

産後ケア施設等における 安全基準マニュアル

沖縄県
令和6年12月作成

1. 事業実施にあたっての基本事項

■ 事業開始前までに行っておくべきこと

- 委託契約書において、施設と委託市町村の責任関係を明示する。
- 利用者の症状の急変等、緊急時に受け入れてもらう協力医療機関や保健衛生面での助言が随時受けられる医師を確認しておく。
- 賠償責任保険へ加入する。
- 乳児や母親^㉞の容態の急変や事故発生時の対応や役割を明確にしておく。
- AEDの確保又は、施設内にAEDがない場合は、最寄りのAED設置場所の把握等を事前に確認しておく。
- 消火器の設置基準を確認し、基準に従って正しく設置しておく。
- 心肺蘇生法を始めとして、応急手当及び119番通報を含めた緊急事態への対応を確認しておく。
- 施設独自の緊急対応マニュアルを作成しておく。

■ 事業開始前から適宜行った方が望ましいこと

- ヒヤリ・ハット事例の収集及び、必要に応じて委託元の市町村と要因の分析を行い、必要な対策を講じ、マニュアルに反映した上で、職員間の共有を図る。
- 施設内にAEDが置かれている場合は、AEDの作動確認を定期的に行う。
- マニュアルを含め緊急時対応について定期的に確認する。
- 事故対応等の講習会へ定期的に参加する。（例：市町村から情報提供される研修や、日本赤十字社や地域の各消防署で開催されている講習会等）

^㉞ 本マニュアルに関する「母親」は、
産後ケア事業ガイドライン（令和6年10月）
P10 3 対象者（3）その他 に該当する者も含む

AED 設置場所
沖縄県



II.母子受け入れにあたっての基本事項

■ 予約時に確認すべきこと

- 母子のアレルギーの確認。
- 産後ケアサービス利用の決定通知書及び利用回数の確認。
- 家族等の緊急連絡先の確認。
- 利用時に母親と乳児のお薬手帳、母子健康手帳等を持参することを求める。
- 家族の利用の際は他の利用者に十分配慮する必要がある旨を、あらかじめ伝えておく。

■ 母子受け入れ時の最初に行うべきこと

- 産後ケアサービス利用の決定通知書及び利用回数の確認。
- 母親と乳児のお薬手帳、母子健康手帳等の確認。
- 受け入れ時には、母子ともに
 - 利用当日における発熱や風邪症状等感染症を疑う症状の有無を確認。
 - アレルギーや過去の既往歴、現在通院中の疾患や内服中の薬剤を確認。
 - アレルギーがある場合、エピペン保持の有無の確認。緊急性が高いと判断した場合は、それを使用する旨の確認。
 - 乳児については、顔色や呼吸状態、体温のチェック、前日の哺乳状況、排泄の状況、睡眠時の状況などを確認。
 - 母親については、心疾患、呼吸器疾患、脳血管疾患の有無など丁寧に聞き取りを行うとともに、精神状態（涙が出てくる、気力がわからない、自傷行為にいたる状況にあるかなど）を確認。
 - 加えて、同居家族の感染症など体調に関する確認。
- これら受け入れ時の問診に関しては、任意の様式等に記録し、職員全員で共有し、状態や背景を把握してケアにあたる。

Ⅲ.入所中の事故防止及び安全対策

1 母親の状況確認

- 別室で母親が休んでいる場合は、母親の状態を踏まえて適宜巡視を行う。
- 定期的に母親の様子(健康状態や精神状態、巡視時の睡眠状況)を確認し、記録を残す。

→ 母親の体調不良や、急激な身体面の状態悪化、または自傷行為や自殺企図などを念頭において対応を行うこと！

もしもの時の

「応急手当方法」

こども家庭庁



2 乳児の睡眠及び食事への対応

(1) 睡眠時

■ 睡眠前及び睡眠中の確認すべきこと

□睡眠前のチェック

- 医学的な理由で医師からうつぶせ寝をすすめられている場合以外は、仰向けに寝かせること。

※SIDS 乳幼児突然死症候群は、生後2か月から6か月までの、1歳未満での発症が多く、うつぶせ寝の乳児に発症頻度が高いことが疫学調査で確認されている！

□睡眠中のチェック

<目視確認> 5分毎

*母子が離れて助産師等のスタッフが別室で児を預かっている場合。
(母子同室の場合は、施設で状況に応じ行うこと)

