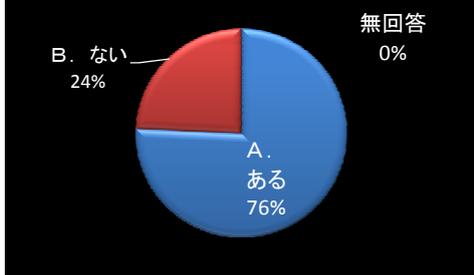


有効回答数 33部(各事業所1部のみ)

①交通事故防止について

1、これまでに送迎中に安全面の不安を感じたことがありますか？



A. ある	25
B. ない	8
無回答	0
合計	33

※送迎を行っていない: 2件

Q、送迎中に安全面で不安な感じたことの内容を教えてください。

<児童関連>

- 児童がベルトをはずしてたちあがり座の移動をすることがある。急ブレーキ、急発進はひかえているが。。
- テンションが高くなったり、パニックなどを起こした時。
- 添乗員が居ない時。(利用児の発作、てんかん)(利用児のケンカ・パニック)
- シートベルトを着用していたにもかかわらず、突然外して前方に来ようとした。
- 突然、利用者がパニックを起こし、暴れ出した。
- 1人の利用者がフラッシュバック等でパニック状態になった時の連鎖。
- 添乗は乗っていたが、児童のパニックが大きかった為、運転に危険を感じた。
- 乗車児童が車内であばれる。
- 送迎中でのパニック。窓を開けて体をのり出す等。
- 走行中に利用者がパニックになった時、他児への危害が心配。又、走行中、ベルトをはずし席を立て動き回るためブレーキをかけた時に転倒しないか心配
- 子ども達が落ち着いて乗れるように支援中なのですが、シートベルトをはずしてしまったり、チャイルドロックのない助手席のドアを開けてしまう場合もある。
- 小さい子がシートベルトからぬけだす。
- 児童が後部座席に座っていたが、シートベルトをはずし、座席の後ろに入り込んでしまった。ハッチバックの車で、扉が開いては？と冷や汗をかく。
- 車のドアを開けたまま、降車利用者の対応をしていた時、車内のリモコンでドアを閉めたが、車内の児童が動き出した。車内から降りたらと思うとゾォーとした。
- 子ども(利用者)を乗せ、高速を走った時、責任の重さを感じて不安だった。

<人員関連>

- 人員不足での添乗員なし等。車の点検の不備。
- スタッフが風邪で休み、人数が足りなく、不安を感じました。

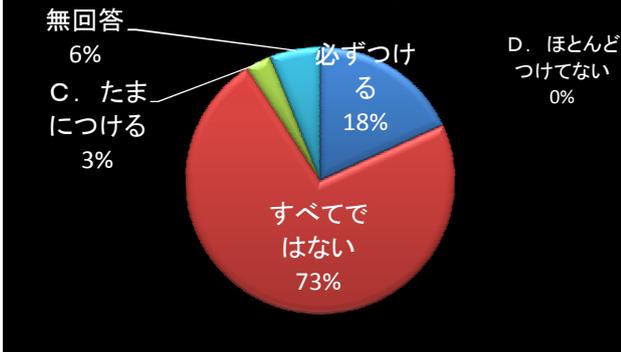
<外的要因>

- 乗降時の誘導
- 1便お迎え時、車を通用門下にとめるので、雨の時など、階段のおりるのが、こわい時がある。歩行不安定な子もいるので。(もず支援)
- 住宅街など、道幅の狭い所が多いので、対向車とのすれ違いの時の接触事故等の心配がある。学校送迎時(地域の小学校)他の児童が車にかけよってきたりする事がある。
- 徐行運転中、前方で高齢者の自転車が転倒。
- 帰りの送迎中、ものすごい雷雨があった時。

<運転技術関連>

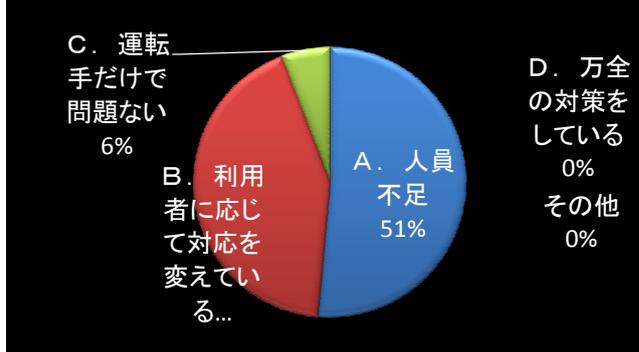
- 運転手の運転スキル(車間距離、急ブレーキ等)
- 安全意識(よそ見、おしゃべり等)
- 駐車スペースの狭さ。

2、送迎時には必ず添乗員をつけますか？



A. 必ずつける	6
B. できるだけつけるが全てではない	24
C. たまにつける	1
D. ほとんどつけてない	0
無回答	2
合計	33

3、添乗員がつかない場合の理由



A. 人員不足	18
B. 利用者に応じて対応を変えている	15
C. 運転手だけで問題ない	2
D. 万全の対策をしている	0
その他	0
合計	35

Q、送迎時に添乗をつけられない理由について詳しく教えてください。①

- ひとり送迎で、利用者が落ち着いている方の場合はつけられないこともある。
- 1人での送迎で落ち着いている時のみ添乗はなし。
- 送迎メンバーの特性を考えている。
- 保護者への聞きとりを実施し、過去に車に乗っている時に、トラブルがなかったか？等を基準に、添乗員をつけるか考えている。
- 時折、時間帯により人員不足の時がある為。
- 同時刻に各学校(支援学校・地域小学校)に出発する際、人員の不足。
- 人員不足の為、帰宅時の便が3~4方面となり添乗が難しい。
- 1名だけ方向が違ったりする場合、添乗を付けない場合あり。車両台数が増えるごとに添乗を「必ず」付けるのは困難。

