

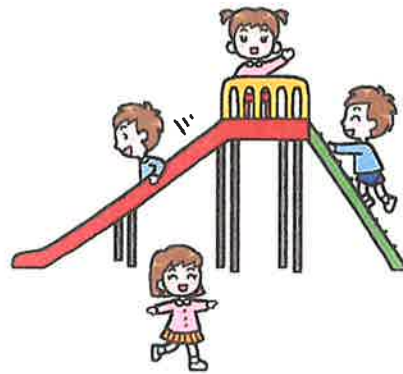
# **安全管理マニュアル**

**社会福祉高原会  
南城みなみ保育園**

# 目 次

- I 日常保育における安全管理
  - 別途資料 …点検表(チェックリスト)
  
- II 日常保育における健康管理
  - 別途資料 …午睡チェック表(パピーナ)
  - 付属資料 1…応急法
  - 付属資料 2…お薬依頼書
  - 付属資料 3…未満児室の掃除マニュアル
  - 付属資料 4…発熱フローチャート
  
- III 食事における安全管理
  - 付属資料 1…緊急時個別対応票・経過記録票
  - 付属資料 2…クッキング保育計画
  - 付属資料 3…教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドライン(一部抜粋)
  
- IV 園外保育
  - 付属資料 1…園外保育計画・実施記録
  - 付属資料 2…事故発生時の対応フローチャート(初期対応)
  
- V プール遊び・水遊びの安全管理
  - 付属資料 1…プールにおける救命処置の手順
  - 付属資料 2…緊急時の保護者連絡対応
  - 付属資料 3…プール・水遊び管理表

# Ⅰ 日常保育における 安全管理



南城みなみ保育園

# I 日常保育における安全管理

## 1. 登園時

- (1) 早番の保育士は必ず2名で行い、役割分担を明確にし、それぞれが責任をもつ。  
(テラスでの受け入れ一名、室内一名で担当する)
- (2) 早番担当者は、子どもが登園するまでに園舎内外に異常がないか、安全点検を行い安心して保育できる体制を整えておくようにする。
- (3) 丁寧に受入れをする環境づくり(安全確認や室温の設定)を行い、受け入れの際は視診や保護者からの連絡により子どもの健康状態を把握する。(怪我、傷の有無の確認、体調を崩した後は様子を診る)また、泣いて登園した場合は、気持ちを受け止め安定した生活ができるように配慮する。
- (4) アレルギー対応児及び離乳期に乳児については、チェック用紙(除去食表)に基づいた確認だけでなく、視診や保護者からの連絡事項の伝達も的確に行う。(怪我などの有無は紙面に記入しておく)
- (5) 園の近くに不審な人物・車両などがいないか確認する(職員が出退勤時に目を配る)
- (6) 保護者からの伝達事項は、速やかに担任へ伝える。伝えられない場合は、必ずメモをとり担任に手渡す。
- (7) 各園の状況に合わせて時間になったら施錠をする。

## 2. 降園時

- (1) 子どもが気持ちよく帰ることが出来るように、声掛けをし、丁寧に対応する。
- (2) 子どもの身支度には忘れ物、持ち物の間違いがないか、身だしなみがきちんとしているかなど細かい配慮をする。
- (3) 一日の出来事・連絡事項は、保護者に口頭で明確に伝え、連絡帳にも記載する。小さな怪我でも、保護者に状況を説明する。
- (4) お迎えの人を確認し、引き渡す。特に保護者以外の場合は必ず事前に保護者の連絡を受け、名前と間柄を確認し確実に引き渡す。
- (5) 降園時間帯は子どもの気持ちも高まり危険を伴う為、カバンを背負ったまま、固定遊具や駐車場で遊ばず、速やかに帰るよう伝える。

## 3. 延長保育

- (1) 延長保育の保育士は子ども的人数に合わせた職員を配置し、最終は必ず2名の職員で対応する。
- (2) クラス担任は、必要な連絡を口頭または終礼報告書にて必ず伝える。
- (3) 一人一人の健康状態を確認する。
- (4) 気持ちが開放的になったり、1日の疲れが出たりして、怪我や体調の変化が起こりやすいので、決まりを守って遊べるようにしたり一人一人の子どもの様子を見ながら健康安全に過ごせるようにしていく。
- (5) 延長保育でのエピソード等は伝えても良いが、安易に家庭内の事情等の話をしないように配慮する。(例:子どもから聞いた話を保護者に問いたださない等)
- (6) 保育終了後は安全点検と清掃を行い、施錠をする。

## 4. 遊具及び施錠・設備の安全点検について

- (1) 年度の初めには園舎内外、遊具の安全点検を各園のマニュアルに基づき職員全員で行う。(四月第二週までには)
- (2) 遊具、設備は職員(複数)が定期的に点検を行い、結果を所定の点検記録簿に記載する。
- (3) 施設・設備・遊具は破損の有無に注意し、破損した遊具は直ちに片付け、事故につな

がる不備を発見した場合は直ちに使用を中止する。直ぐに撤去できない場合は、立ち入りを禁止し、園児にも知らせ危険のないようにする。

## 5. 保育中、使用する遊具・用具・工作材料等の取り扱い

- (1) やむを得ず保育室を離れる時は、フリー保育士や主任のクラスの保育士に声をかける
- (2) 園児の年齢・体力等発達段階に即したものを使用する。
- (3) 使用方法・安全な取り扱い方を園児に分かりやすく知らせ、怪我をしたり他人を傷つけたりすることが無いよう安全に対する意識を育てる。
- (4) 安全に活動ができるように十分な事前準備を行う。また、子どもを待たせたり、急がせたりすることのないようにする。
- (5) 子どもの発達・人数に見合った玩具を用意する。
- (6) 部屋での約束を伝え徹底する。(保育士の机のものには触らない、ピアノの裏には入らない、何も言わずに部屋を出て行かない等)
- (7) 小麦粉粘土やスライム遊びの後は、衛生管理上持ち帰らない。
- (8) カッター、ホットボンド等危険が伴う道具は細心の注意を払い扱う。

## 6. 未満児配慮事項

- ・子ども一人一人の成長や、発達を職員全員が把握し保育にあたる。
- ・おむつの取り換えなどで、子どもを寝かせたままにして傍を離れない。
- ・子どもを抱いている時は、自分の足元に注意したり、慌てて走ったりしない。
- ・寝ている子どもの上に物が落ちてこないように安全を確認する。
- ・子どもがイスに座っていて急に立ち上がったたり、椅子を玩具にしたりして倒れることがないようにする。
- ・つかまり立ちをしたり、つたい歩きをしたりする時は、保育士が傍に付いて見守る。
- ・口に物をくわえて歩行させないようにする。
- ・ドアの開閉は子どもがいないことを確認してから行う。(子どもは保育士を後追いつくことがあるため)
- ・敷居や段差のある所を歩く時は、つまづかないようにする。
- ・階段や玄関などの段差があるところに、子どもが一人で行かないようにする。
- ・子どもの腕を保育士や子どもが強く引っ張ることのないようにする。
- ・ビニール袋やゴム風船は、子どもの手の届かないところにしまう。用途により子どもが取り扱う場合は、十分に注意して使用する。
- ・水の入ったバケツは子どもの手の届かないところに置く。
- ・ベビーカー、避難車は保育士が押す。乗せる時は、深く腰掛けさせ、安全ベルトを使用し、傍から離れないようにする。
- ・転びやすい子どもを、職員全員が把握する。
- ・子ども同士複数手が繋いでいる時は、引っ張り合い転倒することがあるので注意する。
- ・手に怪我をしていたり、ふさがっていたりする時は、バランスを取りにくく転びやすいので注意する。
- ・机付きイス、子どもの年齢や使用目的の合った物を選び、取扱い説明書をよく読んで使用する。
- ・子どもの周囲に角の鋭い家具、玩具、箱などが無いことを確認し、危険な物は置かない。
- ・子どもが鼻や耳に小物を入れて遊ばないようにしたり、ドアのちょうつがい指をはさまないようにガードをしたりして環境を整える。(＊トイレトペーパーの芯を通る物は誤飲しやすいため、その大きさを目安として環境を整える)
- ・ドアの近くで遊ばない。
- ・子どもが引き出しやドアを開け閉めして遊ばないように対策をする。(ストッパー、鍵など)
- ・室内は整理整頓し、使用したものを子どもが片付けやすい環境にする。
- ・床が濡れていたら直ちに拭き取るようにする。
- ・トイレのレバーを操作する時は、手助けをする。

・トイレは保育士が必ず付き添い、安全に便座に座れるように補助する。

## 7. 一時預かり

- (1) 申し込み時に健康調査を基に面接をする。アレルギーや持病がある場合は、事前に給食または担任と対応を検討し、受け入れクラスの確認や保育士との打ち合わせをする。(0.1.2歳児は午前中の食事なし/3.4歳児は一日のお弁当持参)
- (2) 登園時に、健康の記録を記入したものを確認してから受け入れる。(発熱、感染症の疑いがある時は受け入れが出来ない事を伝える)
- (3) その日の体調や機嫌、迎えの人、時間等を確認する。
- (4) 安心して過ごせるように配慮する。
- (5) 災害時等は緊急メール等が配信されないため、電話にて連絡。連絡が取れるまでは、安全に預かるようにする。

## 8. 園内

### 職員室

- ・医薬品や危険物の保管には十分気を付け一目で分かるようにし、園児が開け閉めできないように引き戸ストッパー等をつける。
- ・職員室には必要な時以外は入らない。

### 玄関・テラス・廊下

- ・玄関は死角になるため子どもの飛び出しに十分注意する。走らない。
- ・テラスは雨や冬の日には滑りやすい為、滑らないように気を付け、走らない。
- ・火災報知器や消火器など子どもが絶対に触れることのないよう指導する。
- ・更衣室や倉庫には子どもは立ち入らないようにする。
- ・調理室には子どもは立ち入らないようにする。
- ・下駄箱の上に物を重ねて置かないようにする。

### トイレ

- ・手を挟みやすい為ドアの開閉に異常がないか確認する。
- ・危険な物に触れないように約束をする。(コンセント、排水溝など)
- ・濡れたタイルは滑りやすいため、走らないように約束する。
- ・掃除用具や塩素などは子どもの手の届かないところに置く。
- ・死角になりやすく危険が伴うため、保育士が付き添い見守る。
- ・常に清潔を保つように心がける。

### 保育室

- ・戸で手を挟まないよう開閉には十分注意し、挟まないように工夫する。
- ・椅子、机は常に整理整頓し、机を折りたたむ場合は落ちたり倒れたり手足を挟んだりしないよう注意する。子どもが出し入れをする時は保育士が立ち合い見守るようにする。
- ・机の置き場所・・・一番下は使用する台を上向きにし、あとは足を上に積む。5、6個を目安にし、安全に注意する。
- ・手洗い下のマットについては滑る事もあるので使用の際は注意する。
- ・ロッカーや棚は倒れないように固定する。
- ・棚やロッカーの上には物を重ねて乗せない。
- ・水道、棚の角で目や体を傷つけないように安全カバーをする。
- ・子どもの発達に合わせて自分でできる環境を作ったり、管理の仕方を一緒に考えたりする。危険と思われる用具は年齢によって子どもの手の届かない所定の場所に整理しておく。(カッター、ハサミ、テープカッター、ホットボンド、キリ、鉛筆削りなど)
- ・テレビ、電子ピアノは置き場所を考え、転倒や落下を防ぐ。
- ・電子ピアノの上に物を置かない。(花瓶、ティッシュ等)

- ・電子ピアノのふたの開閉で手を挟まないようにする。また、地震などの際には転倒したり床を滑って動いたりすることのないようにする。(ピアノの近くで遊ばない)
- ・壁面や掲示物を貼る際には画鋲は使わずチェス画鋲(ダルマピン)を使う。(掲示物を貼る際にはテープ等を使用する。画鋲やマグネット等は誤飲の恐れがあるため出来る限り使用しない。)
- ・窓は転落や飛び出しの危険がある場合には、防護柵を設置する。
- ・コンセントに物を差し込めないよう、コンセントカバーを付ける。又は家具で隠すなど配慮する
- ・用具は保管場所を決め、使用した後は決められた場所に置く。
- ・ハサミやテープカッターなど危険を伴う用具は場所を決め、年齢や発達に合わせて使用する。
- ・絵の具やクレヨン等は口に入れないようにする。また色水、シャボン玉の液も誤飲しないようにする。
- ・小麦粉粘土で遊ぶ場合はアレルギー児がいるか確認をし、アレルギー児がいる場合は使用しない。(共有の水道などで洗い流す場合は他クラスへの配慮をする)
- ・以上児と未満児が一緒に部屋で遊ぶ場合は、細かい玩具の誤飲がないようにする。

### 歯磨き

- ・歯の磨き方、歯ブラシの扱い方を知らせる。
- ・座って歯磨きをする。
- ・移動する時にくわえたまま歩かない。

### 午睡

- ・午睡中、保育士は必ず子どものそばにいて、一人一人の健康状態に十分注意するとともに事故のないようにする。
- ・子どもの近くに座り、子どもに背を向けることのないようにする。年齢に応じたの午睡チェック表にチェックする。

### ゆうな部屋

- ・広さによる解放感からむやみに走り回らないようにする。(ぶつかり防止)
- ・緊急事態の際に避難経路となる為、出入り口や窓のそばには物は置かない。
- ・壁面や掲示物を貼る際には画鋲は使わずチェス画鋲(ダルマピン)を使う。(掲示物を貼る際にはテープ等を使用する。画鋲やマグネット等は誤飲の恐れがあるため出来る限り使用しない。)
- ・コンセントに物を差し込めないよう、コンセントカバーを付ける。又は家具で隠すなど配慮する。

