

東浦町児童館・児童クラブ 安全管理マニュアル

東浦町教育委員会 教育課

令和7年4月改訂

目次

1 東浦町児童館・児童クラブマニュアル

児童館職員の心得	1
「安全」に影響を及ぼす因子	1
ハインリッヒの法則（1：29：300の法則）	2
児童館・放課後児童クラブにおけるPDCAサイクル	2

2 救急対応時マニュアル

事故発生時の対応（重症な場合）	4
事故発生時の対応（軽微な場合）	5
事故が発生したが館長が不在の時	6
医療機関一覧	7
緊急時の情報収集	8
事故報告書の作成	8
ケガの対応	8
誤飲の対応	8
異物の除去	9
アレルギー対応	11
エピペンの使い方	12

その他の緊急・救命対応 心肺蘇生法／AED	13
-----------------------	----

3 事故防止マニュアル

児童の日常の様子、健康状況の理解	15
日常の安全点検	15
来所・帰宅時の安全確保	15
ヒヤリハット集	16
食事について	16
館外の活動	16

4 防災マニュアル

災害対応にあたって	18
災害が起こった場合	18
施設・備品の安全点検	19
定期的な訓練の実施	20
児童館における台風時の対応	22
非常時備品チェックリスト	23

5 感染症対応マニュアル

衛生管理	24
------	----

感染症への対応・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 25

インフルエンザ等への対応・・・・・・・・・・・・ 26

ノロウイルスへの対応・・・・・・・・・・・・・・ 26

汚物の処理・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 27

6 防犯マニュアル

不審者の侵入防止・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 29

不審者が侵入したとき・・・・・・・・・・・・・・ 30

付録

別冊 1（けが・事故の対応）

別冊 2（東浦町防災マップ）

別紙 1～8

児童館職員の心得

児童館・児童クラブで起きる事故、災害は、生活場所の環境や児童集団の構成、その時々の子どもの心身の状態、他児との関係性などが複雑に絡み合い突発的に起きるものです。職員が子どもの安全安心に留意した取り組みを継続し、丁寧に子どもの様子を把握することが安全対策の第1歩となります。

危険な箇所を点検、把握して情報を共有することで、事故、災害を未然に防ぐことができます。また、事故、災害が発生した際に、何をどのようにすればよいのかを知っていれば、問題を最小限に食い止めることもできます。

しかし、事故を起こさないようにするあまり、管理的になりすぎてしまい、サービスの提供が職員の都合により行われることになれば子どもの人間としての成長、発達の機会や人間としての尊厳を奪うことになりかねません。事故を完全に防止することは困難であることから、事故を限りなく「ゼロ」にするためにはどうしたらよいか、あるいは、万が一起きてしまった場合には、適切な対応を図ること、そして、同じような事故が再び起こることがないように対策を講じるなど、より積極的な姿勢を目指していきます。

リスクマネジメントの具体的な方法として、リスクを予測する取り組みやPDCA サイクルに沿った対応をしていきます。室内の環境、遊びの環境、周辺状況、児童集団の特徴、性格、保護者や地域との連携の状況、チェックリストの作成の有無、緊急・災害対応の備品の状況など、様々な視点から組織として業務にあたれるように、リスクの予測とその対応を確認していきます。

「安全」に影響を及ぼす因子

環境的（物理的）要因

①危険因子の予測

どこが危ないのか、なぜ危ないのかを把握し、その情報を職員間で共有する。

②安全対策と配慮

危険な場所に対して、どのようにすればよいのかを検討し、その対策を講じる。

③知識と技術

危険な場所、物に対して、どのような知識や技術が必要かを考えます。正しい対応方法を身につけるため、研修等を実施する。

物に対しては、速やかな修繕を行う。

ハインリッヒの法則（1：29：300の法則）

ハインリッヒの法則とは、1件の重大事故の背景には29件の軽微な事故があり、さらにその下には300件のヒヤリハットするような事案があるというものである。

このことから、事故、災害をなくすためには、重大な事故・災害や軽微な事故、災害だけでなく、ヒヤリハットやさらにその背景にある不適切な行動、不適切な状態を取り除くことが求められる。事故、災害を起こさないためにも、ヒヤリハットの段階で職員のみならず、児童も含め「何が危険なのか？どうすれば危険を除去し、事故、災害を未然に防ぐことができるのか？」を理解し、対応策を講じていくことが重要である。

児童館・放課後児童クラブにおけるPDCAサイクル

計画（PLAN）

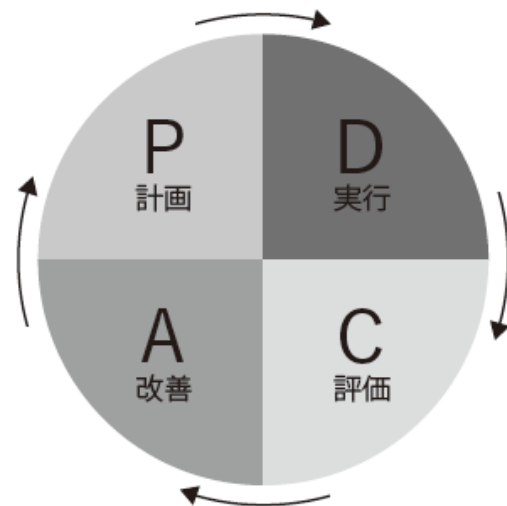
- ▶ 児童館・児童クラブにおけるヒヤリハット事例等の収集から予防、対応策を検討する。
- ▶ マニュアルや研修で職員の向上をはかるための機会をつくる。
- ▶ 事故、災害対策について具体的な実施方針計画を示す。

実行（DO）

- ▶ 児童館・児童クラブにおけるヒヤリハット事例の分析結果、対応方法に基づいて行動する。
- ▶ 事例を分析した結果に基づき、組織として、事故、災害に備える。
- ▶ 事故、災害が起きた際に適切な判断、対応を行うためのマニュアルに基づいた支援や行動、チェックリストによる安全点検を行う。

評価（CHECK）

- ▶ 緊急時の対応方法について評価を行い、問題点があれば改善に繋げる。
- ▶ 事件事例を検証評価し、体制や対応方法、マニュアルの評価を行う。
- ▶ 事故情報を共有して、事故・災害の軽減、予防につなげる。



改善 (ACTION)

- ▶ 事故予防策を検討する。
- ▶ 保護者に改善策を伝える。
- ▶ 事故後の対応について改善、検討を行う。
- ▶ 状況に応じてマニュアルの改訂を行う。

2 救急対応時マニュアル

事故発生時の対応（重症な場合）

- ①児童の状況、状態の確認をしながら適切な応急措置を行う。
問診は児童の様子を丁寧に観察しながら行う。



- ②危険な場合は、救急車を呼ぶ。

■どんなときに救急車を要請するの？

- ▶ 呼吸停止、心肺停止で人工呼吸や心肺蘇生が必要な児童がいる。
 - ▶ 呼吸困難な児童がいる。
 - ▶ 胸痛を訴えている児童がいる。
 - ▶ 大量出血があり、ショック症状のある児童がいる。
 - ▶ 胸部を強く打ち、ショック症状のある児童がいる。
 - ▶ 腹全体が緊張して痛みが強く吐き気がある児童がいる。
 - ▶ 重度の熱傷の児童がいる。
 - ▶ 頭部を打ち、またはその他の理由で意識状態に異常のある児童がいる。
 - ▶ 脊椎を損傷している恐れがある児童がいる。
 - ▶ 手足の一部または全部が麻痺している児童がいる。
 - ▶ 激しい腹痛を訴えている児童がいる。
 - ▶ 吐血や下血のある児童がいる。
 - ▶ 胸や足を骨折している児童がいる。
 - ▶ 痙攣が続いている児童がいる。
- この他にも、判断に迷う場合には、救急車を呼び医療機関につなぐことが必要になる。

