



Hand Book

- 01. KIDSNAシッターの概要について
- 02. ベビーシッターとしての心構え
- 03. 子どもの発達について理解する
- 04. 病児のお預かり、突然の体調不良の場合
- 05. 怪我が発生した場合
- 06. 災害など緊急時の対応
- 07. 補足資料
- 08. 虐待対応・虐待予防マニュアル
- 09. 連絡・お問い合わせ先

01. KIDSNAシッターの概要について

有資格者100% 安心・安全・高品質のベビーシッターサービス

KIDSNAシッターは、保育士・幼稚園教諭・看護師いずれかの国家資格をお持ちの方のみ、シッターとしてご活躍いただけます。そのような設定にした理由としては、保護者さまに安心して安全にご利用していただくため、また、働き手であるシッターさまにとって資格の発揮・社会還元をしていただくためです。

◆シッターさまご自身で時給を設定できます

シッターの方々は、最低時給1,600円～自ら時給設定をしていただき、保育を行っていただけます。

◆スキルや経験により、自由にシッティング条件やオプション料金を設定できます

対応年齢は0歳以上～13歳未満の間で、1歳ごとに設定できます。

同時にシッティングする子どもの人数も最大3人まで、割増・割引料金設定も自由に行えます。

◆シッターの皆さまは、個人事業主扱いとなります

派遣やアルバイト契約とは異なり、個人事業主としてご活躍いただきます。

そのため、確定申告などの提出に関しましてはご自身でご提出していただいております。

※提出の際のご不明点は各税務署へお問い合わせください。

01. KIDSNAシッターの概要について

いざという時も安心。お子さま・シッターさまをお守りする保険に加入しています。

KIDSNAシッターでは、**損保ジャパンの賠償責任保険に加入**しています。

お子さまに関してはもちろんのこと、シッターさんのこともしっかりお守りできる保険内容です。

- ◆KIDSNAシッターで取り交わされた契約すべてが保険の対象
- ◆シッターさま自身が契約する必要なし
- ◆シッターさま自身がお支払いする必要なし

01. KIDSNAシッターの概要について

補償の対象となるケース

- ・シッターさまが起因となり、お子さまや通行人にケガをさせてしまった場合
- ・お子さんが起因となり、シッターさまや通行人にケガをさせてしまった場合
- ・シッターさま/お子さまが起因となり、誤ってご家庭や他人の財物を壊してしまった場合

補償の対象とならないケース

- ・お子さまのもともとの持病が悪化して診察が必要になった場合
- ・お預かり中に使用していたベビーカーやカギなどを紛失してしまった場合・盗まれてしまった場合
- ・自動車・自転車・飛行機・船・昇降機が起因となる事故の場合
- ・シッティング契約時間外に発生した事故の場合（依頼先の行き帰りの事故の場合）

02. ベビーシッターとしての心構え

シッター登録後の流れ

STEP 1

スケジュールを入力しましょう

アプリから面談・シッティングが可能なスケジュールを登録します。
登録完了すると、保護者さまからの依頼を受けられるようになります。



STEP 2

面談依頼が届きました！

初めての依頼となる保護者さまからは、まず「面談」の依頼が届きます。
アプリに届いた内容を確認し、お受けになる場合は、交通費を入力して返答しましょう。
面談時間は1時間（面談時間も別途で料金が発生します）。
面談を受けるかどうか判断に迷う場合や確認事項がある場合は、メッセージをやり取りして依頼確定前にご確認ください。



STEP 3

面談を行いましょう！ 当日面談（シッティング同日の直前に行うこと）も可能です

①お宅へ到着・ご挨拶

- ・開始時間10分前に到着。時間に余裕を持って伺いましょう。
- ・明るく大きな声で「こんにちは！キズナシッターの〇〇です」
- ・洗面所をお借りし手洗いうがい。手を拭く時は持参したハンカチで。
- ・自己紹介とともに、本人確認書類・認可外保育施設設置届を届け出たことを証明するもの・資格証の提示を行いましょう。
- ・自己紹介では、ご自身の保育士経験や育児経験などを簡潔に伝えましょう。

②面談開始

- ・面談ヒアリングシート（次ページ参照）をもとに面談。

③面談終了

- ・面談終了後、同日に連続してシッティングがある場合は、そのままシッティングを行ってください。
- ・面談完了後は「シッティング報告」を行い、保護者さまに決済をしてもらいましょう。

02. ベビーシッターとしての心構え

ヒアリング項目について <シッティングにあたって>

- ・平熱、体調、お預かり前のケガの有無
- ・アレルギーの有無（有の場合は詳細）
- ・食事介助の有無
- ・歯磨き補助の有無
- ・入浴介助の有無
- ・トイレやお風呂の場所
- ・おむつの処理方法
- ・着替えやおむつの場所
- ・寝かしつけの場所・時間
- ・お散歩の持ち物
- ・ベビーカーの使い方
- ・緊急連絡先
- ・緊急連絡先の方の名前
- ・合鍵のお預かり方法について
- ・おうちでのルール
- ・体温計の保管場所
- ・保険証・母子手帳の保管場所
- ・留守時の来客、宅配便の受け取り、電話対応等
- ・冷暖房器具の取り扱い
- ・お子さまのご様子、シッターへのご要望
- ・Webカメラの設置について など

POINT!