### 園庭

- ・遊具の正しい使い方、園庭の使い方を各園のマニュアルに沿って子どもと確認をする。
- ・門扉は必ず閉めてから、園庭遊びをする。
- ・季節に応じて遊具が安全に使用できるか確認してから使用する。(滑り台の熱さ確認、雨上がり等)
- ・戸外遊びをする前には点検を行い危険の有無を確認する。
- ・園庭に危険物や、ハチの巣、毛虫、動物の糞尿など危険箇所がないか確認する。
- ・カバンなどを背負ったまま遊ばせないようにする。
- ・倉庫の開閉は保育士が行い、中で遊ばないようにする。
- ・砂場は年に2回消毒を行い、使わない時はネットをして清潔を保つ。
- ・異年齢で遊ぶ時はお互いに安全を確保して遊ぶ。
- ・遊具で遊ぶ時は保育士が近くで見守る。

### <未満児>

- ・砂を口に入れたり目に誤って入ったりしてしまうことがあるので、衛生管理には気をつける。
- ・おもちゃの取り合いや、長い物を振り回さないなど正しい遊び方を指導する。
- ・階段を上り下りする時は、子どもの下側を歩くか手を繋いで歩く。

### 【砂場】

- ・他児に石や砂を投げない。
- ・砂が目に入ると危険であるという事を伝える。
- ・スコップ等、砂場の遊具等の安全な使用方法を知らせる。
- ・砂の付いた手で目などをこすらないようにする。

#### <未満児>

- ・砂場では、砂の汚染や量、周りの枠について注意点検をする。

### 運動用具の扱い方

- ・用具の出し入れは基本的には保育士が行う。
- ・用具の出し入れを子どもで行う場合は足への落下や危険のないようにする。
- ・使用前には留め具等の異常がないか確認をする。
- ・子どもの年齢や発達に合わせた用具を使用する。
- ・用具を使用する時は、子どもの動きを把握できる環境設定にする。

### 運動用具の遊び方の主な注意点

- ・一人一人の経験、発達段階を踏まえて使用する。
- ・運動用具の正しい使い方を知らせる。

### 【平均台】

- ・マットを下に敷く。

### 【縄跳び】

- ・遊具等などに縛り付けて使用しない。
- ・大縄は子どもだけで使用しない。
- ・縄を引っ張り合ったり振り回したりしない。

### 【竹馬】

- ・出し入れの際は保育士が援助し、危険のないようにする。
- ・竹馬の高さは、子どもが自分で乗り降りできる高さにする。(保護者にも理解してもらえよう園便りなど知らせる)

### 【ボール】(サッカーボール、ドッジボールなど全部)

- ・室内でボールを蹴らない。
- ・ボールの上に乗らない
- ・空気の確認をする。

#### <未満児>

- ・ボール遊びをする時はなるべく広くて何もない場所で使用する。
- ・バランスボールなどの大きなボールを使用する時は保育士が必ずつく。

### 【フラフープ】

- ・引っ張たり、飛ばしたりしない。
- ・間をあけて人に当たらないようにする。

### 【タイヤ跳び】

- ・濡れて滑りやすくなっていないか確認する。
- ・友だちとの間隔をあけて使用する。

### どろんこ遊び

- ・天候や子どもの体調、年齢に配慮して行う。雷予報の出ている時は行わない。
- ・人に投げない等、他児が嫌がることはしないよう約束をする。



- ・嫌がる子には無理をさせない。
- ・砂の中の危険な物や不衛生なものを取り除く。
- ・終了後は流水またはお湯で十分に体を洗い流し清潔にする。
- ・砂や泥を口に入れたり、おしりを長時間つけたりしないようにする。
- ・衛生上、泥用の服・ズボンを使用後は家庭へ持ち帰り洗ってもらおう。

# II 日常保育における 健康管理



南城みなみ保育園

## II 日常保育における健康管理

### 1. 保健年間計画について

園児と職員の健康保持・推進のため、健康管理の年間計画を立てて実施する。

### 2. 健康管理

#### (1) 受け入れ時

受け入れ時において、下記の項目について丁寧に観察をする。

顔	顔つき 傷 顔色 活気 目ヤニ 充血 目ポーっとしてないか 鼻水など
全身	機嫌 爪の長さ 熱 皮膚の状態(発疹、怪我をしていないか、 とびひなど)

#### (2) 保育中

常に、子どもの状態を観察し、何らかの異常(発熱、下痢、嘔吐、感染症の疑いなど)が発見された場合には保護者に連絡し、囑託医に相談するなど適切な対応をはかる。

#### (3) 発育・発達状態の把握

・子どもの発育・発達状態の把握のため、毎月身長と体重の計測を行う。

#### (4) 健康診断

- ・事前に園便りなどで検診について周知し、各家庭で聞きたいことを担任まで伝えてもらう。
- ・健診結果は所定のページや別紙に記載して持ち帰り、子どもの状態を把握できるように保護者に伝える。  
(内科……パピーナの所定のページ)  
(歯科……口腔健康診断結果に記載)
- ・囑託医は次項の表を参照

囑託医(内科健診)	大里こどもクリニック
囑託医(歯科検診)	こまか歯科

#### (5) 午睡について

- ・午睡は、顔の表情が確認できる明るさにしてカーテンを閉めず実施する。(陽の照り返しで入眠の妨げになる場合は閉める)
- ・うつぶせ寝はしない。仰向けで寝る。\*持病により、仰向け寝が困難な場合は医師の指示に従う。
- ・午睡チェックの間隔の統一  
0・1歳児……5分  
2歳児……10分(てんかん・熱性痙攣の既往子どもは5分間隔)  
以上児……15分

#### 【午睡チェックの方法】

- ・呼吸の確認(顔色、胸や呼吸の音や動きを確認する)
- ・入眠時、口腔内の視診をし、何も入っていないことを確認する
- ・顔の周りをふさぐ物はないか(毛布やタオル、安心グッズ等)
- ・おでこに触れて触診する

### 【てんかん・熱性痙攣の既往がある子どもの対応】

- ・必ず職員の近くで眠り、異変にすぐ気づくことができるようにする。
- ・午睡前後の検温を必ず行う。午睡チェック表に記入をする。（＊別途 パピーナ）

## 3. 疾病異常に関する対応

### (1) 感染症

- ・保育中に感染症の疑いのある子どもを発見した時は、保護者に連絡し医師に診てもらおうようにする。
- ・感染症にかかったことが分かった場合には医師の指示に従うよう保護者の協力を求めると共に、必要に応じて他の保護者に感染症の発生を連絡する。

### (2) 応急処置

応急法付属資料1参照

### (3) 与薬について

- ・与薬が必要な場合は、主治医の診断により与薬依頼書(付属資料2)を園へ提出し、与薬を行う。その場合は園にて薬を預かるので、保管場所には十分気を付ける。

## 4. 疾患、疾病児の対応

- ・個々の疾患や疾病の種類、程度に応じた保育ができるように配慮し、家庭・主治医・専門機関の連携を密にする。職員間での共有を図る。またケースによっては主治医の意見書(園生活での配慮事項などを記載)を提出してもらう。
- ・保護者のお迎え時には、受診の結果(診断名など)を保育園に知らせてもらう。また、保育園に通園していることを受診時に伝え、日常生活・保育園生活での注意点を保育園に知らせてもらう。
- ・保育園として他児と同じ活動ができないと判断される場合、保護者に具体的に伝える。(外には行かず室内で活動する、水を扱う遊びはできない、食事ではスプーンを使うなど)。以前のように様々な活動ができないこと、他児と同じ活動ができないことにより気持ち不安定になることがあるが、その様子も保護者に伝え、本人のつらさを保育園と保護者で共有できるように努める。

## 5. 衛生管理

### (1) 保育室

- ・日々の清掃で清潔に保つ。とくにドアノブ、手すり、照明のスイッチ(押しボタン)等は、水拭きし、その後アルコール等による消毒を行うと良い。
- 【環境の目安】夏季26～28℃、冬季20～23℃、湿度は通年60%
- ・未満児室の掃除は、付属資料3を参照。

### (2) 手洗い

- ・食事の前、調乳前、配膳前、トイレの後、おむつ交換後、嘔吐物処理後等には、石鹼を用いて流水でしっかりと手洗いを行う。
- ・手を拭く際には、個人持参のタオルかペーパータオルを用い、タオルの共用は避ける。
- ・液体せっけんの中身を詰め替える際は、残った石鹼を使い切り、容器をよく洗い乾燥させてから、新しい石鹼液を詰める。

### (3) おもちゃ

- ・直接口に触れる乳児の遊具については、遊具を用いた都度、湯等で洗い流し、干す。適宜、水(湯)洗いや水(湯)拭きを行う。

### (4) 食事・おやつ

- ・テーブルは、清潔な台布巾で水(湯)拭きをして、衛生的な配膳・下膳を心がける。
- ・スプーン、コップ等の食器は共用しない。
- ・未満児の食事介助は必要に応じてビニール手袋を使用する。
- ・食後には、テーブル、椅子、床等の食べこぼしを清掃する。

(5) 調乳室

- ・調乳室は清潔に保ち、清潔なエプロンを着用して調乳に当たる。
- ・調乳器具や哺乳瓶等は適切な消毒を行い、衛生的に管理する。
- ・乳児用調製粉乳(ミルク)は使用開始日を記録する。サルモネラ属菌等による食中毒対策として、70℃以上のお湯で調乳し、調乳後2時間以内に使用しなかったミルクは破棄する。

(6) 歯ブラシ

- ・歯ブラシは個人専用とし、他の子どもの歯ブラシを誤って使用させたり、保管時に他の子どもの歯ブラシと接触させたりしないようにする。
- ・使用後は、個別に水で十分にすすぎ、毎日家庭へ持ち帰る。

(7) 寝具

- ・衛生的な寝具を使用するため、週に1回持ち帰る。

(8) おむつ交換

- ・糞便処理の手順を職員間で徹底する。おむつ交換は、手洗い場があり、食事をする場所等と交差しない一定の場所で実施する。
- ・おむつ排便処理の際には、使い捨て手袋を着用する。
- ・下痢便時には、周囲への汚染を避けるため、使い捨てのおむつ交換シートや新聞紙を敷いて、おむつ交換をする。
- ・おむつ交換後、特に便処理後は、石鹼を用いて流水でしっかりと手洗いをを行う。

(9) トイレ

- ・日々の清掃および消毒で清潔に保つ(便器、汚物槽、ドア、ドアノブ、蛇口や水まわり、床、窓、棚、トイレ用サンダル等)
- ・ドアノブ、手すり、照明のスイッチ(押しボタン)等は、水拭きした後、消毒用エタノール、塩素系消毒薬等による消毒を行うと良い。ただし、ノロウイルス感染症が流行している場合には塩素系消毒薬を使用する等、流行している感染症に応じた消毒および清掃を行う必要がある。

(10) 砂場

- ・砂場は猫の糞便等が由来の寄生虫や大腸菌等で汚染されていることがあり、衛生管理は重要である。動物の糞便、尿等がある場合は、速やかに除去し消毒する。(塩素水1ℓに対し20mℓ)
- ・砂場で遊んだ後は、石鹼を用いて流水で手洗い等をしっかり行う。
- ・猫等が入らないよう、シートを覆う等の対策を考慮する。  
<消毒の例> 掘り起こして砂全体を日光消毒する。

(11) 園庭

- ・安全点検表を活用し、安全および衛生管理を徹底する。
- ・樹木、雑草は適切に管理し、消毒等で害虫の駆除を行う。水やり等で水たまり(蚊の発生)を残さないよう配慮する。

# 応急法と受診のタイミング

附属資料1

怪我	応急法・手当	受診のタイミング
すり傷・切り傷	<ul style="list-style-type: none"> <li>・砂や泥で汚れている場合はそれらを落としてから、石鹸と水道で洗う。</li> <li>・出血が多い場合は、圧迫止血する。</li> <li>・止血確認後に絆創膏か滅菌ガーゼで保護。</li> </ul>	
とげ・刺し傷	<ul style="list-style-type: none"> <li>・異物が皮膚に刺さっている場合は、ピンセットなどで取り除く。</li> <li>・石鹸と水道水で洗う。</li> <li>・絆創膏か滅菌ガーゼで保護。</li> </ul>	
噛みつかれた傷	<p>1水道水(流水)で冷やしながらい、傷の確認する。 保冷剤(布で包む)氷嚢を使い15~20分冷やし(クーリング)出血が広がらないようにする。 2消毒する。*内出血をしている場合、揉むと悪化させるためしない。 【流水の役割】①口からの細菌を洗い流す。 ②冷却効果。 *熱さまシートは冷却効果がない為使用しない。</p>	うさぎ・亀・犬・猫等の動物に噛まれた時は保護者に連絡し受診する。
打撲	<p>【顔面・頭部】 頭部の場合、意識状態を確認</p> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin: 5px 0;"> <p>開眼しているか、質問に受け答えできるか(いつものように話せるか、自分の名前が言えるか) 頭痛、ふらつき、嘔吐</p> </div> <ul style="list-style-type: none"> <li>・上記の症状があれば、静かな場所へ横になり安静にさせる。一人きりにはせず必ず誰かが付き添い様子を見る。</li> <li>・たんこぶができた場合は、水で濡らしたタオルや氷嚢で冷やす。押さえて痛いようなら、圧迫しないようにする。</li> </ul> <p>【手足】 水道水で洗い、傷がないかどうか確認する。傷があれば手当する。内出血を認める場合は、冷却と圧迫で広がらないように努める。</p> <p>【胸部】 胸を圧迫しないように壁や布団などによりかからせ、呼吸が楽な姿勢をとれるようにする。 落ち着いて呼吸ができるように傍に付き添う。</p> <p>【腹部】 腹部の緊張が取れるような姿勢(横向き、仰向けでひざ下にクッションをかうなど)で寝かせる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・打撲箇所が内出血してきたら受診をする(腹部・頭部は特に注意して観察する)開眼しない、自分で起きることができないなら救急車要請レベル、保護者にも連絡。身体を起こすことができるが30分以内にいつもの様子に戻らないなら、保護者にお迎えを依頼し、受診を勧める(小児科)。</li> </ul>

