

緊急時等対応マニュアル

カラフルハウス北砂教室

はじめに

緊急時とは、児童発達支援におけるサービス提供時に発生した、利用者、職員、職員の病状の急変、生命の危険等が生じる場合をいう。障害児通所支援サービス事業における従事者の場合、発達に特性のある利用者を対象としている業務内容からも緊急を要する事故の発生に備えて、事前にその対応方法及び手順を周知徹底し、適切に対処することが求められる。

第1) 想定される主な緊急事態 想定される主な緊急事態

1. 利用中の怪我、事故等 利用中の怪我、事故等
2. 送迎中の事故
3. 所在不明

第2) 事故発生予防のための情報収集 事故発生 予防のための情報収集

1. 利用者の疾患等の情報収集 利用者の疾患等の情報収集

(1) フェイスシート、保護者からの情報をもとにフェイスシート、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 利用者の過去の疾患、現在治療中の疾患等の等の情報を収集

(2) サービス提供の際の事前の検温検温等によって、体調の急変等の可能性を予測する。

2. 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。

3. 送迎者送迎者（運転者）の健康状態の確認

(1) 出勤時、検温等によって、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。

4. 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。

(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

- ア. 玄関扉に破損や不具合はないか（扉の開閉状態、ガラス部分の破損等）
- イ. 出入りに支障となる障害物は置いていないか
- ウ. 靴箱に破損や不具合はないか
- エ. 壁に設置している衣類用フックに破損や不具合、落下の恐れはないか

(2) 活動場所活動場所（相談室含む）の点検の点検

※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

- ア. 柱や壁に破損や不具合はないか（柱に巻いているマットや壁の穴、また、その補修箇所の点検）
- イ. 木製の棚に破損や不具合はないか（割れやがたつき、ねじの緩み等）
- ウ. 窓のガラスや鍵に破損や不具合はないか
- エ. 各部屋トイレの扉部分に破損や不具合はないか（開閉状態、ノブ、ガラス部分の点検）
- オ. コンセントの差し込み口に異常は見られないか（異物の混入等）
- カ. テーブルや椅子に不具合はないか（がたつきや、ねじの緩み等）
- キ. 玩具類に破損や不具合はないか（木工製品のささくれ等）
- ク. 文房具類に破損や不具合、故障はないか（プラスチック製品の破損やひび割れ等）
- ケ. 照明器具に破損や不具合はないか（蛍光灯の飛散防止カバー、照明器具のがたつき）
- コ. 壁の掲示物や飾りが落ちてこないか

第3) 事故防止対策の徹底について

1. 基本方針

「安全」は、お子様が安心して自分らしく過ごし、成長するための土台です。事故防止を単なる「制限」と捉えず、お子様の特性に合わせた「環境の構造化」と「適切な支援」によって、未然に防ぐ体制を構築します。

2. 場面別・安全支援ルール

【玄関周り：自動扉の管理と視覚支援】

自動扉の運用: お子様の活動時間中は内側センサーをオフにし、スタッフがスイッチまたは手動で解錠する運用を徹底する。

扉の引き込み部分での指挟みを防ぐため、ガードの設置状況を毎日確認し、お子様が近づかないよう注視する。

視覚的構造化: 玄関前に「足型マーク」や「停止線」を設置し、「ここで止まって先生と確

認する」というルールを視覚的に提示する。

飛び出し防止: 降園時など玄関が混み合う際は、活動エリアと待機エリアを明確に分け、一人ずつ安全に保護者様へ引き継ぐ。

【室内活動：特性に合わせた見守り】

ポジショニング: スタッフは壁を背にし、常にフロア全体が見渡せる位置に立つ。個別対応中も周辺視野を意識し、他のお子様の動きを把握する。

多動・衝動性への配慮: 衝動的に走り出す、あるいは高い所に登る傾向のあるお子様には、スタッフが動線を予測して先回りし、物理的に危険を遮断する配置をとる。

人数の把握: 活動の切り替え時（トイレ、移動、入室時）には必ず「点呼」を行い、スタッフ間で在室人数を声出し確認する。

【食事・おやつ：誤嚥とアレルギー】

アレルギー対策: アレルギーのあるお子様には専用のトレイと名札を使用。配膳前に2名のスタッフで「氏名・食材・おやつ」を指差し呼称で確認する。

姿勢と環境: 正しい姿勢で集中して食べられるよう、椅子の高さ調整や足置きを設置を行い、誤嚥リスクを低減させる。

3. 環境整備チェック（毎日実施）

施錠の徹底: 玄関の自動扉の錠が確実にかかっているか確認する。

感覚刺激と整理: 掲示物を整理し、視覚的な情報の乱れによる混乱（不注意事故の原因）を防ぐ。

異食・誤飲防止: 直径4cm未満の小物や、感覚刺激になりやすい備品は「見えない収納」を徹底し、お子様の手の届かない場所で管理する。

4. 緊急時の対応フロー

応急処置と安全確保: 怪我の処置を最優先し、同時に周囲のお子様が動揺しないよう別スペースへ誘導するなど、二次的パニックを防ぐ。応援要請と役割分担: 周囲に知らせ、「処置」「119番/関係機関連絡」「他児の見守り」を即座に分担する。

・報告: 事実関係を正確に、速やかに保護者様および関係機関へ連絡する。

・分析: 事故を個人の責任にせず、環境や支援プログラムに不備がなかったか検証し、再発防止策を講じる。

5. 「気づき」の共有（ヒヤリハット）

お子様の体調や情緒の変化（興奮、睡眠不足など）は事故の予兆である。朝礼や申し送りで「今日の注意ポイント」として共有する。

「ヒヤリとした」事例は即座に共有し、その日のうちに環境改善（レイアウト変更等）を行う。

第4) 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、児童発達支援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

第5) 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・児発管・管理者に連絡し、対応を協議する。

2. 119番通報

- (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（体温・実測値・高い・低い等）
 - オ. 吐血、下血（色・量・回数等）
 - カ. 幅吐（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。

第6) 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例として活用する。