安全管理重点確認監査チェックシート（保育所・認定こども園・届出保育施設(居宅訪問型以外)）

記入日：令和 年 月 日（ ）

|  |  |
| --- | --- |
| 施設名： | 記入者（職・氏名）： |

**１ 危機管理体制**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 確認事項 | ☑ | 自由記載欄該当項目に☑、（ ）内に記入 |
| (1)共通理解 |
| 安全管理に関する責任者を設定しているか。 |[ ]   |
| 職員は、緊急時の役割分担と担当する順番・順位をそれぞれ把握しているか。 |[ ]   |
| 子どもの安全確保に関し、職員会議などで職員間の共通理解を図っているか。（各種マニュアルや事案の共有、機器及び備品の使用方法など） |[ ]   |
| (2)避難経路 |
| 職員及び子どもに避難経路を周知しているか。 |[ ]  [ ] 施設内に避難経路図の掲示[ ] その他（ ） |
| 非常災害対策計画等による近隣の避難場所を把握しているか。 |[ ]   |
| 保護者や関係機関への連絡方法を把握しているか。 |[ ]   |
| (3)施設外活動 |
| 交通安全指導を実施しているか。 |[ ]  交通安全指導実施日（ 年 月 日）散歩計画 [ ] 有 [ ] 無散歩マップ [ ] 有 [ ] 無マニュアル [ ] 有 [ ] 無その他（ ）情報の共有方法（ ） |
| 散歩計画（ねらい、目的地、行程、子どもの人数、引率者等）を作成しているか。 |[ ]   |
| 散歩マップ（目的地までの想定経路、病院・交番・AED設置場所等の情報を含む）を作成しているか。 | [ ]  |  |
| 散歩等の施設外活動を行う場合、目的地、ルートについての安全確認を行い、その内容を職員間で共有しているか。 |[ ]   |
| 施設外活動の出発時や目的地への到着時だけでなく、必要に応じて随時、人数や健康状態を確認しているか | [ ]  |  |
| 登園時や散歩等の施設外活動の前後など、場面の切り替わり等における子どもの人数確認をダブルチェック等の体制で実施できているか。 | [ ]  |  |
| 施設外活動時の職員体制とその役割分担、緊急事態が発生した場合の連絡方法（連絡先）を定めているか | [ ]  |  |
| 子どもが行方不明となった場合の対応マニュアル（フローチャート等）を作成しているか。 | [ ]  |  |
| (4)保険 |
| 保険に加入しているか。 | [ ]  | [ ] 施設賠償責任保険[ ] 受託物賠償責任保険[ ] 傷害保険[ ] 個人情報漏洩保険[ ] 生産物賠償責任保険[ ] 保育所・認定こども園等総合保険[ ] その他（ ） |

**２　事故報告**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 確認事項 | ☑ | 自由記載欄 |
| 事故の状況及び事故に際して採った処置について記録しているか。 | [ ]  |  |
| 事故やケガの発生時に直ちに保護者へ報告しているか。 | [ ]  |  |
| 事故発生時には、原則当日（遅くとも翌日）に当該事実を国の定めた様式により市町村担当課（鳥取市以外の届出保育施設は鳥取県）に報告しているか。（死亡事故、治療に要する期間が 30 日以上の負傷や疾病を伴う重篤な事故等、子どもの見落とし事案） | [ ]  |  |

**３ 防犯**

| 確認事項 | ☑ | 自由記載欄該当項目に☑、（ ）内に記入 |
| --- | --- | --- |
| 施設・設備や地域環境の安全点検、職員への情報共有を含めた防犯対策マニュアルを策定しているか |[ ]   |
| 定期的に門扉の施錠確認をしているか。また、子どもだけで容易に外出できないようになっているか。 |[ ]  記録　[ ] 有　[ ] 無（頻度: ） |
| 来所者の確認を実施しているか。 |[ ]  記録　[ ] 有　[ ] 無 |
| 非常通報装置及び防犯システムを設置しているか。 |[ ]  システムの通報先[ ] 警察 [ ] 消防 [ ] 警備会社[ ] その他（ ） |
| 定期的な防犯訓練・防犯対策研修を実施しているか。 |[ ]   年 月 日 |
| 防犯対策備品を常備しているか。 |[ ]  [ ] さすまた [ ] 笛[ ] カラーボール [ ] 棒・木刀[ ] 防犯スプレー・催涙ガス[ ] 非常・防犯ベル[ ] 監視カメラ[ ] その他（ ） |

