

毛呂山町児童館

安全管理マニュアル



令和7年9月

目 次

事故防止（事故発生時対応）マニュアル.....	1
1 事故の定義.....	1
2 事故防止への責務.....	1
2－1 危険物の排除、整理.....	1
2－2 物品の管理.....	1
2－3 日常業務.....	1
2－4 児童館施設安全点検の実施.....	3
2－5 児童への安全教育.....	5
2－6 意識と技術の向上.....	6
3 事故発生時の対応.....	6
3－1 応急処置.....	6
3－2 他の子どもへの配慮.....	6
4 通報・連絡.....	7
4－1 救急車を要請する場合.....	7
4－2 救急車を要請する基準.....	7
4－3 救急車を要請する時の対応（119番通報）.....	7
4－4 医療機関の受診が必要な場合.....	8
4－5 保護者への連絡.....	8
5 保護者への配慮.....	9
6 再発防止に向けて.....	9
7 怪我の対応.....	9
7－1 手足をぶつけた場合.....	9
7－2 頭をぶつけた場合.....	10
7－3 胸をぶつけた場合.....	10
7－4 目をぶつけた場合.....	10
7－5 捻挫・脱臼の場合.....	10
7－6 手足の外傷の場合.....	11
7－7 骨折の場合.....	12
7－8 鼻出血の場合.....	12
7－9 頭部の負傷の場合.....	12
7－10 噛み傷・擦り傷の場合.....	13

7-1-1	その他の緊急・救命対応 心肺蘇生法／AED	13
8	熱中症への対応	15
8-1	熱中症警戒アラート	15
8-2	熱中症警戒アラート情報の活用	16
8-3	熱中症の予防	16
8-4	熱中症発生時の対応	16
防災マニュアル		18
1	施設の立地条件	18
1-1	施設立地場所の地形等	18
1-2	災害危険区域等の該当の有無	18
1-3	予測される災害の危険性	19
2	平常時の備え・訓練	19
2-1	災害に関する情報の入手方法	19
2-2	災害時の連絡先及び通信手段	20
2-3	児童館職員の心得	21
2-4	児童館職員の備え	21
2-5	災害時の人員体制、指揮系統	21
2-6	訓練	24
2-7	関係機関等との連携体制	25
3	災害及び火災発生時の対応	25
3-1	避難を開始する時期、判断基準	25
3-2	児童館職員の行動（通報から避難まで）	26
3-3	避難方法	27
3-4	避難所・避難場所	27
3-5	避難経路	28
3-6	避難後の対応	29
3-7	防災資機材等の備蓄	30
悪天候時対応マニュアル		31
1	悪天候の種類	31
2	天候についての情報収集	31
3	悪天候による事業の中止及び延期について	31
4	事前の対応及び事後処理について	32

不審者対応時マニュアル..... 33

1	日常の取り組み.....	33
1-1	日常の点検.....	33
1-2	不審者が侵入した場合を想定した児童への指導.....	33
2	児童館内外の巡回.....	33
3	関係機関・保護者との連携.....	34
3-1	準備・訓練.....	34
3-2	保護者と安全対策を共有しておく。.....	34
3-3	町民・利用者との相互理解.....	34
4	不審者の侵入に対して.....	34
4-1	利用者に危害を加えるかどうかはまだ不明な場合.....	34
4-2	暴れだした、あるいは危害目的で侵入してきた場合.....	34
5	不審者に対する役割分担.....	35
5-1	通報.....	35
5-2	児童誘導.....	35
5-3	排除.....	35
6	近隣で不審者の出没情報が出たとき.....	35
6-1	前日の閉館後に不審者が出て、翌日に情報を受けたとき.....	35
6-2	開館中に情報を受けたとき.....	36

防犯マニュアル..... 37

1	防犯対策（不審火）.....	37
2	防犯対策（盗難）.....	37

感染症・アレルギー対策マニュアル..... 38

1	衛生管理・指導.....	38
1-1	基本的な感染症対策.....	38
1-2	新型コロナウイルス対策.....	39
1-3	ノロウイルス対策.....	40
2	アレルギー対策.....	41
2-1	定義.....	41
2-2	事前対策.....	42
2-3	発生時の対応.....	42

事故防止（事故発生時対応）マニュアル

1 事故の定義

以下の「事故」とは、開館中及び事業実施中に起りうる、来館者の怪我につながるすべてとする。

2 事故防止への責務

2-1 危険物の排除、整理

- 館外に木材等を置く場合は、整理して置き、落下、崩壊、腐食を防ぐ。又、釘等は完全に除去しておく。
- 物置等の大型工作物も同様に危険箇所を整備し、腐食等があれば修繕、又は撤去する。
- 館外は頻繁に点検し、地面、運動場の石、釘、ガラス等の危険物を除去する。
- 室内は、家具の転倒、物品の配置に注意する。（地震への対策と同じ）
- 館外同様、館内も床の危険物の早期発見に努め、乳幼児の誤飲、来館者の踏みぬきを防止する。

2-2 物品の管理

- 工具類は管理を徹底する。又、のこぎり、きり、鎌等、危険な物は施錠できる保管庫、あるいは事務室で管理する。
- 人体に有害な薬品や塗料類（シンナー系など）も同様に管理する。
- 遊具は毎日安全確認を行い、危険箇所がある場合は使用禁止にして修繕する。
- 設備機器、備品、その他物品の正しい使用方法を熟知する。

2-3 日常業務

- 危険な遊びや行動をしないように注意を掲示等で呼びかける。
- 各部屋を頻繁に回り、児童の様子や遊びの内容を把握する。
- 町内及び近隣の医療機関一覧を常備する。

（1）町内診療所一覧

医療機関名称	住所	電話	診療科
おっぺ小児科・アレルギー科クリニック	若山 1-8-7	295-5550	小児科・アレルギー科
柴崎皮膚科医院	中央 4-19-12	295-6628	皮膚科

長瀬クリニック	川角 94-2	295-0708	内科・小児科・皮膚科
野原医院	大類 64	294-0800	内科・眼科
初野医院	長瀬 1850	294-7713	内科・循環器内科
川角クリニック	下川原 171	295-3959	内科
HAPPINESS 館クリニック	毛呂本郷 1006	276-1832	内科・整形外科
街かどのクリニック	川角 7-1	298-5357	内科
もろやま眼科	岩井西 2-11-8	294-4113	眼科
毛呂山整形外科内科	中央 2-17-12	294-8860	整形外科
ゆずの木台クリニック	中央 2-5-5	295-5158	内科・小児科・眼科
ふたばクリニック	市場 1042-1	227-3266	内科・耳鼻咽喉科

(2) 町内歯科診療所一覧

医療機関名称	住所	電話	診療科
愛歯科医院	若山 1-1-10	294-1036	歯科・矯正歯科・小児歯科
うえだ歯科	岩井西 1-16-17	295-1166	歯科・小児歯科・歯科口腔外科
川角駅前ファミリー歯科	下川原 176-1	295-7171	歯科・小児歯科・歯科口腔外科
川角歯科医院	川角 455	294-6107	歯科・小児歯科・矯正歯科・歯科口腔外科
Kデンタルクリニック	中央 4-8-15	276-1828	歯科・小児歯科
サンデンタルクリニック	毛呂本郷 1003	295-8393	歯科
須山歯科クリニック	前久保南 4-8-42	294-0767	歯科・小児歯科
田島歯科口腔外科クリニック	毛呂本郷 194	294-6480	歯科・口腔外科
ながせデンタルクリニック	南台 1-36-18	295-3718	歯科
星野歯科医院	南台 5-30-2	299-7640	歯科・小児歯科・歯科口腔外科
みやざわ歯科クリニック	中央 2-30-1	295-8217	歯科・矯正歯科・小児歯科・歯科口腔外科
毛呂山歯科クリニック	岩井西 2-14-6 (いなげや毛呂店 1F)	293-0118	歯科・小児歯科・矯正歯科・歯科口腔外科
毛呂山なんぶ歯科	岩井東 2-24-9	290-3373	歯科・小児歯科・歯科口腔外科
ゆずの木歯科クリニック	川角 58 (イオンタウン毛呂山)	294-8811	歯科

2-4 児童館施設安全点検の実施

(1) 安全点検について

施設使用者による建物の定期的な安全点検（法定点検を除く）については、学校施設等で実施されており、点検により施設の破損が起因となる受傷事故等を未然に防止できた事例があることから、児童館においても安全点検により利用者の安全性の確保・向上を図る。

(2) 点検表

点検項目については、「児童館施設安全点検記録表」、「児童館屋外遊具点検表」及び消防計画の別表「自主検査チェック表」等を用いて行う。

(3) 実施回数

児童館施設安全点検及び児童館屋外遊具点検は、月に1回実施するものとする。

(4) 点検範囲

- 1階 遊戯室、ホール、廊下、事務室
- 2階 集会室、図書室
- 屋外 施設周り、遊具

(5) 点検箇所

- 木製フローリング・木製敷居
- 屋内、屋外遊具
- 建物の外壁、軒裏等の塗装こぼれ、亀裂（クラック）

(6) 点検方法

- 木製フローリング・木製敷居
 - ・破損、ささくれの有無を目視等により確認する。
- 屋内遊具
 - ・一輪車の空気圧、金具のねじ閉め等を確認する。
 - ・巧技台の踏み台に釘が突出しているか確認する。また、滑り台の木部破損、ささくれがないか確認する。
 - ・トランポリンのゴム切れ、金具のねじ閉めを確認する。
 - ・その他の遊具については破損、ひび割れ等確認する。
- 屋外遊具
 - ・亀裂が拡大していないか目視で確認する。
 - ・新たな亀裂や塗装がこぼれ落ちていないか確認する。