- 顔色、くちびるの色、掛け布団や衣服などで口をふさいでいないか確認する。
- うつぶせ寝をみつけたら、直ちにあおむけに戻す。

<随時確認> 2~3時間毎

- 腹部などに手を軽く添えて呼吸状態を確認する。
- 体に触れて体温・発汗等を確認する。
- 観察結果を記録に残す。(記録すべき事項については、施設で判断するものとする。)

※乳幼児体動センサーの使用を禁止とはしないものの、乳幼児突然死の予防には無力であることを認識しておくこと！

■その他の窒息リスクの除去について

- 乳児を一人にしない。
- 口の中を定期的にチェックする。(異物、ミルク、食べたもの、嘔吐物がないか。)
- 授乳後はげっぷを十分出してから寝かせる。
- 寝具は乳児の体格に適した大きさのものとする。
- 敷布団・マットレス・枕は固めのものを使う。
- 掛け布団は使用せず、服装で温度調節する。
- 乳児の周囲に玩具を含め物品(タオル、よだれ掛け、ぬいぐるみ等)を置かない。
- 寝台と敷物の間に、乳児が嵌入してしまうような隙間を作らない。
- 覆いかぶさりが発生するような、雑魚寝や添い寝の環境を作らない。

(2) 食事中（誤嚥・窒息）

■ 食事を与えることに対する基本的認識

- 誤嚥とは、食べ物が食道ではなく気道に入ることである。気道が塞がることにより、新鮮な空気を取り込めず(窒息)、きわめて短時間で致命傷となる。
- 年齢や月齢にかかわらず、普段食べているどんな食材でも窒息につながる可能性がある。

→ 上記を踏まえ、食事中は、適切な食事援助や観察を行うことを基本とする。

■ 調理の際及び食事中に気を付けるべきこと

■ 食材、調理方法に気をつける

- 子どもの口にあった量や大きさに調整する。
- 月齢や離乳食のすすみ具合にあわせた調理方法で行う。
- りんごや梨等の果物については、加熱して提供する。
- ぶどう等、丸くてつるつるとしているものは危険なため、提供しない。

■ 乳児の状態や食べるペースを尊重し、安全に食べさせる

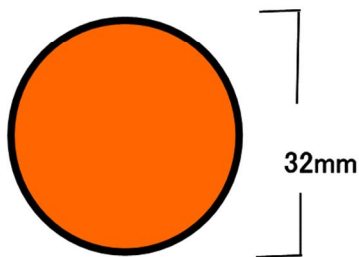
- ゆっくり落ち着いて食べさせる。子どもの意思にあったタイミングで食べさせる。
- 食べるスピードが速すぎないか。1回の量が多すぎないか。
- よく噛んで食べさせる。飲み込んだことを確認する。
- 上体を起こした姿勢で食べさせる。
- 食事中に眠くなっていないか。眠くなっているときに無理に口に入れていないか。
- 食べ終わりに口の中が空になっていることを確認する。

3 その他の乳児の誤飲・誤食、転倒等防止

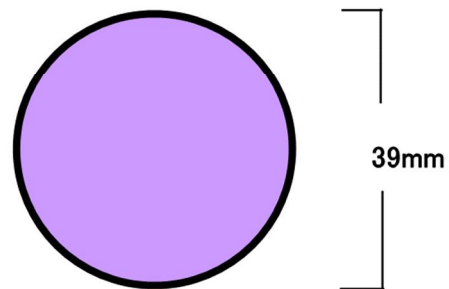
■ 施設内で日ごろから気を付けるべきこと

■ 誤飲・誤食につながるものがないか常に施設内を確認する。

[乳児の最大口径]
ペットボトルのキャップの直径とほぼ同じ



[3歳児の最大口径]
トイレトペーパーの芯の直径とほぼ同じ



- 誤飲・誤食につながるものを施設に持ち込んだり、身に付けていないか。
- ボタンや髪留め、飾りやアクセサリ、ビニール袋が身近にないか。
- 子どもの手の届く場所に危険なものがないか。
- 乳児の手の中に、誤飲につながるものが握られていないか。
- ボタン電池を利用している器具のカバーが取り外せるようになっていないか。