- ・初回にしっかりヒアリングすることで、「うちの事、こんなにわかってくれてる」と保護者さまとの信頼関係も築けます！
- ・外出予定のないお預かりの場合でも、お子さまの急な体調不良や災害時には外に出る可能性があることを想定し、合いかぎのお預かりについて必ず確認しましょう。
- ・個人情報のお取り扱いには十分ご注意ください。

02. ベビーシッターとしての心構え

ヒアリング項目について <送迎にあたって>

- ・送迎の有無
- ・送迎場所
- ・クラス、担任の先生の名前
- ・連絡先
- ・お迎えにあたり用意するもの（身分証明書、その他、事前に園にお渡しするシッターの写真）
- ・お迎えの手順
- ・移動手段
- ・自宅鍵の受け渡し方法 など

面談用ヒアリングシートについて

最新版のヒアリングシートをご利用ください

▼ダウンロードはこちら

https://sitter.kidsna.com/assets/attachments/interview_sheet.pdf

02. ベビーシッターとしての心構え

面談用ヒアリングシート 見本

事前面談用ヒアリングシート (①シッティング基本情報)

面談日： 年 月 日
時間： 時 分 ～ 時 分

<面談にあたって>

- ・面談は預かる上での確認だけでなく、ご自身のことが利用者さまへ伝わるように自己紹介を行います。
- ・面談前にアプリでお子さま情報へ目を通してください。事前にしっかりと把握した上で面談で再度確認を行います。
- ・直近の依頼内容だけでなく、今後依頼に備え可能な限り詳細をお伺いしましょう。
- ・依頼内容／お子さまの年齢などに合わせて、本シート内の必要な部分をヒアリングしましょう。
- ・厚生労働省のガイドライン等に基づき、面談時にご利用者さまへ以下の提示を行う必要があります。
- 本人確認書類 ○ 資格証 ○ 認可外保育施設設置届書類一式 ○ 施設及びサービスに関する内容の提示書面

出典：厚生労働省「子どもの預かりサービスのマッチングサイトに係るガイドライン」

シッティング希望日時	シッティング予定日の延長の有無※予定も含め
引き渡し予定の方	★引き渡しが面談者と異なる場合 ○ 氏名 ○ 連絡先 ○ 関係性 ○ 本人確認方法
名前／年齢(アプリ参照)／平称	
○ 氏名を確認しました ○ 年齢を確認しました ○ 平称() () ()	
個性がいけないについて あり (いつ頃 回数) なし 【配慮事項／対応方法】	脱臼・肘内障 (肘の内側) について あり (いつ頃 回数) なし 【配慮事項／対応方法】
アレルギーについて(アプリ参照)	疾患・持病等について(アプリ参照)
あり () なし 【配慮事項／対応方法】	あり () なし 【配慮事項／対応方法】
車の服用について(車庫設置シート所達あり)	メモ欄
あり () なし 【配慮事項／対応方法】	

<用紙の保管方法>

- ・原本はシッター自身が厳重に管理・保管します。自治体からの提示依頼があった際に提示できるようにしましょう。
- ・保護者さまへの共有は、面談シートの写真を取りアプリ内メッセージ機能にて送信、もしくは面談報告書へ転記をして共有します。
- <個人情報の取り扱い> ※個人情報の取り扱いには十分に注意してください。
- 用紙を紛失した際に、個人が特定できるような名前・住所・電話番号の記載があった場合、重大な事故となります。
- 情報流出のリスクを避けるため、個人情報はアプリ内のメッセージに残しておきましょう。
- ★のついている箇所の内容は、アプリ内メッセージでの管理を推奨しています。

シッティング内容(今後の予定含む)	
※直近の依頼内容だけでなく、今後複数依頼の依頼があるかもしれない場合にも備え、可能な限り詳細をお伺いしましょう。	
・送迎(幼稚園・保育園・小学校／学童／習い事／その他)	
・自宅保育(室内遊び／戸外遊び／食事／排泄／入浴・沐浴／歯磨き・寝かしつけ／その他)	
・自宅外保育(児童館／職場／出張先／ホテル／結婚式場／イベント／旅行先／海外／その他)	
< 詳細 >	
シッター自身の呼び名へのご希望	お子さまの呼び名
※先生呼び、呼び捨ては控えてほしいなどの家庭の方針をお伺いしましょう	※シッターがお子さまをなんとお呼びすればよいかを伺いましょう
シッティング中の写真撮影(※シッターさまによる撮影対応は任意です)	
●お子さまの様子を撮影の希望 (あり・なし)	
●撮影端末(希望ありの場合) (ご家庭で用意・シッター私物)	
●緊急時の撮影の許可 (はい・いいえ)	
※シッティング中の怪我や物損に関し、保険申請をされる際に怪我のお写真や物損の証拠となる写真の提出が必要となります。	
【諸注意】	
・シッターのスマホなどで撮影された場合には、個人情報となりますので必ずカメラロール・ゴミ箱含め削除をしてください	
・管理が不安な方は保護者さまに撮影端末はご用意いただき、自身のスマホなどでの撮影の対応はされないようにしてください	
・シッティング中は、保育に集中いただくため、安全第一とし必要以上の撮影はお控えください	
セキュリティカメラ(見守りカメラ)/ベビーモニターなど	
●設置 (あり・なし)	
・こども家庭庁からもカメラの設置は推奨されております。不要な誤解を招かないためにも、カメラの設置は有効です。	
・シッター側のプライバシーもありますので、位置の確認はしておきましょう。	
その他	
●来客(宅配など)があった場合の対応 ※シッティングに支障をきたす場合は、対応しかねる旨を丁寧にお伝えしましょう。	
●お手洗いでについて ※お手洗いを借りることがあること、お手洗い中のお子さまの対応についてご相談ください。	

