

事故及び緊急時等対応 (救急対応時)マニュアル



児童発達・放課後等デイサービス 風の谷

事故対応の基本的考え方

1. はじめに

利用者が安心・安全にサービスを利用することが出来るように、事故を未然に防ぐよう努めるとともに、万が一事故が発生した場合には迅速かつ的確に対応できるようマニュアルを策定する。

2. 基本的な考え方

事業所は利用者の意思及び人格を尊重して、常に利用者の立場に立ったサービスの提供に努めるとともに、当法人の理念や放課後等デイサービスガイドラインの方針でサービスを提供できるよう努力が必要である。

その前提として事業所はあらかじめ起こり得る事故を予想し、事故が起きないように、日頃から「備える」ことが重要であり、また万が一事故が発生した場合においても、利用者の生命や身体に重大な影響が生じないように、被害を最小限に抑えることが重要である。

このため事業所は事故が発生した場合だけでなく、事故が発生しそうになった場合（いわゆるヒヤリハット）について、その事実関係を把握し、その後の防止に努めることが大切である。また職員と利用者との関係性が十分に築けており、利用者の特徴に合わせた支援を行うことで事故やトラブル発生リスクを減らすことが出来る。

安全管理責任者

安全管理・事故対応の責任主体を明確にするため、管理者を安全管理責任者とする。

安全対策担当者

安全対策に資するために、安全対策担当者を置く。

(1)安全対策担当者は、管理者が任命する

(2)安全対策担当者の職務は次のとおりとする。

ア「事故」及び「ひやり・はっと」事例の管理を行う。

イ 事例について、関係職員への面談、事実関係調査を行う。

ウ リスクを把握し管理者への報告を行う。

エ 安全対策に関する職場点検と改善を行う

オ 安全対策に関する情報収集を行う。

カ 安全対策に関する研修計画立案を行う。

キ 安全対策に関する施設内調整を行う。

ク その他の安全対策に関する活動を行う。

ケ 活動内容について管理者に報告する。

事故発生の防止のための職員研修に関する基本方針

所内において策定した研修プログラムに基づき、職員に対し年2回「事故発生の防止のための研修」を実施するほか、新規採用者がある場合は、その都度「事故発生の防止のための研修」を実施する。

想定される主な緊急事態

- 1 利用中の怪我、事故等
- 2 送迎中の車両事故
- 3 所在不明

事故発生予防のための施策

1. 利用者の疾患等の情報収集

- (1) 利用者一人ひとりの障害や心身の特徴から、どのような事故が起こり得るか予想し、職員一人ひとりが対人援助技術の向上と職員と利用者との関係性から最も効果的な方法でその行動に対処できるよう日頃からミーティング等で情報や支援方法を共有することが重要である。
- (2) フェイスシート、保護者からの情報をもとに利用者の過去の疾患、現在治療中の疾患等の情報を収集し、整理する。
- (3) サービス提供の際の事前の検温等のバイタルチェックによって、体調の急変等の可能性を予測する。

2. 風通しのよい職場作り

事故防止対策は、すべての職員で取り組むことが大切である。日頃から現場の課題等を明らかにし、職員とともに対応策を構築していくことが求められる。また各職員も一人で支援方法について判断せず、他の職員等に相談するよう心がける。

3. 利用者や保護者とのコミュニケーション

- (1) モニタリング等で利用者や保護者とコミュニケーションをとり、状態の把握に努める。
- (2) 利用者や保護者との信頼関係を強化し、情報の発信が出しやすい状況を築くことが大切である。
- (3) 顔色や熱感等の観察による情報も重要である。

4.送迎車両に関する日常的な点検の実施

別紙、『車両チェック表』に沿って点検を実施する。

送迎者(運転者)の健康状態の確認

- (1)出勤時、検温等のバイタルチェックによって、体調の急変等の可能性を予測する
- (2)疲れや体の痛み、体調不良はないかの確認。
- (3)車両の操作に影響がある薬を服用していないかの確認
- (4)車両の操作に影響が出る悩み事等はないかの確認。
- (5)その他、健康状態に関して気になることはないかの確認。