<p>脱臼</p>	<p>【脱臼】間接が外れてしまっている状態 患部の痛み・内出血・腫れ・熱感とともに様子(泣き方、不機嫌さ、訴えなど)を観察する。 ・硬い物で固定する。(畳んだ新聞紙や雑誌などでも良い)</p>	<p>・保護者に連絡し受診してもらう。</p>
<p>捻挫・骨折</p>	<p>【骨折】外力により骨が完全または部分的に折れた状態 【捻挫】強い外力により、関節を支えている靭帯や関節の柔部組織、軟骨が損傷すること。多くは靭帯が引きの伸ばされることや一部が切れることが多い。  ・骨折と分かる時には、硬い物(畳んだ新聞紙や雑誌などでもよい)を当てて患部の両端が動かないように固定する。固定は痛がらないような位置で行う。 ・患部を冷やし安静にして様子を見る。 ・骨折と区別しにくかったり、同時に骨折している場合もあるので注意が必要。 ・室内で安静に過ごす。</p>	<p>・骨折と分かる時には保護者に連絡して整形外科を受診する。 ・少し時間が経過してから(30分後以内)、再度患部の観察を行う。患部の痛み・内出血・腫れ・熱感などの増強が見られる場合は保護者に連絡し、受診を勧める。また、本人の気持ちが落ち着かないような場合や痛みを訴える場合も保護者に連絡し、現状を伝えて相談する。</p>
<p>口腔の怪我</p>	<p>・口を濯いで口の中を確認する。出血はどこからか、歯がぐらぐらしていないか、確認する。 ・歯が抜けた・折れた・欠けた場合は、歯を探す。探したら水などで洗わずにそのまま牛乳に漬けておき、保護者に渡す。(歯は抜けても適切な処置によって再植が可能。 そのためには30分以内に歯を見つけ出して、牛乳に入れて保存しておくことが必要。乾燥すると30分で再植不可になる。)速やかに歯科を受診してもらう。 ・圧迫止血が可能であればする。唇は腫れるので冷やしながらか止血する。 ・おやつ給食は状況に応じ、食べられる範囲で提供する。</p>	<p>・歯の怪我(歯茎からの出血、かけた、抜け落ちた場合)は必ず歯医者を受診する。</p>
<p>鼻血</p>	<p>・少し前かがみにして座らせる。(寝かせると血が喉に流れるので×できるだけ座らせるようにする。) ・出血している方の鼻の穴の付け根を抑えて止血する。 ・鼻から額にかけてアイスノンや水に濡らしたタオルなどで冷やす。</p>	<p>・いつまでも出血が止まらない場合は受診する。</p>

<p>熱中症</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・エアコンが効いている室内や風通しの良い日陰等、涼しい場所へ移動し、安静に寝かせる。体温を確認する。</li> <li>・衣服を緩め安静にする。保護者に連絡する。</li> <li>・体を冷やす。(首、脇の下、足の付け根など)</li> <li>＊濡らしたタオルやハンカチ、扇風機・うちわなどで風をあて、体を冷やす。熱が高ければ、保冷剤などで脇の下・太ももの付け根などを冷やす。</li> <li>・水分と汗で失われる塩分と水分を補給させる。(スポーツ飲料、経口補給水など)(＊介助の場合はスプーン1杯ずつ)頻回に取らせる。反応がおかしい時には慎重に。吐き気を訴えるときには与えない。意識が明瞭で自分で飲めるようであればどんどん飲んでもらう。</li> </ul> <div style="border: 1px solid black; padding: 5px; margin-top: 10px;"> <p>【熱中症症状】温度や湿度が高い中で、体内の水分や塩分のバランスが崩れ、体温の調節機能が働かなくなり体に様々な異常がおこる状態。</p> <p>軽度・・・めまい、立ちくらみ、大量の発汗、手足のしびれ、けいれん</p> <p>中度・・・頭痛、吐き気、身体がだるい(倦怠感)、体に力が入らない</p> <p>重度・・・体温が高温、意識レベルの低下(呼びかけに対し返答がおかしい)普段通りに歩けない。)</p> </div>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・熱中症と判断した場合は、保護者に連絡し受診する。</li> </ul>
<p>発熱</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・安静に過ごせる場所に移動し、横になる。</li> <li>・37.5以上の発熱は保護者に連絡する。37.5未満でも全身状態が悪いようだったら連絡する。</li> <li>・こまめに水分補給する。</li> <li>・汗をかいているようであれば着替えをする。</li> <li>・高熱の場合は首、脇の下等冷やす。</li> <li>・保護者が迎えに来るまで冷やす。(熱さまシート、氷嚢など)</li> <li>＊37.5以下の微熱の場合・・・5～10分後に再度検温する。熱が上がっていたり普段の様子と違った様子が見られたりした場合は保護者へ連絡する。</li> <li>＊ 付属資料4参照</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・保護者に連絡し受診してもらう。</li> </ul>
<p>火傷</p>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・すぐに患部を流水で冷やす。(5分程度が望ましいが、冷やしすぎると体が冷えることがあるので注意する)しびれた感覚がなくなるまで冷やすことが望ましい。流水で冷やせない場合は、アイスノンや冷やしたタオルを何回も変えて冷やす。</li> <li>・衣服を着ている場合は脱がせず、その上から流水冷やす。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・火傷は見た目から想像するより深部まで影響している場合があるため、受診を勧める。</li> </ul>



<p>誤飲</p>	<p>【喉につまった場合】          ・呼吸しているときは急いで受診する。          ・窒息状態にある時は、後ろから腰を抱いて頭と手を下げさ背中を強く叩く。          【毒物を誤飲した時】          ・何を飲んだか確認し、吐かせて良いものか判断する。          【吐かせる物】          ・絵具、石鹼など          【吐かせないもの】          ・塩素、ブロック、電池など</p>	<p>・呼吸停止の時は人口呼吸、胸部圧迫と同時に救急車を呼ぶ</p>
<p>痙攣</p>	<p>・衣服をゆるめ静かに寝かせる。身体を揺すったり大声で呼んだりしない。          ・痙攣が治まるまで無理に体に触れずに、痙攣の症状を観察する。          ・様子をよく観察し記録する。時間を計り記録する。          ・顔を横に向け誤飲に注意する。</p>	<p>・痙攣が起きた場合は救急要請する。</p>

# お薬依頼書

南城みなみ保育園

※記入の上、保育士に薬と一緒に渡し下さい。

※解熱剤・市販の薬はお預かりいたしません。

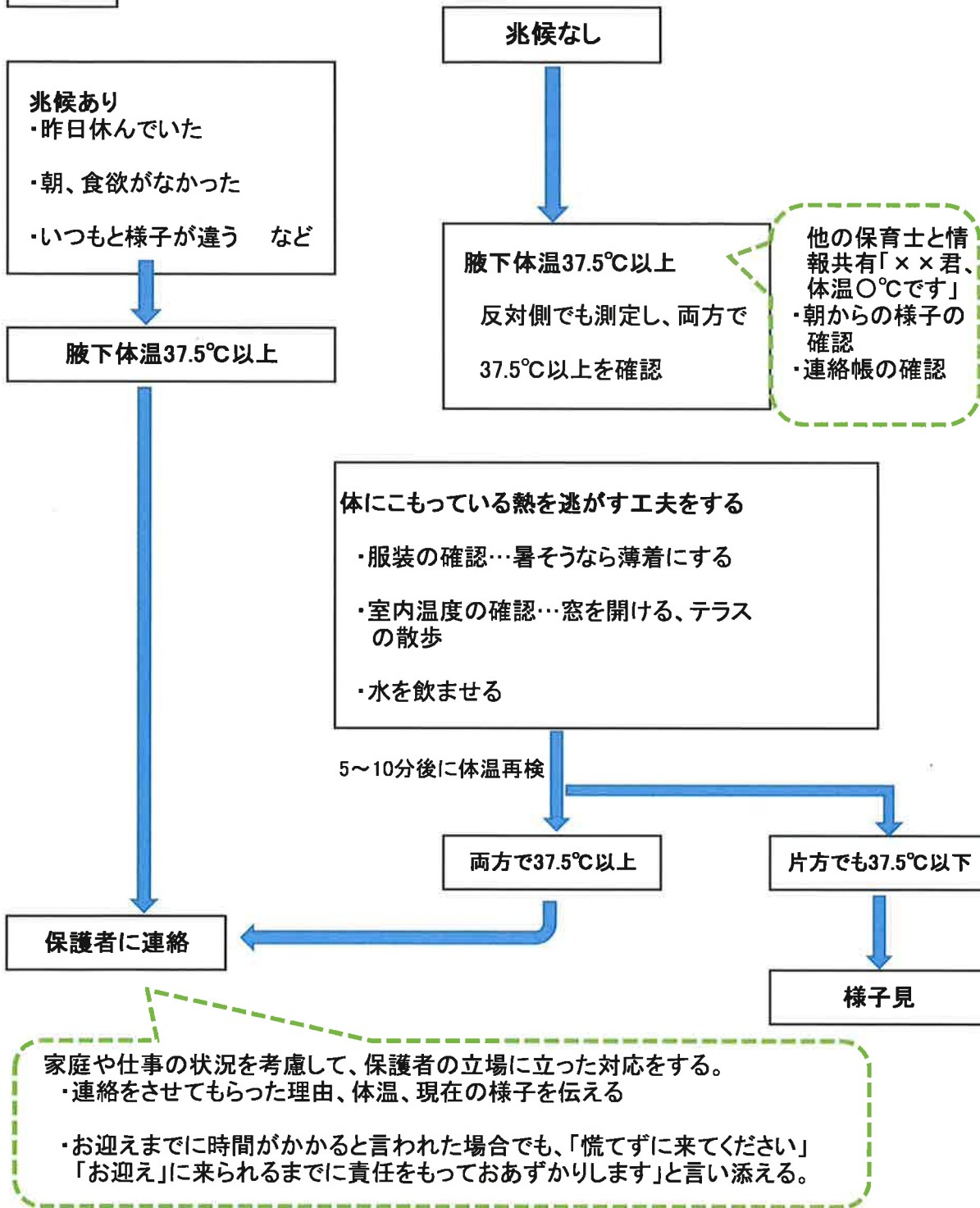
〔依頼日〕 令和 年 月 日( )		〔依頼先〕 南城みなみ保育園	
組			
園児名：		保護者名：	
〔病名/症状〕			
〔病院名〕		〔投与期間〕 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日	
〔薬の内容〕 ・抗生剤 ・下痢止め ・咳止め ・鼻水止め ・整腸剤 ・外用薬 ・その他( )			
〔薬の性状〕 ・粉 ・シロップ ・軟膏 ・その他( )			
〔薬の成分(名前)〕		〔シロップ <sup>o</sup> の場合1回量を記入〕  _____ ml	
〔内服時間〕 ・昼食前 ・昼食後	〔薬の保管方法〕 ・常温保管 ・冷蔵庫保管	〔備考欄〕	
〔内服の際、ご家庭で工夫されている点やお子様の様子を教えてください〕			
〔受付保育士〕		〔投与保育〕	

# 未満児室の掃除マニュアル

附属資料3

床	<p>①掃除機やほうき等で、ゴミを取り除く。</p> <p>②拭き掃除を行う。</p> <p>★毎日、1回以上行う。</p>
棚 ロッカー 窓等	<p>①アルコールを用いて、拭き掃除を行う。</p> <p>②園児の触れる場所を特に重点的に拭く。</p> <p>★午睡中や降園後に、毎日行う。</p>
おもちゃ① 木・プラ製	<p>①清潔な布で水(湯)拭きを行う。(感染症時と同様でも可)</p> <p>②ひとつずつ拭く。</p> <p>★午睡中や降園後に、週に1回を目安に行う。 (月齢が低く、玩具を口に入れやすいクラス程頻繁に行う)</p> <p>( * 感染症等の流行時は、終息するまでアルコール消毒を噴霧、乾燥させる )</p>
おもちゃ② 布製	<p>①定期的に洗濯する。(汚れたら随時洗濯する)</p> <p>②陽に干す。</p> <p>★月に1回～年度末を目安に行う。(汚れ具合や感染症の有無も考慮すること)</p>
洗濯	<p>①台拭きは毎日洗濯し、帽子などは週1回持ち帰る。</p> <p>②オムツ交換タオル等の汚れ物は別に洗濯を行う。</p> <p>★台拭きは清潔な物を翌日使用する。</p>

発熱 対応フローチャート



【発熱児への対応】

- ・安静に過ごせる場所に移動し、横になる。
- ・本人が寒がっている時は温める。
- ・こまめに水分補給する。
- ・汗をかいているようであれば着替えをする。
- ・高熱の場合は首・脇の下などを冷やす。
- ・37.5℃未満でも全身状態が悪いようだったら連絡する。