**４ 登降園管理**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 確認事項 | ☑ | 自由記載欄該当項目に☑、（ ）内に記入 |
| 子どもの出欠情報を一元的に管理し、各職員で共有できているか。 |[ ]  マニュアル [ ] 有 [ ] 無その他（ ） |
| 無断欠席した子どもの保護者への連絡についての担当者や手順を定めて速やか確認を行い、その情報を職員間で共有しているか。 |[ ]   |
| 毎日の出席簿について、あらかじめ確認者を定めた上で、最終的に施設長等の責任者が確認しているか。 |[ ]   |

**５ 危険・事故防止対策**

| 確認事項 | ☑ | 自由記載欄該当項目に☑、（ ）内に記入 |
| --- | --- | --- |
| (1)建物・設備 |
| 建物、外壁、囲障(ブロック塀)、設備の安全点検は行われているか。また、老朽化しているもの、危険な箇所を把握しているか。 |[ ]  建物・設備等安全点検実施日（ 年 月 日）危険箇所（ ）整備予定（ ） |
| 施設内のドアやピアノの鍵盤蓋には指ばさみ防止がなされているか。 |[ ]   |
| 家具の角などに安全対策を行っているか。 |[ ]   |
| (2)防震・落下物・転倒 |
| 地震の際等に落下の危険がある重量物等を棚の上、壁面収納（引き戸等で地震の際に開く危険性がないものを除く）等に置いていないか。 |[ ]   |
| 子どもが引っ張ることができるテーブルクロス等がないか。 |[ ]   |
| 家具やテレビ、ピアノ等について、転倒・移動防止策が行われているか。 |[ ]   |
| (3)転落 |
| 窓の近くに足場となるような物を置くなど、子どもの高所からの転落につながるような箇所がないか。 |[ ]   |
| (4) 暖房器具・電気 |
| 子どもが電気コンセント、ガスコンセント等に触れることができる状態になっていないか。 |[ ]   |
| 暖房器具の固定し、子どもが燃焼部を触れないように覆っているか。 |[ ]   |
| (5)閉じ込め |
| 子どもが入り込み、所在がわからなくなるような場所や死角となるような場所はないか。（保育室内、玄関、非常口、階段、通路、窓、調理室、便所、浴室、ベランダ、園庭、門扉など） |[ ]   |
| 上記のような場所に子どもだけが侵入できないよう施錠しているか。 |[ ]   |
| (6)屋外活動 |
| 屋内、屋外の遊具の安全点検は行われているか。また、老朽化しているもの、危険な箇所を把握しているか。 | [ ]  | 遊具等安全点検実施日（ 年 月 日）危険箇所（ ）整備予定（ ）動物飼育　[ ] 有 [ ] 無(種類:　 ) |
| 動物による事故防止に注意が払われているか。スズメバチやマダニなど害虫が発生していないか。 | [ ]  |  |
| 全体を見わたせる位置に職員がいて子供を把握しているか。 |[ ]   |
| (7)午睡 |
| 部屋の明るさは、子どもの顔色など様子がわかる程度となっているか。 |[ ]  マニュアル [ ] 有 [ ] 無呼吸チェック表　[ ] 有 [ ] 無その他（ ） |
| 午睡開始時に、うつぶせで寝ている子どもはいないか。 |[ ]   |
| 就寝中の寝返りを注意深く観察しているか |[ ]   |
| 子どもの顔に布団がかかるなど、呼吸の妨げになるようなものはないか。 |[ ]   |
| 定期的に子どもの顔色、呼吸、発汗等の状況をチェックし、その結果をチェック票に記入しているか。（目安 0歳：5分ごと、1歳：10分ごと、2歳：10～15分ごと） |[ ]   |
| 入園間もない子どもや、両親の喫煙等により、乳幼児突然死症候群のリスクが高いとされる子ども等を把握しているか。 |[ ]   |
| ぬいぐるみや、ヒモ又はヒモ状のもの等がないか。 |[ ]   |
| 隙間に顔が埋まる危険はないか。 |[ ]   |
| 隣の子どもとの間隔は適当か。（他の子どもが覆い被さる危険は無いか） |[ ]   |