※上記の他、持病等がある場合には、適宜確認を行う。

※上記確認について、第三者が質問等により確認することが望ましい。

5.事業所内及び設備に関する点検

施設内は日々利用者が安心・安全に過ごしてもらう場所です。予想外の事故やケガを未然に防ぐためにも、日々設備・備品等の破損や不具合を確認し、不備があれば速やかに対応する。

利用時間外

①玄関周辺の点検

※複数人が玄関に殺到した場合に事故が起こりやすいです

- ・出入り口に不具合はないか(ゴミの散乱や扉の開閉状態等)
- ・出入りに支障となる障害物は置いていないか
- ・鍵の施錠状態に不具合はないか(児童が安易に開錠できるようになっていないか)
- ・自動ドアの作動に不具合は無いか(正常に反応しているか)

②活動場所の点検

※活動場所では特に思わぬ事故が起こります念入りに点検しましょう

- ・柱や壁に不具合はないか(特に角ばった柱の養生や壁の穴の補修)
- ・窓の鍵やガラスのひび割れ等の不具合はないか
- ・各部屋のドアの開閉、鍵、ノブに不具合はないか
- ・コンセントの差し込み口に保護はされているか(異物は混入していないか)
- ・机や椅子に不具合はないか(がたつき・ネジの緩み等)
- ・玩具や文房具類に不具合はないか(破損・故障等)
- ・照明器具に不具合はないか(蛍光灯の飛散防止カバー・照明器具のがたつき)
- ・床に鋭利な物が落ちていないか
(ハサミ・画鋏・ホッチキスの芯・鉛筆の芯・破損した玩具の欠片)
- ・壁の掲示物や飾りが落ちてこないか
- ・児童の手の届く場所に、鋭利となる物が放置されていないか(ハサミ・刃物等)

- ・木材の棚や壁・柱等にささくれ等はないか
- ・消防設備(消火器等)が安易に触れないように注意しているか

③キッチンや調理場等の点検

※ガラスやせともの食器類、刃物、火器、洗剤等の管理には十分注意しましょう

- ・包丁等鋭利な刃物が安易に触れないようにしているか
- ・食器棚の食器が安易に取り出せるようになっていないか
- ・ガスコンロやカセットコンロ等、安易に着火出来ないようにしているか
- ・冷蔵庫の扉が安易に開閉出来ないようにしているか
- ・給湯型の水道栓の温度は適切になっているか(給湯温度設定)
- ・食材を安易に放置していないか
- ・洗剤類が安易に触れない場所に保管されているか(誤飲防止)

④手洗い場所やトイレの点検

※水回りも事故の危険性が潜んでいます。こまめに点検しましょう

- ・排水状況は良いか(流れは良いか・汚物等を流してはいないか)
- ・便器等は綺麗に清掃され、破損部分・不具合はないか
- ・便座などの電源、電気設備に不具合はないか
- ・周辺に危険となる物を放置してはいないか
- ・芳香剤や清掃用洗剤・生理用品等、児童の手の届くところに置いていないか
- ・手洗い後のタオルは、使いまわしになっていないか(ペーパータオルの設置)
- ・扉は内側から施錠しても外から開錠できるようになっているか
- ・手すりなど補助設備の不具合はないか

⑤その他の場所

- ・吊り遊具や登ることが出来る遊具等
- ・おもちゃ類、バランスボール等の物品確認。壊れていないか。
- ・その他 7

★掲示物を止める画鋲は出来るだけ使用を避け、使用する場合はセロテープ等で上から貼り付け、安易に取れないように工夫しましょう。

(錆びた画鋲を踏んだ場合は、破傷風になる危険があります)