02. ベビーシッターとしての心構え

予約成立後

- (！) 丁寧なコミュニケーションで常識のある振る舞いができるかどうかで、保護者さまへの印象が決まります。
- (！) 保護者さまにご挨拶のメッセージを送りましょう。

ご自宅にお伺いする前に

◆持ち物チェック

- ・ハンカチ、タオル
- ・エプロン（任意）
- ・履き替え用の靴下（任意）
- ・ヘアゴム（髪の長い方）
- ・筆記用具（ペン、メモ帳など）
- ・飲料(水筒など)
- ・スマートフォン（充電は満タンで）
- ・身分証明書

◆身だしなみチェック

- ・髪型（顔にかからないように、長い場合はまとめる）
- ・ネイル（怪我を防ぐため爪は短くし、ネイルは誤飲に繋がるような装飾は避ける）
- ・服装（過度な露出や誤飲に繋がるような装飾、清潔感のある服装でお伺いしましょう）
- ・足元（避難時なども想定し動きやすい靴、靴下の穴はないか）
- ・香水・柔軟剤の匂い（匂いの強いものはつけない）
- ・アクセサリー不可（ピアス・ネックレス・指輪など）

02. ベビーシッターとしての心構え

シッティング当日の流れ

STEP 1

ご依頼場所に到着

10分前には到着するようにしましょう。



STEP 2

玄関先で、名前を名乗ってご挨拶

「明るく笑顔で」挨拶をしましょう。「KIDSNAシッターの〇〇です」



STEP 3

鍵の確認

施錠について保護者さまに確認しましょう。



STEP 4

靴をきちんと揃える

マナーとして必ず、靴をきちんと揃えてください。



STEP 5

荷物を置く場所を確認

荷物は置く場所を確認してから置きましょう。なるべくコンパクトにまとめます。



02. ベビーシッターとしての心構え

シッティング当日の流れ

STEP 6



手洗い

洗面所の場所をお聞きして、手洗いをしましょう。

手を拭く際は必ず持参したハンカチ、タオルを使用しましょう

STEP 7



ご要望に応じて着替え・エプロンを着用

STEP 8



保護者さまに確認

◆当日の確認事項

- ・シッティング前の怪我の有無・体調・機嫌など、保護者さまと一緒にお子さまを視診する
- ・シッティングに利用可能な部屋を確認、使用しても良いおもちゃを確認する
- ・シッティングスケジュールを確認する
- ・食事内容や温めの有無、食事の場所・時間を確認する
- ・テレビやゲーム、iPadの利用・ルールに関して確認。

STEP 9



保護者さまのお見送り

02. ベビーシッターとしての心構え

シッティング当日の流れ

STEP 10 シッティング開始

◆シッティング中の注意点

- ・ テーブルの角や段差などの、怪我をしそうな危険個所に注意する。
- ・ お子さまから目を離さない。
- ・ シッティング中の様子を細かくメモをとる。
- ・ お子さまへこまめな水分補給と時間を見て排泄を促す。
- ・ シッティング中はプライベート対応を慎む。
- ・ 乳幼児に関して、6時間以上シッティングする場合には1度は検温して体調の変化を確認。
- ・ 使用したおもちゃは、きちんと片付ける。

◆体調に変化が見られる・様子がおかしい場合

- ・ こまめに検温。変化があれば保護者様に連絡、場合によっては医療機関受診

◆昼寝をしている場合（乳幼児の場合）

- ・ 5分ごとに呼吸の状態を確認する ※SIDS防止チェックシートの記入

POINT!

※SIDS（乳幼児突然死症候群）とは？

主に1歳未満の乳児が、睡眠中などになんの前触れもなく死亡してしまう病気のことを言います。窒息などとは異なり、医学的にもはっきりとした原因は解明されていません。しかし、うつぶせ寝の時に発症する事が多いというデータもあり、厚生労働省では仰向け寝を推奨しています。他にも受動喫煙や人口乳も原因のひとつではないかと言われています。

02. ベビーシッターとしての心構え

シッティング当日の流れ

STEP 11



保護者さまのお迎え・シッティング内容の報告

保護者さまと対面し、まずはその日の出来事やお子さまの様子を完結に報告をします。
シッティング時間の延長・金額変更などある場合は料金を口頭でも確認しましょう。

**「このあと、アプリ上で報告書をお送りします。
報告書をご確認いただいたら決済の承認ボタンを押してください。」
と、決済の流れを口頭でお伝えしておくスムーズです。**

STEP 12



ご挨拶をして退出

終了後5分以内に退出しましょう。

- ・ご挨拶・報告は完結に行いましょう。長居は保護者さまを困らせてしまいます。
- ・忘れ物や持ち込んだゴミなどを残さないよう確認しましょう。
- ・笑顔であいさつをして退出しましょう。

