

落ちていた物、破損、環境(園内)		
月 日		報告者
1. 落ちていた物、落ちていた場所 または 2. 破損していた物、破損していた箇所 または 3. その他の危険な物、状況 (貼ることができる物は、ここに現物を貼る。写真でもよい)		
★それによって、子どもやおとなに起こり得たと予測される危険な結果		

← 見た人が報告するのが基本。

← 細かい時間は不要だが、「朝の受け入れ時」「お迎えの時間帯」といった情報があれば、下に書く。

保護者に注意喚起が必要なものは、その都度、掲示などで伝えていきましょう。

← 落ちている物は誤嚥や誤飲の原因に。破損は大げがの原因にも。

子どもが安全に隠れている場所は必要だが、そのような場所があるという事実は職員全員が共有していなければいけない。

園内、敷地内の危険に気づき、共有する

どんなことでも！「気づいてくれてありがとう」「伝えてくれてありがとう」がもっとも多いのが、ここです。どんどん報告して、みんなで「ありがとう」を言い、気づきを共有することに慣れましょう。

気づきの例

- ・気管支拡張テープが乳児の部屋の前の廊下に落ちていた。
- ・滑り台が日射で熱くなっていた。
- ・机のネジが1つ取れて落ちているのに、子どもが気づいた。
- ・庭の〇〇の木にハチの巣が作られ始めている。
- ・ホールの楽器入れ棚、一番右側が空になっている所にAちゃんが夕方、隠れていた。

睡眠、午睡		
(子どものイニシャル)	(月齢)	報告者
(月 日 時 分頃)		
1. 特定の子どもとは無関係に、睡眠中の窒息などにつながりそうだったこと(環境設定、物) 2. その子が窒息などを起こしそうだったこと(吐しゃ等)、またはその子が睡眠中に異常と思われた状態		
★2の場合、その子の今日の健康状態、関連する健康状態(最近の受診歴、看護師の見解、保護者からの伝達など)		

← だいたい時間でよい。

← 見た人が報告するのが基本。

← 気づいたら、どんなことでも共有！「タオルが顔の所にかかっていたけど、私ごとったから大丈夫」ではない。そのようなできごとが起きているという事実を共有しなければ、他の人は気づかないかもしれないので。

← 気づいたら、どんなことでも共有！保護者にも伝えましょう。

これはその日のうちに必ず書いて、次の日に引き継ぐ。

睡眠中の窒息死を予防していくために、気づき、共有する

★突然死は、いつ、どこで、誰に起こるかかわからないので、睡眠チェックを行う(これは、睡眠チェックではない)★

1. 窒息につながりかねない危険(特に乳児)
 - ・柔らかい布、ふとん
 - ・ぬいぐるみ
 - ・顔に布やふとんがかかっている
 - ・ヒモやヒモ状のもの(ベビーセンサーのコードによる死亡例有)
 - ・吐しゃ物、鼻水、痰
 - ・小物(ふとんのホック等) 等

2. 子どもの体調の異常を記録、共有することで、突然死の予防に役立つかもしれない。

誤嚥(食物)	月 日 時 分頃		
子どものイニシャル	月 齢	報 告 者	
★食物／献立(詰まった物がはっきりわかった時は、出てきた物の大きさ、長さ等も書く)			
★詰まった(詰まりかけた)時までのその子どもの状況			
★詰まるまでの状況を保育者は観察していましたか ()していなかった(上の状況は推測) ()していた(上の状況は事実)			
★詰まっている(詰まりかけている)最中と、その後の子どもの状況。保育者がしたこと。記入者以外の保育者が対応したのであれば、その名前。反省文は不要。			

← だいたいの時間でよい。

← 見た人が報告するのが基本。

← 刻んだ食材が複数入っている場合には、献立名でよい。

← 食物が特定できた時は、大きさや長さを必ず書く。

← 「口の中に一度に入れた」「噛まずに飲み込んだ」「これを口に入れる前に、お茶を飲まなかった」といった、その時の事実を書く。
「この子は食べるのがいつも早いので」「いつも噛まないの」は、保育者の認識であり、事実ではありません。

