

特定非営利活動法人よしよし 危機管理マニュアル



目 次

第1章 事故防止対策

1. 事故防止対策の基本
2. 事故発生時の対応
3. 救急救命
4. 事故後の対応

第2章 防犯対策

1. 防犯対策の基本
2. 不審者対応
3. 事後の対応

第3章 災害対策

1. 避難（防災）訓練
2. 火災の対応
3. 地震災害の対応
4. 台風・風水害の対応

第4章 感染症対策

1. 健康・衛生管理の基本
2. 感染経路の遮断
3. 感染症の種類と症状

第5章 個人情報対策

1. 基本的な考え方
2. 情報漏えい対応の基本ステップ

第6章 一時保育内安全対策

1. 食事について
2. 散歩について

第 1 章 事故防止対策

第1章 事故防止対策

0歳児からおおむね2歳児の年齢の乳幼児は、その発達段階において、月齢はもとより発育の個人差があるため、行動も注意点もひとくりにできないところがあります。また家庭とは異なる環境であることから、保護者の予測を超える動きをする可能性があります。従事者は常に施設や利用者の状況に目を配り、事故を未然に防止することが大切です。

なお、事故等が発生した場合の補償を円滑に行うために、傷害保険等に加入する。

1 事故防止対策の基本

事故防止対策の基本は、安全管理体制を整え、利用者に対して啓発することです。

(1) 日常の心がけ

○連絡体制の整備

- ・従事者全員が対応できるようにしておく。
- ・近隣の医療機関の所在地・電話番号などを記入した表を作成しておく。

○誤飲の可能性のあるものは、乳幼児の手の届くところに置かない。

- ・「小さなおもちゃ」や「ボタン型電池」など
- ・掲示物の固定に画びょうを使用しない。

○始業前の点検を行う。

- ・室内に不審物がないか点検する。
- ・ホチキスの針、ゼムクリップなどが落ちていないか確認する。
- ・はさみ、カッターなどの刃物類、千枚通しなど鋭利な物は、人目に触れないところに保管する。

○来所者の状況を十分把握する。

- ・感染症に罹患している者の有無

(2) 施設の安全管理と点検

◆施設◆

1 出入口：乳幼児が1人で外に出てしまわないように注意をはらう。

2 室内：床などに危険物がないか点検する。

- ・じゅうたん・マットなどは滑り止めを使用する。
- ・室内の照明器具(蛍光灯)は、破損等による落下防止策を講じる。
- ・未使用のコンセントには、コンセントカバーを装着する。

3 ドア・戸口：指などの挟み込み防止策を講じる。

4 暖房器具：石油ストーブ、石油ファンヒーターなどの室内燃焼型は使用禁止。

それ以外の機種でも、長時間の密室状態は公衆衛生上好ましくないので、一定間隔で換気は必要。

- ・空気清浄機の前についたてを置き、子どもがいたずらをしないようにする。

5 赤ちゃんスペース等の前についたて設置。

6 加湿器は子供の手の届かない高いところに置く。

◆備品・遊具等◆

1 受付カウンター：カウンター上のパンフレットスタンド、置物は落下しないようにする。

2 ベビーベット等：ベビーベット・オムツ交換台などは、不具合・汚れ等がないか毎日点検する。

3 遊具：正しい使用方法で使用する。また、毎日消毒・点検を行い、破損が見つかった場合は、補修または廃棄する。

◆施設外◆

施設周辺を定期的に点検し、危険箇所等が発見された場合は、利用者に情報提供を行い、注意を促す。

タバコなどのゴミが落ちていないか点検し、発見した場合はすぐに取り除く。

(3) 施設点検後の対応

1 破損した箇所又は備品等が発見した場合は、施設管理者等に報告を行うとともに、その箇所や物品の管理、修復を行う。

2 点検結果、不良箇所については、除去、使用禁止の安全措置をとる。

2 事故発生時の対応

(1) 事故の初期対応

1 事故の発生状況を正しく把握する。

- ・負傷者はいるか。
- ・負傷の程度は(打撲、擦り傷、やけど、意識の有無)

2 負傷者がいる場合、速やかに対応を決定する。

※医者を受診するかどうか迷った時は、受診すること。

3 保護者に連絡する。保護者に連絡がつかない時は緊急連絡先を事前に聞いておき、連絡する。

(2) 応急処置

1 墜落、転倒、衝突

ア どこにどのように落ちたか(倒れたか、ぶつかったか)、どこを打撲したか確認する。

イ 頭を打った場合は、意識状態に注意する。冷却剤などで冷やす。

頭部のけが、打撲については、なるべく医療機関への受診を勧める。

ウ 身体を注意深く観察して骨折などがないか見る。

2 骨折

ア 骨折したときの4つの兆候(1 発赤・疼痛 2 腫脹 3 変形 4 機能障害)

骨折と疑われる時は、患部を固定して病院へ搬送する。

3 鼻出血

ア 鼻骨の下あたりを両脇から圧迫する。(約5分間)

イ 仰向けにすると血液が食道、気道に流れるので座位にする。

ウ 起き上がれないときは、側臥位にする。

※30分以上止まらなければ、耳鼻科受診をする。

4 誤飲

ア 誤飲時の処置は、気づいた時点ですぐに吐かせるのが原則です。

イ ただし、吐かせてはいけない場合もあります。その場合は、すぐに病院へ連れて行きます。



(3) 乳幼児の応急手当のポイント

①すり傷、切り傷、刺し傷

- ・手当ての前に手洗いをしてから傷口を水で洗い流して消毒する
- ・出血部は圧迫して止血する



②骨折、脱臼、捻挫

- ・骨折や脱臼では患部を安静にして副子（添木）で固定する
- ・捻挫は患部を冷やして安静にする



③歯の外傷

- ・きず口の消毒と圧迫止血をする
- ・抜けた永久歯は牛乳に浸してすぐに歯科へ



④鼻出血

- ・上体を起こして、鼻の株を指でつまみ、鼻の奥に向かって10分位圧迫する



⑤頭部外傷

(頭を打った)

- ・意識障害、けいれん、繰り返す吐く場合は救急受診を



⑥熱中症

- ・涼しいところで安静にして水分と塩分を補給する



⑦熱傷（やけど）

- ・流水で痛みがなくなるまで患部を冷やす



⑧目、耳、鼻の異物 虫刺され（虫刺症）

- ・目の異物は汚れた手でこすらない
- ・耳の虫は懐中電灯やオリーブ油で取り出す
- ・スズメバチやクマバチに刺されたら至急病院へ
- ・毒虫や毛虫にはセロハンテープか流水で手当を



⑨A 誤飲

- ・気付いた時点で下の奥を下へ押し、すぐに吐かせるのが原則（ただし吐かせてはいけない場合もある）

⑨B 咽頭異物（窒息）

- ・口の中に指を入れずに、背部叩打法

⑩心肺蘇生法

- ・発見者がその場で直ちに始めること！！
- ・救急車は平均5～6分で到着します



乳児



幼児

3 救急救命

(1) 救命の連鎖 心肺停止者の救命のためには、救命の連鎖に示されているように4つの各輪がうまく組み合わさって連続して機能することが大切です。



◎ 1つ目の心停止の予防です。

◎ 2つ目の輪は“迅速な通報”です。

心肺停止の疑いのある者を発見した場合、直ちに119番通報を実施し、救急活動システムを起動するための最初の重要な行動です。

◎ 3つ目の輪は“迅速な心肺蘇生” “迅速な除細動”です。

救急隊員等が到着するまでの間、心臓マッサージや人工呼吸等の心肺蘇生法を実施することが救命率の向上に重要です。もし倒れている者が心臓に原因のある病気で除細動が適応になる場合、1分1秒でも早く除細動を実施することが救命率の向上に重要です。

◎ 4つ目の輪は“二次救命処置”です。

これは、病院で行われる薬剤等を用いた救命治療です。

このように、各輪を上手に連携させることが救命率の向上のためには重要であり、たまたま救命の現場に居合わせた一般市民も最初の3つ目の輪までを担う非常に重要な役割を担う一員です。

(2) 迅速な通報 【119番通報時の留意点(救急)】



(例) 消防署から聞かれること

消防署(問いかけ)	通報者(応答)
<ul style="list-style-type: none"> ・ 火事ですか? 救急ですか? ・ どうしましたか? ・ 住所、名前は? ・ 今使っている電話番号は? 	<p>「救急です。」</p> <p>1 事故状況</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) 「急病です。」または「事故です。」 2) 事故の場合、救助が必要か不要か <p>2 傷病者状況</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) 男性・女性 2) 怪我人か病人か 3) 人数 4) 意識の有無など <p>1 所在地目標物</p> <ul style="list-style-type: none"> 1) ○○駅西口△△ビルの◆階など <p>2 救急車停止位置の指定 1) △△ビル東側車寄せなど</p> <p>3 階層(地上か地下か)</p> <p>054-○○○- ○○○○ (携帯電話も可)</p>

その他

- ・ 応急処置などを指示されたらそれに従います。

(3) 救命処置の流れ(心配蘇生法と AED の使用)



(4) 迅速な心肺蘇生

赤ちゃんに心肺蘇生法が必要となるのは以下の場合です。

- ・溺れた (風呂での溺水が多い!) ・SICS (乳幼児突然死症候群)
- ・のどにものが詰まった (窒息、気道異物) ・呼吸器の病気 (気管支炎喘息重症発作など)
- ・大きな怪我をして意識がない (転落、交通事故) ・循環器の病気 (不整脈、心筋炎など)



(5) 迅速な除細動【AED 自動体外式除細動器】

【AEDを使うときの留意事項】

- (1) まず意識と呼吸がないことを確認します。
- (2) 使用する前に119番通報することを忘れずに。
- (3) 電極パッドを貼る胸が裸になっていることを確認します。
さらに濡れていない、貼り薬がない(あれば取り外す)、金属や(ペースメーカーなどの)硬い出っ張りがない(あれば2.5cm以上離す)ことなどを確認します。
- (4) 2つの電極パッドは接触したり重なったりしないように貼ります。
- (5) 通電ボタンを押す直前に誰も心停止者に触っていないことを確認します。
- (6) 救急隊員が到着するまで電極パッドをはがさないでおきます。

心臓マッサージ
(胸骨圧迫)
と
人工呼吸

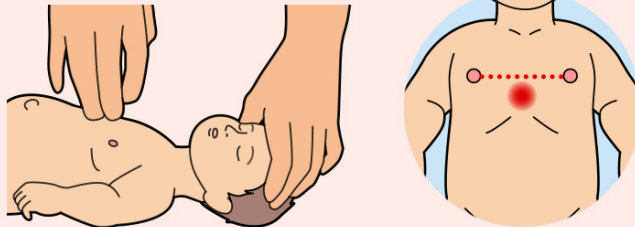
心肺蘇生は成人と同様、
心臓マッサージ(胸骨圧迫)30回と
人工呼吸2回の組み合わせを絶え間なく続けます。