## 【嘔吐処理 手順】

- ①周囲の人を遠ざける。
  - ②換気のために窓を開ける。
  - ③装備をつける：マスク、手袋、エプロン、ゴーグル、ソックス。手袋は2重がよい。
  - ④吐物に新聞紙をかぶせ、消毒液を上から静かにかける。  
吐物をふき取る目的なので、全体が湿る程度でOK
  - ⑤物品の準備：ペーパータオルや新聞紙（ふき取り用として）、ビニール袋2枚、0.1%次亜塩素酸ナトリウム、バケツ、雑巾（最後に床を水拭きするもの）
  - ⑥吐物を中心に向かって拭き取って1枚目のビニール袋に入れ、上から消毒液（0.1%次亜塩素酸ナトリウム）かけて口をしぼる。
  - ⑦新聞紙を再度吐物の上および吐物から半径2m程度まで敷く。新聞紙の上から消毒液をひたひたになる程度かけて、10分放置することでその場所を消毒する。床でないところは消毒液で浸したもので拭く。
  - ⑧新聞紙を中心に向かって集め、2枚目のビニール袋に入れる。
  - ⑨水で絞った雑巾で消毒した範囲を拭く。
  - ⑩装備を外して、ビニール袋に入れて口を閉じる。マスクも必ず交換する。
  - ⑪手洗い
- \*嘔吐処理に使ったものが入ったごみは、長く園に置くことがないように玄関の外に置くなどして子どもの生活圏には置かないようにし、処理を急ぐ。

## 下痢の処理 オムツの場合

- ・明らかな下痢の場合、他児のいない場所でのオムツ交換が望ましいが、それが無理なら部屋の中でも換気のしやすい場所でオムツ交換を行う。
- ・下痢の場合、両手に手袋とマスクを装着。
- ・下痢のオムツは新聞紙にくるんだ後、始末する。
- ・下痢のオムツを交換したら、続いて他児のオムツを交換しない。手袋を破棄して、石鹸と流水で手を洗って次の子のオムツ交換をする
- ・最後に換気を忘れずに行う。

## 下痢の処理 トイレの場合

- ・トイレで下痢をした場合は、保育士に伝えるようにする。
- ・前日などに下痢をしていた、便がゆるいなどの情報が受け入れ時あった場合、子どもに便意を早めに知らせることや、下着類が汚れてしまった時も知らせるよう伝える。

## 【衣服・リネンの処理】

吐物で汚れた衣服や衣類は、ウイルスの感染源でもあるため、園では洗濯をしない。そのまま袋に入れ密閉し、持ち帰る。

# Ⅲ 食事における 安全管理



南城みなみ保育園

### Ⅲ 食事における安全管理

#### 1. 調理員心得

- (1)『食物アレルギー対応マニュアル』をよく読み、充分配慮する。
- (2)給食室内や食品庫の換気・温度・湿度に気をつけ、給食室の室温・温度は日誌へ記入する。(室温は25℃以下、湿度は80%以下が望ましい。)
- (3)給食室には調理に関する物以外は持ち込まない。
- (4)冷蔵庫の中は、必要以外の物は置かない。冷蔵庫内は5℃以下に保つ。
- (5)検食は毎日取り、-20℃以下の冷蔵庫で2週間保存する。
- (6)材料の検収をする。

☆室内に入る時は必ず手や腕を逆性石鹼で洗い流水ですすぐ(2回)。  
☆給食室専用の清潔な外衣、帽子、履物を使用する。  
☆月1回、全職員は必ず検便を行う。

#### 2. アレルギー対応

- (1)食物アレルギーの症状  
付属資料1『厚生労働省 緊急時個別対応票/経過記録票』参照
- (2)アレルギー対応児及び離乳期の乳児についてはチェック用紙に基づいた確認だけでなく、保護者からの連絡事項の伝達を的確に行う。アレルギー児が欠席の際は調理員に知らせる。
- (3)アレルギーの度合いや月齢に合わせて園毎4月に話し合いの場を設け、対応の仕方を具体的に書面化する。(例:仕切り・会食・食後の掃除対応・手洗いの場など)
- (4)保護者・園長・担任・調理員・栄養士との打ち合わせを定期的に行う。
- (5)誤飲や食べこぼしを口にすることのないよう配慮する。
- (6)アレルギー用の机・台拭きなどを準備しておく。
- (7)代替保育士にも書面・口頭で伝える。
- (8)アレルギー対応マニュアルを調理員のみならず保育士も必ず目を通すようにする。なお、対応を栄養士に相談する。
- (9)園児にアレルギー症状が見られた場合は付属資料1『緊急時個別対応票』を使用し、適切に対応する。

#### 3. その他配慮が必要な園児への対応

- (1)アレルギー児以外でも疾病などにより配慮がいる場合は、必要に応じて保護者・園長・担任・調理員・栄養士と定期的に懇談を行う。
- (2)必要に応じて、園や給食の対応について保護者を通して、かかりつけ医の指示を仰ぐ。

#### 4. 食事・間食の衛生管理

- (1)テーブル・ワゴン車などの衛生管理
  - ・清潔な台拭きにアルコールを噴霧し拭く。
  - ・アルコールを使用する際は、子どもの口に入らないよう直接噴霧しない。
- (2)手洗いの励行(手洗いの仕方を掲示する)
  - ・液体(泡)石けんを泡立て、手の平をよくこする。
  - ・手の甲を伸ばすようにこする。

- ・指先、爪の間を洗う。
- ・両指を合体し指の間を洗う。
- ・親指を反対の手でにぎり、ねじり洗いをする。
- ・手首を洗った後、最後によくすすぎ手を拭く。
- ・個別のタオルやペーパータオルを使用する。
- ・手指のアルコール消毒を行う。(子どもが口にしないように注意する。)

## 5. 運搬、配膳

- (1)配膳時は子どもの動きに注意する。
- (2)子どもが配膳する際は慌てたり、食器を落としたりしないように持ち方などを伝える。
- (3)感染症流行時には、子どもの運搬及び配膳を行わない。

## 6. 食事中

- (1)落ち着いた雰囲気楽しい食事ができるように配慮する。
- (2)未満児の食事介助は必要に応じてビニール手袋を着用する。
- (3)箸で目・鼻・口などをつつき合ったり、箸を持ったまま歩いたりすることがないよう、食事中の事故防止に心がける。(付属資料3参照)
- (4)食事中に眠くなっていないか確認して無理強いをしないようにし、誤嚥がおきないように注意する。
- (5)食中毒発生時には次項のフローチャートを参考に対応する。



食中毒発生時の対応  
お休みの子が多い

下痢、腹痛、嘔吐を  
訴える子が多い

\* 保育士からの報告

必要に応じて医師の診断を受ける

食中毒(疑い含む)発生

食中毒事故策本部の設定

体調不良の人の具体的な症状を調査する。  
(欠席者にも電話などで確認する)

\* 対策本部メンバー  
園長・主任保育士・保育士・  
栄養士・調理員

- ・いつ頃から症状がみられたか。
- ・症状は？:下痢・・・どんな状態か  
:腹痛・・・どのあたりが痛いか  
:発熱・・・何度か  
:嘔吐・・・何回したか  
:その他の症状・・・発疹、咳など
- ・症状を訴える人の人数把握。

他に体調不良の子や職員がいないか確認する。

・南部保健所(食品衛生)  
TEL:098-889-6351

保健所による立ち入り調査

保健所の指示を受ける  
状況によっては給食を中止する。

現状の説明とお詫び 園だより配布

患者の症状は落ち着いたか

原因は特定されたか

給食再開の許可は下りたか

保健所の指導を受ける

今までの経過とお詫び 給食再開

## <未満児>

- (1) 保護者に『摂取食材チェック表(入所面談時)』『離乳食目安アンケート(発登園時)』を提出してもらい、食事形態や食べられる食材を把握し、担任と調理員で情報共有する。
- (2) ゆっくり落ち着いて食べることができるよう、一人ひとりの子どもの様子を見ながら、与える。
- (3) 子どもの口に合った量で与える。(一回で多くの量を詰めすぎない。)
- (4) 詰まらせる一瞬を見逃さないよう、口・顔が見える位置に座るようにする。
- (5) 食べ物を飲み込んだことを確認する。(口の中に残っていないか注意する。)
- (6) 汁物などの水分を適切に与える。
- (7) 食事中に職員が大きな声を出して驚かせない。
- (8) 食材を個々に合わせて切る時は、切り方・大きさの工夫をし、誤嚥に繋がらないようにする。(付属資料3参照)
- (9) 0.1歳児の離乳食に関しては、個々の咀嚼機能の発達を見ながら進める。  
(付属資料3参照)

## 7. 食材&調理の仕方について

### (1) 歯と咀嚼について

咀嚼機能の発達には、子どもの歯の生える時期が深くかかわっている。

1歳頃には奥歯が生える前段階として歯茎の膨隆がでてくるため、奥の歯茎で食べ物をつぶすことができるようになる。歯茎で食べ物をつぶすためには舌と顎の連動が必要となり、咀嚼の基本的な動きが獲得されてくる。歯茎でつぶせるようになると、やや固さのあるものも食べられるようになり、乳前歯が上下4本ずつ生えそろって噛み切ることが可能になる。

1歳8ヶ月頃には、上下の第一乳臼歯が生えそろい、噛み合わせができあがって、噛みつぶしも上達するが、まだうまくはできない。その後、第二乳臼歯が生え始め、2歳半過ぎには上下が噛み合って、食べ物のすりつぶしが可能になるとともに、咀嚼力も増大する。

そこで、第二乳臼歯が生えそろう前の0.1歳児クラスと2~5歳児クラスとを区別して、食材の提供をすることとした。

### (2) 誤嚥・窒息につながりやすい食べ物の形状や性質

どんな食べ物でも誤嚥、窒息の可能性はあるが、特に誤嚥、窒息につながりやすい食材は以下のようなものである。

- ① 弾力があるもの→こんにゃく、きのこ、練り製品 など
- ② なめらかなもの→熟れた柿やメロン、豆類 など
- ③ 球状のもの→プチトマト、ぶどう、うずらの卵、乾いた豆類 など
- ④ 粘着性が高いもの→餅、白玉団子、ごはん など
- ⑤ 固いもの→かたまり肉、えび、いか など
- ⑥ 唾液を吸うもの→パン、ゆで卵、さつま芋、のり など
- ⑦ 口の中でばらばらになりやすいもの→プロックリー、ひき肉 など

また、大きさとしては、球形の場合は直径4.5cm以下、球形でない場合は直径3.8cm以下の食物が危険とされている。しかし大きさが1cm程度のものであっても、臼歯の状態によって、十分に食品をすりつぶすことができない年齢において危険が大きく、注意が必要である。

(3) 誤嚥・窒息につながりやすい食べ物の調理について

① 給食での使用を避ける食材

食品の形態、特性	食材	備考
球形という形状が危険な食材 (吸い込みにより気道をふさぐことがあるので危険)	プチトマト	四等分すれば提供可であるが、保育園では他のものに代替え
	乾いたナッツ、豆類(節分の鬼打ち豆)	
	うずらの卵	
	あめ類、ラムネ	
	球形の個装チーズ	加熱すれば使用可
	ぶどう、さくらんぼ	球形というだけでなく皮も口に残るので危険
粘着性が高い食材 (含まれるでんぷん質が唾液と混ざることによって粘着性が高まるので危険)	餅	
	白玉団子	つるつるしているため、噛む前に誤嚥してしまう危険が高い
固すぎる食材 (噛み切れずそのまま気道に入ることがあるので危険)	いか	小さく切って加熱すると固くなってしまう

② 0, 1歳児クラスは提供を避ける食材(咀嚼機能が未熟なため)

食品の形態、特性	食材	備考
固く噛み切れない食材	えび、貝類	除いて別に調理する。 例: クラムチャウダーの時は、 0, 1歳児クラスはツナシチューにする
噛みちぎりにくい食材	おにぎりの焼き海苔	きざみのりをつける

③ 調理や切り方を工夫する食材

食品の形態、特性	食材	備考
弾力性や繊維が固い食材	糸こんにゃく、白滝	1cmに切る (こんにゃくはすべて糸こんにゃくにする)
	ソーセージ	縦半分に切って使用
	えのき、しめじ、まいたけ	1cmに切る
	エリンギ	繊維に逆らい、1cmに切る
	水菜	1cmから1.5cmに切る
	わかめ	細かく切る

粘液を吸収して飲み込みづらい食材	鶏ひき肉のそぼろ煮	豚肉との合いびきで使用する 片栗粉でとろみをつける
	ゆで卵	細かくし、なにかと混ぜて使用する
	煮魚	
	のりごはん(きざみのり)	

#### ④食べさせる時に特に配慮が必要な食材

食品の形態、特性	食材	備考
特に配慮が必要な食材	ごはん	水分を取ってのどを潤してから食べること。 つめ込みすぎないこと。 よく噛むことなど 付属資料3(6)食事提供などの ポイント②と③参照)
	パン類	
	ふかし芋、焼き芋	
	カステラ	

#### ⑤果物について

食品の形態、特性	食材	備考
咀嚼により細かくなっても食塊の固さ、切り方によってはつまりやすい食材	りんご	完了期までは加熱して提供する
	梨	完了期までは加熱して提供する
	柿	完了期まではりんごで代用する

#### 《家庭への呼びかけ》

プチトマト、カップゼリー、ぶどう等は、誤嚥を防ぐために保育園給食で使用していないことを家庭へも伝えていく。配慮が必要であることは家庭でも同じであるので、危険性について情報提供をしていく必要がある。