02. ベビーシッターとしての心構え

シッティング当日の流れ

STEP 13



シッティング報告書の送信

24時間以内に、完了報告の記入（＝決済依頼）を行ってください。

完了報告の書き方

◆基本的な報告内容について

- ・具体的に何をして過ごしたか、時系列に記入しましょう。
- ・食事の量・睡眠の時間・検温の結果を必ず伝えましょう。
- ・体調不良や受診の際は経過や流れを詳細に伝えましょう。
- ・保育園や学校からの連絡事項を必ず伝えましょう。

◆遊んだ内容とその時のお子さまの反応について

- ・細かい仕草や表情・発言を伝えましょう。

◆お子さまの成長について

- ・お子さまの発揮する力の可能性を感じた部分を伝えましょう。
- ・得意なこと、好きなことを伝えましょう。

保護者さまは報告書を楽しみに待っています！！



02. ベビーシッターとしての心構え

シッター終了後報告 記入例

●●●様

本日はご依頼いただき、ありがとうございました。
シッティングの様子を報告させていただきます。

POINT!

シッティングの流れ
がわかるように時系
列で書きましょう。

17:00 お迎え
保育園にお迎えに上がると、お友達の●●ちゃんと
一緒にぬり絵に夢中でした。
帰ることを寂しがっていましたが、
元気に手を振ってサヨナラしていました。

17:15 帰宅

POINT!

お子様の表情や感情
を書いてあげると様
子が伝わりやすい！

17:20 排泄：普通便
少しお腹がいたんだようでしたが、
排泄したら元気になりました。

17:30 お勉強：ドリル2ページ
自分で考えながら解いて、答え合わせを一緒にしました。
全問正解でニッコリ。
どうやって考えたのか、教えてくれました。

POINT!

食事は食べた量を
しっかり記載したう
えで食事の時の風景
を書けると◎

18:00 夕食：お味噌汁1/4残し、他完食+おかわり
ご用意いただいた夕食、お味噌汁を少しだけ残しまし
たが、他はすべて「おいしい！」とニコニコで完食。

お箸の持ち方も「これであってる？」と自分で確認しな
がら、しっかり持って上手に食べていましたよ。
ご指示頂いたとおり、ごはんを一杯おかわりました。

19:00 遊び

図書館から借りてきた絵本を読んだり、ブロック遊びを
しました。
絵本を見て読み聞かせをしてくれた〇〇ちゃん、
たくさん読み書きができるようになりましたね。

19:45 検温：36.5℃

20:00 お風呂

自分から「お風呂に入る！」と言った〇〇ちゃん。
パジャマやタオルも自ら用意してご機嫌でしたよ。

20:15 水分補給：麦茶コップ1杯

20:40 排泄：排尿あり

20:45 睡眠

眠るときはお母様を思い出したようで少し寂しそうな
様子でしたが、保育園やお家の話を聞かせてくれて、
ご機嫌になり、少しトントンするとすぐに入眠しました。

21:00 お母様ご帰宅

【連絡事項】

・明日は保育園で料理体験があるため、エプロンを持参
してくださいとのことでした。

POINT!

お子様の成長を感じた
所を書いてあげると信
頼度up!

POINT!

園や学校などから連絡
事項があった場合には
必ず記載しましょう！

02. ベビーシッターとしての心構え

SIDS 予防チェックシート

▼最新の「SIDS予防チェックシート」はこちらからダウンロード▼

https://sitter.kidsna.com/assets/attachments/sidscheck_sheet.pdf

SIDSチェック表 (乳幼児突然死症候群 [SIDS] 予防チェック表)
録測・体温チェックシート

KIDSNA シッター

<睡眠前に確認すること>

- 口内にも入っていないか確認
- 授乳後、ゲップを十分に出してから寝かす
- エプロンやスタイを外す
- 首元に適度なゆるみがあるか確認
- 十分な観察ができる明るさは確保できているか
- シーツはしわがないか点検
- 顔のまわりやベッドの欄にタオルなどを置かない
- 飲み込む危険のある遊具を手の届くところに置かない

<窒息予防のための乳児の寝かせ方留意点>

- 顔面および唇の色の確認
- 鼻や口の空気の流れや音の確認
- 呼吸に伴う胸部の動きの確認
- 体に触れて体温確認
- 仰向けに寝かせること
- エアコンや扇風機等、風が直接あたっていないか

<室内温度や換気に配慮しましょう>

- 夏 25～28℃程度 (外気温差5℃以内)
- 冬 18～22℃程度 (睡眠時は20℃程度)
- 湿度 50～60%
- 衣類を着せすぎではないか

<録測時に確認すること>

- 便の形状・色を確認する
- 尿の色を確認する
- 皮膚トラブルがないか確認する

<換風のタイミング>

- 食欲不振、機嫌が悪い、身体が熱い等様子に変化がある場合
- お預かり時、睡眠前後
- 平熱よりも高い場合には、こまめに換風しましょう

<換風のポイント>

- 安静にした状態で測りましょう
- 汗をかいている場合はふいてから測りましょう
- 予測で37.5℃以上の場合は、実測で測りましょう

■SIDSチェックの記入方法

・チェックした時間に体の向きを矢印で記入しましょう。
【・仰向け:↑ ・右向き:→ ・左向き:← ・うつ伏せ:↓ ・上向きに体勢を置いたらまるで囲みましょう:○】
・SIDSチェックの目安:0歳児は5分ごと、1歳児以上は10分ごと