- 胸の厚みの約1/3沈む深さまで強く圧迫します。
- 成人と同様、人工呼吸ができる場合は、気道を確保し人工呼吸を2回行います。
- 胸骨圧迫30回と人工呼吸2回を交互に行います。



乳児(1歳未満)の場合

両乳頭部を結ぶ線の少し足側を目安とする胸の真ん中を、
2本指で押します。



小児(1歳以上16歳未満)の場合

体格が大きければ、成人同様に両腕で胸骨圧迫を行っても
よい。



AEDの使い方

AEDの使用手順は、成人における手順と同様ですが、
小児用パッドや小児用モードがある場合、
未就学児には小児用パッド・小児用モードを
使用して下さい。



AEDの小児用パッド・小児用モード

ある時

傷病者が乳児を含めた
未就学児と推測される
ときに使用します。

ない時

成人用パッド、成人用モード
を使用して下さい。

※成人用パッドを用いて小児用モードを使用する場合、小児用パッドより大きい
ので、パッドが触れ合わないようして下さい。

* [睡眠時の窒息リスク]

○ 乳児の窒息リスクの除去 以下の点を含む乳児の窒息リスクの除去を、睡眠前及び睡眠中に行う。

<Point! 窒息リスクの除去の方法>

- ・ 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ことが重要。何よりも、一人にしないこと、寝かせ方に配慮を行うこと、安全な睡眠環境を整えることは、窒息や誤飲、けがなどの事故を未然に防ぐことにつながる。
- ・ やわらかい布団やぬいぐるみ等を使用しない。
- ・ ヒモ、またはヒモ状のもの(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。
- ・ 口の中に異物がないか確認する。
- ・ ミルクや食べたもの等の嘔吐物がないか確認する。
- ・ 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。

窒息させないためのポイント



- ベビーベッドを使用する
- あおむけに寝かせる
- 顔が沈まない硬い敷布団を使う
- 掛け布団は払いのけやすい軽い物を使う
- 就寝中は周りに物を置かない
- ミルクを吐き戻したシーツはこまめに替える

4 事故後の対応

(1) 報告書作成

- 1 傷害保険の適用に備え、5W1Hを基本に状況を詳しく記録する。
- 2 事後、速やかに市(子育て支援課)に報告書を提出する。

(2) 負傷者のフォローアップ

- 1 誠意のある対応を心がけ、再度来所した際は、その後の経過状況を確認する。

(3) 再発防止

- 1 原因を究明して、再発防止策を講じる。

第 2 章 防犯対策

第2章 防犯対策

時間は日中であるため、不審者と遭遇する可能性は低いかもしれませんが。

しかしながら、主たる利用者は乳幼児とその保護者であり、職員も女性が多いことから、万一に備えて防犯対策を常に心がけておく必要があります。

1 防犯対策の基本

(1) 日常の心がけ

- 1 入り口付近の人や周辺の様子に気を配る。(挨拶・声掛け、確認、報告)
- 2 施設との連絡体制を密にし、防犯対策を立てておく。
- 3 不審者情報の把握に努める。
- 4 不審者侵入のあらゆる場面を想定して、避難方法・経路を確認しておく。
- 5 職員と保護者が落ち着いて行動ができるようにする
- 6 必要に応じて、防犯カメラの設置や非常通報システムを施設に確認する。

(2) 防犯用具として利用できる物を施設に確認する

例)

- 1 さすまた
- 2 柄の長い箒(ほうき)・モップ
- 3 いす(軽量のもの)
- 4 消火器・スプレー式殺虫剤
- 5 笛・防犯ブザー
- 6 その他(投げたり、防御に使えるもの)

2 不審者対応

(1) 初期対応

- 1 早期発見=不審者に早く気づく。(身なりが不自然。挙動不審。)
- 2 声掛け(「何かご用ですか?」など)を行なう。

不審者と確認した場合

- 1 不審者が部屋の外にいる場合は、部屋を閉め、施錠する。
- 2 危険性が察知されたときは、速やかに施設に通報する。
- 3 落ち着いて行動するように指示を行い、子どもの安全確保を指示する。
- 4 不審者が部屋内に侵入した場合は、警察(警備員)が到着するまでの間(通報から約10分間)、職員は不審者を利用者から離れたところへ誘導して不審者と利用者を隔離する。
- 5 不審者の退去後、利用者の帰宅に際しては、十分に安全を確認し、なるべく人通りの多い道

を通るよう指導・助言する。

※ 利用者と職員の安全確保を第一優先として対処する。

※ 緊急時は警察(110番)への通報を最優先し、市(子育て家庭課)への連絡は、可能な限り行なうこと。 電話番号 054-354-2643

3 事後の対応

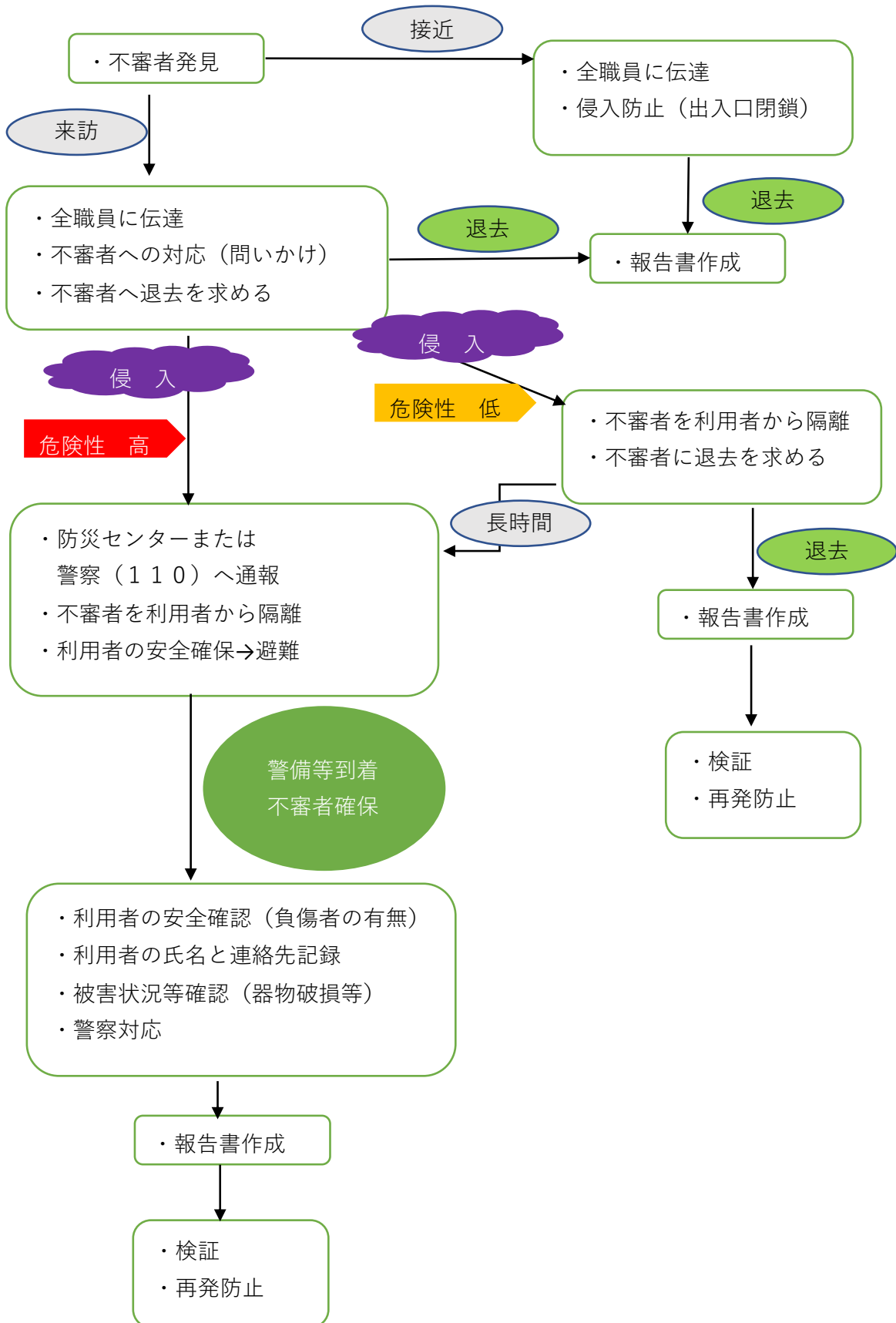
(1) 報告

- 1 事後、速やかに市へ報告書を提出すること。
- 2 報告書等は、できるだけ克明に記録しておくこと。

(2) 検証・再発防止

- 1 同一の不審者が再来訪する可能性があるので、職員間で情報を共有しておくこと。
- 2 事件を検証し、再発防止策を講じること。

[不審者対応の流れ]



第 3 章 災害対策

第3章 災害対策

災害はいつ発生するかわからない為、常に被害を最小限に抑える為の行動を想定し、防災対策を整える。スタッフは落ち着いた対応で利用者の安全を確保するよう努める。

1 避難(防災)訓練

避難訓練の意義

職員が、いざという時に慌てず、適切に行動できるようにしておくことが大切です。適切に行動できるようにすることが重要です。そのような理由から出来る限り訓練を行い、訓練が困難な場合には職員同士でいざという時の状況判断について日常的に確認をするようにする。

- ・施設周辺の地理を知っておく。また、避難場所、避難経路を確かめておく。
- ・乳児が泣き出すなど、声掛けによる避難誘導が難しくなることが想定されるので、案内ボードなど目で見てわかる方法を考える。
- ・避難に必要な用具
施設職員が持つ物は最小限にする。⇒ 非常持出し書類等は、常に整理しておく。
- ・慌てない。利用者に不安や恐怖心を与えないよう落ち着いて行動する。
- ・避難前、避難後の利用者の人数を確認する。

●避難時の約束ごと(おかしもち)