← 「見ていない」ことはよくある。保育者を責めるわけではなく、今後、どうすれば観察できるかを考える材料とするため。

← 例:「呼吸を観察しつつ、声をかけていたところ、自分で吐き出した」

誤嚥窒息(食物)を予防していくために必要な情報を集める

1. どんな形状、大きさ、長さ、硬さの食材が詰まるのか？
2. 月齢によって、なにが詰まるのか？
3. どんな食べ方をしていいる時に詰まるのか？
4. 水分摂取等との関連はあるか？
5. 食事での配置、座り方等によって「見ていない」を減らすことができるか？(体制が整わないまま、「見ていなさい!」と言っても、できない。
6. 観察や介助が必要な子どもの情報を共有し、具体的な対策をつくる(例: 詰まりやすい子ども、早く食べる子ども、等)

誤嚥(物)	月 日 時 分頃		
子どものイニシャル	月 齢	報 告 者	
★詰まった物(大きさ、長さ等も書く。貼れるものなら、この用紙に貼る。または、後の記録用に写真を撮って用紙に貼る)			
★詰まった(詰まりかけた)時までのその子どもの状況			
★詰まるまでの状況を保育者は観察していましたか ()していなかった(上の状況は推測) ()していた(上の状況は事実)			
★詰まっている(詰まりかけている)最中と、その後の子どもの状況。保育者がしたこと。記入者以外の保育者が対応したのであれば、その名前。反省文は不要。			

← だいたいの時間でよい。

← 見た人が報告するのが基本。

← サイズのほか、材質(プラスチック製、木製、磁石等)も書く。

← その物が、本来、そのクラス(その時間)にあるべきではなかった場合は、その点を明記する。
「この子はなんでも口に入れるから」は状況説明にならない(そうとわかっているなら、危険な物を片づけておくべきだから)。

← 「見ていない」ことはよくある。保育者を責めるわけではない。見られないのであれば、その玩具は片づけておく。

← 例:「呼吸を観察しつつ、声をかけていたところ、自分で吐き出した」

誤嚥窒息(物)を予防していくために必要な情報を集める

★誤嚥窒息は、見ている目の前でも起こる。「子どもが口に入れた後は、おとなのコントロールはきかない。子どもが口をあくか、詰まった時に出てくるかはわからない」と考え、窒息の危険が明らかなのは片づける。★

1. どんな形状、大きさ、長さ、硬さの物が詰まりやすいのか？
2. 月齢によって、なにが詰まりやすいのか？
3. 年長児の玩具が乳児の部屋にある、異年齢児保育の時間にある。まだ出す時期ではない玩具が出ている。こうしたことに気づき、予防方法を考える材料とする。

散歩(人、物)	月 日 時 分頃	
クラス名	当日の児の数	報告者
★危険を及ぼすと予測される物、人(保育者以外)、場所、状況 または／および ★実際に起きた危険		
★保育者が対応したのであれば、その対応。記入者ではない保育者が対応したのであれば、名前も		

