

令和8年度 集団指導

指導監査（処遇）について

届出（認可外）保育施設向け資料



姫路市 幼保連携政策課
監査・指導担当（市役所2階）
電話 079-221-2738
FAX 079-221-2988

令和8年4月23日

<目次>

I. 児童の処遇に関する事項・・・・・・・・P. 3

II. 衛生管理・・・・・・・・P. 9

III. 事故防止のための取り組み・・・・・・・・P. 10

IV. その他（相談事業のご案内）・・・・・・・・P. 23

V. 参考資料・・・・・・・・P. 25



I 児童の処遇に関する事項

➤ 保育所保育指針の改定（平成30年4月から適用されている）

<5つの方向性>

① 乳児・1歳以上3歳未満児の保育に関する記載の充実

→3歳未満児の保育の意義の明確化と一層の充実

② 保育所保育における幼児教育施設としての積極的な位置づけ

幼保連携型認定こども園教育・保育要領及び幼稚園教育要領との整合性を図る

→「保育課程」から「全体的な計画」の作成

→幼児教育において育みたい資質・能力と5領域におけるねらい及び内容に基づいて育まれていった時、幼児期の終わり頃に具体的にどのような姿として現れるかを「幼児期の終わりまでに育ってほしい10の姿」として明確化

③ 子どもの育ちをめぐる環境の変化を踏まえた健康及び安全の記載の見直し

→健康支援（アレルギー対応）、関係機関との連携による危機管理（安全、防災等）体制作り

④ 保護者・家庭及び地域と連携した子育て支援の必要性

→保護者並びに地域・関係機関との連携や協働強化による「子育て支援」の充実

⑤ 職員の資質・専門性の向上

→一人一人の職員が、主体的・協働的にその資質と専門性の向上を図る

→職位や職務内容に応じて、身に付けるべき役割や専門性を明確にし、職場内外の研修受講によってキャリアアップを図る

全ての子ども用最善の利益のために、一定の保育水準を保ち、全ての保育所が拠るべき保育の基本的事項を定めたもの

保育所保育指針

第1章 3 保育の計画及び評価

(1) 全体的な計画の作成

➤ 「全体的な計画」

保育の目標を達成するために、各保育所の事業理念、保育方針や目標に基づき、子どもの発達過程を踏まえて、家庭の状況、地域の実態等に加えた保育所保育の全体像を包括的に示すもの。

また、この計画に基づく「指導計画」「保健計画」「食育計画」等を作成する。

➤ 「指導計画」

年、数か月単位の期、月など・・・長期的な見通しを示すもの

週、日など・・・短期的な予測を示すもの

※3歳未満児については個人差も大きいことから、個別の指導計画を作成することが望ましい。

第1章 4 幼児教育を行う施設として共有すべき事項

(2) 幼児期の終わりまでに育ってほしい姿

保育所保育において育みたい資質・能力が卒園を迎える年度頃（最終年度）に見られるようになる姿であり、その具体的な姿を10の視点から捉えたもの。卒園までに身につける到達目標ではない。

第2章 4 保育の実施に関して留意すべき事項

(2) 小学校との連携

保育所に入所している全ての子どもについて、保育所から就学先となる小学校へ、子どもの育ちを支える資料を「保育所児童保育要録」として送付する。

※法令で定められた義務記録内容は、情報開示請求に応じる場合を考慮して、客観的事実に基づいて

明確簡潔、肯定的にまとめること。

＜保育所児童保育要録（参考資料）資料1参照＞

認可外保育施設指導監督基準

第5（1） 保育の内容

ア 児童一人一人の心身の発育や発達の状況を把握し、保育内容を工夫すること。

○ 児童の心身の発達状況に対応した保育従事者の適切な関わりは、児童の健全な発育・発達にとって不可欠であることを認識することが必要であること。
この場合、各時期の保育上の主な留意事項は次のとおりであるが、児童への適切な関わりについて理解するためには、保育所保育指針（平成29年厚生労働省告示第117号）を理解することが不可欠であること。

イ 乳幼児が安全で清潔な環境の中で、遊び、運動、睡眠等がバランスよく組み合わされた健康的な生活リズムが保たれるように、十分配慮がなされた保育の計画を定めること。

ウ 児童の生活リズムに沿ったカリキュラムを設定するだけでなく、実施すること。

エ 漫然と児童にテレビやビデオを見せ続けるなど、児童への関わりが少ない「放任的」な保育になっていないこと。

オ 必要な遊具、保育用品等を備えること。



認可外保育施設指導監督基準

第5 (2) 保育従事者の保育姿勢等

- ア 児童の最善の利益を考慮し、保育サービスを実施する者として適切な姿勢である こと。
- イ 保育所保育指針を理解する機会を設ける等、保育従事者の人間性及び専門性の向上に努める こと。
- ウ 児童に身体的苦痛を与えることや人格を辱めること等がないよう、児童の人権に十分配慮 すること。
- エ 児童の身体及び保育中の様子並びに家族の態度等から、虐待等不適切な養育が疑われる場合は児童相談所等の専門的機関と連携する等の体制をとること。