おさない かけださない シャべらない もどらない ちかよらない

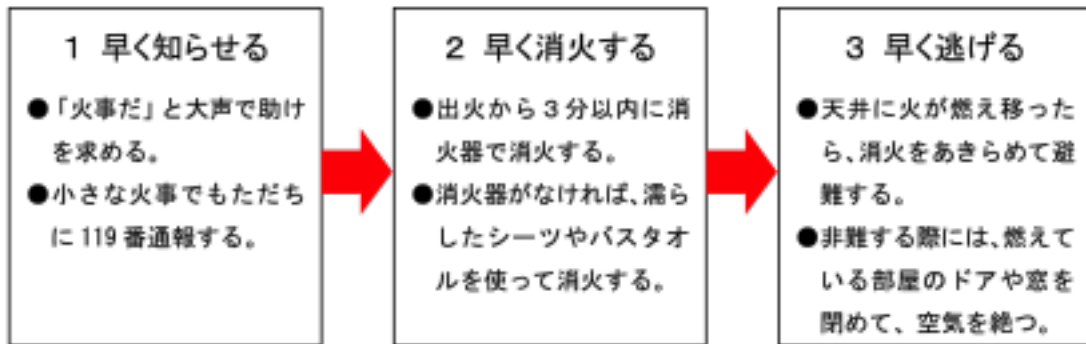
検証を行う

- ・状況に応じて、職員は的確に行動できたか。
- ・乳幼児と保護者を安全に避難誘導できたか

*実施時期や状況設定は、施設の状況に合わせて適宜行う。

2 火災の対応

(1) 臭いや、近隣の情報を得るように常に気を配る



携帯電話からの119番通報

市町村境から携帯電話で119番通報すると、電波を中継するアンテナの位置によっては、違う地域の消防本部につながることもあります。携帯電話から通報するときは、次の点に気をつけましょう。

- 通報している市町村名、目標物などを確認してから通報する。
- 通報した後も携帯電話の電源を切らない(確認のため消防から連絡する場合がある)。
- 場所の確認に時間がかかったり、電波状態が悪いこともあるので、近くに公衆電話や一般電話があればそれを利用する。

(2) 初期消火

1 出火場所を確認する。火元が判明し、初期消火が可能ならば、素早く火の始末をする。

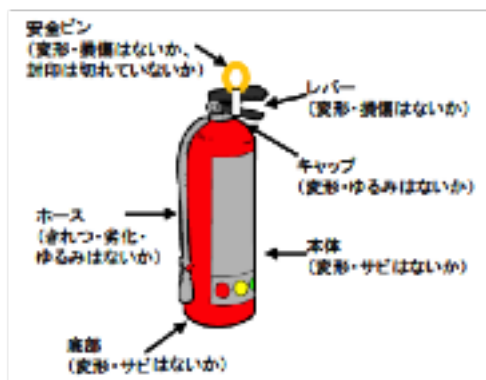
電気器具はスイッチを切り、コードは抜く。ガスを使用している施設では元栓を閉める。

- ◆ 消火器の使い方 ・ 消火器の動作は3つです。消火したら、最後に、再燃防止のため水をかけて火種を断つことも忘れないでください。



◆ 消火器の種類 消火器は薬剤の種類によって、粉末消火器、強化液消火器、泡消火器があり、火災の種類に適した消火器を選ぶ必要があります。また、消火器に貼ってあるラベルの色は適応する火災の種類を示しています。

- ◆ 日頃の点検 いざというときに使用できるよう消火器をチェックします。



☆チェックポイント

- 安全ピンが確実に付いているか。
- 本体や底部に変形やサビはないか。
- レバーに変形や損傷はないか。
- キャップに変形やゆるみはないか。
- ホースに詰まりやひび割れはないか。

(3) 避難誘導

1 安全な場所(あらかじめ避難場所を決めておく)へ避難誘導する。

- ・ 防災担当者は、窓ガラス、出入口ドアを閉めてから避難する。
- ・ 出火場所と反対に移動する。風向きを考え風下に避難する。

2 避難のときは、「体を低くして!」、「煙を吸わないように!」などのことば掛けを行う。

◆怖いのは煙の発生

煙の危険性	症状
中毒	不完全燃焼で発生する一酸化炭素等で中毒を起こす。
酸素不足	物が燃えるときは、空気中の酸素を消費するため、酸素が少なくなり、呼吸困難を起こして身体の自由かきかなくなる。
熱	熱せられている煙を吸い込むと気道や肺が熱傷を受けて、呼吸困難になる。

◆火災時の避難方法 煙の性質を考えて、利用者に対して次のように指示を行い、避難するとよい。

ハンカチなどで口や鼻を覆う。	ないときは手で口や鼻を覆う。
できるだけ姿勢を低くする。	煙は高いところに上がる。
屋内では壁伝いに移動する。	煙が充満すると周りが見えなくなる。

3 地震災害の対応

(1) 対策

過去の大震災では、多くの方が室内の家具が倒れたり破損したことでケガをしている。地震の被害を少なくするための目で会場を把握し危険と思われるものは来場者が来る前に是正するように努める。

◆什器、備品の設置

- ・ 出入口に物がいないか
- ・ 倒れないよう壁にもたれさせるように置く。

◆スペースの設置

- ・ TV や倒れる可能性のあるものの下付近などで子供たちが寝たり、遊んだりしないようにする。

- ・脱いだ靴で出口をふさがないようにする。

(2)地震発生時の行動

地震が起きたときどのように行動すればよいか。基本的な行動パターンを覚えて、いざというときに、あわてずに対応できるようにします。

1【まず身の安全を】

- ・丈夫なテーブルや机の下に身を伏せて、揺れがおさまるのを待ちます。

テーブルなどが近くにならないときは、座布団やクッションで頭を守ります。まずは、身の安全を守ることが大切です。

2【火の始末を】

- ・揺れが小さい時にはすぐに、大きい時には揺れがおさまってから火を消します。あわててやけどをしないように落ち着いて火の始末をします。また、ガスの元栓を閉め、念のため電気のブレーカーを切ります。

3【ドアや窓を開け出口を確保】

- ・地震で建物がゆがんでドアが開かなくなることがあります。

外に避難できるように出口を確保しましょう。その際、ドアが再び閉まらないように手近なものを挟み込んでおくとよいです。

4【あわてて外に飛び出さない】

- ・あわてて外に飛び出すと、窓ガラスの破片などが落ちてきて思わぬケガをすることがあります。周りの状況をよく確かめて、落ち着いて行動します。

5【ガラスや上から物が落ちるような場所を避けて、1か所に利用者を集める】

- ・割れたガラスの破片などでケガをする恐れがあります。
- ・室内であっても靴を履くか、スリッパや厚手の靴下を必ず履くようにします。
- ・ガラスが飛び散らないように、すぐにカーテンを閉めるとよいです。
- ・揺れがおさまってから、安全な場所に利用者を集めます。

6【正しい地震情報の収集を】

- ・間違った情報に惑わされないように、テレビやラジオ、防災行政無線などから正しい情報を得るようにします。
- ・地震の規模や被災状況に応じて、最寄の避難所へ誘導するか、利用者を帰宅させるか判断します。

7【塀や自動販売機には近づかない】

- ・ブロック塀や自動販売機が倒れて下敷きになる恐れがあります。地震が起きたらすぐにブロック塀などのそばから離れましょう。
- ・たれ下がった電線には触れないことを知らせましょう。

4 台風・風水害の対応

【臨機の措置】

- 1 台風情報をこまめに入手し、利用者に早めの帰宅を促すなど必要な措置を講ずる。
- 2 台風が接近中の場合、天候が急変することがあるので、サービスの中止などを検討する。
- 3 サービス中止を決定した場合は、速やかに広報・周知を行なう。

また、中止を知らずに会場に来てしまった方のために可能であれば職員1人は施設に待機。職員が安全に会場に向かえないと思われる場合には該当施設に連絡をいれ、中止になったことを知らせてもらうように依頼する。尚、その場合は後日会場に来てしまった方がいなかったか確認をする。

◆大雨の中で避難するときには◆

- 1 冠水した場所を歩くときは、長い棒や杖がわりにして、水面下の安全を確認しながら歩く。
- 2 河川の近くには近づかないようにする。
- 3 一人で行動せず、何人かでまとまって避難する。

※ 水の深さが腰まであるようなら、無理をせず高いところで救援を待つ。

◆強風が吹いていたら◆

- 1 屋根の瓦、看板などが飛んでくる恐れがある。
- 2 暴風時には外出をしない。
- 3 外出している場合は、建物の中に入り、窓から離れた場所で待機する。

※ 台風通過時、台風の目の付近え風がいったん弱まり、そのあと再び強く吹く「吹き戻し」が起こる恐れがある。風が弱まったからといって、安心できない。

◆雷が発生したら◆

- 1 落雷によって感電する恐れがある。
- 2 木の下や軒先で雨宿りするのは危険。
屋内に避難して、電気器具や壁から離れましょう。
- 3 車や電車の中は比較的安全です。

避難するときは…



✗ 「避難する」 = 「避難所へ行くこと」

○ 「避難する」 = 「安全を確保する行動」

第 4 章 感染症対策

第4章 感染症対策

感染症やその他の疾病について、発生予防に努め、その発生や疑いがある場合には、必要に応じて保健所等に連絡し、その指示に従うとともに、利用者に周知を図ることが必要である。特に新たな感染症については、正しい情報を得ることに努め、理解と個人レベルでの予防・感染防止対策が重要です。

1 健康・衛生管理の基本

(1) 職員の健康・衛生管理

職員は、日常からの健康管理が重要です。

- 1 健康状態のチェック(風邪・発熱・下痢等の症状の有無)
- 2 手洗い・消毒の徹底
- 3 咳エチケットの励行
- 4 感染が疑われる場合は、勤務を交代する。

(2) 施設内の衛生管理

おもちゃや利用者が触れた設備(ドアノブ、取手など)は、消毒用エタノールで清拭し、消毒を行いましょう。

- 1 おもちゃなどの消毒(毎日)
- 2 利用者の排泄物・吐しゃ物を処理する際には、手袋やマスクをし、汚染場所及びその周囲を、0.5%の次亜塩素酸ナトリウムで清拭し、消毒する。処理後は十分な手洗いや手指の消毒を行う。

参考

0.05%以上の次亜塩素酸ナトリウム液の作り方



以下は、次亜塩素酸ナトリウムを主成分とする製品の例です。
商品によって濃度異なりますので、以下を参考に薄めてください。

メーカー (五十音順)	商品名	作り方の例
花王	ハイター	水1Lに本商品25mL (商品付属のキャップ1杯)
	キッチンハイター	水1Lに本商品25mL (商品付属のキャップ1杯)
カネヨ石鹸	カネヨブリーチ	水1Lに本商品10mL (商品付属のキャップ1/2杯)
	カネヨキッチンブリーチ	水1Lに本商品10mL (商品付属のキャップ1/2杯)
ミツエイ	ブリーチ	水1Lに本商品10mL (商品付属のキャップ1/2杯)
	キッチンブリーチ	水1Lに本商品10mL (商品付属のキャップ1/2杯)

【注意】

- 使用にあたっては、商品パッケージやHPの説明をご確認ください。
- 上記のほかにも、次亜塩素酸ナトリウムを成分とする商品は多数あります。
表に無い場合、商品パッケージやHPの説明にしたがってご使用ください。

