様子・活動内容：お手玉や、食べ物の形をした玩具を使っておままごと、お絵描き、街づくりをして遊んでいた。 8：30　Bブロックをつなげ、囲いの枠を作り、その中に入り他児が、おままごとを始めた。 8：35　該当児は同学年の児と、お手玉をコップの中に入れておままごとをしていた。該当児他児が木製レンジ（D24*W34*H22cm）を囲いをいったん外して囲いの中に押して入れるのを見て自分も使いたがる。他児は自分が使っていると伝えた。囲いの外に一度出て再度使いたいと手をレンジに伸ばす。他児は取られまいと自分の方にレンジを引き寄せる。 8：55　該当児　手を前に出し　前のめりな状態になり、手で支えられずにレンジのふちに口をぶつけ出血する。手で支えられずにレンジのふちに口をぶつけ出血する。直ぐにティシュで押さえて止血をする。 9：05　園長に報告 9：10　出血　止まる。	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。	
7657	令和4年3月16日	8:30頃登園。9：10頃から幼児クラスは園庭で遊ぶ。10：40頃から3,4,5歳児は園庭で進級式を行い、4歳児はその後室内に入る。3,5歳児も順次室内に入り、11：00頃から5歳児12名となる。　本児は園庭でサッカーをして遊んでいた。５メートルほど離れた所から他児がサッカーボールを蹴り、本児が手を伸ばし、ボールを取ろうとした際、ボールが左小指に当たる。小指付け根あたりに腫れが見られた。すぐに患部を冷やし手を動かさないようにした。11：20保護者へ連絡。12：50降園し、その後受診した。	ボールの特徴を踏まえた遊び方についての周知が不足していた。 事故発生の要因分析を職員間で共有し、今後の再発に努める。	
7658	令和4年3月16日	7：40　登園、体調良好 9：00～11：40　室内自由遊び 12：00　給食　完食 12：50～14：30　午睡 15：00　おやつ　完食 15：40　自由遊び開始 15：40　隣接している児童遊園で本児含め5人で３台鉄棒を使い前回りをして遊んでいた。 15：50　小中大３サイズの鉄棒のうち小で前回りをしていた本児は前回り途中で手を離してしまい鉄棒からそのまま落下。 15：50　大サイズについていた担任が落下を確認し、相当の痛みと左肘部の腫れを確認したため、手を添えて固定。別の保育士が携帯電話にて園長に落下したことを報告。 15：52　報告をうけた園長が現場に到着。患部の状態から骨折もしくは脱臼の恐れがあるため保護者に受診するむねを連絡し、主任及び担任が付き添い整形クリニックに受診。 16：40　大人であれば固定で大丈夫だが、修正する痛みが大きいので手術し固定したほうが良いとの判断から、手術対応が出来る総合病院に転院。 17：00　総合病院にて母と合流。お詫びとともに経過説明をし、コロナ禍であるためその後の付き添いは母と交代。 19：30　妹を迎えにきた父親から手術が終わったこと、経過は良好で翌日には退院出来ることを伺った。再度お詫びと状況説明をしたところ、「自分でおこした怪我なのでそんなに心配しないで下さい」と言っていただいた。	事故現場の状況、検証について、園関係者とともに確認した。事故発生原因について振り返り、改善を講じるように指導した。合わせて、代替園庭として、日々利用している児童遊園の使い方について、改めて見直し、職員間で周知し、地域と連携を図っていけるように指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7659	令和4年3月16日	全体の活動内容： １０：００～　園庭で好きな遊びをしていた。 1歳児：１２名、2歳児：１４名、4歳児：１５名 保育従事者のいた位置、行っていた役割： かくれんぼの鬼をしていて、園庭銀杏の木の側で数を数えていた。もう1人は砂場で配慮児と遊んでいた。 当該児童の様子・活動状況：かくれんぼに参加していて、隠れる途中だった。 他の園児の様子・活動内容：集団遊びをしている子が多かった。 また、入っていない子はボールや砂場で遊んでいた。 かくれんぼ・・・11名　　ボール遊び・・・4名　　砂場・・・1名 以下は時系列 10:30保育士Ａが児童を探していると、倉庫の裏で泣いているのを発見する。なぜ泣いているのか聞くと、テラスの階段１段を降りたときに痛めたとのこと。 （補足）テラスから園庭にジャンプして降りる。階段は全部で３段。階段は下から１３㎝、１４㎝、１９㎝ 10:40児童がすぐに泣き止んだこと、足の様子も（はれたり赤くなっていない、自分で歩いていたこと）大丈夫だろうと判断。念の為、テラスに座って休むよう伝える。 10：50～11：00座っているのが飽きてしまい、友だちの方へと立ち歩く。何回かそれが続く。 歩いたり走ったりしているが、保育士Ａからの「痛い？」という問いに対して「痛い」と答えたためアイシングをした。 入室後もいつもと同じように歩いたり走ったりしていた。 変わった様子がないため、（本児が痛がらなかったら）アイシングをやめようと思い、本児に「痛い？」と活動の切り替わるタイミングで聞いた。 （補足）「痛い」と言っていた。 11：15担任には入室時伝える（かくれんぼの際、階段を１段降りたときに痛めた。外傷なし、歩いたり走れると伝えた。） 11：40給食準備	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。	
7660	令和4年3月16日	全体の活動内容：9：40～公園で2.3.4.5歳児が固定遊具（滑り台付きの大型のもの・うんてい）と砂場で遊んでいた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：砂場に1人、うんてい横に1人、大型遊具の上り下りしていた階段に1人ずつついていた。 当該児童の様子・活動状況：うんていをしていた。得意な為、くり返し行う中では棒を飛ばしながら行ってもいた。落下前はジャンプしようとしていたのを見て、保育者は一つずつ行うよう伝えていた。 他の園児の様子・活動内容：活発に活動に参加していた。 以下時系列 9:40 公園到着 遊具の使い方や遊ぶ場所の確認を子どもと行う。 9:45 公園内の安全点検後、保育者がうんてい、砂場、大型遊具にそれぞれ付き、遊び始める。 10:00 本児はうんていで遊んでいた。うんていが得意な事もあり高さ30CM程の足掛け台より、一番始めの棒を飛ばし、2本目をつかもうとジャンプするが、掴みそこない落下する。落下した際には手の甲を下にして手をついた。 うんてい対象年齢：6-12（対象児6歳）間隔25ｃｍ うんていの高さ：180ｃｍ 落下後、痛みから泣いておりすぐに複数名にて確認を行う。落下した際に着いた左手は目視しで腫れが確認でき、本部の緊急連絡先に連絡し、受診の指示を受ける。三角巾で固定しようとしたが本児が嫌がり、すぐに園長にも連絡。園に戻り、園長と共に再度確認し、徒歩で整形外科へ受診する。	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。	
7661	令和4年3月16日	【●月●日保育士A記入】 09：00　園庭に出て遊び始める。本児は園庭に出てから友だちと一緒に砂場で遊ぶ姿があり、特に何かに転んだ、ぶつけたという姿はなかった。 09：35　園庭からの入室では自分から歩き、普段通りに歩くことができていて、部屋に戻ってからも自分で着替えをして朝の会に参加をしていた。 10：05　室内活動が始まると椅子に座って友だちと一緒にパズル遊びをしていたがその間に排泄にも行くことはあったが、普段通りに歩く姿が見られる。	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。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7662	令和4年3月16日	全体の活動内容：園庭で5歳児数名で鬼ごっこをしていた。 以下は時系列：13:50 公園から帰り、園庭で遊び始める。 鬼ごっこを開始した当初より仲間には入っていたが、時折鉄棒に行っては鬼ごっこに混ざったりしていた。 14:10 鬼ごっこに参加しており、鬼に追われた為、逃げようとしてクライミングに登る。（クライミング高さ1.5～2m）それをよけようとして足をすべらせクライミング（高さ約180cm）から左側を下にした横向きで落下。報告のため、本児を保育室に移動させたところで泣き始める。 14:12 左腕を痛がり泣いている本児に対し、1人の保育士が付き添い他の保育士が統括責任者に報告。統括責任者より、園長に報告。子どもが着ていた上着を統括責任者が脱がせたところ、骨折したように見えた。触ると痛がるため、冷やすなどの対応はしなかった。	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。	
7663	令和4年3月16日	全体の活動内容：園庭で鬼ごっこ中に子ども同士が衝突し、けがが発生した。 以下は時系列 10：00　園庭遊びの中で６名の園児が鬼ごっこ遊びを始めた。 10：25　鬼から逃げる時に当該児の口元と他児の右額付近の側頭部がぶつかり、当該児の 左前歯が奥に押されて歯ぐきから出血している状況を確認したため、通院の判断をした。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について 他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
7664	令和4年3月16日	全体の活動内容： 0歳児1名、1歳児1名、2歳児1名、4歳児2名、5歳児1名の合同保育を行っていた。保育士2名引率し、9：55から公園で遊んでいた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：砂場、滑り台（雲梯付き）それぞれに保育士が付き、子どもと関わっていた。 当該児童の様子・活動状況：雲梯に挑戦したいと言ったため、保育士が側に付き添いながら遊んでいた。 身長●cm　体重●kg手を伸ばした場合約●cm 他の園児の様子・活動内容：砂場で遊んでいた。 以下時系列 ９：55　公園到着 10:20　該当の児童が高さ200cmの雲梯で遊びだす。保育士はすぐに支えられるよう30cmの距離で見守る。 10:25　次の棒に移動しようとした際に、手が滑り50～60cmくらいの高さから落下する。雲梯の握り方は右の写真参照。保育士は側にいたが、支える間もなく着地してしまった。転落時、右足が最初に地に着き、靴を履いた状態で足趾が屈曲したため膝立ちになり、靴を履いていた状態でも中の足趾が屈曲したと考えた。 10:30　落下直後、該当児童自ら起き上がり歩き始めたが体重がかかると痛いと訴えたため、引率の保育士と共に負傷箇所を確認すると指間部分を指さして痛みを訴えていた。落下時の状況と痛みのある部分から負傷箇所が人差し指付け根であることがわかった。 10:40　該当児童をバギーに乗せ、保育園に帰園する。 10:50　園長と負傷箇所を確認する。 11:00　少し赤みがあったが、自ら足の指を曲げたり、触っても痛がらなかったためアイシングを行い、様子を見る。	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。	
7665	令和4年3月16日	絵本の読み聞かせ中に、本児が絵本の題材の飛び跳ねる動作を真似、室内で走り出したので保育士が静止したところ、置き畳に足をつまずき転倒する。その後散歩に出かけ、様子を見ながら保育を行うが、時折足を気にするしぐさを見せる。午後になり、足を見ると腫れぼったくなっていたため、保護者連絡を行いその後病院へ保護者とともに向かった。	立入検査は実施せず。第三者からの大きな指摘は特に無し。保育室内での不注意から発生した事案であるため、今後も継続して保育園への注意喚起を進める。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7666	令和4年3月16日	全体の活動内容： 　体育クラブ(参加児童は５歳児12名)で、5歳児10名が座り鬼ごっこをしていた。残り２名は見学をしていた。 以下は時系列： 15:00　　体育クラブを開始した。その時は、一人ずつの準備体操だったので他の児童とぶつかったりはしていなかった。 15:10 ～15:20　準備体操をしたのち、久しぶりの体操教室だったので、十分に体を動かした。 15:30　　座り鬼を開始した。すわったままの移動で大きな動きはなかったように思われますが、足を延ばしたままで移動などもあった。 15:45　　座り鬼が終了し、部屋に戻る。 16:00　　部屋に戻って部屋で遊んでいたときに本児が少し痛いと担任に告げたので、看護師が見たところ、少し赤くなっていたので、ねん挫と判断し、局部を氷で10分程度冷やした。腫れは見られなかった。 16:30頃　その後、本児に聞くと痛くないといって、レゴ遊びに戻った。	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。	
7667	令和4年3月16日	園周辺を散歩中、走り転倒。転んだ際に手が出ず、顔面から転んでしまった。前歯から出血していたため、すぐに園に戻る。うがいをし口の中を確認し、止血し、冷やす。母親に連絡し、状況を説明。母親は求職中であったため自宅に居られ、母親が歯科医院へ行き受診。13時30分母親より連絡が入る。レントゲン撮影をし、右前歯が折れていたため抜歯。左前歯はひびのため、今後の様子を見る、との報告を受ける。痛み止めの薬を処方。 ●日受診。左前歯のひびの歯は、抜かず様子を見る。神経がだめなら変色し始める。3か月過ぎ変色が見られたら通院。見られなかったら半年後に予約をとる。と報告を受ける。	園見解のとおり、散歩時の歩く速度や声掛けなど、予防対応が必要と考えられるため、所管課としても引き続き事故防止策等について施設と連携を密にして対応していきたい。	
7668	令和4年3月16日	全体の活動内容： 園から公園へ向かっている途中、手つなぎをしていた園児が転倒。そのため引っ張られそのまま一緒に転倒してしまった。 ＜以下時系列＞ 　9:40　園出発、園児11名保育士３名。園児は２名ずつ手をつなぎ、公園へ向かう。 　9:48　途中、本児と手をつないでいた他児が転倒。当該児も一緒に引っ張られ、転倒。手出せず顔面（口～あご）を強打した。下唇からの出血、あごの擦傷を確認。 　9:50　園に連絡、止血しながら園に戻る。 10:00　園に到着。園長・主任に怪我の報告。主任が傷口等確認し、滅菌ガーゼで止血しながら保冷剤で冷やす。上顎前歯を確認したところ少しぐらつきを確認。園長にも報告、通院を決める。 10:05　保護者（父親）に連絡。怪我の状況を説明。通院している医療機関を確認し、歯科医院へ連れて行くことを伝える。 10:10　歯科医院に連絡怪我の状況を説明し、12：30の診察を予約する。	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。	
7669	令和4年3月16日	9:20　登園 10:20～11:15　集団活動　（絵の具遊び）話を着席にて話を聞いた後、ままごと遊びをしていた。 11:30～12:30　昼食　歯磨き　排泄　着替え 12:30～15:00　休息(午睡はしなかった) 15:00～15:30　おやつ 15:45～16:45　室内清掃のため、幼児クラスは廊下にて机上の遊びをする一方、本児はままごと遊びを要求し、女児と二人で室内のままごとコーナーで遊んでいた。 16:35～合同保育の時間となったため、保育者が本児に遊んでいたままごとを片付けるように声掛けをした。本児は片付けしないと立ち上がり、ままごとコーナーから飛び出し、室内から廊下まで(5m90㎝の直線)を走り、廊下に出て右方向に(4m)走っていった。その時、保育士も本児を追いかけていったので本児はその気配を感じながら左向きに後方を見ながら走って逃げていった。 16:40～4m走った先で自分の左足が前に出て、次の右足が前にでるところで絡みつまづき自らの身体が宙に浮きながら転倒した。転倒時、左の腕が内側に入り、フラットなフローリングにそのまま強打する。	事故発生現場の状況確認及び検証について、園関係者とともに改めて行った。事故発生原因について振り返り、環境面、人的面の角度から改善を講じるように指導した。事故発生後の医療受診、保護者への連絡について不十分であったため、事故発生時の初動対応についても指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7670	令和4年3月16日	●月●日 9:15　登園、健康状態は良好に1日を過ごす。 17:45　迎えとなり本児を母親へ引き渡す。 17：55　児童門外の保育園植え込み縁石（高さ９４㎝）を本児が歩き、右上腕を打つように縁石から転落した。児童門がスロープ状になっているため、縁石は奥に行くほど高さあった。現場には本児の保護者、他園児の保護者、園児がいたが、転落した現場を目撃したものはいなかった。保育士は児童門のあたりで泣き声が聞こえ外に出た。本児が母に抱えられ泣いており、保護者から状況の説明を受けた。保育士が三角巾を持ち出し、本児の腕を固定した。 18：15　保護者が近くの整形外科を探していたため、最も近い整形外科を伝え、他園児の保護者の車で受診。右尺骨突起絇状骨折、右肘関節内側側副靭帯損傷と診断された。	児童門前の縁石で事故があったことを園全体で共有し、再発防止を徹底するよう伝えていく。また、日頃からヒヤリハットを共有する、施設及び遊具等を点検する等を、改善しながら実施していくよう伝えていく。	
7671	令和4年3月16日	10:00 クラスで園庭へ出る。気の合う友だち数人と何をして遊ぼうか探した後、三輪車で遊び始める。友だちと三輪車でフラフープを持った児と追いかけっこのように走り回り、楽しそうな笑顔が見られていた。 10:30頃　　しばらく三輪車で遊んだ後、数人の友だちと園庭の端のほうにある簡易すべり台の方へ移動する。本児は簡易滑り台（移動式高さ70㎝）に座っていたところ、配慮が必要な児Ａが滑り台にフラフープを引っ掛けて滑り台を倒し、本児も一緒に転落し地面に左腕を打つ。すべり台が倒れたのは右側で、本児の右腕にも砂が付着していたが、怪我をしたのは左腕だった。（左腕に砂の付着はなし）本児に倒れた方向を確認すると左側と答えるが、周りにいた児や職員に確認すると、右側に倒れたという。すべり台が転倒する際に本児の体の向きが変わったか、または倒れた時に左腕の怪我につながるような体位になったかと推測される。近くにいた保育士がすぐに声を掛けたが、本児が「大丈夫」と返答した。 この時、園庭には5歳児クラスに入っていた早番職員1名と5歳児17名、同じく園庭で遊んでいた３歳児12名、3歳児担任２名がいた。5歳児担任2名は、遅れて登所した配慮の必要な児Ｂ、保護者の対応に1名、縄跳びで走り飛びをし、転倒して負傷した児の対応に1名ついていた。 10：40　保護者対応後、担任１名が泣いている本児を確認。状況を本児、周りにいた児から聞き、本児に痛いところを確認。腕を曲げたり上にあげたりもできたため、しばらく様子をみる。その後の活動で左腕をあまり動かそうとしなかった。 11：20　状況を所長へ報告。所長から保護者に連絡を取り、受診。 受診日：●月●日（月）、●月●日（月）、●月●日（月）この日にギブスがはずれる。●月●日（月）完治	再発防止策を職員全員に周知するとともに、子どもの特性を十分に理解した上で、行動の確認や事故に発展する可能性のある環境について更に点検を実施し、職員間のコミュニケーション、情報の共有化を図るよう指導した。	
7672	令和4年3月16日	全体の活動内容：夕方の自由遊びの時間好きな場所で遊んでいた。 滑り台、砂場、絵本コーナーなど。該当児は鉄棒で遊んでいた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：滑り台付近に1人、全体が見渡せる場所に2人、鉄棒付近に1人、0歳児テラスから1人。 子どもの動きによって移動。 当該児童の様子・活動状況：鉄棒が出来るようになり遊んでいた。 他の園児の様子・活動内容：それぞれの場所で思い思いに遊んでいた。 ＜以下時系列＞ 夕方の園庭遊びで本児を含む異年齢児30名が園庭で遊んでいた。1歳児8名、2歳児4名、3歳児6名、4歳児8名5歳児4名、それぞれのクラス担任が見渡せる場所にいた。 16:40　本児は園庭の鉄棒で遊んでいて、保育者に「見ててね」と伝えた後、鉄棒の側面に足をかけて登り前回りをしようとしたところ、手が滑り右肩から落下した。数名の保育者が落下の瞬間を目撃している。本児は泣くこともなく、痛みを訴えることもなく落下してしまったことが悔しい様子だった。園長が腕が上がるか確認し、痛がる様子もなかった為患部を冷却して様子をみた。 18:40　お迎え時に直接ケガの報告と園での処置を伝え、家でも様子をみてもらうよう伝えた。	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。	
7673	令和4年3月16日	朝はいつも通り体調も良好で元気に登園する。 11:10サッカー教室中、男児がプレーをし、女児は試合を観戦していた。本児の座っているところにボールが転がってきて、左手でボールをとろうとしたところに、ボールを追って走ってきた男児が、本児の左前腕あたりに乗りかかるようにぶつかってきた。腕を動かすと痛みを訴え、だらんとしていた。保育士が冷湿布を試みる。 11:15看護師がよばれ、本児を見ると痛みのためか泣いており、右手で左手をささえている。痛みの様子と腕をあげることが出来ない為肘内障を疑い受診することとなる。家族に怪我をして受診になることの連絡を行う。 11:25整形外科受診。診察中も触れると痛みの為泣いている。レントゲン検査の結果、左尺骨骨折の診断を受ける。速やかに保育園へ状況説明の連絡を行い、ご家族への連絡を依頼する。本児は整復後シーネ固定を行い、1～２週間患部は安静に保つこととなる。1週間後再診となる。15:00医師より母に病状説明がおこなわれた。	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 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7674	令和4年3月16日	普段と変わらず元気に登園。 ９：００　泥んこ遊びを行う。 １０：００過ぎから順番に足洗い場にて、足洗いとシャワーを行う。足洗い場はベランダから３７㎝ほどの下がった場所にある。１名の保育士が見守る中、４名の子どもが足洗い用水栓で足を洗っていた。ベランダ側で順番待ちをしていた本児が、足洗い場に敷かれていたシャワー用のバスマットに飛び降りた。その際バランスを崩してバスマットに尻もちを付き、そのはずみで後頭部をコンクリート部分に打ち付ける。その場にいた保育士がすぐに患部を確認。事故の連絡を受け駆け付けた保育士も患部の確認を行ったところコンクリートで擦れた傷と腫れを確認した。 体が濡れていた為着替えを行い、保育士が継続的に様子を確認していた。本児は泣きながらも痛い箇所を伝える事は出来、顔色や四肢の状態にも変化は見られなかった。 １０：１５保冷剤で患部を冷やし１０分ほどした時、あくびを始めた為、保護者に連絡し受診の確認を取り、A病院を受診した。CT検査で頭蓋骨にひびと多少の出血が認められた。 １４：１０A病院には小児脳外科が無い事と満床だったため受入れが出来ず、小児救急と脳神経外科があるB病院へ救急車で搬送される。 １５：１０経過観察の為の入院をする。	夏ならではの活動の中で、子どもの気持が高揚したり保育士の余裕もなくなる事を想定した上で対策をする必要があった。環境設定・職員配置を再度検討し、再発防止に努めて欲しい。	
7675	令和4年3月16日	午前11時、園庭遊びの最中で友達と遊んでいたところ、砂場付近に敷いてあるマットにつまずいて、とっさに出した右足首を負傷した。保育者は、本児から「転んで足首を痛めた」と報告を受け、傷・腫れがないかどうかを確認。重度の腫れや傷は見られず、歩行も可能だった為、部屋で安静にするよう伝えた。保護者へは当日のお迎えの際、ケガの様子を伝えた。しかし、翌日腫れがひどくなり、保護者が病院を受診したところ、「右足関節外顆剥離骨折」と診断された。	報告の対象となる重大事故については、すみやかに報告書を提出するように伝える。カメラでの確認ができた事は良かったと思うが、活動を全体的に見ると言うことを職員全体で共有して頂くことを確認する。	
7676	令和4年3月16日	午前9時50分　園庭のデッキに上がるはしごを登っている際、２段目から３段目に登る際に足を滑らせて落下。足から着地したが、その際に右足首を負傷。着地した直後に右足を指さし痛みを訴え始める。立つことが出来ない状態。本児の背後で保育者は登る様子を見守っていたが、転落を防ぐことが出来なかった。すぐに患部を冷やすが、歩ける状態ではなかったので、保護者に連絡の上、保育者がすぐに病院を受診（10時30分頃）。その場で診断される。診断は右足首の不全骨折で全治２ヶ月であった。膝から足首までのギプスを装着することになった。痛み止めを処方される。受診後保護者に再度連絡をし、診断結果をすべて伝え謝罪する。	報告の対象となる重大事故については、すみやかに報告書を提出するように伝える。子どもの行動を予測して遊びを見守るということを職員全体で共有して頂くことを確認する。	
7677	令和4年3月16日	７：２１母親と登園、いつもと変わりなく受け入れの部屋で遊ぶ。 ７：４０幼児は２階に上がり、３歳児保育室で遊ぶ。８：３０クラス別保育になる。トランプを行う姿がある。 ９：４０火災の防災訓練。保育士の元に集まる。”おかしも”約束をする。 １０：００過ぎに園庭に出る。４歳児１６人中９名も遊んでいる。男児３名が砂場付近で素足でどろんこあそびで遊んでいたが、１名ボール遊びに変わる。２名が乳児向け滑り台で遊び始める。 １１：００担任がシャベルを片付けに戻る間に滑り台の横で本児がうずくまっていた。４歳児担任が飛び降りていたところを見ていた。	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。	
7678	令和4年3月16日	全体の活動内容：16：00～幼児3クラス合同　園庭遊び 保育従事者のいた位置、行っていた役割：砂場　１名　園庭中央　１名　迎えの保護者対応　１名 当該児童の様子・活動状況：ボールあて鬼ごっこから、かくれんぼに遊びが変わり本児は３段積みあがったタイヤ辺りに隠れていて、タイヤから降りようとジャンプしてバランスを崩し落ちた。他の園児の様子・活動内容：他の子たちは、それぞれに好きな遊びを見つけ、友だちや保育者と一緒に遊んでいた。共にかくれんぼに参加していた児たちは、様々な場所に隠れていた。 16:00 ・園庭に出て自由遊びをする。 ・当該児は、同年齢の男児４名とボール当て鬼ごっこをしている。 ・逃げるのに、園庭倉庫裏など、狭い場所に入る場面もあり、声をかけて気を付けるように注意をしていた。 ・担任は、迎えの児童１名の対応の為他の保育者に声を掛け園庭を離れて他の園児を連れて玄関へ行く。 16:35 ・当該児たちはボール当て鬼ごっこから、かくれんぼに遊びが変わり本児は、積みあがったタイヤの辺りに隠れ、３０㎝位の高さからジャンプして降り、バランスを崩して地面に転落したようだ。 ・園庭中央にいた保育者が、子どもたちが騒いでいる様子に気付き、駆け寄る。 ・右手を抑え、「ボキっと言った」と保育者に言う。 16:40 ・園長、主任、看護師に報告する。	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 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7679	令和4年3月16日	全体の活動内容： 〇自由遊び ・絵本を見る　3人 ・ブロック遊び　1人 ・色水ペットボトルに触れる　3人 保育従事者のいた位置、行っていた役割： 〇机側に保育士1人(子ども２人に絵本を読み聞かせ) 〇玩具棚の近くに保育士1人 （ブロック遊びと色水ペットボトルに触れる子を見る） 当該児童の様子・活動状況： 〇絵本を1人で見る 他の園児の様子・活動内容： 〇保育士の前に座り絵本を見る 〇座った状態でブロックで遊ぶ 〇立ち上がったまま全身を使い、色水ペットボトルを振る 10:45 ・絵本を片付けようと立ち上がり、読み聞かせをしていない保育士に「ブロックで遊びたい」と声を掛け、本棚に向かう ・自分の足に絡まり絵本を持ったまま前に転倒。本児はすぐに泣き出す ・保育士2名は本児が転倒した際、正面からは見ていない ・１名の保育士が泣いている本児を抱き上げ、怪我の確認（全身）をする。泣き止むまで抱っこして落ち着かせる ・上唇が切れていることに気付き、止血し、うがいを一度する 10:47 ・園長に報告。怪我の状態、場所確認 上唇の内側と左上前歯１番の歯茎から血が滲む程度の出血が見られた為、通院を判断。歯茎のぐらつきは見られない ・歯科医に連絡をし、タクシーで向かう 保護者対応 ・園長が本児の保護者へ謝罪と怪我の報告の電話連絡を入れる。怪我が起きた経緯、状態を伝え、通院したい旨を話す。保護者は勤務中のため、園で（園長、担任1名、本児）で歯科医へタクシーで向かう ・同時に嘱託医へ怪我の報告をする ・保護者へ通院後再度連絡することを伝える	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。	
7680	令和4年3月16日	全体の活動内容：公園で遊んでいた。 ＜以下時系列＞ 10:30　当該園児含む児童から遊具で遊びたいと声あり。それに応え、全員で遊具付近に移動する。全体把握リーダーの保育士が螺旋状滑り台付近（全体が見渡せる場所）に立ち、もう1名の保育士が児童の遊びの中を流動的に移動するようにした。5歳児3名が可動式雲梯で遊び始めたため、保育士1名が雲梯下につき補助を行う。雲梯の高さは地面から約2m。子どもがぶら下がった状態から地面までは約1m程。当該園児の番になり、何度も挑戦していたが持ち手をつかむことが出来ず、補助をしていた保育士から「無理しなくてもいいよ」と言葉をかける。 10:50　　当該園児が両手で持ち手を掴みぶら下がろうとしたところで落下。	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。	
7681	令和4年3月16日	全体の活動内容：　園庭で自由遊びをしていた。 ＜以下時系列＞ 10:00　園庭へ出てかけっこや砂場遊びをしたり草花を見て過ごしていた。 10:40　室内へ戻るよう声掛けをしたが、本児が嫌がり斜面上の方へ逃げていた。近くにいた保育士が抱っこをして斜面を降ろす際に足をひねり、抱っこをしたまま園庭の傾斜部分に平行に滑るようにして、職員は左半身、本児は右半身を下にする形で転倒した。	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 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7682	令和4年3月16日	7：30　登園 9：30　室内活動 10:30　園庭で水遊び 12:00　給食 13:00　午睡 15:00　おやつ 15:30　自由遊び（室内） 16:30　本児は、室内中央のままごとコーナーで他児と一緒にままごと遊びをしていた時、降園する友達を見送ろうと出入り口まで走っている途中、つまずいて、顎から落ちて両手をついて転んだ。顎を打ったようだったので直ぐに職員が確認したが出血も腫れもなかった。 17:30　迎えに来た保護者（母）に転んで打った個所（口腔内）を一緒に確認（歯の揺れを１本１本確認）してもらったが特に異常がなかったのでそのまま降園した。 19:30 母から「家に帰ってから痛がっていたので口の中を確認すると下の歯が欠けていた」と電話があり、初めて本児が転倒した際、歯が欠けたことが分かった。	事故発生現場について園関係者と状況を確認し、検証した。事故発生時の対象児の行動と心理状態を含めて、要因、分析、検証した結果、ドアに向かって走っていける広いスペースがあったことが問題であった。保育室全体の環境設定（物・人）を子どもの動線などから見直しを行い、再発防止の改善策につながるように指導した。また、歯のぐらつきについて職員が保護者の迎え時に確認したが、歯が欠けていることには気づけなかったとのことである。改めて、保護者への連絡、迅速な受診の初動対応について指導した。	
7683	令和4年3月16日	16時15分ごろ部屋を移動する際に靴を片付けるよう促したところ、何もない所でつまずき転ぶ。手をついて倒れるが、「足の甲が痛い」と言ったので、冷やしタオルで冷やした後、階段等を歩いて、他のクラスに移動するなど歩行に問題はなさそうであったので園活動中は診察を受けなかった。 17時40分ごろに降園、その後保護者が診断を受け、翌日全治２か月の骨折と診断されたと保護者から報告があった。	要因分析については、適正と考えられます。今後も、事故防止に向けて取り組んでまいります。	
7684	令和4年3月16日	全体の活動内容：２～５歳児が園庭で自由遊び。固定遊具や砂場、鉄棒などで遊んでいた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：固定遊具や鉄棒などのそばにつき見守りながら保育をしていた。 固定遊具１人・鉄棒１人・うんてい１人・砂場１人・その他２人 当該児童の様子・活動状況：友だちと好きな遊びをしながら、固定遊具や砂場など場所を変えて遊んでいた。 他の園児の様子・活動内容：鉄棒や固定遊具、うんていなど自由に好きな遊びをしていた。 以下時系列 16:152～5歳児は降園の準備ができたクラスから、順次園庭に出て自由遊び。 16:30該当の児童が固定遊具で遊ぶ 16:35該当の児童が固定遊具のローラー滑り台部分を滑り降りた際、バランスを崩して地面に左手をつき、そのまま転倒した。左腕を激しくいたがって泣いたため担任保育士が状況を確認し、すぐに該当の児童を連れて、園長主任に報告した。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7685	令和4年3月16日	全体の活動内容： 10:50　園庭で4歳児10名、5歳児10名で自由遊びを行っていた。自由遊びの内容(鬼ごっこ、ボール遊び、砂遊び、虫探し) 保育従事者のいた位置、行っていた役割： 園庭全体を見る保育士Bと近くにいる数名の子どもとやりとりをしてた保育士A。 保育士Aは園庭の中央に立ち、全体を見ながら鬼ごっこやボール遊びの危険がないか見守っていた。 保育士Bは砂場や花壇を中心に近くの子どもと関わっていた。 当該児童の様子・活動状況：鬼ごっこを数名の子どもたちと一緒に参加していた。 他の園児の様子・活動内容：ボール遊びや鬼ごっこなど活発に遊ぶ子と砂遊びや虫探しをしている子で分かれていた。 以下時系列 10:50 4歳児10名・5歳児10名計20名で園庭遊びを行う。園庭では自由遊び(鬼ごっこ、ボール遊び、砂遊び、虫探し)をしていた。 当該児は鬼ごっこを数名の園児と一緒に参加していた。 11:30 保育士Ａが砂場で子ども達を見ていた。保育士Ｂが園庭中央にて子どもを見ていたが、保育士Ｂが入室について保育士Ａに相談するため、園庭中央から砂場の方へ向かい、1mほど離れた距離で対面で話し合っていた。保育士Bの後ろで鬼ごっこをしている他児が当該児に向かって走り、体からぶつかるのを保育士Aが目撃した。当該児は立ち止ったままであったが、あちこち見ていたため気が逸れているように見受けられた。 ぶつかった衝撃で地面に、臀部→右肩→後頭部の順にぶつけながら転倒する。 保育士Aが痛みで泣いている該当児にどこが痛いか確認しながら外傷を確認する。該当児は後頭部を触り「ここが痛い」と訴えたため、看護師に診せて氷嚢で5分程安静にしながら後頭部を冷却する。 11:35 該当児が園庭から入室する際に玄関で右肩～鎖骨付近を触りながら「ここも痛い」と静かに泣いて保育士Aに訴える。 保育士Aは再度看護師に肩が痛がることを報告し診せる。 看護師は当該児の腕が上がるか、外傷がないかを確認。右腕は上に上がらず痛がる様子があった。看護師から保育士Aに右肩を氷嚢で冷やすよう指示した。 11:45 看護師と保育士Aから園長に怪我の詳細の報告を受ける。	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。	
7686	令和4年3月16日	全体の活動内容：同じクラスのお友達と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： 一緒にサッカーをしていた保育士が１人。５歳児８人とお花に水やりをしていた保育士が一人。大型遊具の近くに保育士が１人。 当該児童の様子・活動状況：一緒にサッカーをしていて転倒を防げなかった。 他の園児の様子・活動内容：普段通り遊んでいた。 以下時系列 15:30園庭で自由遊びを始める 15:35当該児はサッカーをする 15:58 自分の所に来たサッカーボールを蹴りそびれ転倒してしまった。左足の脛を排水溝の蓋に打ち付け痛がるため、タオルに保冷剤をくるんで冷やした。冷やしても青くなり、まだ痛がるため主任に報告し、受診が必要との事で保護者へ連絡した。保護者がちょうど迎えに向かっているので、保護者の方が病院へ連れて行ってくださるということで迎えを待った。その日の夕方保護者から連絡があり、骨折していたと報告があった。	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。	
7687	令和4年3月16日	９：５０　砂場横で、木片と石を集め、ごっこ遊びをしていた。砂場横に石を持って行こうと１メートルほど離れた所からＡ４サイズ程度の石を運んでいたところ、転んで砂場の縁石と石の間に指が挟まった。 １０：２７　担任が止血をして園長へ報告	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7688	令和4年3月16日	８時３０分頃　　父親と登園、健康状態を確認し変わりなく受け入れを行う ９時３０分頃　　排泄・手洗い・午前おやつ(全量摂取) １０時００分頃　手洗い講座 １０時３０分頃　園内探索(幼児室～１階～３階テラス) １１時１５分頃　排泄・手洗い １１時３５分頃　昼食(全量摂取) １３時００分頃　午睡開始(本児１３時２０分スムーズに入眠する) １５時００分頃　午睡終了・排泄・着替え １５時３５分頃　午後おやつ(全量摂取) １５時５０分頃　おやつ摂取後口拭きタオルで口を拭き、ビニールケース（チャック式Ａ４サイズまちなし）にしまう。（ビニールケースの中には、使用済口拭きタオル２枚、使用済エプロン２枚が入っている）ビニールケースを自分のロッカーのリュックにしまいに行く途中、走りかけた所で転倒する。転倒直後、右足が下の状態で横座りで座り込んでいた。本園は日常的に裸足保育を行っており、室内で裸足であった。激しく泣いたり足を痛がったりする様子は無かった。 １６時１５分頃　本児が数歩歩く姿を職員が目視する。職員が再度本児の様子を確認するが、痛がる様子がなかった為、継続して様子を見る。 １６時４０分頃　両親が本児の迎えに来る。職員が園での活動内容とともに、転倒があった事を伝える。 １８時００分頃　帰宅後、足を引きずる様子を気にした父親から園での様子について問い合わせがあり、園で転んだ時の状況を再度確認して伝える。父親は「家庭で様子を見ます」という事であった。	事故発生現場について園関係者と状況を確認し、検証した。事故発生時の前後を含めた動き（対象児、職員等）の確認を行った。要因、分析、検証の結果は、①ピクニック気分でレジャーシートの上でおやつを食べるという通常とは異なる設定であった。②片付けに行くスペースは広く、走りたくなるようなスペースである。の問題点があり、活動の導入、環境設定の見直しを行い、再発防止の改善策につながるように指導した。また、事故発生後の対応としては、冷却などの処置、保護者への連絡、園での受診の初動対応の大切さを指導した。	
7689	令和4年3月16日	全体の活動内容： 9:35～園庭で水遊びを行うため、１歳児保育室に１歳児クラス10名、保育士3人が体操していたところに、0歳児クラス5名と保育士1名・看護師1名が合流して体操を行っていた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：見学予定の子ども(2名)とラックで睡眠中の子どもの様子を見るスタッフ1名、それぞれ0歳児の子どもを抱っこしながら体操している子ども(1歳児8名/0歳児2名)を見守るスタッフ2名、一緒に体操しながら子どもを見ていたスタッフ1名。 当該児童の様子・活動状況：初めて水遊びが可になり、やや高ぶった気持ちで体操中ジャンプしたり、小走りになっていた。 他の園児の様子・活動内容：体操に参加していた。 以下時系列 9:25水遊びの準備・手あそびを始める。見学をする子（1歳児2名0歳児1名）は別のスペースに移動する。 9:35準備が完了した0歳児が1歳児保育室で合流し一緒に体操を行う。 9:40 当該児が体操しながらジャンプしたり小走りで動いてるうちにつまづき、頭から建付けのロッカーに突っ込むように転倒。 泣いている児童の顔を確認したところ、左前額部より出血していたため、看護師を呼ぶ。(傷の大きさ約1㎝) 9:45 すぐに看護師が受傷部分を圧迫止血する。担任より園庭で待機していた園長へ報告。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
7690	令和4年3月16日	１０：３０頃　戸外遊び中、本児と手押し車を押していた他児が同時に前進し、本児が少し左側により、手押し車につまずいて転倒する。転んで、左腕が体の下敷きになった。様子を見るが、肘を抑えて痛がる。傷はない状態。グーパーは出来るが、だらんとしている、少しでも動かすと痛がる。１０時４０分ごろ保護者に連絡。１１時ぐらいに保護者が来所し、所長、担任が付き添い病院を受診する。	保育環境を見直し、職員間の共通理解を図り職員配置を考慮する。遊具の安全な使用法を周知するとともに、ヒヤリハットを活用した園内研修を実施し、事故予防に取り組むこと。	
7691	令和4年3月16日	登園時は普段と変わりなかった。室内で運動遊びをしていた午前10時40分、保育士が本児と他児の手を片手ずつつないだ状態で、本児が平均台を渡っていた。あと少しで渡り終わるというところまで来て、バランスを崩して保育士の手を持ったまま体をひねるように落ち、平均台の端に右の前歯をぶつけて陥入した。	園児の成長・発達の度合いに応じた適切な遊具の遊び方や事故防止に向けた保育従事者の心得等を、園内研修や職員会議において改めて見直し、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 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7692	令和4年3月16日	16:00　園庭に出て遊ぶ 16:35　園庭を走っていて足がもつれて転倒し泣いていた 16:40　膝に擦り傷あり。上腕、膝、屈伸ができることを確認し室内にて膝の擦り傷の手当をする 16:50　傷の手当後、少し顔色が悪くウトウトしたため保育室で布団に休ませたところ眠る 17:30　母親が迎えに来られた際に転倒した時の状況を伝え謝罪する（担当保育士、看護師） 18:50　帰宅後、左腕が腫れ、痛みがあるようなので病院受診すると、母親から園に電話が入る 20:40　母親より受診後、園長に連絡があり、左上腕外顆骨折のためシーネ固定したことを伝えられる	子どもの予測不能な動きにも対応できるよう、細心の注意を払い、事故防止により一層努めてほしい。	
7693	令和4年3月16日	9:45　4才児の体育教室の準備の為に、子どもたちは自分のロッカーの前にある椅子に座り、職員は体育教室の準備の机の片付けと床掃除をしていた。 9:50　離席をしていて、後ろ向きに歩きながらバランスを崩し、振り向きざまに転倒して床に左肩を下にして倒れてしまった。その際に左肩を強打してしまった。痛みを訴えたので、園長、看護師に、確認をして骨折も疑われた為保護者に連絡をした。 10：05　整形外科へ運んだ	子どもの予測不能な動きにも対応できるよう、細心の注意を払い、事故防止により一層努めてほしい。	
7694	令和4年3月16日	しっぽ取りゲームをしていて走って逃げている時に遊具にぶつかり左瞼を切り出血した。 ７回通院して治療かんりょうした。	園児への注意喚起を行うと同時に、職員に対しても事故を未然に防止するような対応を心がけていただく必要がある。	
7695	令和4年3月16日	椅子に座ろうとして、背もたれの方からまたいで座ろうとしていた時に足を滑らせ前の歯と下唇を椅子の背もたれでぶつけ、前の歯が割れた。 すぐに保護者に連絡をし、事故の状況を伝える。治療にあたり麻酔をして神経を抜かなければならないことを伝え了承を得る。降園時、治療後の園での様子を伝える。	子どもの意識定着のため、椅子の座り方も含めた生活や遊びのマナーについては、全体的な指導をお願いしたい。声掛けを意識的に行い、今後のけがの防止に繋げていただきたい。	
7696	令和4年3月16日	ステージ前の階段を上っている時に踏み外して倒れて、瞼を切って出血した。その際に額も打っている様子だった。額の方は怪我なし。	事故予防のマニュアル等がないとのことなので、今後整備していくことの必要性について周知していく。 ハード面については、日々の点検や危険個所の確認についても周知していく。	
7697	令和4年3月16日	【●/●】　登園時は機嫌よく、元気に過ごしていた。10：45頃、保育室内でままごと遊びを終えて片づけをしていたところ、つまずいて転倒し、ロッカーのふちで右瞼を切った。その後、保護者と一緒にA病院を受診しようとしたが休診であったため、B病院を受診して処置を受けた。 【●/●】　保護者のみでA病院を受診し、軟膏薬を処方してもらった。今後は自宅で軟膏を塗りながら治療していく旨、保護者から園へ連絡があった。 【●月中旬】　中々完治しないため、●/●に保護者のみでA病院を受診。経過観察のため1ヶ月後に再受診することになった旨、保護者から園へ連絡があった。	子どもの予測不能な動きにも対応できるよう、細心の注意を払い、事故防止により一層努めてほしい。	
7698	令和4年3月16日	16時10分頃、職員が園庭で鬼ごっこをしていた年長児から、負傷した園児が泣いているとの報告受けた。本人に確認すると、鬼ごっこからの流れで総合遊具のジャングルジム部分で遊んでいた際、自ら足を滑らせ５０センチ程度下の部分に手をついたとの回答を得た。	総合遊具の利用の際は職員間で連携を図り、見守りできる職員を配置するよう努めてほしい。	
7699	令和4年3月16日	通常通りに健康状態も良好で登園する。 登園後は室内で遊び、10時頃より園庭で遊ぶ。 兄が鉄棒で遊んでいるところにいき、兄の真似をして前回りをしようとして落下した。	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。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7700	令和4年3月16日	夕方外遊びの時間に、園庭の遊具（登り棒）に最上部にぶら下がって遊んでいるとき、手が外れて地面に落ちた。その際、前に倒れて転んだ。	声掛けを意識的に行い、今後のけがの防止に繋げていただきたい。	
7701	令和4年3月16日	当日の健康状態は良好。夕方の戸外遊び時、移動中に転倒する。	急いで移動しないでいいように時間に余裕をもって早めに移動の声掛けを行うとともに、子どもに対してもつまずいたりしないように落ち着いて移動するように声掛けするなど、子どもが自主的に用心したり落ち着いて行動できるような体制となるようにお願いしたい。	
7702	令和4年3月16日	【●/●】　登園時は機嫌よく、元気に過ごしていた。10：45頃、保育室内でままごと遊びを終えて片づけをしていたところ、つまずいて転倒し、ロッカーのふちで右瞼を切った。その後、保護者と一緒にA病院を受診しようとしたが休診であったため、B病院を受診して処置を受けた。 【●/●】　保護者のみでA病院を受診し、軟膏薬を処方してもらった。今後は自宅で軟膏を塗りながら治療していく旨、保護者から園へ連絡があった。 【●月中旬】　中々完治しないため、●/●に保護者のみでA病院を受診。経過観察のため1ヶ月後に再受診することになった旨、保護者から園へ連絡があった。	子どもの予測不能な動きにも対応できるよう、細心の注意を払い、事故防止により一層努めてほしい。	
7703	令和4年3月16日	保育室にある段ボールでできたトンネルの中に本児が入って遊んでいた。トンネルの外にいた他児が段ボールのトンネルを押したはずみで、中にいた本児が転倒し口を床にぶつける。上唇小帯からの出血があり、すぐに止血し状態を確認した。	遊具に補強が必要と判断した時点で使用を避けるべきであった。ほかの遊具についても、不具合が見つかった場合には、使用の禁止や早急に修理するなどの対応を取るよう指示した。	
7704	令和4年3月16日	保育室で遊んでいる時に、ままごと玩具（手に持てるくらいの大きさの食べ物）を近くまで取りに行こうとして歩き始めたところ、本児が履いていたワイドパンツの裾に本児がつまずいて転び両手に玩具を持っていたので、手をつかずそのまま床に顔面から口をぶつけた。口を抑えていたので、すぐに口の状態を確認したところ、上唇小帯と下唇から出血があり、前歯の動揺も確認。水を飲み、５分程出血が止まらなかったが、次第に出血も治まった。その日に歯科受診をしたが、気持ちが動揺しておりレントゲン撮影ができなかった。３週間後に再度受診すると根本の血管が切れているが、神経が切れているかは、はっきりわからないとのことだった。１ヶ月、経過観察をし、事故発生２ヶ月後にもう一度受診する。もうこれ以上、治療はなし、永久歯が生えてから様子を診るということだった。	子どもの身だしなみへの配慮のお願いと身近な事故防止のため職員に対する共通理解を図るよう指導した。	
7705	令和4年3月16日	17：10遊戯室にて保育中片付けの時間、大型ブロックからジャンプした際滑って転倒し、顔を床にぶつけてしまった。異常がないか確認すると、上前歯と上茎の間から出血があり、歯茎の腫れと変色が見られた。 17：15保護者に連絡共に歯科クリニックに連絡し受診依頼する。 17：45保護者を待ちクリニックを受診外傷性歯の脱臼と診断された。	落差が生じる遊具において場所を問わず、下にマットを敷いておく必要があった。片付けの時間であっても園児には常に気を配るよう指示した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7706	令和4年3月16日	事故発生当日8：35　　両親に連れられて妹と一緒に登園。9：30～11：10　（主活動）プール開きに参加しプール遊びをする。保育室で休息をとる。11：45～　　給食準備。食事。 12：40～14：45　午睡。15：00～15：30　おやつ　 15：45～野菜・花の水やりをする。16：00～ジョーロの片付け、靴の履き替えをしてから園庭遊びをする。 16：10　小動物の遊具（ぞう・高さ50㎝）にまたがっていたが、上に立ちあがり滑り落ちるようなかたちで手をついてしまう。転落直後痛いと泣いて訴える。腕の変形、腫れ手指や腕の動きなど確認しすぐに冷やす。16：30冷やし終えると、「もう痛くない。治った」と再び遊びだす。（保育室内でブロックやお絵描き）17：50　母が迎えに来る。状況を話し、お詫びする。腕を一緒に確認する。 (翌日～2日後)通常通り登園する。主活動：プール遊びをする。痛みを訴えることはなかった。 (3日後)通常通り登園する。主活動：水遊びをする。痛みを訴えることはなかった。 (5日後)通常通り登園する。主活動：プール遊びをする。痛みを訴えることはなかった。 (6日後)8:40　家庭で痛みを訴え父と病院へ行くため欠席すると妹を連れてきた母から聞く。 9:15 母から、登園している妹をこれから迎えに行くとの電話が入る。※小学校の保護者にコロナウイルス陽性患者が出たとの情報が入り同じ学年に兄がいるため休ませるとのこと。 (12日後)母から電話があり、兄が濃厚接触者にあたるので、今月いっぱい休むとのこと。電話対応した職員が本児の様子を聞くと初めて「骨折してました」と知らせてくれた。折り返し、園長が母に電話をし、謝罪するとともに状況を聞く。遊具から転落した後は家でもあまり痛がることなく過ごしていたが、時々痛がる事もあり病院で受診した。レントゲン検査の結果骨折していた。医師によると、「転落した時には骨折しておらず、もしかするとヒビは入っていたかもしれない。日が経つにつれ、何らかの衝撃で骨がずれてしまったと思う。」とのことだった。患部（上腕部分から手のひらまで）をギプスで固定。3週間後に病院で再受診するとのこと。 (約3週間後)病院受診。レントゲンの結果、治癒しておらず改めて受診が必要とのこと。 (約5週間後)病院受診。ギプスが外れ、今後１ヶ月経過観察とのこと。（腕を強打したりしなければ普段どおりの生活は可能とのこと）	園児の遊びの場で遊具を使用する際は、子どもの能力も考慮しながら、起こりうる様々なケースを想定し、リスクの排除に努めていただきたい。 また、園内会議、研修等をとおして、事故発生防止に対する施設職員の意識を共有しスキルアップに努めていただきたい。	
7707	令和4年3月16日	朝9時30分頃登園。4，5歳児23名合同でホールで遊んでいた。保育士1名サポーター2名、補助1名の計4名で保育していた。 10時頃本児が5歳児男児と戦いごっこのようなことをしていると、5歳児男児に左薬指を手の甲側に曲げられてしまう。 側にいた4歳児女児が状況を保育士に伝えに来て怪我をしたことがわかった。 指の状態をみて、10時15分頃に母親に連絡。仕事を抜けることが出来ないとのことで15時30分にお迎えに来ていただくことになる。 患部を冷やして様子をみていたが、痛がることもなかったので、そのまま母親の迎えを待つことにした。給食を食べ、着替えなども自分でしていた。15時30分に降園。 様子をみて受診するとのことだったが、怪我した次の日が日曜日だったこともあり、月曜日の午前中に受診し骨折と診断された。	・事故要因を職員間で共有し、年齢ごとの遊びのルールを再度確認して保育にあたってほしい。また、子ども達とも遊びのルールを再確認してほしい。	
7708	令和4年3月16日	10：00 月に1回利用している公園の隣にある野原（砂地）で６人横並び、かけっこをしていた。走っている途中転んでしまった。その際,外傷や手などが動くか確認するが、手など痛がらずに動かせていた為様子を見ていた。 11：00 園に帰り（転んでから１時間後）本児より痛いと伝えられたため,確認すると左ひじが腫れていた。 11：30 病院に連絡し午後の診察（13：30～）してもらう。	運動会の練習をする場所は、園児が慣れている場所で行うことが望ましいと思われる。また園外の危険について、保育士の方みなが把握する必要があるため、確認だけではなくマニュアルを作成するよう指示した。	
7709	令和4年3月16日	午前７時４１分登園。８時３０分まで3上クラスで過ごす。9時5歳児クラスと共に戸外で自由に活動。3名の保育士がいたが、1名は朝礼に出るため抜ける。9時20分ごろ泣いているとお友だちが保育士に報告に来る。雲梯の下でしゃがんで泣いている本児に声をかけテラスに連れてくる。肩や肱は動くが手首を痛がる。冷やして落ち着いたので現場に一緒に行き、状況確認。雲梯を渡ろうとして手が離れ落ち、拍子に右手をついたようであった。避難訓練があり、他の保育士に託した。他の保育士が様子を見ていたが、何かの拍子に急に痛がり泣き出した。保護者に連絡し様子を見に来てもらう。近くの整形に行くことになり、連絡。受診したが、骨折しているのでA病院を紹介されて受診し、緊急手術となる。2本骨折していて手術し固定される。1週間に１回受診し、５週間かかるとのことであった。	監査・保育の巡回指導で年5回程度，市の担当課が園に立ち入る機会があり，子どもの安全に留意しながら保育に当たっていることを確認している。園庭での戸外遊びのマニュアルがないとのことなので，これを機に作成する予定と聞いている。今後も職員一同で事故や安全に関して話し合いを行い，安全な保育に努めるとのことだった。	
7710	令和4年3月16日	事故発生日１６：００頃、５歳児クラスが全員園庭へ遊びに出た時に、本児は鬼ごっこを始めた。本児が他児を追いかけている際に、左足首をひねったが、そのまま遊びを続けた。その後も特に痛みを訴えることなく過ごし１６：３０からの当番保育においても変わった様子はなかった。１７：３０に母が迎えに来た時、本児が足が痛いと母に訴えた。母は左足首が少し腫れているような様子を確認したが、気にすることなく園に知らせず帰宅する。帰宅後も痛みは訴えたが、普段通りに過ごす。翌日も左足首の腫れがあり、痛みを訴えたため、保護者がA病院へ午前中に連れて行き受診する。左足関節捻挫及び左腓骨遠位端骨折と診断された。ふくらはぎ位までのギプスをはめる。３日後に、同園に在園中の妹が登園をした時に、本児のけがについて母が園に伝えた。	事故は他児と遊んでいる際に起きた偶発的なものと考えられるが、保育士が連携し全体を見て児の様子をより把握する意識を高めてほしい。また、足の痛みを保育者に告げず園が把握するまでに時間がかかっていることから、児から発信できやすい場面を保育士が作る必要があると思われる。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7711	令和4年3月16日	8：55登園してきた子どもが園庭で遊んでいた。遊具、築山、玄関付近、砂場と、子どもが見える場所に保育者はいた。本児が人工芝の上を走って遊んでいる時、自ら転び、腕を打つ。自分で起き上がり、保育者に痛いと訴えたため、本園職員の看護師が視診をおこなった。	・園内の環境、特に新規に導入した環境については、使用に際して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。 ・研修等で、子どもの運動面の発達に伴い予測される危険について知識を深めていく。	
7712	令和4年3月16日	・9時30分頃、園児がブランコに乗り、実習生に後ろから押してもらっていた。実習生が押すタイミングと本児が降りるタイミングが合わず、着地に失敗し、右足を捻ってしまう。	保育所から事故発生の要因分析、改善策等の報告を受け、市においても引き続き事故防止について周知に努めたい。	
7713	令和4年3月16日	登園時からいつも通りの元気な姿で生活をする。降園前に棒雑巾で掃除をしている保育士の姿をみて、その棒を飛んでみたくなり、走ってきてその棒を飛び越えようとして棒に引っ掛かり転んで右ひじを床に打ち付ける。腕を動かすと痛がり患部が熱を持っていたので保冷剤で患部を冷やす。母に電話をいれ、整形外科受診を決め、担任が同行し病院受診をする。	再度の確認として、保育環境の中で気がかりな子どもたちの目に入る刺激はなるべく除去していくと共に、突発的な事故に至らないよう、また、行動予測ができるよう、屋内外での保育者の役割分担を明確にしておくことが重要であることを園と共通理解した。	
7714	令和4年3月16日	7時30分　登園 14時20分　園庭に出て遊ぶ。友達とドッジボールで遊ぶ。 14時45分　外野に出たボールを追いかけ、友達と接触し転倒。すぐに保冷剤にて患部を冷やす。 15時25分　痛み、晴れもあった為、保護者、子ども未来課、小浜病院、タクシーに園長より連絡。 15時35分　タクシーが園に到着。小浜病院へ向かう。10分後　小浜病院到着。父母も病院に来てくださる。 A病院救急外来にて診察。　レントゲンを撮るが、幹部がしっかりと見えず、x線画像診断を行い。骨折箇所が判明。ギブスを付ける処置も受ける。 18時　　病院を出て、母と家に帰る。	園庭など、環境整備できているか、事前に下見してから、園庭に出るべきであった。 今後は、職員全員の連携・危機管理についての周知をはかり、同じ事故が起きないように注意喚起をした。	
7715	令和4年3月16日	●月●日 登園・体調は良好。 日中　ホールへ出てクラス活動に参加。集団遊び（鬼ごっこ）をしている際に、他児と衝突。足の小指付け根部分が痛むという事で、保冷剤で冷やした。冷やした部分は腫れは無く赤みがあった。冷やした後、歩行は出来ており痛みは引いたようだ。 夕方　保護者が迎えに来た。帰宅途中で痛みを感じたという事で受診（内科）に至る。 ※受診結果は、「軽い脱臼のようなもの」という事で、テーピングで処置をした。 約３日後 保護者より内科を受診したことが判明。専門家（整形外科）の受診をすすめ、通院。骨にヒビが入っていた為、「骨折」という診断が下りる。	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。	
7716	令和4年3月16日	午後，屋上で鬼ごっこをしており、本児が鬼の友達から逃げようとして急に身体を丸めた。その際、追いかけてきた友達が走ってきた勢いのままに本児に衝突した。友達のつま先が左肩に当たり、その後本児が激しく痛みを訴えた。保護者に連絡をし、すぐに来られるということだったので、保護者と共に通院した。 ※左腕を動かすと痛むようだったので、看護師が左腕を固定した状態で、保護者に引き渡した。	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。	
7717	令和4年3月16日	園庭で戸外遊びをしていた際にすくすくランド付近で遊んでいた本児がうつ伏せの体勢で転んで泣いていた。近くにいた保育士が抱っこをして手足などの異常がないかどうかを確認し、園長と主任に報告をする。手足の腫れもなく、動くことも確認できたので、そのまま給食を食べると、その後すぐに泣かずに入眠した。入眠中にも手足の状態を確認すると、左肘と左膝に青あざができていた。午睡明けは、いつもより動きが少なかったが自分で絵本を見たり玩具を持って遊ぶ。夕方に保護者がお迎えに来た時に、状況を伝え謝罪し家庭でも様子を見ていただくようにお願いした。帰宅後、左腕の動きが鈍かったことで保護者と病院を受診した。	改善策のとおり対応を行うよう周知していく。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7718	令和4年3月16日	夕方、園庭にあるガチャポンプ遊具（高さ約1.5メートル）の上に登り、他児と遊んでいた。降りる際、本児が先に降りようとしたところ、他児が順番を抜かされたと感じ、本児を上から押したことで転落する。 近くにいた保育者が転落に気づき、本児を職員室に連れてくる。右肘の外側に大きな腫れがあった為、腕をタオルで固定し、すぐに近くのさくA病院を受診する。 A病院にてレントゲンを撮り、脱臼と骨折が見られるとのことだったが処置ができないとのことで、B病院を受診するよう紹介される。この時点で保護者と合流し、A病院の医師から怪我の状態について一緒に聞き、B病院の受診へと向かう。 18：00頃、保護者と本児、園長・主任・担任でB病院へ到着し、受診する。右肘の脱臼・骨折の診断となり、翌日に手術となる。手術内容はピンを刺して骨を固定し、脱臼した骨を元の位置に戻すというものだった。２日後に退院し、約5週間ギプス装着となる。	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。	
7719	令和4年3月16日	登園時より体調は良好。保育室内で自由遊びをしている際に、歩いていて自分の足がもつれて転倒する。転倒した時に、前に倒れて、両肘からついてしまい、その後左腕を痛がる姿があった為、看護師に怪我の状況を伝え午睡前まで様子を見ていった。時折、痛がる姿があった為、保護者に連絡し、怪我の状況と本児の様子を伝える。保護者が迎えにきて通院する。	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。	
7720	令和4年3月16日	３歳以上児クラスで合同保育をしていた夕方の自由遊び中に一人で雲梯にぶら下がっていた際に、手を滑らせてそのまま落下する。近くにいた保育士がすぐに気付いて対象児を視診したところ、右手首の痛みとすり傷があったのを確認した。	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。	
7721	令和4年3月16日	夕方の以上児合同保育中、保育室内を立ち歩きながら遊んでいた際に、他児と接触しバランスを崩す。その際、左腕を壁につく。手の甲をついたことで全体重が前腕にかかり湾曲。すぐに園長に報告し、当該児の状態を確認。患部を固定した状態で保護者が来るまで待つ。保護者に連絡し２０分後に到着。近隣のA病院を受診するがレントゲン撮影後別な病院を勧められ、処置後移動する。 B病院到着後、レントゲン撮影、手術決定し入院。手術（１時間ほどで手術終了）翌日に退院し帰宅（保護者から連絡あり）	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。	
7722	令和4年3月16日	朝　変わりなく元気に登園する。 日中　クラスの活動にも積極的に行っていた。一日中元気に過ごし、夕方の合同保育の時間になり、外で活発に遊んでいた。 夕方　男性職員と男児数名で鬼ごっこをはじめ、どんどんスピードが上がり、夢中で逃げ回り、禁止されていた砂場を通り抜けようとして事故が起こった。	今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。	
7723	令和4年3月16日	園庭の大型遊具の上（地面から約１８０センチの高さ）から、裸足でジャンプした際、土の地面に足がついた時、右足を痛めて、職員に痛みを訴える。その後冷、やして安静。腫れが見られず、痛みもおさまったので、時々びっこをひいていたが、様子をみる。午睡起床後に、痛みを訴えてきたので、夕方に病院へ連れていった。	今回の改善策を施設に携わる職員間で共有し、今後、事故が起きない環境づくりを行うように周知していく。	
7724	令和4年3月16日	午後1時から3時までの戸外自由遊びも終盤に入った午後2時30分頃、雲梯で遊んでいた。ぶら下がりから両手を離し地面に着地しようとして失敗、左足を異常に痛がる。雲梯の高さ１４５ｃｍぶら下がった時園児の足裏から地面に敷いてある衝撃吸収力のあるクッションマットまで約２０ｃｍの間隔であった。	人員配置、遊具の状況については適切に管理がされている。引き続き見守りを強化し、再発防止に努める。	
7725	令和4年3月16日	９時頃、本児はホールで他児と一緒に鬼ごっこ形式のわらべうたあそびを楽しんでいた。走って遊んでいる時に他児に足を踏まれ、保育士に痛みを訴えた。保育士が足の状態を確認するが、発赤や腫れがなかったため様子を見た。その後も外見に変化は見られず、本児は鬼ごっこ等をして遊んでいたが、12:20に再度本児が痛みを訴えてきたため状態を確認すると、腫れと内出血が見られたので患部を冷やし、看護師が受診の必要性があると判断した。 12:25　保護者連絡、怪我の経緯を説明、謝罪し、病院受診を勧めた。 15:00　整形外科を受診し、左第5足趾骨折と診断され処置を受けた。1週間後再診予定	改善策にもあるように自己判断せず複数の目で確認するように周知徹底していく。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7726	令和4年3月16日	（第1報）事故発生日　午後2時20分頃、本児が園庭の砂場の中で走った際、砂場でスコップを使い穴を掘っていた他児のそのスコップの柄が本児に当たり、本児が砂場で転倒した。本児はすぐに左腕の痛みを近くにいた保育者に訴えた。保育者はすぐに本児を職員室に連れて行った。職員室にて園長等複数職員と看護師で左腕の様子を確認したところ、本児は痛みが強く泣いており、左肘付近の変形も確認できたことから、受診が必要と判断した。 午後2時26分　少しでも左腕を動かすと痛みがあり、救急車での対応が必要と判断。保護者連絡と合わせて救急車を依頼した。 午後2時35分　救急車が園に到着。副園長が同伴してA病院へ搬送。 午後2時45分　A病院到着。 午後3時15分　父親が合流。救急外来にて左腕のレントゲン撮影とシーネ固定を受けた。医師より『骨折している治療に麻酔が必要であるが、A病院では対応できない。B医療センターに治療を受けてもらう』と説明があった。 午後4時　本児とA病院医師、副園長が救急車に乗り、父親は自家用車にてB医療センターへ向かった。 午後4時12分　B医療センターに救急車が到着し、午後4時32分点滴用のルート確保された。 午後4時45分　母親が合流。 午後4時52分　B医療センターの医師より説明があり『開放骨折に準ずる左上腕骨顆上骨折。手術にて骨をピンで固定する。術中の判断により、洗浄などの追加処置を行うこともある。左手のしびれが元に戻るかなど、血管や神経の状態が心配される。経過によっては、再手術となる場合もある。入院期間は2泊3日～1週間程度になる予定。』とのことであった。（途中から園長も説明を聞いた） 午後5時30分頃　手術が始まった。 午後8時02分頃　本児が眠った状態で手術室から出てきた。医師より「1回目のピン固定は不安定であったため、再度ピン固定を行った。骨がズレており、危うく皮膚を突き破ってしまうような状態であった。退院は来週明け頃になる予定。6週間のギプス固定後、ピンを麻酔なしで抜き取る予定』とのことであった。 午後8時30分頃　母親は本児に付き添い、父親と園長、副園長は病院をあとにした。 令和●年●月●日（●）　園長から母親へ電話連絡　母より本児の様子について『指先は動かせる。昨夜は叫ぶこともあった。痛みが強く、点滴と内服の痛み止めを使用している。あまり眠れていない。食事は食べられている。水分も昨夜から許可が出て飲んでいる。紙パンツ対応になっているが、布パンツに履き替えてトイレに行くこともある。右手から点滴を入れていることもあり、両手が使えない状態。今夜も付き添う予定であるが、明日は出勤しなければならないため、病院を離れる。来週の月曜日か火曜日にはギプス固定になる予定』とのことであった。 （第２報）令和●年●月●日（●）　　左腕にギプス装着 令和●年●月●日（●）　　午前中に退院 (第3報)令和●年●月●日（●）　受診（問診・レントゲン撮影・ギプスのまき直し） 令和●年●月●日（●）　本児に母付き添いして登園開始（午前のみ母付き添いで過ごす） 令和●年●月●日（●）　受診（問診・レントゲン撮影など）次回の受診時に、一旦ギプスを外し、レントゲン撮影など行う。再度ギプス固定するかシーネ固定にするかは経過を見て判断する予定 （第4報）令和●年●月●日（●）　受診　肘の固定していたピンを外し、レントゲン撮影など経過観察を受けた。ギプス固定→ギプスの下半分と包帯を使用してL字固定に変更された。次回の受診時に、左肘の可動域等を評価して今後のﾘﾊﾋﾞﾘについて検討していくこととなった。 令和●年●月●日（●）　受診（問診・レントゲン・固定は終了）骨の形成は順調、左腕の可動域を拡大するために、日常生活動作を普段通りに行うことや、自宅でﾘﾊﾋﾞﾘ（肘を固定し、前腕の回旋運動や肘の曲げ伸ばし）を毎日行うよう指導があった。上腕骨に少し出っ張り部分があり、今後屈曲などで痛みが出ないか経過をみる。左肘に大きな加重がある動き（跳び箱など）以外は運動制限なし。 次回は、令和●年●月●日（●）　受診予定（診察（可動域などの確認）、レントゲンなし）、その後の受診は1回/3-4.Wで経過観察になる予定。 （第5報）令和●年●月●日（●）　受診（問診）医師より経過良好、肘の可動域（特に屈曲と伸展）は継続して自宅でﾘﾊﾋﾞﾘ継続するようにとのことであった。 令和●年●月●日（●）　受診（問診とレントゲン）にて、医師より「骨はしっかりできてきている。肘の屈伸はあと少しﾘﾊﾋﾞﾘが必要（あと15度程度）。家族が補助して可動域を広げていくよう指導があった。ギプス固定していた辺りの皮膚の掻痒感が継続しており、ﾋﾙﾛｲﾄﾞﾛｰｼｮﾝを処方されている。経過観察のため、次回令和●年●月●日（●）　受診予定。	・午後の保育時間中の事故で、クラス保育時間とはいえ保育形態としては自由遊び中でもあり、園庭活動においては特に安全面と職員配置については十分配慮していく必要がある。また、今回の事故は、砂場に職員はいたものの、園児対応で少し砂場を離れた時間帯に発生している状況である。これらのことを踏まえて、遊び時間帯や状況に応じて、適切な職員の配置を行い、危険箇所の再確認と園内の安全対策、職員体制について見直しと改善を図るように伝えた。	
7727	令和4年3月16日	11:10　本児が鉄棒でぶら下がっていたところ右手を離し落下。地面に右腕を強打する。 　　右腕を痛がり動かさず、腫れが見られた。三角巾で固定する。 11:30　保護者に連絡、同伴し、Ｂクリニックに受診。レントゲン撮影。「前腕骨の骨折」と診断。当該クリニックでは処置が難しいため、Ｃ病院を紹介され、受診。 12:05　Ｃ病院にてレントゲン、施術。シーネで固定し、３日後再受診。	3歳児の発達に応じた鉄棒の使い方を検討し、職員は傍で見守り介助するように。	
7728	令和4年3月16日	戸外から室内に入り、トイレを済まして保育室へ行く途中、廊下で転倒し右肩を打つ。廊下でうずくまっている本児に担任が気づき声をかけた。本児から「床で打った、痛い」と訴えがあった。保健担当に伝え、右脇・肩の様子を見る。肘から下は動かしているが、右を使おうとしない状況と痛みを常に訴えるため受診する。レントゲン検査の結果、右鎖骨骨折と診断される。背中と肩の固定できる装具を着用して帰園する。	子どもの行動を丁寧に見守り、危険な行動がないか確認すること。また、危険と思われる場所についても確認し、職員間で情報共有するように。	
7729	令和4年3月16日	事故発生日 登園時は体調も良好で元気に過ごし、午前中の活動も満足するまで楽しんでいた。１１時半頃、給食を食べ始めたが、途中で、約１ｍ程の高さのロッカーの上に乗り、飛び降りた。直後、右足を押さえて泣いていたため、職員がすぐに視診をするが腫れなどはなかった。引き続き泣いて痛みを訴えるため、看護師に視診してもらい、異変が見られたらすぐに看護師が対応できるよう、職員室のベッドで横たわった状態で様子を見ていた。泣いて痛みを訴えることはないが、本児が歩こうとするときに足をかばう様子が見られたため、１３時頃に母親に連絡し、怪我発生時の状況とその後の様子を伝え、整形外科へ受診してもらうようお願いする。１５時半頃に、職員同伴のもとＡ整形外科を受診する。レントゲンを撮った結果、右足中足骨の骨折であった。全治約１ヶ月であり、ギプス固定された。	足場になるものがロッカー付近にあり容易に登れる環境になっていたことが要因である。保育者は一人一人の発達を理解し行動を予測しながら安全な保育環境を整えていくことが必要である。また、咄嗟の時には助けられるように動けることが必要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7730	令和4年3月16日	園庭の鉄棒（1番低い鉄棒の高さ89ｃｍ）に片足ずつ両足をあげて鉄棒の上に座ろうとした際に、バランスを崩して前方に落下する。左腕を下にして自身の身体が上に乗った状態になり、保育者が声をかけたところ、痛みを訴えたので、冷やすとともに保護者に連絡し、園よりＡ病院救急外来に連れて行く。保護者も合流し、受診。 左肘上腕骨折と診断される。救急受診であったため、月曜日に整形外科（Ａ病院）に家庭より再度受診し、ギブス固定。	鉄棒遊びを安全に出来るように遊び方を子どもと共に再確認してください。 また、職員間で普段の様子や配慮点についてクラスを越えて共有してください。	
7731	令和4年3月16日	公園で遊んで、園へ帰る際に、滑り台付近を走って砂に滑って左腕の方から転ぶ。 引率職員は、園へ帰るよう子ども達に促し、公園出口付近で子ども達を並ばせながら全体を見守っていた。	園の改善策にあるが、園外での活動時の職員配置基準の見直しが必要がある。 公園は砂で滑りやすいということを認識し、児童の安全に注意を払うといった基本的なルールを職員間で情報共有し、事故防止に努める必要がある。	
7732	令和4年3月16日	8:45 頃　保育室内を走っていたところ、何もないところで転倒し、右額部を床にぶつける。転倒した瞬間に泣いたが、保育士が抱き上げてベットに連れていくと意識がなく、ベットに寝かせるとウトウトと眠るような状態になった。声をかけると、呼びかけには応じるがすぐに眠ってしまうような状態であったため、救急車を要請した。 9：00　　救急車到着、病院へ搬送する。救急車が到着した時点では意識も戻り泣く様子も見られた。頭部ＣＴ撮影するが、異常なく、経過観察となる。本日は自宅で様子をみて、問題なければ明日の登園も可能であると医師より言われた。	子どもの行動に対する見守りの強化、特に未満児歩行等不安定な場合が多いため、走るような行動が見られた場合は、注意すること。 また、普段の様子をきちんと把握し、普段と違う様子であった場合、早急に対応できるようにしていくこと。	
7733	令和4年3月16日	●日　7：25　母と歩いて登園する。8：30　1歳児クラスに移動後は保育室・遊戯室・園庭で遊ぶ。昼食は両手で食べ完食し、ぐずることなく午睡する。16：00前に自分で荷物を持ち、長時間保育の部屋へ歩いて移動する。車の玩具を両手に持ち走らせて遊ぶ。途中で両手に持った玩具を投げる。17：00のオムツ替えで脇を持って抱き上げたときに泣くが、すぐに泣き止む。 17：20　保育室で歩いている時、自分で前向きに転ぶが泣かずに手をついて起き上がる。17：25　テレビを見る。17：40　テレビの前へ歩いて行くので、保育士が後ろから脇を持って抱き上げると泣く。その後、泣き止み、また、テレビの前へ歩いていく。また脇を持って抱き上げると泣く。17：50　母親が迎えに来る。テレビのときに抱っこしたら泣いたことを母親に伝え、母親に抱かれて降園。 帰宅後はいつもと違い元気がない様子であり、右手を使わずに夕食を食べる。着替えたときに右肩が腫れていることに異変を感じて救急を受診される。 翌日、園に土曜保育を骨折のため欠席と報告され、家では前向きに手をつかずに転倒し泣き、顔面を打ち鼻血が出たことがあったが、●日の園の様子はどうであったかを知りたいと話される。 土曜保育担当職員は園長に連絡。園長は副園長に連絡し、保育園で●日の保育に関わった職員に、本児の様子の聞き取りする。電話で母親に園での様子を説明し、骨折の原因がわからないことを謝罪する。	どこで事故が起きたかわからないと報告を受けた。いつもと変わった様子を誰かが見ていなかったか、クラスの職員だけでなく、もっと広く周りの職員に聞いてみる。	
7734	令和4年3月16日	９：１０　自由遊び中にカップケーキ屋ごっこをしていた本児は、ミニワゴンを押しながら移動販売を楽しんでいた。その時に、 廊下で遊んでいる３歳女児とぶつかり、その拍子に本児の足をミニワゴンにぶつけたと思われる。 １０：１５　本児は自由遊び終了後に右足指の痛みを保育士に伝えに来た。その際、右足人差し指の擦り傷があり、他に変色や腫れも見られないため、ばんそうこうを貼って様子を見ていた。 １５：１５　遊戯室で大縄跳びをした時には、自分から参加し繰り返し楽しそうに跳んでいたので大丈夫と判断した。 １７：３０　保護者が迎えに来られた時も、廊下から玄関まで小走りで行ったので、日頃の姿と変わらないと認識した。この時にも本児から痛みを訴えることはなかった。 金曜日の夜は、本児が痛いと言わなかったので家族は気づかなかったと話された。 土曜日の朝は、右足人差し指が黒くなり、歩きにくそうだったが機嫌もよくプールへ行ったとのこと。 土曜日の昼は、父の実家に遊びに行き、そこで祖母が腫れていることに気づき、シップをする。この日も機嫌よくそのまま過ごしたそうだ。 日曜日の朝は、腫れてきてシップを交換された。 月曜日の朝は、黒ずみが広がってきていたため受診された。	予想していなかったことが起こりうる。遊びの内容や使うもの、範囲を保育士間で確認し話し合う時に「もしかして」も考えてみる。移動販売のワゴンが遊びに必要なら安全に使えるように工夫したり、ぶつかっても怪我しない安全なものを使う。	
7735	令和4年3月16日	9：20頃から保育士と遊戯室で遊んでいた。 9：50頃マルチプレイジムの滑り面下から四つん這いで登り始めたが、手が滑り左側へ転落し大声で泣いた。すぐに担任が本児を事務室に運び様子を見ると、左腕をだらりと下げ左肘周辺に腫れが見られたので、母親に電話をし指定医療機関を受診した。 11：20レントゲン検査の結果、小児専門の医療機関受診を進められ、母親と一緒に受診する。検査後、同日左肘の軟骨のずれを治す緊急手術を受け入院。 ●月●日11:00に退院する。	事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドラインを再確認し、園にも遊具等の安全確認を再度周知する。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7736	令和4年3月16日	７：４５　母親と登所。咳や鼻水の症状もなく、元気に過ごす。 １０：００　　遊戯室でリズム遊びをする。 １１：１５　　保育室の一角にある午睡布団の上にのり、倒れこむ。その際、ままごとキッチンの前面の角に口元をぶつけた。舌小帯とその左側の歯茎が切れ、出血があった。 １１：１６　　ぶつけた箇所を押さえて止血する。 １１：１８　　事務室に移動し、再度所長と怪我の状況を確認。歯のぐらつき、歯茎の怪我の状況を確認する。 １１：３０　　母親に連絡をし、怪我の状況を説明して、保育所より受診する旨を伝える。 １１：４５　　タクシーを利用し、担任と歯科医院を受診する。 １１：５０　　職員と歯科医院受診。レントゲンを撮り、外傷性歯の脱臼と診断された。３日分の化膿止め薬の処方あり。次の日に再受診し、消毒をする予定。 １２：１５　　受診後、状況を保護者に連絡する。	・２歳児の活動に合わせて、保育室の環境を再考すること、職員で情報共有することを指導する。 ・危険予知トレーニング（KYT)を定期的に行うこと、けがをした場合は子どもの状況を素早く把握することを指導する。	
7737	令和4年3月16日	１２：１０　本児は走って廊下から保育室内に入り、入り口横にあった机の足に自分の足を引っかけ転んだ際に机のへりに口元を強打する。担当保育士が本児の様子に気付き、口元から出血を確認した。 １２：１３　医務室に連れていき、看護師が患部を確認する。前歯２本のぐらつきと下唇の切傷を確認し、園長とも確認後、受診依頼を判断した。母親に連絡し、状況説明と受診依頼、謝罪をする。 １２：４３　母親が園に到着し、本児の患部を確認後、受診依頼をする。 １４：００　市内A病院歯科で受診。受診結果、前歯２本破折。折れた歯を取り除き、３針縫合。	危険を感じていながら声をかけていなかった。職員のKYT研修を行い、危険を予測し職員が声を掛け合えるようにする。机の配置や子どもの動線など、環境面で変えられるものは変えていく。	
7738	令和4年3月16日	14：35鉄棒で遊んでいた際、鉄棒に片足をかけて登りジャンプしようとし、バランスを崩し落ちた。保育者のところへ駆け寄り、痛みを訴える。左腕肘当たりを痛がり動かすことができない。 腕を確認すると、手を動かすことはできるが、肘を曲げたり、腕を上げてみるよう言うが、痛みでできない。 腫れているようには見えない。	事故後、園内研修にてなぜ事故が起こったのか、どうすればよかったのか等、対策を検討した。 今後、小さなことでもヒヤリハットの記入を通して事故防止につなげている。	
7739	令和4年3月16日	鉄棒で前回りをした時に、手を放し、右肘からマットに落下した。	遊ぶ時には、室内であっても危険がないか保育士が気を配り、事故後も子どもの観察に注意し、異常があれば医療機関や保護者への連絡を速やかに行うように指導した。	
7740	令和4年3月16日	リトミックの活動中、友だちと手をつないで走っていたところ、勢い余って友だちと手が離れてしまい、転倒した右肘を負傷した。	園児が身体を動かしている時は、保育士が気を配り、事故後も子どもの観察に注意し、異常があれば医療機関や保護者への連絡を速やかに行うように指導した。	
7741	令和4年3月16日	普段通りに登園し、自分でジャンプスーツ等を準備して園庭に出る。園庭の中心、高さ2M位の雪山中心にて他児と追いかけごっこをし、あわててしまい雪面を左肩が下になるような形で転がり落ちていたが、途中体位がうつ伏せのようになり右肩を雪面に強打したと思われる。その後は、自ら両手をついて起き上がり担任保育士に痛みを訴える。	雪遊びの際は、広範囲になるため保育士の配置もなかなか難しいが、保育士の数などを把握した上で遊ぶ範囲を決めること。また、日常の遊びの中で子どもたちに、危険個所の説明や危険な遊び方を指導するなどして危険回避をするよう指導した。	
7742	令和4年3月16日	園庭で友達と鬼ごっこをしていて本児が鬼になった。相手を捕まえようとしていたが捕まえ損ねて、右手小指が反るほど押される形になった。本児の訴えがありタオルで冷やした。その後痛がる様子もなくすぐに遊び始めた。1週間がたったが、腫れが引かないという理由で形成外科を受診。レントゲンの結果、骨折していると診断される。	園庭で友達と鬼ごっこをしていて本児が鬼になった。相手を捕まえようとしていたが捕まえ損ねて、右手小指が反るほど押される形になった。本児の訴えがありタオルで冷やした。その後痛がる様子もなくすぐに遊び始めた。1週間がたったが、腫れが引かないという理由でA外科を受診。レントゲンの結果、骨折していると診断される。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7743	令和4年3月16日	健康状態は良好。本児は機嫌好。午後０時５５分頃、年長児室から午睡室に移動。他の児童は、午睡部屋に移動済だった。保育士と本児が午睡の部屋に向かうため廊下を歩いていた。保育士の隣にいた本児はその場で足を滑らせ、バランスを崩し前のめりに倒れ転んだ拍子に左肘を廊下床に打った。担任は所長に本児の腕を見せ、ケガや腫れ、痛みを確認するが、腫れはなく、触っての痛みはやや弱いようだった。すぐに、所長が家族Ａに電話し、転んだことと、やや痛みがあることを連絡し、念のため受診を進めたが、家族Ａは児童の様子を少し見てから受診の判断をしたいと、午睡時も様子を見ていてほしいと伝えられた。午睡時、本児の腕の、痛みを感じる部分をアイシングしながら、担任はそばで様子を見るが、いつものように入眠。午睡後、「痛い」と訴えたため、いつもより早めに迎えに来た家族Ａに話をし、患部を一緒に見てもらうが、家族Ａは腫れや強い痛みはないため、明日まで様子を見て、明日受診すると言ったため、本児は家族Ａと帰宅した。夕方、仕事から帰宅した本児の家族Ｂに担任が電話をすると、家では、ひねると少し痛がるため、明日、念のため受診をするとのこと。次の日、家族Ｂと受診し骨折と診断された。 　骨折診断後、ギプスを装着し通常通り登所。	事故発生に伴い、通常予測できない児童の動きを想定しながら、安全対策を引き続き講じていくことが必要である。	
7744	令和4年3月16日	１１：１５　園庭で同じクラスの友達（5~6人）と築山・滑り台を昇り降りして追いかけまわるように連なって遊んでいた。その流れで園庭の可動遊具の屋根にも昇り始める。園児4人が可動遊具の屋根の先端に集まり、一緒に飛び降りようと話しをしていたところ、4人の重さで可動遊具が揺れて倒れた。倒れた際に2人は怪我なく逃げ、1人は可動遊具の屋根にお尻をついて降りた。本児が降りた時に、右足が倒れた可動遊具の屋根の下敷きになった。	以上児クラスの子であるが見守りが不十分であった可能性がある。事故当日に原因となった可動遊具のぐらつきを解消し、園庭での遊び方について園児と職員で話し合いを行った。また、事故状況を園だよりに掲載し保護者への周知も行い、園全体で安全に対する意識の向上を図っている。危険を回避するための定期的な環境点検、園庭遊びの際の職員配置など再度確認をして頂きたい。	
7745	令和4年3月16日	17：00頃、　降園前の準備を済ませ、屋内遊戯室（ホール）で遊んでいた本児に、遊戯室後方の部屋から勢い良く走ってきた他児が衝突する。【ホール内監視カメラで確認】衝突された本児は、ホール内の床に左手と尻もちを着きながら転倒する。直ぐに、ホール内に居た保育士が駆け寄り、痛みの確認をすると左肘を押さえ泣き出す。そのことを母親に伝えると、直ぐに帰宅して様子を見るとの返答をいただく。帰宅後は、普段どおり過ごされて居たが、夕食・入浴後に左肘の腫れと痛みがあり、A病院救急外来を受診する。レントゲン撮影の結果、左肘付近の尺骨にヒビが入り１か月ほどギプス装着して様子観察することになる。	毎年、県及び町による実地検査を実施しており、勧告や改善命令などの履歴は無い。園の要因分析にもある通り、安全確保に向けた危険予知対応等について町から情報提供するとともに外部研修を受講するなどして今後一層事故防止に努めることを確認した。	
7746	令和4年3月16日	１０：００　園庭の築山の前で、追いかけっこをしている際、一緒に追いかけっこをしていた５歳児とぶつかってしまい、左側に転倒してしまった。転倒の際、泣いてなかなか治まらず、痛みが強い様子であった。事務室に連れてきて様子を見る。 左腕は上げることができたが、黙っていても痛みが治まらないので、受診が必要と判断し家庭に連絡する。左腕を動かさないように三角巾を当てようとしたがない方が楽ということで、床に座り職員にもたれかかったり、布団に横向きで寝るなどして待つ。 父が来てくれて、Ａ病院の緊急外来を指示したので連絡を入れ向かう。職員も付き添いを申し出るが、チャイルドシートに乗ったら安定し痛がる様子もなかったので、自分だけで大丈夫とのことで付き添いはしない。 １６：００頃に父より連絡が入り、左腕鎖骨が曲がった。折れるまではいかないが診断名は「骨折」とのこと。治療は何もなく2週間で子どもは治る。登園もすぐOKとの医師の指示だった。 夕方、園長、主任、担任で謝罪に伺う。心配を掛けましたと言ってくれて、本人はニコニコで、父も穏やかだった。登園許可は出ているが週の半分を休んで様子を見るとのことだった。	子どもたちが水遊びに入るために着替える、職員もついて先に出た子から遊びを始める等は日常的に行われている保育の動きであると思われる。図を見ると見守っていた職員の立ち位置が鬼ごっこの方に背を向けているようにもみえるが、立ち位置が適切であったかどうかも検証していただきたい。また、ぶつかった瞬間について、どのような状況か子ども達からも聞き取ったものと思われるが、今後どういったことに気を付けたらよいのかも合わせて話し合い、大きな事故につながらないように遊べるようにしていただきたい。	
7747	令和4年3月16日	9：30　遊戯室で自由遊びを始めた。 9：45　子どもたちの間でゲームを始めた。２つのグループを作り、逃げる側と追いかける側に分かれた。 9：50　走っていた本児と他児が衝突。両児ともスピードがでており、ななめに右肩がぶつかった後、左肩を床にぶつけ転倒した。本児は転倒したことで泣いたが、痛みはそれほどではない様子だったので、左肩にシップを貼り様子をみた。 13：30　お昼寝時に横になったところ痛みの訴えが強く、泣いているため職員が付添い対応しお昼寝をする。 17：00すぎ　本児の痛みが治まらず、本人の状態を再度確認し、アイシングしシップを交換した。 18：00頃　迎えに来た母とＡ病院を受診。若木骨折と診断されるもレントゲンがとれず、シップと冷却処置をする。 6/24　痛みが強いため、祖母とＢ病院を受診。レントゲンに影がなく、はっきりと診断が出されなかった。 6/25　痛みが強くなり、Ｃ病院を受診。鎖骨骨折で完治まで１ヶ月の診断を受けた。部分固定の装具を使用。	これまで勧告や改善命令などは特になし。 マニュアル等の再確認・見直しや今後の事故防止の研修等に積極的に参加してもらい、取り入れてもらう。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7748	令和4年3月16日	１６時40分頃、以上児プレイルームでブロックを使用して遊んでいる時に、年少男児の持っていたブロックが、他児の唇に当たってしまい他児が泣く。年少男児は、謝らずに走り去ってしまう。その姿を見た本児は、注意しようと走って追いかけた。その際、右手にブロックを持っていた。職員は、追いかけないよう声掛けするが、本児は走り続け、何もない場所で自ら転倒する。右肘を左手で押さえ痛みを訴える。右肘周辺に湿布を貼り冷やしながら、保護者の迎えを待つ。 17時25分母親が迎え時、発生時の状況と本児の右腕の様子を伝え、医療機関の受診を依頼する。	定期的な保守点検の継続、自己防止チェックリストの徹底を行う。また、事故防止セミナー等自主研修の公費負担や保育士の追加募集等により、再発防止に努めていく。	
7749	令和4年3月16日	いつもどおり午前9時頃元気に登園してきた。午前の活動で午前9時45分頃から園庭で遊び、10時15分頃次の活動のために教室に戻ろうとした時、本人を含む4名で手をつなぎ輪になって、跳ねるように移動してきた。その際、足がもつれ手をつないだまま、お尻から仰向けに転倒した。転倒したのは本人のみであった。右肩付近の痛みを訴えたためすぐそばにいた担任は、地面についた背中や肩付近を見たが、あざや赤み、傷が無かった。次の活動では、下半身を主に使う運動は普通に行っていたが、腕を使う運動は痛みを訴えたため無理をさせず、休むように指示した。その後、時折痛みを訴えることはあったものの、午睡や午後の活動は一緒に行い、通常通り保護者の迎えに来たとき転倒した状況を話をし、傷みが続くようであるならばよろしくお願いしたいと伝えた。翌日朝、母親から昨夜も痛がるのでA病院に受診したところ、右鎖骨骨折であると診断されたと連絡があった。今後治療のために市内のＢ医院に受診し鎖骨骨折で間違いないと診断を受け、腕を吊ってなるべく動かさない様に生活するとともに、１週間に１回程度受診している。	園ではヒヤリハット案件として職員会議で共有し、事故防止への対応についてに協議している。また研修会も行い、事故の未然防止に努めている。	
7750	令和4年3月16日	9：45　転がしドッチボール 9：50　複数の友だちとぶつかり転倒し、左肩を地面にぶつける。保育士に「痛い」と伝えにきた為、看護師を呼んで対応を行う。左肩を押さえ痛がっていたので保護者に電話連絡をし通院の旨を報告し、病院にタクシーで通院。 10：20　病院で受診し、「左鎖骨骨幹部骨折」の診断を受けた。	休み明けの事故発生となってしまったので、活動内容の見直しや導入方法、保育環境などを見直しを行う。また、活動前に子どもたちと遊び方や取組方法などの確認をおこなう。	
7751	令和4年3月16日	登園時は健康状態に問題なし。通常午睡は４・５歳児を合同で行っている。 当日１３：１０、５歳児は午睡の為、入室していた。5歳児担任は4歳児を保育室入り口で誘導し始めていた。 当該児はその際に自分のコット(子ども用簡易ベット）にいなかったため、5歳児担任が自分のコットに行くように促したところ戻ろうとした際に躓いて転倒した。その際に上腕がコットの枠に乗った。身体を支えようとしたが、支えきれなくその上から上半身が乗ってしまった。 泣いて腕の痛みを訴えたが、すぐに泣きながらも入眠したので、詳しい状況は確認しなかった。 午睡後１４：４５、自分のコットを友だち二人で持ち上げて片付け、その後排泄や手洗いなど身の回りのことは自分で行った。おやつを食べて、夕方にはパラバルーン（遊具）を行った。 １６：１０、母が迎えに来た際に泣きだしたので、午睡前の転倒のことを母親に保育士が報告した際に、若干の腕の腫れを確認できた。 帰宅後も本児が痛みを訴えたので、翌日病院を受診した際に骨折が確認された。	今回の事故を振り返り、分析結果を保育に還元できるよう職員間で情報共有していくことを確認している	
7752	令和4年3月16日	室内活動中でボール遊びしていて前に転んで（痛い）と訴える場所を触ると痛がっていたので直ぐに法人の緊急連絡先に連絡をして、病院を受診する。レントゲンをとり右親指基節骨骨折と診断を受け、テーピング固定具で固定していく。	遊びの環境について再度検討し、異年齢であっても安全に落ち着いて遊べる環境整備を必要と考える。また、事故の再発防止に向け細かな事故分析を行い対応する事が必要。	
7753	令和4年3月16日	耳鼻科受診後、１１：００に登所する。登所後すぐに年長活動に参加し機嫌よく遊びだす。 給食・午睡後、１５：００からおやつ を食べる。１６：１０～所庭にて自由遊びをする。１６：５０友だち３～４人とジャングルジムに駆け上り追いかけっこをしている姿を見た職員に「ジャングルジムに急いで登ると危ないよ」と声をかけられたが、そのままほかの場所へ走っていきながら、男児２人、女児１人の３人で滑り台の階段を走って登った。滑り台の上で男児→本児→女児の順で並び、男児が滑り出し、斜面の半分くらいのところで止まっていたところに、女児に「早く　早く」と後ろから煽られて慌てた本児が滑りだす。しかし途中で止まっている男児に気づき手でブレーキをかけ止まろうとしたが、バランスを崩し斜面の中ほどから（高さ９５cm）転落した。１７：１５左手首を痛がり腫れもみられたため、看護師がけがの状態を確認後、添え木と三角巾で固定。保護者に怪我発生時の状況と怪我の状態を電話で説明し、整形外科を受診することを伝える。１８：００整形外科受診。橈尺骨遠位端骨折の診断で、緊急手術が必要と診断される。 １９：３０救急医療センター受診。２４：３０手術終了の報告を受ける。	子どもの遊び方から、危険を予測して関わること。 ヒヤリハットの原因分析などを行う習慣をつけ、危険予測の力を養うこと。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7754	令和4年3月16日	跳び箱から両足でジャンプして、順番に遊んでいたところ、本児がジャンプして下りようとした際、バランスを崩して転倒し、足から着地するのではなく、手から先にマットについて左腕を痛めた。痛がり、幹部が腫れた為、病院を受診したところ、左腕の骨折で全治1か月の診断を受けた。	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。	
7755	令和4年3月16日	１０：２０　健康状況は良好。園庭で１５名の子どもと保育士３名が屋外遊びを行っていた。長縄を地面にはわせて横に揺らし、そこを跳ぶ遊びをしていて縄につまずき転倒。地面に右肘をぶつける。受傷直後は患肢に軽度痛みあるものの大泣きする様子なく、目立った傷も確認できないため経過観察をしていたが、その後の日常生活動作で患肢をかばう動作がみられた。 １２：１０　保護者に連絡し、状況を説明。近所の外科の午後診療を受けることとなる。事務所ベッドで適宜冷却を行いながら経過観察し、安静に過ごす。 １５：４５　再度保護者に連絡し、現在の状況とこれから受診に向かう旨を伝える。 １６：１０　外科受診。	本件の発生時における安全管理は適切であったと思われる。体調面についても疲れた様子があったとのことであるが、園庭遊びを回避させるまでの状況ではなかったと見受けられる。 一方で、受傷から受診までに時間を要している点については、触診や動作確認で異常を確認できた可能性もあるので、症状悪化を招かないためにも初期対応の改善を図られたい。	
7756	令和4年3月16日	10：25　一番低いクライミングロープにぶら下がり遊んでいた際に、手が離れてしまい落下。近くにいた保育者が駆け寄り状況を確認すると「肩が痛い」と泣いていた。看護師、作業療法士にも見てもらい、腕等の可動域や腫れなど確認したが腫れも見られず、動くため保冷材で冷やし様子を見た。降園時に怪我の起こった経緯を説明し謝罪。ご家庭でも様子を見ていただくようお伝えする。翌日　8:00母より入電。「寝返りのたびに泣いていたがっていたので受診します。と連絡が入る。10：00に母より受診後の連絡をいただく。レントゲン撮影にて左鎖骨骨折だったとのこと。	多少のリスクを伴う遊具での遊びは、子どもが成長していくために必要であると考えるが、常に怪我をする可能性があることを意識徹底をしてほしい。今回、高い方を使用している園児に目を向け、怪我をしてしまった園児に目が届かなかったとのことだが、高所で遊んでいること自体すでにリスクが発生しているため、必ず目を配らせてお子さんの安全を確保してもらいたい。	
7757	令和4年3月16日	9：30　園内遊戯室にて、4歳児14名・5歳児9名、保育士2名で巧技台、鉄棒の練習をしていた。それぞれに保育者が1名ずつついており、巧技台・鉄棒の下には、マットが敷いてあった。 10：10鉄棒で本児の番になり、保育士が手を添えて、前回りの練習をした。くるっと回りきったタイミングで、保育者は添えていた手を離した。本児の、鉄棒から手を離すタイミングが早く、地面に足がつく前に両手を離してしまったため、背部からマット上に落下した（鉄棒高さ1m程）。その際、保育者は本児の右側についていた。保育者からは、背部と頭部を打撲したように見えたが、本児は、保育者からは見えなかった左肘を強く痛がった。 10：15その後すぐに、本児を連れ、事務所に移動し受傷部を再確認した。左肘に赤みや腫れはみられなかったが、本児が大変痛がっていたため、保冷剤で20分ほど冷やし、受診する病院を探した。 10：40病院が決まり、保護者に連絡をした。 10：50a整形を受診し、骨折していたため、医師の紹介によりA病院へ移動。入院・手術の方針となった。	鉄棒、マットなどの運動遊びは、怪我につながる可能性が高いため、保育士が補助のつき方をしっかりと学んでから行う必要がある。また、日頃から事故予防に関する研修を行い、危機管理能力を高めるようにする。	
7758	令和4年3月16日	戸外遊び中、入室する際に玩具等を片付けていたところ、後ろから走ってきた年長児と衝突し、 その時の衝撃でバランスを崩し左半身から転倒した。子どもの様子からすぐに園長に報告し、腕を冷やしながら保護者と共に病院を受診した。	状況から年長児が走って入室することを予見することは困難でなかったと思われる。子どもの特徴を把握すると共に、子どもの落ち着きがなくなる状況を想定し、職員間で共有する必要がある。	
7759	令和4年3月16日	戸外遊び中、4・5歳児で追いかけっこをして遊んでいた際に4歳児と接触し、その時の衝撃で右ひじを地面に打ち付けてしまった。痛がる等の様子は見られなかったが、念のため腕を冷やしながら保育園で病院受診をした。保護者の方にも電話連絡し病院へ向かうよう依頼をした。	集団遊びに慣れていない大人しい子どもが集団遊びをしているという状況なので、相応の配慮が必要であった。それぞれの子どもの特徴を常に把握することを、より一層徹底するべきである。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7760	令和4年3月16日	通常通り７時過ぎに母に連れられて弟と一緒に元気に登園。日中は元気に過ごし、昼食・おやつとも完食。おやつ後の外遊びの時間の16時20分頃に事故が起きる。本児と保育士が色水遊びをしており、百日紅の花をとって色水を作ってみようということになり、百日紅の木に登り、降りようとした際に足を滑らせて転落した。近くにいた保育士も間に合わず本児が左肘を押さえてうずくまっていた。すぐに痛がる患部を確認し、手を握ったり開いたり上げたりすることが出来ることを確認した。本児は痛がる様子を見せてはいたが、患部の腫れや外傷は事故当時は見られなかった。当時、園長不在のため主任保育士が患部の確認を行い、痛がる様子から脱臼の可能性を疑い、母親へ電話連絡を行う。母親は間もなく退勤時間でお迎え後に必要であれば病院へ連れていくので大丈夫ですと仰って下さったので様子を見ながらお迎えを待った。しかし、その後5分くらいで患部の腫れが見られるようになり冷やすとともに、再度母親へ電話連絡をし、腫れがみられてきたので今から保育園側で病院の受診をする旨を伝えたが、すぐに迎えに来られるということで、母親が自宅に近い病院を受診するということでにお迎え後に受診をしてもらった。その後、19時ごろ母親より骨折であったとの一報を受けた。その後別の病院を受診。手術の可能性があるとの診断により、さらに転院し手術となる。	普段からヒヤリハットの要因分析をすることや、マニュアルの整備を通して、自己が起こる要因を多面的にとらえ、その対策を考える力をつけるようにすること。	
7761	令和4年3月16日	事故当日7時34分に登所。健康観察をし、前日までと当日ともに体調に問題なし。8時30分頃3歳児保育室で身支度を済ませた後、戸外へ移動。ブランコ横の木陰に集合し、虫よけスプレーを一人ずつ担任から塗布していった。その際順番が早かった本児は、すぐ横にあるブランコを囲っている鉄製の柵に掴まる。足を前に出して重心をずらしたところバランスを崩してしまい、柵に上腕部を打ってしまった。	園庭で対応する時の保育士の位置や目視などが必要と思われる。今回の事故を受けて、市内保育所に事例報告をし、注意を促し再発防止に努める。	
7762	令和4年3月16日	農道でのマラソンの練習中に右足首を捻り走り終わった後に保育士に足の痛みを伝えにくる。	事故発生時の人員配置に不足はなかったと考えられるが、改善策に記載してあるように、幼児の気持ちを配慮しながら、異常があった時の報告の大切さを丁寧に伝え、再発防止に努めてもらいたい。	
7763	令和4年3月16日	午前中設定保育で戸外遊びをしている際、園庭を走っている時に保育者の目の前で転倒する。すぐに駆け寄り痛がる部位を確認すると、腫れがみられた。すぐに保護者に連絡すると同時に病院へ向かう。到着後、レントゲンを撮った後保護者と合流し、医師よりすぐに手術が必要とのことで、別の病院を紹介される。到着後、手術にあたっての検査を受け１６：００頃手術開始し、２０：００頃終了。術後２日程度入院が必要とのこと。	職員配置状況及び担当職員の動きは適正と認められる。転んだ際の手のつき方により不運にも骨折してしまったものと見受けられる。	
7764	令和4年3月16日	７：３０頃父親と兄と登園する。兄の保育室に荷物を置くために移動している時に走っていて転倒する。アスファルトの排水溝の蓋につまずき、顔から転倒し、下の歯を根元から折ってしまう。父親から受け入れの保育士に報告、母親に連絡をとり、すぐに病院を受診し、レントゲンで神経の状況をみる。全治５ヶ月の診断。	保護者にも登園・降園時の子どもの動きについて十分気を付けてもらうように、注意喚起をしてもらうようお願いした。	
7765	令和4年3月16日	９：４０　　本児がデッキテラスを歩行中、バランスを崩し転倒する。その際に左足首を痛がる。腫れは無し。	ソフト面、ハード面については、安全点検を定期的に実施していることを監査にて確認済。環境面、人的面において、再発防止のため見直す必要がある。	
7766	令和4年3月16日	12:15 本児が園庭を歩行中、転倒する。その際に左足首を痛がる。腫れは無し。患部を冷やす。 13:30 左足首に腫れが見られたため、病院受診を行う。レントゲン・エコーで診察。左足首の捻挫。　左足首をシーネで固定する。	ソフト面、ハード面については、安全点検を定期的に実施していることを監査にて確認済。昨日も同様の事故が起きているため、職員間で周知が行われたと報告あり。	
7767	令和4年3月16日	母親が迎えに来られ、お子さんを渡した後に本児が、正門前の坂を走って転倒。両足をすりむいており、園で消毒をし応急処置を行った。帰宅後、腕を痛がったようで保護者の方で病院受診をされ、骨折していると判明する。	事故に関して、職員間で情報共有することにより再発しないよう対応している。また、今回の事故と同様に児童が心理的に高揚したとしても事故が起こらないように、職員だけでなく児童への指導も行っていくことがわかる。 本報告書の遅延に関しては、今後すぐに報告するよう園へ指導を行った。	
7768	令和4年3月16日	9：10…いつもと変わらず元気に登園する。　　10：00…朝礼に参加する。　　10：15…椅子取りゲームに参加する。 11：00…戸外遊びで園庭に出る。　　11：15…つり輪の遊具で逆上がりのように回ろうとした時に、手が滑って落ちてしまい右腕をついて転倒した。すぐに看護師のもとへ連れていき、状況等の確認と応急処置をして病院を受診するようにした。	今後、危険性の高い遊具には、万一の場合すぐに補助できる位置へ職員配置の見直しを行い、危険箇所にはマット類の設置など安全対策を検討する。また、併せて子ども達への安全指導を徹底する必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7769	令和4年3月16日	怪我をした当日は健康面良好。16時００分頃、保育室（クラス）にて歩行中、つまずいてしまい全方に転倒（本児の足元に物は無く、段差も無かったがつまずいてしまう）した。口を打撲してしまった為患部を冷やし、打撲による歯への影響を考え、保護者の了解を得て、本児かかりつけ歯科医に受診する運びとなった。受診では視診・触診・レントゲン撮影施行。歯科医より「上顎前歯のぐらつきが少し見られる為、患部を固定します」と説明があり、患部を固定した。次回受診時にて、、視診・触診施行。固定具が一部外れていた為、外れていた部分を改めて固定。歯科医より「翌月迄固定の必要があるので、次回受診時に固定具を外す予定です」との説明あり。翌月受診を予約した。	ソフト面、ハード面については、監査にて確認済。 環境整備、保育者の立ち位置、役割分担等確認すること。	
7770	令和4年3月16日	母親のお迎え後、男児２名で鉄棒で遊んでいて手をすべらせ、落下し、左ひじをついた。母親が、すぐにA病院に連れて行ったところ、左ひじを骨折していた。しばらく通院が続く予定。	事故発生がお迎え後であるため、母親・保育士ともに見守りを強化するようお願いした。	
7771	令和4年3月16日	発生時刻は10時10分。フェンス付近のタイヤに登ったり、外の景色を楽しんだりしていた際に、自ら転倒してフェンス付近で右の額を打ち、出血する。	園の考察のとおりと判断する。	
7772	令和4年3月16日	午前、戸外へ行く準備の際、他児が水筒を取ろうとしたがひもが絡まり、本児の足に落とす。その際、担任に話すことなく、戸外でも縄跳びをしたり、活発に走り回り遊ぶ。午後の掃除の際、左足薬指の痛みを訴えるが、「掃除のあとみよう」と本児に伝えたまま手当を忘れる。夕方も外で走り回り、痛みの訴えはその後なく、保護者にも伝達し忘れ、降所させる。	ハード面での改善策はなしになっているが、水筒を取る際にひもが絡んだとのことなので、水筒を置いている場所や環境の見直しが必要だと感じる。また、子どもから痛みの訴えがあった時は、すぐに対応をすることを保育所全体で徹底して欲しい。	
7773	令和4年3月16日	・登園時母親より昨日園庭で遊んでいる時、丸太から転落し右顎を打っていたと報告を受ける。本児はその事を保育者に伝えておらず、自宅に帰って母親に報告。青あざが出来ていた。その際は、様子見とのことで病院受診はしていない。 ・●日後、母親から「打った右顎に一ヶ所骨が出ているところがある」と報告を受ける。 ・●日に歯科を受診。子どもは顔回りを打つとよくしこりの様なものが出来、レントゲンを撮ったところ様子見で大丈夫と報告をうけた。	園の考察のとおりと判断する。	
7774	令和4年3月16日	戸外遊びから保育室内に戻ってきた時、畳の上で回転をつけながらジャンプをしていて転倒。右スネ辺りを押さえながら痛がり泣く。立ち上がらせてみたが、右足をつくことを嫌がり、歩けない様子だった。	園の考察のとおりと判断する。	
7775	令和4年3月16日	夕方のお迎えを待つ間の戸外遊びの時間に友だちと遊んでいて転んだ。その後本人は部屋に戻り保育士にはその状況を伝えずに手首のところをかばうように泣いている園児に保育士が気付き確認したが、園児は療育に通っていることもありきちんと状況を伝えることが出来ない為、先ずは病院を受診することを優先した。　　転んだ場所を本人に確認したが、平坦で何もないところであった。　　当時の保育士の体制は園外に　4　名　　園内に　9　名の状態であった。　　転んだ時には、保育士は確認できていなかった。	「当該園児については普段より何も無いところで転んだりぶつかったりする事があった」とのことで、特に注意深く見守る必要があったと考える。 送迎の時間と重なる時間帯のため、園児の見守りについて、より注意していただくよう指導する。	
7776	令和4年3月16日	15時のおやつの後、15時50分から担任2名とクラスの子どもたちで園庭で遊んでいた。順次お迎えに来られ、16時30分からスクーター・三輪車を出して遊び始める。この時点で子どもたちは8名になっていた。16時45分、片づけ始める。片づけて部屋に入ろうとしたとき、祖母が迎えに来られる。その間友達とのトラブルもなく、泣くこともなかった。帰りの準備をして、挨拶をする時に、マスクを本児が下げ、マスクに小さく2点ほど血の跡があることに気づき、歯茎から血が出ていることに気が付いた。すぐに本児にどうしたのか尋ねるが、首を傾け答えることはできなかったので、祖母に事情説明とお詫びをして、ティッシュペーパーで血を押さえ引き渡した。	マスクを着けていることが多いため、怪我が起こりそうな状況が少しでも見られたら、園児の状態を確認するよう指導	
7777	令和4年3月16日	16：10　本児はクラスの友達と園庭遊びを始める。担任保育士と加配保育士は、本児を含め子ども達を見守っていた。 16：40　本児が鉄棒で遊び始める。加配保育士がそばで見守る。別の子どもから呼ばれ加配保育士が目を話した後、前回りをしていた本児の手が鉄棒から離れ落下する。（担任保育士は、お迎えに来られている保護者の対応をしていた。）看護師を呼び、冷やす処置を行い様子を見る。 17：30　痛みがひかない為、園医と母親に連絡。園医から救急病院へ行くようにという指示が出た為、母親に病院へ連れて行くことを話すと「間もなく仕事が終わるので、自分が連れて行きます。」と言われる。お迎えまで患部を冷やしながら待つ。 18：30　母親が迎えに来られる。今から病院へ行きますということ。	事故の危険性がある遊具等の事故のリスクについて、再度協議する等、事故の予防対策の徹底を呼びかけ、見守りの際に保育士同士の連携を依頼した。 町としても、今後、同様の事例が起きないように、各保育施設に対し、事故報告について、施設長会議等にて、再度、周知徹底を図る。	
7778	令和4年3月16日	登園時の健康状態は良好であった。施設外の公園にてターザンロープの遊具で数回遊んでいた。その際に、手は放さずしっかりと持っているようにと園児には都度伝えていた。そこまでは遊べていたが、最後に手を放し、転落し、左手をついた。	園外での活動をする際も遊具などの点検を行い、児童の見守りについても強化していくよう指導した。また、事故防止検討委員会などを立ち上げ、職員間の情報共有と再発防止策につき確認するよう指導を行った。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7779	令和4年3月16日	縄跳びをしながらテラスから降りようとして、バランスを崩して足首をひねった	要因分析は適切であると認められる。	
7780	令和4年3月16日	給食後、トイレに行き、保育室内へ戻る際にポケットに手を入れたまま飛び跳ねており、バランスを崩し転倒する。転倒したとき床で口を打ち、前歯上下２本が抜ける。	日頃から危険な行為に対して子どもたちへの注意喚起を行い、子どもたちから目を離さないようにしていただきたい。	
7781	令和4年3月16日	当日朝は通常通りの登園で、園児の健康状態は異常なし。 ９時４５分頃から園庭裏山へ出掛ける。 １０時１０分頃遊びの中で自ら芝生の斜面（50～60cm）から飛び降りた後に「痛い」と泣き出した。 その際に右足へ体重をかけて左足を使わずにいた。	児童の個々の特性に応じて、周囲の環境と児童の行動予測への配慮により園外活動時の見守りを行い事故防止を徹底すること。なお、事故発生から数か月経過した報告提出であるので、事故発生後の第１報を迅速に行っていただくこと。	
7782	令和4年3月16日	9:00他保育室より移動。朝おやつの前に1名の保育士が前方に立ち、並んで体操を行う。他保育士は、おやつの片付け、他児トイレ促し、水遊びに向けての事前連絡帳にて健康状況把握中であった。日常より体操の音楽がかかると立位から頭を下げ、床に手をつき四つ這いになって遊ぶ姿見られていた。本日、同様に行動し、勢いよく四つ這いになるが、バランスを崩し右横に倒れる。倒れた際に床に付いていた右手を外向きにくねり、体重がかかった状況で右手薬指を骨折。	事故発生時の人員配置に不足はなかったと考えられるが、改善策に記載してあるように、職員間の連携、役割分担を整理し再発防止に努めてもらいたい。	
7783	令和4年3月16日	8：35　本児が送迎バスに乗って保育園駐車場に到着する。運転していた園長と、園で待っていた保育士が乗車していた園児6名を降ろす。本児はバス最後方座席で横になっており、同乗していたことがわからず、また運転していた園長が、車内の確認を十分にしていないことと他の園児が泣いていたことに気を取られて、本児の存在に気づかずにバスを施錠する。 17：15　担任が帰り用バスに乗車していた際に、保護者が迎えに来ていたことで、本児が登園していたことを知り、園長に電話で報告する。 17：20　園長が朝用バスの車内を確認したところ、本児が車内で横たわっており意識がない状況。 17：20頃　園長が110番、主任が119番。数分で警察・救急車ともに到着。救急隊により人工呼吸等がなされた後救急搬送されたが、熱中症により死亡が確認された。	県と市合同で特別指導監査実施。 その後、改善勧告実施。今後、検証委員会予定。 ・施設長のリーダーシップの下、組織的な取組みが図られていなかった。 ・職員間のコミュニケーションや情報共有等が不十分であった。 ・職員間の連携を密にし、子どもたちの観察の空白時間が生じないようになされていなかった。 ・事故予防のための実践的な研修の実施等がなされていなかった。 ・事故防止マニュアルや送迎バスに係るマニュアルは作成されていたが、多くの職員が存在を知らず、配付も活用もされていなかった。 ・日常の保育に関連した様々な機会を活用した保護者との相互理解も図れていなかった。 ・保育士等による細やかな配慮の下で子どもの生命を保持し情緒の安定を図る、という「養護」の理念を踏まえた保育の展開も十分でなかった。 　以上について、改善勧告を実施し、改善を求めている。	
7784	令和4年3月16日	１５時１０分にお友だち数名で肩に手をのせて電車ごっこをして遊んでいたところ、後のお友だちより押されて転倒する。右足の甲辺り痛いと訴えたが、打ち身や腫れがみられず走ったり、ジャンプしたりしていた。	園の考察のとおりと判断する。	
7785	令和4年3月16日	3.4.5歳児の縦割り保育中の5歳男児。10：30頃室内を走っており、その際にテーブルにて右足を打撲した。疼痛あり看護師に診せるが、疼痛消失にて外遊びに行った。11：30頃再度右第1趾の疼痛出現し、看護師に診せる。腫脹軽度あり、足趾屈曲運動可能。地面接地にて疼痛増強あり、抱っこにて帰室する。母に電話連絡し状況報告する。午睡まで様子をみることとなり、湿布貼用にて様子をみた。午睡後も疼痛変わらず、16：50お迎え時に母に報告する。そのまま、母と整形外科受診となる。レントゲンにて上記診断ありシーネ固定となる。	週に３回療育に通っている園児なので、突発的なことが起こっても、目を離さないよう、保育士間での連携が必要だと感じる。 　改善策に記載があるように、腫脹が見られた場合は、すぐに受診することを徹底していって欲しい。	
7786	令和4年3月16日	3.4.5歳児の縦割り保育中の5歳児男児。10：45雲梯の手すりに座っており、バランスを崩し高さ50ｃｍ程の高さより後方へ転落した。その際、左手を地面に着き、左手首の変形・腫脹・疼痛みられた。骨折と判断し、左手首を板にて固定し、10：50外科受診した。Ｘ－Ｐにて、左橈尺骨の骨折認め、シーネ固定後11：30病院を紹介受診した。診察にて当日ＯＰＥとなり、心電図・X-P・採血施行した。その後無事にＯＰＥ終了し、経過問題なくOPE翌日に自宅退院となる。 OPE一週間後退院後受診にて、問題なく経過。翌月抜釘予定となる。	ソフト面、ハード面、環境面、人的面それぞれの改善策を、今後実践していって欲しい。雲梯は危険が伴う遊具なので、遊んでいる園児がいる場合は、必ず保育士が側につき、見守る必要がある。	
7787	令和4年3月16日	いつも通り登園し、変わらず過ごす。9：50頃ジャンボタクシーで分園から8名来園し、合計35名（本園27名、分園8名）合同保育を行う。 10：10頃からホールへ移動する。運動会の練習（行進、かけっこ、遊び方等）をする。 10：30頃からボールや三輪車で自由遊びをしている時に、前方を確認せずに走っていたため、他児とぶつかる。	ソフト面、ハード面については、安全点検、研修等定期的に実施していることを監査にて確認済。再発防止に向け、問題の改善策を周知徹底していただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7788	令和4年3月16日	８：３０頃母親と登園する。朝の準備をし、自由遊び（モノブロック）をする。その後、戸外に出て外遊び、３～５歳児のお集まり（体操）に参加する。今年度初めての避難訓練があり、全クラス集合し、話を聞く。保育室に戻り、毎日行っているリズム運動をする。リズム運動の一つの動きが終わり、自分のロッカーの前に戻る時に自分で転び、床で歯をうつ。	体を動かすリズム運動後は子どもの動きも大きくなることが考えられるため、落ち着いて行動してもらうための子どもの気持ちの切り替えができるような声掛けが必要だと考えられる。	
7789	令和4年3月16日	８：３０頃母親と登園する。朝の準備をし、自由遊び（レゴブロック）で遊んでいた。その日の主活動は戸外での草取り、戸外で自由遊びをする。２～４歳児が戸外活動（自由遊び）をしていた。本児が雲梯遊びをしていて、最後のところでつかみ損ねて雲梯から落ちて（足から落ちて勢いで地面に歯をうちつける）出血する。	子どもが雲梯から落下した場合に備えた職員配置がされていなかったことが原因と考えられる。	
7790	令和4年3月16日	おやつの後、立ち上がろうとしてバランスを崩し後方に倒れ後ろの椅子に触れて右側に倒れる。	児童が座っていた椅子で転倒するという不測の事態が起因する事故であった。今後も事故の予防と児童の安全確保を図るため、日頃より保育士同士がさらに連携し見守り徹底に努めるよう指導助言をおこなった。	
7791	令和4年3月16日	（16:48）本児が園庭でシャボン玉をして遊んでいたところ、虫を捕まえた男児が本児に虫を見せ、本児は驚き走って逃げようとした際に左腕を下に転倒した。 (17:10)保護者へ連絡をし、状況を伝える。 (17:30)主任と幼児ｸﾗｽ職員が同行し、A整形外科を受診。レントゲンをとり、腕を固定する。骨が２本折れており、折れ方から麻酔をしての処置が必要と判断され、病院への紹介状を書いてもらう。 (18:30)病院を受診し、骨を正しい位置に戻す処置を行い、再度レントゲンをとる。折れたうちの１本は正常な位置に戻ったため、そのままで良いが、もう一本はずれてるため、明日もう一度受診をし、他の先生と協議をして手術するかを判断するとのこと。 (8：30)保護者が引率して病院へ受診。手術はせず、1週間に１回通院をすることになる。2週間は安静に過ごすように指示を受ける。	今回の事故は、園庭を使用する子どもの動きを把握しきれなかった点が主な要因であると考えられます。その点について改善策が講じられており、問題ないと考えます。	
7792	令和4年3月16日	午睡時、少し早く目覚めたため、他の午睡中の子から離れた場所で保育をしていた。同保育室に保育士もついていた。歩いていて、タオル掛けに近寄り手をかける。足をかけバランスを崩してしまい、タオル掛けと一緒に転倒してしまう。保育士もあわてて駆け寄ったが間に合わず、タオル掛けの隅に口があたり、出血をする。止血をし、ケガの状態を見る。	タオル掛けにストッパーをかけるなどして対策を行っていても、想定外の事故が起こりうるため、再度保育室内の安全を確かめる必要がある。今後も事故防止マニュアルに沿って適切に対応していただきたい。	
7793	令和4年3月16日	午前８時ころ登園。早番保育を終え、自分のクラスに戻り保育室でハイハイをしていたところバランスを崩して手を滑らせ、床に口をぶつけ唇から出血した。その際、歯もぶつけたため歯茎からも出血があった。しばらくの間、出血があったが食事は通常時と変わらず食べることができた。保護者からは、迎え時間まで様子を見て欲しいという依頼だった。	園の要因分析にも見られるように、年齢の低い乳児では、動きが未発達であり予測もつきにくいことが多い。様々な場面を予測し対応することが必要である。今後の取組に活かし、職員全体で周知することが大切である。	
7794	令和4年3月16日	9時半ごろおやつを終えてトイレへ行った後、机や椅子が出ていた保育室を本児が走ってしまい、テーブル付き椅子の脚に引っかかり、近くにあった木製の箱椅子に歯をぶつけた。近くにいた担任が、歯から血が出ていたので、ティッシュで止血。園長・主任へ報告し、状態を確認した。すぐに病院を受診したほうが良いと判断し、保護者（母）に連絡し状況を説明して病院を受診したい旨を伝えた。母親・父親共に、すぐに保育園または病院まで来れないとの事だったので、保育士が病院へ連れていき、受診した。	室内の物や保育士の位置など、安全な環境設定を徹底するように指導した。	
7795	令和4年3月16日	午前の戸外遊びの時、園庭の築山（高さ30ｃｍ位）で遊んでいて自分でジャンプし着地する際に左足がぐらついた。痛がる様子はなく、その後も走ったり運動遊びをしていたため様子を見る。16時半頃痛みを訴えたため、病後児担当の看護師に診てもらう。腫れはなく少し赤くなっていたので、母親が迎えに来た際に状況と足の様子を伝えた。 帰宅後に腫れてきたため、翌日母親と病院を受診。左足首骨折との診断を受けた。	事故後は早急に病院受診をすること。園庭で遊ぶ際には保育士が互いに配置場所を確認し、声を掛け合うこと等を、公立保育園に周知した。	
7796	令和4年3月16日	午後の戸外遊びの時、ドッジボールをしていて逃げている時に自分の足につまずいて転び、その際に手が出なかったため、左肘を内側に入れたまま前に転倒した。すぐに園の看護師に状態を診てもらい、患部を三角巾で固定する。担任が付き添い受診し、レントゲンには映らなかったが、骨折との診断を受けた。	幼児が精神的・身体的に未熟であるとの特性に応じ、園児の安全を確保した保育を実現するために、園児の動静をしっかりと把握するように保育士に伝えるとともに、 ドッジボールを行う人数に対して、コートの広さを検討するように伝えました。レントゲンにも映らないほどの骨折ではあったが、治癒までには、思いの外、時間を要してしまった。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7797	令和4年3月16日	12：40　自分でトイレの引き戸を右手で閉めた時、左手を柱においていたため、左手親指を挟む。	園の要因分析にも見られるように、職員の目の届かない所では事故が発生しやすく、特に扉の周辺は危険が多い場所である。そのことを常に意識して見守りをすることを職員全体で確認し、今後に活かすことが大切である。	
7798	令和4年3月16日	健康状態は良好、元気に遊んでいた。おやつ終了後、園庭に出て遊んでいた。5時から4，5歳児を合同で一人の保育士が見ていて、保育室に戻ろうと声掛けしていた。本児がすべり台の上にいることは確認していたが、歯が抜けた子の対応をしていた時にすべり台を箱に入ってすべり着地と同時に転倒し左腕を負傷。複数の職員で頭部をぶっていないこと、全身の状況を確認し、保護者、医療機関に連絡。時間帯が遅かったため、夜間救急の対応となり、救急指定病院を受診。レントゲンの結果、骨折と判明。骨折の状況から手術が必要な箇所だったが、コロナ受け入れ病院のため、手術ができないとのことで、応急処置を施してもらい、翌日他院での手術予定となる。	園の要因分析にも見られるように戸外で一人で保育をしている場合、他児の対応をするのであれば、応援を依頼する、また、危険な遊びにつながりそうなものについては片付けておく等、今回の事故につながった要因について園全体で研修し共通理解をしておくことが大切である。	
7799	令和4年3月16日	保護者に引き渡した後、敷地内の通路で他保護者と接触し転倒した。そのまま保護者と帰宅したが、痛みを訴えたため病院に受診した。	保護者に引き渡し後の園の通路における事故であるが、このような事故が今後も起きないとは限らないため、保護者や子供達にも安全な登降園の仕方について伝えるとともに、常に安全点検をすることが必要である。	
7800	令和4年3月16日	15時50分頃　外遊び中に総合遊具のネット付き太鼓橋のネットに足をとられ転倒。下唇を前歯で切り上の前歯から出血。●/●、保護者に謝罪。父が翌日兄の受診があるから一緒に受診するとのこと。歯科医で触診により定期的に様子見。給食は柔らかいものを提供。	園の要因分析にも見られるように、午後の迎えを待つ時間は子供たちの気持ちが落ち着かず、普段では見られないような事故が発生する可能性がある。今回の事例を職員全員に周知し、今後に活かすことが重要である。また、事故予防に研修も回数を増やし、意識を高めることを今後検討されたい。	
7801	令和4年3月16日	１６：３０　本児は１階廊下で遊んでいた。階段裏を雲梯棒のようにして遊んでいた際に、着地をしようと試みたが着地に失敗し、足の甲を痛がって泣く。近くにいた職員が患部の様子を確認し、特に外傷は見られなかった為、患部付近を冷却し、様子を見た。帰宅後、家庭において痛みがひかないため、通院。足指のひびの診断。	園の要因分析にも見られるように、子供たちがそれぞれに興味のある場所で遊ぶ場合も、見守りができるような職員の配置が必要である。危険な場面ですぐに対応ができるよう、今後は活動の内容や場所の設定などへの配慮について、話し合い対応していくことが大切である。	
7802	令和4年3月16日	・午後のおやつを食べ終わり、椅子にかけてあったかばんをロッカーへ片付けるよ担任保育士が全体へ指示を出し、担任保育士は打ち合わせのため職員室へ向かい、掃除の補助に入っていたフリー保育士がクラスの掃除を始めた。 担任の指示を聞いた本児も自身の座席後方にある ロッカーへかばんを片付け、本児のテーブルを ぐるっとまわって自身の椅子へ戻ろうとした(本人証言)。 椅子へ戻ろうとした本児と、自分の席へ戻ろうとした相手児童がぶつかり、転んだ拍子にテーブルのふちに左耳をぶつけた。 本児の泣き声を聞き、保育室の掃除をしていたフリー保育士が対応をした。	事故後は、子どもの様子を丁寧に確認をし、速やかな対応に努めるよう、口頭指導した。また、危機管理マニュアル等により、安全確認を徹底することも伝えた。	
7803	令和4年3月16日	保育士が給食の配膳準備をしている時、椅子に座って待っていた本児が突然、座ったままの状態で、左側に倒れ床に転倒する。本児の名前を呼びかけるが反応がないため、大声で園長、主任を呼ぶ。119番通報と同時に、保育士が向かいの園医（A小児科）を呼びに行く。母親にも連絡する。まもなく意識が戻るが、呼びかけに対する反応が薄かった。顔面蒼白であり、口をもごもごさせていた。A小児科の看護師が園に来た時には意識も戻っていたので、A小児科に連れて行き、救急車が来るまで病院で様子をみていた。救急車到着前に園に来た母親が同乗し、B病院へ搬送した。同日夕方まで、MRI,脳波、レントゲン、CTの検査をするが原因は不明。	室内の物や保育士の位置など、安全な環境設定を徹底するように指導した。	
7804	令和4年3月16日	登園後９時半過ぎからクラス全体で園庭遊びをしていた。職員は３箇所に分散し、新入園児を中心に子ども達の好きな遊びの仲間入りをしたり見守ったりしていた。本児は当時、固定の遊びはまだなく、友達の後を追ったり一人で滑り台付近を行き来していたことを近くの砂場から把握していた。その後、１０時過ぎに本児が滑り台下部を通過しようとした際、鉄柱に衝突。泣いて職員に報告してきたことから右眼瞼を裂傷したことが判明。出血が見られたため傷口をふさいで止血しながらすぐに職員室に移動。他職員と協力し手当、連絡、保育フォローに分担して対応した。	年度初めの事故である。今までの「ヒヤリハット」をいかすことを各園に周知していく。危機管理と特性を含めた子ども理解のあり方について、園と所管課主催の研修の中に取り組み、再発防止に努める。	
7805	令和4年3月16日	１６：００　遅番児童の点呼を行う。始める前に園庭での約束を確認する。 １６：１０　雲梯で遊ぼうと台に登り2本目に手をかけて、掴み損ねマットの上に転落。 その後、右下腿（すね）の部分を痛がっていたため、添え木の代わりのものを当て固定して病院に連れていく。	保育士の配置基準は守られてはいたものの、遅番保育の時間は、保護者対応等、多様な業務が要求される。そのことを見通して、保育士の配置には余裕を持つように指導しました。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7806	令和4年3月16日	10：00　5歳児23人と保育士2人で、施設内にある山で遊んでいた。本児は、普段から活発でよく動いている。 10：45　当日も山にある滑り台で登ったり、滑ったりを何度も繰り返していたのだが、その時に限り、勢いが付きすぎスピードがでてしまったため、足でブレーキをかけようとした時に、左足の小指を滑り台のふちに強くぶつけてしまった。	報告が遅くなった理由を確認、今後気を付けるよう指導をした。子どもは予想できかねる動きをする。常にどんな状況であれ職員の立ち位置は双方で確認しておく必要がある。遊ぶ時のルール等危険を伴う場合を予想し、子どもたちへ繰り返し伝えていく必要があることを指導した。	
7807	令和4年3月16日	・怪我をした男児は、朝遅く登園したり就寝時間が遅いこともあり、生活リズムが乱れていて、覇気がない様子が見られていた。 ・11：00　保育室で絵を描く。 ・11：15　絵を描き終わり、何もせず床に座っていた。同じ部屋にいた3歳児男児が、他の場所に行こうと歩き始めた所 前方にいた本児に気が付かず接触してしまい、そのまま倒れこむような状態で首の上に乗ってしまった。	子どもは特に予期せぬ時の出来事が事故につながりやすい。クラス内安定している時であっても支援を必要とする園児に対してはもちろん、全園児に対して、危険意識をもち職員同士の連携を図るよう指導した。	
7808	令和4年3月16日	遊戯室にて本児と職員、他数名の児童とバランスボールを追いかけて遊んでいた。その際に、本児がバランスボールを捕まえようと飛びついたが、目の前にバランスボールは無く、床に転倒。上前歯のぐらつきと歯ぐきからの出血が見られた。	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。	
7809	令和4年3月16日	遊戯室にてバランスボールに寄りかかって遊んでいた。他児が走っているのを見て、ボールを持ち小走りで友だちの後を追いかける。追いかけた際につまずき、ボールが手から離れ、手をつかずに正面から床に転倒。下唇を切り出血する。歯の状態を確認し、出血ぐらつきは無かった。	今回の事故を全職員共有し、今後の対応方法等については職員会議や朝礼等で取り上げる必要がある。慣れた遊びでもどのような危険があるのかを認識することで危険を予知し、リスクを最小限に抑えられるよう、見守りの体制を整えることが出来るように、今後に生かしていく必要がある。	
7810	令和4年3月16日	三輪車から降りようとした際に、足が引っかかり転倒する。その際に三輪車の背もたれ顎をぶつけ、下歯茎より出血が見られた。	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。	
7811	令和4年3月16日	９：１０散歩に出かける １０：１５散歩から帰り園庭でキックスクーターで遊ぶ １０：３１乗用玩具で遊べず園庭砂場付近のコンクリート部分を走って移動中、埋め込みのマンホール蓋に左足を滑らし尻もちをつくように転倒。 １０：３２泣いている事に気付いた保育士がすぐに駆け寄り、立ち上がらせようとしたが、足に力が入らず立てず、看護師の元へ抱っこで移送。 １０：３５園の看護師が足の腫れなどを確認したがはっきりとした異常見られなかった。 １０：４５泣きが収まらない為、異常と判断し整形外科を受診。	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。	
7812	令和4年3月16日	16：00　園庭遊具から降りる際、手がすべり落下。着地した時に右手を地面についてしまう。　腕の違和感を感じ保育士へ伝える。事故発生当初は保育士が右腕を見ると力が入らない様子を確認。園長・主任に報告。右腕をすぐに固定する。16：10主任から保護者へ連絡を入れる。	園の要因分析にも見られるように固定遊具で遊ぶ際は、子供の発達に合っているかどうか、危険な遊び方はしていないか等常に見守り、適切な対応をしていくことが必要である。今後に活かしていくよう園全体での研修が大切である。	
7813	令和4年3月16日	じょうろを持って手洗い場（屋外水道）に向かっていたところ、その手前の階段につまづいて転倒し、左手小指を段差のコンクリートにぶつけた。	自らの転倒による事故であり、直接的な事故の要因はないと思われるが、段差の部分や手に物を持っている時には特に落ち着いて移動するよう、繰り返し指導したり見届けたりする必要がある。	
7814	令和4年3月16日	友達が縄跳びをする様子を見て、一緒に縄跳びを始めた。飛んでいる時、テラスと傾斜のある芝生の段差部分で縄跳びをしてしまい、足をひねった。	段差のある場所で縄跳びをしていたことが事故につながった。年長児になると、行動範囲も広がり、主体的に遊ぶ場面が増えるため、事前に危険を予測して遊び場所の約束等を子どもたちに知らせたり、職員同士で共通理解して見届けをしたりする必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7815	令和4年3月16日	15:40　園庭に出て総合遊具のすべり台やロッククライミングで遊んでいた。 15:50頃泣いているので声をかけると、のぼり棒に足をぶつけたと言う。くつ下を脱がせ足を見たが異常はなく、ふたたび遊び始めた。 16:00　入室時にまた泣いたので、再度確認するとわずかに腫れが認められたため園長に報告した。	・ハード面の定期的な点検やその内容自確認を、今後も継続実施する。 ・今までの「園内での事故発生場所」・「原因」「対策」を確認するように各園に周知し、再発防止に努める。	
7816	令和4年3月16日	当日は体調良く登園し、元気に過ごした。事故発生の時間帯は、遅番保育のため延長保育室で３歳未満児を合同保育、5名の職員が担当していた。泣き声に気づいた職員が駆け寄り本児に尋ねると、近くに居た園児(１才児)の頭がぶつかり上唇が痛いということだったが、周囲は玩具や園児で混雑している様子は全く無かった。直ぐに職員が怪我の確認をしたが出血・外傷は無く、しばらくすると本児も遊び始めたため、保護者への連絡は迎えまで待つこととした。事故後、本児の様子を観察していたが、痛みを訴えたり気にする様子もなかったため、迎えに来た保護者に事故の状況とあわせて伝えた。しかし、約2週間後に母親が歯の変色に気づき、受診することとなった。前歯の神経損傷、永久歯の生え方に影響が出る可能性あり、歯に穴をあけて膿を出す治療をしばらく続けていくとのことだった。	障害となるような物が散乱していた様子はなく、子供同士の衝突によるけがのため、今後も保育者が子供達全体の様子をよく観察し安全に過ごせるよう見守り体制を整えていくようにする。特に未満児については自分たちで危険を回避する行動は難しいため、保育者が危なくないように場所の管理と安全な保育を心がけていただきたい。	
7817	令和4年3月16日	・遊戯室にて、集団遊びをクラスで行っていた。8~9人のグループ分けをしており、本児は8人グループだった。順番に中央に出てきて置いてあるバランス平均台を飛び越えたり、渡ったりしていた。本児のグループの番になり、スタートするとスタートダッシュに失敗し転倒する。床に腹と手を着いた後、右頬もぶつけた。右頬が赤くなり、右側上唇の内側を噛み切り傷が見られた。 ・すぐに職員室に報告し、看護師に診てもらう。その際に上前歯2本にぐらつきが見られたため、母親に連絡し、担任・看護師でA歯科を受診する。11時50分頃、母親が歯科に到着し、医師の診察を受ける。ぐらつきのある前歯2本とその両隣の計4本を固定し、1ヶ月後　固定を外す予定。 ・前歯2本の内、左側の1本はもともと自宅からぐらつきが見られ、○/○(○)にかかりつけ医を受診する予定だった。	道具の使い方や保育士の位置など、安全な環境設定を徹底するように指導した。	
7818	令和4年3月16日	事故当日の１７時１５分頃、母親に引き渡した後の降園途中、母親が事務室に書類を取りに寄った際に、友達から声を掛けられた本児は母から離れて友達を追いかけようとしたところ、両肘を曲げたまま転倒した。 その際は、両肘とも曲げたり伸ばしたり出来、本児は痛みを訴えなかったが、車に乗った際に右肘の痛みを訴えたため、Ａ病院に受診したところ骨折と診断された。	保護者への引渡し後にどのような事故が発生する可能性があるか予測し、保護者に知らせることで保育士も保護者も危機管理意識を高められるようにしていって欲しい。	
7819	令和4年3月16日	本児の姉と他児で大型ブロック（発砲素材）を積んで遊んでいた。50cmほどの高さになった時に本児がブロックの上に立ちジャンプして下りた。下に崩れたブロックがあり脛に当たる	園児が活発な性格であるということ、高い所から降りる時にはリスクがあることを認識する。園児一人ひとりの発達や理解の程度を踏まえ活動の適否を判断し、常に安全確保に努め、事故を未然に防ぐことができるように職員全体に注意喚起を行う必要がある。	
7820	令和4年3月16日	9：00　登園後、身支度を済ませ、園庭で自由に遊んでいた。 9：30　本児が鉄棒にぶら下がるような姿が目に入っていたが、職員間の連絡・伝達の為、少し離れた場所にいて、目も離した時があった。鉄棒の側に居た保育士からの知らせですぐに駆け寄り、本児から話を聞くと前回りをしようとジャンプした時、胸が鉄棒に当たり、痛くて手が離れたと話してくれた。	怪我の処置や事後のケアを適切に行うことを、各園に周知する。また、事故後、報告が遅いため、各園に再度報告の必要性も周知していく。	
7821	令和4年3月16日	食後、着替えを終え排泄後自分の布団に入る。布団の上でつまずき転ぶ	園児の行動が分散し、全ての園児の行動を把握するのは難しい所ではあるが、園児の特徴、行動に潜むリスクを認識し、職員全体で注意喚起を行い、事故につながるリスクを減らし安全確保に努め、未然に事故を防止していただきたい。	
7822	令和4年3月16日	15時30分頃、遊戯室でダンスを踊り音楽に合わせて走っていたところ、近くで走っていた他児とぶつかり転倒をした。一緒に遊んでいた保育士がすぐに発見し、負傷箇所を確認した。右足首の痛みを訴えるため氷嚢で冷やした。腫れは見られなかったが、本児が強く痛みを訴えるため保護者に連絡し、様子を伝え、医療機関への受診をお願いした。	施設面や職員配置等に問題はないと思われるが、低年齢であることも踏まえ、様子に合わせた活動内容を見直していくことが必要と考える。	