5.衛生面に関する点検

※「感染症」や「食中毒」には特に気を付け、最低限の準備・基本となる手洗いの徹底は怠らないように

①常備しておきたい物

- ・消毒液:エタノール含有量76.7～81.1V/V%の物を使用しましょう
 - ・手指の消毒液(外から入って来る時)
 - ・食器等の消毒液(調理関係や食事前:食品に使っても大丈夫な物)
 - ②塩素系漂白剤消毒液及び嘔吐物処理キット
 - ・感染性胃腸炎の嘔吐物処理に使います(キットは市販の物もあります)
 - ③マスク(花粉・感染症対応)
 - ・花粉症・インフルエンザに対応する物を用意しましょう(布のマスクは効果薄です)
 - ④ペーパータオル
 - ・トイレや手洗い用のタオルは使いまわしの布タオルでは感染率が高いです
 - ⑤その他軽度なケガの応急処置の医療具
 - ・すり傷・切り傷等軽度なケガの対応に最低限度は用意しておきましょう
 - ⑥水遊びによる皮膚感染(対象となる事業所)
 - ・水遊び(プール)等実施する事業所は、皮膚感染の注意もしておきましょう。
 - ⑦薬の管理
 - ・児童が服用する薬を管理する場合は、個別に分け間違わないように注意・来所時、看護師が連絡帳より取り出し、「内服薬」のクリアボックス内の児童名のところに保管する。
 - ・服薬時に職員複数名で、薬及び児童の名前を確認する。
 - ・服薬後の薬袋はクリアボックスへ戻し、終業時に廃棄。
- ヒヤリハット、苦情・相談記録の整備(日報は各施設で必ず記載すること)

利用時間中

①施設内

- ・かんしゃくやパニック、衝動行為があり物を投げたり他利用者をたたく等の行動がある利用者が利用する場合はその子の様子をしっかりと観察し、投げられる物を遠ざけるなどの処置を行う。
- ・おもちゃが散乱し踏みつけや破損によるケガが起きる可能性の高い場合は片付けを優先する。
- ・外出時は利用者の特徴を把握し、職員と対応する利用者との関係性やその特徴に合わせた支援を行う。
- ・水遊びをするときは利用者の特徴を把握し、危険が高い利用者は職員付き添いで遊ぶ。危険が低い利用者も目は話さない。必要であればライフジャケットを着用する。
- ・利用者への言葉遣いに十分注意をする。
- ・利用者に注意をしなければならい状況では、注意だけでなくその理由とどういう行動をすれば良いかを説明する。
- ・無断で外に行く可能性がある利用者が利用する場合はその利用者がどこにいるかしっかりと把握し、外に出た場合は付いていく。ただし人手が足りない時はそのことを説明し理解を得る。

・食事やおもちゃをのどにつめる可能性が高い利用者がある場合は目を離さず見守りをしっかりと行う。

②乗車中

- ・利用者の特徴を把握し、トラブルの起きない座席配置や障害の程度が重い利用者についてはミラーなどで行動が把握できる座席にすわってもらう。
- ・乗降時のドアの開閉、飛び出しなどに十分に注意する。
- ・車の運転は速度、車間距離、一旦停止、歩行者や自転車に十分注意し、事故や道路交通法違反がないようにする。

③食物アレルギー

・食物アレルギーのある利用者が利用する場合はミーティング等で情報を把握しどの職員も分かるように周知する。

④個人情報の管理

- ・個人記録や連絡先一覧は鍵付きキャビネットへ片付ける。
- ・利用者や法人の情報が入ったデータは家に持ち帰らない。
- ・パソコンやスマートフォンにはパスワードやPINコードの設定をする。

6.緊急連絡先等の整備

1.緊急時に使用する連絡先一覧の作成

緊急時に備えて、素早く対応できるように、利用者の家族、主治医、放課後等デイサービス他事業者等を記載した利用者連絡先一覧を作成している。

2.医療情報の記録票

緊急時には、搬送先等に利用者の正確な医療情報を伝えなければならないため、次のような医療情報を主にフェイスシートや保護者からの情報をもとに整理しておく。

- (1)既往歴
- (2)服薬状況
- (3)アレルギーなど

7.緊急時の対応

1.緊急連絡

- (1)状態に応じて主治医に連絡、又は119番通報を行う。
- (2)保護者に連絡する。
- (3)必要に応じて、他の利用者に状況を説明する。
- (4)代表・統括部長・管理者に連絡し、対応を協議する。

(1)傷病者の発見

緊急時対応フローチャート参照し傷病者の状態により救急処置参照

(2)送迎中

①交通事故の場合

- ・車を安全な場所に止め傷病者の確認。
- ・119 番通報及び110 番通報を行う。
- ・管理者に連絡し他の利用者を乗せ換えるため車の手配を行う。
- ・家族に連絡。