(3) 利用者の健康観察

感染症の発生・流行を予防するには、異常の兆候をできるだけ早く発見するために、利用者の健康状態を、注意深く観察することが重要です。

- 1 利用者の健康状態を受付時などに確認する。
- 2 感染症の流行期は、利用者には注意喚起する。
- 3 必要に応じて、感染が疑われる利用者の施設利用を制限する。

感染が疑われる利用者に対しては、「公衆衛生と感染予防の重要性」をよく説明して、理解を得るように心がけましょう。

また、他人から誹謗・中傷を受けたり、差別感・疎外感を持つことが無いように配慮することが必要です。

感染症対策

予防のためには、病原体を「① 持ち込まない ② 持ち出さない ③ 拡げない」ことが大切です。それぞれの対策を行うことで、感染症を出さない環境づくりを目指しましょう。



ポイント
予防に必要なこと

「病原体から身を守るため、普段のケアから心がけよう」



手洗い



うがい



マスク



ゴム手袋



清掃



予防接種

【手洗いの基本】 手洗いの際には、次の点に注意しましょう。

〈手洗いにおける注意事項〉

- ・まず手を流水で軽く洗う。
 - ・石けんを使用するときは、固形石けんではなく、液体石けんを使用する。
- 1 手を洗うときは、時計や指輪をはずす。
 - 2 爪は短く切っておく。
 - 3 手洗いが雑になりやすい部位は、注意して洗う。
 - 4 使い捨てのペーパータオルを使用する。
 - 5 水道栓は洗った手で止めるのではなく、手を拭いたペーパータオルで止める。
 - 6 手を完全に乾燥させること。

〈禁止すべき手洗い方法〉

- ・ベースン法(浸漬法、溜まり水) ・共同使用する布タオル

できていますか? **衛生的な手洗いの方法**

<p>1. 流水で手を洗う</p> 	<p>2. せっけんを手取る</p> <p>両手を洗うのに十分な量を!</p> 	<p>3. 手のひらと指の腹面を洗う</p> 
<p>4. 手の甲と指の背を洗う</p> <p>手の甲 指の背</p> 	<p>5. 指の間(側面)と指の股(付け根)を洗う</p> 	<p>6. 親指と付け根のふくらんだ部分を洗う</p> 
<p>7. 指先を洗う</p> 	<p>8. 手首を洗う (内側・側面・外側)</p> 	<p>9. せっけんを十分な流水でよく洗い流す</p> 
<p>10. 手をふき乾燥させる</p> 	<p>11. アルコール消毒をする</p> 	<p>2度洗いが効果的!!</p> <p>2~9までの手順を2回くり返し、菌やウイルスをしっかり洗い流しましょう!</p>

②咳エチケット

3つの咳エチケット せき 電車や職場、学校など人が集まるところでやろう



何もせずに咳やくしゃみをする せき 咳やくしゃみを手でおさえる



マスクを着用する (口・鼻を覆う) マスクがない時 ティッシュ・ハンカチで口・鼻を覆う とっさの時 袖で口・鼻を覆う

正しいマスクの着用



1 鼻と口の両方を確実に覆う



2 ゴムひもを耳にかける



3 隙間がないよう鼻まで覆う

- ・**マスク**を着用します。
- ・ティッシュなどで**鼻と口**を覆います。
- ・とっさの時は**袖や上着の内側**で覆います。
- ・周囲の人から**なるべく離れます**。

季節風邪への注意

寒い時期に流行しやすいもの

	排出期間		感染経路	付着後生存期間
	発症前	発症後		
・インフルエンザ	前日	3～5	直接、空気	2～48時間
・溶連菌	2～5	治療後2日	飛沫、経口	
・ノロ	1～3	数週間	接触、飛沫、空気	10日～1か月
・ロタ	2～3	数週間	接触、飛沫、空気	数か月
・RSウイルス	4～6日	呼吸症状がある間	飛沫、間接触	30分～7時間

※値は参考値としてとらえて下さい

※ウイルスは比較的凹凸のない表面、低温、乾燥状態で寿命が延びる

- **発症前1週間から** 他者に感染させる威力があるものがある



常日頃から感染対策が大切

- 症状が治っても **一カ月近く** 感染威力があるものがある



糞尿に含まれることが多いので **お尻を触るときは手袋を**

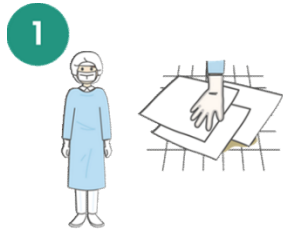
- よく風邪特有の **臭いがする** といいますが

→ 風邪菌 や うんこ の超微粒子が鼻の中に入って
鼻粘膜に吸収されたということ！！

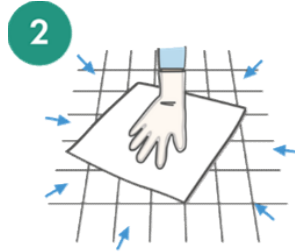


嘔吐処理などの時は **2重マスク** にすることは大切！

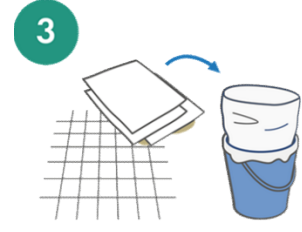
●吐しゃ物の処理の流れ



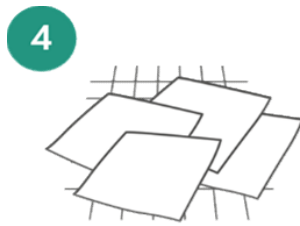
- ・个人防护具を着用
- ・ペーパーをかぶせる



ペーパーで中央に向かって汚物を拭き取る



汚物を拭き取ったペーパーをポリ袋に回収する



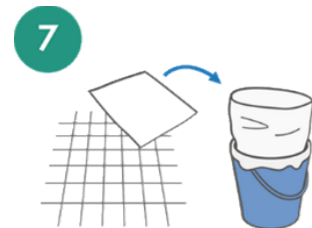
床に新しいペーパーを敷く



次亜塩素酸ナトリウムをまく
※ペーパーおよびカベなど周囲の出来る限り広い範囲を処理する
※10～15分放置する



ペーパーを回収後、残った次亜塩素酸ナトリウムを中央に向かって拭き取った後、更に拭き取るか流水で洗い流す



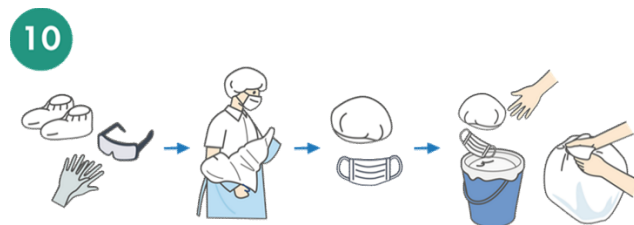
拭き取ったペーパーをポリ袋に捨てる



手袋をポリ袋に捨て手指衛生をした後、新しい手袋を着用する
※必要に応じて、次亜塩素酸ナトリウムを廃棄物が十分に浸る量入れる



1枚目のポリ袋の口を縛る
※汚物が飛散する可能性がある
ので、空気は抜かない



シューズカバー→手袋→メガネ→ガウン→帽子→マスクの順に脱ぎ2枚目のポリ袋に入れ、口を縛り捨てる



処理後、速やかに手指衛生とうがいを十分に行う

2 感染経路の遮断

感染管理をする上で「感染経路の遮断」は有効な方法といえます。感染経路には、1 空気感染、2 飛沫感染、3 接触感染などがあります。感染経路に応じた適切な対策をとりましょう。

感染経路	特徴	主な原因微生物
1 空気感染	咳、くしゃみなどで、飛沫核(5 μ m 以下)として伝播する。 空中に浮遊し、空気の流れにより飛散する。	結核菌 麻疹ウイルス 水痘ウイルスなど
2 飛沫感染	咳、くしゃみ、会話などで感染する。 飛沫粒子(5 μ m 以上)は1m 以内に床に落下し、空中を浮遊し続けることはない。	インフルエンザウイルス、 コロナウイルス ムンプスウイルス(おたふく) 風しんウイルス レジオネラなど
3 接触感染 (経口感染 含む)	手指・食品・器具を介して伝播する。最も頻度の高い伝播経路である。	ノロウイルス 腸管出血性大腸菌 MRSA、緑膿菌など

【感染経路別予防対策措置】

感染経路	予防対策措置
1 空気感染	<ul style="list-style-type: none"> ・不織布マスクを着用するようにする。 ・免疫のない職員は、患者との接触をさけます。
2 飛沫感染	<ul style="list-style-type: none"> ・不織布マスクを着用します。 ・職員はうがいを励行します。
3 接触感染 (経口感染含む)	<p>経口感染とその他の接触感染(創傷感染、皮膚感染)に分けられます。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・オムツ替えの時などは手袋を着用します。便や創部排膿に触れたら手袋を交換します。 ・手洗いを励行し、適宜手指消毒を行います。 ・汚染物との接触が予想される時は、エプロンを着用します。エプロンを脱いだあとは、衣服が環境表面や物品に触れないように注意しましょう。