7823	令和4年3月16日	正座をしていて、足がしびれていたが無理に立ち上がり足をひねる	子どもの様子を丁寧に確認をし、事故の速やかな対応に努めるよう、指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7824	令和4年3月16日	友だちと鬼ごっこをして、鉄棒の下をくぐった。その時、地面にひねるようにして両手をついてしまった。	転倒した際の対応について、園児と職員が一緒に学ぶ機会があることで、今後安全意識が高まっていくと考えられる。	
7825	令和4年3月16日	自由遊びの時間に、友達と一緒に鉄棒で逆上がりをやっていた。なかなか起き上がれずにいたところ、友達が脚を押して起き上がるのを手伝ってくれた。それによりバランスを崩して鉄棒に歯をぶつけたとのこと(本児の証言より）。けがの現場を見ていた保育士がおらず、本児からの訴えもなかったため、お迎え時に保護者に報告することなく引き渡すこととなる。帰宅後、本児が保護者にも報告することなく、2週間あまりが経過する。 家庭にて堅い物を食べた時に、患部の歯が欠けたとの事で、本児より話がある。保育士が理由を尋ねると、「前に鉄棒やってた時、ぶつかった。」と答えた。 〇月〇日初診。化膿止めを服用。	職員の立ち位置について、その場、その時々に確認し合い、常時職員同士の連携を図っていただくようお願いしました。子どもが「痛い」「つらい」を我慢することがないよう繰り返し子どもたちとの関係づくりもお願いしました。	
7826	令和4年3月16日	９：４０　リズムあそびをするため、部屋からホールに走って向かおうとした時に転倒。右手を不自然な形で床についてしまった。担任が確認し、外傷が見られなかったが、本人が痛みを訴えたため冷やして様子を見た。その後痛みを訴えることなく降園まで過ごしたが、翌日母親から少し腫れているとの報告を受け整形外科に受診したところ、骨折と診断された。	子供の行動について、予測はしていたものの危険予知が不十分だったとの分析の通り、今回の事故について、職員間で共有し、今後に活かすことが重要である。	
7827	令和4年3月16日	遅番時の乳児クラスと幼児クラスの合同時、ボールプールコーナーで本児と4歳児の2人で遊んでいた。四角い枠の中はボールが入っており、そこに2人で入り寝そべったり座ったりボールを投げたりしていた。近くにいた保育士が他児の対応の為、10数秒目を離すと急に泣き出し枠の中で1人座り込み右足甲の痛みを訴えていた。	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。	
7828	令和4年3月16日	登園時から健康状態は良く、夕方の外遊び中、園庭の遊具(半割ネット)の頂上(地上７０㎝)から滑り落ちた。	子どもの様子を丁寧に確認をし、事故の速やかな対応に努めるよう、指導した。	
7829	令和4年3月16日	事故当日の１6時２０分頃、園庭で遊んでいたが、祖父母が迎えにきてくれたのを見つけ、使っていた皿を片付けようと走って収納かごに向かったところ、転倒した。 その際は、両肘とも曲げたり伸ばしたり出来、本児は痛みを訴えなかったが、家に帰ってからと次の日にも右肘の痛みを訴えたため、Ａ病院を受診したところ骨折と診断された。	引き続き園庭の整備を定期的に行うなど、事故防止のために環境を整えるようにしてほしい。	
7830	令和4年3月16日	本児は午前中は0歳児保育室で過ごしているが、0歳児が午睡時は職員室で過ごしている。その際、保育補助と一緒に移動してきたが、保育者がトイレに行く間、本児の保育を職員室職員に引き継いだ。職員室には3名の職員が在中していたが、保育者の特定がされていなかった。本児の行動から目を離した際に本児は横転して移動し、コピー機の下の隙間に足を入れ、そのまま横転し、脛を骨折する。	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。	
7831	令和4年3月16日	10：２５　ホールで、友達数名と高さを競いながらソフト積み木を積み上げていた。より高く積み上げるために、と側にあった図書コーナーの本棚（高さ８７㎝天板幅２９㎝）に乗り、その天板にソフト積み木（1辺２０㎝の立方体）を置いて乗り、バランスを崩して転落し、左腕を負傷した。	子供の遊びの場所が複数に分かれ広がる時は、担任だけですべての場所を把握し見守ることは困難なため、支援員や他の職員との連携が必要である。また、子供がやりそうなことをよくイメージし、起こりうる危険を回避するため、今一度環境の整備について改善をする機会をつくり、けがの起こりにくい環境づくりに努めたい。	
7832	令和4年3月16日	8:30　普段通り祖父と登園　　室内にてブロックなどをして過ごす。 9:30　園庭に出ようとした際、足がもつれて転倒。腕をひねるようにしてついてしまった。 事務所で症状を確認し、家庭と病院に連絡をとった。祖父に受診をお願いした。	個々の特性に応じたきめ細やかな保育を実施するよう指導しました。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7833	令和4年3月16日	11:00頃、ジャングルジム付滑り台にて上から水を流し、ウオータースライダーのような遊びをしていた。（座位で滑る）。滑り終わり砂場に手を付いて立ち上がろうとした際、滑り台の降り口の部分に右足小指をぶつけた。その後何度か同じあそびを繰り返していたが、終了後に右足指の痛みを担任に訴えた。冷やして様子をみたが、その後は歩行も正常であり、通常通り過ごしていた為保護者に怪我の報告をし、家庭でも様子を見てもらうように対応。翌日母親より少し腫れて痛がっていたとの報告を受け整形外科に受診したところ、骨折と診断された。	園の要因分析にも見られるように、楽しい遊びであっても危険を伴う場合には細心の注意を払い、補助の職員を配置するなどの配慮が必要であったと思われる。今回の事例を職員で共有し再発防止に努めることが重要である。	
7834	令和4年3月16日	保育室にて、運動会の競技で使用する平均台に走ってきて乗り、足を滑らせ左肘を床にぶつけてしまう。すぐに冷やし様子を見るが顔色も悪かったため母に連絡を入れる。母は仕事の為迎えに来れないので祖母が迎えに来てくれるとの事、9：30　祖母が迎いに来てくれてA医院に行ってみますとの事。12時になっても来所しない為、電話をするとメディカルセンターで受診をすることになったとの事13：20頃連絡があり左手肘骨折でギブスをして様子を見ようとの事　完治するまでは3か月くらいかかるとの事だった。	事故が起こりうる可能性を常に考え、また事故を未然に防ぐための対策をとるよう指導した。またこのような事故がまた起らぬよう市内の他園へ周知し注意喚起した。	
7835	令和4年3月16日	11:10 3人の園児に保育士が1人ずつ対面して給食を食べ始める。当該児童に苦手なリンゴから食べさせた。はじめは時間をかけてゆっくり食べすすめていた。途中、口からリンゴを出してしまった為、おかずと一緒に食べさせた。11:30 パンとリンゴを口に入れ、パンのみを食べたため、口の端にあったリンゴを中央に持ってきて、ハンバーグを口に入れた時に泣き始め、体をのけぞらせるようにして嫌がる素振りをした直後につまらせてしまう。A保育士が「当該児童がおかしい」とまわりの職員に異変を伝えた。B.C保育士が異変に気付き、当該児童を抱えて背中をたたき、口に指を入れようとしたが、口は開かなかった。 11:38　119番通報、AED装着。 11:43 救急車到着。救急隊員が応急処置。11:50 救急車出発。12:00 病院着。13：14死亡確認。	令和２年３月より６回にわたる事故検証部会を開催、事故検証が行われた。令和３年１月「教育・保育施設等における重大事故検証報告書」が提出され、再発防止のための提言を受ける。	
7836	令和4年3月16日	11:00頃、食事の時間に当該児童が席につき、エプロンを保育士とともにつける。保育士が向かい側に座っている他児の手を拭いているときに当該児童が保育士の膝に座りたくて立とうとし、椅子を後ろにひいた時、手をつけずにバランスをくずし、机で口元を強くうち、左上第１歯が脱臼した。すぐに止血し、父へ連絡し、A歯科を受診する。脱臼した歯をもとの位置に戻してワイヤーで固定する。	今回の事故は、不慮の事故であるが、食事中に席を移動することは転倒事故や誤嚥事故につながることから、食事の時は落ち着いた環境の下、安定した姿勢で食べさせることが望ましい。	
7837	令和4年3月16日	いつも通りに通園し、（AM9：30頃）午前中の自由遊びの際、園庭を友達と走っていた際に転倒し、足を挫いたようになる。その後すぐに、当該児童自ら、最も近くにいた保育士に痛みを訴えた。	職員同士で子どもの様子を見落しのないように、常に把握できるように日頃から心がけておく。些細な事故でも大きなケガにつながる可能性を理解し、安全に対する意識を高める。	
7838	令和4年3月16日	園庭で鬼ごっこをして遊んでいる際、鬼にタッチされ左足をひねるように倒れた。腫れが無い事、上下左右に動かせる事を確認し患部を冷やす。部屋移動の際、少し足を引きずる様子が見られたので再度患部の腫れが無い事を確認し冷やす。降園時、母親に説明し、本児の様子を見てもらい降園する。	今回の事故に関しては全年齢の担当職員に周知し、ソフトタッチする理由をこどもたちにも説明してください。	
7839	令和4年3月16日	９：００　3歳児～5歳児の異年齢10名が朝の準備や机上遊び、跳び箱(高さ64cm×長さ60cm×幅30cm）等で遊んでいた。当該児童が跳び箱で突き指したがどのように遊んでいたかは見ていなかった。右手中指・薬指が腫れていたためアイスノンで冷却する。腫れが引かず指を曲げることができないため、保護者に連絡し、A整形外科を受診する。レントゲンを撮ると少しひびが入っていることが確認され、右手の親指以外を動かないように固定する。	朝の合同保育の時間帯は、子どもの準備の見守りや登園時の引継ぎ等があり、あそびの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が大切である。さらに、跳び箱についてはケガのリスクが大きいことを認識して、子どもの発達段階に適した活動等について、検討いただきたい。	
7840	令和4年3月16日	いつも通り通園した。その後、公園に行き、高さ90cm程度の健康器具（跳び箱）に前のめりになって遊んでいた。その時、友人に後ろから押され、右側から地面に転落した。右腕を「痛い」と言って、蹲った。	子どもの様子を常に把握し、想定外の行動にも対応できるように日頃から心がけておく。些細な事故でも大きなケガにつながる可能性を理解し、安全に対する意識を高める。	
7841	令和4年3月16日	16:20頃、園庭で走って遊んでいる時、築山（特殊プラスチック素材・造形的な遊具のようなもの）の斜面の途中から飛び降りて足首をひねる。当該児童の泣き声で気づき、確認し、冷やす。当該児童も「痛くない」と言い、腫れもなかったので安静にしていた。お迎えの際、保護者に状況を説明して帰宅。翌朝、腫れと発赤が見られたので保護者と共に受診する。レントゲン撮影の結果、左足首剥離骨折と診断され、ギプスで固定する。	遊び場の危険箇所について職員間で再度確認し、危険のないよう見守るとともに、安全な遊び方について子どもに伝えるなど、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 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7842	令和4年3月16日	夕方、降所の時間帯（17時ごろ）。所庭で砂場のおもちゃ置き場の横にかかっているおもちゃを取ろうとしたときに、後ろで遊んでいる友だちが当該児童にぶつかり、当該児童はバランスを崩し棚の横の砂山に手をつく。痛みを訴えたので、すぐに冷やし、整形外科に保護者と一緒に受診する。レントゲン撮影の結果、若木骨折と判明。シーネで固定する。	夕方の合同保育の時間帯は、お迎えや引継ぎ等があり見守りが不十分になることもあるので、保育士の役割分担を明確にしておくことが大切である。また、玩具の置き場所等は、子どもの動きを予測して配慮するなど、職員間で見直し、安全に留意し保育にあたられたい。	
7843	令和4年3月16日	10:45 施設内保育室で遊んでいる際、いつもと違う様子の本児の姿を見てどうしたのか声を掛ける。子ども同士でお相撲ごっこをしていた時に、友達と手を組んで遊び、指に力を入れたことで右手の小指が痛いことを話す。指に腫れはないが少し赤くなっていた。当該児童の痛がる部位をみて腫れはないか、指を曲げることができるか確認する。少し熱を持っていたので患部を保冷剤で冷やし、経過を見る。お迎えの際、保護者に事故発生時の状況や対応を説明する。帰宅後、保護者が付き添い、病院でレントゲン撮影をした結果亀裂骨折と診断される。添え木をし、包帯で固定する。	今回は不慮の事故ではあるが、職員が連携して子どもがあそんでいる場面を把握し、普段と違う姿や痛がる様子が見受けられたときには、早急に適切な対応することが必要である。今回の事故について、職員間で共有し、起こりうる事故についての認識を深め、事故防止の意識を高めていただきたい。	
7844	令和4年3月16日	いつも通りに通園した。本児が1階ホール内のトイレに行き、入り口で開けていた扉の内側を右手で掴んでいる時に、他児が扉を閉めようとした。その際、右手薬指先を扉で挟んだ。	子どもの様子を常に把握し、想定外の行動にも対応できるように日頃から心がけておく。見守りの体制を室外、室内に偏らず、見守りの死角がないように声かけを行う。	
7845	令和4年3月16日	当日の健康状態問題なし。16時より合同保育開始となり、室内で他児と元気に遊んでいた。17時15分床に手をついて立ち上がる際、右手親指に負荷がかかり、ひねった。その後、担当保育士に「手をついたときに指が痛くなった」と知らせに来て判明。腫脹等みられなかったが、速やかに冷却対応。その後、さほど痛みを訴えることなく、室内遊びをしていた。17時56分保護者とともに降園。（お迎え時、怪我の経過を保護者に説明した。腫脹等みられず。）帰宅後、当該児童が痛みを訴え、右手親指の腫脹が見られたため、保護者が整形外科を受診。右母指基節骨骨端線損傷と診断され、ギプス固定を行う。3日後経過受診。	夕方の合同保育の時間帯は、お迎えや引継ぎ等があり見守りが不十分になることもあるので、全体を把握し、事故が起こった場合に的確な判断をし対応ができるよう、職員間の連携をとり保育体制を整えて保育にあたられたい。	
7846	令和4年3月16日	8:42 普段どおりに登所。10:10 2歳児担任が所庭に線状の円を描き、その上を複数の児童が走って遊んでいたところ、当該児童が突然止まり後ろを振り返ったため、後から走ってきた1歳児が止まり切れず、当該児童の口と後から走ってきた1歳児のおでこがぶつかった。1歳児にケガはなかったが、当該児童の口の中を確認すると、上前歯より出血が見られ、ぐらつきも少しあったことから、保護者に連絡し、かかりつけ医を受診する。診察の結果、歯にぐらつきが見られたため、歯と歯を応急的にくっつけてぐらつきを押さえる処置をし、経過観察をすることになった。	子どもは想定外の行動を行うことがある。今後は、常に事故が発生するかもしれないということを想定しながら、事故防止に努めていただきたい。	
7847	令和4年3月16日	8:00 普段と変わらない様子で登園。　9:40 4.5歳児で公園に出発。10:00 公園到着。 10:30 鬼ごっこの途中で他児とぶつかり、当該児童は左肘を下にして転倒する。保育士が怪我の状況を確認するとともに、当該児童が痛みを訴えたので、保育士と共に帰園する。保護者に連絡するとともにA整形外科に受診する。レントゲン撮影の結果、上腕骨の骨折が認められ、B病院を紹介され受診する。B病院で再度レントゲン撮影し、保護者と共に診断結果を聞く。手術が必要ということで16:00より手術が行われる。手術後はギプスで固定する。	今回は不慮の事故ではあるが、園での振り返りにもあるように、普段取り入れている活動であっても、園外保育において起こりうるさまざまなリスクを考えることが重要である。リスクマネジメントに関する話し合いを実施することによって、職員一人一人の事故防止の意識を高めていただきたい。	
7848	令和4年3月16日	当日　8:30　元気に登所。　15:45　所庭に出て、5歳児クラス全員で鬼ごっこを始める。15:50　当該児童が立ち止まっていたので、担任が尋ねたところ「ぐねった」と答える。座るように促すが、休むことなく、また走って鬼ごっこを続ける。 15:55　長時間保育へ移行するが、その後特に痛みを訴えることなく18：30に降所。　翌日、左足を引きずって登所。母より「帰宅後、『鬼ごっこしていて足が痛くなった。先生には、言ってない』と言っている」と報告があり、担任が母と左足の腫れを確認する。昨日に比べると少し腫れていたが、父母共に仕事が忙しいため、夕方に受診予定と母は話す。母を見送った後、腫れている足首を冷やす。特に痛がる様子はなかった。13:30　父と降所し受診する。　17：15　母より「剥離骨折で全治１か月の診断であった」、「靴下の上から、サポーターを巻いている」と連絡を受ける。医師からは、毎日、電気治療と冷却に通院するよう言われたとのこと。	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。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7849	令和4年3月16日	9:00過ぎ園庭に４，５才児クラスがいた。５才児クラス（21人）はブランコ側にかたまって遊んでおり、４才児クラスは砂場を中心に遊んでいた。9:20　本児は4歳児クラスから正面にある18m先の砂場に向かって走っていた。本児とぶつかった他児は砂場横の滑り台のあたりからお友達と２人で追いかけっこをしていた。追いかけられていた他児は鉄棒前でUターンをし、そこに本児が走ってきて出会い頭に衝突する。しばらく本児の右眉毛部を冷やして様子をみる。10:00保育室に入り泣き止み、折り紙を折って過ごすが顔色不良になっていく。10:40嘔吐する。クラスから事務所へ本児を連れていき経過観察をする。11:10　A病院へ本児のケガの状況を伝え、受診の確認をするが様子をみてもいいこと、保護者が望む場合は近くの脳神経外科か小児科受診を勧められる。保護者にその内容を伝え様子観察することになった。約1時間半午睡をとる。午睡起きに確認すると右目元の腫れがある。目元の腫れは場合によっては顔面骨折も考えられるので起床後受診するかどうか判断をすることになった。 13:30起床する。給食を食べていなかったので食パンを食べる。食べ始めて機嫌はよい。食べて痛みがないことと15:00頃腫れは軽減していたので骨折はないと判断した。15:30おやつの時間になったので保育室に戻り皆と一緒におやつを食べる。16:30保護者がお迎えにきて、状況説明をすると顔が腫れていることと泣いて嘔吐したわけではないことを知り、受診することになる。近医の耳鼻科へ受診したが脳外科を勧められ脳外科へ受診され、上記骨折と診断される。このため〇/〇B病院を受診される。形成外科と耳鼻科へ受診し、目元の腫れが引いてからでないと手術かどうか判断できないとのこと。さらにセカンドオピニオンとしてC病院に〇月〇日受診したが、同じ診断であった。経過観察をし、〇/〇B病院受診し、手術の適応なしとなり、治療は、一旦終了となる。	自由遊びでの園児同士の衝突事故を防ぐために、狭い園庭での遊びの工夫、保育教諭の配慮について指導・助言を行う。	
7850	令和4年3月16日	10:45　散歩の帰り道、堤防のアスファルトの部分で走っていて当該児童が転倒し、地面に手をつく。その際後ろから走ってきた子どもが当該児童につまずいて転倒したことにより、さらに左手首に負荷がかかったと考えられる。帰園後も痛みを訴えるので、左手首に腫れがないか、動かすことができるかを確認し、保護者に連絡を入れ、A医院を受診する。病院でレントゲン撮影をし、左手首の若木骨折と診断される。患部を添え木、三角巾で固定し、安静に過ごすように言われる。また、薬局で痛み止めをもらう。お迎えにきた保護者に発生状況と対応、医院で聞いたことを伝え謝罪をする。保護者の意向で再度あるB整形外科を受診する。B整形外科でも同じように診断を受け、次回、●日に通院する予定である。	園外保育に起こりうるさまざまなリスクを考え保育にあたられることが重要である。特に行き帰りの際の歩く間隔や子どもの行動などの全体把握、事故が発生した場合の対応等、必要な職員配置についても考慮するなど、職員一人一人の事故防止の意識を高めていただきたい。	
7851	令和4年3月16日	10::50頃　A児含め５人の子どもと担任1人が保育室で風船遊びを始める。 11:05頃　本児は床に落ちた風船を、這って追いかけ、バランスを崩し、口周囲を床で打つ。口から出血が見られたため、すぐに担任と保健室に移動。出血場所を確認した後、うがいを促す。上前歯AA歯肉部より出血あり、動揺も軽微あり。下口唇噛み傷あり深さ約5mm と深さある為、歯科受診が必要と判断する。 11:15頃　母親に電話連絡をし、事故でケガをしてしまったことを謝罪、本児やケガの状況を説明する。ケガの状況から、歯科受診することを伝え、本児のかかりつけの歯科を確認し、電話を切る。 （看護師）本児は、出血も止まり、終始落ち着いており、けがをした状況を看護師や所長に話していた。	昨年度から、事故防止に対する職員の意識向上のため、講師を迎えての研修会を重点的に実施している。公立保育所では、ヒヤリハットの活用や事故防止のためのリスクマネジメント委員会の立ち上げなどは進んでいるが、いつもしているから大丈夫ではなく、職員の危機意識の向上が望まれる。	
7852	令和4年3月16日	10時30分頃、園庭での保育中、ジャングラミングの梯子状の階段を上っている時、足を滑らせ４段目（高さ約60cm）から右肩に全体重がかかってしまう状態で落下した。すぐに抱き上げ、右腕をさすりながらしばらく様子を見たが、右腕をだらりと下におろしていたので、すぐにA医院を受診。レントゲン検査の結果、右上腕骨近位端骨折と診断され、専門医への受診を進められ、B整形外科を受診する。右上腕をシーネ固定することになった。	大型複合遊具での事故は骨折等大きな事故につながることが多い。園での振り返りにもあるように、職員が連携して子どもが遊んでいる状態を把握するとともに、危険のないよう留意して保育体制を整えたうえで保育するなど、事故防止に努めていただきたい。	
7853	令和4年3月16日	登所時から健康状況は良好。10:30 クラスで所庭での活動を開始する。11:00 鉄棒（高さ80cm幅１７０cm）の前回りを保育士1名が見守る中、当該児童を含む児童二人ずつ行う。11:10 片付けの時間になり当該児童が最後に1回前回りをしようと、鉄棒を持ってジャンプしたところ、勢いが強すぎて手を放してしまい鉄棒前方に落下する。保育士が咄嗟に児童の左腕を掴み補助したものの、そのまま右ひじより落下する。担任が痛みを訴える部位を確認し、事務所にて所長・看護師と観察する。右肘上腕部の腫れと黒ずみが診られたため骨折と判断し、保護者に連絡する。11:50 整形外科にて保護者と合流する。レントゲン撮影により複雑骨折との診断から、A医療センターを紹介される。13:00 A医療センターを受診し、螺旋骨折のため切開手術が必要と診断、説明を受ける。16:00より　手術、麻酔を使用しボルト3本を入れる手術のため、1泊入院し、翌日退院する。	鉄棒遊びは、重大なケガにつながることが多い。その認識のもと、発達段階に応じた遊ばせ方を検討してもらいたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7854	令和4年3月16日	9:40園庭にある踊り場があるジャングラミング(高さ約85ｃｍ)に上り踊り場でジャンプしたり、踊っていたところを少し離れた場所にいた保育士が発見し「危ないよ」と声をかけすぐに踊り場の端から前転するように頭部から転落し、号泣する。すぐに看護師にみせ左額内出血、左眼下擦過傷を確認し左額を冷却し全身観察をするも打撲痕なし、左手首辺りを支える動作があることを確認する。9:50保護者に連絡し状況を説明し受診の同意を得て病院にて待ち合わせをする。9:58＃7199にて病院を紹介をしてもらいA病院に行く。11:00脳外科にて頭部CT撮影、頭部異常なしと診断される。11:15整形外科受診。母に抱っこを求める動作がある為問題なしと診断される。診断後、当該児童は母親と帰宅。17:30母親来園し、当該児童が腕を痛がっている様子があるので受診するとのこと。整形外科Bクリニックを受診し、XP撮影し左前腕若木骨折と診断される。	子どもの全ての予測は難しいところではあるが、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、子どもの危険な様子を見過ごすことのないよう留意して保育にあたられたい。また、大型遊具については、ケガのリスクが大きいことも認識し、見守りに空白が生じないよう、職員配置や役割分担など共有し事故防止に努めていただきたい。	
7855	令和4年3月16日	当該児童は元気に登園し、機嫌よく過ごしていた。16時30分頃オムツ台（高さ８０CM）で当該児童のオムツを変えるため、保育士がおむつ台に置いてあったバケツを移動させようと当該児童から目を離した際に、当該児童がオムツ台からうつ伏せに寝ている状態で足からずれ落ちるように落下した。保育士の足があったため頭は打たなかった。当園看護師が足の腫れやその他をチェックし異常はなかったが保護者に連絡。また、当該児童のかかりつけの病院の救急担当医師に経過や看護師が視触診した状況を話した結果、様子を見ることになる。	子ども一人一人に応じた対応をしていただく中で、起こりうるリスクを考えて、職員間での連携をもとに安全に留意した保育にあたることは重要である。また、日頃より、子どもの生活する場において、危険箇所がないか点検を行い改善するなど、職員一人一人の危機管理意識を高め、事故防止に努めてもらいたい。	
7856	令和4年3月16日	室内遊びで机を出しており、食事準備の為おもちゃを片付けている時間帯で発生。机と机に手を置き、足を宙に浮かせてブラブラと揺らしていたところバランスを崩し後方へ転倒。右ひじの痛みを訴えた為、保護者に連絡しタクシーでA病院を受診。骨折が判明する。	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に日頃から心がけておく。些細な事故でも大きなケガにつながる可能性を理解し、安全に対する意識を高める。	
7857	令和4年3月16日	午後14：30頃、戸外遊び中にうんていで1本飛ばしをしていてバランスを崩し着地に失敗した。泣いていたため保育士が気づき当該児童にかけより、左肘を冷やした。すぐに保護者の方に連絡をいれお迎えに来ていただき保護者の方がA医院を受診。「大きい病院でみてください。」と言われB病院に受診。（翌日）　レントゲンをとり、左肘頭骨折と診断される。ギプスで保存加療。	雲梯についてはケガのリスクが大きいことを認識し、遊ぶルールを保育士と子どもの間で再度確認し、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。また、事故予防に関する研修を園内で実施するなど、職員一人一人の事故防止の意識を高めていただきたい。	
7858	令和4年3月16日	15:00頃、午睡終了後かたずけ中にテラスに出た時、隣のクラスから音楽が聞こえてきて、楽しくなり踊りだしたときに転んで足を痛める。保育園にいる間痛みは訴えなかった。帰宅後痛がったため、保護者が見ると腫れていたので、夜になって母親と救急病院を受診し、骨折と診断される。ギプスで固定し、足を地面につけないため、移動時は車いすを使用する。	保育時間内で忙しい時間帯などは特に職員が連携して子どもが遊んでいる状態を把握するとともに、危険のないよう留意して保育にあたられたい。また、子どもからの声に耳を傾け、痛がる様子や普段と違う姿を的確にとらえ、早めに判断して対応してもらいたい。	
7859	令和4年3月16日	登園後、３Ｆにある屋上の施設で発生。布を三つ編みにした綱の両端を壁にかけた遊具で2.3人の子どもが交代で手足をかけて遊んでいた。当該児童がぶら下がっている時にバランスを崩し、高さ70ｃｍくらいから落下。当該児童は手が痛いと泣き、冷やしながらA整形外科につれていく。B病院を紹介してもらい受診する。左上腕骨近位端骨折と診断され入院し、ボルトで固定する手術を受ける。	子どもの興味を大切にしながらも起こりうるさまざまなリスクを考えることが重要である。リスクマネジメントに関する話し合いを実施することによって、職員一人一人の事故防止の意識を高めていただき、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。	
7860	令和4年3月16日	１１：００過ぎごろ、２，３名の女児が戸外遊び中に鉄棒(高さ80cm）で遊んでいた。当該児童が前回りをしようとしたところ、手を滑らせて鉄棒から落下。その際に左手を地面につき、負傷した。当該児童が泣いたので、担任保育士１名と他のクラスの保育者が駆け寄り、怪我の状況を確認する。明らかに左腕の歪みが見られたので、動かさないようにタオルで固定した。その後、救急病院を受診。病院で保護者と合流する。すぐに緊急手術を行う為、そのまま入院となり翌日、ギブスを着用して退院する。以後、経過観察の為、通院する。	鉄棒での事故は、骨折等大きな事故につながることが多い。この機会に、遊ぶルールを保育士間で再度確認し、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、子どもの意欲を大切にしながらも危険のないよう留意して保育にあたられたい。	
7861	令和4年3月16日	前日夜の受傷の事もあり少し元気がない様子だったので、リズム遊びはほとんど参加せずに過ごしたが、前日から楽しみにしていた「ハンカチ落とし」ゲームへの参加を熱望し、腕の傷の事もあるので、ゆっくり動くように声かけしながら参加させたが、途中で転倒。その際はずみで壁にぶつかる。痛みやしんどさを訴えたので、ベッドに横にならせ様子を見る。腕を気にしながらも、手洗いなど腕を動かす際はいつも通りの様子であったので、保護者のお迎えまで見守る。降園後、児童が痛みを訴えたので整形外科を受診。鎖骨骨折が判明する。17時過ぎに保護者より連絡が入る。固定のためのサポーターを着用し完治まで１か月程度かかるとの報告を受ける。	園での振り返りでもあるように、その日の保護者からの引継ぎ内容や、子どもの様子を的確にとらえ、活動内容の変更など検討することも必要である。また、職員間でそういった状況の共有をし、子どもへの危険回避についての話をするなど、職員連携を強め、事故防止に努めていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7862	令和4年3月16日	広間のカーペット上で保育者に抱っこされていたが、向こうに行きたいとの事で降ろした。抱っこから降りたとたんに走り出し、床に置いてあった玩具のかごに足が引っ掛かり転倒する。その時点では、右母趾が表皮はく離した為、出血しており、それ以外の異常は、見当たらなかった。右母趾の処置をし、啼泣していたこともあり、抱っこの状態で移動し、母の迎えの為、降園する。	事故防止におけるマニュアルを整備し、ケガについての研修等を適宜実施しているところである。今回の事故は、落ち着いた保育が行われている中での、児童の突発的な事故であった。しかし、見守りカメラを確認する中で、児童の導線上に、つまづく原因のおもちゃカゴが置かれていたことが分かった。低年齢の児童の保育については、特に環境整備（保育士側の配慮）が求められる。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。	
7863	令和4年3月16日	登園後、近隣の公園へ散歩に出かける。自由遊びの際に木登りをしようとしていた本児に職員が手を貸す。両足を木にかけたところで自分で木を持つよう促す声を掛け、実際に握ったことを確認してから手を離す。その後さらに上に登ろうとした際に大人の膝程度の高さの場所から右足を滑らせて落下。	令和２年4月開園であり、新型コロナウイルス感染症の影響により指導検査が延期となっている状況ではあるが、毎月基準を満たす保育士配置がなされていることは確認している。木登りは転落により重大事故に発展する可能性も十分考えられることから、戸外活動時の職員配置や見守りについて見直し、再発防止に努めるよう指導しました。	
7864	令和4年3月16日	普段と変わらず元気に登園し、日中も元気に過ごし、給食も良く食べていた。16:27　夕方の保育を行う保育室に（1階1歳児クラス）へ向かうため、2階の保育室から移動をした。階段を降りる子どもに目を向け、列の最後尾にいる本児から目を離した。柵のそばにいた本児が、蝶番部分に左手人差し指を入れ、自分で右手を使って柵を閉めた。蝶番の部分は柵を占めたことにより閉じ、指が挟まってしまった。すぐに保育者が気づき、柵を開け指を出したが、爪が剝がれ出血が見られた。	指導監査において人員配置に関する指摘事項はなし。当日の職員配置も問題なかった。事故当時は階段からの転落防止のために、特に園児を注視していた状況であった一方で、柵に対しての注意は疎かになっていたと推測される。重ねて、柵の蝶番にカバー等の対策がなかったことも事故の一因となった。ハード面の対策を講じるとともに、保育士の配置体制の見直しや、移動時の誘導の工夫をすることで、再発防止に努めるよう指導した。	
7865	令和4年3月16日	●月●日 11：00　ｽｶｲｶﾞｰﾃﾞﾝ（人工芝）で数人が１列になり走っていた時、本児が走りながらｼﾞｬﾝﾌﾟをし、左手をついて回転するように着地する。その直後、本児が左手の痛みを訴え手を動かせない状態になった。 11：10看護師にケガの報告が入る。顔面蒼白、左手の外見に違和感あり、手の平を返せるか聞くが無理と本児。左前腕の変形があるため骨折の可能性が高いと判断。すぐに整形外科受診をする。 11：50整形外科受診にて左橈骨尺骨骨折の診断、整復後半ギプス固定となる。	指導監査において人員配置に関する指摘事項はなし。当日の職員配置も問題なかった。園児に安全に遊ぶための注意喚起をすることで、再発防止に努めるよう指導した。	
7866	令和4年3月16日	登園時、体温36.7℃。健康面良好。16:30幼児クラス（全3クラス）園庭に出て遊ぶ。本児含む数名が「こおり鬼」の鬼ごっこをして遊んでいた。16：45　鬼に捕まらないよう本児も走って逃げていた。アスレチックの大型遊具のある方に走って行き、その際下に敷いてある人工芝に足を取られ左足首を捻ってしまう。捻ったことで痛みがあり、その場でうずくまり泣き出す。周囲にいた園児が気がつき、本児の周りに集まり、心配していた。16：47その様子に気がついた保育士が本児のそばに行き、「大丈夫？」と声をかける。本児は徐々に泣き止み、保育士へ「大丈夫。」と伝え、再び歩き始める。足をかばったり、引きずったりする様子はなかったため、そのまま経過をみてしまった。	指導監査において人員配置に関する指摘事項はなし。当日の職員配置も問題なかったが、今後は児童への注意喚起や職員間の声かけの強化によって、再発防止に努めるよう指導した。	
7867	令和4年3月16日	11：10卒園式の練習中。園児17名が横一列に丸椅子に座っていた。突然本児が左足趾の痛みを訴え啼泣。見ると左第５趾の発赤・軽度腫脹あり。痛みあるが自動運動可能。本児は第５趾が引きずられ、外転する形になったと発言あり。すぐにクーリング開始し安静に過ごす。 12：00患肢発赤あり、軽度腫脹残存。痛みあるが自動運動可能。患部の荷重をかけないようにして歩行可能。クーリング継続。 15：00（受傷4傷時間後）発赤消失、軽度腫脹残存、痛みあるが自動運動可能、第5趾起始部足背側に5×5ｍｍの内出血出現。足趾側面や裏に内出血なし。クーリングを続ける。安静時の痛みなく遊びに集中している。患部に体重をかけないようにして歩行可能。明らかな症状の増悪見られず、安静時に痛みのない状態が続いている為、本日は受診せず、夜間の様子を伺い痛み・腫脹の増強見られた際は翌日園で受診をしていく方向で保護者に説明させて頂いた。受傷日の夜間も痛み続いていた為、翌日保護者と共に整形外科受診し上記診断された。第3.4.5趾を簡易ギプスで固定し、松葉杖で移動する事となる。	裸足で過ごす上で、危険に対する配慮や意識が薄かった。通常と異なる保育は、より多様な留意する視点が必要になってくる。今後も、裸足保育の注意点等を園内で話し合いをし確認をしていってほしい。	
7868	令和4年3月16日	１１：１５　クラス全員でドッジボールを行っているときに発生する。外にボールが転がったのを見て、外野にいた該当園児が先に走っていった他の外野の子の後を追いかけ、他児がボールを取ったの見て、該当園児は元いた場所に戻ろうとした。その際に、方向転換をしようと後ろを向いたときにバランスを崩し、左足首をひねる。	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、何かあった時にすぐにフォローのしあえる体制を整えておくことも大事である。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7869	令和4年3月16日	8：40位から4.5歳児は園庭で鬼ごっこやおままごとをして遊んでいた。該当園児は、9：00位に登園し何をしようかと園庭を歩いていた。その様子をみて、保育士が鬼ごっこに誘おうと該当園児を見るとテラスに座っていた。状況を聞いたところ「走った時に足首をひねって痛いので座っている」とのことだった。痛いというのでしばらく座っているように話したが、友達に誘われて遊び出したので様子を見守っていた。その後は、砂場でも変わらない姿で遊んでいた。食後12：15頃、痛みを訴えてくる。患部を見ると左足首が腫れていた。	・朝の園庭遊びは、個々の登園状況も考え、徐々に大きな動きになるような配慮が必要である。報告書を見ると「ドッヂボール」「鬼ごっこ」「縄跳び」とかなりの広がりが読み取れる。園庭の広さと職員配置（人数）が、遊びと朝の状態（受け入れを行う）にマッチしていたのか疑問である。職員間で朝の遊びについて意見交換を行い、一日が安全にスタートできるように検討することを望む。	
7870	令和4年3月16日	普段から駐車場内で大きな石や、ブロックなどを使って遊んでいた。当日もブロックを使い遊んでいた。 １０：３０　ブロックをパソコンに見立て教会の階段で上映ごっこをしている。移動しながらあそんでいる。 １０：５０　本児の泣き声で異変に気付く。担任は２人とも正門と反対側にいた。赤ちゃんごっこをしていて寝そべっていた本児。他児が赤ちゃんに見立てたブロックを運び、重くて落とした所に本児の指があった。	・遊びの展開には、場所や素材の吟味を行い環境をどのように整えていくのか、専門性をもった保育士の取り組みが重要となる。報告書の記載にあるように3歳児クラスのお子さんに適した重さ・素材を整え、遊びがより楽しいものとなるよう環境構成に努めていく事を指導する。	
7871	令和4年3月16日	・事故発生日１５時４０分　おやつを食べ終えた園児から順に移動し、園庭遊びを開始する。 １５時５０分　おやつを食べ終えた本児が他児３人とともに職員１人に付き添われながらテラスに移動。本児が帽子掛けから帽子を取って被り、靴棚から靴を取り出すところまでは、職員が隣についていた。その後、職員が靴下を持ってくるよう声をかけ、本児は靴を持ったまま靴下を取りにいく。職員は児の後方につき見守ろうとしていたが、他児から声をかけられ、目を離す。その際、本児が靴下をとる前で前方に転倒。直後泣いたため、職員が駆け寄ると左足の裏を痛がっていた。しばらくすると泣き止み、園庭で遊び始めるが、時折左足をかばって歩く姿あり。 １６時３０分頃　担当が看護師と園長に報告。室内で下肢の視診・触診、歩行の様子を確認する。初め歩行に違和感見られたが、徐々に通常通り歩く姿あり。発赤腫脹なく、痛みの訴えもないため経過観察。 １８時　その後も痛みを訴えることはなく、母お迎え時に一連の様子を伝え、自宅での経過観察を依頼する。 ・翌日８時半　母と登園。家では追いかけっこをするなど気にする様子もなく過ごしたとのこと。登園後、室内で遊んでいる時、若干歩行に違和感を感じる。 ９時５０分～　園庭で遊んでいる時に左足をかばって歩く姿が多く見られ、いつもより動きが少ない。 １１時～園庭遊び後室内に入ると、左足をかばって歩く姿が悪化。園長・看護師が確認し、受診の運びとなる。 １５時～レントゲンの結果、明らかな骨折確認できず。左前足背・足底部の打撲の可能性が高いが、若木骨折の可能性も否定できず。１週間後再通院。固定などは不要。 １７時頃　左足背部に腫脹あり ・翌週　職員と再通院。レントゲンの結果、左第３中足部の若木骨折の疑い。固定不要。 ・翌月　職員と再通院。レントゲンの結果、左第３・４中足部の若木骨折の確定診断。 ・翌々月　職員と再通院。レントゲンの結果、完治。通院終了。	・初診から3週間を経て、本格的な診断が下りたケースであった。医師の指示に従い園生活を送ることがすべてではあるが、家庭との連携をより密にし園生活に配慮していく必要性が大きい。お子さんの動きをよく観察しながら対応に努め、過ごしやすい場となるよう努めてほしい。また、リスクマネジメント委員の設置を行い、園内のヒヤリハット等、まとめ事故が未然に防げるよう提案を行う。	
7872	令和4年3月16日	事故発生日、９時に登所。 ９：４０　４歳児クラス２０名、常勤保育士２名、パート保育士１名で、公園に出発する。 １０：００　公園到着、他の保育所の子どもや小学生が遊んでいる。アスレチックの行っても良い範囲を子ども達に伝え、遊ぶ。 １０：１５　本児を含め数名がアスレチックの鉄柱（高さ約１４０㎝、本児はぶら下がっても足が付かない。太さは子どもが握って指が回らない太さ）の鉄柱にぶら下がり、遊んでいる。保育士が「気を付けて遊んでね」と声を掛ける。 １０：２０　本児が鉄柱にぶら下がろうとジャンプするが、手が滑り、割り座の姿勢になるように、転ぶ。左足を痛がり泣く。 保育士が本児を抱いて近くに座らせ、患部を確認する。左脛を痛がる。濡れタオルで冷却をする。 １０：３０本児に声を掛けるが痛みで立ち上がれず、歩けない為、本児を抱いて、保育所に戻る。 １０：５０保育所で看護師に見せ、保護者に連絡をとり受診。 左脛骨の骨折、腫れがあり、シーネ固定。	高さのある遊びや注意が必要な遊びを職員間で共有し、見守り体制について検討する必要がある。活動前に事故リスクを把握し、声掛けとともに安全を図れるよう職員配置を行うこと。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7873	令和4年3月16日	事故発生日 ９：５０遊戯室で２歳児クラス８名と３歳児クラス８名が合同で巧技台遊びをしていた（はしご・はいはい板・平均台）。平均台のルールは、またぐ又はくぐるとしていたが、本児は平均台をまたいだ後に逆向きに平均台を飛び越えようと両足でジャンプし、右足が平均台に引っ掛かり転倒した。その際右肘を床に打つ。すぐに担当保育士が本児の顔色、腕の稼働を確認する。 ９：５５看護師が本児の状況を確認する。拳上、手の開閉等ができていたので、室内で本を読んで様子を見るが、利き手である右手を一切使わなかったので患部を冷やし受診を考える。 １０：０３保護者（母）へ連絡。本児の様子を話し、受診したい旨伝える。 １０：３０整形外科受診。多少腫れがみられたためレントゲンをとるがはっきりわからず、念のためギプス固定をして、３日後に再受診となる。 ３日後 再度レントゲンをとり、亀裂骨折もしくは骨挫傷だろうという事で、さらに３週間様子を見ることとなる。 １０日後 母と受診。レントゲンの結果、肘の骨のひびが確認される。ギプス固定の継続、三角巾は除去、患部の手掌の動作可、できるだけ動かした方が良いとのこと。１週間後再受診の指示あり。 約３週間後 父と受診。レントゲンの結果、経過は良好。次回の受診は２週間後。ギプスは次の受診まで継続。 １か月後 父と受診。ギプスが外れ完治。受診終了となる。	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も積極的に行っているところである。今回の事故は、事前に遊び方のルール等は児童に説明していたが、本児の突発的な行動によって起きた事故であった。また、保育士の位置などについては反省点もあり、常に危険があることを想定しきれなかったことが大きな要因と考える。保育を行う上では、様々な場面において事故を発生させない環境作り、個々の行動の特性を把握した中で、細心の配慮が求められる。さらに安全保育に向けての環境作りや、職員の意識向上、再発防止に努めたい。	
7874	令和4年3月16日	戸外活動をし、資料館内を皆で見学をしていた。本児はいつものように朝から元気で館内でも見学をして楽しんでいたが、急に走り出してしまった。職員は２人いて、一人は本児の後ろを歩いていて、もう一人の職員は他児と反対側で展示物を見ていた。館内についた時、「走らない」ことは伝えていた。事故発生時、他児には特に動揺がなく、見学を続けていた。	園外活動は、子どもの発達や成長に合わせた適切な選択が必要である。計画が変更になった場合は、変更場所（環境）への年齢に応じた、より丁寧な配慮を行っていけるようにし、園長や副園長とも確認をしていく。	
7875	令和4年3月16日	１６：１５日中健康状態良好で特に変わりなかった。夕方園庭で自由遊び中、本児が走って右足をひねる。痛みを訴え足を引きずって歩く。踝を触ると痛みを訴え腫れていたため、事務室にて状況を確認。 １６：４５受診が必要との判断で、父親に電話。お迎えに来る途中だったため、父を待って受診することとした。	発生時に園庭でつまづいたり、他の子どもと接触したものではないため、積極的な改善事項がない内容となっている。 なお、本児は卒園したため経過状況を小学校の養護教諭に情報提供を行ったとのこと。	
7876	令和4年3月16日	【事故発生日当日】特に変わった様子なく、一日過ごし、１７時に降園する。 【事故発生日当日】自宅にて夕食時、当該児が母親に歯の痛みを訴え、園の活動中、後ろにいた園児と振り返った際、他園児の頭に口がぶつかったことを話す。 【事故発生２日後】登園時、母親より事故発生日に園で受傷した旨の確認と家庭での様子を報告される。 ・本児の話した内容から、接触した（ぶつかった）と考えられる相手の園児に確認をする。 「ぶつかってないよ」との返事に本児は「転んだんだった」と言葉に代わった。 ・疼痛があるため、母親と共に歯科医を受診する。 ・レントゲン撮影は異状なし。前歯で噛まず、硬いものを控え、昼食も大きさに配慮しながら１週間経過観察となる。 【事故発生11日後】再診 ・本児が疼痛訴え、再度レントゲンによる確認をするが異常は確認されなかった。３週間後に受診予定となる。 【○月○日】触ると疼痛を訴え、打撲の跡も見られるため２週間後に再受診となる。 【○月○日】受診。疼痛ないが、少しピンクに変色が見られるため、２～３か月後に再受診となる。	・園児たちの距離が保てるよう玩具、教材の位置を配慮し、できる限り、園児の密集をさける等の工夫をしてください。併せて、事故が発生した場合に保育士が確認できる環境にも留意してください。	
7877	令和4年3月16日	園庭で本児を含めた多数の子ども達と鬼ごっこをしていた。アスレチックの上に本児が逃げ、すべり台から下の様子を覗き込んだところ、身体が前に倒れ１．４メートルほどの高さから、地面に転落した	今回の事故について、様々な面から分析がなされ改善策が示されていることから問題ないと考える。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7878	令和4年3月16日	事故発生日 ８時４５分保育所を出発し、５歳児クラス２０名、保育士３名で公園(池）に園外保育へ出掛ける。 １０時００分水遊びの池に到着し、本児は池の中で跳び石をして遊んでいた。石を跳び、着地した際に足を滑らせ、左腕を石にぶつける（池は少量の水が張り、石は少し濡れていた。）。傍で見ていた担当保育士がすぐに駆け寄り、怪我の状況や、左腕の動きの確認を行う（痛みなし、活動制限なし。）。 １１時２０分保育所へ帰着。看護師に受傷状況を報告。再度左腕の確認を行う（痛みなし、活動制限がないため、湿布貼り経過観察とする。）。 １４時３０分本児が左腕の痛みを訴えるが、腫脹等なく湿布を貼りかえ経過観察をする。 １６時４０分体熱感あり、熱を測ったところ３７．９℃あったため、保護者に左腕の状況と熱について連絡し、お迎えの要請をする。 １７時００分母の迎えあり。その際、左腕の痛みなし。母より、翌日は発熱の為欠席する旨伝えられた。 翌日 熱の静養で欠席。１７時３０頃、母より「左手を痛がっているので、Ａ病院を受診し、レントゲン撮影の結果、左橈骨遠位端骨折と診断され、シーネ固定をした。翌日も再診するように指示があった」。との連絡あり。 翌々日 解熱せず、受診できず。 ５日後 保護者・看護師同行で受診する。骨折整復術後、本児が包帯を外してしまうことから、シーネ固定をギプス固定に変えた。保育所生活への指示は特になし。次回受診は３週間以内の指示を受け、保護者の都合で２週間後受診することになった。本児は３月末で卒園となるため、保護者に引き続き怪我の対応と経過観察をお願いした。 約３週間後 母と受診。ギプス固定は、更に２週間保存となったことについて、母から連絡あり。 約１か月後 母と受診。 後日 所長が母に連絡を入れ、受診状況を聞く。経過良好なので、ギプスははずし、通常の生活を送って良い。ほぼ完治しているが、確認のため１か月半後再受診の指示があったと報告を受ける。	事故防止におけるマニュアルを整備し、会議等で職員間の共有しながらヒヤリハットの取り組みも積極的に行っているところである。今回は散歩先での事故であり、遊ぶ前の公園内の安全確認や児童への情報の伝達不足と考えられる。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。	
7879	令和4年3月16日	事故発生日 10:30　本児が公園内の緑色の滑り台を滑っていた際に着地がうまくいかず、前方に転倒した。その場面を見て担任がすぐ駆け寄る。本児は泣いており、右こめかみのあたりを地面にぶつけたので腫れや傷があるか確認するが腫れ傷はなかった。泣いている本児を抱くと落ち着き泣き止む。帰りのバギーでは泣きはしないが機嫌は悪かった。 10:50　帰園後、担任が園長に怪我の報告をし、園長がぶつけた箇所を確認するが腫れはなかった。 11:30給食は、自分でスプーン・フォーク・手を使って完食する。 12:15午睡までの時間をパズルをして遊ぶ。 12:45本児が自分からコットで横になり、12:57～15:00まで仰向けの姿勢で午睡をする。 15:00　午睡後、看護師が様子をみる。握力の左右差を確認したが特に問題ないためそのまま様子を見た。 15:30　おやつは完食した。 16:20　1歳児保育室にて0歳児と合同保育になる。自分でミニカーを走らせながら遊んでいた。泣くことはなかった。 17:30　幼児クラスとの合同保育になる。車と電車の種類を何度か替えながら遊ぶ。 18：00　夕方保育の子どもが2人になり、ホールで女児と走ったり歩いたりして遊ぶ。降園時の申し送りの際に保護者（父）に謝罪と怪我の状況を説明する。親子で歩いて降園する。 翌日 8:29　保護者（母）より園に連絡があり担任が対応、朝ぐずりがひどいので、病院に行こうかと思うが、昨日の怪我の状況をもう一度聞きたいとのこと。昨日滑り台から転倒した時右こめかみあたりをぶつけたことを担任が伝えた。 12：10保護者（母）から受診結果の連絡があり主任が対応。右鎖骨骨折、胸を広げるような姿勢を保つバンドを着用、一週間に一回レントゲン撮影に受診する報告を受ける。 13:10園長、保護者（母）電話を入れる。謝罪をし、本児の様子を聞く。右鎖骨骨折、バンド着用（お風呂以外着用）保育園には通園して大丈夫と医師に言われたと聞く。保育園ではできる限りのサポートをすることを伝える。明日登園時、留意点や対応の面談をさせていただきたい旨を伝え承諾もらう。 13:41園長私立保育園係と本部に連絡を入れる。 ３日後 10:42　母と共に登園する。その際、園生活においての注意点を確認する。 17:45降園時保護者（父）に園長・担任・本部から謝罪をする。一日の本児の様子を伝える。今後登園時は園長が受け入れをし、家での本児の様子を聞き、降園時は担任が保育園での様子を伝えることを伝える。翌週のレントゲン撮影は園長も引率する旨を伝えた。	公園に設置された遊具を使用する場合、年齢に適した遊具であるかの確認、また、子どもを遊ばせる際、子どもの遊ぶ姿を想定したうで、状況に応じて臨機応変（危険回避）に対応することは保育士として当然のことである。 本件は、公園遊具の対象年齢確認不足や活動中の保育士の立ち位置及び安全面への配慮が十分でなかったことが事故要因の一つと考えられる。 園長主導のもと、職員会議等をとおして危機管理に対する意識改革や共通認識の再確認をおこない、園全体で安全対策を講じて、よりよい保育の実践につながるよう職員育成するように指導をおこなった。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7880	令和4年3月16日	事故当日、健康状況に問題なし。9時ごろより屋上にて体操指導開始。側転の練習で両手を地面に着いた際に転倒。明らかな腫脹はないが痛みが強かった為、園医を受診した。明らかな脱臼はないが痛みが強いとの事でレントゲン撮影し、上記診断。 シーネ固定し、鎮痛薬を処方された。	指導監査において人員配置に関する指摘事項はなし。当日の職員配置も問題なかった。十分な準備運動や基本的な動作の確認を行い、再発防止に努めるよう指導した。	
7881	令和4年3月16日	11:05公園の立入禁止の柵内から出ようとしたところ、柵に躓き転倒し、コンクリートの地面に右肘を打った。外傷はないが、強く痛がって泣いているため、保育園の看護師に連絡して迎えに来てもらい、そのまま看護師が本児を連れて病院に受診した。	指導監査において人員配置に関する指摘事項はなし。当日の職員配置も問題なかった。子どもへの声かけや突発対応時の職員の連携を強化するよう伝えた。	
7882	令和4年3月16日	11：00追いかけっこをして遊んでいた時に友人とぶつかり右肘をついて転倒。右腕全体の痛みがあり、腕が上がらない状況になった。 11：10三角巾固定をして安静にする。 11：20母へ電話連絡を入れ、状況説明と謝罪をする。ななくに整形外科受診の許可を得る。 11：35タクシーで、ななくに整形外科へ向かう。 11：50ななくに整形外科受診。レントゲン撮影にて右上腕骨顆上骨折の診断。ギプスシーネ、包帯、三角巾固定をする。痛み止め処方。完治まで約１か月。 13：30電話にて母へ受診の結果、処置、今後の予定について伝え謝罪する。 16：00迎えに来た父へ再度説明と謝罪をする。 17：30母が医師のところへ行き、怪我の状態について説明を受ける。 20：30担任が自宅へ連絡をし様子を聞くと、食事もとれ落ち着いて過ごしており、痛み止めを内服したと話していた。	指導監査において人員配置に関する指摘事項はなし。当日の職員配置も問題なかった。遊びの中での衝突や転倒の可能性を考慮に入れて、環境面の整備及び見守りを引き続き行うよう指導した。	
7883	令和4年3月16日	通常通り登園し、日中も変わらず過ごしていた。夕方、室内で２～３人でブロックで遊んだ後、場所を移動しようとして転倒。正面にあった棚に口元を打った。	今回の事故は、合同保育になって直ぐにおきている。保育の場面が切り替わる時は事故がおきやすいため、落ち着いた環境で合同保育に移ることは重要である。反省を職員間で共有し、今後の事故予防に活かせるとよい。	
7884	令和4年3月16日	7：36、いつもと変りなく登園し午前中、保育者、・他児と遊ぶ。午後おやつを摂取してから園庭にて遊ぶ。16：00頃本児が半登棒ジムの梯子で遊びたいと要望有。職員が傍に付き様子を見ていたところ、足を滑らせ落下しそうになり、児を受け止めようとしたが職員の膝と本児の右肘がぶつかった。すぐに冷やそうとするが本児が遊びたいというためそのまま様子を見ていた。その時点では発赤や腫脹は見られなかった。その後室内にてトイレを済ませたり、右手を使い遊ぶ姿がみられた。18：20夕食の為手を洗い席に座り、18：30準備が整い食事を始めたが、職員が右手を使わない事に気付き、肘に触れると痛がった。４～5名の職員が確認し、肘の屈伸が不可能、冷やしタオルを当て、養生テープをそっと上から巻き、固定した。腫脹なく、冷やし始めると指や腕を使い始めた	今回は、はしごからの直接転落は防げたが、事故につながりやすい遊具使用の際の保育の注意点や遊ばせ方の確認は重ねていってほしい。また、負傷後の細やかな観察、相談、報告についての適切の対応を職員間で再確認し、今後の対応に生かしてほしい。	
7885	令和4年3月16日	・8:15 登園時の体調は普段と変わらず、活発であった。発生時の園庭はまだ十分に明るく、また他の児が遊びに使っていた道具等は置いてあったが、走るのに困難なほどは散在していなかった。当該児はおやつ後に園庭で自由遊びをしており、同学年の女児数名と、ごっこ遊びをしていた。 ・16:20頃　遊びの流れで走りだそうとしたとき、足を捻ってしまい、その痛みでうずくまった。当該児はすぐに担任に痛みを訴え、担任は園庭脇のウッドデッキに座らせ、看護師を呼んだ。看護師は当該児の右足関節を視診、触診。健肢と比較し著明な腫れや発赤はないものの、疼痛の訴えと自他動時の疼痛の増強があったため、捻挫の疑いとしてまずはクーリングと布で固定し経過を見ることとした。 ・16時40分　母がお迎えに来たため一緒にケガの様子を観察。相変わらず発赤腫脹はないが、クーリングしたにも関わらず外顆付近に発熱を感じたこと、自他動時の疼痛が増強傾向にあることなどを母に説明し受診の許可を得て母同行のもと受診の運びとなった。 ・17時10分　病院到着。治療をうける。（X-P撮影後、シーネ・弾性包帯で固定）母の自転車で来院する。 ・18時5分　　帰園する。	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出す力を養う保育を行う。 ・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。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7886	令和4年3月16日	●月●日 ・8：15　通常とおり登園、体調機嫌も良好。 ・10：50　スポーツ教室に参加する。於：当該園同一フロア内のジェクサー（ジム）。 ・10：50　スポーツ教室中に跳び箱に手をついた際に右手が滑り、そのまま肘をついてから、横に倒れる。その後、右肘に軽度の痛みを訴えるが腫れ・発赤等みられず、右手の掌握、右上肢の屈曲も可能。降園まで様子を見た。 ●月●日 ・自宅で痛みを訴えたため保護者と受診。骨折の診断でシーネ固定となる。全治１か月程度。 ※上記第一報報告済み ●月●日 ・保護者と週に２回程度通院している。3月末頃より通院時にリハビリ開始している。 ・園での食事中は職員が隣につき、必要に応じて介助。また、排泄時や手洗い時も介助。 ●月●日 ・週末にシーネ固定が終了し、包帯と三角巾での固定となる。園庭での外遊びは可。散歩は本人が行きたがらないため、室内で過ごすことになる。 ●月●日 ・三角巾も外れ、包帯のみで固定している。腕は固定されているが、右手（手首～指先）は動かせるため、出来る範囲で身の回りのことを自分でおこなっている。 ●月●日 ・スポーツ教室以外は通常保育となる。 ●月●日 ・包帯も外れ、生活上の制限なし。病院でのリハビリは継続している。 ●月●日 ・スポーツ教室から参加している。右腕の痛み等訴えることなく、活動できている。 ●月●日 ・保護者と受診し、完治終診となる。	下記のとおり、施設に助言をおこなう 〇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。 〇日頃より、安全に対する意識を児に指導する。 〇総合的な環境等を検証し、安全環境を確保する。 〇職員同士で役割分担を明確にし、児から目を離すことがないようにする。 〇個々の児の特性に合わせた配慮等を行う。	
7887	令和4年3月16日	●月●日 7：50…登園。室内で絵を描いて遊ぶ。 9：30～11:15…千早公園に散歩にいく。だるまさんがころんだの遊びを友だちと楽しむ。 11：30…食事　変わりなく食べる。 12：30～14:30…昼寝　いつもと変りなく入眠し寝起きも変わりなし。。 15：00…おやつ　変わりなく食べる。 15：20…園庭に出る。 15：30…友だちのところに行こうと走ったところ、地面に落ちていたフラフープにつまづき転び、歯で唇を噛んでしまい、顎を地面ですりむく。担任は全体を見通せるように立ち見守っていたが、本児の位置が視界に入っていなかった。泣き声を聞いて担任が直ぐにそばに行き状況を確認する。担任が傷口を洗浄し止血する。 15：40…保護者（父）に怪我の状況を電話で伝え、大久保形成外科に受診することの了承を得る。 16：00…受診のため保育園を出る。副園長が連れていく。 16：15…1回目の受診をする。下唇貫通創及び下顎部挫創と診断される。消毒の処置と薬（抗生剤と消毒とプロペト）を処方される。医師より「絆創膏が剥がれた時や食事で汚れた時は洗って新しい絆創膏を貼りかえる、プロペトは顎の傷に塗り顎の傷は消毒のみ、風呂は入って良い」と指示あり。 16：40…受診時の状況と医師の診断と指示されたことを保護者（父）へ電話で伝える。 18：00…父迎え。担任より、謝罪も含め、怪我をした時の状況と医師からの診断と指示を再度伝える。父からも「いえ、すみませんでした」と返答があった。 ●月●日　看護師と2回目の受診。消毒実施。引き続き傷の処置を続けるよう指示あり。次回は12月15日に受診するよう指示あり。 ●月●日　看護師と3回目の受診。傷の様子を見る。消毒と絆創膏は不要となる。次回は12月22日に受診するよう指示あり。 ●月●日　看護師と4回目の受診。様子を確認後、もう一度見たいので来月も受診すよう指示あり。 ●月●日　看護師と5回目の受診。傷口がやや盛り上がっていたので傷が柔らかくなっているか確認する予定。保育園では絆創膏が不要になる間、絆創膏が剥がれたり、食事で汚れた時は洗って新しい絆創膏を貼りかえた。 ※次回●月●日に受診するよう指示あり。上記第一報で報告済み。 ●月●日　6回目の受診。「視診、触診の結果傷の部分が固めだが、治癒の経過なので様子をみてもらい保護者が気になるようであれば受診してください。病院としては本日で通院終了で良い」と言われた。終診。 同日12時　保護者（父）に電話をし、受診結果を伝えたところ「わかりました」と返答。	以下のとおり、施設に指導・助言を行う。 ・児の人数、遊びの内容等に合わせた職員の配置、職員の役割分担であったかを検証し、安全に保育ができるように職員間で情報を共有化する。 ・子どもの遊びの内容を把握し使用している玩具を確認して保育をする。 ・子どもの活動中は、常に危機意識を持って保育をする。 ・子どもが自らの安全に関心をもつような保育を実施する。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7888	令和4年3月16日	夕方保育で３歳児室（１階）へ向かうため、階段を下りていた。その際、本児が1番になりたくて焦ってしまい、手すりにつかまったまま足を滑らせ、手すりに口元をぶつけた。担当が状況を確認すると、右上唇から出血があり、止血・冷却の応急処置を行った。母の迎え時、担当から保護者へ状況を伝えた。翌朝の連絡帳で、帰宅後に歯を痛がり、食事が摂れなかったこと・夜間に歯科通院をしていたことが判明した。看護師が母に連絡をし、受診状況を聞き取り、本児の口腔内を観察すると、上ＡＡの歯列のずれを確認した。医師からの指示で１週間後再受診をする。異常はなかった。その後、歯の観察を続けると、約２０日後、やや歯の変色を感じ、翌週になり変色が著明になったため、保護者へ報告した。保護者も気になっていたとのことであったため、約１か月後再度歯科受診。診察の結果、神経壊死の診断がついた。化膿しない限り治療はせず、このまま経過観察とし、６か月後に確認のため再受診の指示が出た。	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を積極的に行っているところである。今回の事故は、保育者が本児の特性を把握していたにも関わらず、本児の動き想定し、対応しきれなかったことが大きな要因と考えられる。また、事故当時の出血部位以外の確認不足による対応の遅れも反省点であった。様々な場面において、事故を発生させない環境作りについて、再度職員間で共有し、安全保育を目指し、再発防止に努めたい。	
7889	令和4年3月16日	10：40　散歩先から帰園中、左手で他児と手を繋いでいた本児が転倒し、アルファルとの地面にぶつけて下唇の内側と上前歯歯茎から出血。ウエットティッシュとカット綿で下唇を圧迫止血しながら帰園。 11：00　口元を洗浄して上前歯からの出血を確認し、圧迫止血をしながらもみじ歯科受診。上前歯脱臼との診断を受け,役１ヵ月の固定となる。翌日、消毒の為再診の指示。 ●月●日　10:00　　消毒のため再診。一週間後に経過観察のため再診の指示あり。 ●月●日 10:00　経過観察のため、再診。固定がずれているため、再固定。1か月後、再診の指示あり。 ●月●日　　10:30　　昨日、歯の変色に気付く（右＞左）、母も気になっていたとのこと。歯科へ相談、本日再診にて、歯の汚れ有クリーニングする。歯の変色については神経に影響が出ている可能性があり固定終了後、保護者と相談し根管治療を行う予定。次回は,予定通り　●月●日に再診。　※上記第一報報告済み　　保護者より「直接医師から説明を受けたい」と希望あり。 ●月●日　　10:00　　臨時で医師より治療経過と今後の見通しについて、両親と看護師が説明を受けた。軽症の脱臼で痛みもないため根管治療は時期を待ってよい。永久歯に問題はないとの事。 ●月●日 10:00　固定除去のため再診。、概ね自然に固定は取れていた。歯は定着しており、今後はクリーニング等の定期検診をしながら根管治療できる時期を決めていく予定。 ●月●日　10:00　念のための再診。問題はなく本日で受診終了。	下記のとおり施設に指導、助言する。 ・職員の安全意識に対しての危機管理マニュアルを周知徹底し、今回の事故を踏まえた検証を行う。 ・事故の予防に関する研修を実施する。 ・個の発達年齢に合わせた保育を設定し、一人ひとりに目を配れるような丁寧な保育を心がける。	
7890	令和4年3月16日	○●月●日晴れ 9:00・・・父と登園する。父および本人より●月●日自宅にて夕食中、箸を落とし自分で拾い上げる際左目を箸の先端でさしてしまった。受診せず様子みているという報告あり。今後痛がれば受診しようかと思うという父の言葉あり。左目目じり側が充血している状態で受け入れる。（通常保育で構わないという確認済）保育中も本人より目の痛みや見えにくい等の訴えなし。午前中は室内あそび。 10:00・・・ホールで歌の練習、ハンカチ落とし、椅子取りゲーム等を行う。 10:30・・・園庭にて他児とごっこ遊び 12:00・・・昼食を食べる。全量摂取する。 12:40・・・午睡をしていないため3歳児クラスにて他の5歳児クラスの子どもたちと共に室内あそび（ブロック・読書） 14:30・・・園庭にて5歳児クラスのみでドッジボールを2ゲーム行う 14:50・・・2ゲーム目の途中、内野にいてボールにあたり外野に出たところ、しゃがみこんでボールを抱えていた外野にいた他児の手につまずき前方へ転倒。両手・胸部をついて倒れる。右手はテラス、左手は園庭（土の上約10㎝の段差あり）胸部は人工芝の上に倒れ受傷する。転倒後より左肘の上の痛みを訴え泣く。出血なし。腫脹なし。転倒後、ゲームから外れ室内にて椅子に座り静かにしていた。10分経過しても痛みは変わらず、自動で左腕を動かすことが困難、動かせても受傷部が痛いとの本人の訴えあり。 15:00頃・・・看護師に報告する。 15:00・・・アイシング開始するも疼痛増加、動きも緩慢になり、痛いので動かせないという本人の訴えあり。15:35母携帯へ連絡し状況を報告し受診の運びとなる。 15:45・・・担任と共に整形外科まで徒歩にて出かける。 16:15・・・診察触診・レントゲン・骨折（ひびという表現）との診断あり、湿布貼付後シーネを当て（上腕から手首まで）・三角巾固定する。次回は2日後診察との指示あり。本日から明日にかけては疼痛出現の可能性あるため痛み止めの処方がでる。本日と明日は入浴せず体を拭くのみとの指示あり。 17:30・・・母迎え　受傷状況と受診の結果について説明する。母より苦情等なし。次回の受診には母も同行するか、との誘いには「すべてお任せします。報告があればそれでいいです。」との話があった。 17:40・・・母と共に降園。 ○●月●日 9:00・・・父と登園。昨夜と朝の2回痛み止めを内服したとのこと。※上記第一報報告済み 受診時、骨折部位やや暗紫色呈し腫脹あり。上下に半割したプラスチックキャストにストッキネットをかぶせ再度テープ固定する。三角巾は継続。 ○●月●日レントゲン撮影し骨癒合良好、三角巾は本日で終了。固定を外し入浴してよいとの指示あり。 ○●月●日レントゲン撮影後骨癒合確認し、ギプスシーネ除去となる。本日にて治療は終了する。 2週間様子をみて、痛みの増強や肘の動きに問題があれば受診するようにとの指示あり。	以下のとおり、施設に指導・助言を行う。 ・戸外活動(運動等)の実施時には、準備体操等を実施し、事故予防の対策を講じる。 ・子どもが自らの安全に関心をもつような保育を実施する。 ・子どもの活動中は、常に危機意識を持って保育をする。 ・児の特性に合わせた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。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7891	令和4年3月16日	事故発生日 9：20頃　4歳児クラス児童　A公園へ散歩に出掛ける。 9:50頃　A公園に到着。 10：00頃　芝生の広場内で追いかけっこや草花を摘むなどの自然と触れ合う遊びを開始。 10：25頃　土手の傾斜面を走って駆け降りる遊びを希望者のみ開始。保育者が先に見本を見せ、その後園児が１～２名づつ順に駆け降りる。保育者は降りてくる児童を到着地点から見守る。 10：27頃　本児が駆け降りる際にバランスを崩して転倒。強く泣き、立ち上がった後左腕を動かない様子であった。 同時刻　園に連絡。園長に上記を報告。徒歩にて園に戻るよう指示あり。 11：10頃　帰園。左腕を痛がり、動かせない様子続く。 11：15頃　母に連絡し肘が抜けている可能性があるため、整形外科受診したいと伝え了承を得る。 11：25頃　看護師と共に整形外科を受診する。 12：15頃　病院にて父と合流し一緒に診察を受ける。レントゲンを撮り、左肘内骨折と診断。	今回の事故について、様々な面から分析がなされ改善策が示されていることから問題ないと考える。	
7892	令和4年3月16日	11：30　ほとんどの子どもが片づけをして園内に入る中、7名がまだ遊んでいた。 園庭の端にある排水溝の穴にシャベルを刺して遊んでいる子どもがいたが、手前にジャングルジムがあるため、保育士からシャベルは見えなかった。本児はシャベルに足が当たり、バランスを崩して転倒した。その際左手を下にして倒れ、痛みを訴えたため、患部を冷やして様子を見ていた。 14：40　昼食と午睡の後、まだ痛みを訴えており、腫れも認められたため、母親に連絡し、受診することとなる。 15：30　A整形外科を受診。若木骨折と診断される。	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。 ・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。	
7893	令和4年3月16日	【事故発生日　9:10】 ・友だちとブロック遊びをしていた。２m程離れていた保育士の所へ向かおうと走り始めた際、足を滑らせて転倒する。居合わせた園長が直ぐに抱いて事務所へ移動する。 口内出血を確認し、止血とクーリング処置を行う。 【9:15】 ・ 嘱託医に連絡し、10；00の受診予約と父親に電話にて謝罪とケガの状況報告し、A病院にて待ち合わせの了承を得る。 【10：00】受診 ・医師の初見で骨折している可能性があるため、B大学病院を紹介される。 ・タクシーにて、受傷児、父親、園長と医大へ移動する。 【11:00】到着。20分後、母親も合流する。 【13:15】診察 ・治療計画の為の問診後、レントゲン撮影。骨折は認められない。 ・右前歯１・２番のズレと1番の歯茎から上唇小帯の裂傷、裏の歯上部の裂傷を確認。 【14:10】　治療 ・歯茎に麻酔を塗布。その後、麻酔注射 ・歯のズレを整復。薬剤による固定。裏側の裂傷部分を２針 ・受傷児が母親を求めたため、処置の間、母親が受傷児の側に付き添う。 【14:35】 ・治療終了　疲労の表情あり。泣くことはなかった。 薬は鎮痛剤のみ、麻酔が切れ、痛みを訴え場合には直ぐに服用を指示される。 【16:00】タクシーで本児の自宅付近まで送る。 【事故発生9日後】 ・A病院再診　抜歯 　口腔内状態は良好 【事故発生約１か月後】 ・B大学病院再診　固定剤外し 　歯と歯肉ついており、安定している 　歯の変色が見られ失活歯の可能性があるが、永久歯に生え変わると同時に神経も復活。 　歯の変色に関しては今後様子を見ていく。約１か月後に再診予定。	児童へ過ごし方を伝えていくことも必要ではあるが、先ずは玄関受け入れとその場で暫く過ごすのであれば、予測される事故防止に取り組んでください。改善策に記載されているような環境設定を行い、園児が落ち着いて過ごすことができるように整備してください。一方で、人の出入りの多い玄関付近で過ごすのであれば、事故防止と併せて感染防止の側面からも、配慮するべきことを再度、職員間で検証して、必要な対策を講じてください。 また、出席簿の記録について、複数の目があるときに、記入する等、日常業務についても、改めて、全職員で再確認してください。	
7894	令和4年3月16日	8時20分、朝の保育中、弟と追いかけっこをしていた際転倒。その際右肘を打撲、確認したところ腫脹・発赤無く、腕の動きに異常がない事を確認。冷却シートを貼布し経過観察。11時30分、本児より痛みを訴え、確認したところ、腫脹・内出血が見られた。	今回の事故に関しては、園児同士の追いかけっこ中に転んだ結果骨折となったもので、人員配置、設備等に問題があったわけではなく転び方、打ちどころが悪かったものと思われる。引き続き園児の行動に注意し、見守り、声掛けを行ってほしい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7895	令和4年3月16日	○●月●日　曇天 ・8:40頃　本児母と登園。体調良好。 ・8:40～10:30　室内あそび。 ・10:30　園庭あそび開始　園庭コンディション良好。 ・11:00　クラスでドッジボールを行う。 ・11:20　ドッジボールで逃げている時、他児が投げたボールにあたり受傷。本人はボールを取るつもりがなく逃げていた。両手を下ろし、指を完全に伸展させた状態で横からのボールにあたる。他児との接触、転倒なし。疼痛自制内。「大丈夫」との本人の声ありゲーム続行。 ・11:30　食事。（痛みの訴えなく食事食べ終わる） ・12:00　本人より痛みの訴えあり。看護師確認すると腫脹軽度あり。内出血斑はなし。自動にて動かせるもアイシング開始する（約2時間施行） ・12:30～14:30　午睡　（変わりなく寝ていた） ・14:40　午睡明け症状確認するも痛みの増強なし。湿布をする。（降園までつけたままで過ごす。）父に連絡し、当日は近隣の整形外科病院が休診であることを伝え、行った処置を説明する。父からの受診希望はなし。翌日も症状が改善しないようであれば受診する旨を伝える。 父の 承諾を得る。 ・18:30　母が保育園に迎えに来た際、担任より状況を説明する。処置について納得される。特に質問、苦情などなし。 ○●月●日 ・8:40　登園。湿布をした状態で受け入れ時に受傷部周辺内出血斑あり。痛み軽減していない。 ・15:00　整形外科病院に担任が同行し本児受診する１回目。レントゲン撮影・診察後、上記診断あり。ソフトシーネにて右第4指と共に固定する。 ○●月●日 ・午前　父と共に受診２回目。大きな変化なし。シーネの固定のまき直しは適宜実施してよいとの説明あり。次回は受傷後10日を目安にということで12月14日（月）予定。※上記第一報報告済み。 ○●月●日　3回目受診　看護師同行　レントゲン撮影後経過良好とのことでソフトギプスの固定を2本用から1本用に変更となる（患部の未固定） ○●月●日　4回目受診　レントゲン撮影し20%くらい軽快しているが骨癒合まであと3週間くらいかかるとのこと。次回診察まで固定続行。患指の屈曲制限あり、拘縮予防にて温浴療法とマッサージ施行①。 ○●月●日　②、●月●日　③、ソフトギプス除去テープ固定のみとなる。 ○●月●日　④受診5回目 レントゲン上軽快しているが小指が完全に曲がりきるまでリハビリは必要との見解。本日でテープ固定終了。 ●月●日　リハビリ⑨後診察予定 ○●月●日 リハビリ後診察６回目するも、右小指が完全に屈曲できるまでリハビリが必要とのこと ○●月●日 リハビリ⑨・診察7回　右小指の屈曲も良好とのことで治療終了となる。 ●治癒まで診察　7　回、リハビリ　9　回（リハビリ回数は○数字にて記）	以下のとおり、施設に指導・助言を行う。 ・動的な活動の実施時には準備体操等行い、事故予防の対策を講じる。 ・子どもが自らの安全に関心をもつような保育を実施する。 ・子どもの活動中は、常に危機意識を持って保育をする。	
7896	令和4年3月16日	10時40分　公園にある大きなすべり台を滑り降りた後、本児が左足を痛がる。 他児が滑った後、本児が滑り、すべり台の下層エリアで先にすべってた子にぶつかる。 11時20分　自力で帰園し、看護師に見てもらい冷やす処置。。 14時30分　腫れが確認できた為、病院受診へ。A整形外科にて剥離骨折と診断される。	通常と異なる場面での保育については、事前のシミュレーションによる対応の確認が必要であった。又、子どもの状況に合わせた声掛けや関りを瞬時に行っていくことが求められる。危機管理への対応を考えていってほしい。	
7897	令和4年3月16日	08：00　登園　機嫌よく受け入れする。 08：35-9：20　保育室内でレゴブロック遊びを行う。 11：05　園庭にて10人くらいで鬼ごっこを始める。 11：30　鬼ごっこ中、走っていたところ、正門の前のコンクリートと砂の境の場所にて、足を滑らせ 転倒する。 左腕が下になっていたが自身で立位をとった。 近くにいた担任①が駆け寄り様子を見に行った。本児は左肘を押さえながら啼泣していた。担任①が痛みの部位を聞いたところ、左肘を触りながら、「ここ」と発言あり。担任①が左肘を確認したところ、擦過傷はなく、腫脹もみられなかった為、「休憩をしに行こ う」と提案し、本児をテラスへ誘導した。担任①は園庭で鬼ごっこをしている他の児たちを見なければいけない為、担任②に状況を説明し、本児を受け渡した。 11：35　担任②とテラスにて流水でアイシングを行った。その時には泣き止んでいた。担任②が左手指の把握動作や前腕の回外　回内運動の確認を行なった。把握動作・回外 ・回内運動も出来たため、テラスで休憩をした。 11：40　園庭遊び終了の為、保育室に入る。入室した際に泣いてはいないが痛みがありそうな表情であった。担任①が「まだ痛い？」と聞くと、本児は「うーん」と発言した。手洗いうがいは自身で行えたが、着脱動作が出来ず、座り込んで泣いていた。担任②が保冷剤を持って来て患部を冷やした。泣き止まない為、担任①と交代し、左肘の屈曲運動を促したところ出来なかった為、看護師と園長を呼び　、相談の結果A整形外科に受診することとなる。 11：50　担任①が保護者（母）に連絡。事故の状況や子どもの様子を伝え、受診についての承諾を得る。母親は「わかりました。お願いします。」と返答あり。	子どもが転倒や転落した際、事故（怪我）状況（状態）によっては命に係わることが想定できるため、身体に外傷確認できない場合も、園長・看護師の判断を仰ぎ、適切な対応や処置を講じる必要がある。 また、子どもの特性を把握し、年齢に適した保育内容や活動に応じた職員体制などの環境を整え、子どもたちが安心して活動できるよう、園長主導のもと園内の危機管理について職員へ周知徹底するよう指導をおこなった。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7898	令和4年3月16日	A公園のアスレチックで本児が遊んでいた際、方向転換した他児にぶつかりバランスを崩して手と膝を板目の床に着いた。すぐに保育士に膝の痛みを訴えたため、アスレチックから降りて確認したところ、左ひざにトゲが刺さっていた。 ⇒　保育園に帰ってからピンセットで除去することを試みたが、深く刺さっていたため全ては取り切れず、病院で受診するが除去できなかった。	棘が刺さった事故を把握し、当日、受診する等、園は適切に対応していた。棘が抜けるまでに時間を要したが、無事に除去するため、受診機関を変更する等、対応を行い、完治に至った。本公園は日頃より、児童が使用する公園であるため、園が改善策として記載しているとおり、遊び始める前に事前に遊具を注意深く観察するよう、確認を行った。	
7899	令和4年3月16日	10：00　4歳クラス園児13名、担任保育士2名、パート保育士1名で早宮史跡公園に到着する。 10：10　本児・他児2名で木のまわりに設置された高さ５０㎝の石段を歩き、虫探しをしていた。 10：15　本児の泣き声がしたため、担任保育士が駆け寄り確認した。本児より「転んだ。落ちた。ここ(右腕)をうった。」旨の説明から石段から足を踏み外し右腕を打撲したと判断した。 ※　該当担当保育士は、保育士３名の中で子どもの活動全体をみる役割であったが、本児のそばにいなかったことから行動が確認できなかった。 ※該当担当保育士以外の保育士は本児以外の子どもの対応を行っていた。	虫探しなど子どもが夢中になって遊ぶ際には、周りが見えなくなり事故につながる可能性がある。また、反省にもあるように、遊びの経験のない場所、雨上がりで滑りやすい環境下では、事故がおきやすいことを認識し、安全に配慮した保育を行う事が必要。	
7900	令和4年3月16日	子ども2１名中１人ベビーカー、子ども同士２人組で手をつないで歩いていた散歩からの帰り道に起きた。 先頭１名、真ん中２名、後方に１名ずつ大人がつき、ベビーカーを後方で１人押していた。 道路を渡るために１名が道路の中央で誘導の為、手を広げて見守り、誘導をしていた。１６名渡り大人２名も渡る。少し間があき後に残った子ども５名（うち１名はベビーカー）、大人２名（１名はベビーカーを押す）の列が残った。本児が残りの列の先頭になる。誘導係がそのまま残り、手を広げて残った。大人と一緒に左右確認をして、列の大人が先頭に立ち、渡るのを誘導しようと前方を確認しようと前を向いたところ後ろで声がし、振り向くと進行方向に向かってうつぶせで2人が転んでいた。後方のベビーカー担当の大人によると、道路を渡ろうと歩き出そうとしたところで２人の頭が見えなくなり、泣き声がし転んだことに気付いた。どのようにして転んだかの詳細は不明。 本児は顔をぶつけてしまい、唇・歯より出血を認めた。歯の傾きもあったので、直ぐに口元をティッシュペーパーで押さえ、保育士１名が園児とともに帰園する。 園到着し、看護師が患部を確認し、受診が必要と判断し、保護者に連絡し、受診の許可を得て看護師とA歯科へ向かう。 保護者が受診先に来られるとの事だったので、受診先に来ていただく。 A歯科では治療不可とのことで、B病院をすすめられ、紹介状を持参し、本児は母親とともに受診先に向かった。	入園して間もない時期の活動は、職員が子どもの特性をつかみきれないことを認識し、慣れない散歩の場合は職員が手をつなぐなどの対応をとることも必要。また、子ども同士の手つなぎ散歩で転倒した際には手が出せずに負傷する事があることについて、園内ですぐに検討した事は良かった。今後の事故予防に活かせるとよい。	
7901	令和4年3月16日	遊戯室で遊ぶ前に上履きを履いたところ、少し歩き方がぎこちなかった。体操して、コンビカーに乗って遊ぶが、変わった様子はなかった。片付けるとき、「足が痛い」と訴える。患部を確認するが腫れも赤みもなかった。その後は変わりなく過ごし、夕方「足が痛い」と再度訴える。	こどもは、普段遊んでいる遊具であっても、予期せぬ行動をとり、事故につながる場合もあるので、ひとりひとりの子どもの様子や特性を理解して援助することが大事である。また、職員間での情報共有の徹底を図り、今後の気づきや早期発見につなげてほしいと考える。	
7902	令和4年3月16日	午前中は体調良好に過ごす。 14：35室内にて机につかまり立ちをしていた時に座ろうとして手を滑らせ床に右側頭部をぶつける。保育者が頭部の確認をし柔らかいたんこぶになっていた。 14：40看護師に確認の上受診することを決める。 14：50保護者に連絡し15：00に受診先が決まる。 15：35病院で保護者と合流し受診。看護師と保護者で診断を聞く。 16：15保育園に戻り保護者に発生時の状況を説明し受診結果の共有を行った。	園児のつかまり立ちをしている際に、転倒した時に対応できる位置取りをすべきであった。当該園では事故後にレイアウトの変更を行い、物理的な対策を講じた。各職員にも危機管理の中で、再発防止対策の周知徹底を繰り返し行っていただきたい。	
7903	令和4年3月16日	11時20分頃園外活動時に、近隣の降園にて滑り台のらせん階段の下2段目より落下。痛がり泣き止まないため、病院受診にて右鎖骨骨折と診断される。	事故防止のため、職員配置に気を配り、児童が滑り台等の遊具付近に集中しないようにする等の配慮が必要と考える。	
7904	令和4年3月16日	7：30保護者と共に登園。受け入れ時健康状態良好。午前、保育活動で子ども１７名を保育士３名で室内で、リズム（音楽に合わせた表現活動）を行っていた。リズム活動中にピアノの音に合わせてスキップを行っていた。室内４か所に１辺１２㎝の三角錐型のお手玉を目印代わりに置き、その周りを一人ずつスキップをしていた。本児が３回目にスキップをしている時に、目印のお手玉を踏んで転倒した。本児が左肘の痛みを泣いて訴えたので、本児を連れて、園長に報告しに行った。	今回、目印で置いたお手玉を踏んで転倒し事故につながった。事故後踏んでも滑らない物を目印にすみやかに変更した対応はよかった。反省の中に、研修などを受講して危機管理意識を高めるとあるが、日頃からヒヤリハット報告なども活用をして、事故の予防につなげられるとよい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7905	令和4年3月16日	15:00　午睡明けの排泄を終えトイレから戻った本児は、保育室の中央に置いている上履きが入ったかごのそばへ向かう。その途中、体を揺らしながら移動したためバランスを崩して転倒し、フローリングの床に口元を打つ。受傷直後に痛いと発言があったが、口唇の乾燥により切れていることが原因であるとその場の保育対応をしていた４歳児担任が判断し経過をみていた。 その後、本児より痛みがなくなったと話しがあったため、おやつを食べる。 おやつ後、３歳児担任が再度口腔内を確認した際に、上の右前歯が揺れていることに気付いた。看護師、園長に報告確認後、保護者へ連絡・了承の上、受診対応する。 夕方受診し、「右前歯歯根破折」と診断。左右の歯にワイヤー固定の処置を行う。「今後、歯の変色、歯が抜ける、永久歯への生え変わりへの影響の可能性などあり」と医師より伝えられる。定期的に経過観察をしていくこととなる。	保育士は日常的に子どもの行動や姿の特徴を捉え、生活の切れ目などの特に怪我に繋がりやすい場面を予測し対応することが重要である。個別対応や全体把握などの保育士それぞれの役割を明確にし、互いの声掛け等で連携をとることが大切である。そのうえで、子どもの姿に合わせて具体的で分かりやすい伝え方の工夫を意識するとよい。以上について助言した。	
7906	令和4年3月16日	１０：１０　保育園近くのA公園に散歩に行き、遊んでいた際に公園内にある石段を登ろうとして前方に転倒、この時保育者は本児から離れたところで全体を見ていた。転倒に気付いた保育者が近くに寄りけがの確認をした　膝に軽度の擦り傷がみられる １０：１５　擦り傷を流水で洗い、処置。 １０：２０　処置が終わっても痛がるため保育者が口腔内を確認したところ、歯ぐきから出血していることを確認する、担任間で情報を共有したのち、園にいる看護師に電話し,公園に来てもらい対応を依頼した。	園外活動の際、怪我が起こりやすい場所や実際に怪我をしてしまった場所などを保育者同士で共有し、園児たちに注意を呼び掛ける声掛けを引き続き行ってください。	
7907	令和4年3月16日	５歳児１６名と担当保育士２名で、公園まで散歩に出かける。 公園では、本児は見立て遊びをしており、滑り台付近を拠点とし、砂場と滑り台付近を行き来する姿があった。 １１：１５滑り台と砂場を行き来していた際に、砂場の砂に足をとられ転倒。転倒時は手には何も持っておらず、走っていた。手を着いた先が砂場の囲いのコンクリートの部分となる。その際に、右手首の痛みを訴えたので、水道水で冷やし、その後も瞬間冷却パックで患部を冷やした。 １１：５０帰園後看護師に診てもらう。腫れ変色は無く、そのまま様子を見る事となる。 １２：１０午睡準備（布団運び）は、痛みを訴えた為保育士が代わりに行う。 １２：２０昼食は、箸を使って食べられる様子があり、手首も動かしていた。「お昼寝できる？」と確認すると「できる」との事。午睡時も様子を見る。 １５：４５おやつ時は、「捻ると痛い」との事。 本児のお迎え時に、保護者に事故の経緯と、「お家でも様子を見ていただき、痛みが続いたり腫れが出てきた際には教えて頂けますか？保育園の方で受診できますので、よろしくお願い致します」と伝えた。保護者から「わかりました、ありがとうございます」との返答があった。 翌日９：００本児の受け入れ時に保護者から、「箸は持てるのですが、他の事は痛がるんです」との話しがあり、整形外科を受診する（看護師が園児と受診。）。レントゲンを撮影後、医師より「右橈骨遠位端骨折」との診断があり「ギプスシーネによる固定。全治１か月」との事。 その後、保護者に受診結果等を伝えるために、数回連絡するが繋がらなかった。 １３：００保護者より電話あり。看護師より、病院での処置内容と生活の注意事項、薬についての説明を行う。 【医師からの指示内容・生活の注意事項】 ギプスシーネは外して入浴可能。家ではアームホルダーは外して良い。園内ではお昼寝以外装着。 また、園から休みの予定がなければ、受診は園で行うことを伝えた。母から、他に何か気を付ける事についての問いがあり「転ばないように」と言われたことを伝える。母からは「この子よく転ぶんですよね」との話があった。何か他に困ったことやわからない事があれば、次回受診時に聞いてくることを伝えた。母から「お手数お掛けしました」との言葉があった。 １７：２０お迎えの際に薬を渡す。 【第２報：追記】 ３日後ギプスシーネから、ギプスの固定へ変更。医師より注意点として「濡らさないように」との事。濡れないようにしてシャワー等は可能（看護師が園児と受診。）。お迎えの際に処置の説明と上記の注意点を保護者にお伝えする。 １週間後週末の様子として、痺れやうっ血等無いことを保護者から教えて頂き、医師にその点を伝える。医師も腕の様子を確認してこの日は終了（看護師が園児と受診。）。お迎えの際に、医師にも腕の様子を診てもらい、異常が無いことを確認してもらった旨をお伝えする。「保育園でのケアもありがとうございます」とお言葉をいただく。 約２週間後レントゲン撮影。経過順調にてギプスをカットして再びギプスシーネでの固定へと変更。取り外して入浴も可能との事（看護師が園児と受診。）。お迎えの際に、上記の内容を保護者にお伝えする。 約３週間後腕の様子を診る。経過は順調だが、まだ治りきっていないと医師の見解（看護師が園児と受診。）。お迎え時に、このままギプスシーネで固定を続けていく旨をお伝えする。 １か月後レントゲン撮影し、医師より完治との診断あり（看護師が園児と受診。）。お迎え時、保護者に完治しギプスシーネが外れた旨をお伝えした。園での生活においては、プールも含み制限はなく、普段通りに生活してよいと事であった。 翌日連絡ノートにて「通院、そして丁寧に伝えてくださり、ありがとうございました」とのお言葉をいただく。	園では事故防止のマニュアルを整備し、期ごとの総括会議で振り返りと、確認を行っているところである。 今回の事故は、遊び慣れていない園外保育先で起こった事故であった。園からは、遊び始める前の公園の概要等に関して児童への注意喚起が足りなかったという反省が出されたが、実際には砂場で児童が足を取られ転倒し、転んだ先にコンクリートの囲いがあり、手首をぶつけたことで受傷している。 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。今後も、園との連携を図り、再発防止に努めたい。	
7908	令和4年3月16日	何の異常もなく8：49に登園する。2Ｆへ上がる階段の途中で母に「抱っこ」と言い、抱っこされる。表情も異常なく会話も可能。8：50～8：53、母の腕の中で顔が歪んだ様な表情になった。その直後眠りに入るように意識消失。顔色不良・呼吸も異常となる。8：54その状況を母が携帯で録画。その後救急要請+園医に連絡し、近くの園医クリニックへ女児を運ぶ。クリニック看護師により心臓マッサージ。直後に救急隊到着し搬送。	状態急変の原因については明確になっていないところもありますが、お子さんの現在の状況を鑑み、重大な事案ということでご報告させていただきます。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7909	令和4年3月16日	帰りの会中、本児がトイレへ行き、戻ってくる際に廊下を走ってきたようで、教室のドア付近で転倒し、左手小指をぶつけた。転倒した直後は何事もなく過ごしていたが、10分ほどして小指の痛みを訴える	事故マニュアルを活用し、職員同士で声がけを行う等、十分に注意を払い児童の安全を確保していく必要がある。	
7910	令和4年3月16日	当日は健康状態良好で登園。 9：40　4歳児クラス、5歳児クラスで合同で公園へ出掛ける。公園到着後、芝山で芝滑りをして遊ぶ。 11：00　該当園児が芝滑りで遊んでいた際、すべっていた他児とぶつかり転倒。斜面に右鎖骨付近を打つ。転倒後、 保育士に痛みを訴え、保育士が視診・触診をする。その後はベンチに座り安静にして過ごした。 担任から園へ入電。状況を確認。 11：43　該当園児帰園、すぐに看護師に診てもらうが外傷や関節が抜けた様子がない為アイシング をして様子をみる。 母親にも連絡し、状況の説明をする。 14：30　該当園児が右鎖骨付近の痛みを訴えてきた為、母親へ連絡しお迎え依頼をする。 15：30　母親保育園に到着。母親より病院に連れていくとの申し出があったため一緒に降園する。 16：45　母親から電話があり、右鎖骨骨折の診断の連絡を受ける。医者より1ヶ月ほどの通院の必要性を求められた ので、保育園にて病院へ引率すると伝える	芝滑りや広範囲に渡っての動きになると遊ぶにはルールや配慮が必要になる。滑り降りる時、他児と接触しないよう十分な距離をあけて滑るなどがルールとして子ども達に伝わっていたらぶつかることもなく安全に遊べたと思われる。またスピードが出る遊びとなると気持ちが高揚することを予測して、職員は声をかけられる位置にいなければいけなかった。散歩時は特に危機感をもって保育にあたってほしい。	
7911	令和4年3月16日	事故発生日 １７：１５園庭活動中本児は鬼ごっこを行っていた。遊具上から駆け下りようとした際支柱に引っかかり地面に転倒。　歯ぐきから出血。左前歯の上が黒ずむ。両鼻から鼻血。止血を行う。唇の腫れが見られた為冷やす。 １７：：３０保護者へ連絡。怪我について、現状を報告。受診について相談する（保育園で本児を受診させて良いか、保護者がかかりつけ医へ受診をするか。）。保護者は、通院を希望された。Ａクリニックへ連絡し、受診可能か確認する。可能であった。 １７：４０Ａクリニックへ受診。受診した直後、保護者（母）合流がされた。 受診結果について、医師から説明を受ける（母）。 【医師より】乳歯と神経の継ぎ目を骨折している。抜歯を勧める。こちらの病院でも良いが、かかりつけ医での受診でも構わない。かかりつけ医へ受診するなら紹介状を出すとのこと。 ※次回の通院の話は出ず、抜歯するかどうか家族で検討するとの事で、そのまま降園した。 翌日朝の受け入れ時（父）に今後の治療方針・生活面での配慮点の確認を行う。 治療に関しては今後どのようにするか決定していないとのことであった。 生活面では下記の内容に配慮しながら生活することを確認する。 ・給食柔らかいものを提供（前歯でかじるようなこのは提供しない。）。 ・お相撲教室では当面の間取組稽古は中止する。ストレッチ等一人で行うものは行う。 ・戸外活動などは基本的に行ってよい（本児に余り走り回らないようにとの注意する。）。 食事については、給食等提供されたものは問題なく食べることが出来ていた。 １週間後かかりつけ医に保護者と通院。翌日の連絡ノートにて、前日受診された内容の報告があった。 再度レントゲンをし、歯の半分は折れているのは確かだが、残りはレントゲン上は分からないとのこと。ぐらつきがあるので予後を考えると、今すぐ抜歯すべきと言われたが、七五三の写真撮影を約３週間後に控えているので、その日までは、となりの歯と接着固定することになった。合わせて保育園で気をつけて欲しいこと２点が伝えられた（①前歯で噛まないよう指導する。②相撲の対戦は控える。）。 第２報追記 １か月後かかりつけ医へ保護者と通院。 翌日保護者と受診結果の確認・今後の生活面での配慮事項を確認する。 受診結果：歯の根元が既に溶けかかっている為今後自然に抜けることを待つ。 歯の固定はせず経過観察。食事・生活に関して通常通り対応を行う。次回受診予定なし。	事故予防に関しては、法人のマニュアル等は整備されているが、園の遊具に合わせての対応や、児童の遊ばせ方等についての確認が不十分であったと思われる。 また、今年度は大幅な職員異動もあり、早い時期での安全保育・危機管理に対して職員間の共通認識や話合いが必要であった。今回の事故の聞き取りの中で問題の整理ができたので、園長のリーダーシップのもと、遊びのルール・職員の立ち位置・連携についての職員確認を行い、再発防止に努めるよう助言を行った。	
7912	令和4年3月16日	いつもと変わらず保護者と登園。視診を済ませて室内であそぶ。9時になった時点で園庭に出て遊んでいたところ9時20分、太鼓橋であそんでいた本児が太鼓橋のふちに手をかけぶら下がり、マットの上に着地した際、足が滑り尻もちをついたと同時に手をつく。その後本児から「手が痛い」と申告があり、看護師、園長が確認すると腕を動かさない為受診を決めた。 病院でレントゲンを撮り、ひびが入っている事を確認。シーネで固定し、アームスリングで腕を吊る処置を受けた。	事故後すぐにリスクマネジメント委員が現場検証を行った。また、園内で臨時会議を開催し、再発防止策を講じ、全職員に周知している。今後も園長を中心に、職員から出た意見を吸い上げ、事故再発防止に取り組めるとよい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7913	令和4年3月16日	8：04いつもと変わらない様子で登園 9：16積み木遊びをしている際、パーツを取ろうと積み木が入っている箱の上を登っていてバランスを崩し転倒。近くにあった積み木の作品に左手が当たった。(防犯カメラで確認)　。受傷後も職員に伝えることなく通常の保育を行っていた。（折り紙、かるた、給食） 15：00看護師に指が曲がらないと本人より訴えあり。確認すると受傷部の内出血・腫脹認める。痛みについては軽度でゆっくり触ると痛がらない。	子どもの全体把握については、活動や時間帯、年齢により様々である。特に片付けの時間帯は、子どもたちの動きが盛んになるので、より細かな見守り確認が重要になる。　　再度、特に留意する時間帯や活動を園内で確認していってほしい。	
7914	令和4年3月16日	発生日当日は、夕方、３，４，５歳児（約４４名）が園庭で自由遊びを行う中、本児も元気に友達と遊んでいた。●時●分頃、保護者が迎えにきて、保育士と保護者が話をしたあと、保護者と一緒に降園した。 翌日、登園した際に、保護者より昨日帰宅後、夜になるにつれて左足が痛み始め、腫れも出てきたので登園前に受診し、レントゲン撮影で骨折の診断であったこと。本児が夕方園庭で遊んでいる時に転んだと保護者に話したと報告を受けた。	・夕方の園庭での自由あそびは日課であり、遊びの内容や走る場所などの制限は特にしていないとのことであったため、以下の二点を助言した。 ①狭い場所であり、固定遊具で死角になりやすく、固定遊具で遊んでいる子と衝突する可能性もある、楽しく遊ぶ中にはルールも必要。各年齢発達にあった遊び方、異年齢での遊び方など再発防止につなげていくとよい。 ②夕方の園庭あそびは日課であるが、子ども達の遊びはその都度変化するので、保育士の位置など柔軟に対応するために役割分担や職員同士の連携が必要である。	
7915	令和4年3月16日	17：45頃、室内で遊んでお迎えを待っている際に本児が上腕の痛みを訴え、「夕方、園庭から戻る際に簀子の上で転んだ。」と訴えてきたことで事故が発覚。状況の詳細を本人から聞き取り、●●組保育室の下駄箱前の簀子の上で躓いて転倒し、左肘を簀子に強打したとのこと。	3・4・5歳児40名が同時に入室したことにより、子ども達の様子が把握しずらい状況となった。職員間で入室の手順の確認及び役割り分担を明確にすること。場面の切り替わりでは、子ども達が混乱しないように指示を明確にすること。また、子ども達の異常や変化を見落とさないように一人一人の子どもの状況に目を配り、職員間で声を掛け合い確認すること。日々の保育の中で、子ども達に異常な出来事が起きた場合はすぐに保育士に伝えるように指導するとともに、体調の変化や気づいたことや困ったことを伝えられる関係性つくりにも配慮するように伝える。	
7916	令和4年3月16日	当日の朝、本児は咳が出ていたため、小児科受診後、11時40分頃に登園した。すでに遊び時間が終了しており、本児が「遊びたかった」と残念そうな表情を見せる。気分を変えるために保育士１名が付き添って本児を園庭に出させた。すると、本児は縄跳びの紐を右手に持って回す練習をしながら走り出し、バランスを崩して転倒し、プランターの角に口を強打する。口の中から出血を確認し、すぐ冷やし止血を行う。	本児の特性を理解しているのであれば、リスクを予測して遊ぶ環境を整えたり、本児のそばについたりしていくことが大切である。通常の受け入れと違う状況だったことを考えると普段以上に注意をすることが必要なので、今後は子どもの特性を理解したリスク回避をしてほしいと考える。	
7917	令和4年3月16日	10:50　４歳児２０名、保育士３名が園庭で遊んでいた。登り棒付近とままごとやフープで遊んでいる子どもがいた。保育士が入室の声掛けを始めると、本児は遊んでいたフープ(直径６０㎝程度）を持って走って片付け始めた。フープを持って走っていた本児に保育士は気付いていたが、声は掛けていない。保育士が本児の泣き声に気付き振り返った時には本児は既に転倒していた。転倒した瞬間を３名の保育士は見ていない。本児の傍に行き全身状態を確認すると左肘に腫れがあった。	子どもが遊具を使い慣れてくると保育者も安心して子どもに任せてしまう。保育士の経験から「このくらいなら危険はないだろう」という過信が事故に繋がる。子どもの年齢発達応じた遊具の提供は、遊び方を職員間で確認を行い園児への指導を行う。その際、片付けに関してもどこまで園児が行うか職員の共通理解が必要である。いつもと違うタイムスケジュールでもあった為、より丁寧に子どもに対応することが必要だった。集団保育の場合、全体を把握する職員の配置が必ず必要であり、状況に応じた判断が必要なこともある。常に職員同士が声を掛け合い連携を図ることを伝えた。	
7918	令和4年3月16日	―	マスクの管理については年度当初であるので徹底できるまで時間がかかることを考慮して見通しを持った指導の必要があること、また　活動の切り替え時に慌てる子どもの行動の予測を立てたうえで次の遊びに落ち着いて向かえるように保育士の声掛けの仕方に配慮をすること、子どもたちが見通しを持ち行動する力を育むために再度保育の内容の構築をしていく必要性がある。 子供たちが保育園で安心安全に過ごせるように施設の安全点検を定期的に行いそれを活かした環境改善に努めていくこなど助言指導する。	
7919	令和4年3月16日	ホールにて講師による体操指導中、着地する際に、セーフティマットから床にとび降り、手のひら→肘→足の順で着地する。その後、保育士（担任）がすぐにフォローに行き、本児は動揺した様子を見せが顔面蒼白の状態だった。	体操指導中は事故防止のため、声を掛け合う等、安全のため特段の配慮が必要と考える。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7920	令和4年3月16日	当日は元気に登園。１０：５０　一小まで歩いて園舎下へ戻ってくる。１１：１５　園舎下ではないちもんめをすることになった時、他児が走りだし、側にいた本児にぶつかり転倒した。その際右頬を強く打ちつける様子を担任が目撃しており、直後に本児を観察したところ、右頬に打撲痕ができており、本人も頬の痛みを訴えていた。他に痛みの確認を行ったが、特に痛むところの訴えは無かった。 翌日、母親より家庭保育の連絡が入り、その際、右肩が痛いと言っているが園では如何でしたか？との問い合わせで、看護師対応：園では、頬の痛み以外は確認できていませんが、かなり強く頬を打っていた様なので、頬の痛みの衝撃で、肩の痛みを感じなかったのかもしれません。痛みが続くようなら受診して頂いて、結果をお知らせください。受診の際は、受傷時保育中だった事を受診先に伝えて頂き、保育園加入の保険で清算するとお話し下さい。母親：そうですか、あまり訴えもはっきりしないので様子を観てみます。とのことだった。　●月●日夕方、本児と母親で来園、本日受診した処、右鎖骨骨折と診断されました。しばらく、猫背にならない様にコルセットで矯正しながら経過観察して行く。と報告してくれた。翌日、本児登園せず。保険のことなどを説明するために電話連絡するが繋がらず。伝言への折り返しも無かった。翌日も連絡し、１５時過ぎに折り返しを頂き、本児の様子を確認、元気とのこと、保険の説明、次回登園の確認を行った。	活動の場所として適切か否かを、日頃より職員間で確認し、周知させる必要がある。　　また、子ども達へも、遊び方を引き続き声掛けしていくと共に、職員の危機管理意識も会議等で定期的に確認して欲しい。	
7921	令和4年3月16日	雲梯の1番低い所で、本児がぶら下がって遊んでいた。すぐ側で保育士も見ており、本児が自分で雲梯から手を離し、地面に降りた際に、尻もちをつき、同時に左肘も地面に打ってしまう。「痛い」と泣いていた為、側にいた保育士が担任の元へ連れてきてくれ、状況を伝えた。	今回の事故に関しては、園児が着地の際にバランスを崩した結果、骨折となったもので、人員配置、設備等に問題があったわけではなく打ちどころが悪かったものと思われる。 　改善策を施設全体で共有していただき、引き続き園児の行動に注意し、見守り、声掛けを行ってほしい。	
7922	令和4年3月16日	事故発生日 11:40　園庭でドッジボールを始める。 11:50　座っている子のそばで、本児が立っていた。本児は、その場をあちこち動き回っており、座っている子の手を踏みそうになったので避けようとしたところバランスを崩し、左足首をひねった。左足首の痛みで泣いてしまい、歩けない状態であった。12:00　車いすでA病院受診。足の発赤、腫脹なし。レントゲンに骨折像もなく１日様子観察となる。湿布と鎮痛剤（頓服）が処方される。（翌日再受診指示） 事故発生日翌日 9:00　A病院受診。レントゲンで足関節骨折が判明。ギプス固定となる。（翌日再受診指示） 事故発生日２日後 午前中　保護者が希望するB病院に受診。骨折部位が骨端線を損傷していることから、C病院で緊急整復手術となった。１日入院をする。１週間程度自宅療養となる。 事故発生日１週間後 13:30　保育園において保護者と対象児と面談をする。（園での過ごし方、食事、トイレなどの対応について相談をした） 事故発生日２週間後 9:30　車椅子で登園する。１カ月後に足首に挿入されているワイヤー２本を全身麻酔で抜去する予定。	ボール遊びをする際は、子どもたちから目を離さず、どのように子どもたちが遊びに参加しているか把握することに加え、遊びの妨げとなるものがないか確認するなど保育園に指導をし、再発防止の意識を高めた。	
7923	令和4年3月16日	8：15登園、昼食は完食、15：17体温36.8℃であった。 10：10公園のシーソーから降りようとしたところ転落、「痛い」と頬を抑えた。保育士が全身を確認し、左こめかみに擦過傷を確認する。帰園後、痛み訴えることなく経過する。 18：45「肩が痛い」と訴える。園長に報告する。玩具の受け取りの様子や遊びの様子から肩と肘を観察したが、肘や肩をかばう様子は見られなかったため、そのまま降園する。 降園後、再び肩を痛がる様子があったため、保護者が整形外科を受診し、左鎖骨骨折と診断される。	指導検査にて、事故報告の速やかな提出を指導しました。公園遊具の取り扱いに対する危機管理について、職員の意識向上を望みます。	
7924	令和4年3月16日	8：02登園体温36.4℃、食欲、活気等問題なし。 16：20氷鬼中によそ見をしていて、立ち止まって左足首を触って気にしていた。保育士に足を外側にひねったことを伝える。保育士が左足首を観察した際には、腫脹等なく、左足首を右に回し、左に回すことができた。歩けるという言葉もあったため、徒歩で帰園する。 17：40絵本を片付ける際に、足を引きずりながら歩いていていた。左足首を看護師が観察すると腫脹がみられたため、冷却する。冷却後も腫脹が軽減しないため、園長に報告する。 18：40整形外科受診、創部に冷湿布貼付し、包帯固定を実施する。	指導検査にて、事故報告の速やかな提出を指導しました。事故発生の時刻も含め、職員の危機管理意識の向上を望みます。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7925	令和4年3月16日	発生当日 9:23　　登園。体温36.7度。登園から事故まで体調良好。 17:10　　職員1名、子ども3名で子ども用トランポリンを順番で使用していた。ジャンプしてネット上に着地する際に、不安定さがあるためか足に負荷がかかってしまった。トランポリンから降りる際に、痛みを感じた。 17:20　　歩くことが痛くなり、片足ケンケンで看護師に見てもらいに行く。看護師が見た際に、本人が問題なく靴下を脱ぎ、腫れもなかったため、様子を見る指示を出した。本人は痛みを訴えることもなく、室内でいつも通りに過ごし40分くらいお迎えを待っていた。 18:06　　保護者と降園する際にも問題なく歩いて帰ることができた。 帰宅後　家に帰り、足が痛くなり、夜中に足が腫れてきた。 ●月●日 10:00　　A整形外科を受診し、剥離骨折であることがわかった。	降園時間帯のこどもの心身の状況を把握し、久しぶりに使用の遊具であれば、こどもに事前の声掛けを十分にすること。また、職員間で日ごろから、遊具の正しい安全な使い方等について見直し、事故の再発防止に努めていただきたい。	
7926	令和4年3月16日	8:54　保育士が合同保育中に使用した玩具を保育室外へ片付ける際に、玩具入れに入っていないものがあると呼び止められて戻り、再び保育室外へ向かう際に、当該児が足元にいることに気が付かずぶつかり、当該児の上に玩具入れと共に転倒した。 8:55　当該児の啼泣に気付き、仰臥位でいる所を看護師が抱きかかえた。全身を観察し、見た目に受傷のないことを確認し、検温して、落ち着くまで抱いてあやすと泣き止んだ。 9:10　おやつ前の手洗いを保育士と行い、おやつを自分で食べて、水分も摂った。普段より、やや活気はなかったが、保育士を目で追ったり、絵本を読み始めると注目していた。 10:10 戸外へ出る際のバギー乗車時に、抱きかかえると啼泣したが、すぐに泣き止んだ為、戸外へ出た。戸外で当該児の好む車や新幹線を見たが反応が薄かった。 11:40 戸外から戻り、室内に入るために看護師が抱きかかえた際に再度、啼泣した後、活気が無かった為、抱っこのまま室内へ入った。 11:45 給食開始したが、当該児が食べる意欲が無かった為、看護師が食事介助をした。傾眠がちであり、誤嚥リスクを考慮し、規定量の半量の提供と水分補給を提供した。更衣を介助し、午睡の準備をした。 12:15 午睡開始した為、5分毎の呼吸状態・不整脈の有無の確認を継続した。 14:40 午睡より目覚めたが、活気は普段に比べ、ないままであった。 15:15 おやつを自分で摂取。抱こうとすると啼泣することが続いているのを確認。 15:40 保護者（母）へ受診について相談。整形外科でのかかりつけ医は無いことを確認し、園指定のクリニックを受診することを承諾を得る。 16:00 看護師と共にクリニック受診し、問診・聴診・視診・レントゲン検査を受け、みぎ鎖骨骨折と診断を受ける。たすき掛けでの固定方法を実施し、転倒の無いように注意するよう指示受ける。処方薬はない。 16:50 受診より園に戻り、園長より保護者へ受診した結果について一報を電話にて伝える。 17:30 保護者（母）が降園の為に来園し、園長・看護師から謝罪と共に受診状況・医師指示、今後の受診（毎週金曜日に定期受診）についてお伝えした。	●月●日に巡回指導が事故簿を持って訪問する。 ・事故発生から７時間後に受診しており、この間の園内での情報共有に問題あり。 ・９時前まで合同保育を行っており、保育の方法を改める。 ・おもちゃを片付けるタイミングを見直す などの改善点を打診する。	
7927	令和4年3月16日	16：35　当該児含む園児二名と担任保育士一名で、教室内から荷物(園児の着替え等を入れた鞄）をランチルームの所定の場所に運んでいた。 16：40　保育士が次の荷物を運ぶために教室に入った。泣き声でランチルームにて当該児が転倒しているのを看護師、保育士が気付く。当該児の耳たぶが裂傷していることを看護師が確認。もう一人の園児は離れた所におり、転んだところを見ていなかった様子。 看護師が手袋をしてガーゼで止血。他クラス保育士が園長に報告、園長はすぐに当該児の怪我を確認。当該児担当室長は現場に到着後、止血の対応を看護師と交代した。看護師が近医の外科に電話で受診を相談した。２歳児であることと傷の状態から形成外科に受診するよう勧められた。 16：50　園長が病院検索し、形成外科に受診を相談した。看護師より母にＴＥＬで受傷の報告、通院する旨を伝えた。 17：05　タクシーにて看護師が付き添い、科形成外科へ受診した。 17：40　母が病院に到着。 18：00　医師の診察。18：15　縫合手術。 医師より、抗生物質３日分処方。翌日消毒のため、来院の指示が出た。１週間～１０日後に抜糸予定。しばらくは水遊び禁止。耳たぶをぶつけないように注意。激しい運動はしないこと。 19：10　タクシーにて当該児と当該児母が帰宅した。	同時に2つ以上の作業を行う際は複数で行い、子どもの行動から目を離さないように留意する。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7928	令和4年3月16日	夕方、母が迎えに来て、保育室で引き渡す。17時55分、玄関にて、靴箱の上に設置されている登降園管理パネルにタッチするために靴箱に足をかけて上っていたところ転落した。	指導検査が先日あり危機管理について過信しているところが園としてあった。改善するよう助言した。施設長が4月より新しくなり園自体も見直しや改善策を職員間で話し合い周知していき始めたところである。再度、保護者や園児とも約束事などの再確認を行い、職員間で危機管理の課題をもって保育にあたるよう確認する。	
7929	令和4年3月16日	○●月●日 ・8：15　普段通り登園する。 ・8：30　出発する。(園外保育) ・10：00頃、公園内にある固定遊具Ｂから降りる時、一番下のロープ部分で足を滑らせ、高さ1メートル弱から左腕を下にマット上に落下する。その際は左腕の痛みを訴えるものの、腫れや熱は帯びておらず、関節も可動していたので様子を見守っていた。午後も他の公園で積極的に身体を動かして遊ぶ本児の姿が認められ、かつ痛みを訴えることはなかった。お迎えの保護者には事故の状況と経過を伝えており、その時も本児が痛みを「ない。」と言っていた。 ○●月●日 ・登園時にも痛みは「ない」と本人が伝えていたため配慮することなく通常通りの活動に参加していた。ただ夕方になると痛みが強まることが継続した。 ○●月●日 ・痛みが継続しているため保護者が受診をした。左腕のヒビの疑い。（レントゲンには写っていないが、内出血が見られた。子どもの場合、ヒビであることが多い。）ギプス固定となり、次回●月●日　受診予定となる。 ○●月●日　整形外科を再受診し、レントゲン撮影をする。ヒビが入っていることが判明する。 ○●月●日　本児がランドセルをみせに来園した際に保護者に経過を確認すると全治１か月と診断を受けたと話があった。 ○●月●日　　レントゲン撮影し、次回受診は●月●日　と連絡を受ける。 ○●月●日　受診し、レントゲン撮影をしたが完治しておらず、次回受診が●月●日　と連絡を受ける。 ○●月●日　以降園から母に数回連絡するが、仕事が多忙とのことでつながらない状況が続く。 ○●月●日　保護者（母）と連絡がつながり、●月●日　に治療が完了したと連絡を受ける。	下記のとおり、施設に助言をおこなう ○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。 ○園外保育の計画に基づいた下見等徹底をする。 ○園外保育の目的地は、児に合わせた環境的要因(救急対応等)を鑑みて設定する。 ○事故後は、受診を徹底する。	
7930	令和4年3月16日	○●月●日 ・10:00　本児が巧技台をジャンプ台にして遊んでいた際、着地時にバランスを崩し右手をマットについた後右肩から前方に倒れこんだ。右手首の痛みを訴えたため、冷却処置を行った。痛みは一旦軽減し、腫れや変形、変色も見られなかったため、安静にして様子をみていた。 ・13:30　午睡明けに再び痛みが増強しだした為、整形外科受診適応と判断する。 ・13:55　保護者に電話連絡し保護者同行を求めたが、仕事の早退は難しいとのことで、園側で保育士付き添いのもと、タクシーにて受診に向かう。 ・14:30　医療機関にてレントゲン撮影を行い、上記診断にてシーネ固定を行う。「全治2週間程度」とのこと「日常生活に制限はないが転倒に注意するよう」コメントあり。1週間後に受診するようにとのこと。 ・16:30　帰園し、安静にしながらお迎えを待つ。 ・18:00　母親が迎え。その際に受傷経過と負傷状況、今後の注意点などについて伝える。 ○●月●日　　保育士と経過観察のため再受診。 ○●月●日　　保護者と再受診。レントゲン撮影。「治癒傾向だが完治までは至らない」とのことで、シーネは外すが、包帯固定は継続との指示あり。 ○●月●日　　保護者と再受診。レントゲン撮影を行った。「治癒は進んでいるがやはり完治には至らない」との事で、包帯固定もはずれるが、負荷のかかる行動は避けるように指示あり2週間後に再診予定となった。予定していた治癒までの期間が延長したため、保育課への報告を行う。 ○●月●日　　保護者と再受診。レントゲン撮影を実施し、完治したとの報告あり。日常生活行動の制限もなしとなる。	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。 ・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。 ・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。	
7931	令和4年3月16日	9：50頃　散歩先の公園に到着する。広場と遊具のコーナーに分かれて遊び始める。本児は、広場で鬼ごっこをして遊ぶ。 10：20頃　広場でリレーを行う。1回戦目で本児のチームが負けてしまい、2回戦目になると本児の気持ちも高ぶっていた。本児がバトンを受け取った時、相手チームの子が本児の走るコース内に入ってきてしまっていたため、その子を避けて走り始めようとして転倒した。本児が激しい痛みを訴えたので、すぐに帰園する。 10：50頃　園に到着し、看護師に診てもらう。激しい痛みとともに腕を動かすことも出来ず、骨折の疑いがあったため、病院へ行くことにし保護者に連絡する。 11：20頃　A整形外科で受診。レントゲン撮影にて骨折確定。ギブスで固定する。	園外保育において解放感がある中で、気持ちの高揚する活動が重なった場面での事故である。興奮する子どもの姿を見て、見通しを持った適切な対応が重要になる。園内で再度、具体策の検討をしてほしい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7932	令和4年3月16日	―	・本児は鉄棒を得意とするとのことだった。保育士は子どもの挑戦したい気持ちを大切にしながらも、個々の子どもの発達状況にあった適切な援助をしていくことを助言する。 ・一日のデイリーの構築の中で職員の確保の必要な鉄棒遊びの設定時間の見直しをしていく事、また必要と判断するならば子どもたちが落ち着いて活動に参加できる環境を整えることの大切さなどについても助言する。	
7933	令和4年3月16日	10時15分頃、5歳児17名を担任2名が遊戯室で保育していた時に事故が発生する。子どもたちは鉄棒、梯子、跳び箱、コーンバー跳びなどで運動遊びをしていた。本児は巧技台3段（30cm）の跳び箱に両手をつき跳び越えようとし、両手の平は台の上についていたが、右足が右手小指にあたり着地した。着地後、担任に右手の痛みを訴えた。担任が本児の右手を視診すると外傷はなかったが、11時頃まで保冷剤を入れたタオルを手に巻いて冷やし様子を見る。11時30分頃、担任が再度確認したところ、中指と薬指の第二関節が少し青くなっていたので、再度12時から15時まで保冷剤を入れたタオルを手に巻き冷やす。15時に担任が確認すると指の腫れが見られたので、保護者に連絡し、母と担任が本児に付き添い病院で受診する。	子どもの発達状況をおさえ、安全面に配慮はしていたが、起こりうるかもしれない動きの予測を考えた職員配置ではなかったように思われる。普段は問題がなくても、飛び越え方の誤りで怪我をすることもあるので、職員の遊具のつき方、バランスを崩した時の援助の仕方を再確認することが必要である。	
7934	令和4年3月16日	―	今回の事故は、本児がままごと遊びをしていたので保育士が安心していて見切れていなかった事と本児の不意な動きを予測できず怪我につながったと考えられる。人的面での対策にもあるように全体を見る保育士、個々の動きや遊びを把握する保育士等の役割分担や声かけでの連携が必要と指導助言する。	
7935	令和4年3月16日	16：10、戸外遊びから室内に帰る時、本児が駆け出し後ろに下がってよそ見をして歩いていた他児の足に躓き転倒。担当保育士は外に出る入口の所にいた。振り返ると本児が地面に座り込んで泣いていた。他児が対象児の足と交錯し転倒してしまった事を保育者に報告に来た。本児を座らせ右手首から腕にかけて痛がって居た為冷やした。 18：05お迎え時、転倒した際他児とぶつかり痛がった為、右手首から腕にかけて冷やして様子を見た事を報告し謝罪。 事故の翌日の登園時、父より昨夜は特に変わりなかったが、今朝になり右肘を痛がっているとの伝達があった。昨日の帰りにかかりつけの病院に行こうと思ったが休診日であったとの事。園の方で病院受診の依頼を受けた。 9:30　看護師に視診してもらい父に連絡を入れ、謝罪とこれから病院受診の旨を伝え、レントゲン撮影の許可と薬の服用はしているのか確認し、大丈夫であるとの返答で、電話を終了し、病院受診となった。	今回の事故について、様々な面から分析がなされ改善策が示されていることから問題ないと考える。	
7936	令和4年3月16日	17：40　園庭の鉄棒や雲梯で遊び始めた。 17：45　本児は鉄棒で前周りなどをして遊んでいた。鉄棒の横から登り、鉄棒の中央まで移動。その場でくるっと回る時に両手を放してしまい右肘から落下する。本児は右腕の痛みと上腕に腫れがみられた。 17：48　看護師が腕の状態を確認する。右腕の痛みと右上腕の腫れがみられ、受診判断する。三角巾固定する。直ぐに保護者（母）に電話するが連絡が取れず。A病院に受診依頼する。 17：55 母お迎えに来る。16:00 母に受傷した状況を説明し、母と一緒にA病院に向った。 18：15　A病院に到着する。 18：25　医師診察。レントゲン撮影。右上腕顆上骨折（剥離骨折）と診断される。ソフトシーネで固定する。医師より剥離骨折ということで、大学病院を紹介される。大学病院を受診し、肘の関節なので手術をして骨を正しい位置に戻した方がその後の関節の曲がりに影響することが少なくなるとコメント有り、手術の運びとなった。	鉄棒・雲梯等注意が必要な遊具は、職員配置の手厚い時間帯に利用する等の配慮が必要と考える。	
7937	令和4年3月16日	１４：４５　避難訓練の放送を聞き、児童を目覚めさせ2歳児保育室からテラスへ出るよう促し、非常階段を使って避難誘導した。2階(1，2歳保育室・幼児遊戯室）で午睡をしていた4クラス（1～4歳児）が一斉に移動した為、非常階段付近に多数の園児と大人が密集した。非常階段を降りる際、順番待ちをする状況となり、本児の立ち位置は階段とテラスの境目にある金属製のつなぎ目の上であった。金属部分が強い日差しで高温になっていたことに保育士が気づかず、児童は密集により身動きが取れないまま一定時間（2分程度）その場にとどまっていた。 その後、裸足のまま園庭に移動し、訓練終了後、保育士は児童の足洗いをする時点で、両足裏の水膨れの様な状態に気づいた。すぐに園長・主任へ報告と流水で冷却の応急処置を行う。	災害発生時に児童の安全を守り避難誘導するうえで職員の連携は不可欠である。そのためにも、改めて、訓練の目的や各職員の役割の明確化を図るとともに、職員の十分な共通理解につなげることが重要であることを伝えた。また、児童の生活や活動の場において、日頃より設備環境などの安全確認と必要な整備を行う必要を伝えた。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7938	令和4年3月16日	本児は、９：２０祖母と登園する。 ９：２５体操教室が始まる前に、靴を履いた児童からエントランス前に出て、水筒を所定の位置に置き、待つことになっていたが、本児は水筒を置いた後、友達に会った事が嬉しくて興奮し、走りまわる。 その後、本児と、靴を履き終わり、玄関から出てきた他児が衝突する。ぶつかった衝撃で、２人とも地面に倒れる。本児は、すぐに激しく泣き始め、口から出血が見られた。他児は、すぐに立ち上がり、外傷は見られなかった。園長がすぐに、本児を事務所に連れていき、看護師と口腔内を確認する。口腔内に裂傷などは見られなかったが、上の前歯と歯茎の間から出血が見られ、前歯を確認する。歯の欠損などはなかったが、ぐらつきが見られたため、すぐに歯科受診が必要であると判断し、保護者に連絡する。状況を説明すると「祖母がすぐに行きます」。との返答であった。その後、止血をしながら待っていると、５分程で祖母が迎えに来た。本児は、祖母と帰宅したのち、母と受診する。 診断は「歯の亜脱臼」。レントゲンの結果は、骨などに異常なし。上の前歯２本のうち、片方が少し下がっていたので、長さを揃え、プラスチックのプレートで固定する処置を行った。痛み止めと感染症予防の為、抗生物質が３日分処方される。1週間後に再受診となった。 １週間後 ２度目の受診。歯のぐらつきは治まっていなかった。引き続きプレートで固定。食事の際は、前歯を使って食べないよう、食材を小さく刻む対応を行うよう、医師より指示があった。また、１か月後に再受診の指示があった。 【第２報：追記】 １か月後３度目の受診。 医師から、歯のぐらつきは治まっておらず、４か月程度はこのまま固定して経過観察を行う。 今後、痛みや腫れが出てきた場合は、根の治療を行う。前歯が早く抜けてしまうと、歯並びが崩れる恐れがあるため、生え変わりの時期までは抜けないよう注意し、食事の際は、前歯を使って食べないように、引続き食材を小さく刻む等の対応を行うよう指示があった。 園でもしっかり経過観察を行い、給食提供の際は刻み等の配慮を行っていく。４か月後に、保護者付添いで受診予定。	事故防止におけるマニュアルを整備し、園内研修の取組も定期的に行っているところである。 今回の事故は、朝の活動（玄関前スペースで実施の体操教室）の開始直前に起きた事故であった。職員の配置は十分にあったが、職員の連携が取れず安全保育がなされなかったこと、また久しぶりの登所である当該児童に対して、配慮が足りなかったことが重なり、起きた事故と思われる。常に児童の行動の予測し、職員間の連携を図ることで大きな事故を予防し、安全に保育を行うことは必須である。今後も職場内での児童心理・保育の方法についての研修や、様々な状況を想定し事例検討などで学ぶ機会を多く持ち、事故再発防止に努めたい。市としても園と連携を図っていく。	
7939	令和4年3月16日	自由遊びの中でボールを出していた。本児もボール遊びをしてよい範囲の中で、ボールを蹴って遊んでいたが、ボールの上に立とうとする姿が数回あり、ボールの上に足を乗せた際に、バランスを崩して転倒。泣きながら職員のもとに駆け寄り、左腕の痛みを訴えていた。その際、左肘の内側と左半身に土が付着していたため、左半身を地面に強打したと思われる。	今回の事故について、市保育課から施設長に対してヒアリングを行ったところ、事故発生要因は上記の通り、遊びの提供に関するルールの情報共有不足と、勤務交替による引継ぎの際に職員の目が園児から離れたことの2点であると考えられる。市保育課からは、職員間の情報共有を十分に行うこと、職員の引継ぎ等の園児から意識が離れやすいタイミングでも、各園児の動きを意識して保育にあたるよう指導した。	
7940	令和4年3月16日	10：20　右肘を下にし捻るように転倒。5分程度で保育室で泣き、その後も右上肢を使わない様子あり。 10：25　担任と一緒に事務所にきて、主任と看護師に報告する。看護師視診・触診時、腫脹や出血ないが、右上肢を良肢位をとり、動かさないため保護者へ連絡し、整形外科を受診する旨を伝える。整形外科への受診可能か連絡を行う。 10：40　保育園を出発し、担任と看護師で整形外科を受診する。レントゲン撮影はせず、右肘内障との診断で整復する。受診時泣き、医師の指示動作困難で、痛がる様子続けば再受診してほしいと医師より指示あり。受診後、主任に右肘内障との診断で整復したことを伝え、主任の方から母親へ状況説明とお迎え依頼行う。 11：30　保育園到着し、再度報告し、本児は昼食を摂取はじめる。担任より、右手をあまり使っていなかったと看護師に報告あり。 13：15　母のお迎えあり、謝罪行う。肘内障で整復したが、泣いてしまい指示動作が入らなかったこと、現状も右手の使用頻度が低いことを伝え、痛み・腫れ・気にする症状があれば再受診してほしいと医師の意見を伝え降園した。	事故原因の分析について適切に行われ、明確な改善策が立てられているため、今後の事故防止に努められるように指導した。 区内の教育・保育施設等に今回の事故について情報提供し同様の事故防止につなげていく。	
7941	令和4年3月16日	7：40、１歳児の保育室で合同保育中。ウレタンブロック（１辺20センチの立方体）を並べて囲いを作り、家に見立てながら３歳児２名と一緒に遊んでいる。囲いの中で座って他児とのやり取りを楽しんでいた。 7：45、本児が右手首を押さえて泣いているのを保育者が気付く。	朝夕保育時間帯においては、保護者対応をしながら、異年齢で過ごしていることから、保育士は全体を見渡せる位置で保育することなどを、再度検証するよう助言する。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7942	令和4年3月16日	●月●日 8:09　　元気に登園する。異常なし。室内で玩具で遊ぶ。 10：50　給食を食べ始める。 11：15　機嫌が悪くなり、大泣きし始める。 11：25　食物残渣の嘔吐あり。その後も2度嘔吐し、合計3回嘔吐した。、全身発赤みられた。 11：30　母親へ連絡し状況説明する。電話で謝罪。園医のA病院は休診のため連絡がつながらなかった。 11：40　当該児と看護師、担任が保育園を出発。園に一番近いアレルギー科のあるＢ病院を受診する。 11：55　医院到着。受診。「呼吸状態は保たれており、食物アレルギーの疑いでリンデロン注射を実施。」そのまま処置室で30分経過観察をする。 12：25　母親が病院へ到着する。園側が謝罪。医師より状況説明される。 12：55　呼びかけに開眼するも全身の発赤持続。セレスタミン配合シロップ処方され1回分内服。 13：15　帰宅の許可あり、帰園する。保育園着。呼吸が浅く、口唇・爪にチアノーゼがみられ、本人の状態も改善がみられないため、母親の同意を得て救急要請した。 13：20　救急隊到着。母親が同乗しC病院へ救急搬送出発する。その後「アドレナリン注射し、意識回復。念のため1泊入院となる。」と連絡が入る。 ●月●日 10:00　退院。姉の登園の際に父に謝罪。 16：30　姉の迎えに母と保育園に来た。 ●月●日　登園なし。 ●月●日 8:00　　登園する。異常なし。 (上記、第一報にて報告済) ●月●日　　退院により終診とする。 アレルギー検査予定していたが、夏風邪による微熱があり検査は延期している。今回の事故を受けて、コンタミネーションの確認を保護者へ依頼した。父母ともに卵の提供について許可していたため、園に迷惑をかけてしまった旨を謝罪された。	下記のとおり、施設に助言をおこなう 〇職員の安全意識に対して「食物アレルギーマニュアル」「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン2019年改訂版」の周知を徹底し保育にあたる。 〇日頃から丁寧に保護者と児の状態の情報共有化を図る。 〇児に対しては慢心することなく危機管理意識を持って保育にあたる。 〇児に変化が現れた時にはためらいなく救急要請を行う。	
7943	令和4年3月16日	9:50 3歳児クラスの子ども達は、園庭にて、かけっこやアスレチックをして遊んでいた。 10:10 保育者が設定した功技台（高さ80cm)ジャンプ遊びに本児が興味を示したため、並んで順番を待つ。自分の順番になると、登って上からジャンプすることを2度行う。 10:35 3回目のジャンプ後、マット上に足から着地するが、前方へ両腕をつく体勢で倒れる。起き上がると両腕を押さえて泣き出した。 10:40 右肘関節周囲の痛みの訴えあり、看護師が確認し、冷却を行いながら様子を見る。 10:45 患部の腫脹が見られたため、三角巾を使用し冷却を続ける。同時に保護者へ電話連絡をする。 10:50 父と連絡が取れ（母留守電）、整形外科を受診する。レントゲン撮影の結果上記と診断され、別病院を紹介される。 12:10 病院に到着し、父親と合流する。その後の診察で緊急手術が必要と診断され、16:00手術室へ。	日頃から行っている活動であっても、危険のある事を念頭に置きながら注意深く見守っていくことや、日々の子ども一人ひとりの状態に合わせた配慮が必要でであることを再度、認識し保育にあたっていってほしい。	
7944	令和4年3月16日	―	本園の園庭に設置されている複合遊具については子どもにとって魅力的な遊び場となっている。主体的に様々な活動を楽しむことを保障していくためには保育士の配慮の綿密な共通理解が必要になる。今までやれていたではなくその日の子どもの様子やとりまく環境を十分に把握していくように指導する。	
7945	令和4年3月16日	該当児は健康状態は良好でクラスの友達とアスレチック遊びを行っていた。二人で一緒にジャンプした時に友達の足が自分の足に絡まり着地でぶつかってしまった。自分で立てない様子で直ぐに看護師を呼び、診てもらい病院を受診するようにした。病院でレントゲン検査を行ったがその結果、右脛骨の骨折と診断された。	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。	
7946	令和4年3月16日	事故当日は土曜日で４歳児クラスは７人出席だった。該当児は健康状態は良好でクラスの友達と室内で机や椅子を並べて陣取り遊びを行っていた。友達と競争のようにして机の上を走っていた時に焦ってしまい机から下に落ちた時に左手の付き方が悪かった。直ぐに病院を探し診察を受けた結果、左手首を骨折していた。	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。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7947	令和4年3月16日	16：00　園庭で１７名の５歳児と担当保育士とで遊んでいた。 16：55　本児が走っていたところ前方に立っていた友達に衝突し転倒した。その際に左足首をひねった。すぐに看護師に見てもらったところ腫れはなく、左足裏の外側かかとの部分に痛みがあるようでシップを貼って様子をみていた。 17：00　父親が迎えに来たため状況を説明し謝罪する。家庭での様子をみてもらい、腫れや痛みがあるようなら翌日病院受診をしたいと伝える。	後日園を訪問し、詳しい状況を聞き取り、事故現場を確認する。所庭に５歳児１７名での活動中で、より児童の動きが活発になっていた状況が伺える。担任は全体を見渡せる場所で見守っていたが、児童の振り向きざまの事故で、児童同士不意の動きとなり、衝突が避けられなかったもよう。事故予防への意識を高めるため、職員間でのマニュアルの確認や活動時のより安全な見守り、職員配置を再確認するよう伝える。また、事故後の対応では、事故発生後まもなく父親が迎えに来たこともあり、状況を伝え受診の可否を確認したうえでの帰宅となった。次の日登園後に受診に至ったが、事故当日夜の帰宅後に様子を伺う電話を入れることがより手厚い対応だったと考えられる。	
7948	令和4年3月16日	・事故発生日、朝からハイテンション気味で、担任が一度落ち着くようクールダウンの時間を午後から設けていた。 ・遊戯室で遊んだ後、片付けをみんなでしているとき、友達が転がしたボールを足で止めようと片足をボールに乗せた。（片づけようとしたか、乗ろうとしたか、蹴ろうとしたか、本児の意図は不明だが）ボールを止めた途端、滑って転んだ。左肩を押さえ大泣きする本児。脱臼、骨折の可能性があるので、本児の腕をなるべく触らず、動かさないように抱き、母が来園するまで、そのままでいた。 ・A診療所に連絡。直接整形外科にいくようすすめられるが、母に確認すると診療所を受診しレントゲンをとってから判断したいとのことで、A診療所を受診。レントゲンの結果、骨折の可能性があるとのことで、あらたに整形外科に紹介状を書いてもらい、同整形外科を受診。手術が必要な可能性があるとのことで、翌日午前中にB病院に再度受診することとなった。 ・翌日、B病院受診。手術をしなくてももとに戻るが、今後すぐ折れやすくなったり、戻ったりする可能性が大きいため、金具を入れる必要があるとのことで、同日午後４時から手術。術後経過は順調。保育園も５日後から登園。 ・半月後、B病院受診。経過は順調。新しい骨も生えてきている。ギブスを巻きなおしてもらい、2週間後外す予定。	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。	
7949	令和4年3月16日	大雨、洪水警報が出たため、特別保育。異年齢が広場で自由あそび、４歳児の３人で追いかけっこをしていた。きゅっという音を聞いてそばにいた保育士が「大丈夫」と声をかけ、四つん這いでいる児を確認、少しすると泣いて、左肘あたりを痛がった。	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。	
7950	令和4年3月16日	9：22　登園。体調など良好で活動的に遊んですごす。 14：20　5歳児クラスで戸外園庭で自由遊び開始。本児は数人の友だちと鬼ごっこを始める。 14：30　園庭を走り回っていたが、逃げるのに夢中で後方に気を取られ、前方に立っていた他児に気づかずぶつかって転倒。しばらく座っていたが、その後鬼ごっこの続きを始める。 14：42　戸外遊びを終え入室。 15：00　おやつを食べる。その後室内で自由遊び(本児は絵を描いて遊ぶ)をする。帰りの会を行う。 16：00　4歳児クラスに移動し、3歳児、4歳児とともに遊ぶ。その時になって本児が担当職員(4歳児クラス担任)に足が痛いことを伝えた。担当職員は本児が歩いて近づいて来たこともあり、訴えがあった部位を目視で確認した程度で、痛みが続くようならまた教えて欲しいと本児に伝えた。その後様子を見るが普段通りに遊んでいるように思え、緊急性を感じなかったためそのままにしていた。 17：10　保護者の迎えがあり降園。 17：27　本児が忘れ物を取りに保育園に引き返してきたが、すぐに降園。 翌日　９：30　昨日、降園時より左足を痛がり足を引きずるようにしたり、使わないように歩くため病院に行ってから登園すると連絡あり。A整形外科クリニックを受診。左足首骨折(左腓骨遠位端骨折)でギブス固定処置を受ける。 10：30 骨折だったとの報告をしに園児と保護者とで来園。そのまま帰宅。●月●日より登園予定。　●月●日次回受診予定。 ●月●日より登園する。 ●月●日　再診。次回受診日は3週間後の予定。	通常は、園内、園内にかかわらず２人体制で保育しているが、たまたま他に手のかかる園児がいて１人体制となっていたもの。 また、本児が足の痛いことを訴えたときに、腫れもなく、色も変わっていないことを目視し、本児が普通に歩いていたこともあり、骨折を発見できなかったことについては、改善策にもあるように、園児から丁寧に聞取りし、複数人で痛みを訴える部位を確認して判断するとのことであり、現状として可能な改善策は講じられている。	
7951	令和4年3月16日	15:30帰りの会が終了後、年長児全員（27名）を担任一人が遊戯室に連れていき、フリスビーを始めた。当時担任は二人体制だったが、一人は保育室の消毒をする為保育室に残っていた。 15：40フリスビーを取ろうと追いかけた本児がつまづいて、前のめりに転びスライディング状態で滑って、ステージの角で頬を打った。保育士が駆け寄ると頬に傷口があり出血していたため、手で止血し、応援を呼んだ。看護師が駆け付け、傷口を確認し止血し、園長が母へ連絡し、母の希望でA病院へ連絡したが断られ、母が到着後B病院へ連絡し受診することになった。 16：30B病院に到着し診察を受けた。傷口は３．５㎝　筋肉部分も断裂しているところがあるため、溶ける糸で内側を縫った後、皮膚を5針縫合する手術を受けた。１週間後に抜糸。その後傷の状況を診てもらうために●/●に受診、●/●受診し経過観察。次回は３か月後受診予定。	危険な箇所や遊び方に対しての危険予知の不足及び職員全体での見直しがされていなかったと思われる。 改善状況の把握を行い、再発防止に取り組む。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7952	令和4年3月16日	朝の自由時間　AM8:45頃、低鉄棒（高さ77ｃｍ）にぶら下がっていた本児が、落下して尻もちをついた際に左腕を変な角度で地面につき、二の腕が逆方向に曲がって変形する。A病院を受診しレントゲンを撮ったところ、2本が骨折しているが、うち1本は一部がかろうじてつながっているとのことで、緊急手術ではなく麻酔なしでの直接的な伸ばし処置で、ギプス固定となる。	一瞬ではあったかもしれないが、鉄棒で遊ぶ園児のそばを保育士が離れる時間があった。保育士の目が離れた一瞬でも事故は起こる。その場だけで無く全体をよく見て、声かけ等の連携も必要。 また、小さな子が遊具等で遊ぶ場合、必ず保育士がそばに寄り添う事や、マット等安全に使用できる環境作りを徹底したい。	