■救急時にも落ち着いて対応できるように電話のそばや壁などに、救急車を要請する際の手順を貼っておく。

①種類

- ▶ Q. 「火災」ですか「救急」ですか。 A. 救急です。

②場所

- ▶ 生路児童館（児童クラブ）です。（東浦町生路弁財 123-4、近くに生路コミュニティセンターがあります。）

③通報者

- ▶ 氏名〇〇〇〇です。電話番号は、0562-84-1904 です。

④被害状況

- ▶ ○○が、～した。今××（心肺蘇生法を・人工呼吸をなど）を行っています。

※負傷者の状態を聞かれたら、簡潔に説明する。

- ⑤以上を伝え終わったら、目標物や目立つところに立って、救急車が到着したときに、案内する。

■救急車に同乗するときの持ち物

- ▶ 携帯電話
- ▶ 余裕があれば児童の荷物、個人カード（別紙 1 参照）



③保護者に連絡

保護者に連絡し、状況を説明する。

■職員が児童を病院に連れて行く場合

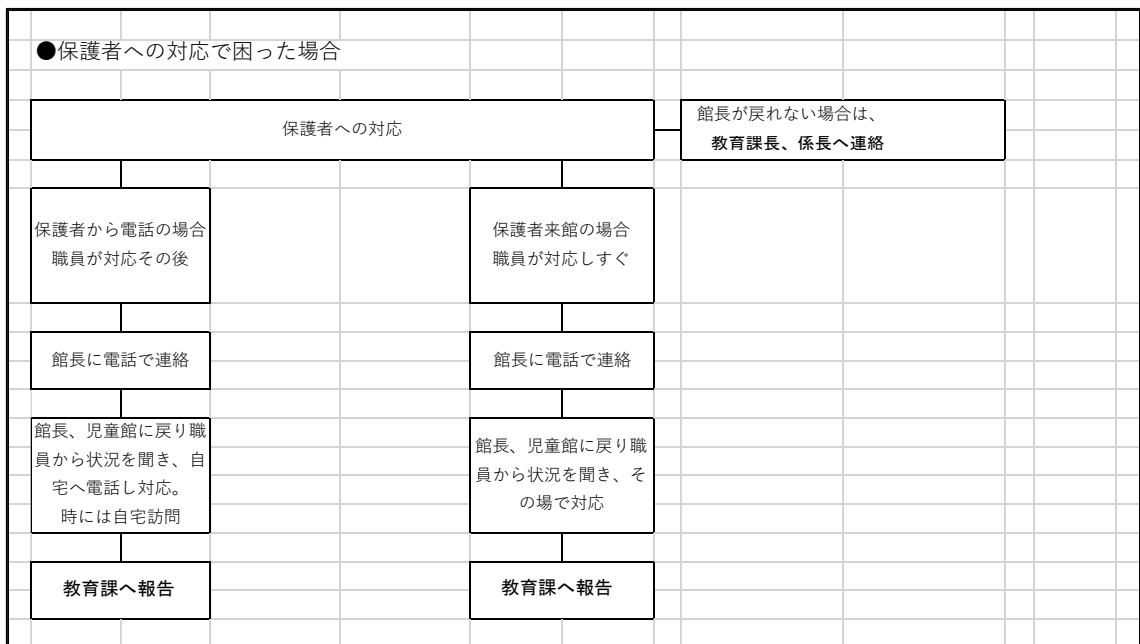
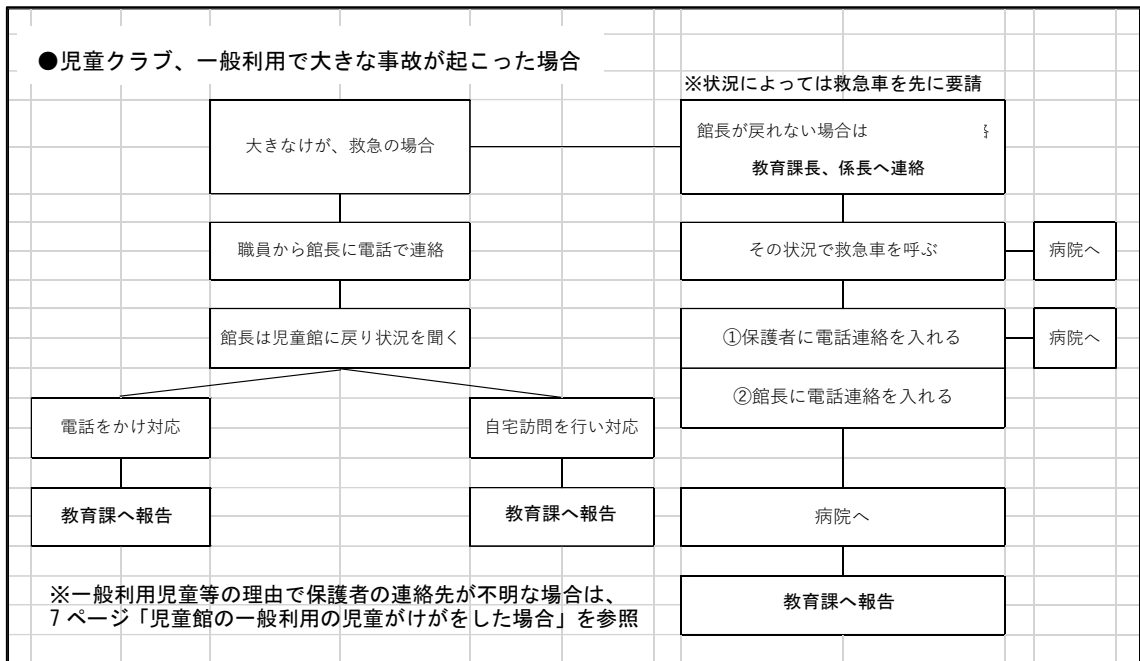
- ①職員が児童を病院に連れ行く場合には、保護者にかかりつけの病院の有無を確認する。
- ②病院に急患で診察してもらいたい旨を事前に連絡する。
- ③病院の指定がなければ症状に併せて通院し、保護者に報告する。
- ④保護者が病院に向かう場合もあるので、受診場所、児童の診察結果について速やかに保護者に連絡する。