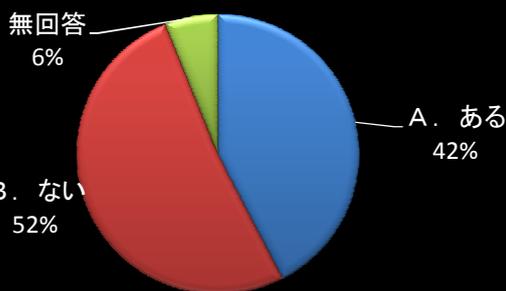
**Q、送迎時に添乗をつけられない理由について詳しく教えてください。②**

- 子ども1人に対しては添乗をつけていません。2、3年利用されていて穏やかに車に乗れる子どもには3名に運転スタッフ1名の場合もある。
- (添乗は)必ずつけているが、利用者の人数(1~3人)で座ってられるのが可能な場合は、添乗なしで送迎する場合もある。
- 急な体調不良等でスタッフに休みが出た場合、添乗なしになるルートがあるが、ほとんど添乗するようにしている。
- 基本的にはつけるようにしているが、現場の状況や、児童に応じてつけられない場合もある。3人以上の場合は必ずつけている。
- 現場(室内)に児童を残している時(送迎中もしくは外での活動中含め)

**Q、各事業所で行っている交通安全対策や、安全グッズについて。**

- 事業所からの抜け出し等で道路に出て事故にあうことも考えられる為、玄関扉にブザー(音楽の鳴る)装置をつけている
- チャイルドシート
- 送迎時の安全についての心構えを数カ月に1回会議で話している。
- 交通安全10カ条がある。よんでいる。
- ドライブレコーダーを設置している。
- 車専用の携帯があり、添乗員(または運転手)がすぐに連絡など出来るようにしている。
- 車にルート表をのせている。
- 乗車するスタッフの体調管理
- チャイルドロック。シートベルト
- 送迎中の危険な場所の共有や話し合い。
- 交通規則を順守するのみ。社名(事業所名)が入っている車を運転している事で、自覚はあると思われる。
- 送迎時、利用者の自宅周辺に地域の子どもが遊んでいる時、添乗員においてもらい、車の誘導、また、地域の子供に声をかけてもらっている。
- バックで進入する場合、添乗員に降りてもらい、誘導してもらっている。
- 特にありません。
- 事故にあわない様、人員を多く配置する。
- 子どもによって、対応を厚くする等。
- チャイルドロック
- 送迎時、かばんの持ちかきはスタッフがして、本人には、スムーズに乗車してもらう。
- 出発前、車両点検
- 乗車時には必ず車の後方を通るようにする。
- 身障者マークをつけている。
- なし
- 添乗員も右左折時は後方等の確認を行うようにしている。発進時は「出発するよ」等、声掛けにて確認しあう。
- 体の小さい利用者さんはチャイルドチェアを使っている。
- パニックや他害のある利用者にはなるべく添乗を付けるが帰宅時はなかなか難しい。
- 会議や声掛けで対応している。
- 朝礼時にひやりはっとの報告をしている。
- 窓を少ししかあけられない様にストッパーをつけている。
- 特になし。

**5、送迎中に事故が起こった場合の対応マニュアルはありますか？**



A. ある	14
B. ない	17
無回答	2
合計	33

**5、過去に送迎中に事故にあったことはありますか？**



A. ある	4
B. ない	27
無回答	2
合計	33

**<事故対応マニュアルについて>**

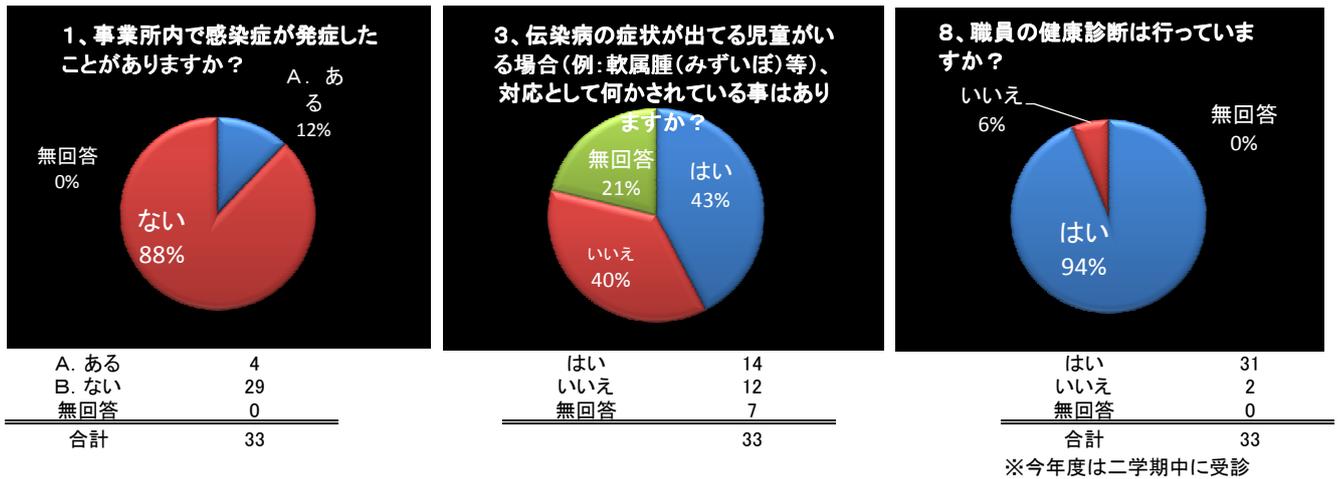
**その他:コメント**

- 作成中
- 事業所に必ず1名待機し、備える。
- 異常事態・事故発生時の対応について。

**Q、過去に起きた送迎事故の発生時及び事故後の対応について**

- 送迎車と自転車(婦人)の接触事故。救急車を呼び警察に連絡。被害者は病院に搬送され、事業所へ連絡。送迎途中だった為、別の職員が別の車で送り届ける。
- 学校送迎時、校内乗入時に学校設備に車が接触。発生時の状況・経緯・再発防止案をお詫びと共に文章化、学校側、全保護者へ配布。

## ②感染症について



### Q、事業所内で発症した 病名・種類・症状などを教えてください。

- インフルエンザ
- インフルエンザインフルエンザにかかった児童はいますが、学校からかかったようです。
- 来所時高熱があり、すぐ保護者にむかえに来てもらったが、その後インフルエンザとわかった。
- 事業所内で発症したことはないが、利用者が学校でうつってインフルエンザで休んだことはある。