(3)行方不明

・利用者の特徴から行動する範囲を特定し20 分程度搜索。見つからない場合は直ちに110番通報及び家族への連絡を行う。

(4)クレーム対応

・クレームに対する効果的な対応を参照。

2.119番通報の通報対応

(1)救急車が迅速に到着できるように、別紙『119番通報手順』に沿って通報を行う。

(2)利用者の状態を簡潔明瞭に伝える。

ア・意識(・消失・反応がない・呂律が回らない等)

イ・呼吸(・停止・速い・遅い・弱い等)

ウ・脈拍(・有無・速い・遅い・弱い等)

エ・体温(・実測値・高い・低い等)

オ・吐血、下血(・色・量・回数等)

カ・嘔吐(・色・量・形状等)

3.応急処置

医療行為はできないが、状況に応じて可能であれば、次の一般的な処置を行う。

(1)口腔内の異物等の確認及び除去

(2)気道の確保

(3)人工呼吸※人工呼吸用シートを常備する。

(4)心臓マッサージ

(5)止血

(6)状況に応じ、近隣施設のAEDを使用する。

4救急車の誘導と到着後

(1)道路に出て、救急車を誘導する。

(2)利用者の状況、状態を説明する。

(3)同乗の際は、状況、状態に詳しい者が救急車に同乗する。

8.結果の報告・記録

- 1.対応結果について、保護者に報告する。
- 2.緊急事態又は事故の発生から対応までの一連の経緯について記録する。特に事故については、この記録に基づき事故の要因分析や具体的な再発防止策を検討、実践していくことになるので、職員の記憶が確かな早い段階での確実な事実の確認と記録が求められる。
- 3.対応手順に問題点がないか等を検討し、以後の対応をさらに向上させる事例として活用する。

※ 報告システムを以下のとおりとする。

(1)<事故報告>

施設内で事故が発生した場合、当該事故に関与した職員は、応急処置又はその手配、拡大防止の措置及び上司への報告など必要な処置をした後、速やかに別に定める「事故報告書」を安全対策担当者に提出する。事故報告を受けた職員は、直ちに管理者に報告し、管理者は所要の職員に事故内容を伝達するとともに対策を指示する。事故対応終了後、安全対策担当者は当該事故の評価分析を行ったうえで管理者に報告する。

(2)<ひやり・はっと事例報告>

施設内でひやり・はっと事例が発生した場合は、関係した職員は別に定める「ひやり・はっと報告書」を作成し、安全対策担当者に報告する。安全対策担当者は、報告されたひやり・はっとをとりまとめたうえで、管理者に報告する。また、「ひやり・はっと報告書」は個人情報保護に配慮した形で取りまとめの上、関係職員で共有し、事故、紛争の防止に積極的に活用する。

こんなときにはすぐに119番!!

こども (15歳以下)



意識の障害

- 意識がない (返事がない) またはおかしい (もうろうとしている)