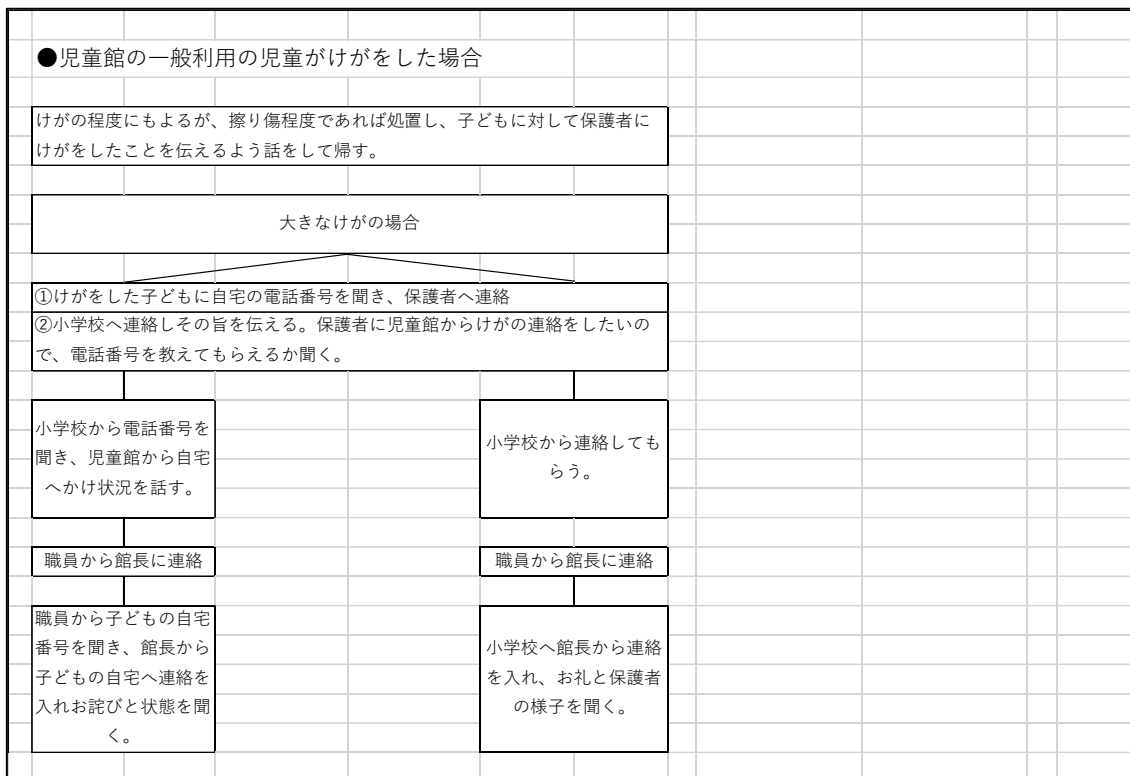
事故発生時の対応（軽微な場合）

- ▶ 軽傷であれば職員が応急措置を行う。
- ▶ 保護者に連絡する必要がある場合には、状況を伝える。
※状況によっては、保護者に迎えを依頼する。
- ▶ 自宅に戻る必要がない程度の状況であれば、児童館で静養する。
- ▶ 痛みなどの訴えが一時的なものであっても、後日、症状が悪化して表面化する場合もある。目、頭部、首等のケガについては、保護者に症状や経過について説明を行う。
- ▶ 保護者に会えない場合には、電話連絡にて症状と経過について説明するとともに、経過観察を依頼する。
- ▶ 軽微な事案であっても、職員の間で情報を共有する。
対応にあたって、不明な点がある場合は、館長に連絡し、判断を仰ぎ、対応する。（報告・連絡・相談を徹底する）

事故が発生したが館長が不在の時

- ▶ けがの処置をした時間、場所、原因、名前、処置した人をノートに記入する。
- ▶ 職員からも保護者に声をかける。
- ▶ 伝え忘れたら電話をしてその旨を連絡する。(留守電にも入れる。)
- ▶ 頭、額、手足等を打った場合は職員が帰る前にもう一度電話を入れ様子を聞いてもらう。(18:30以前に帰った子供に19:00当番の職員、必ず19:00当番の職員が連絡できるようその旨を連絡ノートに記入して帰る。)
- ▶ 館長への連絡ノートにその旨を記入する。





医療機関一覧

緊急時に児童の診察が可能な医療機関の一覧は、多くの職員が見えやすい場所に掲示しておく。

病院名	住所	電話番号	備考
みたに整形外科	生路門田 93 番地	0562-82-0114	内科・整形外科・小児外科 木午後・土午後休診
ひだかこどもクリニック	緒川大門一区 3-2	0562-82-0700	小児科 水・土午後休診
よしだ眼科	緒川大門二区 44-1	0562-82-1902	眼科 水・土午後休診
二村医院デンタルクリニック	生路門田 96-2 フィロスビル 2F	0562-82-1088	歯科 水・土午後休診
みやこクリニック	石浜なかね 12-7J	0562-82-3859	耳鼻咽喉科 木午後・土午後休診
げんきのもり皮膚科	石浜中央 1-3	0562-85-2923	皮膚科 水・土午後休診

緊急時の情報収集

緊急対応をする際、応急処置を行うと同時に、必要な場合は、警察や救急、各関連機関や部署、保護者への連絡を行います。その際以下のような情報を集めておく必要がある。

- ▶ 事故の概要（ケガ等の状況把握、いつ、どこで、誰が）
- ▶ 要救助者の状況（人数、場所、建物）
- ▶ これまでに行った処置
- ▶ 当該児童の情報（所持品、既往歴等の記載したものなど）

事故報告書の作成

- ▶ 事故の状況を職員の間で共有する。
- ▶ 保護者と連絡がつかない場合には、状況を判断して、臨機応変な対応を行い、連絡が取れ次第、状況、経過、対応について、説明を行う。
- ▶ 事故報告書は、別紙 2-1 を参照
- ▶ 重大な事故（治療に 1 か月以上要す）の場合は、事故報告書（別紙 2-2 を参照）を作成する。※作成時は最新様式を使用する

ケガの対応

別冊 1 参照

誤飲の対応

■誤飲に気が付いたときは

まず、気管に入ってせき込んでいるのか、食道や胃の中に入っているのか確認。吐かせる時はコップ 1～2 杯飲ませる。舌の奥を下に押すと吐かせやすい。

■ものが気管に入り、呼吸ができないとき

★気管に入ったものを吐き出させる。

▶ 風船のゴムやラップを飲み込んだとき

のどに詰まって非常に危険。口の中を見て取り出し取れない場合は無理せず救急車を呼ぶ。

▶ 魚の骨を飲み込んだとき

口の中を見て取り出せるようならピンセットなどで取り除く。取れない場合は無理せず受診する。

※ご飯を丸呑みさせると骨がさらに深く刺さることがあるので避けたほうがよい。

■食道や胃の中に入った場合

食道に入った場合は、ものが飲み込めずによだれが出る、などの症状がみられる。胃の中に入ってしまうとほとんど症状は見られない。

★飲んだものによって対応する

- ▶ 石油製品、強酸性（トイレ洗剤など）強アルカリ性（カビ除去剤など）揮発性の液体（マニキュア・除光液・灯油など）ボタン電池、画鋸など尖ったもの
 - 何もせずに病院へ
- ▶ 住宅用洗剤、漂白剤、バスルーム用洗剤、ワックス
 - 水、または牛乳を飲ませて、「吐かせず」に病院へ
- ▶ 台所洗剤、洗濯洗剤、化粧水、乾燥剤、大部分の医薬品
 - 水または牛乳を飲ませ、吐かせてから病院へ
- ▶ 衣類の防虫剤
 - 水を飲ませ、吐かせてから病院へ
- ▶ クレヨン・絵の具・鉛筆、せっけん・シャンプー
 - 少量であれば、口の中にあるものを取り除きそのまま様子を見る。

その他、わからないときは119番で相談する。

■異物の除去

放課後児童クラブでは、通常の活動や行事等において、飲食することがある。飲食中に食べ物が気道に詰まったり、児童館での遊び中幼児が玩具を口に入れて誤飲してしまったりして、息ができなくなった場合、死に至ることもある。万が一気道に物が詰まってしまった場合は次に述べる対応を行う。

気道閉塞のために呼吸が出来なくなったときに、親指と人差し指で、のどをつかむ仕草をとることが多い。これは「窒息のサイン」と呼ばれている。

窒息と判断したならば、直ちに119番通報する。窒息が起きた際に、職員は、児童に対して、直ちに腹部突き上げ法と背部叩打法を行う。

■背部叩打法

立位または座位の傷病者に、後方から手の平（手の付け根に近い部分）で左右の肩甲骨の間あたりを力強く何度も連続して叩く。

乳児の場合の体勢

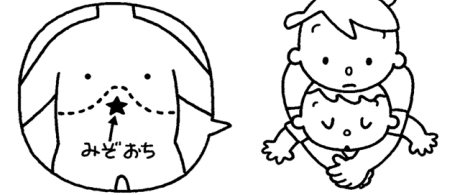


■腹部突き上げ法

乳児・妊婦には使用しない。

- ①職員等が児童（傷病者）の後ろに回り、腰付近に手を回す。
- ②一方の手でへその位置を確認する。
- ③もう一方の手で握りこぶしを作って親指側を傷病者のへその上方（指1本分）に当てる。
- ④へそを確認した手で握りこぶしを握り、すばやく手前上方に向かって圧迫するように突き上げる。
- ⑤腹部突き上げ法を実施したときは腹部の内臓を痛める可能性があるので、救急隊員に実施を伝えるか、速やかに医師の診療を受けさせる。