第5 (3) 保護者との連絡等

- ア 保護者との密接な連絡を取り、その意向を考慮した保育を行うこと。
- イ 保護者との緊急時の連絡体制をとること。
- ウ 保護者や利用希望者等から児童の保育の様子や施設の状況を確認する要望があった場合には、児童の安全確保等に配慮しつつ、保育室などの見学が行えるように適切に対応すること。

「保育所や幼稚園等における虐待等の防止及び発生時の対応等に関するガイドライン」について
(こども家庭庁、文部科学省・令和7年8月改定)

＜保育所等における虐待等の未然防止＞

- ① 各職員や施設単位で、日々の保育実践における振り返りを行うこと
- ② 職員一人一人がこどもの人権・人格を尊重する意識を共有すること

⇒ 自分は問題ない、しないと捉えている行動が不適切な行動に該当する場合がある

(参考)

- 1 保育所保育指針(平成30年3月)
 - －「体罰や言葉の暴力が決してあってはならない」、「子どもに身体的、精神的苦痛を与えることがないよう、子どもの人格を尊重する」
2. 不適切な保育の未然防止及び発生時の対応についての手引き(令和3年)
 - －不適切保育が起きる背景、事実確認等の実態を紹介
3. 保育所・認定こども園等における人権擁護のためのチェックリスト 全国保育士会
 - －園内研修、自己研修用に不適切保育の具体例を紹介
4. 「保育所における自己評価ガイドライン」(2020厚生労働省子ども家庭局保育課)

◎児童の権利擁護・虐待防止について

<良くないかかわり>

1. 子ども一人一人の人格を尊重しないかかわり
2. 物事を強要するようなかかわり・脅迫的な言葉かけ
3. 罰を与える・乱暴なかかわり
4. 子ども一人一人の育ちや家庭環境への配慮に欠けるかかわり
5. 差別的なかかわり



※ 上記の内容の保育に関する認識を共有するための研修等を実施しているか。
日頃から職員間で保育を振り返り人権意識を高めることができているか。

※ 保育に違和感を感じた場合に、気軽に相談できる担当者を設けているか

- ※ **しつけとして児童に身体的苦痛を与えることは犯罪行為であること。**
・差別的処遇、言葉の暴力などによる心理的苦痛を与えてはならないこと。
(① 身体的虐待、② 性的虐待、③ ネグレクト、④ 心理的虐待)

◆ 「人権擁護のセルフチェック」

「保育所・認定こども園等における人権擁護のためのセルフチェックリスト」(全国保育士会のホームページからダウンロード可能)の活用など

Ⅱ 衛生管理（厚生労働省 保育所における感染症対策ガイドライン2018年改訂版より）

- 保育室内 【室内温度・湿度の目安】室温（夏26℃～28℃・冬20℃～23℃・湿度60%）
※ 定期的な換気、加湿器を使用時には、毎日水を交換する、エアコンは、定期的に掃除をする

- 手洗い • 石けんは泡で菌を洗い流すもの。3歳未満児には液体石けんを使用することも方法の一つ



- 固形石けんはネットの汚れや石けん置きの下のぬめり等、保管方法に注意

- 手拭きタオルは共用しない。タオル同士を密着させない



- 消毒 • 子どもが直接口に触れる玩具等は遊んだ都度毎に湯、水で洗う。日光消毒も効果的である（その他、ドアノブ、おむつ交換台、照明のスイッチ、手洗い用の蛇口等各備品）

- 消毒薬の種類と用途の確認、容器には内容物が分かるように表記する

- 嘔吐・下痢の発生時の処理（使い捨てマスク、エプロン、手袋等の使用、手洗いの徹底）〈資料4参照〉

- 砂場は定期的に掘り起こし日光消毒をする。夜間、休日は小動物侵入防止シート等で覆う

- 夏季プールの消毒→遊離残留塩素濃度0.4mg/Lから1.0mg/L
低年齢児が使用する簡易ミニプール（ビニールプール等）も必要

- 樹木や雑草の管理、害虫などの 駆除や消毒

※職員は、感染症及び衛生管理に関する知識と適切な対応方法を日頃から身に付けておくことが必要

※消毒液の種類と適正な使い方を把握するとともに、使用しないときは児童の手の届かない場所に管理する

Ⅲ. 事故防止のための取り組み

(1) 事故防止・事故対応マニュアルの作成



- ① マニュアルの作成
内閣府、文部科学省及び厚生労働省策定の「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」を参照のこと。
- ② 職員への周知
園内で定期的に研修を行うなど、職員間で共有し、安全対策を徹底する。
- ③ マニュアルの見直し
園で発生した事故報告事例やヒヤリ・ハットをもとに定期的な見直しを行い全職員で共有する。

(2) 事故防止のための具体的な取り組み

①誤飲・誤嚥

食 事・・・年齢月齢に寄らず普段食べているどんな食材も窒息につながる可能性がある。
適切な食事の援助や観察を行う。

環境設定・・・口に入れると咽頭部や気管が詰まり窒息の可能性がある大きさ形状のものは室内に置かない。（球形の場合、直径4.5cm以下、球形でない場合、直径3.8cm以下のものは危険）