3 感染症の種類と症状

乳幼児期にかかりやすい感染症一覧表

病名	潜伏期間	感染経路	主症状		その他の症状	登園停止期間 (目安)	好発年齢	免疫	予防	全身状態の回復後 予防接種ができる 期間	備考
			発熱	発疹							
1 風しん (はしか)	10~12日	飛沫・接触 ・空気	38度以上の高熱	鮮紅色の小红斑から融合し、次第に色素沈着	上気道炎症状(くしゃみやみよ、鼻水) 気管炎症状、コフリック斑	解熱後3日を過ぎてから 発疹は色素沈着まで	乳幼児 特に1才	終生	生ワクチン (流行性 アプロリン)	4週間	高齢で急性かいれんに注意 安静・安静で大事に療養を
2 風しん (三日ぼしか)	14~21日	飛沫・接触 経路と共に	発熱と共に 軽度の発熱	麻疹様の薄い発赤疹	リンパ節腫脹	発疹出現まで	幼児 低学年	終生	生ワクチン	4週間	未接種で妊娠初期の場合は注意 (胎児に影響する)
3 水痘 (みずぼうそう)	10~20日	飛沫・接触	発熱とほぼ同時に 38度前後の高熱	発赤丘疹、水疱、膿疱、 膿疱が重症化するものが特徴	発疹が数日間次々に現れる	発疹出現1~2日前か ら3日程度の発疹が 出るまで	乳幼児 低学年 4~5才	終生	生ワクチン	4週間	爪を短くして、かかせない 肌を清潔に(シャワーは可)
4 流行性耳下腺炎 (おたふく病)	14~21日	飛沫・接触	38度前後の高熱		耳下腺・顎下腺などが腫脹し圧痛が ある	発疹出現1~2日前か ら3日程度の発疹が 出るまで	幼児	終生	生ワクチン	4週間	顎下腺があるため、食事には のどがよくなるまで
5 伝染性紅斑 (りんご病)	10~20日	飛沫	発熱は軽い	頬が赤くなる、手足に網目 状の紅斑が出る	1~3日程度38度台の発熱 数日後に紅斑出現	発疹出現1~2日前か ら3日程度の発疹が 出るまで	年長児 低学年 6~7才	終生		2週間	子どもには心配ない病気 未接種の妊婦はまれに流産
6 咽頭扁桃炎 (しんじょう病)	2~5日	飛沫・接触	39度前後の高熱	発熱後、全身に鮮紅色の 細かい小丘疹が広がる	咽頭痛・腫脹・咽頭腐・ 扁桃炎・回環期に皮膚の腫脹	発疹出現1~2日前か ら3日程度の発疹が 出るまで	再感染あり			回復後	家庭での隔離のもとに きちんと治療し静養する
7 百日咳	7~10日	飛沫・接触	平熱		けいれん性咳劇症で嘔吐すること もあり(特に夜中)、留声 機を伴うこともある	特有の咳が消失するま で	終生	不活化ワクチン	回復後	長期の治療・静養になる	
8 突発性発疹	約10日	飛沫・経口 ・接触	39度前後の高熱 3日くらい続く	発熱と同様に、 体幹に風疹様紅斑	下痢を伴うこともある	発熱後1日以上経過 すると発疹が長くなるまで	再感染あり			2週間	発疹が現れれば一安心 発疹が褪色するまで静養
9 RSVウイルス感染症	2~8日	飛沫・接触	38~39度の高熱		上気道炎症状(咳・鼻水) 喘鳴、呼吸困難	呼吸症状が消失し、全 身状態が良くなるまで	再感染あり			2週間	良く手を洗う
10 夏 か ぜ	3~4日	飛沫・接触	出ることもある	手・足・口・股間などに水疱疹	軽いかぜのような症状 口内炎がひどくて食事ごとれない ことがある	発熱後1日以上経過 し、口内炎の食事ができ るようになるまで	再感染あり			2週間	口内痛があれば、食事は低刺激で 高カロリーのものを
11 ヘルパンギーナ (夏かぜ)	2~4日	飛沫・接触	38~39度の高熱		咽頭痛・咽痛、咳 咽頭炎に白い小さな水疱疹 が広がる	発熱後1日以上経過 し、咽頭の食事ができ るようになるまで	再感染あり			2週間	口内痛があれば、食事は低刺激で 高カロリーのものを
12 咽頭扁桃炎 (しんじょう病)	5~7日	飛沫・接触 (ウイルスで 感染が早い)	39度前後の高 熱・咽頭痛		咽頭痛・扁桃炎、目やに・顎下 腺腫大	発熱後1日以上経過 し、咽頭の食事ができ るようになるまで	再感染あり			2週間	喉科治療はきちんと行う
13 インフルエンザウイルス感染症	1~5日	飛沫・接触	38~39度の高熱		咽頭痛・咽痛、咳 乳児は嘔吐・下痢なども	発熱後5日間経過 かつ解熱後2日を経過す るまで	再感染あり	不活化ワクチン		2週間	咳がくして安静 適切な時期に消化の良い食事
14 マイコプラズマ肺炎 (真正肺炎)	14~21日	飛沫	発熱		乾性の激しい咳が長く、咽頭痛 全身症状は比較的強い	発熱後1日以上経過 し、咳が治まるまで	再感染あり			2週間	家庭での隔離のもとに きちんと治療し静養する
15 感染性胃腸炎 (ロタウイルス)	1~3日	経口			嘔吐や下痢が始まり、 腹痛の食事ができるよ うになるまで	嘔吐や下痢が始まり、 腹痛の食事ができるよ うになるまで	再感染あり	生ワクチン		2週間	水分補給(嘔吐の様子をみながら 少量ずつ)脱水症に注意
16 ウイルス性胃腸炎 (ノロウイルス)	1~2日	経口・接触 ・食品媒介			嘔吐や下痢が始まり、 腹痛の食事ができるよ うになるまで	嘔吐や下痢が始まり、 腹痛の食事ができるよ うになるまで	再感染あり			2週間	咳がくして安静にする
17 髄膜炎	—	ウイルス・ 細菌等	発熱		頭痛・嘔吐	完全治癒まで	年長児に多い		不活化ワクチン	2週間	発熱まで静養治療
18 伝染性単核 細胞症 (とびひ)	2~10日	接触		①水疱性の丘疹 ②結核性の丘疹 ③結核性の丘疹	①水疱の出現が治りてびらんとなる ②水疱・膿疱が治りてびらんとなる	発疹出現1~2日前か ら3日程度の発疹が 出るまで	再感染あり		回復後		適切な治療と隔離を徹底する 爪を短くして、かかせない 肌を清潔に
19 伝染性軟弱腫 (水いぼ)	2~7週間	接触		当症状の小豆粒の大きさ で多発することが多い	体幹・顔・肢などに好発する	発疹出現1~2日前か ら3日程度の発疹が 出るまで	再感染あり		回復後		適切な治療と隔離を徹底する

* その都度厚労省のHPで確認する

4 感染症発生時の対応

(1) 感染症発生状況の把握

感染症が発生した場合や、それが疑われる状況が生じた場合には、有症者の状況やそれぞれに講じた措置等を記録しておきます。

◇ 利用者と職員の健康状態(症状の有無)を記録しておきます。

使用施設にて後日感染症の蔓延が確認された場合、対象となる参加者や職員の把握、該当日の活動内容等の把握をする。

(2) 感染拡大の防止 感染症が発生したとき、又はそれが疑われる状況が生じたときは、拡大を防止するため速やかに 対応する必要があります。

職員や設備等を媒介して、感染を拡大(二次感染)させることのないよう、特に注意を払いましょう。

1 手洗い・消毒の徹底

2 医療機関を受診しなければならないような症状の感染症の場合は利用者への電話やメールによる通知を行う。

3 関係施設、役所等に連絡をする

第5章 個人情報対策

1. 基本的な考え方

情報漏えい後に対応を行う最大の目的

「情報漏えいによる直接的・間接的被害を最小限に抑える」

◆情報漏えい対応の5原則

(1)被害拡大防止・二次被害防止・再発防止の原則

情報漏えいが発生した場合に最も重要なことは、情報漏えいによって引き起こされる被害を最小限にとどめることです。漏えいした情報が犯罪等に使用されることを防止しなければなりません。また、一度発生した事故・事件は二度と起こることのないよう再発を防止します。

(2)事実確認と情報の一元管理の原則

情報漏えい対応においては正確な情報の把握に努めます。憶測や類推による判断や不確かな情報に基づく発言は混乱を招きます。組織の情報を一か所に集め、外部に対する情報提供や報告に関しても窓口を一本化し、正しい情報の把握と管理を行います。

(3)透明性・開示の原則

被害拡大防止や類似事故の防止、団体の説明責任の観点から必要と判断される場合には、団体の透明性を確保し情報を開示する姿勢で臨むことが好ましいと考えられます。情報公開により被害の拡大が見込まれるような特殊なケースを除いては、情報を公開することを前提とした対応が団体の信頼につながります。

(4)チームワークの原則

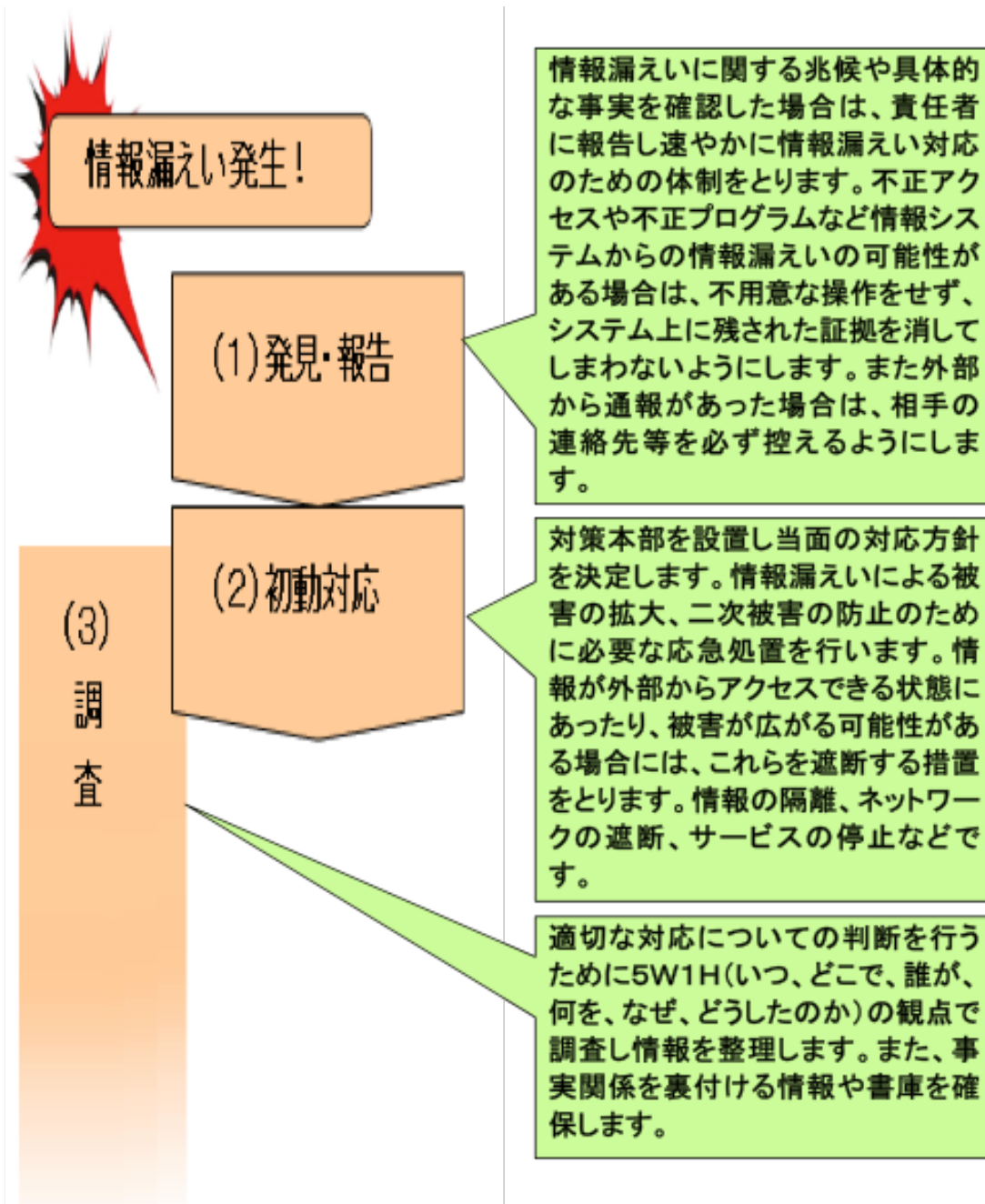
情報漏えい対応においては様々な困難な判断を迅速に行わなければならない、精神的にも大きな負担がかかります。また、経営、広報、技術、法律など様々な要素を考慮する必要があるため、組織として対応していくことが重要です。