7953	令和4年3月16日	ビニールシートを敷いた砂場で膝をついて水遊びをしていた。 10：55頃 保育士3人と保育補助1人が2歳児15名を保育し、水遊びの片づけをしようとしていた（保育補助1名は室内で水遊びができない子3人を見ていた。）担任は、他の子どもたちに片づけを促しながら一緒に遊具の片づけをし、保育士1人は砂場の見える方向に立ち、保育士1人は加配の子についていた。当該園児は、砂場に敷いたブルーシートに少し溜まった水に喜び、四つ這いのような格好で遊びながら興奮気味であった。担任が泣き声を聞き振り向くと、砂場の隅で尻をついて体育座りのような格好でフェンス側を向いて座っており、右足の太腿部辺りをさすりながら「痛い」と言って泣いていた。当該園児が負傷した瞬間を見ていた保育士はいなかった。砂場と地面の段差を踏み外して、濡れたブルーシートで滑り、砂場の枠で右足の太腿部辺りをぶつけたのではないかと思われるが、砂場は地面から10センチくらいの段差があり、当日は砂場の上にブルーシートを敷いており、段差が分りにくい状況であった。その後、担当保育士は当該園児の脇を抱きかかえ室内に連れて入り、着替え後様子を見たが、いつもに比べて泣き止まないため園長に報告した。 11：20頃 担任から報告をうけた園長は、看護師とともに当該園児の様子を確認した。通常の泣き方ではないと判断し保護者に連絡。（本児はベットに仰向けに寝かせた状態） 11：50頃 保護者が園に到着。体を動かそうとすると痛がるので安易に動かせないと判断し、救急車を要請。 12：00頃 救急車が到着。保護者同乗で救急搬送。園長も搬送先のA病院に向かった。 12：40頃 病院到着。レントゲン検査により右足大腿部骨折と診断された。 18：00頃 手術。術後は入院。 ●/●　退院。●/●　再度入院。固定ボルトを抜く手術。 ●/●　退院。しばらくギブス着用で家庭療養をする予定。 ●/●　受診をしギブスを外す。その後、自宅療養。 ●/●　経過の為の受診をする。医師より骨折した骨は太くなってきているが、周りの骨が弱くなっているので、転倒に注意するように言われた。戸外で日光に浴びる方が良いと言われ、自宅では保護者と散歩を行っている。次回は1か月後の受診予定。 ●/●経過の為の受診をし、この日が最終受診となる。	町と町内の各保育園長との連絡会（毎月1回開催）で発生した事故について情報共有し、事故発生時の対応について再確認をした。また、現場検証を行い、今回のような事故が起こる危険性があることを認識し、危機管理に対する意識をさらに高め、再発防止に取り組む。	
7954	令和4年3月16日	事故発生日 ８：３０　保育園に登園する。ブロック遊びをする。 ９：５０　手洗いをしおやつを食べる。 １０：００　保育室で鉄棒ぶら下がり、うさぎジャンプをし出来たことを見せる。 １０：４５　友だちと手をつないで遊戯室にいく。遊戯室を１周走る。遊戯室のステージの上に友だちと座り周りの友だちの様子を見ている。気の合う友だちと会話を楽しむ。 １１：０５　保育室に戻るためを出入口付近に集める。対象児がステージの上に座り隣にいる友だちと話をしているのを確認する。 １１：１０　ステージの下で床に手をついて座り泣いている対象児を発見し、なぜ泣いているのか尋ねるが答えなかった。すぐに泣きやんだ為他児と一緒に保育室に戻る。その後痛がる様子や変わった姿は見られなかった。 １７：２０　降園時に父親に朝便が出にくかったこと、遊戯室で泣いたこと、保育中は変わりなく過ごしていることなどを伝える。	園訪問を行い現場検証を行う。ステージの高さは2歳児が座って足が届かない高さであった。ステージを座ることに使わないようにすることの再周知、全体を見る保育士の配置、本児が泣いて訴えた時のより細やかな対応について再確認する。また、事故が起きた直接の起因がはっきりせず、子どもの姿の把握について課題を感じる。今後の見守りについて確認する。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7955	令和4年3月16日	事故発生日 ７：２０　登園。健康状態は良好。 １０：２０　遊戯室より、バルーンを使った活動をする。（3回の休息を取る） １０：５０　４歳児１０名と担任２名で園庭に出る。 園庭の総合遊具や砂場等で遊ぶ。 同時刻に３歳児１３名と担任２名も園庭に出ており、砂場や総合遊具の滑り台で遊んでいた。 １０：５５　本児は総合遊具に設置してある登り棒を登って遊んでいた。保育士1名は 登り棒の下で見守り、園児の補助をしていた。本児は、前日に登り棒を半分 程の高さまで登る事が出来るようになり、本日も挑戦していた。最初は保育 士が園児の体を支えて補助していたが、コツを掴み一人で登り始めた為、傍で見守る事にした。 １１：０５　繰り返し一人で登る様子を保育士は傍で見守っていたところ、本児が左手を 離したと同時に、左向きに90度程度体のバランスを崩しながら地面に落下し た。その際、左肘に強い痛みがあることを泣いて訴える。患部を園長、副園長、看護師、担任で確認する。 １１：１３　担任が母親に連絡をし、状況説明や本児の様子を報告、謝罪をする。また、A整形外科に受診する事を伝える。 １１：３５　本児、担任、看護師でA整形外科に受診する。 １２：０５　レントゲン撮影をした結果、左上腕骨の骨折との診断。麻酔をし、整復・固定 する。整復されている事を確認する為、再度レントゲン撮影をする。その結果、 整復されている事が確認出来、本日の治療は終了となる。 １２：５０　本児、担任、看護師と帰園。同時に母親が園に迎えに来られたので、事故状況を説明し、謝罪する。 １８：００　本児の様子を伺う為、保護者に連絡をする。痛みを訴えている為、明日受診するとの事。	総合遊具の中の登り棒での事故である。年長児を中心に天板から登り棒に移って下りたり、登り棒を登って天板に移る等多様な遊び方をしていた。 個々の発達段階と遊び方、援助の仕方について職員間で再度点検確認し合うことも必要である旨を伝える。発生後の対応については、園長・担任で家庭訪問等を通して丁寧に関わる中で信頼関係をもって経過している。本園はこれまでに特に勧告や改善命令はない。	
7956	令和4年3月16日	園庭で鬼ごっこをして遊んでいる時、子ども同士がぶつかり本児が転倒した。転倒した時に左手を前方向に地面についた。	遊具・玩具を使用しない複数のクラスでの遊び対しての安全への配慮不足及び見守りの職員不足があったと思われる。 改善状況の把握を行い、再発防止に取り組む。	
7957	令和4年3月16日	事故発生日、日中は左足に異常は見られなかったが、18時２０分頃の延長保育時に、畳のスペースからクッションフロアスペースへ移動する際に、畳とクッションフロアを仕切る木枠（２５㎝の高さ）をまたぎ、クッションフロアの床に座った直後に左足を痛がった。すぐに患部の確認を行ったが、腫れや赤み等の外傷はなく、歩いたり走ったりできていた為、お迎え時に状況を説明し、家庭でも様子を観ていただくように伝えた。翌日の朝になって左足の指が腫れてきたため、受診したとの連絡が入った。	間仕切りが直接原因かどうか断定できないものの２５㎝の高さがあるため、またぐ行為に個別の対応や見守りが必要である。クッション素材のものをつける等し、足指を打ったり、怪我につながりそうな動きにならないようリスク回避や職員の見守り方など園内で共有することが必要であった。	
7958	令和4年3月16日	８：１０　登園時母親が弟の保育準備を行っている間に、本児は隣の部屋の前の花壇から飛び降りて遊んでいる際、バランスを崩して右肘を下にして落ちたが、痛がることもなかった。 ８：２５　肘の曲がり、指の動き、力の入れ具合など確認したが外傷もなく痛がることもなかったため、様子を見ることにした。 １５：００　再度確認したところ、少し腫れていたので冷やした。	テラスから花壇に行きやすいため、花壇に乗ったり、飛び降りたりして遊ぶ場ではないことや危険を子どもや保護者に伝えておく対応や園内に入った時点で保護者がいても、子どもの動きには気を配っていくことが必要だった。	
7959	令和4年3月16日	園庭で他園児と走っている時に、足がもつれ転倒した際に右腕を下にして着地してしまった。 右肘の痛みを訴えたので、安静にする。	戸外遊び時の職員配置について職員間で共通認識を持ち、事故を未然に防ぐ必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7960	令和4年3月16日	14：20　午後の戸外遊び中、滑り台で遊んでいた。滑り台の階段の5段目にいた本児が、滑らずに階段から降りようとして飛び、落下した。本児の後ろには、他児が並んでおり、その横をすり抜ける状態であった。着地時に口元を自身の膝で強打した。座り込んでいる本児を近くにいた保育士が発見、すぐに職員室に運び、看護師が口腔内の状態を把握、口元を冷やした。14：30保護者に連絡した。１５：３０保護者来園。保護者とともに口腔外科を受診した。	戸外遊び時の職員配置について職員間で共通認識を持ち、事故を未然に防ぐ必要がある。	
7961	令和4年3月16日	14:15戸外遊び中に総合遊具のうんていをしていた。次の棒を手で持とうとしたが、つかみきれず、地面の上にひいたマットの上に臀部と肘から落下した。右肘が痛いと訴え有り。すぐに園長・看護師に報告した。	戸外遊びでは予期せず大きな事故につながることを職員間で共通認識を持ち、園庭での危険について園児に注意を促してほしい。	
7962	令和4年3月16日	延長保育時間の時間帯。園庭で友だちと鬼ごっこをしていて、手をつかずに肩から転んだ。	再発防止策を講じるよう指導した。	
7963	令和4年3月16日	給食後、室内遊びが始まった。本児は、電子ピアノの椅子をままごとに利用しようとし、動かした。椅子は、足がアルミ製、天板が木製の物で、天板の木製の重みで倒れてしまい、足の小指に当たってしまった。	再発防止策を講じるよう指導した	
7964	令和4年3月16日	遊戯室で4コーナーに分かれてリズム遊びをしていた。「馬」の動きをしていた際に、足がもつれ右腕から転倒した。すぐに怪我の有無を確認したところ、腕が上がらなかった。	園内での事故発生の要因を確認するとともに、マニュアルの見直しを図る。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、保育内容の見直しと職員の安全面への認識を高める。	
7965	令和4年3月16日	午後３時おやつを食べ終わった後に、隣の保育室に入ろうとした時に、室内にいる子どもが扉を強く閉めて左手薬指先を挟んだ。患部を確認したところ、赤くなっていたため、氷で３０分程度冷やしたところ、保護者が迎えにみえた。保護者に状況を知らせて患部を確認してもらい、家庭で様子を見てもらう。翌日、登園した時に指全体が腫れて肌の色が変色していたため、受診してもらう。	戸の開閉について、子どもたちへの指導を再確認するとともに、指はさみ防止策等危険回避に関しての予防策の検証をしていく必要がある。	
7966	令和4年3月16日	１１時４５分　給食準備をしている時間。牛乳パックで作った枠に登っていたが、降りた際に右側にバランスを崩して転倒した。右頬と腕を打ったと判断し、冷やして様子を見た。 １５時　午睡後右手をあまり使わなかったが、動かしてはいたのでお迎え時まで様子を見て保護者に状況を伝えた。 帰園後、家庭でも同じ様子だったため救急で受診をし、鎖骨骨折と診断される。	児童それぞれの発達・発育に合わせて適している遊びや遊具等を見極め、怪我の発生につながる危険性がある場合は、児童に声がけをしたり、見守りを強化する等配慮が必要である。又、気になる点がある場合は、早期に病院受診をし、受診した後でも児童の怪我の状況が良くならなかったり、悪化している場合は、早期に再受診をするよう保護者に助言を行ったり、必要に応じて保育園においても再受診をする必要がある。	
7967	令和4年3月16日	事故当日15:55 降園時、園庭の太鼓橋の中央にぶら下がり降りる際、手を滑らせ右側からバランスを崩し右手の甲と右腕の部分から着地した。2m離れていた母親は着地した瞬間は見ていなかった。傍にいき、本児の手の動きを見たが異常がみられなかったので帰った。園庭にいた園長は保護者対応をしていたため、被災した場面を見ておらず、知らなかった。翌日9：00に登園。11：00に本児が右手甲の痛みを訴えたのでしばらく冷やした。園では昨日のことがわからず腫れもなく手を動かしていたため様子を見た。16：00母親に降園時、右手甲を痛がったので冷やした経緯を伝えた。16：30母親から電話があり昨日の降園時、太鼓橋からバランスを崩して手の甲をついた時に負傷した可能性があると連絡があり、病院で受診することとなった。	年度始めであり、降園時の遊びは危険につながりやすいので保護者だけでなく保育士も目を離さずよく見て、声をかける必要があった。負傷を把握できなかったため受診が翌日となってしまった。事故の把握と早期対応に努めることを指導した。	
7968	令和4年3月16日	跳び箱をうまく飛び越えられず、バランスを崩し、体とマットの間に腕をはさみながら落ちた。すぐに患部を冷やして様子を見る。しばらくすると腫れてきたので、保護者に連絡した。保護者が病院に連れていき、職員も同行した。	運動器具を使用した遊びは、使い方を誤ると大きなケガにつながる可能性が高い。園からの要因分析にもあるように、「以前は跳び箱が飛べていたので大丈夫と過信していた」と危機感が薄れていたのではないかと考える。運動器具を使用する際は、ケガへのリスクを意識した上で、環境設定や補助の付き方、保育士の連携、子どもへの注意喚起など、様々な点を考慮して取り組む必要があると考える。	
7969	令和4年3月16日	１４：００　雲梯にぶら下っている時に片手が離れてしまい、そのままもう一方の手を放して落下した。その際、右腕を地面に打ちつけた。すぐに事務室で痛みのある右腕の動作を確認したが、手首あたりをひどく痛がり、うまく動かせない様子であったため、骨折を疑い、すぐに父親に電話で連絡した。父親の迎えを待っている間は手首を冷やしながら安静にしていた。 １４：５０父親が迎えに来てくれ、病院に連れて行った。	今回の事故は、戸外あそび中の固定遊具での事故であった。固定遊具からの転落は大きなケガにつながりやすい。そのため、固定遊具での遊び方に制限や約束事を設けることがある。当園でも、使い方に制限を設けたことで経験不足になったのではと分析している。子どもの安全を守るために使い方を示すことは大切だが、子どもの経験を妨げないように見直していくことも大切であると考える。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7970	令和4年3月16日	14：00　戸外で一人でボールあそびをしていた。投げたボールが保育士がいるブランコの所に跳んで行った。 14：20　ブランコの補助をしていた担任が、転がってきたボールに気付くと「投げて」と本児が要求した。5m程の距離があったが、担任が投げると受けることができた。 14：25　「ここが痛い」と右手小指が痛いことを訴えた。事務所にて、ペパリンクリームを塗り、保冷剤で冷やす。手を握ったり閉じたりできるが、痛がっている。赤みと腫れを感じた。 15：00　おやつを食べる。 15：30　迎えに来た母親に伝え、様子を見てもらうよう託した。 17：00　痛がるので、病院に受診したところ、骨折していたとのことで、保育園に連絡が入る。	今回の事故は、日常のよくある戸外遊び中での予想しにくい事故であった。これまでに経験のあるボール遊びでも、ボールの受け取り方によってはケガにつながってしまう。当該園児が「普段からやや落ち着きがない様子がみられる」とわかっていたのであれば、もうひと声、もうひと手間の配慮が必要であったと考える。	
7971	令和4年3月16日	10：00　友だちと園庭を走っていた時、足洗い場に足を引っかけて転んだ際、コンクリート部分で右足くるぶし付近を打った。担任、園長が受傷部位を確認して薬を塗り、冷却材で患部を冷やし、安静にして様子を見ていた。 13：30～14：00　戸外遊びを楽しむ。 16：00　母親が迎えに来たので、発生状況を説明し患部を見せたところ、少し腫れが見られた。家庭で様子を見るということだった。 翌日8：20　登園時に母親からかかりつけ病院で診察してもらったと報告を受けた。「骨折していて、治るのに２週間ほどかかる」とのことだった。痛みはなく歩けるが、走ったり戸外で遊んだりすることはできないため、他児が戸外で遊ぶときは、テラスまたは事務所で遊ぶようにすることを母親に伝えた。また、排泄時は、他児より早めに保育士が一緒に行くようにした。次回の受診は１週間後である。 16：00　降園時、本児の日中の日中の様子を伝えた。	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。当園の分析にもあるように、コロナ禍の影響で身体の使い方が鈍くなっていた点や新年度で気持ちが高ぶっていた点が要因にあると考えられる。このような時期だからこそ、普段以上の見守りや声かけが重要であると考える。	
7972	令和4年3月16日	８時 登園時は健康状態は良好。 ９時１０分 戸外遊びの後の体操終了後、担任が部屋へ入るように声をかけたところ、園庭で歩いていてつまずいて咄嗟に右手をついた。その際ついた箇所が肘だったので負傷した。患部の見た目に変わった様子はなかったが痛みを訴えたので、関節が外れている可能性を疑い、保護者に連絡してから接骨院を受診した。接骨院では、関節が外れていた部分をはめてもらい、その上の部位も腫れていたので、翌日も再受診を促された。園に戻ってからは普通に保育を受けた。 １６時４０分 保護者が迎えにきて、降園した。 翌日 帰宅しても痛みが取れなかったので、保護者が連れて整形外科を受診したところ、ひびが入っていることが判明したため、約一か月ギプスをして過ごすことになった。	指導監査部局の立ち入り検査時（R2.12.10）においては、運営・管理面に指摘事項はなかった。 園から「ソフト面」「ハード面」「環境面」「人的面」の改善策とて、子どもたちの体づくりのための遊びを取り入れることや、職員の見守り強化をすることで安全な保育を実施していくとの報告があった。 事故当日の「人的面」についても、報告のとおり人員体制は問題ないが、活動が切り替わる際の動きの見守りを強化する必要はあるため、「子どもへの声かけ」や「職員同士の声かけ」など、今後の職員研修や園内研修で今回の事例を挙げて、再発防止に向けて職場で話し合うよう、園に伝えた。	
7973	令和4年3月16日	17：10　年長児3名で鉄棒で遊んでいた。低い方の鉄棒で足掛けをしようとしたところ、足がかからず手が滑って落下した。近くにいた保育士が抱きかかえて事務室に連れ、園長が症状を確認。動かすことが不可能と判断。右手を固定し、主任保育士が付き添い、タクシーでA整形外科を受診。骨折の状況を診てB病院での手術が必要となり、20：00母親と園長が付き添いB病院を受診。	鉄棒を行うときは必ず保育士が側につき見守っているが、夢中になると腕が疲れ、手の平が汗ばみ、すべるリスクが高くなる。常に子供の様子を見て、個々に応じた取組み方ができるようにする。	
7974	令和4年3月16日	8:15　母親と登園し、離れ際に母親が当該園児を抱きあげ、手から離れる高さまで上に持ちあげて受けとめる動作をする。１回目はうまくできたが、2回目に受けとめられず玄関のたたき部分に落ちてしまい、頭部をぶつけた。外傷が見られなかったため保育士は受け入れをし、母親は仕事に向かった。受傷部位を保冷材で冷やし、保育士の膝の上で体を横にさせて動かさないように様子を見る。 8:30　保育士が抱きかかえてクラスの部屋へ移動する。眠たそうにしていたので、ござの上で寝ころばせ頭は冷やし続けた。 8:40　うとうとと眠りはじめるが、熟睡している感じではなかった。 9:00　目を覚まして起き上がろうとした時に１回嘔吐する。 9:10　母親の職場に連絡し、迎えにきてもらう。 9:30　迎えに来る前に、かかりつけの病院に連絡をしたということで、そのまま母親と病院に向かう。 11:15　園にいる間の様子が知りたいと母親から連絡が入る。電話口で保育士と看護士が話をしている途中に、専門科のある総合病院へ搬送するということで電話が切れた。 16:45　その後、連絡がなく心配だったため、保育園から母親に連絡をする。病院で検査をしてもらい、右側頭部を骨折し、頭の中で出血していることがわかった。出血の状態が広がると手術をしないといけないということで、今週末まで入院して様子をみる。	今回の事故は、登園の引き渡し時、保護者がいるところで起こった事故であった。事故が起こってすぐは外傷がなく、保護者も保育士も大きなケガはないと判断して保育園が預かった。その際、事前に子どもの様子に変化があった場合の連絡体制を保護者と打ち合わせてから預かる必要があったと考える。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7975	令和4年3月16日	本児を含む年中児22名は担任1名と保育士1名と保育室で遊んでいた。本児は担任にトイレへ行くことを告げ、1人でトイレに行った。本児は用を足しトイレから廊下へ出て東側にある保育室へ行こうとした。その時、東側から走ってトイレに入ろうとした年長児の額(右側)と本児の上前歯２本があたり、そのまま本児は口元を押さえながら部屋に帰り大声で泣いた。担任は他児のトラブルの仲裁をしておりその場におらず、もう１名の保育士は泣いている他児の対応をしており被災を防ぐことができなかった。また、トイレにいた年少保育士もおむつ替えをしていて防ぐことができなかった。	「廊下は歩く」という子どもへの基本的な指導、保育室やトイレの出入口に足形をつけ、子ども自身が意識できるような環境を整えるなど、様々な方面から対策を講じることを考えましょう。保育士が子どもと行動を共にすることは前提ですが、子どもが一人で行動せざるを得ない状況になった時には、保育士の心が離れていないと子供が感じられるような言葉がけなど工夫するとよいでしょう。	
7976	令和4年3月16日	９時５０分 ・園庭で自由遊び中友達と鉄棒をしていた。 ・友達から「やって見せて」と言われ鉄棒の上にまたがり座ろうとした。 ・バランスを崩し体の左側から地面へ落下した。その際左腕が体の下敷きになった。 ・左肘を「痛い」と泣いていたので、気が付いた年少児担任が年長児担任に伝え児を事務室に連れて行った。 ・事務室で看護師に患部を見てもらい幹部を冷やし三角巾で固定した。 ・園長が母親に電話で状況を伝えると共に謝罪した。すぐに園に向かうことができないとのことで母親が父親に連絡し折り返しを待った。 ・父親から「今から向かいます」と連絡があった。園長補佐が病院に連絡をして３０分後に受診することを伝えた。 ・１０時２０分 　父親が園に迎えに来たので園長、看護師が怪我の経緯、状況を伝えると共に謝罪をした。 ・児は父親と一緒に病院に向かった。 ・園長補佐、看護師も指定医に同行し病院側に怪我の経緯と状況を説明し園に戻った。 ・１２時４５分 　受診後父親から電話を園長が受け「左肘の上のあたりが骨折していた」と受診結果を聞き謝罪と共に園での対応についても説明をした。	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。	
7977	令和4年3月16日	本児は鉄棒に両手でぶら下がり、両足を鉄棒に引っ掛けようとしていた。それを見た他児が足をあげる手伝いをしようと、本児のお尻を両手で持ち上げた。その際本児は両手を離し、左半身を下にして落ち、左上腕を地面にぶつけた。本児が肘を曲げようとせず痛がるため、受診が必要と判断し、母親に連絡し被災の経緯と受診したい旨を伝えた。	年中児の鉄棒での遊びはまだまだ安全確認が必要である。本児が手を放すことを認識していたのであれば、手を放しても即危険には繋がらない遊びの経験を十分にし、遊びの段階を追っていくことも必要かと思う。本児が手を放してしまうことの原因が何かを探ることも、根本的な危険回避に繋がるかと思う。	
7978	令和4年3月16日	事故発生日18時４０分頃、母親と降園した後、園庭の雲梯の２番目にぶら下がっていて着地に失敗し、右足を痛がったため整形外科へ受診したところ、右脚の脛の骨が骨折していた。翌日の朝、母親よりその旨の報告を受けた。	保護者に引き渡し後の保護者が側にいる状況でも園内にいる園児である。着地時の衝撃を和らげるマットにおいては、直接原因ではないかもしれないが安定性や大きさを確認し、安全面の配慮をしていく	
7979	令和4年3月16日	16：40戸外遊び中にFRP遊具（複合遊具）を外側から登り中に入ろうとしたとき、プラスチック製のハンドルに腕が引っかかったまま、中に着地した。すぐに患部を確認し腫れはなっかったが痛がったので、冷やし保護者に連絡した。 17：30母親が迎えに来る。すぐに病院に受診した。	園の改善策に記入してあったように、怪我につながる可能性があることを常に意識しつつ園児の姿の把握に努めていく必要がある。今回は目視はしていたため、すぐに対応をすることができた。今後も職員間で役割や立ち位置など話し合いながら連携を図り、安全な保育を行っていただきたい。	
7980	令和4年3月16日	9：00　登園後、体操をし戸外で自由あそびとなる。友だちと追いかけっこをしたり遊具に乗って遊ぶ。 9：30　汽車のアスレチックに登り降りようと金網の鎖に方足をのせたまま地面へとジャンプし地面に降りた。その時の反動で膝部　　分に口をぶつけ右前歯、歯茎から出血する。すぐに患部を水で流し清潔を保ち保護者に連絡をとりかかりつけ医を聞く。 10：00保育士と共に病院を受診。レントゲンを撮り、歯根が折れているとの診断を受ける。６日後保護者と共に再度受診し経過観　察となる。	指導監査部局の立ち入り検査時においては、運営・管理面に指摘事項はなかった。 園から「ソフト面」「環境面」の改善策として、個々の発達状況に応じての対応をすることや、遊具の適正な遊び方を伝えることで安全な保育を実施していくとの報告があった。 事故当日の「人的面」についても、報告のとおり人員体制は問題ないが、活動が切り替わる際の動きの見守りを強化する必要はあるため、「子どもへの声かけ」や「職員同士の声かけ」など、今後の職員研修や園内研修で今回の事例を挙げて、再発防止に向けて職場で話し合うよう、園に伝えた。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7981	令和4年3月16日	午前8時30分頃　登園から健康状態もよく、元気な様子であった。 午前9時45分頃　保育士の見守りのもと園庭で友だちと追いかけっこをして遊んでいた。走り疲れてテラスのベンチで腰掛けていたところ、座っていた背後から友だちが覆いかぶさるように本児に抱きつき、前かがみの態勢になった。足に直接の接触はなかったものの、友だちの体重が右足甲に負荷をかけたため、痛みを訴えた。右足甲に痛みを訴えた直後は患部に赤みや腫れはなく、そのあとは普段の様子であったため、様子を見ることにした。降園までの間に様子を見ていたが、患部に変わった様子はなく、本児も痛みを訴えるようなことはなかった。 午後4時ごろ　迎えにきた保護者に様子を伝えてそのまま降園した。 翌日の午前8時30分頃　保護者から降園後患部に痛みが出てきたとの連絡をうけ、医療機関に連れていき受診するとの連絡を受けた。	指導監査部局の立ち入り検査時においては、運営・管理面に指摘事項は無かった。園から「環境面」、「人的面」の改善策として、子どもたちと遊び方を確認し合うことや、見守りを強化することで安全な保育を実施していくとの報告があった。事故当日の「人的面」についても、報告のとおり人員体制は問題ないが、子どもとの話し合いの場を持つことや活動中の見守りを強化する必要はあるため、「子どもへの声掛け」や「職員同士の声掛け」など、今後の職員研修や園内研修で今回の事例を挙げて、再発防止に向けて職場で話し合うよう、園に伝えた。あわせて、重大な事故等について遅れなく報告するよう指導した。	
7982	令和4年3月16日	園庭にて、泥んこ遊びを終え靴を履き、クラスに向かおうとしていた。斜め後ろにいる他児を見ながら走っていたため、半タイヤの遊具に気づかず足が引っ掛かり、右半身を地面につくようにして転倒した。右目尻側に砂利がついていて打ち付けたあとがあり、少し擦り傷になっていた。	クラスへ戻る際のルートの確認を行い、子ども達へ伝えていくことで再発防止に努めていく。 危険を予測し、安全に生活できるよう、かもしれないと思いながら保育にあたることを周知していった。 子どもの動きや運動発達を捉えた保育にあたることを周知した。	
7983	令和4年3月16日	9：55本児は集団遊び（しっぽとり）をするためしっぽを取り遊戯室の端へ向かって歩いていた。サッシから６０㎝離れた所でつんのめるようにして前に倒れサッシに額を打ち付けた。本児はガラスに打ち付けた後泣かずに跪いた。7m離れた所にいた担任は他児への援助をしており被災の瞬間は見ていなかった。担任が目を上げた瞬間本児が割れたガラスで跪くのが見えたのですぐに駆け寄り本児を割れたガラスから離れた場所へ抱いて移動させ寝かせた。担任保育士は加配保育士に園長への報告を頼んだ。 9：57園長が怪我の状態を確認。本児の額の皮膚が直径2ｃｍ捲れ目の下1㎝の所が1.5㎝と鼻の左が５㎜切れて出血していた。園長は清潔なタオルで止血しながら氷嚢で冷やした。 10：00園長は保護者へ被災の経緯と受診したい旨を伝えた。その後、傷が深く、出血が止まらないことに危険を感じ、救急車を要請。 10：08母親と祖母が来園。 10：15救急車到着。救急隊員による応急処置を受け、病院へ搬送。 10：30A病院到着。右目下3針、額を5針縫いテーピングで止める処置を受けた。 12：20本児は処置室から出てきた。意識もしっかりし、話すこともできた。 12：50本児は父親の車で母親、祖母とともに帰宅した。	保育士が、突発的に動く子どもの動きの予測ができず、子どもから目を離したこと、子どもの心情も把握していなかったことが原因と思われる。また、子どもを遊戯室のガラスのサッシ近くに並ばせたことも被災に繋がる要因であった。事故の要因を真摯に受け止め、二度とこのような事故がおきないよう、保育士は子どもの心情理解と行動把握、危険予知と予測に努め保育をしてほしい。	
7984	令和4年3月16日	朝の戸外遊び時、鉄棒で前回りをするときに、手を逆手に変えて前に回ろうとしたところ、鉄棒から手を離してしまい、腕からマットに落ちる。	再発防止策を講じるよう指導した	
7985	令和4年3月16日	延長保育の戸外遊び時、鬼ごっこをしていて、本児は友達と手をつないで逃げていた。鬼に本児がタッチされたが、手をつないでいた相手は逃げようとして動きが加速し、引っ張られ転倒し右腕を地面にぶつけた。 手首の中が痛いと訴えたため、保護者に連絡を入れ、職員室で寝かせて患部を冷やしながら迎えを待つ。保護者と受診し、整復を行いギプスで固定した。5日間ほどで痛みがなくなり、いつも通りの動きをするようになったところ骨がずれてしまい、●月●日再度整復をする。激しい動きをすることのないよう医師の指示があったため、ギプスで生活をする間、転倒や周りに当てることのないよう、また、本児の動きに気をつけながら保育を行う。●月上旬ギプスが外れ、外遊びの許可がでる。●月●日医師より治癒を告げられた。	園庭での遊び方のルールを再確認し、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 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7986	令和4年3月16日	14：15　本児を含む年長児14名が担任保育士と園庭で鬼ごっこをして遊んでいた。鬼役のA子にタッチされそうになった本児は、身をかわして逃げようとした時に左腕がA子の胸のあたりにあたり、「痛い」と声をあげ左腕をおさえた。園長は本児の左腕の腫れ、変色、熱をもっているかどうかを確認し、異常がなかったため左肘や左手首が動かせるか確認したが特に異常はなかった。本児が左手首の痛みを訴えたため、冷やしながら様子をみた。 15：20　迎えに来た父親に状況を説明し、帰宅後も様子をみることをお願いした。（翌日は家の用事で欠席することが以前から決まっていた） 翌々日10時20分　父親と登園してきた本児は包帯を巻いていた。園長が出迎えると、「痛がるので病院に連れて行ったら骨が折れていた」と報告を受けた。 一カ月半後完治	被災後、本児は痛みを訴えるものの、熱や腫れがなく、腕も通常に動くため、園は様子をみて受診を見送ったが、今回、若木骨折という幼児特融の骨折があることを知り、本児や保護者様には大変申し訳なく、陳謝した。 今後は、保育士も知識を深め、異常の有無の判断を身につけられるとよい。	
7987	令和4年3月16日	8:15　保育室内で使用した本をロッカー上のケースに片付けようと両手に持って歩いていた際に、つまずいて前方に転倒する。その際、ロッカー上段に口元を強打する。 8:20　うがいし口腔内を確認したところ、右上Aのぐらつきはないものの歯付け根より出血がみられ、内側に脱臼していることが疑われた。	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。	
7988	令和4年3月16日	16:40　園庭で4・5歳児で遊んでいた。本児は他児と鬼ごっこをしていた。鬼ごっこの延長からか本児がすべり台を逆走する。すべり台の上にいた園児と衝突したか、バランスを崩して転落。(保育士が見ていなかったため定かでない) 16:50　担任から連絡を受けた看護師が保定措置。施設長が保護者に連絡をし、A整形外科を受診する旨を伝え、了解をとる。 17:00　A整形外科を受診。レントゲンと診察後、B病院で処置をすることになり、ご両親に付き添っていただき移動。B病院で整復処置。麻酔を使用したため、そのまま1泊入院。	普段の園児の様子から子どもの動きを想定したうえで、挙げられた改善策を実施してください。	
7989	令和4年3月16日	10：00頃　1階から2階へ移動した際、他児に左手人指し指がぶつかり転倒。その時に近くにいた保育士も確認し、指も曲がり、腫れもなかった。様子を見て1日過ごす。帰宅後、人指し指に赤みがあったため保護者と共に受診し、レントゲンを撮ったところひびが入っていた。翌日から患部に湿布をして通常通り登園。●/●に経過観察のため再受診し、レントゲンを撮影したら骨折していた。	移動する場面で子ども同士の衝突を起こさないような対策を講じるよう指導した。	
7990	令和4年3月16日	午後からの戸外遊び中に雲梯をしていた。手が滑ってしまい、左腕から落下した。前腕が曲がり、動かせなくなった。	雲梯から落下するのは、想定できる事故なので、慣れているからと安心せずに職員間で連携をとりながら立ち位置等配慮し、事故防止に努めていただきたい。	
7991	令和4年3月16日	11時０5分、本児は保育室でA男と隣同士の椅子に座り制作遊びをしていた。本児が長さ60㎝のタフロープの両端を手で持った。A男は本児が切りやすいように両手でロープを持ってくれているのだと思い、本児の同意なく本児が持っているロープを切ろうとしたところ、本児の右手こうの右中指第二関節付近を切ってしまった。本児は泣かなかった。2.5m離れたところにいて他児の対応をしていた保育士がすぐ気づきそばに行くと、本児の指から血が滲み出始めていた。本児の右手中指第二関節のしわに沿って横に1cm深さ1mm程切れて出血していた為、園長が滅菌ガーゼで止血をした。１２時00分、B病院を受診する。	はさみは制作遊びには必要な道具ですが、扱い方を間違えれば危険を伴います。安全に十分留意し、年長児であっても保育士の指導の下、正しい扱い方を繰り返し伝え、約束を守って使用してほしいと思います。	
7992	令和4年3月16日	10時10分　自主活動中、自分のロッカーまで行こうと自力歩行していた。机の角を曲がる時に、友達の足に本児の足が当たり、バランスを崩して転倒。膝をつきながら前方に倒れて、床で顎を打ち出血した。この時、加配保育士は本児の後ろ側について歩いており、倒れかけた時に脇を支えたが、支え切れなかった。 すぐに事務室へ運び、熱湯消毒したガーゼで傷口を洗い、滅菌ガーゼで抑えて止血した。 10時15分　保護者に連絡をし、かかりつけ医を確認、受診の許可を得る。 10時40分　園長・担任が付き添い、タクシーにて病院へ向かう。 11時20分　診察。３月に自宅で怪我をして縫合した場所と同じ場所の損傷により、6針縫合する。翌日消毒をするため受診することと、1週間後に抜糸予定であること。その後、傷口の確認をし通院終了となることが伝えられる。	保育中の介助を要する児童への接し方について、自主的な活動こそ特に気を張って対応する必要があったかと思う。 倒れやすい方向等を把握していたため、介助方法をまとめて職員間の共有を図るよう伝えた。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7993	令和4年3月16日	１０：２０　園庭で友だちと鬼ごっこをして遊んでいた。本児は鬼だったため、他児を追いかけていた。夢中で追いかけている時、逃げている友だちとぶつかり、転んだ。地面に手をついたが、その手を逃げている他児が蹴ってしまった。 １０：２５　負傷した左の人差し指にヘパリンを塗り、冷却材で患部を冷やした。母親に状況を連絡したところ、早めに迎えに来てくださるとのことだった。 １６：２０　母親が迎えに見えたため、患部を見せ再度怪我をした時の状況を説明し、かかりつけ医の受診をお願いした。 翌日８：４５　登園時に「骨折をしていた」と報告を受けた。また、園では戸外遊びやプール遊びを控えてほしいということだった。	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で、未然に防げる事故が増えるのではないかと考える。	
7994	令和4年3月16日	９：５０頃　本児は遊戯室で雑巾がけを行っていた。少し止まりながら一往復行い、終了後に保育補助に声を掛け、担任保育士に「痛いからやめておく」と伝えに来た。本児は泣くなどの強く痛がる様子は無く、腕の様子も腫れや色の変化も見られなかったが、伸ばしにくそうだったため、その後は見学で参加した。その後すぐに看護師が対応し、両手を前、上にあげて確認。右腕はやや曲がっており、左右差が見られた。右指は握ることができた。緊急で病院受診の必要はないと判断した。 １０：３０頃　強く痛がる様子もなかったため、職員間で情報を共有し、様子を見ながら戸外活動に参加した。痛がる様子は無く、走り回って楽しく過ごしていたため問題なしと判断した。 １２：４０頃　主任保育士に負傷した状況報告する。主任保育士から「現在、緊急で病院受診の必要はなさそうだが、以前家庭で骨折した事故があり、今回同じ箇所を負傷したので早急に母に状況の連絡また病院受診をしたほうがいいか連絡してほしい」と指導があり、母に電話する。 電話では担任から状況の報告、主任からは午後からも様子を見るのか、病院へ受診するか母に尋ね園で様子をみて、悪化した場合早急に連絡することになった。同日降園後状況を伝える。	既往歴をふまえ、朝の視診問診をしっかり行うとともに、普段と違う様子が見れらた場合は早急に保護者へ連絡をしてください。また、普段と様子が違う際は、体を動かす運動は避けてください。	
7995	令和4年3月16日	本児は登園後、気の合う友達と一緒に、かまぼこ型のマットを裏返し、ゆらゆらとバランスを取り遊ぶことを楽しんでいた。身体を数回、左右に揺らした際、大きく右に身体が傾きバランスを崩し、かまぼこ型のマットから落ち、転倒した瞬間床で右肘を強く打った。	保育士交代時の引継ぎも重要であり、子どもから目が離れる時間帯がないような体制を考えていただきたい。また、通常のクラスの遊びや子どもの姿について普段からの保育士間での共有や週案会議の場での共通理解もあらゆる場面での子どもの安全な保育のためには大切と考えます。そのことについても保育士間で共有していただきたい。	
7996	令和4年3月16日	おやつ後（15：00～）床に座って玩具で遊んでいたところ、歩いてきた他児が本児の手に気付かず、足で人差し指を踏んでしまった。	遊ぶエリアをマットで示していたとのことだが、守れていなかったようなので、子どもに分かりやすいエリア分けをし、安全な環境作りに努めるよう助言した。	
7997	令和4年3月16日	長時間保育の時間に園庭で遊んでいた時、本児は虫取り網を持って遊んでいたところ、園庭でつまずき、転んだ。少し離れたところにいた保育士が駆け寄り、本児の状態を確認したところ、徐々に右腕に腫れがみられたので、ちょうど迎えにみえた母親に、病院へ行ってもらうよう伝えた。	園の改善策としても上がっているように、園児や保育士の状況に応じて職員間で声をかけあったり協力しあったりし、園全体で安全保育に努めていただきたい。	
7998	令和4年3月16日	16:10長時間保育時に中庭で戸外遊び中、らいおん組保育室出入口のウッドデッキで２歳児クラスの他児が室内の様子を見ていた。本児が友達の姿に気づき、友達と同じようにウッドデッキ1段目に両膝をつき、2段目に手を付こうとしたが、手を付き損ね口元を打ち付ける。 16:15担任保育士と共のに職員室（医療室）へ移動し、口腔内を確認し、滅菌ガーゼにて止血する。 16:20園長に報告。園長が患部を確認し、早急に医師による処置が必要であると判断する。	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。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
7999	令和4年3月16日	9:45・・跳び箱の5段に挑戦。踏切板の上で跳び箱の天部に手をかけて何度が飛んでリズムと足のバネで5段は跳べる児である。 この日は、いつもの跳び方ではなく走って跳び箱に向かった。その際、跳び箱の上でバランスを崩し、そのままマットに突っ込んだ。 10:00・・シクシクと泣いて痛みを訴えてきたので、保護者に連絡をし迎えに来てもらう。腫れはなかったが曲げることはできなかった。 11:50・・母が迎えに来たときには、肘は曲げ腫れもなかった。給食が食べたいと言ったため、母と相談し給食を食べてから帰った。 12:05・・本人が元気そうだったので、午後診に行くことにすると言われた。 18:20・・妹を迎えに来た父に様子を聞くと、骨折していたことがわかり、明日大きな病院を受診し、手術する可能性もあると言われた。	運動遊びの補助について適正な人員体制による見守り、職員間の連携について共通認識を持つ必要性がある。	
8000	令和4年3月16日	8：46　登園　健康状態は良好　起床は普段に比べ早く起きたとの報告を母親より受ける。 ＜発生状況＞ 17:15　保育士2名、園児4名(1歳児1名、2歳児3名）で、幼児室にて大型ブロックを使い遊んでいた。 17:18　2歳児1名保護者お迎えのため、保育士1名玄関にて対応。 17:20　大型ブロックの片付けを対象園児も一緒にはじめた。 17:25　部屋におもちゃがない状態になった。保育士が対象園児から少し目を離した。 その後すぐに対象園児が左足を抑えて座りこんでいる様子に気付いた。 保育士がそばに近寄り声をかけると、対象園児が左足甲をおさえて「痛い。」と保育士に伝えた。 痛いと示した足の状況を確認したが、腫れている様子や、痛がって泣いていることもなかった。 17:30　その後保育士に促され、立ち上がり歩き始めたが、不自然な歩き方になり、痛いと訴えた。 17:35　幼児室より乳児室へ部屋を移動し、患部を冷やしてようすをみていた。 17:40　痛みが引かず、歩き方も改善されなかった。病院受診をするため病院へ連絡を入れた。 17:45　母親携帯電話に連絡し状況を説明、病院受診することを伝えた。 母親はすぐ近くまでお迎えに来ているとお話された。 17:50　園児をベビーカーに乗せ、施設長と共に病院へ向かう途中で母親と合流した。 18:00　病院到着 医師による診察（状況聞き取り、両足の触診、股関節の動きの確認） レントゲン撮影,その後、診断を受ける。 〈診断内容＞ 医師がレントゲンを見て怪我の状況を説明。 左足親指付け根から足首に延びる骨の骨折、4週間は、ギブスで固定すると伝えられた。 （股関節や足の甲の骨は、転んだり、ジャンプしたりし負荷がかかった時に痛めやすい個所と説明された） ギブスを作成、装着 18：30　診察終了、翌日再度受診と伝えられた。病院を後にした。	当日の健康状態や活動内容も踏まえた上で、今回のような夕方の時間帯はより一層注意して保育を行うこと。	
8001	令和4年3月16日	10:10 公園に到着。ベンチに座り水分補給後、ブランコなど遊具で遊び始める。10：15　２～3名が遊具遊びから、公園と団地の仕切りのブロック塀に登り歩く遊びへと流れ、本児もそれに続く。保育者２名も塀の近くに向い、子どもの動きに合わせ側につき補助をする。10：18　３名程が塀の近くの自転車置き場に入ろうとした為、保育者１名が向かう。もう１名もそちらへ向かおうと本児の前を通り過ぎた直後、本児が塀から転落する。泣き声に気付き、横向きに倒れている本児を確認。頭部・顔面の傷の有無、他全身を確認する。足の痛みを訴えた為、両足を見て右膝のごく軽い擦り傷を確認する。腕の痛みを訴えることはなかった。本児を散歩車に乗せ、帰園。経過観察を行いながら、過ごす。着替え、昼食、午睡時は普段通り過ごし、左腕の様子も変化は見られなかった。16時半頃父親が迎えに着て帰宅。夜になり、機嫌が悪く腕の腫れが見られた為、同日22時頃、母と石心会病院を受診。左腕打撲と診断される。その後３日間家庭で過ごし、４日後再度診察を受けレントゲン撮影をし、左上腕骨外果骨折と診断され、同日に手術を受け、翌日に退院する。	園児は行き慣れた公園であったが、２歳児という年齢を加味し、常に行動を予測し目をはなさないことが重要である。また落下時の姿を見ていない点では、職員が同じ動きをしてしまったことが要因なので、お互い声を掛け合い視野を広くする必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8002	令和4年3月16日	全体の活動内容：公園裏の階段で異年齢13名がドングリを拾ったり、枯葉を拾ったりしていた。 以下は時系列 10:25～12:20　午睡 13:00　昼食 13:50　散歩に出発 14:10　公園の裏の階段下に到着 14:45　「そろそろ帰ろう」の声で付き添っていた保育士と手を　つないで下に降り始める。 階段の傾斜があまりないところまで来ると当該児が保育士の手を振りほどいて階段の 右側の地面を歩き始める。この時は葉っぱなどは拾わず両手も何も持っていなかった。 保育士は当該児の前に周り込みいつでも手を出せるようにしながら歩く当該児を見守る。 14:50　横の階段の丸太に足が突っかかりそのまま階段の丸太に歯をぶつける。手は出たの だが、体は支えられず、歯が直接ぶつかる。 14:53　歯からの出血を確認し、一緒に散歩に行っていた保育士に報告 同時に園長にも報告し、受診することを決定する。 14:55　嘱託のA歯科に当該児をカートに乗せ直行する。 15:02　A歯科が休診日だったため、B歯科に行く。 15:07　B歯科に受診する。 15:40　帰園。保育園では保育士に抱っこされ落ち着き、目も合う。 15:45　B歯科より電話があり、当該児の目の焦点が合っていない ので小児科で診てもらった方がよいと助言をいただく。頭部はぶつけてい ないこと、人見知りがあることを説明する。 15:50　園医の小児科医に報告。お母様の受診してほしいという意向 があるため、園医と相談の上、規模の大きな病院の救急に診てもらうためすぐにC病院に連絡をし、向かう。 16:55　C病院に到着する。受付をし、受診する。１時間程度様子を見る 目の焦点などについてとくに問題がなくそのまま帰宅。 ●月●日　B歯科受診	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。	
8003	令和4年3月16日	全体の活動内容：　近くの広場内で１、２歳児合同計１７名で探索活動を楽しんでいた。 以下は時系列 9:55　該当の児童が他児の遊んでいるところに行こうとした。危険個所(ベンチ近く)に立っていた保育者の後ろを通り走っていった際、勢いあまり転倒した。泣いたのですぐに抱き起すと前歯２本が歯茎に埋まり出血、保育士１名が付き添い止血し、他の保育士が他の児童を集めた。 10:00　担当より、園に報告を行い、保護者に連絡した。10:00　前歯２本が歯茎に埋まり出血していたため、園に連絡。園に残っていた保育士が保護者に連絡し、現地に応援の保育士が到着次第、担任が本児を連れ、帰園した。保護者と合流し、A歯科に受診。規模の大きなB病院(歯科口腔外科)を紹介され母親に受診し、レントゲン検査後、前歯２本の陥入と診断。１週間様子をみることになり、患部の消毒と薬(痛み止め、炎症を抑えるもの)を処方され、１週間後B病院(歯科口腔外科)再受診となった。 ●月●日 13:10　担任が保護者に連絡。痛みで食事、水分を取ることが難しい状況。夜泣きもあると報告を受けた。 ●月●日 9:20　　前日夕方嘔吐し、救急車を呼び入院したと報告を受けた。 ●月●日 8:10　　登園時、担任が改めて謝罪。本児の状況を確認し、今後の保育の注意事項(活動で動く際や散歩先では手を繋ぐこと、散歩に出る際はカートに乗ること、食事は細かく刻んで提供すること)を再度確認し安全面に十分配慮することを伝えた。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8004	令和4年3月16日	10時頃 園児がスロープ横のブロックに登り、足を踏み外して転落。 額に外傷及び打撲を確認した為、園内に保冷剤を取りに行き患部を冷やした。 暫くして、保育者が抱っこをすれば散歩に行けると判断。 10時50分頃 対象園児が所属するクラスが公園から保育園へ戻る。 その際、対象園児が泣いており、園長が再度確認する為抱き上げた際に、腕を上げてこなかった為、病院受診を検討。嘱託医が所属する病院と連絡が取れ、整形外科受診のためにタクシーの手配。 11時40分 病院受診後、肘骨折が判明。 小児整形の受診の必要性及び手術の可能性もあると診断。 14時20分～30分頃 小児整形に受診し、再度肘骨折であると診断。	当該施設は、直近の指導監査（書面）において、おおむね適正に運営されていると評価を受けている。 上記の改善策のとおり、事故発生のリスクに対してマニュアルを通して職員間で認識を共有すること、事故が発生した場所に手すり（転落防止柵）の設置をすることで、安全な保育の実施に努めていただきたい。	
8005	令和4年3月16日	一日特に変わりなく過ごし、3歳児の姉と二人で保護者のお迎えを待つ時間、室内を歩いて柱の所で左にまがったときに転倒、ひどく泣いていたので保育士が膝の上で抱き落ち着くまで様子を見ながら座っていた、気持ちも落ち着きおもちゃで遊びだそうと歩き出したらまた泣き出す、受診をする必要があると判断、土曜日の五時過ぎだったため受診可能な病院を探して、保護者に連絡を取ろうとしたときに保護者のお迎えがあり、状況を説明したところ保護者が連れていきますとのことになり降園、月曜日に再度受診後骨折が判明した。	上記の改善策にも記載があるように、床面の点検作業の徹底やリスクマネジメント研修等を行い、職員間での情報共有と再発防止策について確認するように指導を行った。	
8006	令和4年3月16日	16:00：保護者に連れられ登園。 16:15：保育室に移動、室内で何度も走るので口頭注意。 16:40：再び走りだしおもちゃの消火器を踏み転倒、保育士が痛みの程度・場所を確認。 16:45：事務所で患部を冷やすとともに保護者に連絡。 17:15：迎えに来た保護者に連れられ病院受診。	立入調査では，当事故に関する指導は行っておりませんが，今後，再発防止の指導を行ってまいります。	
8007	令和4年3月16日	主活動の時間に、子ども5名、保育士1名で廊下にてコンビカーで遊んでいた。保育士は、廊下の中央に立ち、子どもを見守っていた。本児がコンビカーの上に立ち、保育室入口の扉取っ手を触ろうとしていたため、危険と判断し、コンビカーから降ろそうと本児に近づこうと思い保育士が1歩出したところで、バランスを崩し転倒した。右腕から転倒し、全体重が右腕に乗った落ち方をした。激しく泣き、痛みを訴えた。その場にいた副主任と本児の様子を確認し、速やかに園長へ本児を抱えて報告する。肘の変形が見られたため、整形外科へ予約。同時に保護者へ連絡し、園長と整形外科で待ち合わせをして受診する。「右肘骨折、綺麗な折れ方のため、手術不要、固定のみで治療、全治2ヶ月」	挙げられた改善策を徹底し、事故防止に努めてください。	
8008	令和4年3月16日	8時登園健康状況の特記事項無し、15時47分頃隣接する園の園庭にて合同で遊んでいたところ、園児が雲梯に駆け寄り手を伸ばし110センチのバーにぶら下がろうとしたところ、手が滑ったのか転倒し立ち上がれなくなった。近くにいた隣接する園の職員が気付き看護師の元へ連れていき様子を見ていたところ母が迎えに来たため病院受診を依頼した。	戸外遊びの時の職員配置や職員が遊具を離れる場合の連携方法など職員間で共通認識を持つ必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8009	令和4年3月16日	①10/●（●）18:06事故発生（担当保育士２名配置、骨折したその瞬間は見ていなかった模様。）　倒れた直後に気づき、子どもに確認しましたが骨折しているとは思いませんでした。そのため迎えの保護者にも申送りしませんでした。 ②10/●（●）9:00頃、保護者より保育園に電話あり。昨晩より、肘が痛いといって泣いている。保育園で何かあったかとの電話。応対した者は状況が分からないため折り返しとした。担当職員に電話で確認。転倒の事実を確認。 ③10/●（●）11：10、保護者より骨折している旨連絡あり。（●●整形外科）転院して入院・手術。 ④10/●（●）12:05　保護者より退院した旨連絡あり。11/●（●）より登園したいとのこと。 ⑤11/●（●）登園。当該幼児には保育士を1：1で配置しています。	今回起こった事案について原因分析を行っているが、マニュアルに記載された転落・転倒防止策である「室内では走らないように声かけする」がされていなかったことが要因の一つとして考えられる。今後は、改善策として記載されているようにマニュアルの記載事項を再度確認・徹底のうえ、定期的に職員間での共有を行っていただきたい。併せて、児童が体操を行う場合は、保育従事者により、しっかりと見守ることができる体制を取られたい。また、子どもが転倒し、泣いているような事案では、怪我等の可能性を疑う、保護者への引渡しの際に申送りを行うなどの慎重な対応により、怪我の早期発見につなげられたい。園全体でリスクマネジメントに取組むことにより、再発防止に努めていただきたい。	
8010	令和4年3月16日	保育園から徒歩15分の●●へ園外保育に行って、１１：２０頃、職員が見守る中、平地で走っていて、転倒。泣いたため、保育士が見ると、右腕が折れているかもしれないと判断し救急搬送した。	該当児は特別な支援を要する児であり、昨年も園庭斜面で転倒し右上腕部を骨折している。園については、ハード面、ソフト面に特段の問題は見当たらない。活動的な園児の遊びの中での転倒を完全に防ぐことはできないため、該当児については、転倒時の怪我のリスクを最小限に抑えるべく、外遊び等活発に動く際には、児専用の装具を取り付けるといった対応が必要であると考える。	
8011	令和4年3月16日	11：00戸外活動として●●児童公園にて活動中に、追いかけっこで園児7-8人が遊んでいた。遊びの中で他児が勢い余って当該園児に衝突しそうになりストップするも避けきれず、手で押すような形で当該園児と衝突をした。その勢いで高低差が20センチ程度低い植栽部分に当該園児が顔から転落、右目下箇所を受傷した。 11：15当該園児の保護者へ連絡、すぐに保護者が駆け付け、園長・保護者・当該園児の3名にて●●整形外科を受診。レントゲン撮影を受け骨折は否定され消毒対応のみとなった。 16：55該当園児の保護者より受電。帰宅後に複数回嘔吐があり、脳神経外科を受診したところ眼窩底骨折が判明。●●小児医療センターを救急外来にて受診することとなる。 20：56救急外来の結果、腫れが酷く治療方針が決定できないため、腫れが治るまでは入院となる。	当施設へは令和●年7月●日に立ち入り調査を実施しており、保育の実施において問題のないことを確認している。今回の事故においても、全体を見渡せるよう職員配置を行っているが、危険箇所と認識していた箇所での事故を防げなかったことから、職員の配置や子ども見守り方を改めて検討し、職員間での共有を図り、引き続き安全な保育の実施に努めていただきたい。	
8012	令和4年3月16日	11：25保育所の屋上より階段で戻る際、本児が3段目から足を踏み外し落下した。この時、先に階段を下りた保育士と他児は、踊り場で本児を待っていた。本児の近くに他児はおらず、自分で足を踏み外し左腕から着地した。泣いて痛がり、左肘をかばうため、主任に報告する。	集団で移動する際の声掛けや子ども同士の距離などに注意しながら、保育士の誘導の仕方に配慮が必要だったと思われる。	
8013	令和4年3月16日	9/● 10:40「少し待ってね」と保育士が声掛けをしたが、友達と手を繋ぎ公園内の丘を登り始た。３ｍほど離れた位置にいた保育士が手を離すよう声を掛け、手を離したところでバランスを崩し転倒。すぐに保育士がかけよると、本児自ら立ち上がった。痛みがある箇所を聞くと、鎖骨を指したのですぐに冷やした。触診し腕を上げ下げすることができた。 11:10帰園後、触診し腕を上げ下げすることができたので様子を見る。本児はいつも通りに保育に参加。 17：10降園時に保護者に詳細を伝えたところ、腫れや赤みは見られず、受診するかどうか様子をみるとの返事であった。 9/●、少し腫れているので受診しますと保護者より連絡がある。右鎖骨骨折の診断であった。 10/●、二度目の受診 10/●、降園時、保護者より骨がつきつつあるが、完治まであと二カ月との医師からの説明の報告を受ける。 11/●、三度目の受診 11/●、四度目の受診 12/●、五度目の受診 12/●、降園時、保護者より五度目の受診時に「医師より完治と言われました」との報告を受ける。	今回のように、怪我の発生が予見される場所で活動する場合は、園児同士の手をつながせないことや、保育者がついて1人ずつ登らせるようにするなど、安全に保育が行われるよう施設に伝えた。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8014	令和4年3月16日	当日、健康状態に問題なく登園。午前11時、2F遊戯室にて、指導者1名・保育士1名・園児4名(3.4歳児)がスポーツをしている最中に事故発生。指導者(園長)が次の活動の準備をするため園児に座って待つよう促す。その際、対象児が走ってマットにつまずき転ぶ。腕のつき方が悪く、腕が曲がる。泣いて痛がるため、抱いて落ち着かせ、腕を動かさないようにした。負傷状況から保護者へ連絡、保護者到着まで氷で冷やす。11時半、園長・副主任・保護者・対象児の計4名で病院受診。右腕骨折の為、直ちに処置、その後対象児降園。園長・副主任は園へ戻り、その他保育士と情報共有。	配慮を要する児童については、不慮の事故が発生する可能性を常に意識し、突発的な動きに備えて目を離さないよう伝えた。	
8015	令和4年3月16日	健康状況及び機嫌も良く普段通りに登園し戸外保育へ出かける。戸外保育先の広場では水の汲みこぼし遊びや綱引き、ロープを使った電車ごっこなどをして過ごしていた。10時半頃になり帰園の間際、1歳児に正面から抱きつかれバランスを崩し転倒。転倒した際に左腕側から地面に着く形となった。本児が泣いて腕の痛みを訴えるが外部の傷等はなく、また目に見える腫れや肌色の変化なども確認できなかったため患部を安静にし経過観察をすることとした。帰園後に園長に報告する際に腕が若干腫れていることに気付く。肌色の変化は見られず痛みを強く訴えることもなかったため患部の固定と冷却を行い経過観察を続けた。	現場にいる保育士が乳児クラスの子どもの突発的な行動を予測して怪我をしやすい状況を未然に防ぐ。同じような事故が起きないように、保育士の配置や声掛け・誘導等を徹底して行うよう指導した。今後の再発防止に努める。	
8016	令和4年3月16日	10：50公園の広場にて運動会のかけっこ練習をした際、走ってる最中にバランスを崩し、手をつかず右肩辺りから転倒した。 11：25園に戻り、右肩部分を冷却する。 11：45看護師から母の携帯に連絡するが、繋がらなかったため、様子を見ながら再度母の会社に連絡する。 13：20母と連絡が繋がり、転倒時の状況を説明して謝罪し、すぐお迎えに来られ、すぐに病院へ受診された。	転倒を防ぐことは困難だったように思われる。今後の保育の中で、体の使い方、手のつき方等の指導、また屋外活動での注意事項や園児への声かけを徹底する等の改善策を考えられており、今後しっかり取り組んでいくことに期待したい。	
8017	令和4年3月16日	全体の活動内容： 10：00～公園で０歳児2名・1歳児6名で遊具や砂場などで自由遊び後 10：55帰園準備をして、保育者と手をつなぎながら徒歩で公園出口に向かう 保育従事者のいた位置、行っていた役割： 保育士1名が避難車を押して最後尾。保育士３名は1歳児クラスの子ども2名づつ手をつないで縦に列になる様にして歩いていた。当該児と担当保育士は先頭を歩いていた。保育者2名は2歳児クラスと別の公園で活動中。保育者１名(園長)は保育園に待機。 当該児童の様子・活動状況：先頭で保育士と手を繋いで歩いていたが、急に後ろに引き返そうと走り出す。 他の園児の様子・活動内容：保育士と手を繋いで歩く 10:55 自由遊び後帰園の支度をする。保育士は先頭で当該児を左側に、男児１名を右側にして２人と手を繋ぎ帰園を始める。 11:00 公園の出口に向かい歩くが坂道を下っている途中で、振り返り保育士の後ろを回って反対側に行こうとしてバランスを崩し支えようとした保育士とともに転倒。 保育士は転倒の際、園児の上に乗ってしまわないよう男児と繋いでいた手は離し、当該児と繋いでいた手は転倒を防ごうと最後まで繋いだままだった。転倒の際、当該児は左手を地面に強打更に額を地面にぶつける。 11:03 抱き起こし全身の状態の確認をする。清浄綿で眉の傷を拭く 11:08 保育園に向けて歩き出す。右手を繋いで歩き、左手を繋ごうとすると嫌がった。 11:25 保育園に０歳児担任が到着して園長に報告 11:30 保育園に到着後、衣服を脱がせて全身を確認、左手第3指の腫れを確認しアイシングする。	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。	
8018	令和4年3月16日	●月●日 ～14:30　通常通り登園し、変わりなく園生活を送る 14:30　体操クラブに参加、変わりなくクラブに参加する 15:25　後転動作の際、足の着き方がつま先から降りる形となり、患部へ衝撃が加わる 15:27　園長報告、患部冷却後経過観察	今後の体操指導にあたり、後転後の着地の指導を徹底し、指導者が近くで補助出来る状態にするなど、事故を未然に防ぐ対応が必要である。事故発生の要因分析を職員間で共有し、再発防止に努める。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8019	令和4年3月16日	●月●日 通常通り登園し、体調の変化もなく過ごす 11：45　体操を行い、活動中も体調の変化なく意欲的に取り組む 12：25　体操発表の場を設け、見本となり跳び箱へ挑戦 12：26　跳び箱へと挑戦時、踏切の際足の着き方を誤り、患部へ負荷がかかる形で踏切を行った 12：27　患部の痛みを訴え、園長へ報告	跳び箱を飛ぶ際の踏み込み方や手足の動きなど、事前導入をしっかり行ってもらうよう指導をした。今後、怪我がないよう指導方法を見直し、再発防止に努める。	
8020	令和4年3月16日	遊戯室にて風船遊びをしようとしていた際、話を聞いた後、本児だけ他児とは別の方向へ走り出し、手をつかずに転倒した。首元を痛がって泣いたためタオルで冷やし様子を見たが、やはり痛がるため、母に連絡し迎えに来てもらった。Ａ病院を受診し異常なし。同夜、痛みで寝られなかったためＢ病院を受診したところ、左鎖骨骨折との診断を受けた。	子どもは想定外の動きをすることを前提に、職員が連携して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。	
8021	令和4年3月16日	8：50頃、本児が保育室からトイレへ行こうと走って向かっていたところ、廊下の机にぶつかり転倒、その際に左手をつき、左腕を痛がる。事故発生時、登園していた他の保護者の車にて、園長付添いのもとA整形外科へ向かう。また9：00頃には、本児の父親にも連絡済。 9：30頃、病院にてレントゲン撮影、9：40頃、両親が病院に到着。医師の診断により、B病院での手術となった。 10：00ごろ、両親がB病院へ連れていき、13：30頃、手術開始。2時間程で手術終了。手術当日入院し、翌日午前中退院。 保護者からの報告によると、全治６カ月との医師の診断があり、本児は１週間後に登園予定。	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。	
8022	令和4年3月16日	午後からの活動時（14：30）、遊戯室で跳び箱を練習中、跳んで着地をした後、もう一度跳ぼうと踵を返す。その時に跳び箱の中段くらいの場所に左ひじをぶつける。女児はすぐに担任の側に来て「痛い」と話す。顔色は真っ青であった。その後、肘を伸ばそうとすると「痛い」と泣くのですぐに母親に連絡をする。また、女児の腕を三角巾のようにハンカチをつないで固定する。母親がすぐに来られないことから担任が女児を自家用車に乗せ、整形外科に行き、母親と合流する。左上腕部が骨折していた。ギプス固定をする。当初受診の整形外科から紹介を受け、病院を変更。約3ヶ月後に完治。	今回の事故を含め、ヒヤリハット事例を職員間で共有するための研修を実施していただきたい。また、子どもの突発的な行動を踏まえて、安全に遊ぶための的確な指導や見守り体制の再検討をお願いしたい。	
8023	令和4年3月16日	登園時の体温は36.9℃で、登園時から泣き続けていたため、抱っこしたり、ベッドに寝かせたりを繰り返していました。 11時20分にミルクを200cc作り飲ませようとしたが20ccしか飲みませんでした。 すぐに指を口に入れ、ミルクを吐きました。 その後も泣いており、12時頃に少し落ち着いてきたため、再度、ミルクをあげようと、ミルクを少し温め、園児のもとに戻ると、園児の様子がおかしく、チアノーゼ、息がほぼ感じとられなかったため、12時22分に救急車を要請。同時に人工呼吸、心臓マッサージし、12時35分に救急車が到着し病院に搬送。 12時50分に病院に到着。心拍再開したが、意識不明。入院。 ●月●日　退院	損害賠償保険会社による事故当日の搬送先医療機関及び現受診医療機関への調査結果によると、当該施設の過失は認められなかった。 乳児を受入れる場合は、保育士の配置を乳児１人につき１人以上の加配とし改善している。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8024	令和4年3月16日	１５：１５　昼寝から起きた園児たちは、保育室に７人で本を読んでいた。１名の職員はトイレ、１名の職員は電話のため廊下に出てしまい保育室には園児だけであった。 約２分後に保育室に廊下から１名の職員が戻ると、本児が仰向けで寝た状態だったため、抱き起こし、声掛けするも、反応がなかったので背中を叩き、声をかけ続けた。 一度だけ手が硬直したため、救急車に連絡するが、数十秒後に意識が戻ったため、救急車に断りを行った。 １５：２５　保護者に連絡する。 １５：３４　施設長、主任に連絡する。 保護者１名と本児は病院へ受診する。 職員が見ていなかったため、他の園児に聞取りをする。 本児が「おなかにのって」といったため、１名の園児がのった。 途中で本児が「やめて」といった後も続けた。 １６：３６　保護者より連絡があり、病院にて「腹部に乗っても痙攣はおこらない。様子を見るように」といわれたとのこと。 １７：５２　保護者より連絡があり、先の病院の説明では納得できなかったため、他の病院を受診したとのこと。 病院にて「腹部圧迫により呼吸が止まり、低酸素状態だったが、叩いたことで意識が戻ったんだと思います」といわれたとのこと。 今は顔色も戻ってお菓子も食べているとのこと。	園の考察のとおりと判断する。園には、確実に改善策を講じるように指導するとともに、今後の状況について報告するように指示した。	
8025	令和4年3月16日	10：30頃、散歩途中、手をつないでいた児が側溝に足が入り転倒する。手をつないでいた本児も引っ張られて側溝に落ちてしまった際に上口唇を強打し前歯が内側に折れた状態となった。直ちに園に戻り、園長、保護者に連絡をする。11：00過ぎに保護者と通院し、14：00頃保護者より連絡があり、口腔外科で折れた乳歯１本を抜歯して、１針縫合したとの連絡を受ける。永久歯が生えるまで2年はかかるとのことで、落ち着いたら検査をして義歯を入れるか検討していくとの事である。	散歩コースの安全点検により、危険個所を洗い出し、職員間で情報共有に努め、事故の未然防止に努めること。	
8026	令和4年11月28日	こども園への送迎援助活動中に発生した。 援助会員車両に側道から進入してきた相手方車両が衝突し、援助会員車両の側面後方が破損した。 リアガラスも割れ、ガラスが車内に飛散し、後部座席にいた利用児童にも接触し、あご付近に切り傷が数カ所できた。 援助会員車両が優先道路であり、相手方車両が対向車ばかり注意し合流車両を見ていなかったとの証言で、もらい事故とみられる。 救急車により外科小児科クリニックへ搬送され、治療を受けた。ガラスの残存はない様子。 援助会員も頭部、頸部の診察を受け、現時点で異常は見られないとのこと。	優先道路に対して一旦停止義務のある側道から確認不足で進入した車両との衝突であり、もらい事故といえる案件で、援助会員の責めに帰することはできず、事故発生そのものはやむを得ない側面がある。 しかし、もらい事故であっても、会員及び児童がケガに見舞われる可能性はあり、交差点進入時には万全の注意を行う必要がある。	
8027	令和4年11月28日	当日　児童クラブ内で転倒。右手首に湿布を貼る 翌日　保護者より「昨夜病院を受診し、右手首骨折の疑いと診断された」と報告 8日後　保護者より「再度病院を受診し、全治１～２か月と診断された」と報告 2ヶ月後　ギプスとれる　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。	
8028	令和4年11月28日	当日　廊下で転倒。左肩・左ひじなどを打ったため、患部を冷やし湿布を貼る 翌日　保護者より「病院を受診し、左手首骨折の疑いと診断された」と報告 10日後　保護者より「再度病院を受診し全治１～２か月と診断された」と報告 2ヶ月後 固定具（サポーター）がとれる。完治の診断	引き続き、今後の実施予定の事務説明会や研修会などにおいて、児童の安全管理・事故発生対応についてあらためて周知を徹底し、事故の未然防止に努めていく。	
8029	令和4年11月28日	15:00　下校、学校から徒歩で来所（いつもどおり元気）出席をとり、おやつを食べる 15:40　宿題に取り組む 16:30頃 児童センター内の体育館で遊ぶ（2年男児1名、女児6名）ソフトボールで、ドッジボールをする。 本児は、ドッジボールととび箱を行ったり来たりする。その時に、学校で負傷したところが痛いと訴えた。 見たところ異常なし。すぐに普段どおり遊んだ。 17:00　16:30～17:00までとび箱・ドッジボールを行き来して遊んだ。	事故発生時は、痛がりもせず、元気よく遊びまわっていたので、特に手当はしていない。しかし3日後に、本児が来所した折に、薬指が青くうっ血し腫れていたので、冷湿布をし、小指と一緒に固定し、母親に伝え、受診をするようすすめた。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8030	令和4年11月28日	15：15　5校時で下校、元気に来所 17：50　室内の運動スペースで支援員1名を誘い、児童2名の計3名で簡易的なサッカーをして遊ぶ。 18：05　児童単独で走っていて転び、前に両手を付いた際に腕が痛いと訴えうずくまる。 フローリングの床の為靴下を履いたまま遊んでおり靴下を履いたままだったことが滑って転んだ要因と考えられた。 腕のどこが痛いかは判断できない状態。すぐに支援員が怪我の確認を行う。患部を氷嚢で冷やし様子を見る。 手首が曲がるかの確認も行う。動かすことが出来た。児童は移動し室内のソファに寝転がりながら左手首を冷やす。 18：15　10～15分間隔で様子を見ながら怪我の確認を行う。 18：30　再度手首の確認を行う。腫れてはおらず、うっ血等の変色もなし。起き上がるのがしんどといっていたが、 起き上がり夕方のおやつを食べる。立ち歩いて動けるようになり、回復したように思えた。 19：10　保護者のお迎えお迎えの際に怪我の状況を説明。自分で帰る準備を行う。 降所前保護者が手首を確認すると少し腫れて来ていたため、病院を受診することにし一度帰宅する。	児童に対しては、屋外活動中はいつも以上の注意喚起など声掛けをし、支援員に対しては、各活動場所における安全性の確認や見守りを徹底することで事故の予防を図ることが可能であると考えている。	
8031	令和4年11月28日	14：40　児童館に来館、活動室内で静的活動。 16：05　体育館に移動　※この時点では支援員1名で見守り 16：10頃　体育館にいる児童10名で鬼ごっこで遊んでいる最中、鬼にタッチされた際にあわてて逃げようとして右腕から転倒した。 ケガの様子を見て骨折が疑われたため、次に体育館に到着した2人目の支援員が当該児童を連れて活動室へ戻った。 16：15頃　患部を氷で冷やすなどの処置を行い、保護者に連絡を取った。 16：20頃　小学校の養護教諭に処置について相談し、保健室で添え木などの処置をしてもらった。 16：25頃　保護者に再度連絡し安静にして迎えを待った。 16：30頃　保護者が到着。小学校の校長先生や担任、養護教諭が支援員とともに保護者対応をしてくださり、 その後、整形外科へ向かった。 18：40頃　電話にて保護者に連絡を取り、レントゲンで症状を確認しギプスと三角巾で前腕部を固定したことを聞き取り、 翌日に病院を再受診した。	動きのある活動の中で発生した事故であり、未然の防止は困難と思われるが、今後はより一層、児童に対して事故防止の注意喚起等の事前指導を徹底して欲しい。	
8032	令和4年11月28日	15：15　5校時で下校、元気に来所 17：50　室内の運動スペースで支援員1名を誘い、児童2名の計3名で簡易的なサッカーをして遊ぶ。 18：05　児童単独で走っていて転び、前に両手を付いた際に腕が痛いと訴えうずくまる。 フローリングの床の為靴下を履いたまま遊んでおり靴下を履いたままだったことが滑って転んだ要因と考えられた。 腕のどこが痛いかは判断できない状態。すぐに支援員が怪我の確認を行う。患部を氷嚢で冷やし様子を見る。 手首が曲がるかの確認も行う。動かすことが出来た。児童は移動し室内のソファに寝転がりながら左手首を冷やす。 18：15　10～15分間隔で様子を見ながら怪我の確認を行う。 18：30　再度手首の確認を行う。腫れてはおらず、うっ血等の変色もなし。起き上がるのがしんどといっていたが、 起き上がり夕方のおやつを食べる。立ち歩いて動けるようになり、回復したように思えた。 19：10　保護者のお迎えお迎えの際に怪我の状況を説明。自分で帰る準備を行う。 降所前保護者が手首を確認すると少し腫れて来ていたため、病院を受診することにし帰宅した。	靴下をはいたままボール遊びをして転倒・骨折する事故が今年度２回目となるため、事故への対策の共有が十分でないと考え、施設長に厳重注意を行った。なお、令和３年度、当該法人は重大事故を度々起こしているため、法人代表者に対し抜本的な保育の改善を求める旨指導を行った。	
8033	令和4年11月28日	15時45分頃に指導員見守りのもと、児童館の体育館（健全育成施設と隣接）内でフリスビードッジをして遊んでいるときに、児童２名がフリスビーの取り合いが原因で口論となった後に取っ組み合いのけんかになった。 見守り中の指導員１名は当該児童２名にをすぐに引き離す対応を取った。 当日の17時頃に児童のうち１名が足の指の痛みを訴えたため、指導員が母親へ連絡した。 当日中に病院を受診した結果、左足の小指を骨折していることが判明したもの。	事故当時は支援員も適正に配置されており、対象児童の見守りも行われていた。今後は施設利用のルールの案内や掲示の仕方を工夫してもらうように指導した。	
8034	令和4年11月28日	13：20　一斉下校で来所、宿題をする。 16：00　外遊び（熊野神社)に出る。 16：50　整列してクラブ内に戻り、屋内へ入る順番待ちをしている時スロープ横を飛び越えようとして角で右足を打つ。 その後は、普段どおりDVDなどを見てお迎えまで過ごす。 18：20　祖父お迎えで帰る。	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。	
8035	令和4年11月28日	16：00　子どもたちが元気に来所する。それぞれ、宿題や室内・廊下遊びを選んで取り組む。 16：40　廊下でカラーボールサッカーをしていた。ボールを蹴ろうとした際、つま先が床に接触。そのまま態勢を崩して尻もちを つく。痛みがありかかとしかつけない状態になったため湿布を貼る。痛みはずっと続いているようであった。 18：39　保護者お迎え時に廊下遊び中に足を痛めたこと、痛みを訴えていること、湿布を貼って応急処置をしていることを伝える。 足が腫れているので病院受診を勧めると、月曜日に病院に連れて行きますと返事をもらう。 病院を受診される。足の指を2本骨折していた。骨折していたので固定していますと保護者より聞く。	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 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8036	令和4年11月28日	15:10　1～3年生が授業終了後、学校から徒歩にて来所。すぐに宿題に取り組む。 15:40　宿題を終わらせ1～3年生は、室内、屋外で各自自由遊びを始める。 16:05　4～6年生が授業終了後、徒歩にて来所。当該児童も来所し、外遊びに参加。ブランコで他児と遊ぶ。 16:40　しばらくして、タイヤ遊具の方へ移動し遊び始める。 タイヤからタイヤへ飛び移って遊んでいた際に、足を踏み外して転倒し、両手首をタイヤで強打する。 16:50　近くにいた補助員が負傷箇所を確認し当該児童をクラブ室に連れていく。 両手首の痛みを訴えていたため、湿布を貼り、安静に過ごさせ、様子を見る。 18:50　保護者がお迎えに来られたため、事故状況及び児童の様子を説明する	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。	
8037	令和4年11月28日	15：30　授業終了後徒歩にて登所(健康状態等普段と変わった様子なし) 16：00　クラブ内で宿題・室内遊びに取り組む 16：05　おやつ 16：30　施設外(小学校運動場で各自好きな遊びに取り組む) 16：40　各自主的な遊びを開始し、支援員が見守りを開始。ベンチ上部の藤棚にぶら下がろうとして、あやまって落下し、 右上腕部を強打。他の児童が支援員を呼び、駆けつける。患部の目視確認、肘・手指等の屈曲伸展、本人の聞き取りをする が、外傷等なく児童も遊びに戻る。 18：00以降、腕を痛がるので、大事をとり病院にて診察を受け、骨折が判明する。（児童クラブに連絡なし） 休日をはさみ、週明け12:34分に、保護者より、右上腕部を骨折である怪我の連絡がある。その後、完治までに1か月かかると思われると連絡あり。約１か月後、児童の送迎時、通院が終了したことを保護者から伝えられる。	外遊び時間に支援員の見守りを徹底し、外傷がなくとも病院での診察を早期に実施すること。	
8038	令和4年11月28日	１４：３０　登館　体温３６．６体調は良好 １４：３０　授業終了後。学校から徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった点は無し） １４：４０　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 １６：００　遊戯室（体育館）にて、自由遊び（鬼ごっこ、ドッチボール、長なわとび等を時間を決めて交代で遊ぶ） １６：４２　長なわ飛びをしていて飛んで抜けた後、走ったため滑って自分でしりもちをつき右手を付いて床で打つ。 １６：４３　痛がり右手が動かせないため保冷剤で冷やしながら三角巾で固定する。同時に母親に連絡するが不在。 １７：００　母親から折り返しの連絡があったのでケガの状況と病院へ向かう旨を伝える。 １７：０７　病院で母親と合流。 １７：１５　レントゲンの結果右手前腕骨折のためギブスを付ける。	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。	
8039	令和4年11月28日	８：００登所（午前中は室内で過ごす。） １４：００～外遊びの時間になり、支援員、本人を含む児童、アルバイト生と校庭へ向かう。 １４：２０～自分で作った凧のような物を揚げようと、朝礼台へ乗った状態で後ろへ下がる。右肩を下にして落下。 母親・母の職場・父の順で連絡を入れる。その間に本人を室内に移動させる。 １４：４０　母親到着。救急車を呼び、１５：２５到着。 １５：４０　病院へ搬送。	今回の事故は、児童が段差がある所を走ったことによる転倒のため、事業者の記述とおり段差などの躓いたり、踏み外したりする可能性があるところは、緩衝材をひくように指導する。また、児童に段差があり、危ないことを伝え、走っている児童がいたらすぐ止めに入るように指導する。	
8040	令和4年11月28日	15:00　小学校から下校→学校敷地内の学童へ徒歩で登所→宿題に取り組む 15:40　おやつを食べる→友達と遊ぶ等，室内で時間を過ごす 16:00すぎ　友達をおんぶして移動していた時，廊下で足を滑らせ転倒→腕を押さえて泣いているところを支援員が発見する→ケガの程度を即時に判断できなかったため，安静にできる場所に移動。腕以外に痛い部分は無いことを確認し，三角巾と添え木（段ボールを使用）で腕を吊るようにし，氷嚢で患部をアイシング。同時進行で，保護者の職場（緊急連絡先）へ連絡したものの，最初はつながらない→数分後，保護者から折り返し連絡があり，早急のお迎えを連絡する。 16:50　お迎えに来た保護者に引き渡す	児童の活動域に，職員の配置ができていなかったことが，原因の一つでもあることから，職員数を増やすとともに，児童の活動の場と時間を常に職員が把握し，目の届く範囲で活動できるように児童への指導をする必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8041	令和4年11月28日	8：30　保護者（母）の送迎により来所（健康状態に普段と変わった点なし） 9：30　建物外園庭にて体操、かけっこ 10：00　おやつ 10：30　宿題、読書 11：30　室内遊び（当該児童は他児とブロック等をして遊ぶ） 12：00　持参したお弁当にて昼食 13：00　大掃除（当該児童は自分のロッカー等を清掃） 13：30　DVD鑑賞・自由遊び 14：00　建物外園庭で希望者のみ外遊び（当該児童は外遊びを希望する） 14：30　事故発生。他児と遊んでいたところ、一人で転倒。（地面に障害物なし。） 転倒した際に、地面に強く手をついたようで、左手首が痛いと訴える。直ぐに患部を確認し、冷却材で冷やす。腫れもなく手を開いたり閉じたり出来た為、様子を見た。 15：00　おやつ（当該児童は普段通りおやつを食べる） 16：00　保護者（父）迎え。支援員が事故状況を説明し、医療機関を受診するようすすめた。 翌日 8：30頃　保護者より電話連絡がある。病院を受診したところ左手首（豆状骨付近）の骨折（剝離骨折のような感じ）と診断されたと報告がある。 9：00頃　市役所へ電話及びファックスで報告 11：00頃　当該児童宅へ訪問。当該児童は留守だったが保護者（父）と話す。 当該児童は元気にしており、約2ヶ月後には柔らかいギブスに変更すると報告を受けた。	今回の事故においては職員配置、事故発生時の対応、保護者への対応や市への報告などに不適切な点はない。今後も一層の事故防止に努めるとともに、事故が発生した際には適切に対応するよう指導した。	
8042	令和4年11月28日	・午後4時50分ごろ、自由遊びの時間に児童3人で座ってピンポン遊びをしていたところ、対象児童が急に泣き出したので、指導員が声掛けして理由を聞くと「腕をぶつけた」と話した。詳しい状況は本人も不明な様子であった。ただし、事故発生時には周囲には他の児童はおらず、自己転倒か衝突と思われる。一緒に遊んでいた児童からも接触はしていないと確認できている。 ・発生後は自由遊びを中止させ、児童の様子を見るようにした。	季節的に冬季は室内で過ごすことが多くなるが、今回の場合は他の児童との接触ということではなかった。引き続き児童が室内で安全に過ごせる体制づくりに努め、児童一人ひとりの見守りや声掛けを行うよう指導した。夕方は児童の引き渡しもあるため、支援員の目が行き届かない時間帯も生じることが考えられるが、全体が見守れるよう支援員の配置場所を検討するなど要請した。 なお、長期休み利用中であることから、市内全１５の放課後児童クラブに対して、児童の怪我等への注意喚起を行うよう改めて指示した。	
8043	令和4年11月28日	８：００登所（午前中は室内で過ごす。） １４：００～外遊びの時間になり、支援員、本人を含む児童、アルバイト生と校庭へ向かう。 １４：２０～自分で作った凧のような物を揚げようと、朝礼台へ乗った状態で後ろへ下がる。右肩を下にして落下。母親・母の職場・父の順で連絡を入れる。その間に本人を室内に移動させる。 １４：４０母親到着。救急車を呼び、１５：２５到着。１５：４０病院へ搬送。	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。	
8044	令和4年11月28日	15：10　クラブに来所 15：50　外遊びを始める 16：40　本人を含め、女子3～4人でタイヤを跳び越えたりして遊んでいた。その後、鬼ごっこになり、女児からタッチされた。その際運動場の状況も悪く、くぼみに足をつまらせバランスを崩し転倒する。足首を痛めたようであったため、クラブ室に戻り足首を冷やし、湿布を貼り様子を見る。 当日はそれ程痛みがないということであったが、翌日に痛みが続くということで病院に連れて行かれた。	あらゆる状況を考え、児童の動きを予測し危険を妨げられるよう見守っていく。	
8045	令和4年11月28日	15:00前 登館 15:30頃 友達数人とドッジボールをしていたところ友達の投げたボールをキャッチしようとし、ボールを取り損ねたことで右手小指を突き指をしたと先生に話したため、氷で冷やした後で湿布により処置を行う。 翌日、病院にて診察をした結果右手小指の骨折と判明し治療	今回のような事故については、事故発生後の対応を迅速に行えるよう引き続き徹底する。 　また、屋外での過ごし方について、注意点等を児童に確認し、安全な過ごし方のルール等を決めるなど、事故の再発防止に努めていくべきである。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8046	令和4年11月28日	12：30　クラブへ帰室。クラブ室で昼食をとり、クラブ行事「おたのしみ会」に参加。（健康状態等に変わった点は無し） 17：00　帰宅時間の為、クラブを退室。帰宅途中の道の何もないところでつまづき転倒。右手を地面につき、自身の身体を支える。 支えた際に手首に負荷がかかり痛みを発症。帰宅後、本児が保護者に症状を伝え、湿布とサポーターで処置をし、自宅で経 過観察をする。 翌日午前中、病院を受診し「全治1ヶ月の骨折」と診断。現在はギプス使用。 2日後8：30　母より電話連絡にて本件が発覚。約3週間後までクラブ欠席するとのこと。	安全対策マニュアルの再確認と職員間の危機管理意識を高め再発防止に努めるよう指導した。	
8047	令和4年11月28日	夏休み期間の体育館内の自由遊びの時間に他の児童と共にドッチボールをしていた。 転がってきたボールを拾おうとした時にバランスを崩し、しりもちをつき転倒。右足首を挫いた感じだった。転倒の瞬間は、支援員は見ていなかった。児童会室内において、右足首を保冷材で冷やし、保護者に連絡をし、様子を見ていただくよう依頼した。	児童会の活動において、配慮が必要な場合には随時申し出てもらうよう保護者に周知を図るとともに、運動遊びの前には準備運動等をし、準備運動時において、児童の行動に支障がないか注視するよう指導した。	
8048	令和4年11月28日	14:20　授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態などに普段と変わった点は無し） 14:30　学童内で、他の児童とともに宿題に取り組む　15:20　おやつ 16:00　各々好きな遊びを開始（当該児童はサッカーのゴールキーパーをしていた） 16:30　サッカーが嫌になったのかやめ、うろうろと外を見たり、何をして遊ぼうかとサッカーを見ながら考えている様子だった 17:00　ホールでサッカーをしていた友達に、ふらふらと邪魔をしに行き、二人の友達から同時に押され、倒れた時に左手を床に つき、左手首を痛がった。 ＊支援員が保冷剤で、10分程冷やし様子を見る　児童がもういいと保冷剤を渡し、ホットカーペットの上でゴロゴロする。 10分後どうか確認するとまだ痛いと言う保護者に連絡し、迎えに来てもらう。病院に受診された。	職員配置数は基準を満たしていたが、気になる動きをしていた児童に対し、早めの声掛けを行うことで事故を防ぐことができた可能性もある。今後はより一層児童への声掛けや様子を気にしながら保育に努めていただきたい。加えて、今回の事案を教訓として事故発生時の迅速な対応をしてもらいたい。	
8049	令和4年11月28日	15:20　学童クラブに登所し、友達と話をしたりして過ごしていた。 15:45　おやつ 16:10　自由あそび　外で友達としっぽとりなどを楽しんでいた。 16:40　帰りの会 17:00　学習 17:30　分室から本室に移動する際に、児童9名 支援員1名で移動していた。列の後ろで転倒した児童を対応している際に、本児を含 む複数名が走って本室に向かい、友達1名が本児のランドセルを引っ張り、そのまま力を緩めて離したため、本児が転倒し、花壇に歯をぶつけた。そのまま本室に戻り、本を読んでいた本児に、一緒に移動していた支援員が声をかけ、歯の状態を確認した。 17:45　保護者がクラブへ迎えに来る。詳細を説明すると歯医者に行ってみますとのことだった。	今年度、分室から本室、校庭から室内、など移動時に発生した重大事故が連続して起こっており、移動時の見守り体制についても通常保育児と同様に万全を期すよう各クラブに研修等を通じて指導していきたい。	
8050	令和4年11月28日	16：30ごろ　集団下校。直後、学校敷地内を出てすぐに2年生女児が転倒。前の児童に追いつこうと走ったのが原因のよう。女児が痛みでなかなか起き上がらないことから、ほかの児童が学校に報告に行く。 16：40ごろ　小学校の教員が現場に到着。同時に保護者（祖母）へ迎えに来るよう連絡。 17時前　教頭より児童クラブへ連絡。児童クラブ職員も合流。事故発生直後は泣いていた児童も、少し冷静になり状況を話す。頭と鼻を打ち、口腔内は歯で切れ血が出ていた。歯が浮いているようだった。 17時過ぎ　祖母が迎えに来る。その後、歯科を受診するが、診断ができないと言われ、頭の検査も併せて病院受診。頭を打ったことによる検査は異常なし。歯は脱臼していたようで、処置を行った。翌々日再度病院受診予定。	下校中という、大人の目が届きにくい状況での事故であったが、他の児童が迅速に知らせてくれたことで現場での事故対応ができた。車通りも多い道であることから、児童が安全に登下校できるよう、改めて交通ルールについて注意喚起を行ってほしい。	
8051	令和4年11月28日	８：１０　　保護者に送られて来館 １２：００　昼食 １３：００　本読みタイム １３：３０　室内にて各々自由遊び（遊戯室では時間割でいろいろな遊びを行う。）遊戯室での３つのジャンピングボールを遊戯室内を１周づつ順番で行い、本児も順番待ちをし、ジャンピングボールを行う。 １３：４５　本児１周し終わった後に、職員へ足の親指の痛みを訴えた。職員、受傷部位を確認し保冷剤にて冷やす。痛みがなかなかひかないので保護者へ一報をいれる。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に努めてまいりたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8052	令和4年11月28日	雲梯で遊んでいて、降りる時に手が滑りバランスを崩して、歯を柱にぶつけて、下唇をかみ血が出た。	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。	
8053	令和4年11月28日	15：30頃　授業終了後、児童館へ向かうため小学校の昇降口の外階段を下りていたところ、最後の一段で右足首を外側に捻る。 15：40　児童館に登館。事務室にいた職員に足を捻ったことを報告。 視診を実施し、腫れや赤みが見受けられなかった為、患部に湿布を貼り、安静にしているよう本児に声を掛け様子を見る。 15：40～16：30　図書室で読書をして過ごす。その間、患部の様子を本児に定期的に確認。 16：30　痛みが引かない様子だったため、保護者に電話にて連絡。怪我の状況を伝える。 17：30頃　保護者の迎えにより下館。	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。	
8054	令和4年11月28日	17:55　母親の迎えで退館。道路を横断し母親と児童センター南側駐車場に止めた車まで移動。母親が荷物を車に積んでいる際に、車の脇を走って直進し、暗くて側溝があることに気づかずそのまま側溝に落下した。側溝に落下した。 18:00　母親の携帯から児童センター南側駐車場後ろの側溝に落ちたと連絡を受けた。母親からの一報を受け職員が現場に駆けつけたところ、保護者が引き上げて車の座席に座らせられていた。怪我の状態を確認するため事務室まで歩いて移動させ、確認したところ　骨折している腕が痛いと訴えた。 現在通院しているなとり整形外科に電話したものの診療時間外で連絡がつかなかったため、消防署に電話して相談したところ、救急車を要請した方がよいとのアドバイスを受け、母親が救急車要請を希望したため職員が119番に通報した。 18:20　救急車到着 18:40　母親同乗で搬送。	同様の事故を防ぐため、駐車場と側溝の間にフェンスを設置するとともに、視認しづらい箇所にソーラーライトを設置した。 また、施設内の危険箇所を再点検し、改善点について職員間で共有し再発防止に努めていく。	
8055	令和4年11月28日	16：00頃、外遊びの時間に雲梯棒を３つとばして遊んでいる時に棒をつかみ損ね、左手から落ちてしまった。支援員は近くにいなかったため、直接は見ていない。本人が教室に泣きながら戻って報告してきた。すぐに保護者に電話をしたが一度つながらず、折り返しの電話を待った。待っている間、痛いと言っていた箇所に冷却剤「ひえぴた」を貼ったのち、タオルに保冷剤を挟み冷やした。 16：15頃、保護者に電話で状況を説明。その後迎えに来た保護者が病院に連れて行った。	児童は友達と遊ぶことにより気持ちが高ぶって普段とは異なる行動をすることがあり、そこから思わぬ怪我につながる可能性があることを注意し、外遊びにおける見守りの範囲・ポイントを各支援員間で再確認するよう指導した。	
8056	令和4年11月28日	体育館でバスケットボールをして遊んでいて、床に転がったボールを数名が取りに行き取り合いになった際におそらく床で左手薬指を強打し骨折する。	子どもたちへ遊び方のルールの徹底と職員がしっかりと安全管理し注意すること。	
8057	令和4年11月28日	14:30 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は無し） 14:45 クラブ室内で他の児童とともに読書に取り組む。 15:00 遊戯室にてお絵かきコンテストの結果発表を聞く。 15:10 建物内体育室にて、ドッチビーに参加。 15:30 ドッジビーに参加していたところ、スキップをして移動し右足首を捻ったが、遊びを継続していた。 16:00 体育館終了後に通常活動中、足の痛みを感じ泣いていたところ、近くの子どもが気づき、支援員に伝えた。 事務室にて応急手当として患部の冷却を行った。患部を確認したところ、腫れがなかった。 応急処置後に一度遊戯室の通常活動に戻ったが、しばらくして様子を見たところ痛みがまだあったので、事務室にて読書をし ながら安静に過ごす。 16:30 保護者のお迎えが予定時間より遅れ、待っている間に事務室で眠った。 17:45 保護者が児童会館に到着。支援員とともに患部を確認し、腫れが見られたため整形外科に向かった。	動きのある活動の中で発生した事故であり、未然の防止は困難と思われるが、今後はより一層、児童に対して事故防止の注意喚起等の事前指導を徹底して欲しい。	
8058	令和4年11月28日	11:20頃　下校し児童クラブに来所。以降通常どおり保育を実施。 17:30頃　保護者の迎え待ちの間、該当児童が他の児童と追いかけっこの最中、接触があった。 その後支援員に足が痛いと訴えがあった。	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。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8059	令和4年11月28日	15:30　登所。健康状態良好。おやつを食べる 15:40　外遊びへ出る。支援員ににドッジボールをしようと声をかける。1対1でキャッチボールをはじめ、転がったボールを支援員が取りに行っている間にスロープの手すりに腰掛けようとしたところ後ろへ転落する。ボールをとって戻った支援員が倒れこんでいる当該児童を発見。痛めた個所を固定し支援員2名で室内へ搬送し冷却する。 15:50　複数職員で確認。早めの受診が必要と判断し保護者（母）へ連絡。向かうが1時間ほどかかるとのことであったため支援員が病院へ搬送する旨を伝えた。 15:55　近隣の整形外科へ受入れの確認。 16:00　病院へ搬送する旨を母へ連絡。 16:05　タクシー要請 16:15　タクシーにて支援員が整形外科へ搬送 16:30　整形外科着 17:15　エコー　母病院着　父病院着 17:30　レントゲン室へ　両親へ引き渡し終了 18:30　母より連絡　手術が必要なため総合病院へこれから搬送するとのこと。 19:00　総合病院着　受診(検査、レントゲン、採血など) 21:30　受診終了　帰宅 2日後　放課後デイサービスを利用　　添え木をして風船バレーなどで遊ぶ 3日後　総合病院へ入院　夕方手術終了 4日後　朝一で退院　登校後登所 5日後以降　通常通り登校、登所 ギプスにて固定、外遊び(散歩程度)は可能だが骨折箇所を痛めないように注意する。週に一回通院する。 約1ヶ月後　前日受診し、ギプス外れる。走ってもよいが腕を使う遊びや鉄棒などは控える。	今回の事故の原因の因果関係として発達障害を挙げているが、ちょっとした不注意による事故は他の児童にも起こり得ると考えられる。事故の状況を他の児童にも伝えることにより、注意喚起を促すとともに事故の再発を防いでもらいたい。	
8060	令和4年11月28日	15：30 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。 15：40 おやつ 16：00 宿題 16：30 室内遊び 16：50 外遊びへ 17：15 児童クラブ屋外にある多目的広場でかけっこをしていた時、石の上に乗り飛び降りようとしたところ、石の近くにあった切り株に足先がかかり転倒、身体をかばおうとして着いた左手が広場にある石碑の台座にぶつかって負傷した。児童クラブに戻り、冷却シートで患部を冷やし、安静にした。 17：30 保護者迎えの際、けがについての報告をする。	当日の支援員の配置は人数的には十分であったが、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、多目的広場の危険個所の洗い出しや外遊びの内容の検討等、指導員間で十分な話し合いがされているが、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。	
8061	令和4年11月28日	14：40　　授業終了後、学校から徒歩で登所 14：50頃　クラブ横のスペース（外）にて各々自由遊び（なわとび・ポケモンごっご等） 15：00　　複数人でポケモンごっこをして遊んでいて、しゃがんでいる子の後ろに立っていたら、しゃがんでいる子が急に立ち上がり頭とあごがぶつかった。	突発的な行動による事故であり、未然に防ぐことは困難であったと考えられるが、児童が遊びに夢中になると周囲が見えなくなってしまうという特性を十分理解し、様々な可能性を考慮して見守るよう、また児童にも声掛けを行うよう、運営法人に指導した。	
8062	令和4年11月28日	8:10 来所　他の児童と室内遊び、外遊び 10:00 勉強タイム 10:45 学校の校庭にて、外遊び（鬼ごっこ）、室内でぬいぐるみ等で遊ぶ 12:30 昼食 13:45 外遊び（なわとび）、室内遊び（人形遊び、ごっこ遊び）※外、室内ともに支援員２人が全体の見守りを実施 15:15 おやつ 15:45 外遊び（支援員と一緒におにごっこなどをする）、室内遊び（ぬいぐるみ遊び、ごっこ遊び）をする。 16:40 外遊びの後、室内遊び、当該児童他の児童35人の児童が室内にいた。当該児童は友達と二人でごっこ遊びをしていた。 　　勢いよく動いた際、足を滑らせ机の角に目の横をぶつけて出血。児童の意識等を確認（児童の反応あり） 16:45 救急車を呼びながら、保護者へ連絡。 16:50 救急車着、状況を伝える。 17:00 保護者も合流。病院に向かう。支援員が同乗。 17:25 病院着 17:35 診断	机等、硬い備品・設備がある横で活発な遊びをする危険性に対する支援員の認識不足が原因と考えられる。外遊びから戻った際の声掛け内容や、室内での遊び方をクラブ内で再度見直すこと、備品の設置場所と活動内容を考慮し場合によっては移動させる等の対策を取るよう運営法人に指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8063	令和4年11月28日	本児、元気に登所。 下校時、一人帰りをしていたところ転倒。 帰宅後、病院を受診したが打撲と擦過傷と診断。 数日後に再度受診したところ「右肘の骨折」と診断された。	完全な一人帰りの最中の事故であったため予見が困難であったが、一人帰り中の事故の可能性等についてよく保護者に説明しご理解をいただいたうえで運営していく必要がある。児童に対しては通学路に危険な箇所がないか、その日の天気や時間、体調によっては丁寧な声掛けを行う等、事故防止に努めるよう運営法人に対し指導した。	
8064	令和4年11月28日	１２：１７　授業終了後登所，昼食 １４：００　クラブ前面で雪遊び ～１５：００ １５：３０　おやつ・片付け １６：００　自由遊び １７：００　帰りの会。帰りの会終了後，再び自由遊びの時間となり，４年男子がけん玉の練習をしていた。 １７：２０　２ｍほど離れた場所での遊びが始まり，当該児童は順番を待ってあん坐していた。 ４年男子がけん玉を下から振り上げ，玉に入れようとした時，けん玉のけんが当該児童の膝にあたった。 本人はそれほど痛みを訴えなかったが，応急処置としてシップを貼った。 １７：２９　保護者がお迎えに来たときに怪我の状況と応急処置としてシップを貼った旨をお伝えし， 様子をみてもらうようお話しした。	要因分析は妥当であると考える。なお，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，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。	
8065	令和4年11月28日	13：00　昼食後、芝生の坂でダンボール瑠べりを始める。 13：10　滑り終わったところでバランスを崩し、転倒する。すぐに湿布をして様子を見る。 13：20　保護者に連絡し、受診を促すが、すぐにお迎えに来れない16時ごろまで様子を見て欲しいと言われる。 16：00　保護者お迎え時に様子を伝える。	職員の見守りの体制を強化していただくとともに、遊ぶ際の注意点を事前に教えるなどし、今後の事故防止に努めていただきたい。	
8066	令和4年11月28日	15：00　授業終了後、学校からいつもどおり徒歩で来所 体育館で4年生男子3人と1年生男子2人、女子1人でサッカーを始めた 15：30　ゴールキーパーをしていた当該児童が、転がってきたボールを蹴ろうとしたところに1年生の女子がボールを奪おうと走ってきて、当人の右足を強く踏んでボールを蹴った。	体育館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、事前に遊び方を教えることや見守り体制を強化することなどを通じて、事故防止に努めてもらいたい。	
8067	令和4年11月28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。	
8068	令和4年11月28日	15：10　クラブに来所 15：50　外遊びを始める 16：40　本人を含め、女子3～4人でタイヤを跳び越えたりして遊んでいた。その後、鬼ごっこになり、女児からタッチされた。 その際運動場の状況も悪く、くぼみに足をつまらせバランスを崩し転倒する。足首を痛めたようであったため、クラブ室に 戻り足首を冷やし、湿布を貼り様子を見る。 1週間後　当日はそれ程痛みがないということであったが、翌日に痛みが続くということで病院に連れて行かれた。	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して確認し、小学校とも情報を共有するようにする。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8069	令和4年11月28日	１４：２０　学校から下校（健康状態に普段と変わった様子なし） １５：００　ハロウィンパーティー １５：３０　おやつ １６：００　自由遊び（当該児童は、友達をおんぶして遊ぶ）　職員見守る １７：００　帰りの会 １７：１５　自由遊び（当該児童は、２０分程　寝る） １７：３０　遊びが始まる（当該児童は不参加） １８：００　別の遊びが始まり、当該児童も参加する。 １８：１０頃 鬼から逃げていたところ滑って左足を下にするように転倒する。その際は痛がることなく遊びを続けていたが、１８：２０に遊びを終了したのち、「なんか痛い」と訴える。シップを貼るか当該児童と話をするも拒否したため、その旨をお迎え 時に保護者へ報告する。 １８：５７　保護者のお迎えで帰宅。帰宅後、痛みが増し、立ち上がれない状態になったため、翌日通院し、骨折と診断。	要因分析は妥当であると考える。なお，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，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。	
8070	令和4年11月28日	事故発生日は代休のため、1日保育であった。施設へ遠足にいくことになっていた。 8：30　来所 9：30　学童クラブ出発（施設へ行く） 11：00　施設着　自由遊び 12：00　昼食 13：00　自由遊び 14：00　ジャングルジムから飛び降りようとした時に左足がひっかかり、右手をついて前に倒れた。その時に顔面も地面に打つ。 　　手の痛みがひどいため右手を冷やす。 14：30　施設出発 15：45　学童クラブ到着 16：00　お迎え後に病院受診（右手は骨折、前歯も少し動いていたので固定する）	慣れない遊具で遊ぶ時は、こどもたちに危険な行為をしないように事前に注意喚起をする必要がある。	
8071	令和4年11月28日	13：35　下校、宿題 14：00　外遊び 14：45　友達と「だるまさんがころんだ」をしている際に左足首を捻挫する。 15：00　おやつを食べる 15：30　室内遊び 16：00　外遊び 17：00　下校 帰宅後、足の腫れに気付き、病院を受診する。左足首にひびが入っていると診断を受ける。（亀裂骨折）	こどもたちの遊びを見守る時は、危険な動きがないかを意識して見守り、怪我のないように声掛けもしていく。	
8072	令和4年11月28日	14:30　下校し、宿題をしてからおやつを食べる。 15:45頃から友だちと一緒にけん玉をして楽しむ。 16:00　外遊びをする。異学年十数名でけいどろをして遊ぶ。グランド半面を使い、激しく走り追いかけていた。 16:20頃　本児より「足をぐねった」と言われる。すぐに部屋に戻り、足を確認すると右足の内側くるぶし辺りに赤みが見られた。本児に痛いところを確認すると「そこ」という。15分間保冷剤で冷やし様子をみる。 16:45頃　再度確認すると赤みは引いたが、痛みがあるので湿布に変更する。足を動かさないように様子をみる。 17:20頃　母がお迎えに来る。 翌日14:55頃　担任に引率されて下校する。担任より小学校では車いすで過ごしたと聞く。クラブでは本児一人の席にし、他児と接触しないよう配慮した。 15:15　母がお迎えに来る。昨日外科を受診したが、本日整形外科を受診するように言われたため、今から病院に向かうとのこと。 19:10頃　母と電話で話す。受診の結果、骨折していたことが分かった。３～４週間ギプスで固定し、松葉杖を使用する。クラブでの過ごし方について母と相談する。登所はクラブの職員が小学校まで迎えに行き、学校の車いすを借りて連れてくる。クラブでは椅子を使わず、座卓で足を伸ばし座ってもらうことにする。 三日後　13：30の登所連絡にて、剥離骨折をしていたと判明する。 14:30頃　クラブ職員と登所する。部屋では松葉杖を使い移動をしていた。 17:15頃　母のお迎え。今後の受診予定を確認する。年末までは毎週金曜日に通院するとのこと。 約三週間後、昨日の受診でギプスが取れた。次週の受診まで松葉杖を使用し生活すると母から連絡が入った。二週間後病院を受診。受診の結果、松葉杖が2本から1本を使用し移動するようになる。早ければ来週の受診で松葉杖が取れる予定。	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。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8073	令和4年11月28日	８：３０　児童クラブ利用。 ９：３０頃　読書または宿題をやっていた。 １１：００　だるまさんがころんだや色鬼をやっていたが飽きて、目をつぶって目を開けた時に目が合った人が鬼というゲームをし、目を閉じたまま動こうとしたら足を捻った。その後みんなで縄跳びをやることになり、他の子は準備を始めたが、その子だけ動かず先生が声をかけると動けないと話した。足を冷やして家族に連絡。しかし、家族が迎えに来れないということだったので、母の勤務時間が終わるまで安静にしていた。 １６：３０以降　母が迎えに来て、いったん帰宅してから病院に受診。	今回の事故は、遊ぶ内容がけがする恐れのある遊びだったので、遊びの内容を見直してもらい、今後ケガしそうな遊びであればすぐに止めさせるように促してもらいます。	
8074	令和4年11月28日	事故発生日は代休のため、1日保育であった。施設へ遠足にいくことになっていた。 8：30　来所 9：30　学童クラブ出発（施設へ行く） 11：00　施設着　自由遊び 12：00　昼食 13：00　自由遊び 14：00　ジャングルジムから飛び降りようとした時に左足がひっかかり、右手をついて前に倒れた。その時に顔面も地面に打つ。 　　手の痛みがひどいため右手を冷やす。 14：30　施設出発 15：45　学童クラブ到着 16：00　お迎え後に病院受診（右手は骨折、前歯も少し動いていたので固定する）	指導員の見守りのみでは完全に事故を防ぐことが難しいので、適切な遊びの方法について、日ごろから児童に指導し、遊び中にも定期的に声掛けすることで、事故防止等に努めていきたい。	
8075	令和4年11月28日	15時55分　グラウンドののぼり棒で遊んでいる際、下りる途中に落下し、右足つま先を強打する。 本人から足の指の痛みの訴えがあり、指が動くかどうか確認し、支援室内に戻り保冷剤で冷やす。発生時より痛みがおさまっていると本人より申出があったため、お迎えまで室内で安静に過ごす。お迎え後、保護者に状況を説明し病院に受診することになった。	支援員を含む3名を配置しており、適正な職員配置としてはいるものの、遊びの時間に関しては見落としも起こりうるため、児童の活動範囲を限定する、または死角を作らない配置に心がける必要がある。	
8076	令和4年11月28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。	
8077	令和4年11月28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）午後手術、入院 約1ヶ月後　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。	
8078	令和4年11月28日	15:05　一斉下校、室内にておやつを取り、その後室外でやっていたドッジボールに混ざる。4年生男子のバウンドしたボールを取ろうとし小指に当ててしまう。痛みがあったのでそばにいた支援員に声をかけ、室内に入り報告をする。 16:15　支援員が湿布を貼り様子を見る。	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、様々な児童との関わりあいは大切だが、男女等力の差がある児童同士のスポーツ遊びでは、怪我を回避することはなかなか難しいと感じた。しかし今回の事故を踏まえ、今後もより一層各児童の動きや性格等を把握し、事前の声掛けや事故防止策に努め、危険を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 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8079	令和4年11月28日	17：00　早歩きしていたら右足を捻った様子。	屋外での活動中も、児童全体の見守りを引き続き実施して安全確保に努めてもらいたい。	
8080	令和4年11月28日	15：00　授業終了後、学校から徒歩にて来所、　室内で他の児童とともに宿題に取り組む 16：00　おやつ 16：50　各自好きな遊びを開始　※支援員4人が全体の見守りを実施 17：00　他の児童2人と一緒にホッピングであそんでいたところ、ホッピングで足を踏まれる。 15：10　保護者に連絡 15：30　保護者が迎えに来て病院へ向かった	遊具を使用する際は遊び方や距離間に気をつけながら使用するよう児童に呼びかけるまたは、支援員等が配慮、見守りをする必要がある。	
8081	令和4年11月28日	体育館内での自由遊びの時間において、当該児童も他の児童と同様体育館内で遊んでいた。 ボールを取ろうとしてジャンプしたところ、結露のため滑ったのか、転んで右腕を強打した。 すぐに保護者に連絡し、迎えに来てもらい、病院を受診。骨折しており、全治３ヶ月と診断を受けた。	運動遊びの前には、けが予防のため準備運動を行う等を徹底するとともに、気温・湿度等の変化により発生する危険性についても考慮し、安全点検・注意喚起を行うよう指導した。	
8082	令和4年11月28日	13:45頃　事故発生 ⇒外遊びの時間において鬼ごっこをしていたところ、渡りロープ（遊具）をまたぎそこね、ロープに引っ掛かり転倒 ※整形外科で診察後、病院で手術	当児童会においては、以前も外遊びでの事故が発生してるため、遊ぶ場所が広くて見守りの目が届かなかったり、支援員の注意が行き届かないようであれば、遊ぶ範囲をある程度制限する等の対策を取るよう指示をした。また、鬼ごっこによる転倒での骨折は、他の児童会においても数件発生しているため、障害物があるような場所での実施は避けるよう指導をした。	
8083	令和4年11月28日	16時頃、馬飛びをしていたところ、児童が滑って肘から落ちた。支援員が事故発生場所におり、すぐに保護者に連絡し、15分後に迎え。迎えの間は安静にしていた。児童は「痛くない」といっていた。保護者による●●整形外科受診。骨折と診断されギプス装着。 5日後　細部の検査のため、〇〇病院へ受診。●●整形外科での受診時にはわからなかった腕の骨折を発見。（合計2か所）手術のため入院し、金具をいれる処置。0日後退院。今後は週に2回通院、金具を抜く予定は3か月後。	室内遊びの際の遊び方・内容を確認していただくとともに、支援員等が適切に配置できるよう、研修資料を基に検討してほしい。	
8084	令和4年11月28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、室内にいた支援員を呼ぶ。駆け付けると、意識はあったが、頭部と肩を痛がった。 17:15救急車を呼び、保護者へ連絡。クラブ室より毛布を持ってきてもらい、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、断念し、吐血を拭き取る。救急車到着。支援員が同乗し、病院へ搬送。 17:25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。搬送先とチーフが同乗をしていること、連絡先を伝える。 17:50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。	あらゆる状況を考え、児童の動きを予測し危険を妨げられるよう見守っていく。	
8085	令和4年11月28日	１５：００　授業終了後徒歩で来所（健康状態等に普段と変わった点はなし） 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　おやつ １６：００　園庭へ遊びに出る １６：０２　東屋でごっこ遊びを開始（本人他6名の児童と一緒に） １６：０５　東屋欄干に腹部をもたれかからせ,東屋の外側に上体をのり出した所，バランスを崩し頭から地面に落下した １６：０７　支援員が東屋で状況を確認する １６：１０　児童をアフタールームに移動させ，応急の対応とするとともに保護者に連絡を行う	事故の起きた設備は一般的なものであり、大きな問題はないと見受けられる。 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、再発防止に向けて体制を見直すなどの取り組みを行う必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8086	令和4年11月28日	15：10　登所 　　おやつ　宿題 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、外遊びでドッヂ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。	
8087	令和4年11月28日	8:04　自宅から徒歩にて来所（健康状態等、普段と変わった点は無し。） 8:45　1階プレイルームで、人形やけん玉などで友達と過ごす。 10:00　体育室で、けん玉の練習をする。 10:45　勉強タイムのため、学習に取り組む（２階図書室） 11:30　昼食（２階図書室） 12:20　１階プレイルームで、友達と人形で遊んで過ごす。 13:20　ボール遊ぶ。（体育室） 13:50　フリスビーで遊ぶ。（体育室） 14:20　ボールで遊ぶ。（体育室） 15:00　おやつ（２階図書室） 15:30　体育室で、けん玉の練習をする。 16:10　ボール遊び中に（体育室）、本児が体育室で走っているところ、左足を挫いた。 ※本児から支援員へ足を挫いたから座って休むという申し出があり、患部を確認したところ、腫れや変色は見られなかったが、 念のため冷却し様子を見ていた。 16:30　保護者がお迎えに来館し、支援員より状況説明をした。本児が保護者に痛みを訴えたため、再度支援員と保護者と患部を確認したところ腫れが見られたため、本児と保護者は退館しそのまま病院へ向かった。 18：30　保護者より連絡あり。病院で受診したところ、左足剥離骨折との診断とのこと。安静が必要なため、今後来館時には、階段の昇降や動的活動はせずに過ごすことを確認した。 【第2報】 事故以降来館なし。 約2週間後に母から連絡があり、本人は元気に過ごしている。ギプスが事故発生1ヶ月後に外れる予定で、その後はサポーターで固定し、靴を履いて歩くリハビリを行う。ギプスが外れる事故発生1ヶ月後以降に、児童クラブの利用を再開予定とのこと。事故発生2ヶ月後に完治の予定のため、それまでの期間は、学校での体育の授業も含め、運動は行わないとのこと。	動きのある活動の中で発生した事故であり、未然の防止は困難と思われるが、今後はより一層、児童に対して事故防止の注意喚起等の事前指導を徹底して欲しい。	
8088	令和4年11月28日	児童５，６名で柔軟体操をしていた。児童１名が「私、片手で側転ができる。」と言ったところ、「私もできるかも。」と言い、スタッフの制止を聞かずに側転を行った。その際、バランスを崩し左ひざの裏をテーブルに打ち付け、床に尻もちをついた。本児から「痛い」と訴えがあったため、冷やして様子をみた。	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。	
8089	令和4年11月28日	13:07　友人とともに自由来館として来館し児童クラブ室で遊ぶ。13:50児童クラブとともに9名でドッジボールを行う。※支援員1名が遊戯室にて見守りを行う。14:10本児がボールをよけようと後ろに下がった時に足首をくじく。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に努めてまいりたい。	
8090	令和4年11月28日	14:45　授業終了後学校から児童館へ登館 15:00　友人と走って登館中、躓いて転倒。友人も本児に覆いかぶさるように転んだ。見守りで立っていた職員が気付き声がけ。 本児は泣いていたが「歩ける」と話したため児童館へ連絡し処置を依頼した。 15:10　児童館へ到着。本児の状況を確認し、額と手の傷を強く痛がったため消毒等手当した。 16:20　お迎えに来た保護者に怪我の報告。帰宅後の夜、「左腕が痛い」と本児が保護者へ訴えた。 翌日　病院を受診。左橈骨骨折、右手擦過創、顔面擦過創と診断される。	事故内容を児童館管理運営団体及び職員間で共有し，再発防止に努めてまいりたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8091	令和4年11月28日	11:30 授業終了後、学校から徒歩にて登館（健康状態等に普段と変わった点はなし） 11:45 昼食までの間、図書室・集会室内で他の児童とともに宿題に取り組む 12:00 昼食 13:00 他の児童とともに午後の遊びを考える 13:15 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３人が全体の見守りを実施 15:30 他の児童数人でグラウンドゴルフをはじめた。 15:55 本児は、今打とうとしている他の児童にインタビューをしようと背後に回ったとき、その児童が打ったスティックが本児の左鼻側部に当たった。本児は顔を押さえて泣いていた。※支援員は顔を押さえて泣いていたところを発見する。確認したところ左鼻側部が腫れていた。 16:00 本児は痛がっていたので屋内のホールへ連れていきけが状態を確認し、氷のうで冷やす。 16:10 保護者に事故の状況とけがの状態を連絡した。 　　けがについては保護者が確認した上で、医療機関を受診するか否かを判断すると確認した。 16:15 保護者は帰宅途中だったため、保護者に確認して予定どおりに本児を16:15に一人で当児童センターを下館した。	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。	
8092	令和4年11月28日	14：50　授業終了後、学校から徒歩にて来所（健康状態等に普段と変わった点は無し） 14：55　クラブ室内で他の児童とともに宿題に取り組む 15：15　各自おやつを食べる 15：40　学校敷地内運動場にて各自好きな遊びを開始（当該児童はサッカーで遊んでいた） 16：30　部活動が始まった為場所を遊具側へと移動し、違う遊びをする。（遊具もつかい鬼ごっこ・せっちん） ※支援員は鬼ごっことせっちんそれぞれにひとりずつつく。 他の児童６人と支援員１人と鬼ごっこをしているところ、当該児童は雲梯にのぼりにげる。鬼ごっこ中周りの子と雲梯から何度か飛び降りる。その際に鬼が近くに来た為飛び降りた先に他の支援員と接触し、そのまま落下。左手首を打つ。	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	
8093	令和4年11月28日	14：35　児童クラブ来所。 14：40～15：30　おやつ、宿題。室内遊び。 15：40～外遊び。運動場の北側、遊具のぼり棒付近で2年生女子2人と1年生男子5～6人で「こおりおに」を始める。 16：00頃　2年生が鬼となり追いかけたところ、当該児童が後ろの鬼のほうを向いて逃げ、前を向いた瞬間、のぼり棒の支柱に頭と前歯をぶつけてうずくまった。近くにいた児童とアルバイト職員が気が付き、支援員も駆けつけて児童の様子を観察するとともに、前歯が欠けたとの訴えで、あたりを探すが、破片は発見できなかった。校庭から児童クラブ室内に電話をかけ、そこから家庭へ連絡をしてもらう。室内に戻り、児童のおでこを保冷材で冷やし、安静にさせた。支援員より、学校に来ていた児童クラブ理事長に報告。 16：45　お迎え。当日中に歯科受診。おでこは打っているが、病院受診はしていない。	走る遊びの際に危険なものが近くにないか、支援員の配置場所は適正かなど、事故発生のリスクを少しでも軽減できるような対策を検討し、今後改善していただきたい。	
8094	令和4年11月28日	8：40　来所（健康状態に問題なし）勉強・自由遊びなどをして過ごす 12：00　昼食 14：30　外遊びの為、指導員１名と児童８名で近隣の公園へ出発。 14：50　うんていで遊んでいた時、次の棒をつかもうとして手を滑らせ、右肘から落下し強打した。右肘の上の辺りが不自然に盛り上がっており、顔色も悪かった為すぐ病院に連れていくことにした（指導員の付き添い）。 15：00　保護者へ電話連絡したが繋がらず。 15：20　病院の救急外来を受診。 15：30　２回目の電話で母親につながり病院へ行ったことを伝える。 15：50　レントゲンが終わる。母親が病院に到着したので、病院での対応が終わったら電話をしてくれるようにお願いし、指導員はクラブへ戻る。	・低学年ならではの起こりうる事故を予測し、声掛け、見守りをおろそかにしない。 ・事故後の対応はスピーディに対応ができ、術後の経過もいいとのことなので、今後も事故が起きた時には、大事に至らぬよう引き続き素早い的確な対応を求めます。	
8095	令和4年11月28日	16：30頃 児童クラブ室内を移動中に足元に置いてあったおもちゃ箱に気がつかず、足をつまずき、床(絨毯)に右手をついた。念のため冷して様子をみたが痛がる様子もなくレゴブロックで遊んでいたため、お迎え要請はしなかった。外傷・腫れなし(指・手首も曲げたり動かしたり出来た) 18：20頃　お迎えに来られた母に状況説明、右手首を確認され『おそらく大丈夫ですよ』と帰宅された。	特に環境面において改善が必要である。玩具が散乱していたり、玩具の収納箱が通路にはみ出ていると、今回のような重大な事故につながりかねない。道具の管理を児童のみに任せず、支援員が事故の起こりにくい環境作りに注力するよう委託業者に指導を行う。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8096	令和4年11月28日	15:00 授業終了後、学校から徒歩で来所 15:20 おやつを食べた後、宿題を済ませる 16:00 館庭で友達とサッカーをして遊ぶ 16:25 手が痛いと言ってクラブ室に戻る。シップと氷のうを渡し様子を見ながらクラブ室で横になって安静にしている 18:00 痛みが治まらず指の腫れから骨折を疑い段ボールをあて木にして固定する。母親にお迎えに来るよう連絡するが繋がらない 18:30 母親から連絡があり、負傷の状況を伝える 18:55 母親が迎えに来る	今回のような事故については、事故発生後の対応を迅速に行えるよう引き続き徹底する。 また、屋外での過ごし方について、注意点等を職員同士で共有し、児童と確認し、安全な過ごし方のルール等を決めるなど、事故の再発防止に努めていくべきである。	
8097	令和4年11月28日	15:50　来所 16:00　宿題を始める 16:20　おやつ 16:30　園庭で他の児童と遊び始める 16:50　児童4人で鬼ごっこを始める 16:55　走っている途中に、つまずき、バランスを崩して前に倒れた 16:56　そばで見守っていた支援員が直ちに応急処置を行い、患部の手当を行った 17:00　保護者に連絡し怪我した旨を伝える 17:20　保護者お迎え 18:00　整形外科受診。両上腕尺骨を亀裂骨折との診断で、左腕のみギブス固定し全治一ヶ月との報告	児童に対し、遊びの中での危険についての指導を常に怠らないようにすること。	
8098	令和4年11月28日	8時30分 学童来所 午前中　室内にて自由遊び 11時50分頃　当該児童が他児童数名と室内を走っていて滑りうつ伏せに転んだ。床で肩と口元を強打し口腔内から出血があったためうがいをしたところ右前歯が根本から抜けた。すぐに歯医者に電話し抜けた歯を牛乳につけて持参して治療してもらった。 12時前に保護者に電話連絡した。	突発的なもので防ぐことが難しい事故ではあるが、室内で走り回ることは危険な行動であるため、児童が危険な行動をとらないよう、クラブが対策を取るとともに、児童への教育・指導等を徹底するよう指導した。	
8099	令和4年11月28日	一斉下校、小学校校庭にて外遊び中、本児が木の根に躓き転倒した。転倒の際、左側中指を強打し、骨折した。	支援員の見守り体制について、改善策を適切に実施するよう指導した。	
8100	令和4年11月28日	14:45　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は無し） 15:00　プレイルーム、図書室等で宿題、自由あそびをしていた。 16:25　体育室にて一輪車で遊んでいた。 16:45　一輪車遊びの後、上靴を履いたまま廊下を歩いていたところ、足がもつれて転倒した（何かに躓いてはいない）。 その際に左足首を捻り負傷した。 16:50　足の状態を確認し、曲げると痛みがあったため、お迎えの時間まで湿布を貼る処置をした。 17:05　保護者が来館して帰宅。その際にケガについて報告した。 2日後　保護者から連絡があり、2/8に通院して靭帯損傷であった旨の知らせを受けた。 約1ヶ月後　久しぶりの来館があった。治療も順調でケガは治りかけており、元気に遊んでいる様子であった。 治療は、約1ヶ月半後の通院をもって終わるとのことであった。	動きのある活動の中で発生した事故であり、未然の防止は困難と思われるが、今後はより一層、児童に対して事故防止の注意喚起等の事前指導を徹底して欲しい。	
8101	令和4年11月28日	14時半頃普段と変わらず来館。その後庭に出て遊ぶ。友達2人と前の人が歩いたところを真似して歩くという遊びをしていた。前の人がスロープのへりをまたいで行ったので、自分も続いて行ったところ、前足はちゃんと着地したが、後ろ足がへりにひっかかり転んでしまう。その際、手が出ず、右腕が体の下敷きになってしまう。すぐ職員がかけつけ、痛がる場所を確認。腫れと状態から骨折の可能性も考え、新聞紙で固定し保冷剤で冷やす。母に連絡し、その後祖母が迎えに来て病院へ行く。レントゲンの結果骨折と診断され、対応ができないため別の病院へ行くよう言われる。次に行った病院で腫れがあるためギプスはせず、固定のみされる。うまくくっつかなければ手術も考えられるとのこと。	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。	
8102	令和4年11月28日	クラブ室前のテラス階段付近で友だちと虫の観察をしていた。階段に対して後ろ向きに立っていた本児が一歩後ろへ下がった際に段差を踏み外し右足を捻ってしまう。	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 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8103	令和4年11月28日	16:00　授業終了後、学校から歩いて登所。（健康状態等に普段と変わった点は無し） 　　手洗いをし、クラブ室内で他の児童と共におやつを食べる。（支援員２名、補助員２名が見守り） 16:30　他の児童と遊び始める。 17:00　他児童数名と剣道ごっこを始める。 17:50　夢中で遊んでいるうちに左手小指を何かにぶつける。（事故発生時は他児童2名と遊んでいた） 　　痛みを訴えたため、保冷剤で冷やす。 17:55　母の迎えで降所。腫れや変色は無かった事を伝え、痛みが続くようなら受診を勧める。	体を使った活発な遊びを始めると、どうしてもどんどんエスカレートして怪我につながる事象も多いので、見守る側は全体をしっかり見守ることが必要。	
8104	令和4年11月28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。	あらゆる状況を考え、児童の動きを予測し危険を妨げられるよう見守っていく。	
8105	令和4年11月28日	8：00　家から車で来所（健康状態に普段と変わった様子なし） 9：00　クラブ室内で他の児童と共に勉強に取り組む 10：00　建物外庭園にて、他の児童３人と遊具で遊ぶ　※支援員２人が全体の見守りを実施 11：40　他の児童２人と一緒にチャレンジネットで遊んでいたところ、チャレンジネット側面中辺り（地上１m）より転落。（目撃児童による証言）※支援員は児童の叫び声を聞き、児童が地面に横たわっているところを発見。児童をクラブ内へ連れて帰る。患部を冷やしながら保護者に連絡をする。 12：00　保護者へ引き渡し、病院へ行ってもらった。	事故は起こり得ることを常に念頭に置いた見守り体制や児童の安全に対する自己管理能力を身に付けれるよう援助するほか、事故の防止や事故などが起きた際の対処について、再度徹底を図るよう指導する。	
8106	令和4年11月28日	14：10　下校後　学校から徒歩にて来所。 14：20　室内で遊び始める。 14：25　走らないことを条件にハンカチ落としをして友達と遊び始める。 15：55　廊下でハンカチ落としをして遊んでいたところ、本人がバランスを崩し、滑って鉄の扉に顔面があたり、前歯（永久歯）が破損した。直ぐに保護者へ連絡し、病院に行った。	今回の事故当時は、支援員は基準通りに配置されていたが、対象児童の見守りが行き届いていたなかったため、今後はより一層児童一人一人に目を配り、声掛けの仕方等についても工夫してもらうように指導をした。	
8107	令和4年11月28日	15時下校後普段通り登所する。おやつ後16時10分頃より小学校体育館でフットサルを他児童と行い楽しんでいた。 そのうちの１人とぶつかり体勢を崩して転倒しそうになり、左手を床についた。 手をついた際の手の向きが逆手になり、そこに体重がかかり痛めてしまった。すぐその場で患部に湿布薬を貼付して様子を見た。 翌日に整形外科クリニックを受診し、レントゲン撮影を行い患部に装具を着けて固定した。 1週間後にクリニックを受診し、MRI検査を行ったところ「舟状骨骨折」との診断で、1か月程ギブスを装着することになり、約2ヶ月後まで装着。電気治療中で通院中。	レクリエーション中の事故であり、防ぐことが難しい部分はあったが、見守り体制や事前の指導を強化するなど、事故の未然防止に努めてもらいたい。	
8108	令和4年11月28日	１５時３０分　おやつ　　１０分程で完食する １５時４５分　２階に数名の友だちと上がって過ごす。（支援員も２階に行き見守る） １５時５０分　喉が乾いたと一旦水分補給に下に降りる １６時１５分　再び２階に上って柵に座ろうとジャンプして座るが、「危ない」と自分で言い降りようとした際に掴んでいたネットが滑り下へ転落する（支援員が他の児童に誘われて一旦下に降りた直後の出来事）	事故発生から2ヶ月後、立ち入り検査を実施して、事業者から事故の状況、改善策を聴取した。事故のあった２階は、転落防止のためこれまでより頑丈なネットを新たに周囲に張っていることを確認する。事業者に対して、児童への声掛け・見守り、職員間の連携を徹底して事故の再発防止に努めるよう指導する。	
8109	令和4年11月28日	８時４５分頃登園。室内遊び後の９時２０分キッズルームに移動しアスレチック遊具で遊んでいる時に、転倒し腕をひねったようで、本人からも転んだとの報告があったものの、その後は痛みを訴えることもなく遊びを続行したので様子を見ることにした。１２時５０分頃、給食後の着替えの際に肩の痛みを訴えたので降園時にその様子を伝え、自宅でも様子を見ていただくようにお伝えした。日常生活には支障はない様子だが就寝時の寝返りの際に痛みがあったとのことで、週を挟んだ５日経過後に通院されたところ右鎖骨骨折が発覚する。月に２～３回通院。肩のサポーター装着。	ハード面の点検の徹底とともに、子どもたちへの遊具の使い方の指導も併せて行っていただきたいと思います。 また、見守りについては誰がいつどこで何をどのように見守るか、職員間で共通理解と具体的な役割分担をお願いします。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8110	令和4年11月28日	9：00　本児はテレビ鑑賞をしており、テレビに近づきすぎていたため、保育士が後ろに下がるよう繰り返し声掛けをしていた。声掛けによる移動を促せなかったため、保育士が本児を抱えて移動させた。両脇を抱えて移動させたが、着地の際に本児が嫌がり、足を突っ張るような状態のまま着地させた。その後、本児が足が痛いと泣いたので、異変に気付いた。その際、近くの別の保育士が本児を移動させる際に右足の親指が床に敷いていたジョイントマットの隙間に挟まり、ジョイントマットが持ち上がったことを見ていたため、そのことが原因で足を痛めたのではないかと知らせた。 9：10　看護師が患部を冷やしながら別室にて安静させることにした。 9：20　本児の右足親指がはれてきたため、保護者に写真を添えてラインにて報告した。その後、看護師が電話にて状況説明をし、保護者より様子を見てほしいと言われた為、集団保育とは別室にて様子を見続けた。 10:00　本児が痛がる様子が落ち着き、親指を浮かせながら歩くようになった。無理のない範囲で、様子を見ながら集団保育に合流させた。 10:30　保護者よりラインで問い合わせあり、本児の様子を写真付きでラインにて報告した。保護者より、午後から病院に連れていくと返信があった。 12:00　本児の様子を保護者に写真付きでラインにて連絡した。この時、本児の右足親指の腫れと内出血が見られた。 13:00　保護者が迎えに来られ、保育士及び看護師より発生状況とこれまでの様子を伝え、謝罪した。 16:00　保護者に受診後の様子を確認したところ、本児の右足親指にひびが入っていたと連絡があった。 17:00　保護者に連絡を入れたうえで、施設長(法人代表)及び主任が保護者自宅に訪問し、状況説明と謝罪を改めて行った。保護者は、謝罪を受け入れ、状況説明にも納得していただいた。	登園時の保育体制の見直しを行い、ハード面の改善策を早急に実施すること。	
8111	令和4年11月28日	午後園庭にて4.5歳児7名と保育士2名でだるまさんが転んだをして遊んでいた。5歳児の園児が本児とはしって正面衝突をした際に、本児が転んだ先に木の椅子があり、転んだ拍子におでこを裂傷した。保育スタッフはかけつけ園内の安静室に運び患部を見たり、止血した。保護者に連絡し、〇〇病院に行くことを伝え診察してもらう。救急で受診したところ一般の外科の医師よりも整形外科の医師のほうが傷が残りにくいことから紹介状を書いてもらい、●●形成外科クリニックにて縫合してもらう。	ソフト面、ハード面及び環境面について見直しを行い保育を行うよう対策を検討している。今後も、施設の事故防止マニュアルに基づき安全に保育を実施するよう口頭指導した。	
8112	令和4年11月28日	14:35　３・４・５歳児19名が合同保育で室内遊びを開始。14：40　本児は担任と会話を交わし、会話が済むと、担任から離れた。14:42　同室内のスペースのある場所でスキップをして転倒する。本児は「ころんじゃった」と笑っていたが、その直後に自力で起き上がろうとするも、「痛い」と言って起き上がれなかった。すぐに担任が近寄り、右腕の異変に気付き、同室内にいた園長に伝えた。園長が応急処置を行った。その間、担任が副園長と事務局長に連絡。副園長と事務局長が状況を確認。副園長は園長と共に本児を介助。事務局長が病院に電話をかけ、受信の可否を確認。その後、保護者に連絡をとり、状況を説明し、病院での合流をお願いした。それに並行して園長がタクシーを手配、15:00タクシーで本児・担任・事務局長の３人で病院に向かった。	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。	