■ 転倒・転落が起きないように備品や配置のチェックを行う。

- ベビーベッドを使用する時は、国が定めた安全基準の検査に合格した製品であることを示す、PSCマークが貼付されたベビーベッドを選ぶ。
- 子どもが転落しないように、柵は常にあげておく。
- 子どもの頭や身体がはさまれないよう、周囲の隙間やベッド柵と敷布団・マットレスの隙間をなくす。
- 子どもが掴まり立ちを行う場所を考慮し、掴まる場所がぐらついていないか確認を行う。
- 子どもが過ごす部屋に危険なものはないか確認を行う。
- 母親や支援者が子どもを抱っこしている時に、滑って転倒するような危険性がないか確認を行う。

こどもを事故から守る
事故防止ハンドブック
こども家庭庁



4 食物アレルギー（母子）への対応

■ 事故防止に向けた対応について

■ アレルギー反応による症状について

- 食物アレルギーは、特定の食物を摂取した後にアレルギー反応を介して、皮膚・呼吸器・消化器あるいは全身性に生じる症状。
- アナフィラキシーは、アレルギー反応により、蕁麻疹などの皮膚症状、腹痛や嘔吐などの消化器症状、息苦しさなどの呼吸器症状が複数同時にかつ急激に出現した状態を指す。
- その中でも、血圧が低下し、意識レベルの低下や脱力を来すような場合を、特にアナフィラキシーショックと呼び、直ちに対応しないと生命にかかわる重篤な状態である。
- 乳児期に起こるアナフィラキシーは、食物アレルギーに起因するものが多いことに留意が必要。

■ 一人ひとりの症状と対応を、全スタッフが理解する

- もし乳児や母親にアレルギーがある場合は、状況と施設の対応について、全スタッフが共通理解を行う。

■ 食材、食事の提供方法に注意する

- 食物アレルギーと診断がついている食べ物については、完全除去。
- 施設で「初めて食べる」を避ける。
- 母親がベビーフードなどの加工食品を持参した場合、アレルギー成分が含まれていないかをチェックする。

■ 緊急時の対応について、常に確認しておく

- 緊急性が高い場合、エピペンの持参がある場合はただちにエピペンを使用する。
※エピペン(アドレナリン自己注射製剤)は救急車が来るまでの応急措置として行う。
- 救急車を要請する。(119番通報)
- その場で安静にし、救急隊を待つ。

5 衛生面と感染症対策について

■ 衛生管理における基本的姿勢

- 施設で提供をする食事、母親が持参した食事、施設での使用物品の衛生面について十分な配慮を行う。
- 「見た目がきれいでも、目に見えない病原体がいるかもしれない」ことを意識してモノを取り扱う。

■ 衛生面・感染症対策への取り組み

- 母親が持参した食事の消費期限の確認、冷蔵または冷凍保存の必要性を確認する。
- 産後ケア施設内で食事を作らず、別施設の食事を提供する場合は、提供元の施設の食事の消費期限や保存方法、保存温度を確認し、提供元の施設の食品衛生管理に基づき食事を提供する。
- 施設内の寝具やタオル、玩具等使用物品について、その都度消毒や洗濯を行う。
- 利用者ごとに、手洗い、手指消毒を行う。
- 施設内の空気を新鮮に保ち、部屋全体に空気の流れをつくり、空気のよどみを防ぐ。
- クーラーを定期的に清掃する。
- 利用者が交代するたびに、ドアノブなど触れた場所はアルコール消毒を行う。
- 施設内で食事（おやつを含む）を作っている産後ケア施設は、食品衛生について学ぶなど、安全な食事の提供を行うこと。

6 防犯対策について

■ 防犯対策における基本的姿勢と取り組み

- 不審者の侵入を防止するために、来訪者管理や出入り口の制限、施設内の施錠管理を徹底する。
- 乳児を別室で預かる場合、ケア担当者と母親以外の入室を制限する。（連れ去り防止）
- 防犯カメラ、非常呼び出しボタンの設置や警備会社との契約も検討する。
- 施設独自の防犯マニュアルや防犯用具を準備しておき、日頃から職員全員に周知し定期的な防犯訓練を行う。