■録測・体温の記入方法

・チェックした時間に排泄のマークを記入しましょう。
【・大便:大 ・小便:小 ・トイレで成功:○ (トイレ中)】
・便の状態 【・音調:フ ・硬め:カ ・軟らかめ:ヤ ・悪状:デ ・水様:ス】
・検温した時間に体温を記入しましょう。

記入例	(分)	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	(分)	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	特記事項	
キズナくん	12時								↓	↑	↑	↑	↑	13時	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	↑	車のおもちゃで遊ぶ、はたらく車の歌を口ずさみ、シッターに教えてくれた。	
	備考	時折、嘔き込みあり													備考													

■記入欄

■日付

年 月 日

■確認者(シッター名)

■検温箇所: 脇(右・左)・口内・耳・他()

氏名	(分)	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	(分)	0	5	10	15	20	25	30	35	40	45	50	55	特記事項	
	時													時														
	備考														備考													
	時													時														
	備考														備考													
	時													時														
	備考														備考													
	時													時														
	備考														備考													
	時													時														
	備考														備考													
	時													時														
	備考														備考													

(分) 0 | 5 | 10 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | (分) | 0 | 5 | 10 | 15 | 20 | 25 | 30 | 35 | 40 | 45 | 50 | 55 | 特記事項 |

・原本はシッター自身が保管し、自治体からの提示依頼があった際に提示できるようにしましょう。

・保護者さまへは、記載した用紙の写真をアプリ内メッセージにて共有しましょう。

最新版 https://sitter.kidsna.com/assets/attachments/sidscheck_sheet.pdf

KIDSNA キズナシッター

—17—

Copyright © 2018 KIDSNA Sitter All Rights Reserved

02. ベビーシッターとしての心構え

保育園などへの送迎の際のチェックポイント

送迎のご依頼が来たら、以下についてメッセージで保護者の方に確認しましょう。

◆お迎え先（保育園等）のルールはあるか？

以下のような場合があります。

- ・保護者さま以外のお迎えは事前に連絡が必要
- ・お迎えの者の写真提出が必要
- ・お迎えの際に身分証の提出が必要

◆荷物の持ち帰りがあるか？

- ・連絡ノート・鞆、帽子
- ・着替え
- ・シーツ

◆鍵の受け渡しはどうしたらよいか？

- ・自宅に保護者さまがいらっしゃらない場合の受け渡し場所・方法を確認。
例：保育園バックの中、郵便ポストの中、マンションのコンシェルジュ など

◆使用するルート

- ・お迎え先までのルート・お迎え先から家までのルートは、必ず事前に確認。

※Googleマップ等利用し、迷って遅刻する事がないように！

- ・送る際、コンビニやスーパーには立ち寄らない

02. ベビーシッターとしての心構え

保育園などへの送迎の際のチェックポイント

◆お迎えの流れ

- ・お迎え先の玄関でインターホンを押す
- ・身分証を提示
- ・お迎えの時刻を打刻（お迎え先のルールに従う）
- ・荷物を持ち帰る
- ・担任から連絡があればメモをして確認する
- ・きちんと挨拶をして退出
- ・お迎え先への到着時と帰宅時にはKIDSNAシッターのメッセージ機能から保護者さまに到着の旨を連絡

◆帰路での注意事項

- ・しっかりと手をつなぎ、**シッターが必ず道路側**を歩く
- ・お子さまから目を離さないようにする
- ・駅のホームでは、**シッターが必ず線路側**を歩く
- ・エスカレーターでは、落下した時にお子さまを支えられる位置に立つ
- ・自動ドア、エレベーターでは、ドアへのぶつかり、手足の挟まりに注意する

02. ベビーシッターとしての心構え

シッターとしてのマナー

皆さんはプロのシッター・保育者として、ご家庭に伺います。
マナーとして以下のようなことに注意しましょう。

- ・ 保護者さまとの連絡以外の電話やメール、LINE等は控える。
- ・ お子さまに対しても綺麗な言葉遣いを心掛ける。
お子さまはきちんと保育者を見ているのでそのままお父さま・お母さまに伝えることが多いです。
保護者さまとの信頼関係にも関わってくるため保育者としての心構えを持ちましょう。
- ・ お子さまの写真や動画を私用目的で撮影、**SNSなどへの投稿は絶対に行わない**こと。

02. ベビーシッターとしての心構え

お客様の多様なニーズにきちんと応えること

- ・ベビーシッターの大きな特徴は、
保育園や幼稚園などの「集団保育」とは異なり、個々のお客様の依頼に基づく「個別保育」のサービスを行うことにあります。
ベビーシッターはサービス業ですから、「いかにお客さまを満足させられるか？」ということが大切です。
- ・ベビーシッターの大きな役割は、「一時的に保護者様に代わって子どもの安全を守り、成長を手助けすること」！