8113	令和4年11月28日	10:40他児と手をつないで敷地内の花壇横を歩いていたところ、手をつないでいた他児が本児の右手を握ったまま、バランスを崩して転倒したため、右手を引っ張られ、手をつないでいた他児の上に転倒した。その際に他児の頭に本児の鎖骨周辺がぶつかり泣き出した。保育士がすぐに抱き上げ本児の痛がる箇所を観察するが外傷は見られなかった。その後も泣き止まず、いつもと違う泣き方や、右腕を動かさない様子から本児と保育士が1対1で対応し、落ち着いてから併設する介護施設の看護師に看てもらう。病院へ行くことを勧められ、すぐに保護者へ電話連絡をした。 11:20給食の時間だったため、本児におにぎりを作り提供する。 11:40保護者指定の病院を受診する。(保護者、保育士、事務員同行) 12:00診察・レントゲン撮影を行ったが、本児が泣いて暴れてしまった為、上手に撮影できず夕方、保護者と再受診することとなった。帰りの車中に眠くなり、14:40まで午睡するが、寝返りの際に痛がり泣いていた。 15:00右腕に注意しながら着替えを行う。落ち着いた様子でおやつを食べ、他児との距離をとりながら椅子に座って絵本を読みながら迎えを待つ。 15:25父親の迎え後、再受診し、レントゲンを再撮影したところ、右鎖骨骨折と診断を受ける。コルセットをつけ、1～2週間様子を見ることとなった。 追記（第二報） 2月●日、再受診時に医師より口頭にて登園可能である事、治癒するまでの間は安静を必要とする事を確認したと保護者から連絡があり2月●日から固定ベルトを装着し登園をしている。 2月●日迄は本児と他児の生活スペースを分け、本児が安静に過ごせる環境を提供しながら保育士と1対1で過ごす。2月●日以降少しずつ他児との生活スペースを同じにし、転倒に気を付け様子を見ながら対応をしている。 追記（第三報）　2月●日受診しコルセットがはずれる。3月●日最終受診。完治。	手をつないで歩く時のルールについて、職員の立ち位置や園児への繰り返しの指導の必要性など、園内で検討・共有していただき、同様の事故が今後ないように気をつけていただきたいと思います。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8114	令和4年11月28日	保育園から徒歩15分の●●園へ園外保育に行って、１１：２０頃、職員が見守る中、平地で走っていて、転倒。泣いたため、保育士が見ると、右腕が折れているかもしれないと判断し救急搬送した。	該当児は特別な支援を要する児であり、昨年も園庭斜面で転倒し右上腕部を骨折している。園については、ハード面、ソフト面に特段の問題は見当たらない。活動的な園児の遊びの中での転倒を完全に防ぐことはできないため、該当児については、転倒時の怪我のリスクを最小限に抑えるべく、外遊び等活発に動く際には、児専用の装具を取り付けるといった対応が必要であると考える。	
8115	令和4年11月28日	①10月●日　18:06事故発生（担当保育士２名配置、骨折したその瞬間は見ていなかった模様。）　倒れた直後に気づき、子どもに確認しましたが骨折しているとは思いませんでした。そのため迎えの保護者にも申送りしませんでした。 ②10月●日　9:00頃、保護者より保育園に電話あり。昨晩より、肘が痛いといって泣いている。保育園で何かあったかとの電話。応対した者は状況が分からないため折り返しとした。担当職員に電話で確認。転倒の事実を確認。 ③10月●日　11:10、保護者より骨折している旨連絡あり。（●●整形外科）転院して入院・手術。 ④10月●日　12:05　保護者より退院した旨連絡あり。11月●日より登園したいとのこと。 ⑤11月●日　登園。当該幼児には保育士を1：1で配置しています。	今回起こった事案について原因分析を行っているが、マニュアルに記載された転落・転倒防止策である「室内では走らないように声かけする」がなされていなかったことが要因の一つとして考えられる。今後は、改善策として記載されているようにマニュアルの記載事項を再度確認・徹底のうえ、定期的に職員間での共有を行っていただきたい。併せて、児童が体操を行う場合は、保育従事者により、しっかりと見守ることができる体制を取られたい。また、子どもが転倒し、泣いているような事案では、怪我等の可能性を疑う、保護者への引渡しの際に申送りを行うなどの慎重な対応により、怪我の早期発見につなげられたい。園全体でリスクマネジメントに取組むことにより、再発防止に努めていただきたい。	
8116	令和4年11月28日	【第１報 2月●日】 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、他児をおんぶして転倒し、受傷したとの訴えあり。腫れはな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　保護者の車で受信し、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月●日～本児、0歳、1歳児クラスと共に園舎内で過ごす。 3月●日　経過通院　良好。ギプスは2～3週間。痛みなし、飲み薬なし。 3月●日　経過通院　レントゲン撮影。 3月●日　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月●日　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月●日　本児、フィールド活動再開。	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・保育体制の見直し、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。	
8117	令和4年11月28日	2月●日(●)朝の自由遊びの時間(9：15頃)に泣いている園児に職員が気づき、発生の瞬間は見ていなかったので、本人に聞いてみたところ、最初は転んだと言っていたが、止血後再度話を聞いてみると、柵に座り、バランスを崩して足を滑らせ転倒したと話す。怪我の為、動揺していることもあり、話が二転三転したものと思われる。 顎を地面にぶつけ、出血していた為すぐにガーゼで止血し、出血が止まってから、改めて傷の部位を観察し病院での処置が必要と判断した為、病院と母親同時に連絡をし(9：30頃)、全体フリーの職員が付き添い、すぐに病院へ連れていき(10：00頃病院到着)、母親にも病院に来てもらい母親付き添いのもと、処置(7針縫う)してもらう。(10：45頃)　その後園児は母親と帰宅した。(11：30頃) 2月●日(●)帰宅後、ガーゼに血が滲んでいて、●日の傷のすぐそばに新たな傷があると母親より連絡をいただく、本人は教室で転んだが先生に言えなかったと話しているということだった。担任はマスクを着用していたこともあり気が付かなかったとして謝罪。ご家庭で病院に連れていってくださり、●日の傷と近いので縫合できないので、2週間程、安静にして経過観察中である。完治までには2ヵ月以上要すると病院の先生の診断。又、5年生位になり、傷跡が目立つようであれば傷が目立たないよう再度縫合し直すとのことである。	園において各要因の改善策を周知・徹底していただくとともに、子どもの発達の特性と事故との関わりを見直し、施設の安全点検と関連付けて日頃からの事故防止に向けての取り組みを強化していただくことを確認する。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8118	令和4年11月28日	16：00頃　園児13名に対し保育者３名で外遊び開始 16：35頃　高さのある遊具（全５段の階段付き）で本児を含む園児４名が遊んでいた。保育者が注意喚起をしようとしたが、迎えの保護者が来園したため園庭端での保護者対応に移った。 16：40頃　落下する音と泣き声が聞こえたため、駆けつけると、ぶつかってしまったと思われる園児は遊具最上段に、本児は遊具下で倒れ、痛みを訴えていた。本児を園舎に運び、教員室で教師会中だった保育者２名を呼び患部を視認。左膝上に赤く擦れた部分があったものの、腫れや他の傷は確認できなかったため湿布を貼った。本児は処置中のほとんどの時間で泣いていたが、担任保育士が胸をなでる等すると、時々泣き止んだ。 16：50頃　保護者への連絡について担任保育士を含む２名がその場で相談し、お迎えの時間が10分後であることを理由に、保護者の到着を待つ判断をした。 17：07　父が来園。階段３段目あたりから落下したと思われること、園の処置内容を伝える。本児は父を見ると激しく泣いたので、父が横抱きで降園。徒歩での帰宅を試みるも、泣き方から異常を察知し、園向かいの祖父母の家に向かう。 18：30頃　祖父母の家に合流した母（医師）が園に事情を聞くため来園。帰宅後、病院に連れて行こうとするが、泣き方が激しく触れることも困難なため、救急車を要請。病院でも痛みが収まる様子はなく、ズボンを脱がしての患部視認はできなかった。ハサミでズボンを切断して検査を行う。大腿骨骨折と判明。	危険な場所の把握と、職員間が連携し安全管理の徹底を図る必要がある。	
8119	令和4年11月28日	登園時、健康状態は良好。運動会リハーサル中、５歳児クラスがリレーを行う際、カーブを曲がる時に本児が転倒し、うずくまった。A教師がかけより、痛みがあった患部をなるべく動かさないようにしながら、テラスに移動し、椅子に座って患部を冷やした。	職員間で連携し子どもの行動に注意を払う必要がある。	
8120	令和4年11月28日	園庭で三輪車で遊んでいた時，スピードを出し両足をペダルから離した瞬間に左側に転倒し，骨折した。	園庭内での子どもの動きについて常に注意を払い、児童への安全な使用の周知などの対応が必要である。	
8121	令和4年11月28日	給食後に園庭でキックボードで遊んでいた際、慣れていなかったため左側に転倒し左腕に体重がのってしまい骨折した。	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。	
8122	令和4年11月28日	午後3時半頃園庭で友達と一緒にドッジボールをしていてボールを受けた時に指を痛める。中指と人差し指をテープで固定して様子を見る。保護者に状況を説明。翌日になっても痛みがあるので病院を受診。中指第二関節剝離骨折と診断される。中指を副木で固定。	普段取り入れている活動であっても、怪我につながることは起こりうる。園の振り返りにもあるように、普段の保育の中でボールに親しむ活動や柔軟性を育む活動など取り入れ、また、リスクマネジメントに関する話し合いを実施することによって、職員一人一人の事故防止の意識を高めていただきたい。	
8123	令和4年11月28日	15：40　預かり保育中、ブロックを階段状に積み立ててその頂点に本児が座って遊んでいた。(高さ約80㎝）近くでボール遊びをしていた男児が居た。担当保育士はそれぞれに気を付けて遊ぶよう声を掛けた。しかし、ボール遊びをしていたボールが、本児のブロックにたまたま当たってしまい、本児は後方へ腕を着く形で落下。 15：45　担当保育士が駆け寄ると明らかに肘の異変が見られたためすぐに職員室に運び、違う職員が病院へ連れて行った。それと同時に保護者に連絡。病院で「剥離骨折」と診断され緊急手術、肘に固定用のピンが埋められる。（全治2ヶ月）その日は入院。翌日退院。	今後、適正に再発防止がされているかマニュアル、指導計画等を監査等で確認し、必要に応じて指導・助言を行う。	
8124	令和4年11月28日	体操教室で跳び箱をする際、勢いあまって跳び箱の上に倒れこみ左手が圧迫された。本人が大丈夫と言うので体操教室を続け、終了後湿布を貼るが嫌がり15分ほどで剥がす。様子をみながら過ごし、課外のスポーツクラブに参加後お迎えの祖母に状況を伝えるが「痛がる様子もないので大丈夫だろう」との返事だった。その後も痛がる様子は無かったが、腫れが引かないため●日に受診し骨折と診断を受ける。	要因分析にあるとおり、事前に取組内容を確認し、補助の必要性、補助の仕方について打ち合わせをした上で、取り組むよう指導した。	
8125	令和4年11月28日	昼食後、内科検診を受けるため、部屋から別の保育室へ移動する。列に並んで座っている時、本児が突然走り列の間から外側へ出ようとした際に、座っていた子どもの足にひっかかり転び左腕を床で強打する。その時に肘に痛みがみられた為、すぐに整形外科を受診する。そこでは異常は見られなかったが次の日も痛みがあり、再度受診する。その時も異常はないという事だった。次の日は風邪をひいて内科を受診。内科医に再度診てもらい検査してもらうことになる。検査してもらった結果、上腕骨外顆骨折と診断された。	集団が一堂に会する際の行動について、園児への指導の徹底が必要。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8126	令和4年11月28日	預かり保育時、園庭で遊具（つり橋）で男児と向かい合い、、揺らしながら遊んでいた。 14：50　少しずつ遊具の端に移動したところ、二人ともバランスを崩し、体をねじりながら、男児が本児の上に覆いかぶさるようにして、地面に倒れ込んだ。その様子を見ていた預かり保育指導員二人がすぐに駆け付け、本児の口腔内に土が入っていたため、うがいをさせた。廊下の上り口に座らせ、患部を確認。右前腕の痛みを訴え泣いていたため、冷却を行った。 15：15　預かり保育のおやつ喫食の時間になり、本児を遊戯室に連れて行ったところ、左手で食べにくく、預かり保育指導員が口元に持っていくと食べた。 15：25　関節は動き、腫れはないものの、痛みが続いていたので、保護者に受診のお願いの連絡をした。保護者を待つ間に三角巾で腕をつるした。 15：40　園に保護者到着したので、状況を説明し、謝罪する。受診先を確認し、病院問い合わせ。本児、保護者、看護師で近隣の●●病院に向かった。	預かり保育時は子どもの緊張が緩む時間帯でもあり、子どもの行動を予測し、安全に遊べるための職員配置を整え、保育にあたる必要があった。また、遊具の使い方については、子どもに遊びの約束を再度知らせたり、状況によっては遊びの制限をしたりするなど、教職員で安全対策を再検討していくことが必要である。	
8127	令和4年11月28日	7:50頃（朝の預かり保育）保護者と歩いて登園。 8:40まで預かり保育を受け、自クラスに移動する。この時間（8:40～10:00）は自由活動中（異年齢）で、本児も着替えを自分で済ませる。 9:30までは担任と部屋で製作をし、その後、園庭に遊びに出た。園庭には20人ほどの園児がおり、砂場、色水作り、固定遊具く滑り台、登り棒>で遊ぶ子がいた。職員3人は園庭の全体把握をしていた。 9:45頃、本児が登り棒の下のマットの上で泣いている事に気付き、級外職員一人が駆け寄り、すぐに職員室に抱えて連れて行った。2人の職員で話し合い、痛みを訴える場所を冷やし、すぐ担任と園長に報告。その後も強く痛みを訴えたため、園長が病院に受診する事を判断し、保護者に連絡。副園長と園長が付き添い車で病院まで向かい、受診。（その間、一緒に遊んでいたと思われる子どもに状況を聞いたところ、登り棒を登る途中で手を放し、落下したと話した。）両親とも仕事中であったが、父親が早退し、来園するまで幼稚園のベッドで安静にして待つ。 12:30頃、父親が来園。状況、病状を園長から説明し、再び車で自宅付近まで送る。	新年度の異年齢保育では、特に新入園児が慣れない中で過ごす為、目を離さないようにする必要があった。死角ができないよう保育士の立ち位置を再確認し、再発防止に努めて欲しい。	
8128	令和4年11月28日	登園後、１階の廊下、他のクラスで自由遊びをしていた。廊下で遊んでいるお友達から隠れようと、クラスの部屋のドアの所に手を置いて立っていた。その際に、他児に強くドアを閉められ、左手薬指を挟む。すぐに冷やすも腫れがひどかったため、看護師の判断で病院を受診する。ひびが入っている可能性があるとの事で通院。骨折と診断。	建具や備品など付近での行動や遊び方について、園児への指導の徹底や現場の監視体制の再確認が必要。	
8129	令和4年11月28日	15:30午睡後おやつを食べる。 16:00から遊戯場で遊ぶ。長方形のポリエチレンフォーム素材積み木を持って剣のように振り回して遊んでいたが、その後床に積み木（高さ19.5㎝）を置きジャンプして遊んでいた。 16：50床に転倒し左肘をおさえて大泣きする。教師が駆け寄り身体を確認する。脱臼しやすい体質ということもあり、ゆっくり上体を起こして、身体の状況を確認する。対象児が左肘が痛いと言うため腕を動かすことができるか確認する。高くは上げられないが少し肘から手先の間を動かすことができる。湿布を貼り様子をみる。 17:00対象児の表情が悪く、肘が少し腫れているようにも思えた。そのため、母親に連絡を取り受診することにする。母親に連絡を取るため、職員室に移動するとちょうど母親が迎えに来たため、状況を説明し母親と受診する。 19:10母親に園から連絡を取ると脱臼骨折とのこと整形外科の診察を待っているとのことだった。 後日母親の話で21:00頃治療が終わったとのことだった。	職員が他の園児のお世話をしていてリスクのある遊びを注視できなかったことが原因としてあるため、遊戯場など広く、それぞれの園児が思い思いに遊ぶ場所では、職員の数を増やすなど、広く児童の様子を見れるようにする必要がある。それに伴い改善案としてもあるように、リスクの把握を職員間で把握することが必要であると考えられる。	
8130	令和4年11月28日	１１：１０　食事中に該当児が給食をこぼしたためティッシュを取りに歩いていった。ティッシュをとった帰りにつまずき友達の椅子で歯をぶつけて転倒する。 １１：１０　転倒した音と該当児の泣き声を聞きかけより患部を確認する。状態が悪いことを確認し止血をしながら近くの●●歯科に連れて行くと同時に、保護者への連絡を行い病院へきていただく。 １１：２５　●●歯科で応急処置をし、保護者の方と該当児はかかりつけ医に向かい、正式な処置をしてもらった。	子どもの行動に注意を払い、複数の保育士による十分な確認が必要と考える。	
8131	令和4年11月28日	9:00当該児登園。友達とランドセルを背負ったまま教室やウッドデッキで遊ぶ。 9:18ウッドデッキで水分補給の為しゃがんで飲んでいた時に友達が二人覆いかぶさる。 9:22巡回中の職員に覆いかぶさった園児がけがを伝えに行く。 9:25当該児を職員室に連れてきて保護者へ電話連絡をする。 9:35父親が園まで来てくれて病院に連れて行ってくれた。 11：30頃、病院が終わり『様子を見て過ごして欲しいと』帰園し、給食もつぶしたり食べやすくし午後まで過ごした。痛がる様子もなく普段通り過ごした。 翌日から4日後まで痛がる様子もなく過ごした。体育の短距離走は見学した。 5日後かかりつけの病院に再度受診した母親から、担任へ歯が折れているとの連絡をうけた。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8132	令和4年11月28日	１０:４５　戸外で園庭を走っていたところ転んで泣く。直後に担任が側に行き、怪我をしていないか確認したが外傷が見受けられなかった。泣き止むよう抱いて保育室に戻る。次第に落ち着き抱かれたままウトウトと眠る。 １２:００　担任が膝に抱きご飯を口には運ぶと少量食べる。その後、抱かれていると落ち着いている。 １３:４５　本児が右肘を気にして触っていることに気付き、痛いかどうか聞くが反応はない。 １４:１０　預かり保育に移動しシクシクと泣き始めたため、痛いかどうか聞くと頷く。この時に腕の腫れを確認し、すぐに冷やし、保護者に連絡をとり、迎えにきていただく。その後受診をし、骨折との診断を受けた。	通常の遊びの中での転倒による骨折であり、環境面等で改善することは特にないと思われる。痛みを自分で説明をすることが難しい幼児の特性を踏まえ、怪我の見立てには今後も留意していくよう職員で共通理解していく必要がある。	
8133	令和4年11月28日	11:20　園庭を6、7人で走っていたところ土の上で転ぶ。すぐに担当保育者が本児の傍に行き、怪我をしていないか確認する。左腕が体の下に入った状態で倒れていたため、本児に手や他の部位の痛みを確認すると、手首を抑え泣いて痛がったため、職員室に移動させ、園長・主任に伝えた。 11：25　外傷は見られなかったが、ひどく泣いて痛がったため、主任は、第1緊急連絡先であった母親の職場に電話をし、事故の経緯と謝罪、至急迎えの依頼をした。左腕を冷やし、本児が安心できるように傍に付き添いながら母親が迎えに来るまで待った。5分程泣いていたが、その後は昨年度の担任と一緒に絵本を見たり、食事をしたりして過ごした。 12：55　母親が迎えに来る。再度状況を丁寧に説明し、謝罪と病院への受診をお願いした。 15：30　母親に本児のその後の様子を確認した。「家庭に帰ってからは特に痛がる様子もなく過ごしていたので、受診はしなかった」との報告を受けた。 4月●日（月）包帯を巻いて登園した為様子を聞くと「土曜日に痛がったので病院を受診し骨折の診断を受けた」とのことだった。	異年齢保育で通常とは異なる状況だが、保育者の配置や環境面での問題は特にないと思われる。土の上の転倒でも骨折に至る可能性があるため、危機管理や事故後の対応について共通理解を引き続き行っていく。	
8134	令和4年11月28日	登園時、特に健康状態に問題なく登園。 14時50分頃、降園準備をしている時に、室内で自身のリュック鞄についているキーホルダーが壊れていることに気づき、保育者に知らせようと手にキーホルダーを持ったまま、キャスター付きの引き出しとその横に座っていた友だちの間をすり抜けようと通った。その際、足を引っ掛け、左手だけを床につくように転び、手が痛いと泣き出した。保育者が見たところ手首の曲がり具合に違和感があったため、すぐに職員室に運ぶとともに、お迎えに来られていた保護者に知らせた。当該児童家族のかかりつけ外科医に連絡し、時間外ではあったが、救急の対応をしていただけるという事だったので、保護者と共に病院に搬送。診察をしてもらったところ、●●病院で診てもらう方がよいということだったので、タクシーでそのまま搬送。レントゲン撮影の結果、橈骨尺骨骨幹部骨折と診断され、治療後、ギプスで固定してもらった。	子どもの行動、動線を予測して環境整備をするなど、安全点検の際に職員間での気づきを話し合い、事故防止に努めていただきたい。また、子どもにも日頃の保育の中で、自身の危険な行動に気づき安全に対する意識を向上していくことも事故予防につながることなど、安全に留意し保育にあたられたい。	
8135	令和4年11月28日	自由遊び時間の１１：２０頃　ホールで滑り台を滑り終えた後、移動する際に転倒し、ドアに左肘をぶつける。転倒後痛がり泣いていた所、教師が気が付き対応した。保育室で冷やし経過観察。腫れが見られたため職員室で安静にし保護者に連絡。お迎え後、病院受診。専門の医師がいる病院に受診するよう言われ、翌日、病院受診。	教育・保育従事者等は常に危機意識を持ち教育・保育をする必要がある。子どもの咄嗟の行動から目を離すことなく臨機応変に対応し、事故防止に努めていただきたい。	
8136	令和4年11月28日	朝の好きな遊びをしている際、右手にボールを持った状態で、15cm程の段差があるトンネルをくぐろうとし、左手首に体重がかかりヒビにいたった。当初、それほど痛みがなく、保育者への訴えはなかった為、処置や病院受診はせず、通常の保育を受けて帰宅。次の日の朝に、触ると痛いと訴えがあり、受診をする。	要因分析は妥当であると考える。なお、年に１回実施している指導監査において、昨年度の指導監査では指導事項はなかったが、今回の事故を踏まえ、今年度実施する指導監査において、要因分析を踏まえた改善策の実施状況等を確認する。	
8137	令和4年11月28日	13：00頃発生。机と机の間に立ち、両手を机について体を浮かして遊んでいたところ、机が離れた為にバランスを崩し顔から転倒。口（歯）を床で打った。怪我を確認後止血し、保護者に連絡する。保護者が救急車を呼び担任が同乗し病院まで付き添う。	職員による児童への注意喚起や安全確認等ができていなかったと事故原因の分析ができていることから、今後同じような事故が発生しないよう、改善策の取り組み状況について確認を行っていく。	
8138	令和4年11月28日	１５：１０　預り保育中、本児が足が痛いと保育者に伝える。理由を聞いても曖昧で話さなかった。湿布を貼り治療をした。 １７：０５　母親のお迎え時に状況を話し、様子を見てもらうように伝える。 ２月●日は、通常通り登園してきた。●日、痛みが治まらない為、幼稚園を欠席し、通院する。夜、母親より連絡があり骨折していたと判明。理由は椅子にぶつけた、と母に話す。ぶつけた様子は保育者は見ていなかった。	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。	
8139	令和4年11月28日	食事後、気持ちが高ぶり保育室内で走り回り、マットにつまずき転倒し、箱に顎をぶつけ、切る。	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。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8140	令和4年11月28日	１０：３０～園庭（森）でどんぐり拾いをし、両手にどんぐりを持ったまま歩いていたところ、１１：００～石に躓き、右ひじをつく。	事故マニュアルは職員が意識して確認する項目や行動が記されたものとなるよう見直し、マニュアルの作成・掲示に終わらぬよう周知していただきたい。 子どもに対する安全な遊び方の約束は提示のみでは不十分である。教育保育の中で 子どもに伝わる方法で繰り返し行ってほしい。安全点検を定期的に実施しているが、根っこや石がむき出しになったままの状態を放置したことを要因と分析しているので、速やかな改善を依頼したい。また、職員の配置は基準以上であったが、子どもの年齢と人数、園庭（森）環境の実状に合わせて職員の立ち位置が適切であったかを検討してほしい。加えて、予想される子どもの活動としてどんぐり拾いをする際の準備物や安全に遊ぶための身支度（足に合った履物や衣服）の確認を日頃より個々に応じた関わりで行うことを依頼する。	
8141	令和4年11月28日	１１月●日１７時頃本児が廊下でかえる跳びをしていたところ、滑ってしまい、左腕を床にぶつけた。保冷剤でぶつけたところを冷やし、保護者（母）の迎え時、怪我についての報告と謝罪をした。家で様子を見るとの返答を受けた。その後痛がることもなく、一週間過ごしていたが、１１月●日の夕方、お風呂に入って物を持ったところ、痛いとのことだったので、１１月●日病院を受診し、骨折しているとの診断で受けた。１２月●日午前中、整形外科を受診し、完治したため通院終了。	事故に係る要因・分析ともに適切と認められることから、今後も事故予防マニュアルの内容を共有し、上記の再発防止策を徹底するよう要請する。	
8142	令和4年11月28日	放課後の預かり利用での、夕方母親が迎えに来た際に、荷物を取りに行こうと走り滑って転倒し、体の左側が床につく形で倒れ、左頬と左上半身を強打する。その際、床に叩きつけた激しい音と共に泣き叫び、左頬を押さえていた。冷やすことをすすめたが、大丈夫とのことでそのまま降園した。帰宅後は、左腕を抱えるしぐさや着替えなどで動かすと痛がっていた。 翌日は、左鎖骨部分にシップを貼って登園していた。●日の朝は左鎖骨部が腫れた為、整形外科を受診後に三角巾で患部を固定し登園。左鎖骨骨折、保存的治療で全治２週間と診断。	広いスペースで過ごす場合、子どもの動きや行動範囲も大きくなってしまうことが多いので、職員間の連携を取りながら、子どもの動きに注意して見守り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。	
8143	令和4年11月28日	本児は昼食後、外あそびで園庭の遊具で遊んでいた。その中の一つにキユーピーという遊具があり、その遊具から降りようとしたところ、斜面をすべり穴に足が入った状態で落下した。この時、担任保育者はキューピーから３ｍほど離れた位置で全体を見渡していたが、落下時には間に合わず、落下後すぐに冷やし保護者へ状況説明をした。落下児は他の園児は周りにはいなかった。	要因分析は妥当であると考える。なお、本市が年に１回実施している指導監査において、今年度の指導監査では指導事項はなかったが、今回の事故を踏まえ、要因分析を踏まえた改善策の実施状況等を確認するよう指示した。	
8144	令和4年11月28日	（16：30頃）預かり保育中、園庭でボール遊び、ボールの上に両足で乗った際に、バランスを崩して転倒。左腕をつき負傷した。事故発生後、本児がすぐには痛みを訴えずにいたためそのまま室内へ入る。ボールに乗って遊んでいた後ろめたさからか、言い出せなかった様子。 （17:00頃）母親が迎えに来園。母を見て、緊張が解けたのか痛みを訴え、職員も異変にきづき、病院へ連絡、患部を冷やすなどし、母親に病院へつれていってもらった。	今回の事故は児童自身の不注意で起きたものだが、今後は事故が起きないよう、上記要因改善策を含めた改善・指導を行う。	
8145	令和4年11月28日	7月●日の預かりの時間(16：45頃)にドッジボールの線をじょうろの水でかくという状況になり、先生より先にじょうろがある場所に走って行き、高い場所にあるじょうろを取ろうとし、その奥に置いてあったクレゾールせっけん液の瓶をじょうろの先で引っ掛け落としてしまった際に瓶が割れ、中の液体が男児の両脚の膝下部分にかかってしまった。先生がじょうろの所に園児から少し遅れて行き、すぐに気づき流水で洗っている時に保護者が迎えに来て(17時頃）状況を説明し、保護者が病院に連れていってくださることになった。当日●●病院に連れていってくださったが、担当医が不在の為、紹介状を書いてもらい、翌日、■■病院で、Ⅱ度化学熱傷と診断され、完治までには長い期間を要すると病院の先生の診断を受けたと保護者から説明を受け、謝罪すると同時にクレゾールせっけん液は今後使用しない、完治するまで卒園しても園で対応していくことをお話した。	園において各要因の改善策を周知・徹底していただくとともに、子どもの特性と事故との関わりを見直し、速やかに危険物の理解と扱いに関しては研修等で確認を行い、共通認識をもって今後の保育に配慮していただきたい。また、施設の安全点検と関連付けて日頃からの事故防止に向けての取り組みを強化していただくことを確認する。	
8146	令和4年11月28日	8：28　本児が園庭側の門より登園した。教室にリュックサックなどの荷物を置き、設定保育が始まるまでの時間、外遊びをする為に園庭に出て同じクラスの園児数名と園庭倉庫側の滑り台で遊ぶ。 8：45　大声で泣く声がしたので保育者が見に行くと、他の園児が「本児が滑り台から落ちた」と保育者に話しをした。本児は泣きながら右腕が痛いと訴えたため、急いで幼稚園事務所に運び、患部を確認した。本児の痛がる様子と、確認中も右腕が徐々に腫れてきて骨折が疑われたので、直ぐに保護者に連絡し病院受診を依頼した。 9：07　保護者が幼稚園事務所に到着。怪我の状況を説明し、直ぐに病院受診をした。	登園対応をする職員数は適正であったか見直しを行い、再発防止に努めるよう指導を行った。また、事故の発生状況について検証を行い、職員間で共有し、園児については正しい使用方法を伝え、未然防止に努めるよう指導を行った。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8147	令和4年11月28日	春の遠足先の公園内で遊びの時間帯、樹木エリアで石を集めて遊んでいたところ、走って遊んでいた年少組の男児に手を踏まれてしまい右手中指を怪我。痛がって指を曲げることができなかった為、アイシングを継続。園に戻り次第病院で治療と検査を受ける。	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。特に遠足など、普段と違う場所での活動の時には、活動内容や活動場所、職員間の役割分担等を事前に計画し、死角を作らない立ち位置を考えるなど事故防止に努めていただきたい。	
8148	令和4年11月28日	16：15ブランコで立ちこぎをし、ジャンプして着地時に手をつき手首が痛いと本人が訴える。すぐに職員で対応。腫れもなく、しばらく冷やすと痛みの落ち着いた。 17：15職員室で休み、絵本を読んだりしたが再び痛みを訴えたため、母親と待ち合わせて受診した。 17：30骨折と診断。ギブスで固定して帰宅。	園の振り返りでもあるように、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、保育士の役割分担を明確にしておくことや、遊ばせ方のルールを職員間で共有しておくことが大切である。この機会に、遊ぶ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。	
8149	令和4年11月28日	冬休み預かり保育中の自由遊び時間１５：４０頃　ホールのミニ滑り台の階段部分から跳び下りて遊んでいた所、先に跳び下りた他児がまだ着地場所にいたが、本児が跳び下りてしまい、他児の頭と本児の右側おでこ、床面に右肘をぶつける。ぶつかった音、他児が泣いていた所、教師が気が付き対応。職員室で経過観察。その際、右腕を痛がる様子もなく、曲げる・伸ばす・手を挙げる行動が見られたため、１６：００の保護者お迎えの際、様子を伝え降園。帰宅後入浴の際、本児が右肘が痛いと訴え、腫れている様子が見られたので、１７：００頃病院を受診。骨折していると診断された。	教育・保育従事者等は常に危機意識を持ち教育・保育をする必要がある。子どもの咄嗟の行動から目を離すことなく、日々の保育の中での危険予測等、職員間での気づきを伝えあい、連携を図りながら事故防止に努めていただきたい。	
8150	令和4年11月28日	11時頃、園庭での戸外あそびで雲梯をしているときに落下。担任は雲梯の近くにはおらず落ちた瞬間を見ることができていなかったが本児が泣いている姿に気付き、状況の確認。本児や周囲であそんでいた幼児が雲梯から落ちたことを知らせてくれた。腕が痛いと言って泣いていたため園内の看護師、数名の職員で視診や痛みの確認。 腕を触られた時に痛みを感じて反応する様子が見られたため、念のため病院を受診した方が良いと判断した。保護者に怪我の状況と病院を受診することを伝え、整形外科に連れて行く。そこで骨折・手術が必要な可能性があるため、大きな病院の受診を勧められ■■病院の紹介状をいただき受診。保護者も病院についたタイミングでレントゲンの撮影～骨折・手術が必要との診断により当日中に手術を行った。	固定遊具への職員配置や子どもに安全な遊びについて注意喚起するなどして再発防止に努めている。	
8151	令和4年11月28日	普段と同じく朝８時過ぎに預かり保育利用のため登園。９時から11時半までの教育時間、事故発生時刻までも含め健康状態に問題ない様子で過ごしていた。 16:05　預かり保育にて、おやつ後の好きな遊びの時間に園庭において友達と誘い合って鬼ごっこをしていた。他児が本児に触れようと接触した際にバランスを崩し、左手をついて転倒した。泣いて痛みを訴えたため側にいた職員が保健室に連れてきた。看護師が確認したところ外傷、膨張、発赤、熱感はみられず、手指のしびれ、動きの異常もみられなかった。痛みを訴えるため氷嚢で冷却。	園では、研修等実施している。預かり時間帯の事故が多いため、職員周知と対応をしており、常に園児への注意喚起をしている。今後も職員間でヒヤリハット等を活かし、事故の情報共有をし、園児への注意喚起も行っていく。	
8152	令和4年11月28日	通常どおり登園。外遊びの際、担任と鉄棒で遊んでいるときに、発生した。逆上がりをした時に、担任が補助をしたが、手を放してしまい、地面（砂地）に落ち骨折した。担任と補助教諭がすぐに寄り添い、本人の状態を確認した。患部を冷やしながら、腕の曲げ伸ばしが出来、視診では折れている様子が見られなかったが、10分ほどして、腕が腫れ始めたので、骨折の可能性を強く感じ、園の近くの「●●病院」に電話。	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・声かけを徹底するよう指導した。	
8153	令和4年11月28日	10:40　戸外で氷鬼をして遊んでいた。鬼から逃げていたところ、転倒して右腕を地面にぶつけた。外傷もなく、本人が大丈夫と言ったため氷鬼を中断し安静にして様子を見るようにした。 11:00　保育室に戻る際、靴箱で靴が脱げず泣いていた。本人が痛がっていたため、患部を保冷剤で冷やし職員室で様子を見た。 11:25　保護者に引き渡す際に、湿布に貼り替えた。事故発生時の状況を説明し、痛みが続くようであれば病院へ受診をするようにすすめた。 13:40　保護者より、整形外科に出向き受診をしたところ、骨折の診断が出たとの連絡を受けた。	園の要因分析にもあるように、鬼ごっこなどの集団遊びでは、遊びに熱中することで思わぬケガにつながる場合がある。今回の事故を職員全員で共有し、今後に活かしていくことが重要である。	
8154	令和4年11月28日	斜めに倒れたこぶしの木に歩いて登り、飛び降りる遊びを繰り返していた。（12:09発生、12:13保護者・救急（119）へ連絡）。木に登り、少ししゃがんでから前に飛び降りようとした時に体重が後ろにかかり後ろに倒れた。その際、右足から着地し右足をおさえ痛がる。高さ約1.8mからアンバランスな着地。すぐ近くにいた職員が対応し、以下を確認した（普段とは異なる泣き方、意識は有り、出血や目に見える腫れはない、骨折や神経系の負傷を疑う、外傷は無し、右足のすねを押さえる。）	自然が豊富な園では、木から飛び降りる遊びは子どもたちの人気の遊びとなっている。担任達が見守る中、バランスを崩して事故につながってしまったが、初動は迅速に対応しており、園の安全管理への意識が高いことを確認できた。事故につながらないような工夫をして事故を回避することが大事と考えており、区としてもそうした観点からの指導・助言を徹底していく。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8155	令和4年11月28日	9:30頃、園舎裏の石畳付近で枝拾いをしていた。この時、担任は３～４m離れた場所で枝拾いをしていた。 9:50頃、転倒して泣いている本児を側で補助の先生が見ていた。泣く衝撃で胸が痛むようだったため、落ち着くまで様子を見た。どの辺が痛むかを聞きながら胸に出血や裂傷などの外傷がないか確認したが見られなかった。深呼吸をして痛むかも見た。 10:00頃、少し痛みがあった。 10:10もう一度担任は外傷がないか深呼吸をして痛むか確認したところ、外傷や痛みもなく、その後の凧上げの活動へ参加した。 11:30に保護者に引き渡す。帰宅途中、痛みが出たため、病院へ受診するが、休診だったため、翌日の朝一番で受診した。レントゲンを撮ったところ骨にモヤが映り、ヒビを診断されたが、数日後、もう一度レントゲンを撮ると骨が折れていることがわかり、胸骨骨折と診断を受ける。	園は転んだ園児を観察したが、重大な事故が起きていることに気が付かなかった。しかし、保護者に説明し、園児を観察することを引き継ぐ必要はあった。今後、こうしたことがないよう指導していく。なお、事故後、園が対応を改め、また、石畳の危険個所を見直し改善するなど行ったことから、必要な改善策は講じたと認識している。	
8156	令和4年11月28日	１３：００本児は他の２人の友達と丸太の遊具に乗り遊んでいた。 １３：０５すぐに複数職員で対応し●●病院に搬送する。 １３：３０母親が病院に到着。 １４：００頃父親と2歳の弟も病院に到着する。 １４：３０病院では触診やレントゲン等で骨折と判断する。 ２０：００食後8時間を開けて手術を開始。 ２２：００手術を終了しそのまま１泊の入院になる。	遊具の使用について，想定されうる危険性を児童にも予め周知し，遊具で遊ぶ際には注意が必要であること，また見守る幼稚園教諭側も十分に様々な場面を想定し留意する必要があると考えられる。	
8157	令和4年11月28日	12：35　昼食後、好きな遊びを楽しんでいる最中に保育室にて転倒、その際左手を床についた様子。状況を確認すると、友達に引っ張られたり、押されたりすることはないと答えるが、どのように転んだかはうまく説明できずにいた。普段から友達とじゃれあって遊ぶ様子はみられていた。 ２つの教室を利用して保育を実施。教師は同じ室内に一人、隣の室内に一人配置。園児はそれぞれの保育室を自由に行き来して遊んでいた。机は端に寄せた状態で設置し、保育室内は広く保たれていた。教師は同じ保育室内で、段ボール制作をする幼児数名と制作活動を行っていた。園児の泣き声で気づくと、本児は立ち上がった状況で、左腕をだらんとして、力が入らない様子が伺え、本児も左腕が痛いと訴えてきた。４月に左腕の骨折をしているので、すぐに保護者に連絡をして、迎えを要請する。本児が痛がらない程度に三角巾で軽く固定をして保護者の到着を待つ。 12：50　保護者が園に到着　翌日が骨折の経過観察のため病院を受診予定と伺う。 12：56　幼稚園がかかりつけ医（●●市立病院）に連絡し、状況を伝え本日の予約を入れ、母親に引き渡す。 14：00　母親が付き添い、病院を受診する。 16：30　幼稚園より保護者に連絡し状況を確認したところ、前回と同じ場所を骨折し手術中、１日入院をして翌日退院予定と報告を受ける。	日常の保育の中で、「普段の友だち同士の行動だから大丈夫」という保育者の勝手な安心感が、子どもたちの行動の動きから想定される危険を察知できず、注意喚起を怠ったことが、今回の事故の要因であると考えられる。子どもの安全性を最優先とする意識の徹底、保護者に対する説明責任の重要性を再度周知することで、今後の再発防止へとつなげていくよう現場にも話をした。	
8158	令和4年11月28日	10：15　園庭で、好きな遊びを楽しんでいる最中に、砂場から出て、タイヤ飛び用のタイヤから５０センチほど離れた場所で、砂場の道具を両手に持って立っていたところ、前方から小走りで走ってきた他児が、本児とタイヤの間をすり抜けようとした際、ぶつかり転倒、その際左手薬指を地面についた様子。痛みを訴えるが指を握ることができたため、患部を冷やした。 10：40　保護者に連絡して、転倒したことを報告する。痛みが治まらなかったり、腫れてくるなどの症状がみられるときは、再度お迎えをお願することがあることを伝える。 11：00　保育室にて、お絵描きに夢中になってあそぶ。昼食も好きなものを食べた。 12：50　本児の気持ちが落ち着いた状況で、指を触ってみると、まだ痛みを感じ、更に内出血のような症状を確認したため、母親に再度連絡し、病院への受診を依頼する。 16：30　保護者より連絡をいただき、「軽い骨折」により、全治３週間から６週間との報告を受ける。	いろいろな要因（転倒した際の勢いや体重のかけ方、手の付き方等）が重なり、結果骨折に繋がってしまった事故と考えられる。日常の保育の中で、ヒヤリハット体験等をヒントとして話し合い、事故を起こさない仕組みづくり、組織づくりを共有するよう伝えた。また、保護者に対する説明責任の重要性を再度周知するとともに、今後の再発防止へとつなげていくよう現場へ促した。	
8159	令和4年11月28日	１０：４０　お誕生会終了後、年少●組の保育室内で、担任と補助者２名の計３名で、それぞれ個別に着替え等の支援をしていた時、男児Aが床の指定された場所に急いで座ろうとして足から滑り込んだ際、先に隣に座っていた本児の口の部分に右足先が当たり、前歯を破損した。前歯はぐらぐらして、血がにじんでいた。 １０：４５　担任が本児の母親に電話で事故の概要を伝え歯科医院で診察・治療してほしい旨を伝えた。 １０：５５　本児の母親が園に到着し、本児を連れて「●●歯科医院」に行き、診察・治療を受けた。 １３：３０　本時の母親から電話があり、診察の結果、前歯が１本、根元から折れており、永久歯が生えてくるまでは差し歯の必要があるとのことだった。	児童が活動する際，興奮することもあることを念頭におき，落ち着いて行動をとるよう指導をしたり，職員間で連携をとって行動を移す児童への注意を怠らないことが必要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8160	令和4年11月28日	本児が床に座りレゴブロックで遊んでいた際、近くにいた他児が本児に躓いて転んだ拍子にぶつかり、本児の身体の上に重なるような形で他児の体重がかかった。本児は左肘あたりの痛みを泣いて訴え、腕を動かせない状態となった。	事故に係る要因・分析ともに適切と認められる。今後、事故予防マニュアルの内容を精査・強化し、上記の再発防止策を徹底するよう要請する。	
8161	令和4年11月28日	１３：００過ぎからクラス１７名、担任３名で園庭にて遊び活動。 １３：４５鬼ごっこ中に背後から追いかけられ、つかまえられる際押される形で顔から倒れ込み、木製丸太遊具の支柱部分に左こめかみ部分をぶつけて出血。すぐに保育者が気づき、傷口をガーゼで押さえ止血。園長に報告の上、保護者への連絡等対応について相談した。	事故に係る要因・分析ともに適切と認められる。今後、事故予防マニュアルの内容を精査・強化し、上記の再発防止策を徹底するよう要請する。	
8162	令和4年11月28日	11:20頃、４歳女児が、同クラスの４歳女児をだっこしようとしてバランスを崩し、転倒する。直後は泣くこともなく、痛い場所もなかなか言わない状態で軽度の打撲かと思われた。痛いところを指したので足を冷やし母親に連絡し状況を説明する。母親も打撲と思い病院に行ったが診察の結果、骨折が分かった。園から主任と担任が病院に駆けつけ状況を把握する。	今後は保育者、子どもともに安全への意識付けを行い、その都度安全確認を行うほか、様々な想定の上で子どもたちを連携して見守っていくよう指導した。また人数的に限界はあるものの、可能な限り保育者が子どもの安全を守っていくことも指導した。	
8163	令和4年11月28日	13：25　本児は、昼食後、園庭の総合遊具で遊んでいた。垂直のはしごから降りようとした時に足を踏み外し、1.3mの高さから人工芝に落下し、右腕を強打した。担任が抱きかかえて職員室に運び、受傷部位を園長とともに確認した。顔面蒼白で、痛みで右腕を動かせなかった。保護者と病院に連絡している時に嘔吐した。	通常の職員体制が取れていなかったことで、見守り及び声掛けが不十分であったことは否めないと感じる。また事故マニュアルがなく研修等も未実施であることは、事故時の対応に支障をきたす恐れがあるため、ガイドラインを参考により具体的な指針等の策定につなげていただきたい。	
8164	令和4年11月28日	園庭の隅から走って中心部に集まる際、転んで右腕を地面に打ち付けた。近くにいた園児が、本児の転倒に気付き、担任に報告に来た。担任がすぐに本児に駆け寄り、怪我の状態を確認し、職員室に運び、園長に報告した。すぐに保護者に連絡し、救急車を手配し、祖母、主任と共に病院に向かった。	園の要因分析にも見られるように、雨上がりの晴れ間に広い園庭で遊ぶことは子供にとって気持ちが発散され楽しい時間であるが、気持ちが高揚しけがにつながる場面がある事を職員間で共有し今後に活かすことが重要である。	
8165	令和4年11月28日	遊戯室で集団遊びをしていた時に転倒し、床に口を打ちつけた。出血が見られたため、近くにいた職員が口をゆすがせ、職員室に連れて行った。出血がひどかったため、家庭に連絡し、歯科受診してもらった。	園の要因分析にも見られるように、手をつないでいることで、本来ならば転倒した時に出るはずの手が使えず、顔からぶつかってしまった事。集団遊びが盛り上がり、楽しむことで子供の気持ちも高揚し思わぬ怪我につながる場合もある事等、職員間で共有し今後に活かすことが重要である。	
8166	令和4年11月28日	09:00登園 10：50外遊び 11：45昼食 12：45外遊び 12：50遊具から落下。保育室の畳に寝かせ腕を冷やす。 13：00母に電話をする	当該園では、軽微な事故も含め短期間に事故が複数回発生しており、保護者からの改善要望が入っていた。園側では、職員体制の見直しや遊具の交換、危機対応マニュアルの策定等、迅速な対応が行われた一方で、報告については提出する意識が低く、提出までに時間を要したところである。 園との話し合いを重ねるとともに、域内園全体に向け報告の必要性について周知を行った。	
8167	令和4年11月28日	昼食後、園児４人で折り畳み式の机を片付ける。その際、本児の手があるのに気が付かず、他児が机の脚を畳もうとし、左中指を机の天板部と脚の間にはさむ。保育者は後方に置いてある机を片付けていた。痛い！という声に気付いた保育者が手を外し、出血があったため、主任に報告。主任が園長に報告。	事故発生時の状況や事故原因となった机の写真を受け取るなどし、机の扱い方について具体的な事故再発防止に取り組むよう指導した。今後は、同様の事故が他園でも起こらないよう、他園に向けても注意喚起をうながし、保護者への対応についても検討していく。	
8168	令和4年11月28日	9時に元気に登園。登園後すぐに戸外遊びを始める。固定遊具のグライダー（高さ1m80cm）を仰向けでひざを立て手を後ろに回しグライダーを持って降りたところ、地上70cm位の所でバランスを崩して横に落ちた。右すねを痛がりすぐに冷やした。保護者へ連絡をし、迎えに来てもらった。その後病院にかかり、骨折と診断される。	事故報告を受け、園を訪問し遊具を確認した。子どもの身体発達や遊び方によっては危険が予想される遊具であり、遊び方のルールや環境設定・大人の介助等が必要であることを伝えた。大人が付くこと、外に出ている園児数によって使用無しにすること、降りることを優先、定期的遊具点検の回数の増加等を確認する。	
8169	令和4年11月28日	朝の片付けが終了し各クラスの保育に入る前、担任が保護者からの手紙や欠席などを確認するため職員室に行った僅かの間、本来絵本を読んで待たなければいけない時間に絵本を取りに行った本児の後ろから友達が覆い被さるような形でのってきた。体格差が大きい二人だったため、本児が体勢を崩し転倒。腕、肘から床に付いてしまい、自身の体重が腕にのってしまった。	今回の事故は、職員不在の間に起ったことであり、改善策のとおり職員同士声掛け合いながら不在の時間を作らないようにすること。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、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 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8170	令和4年11月28日	対象児は、元気に登園し、得意とする運動の時間を楽しみに過ごしていた。プレイルームにて１０：４５から始まった運動活動は、途中からマット運動と跳び箱と並行して行っていて、対象児が跳び箱運動をしていたところ（１１：２５頃）、跳び越えた後勢い余って敷いてあったマットの上に転倒し、左肘を打撲する。すぐに、体操講師が冷却スプレーで冷やしながら腕や指の曲げ伸ばし等し、怪我の状況を確認し骨折ではないと判断し、保冷剤で冷やしながら様子を見る。昼食後、降園時間まで様子を見、（１４：００）迎えに来られた保護者に怪我の状況を話し痛みが続くようであれば医療機関を受診されるようお願いをした。夕方、怪我の状況を伺うため保護者に電話をするが応答がなく、留守電に心配している旨メッセージを残す。翌朝、保護者より「骨折していた」との知らせを受け、今後の園生活での留意点等について話し合う。	事故発生時の対応について、保護者への連絡・医療機関への的確な判断・迅速な対応を園内職員間でも確認され今後に活かしていけるよう対応されている。また、安全点検について幼稚園の安全計画に基づいて毎学期行われているが、日常的な点検についても実施記録をされるとよりよいこと、ヒヤリハットに関して、職員会で話し合いをされているが、記録としては綴られていなかったので、今後に活かしていくという観点から記録を綴られるとよりよいことを訪問時指導確認した。	
8171	令和4年11月28日	10:30年少組の保育参観があり、年少組と年長組合同で園庭で自由遊びを始める。 11:00年少組の保育参観が終わりに近づき、職員が年少児を数人ずつ保育室に連れて行く。 11:15該当園児は太鼓橋遊具で数人で遊び、鉄棒のように回って遊んでいた。遊具の頂上から手を離してしまい落下、右肘を打つ。目で確認できるほどの腫れが出る。園長外出中だったため、電話で報告後、保護者と整形外科に連れその間該当園児の状態を確認。患部を冷やし安静にする。 11:25保護者と整形外科医院で合流することが決まり、準備をして病院に向かう。	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。	
8172	令和4年11月28日	11:50頃　好きな遊びの後、弁当準備の前に、遊戯室で走り滑って転倒し右足を床にぶつけた。転んだ時、本人は痛みを感じたが大丈夫と思ったようで担任に伝えなかった。 14:20頃　降園の途中、母親に足の痛みを訴えたが、歩けたので母親も気にせずそのままにしていた。 翌日、朝起きてすぐ「歩けない」と痛みを訴えたため整形外科を受診した。	活動と活動の間の時間帯は、幼児の注意力も低下することから、職員間の連携を行い、安全面に十分注意すること。また気になった点についてすぐに報告や連絡を行い、事故発生時に適切な対応ができるようにする必要がある。	
8173	令和4年11月28日	9:45園庭およびテラスでの自由保育に本児も参加した 9:55頃のぼり棒の間に格子状のチェーンがかかっている遊具にて遊んでいた 10：00頃 チェーンに足をかけ、のぼり棒を支える最上方横バーにぶらさがっているのを保育者が発見、降りるよう指導するため近寄ると、チェーンから足が抜けなくなっている様子であったため登って助けようとするが、本児は「もう無理」と言って手を離し落下、体を反転させて逆さに落ちることは回避、保育者が駆け寄ると呆然としていたが、すぐに失神。事故直後救急車の出動を要請するとともに、本児保護者に連絡。	園見解のとおり、園児個人の運動能力等の把握とともに、遊具の遊び方の見直し及び園児への指導など、予防対応も必要と考えられるため、所管課としても引き続き事故防止策等について施設と連携を密にして対応していきたい。	
8174	令和4年11月28日	当日は元気よく登園し、日中も落ち着いて過ごした。降園時も、特に担任に転んだことも伝えることなく、変わった様子もなく、帰宅した。 ５月●日に自宅で歯磨きをした際に、歯茎が沁み、痛がる様子が見られたため、翌月曜日に登園した際、母親から話があった。そのため、本児と担任が話したところ、５月■日の降園時に帰り支度をしていた際、ロッカーにぶつけたことがわかった。	園の要因分析にも見られるように、個々の対応が必要な場面では、全体を見渡せず、その中で大きなケガが発生してしまうことも見られる。また、ケガをしたことに気づかずに降園してしまいその後に明らかになってしまった事についても、今後は同様の事が起きないように職員間で共有し今後に活かすことが大切である。	
8175	令和4年11月28日	０９：５５　遊戯室にて、年少2クラス合同で一本橋やトランポリン、巧技台などを使ったサーキット遊びをしていた。 １０：１０　巧技台をのぼっている時に体勢が崩れて落ち、左腕を床に打ちつけた。	雨の日であり、いつもとは違う3歳児2クラス一緒の活動ということで、子供たちの様子も普段より落ち着きがなかったこと等が予測される。巧技台などの体育遊具の危険性について再度研修し、今後は同様の事故が無いようにしていくことが重要である。	
8176	令和4年11月28日	健康状態は良く登園した。 11：05頃園庭で運動会の遊戯の練習をしていた。 11：10休憩のため園舎軒下で水筒のお茶を飲む。 11：15再び練習のため園庭に戻った時転倒した。この時、担任は少し離れた場所で他児の世話をしていたが、本児が転倒したことに気づく。左腕を身体の下敷きになるよう倒れていたため立ち上がらせ身体全体の状態を確認する。 11：20左前腕に痛みがあり腫れの症状が見られ骨折の疑いがあるため、副木をし三角巾で固定する。 11：30外科に通院し整形外科の受診を薦められる。 13：00整形外科に通院し骨折が判明するが、総合病院の受診を薦められる。 15：00総合病院に通院する。	運動会の練習などの場面では、活動の合間に気持ちが高揚したり、集中力が途切れる場合もある。職員間で今回の事例を検証及び共有し、落ち着いた活動となるような対応をしていく必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8177	令和4年11月28日	１０：５０　５歳児と一緒にお祭りごっこに向けての活動をしていた。年長児男児と本児が走っていて、対面でぶつかりそうになったため、両者が急静止をした。本児の後方を走っていた女児が、本児が急静止することを予測できず、本児とぶつかってしまい、本児が右体側方向に転倒をした。本児は自分で立つ事ができず、右足太ももを指差して痛がり泣いていた。冷湿布をすると共に保護者に連絡をした。本児の右太ももがみるみる腫れてきているのが分かった。 １１：１５　保護者到着し、病院（小児科）に向かい、レントゲン検査の結果大腿骨骨折と診断を受けた。	行事活動中のアクシデント発生は想定できていたものの、見守り体制であり、咄嗟の動きに対応できる位置にいなかったことが要因の一つと考えられる。いつもと違う環境の時は、他児の動きまで予想しておくことと、何がアクシデントに繋がるかを職員間で共有することなど、危険に対して常に意識を向けておくよう指導した。	
8178	令和4年11月28日	10:30ごろ、園庭から戻る時に、友達と走って玄関に向かった。勢いがついていたため、止まることができず転倒をした。その際に右肘を玄関のコンクリート部分にぶつけた。患部を保冷剤で冷やした。少し赤みがあり、しばらく泣いていたので、職員室で30分程度様子を見た。患部を冷やしながら避難訓練に参加した後、昼食をとった。昼食時には痛がっていなかった。 12:00過ぎに様子をみたところ、赤みがなくなり、痛みを訴えることはなかったが、念のため冷却ジェルシートに貼り替えた。 降園時、迎えに来た祖母に伝え、理解を得られた。 10月●日は療育先に行くため、幼稚園を欠席した。16時頃母親から電話があり、痛みが取れずに病院に受診したところ、右肘の骨にひびが入っているとの報告を受けた。	ヨーイドンで走って部屋に入ることによって、子供の気持ちは切り替えられたように思うが、走ったまま昇降口に跳びこんだことによりケガに繋がってしまった。子供の行動予測と危険の回避について,今回の事故をもとに検証し今後に活かすことが重要である。	
8179	令和4年11月28日	10/●　11:00　運動会の練習を終え本児が水筒のお茶を飲もうとして走っていった。その際友達と接触して転び、左手と左ひざを地面につき泣いた。担任教諭が本児の後ろで確認しており、すぐに左手・左ひざの怪我の状況を確認した。左手は少し痛がったが動かすことができたので、午後も様子を見た。降園時に保護者に話し様子を見てもらい、謝罪し痛がるようであれば医者に診てもらうように話した。 10/●　家庭の都合で欠席。 10/●　8:45　登園時左手首が腫れていたので、担任教諭と園長が保護者に話し整形外科で診察してもらうように話した。 10/●　11:50　保護者から電話で骨折していたとの報告があった	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してほしい。	
8180	令和4年11月28日	１５：００　長時間保育児のため、休息と軽食を取った。 １５：３０～　ケガ直前まで特に体調に変化なし。 休息と軽食後、長時間保育児と一緒に園庭でおにごっこをしていて転び左手を地面に着いた。 その後、本人から体調の異変や痛みなどの訴えがないまま過ごす。 １７：００　夕方、室内に戻ってからぼんやりとした表情で椅子に座っていたことで、検温（36.7℃）した。 １７：２０　保護者が迎え来園。その時点での本児の状況を担当保育者が保護者へ報告し帰宅。 １８：３０　夕食の際に、本児が左手を使わない様子があった。保護者が異変を感じ、検温したところ38.7℃であった。 翌朝、熱が引かないため小児科を受診。風邪ではないと診断を受ける。 夕方、熱とともに腕の痛みを訴え、救急外来受診。レントゲン取らず、様子を見ることになり帰宅。 その翌日、ひじ痛が続き熱も引かないため、整形外科を受診。左ひじの内側骨折が判明。 整形外科にて紹介状をもらい、地域の総合病院で受診。ギプスをつけた。	園生活に慣れている5歳児であっても、不意の事故がある場合を想定して、保育者が見守りや幼児の変化に注意を払う必要がある。事故の内容や改善策は他の子供園へも情報共有し、安全な園生活への配慮を改めて促していく。	
8181	令和4年11月28日	12：30　園庭にてドロケイ（追いかけっこ）の最中、滑り台の下をくぐり逃げていた。滑り台を抜けきる前に頭を上げてしまい、滑る部分の裏側に頭部をぶつけた。本児の意識はしっかりしていたので15時の開院を待ち、診療を申し出たが、母親の要請により即時診療、9針縫合の診療を受けた。	今回の事故は、遊具裏側の大人の目が届きにくい部分の劣化によるものであった。今後このような事故を防ぐためには、点検箇所について、改めて園児の目線で危険個所を特定し、必要な措置を施す必要がある。	
8182	令和4年11月28日	10:10　園庭で友達と走っていたところ、バランスを崩し、友達と接触して転倒し、右腕を痛めた。右腕を動かさないよう安静にした。職員がその場で体の状態を聞き、テラスに連れていき、担任も状況を尋ね確認した。 10:20　保護者に電話で迎えにきてもらうよう連絡した。 10:30　迎えにきてもらい、早退した。保護者に病院に連れて行ってもらって受診した。	保育に問題は見受けらず、偶発的な事故と考えられる。園は、今後も遊びの中で幼児が多様な動きが経験できるように工夫し、体の諸機能の発達を促し、動きを調整する力を養う保育を行うこと。	
8183	令和4年11月28日	健康状態はよく登園。AM10:15頃室内を歩いていた所滑り,机の角の金具に左手小指が引っ掛かった状態で転倒。担任は他の園児を保育中だったが、転倒に気づきすぐに怪我の状態確認と発生状況の確認を行う。腫れ、傷も見られなかったことから患部を冷やし様子を見る。11:00頃再度様子を確認すると腫れ、付け根の内出血が見られた為、すぐに副木で固定をし保護者への連絡・外科医院への受診を行った。整形外科への受診を勧められた為15:00整形外科を受診。左小指基節骨骨折と診断を受ける。	子供の手が触れる場所にひっかるような金具があり、事故の要因の1つとも考えられる。対策を講じるとともに、今後同様の事故が発生しないような配慮が必要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8184	令和4年11月28日	12:30　給食後にテラスに集まり、友達と手を繋いで園庭に向かおうとしたところ、数人の子ども達が「むっくりくまさん」の歌を歌いだした。歌に合わせて逃げ出した本児が、花壇の側に置いてあった鉢植えにつまずき、バランスを崩し転倒したが、すぐに起き上がり友達と園庭で遊び始めた。 13:00　保育室に戻ろうと呼び掛けをしていた際、本児が泣き出した。左上腕部を確認すると、腫れていたため、保護者に連絡をし受診してもらった。	職員配置等に問題はないと思われるが、園児が安全な場所で遊び始められるよう、遊びの内容に合わせて声をかけていく必要がある。	
8185	令和4年11月28日	・冬季預かり保育に入り、二日目。当日は、22名出席であったが、弁当後に降園した園児が3名いた。 14:15芝生の広場で、５歳児５名と職員１名で、サッカーをしていた。5歳男児が、ボールを蹴ろうとし、誤って本児の左前腕部をつま先で蹴ってしまった。本児が痛みを訴えたため、担当職員は、園長に報告した。園長は、部位と痛みの程度を確認し、湿布を貼った。その後は、しばらく様子をみていたが、本人が「外で遊べる」と言ったので、外で遊ばせた。ジャングルジムに登ったり園庭を走ったりし、元気そうな様子であった。 15:00おやつの袋も自分で開け、通常通り食べた。 15:40保護者に引き渡した。担当職員より、本児の様子を伝達した。 16:30帰宅後、午睡をした。 17:30午睡から起きて、「腕が痛い」と泣き出したため、すぐに病院に行った。	園環境等には特に問題はないと思われるが、遊びの中での事故防止について、園児に繰り返し遊び方を伝えていく必要がある。	
8186	令和4年11月28日	8:40　2階にある保育室から１階にある遊戯室に移動中、１階の廊下で転倒した。手にステッキをもっていたことと大きめの上靴をはいていたため、つまづいたと思われる。顔面の口のあたりを打ったため、すぐに、打ったところと口の中を確認した。一見、外傷は見られなかったが、すぐに職員室につれていき、打ったところを冷やして安静に過ごすようにした。痛みがなくなり、元気になったため、保育活動に参加した。 14:00　保護者に状況を説明し、様子を見るようにお願いした。 2週間半後、保護者より歯に変色が見られることを知らされ、次の日歯科を受診した。上前歯乳歯１本と下前歯永久歯２本の神経が壊死している可能性があると診断された。	園の要因分析にも見られるように、上靴のサイズが大きかったことに加え、手に物をもっていたことで転倒した際に手が出ず口をぶつけてしまった事故である。今回の事故を園全体で検証し、早めの受診対応も含めて今後の事故防止に活かすことが重要である。	
8187	令和4年11月28日	15:50ごろ、総合遊具の滑り台上部に居た本女児に対し、鬼ごっこをしていた年少男児が後ろやってきて、「早く行って」と押した。本女児が「しないで」と叫ぶ声が聞こえたので、保育者が振り向くと、滑り台の中程から落下する本女児を目撃した。激しく泣いている本女児に、「どこが痛い」と尋ねると「手が痛い」との返事であった。他に痛いところは無いか、頭は・腕は・足はと尋ねるが、首を振って泣くばかりであった。職員室で、少し落ち付かせてから、主任・主任補佐を交えた３人で本人に尋ねたが、他に痛みを訴える事が無かったので、預かり保育室で様子を見ていると、机上で折り紙を始め、しばらくして眠ってしまった。17:00ごろ事故報告を受けた園長が担任と寝ている本女児の様子を見に行った。眠った状態であったが、医療受診に間に合う時間と判断し起こした。泣きながら「腕が痛い」と訴えたので、「上げてみて」と言うが上がらない。保護者に連絡して医療機関を受診させる判断をし、担任が保護者に電話連絡をする。30分ほどして迎えに来た母親に「病院での受診を」と勧めたが、本女児の様子を見て「この様子なら大丈夫かな！今夜様子を見て、明日にでも行きます」との返事だったので、「せめて近くの整骨院に行ってください」と担任が提案した。	落下等による事故が予見される遊具等を園児が使用する際は，教諭の見守りに留意すること。	
8188	令和4年11月28日	１６：１０　戸外あそび中，固定遊具で遊んでいた。遊具の上に登り，傾斜のあるところから降りようとした際，バランスを崩して転落した。その際，職員には「転んだ」と訴え，右ほほを痛がった為，右ほほのみを冷やし，様子を見た。 １６：２５　保護者が迎えに来た為，「転んで右ほほを痛がりました」と伝えた。 １６：３５　帰宅中，鎖骨を痛がった。 翌日病院を受診し，右の鎖骨にヒビが入っていることが分かった。 保護者から鎖骨負傷の連絡を受け，園内に設置してある防犯カメラにて状況を確認したところ，転落していたことが発覚した。	園庭内の子どもの動きについて、複数の保育士による十分な確認が必要と考える。	
8189	令和4年11月28日	午後13時　自由遊びの時間、当園児は園庭でリレーごっこに参加した。リング状のバトンを手に握り、喜んで全力で走った。トラックのカーブで自ら転倒し、泣き出した。見ていた教員がすぐにケガの状況を見て患部を冷やし、様子を見た。左肘がひどく腫れてきたので、保護者と連絡をとり、病院へ連れていくことにした。●●病院で骨折との診断、転院し全身麻酔でボルトを入れる手術。翌日退院し、5日間自宅療養後、登園、教育時間と預かり時間の利用再開した。ギブスは1か月装着した。現在もボルトは入ったまま、園生活をしている。	遊ぶ場所の危険な部分の事前確認など安全管理の徹底を図る必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8190	令和4年11月28日	本児は地面に足がつく状態でシーソーの端に後ろ向きに座っていた。他児がシーソーに乗ろうと、反対側のシーソーを手で下げたため、不意をつかれた本児がバランスを崩し、転落した。	遊具の遊び方を子供たちと再確認をするとともに、職員間で子供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ことを各園に依頼した。	
8191	令和4年11月28日	戸外遊びの時に高さ20㎝の巧技台から降りようとした際、足を滑らせ転倒し、右肘を地面でうった。患部に外傷がないことを確認し、冷やしたが、本児が泣いて痛がったため、迎えに来た母親に事情を説明し、受診をすすめた。事故発生の状況や事故後の対応等について保護者に説明した。状況と対応については保護者からの理解を得た。受診後、母親から「上腕骨顆上骨折」との報告を受けた。	戸外では活動量が多く、怪我に繋がりやすい。体をほぐしてから活動に入る事等と共に、職員の連携をとる事、危険なものについては排除しておくことなど、環境を整えて取り組むことを、改めて園全体で共有し今後に活かすことが重要である。	
8192	令和4年11月28日	登園後、園庭で砂場を中心に遊んでいた。当日は生活発表会総練習でもあった為、９時４５分から砂場道具を片づけた後、本人はあまり使用したことのない太鼓橋（遊具）に登り、バランスを崩し落下する。	通常保育以外時の教諭同士の監視体制の確認、遊具の利用について子どもの発達や能力に応じた方法で、そばに教諭等がいない時は使用しないよう子ども達への指導の徹底について検討してください。	
8193	令和4年11月28日	遊戯室でクラス全員でドッジボールをしている時、ボールをよける際に友達の脚に躓き前に転倒し、左手首を床に強打した。すぐに職員室に移動し、氷で腫れている部分を冷やした。腫れが引かず、痛みが継続していたため、保護者に連絡し、迎えに来てもらう。動かすと痛みがある様子だったので、添え木と三角巾で固定して帰した。 保護者が整形外科を受診、「骨折。全治1.5か月」と診断された。手首の骨1本が骨折、1本はヒビが入っていた。神経系統に障害が残らないかどうか翌日、再受診をする。指は動き、神経系統に異常がないと診断される。	今回の事故は、教育活動中の児童自らの転倒によるものである。ソフト面やハード面における事故前及び事故後の環境や対応に不備は認められない。	
8194	令和4年11月28日	午後からの体操教室課外レッスン（希望者）において移動運動（スキップ）の際、足首を捻った。その後本児は預かり保育のため、午睡に入った。降園後トイレに行った際、わずかだが足を引き摺っているように見えたので、迎えに来た保護者に伝えた。翌日（休園日）足が腫れてきたので受診してレントゲンを撮った結果、「骨折」との診断が出た。	外部講師による課外授業からの「預かり保育」移行マニュアルを作成し実施してほしい。また、体操教室後の講師との申し送りや子どもからの聞き取りなどを重視するよう指導した。	
8195	令和4年11月28日	12:45 本児は、鬼のお面をつけたことを喜んで保育室をテラスに向かって走って出ていく。担任はその姿を注意しながら見送り、他の幼児に関わっていた。するとテラスから本児の泣き声が聞こえ、近くにいた支援員が駆け寄り声を掛けると、人工芝の上で腕を押さえて泣いている本児がいた。 12:46　担任も本児の泣き声に気付き、駆け寄る。どうしたのか聞くと、テラスの段差を跳び下りて転んだと伝える。どこが一番痛みがあるか聞くと、右腕を押さえて痛いと伝える。 12:48　本児を保育室に運び、他に痛い場所はないか、腕を動かすことができるかなど痛みの状況を本児に確認する。 12:49　右腕が動かせない、手に力が入らない様子が見られ、ひどく痛がっているので、本児を職員室のベッドに運び、園長に状況を知らせ、保護者に連絡する。 13:25 保護者が迎えに来てすぐに病院の診察を受けたところ骨折と診断された。手術が必要なため転医し、手術を受けた。ボルトを入れ、３か月後に取るとのこと。	３歳児は危険に気付かずに行動したり、予想もしない場で思わぬ動き方や遊び方をしたりすることから、３歳児の動き方や遊び方に沿った環境や援助の工夫をすること。	
8196	令和4年11月28日	母親と元気に歩いて登園する。身支度を済ませ、全園児でマラソンをした。その後、友達と鬼ごっこ（増やし鬼）をしていて、友達から逃げようとしていたところ、足をひねった。本児が「足が痛い」と担任に言い、足の様子を見たところ、腫れはなかったが、患部を冷却し、遊びを終了させテラスに座らせた。その後様子を見ていたが、足の痛みがひかないため、保護者に状況を説明し、降園後に病院へ行ってもらった。	寒い時期の集団遊びは体も温まりよい活動であるが、十分に体がほぐれる前に激しい動きをするとこのようなケガに通じる場合がある。今後は同様の事故が発生しないように職員間で共有し、対策を講じることが必要である。	
8197	令和4年11月28日	11月●日午前9時00分ごろ、園庭で鬼ごっこをしている際に、大型遊具に上り、上部の柵を越えたところにつかまり立ちをしていた。鬼から逃げようとして、登り棒につかまって下に降りようとしたが、登り棒を掴むことができずに落下。落下の際、右足をついたため、下腿部を骨折した。	今回、改善策として挙げられた項目について、定期監査等で確認しながら当該施設への指導を行っていく。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8198	令和4年11月28日	服装は半袖と7分丈のスパッツにはだしで運動に適した服装。 15：10-課外教室(●●)に講師1名・担任1名・4歳児１７名で参加。 ウォーミングアップ運動を繰り返した後、15:25頃より手に持ったボールを1人ずつ順番に、蛇に見立てた縄跳びを避けながらゴールに運ぶ運動遊びが始まった。 本児2度目のチャレンジにてゴールし、スタート位置に戻ろうとスピードを落とさないまま壁に向かって走り、少しつまずいた形で15：28壁にぶつかって転倒した。	保育所内で、事故について共有し、改善策を確認する。又、保育室や園庭などで危険個所がないか点検し、改善する。この件について、他の園とも共有し、同じような事故が起こらないようする。●●も現地を確認し、改善策について指導及び共有化を図る。	
8199	令和4年11月28日	園庭総合遊具下にて、地面に倒れ泣いているところを職員が発見し、受傷に気づく。直後に園看護師が本児の状態を確認、左腕を動かせず激しく泣くことから、肘内障の可能性を疑い、受診をする判断をした。激しく泣く園児が落ち着いたところで触診と視診を行った。左腕の動きが極端に悪いこと、少し触れただけで激しく抵抗することから、肘内障以外の可能性も考慮し触診を中止した。左腕の変色や腫脹は認められなかった。この間に主任が保護者へ連絡。別々に整形外科医院に到着。触診、視診、レントゲン撮影を行い、医師が総合病院の受診が必要と判断。総合病院で保護者と合流。総合病院整形外科の診察を受け、診断名が確定し、受傷経緯との整合性、手術が必要であること、術式、術前検査の内容、術後の経過について医師より父と園看護師に説明があった。その後手術。全身麻酔で行ったこともあり、そのまま入院となる。11/●検査結果に問題がなく、退院となった旨、母より電話連絡あり。11/●　園から連絡。著変ないとのこと。週１回の受診と、３～４週間でギプスが外れると聞く。12/●　園から連絡。前日の受診でのレントゲン撮影では骨の経過は順調。但し、針金１本が予定より中に入り込んでいるため、次週受診時（12/●）に手術により針金を抜く予定と聞く。12/●　母より連絡有。12/●夜より発熱し、翌12/●受診。創部感染疑いで入院となる。点滴治療をし、状態が落ち着き次第、手術により感染を起こしている針金を抜く見通しとのこと。12/●　母より連絡有。12/●退院。手術は12/●に実施。２本の針金を抜いた。ギプス固定は半分になった。術後、点滴にて抗生剤を投与したとのこと。退院後も抗生剤を服用。12/●　園から連絡。12/●受診。レントゲン撮影。状態に変化はないとのこと。抗生剤は継続して服用。	園の要因・分析にも見られるように、異年齢で活動する場合には見守る職員の対応が問われる場合が多い。それぞれの責任の所在を明らかにし、特に固定遊具ではしっかりと見守る体制をとることができるようにすることが重要である。	
8200	令和4年11月28日	室内のフリースペースに設置されている鉄棒で遊んでいたとき、手を滑らせて落ちた際に、マットに強く手をついた。強い痛みを訴え、手首の腫れがみられたため、病院を受診。左手首骨折。完治まで４～５週間かかるとのこと	事故発生後の対応については、迅速に対応していただきました。今後はより一層子どもに目を配ってください。	
8201	令和4年11月28日	発表会の練習の為クラス全員で遊戯室へ移動した。練習が始まるわずかな間に対象児は集団から外れ遊戯室の後方に置いてあった●●に興味があったのか上部に手を伸ばした際●●はバランスを失い転倒。対象児の大腿部の上に倒れた。転倒時の音に気づいた担当職員がすぐに●●を起こし、大腿部を見ると骨折の可能性があると判断。近くにいた職員、看護師を呼び、足を固定し応急処置をする。救急車の要請。●●病院にて運ばれ処置を受けた。手術をして当日入院。1月中旬まで（約2か月）入院予定。	●●等の大型遊具は、適切な使用をしないと重大事故につながるリスクが高い。使用しないときはこどもが触れないようにし、子どもだけで遊ばないように保管する必要がある。容易に●●に触れることができ、固定せずに保管していなかった点は重大事故が起こりやすい状況であった。再度、施設内に危険個所がないか確認し安全に努めてもらいたい。	
8202	令和4年11月28日	８月●日(●) 19:00夕食後、保育室からおゆうぎ場への移動の際に走って転倒。頭部の右側を打って泣き出した。少し腫れ、床の板目と見られる線の跡がついていた。横にして、患部を氷で冷やし様子を見た。吐き気や嘔吐はなく、会話もできた。保護者に連絡・相談し、お泊り保育への参加を続けることになった。しばらく休んだ後、全体の活動に合流し21:00就寝。 ８月●日(●) 4：30に起床し5：30の活動開始時に嘔吐。保護者に迎えと受診をお願いし、●病院へ。向かう途中にも数回嘔吐。頭部打撲・嘔吐症・脱水症との診断。 ８月●日(●)から家で様子を見るため欠席。妹の送迎に、母親と一緒に園に来ることもあった。 ８月●日(●)夜「頭がチクチクする」と言ったとのこと。 ８月●日(●)●●を受診。右頭頂骨骨折・急性硬膜外血腫が見つかり、●病院での緊急手術となり、その後入院、手術。 ８月●日(●)抜糸をし、翌日●日(●)に退院。	お泊り保育であったことや、支度が遅れて焦ってしまったことなどの心情が転倒につながった一因と考えられる。お泊り保育中の夜間帯に発生した事故であったために、症状に気づきにくい状況であり、夜間の施設内での頭部打撲は慎重な対応が求められる。 リスクについて全職員、保護者に周知されたことで、頭部打撲のリスクを再認識し、お泊り保育の際に事故が発生した際の対応について再確認し今後につなげてもらいたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8203	令和4年11月28日	【10月●日】 9：00過ぎ　登園（体調に変わりなし） 10：10　職員の見守りの中、総合遊具の雲梯を1人ずつ順番に行っている際、本児が渡り切った後、足置きバーに足を乗せられず右脛を打ち、下のマットへ落下。泣いて痛みを訴え足を引きずる為、保育教諭が抱いて職員室へ連れて行き、患部を保冷剤で冷やし包帯で固定する。 11：05　母へ電話するが、つながらず。 11：50～　給食(完食)。（念の為、給食までは座ってお絵描きをする。給食の配膳は保育教諭が行う。） 給食後は、座ってハミガキ、お絵描き・コーナー遊び、昼寝の着替えを行う。 12：10　母より折り返し電話連絡あり、現状を伝える。本児が泣いたりする様子がない事から、このままもう少し園で様子を見ることになる。 13：30～　昼寝（2階から1階への移動の為、保育教諭がおんぶで布団へ連れて行く） 14：30　昼寝から起き、自分で歩いてトイレへ行くが、痛みがある様子。保冷剤交換。 15：00～　おやつ・お帰りの会（移動は保育教諭が抱っこをする） 16：05　降園時、痛みが続いている為、母に病院受診を依頼。 【12月●日】 現在，順調に回復している。	事故発生の要因は，施設側も分析しているように，当該児童が初めて独力で雲梯を渡りきれたことからの当該児童及び職員の一瞬の気の緩み等と思われる。また，事故発生時の第一報報告が遅れた原因として，想定外に治療に時間がかかり，結果として３０日を超えたことによるもの。	
8204	令和4年11月28日	10：30頃 　園庭で好きな遊びをしていた時、総合遊具に附属した登り梯子の所で突然、本児の泣き声がしたため、近くの保育教諭が駆け付けた。本児は左肘を押さえて泣いていたため、理由を尋ねたところ、「落ちた」と答えた。状況を確認すると梯子から足が滑ったはずみで手を離し落下したとのこと。保育教諭は、頭や他の部位などに外傷がないかを確認して、看護師のところへ連れて行った。看護師が確認し、本児は腕をあげると痛がる様子が見られたが、動かさないと痛くないと言うので、しばらく様子をみることにした。 10：40頃 　保護者に電話をかけ状況を伝える。本児は泣き止み「大丈夫」と言ったため、様子をみて変わったことがあれば連絡する旨伝える。 12：25頃 　本児と一緒に給食を食べた保育教諭から「痛がっている」と報告があり、再度、保護者へ電話をかけたところ、保護者は「迎えに行きます。」と言われた。 12：45頃 　母親が迎えに来た。「今日か明日、病院に行きます。」と言われ、降園する。 15：30 　母親から電話があり、受診しレントゲン撮影の結果、左肩から肘にかけて骨折しており、全治4週間と言われ、筒状の包帯をして固定したと連絡を受けた。	年齢に応じた遊具で遊んでいたが、園庭という広い場所では特に常に全員の園児の動静を把握できるよう職員間の連携を密にすること。今後も園児が、遊びの中で多様な動きを経験する中で、体の動きを調整する力を育てること。また自分の体を大切にしようとし安全に対する意識を育てていくこと。	
8205	令和4年11月28日	8：00　登園し、体調は変わりなく過ごす。 9：00　●階ホールにてしっぽとりゲーム、リレー遊び、ドッジボールの順で遊びを行う 9：15　ドッジボールの最中、前にいた他児がボールを避けようとした際に、本児の左足の中指をかかとで踏んでしまう。その際、本児が保育教諭に足の痛みを訴えた為、保冷剤で冷やし、対応。 9：30　痛みがなくなったと本人からの申し出があった為、その後保育活動を継続。その際、目立った外傷は無し。 16：50　母親がお迎えの際、本児が足を引きずっていた。本児に確認したところドッジボールの際に他児に足を踏まれたとの事だった。中指付け根部分が青くうっ血しており、腫れてはいないが痛みがあった。 11月●日　入浴後、更に痛みが増し、左足の中指の付け根部分が腫れていた為、朝に病院受診。レントゲンを撮り、中指と人差し指を合わせてテープで巻いて固定する処置を行い、経過観察が必要な為、一週間後に病院受診予定。 11月●日　病院を受診。レントゲンを撮り、経過は順調。 12月●日　病院受診。レントゲンを撮り、新しい骨が出来ていると父親より報告有り。 12月●日　受診予定	ドッチボールを行う際は、園児どうしが衝突する可能性等を考慮し、安全に実施できる環境づくりや園児への声掛け等必要である。当該事故の振り返りを今後の改善策として継続し、取り組むことで事故の再発防止につながると考える。	
8206	令和4年11月28日	本児は登園し身支度をして水筒を持って園庭に出ようとし靴箱に向かった。外靴を履こうと靴を持った際に 手に持っていて水筒が滑り落ち左足親指に落ちた。左足親指が青く内出血した為、看護師が湿布を貼る処置をした。昼食後、患部を確認すると腫れてきていた為、●●病院を受診した。消毒などの処置の為受診をし12月●日(●)で完治する。	子どもが自分で水筒を落としたことによる怪我であり、職員体制や環境面で特別な問題はないと思われる。ただ、水筒は重さがあるため、扱い方によっては怪我につながる物であることを園児に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 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8207	令和4年11月28日	いつもと変わりなく登園する。9時20分頃、戸外遊びの時間。普段と変わりなく園庭で遊んでいる。自ら大型遊具にある梯子から上に登った際、手が滑り地面に落下する。右手から落下した事もあり、右手首、腕等の負傷箇所を確認したところ、右手首が腫れてることを確認。食事の際も右手（利き手）を使うことなく食事をしていたため、保護者への連絡後受診をする。	慣れた遊具で遊んでいる中での落下事故である。園の要因分析にも見られるように、気持ち的に緩んだ部分があったことも考えられる。気候、体調なども考慮の上、見守りの位置も配慮しながら、再発防止への対応を考える必要がある。	
8208	令和4年11月28日	13:00頃、昼食後、当該児童がランチルームで他児とおいかけっこを始め、濡れた床面で滑り、●●下部の角で右足くるぶし下を切る。職員が部位確認後、洗浄と絆創膏で処置。すぐに止血。腫れなし。	園の考察のとおりと判断する。	
8209	令和4年11月28日	12：00　給食終了後、0.1歳児を除く園児が園庭にて遊んでおり、本児はかけっこをしながら遊んでいた。 12：15　本児が転んで泣いているのを近くにいた子が知らせに来て様子を見ると、左手の肘下付近を痛がり、脱力した状態であった。看護師に診てもらうが、脱臼の恐れがあるため、すぐに母親に連絡しお迎えに来てもらう。 14：00　●内の外科が休診の為、●外（●●）の整形外科を受診し骨折と脱臼と診断される。 15：30　紹介状を書いてもらった●●病院にて固定ワイヤーを入れる手術を行う。	今回の事故については、子ども同士の偶然の衝突であり、管理サイドの増員だけでは防ぐことが出来ません。（既に基準以上の職員を配置済み） 園の今後の改善策にあるとおり、「毎日の点検と遊ぶ前の事前確認を行う」「子ども達への安全指導の徹底」「園庭の遊び方」等の徹底を図るよう指導、確認をいたします。	
8210	令和4年11月28日	9時過ぎより園庭に出て外遊びを行う。9時50分ごろ長縄跳びをしていて、縄に足が引っ掛かり右腕を下にして転倒する。痛がり泣いていた。すぐに氷で冷やす。しばらく冷やすと泣き止む。腕を曲げたり、手をグーパーするが痛がらなかった。その後、部屋で過ごすが、右腕を使おうとしなかったため、11時過ぎに看護師に診てもらう。腫れが出ていた為、保護者に連絡し●●病院を受診する。12時30分頃に病院に到着し、診察を受ける。	けがの防止につながる身体づくりについて、園だよりで保護者へ周知をしていただく等、園でも家庭でも子どもたちと話し合う機会づくりをしていただきたい。	
8211	令和4年11月28日	11/●　11：20園庭における自由遊び中、本児は複数の友だちと鬼ごっこをしていた　11：30走っている途中で、他児とすれ違う際によけきれず衝突。衝突した瞬間、すぐその場にうずくまる　11：32本児がうずくまる様子を見た他児が近くにいた保育者に報告　11：35担任の保育者と看護師が対応し、経過観察（この時見た目の外傷は見られなかった）　11：40保護者に連絡　12：20本児の顔色が悪くなり、吐き気を訴えた為、脳への影響を考え病院を受診することを決める　12：25保護者へ連絡。本児の様子を伝え、病院を選択してもらう　12：35●病院への受診を決定し、保育者2名で本児を病院へ連れていく　13：00保護者合流　15：30病院での診察結果、左眼の眼窩底骨折の疑いがあるとの診断　16：00●●病院へ緊急搬送。保護者と本児で病院へ。診察結果、左眼の眼窩底骨折と診断。　21：00手術を終えたと保護者からの報告。その後、入院（手術は成功）　11/●　経過良好　11/●　退院　11/●　登園	事故発生後、できるだけ速やかに報告してください。 戸外では子どもたちの動きをよく観察し、危険を予測しつつ職員間で声をかけ合い見守りを続けてください。	
8212	令和4年11月28日	9時40分頃、午前の自由遊びでドッジボールをしていた。 本児が4人で外野をしていた時、ボールが外野に飛んできて転がって行った。本児は走ってボールを他児1名と追いかけた。本児が園舎と手洗い場の狭い通路に転がっていったボールを拾おうとしゃがんだ時、後から走って来た他児１名が本児に衝突し、本児の上にのってしまった。 近くにいた保育者が声をかけると「大丈夫」と言ったが、担任保育教諭に報告した。担任保育教諭が本児の怪我の様子を見ていたが腕をかばっているようだったため、看護師に怪我の容態を見てもらった。痛みで腕を動かせない状態だったので、主任保育教諭が保護者に連絡を入れ、怪我等の状況を伝え受診の同意を得て、看護師が整形外科に連れて行った。診察をしてレントゲン検査により骨折が見られギブスで固定した。	担任保育教諭以外の保育者で保育が実施されていた時の事故である。全職員が子どもの安全についての配慮等ができるよう体制を整えること。 また、「ボール」は様々な方向に移動する遊具のため、遊ぶ場所の設定も配慮する必要がある。遊びの設定についても再度園内で検討する必要がある。 今回の事故な内容をを職員で共有し、再発防止に努めること。	
8213	令和4年11月28日	9：00　●●でスケート準備を開始。　9：35　スケート開始。10：10　肩から転倒。近くにいた保育者がスケートリンク外に運び、状態の確認。10：30　保護者・病院へ連絡を入れる。11：30　母親と病院受診。12：30　母親より、鎖骨骨折の診断を受けたと連絡を受けた。	園外での活動中に起きた事故である。職員の人数を増やし見守っていても通常の状況ではなくけがをする確率は高いと思われる。活動の内容が年齢に合っていたかも含め、今後の対応を検討する必要がある。	
8214	令和4年11月28日	10：50　毎週行うリズム運動を部屋で行っていた。ピアノの音で本児が動き出した時に、右腕を下にして転倒した。腕が痛いと訴えがあり、動かせなかった。腫れている様子もなかったが、動かすと痛いというため、受診することとなった。11：45診察にて腫れが確認され、レントゲンをとったが、骨折らしきところが見られなかった。顆上骨折の疑いが高いとのことで、ギブスで固定した。その後11/●・11/●と再受診しレントゲンをとるが、骨折確認はできていない。様子見が続いている。	リズム運動を楽しんでいた際に、素早い動きに対応できずに転倒し骨折したケガである。要因分析にもあるように、反射神経や筋力など身に着けることを含め今後に活かせるよう研修を行う必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8215	令和4年11月28日	園庭から、体操の曲が聞こえてきたため急いで、園庭の方へ向かった。他の園児も後に続いて向かったが、本児だけ教室に戻ってきた。その際、園庭に向かうことに遅れた園児と接触。頭と、口唇がぶつかる。状況を看護師が確認、歯のぐらつきはなかったが痛みがあるため保護者へ連絡する	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。	
8216	令和4年11月28日	11月●日 登園時から普段と変わらず過ごしていた。午前中は発表会の練習を行った。 13:00　年長３クラス合同で戸外あそびをし、対象児は芝生の上で鬼ごっこをしていた。その際に転んでしまうが、泣かずに自分で起き上がった。たまたま外へ出た保育補助の職員に、右鎖骨から右肩辺りを押さえながら「ここが痛い」と訴えた。外傷はなし。保育補助が担任へ報告。 13:15　対象児の痛みが続くため、看護師へ報告した。出血・内出血、発赤、腫れ等の外傷はない。右肩を前後左右、内側・外側、回す等、関節の動きを確認。どの向きでも制限なく可動し、対象児の表情も変わらなかった。痛みの増強もなさそうだったため、受診せずに様子を見ることにした。 13:30　発表会のオペレッタの練習ではいつもと変わりなく取り組んでいた。 14:30　園庭で鬼ごっこ等で遊んでいた。対象児の患部は変わらず、痛みの訴えもなかった。 17:00過ぎに降園。自宅でも特に変わった様子はなく、夕食後に寝入ってしまった。 23:00　対象児より痛みの訴えあり、●●を受診。医師より、「外傷もないため大丈夫だと思うが、一応レントゲンを撮ってみましょう」と言われ、レントゲンにて右鎖骨骨折と判明した。 11月●日 翌朝、母から園に連絡をいただいた。担任が対応。昨夜の経過を知り、謝罪。対象児はその後整形外科を受診し、患部をベルトで固定し、しばらくは自宅で様子を見るようにと言われた。 12月●日 医師より、他児との接触等で骨がずれる恐れがあるため、集団保育は難しいとのこと。患部にはベルトが固定されていた。まだ骨は折れているが、発表会は本人ができる範囲で出てもよいとのことで、練習の時間のみ母が付き添って登園することとなった。 12月●日以降 園で１日過ごす。患部はベルトで固定されたままだが、保育者の見守りのもとであれば他児と遊ぶことができるようになった。 12月●日 医師より、新しい骨が出てきたとのことで、安静にしていれば患部のベルトを外してもよいと許可が出た。戸外あそびではベルト着用必須。対象児は、そのまま冬休みに入った。 1月●日 冬休み明けに登園。1月●日に受診し、医師より骨がくっついたため、今後ベルト固定や行動制限は必要ないとのこと。完治。	園児が活発に遊ぶ戸外での活動、集団遊びにおけるリスクを認識しておく。全ての児童の様子を把握するのは困難であるが、可能な限り多くの職員で対応するように努め、危険な行動、遊び方について事故を未然に防ぐことが出来るよう職員全体で注意する必要がある。	
8217	令和4年11月28日	8:42　母親、祖母と登園。支度を済ませると自ら入室。手洗い、検温後（３６．３℃）好きな車であそび始める。健康状態は良好。 8:55　牛乳を飲んだ後、ホールへの誘いに速足でホールに向かう。 9:05　ホールでは滑り台やカーテンに隠れて遊ぶ。 その後、設置されたバランスボードの●●ボード（高さ４０～５０ｃｍ）にまたがってあそぶ。 9:15　●●ボードから一人で下りる際にバランスを崩し右腕からマットに落ちる。 ひと泣きして落ち着く。 9:30　左手で右手を指差しし違和感を訴える。右手を使おうとせず、動かそうとしない。 看護師より受診が必要との判断。 9:50　母親に連絡を取り受診をお願いする。 10:30　迎えに来るまで保育教諭の膝で過ごす。母親到着後、落ちた状況とその後の様子を伝えた。	・ホールでの遊びについて、職員が役割分担して環境設定を行い、園児が個々のペースで入室するように配慮されていた。 ・当該遊具は日頃から使い慣れたものであったため、特に確認せずセッティングを行っていた。稼働可能な遊具の有効的な使い方を確認し、柔軟に使用する必要があった。 ・1歳児の発達段階や個々の特性を的確に捉え、保育のねらいを複数担任間で共有して、安心、安全な保育を行うことが望まれる。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8218	令和4年11月28日	事故当日は親子遠足で公園で一日を過ごした。当該児は、元気に参加していた。昼食を食べ終えた後の自由遊びを楽しんでいた時に、●●（小）から転落する。事故発生の瞬間を保護者は見ていなかったが、当該児が腕をおさえて泣いており、それに気づいた保護者が看護師のもとへ連れて行った。腕の曲げ伸ばしや、手を握ってもらうなど、動かせるかどうかを確認するが、反応が乏しく、もともと脱臼しやすいということもあり、痛みを緩和させるために肘を冷やしながらしばらく様子をみる。しかし、当該児の泣きが激しくなり、強い痛みを訴えるようになったため、病院を受診することになる。当該児は園バスにて一度園へ戻り、患部を三角巾で吊って固定し、冷却を続けた。保護者は自宅へ自家用車を取りに戻り、園に到着した保護者へ当該児を引き渡した。その後、かかりつけ医を受診する。 １１/●　かかりつけ医にてレントゲン撮影をし、骨折の診断を受ける。ギプスによる患部の固定を行う。 １２/●　経過観察のため、再診。経過良好。就寝時、保育時以外はギプスを外しても良いとの許可あり １２/●　経過観察のため、再診。骨の状態は回復傾向にあるとのこと。ギプスを外して生活して良いとの許可あり。次回、年明けに再度受診。レントゲンを撮影する予定。	いつもと違う状況下の場合は、想定外の事故が起こる可能性が高いので、より一層注意する必要がある。危機管理マニュアルの見直しなど、今後に繋がるよう検討してほしい。	
8219	令和4年11月28日	11：35園内ホールにて、跳び箱の６段を開脚して跳んだ際に、跳び箱上段についた右手の上にバランスを崩し、体は勢いから宙返りした体勢になり転落しそうになりながら本児がとっさに左手を出す。手のついた方向と逆に体が着地したため、左腕に全体重がのり、左肘が逆向きになり腫れる。職員の車両で近隣の整形外科へ受診するが、手術が必要と診断され、●●病院で手術を行う。跳び箱を跳ぶ際、職員１名は補助として横にはいたが、補助の有無を見誤り補助をしなかった。	レベルの高い運動器具の取り扱いや補助の仕方については、研修受講とのことなので、その要点を保育の中に活かし、今後、怪我のないように心掛けていただきたい。	
8220	令和4年11月28日	10:40本園ホールにて体操教室の活動中に、他児につまずいて転倒し、床に左足くるぶし部分をぶつけた。その時点では、足首部分の状態に変化はなく、普段通りに過ごしている。 16:30頃、外遊び中に痛みを訴えたため、担任が足首を見て確認したが、腫れなどは確認できなかった。 17:50父親が迎えに来て、職員室に湿布を求めてきた時、左足くるぶしが腫れていることに気が付いた。湿布と保冷材で冷やして降園した。 10/●　母から手紙、父からの電話で夜には腫れ、痛みは和らいだが午後に受診するとのこと。 10/●　母親と受診し、剥離骨折と診断された。１週間後に再受診。(●●) 11/●再受診　　11/●0再受診日常生活は普通に過ごしてよいと診断　　12/●再受診　経過観察 主治医からの勧めで12/●　●病院受診「烈離骨折(軟骨)」と診断　じん帯により付いているため日常生活、運動ともに通常で良いと診断　１ヶ月後再受診とのこと。	発生時の応急処置を的確に行えるよう、再度職員全体で確認するようお願いしました。	
8221	令和4年11月28日	8：30　母親と共に登園 8：45　朝の自由遊びで戸外に出た。 本児は雲梯の外枠部分を両手でぶら下がりながら移動する遊びをしていた。この時戸外に出ていた保育教諭は園庭内の他の場所で他児を見ていた。雲梯から手を離し落下した際に、右手で地面に強くついた右腕に痛みを感じ、泣いて保育教諭に知らせた。 8：50　外傷がないか確認したところ、その時点では何も見られなかったので、安静にして様子を見る。 9：20　痛みがひかないため、病院で受診することにした。保護者に電話にて連絡する。 病院にて、レントゲンをとった後、骨を正しい位置に戻し、シーネ固定後、三角巾で吊った。 11：30　病院にて、保護者に本児を引き渡し、そのまま降園した。	朝の外遊びの際は、準備運動などを行い身体を温めてから各々の活動に入るようにし、また、総合遊具の周りには多めの職員を配置するなど、改めて職員全体での確認をお願いしました。	
8222	令和4年11月28日	登園時の健康状況は特に問題なく、歩行も通常通りであった。園外保育で公園に行き、移動のため、歩いていたところ、つまずいて転び、膝を擦り剥き、右肘をぶつけた。外傷は擦り傷のみで、特に痛がる様子はなく、降園時擦り傷についてのみ保護者に知らせたが、帰宅後、痛みの訴えがあり受診したところ、骨折していることがわかった。	10/●に事故発生しており、●月に●監査があり未提出だったことを指摘された。認定こども園になったので、重大事故発生時は、速やかに●に提出していただき、●から●に報告する流れを確認しました。園外保育は、いつも以上にお子さんの安全について配慮していただきたいことをお願いした。	
8223	令和4年11月28日	8：00　朝登園後園庭で遊んでいた時に、園庭そばのウッドデッキ約3kgのセメントブロックが置いてあり、それを当園児が持ち上げて運ぼうとした時に、あやまって右母趾の上に落とした。受傷時は担任は他の園児とともにいたが、気づかず当園児も報告をしなかった。8：30　視診時担任が右母趾の腫れと赤みに気づき当園児に問うたが、自宅で怪我をしたと言い、歩けておりしばらく様子をみることにした。13：00　昼食後右母趾の腫れ・赤み・痛みがさらに強くなり、内出血も認めた。当園児に再度確認したところ、園で受傷したことがわかり病院を受診することになった。13：30　近くの●●病院の救急外来を受診しレントゲン撮影後、「右母趾骨折、全治数週間～1ケ月」の診断を受け、右母趾をアルミ副子で固定となった。しばらくは階不可、走行不可となった。以後アルミ副子でしばらく固定し、２回病院を受診し７月2日治癒となった。	引き続き、適切な見守りと安全点検を行っていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8224	令和4年11月28日	9:30:園庭でサーキット遊びをしていたとき、平均台を降りたときに足をすべらせ転倒し左肘を打撲した。直後に受傷部位の痛みがあり、看護師で確認したところ熱感と腫れも認め骨折の疑いがあり保護者に連絡後、病院受診した。9：50近くの●(外科)受診、レントゲン結果で骨折所見があり整形外科専門の●●整形外科を紹介」された。10：40●●整形外科受診、「左上腕骨顆上骨折・全治約1ヶ月」と診断された。左上腕上部～左手首までギプスシーネ固定となった。母親も検査・処置・診察時は同席された。受傷日はそのまま自宅へ帰宅され翌日からギプス固定・三角巾をしながら保育を行った。その後近くの●●●整形外科に母希望で転院され、10月●日までギプスシーネ固定し、通院計７回、10月●日治癒を確認された。	引き続き、適切な見守りを行っていただきたい。	
8225	令和4年11月28日	園庭で職員とボール遊びをしていた。職員が投げたボールを受け取ろうとして、左小指にボールが当たり、園児が痛みを訴えた。	今回のように、怪我を想定しにくい状況でも怪我をすることがあるので、ボールの受け止め方を教えたり、投げ方に気を付けて保育をするよう伝えた。	
8226	令和4年11月28日	通常通り、登園。10時まで室内遊びを行い、10時15分頃園庭で遊び始める。保育教諭や友達と集団遊び（しっぽ取り）を楽しむ。 10：40　しっぽ取りを楽しんでいる最中、友達と衝突。友達の頬と本児の顔が当たり、眼鏡パット部分（プラスチック）によって、両目間の鼻の付け根左側パット部分から出血あり。 10：45　傷を確認し、水で洗い傷薬を塗る。	年度末に差し掛かるため、改めて過去の事例も振り返りながら、事故防止体制を整えていってほしいと思います。	
8227	令和4年11月28日	本人の聞き取りによると、お友達から股間をたたいたり、蹴ったりされたとのこと。話の中からお昼ご飯の後の自由時間のことと推測される。	園の要因分析にも見られるように、子供の様子をしっかりと見守り、異変にすぐに気づくことなど今回の事故を全体で共有し、今後に活かすように対応を検討することが重要である。	
8228	令和4年11月28日	登園時の健康状況は特に問題なく、1日元気に遊んでいた。1号認定児の降園後、保育室で他児と動き回り遊んでいると、バランスを崩して転倒し、近くにあった椅子に口元をぶつけた。養護教諭が負傷箇所を確認し、右上Aの歯と歯茎の間から出血があったので、止血の応急処置を行った。右上Aの歯のぐらつきがあり、本児に確認したところ、それまでぐらついてはなかったという。養護教諭から病院受診の必要があると、主幹教諭に伝えられ、主幹教諭・副園長が病院受診を決定し、担任から保護者に電話連絡をした。保護者はすぐに来られないため、幼稚園から病院へ連れて行っていただけるとありがたいということだった。担任と養護教諭が付き添い本児のかかりつけ医を受診した。	机・椅子の配置などの環境設定について、また、引き継ぎ時間帯の職員の配置（引き継ぎをする人・子どもを保育する人・・引き継ぎの間は全体を見ることができるところにいて言葉かけをするなど）について注意をして保育をすることを施設と確認をする。	
8229	令和4年11月28日	全体の活動内容： 園児登園の時間　　門を入り、保育室にカバンを置き、その後、自由時間（ホール・園庭）で遊んでいた 保育従事者のいた位置、行っていた役割：保育者Aバスから園児を降ろす 保育者B保護者との連絡と園児の健康状態の観察 保育者C・D園庭で遊ぶ園児の見守り 当該児童の様子・活動状況：バスから降車して、下駄箱のある場所へ移動中。 他の園児の様子・活動内容：バスから降車し、下駄箱のある場所へ移動していた。朝の自由時間（ホール・園庭）で遊んでいた 以下時系列 10：30 保育者Aがバスから当該園児と弟を含む園児42名を降ろし、保育者Bが門から園内に入るのを確認する。 当該園児は弟と歩いていた。当該園児は弟（２歳）が当該園児の方に振り返った時に前に転倒した。保育者Cにはその時当該園児の弟の腕が当該園児の腕に触れたように見えた。当該園児が泣いているところに保育者Cが駆け寄り、当該園児とその弟から話を聞いたところ、当該園児は斜め掛けにしていた自分の水筒に口をぶつけ、当該園児とその弟との接触はなかったという状況が分かった。保育者Cはその場でケガの確認を行い、一緒に歩いて保健室に連れて行った。 看護師が口腔内を観たところ、下口唇内側に歯による浅い傷と上顎前歯左Aの歯がやや内側に入り込んでいるを確認し、傷の消毒をする。すぐ母親に連絡する。	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。	
8230	令和4年11月28日	園庭で遊んでいる際に水分補給を行い、再び園庭に戻る際に走り、敷いてあった人工芝の上で転倒、肩を強く打った。痛がっていた為、すぐに看護師にみてもらい、保護者に連絡をし病院に行ってもらう。その後、骨折と診断されコルセットを着用。５回通院後、７月●日受診終了し完治。現在制限なく活動することができている。	事故の要因について職員間で検討、周知し再発防止に努めるよう伝えた。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8231	令和4年11月28日	9：40 当園 10:15 保育室にて制作活動を開始 10:30 トイレに行こうと部屋を出た際に出入口の開いていた引き戸に左足の指を強打した。 11:00 保護者に迎えに来てもらい、そのまま受診 その後約３ヶ月通院し完治となった。	当該園では裸足保育を行っており、上履きをはいておらず足をぶつけた際けがにつながるリスクが高かったと思われる。また、前を見て歩くよう指導を行うことは他の事故につながるリスクも減らせる大事なことであるので改善策について園内で周知徹底してもらう。	
8232	令和4年11月28日	16:10　園庭　ウッドデッキ2階部分で遊んでいたところ、遊びに夢中になり降り口で足を踏み外し、１階部分に落下した。	事故防止に関する外部研修の受講や施設内研修の開催、職員間での再発防止に向けての情報共有を行い、事故防止に努めるよう促した。	
8233	令和4年11月28日	12：35　対象児がライオン型遊具に上り、立っているところを他児が両足首を持ち引っ張った。対象児はライオン型遊具から転落し、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３年１１月●日初回診療　１１月ー●日、１２月ー●日、１月ー●日通院 （病院B）１月ー●日通院　令和４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。	
8234	令和4年11月28日	1500頃　園庭にて自由遊び（本児は自転車に乗る）。 保育教諭：園庭1名、園庭横テラス1名。 園児：園庭にて21名。 15:17　園庭の中央にある山のふもとを曲がって進もうとし、バランスを崩して自ら転倒。左側に倒れる。その後自力で立ち上がる。 左胸腹部を3センチ程の擦り傷を受ける。 転倒後、座って幹部をさすりながら、10分ほど泣く姿があり 15:50　主幹保育教諭、本児の腹部を確認し、左胸に3cmほどの擦り傷を確認。本児は泣き止んでいたが元気がない様子。顔色は、特に変化なし。患部の腫れなし。呼吸正常。意識正常。冷却対応で経過観察を指示する。 15:50　お帰りの会に本児が参加する。 15:55　5歳児の担任が顔色が悪いことに違和感を感じ、再度、主幹保育教諭に声を掛ける。主幹保育教諭、看護師と共に本児を観察しに行く。顔色の変化(血の気が引いたような印象)を確認。すぐに病児室に移動。 16:05　病児室にて仰向けに寝ころんでいると顔色が改善してくる。本児に一番痛む個所を尋ねると、左腹部と応える(擦り傷より10cm程下部)。看護師が外傷がない為、内部の損傷が見えないので念のため受診をすることを打診。すぐに通院準備にとりかかる。 16:20　園の車にて●病院へ向かう 16:40　●病院到着 16:45　受診 17:25　エコー検査の結果腹水がたまっている為、CTを取った方が良いと診察される。 17:35　CTの準備として点滴、採血を行う。 18:00　CT検査 18:25　CT検査の結果、脾臓の損傷をしている。今は落ち着いているが今後悪化する可能性があるので小児外科のある●●に移動の段取りを始める 19:10　救急車にて●●へ搬送。集中治療室にて経過観察。 11/●　採血結果異常なし。 11/●　CT撮影、異常なし。 12/●　昼頃　●に転院。点滴も外れ、普通食を食べている。 12/●　退院。 12/●　園に登園。 12/●　通院。CT撮影。異常なし。	事故発生から保育士が確認するまでに30分以上経っていたことから、配置すべき保育士が不足していたと考えられる。園に看護師が配置されていたことで適切な判断・受診につながったことは良かったが、事故発生後、すみやかに子どもの様子を確認し、看護師に判断を仰ぐべきであった。	
8235	令和4年11月28日	冬休み中の預かりで通常より子どもの人数が少ない状況で、年長児２クラス合同で１７名が来ていた。午後の時間、遊戯室で遊んでいた。本児は鉄棒をして遊んでいた。着地の時にうまく着地できず、落下した。その際マットの上に肘から落ち、左肘を痛がった。（14時15分頃）その後保護者に連絡して、園の方から病院に連れて行き、保護者と合流した。	運動用具を使った運動遊び中は、特に注意して職員間で声をかけ合い子どもの動きを見守ること、また全職員でヒヤリハット等の情報共有を今後も図ることを指導する。	
8236	令和4年11月28日	午睡時、14時頃、保育教諭が本児の傍に付き、寝かしつけるが、なかなか眠れなかった。保育教諭が布団に横になっておくように伝えるが、すぐそばの窓が気になり、一人で窓の方に行く。保育教諭が本児を迎えに行こうとすると、布団に走ってもどり、自分の掛け布団のシーツに足を引っ掛け布団の上に尻もちをつく形で転倒する。右足を痛がって泣いたため冷やし1時間程度眠った。15時頃、起きても痛みが続いていたため保護者に連絡し、職員が病院に連れて行った。	午睡時間中目を離したわけではなく保育に問題は無かったと考える。２歳児が1時間近く布団の中にいたことから動きたくなることもあると予想されるため、今までは大丈夫だったという固定観念にとらわれず様々な可能性を考えることが必要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8237	令和4年11月28日	14:00　保育終了し、保護者に本児を引き渡す。14:10 本児は、保護者にカバンを渡した後、未就園の弟が遊んでいた滑り台に行き、階段を登り始める。本児が来るのを嫌がった弟が本児を押し、地面より約１メートル程度の位置から落下した。近くにいた他児の保護者、担任が、本児が痛がる腕を確認し、担任が本児の保護者と園長に伝える。14：20　保護者は近くの●病院に診察依頼の電話をし、担任も一緒に受診する。14:45手術が必要であるとの診察で、救急車にて●●病院に転院する。	要因分析及び改善策は適切であると考えるため、再発防止に努めていただく。	
8238	令和4年11月28日	登園後、10時30分頃から保育士3名子ども12名で近所へ手をつないで散歩に出かけた。11時10分頃園舎に戻る際、園舎東側私道で園が近くなり保育者も手を離したことで、子ども達が小走りとなり躓き転倒した。近くにいた保育士が抱きかかえ出血を確認し止血し、右前歯が縦に割れていることを確認した。保護者、園長に報告後園医の●歯科にて受診したが、●歯科では処置できないということで●●で受診し治療を受けた。	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。	
8239	令和4年11月28日	保育時間内にお遊戯場で遊んで知る際、本児が走っていた所転倒し、口をステージにぶつけた。	遊びなどの子どもの動きが活発になる場面では、障害物や他児との接触事故を防ぐため声掛けなどの注意喚起を行うよう配慮を求める。	
8240	令和4年11月28日	朝の視診ではいつもと変わりなく登園。クラスにて朝の会を終え、10時30分ごろ屋外へ出て、●●で遊ぶ。その際、運動場の角に立ってある石碑の鋭角な部分にぶつかり、転倒。右膝上部を切創。傷が深かった為、病院を受診し、縫合。11/●・●日続けて、消毒。その後、1日おきに消毒。 石碑に関しては、鋭利な部分を削り、対処する。12/●　全抜糸し、病院での処置は完了。その後、病院への通院はなく、通常通り登園している。	職員間の見守りの徹底や児童の遊ぶ場所について安全確認が必要である。	
8241	令和4年11月28日	朝の視診ではいつもとかわりなく登園。いつもはお帰りの会の後戸外遊びへ移行するが、当日天気が悪く室内遊びをしていた。活動内容としては、机をだし残っている園児とともにお絵描きをしていたが、本人は終わった様で、ロッカに出している鞄へ始末をしようと出ていき、部屋へ戻ろうとした際、滑り入り口の扉のサッシレール部分で顎を切ってしまう。傷が深かった為病院を受診し5針程縫合。12月●日は母と消毒の為受診する。12/●　5針縫合中4針抜糸、翌日12/●　最後の１針抜糸となり、病院での処置は完了。その後、病院への通院はなく、通常通り登園している。	職員間の見守りの徹底や児童の遊ぶ場所について安全確認が必要である。	
8242	令和4年11月28日	9：40戸外へ行くため保育室出入口に子どもが並んで座って待っていた。近くにあった絵本棚に他児が不安定な状態で水筒を置き、その前に並んでいた本児の左手小指の上に落ちた。担任が患部を確認、青くなっていたが曲げることができたため保冷剤で患部を冷やし様子をみた。14:20降園時お迎えの祖母に状況を話し、家庭でも様子をみてもらうようにお願いした。朝、電話で欠席連絡を受けた職員が、指が腫れ曲げると痛がるため通院することを聞き、園長へ報告。整形外科を受診し、骨折と診断された。	子どもの動きを予測し、事故を避けられるような指導をしてほしい。	
8243	令和4年11月28日	9：35　本児含む2名と保育者が独楽回しをして遊んでいた。保育者が回した駒が、保育者の左側後方に行きそれを取ろうとして保育者の後ろから身をかがめて取ろうとした際に保育者の足に引っ掛かり転倒する。保育者もバランスを崩し倒れる。保育者は、右手で自分を支えたが、本児の肩辺りに、尻もちをついてしまった。	児童の位置や動きを常に把握するとともに、場面により起こりうる危険な状況を考え保育をすることを市内各園に情報共有し再発防止に努める。	
8244	令和4年11月28日	本人がジャンプをしていて 尻もちをついた際に横向きに転倒。その際右ひじを床についた。	コルクの床であってもジャンプのタイミングや、不自然な体位での転倒等ではケガにつながることもある。今回の事故を職員間で共有するとともに、日常の運動や遊びの工夫によりケガを予防するような身のこなし方等身に着けることも必要である。	
8245	令和4年11月28日	9：00　3.4.5歳児で自由遊びをしていた。他児が漕いでいるブランコの前に出て行ってしまった。その際、ブランコを漕いでいる他児の足が口元に当たった。下の前歯の根元（歯ぐき）から出血が見られた。その他の外傷はみられなかった。口をゆすいだ後、看護師が歯の状態を確認した。下の前歯に軽度のぐらつきが認めらた。　9：10　担任から母に連絡をし、状況を説明したところ、受診の意向があり、母と共に受診をした。	園環境には特に問題等はないと思われるが、職員の立ち位置や園児への繰り返しの指導の必要性など、園内で共有していく必要がある。	
8246	令和4年11月28日	13:40発生時、本児が泣きながら「痛い」と訴えてきた。倉庫の扉を自分で閉めようとした時に左手の薬指が挟まり出血していた。すぐに止血をし、患部を氷で冷やした。薬指の爪の部分が紫色に内出血しており、出血もまだ続いていたので病院での受診が必要であると判断し、保護者に連絡後、職員と保護者が同伴し、病院へ行った。	園庭での活動中は、いろいろな場所で遊ぶこともあり、職員の目が行き届かなくなることもあるため、危険な行為を事前に察知できるよう、子どもたちの様子を注意深く見守る体制が必要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8247	令和4年11月28日	ホールで自由遊び中,走り回っている時に柱と窓の間(約５０ｃｍ）を通り抜けたところバランスを崩し転倒した。その時顔が柱にあたりながら転倒したため、唇を引っ張られて裂傷を負った。止血し保護者へ連絡し病院へ連れて行き、保護者と待ち合わせ診察を受け7針縫合した。６月●日に抜糸し7月●日に受診終了し完治した。	職員間で危険個所の周知徹底、危険個所の安全対策を施したうえで見守りを行うことが必要と考えます。	
8248	令和4年11月28日	サッカーコーチによる指導中に試合をしていた。ボールを追いかけているときバランスを崩して足を捻ったが、その時は誰も気がつかなかった。そのまま指導を受け本人から痛みの訴えもなく過ごし帰宅後に母親から腫れと痛みがあるがどうしたのかと連絡があり、その時に足を捻ったことが判明した。11月●日受診しギブス固定。12月●日にギブスが外れ、12月●日受診し完治となった。	遠目での見守りはどのようにけがをしたのか把握しづらく、本人から訴えもなかったため対応が遅れた。遠くで見守らなくてはいけない場合、事前に異常があった場合の申告を子供たちに周知徹底し、運動後も異常がなかったか声掛けををすることが必要と考える。	
8249	令和4年11月28日	朝の自由遊びの時に跳び箱を数人で順番に跳んでいた。・跳び箱６段を数回跳んでいたが、手を滑らせて落下。傍にいた保育教諭が咄嗟に身体を支えたものの、左腕に体重がかかる形となる。その際に、左ひじの関節が反対向きに曲がるようなかたちとなった （処理方法） ・跳び箱から落下直後、左腕を押さえて痛がる様子が見られた。跳び箱の横にいた保育教諭と担任の２人ですぐに抱きかかえて事務所へ。園長、看護師とともに服を脱がせて左腕を確認する。その際に肘関節の変形、僅かな腫れ変色が見られた。 ・段ボール、タオル、ガーゼ等で左腕を固定し、氷嚢で患部を冷やす。同時進行で受診先を探し、書類等を準備。怪我の報告と病院受診を保護者（母）に電話し了承を得る。園長と担任で●●病院の整形受診。●●病院で再度、母に連絡をして、母が到着後に一緒に受診結果を医師より確認する。・左上腕骨顆上骨折との診断で、そのまま入院、午後から手術を受けることとなる。	●の指導監査（Ｒ元年）、及び●●学校教育指導（今年度2回実施）の結果において、勧告・改善等（書面・口頭とも）はなかった。学校教育指導では、教育保育の参観を受けた中で細やかな指導をしていると評価を得ている。今後、安全対策案に基づき、実技研修が再開後、職員全体の資質の向上を進め再発防止の徹底が図られるものと考えられる。	
8250	令和4年11月28日	14:45 子供たちが数人で鉄棒にぶらさがって遊んでいた。そこに、他の遊びをしていた数人が近寄った。その内のひとりが本児を後ろから右手で掃らしたところ、バランスを崩し地面に右肘から落下した。「腕が痛い」との訴えがあり確認すると、少し腫れが見られ、動かすことが出来ない状態だった。すぐに迎えに来た祖母と共に、園バスにて病院まで行き受診した。レントゲンの結果、骨折との診断を受けた。 11月●日　完治	事故報告及び事故記録の不備があったため、事務処理業務について見直しを行い、今後は再発防止策を十分に図っていただきたい。	
8251	令和4年11月28日	15:10 自由遊びの時、園庭で鉄棒の一番高い所へ飛びつこうとして握ったと同時に後ろから背中を友達に押され、地面に落ち右肘をついてしまった。肘を曲げたままで、立つこともなく泣いていた。看護師が応急処置をし、母親に連絡。看護師が付き添って病院を受診。診断によると、右肘の骨折とのことだった。 11/●　プール可との診断 11/●　完治	昨年度も同様の事故が発生しているが事故報告がなされていない。また、園に保管しておくべき、事故の記録についても不完全であった。そういった管理や事務処理業務について見直しを行い、今後は再発防止策を十分に図っていただきたい。	
8252	令和4年11月28日	11：00　園庭の雪山を自作のダンボールそりで滑っていた。数名がぶつからないようにスタートをずらしながら順番に遊んでいたが、本児が並ぶ順番を抜かして滑ってしまったため、一緒にスタートした男児と交錯し衝突。左手首を相手と強打し転倒。 11：30手、指先の動きを確認し、痛みは少しあるものの動かせるようだったので湿布をして様子を見る。家庭でも様子を見てもらった。 翌朝　手首に腫れが見られたため、通院。レントゲンの結果、骨折とのことでギプスをし、全治2週間となった。	スタートとゴール地点には保育士を配置し、安全を確認してから保育士がスタートの掛け声をかけるなどの安全面の配慮をしていたとのことである。遊ぶ前に、園児たちに順番を守ることの大切さを毎回、伝えてから遊ぶよう指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8253	令和4年11月28日	12/● 11：00　玄関の下駄箱掃除をするため友だちと手をつなぎ、もう片方の手には雑巾を持って廊下を歩いていると、つまづいて転ぶ。手をつないだまま転んだようで泣きながら保育者の元に来る。 11：05　右手首の痛みを訴えたので、保健室で看護師に診てもらう。この時痛みはあったが腫れは無かったので保冷剤で冷やし、様子を見る。 11：55　給食はいつも通り右手を使って食べていた。 14：00　バス通園児であるため、添乗員を通して事故等の様子とその後の本児の様子を母に伝える。母は、「わかりました」とのことだった。 降園後、夜に再び手首の痛みを訴えたため、●●病院救急にて診察を受ける。レントゲンを撮り軽い捻挫か打撲という診断を受けたので、家で湿布を貼って様子を見る。 12/23　バス通園児であるが、母親による送迎で登園。（救急外来受診したことを聞く） 13：45　昨日受診した●●病院から電話があり、骨にひびが入っているかもしれないので固定するための受診を勧められ、12/●　9：00に再度受診すると、母から電話連絡があった。 12/●　9：00　●●病院受診に担任も付き添う。再度の診察、レントゲン撮影にて、橈骨の若木骨折で4週間程度固定が必要と診断される。ギプスで固定をし次回1/●に受診の指示を受けた。	移動する際の約束事や見守り等が不十分だったため起こった事故である。両手が塞がっていることで危険性が増すことを保育者は意識し咄嗟の時には助けられるようにする必要がある。また、園児にも約束事として知らせ、危機意識を高めていく。	
8254	令和4年11月28日	体調、メンタル面は安定。園児のクラスは体操遊びのため、遊戯室に移動していた。担任2人前後につき移動していた。外遊びから園舎内に走って入ってきた3歳児の1人と勢いよく衝突し転倒した。右半身を強く打撲した。廊下は2歳児、3歳児で混雑していた。担任に付き添われ医務室に来る。右腕をダランとし左手で右胸を指さし痛みを訴える。右頭部に瘤がみられた。	ハード面での危険因子がなかったことを園に確認した。子どもは危機予測が難しく、発達上の特徴から、視野が狭い。混雑する場面では、安全に過ごせるよう声掛けを行う必要がある。今後は、改善策に記載の内容を、実施していただくよう指導した。	
8255	令和4年11月28日	戸外遊び中、園庭の遊具(雲梯）で遊んでいたところ、手が滑って落下した。（１１時）右側の腕を下にして身体を受け止めた。右腕を痛がるので、保護者に連絡をして（１１時０３分）病院を受診してもらった。１時間半を過ぎて母親より骨折の一報があり、当日夕方手術を受けた。	今回、改善策として挙げられた項目について、定期監査等で確認しながら当該施設への指導を行っていく。	
8256	令和4年11月28日	年長児10名、●組9名、保育教諭2名で園のすぐ横の堤防に散歩に行く。本児を含む3名の園児で一緒に大きな段ボールに乗り草スキーをしていた。下に降りた直後に本児が泣き出し、左の脛を痛がったため歩けるか尋ねると、首を振り歩けない様子だったため担任がおんぶをして園に連れて帰った。その後足を冷やし病院を受診した。落ち着いたところで、本人にどうなったのか確認した所、本児は3人で滑る真ん中に座っており、他児にはさまれたと話す。滑り終わった時には他児の足が本児の足に絡んでいたと話した。	今後は改善策を実施し、さらに児童の安全に配慮して保育を実施してほしい。また、園から●への事故報告が遅れたため、園長会等で再度周知を行う。	
8257	令和4年11月28日	降園時、保護者の迎えに気付いた本児が保護者のもとに向かおうとした時、走ってつまづいた。発生時は少し痛がる程度であったため、そのまま降園。数時間後に腫れて痛みが出てきたので病院を受診したところ、剥離骨折と診断された。	今回は不慮の事故であるが、保護者のお迎えの時間帯などは、普段と違う動きをしたり、見守りが不十分になることもあるので、特に危険のないよう留意して保育にあたられたい。また、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。	
8258	令和4年11月28日	大・中・小の高さの一番小さい鉄棒で、足抜きまわりの練習中に、手が離れ地面に右腕から転落した。	上記報告のとおり、運動面で気になる子との認識があり、至近で対象児を見ていたにも関わらず事故が発生している。今後は上記改善策のほか、見守りのみではなく、動きを補助するなど、子どもの特性に合わせ対応を変える必要がある。	
8259	令和4年11月28日	●のサッカー部員20名顧問先生１名によるサッカー教室に参加する。高校生20名・園児40名が５つのグループに分かれて、それぞれ５つのゲームに参加している。遊戯室内及び、ステージ上で行っており、本児は、ステージ上で行われていた、ペットボトルをピンに見立てたボーリングのコーナーにて活動していた。本児は蹴り終わり、高校生からのプレゼントを選んでいる際に、他児が蹴ったボールがステージ上の幕付近までいき、そのボールを取りに走って向かったと思われる。幕付近までいったボールを取ろうとしたところ、ボールに左手小指を突き、負傷する。本児が痛がっていることに気づき、事故の発生に気づく。すぐにグループ担当の職員から、クラス担任に報告し、保冷剤で冷やす。園長、看護師にも伝え指の状態を確認したところ、腫れが見られたため、保護者に連絡し受診をする。受診したところ、骨折と診断を受ける。	通常と異なることをすると時には事故が起きやすいということに対して、職員の認識が低かったことが原因と考えられる。今回のような、外部との交流を行う際には、綿密に打ち合わせを行い、危険につながりそうな点がないかを事前に十分検討することが重要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8260	令和4年11月28日	8：05　母親と早出で登園し、いつも通りの様子であった。 8：30　年長児の保育室で登園してくる友達と話をし8：45頃から戸外遊びで、自転車に乗ったり、追いかけっこをしたりして遊ぶ。 9：20　年長児の保育室に戻り、積み木遊びをする。 10：00 県下一斉シェイクアウトを行い、地震の避難訓練に参加する。 10：15 園外に自然物を見つけに行こうと、クラスのみんなで園外保育に行く用意をする。対象児は、右手に自然物を入れるかご（縦12ｃｍ、横20ｃｍ）を持ち、走って　園の門扉に向かおうとした。対象児と同じように5・6人の子どもたちが一緒に走った。その途中、本児がバランスを崩し左前方に転倒した。左肩を抑え、その場に蹲り「痛い」と泣いて訴えた。 10：20 保育教諭の目の前で転倒し、状況から怪我の可能性も考えられたので、玄関に座らせ幹部が痛まないようゆっくりと服を脱がせ、痛みを訴えた。肩のあたりを視察し、湿布を貼る。 10：23 園長と一緒に怪我の状態を観察し、左肩を動かさないように固定する。 10：26 担任は、緊急時第一連絡先である母親に電話し、事故発生時の状況や怪我の様子を伝える。外科のかかりつけ医が決まっていなかったので、緊急時医療機関の整形外科を受診することを母親に了解してもらい担任が付き添い、タクシーで病院に向かう。 11：13 医師の診察・触診を受け、レントゲン撮影をする。左鎖骨骨折と診断があり、コルセットで両肩を固定する。 令和3年　11月●日（●）　初診 令和3年　11月●日（●）　入浴できていないため上半身をタオルで拭く。 令和3年　11月●日（●）　レントゲン撮影、まだ回復しておらず安静にして生活する。 令和3年　11月●日（●）　レントゲン撮影、骨折部上下に新しい骨ができつつある。 令和3年　11月●日（●）　レントゲン撮影、少しづつ骨が元に戻りつつある。引き続き様子を見る。 令和3年　12月●日（●）　レントゲン撮影、引き続き経過観察。 令和3年　12月●日（●）　コルセットが外れる。痛くない程度に動かすことができるようになる。 令和4年　1月●日（●）　骨折部位がほとんど治り、肩を回す運動もできるようになる。念のため、2週間後に診察をする。 令和4年　1月●日（●）　完治	避難訓練（シェイクアウト）実施後の園外保育であったことから、緊張感から開放され、楽しみにしていた園外保育に「早く行きたい」という気持ちが高まり、走ってしまったのではないか。園外保育の計画の見直しと、子どもたちが落ち着いて行動できるよう、声掛けをしていく必要がある。	
8261	令和4年11月28日	12月●日 8：15　早出保育で登園し、2歳児●組保育室で8:30まで過ごす。 8：30　●●組保育室に移動し、荷物の片付け後友達とお手玉や粘土、カードゲームなどをして遊ぶ。 9：15　玩具の片付け、排泄後、午前中に行う表現遊びごっこのチラシを保育者や友達と一緒に1歳児●●組保育室に配りに行く。 9：35　朝の会をする（歌を歌う、一日の予定を聞く） 9：45　表現遊びの衣装に着替え遊戯室に移動する。3歳児や同じクラスの友達の表現遊びを見たり自分の表現遊びを披露する。 10：50 ●●組保育室に戻り片付けをする。 11：00 園庭で遊ぶ。本児は、友達とドッジボールをして遊ぶ。本児はコートの外野で友達を含む3名でボールを待っていた。ボールが転がってきたので取りに行こうと3人が同時に走っていき、本児がボールを拾おうとしたとき友達が本児の右手を踏んでしまった。本児が「痛い」と言ったのですぐ近くにいた担当保育教諭1名が右手小指の様子を見る。指の曲げ伸ばしができていたため5分ほど休憩した後、ドッジボールに再度参加した。 11：30　園庭の片付けをして●●組保育室に帰り、手洗いやうがい、排泄をして給食の準備をする。手を洗っているときに、右手小指がまだ痛いと近くにいた担当保育教諭に言いに来た。そのためもう一度確認したが、腫れもなく指の曲げ伸ばしもできたため湿布を貼り様子を見る。 11：45　給食を食べる。箸を使って食べることができていた。 12：15　給食の片付けをし、当番が掃除をしている間本児は椅子に座って絵本を読んでいた。その後歯みがきをし椅子に座って休憩をする。 12：45　帰りの会をする。 13：00　明日行う表現ごっこのチケットを作る。 14：00　園庭で遊ぶ。本児はドッジボールや鬼ごっこをして遊ぶ。 15：00　片付けをし保育室に帰る。本児が座って靴を座って脱いでいた時に、隣に来た友達が水筒を置いた際に本児の右手小指に当たった。本児は「痛い」と泣いたが、2分ほどで落着き、湿布を貼り替えておやつの準備を始めた。 15：10　おやつを食べる。 15：20　おやつの片付けをし制服を着た後、粘土などで遊ぶ。 17：00　2歳児●組保育室に移動し、お迎えを待つ。 17：50　母親が迎えに来る。居残り担当保育教諭が本児の状況と家で様子を見てもらうよう伝える。母親は少し驚いた様子だったが、冷静に話を聞き「また様子を見てみます」と話し帰った。 12月●日　いつも通り登園し、元気に過ごす。 12月●日 9：30　母親が弟を送ってきたときに本児の様子について「まだ痛がっているので今から病院に行ってきます。診察が終わったら連絡します。」と話す。●●整形外科医院を受診する。 11：00　母親から「剥離骨折との診断でした。今日は、このまま休みます。」と連絡を受ける。 12月●日　母親に詳しい様子を聞く。 ●●整形外科医院を受診しレントゲンを撮る。その結果と医師の診察を経て剥離骨折で全治2週間との診断であった。 患部をギプスで固定し様子を見ていく。経過観察のための受診　12月●日・●日・1月●日・●日・●日 1月●日　完治し治療を終了する。	コートから出たボールを競い合って取りに行こうとする姿が見られたことから、危険予測をして早めに声かけする必要があった。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8262	令和4年11月28日	園庭にて、”こおりおに”で遊んでいた。走っている時、左足くるぶしに痛みを感じ座り込む。立ち上がり歩行できたため、保育者と一緒に歩いて保健室まで行く。くるぶし周辺に湿布を貼り様子をみることとし、迎えの父親に事故発生状況について説明する。自宅では、風呂上がりになり幹部が腫れてきたため、次の日の登園前に母親とともに受診する。	夕方の時間で疲れもあり事故につながったことが考えられる。走り方によっては骨折にまでつながる場合がある事を、職員全体で共有し、痛みを訴えた場合には早めの受診をすることも含め、今後に活かすことが重要である。	
8263	令和4年11月28日	登園は普段通りの時間で健康状況も良好。朝から通常の保育活動を行い、午後の異年齢構成の活動で粘土を遊びを行っている際に、本児が粘土ベラを左耳に入れていたところ、本児の近くを通った他児がバランスを崩して、本児が持っていた持っていた粘土ベラにあたり、左耳穴に粘土ベラが刺さり、外耳道が傷つき、炎症を起こしているため完治に日数を要していた。1か月後病院で瘡蓋になっている部分をはがし、出血をしていない確認する必要があるとのこと。次回の通院はその1週間後を予定している。	粘土遊び中に粘土ベラを耳に入れるという予測しにくい事故である。子供は思いがけない行動をとることを再度職員で共有し、今後同様の事故が発生しないよう職員間で研修すると共に、子供に対しても危険な行為について指導することが必要である。	
8264	令和4年11月28日	12月●日 8：30登園し、いつも通り本児の保育室でコーナー遊びをしていた。他児と2人で保育室とトイレの中を行ったり来たりしていたので朝の登園準備を見守る当番の保育教諭が声掛けをすると、他児はトイレの中から部屋に戻ってきたが、本児は「トイレに行く。」と言って排泄を済ませた。排泄後、部屋には戻らずトイレから隣の保育室へ行き、年少児の遊ぶ様子を見ていた。 保育教諭がなかなか戻ってこないことを心配し、戻るように声をかけたが、戻る様子がなかったので、トイレの入口の扉を閉めようとすると、閉めかけている扉に本児が慌てて手をかけた。その際に、扉で左手の薬指を挟んでしまう。すぐに、指の状態を確認したが、痛がる様子も指の変化もなかったので、様子を見ることにした。 8：45片付けの時間になり、玩具を片付け自分の席に着席した。担任と朝当番の保育教諭が配置を入れ替わりの時、クラスの様子を見た時に自分の席に座って指を見ながら痛そうにしている本児に気付き、声をかけると指が痛いと訴えたので、指を見ると左手薬指の先が少し赤くなっていた。朝当番の保育教諭に状況を聞き、冷やして様子を見た。 9：00冷やすのをやめ、様子を確認すると指先は少し赤いが、痛みもない様子だったので、戸外で運動遊びに参加した。その後の活動も痛がることなく過ごしていた。 16：00再度指の状態を確認すると、第一関節が青くなって、指先が少し腫れていたので、主幹に報告する。指の動きや痛み具合を本児に確認すると、指先も動き痛みもない様子だったので、念のため再度冷やすように指示を受け、帰園まで様子を見た。 17：10母親のお迎えの際に担任と朝当番の保育教諭から怪我の状況と経緯、1日の様子を伝え、謝罪した。母親は子どもの指の状態を確認し、「今日は様子を見ます。」と言って帰園した。 12月●日家庭にて朝起きた時に子どもから「寝ているとき指が痛かった。」と訴えがあり、指を確認すると、薬指の根元まで黒ずみ、薬指全体が腫れていたため、病院受診を決断。家庭の事情で祖母に預け、病院受診をする。園には病院受診をするため、欠席しますと連絡が入る。 15：00担任より母親に電話連絡し、状態を伺ったが、祖母が病院へ連れて行っているため詳しい状況が分からないので、弟を迎えに行くときにまたお話しますとのことだった。 18：00弟のお迎えの際に再度状況説明をし、謝罪をして本児の状態を確認すると、薬指の先が剝離骨折していたと伺う。祖母に病院に連れて行ってもらったため、病院の名前など詳しいことはわからないので翌朝くわしくお知らせしますとのことだった。 12月●日7：15本児登園。父親に改めて謝罪し、受診の状況を伺う。●●の●外科を受診し、薬指先の剥離骨折と診断を受けた。大人だと全治3週間ぐらいとのこと。「添え木をつけて包帯で固定してあります。運動や活動は他児と同じことをいつも通りやらせてください。困ったことがあれば本人から伝えるよう言ってあります。」とのことだった。 1月●日●●外科受診。レントゲンを撮り、診察を受けた。骨はまだ癒合していないため、1か月後に再受診してください。固定するギプスは外しても大丈夫です。ピアノなどの活動も特に制限はありません。 2月●日●●外科受診レントゲンを撮り診察を受けた。骨はまだ癒合していないためこのまま様子を見ること。●月末に再受診するように指示を受けた。	看護師が電話で園児の病状聞き取りを行った。(骨融合など) 全体的に報告が遅く、事故報告書も提出するよう依頼したが、担当者に声が届いているか不明。 危険予知ではなく、事故が起きてから後手後手の対応になっている。 ●ヵ月連続で重大事故（骨折）が起こる異常な事態なため、園の新型コロナウイルス感染症が落ち着いたころ再発防止に向け研修を行う。	
8265	令和4年11月28日	本児が夕方に手洗い場の鏡を見ながら友達Aと二人で踊りをおどっていた際に、友達Aが隣から後ろに周り後ろから抱きついた。友達Aが本児を抱っこをして抱き上げたときにバランスを崩して前に倒れこんだ。友達Aは本児の上に重なるように倒れた。保育者は他児のトラブルに対応をしていたため転んだ物音と、本児の泣き声で気付いた。本児は転倒した際に床に口をぶつけ、上の前歯2本のぐらつきがあり歯茎からの出血が見られた。 ・17時30分に園長に報告。すぐに患部の確認をした。 ・17時40分に事務所で視診中に保護者のお迎えがあったため状況の説明をした。 ・帰宅後状態を見たが食事時、歯を痛がる姿があったため翌日に歯医者へ受診をした。受診時、レントゲンを撮ったところ、もともと歯の根が形成されておらず健康な歯ではなかったとの診断だった。ぶつかったことで上の前歯2本がぐらついているので、隣の健康な歯とセメントでつけて固定した。	今回の事故では、事前に怪我の可能性があることに職員が気付いていたため、その時点で、子どもが危険に気付けるよう、子どもへの積極的な働きかけが必要なのか、職員体制を手厚くし、見守りの強化が必要なのか等の判断をし、安全に保育をしていただきたい。また、治療に30日以上要する見込みがあった時点で速やかに報告するようお願いしたい。	
8266	令和4年11月28日	園内で行っている体操クラブ中(希望者による習い事)に、跳び箱の着地に失敗し、ひじが痛いと訴えた為、病院を受診し、左橈骨頭骨折と診断された。	跳び箱など怪我の発生しやすい運動を行う場合は、怪我につながることが極力少なくなるよう、それぞれのレベルをより詳細に見極めた指導を行うよう伝えた。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8267	令和4年11月28日	登園した際、教室に行く途中階段で転び、膝と胸を階段の角で打つ。	子どもの行動に注意を払い、見守りを徹底する必要がある。	
8268	令和4年11月28日	お預かり保育中、ロープがある遊具で遊んでいたところ、手を放してしまい右側にある手すりに右ひじをぶつけ、落下。	屋外での子どもの動きについて、複数の保育士による十分な確認が必要と考える。	
8269	令和4年11月28日	10月●日16時15分頃園庭での活動に入り、本児を含む3人が中テラスに置いてあるスクーター-を取りに走っていき、先に取って引き返そうとした友だちのスクーター-の後輪が本児にあたり転倒しはずみで負傷した。 16:30頃　看護師が応急処置をし骨折の疑いがあるので、●整形で受診となる。 18:20頃　同行した職員から「レントゲン撮影の結果、左尺骨骨折と診断され●●病院を紹介される」の報告を受ける。 19:30頃　同行した看護師から報告があり「左尺骨開放骨折・左肘脱臼」の報告を受ける。直ちに手術となり1時間ほどの脱臼の治療と尺骨骨折部分接合の手術となる。 20:30頃　小職は、理事長に第1報を入れ、事故の概要を報告する。 ●日8:40頃　母親より連絡があり、手術は1時間ほどで終了し、今朝は食事も普通に取り元気という報告を受ける。 ●日16:00頃　母親から連絡があり●日予定通り退院し自宅で療養中の報告を受ける。	事故発生の要因（遊具の設置場所や職員の配置）について改善策が出され、事故再発防止に努めている。今後も園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。	
8270	令和4年11月28日	１３：１０　園庭で外遊びの際に総合遊具に上っており、手を離してしまい遊具下のマット（ゴムチップ）に左腕から落下する。近くで見ていた保育者がすぐに駆け寄り、倒れている本児の様子を見てすぐに看護師の元に連れていく。 １３：１５　看護師が本児の左肘の上が腫れているのを園長、担任と共に確認し、すぐに病院と保護者へ連絡し、保護者が園に到着後、●●病院まで車で向かう。 １３：３０　●●病院の救急外来にて、レントゲンを撮り、左上腕骨顆上骨折と診断され、当日の夕方から手術を受けることが決まった。手術後、入院し,翌日に退院した。 １/●から登園し、担任が本児について園生活において不便がないように、腕をぶつけたりしないように見守っている。 ２/●に病院を受診し経過を診たところ、左腕を固定していた３本のピンのうち１本が外れてしまっていたため、夕方１５：３０から再手術を受け、ピンを４本にして固定する その後の経過は順調で、このままいけば3/●にボルトを抜く予定をしている。	当日の園庭の職員配置は適切であり、遊び方にも問題はないと思われる。全園児の行動が見られるような職員の配置、状況に応じた臨機応変な対応を常に心掛けること。また、総合遊具の使い方について、園児とともに再確認するとともに、職員間でも再確認し共通理解を図ること。	