← だいたいの時間でよい。

← 見た人が報告するのが基本。

← 「気づいてくれてありがとう」「伝えてくれてありがとう」をたくさん言うことのできる気づきです。

保護者にも注意喚起が必要な場合には、その都度、掲示などで伝えていきましょう。

← この対応が良かったか、悪かったかではありません。似たような状況を考えて、多様な対応を考える材料に。

散歩中の危険に気づき、共有する

1. 公園、道の危険な物例

- ・タバコの吸い殻
- ・中身が残ったジュース
- ・刃物
- ・ハチの巣
- ・動物のフン
- ・頭が入る幅の柵

2. 危険な人 例

- ・不審者
- ・外国人観光客
- ・犬を連れた人(「触っていい」と言うことも)
- ・子どもにものを与えようとする

3. 危険な状況 例

- ・工事現場
- ・犬を飼い始めた家
- ・生垣を剪定したので、とがった枝が道に出ている

散歩(保育者)	月 日 時 分頃	
クラス名	当日の児の数	報告者
危険な状況に陥った子どものイニシャル	引率保育者(全員)	
★保育者が確実に安全管理すべき時に起きそうだった危険 または ★実際に起きた危険 () 人数確認ミス、存在確認のミス、行方不明 () 飛び出し、車道上の立ち止まり () 決まった経路以外を通った () バギーの安全チェックのミス(故障、空気漏れ等) () 池、川などの周辺 () その他、保育者の明らかな安全管理ミス		
★なにが、どのようにして起きたか、事実を書く。「見ていなかった」「安全行動をしなかった」場合には、そのように書く。推測の部分は、「これは推測だが」と書くこと。記入者ではない保育者が対応したのであれば、その保育者の名前も。		

このシートの内容はわざわざ集めなくても、「ケガになっていたかもしれない気づき」としてあがってくるでしょうし、その保育者を責める形にもなりかねないので、「出してくれてありがとう！」と言うための気づき共有であるなら、使わないことをお勧めします。

← だいたいの時間でよい。

← 見た人が報告するのが基本。

← 責任追及のためではありません。どの保育者でもしうことですから、実際に起きたことをもとにして、いろいろな対応方法を考えること。

正解はひとつではありません。状況が少し違えば、対策は変わるので。

詳細な検討が必要な場合は、会議を。

散歩中の危険に気づき、共有する

深刻な結果につながりかねず、安全管理上の責任も発生するできごとです。

1. 責任追及ではない。「誰が悪かったんだ！」と言っても無意味です。誰でもするからです。反省ではなく、「どうしたら、このようなできごとを次、誰が関わっても防げるか」を考えるための材料として報告します。

2. 対策は具体的な行動
 「次は気をつけます」「安全にします」「見守ります」は、人間には不可能です。「この場所、この時に、指差し声出しで人数確認をします」「列のこの位置について、〇〇ちゃんと手をつなぎます」など、具体的な行動を複数出していきましょう。

食物アレルギー		月 日	報告者
★どの時点で、チェック・ミスや混入、取り違い等に気づきましたか <input type="checkbox"/> 献立作成段階 <input type="checkbox"/> 食材の納品、納品物のチェック、分類段階 <input type="checkbox"/> 調理段階 <input type="checkbox"/> 配膳(調理室から出てくる段階) <input type="checkbox"/> 配膳(子どもに配る段階) <input type="checkbox"/> 食事中 <input type="checkbox"/> 片付け中 <input type="checkbox"/> その他(製作中、遠足など)			
★アレルギー曝露(誤食、触れる、吸い込む)は起きましたか <input type="checkbox"/> 曝露は起きていない <input type="checkbox"/> 曝露は起きた			
★なにが、どのようにして起きたか、事実を時系列に沿って書く。「見ていなかった」「チェックしなかった」場合には、そのように書く。ミスの見逃しも書く。推測や伝聞は、「これは推測(伝聞)だが」と必ず書く。記入者ではない職員が関わった場合は、その職員の名前も入れて書く。			

← 見た人、気づいた人が報告するのが基本。

← どこで、「あ！」と気づいたか。それ以前にもミスが起き、見逃されてきた可能性はある。しかし、ここは発見したポイント。

← 「その他」の内容は、下に書く。

← 発症のきっかけは、「食べる」だけではありません。

← 責任追及のためではありません。実際に起きたことをもとにして、いろいろな対策を考える材料に。

正解はひとつではありません。状況が少し違えば、対策は変わるので。

詳細な検討が必要な場合は、会議を。

食物アレルギーの危険に気づき、共有する

深刻な結果につながりかねず、安全管理上の責任も発生するできごとです。

1. 責任追及ではない。反省ではなく、「どうしたら、このようなできごとを次、誰が関わっても防げるか」を考えるための材料として報告します。

2. ミスはあちこちで起きますし、なくすことはできません。「このミスが、ここを通り過ぎてしまったとして、どこで次に気づけるか」という考え方も必要です。

2. 対策は具体的な行動。「この時に、指さし声出して確認します」「このポイントは、2人で必ず突き合わせをします」など、具体的な行動を複数、出して行ってください。

高所から転落、未遂		(月 日 時頃)	
(子どものイニシャル)	(月齢)	報告者	
★場所はどこか。何メートル(センチ)の高さから落ちたか、落ちそうになったか			
★その時、誰も見ていなかったのであれば「見ていなかった」。見ていたがついていなかったのであれば、「ついていなかった」。ついていたのであれば、その子に対してどの位置についていたか			
★見ていなかった理由、つけなかった理由、ついていたが落ちた(落ちそうになった)経緯と理由。反省ではなく、「なぜ」「どのように」			