IV.事故等発生時の対応について

1. 対応フロー

- 施設独自の対応フローの作成を必ず行いましょう。
- 各々の役割分担を確認し事前シミュレーションを行いましょう。

《例》

発見者「観察」

- 乳児や産婦から離れず、観察し、速やかに助けを呼んで救急車要請を依頼
- 状況に応じて心肺蘇生を行うとともに、AED、エピペン（持参時のみ）を持ってくるようスタッフに指示。

人員 A「準備」

- AED、エピペン(持参時のみ)の準備
- 発見者に発症時の状況を確認しつつ、症状や対応を記録(随時)
時間を書く、写真を撮るなど、現場を保存する。

人員 B「連絡」

- 救急車を要請する(119 番通報)
- 利用者の緊急連絡先へ連絡
- さらに人を集める
- 救急車への誘導

※救急隊が到着したら、症状や対応状況を報告しましょう。

大人の救急蘇生法の手順
日本医師会



子どもの一時救命措置の手順
日本医師会



2. 救急要請（119番通報）のポイント

◆あわてず、ゆっくり、正確に情報を伝える

＜救急の場合の例＞

① 救急であることを伝える

「救急です」



② 現在の住所・目標となる物を伝える。

「住所は、●●市、●●、●番地の●●(施設名)です。」

「(目標物)●●郵便局の北側 100mです。」

③ ケガ、病気の状態をわかる範囲で、簡潔に伝える

「いつ」「だれが」「どうして」「現在どのような状態か。」

④ 通報している人の氏名と連絡先を伝える

私は、○○施設名の○○です。

電話番号は、○○—○○○○です。

3. 関連機関への事故報告

■ 必ず利用者の緊急連絡先への報告を行う

事故発生時に電話をする際の注意事項

- 事故の発生状況、医療機関の診察・検査結果、今後の受診等についての的確に報告し、誠意をもって丁寧に対応する。
- 緊急連絡先からの質問には、状況を踏まえ、確認できた内容の範囲内において説明する。
- 不明な点や確認中の点については、その旨を伝える。

■ 委託元の市町村への報告を行う

(平日) [TEL:098-000-0000](tel:098-000-0000)

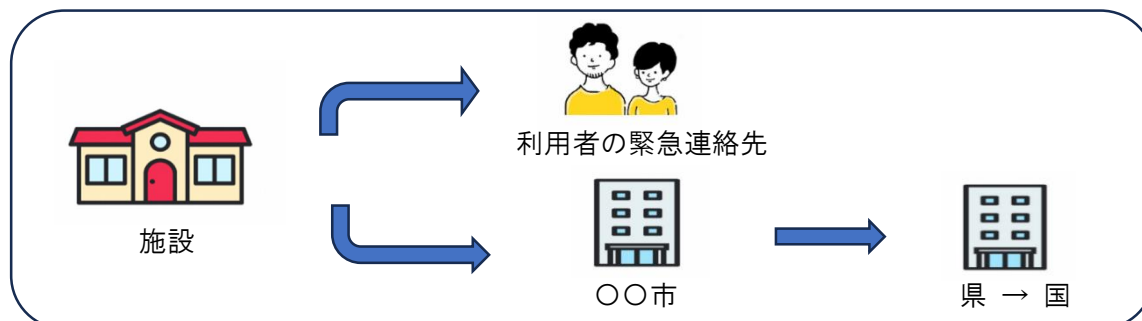
(休日・時間外) TEL:098-000-1111

報告する事案

- 死亡事故
- 治療に要する期間が30日以上を負傷や疾病を伴う重篤な事故など
(意識不明(人工呼吸器を付ける、ICUに入る等)の事故を含み、意識不明の事故についてはその後の経過にかかわらず、事案が生じた時点で報告をすること。)
- 警察、消防による救急搬送等、他の団体の救助協力を求めた場合

報告期限と報告様式

- 事故が発生した時は、直ちに委託元の市町村へ電話連絡を行い、報告書(産後ケア事業事案等発生時報告様式【別添1】)を提出する。
- 報告書の提出期限は原則事案等発生当日、遅くとも事案発生翌日までとする。



- 上記以外の事故が発生した時は、速やかに(休日・時間外の場合は翌開庁日)委託元の市町村へ電話連絡を行う。

産後ケア事業 事案等発生時報告様式

第 報

死亡事案 重症・重傷(治療を30日以上を要する)事案
 その他()