けいれん

- けいれんが止まらない
- けいれんが止まっても、意識がもどらない

飲み込み

- 物をのどにつまらせて、呼吸が苦しい、意識がない

じんましん

- 虫に刺されて全身にじんましんが出て、顔色が悪くなった



やけど

- 痛みのひどいやけど
- 広範囲のやけど



事故

- 交通事故にあった (強い衝撃を受けた)
- 水におぼれている
- 高いところから落ちた



生まれて3カ月未満の乳児

- 乳児の様子がおかしい

◎ その他、お母さんやお父さんから見て、いつもと違う場合、様子がおかしい場合

第1章 日常点検

日常点検チェック・シート

自家用乗用車の日常点検チェック・シート

自家用乗用車の日常点検は、この点検項目についてチェックしてください。

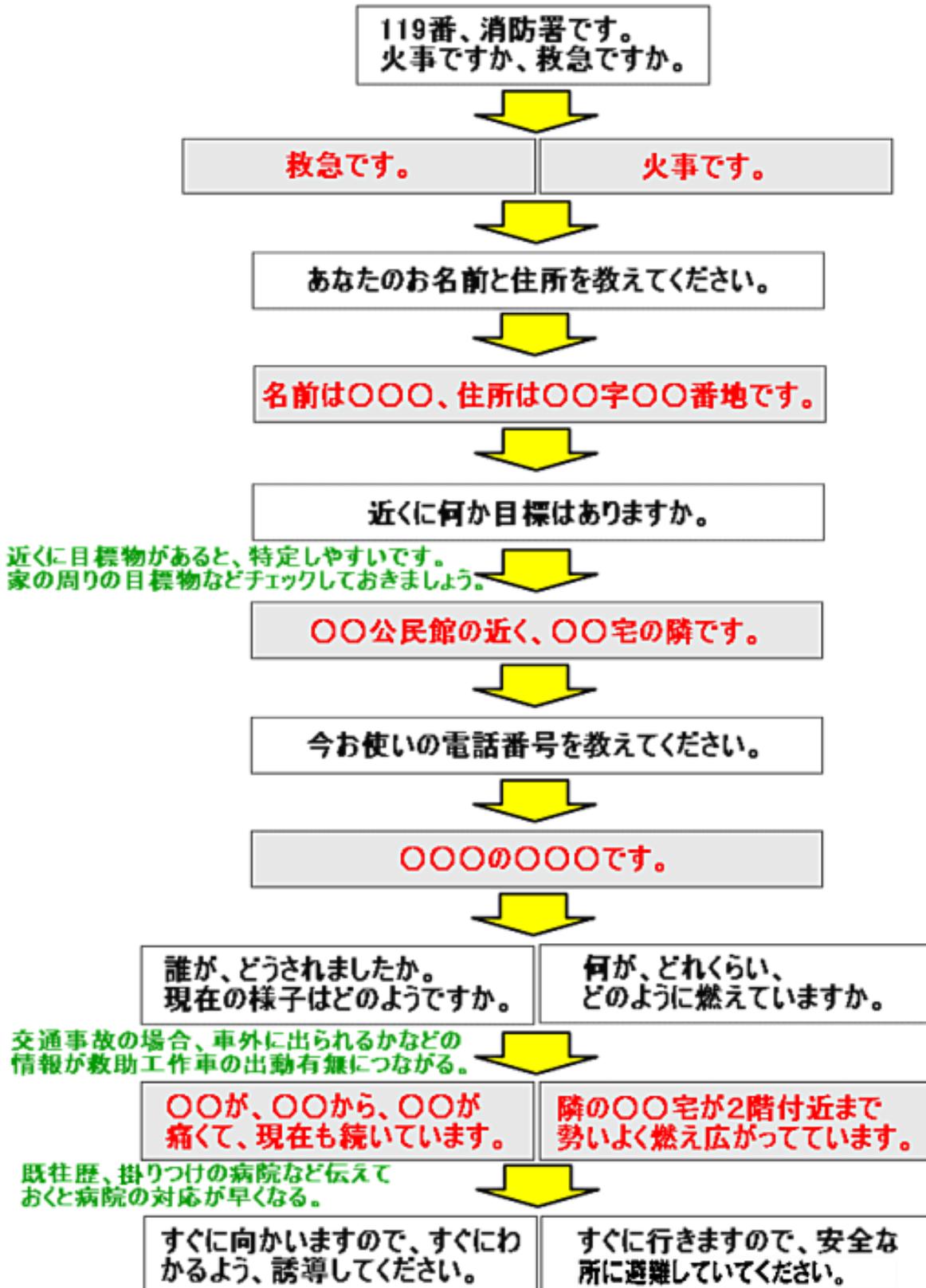
点 検 項 目		年 月 日		年 月 日			
		判定・○×		判定・○×			
1 エンジン・ルームをのぞいてここを点検	① ウインド・ウォッシャ液の量	○	×	○	×		
	② ブレーキ液の量	○	×	○	×		
	③ バッテリー液の量	○	×	○	×		
	④ 冷却水の量	○	×	○	×		
	⑤ エンジン・オイルの量	○	×	○	×		
2 クルマのまわりを回ってここを点検	⑥ タイヤの空気圧(含むスペア・タイヤ)	○	×	○	×		
	⑦ タイヤの亀裂、損傷および異状な摩耗	亀裂、損傷	○	×	亀裂、損傷	○	×
		異状摩耗	○	×	異状摩耗	○	×
	⑧ タイヤの溝の深さ	○	×	○	×		
	⑨ ランプ類の点灯、点滅およびレンズの汚れ、損傷	点灯(点滅)	○	×	点灯(点滅)	○	×
汚れ、損傷		○	×	汚れ、損傷	○	×	
3 運転席に座ってここを点検	⑩ ブレーキ・ペダルの踏みしろおよびブレーキのきき	踏みしろ	○	×	踏みしろ	○	×
		きき	○	×	きき	○	×
	⑪ パーキング・ブレーキ・レバーの引きしろ	○	×	○	×		
	⑫ ウインド・ウォッシャの噴射状態	○	×	○	×		
	⑬ ワイパの拭き取りの状態	○	×	○	×		
	⑭ エンジンのかかり具合および異音	かかり具合	○	×	かかり具合	○	×
		異音	○	×	異音	○	×
⑮ エンジンの低速および加速の状態	低速	○	×	低速	○	×	
	加速	○	×	加速	○	×	
4 その他		○	×	○	×		
		○	×	○	×		
		○	×	○	×		