8271	令和4年11月28日	９時頃、園庭の丸太に乗りバランスをとりながら遊んでいた。バランスを崩し、転倒。その際に両手を地面につき、左肘を痛がる。以前から肘内障を起こしている事もあり、すぐに病院受診。本人の痛がりを医師が確認をし、レントゲン。レントゲンには異常は見られないものの、総合的な判断でヒビと診断。その後も、保護者と連携を行い、完治までは５～６週間との事。	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。	
8272	令和4年11月28日	ジャングルジムから切り株に移動しようとして落下。脱臼しやすいことから保護者に連絡後すぐに病院へ。 診察の結果、右腕肘を骨折していたためギプスで固定した。	今まで事故が起こっていない活動であっても、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。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。	
8273	令和4年11月28日	屋上で鉄棒をしており当該児童は鉄棒の上に座っていたところバランスを崩し後ろ向きに倒れた。その際に腕が下敷きになるような体勢で倒れた。受傷後に看護師が確認したところ腫脹と痛がり方から骨折の可能性が高いと判断し保護者に連絡の上受診する。受診先で骨折しており当日中に手術を要する状態であると判断され●●病院を紹介される。同日、●●病院に受診し全麻下にて手術を受け当日はそのまま入院することとなる。	この機会に、遊ぶ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、危険を察知した場合は、注意を促したり、その場に駆け付け対応するなど事故防止に努めていただきたい。子どもにルールを伝え、守るように徹底していくことも大切である。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8274	令和4年11月28日	2/●　10:15 発表会の本番同様に体操の練習中、ブリッジ回転をしようとしてバランスを崩した。●組の担任2名、補助2名、他のクラスの教諭2名、補助4名はホールの両端で見守っていた。 　　10:16 右手を押さえながら「痛い。」と涙ぐみながら伝えに来た。患部を確認し、冷却シートを貼る。 　　10:17 看護師に報告し、視診してもらう。その後主幹保育教諭、理事長、保護者に状況説明。右手人差し指骨折と診断され、ギプスシーネ固定となる。 2/●,●,●,●,●　整形外科通院しレントゲン撮影、診察施行 3/●　ギプスシーネ除去。●日レントゲン撮影診察され、3/●～●までリハビリ訓練施行。 3/●診察、レントゲン撮影施行後、保護者より今後１週間に１回レントゲン撮影行い、毎日リハビリ訓練行っていく。完治は未定。 右手人差し指の動きに可動制限があり、人差し指を曲げることが困難である。	子どもの集中力の途切れが大きな要因という分析内容だが、体操のブリッジ回転という怪我のリスクが高い運動であるため、子どもがバランスを崩した際にすぐに補助ができるような職員配置・体制の再確認、保育者が子どもの様子をよく観察し異変が少しでもあれば休ませる対応をとるなど見直しが必要と考えられる。	
8275	令和4年11月28日	9：30園庭遊びの際、四輪の押し車をジャンプして飛び越えようとしたが、飛び越えられず転倒した。その際にハンドル部分に左肩をぶつけたようだった。その後疼痛を訴えることなく園生活（遊戯・食事・室内遊び）を行う。 14：00左肩の疼痛訴え、泣き出し看護師が視診。肩周囲の左右差を確認。保護者へ連絡し、現状報告後、園で病院に連れていき先方で落ち合うか、保護者自身が受診に連れていくかを確認したところ、保護者自身で受診に連れていくことを選択された。保護者がお迎えに来る間に応急処置（三角巾固定）をし、お迎えを待つ。 14：20本児落ち着きテレビを観ながら過ごす。 15：00保護者到着。医療機関を受診していただく。 17：15園から保護者に連絡を入れたところ整形外科を受診し、その検査の結果、左鎖骨骨折の診断を受けたとお話あり。完治には1ヶ月半要する。痛み止めの薬を処方され、サポーター装着。次回受診は２週間後となった。	今回の事故は、登園して自由遊びの時間帯に起きたものである。大勢の子供たちが遊んでいるので、保育教諭は常に子どもの行動を把握しながら、保育にあたることが重要である。怪我については時間をおいてから症状がでてくることを加味し、その後の対応についても一層の注意を払う必要がある。	
8276	令和4年11月28日	遊戯室でしっぽ取りをして遊んでおり、走っている途中で本児が転倒し顔面を床にぶつけた。確認すると、上唇から血が出ていたので、園長に報告した。うがい後に口腔内や歯のぐらつきを確認すると、前歯2本に動揺があり、歯肉と歯の隙間からも少量の血が出ていた。	改善策のとおり対応を行うよう周知していく	
8277	令和4年11月28日	14:45 クラス全体に遊びの時間が終了するため、片付けることを知らせる。 片付け終わった園児からテラスに座り、全児が集合するのを待つ。本児は砂場の片付けを続けていた。 14:55 本児も砂場の玩具を片付け、友だちとテラスに向かって走り出す。テラス前側溝のふたにつまづいて転倒し、後ろで走っていた女児も本児が転倒したときに接触して転倒する。テラスで倒れている本児が起きようとした時、口から出血していることに担任が気づき、歯が3本抜けたことを確認する。 口腔内から出血があり、手や口が汚れていたため近くの水道で手や口を流水で洗い、事務所にて止血と冷却を行う。 担任が抜けた歯を持参し歯科を受診した。持参した歯のうち1本が永久歯であったため再植処置を受ける。病院には保護者も駆けつけ受診に立ち会う。	事故の要因分析から、子ども特徴の捉えや保護者からの情報収集の不足によって、当該園児への注意が緩んでしまったと思われる。子ども一人一人の観察や注意ポイントを職員間で共有し、事故防止に努めていただきたい。また、事故処置対応については、瞬時に単独で対応することも少なくない。対応方法を繰り返し確認、目の届くところに対応方法を表示するなどして、だれもが対応できるよにしていかなければならない。	
8278	令和4年11月28日	預かり保育時間内に自由な遊びをしていた。本児は、他児３名とともに、遊戯室にある滑り台を滑って遊んでいた。滑り降りた後、もう一度滑るため登り階段方向へ体位を変えたところ、バランスを崩して転び、左肘あたりを床に打ち付けた。本児は、激しく泣きだし痛みを訴えた。	要因分析は妥当であると考える。 本案件の要因や改善策等を職員間で共有するとともに，保育の中で適切に取り組んでいることを確認するよう指示した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8279	令和4年11月28日	16:30園庭における自由遊び中、本児が高さ60cm程の丸太上からジャンプをして地面に降りようとした。 16:31側で遊んでいた他児が走って横を通り過ぎようとしたタイミングと重なり、ジャンプして着地する寸前で本児と他児が衝突してしまい、本児のみが左腕から地面に倒れ込む形で転倒した。 16:32すぐに本児が左腕の痛みを訴え泣く。 16:34担当保育教諭が本児を安全な場所に移動させる。怪我の状況を確認し、擦り傷の手当てをしたが、痛みを強く訴える為看護師に報告する。 16:38看護師が受傷部位を確認する。痛みの程度と可動域から骨折の可能性が高く、保護者に連絡し、●整形外科を受診。看護師が左腕を支え固定しながら保育教諭の運転のもと、受診に同行する。 17:00病院に到着。17:10病院で受付を行い、待機中に保護者から連絡を受けた祖父母が来院。怪我の状況及び発生時の保育体制等を説明しお詫びする。 17:20本児が祖母と共に診察や検査を行う。骨折と共に橈骨頭の脱臼を認め、●整形では処置を行えない為患部の固定のみ行い、●●病院を紹介され、翌日受診する事となる。 20:00担当保育教諭が保護者に電話で連絡を行い、怪我の状況を確認し再度発生時の保育体制等を説明しお詫びする。 翌日、保護者の付き添いのもと、●●病院を受診し、脱臼・骨折部位の徒手整復術を行う。	今回、改善策として挙げられた項目について、定期監査等で確認しながら当該施設への指導を行っていく。	
8280	令和4年11月28日	保育室で●とじゃれ合い転倒し、そのはずみに机の脚で右鎖骨を打ち付ける。	本児は５歳児でじゃれ合いの加減がわかっているものの、●が３歳児で力がついてきているうえ、まだ、手加減等がわからない時期と思われます。 異年齢の合同保育等は、特に注意して見守りをお願いしたい。	
8281	令和4年11月28日	第1報 2/●　登園時、本児の健康状態良好 8：19　友だちと一緒に鬼ごっこをして走っていた際、障害物の無いところでつまづき前に転倒した。転倒の際、手をついたときに右手に身体が乗り右手小指を負傷。右手小指が立った状態で保育者に「痛い」と知らせる。 8：23　看護師に受傷部分を確認してもらい、骨折が予想されるため動かさないようタオルに右手を置き安静にする。更に遊戯室に設置してあるビデオモニターで撮影した画像で状況を確認する。 8：30　保護者に連絡し状況や本児の様子を伝えた。 8：57　降園後、整形外科に受診しレントゲンを取り骨折しているためギプスで固定する処置を行った。 第2報 2/●　●を受診し、固定した骨がくっついていないため●●病院にて再検査し手術の必要ありと診断された 2/●　●●病院入院 2/●　手術（経皮的鋼線刺入固定術・鋼線2本） 2/●　退院 3/● 10：00　遊戯室にて転倒。右手小指に入っていた鋼線1本が手の甲の方から抜ける。 10：05　母親に連絡を入れ、状況を伝える。 11：00　母親迎え。●●病院受診。レントゲンを撮り異常なし。もう1つの鋼線も抜去。ギプス固定にて経過観察。 3/●　再受診予定。	早朝保育の時間帯、異年齢の児が同じ空間に集まっている状況での鬼ごっこは安全に配慮できていたのか。転倒事故の他に他児との接触リスク等も考えられる。鬼ごっこなどダイナミックな遊びの際には、保育者が事前に危険予測と安全配慮をするよう、今回の事故について園内で周知し、改善策を徹底してもらいたい。安全対策ができていた上での転倒による事故は防ぎきれないため、事故発生後の適切な対応について、定期的な園内での研修を継続してもらいたい。	
8282	令和4年11月28日	雲梯の2段目にぶら下がっていたところ、後ろで並んでいた子ども（男児）が本児が前進するものと思い込み、ぶつかりました。そのはずみで落下し、左ひじを骨折しました。	遊んでいる時はお友達の動きを見て、距離を持つことができるように日頃の保育の中で子どもたちに伝えていく。	
8283	令和4年11月28日	朝の合同保育中　園庭の坂で遊んでいる時　足をすべらせ転倒する。肩が痛いと泣いている。すぐに事務室にて擦り傷のみで冷シップで様子観察するが更衣できず骨折を疑い保護者に連絡し本児と看護師で近医受診する	こどもたちの遊びを見守る時は、危険な動きがないかを意識して見守り、ケガのないように声掛けもしていく。	
8284	令和4年11月28日	朝から機嫌よく登園していた。●くんと関わることが多く、２人でスキンシップをとって遊んでいたところ、●くんは楽しいと思って床の上で左腕を中に入れ丸まっていた本児の上に乗ってしまった。その際左腕に触れ激しく泣いたため保護者に連絡し状況を説明して受診を依頼した。１人の保育者は朝の会を行いながら離れた場所にいた２人を気にかけていたが上に乗る瞬間は見ていなかった。他の２人は朝の会の補佐をしており、もう１人はトイレの介助をしていた。	・事故発生後の早い段階から、状況確認や分析を行い、職員全員で事故の再発防止に向けた取り組みを実施することをが大切。 ・子どもの動きはいつも同じではないこと、自分がいた場所を離れる時には、お互いに声掛けをするように指導した。子どもたちの動きを中心に、自分たちの行動や環境を再確認し、危険予知トレーニング（KYT）を定期的に行い、全職員でヒヤリハットなど危険を予知するアンテナを高くすることを指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8285	令和4年11月28日	11/●　夕方、園庭での保育中、本児自身怪我をした事を保育者に伝えてくる事はなく、変わりなく過ごし帰園した。 11/●　8:30　登園時、担任が母親から「本児が昨日の夕方、園で滑り台から降りて走りだそうとした時に足首が痛くなった」と言ってきたとの報告を受けた。本児と状況確認をした。日中の様子を見たが痛がる様子はなく過ごしていた。 12/●　8:25　担任が母親から家でも痛がらず大丈夫との報告を受けた。本児の日中の様子を見るが変わりなく過ごしていた。 12/●　8:30　母親から園に連絡が入り「足首が腫れているから病院に行く」と、連絡を受けた。 12:30 受診後、登園してきた際に、母親から本児の左足首にヒビが入っていたと報告を受けた。	施設面での問題はないと思われるが、子どもの遊びの見守りや保護者への連絡が確実にできるように職員間の連携について再確認をしていく必要があると思われる。	
8286	令和4年11月28日	17時50分頃、自由遊びの時、保育室出入り口付で友達とぶつかり、友達の頭で上の前歯を打撲した。	夕方17：30、子どもの人数が少ない時間帯ではあったが、保育室から出たときに起ったけがである。保護者も出入りする中、見えにくい為、細心の注意を払って安全確認を行うとともに、職員間で再発防止に向けて共通確認を行う。	
8287	令和6年3月4日	10：43園児16名と保育教諭2名で、公園内遊具で自由遊びの活動中、本児は大型複合遊具にある網目ロープを上に向かっていた。網目ロープの結び目と結び目の間の格子状の部分に座ろうとした時、バランスを崩し80cm前後の高さから左背中より地面に転落、その際地面に左手の平をついた後、背中が地面に着く。本児が自ら保育教諭を呼び事故を把握した。ケガの状況を確認した所頭部打撲は無く、左手首を痛がったので、すぐ病院受診をした。左手首骨折と診断され、翌日骨がずれないようにピンで固定する手術を行った。全治１ヵ月の見通しとのこと。	複合遊具は子どもにとって様々な体の動かし方が楽しめる魅力的な遊具であるが故に、気持ちが高揚しやすく、通常ではしない危険行動も試してみたいという心情が起こることも予想して、安全な遊び方の周知方法や、見守り方を職員間で共通認識していただき、保育にあたっていただきたい。	
8288	令和6年3月4日	10：30頃園庭にて、2才児クラスで、手をつないで園庭遊びをしていたところ、女児園児（3才）に手を強くひっぱられたと右腕の関節の痛みを保育士に訴えたことにより気づく。	本件については施設側に過失はないと思われる。ただ、今回のように女児に腕を引っ張られたという軽微なことでも事故につながる可能性があるため、施設に対してはより一層注意して保育に当たるよう助言する。	
8289	令和6年3月4日	朝の登園時は保育者のそばにいた様子。ホールで理事長と両手を繋いで本児がジャンプして回転するあそびを終わった後、再度飛びついてきた時に手をつかみきれず、本児が床に顔をぶつけた。上の前歯2本が口内側に倒れる感じで歯茎から大量の出血。右鼻から鼻血。口内の圧迫止血は難しい状態（歯のぐらつきが大きく悪化する可能性も考えられたため）だったので、濡らしたタオルで軽くロを拭きながら鼻血を止血。上唇小帯や唇周辺の状態を確認。上前歯2本のぐらつきとその上部の歯茎から大量の出血を確認。嘱託歯科医へ受診。体に異常はないか確認。顔もぶつけたため、その後、形成外科へ受診。触診し、骨は折れていない。腫れが多少見られるかもしれないとのこと。●/●母と本児と園長がA歯科を受診し、主治医から「もう日常の生活をして問題ありません。」と言われたため、受診終了と判断する。今後は経過観察となる見込み。	令和●年●月●日に実施した保育所運営指導監査では文書による指摘事項はなかった。 今回の事故は、保育の中で職員の注意が一瞬、本児から逸れた際に発生した事故であることから、今後、保育スペースや職員配置などの改善策を講じることを確認した。	
8290	令和6年3月4日	普段通りに登所しいつもと変わらず過ごしていた。午後のおやつ後３，４，５歳児クラスはホールで体を動かす遊び,年中組の部屋では机上遊びをして過ごしていた。本児はホールで縄跳びをしていたが、縄跳びを振り回し、注意されたのに、腹をたて保育士に突進してきた。それを止めようと抱きかかえたところそれから逃れようとして床に落ちた。まもなく母が迎えにきて以前にも脱臼したことがあるのでそうだろうと、病院を受診することにした。	本件については、該当児童が興奮して暴れたことが原因である。また、保育士の対応についても、止めなければ他の児童が負傷した可能性があるため、適切な対応であったと判断でき、施設側に過失はなかったと思われる。しかし、該当児童は障害児加配の対象であり、他児童よりも注意して見守りをすることが必要なため、今後はより注意して当該児童の保育を実施するよう、指導する。	
8291	令和6年3月4日	11時頃友達同士で鬼ごっこをしていた。鬼の子が来ているのを確かめながら走っていた本児が躓き転倒した。その際左手小指の付け根を強打したのと同時に小指の付け根で体を支える形となった。	今回の事故は、施設や遊具、人的な面でも大きな問題は見られないが、子供たちの危険回避能力や運動能力を一層高め、保育士のリスクマネジメント能力を向上させるために常に検証と改善を図っていく必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8292	令和6年3月4日	11：15　園外活動から帰園し階段を上って２階廊下に行く際、一段飛ばしで保育士より先に上って行った本児を廊下で呼び止め危険な行為に対して話をしようと他児から離して本児一人を保育士の右横に移動させた時、注意されるのを察した本児が、他児が移動したトイレに向かおうと保育士の右腰あたりをを両手で強く押して足が滑り、手が出ず顔から床に転び前歯を強打した。直ぐに保育士が抱き起し顔を見たところ一本の前歯が5mmほど短くなり、歯茎からの出血も少量あったのでタオルで止血をする。その際肋骨の瘤の部位も見たが異常はなかった。 11：30看護師と園長が負傷箇所を確認し受診が必要と判断し保護者に連絡をいれる。 11：40保護者（母親）、保育士同伴で本児受診歴のあるA歯科医院へ受診をする。治療まで時間がかかり、保護者が仕事の都合で職場に戻り保育士が治療の付き添いを行う。治療内容と診断結果は歯科医院から保護者へ連絡が行われた。治療内容は陥入した歯を一度抜き元の位置に戻し、左右の歯4本と共にボンドで固定をした。	普段の様子から、子ども一人一人の行動等の特徴を把握しておき、事前に危険な行動を抑制できるよう働きかけたり、危険を伝える時も、本人が受け入れやすい状況下で伝える等配慮し、子どもが安全に行動できるよう促していただきたい。	
8293	令和6年3月4日	登所時の健康状態良好。１５：３０から園庭で遊ぶ。１６：４５に園に入る為３・４・５歳で2列に並び手をつなぎ歩いていた。通路が狭かったが2列で歩いていたのと、日が暮れはじめ薄暗くなっていた為、足元が見えずバランスを崩し、園庭門に首をぶつけた。列の先頭と後方に1名ずつ保育士はいたが気が付かなかった。	改善策を適切に検討しており、再発防止に努めていると考えられる。	
8294	令和6年3月4日	朝、２階ホールにて活動をしている際に、鉄棒に上ろうとし鉄棒を掴んで跳び上がり、降りる際に口を鉄棒にぶつけてしまい、左上前歯が抜けてしまう。（9：00頃）泣くことなく自分で抜けた歯を持って保育士に伝える。すぐに牛乳につけて置き、保護者に連絡をして、歯科受診することの承諾を得る。歯科に行く。（１０：００頃）診察を受け抜けた歯を使い接着して保育園に戻る。（１１：００頃）痛がることもなく、給食・おやつも食べる。夕方まで普通に過ごしていたが、遊んでいる途中に抜けて接着していた歯が取れてなくなってしまったことを本児からの訴えで発覚する。（１７：３０頃）園内を探したが見つからず、再度歯科を受診する。義歯をワイヤーと接着剤で固定する。そこで保護者と合流して、詳細を伝える。	遊びの設定をする際は、子どもの人数や職員体制、時間帯等に合わせ、安全に配慮した遊具等の設定や職員配置を考えていただきたい。	
8295	令和6年3月4日	9：20　保護者と登園後、保護者は保育室で荷物を準備していた。その間本児は、廊下を走っており転倒したとのこと。保護者が、口腔内から出血した状態で本児を保育室に連れてきて、保育士が状況を把握した。歯のぐらつきと出血を確認し、保護者に受診をすすめ、そのまま受診する。受診の結果、ワイヤー固定となる。	保護者の管理下にある場面においても、園舎内での親子の状況を把握し、必要に応じて注意喚起すること。園児や保護者への安全教育を通して、事故を未然に防いでいただきたい。	
8296	令和6年3月4日	園外保育で山登りに出かけるが途中で雨が降ってきた。早めに切り上げ下山し始める。雨が降って滑りやすくなっていることを伝えていたが、先を歩く他児に追いつこうと走り出し、平坦な道だったが木につまづき転倒する。その際右手が下敷きになる状態で転び泣いたが、すぐに泣き止みまた走り出していた。帰園後も痛がることなく食事や午睡をしていたが、午睡後手首を回したとき痛がり泣き出した（普段はあまり長泣きしない）ので担任が異変に気付く。主任に報告し、変色はないものの少し腫れが見られた為、受診を決め、保護者に連絡する。患部を保冷剤で冷やす。	児童の転びやすさ等、一人一人の特性を考慮した上で、注意事項等活動中にも適宜声掛けをし安全面に配慮していく。特に、園外活動は普段と違う環境で児童も気持ちが高ぶりやすいことを考慮しながら細心の注意を払う。	
8297	令和6年3月4日	登所時より健康状態良好・午後からのお遊戯室での自由遊びの時、自分でボール（ドッチボールのボール）におなかを乗せてゆらゆらしている中滑り落ち指を床と体に挟め大泣きする。	職員に対して、事故防止のマニュアルの徹底を周知したり、施設内で事故防止のための研修等を行い、再発防止に努めるよう助言する。	
8298	令和6年3月4日	午前10時頃、転倒して泣いている本児に保育士が気付く。本児にどうしたのかを確認したところ、公園内の芝生の中に枕木が埋め込まれている場所で滑って後ろ側に転倒したということを聞き取ることが出来た。芝生と枕木の部分に段差はないが雨が降っていて滑りやすい状況であった。本児は左脚の脛の痛みを訴え歩行が困難な状態であった。すぐに病院を受診しレントゲンを撮ってもらったが異常はないと診断される。その後、保護者が迎えに来て帰ったが、夜になって脛の部分が腫れてきて熱をもっていたため、翌日に別の病院を保護者と受診した。その際に左脚の脛骨と足首が繋がっている部分の骨折と判明し、3週間程度ギプスでの固定が必要との診断を受けた。	雨天時の戸外活動ならではの危険について、環境面や子どもの視野、動き等の様々な側面から洗い出しをして、児童の安全を守るための配慮として何が必要かを職員間で確認し、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 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8299	令和6年3月4日	おやつ終了後の自由遊びの時間に、本児が指を足で踏まれていたがすぐ保育士に痛みを訴えず片付けや帰りの会に参加。15：05誰に足を踏まれたのかは不明だが本児が保育士に右指の痛みを訴えてきた為、指や身体の状況を確認。保育士がその状況にすぐに気づかずに活動を進めてしまった為、状況の把握と適切な対応までに時間が掛ってしまった。１５：２０園長に報告、視診と湿布処置。	改善策を適切に検討しており、再発防止に努めていると考えられる。	
8300	令和6年3月4日	本児は午前11時頃、園庭で雪遊びをしていた。泣き声をあげる。泣き声に気付き近くに居た保育士が本児に尋ねると自分が一緒に遊んでいた子を押した為、その子に押されて転んだと話す。転んだ場所の雪は固い状態だった。痛いかと聞くと肩を押さえた為、直ぐ看護師に見せた。シャツを脱がせ触ってみても腫れや変色は見られない。触っても痛いと言わない。様子を見ながら昼食を食べるが、食事・午睡中も特に痛いと言わず過ごした。お迎え時に転び痛かった事や何かあったら知らせて欲しいと母に伝え降園する。母は車に乗せようと本児の両脇に手を入れ抱えた時、本児が痛いと言ったのでA病院の救急に行く。レントゲンを撮り当番医から鎖骨の骨折と知らされ、胸を張るようなベルトを付けてもらい、右手は動かさない様固定しているので月曜日に整形を受診するように言われる。母は受診後、保育園に連絡してくれた。	改善策を適切に検討しており、再発防止に努めていると考えられる。	
8301	令和6年3月4日	当保育所園庭において自由遊びの時間帯で遊んでいたときに、本児が転倒し、右腕を木の根っこに打ち付けた。その結果、本児はかなり痛がり、右上腕を動かすことができず、そのうえ腫れてきた為、骨折が考えられ、すぐに外科病院に連絡し、本児を担任と園長で引率していった。同時、主任保育士から保護者に連絡してもらい、直接病院に来てもらった。	改善策を適切に検討しており、再発防止に努めていると考えられる。	
8302	令和6年3月4日	11時30分　昼食準備をしている時に、他児が給食の配膳台に力を入れて上から押した事で台が他児側に傾いた。台の上にのっていたラーメンの汁物の保温ケースが落ち、ちょうど近くにいた本児の背中から下半身にかかる。すぐに流水で背中を冷やす。その後足までかかっていたので衣類を脱がし再度３０分程流水で冷やし続けた。靴下を保育士が脱がした時に足首の皮が少し剥ける。　病院受診をするため、数か所の病院に連絡をするが土曜日のため受付時間が過ぎてしまうとのことでなかなか決まらず保護者への連絡が30分程遅れる。 12時　皮膚科への受診が決まり、すぐに母へ連絡を入れるが繋がらない為先に受診をする。 12時15分　患部を診ていただき、薬を塗布しガーゼで覆う。火傷をしてから受診までの時間が早かったのと３０分ほど流水で冷やしていたのがよかったとの事。二日後の再受診まではガーゼを外さないのと入浴などの濡らす事はしないでほしいとのことだった。また、身体が温まると痛みが出るとのことで痛み止めのシロップを二日分処方された。受診終了後、母と連絡が取れ状況説明と受診結果を連絡する。	園児が火傷をするほどの熱さの汁物を保育室に持ち込んだことにより、園児は負傷してしまった。園で検討した改善策を職員間で周知徹底し、園児が安全に過ごすことができるよう環境を整えていただきたい。 また、報告すべき事故が発生した際は、速やかに報告するようにしていただきたい。	
8303	令和6年3月4日	健康状態、良好。午前10：00からクラス活動のため、3階の遊戯室にて遊具を使用して遊びを楽しんでいた。本児は保育士と友達の複数名で大型のソフト積み木を使用して、家と迷路に見立てて遊んでいた。作った家の側から移動しようと、床に作られた迷路の大型ソフト積み木を跨ごうとしたところ、バランスを崩し、前のめりに手をつかず、顔から転倒した。前歯の上部から出血とぐらつきがあったため、保護者の方に連絡を取り、園医の歯科クリニックに連絡をし、受診となった。前歯に、接着剤を塗布し、光線を当て、固定しひと月ぐらい様子を見ることとなった。	子ども一人一人の発達状況や特性等を把握して保育にあたるとともに、普段遊び慣れた遊具でも、思わぬ場面で事故が起こり得ることを想定した見守りを心がけていただきたい。	
8304	令和6年3月4日	・降園の際、祖母が来園して迎えに来てくれた。迎えに来たあと、園庭にある雲梯に立ち寄り、雲梯の練習をしていたところ、手を滑らせ、右手から落下した。右手から落下した際、上体が右腕を下敷きにする形になり、落下した瞬間に、泣き出した。 ・帰宅後も痛みの訴えがあり、湿布を貼って様子を見たが、痛みが引かず、右手に力が入らない状態であったため、父親の帰宅後（２０時１５分頃）に、A病院の救急外来を受診した。 ・レントゲン検査の結果、右手肘内側部位に、骨折の所見があり、ギプスで固定の処置を行った。 ・帰宅が２１時頃になったため、翌日の朝、保育園へ怪我をしたときの状況や病院に行ってきたこと、怪我の内容に関する報告があった。	事故対応自体については問題無いと思われるが、事故が発生したら迅速に報告するよう指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8305	令和6年3月4日	・９時から、施設内にあるグラウンドで遊んでいた（かけっこや虫取りなど、個々によって遊ぶ内容が異なる）。 ・９時２５分にグラウンドにあるベンチに座り、他組のリレーを見学していたが、この日は誕生会があったため、通常より早い９時３５分に園内に入った。 ・保育士が、本児が在籍している組の室内にいると、廊下で泣き声が聞こえたので見に行ったところ、本児が泣いていた。 ・話を聞くと、「グラウンドで転んで腕が痛い。」ということで、処置をして様子を見たが、その後も腕を痛がっていたので、病院へ行った。 ・病院に行って診察を受け、レントゲンを撮ったところ、「左上腕骨顆上骨折」という診断を受け、ギブスをつけて固定する治療を行った。 ※後日、本児から話を聞くと、「お友だちが手を引っ張って走ろうとしたところ、引っ張られて転んだ」と教えてくれた。	事故対応自体については問題無いと思われるが、事故が発生したら迅速に報告するよう指導した。	
8306	令和6年3月4日	16時10分ころしっぽとり遊びをしていた時、足を滑らして転倒する。左肘を床にぶつける。本児は痛いと言って左肘をかかえる。すぐ保育士が状態をみる。腕は上げ下げ出来、手は開いたり握ったりも出来ていた。痛さも少しになったと本児も話す。その後お迎えの保護者（母）に状態を伝え様子を見ることにする。週末は本児が胃腸炎にかかり受診する。剝離骨折と診断を受ける。	配慮について、園で具体的に定めたガイドラインに沿って行うよう指導した。	
8307	令和6年3月4日	10時30分頃から、1歳児と一緒にホールに行き、ステージ上で遊戯をしたり、ステージ下ではボールや平均台を使い遊んでいた。本児はステージ下で遊んでいたが、顔をぶつけたと職員に知らせ、唇横からの出血と頬に内出血が見られた。その場の状況からボール遊びをしていてボールを追いかけ転倒し、ステージに顔をぶつけた思われる。主任・看護師に報告し、ガーゼで圧迫止血し、A脳神経外科を受診する。外科では2針縫合し1週間後に受診。●月●日保護者より傷跡が気になるとの相談あり、B病院の形成外科を紹介され受診し抜糸。約1ヶ月後に再度受診し経過良好とのことで終了となる。	配置基準は満たしていたものの、活動が広範で子どもの動きを確認しきれていないため、ボール遊びのコーナーを制限するなどの環境を設定する必要があったものと思われます。	
8308	令和6年3月4日	登園時視診及び家庭連絡により咳、鼻水等の風邪症状あり 12：15分頃他児布団に入り入睡準備をしている所本児は立ち歩きをしていた 布団に戻ろうとした際転倒（負傷箇所確認するが児より痛みに対する反応なし） 普段通りの生活を送っていた ●日、登園時には薄く内出血有 ●日、本来の内容は風邪症状での欠席の連絡で有ったが、足の状態確認した所内出血が広がり及び腫れが認められたとの事だったので整形外科受診を依頼した。	普段より歩行が不安定なうえに風邪症状もあったことから、当日の子どもの様子に対応した職員配置が必要であったと考えます。	
8309	令和6年3月4日	健康状態良好で、登園。 9:45　保育室で移動中、床には何も置かれてなく、周囲にも園児はいない状態であった。対象児の泣き出した声に、保育士が視線を向けると、うつ伏せに倒れていた。保育士が抱っこして様子を見るが、しばらくは泣き止まなかった。立たせようとしたが、左足は床につけず、痛がる。 9:55　看護師が熱さまシートで冷やす。その後、保護者と病院に連絡し、受診の準備をする。保護者の希望によりA病院（小児科がかかりつけ医なので）に、担任も同行するも、連絡の行き違いにより、地元の病院受診を勧められ、●●に戻る。 11:35　B整形に行くも、午前の受付は終了したので、午後の受診となる。 14:00　担任も同行して、受診の結果、左足首からすねにかけて黒い影あり、左足骨折。ギブスを装着する。 その後、1週間に1回受診。●月●日受診で、完治となる。	事故後に、職員間での振り返りながらの検証を必ず行い、安全な環境作りと職員一人一人の共通認識に繋げること。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8310	令和6年3月4日	●月●日の午前11時35分頃、５歳児クラス21名を保育士２名で保育していたところ、●月●日に「お店屋さんごっこ」で使用した空のペットボトルに毛糸を入れ、ジューサーに見立て、段ボール上部に穴を開けてペットボトルを差し込んで毛糸が落ちる制作物で園児数名が片付けていた。 保育士が気が付かないまま、他の園児がハサミを持ったまま毛糸を片付けようとしたところに負傷した６歳女児が毛糸を片付けようとして段ボールに手を入れたところ、右手小指を切創した。 看護師が止血後、担任が保護者に連絡するとともに、園長の指示で主任保育士と看護師（切断部分の肉片を持参）が当該児童をA病院に搬送の上（保護者と病院で合流）、小児科医師と形成外科医師が協力して緊急手術を行い肉片を縫合し、１週間の経過観察入院「●月●日退院」となった。 ●月●日に父親から電話があり、本日再診した結果、手術は成功したが、切創部分が変色していたため、医師から全治３か月と言われ、２週間後に再度通院することになったとのことであった。 ●月●日当該女児は、右手小指を固定して保育園の通園を再開した。	令和●年●月●日に所管局による指導監査が実施され、「概ね良好に運営されている」と認められており、改善勧告等は報告されていない。 危機管理マニュアルが作成されているが、研修が未実施であることから、職員間におけるマニュアルの確認や園児への遊具の利用方法等についての周知が必要である。	
8311	令和6年3月4日	７：１０　本児登園その後園庭に出て外遊びをする。 ８：３０　担任も一緒に保育に入る。そとの鍋置き場にある幼児用スコップをひっかけてあるところから取ろうとして、自分の足に落としてしまう。 ９：３０　保護者に連絡して出血は止まっているが、傷が深いかもしれないので受診するか否かの判断をしてほしいことを伝える。 当日中に、保護者が通院させ、塗り薬を処方された。	施設の方針により裸足で外遊びを行う児がいるため、安全な環境設定が必須である。クラスの職員が揃っていない状況下では、対応する職員同士の連携を密にして対応する。遊具については、年齢に応じた遊具を精査し、園児が安心して使用できる配置を検討して日々の保育を行う。	
8312	令和6年3月4日	テラスから入室する際にサッシを閉めようとした他児を見て、本児も自分で閉めようと右手をサッシ側面にかけたまま左手で閉め、右手中指を挟める。挟めた瞬間、本児自身が手を引き抜いたことで爪甲剥離になり出血する。	令和●年●月●日に広域振興局による指導監査が実施され、「概ね良好に運営されている」と認められており、改善勧告等は報告されていない。 事故防止チェックリストや安全点検表の再確認、職員間での声掛け等連携の強化が必要であるといえる。	
8313	令和6年3月4日	9時15分　　父親と登園。登園後、そのまま園庭で遊ぶ（3歳児・4歳児・5歳児合同） 10時00分　雲梯で担任に補助されて遊ぶ。 10時15分　鉄棒に移動して、他クラスの保育士に見守られて鉄棒に手をかける。3歳児のクラスの子供が近くにいて、「みてみようね」と声をかけ、子供が鉄棒に近づきそうになり、保育士が静止しようと一瞬目を離したすきに落下する。右腕を下にした状態でうつ伏せになり、痛がって泣く。歩くことはでき、支えながら保育室に移動し、看護師や園長他担任で様子をみて、安静にして、患部を冷やし様子を見る。すぐに親に連絡する。 10時50分頃父親が迎えにくる。状況を説明し、病院受診を進める。父親自ら病院を選択し、向かう。	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。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8314	令和6年3月4日	遊戯室のステージの階段（2段あるうちの1段目、高さ15㎝）につまずいて転び、階段2段目の角に腹部を強打した。泣いて痛みを訴えるので、保健室のベットに横にし患部を確認し様子を見ていたが、痛みが増している様子だったので、母親に連絡を入れるとともに救急車を要請する。 事故当日 ・17時20分　事故発生　・17時30分　母親へ連絡　・ 17：35分　救急車を要請と同時に担当課へ連絡 ・17時55分　救急隊員状況確認の後、担任・母親が同乗し救急車出発（園長は自家用車） ・18時40分　A病院到着、受診　　・18時53分　父親が病院到着したので怪我の経緯を説明し謝罪をした。 ・19時13分　受診（腹部エコーで確認）の結果、異常が認められないとのことで、本児、両親と共に職員も園へ戻った。 ・20時～21時　園児と家族は自宅に戻ったが、園児が腹部を痛がり泣いたため、再度、A病院の救急を受診する。 ・21時～24時　造影剤を入れＣＴ検査を受けたところ、脾臓からの出血が確認されたため、B病院へ救急転送。経過観察の為、2週間の入院。 翌日 ・7時35分　　園児母親から保育園へ電話連絡があり、その後の状況確認をした。 ●/●　・個室から大部屋に移る。腹痛もなくなり、食事やおやつも食べているが、歩行は控えている。 ●/●　・元気はあり腹痛もないが、環境の変化により排便がなく様子を見ている。 ●/●　・排便がある。 ●/●　・ＣＴ検査を受ける。 ●/●　・ＣＴ検査の結果、経過は概ね良好であり、歩く練習を始め、距離を少しずつ伸ばしている。 ●/●　・退院。（保護者の意向で週末まで様子を見て退院となる。）病院の勧めもあり、●月いっぱいは自宅療養するとのこと。	園児の特性を知り、現在の遊びの設定（時間、場所、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。	
8315	令和6年3月4日	16:45 鉄棒があり、その脇にソフト積み木を積み合わせてごっこ遊びをしていた。その時、保育士は少し離れた所から遊びを見守っていた。 17:00 本児が鉄棒で前回りをする途中の体勢から、手を放し落下した。右腕を動かせない状態だったので濡れタオルで冷やす。 17:03　父が迎えに来たので、その場で腕を見比べたりすると、少しずつ腫れてきて、指も動かせない状態であった。父に病院に行ってもらう。（17:10降園） 19：15　連絡を取ると、右肘の骨折とのこと。全治３ヶ月の診断。	職員が少ない時間帯の見守り体制や鉄棒で遊ぶ際の注意点など、事故が発生しそうなケースごとに安全管理が徹底されているかを見直していただき、職員間で情報共有のうえ、事故の再発防止に努めていただきたい。	
8316	令和6年3月4日	保育室において遊んで移動する際、フローリングの床で転倒し、転んだ先にあったプラスチック製のカゴの角に顎をぶつけ裂傷する。 母親に連絡をし状況を伝え謝罪する。病院先を聞き、病院で合流し受診する。傷口が少し深かったため、５針縫う。 その後抜糸のため受診、1か月後状態を診せるため受診。●月●日で完治する。	室内で走らないよう声掛けをしつつ、園児が走り回ることを想定しておく必要があると思われる。園児が遊ぶ・活動する場所には極力、物等を置かないよう指示した。	
8317	令和6年3月4日	9:25　朝の会を行うために、重ねていた椅子から1脚取り出そうと本児が持ち上げた際に、椅子の脚が下の椅子に引っ掛かり、自分の右足小指付近に椅子の背もたれ部分をぶつけた。 9:30　本児は右足小指付近の痛みを保育者に訴えたので、本児の右足の腫れを確認し応急として冷却シートを貼り、本児母に怪我の状況を説明し病院受診をお願いしお迎えを依頼する。 10:00　本児母が迎え時に改めて状況説明し、整形外科診察後に結果を連絡してもらう事を依頼した。 11:25　本児母から連絡があり、右足の小指と薬指の間付近が骨折していること、２週間の安静と全治２ヶ月と診断された。	監査時に毎月行っている安全点検簿や事故防止委員会記録の確認も行っている。今後は確認の頻度を増やしたり、保育園訪問の際に備品等の配置の確認を行ったりしていきたい。	
8318	令和6年3月4日	三段砂場の枠とフェンスとの間に座った状態で本児が泣いていた。上段にいる友だちの所へ、キックボードを持って上がっていこうとして上がれずに転倒し、倒れたキックボードに恥骨部をぶつけたのではないかと思われる。	異年齢児保育中であり、幼児も室内に入る子どもと、遊んでいる子どもがいる状態で広範囲に、見守りが必要な環境であった。せめて、幼児組だけでも一緒の行動にして、室内に入るようまとまっていたら、保育士の見守りも、目の届く範囲に収まっていたと思う。行動の制限も時には必要であることを指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8319	令和6年3月4日	8：00　登園 8：:30　保育士２名と登園済みの２歳以上児が園庭に出て遊ぶ。 ９：00　保育士１名補助１名が外に出る。 ９：45　年長児と手を繋ぎ雲梯に向かう。順番で雲梯に並び、本児の番になり雲梯に登る。次のバーに進もうとした時に手を離しそのまま背中から落下し、しばらく大声で泣く。 １０：00　すぐに園長に報告し看護師に診てもらい三角巾で固定する。 １０：３５　タクシーで整形外科に行き受診する。	年齢的に使用可能な遊具ではあったが、２歳児クラスであり普段はあまり使用していない遊具であったことから、見守り体制が不十分であったと思われる。園庭での遊び方について、年長児も含め、園児と職員で再度、遊具使用のルールについて話合いを行うことや園庭での職員配置など見守り体制について確認をして頂きたい。	
8320	令和6年3月4日	事故発生日17時20分頃、本児から遊戯室のステージ縁に右足の小指をぶつけたとの訴えがあり保育士が様子を見たところ、右足小指全体が赤くなっていた。状況を確認したところ、足を勢いよく振り上げた際にステージ縁にぶつけたとの事。歩行可能か確認すると、歩けるが小指は床につかないようにしていた為、主任に報告し、指の付け根あたりが少し青みを帯びてきたのですぐに氷嚢で冷やして対応した。降園時、父に状況説明を行い、様子を見てもらうように伝え降園した。	園児と一緒に危険個所の再確認をして、周知する。段差のある個所でのけがは多発しやすいので、ステージの淵などには、境がわかりやすいようカラーテープなどをはるなどの工夫をするよう指導した。	
8321	令和6年3月4日	夕方遊戯室で大縄をして遊ぶ。大縄を回していた保育者が鉄棒で遊んでいる子が危ないと思い、大縄を跳んでいた本児に「終わりにしていい」と声を掛け、保育者が鉄棒で遊んでいる子たちの所に行く。本児はまた大縄跳びの列に並ぼうとしていたのか列の方に歩いて行く。しばらくして保育室の方にいた保育者が保育室で泣いている本児を見つける。どうしたかと聞くと「友だちとぶつかり左足のくるぶしの上が痛い」と言う。冷やしタオルで１５分くらい冷やす。腫れている様子は見られず、本児も「少し良くなった」と言う為母親が迎えにくるまで様子を見る。母親に状況を伝え様子を見てもらうように話す。帰宅後母親が足の様子を見ると腫れている感じがした為、休日夜間診療を受診すると電話があり、その後主任に状況を伝える。休日夜間診療にて整形外科の受診をすすめられ、湿布、痛み止めを処方してもらう。園より夜電話を入れ、受診の状況を聞く。次の日小児科を受診したが同じように整形外科の受診をすすめられ、痛み止めを処方してもらう。月曜日に整形外科を受診し靭帯損傷と診断され、約4週間のギブス固定となる。リハビリも含め、完治までは約2カ月の予定とのことである。	園の改善点に表記しているように、子どもの遊びの種類に合わせた保育士配置や全体を見守る保育士配置,立ち位置などの確認を指導した。	
8322	令和6年3月4日	事故発生日午後５時１５分頃、右足跛行が見られ、右踝が腫れていることに気付き看護師に診てもらう。本児に確認したところ午前中に行ったスイミングスクールにて、更衣室で着替えをした後に足を捻ったらしく痛いと訴えるとスイミングができないと思い保育士に伝えなかった。園に戻ってからも普段通りに過ごしていた為、右足跛行の症状が出るまで気付かなかった。直ぐに氷嚢で冷やして迎えに来た母親に謝罪と共にスイミング以降の本児の姿を説明し看護師と受診を勧め対応した。	本児からの痛みの訴えがなかったため、気づきが遅くなった事例である。事故から、夕方右踵が腫れて痛みに気づくまで６時間経過している。日頃から体の痛みを訴えやすい環境であったか？担当保育士との信頼関係はどうか？など振り返りが必要であることを指導した。	
8323	令和6年3月4日	8時半頃、いつもより遅い時間で父親と登園。園内行事前日ではあるが、本児は劇の練習に参加せず、担当保育士と一緒に戸外を散策などして過ごす。11時15分頃、疲れも見えいつもより早めに昼食を取る。12時頃おかわりもして食欲はあった。食べ終え、自分の持ち物の片付けとなるとやりたがらず次第にぐずり、担当保育士を叩いたり「バカ」などと言い暴れだし、落ち着かせようと抱きしめるが足で蹴ったりするため、本児の大好きな毛布で体をくるんで、抱きしめた。それでも自由の利く頭で頭突きをしてきて、30分ほどこのような状態が続き、担当保育士も本児の力に負け、床におろすとうつ伏せになり、手足をばたつかせたり頭を床に打ちつけたりするので、毛布を床に敷き、担当保育士は本児の腰のあたりにまたがるような体勢で手でばたつかせていた足を抑えた。しばらくすると、力が抜けてきたので、落ち着いたと思い、仰向けにさせると、様子が違ってぐったりしていた。13時すぎ 近くにいた保育士に助けを求め、園長が駆けつけたところ、本児の意識がなかったので13時10分頃救急車を呼んだ。呼びかけにも反応せず、心肺停止が疑われたので担当保育士が心臓マッサージを始めるとすぐ別の保育士がAEDを持ってきた。その後替わって看護師が救急車が到着する13時25分頃まで心臓マッサージをして対応。AEDを 13時14分頃稼働させ、解説にしたがって胸骨圧迫と人工呼吸を繰り返したが、13時20分頃「電気ショックが必要です」となり、電気ショックを与えた。その間に父親にも連絡し、父親は直接病院へ行くとのことだった。担当保育士が救急車に同乗し、病院へ。搬送中嘔吐があったとのこと。意識不明のまま、入院。 約10日間入院し、翌月より通常通り登園している。	本児の特性について、日頃から担当保育士を中心に園全体で共有していたが、様々な要因（行事、担当保育士の不在、昼食後）が重なり事故が発生してしまったものと考えるが、事故発生直後に心臓マッサージやAEDの使用など適切な救命措置を施している。しかし、特性がある本児を担当保育士が常にマンツーマンで保育していることが事故に繋がった可能性も否めないため、今後は、緊急事態への対応の検証を含め、複数による保育体制や保育室の環境整備をするよう園全体で事故再発防止に取り組んでいただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8324	令和6年3月4日	夕方５時頃、保育室で大型積み木で遊んでいた本児は、縦に立てた積み木の上に上がろうとしてバランスを崩し転倒し右側頭部を床に打ったが、部屋にいた保育士は転倒して頭を打った瞬間は見ていなかった。本児から頭を打ったことを報告され、意識もあり外傷は見られないが痛がる姿が見られたため、別の部屋で休ませ状況の聞き取りと状態を確認する。まもなく保護者が迎えに来たので、今起こったことを報告して降園した。	園の改善策を職員全員がしっかりと意識して対応すること。頭部の打撲は、必ず受診することを実施するよう指導した。	
8325	令和6年3月4日	10：00　雪遊びの準備をして園庭へ出、かき氷つくりや雪だるま作りをして遊ぶ。その後そりすべりをしようとそりを引きながら雪山に上って行った。 10：30頃　順番待ちをしていた時にバランスを崩し雪山から園庭の外側へそりを持ったまま転落。落ちたところに雪がなく左腕をアスファルトに強打した。 左ひじを痛がるので、診察を受ける旨保護者へ連絡するとお迎えに来てくれて整形外科を受診する。 12：00保護者から連絡があり、亜脱臼との診断。ただ、左腕をあげる動作をしないということだったので、次の日別の整形を受診することになる。 次の日8：30保護者と会い、左腕が少し腫れてきたということで整形外科を受診するという報告を受ける。 9：30上腕部の骨折が判明	本件は、雪山の裏側はアスファルト面が露出しており、雪山からの転倒時に危険があることは十分予測がされた中での事故であり、安全点検を実施した上で園活動を行い、事故の再発防止の要請を行った。	
8326	令和6年3月4日	遊戯室で遊んでいたところ一つ年上の男の子が、警察ごっこと称して本児を抱え込んでくる。そこに女児三人も加わったことでバランスを崩し倒れ込んでしまう。その時本児の右足小指を負傷する。その後足を痛がり、遊べなくなる。足を痛がる様子と普段と違う本児の様子に担任が違和感を感じビデオ検証の結果、倒れ込んだ状況を把握する。本児は、足の小指を痛がりさらに、腫れている様子がみられ全体的に熱をもっているため、湿布で冷やし母に連絡し受診となる。	コーナーあそびは、十分な広さを確保する。また、各コーナーに保育士配置ができるようにするなど、環境と人的環境のどちらも、配慮するよう指導した。	
8327	令和6年3月4日	ホールでドッチボール中、相手ボールが足に当たり外野へ移動時、強く一歩を踏み出した。その後、足を痛がり座り込んでしまう。腫れはなく、熱感があったため、保冷剤で冷やし様子をみる。	ドッチボールなどチームに分かれて競い合う集団遊びは、エスカレートしやすく、どの時点で歯止めをかけるかが難しいところである。けがをする前に保育士が判断し注意したり、一息つくなどの工夫をすべきである。同時間の同遊び中に他児が乳歯が抜け、歯茎から出血するケガが起きていることから考えても、保育士の判断ミスと思われる。	
8328	令和6年3月4日	ホールで友達と一緒にマットを運ぶ際に、友達がマットを激しく振り動かす。本意ではなく腕が動かされたことにより疾病に至った。痛みを訴えることもないまま泣いたり、元気がない様子で過ごす。静養室にて看護師と食事をとった後、午睡をする。寝起きに靴下を履くのに右手を使わないことに気づいた看護師より、肘に異常があることが判明する。母に連絡し整形外科を受診してもらった結果、骨折と関節の異常が見られ病院を受診する。	マットを運ぶという行動において、危険を予測することは困難であったとも思われるが、様々な視点で危険を回避できるよう職員で情報共有を図り、職員の見守り体制を再確認していただきたい。	
8329	令和6年3月4日	遊戯室にある熱帯魚の水槽を、薄い丸積木（高さ9.5㎝）に上がり見ていた。後ろを振り向き、積み木から降りようと足を出すがバランスを崩し転倒する。床に顔をぶつけ、歯で下唇を噛む。直ちに、止血し病院へ。 母親へ連絡をし状況を伝え病院にきてもらい受診。縫合する。	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向けての情報共有を行い、事故防止に努めるよう促した。	
8330	令和6年3月4日	3日前から体調不良の為欠席していたが回復した為、当日から機嫌よく登園した。 10:40　サークルを固定していたねじフックの所で、本児がバタバタと手を動かす異変に気づいた保育士が確認すると、ねじフックが口に引っ掛かり、頬に貫通していた。すぐに担任を呼び、傷口が広がらぬように職員2名で本児の頭と手を抑え、職員1名が口内を確認したがすぐに抜ける状態ではなかった。頭を抑えたことにより、本児が激しく動き、顔がフックから外れたので顔を確認すると、左口元から頬にかけて裂傷していた。 10：45　すぐに止血しつつ、園長に救急車の要請を依頼。園長がクライアント側の病院に内線し、すぐに見てもらえる事になったため、止血を続けながら病院へ向かい外科の待合室でお母さまと合流し診察を受ける。傷口が大きい為、転院となり、祖母の車で別の病院へ向かい、診察の結果緊急手術となった。	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。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8331	令和6年3月4日	10：10　所庭で水遊びをしている時に担任が「うーうー」という声で横たわっている本児に気付いた。「痛い」と言っていたため、体の傷を確認しテラスまで移動させようとしたが、介助しても立ち上がることができなかった。起こそうとすると左側に身体の重心がかかる状態だった。テラスに移動後、本児の希望で水分摂取を促したが、口に含んで嚥下することができなかった。 10：13　看護師が連絡を受けテラスに行くと、本児は「うっうっ」というしゃっくりが止まらず、全身濡れた状態で横たわっていた。事務室に抱きかかえて運ぶ。 10：15　本児の着替えをしようとすると、座位を保てず前のめりになる。水分摂取不可　36.6℃　徐脈 10：20　119番通報　左腕に力が入らず、声かけにも答えられない。 10：40　救急車到着 10：50　救急車出発 11：15　病院到着　　意識はあるが、左半身を動かすことができない状態であった。ＣＴ・ＭＲＩ検査を実施脳内に血栓と出血が認められ、集中治療室に入院することになる。	朝の外遊びは全体把握が難しいので、普段から職員の声掛け合いで、見る場所の把握や職員立ち位置を話し合っておくことが大切である。また、異変が起きた時の連携を反省し会議などで話し合い次につなげてほしい。	
8332	令和6年3月4日	日中、元気に運動会ごっこを楽しみ食欲もあり午睡もして普段通り過ごせた。午後のおやつ後、庭に出て得意としていた跳び箱を何度も繰り返していたが、事故発生時は、跳んだ時に開いた足が跳び箱に当たり着地のバランスを崩して右腕側からマットに転がり落ちた。担任が手を差し伸べたが届かなかった。本児が立ち上がった際、「痛い」といって右腕を左手で抑えていたのですぐに看護師に観てもらい腕を動かさないようにした。患部に熱を持っていたためすぐに冷やした。母親に連絡し状況を説し、受診する病院の特定をしてから17：15保護者と病院で合流。レントゲン撮影による診断では骨折の可能性があるとのことで翌日再受診の指示で帰宅。 ●/●再診にて、右モンテジア骨折との診断で緊急手術となる。1泊の入院	疲れの出る、夕方等の活動内容に十分配慮する。	
8333	令和6年3月4日	外部講師を招いて年小（30分）・年中・年長組（40分）のサッカー教室を実施。 10:40～11:20　年長組が実施。 11:00　本児がサッカーボールを追いかけていたところ、子ども同士が衝突（本児のおでこと男児の頭がぶつかる）。本児は、おでこの痛みの訴えと鼻血があった。鼻血の処置とぶつけたところを保冷材で冷やす。 衝突後直ぐ、担任から園長と看護師に報告。鼻血の出血も直ぐに落ち着いたが、その後は活動せず、ぶつけたところを保冷材で冷やし、様子を診た。 11:20　活動後，担任から本児の保護者にケガの状況を電話にて説明。園長と看護師の判断により、病院へは行かず、園で過ごす。普段より食欲がなく、給食はあまり進まなかった。疲れたからか、午睡もすぐに入眠。午睡明けにおやつは食べたが、再度鼻血が出ていた。 15：50　母親が早目に迎えに来て降園。 17：00　担任から保護者へ連絡を入れ、本児の様子を伺う。鼻血は止まり、笑顔が見られるようになった。	外部講師を招いての活動では、見守る職員数は十分であった。しかし、普段の保育とは異なるため、子どもたちの気持ちが高揚していることも踏まえると、より細やかに見守る必要性があったと考えられる。また、活動内容については、外部講師と打ち合わせを行う等、発達に合わせた内容であったのか、確認する必要があったのではないかと推測される。 怪我後の対応について、病院へ受診する等、適切な判断の元、より迅速な対応を必要とする。併せて保護者への対応が不十分であったと考えられる。改めて、丁寧な対応を心掛け、信頼関係を再構築できるよう、園と確認し合った。引き続き、当該児のその後の様子について、都度報告をいただき、経過をみていく。	
8334	令和6年3月4日	16:00 本児は園庭でかけっこをしたり、遊具で遊んだりと、自由に遊んでいた。 16:15 本児が鉄棒で遊んでいて、前回りとした所回った勢いで鉄棒から落下し、落下時に右手を地面に着き、痛みを訴えた。系列園の看護師に連絡をし、見てもらう事になった。 16:25 系列園の看護師到着。右手首を見てもらう。手首を触ると痛みを訴えたり、顔をしかめる姿があったので、通院した方が良いと指示があった。 16:30 保護者（本児の父）に連絡。また、かかりつけの病院(整形外科)があるか確認。なかった為、当時営業していたAクリニックに連絡をした。良いとのことで、再度保護者に連絡し、Aクリニックに通院する旨を伝え、保護者にも向かってもらうよう伝えた。 16:35 Aクリニックに到着。診察の順番が来ると、レントゲンを両手、角度を変え4回ほど撮影。診察室で骨折（右手首にひび）していることが判明。ギプスをして包帯で固定をしてもらった。その後保護者の到着を待ち、17:45頃に保護者が到着し、医師からの説明を受ける。 18:00頃 次回の通院日（●月●日）を決めて、帰宅となった。	遊具の正しい遊び方の指導をした上で、危険な遊び方をしようとした場合はすぐ辞めさせる等、事故防止に努めてください。	
8335	令和6年3月4日	園庭でサッカー教室の際中、ボールを追いかけて本児が転倒。起き上がるが腕を押さえ「痛い」と訴える。	サッカーという性質や園児の年齢を考えると、園児がボールを取ることに夢中になることは想定される。また、少人数にしたミニゲーム方式や”パスを活かしてゴールする”というゲームの進め方を工夫する方法は本来の姿であり妥当と考える。年齢に合わせた指導を期待したい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8336	令和6年3月4日	10：51　戸外遊びで『蛇鬼』をしていた。じゃんけんで負けたが，列の後ろには並ばず，横跳びをしたまま右側へ移動。足がもつれ，転倒した際，避難器具の保護のために敷いてあったマットに右手を付き，体を左側へ回転させた。	保育士は，朝からの本児の様子を注視し，都度声掛けするとともに，遊ぶ傍で見守っていた。また，保育士の配置や動きは適切であったと考えられる。子どもの心理的要因も怪我につながることもあることから，様々な事象を考えるとともに，引き続き，職員配置を調整していくよう，園と確認し合った。	
8337	令和6年3月4日	通常通りに登所。給食後、本児が右足くるぶしの痛みを訴えたので、アイシングをしながら午睡に入る。本児の話によると、午前中の戸外遊びでままごとをしていて、バケツを持ち水を汲みに水道の行く際に歩いていて足をひねったとのこと。その時は痛みも感じず遊び続けていた。午睡後に腫れを確認したため、保護者に連絡する。保護者とともに整形外科を受診。	今回の事故を受け、所庭で遊んでいるときの保育士の配置や人数、危険箇所の定期的な安全点検について、対策を再考するよう保育所へ通知する。	
8338	令和6年3月4日	8：35頃　本児が園庭の砂場内（3.5×4.5m）で泣いているのを，3mほど離れたところにいた保育士が発見。発見した保育士が本児の全身を確認する。ぶつかった形跡や汚れている様子はない。右腕を痛がって泣いているので確認すると，わずかに腫れているようにも見えた。 事務室にて，園長，保育士２人が確認する。本人に訊ねるも「痛いの」と訴えてくるが，痛みの原因は分からなかった。状況から病院受診が適切と園長が判断。 9：00過ぎ　保護者に連絡し，すぐに来られるとのこと。 10：00頃　病院に通院。	保育士が子どもと一緒に遊びながらすぐ近くで見守っていたが，事故の瞬間が見られなかった。今後は，事故について把握し，説明できるよう，園庭内での職員配置を再検討したとのこと。 事故が起きた前後の時間や周りの環境等からも考察できることもあるため，多方面からも職員が見守れるよう，園と確認し合った。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していくよう伝えた。	
8339	令和6年3月4日	いつもと変わりなく登園。 １０時頃から　園庭で自由遊びを行う。本児は最初は園庭に落ちている赤い実を拾っていた。その後、担当保育士は本児がカブトムシの形の固定遊具に座っていることを確認。近くの砂場に他児といたところ、本児の泣き声に気づいた。駆け寄ると固定遊具の前でうつぶせで泣いていたため、声をかけると左肘の痛みを訴えた。「どうしたの?」と聞くと「ころんだ」と答え、近くにいた周りの子どもたちからも「ころんだ」の言葉があった。 １０時２０分　看護師と状況を確認。固定遊具から降りた時に転んだと思われる。この時、左手には木の実を握っていたため、転んだ際に手をつけず、肘から転んだと思われる。	直接的に環境要因とは結び付きにくいが，引き続き，固定遊具を含めた周りの園庭整備，点検を実施し，危険を未然に防げるよう，依頼した。 また，子どもの興味関心を踏まえつつ，約束事として伝えていくとのことで，子どもの予期せぬ行動や事象について，状況が把握できるような職員配置を調整するよう，園と確認し合った。	
8340	令和6年3月4日	●/●　通常登園し、一日元気に過ごした。 16：00からの延長保育中に、芝生の上で単独転倒。（保育士に向かって走り出した際転んだ)保育士は、近くにいたが手の届かない位置であったため、転倒後すぐに駆け寄り確認した。本児が「左腕が痛い」と言ったので、主任が動作確認をしたところ、痛がる様子が無かったので　湿布を貼って対応し、17：30に降園した。 ●/●　通常通り登園した。左腕をかばう様子は見られたが、痛がる様子はなく一日過ごした。 ●/●　「昨日降園後、自宅で着替えの際痛がった」と母親からの情報を基に、園が判断して母親に許可を得てから保育従事者が整形外科に連れて行った。その結果、上腕骨外顆骨折と診断された。	保育活動中の児童の様子に注意しながら、同様の事故が起きないように注意していただきたい。	
8341	令和6年3月4日	当日の健康状況は良好だった。おやつの後（15：40頃）三輪車に乗って遊んでいたが、本児だけが園庭にあった砂遊びに使用しているテーブルの上に三輪車を乗せ乗ろうとした。近くにいた職員が注意し、そばに行こうとしたところ、バランスを崩し落ちてしまった。	子どもは発達の特性上、危機予測が難しい。保育者は安全に配慮し、危険を予測しながら、安全な場所で遊べるよう声掛けを行っていく必要がある。市内の園所に対し、事故を共有し、対策について情報共有をしたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8342	令和6年3月4日	数日前より4歳児及び5歳児が“追いかけっこ”にハマっており、日中の保育時間にも子どもたち同士でルールを決めて楽しんでいた。3時のおやつを食べ終えて、保護者のお迎えを待つため15時20分ごろグランド（園と道路を挟んで隣接の園の園庭兼運動場）に移動。それぞれ思い思いに遊んですごしていた。当該児童は4歳児のお友だち数名と“追いかけっこ”をしており、当該児童がオニとなり逃げているお友だちを追いかけ、追いついたので捕まえようと手を伸ばしたところ、相手が身をかわしてしまい、当該児童は勢いそのままに左手を前に出した状態で転んでしまった。担任は、それまでは“追いかけっこ”を監視していたが、他の児童のお迎えが来たため保護者に引き渡しに行った直後、背後から児の泣声が聞こえたため振り返り、駆け寄ったところ左肩の痛みを訴えていた。児の転倒時周囲にいた職員は顛末を見ており、児の転倒と同時に駆け寄り、身体を起こして近くに座らせた。担任が職員室に園長（看護師）を呼びに来たと同じタイミングで児の保護者のお迎えの姿が見えたため、保護者も一緒に児のもとへ駆け付けた。園長到着時、顔色・呼吸状態等に異常は見られず、擦過傷その他の部位の打撲等も見られず、吐気・嘔吐等の症状なし。左手の離握手はできるものの握力は弱く、左腕の挙上は不可。指先のしびれなし。触覚異常なし。右肩に比べ左肩峰部が下がっており、児の許可を得て鎖骨付近を触診するとやや陥没を感じた。保護者にその旨を伝えたところ、整形外科に受診していただけるとの事。保護者の判断にてA整形外科を受診。左鎖骨骨折と診断されたとの電話連絡を受ける。（17時35分頃）	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。	
8343	令和6年3月4日	1階の遊戯室から2階の保育室に移動時に上りの階段を踏み外し、右手をつく。小指付け根に痛みを感じるといって保育室で本児が痛みを訴え、患部の確認をして冷やす。時折患部状態を確認するが、腫れもなかった。迎えの祖母に状況を伝え患部を見てもらう。 帰宅後に腫れが出てきたため母親と受診。「小指基部骨折」と診断される。3週間程度の受診と固定が必要であると報告を受ける。	子どもは大人と比較して、視野が狭く危険予測が難しい。危険が予測される場所では、職員の見守りを強化し、安全な行動を意識させる声掛けを行う必要がある。危険を予測した声掛けを行うよう、指導を行う。	
8344	令和6年3月4日	午前中、全所児で散歩に出かける。所から徒歩15分ほどの行き慣れた小高い山なので、本児も朝から楽しみにしながら元気に歩いて行った。山の中腹で30分ほど遊んだ後、帰る途中の坂道で落ち葉に足を滑らせ尻もちをつくように転倒。その後、足の痛みを訴えたため両足を確認。右足のひざ周辺を痛がったので確認をする。傷や腫れは見当たらなかったが大事をとって職員が抱きかかえて下の道まで降りる。 転倒時間は10時45分頃。所長が公用車で迎えに行き、担任に介助されながら車で所に戻る。	所児それぞれの行動の特徴、性格等を把握し事故に至らないよう配慮するようにしてください。また、保育時間中常に安全に配慮することができるよう日頃より職員間での連携をとるよう努めてください。	
8345	令和6年3月4日	次の活動を待つ間、ブランコの近くで待機していたが、ブランコの柵に腰を掛け、バランスを崩し落ちてしまった。左肘を地面に付いてしまい、すぐに肘を押さえ、痛いと担任に訴えたため事務室に来室。保冷剤で患部を冷やし少し様子を見るが、痛みが治まらず若干腫れているようにも見えたので、母の了承を得て近くの整形外科に職員が連れて行く。	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。	
8346	令和6年3月4日	登所後、準備体操をしてから遊び始める。保育士が見守る中、雲梯につかまりぶら下がって遊んでいた際、誤って落下。落下直後泣くが、痛む場所を伝えることが出来ず保育士が全身を確認。異常が見られず、本児も普段通り生活する。午睡後、再び泣き出し腕の痛みを訴えたため、もう1度確認すると腫れが見られた。母親に連絡を取り、A整形外科へ所長と保育士で搬送する。レントゲン撮影の結果、左腕にヒビがあると診断。着脱式のギブスで固定する。	子どもは身体的発達途中であり、身体の使い方の未熟さもある。保育者は子どもの特性を理解し、危険を予測しながら、重大事故を避けられる体制や人員配置の工夫をする必要がある。市内の園所に対し、事故を共有し対策について情報共有をしていきたい。	
8347	令和6年3月4日	友だち数名とひょうたん鬼をしていた。ゲーム遊びをしている際、鬼に捕まらないよう、足を広げて構えた姿勢から、別の場所へ移動しようとした際前に転倒するし、右足首を痛めてしまう。	今回の事故は、自らの転倒によるものであるが、準備運動不足であった可能性もあるとのことから、準備運動の充実、事故に繋がらないように保育士からの声掛けや見守りを、引き続き実施していく。	
8348	令和6年3月4日	雨が降っていて、室内遊びを楽しむ。おままごとやおもちゃを室内に出し自由に遊びを見つけて、ままごとの要素もあるために、テントを使用。その中におもちゃを持ち込み遊んでいた。そのテントを出るときに、本児が体を屈めバランスを崩し膝をついてしまう。その後泣いて痛みを訴える。看護師による確認と、所長による視診もふくめ、外からは腫れも確認はできないが、動きで顔をゆがめ震えも見られたため病院受診を準備する	遊具が児童の発達段階にあっており、保育者の介助がなくても遊べるものであるか慎重に精査すべきであった。 今後、遊具の選び方等を指導し、事故の再発防止を図る。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8349	令和6年3月4日	10：10　３グループ（本児のグループ）園庭へ出る。 10：20　本児が築山のトンネルの中で泣き出し、近くにいる担当保育者に「痛い」と伝える。左肘あたりを押さえ、「痛い」と言っていたので、保育者が痛いところを確認。動くか、力が入るかなど確認。本児の意志で一度遊びに戻ったが、再度「痛い」と担当保育者のところに戻ってきたため、園長に連絡と判断。 10：30　本児は担当保育者と一緒に事務所/園長のもとへ報告・確認。左腕の動きが悪いため、受診と判断。保護者に怪我と病院受診することを伝える。 10：50　クリニックにて受診 12：20　レントゲン検査の結果、左肘骨折の診断となる。 12：30　保護者に連絡をし診断結果を報告。	園児、保育士の数に比べて、遊具が多数あったために、管理が行き届かなかったと思われる。一度に遊ぶ遊具の数を絞るなどの対策が必要と思われる。	
8350	令和6年3月4日	夕方の園庭遊び中にすべり台(高さ６０㎝)から転落し、コンクリートの上に右肘をついた状況にて転倒する。本児の状況を確認すると右肘の骨が突出していて激しく泣いていた。すぐに救急車の要請をし、保護者にも連絡を取る。救急車に同乗(担任・園長)し、近くの病院に搬送されレントゲン・ＣＴ検査の結果、右肘骨折と診断される。A病院に転送され、翌日手術となる。	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。	
8351	令和6年3月4日	11時ごろ　運動会で一人ずつトラックに沿って走り縄跳びをしている際、左腕が体の下側に入り込んだ状態で転倒	運動会に限らず、イベントは園児にとって、気持ちがたかぶるかと思います。 落ち着けるような声掛けを行い、また、職員同士の情報共有が大切だと伝えました。	
8352	令和6年3月4日	本児所属５歳児保育室にて、移動式鉄棒で踏み台(20㎝位）に乗って前回りの練習を行っていた。何回か回っていたが、右手が離れて身体がねじれるようにマットの上に落下した。その際に左の腕が本児の背中に周り体重をかけてしまった。すぐさま対象児を抱き起こし痛みはあるか尋ねたところ、左の肘から手の先の間あたりに手を当てる。そこを保冷材で冷やした。痛みにより動かすことが出来ないので肘を曲げて胸のあたりで固定をする。	鉄棒を使った運動中の怪我ということで、想定される事故等を把握しこどもの安全に配慮させる。また、事故が発生した際は速やかに対処し事故原因の分析を行い再発防止を徹底させる。	
8353	令和6年3月4日	散歩前はいつもと変わらない様子で過ごす。 散歩中も元気に他児と遊ぶ。※他園の園児も同じ場所で遊んでいた。 帰る為、丘の上から降りてくる途中、他園の園児とぶつかりそのまま転ぶ。直後は泣く。 帰園後、左腕を動かそうとしないが本児は泣く事はなく落ち着いた様子だった。	子どものけがの状態を把握し、受診までの対応がスムーズであったと思います。今後も危機管理意識の向上に努め、対応等について研修等で周知していきたいと思います。	
8354	令和6年3月4日	朝の9時30分ごろより園庭にて遊んでいた。 10時15分ごろ、砂場付近から友達がいたままごとコーナーまで向おうと歩き出した際、足元にあったタイヤに気づかずつまずいて転ぶ。冷やして様子を見るが、痛みが治まらず、腫れが見られてきたため整形外科を受診する。レントゲンでの診断の結果、左足踝下の剝離骨折で2，3週間の治療が必要である事、毎日通院が必要とのことだった為、本児の父の病院を希望する。3日間整形外科へ通院後、病院へ移って治療を行う。病院には3回通院し、〇月〇日に最終受診予定	「気持ち」が理由となっているが、子どもの遊ぶスペースや置いてあるタイヤの位置なども気配りが必要だと感じる。また、新型コロナウイルスで子どもたちの運動面が落ちていると感じられているなら、環境作りの配慮も必要ではないか。	
8355	令和6年3月4日	〇月〇日9：00園庭にて竹馬をしていた時、自身でバランスを崩し転倒、竹馬の竹の上に腹ばいで倒れてしまった。みぞおちあたりを痛がったため、視診触診してしばらく様子を見る。顔色が少し悪かった為テラスで横にし、しばらく安静にさせる。傷や赤みは見られない。少し顔色が悪く唇もやや白かったので少し水を飲ませる。顔色も戻ってきたので、テラスに座り１０分ほど様子を見る。その後落ち着いたため活動にも参加、昼食も定量完食、午睡も普段通り行う。時々「まだ少し痛い」とは言うものの、活動していた。夕方祖母のお迎え時に詳細を説明し様子を見ていただくよう伝えて降園。19：00その後帰ってからも痛がったため母と受診し、視診・触診を受け痛み止めをもらってきたとの連絡が入った。翌日朝、母が来園し、昨晩嘔吐があり、緊急でA病院を受診、膵臓の受傷がわかり入院になる。その時点では詳しい検査ができなかったが、15：30頃C・T検査をおこなう。結果手術ではなく、絶食と投薬の治療になるとの連絡が母から入った。入院は現時点では1週間～10日の予定である。〇月〇日夕食より脂質制限の食事が少しずつ始まる。血液検査も進めていく。〇月〇日退院の予定であったが、血液検査の数値が悪く延期になる。最短でも10日。〇月〇日数値はあまりよくないが退院が決まる。運動・食事の制限と服薬もあり。しばらくは自宅での静養。〇月〇日通院 〇日までは自宅療養の予定、今後も通院あり。	新型コロナウイルス発生により、子どもたちの体力の変化を園内でも確認していた中では「今までと同じ対応」ではなく個々の状況を把握し、より気を付ける必要があったと感じる。又、しばらく痛みを訴えていたことや顔色が悪かったことに対して水を飲ませるなどの対応ではなく、念のために受診しても良かったのではないかと考える。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8356	令和6年3月4日	１１：００園庭で三輪車を片付けている時に、右足を捻る。その後、その様子を保育士に伝えてくる。症状を確認し、しばらく冷やす。 １１：４０症状が緩和したので、冷やすことは止めて、症状を再度確認する。腫れ等なかったので、そのまま様子を見る。 １３：００症状を再度確認し、変化がなかったが痛みを訴えたので、湿布を貼って午睡に入った。 １４：００症状を再度確認。変化がなく、本児も痛みが軽減したと話しているので、そのまま様子を見る。 １６：００母の迎えの際に状態を伝える。 翌日、母に電話を入れると、夜から腫れが出てきたので受診するとのこと。受診後に再度連絡を貰うと、右足踝の複雑骨折と診断されたとのことであった。	今回の事故は、片付けの最中に起きたものである。片付けの指示をだす前に、周りの環境の確認を行うことが必要である。また、保育士は常に子どもの行動の把握をしながら保育にあたることが重要である。怪我については時間をおいてからでてくる症状もあることを加味し、その後の対応についても一層の注意を払う必要がある。	
8357	令和6年3月4日	９：３０頃から外にでて、自由にあそんでいた。グランド側のバギー前の子とあそんでいたが、この間近くに保育士はいたが本児は見える位置には職員がいなかった。10：20分頃口と鼻から出血し、近くの保育士の所へ水道にぶつけたとくる。保育士で状況確認の上、主任に連絡し、嘱託医にかかるように指示をうけ受診する。保護者にも連絡を取る・嘱託医に紹介状・連絡してもらい病院Aに受診	土曜保育の異年齢保育中の出来事であり、通常保育とは違う動きになることもあるため、職員配置等の再確認が必要である、	
8358	令和6年3月4日	健康状態：良好 事故当日 17:50　1歳児保育室にて、ままごと遊びを展開していた時、本児が保育士に抱っこをしてもらおうと駆け寄った際にバランスを崩して右足を捻って転倒した。立ち上がって保育士に抱き付き、右足首に違和感を覚えて「いたい。」と訴えた。保育士が本児の体及び足の状態を確認し、一緒に手を繋ぎながら立ったり歩いたりできるかを確かめると、ゆっくり動かしたり歩いたりすることができた。事故直後に顔色の変化や患部の腫れは見られなかったが、念のために保冷剤で冷やして様子を見た。 17:55　母親が迎えに来る。事故の経緯と症状、処置を伝え、謝罪をする。母親より、夜に患部の腫れが見られたとのこと。 ○月○日（日）　まだ腫れが見られたので、整形外科内科を受診する。レントゲンを撮り、「右足首外果骨折」と診断される。処置として、右足首を固定するギプスをする。激しい運動は控える必要があるが、日常生活には問題ないと言われる。 ○月○日（火）　整形外科内科にて、ギプスや右足首の様子を観察し、ギプスの形を調整する。園生活では、激しい動きのある運動は見学。着替えや排泄等は、保育士等が見守り補助を行う。 ○月○日（月）　整形外科内科にて、ギプスの様子や右足首の状態を観察する。改めて「右外果剥離骨折」と診断される。ギプスで足首を固定していて、痛みを感じにくいため、激しい運動がないように十分注意しているが、走ろうとしたり動き回ったりすることがあるため、骨がつきにくいとのこと。今後も経過観察が続くとのこと。 ○月○日（月）　整形外科内科にて、ギプスの様子や右足首の状態を観察するが、変化はあまり見られず経過観察が続くとのこと。患部に電気を通し、治りやすくしている。 ○月○日（火）　整形外科内科にて、ギプスの様子や右足首の状態を観察する。骨がくっつきつつあり、○日にはギプスを外しても良いかもしれないとのこと。	子どものけがの状態を把握し、適切に対応していたと思います。今後も危機管理意識の向上に努め、対応等について研修等で周知していきたいと思います。	
8359	令和6年3月4日	9：00　0歳児室東外廊下の東側にござをしき、ハイハイができるように板をななめにかけていた。対象児が板に手を出しつかまろうとして体勢を崩しよろけてござの上に落ちる。落ちた際にベランダ床下の隙間に頭を挟む。東外廊下に座って他児の着替えをしていた保育士が落ちたのを見て「落ちた。」と声を出した。すぐにござを背にござの東側にいた保育士がふりかえって本児を抱きあげ頭をよく観察した。その時点では変化がなかったので南側にいた別の保育士に抱き渡した。その後その保育士がござで洋服を脱がせ赤ちゃん体操をした。機嫌よく笑っていた。その時、全身症状を観察したが変化はなく、そのまま普段の生活をして過ごした。10:00〜10：30　離乳食をいつもの量食べミルク１８０ｃｃ　を飲んだ。10：40〜11：３０　睡眠。12：20　排便　　14：00　ミルク170ｃｃを飲む。　14:25〜15:05　睡眠　16:00　降園　家に帰宅した後も普段通りの生活をして過ごした。 ○月○日　7：00児童の父親が頭のこぶに気がついた。　9：00頃かかりつけ医を受診したところ、●●センターに搬送された。　12：00入院。○月○日退院し、自宅療養。○月○日診察受け、完治。○月○日から登園。	職員同士声を掛け合い、児童に対し絶えず目をかけることが重要である。今回の事故の後、頭を挟む可能性がある箇所に衝撃吸収材を張り付けるなど対処したが、未然に防げるよう、今後も改善を重ねていただきたい。	
8360	令和6年3月4日	鉄棒の上に座り、手を離した後鉄棒を掴み損ね、前方へ転倒。左の指（甲側）を擦りむいた。事故後、擦りむきを処置する為に親指を握ったが、痛がる様子は無く、消毒がしみて痛がっていた。職員の両手を握ってもらうなどの確認をしたが、特に変わった様子は無かった為様子を見た。絵を描きづらく（左利き）右手で描いたりしていた。そのまま保護者に伝え帰宅。（お迎え時も腫れは無し） 帰宅後20時頃腫れて来たため、翌日母により通院、骨折と診断。患部に添木、包帯で保護→通院後登園。	遊具の使い方については、子ども自らが工夫をし、遊びを展開していくようになるが、その遊び方が危険か危険ではないかの判断は保育士側に必要であることを今回の事故を受け、施設側は再確認を行った。その振り返りと事故の原因を分析した結果については報告を受け、共有している。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8361	令和6年3月4日	10：20　遊具の近くでかけっこをしていたので、危険を感じ広場で走るよう伝えた。 10：30　走っていた本児が転び、その先にベンチがあった。「左の太ももが痛い」と泣く様子があった。保育者が太ももや腹部、背中などを確認したが外傷はなかった。洋服に流血があり頭部を確認したところ右側頭部の傷を確認。少し離れたところにいた保育者を呼び、頭を強く抑えタオルでの止血を行う。また、すぐに119番通報を行い救急車を呼ぶ。その後園に電話をし、保護者にも連絡をする。 10：35　救急車到着。救急隊が傷の様子を確認。本児は頷いたりしながら受け答えをしていた。タオルの圧迫により止血済み。 10：40　園の保育者と看護師が到着し、保育者2名が他の園児と一緒に帰園。看護師と保育士1名が同行し病院に向かう。本児は保育者の膝に座って落ち着いている様子だった。 10：45　救急隊が本児の保護者に連絡を行い、病院を決定した。 11：05　病院に到着。10分後本児の父が病院に到着。 11：15　局所麻酔後　ステープラにて傷口処置。 11：50　腹部エコー、問題なしとの診断。2，3回嘔吐したり痙攣することがあればすぐに救急車を呼ぶよう医師からの説明があった。 12：20　本児、父と車で帰宅する。	子どものけがの状態を把握し、受診までスムーズであったと思います。今後も危機管理意識の向上に努め、対応等について研修等で周知していきたいと思います。	
8362	令和6年3月4日	７：１３　登所し普段と変わらない様子で過ごす。 １０：３０　お散歩に出発 １０：４０　目的地の公園に到着し遊ぶ。 １１：２０　芝生で、起伏のある公園内で鬼ごっこ中、単独で転倒する。保育者がすぐにその場で「痛いところある？」と怪我や痛みの確認をする。本児からは「痛くない」との返答があり、その後、鬼ごっ こを再開してあそび始めていた。 １１：４０　帰園する。保育所までの道のりでは足の痛みを訴えることは無かった。 １１：５５　帰園後も痛みの訴えは無く給食を開始する。食後に手袋シアターを正座をして見ていたが、終わるころに足に違和感がある様子があった。 １３：００　午睡 １４：５０　午睡明けに座った際に「先生、足が痛い」と痛みを担任に訴える。「どこが痛いの？」と担任が問いかけると、くるぶしのあたりを指差していた。その際に腫れや色味の変化はなかった。 １５：１０　痛みがあることを所長に報告。足の状態を看護師も確認する。 １５：２０　医療機関の受診を決定し母に連絡を入れる。母の勤務が終了する１６時５０分頃に医療機関に向かうこととした。 １６：５０　病院到着 １７：３５　診察室で触診を行い、歩く様子を確認する。その後レントゲンを撮り、結果、全治4週間位の隆起骨折と診断を受ける。 ２０：００　処置室にて足を固定する処置を行い、終了となる。薬の処方は無し。	今回の怪我は、公園という保育所とは違う環境で起きている。環境が変わることで普段以上に動きが活発にな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。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。	
8363	令和6年3月4日	○月○日 8:00　登園　体調良好　１歳児保育室で合同保育（０～５歳児） 8:30　４．５歳児保育室で合同保育（４，５歳児） 9:30　朝の活動　５歳児保育室 10:00　豆まき　〃 10:30　外遊び　園庭にて ◎人工芝の園庭（面積145.2㎡、砂場のみ設置）で５歳児１２名でたか鬼、いろ鬼などで遊んでいた。本児が園庭を走っている時、高さ5㎝程の砂場の木枠の角につまずき転倒。地面に左肘からつき転倒してしまう。担任がすぐに声をかける。本児が泣いて痛いと訴えたため１０分ほど経過を見守りながら様子を観察。痛みが続いたためすぐに園長に報告。園長が担任の報告を受けながら患部にシップと氷のうで冷やす。肘を始めに地面に打ち付けてしまったことを鑑み病院受診と判断。すぐに母と整形外科に連絡した。なるべく肘を動かない様に職員も付き添い病院へ。	保育士の不注意と危険個所の見落としが合わさり起きた事故であると考えられる。日頃から危険個所がないか十分な確認を行うとともに、保育中の保育士の不注意がないようにする必要がある。	
8364	令和6年3月4日	保育園前の原っぱに散歩に行き遊んでいた。石段（50㎝）から飛び降り着地したとき前傾姿勢になり、手をついた。そのあと泣き出し痛がるため部位を聞くと右足ふくらはぎの内側を指さす。	今回の事故について、子どもの年齢、個々の発達を考慮して保育場所を選択するよう指導する。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8365	令和6年3月4日	いつも通り元気に登園。室内で制作活動後公園へ散歩にでかけた。散歩先の木がたくさん茂っている山から遊具のある方へ走って下ったところ、木の根につまずき転倒。斜度があったこともあり勢いよく滑り、先にあった木の根に指をついてしまった。	園外保育活動ではハード面の安全確認を行う。こどもの行動から想定されるリスクを職員が共通認識をもつこと。それに基づき、こども達の行動を把握し、安全確認を怠らないことが大切である。	
8366	令和6年3月4日	7:58　登所 9:30　お別れ会参加 10:10 終了後園庭遊び 11:00 園庭の高さ８０ｃｍの鉄棒で遊ぼうと手は鉄棒を握り、右足を掛けようとしたところ、足を掛け損ねて、左側から落ちて倒れる。体の下側になっていた左腕を痛がる。 11:05 患部を冷やし、所長・看護師で症状を確認する。 11:15 痛みが続き、左腕を動かそうとしないため、保護者と連絡を取り、受診予約を取る。 12:26 母親、保育所に迎えに来る。 14:00 担任と合流し受診。診察、レントゲン検査、治療を行う。左肘脱臼、尺骨骨折、全治１ヶ月半の診断。 18:10 診察等終了	今回の怪我は、保育者が近くで見守っている中で起こっている。遊具のリスクと保育者の立ち位置、一人ひとりの動静把握などについて再度検討・共有するとともに再発防止に努めていく。また、各保育施設でも事故防止に向けて共有していく。	
8367	令和6年3月4日	9：50　公園へ移動 10：10　公園へ到着。諸注意を確認した後、各自遊びの開始。当該児は主に追いかけっこをして楽しむ。その後、ブランコに乗る。 10：45　ブランコから落下。当該児は、「マスクがずれたのを直そうとして、 ブランコから手を離した。」と話し た。近くのベンチへ移動し楽な体制をとらせるとともに119番通報をした。救急車要請後、当該児に担任が寄り添い園児を落ち着かせる。保育園に連絡し、当該児の保護者に連絡した。 11：00　救急車到着。救急隊員による検査。外傷は無く腕の痛み。当該児、保護者、保育者の3人で病院へ行く。 18：00頃　診断結果は左手首骨折だったが、手術でなく「骨の形整」を行いギプス固定し帰宅。	要因分析にもあるように、慣れた場所であっても遊具を使った遊びや、児童が活発である時には事故が起こりやすくなるため、注意が必要だったと考える。事故について、職員間での情報共有や園内での研修を実施し、今後は一層の注意が求められる。	
8368	令和6年3月4日	床に置いてあったブロック入れ物からしゃがんで部品を選んでいた時、友だちとの接触があり、転倒。 転んで床に手を付いた。	子どものけがの状況を把握し、受診までスムーズな対応だったと思います。今後も危機管理意識の向上に努め、研修等において周知していきたいと思います。	
8369	令和6年3月4日	当日体調は悪い所も無く,公園での戸外活動も元気に遊んでいて、木のまわりを通って公園内の別の場所に移動する際、足元が滑って転んでしまった。左腕を曲げたままで転倒し、左側の肘の内側を打撲した。園に到着後に冷やしタオルで冷やし、すぐに園看護師に見てもらうが、腕の内側の痛みが強いようでうずくまったりするので、すぐに看護師の付き添いで「Bクリニック」を受診した。医師は左右の腕のレントゲン撮影を行い診察し結果は、骨折や脱臼ではないので湿布を貼り三角巾で固定し、今後改善すれば受診の必要はないとのことであった。	子どものけがの状態を把握し、適切に対応していたと思います。今後も危機管理意識の向上及び対応等を周知していきたいと思います。	
8370	令和6年3月4日	日中はいつもと変わりなく活動。自分で転倒し、泣きながら保育士の所へ「転倒し右腕が痛い」と訴えて来た。	今回の事故は、あらかじめ危険個所の想定と対策が不足していたため、今後は職員の情報共有と園児への支援方法の見直しを行い再発を防ぐようにする必要がある。	
8371	令和6年3月4日	10時35分広場の固定遊具にぶら下がって遊んでいて落ちた。一緒に遊んでいた子どもが保育士に知らせに来た。すぐに本児の所へいくと右腕を下にして地面に倒れていた。声をかけたところ自分で起き上がるが、右腕を痛がり顔色も悪かった。 10時40分　事務室へ本児を連れていきどこが痛いか確認する。本児は右上腕を押さえて知らせた。腕を動かすと痛がり顔色が悪かったため保護者に連絡を入れ病院を受診した。 11時１５分病院到着。受診したところ骨折と診断されたが手術をする可能性があるので別の病院に受診することになった。13時２か所目の病院に到着。受診し手術が必要となった。 18時30分より手術開始。ワイヤーを十字に入れて固定した。21時30分終了。週に1回受診し経過を見ていく。	全職員に対し事故について周知するとともに、園児の動きを予測した職員の配置、遊びの約束等は言って聞かせることも大事だが、目で見てわかるよう（札を付ける等）に対応することを確認した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8372	令和6年3月4日	健康状態良好で登園 築山のトンネルの上からジャンプし左足甲部を負傷　患部を冷却・固定 病院受診　レントゲン撮影　第4左中足骨骨折と診断 ギブス固定	経験値の低い児童にも危険なく遊べる環境が整えられていなかったことが主要因であると考える。また、児童の位置を把握できていない見守りは重大事故に繋がる可能性もあるため、適切な見守り体制を維持する必要がある。	
8373	令和6年3月4日	普段から休日等に本園を利用。事故発生の当日は久しぶりの登園だった。午前中の保育は散歩に出かけ、保育士と二人で公園で虫取りを行った。公園で出会った児童Aとしばらく一緒に遊び、昼食の時間となったため本児に帰園を促した。（11：08頃） 11：08　担当保育士が公園に咲いていた花の写真撮影（1枚）本児が走り出し、担当保育士は本児の所在を見失う。 11：09　担当保育士が本児を探す。（1分程度）児童Aが本児の居場所を知らせてくれ、すぐに駆け寄る。 11：10　高さ150cmほどの石垣から落下。	子どもの発達や特性などを考慮し、日頃から危険を予測する習慣をつけること。またそのための研修に努めること。特に戸外での遊びは危険が多いことを認識し、常に子どもから目を離さず、子どもをみることに専念すること。 ●月●日　特別立入調査 ●月●日　改善報告書到達 ●月●日　再訪問指導	
8374	令和6年3月4日	11時15分頃、保育所に隣接する小学校の校庭にある鉄棒（高さ93cm）で遊んでいた。鉄棒にお腹をつけて両足が地面から離れた状態で、左足を鉄棒にかけようとした時に右手がすべり、バランスを崩し、右腕から落下する。落下する際、右腕が背中の方にいき、地面に腕からつき、腕に自分の体が乗ってしまう体勢になってしまった。本児が「右腕が痛い、動かせない」と訴えた為、職員が手を握れるか問うと「痛くて力がいれられない」とのことだった。すぐに保育所に戻り、本児に痛い場所を確認し、近くにいた保育士から事故の状況を聞く。本児の様子から、病院を受診したほうが良いと判断し、保護者に連絡し、病院手配をする。本児が痛がるため、三角巾を利用し、右腕を固定する。12時10分頃、A病院に到着。再度保育士が状況説明と謝罪をする。12時20分頃診察。レントゲンを撮り、右上腕骨顆上骨折の診断を受ける。手術の必要性があるため、B病院を紹介された。13時40分頃病院到着。14時頃、再度レントゲンを撮影する。レントゲンの結果、骨折のズレがあるため、手術が必要となり、母親と保育士とで手術の説明を受ける。医師より、骨がねじれているため、そのねじれを治す手術を全身麻酔をかけて行うこと、ねじれをなおした際に固定するために細いピンを腕に刺すこと、ピンが腐敗してくる可能性もあるので一週間間隔で消毒を行うこと、固定するには4週間程かかることの説明を受けた。15時手術開始。17時15分過ぎ手術終了となる。	今後、事故やヒヤリハットに対し、多角的な視点から分析する機会を持つよう指導した。市の職員の立ち合いで事故現場の検証をした。	
8375	令和6年3月4日	健康状態良好で登園 散歩からの帰園途中、転んだ後に友達に手を引っ張られ痛みを訴える。帰園後すぐに患部確認左肘付近の痛みあり、軽い腫脹見られた為冷却し三角巾固定。 病院受診　レントゲン撮影　CT撮影　左上腕骨顆上骨折 シーネ固定	引率の保育士によるスピードコントロール並びに歩き方の指導不足が主な要因であると考える。保育士がそれぞれの役割を自覚し、適切な指導を行えるよう、マニュアルや教育の確認を要する。	
8376	令和6年3月4日	10：25公園到着。準備運動、職員からの注意事項の説明 10：30目的のすべり台へ行こうと走りだそうとした所、つまずき転倒。その際に滑り込み、目の前にあったスプリング遊具のスプリング部分へ額をぶつける。近くにいた職員が駆け寄り状況確認。額に帽状腱膜化血種を確認し、園へ戻る。 10：40園にてアイシング・経過観察・病院検索・保護者連絡。 11：30病院到着。 12：00診察。受診時元気であること、怪我から時間が経っており、変化がない事から検査はせず、経過観察となった。 12：30保育園到着。 12：30保護者へ電話にて受診の結果報告。 15：00食事の様子・午睡の様子・帽状腱膜化血種の状態を報告。保護者より、課外保育参加後のお迎えになることを伝えられ、保育の継続。 17：56保護者（母）お迎え。	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。	
8377	令和6年3月4日	夕方の園庭あそびにおいて、本児を含む3名で滑り台にて繰り返し遊ぶ。最初は上から滑り降り遊んでいたが、途中で降り口から登り始めたことにスタッフが気付かず、下から50cmほどの位置から横に落ちる。近くにいた乳児パートスタッフが気付き、幼児スタッフに報告する。怪我の状況を確認し事務所に移動。園長に事故報告し、患部を確認すると左腰部に打撲の赤みがあり、左二の腕の痛みを訴える。	事故発生時の職員配置状況に問題はないが，保育事故は子どもから一時的に目を離した際に発生することが多いため，今後はこのようなことが無いように留意し，改善策に則り適切な保育を実施されたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8378	令和6年3月4日	10：00　6段あるジャングルジムの中央付近から本児が登り始める。ジャングルジムには2名の保育士が配置につき、約10名の園児が遊んでいた。ジャングルジムは高さがある為、3歳児は下から2段目までと園児には周知していた。本児が2段目に足を掛けた際、足を滑らせうつ伏せ状態で転落した。近くにいた保育士が本児を助け出し、口元に出血が見られた為、圧迫止血を行った。本児は転落後、号泣し意識あり。10：05　担任保育士が本児の傷口を確認し、園へ連絡を入れた。主任と看護師が現場へ向かい、園長が医療機関への受診申込と保護者及び法人本部への連絡を行う。10：15　主任と看護師が現地到着。本児は泣きも落ち着いてきていた。口以外の外傷なし。口腔内の状態を確認し公園からすぐ近くの歯科を受診。10：25　病院到着。10：40　レントゲン撮影、消毒、診察。歯の骨折は見られなかったが、受傷直後の為歯のぐらつきはあり。奥に永久歯が控えている為、歯の根は短く、乳歯にぐらつきが残る可能性があるとの事。上前歯の歯茎から出血していたが、既に止血し血液のかたまりが傷口にこびりついている状態で傷口を直接確認出来なかったが、自然に取れるのを待ちましょうとの事で、経過観察の為翌週も受診することとなった。	普段遊びなれていない遊具で遊ぶ際は，事故防止に向け子どもの動きを考え対策をたてる必要がある	
8379	令和6年3月4日	１６時ごろ、当該児童が延長保育の部屋に移動するために保育室内のロッカーから荷物を取る際、近くの引き出しに右手薬指をぶつけた。児童は泣いたり痛がったりといった反応は見せなかったため保育士は気づかず、降所時に迎えに来た父親が指の腫れに気づき発覚した。その後、速やかに病院を受診した。	今回の事故は回避することが困難なケースと思われるが、改善策に記述があるように、活動が切り替わる場面ではより児童の身体や様子の変化に注意を払う必要があると考える。	
8380	令和6年3月4日	１０：４０　マットの山(高さ３０ｃｍ程度)を跳び越える際着地に失敗し、マットの上に転倒。左腕を指し激しく泣いたので、脱臼を疑い保護者に連絡をする。 １０：４５　左腕の腫れを確認する。 １１：００　保護者様と病院へ向かう。 １１：３０　病院を受診し、上腕骨顆上骨折と診断される。夕方手術を行い、一泊入院する。	引き続き事故の可能性が考えられるマット等の使用時は，職員の監視を置き事故防止に努めていく。	
8381	令和6年3月4日	7：53登園受け入れ。体温36.9℃。 8：15いつもより甘えることが多く気になった為、検温。36.7℃。 10：15その後特に変わったこともなく、牛乳・水分補給し、園外散歩の支度。 10：25園外散歩出発。 10：35Ａ公園到着。準備運動、職員からの注意事項の説明の後、公園内にて自由遊びを行う。いつものように元気に直前まで追いかけっこをして遊んでいた。 10：55園児が倒れているのをＣ保育士が発見し、すぐに駆け寄り状況確認。うつ伏せで倒れていたので、抱き上げ仰向けにする。鼻血が出ている事を確認。 10：58Ｂ保育士が園に電話をし、転んで鼻血を出し止まらない旨を伝え、看護師が公園へ駆けつける。 11：59Ｃ保育士が声を掛けても反応がないことを確認し、Ｂ保育士に伝える。Ｂ保育士がもう一度園に電話をかけ、意識のない事をＤ栄養士に伝える。Ｄ栄養士から話を聞き、園長も公園へ駆けつける。 11：01看護師、公園に到着し、呼吸・脈確認。時折開眼はあるものの、声掛けに反応はなく意識もうろう。安全な場所に運び、横にさせる。両手足けいれん有。 11：02園長も公園に到着。 11：03看護師が119番通報。園へAEDの要請。 11：15救急車到着。車内で検温し40.2℃有ることを確認。外傷は鼻血と上唇の腫れを確認。保育園にて、園長が保護者（母）へ連絡。 11：30救急隊員の方から保護者（母）へ連絡。保護者の所在地の確認・状況の報告をする。 11：40受け入れ先が見つかり、出発。Ａ保育士・看護師同行。救急隊の方から保護者（母）へ搬送先の病院を伝える。 11：55Ａ病院へ到着。Ａ保育士が処置室同行。 12：25両親が病院に到着。保護者（母）処置室へ。保護者（父）に待合室にて看護師より、経過・状況をお伝えする。処置室にて、抗生剤投与・酸素飽和度が低いため、酸素マスク。熱は40℃を超えが続いていた。医師より、外傷は上唇の腫れと、鼻血のみ。けいれんが25分間続いており、熱性けいれんではない可能性（けいれん重責）。脳に異常が起きてしまっていることが考えられる。数日から数週間の入院が必要になる為、転院先を決める。 14：00脳の検査終了。依然意識は朦朧としている。 14：15職員は帰るよう伝えられたため、帰園。 14：40園に到着。 15：05保護者（父）より、園長宛に電話連絡。今後転院する予定であること、PCR検査の結果陽性であったとの報告。 【●/●】 13：15保護者（父）より、園長宛に電話連絡。発生日中にＢ病院に転院した。現在の熱は37.2℃。食事は食べられている。●日か●日には退院できると思うとの報告。 【●/●】 10：00保護者（母）より、Ａ保育士宛に電話連絡。●日に退院した。熱も下がり、体調も戻ってきている。「診断は熱性けいれん重責であり、ダイアップが処方されたため、ダイアップを持ってきたい。」との話であった。新型コロナウイルスの自宅療養期間が●/●までなので、●/●より登園予定。	病気による事故のため、施設の過失は小さいものの、見守り体制を強化したり、念入りに体調管理を行っていくことで再発防止に努めてもらいたい。 また、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いくことが望まれる。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8382	令和6年3月4日	健康状態良好で登園 午前中の園庭遊びの際、木製置物にまたがりバランスを崩し左側に落下。 左肘に痛みがあり、固定・冷却し安静にする。 本社・保護者に連絡し受診した。レントゲン撮影により骨折と診断。全治3ヵ月週1～２回の通院の指示があった。	年齢に応じた遊具の設置は必須であり、設置前によく検討する必要があった。また手が塞がっている保育士が近くにいたとしても未満児を保育する体制としては不十分であると考える。	
8383	令和6年3月4日	健康状態良好で登園。 午前中、うんてい遊びをしていたところ、着地に失敗し、右足疼痛を訴えてきた。足の腫脹、歩行困難あり。冷却し安静にさせた。 保護者に連絡し、受診をした。レントゲン撮影により、骨折と診断。全治1か月週1回通院の指示あった。	遊具設置時に、どの位の力がどの方向に掛かるのかを分析し、適切な緩衝材を敷設していなかったこと、また、危険を伴う遊びにも関わらず、常にすぐに手を出せる位置での見守りを行っていないことが原因であると考える。	
8384	令和6年3月4日	12時15分頃、園庭鉄棒に腰かけようとしたが、滑って左上半身から転落した。上腕部を捻るように着地した。直後、痛みを訴え号泣した。肘関節部の動きに対し、疼痛を強く訴えた。皮膚色の変化や腫脹、指先の冷感等の血行障害が認めなかった。A整形外科に連絡し、12時40分頃受診した。左上肢のレントゲンの結果、左上腕骨顆上骨折と診断された。ギプスシーネ固定し、保存的療法にて全治3か月となった。痛み止め（カルナール）湿布（フェルビナクパップ）が処方された。次回受診は1週間後。	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。	
8385	令和6年3月4日	本児を含む女児数人で映画館ごっこを園庭でしていた。本児も演じ手になり，演じた後に移動ようとした時に足をひねってしまう。	不意の事故だったため，防止することが困難であるが，職員全体で意識を高め事故防止に努めていく。	
8386	令和6年3月4日	体育館にて体操の準備を行っている時、マットの下に入り込んでしまい、それに気づかなかった 他の子が踏んでしまい、骨折につながった	・令和●年●月に立入調査を実施しており、指摘事項はなし。 ・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。	
8387	令和6年3月4日	8:00頃　本児登園 8：00～9：45迄、登園後、クラスで自由あそび。 10：00　クラスのみんなより先に補助パートBと本児が一緒に園庭に出て外遊び。 10：10　保育士Aと１２名の児童と一緒に、園庭に降りてきて遊ぶ。 10：15　本児が手押し車にボールを５個載せ、その上に箱をかぶせて、後方に持ち引っ張りながら斜面を登っている時に足を滑らせ、顔面を地面にぶつける。顔を見ると、下唇から出血していたので、補助パートBが水で洗い、保育士Aに知らせる。 10：18　保育士Aのところに連れて行く。 10：20　保育士Aが、看護師に連絡。 10：23　看護師が処置。前歯のぐらつきを確認し、受診の必要を判断。 10：34　看護師より、母親に連絡を入れ、ケガの状況説明をし、受診の必要がありそうだという事を確認し、かかりつけの歯科が無いことから、希望により、駅近辺の歯科を探していく事を承諾を得る。 11：30歯科受診。受診の結果、右上Aがおれている。右上B亜脱臼と診断。本来なら永久歯との生え変わりを考え固定をした方がいいが、本児は課題のある子でその治療が難しいので、時期を見て行うこと、亜脱臼のほうは様子見で良い、とのこと。１週間ぐらい前歯でのかじり鳥はやめておく、普通食でOK。消毒をして、その後１～２か月に１回ぐらいの診察で、様子を見ていく事とする。腫れなどが出てきたときは受診するようにと言われる。 12：35帰園。受診終了時に、電話で看護師から母親に受診結果報告。 18：30頃母親がお迎えに来て、園長・看護師・保育士Aが対応。 看護師より事故の経緯と診察の結果を伝えると、母より、「指しゃぶりが有るが大丈夫か」との質問ありましたが、診察時に聞けなかったので、次回診察した時に医師に相談してほしいことを伝える。話し中は終始笑顔で対応。園として食事の際一口カットにするなどの対応をすることと、生活の節目で歯のチェックを行うことを伝える。	外遊びが安全にできるか人的体制を改めて確認し実施すること。斜面を子どもが登っている際は前後への転倒予測を行い、環境等を考慮した声掛け等を行う等予防に努めてください。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8388	令和6年3月4日	登園時から普段通り元気に過ごす。5時25分に絵本を読み終わり、ままごとコーナーに移ろうとして、棚に左足の小指をぶつけてしまう。ぶつけた直後母親が迎えに来たため担任には伝えず帰宅途中に母親に伝える。翌日登園した際父親が早番職員に昨日該当児から聞いたことを伝え「本日、習い事があるので今日の散歩は行かせず、室内で過ごさせてください」と伝えている。その後13時30分に母親から「いつもより足を痛がっていたのが気になるので、今日は習い事を休んで病院に受診しますので17時30分に迎えに行きます。」連絡があった。また、16時30分ブロック遊びをしていた該当児が再び同じ個所を椅子にぶつけてしまい担任が患部を冷やす。迎えに来た母親にもう一度ぶつけたことを伝える。病院受診後18時10分頃親子で園に寄り「骨折」していた事の報告があり、園長が痛みに気が付かなくて放置してしまったことを謝罪する。	園より報告を受け、すぐに現場確認したところ、該当の棚は保育室内での移動、廊下への出入りの際に、特に支障となる場所に設置されていなかった。安全対策としてガードを付けるほか、裸足での生活も含めた保育室での過ごし方の見直しの検討を助言した。	
8389	令和6年3月4日	10：10　2人1組で手を繋ぎ、公園へ歩いて向かう。 10：20　本児は登園時より機嫌が悪く手を繋いでいる他児よりも歩行速度が遅かった為、手を繋いでいる他児に手を引っ張られ転倒した。手を繋いだまま転倒した為、本児の手が出ず道路に直接口唇を打ちつけた。すぐに近くにいた保育士が清浄面で患部を拭き、圧迫止血を行った。 10：25　連絡を受けた看護師が現場に到着し、上左前歯の根元より出血が見られた為、歯科医院の受診を判断した	今回の事故を受け、巡回訪問時に、園内外での保育において、子ども1人ひとりにあわせた保育（保育士の対応）がおこなわれているかの確認と指導を強化していく。	
8390	令和6年3月4日	14:45　5歳児室で、4.5歳合同でかけっこをしていた。かけっこは、裸足で自由に走っていた。かけっこは、大判マットを保育室の中心におき、そのまわりを右回りに走っていた。 15:00　かけっこ中に本児が足首をひねり、本人から保育士に報告・痛みを訴えた。保育士はすぐに園長・看護師へ報告。患部をしばらく看護師が冷やす。 15:10　赤みがなかったため冷やすのをやめ、看護師が母親(同園1歳児担任)に患部を確認してもらう。特に赤みがなかったため様子を見る。	本件は、子どもが夢中になって走ることが予測でき、夢中になることで周りが見えず事故へつながる可能性があることを保育士は認識していなければならない案件である。 子どもが安心して活動できるように保育士は常に全体に目を配り、室内環境や職員の立ち位置など様々な場面を想定し保育を実施しなければならない。そのため、園長主導のもと「事故危機管理マニュアル」を見直し、適正な保育を実践するために職員へ周知徹底を図り、安全の確保や活動に応じた職員配置をおこない、事故再発防止に努めるよう区から指導をおこなった。	
8391	令和6年3月4日	１６：００　発泡スチロールの手作り階段と坂道マットを出して遊んでいた １６：３０　本児が階段の４段目（高さ４０ｃｍ）に座っていて、保育士のついていたのとは反対側にバランスを崩し落下した。すぐに全身の確認を行ったが外傷はなかったため、保育士が抱っこしていると１０分ほど眠ってしまう １７：２０　目覚めた後おむつ替えをしたが普段と変わらない様子だった １７：３５　母がお迎えに来られ状況をお伝えし、母が本児の腕を動かすと激しく泣いたため、保育士１名と本児の母と整形外科を受診する １９：００　レントゲンの結果右肘部骨折と判明	室内外の遊具は年齢に合うものであることは基本であり、特に年齢の小さい乳児に関しては個々の発達応じて環境や保育体制を整えることは必然である。 しかし、本事故に関しては職員配置が整っておらず、活動内容や安全面及び保育士間の共通認識や危険に対する甘さが事故要因の一つであると考えられる。 子どもが安全に保育活動をおこなうため園長主導のもと、「教育・保育実施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」マニュアルの見直し、適正な保育を実践するために職員へ周知徹底を図り、安全の確保や活動に応じた職員配置をおこない、事故再発防止に努めるよう指導をおこなった	
8392	令和6年3月4日	10:45　先に公園にて活動していた2歳児クラスの女児と手を繋ぎ、歩き出したところ、2cmの切り株に本児が躓き2人で転倒。女児と手を繋いでいた為、左手が体の下に入り全体重がかかってしまい、体を捻るようにして倒れ、左腕を負傷した。園長、看護師が公園に向かい、受診先病院を探す。 11:25　病院受診　レントゲン撮影後、整復しギプス固定となった。母親と病院で合流した際に、昨夜は寝るのが遅く睡眠不足であった事が分かった。	外部講師を迎えての取り組みの際には、クラスの子どもの様子等、その日の情報含めて、共有した上で取り組むようにしてほしい。 また、講師や職員の立ち位置等も声を掛け合い、子どもたちが安全に楽しく、取り組めるように環境を整えて行ってほしいことを伝えた。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8393	令和6年3月4日	●/●(火) 園庭で遊んでいる際、同クラスの子ども達と鬼ごっこで逃げている時に同じ鬼ごっこをしていた女児と接触二人とも転倒した事故発生直後、近くで他児の対応をしていた保育士Aが泣き声に気付いて駆け寄る。立ち上がった状態で砂を落としながら全身状態を確認し、事務室へ向かう。園長立会いの下、看護師が外傷の有無、腕ひじの動きと腫れや打ち身はないか触れて確認を行う。その後看護師と室内で水分補給し経過観察する。お迎え時に第一発見者保育士Aが母親へ状況を報告何かあれば連絡いただくよう伝え帰宅する。 ●/●(水) 9:00母親といつも通り登園、園庭で遊んでいた同年齢児と一緒に保育室へ向かう。担任保育士Bが本児と接触した女児から聴き取りを行い、再度看護師が立会い女児と本児に触れ打撲外傷が無い事を確認した。クラス朝の会後、室内で折り紙あそびを行う。その後園庭にて運動会に向けダンス、サーキット遊び（ぽっくり→地面に置いた綱渡り→ハードル→お着替えごっこ）に参加、昼食以降も普段と変わりなく過ごす。お帰りの会後、園庭で3～5歳児と過ごす。終日担任B、看護師、園長は本児の動きを注視していたが普段通りの姿を確認している。弟のお迎え時に母親へ関係者の聞き取り内容を再度報告をする（第一発見者、副主任、園長） ●/●(木)　●(金) 通常登園、散歩・運動会練習に参加し普段通りに過ごす。両日、連絡帳や登降園時に家庭からの申し送りは特になかった。 ●/●(土) 左腕を伸ばさないようにみえるので受診し骨折と判明、園（園長）へ母親から電話報告を受ける　その際、ギブス装着での登園について主治医の判断を仰いでいないため、再受診して報告下さることを確認する ●/●(月)　欠席（家庭保育）…午後　母親へ状況確認の電話を入れる　電話後方から足音と元気な声を確認、明日受診とのこと ●/●(火)　欠席（家庭保育）・・・午後再受診　夕方弟お迎え時に、診断名「左上腕骨顆上骨折」と明日からの登園の報告を受ける	事故発生後、数日経ってから保護者が症状の変化に気づき受診をした。受診が遅れたことについては、転倒した場面を担当の保育士が把握していなかった為に適切な判断ができなかったことも要因の一つと考える。今後は夕方の保育体制の見直しを行うこと、さらに受傷後の受診の判断は現状把握をしたうえで慎重に行うよう指導した。	
8394	令和6年3月4日	10:45　園庭の三角アスレチック（高さ155㎝）の下で本児がしゃがんで泣いていた。アスレチックの下から３段目（高さ60㎝位）からジャンプして転んだと訴える。保育者は全体が見える所にいたが、別の所を見ていた。右足すねに１㎝サイズの青あざがあり、「ここが痛いの？」と指すと首を縦に振る。看護師に診てもらうが、「痛いから嫌」と言って診ることができないので、様子を見ることにした。その後、食事、午睡と本児は保育者に抱っこで移動する。おやつの前に再び看護師に診てもらう。本児は拒否したが、看護師が「おやつの所まで歩ける？」と聞くと「歩ける」と答え、看護師が本児の体を支えて席に座る。	今回の事故については、担任保育士が保育室と園庭にそれぞれ１人だけとなり、全体の把握が難しい状況だったことが要因と考えられる。 保育体制は適切であったのか再度確認し、今後このような事故が起きないよう改善してほしい。	
8395	令和6年3月4日	16：20　人工芝の園庭で当該児含む園児10名が鬼ごっこ（ドロケイ）をして遊んでいた。 16：21　一緒に遊んでいた園児が当該児について担当保育士に報告をし、園庭で仰向けに横たわっている当該児の確認をしたところ痛みを訴えたためエリア長保育士に報告をした。エリア長保育士は当該児の状態確認し、上半身を補助して上体を起こし長座で腕の動きや肩の痛みの確認をした。肩の脱臼を疑い看護師を依頼をした。同時に加害園児への聞き取りをし、追いかけっこ中に当該児は背後から肩付近を押されたことを確認した。 16：23　看護師が主任へ怪我の報告し、園庭で当該児の状態を観察後、左腕を動かさないように当該児と事務所に移動。看護師が園長へ報告し、受診を決定した。 16：25　看護師から保護者へ受傷の報告、通院確認の電話連絡、承諾してもらった。 16：30　看護師が三角巾で左腕を固定し、主任が付き添いタクシーで整形外科へ受診した。 17：10　母親が病院に到着。　医師の診察。　レントゲン検査をし、左肩鎖骨骨折、全治３週間の診断。ゴムバンドによる固定、三角巾で左腕を吊る。痛み止め等の処方なし。運動はしないこと。 再診の指示。当該児聞き取りで背後から押されて転倒した際に手をつかなかったことを確認した。	日頃より、子ども達に対して遊びのルールを知らせると共に、保育士は、危険の早期察知が出来るよう、常に子どもの行動を幅広く観察することを心掛ける事が重要と考える。	
8396	令和6年3月4日	４歳児クラスで担任２人引率のもと公園へ散歩に行く。隆起のある芝生上を本児が走っていた際に、左腕を下にした状態で転倒した。自力で起き上がるが、肘の痛みを訴え続けたため、保育園から応援職員を呼びバギーで帰園した。痛みの他、左手を使おうとしないなどの様子あり、保護者に連絡をし受診する。打撲の診断にて湿布処方あり。エックス線検査等については行わず、痛みが続くようであれば再診するようにとの事だった。夜間痛みや腫れが増したため、翌日、保護者のかかりつけ医へ再受診する。レントゲン撮影の結果、骨折との診断あり。	職員一人ひとりが、子どもの心身の発育や発達や特徴をしっかりと把握し保育すると共に、散歩先での配慮事項や職員の立ち位置・環境構成の在り方について検証し、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。	
8397	令和6年3月4日	ホールにて跳び箱(5段)の開脚跳びを練習中、着地でバランスを崩し、マットに手をつく。その際、本児が痛みを訴えたため、看護師が観察を行う。左肘のあたりに疼痛の訴えがあり、可動域が狭く挙上不可。上腕部の腫脹がみられた。顔色不良、気分不快感はなし。骨折の可能性が考えられるため、観察後すぐに、左腕を固定し、Aクリニックを受診する。	当該園は適切な運営がされており、今回の事故については、運動器具の見直しを図る旨の対応報告を受けている。再発防止のため、職員業務マニュアルの見直し・追記を行うとともに、安全面を考慮した人・物等の環境整備等を行うこと等を確認した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8398	令和6年3月4日	園庭の鉄棒で遊んでいた。保育士がその場を離れるため、本児に鉄棒をやらないように伝えるが、本児は高さ75cmの鉄棒に座ろうとしてバランスを崩し、前方に転倒する。転倒した際に左手を地面に打つ。	５歳児だからこそ、自分の力を試したいという気持ちも考えられるので、約束しているから大丈夫と考えずに、日々園児への安全教育を怠らない。また、職員も園児は予測できないことをするということを改めて意識して保育できるように、園内で周知徹底する。	
8399	令和6年3月4日	9:00 朝、母とバイバイが出来なかったことでクラスに入ることを嫌がり、2歳児クラスに行きたいと訴え、2歳児　クラスで過ごしていた。 10:15 気温が高く戸外へ出られない為、廊下に運動遊びのサーキットを作ると興味をもって遊び始める。繰り返し楽しんでいた。 11:20 活動の終盤で本児は興奮気味であった。マットの山の坂道を四つ這いで登る際に、バランスを崩し、顔（口）をマットに打ち付けた。	本児は注意散漫、衝動性、興奮しやすい等の特性があることは職員間で共有していたが、異年齢の保育中に危険を察知できず本児が転倒し怪我に至った。事故を未然に防ぐために、日常的に本児の特徴や体調、状況の申し送り等を行うよう指導した。	
8400	令和6年3月4日	朝から機嫌よく登園し、通常と変わった様子も見られず、1日を過ごす。夕方保育の時間に、2歳児9名、3歳児2名、4歳児1名が正規保育士1名、特例補助員1名と一緒に廊下で音楽をかけて踊っていた。本児は音楽が途切れた時に移動しようと歩き出した時に廊下で転倒し、床に顔をぶつけてしまった。	夕方の当番保育は、異年齢クラスの子どもを担任以外の保育士が担当することも多いので、日中の活動内容を考えての保育及び個人別の配慮等、対応が多岐にわたる。子どもの姿を見通して保育を組み立てていくこと、当番保育時の保育の見通しをしていくことが必要と考える。	
8401	令和6年3月4日	7:23…登園 9:55頃…お片付けの時間に、本児の作ったブロックの車を他児が持って行ってしまったため、本児は取り返そうと追いかけた。他児は逃げ回るうちに、発表会の練習時以外は上がってはいけない約束となっている舞台の上にあがったため、それを追いかける形で本児も舞台の上に上がる。そして舞台の上でブロックの取り合いとなった際に相手の腕がぶつかり、本児は舞台下（35cm）に落ちてしまう。舞台下で左腕を押さえて痛がっている。 10:00…看護師が呼ばれ、骨折を疑って腕を固定するなどの処置を行う。そして保護者に連絡し、受診先の相談をする。保護者「どこの病院でもいいです。」そうしているうちに本児「気持ち悪い。」と訴え、顔色が悪く、ウトウトし始める。 10:12…救急車要請。保護者にも救急車を要請した旨、報告を入れる。 10:30…救急車到着 13:30…「左橈骨・尺骨骨折」と診断 15:00…左腕にワイヤーを２本入れる手術を行う	行事等で通常と異なる舞台や遊具などが出ている際は、事故の危険性が高まると考えられる。上記のようなルールが守られやすくなる対策や安全教育を行いながらリスク管理を行うこと。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8402	令和6年3月4日	8:40　母と登園。登園後、室内で諸々の遊びをしていた。 9:00　朝の会。会には参加せず、ソファーに居た。 9:30　散歩へ行く準備。 9:45　公園へ行く。補助職員と共に公園で遊んでいた。 10:50　園へ戻る準備。 11:20過ぎに園へ到着。着くとAﾙｰﾑ前の階段でB組の子が鼻や口から血を出しており、C組ﾘｰﾀﾞｰが看護師を呼びに行き、落ち着くまでBの他の子達を見ていた。その為、年少児→年中児の順に補助職員と学童職員が先にクラスへ戻り、最後尾にA職員が1名着いて戻っていった。 11:30　戻るとそのまま廊下に出て帽子を取り、床へ雑巾がけのように置いたら思いのほか滑りが良く口をぶつけ大泣き。血も出ていたので、補助職員が事務所にﾀｵﾙで止血しながら連れてくる。 11:35　看護師、別件の処置後、本児をみると右上乳中切歯歯肉挫創しているので、歯科受診することとした。 11:45　看護師から母へ連絡。「散歩から帰ってきて、帽子を廊下の床へ置いた時、そのまま滑って口をぶつけ右上前歯から血が出て歯肉に傷があるので、園医である歯科へかかりたいが、今から行ってきていいですか?」と尋ね謝罪すると「いいんですか?お願いいたします。」と言われる。 12:00　看護師、補助職員、B組園児と本児で歯科へ向かう。 12:45　診察。右上乳中切歯脱臼しているので、固定することとなる。 12:50　局麻。開口器をつけられ、看護師と歯科衛生士2名で本児が暴れないようにして実施。上左右乳中切歯脱臼しているとのことで、両方固定される。食事は30分～1時間してから摂ること。2週間は前歯で噛み切らないように食事を細かくすること。歯磨きは患歯を優しく磨くことを指導される。 13:20　次回、10:30で予約し、園へ戻る。 13:35　園到着。局麻をしたので30分食事取れないが、既に経っているので食事を摂ることとなる。ただ両上前歯を固定したので、2週間は前歯で噛み切らないよう食事を細かくすること伝えると、ご飯と味噌汁だけ先ずは食べ始める。 13:50　看護師より母へ連絡。繋がらず、連絡を待つ。 14:00　ご飯と味噌汁しか食べていない間に(食事は給食室で細かくしてもらっていた)“カリッ”という音が口の中でしたので出してもらうと白い物が出てきた。このことを看護師より歯科へ連絡するが、歯科医師が往診中にて後程連絡くれることとなる。 14:10　母から連絡入り、看護師対応する。受診結果、両上前歯が脱臼していたので、固定したこと伝える。その為、2週間は前歯で噛み切らないよう具材を細かくするよう言われた。面倒をかけるが自宅でも協力を願うこと、歯磨きの件も伝え、謝罪。また昼食中、白い物が口の中から出てきて歯科医師が戻ってきたらどうするかが決まる。そのことについては帰ってきてから伝えることで良いか尋ねると「良い」とのことであった。 14:30　午睡。 15:10　歯科より連絡入る。痛みや出血、ぐらつきがなければ様子を見ていて良いとのことであった。 16:00　起床。本児の様子を看護師見に行くと痛みや出血、ぐらつきが無いので様子見る。 16:00　おやつ。おやつ後は、午後の補助職員と室内遊びをしていた。 17:30　母迎え。担任より謝罪して様子伝える。看護師も呼ばれ、歯科医での様子伝える。治療を拒んでいたので、衛生士を含め全力で支えたことを伝えると笑顔がみられ「ありがとうございました。」と言われる。	職員配置基準は満たしているものの、加配職員が対象児から目を離してしまっており見守る体制が不十分であったと考えられる。より細かな保育者同士の連携を行い、危険予測をしながら保育にあたることで同様の事故防止につながると考えられる。	
8403	令和6年3月4日	17：55　迎えに来た父親に本児を引渡した後、18：00に父親が受け入れ室のベットに本児を寝かせて、一瞬目を離した時に、ベットから転落した。担任は少し離れた所で別の保護者と話をしており、落下の音は聞こえたが状況は見ていなかった。すぐに駆け付け、父親と共に全身の状態の確認を行ったが、コブや赤味、腫れなどは見られなかった。本児はすぐに泣き止み、父親は「大丈夫です。」と言った。担任から、帰宅後に何かあれば受診した方が良い旨を父親に伝えた。18：05に園を出て帰宅の途に就く。帰宅後に再び泣き出し、痛がる素振りを見せたため、20：00にA医療センターを受診し、左脛骨遠位端骨折と判明、そのまま入院となり約1週間後にギブスをして退院した。今後1週間に一度の通院となり、ある程度は仕方ないが、立たないようにするよう指示があったとのこと。約20日後、園から母親に連絡を入れ、翌日に母と本児が来園する。約10日後の通院でギブスは外れ、シーネを使用することになった。新しい骨ができてきているので、痛がらず足首をねじらなければ動いても大丈夫と言われたとのこと。約3週間後子ども家庭支援センターの担当より情報提供があり、母親に連絡したら、約1か月後に通院し固定が外れ日常生活は問題ないが、足首は曲げないようにと言われたとのこと。翌日、母親から電話があり、家では伝い歩きをしているとのこと。1か月後に再受診の予定である。	保護者への引き渡し後の事故であるが、ハード面での整備は必要であると考える。また、日頃より、保護者に対して事故防止のための声掛けやおたよりにての啓発を行う事も重要であると考える。	
8404	令和6年3月4日	園外保育、公園で鬼ごっこをしている途中に大型遊具の階段部で他児と接触し転落し骨折に至る。	園外保育は通常と異なる場所であることから、環境を確認することが大切である。子どもの発達や状態に合わせて活動を見守り、危機管理意識を高く持つことが必要である。事前の打ち合わせ等の確認をしっかり行ってほしいことを指導する。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8405	令和6年3月4日	８時３０分：登園(母、妹計３人)。36．3℃。健康状態等問題なし。登園後は同年代の女児と共に室内活動(制作や折り紙、塗り絵等)。 １０時１０分：戸外活動のため野球Gへ向け保育園出発(同年代女児と２人１組)。 １０時２０分：野球G到着。到着後は異年齢児合同で散策を楽しんで過ごしたり、同年代の園児と共に追いかけっこをしたり、段差から飛び降りる等ジャンプをして遊ぶ姿がある。 １１時１５分：段差から飛び降りる際、段差脇にある手すりに足を引っ掛け着地をした際に左腕から落下した。園に戻る間際だったので、保育者が歩けるか尋ねると、「歩くと痛い」との訴えがあり抱っこをして園に戻る。(抱っこを希望)痛みから園に戻るまでずっと泣いている。 １１時４５分：園到着。 １１時４７分：看護師状態確認。左腕の痛みから右手で左手を抑えている。痛みと精神的なショックから激しく泣く。左腕の伸縮は痛みが強く難しい。腫れは認められず皮膚の変色もなし。 １２時：母に看護師からTEL。ケガ等の状況説明と園の方で通院の話を伝えると、母在宅のため自宅にいるとのこと。看護師と共に通院希望。(「A整形外科」にPM２：４５から診察予約が取れ、母とＰＭ１４：１５園待ち合わせ。)ランチは食べたいとの事で保育者が援助して食べ進める(会話も少しずつ友だちと出来る。)。１４時１５：看護師と母と共に「A整形外科」に向かう。通院最中、左肘付近の腫れを認める。「A整形外科」でレントゲンの結果「上腕上顆剥離骨折」と診断される。ギブス固定で現在の所、全治は不明。ギブス固定による保存療法。固定により痛み和いだ模様。 １５：４５：母、看護師と共に園に戻り降園。	今回のことを園内で検証し、危機管理マニュアルの反映したとのことで、改めて遊び方や危機箇所について共通理解をし、園外活動においての職員の配置場所など役割分担を明確にし、再発防止に努めていただきたい。	
8406	令和6年3月4日	気持ちが載らないと様々な活動に参加することが難しい子。午睡後のトイレもあり、本人が行きたがらなかったため、テンションを少し上げてトイレに行く。排泄後、ズボンを履くのに職員の膝の上で座りたがったため膝に座ってズボンを履く。ズボンを履いている最中にも膝の上でバウンドするようにしてふざけている。本児がズボンを履こうとズボンに手を勢いよく立ち上がったため前に倒れる。職員も着脱の介助をしようとズボンを持っていたため防ぐことが出来なかった。	職員と子どもの発達に関してしっかり確認をしながら、日々の保育に関してどのような援助をしていくのか、振り返りながら進めていくように指導した。	
8407	令和6年3月4日	受入時本児の様子も変わりなく機嫌も良く元気に過ごしていた。朝おやつ後、排泄をトイレで済まして手を洗い、椅子に座って絵本を見ていた。朝の会後、帽子を被り友だちと楽しそうに手を繋いで公園へ散歩に出掛けた。散歩中足がつまずいて転倒した。地面に触れた箇所を保育者と確認したが、外傷はなく本児も痛がる様子は見られなかった。公園に到着後10名全員で滑り台を使用し遊んでいた。大きい滑り台と小さい滑り台の2種類があり、本児は小さい滑り台を使用して楽しんでいた。公園到着30分後、小さい凹凸がある滑り台の滑り終わる位置で足が躓き左肩から転倒した。	固定遊具を使用する際は、あわてずに安全が認められる所で次の行動に移ることを年齢にあわせてわかりやすく知らせていく。また、個々の行動の予測を日頃の保育から把握し、適切な声掛けと援助を職員同士で共有しておくことを助言、指導する。	
8408	令和6年3月4日	（当日の状況・様子） ・午前から夕方にかけて特に変わりなく、通常通り機嫌よく過ごす。頭をぶつけるなど外傷もなし。食欲あり。 （様子が変わる事前の状況） 16:30頃：運動会の練習を行うため、事務室にて本児と友だち1名が園長・主任と共に平均台を飛び越える練習を行う。2人交互に行う。 16:45：本児たちから「もっとやりたい」と訴えはあったが、疲れが見られることから、クラスへ戻るよう促し、主任と共にクラスへと戻る。 17:00頃：疲れてる様子が見られるが声をかけると「うん」とうなずくなど反応は見られる。その後も特に変わった様子無し。 17:10：担任より「嘔吐した」との報告が入り、すぐ看護師・主任・園長がクラスへと向かう。クラスについた際の本児の様子は、手で自分の体は支えつつも意識が朦朧としている様子が見られた。看護師・担任より呼びかけを行うが応答がなく、常に眼球が左斜め上を向いたままの状況があった。検温を行い、36.7℃。呼吸はしていた。	改善策を徹底するよう指導した。	
8409	令和6年3月4日	16時半以降、3階保育室で4～5歳児合同にて保育。 17時15分より2～3歳児は、1階1歳児保育室に移動。4～5歳児は2階2歳児保育室に移動し保育を実施。保育室内にて遊びなど活動をしていたが、2歳児保育室前の廊下にある絵本コーナーで絵本を読んでいる子もいた状況(3～4名）。2名の保育従事者で、保育をする。事故直前に既にお迎えに来ていた子どもの忘れ物を1名の保育従事者（無資格、常勤保育補助）が1階まで届けるため、退出。 17時30分頃、残っていた保育士にお迎え児の連絡が内線にて入り、こどもの呼び出しの為、部屋に向かい声をかけている時に該当児と4歳児男児が絵本コーナーの上部窓より外を見ようと肩車をして転倒。該当園児が上に乗っていたため、床に右手をついた際怪我をしてしまう。怪我発生時は腫れは無かったが顔色が悪くずっと痛がる状況であった。すぐに該当園児の母に連絡したが繋がらず、同時に病院にも入電。 17時40分頃、該当園児の母、お迎えに来たため、担任1名と直ちに病院に向かう。 18時頃、病院到着。診察時、患部の腫れがひどい為、骨折の可能性が大きいとのことでレントゲン撮影を行う。右手上腕部骨折と診断。 2度ほど診察し、患部に湿布を貼り添え木にて固定。痛み止めを処方される。（治療時間1時間ほど）	２階の部屋と廊下に分かれ職員２名で保育をしていたならば、危機管理の観点から当番に入っている職員は事務室等にいる職員に忘れ物を届けてもらう選択をすべきだったと感じる。が時間帯によっては、職員がいないこともあるので、上記に記載されてるように子どもに声をかけたり、少しだけ移動してもらう等の対応をして目が行き届くように保育にあたってほしい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8410	令和6年3月4日	10：15頃、公園遊具のうんていで遊んでいた本児の目の前に、他児が現れたことに驚き、うんていから手を離して落下する。その際、尻と手を地面についていた。泣いている本児の側に保育士が向かい、体に異常が無いか確認していたところ、右腕の前腕部が湾曲しているように見られた。	事故報告直後に公園遊具の確認を行ったところ、遊具の破損はみられなかった。事故発生の様子を職員が確認できていなかったことは重大で、日頃より使用している公園（遊具）に対し、常に事故は起こり得るとの危機感を持って保育を行うよう厳重に指導した。同時に、日頃から子どもの体力（腕力、脚力など）向上のための活動を、意識して保育に取り入れていくよう重ねて指導した。	
8411	令和6年3月4日	８：１０母と共に登所。変わった様子なし。 １０：１０　屋上遊技場で、氷鬼と遊具の２つのエリアに分かれて遊んでいた。本児は氷鬼に参加し、鬼役になり友だちを追いかけていた。遊んでいる途中で、本児が出血していることに気がついた他児が、担当に知らせたことから事故を知る。担当の１人が保健室に本児を連れていった。本児は左額から出血があった。傷の状況を確認すると、左額にＶ字型に横４ｍｍ深さ１ｍｍの裂傷あり、ジワジワと出血がみられた。また、右眼上に出血を伴わない擦過傷がみられた。目撃した子どもと、本児から聞き取りをすると、本児が鬼役をして友だちを追いかけた際、右側のフェンスの存在に気付き、ぶつからないようフェンス前でしゃがむが、勢いがあったため、フェンスにぶつかったとのこと。ちょうどしゃがんだ位置にフェンスの継ぎ目があり、その部分の形状と傷が一致した。 １０：３０　母に看護師より電話をし、発生状況を伝える。深さのある傷であるため、小児でも縫合の処置ができる病院受診を提案し、できるだけ早い受診が良いと伝えた。母親からは、「迎えは午後になるが、受診の立合いをしたいため、受診はせずに待っていて欲しい」と要望があった。創部はガーゼ保護し、母の迎えまで保健室で経過を見た。 １３：３０　母の迎えあり。母と相談し、受診先を決定し１６：００に予約を入れた。本児は一旦降所し、１６：００保育所看護師と待ち合わせをし、受診する。医師より、深さのある傷であり、縫合をした方が良いと言われるが、本児の抵抗が強いため、縫合するにはリスクがあるとも言われる。母の判断で、保存療法となる。消毒後、デュオアクティブ貼用。1日1回創部洗浄後、デュオアクティブを貼り替え、1週間後再診の指示を受ける。デュオアクティブが剥がれた時は、再度貼り直すよう、保育所へ指示があった。１週間後　母と本児で再受診。指示事項継続。１週間後再受診の指示あり。２週間後、母と本児で再受診。傷はふさがっており、マイクロポア貼用に変更となる。 １か月半後　母と本児で再受診。再受診後の休み明け　母親から傷口に紫外線が当たることを防ぐため、保育所でもマイクロポア貼用を２か月続ける指示があったことと、当日の受診をもって通院は終了したとの報告を受けた。	事故防止におけるマニュアルを整備し、事故予防に関する事例検討、危険箇所の確認・共有を積極的に行っているところである。 今回の事故は、屋上遊技場という狭いスペースで２つの遊びが設定され、保育士の予測以上に児童の走りに勢いがあったことが原因となり、起きた事故であった。見守りの徹底や事前の声掛けがある中では防げた事故だったように思われる。 保育所においては、事故後フェンス前に目印を付ける等、対策を施しているが、今後も遊びの設定や、施設内の安全点検を行い、様々な場面において事故を発生させない環境作り、個々の行動の特性を把握した中での連携、職員の意識向上と再発防止に努めたい。	
8412	令和6年3月4日	保育室で保育士1人、保育補助1人、子ども14人が過ごし、もう1人の保育士と子ども1人が排泄でトイレに行っていた。本児童は走っており他児童も走っていた。本児童は窓側から他児童は、正面衝突し前のめりに転倒する。その際に左肘を床に強くぶつける。処置と怪我の報告の為、支援員が本児童を連れて事務所にくる。看護師が患部を確認するが傷はなく目立った外傷はなし。腫脹や赤み等もなかったが、本人より痛みの訴え有。１５分程冷却を行ったが、痛みが持続してあるため病院受診が必要と判断する。母に連絡し事情をお話しし病院受診を行った。看護師がタクシーで引率し近所の整形外科を受診。医師に事故状況を説明し、レントゲン撮影・診察を行った。診断は左上腕部にひびが入っているということであった。レントゲンの写真を見て説明を受けたが、ひびの入っている場所が分かり辛かったことと、以前棚に腕をぶつけて肘内障になった子がいることもあり、肘内障は考えられないかと聞いたところ、ぶつけて肘内障にならないという返事をいただいた。また医師よりひびなので固定するほどではない。湿布を貼って包帯を巻いておくので様子を見て下さいといわれ受診は終了となった。受診後も歩いている時の振動で少し痛がっている様子はあったが、タクシーで帰園後、昼食時には痛みを訴える様子は見られなかった。午睡明けに様子を見に行った際にも特に痛がっている様子ではなかったが、手をブランとさせて一切動かそうとしなかった。診察内容にも固定方法にも疑問があったため園長と相談し、もう１カ所病院受診をすることを決定した。A整形外科に経緯を話し、受診したい旨の連絡を入れ了承を得る。診察時、医師に午前受診をした病院で撮ったレントゲンを見せたところ、これでは分かり辛いので、もう一度撮り直しましょうと言われ、再度レントゲン撮影を行った。結果左上腕骨外顆骨折と診断を受けた。子どもなのでどうしても動かして痛みが出ることがある、安静にしておく必要があるとの事でシーネで固定を行った。その後お迎え時に母に報告を行い、対応は園長と看護師で行った。２カ所受診した経緯を説明し、各病院で受けた話をお伝えした。母より「分かりました。連れて行って下さりありがとうございます。」と返事をいただいた。	突発的な対応時は、保育士同士で声をかけあい、場や状況の確認をしあうこと、その状況に応じて応援保育士を依頼するなど、全体を見守り、子どもの行動から目を離さない保育を行うこと、またそのために日頃からそれぞれの役割を明確にした上で保育を行うよう助言した。	
8413	令和6年3月4日	16：30頃 当該児童が着替え中に回転をして遊んでいて、床にあった服を踏み、滑って片肘をつき受け身を取りながら床に鼻をぶつけた。鼻血が出たため、5分程度止血の処置。その後20分程度冷却。（自園看護師が、5分程度で鼻血が止まった事と腫れも見られず、顔色も普段と変わっていなかったことから判断して処置。鼻上部の触診を行ったが特段の腫れなどはなく痛がるそぶりはなし、鼻血以外にも全身を確認したが、児童は元気で特段問題なさそうであった。） 17：54 保護者(父）のお迎えの際に遅番職員より状況、対応を説明し謝罪。「そうなんですね」と特段ご意見無く終了。	自治体の立ち入り検査の実績なし。●年度に第三者評価を受審し、その結果にある事故対応に関する保護者意見について、現在の対応に反映している旨を事業者から伺っている。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8414	令和6年3月4日	１０時４５分３歳児１９名と、一時保育の１歳児３名（立ち乗りバギー乗車）で公園から帰る途中（二人一組で手をつなぎ整列して歩いていた）、前との間が空いてしまったことに気付いた他児と本児が、手をつないだまま走り出し、他児より走るスピードが遅かった本児がバランスを崩し、左側の肩から地面に転倒した。発生直後、担任保育士が受傷部を確認し、帰園。直ぐに園長へケガの報告と看護師へ受傷部の確認を依頼した。左肩の脱臼か鎖骨骨折を疑い、整形外科に連絡を取り受診。同時に保護者・会社へ報告。看護師付き添いで、整形外科を受診。左肩から前胸部のレントゲンを２方向撮影。明らかな骨折線はないものの、子どもの骨折の場合わかりにくいこともあるので、安静指示と痛みに対する痛み止めの処方となり、約１週間後に再診となった。受診後、保護者へ電話でケガの経緯と診察の結果報告及び謝罪をした。 翌日、保護者より、痛みが強いため再度診察に行くと連絡があった（保護者のみで受診。）。左鎖骨骨折疑いの診断が出され、アームホルダーで、左腕を安静固定することになった。アームホルダーでの固定は、他児に視覚で怪我を知らせるためと医師から説明を受けたとのこと。 ２週間後の通院予定前日は、アームホルダーを外し、カバンに入れて登園する。２週間後の通院予定日は保育園にも持ってきていなかった。 ２週間後の通院予定日　医療機関休診日のため、翌日に看護師と再受診した。左肩から前胸部のレントゲン２方向の撮影と、診察にて鎖骨骨折の確定診断がついた。医師より「化骨が形成され始めている状態で、まだ強い衝撃や圧迫が加わると再骨折の可能性があるため転倒や無理に左腕を引っ張るなどのしないように注意してください。」と指導を受けた。受診後、園長・保護者へ医師からの注意事項について報告した。次回の再診は、１か月半後の予定。この間、保育園では引き続き十分に安全に配慮していく。 ２か月後　母と受診する。医師から、経過良好であり日常生活は支障なく、園での配慮も不要。完治と話があったと報告を受けた。	事故防止におけるマニュアルを整備し、散歩マニュアルも用意され、安全保育に向けて取組をしていたところである。 園からの報告では、今回の事故は、クラスの保育に慣れていない保育士が当日配置され、活動内容・児童の特性等が共有されていなかったことが事故の一つの要因とされていた。 保育を進めていく中で、当日の配置変更等は常に起こりうることであるが、その場合は、特に余裕をもって、保育準備等をして保育に当たることが大事である。今回の反省をいかし、更に職員の連携と安全に対する意識を高め、再発防止に努めたい。	
8415	令和6年3月4日	１７時３０分頃、４歳児室にて異年齢児の夕方保育を行っていた。他児が立ち上がり歩き始めた時に、保育室を歩いていた本児の口元と他児（１歳児）の前額部がぶつかった。本児は泣き、保育士が怪我の状況を確認した。歯の動揺なし、歯茎や唇からの出血なし、腫れなし。念のため、アイシングをした。受傷直後に父親のお迎えがあり、状況を報告し様子を見るように伝えた。 翌日、登所時に母親から「本児が前歯を痛がっており触らせてもらえず、いつも通りの食事を食べられなかった。」と報告があった。保護者と相談し、かかりつけのＡ歯科医院へ、クラス担当と看護師で受診をした。レントゲン撮影し異常所見なし。歯の動揺もなし。診察で上ＡＡの痛みがあると医師の判断に至った。「一過性の症状（痛み）と思うが、痛みに対する治療として歯を安静にして様子をみましょう。」と説明があり、上Ｂ－Ｂの固定処置を受けた。固定に関しては、舌で触らないようにと説明があった。また、固定期間は４週間の予定であるが、途中で固定が取れてしまった時は、痛みが無ければ再固定はしないとのこと。変色は現時点ではないが、出現する場合は２か月以内のことが多いので経過観察していきましょうと説明があった。食事については、かみちぎる形態は避けるように指示があったので、保育所では刻み食の対応とする。受傷から２か月後の指示があり、経過観察となる。 １週間後　父と主任で受診：固定が一部取れているが痛みがないので固定は除去。その他異常所見なし。 ２週間後　看護師と受診：レントゲンで左Ａに横線が見える。初診のレントゲンでも横線はあったが撮影条件で線に見えることもあり、経過観察の所見であった。前回のレントゲンと比較すると、同じ場所に同じ見え方であったので、「ひび」か「若木骨折」の可能性があるとのこと。痛み、動揺、変色はない。食事はいつも通りの形態可、歯磨きも通常通りに行っても良いとのこと。保育所での刻み食の対応は終了する。 ２か月後　看護師と保護者の３名で受診。１か月経過しての受診となる。神経への影響や「若木骨折」についても変化が見られないため受診終了。	事故防止マニュアルを整備し、ヒヤリハットについては、各自が気付いたことを書き留め、プロジェクトで検証したり会議で検証しているところである。 事故は、夕方保育（異年齢）の時間に起き、全体把握の職員がいなかったことや、児童の行動の予測が足りなかったことが反省点としてあげられた。 年齢の違う児童の遊ばせ方や配慮点については、クラス保育とはまた違った視点が特に必要になってくる。今後も、様々な時間帯を想定し、事故の反省点を職員間で共有し、再発防止に努めたい。	