(5)備えあれば憂いなしの原則

情報漏えいなど事故が発生した時のことを想定し、あらかじめ緊急時の体制や連絡要領などを準備しておく、いざという時に大変役立ちます。緊急時にどう対応するべきなのか、方針や手順を作成し、日頃から訓練します。

2. 情報漏えい対応の基本ステップ

対応方法は情報漏えいのタイプにより異なってきますが、情報漏えい対応の基本的なステップは以下のとおりです。いくつかのステップを同時進行させることもあります。



(3)
調
査

(4)通知・報告・公表等

漏洩した個人情報の本人、取引先などへの通知、監督官庁、警察、IPA などへの届出、ホームページ、マスコミ等による好評を検討します。漏洩した個人情報の本人については特別な理由がない限り通知を行います。紛失・盗難のほか不正アクセス、内部犯行、脅迫等不正な金銭の要求など犯罪性がある場合は警察へ届出ます。すべての関係者への個別通知が困難な場合や、広く一般に漏えい情報による影響が及ぶと考えられる場合などは、ホームページでの情報公開や記者発表による公表を行います。ただし、情報の公表が被害の拡大を招く恐れのある時は、好評の時期、対象などを考慮します。

(5)抑制措置と復旧

情報漏洩によって発生した被害の拡大の防止と復旧のための措置を行います。専用の相談窓口を設置し被害が発生した場合にはその動向を素早く察知し対応するようにします。また、再発防止に向けた具体的な取り組みを行い、停止したサービス、アカウント等を復旧します。

(6)事後対応

抜本的な再発防止策を検討し実施します。また、調査報告書を経営陣に提示し、被害者に対する損害の補償等について必要な措置を行います。内部職員の責任等について必要な処分手続きを行います。これらについて必要に応じて情報を開示します。

(1)紛失・盗難

パソコンや USB メモリ、印刷物の入った鞆を電車の車内や店舗に忘れる、事務所や自宅に保管されていたパソコンが盗難にあうといった事件により情報の紛失や漏えいをしてしまうケースです。

(2)誤送信・Web での誤公開等

本来行ってはならないシステムの操作、設定等により情報が流出するケースです。お互いに関係のない複数のアドレスにあてた電子メールを、他人の宛先が見える形で送信してしまう場合(BCC で送信すべきところを TO や CC で送信)や、 Web ページの公開サーバの設定を誤って個人情報などが誰でも見えるような状態にしてしまう場合などです。

(3)内部犯行

内部の従業員が不正に情報を持ち出し、外部の第三者に売ったり渡したりするケースです。名簿業者等で、持ち出された名簿が販売されていることなどもあります。

(4)漏えい

匿名ファイル交換ソフトの利用者が暴露ウイルスに感染し、自宅に持ち帰っていた業務データや電子メールの内容などを流出させてしまうようなケースです。

(5)不正プログラム

ウイルスに感染してパソコン内部のデータが電子メールに添付されてばらまかれたり、スパイウェアを送り込まれパソコンで入力した内容が外部に送信されたりするケースです。

(6)不正アクセス

アクセス制限を設けているコンピュータにネットワーク外部から不正に侵入されて情報を盗まれるケースです。

(7)風評・SNS 掲載等

組織の従業員が SNS やホームページで本来秘密にすべき事項を掲載してしまったり、社内の者しか知らないはずの情報が匿名掲示板に書き込まれたりするケースです。

紛失・盗難の場合の対応

(1)発見および報告

記録し、報告します。紛失・盗難が間違いでないか、もう一度確認します。

No	事故事例	発覚のきっかけ
1	パソコンや USB メモリなどを電車の中、飲み屋などに置き忘れた。	・自己申告 ・警察からの連絡 ・取得者からの連絡
2	パソコンや USB メモリなどが入った鞆をひったくりに遭い盗まれた。	
3	置き引きや車上荒らしに遭い、パソコンや USB メモリなど盗まれた。	
4	事務所荒らしに遭い、事務所のパソコンを盗まれた。	
5	請負業者に送った CD-ROM が、輸送中に紛失した。	

紛失場所の管理者(鉄道会社担当窓口、店舗窓口など)に連絡します。

(2) 初動対応

何の情報がどの程度含まれていたのか、暗号化やアクセス制限の有無を確認します。

事実関係を 5W1H で整理する	
(1) 紛失、盗難の当事者は誰か?	
(2) 何(物)が紛失、盗難に遭ったのか?	a) 誰の情報か?
(3) 紛失、盗難の対象物に格納されていた情報は何か?	b) 何の情報か?
(4) いつ紛失、盗難が発生したのか?	c) いつ頃の情報か?
(5) どこで紛失、盗難が発生したのか?	d) 情報の量(件数)はどのくらいか? e) どのような形で保存されていたか? (暗号化/平文、HDD 保護、認証パスワード保護など)
(6) なぜ紛失、盗難が発生したのか?	
(7) 紛失、盗難が発覚した理由は何なのか?	

警察に届出ます。製造番号や製品固有の特徴情報があると発見しやすくなります。アカウント情報が含まれる場合はパスワードの変更やアカウントの停止を行います。

No	応急処置例	留意点
1	紛失物の搜索、回収	・鞆の形状、大きさ、色などの特徴、パソコンの機種、製造番号など
2	警察への届出	
3	流出したアカウントの停止、パスワード変更	

(3) 調査

内部に残された記録から紛失・盗難にあった情報をなるべく正確に把握し、予想される二次被害を確認します。機器・媒体がオークションや中古市場に出回っていないか確認します。

(4) 通知・報告・公表等

個人情報が含まれる場合で漏えいの恐れがある場合は、本人への通知とお詫びを行います。

また必要に応じて監督官庁に届け出ます。規模や影響範囲が大きい場合は Web 等で経緯を公表します。

(5) 抑制措置と復旧

バックアップやコピーから修復可能な情報を復旧します。

(6) 事後対応

報告行為について評価し、隠ぺい工作が起こらないよう配慮します。

被害の重要度を判定する
(1) 漏えいした情報区分は? (個人情報/公共性の高い情報/一般情報) (2) 漏えいした情報の保護策は、何を実施していたか?
(3) 影響はどこにあるか? (個人/公共インフラ/特定企業)
(4) 管理上の問題点は?

No	二次被害防止策例	留意点
1	クレジットカード、銀行口座番号、ID パスワードが含まれていた場合、本人に通知し、カード停止、口座停止、ID 停止などを促す	
各社のポリシーにあわせ、事故の再発防止策を実施する。		
建物への侵入防止、情報資産の保管方法、情報資産の持出し管理、情報の暗号化やアクセス制御、およびその徹底など、物理面、技術面、管理面、教育面など問題点を総合的に検討し 改善します。		

誤送信・Web での誤公開の場合の対応

(1) 発見および報告

ミスをした本人、もしくはそれを発見した第三者からの指摘により発見されます。外部からの指摘を受けた場合は連絡先を確認します。

記録し、報告します。

No	事件事例	発覚のきっかけ
1	相手のメールアドレスを打ち間違え、他人に誤送信した。	<ul style="list-style-type: none"> 自己申告(内部発見) 受信者からの指摘 (風評を含む)
2	同報メールの宛先を BCC: に書くべきところ、CC: にして送信した。	
3	FAX で相手の電話番号を間違えて送信した。郵便で、相手の住所を間違えて郵送した。	
4	Web 関係のせい弱性により、非公開情報が参照できていた。	
5	Web アプリケーションのミスで、他人の個人情報を表示した。	
6	Web サイトから他の会員に誤って ID パスワードを送信した。	
7	Web で誤って非公開情報を公開情報としていた。(サーバ移行 時の非公開情報削除もれ、ID パスワードで保護されるべき情報がサーバの設定ミスで公開エリアに保管した、公開サーバへ誤って非公開情報を転送したなど)	
8	譲渡が禁止されている情報を第三者に売却した。	

(2) 初動対応

何の情報かどの程度含まれていたのか、暗号化やアクセス制限の有無を確認します。

事実関係を 5W1H で整理する	
1. (1) 誤送信・Web 誤公開の当事者は誰か? 2. (2) 何(物)を誤送信・Web 誤公開したのか? 3. (3) 誤送信・Web 誤公開の対象物に格納されていた情報は何か? 4. (4) いつ誤送信・Web 誤公開が発生したのか? 5. (5) どこで誤送信・Web 誤公開が発生したのか? 6. (6) なぜ誤送信・Web 誤公開が発生したのか? 7. (7) 誤送信・Web 誤公開が発覚した理由は何なのか?	a) 誰の情報か? b) 何の情報か? c) いつ頃の情報か? d) 情報の量(件数)はどのくらいか?) どのような形で保存されていたか? (暗号化/平文、パスワード保護など)

誤送信で送信先が明らかな場合は受信者に対しミスについてお詫びし、受信した情報について削除を依頼します。誤公開の場合は直ちに当該情報を削除するか、アクセス制限措置を施し外部から参照できないようにします。

No	応急処置例	留意点
1	【メール・FAX・郵便の誤送信/誤譲渡】 受信者への連絡と情報の廃棄	・受信者に連絡が取れない場合の対応 ・該当 Web 情報を保持または掲載している第三者が情報削除に応じない場合の対応
2	誤って Web に公開した情報の削除	

(3) 調査

漏えいした情報の範囲、原因、被害の状況等について調査します。誤公開の場合は、どういった範囲で何人が参照したかアクセスログを使って調査します。

予想される二次被害を確認します。

(4) 通知・報告・公表等

個人情報が含まれる場合で漏えいの恐れがある場合は、本人への通知とお詫びを行います。

また必要に応じて監督官庁に届け出ます。規模や影響範囲が大きい場合は Web 等で経緯を公表します。

(5)抑制措置と復旧

情報システムの不具合が原因の場合は、システムを修正するか使用を制限します。人的な作業ミスの場合は、ミスを見逃さないよう作業手順にチェックの仕組みを追加します。

また職員の教育・啓蒙を行います。すべての Web ページの設定を再確認します。

(6)事後対応

違反や管理上のミスがあった場合は必要な処分を行います。また、漏えい情報による被害の補償等救済処置を行います。

被害の重要度を判定する		
(1) 漏えいした情報区分は? (個人情報/公共性の高い情報/一般情報) (2) 漏えいした情報の保護策は、何を実施していたか? (3) 影響はどこにあるか? (個人/公共インフラ/特定企業) (4) 管理上の問題点は?		
No	二次被害防止策例	留意点
1	クレジットカード、銀行口座番号、ID パスワードが含まれていた場合、本人に通知し、カード停止、口座停止、ID 停止などを促す	
2	Web 検索サイトからのキャッシュ削除	
3	Web サイトの停止、Web サイトのぜい弱性の除去	
各社のポリシーにあわせ、事故の再発防止策を実施する。		
多数の宛先への同時送信の作業手順を、ミスをした原因とミスを見逃した原因の両面から見直し、必要に応じて、専用システムの導入等を行います。Web ページの設定・公開要領を見直します。		