3歳以上



アレルギー対応

■よく見られるアレルギー反応

- ▶ 皮膚がかゆくなる
- ▶ せき、くしゃみ、鼻水が出る
- ▶ 口や喉が腫れたり、喉がイガイガしたりする
- ▶ 吐き気、めまい、頭痛がする

■アナフィラキシーショック

- ▶ ハチに刺されたり、薬を飲んだりすると、短い時間全身にアレルギーの症状がでることがあり、命に関わることもある。直ぐに救急車を呼ぶ。刺したハチがある場合には病院に持参するとよい。

▶アレルギーの原因。

事前にわかっているものについては「個人カード（別紙 1 参照）」に記載してもらう。

（卵・牛乳・ダニ・花粉・ホコリ・小麦粉・薬・化学調味料・そば・金属・化学繊維・ゴム 等）

■アレルギーの対応について

- ▶ 個人カードで児童のアレルギーに関する情報を得て、対応方法を確認する。
- ▶ 職員で情報共有をする。
- ▶ 児童にも、自身のアレルゲンを知ってもらう。
- ▶ 児童間で食べ物の交換をしないよう伝える。
- ▶ アレルギーを保有している児童がわかっているときは、あらかじめ保護者と対応を確認しておく。
- ▶ 必要に応じ預かったエピペン（P11参照）を使用できるよう、職員は使用方法を理解しておく。
- ▶ アレルギー反応を見つけたときは、軽い症状であっても対応、経過を記録し、保護者に伝えられるようにしておく。

エピペン[®]の使い方

◆それぞれの動作を声に出し、確認しながら行う

① ケースから取り出す



ケースのカバーキャップを開け
エピペン[®]を取り出す

② しっかり握る



オレンジ色のニードルカバーを
下に向け、利き手で持つ

"グー" で握る!

③ 安全キャップを外す



青い安全キャップを外す

④ 太ももに注射する



太ももの外側に、エピペン[®]の先端
(オレンジ色の部分)を軽くあて、
"カチッ"と音がするまで強く押し
あてそのまま5つ数える

注射した後すぐに抜かない!
押しつけたまま5つ数える!

⑤ 確認する



使用前 使用後

エピペン[®]を太ももから離しオレ
ンジ色のニードルカバーが伸び
ているか確認する

伸びていない場合は「④に戻る」

⑥ マッサージする



打った部位を10秒間、
マッサージする

介助者がいる場合



介助者は、子供の太ももの付け根と膝を
しっかり抑え、動かないように固定する

注射する部位

- ・衣類の上から、打つことができる
- ・太ももの付け根と膝の中央部で、かつ
真ん中 (A) よりやや外側に注射する

仰向けの場合



座位の場合



その他の緊急・救命対応 心肺蘇生法／AED

児童が何らかの事故などが原因で、気道がつまったり、呼吸や心臓の停止が起こると、数分の間に死の危険にさらされることになる。その場合、児童の生命を救うために何よりも優先されなければならない手当が「緊急・救命対応」である。

救急車は、通報を受けてから3分～10分以内に現場に到着するが、呼吸停止から何も手当をしないで4分経過すると50%しか生命を救えなくなる。緊急・救命対応は、迅速であるほど、救命できる確立があがる。

■一次救命処置（BLS）の実施

BLSの手順の概略（JRC蘇生ガイドライン2020に基づくBLSの手順）

①周囲の安全を確認する。

②「もしもし」「どうしたのですか」肩を軽くたたきながら大声で呼びかける。何らかの応答や仕草がなければ「反応なし」とする。反応がないとき、または傷病者が痙攣中など反応の有無について判断が困る場合は動作③に移る。

③大声で叫んで周囲の注意を喚起し119番通報とAEDの手配を依頼する。周囲に人がいない場合は自分で119番通報し近くにAEDがあることがわかっていれば持ってくる。

④呼吸の確認：児童に反応がなく、10秒間、呼吸がないか異常な呼吸が認められる場合、またはその判断に自信が持てない場合は心停止、すなわちCPR（心肺蘇生法）の適応と判断し、ただちに胸骨圧迫を開始します。呼吸していれば回復体位にする。

⑤胸骨圧迫：CPRは胸骨圧迫から開始する。児童を仰向けに寝かせ、支援者は傷病者の胸の横にひざまずき、胸骨の下半分を胸骨圧迫の部位とする。深さは胸が約5cm沈むように圧迫し、6cmを超えないようにする。1分間あたり100～120回のテンポで圧迫する。小児については圧迫の深さを胸の厚さの約1/3とする。圧迫後には胸を完全に元の位置に戻すために、圧迫と圧迫の間に胸壁に力がかからないようにする。複数の支援者がいる場合は、支援者が互いに注意しあって、胸骨圧迫の部位や深さ、テンポが適切に維持されていることを確認する。CPR中の胸骨圧迫の中断は最小にする。

⑥気道確保と人工呼吸：支援者が人工呼吸の訓練を受けており、それを行う技術と意思がある場合は、頭部後屈あご先挙上法を行い、胸骨圧迫と人工呼吸を

30：2の比で行います。この場合、感染症防止の観点から感染防護具の使用が望まれる。

⑦AEDの使用：AEDが到着したらただちに使用する。電極を装着し、手順はAEDの音声ガイダンスに従う。AEDが到着したら、迅速に使用する。AEDはふたを開けると電源が入るもの、電極プラグをさすと電源が入るものがある。すばやくパッドを右前胸部と左側胸部に貼る。パッドを貼る部位が濡れていれば、タオルで拭き取り、ペースメーカー、植え込み型除細動器（ICD）、経皮的治療貼付薬剤があれば、そこから離す。未就学児に対しては未就学児用モードへの切り替えをしたり、未就学児用パッドを用いる。

⑧胸部を覆う衣類を取り除き、電極パッドの袋を開けてシールを剥がし、電パッドを貼ると、直ちに自動的解析が開始されるので、胸骨圧迫を中断し児童には誰も触れない。

⑨「負傷者から離れるように」とのメッセージが流れるとともに心電図解析がはじまる。

⑩「みんな離れて！」と注意し、誰も当該児童に触れていないことを確認する。解析の結果により、AまたはBの動作に移る。

A 電気ショックが必要と解析された場合

- ①「電気ショックが必要です」などのメッセージが流れ充電がはじまる。
- ②充電が完了すると「除細動ボタンを押して下さい」などの音声流れる。
- ③再び、周囲の人たちに、「みんな離れて！」などの声掛けをしてから除細動ボタンを押す。
- ④その後、再び、解析が行われ、音声メッセージの指示に従って行動する。

B 電気ショックが必要ないと解析された場合

①「電気ショックは必要ありません」などのメッセージが流れた場合には、AEDをつけたまま、心肺蘇生法を行う。心肺蘇生法を実施中にAEDから指示が出た場合には、その指示に従う。

※救急隊が到着したら、倒れた状況、行った応急手当、除細動を加えた回数を伝える。

※救急隊に引き継ぐときは、パッドを剥がさず、電源も入れた状態にしておく。

3 事故防止マニュアル

児童の日常の様子、健康状況の理解

- ▶ 児童の健康状態や特性について、保護者に個人カード(別紙1参照)へ記入してもらう。また、児童クラブでの状況を必要に応じ保護者に伝える。
- ▶ 学校での健康状態で留意する事項や気になる事項がある場合は、担任等から必要に応じて情報提供してもらう。
- ▶ 「いつもと違う」と感じた時や、気になる点があるときには児童に声をかけて確認する。
- ▶ 児童はさまざまな関係性や心身の状況、体調の変化によって、急に落ち込んだりするときがあるので、児童の健康状況やそのときどきの状況について、職員の間で密に情報を共有する。

■個人情報の適正な管理と取り扱い

業務上知り得た児童やその家族の情報を漏らさない。

日常の安全点検

安全点検チェックリスト(別紙3参照)に基づき毎月施設点検を行い、児童等が安全に過ごすことができるようにする。

来所・帰宅時の安全確保

■保護者、学校への周知・徹底

- ▶ 駐車場の利用方法や、学校からの帰宅経路等、必要に応じ保護者や学校と共有する。
- ▶ 児童の出欠席について、予定と違う場合は保護者に連絡をし、確認する。
- ▶ 学校の下校時刻、行事等を把握できるように予定表等の提出を学校に依頼する。
- ▶ 児童クラブの児童は、原則児童だけで帰宅できないことを周知する。
- ▶ 夏休みのプール参加、行事、塾等について、通塾届の提出がある場合のみ、2年生以上の児童だけで帰宅することができる。
- ▶ 中学生以下の兄弟姉妹が、やむを得ず送迎する場合は、兄弟送迎届を提出してもらう。