← 「落ちたけど、ケガをしなかった」「落ちそうだった」も含む。

← 「落ちた」「落ちそうだった」子どものイニシャルと月齢。

← 公園、園庭、園内の～、など、場所を書き、落ちた(落ちそうだった)高さをセンチ、またはメートルで書く。

← 「ついていなかった」「見ていなかった」か、「～の位置についていた」だけを書きます。

← 責任追及をするためではなく、改善を考えるためなので、反省や言い訳を書く必要はありません。

例: すべり台の向かって右側に私はいたが、〇〇ちゃんが急にからだを逆側に向けたため、手が届かなかった。

「帰るよ」と先輩に言われ、後ろを走っていた××ちゃんに声をかけようとして後ろを向いたら、〇〇ちゃんが落ちた。

高所から転落した、転落しそうだった事例を共有する

★「落ちたけど、ケガをしなかったから言わない」「落ちそうだったただだから、言わない」ではありません。落ちていれば、最悪、死亡の可能性もあるのですから、共有し、立ち位置や遊びの手順を具体的に決めます(変えます)。★

1. 高所とは
 ・高さのある遊具すべて
 ・階段、ベランダ等
 ・歩行が不安定な月齢であれば、段差等も

2. 対策としては...
 ・その遊具/場所をその子ども、そのクラスが使うのは適切か。
 ・保育者の立ち位置、手順をどうするか。

連携ミス、 紛失、その他	(月 日 時頃)
	報告者
<p>★起きたできごと</p> <p>()紛失 ()書類、鍵などの受け渡しミス</p> <p>()シフトの連絡ミス</p> <p>()電気、ガス、水道などの消し／閉め忘れ</p> <p>()玄関や門扉の鍵などの閉め忘れ</p> <p>()その他 → ()</p> <p>★紛失した物、受け渡しミスした物、消し／閉め忘れした箇所は？</p>	
<p>★紛失に至った経緯、ミスが起きた経緯、消した／閉めた(はずの)人がしたこと、その時の状況など。反省ではなく、わかっている限りの経緯を書く。「わからない」「覚えていない」もはっきりと。みつかった場合はみつかった経緯、ミスや忘れに気づいた経緯も</p>	

←時間はわからないことも多いので、なくてもよい。

←鍵、メモリーカード、書類や連絡帳などの紛失、園運営に関わる書類や鍵などの受け渡しミスは、園全体の信用にかかわるので必須です。必要なら、連絡帳の渡し間違いなども。

みつかった、ミスしたけれど大丈夫だったから書かない、ではなく、結果的に大丈夫だった事例も書いてください。「大丈夫だった」事例の中に、改善策のヒントがあるかもしれません。

←責任追及をするためではありませんので、反省や言い訳を書く必要はありません。

園全体の物の管理方法や、チェックの手順に問題がある可能性が大なので、記入者が対策を書いて終わり、では絶対にダメです。

連携ミス、紛失、閉め忘れなどを共有する

園全体の管理や手順に問題があるとみなして、共有し、改善に役立ててください。

★連絡帳や着替えを保護者に渡し忘れた、連絡帳を入れ忘れた／間違えた等は、そもそも誰でもすることであり、目くじらを立てることもありませんから、報告・共有の優先順位としては低くなります。連絡帳の紛失は、深刻ですが。★

★伝言ミスは、「メモを残す」「確認する」が基本ですから、ここに入っていないません。

★対策は、管理や手順の改善策として、全園で考えます。