お弁当持参の時に配慮してほしいことを、クラスだよりで伝えていくことが重要である。

#### 8、下膳

- (1) 食器は決められたそれぞれの入れ物に入れる。食器は重ね過ぎず丁寧に扱う。
- (2) ラップやペーパーは保育室のごみ箱に入れる。果物の皮は残飯処理機や燃えるごみに入れる。
- (3) 残飯はその日のうちに保育士及び保育補助員が処分する(調理員は行わない)。
- (4) 食べきれない給食は、他のクラスへ配分し無駄にならないように配慮していく。それでも残食がある場合は給食室へ戻し、調理員へ伝える。

(5)嘔吐で汚れた食器は専用バケツを使用し適切に処理をする。

①嘔吐によって汚れた食器は固形物を取り除く。

\* 固形物や、皿を拭き取ったペーパーの処理は同じく袋に入れて塩素原液をふりかけ、密封して廃棄する。子どもの生活圏に置かないこと。

②塩素希釈液(水3Lに塩素50ml)を専用のバケツに入れ、10分以上浸す。(専用に管理する蓋付きバケツで処理する)

③調理員に連絡をし、他の皿とは別に直接調理員へ渡す。

## 9. その他

(1)給食、間食は食品衛生上、家庭には持ち帰らない。

(2)園外保育など園外へ食事を運んだり、園外保育で食事を作ったりする場合は、近くに水道がある等、衛生面には特に注意する。自家用車を使用して給食を園外に持ち出さない。

(3)弁当を持参する場合は事前に「7」の項目を参考に便りにて家庭に知らせる。

その他ピックや爪楊枝などについても危険なことを知らせる。

## 10.クッキング保育

(計画時の留意事項)

(1)実施に当たっては、園全体で年間(月間)計画を立て、職員・栄養士の協力を得ることが望ましい。

(2)感染症が流行している時期は行わない。本当にその調理実習でないといけないう、代替案を検討する。

(3)実施の献立については、年齢や発達段階に応じた構成とし、衛生管理の観点から十分な加熱を基本とする。容易に加熱できる献立が望ましい。

(ホットプレート、フライパンなどで加熱する。茹でる、煮る、蒸す。)

(4)調理の過程での重要管理点について内容を検討し、子どもが行う作業は、子どもの年齢・能力に応じた対応をする。

(5)食物アレルギーのある子どもの献立についても考慮する。また、微量の摂取・接触によりアレルギー症状を起こす子どもについては、発症を防ぐため調理実習への参加の仕方など、個人に応じた配慮を行う。

(事前準備の留意事項)

(1)調理員と事前に計画実施にあたり、話し合いを十分に行い、計画書を3日前までに栄養士に提出する。提出が間に合わない場合は行わない。(付属資料2)

(2)調理実習に関わる職員、子ども、保護者への衛生管理について以下の指導を行う。

①職員は当日の実習内容、手順、留意点について確認。

②子どもに事前に衛生面での指導(手洗い指導、爪切りなど)。

③保護者には事前の準備(爪切り、服装など)当日の健康状態を保育士に伝えてもらう(下痢、嘔吐、手の怪我など)

(3)材料を購入の際には、生鮮食品は新鮮なものを購入し、適切な温度で保存するようにする。菜園の収穫物を使用する場合は、その安全(例:ジャガイモの芽や青い部分の切除、腐敗、変色部分の廃棄など)に十分注意する。

(4)前記10(計画時の留意事項)(3)のとおり、加熱調理を基本とする。また外部者を調理に関わらせる場合は検便結果を提出するか、事前に検便を実施する。

(当日の留意事項)

(1)クッキング保育前

①下痢などの体調不良や手指に傷があるなど、子どもの状況を確認し、参加を検討する。

- ②作業を行う場合が清潔に保たれていることを確認し、使用器具、作業台、食品と接触する面は洗浄、アルコール消毒を行う。
- ③清潔な服装でエプロン、三角巾、マスクを着用し手洗いを実施する。手洗いアルコール消毒は適切に行われているか確認する。
- ④食中毒が起きた時の検査用に各材料50g程度ずつ採取し、2週間程度冷凍庫で保存する。

#### (2)クッキング保育中

- ①食材を取り扱った後や汚れた物に触れた後は、手洗いを適切に行えているか確認する。また、食材・器具の扱いは適切かを常時確認する。
- ②加熱する場合には十分に行い、中心温度計で計測・確認・記録を行う。
  - 1、食品の中心を三点測る。
  - 2、加熱の中心温度は85℃以上保つ。
  - 3、中心温度の測定は最も温度が上がりにくそうな部分について測定することが望ましい。
- ③最終的な加熱処理時間と中心温度をクッキング計画書に記録する。
- ④加熱後の食品にはできるだけ直接接触らないように、調理器具などを使用し、直接接触する時は使い捨て手袋を使用する。
- ⑤調理中に怪我をし、食材に血液がついた場合は速やかに捨てる。
- ⑥調理後の食品は50g程度ずつ採取し、2週間程冷蔵庫で保存する。
- ⑦中心温度計は洗浄後給食室で保管する。

#### (3)クッキング保育後

- ①調理が終了した食品は速やかに提供できるよう工夫し、調理後の食品は調理終了後から2時間以内に喫食する。
- ②調理済みの食品は給食室の持ち込まないようにする。
- ③次回のクッキング保育にいかせるよう、実際に使用した器具が他にあった場合、改善点に記載する。

## ■ 緊急時個別対応票（表）

年 月 日作成

組	名 前	原因食品
組		

### 緊急時使用預かり

管理状況	エピペン®	有・無
		保管場所 ( ) 有効期限 ( 年 月 日 )
	内服薬	有・無
		保管場所 ( )

### 緊急時対応の原則

**以下の症状が一つでもあればエピペン®を使用し、救急車を要請**

#### 全身の症状

- ぐったり
- 意識もうろう
- 尿や便を漏らす
- 脈が触れにくいまたは不規則
- 唇や爪が青白い

#### 呼吸器の症状

- のどや胸がしめ付けられる
- 声がかすれる
- 犬が吠えるような咳
- 息がしにくい
- 持続する強い咳き込み
- ゼーゼーする呼吸

#### 消化器の症状

- 持続する強い(がまんできない)お腹の痛み
- 繰り返し吐き続ける

### 緊急時の連絡先

#### 医療機関・消防機関

救急(緊急)	119
搬送医療機関	名称 ( ) 電話 ( )
搬送医療機関	名称 ( ) 電話 ( )

#### 保護者連絡先

名前・名称	続柄	連絡先

#### 医療機関、消防署への伝達内容

1. 年齢、性別ほか患者の基本情報
  2. 食物アレルギーによるアナフィラキシー症状が現れていること
  3. どんな症状がいつから現れて、これまでに行った処置、またその時間
- ※特に状態が悪い場合は、意識状態、顔色、心拍、呼吸数を伝えられると良い
- ※その際、可能であれば本対応票を救急隊と共有することも有効

#### 保護者への伝達・確認内容

1. 食物アレルギー症状が現れたこと
2. 症状や状況に応じて、医療機関への連絡や、救急搬送すること
3. (症状により)エピペン使用を判断したこと
4. 保護者が園や病院に来られるかの確認
5. (救急搬送等の場合)搬送先を伝え、搬送先に保護者が来られるか確認

# 経過記録票

(氏名) \_\_\_\_\_ (生年月日) 年 月 日 ( 歳 か月)

1. 誤食時間	年 月 日 時 分				
2. 食べたもの					
3. 食べた量					
4. 保育所で 行った処置	【エピペン®】	エピペン®の使用 あり・なし 時 分			
	【内服薬】	使用した薬( ) 時 分			
	【その他】	・口の中を取り除く ・うがいをさせる ・手を洗わせる ・触れた部位を洗い流す			
5. 症状  ※「症状チェックシート」(ガイドラインP ●)参照	◆症状のチェックは緊急性が高い、左の欄から行う(■⇒■⇒■)				
	全身	<input type="checkbox"/> ぐったり <input type="checkbox"/> 意識がもうろう <input type="checkbox"/> 尿や便を漏らす <input type="checkbox"/> 脈が触れにくいまたは不規則 <input type="checkbox"/> 唇や爪が青白い			
	呼吸器	<input type="checkbox"/> のどや胸が締め付けられる <input type="checkbox"/> 声がかすれる <input type="checkbox"/> 犬が吠えるような声 <input type="checkbox"/> 息がしにくい <input type="checkbox"/> 持続する強い咳き込み <input type="checkbox"/> ゼーゼーする呼吸	<input type="checkbox"/> 数回の軽い咳		
	消化器	<input type="checkbox"/> 持続する(がまんできない)お腹の痛み <input type="checkbox"/> 繰り返す吐き続ける	<input type="checkbox"/> 中等度のお腹の痛み <input type="checkbox"/> 1~2回の嘔吐 <input type="checkbox"/> 1~2回の下痢	<input type="checkbox"/> 軽い(がまんできる)お腹の痛み <input type="checkbox"/> 吐き気	
	目・鼻・口・顔	上記の症状が 1つでも当てはまる場合	<input type="checkbox"/> 顔全体の晴れ <input type="checkbox"/> まぶたの晴れ	<input type="checkbox"/> 目のかゆみ、充血 <input type="checkbox"/> 口の中の違和感 <input type="checkbox"/> くしゃみ、鼻水、鼻づまり	
	皮膚		<input type="checkbox"/> 強いかゆみ <input type="checkbox"/> 全身に広がるじんま疹 <input type="checkbox"/> 全身が真っ赤	<input type="checkbox"/> 軽度のかゆみ <input type="checkbox"/> 数個のじんま疹 <input type="checkbox"/> 部分的な赤み	
		1つでも当てはまる場合	1つでも当てはまる場合		
ただちに緊急対応		速やかに医療を受診	安静にし、注意深く経過観察		
6. 症状の経過  ※少なくとも5分ごとに注意深く観察	時間	症状	脈拍 (回/分)	呼吸数 (回/分)	その他の症状・状態等把握した事項
	:				
	:				
	:				
	:				
	:				
	:				
7. 記録者名					
8. 医療機関	医療機関名	主治医名	電話番号	備考(ID番号等)	



# クッキング保育計画書(RO年度版)

保育園

担当者氏名 \_\_\_\_\_ 印

事前	園長	主任	栄養士	給食担当

実施日	年 月 日( )	予備日	年 月 日( )	会場:
対象	組 名・ 組 名・ 組 名・ 職員 名・ 外部 名			
他クラスへの提供	調理へかかわらなかった他クラスへの提供はあるか (①無か有へ〇 ②有の場合は全クラスに〇もしくは対象クラス名を記入) 無・有 (全クラス・ 組 組)			
品名(MENU)				
ねらい (食育計画の項目等)				
方法				
器具 (給食室以外で用意する物は下線)				
材料 (量)				

スケジュール・注意事項

時間	活動内容(喫食時間まで記入すること)	配慮・注意事項

反省  
感想  
改善点  
結果評価  
活動評価

中心温度測定結果(3点)		
°C	°C	°C

完了 決済	園長	主任	栄養士	給食担当

#### 4. 安全に食べるための嚥下のしくみ

食事をおいしく安全に食べるには、歯・嚥下のしくみを理解し、健康な食生活を支援することが大切である。

##### (1) 気管と食道のしくみ

気管は鼻と口から吸った空気の通り道であり、食道は食べ物・飲み物の通り道である。両者はのど部分で交差している。



##### (2) 嚥下のしくみ

嚥下とは、食べ物を口から胃へ送るための一連の運動をいう。食べ物を飲み込む際は、喉頭蓋が下向きになり気管の門が閉じて食道が開き、食べ物が食道から胃へと入っていく。



##### (3) 誤嚥とは

誤嚥とは、食べ物が食道へ送り込まれず、誤って気管から肺に入ること。乳幼児の気管の径は1cm未満、大人は2cm程度のため、これより大きいと気管の入り口を塞ぎ、窒息の原因となる。

(参考) 誤飲：食物以外の物を誤って口から摂取することを誤飲といい、誤嚥と区別する。

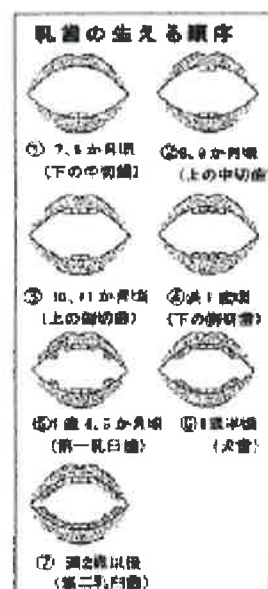
##### (4) 歯の生え方

新生児の口は哺乳に適した形になっている。  
7、8か月ごろ乳歯が生え始める。9～11か月頃、乳前歯が上下4本ずつ8本の歯が生えそろう。

1歳前後に前歯が8本生えそろうようになる。1歳～1歳6か月頃、第一乳臼歯（一番初めに生える乳歯の奥歯）が生え始める。3歳6か月頃までには乳歯（20本）が生えそろう。

5～6歳頃から乳歯より大きな永久歯が生えてくるのに備え、顎が成長する。歯並びが良くなるようにすき間ができる。

6歳前後になると乳歯の一番奥に第一大臼歯（一番初めに生える永久歯の奥歯）が生えてくる。



5. 窒息事故を防ぐための安全な食べさせ方

(1) 0 歳児

チェックポイント

- 子どもの正面に座り、「あーん」「おいしいね」「もぐもぐ」などと声をかけ、口の動きを促す。
- 目を離さず、一人一人の嚥下の様子をしっかりと見ていく。
- 食事の途中で、眠くなったら無理に食べさせない。
- 腰がしっかりと安定するように、椅子の工夫をしていく。