(7) 点検結果の記録

所定の様式に記載して保管する。

(8) 点検結果への対応

児童館と子ども課により緊急度及び危険度等を判断して応急修繕・緊急修繕・次年度以降予算化などの判断を行う。

(9) その他

点検箇所及び実施回数は3項目により実施し、必要に応じて追加削除するものとする。

児童館施設安全点検記録表

実施月日	点検者	点検結果			特記事項
		フローリング (木製敷居)	屋内遊具	外壁 (亀裂・塗装こぼれ)	

○異常なし △注意 ×修理（改修）が必要

※屋内遊具…一輪車、竹馬、巧技台、フラフープ、トランポリン他

屋外遊具点検表

点検日		点検時間		天候		
施設名	毛呂山町児童館			点検者		
遊具 名称	点検項目	点検方法	実施 方法 (✓)	判定 (○)	行った処置 (処置内容)	備考
鉄 棒	周辺や着地部に石や危険物はないか	目視		有・無		
	回転方向の前後面に安全なスペースはあるか	目視		有・無		
	柱のぐらつきはないか	手で押す		有・無		
	固定ボルトの浮きや抜けはないか	目視		有・無		
	握り棒のガタツキや回りはないか	手で押す		有・無		
	握り棒の著しい錆はないか	目視		有・無		
	握り棒の折れ曲がりはないか	目視		有・無		
	基礎の露出はないか	目視		有・無		
ブ ラ ン コ	周辺や着地部に石や危険物はないか	目視		有・無		
	遊具周りに安全なスペースはあるか	目視		有・無		
	柱・横バーのガタツキはないか	手で押す		有・無		
	チェーンのねじれや弛みはないか	目視		有・無		
	鋭利な突起物はないか	目視		有・無		
	着地部の掘れはないか	目視		有・無		
	固定ボルトの浮きや抜けはないか	目視		有・無		
	基礎の露出はないか	目視		有・無		
ボ ル ダ リ ン グ	安全領域の確保はしてあるか	目視		有・無		
	上部空間は十分にあるか	目視		有・無		
	コンクリートやアスファルト等の固い接地面でない	目視		有・無		
	くぼみや石ころなどの障害物がない	目視		有・無		
	落下など想定されるところに基礎の露出ない	目視		有・無		
	ウォールにゆるみがない	手で押す		有・無		
	遊具にぐらつきがない	手で押す		有・無		
シ ー ソー	周辺や着地部に石や危険物はないか	目視		有・無		
	固定ボルトの浮きや抜けはないか	目視		有・無		
	木(板)部にささくれはないか	目視		有・無		
	手摺に著しい錆びはないか	目視		有・無		
	遊具周りに安全なスペースはあるか	目視		有・無		
	基礎の露出はないか	目視		有・無		
特記事項・補足事項						

2－5 児童への安全教育

- 職員は、安全計画に基づき、事故を防止するために、児童への継続的な安全指導を行う。
- 遊びや活動の中で事故につながるおそれがある点については、職員同士の連携を密にし、安全指導に関して共通理解を徹底するとともに、保護者等の協力も得ながら、児童が自ら危険を予測し、自ら回避することができ、安全に行動することができる資質・能力をはぐくむ。

2－6 意識と技術の向上

- 職員一人一人が、高い危機管理の意識を持ち、互いに連携しあう。
- 小さな事故が続く時は、原因を究明し、大きな事故につなげない。(ヒヤリハットを意識)
- 医薬品の管理を日常的に行う。
- 応急手当の知識と技術を習得する。
- 救急法などの講習会に参加する。

3 事故発生時の対応

事故の現場にいた職員、又、発生を知った職員は、児童の状況、状態を確認しながら適切な応急処置を行う。問診は児童の様子を丁寧に観察しながら行う。

3－1 応急処置

- どこに痛みがあるかを確認する。
- 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、すぐに保護者に症状や経過について説明を行う。
- 頭を打った場合は、本人が痛がっていなくても、無理に動かさずその場で様子を見る。他の場所に打撲が見られる場合も、慎重に対応する。
- 出血がある場合は、その場で止血を試みる。

3－2 他の子どもへの配慮

- 動揺させることは避け、騒がないように落ち着かせる。
- 怪我をした本人が話せない場合は、他の子どもに事情を聞く。
- ガラスが割れた場合は、他の子どもを割れたガラスに注意しながら遠ざけ、

近くに寄って来させないようにする。

- 床等に血液が付着している場合は、他者が触れないようにする。

4 通報・連絡

児童が怪我をした場合、状況によっては救急車を職員の判断で呼ぶこととなるが、決断をためらわないこと。

判断の後、①救急車を呼ぶ、②保護者への連絡、③児童館長（子ども課長）又は児童館係長（子ども課副課長）への報告の順番が原則であるが、臨機応変に対応する。なお、基本的に職員が児童を病院に連れて行くことはしない。

4-1 救急車を要請する場合

- 救急車の出動を要請する場合は、慌てずに119番へ。
- 救急車が来るまでの間は、側に誰か必ず付き、待つ間はあまり過度な処置はしない。

4-2 救急車を要請する基準

- 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、又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、又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。

4-3 救急車を要請する時の対応（119番通報）

（1）種類

Q「火災ですか・救急ですか？」

- A「救急です。」
- (2) 場所
- Q「場所はどこですか？」
- A「毛呂山町児童館です。毛呂山町川角449-4です。」
- (3) 通報者
- Q「通報者はどなたですか？」
- A「職員の〇〇です。電話番号は049-295-4111です。」
- (4) 負傷状況
- Q「状況を説明してください。」
- A「負傷者の氏名は〇〇です。性別は〇です。年齢は〇歳です。負傷者の容態は〇〇の状態です。」
- (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。
- (6) 職員は、携帯電話、現金を持って同乗する。

4-4 医療機関の受診が必要な場合

救急車を要請する基準に該当しないものの、放置すると悪化するおそれがある場合、児童が我慢できない痛みを訴えている、腫れがひどい、出血が止まらないなどの場合には、以下の手順に基づいて医療機関（表3）を受診する。

- 職員が児童を病院に連れ行く場合には、かかりつけの病院の有無を確認する。
- 病院の指定がない場合、保護者に連絡がつかない場合には、職員は傷病に応じ、医療機関を選定する。
- 職員は、容態によっては病院に急患で診察してもらいたい旨を事前に連絡し、病院を受診する。
- 職員は、速やかに受診できた場合には、診察の結果を館長に連絡する。
- 保護者が病院に向かう場合もあるため、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。

4-5 保護者への連絡

- 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。
- 救急車を要請していた場合には、保護者がすぐ児童館へ来館できるかどうかを確認する。来館できない場合には、救急車の搬送先に同乗する職員が医師の診察結果を保護者へ連絡する。

- 救急車を要請しない場合は、怪我の程度によって、念のため医療機関を受診させるよう勧める。
- 本人を自力で帰宅させるか、保護者等が迎えに来るかについては、連絡した際に保護者と相談する。

5 保護者への配慮

- 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。
- 保護者が医師の診察を選択した場合は、児童館保険について明瞭かつ丁寧に説明する。
- 受診の有無にかかわらず、職員は翌朝に電話を入れて容態を伺う。受診した病院、怪我の箇所、状況、今後の診療予定等、必要事項を聞いて忘れずに記録する。
- その後、別途対応が必要なときは、上司の指示を仰ぐ。

6 再発防止に向けて

- 事故報告書は、早急に作成する。事故の発生に至る経過や原因を詳細に記録する。
- 職員間で事故内容を分析、考察し、事故の再発防止に努める。
- 遊具等に不備があれば、使用停止、修繕等の処置を行う。

7 怪我の対応

7-1 手足をぶつけた場合

- すぐに安静にして、患部の状態を調べる。
- 児童がもっとも楽な姿勢ですぐに患部の様子を観察しながら、手当を始める。
- 皮膚にキズがある場合には、傷口を流水でよく洗浄し、傷の範囲によって絆創膏やガーゼで保護する。
- 痛みのある部位に変形がないかどうか、左右を見比べて変形などを確認する。さらに腫れや皮膚の色の変化をみる。大きな変形がある場合は骨折も疑われる。そのうえで、氷あるいは氷水を使い、患部とその周囲全体を冷

やすようにする。弾性包帯などで圧迫しながら氷を固定する。膝が曲がらなくなるのを防ぐため、可能な範囲で膝を曲げた状態で冷やす。ただし、顔から上部を冷やす場合は、氷ではなく、冷たいタオルを使う。特に、目は冷やしすぎたり押さえすぎてはいけない。

- 打撲のみで、キズや骨折がないと思われる場合には、氷のうを用いてアイシング（※氷や水などを用いて身体を局所的に冷却すること）する。
- 腫れがひどくなるようなら、必ず医師の診断を受ける。

【氷のうの作り方】

- 角をとった氷を氷のうに入れます。コップ1杯程度の水を入れてから空気を抜いて入口を縛る。
- 氷のうをガーゼなどでくるむ。
- 冷やす部分にタオルをあてて、その上に氷のうを置いて冷やす。

7-2 頭をぶつけた場合

- 意識の有無、出血の有無、患部の状況を確認する。
- 意識がない場合や痙攣をしている場合、嘔吐を繰り返す場合には、急いで救急車を呼び、搬送する。
- 緊急の状況でなければ、手足をぶつけた場合と同様に応急処置を行う。

7-3 胸をぶつけた場合

- 痛みの場所、症状、呼吸が正常に行われているかを確認する。
- 一部が強く痛む場合には、肋骨が折れている場合もあるので、急いで救急車を呼び、搬送する。
- 呼吸が苦しそうにしていれば、肺も負傷している可能性もあるので、救急車やタクシーで医療機関に搬送する。

7-4 目をぶつけた場合

眼がかすむ、見えにくい、視力低下などの症状がある場合、眼球からの出血や液体の流出が疑われる場合は、すみやかに眼科専門医への受診が必要。特に眼球破裂が疑われる時には、眼球内容（眼球の中身）の脱出を防ぐために眼部を圧迫しないようにして、至急、眼科専門医を受診させる。