そこには強い責任感を持って子どもを守り、健やかな成長を願う心が欠かせません。
優しさや愛情深さ、気遣い、判断力などを持って、一人ひとりの子どもの個性を認め、
きちんと「人」として接することが大事だといえます。保護者さまと協力し家族における育児の方針をしっかりと理解することに努めましょう。

03. 子どもの成長過程について理解する

子どもの成長過程

KIDSNAシッターでは、新生児(0歳児) 保育研修がございます。
0歳児の保育を受ける受けないに関わらず、研修の受講は必須となります。

- ・乳幼児・・・生後0日から満1歳未満まで
- ・幼児・・・1歳以上から小学校入学前の未就学児（6歳未満）
- ・児童・・・満18歳に満たない者

03. 子どもの成長過程について理解する

発達過程に応じたはたらきかけと遊び <おおむね6か月未満>

◆心身の発達の特徴

- ・音がするものを目で追うことができるようになる
- ・音が徐々にしっかりしてくる
- ・大人があやすと反応し、人の顔をじっと見る
- ・抱かれると喜ぶ
- ・声を聞き分け、「ア・エ・ウ」などの声を出す

◆はたらきかけ・遊び

- ・美しい音のするおもちゃ
- ・いないいないばあ、かいぐりなどで十分に遊ぶ
- ・発達に応じて、立てて抱いたり、腹ばいにしたりして、いろいろな姿勢で遊ぶ
- ・戸外に連れ出し、鳥の声や虫の声など自然の音を聞いたり、様子を見たりする

03. 子どもの成長過程について理解する

発達過程に応じたはたらきかけと遊び <おおむね6か月から1歳3か月未満>

◆心身の発達の特徴

- ・泣く、笑う、怖がるなど、情緒が分化してくる
- ・後追いや人見知りが始まる
- ・喃語を話すようになる
- ・お座り、ハイハイができるようになる
- ・つかまり立ち、つたい歩きから、歩き始めるようになってくる
- ・特定の大人とのやり取りをして遊ぶことを楽しむ

◆はたらきかけ・遊び

- ・お座りして、ものをにぎったり、しゃぶったりする
- ・ボールを転がしてハイハイで追いかける
- ・手押し車で遊ぶ
- ・絵本を一緒に見る
- ・散歩をする
- ・砂に触れたり、つかんだりして、いろいろな遊びを楽しむ
- ・CDなどで楽しい音楽を聴くようにする

03. 子どもの成長過程について理解する

発達過程に応じたはたらきかけと遊び <おおむね2歳>

◆心身の発達の特徴

- ・ 走ったり、飛んだりして、身体の動きが活発になる
- ・ 手指の機能がかなり発達してくる
- ・ いろいろな道具に興味を持ち使おうとする
- ・ 自我の芽生えの時期で、思うようにならないとかんしゃくを起こすこともある
- ・ 一人遊びをするようになる

◆はたらきかけ・遊び

- ・ 粘土、積み木、ブロック、簡単な折り紙などで遊ぶ
- ・ 太鼓やカスタネットなど、打楽器で遊ぶ
- ・ 鉛筆やクレヨンでぐるぐる円を描く
- ・ 絵本の読み聞かせをする
- ・ 簡単なごっこ遊び
- ・ 音楽に合わせて歩く、走る、動物の真似をするなど

03. 子どもの成長過程について理解する

発達過程に応じたはたらきかけと遊び <おおむね 1 歳 3 か月から 2 歳未満>

◆心身の発達の特徴

- ・大人の言うことの意味が分かるようになる
- ・自分のしたいことを要求し、好奇心が旺盛になる
- ・手指が器用になり、両手でコップを持って飲めるようになる
- ・あいさつ、二語文、簡単な話ができるようになる
- ・歩いたり、段差を上がったたりできるようになる

◆はたらきかけ・遊び

- ・公園のすべり台、砂場、ボール遊びなど、安全に留意しながら遊ぶ
- ・ままごと遊びができるようになる
- ・破る、ちぎる、叩く、つまむ、ページをめくるなど、手を使う遊び
- ・子どもの言葉に耳を傾け、やり取りを楽しむ
- ・自然の中に連れていきさまざまな経験を楽しむ
- ・歌を覚えて一緒に歌う
- ・おもちゃの片付けを一緒に行う

04. 病児のお預かり、突然の体調不良の場合

病児・病後児について

KIDSNAシッターでは病児保育研修受講完了された方のみが、病児保育を受けることができます。また、病児保育を受ける受けないに関わらず、研修の受講は必須となります。

- ・ **病児とは** : 病児の急性期にある子どもです。
- ・ **病後児とは** : 病気やけがなどが急性を経過し、安定した回復期にある子どもです。

病児・病後児保育の注意事項

◆事前準備

お預かりの前に自身の健康状態を確認しましょう。

◆持ち物

- ・ エプロン
- ・ 着替え
- ・ マスク（使い捨てのもの）
- ・ ゴム手袋（使い捨てのもの）
- ・ アルコール消毒液…市販のもので構いません。
- ・ ビニール袋…お伺いするご家庭に十分な数がない場合もあります。
嘔吐処理や氷のう代わりなど様々なことに使えますので複数枚持参できると望ましいです。