離乳期の区分	形態	特徴	子どもの姿	配慮
離乳開始前	液状の物	・母乳やミルク以外の物に慣れる。	・大人の食べる様子を見て欲しがる。 ・手にした物をなめたり、指しゃぶりをしたりする。	・初めての食材は、家庭で試してもらう。 ・家庭での様子を把握していく。 ・栄養士、担任、保護者と連携をとりながら進めていく。
5～6か月頃	なめらかにすりつぶした状態	・唇を閉じてごっくんと飲み込める。	・スプーンから食べ物を唇で取り込む。 ・「お口あーん」と声をかけられると自分で口を開ける。	・スプーンは浅く、口角の1/2～2/3の大きさとする。 ・口に入る量は、スプーン半分を目安とする。 ・開いた口の舌先にスプーンを置き、口が閉じるのを待ちスプーンを抜く。
7～8か月頃	舌でつぶせる固さ	・舌と上あごで食べ物をすりつぶして食べられるようになる。	・舌の使い方が上手になり、唇を閉じて口の中に食べ物を送ろうとする。 ・肉や魚など、舌ですりつぶしにくい物は口の中に残りたり出したりする。	・唇を閉じたら水平にスプーンを抜く。 ・飲み込めず口の中に残っている時は口から出す。 ・次の食べ物を口に入れる時には量を加減する。
9～11か月頃	歯茎でつぶせる固さ	・舌で食べ物を片側に寄せ、奥の歯茎で噛む動作ができるようになる。	・形ある食べ物を歯茎の方に送り、上の歯茎でつぶす。 ・手づかみで食べる。 ・手のひらで押し込む。 ・コップを使って飲もうとする。	・「もぐもぐ、ごっくん」など声をしながらつめずぎや、まる飲みしないようにする。 ・のどを潤しながら食事をする。 ・別皿を使うなどして、手づかみ食べをしやすくする。 ・コップの使い始めは量を加減し、そばで見守る。
12～18か月頃	歯茎で噛める固さ	・前歯を使って食べ物を噛み切ったり奥歯で噛んだりするようになる。	・前歯でかじり、舌を上下左右に動かして移動させる。 ・歯の生えていない奥の方の歯茎でつぶして食べる。 ・スプーンやフォークを使って食べようとする。 ・食べる量や好き嫌いなど、個人差が出てくる。	・固い食材はしっかりと噛んでいるか確認する。 ・スプーンやフォークで食べられる物を取り入れていく。 (子どもも用と介助用スプーンを用意する。) ・大ききや量を調節したり、「おいしいね」などの声かけをしたりすることで楽しい雰囲気をつくる。

(2) 1・2歳児

チェックポイント

○食の自立とともに、窒息事故が起りやすくなることを把握しておく。  
○保育者は、子どもが食べ方や様子が見えるようそばにつき、できるだけ立ち上がらず、落ち着いて安全に食べられるよう見守る。

特徴	子どもの姿	配慮
<ul style="list-style-type: none"> <li>・歯の生え方や咀嚼力には個人差がある。</li> <li>・一口で食べられる適量がわかるようになり、食べ物の大きさや固さに適した食べ方が身に付けていく。</li> <li>・唇を閉じたまま咀嚼するようになる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「いただきます」の挨拶をする。</li> <li>・スプーンやフォークを使って食べる。</li> <li>・手の機能が未発達のため、上手くすくえず、かき込んで食べてしまう。</li> <li>・嘔まずに飲み込みもうとする。</li> <li>・苦手な物や食べにくい食材を口の中にため込む。</li> <li>・おしやべりや遊び食べをする。</li> <li>・食事中眠くなる。</li> <li>・「ごちそうさま」の挨拶をする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・挨拶をすることで、食べ始めと食べ終わりの区切りをつけ、落ち着いて食事ができる環境をつくる。</li> <li>・一口の適量を知らせていく。</li> <li>・のどを潤しながら食事をすすめる。</li> <li>・口の中の食べ物がなくなっただけを確認してから、次の食べ物を口に入れる。</li> <li>・スプーンにのせる量や口の奥まで入れすぎないように、注意していく。</li> <li>・器の中が少なくなるとスプーンですくいきづらくなり、かき込みやすくなるので保育者がスプーンにのせる等、配慮をする。</li> <li>・食べやすい大きさにして、「もぐもぐ」「かみかみ」などと声かけをし、よく噛んで食べることを知らせる。</li> <li>・飲み込みにくい様子が見られた時には、一度口の中から取り出す。</li> <li>・口の中に食べ物がある時は誤嚥の危険性が高くなるので、おしやべりなどしないよう声かけをする。</li> <li>・食事を終わりにする時は、口の中に物が入っていないか確認する。</li> <li>・麦茶を飲んだりタオルで口を拭いたりした後、口の中に物が入っていないことを確認する。</li> <li>・年齢、発達によりブクブクうがいをして口の中を綺麗にすることを促す。</li> </ul>

(3) 3・4・5 歳児

チェックポイント

- 保育者は子どもの状況が把握できる位置につき、安全な食べ方をしているか確認する。(姿勢、口に入れる量、水分など)
- 食事に集中できる環境をつくる。(テーブルに座る人数、食事後の過ごし方など)
- ゆとりある時間を確保する。

特徴	子どもの姿	配慮
<ul style="list-style-type: none"> <li>・乳歯が生えそろう固さ、大きさ、粘度等に合わせしっかり噛んで食べることできる。</li> <li>・安全な食べ方の基礎が身に付いてくる。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食べ物をかき込んだり、急いで食べたりする。</li> <li>・前歯や奥歯を使い分け、固い食材も食べられるようになる。</li> <li>・食べ物を口に入れた状態で話をしたり、立ち歩いたりする。</li> <li>・一品食べをする。</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ゆとりある時間を確保する。</li> <li>・早食いにならないように、集中してよく噛む時間をつくる。</li> <li>・前歯が抜けている時は、小さくちぎり奥歯でしっかり噛むように声をかけていく。</li> <li>・食べ物や飲み物が急に気管に入ってしまうことがあるので、その都度危険につながらないように伝えていく。</li> <li>・のどにつまみやすいため、食べ物と水分(汁物)がバランスよくとれるように声かけしていく。</li> </ul>

(4) 時間外おやつ

保護者の出入りの多い時間ではあるが、安全に食べているかしっかり見守る。

※水分をとっているか？

※つめ込みすぎではないか？

※職員は子どもの表情が見える位置にいるか？

(5) 職員間の連携

\*子どものそばを離れる時は、近くの職員に声をかけてから離れる。

\*担任以外の職員が食べさせる時は、子どもの食べ方の特徴を伝える。  
(つめ込みすぎ、早食い、噛まずに飲み込むなど)

☆窒息事故を防ぐための安全な食べさせ方(1)～(3)各年齢参照

## (6) 食事提供などのポイント

本マニュアルの4ページ～6ページでは、乳児期、幼児期の発達段階に合わせ安全な食べ方を明記したが、ここでは、食事中的見守りや安全に食べるための環境づくりについてのポイントを紹介する。

### ① 姿勢のポイント

\* 5、6か月(嚥下を促す姿勢)

- ・ 介助しながら摂食・嚥下機能を上手に獲得させていく。
- ・ 子どもの発育・発達には個人差があるので、子どもの様子をよく見ながら離乳食を進めていき、食べる姿勢に配慮していく。



(嚥下を促す摂食指導)

開口時に、舌が床に平行程度の頸部の角度にする。

\* 7、8か月～幼児期(顎や舌に力が入る姿勢)

- ・ 椅子の場合は、足の裏が床につく高さにして深く座る。
- ・ テーブルに向かってまっすぐに座り、肘がつく高さにする。



・ 背もたれは、お風呂マットに、カバーを掛けるなどの工夫をする。  
・ 足元はお風呂マットを切ったりくりぬいたりして工夫する。

### ② 見守りポイント

- ・ 子どもの食べ方の特徴を理解し、年齢発達や個人差に合った食事指導をしているか？
- ・ 安全に食べているか、子どもの表情が見える位置にいるか？
- ・ 常に食事中的見守りを怠らないようにする。
- ・ 食べ方に注意が必要な食材は、食べる前に説明をする。

### ③ 安全な「食べ方」のポイント

- ・ 安全な「食べ方」を身に付けて、窒息事故を予防する。
- ・ 食べることに集中する。
- ・ 姿勢を整える。
- ・ 水分を取ってのどを潤してから食べる。
- ・ 遊びながら食べない。
- ・ 食べやすい大きさにする。
- ・ つめ込みすぎない。
- ・ 口の中に食べ物がある時は、話をしない。
- ・ よく噛んで食べる。(※参照)

#### ※ 「よく噛んで食べる」

乳幼児期から学童期は、食べ方を育てる時期となる。  
口腔機能が発達し歯の生え変わる時期でもある。  
また、五感を育て咀嚼習慣を育成する大切な時期となる。

#### 「よく噛むことのメリット」

- ・ 食べ物が栄養分として消化吸収されやすくなる。
- ・ 素材の味や歯ごたえ、噛む音等五感を使って楽しむことができる。
- ・ 唾液がたくさん出て、口の中がきれいになる。
- ・ 満腹感を得ることができる。

# IV 園外保育



南城みなみ保育園

# IV 園外保育

## I 園外保育の目的

通常の園内における保育では触れることのできない野原、公園などの自然や社会の事象について、園外において子どもたちの興味や関心を育てるとともに、それらに対する豊かな心情を培うための保育を行う。

また、公共交通機関を利用し、生活圏を広げる経験を通じて、社会の仕組みを知り、思考力はもとより適応力を身につけこととする。

## II 園外保育実施条件

### 1、目的地の選定条件

- (1) 目的地を園外保育一覧表にし、年度当初実施する前に保護者へ配布する。
- (2) 園外保育の場所は、年齢、体力等子どもの発達段階を踏まえて園外保育の目的に合った場所の選定を行う。
- (3) 緊急時の対応を想定し、救急車等緊急車両がどこまで乗り入れできるか確認する。  
(特に山中の場合には注意する)

### 2、目的地での活動内容・範囲

- (1) 年齢、体力等子どもの発達段階や実施場所を踏まえ、園外保育の目的に合った活動を行う。
- (2) 子どもと保育士の「目が合う」、お互いの「表情がわかる」、「姿が見える」、お互いの「声が聞こえる」など一定の条件を満たす範囲で活動を行う。

### 3、交通手段の選定基準

移動距離や季節、目的、子どもの発達の状況に応じて公共交通機関の利用をする。  
(お別れ遠足、春の遠足、年長など)

### 4、引率体制基準

- (1) 園長、主任、主担任が不在の場合は、実施しない。  
\* 主担任が長期不在の場合はその限りではない。
- (2) 職員体制が整い、更に監視職員を増員して実施する。
- (3) 必要に応じて引率者を追加する。(考慮する項目)子どもの年齢、人数、実施場所、そこに至るまでの経路・距離・活動内容、子どもの状況など。
- (4) 事故等を想定し、事前に事故発生時の対応について共通認識、役割分担を周知しておく。

### 5、保育園の体制

- (1) 園外活動において、全ての保育士が責任をもって保育にあたる。  
(児童福祉法第18条20、63条参照)
- (2) 園外保育当日の保育士の出勤体制を確認し、園に残る職員について配置確認が別であればその限りではない。
- (3) 異年齢で園外保育に行く場合  
ア 発達の違いを念頭に置いた綿密な計画が必要。  
イ 普段の生活で交流し、全員の子どもの顔と名前の把握。

## III 実施手順

### 1、実施の設定

- (1) 園外保育実施にあたり、その目的を設定する。



(2) 計画担当者を決める。

## 2、実施時間・場所の確定

子どもの様子に合わせて実施時期や移動距離を考え、期日、場所を決める。

## 3、下見

- (1) 園外保育実施計画書を作成する。
- (2) 下見は園外保育実施1週間前までに経路や目的地を実際に歩いて実施する。前日又は当日の朝に再度確認する。(一ヶ月以上前には行わない。但し、お別れ遠足等市外を計画する場合に限り、引率者の事前下見は可能とする。)
- (3) 下見は、園外保育園を行うクラスの担任で行う。新たな活動場所を設定する場合、主担任による下見を行った後、園全体で危険箇所の検討を行った後での実施とする。(その際は保護者にも知らせる。)
- (4) 地図等を活用し、危険箇所の確認を行う。
- (5) 危険箇所、禁止場所の設定、固定遊具のチェック、職員の配置場所の設定を行い、職員全体で周知する。
- (6) 気象状況で変化する箇所を把握する。(ぬかるみや土砂崩れの危険など)

## 4、計画書の作成

- (1) 下見を基に、園外保育実施計画書(付属資料1)は1週間前までに作成し、留意点、危険箇所への対応等を記入する。作成した計画書は、園長が確認し押印する。
- (2) 遠足等で、同日複数のコースがある場合はそれぞれの用紙に記載する。
- (3) 職員会などで全体周知を行う。
- (4) 新たなコースを設ける場合は、園長へ報告する。

## 5、事前準備

- (1) 保育園内では
  - ア 下見を踏まえた園外保育実施計画書の内容について、引率者全員で、各保育士の動きや連携の確認などの打ち合わせを行う。(打ち合わせ後は園長に必ず報告し、必要な指導を受ける)
  - イ 園外保育計画書は、園長を中心に引率者以外の職員を含め全体周知する。
  - ウ 身体面や行動面に配慮が必要な子どもについては、職員間で周知する。
- (2) 園児には
  - ア 引率者を知らせ、子ども同士(場合によっては保育士)で手をつないで一緒に歩く。
  - イ 目的地や、気をつけなければならないことを、年齢に応じて理解できるよう話す。
- (3) 保護者には
  - ア 園外保育の実施を3日前までに家庭に配信する。
  - イ 園外保育前日には、十分な睡眠を摂るなど、子どもの健康管理に向けて協力をお願いする。