### Q、伝染病が出ている児童がいる場合、対応として何かされていますか？

- 靴下をぬがさないこと。親に通院のお願いの声掛け。
- 別室移動
- 保護者の連絡
- 気付いた時の状況を記録し、自宅に送る。(他の児童との接触を避ける)※契約時に説明しておく。
- 基本的には利用を控えて頂く。
- 今のところないです。
- お休みをもらう
- 保護者に連絡、医師の診断を受けるように話す。
- 症例なし。
- 親御さんへの連絡→必要があれば病院に同行。診察付添→自宅送り
- 症状が確認でき次第、保護者に連絡し、相対等の対応をする。
- 途中で帰ってもらったり、マスクやアルコール消毒している。
- 他児と距離を置き、触れないように過ごす。
- 他児との接触&共有物を分ける。
- 基本的にはお休みしてもらっている。
- 浸出液がなければ、通常の対応。とびひになればガーゼで保護してもらうよう個別に保護者に依頼する。
- 保護者と連絡をとり、医師の診断や指示を確認する。
- 他の子どもに感染しないように気をつけています。

### Q、発症時における事業所の対応はどのようにしていますか？

- 事業所を閉鎖した。人数が多かった為。
- マニュアル作成中(今は何もしていない)
- これまでの事例はないが、様子を見て、保護者連絡。お迎えに来てもらう。
- 別室移動。保護者へ連絡。
- 利用なしとしている。
- 気付いた時の状況を記録し、自宅に送る。(他の児童との接触を避ける)
- ※契約時に説明しておく。
- 発症後すぐに学校からの申し送り等を職員に確認。その後、家族に電話連絡、経過と状態を伝える。ご家族の都合もあるので、家族の送迎可能な場合、迎えに来てもらう。
- ネットで出した感染マニュアルに沿ってとの事になっているが、今のところ使用なし。
- 感染症マニュアルに基づき対応。
- 保護者に連絡して、お迎えをお願いし、それまでの間は別室(事務所等)で他の利用者と離れて見守る。
- 保護者に連絡、医師の診断を受けるように話す。
- 利用者・指導員全員、手洗い・うがい励行。疑いのある利用者はマスク着用してもらう程度。
- 基本的に学校と同じ対応です。出席停止のものはお休みしていただいています。(診断書まではいりませんが)
- 緊急連絡先に連絡し、帰宅させる。
- 途中で帰ってもらったり、マスクやアルコール消毒している。
- 保護者に連絡を入れ、お迎えに来てもらう。すぐ無理な場合は、他児と違う部屋で過ごすようにする。対応する職員を決める。
- 状況に応じて保護者にTEL or 別室で過ごす。
- 高熱など症状のある時点で他児と隔離し対応。来所時の検温で37.6℃以上の発熱で保護者に連絡。
- 入所時に利用者全員の検温を行う。
- 普段と様子が異なる場合は別室へ移動する。保護者へ連絡しお迎えに来て頂く。
- 保護者と連絡をとり、医師の診断や指示を確認する。●嘔吐があった時の(バケツ・手袋等)は用意している。
- 1つの病院と連携しています。●その時々で勉強する。

## **Q、消毒・予防接種・病院との連携など事業所での感染症への取り組みを教えてください。**

- マニュアル作成中
- 入室前、昼食、おやつ前の消毒
- 職員は予防接種をしています。
- 提携している病院があり、生活介護の利用者対象で月1回往診にいくので、感染症について質問や意見を仰ぐことはできる。
- 毎日の掃除と調理プログラム時の消毒。
- アルコールや塩素系の消毒の実施。保護者との連携。
- 室内の清掃・消毒・手洗い(指導・児童)消毒作用のある液を入れ、加湿器で噴霧。
- 予防接種を家族に呼びかけている。
- 事業所到着。外遊びから帰ってきた時、手洗いうがいをやっている。
- 掃除の際、インフルエンザに効果のある薬品で拭き掃除(ドアノブ等)
- 特になし。これから考えていきます。
- マニュアルの職員周知。消毒液の常備。
- 職員のインフルエンザ予防接種・消毒剤の配備・かかりつけ医の把握
- 毎日の室内の消毒と定期的な玩具の消毒。職員のインフルエンザ予防接種。
- 手洗いし、乾燥した後、エタノール塗布。
- 消毒はしています。インフルエンザなど職員に予防接種を促しています。
- 入室、退室時のアルコール消毒の徹底。
- トイレや利用者の方の手洗い等の後は必ず消毒。
- 毎日アルコール消毒を行う。
- 来所時、おやつ前に手洗い、消毒。職員はマスク。
- 予防接種は職員の任意。病院との連携はない。近くの救急を何軒かTELの所にリストをはっている。
- 消毒は、クッキングの時のみ。
- トイレや手すりはオスバンで掃除の時に消毒。
- インフルエンザワクチンは接種可能なスタッフは全員接種。
- テーブルなどは除菌シートで拭く。
- トイレは塩素スプレーで日常清掃をしている。
- おやつ前の手指の消毒、トイレの消毒。
- 手洗いは到着してもらっている。
- ノロ、ノタウィルスなどで子供が嘔吐した時のため用の処理用グッズ(キッチンハイター、ゴム手ふくろ、新聞紙、マスク、ゴミ袋など)を施設内に数ヶ所スタンバイしている。
- 消毒に関しては不定期にマニュアルの演習を行う。(利用者の隔離等も含めて行う)
- アルコール消毒。
- 来所時:手洗いうがいがい。おやつ前:手洗い・消毒。
- すべて洗います。
- 研修参加。手洗いうがいがい。インフルエンザ予防接種。
- 毎日のそうじと週2回の塩素系での消毒

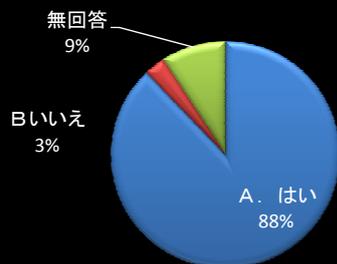
## **Q、室内・車内・外出先における下痢・おう吐などの処置はどうしていますか？**