◎食事中的食べもので窒息事故

- ・パン、カステラ、こんにゃく、キノコ類、ゆで卵、肉、球形の食品（プチトマト、ブドウ、チーズ、うずら卵）、いか、エビ、貝など（0、1歳児×）、ナッツ（5歳以下の子ども×）
- ・泣いている子どもをあやしながら食品を食べさせないこと。

【その他】ブラインドカーテンのひも・包装フィルム、シール等の誤飲、ボタン電池、吸水ボール、磁石の誤飲

②アレルギー誤食

当該児名、アレルギー、除去食対応、調理時、配膳時、食事の提供、食事中に複数で確認
→ 生活管理指導表の活用（「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」参照）



教育・保育施設等における誤嚥事故防止のための食材整理表

令和6年度子ども・子育て支援調査研究事業「教育・保育施設等における食事の誤嚥事故防止対策に関する調査研究」において、使用を避ける食材や調理を工夫する食材について「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」を基に整理しましたので、ご活用ください。なお、本整理表に掲載した食材以外でも、誤嚥事故が発生する可能性があることを念頭に置いて、食事の見守りを行いましょ。

使用を避ける食材

<p>粘着性が高く、飲み込みにくい</p> <p>もち</p> <p>白玉団子</p>	<p>球形や大きさから、気道に入りやすく、つまりやすい</p> <p>乾いたナッツ・豆類</p> <p>ミニトマト</p> <p>ぶどう</p> <p>さくらんぼ</p> <p>個装チーズ</p> <p>うずらの卵</p>					<p>弾力性があり、噛み切りにくい</p> <p>いか</p> <p>こんにやく</p>
やむを得ず使用する場合の留意点→	4等分して形や大きさを変える	4等分して形や大きさを変えて、口内に残る皮も取り除く	加熱して形や大きさを変える			「糸こんにやく」で代用する

- 「年齢等」はあくまで目安です。こどもの口腔機能(咀嚼・嚥下)の発達状況や、当日の体調等に応じて調理を工夫しましょう。
- 離乳期においては、家庭で喫食経験がない食材の提供は避けましょう。

調理を工夫する食材

食材	年齢等			
	離乳期			
<p>弾力性がある又は繊維が残るため、飲み込みにくいもの</p> <p>葉野菜</p> <p>きのこ類</p> <p>わかめ</p> <p>ソーセージ</p> <p>薄切り肉</p>	<p><離乳初期> (5~6か月頃)</p> <p>歯はまだ生えていない子が多い。</p>	<p><離乳中期> (7~8か月頃)</p> <p>前歯が生え始める。</p>	<p><離乳後期> (9~11か月頃)</p> <p>徐々に前歯が生えそろっていく。</p>	<p><離乳完了期> (12~18か月頃)</p> <p>前歯8本が生えそろい、奥歯が生え始める。</p>
<p>唾液を吸収して、飲み込みにくいもの</p> <p>ゆでたまご</p> <p>ひき肉</p>	なめらかにすりつぶした状態にする	舌でつぶせる固さにする	歯ぐきでつぶせる固さにする	歯ぐきで噛める固さにする
<p>食塊の固さや切り方によってつまりやすいもの</p> <p>りんご</p> <p>なし</p>	やわらかくなるまで加熱する			
<p>固くて噛み切れない又は噛みちぎりにくいもの</p> <p>えび</p> <p>貝類</p> <p>おにぎりのり</p>	離乳期に提供することは避ける			
	<p>●「おにぎりのり」は、「さざみのり」で代用する。</p>			

具体的な加熱方法は?

1歳6か月～3歳頃

<p>2歳頃</p> <p>前歯4本まで生えそろう。</p>	<p>3歳～3歳6か月頃</p> <p>乳歯(20本)が生えそろう。</p>
--------------------------------	--

- 大人よりはやわらかめの固さ
- 大きさは1cm程度から、口腔機能の発達状況に応じて段階的に調整していく

個別食材のPOINT

- ソーセージ：縦半分切る(太さや長さも調整する)
- ひき肉：とろみをつける

●近年の誤嚥に関する重大事故は、離乳期のこどもが「りんご」、「パン」を食べた時に多く発生していますので、食材の調理や提供方法等に十分注意してください。

「預かりはじめの時期における教育・保育施設等の事故防止に向けた取組の徹底について
(令和8年3月30日付こども家庭庁他通知)」

教育・保育施設等における誤嚥事故防止のための食事提供のポイント

令和6年度子ども・子育て支援調査研究事業「教育・保育施設等における食事中の誤嚥事故防止対策に関する調査研究」において、こどもの食事に関わる皆さんに知っておいていただきたい食事提供のポイントについて「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」を基にとりまとめましたので、ご活用ください。

食事提供のポイント



給食・おやつだけではなく、園庭での栽培活動や、季節の行事など、通常の食事提供とは異なる場面にも注意しましょう。(報告書付録を参照)



全ての食材が、誤嚥につながる可能性があることを知っておきましょう。

パンなど、ありふれた食材でも誤嚥事故が発生しています。



ゆとりある時間を確保して、よく噛んで食べるように伝えましょう。

無理に完食させようとしたり、食事を急かすことは、誤嚥につながるおそれがあります。



食事の時は、水分を摂らせて、のどを潤すようにしましょう。

水分を摂取すると、食べ物が喉を通りやすくなり、誤嚥の予防になります。

正しい姿勢で食べることを伝えましょう



口を開けた時に、舌と床が平行となるように背もたれ等を調整しましょう。



食事中に「眠くなる」「怒る」「泣く」場合は、食事を中断しましょう。

眠くなった時の対応は?