7-5 捻挫・脱臼の場合

（1）主な症状

次のような症状がひとつでもあれば捻挫を疑う。

- 関節を本来動く方向へ動かそうとすると痛む（運動痛）
- 患部を押すと痛む（圧痛）
- 静かにしていても痛む（自発痛）
- 患部周辺が腫れている（腫脹）
- 関節がガクガクし、不安定な感じがする。

（２）処置

- はれや痛みの様子を確認して、患部を固定する。
- キズや骨折がないと思われる場合には、患部に湿布薬を貼る。
- 湿布薬がない場合には、氷のうを使うか、タオルなどで濡らし、頻繁に換えて冷やしてあげる。
- 関節を動かさないように包帯やタオル、三角巾、ふろしきなどを使って圧迫、固定する。
- 自分で無理に戻すと、神経や血管を傷つける場合がある。応急措置が終わったら病院で診てもらおうようする。

7－6 手足の外傷の場合

（１）主な症状

傷口の状態をよく観察することが重要。出血が続いているのか、傷は比較的美丽なのか、傷口に異物が混入しているかなどを観察するとともに、そこより末梢部位の血行、しびれの有無、全身状態も把握する。

（２）処置

- 傷口が汚れていたら、きれいな水で洗い流す。
- 乾かないように傷パッドなどで覆う。
- 傷口部分はできるだけ安静にして、腫れや痛みがひどいときには、冷たいタオルや氷のうで冷やす。
- 止血が必要な場合には、傷口を清潔なガーゼ、ハンカチ、タオルなどを重ねて手のひらで押さえる。腕などの動脈のキズの場合、キズより心臓に近い動脈を押さえる。（脈をうっているところを押さえる。）
- 感染予防のため、血液に直接ふれることのないようにし、レジ袋などを手にかぶせて処置を行う。
- それでも出血が止まらない場合には、さらに布や包帯を巻いて圧迫し、できるだけ早く医療機関を受診する。

7-7 骨折の場合

- 冷や汗や顔が青ざめていたり、児童の状況が悪化している場合には、ショック状態になっている可能性がある。仰向けに寝かせ、体に毛布などをかけ、体温が下がらないような工夫、配慮する。
- 指先の色が変わってないか、しびれてないか、骨折部を動かさないように注意しながら、神経麻痺と、血行障害をチェックする。
- 症状によって、救急車、タクシー、又は保護者に連絡して、近くの整形外科の病院を受診し、レントゲン検査で骨折をチェックして、きちんとした処置をしてもらう。

7-8 鼻出血の場合

(1) 主な症状

出血部位のほとんどは、外から1～1.5cmのあたり。したがって外から鼻翼を押している（鼻をつまむ）と10～15分で止血できる。体外へ出た血液は、自然に固まり、出血を止める機序（仕組み）があるので、慌てる必要はない。

(2) 処置

- 鼻血が直ぐに止まるときは、心配ない。そのまま安静にして、様子を見る。
- 鼻血が続くときには、背もたれのある椅子などに座り、頭をやや前に傾けて、親指と人差し指で鼻の下部をつまんで圧迫する。
- 冷たいタオルや氷のうで鼻部を冷やすことも大切。鼻部の圧迫で止血できないときには、清潔なガーゼや脱脂綿を鼻の奥に詰め込む。詰め込んだガーゼなどは、その一部を鼻から出しておくようにする。
- これらの手当をしても、15分以上出血するなど、大量の出血が続くときには、耳鼻咽喉科のある医療機関を受診する。
- 首のうしろを叩くことはしない。鼻血が喉の奥に入って、嘔吐の原因になる。

7-9 頭部の負傷の場合

(1) 処置

- 意識の有無、出血の有無、患部の状況を確認する。
- 耳もとで声をかけて意識の状態を調べ、同時に、吐いたり、けいれんしていないかを観察する。
- 意識が悪化したとき、嘔吐、けいれんがあるときは、気道の確保や嘔吐物を除去して、救急車を呼ぶ。

- 意識がはっきりしていれば比較的安心だが、時間の経過とともに意識の状態が悪くなったり、激しい頭痛を訴える場合もあるので、時間を追って様子を観察する。

(2) 頭部のキズについて

- 出血している場合には、傷口全体を清潔なガーゼやハンカチでしっかりとおおって圧迫する。
- 出血がなく、こぶができているときには、氷のうなどで冷やす。過度に冷やすと頭痛をおこすので注意する。

7-10 噛み傷・擦り傷の場合

- 傷口の状態をよく観察することが重要。出血が続いているのか、傷は比較的美しいのか、傷口に異物が混入しているかなどを観察するとともに、そこより末梢部位の血行、しびれの有無、全身状態も把握する。
- 噛み傷や擦り傷で皮膚がはがれていないときには、水道の水と石けんでよく洗った後に傷パッド等で覆う。
- 皮膚が剥がれて出血している場合には、その部分をよく洗い、傷口全体を清潔なガーゼやハンカチ等でしっかりと覆う。
- 大出血している場合は直接圧迫止血法などを参考する。
- 傷口の腫れが強いときには、冷たいタオルか氷のうで冷やし、腫れがひかないときには、医療機関を受診する。
- 患部に何も刺さっていないことを確認する。出血のある場合には、水で洗ったあとに止血する。
- 患部に細かい破片が刺さっている場合には、水で洗いながら、破片を取り除き止血する。

7-11 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「緊急・救命対応」を行う。

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、迅速であればあるほど、救命できる確率があがる。

職員は、普段からAEDがどこに設置されているのかを確認しておく。

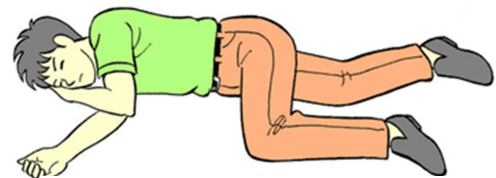
(1) 一次救命処置の実施

- 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。反応がないときは動作③に移る。
- ③ 反応がない場合は、救急車を要請し、A E D（自動体外式除細動器）の手配を周囲に依頼する。
- ④ 反応の有無について迷った場合は、1 1 9 番通報して通信・指令員に相談する。
- ⑤ 呼吸の確認をする。児童に反応がなく、1 0 秒間、呼吸があるかを確認する。異常な呼吸（死戦期呼吸※）が認められる場合、その判断に自信が持てない場合は心停止、すなわち心肺蘇生法（C P R）の適応と判断し、ただちに胸骨圧迫を開始する。呼吸していれば回復体位※にする。

※死戦期呼吸：心停止直後にみられる症状のことで、あえぐように呼吸していたり、下あごを動かして呼吸しているように見えるもの。

※回復体位：意識障害のある患者に対して、救急車などの二次救命処置が開始されるまでの間、安静を保つための姿勢。横向きに寝かせ、上になった脚の膝を9 0 度曲げる。上側になった手を顔の下に入れ、できるだけ下あごを前に出す。



回復体位
（東京消防庁HPより引用）

- ⑥ 心肺蘇生法は胸骨圧迫から開始する。児童を仰向けに寝かせ、職員は児童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5 cm沈むように圧迫する（ただし、6 cmを超えないようにする）。この際、1 分間あたり1 0 0 ～1 2 0 回のテンポで圧迫する。複数の職員がいる場合は、職員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。心肺蘇生中の胸骨圧迫の中断は最小にする。
- ⑦ 訓練を受けていない職員は、胸骨圧迫のみの心肺蘇生法を行う。訓練を受けた職員の場合は、頭部後屈あご先挙上法※を行い、胸骨圧迫と人工呼吸を3 0 ：2 の比で行う。この場合、感染症防止の観点から感染防護具（人工呼吸用のマウスピース等）の使用が望ましい。

※頭部後屈あご先挙上法：傷病者の気道を確保するため、片手を傷病者の額に当て、もう一方の手の人差し指と中指の2 本をあご先（骨のある硬い部分）に当てて、傷病者の頭を後ろにのけぞらせ、あご先を上げる方法。

（2）A E D使用時の留意事項

A 電気ショックが必要と解析され場合

- ① 「電気ショックが必要です」などのメッセージが流れ、充電が開始される。
- ② 充電が完了すると「除細動ボタンを押して下さい」などの音声の流れ。周囲の人に、「みんな離れて！」などの声掛けをし、近くに人がいないことを確認してから除細動ボタンを押す。
- ③ その後、再び、解析が行われる。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。
- ② 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。
- ③ 救急隊に引き継ぐときは、パットを剥がさず、電源も入れた状態にしておく。

8 熱中症への対応

熱中症とは、体内で本来必要な重要臓器への血流が皮膚表面へ移動し、又、大量に汗をかくことで体から水分や塩分（ナトリウム等）が失われるなどの脱水状態になり、熱の産生と熱の放散とのバランスが崩れて、体温が急激に上昇することをいう。

8－1 熱中症警戒アラート

熱中症警戒アラートは、気象庁の防災情報提供システム、関係機関のWEBページ、SNSを通じて情報を入手できる。

(1) 発表内容

熱中症警戒アラートでは、次の内容が発表される。

- 府県予報区の方々に対して熱中症への注意を促す呼びかけ
- 府県予報区の観測地点毎の日最高暑さ指数
- 暑さ指数の目安
- 府県予報区の各観測地点の予想最高気温及び前日の最高気温観測値（5時発表情報のみ付記）

- 熱中症予防において特に気をつけていただきたいこと

(2) 発表方法

熱中症警戒アラートは、気象庁の防災情報提供システムを通じて地方公共団体や報道機関等に対して発表される。又、同時に気象庁のウェブサイト及び環境省熱中症予防情報サイトに掲載される。