※通塾届 別紙4参照

※兄弟送迎届 別紙5参照

ヒヤリハット集

ヒヤリハット報告書は、作成・回覧後に、一冊のファイルに綴じて、その保管・管理についても留意して取り扱う。（別紙6参照）

食事について

■弁当の管理

- ▶ 中身が傷まないように保冷剤を入れたバックの持参を保護者に依頼する。
- ▶ 机は水拭きをする。
- ▶ 夏場は、弁当を発泡スチロールに入れ、エアコンの効いた室内で弁当を保存する。

館外の活動

■館外の活動の目的

館外の公園等に出かけ、館内の活動で経験できない自然体験をすることで、豊かな心をはぐくむ。

■職員の基本的視点

- ▶ 子どもの人数を、職員同士で要所（信号を渡った時、場所を変えた時、集合したとき）ごとに確認する。
- ▶ 職員の人数は最低2人とし、出かける場所、子どもの人数に応じて増やす。
- ▶ 目的地までのルート、遊ぶ場所等の危険個所を事前にチェックし、職員間で共通意識を持つ。
- ▶ 常に職員の立ち位置を考慮し、子どもの行動に注意をはらう。
- ▶ 地域の方とトラブルが起きた時は、館長が対応し必要があれば児童課に連絡する。

■事前準備

- ▶ 救急セットの中身を確認する。
- ▶ 1週間前までに、館外でのスケジュール、ルート、引率者を、教育課に知らせる。
- ▶ 館外に出かけることを保護者に掲示等で知らせる。

■当日の準備

- ▶ 子どもの状況を把握し、体調の悪い児童は無理をさせない。
- ▶ 季節や体調に合わせ、衣服の調節をするように促す。
- ▶ 当日、館外に出る児童の人数を、教育課に報告する。

■館外に持っていくもの

- ▶ 引率者全員携帯電話
- ▶ 館外に出る子ども全員が把握できるもの。
- ▶ 着替え 1 ～ 2 組・ティッシュ・タオル・ビニール袋 2 枚以上
- ▶ 救急用品一式

救急用品の中身

水道水（霧吹き）・傷絆創膏・滅菌ガーゼ・ワセリン・はさみ・綿棒

※半径 1 キロ圏内の公園、各地区小学校校庭については、教育課への報告、保護者への掲示は不要。

報告不要の公園等

公園名	住所	備考
生路小学校	生路傍示松 15	
切池周辺	生路弁財	児童館横の池

4 防災マニュアル

災害対応にあたって

■災害対応にあたっての心構え

災害は忘れたころにやってくるため、そのことを忘れないための日々のイメージづくりが大切である。突然の大災害で思考停止に陥ることがないように、イメージを高めていく。

■自分たちのまわりの力を借りよう（共働と協働）

学校、行政、地域などの＜防災教育＞＜防災まちづくり＞＜避難訓練＞などの防災活動をつかんでおく。

■災害の種類

- ▶ どこでも、いつでも、突然に起こりうる災害の代表は、火災と地震である。
- ▶ 確実ではないがある程度事前に発生が予測されるのは、自然災害（津波、土砂災害、洪水、噴火など）、気象災害（台風、集中豪雨、落雷、竜巻、大雪など）である。
- ▶ そのほか、人為的災害（テロ、武力攻撃、原発事故など）、さらにパンデミックなどもありえる。

■東浦町防災マップ（別冊2参照）

対策や避難などについて、職員、児童と一緒に確認しておく。

避難場所までの経路を児童、保護者の目の付きやすい場所に掲示する。

災害が起こった場合

被害を出さない、拡大しない、冷静な判断をするために、どこの情報をもとに判断を出すのかを考える必要がある。

例：大雨警報があれば、川の増水状況によって直ちに避難が必要かもしれない。落雷の恐れがあるとすれば、屋外での遊びを制限することも必要になる。震度5以上の地震発生後、津波の心配がある場合は、保護者へ引き渡すことを優先させることがかえって津波に巻き込まれることになる場合もある。

■情報源

- ▶ テレビ、ラジオ、コミュニティ放送、新聞、インターネット、同報無線（防災無線、市区町村からの緊急防災情報）、防災・災害アプリ

■必要な情報

- ▶ 市区町村の対策状況：避難勧告の有無
- ▶ 特別警報
- ▶ 地震情報：震度、余震状況、更なる地震発生の可能性
- ▶ 津波情報：何時頃、規模、場所
- ▶ 道路規制情報：指定避難場所は適切か？避難経路の選択
- ▶ 防災情報（防災情報提供センターHP：国土交通省
<https://www.jma.go.jp/saigai/realtimerad/>)
- ▶ 気象情報
- ▶ 雨量や川の水位
- ▶ 河川の映像
- ▶ 雨量情報
- ▶ 土砂災害警戒情報
- ▶ 臨時情報：南海トラフ巨大地震の発生が高まった際にだされる情報

■災害伝言ダイヤル171

被災時に電話が繋がらなくなったときに、伝言を残したり聞いたりすることのできるサービスを活用する。

これらを頼りに適切な避難の指示を出すことが求められる。避難が空振りになっても危険と思ったら対応をすることを心掛ける。また、随時、現在の状況などの情報を職員で共有していく。

施設・備品の安全点検

■事故・災害等対応のための施設・備品の安全点検

- ▶ 救護、救急備品について確認する。
- ▶ AED の設置、作動について確認する。
- ▶ 緊急時の通報装置について確認する。
- ▶ 避難経路（廊下、階段、非常口）について確認する。
- ▶ 消防設備（消火器、消火栓、火災報知器、排煙オペレーター）について確認する。
- ▶ 非常口に障害物がないか確認する。
- ▶ 非常用照明や誘導灯、照明器具の球切れ、破損がないか確認する。
- ▶ インターホンの不具合がないか確認する。
- ▶ さすまた、担架等について確認する。

- ▶ 備品台帳等、災害時に持ち出す書類を確認する。（東浦町防災マップを参照）

定期的な訓練の実施

年度初めに消防計画を策定し、災害時や非常時に迅速に対応できるようにする。

■避難訓練

- ▶ 年2回以上、火災や災害を想定した実施訓練を行う。
- ▶ 訓練実施後は自衛消防訓練実施結果記録表（別紙7参照）を記録し事後の反省を行う。

■ 職員の避難時の行動表を作成し、職員の動きを確認する。

生路児童館地震避難時職員行動表

場所	行動
職員室の職員	・ 児童クラブ児名簿・来館者受付名簿・緊急連絡先・登録カードは持ち出し袋に入れる。携帯電話・メガホン・救急バックを持って移動をする。 ・ 避難した際は名簿を元に点呼を行う。
図書室の職員	・ 子ども達を机の下に避難させる。頭を守るように伝える。 ・ 揺れが収まったらボランティア室の保護者にも声をかけ避難誘導を行う。
遊戯室の職員	・ 緊急地震速報があった場合は窓際、倒れるもののそばから子どもを避難させる。机の下でもよい。頭と首を守るような姿勢にさせる。（ダンゴムシのポーズ） ・ 揺れが収まったら一人が子どもを避難させる、もう一人は各部屋（トイレも）に子どもが残っていないかの確認を行う。 ・ ガラスが散乱している場合は遊戯室のモップでガラスをどけて避難ができる。
屋外の職員	・ 緊急地震速報が流れた場合は子どもを遊具から下ろし、倒れる物やガラスのないところに集め身を守るポーズを取らせる。 ・ 揺れが収まったらフェンスの扉の鍵を持ち、外から避難を開始する。
その他	第一避難場所はコミュニティセンター駐車場 第二避難場所はコミュニティセンター ＊必要に応じて小学校へ避難する。