上記の状態では、通常の咀嚼・嚥下ができないので、口の中に食べ物が残っていないが確認した上で、食事は中断しましょう。



「遊びながら」「しゃべりながら」食べないように伝えましょう。

口の中に食べ物が残ったまま遊んだり、しゃべったりすると、誤嚥につながるおそれがあります。



食事中は、こどもを驚かせないようにしましょう。

急に抱き上げる、口の中に指を入れるなどによって、驚いたお子に口の中の食べ物を吸い込んで、誤嚥につながるおそれがあります。



離乳中期以降

- カバーやマット等を利用して、正しく座れるように工夫しましょう。
- 足の裏が床につく高さでイスに座らせ、机は肘がつく高さとし、正面を向くように調整しましょう。



ごはん、パン類、いも類、カステラは、特に以下のポイントに配慮しましょう。

POINT

- 水分を摂らせて、のどを潤してから提供しましょう。
- 口の中に詰め込みすぎないように注意しましょう。
- よく噛んで食べるように伝えましょう。



飲み込めずに口の中に残っているものがある時は、無理に飲み込ませず、吐き出させましょう。

無理矢理箸を入れて取り出すのではなく、こどもが自分で吐き出すように伝えましょう。



食べ方に注意が必要な食材は、あらかじめ注意を呼びかけましょう。

「バサバサして飲み込みにくい」「口の中でばらばらになりやすい」など、食材の特徴に合わせた注意を呼びかけましょう。



こどもから離れる時は、別の職員等に対応を引き継ぐようにしましょう。

対応を別の職員に引き継ぐ場合には、こどもの食事に関する特徴を伝えるようにしましょう。

離乳期のポイント



離乳期のこどもの介助をする時は、<食事提供のポイント>に加えて、以下のポイントにも注意しましょう。



こどもが慌てて食べないように、こどものペースに合わせて、食材を口に運ぶようにしましょう。

自らも落ち着いて介助に当たることができるように、ゆとりある時間を確保しましょう。



1回に口に入れる食材の量や大きさは、こどもの口に合うように調整し、詰めすぎないようにしましょう。

離乳初期の1日に口に入れる食材の量は、浅めのスプーン半分くらいを目安にして、その後は口腔機能の発達に合わせて調整しましょう。



口の中に食材が残っていないことを見て確認してから、次の一口を食べさせるようにしましょう。

③睡眠中・・・仰向けの徹底を! 確認内容を正確に記録しましょう。(睡眠チェック表 資料2)

<就寝時の窒息事故>

- ・うつぶせ寝で顔が柔らかい寝具に埋もれる、掛け布団、ベッド上の衣服、ぬいぐるみ、よだれかけ・ミルクの吐き戻しによる窒息



④水遊び、プール遊び（プール管理日誌 資料2）

子どもの大好きな活動ですが危険を伴います。しっかりとポイントを押さえましょう。

☆専任の監視を行う者と指導等を行う者を分けて配置

- ① 監視者は監視に専念すること。
- ② 監視エリアを全域をくまなく監視すること。
- ③ 動かない子どもや不自然な動きをしている子どもを見つける。
- ④ 時間的余裕をもって活動を行う。
- ⑤ 職員がそろわない時には、プール遊びは中止し、別の水遊びに切り替える。



こどもの 教育・保育施設等の職員向け
重大な事故を防ぐための
ポイント ねる・たべる・みずあそび

監視に専念していない

監視者・指導者を分けて配置していない



- ⑤散歩他、園外保育等
散歩などの園外保育
- • • 日常的な活動ですが、目的地やコースの注意点などの情報の共有をしましょう。
☆ルートの下見（必須）：職員のみで歩いて危険箇所を把握、マップに反映させ、散歩マップの作成
☆散歩・園外保育計画作成（日案）と評価、反省、準備物の書き出し、点検、緊急連絡方法の整備
☆交通量の少ないルートや時間帯を選ぶ。
- ⑥子どもの所在確認
- • • 場面の切り替わりにおける子どもの人数確認について、ダブルチェックの体制をとる等して徹するようにし、活動時は常に園児の行動の把握に努め、職員間の役割分担を確認し、見失うことなどが無いよう留意します。また、不在の園児に気付いた際には、早急にその所在の搜索を行うこと。
- ⑦園バスでの送迎
- • • 認可外保育施設については、安全装置の導入について令和6年3月経過措置終了
- ⑧与薬
- • • 原則としては与薬は行いません。
※慢性疾患等やむを得ない場合に限り医師の処方が必要最小限の与薬としましょう。
（与薬依頼票 [資料3](#)）
- ⑨ヒヤリ・ハット
- • • 事故を未然に防ぐためにヒヤリ・ハットを活用しましょう。
※事故が起きた時には、施設内で話し合い事故防止対策を施設で共有して記録に残すこと。（病状経過記録 [資料2](#)、ヒヤリ・ハット報告書 [資料5](#)）