| 確認事項 | ☑ | 自由記載欄該当項目に☑、（ ）内に記入 |
| --- | --- | --- |
| (8)誤嚥・誤飲 |
| 誤嚥を防止するため、子どもの食事に関する情報（咀嚼や嚥下機能を含む発達や喫食の状況、食行動の特徴等）や当日の子どもの健康状態を把握しているか。 | [ ]  | マニュアル [ ] 有 [ ] 無チェック表 [ ] 有 [ ] 無その他（ ） |
| 子どもの手の届く位置に誤飲による窒息のリスクのあるもの、誤飲する危険のある玩具、薬品、小物等がおかれていないか。 |[ ]   |
| 誤飲を防止するため、職員が保育室内及び園庭の点検を、定期的に実施しているか。 |[ ]   |
| (9)飲食 |
| 誤嚥、窒息などの事故が起きた食材（例：りんご、白玉風のだんご、丸のままのミニトマト等）を提供していないか。提供する場合は、食材をカットして与えるなど対応しているか。 |[ ]   |
| 子どもが、ゆっくり落ち着いて食べることができているか。 |[ ]   |
| 子どもが食べ物をのどに詰まらせた際の、緊急対応方法について理解しているか。 |[ ]   |
| (10)食物アレルギー |
| アレルギー症状等について、職員全体で情報共有して誤食等の事故防止体制が組まれているか、生活管理指導表、アレルギー対応ガイドライン等に基づき配慮しているか。 |[ ]  マニュアル [ ] 有 [ ] 無チェック表 [ ] 有 [ ] 無その他（ ） |
| 職員は、アレルギー対応が必要な子どもを把握しているか。 |[ ]   |
| 専用トレイ、配膳用名札にクラス名・名前・アレルゲンを明記するなど、視覚的にアレルギー対応食を区別できるよう配慮しているか。 |[ ]   |
| 職員は配膳・喫食時に、他児のもの(配膳ワゴン､机上等)をアレルギー児が食べないよう、隣りや他児との間に座るなどして、安全確保に配慮しているか。 |[ ]   |
| 配膳用名札の名前と顔を確認し、専用トレイにアレルギー対応食をのせた状態で提供しているか。 |[ ]   |
| (11)水遊び・プール活動 |
| 専ら監視を行う者とプール指導等を行う者を分けて配置し、また、その役割分担を職員が理解しているか。 |[ ]  マニュアル [ ] 有 [ ] 無その他（ ）残留塩素濃度記録 [ ] 有 [ ] 無※簡易プールの維持管理記録（例）･時間､天候､気温､水温､人数･残留塩素濃度､塩素剤使用量､水の入れ替え等･遊泳前後のﾁｪｯｸ(連絡帳での健康確認､体調確認､ﾄｲﾚ､お尻洗い、異物有無､手洗い･うがい･からだ洗い､清掃等)･遊泳者の体調･指導内容その他特記事項等 |
| 監視役は水遊び場やプールの状況を全体的に把握できる位置にいるか。 |[ ]   |
| 緊急時の対応方法について、職員は理解しているか。 |[ ]   |
| プールの残留塩素濃度の基準が満たされているか。（簡易プール（家庭用ビニールプール等）を除く） | [ ]  |  |
| プール日誌を作成しているか。 | [ ]  |  |
| 簡易プールを使用する場合は、塩素消毒を実施しているか。 | □ |  |
| 簡易プールを使用する場合は、維持管理等を記録するなど、適切な衛生管理を行っているか。 | [ ]  |  |

|  |
| --- |
| (12)その他 |
| 事故防止に対する研修・訓練を実施しているか。 |[ ]  研修実施日（ 年 月 日）講習等実施日（ 年 月 日）マニュアル [ ] 有 [ ] 無危険箇所一覧 [ ] 有 [ ] 無共有方法（ ） |
| 事故発生時に適切な救命措置が可能となるよう消防署職員による救命救急講習や事故対応に関する実践的な訓練を実施しているか。 |[ ]   |
| 事故防止マニュアル（事故発生時の対応を含む。）、危険箇所一覧を作成し、事故やヒヤリハット事例等を踏まえて適宜見直しを行い、その内容を職員間で共有しているか。 |[ ]   |
| 県が実施する安全管理研修を全職員（育休職員等を除く。）が受講しているか。 |[ ]   |