気象庁：<https://www.jma.go.jp/bosai/information/heat.html>

環境省：<https://www.wbgt.env.go.jp/>

8－2 熱中症警戒アラート情報の活用

- 職員は、熱中症警戒アラートの情報を参考に、翌日に予定されている行事の開催可否、内容の変更等に関する判断等を行う。当日の状況が予測と異なる場合もあり、行事を予定どおりに開催するか中止にするか、内容を変更して実施するかを判断する。
- 職員は、熱中症警戒アラートが発表されていない場合であっても、状況に応じて、水分補給や休息の頻度を高めたり、活動時間の短縮を行う。

8－3 熱中症の予防

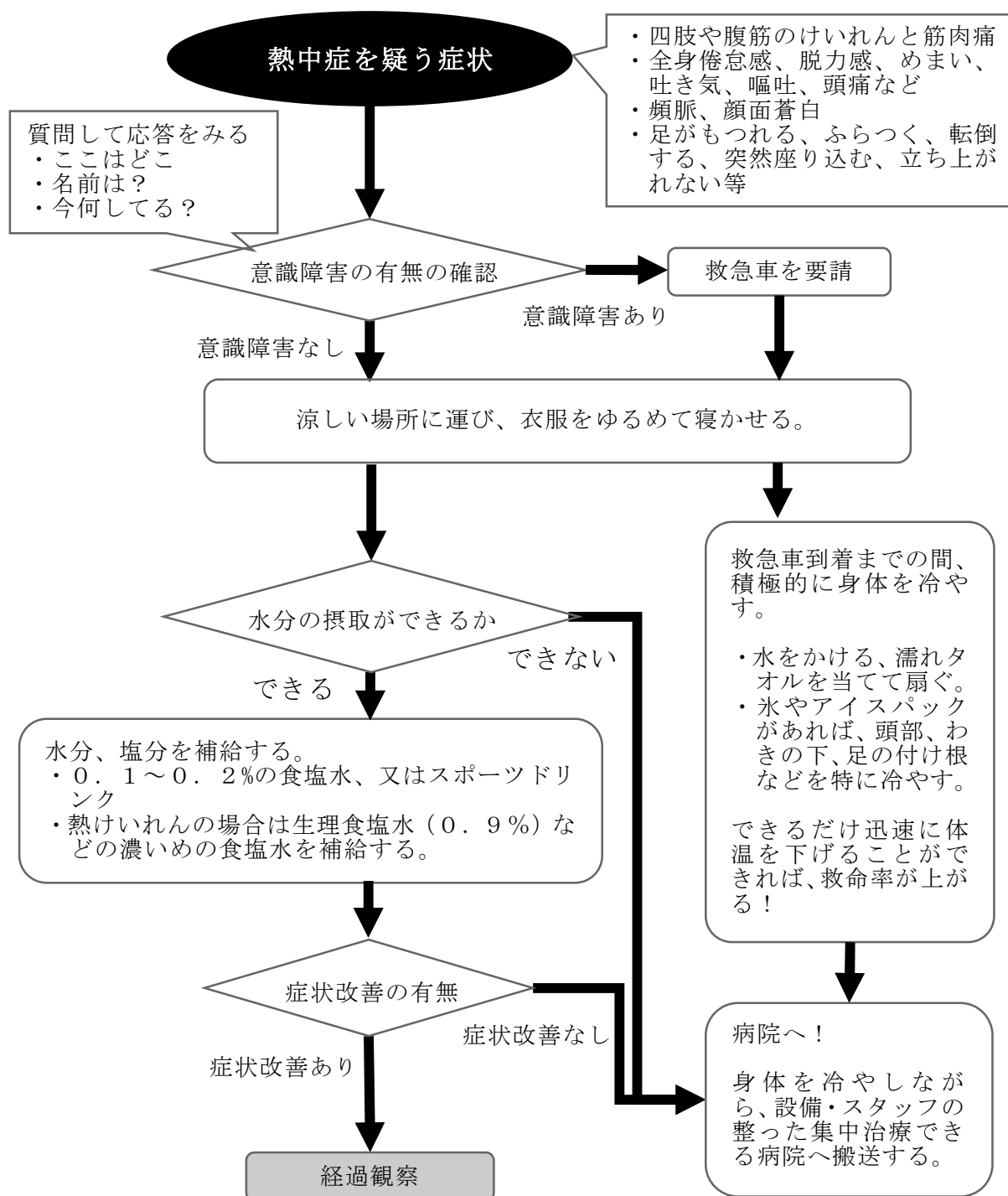
【熱中症予防の原則】

- 環境条件を把握し、それに応じた運動、水分補給を行うこと
- 暑さに徐々に慣らしていくこと
- 個人の条件を考慮すること
- 服装に気を付けること
- 具合が悪くなった場合には早めに運動を中止し、必要な処置をすること

8－4 熱中症発生時の対応

職員は、熱中症の疑いがある場合、以下の手順で確認、対応を行う。

熱中症発症時の対応



防災マニュアル

1 施設の立地条件

1-1 施設立地場所の地形等

施設は、標高 56.8m の平坦地に立地しており、周辺は工場や宅地、農地が混在する土地利用となっている。道路（町道）を隔てた向いには中学校があり、他に公民館や保健センターなどの公共機関が点在する。当該施設は、毛呂山町洪水ハザードマップにおける浸水想定区域には入っていない。また、土砂災害防止法に基づく、「土砂災害警戒区域」の指定も受けていないため、直接的な風水害の被害等は想定しづらいが、発災時の安全確保や避難、保護者への児童の引渡し等に関しては十分な配慮が必要である。

河川・急傾斜地との位置関係（区域指定箇所を除く）

種 別	該当地	備 考
近接する河川等	なし	① 越辺川…施設からの距離約 1,000m ② 高麗川…施設からの距離約 1,700m
近接する幹線水路等	なし	葛川支線（放水路）…施設からの距離約 900m
近接する急傾斜地	なし	

1-2 災害危険区域等の該当の有無

種 別	該当の有無	該当する区域の名称
浸水想定区域	該当なし	
土砂災害警戒区域	該当なし	
土砂災害特別警戒区域	該当なし	
土石流危険渓流	該当なし	
急傾斜地崩壊危険箇所	該当なし	
地すべり危険箇所	該当なし	

1－3 予測される災害の危険性

種 別	危険性	備 考
水 害	×	施設が幹線水路（葛川支線）から約 900m、越辺川から約 1,000m、高麗川から約 1,700mの位置に立地し、河川から離れおり浸水被害が少ない。
土砂災害	×	土砂災害関連指定区域外である。 施設に近接する急傾斜地なし。

○→災害関係の区域に指定されている、過去に災害が発生した等の場合

△→災害関係の区域に指定されていないが、河川や傾斜地、災害関係の区域に近接している等警戒を要する場合

×→災害関係の区域に指定されていない、河川や傾斜地、災害関係の区域等が近接していない場合

2 平常時の備え・訓練

2－1 災害に関する情報の入手方法

（１）市町村から発令される避難情報の入手方法

種 別	停電時利用	備 考
ラジオ放送	△	携帯機器は停電時利用可
防災行政無線	○	
広報車等による広報	○	
緊急速報メール	○	
電話・FAX・メール	△	携帯機器間は停電時利用可
直接的な情報入手	○	

※児童館にはテレビがないため、テレビ放送（ケーブルテレビ含む）不可

（２）災害に関する情報の入手方法

種 別	提供情報
埼玉県防災情報メール（要登録）	気象警報注意報、地震情報、避難情報、危機管理情報、避難所等情報
埼玉県川の防災情報メール（要登録）	河川氾濫注意水位情報、土砂災害警戒情報等
埼玉県川の防災情報 https://suibo-river.pref.saitama.lg.jp/mainMap.html	水位、河川監視カメラ画像、雨量、気象警報/注意報、雨量レーダー、洪水予報、水位基準値超過情報、土砂災害警戒情報

気象庁ホームページ（閲覧） http://www.jma.go.jp/ima/index.html	警報・注意報、台風情報、解析雨量、高解像 降雨ナウキャスト等
国土交通省防災情報提供センター（閲覧）	警報・注意報、気象情報、河川関係情報、雨 量関係情報（X R A I N）等

※入手すべき災害に関する情報は、震源地、地震の規模、周辺の被害状況、交通状況、「避難準備・高齢者等避難開始」、「避難勧告」、「避難指示（緊急）」の有無等を確認し、情報の共有を図るものとする。また、災害対策本部（総務課）への連絡を行い、活動体制の構築に努める。

2-2 災害時の連絡先及び通信手段

（１）自治体等の連絡先

区 分		電 話	F A X
行政機関	西入間広域消防組合	049-295-0119	049-295-0169
	西入間警察署	049-284-0110	
	毛呂山町子ども課	049-295-2112	049-295-0771
	毛呂山町保健センター	049-294-5511	049-295-5850
	埼玉県福祉部少子政策課 子育て環境整備担当	048-830-3322	048-830-4784
ライフライン	東京電力エナジーパートナー(株)	0120-995-007	0120-995-499
	毛呂山町水道課	049-295-2112	049-276-6066
その他	毛呂山町社会福祉協議会	049-295-0601	049-295-0603
	あいあい作業所	049-295-3045	049-295-2036
	災害用伝言ダイヤル	171	

（２）職員の連絡先

子ども課等連絡網を参照する。

（３）来館者の連絡先

自由来館のため、当日の受付簿で来館者を把握。小学生の場合、保護者の連絡先や自宅の電話番号がわからない児童もいるため、学校等と連携を密にし、緊急時における保護者への引渡しについて調整を図る。

（４）町内小中学校の連絡先

	学校名	電話番号	学校名	電話番号
小学校	川角小学校	294-1142	毛呂山小学校	294-0009
	光山小学校	294-3032	泉野小学校	295-3591