⑩安全管理

・・・安全な環境を整えましょう。

①施設の環境整備

②救命処置訓練の実施

③消火訓練、避難訓練の実施（避難訓練実施記録 資料2）

④遊具等、物品の管理、整理整頓

⑤送迎バスなどの安全対策

※バス送迎にあたっては、安全なバス送迎の運行と
降車時の人数確認（点呼等）の徹底をする。

⑪転落事故

・・・ベビーベット、おむつかえ台の上から転落、椅子やテーブルの上から
転落、階段転落、段差転倒、ベランダからの転落、抱っこひも使用時、
ベビーカーから転落、遊具（滑り台、ジャングルジム、ブランコ）

⑫挟む、切る等

・・・カッター、はさみ、おもちゃでの怪我（0～2歳）、小さなものを鼻
に入れる、テーブルなど家具で打撲、ドアや窓で手を挟む、タンスや
家具を倒して下敷きに、ピアノ指詰め、歯磨き中に歯ブラシで喉突き

⑬救急手当

・・・心肺蘇生 AED

異物飲み込み：（背部叩打法、胸部突き上げ法、腹部突き上げ法）

打撲：頭の打撲の場合

- ・傷口から出血している時は、傷口を閉じるようにガーゼで圧迫し、安静にして様子を見る。
- ・意識がない、出血がひどい、繰り返し嘔吐があるときには、救急車を呼ぶ。至急病院へ搬送する。
- ・顔色が悪く元気がないときは、小児科や脳外科を受診しましょう。意識があって元気なときでも、1日～2日は安静にして様子を見ます。
- ・こぶができた程度なら、安静にして冷たいタオル等で冷やします。

◎傷の処置で大事なものは止血です。まずは水で傷を洗います。

これは感染防止にもなります。傷口の深さと大きさを確認してガーゼを当てて止血します。

それでも血が止まらず、出血がひどい時は、止血しながら病院を受診しましょう。

⑭熱中症の応急手当・・・涼しい場所や日陰のある場所へ移動し、衣服を緩め、安静に寝かせる。

エアコンをつける、扇風機・うちわ等で風をあて、体を冷やす。

首の周り、脇の下、太ももの付け根など太い血管の部分を冷やす。

飲めるようであれば水分と塩分をこまめに取らせる。

⑮救急車を呼ぶ場合

苦しそうな呼吸、窒息、顔色が悪い、けいれん、ぐったり呼びかけてもぼんやりしている。

⑯急いで受診する場合

突然の咳き込み、声がかすれている、ゼーゼーヒューヒューした呼吸、吐く、下痢、腹痛

(病状経過記録 資料2)



応急処置

こどもの 教育・保育施設等の職員向け
重大な事故を防ぐための
ポイント ねる・たべる・みずあそび

もしこどもの窒息などが起きてしまったら
突然心臓が止まったり、溺れたりした場合、
一刻も早い手当てが必要です。
すぐに**119番・応急処置**を開始しましょう。

心肺蘇生法 胸骨圧迫(心臓マッサージ)



強さ 胸の厚さが3分の1くらい沈む強さ
速さ 1分間に100~120回
幼児: 胸骨の下部分を、手のひらの根元で押す
乳児: 左右の乳頭を結んだ線の中央で少し足側を、指2本で押す

背部叩打法



幼児: こどもの後ろから片手を脇の下に入れ、胸と下あご部分を支えて突き出し、あごをそらせる。片手の付け根で両側の肩甲骨の間を強く迅速に叩く
乳児: 片腕にうつぶせに乗せ顔を支えて、頭を低くして、背中の中を平手で何度も連続して叩く

胸部突き上げ法



片手で体を支え、手の平で後頭部をしっかりと支える。
心肺蘇生法の胸部圧迫と同じやり方で圧迫

腹部突き上げ法



後ろから両腕を回し、みぞおちの下で片方の手を握り拳にして、腹部を上方へ圧迫
(※幼児のみ、乳児は除く)

(3) 施設・事業所による事故防止の為の取り組み

▶ 特に重大事故が発生しやすい場面ごとの注意事項

ア 睡眠中

- (ア) 医学的な理由で医師からうつぶせ寝をすすめられている場合以外は、乳児の顔が見える**仰向けに寝かせる**。保育従事者が配置されていない状態にならないこと、寝かせ方に配慮を行うことなど、**安全な睡眠環境**を整え、窒息や誤飲、けがなどの事故を未然に防ぐ。
- (イ) やわらかい布団やぬいぐるみ等を使用しない。
- (ウ) ヒモ、又はヒモ状のもの（例：よだれかけのヒモ、ふとんカバーの内側のヒモ、ベッドまわりのコード等）を置かない。
- (エ) 口の中に異物がないか確認する。
- (オ) ミルクや食べたもの等の嘔吐物がないか確認する。
- (カ) 子どもの数、職員の数に合わせ、**定期的に子どもの呼吸・体位、睡眠状態を点検（特に0歳は5分ごと、1歳は10分ごと）**すること等により、呼吸停止等の異常が発生した場合の早期発見、重大事故の予防のための工夫をする。