香め知識

RV車

レクリエーション・ピックアップの略。単なる移動手段としての目的だけではなく、遊びの要素を加味してつくられたクルマをいう。

119 番通報マニュアル



応急手当

一般財団法人 熊本県PTA教育振興財団・熊本市消防局

心肺蘇生法と AEDの使用手順

新型コロナ感染症に対応した手当手順

【倒れている人は感染症のある人と考えます】

声をかけ 反応を見る

- 反応がない ● うめき声
- 名前・年齢が言えない

そばを離れないで
大声で助けを呼ぶ



通報は
あわてず
早く正確に

コロナ禍では顔を近づきすぎないようにします

1

反応の確認

日頃と違うところは
ありませんか？

救急車を呼ぶ
119番へ

まずは場所を伝え、落ち着いて
指令員の質問に答え対応しよう



AEDは
「反応のない人」
「呼吸のない人」に
すぐに使いましょう！

倒れた人の近くで AEDの電源を入れる



電源を入れたあとは
ボクの音声指示で
進めれば大丈夫！

ふたを開けると電源が入るAEDもあります

胸とお腹を見て

落ち着いて ゆっくり
確認する

呼吸がないか？
異常な呼吸か？



2

呼吸の確認

呼吸が止まっているか
判断に迷う場合は
次のステップへ

倒れた人の服をめくり肌に直接 電極パッドを貼る



すぎ間ができないよう
密着させて貼ってね！

小学生以上は
成人用パッドを
使います

汗・水などで濡れている
場合はパッドを貼る部分を
拭いてください

強く、早く、たえまなく しっかり押す

1分間に100～120回のリズムで
胸が元に戻ってから次を押します

胸骨圧迫の
リズムを
一度経験して
おきましょう



● 胸の真ん中を
● の部分で押します

押しっぱなしはいけません！

成人の場合

小児の場合

胸が約5cm沈むように
押し、しっかり戻す

胸の厚さの約3分の1程度の
深さまで押し、しっかり戻す

感染を防ぐため、倒れている人の鼻と口を
タオルやハンカチなどで覆います

3

胸骨圧迫

(心臓マッサージ)

胸の真ん中を押す

30回

繰り返し

AEDが到着するか
救急隊員と交代するまで
絶え間なく、繰り返します
(10秒以上休まない)

AEDが自動的に 心臓のリズムを診断



ボクが判断をするよ！
その時に患者に
触れないでね！

AEDが自動的に
患者の心電図を
解析します

自動解析

ショックの必要あり

電気ショックが必要ななら
充電を開始します

1回1秒かけて2回

あご先を持ち上げ
鼻をつまんで口に軽く
息を吹き込みます

たくさん
吹き込む必要は
ありません



人工呼吸が
できない場合は
胸骨圧迫のみ
続けます

成人には人工呼吸を実施しません
子供には人工呼吸を実施する方が望ましい

4

人工呼吸

落ち着いて
軽く息を吹き込む

2回

倒れている人に誰も触れてないことを確認 ショックボタンを押す



診断を続けるため
AEDの電極パッドは
貼ったままで

AED配置場所

日頃から場所を確認しておこう