04. 病児のお預かり、突然の体調不良の場合

病児・病後児保育の注意事項

①シッティング開始前

お子さまの状態・緊急時の対応について保護者さまに確認をしましょう

- ・病名／症状
- ・くすりを飲む場合の薬袋、使用量、使用回数
- ・前日夜の睡眠時間
- ・寝つき
- ・朝の目覚め、機嫌、状態
- ・朝食をどのくらい食べたか
- ・排便の状態
- ・最終体温／平熱
- ・高熱時、症状悪化時の対処方法
- ・お預かり時の留意事項
- ・診察券、医療証、保険証の場所
- ・かかりつけ医

※受診がある場合は、病院へのルート確認や移動手段、ベビーカー抱っこ紐の確認も行いましょう。

※タクシーを利用して移動する場合は領収書を必ずもらい、シッティング終了の際に手渡ししましょう。

※体調が急変した場合は、**シッターの判断で病院につれていく可能性があること**を事前にお伝えしましょう。

04. 病児のお預かり、突然の体調不良の場合

病児・病後児保育の注意事項

②シッティング開始後

検温

- ・37.5度までは1時間ごと、37.5度以上は30分ごとに測定しましょう。
- ・体温の推移はシートやメッセージに残していただき、場合によっては写真を取って保護者様にお伝えすると良いでしょう。

室内環境を整える

- ・室内は外気温に対してプラスマイナス5度程度にし、エアコンの風が直接お子様に当たらないようにしましょう。
- ・様子を見ながら空気の入れ替えを行い、加湿器を使用できる場合は使用しましょう。

衣類

寝間着や肌着は以下のものを選びましょう。

- ・吸収性があり、肌触りがいいもの
- ・窮屈ではなく、伸縮性のあるもの
- ・ごろごろした結び目やボタンのないもの
- ・何度も着替える可能性があるため、着脱が簡単なもの

記録

- ・検温時間／体温
- ・食事の摂取量
- ・与薬の有無、回数
- ・嘔吐、下痢の回数、状態（症状がある場合）

04. 病児のお預かり、突然の体調不良の場合

病児・病後児保育の注意事項

③シッティング終了時

- ・ 終了時に再度検温を行う。保護者さまの帰宅時に検温しておき、スムーズに引継ぎができるようにしましょう。
- ・ 病院同行が発生した場合は、保護者さまに同行の報告をしましょう。
- ・ 使用した手袋は保護者さま宅で捨てさせていただくようにしましょう。
- ・ 帰宅後は手洗い、うがいを必ず行いましょう。
- ・ できる限り速やかにお風呂、シャワーを浴びてウイルスを洗い流しましょう。
- ・ シッティング中に着ていた服も着替えましょう。

04. 病児のお預かり、突然の体調不良の場合

全身状態の確認 シッティング中は以下のポイントに注意して様子を見守りましょう。

◆機嫌

多少の発熱や咳があっても、よく笑って機嫌がよい場合には状態を気にしつつ、様子を見ましょう。逆に、明らかな症状の変化がない場合でも、機嫌が悪い場合には病気の疑いがあります。

◆食欲

体の調子が悪いと、ほとんどの場合、食欲がなくなります、慢性的なものである場合、病気が疑われるので注意しましょう。

◆泣き方

激しく泣く、また手足を縮めるように泣く場合は、具合が悪い、またはどこかが痛い場合が考えられます。

◆元気

いつもと違い、活発に動き回らず、元氣なくだらけている場合には、注意が必要です。また、お子様に声をかけた時にすぐ返事が返ってくるかどうか、重要なチェックポイントになります。

◆表情

顔つきが生き生きしていない、目の焦点が合わず、動きの鈍い時、表情が暗く顔色も悪い時は具合が悪い可能性があります。

◆睡眠

調子が悪い時は、眠りが浅く、なかなか寝付けないことが多いようです。

04. 病児のお預かり、突然の体調不良の場合

熱があるとき

※常日頃から、体温計の位置を確認しておく！

①熱を測り、記録

体温測定は基本、朝・昼・夕方の1日3回。
体温だけではなく、赤ちゃんの様子もチェック。
(顔色はどうか、発疹など感染症の疑いがある症状は
でていないかなど)

②室温を調整

室内は「少し涼しい」と感じる程度が適当な温度。
熱が38度以上で手足が熱くなっている時は
特に注意して調整。

③汗をかいたらこまめに着替え

汗をかいたままにしておくと、
熱が冷めた時に体を冷やすため、こまめに確認。

④水分補給をしっかりと

発熱していると体内の水分が奪われるため
脱水症状に注意すること。

⑤おでこや脇の下を冷やす

氷のうや冷やしタオルでおでこや脇の下を冷やす。
(冷えピタシートなどを使用する際には、
寝返りで口元などを覆わないよう、
誤飲などにつながらないように十分に注意し使用する)

POINT!