イ 食事中

- (ア) ゆっくり落ち着いて食べることができるよう**子どもの意志に合ったタイミング**で与える。
- (イ) 子どもの口に合った量で与える（1回で多くの量を詰めすぎない。）。
- (ウ) 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。）。
- (エ) 汁物などの**水分を適切に与える**。
- (オ) 食事の提供中に驚かせない。
- (カ) 食事中に眠くなっていないか注意する。
- (キ) 正しく座っているか注意する。

☆ 保育士が気を付けたいこと ☆



- ① 慣れによる意識の低下は禁物 ⇒ 初心を忘れないこと
- ② その場を離れるときは他の保育士に声をかける。完全に背を向けることがないようにする。
- ③ 危険を予測して予防することは大切ですが、それにより子どもの活動が制限されてしまうことがないように注意しましょう。
保育をする中で、子どもの主体性を育てることは安全確保と共に重要なことです。
重大な事故に繋がらない環境を整えたり、声かけや見守りをするなど、保育のあり方にも配慮が必要です。

<「ハインリッヒの法則」という、労働災害調査から導き出された発生比率>

1件の重大事故の背景には29件の軽微な事故があり、300件のヒヤリハット事例があると言われてています。

園全体でリスクマネジメントをして、子どもたちが安心して過ごせる環境を作っていくことが大切です。

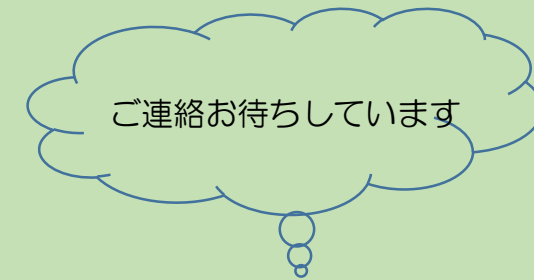
<職員への教育>

- ① 児童を守る安全対策に対する意識を高めておく
- ② 万が一事故発生した時は、誰が何をするのかの具体的なマニュアルの作成
- ③ ヒヤリ・ハットの捕捉に努め、職員間で情報共有する
 - ・原因追及と体制の強化
 - ・児童が安心して過ごすことができる環境づくり
 - ・過去のデータや事例を下に原因分析、研究をして事故を未然に防ぐ
- ④ 施設での研修や職員会議などの機会に、児童の発育・発達と事故との関係、事故の生じやすい場所等を共有することで、事故への認識、危険に対する予知能力の向上を図る

IV. その他（相談事業のご案内）

保育所現場の経験者による相談事業を行っています。
日々の保育の困り事や気になる子どもの保育、保護者対応や人材育成など、
悩みごとがあればお聞かせください。アドバイス出来ることがあるかもしれ
ません。お気軽にお問い合わせください。
ご要望があれば施設訪問もいたします。

連絡先 姫路市幼保連携政策課 監査・指導担当
電話 079-221-2738
FAX 079-221-2988



【処遇】昨年度の集団指導時にいただいていた質問の内容です。

(質問1) 熱中症警戒アラートが朝から発令される日が増え過ぎにくくなっています。注意事項等を教えていただきたいです。

「熱中症予防情報サイト」 ⇒ 確認

「暑さ指数(WBGT)」 ⇒ 危険レベルを見てプール活動を中止して室内で過ごすなどの判断を行う。

- ・暑さ指数が28を超えると熱中症のリスクが高まると言われています。31を超えると「原則運動は中止」となっているため、プール遊びを中止にする目安としている園も多い
- ・暑さ指数は環境省の「熱中症予防サイト」で確認している園もあれば、WBGT測定器を購入し、設置している園もあります。園の周辺環境やプールの設置場所によっても暑さ指数は異なるため、情報を元に現地の状況からプール実施の判断を行います。

(質問2) 発達障害の可能性を感じた児童の保育

- ・園全体で客観的な行動記録(ABC観察など)を共有し、特性に合わせた環境調整を行うことが重要です。断定せず「～が少し苦手なようです」と具体的に伝え、専門機関への相談や個別支援を保護者とともに模索する姿勢(インクルーシブ保育)が求められます。
- ※行動記録(ABC観察)は、応用行動分析(ABA)の基本となる手法で、特定の行動が「なぜ」「どのような状況で」起こるのかを分析するために使われます。主に、子どもの問題行動の改善、療育、自閉症やADHDの支援、教育現場でのサポートに活用されています。

(質問3) 年齢別の手遊びや手作りおもちゃなど

- ・様々な書籍が出ていますので、保育者が自主的に学ぶ機会をとらえることも方法です。また、児童の育ちに合わせた玩具について既製品、手作りなどあるので目の前の児童の発達に合う(成長を促す)玩具を選んで保育に取り入れていきましょう。

(質問4) 質の高い保育実施のための助言など

- ・質の高い保育とは 子どもが主体的に遊び込める安心・安全な環境(人的・物理的)の中で、一人ひとりの発達や特性に応じた寄り添いが行われ、心身の健康と非認知能力(意欲、創造性など)が育まれる状態です。
- ・保育の質の向上は、子どもが主体的に活動できる環境構成、ICT導入などによる保育士の業務効率化と研修充実、および安全管理の徹底により実現します。
- ・保育の質向上研修は、子供主体の保育(子ども主体の保育)の理解、安全管理、専門知識の習得を目指し、園内研修や外部研修を通じて保育士のスキルと職場環境を改善する取り組みです。主な内容には、遊びの環境構成、事故防止、主体的な学習、同僚との対話が含まれます。