8416	令和6年3月4日	９：２０　保育室で他児と隣同士で座って過ごしている際に、立ち上がろうとした裸足の他児の上半身がぶつかり、さらに左手の左中指を踏まれる。担任が本児の全身状態を観察し口唇が切れて少量出血しているのみ。その後すぐ止血する。左中指の発赤・腫脹なし。疼痛もないと話す。 ９：３０　担任が再度症状を確認すると左中指の疼痛の訴えあり。看護師とともに症状観察を行う。掌握動作は可能だが左中指が軽度の発赤・腫脹あり。左中指に触れると疼痛の訴えあるが、掌握動作時には疼痛はないと話していた。園長に報告し、冷水で冷やして経過観察を行う。 １１：００　左中指を再度確認すると、発赤は継続しており腫脹がやや増大している。掌握動作は可能。本児に疼痛の状況を確認すると「痛い、痛くない」と訴えが不明慮な状況であったが、左中指に触れたり掌握動作時も痛がる様子は見られなかった。園長に報告し受診する運びとなる。 １１：４０　整形外科を受診する。レントゲン撮影を施行し、全治3～4週間の左中指の中節骨折と診断される。左中指はシーネ固定+包帯保護を行った。経過観察のために週1回、レントゲン撮影と診察の通院が必要とのこと。	予想できない動きをするのであれば、見守るのではなく、手の届く位置に職員は配置しているべきではなかったのか。また、遊んでいる間隔を十分にとることや机上遊びを促す等、環境の配慮が必要だったと思われる。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8417	令和6年3月4日	園庭で本児とクラスの子3名と保育者1名がおおかみごっこをしていた。おおかみ（保育士）に捕まえられないように小屋の中に入り（逃げ込み）子ども１名と本児が窓枠に足をかけて跨ごうとしている所を止める。１名は足を降ろしたが本児は勢い余って前方へ落下してしまった。肘から落ち、全体重を肘で受け止めた。	新年度がスタートして間もない時期、担任の入れ替わりもあり、子ども達の様子がまだよくわからない時期でもある。また、２歳児の発達的特徴を考えると、遊びの世界に入り込み夢中になって思いもよらない行動にでてしまう年齢でもある。おおかみごっこは、追いかけられてつかまると食べられてしまうというごっこの世界を楽しむ一方で、追いかけられて逃げるという遊びの特徴から、逃げ場所がなくなるような場を使用したことによって起きた事故でもある。遊びの流れからおうちの中に入った場合に、逃げ場所がなければ窓を跨ぐという行動予測も考えられた。今回、子どもの行動を言葉だけで抑止しようとしたこともケガに繋がる原因になった。年齢を考え、言葉プラス行動で抑止することも必要である。今回の事故を踏まえ、年齢発達の特徴を踏まえ、行動予測をしながら対応できるよう、職員との話し合いを持つように助言した。	
8418	令和6年3月4日	９：３０　２階の保育室から保育士２名、子ども９名（当該児含む）で園庭に降り遊ぶ。当該児は砂場付近で保育士と遊んでいた。（他に2歳児3名・保育士2名も近くにいた） １０：２０頃　保育士１名と子ども３名が２階に先に戻り、保育士１名と子ども６名（当該児含む）が園庭に残り、非常勤保育士１名が２階から園庭に迎えに来てから一緒に２階に戻る予定だった。 １０：２５頃　当該児が砂場のボールのところに口を打った状態で倒れているところを発見した。	生活や遊びの切り替え時に起きた事故である。保育士や子どもが動くときには丁寧な配慮が必要になる。又、環境整備の危機管理をどのようにするか、園で検討を行い具体的な改善を実施できるように指導する。	
8419	令和6年3月4日	７時５５分　母親と登園。健康状態は特に問題なし。保育室にて朝の支度をする。 ９時３０分　園庭にて外遊びを始める。保育士と一緒にサッカーのようにボールをけりながら遊んでいた。 １０時　転がったボールを保育士が足で押えたところへ本児が走って来て躓ったところで右足のすねの部分の痛みを訴えた。園の看護師にも見てもらい患部を冷やした。 １０時３０分　タクシーにてA整形外科へ受診。レントゲン撮影の結果、下腿骨骨折の診断。患部に仮の固定をし、解熱鎮痛薬が処方された。	日頃より、保育士は遊び方に留意しながら遊びを見守り、突発的な行為に対しても瞬時に対応できるようにするなどの注意が必要である。	
8420	令和6年3月4日	夕方の時間にボールを出して遊んでいた。何人かでキャッチボールをして遊んでいたが、３歳児という年齢も考えて、少し投げてキャッチするという遊びを繰り返し、子どもたちも楽しんでいた。４歳児クラスの男児が「ボールより早く走れる」といった事をきっかけに転がしたボールと一緒に走る遊びが始まった。本児もその遊びを繰り返し楽しんでいた。翌朝登園した際に本児からの申告で小指が青く変色し腫れている事がわかり、昨日のボール遊びで転がったボールを捕ろうとした際にボールに指がぶつかり痛くなったということだった。ボール遊びをしている当日は本児が指を痛がる様子はなかった。	活動や遊びについては、個々の発達や経験及び時間帯、周りの状況等を多角的な視点で考えていくことが必要である。遊具、素材についても同様である。再度、全職員で確認していってほしい。	
8421	令和6年3月4日	天気が良かったので、4，5才クラス合同で公園に散歩に出る。10時35分保育園に担任から連絡あり。10時35分頃滑り台の裏側の横鉄塔にぶら下がろうとして手を滑らせ土場にお尻から落ち、左ひじを地面に打ちつける。	子どもたちがあそぶ際の場所や遊具に関して適しているのか等、しっかりと検討し、年齢に合った遊具の使用や園児たちの体力等を配慮した活動をする。今回の事故を職員間で検証し、その反省を今後の園外保育に活かせるよう職員間で周知徹底する。	
8422	令和6年3月4日	外部講師の体操のカリキュラムで、施設内のホールで活動していた。毎回、裸足にて活動している。開始前は準備体操やストレッチ、かけあしなどを行い、けが予防に努めている。運動会にむけて2チームに分けてカラーコーンそれぞれを立ててそれを回って帰ってくるという活動をしていた。当園児がカラーコーンを曲がる際に、曲がり切れずに右足をひねってしまった(転倒はしていない)。その際、他児との接触はしていない。	施設内でカラーコーンを回る競争をするには回る場所が狭かったこと、本人が慌てたことで負傷したと思われる。反省にあるように、実施前に活動方法に危険がないか、保育者が確認をし、子どもにも注意点を知らせる事は大事である。今後の反省を今後の予防に生かしてほしい。また、報告が遅くなった事について指導をした。	
8423	令和6年3月4日	11：45体操教室で跳び箱6段を練習中、バランスを崩して転倒した。体操講師が支えたが、左手が床に着いた。冷やして様子を見た。 12：10体操教室が終わり、痛みが続いていたため看護師に見せた。左肘付近の痛みと腫脹あり。少し動かすだけで痛がるため三角巾固定し、午後の診察で受診となった。	指導監査において人員配置に関する指摘事項はなし。当日の職員配置も問題なかった。体育活動の中での転倒や衝突の可能性を考慮に入れて、環境面の配慮及び見守りを引き続き行うよう指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8424	令和6年3月4日	１４名の子ども、３名の職員で園回りを２台の散歩車で散歩。門前に戻り、１０時の歯科検診迄少し時間があった事から歩きたがっている子どもたちを園前で降ろす。子どもはかけっこをする中、１名が転びおでこをぶつけ冷やすために１名の職員がぶつけた子どもと園内に入る。７名の子どもを連れ１名の保育士が電子錠から園内に入る。その際、後ろからの子どもたちもついてくると思い門を開けた状態にしておく。残った６名の子どもは１名の職員と一緒だったが、４名の子どもが砂遊びを始め「はいりたくない」と座って遊ぶ状況。その際、電子錠門のところにいた子どもが門を閉めようとしていることに気づきとめに入ったが、間に合わず手を挟む。６名の子どもを見ていた職員は電子錠門が空いていたことに気づいていなかった。	日々の保育の中で、クラス保育の振り返りを行い、保育士同士の声掛け等、課題をあげる。基本的な動きを園全体で定期的に確認し、安全な保育を進めてほしいことを伝えた。	
8425	令和6年3月4日	16時30分　園庭遊びを終え、入室するための片づけを行っていた。本児は、帽子を部屋に片づけに行こうとして、テラスで一度靴を脱ぎ５歳児室に入る。その後、再び園庭に出るために靴を履いた際、「足がピキッとした」と言い、足の痛みを訴える。16時45分　かなり痛がっているため、母に連絡を入れ、整形外科を受診する。	事故や怪我は予測不能なタイミングで起こることがある。日々の丁寧な見守りや危機管理意識を向上させつつ保育にあたっていくことを再認識して保育にあたっていってほしい。	
8426	令和6年3月4日	０８：３５　朝の身支度をしていた際、水筒を片付けようと歩いていたところ滑って転倒する。泣いて痛がっていた為様子を見ると、右親指の爪に水筒をぶつけ出血していた。保育士が流水で傷口を流し、滅菌ガーゼを当て止血する。園長に怪我の様子を伝える。 ０８：５５　保育士が母親に連絡し、怪我の状況を伝え外科に受診することを伝え、A病院に連絡する。 ０９：３０　病院に着き、レントゲンを撮影する。 １０：００　医師に診察してもらい、骨の先端が欠けていて骨折しているとのことだった。消毒し軟膏を塗ってもらい、ガーゼをまいてもらう。傷口から感染しないように気をつけ、砂場などの手が汚れる活動は控えると良いとの話があった。 消毒のために●/●,●/●に受診する。	通常と違った保育室で過ごすことは年齢が小さいほど戸惑う姿が予測できる。保育士は、そのような環境下であることを十分考慮し、年齢にあった声掛けや対応を行うことが必要である。また、子どもが持参した水筒を所定の場所に置くことや取り扱いについはて園内で再検討し、事故再発に繋がらないよう策を講じると共に子どもたちが安心して活動できるよう環境の改善を求めた。ついては、園長主導のもと園内の危機管理について職員へ周知徹底するよう指導をおこなった。	
8427	令和6年3月4日	11時45分頃、園庭にて自由遊び中、ジャングルジムを利用して鬼ごっこをしており、タッチされると思い4段目より飛び降り、下にしゃがんでいた他児に接触しバランスを崩して転倒。その際に右肘を地面にぶつけた。この時、保育士２名が園庭で一緒に遊びつつ全体が見渡せるよう見守っていたが、飛び降りた場面は認識できなかった。 11時55分頃、本児より転んで肘をぶつけたとの報告があったが、出血・腫れ等の可視的外傷がなく、大きな痛みの訴えがないことやその後の昼食も腕を動かして食べていたことから、様子見となった。 翌朝になって、家庭で軽い痛みを訴えたことから、事故発生日に念のための通院となったが診断がつかず、翌日にCT撮影可能な病院にて診断名が明らかとなった。	今回の事故について、様々な面から分析がなされ改善策が示されていることから問題ないと考える。	
8428	令和6年3月4日	3歳児23名が落ち着いて過ごせるよう隣り合う二部屋と廊下に分かれて過ごしていた。3歳児室で木製線路に電車を走らせて遊んでいた。一緒に遊んでいた他児が隣の部屋に行こうとした様子を見て該当園児も電車を左手に握りながら他児のいる方向へ歩いて移動した。その際、身体のバランスを崩して転び、うつぶせで倒れたため床に口元を打ち上唇からの出血、上前歯2本歯茎の際からの出血が見られた。確認した保育士がすぐに隣室にいる保育士に声をかけ、二人で確認し応急処置をして事務所に連絡した。	保育時間帯によって環境設定や職員の位置等、配慮や工夫が求められる。 又、子どもの発達や状態においても、より細かな配慮も必要であることを、再度園内で確認していってほしい。	
8429	令和6年3月4日	10:00　3歳児クラス16名　5歳児クラス18名で広場で遊ぶ。該当園児はてんぐぽっくりで遊んでいた。その際、足をくじいてしまったが担当保育士にくじいたことと、痛みの訴えはなかった。 10：30　室内に戻り、３，４歳児保育室を使用し、劇遊びを行う。該当園児はむささび役であり、走ったり跳んだりしていた。その時は痛みの訴えは全くなかった。劇終了後、5歳児クラスで着替えを行うと、足が痛いと担当保育士に訴えたため、看護師が痛みの部位を触診する。触診すると、左内果部より、土踏まずに近い部位の痛みを訴えた。腫れや発赤などなかったため、保冷剤で冷やし様子を診る。階段を降り、保育室に戻り数分間冷やすが、「大丈夫」と訴え、冷やすのをやめ、他児と一緒に遊ぶ。一度痛みを訴えた後は、普段と変わらない保育生活であり、足を引きずることや痛みを訴えることもなかった。	安心安全の保育を行うために、子どもの動きを全体把握することは必須である。又子どもが、痛みを訴えることがあり、原因がわからない時の速やかな受診が事故（怪我や病気等）の早期発見につながることを指導する。	
8430	令和6年3月4日	体調等良好な状態で登園。週3回程度使用しているグランドでいつもどおり走り回って遊んでいたところ、10時30分ごろ、本児が3センチ四方の石に躓いて転倒し、足首をひねったとの訴えがあり保育者が患部を確認した。その時、腫れなどは見られなかった。その後も本児は鬼ごっこ等に参加していたため、問題ないようにみえたが、グランドからの帰園時に再度足首の痛みを訴え、患部を少しかばいながら11時過ぎに全員で帰園した。本児は保育室に戻ると、普通に歩く場面もみられていたため、しばらく様子をみることとした。実際の痛みがあるのかどうか、保育者も判断に迷ったため、13時過ぎに母に連絡しお迎えとなった。母には発生状況を説明し、受診の判断をお願いした。母が小児科を受診したところ、足首を痛めているかもしれないとのことで、整形外科を紹介され、再受診。	改善策にあるように、子どもの痛みを受けとめ、保護者と相談の上速やかに保育園による受診を行っていく。又判断に迷ったときは、受診をすることで安心安全の保育につながることを指導する。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8431	令和6年3月4日	10時00分　3歳児童10名、4歳児9名、５歳児10名、職員3名が散歩に出かける。A公園へ行く途中、児童2名ずつ、手をつなぎ歩いていたところ、他児童が駆けだし、転倒した際、当児童も一緒に転倒し、右ひじの下側が排水溝の蓋に当たってしまった。 10時35分　担任より施設長へ電話連絡があり、看護師が現地に駆け付けた。怪我を確認し、腫れがみられたため当児童及び看護師が帰園した。 11時00分　保護者に電話連絡後、かかりつけ医を受診し、B病院を紹介される。12時10分　B病院を受診し、レントゲン撮影を行い、右上腕骨顆上骨折とのこと。すぐに入院し、手術（間接的骨接合術）となる。 18時00分　手術終了 翌日　午前　退院	児童同士が手をつなぎ、歩行する機会は日常的にあり、今後も起こる可能性の高い事故と考える。危険予測を高めるため、職員間で危険個所の振り返りを行った旨の報告があったため、今後も定期的に行い、改善策を徹底するよう、確認を行った。	
8432	令和6年3月4日	日中、本児は普段と変わらない様子で過ごす。降園準備後、１６時より園庭に出て自由に遊ぶ。本児は三輪車を選び、楽しんでいる際に横から走ってきた他児とぶつかり転倒。泣いて痛がっていた為、担任が確認したとろ、腫れが見られたためすぐに看護師と園長、主任に報告。左肘の安静を図り、医療機関を受診する。	今回の事故発生後、速やかに保護者に対して誠意をもって対応し、理解を得ているとの報告を受けている。また、再発防止のために各種マニュアルに基づいて、安全面を考慮した児への注意喚起を徹底すること等を確認した。	
8433	令和6年3月4日	園庭遊びをしており、本児は芝山を上から座りながら滑って遊んでいた。その際にバランスを崩し横転し芝山に肩をぶつけそのまま滑り落ちてしまった。	他の場所での遊びに人員が割かれたがために保育士が手薄だったことについては、遊びの時間を区切るなどして見守りの目を増やすように工夫をすると良いと考える。芝山をはじめ保育における危機管理・安全配慮について考慮はできていたが、周知できていなかったとのことなので、職員全体で都度共有・確認する方策を見直すべきだ。児童の遊び方についても適宜必要な指導を行うことが必要である。	
8434	令和6年3月4日	事故発生日、当日は通常通り登園。9：55保育室にて色水遊びを行っていた。バケツに入れた色水をクラスから流し場へ担任と本児で捨てに行き、流し場に色水を流した後、流し場の隣に設置されているタオル掛けに本児の足が引っ掛かり、両手でバケツを持ったまま転倒。口を床に打ち付け、痛みを訴え泣く。10：00頃看護師に報告、処置。看護師により、うがいをさせ、観察したところ上前歯歯茎より出血。動揺はなし。母に連絡し、かかりつけ医を伺い園長と看護師の同行で受診する。当日歯科での処置は動揺がないため、視診と消毒のみだが、歯神経の損傷を観察するよう指示があった。約三週間後、担任より本児の上前歯（左A）変色があると看護師に報告あり。降園の際、保護者に伝える。翌日、保護者と看護師にて歯の変色を確認。受診の必要性を保護者に伝え、保護者が受診するとのこと。約二週間後、歯科受診し、変色確認。レントゲン撮影。動揺もなく、永久歯に問題なしと診断され、本日治療終了となる。	事故防止マニュアルの整備ができていないと記載があるため、マニュアル作成に向けた指導をしていく予定である。	
8435	令和6年3月4日	第１報（●月●日） 担当保育士と、本児含めた子ども４人が校庭で氷鬼をしていた。本児が鬼となり、友だちを追いかけるなか、保育士を捕まえようと走る。追いかけている際に地面につまずき、走っていた体勢のまま、右肘が曲がった状態で転倒。 転倒しているところを一緒に遊んでいた担当が発見し、肘・膝を確認。擦り傷や出血などが見られず、本児に転倒した時の様子を聞く。しかし、本児は泣いていて、答えられる様子ではなかったため、主任に報告。洋服を着ていて、患部の様子が分からなかったため、その後の着替えの際に改めて患部を見ることになり、入室。 入室後、患部を改めて確認しようとすると「(右肘の)中が痛い」と泣きながら話す。すぐに副主任・園長に報告し、患部を確認してもらう。 左腕は上にあげることが出来ていたが、「右腕は痛くてあげることが出来ない」と話す。腫れも見られたため、通院することになる。 父が在宅ワークだったため、病院へ合流。医者からの報告を聞く（主任は外で待機）終了後病院から直接帰宅。(父と今後の通院について話す。父が直接経過を聞きたいとのこと。通院は家庭で行うことを希望。通院日と内容報告をいただく旨を伝える) 第２報（●月●・●日） 父とA病院受診。レントゲンを撮ったら、軟骨の周りの部分が前回は広がりが2ｍｍだったのが、8ｍｍに広がっていた。念のため翌日B病院に受診し、ＣＴを撮ってもらう。B病院受診。18時からピンを入れて固定する手術をしている。部分麻酔。一定期間関節が離れないようにするような措置になっている。●日は入院し、翌日退院。ピンでの固定は3か月ほど行う。今後はB病院で経過観察をしていく。 第3報（●月●日） B病院受診。触診・傷口消毒。 第4報（●月●日） B病院受診。触診・レントゲン撮影。入浴可能。入浴時は一時的にギブスを外してよい。 第5報（●月●日） B病院受診。ギブス外れる。保育中にぶつかる可能性がある場合はつけてもよいとのこと。リハビリは不要。腕を使う運動はまだ行わない。 第6報（●月●日） B病院受診。レントゲン撮影と触診。右肘に負担をかけないで無理せず通常の生活を続けるよう指示される。	改善策にあるように異年齢児での遊びについては、個々の運動能力の差があることを充分に理解したうえでの、見守りや関りを確認していくことが大切である。環境面での危機管理も同時に行っていってほしい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8436	令和6年3月4日	普段と変わらず健康な状態で登園する。クラスの園児は7人であった。室内保育での遊びでウレタン製の動物クッションにまたがるなど行った。17：30分頃、本児が左足を浮かせて歩いている様子に保育士が気づき、本児に「どうしたの？」と尋ねると「ここが痛い」と訴えたため、本児に座位をとらせ、痛がる部分を観察した。左母足趾根部の変色を認めたため、17:35分園長に報告をした。17：50保護者に連絡し、様子を報告し、保護者希望の延長保育後帰宅となった。	遊びに使ったクッションの低反発性、本児の体幹に合わせた遊び方でなかったことなどに起因する事故と考えられる。遊具・玩具の安全点検をこまめに行えていることから、改善策として挙げられた対策を行いながらリスク管理を行うこと。	
8437	令和6年3月4日	8:00　登園時、特に変調なしとのことで父親から保育園へ引き渡される。当該児から右手の痛みの訴えは無し。 16:15　当該児が園庭中央部の平らな地面（砂地）で走っていたところ、足が滑って転倒し、上半身が倒れる前に、右手を着地させる。担任に泣いて右手の痛みを訴え、ちょうど看護師が目の前に居たため、そのまま担任から看護師へ当該児が引き渡される。痛みを訴える右手に出血・腫脹・熱感・変色・可動不良などは無かったが、流水で両手を洗い流し、右手親指を中心にクーリングする。当該児から「転ぶとき、指が一本、折れたんだ」という説明を受ける。15分程クーリング後も痛みが軽減しておらず、さらに15分クーリングしながらテープ固定をして様子をみる。クーリング中、当該児から痛みの訴えは無く、左手のみでプラレール遊びに興じている。 16:45　テープ固定を外し、様子を観察すると、受傷直後より僅かながら腫脹している様子が見受けられたため、すぐに保護者へ電話連絡し、状況説明と受診する旨の連絡をする。受け入れ可能なクリニックへ看護師が当該児を連れて先に向かい、保護者には後から受診先へ向かっていただくように依頼する。 17:15　当該児と看護師がクリニックに到着。医師からレントゲン撮影室へ誘導されるも、電話連絡にて母親からレントゲン撮影の許可を得た上で実施する。 18:00　クリニックに母が到着。レントゲン撮影の結果、右中手骨基部にヒビが入っており、骨折と診断されて、右親指のシーネ・包帯固定となる。1週間後の再診まで、入浴時のみシーネ・包帯を取り外し可能で、それ以外は固定を徹底するように説明を受ける。母親が自宅用の固定テープを一巻受け取る。次回は●月●日に再診の予定。レントゲン撮影をする予定で、母には許可を得ている。	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。 ・個々の子どもの発達に合わせた、丁寧な保育を行う。 ・日常生活の中で、子ども自身が自ら安全に気をつけて行動する力を養う保育を行う。 ・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。	
8438	令和6年3月4日	16：20　室内で絵本を読み聞かせを行っていた。1人の担任保育士が読み聞かせを行い、他の担任2人は掃除等を行い、保育士1人が対象児と一緒に本児の隣に座って世話をしていた。読み聞かせ中に、本児が室内を走りだしたため、担任が口頭で注意したが、一度元の位置に座ったのちに再び走り出し、転倒した。保育士が静止しようとしたが、止められなかった。　転倒後、足甲を指して痛み訴えていた。16：22　母親がお迎えに来たため、担任より状況を説明する。看護師に報告。発赤腫脹ないが、疼痛の訴えあり、跛行もあるためただちに受診することとなる。 A整形外科医院を受診し、視診、触診、レントゲン撮影を実施。左第三中足骨骨折と診断される。抗炎症貼付薬を貼付のうえ、シーネ固定。抗炎症貼付薬は1回／日貼りかえるよう指示あり。固定のうえ歩行は可能だが、跳ねたり走ったりなど負荷のかかる運動は不可。1週間後に再受診。完治まで3～4週間かかる見込みとのこと。 1週間後再受診。視診、触診行い、経過観察となる。 その後1週間後再々受診。レントゲン撮影し、骨は順調に治ってきているとのこと。シーネ固定は終了となり、弾性包帯での固定となった。	児の特性を踏まえ、今まで以上に行動に留意しながら保育を進めて行くことが求められる。	
8439	令和6年3月4日	当日は元気に登園、午前の保育・給食・午後おやつ前までは変わらず活動していた。事故当時、担任は席を外しており、４歳児・５歳児（２０名）を４歳児担任とパート職員（有資格者）で見ていた。１４：５０おやつ準備のため、当該児が手を洗おうと手洗い場に走った所、立っていたお友だちの足に躓き転倒した。直後より激しい痛みを訴え、立つことも出来なかった。患部に腫れや熱感など見られないものの、あまりにも痛がるので念のため受診する事とした。受診先でレントゲン撮影の結果、右下肢脛骨骨折と診断。ギプス固定となる。おおよそ全治一ヶ月と説明を受けた。翌日は、前夜痛みであまり眠れていないという事だったが、受診の為登園、受診先でギプスの確認をしてもらい、痛みについては２～３日は仕方がないと説明される。手持ちの痛み止めは使って構わないと了承された。この日はそのまま降園し、翌日は登園し一日過ごす事が出来た。●月●日は車いすにて登園するが、所属クラスにコロナ感染者が出た為、濃厚接触者となり約2週間自宅待機となった。約3週間後、車いす登園。自宅待機中は車いす・片足立ち・抱っこで移動、患部の安静は保たれていた。翌日再診、ギプスカット後レントゲン撮影、骨形成も進んでおり歩いても良いと指示を受ける。次回２週間後にレントゲン撮影予定。	子ども達が集団で行動する際は、十分に注視するとともに、人数制限を行うなど、密集しない工夫も大切と思われる。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8440	令和6年3月4日	11時頃からクラスで跳び箱の練習を始める。11時10分ごろ本児を含めた3名が6段の練習をする。本児が1回目を跳んだ際、跳び箱にお尻が少しついた為担任が「次は少し高く跳んでみよう」と伝える。2回目は1回目よりも高く跳んでいたが勢いがついてしまったようでいつもより左側に着地をする。その際、両足と同時に両手を着いてしまった。その後、本児が右腕を押さえながら歩いていた為、担任がどこが痛いのか確認すると右肘の下の部分を指す。すぐに保冷剤を準備し事務所へ内線で知らせる。看護師が来るまで患部を冷やしながら座って待つ。看護師に状況を説明し、患部を診てもらう。腫れもなく自分で動かすことが出来ていた為、そのまま冷やして様子を見る。暫くすると唇が白くなり顔色も悪くなってきた為、再度事務所に状況を報告し園長と相談の上、病院受診を決定。看護師より保護者に電話で状況、受診について連絡をし、近隣の整形外科を受診する。レントゲン撮影の結果「右橈骨骨折」の診断。シーネ固定をしアームホルダーで固定となる。保護者に受診結果を電話にて伝え、お迎え時に改めて事故発生時の状況を伝える。その後、保護者と一緒に病院へ行き、医師より受診結果と今後の治療方針を聞く。園に戻り本児と帰園する。	・跳び箱の取り組みについて園の状況等話しを聞く。講師による運動の時間や保育士も系列園で運動の研修を受けて保育に取り入れているとのことであった。 ・跳び箱の段数含め、運動能力やレベルは個人差があるので個々の状況に合わせた設定や援助が大切である。また、足の負担を考えマットを2枚重ねを取り入れたとのことであったが、跳び箱とマットの厚みの差や段数、助走の勢い等で子どもも感覚の違いがあったのではないか設定や援助方法など、発生時の状況を検証しながら考えられる要因、分析を職員と話しあってみるとよい。いろいろな視点で分析することで再発防止、安全保育につながる。 ・運動の時間について、指導計画含め園全体で共有し職員と連携をとり安全に活動できる体制の確保に努めること、保護者にも跳び箱や鉄棒等活動の目的や取り組み、活動の様子について保護者に発信していくとよいなど助言した。	
8441	令和6年3月4日	8:30　　登園時、日中の姿は変わりなく過ごしていた。 16:30　園庭中央にてコンテナを並べその上にゴザをのせたものの上に乗り、歩いて移動していた。コンテナから、はみ出したゴザに乗り落下し足から着地した後、痛みを訴え泣く。直後は、腫れや皮膚の発赤など見られず冷やして様子をみた。 16:45　担任から園長、看護師に報告あり。触ると痛み、腫れと歩行時跛行あり。 16:50　保護者（父母）に連絡するが連絡がつかず。その後、母より連絡あり、状況を報告し受診の了解を得た。 17:00　担任とともに受診をする。父からも連絡あり、受診の旨を報告した。 受診先から本児が帰園前に保護者（両親）が園に来園。本児の帰園後、保護者に園長、担任、看護師で事故の状況・受診結果を説明し謝罪をした。 ●/●　保護者と受診し、日常生活上の注意と骨折の病状について医師から説明を受けた。（負荷がかかるので、歩かないほうが良い。歩く時は踵で歩くようにし靴を履いて過ごす。外遊びはしない。受診は１か月間は毎週受診し治癒までには２か月間を要すると説明を受けた） ●/●　保護者と受診。レントゲン撮影をしたが経過は良好。 ●/●　保護者と受診。レントゲン撮影をし、骨折をした部位は確認できないくらいに治癒してきているが、骨の成長が確認できるまではジャンプや走ったりは禁止。園庭遊びは可。 ●/●　保護者と受診。レントゲン撮影をし、骨折線がさらに1本あることが判明した。経過は順調。 ●/●　保護者と受診。日常生活の制限はなくなる。 本日で診察は終了 。	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。 ・子供の年齢や個々の子どもの発達に合わせた、丁寧な保育を行う。 ・日常生活の中で、子ども自身が自ら安全に気をつけて行動する力を養う保育を行う。 ・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。	
8442	令和6年3月4日	11:15　公園のすべり台（石でできた幅広の大きなすべり台）で他児と一緒においかけっこをしていた。すべり台の中腹まで登ったり、降りたりを繰り返して走りまわっていたため、すべり台ではおいかけっこをしないように保育者が声をかける。しかしその後も追いかけっこは続いていた。 11:20　すべり台から滑ってきた児の足が引っかかり本児は転倒。その際帽子はかぶっておらず、すべり台の斜面に後頭部を打つ。激しく泣き、保育者に自分から走って抱っこを求める。外傷はなかったが、10分ほどペットボトルの水で後頭部を冷やしながら様子をみる。歩くのも辛そうだったため抱っこで公園を出る。 11:40　抱っこにて帰園。外傷はないが、ぐったりしている。顔面蒼白、受け答えできるも反応乏しい。左後頭部の痛みの訴えあり。やや腫脹あり。そのままベビーカーに乗せ、かかりつけのA小児科受診。 11:50　A小児科にて診察。外傷なく意識もあるため問題ないと思われるが、ぐったりが強いため念のためB病院紹介となる。 12:20　B病院に向かうためのタクシーに乗る際に嘔吐続けて2回あり。 12:35　B病院到着。母と合流する。手続き中にも嘔気訴えあるが嘔吐はなし。モニター装着しバイタルサイン問題なし。ぐったりしているが、医師の質問には受け答えできている。意識はあり、バイタルサイン問題ないが、ぐったりしているためCT撮影することとなる。 CTの結果、頭蓋内に出血等異常はないが、左後頭部に骨折あり。骨折に関しては経過をみて治癒していくのを待つしかない。まだぐったりが強いため、1時間程点滴をしてみてその時の様子で入院するか、自宅で様子をみるか決めるとのこと。点滴中嘔吐1回あり。 15:00　1時間程点滴し、顔色は改善したがぐったりした状態が続いているため念のため本日は入院となる。退院に関しては明日の朝の状況で判断するとのこと。	散歩に出かける事や園にないような固定遊具で遊ぶ時は気持ちが高揚し、動きが通常より大胆になる傾向がある。子どもたちの気持ちに寄り添いながら子ども達とルールを確認したり、職員の立ち位置に配慮して安全に戸外遊びを楽しんでほしい。	
8443	令和6年3月4日	登園時体調不良等なし。9:55園庭での戸外活動中に単独で躓き、外壁の淵に左上乳中切歯をぶつける。出血あり、上唇小帯の裂傷と左上乳中切歯の陥入あり。10:25ガーゼで抑え止血しつつ、Ａ歯科受診。Ａ歯科では処置不可能との診断で、B病院を紹介され、そちらを受診。11:32診察・レントゲンののち麻酔、縫合（２針）行う。	環境面の整備だけでなく、児童に付き添う職員の在り方の工夫など、多角的な視点での見直しの必要性に対する振り返りの姿勢がみられる。このことから改善に対する取り組みは問題ないものと考える。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8444	令和6年3月4日	16:25　園庭で本児を含め数名で鬼ごっこをして遊んでいた。鬼ごっこの途中、本児が固定遊具の丸太がついたスロープに駆け上がり、スロープの丸太部分につまずき転倒。スロープに口元をぶつける。鼻出血が多量にあり、止血しながら事務所へ移動。右上前歯の揺れとその上の歯茎の変色を認めたため、保護者に連絡し歯科医院を受診。看護師が同行する。 17:15　病院で母親と合流する。お詫びをし、けがの経緯を伝え、一緒に診察を受ける。転倒時強く打っているため、今後歯の変色や歯茎の腫れを繰り返すと永久歯に影響があることもあるので、レントゲン等で様子をみていくと説明あり。	報告時期について改善する様指導した。その他については発生状況及び対応、その後の改善策を、園内の全職員及び他園とも共有している。今回発生した事故の経験を各種マニュアル等へ反映させるなど、適切に対応している。	
8445	令和6年3月4日	公園で遊んでいて起きた。健康状態は良好。園児5名に保育士2名引率する。公園遊具が混んでいたので空いている遊具（丸太）で遊ぶ。その際、保育士がそばについてはいたが、園児が足を滑らせて丸太から落ちた。保育士が支えたが間に合わず、丸太で顎を打つ。歯科医院で受診し、舌の傷を消毒をする。下の歯1本が、少しぐらついていたので接着剤で様子を見る。	身体的に未発達な１歳児の固定遊具の見守りについては、常にそばに援助できる手が必要である。状況によって、遊び方を再考する等確認をしていってほしい。	
8446	令和6年3月4日	夕保育中に発生。オセロをしていた他児に声をかけ、言い争いになる。その後、座っていた他児の後ろに移動し、叩こうとして右手が上がる。右手は頭部を掠めて振り下ろされ、直後に痛いと泣き出す。側にいたC職員より、椅子の背もたれに手が当たっていたとの報告があり、すぐに冷やそうとしたが、本児が嫌がる。その後事務所に移動し冷やす。患部に腫張があったため、園長が受診を判断する。受診でX-P撮影し骨折と診断。シーネで固定し、3週間程度固定する。全治までは6週間くらい。次回受診は1週間後となる。	言い争いになり衝動的な行動をしたことで受傷となった。子どもにも行動に対する危険性について知らせていけるとよい。また、改善策にある児の特性を考慮し職員間の引継ぎをすること、見守る位置を確認することについては、今後の事故予防にいかしてほしい。	
8447	令和6年3月4日	朝の登所は泣いていたが昼近くからは笑顔もあり、他児と遊ぶことができていた。午後のおやつ後は園庭で遊び、入室（足洗い）のため小走りで外水道に向かう途中、地面のぬかるんでいたところで足を滑らせ転倒する。患部を冷やし安静にして様子見るも、左足首痛みの増強、腫脹も出てきたため、保護者へ連絡・相談する。保護者と病院で合流し、担当保育士と看護師付き添いで受診する。レントゲン検査の結果「左腓骨骨端の剥離骨折の疑い」の診断で「捻挫」も考えられるが、ギプス固定をし、１週間後の再診の指示があった。また、痛み止めを処方される。保育所では、ギプス固定の為配慮するようにとの指示があった。 翌日母から入電、痛みがあり休みとのこと。また１週間休むとの報告があった。次回受診時には看護師の同行を伝える。 １週間後　朝、母より児童の受診は母の仕事調整後になり、時間が分からない旨の連絡があった。看護師の同行を伝えていたが、保護者に任せることにし、受診後の報告をお願いした。 翌日　朝、母より欠席の連絡と、受診後の報告があった（受診は前日１８：００過ぎ）。レントゲン検査の結果「左腓骨骨端剥離骨折」と診断されたとのこと。足の痛みは軽減しているが、更に１～2週間ギプス固定となったとのこと。次回は、２週間後受診予定（付き添いは保護者のみ）。 １週間の連休後から登所する。外遊び時は保健室にて過ごす。 ２週間後の受診は、足の痛みが少しあったため欠席するが、母付き添いで受診し、受診後内容の報告が母よりあった。 診察ではレントゲン検査をした。怪我は治りつつあり、ギプス固定はとれた。「走る、激しい運動はしないこと」の注意あり。サポーターと靴下で固定して靴を履き歩いている。次回は３週間後受診予定。今後は母の仕事のタイミングをみて受診したいので、保育所の同行は不要。 ３週間後の受診日は母と受診後登所。レントゲン検査の結果、経過よくテーピング固定となる。この後、１～２回の通院で完治の見通しとのこと。次回からリハビリテーションが主となる。 ４週間後　夕方母と受診、リハビリテーションを受ける。５週間後　夕方母と受診、リハビリテーションを受ける。経過良好で受診は終了とのこと。左足首のサポーターについては、保護のため、しばらく継続するが、本児が嫌がれば外しても良いとの指示があった。	園では事故防止のマニュアルを整備し、リスクマネジメントプロジェクト等で振り返り、確認を行っているところである。 今回の事故は入所して日が浅く、園にも慣れていない児童であったこと、冬の夕方園庭あそびで、地面のぬかるみなどが原因であると思われる。そして入室前に児童への注意喚起や子ども流れ(動線)の確認が必要だったと反省される。保育士が先回りをし危険を回避しがちだが、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。	
8448	令和6年3月4日	室内活動の後、廊下で巧技台使用に移動。移動直後、70cmの高さの巧技台よりジャンプで降りようとした児が足を踏み外し転落。マット上であったが、右腕が完全に体幹の下敷きになった状態で着地。直後より右肘の痛みを訴え啼泣する。離握手はできていたため、クーリングして様子見るが痛み軽減せず。保護者へ連絡し、状況を説明すると家庭で少し様子を見るとの事で早退する。	巧技台からのジャンプ行動、70cmの高さ、体幹バランスが不安定な年齢(2歳児)という様々な要因が重なり事故が起きたと考えられる。対策として、園児の行動や遊びの環境、判断力や身体能力から起こりうる事故を予測し、日常的にリスクマネジメントする必要がある。また園児の行動特性を考え、声掛けや環境整備等実施し事故防止に努める。	
8449	令和6年3月4日	昼食後４歳児クラスのみで、園庭遊び。本児単独で走っていて転倒。痛み訴える。腕は動かせ、挙上可。肩から首にかけて触ると痛がる。左腕に脱力感あり。午後の診療を受ける。整形外科受診し鎖骨骨折と診断を受ける。	園児自身が園庭で走って転んだ際の骨折で、不可抗力な事故である。改善策にあるよう、遊ぶ前に準備体操を行ったり、体を使う遊びをとりいれた体力体づくりを強化することで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 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8450	令和6年3月4日	公園へ到着１０分後にブランコを囲う柵の上に座ろうとして、バランスを崩し滑って縁石の角に右腕を強くぶつける。近くにいた保育士に痛いと訴え、患部がものすごく腫れていたため、園長へ連絡後、園に戻り改めて患部を確認して受診する。 A整形の診断で手術を要する骨折。　受け入れ先の病院を探すが見つからず本児は園へ戻り給食を食べて母親の迎えで降園。 夕方A整形から連絡が入り、受け入れ先が決まり説明後B病院へ向かう B病院へ到着し、各種検査後　手術開始。　２時間後手術終了し２日後退院する。10日後再検査にて再手術が必要とのことで、入院し2日後退院　以後経過観察する。	公園（特に固定遊具）で遊ばせる際には、事前に子ども達と約束事を確認する。その際、ブランコの囲みの柵は座る場所ではないこと、ブランコを待つ時の約束も伝えておく。また、子どもが落ち着かない様子がある際は、遊ばせかたの工夫をするなど記載の改善策について、今後の事故予防にいかしてほしい。	
8451	令和6年3月4日	10:40頃　４・５歳児クラスのパーテーションを開放し、保育室を約２倍の広さに設定、●●組園児２０名、担任保育士で中当てゲームを実施。ルールは「ボールは転がす、逃げるときはお尻歩きで周りを見ながら逃げる」とした。 ゲームの最中、逃げていた本児が床に手をつき左に方向転換した際、左小指に体重がかかったことにより痛みを訴えた。	再発防止のための見守り体制やゲームのルールの見直し等必要な対応をするよう指示いたしました。	
8452	令和6年3月4日	●月●日 築山付属の滑り台にて5歳児10名がバスマットを使用し滑っていた。本児も1枚のバスマットにて他児と一緒に座って滑り、勢いのある滑り方をしていた。また、滑り台の下から上っている園児もいた。本児より痛みの訴えなく、また外傷もないことから、職員は、ケガをしたという認識なく降園。帰宅後、本児より母に左第5指の腫脹と疼痛の訴えあり。18：00　A病院を受診し打撲との診断。 ●月●日 腫脹増強し紫色に変色あり、A病院受診。整形外科受診すすめられ、B病院受診。レントゲン検査実施し骨挫傷と診断。第5指のシーネ固定となる。医師の指示より、可能な限り指の安静保持とシーネがずれた場合は受診とのこと。園においては、毎日、看護師が包帯交換し患部の観察を実施。B病院へは、毎週末、母が受診。 ●月●日 1ヶ月経過するも腫脹が軽減されないこと、B病院の判断に疑問があったことから、C病院受診。レントゲン検査により、左第5指中節骨骨折との診断あり。しかし、すでに骨折部位は治癒しており、固定の必要性はないとのこと。腫脹に関しては、患部骨周囲の組織に炎症が残っているとのこと。時間経過とともに治癒していくとの説明あり。よって、本児が痛みを訴えるようなことがあれば受診となるが、訴えがない場合は経過観察にて日常生活を送ってよいとのこと。	担任外の保育士が保育にあたる場合の、情報共有と状況伝達は非常に重要である。そのことをいつも念頭における仕組みを更に構築してほしい。又、保育士自身の危機管理意識の向上を図るようにリスクマネジメントの強化を指導する。	
8453	令和6年3月4日	・事故発生日午前１０時頃、４歳児保育室にて ・園児Ａが保育室で工作中、使い終わったハサミをサックにしまい、隣にいた他児と話をしていた。 ・室内にいた保育士は次の活動の準備のため、園児Aに対し背を向けた。 ・園児Aの声に反応し振り向くと、右手から血を流し、そばには園児Bが園児Aのハサミを持って立っていた。	今回の事故は使用後に直ちに片付けることになっている道具（はさみ）を出したままにし、園児から目を離したことが要因と認識している。 今後、既存の危機管理マニュアルに道具の管理について明記し、区内の保育施設へ展開していく方針である。	
8454	令和6年3月4日	11：05散歩先で走って木の根につまづいて転倒。手をついた際に激しく痛がった。 11：20帰園。看護師確認。左上肢を下げたまま動かそうとしない。手指動き：有、握力：右より弱。腫れや赤み：なし。 11：30父に連絡、発生状況と肘内障か骨にひびが入っているかわからないが受診が必要、園近隣の整形外科に向かうことを説明。直後に母からも連絡あり、同様の説明をする。 12：15園近隣の整形外科へ受診。診察にて肘内障と診断され徒手整復。施行後に母来院。園に寄り荷物を受け取り一緒に帰宅。 その後夜には胸まで痛みがあり、翌日他院へ受診、レントゲン検査にて骨折していることがわかった。今後は肘専門の医療機関へ通院し、経過を見ながら専門治療をおこなう。医師からは、「子どもなので経過はどうなるかわからないが、最長で完治に3か月、治り具合によるが手術が必要かもしれない」と言われた。	園外保育時には、事前の安全確認が重要である。反省にあるように常時行く場所であっても、時期や状況によって環境が変わることもある。職員間で、環境確認や子どもを見守る視点の共有と周知を図っていって欲しい。	
8455	令和6年3月4日	17:15　園庭を一人で走っていた際、鉄棒にぶつかる。保育士が保育室の水道で口をゆすがせる。歯ぐきからの出血を確認し滅菌ガーゼで圧迫止血する。念のため受診したいことを園長に伝える。 17:25　保護者に連絡、父親と電話が繋がり状況を説明。受診の許可を得る。 17:40　歯科に到着。診察中に母親が到着。両前歯がぐらついているため、器具を使い隣の歯と固定する。 ●月●日　母親より「昨日再診した。まだぐらつきがある為固定器具を継続次回●月末に再診予定（引き続き前歯で固いものを噛むのは控える）」との事だった。	子どもの様々な姿を想定し活動内容や環境を整備し保育を実施することや細やかな配慮をおこない保育従事することは当然のことである。また、季節により外活動の時間の配慮、工夫をするべきである。日々、子どもが安全な環境の中で活動ができるように、園内会議等を通して遊具の使い方を確認することや、マニュアルの見直しをおこない、職員へ周知徹底を図るよう助言をおこなった。さらに、安全対策の確認・職員配置・事故再発防止に努めるよう指導をおこなった。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8456	令和6年3月4日	●/●　11：00　三段跳び箱練習中、順番に５回程跳んでいく。本児も行い跳び箱練習を終え、次の活動のダンスに入る。その後も給食、午後の遊び、おやつなどの活動をし、通常通り降園するが、夜着替えている時に母親に手首が痺れるように痛いと訴えた為、翌日病院へ受診する。 ●/●　8：30　母親から昨日の跳び箱練習中に左手首を痛めたので、病院へ行ってから登園すると電話連絡が入る。 10：40　受診後母親と登園し、手首のレントゲンを撮ったところ、骨折していることが判明する。	集団での運動活動をおこなう際は、園児への配置や周囲の環境について職員間で共通認識のもと保育を実践することは必然である。本児のようにとび箱に苦手意識をもっているなら、安心して挑戦できる環境を整えたり、細やかな配慮をする必要がある。また他の児童についても、一人一人の姿(行動)を把握し、様子が違う場面(姿)が発生した場合、適切な対応ができるよう職員間で情報共有をして再発防止に努めるよう指導をおこなった。	
8457	令和6年3月4日	15時10分　おやつを食べ終え、A児は保育室内のマットが敷かれた所に移動しみんなを背に座って遊んでいた。B児がA児の後ろでみんながいる方に向かって立っていた。B児が振り返り歩き出そうとした際にA児につまづきA児の上に倒れ込むように転ぶ。A児はそのままマットが敷かれていた床に伏せるようにして、口を打ち泣いた。その場にいたA保育士が近くにいた看護師とともにA児の口を確認すると打ち付けたであろう唇から出血。歯は表も裏も血がにじんでいた。歯の裏側は黒く血がにじんでいた。唇からも出血し、Aがティッシュで拭き取り、止血した。看護師が歯のぐらつきはあるが揺れている様子は確認できなかった。A児が落ち着き、お茶を飲んだ後、口の中を再確認したが、左上前歯の周りから血がにじみ出ていた。 15時30分　A保育士が父親に確認をとり、歯科受診をした。診断結果は、左前歯は脱臼まではいかないが、揺れが見られる。食事は前歯を使わないで食べるよう指示を受けた。経過観察のため1ヶ月後再受診が必要と診断された。 受診後、保護者の迎えを待つまで保育園で過ごす。17時　父親と降園。	子どもを遊ばせる際、子どもの遊ぶ姿を想定したうで状況に応じて臨機応変（危険回避）に対応することは保育士として当然のことである。本件は、活動中の保育士体制や立ち位置及び安全面への配慮が十分でなかったことが事故要因の一つと考えられる。園長主導のもと、職員会議等をとおして危機管理に対する意識改革や共通認識の再確認をおこない、園全体で安全対策を講じて、よりよい保育の実践につながるよう職員育成するように指導をおこなった。	
8458	令和6年3月4日	園庭でサッカーをしていたところ本児が転倒その際他児が本児の手を踏む。	子どもの成長をしっかりと捉えて、保育の安全配慮について園内で確認する機会を定例化して行くよう指導した。	
8459	令和6年3月4日	夕保育中、本児を含む７名の子どもたちが１歳児クラス高月齢児の部屋で遊んでいた。本児はハンモック（布製手作り）で遊ぶ順番を待っていた。その時に、ベンチ（縦２７㎝、横７６㎝、高さ１６㎝の牛乳パックを利用して作ったベンチ）の上でうずくまるように丸まっていた。他児が本児のお尻のほうからふいに布で覆った段ボールを掛けながら覆いかぶさってきた。本児は前にずり落ちるような形になり、両手で上半身を支えた。びっくりしたように泣いたので、すぐに抱き起こして、顔と足の様子を確認する。本児に痛いところを確認するが、答えなかった。びっくりした様子があったので、気持ちを受け止めていると、母親がお迎えに来る。母の顔をみると、「ママー」と泣いて小走りで駆け寄った。母親に状況を説明する。	職員がハンモックなど動きのある遊びをさせながら、他の遊びをしている子を見守る場合、子どもの急な動きに対応することは難しい。遊びの提供方法や職員の子どもへの付き方について、今回の改善策を職員間で共有し、事故予防に生かしてほしい。	
8460	令和6年3月4日	【発生場所・体制】保育室で2歳児12名が午睡中、職員1名が見守り、当該児以外は寝ていた。当該児の近くに職員1名がついていた。 【事故発生の状況】当該児は登園時から活気あり。落ち着きがない状況であったが体調不良な点はなし。午前主活動の時間に、活動の切り替えるタイミングが当該児のタイミングが合わず機嫌を損ねひっくり返ったり、床に頭を打ち付けようとしたり（職員が防ぐ）して癇癪を起こすことが度々あった。布団に移動してすぐから気持ちが落ち着かず、発生時も布団に促すが、動きが活発で歌ったりごろごろ転がったり全く寝る気配がなかったので、絵本を読んだり抱っこしたりして落ち着くように促した。 当該児が突然立ち上がったが保育士が阻止するのが間に合わず、布団に向かってスライディングし手洗い場の土台の壁にぶつかり「痛い」と泣いた。すぐに左腕の出血の有無、腫れがないかなど確認し当該児を抱っこして落ち着かせ、園長に報告する。左腕をだらんとさせ痛がっていたので看護師が腕の挙上確認、指先動作の確認をしたところ左腕挙上時に肘付近を痛がったため肘内障、肩の脱臼を疑い、保護者に状況と受診することを電話で伝え、外科に連絡し受診する。病院にてレントゲンを撮り「骨折の疑いがあり、整形外科を受診するように」とのことで、整形外科を受診。整形外科で保護者と合流する。「骨折の場合は手術することがあるので設備が整った病院がよい」と総合病院への紹介状をもらい、腕は固定したことで痛みが緩和されたのでそのまま保護者と帰宅する。	・入園して2か月、園生活に少しずつ慣れてきているが、職員との関係性や対応についてまだ、試行錯誤の部分もあるとのことであった。本児の特性を把握し、関わり方（午睡時間も場所の変更だけでなく、午睡にはいる時間帯や寝れない場合はどうするかなど）担任だけでなく職員間で共有していくとよいのではないかと提案する。 ・担任以外が本児のそばにつく際は本児の状況等をきちんと引き継ぐことが大切。本児が安全に過ごすためにどのような環境や援助が必要なのか、担任だけでは大変なので体制を調整し職員間で連携がとれるようにしていくとよいのではないか助言した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8461	令和6年3月4日	受け入れから、午前中、午後のおやつまで特に普段と変わった様子はなかった。 ・15:30　おやつ ・16:00　ホールにて遊ぶ ・16:30　同年齢女児４人で鬼ごっこをしていたが、追いかけられて逃げる際、滑って転倒し、右手を床に着いた。直後から強い痛みを泣きながら訴えたので、状態を確認し主任を呼ぶ（右腕の患部に変形が見られた）。その後主任が抱きかかえて別室に移動。園長を呼び,状態を二人で確認。 ・16:37　園長、主任で状況確認後、保護者に連絡。母がお迎えの為保育園に向かっている所だったので、園に到着後、一緒に本児の様子を確認してから救急車を要請する。 ・17:00　救急隊が到着し、本児の様子を確認、A病院へ搬送。（前回の骨折の際も同病院だった為。母と保育に当たっていた保育士が同行） ・17:20　A病院に到着。本児のみ処置室に入る。担当医が診察後、レントゲンを撮り、本児の腕の状態（右腕の橈骨と尺骨が骨折していること、前回と同部位であることなど）と、原因と治療の方向性（①骨折の初回、手術をしてワイヤーを入れる事を検討の上、しなかったが、今回は再度検査・検討の上、入れる事を考えていくこと②検査と手術に備えて1泊から2泊程度の入院が必要であることなど）を伝えられる。 ・18:10　入院の為のPCR検査（本児・母）・着替え・検査を行う ・21:24　その後の状態の様子を確認する為、園長が母の携帯に電話を入れる。「現在手術中なので、明日また連絡をいれます」とのこと。	前回から継続性があった事故ということでは、事故後の丁寧な経過観察や聞き取りが必要であった。これを機に、事故後の経過や完治に至るまでの関りを定期的に行い、完治を迎えていけるように指導する。	
8462	令和6年3月4日	8：30　当該児登園。いつもと変りなし。 10:20保育者3名、児10名で散歩に出る。保育士2名が、それぞれ2名づつ手をつなぎ、他6名の児をカートに乗車させて、1名の保育士が押していた。(手つなぎ児4名、カート乗車児6名)その後、道中で歩いていた児が歩きたくないと立ち止まってしまったのでカートに乗せようとした。カートに乗っていた児を一人降ろしてから、その歩きたくない児を乗せようとしたが、乗りたくないとぐずってしまったので、保育士1名に対し児3名で再出発した。 （この時点で、手つなぎ児5名、カートに乗っている児5名に変更）歩いていた児の1名が突然座り込んで手を離そうとし危ない状況になった為、カートを押していた保育士がその児を呼び入れようとカートを止めてその場から離れてしまう。 10:35カートを担当していた保育士を追いかけようと当該児がカートに足をかけて身を乗り出し転落する。（身体の左側を下に腕から転落する。）すぐに抱きかかえ、外傷があるか確認。傷は無いが本児から左腕に触れて痛いと訴える。腕を上下させたり、肩を回してみるが痛がる様子はないものの、あきらかに左腕をかばい使いたがらなかった。 10:55帰園し看護師が、確認する。 11:10保護者に状況を説明し了承を得て整形外科に受診 12:35診察。レントゲン後、左上腕骨顆上骨折で全治3週間と診断される。シイネ固定と痛み止め(カロナール)が処方される。 13:35保護者に引渡し、状況説明する。 ●月●日　保護者と看護師同伴で再診する。再度レントゲン後。再度シイネ固定(腫れがひいた可能性があるため再度まき直し) ●月●日　保護者と再診し、骨折をしたところもくっついている。今週中にはシイネも外れる(母から報告あり) ●月●日　保護者と再診する。シイネ固定外れる。 ●月●日　シイネ固定無しで登園。保護者より特に気を付けることはない。来週受診予定。活動の制限はないという事ではあるが、着脱時など時折痛がる様子あり。配慮し十分に留意して対応していく。 ●月●日　保護者と受診。再度レントゲン撮影を行い、特に問題は無し。整形外科の受診は終了となるが、左手が固定されていた事で使いたがらない様子だった為、同病院にてリハビリを行う予定。（週1回、初回は保護者が対応、次回からは保育園が通院させる。） ●月●日　以降体調不良の為リハビリの受診ができなかった。 ●月●日　左手を自然に使う様子あり。保護者より、リハビリはせず、様子をみていきたいとの意向。この日の確認を以て通院終了 ●月現在、左腕を痛がることもなく日常生活に支障もない様子。その後もリハビリや病院受診もしていない。	下記のとおり、施設に助言をおこなう ○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。 ○職員の役割分担の明確化を図る。 ○日常の保育の中で、職員間の声の掛け合いを行い安全意識を高める。 ○発達年齢に合わせた保育用品を使用する。 ○職員は、児一人一人の発達状況の情報の共有化を図り、安全な保育を実施する。	
8463	令和6年3月4日	8：50登園し、支度後、コーナー遊びをする。自宅での体温36.6℃であった。 9：00片付け後に指定の場所に座り、体温測定を実施する。体温36.9℃であった。 9：07本児の意思で胡坐座から正座をしようとした際に、左下肢の第二指を曲げて床につき、捻った様子であった。その後、保育者に「足が痛い」と訴えた。保育者が確認し、左下肢の第二指の腫脹を認める。 9：25様子を見たが、腫脹が軽減しないため、園長巡回時に報告する。園長は、様子観察を継続するよう指示をする。 9：40園長対応のもと見守るが、腫脹軽減しないため、患部を冷却する。 10：40腫脹軽減しないため、看護師が確認し、園長と相談の上、整形外科を受診することにする。 11：20病院を受診し、左下肢の第二指の基節骨骨折と診断される。受診時にサック状のシーネを作成してもらい、帰園後、固定する。	室内に危険物もなく、安全な環境ではあったにも関わらず、ケガの瞬間を職員が誰も確認できていなかったことは重大である。朝の時間帯の保育士の配置、保育室内での保育士の立ち位置も含め、どうしていればこの事故を起こさずに済んだのかを、園内で検討、改善するよう指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8464	令和6年3月4日	11:30　遊戯室で3歳児女児3名、4歳児女児4名が鬼ごっこをして遊んでいた際に、走って逃げていた本児の左後方から他児が接触し、本児はバランスを崩し、転倒、左ひじを床にぶつける。肘を痛がり、腕が上がらない為、A病院を受診する。医師より「左肘外顆骨折でギプス固定の治療はあるが、子どもの場合肘の成長と共に変形を起こす可能性もある為、ボルトで固定して整復する手術をした方が良い」との診断。保護者の同意を得て、13:00 B病院を受診、検査を受ける。14:30　母親の到着後、B病院医師からの説明を受け、17:00過ぎ手術となる。	●年●月開園後、●月と●月に専門家によるリスクマネジメント巡回を実施。その際月1回、園内研修やヒヤリハット・事故報告会を実施していること、各保育室や共有スペースは清掃と片付けが行き届いており、安全面からもよい環境であることが、アドバイザーから評価・報告されている。今回の事故は場所、園児数、職員体制などを見る限り防ぐことが難しかったと考えられ、要因の分析や改善策はしっかりしており、今後の事故防止への取り組みが期待できるものである。	
8465	令和6年3月4日	●月●日（●月●日より入園し、登園2日目。本児は初めて園庭で遊ぶ。） 11:10頃　会計年度任用職員の見守る園庭へ出る。 11:15頃　担任が園庭の様子を見に行くと氷鬼をしており「鬼やってるの！」と楽しそうに走っていた。何かあれば先生に言うように伝え、担任は一度保育室へ戻る。 11:20頃　他児２名が衝突し、１名が本児の方へ倒れたことにより本児が転倒する。その際、足の痛みを訴え体育座りで休憩。その間職員が横で付き添うと「こういう事よくあるから大丈夫。少し休めば大丈夫になるから。」と２～３分休憩し、すぐに走り出して氷鬼を再開する。 11:25頃　保育室に残っていた他児とともに担任が園庭に出る。すぐに会計年度任用職員から転倒した報告を受け、本人に確認すると「ここが痛かった」と左踝に手を添えて伝えてきたため靴下を脱がせて左足を確認。可動に問題はなく、腫れや発赤も見られず、走って遊べていたため様子を見ていた。 11:35頃　園庭から室内へ戻る際に「ちょっと痛いかも」と担任に伝えるが、足をかばうような仕草はなくいつも通り歩行が出来ていた。保育室へ戻ってすぐに担任が看護師へ報告。報告を受けた看護師が様子を見ると、片足立ちでズボンの着脱をスムーズに行っており、痛みの訴えもなく様子を見ることとした。 12:50頃　母のお迎えにて降園。転倒し左足の痛みを訴えていたが、腫れや赤みもなくその後は走ったり普通に過ごせているため様子を見ていた事を伝えた。降園時、本児から母に「右足が痛い」と伝える。転倒時に担任に伝えた「左」とは反対側になるため、家で様子を見て頂くようお伝えした。 ●月●日朝、母より「足を痛がっているため、病院に行くので休みます」と電話連絡あり。 17:45頃　母より再度電話あり。昨日帰宅後（２～３時間後）に靴下を脱がせたとき、少し腫れており、大丈夫だと思って様子を見ていたが、今朝色が褐色がかってきたので病院受診をした。Aクリニックを受診し、剥離骨折で全治１か月程度と言われた。現在はギプス（もしくは、シーネ）で固定し松葉杖を使用し荷重をかけないようにしている。固定をしたら痛みがなくなったとのことであった。	動きが予測しづらい園児に対する見守り体制について、保育園と改めて確認を行い、担当職員だけでなく他職員と連携して安全に保育できるよう、職員一人一人の意識を高めることが重要であると指導した。	
8466	令和6年3月4日	10：50　園庭へ出る。体操をしてから遊びはじめる。 11：00　本児は他4名と一緒に、フープをとりにいくために走っていたところ、走っている最中に足首を外側にひねる形で転倒する。その際、右外踝あたりを痛がっていたため、保育士が確認。外傷はなかったが、すぐに冷やし、冷湿布を貼る。その後は、激しい遊びはせずに、他児とチョークでのお絵描きを楽しむ。その後、11：30、12：30頃に、右足首を確認したが、腫脹はみられなかった。 14：30　午睡明けに確認すると、右外踝の辺りが少し腫れていたため、母に連絡。看護師、保育士とをAクリニック受診した。 15：00　Aクリニックにて受診の結果、右外踝を剥離骨折、全治1ヵ月半と診断された。ギプスシーネで固定している。	遊ぶことに夢中になっている児童に対して、周りに注意して遊ぶよう呼びかけを行い、事前に危険回避することなどを保育園と改めて確認した。	
8467	令和6年3月4日	公園からの帰園中、保育者が4名の園児と手をつないでいた。（2人1組）保育者と本児の間にいた他児がつまづき、その他児に手を引っぱられて本児が転倒。地面に強く顔をぶつけてしまい、上唇・上前歯歯茎から出血。	どんなに職員の手があいていても、防げない事故はあると考え、配慮として事前に道路の状況を子ども達に伝え注意を促す事が大切と思われる。また、職員も危険個所と感じた時には、ゆっくり歩いたり、回避できるのであれば別のルートを探す等の配慮を行いながら、散歩に出かけてほしい。	
8468	令和6年3月4日	室内での自由遊びの最中。本児を含め3名で、マグフォーマ（磁石ブロック）を使い、戦いごっこをしていた。追いかけたり、逃げたりしていたわけではないが、本児がひとりでに、室内を走り、滑り転倒した。転倒の際、床についた手に持っていたマグフォーマに顔がぶつかり、前歯が奥に入り、出血した。	普段は2名担任での保育を1名で保育する時はいつも以上に全体に目を向けていなければいけない。また休み明けで児が若干落ち着きがないと感じていたら、離れたところでの制作につくのではなく、児のそばにつくべきであったと思われる。子どもの遊びを制限することがなくて良かったが、子どもに背中を向けることなく全体を見渡せる場所で子どもを安全に保育することが望ましい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8469	令和6年3月4日	07時30分過ぎに登園。健康状態は良好で保育中も機嫌よく活気があった。10時55分、1歳児クラスがテラスで遊んでいる最中、合同保育室のトイレで順番待ちをしていたところ、衝撃音とともに本児の泣き声が聞こえた。近くにいた職員が保育室の扉が少し開いていたことを確認しており、そのあと他児が扉を閉めたかぶつかったことにより、本児が指を挟んだと考えられた。右手中指の爪（第一関節側）の腫脹と紫色の変色、指先の点状出血を認めた。氷嚢で冷やした。看護師から父へ電話連絡し、状況を伝え謝罪した。受診の必要性を伝えたが、保護者の付き添いは難しく、看護師が同行し園近くのA整形外科を受診した。右手中指骨折の診断で、血種除去ののちギプス+シーネ固定の処置を行い、全治１～２ケ月とのことだった。週末の再診を指示された。お迎え時、園長、保育士、看護師より母へ状況と診断内容を伝え謝罪した。 事故発生翌日　登園後よりギプスが外れかかっていたため、看護師付き添いのもとA整形外科を受診。はずれたギプスを再装着し終了。週末の再診を指示された。診察内容は看護師から母へ電話連絡した。 3日後　看護師付き添いのもと、A整形外科を再診。経過は良好で週明けの再診を指示された。診察内容は看護師から母へ電話連絡した。 1週間後　看護師付き添いのもと、A整形外科を再診。レントゲン結果、もう少しで骨が付き始めるとのことだった。週末の再診を指示された。診察内容は看護師から母へ電話連絡した。 10日後　看護師付き添いのもと、A整形外科を再診、現地で母と合流した。ギプスを固定し直し、翌週の再診を指示された。 18日後　看護師付き添いのもと、A整形外科を再診。レントゲン結果、骨は付き始めているとのことだった。翌週の診察を指示された。診察内容は看護師から母へ電話連絡した。 25日後　看護師付き添いのもと、A整形外科を再診。レントゲン結果、経過は順調とのことだった。２週間後の再診を指示された。診察内容は看護師から母へ電話連絡した。 39日後　看護師付き添いのもと、A整形外科を再診。レントゲン結果、骨はついてはいるがもう少しとのことだった。２週間後の再診指示あり。ギプ継続。診察内容は看護師から母へ電話連絡した。 55日後　看護師付き添いのもと、A整形外科に受診に向かい、現地で母と合流した。レントゲン結果、骨の付き具合はもう一息で、念のためギプス固定継続し2週間後の再診との指示だった。その後は爪の内出血の経過を見るため、ひと月毎になるとのことだった。 69日後　看護師付き添いのもと、A整形外科を受診した。レントゲン結果、骨折部位は完治のため、ギプス終了。今後は変色した爪の経過観察のため、ひと月後の再診を指示された。 約4か月後　看護師付き添いのもと、A整形外科を受診した。変色した爪の部分は消失し生え方にも異常はなく、本日で終診となった。２ヶ月ほど様子を見て、指の使い方等で気になることがあれば、レントゲンを含めた診察に来るようにとのことだった。	引き違い戸は、活動に支障がなければ左右どちらかのみ開閉できるよう、かんぬき等で固定する等、子どもがたやすく開閉が出来ないよう、安全対策を講じることが必要と考える。活動に支障が出る場合は、子ども達の行動について、再確認し、安全策を講じることが重要と考える。	
8470	令和6年3月4日	事故発生翌日の受診にて骨折と判明。公園にて、鬼ごっこをして走っていた本児が、立って子どもたちの様子を見守っていた保育者の左大腿部側面に右肩からぶつかり尻もちをつく。右鎖骨から右肩辺りを痛がっていたため保育者が触診・視診をし、座って休ませる。その後、再度遊びに戻る姿があり、帰園後に再度触診・視診して本児に体調の様子を聞き取る。本児は痛がる様子がなく保育を続行。昼食を摂り、午睡をした後、着替え(母親から園へ一報が入った話の中で、午睡後の着替えの際「腕が上がらなくて痛くて泣いたんだ」と。泣いている姿は、保育者達は確認できていなかった)をしておやつを食べた。園庭遊び前に再度触診・視診をし痛がる様子がなく遊んでいた。その後、普段に比べると、いつもより静かに遊んでいる姿が見られていた。降園後、母より保育園へ電話有「右肩が上がらない」「日中の様子を知りたい」ということで園長が担任より情報を待ち、保護者へ連絡をするとのこと。折り返し日中の様子を伝えたところ翌日受診することが決定。 翌日、担任より母へ再度、事故の状況とその後の本児の様子を説明する。受診の結果右鎖骨骨折(全治1ヶ月)の診断を受けたと報告があった。	事故発生後の状態の確認については、施設長や看護師に報告し複数で確認をする。時間をあけて確認することで、怪我の早期発見につながる。受傷後の対応については、改善策を職員間で共有し今後の対応に生かしてほしい。	
8471	令和6年3月4日	全体の活動内容：一時保育室にて1,2歳児合同で保育を行う。柵で仕切った2カ所のコーナーにはマットを敷き玩具や木の積木、もう1カ所のコーナーには大型のソフトブロックを使って遊ぶ。保育従事者のいた位置、行っていた役割：マットを敷いた2カ所のコーナーに保育者は各1名、ソフトブロックのコーナー側には2名の保育者が一緒に遊ぶ。 当該児童の様子・活動状況：ソフトブロックのコーナーに移動したところだった。 他の園児の様子・活動内容：それぞれのコーナーで保育者と一緒にゆったりと遊ぶ。 16:30　該当の児童の泣き声で、転んだことにソフトブロックのコーナーにいた保育士が最初に気付く。自ら転倒したのか、他児とぶつかったのかは不明。周辺に落ちているものは何もなかった。最初に気付いた保育士が抱き起すと右足に力が入らない状態。 16:35　担任が園長へ報告後、すぐに園長が母に報告する。母のお迎えがもうすぐということで、アイシングをしながら母を待つ。	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 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8472	令和6年3月4日	全体の活動内容：9：40～4歳児11名、5歳児12名で園庭で各々遊んでいた。5歳児数名は氷鬼をして遊んでいた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：保育士は見晴らし台に1名、砂場に1名いた。 当該児童の様子・活動状況：氷鬼をしており、鬼として他児を追いかけていた。 他の園児の様子・活動内容：数名が氷鬼をして活発に遊んでおり、その他砂場で静かに遊ぶ子、草や虫を探して遊んでいた。 9:50 本児が園庭で氷鬼をしていて他児を追いかけていた際にバランスを崩して園庭斜面下の方からフラット部分に向けて転倒した。園庭にスタッフ2名がいたがそれぞれ砂場と見晴らし台についていたため転倒の瞬間は見ておらず、周囲の子どもたちから報告があった。左頬と左ひざに擦り傷があり消毒をした。左手首も痛がっていたが腫れはなく動かせていたので冷やして様子を見ていた。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
8473	令和6年3月4日	7:30登園 9:30室内活動 10:30園庭で水遊び 12:00給食 13:00午睡 15:00おやつ 15:30　自由遊び（室内） 16:30　本児は、室内中央のままごとコーナーで他児と一緒にままごと遊びをしていた時、降園する友達を見送ろうと出入り口まで走っている途中自分の足につまずいて転倒。手をついて転んだが顎を打ったようだったので直ぐに職員が確認したが出血も腫れもなかった。 17:30　迎えに来た保護者（母）に転んで打った個所（口腔内）を一緒に確認（歯の揺れを１本１本確認）してもらったが特に異常がなかったのでそのまま降園した。 19:30 母から「家に帰ってから痛がっていたので口の中を確認すると下の歯が欠けていた」と電話があり、初めて本児が転倒した際、歯が欠けたことが分かった。	事故発生現場について園関係者と状況を確認し、検証した。事故発生時の対象児の行動と心理状態を含めて、要因、分析、検証した結果、ドアに向かって走っていける広いスペースがあったことが問題であった。保育室全体の環境設定（物・人）を子どもの動線などから見直しを行い、再発防止の改善策につながるように指導した。また、歯のぐらつきについて園職員が保護者の迎え時に確認したが、歯が欠けていることには気づけなかったとのことである。改めて保護者への連絡、迅速な受診の初動対応について指導した。	
8474	令和6年3月4日	全体の活動内容：朝のおやつ後、トイレの順番を待っていた。 9:50　トイレ待ちをするお尻を乗せる台に、本児がぴょんぴょん乗っていた。散歩に行く前、玄関にいた保育士が子どもトイレを対応していた保育士に「トイレに行ってきます」と声をかけトイレに入る。その時本児の手が職員トイレのドアに置いてある事に気が付かず、ドアを閉めてしまう。トイレ対応していた保育士も、本児の近くで見ていたが本児の手が職員トイレのドアの近くにあったことは確認できていなかった。本児の泣いている声で、職員トイレのドアに本児の指が挟まっている事に気が付いて対応した。すぐに患部を流水で冷やす。	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。	
8475	令和6年3月4日	9:00　登園。体調に変化なし。 10:00 屋上遊戯場で同学年の子と鬼ごっこで遊ぶ。しゃがんでいる友達にタッチをしようと左手を前に伸ばし走る。その際手を前に伸ばしたまま転倒。（人工芝で凹凸物はなし、人工芝の下にはクッション材）左手を痛がる。赤みや腫れ等の異常は見られなかった。母親に連絡してお迎えにきてもらう。それまで患部を冷やして対応。 10:50 降園。受診をしたら骨折と診断。	必要な人員配置がされ、発生場所においてはクッション材の上に人工芝が敷かれており、園に問題があったために発生した事故ではないと認識している。今後の対応として、遊びの中で体幹強化をしつつ、事前導入をしっかり行ってもらうよう指導した。 また、職員間で日々の情報を共有するよう指導した。	
8476	令和6年3月4日	全体の活動内容：15:30～園庭で幼児クラスが11名で木登りや鬼ごっこを、乳児クラスが７名で保育士と砂場遊びや野菜の世話を行っていた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：幼児クラス担当は子どもの動きに合わせて動いている。乳児クラス担当は砂場の近くに１名、主にプランターの近くで子どもの動きに合わせている保育士が１名。 当該児童の様子・活動状況：他児と共に木登りで遊ぶことにし、順番待ちをしていた。 他の園児の様子・活動内容：該当児と同クラスの子どもが２名、先に木登りを始めていた。 15:40　園庭で自由遊び。 15:40　該当児が木に登り始める。その後他児も登り始める。 15:48　該当児が木に登っている状態で、他児も登ろうとし、割り込むような形となり接触する。 15:50　バランスを崩し地面から約１．１ｍほどの高さから転落する。その際、左腕が下敷きとなる。左肘を痛がり、泣いている該当児に対し、担当保育士が付き添い園内へ移動、園長と主任保育士を呼ぶ。 15:52　主任保育士が確認し、患部の固定を行おうとするが、腫れが非常に大きく、動かすことも痛がるため、なるべく受傷部位を動かさないようそのまま受診する。	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 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8477	令和6年3月4日	全体の活動内容：土手沿いの広場にて自由遊び 保育従事者のいた位置、行っていた役割：広場に広がり全体が見える位置に付きながら階段側1名、ウッドデッキ付近に1名、道路側に1名。 当該児童の様子・活動状況：スキップをしようと走り出したところ足を滑らせ転ぶ。その際に肩から地面についてしまう。 他の園児の様子・活動内容：水分補給をしたり、草花探しや虫との触れ合い、鬼ごっこをしたりと楽しんでいた。 11:10　土手の平面な場所で自由遊びの際にスキップをしようと走り出したところ足を滑らせ転ぶ。その際に肩から地面についてしまう。離れた場所からではあるが、保育者が目撃し、直ぐに様子を見て対応する。肩の確認をしたところ擦り傷となっていた為、水で土を落とす。腫れなどは見られなかったが、痛がる様子があった為帰園をする。 11:30　帰園後園長・主任に報告する。腫れなどは見られず様子見をしていく。	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。	
8478	令和6年3月4日	夕方園庭にてしっぽ取りゲームを行っていた際、同じ方向に走っていて他児とぶつかり重なるように転倒し本児が下敷きになる。自力では立ち上がれず、後ろから両脇を支え起き上がらせようとすると、本児が痛みを訴え右腕を動かすことが出来ず、腕の状態から骨折が疑われた。患部を安静にして事務所に連れて行き、保護者に連絡を入れ、近医を受診。骨折が判明し、翌日A病院を紹介受診。その日に入院、手術を受け、翌日退院。その後、1～2週間間隔で外来受診をして、約１か月半後よりギプスなしで登園している。完治までに、ワイヤーを抜く処置が必要であり、その日程は未定である。	遊びに夢中になっている児童同士の衝突の危険性などの予測して、注意を促すことが不足していた。事故発生の要因分析を職員間で共有し、今後の再発防止に努める。	
8479	令和6年3月4日	全体の活動内容：11：00～園庭・日よけの下で自由遊びを楽しむ 保育従事者のいた位置、行っていた役割： 担任A：園庭全体を子どもの動きに合わせて動く 担任B：要フォロー児２名を中心に動きに合わせて動く フリー保育士C：要フォロー児のいる砂場付近で一緒に遊ぶ・見守る 当該児童の様子・活動状況：他児4名と園庭砂場で遊んでいた。他児3名がピロティ方向にかけ出していくのを追いかけて走った。 他の園児の様子・活動内容：室内に戻る時間だったため、遊んでいた遊具を片付け始めていた。 11:00　園庭での自由遊び。園庭で転倒。他児3名がピロティに走り出したので当該児が追いかけた。 12:00　左肩を前に出すような体制で転ぶ。それを担任A、Bが見ていた。左肩から地面につき、左背中が後からつく。 12:05　痛みで泣いて、どこが痛いのか把握できず、看護師が診る。 12:30　左肩・上腕・左背中のすり傷があるため、流水で汚れを取り着替え・食事の様子を見守る。食事も通常通りできた。右手で左手を押さえて左手をかばうようなしぐさが気になり、看護師がクラスで当該児の傍で様子をみた。左手の動きが鈍く、痛みを訴えるため、受診する事にしたが近隣の病院は診察時間が終了しているため、午後の受診にする事にして、引き続き看護師の観察のもとクラスで過ごした。 13:15　昼寝は通常通りできた。 14:30　昼寝から目覚めて看護師の見守りのなか事務所でおやつを食べた。	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。	
8480	令和6年3月4日	全体の活動内容：10：00～園庭に出てかけっこを行う。10：10～自由遊び（園児17名） 保育従事者のいた位置、行っていた役割： A.園庭全体を見渡せる位置でクラスの子の動きを把握できる様に、通路側から園庭を目視。 B.植え込みに咲くおしろい花の種や花を摘む園児と一緒に動く C.要フォロー児の傍で一緒に活動をする 当該児童の様子・活動状況：花や種を摘んで場所を移動しようと立ち上がり、向きを変えた時に近くにいた児の足につまずき転倒。又転倒場所はクッション材を敷き詰めた通路。 他の園児の様子・活動内容：花摘みに夢中なグループと砂場で活動をしているグループがいた。 １０：００　園庭に出てかけっこを行う。 １０：１０　植え込み付近でおしろい花の花や種を摘みを行う。 １０：２０　立ち上がり向きを変えようとして近くにいた児の足に躓きクッション材の敷き詰めた通路に転倒。仰向け状態で激しく泣き近くにいたA保育士の声掛けに「痛い、歩けない」と答えた為、抱きかかえて事務所に行き園長に報告。看護師が右足首をアイシングをし病院受診をすることにした。 １０：４５　腫れなどの症状はないが、激しい痛みを訴えているため病院受診。担任Aが抱き、園長の車で整形外科へ。病院到着頃、右足首に腫れが見られた。付き添っていた担任より園長に連絡が入り、園に戻っていた園長が病院に到着。診断の結果「らせん状骨折」。シーネで右足を固定した。保護者に医師より説明を行うとのことでPM３：００に来院予約 １１：３０　園長が車を取りにいったん園に戻り、再度、病院に当該児と保育士を迎えにいった。	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 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8481	令和6年3月4日	全体の活動内容：15時50分頃から、園庭で5歳児8名で自由遊びをしていた。続いて4歳児9名も加わる。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：園舎側に1人、園庭倉庫周辺に１人が子どもたちの動きをみながら全体を見る．１人は保護者対応をしている。 当該児童の様子・活動状況：横にタイヤを数個並べてあったところ、１ヵ所のタイヤを飛び越えた。その際、周囲に人がいることはなく1人であそんでいた。 他の園児の様子・活動内容：砂場や、虫さがし、鬼ごっこ等好きな遊びを楽しんでいた。 15時50分　園庭で自由遊びをはじめる。 16時　当該児は1人で、本児からみて横に数個並べてあるタイヤの1つを飛び越え、その後両膝を地面につけしゃがみ込む。 A保育士が付き添い、その場に居合わせた主任へ報告する。主任が痛いところがあるか本児に問いかけると、右足のくるぶしあたりが痛いと伝えた為、事務所まで移動する。外傷等はみられないが、15分程度冷やしタオルと保冷剤をあて様子をみる。その後も変化はみられず、「もう大丈夫」と言う本児の言葉と様子を見て部屋にもどる。園長共に確認。足をかばう様子もみられず、普通に歩行出来ている。再び園庭に戻ろうとしたところ、母親が迎えに来る。 16時20分　母と共に降園	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。	
8482	令和6年3月4日	全体の活動内容：園庭で5歳児クラスの児童10名が鬼ごっこをしていた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：鬼ごっこをする全園児が見渡せる場所で全体の動きを見ていた。 当該児童の様子・活動状況：他児と一緒に鬼ごっこを楽しんでいた。 他の園児の様子・活動内容：クラスの園児全員で鬼ごっこを楽しんでいた。 11:10　園庭で、5歳児10人が鬼ごっこをする。 11:25　当該児が鬼から逃げる間に、両手を地面（人工芝）に付け、側転をするように両足をあげた。足を地面につけた直後、右手首付近を左手おさえ、その場にうずくまる。保育士が本児の傍に行き、患部の確認をする。本児は保育士に右手首の痛みを訴える。 11:30　他児9名が園舎に移動する。保育士は、園児9名のうち1名に事務所にいる看護師を呼び行くよう伝える。本児は園庭でうずくまる。保育士が傍に付き添う。 11:40　本児は園舎から出てきた看護師に抱きかかえられ事務所に移動する。本児は、看護師と共に事務所へ移動。他児9名は保育室に入る。	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。	
8483	令和6年3月4日	全体の活動内容：園庭で各々が好きな遊び（鬼ごっこや縄跳び・砂場遊び等）をしていた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：すべり台側の広いスペースに2名配置していた。おままごとスペース側の子ども達は、比較的落ち着いて遊んでいたため、子どもの多い場所に移動して見守っていた。 当該児童の様子・活動状況：鬼ごっこには参加しておらず、事故発生場所に立っていた。 他の園児の様子・活動内容：砂遊びや縄跳びをしているグループの他、鬼ごっこに参加しているグループが数組おり、走り回っていた。 10:30　園庭遊びを開始する。 11:30　児童Bが児童Cに追いかけまわされていたところ、児童Aにぶつかり、突き飛ばすような形となった。突き飛ばされた児童Aは、手をつくことが出来ず、肩から地面に倒れた。主任保育士が3m程離れた場所で全体を見ていたが、ぶつかった瞬間は見ておらず、児童Aが倒れた時に発見し駆け寄った。	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。	
8484	令和6年3月4日	全体の活動内容：登園後、各自朝の支度。支度後、椅子に座って、玩具遊び。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：幼児クラスに2名配置。全体を見る職員と、朝の支度の補助を行う職員が1名。 当該児童の様子・活動状況：登園後、自分のカバンからタオルや着替え等を出し、朝の支度をしていた。 他の園児の様子・活動内容：登園後の支度をしていたり、玩具で座って遊んだりしていた。 8:15　登園し、朝の支度を自分で開始後、左手の小指を引き出しに挟む。直ぐに、小指を冷やす。 8:20　本人の希望で、玩具遊びを開始 8:30　本人の表情等に元気がないため左手の小指を確認すると赤みがあり、腫れていたためアイシングを行う。	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。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8485	令和6年3月4日	8:00頃　　母と共に登園した。 9: 40頃～　園庭にて自由遊び 10:15　園庭から2歳児クラストイレに移動して排泄 10:20　排泄後、水洗レバーを押して水を流そうとした所、よろけて傍にあった便座当たり止めに右頬が当たり、受傷した。出血が見られた為、直ぐに圧迫止血した。傷が顔面であり、深そうに見えた事から受診する事とした。 10:30　母の職場へ看護師が電話し、怪我の報告と謝罪をし、受診の了承をもらった。近医の外科に受診しようと考え、電話にて問い合わせたところ、形成外科を勧められた為、形成外科に受診する事とした。再度母に連絡し、病院名を伝え、了承を得た。 10:40　本児に看護師が付き添い、園の車（運転手:園職員）で園を出発した。 10:55　形成外科到着。頭部・顔部レントゲン撮影や傷の処置の選択について保護者の了解がないと出来ないとの事であった為、園に連絡し、主任から母に連絡した。「必要であればレントゲン撮影はお願いしたい。縫合が必要であれば保護者を待たずにお願いしたい」との返答であった。病院側に伝えたところ、レントゲン撮影は行う事ができたが、母が昼に仕事を早退する事になった為、処置については母が病院に到着するのを待つ事となった。 12:30頃　母が病院に到着。医師の診察後、縫合した方が綺麗に治る可能性が高い事の説明を受け、16時からの処置の予約を取り、一旦帰宅する事となった。 13:00頃　園に荷物を取りに帰園した。その際に母親に怪我の件を謝罪した。また、事故が起きた現場を見てもらい、事故の経緯について説明をした。 15:55　看護師が病院に到着した時は、すでに縫合の処置が始まっていた。泣き叫びながら処置を受け、何とか3針縫合できた。抗生剤内服3日間処方。当日は入浴禁止、ガーゼは濡らさずに明日の診察まで取らない事、翌日 は消毒の為に受診する事、保育園には活発な運動が避けられるのであれば登園してよい旨の説明 があった。	事故発生現場について、園関係者と状況を確認し、検証した。事故当日には、事故の原因となった、トイレの便座当たり止めのゴムキャップの補修を行い、トイレには必ず保育士が付き、水洗レバーの操作を行うとともに、児を見守る体制に改善されたなど、再発防止への取り組みを確認した。また、老朽化した園で、新園舎への建て替えも決定しているが、老朽化が風景化していたという振り返りをもとに、現園舎の危険箇所をクラス担任がリストアップし、点検、補修をするとともに、主任、看護師で再点検し、ダブルチェックを行い、安全な保育環境を整えるという改善策につながった。ダブルチェックとは、チェックする人が変わるだけでなく、違った角度からチェックすることが重要である。危険箇所の見直し、補修など、全職員が意識をもって、いろいろな角度から見直し、環境整備し、再発防止に取り組むように指導した。	
8486	令和6年3月4日	10：45　近隣の林散策中に落ち葉や土がふかふかしている坂道を走り下りバランスを崩し転倒。泣き出し足を触ると痛みを訴える。付近にいた他クラスのバギーにて帰園。 11：30　園児が訴える痛みの部位（足首）を確認するも腫れ等見られないが念のため近隣の整形外科・小児科受診。保護者へ傷病状況と受診を連絡する。 11：40　レントゲン撮影、触診でも骨折は確認できず足首の筋を痛めたのではないかとの診断。湿布処方。保護者へ診察結果連絡。 16：20　保護者へお迎え時に再度経過説明し経過観察をお願いする。 翌日　13：30保護者より電話があり痛みが継続しているためA病院にて受診しレントゲン撮影をしたところ右脛骨骨折が判明し入院となる。	普段より遊び慣れた場所であったが、雨あがりや落ち葉が積もっていた等自然ならではの環境の変化があった。今回のケガを踏まえ、自然事象に合わせた散策遊びの楽しみ方を工夫し、安全に留意しながら経験を積める保育を行って欲しい。	
8487	令和6年3月4日	育休中の母親と弟と登園、健康状況も普段と変わりなし。 １６時　園庭でストライダーに乗って遊んでいた。方向転換の際にバランスを崩して転倒し、コンクリートの段差に唇、下前歯、上前歯をぶつけた。近くにいた保育士が大声で泣く園児を発見した。	事故が起きたことを園内で共有し、登園・降園時など、園内が落ち着かない時間であっても職員間で声がけや連携をとるように気を付ける等の再発防止を徹底していく。また、施設及び遊具等を点検する等を、改善しながら実施していくよう伝えていく。	
8488	令和6年3月4日	全体の活動内容：3～5歳児が園庭で自由遊び。固定遊具や砂場、鉄棒などで遊んでいた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：固定遊具、鉄棒、うんていで見守りながら保育をしていた。固定遊具１人・鉄棒１人・うんてい１人・受け入れ１人・その他１名 当該児童の様子・活動状況：鉄棒で、前回りや、逆上がりをしていた。（高さ85㎝　長さ170㎝） 他の園児の様子・活動内容：当該園児と鉄棒で遊ぶ子どもや、その他固定遊具やうんてい、砂場場などで遊んでいた。 8:30　3，4，5歳児は園庭で好きな遊びをして過ごしていた。当該園児は、鉄棒で遊び、前回りや、逆上がりなどをしていた。 8:45　鉄棒にぶら下がっていた時、手を離してしまい、背中から安全マットの上に落下。当該園児が泣いて痛がったため、場所を移動し保育士が様子を見ていたが、あまりにも痛がるために園長に報告し、保護者に連絡をして通院の手配をした。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
8489	令和6年3月4日	全体の活動内容：運動会の練習 当該児童の様子・活動状況：リレーのアンカーを走っていた 他の園児の様子・活動内容：リレーの応援 9:50　リレーゴールテープを切った後、スピードを落とし振りむいた際、足にゴールテープが引っ掛かり左肩から転倒した。近くにいた保育者がすぐに本児を日陰に連れて行き、左肩をアイシングした。	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 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8490	令和6年3月4日	15：00　運動会に向けて年長クラスが竹馬での活動を始める。 15：15　担任から一度竹馬をしまい、集合しようと年長クラスに声をかける。 15：17　当該園児が園庭斜面を竹馬で登っていたが、バランスを崩し後ろに転倒した。その際に左腕を下にして落ちてしまった。 15：17　担任が当該園児にかけつけ、左肘の異常を確認。看護師を呼び、職員室に連れて行く。 15：25　保護者に骨折しているかもしれない旨を伝えた上で、園長の運転及び看護師の付き添いで病院に連れて行く。 16：30　かかりつけの病院で骨折と診断。手術が必要なため、対応できる病院を紹介される。 ●/●　02：30　手術が無事に終了。	幼児が目的をもって取り組む活動は、チャレンジする意欲が高まりますが、保育士は幼児のやる気を大切にしながらも安全な環境を提供していくことが求められます。保育士一人ひとりがしっかりと幼児を見守り適切な対応を心がけていただきたい。	
8491	令和6年3月4日	幼児クラスの居残り保育中に第２グラウンドで遊んでいた中、固定遊具には保育士がついて利用する約束になっていたが、16:40頃、鉄棒についていた保育士から離れた鉄棒に飛び乗り、気づいた保育士が慌てて声をかけて駆け寄ると飛び降りた。着地した際、手のつき方が悪く、左腕に体重がかかった形での着地となり、痛がったためすぐに、園長に報告。16:45頃保護者に電話連絡をして謝罪をし、17：00頃腕を固定し病院へ搬送する。保護者と病院で合流し、担任が謝罪し、レントゲン結果を一緒に確認する。ヒビがあり骨折が認められ、動かないようにギプスにて固定し、毎日包帯の交換為に通院し、毎週月曜日にレントゲンで骨の状況を確認することになった。受診日●/●，●，●，●．●（包帯交換）●/●レントゲン撮影、ギプス継続、●/●、●，●、（包帯交換）●/●レントゲン撮影、ギプス除去、●/●、●，レントゲン撮影。次回レントゲン撮影で、完治の確認をする。●/●受診、レントゲン撮影をして完治を確認した。	職員が場所を離れるときに声掛けがなかった、周りの子どもの対応に追われ、対象児の動きに気づかなかったなど、改善できるところがあるので、今後同様の事故が起こらないように改善すべきところは改善をして事故を未然に防ぐことができるように施設内で検討してほしい。	
8492	令和6年3月4日	10:40　散歩帰りの召集の際、本児が足の痛みを訴えたため、園に戻り確認したところ、右足首のくるぶし付近が腫れていた。園長が受傷部分を確認、湿布し、受診することになった。本児は「走っていたら、ぐきっとなった」と話し、見ていた保育士も友達と追いかけっこをして走り回っていたが、転んだ様子はなかった。 11:30　園長から、受診する旨を母に電話 12:00　A病院を受診　右足くるぶし付近が腫れており、「捻挫」との診断。医師から、ねじらないようにすること。日常生活は通常通りだが活発な動きは避けること。など、説明を受ける。 12:20　受診後に園長から母に電話し、上記内容伝える	身体を動かす遊びをする前には準備運動をすることで、捻挫などのケガを防ぐことにつながると考える。 なお、本件は結果的に３０日以上の療養を要する事故となったが、その場合も発覚した時点で速やかに報告書を提出するよう園へ依頼した。	
8493	令和6年3月4日	○月○日9時半～10時15分　乳児運動会をクラス別で屋内にて行った。0，1歳児・2歳児と別れて実施。 状況として、どの時点で骨折したかは不明。降園してから、足をつかないことに保護者が気づき受診した。 ○月○日乳児運動会終了後写真撮影待ちの状況で、保護者と共に順番待ちをしている間に何度か転ぶ。それまでは、歩いたり・走ったりを楽しんでいた。転んだ時には泣いたが、ついていた父としては、日常の中で転倒はよくあり骨折に至る認識はなかった、保護者・医者としてもどの時点でのものかは分からないとの事。	待機時間に骨折してしまった可能性が高い。イベント本番の時間だけではなく待機時間にも事故が起こることを認識し、児童が落ち着けるような環境づくりと見守りを行うよう引き続き指導した。	
8494	令和6年3月4日	当日の朝は体調に変わった様子はなく登園。 午前の保育参観時、本児が跳び箱を跳んだ後、マットに両手をつくとそのままうずくまり左肘を痛がる。 約１週間後にA病院入院、翌日手術（ワイヤーを入れる）、翌々日退院、約１か月後にワイヤーを抜き、治療は終了となる。	跳び箱運動を実施する上で、児童の運動能力に合った環境設定を行うことが不足していた。事故発生の要因分析を職員間で共有し、今度の再発防止に努める。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8495	令和6年3月4日	全体の活動内容：10:45から公園で4歳児12名、5歳児13名で自由あそびをしていた。（5歳児保護者1名。保育参加有。） 保育従事者のいた位置、行っていた役割：子どもの動きに合わせて、すべり台の横に1名（非常勤）。ドングリ集めをする側に1名（経験豊かな非常勤）。2名の保育者に指示を出しながら、全体を見渡せる位置にリーダー保育者1名（常勤）。 当該児童の様子・活動状況：砂場のふちを歩いて渡ったり、その周辺を歩いていた。 他の園児の様子・活動内容：それぞれが、活発に遊んでいた。 10:15公園到着（普段遊び慣れた公園）。 10:25決められたスペースで自由遊びを始める。当該児は滑り台をしたり、砂場のふちを歩くなどして、普段と変わらない様子で遊んでいた。 10:50砂場付近を歩いていたところ、石につまずいて転んだ。その際、左手は地面（土）についていたが、右腕が体の下に入った状態で転んだため、右肘を地面に打ちその上に倒れこんだ。保育者が両手を差し出すと、当該児は泣きながら『どうしたらいいの？』と保育者の両手を握り立ち上がった。その場で衣服をめくって視診したり、左手、右腕、上体を触診をした。右腕を痛がる様子があったため、当該児はベンチに座り、保育者が側で様子を見た。泣き止み、気持ちも落ち着いてきたため、他の園児と一緒に帰園することにした。	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。	
8496	令和6年3月4日	全体の活動内容：室内にて自由遊びを行っていた。３，４，５歳児がアイロンビーズづくりやLAQ、積み木を行っていた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：完成したアイロンビーズの作品のアイロンがけをするため、保育室入り口近くの棚（子どもの手が届かない高さ106cmの棚）でアイロンがけを行っていた。迎えが来たため、アイロンの電源を切り、その場を離れる。事務所など子どものいない場所で行うことを基本としていたが、子どもの手の届かない安全な場所であれば安全に留意し、行って良い事になっていた。 当該児童の様子・活動状況：自身の作品を道具箱にしまおうとアイロンの置いてある棚の引き出しを開けて片付けようとしていた。 他の園児の様子・活動内容：アイロンビーズや室内玩具で遊びに集中していた。 16:00室内にて自由遊び当該児は絵本を読んだり、LAQで作品を作ったり積み木で遊んでいた。 17:30本児、アイロンビーズ作りに参加。前日の途中の作品を完成させようとしていた。 17:35室内でアイロンをかけるために担任がアイロンを取りに行く。 18:00非常勤職員退勤。保育室は担任1名になる。 18:10本児のアイロンビーズのアイロンがけをした後に、他児のお迎えが来たため、電源を切った後、保護者対応を行う。 18:10本児が自身のアイロンビーズの作品を片付けようとアイロンの載った棚の引き出しを開けた際にアイロンのコードが引き出しに引っ掛かり、アイロンが40cmほど落下し、本児の左上腕に当たる。落下直後に担任も気づき、泣いている本児の腕の火傷を確認し、すぐに流水にて本児の左上腕を冷やし、事務所の主任に報告を行う。	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。	
8497	令和6年3月4日	全体の活動内容：3歳児保育室で合同保育をしていた。（2歳児2名、3歳児2名、5歳児1名）絵本を読んだり、ままごとで遊んだりしていた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：保育士1名が5名の子ども達を見ていた。他の職員は、保育室の掃除や片付け等を行っていた。 当該児童の様子・活動状況：ままごと遊びをしている際、鼻水が出た為,保育士が鼻水をふき取った。ふき取ったティッシュを当該児がゴミ箱へ捨てに行った。 他の園児の様子・活動内容：ままごとで遊んだり、絵本を読んだりしてゆったりと過ごす。 17:45　3歳児保育室で、2～5歳児が過ごす。ままごとで遊んだり、絵本を読んだりして過ごす。 18:00　本児が鼻水が出て、保育士がティッシュで拭き取る。ふき取ったティッシュを左手に持ち、ごみ箱へ捨てに行く。 18:03　本児が2歳児保育室の床で足を滑らせ、ティッシュを持ったまま床に左肘と右手をつき、床に口元が当たり転倒する。	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 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8498	令和6年3月4日	全体の活動内容：1歳児クラスを２グループ毎に分け、階段を四つん這いで後ろ向きに降り園庭遊びに向かおうとしていた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：3，4人の子ども達の間に一人ずつ入り、落下に注意しながら先導・見守りを複数名で行っていた。先導して先に降りた子とも達4人を座らせていたのが一人。中間の子ども3人を前方向から手を広げて落下防止しながら見守っていたのが一人。後ろから降りてくる3人を同様に見守っていたのが一人。 当該児童の様子・活動状況：階段を自分で四つん這いになり後ろ向きに降りていた。一度他児の様子が気になり周囲を見渡したが、再度自ら降りようとしていた。 他の園児の様子・活動内容：保育士の声掛けに合わせ、落ち着いて階段を四つん這いで後ろ向きに降りていた。 9:20一歳児クラスにて園庭へ出る為の準備を行う。 9:30保育士の先導の元にグループ毎に階段へ向かう。 9:35当該児も機嫌良く向かい、階段は保育士の声掛けを聞き自ら四つん這い・後ろ向きの体制を取り降り始める。 中間まで降りた所で一度他児の様子が気になって止まり、周囲を観察していた。自ら再度降りようと四つん這いの体制に戻った際、手が滑り目の前の階段の縁に口元をぶつけてしまう。ぶつけた衝撃で泣くが、担任保育士が抱き上げるとすぐに泣き止む。歯肉、唇からの出血と歯の異常(亀裂)が見られた為、階段上にいた看護師が確認する。 9:40保護者(母)へ連絡を入れる。応答が無かったので10分後、再度連絡し状況の説明を行った。	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。	
8499	令和6年3月4日	全体の活動の内容：15:40～園庭で3歳児17名が遊び、その中の10名ほどが鬼ごっこをしていた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：1人は保護者対応。1人は鬼ごっこ以外で遊んでいる児の近く、もう一人が本児から2メートルほどのところで一緒に鬼ごっこをしており、ぶつかったところは見ていたが防げなかった。 当該児童の様子・活動状況：楽しく参加しており、別の子に気を取られて前を見ていなかった。 他の園児の様子・活動内容：楽しそうに参加していた。 15:40クラスで園庭に出てそれぞれ遊び始める 15:50追いかけっこをしていたが、鬼ごっこへ移行。 16:00捕まえたり、タッチしてりして楽しそうに遊んでいたが本児も相手も互いに他児に気を取られて前方を見ておらず相手の頭と本児の口の辺りが衝突し、本児が倒れてしまう。側にいた担任保育者が口中を確認すると前歯の際の歯茎から出血していたため口をゆすいで園長に報告。本児は少し泣いていた。 16:25園長が確認し歯の様子から受診が必要と判断しアイシングしながら歯科受診準備。	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。	
8500	令和6年3月4日	全体の活動内容：16：50～2歳児保育室で、5名の園児が落ち着いてブロックやままごと等、好きな遊びをして遊んでいた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：各々が穏やかに遊んでいた為、保育士1名は全体の様子が見える場所に位置し、園児達を見守っていた。 当該児童の様子・活動状況：他児と一緒に、おままごとをしていた。 他の園児の様子・活動内容：それぞれが、好きな遊びをしていた。 16:50園児が5名になり、ブロックやままごとをして落ち着いて過ごす。本児は他児と一緒にままごとをする。 16:55本児が「小学校に行ってくるね」と他児に言い、室内を歩き出した際に、自分の足に引っ掛かってしまい、転倒。玩具等を手に持っていなかったが、手をつくことが出来ず、口元を床に打ちつける。 16:56保育者が泣いている本児を抱き上げ、負傷ヶ所を確認すると下唇の左の部分と前歯のあたりから出血があった。 16:58保育者が本児を事務所へ連れて行き、園長に報告した。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
8501	令和6年3月4日	全体の活動内容：5歳児保育室で跳び箱の活動を行っていた。 10:10　徒歩で移動できる子供7名と保育士3名が先に公園に向かった。 10:20　公園入口前で他園のグループと会い挨拶をする為一度足を止めた。その後、公園入口の段差(5cm程度)を超えようとした際に先頭を歩いていた本児が躓き前方へ転倒した。左手が空いていたが体重を支えられず、口元をコンクリートの地面に打った。保育士が体を起こした所、口元から出血していたので止血を行なった。 10:25　5分ほど止血し、出血が止まったので後から乳児グループと到着した園長と口元の状態を確認した所前歯のヒビ、上唇・顎の擦り傷を確認された。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8502	令和6年3月4日	全体の活動内容：9：30～あそび場で、体操をしたあとに、巧技台(平均台)とハードルを使用し、運動あそびをしていた 保育従事者のいた位置、行っていた役割：ハードルの横に１人、平均台の横に１人 当該児童の様子・活動状況：自分の順番が来たので、巧技台に乗ろうとし、片足をのせたタイミングでバランスを崩し、転倒した（巧技台の高さは30センチほど） 他の園児の様子・活動内容：自分の順番をきちんと守り、順番が来た時には、活発に活動に参加していた 9:30あそび場で体操を始める 9:50巧技台(平均台)とハードルを使い、順番に運動遊びを始める 10:00該当の児童の順番になり、巧技台（高さ30cm）にのろうとしたところ、バランスを崩し、転倒（左足を巧技台にのせ、右足をのせようとした際にバランスを崩し、左側に倒れる）した。泣いている児童に、保育士が付き添い、外傷がないこと、腕、手首などを動かせることを確認した。 10:20室内遊びをしている際は痛がる様子はなくブロックやコマで遊ぶ姿が見られた。その後の給食では左手でお皿を持つなどできていた。 12:30該当の児童が、着替えの際、袖から腕を抜くと痛みがあるというので、看護師が腕、手首、肩、身体の左右対称などを確認し、関節がきちんと動くこと、腫れなどは見られないことから受診はしなかった	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。	
8503	令和6年3月4日	10:10～施設敷地内のスロープを走っている際、勢いがついて目前の他児の額と本児の口元が衝突してしまう。口元、歯の様子を確認し、上前歯の歯茎より血の滲みがあった為、口内をゆすぎ止血をする。 10:45～母親に様子を伝え、歯医者に連れていくことの了承を得る。保護者（母）は落ち着いて話を聞き、ぶつかった相手の園児についても気にかけてくれていた。保護者（母）には歯医者から戻ったら受診結果を電話で報告することを伝える。同時に最寄り（徒歩7分程度）のA歯科医院（以下、A歯医者）に電話を入れ、本児の状態を説明した後、診察の予約をする。 10:55～本児と主任保育士で、A歯医者へ行く。その後、受診内容の確認と医師からの説明を聞く。 ①.消毒と上前歯の噛み合わせ調整のため、歯の先端を少し削る。 ②.衝突した際、歯が少し奥にずれた（引っ込んだ）可能性があり、一月後に歯のぐらつきや変色等の確認を勧められる。歯の変色があった際は、神経に影響している可能性もあるため、現段階での判断は出来ないとのことであった。この日の処置は、消毒と噛み合わせ調整のみを行う。 11:30～病院より戻り、電話で母親に受診内容を伝える。また、本日夕方までに、「次回の予約」と「保険証等の確認（提示）」を依頼する。なお、歯科医より普段の生活で注意する事の指示はなかった。次回、●/●に再受診し、母親と本児が通院する旨の報告を受ける。	子どもの行動を予測して遊びを見守るという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した。	
8504	令和6年3月4日	１０：４５　A公園内の花壇（現在植物なし）が５つ並んでいる所を、跳んだり走ったりして遊んでいた。花壇の上で転び、右腕を花壇内でぶつけた。	再発防止策を職員全員に周知するとともに、散歩先の安全確認の徹底、事故に発展する可能性のある環境について更に点検を実施し、職員の配置および見守り時の子どもへの対応、職員間のコミュニケーション、情報の共有化を図るよう指導した。	
8505	令和6年3月4日	当日は健康状況良好で登園。園庭遊びの後、片付けの時間に走っていて他児とぶつかり、転倒した。左肘の痛みを訴えていたものの、腫れもなく動かすことができていたため、しばらく様子を見る。１時間ほど経過しても状況が変わらず、痛みが残っていた。	動きのある場面、また、片づけに取り組まずにいる児童の状況を鑑み、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。	
8506	令和6年3月4日	10：40、4・5歳児混合で一列に並び、水平に保った大縄で一人ずつ高跳びをしていた。本児の番になり前の子より10cm程下げた高さを跳んでいた時、縄に足が引っ掛かり前方へ転倒した。その際右前腕を下にしてうずくまるように転んだ。痛がっていたので痛がる箇所を流水で冷やす。落ち着いてきた15：30頃は「あまり痛くなくなってきた」と言って、いつもと変わりなく過ごした。母親に伝え降園。翌朝痛みを訴えてきたので受診した。	無事完治をしたと報告を受けた。また事故の再発防止にむけ、児童の環境面や情緒面等への配慮が再度徹底して行われていることを電話で確認した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8507	令和6年3月4日	16:35　園庭中央で保育士をままごとに誘いどのように展開していくのか数回言葉を交わす。保育士と別れ、落ち葉を拾うためにタイヤを跨ぎ畑に入ったところ、足を滑らせ右前腕を腹部側に巻き込む形で転倒してしまった。保育士は2クラス２４名を一人で見ていたため戻ってくることを伝えたうえで本児から離れ、鬼ごっこを含めた全体が見える場所に再度移動している最中であった。本児より「転んでしまい腕が痛い」と泣きそうな表情で報告があり気がついた。 16：37　患部を特定し冷やすためテラスに移動し座らせる。防寒着を脱がせ、肘や手首をそっと触り痛みがないかを確認し患部の特定をする。テラス横の4歳児保育室にいた主任に状況を報告し濡れタオルで患部を冷やし様子を見る。 16：40　痛がり方が通常と違うことを踏まえ、園長に報告するため主任と事務室に移動する。強く痛がることや、診療時間終了が迫っていたこともあり保育園近くの整形外科があるクリニックを受診する。 17：15　病院到着。レントゲンを撮影するが骨折を確認できず、湿布を貼り包帯のみで様子をみる事となる。 11月26日、前日受診した病院ではその日専門医が不在だったこと、本児の痛がる様子もあったため他の整形外科を再受診する。右橈骨頚部不全骨折・右上腕骨小頭不全骨折と診断される。腫れているため包帯のみの固定となる。 11月29日　再受診しレントゲン撮影をする。患部の腫れがひいており、4週間ギプス固定となる。	寒さによる動きの緩慢さなども考慮し、児の行動を予測し、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。	
8508	令和6年3月4日	10:20　該当の児童が園庭で遊ぶ中、3歳児クラスが入室のために片づけを始める。該当の児童の周りでは他児がボール遊びをしていた。 10:30　ボール遊び等、他児の方へ顔を向けたまま歩いていて足元の切株につまづき、転倒。片腕は地面についたが、胸部を切株にぶつける。痛みを訴え泣いたため、患部を保育士2名で確認する。外傷や赤みがなかったが、念のため冷やす。 10:40　10分間ほど患部を冷やしたところで、該当の児童より「もう痛くない」との発信があり、そのまま遊びに戻った。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。	
8509	令和6年3月4日	12：22発生　5歳児は午睡をしない日だったので、昼食後園庭で遊ぶ。ドッチボールをしていたが、外野でボールを待つ他児の背中を本児が何度か叩く。他児が中腰で後ろに下がってきたので、バランスを崩し本児が転倒する。転倒した本児の足に絡まり、他児もバランスを崩し転倒する。	防ぎようのない事故をいかに防ぐかについて、職員間で検討し、今後の対処方針としてほしい。	
8510	令和6年3月4日	当日の朝は体調に変わった様子はなく登園。午前中他児とともに、しっぽとりゲームをして走っていたところ、勢いあまって園庭のフェンスに左手をつく。午後になって「指が曲がらない」と本人より訴えがあり、保護者に連絡をして受診。骨折が判明する。 ４日後病院に再受診。じん帯に損傷がないか確認のため、レントゲンをとり、その結果じん帯に損傷はないとのこと。患部を固定し経過をみていくこととなる。	個々の子どもの動きの特徴や集団遊びにおけるリスクを見極める視点が不足していた。事故発生の要因分析を職員間で共有し、今後の再発防止に努める。	
8511	令和6年3月4日	当日10時に保育園を出発する。異年齢交流で手をつないで出掛ける。10時30分近隣の公園に到着。自由に遊ぶ中、10時55分本児がベンチ近くで走りベンチの角に右膝を打ち転倒。その際体の左側を打ち痛みを訴えた為、痛がっている所を見てすぐに帰園。11時20分園に到着し事務所で痛がる箇所を確認してA整形外科へ連絡。同時に母親にも連絡。11時45分病院に到着し、12時30分レントゲン検査で左鎖骨骨折と診断される。肩を固定し園に戻り迎えに来た母親と一緒に13時30分に自宅へ帰る。翌週、翌々週の診察予定だが一か月で治癒見込みとの事である	園庭が無い保育所で思い切り走る等全身運動をするのに公園での活動になるのは自然な姿でもある。今回、初めて利用した公園の情報収集に欠け又、注意喚起が不十分だった点を振り返り、咄嗟の行動に対応できるよう再発防止に努めて欲しい。	
8512	令和6年3月4日	保育士の膝に座り絵本を見ていたあと立ち上がり、ままごとコーナーへ行こうと踏み出した際、二歩めで足先を巻き込むようにして転倒する。保護者に連絡し、受診した結果、骨折が判明。指を固定して過ごし、約４０日で治療が終了している。	児の発達段階を考慮して、落ち着いて遊べる環境を準備することが不足していた。事故発生の要因分析を職員間で共有し、今後の再発防止に努める。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8513	令和6年3月4日	8:20頃　母と共にいつも通り登園 9:20頃～　園庭自由遊び 9:50頃　園庭自由遊びの中で男性担任と他児も含めた4名で園庭でかけっこ競争をしていた。かけっこ競争自体は6本目であったが、本児は初めて参加した為、1本目の競争であった。左側から他児2名、本児、男性担任の順に横一列に並んだ。①男性担任以外の子どもは先にスタートした②男性担任は本児の右側を5秒遅くスタートした③本児以外の子どもが先にゴールした④それを見た本児は、スタートから13.7mの地点で急に本気で走るのを止め、小走りで右90°に曲がった⑤本児は男性担任が約1m後方から走って来る事に気がつかなかった⑥右に曲がった本児の右肩と走って来た男性担任の左腹部がぶつかった⑦その後、本児は前方向で右肩を下にして横に1回転して止まった。その際に右肩を地面に打った様であった。転倒後、本児が右の肩を痛がって泣いていたので、腕が挙がるか聞いてみたところ、肩の高さまで自分で挙げる事が出来たが腕を回す事や垂直に挙げる事は出来なかった。痛がっている右肩を触診したところ、少し腫れているように見えたので、すぐに冷却処置をした。 10:00過ぎ　本児が痛みを訴え続けていた為、担任と事務所に移動し、主任職員も観察をした。自力では腕が肩の高さまでしか挙がらないが、他力で腕を動かすと、痛がらずに腕を回すことは出来た。その為、痛い部分を冷やしてもうしばらく様子を見る事にした。 12:00　給食を通常通り食べた。他児とふざけ合う様子も見られ、痛がる様子はなかった。 12:40　午睡前の着替えの時は、右腕を挙げると痛みを訴えていた。 13:00　午睡の時間に布団に横になる時は、痛いようでしくしく泣いていたが、そのうち眠ってしまった。 14:45　午睡明けに再び痛がって泣いていたので主任職員が判断し、受診する事とした。担任が母親に電話連絡をし、事故の経緯と受診の承諾を得た。 15:10　主任と担任が付き添い、近くの整形外科へ受診した。診察とレントゲン撮影の結果、右鎖骨骨折と診断された。入浴時以外は常に鎖骨バンドで固定する保存療法を行う事となり、全治3週間との事であった。しばらくは外遊びは避けるようにとの指導があった。次回1週間後に再診予定となった。 16:00過ぎ　受診より 帰園した。帰園後、主任から母親に電話で受診結果を伝えると、心配そうな様子で「わかりました」と言っていた。 16:55　母親が本児の迎えに来た。他に用事があるとの事で、急いでいた為、職員とあまり話はできなかった。 18:00　母親が受診した整形外科に行き会計をする際に、診察した医師から話を聞く事が出来た。 18:30　母親から園に電話で、直接医師から話が聞けた事、薬を処方され帰宅した事の報告があった。その際に本児の様子を尋ねると、「痛がる事無く過ごしている。ありがとうございました。」と言っていた。	事故発生現場の状況確認及び検証について、園関係者とともに行った。事故当日は、園建替の工事に伴い、園庭がが狭くなっており、通常の園庭の広さではなかったことを確認した。今後も、安全な遊びの確認と提供ができるように保育環境の設定について指導した。また、子どもの心の変化や予測不能の行動を想定して保育するよう確認した。	
8514	令和6年3月4日	10時25分頃から1歳児室にて、1・２歳児合同で新聞紙を使ってちぎったり、ちぎったものを使って2歳児は製作をしたりする。10時40分頃片づけを兼ねて、ちぎった新聞紙等をビニール袋に詰めてボール遊びをする。10時50分片付けの声掛けと同じタイミング頃に本児が仰向けに転倒していた。泣いていたので痛いところを確認し保冷材で冷やす（腫れ等は見られなかった）。主任に報告し（園長不在のため）、泣くとパニックになりやすい為落ち着くまで様子をみる。度々「痛い」と泣き、様子が普通ではないため、保護者に連絡をし、病院受診をする。	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。	
8515	令和6年3月4日	当日、他児の蹴ったサッカーボールが右手小指に当たり、痛みと腫れがみられていたが、保育士は気が付かなかった。週休を挟んだ翌登園日に保護者から「突き指をしたようです」と報告があった。保護者は受診をせずに固定をして経過をみていたが、患部の腫れがひかないため、保育士から受診をすすめ、約１週間後に受診し、骨折が判明した。その後骨折が完治するまで、約４０日間患部を固定して過ごした。	児童の発達段階に応じた保育中の危険を予測し、回避すること、また自らの怪我を発信できない児童がいることを前提に安全確認をすることが不足していた。 事故発生の要因分析を職員間で共有し、今後の再発防止に努める。	
8516	令和6年3月4日	全体の活動内容：16：00～保育室で3歳児3名、4歳児4名で合同保育をしていた。コマ回し・製作・跳び箱コーナーを設定し、子どもたちはそれぞれ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：跳び箱コーナーでは、跳び箱の真横に保育従事者が一人立ち、跳ぶ子ども一人一人の補助をしていた。体操教室講師より指導を受けた保育従事者が補助を実施。 補助方法：ロイター版、マットのズレを確認。マットに右足を置きズレを防止。ロイター版を踏んで飛んでくる子どもの胸を右手で添え、お尻を左手で添えて体勢の安定を補助する。 当該児童の様子・活動状況：跳び箱（3段）を選び、意欲的に参加。事故前に10回程跳んで楽しんでいた。3人が繰り返し跳んでいた。（全て補助がついていた） 他の園児の様子・活動内容：活発に活動に参加していた。 16:00保育室で合同保育（3.4歳児）を始める。当該児童は跳び箱（3段）に参加する。お友だちと順番に跳んで楽しむ。（A保育士が補助） 16:30繰り返し順番で跳んだ際に事故発生。ロイター版を踏んでジャンプをし、跳び箱に両手をついてマットへ移動するまでは体勢が安定していた。マットに着地する寸前にバランスを崩し右腕からマットに落下。担任が当該児童のケガの状態を確認。 16:35右腕を痛がり泣いている当該児童に対し担任が付き添い、園長へ報告。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8517	令和6年3月4日	15:30　３歳児18名園庭に出てきて遊び始める。 15:40　花を持って走っていた本児の左側から走ってきたA児とぶつかり転ぶ手を伸ばした状態で転んでおり、泣いていた。A保育士が「大丈夫？起きられる？」と声をかけるが泣いているので体をおこす。「どこが痛い？」と聞くと、左肩を知らせる。全身状態を確認したが、特に異常は見られずB保育士が泣く本児を抱っこしていた。 15:50　なかなか泣き止まず、再度全身状態を確認したところ、左肘の上が突起したように腫れていることが確認できた。すぐに看護師に見てもらい、患部を冷やして固定した。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。	
8518	令和6年3月4日	10:40　当該児童が鬼から逃げてアスレチック近くを走った際に転倒。網部分に右手首がひねった形で入って転倒した。その際、当該児童の体重がかかり右手首を負傷する。当該児童は痛みを訴えて泣く。保育士はケンカの対応で転倒の瞬間を見ていなかった。当該児童が普段泣くときの様子とあまり変わらなかったため、個別対応していた保育士がアイシングをして様子を見た。（その後他児はリレーを行うが静かに冷やして様子を見ていた） 11:00　保育室に戻るが、当該児童が腕を動かそうとせず、泣くことはないが、聞くと痛みを訴えるため、近くにいた主任に報告の上、園長に報告。明らかではないが、少し腫れも見受けられた。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。	
8519	令和6年3月4日	17:00　ハンターごっこ（鬼ごっこ）をしている際、友達を探すのに高いところから探そうと、三輪車の座席に足をかけ、立とうとし、三輪車が動き、バランスを崩して転倒。左腕が下敷きとなる。痛がって泣き、アイシングをして様子を見る。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。	
8520	令和6年3月4日	全体の活動内容：４歳児(18名)5歳児(18名)で公園に出掛け、広場やその周辺で集団遊びや探索を楽しんでいた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：公園の広場付近に2名の保育士と広場の遊歩道に1名の保育者がそれぞれに目視で確認したり、遊びに参加しながら遊んでいた。小集団同士で活発に体を動かし、保育士も小集団の中で遊びに加わっていた。 他の園児の様子・活動内容：それぞれの自分のやりたい遊びに参加していた為、広い場所で伸び伸びと体を動かしていた。 9時45分保育園を出発する。 10時10分公園に到着し、約束事を話してから怪我防止の為、準備体操をして体を温めてからそれぞれの好きな遊びを楽しむ。その際、保育士Ａは全体を見ながら公園側で子どもと遊びに参加する。保育者Ｂは広場周辺で周囲の子の様子も見ながら加配児に付き遊びに参加していた。保育士Ｃは外周周辺で全体を見ていた。 10時35分当該児が他の友達と鬼ごっこ遊びに参加する。 10時40分本児が鬼から逃げている最中、泣いてうずくまっている姿を発見。担任保育士が気づきすぐに駆け寄る。 周囲に木の根っこが出ていた箇所があった為本児に確認すると、鬼から逃げた際に右足が木の根っこにをひっかかり転倒した事を話した。その場で靴下を脱がせ怪我の状態を確認した。その際、右踝に赤みがあった為、ベンチに移動する。移動中、右足を気にしながらも、ベンチに向かって歩き移動することができていた。トランシーバーで帰園する事を知らせ、帰園の際、様子を見る為担任の判断で本児を先頭にし保育者と手を繋いで歩いた。帰園途中、右足も気にしていたが痛めたはずの足ではない左足を引きずる姿が見られた。 11時20分園までは歩いて帰園することができた為、園到着後は園長には怪我の報告を口頭でし、クラスに戻った際に再度担任だけでなく他の職員にも患部を確認してもらい、両足を見比べ腫れがないか、痛みはないか足を触り怪我の箇所を確認した。外傷はなく右踝に赤みが残っていた為、アイシングをした。その後給食後と入眠前に怪我の箇所を確認したが赤みは見られたが、腫れは見られず、普段と変わらず歩き、活動に参加する様子がみられた。 15時午睡明け、普段と変わらず布団を畳み、痛がる様子は見られなかった。怪我の箇所も確認をしたが、赤みがあったが腫れは見られなかった。 16時いつもとは変わりない様子だった為、午後の園庭遊びに出て参加する。固定遊具に登ったり、地面の砂を使ってお絵描きを楽しんでいた。 16時45分引継ぎの職員に怪我の箇所と状況を申し送りした。	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 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8521	令和6年3月4日	全体の活動内容：10：15～　公園で鬼ごっこ、しっぽ取り、木の実集めをした。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：鬼ごっこ、しっぽ取りをする広場、木の実拾いをする築山が見える位置に1名（ひろば脇ベンチ近く）。広場を見渡せるようしつつ木の実拾いが見守れるよう築山に1名。（発生時は、ベンチにて、他の転倒児の手当を並行して行っていた。） 当該児童の様子・活動状況：友達５名ほどと一緒に木の実集めを楽しんでいた。 他の園児の様子・活動内容：しっぽ取りに盛り上がって楽しんでいた。 10:15公園に到着。スペースをある程度決めて、思い思いに遊び始める。 10:50築山の淵の段差脇で、足を痛がる本児に気づく。本児によると、他児と一緒に淵（4から5㎝）からジャンプした際に右足を捻った、とのこと。築山の縁は高さ数センチの縁石で、地面はコンクリート他児のケアとに当たる保育士とその状況共有のため、保育者が目を離している間の出来事だった。	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。	
8522	令和6年3月4日	朝は通常とおり登園し、元気に遊んでいた。 10：30　幼児クラスでコーナー遊びを行い室内・テラス・園庭と分散して遊んでいた。当該児童は、園庭で仲良しの友達4名と遊んでいた。友達がおもちゃをとられたのを本児が助けようとして喧嘩が始まる。たたいたり引っかいたりとお互いに手を出し合う中で、本児の左手小指を相手の子が叩いてしまう。外傷は見られなかった。 16：30　腫れがみられたため患部を冷やした。保護者へ連絡した。保護者は自分で確認してから通院させたいとの意向があったため、母親の迎えを待った。 17：30　保護者がお迎えに来た。当時の様子を説明し、心配事を伝えた。保護者は一晩様子を見るとのことだったので、当日は帰宅した。 翌日 8：00　保護者から園へ電話で連絡があり、まだ痛みを訴えるので病院に連れていくとのことだった。通院後園に登園する。左手小指にひびが入っていたと母より報告がある。２回目の通院は、1週間後。 1週間後　受診するが、骨の付きが不十分であるとの診断を受ける。 約2週間後　骨の付きが不十分との診断を受ける。 約1か月後　保護者に通院の様子を確認した。家庭で経過観察し、痛みが出ず、手の動きも良好であるため再受診はしないとのこと。	事故が起きたことを園内での共有を行い、保育中の保育士の立ち位置や声がけを行うなど再発防止を行うよう指示をしていく。 また、１ヶ月以上の治療が必要と分かったらすぐに報告をするよう、施設へお願いする。	
8523	令和6年3月4日	15：55 大ホールでクラスの子達15名程と担任保育士1名と一緒に鬼ごっこをしていた。転倒し右肘を床に打ったと本児が泣きながら担任に訴えに来た。右肘を確認すると腫れていた為、動かさぬように抱き上げて事務所まで移動し、保冷剤で冷却。 16：00 保護者とB病院に連絡し、病院へ向かう。 16：10　B病院到着、受診。レントゲンを撮り骨が2ミリ程度ずれている事がわかり、骨を繋げる手術を勧められた為、保護者の到着を待ち再度医師から母に説明をしてもらう。16：40 母到着し、医師の説明を受ける。紹介状を貰い、翌日母とA病院へ通院する運びとなり、包帯などで固定の処置をされ帰宅。 ●月●日　A病院にてボルトで骨をつなぐ手術、2日間入院。●月●日まで自宅療養。●月●日登園。ギプス固定、三角巾で吊った状態。●月●日 ギプスを外す。以後サポーターと三角巾を使用。筋力を戻す為少しずつ手を使うようにと医師から指示があったと母からの伝言を受ける。以後サポーターも動きや保育内容によって装着していき、定期通院の経過も順調。●月●日 A病院にてボルトを抜く手術を受け3日間入院。●月●日 登園。その後３回定期通院し経過順調。●月●日の通院をもって終了。完治した。	本件は障害物が無い場所で転倒した事故であるが、鬼ごっこ遊び等をする際には園児が通常より注意散漫になると考えられるため、より一層の注意を払いながら、今後も安全に配慮した保育を行っていただきたい。また、重大事故については、速やかに市へ報告するよう再度依頼した。	
8524	令和6年3月4日	16：30　5歳児数名が鬼ごっこをして遊んでいた。 16：50　5歳児数名で鬼ごっこをしていたことの継続で、本児は鬼から逃げるために滑り台に登り、斜面の半分の位置まで滑り降りてきたところで、座った体勢のままバランスを崩して滑り台のへりから地面に落下した。うつ伏せ体勢で落下した時に、自身の体の下に腕が入り込んでしまった。 事故発生後すぐに保護者へ連絡し、患部を十分に冷やして、固定をした状態で病院に向かった。	職員間の連携を密にし、個別に対応中も全体把握ができるように努めるとともに、園児に対して遊具の遊び方だけでなく危険性も伝える必要があると考えられる。所管課としても引き続き事故防止策等について施設と連携を密にして対応していきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8525	令和6年3月4日	９：３０　保育室にて片付けを終えようとしてした時、本児が一人で床でピョンピョン飛び跳ねていた。着地の時に足がよろけて転倒し左肘を床に打ち付けた。（この日は園外保育で楽しみで気持ちが高揚していた様子であった。床には何も落ちていない状態で保育室内は整頓されていた。）左肘の痛みを訴えていたため湿布を貼り様子を見ていたが、左腕を動かすことが出来ず痛がっていたため近所の整形外科にて受診をした。 １０：００　同病院にてレントゲン撮影後骨折と診断され、大きな病院での治療が望まれることになり、A病院を紹介される。 １１：００　その後保護者に連絡を取り、母親と共に同病院にて治療を行った。レントゲン撮影とＣＴ撮影をし、骨にずれがあることから１週間後、様子を見てから手術をするか否かを判断することとなった。その日はギブスで固定し、自宅にて１日過ごすこととなった。１週間後の受診でレントゲン撮影をし、その結果、手術せずにギブスで固定することとなり、全治１ヶ月と診断された。	園外保育という普段の保育とは違った活動を行う中で、子どもたちがどのような状態になるのか事前に考えられる行動を想定して声掛けが必要であった。園に対しては、園外保育当日の活動の流れや職員配置、子どもたちへの声掛けなどについて検証し、今後の事故防止について対策を取っていくよう指導した。	
8526	令和6年3月4日	運動会ごっこの障害物走の途中で、保育士が他児のサポートをし、そのままあとずさりしたところに本児がぶつかり転倒した。	運動会ごっこの競技など夢中になる場面では、周囲へ注意を向けることが困難になる子どもの特性を十分に理解する必要がある。個々への配慮と、全体への配慮、両方の視点で見ることが重要。	
8527	令和6年3月4日	遊戯室で行っていた運動会のリレー競技で走っていたところ、勢いよく転倒し、その際に床についた左腕を骨折。	行事の場面において、子どもたちは平常時に比べて気持ちが高揚することが考えられる。そのことを十分に認識したうえで、子どもたちの様子をよく観察（必要以上に興奮していないか）し、必要に応じて休憩を取るなどして、落ち着いた中での行事運営をする必要がある。	
8528	令和6年3月4日	11：40　遊戯場にてクラス全員でボール当てゲームをして遊んでいたところ、ボールが本児に当たりバランスを崩し、右腕を下にしながら床に転倒。右腕を押さえながら痛がり泣いた。すぐに本児の元へ行き、腕の痛い箇所を確認した。出血や腫れはないことも確認した。 11：45　父親に連絡し、状況を説明し受診を勧めた。 12：00　祖母が迎えに来て救急外来を受診した。完治まで２か月との診断を受けて、骨折部分を固定した。 ●月●日まで、家庭で様子を見るため、保育園は休んだ。	立入検査、第三者評価、勧告、改善命令の履歴はない。今後も月１回の研修を継続する。類似事故の発生防止のため、市内公立保育園・幼稚園に本件を公表し、事故の要因・再発防止策について情報を共有した。	
8529	令和6年3月4日	9:45 公園の雲梯につかまろうとしたところ、手が届かなかったため、横にある支柱に右手でつかまり、左手を伸ばして雲梯に手をかけたが、うまくつかめず手を滑らせ、左腕を下にして地面に落下。すぐに本児に駆け寄り、手の状態を確認した。左腕の痛がる箇所が腫れていたため、冷やして様子を見た。 9：50　泣いて痛がるため、保護者に連絡した。連絡のとれた祖母に状況を説明し、救急外来を受診する旨伝えた。保育士が本児を病院に連れていった。 10：10　病院で祖母と落ち合う。全治１か月程度との診断を受けて、骨折部分を固定した。 翌日は、体調に問題が無いため、登園。いつも通り元気に過ごしていた。	立入検査、第三者評価、勧告、改善命令の履歴はない。今後も月１回の研修を継続する。類似事故の発生防止のため、市内公立保育園・幼稚園に本件を公表し、事故の要因・再発防止策について情報を共有した。	
8530	令和6年3月4日	4、5歳児7名の混合の保育室で、5歳児4名が発表会に向けて膝丈までの法被を着て練習をしていた。（4歳児は室内で見学）練習終了後に法被を脱ぎ、法被が床に置かれた状態になっていた。本児は法被の上に足が乗ってしまいその影響でバランスを崩し転倒する。その時に、左肘を打撲する。その後すぐに起き上がり保育者の所へ来て「肘が痛い」と訴えた。肘は曲げ伸ばしが出来ず、腕が上がらない状態で、手の平を握ったりすることも出来なかった。すぐに母親に連絡をする。母親は、事故の経緯を聞き「受診したいので、祖母が保育園に迎えに行くので渡してほしい」と言われる。保育園には祖母が迎えに来て、自宅で母親を待つ。その後、母親が本児をB整形外科に連れて行く。そこでは「左上腕骨外顆骨折」と診断される。だがその部分が左肘という難しい部分であったため、翌日にA病院に再度受診するように言われる。次の日の午前中に本児は祖母とA病院の整形外科に受診する。受診結果は、手術が必要ということで母親から病院にきてもらい対応する。午後に小児科で麻酔の検査をしてから整形外科で手術を受ける。同日に手術は終了する。その日は、入院し、次の日に診断を受け退院する。診断名は「左上腕骨遠位骨端線離開」と診断される。手術では左上腕部分に3本のワイヤーを入れ固定した。およそ2か月後にそれを抜く手術をする予定。	児童の予期せぬ行動に注意をはらっていなかったために起こった事故であると思われる。常に児童の児童の行動に注意し目を離さないように指導する。また児童が初めて着るような衣服に関しても、注意点を説明し事故が起きないように気を付ける。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8531	令和6年3月4日	いつも通り登園、体調も良好。 10：30　３．４歳児合同でホールで可動遊具を使って活動。本児は可動遊具を並べ、上がったり下りたりを繰り返して遊んでいた。 11：05オレンジのテンダーステップから黄緑のテンダーステップに下りるとき勢いもあり、足を踏み外しそのまま床にかがみこむ。急いでその場にいた保育士が近寄り様子を見る。痛みを訴えていたので冷やして様子をみた。その後、徐々に痛みが強くなってきたらしく泣き出し、担任から主任に報告。 13：00主任が確認し受診必要と判断。母親と園長に連絡。母親が本児を連れて夕方の診察開始時間にあわせて受診してくれるとのこと。本児はそのまま午睡。午睡起き、直径２センチほどの腫れを確認。 16：00A医院に主任が状況を電話で説明し、母親が連れて行く。 18：00母親から「骨折」と報告を受ける。A医院からB病院を受診するように説明を受けたとのこと。医師が連絡・予約を入れるとのことで、今後受診予定。 ●月●日　B病院受診 ●月●日　受診時診断書をもらう。本人が痛くなければ歩行可能とのこと。この日から自分で歩行する。 ●月●日　B病院受診　順調とのこと。次回は２週間後。 ●月●日　B病院受診　順調とのこと。次回は１か月後。	立入検査、第三者評価、勧告、改善命令の履歴はない。類似事故の発生防止のため、事故の要因・再発防止策について情報を共有した。	
8532	令和6年3月4日	10：45　5歳児クラス在籍19名、出席18名。保育士1名。　遊戯室にて集団遊び(しっぽ取り)を開始。担任が園児を追いかけるルールで行い、園児たちは反時計回りで走っていた。 10：50　本児が転倒する。本児の周辺に障害物はなく他児もいない状況だった。右膝、右肘の順に転倒する。	事故防止には、職員の安全に対する意識をいかに高め、持続させるかがポイントであると考えており、現場における職員間の情報共有及び効果的な研修の実践を促していきたい。	
8533	令和6年3月4日	遊戯室のステージに腰かけてゲームの結果を聞いている最中、その場で立ち上がり跳ぼうとした際にステージから落下。右腕、頭部右側の鎖骨から頬にかけてを床に打ち付ける。応急処置として負傷箇所を冷やしつつ、保護者への連絡を行う。同日、整形外科医院を受診し右鎖骨骨折の診断を受け（鎖骨固定帯の処置、内服薬の処方）、通院が必要であることを確認。	上記対策を実行するとともに、職員が危機管理能力を高めるために、各種研修の受講や事故情報・対策の共有が必要である。	
8534	令和6年3月4日	本児が節分の鬼役になって保育士や他児を追いかけて遊んでいた際、前にいた保育士の背後から両足にしがみついた。保育士が前のめりに転倒した際、本児の右足が保育士の体の下に入ってしまった。痛がって足を床につかないため、湿布をする。保護者に連絡し保護者と受診。	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危ない行動について説明を行い十分に注意して見守る必要がある。	
8535	令和6年3月4日	2人の子どもが交互に4段の跳び箱を飛んでいた。保育士は傍らにつき見守っていた。本児は跳び箱に自信をもっており、チャレンジしていた。勢い余って手が滑り、前のめりになって跳び箱の上の白い部分に左肩を打ち付けてしまった。左鎖骨部分に腫れが見られたので患部を冷やした。保護者に連絡し、降園。午後に通院し、骨折と判明。全治1か月程度。約三週間固定具を装着し登園し、現在は固定具を外れている。通院は継続し経過観察中。	跳び箱に自信をもち、何回も成功することで児童自身慎重さが薄れ、職員も大丈夫だろうと安心してしまっていた状況であったと考える。職員は危険予測をすることで事故を未然に防げるような声掛けをできるように、今回の事故について園内で検討し、改善策を徹底してもらいたい。	
8536	令和6年3月4日	遊戯室内でクラス単体での自由遊びをしていた際、近くに立っていた一人の担任保育士に背後から勢いよく飛びかかり、保育着の後ろ側の裾を両手で掴もうとしたが、掴み損ねてそのまま床に転倒。口唇部を強く打った。	常に子どもたちの動きを注視していても、思わぬケガや事故につながる可能性があることを忘れずに保育しなければならない。また、その中で子どもたちに関わる職員全員が一人ひとりの特性を理解し、行動予測をしながら危険回避に努めることが求められる。	
8537	令和6年3月4日	●月●日園へ登園健康状態は良好 8:35　ホールにてクラスごとに遊びを区切り、設定した運動遊びのハードル4段重ね（高さ60センチ）をロイター版を使用しジャンプしたところハードルに引っ掛かり転倒。その際ハードルに腕が絡み合いその上に体がのしかかった状態になった。腕に力が入らず脱力した状態で、腫れてきて触るとかなり痛がるため三角巾と段ボール紙で固定。 9：00　A整形外科に行き母と合流し母へ説明 10：15受診　レントゲン検査の結果左ひじの骨折でB病院を紹介され移動 11：30B病院で父と合流し父へ説明 11：45B病院でのレントゲン検査後 12：10医師による受診を行い本日中の手術が決定 14：30いろいろな検査を経て手術　針金で固定の処置　2時間で終了。その日は本児と母は一晩入院 ●月●日退院 ●月●日再受診までは自宅で安静。全治2か月と診断	環境面、人的面において、遊びの設定が朝の受入れ時間で実施可能な遊びや職員体制としてするよう改善を求めていく。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8538	令和6年3月4日	レジャー等複合施設で行事を終えてから保育園へ帰るため、当該法人所有のワゴン車に園児等が乗車。 保育園最寄りの交差点において、保育園バス側の進行方向が青信号であったため、時速35kmで直進した。その際、交差点右側から相手側の軽乗車が直進してきたため衝突。相手側の進行方向は赤信号だった。 事故後、直ちに乗車中の園児の負傷状況を確認するとともに、119番通報及び110番通報し、併せて相手側運転手の状況を伝達した。 保育園バスには５歳児７名、職員１名、運転手１名が乗車。保育園バスは運転手側のリアバンパー及び付近の窓ガラス２枚が破損した。	本事案は、相手側の瑕疵により発生した事故と認識している。 平素から関係法令を遵守して自動車を運転しているものと理解しているが、子どもを保育する当事者として、その重責を再認識するとともに、交通事故を未然に防ぐため、運転中に遭遇する様々な交通場面において、事故の原因となりうる危険要因を予測し、的確に回避することができるよう対策を講じてください。	