中学校	毛呂山中学校	294-0019	埼玉平成中学校	294-8080
	川角中学校	294-0142		

2-3 児童館職員の心得

- 来館者の安全かつ速やかな避難を第一とする。
- 職員は決して慌てずに行動をおこす。
- 役割分担は本マニュアル及び消防計画等に基づき行動するが、当日の勤務、災害に応じて臨機応変に対応できるようにする。

2-4 児童館職員の備え

(1) 児童館職員は、館内の整備に努め、災害発生時の来館者の安全及び避難に備える。

- 家具（備品）の転倒、物品の転落の防止
- 避難経路の確保と障害となる備品の撤去、通用門等の管理
- 避難経路図の作成と掲示
- 非常誘導灯の点灯確認
- 各部屋の消化器の位置と使用方法の確認
- 施設内の非常用設備の位置と用途の確認
- 高電圧家電機器（冷暖房機等）の使用方法的確認、日常的な点検
- 可燃物（木材、シンナー類等）の管理の徹底
- 当日の来館者及び利用状況の把握（誰がどこで何をしているかの把握）
- 救急用具の整理整頓（箱の中まで日常的に点検すること）

(2) 児童館職員は、「毛呂山町地域防災計画」により、災害に関する勤務先児童館の地域特性や、災害発生時の役割等を普段から理解しておくこと。

(3) 防火管理者となった職員は、施設の消防計画を確認する。又、消防計画の変更があった場合、速やかに消防署へ届け出る。

- 消防計画書の変更（防火管理者の解任及び選任等）と確認
- 消防隊の編成（防火管理者）と他の職員への周知
- 避難経路図、消火器配置図の作成と掲示

2-5 災害時の人員体制、指揮系統

(1) 災害時の人員体制

災害時における職員の動員については、毛呂山町地域防災計画に基づき定める。

体制 課名	動員区分体制				
	待機体制 (水害)	初動体制 (地震)	警戒体制 (水害)	緊急体制	非常体制
	災害対策本部設置なし				災害対策本部 設置あり
子ども課	0	1	1	2	2
		館長	館長	館長 係長	館長 係長
児童館	0	0	0	1	全員 2
				職員	職員 (再任用職員含む)

令和7年度「災害発生時の職員初動マニュアル」から

参集体制	行動基準	参集人員	連絡体制
警戒参集	① 地域に大雨、暴風、暴風雪、洪水警報が1以上発表されたとき ② 毛呂山町内で震度5弱を記録したとき	館長 館長が指定するもの	自主 (自動) 参集
非常参集	① 地域に相当規模の災害の発生が予測され、その対策を要するとき ② 地域に災害が発生し、その規模及び範囲等から早急な対策を要するとき ③ 毛呂山町内で震度5強以上を記録したとき ④ その他、館長が必要と認めるとき	全職員 (会計年度任用職員を除く) 家族等の安全が確保され次第出勤すること	同上

(2) 勤務時間外参集の連絡方法

- 職員の居住地と施設との距離や通勤手段及び所要時間を考慮の上、発生時に出勤可能な職員を確認し、参集ルールと役割分担を定めておく。
- 非常時は、災害時の対応及び緊急情報の伝達について(通知)に基づき、原則的に「毛呂山町職員初動マニュアル」に基づき行動すること。
- 参集できる・できないにかかわらず、職員(会計年度任用職員を除く)は必ず電話及びメール、LINE等で参集に要する時間や参集の可否等を館長または係長に連絡する。職員相互間で情報を共有して把握する。

(文例)

例1 ○○です。今△△にいます。あと○○分で到着します。

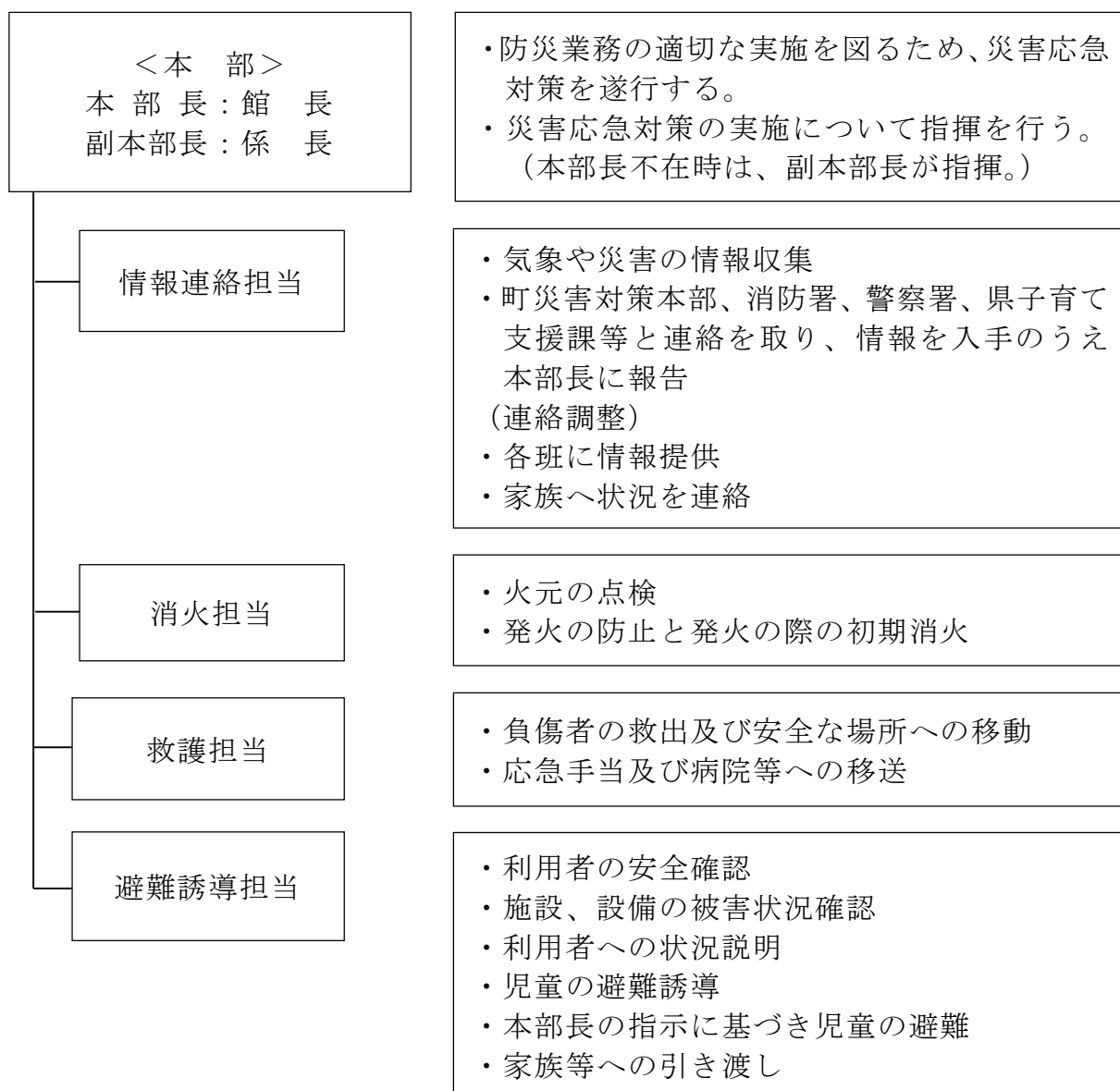
例2 ○○です。■■■のため参集できません。××にて待機します。

(または) 戻り次第、そちらに向かいます。

- 動員指令が各所属長に通報されたときは、体制に応じた職員に対し、緊急連絡網にて通知される。館長からの情報伝達は、原則的に子ども課グループLINE、または連絡網(電話)により行う。確実に伝達がなされるよう、各職員は着信に注意を払い、対応の準備を整えておくこと。なお、グループLINEの使用においては、「子ども課所管職員間の災害時等におけるLINE利用に関するルール」を遵守すること。なお、グループLINEにて情報を受信した職員は、既読スルーは禁止とし、必ず内容を確認した旨を簡潔に投稿すること。

(3) 役割分担

<災害対策に係る組織体制>



※会計年度任用職員は、勤務時間内に限る。

2-6 訓練

(1) 防災教育及び防災訓練

防災に関する意識の高揚を図ることは、発災時の的確な行動につながる。必要に応じて町総務課や西入間広域消防組合に協力を求め、定期的に職員の防災教育を行う。

<施設で行う地震防災訓練内容>

- 地震が発生した場合における児童及び職員の対処方法
- 児童の安否確認

- 児童又は職員に対する応急手当
- 施設の安全点検
- 指定避難場所への移動
- 夜間の停電を想定した避難誘導

(2) 消防計画に基づいた訓練を、防火管理者を中心とし、実施する。

- 避難訓練・消火訓練・通報訓練・救護訓練
- 訓練は毎年2回（6月・12月）行うこととする。
- 訓練実施にあたっては、必ず消防署へ訓練計画を提出する。
- 訓練内容の客観的評価や指導を受ける必要性から、必要に応じて消防署員の派遣を要請する。
- 訓練にあたって職員は、事前打合せ及び事後の反省を必ず行う。

2－7 関係機関等との連携体制

(1) 避難所（学校）との連絡調整

町の避難所となっている川角中学校と、事前に災害発生時を想定した対応について協議し、実際、発災時に混乱や躊躇せずに行動がとれるように相互の共通認識を図っておく。

(2) 施設間との支援体制の確立

施設職員だけでは対応が困難となることも想定し、隣接する施設の人員協力が図られるよう支援体制を強化しておく。

3 災害及び火災発生時の対応

3－1 避難を開始する時期、判断基準

風水害や地震等の災害時において、「避難準備・高齢者等避難開始」が発令された場合は、速やかに避難場所まで誘導し、状況に応じて避難所等の責任者に引き継ぐものとする。

また、「避難準備・高齢者等避難開始」が発令されていなくても、防災情報等で事前に風水害が想定される場合には、児童に早めの帰宅を促したり、保護者に連絡する等して迎えにきてもらい引き渡す。