【質の高い保育の実現に向けたポイント】

- ・対話の文化 ⇨ 園内で子どもの姿やクラスの課題を、日常的に気軽に話し合える関係性を築く。
- ・リーダーの問いかけ ⇨ リーダー層が「私たちの保育はこのままでいいのか」といった肯定的で効果的な問いかけを行う。
- ・自律的な学習 ⇨ 保育士が主体的に知識を学習し、実践を改善しようとする意欲を持つ。

V. 参考資料

資料1 保育所児童保育要録の様式

資料2 睡眠チェック表、病状経過記録、プール管理日誌、避難訓練実施記録

資料3 与薬依頼票

資料4 ノロウイルス対策

資料5 ヒヤリ・ハット報告書

※本市（幼保連携政策課）のホームページからダウンロードできます

V. 参考資料（資料1）

保育所児童保育要録の様式

別紙資料1
(様式の参考例)

保育所児童保育要録（入所に関する記録）

児 童	ふりがな		性 別	
	氏 名			
		年 月 日 生		
	現住所			
保 護 者	ふりがな			
	氏 名			
	現住所			
入 所		年 月 日	卒 所	年 月 日
就学先				
保育所名 及び所在地				
施 設 長 氏 名				
担当保育士 氏 名				

(様式の参考例)

保育所児童保育要録（保育に関する記録）

本資料は、就学に際して保育所と小学校（義務教育学校の前期課程及び特別支援学校の小学校を含む。）が子どもに関する情報を共有し、子どもの育ちを支えるための資料である。

	保育の過程と子どもの育ちに関する事項	最終年度に至るまでの育ちに関する事項
氏名	(最終年度の重点)	
生年月日	年 月 日	
性別	(個人の重点)	
ねらい (発達を捉える視点)		
健康	(保育の展開と子どもの育ち)	
人間関係		
環境		
言葉		
表現	(特に配慮すべき事項)	

幼児期の終わりにまで育てほしい姿

※各項目の内容等については、別紙に示す「幼児期の終わりにまで育てほしい姿について」を参照すること。

- 健康な心と体
- 自立心
- 協同性
- 道徳性・規範意識の芽生え
- 社会生活との関わり
- 思考力の芽生え
- 自然との関わり・生命尊重
- 数量や図形・標識や文字などへの関心・感覚
- 言葉による伝え合い
- 豊かな感性と表現

保育所における保育は、養護及び教育を一体的に行うことをその特性とするものであり、保育所における保育全体を通じて、養護に関するねらい及び内容を踏まえた保育が展開されることを念頭に置き、次の各事項を記入すること。


- 保育の過程と子どもの育ちに関する事項
- 最終年度の重点：年度当初に、全体的な計画に基づき長期の見通しとして設定したものを記入すること。
- 個人の重点：1年間を振り返って、子どもの指導について特に重視してきた点を記入すること。
- 保育の展開と子どもの育ち：最終年度の1年間の保育における指導の過程と子どもの発達の実情（保育所保育指針第2章「保育の内容」に示された各領域のねらいを視点として、子どもの発達の実情から向上が著しいと思われるもの）を、保育所の生活を通して全体的、総合的に捉えて記入すること。その際、他の子どもとの比較や一定の基準に対する達成度についての評価によって捉えるものではないことに留意すること。あわせて、就学後の指導に必要と考えられる配慮事項等について記入すること。別紙を参照し、「幼児期の終わりにまで育てほしい姿」を活用して子どもに育まれている資質・能力を捉え、指導の過程と育ちつつある姿をわかりやすく記入するように留意すること。
- 特に配慮すべき事項：子どもの健康の状況等、就学後の指導において配慮が必要なこととして、特記すべき事項がある場合に記入すること。
- 最終年度に至るまでの育ちに関する事項
 - 子どもの入所時から最終年度に至るまでの育ちに関し、最終年度における保育の過程と子どもの育ちの姿を理解する上で、特に重要と考えられることを記入すること。

V. 参考資料

(資料2) 避難訓練実施記録

避難訓練実施記録			
防火管理者	氏名	④	担当者
実施日時	年 月 日 () 時 分 []		
実施場所	保育所 (こども園)		
参加人員	児童 名	職員 名	
実施内容			
内容	通報・避難・消火・教養・総合		
ねらい			
想定	火災・地震・洪水・台風・津波 不審者対応・その他 ()		
発生場所			
避難	避難経路		
	避難場所		
	人員点呼	時	分
	所要時間	時	分
(開始から完全避難までの所要時間)			
反省及び 今後の 改善内容			