## 6、実施当日

- (1) 注意事項
  - ア 出発前の注意
    - ・当日の天候により、実施可能か否かを園長に相談し、判断を仰ぎ決定する。(特に雷に注意する)
    - ・保護者には当日の子どもの体調について確認を行う。
    - ・園児の体調をチェックする。体調の優れない子どもについては、園で保育することや、計画変更について園長が決定する。
    - ・当日は、朝礼において、子どもの出欠状況、周知しておく子どもの体調、注意すべき箇所等、園外保育実施計画書に基づいて、引率者間で確認し合う。

- ・子どもの身支度(靴・ズボンの丈、パーカー、水筒のひもなど)をチェックする。
- ・気候に応じて下着等で調整する。
- ・出発前は、子ども的人数を確認し園長・他職員に報告する。園へ残る職員や子ども達に挨拶をして出かける。

#### イ 移動手段別配慮事項(徒歩、園車)

	留意点
<b>徒 歩</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・基本は二人一組で手をつなぐ。</li> <li>・異年齢の場合は大きい子が車道側になるように手をつなぎ、小さい子に合わせて歩くようにする。</li> <li>・常に同じペアで手をつなぐようにする。ただし、階段部分は手をつながないようにする。</li> <li>・引率者は道路側に付き両手をふさがないようにする。</li> <li>・引率者は先頭、後方、中央とあらかじめ付く位置を決めておく。</li> <li>・先頭保育士:目的地までの先々の状態に見通しをもって歩く。交通の実施指導をしながら誘導する。常に、後に続く全体の安全を確認をする。</li> <li>道路を横断する場合は、安全旗を上げ、左右確認の指導と歩行の安全をしっかりと監視する。</li> <li>・後尾保育士:最後尾に位置し、全園児の安全確認に努める。</li> <li>・車が来たら、気づいた保育士が笛を吹き、全園児の動きを止め、安全確認を行う。</li> <li>・動物、危険物(自動車、自転車、バイク、看板、フェンス、塀)には触れさせないように気をつける。</li> <li>・保育士の正しい歩行態度と実施指導で、園児に交通安全の習慣づけを十分に行う。</li> </ul>
<b>園 車</b>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・車酔いしやすい子どもについては、事前に保護者と話し合い、乗せる場所に配慮する。</li> <li>・シートベルトを必ず装着する。</li> <li>・席を立たない、後ろを向かないなどの約束ごとを子どもと確認し、安全が確保できるようにする。</li> </ul>

#### ウ 目的地の注意事項

- ・現地に着いたら、固定遊具、トイレ等全体性を確かめる。
- ・目的地では、遊び方や注意事項などの約束事を知らせ、安全に遊べるようにする。
- ・子どもが興味を持ちそうな場所をあらかじめ想定し、監視員は必ず全体を見渡せ確認することができる場所に立つ。
- ・出発時や現地では、人数確認を定期的に行うようにする。
- ・活動終了後、昼食後など自由時間に緊張感が緩んでしまう子どもの行動には十分に注意を払う。
- ・他の集団と重なった場合、帽子の色を変えたり、場所を移動したりして確認をとりやすくする。
- ・トイレは必ず付き添い、鍵をかけさせないようにする。
- ・持ち場を離れる時には、周りの職員に知らせる。
- ・遠方時、給食に間に合わない時には現地を出発する際に、保育園に電話を入れる。

#### エ 帰園後の配慮事項

- ・人数を確認し、園長又は主任に報告する。
- ・体調、怪我等は無いか子どもの様子を把握する。
- ・水分補給やトイレ、休憩(体を休める)する時間を確保する。

(2)準備品一覧 \*準備品は定期的に点検をする。

<全員>

笛・水筒・携帯電話・ティッシュペーパー・園外保育実施計画書

<担任または園長・主任>

横断旗・救急用品・緊急連絡名簿・着替え・トイレトペーパー・水(1本)・ビニール袋・

(未満児は、おむつ替え一式・ウエットティッシュ)ビニール手袋

\*上記の他、活動内容により準備する。

## 7、緊急時対応

緊急時の対応については

(1)事故発生時(医師の診察が必要な場合)

事故発生後、職員は、緊急時に対応する者、園児の安全確保(人員点呼)にあたる者、緊急連絡(付属資料2)を行う者が状況に応じて役割分担を行う。緊急連絡を行う者は、119番や110番、また、保育園への連絡を行う。連絡を受けた保育園は、保護者への連絡をする。

(2)災害発生時(地震等)

ア 災害発生時は、けが人がいる場合は、応急手当をする者、残りの園児の安全確保にあたる者、緊急連絡を行う者が状況に応じて役割分担を行う。緊急連絡を行う者は、119番や110番、保育園へ連絡をするとともに、避難場所を確保する。

イ 連絡を受けた保育園は、保護者に連絡をする。避難場所に避難した場合は、保護者と適宜連絡を取れるようにする。

(3)行方不明児が出たとき

ア 園児の安全確保をする者を決め、安全な場所で人員点呼を行い待機する。

イ 緊急連絡者は保育園に連絡し、行方不明になった子どもの服装を確認する。園児の安全確保を行う者以外の引率者は近くにいる人の協力を得て探す。緊急連絡者は110番通報する。

ウ 園児は帰園の準備をする。

エ 連絡を受けた保育園は、保護者に連絡を行う。必要に応じて応援体制を組む。


## 8、実施後

計画担当者は、引率した職員の意見を聞き、園外保育実施計画書に反省を記入する。

園長に確認後保存する。

# 令和 年度 保育園 園外保育計画

園長印

	目的地・コース	クラス	
ねらい			
保育実施予定日	令和 年 月 ( )	作成者氏名	
下見実施日 (必ず実施後に記載)	R 年 月 日( )	下見者氏名	
タイムスケジュール (計画)	: 園出発	: 現地出発	
	: 現地到着	: 園到着	
参加者	以上児		
	未満児		
欠席園児氏名			
引率者(責任者◎)	◎		
歩行時の職員配置 ・ 配慮すべき 子どもの位置	先頭( ) 中間( ) 最後尾( )		
			
作成者 チェック	安全対策	<input type="checkbox"/> 交通安全の対策	交通ルールを確認してから出発する。保育者間で連携をとり車の従来の確認をする。 車が通る時には笛で合図をする。その際は保育士が車から守るようにする。
		<input type="checkbox"/> 園児の飛び出し等への対策	子どもには事前に約束をしておく。飛び出しの危険箇所には職員を配置し、監視する。
		<input type="checkbox"/> 不審者等への対策	周囲に笛での警告を知らせると共に、素早く歩くように声をかけ、避難させる。また、緊急連絡網にて教育委員会や警察、保育園等に連絡する。
	準備品	<input type="checkbox"/> 救急用品 <input type="checkbox"/> 横断旗 <input type="checkbox"/> 携帯電話 <input type="checkbox"/> 笛 <input type="checkbox"/> ビニール袋 <input type="checkbox"/> 着替え <input type="checkbox"/> ティッシュペーパー <input type="checkbox"/> トイレトペーパー <input type="checkbox"/> 緊急連絡簿 <input type="checkbox"/> 実施計画書	

## 保育園 園外保育 実施記録

保育実施日	令和 年 月 日( )	作成者氏名	
タイムスケジュール (実施)	: 園出発	: 現地出発	
	: 現地到着	: 園到着	
参加者	以上児	ちゅうりっぷ組( 名)    ひまわり組( 名)	計 名
	未満児	さくら組( 名)    すみれ組( 名)    たんぽぽ組( 名)	計 名
欠席園児氏名			
引率者(責任者◎)	◎		
園児の様子・次回への 課題・問題点等			園長印

# 事故発生時の対応フローチャート（初期対応）

付属資料2

## 事故発生

**発見・通報（第一発見者）**

- ・子どもの安全確保
- ・事故発生の通報・報告
- ・救急車が来るまでの被害児の応急処置（AED・心肺蘇生・人口呼吸等）

**周辺の職員**

- ・周辺の子どもの安全確保（人数点呼）
- ・被害拡大防止

連絡

**園長・主任**

- 状況を説明し、情報を共有する
- 受診及び病院（救急）搬送についての可否を速やかに判断する
- \* 通報を受けた際にはメモを取り、クラス、名前、状態を複唱し確認する

**病院  
救急車**

**保育園内（全職員）**

- 情報集約・役割分担・状況把握及び判断、指示
- 関係機関への通報・保護者対応記録（時系列）
- 現場への応援職員派遣・残された子どもの対応

連絡

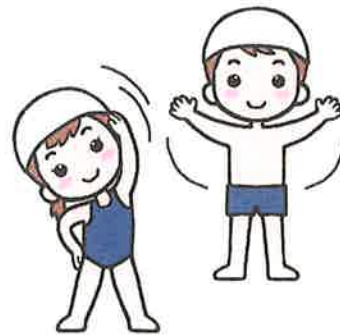
**保護者**

- 怪我の状況を説明し、情報受診の承諾をとる。
- 病院はできる限り保護者の立会を依頼する
- 搬送先の病院を知らせる。

**園長病院へ**

- 状況把握、共有
- 保護者への説明

# V プール遊び・水遊びの 安全管理



南城みなみ保育園

## V プール遊び・水遊びの安全管理

### ○以上児プール遊びの安全管理

#### 1、プール遊びの条件

- (1) クラス担任と監視役職員の下でプール遊びを行う。(監視体制が整わない、また主担任が不在の時はプール遊びを行わない)  
\* 主担任が長期不在の場合はその限りではない。
- (2) 必要事項をプール管理表に記入する。
- (3) 気温25℃以上、水温22℃以上が望ましい。
- (4) 気温35℃以上、水温30℃以上の場合は行わない。
- (5) WBGT(暑さ指数)31℃以上中止とする。
- (6) 雷が近づいている時は行わない。予報やアラートを利用しながら判断すると良い。
- (7) 水深は10cm～30cm前後とする。
- (8) 発熱、とびひ、手足口病、結膜炎、乾いてない傷等がある場合は入れない。(水いぼは受診してもらい医師の指示に従う。入水可能な場合は、ラッシュガードを着用し入水する)
- (9) 絆創膏がついている場合は外して入る。

#### 2、プールに入る順序

- (1) プールチェックカードに保護者からのチェックがない時や忘れた時は行わない。
- (2) 子どもの健康状態を把握し、プールに入る人数を確認する。
- (3) 排泄を済ませ、目、喉、皮膚(水いぼ、とびひ、大便の付着)などの視察を行う。
- (4) 準備体操をする。
- (5) シャワーを浴びる。
- (6) 人数確認をする。
- (7) 後ろ向きで足からゆっくり水に入り、静かに沈む。
- (8) 水遊びをする。
- (9) 人数確認をする。
- (10) シャワーで全身を洗い流す。
- (11) 体を拭く。
- (12) 着替える。
- (13) 水分補給をする。

#### 3、注意事項

- (1) プール活動のない時は、プールの水はためない。
- (2) 必ず子どもと一緒にプールに入り行動する。
- (3) 異年齢でのプールは安全上行わない。
- (4) 必ず監視員を1人配置する。
- (5) 子どもたちには、約束を守るように話をする。  
(走らない、押さない、ふざけない・・・など)
- (6) 10分間の活動後、一度プールから上がり、人数確認を行う。
- (7) 5分間の休憩、水分補給をとる。
- (8) 保育士の判断の下で、10分間以内の活動を再開できる。
- (9) 気候状況に応じて(盆明けなど、涼しい状況下で休憩なく活動を資料する場合)15分間の入水ができる。この場合、必ず事前に園長の許可を必要とする。
- (10) 一人一人の子どもたちが安全に楽しく遊べるような活動をする。
- (11) 突然の活動内容の変更は危険が伴うため絶対に行わない。

- (12)水の深さには十分に注意する。浅い場合は滑りやすく転倒の恐れがあるので十分気をつける。
- (13)プール玩具は保育士の指導の下、安全に使用する。
- (14)事故が起きた時は、直ちに大声で居合わせた職員に知らせ、適切な対応を図る。  
(付属資料1・2参照)
- (15)家庭との連携を密にする。
- (16)プール遊びのできない子どもは保育士の見守りの中で安全に遊ぶ。

#### 4、プール監視の手順

- (1)担任は人数を確認する。
- (2)笛の合図で休憩を知らせる。担任は必ず確認を行う。
- (3)プール活動終了を笛の合図で知らせる。
- (4)最後にプールや周囲の危険、プールの玩具がプール内に残っていないかなど確認する。
- (5)活動終了後、管理表を園長又は主任へ提出する。

\*脱水や熱中症など注意し、自身の体調管理に努めながら行う。

#### 5、事故時の対応と処置

- ・付属資料1「プールにおける救命処置の手順」付属資料2「緊急時の保護者連絡対応」を確認し、遵守する。

#### ○未満児水遊びの安全管理

##### 1、水遊びを行うにあたっての条件

- (1)気温25℃以上が好ましい。
- (2)気温35℃以上の場合は行わない。
- (3)WBGT(暑さ指数)31℃以上は中止とする。
- (4)必要事項を水遊び管理表に記入する。

