

子ども活動(特に児童施設)のリスク発見チェックシート

以下のチェックシートは例であり、現場の智恵や経験でリスク(ひやり・はっと)を発見し、何故何故ゲームにより対策を検討することが、何よりの予防活動になるはずです。

リスク発見の ヒント	チェック項目	チェック欄
ハード面 (物や建物の)	建物構造で危険なところはないか	
	屋根、外壁、塀などは老朽化していないか(補修されているか)	
	ドア(自動ドア)、各部屋の扉、トイレ内のドアや便器に危険な部分はないか…自動ドアに次の人が挟まれやすいなど検知感度等	
	ベランダや階段の手すりの高さは十分か、しっかりしているか	
	また、そばに台になるようなものを置いていないか	
	屋上がある場合 出られないようにしっかりした施錠がしてあるか	
	手すりは高いか、老朽化していないか、危険な荷物はないか	
	外の遊具で危険な箇所はないか	
	すべり台やブランコの土台部分に配慮しているか …ラバーやマットレスを敷くなどの工夫	
	(固い部分への頭部からの落下が死亡事故や後遺障害に繋がっている)	
	遊具の安全点検を定期的に行っているか(行ったら記録しているか)	
	中の施設、遊具等で危険はないか	
	綺麗(透明)すぎるガラスはないか(衝突リスク)、比較的安全なガラスか	
	ソフト (仕組み)	遊びのルールはしっかり決まっているか
すべり台を逆にのぼらないなど(このタイプのケガは多い)		
ブランコの利用ルールはあるか…止めて次の人に渡すなど (ブランコの降り際に、揺れたブランコが小さい子に当たるケガが多い)		
工作教室などの際に、用具そのものの使い方をしっかり教えているか (この種のケガはとても多い。教室の1回目は使い方だけにするなどの工夫が必要)		
見守りの体制はあるか		
定時に見回りをしているか(できれば記録に残す)		

ソフト (仕組み)	自己責任の原則(受け入れ側に責がない場合のケガは自己責任であることなど)をしっかりと告知・通知、徹底しているか	
	ケガや急病の緊急時対応体制は整っているか (迷った時は重めに判断 救急車→医者につれていく→応急処置のうえ 迎えに来てもらうまたは付き添って帰宅させる→救急箱対応)	
	近隣の医療機関、診療科目、診療日をスタッフ誰でもが見ることができるように一覧にして張り出してあるか	
	入館時等に連絡先を書いてもらっているか、あるいは分かるか	
	救急箱は常に補充されているか	
	救命救急講習を受けているか、あるいはスケジュール化しているか (可能であれば AED を設置する、少なくとも課題としておく)	
環境	建物の周りに危ない交差点や道路はないか	
	危ない場合「子ども飛び出し注意」の看板等を設置してあるか	
	来館、退館のピーク時に外に出るなどの工夫をしているか	
	駐車場の車止めなどで壊れたところはないか 子どもを迎えに来た親御さんの車の事故など	
	夕暮れ時、寂しい所はないか	
	小さい子一人で帰さないルールや工夫はあるか	
	変質者情報などに気を使っているか 交番等と連絡を密にしているか	
	庭の木や近所に蜂の巣ができていないか	
	庭や近隣に毒草が生い茂っていないか (かくれんぼでひどいカブレを起こすことは少なくありません)	
人	来館した子どもの体調(顔色など)をチェックしているか あるいはケガなどしていないかチェックしているか 声掛けして様子を伺う(言葉では「大丈夫」と応えるものです)	
	持病や常備薬を持っている子どもは、あらかじめ告知しておいてもらっているか	
	その場合、緊急連絡先、かかりつけ医、常備薬の所持場所を知っておくこと	
(ケアする人)	当日の責任者は必ず決まっているか 困った時の緊急連絡先は分かっているか (責任者/判断者は複数居て欲しい)	
	スタッフが体調をチェック(申告)するルールがあるか	
	体調が悪い時など交代ルールがあるか	
	その際の連絡網があるか	