(資料3) 与薬依頼票

与薬依頼票 	
太枠内を記入し、1回分の薬と「与薬依頼票」を柄なしチャック付ビニール袋(中身を確認しやすいもの)に入れ、職員に手渡ししてください。	
20 年 月 日 ()	
クラス・児童名	組
病名・症状	医師の確認 月 日
受診機関名	保育時間中の 与薬の必要性
医師名	
1回分ですか	はい・いいえ
服用時間	食前 食間 食後 その他 (時頃)
薬の種類 薬・チャック付 ビニール袋に記名	液薬 粉薬 目薬 塗り薬 その他 ()
受領者サイン	依頼票と薬の記名確認 <input type="checkbox"/>
与薬者サイン	依頼票と薬の記名確認 <input type="checkbox"/>
与薬時間	午前・午後 時 分
きりとりせん	
児童名	
受領者サイン	
与薬者サイン	
与薬時間	20 年 月 日 午前・午後 時 分

V. 参考資料（資料4）

嘔吐・下痢の発生時の処理

ノロウイルス対策

平常時

予防

- 職員は配膳前、食事介助前後での手洗いを行う
- 施設内で手に触れる場所（手すり、ドアノブ、テーブル等）の清拭をこころがける

疑うべき症状と判断のポイント

- 噴射するような激しい嘔吐
- 下痢のなかでも「水様便」
- 吐き気、嘔吐、下痢、発熱

感染疑い～発症

対応の方針 | 嘔吐物、排泄物の処理

● 感染（疑い）による嘔吐の場合

- ① | 職員はマスク、ガウン、手袋を着用する
- ② | 嘔吐物を濡れたペーパータオル等で覆う
- ③ | ペーパータオル等で、外側から内側に向けて面を覆うように静かに拭き取る
- ④ | 最後に、次亜塩素酸ナトリウム液で確実に拭き取る
- ⑤ | ②③④をビニール袋に入れて、感染性廃棄物として処理する
- ⑥ | 職員はマスク、ガウン、手袋を外し、液体石けんと流水による手洗いを行う
- ⑦ | 次亜塩素酸ナトリウム液を使用した後は窓をあけて、換気をする

● 感染（疑い）による下痢便の場合

- ① | 職員はマスク、ガウン、手袋を着用する
- ② | 新聞紙、ビニール袋を準備する
- ③ | 使用後のパット、おむつ類はビニール袋で密封し、感染性廃棄物として処理する
- ④ | トイレ使用の場合も換気し、便座や周囲の環境を十分に消毒する
- ⑤ | 職員はマスク、ガウン、手袋を外し、液体石けんと流水による手洗いを行う

解除

解除の判断

- 新しい患者が1週間でなければ終息とみなし、感染対策委員会で最終的な判断を行う
- ただし、嘔吐・下痢・腹痛・発熱等の症状がおさまってからも最大4週間程度は排便内にウイルスが見つかることがあるため留意する

処理用バケツ等に
必要な物品を入れて
各フロアに準備して
おくとよいでしょう



ノロウイルス対策 | チェックリスト

施設の管理者は、以下の施設の実施状況について定期的に確認しましょう

● ノロウイルスによる食中毒予防のためのチェックポイント

以下の取り組みを行っていますか

予防のポイント

□ 調理する人の健康管理

調理者に症状があるときは、
食品を直接取扱う作業をしないようにしましょう

毎日の作業開始前に調理従事者の健康状態を確認し、
責任者に報告する仕組みをつくりましょう

□ 作業前等の手洗い

汚れの残りやすいところは丁寧に洗いましょう

□ 調理器具の消毒

洗剤等で十分に洗浄し、熱湯で加熱する方法
又はこれと同等の効果を有する方法で消毒しましょう



感染を広げないためのポイント

□ 食器・環境・リネン類等の消毒

感染者が使用した食器や、嘔吐物がついたものは、
他のものと分けて洗浄・消毒しましょう
カーテン、衣類、ドアノブ等も塩素消毒液等で消毒しましょう

□ 嘔吐物等の処理

使い捨てのマスクやガウン、手袋等を必ず着用しましょう

拭き取った嘔吐物や手袋等は、ビニール袋にしっかり密閉して
廃棄しましょう

V. 参考資料（資料5）

ヒヤリ・ハット報告書

日時 月 日 () 天候 晴れ・曇・雨・雪・その他 時 分頃 報告者名 ○○ ○○○	ヒヤリ・ハットの具体的内容	具体的状況
発生場所 保育室・廊下・玄関・テラス・トイレ 園庭・園外 ()・調理室・その他	乳児用ベッドの「かんぬき」 が故障していて確実に施錠 できていなかった	「かんぬき」が外れかけ 子どもがベッドから転落 しそうになった
関係した職員 保育士・保育教諭 ・調理師・その他		
該当児童歳児 氏名は必要な場合 →施設内判断で可	どのような危険を感じたか 該当児の転落及びベッド近 くで遊んでいる子どもを巻 き込む二次的災害発生の恐 れがあった	改善すべき事項 ベッドの使用、不使用に 限らず毎朝夕の安全点検 を徹底する
過去の同様ケース 有 ・ 無		
職員への報告日 月 日 ()		
報告の方法 会議・口頭・申し送りノート その他()		
施設長コメント	保育室内外の遊具や設備備品において特に可動部があるものについては使用前後に必ず点検を徹底して不都合ある場合は至急修理をする。また、修理に時間を要する場合は使用不可にする。使用不可については張り紙をするなど見える化して全職員や子どもたちに周知する。	