	・ 広くて安全な場所に避難ができたなら人数点呼の為に児童クラブ児、一般の子ども、親子で並ばせておく。 ・ 点呼の報告は児童クラブ児の名簿を持っている職員に行う。(館長不在時) 動きについてはこれを元にしつつ、臨機応変に対応ができるようにする。 職員同士声を出し合い、冷静な対応を心掛ける。
--	---

■保護者との連携

入所時に緊急を提出してもらうと共に、災害時の対応について周知し緊急時に保護者と連絡が取れるようにしておく。

※緊急時の迎え届 別紙8 参照

児童館における台風時の対応

	台風の状況	暴風警報	児童館	児童クラブ	児童クラブ利用児の有無	職員体制			備 考
						館長	嘱託(7. 25)	パート	
平日	台風接近中	8:30 発令中	・休館 ・警報解除後1時間後から開館 ・14時以降解除の場合は休館	・11:00以前に解除されたら授業後受け入れ ・11:00～14:00の間に解除されたら警報解除後1時間後から受け入れ ・14:00以降に解除の場合は休み		8:30出勤	通常勤務 (館長の都合の悪い場合は8:30出勤)	自宅待機 解除後通常勤務	※警報が解除された1時間後、 安全が確保できてから 開館する。児童クラブも実施。但し、14時以降解除の場合は休館。 ※台風の規模等により、変更の場合もある。 ※職員体制については、通常勤務内であり、町の非常配備体制とは、異なる。 ※巡回は安全確保を優先し、危険を感じる時は見合わせる。
		8:30 出していない (午前中に発令が予想される)	9:30時点で警報が出ていなければ開館	小学校にいる間に警報が発令されたら休み		8:30出勤	通常勤務 (館長の都合の悪い場合は8:30出勤)	自宅待機 一部通常勤務	
		出していない (いつ出るか未定)	開館 (警報が出たら休館)	実施		8:30出勤	通常勤務	通常勤務	
	台風通過後	8:30 発令中 (まもなく警報が解除される見込み)	・警報発令中は休館 ・警報解除後1時間後から開館 ・14時以降解除の場合は休館	・11:00以前に解除されたら授業後受け入れ ・11:00～14:00の間に解除されたら警報解除後1時間後から受け入れ ・14:00以降に解除の場合は休み		8:30出勤	通常勤務 (館長の都合の悪い場合は8:30出勤)	自宅待機 解除後通常勤務	
土曜日	台風接近中	7:30 発令中	休館	休み	有	7:30出勤	出勤者は通常勤務 (館長の都合の悪い場合は7:30出勤)	自宅待機 解除後通常勤務	※台風が接近することが分かった時点で、保護者に「台風について」の張り紙をするなどして周知する。送迎の際にも声をかける。 ※暴風警報発令中であっても、状況によっては子どもを受け入れをするケースもある。 ※会計年度任用職員に対し、年度始めに台風時に年休を使うことがあることを事前に知らせておく。 ※休館が決まっているとき、子どもがいない場合は8時30分から17時15分までは必ず1人は勤務する。
		7:30 出していない (午前中に発令が予想される)	9:30時点で警報が出ていなければ開館	実施 警報が出た時の迎いの確認をして受け入れ	有	7:30出勤	出勤者は通常勤務 (館長の都合の悪い場合は7:30出勤)	出勤者は通常勤務	
		出していない (いつ出るか未定)	開館 (警報が出たら休館)	実施 警報が出た時の迎いの確認をして受け入れ		8:30出勤	出勤者は通常勤務	出勤者は通常勤務	
		7:30 発令中 (まもなく警報が解除される見込み)	・休館 ・警報解除後1時間後から開館 ・14時以降解除の場合は休館	・休み ・警報解除後1時間後から受け入れ ・14:00以降に解除の場合は休み	有	7:30出勤	出勤者は通常勤務 (館長の都合の悪い場合は7:30出勤)	自宅待機 解除後通常勤務	
	台風通過後	7:30 発令中 (まもなく警報が解除される見込み)	・休館 ・警報解除後1時間後から開館 ・14時以降解除の場合は休館	・休み ・警報解除後1時間後から受け入れ ・14:00以降に解除の場合は休み	無	8:30出勤	出勤者は通常勤務 (館長の都合の悪い場合は8:30出勤)	自宅待機 解除後通常勤務	
		7:30 発令中 (まもなく警報が解除される見込み)	・休館 ・警報解除後1時間後から開館 ・14時以降解除の場合は休館	・休み ・警報解除後1時間後から受け入れ ・14:00以降に解除の場合は休み	有	7:30出勤	出勤者は通常勤務 (館長の都合の悪い場合は7:30出勤)	自宅待機 解除後通常勤務	
		7:30 出していない (午前中に発令が予想される)	9:30時点で警報が出ていなければ開館	実施 警報が出た時の迎いの確認をして受け入れ	有	7:30出勤	出勤者は通常勤務 (館長の都合の悪い場合は7:30出勤)	出勤者は通常勤務	
		出っていない (いつ出るか未定)	開館 (警報が出たら休館)	実施 警報が出た時の迎いの確認をして受け入れ		8:30出勤	出勤者は通常勤務	出勤者は通常勤務	
学校休業日	台風接近中	7:30 発令中	休館	休み		7:30出勤	出勤者は通常勤務 (館長の都合の悪い場合は7:30出勤)	自宅待機 解除後通常勤務	
		7:30 出っていない (午前中に発令が予想される)	9:30時点で警報が出ていなければ開館	実施 警報が出た時の迎いの確認をして受け入れ		7:30出勤	出勤者は通常勤務 (館長の都合の悪い場合は7:30出勤)	出勤者は通常勤務	
		出っていない (いつ出るか未定)	開館 (警報が出たら休館)	実施 警報が出た時の迎いの確認をして受け入れ		8:30出勤	通常勤務	通常勤務	
	台風通過後	7:30 発令中 (まもなく警報が解除される見込み)	・休館 ・警報解除後1時間後から開館 ・14時以降解除の場合は休館	・休み ・警報解除後1時間後から受け入れ ・14:00以降に解除の場合は休み		7:30出勤	出勤者は通常勤務 (館長の都合の悪い場合は7:30出勤)	自宅待機 解除後通常勤務	
		7:30 発令中 (まもなく警報が解除される見込み)	・休館 ・警報解除後1時間後から開館 ・14時以降解除の場合は休館	・休み ・警報解除後1時間後から受け入れ ・14:00以降に解除の場合は休み		7:30出勤	出勤者は通常勤務 (館長の都合の悪い場合は7:30出勤)	自宅待機 解除後通常勤務	

非常時備品チェックリスト

非常用備品チェックリスト

番号	備品名	チェック欄
1	拡声器	
2	個人カード	
3	利用者登録カード	
4	懐中電灯	

救急用品チェックリスト

番号	備品名	チェック欄
1	体温計	
2	絆創膏	
3	滅菌ガーゼ	
4	救急用はさみ	
5	包帯	
6	ワセリン	
7	綿棒	
8	ポケットティッシュ	
9	ビニール袋	

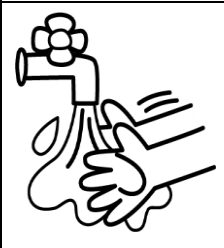
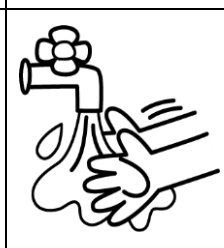
5 感染症対応マニュアル

衛生管理

■職員自身の健康・衛生管理

- ▶ 定期的に健康診断を受けて、感染症に罹患していないか確認する。
- ▶ 手洗い、うがいを励行して感染症を予防する。
- ▶ 爪を短くする。
- ▶ 風邪など流行する時期には、外出時にマスクを着用する。