避難経路の選定にあたっては、浸水が予想される箇所等を事前に確認したうえで、安全な経路を確保する。強風の場合は、屋外移動中に飛来物の被害に合う危険があるため、状況を見定めて館内で待機する。

3-2 児童館職員の行動（通報から避難まで）

（1）火災発生（地震時の二次災害を含む）の対処

- 火災受信機の作動時、及び発見者からの通報の場合は、同様に火災場所を特定し、直ちに放送機器（又は大声）で火災の発生を館内に周知させ、避難の誘導を開始する。
- 発生場所近くの職員は、慌てず迅速に直近の消火器を用い初期消火を試みるが、消火が困難と判断したら迷わず避難誘導に回る。
- 消防機関等への通報（119番）は、慌てずに簡潔に行う。

通報の（例）

「火事です。こちらは毛呂山町児童館です。」

「出火元は児童館の事務室です。消防車の出動をお願いします。」

「住所は、毛呂山町川角449-4です。」

「私は児童館の〇〇〇〇です。電話番号は049-295-4111です。」

- 消防計画に規定する自衛消防隊（別表7）を参照し、災害時に誰が何をするのか、役割を分担しておく。

（2）大地震（震度5強以上の地震）が起きた時の対処

- 館内・館外の利用者に対して、揺れが収まるまでの間、慌てずに窓や壁から離れ、身の安全を守るように大声で呼びかける。
- 場合によっては外へ避難せず動かない方が良い場合もあるので、利用者が慌てず、落ち着いて職員の指示に従えるよう誘導する。
- 避難時、館内を移動する場合は、できるだけ室内・廊下の中心を歩かせ、落下物等に注意する。
- 電気のコンセントはできるだけ抜く。念のため電気のブレーカーを切る。
- ドアや窓を開け出口を確保する。

（3）避難誘導について

- 避難は職員が来館者を先導し、慌てず迅速に館外への誘導を行う。
- 避難時については、次のことに留意する。
 - ・ 館内（各階ごと）からの完全避難
 - ・ 必要物品（救急道具、当日の利用者受付簿等）の搬出
- 避難路に煙が漂う場合は、服・ハンカチ等で口を覆い、できるだけ頭を低く歩くよう指示する。
- 館外へ避難したら、周囲の状況に注意（地震の場合には、地面の状況、ブロック塀、木、電柱等）し、安全な場所へ一旦待機させる。

- 館内に最後に残った職員は大声を出し、各部屋に誰もいないことを確認し、責任者へ報告を行う。
- 直ちに点呼をし、来館者全員の安全を確認する。
- 避難時に怪我人が出た場合は、慎重に搬出し、怪我の箇所、度合いを確認する。
- 地震により館を閉館して避難する場合は、一時避難場所、又は広域避難場所へ避難誘導する。

(4) 搬出品について

- 搬出品は、利用者受付簿、救急用具・ラジオ等、必要最低限度にとどめる。
- 避難時に慌てないように、搬出品はできるだけ近くにまとめて配置しておく。

(5) 広報活動について

児童館を閉館して避難する際は、災害用伝言ダイヤル（１７１）に「児童館の閉館と避難先に関するメッセージ」を登録する。なお、安全上、児童館においてメッセージ登録を行うことができない場合は、一時避難場所等への避難完了後、避難先から速やかにメッセージ登録をすること。

3-3 避難方法

年齢など児童の特性に応じ、避難するための方法（徒歩、避難車等）を事前に確認し、効率的に避難誘導できるよう移動手段別に組分け（色分け等）しておく。なお、徒歩での避難が困難な児童がいる場合は人数を把握し、必要とする車両台数を確認し、保護者が引き取りに来られる状況なのか情報収集を行う。公用車、職員車両のほか、近隣の公共施設（学校含む）や消防等の公的機関の応援を得られるよう連携を図っておく。

3-4 避難所・避難場所

災害の種類	地 震	水 害	土砂災害	火 災
避難場所	①児童館駐車場 ②川角中学校	児童館	児童館	①児童館駐車場 ②川角中学校
所要時間	①1分 ②2分	—	—	①1分 ②2分
距 離	①30m ②150m	—	—	①30m ②150m

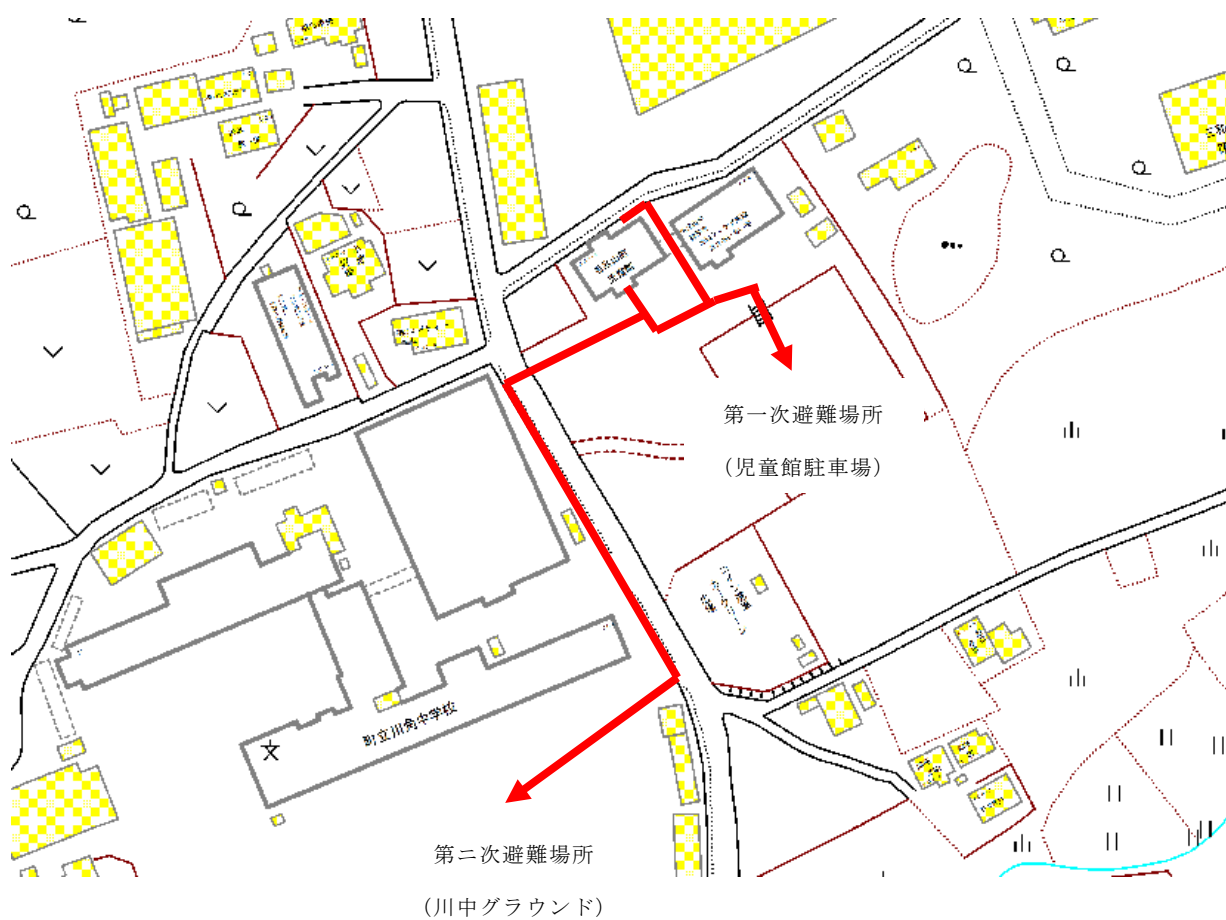
備 考	駐車場又は川中 グラウンドへ避難	建物内避難	建物内避難	駐車場又は川中 グラウンドへ避難
-----	---------------------	-------	-------	---------------------