8539	令和6年3月4日	年長児は、就学に向け午睡をしない日であった。保育室内で好きな遊びを楽しんでいた。 14:30　本児は、レゴブロックで作った車をロッカーの上で走らせていた友だちを追っていた。追っている際に、座っていた他児の足につまづきバランスを崩し、置いてあった椅子に口元をぶつけた。保育士2名は本児が見える少し離れた場所で他児とそれぞれ遊んでいた。保育士からはぶつかった椅子は見えていなかった。本児は、すぐに担任保育士に、口を椅子にぶつけたと報告する。口腔内をゆすぎ、受傷部分を確認する。上の前歯2本の歯茎から出血があり歯のぐらつきも見られたため、事務室の主任に報告し、すぐに保護者に連絡を入れる。 15:00　保護者と連絡がとれ、本児のかかりつけ歯科に連絡し、母の希望により15:30の予約を取る。 15:30　母と保育士と共に歯科を受診する。上の前歯2本は虫歯の治療中であったため、一度は抜くとなったが、永久歯がまだ出てきていない為、ワイヤーで固定し様子を見ることとなった。	・年長児が昼寝をしない日課を週3日取り入れ、この日は祝日明けでいつもなら昼寝をしている時間帯で疲れや集中力不足だったと思われる。 ・室内はテーブル5台が食事の定位置のままに置かれ、子どもの遊びの展開に午前の保育ほど保育士が対応せず、合わなくなっていったとみられる。 ・年長児だけの特別感のある時間帯の保育として、改めて保育計画を立て、個々の子どもへの配慮を含めて留意事項を職員間で話し合い、保育を行うことが重要である。	
8540	令和6年3月4日	・園内のホールで、ドッチボールをしていた。本児は内野で後ろから来たボールを振り返って取ろうとして、バランスを崩し自分の足に引っかかった感じで左上腕を下にして床に転んだ。床に転んだ際左肘をぶつ、その時、ドンと大きな音がした。肘を抑えて痛がった。担任は、本児の全身の視診を行いながら、ぶつけた肘の様子を観察。見た目の腫れや傷はなかった。 ・事務室に来て、看護師より見てもらう。同時に母親へ連絡して受診を勧める。 ・●時頃、母親が迎えに来たので再度受診を勧める。Aクリニックを受診してみるとのことであった。 ・●時頃、母親から受診結果の連絡があり軟骨が骨折しているようなので、B病院に紹介状を書いてもらったとのこと。 ・●時頃、母親が来園し、明日の受診の結果次第では手術になるだろうと話された。	今回の事故は保育園側に大きな問題があって起こったものではないと思われるが、子どもは予期せぬ行動をとるものということを念頭に置いて、さらに注意深く見守る必要があると思われる。	
8541	令和6年3月4日	鬼ごっこをしようと走り出したところ、転倒し右肘と膝をつき、痛みを訴える。すぐに保育士が患部を確認したが、腫れや赤みなどはなく、肘を曲げることもできたため様子を見た。その後も痛みを訴えることなく遊んでいたが、給食の時間の途中で再度右肘の痛みを訴えたため保護者に連絡し、接骨院を受診するが、骨折の疑いがあるとして、整形外科を受診するよう勧められる。整形外科で右上腕骨外顆骨折の診断をされるが、手術が必要になる可能性があることから翌日A病院に受診することを勧められ受診。全治4か月と診断を受ける。	日頃から子どもの安全に気を配りながら業務に当たっていると思われるが、子どもを保育する当事者としてより一層注意してもらいたい。 また、子供は特に転倒して怪我をしやすいので、情報を共有し、見守りを強化する必要がある。	
8542	令和6年3月4日	午後、遊戯室で年長クラスで自由遊びをしていた。該当児は、ソフト積み木で遊んでいた。20cm角のソフト積み木の上に乗ろうとしたが、踏み外してバランスを崩し、左肘から転倒した。すぐに痛みを訴えたので、保護者に連絡し、医療機関を受診してもらった。迎えが来るまでは左肘を動かさずに待っていた。	クラス担任他、複数の職員がいることにより「誰かが見ているだろう」という意識が生まれていなかったか、園全体で検証する必要がある事案だった。 それぞれの職員の役割を確認し、「保育の穴」をなくさなければならない。 また、事故が起こりやすい時間帯でもあるので、午後はより注意しなければならない。	
8543	令和6年3月4日	9:18　本児は2階ホールで友だち2、3人と大型ブロックを階段状に積み上げた所に上り、バランスを崩して落ちて、右手を痛がり動けない状態を保育士が確認。 9：21　保育士が本児を抱え1階の部屋へ降り、看護師が状態を確認し、手が動かせず、力がはいらない様子で、顔が白く唇の色がなく、少し吐き気がするとのこと。　救急車要請。 9：27　救急隊到着。救急隊が腕を見ると、腫れを確認し、骨折の疑いが高いとのことで、固定をし、病院に搬送。検査をし、骨折と判明。手術・入院。●/●に手術を行い、2泊3日の入院。手術をして骨をボルトで固定。その後ギブスをして固定し、経過観察。 ●/●　保育園に登園。右手を固定したまま生活を送る。 ●/●　受診し経過観察。 ●/●　手術前検査（●/●にボルトを外す手術をするため） ●/●　ボルトを外す手術の為、2泊3日の入院をし、ギブスでの固定も終了し、経過観察。	バランス感覚がまだ未熟である子どもがブロックに上がっている状況は、転落の危険予測ができる。危険予測をし、未然に事故を防げるよう行動に移すことができていれば防げていたかもしれない事故であるため、今回の事故について園内で周知し、改善策について徹底してもらう。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8544	令和6年3月4日	午前11時４０分頃、園庭の３連鉄棒の一番低い鉄棒で前回りをして遊んでいるとき、鉄棒から手が離れ、尻をつく状態で落ちた。尻をつくと同時に右手もつき、右側に腕を伸ばした状態で倒れ,右腕の痛みを訴えた。看護師が、痛みを訴える箇所を確認すると、右上腕であることが分かる。応急処置として患部を冷湿布で冷やしたが、痛みを訴え続けたため、保育園から一番近い整形外科を受診しようとしたが、、午前の受付が終了しており午後は休診であった。その後２箇所の整形外科に電話をした結果、午後１時まで診療できる整形外科に受診することにした。保護者に連絡し、保育園から病院に向かうことを伝え、整形外科に来ていただく。 レントゲン撮影をした結果、右上腕骨骨折と診断され、ギブスをつける処置がされた。医師から保護者へ説明され（全治1か月）、本児は保護者と帰宅した。	園庭等で子どもが遊ぶ際は、職員同士のコミュニケーションを密に取り、適切に職員が配置されるよう徹底する。	
8545	令和6年3月4日	13:00 昼食後、一人でラキューブロックで遊んでいた。ラキューブロックが保育室入口付近へ飛んでいったため、本児が拾おうとしたところバランスを崩して転倒する。その際、左手の小指を保育室入口の扉の桟でぶつけ、痛みを訴える。看護師が指を触ろうとすると嫌がり、ぶつけたところは赤くなっていた。氷で冷やし、経過観察をする。 13:50 小指の腫れと青みが見られたので、祖母へ連絡する。（母へ連絡ができないため）怪我した状況と本人の様子を説明し、祖母と病院へ受診することになった。 14:45 祖母が迎えに来て、病院でレントゲンを撮ったら左手小指の付け根の骨折と診断される。	・異年齢保育を行う場合は、人数を考慮し保育するように指導する。 ・事故発生後の早い段階から、状況確認や分析を行い、職員全員で事故の再発防止に向けた取り組みを実施することが大切。危険予知トレーニングを（ＫＹＴ）を定期的に行い、全職員間でヒヤリハットなど危険を予知するアンテナを高くすることが重要である。	
8546	令和6年3月4日	運動会の練習の為、体育館に出かける。到着後、保育士の「帽子を脱いでね」の言葉を聞き、本児がまだ脱いでいない子に伝えて回っていた時、走りこんで転んだ男児と接触し倒れる。その際、男児の内履き左かかとと本児の右肘があたる。	園外での活動は園児も気持ちが高ぶることから通常以上に配慮が必要であるため、職員の体制や園児の待機場所等について事故のリスクがないか常に確認して保育を実施していただきたい。	
8547	令和6年3月4日	１０：１５　ヒーローごっこをしていた際、ロープ坂の上段よりジャンプしようとし、バランスを崩し落下した。 １０：２０　看護師が患部を冷やし、保育士が母親に連絡する。 １０：３０　母親が病院へ連れて行き、受診する。医師の診断により、左上腕の骨折と診断される。	園庭での保育は全体を見渡す職員を配置するなど、事故発生につながる状況を早期発見できるよう役割分担の見直しを行うとともに、ハード面についても改善を継続して実施する。	
8548	令和6年3月4日	１４：１５　遊戯室にて保育士１名、5歳児19名でドッヂボールをして遊んでいた。本児が外野で転がるボールを追いかけ、取りに行こうと滑り込む。その際、床に手指を打ちつける。ゲーム中やその後のクラスでの生活では、担任に小指を打ちつけたことや痛みを訴えることはなかった。 １６：１５　祖母と降園する。帰宅時、車内で本児の姉が小指の腫れに気づき祖母が確認する。 翌日 ０８：０７　祖母と登園。昨日の帰宅後、小指の腫れを見つけたことや午前中に母親と受診することを話しされたので、看護師に診てもらい小指の腫れを確認する。 １０：００　母親が迎えに来られ受診する。	床面に指を打ち付けることがあると骨折するかもしれないと子どもも保育士も予知して気を付けてほしい。いつもと違う状態を担任保育士に言えるようになってほしい。また保育士も子どもの状態に気が付いて欲しい。	
8549	令和6年3月4日	登園して保育室に入り、間もなく、机の周りを軽い足取りで駆け始めたところつまずいて転ぶ。転んだ先に机があり、机の脚の所に左のおでこ周辺がぶつかる。その際、おでこが1.5～２センチ程度切れて出血する。看護師がガーゼで止血処置を行い保護者へ連絡し、病院を受診する。４～５週間後に受診する予定だったが、●/●現在、受診していない。	朝の時間帯は受け入れ、所持品始末の見守り、遊び等保育士の手がとられる事、また子どもの情緒が落ち着いていない子もいるため、怪我が起きやすい時間帯である。保育士間の連携を見直す機会を持つと共にヒヤリハット等の研修を通し、安全対策の問題点を明確にし、保育士の意識を深めるよう指導する。	
8550	令和6年3月4日	園庭で鬼ごっこをしていたところ、鬼にタッチをされる際に右腕を付いて転倒。受傷等を確認したが、擦り傷や痛みの訴えなし。転倒時は泣いていたが、本人の希望で遊びに戻る。外遊び終了後、着替えの際に痛いと訴えたが、曲げたりすることもでき、腫れ等もみられなかったため様子をみることに。その後の活動中も、痛みを訴えることなく、腕を動かす、物を持つなどの姿あり、１日を過ごす。 降園準備の制服を着る際に、痛みを訴えたため、再度受傷等を確認。曲げたり、触ると痛みあり。腫れ、熱感等はない。受診が必要と判断。保護者へ連絡。近隣の整形外科に受診となる。	活動場所における死角箇所の把握し、職員の見守り方法を見直す等人的面において対策が必要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8551	令和6年3月4日	保育室にて遊んでいるとき、玩具を取ろうと歩いて追いかけていたところ、本児が肩から掛けていたショルダーバッグが床につき、それにつまずいて転倒する。すぐに泣き出したので抱いて起こすが右足を痛がる。動かさずに様子を見ていたが、いつもと様子が違うので母親に連絡した。●●クリニックに連絡後、母親がすぐに連れていき、受診する。レントゲンを撮り、右足首が骨折していたため、すぐにギプス固定。一週間後に再診予定。	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、他児のトラブルが発生しており、個別に対応が必要な場合は、応援職員を呼ぶなど、柔軟な対応を取るように努める。	
8552	令和6年3月4日	節分の行事で、鬼（保育士）が２人、保育室にやってくる。新聞紙で作成した豆をまき、鬼を退治する。鬼を怖がり、履いていた靴を脱ぎ捨て、逃げ回っていたところ、勢いよく転倒した際に、左肩を床にぶつける。鬼が帰り、落ち着いた頃に、「肩が痛い」と左肩を押さえる。腫れていないか、肩は上がるか、指は動くか、確認する。本児を観察しながら、様子をみる。翌日になっても、痛みが治まらず、母の判断で病院に受診。左鎖骨の骨にひびが入っており、バンドで固定する。	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、節分行事のため他の保育士が面をかぶっており、個別に対応が必要な場合は、応援職員を呼ぶなど、柔軟な対応を取るように努める。	
8553	令和6年3月4日	3･4･5歳児で公園へ散歩へ出かける。公園で遊んでいるときに転倒し、コンクリートに前歯をぶつける。本児から痛みの訴えがなく、気付くのが遅れた。保護者に受診を勧め、受診する。歯のぐらつきを固定し様子を見ることになる。	対象児は転倒しやすい児であったため、コンクリートのような躓くとケガをする恐れのある場所では、担当職員を決める等し、通常以上に動きに留意する必要があった。	
8554	令和6年3月4日	食事を終えパジャマに着かえて、保育室の隣の子育て支援室で遊ぶ。12時に片付けをして保育室に入る。園児4名で午睡前に読む本を1冊決める絵本を見るため所定の場所に移動する。その途中、自分の毛布に引っかかり、布団に足がかかった状態で倒れる。「痛い」と起き上がり、よく見ると口内から出血が見られた。うがいをしてから口内を確認する。歯をぶつけたようで、歯の付け根からの出血であった。また、歯がぐらついていた。	園児の様子を注意深く観察し、行動範囲に危険がないことを確認してから活動を始めるよう伝えた。	
8555	令和6年3月4日	午前8時00分、元気に登園する。 9時15分～ホールで工作遊びを行う。 10時20分～同じくホールでBブロック、ソフト積み木の2種類の遊具で遊ぶ。 11時15分ごろ、ソフト積み木1段の上を歩いていたところ、バランスを崩し転落し、すぐに保育士に泣いて痛みを訴えに来た。保育士は外傷が無いか確認。腕の動かし方も確認する。上下に動き、指も動かすことが出来た。 11時25分ごろ、痛みが治まらないようだったので、園長に報告。 11時30ごろ、A病院と保護者に連絡。 12時00ごろ、A病院救急を受診する。	・小さい遊具や玩具についても日ごろから点検し、危険がないようにするとともに、年齢に応じた遊びや活動を計画する。また、子どもにも遊具の使い方や遊び方をしっかり理解させ安全に遊べるようにする。 ・遊戯室などで遊ぶときは、出来る限り複数の保育士で保育をする。	
8556	令和6年3月4日	8:３０いつも通り元気に登園する。 9:00頃よりクレヨンを使い共同制作を楽しむ。 10:00戸外遊びのために園庭に出る。 10:30園庭で転倒し両手を地面についた状態になる。手と口元を洗おうとした時、左手親指が曲がっているように見えた。すぐに湿布を張り包帯で固定する。 10:40保護者（母）に連絡をし、転んだ時の様子とその後の処置を伝えお迎えをお願いする。 11:10迎えに来た母親に再度状況を説明し、指の状態の確認する。すぐに受診するとのことで降園する。 13:00 A整形外科に受診したところ骨折と診断され、B病院を紹介されると母親より連絡が入る。 16:30全身麻酔で手術を受け一晩入院するとの連絡が父親より入る。●日に退院する。	事故発生状況は、遊具などを利用しておらず、単独での転倒のため防ぐことが難しい案件である。今後は今回の事例を参考に園児への声掛けを行うよう、市内保育園へ周知を行う。	
8557	令和6年3月4日	室内窓枠に保育士が体を支えて立ち外の様子を見ていた。保育士の支えが十分でなかった為　足を滑らせて下に敷いてあった布団に臀部から落下し　反動でクッションフロアにあおむけ状態になりぶつかった。	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。	
8558	令和6年3月4日	0・1歳児合同の延長保育中、月齢の高い園児を避難車での園庭散歩から室内に入り、園児10人保育士3人で玩具を出して遊び始めたところ、骨折した当該男児が持っていた玩具を、別の1歳児男児が無理やり取りながら走り去っていた。（被害児童は左手におもちゃを持って立っており、背後から加害児童がおもちゃを持っていこうとした。取られまいと抵抗した時に腕をひねり、骨折してしまったと推測される。）	立ち入り検査や第三者評価の結果について、勧告や改善命令の履歴はなし。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8559	令和6年3月4日	午後からの活動で、遊戯室での遊びを終え、遊具の片付けをしている最中に自ら転倒する。 痛みを訴えたので、すぐに保護者に連絡し、受診した結果２か所の骨折と診断。	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。	
8560	令和6年3月4日	雲梯、鉄棒に園児が集まっていたので、保育士は、両方が見渡せる場所で見守る。 本児が鉄棒で前回りをしようとしたところ、手が滑り、体の右側から転倒し、右側の腕が先に地面についた。	立ち入り検査や第三者評価の結果について、勧告や改善命令の履歴はなし。	
8561	令和6年3月4日	本児が雲梯で遊んでいたところ、手が滑り落下。右腕を下にして倒れていた。右手をついた為、全体重が右腕にかかってしまった模様。 担任保育士は、本児を含む数人の子が雲梯をしていたので、雲梯とアスレチックの間で見守っていたが、別の子に声を掛けられたため、対応していた際に、落下した音が聞こえた。	立ち入り検査や第三者評価の結果について、勧告や改善命令の履歴はなし。	
8562	令和6年3月4日	遊戯室で年長・中児が７人遊んでいた。アコーディオンカーテンの近くで、本児を含む年長児２人が遊んでいた際に、アコーディオンカーテンにぶつかった。	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。	
8563	令和6年3月4日	室内での合同保育中（３～５歳児）床に寝ころんでいた友達をよけて通ろうとした際に、本児の注意がそれ、足に躓いて転んだ。転んだ際に左手の小指を床についた。	立ち入り検査や第三者評価の結果について、勧告や改善命令の履歴はなし。	
8564	令和6年3月4日	外遊び時、鉄棒で足抜き回りをしており、着地の瞬間鉄棒から手を離し、落下した。右手人差し指が「痛い」と言ったので見ると、擦り傷があり消毒をし傷パットを貼った。また、指が曲がるか確認すると曲げれた。給食時、箸が使いにくく「痛い」と言ったので硬い肉を小さく切る介助をし、指の様子を見た。午睡後、スモックを着る援助をしていると、右人差し指の付け根が腫れていることに気が付いた。早急に患部を冷やし医療機関の診察が必要と考え、保護者に連絡をとった。保護者と担任で医療機関を受診したところ、右手人差し指付け根が骨折ということであった。	立入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。	
8565	令和6年3月4日	園庭のハングリングジムから降りようとし、ぶら下がって揺れていたが、手を滑らせたか落下。激しく泣き、腕を動かせない状況であった。その後レントゲン撮影、診察を受け、骨折と脱臼があり手術が必要とされた。	立入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。	
8566	令和6年3月4日	外遊びで友達１５名と、保育士１名で鬼ごっこをしていた。鬼ごっこの時にハウスの裏辺りに逃げ込んだが、滑って転び右手をついた。すぐに立ち上がり再び鬼ごっこに参加し痛みや違和感を誰にも訴えることはなかった。 父親が迎えに来た際に本児が「今日転んでここが痛かった」と小指を指して話したため、保育士と父親で右小指を確認した。目立った異変は見られなかったので、そのまま父親と帰宅した。帰宅中に「痛いな」と話したため、再度両親で確認すると、右小指が腫れてきていたため、念のため整形外科を受診した。 翌日、母親と共に登所し、昨日整形外科に受診したこと、小指を骨折していたことを母親から報告を受けた。 異変に気付かなったことと、前日の本児の様子を再度母親に伝えた。	立ち入り検査や第三者評価の結果について、勧告や改善命令の履歴はなし。	
8567	令和6年3月4日	朝は元気にいつも通り登園した。戸外遊び中、下駄をはいて遊んでいた。片付けの時間になり、テラスで下駄を脱ごうとしたところ足がもつれて転倒。その際、左腕が体の下に入り痛みを訴えた。保護者に連絡すると、迎えに来て受診をしてくれるとのことで、母親と整形外科を受診。左肘打撲傷、左上腕骨骨折と診断された。	園の要因分析にも見られるように、子供が挑戦して遊ぶものにはケガが隣り合わせになっていることが多い。経験を重視するとともに、今後は同様のケガが起きないよう職員間で共有していくことが重要である。	
8568	令和6年3月4日	事故発生日の2-3日前より風邪気味でかかりつけ医を受診していた。事故発生日は発熱はなく、鼻水がひどい状態で頻繁に鼻をかんでいた。 16：30頃、鼻をかもうと水道近くにあるティッシュを取ろうとしたところ、くしゃみをし、水道の角に右眉上部をにぶつける。ゴンっと音がしたため、担任が駆け付けると、右眉上部が切れていて、出血がみられた。患部を押さえた状態で、１階の職員室へ連れてきて、けがの状態を看護師・園長・主任で確認する。傷口が深いこともあり、本児のかかりつけ医のクリニックへ連絡後、16：40頃、担任、看護師が同行し、受診する。病院で保護者と待ち合わせ、処置を受ける。筋肉２針、皮膚５針、計７針縫合。翌日に消毒、１週間後に抜糸予定との診察であった。	室内の物や保育士の位置など、安全な環境設定を徹底するように指導した。	
8569	令和6年3月4日	鉄棒で前回りをした際、手を放し右腕から地面に落下。その後痛みも腫れもなく過ごしたが7日後痛みを訴えたので通院をしたら骨折と判明した。	鉄棒は事故発生率の高い遊具であると考えられます。子どもの特性に合った指導と、落下の危険がある遊具の事故防止対策を強化していく必要があると考えます。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8570	令和6年3月4日	お迎えを待っている時間に　砂場内を走り抜けようとした際、囲ってある丸太につまずき、地面に右ひじを打ち付ける。	ハード面である環境を常に整えること。遊ぶ時の約束、玩具の使用の仕方等子ども達への繰り返しの指導をお願いした。	
8571	令和6年3月4日	少人数でサーキット遊びを行っている時、ﾏｯﾄの上に本児がうつ伏せ寝の状態で、寝転がっていた。そこへ他児が来て、本児の上に被さると、泣き出し顔色が悪くなった。職員室にて患部を冷やし少し様子を見る。その後給食を食べて、顔色も戻った。降園時母親に状況を説明し、変化があるようなら連絡を頂きたいとお願いする。	未満児は特に職員間連携をとりながら危険認識に対応できる体制をとっていただくよう指導した。	
8572	令和6年3月4日	午前中公園に散歩に出掛け、2歳児で追いかけっこをしていた。本児は、つかまりたくなくて置いてある台の上に乗った。しかし、つかまりそうになった為、高さ50センチくらいの所から、体をかがめて降りようとしたが、上手く足から降りられず肘から落ちてしまった。帰園してから、患部を冷やす。	子どもは予想できかねる動きをする。常に危険意識をもっていただくよう指導した。	
8573	令和6年3月4日	午後の自由遊びの時、他児と一緒にままごとコーナーの支度をしていた。ままごと用のマットを敷き、上履きを脱いでマットの上に乗ろうとした時、足が滑り後方に転倒した。その際に左手を後ろにつき、手の上に体がのってしまった。	同様の事故が発生することのないよう、各要因の改善策を職員間で周知・徹底し、再発防止に取り組むよう指導した。	
8574	令和6年3月4日	4・5歳児合同で運動遊びをしていた。しゃがんだまま年中児とつながって進んだ時に前にいた年中児にぶつかったことで、本児が体制を崩して転んだ。	みんなでつながって動く運動遊びなどでは、運動能力に差がある子供同士が一緒に行う場面もあり、自分の意志に反する動きを強いられる場面も見られる。子供の能力と動きを考慮したうえで取り組む必要がある。	
8575	令和6年3月4日	11時10分　園庭で自由遊び中、走っていたところバランスを崩し右足首をひねったと本児より話があった。痛みを訴えつまさきで歩く様子が見られたため、冷やして様子を見た。午後になっても痛みが引かなかったため、病院を受診した。	走っていてバランスを崩したことによる事故であり、いつ起きても不思議ではない事例である。これを機会に園庭の状態を確認、整備するなどできる対策を講じるとともに、園内で共有し、再発防止に活かすことが重要である。	
8576	令和6年3月4日	11:30　園庭の築山を1人で走り回って遊んでいた。緩やかな斜面を駆け下りている最中、体勢を崩して転倒。首から左肩にかけて激しい痛みを訴える。 11:45　園児を安静にさせて落ち着かせ、痛みの状況を確認するが、変わらず痛みを訴えていたため、施設長と相談の上、保護者に連絡。給食後に早退することになったため、一度保育室に戻る。左肩を触ったり腕を上げたりすると痛みがある（楽にしていれば大きな痛みはなし）ため、腕を動かさず、楽な体勢で過ごすよう努める。 12:00　利き手に怪我がなかったため、自分で給食を食べる。その後は安静に過ごす。 12:30　保護者（母親）が迎え。午後の診療で受診する旨を保育士に伝える。 18:10　保護者（母親）から、左鎖骨骨折だったと電話連絡あり。完治までの日数等は医師から説明がなかったため、後日確認する。（3ヶ月程度）	各種マニュアル等にのっとり事故の予防に努めてください。 また、事故の予防策や改善策については職員間で情報共有等を行い、同様の事故が起こらないよう努めてください。	
8577	令和6年3月4日	当日は１４：３０から３歳未満児親子触れ合い参加会のため、保護者が来園し一緒に過ごしていた。 １５：０５　おやつを食べ終え、保護者と一緒に戸外へ行く。園庭で、平均台や遊具など保護者が側で見守る中、様々な運動遊びを楽しむ。 １５：２０　２歳児クラス全体で、簡単な親子障害走をする。その後、再び園庭で保護者と一緒に運動遊びをする。 １５：３０　本児が園庭西側にあるロープネットの木製遊具で遊び始める。その際、ロープネットには本児を含め２歳児４名が乗っており、各園児の保護者と保育士１名は、遊具の周りを囲むようにして見ていた。ロープネットで遊んでいた本児と他１名が接触し、本児が泣いた。泣き声に気付いた保護者と保育士が声を掛けると、患部の痛みを訴え、赤く腫れていることに気付く。 １５：４０　周りの状況や保護者たちの話から、本児がロープネットでバランスを崩し、手をついて座った。その手を近くにいた他児が足で踏んだことが分かった。 １５：４５　指を動かしたり、物を握ったりする動作はスムーズにできたが、腫れがあったため保護者へ受診を勧め、すぐに受診した。受診し検査をしたものの明確な診断が出ず、６日後に再受診。骨折と診断される。診断までは、処方された湿布とテーピングをし、日常生活を送っていた。	職員配置の人数は十分であり、保護者も参加している中での事故だったが、遊具の特性上、転倒した際にすぐ起き上がることが難しかったり、バランスを崩しやすかったりするため、危険を予測した見守りが必要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8578	令和6年3月4日	園庭に移働式舞台（３メートル四方１０センチ高さ）の台につまずき、右肩から転倒した。その後様子を見ていたが痛がらず通常通り給食も食べ16時帰園まですごす。保護者に様子を伝え帰宅後通院した所、骨折と判明した。	今回の事例を職員同士で共有し、子どもを危険から守っていくことが大切です。事故の記録はいつでも確認できるように保管をしてほしいと思います。	
8579	令和6年3月4日	登園時から当該児に特に変わった様子は見られなかった。雨天の為、室内でブロック遊びをしていたところ、玩具の取り合いで他児とトラブルになった。担任が話を聞き、一度は落ち着いたが、他児の中で納得がいかなかったのか、少し時間が経った後、当該児にとびかかり、右目下を噛まれてしまった。５針縫合、その後化膿したため一度抜糸し、皮膚が硬化した後（２～３か月後）再縫合する予定。	子供同士の突発的なケガについては、見守りを丁寧にする中でも完全に防止することは困難であるが、できるだけ子供の思いを推し量り、行動を予測することで防ぐことができるように配慮することが重要である。職員間での共有と研修を行うことが必要である。	
8580	令和6年3月4日	１５：１５　おやつの時間、保育士が本児を抱いてあやしていた。 １５：２０　歩き出そうとしたところ足元が滑り抱いたまま転倒、本児は大きな声で泣いた。看護師が近くにいたため、全身を確認したが、出血やこぶなどは見られなかった。 １５：２５　おやつを食べたがったので席に座らせて食べた。食べ終わり立ち上がろうとすると痛みを訴えた。 １５：３０　すぐに患部を冷やし母親に連絡をした。母親がすぐに来られないとのことで保育士が整形外科を受診した。 １６：００　レントゲンにて患部を確認、固定具装着。 １６：１５　病院に母親が到着し、本児を引き渡し一緒に医師の説明を聞いた。	環境面や人的配置に問題はないが、床の滑りやすさや保育士の服装などを改めて見直し、再発防止に努める必要があると思われる。	
8581	令和6年3月4日	朝の登園時は母親から離れるのに時間がかかった。その後は普段通り身の回りのことを進めていた。午前10時05分ごろ運動会で行う体操の練習中で、ジャンプをし、着地の際にバランスを崩した。担任は状況を観察し声掛けをしたが本児は痛みを訴えずみんなと一緒に行動した。 かねてより計画の個人面談日が当日となっていたため、面談の際に状況を担任は伝えた。本児の保護者との面談日が午後に設定されていて担任が面談のなかで着地の時にバランスを崩したことを伝えた。降園時に本児は母に痛みを訴えた。帰宅後経過観察をし痛みはとれていない。 翌日、整形外科を受診する。レントゲンを撮り骨折といわれ、ギプスなしで３週間で治癒するとの診断を受ける。 事故から８日後：２回目の通院レントゲンを撮る変化なし。母の希望でギプスをつける。 ９日後：3回目の通院ギプスの様子を見せに行く。 ３週間後：4回目の通院レントゲンを撮り治ってきているので翌週ギプスを外とのこと。 ４週間後：5回目の通院ギプスを外した。その直後は、うまく歩けずびっこをひいていた。レントゲンでは骨の成長が見られ良好である。 ５週間後：6回目の通院レントゲンなし。経過良好。普段通りの生活でよい。 ６週間後：7回目の通院レントゲンを撮り完治した。	自らの転倒による怪我であり、園環境や人員等に問題はないと思われる。園児の様子に合わせた見守りや声掛けをし、落ち着いた気持ちで遊びに取り組めるようにしていく必要がある。	
8582	令和6年3月4日	8時過ぎに登園し、ホールにて合同保育。本児は、丸テーブルの周りに座って絵本を見ていた。本児の近くで他児同士のいざこざがあり、そのうちの2名が本児の上に倒れこんできた。その時右腕が体の下に巻き込まれた。その後、他児に右肘を強く叩かれ、痛みを感じ泣いた。状態を確認すると、左腕より膨らみがあるようなのでしばらく冷やして様子を見たが、変化が無い為整形外科を受診。	一斉に片づけをする場面では、園の要因分析にも見られるように、保育士の目も行き届かないことや、事故につながることも多い。今後は同様な事故が発生しないように園内で検証し対策を講じることが必要である。	
8583	令和6年3月4日	３・４・５才児３クラスの園児と職員のみ徒歩遠足の日。前から楽しみにしていたこともあり当日は元気に登園した。発生したのは、現地での活動中。弁当を食べ終えた子どもたちが、トイレに向かったり再び遊具で遊びだしたりしている頃、遊ぶ子どもたちを見守っていた職員の後方で、うずくまっている本児に気づいた。声を掛けると「うんていから落ちた。肘が地面について痛い」と訴えた。普段から園のうんていでは良く遊んでいたが、現地にあった高いうんていにチャレンジした矢先の事故だったようだ。	園外活動の際は、現地下見での危険箇所確認やタイムスケジュール、予想される子どもの動きに伴う職員配置等、事前にきちんと職員間で共有していただきたい。また当日も子どもの動きに注意を目を向け、職員の連携を図り、安全で楽しく過ごせる保育を心掛けてほしい。	
8584	令和6年3月4日	登園後、あくびを頻繁にしているので担任が声をかけると、前日キャンプに行ったという事だった。9時半頃戸外遊で滑り台を滑っていて中間位から落下したと思われる。保育士は側にいたが階段を登っている子を見ていた為本児が落ちた瞬間は見ていない。痛い場所を尋ねると左肩から鎖骨あたりを押さえるが外傷はなく両腕があがり、すぐに泣き止んだため様子を見たが、午睡後左腕をかばう姿があったので母親に連絡した。家で様子をみると言って帰宅したが、手を引いたところ痛がったため受診すると左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年齢ごとの発達、運動能力にあった遊具を使用することも大切であり、同時にその日の体調（前日キャンプに行き疲れている）なども考慮して見守る必要がある。今後に向けて園内での共有及び研修が重要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8585	令和6年3月4日	健康状態はいつも通り良好。 9時10分鉄棒から落下。泣くこともなく、ひどく痛がる様子もなかった。 9時10分～9時４０分まで職員室で観察。日ごろよく話をし、元気良く動き回る本児が、全く動くことも喋ることもなく、おとなしく座っているだけだった。看護師がいたので、腕の状態を見てもらう。腫れてくることはなかったが、全く動かそうとしない。 9時40分保護者に連絡を取り、副園長が引率し病院を受診する。 10時A病院に到着。レントゲンを取り診察を受ける。	本児が鉄棒に自信があったとはいえ、雨の後は遊具に限らず、滑って危険な可能性が高い事を再認識してもらいたい。また、子どもによって指示の伝わり方も変わってくるので、改めて普段の様子等を踏まえて対応をお願いしたい。	
8586	令和6年3月4日	８：２３　登園。早番の部屋で過ごす。本児が上履きを履いていないことを見落としてしまった。 ８：３０　過ぎに学年ごと保育室に移動をした。 ８：４０　保育室にて、朝の支度をする為、自分のロッカーの前で立膝をした状態で荷物を取り出していた。その際、支度をしていた他児に左足の先を踏まれた。踏まれた際、爪が剥がれかかった状態になり、その剝がれかかった爪が指に刺さり切れた。本児は出血をしていたことで動揺していた様子。担任は、靴下を脱がせ傷を確認して、止血し消毒をする。 ８：５０　保護者（母）に電話連絡。ケガに至った経緯、怪我の状態を伝えると本児の状態を見に来てくれ、その後病院を受診してくれた。 診察の結果、左第2趾挫創、左第2趾靱帯損傷　（3針縫合） ●月●～●、●～●、●、●消毒の為通院。 ●月●日　抜糸 ●月●、●日経過診察の為通院。●日完治となった。	朝は忙しい時間帯であると思うが、少しの見落としが事故に繋がることを再認識し、再発防止に努めてもらいたい。	
8587	令和6年3月4日	16：00頃 本児は遊戯室のすべり台で遊んでいた。滑っている途中で、自ら体勢を変えた。その際、体が回転し左腕が体に巻き込まれた。その状態で着地したので床に左腕を打ちつけた。本児は痛がり大泣き。 16：10 看護師、主任が担任より状況を聞いた。その後、担任が保護者へ連絡。 17：15 保護者はかかりつけ医に受診（小児科）し肘内障と診断された。 翌日になっても痛みが治まらないので再受診（整形外科）し骨折の診断を受けた。	2歳児で危険予測能力がまだ十分にない一方で、動きは激しくなってくる時期であり、動きのある遊びでは特に様々なリスクを予想しながら遊びを見守ることや、職員同士の連携をとっていくことが必要である。	
8588	令和6年3月4日	築山から飛び降りないことを園児たちに話し、園庭で遊び始めた。鬼ごっこをして、本児が鬼から逃げようと築山に登り、築山から飛び降りた際に木製の台に左腕を打った。痛みが強く、冷やして動かさないよう安静を保った。	園庭の広さと子どもの人数や時間帯により、遊び方の配慮も変わってくるため、子どもの年齢に関わらず職員間で共通理解をして事故防止に努める必要がある。	
8589	令和6年3月4日	8：00本児元気に登園　8：40園庭にて遊び始める。9：30頃園庭設置の遊具・牛の角を持って後ろ向きに降りようとして、角を掴みそこねて落ちる。その際、尻もちをつき右手をつく。担当職員がすぐに本児の具合をみて園長に報告、確認をしてもらう。手首を動かせるが、押さえると少し痛みがあるため、10：15頃保護者へ連絡のうえ病院を受診する。レントゲン結果、右橈骨骨折との診断であった。当日は添え木固定で翌日ギプスをつける。	遊具からの転落の事故であり、とっさの補助は困難な場合もあるが、活動の前後や子供の様子等で配慮できることは行う必要がある。職員間で共有し研修することで今後に活かすことが大切である。	
8590	令和6年3月4日	10時ころ、室内あそびをしている際、大好きな電車を持っていた。持ったまま移動しようと立ち上がり、走り出したところにカップの玩具があり、それを踏んでしまい転倒。持っていた電車の玩具が唇に直撃する。担任が駆け付け、患部を見ると下唇より出血。ティッシュで止血する。すぐに看護師に診てもらいうが、傷が深く歯も心配だったため、保護者に連絡後、A歯科医院を受診	子どもの様子を丁寧に確認をし、事故の速やかな対応に努めるよう、指導した。	
8591	令和6年3月4日	他児数名と一緒にダンボールで作った高さ５０㎝の台から飛び降りる遊びをしていた。遊びを見守っていた保育者が他児の対応をして戻ると、本児がボールプールの中で足を痛がっていた。その時は腫れや熱感などが無い事を担任が確認し、足を冷やして安静を保った。足が痛いと泣いていたが給食を食べ始めると落ち着き完食をした。その後、午睡した。１４：５０ころ午睡から覚めた時、右足の甲に腫れと発赤があった。	年齢や子どもの実態に応じた環境について見直しをするとともに、遊び方を見守り、危険を予測した援助をすることが必要である。	
8592	令和6年3月4日	室内で自由遊びをしていたところ、本児が園児用のイスの上に立ち上がろうとし、バランスを崩し床に転落 転落の際、左手指を強く打ち爪部分が赤くなった	園の要因分析にも見られるように、遊びの中で夢中になってしまうと思いがけない行動をとることがある。今回の事例を園内で共有し、今後同様の事故が発生しないような取り組みが大切である。また、早めの受診対応も必要である。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8593	令和6年3月4日	屋外活動中に固定遊具に登ろうとした際にバランスを崩して落下、保育者が落下に気づき駆けつけると、右腕をぶつけたようで泣いていた。	土曜日の異年齢保育での戸外遊び中の事故である。0歳から5歳までの子供が遊んでいる中では活動の内容に幅があり、見守りも十分な配慮が必要である。特に固定遊具では落下、転落などのケガが発生しやすいことを、今回の事故を共有する中で職員全員が再認識し、今後に活かすことが重要である。	
8594	令和6年3月4日	給食後の自由時間に室内で紙飛行機を飛ばして遊んでいるときに紙飛行機を掴みそこねバランスを崩して顔から床に落ちて前歯をぶつける	紙飛行機等で遊ぶ際は、集中すると周りが見えなくなったり、滑ったり、ぶつかったりすることがある。年齢的にもそのような状況が予測されることを職員全員で共有し、安全な取り組みとなるような対応をしていくことが必要である。	
8595	令和6年3月4日	10:25　戸外あそび中、園庭の避難階段下にあるベンチからジャンプし、着地の際バランスを崩し左の手首を地面に打つ。10:30痛がっていた為、看護師に確認してもらい冷やしてしばらく様子を見る。11:15病院へ連絡して行ったが初診の診療時間に間に合わず、園に戻る。指や手首が動かせ痛みの訴えも軽減して遊び始めたので様子を見ることにする。16:00遊びの途中、手をついた際に泣き出す。手首の腫れも出てきた為、16:40病院を受診して骨折と診断された。	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。戸外遊びでは活発に動くことが想定されるため全ての園児を常に把握することは困難であるが、できる限り多くの職員で対応するように努め、事故を未然に防ぐよう職員同士で注意喚起を行う必要がある。	
8596	令和6年3月4日	朝は、いつも通りに登園した。昼食近くになり5歳児のみで園庭遊びをしていた時に、遊んでいたボールが鉄棒の下に転がったため、蹴って取ろうとした。ボールを蹴る事に夢中になり、鉄棒におでこをぶつけたが、その反動で上歯茎もぶつけた。おでこは異常なかったが、上前歯1か所からの出血が、いつまでも滲みがあり、少しぐらつきもあったため、保護者に受診することを連絡したが、保護者の希望でかかりつけに受診してくれた。　隣の歯と固定をし様子を見る。10日後　再度受診。前歯を再度固定し引き続き様子を見る。3日後　歯を固定していた接着剤が取れたため受診。再度固定。1か月後受診。歯の状態を見て、後1回の受診が必要とのこと。	園の要因分析にも見られるように、子供は遊びに夢中になっていると周りが見えなくなる状況がある。このことを再度職員で共有し今後に活かすとともに、子供たちにも伝え、自身でも危機回避ができるような力を身に着けさせていくことも必要である。	
8597	令和6年3月4日	10時30分ごろ ブランコから降りようとしたところバランスを崩した。その際、左人差し指を地面についた。様子を確認すると、左人差し指の根元付近を痛がった。内出血と腫れが多少見られたが、指の曲げ伸ばしはできたため、湿布を貼り様子を見た。かかりつけの病院が休診のため、保護者の希望もあり様子を見てすごす。休み明けに痛みはないが、まだ腫れていたため受診するとひびが入っていることがわかった。	長期の休み明けであり、寒さもあって体が硬くなっていた中での事故である。遊具では注意が必要であるが、特にこの状況では体を十分に温めてから活動するなど、細心の注意を払うことが必要であった。今回の事故を職員で共有し、今後に活かすことが大切である。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8598	令和6年3月4日	午後１時１０分午睡用のござを他児と２人で広げる際、タイミングが合わずに前方に転倒し顔面を床にぶつける。左下唇、左上の歯茎から出血。止血し、看護師が怪我の箇所を診る。出血も止まっていて変色、歯のぐらつきもみられないため大丈夫だろうとの見解。 担任が本児を連れ主任に報告に来る。園長はこの時不在だったため、帰園後担任が報告した。主任が担任から事故発生状況の報告を受ける。本児の怪我箇所を確認する。出血は止まっているが、歯茎からも出血したことから今までのケースを踏まえ、衝突により歯の神経が死んでしまったことや後日になって変色等の異変が出てくるケースがあることを担任に伝える。看護師の見解はどうだったか担任に確認する。看護師にも過去の歯のケースを伝えるが、出血が止まっていること、歯にぐらつきが見られないことから大丈夫だと思われるとの見解。それでも過去のケースも考えられるため、主任が担任に保護者へ連絡を取るように指示する。担任が保護者に電話をし、謝罪する。事故発生状況、経緯、現在の様子を伝える。保護者に受診するか確認するが、受診せずそのまま保育園で様子を見るとのことだったため、受診せずに園で様子をみる。この時痛みはなし。 午後３時２０分起床後も痛みを訴えることはなく、おやつ（シューアイス）を食べる。祖母が迎えに来た時に謝罪し、事故発生状況、怪我の状態、経過を伝える。異変が見られるようであれば園に連絡してもらうようにお願いをする。この後、祝日やお盆時期で本児は休みに入る。次に登園した時に様子を聞かせてもらえるようにお願いをした。 ●月●日この日は祝日のため、保護者と過ごしていた。本児が何回か痛みを訴えたため、祖母が本児を連れ受診する。神経が傷ついているかもしれないとのことで、炎症を抑える薬が処方される。 ●月●日登園時に担任が怪我後の様子を保護者に確認する。冷たいものを口にした時に痛みがあったこと、受診をしたことを聞いた。炎症を抑える薬と痛み止めを処方された。様子観察をし、●月●日に再度受診予定。痛み止めを使用することはなかった。この日は園で一日痛みを訴えることはなく、少し冷たいクレープを食べたが痛がることなく食べる。 ●月●日受診。炎症がおさまってきているため、神経が傷ついているかはわからない。念のため３週間後に再受診することになる。 ●月●日家庭でたまに痛がることがあるが、ご飯やお茶等は痛がることなく食べたり飲んだりするとのこと。園で痛みを訴えることはない。 ●月●日受診。 ●月●日母親が発熱し、保育園を休む。 ●月●日担任、主任が登園時に●月●日の受診結果を母親に聞く。変色してきているため、神経が死んでいるだろうとの診断。受診時に本児に不安そうな様子があるため、永久歯に生え変わる時に悪い神経を取り除く。今後定期的に受診。次回は１か月後くらいに受診予定。家では冷たいものを食べると痛がるとのこと。 園長に報告。主任と担任が歯を確認すると、左前歯の付け根が変色している。降園時に母親に歯の変色場所を確認した（左上前歯）。	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指導する。	
8599	令和6年3月4日	午後の園庭での遊び時間になり、担任二人とともに徐々に園庭に出た。園庭には先に２～５歳児が出て遊んでいたが、事故まで通常と特に変わりなく、直前には園庭で3歳児の兄と共に機嫌よく遊んでいた。園庭に保育士が10名おり、大型遊具や鉄棒、ままごと、砂場、水道などに目を向けていた。転倒の瞬間を見ていた保育士はいなかった。 １５：１５　本児の泣き声に気づきすぐに近くにいた担任が駆け寄る。本児は園庭中央近くに両手を頭上に伸ばした状態でうつぶせに倒れて泣いていた。すぐに助け起こすと、口に砂利がついていた。砂利を払いながら外傷がないか肌の露出部分を確認するが、目に見える傷はなかった。体に手を添えられながらも自分の足で歩き、屋外水道で口元を洗う。歩く様子に違和感は感じなかった。テラスに座ってすぐに泣き止んだが、ちょうど父が兄を迎えに来たこともあり、父を追うように激しく泣き出した。保育士に抱っこされて室内に戻ると落ち着き、椅子に座って泣き止んで過ごした。おむつ替えをしてよいか尋ねると「いや」としっかり受け答えし、濡れていないか確認しても良いか尋ねるとうなずく。ウエスト前から手を入れて確認させてくれたが、嫌がる様子もなかった。オムツが濡れていなかったためそのまま過ごした。他の子どもが近くに来ると「いや」と言って一緒に遊びたがらなかった。その間、保育士のそばで椅子に座って過ごしており、力がかかったり、痛がったり泣いたりすることはなかった。 １６：３０頃母が迎えに来た時には、自分から母のもとに歩くことなく泣き始めたので状況の説明をして引き渡した。 １７：００頃母から電話で再度詳細を確認したいとの問い合わせ。足を痛がり触ることもさせてくれずに抱っこすると泣くとのことであった。 １９：００頃母から電話。心配した母がA病院に受診したところ右大腿骨骨折と診断されたとの連絡をうけた。 ●月●日兄の登園の際に母からのお話を聞く。B病院での治療が必要とのことでそのままB病院に入院処置。固定して自然治癒を待つため入院1か月、全治3か月の予想。その後も定期診察やリハビリ等１０年ほどかけていくことになるとのこと。 １３：４５B病院担当医師より詳細の聞き取り電話がある。外傷が一切ないのに骨折の程度は重大な交通事故レベルであることから、負傷時の詳細な状況を聞きたいとのことであった。地面の状態、保育士の目があったかなどの確認と共に、衝突や落下、危害を加えられたなどの事実は確認できなかったこと、保育園では骨折するほどの転倒とは予想できなかったことを伝える。	大けがにつながらないと思っていた状況での大けがであった。再発防止のため、園庭での園児の観察の配置を再確認することと、子供の怪我はわかりにくいので、処置後も丁寧に観察を続けることを、各園に周知した。	
8600	令和6年3月4日	3歳以上児の延長保育時にて、園庭の砂場の縁の周りを走っていて足を滑らせ転倒する。地面にて左肘を打つ。保育士が発見した時には左肘をおさえ泣いていた。痛みや他の場所の怪我がないか本児に問いかけると左肘を指さし、痛みを訴えてきた。 看護師に転倒時の状況と本児の状態を伝え、看護師がすぐに腕を固定して保護者に連絡し、病院へと向かう。	職員間で連携を取りながら長時間保育を行うとともに、園庭の安全面についても定期的に点検するよう指導する。看護師の観察後、早期受診につながったことは、今後も活かしてほしい。また、今回は、報告漏れがあったため、この時期となってしまった。今後は、このようなことがないように、再度周知していく。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8601	令和6年3月4日	健康広場にて運動会があり、5歳児の子どもたちは入退場門で列を作って次の競技の待機をしていた。その際、他児が入退場門の支えにしている水の入ったタンクを倒しては戻すを2回くらい繰り返して遊んでおり、本児も同じようにタンクを倒して走り出した。他児はタンクを元に戻して欲しくて本児を追いかけ、カーブを走っているタイミングで両手でタッチし、押された本児は左手を巻き込むかたちで転倒した。	安全対策検討委員会で事例報告を行い、事故を未然に防ぐための対策について周知徹底を行った。また、職員の危機管理意識を高めるために安全マニュアルの周知・活用を図ると共に、各施設においてのヒヤリハット事例の検証を行い、事故防止に努める。	
8602	令和6年3月4日	遊戯室でサーキット遊び(トンネル・平均台・フープ・マット遊び）をする。マット遊びの際、前転をして立ち上がった後、マットのない場所(床）に寝ころび、右腕から勢いよく2回横転し、起き上がった時に右肩周囲を痛がった。 職員室に児を引率し、主任保育士に報告後、主任が観察すると、右鎖骨部あたりを痛がるため、氷嚢で冷やし、保護者に連絡をする。	幼児の運動遊びでは常に関節・骨・脳などのケガや事故が発生しやすい。常に最大のリスクを考え、事前準備の運動を行って幼児自身・職員も危険回避ができるよう、危機意識をもって対応できるよう全職員に周知させ、職員の質の向上に努めるよう指導した。	
8603	令和6年3月4日	運動会に向けて、園庭のトラックを使いクラスの友達とリレーをして遊んでいた。左コーナーを曲がろうとしていたらバランスを崩し、左側が下になるような転び方をした。その時、自分で園庭の土上に座ると、右足外側のくるぶし辺りが痛いと手で押さえながら訴えた。	普段から体つくりに努めることで、怪我をしにくい体を作るとともに、子どもの行動について予測し、事前にできる取り組みについて園内で協議するよう指導した。	
8604	令和6年3月4日	●月●日 ●●：●●　左ひじを押さえ、泣きながら「痛い」と保育者のところに来て「遊具の１段目（１１０㎝程）から落ちたと話をしてくれた。この時、保育者は遊具の側にいたが同じ遊具で遊ぶ他児の動きを見ていて本児がどのように落ちたのか見ていなかった。その時、本児の肘は曲げ伸ばしができて腫れもなかった。 ●●：●●　保健担当（看護師）に本児の様子を見てもらう。やはり肘の曲げ伸ばしが出来て腫れもなかった。外遊びで暑かったのか、落ちたことのショックからか、唇の色がなかったので水分補給にお茶を飲むと唇の色はもどった。肘を冷やして様子を見る。 ●●：●●　給食中、左手は使おうとはしないが、痛がることはなく給食を食べた。 ●●：●●　午睡中、腕が痛かったのか泣きながら目覚めるが、すぐにまた眠った。再度保健担当（看護師）に見てもらうと右に比べて左腕が少し腫れているように見える。本児が起きてからもう一度見ることにする。 ●●：●●　午睡起き、もう一度確認してみるがやはり左腕が腫れているとわかる。●●：●●頃に父が迎えに来られることになっていたので様子を伝え、園職員と共に受診をしていただけるか伺う。 ●●：●●　園職員と父が病院に向かい、受診。レントゲンで左上腕骨にひびが入っていることがわかる。手当をしていただき後日受診するよう伝えられた。 ●月●日　病院受診。腕の可動域も広くなっている。普段通りに過ごして大丈夫と言われた。 ●月●日　病院受診完了。	対象児の動きから、感情の高まりがあったと推測される。情報共有等で事故防止の意識を高めるとともに、日々の様子を踏まえ、全体的な視野をもって見守ることで、事故や怪我防止に資すると言える。	
8605	令和6年3月4日	１３：４０戸外遊び中、本児と保育士は3メートルほど距離をあけ、向かい合って立っていた。保育士が直径20ｃｍのドッジボールを地上から約2メートル上に投げ、弾んだボールを取りに行くという遊びをしていた。10回以上繰り返し遊んでいたが、地上30ｃｍ程の位置に弾んだボールを取りにいき、ボールが手に当たった。本児は小指が痛いと訴えた。軽く握れる状態であったが、患部を冷やし様子を見た。特に痛がる様子はなく、おやつを食べ、降園準備をしていたが、右手を使おうとしなかった。本児に尋ねると、「痛い」と答えた。 15時20分迎えにきた母親に様子を伝え、受診したいことを話した。母親は、A整形外科の受診を希望されたので向かった。16時20分に到着。 １７：１５に受診。レントゲン検査の結果、小指、基節骨骨折と診断された。●月●日完治。	冬に向かって寒くなってくると、指先も冷え硬直してくるため、指先を開閉して動かす運動遊びをして、子ども達にも安全に遊ぶという意識を持ってから遊び始めるようにしてほしい。環境面では、ボールの空気量の確認をしてから遊ぶようにし、再発のないように努めてほしい。	
8606	令和6年3月4日	事故発生日、１４時頃、園庭で戸外遊びをしていた。移動鉄棒にマットを敷き、年長組の子が数人で鉄棒を行っていた。ケガをした園児は足掛け回りに挑戦し、足をかけて回ろうとしたところ順手で握っていた手が滑りそのまま転倒し、右ひじをついた	鉄棒の補助は、２人同時はできません。特に挑戦段階の子どもにおいては、個別の様子を確認し、その子にあった補助や働きかけ方が必要です。補助のコツ等、個別の様子を職員間で共有し、再発防止に努められたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8607	令和6年3月4日	＜10時20分＞　主任が園児2名をつれて園庭に出る　＜10時25分＞　もう一人の職員が、当該園児ともう一人のA園児を園庭に連れ出そうとするが、A園児がぐずぐずいって動かなかった。＜10時28分＞　職員は、当該園児と園庭で遊んでいたが、A園児を迎えに行くため当該園児から離れてしまった。職員は声掛けせず離れたため、主任は当該園児が一人だと気づかず、砂場に転落してしまった。顔に砂、赤みあり。痛みとクラス担任ではないため人見知りで泣けているのか分からず、骨折の判断が出来なかった。＜10時50分＞　部屋に戻り着替えをする。＜11時＞　給食を食べる。時々泣きやみ給食を食べるものの、半分ほど残す。〈11時20分＞　部屋を移動し、主任と当該児童は絵本をみる。その時肩が赤いことに気づき、異変を感じる。＜11時30分＞　保護者（父）がお迎えにみえる。事の経緯を説明し、受診をすすめる。＜14時＞保護者（母）から連絡あり。状況説明をする。＜16時30分＞保護者（母）から受診後報告あり。右鎖骨骨折で全治6週間と連絡あり。＜19時10分＞　保護者（母）からの要望で、現場検証、状況説明と問題点を明確化し謝罪をする。	会議で決められた事故防止策を厳守したうえで、職員間で声を掛け合い、連携して保育を行ってください。職員間で土曜日や早朝、夕刻保育での職員の動きや子どもの姿の想定をして共有してください。	
8608	令和6年3月4日	本児は砂場でシャベルを使って遊んでいた。迎えに来た母親のところへ走って行こうとした際、手に持っていたシャベルが足に絡まって転倒し、地面に着いた右手の上に自分の身体が乗ったため、痛みを訴えた。	親の姿を見ると、嬉しさのあまり気持ちが上がります。全体の見守りの中で早めに察知し、声かけにより落ち着いて行動できるようにする。	
8609	令和6年3月4日	14時20分園庭で4.5歳児が一緒に遊び片付けを始めていた。本児は太鼓橋にぶら下がっていたが、自分で手を離して落ち、地面に左肘をぶつけた。左肘が腫れていたのですぐに濡れタオルと保冷剤で冷やし、A整形外科を受診した。	片付け時は子ども達から目が離れてしまう危険性が一番おこる時間帯なので、片付けと全体を見る保育士と分かれて、常に子どもから目を離さないようにする。	
8610	令和6年3月4日	木製大型積み木（120cm×30cm×15cm）を廊下から保育室へと友達二人で保育室内へ運び入れていた。（3m程度の距離）一旦積み木を置き、自分の気に入った位置に調整しようと積み木の下に手を入れ積み木をまたいだ状態で動かしていた。友達は反対側で積み木の上に手を添え、一緒に少しずつ動かし調整していた。本児は調整中バランスを崩し、積み木の下に手を入れたまま積み木の上に尻もちを搗くように座ってしまった。座った時にびっくりして咄嗟に手を引き抜いたため指先の内側に裂傷を負った。（中指、薬指）また、座った衝撃で中指末節骨を骨折した。	事故発生後は発生状況の確認を行い、速やかに自治体へ事故報告をあげるよう指導している。 今回のように遊び方のルールは職員の共通理解の基、子ども達にも指導をしていたが、大きさや重さのある大型積み木の扱いは、あらゆる状況を想定し、遊び方やルールの再確認をするよう園に伝える。	
8611	令和6年3月4日	11:20本児は保育士2名、年長児57名でリレーをした後、保育室に戻るため他児が玄関に向かっている際、A男と反対方面に向かって走り転倒した。その時左脇腹と左膝を擦り剥き、本児は傷にTシャツが触れないよう両手でTシャツの裾を持ったまま玄関に向かって歩いた。玄関手前のコンクリート上で足がもつれ、本児は左方向に傾きながら転び、シャツの裾を持ったまま転倒し左手首を打ち付けた。本児はそのまま保育室まで戻り、脇腹の傷を担任に見せた。担任は事務室にいた園長に脇腹と左膝のけがについて話した。園長は本児に転んだ位置と痛む場所を聞き全身を見たが、左手首の痛みは訴えなかったため気付かず、擦り剥いた場所を洗い絆創膏を貼った後、保育室へ送った。その後、本児は左手首の痛みを訴えることなく過ごし、15：30迎えに来た父親と帰った。帰宅途中、本児は父親に左手首の痛みを訴え、そのままA整形外科を受診した。●日9：00本児は左腕にギプスをして母親と登園し、幼児主査が質問したことで骨折していたことが分かった。	戸外遊び後、片付けをし部屋に戻ろうとする時間帯は、お子さんの気持ちが高揚し、慌ただしい行動がみられるということを保育士も予測して、事前にお子さんに声をかけ、注意喚起ができるとよかったかと思います。連携を取り、配慮いただきたいと思います。	
8612	令和6年3月4日	午後2時過ぎ、他児とともに園庭にて縄跳びの練習をしていたところ、本児が縄跳びを持ったまま走り出し、自分の縄跳びに足が引っ掛かり転倒した。左の腕を下にして倒れ、腕に痛みを訴えた。腕が持ち上がらない状態で、袖をたくし上げるのも痛がるため、家族に連絡して、病院を受診して頂いた。左上腕骨複雑骨折の為、その日に手術を受けた。	縄を持ったまま走ったため縄が足に絡み、転倒する事故につながりました。スピードがでていたこと、縄が足に絡みバランスを崩したこと、すぐに手を付けなかったこと、事故が起きるリスクはとても高いと言えます。玩具の遊び方（扱い方や要素）を今一度確認しお子さんの安全保育の見直しをしていただきたい。	
8613	令和6年3月4日	11:00　本児を含む園児3人で鬼ごっこをしていた。本児が逃げるところを他児が追いかけ、タッチをしたところ、本児は右肘をつくかたちで転倒した。	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。	
8614	令和6年3月4日	登園後、身支度を整え戸外にて年長児と鬼ごっこをしていた。走っている途中転倒し、転んだ先にあった埋め込みのタイヤの階段に右手をついた。右足に擦過傷があり手当てをしたが、その後テラスで横になり、右手首上あたりを痛がるような表情を見せた。少し腫れが見られ、手を動かす様子が見られなかったため、保護者に連絡をし、状況を伝え、病院受診を依頼した。	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。「遊びが混在しており、走るスペースが確保されていなかった」という当該園の分析のように、４・５歳児の活動に合わせたスペースの確保や遊びの設定が大切だと考える。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8615	令和6年3月4日	戸外遊びから保育室に戻った際に、テラスにある雨どいに右手を打ち付けた。痛みを訴えたため、視診したところ右手首内側に打ち付けた部分が赤くなっていた。薬をつけ、保護者に報告をした。翌日登園後、腫れが確認されたため、病院への受診を依頼し、骨折がわかった。	今回の事故は移動の際に起きた不慮の事故であった。事故発生当日は受傷部位に大きな症状が出ない場合があり見落としがちであるが、当該園では翌日も当該園児の様子や受傷部位の確認をしていたため、大きな症状に気づくことができた。どのような事故でも継続的に子どもの様子や受傷部位の確認をすることが大切であると考える。	
8616	令和6年3月4日	午前10時15分A公園で本児は固定遊具（レール式のぶら下がり遊具）で遊んでおり、着地時にバランスを崩し、お尻、背中、左手の甲を同時に地面につき負傷。A公園では年長児28名と年中児28名が遊んでおり、レール式ぶら下がり遊具に年長組保育士（正規）、複合遊具に年中組保育士（正規）、フリー保育士（会計年度）、全体が見渡せる位置に主任保育士、年長担当保育士（会計年度）がいた。	魅力のある遊具はやってみたくなります。年齢によって発達や体力など個人差があるので、個々に合った遊び方をする。	
8617	令和6年3月4日	８：30登園。健康状態良好。遠足にて９：35保育園を出発し、A公園に9：50到着。記念撮影、芝滑りをした後11：00帰園。昼食は弁当。食欲あり、完食。13：40より戸外遊び。14：10すべり台を降り、再度上り口の方へ向かうため180度変えたところ、バランスを崩し右肘を下にして転倒。痛みを訴えたため保育士が14：13事務室へ本児を連れて報告。腕に触れるのも痛がるため受診が必要と判断。14：35タクシーで外科を受診。モンテジア骨折の疑いと診断。処置困難のため、B病院で再受診。モンテジア脱臼骨折と診断された。	行事のある時は子どもたちは平常より興奮状態になりやすい。その状態で戸外遊びをすると怪我につながります。遊びに入る前に気持ちを落ち着かせて戸外にでるようにする。	
8618	令和6年3月4日	14:00本児は担任保育士2名、クラス児20名とむっくりくまさんの集団遊びをしていた。本児は長靴を履いた状態で鬼役2名から走って逃げていた。その際、本児と同じ方向を向いて並走していたA男に気づかず、お互いに近づいて接触した。本児はぶつかった勢いでバランスを崩し、左手を下にした状態で地面に倒れた。担任保育士Bは、本児の1.5メートル前を走っており、振り返った際に本児がA男とぶつかった瞬間を見たが、被災を防ぐことはできなかった。担任保育士Cは、鬼役がしたいとぐずっていた他児3名にかかわっており、被災を防ぐことはできなかった。本児は大声で泣いた。B保育士が本児を抱き起こし、怪我の状態を確認したところ、左手を指さし、「痛い」と訴えた。B保育士は事務室にいた幼児主査（園長不在）に報告した。幼児主査が、本児の痛む場所を聞き、全身と負傷部位を確認したところ、左手首の脱力と肘から手首の間の湾曲を確認し、受診が必要と判断した。	本児は長靴を使用しており、クラス全員での鬼ごっこは、衝突や転倒の危険が考えられたが、保育士は危険予知ができなかった。事故を振り返り改善の対策を行い安全保育の実施を指導した。	
8619	令和6年3月4日	健康状況は良好。午後のおやつの後、保育士2名と0歳児3名・1歳児5名で園庭で遊ぶ。本児と保育士は事故の直前まで「砂場」で遊んでいたが、本児が砂場から出る。出て直ぐ泣き声で振り向くと、転んで泣いていたため遊具の椅子に座らせ様子を見る。右足を痛がる為、保育園に戻り看護師・園長で受診の判断をして「A整形外科」に受診。右足の下腿骨折の為ギブス装着。(治癒までに3週間～4週間を要す)	子どもの導線を考え、安全な保育ができる環境を整えてください。	
8620	令和6年3月4日	14:00　鉄棒をしていて右腕を反る形となって落下する。この時、保育士、保育補助員が鉄棒の近くにいたものの、とっさに落下を止めることが出来なかった。右ひじを痛がって動かせなかったため、すぐに事務所に連れていき、患部を冷やしながら動かさないようにする。保護者に連絡し、園近隣の病院に午後の診察の開始時間（15:00）に合わせて連れていく。病院で保護者と合流、レントゲンを撮った結果、骨端骨折が疑われるため大きな病院を紹介される。 その後、紹介された病院を受診、整形・固定の処置を行う。「上腕顆上骨折」と診断される。順調に骨が形成され、●月末には固定が外れたものの、固定のために筋肉が固くなりひじの可動域が狭くなっているため、1カ月を経過後も、数週間に1度の定期観察・受診となる。	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。	
8621	令和6年3月4日	元気に登園し友だちと一緒に遊んでいた。片づけをして体操をしようとしていた矢先、Ａ男が前方を見ずに走りＢ男とぶつかりバランスを崩したところに走ってきた本児と衝突し、お互いぶつかったはずみで地面に転倒した。その際に左肘を打ち付け立ち上がれずにいた。保育士が転倒した本児に駆け寄り、左肘が痛いことを聞いた。本児の体を支えながら起こして、左肘の様子を確認した。痛がりはするが動かすことはできたので様子を見た。しばらくして腫れてきてかばっているようであり病院を受診することにした。	子どもが遊んでいて転ぶことはあることですが、その後の対応として、迅速に応急処置をし受診をすることは必要であったと思います。子どもが痛い思いをしている時間を少しでも短くしてあげていただきたい。また、片付けの時間であったとのこと。子どもたちに「今は何をすべき時間であるのか」を知らせることも保育士の役目かと考えます。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8622	令和6年3月4日	本児の健康状況は良好であった。コンビネーション遊具（登り棒とくさり）で本児が遊んでいた。両手は棒を持って、足はくさり（6段目）に掛けて遊んでいた。手を滑らせ、上半身から落下し右肘を地面に打つ。隣の鉄棒でその様子を見ていた他児が担任を呼びに行く。11時10分頃、担任が本児の所へ行った時は、本児は座った状態で泣いて痛そうにしていた。担任は、本児を砂場近くのベンチに座らせ、湿布を事務所に取りに行き本児に貼る処置をしたが、痛そうな様子だったので事務所に移動し、園長代理に怪我があったことを報告する。右肘の部分が腫れ、痛がっていた。また、肩で息をしていて顔色も悪かった。緊急連絡票で外科のかかりつけがあるか確認する。園長代理が湿布の上から氷のうで冷やす。保護者に連絡後、A整形外科を受診する。手術の必要性があるためB病院を紹介され受診をする。	客観的に分析し改善をすみやかに行うことができた。 保育士一人一人の意識を高められるよう日々の努力が必要である。	
8623	令和6年3月4日	AM8:45頃　母親と姉と登園し、そのまま戸外遊びをする。 AM9:00過ぎ　担任がドライブスルー（受け入れ）の担当から戻り、園庭の太鼓橋付近にいたもうひとりの担任と欠席者や登園人数の確認をしている最中に当該園児が下りようとして太鼓橋をくぐり抜け、下から数えて５、６段目からぶら下がったが落下した。担任がドライブスルー（受け入れ）の担当をしている間にフォローに入る保育士も太鼓橋付近にいた。フォローの保育士が気づいた時は当該園児はぶら下がった状態だった。そばにいたが背を向けていた担任は音で気づき、抱き上げ、どこが痛いか確認をする。 AM9:08頃　職員室にいる園長に状況や当該園児の様子を報告した。その後経過観察の為、職員室の布団で横になり、経過観察をする。 AM11:00頃　痛みが引かなかったため、保護者に電話連絡をする。 AM11:20頃　保護者が迎えに来た時点でもう一度状況の説明をし、当該園児の膝が青くなっていることを一緒に確認後病院の受診をお願いする。	今回の事故は、受け入れ時間中の戸外遊びの際におきた不慮の事故であった。受け入れ時間中は、どうしても保育士がいろいろなところに手をとられ、子どもから目を離してしまうことが多くなってしまう。また、子どもたちも登園後は「さあ、今から遊ぶぞ」と意気込んでいるため普段よりも活発になりやすい。保育士の立ち位置や連携方法などを見直し、事故予防の意識を高めていくことで、未然に防げる事故が増えるのではないかと考える。	
8624	令和6年3月4日	鉄棒で「布団干し」をしている時鉄棒から手を離し、左肘から落ちる。けがの状況を確認したが本児は泣くことなく、腕を上げたり肘を曲げたり伸ばしたりすることができた。保冷剤で冷やししばらく安静にしテラスから他児が園庭で遊んでいる様子見ていた。20分程度安静にしていたが痛いと泣き出し腕や肘を動かすことができなくなった。その後、保護者に連絡し、病院受診をし、レントゲンを撮ったところ、骨折と診断であった。	「布団干し」だが、手は鉄棒から離さないようにする	
8625	令和6年3月4日	8時登園後、いつも通りの健康状態ですごす 3時半前より園庭で友だちと一緒に鉄棒をする。3時50分頃　一番低い鉄棒で足をかけてぶら下がり両手も鉄棒をつかんでいたが、怖くなり足から外して降りようとした際、右手が滑って外れ落下、右手を地面に着いて際に衝撃があり、泣いて痛みを訴えた。 肘の骨に異常な様子が見られたので右肘を冷やし、保護者に連絡をとる。迎え時間が近かったので保護者の迎えを待った。 4時10分　保護者が到着　保護者が近くの整形外科を受診する。レントゲンを撮り診察・処置し、骨折なので前回診てもらった大学病院へ行くことを勧められ紹介状をもらう。 ７時　●●病院の救急外来を受診。肘の骨のズレを直しギブスで固定する。 翌日●●病院受診　かかりつけ医の診察を受け、手術は不要でこのまま経過観察をするとの診断を受ける。	児童それぞれの発達・発育に合わせて適している遊びや遊具等を見極め、怪我の発生につながる危険性がある場合は、児童に声がけをしたり、見守りを強化する等配慮が必要である。又、気になる点がある場合は、早期に病院受診をし、受診した後でも児童の怪我の状況が良くならなかったり、悪化している場合は、早期に再受診をするよう保護者に助言を行ったり、必要に応じて保育園においても再受診をする必要がある。	
8626	令和6年3月4日	16:00　保護者引き渡し後に、母親と本児が正門まで歩いていく途中で、保護者引き渡し後の4歳児が走っていて、前方不注意で衝突した。リュックのフックをつけていたところだった為、両手がふさがっていた本児は前方へ転倒した。母親が抱き起し、確認すると、下唇と鼻から出血していたので事務室前で応急手当をした。（下唇止血。鼻を冷やす。） 16:30　園児が落ち着いたところで、母親が、一旦帰宅後、病院へ行くというので、降園。 17:00　園長と応急手当をした保育士が、病院で母親と本児と合流。 17:10　受診及びレントゲン・CT撮影。鼻左側の亀裂骨折と診断される。	午後４時頃の出来事であり、まだ空も明るく、特別事故が起こりやすい状況ではなかった。 ただし、午後４時頃は保護者のお迎えが一番集中する時間であるので、園の分析にある通り、通路に人が溜まらないように促す必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8627	令和6年3月4日	９：５０頃　本児は遊戯室で雑巾がけを行っていた。少し止まりながら一往復行い、終了後に保育補助に声を掛け、担任保育士に「痛いからやめておく」と伝えに来た。本児は泣くなどの強く痛がる様子は無く、腕の様子も腫れや色の変化も見られなかったが、伸ばしにくそうだったため、その後は見学で参加した。その後すぐに看護師が対応し、両手を前、上にあげて確認。右腕はやや曲がっており、左右差が見られた。右指は握ることができた。緊急で病院受診の必要はないと判断した。 １０：３０頃　強く痛がる様子もなかったため、職員間で情報を共有し、様子を見ながら戸外活動に参加した。痛がる様子は無く、走り回って楽しく過ごしていたため問題なしと判断した。 １２：４０頃　主任保育士に負傷した状況報告する。主任保育士から「現在、緊急で病院受診の必要はなさそうだが、以前●月●日家庭で骨折した事故があり、今回同じ箇所を負傷したので早急に母に状況の連絡また病院受診をしたほうがいいか連絡してほしい」と指導があり、母に電話する。 電話では担任から状況の報告、主任からは午後からも様子を見るのか、病院へ受診するか母に尋ね園で様子をみて、悪化した場合早急に連絡することになった。事故発生日降園後状況を伝える。	既往歴をふまえ、朝の視診問診をしっかり行うとともに、普段と違う様子が見れらた場合は早急に保護者へ連絡をしてください。また、普段と様子が違う際は、体を動かす運動は避けてください。	
8628	令和6年3月4日	9:40運動会種目の中にかけっこがあった為、園庭内のトラックを走っていた。走っていると前方にいた他児が転倒しており、その子を避けようとした際に左肘から転倒してしまい事故となってしまった。担任が近くにおり、事故の様子を見ていた為すぐ本児の怪我を確認すると外傷は確認することができなかったが、泣いていたり周りに走っている子がいて危なかった為、保育室前まで連れて行き休憩をするように伝えた。その後、同学年の保育士が本児の様子を見ると左肘に違和感を感じたので担任に伝え再度確認すると左肘の外側が腫れていた。すぐ職員室に移動し主任、副主任、看護師に見てもらった後、保護者に怪我の経緯と現状を伝え早急にお迎えに来て頂くよう連絡した。また連絡した際、事前に怪我をした時の指定の病院がなかったので近くの●病院を提案した。担任が保護者と連絡をしている時に主任が●病院に連絡し予約をした。また、看護師が肘を固定したり冷やそうとすると痛がったので、そのまま様子を見ることにした。 10:10保護者が園に来るのと同時に園長も見え保護者に謝罪と本児の現状を伝えると保護者が●病院に連れて行くこととなった。保護者が行く時に怪我の経緯をまた説明して欲しいと言われた。園長、主任、看護師と話、医師に怪我の経緯を説明する時に現場を見ていた担任が伝える方が明確に言えるとなり、園長と担任も、保護者が行った後、病院に行くことにした。病院に着くと保護者と話すことができたので、怪我の経緯を再度伝えた。医師に呼ばれる時に担任も同席した。怪我の経緯を話すことはなく医師は本児の様子を見てレントゲン写真を撮ることになった。結果を話す時にまた担任も同席した。詳しく説明された後、上腕骨折および外果骨折と診断された。すぐ手術が必要とのことで腕を固定した後、紹介状を書いてもらい▲病院に移動することになった。 約一週間後、園長、主任、担任と自宅に行き謝罪と必要な書類を渡した。 約一か月後ギプスを外しシンネコペという物で肘を固定。リハビリに行った後様子を見て大丈夫そうなら●月●日から登園したいとの事だった。 ●月●日から登園。注意することとして道具箱等を持つことは大丈夫だが縄跳びや鉄棒等、肘に負荷がかかる運動はしないように見て欲しいとのことだった。 ●月●日入院し●月●日ボルトを抜く手術を行い、●月●日に退院した。完治日は●月●日となる。 保育園での生活が運動になる為、リハビリに行く予定ない。●月肘の状態を確認する為、再度受診予定。	事故防止に向け、現在行っている対策を引き続き確実に実施してください。	
8629	令和6年3月4日	13：57戸外遊び中、本児が滑り台を滑る際、前に滑っていた他児がしばらくの間どいてくれなかったため、滑り台真ん中（地上から80㎝）から飛び降りた。飛び降りた際、左腕を地面についた。その後保育士に左腕が上がらないと訴えた。 14：00保育士が左腕を確認すると左腕関節あたりが腫れていたため、職員室にて安静にし、14：05保護者に連絡を入れた。 14：08A病院に連絡したが、担当医師が対応できないとのことであった。 14：15頭痛や吐き気を訴え、顔色が少し蒼白となったため、救急車を要請した。 14：27救急隊到着　　14：40B病院に搬送　　16：30緊急手術を行った。 翌日　AM１０：３０退院　　全治5～6週間の見込み	園庭に職員はいたが、事故の起こった遊具への見守りがなかったため、事故が起きる前に声をかける等対応ができなかった。職員間で連携を図り園庭全体を見守ったり、園児の活動状況に応じて傍についたりし、事故防止に努めていただきたい。	
8630	令和6年3月4日	4:30長時間保育中にタイヤ跳び箱の上に乗って遊んでいた。一緒に遊んでいた他児が自分も乗りたくなり本児を押した際、本児がタイヤから落下した。本児の泣き声に気づいた担当保育士がすぐに駆け寄り、傷の有無や体の状態を確認した。足や腕を動かしてみて痛みがあるか確認したところ「痛くない」とのことだったので泣いている本児を抱きしめ、落ち着かせながら様子を見た。担当保育士は、痛みもないしびっくりして泣いただけだと判断し、怪我のことを他職員に報告しなかった。	園内での事故発生の要因を確認するとともに、安全に対しての環境面での見直しをする。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、長時間保育の保育士の配置の見直しと、安全面への認識を高める。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8631	令和6年3月4日	13：50　本児は長さ195㎝の縄跳びを輪にして一人で電車ごっこをしながら園庭を歩いていた。すると、突然、近くで遊んでいたＡ男に縄を後方より捕まれ、前のめりに顔から地面へ転倒した。 13：55　担任保育士がすぐに駈け寄り、本児を抱き起すと、口の中より出血していたので、事務室にいた園長に報告した。園長が、本児の口の中を流水でですすぎ、出血箇所を確認すると、下前歯4本の歯茎より出血していた。 14：05　母親に連絡し、怪我の状況を説明し、受診したい旨を伝えた。 14：50　母親のかかりつけの『A歯科クリニック』を母親と受診。歯の亜脱臼と診断された。	障害児保育を受けているお子さんの事故であり、本児の性格や体の特徴、また電車ごっこという遊びから、今回の事故は十分に予測できるのものであったと思います。園庭の広さから、子どもたちは怪我の心配少なく遊べることと思いますが、一人一人のお子さんの特性や危険につながる可能性のある遊びについて見直し、どうしたら子どものやりたい気持ちを受け止めつつ、いかに安全に遊べるのか再度考える機会にしていただけるとよい。	
8632	令和6年3月4日	本児は7時45分に登園し、8時半からは日中の担任保育士が保育をしていた。朝の視診はいつも通りであった。9時ごろ順次登園してきた他児と一緒に楽器遊びを始め、トライアングルを持ったまま転倒した。その時は泣いたのだが、同じクラスの支援児担当保育士が声をかけたところ、泣き止み、またすぐ遊び始めたため、転んだ際に患部の確認を行わなかった。降園時に母親から左の爪が青いことを担任に尋ねられ、転んだ経緯を説明したが、本児が痛がらなかったため、そのまま処置をせずに帰した。翌朝、看護師と園長で指の確認をすると青くなり、腫れも見られたため受診をすることにした。	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。	
8633	令和6年3月4日	午後２時20分頃、他児数人で滑り台で遊んでいた。徐々にただ滑るだけでなく、急いで滑ったり、数人で同時に滑ったりする姿も見られた。その後、本児が滑り台の中ほどまで滑った後、他児が滑り台の下にいるかを確認しようと身を乗り出して覗き込んだ際、バランスを崩し体の左側面を下にして落下した。本児は、激しく痛がる様子はなく、自分で体を起こしてその場に座り込んでいた。午後2時40分頃、もともと早迎えだった母親と降園した。	戸外活動、異年齢構成の職員配置や環境整備を職員間で共通認識を持ち、見守りが難しい場合の使用中止のルールについても確認する必要がある。	
8634	令和6年3月4日	１4：48園庭にてジャングルジムで遊んでいる時、ジャングルジムの4段目より自ら飛び降り転倒。転倒した際、右ひじを打ち痛がり泣いたので保育士が駆け寄り様子を確認。その後すぐに職員室に運び安静にし患部を固定し役場で会議中であった園長に連絡後、保護者と病院へ連絡を入れ、担任がタクシーにてA病院に搬送した。病院で待機中に母親と合流。受診結果を保護者より伝えられ、骨折のためB病院へ今から受診するとのこと。その後は保護者にお任せし、翌日、園へ報告いただくようお願いした。	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。	
8635	令和6年3月4日	11：00　戸外遊び中、本児はコンビカーに乗り、玄関前の段差（0.5ミリ）があるタイルに乗り上がろうとしたところ、タイルに砂があったことですべり転倒、左前歯上から出血、歯の欠損が見られた。歯茎の止血を行い、保護者に連絡。園医である「Aクリニック」にて受診することになり、園から本児を連れていき保護者と落ち合う事とした。 11:15　園医「Aクリニック」に到着、保護者が来院するのを待つ。 11:45　保護者来院したため、付き添いをしていた園長は園に戻る。診断内容は後日教えていただくことにした。 翌日 登園時、診察内容を聞く。左上歯が割れて砕けていた。神経まで亀裂が入っているため、菌が入らないように、神経の応急処置をし、歯の半分を除去.、残りの半分は薬を塗ってセメントでふたをした。根は残し永久歯に生え変わるまでしばらく様子を見ることになると思うが、●月●日に再度受診し、今後の治療を決定することを聞く。 ●月●日登園時、再診の結果を聞く。処置歯がグラグラであるため自然に抜けた後、再度治療を考える。１ヵ月後に再受診をすることとなった。	日々の保育の中で、危険につながる子どもの動きを確認し、環境を整えて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。	
8636	令和6年3月4日	9:10　忘れ物を届けに来た母親の後を追い保育室を飛び出したところテラスにいて歩き出そうとした友達の足に引っ掛かり転倒した。 9:15　担任が職員室へ連れてきて、主査が患部の確認をして冷やした。その後、保育室に戻り手洗いをした際に泣き出したので、担任が再度職員室へ連れてきた。 9:26　本人の様子から、骨折の疑いがあると判断し、市役所にいる園長に連絡を入れ、すぐに保護者にも連絡をした。 9:42　母親が保育園に来て、本児の状況を確認。 10:00　A整形を主査が付き添い受診。 12:00　レントゲンを撮り、2本骨折していた。 12:10　園児は保護者と帰宅した。	園内会議で、保育者の適切な位置について、確認を行ったとの報告を受けた。 会議に参加できない保育者にも、安全な保育について周知をするよう指導した。 グルーガンは登降園時間帯でなく、落ちついて傍につける時間帯に使用する。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8637	令和6年3月4日	16:35　延長保育時間中、園庭にて友達とサッカーをしている際、ボールを追いかけ転倒した。転倒した際に、一緒にボールを追いかけていた友達が本児と重なるように上に乗った。 16:36　延長保育士はすぐに駆け付け、土の付いた手を流水で洗い流しそっと手を支えながら職員室へ連れてきて、園長が患部を確認し、すぐに氷水で冷やしながら保護者に連絡を入れ状況を伝えた。 16:45　保護者が保育園に到着し本児の状況を確認。 16:50　担任が付き添いA外科を受診。 17:25　レントゲンを撮り、1か所骨折していた。 18:25　母親とともに帰宅。	サッカーゴールの位置見直しと、再度、当該園職員へ安全な保育ができるよう指示。怪我が続いたため、公立園長会議・主査会議で、怪我防止の具体策について意見を出し合った。	
8638	令和6年3月4日	10：20本児は、園庭で、蹴ったボールを追いかけながら西に向かって走っていたところ、足元にあったフラフープにつまずいて前方に転倒し、園庭のアスファルト舗装の地面に口元を打ち付けた。主査保育士が駆けつけてうつ伏せで倒れている本児を抱き起し口元を見ると、口の周りに出血があり、砂で汚れていたために水道に連れていき、口元を流水ですすいだ。本児は嫌がって「わー」と声をあげて泣き、口元を洗い終わると本児は泣き止んだ。主査保育士が口腔内を確認すると、右上前歯に亀裂とぐらつき、出血があったため、すぐに園長に報告した。10：30園長は、本児の口腔内を確認し、右上前歯の亀裂とぐらつき、出血が見られることから被災部分を氷で冷やし、母親、父親、祖父に連絡して被災の状況と受診したい旨を伝えた。10：50祖父が保険証を持って来園。11：10本児は祖父、園長とともに、タクシーで、A歯科に到着。12：00A歯科医院で診察、治療（歯冠部の固定）を受けた。12：50本児は祖父、園長とともに、タクシーで帰園、祖父は帰宅。12：55本児は、保育園で痛がることなく食事をし、午睡後、普段通りおやつを食べた。15：30迎えに来た母親に、園長が被災の状況と受診の旨を伝え、陳謝した。本児は母親と帰宅。	保育士が子どもの姿を見ていたが、事故を防止することが出来なかったとのこと。保育士が、子どもの姿から予測していくためには、実際にどうするとよいかぜひ保育士間で話し合いましょう。また、本児は普段から落ち着かない行動をするお子さんという認識があったとのことです。本児だけに限らず、一人一人のお子さんの行動の特徴を十分に把握し、予測することは事故防止に大変役立つと思います。	
8639	令和6年3月4日	普段通りに登園し、園庭で妹と共に走って遊んでいた。右足を捻り、転倒し大声で泣く。対象児の足を動かさないようにし、病院、保護者に連絡を入れ、受診する。	担任の不在や合同保育の実施等、普段とは違う環境ではより留意して見守りを行ってください。	
8640	令和6年3月4日	１３：２５　本児が園庭で自由に遊んでいた時、保育士のもとに泣きながら痛みを訴えにきた。本児への聞き取りによると、走っていてタイヤにぶつかり転倒した際に、右肘を地面にぶつけたとのことであった。 １３：３０　保育士が怪我を確認する。 １３：３５　園長と怪我の確認をしたところ、右肘の腫れ等の外傷は見られなかった。本児は右肘を痛がり動かせない状況であった。近くの整形外科の診療時間が１６：００からであったため、保護者に連絡し、保冷剤で冷やして様子を見た。 １３：４０　母親に連絡をし、怪我の状況を伝えた。早めに祖母が迎えに行き、母親がA整形外科を受診するとのことだった。 １４：１５祖母の迎えの際、歩くと痛みを訴えたため三角巾で固定をした。	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。	
8641	令和6年3月4日	午後からの活動の後、保育室へ戻る際、保育室前テラスで転倒し左手首をついた。その後、左上腕を痛がっていたので、保冷剤等で冷やし様子を見ていたが、痛みが治まらなかったので保護者へ連絡をとり状況を説明した。保護者が本人を連れA病院を受診することとなった。	園内で怪我など発生したときは、職員全員に周知することで、今後どこに注意して保育するとよいか等、話し合い改善策を共有できるようにしている。	
8642	令和6年3月4日	本児の健康状況は良好であった。コンビネーション遊具（登り棒とくさり）で本児が遊んでいた。両手は棒を持って、足はくさり（6段目）に掛けて遊んでいた。手を滑らせ、上半身から落下し右肘を地面に打つ。隣の鉄棒でその様子を見ていた他児が担任を呼びに行く。11時10分頃、担任が本児の所へ行った時は、本児は座った状態で泣いて痛そうにしていた。担任は、本児を砂場近くのベンチに座らせ、湿布を事務所に取りに行き本児に貼る処置をしたが、痛そうな様子だったので事務所に移動し、代理に怪我があったことを報告する。右肘の部分が腫れ、痛がっていた。また、肩で息をしていて顔色も悪かった。緊急連絡票で外科のかかりつけがあるか確認する。代理が湿布の上から氷のうで冷やす。保護者に連絡後、A整形外科を受診する。手術の必要性があるためB病院を紹介され受診をする。	客観的に分析し改善をすみやかに行うことができた。 保育士一人一人の意識を高められるよう日々の努力が必要である。	
8643	令和6年3月4日	16:30頃滑り台で遊んでいる時に、足を踏み外し階段で口と顎を打ち付ける。その時、保育士が1名補助で付き添っていたが、後ろから見守っていた為、前へ踏み倒れたところをカバーできなかった。 すぐに事務所へ連れてきて手当てをする。出血を抑え冷やす。歯が欠けているか、ぐらつきは無いか確認したが無いと判断。しかし、心配な為すぐに保護者へ連絡をしてお迎えに来てもらう。17:45母が迎えに来たので、状況を伝え、そのまま病院へ連れていってもらう。歯のぐらつきが見られたので翌日マウスピースを付けて登園。1か月後に受診予定。	今回の事故は、大きな事故を防ぐために保育士が付き添っていた中でおきた事故であった。事故予防の研修等の内容に沿って保育士が付き添っていたにも関わらず、違う形で事故がおきてしまった。今回の事故について再度、事故予防の研修等を通して検証し、職員の事故予防の意識を高めていってほしい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8644	令和6年3月4日	10：00園庭で遊んでいる際、砂場辺りを歩いていたところ、置いてあったスコップに足をとられて転倒した。その時にスコップが右足首の踝に当たった。担任が受傷部位を確認したが、腫れや傷などはなかったため、打ち身の薬を塗り、安静に過ごすようにした。 15：30降園時に迎えに来た母親にそのことを伝えた。念のため病院を受診し、レントゲンを撮影したところ、骨折していた。	今回の事故は、日常よくある戸外遊びでの不慮の事故であった。「まさか、このくらいのことが事故につながるとは」と思っていまいがちな事故である。当該園の改善策にもあるように今回の事故を検証することで、職員の事故予防の意識を高めていってほしい。	
8645	令和6年3月4日	16:20頃、園庭を歩いて移動途中、鬼ごっこをして走って来た年長児と衝突する。そのまま下へ座り込み、泣いて膝の痛みを訴えた。抱きかかえて事務所に連れていき冷やす。しばらくして泣き止み遊びに誘ったが、立とうとした所再び泣いて痛みを訴えたので、保護者へ連絡する。16時50分ごろ母が迎えに来たので状況を説明しそのまま病院へ連れて行ってもらう。	今回の事故は、日常よくある戸外遊び中での不慮の事故であった。1つの場所で遊びが混在すると思いがけない事故につながることがある。遊びの環境を整える際に、子どもたちの遊び方や動きを考慮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。	
8646	令和6年3月4日	本児と友達と一緒に〇〇で遊んでいたが、手を滑らせ左腕を下にした状態で〇〇に転落した。近くにいた保育士に腕を痛めた事を伝えた。主任と看護師が医務室で、左腕を確認すると、ひどく腫れていた。腕を動かさなくても本児が痛みを訴えた。A病院に到着。（看護師がタクシーで連れて行った。）母親がA病院に到着。本児の腕・胸のレントゲン、PCR検査をした。左上腕の骨折と診断。緊急手術を、事故当日に行い、入院。翌日に退院。〇月〇日にギプスが取れ、できるだけ腕の曲げ伸ばしをするように、との事。〇月に左ひじに入っているピンを抜くための手術を予定している。	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、全体の子どもの動きにも留意する。保育士の子どもを見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。また、寒い時期の運動遊びについて、予測されることを職員間で共有していくことも必要である。	
8647	令和6年3月4日	10：25　室内遊び中に、ブロックコーナーから自席辺りまで3メートルほど歩行移動したところバランスを崩し、滑り崩れるように単独で転倒。右腕を固定していたことで体のバランスが取りにくかったことも要因ではないかと推測。「左足が痛い」と泣き叫んだため、骨折を疑いのことですぐに園長を呼び、状況を伝え本児の様子を確認する。 10：30　本児が泣き叫んでパニック状態であり、負傷した箇所が十分に確認できなかったため、一旦落ち着かせるために職員室まで抱いて移動。保育士が付いて落ち付かせ、負傷箇所を再度確認。腫れや変色は見られなかったが、触れたり動かしたりすると痛がった。 10：40　母親に状況を伝えるために電話。 11：25　母親が到着し、様子を確認。左足が少し腫れている様子が伺えた。 11：30　病院へ行くため、降園	普段から本児への配慮はしていたようであるが、事故当初は普段と違う状況であったため、より注意を払う必要があった。園からの改善策にあるように、子どもの状態を職員間で把握連携し合い、事故防止に努めていただきたい。	
8648	令和6年3月4日	10:00室内にて自由あそび中。担当保育士は同室にて身体測定をしていた。10:20本児が室内を歩いていて、絵本棚前に敷いていた薄手のクッションマットにつまづき転ぶ。その際、手をつかず肩を床にぶつけ、左鎖骨骨折をした。	事故について園内で共有し、定期的に保育室内の環境について検討を行ってください。	
8649	令和6年3月4日	16：00　準備体操をして園庭で遊び出した。 16：18　一人で遊んでいた本児が少し駆け足をしてゆっくりと止まろうとした時にカクンとなり、勢いはないままに転んだ。延長保育担当者が一部始終見ていたため近寄り、大丈夫か聞くとじわじわと涙がでて痛みを訴えた。延長保育担当者が支えながらけんけんで事務室まで移動した。 16：20　事務室で園長が靴下を脱がせ患部を確認するが、赤みや腫れはなかった。本児の足の痛い個所を保冷剤で冷却した。 16：27　母親の職場へ電話をした。すぐに迎えに行けないため祖母に連絡し折り返すこととなった。 16：45　本児の様子は落ち着いていたため他児が室内活動へ移行したのに合わせて一旦保育室へ戻った。 16：55　母親から折り返しの電話があり、祖母が迎えに行くとのことだった。 17：15　祖母が迎えに来たため、遅番保育士が保育室まで本児を迎えに行き、事務室前で引き渡した。園長より怪我の謝罪をした。 ●月●日 7：55　母親より電話があり、骨折し、靭帯も伸びていると診断されたと報告があった。	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。	
8650	令和6年3月4日	登園時の健康状況は良好。本児は園庭に出てすぐに他児と一緒に追いかけっこをし園庭を走っていた際に転倒するがすぐに立ち上がり、園庭に並べてあった三輪車に乗る。三輪車を動かそうとした際に右肩に痛みがあり、その部位を押さえながら、涙を浮かべて三輪車にまたがり座っていた。本児が泣いていることに気付いた他児が主任保育士に知らせにくる。三輪車にまたがり右鎖骨あたりをおさえていた本児に話を聞くと「転んだ」と答えたため、痛む箇所と転倒した場所を確認してから事務所へ連れていく。再度園長と主任保育士で本児の痛がる箇所や背中、肩、胸周りを確認するが、赤みや腫れは確認できなかった。その後、ままごと遊びを始める姿があったが、時折鎖骨あたりを押さえる仕草も見られたため、母親に電話連絡をし、本児の様子を伝える。母親からは「迎えにいった際に確認をします。」と言われる。迎えに来た母親に主任保育士が怪我に至った経緯や本児の様子を再度伝えると「家でも様子を見てみます。痛がるようでしたら、受診してみます」と母親から言われる。翌日の昼頃、園から母親に電話で本児の様子を聞くと、腫れなどはなかったが夜になっても痛がる様子があったため、A病院を受診した結果、右鎖骨の骨折であったことを聞く。	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。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8651	令和6年3月4日	本児は園庭で他児と一緒に氷鬼をして遊んでいた。鬼が自分の所へ追いかけに来ていなかったため、本児の足元に転がっていたボールを蹴った。その際に、バランスを崩し座り込むように地面に転ぶ。左くるぶしの上に本児の体重がかかり、骨折に繋がった。担任保育士は、本児が氷鬼をしていたことを把握していたが、本児が転んだ瞬間を見ていなかった。園庭から保育室に戻ってきた際に、本児より足首が痛いと訴えがあり、担任が状況を聞き取り、足首の様子を見る。出血もなく、普段と変わらず歩行していたため、様子を見ることにした。延長保育へ移行する時間に、再度状況を確認したところ、痛みと、腫れが見られたため、保護者の承諾を得て受診をする。	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。	
8652	令和6年3月4日	この日は晴れ。遠足で朝から機嫌も体調も良かった。１３：１５帰園する為、公園内を二人一組で手を繋ぎ、ゆるやかな下り坂を歩いていた。道は小さい石が全面に埋め込まれている石畳みで、道の端には1cm程の境界ブロックがあり、数名がそのブロックの上をふざけて歩いたので、すぐに降りるよう注意した。本児は登ってはいなかったが、手を繋いでいた友だちが登っていた。その友だちが降りた所が凸凹している場所だった為、バランスを崩し転びそうになり、それに引っ張られる形で本児が転倒。おでこは深く裂傷し、上唇の裏側が少し切れてしまった。１３：２５すぐに止血して公園内の水道で傷口を水洗いした。血も止まり、本児も泣き止んでいた。帰園途中であったこと、止血ができたこと、泣き止んでいること、保育園から１５分程の距離にある公園だったので、帰園してから状態を園長に見せることにし帰園を急いだ。１３：５０帰園し園長に報告。途中トイレに行きたがる子や赤信号で待つ関係もあり、帰園が遅くなる。１４：００園長が保護者に連絡、症状を伝えた後、お迎えと病院に受診してもらうようお願いをする。　１６：００保護者が迎えに来た時に、担任が当時の様子の説明をした。	緊急時の対応について、適切な処置が素早く行われるように見直してください。	
8653	令和6年3月4日	15：45　お迎え待ちの時間に園庭で遊んでいたアスレチック遊具の中段から母親の姿が見え、急いで降りようとした際に高さ50cm程の段から足を踏み外し下段に転倒した。転倒時に左肘を強打し肘頭を骨折した。事故発生時、保育者は遊具下より急がないように言葉掛けをしていたが、とっさの行動に対応しきれず本件に至った。	普段から年齢に合わせた安全指導を可能な範囲で実施してください。遊具を使う際は使用する遊具が年齢や発育に適しているか確認し、保育者が付き添ってください。	
8654	令和6年3月4日	健康状態は良好で登園した。午前11時30分頃午睡準備中、座ったまま友達と２人で戦いごっこをしていた。担任は、危険なので止めるよう声掛けをしたが、止めなかった。本児と戦っていた園児がバランスを崩し、座っていた本児の下半身に倒れ込んだ。本児は床に手をつき体を支えたが、手のつき方が悪く右手薬指に痛みを訴えた。患部は、赤みや腫れもなく、指の動きも悪くなかった為、様子を見ていた。15時15分頃、降園準備をしていた本児が「痛い」と訴えた為、患部を再度確認すると、右手薬指が腫れ、指が曲げられなくなっていたため氷嚢で冷やす。患部の状態から受診が必要と判断し、母親に連絡をした。状況を説明するとともに、怪我を防げなかったことを謝罪した。15時50分頃、母親が到着し受診を決める。園で起きた怪我の為、病院への同行を申し出たが、協議の結果保護者と受診し、その後受診後結果を伺う。本児は、母親と共にA病院を受診した。18時頃、電話を入れ受診結果を聞くと、受診が終了していなかった為、終了後の連絡を待った。19時頃に連絡があり、レントゲン検査の結果、右手薬指の第二関節、付け根の骨折。患部を固定し、固定が外れるまでは激しい運動は避け、10日後に病院に受診、それまでの間はB接骨院で処置を受けるようにとの医師の診断結果を聞いた。	常習的になっている戦いごっごを見直していくと共に、危険な行動をしている園児に対し、声かけだけでなく、静かに落ち着いた環境が整えるよう伝えた。	
8655	令和6年3月4日	土曜日集合保育利用　登園時はいつも通りに元気に登園。 16：40　当番保育士と一緒にかけっこの競争で走っていた際、カーブを曲がった直後、並走して走っていた左隣にいた保育士の右足と被災児が衝突し、反動で転倒。うつ伏せに倒れた。転倒直後に首の喉のあたりを痛がり、自分の手で押さえていたので、傷などの確認をした。外傷はなく、動かないように安静にした。保育士が抱き膝の中で安静にして様子を見ていたが、泣き止まず少し動くだけでも痛がるので、母親に連絡し状況を伝える。 17：40　伯母の迎えで被災児を引き渡す。	児と保育士間の距離間の取り方及び児の走るスピード、発達に応じた配慮が必要であった。	
8656	令和6年3月4日	いつものように機嫌よく登園し、友だちと一緒に遊び始めた。朝方は小雨が降ったりやんだりした天気であり、少し肌寒かった。対象児は固定遊具で遊んだり、踊りを踊ったりして遊びを楽しんでいた。保育士もそれぞれに分かれて遊びの援助をしていた。対象児も友達と一緒に鉄棒の順番を待って何回か遊びを楽しんだが、その後回りながら落下した。傍で援助していた保育士が担任に報告した際には、特に痛がることがなかった為、安静にし様子を見ていた。その後、腕に触れたところ痛がったため、受診した。	年齢、発達に即した遊具での遊びの提供及び身体発達が未熟な児に対しての安全面での十分な配慮、見守りが必要であった。	
8657	令和6年3月4日	10時10分　本児が乳児用滑り台に登り始めた時、本児の後ろで待っていた子に登ってこないように抵抗するかのごとく、左右に腰を振っていた。後ろにいた0歳児が滑り台から離れたため、側にいた保育士も本児から離れた。滑り台階段と反対側にいた保育士が本児の姿が見えなくなるのを見たと同時にドンと音がした。見ていた保育士の声でクラス担当の保育士が本児の様子に気付く。その際本児は地面に左腕・左肩の内側・顔の左側がついている状態だった。 10時15分　本児が右ひじを痛がるため事務室に行き、副園長に状況を報告し、本児の様子を見てもらう。副園長が右肘を冷やす。 10時30分　右手を動かす様子が見られたため冷やした後、保育室へ戻る。 10時50分　本児が右手を使わず、右手がダラんとしていたため再び副園長に報告しに行く。	保育士の配置が基準以上であったものの、通常の保育期間と異なっていたため、園児ごとの個性が把握できていなかったことが考えられる。引継ぎや園全体で園児を把握できるように対応してもらいたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8658	令和6年3月4日	戸外中、本児は友達数人と園庭で遊具などを使い、サーキット遊びのようにして楽しんでいた。本園には園舎と園庭には7cm段差があり、遊びの途中で本児は園舎側（コンクリート）を歩き、園庭側（芝生）へ移動しようとした際にバランスを崩し、足をひねってしまった。	園の改善策にあるように、午後からは集中力や体力が低下し怪我につながりやすいこと等、留意点や危険箇所等の周知を再度全職員で行い、事故防止に努めていただきたい。	
8659	令和6年3月4日	10：15　保育補助と手をつないで園庭を歩いていたところ、地面から隆起したくすの木の根に右足が引っかかり転倒しひざまづいた。「左足が痛い」と泣いたため、保育補助が抱き上げ、受傷箇所を確認。その後職員室に運んで担任と園長が再度確認した。 10：23　母親に連絡し状況説明する。 10：40　母親が園に到着し、様子を確認。病院へ行くため母親と降園	前回の怪我が治ったばかりで歩行の不安定さを考慮し手をつないで歩いていたが、少しの隆起物でも転倒につながる予測はできたのではないかと思われる。多面的に安全により留意し保育をしていただきたい。	
8660	令和6年3月4日	１４：４５頃おやつ後の片付けの際転倒。 保育士は他児と関わっていたため、本児がどのように転倒したかは見ていない。本児が大泣きしたため気づき対応する。 はじめ、ふくらはぎが痛いというので、伸ばしたり、さすったりする。本児は泣き止み、痛みも少し落ち着いた様子だったので、歩けるか確認する。 足を着こうとしない。今度は脛側が痛いというので、確認すると少しだけ青あざがあるが、腫れなどはなかった。念のためシップを貼り様子を見るがその場から動けないでいるので、椅子に座り安静にしている。 １６：００頃あまりにも動かないので、保護者にも連絡し、迎えに来てもらう。保護者と相談し、午後の診察に行ってもらう。	日々の保育の中で、危険につながる子どもの動きを予測し、環境や保育を整えて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。	
8661	令和6年3月4日	登園時から健康状態は良好。食欲もあり。１４：１５頃、鉄棒（高さ７０㎝）で前回りをして遊んでいた。何度も前回りをしていたところ、鉄棒から手を放してしまい、落下。その後、手が痛いと訴える。看護師に見てもらい、冷やした。１０分くらいすると腫れてきたため、すぐに保護者に連絡して、迎えに来てもらい病院を受診してもらい、骨折と診断された。	屋外遊具は、遊びを見守る職員配置（人数や場所など）について、職員間で共通認識をもつ必要性がある。	
8662	令和6年3月4日	戸外遊び中、友達と氷鬼をして走っていた。本児の右手が他児のあごから鎖骨の辺りに当たった。部屋に戻ってくると本児が手が痛いと訴えた。	保育士はその場にはおらず予測しづらい事故でもあったが、子どもからの訴えを逃さず事故が起きた時の状況を確認したり、幹部をよく観察することで異変に気づいたりでき、保護者へすぐ連絡をすることができた。今後も園児の様子をよく観察し、早めの対応ができるよう努めていただきたい。	
8663	令和6年3月4日	午後からの戸外遊び中に縄跳びをしていた。コンクリートの上で跳んでいて転んだ時に庇った右足が痛んだ。	園で起きた怪我であったが異変に気づけなかったため、少しの変化も見逃さず適切な対応ができるようにしていただきたい。また、園からの改善策にもあるように、様子に応じて広い場所に誘導するなど安全に遊べるよう細やかな対応をしていただきたい。	
8664	令和6年3月4日	14:10　午後の自由遊びの際に、コンビネーション遊具で5人の友達と遊んでいた。コンビネーション遊具の内の柵（階段）をよじ登り乗り越えて、滑り台の座り場に移動しようとした時に、後ろに友達がいたため、慌てて飛び降りた。その際、着地面に右手の平をついたが全体重が右手にかかり右肘の痛みを訴えていたので、すぐ右手が動くか確認し冷やした。 14:10　保護者に連絡を入れ、謝罪をし事情を説明した。園から病院へ受診ができるかを確認し、園長と一緒にA病院へ向かった。A病院では、レントゲン検査を行い、右腕骨折と診断された。 14:50　母親が病院に到着し医師から腕の状態について説明を受け、ギブスの装着をした。	固定遊具で遊ぶ場合、慌てたり、友だちを慌てさせることで、大きな事故につながることを今回の事例を通して、子どもたちに話をしていく。また、小さな遊具に５人集まることで、危険につながる可能性があるのではないか職員間でインシデントレスポンスの必要がある。	
8665	令和6年3月4日	当日の5歳児は、園外活動に出掛けた。本児の健康状態は、昨日までと同様に良好。14時頃、活動先に到着。荷物の片付け後、活動先の積雪のある畑で、5歳児全員でそり遊びを始めた。遊びを進めていく中、本児はもう一人の園児と職員で三人乗りのそりに乗ることになった。本児が、安心して乗れる真ん中を選び、もう一人の園児は先頭に乗り、職員が後ろに乗って滑り始めた。途中、そりがくぼみに落ち込み、そのまま傾くようになって勢いが落ちると同時に、乗っていた3人がバランスを崩し転倒した。その際に、本児の右脚の上にもう一人の園児が乗るような形になってしまったため、職員が急いで園児を降ろした。本児が右脚を動かすと痛がることから、近くの医療機関にて受診したところ、大腿骨骨折であることが分かり、救急車にてA病院へ搬送され、入院となった。	今回の事故は園外保育中の不慮の事故であった。雪上でのそり遊びという、子どもだけではなく保育士も慣れていない環境下での体験であることから、当該園の改善策にもあるように、安全管理を熟知している職員が対応することで、ケガのリスクの軽減につながっていくのではないだろうか。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8666	令和6年3月4日	16：00　時間外保育となり、時間外保育補助の職員と乳児用の園庭に出て遊び始めた。 16：30頃　乳児用の滑り台に上ったところ、滑り台の中にいた他児に「入ってこないで。」と押された拍子に地面に転落した。職員が泣いている本児を抱き上げ、すぐ近くにいた年長担当保育士に引き渡した。なかなか泣き止まないため、年長担当保育士が抱きかかえたまま事務所に連れてきた。 16：35　副園長が状況を把握し、本児の様子を見て、痛がるところを確認し、保冷材で患部を冷やした。様子が落ち着いたので、再び年長担任保育士がテラスに連れて出たが、また泣き出したため、2歳児担任保育士が代わりに抱っこし様子を見ていた。しかし、腕を動かさず、また泣きだしたので、普段と様子が違うため、再度事務所に連れてきた。 16：50　園長が本児の様子と、患部を確認し、すぐ母親に連絡をした。 17：00　母親が迎えに来たので、状況と経過を説明し、病院に受診していただくようお願いした。すぐに母親がA整形外科に受診した。	今回の事故は、戸外あそび中の子ども同士のトラブルが原因であった。滑り台の踊り場の部分に複数の子どもが集まるとトラブルが生じやすくなる。遊びを見守る際は、子どもの先の行動を予測し、事前に対応することで事故を防ぐことができる場合があるように思う。その点を踏まえて職員の配置や職員の動きを見直す必要があるのではないかと考える。	
8667	令和6年3月4日	戸外遊びで園庭に出る。他児と一緒になわとびで遊びだす。連続とびをしている最中に、なわに引っ掛かり、なわを持ったまま園庭にうつぶせで倒れた。近くにいた保育士が転倒に気付き駆け寄って「大丈夫？」と声を掛けると首を横に振った。保育士が抱き起して痛いところを聞くと、右肘を指さし「痛い」と言った。園看護師が状態をみて、右腕の異常（腕が上がらない・動かさない）を確認した。母親に連絡し状況を説明後、副園長同伴でA病院を受診した。レントゲンの結果、骨折と診断されたが処置ができないとの事で、紹介状をもらいB病院を受診した。B病院で診察をうけた。顆上骨折との診断、そのまま入院、手術。 翌日退院。主治医からは、日常生活に問題はない、ギプスでの固定は3週間から6週間ぐらいで、次回の受診日を言われたと報告をうけた。１週間程度自宅療養。その後登園する。利き手の右手が使えないので、保育士、看護師が本児に付き添い過ごす。母親から戸外での活動（遊び・散歩等）は避けてほしいと言われる。事故発生日から約１か月後、肘のワイヤーを抜く。経過は良好との事。今後は、週1日リハビリに通うとの事。	今回の事故を受け、声掛けによる安全な遊びへの誘導と安全確認の再度見直しと強化を保育士間で確認するように依頼する。	
8668	令和6年3月4日	11：10　戸外で園児対職員でドッチボールをしていて、飛んできたボールを避けようとして手をあげたところ、左手に当たった。当たった時は痛いと言って泣いたが、すぐに泣き止み、痛がることなく曲げ伸ばしもできたため、様子をみることにした。 15：50　降園時、母親が患部を見て「小指が紫色になっている気がする」「夜になっても痛がるようであれば病院に受診します」と言われた。 ●月●日母親よりA整形外科に受診したところ、左小指の骨にヒビが入っていると診断されたと連絡があった。	本人の訴えもあり、一度は患部を確認したものの対応の不十分さは事実であり、危機管理意識の薄さに対して、職員に対応のまずさを分析し意識を改めるよう指導した。	
8669	令和6年3月4日	8:45　登園後、荷物をしまい戸外に出て、砂場、木製アスレチックなど好きなあそびで遊ぶ。 10:00　クラスで鬼ごっこをするため、保育士に促されて、木製アスレチックから降りたが、鬼ごっこはやろうとせず滑り台で遊ぶ。 10:10　すべり台の降り口左側でうつ伏せになって泣いていた。抱きかかえても泣きやまず、左手は伸びていてを動かそうとしない。 10:15事務所で様子を見る。「どこが痛い？」と聞くと右手で左手の肘辺りを触り「ここ」と言う。座っていたが、横になって休む。 10:25入眠する。 11:10母が迎えに来て、そのまま病院で診察を受ける。13：50　骨折していたとの連絡が入った。	今回の事故は、集団から外れた子どもから少しの間、目を離した時の起こった事故であった。苦手意識のある活動に参加したがらない子どもは少なくない。そのような時に保育士１人では対応しきれないので連携が必要になる。様々な場面を想定して、どのように連携していくかを検討しておくことが大切だと考える。	
8670	令和6年3月4日	１６：００　時間外保育となり、時間外保育室に移動、ままごとコーナーで遊び始める。 １６：１０　時間外保育補助の職員が紙芝居を読み始めたが、本児は紙芝居は見ないと言い、ままごとコーナーで遊んでいた。しかし、紙芝居が気になり、紙芝居を見るスペースに自分で移動してきた。そこで、ソフトクッションのベンチに座り紙芝居を見ていた。 １６：２０　紙芝居が終わり、ベンチの上に乗り、そこからジャンプして降りようとしたところ、足をひねってしまった。ベンチに座り、泣いているところを、時間外保育補助の職員が見つけ、様子を尋ねると、足が痛いと泣けてしまうので、事務所に連れてきた。 １６：２５　事務所で、担任と園長で状況を確認後、患部を冷やして、しばらく事務所で様子を見ていた。その後は、泣くこともなく、椅子に座り遊んでいたので、様子を見ていた。 １６：５０　その後、座っているときは泣くこともなかったが、移動するときに足を床につかなっかたりする様子が見られたので、担任から保護者に連絡をし、状況説明と現在の様子などを伝えた。保護者はなるべく早くお迎えに行くとの返事だった。 １７：５０　保護者が迎えに来たので、園長が保護者に話をし、その後保護者が病院連れていき受診した。	今回の事故は時間外保育中の一斉保育の場面での事故であった。子どもたちの中には一斉保育の場面が苦手で輪から外れてしまう子がいる。そういった場面で保育士は広い視野を持ち、注意を払っていく必要がある。ベンチから飛び降りた当該園児の行動に事故の原因はあるが、その行動を防ぐ保育士の工夫も必要だったのかもしれない。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8671	令和6年3月4日	4.5歳児の縦割りクラスで、保育室で室内遊びをしていた。数人の男児と本児が実習生のエプロンを引っ張ったり、後から抱きついたりして触れ合ったりして遊んでいた。本児が実習生の手をつかみ、反る姿勢になったため、頭をぶつけてはいけないと実習生が思い、本児の左手を引っ張り起き上がらせた。その30分後痛みを訴えたため、保護者に連絡をし受診してもらった。	今回の事故は実習生がかかわる事故であった。クラスに実習生が入ると子どもたちは嬉しくて普段以上に活発になったり、気分が高ぶって危ない行動を取ったりすることがある。そのような子どもの行動に対して対処するスキルが不確実な実習生は対応に困ることがある。今回の状況も、実習生と触れ合いたくてエプロンを引っ張ったり、後ろから抱きついたりして気を引こうとしたのではないかと考える。当該園の改善策にもあるように、予想される子どもの行動について実習生と考え、合わせて、子どもにも声をかけて知らせておくことで事故防止につながるのではないかと考える。	
8672	令和6年3月4日	事故発生日9：10頃、保育時間に園庭で自由遊びをしており、保育士が見守りしていた。本児が園庭の鉄棒前の人工芝エリアを駆け抜けようとした際、左足首を捻って転倒。直ちに、左足首を冷やしたあと念のため湿布を貼って経過観察した。その後、本児も痛み等を訴えることもなく、患部の腫れもみられなかった。保護者が迎えに来た際、報告し、通院していただいたところ、特に問題ないとの診断。しかし、同日の夜中に痛みを訴えたため通院したところ、左足首外側の踝の下部付近に剥離骨折があったとの診断をうける。	今回の事故は、日常よくある戸外遊びでの不慮の事故であった。大勢の子どもが戸外に出て遊ぶ際、環境設定が重要になると思う。年齢が違う子ども同士でも遊べるスペースの確保や動的な遊びと静的な遊びの配置など、環境設定を工夫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。	
8673	令和6年3月4日	事故発生日１６：20頃、延長保育時間に園庭で自由遊びをしており、保育士及び延長保育パートが見守りしていた。本児が園庭遊具の伝え登りする部分を駆け登り、手すりを掴んだところ、痛みを感じたと保育士に訴えてくる。直ちに、左手前腕を冷やし経過観察したが、20分ほどすると腕に力が入らず、痛みがあるとのこと。保護者が迎えに来た際、報告し、通院していただいたところ、骨折（歪曲したことろにヒビが入った）との診断との報告を受ける。	今回の事故は、以前に負ったケガが原因で再度ケガを負ったという事故であった。当該園の改善策にあるように、ケガの既往歴を把握した上で子どもの見守りをすることで事故防止につながるのではないだろうか。	
8674	令和6年3月4日	事故発生日午前9:10頃、園庭で遊んでいた本児が門扉手前の園庭の段差を跳んで抜けようとして躓き、段差の上から転落。コンクリート面に右手をつこうとしたが間に合わず、腕から地面に落ちる。直後から右腕を動かすことができない状態となり、保護者に連絡し通院。右手腓骨骨折と判明した。	今回の事故は、配慮が必要な子どもにおきた不慮の事故であった。当該園児の特徴についてよく把握していたが、合理的配慮が足りていない部分があったように思う。特徴があり、配慮が必要であるという子どもに対しては、“みんなと同じ配慮”ではなく“その子に適した配慮”をする必要があると考える。	
8675	令和6年3月4日	戸外でクラスの友達とだるまさんがころんだをして走って遊んでいる時に、バランスを崩し前転をするような形で転倒してしまい左側の鎖骨辺りを芝生の地面に打ちつけてしまった。（14時45分頃）とても痛がったため、事務所で洋服を脱がせて受傷部分を確認するとともに、腕を動かせるか、上げられるかについても確認したが痛みのため腕をあげることはできなかった。骨折が疑われたので、病院に運び診察を受けた。同時に母親に連絡をして仕事が終わり次第病院に来てもらった。	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。子どもたちが楽しく遊んでいると気持ちが高ぶって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、遊んでいる子どもの様子を把握して必要に応じて声をかけるなどの対応を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。	
8676	令和6年3月4日	9:10頃、室内遊びから戸外遊びへの切り替えの時間。トイレに行こうとしていたときに、フロアでくるっと回り、バランスを崩し床で歯を打つ。看護師が口腔内の状態を確認すると、歯の揺れと出血、歯茎に傷が見られた。園長が9:30分保護者に連絡。本児は保育室で泣き叫んでいたが、徐々に落ち着きを戻し、職員室で眠る。（10:10～10:50）保護者は県外で出張のため、祖母に連絡。祖母、11:00来園。祖母とともに歯科医を受診した。受診後12:30に降園。母親には、本児の姉の迎え時に詳細の説明をした。	予測の難しい事故であるが、子どもの特性を考え、職員間で情報共有をしていく必要がある。	
8677	令和6年3月4日	9:25　保育室で朝のおやつを食べ終わった子からトイレに行き、畳コーナーで遊んでいた。おやつを食べ終わり移動した本児の泣き声がしたため、保育士Ａと保育士Ｂが異変に気付き見ると本児がままごと机と一緒に倒れていた。現状の様子から机の上から転倒したと判断した。本児が左足を痛がり立とうとしないため、保育士Ａが抱いて事務室へ行き、園長と園長補佐へ報告をした。 9:26　園長と園長補佐が患部を確認すると、左足脹脛から足首にかけて腫脹があるように見えた。●月●日に家庭にて骨折をした箇所であること、自分で立ちあがろうとしないことから、医療機関への受診が必要と判断した。患部を冷却し、園長補佐が保護者に連絡を入れた。 9:30　母親の携帯電話と連絡が取れ、事故発生時の状況と本児の様子を伝え、受診の意向を確認した。 9:38　母親が到着するまでに30分ほどかかる上に骨折の疑いがあるため、病院で落ち合うことで了承を得た。 9:40　園長が幼児教育保育課へ電話し、保育係長へ報告。同時刻に園長補佐と主任が本児を連れて病院へ向かった。 9:49　A整形外科・皮フ科に到着した。 10:07　母親が病院に到着した。ほぼ同時刻に診察を受けた。 10:10　医師が患部を触診後、レントゲンを撮った。 10:12　前回骨折した個所の再度骨折と診断を受け、ギプス固定の処置を受けた。 10:35　診察と処置を終えて、本児は母親と帰宅した。 10:45　園長が保育係長に怪我の状況を電話で報告した。	おやつ後という活動の切り替えの時間は保育士が作業をしながら園児の様子を見守ることが多いため、今後は食べ終わった子と関わる保育士と作業をする保育士との役割分担を再度検討し、連携して保育することを確認する。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8678	令和6年3月4日	９：４０　園庭の鉄棒でこうもり(鉄棒に両足をかけ、地面に両手を付いた状態)をしていて、足を離して降りる際にバランスを崩し右肘をついて落下した。すぐに職員室で患部を確認したが、肘を痛がるため患部を冷やし三角巾で固定し、母親に連絡して状況を伝え、母親の希望する病院に向かう。 １１：４０　保護者、主任保育士とともに病院へ到着。レントゲンを撮り、痛みと患部が腫れていることから骨折と診断される。ギプスを巻き帰宅する。	脚を外すときは、指を広げ手のひらをしっかりつけることを個別とクラスにて周知する。鉄棒に集中しているかの見守りも必要である。	
8679	令和6年3月4日	１０：４５　雲梯の足場に乗り、一段目にぶら下がってから下に降りることを繰り返していた。何度目かにぶら下がったときに体が揺れ、足が足場に引っかかりその拍子に手が離れてしまう。足はまだ足場に残っている状態で全体重が右ひじにかかる状態で地面に倒れる。保育士はすぐそばにいたが、手が届かず防ぐことができなかった。 １０：５０　右ひじを強打したと思われるため、本児を職員室に連れていき安静にして様子をみる。母親に連絡を取り、状況説明をし迎えを依頼する。 １１：２５　母親が来園。母親の判断でA外科小児科を受診するが、整形外科への受診を勧められる。 夕方　B整形外科を受診する。レントゲンの結果、右ひじの内と外の両方を骨折している。このまま固定するのか手術を必要とするのか判断できないところがあるため、翌日C病院で再受診することになる。 １７：００　C病院にて受診し手術を行う。（1泊）	本児が好んで繰り返し楽しんでいたことから、徐々に振り幅が大きくなっていったことも考えられる。２才児という年齢から今後は、足が足を乗せるバーに引っかかるリスクも考慮して落下に備え一人ずつに対応していけるよう取り組み方を工夫する。	
8680	令和6年3月4日	自分で作った凧を揚げようと加配保育士と手を繋いで、凧揚げの準備をしようと歩いていた。そこに先に凧揚げをしていた男児が周囲を十分に見ずに、揚げていた凧を注視ながら走り対象児にぶつかった。ぶつかったことで、加配保育士と繋いでいた手が離れ、勢いがついたまま地面に右半身をぶつけた。倒れた対象児が激しく泣き「骨が折れた」と加配保育士に伝えた。（対象児は骨折を繰り返しているため、自らの骨折が判断できる）加配保育士は、対象児を抱きかかえて職員室の園長に報告。すぐに保護者に連絡をした。保護者が主治医に連絡をとり、保育園に迎えに来た。対象児から「早く（医者に）行きたい」との訴えがあり、保護者から「救急車で行くか？」と尋ねられると「救急車で行きたい」と答えたため、母親が付き添い救急車でA医療センターへ向かった。	常に周囲の状況を把握し、危険がないか確認をする。危険な行動があった場合はすぐにやめさせ、理由を話し安全な遊びへと誘導する。園児にも周囲をみて行動するよう話していく。	
8681	令和6年3月4日	14：00本児は園庭で他児9名と一緒に鬼ごっこで他児を追いかけていた時、園庭のグレーチングカバーの人工芝付近で足がもつれ左側にバランスを崩し倒れ込んだ。その際、左足をひねって被災したが泣いたり、痛みを保育士に訴えることなくそのまま遊び続けた。15：45迎えに来た母親に本児が左足首の痛みを訴えため、母親は担任に申し出た。担任は本児の左足首を確認しすぐに園長に報告した。園長が本児の左足首を確認すると腫れており歩行が困難な状況であったため受診が必要と判断し、 16：15本児は母親と園長と共にA整形外科を受診した。診察、レントゲン撮影、エコー検査、左足のギプスの固定を行い、18：35受診後、本児は母親と共に帰宅した。	今回被災をしてから、時間が経っての受診になってしまいました。その間、お子さんが痛い思いをしていたことを申し訳なく思います。お子さんには、体の異変については保育士に知らせることを伝えていただき、また、お子さんからいつでもどんなことでも話してもらえるような保育士と子どもとの関係作りを、改めて見直しましょう。	
8682	令和6年3月4日	延長保育中。ホットカーペット上で、両手に玩具の車を持ち本児が床に車を走らせて遊んでいた時、体勢が前のめりになりバランスを崩した。本児が足の親指が痛いと泣いたので、看護師が確認した後、保護者が迎えに来るまでの10分程冷やしながら待った。 帰宅後も本児が痛いと言っていたので、受診。骨折との診断を受けた。	予測の難しい事故であるが、子どもの特性を考え、職員間で情報共有をしていく必要がある。	
8683	令和6年3月4日	１６：２８　戸外遊び中、滑り台の踊り場に本児を含め３人でいた。保育者が近づき体を滑走面に乗り出していた他児に「あぶないよ」と声をかけ、その後階段部分より上っていくと３人が同時に滑ろうとし滑走面に押される形になり、滑り台滑走面右側より落下した。本児が「痛い」と泣き、保育者が職員室に連れていき痛がる右腕を見ると肘が腫れていた。 １６：３８　市内A病院に入電し診察依頼をする。診察は1時間30分後とのこと。すぐ診察してもらえる病院を探す。 同時に母に連絡し、怪我の状況を伝え、お迎えの依頼をする。園到着20分程度かかるとのこと。 １６：４５　市外B病院に入電。すぐ診察できるということで園長・主任で病院へ。 １７：１０　診察を受け、レントゲン・応急処置（腕を固定）を受けた。その間に母親が到着し診断内容を聞く。手術が必要と診断され、紹介状とレントゲン映像を持って市外C病院に受診するよう指示を受ける。 １８：２０　市外C病院の時間外外来を受診。２．３日中には手術する必要があるとの診断。「しかし、当病院では3か月先まで麻酔が詰まっているので手術することができない。明日(８：３０)来院してもらい手術が行える病院を探します」との説明を受ける。 翌日８時３０分　父母と本児で市外C病院受診。市外D病院で手術可能となり移動。午前中検査（両肘のレントゲン撮影、血液検査、抗原検査）を行い１４時の時点で16時すぎより手術することに決定。夜中ころに麻酔から覚め、●月●日昼過ぎに退院。 １週間に１回経過観察のため受診。4週間後にギブスが外れる。	ハード面、人的面、その他の改善策を早急にまた確実に実施すること。また、事故について情報を職員間で共有したり、検討をしたりし安全面の意識向上を図ること。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8684	令和6年3月4日	9時4歳児のみ戸外に出る。9時35分5歳児が戸外に出て、2クラスが園庭にいる状況になる。 本児は、園庭中心でボール遊びをしていたが、ボールが転がり探しに行った後、園庭の端の芝生のところで滑って、フェンスの土台であるコンクリート側面に額をぶつけ、右の額（眉毛真ん中からこめかみにかけて）挫傷した。	大縄を回す職員の一人は壁に背を向け遊びに入りながらも全体を見渡せるようにするなど、職員間で死角が生まれないよう注意してください。	
8685	令和6年3月4日	15:50　本児は段ボール製のハウスの中に入り、高さ25cmのカウンターの部分に乗っていたが、足を滑らせて横向きで転がり落ち、右腕を床にぶつけた。	遊びに対する子どもの発想は大切ですが、遊び方によっては怪我につながります。保育士間で危険のないような遊び方ができるよう共通認識をしておく必要がある。	
8686	令和6年3月4日	普段通りに元気に登園し、午前中の主活動で跳び箱に取り組み、いつもと違う初めて使う跳び箱で何度か跳んでいた。徐々に段数を上げ（４段→５段→６段）、５回目に跳んだ際、着地する時にバランスを崩し前のめりに転倒した。その際、ついた手の指先に体がのり、右手小指に体重がかかってしまった。本児が痛みを訴えたため、直ぐに患部を冷やし湿布を貼り安静にした。その後の保育では、痛みを訴えることもなく、元気に過ごすことができていた。	今回のけがにおいては、跳び箱指導をしていくうえで職員の指導方法及び補助の必要性に対する認識が足りなかったと考えられる。今後跳び箱指導に関して取り組む前に年長担任には研修を受けさせ、対応能力を上げていくようにする。	
8687	令和6年3月4日	１５：２０園庭にてドッジボールで遊んでいる時、チーム分け後自ら外野へ行く途中転倒。転び方（左手が体の下敷きになる体制）が気になり、保育士が駆け寄り様子を確認。その後自分で手を洗い担任が職員室前に連れてきたため、園長が確認。本児の痛がり方とたんこぶ大の腫れが気になったため、すぐに保護者と病院へ連絡を入れ、負傷部位を固定し、補佐にタクシーにてC病院に搬送してもらった。その後保護者に引き渡し園にて連絡を待った。 １８：３０保護者より、C病院では処置が難しいのでD病院へ受診するように言われ、今受付を済ませた所でまだ時間がかかるので明日園へ報告するとのことであった。 翌日母より電話。昨夜２０：００より手術。負傷部位をボルトで固定となり３日まで入院。３か月後にまた取り除く手術をするとのこと。	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。	
8688	令和6年3月4日	8：45　登園　　9：00　戸外遊び開始　　9：15　運動会練習開始　　10：00　戸外にて自由遊び 11：00　片付け　　11：20給食準備・給食　　12：30　室内自由遊び　　13：20～　戸外遊び開始 14時過ぎから跳び箱で遊び始め、繰り返し楽しんでいたが跳んだ際の着地に失敗しマットに手をつきながら転がるように倒れ込んだ。その後右手小指が痛いと訴えてきた。見た目には腫れや内出血の症状はなく、手を握ったり開いたりすることができた。患部に冷却ジェルシートを貼り冷やした。処置後も鬼ごっこをして走り回るなど通常通り遊んでいた。 16：00　保護者に事故発生状況と現状を伝え様子を見てもらうこととした。その時も腫れや内出血の症状は見られなかった。降園後も家庭で縄跳びをしたりして通常通り遊んだり生活したりしていたとのこと。夜、入浴後、患部が痛み始め腫れや内出血の症状が出始めた。翌日も痛みや腫れ、内出血が続いていた為、病院を受診し骨にヒビが入っていたことが分かった。	事故は一瞬の間に起こる。園が分析した通り、跳び箱はできるようになっても危険が伴う遊びである。あらゆる状況を想定して予防することを意識できるよう、ヒヤリハット研修に取り入れ、職員で共有を図っていけるよう促していきたい。	
8689	令和6年3月4日	園庭で年長児4名が追いかけっこをしていた。本児は園庭のタイヤが積んであるコーナーを友だちと一緒に走り抜けようとしたところ、タイヤに足をとられ転んだ。	夢中になると周りが見えなくなり怪我に繋がるので、様子を見ながら声をかけたり、遊び方の援助をする。	
8690	令和6年3月4日	入所間もなくであり、まだ泣いたり落ち着いたりを繰り返し、本人は周囲の様子を伺いながら、また担任も様子を伺いながら接している状況。園庭では、一人で気になったもの（遊具やボールなど）を触ったり、探検したりしていた。部屋に戻る時間になり、部屋に戻る子、まだ遊びたい子が混じる中、滑り台の階段からジャンプで降りようとし、落下。着地の際、足をひねったように見えたので、駆け寄り痛い箇所の確認をし、オフィスで負傷箇所の確認、衣服の着替えをし、落ち着くまで様子を見た。その際、腫れた様子はなく、本人は５分ほどで泣き止んだため、教室にて、椅子に座らせ声をかけながら様子を見た。歩くのを嫌がっていたのでしばらく座っていたが、３０分しても歩くのが痛いようだったので保護者に連絡し迎えにきてもらった。その間、本人は皆とランチを食べたがったため、ランチを食べながら保護者を待った。保護者お迎え時に、痛さ等で泣くことはなかったが、歩くのは痛いと訴えていたため、抱っこで車まで運んだ。	入園間もない児ということで、児童の様子を特に注意深く看る必要があった。また、階段から飛び降りる等、児童の突拍子もない行動を想定しながら保育を実施して頂くと良い。	
8691	令和6年3月4日	・●●時頃、園庭の遊具で遊んでいる時、すべり台の上で自分なりのイメージで遊んでいたが、横転しながら滑り降りたためすべり台中間地点（約1m位の高さ）から転落した。すぐに室内にて外傷他の確認をした。外傷は無いことを確認し、地面でぶつけたと思われる右側頭部と右肩を冷やし様子をみた。 ・●●：●●頃、クラスに戻ろうとするが、右肩のみを動かさずかばうような様子だったので、再確認すると、児が痛みがある様子で泣きだしたので、受診できる病院を探し受診した。	園庭等で遊ぶ場合は、園児の動きに十分に注意を払い、動きを予測し見守りながら、怪我の防止ができるように伝えた。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8692	令和6年3月4日	●月●日（●）トイレの手洗い場のマット上で児が座り込んで泣いている姿に担任が気付き、どうしたの？と問うが返答がなく、原因不明のまま体調不良と判断し、検温するが発熱はなかった。また、ズボンが濡れ、尿失禁していたため、ズボンの更衣をする。その時、腕をだらんと下げた状態で動かそうとしなかった。腹痛と思いこみ、遊戯室で主任保育士が抱いた状態で泣き止むまで過ごす。児が抱かれた状態から立ち上がった時に「痛い」と訴えたので、どこが痛いのか尋ねると左肩を押さえ、「トイレでこけた」と言い、詳しく聞くと、おしっこがしたくて慌てて走ってトイレに行くと、手洗い場の前に置いてあったマットに躓き転んだとのこと。	乳幼児は突発的な行動をする。また、その子なりの特性があり、その子に応じた対応が求められる。しかし、病気やケガについては特性を優先せず、最悪のリスクを考え、観察を行うことが重要である。事故やケガ・病気は早期発見早期治療が大切で、マニュアルに従った対応ができるよう、園長をはじめ、全職員がマニュアルを熟知し、危機意識の向上に努めるよう指導した。	
8693	令和6年3月4日	●●日●：●●　１歳児１８名を保育士４名で散歩時に道路脇の溝(道路からの高低差75cm)にすべり落ち、溝底に両手をついた状態になった。傷等を確認したが、異常が見られなかったため、一日様子を確認し、降園時に保護者に事故の状況とその後の様子について伝え、自宅でも様子を見ていただくよう話す。 ●●日朝　親指付近を痛がるため●●センターを受診される。指の骨折等はみられず打撲と診断される。 ●●日夜　右手をあまり動かそうとしないため、救急に相談され、整形外科医がおられた●●病院を受診され、骨折と診断される。 ●●日朝　●●病院より、今後の治療について小児専門の●●センターを紹介され受診される。	保育者が、興味・関心のままに行動する子どもの姿を予測し、十分に把握することで、事故を防ぐことができると考える。また、保育者間の連携をさらに強化し、事故防止に努めていきたい。	
8694	令和6年3月4日	●●：●●　４歳児保育室の棚下空間のコーナー（高さ８５ｃｍ）から、ままごとの鍋のふた（直径２０ｃｍ）を右手に持ち、かがんで出ようとした時にバランスを崩し、左手を床に着いて転倒。すぐに左手を押さえ、痛がり泣き出す。左手を観察すると、小指が腫れ、外側に開いた状態で、動かそうとしないため、左手を支えながら職員室に同行。左小指の付け根が内出血で青く腫れており、変形しているため、動かさないようにし、●●看護師のアドバイスでバケツに水を入れ、動かさないように冷やす。母に電話で謝罪し、事象説明し、母の来園を職員室のベッドで安静にし、左手を動かさないよう見守る。母親と共に、整形外科を受診する。処置が難しいため、紹介書を持って、●●病院を受診。整復術を受ける。	異年齢児での過ごし方について事前に職員間で協議していたにもかかわらず、実行できていなかった。職員ひとり一人が危機意識を持ち、安全に過ごすための行動をとれるよう指導した。	
8695	令和6年3月4日	保育士が跳び箱（２段）に座って、ぐずっている本児を抱っこしている時、後ろから他児が不意打ちに飛びついてきた。その拍子に抱かれていた本児がマットの上に落ちる。その後、時々泣いて機嫌が悪かったが、通常の機嫌の悪さと同様に感じてしまった。降園時、保護者に連絡し様子を見ていただく。降園後も自宅で機嫌が悪く、左腕を使用しない様子が見られたので、●日の朝救急で受診された。	マニュアル等整備してあり、研修も定期的に実施されている。 保護者に降園時に説明いただいているが、市として、乳児が体を打ち付けた場合などは念のための早めの医療機関受診を依頼する等をお願いしていく。	
8696	令和6年3月4日	○事故発生日9時元気に登園する。登園後室内で遊び、9時半過ぎから園庭に出て、運動会の練習をする。 ○10時40分、障害走での跳び箱を跳び勢いがつき過ぎ上半身が前のめりになり左腕からマットの上に転倒した。 ○その場でうずくまり、痛みを訴えた為安全な場所に移動し痛みの部位を確認。 ○左腕を押さえ力が入りづらい状態であった。保冷剤で患部を冷やし、園長に報告。 ○腫れは見られないが、痛みが治まらない為10時55分保護者に連絡を取り謝罪と状況説明を行い病院受診の了解を得ると同時に病院に連絡を取る。 ○11時30分　Aクリニック受診。レントゲンから見る限り成長軟骨が骨折しており、3・4週間ギプスで固定していたら自然に治るだろうと診断。処置として湿布・半分のギプスを施され、痛み止めと湿布を処方される。翌日にもう一度受診するようにも言われる。 ○12時30分過ぎ帰園すると同時に保護者が保育園に迎えに来てくださり、報告を行う。 ○翌日保護者（母）の意向でセカンドオピニオンとして、Bクリニックを受診。Aクリニックのレントゲン写真を見てC病院への受診を勧められ、同日C病院受診。レントゲン（Aクリニック撮影）ではわかりづらい為、再受診しレントゲンを撮ることとなる。 ○4日後、C病院にてレントゲン撮影をする。レントゲンの見解と本児の痛がり方が合わないとのことで、1週間簡易的な半面ギプスで安静にし、約10日後に再受診となる。その間、保育園は欠席される。（ギプスをしていると痛みを感じなく動くので安静にするため） ○約10日後に再受診。レントゲンの結果、左肘の骨が折れていたが少しずつ新しい骨が形成されている為、ギプス（石膏・全体）で固定の処置をされる。 ○再受診翌日から登園する。 ○C病院受診。ギプスが全面から半面になり、2週間後受診予定。 ○C病院受診。ほぼ完治はしているが、医師の判断により、もう3週間ギプスをし、経過観察となる。 ○C病院受診。骨の形成が医師の想像より遅い為、日中はギプスを外し過ごすが、保育園降園後入浴してから家でつけるよう指示が出る。	事故防止マニュアルを施設で作成され、事故予防に関する研修や会議を開かれている。事故発生後の対応は適切であったと考えられるが、事故自体が発生しないよう職員の配置場所等に配慮していただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8697	令和6年3月4日	早朝保育より通常に登所。給食後、園外に散歩に行き、帰着後園庭で遊んでいた。14：30頃から登り棒で遊び、登り棒の上部横棒（2.5m）にぶらさがり、身体を揺らしていたところ、14：45頃落下。その際、左腕が身体の下敷きになってしまう。側にいた担任保育士が本児を抱きかかえ、職員室に連れてくる。 意識はあるが体を起こすことはできず、左前腕の変形が見られた。顔色不良で、痛みや落下の状況の説明はできにくく、うつろな表情をする場面もあり、高所からの落下であったことから、全身打撲、骨折等によるショック症状を発症していることを疑い、救急車を要請することとする。 15：00頃救急隊到着。救急隊からの質問には答え、頭部、頸部、右手、下肢等には傷等異常は認められず、左前腕を固定し、病院へ搬送。 16：00頃病院に到着。骨折部の整復後ギプス固定し、帰宅する。経過確認。 翌週…受診。癒合骨がズレているためギプスを巻き直し経過をみる。この間定期的に通院し、経過観察。 数週間後…受診。担当医不在のため、院長が診察。骨折部位は癒合してきているが、癒合角度が悪く、手術が必要と診断され、●●病院へ転院する。受診の結果、やはり正しい角度で癒合しておらず、早急に手術する必要があると診断を受ける。 数日後…再度手術の説明を受け、翌日入院、翌々日手術となる。入院期間は未定。	遊具の正しい使い方の指導に加え、保育士が本児から目を離したことによる。	
8698	令和6年3月4日	母のお迎えがあり、２階の保育室を出て４歳児の姉の保育室（１階）に行く。 その後帰り支度をし、玄関に向かって姉とホールを走りだす。母は２人を追いかけていたが、ホール入口付近で本児が急に転倒し泣き出した。	保育所内で、事故について共有し、改善策を確認する。又、保育室や園庭などで危険個所がないか点検し、改善する。この件について、他の園とも共有し、同じような事故が起こらないようする。市役所も現地を確認し、改善策について指導及び共有化を図る。	
8699	令和6年3月4日	午睡起き、トイレに行き、何もないところで転倒。右足を痛がる。外傷はなく、膝、足首は動くが右脛を痛がる。冷却シートを貼り、しばらく様子を見る。動かずにじっとしていると機嫌よく遊べるが動くと痛がる。母の迎え時に状況を説明する。様子を見て、痛いようなら病院を受診しますとのことで降所。次の日、母がA病院を受診された。子どもの骨なので、レントゲンには写らないが骨折しているとの診断を受ける。きれいに折れているので固定はなく、貼り薬のみの処方。一週間後に受診の指示あり。本児は這い這いや膝歩きで移動できる。一週間後2回目の受診をする。きれいになっているので受診は終了となる。	当該事象は、ハード面や環境面などに特筆すべき要因が見受けられないものの、できる限り複数の職員で児童をみて声掛け、介助ができる配置・体制が確保できるよう指導した。	