■手の洗い方

① 腕まくりをする	② 水道水で手を濡らす	③ 石鹸をしっかり泡立てる	④ 手のひら、甲を洗う	⑤ 指と指の間を洗う
				
⑥ 親指を反対の手で包んで洗う	⑦ よくこすって、爪の間を洗う	⑧ 手首を洗う	⑨ 石鹸を流す	⑩ 清潔なタオルで拭く
				

■児童への指導

- ▶ 児童クラブに来た時、遊んだ後に手洗い、うがいをする。
- ▶ 食事をする前には石鹸で手洗いをする。
- ▶ 咳、鼻水、熱、体がだるい等の症状があるときには我慢せずに職員に伝えてもらう。
- ▶ 咳が出るときにはマスクをする。

■クラブ室内

- ▶ こまめに掃除をして、常に清潔を保つ。
- ▶ インフルエンザや新型コロナウイルスの感染症が流行する時期には、時間を決めて換気する。また、湿度を保つ。
- ▶ 感染性胃腸炎（ノロウイルス）が流行する時期には、トイレのドアノブなどを濃度 0.02%の次亜塩素酸ナトリウムを用いて消毒をする。

■感染症への対応

■感染情報の把握と情報発信

- ▶ 学校や市区町村、保健所から感染情報があった時は館内に掲示し保護者にも伝える。

■感染症対応

- ▶ 感染症やその他の疾病については、発生予防に努め、その発生や疑いがある場合には、必要に応じて教育課・保健所等に連絡し、その指示に従う。

インフルエンザ・新型コロナウイルス等（５類感染症）への対応

■児童館学区でインフルエンザ・新型コロナウイルス等が発生した場合の児童クラブ児・一般来館の来館対応

感染拡大防止のための給食後下校（早帰り）	児童クラブ→希望者は預かる。（２日目以降マスク着用を保護者に伝える）
	一般→学校の指示に従う
学級閉鎖及び学年閉鎖時	〈閉鎖クラスの児童クラブ児〉 ※感染拡大予防のため受け入れない。
	〈閉鎖クラスの一般児〉 ※感染拡大予防のため受け入れない
※濡れタオルを干すなどして、湿度を保ち殺菌に努め、館内で蔓延しないようにする ※児童館だよりに、インフルエンザ等流行時の児童館の対応について早めに掲載する ※館内に貼り紙をし、流行の兆しがあることを保護者に意識してもらうようにする ※学校からの手紙や、早帰り、学級閉鎖があるかもしれないことを保護者に伝え、メルマガや tetoru 等のチェックを心がけてもらう	

ノロウイルスへの対応

■ノロウイルス感染症

職員がノロウイルスに罹患した場合の対応

- ① 状況把握をすると同時に、教育課に連絡をし、指示に従う。
 - ▶ 下痢の症状がいつからか
 - ▶ 現状はどうか
 - ▶ 受診した医療機関
 - ▶ 他職員の体調把握
- ② 次亜塩素酸で、室内・トイレの消毒を行う。

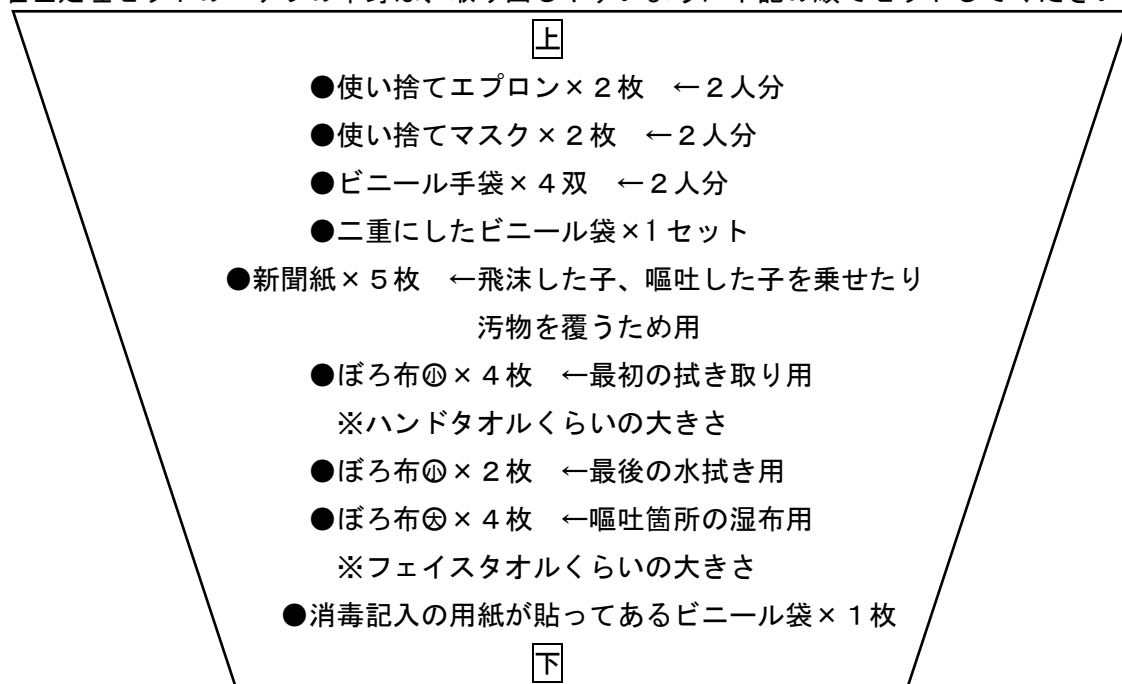
汚物の処理

■汚物処理の方法

嘔吐物や排泄物には、ノロウイルスが大量に含まれている可能性がある。そのため、感染の拡大を防ぐために、「すばやく適切に処理する」、「乾燥させない」、「消毒」する必要がある。

■嘔吐処理の仕方

嘔吐処理セットのバケツの中身は、取り出しやすいように下記の順でセットしてください。



■取り掛かる前の準備

- ▶ 嘔吐処理セットの入ったバケツを持ってくる。
- ▶ 現場の状況に応じて複数で対応する。(嘔吐処理1名、子どもの介助1名など)
- ▶ 0.1%次亜塩素酸水をバケツに作成する。(水3ℓに対して12%次亜塩素酸ナトリウム25mℓ)
- ▶ エプロン、マスク、2重手袋を装着する。
- ▶ ビニール袋を2枚(1次回収袋、2次回収袋)を重ねた状態で口を開いて置いておく。
- ▶ ぼろ布(小)4枚を次亜塩素酸ナトリウム液に濡らし軽く絞っておく。

■環境の整備

- ▶ 換気をする。

▶ 近くにいる子どもたちを遠ざける。

■汚物の処理

- ①汚物を新聞紙で覆う。
(表面を素早く覆うことでウイルスの拡散が軽減される。)
- ②覆った新聞紙に0.1%次亜塩素酸ナトリウム液を垂らし、全面を湿らせる。
- ③覆った新聞紙で、汚物を外側から内側に向けて静かに包み込むように取り除き、1次回収袋に捨てる。
- ④軽く絞っておいたぼろ布(小)で外側から内側に向けて拭き取り、1次回収袋に捨てる。
- ⑤外側の手袋を1次回収袋に捨てる。
- ⑥1次回収袋の口を固く閉める。(0.1%次亜塩素酸ナトリウム液は最後まで清潔な状態に保ち、汚染した手袋のままで中に手を入れないよう注意する。)

■湿布消毒(10分間)

- ①湿布用ぼろ布(大)(フェイスタオルの大きさ)を必要量バケツの消毒液に浸し、軽く絞り汚染部分全体を覆い湿布する。(嘔吐物は飛び散るため、広い範囲を湿布する。)
- ②手袋、エプロン、マスクの順に外し、2次回収袋に捨てる。

■湿布10分経過後 湿布布の回収とゴミの処分

- ①手袋を装着し、湿布したぼろ布(大を回収し、2次回収袋に入れる。
- ②湿布した部分をぼろ布(小)で水拭きし、手袋とともに2次回収袋に入れ口を固く閉める。
- ③汚染物専用のごみ箱に入れる。