①第一次避難所 ②第二次避難所

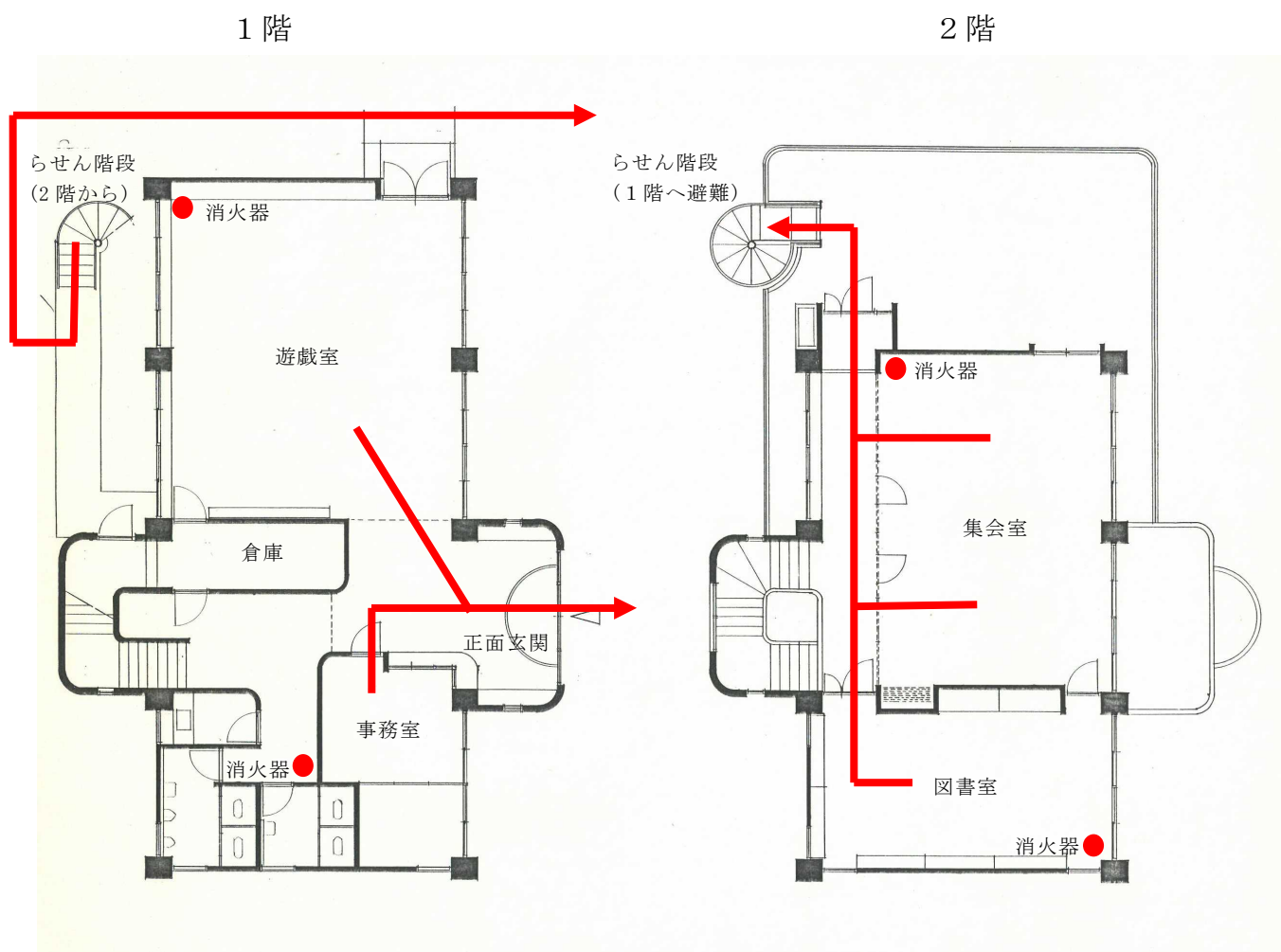
※なお、避難経路の状況によって避難場所を変更する場合は、地域防災計画を参考に迅速に判断し、その旨を災害用伝言ダイヤル等で周知すること。又、避難により安全が確保された後は、速やかに子ども課長へ報告すること。

3-5 避難経路

(1) 避難場所への避難経路図



(2) 施設内の避難経路図



3-6 避難後の対応

避難後については、避難場所での待機、児童館への帰館など、災害やその被害の状況によってその後の行動は分かれる。以下についての明記は、来館者全員の安全の確保と同様、小学生以上の来館児童の保護については、保護者への引き渡しまで、児童館に責任があることを前提としている。

(1) 来館者の安全確認と報告

- 避難終了後、避難場所では、周囲の状況確認など、来館者の安全確保に努める。
- 小学生以上の子どもについては、氏名・学校・学年・連絡先を確認する。なお、周囲や本人の安全が確認されても勝手に帰さず、職員が状況を把握する。特に、震災時においては、原則、保護者への直接の引き渡しを原則とする。
- 災害の状況によっては、保護者との連絡がとれない場合があるので、児

童の不安に対するケアには慎重に、且つ最善を尽くす。

- 乳幼児を連れた保護者に対しても、周囲の状況がつかめるまで避難場所にとどまるよう呼び掛ける。
- 災害の内容と状況、来館者の人数、内訳（大人・子ども等）・怪我人の有無等を子ども課（児童館長・係長）に報告をする。報告は簡潔明瞭に行う。

（２）館内へ戻れる場合の対応（火災・大地震を除く）

- 安全が確認でき、避難場所から施設内に戻れる場合は、まず職員のみが立ち入り、業務の継続が可能かどうかも含め、館内の状況を確認する。その際、避難場所に職員１名は残り、待機させている来館者の安全確保に努める。
- 館内の状況を確認後、子ども課（児童館長・係長）へ状況を報告する。その後の業務の継続等について、子ども課長（児童館長）の指示を仰ぐ。

（３）その他

震災時にあっては、予期せぬことも多いので、職員同士、又は関係者と連携を取りながら、冷静に且つ臨機応変に事態の収拾に努める。又、ラジオ等で外部からの情報を得ること。

３－７ 防災資機材等の備蓄

品名	数量	備考
筆記用具		
懐中電灯		
携帯電話		
ビニールシート		
ビニール袋		
軍手		
ライターまたはチャッカマン		
タオル		
ウェットティッシュ		
ティッシュ		
救急箱		
緊急連絡一覧表		
使い捨てカイロ		
自動体外式除細動器（ＡＥＤ）		
ランタン（ソーラー）		
ＣＤラジカセ		
乾電池		

悪天候時対応マニュアル

1 悪天候の種類

- 台風
- 雷雨
- 降雪及び積雪

2 天候についての情報収集

- 職員は常日頃、当日及び週間の天気予報を確認すること。
- 天候についての情報収集にはインターネット等を活用すること。
- 上記のような悪天候が、予報として出されている場合は、来館者の安全を第一とし、事前にその対応を考え、備えること。
- 気象庁ホームページ <http://www.jma.go.jp/ima/index.html>

3 悪天候による事業の中止及び延期について

- (1) 以下については、館長の指示に従うこと。
- 開館時間中の来館者の帰宅指示
 - 開館・開館時間の変更
- (2) 上記(1)の指示がない場合でも、以下については各児童館で判断し、責任を持つこと。
- 来館者、特に児童の帰宅に対する安全の確保、保護者との必要に応じた連携（雷雨等状況に応じては帰宅させず留まらせる）
 - 月間事業計画記載の事業の中止、又は延期
 - 事業の事前中止における、参加予定者及び指導者・ボランティアへの周知

4 事前の対応及び事後処理について

- (1) 悪天候が予報で出されている場合は、事前に敷地内を片づける等して整備しておくこと。
- (2) 天候回復後（天候回復が閉館後の場合は翌日）は、館の現状について確認し、状況を子ども課長へ報告すること。
 - 建物及び敷地内の目視で確認できる損壊（ガラス・物品を含む）
 - 雨漏り、浸水（痕跡を含む）
- (3) 以下に留意しながら、敷地内の原状復帰のための障害物の排除、清掃、除雪を行うこと。又、近隣への配慮、来館者の安全の確保も考慮し、敷地内外にかかわらず状況に応じて同様の対応を行うこと。
 - 来館者及び周辺住民の通行の確保
 - 防災上の避難路の復旧
 - 積雪の落下の防止

不審者対応時マニュアル

1 日常の取り組み

1-1 日常の点検

- 来所児童の把握、活動場所を確認する。
- 活動場所の施錠・解錠箇所を確認する。(窓・出入口・避難口・鍵等の状況を点検する。)

1-2 不審者が侵入した場合を想定した児童への指導

- 不審者らしき情報は職員に素早く伝える。
- 職員からの指示があった場合はそれに従う。
- 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。)
- 非常の合図があったら、すべて動きを止めて職員の指示を待つよう指導する。ふざけたり、騒いだり、身勝手な行動をする児童など、生命の安全を守るための指示に従わない児童は厳しく注意する。

2 児童館内外の巡回

- 個人個人が「いつでも起こりうる」という意識を常に持つ。
- 安全管理に対する打ち合わせを実施し、共通理解をもち、施設内の体制整備を行う。
- 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。(特に目の届かないところでの遊びは制限する。)
- 屋外活動にあたっての注意事項を職員が指導したり、家庭でも話し合えるように働きかけたりする。

3 関係機関・保護者との連携

3－1 準備・訓練

- 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。
- 警察署に依頼しての講習会を開催する。
- 定期的な防犯訓練を実施する。
- 警察・学校との連携を図り、地域の情報を可能な限り収集する。

3－2 保護者と安全対策を共有しておく。

- 児童のお迎えは、原則として保護者が行うことを保護者に徹底する。
- 保護者以外の人がお迎えにくる場合は、その都度職員が保護者に確認する。
- 未就学児童の保護者に対して、児童から目を離さないよう注意喚起する。

3－3 町民・利用者との相互理解

- 来館者に対して身分をはっきりさせるため、職員は名札をつける。
- 来館者には声を掛け、信頼関係構築に心がける。

4 不審者の侵入に対して

4－1 利用者に危害を加えるかどうかはまだ不明な場合

- 必ず複数の職員で対応する。
- 利用者から離れたところで丁寧に話しかけ、退館を促す。
- 居座ったときは、興奮させないように、警察への通報をほのめかす。
- 出て行った場合は子ども課に連絡した上で、警察にも連絡する。
- 不審者が付近に潜伏している可能性もあるので、場合によっては、児童を帰さずに、保護者へ連絡して引取ってもらうことを検討する。

4－2 暴れだした、あるいは危害目的で侵入してきた場合

- 大声を出すとともに、火災報知器・ホイッスルなどにより周囲に危険を知らせる。
- 児童を危険が少ないと思われる方向へ避難させる。
- 警察、又は最寄りの駐在等、関係機関に通報する。

埼玉県警察西入間警察署 284－0110

(川角駐在所 294-3050)

(長瀬駅前交番 295-3881)

- 利用者の安全確保を第一とし、不審者との間に入り避難を促し、又、他の部屋の者にも外への避難を呼びかける。
- 警察官到着までの間、護身用具などを用いて抵抗を試みる。
- 身の危険を感じた場合は無理せず、避難する。
- 相手が逃げ出した場合は、深追いしない。
- 警察官の到着後はその指示に従い、避難する。利用者及び職員の安全が確保されたら、子ども課に緊急事態の通報をする。

5 不審者に対する役割分担

5-1 通報

児童館 → 埼玉県警察西入間警察署 284-0110

(川角駐在所 294-3050)

(長瀬駅前交番 295-3881)