8700	令和6年3月4日	事故発生日、保護者がお迎えに来た際に上腕の痛みを訴えたため、保護者と職員と痛みのある部位を確認する。動かすことができ、腫れもなかったため、帰宅した。帰宅後、保育所で飛び降りたら滑って打撲したと児が話し、脇の下周辺の痛みを訴えることがあった。翌日、翌々日も着替えがしにくい姿はあったが、痛がる様子もさほどなかったため、受診しなかった。 数日後、別件にて病院を受診した後、腕について別の病院を受診し骨折をしていることが判明し、夕刻に保護者より報告を受けた。 （状況を確認すると、児がおやつ後の片付けの際にロッカーより飛び降り転倒し、打撲した模様）	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。	
8701	令和6年3月4日	事故発生日夕方帰園時、足が痛いと母に訴える。母は機嫌が悪いのかと思い聞き流していた。翌朝、本児が母に「足が焦げてる」と伝えると、母も驚き足を見たところ患部が青あざのようになっていた。その時に「昨日保育所でこけた」と言ったので登園時保育士に相談をする。 約一週間後　2回目通院。レントゲン撮影し状態を診たところ、まだ骨が固まっていないため２週間ギプス固定。来週再度通院して様子を診る。 約一週間後　3回目通院。レントゲン撮影し状態を診たところ、骨は順調に固まってきている。シーネ固定で経過を診ていき１週間後診察。 約一週間後　4回目受診。　レントゲン撮影し状態を診たところ骨は固まっているのでシーネ固定を外す。 しかし、まだ折れやすい状態なので気をつけて過ごすようにとのこと。来週再度受診。 約一週間後　5回目受診。骨折した箇所は治ってきているが、新らしく成長してきた骨とうまくいくかを診たいので、来週再度受診とのこと。 約一週間後 6回目受診。特に様子に変わりなし。経過は順調。今回で診察終了。	保育所内で、事故について共有し、改善策を確認する。又、保育室や園庭などで危険個所がないか点検し、改善する。この件について、他の園とも共有し、同じような事故が起こらないようする。市役所も現地を確認し、改善策について指導及び共有化を図る。登園時の園児の状況を保護者とともにしっかり確認するよう、再度園内で共有する。	
8702	令和6年3月4日	事故発生日、園庭で氷鬼をして走っていて転倒し左足をひねったことを児が訴えた為、患部を冷やして様子をみていた。その後は「もうなおった。」と普段通りに遊び、過ごしていた。迎え時、保護者に状況を伝えるが、帰宅後夜になり左足が腫れていることに気づかれ、翌日の朝、病院を受診される旨を電話で受けた。受診後、受診結果について保護者より電話で報告を受けた。	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。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8703	令和6年3月4日	事故発生日14時55分、園庭でけいどろをしており、本児が土管から飛び降りた際、着地時に左足首をひねった。受傷部位を保冷剤で冷やす。15時頃おやつ後に受傷部位が腫れてきたため、保護者へ連絡し発生状況を報告する。保護者にお迎えに来てもらい、医療機関を受診してもらう。 当初、骨折とは診断されていなかったが、医療機関からの書類が保護者を通じて園に届き、骨折であったことが判明した。	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、保護者にも安全教育を行うように保育所に依頼する。	
8704	令和6年3月4日	午前10時30分頃、とび箱をしていて着地時に左足を捻る。直後に痛みは訴えず、捻った後に、再度とび箱を跳ぶ。	事故が発生する可能性を職員と再確認するとともに、職員の安全意識及び初期対応のスキルの向上を図ります。	
8705	令和6年3月4日	10：10跳び箱練習を開始　10：20本児は保育士合図後、勢いよく走った。跳び箱横で保育士が構え園児を受け止めたが勢いが有り手をつけず肩から落下した。泣いて肩の痛みを訴えた為、患部を確認。　10：30腫れていた為、●●病院へ連絡し発生状況と症状を伝え保育士とタクシーで向かった。11：00医師による診察後、レントゲン撮影で鎖骨骨折と判明した。	園はガイドラインに沿って迅速に怪我の確認、保護者への報告を行っていただいたと考える。市としては、再発防止に向けてガイドラインの周知・徹底等啓発活動を行っていく。	
8706	令和6年3月4日	おやつ後の午後3時30分頃、帰りの準備をするために自身で衣類をかばんに詰めていた際、床に手の甲をついてしまった。	日常生活の中でも事故が発生する可能性及び初期対応の重要性を職員と再確認するとともに、安全意識を強化します。	
8707	令和6年3月4日	当日の健康状況は特に普段と変わりなく過ごしており、登降園問題なくできていたと思っていた。しかし、翌日母より電話連絡あり、延長保育時間中、本児が慌ててトイレに行こうとして、出入り口扉の冊子に足が引っ掛かり受傷した為、今から病院受診に行く旨電話連絡があった。本児が受傷した際には、疼痛の訴えはなく、保護者迎え時本児は園庭で走り回っており、普段と変わりない様子で帰園された。 診　断：R3年●月●日　●●医院受診　左第２趾末節骨骨折　左第２趾挫傷と診断された。 治　癒：R3年〇月〇日　●●医院受診　治癒の診断を受ける。	該当園に対し、今後の保育環境、安全についての見通し等、職員会議等で園長より職員に周知してもらう。	
8708	令和6年3月4日	事故発生日給食を食べ終わった後にホールで自由遊びをしていた。友だちと一緒にポルカの動きをしている時に、バランスを崩し右足首を内側にひねる。その際には、痛みもなく過ごしていたので気が付かなかった。午睡後も本児は足首に違和感を感じていたものの担任には伝えることがなかった。５時になり、右くるぶしに痛みを感じたので本児が担任に伝え、視診すると腫れていたので受診をした。 当初3週間でシーネ固定が終わり、完治する見通しだったが、シーネ固定が外れた後も経過観察が必要となったため30日以上の重大事故の該当になった。	保育所内で、事故について共有し、改善策を確認する。又、保育室や園庭などで危険個所がないか点検し、改善する。この件について、他の園とも共有し、同じような事故が起こらないようする。市役所も現地を確認し、改善策について指導及び共有化を図る。	
8709	令和6年3月4日	事故発生日11時頃、運動会の練習で跳び箱を跳んだ際に指が反った形で指をついたため、痛みを訴える。指を動かすことはできたため、患部を冷やして様子をみていた。午睡後、左第4指が青紫になり腫れていたため、病院受診をするために保護者に連絡する。保護者がすぐに迎えに来られ病院受診をされた。翌日の登園時に保護者より報告を受けた。	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、保護者にも安全教育を行うように保育所に依頼する。	
8710	令和6年3月4日	普段通りに登園。午前１０時から音楽表現あそびの為、２階保育室に異年齢児１５名が集まる。絵本を見て自分が何の動物になりたいか考える。役になりきり（本児はトラ）５１㎝のテーブル上からマットに向かってジャンプをする。着地の時、左手が身体の下敷きになってしまい左手首に圧がかかる。手首を動かすことはできるが、あまり左手を使おうとしないので、母親に連絡後受診。レントゲンを撮り左手首の骨折（ひび）と診断。添え木で固定し、痛み止めの座薬をもらう。●／●にギプスを巻く予定。	園での振り返りにもあるように、活動内容によっては、靴下を履いた状態で活動することが危険につながることを認識し、対応することが重要である。また、子どもの動きを考えた保育者の配置位置などを話し合い、準備するなど、安全に留意し、保育にあたられたい。	
8711	令和6年3月4日	当日は雨だったため廊下に滑り止めの付いたマットを敷き、トランポリンで遊んだ後室内に入ろうとしていた。マットは部屋の入口まで敷けてなく、また廊下に多少の湿気があったため滑ったか、入り口の段差に躓いたためか、入り口で転倒する。前から転倒したため、手はついていたが口辺りを打つ。上前歯のぐらつき、下唇の出血を確認し、止血をして氷で冷やす。保護者に連絡をし、かかりつけの病院に受診をする。以前から虫歯治療のため受診していたが、今回その歯が破折し様子を見ることになる。（固定はしていない）●月●日に再度受診をし完治となる。	体を動かす活動をする際は適度な空間を保つことなど、改めて、今まで事故が起こっていない活動や、恒例にしている活動についても、起こりうるさまざまなリスクを考え、リスクマネジメントに関する話し合いを実施することによって、職員一人一人の事故防止の意識を高めていただきたい。また、子どもの行動で危険を察知した場合は、すぐに注意を促し保育にあたられたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8712	令和6年3月4日	園庭で、他の子どもたちが鉄棒の練習をしているところ、当該児童はうんていに登ろうと階段を上っていた時に、足を滑らせて転落した。その際、顔をうち、鼻血と鼻周辺の腫れがひどかったため、止血を行い、冷やす。保育士付き添いのもと、●/●にA整形外科を受診する。レントゲン撮影をし、鼻骨骨折と診断される。大きい骨に問題はないが、軟骨などに問題がある可能性があるためB病院を紹介される。	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、子どもの危険な姿を見過ごすことのないよう職員体制も含めて、対策を考えられたい。また、子どもにも日頃の保育の中で、危険な行動に気づき安全に対する意識を向上していくことが事故予防につながることも意識して保育にあたられたい。	
8713	令和6年3月4日	前日夜の受傷の事もあり少し元気がない様子だったので、リズム遊びはほとんど参加せずに過ごしたが前日から楽しみにしていた「ハンカチ落とし」ゲームへの参加を熱望し、腕の傷の事もあるので、ゆっくり動くように声かけしながら参加させたが、途中で転倒。その際はずみで壁にぶつかる。痛みやしんどさを訴えたので、ベッドに横にならせ様子を見る。腕を気にしながらも、手洗いなど腕を動かす際はいつも通りの様子であったので、保護者のお迎えまで見守る。降園後、児童が痛みを訴えたので整形外科を受診。鎖骨骨折が判明する。17時過ぎに保護者より連絡が入る。固定のためのサポーターを着用し完治まで１か月程度かかるとの報告を受ける	園での振り返りにもあるように、その日の保護者からの引継ぎ内容や、子どもの様子を的確にとらえ、活動内容の変更など検討することも必要である。また、職員間でそういった状況の共有をし、子どもへの危機回避についての話をするなど、職員連携を強め、事故防止に努めていただきたい。	
8714	令和6年3月4日	8:45　元気に登所。11:30　シャワーの用意をするため、机の前で服を脱いでいて、自分の椅子に体が当たり椅子が倒れた。倒れてきた椅子を受け止めようとし、椅子の背もたれと床の間で左手中指を挟む。本児からの訴えで、中指の先に挟んだような内出血がみられた為、冷やし様子をみる。午後から、トランプや外遊びで変わりなく過ごす。お迎えの際に保護者に状況を伝え患部を確認してもらうが、痛がる様子もなく様子をみることになりその日は降所する。翌朝 8:40　冷えピタを貼って登所。母が「昨夜から赤紫になってきたため、冷えピタを貼り対処していた」と話す。腫れもみられたため、整形外科を受診する。レントゲンの結果、指先の粉砕骨折と診断（完治まで1～2か月）。中指全体を覆う添え木装着。入浴、手洗い時は、包帯を外してもよいが、常に添え木は装着し、手をつくことは避けるようにとのこと。１週間後に再度レントゲン撮影の予定。	今回は不慮の事故であるが、今後は椅子の片づけ方など、正しい生活習慣を繰り返し伝えていき、事故防止に努めていただきたい。	
8715	令和6年3月4日	5歳児保育室で当該児童がブロックを片付けている時、走っている園児がぶつかってきて倒れた際お尻をつけて両手を後ろについた体勢を確認した。ぶつかられたと泣いていたが謝られて落ち着いたのか泣き止む。その後園庭遊びに行く。園庭に着いても元気がなく職員が声を掛け右手指を動かせるか確認するが視診では特変がなかった。そのまま園庭遊び、体育指導など実施する。その後保育室で絵画をしているとき利き手でない左手でクレパスを持っていることに担任が気づき、右手を確認した。看護師に看てもらったところ右手第４指付け根が軽度内出血斑と腫脹あり、屈曲ができない。直ぐに母親に連絡し、状況と突き指か骨折の疑いあることを担任から説明するとお迎えに来られる。母親と受診し骨折していたと夕刻に連絡あり。	今回は不慮の事故であるが、この機会に、室内での遊ぶルールを保育士間、子どもとも再度確認し、事故防止に努めていただきたい。また、保育士は、役割分担を明確にするなど、絶えず子どもの様子を見守るとともに、危険を察知した場合は、すぐに注意を促し保育にあたられたい。	
8716	令和6年3月4日	9:00　元気に登所。15：30　クラス全員で所庭に出る。先に所庭に出て鬼ごっこをしていた4歳児10人と5歳児15人が一緒に遊び出す。途中、全体的に気持ちが高揚している様子で危険な姿があったため、担任が遊びを止めて、一旦クラス全員にテラスに座るように声をかける。この時に当該児童を含む鬼ごっこをしていた児童に遊び方の確認をする。15:40　担任が保護者対応をしている間に、当該児童が「友達と鬼ごっこをしていて足がぶつかった」と4歳児担任に訴える。「膝と膝が当たった」と前かがみで座り込み、左足をかばうように泣く。自分で歩けず4歳児担任が当該児童を抱いた状態で事務所に連れて行き、左膝を冷やす。迎えに来た保護者とナース、所長で部位が腫れてきたことを確認する。足を床につけることを嫌がったため、5歳児担任が本児を抱き、保護者と本児と一緒に受診する。骨折との診断を受け、膝上から下をギプスで固定する。痛みが取れ、松葉杖が使えるようになるまで、集団生活は控えるようにとのこと。今後、週に1回の通院予定。（ギプスには「●/●までギプス」と書かれている）	鬼ごっこをする時は、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。また、戸外での活動の際は、職員の人数、立ち位置など考慮しながら危険がないかどうかを見守り、職員連携をしっかり行いながら、事故防止に努めていただきたい。	
8717	令和6年3月4日	園庭遊びを終え本児が砂場の中に入った。メッシュシートがかけられていた砂場に子どもたちが遊んだ後の大きな穴（くぼみ）があり、そこに足を取られて転倒。10分程度患部を冷やしたが、立ち上がると痛がったため、車椅子を使って整形外科を受診した。触診とレントゲン撮影の結果、骨折は認められなかったが、本児の痛みの訴えの状況から後日MRI撮影をするのが望ましいとの診断に至った。●/●触診して同様の見解。●/●保護者の方も診察に同行し、AクリニックでMRI撮影。●/●整形外科を受診し画像を見て、左足脛骨骨折との診断を受けた。	今回のように砂場で遊んだ後をそのままにしていることで今まで事故が起こっていない状況であったかもしれないが、子どもの行動を予測して、起こりうるさまざまなリスクを考えることが重要である。“気づき”を声に出し、リスクマネジメントに関する話し合いを実施することによって、職員一人一人の事故防止の意識を高めていただきたい。	
8718	令和6年3月4日	16：30頃、園屋上園庭で、異年齢でかけっこをしていた際、当該児が他児とぶつかり転倒。その際、腕を捻った状態で地面に打ち付け左腕ひじ上部を打撲。泣いて痛みを訴える様子があるが腕の可動も出来、腫れも見られないため冷却して様子を見る。 17：00患部にかなりの腫れが見られたため骨折を疑い受診となる。保護者に受診承諾を得るため連絡。 17：30主任、担任と共にA整形外科を受診。骨折と判明。B病院で手術、入院。　翌日退院となる。	園での振り返りにもあるように、夕方の合同保育の時間帯は、お迎えや引継ぎ等があり見守りが不十分になることもあるので、保育士の役割分担を明確にしておくことや、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。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8719	令和6年3月4日	11：20園外活動時、公園内にある「H」の形をした石の台（2m×1.6m・高さ100ｃｍ（最長部））に、対象女児が60cmの高さの部分より登ろうとした際に落下。その際に左ひじを下にして落ちた。11：30ひどく痛がったため保護者へ連絡。保護者より昼食中様子を見てほしいと要望があったため様子を見る。患部にはアイスパックをあて冷やし続けていた。12：30　左ひじが腫れ、女児もあまり食欲がない様子だったため再度保護者へ連絡。園から病院へ連れていってほしいと要望があったため、13：20頃スクールマネージャーがA病院へ連れていった。病院では問診とレントゲン撮影を行った。診察途中で保護者も来院したため、診察結果を確認した。左ひじ骨にひび・骨折が見られたため、A病院から紹介状を発行してもらいB病院を受診するように勧められた。B病院では、1週間ギプス固定をし様子を見るようにし、再診時に問題があるようなら手術も視野に入れると説明があった。	普段行かない公園での出来事。保育士が事前に公園内の注意箇所をピックアップして保育体制をとるべき。高さ100cmの石の台は2歳児には十分に危険な高さである。	
8720	令和6年3月4日	８：４０頃　いつも通り登所。普段は年齢別保育であるが、交流日として、３．４．５歳の異年齢で、3グループにわかれ、１グループは園外散歩に出かける。　残りの２グループの４．５歳児が園庭ですごしていた。 ９：１５　　園庭に出る。 ９：３０　　鬼ごっこが始まる。 １０：２０　　本児は同じ4歳児クラスの男女7名と鬼ごっこをしていた。 １０：２５　　園庭端の側溝蓋（ステンレス製）の上で滑って転倒、右ひじを強く打って痛がっていた。園庭砂場側にいた保育士が駆け寄り様子を見る。 １０：３０　　職員が受傷部を確認したところ、指の開閉（握る・開く）はできたもののチョキはできず、 腕を動かそうとすると痛がったため患部を冷やす。 １０：３５　保護者に電話連絡。 １０：５０　保護者到着。状況説明後受診してもらう。 １３：３０　保護者より連絡。骨折の報告を受けた。	当該園については、年に１回の保育幼稚園指導課の立ち入り監査を実施しており、直近の監査では特段の指摘事項は見られなかった。今回の事案を全職員に周知し、安全対策の情報共有を行う。また、あらゆる危険面を想定しながら保育することを再確認し、再発防止に努める。	
8721	令和6年3月4日	●/●本児が絵本を取ろうとしたのか、絵本棚に歩いて近づいていく。その際、自身で転んで口を打つ。転んだ時に、下唇内側を自分の歯で噛み出血。外側絵本棚で打った傷あり。ガーゼをかませ止血。母に連絡を取り、A小児歯科へ。前歯の左が欠けてずれているので4本を固定する。固定を外さないように。固い食べ物に注意。園では刻み食を用意する旨伝える。	今回は不慮の事故であるが、園の振り返りにもあるように、登園時の時間帯は、受入れや引継ぎなど、見守りが不十分にあることもあるので、保育士の配置を整え、役割分担を明確にして、事故防止に努めていただきたい。	
8722	令和6年3月4日	１０時３０分　室内で布団の上でいろいろな遊びをしていた時にお山にした布団の上で尻もちをつく遊びをしようとした際に、お尻からではなく右手をつき、右手に体重がかかり負傷した。患部を冷やす。 １５時１５分　午睡後も手を触ると痛がる様子が見られ、腫れも生じてきた。 １５時２５分　保護者に連絡を取り、病院に受診しにいく旨を伝える。 １５時５０分　保護者同伴でA外科医院で診察し、捻挫と診断される。しかし翌朝にA外科医院の先生から電話を頂き、レントゲンを再度見直すと怪しいので紹介状を書くので整形外科に行くようにと助言を頂く。 ●日　保護者がB整形外科クリニックを受診し、右ひじの骨にひびが入っていることがわかる。その後１ヵ月ギプスで固定する。	こどもの発達段階に適した活動内容を保育者間で検討し、起こりうるさまざまなリスクを考えることが重要であり、活動中においても“気づき”を声に出し、安全に留意し保育にあたられたい。また、子どもの痛がる様子や普段と違う姿から的確にとらえ、早めに判断して対応してもらいたい。	
8723	令和6年3月4日	●/●午後の自由遊び時、園児たちは各々ブロック、ままごと、絵本を読むなどして過ごしていた。当該園児が立ち上がって移動する際、別の園児の足に引っ掛かり転倒した。鼻血を出していたため応急処置をした。前歯がぐらついていることは発見できなかった。	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。園での振り返りでもあるように、こどもの行動を予測して、十分なあそびのスペースを確保するなど、今後の事故防止に努めていただきたい。	
8724	令和6年3月4日	通常通りバス通園。健康状態良好。午前の活動、給食もいつも通りに過ごす。給食後の園庭で事故が発生。鬼ごっこ中に他児と衝突し、転倒したときに肘を打つ。当該児童は肘が痛いと伝える。初動処置は患部を氷で冷やす。その後A整形外科に連れて行く。上腕骨遠位部骨折と診断され、肘を固定した。	体を動かす活動をする際は、適度な空間を保つことが必要である。保育士は、絶えず注意して見守るとともに、子ども同士が近づき過ぎる等、危険を察知した場合は、すぐに注意を促し保育にあたられたい。	
8725	令和6年3月4日	14時40分、6人午睡中3人起床。保育士①おやつを取りに保育室を出て給食室へ　保育士②起床の3人のうち2人を連れてトイレで排泄介助、保育士③本児を見守りながら目覚めた子への対応。本児が保育室を歩行中、転倒し前にあった棚で打撲する。すぐに抱きかかえ確認すると、眉間を縦に1cm程度の切創があり、出血も認められた為に看護師に報告。傷を確認し、止血を行うが、傷の状態より病院受診が必要と判断。保護者に連絡をとり、受診が必要である事を説明し、同意を得て受診する。15時30分　診察可能な病院に受診。形成外科にて3針縫合処置を行う。	保育室内の配置が今回の事故に繋がったと分析し、危険と思われる箇所には安全ガードを付けるなどすでに改善されているため、今後同じような事故が発生しないよう対応できている。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8726	令和6年3月4日	当日は元気に登所し、午前中の活動にも意欲的に取組んでいた。14:00　５歳児保育室の机上でブロックなどで遊んでいたが、離れた場所で描画をしている友達の活動が気になり、急いで見に行こうとした時に近くの友達の足に当該児童の足が引っかかり前方に転倒する。転倒の際、床に右手をついた後、右肘あたりを痛がり、事務所で右肘を冷やしていたが、顔色が悪く強度の痛みを訴えたため、保護者に連絡し看護師が一緒に整形外科を受診する。14：40 転倒直後は腫れていなかった右肘が病院についた時には腫れあがっており、レントゲン撮影にて右上腕が顆上骨折していることがわかる。処置できる病院を探してもらうがなかなか見つからず、保護者の申し出により、看護師は保育所に戻る。18：00 処置可能であるA病院に移動し、静脈内鎮静による麻酔を行い、整復術を受けギプスで固定される。年内は欠席し、今後は週１回の受診予定。	今回は不慮の事故であるが、今後は子どもの動線を把握した遊び方を工夫するなど室内環境を見直し、事故防止に努めていただきたい。	
8727	令和6年3月4日	・午前11時30分頃、所庭のジャングル滑り台で遊んでいる時。登ろうと両手で遊具の縦棒をにぎり、足を遊具にかけた時に片手（右）が外れ、左側にひねって傾くようにして落ちる。その際左肘を人工芝の地面に打ち付ける。足をかけていたのは高さ約70cmの場所。手を動かすことを痛がったので、Aクリニックを受診。レントゲンを撮ってもらったが骨折は判明しなかった。当該児童は痛みを訴え続けるので夜にＢ整形外科を受診。そこでもレントゲンを撮ってもらったが骨折は判明しなかった。紹介してもらい翌日、Ｃ病院を受診する。骨折と判明しギプスを装着する。	活動の際はその状況に合わせて職員体制をしっかり整えて行うことが必要である。今後も常に保育環境について気づいた事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。	
8728	令和6年3月4日	8:57　　登園、健康状態異常なし 12:40頃　　昼食後遊んでいた際、手洗い場横を小走りで通り抜けようとして、手洗い場下のゴミ箱の入っている台の角に左足小指側を殴打した。打っただけと、保育士に報告せず引き続き遊んでいた。 13:00頃　　午睡前にトイレに促したところ、歩き方がおかしいことに保育者が気づき、左足小指の腫れを確認したため、患部を冷やした。 13:30頃　しばらくしても腫れがひかないため、嘱託医に相談。 13:50頃　保護者（母親）に連絡。迎えに行って確認次第で病院に行くということだったため、お迎えを待った。 16:30　保護者が確認後、受診することになり、レントゲンを取ったが左足小指に異常はなく、打撲と診断。しかし左足小指の付け根に影が見られたが、成長の一環かもしれないと経過観察との診断を受けた。	保育の時間帯によっては、活動内容が複数重なることもあるが、その場合は、特に職員が連携して子どもが遊んでいる状態を把握するとともに、安全な環境設定を行うなど、危険のないよう留意して保育にあたられたい。	
8729	令和6年3月4日	15時15分頃、本児は床の自分のマークの位置に手を床の上についた状態で座っていた。今から水分補給をしようと移動している男児の持っていた水筒が手をついていた児童の右手人差し指に落ちた。事故後、すぐは指先から出血がみられ本児は泣いていた。１６：０５頃病院に到着。救急ですぐに診察。患部の確認と消毒後、レントゲンを撮る。レントゲンで右手人差し指の先が数ミリ程度ひびがいってる事を確認。骨折と診断された。手術や特別な治療は必要ないが、爪の血腫が大きくなると痛みが伴う為、膿をだす処置が必要になるかもしれない。翌日、形成外科で患部の確認をした所、血腫にはなっておらず消毒のみの処置となる。	保育の時間帯によっては、活動内容が複数重なったり、見守りが途切れがちであるが、その場合は、特に職員が連携して子どもの様子を把握するとともに、安全な環境設定を行うなど、危険のないよう留意して保育にあたられたい。	
8730	令和6年3月4日	AM11：00頃、1歳児の部屋で自由遊びをしていた際、絵本コーナーのマットの上でつまずき転倒する。 その時は何処にも異常が見られなかったため、通常通り過ごしていたが、午睡後右足の甲が青く腫れているのに気がつき、患部を冷やし、園長に報告し、保護者に連絡を取り、病院で受診する。レントゲンを撮ったところ、中指と薬指に骨折が見られたので、ギブスをする。	今回は不慮の事故であるが、子どもの生活する場において、児童の発達状況など職員間で共有し、見守りなど事故防止に努めていただきたい。また、痛がる様子や普段と違う姿など的確にとらえ、早めに判断して対応してもらいたい。	
8731	令和6年3月4日	10時45分頃、園庭で自由遊び中砂場付近で遊んでいた本児が地面に躓き、砂場テントのポール（保護カバーあり）に口元を強打。口元を押さえ、ポール前で立って泣いている本児を発見し、ティッシュで出血を押さえ傷口を確認した。上唇小帯から出血していたが、血をふき取りうがいをさせるとすぐに血は止まった。前歯（左上）が奥にズレていることを確認。クラス主任に確認してもらい、保護者へ事故状況と傷の説明をし、かかりつけ医の確認の電話を行ったところ、かかりつけ医がないので救急病院を受診した。永久歯の神経に影響があるかもしれないとのことでA病院を紹介された。	保育士は、絶えず注意して見守るとともに、危険を察知した場合は、すぐに注意を促し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大切である。また環境面で、安全対策が十分なされているかの点検をあらためて実施いただき事故防止に努めていただきたい。	
8732	令和6年3月4日	園庭で友だちと走っていてぶつかり転び、排水溝の柵（蓋）で右ひざをすりむき、コンクリートで右腕の外側を強打した。右ひざを消毒し安静にしていたが、泣いているので園長が尋ねると、「右肩下あたりが痛い」と言う。保護者に病院受診を行う連絡をとり、A診療所を受診。レントゲンの結果、骨折と診断。整形外科受診を勧められ、Bクリニックを紹介して頂き受診し、添木で固定してもらう。（ギブスをする方が早く治癒するとの助言あり）。母親が13：00頃に迎えにきて、その際園長より状況を説明し、保護者からの申し出により、ギブスをすることになった。●日病院を受診し、ギブスによる固定をした。今後は週に1回受診する事と、3週間後にギブスがとれるだろうとの診断を受けた。	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。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8733	令和6年3月4日	17：00　所庭の片付けを終えて3～5歳児クラスが室内へ入る為に、テラスへ座りに行く際、所庭で歩いている本児と歩いて方向転換する友達と正面衝突し、その場に転倒する。保育者が本児を起こした際、右腕辺りを痛がる。右腕をあげることが難しいようだったので、すぐに事務所へ連れていく。15分くらい様子をみるが、腕が上がらず「右肩が痛い。」というので受診する。保護者に電話し、受診の了承を得る。A整形外科を受診する。レントゲン撮影の結果、右肩鎖骨が骨折していた。サポーターで固定する。	長時間保育では、異年齢での活動が多いため、ルールを作り職員間で共有する事が必要である。今後も気づいた事を職員間で確認しながら事故防止に努めていただきたい。	
8734	令和6年3月4日	・8:30通常どおり元気に登所。午前中も元気に過ごす。 ・15:30　職員３名見守りものと３～４歳児園庭に出る。 ・15:50職員4名見体制になった時に本児含む複数名でドッジボール開始。ドッジボールには職員はついていなかったが、ジャングルジムと雲梯の固定遊具につく職員1名。園庭の左右から全体を見守る職員2名。園庭の中央で見守る職員1名の体制で見ていた。中央にいた職員は途中で交代している。職員はマニュアルで確認したとおり全体を見守れるように所定の位置で安全確認を行っていた。園庭から入室後、本児が涙目になっており様子がおかしいことに気がついた担任が本児に体調不良や腹痛などがないか聞取りをしたところ、『大丈夫』との返事であったが、念のため検温をする。平熱であったが以前から便秘ぎみで便が出そうでも言えない事があったので、腹痛の疑いも含めて様子を見ていた。夕方の合同保育中は他児と積み木で遊んでいた。 ・17:30保護者の迎え時に本児の様子を伝えた。帰宅後本児が号泣したため保護者が理由を聞くと、ドッジボール中に転倒し鎖骨が痛かったと訴えたため、受診。左鎖骨骨折が判明する。 翌日、職員より園庭での見守り状況を確認すると、本児がドッジボールの最中に転倒した瞬間を見ていた職員はおらず、一緒に遊んでいた子どもからの聞き取りで本児がボールを取りにいった際に前のめりに転倒して鎖骨のあたりを痛がっていたことと、その後もドッジボールを続けていてボールの取り合いで尻もちをついた時に痛がっていた事がわかった。	年度末の多忙な時期で、職員が交代で事務作業などを行っていたため、子どもの様子の引継ぎや、見守り方についての意思統一が十分にできていなかったと考えられる。同様の事故防止のため、今回の事案について全職員に周知し、情報共有を行う。またあらゆる危険面を想定しながら保育を進めることを再確認し再発防止に努める。なお当該園については、年に1度の保育幼稚園指導課の立ち入り監査において、特段の指摘事項は見られなかった。	
8735	令和6年3月4日	14時30分頃　本児は自分のシーツを外していた。 14時40分頃　順次午睡後にトイレに行ったり自由遊び（絵本、ままごと、マグフォーマー）をしている時間帯だった。本児は室内中央に座り、周りの様子を見ていた。 14時45分　本児は室内中央より他児が遊んでいた奥のままごとコーナー内にある電子レンジの所へ行こうとした時に、左足を痛めたようだが、保育士がその状況を見ておらず、本児もその後は変わりなく過ごしていた。 16時12分頃　本児が母のお迎え時に左足のつま先を上げて母の所へ歩いていき、初めて母へ「痛い」と訴えて、担任と母で本児が痛いと指さした部分と周辺を確認し、外見上の変化が認められなかったため、家で様子を見ていただくように伝えた。	この日は、看護師が不在であり、本児が言ったところとは違うところが受傷部位と判断できなかった。こどもが痛いというところが受傷部位であるとは限らないという子どもの特徴を保育士が理解して対応していないところを再度確認していくこと。また、見ていなかった事実はあるが見ていてもけがをすることはあるため、スペースの広さ以外にも環境面で改善できることはなかったか今後も検討するよう伝えた。	
8736	令和6年3月4日	公園にてすり鉢状のすべり台の下の方でハイハイで遊んでいてバランスを崩し顔面（主に唇）を強打、出血が多かったのでタオルで止血をし園長に報告、園に戻り確認をしてもらい歯が折れていたのでA歯科に受診した。しかし当該児童が暴れたため診察できず母が再度通院受診。A歯科では当該児童が怖がるため診察が難しいのでB歯科を勧められ、B歯科に通院することとなった。	散歩など園外活動を実施する際には、個々の発達状況を十分把握し、遊具の使い方を含めた活動内容、援助の仕方を考慮し、職員間で共有したうえで、計画を立てていただきたい。また、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。	
8737	令和6年3月4日	午前11時18分、園庭遊び中、雲梯にぶらさがりながら前後にゆれている途中手をすべらし下へ落下。左足を痛がるため、看護師、主任へ報告。保護者へ連絡するとともにA整形外科に連絡し受診する。左足骨折の診断が出たが、A整形外科では処置出来ない為紹介状を書いてもらい車でB病院へ行き、保護者と合流する。ギプスで固定する。	今回は不慮の事故であるが、貴園での振り返りでもあるように、雲梯についてはケガのリスクが大きいことを認識して、保育士の配置を整え、子どもの危険な姿を見過ごすことのないよう役割分担を共有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 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8738	令和6年3月4日	9:00　バス登園。健康状態は良好。朝の準備、活動も落ち着いて取り組めていた。発生場所(水汲み場としての桶と園庭の固定遊具)で水遊びを始める。 10:24　固定遊具の滑り台から戻ろうとする時に、滑り台上(階段４段目)園児１名(A児)、階段３段目園児１名(B児)、階段１段目本児。A児が、B児の背中を押す。それによりB児が、本児とぶつかるようにして転倒。即座に保育教諭がそばへ駆け寄り、本児を起こし身体の様子を確認。B児は、すぐに自分で立ち、身体も特に異常は認められなかった。本児の様子を見守り、手助けをしながら、着替え等へ。本児が痛みを訴えたことにより、看護師を呼び、診察、処置。事務所に連絡を入れる(状況説明)。保護者(母)へ電話連絡(状況説明)。けがの状況を説明し、病院へ行くことを伝える。かかりつけ医確認。しかし、休診日。A病院と連絡。 11:20　本児、担任１名、副園長で社用車で病院へ。 11:35　病院到着。レントゲン、診察、診断結果を聞く。「左手首骨折」ギプス処置。完治までの期間２か月。医師から、保護者に対する直接説明義務を15:30以降で再来院して行うことを確認。本園へ戻る。 12:30　保護者(母)へ電話連絡(状況説明)謝罪。医師からの診断説明についてや１５：３０に病院で待ち合わせ、共に説明を聞くことを確認。それまでの間、本児は事務所保健室で、給食、午睡、おやつ。 15:00　本児、担任１名、副園長でタクシーで病院へ。 15:20　病院到着。 15:25　保護者(母)と姉(小学生)と合流。謝罪。 15:50　医師の診断説明を共に聞く。終えた後、病院を出て、引き渡し。	水遊び中においては、監視専任の保育士を配置するよう各園に指導しているが、その徹底がなされていなかったものと考える。プール活動時のみならず、水遊び中においても配置するよう再度指導し、同様の事故の未然防止に努めたい。	
8739	令和6年3月4日	朝の自由遊びの時間に、他児とお花摘みをしていたところ、園庭隅の雨水排水用の側溝につまづき転倒。その際に左肘をフェンス下のコンクリートにぶつけ、受傷。受傷直後より疼痛と可動困難が出現し、病院受診。ギプスシャーレにて固定し、安静加療となる。	普段、子どもが遊ぶ場所ではない園庭の隅で起こった事故である。子どもたちの動きが十分確認できるような職員の立ち位置や見守り方について、職員会議等での検討が必要である。	
8740	令和6年3月4日	登園時体調問題なし。機嫌や活動状況含め、いつもと特別に変わったことはなかった。給食前の自由遊びの時間中に、一人でおままごとコーナーにて遊んでいた際に、室内の遊びを分ける木製の柵につまづいて転倒。床に手をついたところに柵が倒れてきて、右示指を挟む形になる。その後も泣いたり痛がったり保育士に訴えかけるということがなく、保育士側も気が付かないまま午後の活動が終了しバスにて降園。自宅で母親が、暗紫色になっている指に気が付き整形外科受診、骨折の診断を受ける。	園児への周知だけでは同様の事故が再発する可能性があるため、柵の固定や他の素材への変更などを検討してほしい。	
8741	令和6年3月4日	夕方5時頃からお迎えを待つために1歳児保育室で1～3歳児が一緒に遊んでいるときに、2歳児男児と玩具の取り合いになり顔（左頬・鼻・下唇）を引っかかれ、ひっかき傷ができる。傷口の確認をし、傷口を流水で洗い、氷嚢で患部を冷やした。傷の幅が広かったため、病院受診が必要と判断する。それと同時に保護者（母）に連絡をして、状況を説明する。保護者も一緒に病院へ行くとのことで、到着を待って病院へ行く。	夕方、1 、2歳がいる場所に３歳児が合流したときに起った事故である。合同するときは、子どもの動きや状態を把握できるよう、死角がないように保育士を配置し、確認が必要であった。夕方の1～3歳児合同の時間帯を少しでも遅くすることで、人数が減りより安全・安心な環境で保育を行うようにする。顔のひっかき傷で今後、傷跡が残るかもしれない。保護者に受診の結果を知らせ、丁寧に対応していく。	
8742	令和6年3月4日	登園時から機嫌も良く食欲もあり、午睡もできている。事故発生時間は座って遊んでいて、立ち上がり歩き出す時につまずき転倒し、持っていた玩具が歯にあたった。	保育室や園庭等、施設内における子どもの動線や保育士の動き、環境構成を再検討し、全職員で共有することが必要である	
8743	令和6年3月4日	通常通り8：50登所。午前中は室内で制作、戸外で集団遊びをし、当日は弁当日で弁当を残さず食べる。13時から15時午睡し、午後のおやつは完食。これまで特に変わった様子は無し。16：25より靴を履きテラスに並び戸外へ行く準備をする。全員揃った後、列に並んで1階園庭へ降りる。個々に遊び始めたところ、園庭中央でうずくまっている本児を発見（16：30）。近づいてみると左腕（肘から下）が曲がっているように感じ、児も「腕が変になっている」と言う。安全な場所に移動し児に話を聞くと転んだとのこと。他児との接触は無し。近隣整形外科に連絡し受診の予定を伝えるが、現在混んでいる旨伝えられ、顔色が悪くなってきているように感じたため、救急車を要請する16：50。救急車到着17：00。母も保育所に到着し救急車に同乗し17：10出発。17：20A病院整形外来受診。骨折と診断され処置し骨はまっすぐになったが、今後曲がらず成長するようにボルトを入れる手術を明日することとなり、検査を行う。事故発生翌日、14時手術。術後は良好。手術の翌日に退院。しばらく自宅療養となる。	本件は子ども自身の特性（1番にこだわり急ぐ、慌てる等）が影響していたことが考えられる。子どもの状況に応じて予測をたて、声かけやルールづくりで事故が起きないように配慮することが今後求められる。	
8744	令和6年3月4日	8：00登園　　10：00屋上でボール遊び　11：00何も手に持たない状態で走り、躓き肩から転倒。「右肩下あたりを指差し、痛い」と担任に訴える。11：05担任が園長に報告。11：07園長が母親に電話連絡し、受診の了解を得る。11：10園長と当該児保育園出発。受診の上「鎖骨骨折」の診断。診断後、鎖骨固定バンドを装着する。12：10　帰園後母親に電話連絡し、状況説明と謝罪。医師からの依頼で18:00 母親が医師より説明を受けた。●月●日・●日・●日・●日、本園児と園長で通院。順調に骨が形成されているとの診断。●月●日には医師から戸外に出る時のみ鎖骨固定バンドを装着するよう指示がある。「次回●月●日にもう一度見せて貰って終わりです。」と医師から言われた。	もう一人の担任がA児の援助に付いていたため、屋上では担任1人が子どもを保育していた。屋上で遊ぶのであれば3 歳児で動きが活発なので、もう一人、保育士が付くことが望ましかった。怪我後の対応として、保育園が病院への引率他、誠意ある対応をしており、継続する必要がある。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8745	令和6年3月4日	平らな状態で置いてあるタイヤの上で、一人でジャンプをしていて、バランスを崩し、足を踏みはずした。 その後、足を痛がり引きずるように歩くため、直後は腫れている様子もないが、保冷剤で冷やして安静に過ごす。しかし、痛みを訴え、確認すると少し腫れているようだったため、受診。受診前に保護者に電話でけがの状況を説明し、病院を受診することの了解を得る。レントゲンを撮ったが、所見はなく、左くるぶしの成長骨が一度ずれて元の位置に戻った状態とのこと。骨折との診断により、ギブスを装着。	普段から遊び慣れたタイヤでの遊びで、1段で遊んでいたとはいえ事故が起こる可能性がある。保育士が付いて安全確認をする必要があった。事故が再発しないよう、今回の事故を踏まえ、いろいろな状況を想定して配慮することを職員間で再度確認をし、事故の防止に努める。	
8746	令和6年3月4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。 事故発生日の翌日　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。	
8747	令和6年3月4日	行事の代休日で希望登園の日であった。保護者が午後からの勤務であったことから、９時50分ごろにいつもより遅く登園。登園直後よりお集りがあり、10時30分より園庭で自由遊びを開始。年長児数人とボールを蹴って遊び始めたところ、転がってきたボールを蹴ろうとしてとして空振りし、はずみで後方へしりもちをつく形で転倒。その際に手の平を外向きにひねる形で手をつく。着地の瞬間に叫び、直後より痛みで啼泣、顔色が悪くなった。	当日は行事後の希望登園日であり、職員配置に不足はなかったものの、職員・園児の心持ちや体制が通常保育とは異なる状況であったことも一因であると考えられる。そういった状況においてはより一層注意を払って子どもたちの見守りを行うようにしてほしい。	
8748	令和6年3月4日	１６：４５　延長保育時。園庭で、サッカーボールを使って遊んでいる時に、つまづき、左肩から転倒。 １６：５０　左肩を痛がり、腕が上がらなかったため、看護師に診察してもらう。左腕が動かないように固定する。 １６：５５　保護者へ、転倒し、左肩が上がらないことを伝える。園長、副園長へ事故発生時の状況報告。看護師触診後の本児の状況報告。 １７：００　保護者と共に、B病院へ。レントゲン撮影後、左鎖骨骨折と診断結果を聞く。鎖骨ベルトで固定し、痛み止め薬を処方される。	保育活動中は各職員を適切な場所に配置するなど、事故の再発防止を図るよう事業者に指導する。	
8749	令和6年3月4日	登所時より健康状態は問題はなく、いつも通り過ごしている。間食後、当番活動として、テラスのすのこの拭き掃除をしている際、テラスの階段で足をふみ外し、転倒する。左足首を動かすと痛い様子で、足をひきずるように歩く。患部に腫れは見当たらないが、しばらく氷で冷やし、様子をみる。降所時、父に状況の説明をし、患部の様子を見てもらう。	児が突然足を踏み外したため、対応ができなかったとのことであり、段差があるところなど危険を察知し、子どもに知らせていくことが大切。特に日頃からよく転ぶ児であったとの認識があるため、より注意して様子を見ていく必要がある。	
8750	令和6年3月4日	遊戯室にテープを貼り、初めてトラックを作った。そのトラックの周りを、3歳児4名が初めて走った時、2名の子どもがカーブ前で接触し、2人とも転倒する。1名は、立ち上がり走ったが、本児は、左手の甲を痛がり泣く。すぐに、保健室に連れて行き、氷水の入った袋をぬれタオルで包み、冷やし、30分間様子を見る。その後も様子を見ていたが、痛がり泣く様子は見られず、給食を食べ、午睡をした。午後のおやつ後に、左前腕を痛がり、見ると、少しその部分が腫れていたので、もう一度冷やした。すぐに、保護者に連絡をし、迎えに来てもらい、受診をしてもらった。	・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。	
8751	令和6年3月4日	鉄棒で前回りをしようとした時、着地に失敗し、左肘を地面にぶつける。●月中に完治した。	鉄棒で遊んでいる時の事故である。子どもの状況は普段通りで特に勢い良く動いたり気持ちが高ぶったりしている様子はなかったようだ。5歳児で多少の経験はあると思うが固定遊具で遊ぶ際はしっかりと様子を見ていれば防ぐことができたと思われる。	
8752	令和6年3月4日	保育室で友だちとぶつかって手の痛みを訴える。ふたりとも転倒はしておらず、相手の頭と本児の手が当たった。腫れなどはなく、本児がすぐに大丈夫だと言いまたあそびはじめたのでそのまま様子を見て、降園時に保護者に状況を伝えて家庭でも引き続き様子を見てもらった。	・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 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8753	令和6年3月4日	園外保育に出かけ、公園の斜面の岩のある所を登っていた。本児も岩をつかみながら登っていたが、手が離れてしまい、お尻から落ちた。その時、左手をついたところ、それからその手をひどく痛がるようになった。	・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。	
8754	令和6年3月4日	所庭で友だちを追いかけている際、倉庫前のステップで足を滑らせ、お尻をついて転んだ。	園庭での運動遊びの際に、倉庫前の傾きのあるプレートの上を走り、バランスを崩して転倒し、手をつき骨折をした事故である。勢いよく走って遊ぶ場としては適さず、もう少し離れた場で活動すべきであったと考える。（事故後プレートは撤去された）	
8755	令和6年3月4日	健康状態は良好だった。室内でのリズム運動で腹ばいになる体勢の時本児が指をくわえており、そこへ他児が後ろから覆いかぶさるように転んできたため床で口元を打った。	・本件に関する要因分析及び再発防止のための改善策は適切であると考える。 ・施設管理者に対しては、再発防止のための改善策の確実な履行を求める。	
8756	令和6年3月4日	園舎遊戯室で転がしドッジボールをしていた時、保育者が転がしたボールを避けようとしてバランスを崩し転倒し、左肘から床に落ちてしまう。痛い場所を確認し冷タオルで冷やす。10分経過しても痛がっており、職員室に報告に行き看護師にも診てもらう。 　腕を少しだけ動かす様子はあり、保護者に連絡した後、降園までは園で過ごす。保護者も様子を見るとのことだったが、翌朝になっても腕をあまり動かそうとしないため、受診してから登園する。レントゲンの結果、左腕に小さなヒビが見られた。	今回のドッジボールの活動が３歳児の発達に適したものであったかを考える必要がある。この遊びを楽しむためにはボールの行方や自分の周りの人の動きを見て自分にボールが当たらないようにするといった一度にたくさんの情報を処理する能力が必要である。発達に応じて経験を積まないと難しく、この活動が３歳児に適しているか事前に考え、安全に遊べる方法を考慮すべきであったと考える。	
8757	令和6年3月4日	運動会の練習を園庭にて行ったあと、保育室に戻るために、他児と一緒に足洗い場へ向かって歩いている時に本児が転倒する。	・本件に関する要因分析及び再発防止のための改善策は適切であると考える。 ・施設管理者に対しては、再発防止のための改善策の確実な履行を求める。	
8758	令和6年3月4日	17時35分頃、父親が迎えに来られ、妹・弟と共に降所する。玄関を出たあと、敷地内のスロープを歩いていて転倒し、歯を打つ。 当初は1ヶ月未満で完治の予定だったが、ひと月を越えて受診が必要となり、3度目の受診で完治、終了となった。	降所後、玄関横のスロープで遊んでいて発生した事故である。スロープでは危ないので遊ばないがよう子どもにも保護者にも知らせていたが、十分ではなかった。日頃より子ども自身が自分で身を守るための行動を身につけられるよう、安全教育をもう一歩進めていくいく必要があったと考える。	
8759	令和6年3月4日	降園後、迎えの時間が一緒になった友達と雲梯で遊んでいたが、手が滑って腕から落下する。園には報告せずそのまま帰宅したが、あまりに痛がるので受診すると、左肘内側に剥離骨折が見られた。翌日の朝、母親から骨折したことの報告を受けた。	降園後の事故となった。日常的に降園後園庭などで遊ぶ親子が見かけられ、日が落ちて暗くなっていても遊んでいるので園では注意喚起はしていたようだが事故が発生し、職員間及び保護者がしっかりと意識を持つような注意喚起は徹底していなかったと考える。降園後の園庭利用のルールや声掛けの仕方の工夫が必要であったと考える。	
8760	令和6年3月4日	給食後本児は庭に出て遊び、タイヤ跳びをしていたが、跳ぼうとした時、手のつき方が悪く転倒してしまう。その後、本児が痛みを訴え、骨折を疑い受診したところ骨折と診断された。	・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。	
8761	令和6年3月4日	4時40分ごろドッジボール中に転倒。右足首を押さえていて確認するも腫れはなし。その後テラスに座り１０分アイシングし、また遊びだす。5時ごろ痛みが出て再度アイシング5時１８分に母が迎えに来て受診をされた。	年長児だけで遊んでいた時に転倒したことによるケガのため、なかなか防ぐことは難しいと思われるが、子どもたちの動きに注意し、安全に配慮することで事故の未然防止に努めてもらいたい。	
8762	令和6年3月4日	３階の遊戯室での活動後、同じフロアにある屋上へ出ることになった。順番に行くよう子どもたちに話をしていたが、慌てて屋上に出ようとしたＡ児が走って出ようとした際に、本児がいたことに気づかずぶつかる。ぶつかった際に本児が左足中指を傷める。なお、屋上への出入口の鍵は保育士が開けるため、事故時は鍵がかかっている。	・本件に関する要因分析及び再発防止のための改善策は適切であると考える。 ・施設管理者に対しては、再発防止のための改善策の確実な履行を求める。	
8763	令和6年3月4日	登園時　　健康状態：異常なし。園庭遊び　園庭には、3，4，5歳児の3クラスが出ており、各クラス、ままごと遊びやリレー、鬼ごっこなどをして遊んでいた 担任保育士Bは、本児を含む４～５名とままごと遊びや鉄棒などの遊びに加わりながら関わっていた （担任保育士Aは、個別対応で職員室、フリー保育士Cは、複合遊具で遊ぶ子どもの見守りをしていた） 本児が「寒くなってきた」と言ったので、担任保育士Bがかけっこをして体を温めることを提案する かけっこを始め、鉄棒付近のスペースで、本児が振り返って走り出そうとしたところ、正面から走ってきた年長児の肩のあたりと衝突する	園庭において遊ぶ際の活動内容や年齢を越えて場を共有して活動する場合の保育の計画が不十分だったと考える。また保育者の配置が既定の人数通りあるいはそれ以上あっている場合でも、保育者同士が話をするなどで児童の様子がきちんと把握できていないことも要因の一つと考える。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8764	令和6年3月4日	当日の健康状態は良好。３歳児保育室で朝の会後、制作活動をし、片づけを行う。その後、保育士が壁に沿って座るように指示をしたところ、本児が壁の横にあるガラス窓の方へ走り、その際つまづいて転び、窓ガラスに額をぶつける。	今回は子どもが転び、転んだ先にあったガラス窓にぶつかり怪我をしている。防ぐことが難しかった事故かもしれないが、園の記載のようにガラスに印をつけ日ごろから子どもも保育者もガラスの存在を意識していれば、未然に防ぐことができたと思う。また子どもを集める場も配慮すべきだった。	
8765	令和6年3月4日	１６：１５　本児が鉄棒で遊んでいる時に落下し、うつ伏せ状態で倒れた。この時担任は少し離れた砂場付近にいた。落下した本児が泣き出し、鉄棒方向に歩いていた５歳児担任が気付き駆け付け、本児がうつ伏せに倒れていた為、外傷がないか見たところ、本児の左手首から少し上の箇所が曲がった状態を確認した。周りの職員を呼び、すぐ救急車を呼ぶ。保護者に連絡、すぐに園に到着。１６：３０救急隊員が到着し、保護者と担任と共に救急車でＡ病院へ搬送。１６：５５頃病院到着。検査の結果、前腕骨折と診断され、１９：３０より骨折部分を伸ばすための手術を受けることとなる。２０：５０手術終了し病室へ戻る。左前腕を固定。術後の腫れの状態等により、ギプスをする予定。翌日の状態が良ければ退院見込み。	園庭で好きな遊びを行う場合は、広範囲であるため特に安全に対する配慮が必要である。年齢に応じて必要な固定遊具等に保育士を配置すること。また保育中、常に全員の子どもの動きを把握し、職員間の連携を密にして子どもたちの観察の空白時間が生じないようにすること。	
8766	令和6年3月4日	9:50頃 2歳児17名が園庭で遊び始める。配置保育士は3人。 10:15頃　全体を見ていた保育士が、０歳児クラスから泣き声が聞こえてきたので気になり、０歳児部屋に入る。すぐに園庭に戻るも、２歳児の女児のおむつ替えのため再度園庭を出て、２歳児部屋に入る。 10:20頃　一人の男児が大型遊具の下からなかなか出てこないため、保育士が中を確認したところ、遊具内に設置している柵（三輪車が通りぬけないよう設置）と天井の間の隙間に首をひっかけている児を発見。保育士が児の頭を柵の隙間から引き抜く。 10:23　事務所から救急車を呼ぶと同時に、常勤の看護師が児の下へ駆けつけ、AEDを使用（※2回使用するも作動せず。心臓が動いていたためと思われる）。救急車到着まで心臓マッサージを行う。 10.27　救急車到着し、病院へ搬送される。	本件については、検証委員会を開催し、委員会にて事故発生の要因分析及び再発防止につき、検証を行っていく。	
8767	令和6年3月4日	●/●　17：50降園する。その後、保護者の見守る中、園庭の鉄棒で遊んでいたところ鉄棒より落下し、人工芝で胸を打つ。園には知らせず家に帰るが、本人が痛がるため病院の救急を受診した。レントゲンを撮るがよくわからず、胸が膨らんでいるのが気になるため月曜日に再度受診するように言われ、その日は家に帰る。 ●/●　●/●　保育園を休む。 ●/●　保育園を休み再び病院を受診。レントゲンを撮ったところ、肋骨にひびが入っていると診断された。 ●/●　登園。保護者より肋骨のひびについて報告を受けた。激しい運動は控える必要があるが日常生活に問題はないとのこと。次回は約1か月後に病院を受診する予定。	降園後、保護者が見守る中、発生した事故であり、園に過失はないと考える。今後の再発防止策として、保護者と児に対し降園後は園で遊ばず、すみやかに帰宅するよう周知徹底すること。	
8768	令和6年3月4日	16：20　帰りの会終了後、園庭にてボールとフープ、鉄棒等を使用して戸外遊びをクラスで行っていた。 16：30　本児が走って遊んでいるところ、立ち止まっていた他児にぶつかり転倒する。 16：31　転倒し泣いていた本児を他クラスの保育士が起こす。その後本児が担任保育士に痛みを訴えたため、副園長が状態を確認したところ病院受診が望ましいと判断し連れていく。	本件は外遊び中の事故。4歳児40名に対し保育士2名を配置しており、職員配置については基準上問題はないものの、複数の遊びを園児が行っている状況においては、2名の保育士のみでは全体の観察が難しいのが実情。施設の改善策にあるように、全体を観察する保育士を追加配置し、園児を見守る目を増やすことで、再発防止に努めることが重要である。	
8769	令和6年3月4日	ままごとあそびをしていた本児が両手を後ろについて座っていたところ、そばを通った他児に、左手の甲を踏まれた。近くで見ていた保育士がすぐにそばに行き、状態を確認したところ、左手の甲の痛みを訴えたため、冷やして様子を見ていたが、その後も痛みを訴えたため、保護者に連絡を取り、かかりつけ医を受診する。受診した結果、左手の甲の真ん中の骨の骨折であると診断される。	骨折しやすい持病の子どもであり、本児も他児も成長とともに活動内容や範囲が広がることから、危険性を十分予測した上で職員間の共通理解を図り、保育環境を整え、重大事故発生防止に努めること。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8770	令和6年3月4日	15時50分頃、帰りの会終了後、保育士2名と3歳児15名で運動場に出て遊ぶ。運動場にある遊具の八角ジム、雲梯、砂山でそれぞれの子どもが遊んでおり、保育士は砂山と八角ジム付近にいて子どもを見守っていた。すると、後ろから泣き声がして保育士が振り返ると、本児が雲梯の下で右手を押さえて泣いていた。すぐに駆け寄り立ち上がらせる。本児や周りの子どもの話から、雲梯をつかんで、ぶら下がろうと足を離したときに下に転落したようだった。右腕を動かそうとしないので、事務所に連れていく。 報告を受け、園長が確認する。全く動かさないわけではないが右腕の肘から下の部分がなんとなく腫れて熱を持っている状態だった。冷やすとともに、骨折または脱臼が疑われたため、医師の診断が必要と判断する。 16時頃、保護者に連絡をし状況を説明するとともに、病院に連絡をし、診察が可能か連絡を取る。保護者と病院を受診し、園長も病院へ行き、病状を聞く。レントゲンを撮る。医師の診断では、骨折はしていないが、痛がったり右手を使わないようだったら、CTを取るので改めて受診するように言われる。塗り薬を処方してもらう。 ●月●日通常登園をする。本児は右手を使おうとせず、昨日よりさらに腫れているので母親に連絡をする。母親が病院に連絡をするが、本日は診察ができないので明日来るよう言われたので、明日受診をすると連絡を受ける ●月●日母親より、受診をしてCTを撮ると骨折をしていたとの連絡を受ける。	園児の雲梯の利用に問題はないが、落下するリスクを理解させ安全に利用することは促すべきと全園長に指示を行った。	
8771	令和6年3月4日	平常通り当園。居残り保育中の戸外遊びにて、逆上がり補助板を使って鉄棒で遊んでいた際、手を放して落下した。	園児の行動予測は困難ではあるが、安全配慮に目を配り、怪我につながる行動抑止を心掛けるよう全園長に指示を行った。	
8772	令和6年3月4日	午後から園庭で仲の良い友達と戦いごっこをする相談をしていた時（13時40分頃）、友達が本児に寄りかかろうとした際バランスを崩し、お尻から後ろ向きに地面に落ち、左腕の部分を打つ。すぐに起き上がり、しばらくは友達と談笑していたが、13時50分頃本人が腕の痛みを訴え余り動かそうとしないので、園長に報告し、通院となる。通院したA医院で骨折が判明し、A医院では処置が難しいとの事で、B病院を紹介される。紹介された病院で再度検査すると、手術が必要であるとの診断であったが、B病院では子どもの手術は出来ないとの事で、C病院に紹介状を書いてくれる。　夜間診療の時間帯になって時間はかかったが同じ判断で、21時頃から緊急手術となる。骨折の部位を金具で補強する可能性も示唆されていたが、手術の結果必要ないとの判断であった。左腕をギプス固定し3週間後に再度通院の予定。	保育士の監視している中で、園児が転んだものである。特に予知可能な危険なこともない。副木を当てて固定した応急措置や、万が一を考えての副主任への相談など、園としての対処はできていた。転んだだけで骨が折れる子どもがいるということについて、園内で共有していただくよう、園に伝えた。	
8773	令和6年3月4日	午睡後、廊下に置いてあったカバン掛けのそばで本児が上靴を履こうとしていた。他児がそのカバン掛けにぶつかったはずみでカバン掛けが倒れ、本児の左足の甲に当たる。夕方受診すると「左足背部打撲」と診断された。痛みが続いたため10日後に再度受診したところ、左足背部の骨折と診断されたと、その翌日園に報告があった。骨折と診断されてから5日後に再受診し、左足の甲を固定するための包帯を巻いて過ごすようになる。	保育中の事故防止のため、日常的に子どもの動きを予測し危険性の有無を考え、施設内外の安全点検や環境の配慮に努めること。また、安全対策のために全職員の共通理解と危機管理に対する意識の向上を図ること。	
8774	令和6年3月4日	１０：４０　園庭で追いかけっこして、トラックをカーブしようとしたときに滑り、右肩から地面に転倒した。 １０：４５　重傷部分を確認し、しばらく安静にした。 １４：３０　痛みがあるので保護者に連絡した。 １５：００　病院へ受診し、右鎖骨骨折と診断を受ける。事故後一か月間、室内で安静に過ごすなどし、順調に回復に向かっており日常生活には支障がなくなってきた。まだ安全面には気をつけながらではあるが、戸外遊びなども行ってもよいとの診断を受けている。治療は１ヵ月以上かかる予定で、継続中である。	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、見守りの体制を見直すなど、事故防止の取り組みを行う必要がある。	
8775	令和6年3月4日	登園時から発生時まで特段異常なし。ブランコの安全柵に腰を掛けていた本児が柵から尻餅をつくように落下し、その際に骨折。当初は「右腕が痛い」と訴えたので右腕の上げ下げ、グーパーができることを複数職員で確認した。その後事故の顛末を保護者に報告し帰宅させるが、自宅で左腕の異常に気づき小児科を受診。翌日整形外科で、左腕の腕の骨折が明らかとなった。	事故発生時が園外保育のため、屋外活動を行う際には基準以上の職員を配置するよう再発防止を図りたい。園児には遊具園具の使い方の周知を徹底する。	
8776	令和6年3月4日	外遊びの際、本児が渡り棒の下で左腕を抑えうずくまり泣いていた。職員がどうしたのか尋ねると、痛いと答えた。状態を確認すると肘を痛がり動かせないようだった。外遊び時には職員が２名対応していたが、園児が散らばっていたため、渡り棒にはついていなかった。そのため、防犯カメラで状況を確認したところ、渡り棒をしている際、手を離し、仰向けに肘をついた状態で転倒していた。なお、渡り棒の下はクッション性のあるゴムチップを張替えしたばかりである。	渡り棒の下にクッション性のあるゴムチップを張っており、落下した際の措置は行っていたものと考える。本市では、毎年、指導監査を実施しており、園庭や遊具の安全性等については、確認、指導を行っているところであり、今後も適切な指導、確認を行う。	
8777	令和6年3月4日	降園時、受け渡しの時間、他の子と遊んでいて、階段の3段目から飛んで転倒。大腿部を打つ。母親が激しく泣く本人のところに行って確認。一番痛いところを確認して、大丈夫であろうと判断。様子をみましょうをいうことに。その日は帰ったらすぐに寝たが、次の日痛がるので整形外科受診。骨折がわかり、そのまま入院して処置。2日入院後、自宅療養。	職員配置基準を満たしている中での園児自らの転倒であり、施設点検及び職員間での情報共有を図ることとされているため、特段の問題はないと考える。事故対応の職員の共有状況等について立入調査等において確認を行う。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8778	令和6年3月4日	鉄棒から落ちた際に、対象児が腕を痛がり泣いていたので、どこが痛いのかを尋ねると、左手で握った右前腕だと教えてくれた。対象児には、肘内障の既往歴がある為、最初は肘内障を疑い、椅子に座らせ、少し落ち着いたところで両指を握ったり開いたりできるかを促した。明らかに痛がる右手の動きが悪かった為、患部を冷やして保護者に連絡した。丁度迎えのタイミングだった為、対象児は保護者と共に整形外科を受診した。職員が同行を申し出たが、大丈夫との事だったので親子での受診をお願いした。その後、受診の結果を知らせていただくようにお願いしていた為保護者から連絡があり、レントゲン撮影の結果、骨折だったという事の報告を受けた。その為、主任が心配して整形外科に駆け付けたが、年齢が低い為、処置に麻酔を要する可能性があるという事で、Ａ病院を紹介され、向かわれたことを整形外科の方から聞き、再びそちらへ向かった。その際に、主任から園長へ報告があった為、園長も病院へ向かった。診察の結果、当日は時間が遅かった為、折れた骨を正常な位置に戻し固定する応急処置しかできず、一旦帰宅することになった。翌日改めて親子で受診し、ギプスを装着。●月●日にギプスを外す予定。	・●月●日、園からの報告により事故を把握、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（発生時は合同保育）、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。	
8779	令和6年3月4日	かけっこの練習中、転倒して左肩打撲、左ひざ擦過傷を受傷	コーナー転倒を予測して保育士配置をしていることから、園として安全配慮義務は果たしていると考えるが、改善点はコーナーの曲率を大きくとることと明確であり、今後は、リスク管理を行い、事故防止に努められると思える。	
8780	令和6年3月4日	7:45登園　健康状態良好　12：00給食　残食なし　16：30　事故発生　16：40園長へ報告　17：30保護者へ説明　降園 保育室にて自由あそびをしている時間に保育士が園児２名を代わりばんこにおんぶをしていた。一人の園児が保育士の背中に乗りかかったときに、バランスを崩して本児によりかかった。その後すぐに足を痛がり歩けなくなる。発生後園長へ報告。患部を確認するも大きな腫れ等もなく冷却して様子をみる。翌日受診。	今までに、自治体の立ち入り検査や第三者評価の結果、勧告や改善命令などの履歴はありません。今後の研修計画等の予定はしていません。	
8781	令和6年3月4日	15：00　友達とふざけ合い、遊戯室ステージからジャンプして降りようとした際、滑って床に落ち右肘を打つ。すぐに右肘の痛みを訴える。	子どもの遊びの中から危険な行為に繋がらないよう、保育中は職員が連携をとりながら、子どもの状況をしっかり見守ることが重要である。また、危険な行為に及びそうな時には、早期に注意を促すことで、事故を防げるものと考える。	
8782	令和6年3月4日	17:15　砂場にあった穴に足が入り転んだ際左肩を打ったが、当番保育士に伝えず、普段と変わらない様子で迎えに来た祖父と降所する。 19:30　母親から保育所に電話があり、所長が対応する。内容は「保育所から降所後本児が肩に痛みを訴えたため、仕事から帰宅した母親と共に病院を受診し、左鎖骨にひびが入っていた。保育所での様子はどうだったか」というものだったので、所長が当番保育士に確認し、負傷状況は見ておらず、本児からも何も聞いていないことを伝える。 翌日　母親と受診し、レントゲン撮影後、肩をバンドで固定する。　痛み止めを2回分処方され、しばらく安静にし肩を上にあげないようにと指示を受ける。 10:15　病院受診後母親と登所し、担任と所長が治療結果を聞くと共に昨日負傷した場所や状況を現場検証する。経過観察のため1週間後に再受診する。 ●月●日　担任も同行し、病院を受診する。 ●月●日　母親と受診し肩のバンドを外す予定であったが、本児が少し痛みがあり不安を感じているようなので、●月●日に再受診する。 ●月●日　母親と受診し、診察の結果、治療が終了する。	保護者やかかりつけ医師と連携し、本児の状態について共通理解を図るとともに、改善点を探り再発防止策を施設内で話し合うこと。	
8783	令和6年3月4日	登所時は、普段と変わりなく、園庭遊びでもおにごっこやサッカー、虫探しなどをして元気に遊んでいた。 １０：５０　園庭遊びを終え、部屋に帰るのが最後になった５人の友だちとかけっこをして靴箱まで行こうと走りだした。 走っていた時、右カーブのところでバランスを崩して右手を敷いた状態で転倒した。（友だちと接触して転倒したわけではなく、自分一人で転倒した。）	子どもが走って移動する際には、慌てず落ち着いて行動できるような声のかけ方をするように気を付ける必要がある。	
8784	令和6年3月4日	9:00　園庭で鬼ごっこで逃げているときにライオンの遊具に上がる。その後、降りようとした際に着地に失敗し、転倒した。起き上がれずに倒れたまま泣いていたため、保育者が体を起こす。児童が「痛い」という左肘の状態を確認すると、腫れており、腕が動かせないため、保護者にすぐ連絡し、発生時の状況や本児の様子を伝え、病院を受診する。レントゲン、CT撮影の結果、左上腕骨顆上骨折と診断される。全身麻酔が必要なため、転院し、別の病院で手術を行った。ギプスで左腕を固定し、翌日退院した。全治６週間で２週間ごとにギプスの取替を行い、ワイヤーを抜くために再度手術を行う予定となっている。その後、リハビリをしながら、経過観察していく。●月受診し、完治。	保育者が近くで見守り、事故防止を徹底するよう指導するとともに、児童に行動の危険性を伝え、理解してらうように指導する。	
8785	令和6年3月4日	15:30　3時のおやつを食べた後、園庭に出る。 16:07　輪っか型の玩具を持って　三角アスレチックの周りを走っている時に転ぶ。右腕を動かしてみるように言うが痛がって泣いている。 16:15　母親が迎えに来たので事情を説明して引き渡すが、肘が腫れていることに母親が気づき、看護師にみてもらう。 16:30　母親と園児、担任が病院に診察に行き、骨にひびが入っていたことが分かる。	今回の事故発生により、園児が怪我をしないよう、ハード面において改善がなされているが、園児に対し、玩具を持って走ることの危険性についても再度指導をお願いする。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8786	令和6年3月4日	7:45　　元気に登園してくる。 9:35　　室内でブロック遊びをしていた。本児がブロックで作った乗り物を四つ這いになって、床で走らせていた時、バランスを崩し他児が作ったブロックの上に顔から転がった。泣き出したので、すぐに駆け寄り本児にどこが痛いのか尋ねると、口の中を押さえた。口の中を見ると、右の頬の内側が切れていたためうがいを行なった。上の右前歯の歯茎にも血がにじんでおり、母親と連絡を取って受診先を相談する。 10:20　　歯科を受診する。レントゲンを撮り、AIA打撲による外傷と診断される。 11:45　　受診後、園に戻る。痛がる様子もなく過ごし、給食も普段通りに食べる。 15:15　　いつもと変りなくおやつを食べ、降園時まで変わりなく過ごす。 翌日　　2回目受診。昨日の夕食頃から、歯がぐらつき食事がとれなかったことから、再度歯科医院を受診する。ブルーライトをあてるとエナメル質にひびが入っていることがわかり、傷ついた歯と両サイドの歯を接着剤で固定する。しばらくは硬いものを食べるのは避けるようにとのことであった。 約１０日後　　3回目受診。外傷性歯の亜脱臼と診断される。痛みがないようであれば前歯で食べてもよいが、痛い場合は前歯を使って食べることを避け、今後内出血や膿がたまっていないか1ヶ月間は経過を見るようにとのことであった。	遊びの様子を見守るなかで職員間で連携をとり、危険と感じる時には声をかけあったり、安全に遊ぶことができるよう環境を整えたりしていくことが必要であった。	
8787	令和6年3月4日	9：30　　登所する。担任保育士が保護者と直接対応し健康状態をチェックする。健康チェック表の内容共、健康状態良好。 10：00　園舎から徒歩2分の児童が栽培活動をしている畑で、畑の手入れと芋掘りを行う。 12：15　給食を完食する。 13：15　畑作業で疲れたことが考えられるため、年長児クラス全員で30分程度の休息をとる。 14：00　園庭に出て、サッカー・鬼ごっこ等、自由に選んで遊んでいた。 14：30　本児はコンビネーション遊具で遊んでいたが、すべり台部分の乗降階段1段目から飛び降り、鬼ごっこをしていた子どもと接触。共に転倒し、左肘を地面にぶつける体勢で下敷きとなる。すぐに起こし、担任保育士が腕等全体をチェックする。起きた際自分で腕を動かしており腫れもなかったが、痛みを訴えたため所長に報告。看護師が対応した際には左腕を動かさなかったこともあり、腕が抜けている等の可能性を考え保護者に連絡した。 14：40　担任保育士が同行して整形外科を受診、左肘骨折と診断される。左腕ギブス装着。入浴時のみギブスをはずしても良いが、手首を固定し肘を伸ばさないようにする必要があるとのこと。翌日再受診となる。 翌日　15：30　受診の結果、全治１カ月半程度と告げられる。毎週1回の通院で経過を見る予定。本児は事故発生後も欠席は無く、ギブスを着用した状態で通園している。戸外活動・運動遊びの際は、他の保育室で保育士が見守り室内活動を行っている。 ●月●日　15：30　定期受診。折れた肘の骨が元の位置に戻るまでギブスでの固定を継続するとのこと。 ●月●日　15：30　定期受診。回復状況が良好のため、手首の固定が取れ、ギブスのみになる。 ●月●日　15：30　定期受診。折れた骨が元の位置に戻ったためギブスが取れる。3週間ギブス固定で肘がのびにくくなっているため、次回よりリハビリを開始する。戸外活動についても、様子を見ながら参加できるようになる。事故発生月は、土曜日以外欠席することなく通所することができた。安全のため保育士1名を専任で配置し、すべてのプログラム他児と一緒に活動できた。 ●月●日　リハビリを開始する。毎週1回通院。 ●月●日　サッカーと走ることは許可されたが、縄跳びは禁止。保育所では腕を強く回すような活動を制限しながら様子を見る。日常生活には問題なし。 ●月●日　整形外科受診。完治と診断され、治療を終了する。	園庭や遊具で遊ぶ際のルールを子どもたちと再確認し、ルールを守らなければどのような状況が起こるかまた配慮することなど指導を行う。見守りの際は死角になるところがないよう配慮し、また子どもの活動範囲全体を把握するよう努める。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8788	令和6年3月4日	８：００　母親と一緒に妹と共に登園 １０：００　祖父母参観日に参加（消防署の消火訓練を他の園児の祖父母、職員、全園児と共に受ける） １１：００　消防車の見学時に他の園児と走って移動中に転倒する。右ひじ、右膝の擦りむきの痛みを訴える。 １１：１０　右ひじ、右膝を擦りむいた為、保育室で消毒を行う（他の体の部位の痛みの訴えや異変は無し） １１：４５　給食（通常と変わらず、右手を使って給食を食べる） １３：００　お昼寝準備・お昼寝（衣類の着替え等も一人で行う） １５：００　お昼寝から起きる（布団の片づけや衣類の着替え等も一人で行う） おやつ（通常と変わらず右手を使って食べる） １６：４５　降所（母親に転倒のことを伝える） （翌日） ８：００　母親より右腕の痛みを今朝から訴えることの報告を受け、受診の相談を受ける ８：３０　病院　受診（診察・レントゲン撮影を行い、右手首骨折（右橈骨遠位端骨折）の診断名） １１：００　診断名、病状について母親より報告をうける。●日は欠席(副木固定) （●月●日）１０：００　病院　受診し経過観察（診察・レントゲン撮影）(副木固定) （●月●日）１０：００　病院　受診し経過観察（診察・レントゲン撮影）(副木固定) （●月●日）１０：００　病院　受診し経過観察（診察・レントゲン撮影）(副木固定を外す) （●月●日）１０：００　病院　受診し経過観察（診察・レントゲン撮影） （●月●日）１６：３０　母親より、骨折はくっつき機能的にも問題ないとの診断を受けたとの報告を受ける。※念のため●月●日に再受診するとのこと	屋外での活動は児童も興奮状態となりがちであるため、活動前・活動中に声かけを行うことが、事故予防になると考えられる。	
8789	令和6年3月4日	13時30分から園庭で遊ぶ。14時15分に一番低い鉄棒に上がり、鉄棒に座ろうとしてバランスを崩し前向きに落下し右手をつく。号泣した子どもに気づき、近くにいた保育士が様子をみる。右手に力がはいらないので、事務所の園長に確認をしてもらう。力がはいらない事とどこが痛いかを確認。右手手首上10cm位を指さす。外傷はなし。	本児が日頃から行っている遊びであった為、保育士は鉄棒の上に座ろうとしていたことは把握していたものの、「大丈夫だろう」と思い込み、落ちた時の対応ができていなかった。日頃から、「もし落ちたら」「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。	
8790	令和6年3月4日	午前9時30分　園庭で友達とごっこ遊び中、振り向いて後方へ走り出そうとした際、砂場横の玩具のカゴにつまずき転び、砂場に右手をつく。転んだ後、本児が右腕の痛みを訴えたため、担任が園長に報告し、冷やしながら様子を見る。 午前9時50分　痛みが続きしばらくして若干の腫れが確認されたため、担任が保護者へ連絡し、けがの状況と病院受診について相談する。母親は仕事を途中で抜けることができないため、園側での病院受診対応に許可をいただき、A病院を受診。病院にてレントゲンを撮り、全治1ヶ月の骨折と診断される。 右腕をギプスで固定。1ヶ月程病院受診にて経過観察を行う。 午後12時10分　帰園。父母双方に診断結果を電話にて伝え、迎えの時に事故の時の詳細な説明とお詫びをする。 また、今後の園生活については、本人が無理のない範囲で活動に参加できるようサポートさせていただくことでご理解いただく。	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。子ども達の遊びを見守る際には、子どもの遊び方を想定して物の設置を行い、危険が予知される場合には、声掛けを行い事故防止に努めることを指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8791	令和6年3月4日	●月●日8時8分、母親と登園。8時30分までは、年少の部屋で過ごし、8時半より、●●室にて他児と共に遊んですごす。9時30分、おやつを食べる。おやつ後、室内で遊ぶ。室内で高さ40センチほどのカラーボックスをつなげ、トンネルくぐりや、したい子が登ったり、床に敷いたマットに向けてジャンプをして、着地する遊びをしていた。本児もやりたがり、保育士が、左脇の下とおなかのところに手を添えて、カラーボックスの上から（約４０センチ）から、やってみた。一度、着地をしたが、保育士が支えを外した途端にバランスを崩し、右側に転倒し、右手を曲げた状態でつき、泣く。様子がおかしく、看護師をよび、腕の状態等、観察する。しばらくすると笑顔もみられ、昼食時も、自然に右手にスプーンをもち、食事ができる。が、やはり、少し腕の様子が気になり、通院することにする。A病院が、当番医ではなく、B病院に通院。年齢が低く、判断がつきにくい事を伝え、レントゲンを撮っていただく。その結果、右腕の、尺骨亀裂骨折1カ所、橈骨亀裂骨折1ヵ所の、2か所に骨折（ひび）があり、少し骨が曲がっていることもわかる。シーネ（固定具）を、本児の腕に合わせて固定してもらい、痛み止めをいただく。手術等は必要ないと思うが、腕を三角巾等で吊り下げることは難しいので、固定して約1ヶ月で治るでしょうとのこと。骨が少し曲がっている箇所も、治るとのこと。 ●月●日B病院へ、職員１名と、保護者（母親）で通院。土、日と異常がなかったことをお母さんに聞かれ、レントゲン写真をみて、子どもの骨は、ボキッとおれず、しなるように折れるので、少し曲がっている骨のところも、このまま固定して、約１ヶ月で自然に治っていきますと話される。軽い骨折と言われる。シーネをはずし、あたためたタオルで腕をふき、包帯をあらたに巻かれる。毎日、通われてもいいが、包帯など、保育園等でまき直しができるなら、それでもいいですよと、言われる。お母さんとも話し、看護師とともに明日は通院し、保育園で手当てができるなら、そうする方向で、お医者さんとも相談しながらすすめていくことで、了解いただく。 ●月●日包帯とシーネをはずし、暖かいタオルでふいた後、シーネをあてて、包帯を巻いてもらう。明日から、園で、看護師がタオルで拭いたり、包帯を巻くようにし、定期的に通院しながら完治を待つ。お医者さんにお聞きすると、２週間くらいは、医務室で個別に診てもらうとよいと話される。看護師と、医務室で元気に過ごす。 ●月●日医務室で、看護師に腕を暖かいタオルで拭いてもらい、包帯を巻き替えてもらう。母親が本日は、仕事がお休みで、昼食後、迎えにこられるとのことであり、１２時すぎ、母親のお迎えで帰宅する。 ●月●日レントゲンを撮り、調子よく治っているとのこと。このまま、シーネをあてた治療でいいでしょうと話される。 ●月●日包帯やシーネをはずす時、本児が、初めて泣かなかった。園の様子も聞かれ、腕も、痛みがないので、動かしているのでしょうと話され、順調に治っている様子であった。医務室で、ずっと過ごしているが、徐々に、クラスの中で過ごしてもいいのではないかと言われる。誰かがついて、少しづつ、クラスの中で過ごしてみますと話す。 ●月●日レントゲン撮影。骨ができあがりつつあり、順調に治っているとのこと。次の金曜日で、４週間になるので、シーネははずす予定。完治は、その後、２週間くらいかかるだろうとの事。 ●月●日レントゲン撮影。骨折していたところも、仮骨ができあがりつつあり、順調に治っているので、本日、シーネをはずしていただく。まだ、転んで手をついたりすると、少し、危険とのこと。安全の為、腕に包帯のみ巻いていただく。 ●月●日レントゲン撮影。骨折箇所の骨も丈夫になっており、脱臼等もなく順調に治っている。本児も、保育園では、右手を自由に動かしている。 ●月●日レントゲン撮影。順調に治っている。新しい骨が丈夫になってきている。 ●月●日レントゲン撮影。骨折の影はまだ少し見えはするが、新しい骨ができあがっており、生活も普通に元気にできているようで、順調。 ●月●日レントゲン撮影。骨折跡の影も、ほとんどわからなくなるほど、新しい骨ができている。今日で、終わりにしましょうと、言っていただく。完治。	保育室の環境整備、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。	
8792	令和6年3月4日	●月●日 15：00　園庭の高い方の滑り台で遊んでいた本児におやつの時間を知らせ室内に入るよう声をかけると、滑り台のある石垣から飛び降りた。その際に本児の着ていた防寒着のフードが木の枝にひっかかりバランスをくずし左ひじとお尻をついて着地した。歩いて部屋まで入ってきたが、左ひじを曲げると痛いと泣くので、上着の袖を抜き、患部を確認した。腫れていた。 15：20　事務所で段ボールで固定し応急手当をする。同時に保護者(父親)に連絡をする。 16：35　父親到着。状況説明をする。　病院へ電話をして受入れを確認する。 16：45　A病院受診 18：15　骨折の診断をうけ応急手当(ギプス)をして帰宅。明日、手術を受ける予定 ●日　A病院　整形外科にて一日入院し、13:00～14:00　左ひじ骨折部の手術を無事終える。（16:00　担当保育士が父親に電話連絡をし、術後の確認をする。●日何時に退院をするのかまだわからないとのことだった。） ●日　10:30　退院後、父親、弟と共に顔を見せに来てくれた。●日～ギプスをしての保育をする。 ●日　術後の傷口を消毒し、経過をレントゲンにて確認する。 ●月●日　前回と同じように定期受診。骨は完全にはくっついていないが、経過は良好とのこと。 ●日　ギプスがとれる。リハビリは、普段の生活をしていくことで、元のように動かすことができるようになるとのことだが、引き続き患部へ衝撃を与えないよう気をつけながら保育をしていく。 ●日　定期受診は最後となる。ボルト摘出術は、半年後（夏休みを利用して）受ける予定とのこと	「いつも通り」という慣れから、安心していた中で起きた事故。何が起こるかわからないという危機感をもって保育していくことが大事である。上着を着ているときは、身の周りの間隔が違うため動きにくく、本人も予想していないことが起こるので、保育者側がそれを知っておき、いろいろな想定をしておく必要があることを指導した。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8793	令和6年3月4日	9：00登園。（いつも通り体調、機嫌共に良く、元気に登園した。） 11：20園庭で長縄跳びをする。長縄跳びを潜り抜ける時バランスを崩し転倒する。転倒直後、右足首を痛がったので冷やした。10分ほど冷やしたがその後痛がらずに歩いた。13:00頃正座すると少し痛がったが、14:00頃には走ったので病院を受診しなかった。 【●/●】9：00登園。15：00まで園で痛がらずに歩いたりした。15：00に　家では足を少し痛がったとのことで祖母が病院へ連れていく。右足首の軟骨と軟骨の間に隙間があり、ギブスをして固定することとなり、全治６週間との診断となった。 【●/●】病院を受診。ｷﾞﾌﾞｽは取れ、ｻﾎﾟｰﾀｰとなった。 【●/●】病院を受診。軽いｼﾞｮｷﾞﾝｸﾞが出来たりと予定どおりに回復しているが数か月はｻﾎﾟｰﾀｰをするようにとの診断があった。 【●/●】本児と保護者が来園。ｻﾎﾟｰﾀｰが外され体育の授業も参加し完治したとの報告があった。	ヒヤリハットや事故事例等の分析に加え、さらに職員間で十分に改善策を話し合い、園児の状況を把握し予測ができるようにしたい。また園児に声掛けを行うだけでなく、運動前に体を温めるような柔軟体操をさせるよう徹底したい。	
8794	令和6年3月4日	事故発生日の11：20プール遊び終了後、シャワースペースへ移動中、本児が前の友だちを追い越そうとしてつまづき転んでしまう。転んだ際、近くにあった木製の一本橋の脚部分に下唇・前歯（右）を打つ。歯茎から出血し前歯（右）が少しぐらついており、下唇は打撲のため腫れた。11：45母親に連絡しすぐに歯科を受診してもらい、金具で乳中切歯（右上）を固定する処置を行ってもらう。 事故発生日の翌々日に歯科受診しその後の様子を見てもらい、装着部の清掃をしてもらう。経過が良好なのでこのまま装着し、事故発生日の４日後に歯科受診し、完治となったもの。	シャワースペースまでの移動前及び移動中に、保育士から児童に対し転倒事故に繋がる恐れのある走っての移動などをしないよう声掛けをしていれば、事故を防げた可能性があり、加配保育士についても片付けをする前に児童と一緒になり移動をしておけば事故を防げた可能性がある。また、今回衝突した木製の一本橋についても園児が移動する通路上に保管すべきではなかったものと考える。	
8795	令和6年3月4日	昼食後、園庭で遊んでいるとき、山のトンネルの上から地面へ飛び降りた際、右すねを地面に打つ。直後は、泣いたり痛がることなく、ブランコへ移動する。友だちと一緒にブランコで遊んでいるうちに、痛みはじめ泣き出したため、近くにいた職員が気づき、テラスにいた担任のところに連れてくる。	安全に保育を行うことのできる環境を整える必要があると考える。 今後、同様の事故が再発しないよう園全体での情報共有や予防対策の検討を促す。	
8796	令和6年3月4日	本児を送り出したあと、保護者の見守りの中で園庭の土管の山で何人かの友だちと遊んでいた。土管の上から跳んでいた友だちの真似をして本児も飛び降りたようで、その時に左足指を打ったようだ。その日は、そのまま降所し、次の日母親より話を聞く。運動会が近いこともあり、病院受診を勧める。受診した結果、骨折が判明する。	降所後は、保護者に目を離さないよう注意喚起を行う等、今後同様の事故が発生しないよう園全体での情報共有を促す。	
8797	令和6年3月4日	給食後、園庭へ出て自由に遊んでいた。本児が土山から下をのぞき込んだ時にバランスを崩した。そのままバランスを崩しながら土山のタイヤを降りたため、２段目のタイヤから転倒し、両手を地面に付く。すぐにすり傷を水で洗い流す。患部を冷やし、安静にする。腫れはなく腕の伸縮や上げ下げはできており、日常生活には支障がない様子だった。母親に連絡をしたところ、様子を見てほしいとのことで、痛みが続くようなら、再度連絡する旨を伝える。	日頃から園の職員には事故や怪我に十分気を付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。	
8798	令和6年3月4日	心身共に普段と変わらない状況で登園する。園庭で遊ぶため遊具をとりに倉庫に行く。転んだ際にそこにあった台車にぶつかり、左手の第４指をぶつける。	倉庫内の遊具の配置を見直し、危険がないように注意すること。	
8799	令和6年3月4日	園庭で友達と追いかけごっこをしている際中、園庭の段差に躓き、肩付近から転倒する。	園庭の地面のくぼみにつまづいた結果の事故であり、事故の起きやすい段差やくぼみがある場合は、ならして解消するとともに、危機回避能力を向上させるためにも、園児に対しての注意喚起をしていく。	
8800	令和6年3月4日	園庭での遊び中、園庭を走っていて友だちとぶつかり合い、本児の前歯が友だちの額に当たる。本児は前上歯茎より出血しておりすぐに冷やす。10時頃母親が迎えに来て歯科医を受診し、レントゲン検査を行う。左側の乳中切歯の根元にひびが入っている。右側の乳中切歯についても動揺がある。神経への影響があるかわからないが、経過観察する。化膿する可能性もあり、化膿した場合は化膿どめの薬を内服する。	所長からの聞取りにより状況を把握した。今後も保育所防災マニュアルに基づいて対応を徹底していただく。	
8801	令和6年3月4日	保育室で音楽に合わせて体遊びをしていて、勢いよく振り返った際に、近くにあった職員の机で口を打った。	日頃から危険箇所の把握を徹底し、子どもの状況を見ながら現場で臨機応変に声掛けをしていただきたい。	
8802	令和6年3月4日	元気に登園した。給食を終えて、12：35頃午睡のためパジャマに着替え布団のところに行こうとして勢いよく振り向いたところ、隣で着替えていた他児の頭に顔からぶつかって、前歯から出血した。 出血部分をすぐに園の看護師にみてもらった。歯のぐらつきが見られたため、歯科を受診した。	子どもの予測不能な動きにも対応できるよう、細心の注意を払い、事故防止により一層努めてほしい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8803	令和6年3月4日	園庭のベンチ（36.5㎝）から前にひいていたマットに向かってジャンプで降りて遊んでいた。着地時に左足首を痛める。冷却シートで患部を冷やし経過を観察するが、腫れが見られた為、保護者にて受診。	高いところやそこから飛び降りることが好きな児童もいるため、ある程度の高さであればけがをするおそれがあることを十分認識させ、飛び降りることを許可する場合はクッションを下に引くなど対策を講じる必要があると考える。	
8804	令和6年3月4日	午前１１時２０分戸外遊びを行う。園庭を線で区切り、サッカー、三輪車、固定遊具を使用して遊ぶ。本児はサッカーをしており他児が蹴ったボールが本児の左手親指付近に当たる。	遊び毎にエリアを区切っていたが、近距離でボールが蹴られたことで、負傷している。所要面積の見直しやルールの遵守により子どもの遊びを阻害することなく、改善できると考える。	
8805	令和6年3月4日	当園児は午後の保育があり、昼食後に園庭で自由遊びを楽しんでいた。大型設置遊具のらせん状降り棒から回転しながら降りてくる途中、地面までわずかという高さは70cmほどから転落。その際に滑ったのか、バランスを崩して地面に倒れる。その際に、身体をひねった形で右腕が下（地面）に、その上に身体が上になった。保育者がすぐそばに付いていてので身体を起こすと右腕がだらりとしていたので園長に報告対応した。	遊具使用上の注意点を児童に徹底していく。また落下等しても衝撃を和らげる対策を行うことで重篤な怪我を予防する。	
8806	令和6年3月4日	休み明けの月曜日、短い散歩から園に戻り、さあ園庭で遊ぶぞ！と遊び始めてすぐの事故だった。ジャングルジムに園児数名で上り始め、２段目に行ったところで足を滑らせ落下してしまった。右腕から落ちたため、起き上がった時には、右腕を左手でかばい痛そうにしていた。室内に戻り、右腕（右ひじ）の状態を確認すると左右非対称的な腫れのようなこぶがあったため、保護者に連絡する。その時点での本児は、そこまで痛がるような素振りはなく落ち着いていた。連絡後、すぐに祖父のお迎えがあり、病院を受診することになった。受診結果は、右肘骨折。	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。	
8807	令和6年3月4日	自由遊び中に、足の痛みを訴える。外傷腫れもなく、暫く様子をみていたら遊び始めた。状況を保護者に伝え降園する。降園時に他園児と走ったり飛んだりしていたが、帰宅後腫れ始める。翌日も腫れが治まらず、保護者にて受診。	屋外で集団で遊んでいる場合、どうしての職員の目が行き届かない場合があるため、見守りを行う職員間で綿密な連携を取りながら死角をなくすことが必要と考える。	
8808	令和6年3月4日	10時45分　公園で走ってつまずき、前に転んだ。	散歩といういつもと違う環境での保育になるため、改善策でも触れてあるように、職員間での散歩の目的や注意事項の共有を十分に行い、子どものそれぞれの特性も考慮して保育してほしい。	
8809	令和6年3月4日	8：30頃　園庭で遊ぶ（体調は良好）。本児を含む園児３名で、手作りの段ボールの積木を積み上げて遊んでいたが、その途中で段ボールの積木が崩れ、本児の左手小指にあたる。しかし、保育教諭にはそのことを知らせず、指を痛がる様子もなく一日普段通りに過ごす。（途中で涙を見せたので、本児に問うと、友達とのトラブルがあったと伝える。念のため検温するが、平熱） 17：30　母親の迎えで降園するが、車中で指の痛みを訴え、指の腫れがあったため病院受診された。（その際に、小指に段ボールがあたったことを伝えた）治療を受けるが、時間が経過していたため、A病院を紹介される。 ●月●日　A病院を受診　そのまま入院となり、●月●日に手術。翌日に退院し、●日より登園。 退院後は、金具で２か所固定しているので、週３回消毒のため通院。●月●日に金具除去の予定。	今回の事故を教訓に、改善策にあることに取組み、今後の活動の中で、このような事故が繰り返されないよう努めていただきたい。	
8810	令和6年3月4日	風邪もひいておらず、体調は良好。お別れ遠足の日だったので、以上児（３歳以上）みんなで、目的地のA公園にバスで行った。１０時頃、目的地につき遊具で暫く遊ぶ。１０時５０分頃、お弁当を食べる為、お昼の休憩をして、お弁当やおやつを食べた。１１時４０分頃から、再び遊具で遊び、１２時頃、2m～3mの高さのある滑り台を滑っていて、バランスを崩し、転倒し、左足脛（すね）を何らかで強く打ち付け、左足を負傷。本児の泣き声にて気づき、打ち付けた箇所のあたりを見たが、わからない状態だった。応急処理として「湿布」を貼って様子を見た。12時30分頃バスに乗り13時帰園。その後も左足を痛がった為、14時頃、B病院を保育士1名と連絡が取れた父母が付き添い、受診する。左足脛骨（けいこつ）骨折と診断される。 事故発生時は、一クラス約20名が園に既に帰っており、二クラス約40名が公園にいたが、一クラス約20名は事故発生現場から離れたところにいた。	今回の事故を教訓に、改善策にあることに取り組み、今後の活動の中で、このような事故が繰り返されないよう努めていただきたい。	
8811	令和6年3月4日	11：00運動会の取り組みのリレーを行っていた。アンカーだったのだが、ゴール手前で内側に入ってしまい慌ててゴールに向かった際に、園庭に打ってあるマーチング用のポイントを踏んでしまい足首を捻ってしまった。すぐに冷やし対応した。特に痛がることもなく、2階まで歩いて入室したので様子を見ていき、普段と変わる様子もなく過ごす。 16：30降園する際、歩き方がぎこちなくなっていたので、病院を受診した。	これまで同様の事故は無く、予見は難しかったように思われる。今回の事故を教訓に、改善策にあることに取り組み、今後の活動の中で、このような事故が繰り返されないよう努めていただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8812	令和6年3月4日	8：30　当該児、小学生の兄と登園（時間はいつも通り、元気のない様子）、室内にて座り込み職員と会話するなどして過ごす。積極的に玩具で遊ぶ姿は見られない。 8：55　全員でおもちゃ片付け中、職員が当該児方向を見ると、当該児が柵向こうの畳側に立って兄と向かい合い泣いているのを発見。話を聞くと木製の柵(高さ60㎝、上部幅７㎝)に腰かけた際、兄が正面から片手で左肩を押し、後ろの畳の上に転倒、肘をついた、頭は打っていないとの事。直後より左ひじを痛がる。外傷、出血なし。 9：00　全身の動きを確認、両手も挙がり、手を握ったり開いたりもできたが、手洗いの際左腕を捻る動作をすると痛がるタオルを輪にして首にかけ左腕を輪の中へ入れて固定する。園長へ連絡（肘の痛みがあることから脱臼の可能性を伝える）、整骨院受診の伺いをたてる。許可。当該児母親へ連絡、不在。その後すぐ母親より電話、状況説明と受診を伝える。整骨院が祝日休診の為、連絡をとるのに時間がかかる。その後整骨院用事の為、18時頃なら診察可能と連絡を受ける。その間、当該児は痛がる様子はなく室内にて固定した状態で落ち着いている。 9：40　　園長より当番のA病院を受診するよう指示をうける。再度母親へ受診病院決定の連絡 10：00　A病院休日当番医(内科）受診、母親と病院にて合流。医師による、問診、視診、触診。腕の腫れなどがなく、骨折の可能性は低いとの事でレントゲンはとらなかった。湿布を張り、アームホルダーにて腕を固定し、痛がるようなら園で冷やして様子を見るように伝られる（頓服等処方なし）受診後母親と話し、痛みがあり心配なので、整骨院再受診を決める。母親が仕事へ戻るため、当該児は帰園して保育を継続、室内にて安静に過ごす。 11：30　昼食、時々痛みを訴える 12：50　午睡、布団に横になるとすぐに入眠。寝返りの際、痛がり目が覚める。その後再度入眠。 15：00　機嫌よく目覚め、おやつのスナック菓子を完食 15：55　母親お迎え、朝元気がなかったことを伝えると、「夜寝るのが遅かったと」返答有。18時にB整骨院で待合わせる 18：00　B整骨院受診　脱臼はしておらず、エコーで骨の状態を確認。整形外科受診を勧められる。次の日に母親が整形外科受診予定なので当該児も一緒に受診することにする。 ●月●日 8：20　　当該児登園。夜寝ているときに痛がって起きることが多かったとの事。母親仕事後受診。 18：17　母親より電話にて整形外科受診結果の報告有。肘部より２㎝程上、縦に骨折認め、ギプスで固定。頓服薬処方。ギプスをしていても登園できるか尋ねられ、登園可能と答える。その際には、園での注意事項などを記入した状況説明書の提出をお願いする。 ●月●日　登園。午後C整形外科再受診。レントゲンの結果、骨も順調で良くなっているとの事。まだギプス固定は継続。全治５週間くらいと診断。薬の処方なし。 ●月●日　登園。午後C整形外科。レントゲン結果良好。痛くない程度に動かしても可。翌日からアームカバーを外して午睡してよいとの事。 ●月●日　登園。午後C整形外科受診。レントゲン結果良好。ギプスを外すと無理をするので継続。	今回の事故は、休日保育の利用が多い４歳以上児だったこともあり、一時的に見守りの目が減った際に起こってしまった事故と考える。活動前に事故防止について子どもに教示する、見守りを強化するなど未然防止策をとっていただくよう指導した。	
8813	令和6年3月4日	当日の健康状態は良好であった。戸外遊びを始めるときに靴を履き、靴箱から勢いよく駆け出しバランスを崩して右肩から転倒し、右肩を打った。園児は泣き痛みを訴えたため氷嚢で冷やして様子みていた。肩を観察すると右鎖骨の歪みが生じていたため挙上できるか確認すると不可能であった。受診が必要と判断し三角巾で固定しその上から氷嚢で冷やしながら整形外科を受診した。	子どもの行動に常に注意を払い、引き続き職員配置等に留意する必要がある。	
8814	令和6年3月4日	7時30分頃の登園、健康状態に異常は無し。 10：00　計画していた園外活動のため保育園を徒歩にて出発、10時15分頃目的地に到着。公園敷地内遊具等で活動を始めた。5名から10名ほどの子どもが入れ代わりながら回転遊具で遊んでいたところに、10時40分頃本児が遊びに参加。A保育士は、立ち乗りをする本児に座るよう促しながら見守っていた。その後、5名の子どもが別の場所に移動したためA保育士もその場を離れた。下段の方で他児を見守りしているB保育士が、シクシクと泣く声が聞こえたため本児に声掛けをするが背を向け返事がなかった。C保育士がフェンス際でしゃがみ込む本児に気づきA保育士に報告。A保育士が声掛けをするが返事はなかったが帰る時刻であったため、子どもたちに集合を呼びかけた。C保育士が本児を連れて来た際に、左手が痛いことを本児が伝えた。その際、腕が上がらない、指の曲げ伸ばしができないことを確認した。A保育士が、袖を上げようとしたが痛がったので脱臼等を疑い園に戻って対処しようと思ったが、公園を出たところで気になったA保育士が上着の袖を少し上げると腕がカーブした形状に気づいた。 11：00　A保育士は、保育園に連絡。連絡を受けた主任保育士は、園長・副園長に報告。副園長が本児を迎えに向かった。主任保育士は、保護者（母）に連絡し、病院指定の確認をおこなった。 11：05　待機している間、本児から回転遊具に防寒着の袖が絡まったことをA保育士に伝えてくれた。 11：20　保育園に戻り、児童票、保険証の写しを準備、整形外科へ連絡し、応急処置をして副園長が連れて行った。 11：30　病院に到着し、診療を受けた。保護者の到着は勤務先上遅くなるため、祖母が来た。 11：55　副園長は、園長に病状を報告。骨折であったことを伝える。 13：40　園長は、市の担当者へ報告。園児1名が左腕骨折したこと、状態からして30日以上は治療が必要と伝える。	子どもの行動について、職員間の見守りを徹底する必要がある。 また、今回事故のあった遊具は、市が管理するものであったことから、再度安全面を確認し、予防対策を図った。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8815	令和6年3月4日	保育園から公園に遠足に行く。 10:00ごろから公園内の草そり場にて持参した草そりやダンボールを用いて遊んでいた。昼食後13:30ごろ本児が右肩を押さえて階段を上っていくところを発見。様子を聞いたところ「草そりをしていて落ちた」とのこと。保冷剤にてアイシングを行い、上腕の挙上を確認。痛みはあるものの可動させることはできていたため、様子を見る。 翌日、活動中など右腕をかばう様子が見られたため、14:30に母親に連絡後、Aクリニックに受診する。その際は「草そりから落ちた時に石にぶつけた」と話していた。レントゲン撮影し、右鎖骨部分骨折とのこと。	園外活動における危険箇所等の事前確認を行い、職員による見守りの強化を図ることが必要である。	
8816	令和6年3月4日	他児と一緒にその場で回転して遊んでおり、目が回ってよろけたところに他児が乗ってしまい、床に顔面を打ち付けた。口内の出血があったため、口内をゆすぎ患部を確認し止血をする。出血もおさまり、大きな異常は見られなかったため、患部を冷やして様子を見る。お迎えの際に、状況を説明した。念のため園児のかかりつけの歯科を受診することとなった。	子どもの動きに注意を払い、事故につながるような遊びをしている子に対しては声掛けを行っていく必要がある。	
8817	令和6年3月4日	10時45分頃、近所の公園で自由遊びをしている際に、ブランコ周辺に設置されている囲い(高さ50センチ程度）に座ろうとして、バランスを崩して前に倒れて転落する。地面に右腕をついて着地し、右腕を痛がる。保育園に戻り給食を食べている際も痛がっている様子があり、母親に連絡後、整形外科へ連絡し、午後２時からの診療を受診する。	子どもの行動に注意を払い、児童へ安全な遊具の使用の周知などの対応が必要である。	
8818	令和6年3月4日	午前８時３０分に登園した後の、屋外活動中に遊具の上からケガをした園児が下にあった三輪スケーターに乗っていこうとした園児になにか声をかけて、その園児が乗って行くのをやめた直後に登り棒から勢いよく降りて右足を骨折する。	本件が発生した施設は、直近の指導監査においても委託費の経理等に関する指摘以外は、概ね適正に運営が確認されている。事故を受け、職員の立ち位置の見直しや遊び方の指導など、再発防止に努めているところです。	
8819	令和6年3月4日	園庭にて木材を使って１メートル程の家造りを行い、出来上がった家の上に友達と遊んでいた際、男児が更に上にある鋼管パイプのポールにぶら下がった時に女児がジャンプし降りようとした際、男児の左足がぶつかり転落、左手では支えていたが右手が地面（コンクリート）に肘から落ちた衝撃で右肘を骨折した。	子どもの行動等を保育士が確認し、安全な遊び方について児童へ周知するなどの対応が必要である。	
8820	令和6年3月4日	10：00遊戯室（2階保育室も使用）にて誕生会が始まり、舞台に出るために保育士1名が誕生者を誘導して(廊下6m)いたが、列の最後に喜んで走って並ぼうとし廊下で滑って手をついた。	本件が発生した施設は、直近の指導監査においても利用定員に係る運営規程と重要事項説明書との相違に関する指摘以外は、概ね適正に運営が確認されている。事故を受け、職員配置の見直しなど、再発防止に努めているところです。	
8821	令和6年3月4日	９：３０園庭で友達と右手をつなぎ歩いていて転倒し地面に左手をつく。気づいた保育士が声をかけると左腕を痛がり泣く。手を動かしたがらないため、保護者に連絡し、保護者と担任とともに整形外科を受診。骨折の診断およびA病院への紹介を受け、A病院を受診。固定し1週間の経過観察ののち再受診予定。	園庭内の子どもの動きについて、複数の保育士による十分な確認が必要と考える。	
8822	令和6年3月4日	事故発生日当日もいつものように元気に登園してきた。天気が悪かったので、室内遊び（レジスター作り）を楽しんでいた。 11時ごろからプレイルームに移動。跳び箱4段（1人）跳び箱5段（7人）鉄棒（3人）が遊ぶ。跳び箱には、マットを横並びに2枚敷く。保育士は、敷いたマットの反対側に補助する。本児は最近、跳び箱を5段跳べるようになり張り切っていた。意欲的に繰り返し挑戦している。4回目に跳びきった後両足で着地し、マットに手を広げた状態で滑りこむ。その時、「痛い」と泣いた。すぐに保冷剤で冷やし、手の動きや腫れがないかを確認したが、異常は認められなかった。しばらく冷やし見学をしていた。その後は、普段通り遊び（制作など）を楽しむ姿がみられたが、15：00頃から痛がり始めたが腫れなどの外傷は見られず、冷やすと本児も「大丈夫」と言ったり「痛い」という患部が変わったりしていた。 17:30頃に母親が迎えにみえたので、状況を話す。そのそばで、笑顔で話を聞いていた。「家庭でも痛がる様子があれば、病院に連れて行きましょうね。」とのやりとりをする。	園へ訪問し、事故発生時状況の聞き取り及び事故発生場所の確認を行った。運動あそびや固定遊具を使用する際の、起こりうる事故を予測し、安全面を最優先した職員の配置等について、振り返りを行い、園内で共有し再発防止をするよう助言。また、事故発生後の園内の報告体制や保護者への連絡のタイミングについても再確認し、事故発生後の二次被害を防ぐためのルールづくり等の対応が必要であると考える。重大事故の報告期限についても、指導をした。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8823	令和6年3月4日	普段は、制作やお絵描きなどの静の遊びを好み時折、動的遊びに挑戦する時もある。事故発生日、登園はいつも通り元気。健康状況も良好。16時頃に自分の好きな遊びを楽しむ。この日は、大縄跳びに挑戦した。4歳児の子どもが4名程が入れ替わりで楽しんでいたが、本児も繰り返し楽しんでいた。休憩を何度か挟みながら4, 5回目の挑戦で、10回、30回と回数を更新していく。いつの間にか4歳児の55回の記録に本児なりに目標をもち、意欲的に跳び続け、70回は跳んだ。 16：30頃左足の甲の痛みを訴えたので、患部を20分間冷やしながら様子観察する。 17:00頃、冷やした後も痛みが取れず、園長、主任に報告。報告している際に祖父が迎えにみえたので、謝罪と発生状況を伝える。その間祖父は、にこやかに話を聞いており本児も笑顔がみられた。「家庭で様子を見て、翌日病院受診をしましょう。」とのやりとりをする。祖父は、「わかりました。」と明るく対応してくれた。	園へ訪問し、事故発生時状況の聞き取り及び事故発生場所の確認を行った。運動遊びを行うにあたり、年齢や発達を踏まえた内容を検討する必要があった。また、プレイルームでの実施にあたり、裸足での実施が良いのかシューズ等を履いた状態が望ましいのか等、再度振り返りを行い、運動遊びに関わっている園の講師など専門的な視点からみた助言など参考にし、事故防止に繋げる等の対応を助言した。	
8824	令和6年3月4日	9：40頃に園庭に出て自由遊びをしていた際、ベンチの背もたれの上に座り、バランスを崩して後方に倒れる。後方にあったフェンスの鉄筋に後頭部を強打し、2センチほどの裂傷ができる。直ぐに泣いているのを職員が発見し、確認すると出血有り。意識ははっきりしていて、自力歩行も可能だった。流水で流してから止血し、保護者に連絡。園に来てもらってから、担任と一緒に医療機関へ。全身状態が良いことから、CT検査は行わず、医療用ホチキスで2か所とめ、翌日、化膿の有無の確認の為にもう一度受診することを告げられる。その1週間後には針を抜く予定。受診中も本人はしっかりしていて、麻酔なしの処置にも耐えられるほどだった。	・来客対応中の事故とのことで、防げたはずのものであったと考える。常日頃から、児童から目を離さないよう十分注意すること。 ・一週間後の抜糸後、第２報を提出すること。	
8825	令和6年3月4日	１４時５０分　おやつ終了後、ランチルームから部屋へ保育教諭と移動する。ホールを通るので本児はホール舞台上に置いてある和太鼓に興味を示し舞台にあがり叩き始める。暫くして、おやつ後の顔拭きをするため太鼓を叩くのを辞めさせロッカーへ連れていくために舞台から降ろそうとする。保育教諭は後ろ向きで本児の片手を掴んでいる。先に後ろ向きに降りた保育教諭の後ろ（舞台下）に他児がいたため、それを避けようと保育教諭が左足を振り上げた瞬間と本児が前のめりになった瞬間が重なり保育教諭の膝に本児の口がぶつかる。本児の口からの出血に気付いて、止血と氷で冷やす。 １５時園長に報告し怪我の確認を行う。本児がパニックになっていてなかなか口の中が見えないので暫く抱っこをして冷やす行為を続ける。その時点で保護者への連絡を行うが職場ではなく派遣先にいて保護者とは連絡が取れない。 １６時に泣き疲れて抱っこされたまま寝付いたので改めて口の中を確認する。上唇小帯の裂傷がある。歯のぐらつきはなし。 １６時１５分保護者から折り返しの連絡が入る電話にて状況説明。 １７時頃　保護者到着　一緒に病院受診する前に発生状況をシュミレーションしながら伝えた後、母、園長で本児を連れて病院を受診。病院では口の中の受診・レントゲンを撮影する。診断は上唇に裂傷(出血の跡あり。歯牙には特に外傷なし。X-p所見でも特に異常は認められなかった。（但し、受傷後、数か月～数年後に歯髄壊死を起こす可能性があるので経過観察の必要あり）。	障がい児支援保育対象児のため、対応する際には、より慎重な対応を心掛けること。 園児を補助する際には、職員がまず万全な用意をする必要があるため、今回のような後ろ向きでの支援や、後方未確認等の要因が起きないよう、普段から心掛けてもらう必要がある。 現時点では、症状はないとの事だが、診断書にて書かれている通り、後日に症状が起きる可能性もあるため、園の保険でどこまで対応できるのかは確認していく必要がある。	
8826	令和6年3月4日	大型ソフトブロックで遊んだ後の片づけの際、重なったブロックに乗り、バランスを崩して転倒した.本児が痛がって立てなかったので、すぐに保護者へ連絡し、状況説明して受診の承諾を得たので病院受診した。	職員間で保育中子どもの動きを確認し、見守りだけでなく側につきながら活動するなど安全面の確保について再検討していくこと。	
8827	令和6年3月4日	事故発生当日は本児の体調に変わりはなく元気に過ごしている。１６：３０頃、夕方の園庭あそびを楽しんでいる際、固定遊具（２段目）に足をかけ手すりにつかまっている状態で立っていた。足を踏み外し片方の手が離れそのまま転倒した。体にケガがないか確認したところ、左腕を動かそうとせず痛そうに泣いていたので、保護者に連絡後、担当保育士が付き添い病院を受診した。病院では保護者と合流しレントゲン等の処置を付き添ってもらった。骨折の疑いがあるということで、包帯等で固定し次週再度受診とのこと。	改善策にも書いてある通り、落下防止や、足場の悪い箇所等で園児だけが遊んでいるということが無いように、手の届く範囲で保育士が見守れるような体制を取るように指導。保育士が見守れない場合は、そういう状態で園児が遊ばないように配慮をしてほしいことも併せて伝えています。	
8828	令和6年3月4日	当日の健康状態は問題なし。朝から元気に遊んでいる。牛乳パックでできた高さ13cm幅71cm奥行23cmの台の上に立って遊んでおり、跳んだその瞬間は保育者は見ていなかったが、右ひじをかばって横になり泣いていた。本児に聞くと、台から飛び、手の平を床に打ったとのこと。落ち着かせ、水分補給をして様子を見ているが、右手を使おうとせず、痛みを訴えるため、整形外科受診する。	常日頃より施設設備の安全点検が必要であるとともに、事故に関する研修などを重点的に行うことで事故発生を未然に防ぐことができると考える。また、朝・夕の混雑する時間には、特に事故が起こらないよう気を付ける必要があると考える。	
8829	令和6年3月4日	17:20 園庭活動中、階段の３段目に座っていたところ、上にいた他児に後方から背中を押されてしまう。不意に押されてしまったため、１段下に尻もちをつき足は地面へ落ちる。直後は驚いてしまい痛みを感じなかったとのこと。しかし、時間がたつにつれて違和感が出て、17:35頃痛みを感じ訴える（傷や腫れ、赤みなどは見られなかった）。痛みを訴える患部に保冷剤を当て冷やし様子を見る。5分ほどで痛みが軽減され、いつものように動き回る。お迎え時、保護者へ状況説明をし降所する。帰宅後普段と変わらず過ごし就寝するが起床時、腰の痛みを訴えたため、整形外科へ受診する。 受診結果、腰椎圧迫骨折と診断される（3週間の安静、全治2か月）コルセットを装着し、普段と変わらず生活してよいが、激しい活動は控えるよう医師より指示があった。 その後、月１回受診し経過観察をし、●/●の受診で治療終了となる。	降所時間帯の遊びの見守り、職員間の連携について直ぐに全職員で確認し合ったことは良かった。職員一人一人が意識し、再発防止に努めてほしい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8830	令和6年3月4日	事故発生日、午前１０時３０分２階のホールでピアノの曲にあわせて年長リズム運動の最中かもしか（ジャンプする運動）の時、よそみ見ながらジャンプして着地に失敗して、檜の床に前のめりに右腕から転倒した。泣いていたので落ち着かせて、氷で冷やしながら病院へ受診。入院無し。	リズム運動前や活動の合間に、注意点をしっかり説明した上でリズム運動を行っていただきたい。	
8831	令和6年3月4日	事故発生日、午前６時５０分園庭で活動中、高さ３０センチぐらいの斜め丸太から転倒した。泣いていたので落ち着かせて、氷で冷やしなが母親へ連絡、母親が病院へ受診。簡易な物で固定して帰宅。母親からの報告では骨にひびだとのこと、翌日再び受診。	高さが低い遊具でも落ち方によっては、打ちどころによっては大けがに繋がる為職員の配置場所を再度確認する必要がある。	
8832	令和6年3月4日	園外で公園の遊具で遊んでいるときに、園児のひざほどの高さのある遊具から降りる際転んで手をついた時に腕を痛める。痛めた直後は「痛い」と泣いたが腫れた様子もなく、しばらくすると痛めた腕を振り回し、痛めた腕で自分の荷物を持つことが出来たため、職員は様子を見る事にした。園へ帰ってからも痛がる様子はなく、元気に過ごす。保護者へは痛めた様子を電話で伝える。帰宅後家庭でも様子を見ていたが、しばらくして腕が痛いと伝えたので、念のため病院へ受診。レントゲンにより腕にヒビが入っている事が判明。	事前に危険個所の確認や職員の立ち位置・子どもたちに約束事を伝え、活動を行う必要がある。	
8833	令和6年3月4日	遊具の壁に両手、両足をつっぱった姿勢で遊んでいたとき、足をすべらせて落ちてしまう。（高さ：約1メートル50センチ） 地面は砂地だが、遊具を固定する金具がとびでていて、そこに後頭部をぶつけてしまった。	・遊具等のチェックは毎日1回チェックしていると記載されているが、毎日がゆえにチェックがおろそかになる場合もあるので、今一度チェックは慎重におこなっていただきたい。 ・保育士数等も考慮して、遊具で遊ばせる場合には、本当に事故が起きないような体制が取れるのかを判断し、その時に遊ばせる範囲を制限する等の配慮も行なっていただきたい。 ・事故予防に関する研修を実施していないようなので、週に1度の職員会議等で事故予防に関する注意喚起を行っていただきたい。	
8834	令和6年3月4日	普段通り元気よく登園。受け入れ時の検温、視診ともに異常なし。コロナ渦が落ち着き久しぶりの園外保育だった。 その日は弁当をもってT公園に出かけた。お弁当を食べた後、公園で遊んでいる際に起こった事故である。 本児は低年齢児用の遊具で遊んでいた。高さ８５センチ程の高さのトンネルをくぐろうとしていたところ、誤って転落し、左腕を打つ。なお地面は砂場となっている。 13:50 事故発生→泣いて左腕の痛みを訴える。左腕の他、全身を細かく確認し、ケガの状況を把握→転落した遊具を細かく確認。遊具の写真を撮影。 14：00園に連絡し他のち、安静にして園車両のお迎えを待つ。	コロナ禍における園や家庭での過ごし方等を踏まえ、久々に活動する遊具を使用する際の注意点など職員間で共通認識を持ち、予測される事故を踏まえた、事故防止対策の検討・実施が必要である。	
8835	令和6年3月4日	13:45　普段は室内では裸足で過ごしているが、その日は小学校入学に向けて靴下、上履きに慣れる練習をしていた。遊んでいた遊具を片付けようと、上履きを脱いで靴下のみで室内を走ってしまった為、転倒してしまった。転倒の際、手をついて体を守ったが、左手首に負荷がかかり骨折となった。 13：50　児童が手首を痛がり泣いた為、すぐに患部を冷やす。その後段ボールで支えを作り、肘から下を固定。固定した腕を三角巾代わりのタオルでつった。 14：15　母親、病院へと受診の手続きをとり、病院へ向かう。母とは病院で落ち合う。 １４：30　病院受診。骨折と診断される。	『上履きを履いていない事に気づいていなかった。その為注意の促しが足りなかった』という反省点を保育活動の安全面について職員間で確認しあい今後に活かしていくこと。	
8836	令和6年3月4日	登園時、健康状態は良好。15時40分頃園庭で合同保育(0歳児3名・1歳児12名・職員4名)をする。16時頃、1人の職員が他園児のおむつ替えのため、室内に戻る。園庭で遊んでいる最中に、当該園児が倒れて泣いているのに気づき保育者がすぐに抱き上げ、その後服を上げ、傷や腫れ、赤みなどがないか確認をした。その時、異状は見られず、本児は泣くこともなかった。16時36分頃、母親がお迎えに来た時に、様子見をお願いした。帰宅後17時半頃、母親から痛がり泣いていると連絡を受け、監視カメラの映像で遊具からの落下を確認した。その後、18時半過ぎ頃母親に状況を伝え病院受診をお願いした。	事故現場の訪問及び事故発生時状況の聞き取りを行った。事故の再発防止のための改善点として、園児の年齢や普段の活動の様子を踏まえ、事前の週案会議や職員間の打ち合わせの中で、起こりうる事故を予測した職員の立ち位置や使用する遊具の注意点について情報共有する等が考えられる。	
8837	令和6年3月4日	3～5才児11名と職員2名でお迎えを待つ間園庭遊びをしていた。3名のお迎え対応で保育士1名がその場を離れた。保育士1名で8名を見ていた時、当該児は他児が鉄棒をしているのを見ていたことを確認している。その後他の場所で遊ぶ子に目を移し、再度鉄棒の方を見たところ当該児が鉄棒から落ち手から肩の方を地面へ打ってしまった瞬間だった。駆け寄り、落ち着かせながら怪我の確認をしたところ右腕ひじにあたりを痛がっていたので、お迎え対応から戻ってきた保育士に話をし、園長へ報告した。	他施設においても、朝や夕方の送迎時間において、職員が目を離した瞬間に事故が起こるケースが多いため、保護者対応に職員がとられることも踏まえて、しっかり人員配置を行っていただきたい。また、見守りが手薄になる時間帯においては、対応できる職員の目が届く範囲での遊びの場所を工夫していただきたい。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8838	令和6年3月4日	・登園時の体温(36.5℃)、機嫌良好で朝の自由遊びにスムーズに参加できていた。 9：05　仲の良い2名と3人で人形遊びに使う人形、食器、食べ物の玩具を気に入った場所に移動させ仲良く人形遊びを楽しんでいた。 ・本児がふと思いついた様子で急に走り出すと、目の前に他児がいたためよけて通ると、床に置いてあった布製の人形を踏んでしまいバランスを崩し左肩から転倒する。その際身体を支えようと床に右手をついて倒れる。その後右手を押さえて痛がる様子を確認。 ・保育者が様子の確認を行うと激しく泣き、右ひじを痛がる様子を確認。いつもと違う泣き方だった為、すぐに園の隣にある整骨院へ行き診察を受けると腕が腫れている事から整形外科を受診するよう伝えられる。	職員の配置状況や事故の発生状況について検証を行い、職員間で共有すること及び園児が遊ぶ空間において危険箇所は無いかを再度確認し未然防止に努めるよう指導を行った。	
8839	令和6年3月4日	事故発生当日は本児の体調に変わりはなく元気に過ごしている。17：00頃、夕方の園庭あそびを楽しんでいる際、他児と衝突、転倒し、左手が地面に付いた状態になった。左腕を支え痛そうに泣いていたので、冷やして様子を見ていたところ、保護者がお迎えに来たので状況を説明し引き渡した。翌日、痛みが収まらないので受診してほしいと保護者から要望があり、主任が付き添い病院を受診した。病院ではレントゲンとエコー、徒手整復の処置を行った。痛みが残っていたので安静のため包帯等で固定して帰園した。腫れ等があれば骨折の疑いがあるので、要観察と医師から状況の説明が必要とのことで、翌日に保護者同伴で再受診することになった。	怪我が発生した際の、保護者への連絡体制や対応方法などを園で予め決定しておくことで、保護者へスムーズに連絡が取れたり、かかりつけ医への受診がスムーズになり、園児への負担も軽減されるかと思いますので、そこの体制作り・見直しを行っておいた方が良い。また、対応できる保育士の状況を見ながら、遊び方の指導も行えるよう努めてほしい。	
8840	令和6年3月4日	受け入れの際は健康状態良好で登園。事故発生日12:30頃ロッカー(108㎝)の上にあった玩具箱を自分で取ろうとし、その玩具箱が床に落ち倒れ、右足小指の上に乗ってしまった。その場では冷やして対応。15時頃保護者へ連絡をし、そのまま病院を受診。病院でテープで固定をした。約１週間後再受診。そのまま経過観察。そこから約10日後、スイミングの際に同じ場所を友達に踏まれてしまった。園にいる間は、腫れや痛みの訴えはなかったが、帰宅後に腫れと痛みの訴えあり。翌日、病院を受診すると繋がっていた骨が折れているとの事で、再度テープと包帯で固定をしている。完治に2・3週間かかるだろうとの事。	玩具箱をロッカー上に置いていたことが当該事故発生の大きな要因である。事故発生後、すみやかに保育室内等の安全チェックと環境整備を行い、再発防止に努めるよう指導した。	
8841	令和6年3月4日	１７：００頃、3歳児と共に園庭遊びを行う。0歳児ウットデッキ側から蛇行して走行中、砂山付近で他児とぶつかり右手を下にするように転倒。転んだ直後から右手に強い痛みを感じ右前腕を押さえる。右腕が動かせる様子も見られなかった為、保護者へ電話し、発生状況と様子を伝え、受診を促す。母親が迎え整形外科を受診。レントゲン検査を行い骨折と診断を受ける。手術の可能性がある為翌日H病院へ受診。検査を行い手術は行わず、処置としてギプス固定をする。●月●日に再受診し、週に一回の通院。3か月間ギプスで固定となる。	遊びに夢中になり、安全確認が不十分であったために発生した事故であるが、児童に気づきを与えるため、職員が直接関わることが出来ない距離であっても、周囲の状況を確認するよう呼びかける工夫をするなどの対策や事故の発生状況について検証を行い、再発防止に努めるよう指導を行った。	
8842	令和6年3月4日	全体の活動内容：3歳児3名、4歳児1名、5歳児2名(内1名当該児童)、6歳児1名、公園で遊んでいた。 保育従事者のいた位置、行っていた役割：保育士1名、補助保育士1名で近くで見守っていた。 当該児童の様子・活動状況：公園内を他児童と走っていた。他の園児の様子・活動内容：活発に走り回っていた 14:05公園到着。遊び開始。 14:20他児童と走っている際、小高い丘から駆け下りつまづき、コンクリート面に転倒。保育補助が声を掛けると児童は駆け寄ってきて「痛い」と言い座り込んだ。左手首を抑えていた。保育士を呼び二人で確認後、主任に電話相談。主任が迎えに来ることになった。	改善策を確実に実施することで、再発防止に努めます。併せて、本件について他の施設及び事業者に情報提供することで、注意喚起をします。	
8843	令和6年3月4日	14:20 年中クラス(４歳児) の園児たちは、降園前に、園庭で自由に遊んでいた。園庭にあるブランコは通常は使用できないように座る座面の部分をブランコの梁に巻きつけている。本児は、梁にぶら下がろうとして何回かジャンプしていたが、ぶら下がるのに失敗し落下した際に、右手を地面についてしまった。	子どもは思わぬ動きをし常に観察の必要があるため，目を離すことが出来ない。職員全員が意識を高める必要がある。	
8844	令和6年3月4日	保育従事者3名、児童9名で近所の公園に遊びに行った。保育従事者が他の子どもを注意している間に、ブランコの事故防止柵に子どもが登り、前回りを行って転落した。子どもが激しく泣いたため、園に連れ帰り保護者に連絡を行った。保護者が病院に連れて行ったところ、全治4週間の骨折が判明した。	事故発生時の状況等について電話聞き取りを実施し，記載内容と齟齬がないことを確認した。施設側に重大な瑕疵は見受けられないが、研修実施の必要性やヒヤリハット記録の重要性の認識については、今後の指導等を通じて更なる強化に努めることとする。	
8845	令和6年3月4日	当日は普段と変わりなく登園。 14：40　転倒直後は痛みから大泣きして、左腕を伸ばすことができない状況。大判のバンダナを利用した三角巾で、左腕を固定する処置をして、保護者へ1報を入れる。 15：15　保護者の迎えで降園後受診。 16：00　保護者より受診結果の報告を受ける。左肘外側の骨折により、2～3週間のギブス固定が必要。保育園の通園は可能。	職員配置は基準を満たしていたものの、子どもから目が離れた時に発生した事故であると考える。また、事前に事故につながる可能性のある物について、対策しておくべきでもあったと考える。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8846	令和6年3月4日	●月●日8:30 登所しクラスで朝の会後、泥団子つくりをした。給食後も普段と変わらず過ごしていた。 14：00～15：00　所庭でドッチボールに参加したが、骨折に至るような激しいボールのやり取りはなく、トイレ、手洗い後におやつを普段通りに食べた。 16：00～17：00　長時間保育は外で泥団子作り、部屋でお絵描きをして過ごした。 18：00頃　保護者が迎えにきたのでトイレに行き手洗いをし、自分のリュックをもって靴箱に行った時に大きな声で泣き出した。朝から痛みを訴えることは全くなかったが、「小指が痛い」というので母親と主任保育士とともに腫れや赤みがないことを確認した。母親も触診したが少し熱をもっている程度ということで「保冷剤で冷やして様子を見る」と言って帰宅した。 ●月●日11：30頃　保護者から「夜も朝起きてからも痛がるのでA整形外科を受診した。左手小指の第一関節を骨折しているためB病院の紹介状をもらい●月●日に受診する」と連絡を受けた。保護者から、「ドッジボールで先生の投げたボールが当たった」と本児が話していると聞き取るが、その職員は別の場所で業務を行っていた。 ●月●日12時頃　B病院を保護者と受診し、骨をまっすぐして治すため針金を入れる手術を行なった。経過観察の為●日朝まで入院した。 ●月●日13：00頃　保育所から保護者に電話をし、経過は順調で、次回の受診は●月●日であることを聞き取った。 ●月●日10：30頃　経過は順調で次回●月●日に受診するが、針金の取り出しはそれ以降になるようだ。 ●月●日 経過は順調。転居のためC病院に転院し、●月●日に針金を抜き、その後経過をみて完治となると診断された。	子どもの普段の様子を保育所全体で把握して対応することが必要である。原因不明であるが、本児が泣いたタイミングで聞き取りを行えなかったことから、原因について保護者に不信感を持たせてしまった。また、ケガ後に予定通り退所となったからこそ、より丁寧な保護者対応も必要である。	
8847	令和6年3月4日	10月●日（●） １０：３０　園庭で遊んだ後、２階にある保育室に戻るため階段を上っていた。最後の数段になった時に段を抜かして上ろうとした時に階段につまずいた。自分の体重が左腕に乗った形で負傷部が階段の角（段鼻）になる状態で転倒し、本児が左腕が痛いといい泣き出す。 １０：４０　園長、担任保育士で怪我の状態し三角巾で応急処置をする。母親に連絡しかかりつけ医院を確認しA整形外科への受診の承諾を得る。 １０：５０　タクシーを呼び、担任保育士が付き添いA整形外科へ受診する。 １１：００　母親が病院へ来る。痛みが強く泣き出す。両腕のレントゲンを撮る。診察の結果、前腕　骨骨折の診断を受ける。ギプスで固定はするが月曜日もう一度受診。受診結果では大きな病院へ紹介する場合もある。 １３：００　診察が終わり帰園し降園する。 １５：００　園長が母親に電話をし謝罪し様子を聞く。 １８：００　担任保育士が母親に電話を掛けると痛がることもなく過ごしていると聞く。 10月●日（●） 午前中　　A整形外科へ母親と受診する。診察の結果、骨は真っすぐだが大きな病院への 受診を進められる。 10月●日（●） 午前中　　B病院へ母親と受診する。医師から手術後は、コロナ感染拡大防止のため保護者とともに病院内に留まり、３日間の外出禁止の説明があったが、自宅で１週間待機 により様子を見ることになった。 10月●日と10月●日　保育園を欠席する。 10月●日　　午前中　母親とB病院へ再受診する。診察の結果、骨のずれが見られた,母親の希望もあり手術となる。手術が全身麻酔になるため、麻酔の検査をうけ15:00過ぎまで診察がかかる。 10月●日（●）午後　手術をする。ワイヤー2本入れる。 10月●日（●）午前　退院する。 16：30すぎ、母親と連絡がつく。本人は元気で過ごしている。傷口を化膿予防のため、水に濡らしてはいけない、腕は心臓より低くしてはいけない、ということを聞く。 11月●日（●）受診　B病院に受診する。受診の結果、まだ骨は付いていないことがわかる。ギプスを半分外す予定だったが経過観察となる。●日（●）に再受診する予定。園での活動は主に椅子に座っての参加となる。 他児が戸外で遊んでいる時は事務室で椅子に座って、ブロックや絵本を楽しむといった遊びをし、たのしみ会での劇ごっこや楽器遊び等では、他児と距離を保ちながら椅子に座り無理なく参加している。 給食は、ギプスを水などで汚れないように一人離れ、家庭からスプーンとフォークを持参して食事をしている。	・治療に要する期間が３０日以上の負傷については、遅滞なく所管課に報告するように再確認した。 ・園の改善策にあるとおり、見守りする職員体制を見直す。	
8848	令和6年3月4日	16：30頃　園庭で5歳児が外遊びしていた時に園庭のオブジェから園児が他の園児と接触して転落した。近くにいた保育士がすぐに近づくと腕が痛いとの事だったため、園長・主任に報告した。園児の様子を見て骨折の疑いがあったので保護者に状況を報告するとすぐにお迎えに来られて病院を受診された。診察の結果、骨折との診断でその日に別の病院で手術が行われそのまま入院した。数日後に退院し、自宅療養期間を経て、●月●日より登園。●月に再度手術を行い、入院。翌日退院し、現在登園されている。	事故後、所管課において保護者との面談を行い、事故に関するお見舞いを伝えるとともに、これからの治療に係る医療費助成の内容や請求等手続きの方法を丁寧にお伝えした。 また、各施設においては、室内外の安全点検の徹底や、安全管理マニュアルの再確認、事故があった場合、事故報告を速やかに行うように指導を行った。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8849	令和6年3月4日	10：20　天候　晴れ 0,1,2,3,5歳児が園庭で遊んでいた。 本児が鉄棒付近を通りかかった際、鉄棒から下りた他児のお尻が当たり転倒する。 泣いて右腕の痛みを訴えたため、保育士が気付き受傷部分を確認し、担任の元へ連れていく。 担任も確認し、事務所へ連れていき、しばらく冷却して様子を見る。 11：20　内出血と腫れが見られたため園長より母親に状況説明をして、受診の了解を得る。 11：40　担任が同行し、タクシーでA病院を受診するが当院では処置できないとのことでB病院に紹介状を書いてもらい転院する。 14：20　母親が合流し、担任、園長が同行してB病院を受診するが、全身麻酔の手術が必要との診断でC病院へ転院となった。 診察の結果、本日は入院し、明日手術予定となった。４日後に退院。 〇月〇日に受診し保育登園許可が出て、〇月〇日より登園する。 現在も通院中。	子どもは遊びに夢中になると周囲への注意が散漫になるため、見守る保育士の配置などを再確認するよう伝えた。また、遊具の周辺を通る際、園児自身が危険を予測し自分の身を守る行動がとれることの大切さを園児に伝えることも重要であることから、園では日頃から、研修等を実施しているが、再度安全対策の徹底を伝えた。	
8850	令和6年3月4日	いつもと特に変わった様子もなく登園。午前の活動として園向かいの公園広場にて各児、好きな遊びを行う。本児も初め砂遊びをしていたが、近くで他児数名が鬼ごっこをしているのを見て、そこへ参加しようと鬼ごっこ遊びの中へ駆け寄った場面で、走っている他児の脚に本児の脚が引っ掛かり、前方に転倒した。大きな声で泣き出したので保育士が異変を感じ取り、直ぐに公園から直接、園に近い整形外科を受診した。受診の結果、右脚の脛骨骨折と診断された。	その他考えられる要因・分析にもあるように、外的リスクへの配慮もとても大切であるが、園児が夢中になって活動する際の声かけや声かけしやすい立ち位置も検討が必要と考えます。	
8851	令和6年3月4日	１０：４０　戸外遊びから室内に入る際、靴が脱げ転ぶ。泣いて不安定になっていた為、保育士が本児を抱きながら、クラス前まで行く。クラスに入る為、本児をクラス前のテラスに下ろしたところ、気持ちの切り替えが出来ず、泣いてクラス前のテラスで寝転がる。本児が、落ち着くまで、他児の靴を脱ぐのを援助しながら見守っていた。寝ころんでいた本児が立ち上がり、1歳児園庭の隅にあった止水栓の蓋を触り始めた。危険を感じた保育士は、８０㎝離れたテラスに本児を座らせた。行動を止められたことに本児は怒り、体を反ってテラスに寝ころんだ為、気持ちが落ち着くまで様子を見る。保育士は、本児の様子を見ながら、他児の靴を靴箱にしまいに行った。その際に本児が蓋を開ける。右手でつまみとなる穴を持ち、空いた止水栓の蓋の隙間に左手示指を入れ挟んだ。 １０：５０　担任は、受傷部位を確認し、左指先に内出血が見られた為、流水で洗い、患部を保冷材で10分冷却する。 １１：００　事務所に行き、園長が確認し、様子を見ることとした。 １１：１０　冷却後は、泣く様子や左手を気にする様子はなく、給食をいつも通りに食べ終え、１２時から１５時まで午睡を行う。午後のおやつも食べ、その後も機嫌良く、保護者の迎えが来るまで遊んでいた。受傷後より注視していたが、患部の広がりは無かった。	今回の事故は、止水栓のカバーが装着されていれば予防できる事故であった。日ごろからの安全点検の際に、止水栓カバーの確認が含まれていなかったことから、今回の事故を受けて安全確認個所の見直しを行い、子ども目線での危険個所を追加することを指導した。	
8852	令和6年3月4日	16：10　天候　曇り 夕方（16：00～）異年齢（３～５歳児）で園庭で遊ぶ。鬼ごっこ（氷鬼）している際、本児が築山（高さ60cm位）から駆け下りた際、足首をひねり、泣いて座り込む。近くにいた保育士が受傷部位を確認すると、赤みは見られず、腫れもなかったが、本児が痛がったので念のため冷却処置をした。 10分位冷やし、本児も痛がらなくなったので再び遊び始める。しばらくして足を引きずる様子が見られ始めたので、遊びを止めるよう保育士が声をかけ、本児が座って遊べるよう玩具を用意し、安静にした。 17：45　降園時、母親に園長より状況説明をして、謝罪をし様子を見ることで理解を得た。	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る。また、今回の事故は、降園前に起こっており、子ども自身も疲れが出やすく事故の起こりやすい時間帯である。園では日頃から研修等を実施しているが、このことを踏まえて、再度安全対策の徹底を伝えた。	
8853	令和6年3月4日	１６：３５　延長保育時、遊戯室で友だち数名と鬼ごっこをして走っていた際に転倒。転んだ先に平均台（高さ30cn,幅11.５cm）があり、細い方の角に口をぶつける。 １６：４０　担当保育士は遠くから転ぶ姿を確認。音で気づいた別の保育士と共にかけより、出血と切り傷及び上の歯のぐらつきと出血を確認. １６：４５　A形成外科に連絡。同時に保護者に連絡。 １７：１０　A形成外科受診。麻酔をし、下唇を縫う。歯科の受診もすすめられる。 １７：２０　母親到着。 １８：２０　B歯科医院を受診。レントゲンを撮り、歯の根が折れていないことを確認。打撲であるが、歯に異常はなし。	延長保育の時間帯は、子どもたちも疲れが出やすく、事故につながりやすいことから、遊びの工夫が必要である。24名の子どもを３名の担当保育士が担当するのであれば、保育室等の部屋も利用し、遊びの選択（静と動が選べる）ができるようにするなどして、子どもが小集団になるようにする。	

No	初回掲載年月日	事故状況 事故の概要	事故発生の要因分析 事故発生の要因分析に係る自治体コメント【必須】	掲載更新年月日
8854	令和6年3月4日	９：５０　　本児は、畳のコーナーで片足立ちでくるくる回る動作を繰り返していた。そばにいた保育士が何度も危険だと声をかけていたが、本児は止まることがなかった。そこで保育士は危険を察し、本児の動きを止めようとした矢先、右肩を軸にあおむけに自ら転倒した。 １０：００　事務所にて看護師が本児の症状を確認しようと、安静にし泣き止むのを待った。少し落ち着いたので、本児の動きを観察するために一度看護師が抱いたまま保育室に戻り、誕生会に参加する。楽しい場面で表情は和らぐものの、右腕を動かそうとはせず、少しでも動くと痛がる様子が続いた。その様子から病院での診断を仰ぐことが最適と考え、保護者に連絡を取った。 １０：５０　母親に看護師が同行してA病院へ。レントゲン撮影にて骨折判明。患部にシップ薬をはり、クラピクルバンドにて固定。全治２か月と診断される。	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る。年齢的にも体幹バランスが未熟なため転倒しやすいことも踏まえて、施設へ再度、安全対策の徹底を伝えた。	
8855	令和6年3月4日	健康状態に特に異常はなく、午前中は室内遊びの後、園庭で大縄跳び等の活動をする。給食になるので自分たちで遊んだ場所の掃除をする。勢いよく短柄ほうきを動かし、腕を振りながら掃き掃除をしてバランスを崩し転倒する。転倒した時に右肩を地面に打ち付ける。左手は上がるが右手は痛がり腕が上がらなかった。 保護者に連絡を取った後、タクシーで整形外科に行く。保護者もすぐに病院に到着する。 レントゲンを撮ったところ、鎖骨を骨折していることが判明しコルセットを装着する。	石畳み部分は広いが、子どもたちも掃き掃除は習慣化していて慣れていると思うが、改めて、安全なほうきの使用方法を指導するとともに、保育士も一緒に掃き掃除を行う必要がある。	
8856	令和6年9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、全治2ヶ月と診断され、患部をギプスで固定する。 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。	
8857	令和6年9月10日	午後の自由遊びの時間（園庭で友達数人と走り回って遊ぶ。） 14：00　園庭でつまずいて本児自ら転倒する。転倒時、保育士はその現場を見ていなかった。本児が肩を抑えてテラスに座り込んでいるところに保育士が気づき声掛け。本児は泣いていなかったが、とても痛がっており、顔色も良くなかったため、テラスから年長の保育室に移動し、座って様子を見る。腕を上げたり手を動かしたりすることはでき、腫れ等もなかったが、本児が横になりたいと言ったため、横になる。 15：00　午後のおやつ、着替えも拒否し、起き上がろうとすると「痛い」と泣き出し、担任から母親に連絡。 15：20　母親園に到着。 16：30　職員（担任保育士）も同行し、●●●クリニック到着。 17：30　受診（混んでいたため、１時間ほど待って受診）レントゲン撮影、鎖骨骨折確認。バンド固定（完治まで１カ月半程度を要するとの診断）２週間後、再受診の予定。 ○●月●日　再受診の結果、順調に回復。	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。	