##### 2、水遊びをする時の手順

- (1)水遊びカードに保護者からのチェックがない時や、忘れた時は行わない。
- (2)子どもの健康状態を把握し、水遊びをする人数を確認する。
- (3)排泄やおむつ交換を済ませ、大便の付着を確認する。また、目・喉・皮膚(水いぼ・とびひ)などの視診を行う。
- (4)体をほぐす。
- (5)人数確認をする。
- (6)水遊びを行う。
- (7)人数確認をする。
- (8)体に水をかけ洗い流す。
- (9)体を拭く。
- (10)着替える。
- (11)水分補給をする。                      \*活動中にも必ず水分補給を行う。

##### 3、体ほぐし

- ・年齢に合わせて楽しく体を動かす。

##### 4、活動中の注意事項

- (1)未満児は安全面と衛生面を考慮して水遊びを行う。  
(水難事故の確率が高く、排泄も自立していない子どもが多い為)



- (2)水遊びする際は、敷き砂や土が入らないようにするなど、衛生に行えるようにする。
- (3)シートを敷いた場合、滑りやすく転倒の恐れがあるため、十分に気を付ける。
- (4)日よけ対策を十分に行う。子どもは帽子を被る。
- (5)必ず子どもと一緒に水遊びを行う。子どもの人数に対して十分に見守れる保育士の人員を確保・配置した下で行う。水遊びのできない子は未満児クラス内合同で保育を行うなど、安全の保障の下で保育にあたる。
- (6)子どもたちには約束を守るように話をする。(走らない・溜め水の中に入らない・飲まない・・・など)
- (7)活動時間はおおよそ20分とし、休憩や水分補給をとりながら行う。月齢に合わせて時間を調整する。
- (8)一人一人の子どもたちが安全に楽しく遊べるような活動をする。
- (9)タライなどに水を溜めた場合は落ちないように十分に気を付ける。
- (10)玩具は保育士の指導の下、安全に使用する。
- (11)事故が起きた時には、直ちに大声で居合わせた職員に知らせ、適切な対応を図る。  
(事故時の対応と処理)

#### 5、水遊びの手順

- (1)担任は人数を確認する。
- (2)担任はチェックリストをもとに全体の子どもの様子を掌握する。
- (3)休憩を知らせる。担任は人数確認を行う。
- (4)活動終了を知らせる。
- (6)活動終了後、管理表を園長又は主任へ提出する。

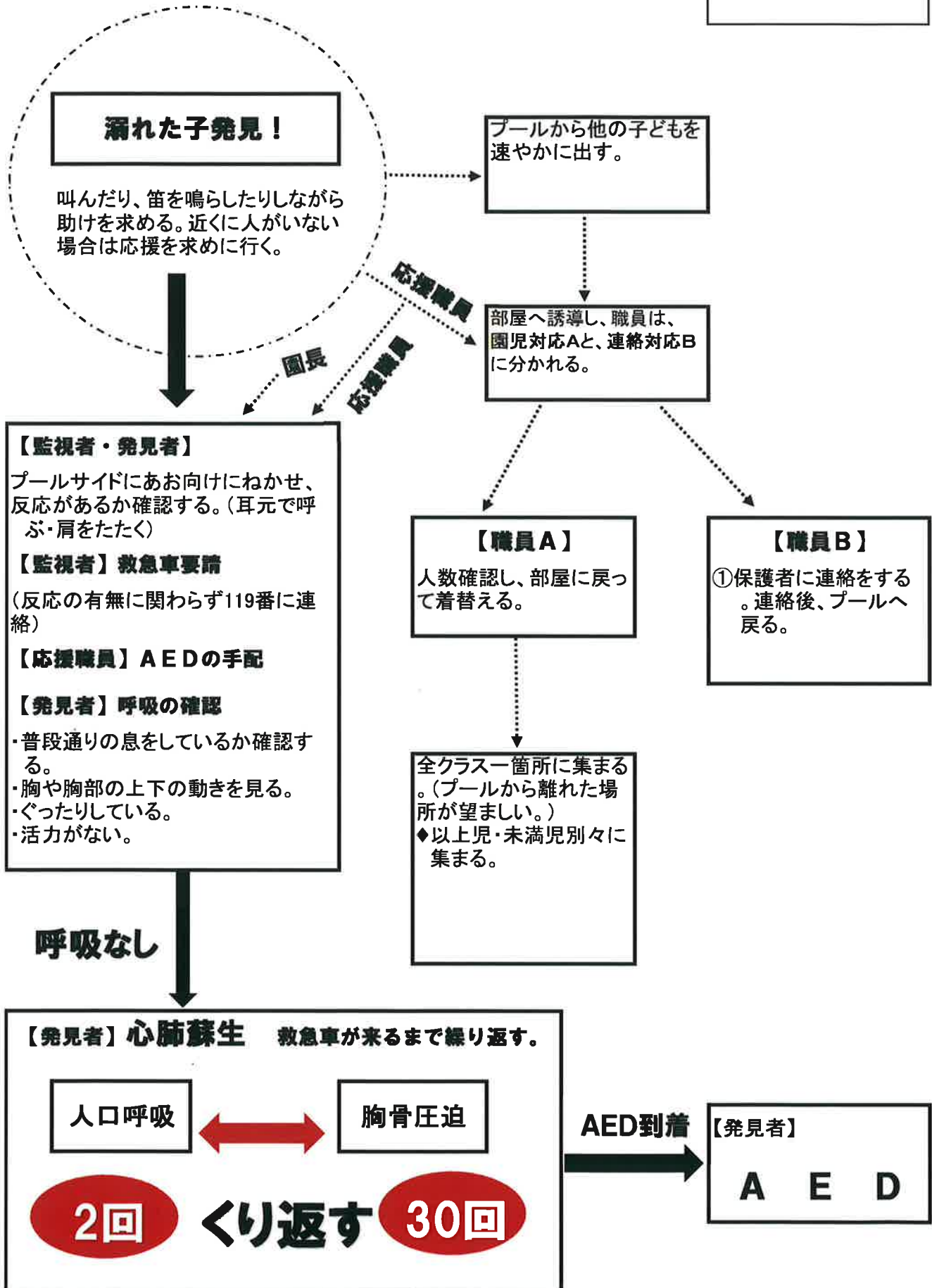
\*脱水や熱中症など注意し、自身の体調管理に努めながら行う。

#### 6、事故時の対応と処置

- ・付属資料2「プールにおける救命処置の手順」を確認し、遵守する。

# プールにおける救命処置の手順

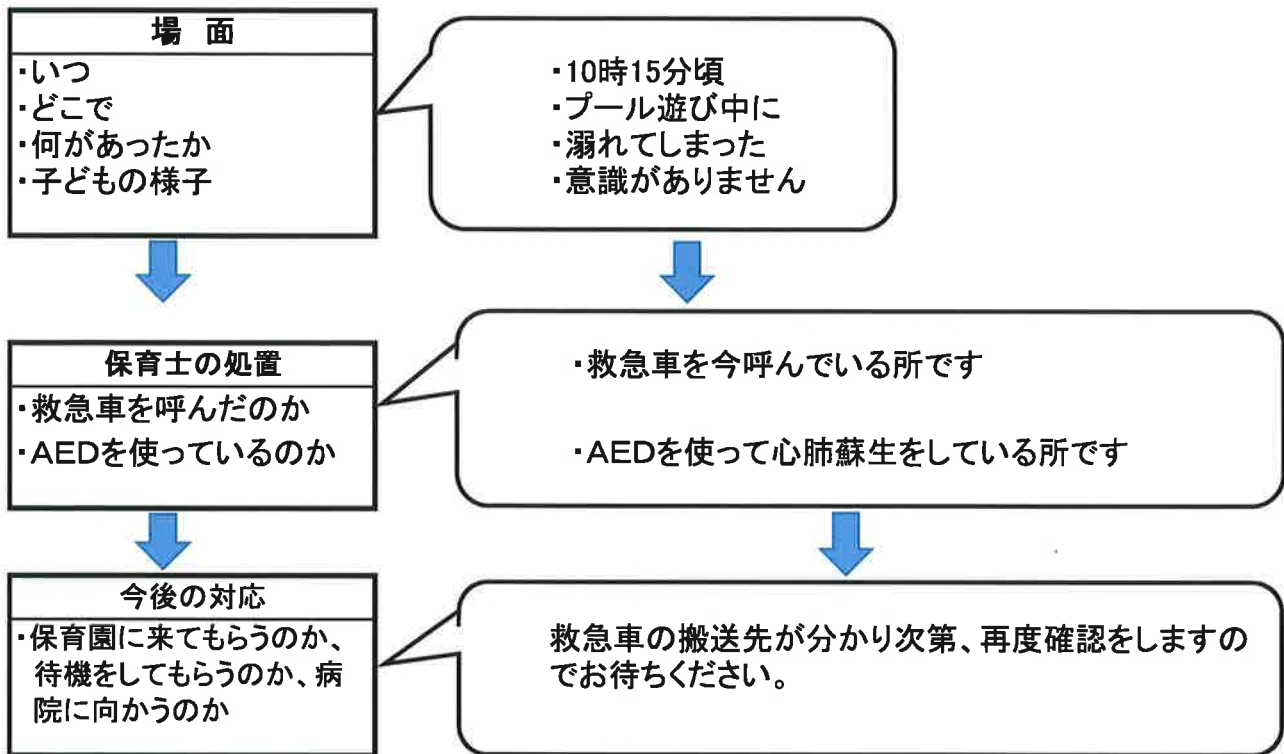
附属資料1



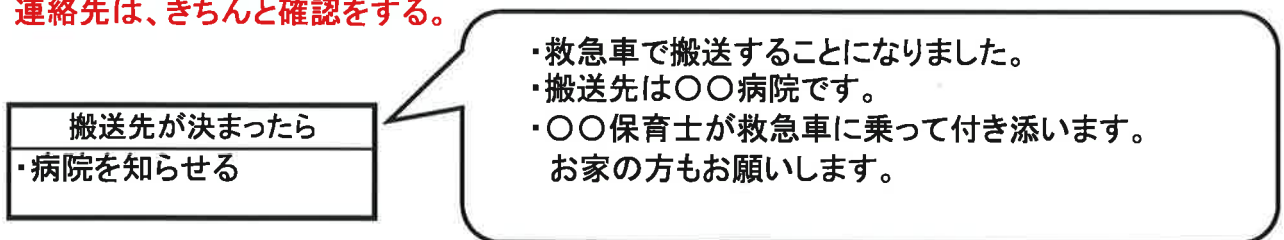
# 緊急時の保護者連絡対応

附属資料2

- \* 対象園児の名前、連絡先を確認する
- \* 相手が応答したら、対象園児の保護者であることを確認する



- \* 救急隊が到着し、搬送先が決まったら保護者に連絡する。  
連絡先は、きちんと確認をする。



## 留意点

- ・保護者は、園児の事故の概況、怪我の程度を知らないなので、具体的にまた、客観的に説明するように心がける。(電話をかける前に伝える状況を整理しておく。できれば内容をメモしておく。)
- ・こちらから「大丈夫です」「たいした事はありません」などの安易な判断を下すような言葉は使わない。
- ・最後に改めてお詫びを申し上げる。

附属資料3

R 年度 プール管理表

南城みなみ保育園

月 日		月 日(月)	月 日(火)	月 日(水)	月 日(木)	月 日(金)	
天 気							
WBGT(活動時)							
気 温							
水 温							
水 深(cm)							
プールに入った人数・時間・監視者	さくら	WBGT					
		人数	男女 欠席・見学 ( )	男女 欠席・見学 ( )	男女 欠席・見学 ( )	男女 欠席・見学 ( )	男女 欠席・見学 ( )
		時間					
		監視者					
	すみれ	WBGT					
		人数					
		時間					
		監視者					
	たんぽぽ	WBGT					
		人数	男女 欠席・見学 ( )	男女 欠席・見学 ( )	男女 欠席・見学 ( )	男女 欠席・見学 ( )	男女 欠席・見学 ( )
		時間					
		監視者					
備 考							
記入者名							
確認者サイン							

プール遊びの条件

- ・気温25℃以上、水温22℃以上が望ましい。気温35℃以上の場合は行わない。
- ・WBGT(暑さ指数)31℃以上は中止とする。

未満児の水遊びについて

- ・水難事故や排泄も自立してないため水遊びとする。
- ・時間はおおよそ20分とし、休憩や水分補給をとりながら行う。

## R 年度 プール管理表 南城みなみ保育園

月 日	月 日(月)	月 日(火)	月 日(水)	月 日(木)	月 日(金)							
天 気												
WBGT(活動時)												
気 温												
水 温												
水 深(cm)												
プールに入った人数・時間・監視者	ちゅりっぷ	WBGT										
		人数	男 女	欠席・見学 ( )	男 女	欠席・見学 ( )	男 女	欠席・見学 ( )	男 女	欠席・見学 ( )	男 女	欠席・見学 ( )
		時間										
		監視者										
	ひまわり	WBGT										
		人数										
		時間										
		監視者										
	監視者	WBGT										
		人数	男 女	欠席・見学 ( )	男 女	欠席・見学 ( )	男 女	欠席・見学 ( )	男 女	欠席・見学 ( )	男 女	欠席・見学 ( )
		時間										
		監視者										
備 考												
記入者名												
確認者サイン												

### プール遊びの条件

- ・気温25℃以上、水温22℃以上が望ましい。気温35℃以上の場合は行わない。
- ・WBGT(暑さ指数)31℃以上は中止とする。

### 未満児の水遊びについて

- ・水難事故や排泄も自立してないため水遊びとする。
- ・時間はおおよそ20分とし、休憩や水分補給をとりながら行う。