- ふきとり・除菌・消臭
- 新聞等で拭きとり→消毒
- すぐに拭きとり、そのあとアルコール除菌をしている。
- すぐに拭いて、アルコール。
- 場所に限らず、下痢・おう吐があれば、専用バケツに使用したぞうきん等を入れ、塩素消毒を行っている。下痢・おう吐の後の掃除も必ず塩素消毒を行う。
- 手袋を使用し、取りのぞき密閉、捨てる。塩素系の消毒液の使用。
- ビニール袋・ティッシュ等、常備しているのでそれを使い、処理、トイレ等、消毒。カーペット等は捨てる。
- おう吐物をゴム手袋を着用し処理。塩素をうすめた液で、きれいにふき取る。場合によっては塩素をうすめた液で洗う。
- 消毒
- 各感染症によって、マニュアル通りに処置する。
- 拭き取りの後、消毒剤塗布・職員の使い捨て手袋着用。
- 床は消毒し、カーペット等は処分。
- 検温。マスク。冷シートを貼る。→親御さんに連絡。
- 1人の職員が手袋・マスク(使い捨て)を着用してウエスで拭き取り、ごみ袋に入れ、口をかたくしぼる。ハイターを薄めた消毒液で消毒する。換気する。子どもを近づけない。
- 介助用手袋を使用し、処置している。アルコール消毒。
- ノロウィルス対応で処置を行うようになっている。
- 塩素や消毒で処理。
- 感染症マニュアルに基づき対応。
- 塩素消毒セットを準備している。(各療育室・車)(スプレー・手袋・マスク・エプロン・使い捨てタオル・ビニール袋)
- 室内→すぐに汚れたものを密封し、別室へ移動させる。処置後のタオルや雑巾は処分する。
- 車内→降車後、掃除・消毒
- 外出先→おう吐処理セットの常備
- 手袋をするなどして処理をしてなるべく他の利用者に感染しないよう別の場所で過ごしてもらう。
- 上記、グッズを使って処理している。カーペットは、一旦、取りはずして洗浄している。
- 府からダウンロードしたマニュアルに沿って。
- 本人の症状や様子を確認しながら様子を見る。
- 30cm×30cm各のカーペットで有るため、嘔吐物のついた部分はずし、すぐに消毒・洗い流し、天日干しする。
- 新聞紙ですいとって集めてすてる。マイペットで拭く。ハイターのうすめ液(感染症の場合)で拭く。使った雑巾は捨てる。手袋使用。
- 保護者へ連絡します。
- 消毒・洗濯・換気。
- (アルコール中心、おう吐・ノロは塩素系 or 強アルカリ水で対応)
- 嘔吐物に関してはノロウィルス対処します。

### Q、活動中に発症の疑いが見られた時はどうしていますか？

- 必要に応じ、医療機関と連携
  - 検温をして、保護者にTEL。
  - 保護者へ連絡し相談(体温調整が難しく熱がこもってしまうこともあるので)、極力、他の児童とは離してごす。
  - 様子を見て、保護者連絡。
  - 別室へ移動し、保護者へ連絡。注意深く様子を見守る。
  - 保護者の連絡。迎えに来てもらう。
  - 発症後すぐに学校からの申し送り等を職員に確認。その後、家族に電話連絡、経過と状態を伝える。ご家族の都合もあるので、家族の送迎可能な場合、迎えに来てもらう。
  - インフルエンザは別室にて対応。
  - 保護者に連絡して、お迎えをお願いし、それまでの間は別室(事務所等)で他の利用者と離して見守る。
  - 保護者に電話連絡し、お迎えに来ていただくか、こちらの送迎車で自宅に送る。
  - 保護者へ連絡し、可能ならば迎えに来てもらい、むずかしい場合は別室にて休ませる。
  - 事業所内で隔離出来る場合はする。(子どもの人数により、部屋の確保ができれば)保護者に連絡して迎えに来てもらう。
  - 37.5℃以上の発熱があるときは、帰宅させている。
  - 一度、親に連絡し、出来るだけ帰ってもらっている。
  - 保護者に連絡 or 別室で様子を見る。(必要に応じて通院)
  - 保護者に連絡をとり、おむかえに来てもらっている。
  - 発熱→活動中止、別室で休む。保護者へ連絡。お迎え。
- 下痢・おう吐→利用者ぐったりの場合:発熱と同じ対応。利用者が元気な場合:他児との接触を極力避ける。保護者へ連絡。こまめに検温。  
発疹→看護師に相談。保護者へ連絡。
- 事務所で過ごしてもらい、保護者へ連絡。
  - 保護者へ連絡、極力帰宅を促す。
  - 今の所は保護者に電話連絡し、様子を伝え、変化によって対応する。
  - 保護者に連絡し、迎えに来てもらう。事務所内(活動部屋じゃない部屋)ですごしてもらう。
  - バイタルチェック。他の利用者と部屋を分ける。
  - 検温し、家族に連絡。

### 1、児童10名に対して職員の人数は最低2名だが、職員の増員はしていますか？



A. はい	29
B. いいえ	1
無回答	3
合計	33

### 3、支援事業に関わる中で職員数は満たされていますか？



A. はい	21
B. いいえ	8
無回答	4
その他:C	1
合計	34

※なんともいえない。

### Q、職員の増員をしていると答えた方へ。

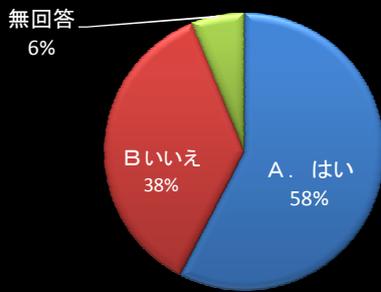
#### 児童数に対して職員は何人配置していますか？

- 常に7～8名配置
- 2名もしくは3名に対してスタッフ1名。最大15名に対し、5名か6名。
- 基本的には、3人に対し1人を配置している。
- 3:1(子ども3人:職員1人)
- 児童8～10:職員3 児童11～13:職員4
- 児童数に関わらず、常時3～5名。(10名超の場合は最低4人)
- 児童5人 対 職員2人程度
- 児童2～5人 職員1～2名。
- 児童2人:職員1人
- 児童10人対職員5人
- 児童10名の場合は5名スタッフがいます。
- 児童10:職員4名 利用者の障害特性によっては、職員5名。
- 児童4人～10人に対して、職員2人～4人。
- 児童1.5人 : 職員1人
- 児童1.5人に対して職員2人
- 児童7:職員4