報告年月日 年 月 日

・*は実施がある場合に記入してください。
 ・水色のセルはプルダウンより選択してください。

施設情報	施設名			施設設置者 (社名・法人名・自治体名等)			
	施設所在地			代表責任者			
	産後ケア事業管理者			利用者の総定員(産婦)	名		
	実施事業形態 (該当するものすべてに✓)	<input type="checkbox"/> 短期入所(ショートステイ)型 <input type="checkbox"/> 通所(デイサービス)型 <input type="checkbox"/> 居宅訪問(アウトリーチ)型					
利用者情報	* 直近の指導監査	年 月 日	緊急対応マニュアル等の有無				
	利用者居住市町村名			他受託市町村名			
事案発生時の状況等	母の年齢	歳	子どもの月齢	か 月 日	子どもの性別	多胎児の場合は✓	
	利用開始月日	月 日	利用予定期間	泊 日	利用形態		
	事案発生日時	年 月 日	時 分	受傷、発症または死亡した者	(その他の場合)		
	事案発生時の職員体制	産後ケア事業従事職員数 名		うち助産師・看護師・保健師	名		
	事案発生時該当者以外の利用者の人数	産婦 名、 児 名、		その他 ()	名		
	施設で講じた再発防止策 ※別途任意様式での作成も可						
	病状・死因等 (既往歴)	【診断名】			(負傷の場合)受傷部位		
		【病状】 (病状の程度)					
		【既往症】			事案の転帰		
	特記事項						
市町村の対応等※	事案把握日時	年 月 日	時	緊急対応マニュアル等の有無			
	当該施設の事業継続状況			(休止の場合)期間			
	講じた再発防止策						
都道府県の対応等	都道府県としての対応						

※市町村の対応経過については、別途として任意様式で作成し、本報告と併せて提出をお願いします。

- ・報告は事業者から利用者居住市町村→施設所在都道府県を経由して国に報告してください。施設所在市町村と受託元市町村が異なる場合は、当該市町村間で協議・連携しながら対応してください。
- ・第1報は市町村内について報告してください。第1報は原則事案発生当日(遅くとも事案発生翌日)、第2報は原則1か月以内程度に行うとともに、状況の変化や必要に応じて追加報告してください。
- ・発生時の状況等については、施設で記載できない部分については、市町村が適宜記載を補ってください。
- ・記載欄は適宜広げて記載してください。
- ・直近の指導監査の状況報告を添付してください。
- ・発生時の状況図(写真等を含む。)を添付してください。なお、ベッド・ベッド等の器具により事案が発生した場合には、当該器具のメーカー名、製品名、型式、構造等についても記載してください。
- ・報告内容については、国の研究事業等で分析を行い、個人が特定されない形で公表される可能性があります。

市町村担当者
 所属・役職
 連絡先
 (電話)
 (E-mail)

(別添2 産後ケア事業 事案等発生時報告様式)

https://www.cfa.go.jp/assets/contents/node/basic_page/field_ref_resources/4dfcd1bb-0eda-4838-9ea6-778ba380f04c/69d26990/20230401_policies_boshihoken_tsuuchi2023_01.xlsx

V.災害対策と備え

■ 災害に備え、日頃からできる安全対策に取り組む

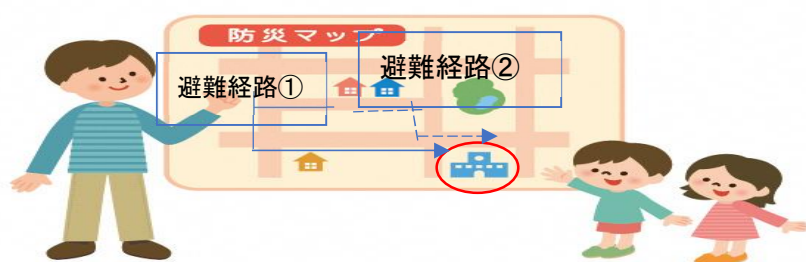
■ 防災機関一覧表を作成する

(例)

目的	連絡名	電話番号	備考
災害時	〇〇市災害対策本部		
停電時	電力		
火災時	消防署 近隣の消防署		
事故発生時	救急車 夜間小児救急対応病院		
近隣の避難先			避難ルートが安全か確認