児童館 → 子ども課 → 保育所、学童保育所、学校教育課

児童館 → あいあい作業所

5-2 児童誘導

- 必ず不審者と利用者の間に立ち、複数の担当者がいれば、分散して逃げるようにする。
- 職員は児童を先導し、速やかに館外へ逃げる。

5-3 排除

取押さえるのが目的ではなく、利用者から遠ざけ、時間を稼ぐことを目的とする。

6 近隣で不審者の出没情報が出たとき

6-1 前日の閉館後に不審者が出て、翌日に情報を受けたとき

- 子ども課へ連絡をいれて、情報を共有する。
- 利用者に対しては、帰宅時の安全に配慮するようにする。

6－2 開館中に情報を受けたとき

- 利用者に情報を伝える。
- 子ども課へ連絡し、対応を促す。
- 利用者の安全を第一とし、情報を収集し、場合によっては利用者を館外へ出さないようにする。
- 利用者の帰宅時の安全に充分配慮する。

防犯マニュアル

1 防犯対策（不審火）

- 施設周辺を常に整理整頓し、周辺に燃えやすいものを放置しない。
- 木材を館庭に置く場合は、不燃性のシート等で覆う。
- 閉館時にゴミ箱は管内へ保管する。又、自動販売機のごみ箱及び付近を確認する。

2 防犯対策（盗難）

- （１）来館者には、持ち物の管理を促し、特に児童に対しては職員に預けるように指導する。
- （２）自転車で来館した児童には、施錠し、鍵を職員に預けるよう指導する。
- （３）備品等の盗難に対しては、早急に子ども課長へ報告し、警察に届け出るかどうかについて指示を仰ぐ。

感染症・アレルギー対策マニュアル

1 衛生管理・指導

児童センターは、多くの児童が利用するため、施設内外の設備及び用具等の衛生管理に日々努めなければならない。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、必要に応じて保健所等に連絡し、その指示に従うことも求められている。

- ・感染症対策については、正しい理解と児童館に関係するすべての人たちの予防・感染防止対策が重要。
- ・児童館を利用する児童や職員の健康・衛生管理が特に大切。①健康状態のチェック（風邪・発熱・下痢等の症状の有無）②手洗い③消毒の徹底④咳エチケットの励行⑤感染が疑われる場合は、勤務を交代する。
- ・児童館内の衛生管理については、環境の清潔を保つこと、整理整頓を心がけ、清掃を行う。又、おもちゃや多くの人が触れた設備（ドアノブ、取手など）は、消毒用エタノールで清拭し、消毒を行う。
- ・利用者の排泄物・嘔吐物を処理する際には、手袋やマスクをし、汚染場所及びその周囲を、0.5%の次亜塩素酸ナトリウムで清拭し、消毒する。処理後は十分な手洗いや手指の消毒を行う。
- ・感染症の発生・流行を予防するには、異常の兆候をできるだけ早く発見するために、利用者の健康状態を、注意深く観察することが重要です。「いつもと様子が違う」と感じたら要注意。必要に応じて、感染が疑われる方については児童館の利用を制限することも検討する。

1-1 基本的な感染症対策

【手洗いの基本と注意事項】

- ・まず手を流水で軽く洗う。
- ・石けんを使用するときは、固形石けんではなく、液体石けんを使用する。
- ・手を洗うときは、時計や指輪をはずす。
- ・爪は短く切っておく。

- ・手洗いが雑になりやすい部位は、注意して洗う。
- ・手を完全に乾燥させること。
- ・共同使用する布タオルは禁止する。
- ・手の除菌を図るためには、抗菌性石けんと流水による手洗い、又はアルコール含有速乾式手指消毒薬の使用が優れている。

1－2 新型コロナウイルス対策

【新型コロナウイルス感染症】

一般的に、飛沫感染、接触感染で感染するといわれ、閉鎖した空間で、近距離で多くの人と会話するなどの環境では、咳やくしゃみなどの症状がなくても感染を拡大させるリスクがあるとされている。

又、新型コロナウイルスでは、発症の2日前から発症後7～10日間程度他の人に感染させる可能性があると言われており、又、発症の直前・直後でウイルス排出量が高くなるため、無症状病体保有者（症状はないが検査が陽性だった者）からも、感染する可能性があると言われている。

【対処方法】

このような状況を踏まえ、感染を予防する手立てを講じる必要があります。

- ・3密（密閉・密集・密接）を回避する。
- ・マスク着用（熱中症対策時は、外すこともあるが、外した際の活動方法には十分注意をする）
- ・こまめに手を洗う（石けんでの手洗い、アルコール消毒）
- ・洗っていない手で目や鼻・口などを触れない。
- ・手で触れる共用部分や使用したおもちゃ等の消毒を実施する
- ・各児童センター配置のオゾン空気洗浄機を活用し、室内やおもちゃ等の消毒を実施する。

3密回避のうち、密閉については、換気を十分に行うこと。風の流れができるよう、2方向の窓を開ける。常時開けておくほか、状況によっては、1回に数分間程度全開を、毎時2回以上確保し換気を行う対策を実施する。

密集・密接については、児童センターの環境や子どもたちの状況から完全に回避することは難しい。身体的な距離を保つ、室内よりは外での活動（又は、室内と外遊びの2部制）をする、会話（マスク着用）や食事等は真正面に向かい合わない位置（できる限り、一方方向）、遊び方も一方方向になる工

夫等できる限り回避する対応をする。

マスク着用（熱中症対策時に外すこともある、着用しない時の活動に注意する）、こまめな手洗い・消毒、なるべく子ども同士距離を保つような活動の工夫等、感染症予防対策を組み合わせる対応する。

【感染症拡大を防止する対策】

職員自身が、微熱を含む発熱、せき、喉の痛み、頭痛、倦怠感など、その他新型コロナウイルス感染症の初期症状として考えられる症状が現れた場合（本人ではなく、同居の家族等に現れた場合も含む）は、出勤を控える。

又、利用児童の体調の様子もよく観察し、症状が現れた場合やいつもと違った様子が現れた場合は、早急に保護者へ連絡しお迎えをお願いするなどの対応をとる。

1－3 ノロウイルス対策

【ノロウイルス感染症】

ノロウイルス感染症はウイルス性の感染症で、急性胃腸炎を引き起こす。長期免疫が成立しないため何度もかかる。主に冬場に多発し、11月ごろから流行がはじまり12月～2月にピークを迎えるが、年間を通して発生する。原因ウイルスであるノロウイルスの増殖は人の腸管内のみだが、乾燥や熱にも強いうえに自然環境下でも長期間生存が可能。感染力が非常に強く、少量のウイルス（10～100個）でも感染・発症する。

【症状】

ノロウイルスは体内に入った後、小腸の上皮細胞で増殖し、胃の運動神経の低下・麻痺が伴うために主に「腹痛・下痢・吐き気・嘔吐」の症状を引き起こす。潜伏期間は12～48時間。胃をひっくり返すような嘔吐もしくは吐き気が突然、強烈に起きるのが特徴。発熱は約37～38℃の軽度で、嘔吐や腹部膨満感といった症状が見られる。発症後、通常であれば1～2日程度で症状は治まる。

【対処方法】

ノロウイルスは、特に抵抗力の弱い乳幼児や高齢者が感染すると、「脱水症状」になりやすいので、症状が少し落ち着いた時に、少しずつ水分補給を行う。（乳幼児の場合、ジュースや牛乳などの濃い飲みものを与えたり、一気に

飲ませると吐き戻してしまうことがあるので注意すること。)

脱水症状がひどい場合には、病院で点滴を行うなどの治療が必要となる。なお、下痢症状がひどいからと言って、強い下痢止めを服用すると、ウイルスが腸管内に留まり、回復を遅らせることがあるので注意すること。又、嘔吐物によって気道が塞がり、「窒息」を起こすことがあるので、児童の状況をよく観察することが大切。

【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。

二次感染を防ぐためにも、床に着いた汚物に、直接触れないようにする。手袋は、2枚重ねにして使用する。水分の染み込まないビニール性でひざ下までのガウン、もしくはエプロンを着用し、しゃがんで処理を行う時に衣類への飛び散りを防ぐ。

【塩素系消毒液の作り方】

消毒は、塩素系消毒を使用する。以下は、市販されている家庭用塩素系漂白剤（塩素濃度は約5%）を使用した場合の調整方法。

水5ℓに対して以下の量の漂白剤を加える。

（キャップ1杯が、約25mlの場合）

- ・濃度0.002%（200ppm）を作りたい場合：20ml（キャップで1杯弱）
- ・濃度0.1%（1,000ppm）を作りたい場合：100ml（キャップで約4杯）

2 アレルギー対策

2-1 定義

飲食をともなう事業がある中、年々増加する児童の食物アレルギーへの対策も不可欠である。だが、アレルギー反応を起こすとされる食材及び成分は数限りなく多く、市販の食材の成分表記が完璧ではないことや、突然反応が出ることもありうる。よって、完全に防止することが出来ないと考えられ、以下は防止への努力、（アナフィラキシーショックなどのアレルギー反応への）迅速な発見、対応について明記する。

2－2 事前対策

- ① 乳幼児（幼児グループも含む）を対象とした事業は、保護者が同伴しているので、児童が口にするものについては、充分注意するように保護者に呼びかける。
- ② 小学生グループについては、飲食をともなう事業を行う際にアレルギーについての注意を行なう。

2－3 発生時の対応

本マニュアル及び埼玉県が示している「埼玉県アレルギー対策推進指針」を参考に、適切かつ迅速に行う。

毛呂山町児童館 安全管理マニュアル

令和 7 年 月

発行：毛呂山町

編集：毛呂山町児童館

〒 3 5 0 - 0 4 3 6

埼玉県入間郡毛呂山町川角 4 4 9 番地 4

電話・FAX 0 4 9 - 2 9 5 - 4 1 1 1