**Q、どれくらいの人数で対応したら事故は防げると考えますか？**

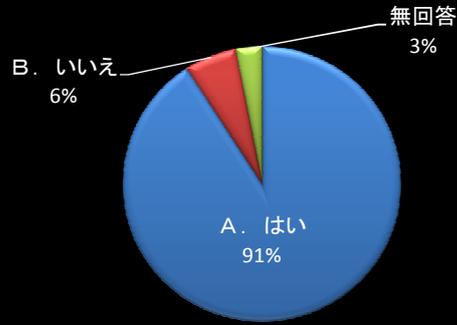
- 事故を防ぐのであれば1vs1の人数が必要だとは思いますが、それでも防げるか不明。人数が少なくても見守り方法で防げる時もある。(カギを使わなくても)
- 人数が多いからといって、必ず防げるものではないと思います。職員1人1人の意識の向上が必要だと思います。
- 現在は満たされているが、離職などにより、不安定な時もある。
- 児童の年齢や障害によって全く状況が変わる為。
- 児童の特性によっては1:1でつきたい場合もあり、一概にはいえませんが、当事業所は2:1くらいでつくようにしている。
- 児童2名/職員1名
- 考え方だけでいえば3人いたら良いと思います。しかし、人数だけの問題ではないと思います。
- 3名に対しスタッフ1名が必要ではないか？
- 最低でも児童2:職員1以上
- 10対6(職員)
- ボランティアで人数的には満たされている。

**4、棚や電化製品、照明など耐震の対応や事故防止は何かされていますか？**



A. はい	19
B. いいえ	12
無回答	2
合計	33

**6、事故予防のために室内に鍵はありますか？**



A. はい	30
B. いいえ	2
無回答	1
合計	33

**7、鍵があると答えた方へ、施錠はどのような場所にされていますか？**



玄関	26
窓	23
事務所	15
活動部屋	14
その他	5

**Q、事故防止をされている方に、具体的にどのような工夫をされていますか？ またおすすめの商品はありませんか？**

- 照明はカバー付きのものを使用している。
- 照明はシーリングとカバー付きのものにしている。
- 割れにくいLED照明にしている。
- 照明器具はLED電球を使ってる。
- 蛍光灯カバー
- 天井の照明を蛍光灯ではなく、LED照明にしています。(落下しても割れないので)
- 棚の転倒防止の金具設置。
- 棚の転倒防止棒。
- 棚などは壁に固定。まだまだ耐震への対応は途中です。
- テレビのみ固定しています。
- テレビは壁掛の方が耐震的にもよいと聞いてそのようにした。
- 電化製品は固定、棚は低い物を使っている。
- 棚は固定式
- 家具転倒防止の為、壁と家具を固定している(大型家具ex:TV・棚)
- 高さのある家具を置いていない。(130センチ以上)。
- 滑り止めの使用、あまり物は置かない。
- 転倒防止粘着テープ・ぶつかり防止の角に貼るクッション・コンセントカバー
- テーブル角カバー、コンセントカバー等
- コンセントカバーをしている。
- ガラスには板ばり・フローリングにプレーマットなど。
- 100均で赤ちゃんケガ防止グッズが売っていて使っています。

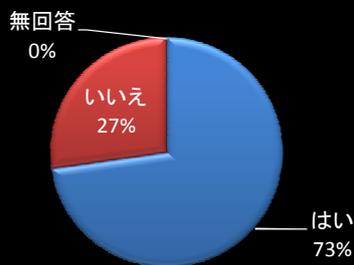
#### ④利用者のパニックについて

1. 利用者の中にパニックになると自傷や他傷、物の破損を起こす人がいますか？



はい	30
いいえ	3
無回答	0
合計	33

3. クールダウン室はありますか？



はい	24
いいえ	9
無回答	0
合計	33

カーテンや別の部屋の一部を状況に合わせて使用しているとても小さいですが。。

4. 自傷、他傷行為が出た利用者を押さえつけたりした事がありますか？



はい	20
いいえ	10
無回答	0
合計	30

表現はちがうが、抱きしめるように動きを止める事がある。かかえてクールダウン部屋へつれて行きました。手を持つのみ

#### Q: パニックになったときの対処法は？

<当事者に対して>

- クールダウンするように持って行く
- パニックになる原因をとりのぞき、クールダウンしてもらう。
- クールダウンさせるため、他の利用者とはなす。
- 別室(事務所)、車等
- 別の部屋で落ち着く
- 落ち着ける環境の提供
- 別室に移動。他児を移動(状況に応じて)
- 違う場所に移動し、クールダウン。
- 1人になれる所につれていく。他の利用者とは離す。
- 毛布をかぶってクールダウン。服薬。
- スヌーズレンルームで気持ちを落ち着かせる。(刺激のシャットアウト)
- 場所を変えたら、大人がつれてゆく。無理な時は、まわりの他児を部屋から移動させ、大人1名と本児のこり、対応。(見守り、気分転換など)
- 別室へ移動。(場所を替える事ことで状況が変わり、落ち着きを図る)
- お茶を飲んでもらう等、違う物事に気をそらす。
- 安全確保したうえで落ちつくのを待つ。
- マンツーマンとなり、場所や本人の切り替えを促す。
- 男性職員が主に対応。状況に応じて、職員と別室にて落ち着くまでですごす。
- パニックの利用者につく。パニック前後の状況確認。
- その子に応じた支援。
- パニックの原因究明
- 個々に合わせた対応を行っている。事前に保護者から対応方法を聞きとり。
- 自傷者の場合、行為によるケガを防ぐよう、タオルケットや座布団など用意。(保護者と相談の上)
- 要求が満たされている子どもなら、何を要求しているのかくみ取る。刺激を与えない方がいい子どもなら、テントの中でゆっくりしてもらう。

<他児に対して>

- おちつくまで見守る。他の利用者を離れさせる。
- ケガ防止の為、周りの子から離す。
- 他利用者とは離し、落ち着くまで危険のない様、見守り。
- 他利用者の部屋の移動
- 極力、他の利用者とは距離をおく
- 他利用者の安全確保。
- 他児へパニックになっているこの状態をしらせ、連鎖を防ぐ。