不正プログラム(ウイルス、スパイウェア等)の場合の対応

(1) 発見および報告

不正プログラムの存在は多くの場合、ウイルス対策ソフトやネットワークの監視、メール等を受信した外部からの通知により発覚します。記録し、報告します。

No	事件事例	発覚のきっかけ
1	ウイルスに感染し、パソコンを不正操作され、パソコン内の会社機密情報が悪意のある第三者に窃取された。	・自己申告/内部発見 ・外部からの指摘 (風評を含む)
2	ウイルスに感染し、会社機密情報が Web サイトに掲載され、不特定多数の人に閲覧可能な状態になった。	

(2) 初動対応

何の情報がどの程度含まれていたのか、暗号化やアクセス制限の有無を確認します。

事実関係を 5W1H で整理する	
(1) ウイルス感染した当事者は誰か? (2) 何(物)がウイルス感染したのか? (3) ウイルス感染により漏えいした情報は何か? (4) いつウイルス感染したのか? (5) どこでウイルス感染したのか? (6) なぜウイルス感染したのか? (7) ウイルス感染が発覚した理由は何なのか?	a) 誰の情報か? b) 何の情報か? c) いつ頃の情報か? d) 情報の量(件数)はどのくらいか? e) どのような形で保存されていたか? (暗号化/平文、HDD保護、パスワード保護など)

不正プログラムの存在が確認された場合は、直ちにシステムの使用を停止し、システムから不正プログラムの除去などの対応を行います。不正プログラムの種類が特定できる場合は、IPA やウイルス対策ベンダなどの情報に基づき対処します。

No	応急処置例	留意点
1	ウイルス感染したパソコンの特定	
2	ウイルス感染したパソコンのネットワークからの切り離し	

(3) 調査

重要なデータをいったん外部メディアにバックアップします。バックアップには不正プログラムが混入している可能性も高いので取扱いに注意します。パソコンに残されたデータやアクセスの履歴から漏えいした情報を特定します。

予想される二次被害を確認します。

(4) 通知・報告・公表等

漏えい情報に個人情報が含まれる場合には本人に通知しお詫びします。（「5（1）情報漏えいに関する公表の考え方」を参照）必要に応じ監督省庁への報告を行います。

(5) 抑制措置と復旧

被害にあったパソコンは念のため OS からインストールしなおした方が良いでしょう。プログラムもバックアップから戻さず、再インストールしなおした方が良いでしょう。バックアップのデータについて、最新のウイルス定義ファイル等を使用して検査し復旧します。

被害の重要度を判定する		
(1) 漏えいした情報区分は？（個人情報/公共性の高い情報/一般情報） (2) 漏えいした情報の保護策は、何を実施していたか？ (3) 影響はどこにあるか？（個人/公共インフラ/特定企業） (4) 管理上の問題点は？		
No	二次被害防止策例	留意点
1	ウイルス名の特定と駆除	・ 第三者からの情報回収 該当情報を保持または掲載する第三者が情報 回収に応じてくれない場合の対応
2	ぜい弱性の除去	
3	漏えいした情報の回収	
4	クレジットカード、銀行口座番号、ID パスワードが含まれていた 場合、本人に通知し、カード停止、口座停止、ID 停止などを促す	

(6) 事後対応

必要に応じて漏えい情報による被害の補償等救済処置を行います。

各社のポリシーにあわせ、事故の再発防止策を実施する。
重要な情報の隔離やウイルス対策製品の導入など再発防止のための技術的な対策を行います。 またユーザに対して不正プログラム対策の注意喚起を行います。

不正アクセスの場合の対応

(1) 発見および報告

不正アクセスの多くは企業(組織)がインターネットに接続しているサーバに対して行われ、ログの確認やセキュリティ対策機器の警報によって発見されることが多いようです。重要な情報が格納されているパソコンやサーバに対する不正アクセスが確認された場合は、情報漏えいの危険性がありますので対策が必要です。不正アクセスが明らかな場合は警察に相談します。

記録し、報告します。

No	事件事例	発覚のきっかけ
1	Web での ID パスワードを不正利用され、情報を他のサイトに掲示された。	・自己申告/内部発見 ・外部からの指摘 (風評を含む)
2	Web でのぜい弱性を悪用し不正アクセスされ、非公開情報を窃取された。	
3	Web アプリケーションのぜい弱性を悪用され、データベースサーバの非公開情報を窃取された。	
4	Web アプリケーションのぜい弱性を悪用され、Web サーバにウイルスを埋め込まれた。	

(2) 初動対応

何の情報かどの程度含まれていたのか、暗号化やアクセス制限の有無を確認します。

事実関係を 5W1H で整理する	
(1) 不正アクセスした当事者は誰か? (2) 何(物)を不正アクセスされたのか? (3) 不正アクセスされた情報は何か? (4) いつ不正アクセスが行われたのか? (5) どこで不正アクセスが行われたのか? (6) なぜ不正アクセスが発生したのか? (7) 不正アクセスが発覚した理由は何なのか?	a) 誰の情報か? b) 何の情報か? c) いつ頃の情報か? d) 情報の量(件数)はどのくらいか? e) どのような形で保存されていたか? (暗号化/平文、HDD 保護、パスワード保護など)

不正アクセスによって個人情報や機密情報が漏えいする危険性が確認された場合は、直ちにネットワークから切り離してサービスを停止するなどの処置が必要となります。クレジットカードやアカウント情報が漏えいした場合は、カード会社への通知やアカウント停止などの緊急処置を行います。

No	応急処置例	留意点
1	不正アクセスを受けた機器(サイト)のネットワークからの切り離し	・不正アクセスされた原因、経路を特定せずに、代替サイトを立ち上げると、再び不正アクセスされる可能性が高い

2	不正アクセスを受けた機器(サイト)の停止	
3	代替サイトの立ち上げ	

(3) 調査

不正アクセスの場合、機器に残された記録は重要な証拠となるため、内容が変更されたり損なわれたりしないよう証拠保全の措置をとります。どのようにして侵入が行われたのか、こういった情報にアクセスした形跡があるかなどについて調査します。

予想される二次被害を確認します。

(4) 通知・報告・公表等

個人情報にアクセスされた可能性がある場合は、その範囲を特定し本人に通知しお詫びします。(「5 (1) 情報漏えいに関する公表の考え方」を参照) 必要に応じ監督省庁への報告を行います。また規模が大きい場合は Web での情報公開のほか記者発表なども検討します。

(5) 抑制措置と復旧

侵入されたサーバ等の内容をバックアップし、再発防止措置を行った上でサービスを復旧します。また、アカウント情報等が漏えいした場合には、アカウントの再発行やパスワードの変更等の措置を行います。

被害の重要度を判定する	
(1) 漏えいした情報区分は? (個人情報/公共性の高い情報/一般情報) (2) 漏えいした情報の保護策は、何を実施していたか?	
(3) 影響はどこにあるか? (個人/公共インフラ/特定企業)	
(4) 管理上の問題点は?	

No	二次被害防止策例	留意点
1	漏えいした情報の回収	・ 第三者からの情報回収 該当情報を保持または掲載する第三者が情報回収に応じてくれない場合の対応
2	Web サーバ設定の見直し	
3	ID パスワード、アクセス権限の見直し	
4	サーバ、Web アプリケーションのぜい弱性の除去	
5	クレジットカード、銀行口座番号、ID パスワードが含まれていた場合、本人に通知し、カード停止、口座停止、ID 停止などを促す	

(6) 事後対応

違反や管理上のミスがあった場合は必要な処分を行います。また、必要に応じて漏えい情報による被害の補償等救済処置を行います。

各社のポリシーにあわせ、事故の再発防止策を実施する。

風評・SNS掲載の場合の対応

(1) 発見および報告

風評・SNS掲載については、社員・職員が発見する場合と、第三者が通報してくる場合があります。記録し、報告します。

(2) 初動対応

何の情報がどの程度含まれていたのか、確認します。

No	事件事例	発覚のきっかけ
1	社内の機密情報が匿名掲示板に書き込まれた。	・外部からの指摘（風評を含む）
2	社員個人が公開しているSNSで、会社の機密情報について記載していた。	

事実関係を5W1Hで整理する	
(1) SNSに書き込んだ当事者は誰か?	
(2) 何(物)をSNSに書き込まれたか?	a) 誰の情報か?
(3) SNSに書き込まれた情報は何か?	b) 何の情報か?
(4) いつSNSに書き込まれたのか?	c) いつ頃の情報か?
(5) どこでSNSに書き込まれたのか?	d) 情報の量(件数)はどのくらいか?
(6) なぜSNSへ書き込まれたのか?	e) どのような形で保存されていたか? (暗号化/平文、HDD 保
(7) SNSへの書き込みが発覚した理由は何なのか?	護、パスワード 保護など)

漏えい情報の範囲、内容を確認します。個人のSNSなどの場合は、本人が悪意を持っていないことが多いので、本人に注意し削除させます。掲示板への書き込みについては反論を書き込むなど表立った反応はせず、掲示板の管理人に対して削除を依頼します。管理人が削除に応じない場合は、プロバイダ責任制限法に基づく法的手続きをとることも検討します。また従業員等が勝手に反論したりすることのないよう周知徹底します。

No	応急処置例	留意点
1	SNSに書き込まれた情報の削除	・SNSの管理人が削除に応じられない場合の対応
2	ブログに書き込まれた情報の削除	

(3) 調査

漏えいの経路等について調査を行います。また同様の情報が他のページなどに転載されていないか確認します。予想される二次被害を確認します。

(4) 通知・報告・公表等

個人情報が含まれる場合は、本人に通知とお詫びを行います。必要に応じ監督省庁への報告を行います。内容が組織の不祥事や問題に関するものである場合には、問題解決のためのしかるべき対応をとります。事実を隠ぺいするのではなく誠実な対応をとった方が後々良い結果につながります。

(5)抑制措置と復旧

情報漏えいに至った原因を究明し、再発防止策を講じます。秘密にすべき情報とそうでない情報の区別が明確でない場合はこれを明確にします。多くの場合社員・職員に対する教育・啓蒙が必要です。

