

放課後等デイサービスことり公園

令和 7 年度 安全計画

【策定主体】 株式会社ユミコーポレーション

【事業所名】 放課後等デイサービスことり公園

【策定日】 令和 7 年 3 月 1 日

【適用開始日】 令和 7 年 4 月 1 日

第1章 総則

1. 目的

本計画は、児童福祉法に基づく指定障害児通所支援の提供にあたり、利用児童の生命及び身体の安全を最優先し、事業所内および活動中における事故の発生を未然に防止するとともに、万一事故が発生した場合に迅速かつ適切に対応できる体制を確立することを目的とする。

2. 基本姿勢

職員は、常に利用児童の特性や発達段階に応じた支援を徹底し、危険予知の意識（KYT）を高く持ち、安全管理に対する意識の向上に努める。安全計画は、年1回以上定期的に見直しを行い、必要に応じて改善措置を講じる。

第2章 安全管理体制

役職	氏名	役割
安全管理統括責任者	田中 武（管理者）	安全計画の策定・周知、委員会運営、行政・関係機関との連絡、事故報告の統括。
安全管理推進担当者	北原 舞	施設設備の定期点検の実施、安全マニュアルの整備・管理、危険箇所の改善推進。

1. 事故発生防止のための委員会

- ・ 名称：「事故発生防止のための委員会」
- ・ 開催頻度：年1回以上（必要に応じて随時開催）
- ・ 役割：事故防止指針（本計画）の見直し、ヒヤリハット事例の分析、再発防止策の検討、職員研修・訓練の企画・評価。

2. 職員への周知・研修・訓練

- ・ 研修・訓練の実施頻度：年1回以上（研修計画に基づき実施）
- ・ 主な内容：
 - 安全計画の周知徹底
 - 事故発生時の対応手順（心肺蘇生法、AEDの使用方法を含む）
 - 送迎時の安全管理マニュアル（二重確認含む）
 - 危険予知トレーニング（KYT）の実施

第3章 施設・設備等の安全点検の実施

安全管理推進担当者（加堂）を中心として、事業所内の設備および備品について、以下の頻度で点検を実施し、記録に残す。

項目	点検頻度	確認内容（例）	担当者
建物・設備	毎月1回（第1月曜日の終礼時）	破損箇所の有無、電源コードの損傷、窓の施錠状態、避難経路の確保、危険物の施錠保管。	職員全員
備品・遊具	毎日（利用開始前）	玩具や教材の破損、鋭利な部分や小さな部品の有無、活動に使用する道具の安全性。	職員全員
消火器・火災報知機	法定点検に基づく（年1回以上）	作動確認、設置場所の確認。	田中

第4章 活動時における安全管理マニュアル

1. 施設内での活動時の安全管理

場面	予防措置	緊急時対応
食事・おやつ	咀嚼・嚥下状態を把握し、誤嚥防止に配慮した姿勢や介助を実施。アレルギー対応マニュアルを遵守。	誤嚥・窒息時は直ちに背部叩打法等を実施し、救急車を要請。保護者に連絡。
自由活動時	見守り体制（職員配置）を強化し、死角を作らない。衝動的な行動をとる利用者には個別支援計画に基づいた声かけとポジティブ行動支援（PBS）を実施。	転倒・衝突時は状態を確認し、管理者へ報告後、必要に応じて医療機関へ連絡。
排泄・更衣	転倒防止のため床の水分を拭き取る。利用者のプライバシーを尊重した介助を実施。	転倒時は、動かさずに状態を確認し、管理者へ報告。

2. 送迎時の安全管理（置き去り防止装置設置後の対応を含む）

- 乗降時の確認：乗車時および降車時に、職員2名以上による確実な二重点呼（点呼簿）を実施する。
- 置き去り防止装置の活用：車両エンジン停止後、必ず置き去り防止装置を作動させる。装置の作動確認を日常点検項目に追加する。
- 座席・シートベルト：利用児童の特性に応じたチャイルドシートやシートベルトの使用を徹底する。
- 連絡体制：送迎に遅れが生じる場合や、児童が欠席した場合は、速やかに保護者および事業所に連絡する。

3. 施設外活動時の安全管理

- 事前確認：活動場所の危険箇所（交通量、遊具の状態、水辺など）を事前に下見し、安全計画に反映させる。
- 見守り体制：職員は、利用児童の特性に応じたマンツーマンに近い配置を基本とし、役割分担を明確にする。
- 活動中止基準：天候急変や利用児童の体調不良など、危険が予測される場合は、活動を中止し速やかに帰所する。

第5章 事故発生時の対応と再発防止

1. 事故発生時の緊急対応フロー

1. 安全確保・応急処置：事故発生時は、利用児童の生命及び身体の安全確保を最優先とし、応急処置を行う。
2. 管理者・責任者への報告：現場職員は直ちに管理者（田中 武）に報告し、指揮を仰ぐ。
3. 救急要請：管理者（またはその指示を受けた職員）が、事故状況に応じて119番通報する。
4. 保護者への連絡：事故状況と応急処置の内容を、速やかに保護者へ連絡・説明する。
5. 行政への報告：重篤な事故、死亡事故等、法令で定める報告基準に該当する場合は、速やかに豊中市（障害福祉担当部署）へ報告する。

2. 事故報告書・ヒヤリハットの収集と分析

- 報告書の作成：事故発生後、速やかに事故発生報告書を作成し、事実関係、原因、当時の対応、今後の見込みを詳細に記録する。
- ヒヤリハットの活用：重大な事故に至らなかった「ヒヤリハット」事例もすべて報告・記録し、「事故発生防止のための委員会」で定期的に分析し、再発防止策を検討する。

3. 再発防止策の徹底

事故またはヒヤリハットの分析結果に基づき、以下の再発防止策を講じる。

1. 個別支援計画の見直し：事故の原因が個別の行動特性にある場合は、個別支援計画を直ちに見直し、支援方法や環境設定を変更する。
2. 職員研修の実施：原因となった事項について、全職員に対し緊急で研修を実施する。
3. 安全計画の変更：必要に応じて本計画および施設内のマニュアルを変更し、全職員に周知徹底する。