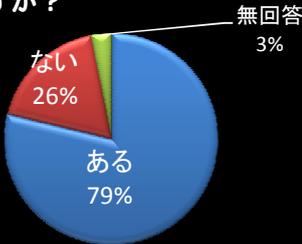
#### Q: 自傷で怪我をされた時の連絡方法(ご本人・保護者・学校・行政など)は？

- 保護者へ伝える。
- 前後の状況やスタッフの対応等くわしく説明する。
- ご本人→手当 保護者→連絡と謝罪
- 本人→クールダウンを行い、落ち着いてから話し、処置を行う。
  - ・保護者→ケガを、状況を確認したうえで連絡を行う。
- 治療し、保護者に伝える。
- 前もって保護者と話し合いをしているが、ケガをしてしまった場合は、詳しい経緯を説明
- 現場で状況確認。事業所管理者に報告。
  - ・病院の受診の必要性の確認。
  - ・家族へ電話、報告
  - ・送迎時、再度状況説明。
- 事業所内で手当てし保護者に伝える。
- 保護者に連絡。ひやりハットの記入。
- 事業所で応急処置をする。→保護者に連絡→必要ならば通院介助。
- ひっかき、出血などはタオルで冷やすなど、保護者さんには、そのままあったことを伝えていく。(原因(わかれば)、自傷の時の様子、程度、対応したこと、関わり、けが)
- 事実の報告
- 傷の手当て。病院へ行った方が良い場合は、保護者に連絡後、受診。
- 処置・状況(程度)に応じて、通院や保護者へ連絡
- 応急手当、保護者へ経緯説明。ケガの程度によっては病院受診。
- 本人には患部を冷やすなどで対応し、必要に応じて病院に。送りの時、保護者に報告。
- 今のところ怪我はありません。
- 経験なし。
- 症例なし。
- 病院で処置が必要な場合は保護者に連絡して病院へお連れします。

**Q: 他傷で被害者を作ってしまった時の対処方法(加害側・被害側・保護者・学校・行政など)は？**

- 両者共に謝罪。被害者:ケガの具合でHP(病院)へ。加害者:とめられなかったことに対してあやまる。
  - 前後の状況やスタッフの対応等をくわしく説明。必要に応じ病院まで対応する。
  - 双方の保護者に状況の報告を行う。本人たちにも話を行う。  
損害賠償保険への加入。(三井住友海上火災保険株式会社)
  - 両方の保護者、学校には報告する。
  - 話せば長くなる、お互いつらい事です。
  - ・加害者:状況の説明。保護者に被害者の名前は伝えない。
  - ・被害者:「びっくりした」「イタかった」本人の気持ちの寄り添い、謝罪。保護者に状況を伝える。加害者の氏名は伝えない。受診の必要性がある場合、受診する。
  - ・学校:翌日、クラスが同じ、又は同じ学年の場合、状況説明。学校の様子も聞く。
  - 応急処置→被害保護者へ報告・謝罪→職員で話し合い(今後の対策)→ひやりハット・事故報告書作成→職員周知、その後どうか報告。
  - 保護者(双方)との話し合いに応じて学校・行政などの連絡を検討する。
  - 加害、被害側に事実の報告。保護者に対して。記録として。
  - 両方の保護者の方には説明します。(名前は言わず)保険を使う場合、事業所が間に入ります。
  - 被害者の保護者に報告。必要ならば通院介添。加害者保護者への連絡は、よっぽどの大事故・大けがが以外はしない。
- 
- 加害者一注意→保護者へ報告。被害者一手当→保護者へ謝罪。
  - 加害者一注意。被害者一手当。保護者一連絡・報告・謝罪
  - 出来る治療をして、加害・被害側、両方の保護者に伝える。
  - すり傷→被害者側には、事情をはなして謝罪。加害者側には経緯をはなす。
  - 事実の報告。謝罪。●保護者に伝える。●被害者への謝罪(事業所から)
- 
- 応急手当、病院受診、保護者へ説明
  - 基本的には、本人には患部を冷やすなどで対応し、必要に応じて病院に。送りの時、保護者に報告。被害者側には謝罪。
  - 被害者の保護者には、連絡帳で詳細を記入し、TEL連絡。今のところありませんが、状況に応じ、家への訪問と行政へ報告をする。
  - 今のところありません。被害者が受傷した場合は、応急処置。病院で処置が必要な場合は病院へお連れする。相方の保護者に説明する。
  - 今のところないです。あった場合は加害側、被害側に連絡します。
  - 押しってしまった程度でケガは今までにない。

**7、他傷行為で職員がケガをした事がありますか？**



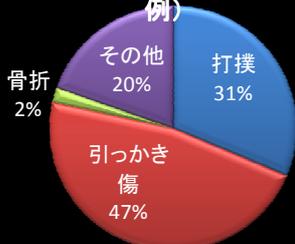
ある	26
ない	6
無回答	1
合計	33

**Q: 他傷行為で職員がケガをしたことがありますか？**

「ある」の具体例:その他

- かまれる ●噛まれる ●かみつ き ●噛みつ き ●かむ

**7、他傷行為で職員がケガをした事がありますか？ありますか？(「ある」の具体例)**



打撲	16
引っかけ傷	24
骨折	1
その他	10
合計	51

**Q: パニック時に物を壊した事がありますか？**

「ある」の具体例:その他

- テレビ画面の予防シート。車のフロントガラス。●壁・カーペット ●トイレのドア
- PC。壁 ●トイレトーパーホルダー ●時計。めがね。棚 ●時計。
- カベ・ガラス・棚・イス など ●ガラス・カベ・イスなど ●椅子 ●窓・壁 ●壁