■嘔吐した子どもの介助

- ①介助者はエプロン、マスク、手袋を装着する。
- ②新聞紙の上で子どもの着替えや吐物が付いた体を拭く。
- ③子どもは石鹸で手を洗い、うがいをして職員室で安静にさせる。
- ④汚染した衣服やシーツ類、体を拭いたタオル類を消毒記入の用紙が貼ってあるビニール袋に入れ、口を固く閉める。
- ⑤汚染物専用の蓋付きバケツに④を入れ、屋外に保管する。
- ⑥衣服を入れたバケツは使用後0.02%次亜塩素酸ナトリウム液(3ℓの水に対し次亜塩素酸ナトリウム5mℓ)で拭き取る。

6 防犯マニュアル

不審者の侵入防止

①日常の取組

ア 日常の点検

- a. 来所児童の把握、活動場所を確認する。
- b. 活動場所の施錠・解錠箇所を確認する。
- c. 防犯用具の整備と使用訓練をする。

(防犯ブザー、携帯電話、さすまたなど)

イ 不審者が侵入した場合を想定した児童への指導

児童に対し、不審者が侵入した場合の対処方法について、指導や注意を喚起する。

- a. 不審者らしき情報は職員に素早く伝える。
- b. 職員からの指示があった場合はそれに従う。
- c. 職員が近くにいないければ、侵入者から遠ざかる方向に逃げる。(仲間に伝える)
- d. 逃げる途中で出会った職員の指示に従う。

ウ 隣近所等へのあいさつや声かけの励行

②児童館内外の巡回

活動中の職員は、適切に配置するとともに巡回を徹底し、不審者等の早期発見、児童のけが防止に努める。

(特に目の届かない場所での遊びは制限する)

③保護者、地域及び関係機関との連携

ア 児童の安全確保にかかわる情報が保護者、地域、警察等の関係機関間でスムーズに共有できるよう日常的に意見・情報交換をしておく。

イ 保護者への連絡や帰宅方法について、児童館だよりを通じて周知徹底、協力依頼を図る。

ウ 職員内で緊急時の連絡先(警察・消防・救急病院・医院・市町村)の確認と連絡の方法を周知徹底しておく。

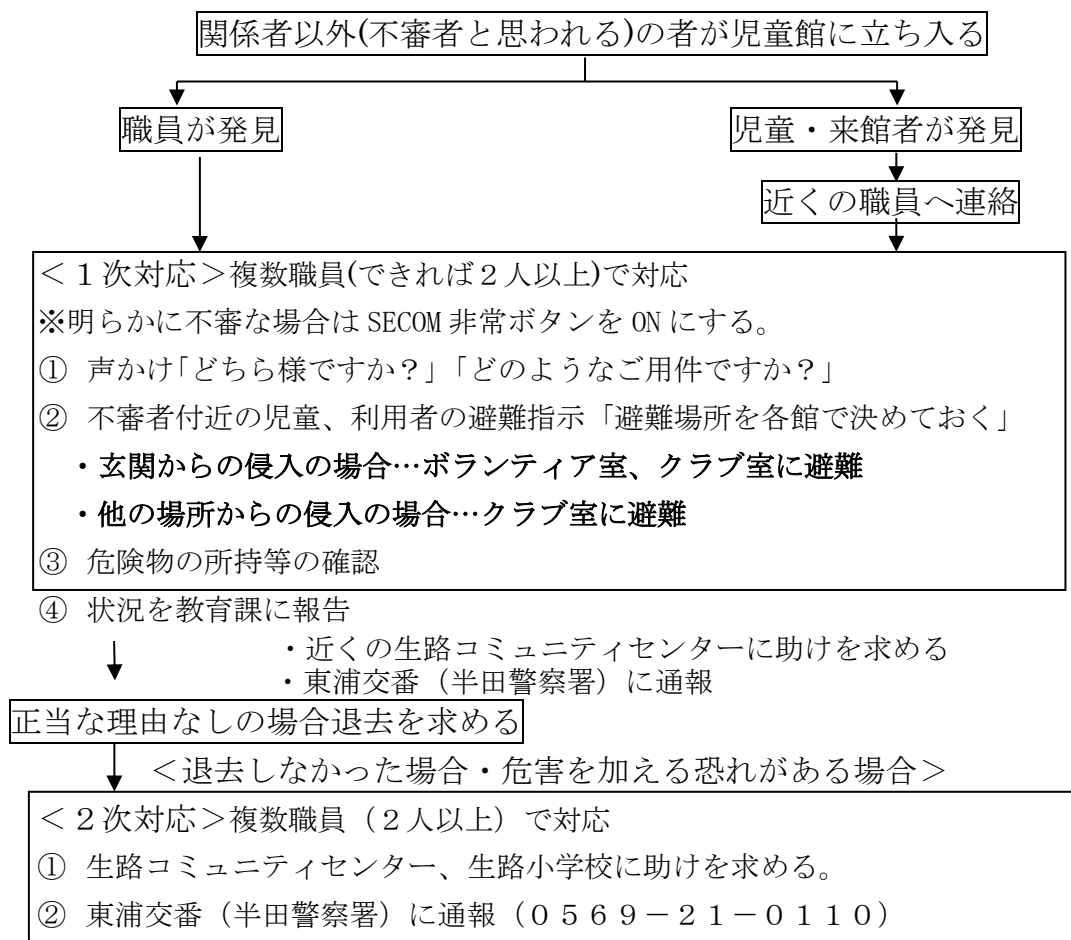
エ 地域の不審者情報の入手経路と入手後の対応について、警察等と調整を図っておく。

オ 児童の安全確保上から不審者を近づけない方法を考えておく。

(例：イス・消火器・さすまたなどを準備)

不審者が侵入したとき

※各児童館にて作成



＜児童・来館者の避難誘導＞

避難場所への誘導

- ・玄関からの侵入の場合…ボランティア室、クラブ室に避難
→コミュニティセンター、小学校に避難
- ・他の場所からの侵入の場合…クラブ室に避難
→コミュニティセンター、小学校に避難

※利用者の安全確保…受付名簿・児童クラブ記録簿・利用者カード・(携帯)を持って避難する。利用者の点呼。

※怪我があった場合の応急手当・医療関係との連絡

＜事後処理＞ 不審者が退去又は引渡しされた場合

- ① 周辺の安全確認
- ② 保護者へ連絡や引渡し
- ③ 被害者へのケア
- ④ 各館への連絡・報告

<不審者情報が入った時の対応手順>

不審者 出没場所	対応
町内	・利用親子に口頭で知らせる。 ・一般来館児は保護者に連絡し、館内で迎えを待つ。 ・一般来館児で連絡先が分からない場合は学校に連絡する。 ・室内にて過ごし、戸外遊びはやめる。 ・通塾予定の児童クラブ児は塾に出さず、保護者に連絡する。 ・迎えに来た児童クラブ児の保護者に口頭で注意を促す。
町外	・利用親子に掲示で知らせる。 ・内容や不審者が出没した場所によって子どもに知らせる、または、職員のみで周知する。 ・通常通り過ごすが、職員はいつも以上に館周辺の様子に注意する。 ・迎えに来た児童クラブ児の保護者に掲示で知らせる。

<緊急時の体制>

館 長	・全体指揮 ・教育課への報告 ・警察・消防署への連絡、保育園や小学校への連絡 ・被害者への家庭訪問
職 員	・避難誘導 ・保護者への連絡及び対応 ・避難者の安全確保 ・館内外の安全確認 ・応急手当・救急車への指示 ・医療機関との連絡調整

事件後の対応

- ・職員会を開き、今後の対応を協議する。
- ・被害を受けた児童、一般来館者を中心に家庭訪問し、心のケアに努める。

(電話番号)

東浦交番（半田警察署） 0 5 6 9－2 1－0 1 1 0

東浦消防署 0 5 6 2－8 3－0 1 1 9

東浦町役場 0 5 6 2－8 3－3 1 1 1

教育課 内線―（174 課長）

（177 係長）