■ 地域安全マップ（複数の避難場所や複数の避難経路を含む）を、作成する

- 避難場所…施設所在市町村の総合防災マップ等を参考として、2か所以上の避難場所を決める。
- 避難経路…避難場所まで最も短時間で、安全にたどりつける避難経路を2つ以上決める。
- 作成した地域安全マップを、職員全員で共有し確認しておく。
- 施設利用者にもわかりやすいように、避難経路、避難方法、避難場所を掲示する。



■ 災害に備え確認・点検すべきこと

- 地域防災計画やハザードマップなどを活用し、施設が所在する地形や地盤などから地域の災害特性を把握しておく。
- 施設の建築構造から、災害時の被災リスクを把握しておく。
(耐震性、防火性、劣化箇所の確認など)
- 上記で把握したリスクを回避し、避難経路の遮断などが生じないように方策を講じる。(転倒防止器具、ガラス飛散防止フィルムなどの活用、防火戸などの設置)
- 消火器設備の配置場所、使用方法を確認し、定期的な点検を行う。
- 施設独自で備蓄食料等を確保している場合は、保存期限が切れる前に消費し、その分を新たに補充しておく。
- 施設独自での備蓄食料等が確保できない場合は、施設所在地市町村の備蓄品の内容、その問い合わせ先を事前に把握し、職員全員で共有し確認しておく。

■ 災害が起こった場合の対応を確認しておく

発災直後に最も重要なことは、母親および乳児の安全確保はもちろん、まずはそれぞれが自身の安全を守ることです。落ち着いて危険な物や場所から距離をとることが、二次被害の予防の観点からも重要です。

- 母親の状態、乳児の月齢に応じた配慮をしつつ、安全確保を行う。
- 母親自身が安全に適切な行動がとれるよう支援する。
- 母親や乳児に対し、医療面で緊急対応が必要な場合は、医療機関もしくは「119」に連絡する。
- 母親の緊急連絡先に連絡し施設まで迎えに来てもらうか、母親と乳児を自宅に帰宅させる。
- 母親の緊急連絡先に繋がらず、ライフラインが断絶している場合や道路の使用が困難な時であり、かつ母親自身で自宅に帰ることが困難な場合は、施設所在地の防災管理室に連絡。指定避難場所もしくは福祉避難場所の開設を確認し、母親及び乳児を移動させる。
- 災害について確認したい事があれば、施設独自で作成した防災機関一覧を利用し確認する。
- 二次被害が起きないように、環境を整備する。

V. 個人情報の取扱いについて

■ 個人情報の取扱いにおける基本的姿勢

- 業務の性質上、非常に繊細で機微な個人情報を扱うため、利用者のプライバシー保護に十分留意し、連携する他機関との間においても慎重な情報の取り扱いが求められる。
- 収集した個人情報は、委託元の市町村の個人情報保護条例に基づき適切に取り扱うこと。
- 産後ケア対象者の基礎情報やアセスメント内容、提供したケアの内容等は、個人情報となるため、保管方法や保存期限については、委託元の市町村と契約の際に確認を行うこと。
- 個人情報の取扱いには十分留意すること。

■ 個人情報の漏えい事案が発覚した場合

- 事案が発覚した時は、直ちに委託元の市町村へ報告書（産後ケア事業 事案等発覚時報告様式【別添2】）を提出する。
- 本人へ通知する。

報告する事案

- 受託した産後ケア事業に係る情報が含まれるすべての事案

（施設において講ずることが望まれる措置）

- 事業者内部における報告および被害の拡大防止。
- 事実関係の調査および原因の究明。
- 影響範囲の特定。
- 再発防止策および実施。

引用・参考文献・資料について

産後ケア事業ガイドライン(令和6年10月)

教育・保育施設等における事故防止及び事故発生時の対応のためのガイドラインについて

(平成28年3月31日)

滋賀県 教育・保育施設等における事故防止対策(令和4年12月作成)

教育・保育施設等における睡眠中及び食事時の事故防止にむけた取組の徹底について(令和5年4月21

日)(東京都福祉保健局少子社会対策部)

日本医師会 心肺蘇生法の手順

日本医師会 子どもの一時救命措置の手順

沖縄県 (AED 自動体外式除細動器について)

保育施設のための防災ハンドブック 経済産業省

日本看護協会 分娩取扱施設における災害発生時の対応マニュアル作成ガイド

日本小児突然死予防医学会 産後ケア施設における乳幼児安全対応マニュアル