**Q: 物を破壊した時の対処方法は？**

- 事業所にてなおす。保護者には伝える。
- 事業所が保障する。
- 事務所責任として処理
- 事業所で修理できるものはする。高価なもの、他人の私物は保険を使ってもらう。
- まず気持ちを落ち着かせる。事業所負担で修理する。
- 危険物の撤去(今のところ、賠償はしてもらっていない)
- 今までに棚の扉をこわした方がいますが、特に請求等はせず、そのままです。→後日、扉はない方が安全と判断し、全て外しました。
- 子供が落ち着いた時に簡単になおせる物をかたづけさせたりする事はありますが、トイレのドアの穴あき等は事業所です。
- 床や壁などはやわらかい物を選んでいるのでダメージは少ない。
- 落ち着いた時に、自分で片付けてもらう(安全面は考慮しつつ)
- 保護者へ説明(繰り返し場合は弁償して頂く可能性があると説明する)
- 子どもと話をする。親にも状況説明。弁償してもらおうことはないです。

- 破壊された物などの事は職員で話しあい、本人が思いださない工夫をする。(例)壁に穴があいた場合、写真やシールを貼り、明るい感じにする。
- 報告書の作成(状況説明、写真など)・加入している保険で弁償してもらう。
- パソコン破壊→本人の保険で修理。
- 保護者への連絡。
- 特になし。

<児童に対して>

- 児童がケガをしないように、現場から離し、片付け等を行う。
- 破損したものをすぐに処分し、利用者の安全確保をする。
- こわれた物をすぐに・・・利用者の安全確保。
- すぐ注意するのではなく、その時、その場の状況を見極めて、なぜ、物を壊したのかを本人のペースに合わせ話してゆく。
- まず児童の状況を考える。
- 保険適応する程の事例なし。なぜその様な事になったのかを検討し、対処・支援を考える。

8、パニック時に物を壊した事がありますか？



ある	21
ない	11
無回答	1
合計	33

8、パニック時に物を壊した事がありますか？(「ある」の具体例)



テレビ	3
テーブル	3
おもちゃ	20
その他	14
合計	40

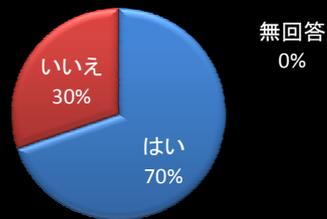
⑤健康について

1、児童がケガをした場合、消毒液・絆創膏等の応急処置の対応はされていますか？



はい	33
いいえ	0
無回答	0
合計	33

2、服薬対応はされていますか？



はい	23
いいえ	10
無回答	0
合計	33

Q:服薬対応はされていますか？ どのような対応をされていますか？①

- 職員がかならず確認し、ノートに飲ませた時間を記入。座薬については、預っていますが、まだ使用したことがありません。
- いざという時のために、保護者が希望すればダイアップを預ることもありますが、原則預らない。使用の際には保護者に連絡してからと決めている。
- 発作時の座薬、お昼の薬
- 発作がひどい時だったり、本人の判断で服薬してもらっています。
- てんかん発作時用の座薬を預っています。使用したことはありません。
- てんかん時の座薬を預いているが、使用した事はない。こちらの常備薬は使わない。
- ダイアップをおあずかりしているが、使用したことはない。

Q:児童がケガをした場合、消毒液・絆創膏等の応急処置の対応はされていますか？ 応急処置が必要とする目安の判断はどのような場合ですか？

- 出血 ●出血の程度など、その時の判断。応急処置をしている(患部の消毒や冷却等)
- 消毒や絆創膏で処置しています。●腫れる・痛がる
- 出血している所 ●血がでた。皮がめくれただけでも、痛そうな時。●傷がある時。本人が要求してきた時。●傷口が不潔な時、出血が続いている時。●打撲がみられた時。
- 軽度のケガ(救急箱で対応できる位)
- 小さなケガでも消毒する。絆創膏を貼るのをイヤがる児童が多い。。打撲はすぐに冷やす。
- すり傷、切り傷等の、いわゆる軽傷。
- ほんの少しのすり傷でも、いったん消毒する。
- こけて、スリキズ。消毒している。
- 転倒などで、すり傷等の場合。
- 軽いけがや傷は、様子観察しますが、あとにのこるようなケガなどは処置します。
- 家族でも対応できる範囲のみ
- 子どもの状態(すると安心する子はたいたしたケガでなくても処置)とケガの状況に応じて、その職員の判断。
- 特に、目安はなし。全部に消毒・バンドエイドをしています。
- バンソーコ、消毒液、ムヒ
- 消毒液とバンソーコ位
- 水で洗い、消毒。絆創膏をはっている。
- 打撲→冷却(保冷剤)  
すり傷→傷口洗浄し、出血あればガーゼorばんそうこう。  
消毒液は使用せず洗浄のみです。
- 職員の判断
- 本人が訴える事が殆どである。
- 救急安心センターおおさか(#7119)に問い合わせている。

Q:服薬対応はされていますか？ どのような対応をされていますか？②

- 服薬前に保護者にTEL ●保護者のOKをもらって ●保護者の希望を聞く ●保護者の指示のもと ●保護者に頼まれた時のみ服薬対応しています。
- 家族の指示により、時間を指定してもらっている。
- 食後の常備薬。目薬などのみ。 ●昼食前後の薬
- 病院より処方されたもののみ。1回分を持参してもらう。
- 医師の指示書がある場合に限り、対応している。
- 医師の指示書がある場合のみ対応。
- 服薬介助の資格がある職員により、見守りと声掛けにて。
- 単発的な風薬等は当日預かり・てんかん座薬は医師の指示書と一緒に預り、冷蔵庫保管。
- てんかん発作時の座薬等はなし。風邪のお薬等、食後、保護者からの依頼でのみ対応している。
- 長期休み以外では服薬を必要とする子どもがいないが、服薬がある場合は保護者からの連絡を参考にし、確実に飲んだかの確認をする。