(6)事後対応

被害者へのお詫びや損害の補償、内部処分等を行います。

被害の重要度を判定する		
(1) 漏えいした情報区分は？（個人情報/公共性の高い情報/一般情報）		
(2) 漏えいした情報の保護策は、何を実施していたか？		
(3) 影響はどこにあるか？（個人/公共インフラ/特定企業）		
(4) 管理上の問題点は？		
No	二次被害防止策例	留意点
1	検索サイトからのキャッシュ削除	
各社のポリシーにあわせ、事故の再発防止策を実施する。		
機密情報の格付け見直しと社員への周知徹底		

*発見・報告におけるポイント

情報漏えい対応においては、事実確認と情報の一元管理が重要です。

情報漏えいを発見したり、外部から連絡を受けたら、口頭ではなく、以下のような 情報共有シートに必要事項を記入することで、正確な報告を行いましょう。

*通知・報告・公表等におけるポイント

(1) 情報漏えいに関する公表の考え方

透明性・開示の原則から、発生した情報漏えいについてなるべく早く公表を行うことを考えます。個人情報が漏えいした場合は、本人にその事実を知らせお詫びするとともに、詐欺や迷惑行為などの被害にあわないよう注意喚起します。また個人情報漏えい以外の場合でも最初に関係者への通知を考えます。個人情報漏えいの被害者や関係者に通知し意向を確認した上で、一般に公表が必要と判断される場合は、ホームページでの掲載、記者発表などを行います。

公表にあたっては、まず報道機関との窓口を一本化し対外的な情報に不整合が生じないようにします。ホームページのトップページまたはドップページからリンクする形で、下に示す公表用資料の内容を掲載します。記者発表を行う場合は報道機関等に FAX で情報を送付します。取材については電話ではなく、なるべく対面での対応とし、2~3 件以上の取材申し込みが来た段階で記者会見の開催を検討します。

取材、記者会見の対応においては記者の背後には多数の読者、視聴者がいることを意識します。公表用資料の他に事実関係を説明する資料を準備し正確な情報が伝わるよう配慮します。記者会見に臨むにあたっては想定問答

集を作成するなどして、事前練習を行います。回答できない質問については、その場で無理に回答しようとせず
に、確認の上追って回答するようにします。

参考 2. 公表用資料に含むべき項目(例)

序文(発生した情報漏えいに関するお詫び、会社としての姿勢など) 事故発生に関する状況報告

事実経緯

調査方法及び状況

漏えいした情報の内容 事故の被害内容(二次被害の影響含む) 事故原因

当面の対応策

再発防止策問い合わせ窓口(事故に関する連絡先)

(2) 警察への届出

紛失の場合は遺失届を、盗難の場合は盗難の被害届を、下記のような可能性のある場合は、警察へ被害届を行う
ことを検討します。

(a) 従業員の内部犯行によって情報が漏えいしてしまった場合(背任、不正競争防止法違反等被疑事件)

(b) 外部からの侵入等によって情報が漏えいしてしまった場合(不正アクセス禁止法違反被疑事件)

(c) 漏えい情報に関して不正な金銭等の要求を受けた場合(恐喝・脅迫・強要等被疑事件)

(3) 監督官庁への報告

個人情報情報が漏えいしてしまった場合は、業種別の監督官庁に対して報告を行わなければなりません。報告要領、
報告すべき項目については各監督官庁により定められていますので、巻末の参考情報「個人情報の保護に関する
ガイドラインについて(消費者庁)」を参考にしてください。以下に報告に含むべき代表的な項目を示します。

参考 3. 監督官庁への報告に含むべき項目(例)

事業者名

発覚日

事故原因

漏えいした情報の内容 事故の被害内容(二次被害の影響含む) 警察届出有無

個人への連絡 再発防止策

第6章

一時保育内安全対策

1 保育内食事について

窒息の危険性・誤嚥について職員は常に意識し、知識を高める努力を忘れないようにすることが大切である。

(1) 食中毒への注意

- ① 家庭との事前のやりとりの中で食中毒に気を付け、手作りのものの場合保冷剤等食品が傷まないよう気をつけてもらうことを依頼する。
- ② 家庭から受け取った食品は名札等を利用し該当児を間違えないよう注意をし、室内の涼しい場所に保管する。
- ③ 一度食べ始めたものを何らかの理由により中断しても、時間をおいて再度食べさせないようにする。
- ④ 時間差により同じ場所や椅子等を別の乳幼児が使う場合は消毒をしてから使用すること。
- ⑤ 家庭からの食品を食べさせる前見た目・匂い・粘り気等よく観察をしてからあたえること。

(2) 嘔吐への対応

- ① 事業に必ず嘔吐への対応セットを持参する
新聞紙、ぼろ布、手袋（2重）、マスク（2重）、ごみ袋（2重）、次亜塩素酸ナトリウムスプレー容器等
- ② 嘔吐した場所等は消毒後も新聞紙等を敷き防護しながら10分以上殺菌する。
- ③ 嘔吐した時間、内容物、回数等の記録をとりながら食べすぎや、泣きすぎ等以外の原因が考えられる場合は速やかに保護者に連絡をする。

<消毒方法>

	消毒液	消毒方法
ノロウイルス	0.02%次亜塩素酸ナトリウム	使い捨てタオルやペーパータオルに浸して拭き、金属部分は10分程度おいて水拭きする。
腸管出血性大腸菌（O157等）	消毒用アルコール、液体逆性石けん、両性界面活性剤等	使い捨てタオルやペーパータオルに浸して拭く。



(3) 窒息、誤嚥について

窒息事故の多い食品 原因食品

1位 餅 2位ミニカップゼリー 3位 飴類 4位パン 5位 肉

食品安全委員会によるリスク評価。一口当たり 窒息事故頻度（注1）

0、1歳児： 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

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。



* 0歳児・窒息事故を防ぐための安全な食べさせ方

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、眠くなってしまったら無理に食べさせない

離乳期区分	形態	特徴	子どもの姿	配慮
離乳開始前	液状の物	・ミルク以外のものに慣れる	・大人の食べる姿を見て欲しがる。 ・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
5~6ヶ月	なめらかにすりつぶした状態	・唇を閉じてゴックンと飲み込める	・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。 ・口に入れる量はスプーンの半分を目安とする。 ・開いた口の舌先にスプーンをおき、口が閉じるのを待ちスプーンを抜く。
7~8ヶ月	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ったり出したりする	・口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ヶ月	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、上下の歯茎でつぶす。 ・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」など声かけをしながらつめすぎやまる飲みしないようにする。 ・のどを潤しながら食事する。 ・別皿を使うなどして、手づかみ食べをしやすくする。 ・コップの使いはじめは量を加減し、そばで見守る
12ヶ月~	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	・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	・硬い食材はしっかり搥んでいるか確認する。 ・スプーンやフォークで食べれる物を取り入れていく。 ・大きさや量を調節したり、「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。

① 姿勢のポイント

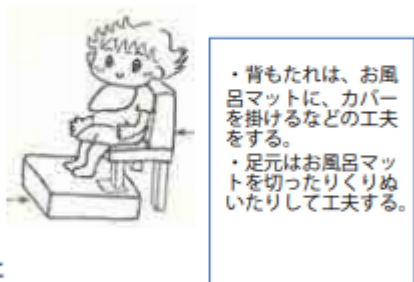
* 5、6か月(嚥下を促す姿勢)

- ・ 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。



* 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。



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？
- ・ 常に食事中の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。

2 散歩について

(1) 事前準備

○ 散歩の経路、目的地における危険箇所の確認

- ・交通量、道路設備、工事箇所等を確認し、事故の危険がある場所の確認を行う。
- ・また、危険な動植物と接触する可能性がある場所、不審者との遭遇に注意すべき場所についても確認を行う。
- ・特に、日常的に目的地としていない場所や、工事等により危険箇所が新たに発生する場合もあることに留意する。
- ・確認した箇所については、記録を付け、他の職員への情報の共有につなげる。

○ 危険箇所等に関する情報の共有

- ・危険箇所の確認を通じて得られた情報を全職員で共有し、認識の共有を図る。
- ・また、周辺の安全に関する情報を、保護者や地域住民、関係機関と共有することも重要である。

(2) 出発前

○ 当日の天気、気温、職員体制、携行品等の確認をする。天候にあわせた持ち物等の準備が必要かについても確認する。

- ・職員間で安全対策や子どもに関する事項について、情報共有を行い、役割分担を確認する。
- ・必要な携行品を所持しているか、また、適切に作動するかについて確認を行う。携行品については、必要に応じて、複数職員で携行する。

※ 携行品の例:救急用品、携帯電話、緊急連絡先リスト、子どもの名簿、防犯ブザー、ホイッスル、筆記用具等

※ 状況に応じ、必ず携行する持ち物、状況に応じて携行する持ち物を整理しておくことも重要。

- ・ベビーカーや散歩バギーの乗車時の安全確認を行う。ブレーキやタイヤの点検を行うとともに、ベルトの使用や適正な乗車人数等、適切な使用方法について確認する。

○ 子どもの状況等の確認

- ・子どもの健康状態を確認の上、散歩参加の可否を判断し、実際に散歩を行う子どもの人数を確認する。
- ・個別に配慮が必要な子どもの有無について確認する。
- ・迷子等の緊急時に備え、出発時の子ども全員の服装を確認する。必要に応じてカメラによる撮影等を行い記録する。
- ・子どもの服装について、安全性、体調、天気や気温等への配慮(裾を踏んで転倒したり、フード等が遊具等に絡まったりひっかかったりする恐れがないか、暑すぎたり寒すぎたりしないか等)といった観点から確認し、衣服の調節を行う。

(3) 道路の歩き方

○ 道路を歩く際の体制・安全確認等 ・車道の歩行は避け、歩道の白線の内側、ガードレールの内側を歩く。

- ・職員は子どもより車道側に位置し、子どもが車道から遠い側を歩く等のルールを決め、移動する。
- ・交差点、歩道の切れ目、曲がり角、一時停止場所等では、一時停止し、安全確認を行う。
- ・道路や踏切の横断時には、特に安全確保に注意を払う。
- ・ベビーカー等を使用する際には、指、腕、頭を挟んだり、ぶついたりしないよう注意する。また、停止時にはブレーキがかかっていることを確認する。

(4) 帰ってきたら

○ 子どもの健康状態等の確認

・子どもの健康状態、ケガの有無を確認する。熱中症を避けるため、暑いときには必要に応じて水分補給を行うなど、健康管理を十分に行う。

○ 散歩後の振り返り ・散歩経路や目的地に新たな危険な場所を見つけたり、伝えておくべき情報があったりした場合には、職員間で共有する。

- ・散歩時に子どものケガ等の事故やヒヤリ・ハット事例があった場合には職員間で共有する。