**６ 虐待等の禁止**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 確認事項 | ☑ | 自由記載欄該当項目に☑、（ ）内に記入 |
| (1)未然防止 |
| 障がい児を含め、子どもに対する虐待やその心身に有害な影響を与える行為の防止、子どもの人権への配慮及び職員倫理の醸成に係る話し合い、研修等を実施しているか。 |[ ]  マニュアル [ ] 有 [ ] 無その他（ ） |
| 人権尊重の気づきを促すため、チェックリスト(「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）」)等を用いて自己評価を実施し、結果を職員間で共有しているか。 |[ ]   |
| 虐待防止担当者の設置や虐待が疑われる場合の報告プロセスの整備等、虐待が生じないような職場環境を整備しているか。 |[ ]   |
| (2)発生時の対応 |
| 施設内で不適切な保育が疑われる事案が発生した際、事案を早期に把握するための相談・連絡する体制を整備しているか。 |[ ]  マニュアル [ ] 有 [ ] 無その他（ ） |
| 施設内で不適切な保育が疑われる事案を確認した際、速やかに市町村に相談・連絡する体制を整備しているか。 |[ ]   |
| 不自然な傷、やけど、身体や下着の汚れ具合などの観察を行い、虐待や不適切な養育の早期発見に努め、家庭での虐待が疑われる事案が発生した際、事案を早期に把握するための相談・連絡する体制を整備しているか。 |[ ]   |
| 家庭での虐待が疑われる事案を確認した際、速やかに市町村又は児童相談所に相談・連絡する体制を整備しているか。 |[ ]   |

**７　車両送迎**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 確認事項 | ☑ | 自由記載欄該当項目に☑、（ ）内に記入 |
| 「鳥取県版 教育・保育施設等における児童の車両送迎に係る安全管理ガイドライン」の内容を盛り込んだマニュアル・手順書を作成し、実践しているか。 | [ ]  | マニュアル [ ] 有 [ ] 無運行日誌 [ ] 有 [ ] 無乗降チェック表 [ ] 有 [ ] 無その他（ ） |
| 子どもの送迎車両について、子どもが勝手に乗り降りできないように施錠しているか。 | [ ]  |
| 送迎車両は、国が定めるガイドラインに準じる幼児専用車両か。幼児専用車両以外の場合は、月齢に合わせたチャイルドシート等装備しているか。 | [ ]  |
| 送迎車両にドライブレコーダーを設置しているか。 | [ ]  |
| 送迎車両に子どもの置き去りを防止するための安全装置（ガイドライン適合品）を設置しているか。 | [ ]  |
| 運転手と保育士等の複数名で運行を行っているか。 | [ ]  |
| 送迎車両が出発するまでの事前準備を行っているか。・車両点検・運転手の健康、アルコールチェック・当日送迎を利用する子どもの確認方法・送迎を利用しない場合の施設への連絡方法・添乗する職員と運転手との停車位置の確認・添乗する職員と受入れ職員との情報共有方法・添乗職員が車内へ携行するものの確認 など | [ ]  |
| 車両ごとに運行日誌を備え、必要事項（運転日時、運転者、同乗者名、走行距離、燃料、運転手の健康状態チェック、車両の事前・事後点検等）を記録し、運行後は、施設長等運行を管理する者に提出しているか。 | [ ]  |
| 子どもの乗車及び降車の際に、名簿等を用いて複数名で点呼その他の所在を確実に把握することができる方法により、子どもの所在を確認しているか。 | [ ]  |
| 送迎時に作成した乗車名簿は、施設での出欠確認時に、再度突き合わせを行っているか。また、その確認結果を施設長や担任も含めた職員間で共有しているか。 | [ ]  |
| 送迎中に事故や災害が発生した場合の対応について、マニュアル等を作成し、施設内や送迎車両に常備しているか。（子どもの安全確保、警察・消防への連絡、施設・保護者への連絡） | [ ]  |