**3、児童が発熱した場合、保護者の方に連絡をする基準体温を決めておられますか？**



はい	26
いいえ	5
無回答	2
33	

**4、児童が怪我をしていた場合(他の児童にけがをさせられてしまった場合も含む)保護者に連絡しますか？**



はい	32
いいえ	1
無回答	0
33	

**Q: 児童が発熱した場合、保護者の方に連絡をする基準体温を決めておられますか？**

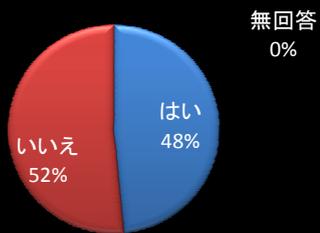
**帰宅が決定された場合、保護者の方お迎え対応ですか？**

- 基本、保護者迎え。
  - 37.0℃で一度家族に連絡します。お迎えか、必要に応じて送ります。
  - K+37.5℃以上←保護者に伝える。(熱がこもりやすい子が多いので)
  - 目安として37.5℃。基本、保護者迎えだが状況に応じて送迎対応している。
  - 37.5℃以上。お迎え対応。
  - 日ごろの体温より、0.5℃高い時や37.5℃以上。(個々による)
  - 37.5℃(保護者へ電話報告し、判断を仰ぐ)
  - 37.0度を基準に目視でいつもの様子が違っていたら、保護者に報告。出来る限り、お迎えに来てもらいます。
  - 37.5度 可能であれば保護者迎え、無理なら送迎車で自宅送り。
  - 37.5℃以上を目安にしている。保護者の方にお迎えに来てもらっています。
  - 37.5℃以上で基本的には帰宅。送迎の対応は状況に応じて変える。
  - 37.5度以上。様子を見る。38度以上、お迎えをお願いしています。その時の状況に応じて、保護者、職員の送迎を考える
  - 37.6℃以上で一度連絡し、ぐったりしていればお迎えに来てもらう。元気なら様子を見ながら対応。契約時に保護者の迎えで、とお願いしている。
  - 職員にて送る。37.5℃基本。
  - でも37.5℃をこえたら連絡すると思う。
  - 37.5℃ 人員体制と保護者の意向による。
  - 本人の高熱を保護者に記入し、基本、保護者お迎えでお願いしています。
- 保護者との相談
- 顔色や様子を観察の上、保護者に連絡し、体温を伝える。(36.5℃ぐらいの時もあり)
  - 保護者の方によって。職員送りの場合もある。
  - 基礎体温より高く、元気のない場合、保護者のお迎え対応。
  - 保護者の場合もあり。職員の場合もあり。
  - 基本的にはお迎えですが、状況に応じ送迎も行う。
  - 基本は保護者の方ですが、必要に応じて職員が送る。
  - 職員送り。●服やガーゼ、バンソウコウで隠してもらう。

**Q: 児童が怪我をしていた場合(他の児童にけがをさせられてしまった場合も含む)保護者に連絡しますか？**

- TEL。(送迎時、お迎え時)
  - 口頭や電話連絡。ノートへの記入。
  - 指示をあおぎますが、今のところないです。
  - お互いの保護者さんに報告と報告書を記入しています。
  - 怪我の度合いに関わらず、とりあえず連絡する。
  - 小さな傷でも消毒し、送迎時に保護者に伝える。
  - すぐに連絡をしている。
  - ケガの程度にもよるが、基本的には即連絡。
  - 通院が必要な場合はケガした時点で、緊急な状態であれば、お迎え時に連絡。
  - 緊急を要する場合は、すぐに連絡します。お迎えに来られた時に、話します。(うちは保護者迎えなので)
  - 打撲・すり傷等は送迎時、又は連絡帳にて報告。
- 被害者のみ。
- 車がない・・・等、お迎えが困難な場合のみお送りしています。
  - 保護者より希望があったので。
  - 事前に契約時に説明、お願い、了承して利用して頂いております。

**5、インフルエンザ等の予防接種は職員全員ができていますか？**

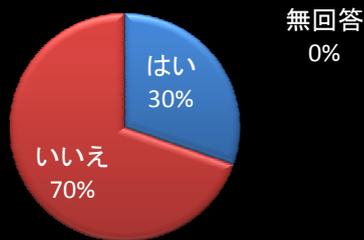


はい	16
いいえ	17
無回答	0
33	

**Q: インフルエンザ等の予防接種は職員全員ができていますか？**

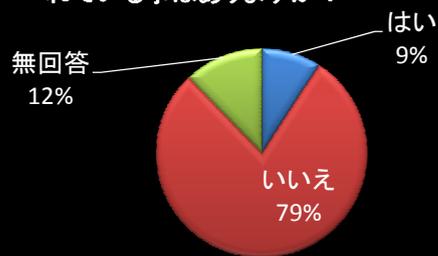
- 堺支援に通う子で感染に弱い子も多いので、職員には促しています(任意です)
- 昨年はアレルギーの職員がいたので、できていなかったが、今年は全員できると思います。
- 強制ではありませんが、この仕事をする上で、子どもの命を守るのは当然の事とします。意識の問題だと思っております。。
- 正職員のみ。

6、児童で爪が伸びていて他の児童への危険が伴う場合、事業所にて爪切りされていますか？



はい	10
いいえ	23
無回答	0
	33

7、胃瘻カテーテルをされている児童に対し、おつむ交換・更衣介助時に注意されている事はありますか？



はい	3
いいえ	26
無回答	4
	33

Q: 児童で爪が伸びていて他の児童への危険が伴う場合、事業所にて爪切りされていますか？

- 保護者に伝える。
- 保護者に爪が伸びている事を伝え、切ってもらう。
  
- 保護者があまり切らない場合がある。
- 保護者の方にして頂きます。
- 保護者へ依頼。※爪が割れているetcで危険な場合は切ることもある。
- 気になる場合は連絡帳で対応。
- 保護者をお願いしている。
- 基本、保護者に処置依頼するも、対応遅延の場合のみ。
- 一度は保護者に連絡。それでも切つてこない場合のみ対応。
  
- 今のところありません。早め早めに声かけ、保護者に伝えていきます。
  
- できる場合のみ。そろえる程度。
- 帰り送迎時に家族に申し送るが、次回利用の時に切っていなかったら事業所で切る。
- 保護者へお願い、ひどい時はこちらで対応し、報告
- 自分で切れる児童には自分で切ってもらっている。

Q: 胃瘻カテーテルをされている児童に対し、おつむ交換・更衣介助時に注意されている事はありますか？

- 触らないように気をつけている。
- いません。
- そのような児童はいません。
- 対象児がいません。
- 受け入れておりません。
  
- 基本は看護師が行うが、専任職員(研修をうけている職員)が行っています。
- 本児が自分で抜いてしまうこともあるので、気をそらしながらしています。