お子さまの平熱は36.5～37.5度と大人よりも少し高めです。
熱が出たときは、まずお子さまの状態を確認しましょう。高熱でも、
機嫌がよく、水分もとれているようなら診療時間内に病院を受診し
ます。一方、ぐったりとして反応が鈍い、呼吸が苦しそう、顔色が
悪い、水分を受け付けない、といった症状ある場合は、保護者さま
に連絡し、**なるべく早く病院に行きましょう。**

※3歳児未満のお子さまに対しては冷えピタシートは脇の下のみに貼
りましょう。おでこに貼ると、**寝ているときに外れ口元をふさぎ窒
息の恐れ**があります。

04. 病児のお預かり、突然の体調不良の場合

吐き気があるとき

◆吐きそうなときは顔を下向き

赤ちゃんの様子を見て、「吐きそう」と思ったらすばやく顔を下に向けて吐かせましょう。内容物や回数、ほかの症状もチェックします。洗面器に新聞紙を敷いて用意しておくとう安心です。

◆寝かせるときは横向きに

吐く心配が続くときは、横向きで寝かせましょう。仰向けにしておくと、吐いたものをのどにつまらせて窒息する危険があります。

下痢のとき

◆こまめに水分補給を

下痢のときは脱水症が急速に進みやすいので、水分をたっぷりとらせましょう。水分も冷たいものではなく常温かやや温かいものにしましょう

◆おしりがかぶれないように座浴やシャワーを

下痢が続くとお尻のあたりはいつも湿った状態な上に何度もふくために皮膚が赤くただれてしまいます。こまめにシャワーか座浴で流してあげましょう。

◆できるだけ早めに食事を再開

下痢で食欲もないときはまずは水分を与えます。絶食は下痢の回復を遅らせてしまいます。

POINT!

嘔吐や下痢で一番心配なのが**脱水症状**です。普段よりこまめな水分補給を心がけましょう。母乳やミルク、キッズ用イオン飲料がおすすめです。ただし、吐き気がある場合は、一度に多量を飲ませると吐き気を催すことがあるので、様子を見ながらスプーンなどで少しずつ与えましょう。

おしっこが出ない/少ない・ぐったりしている・嘔吐や下痢が長引くといった症状ある場合は、保護者さまに連絡し、**なるべく早く病院に行きましょう。**

04. 病児のお預かり、突然の体調不良の場合

嘔吐処理について

感染性胃腸炎の原因菌といわれるノロウイルス・ロタウイルスにはアルコール消毒は効かず、ピューラックス等の次亜塩素酸ナトリウム液での消毒が必要になります。
慌てずに処理をしましょう。

◆用意するもの

- ・ビニール手袋（使い捨て）
- ・マスク
- ・ビニール袋
- ・ビニールエプロン
- ・蓋付きバケツ
- ・ペーパータオル（新聞紙や古布）
- ・消毒液（次亜塩素酸ナトリウムなど）

POINT!

消毒液は必ず希釈して使用しましょう。
濃度0.1%（1000ppm）水 1 Lにハイター20ml（50倍希釈）

◆手順

- ①子どもを落ち着かせ、できれば嘔吐物から遠ざける
- ②使い捨て手袋・マスク・エプロンをつける（ビニール手袋は2重にすると良い）
- ③嘔吐物は乾燥しないうちにペーパータオル・新聞紙・古布をかぶせ、外側から内側へ静かに拭き取る
- ④拭き取りに使用したペーパータオル等は、ビニール袋に入れてすぐに封をする
（ビニール袋にピューラックスを少し入れておくと消毒効果がある）
- ⑤嘔吐した床などは消毒液を浸み込ませたペーパータオルでやや広めに拭く
（金属はさびやすいので10分後に水拭きする）
- ⑥手袋を外しビニール袋に入れ、封をして処分する
- ⑦封をしたビニール袋は汚物用バケツに入れ汚物室またはゴミ置き場まで運搬する
- ⑧十分に換気を行う
- ⑨処理に携わった人は、石けんと流水で十分手洗いを行い終了

04. 病児のお預かり、突然の体調不良の場合

けいれんが起きたとき

- ①平らなところに**横向き**に寝させる（嘔吐などの際に逆流、窒息を防ぐため）
- ②衣服を緩める
- ③痙攣が始まってから治まるまでの時間を測る
痙攣が起きていた時間を受診時に伝える
- ④痙攣の仕方をしっかり視診する
痙攣が左右対称か、部分的かなどを確認して受診時に伝える
- ⑤痙攣が治まったら熱を計る（38度以上なら熱性けいれんの可能性が高い）
- ⑥他に身体に異常がないか確認する
- ⑦保護者様に状況を連絡し、病院を受診する

以下の場合にはすぐに救急車を！

- ・痙攣が5分以上続く
- ・熱がある
- ・意識の戻りがわるい
- ・痙攣が治まった後も意識が朦朧として、ぐったりしている
- ・痙攣が治まった後に、マヒや意識障害がある
- ・痙攣後に嘔吐や頭の痛みを訴えている
- ・痙攣が複数回にわたって繰り返される
- ・6ヶ月未満。6歳以上のお子様がけいれんを起こしたとき
- ・頭を強く打った後

POINT!

けいれんの原因は様々で、泣きすぎて興奮したためや、事故などでなんらかの怪我を負ったり、脳の病気や異常が原因で起きるものもあります。

なかでも最も多いのが、高熱をともなう熱性けいれんで、6歳くらいまでの子供の約9%にみられると言われています。

04. 病児のお預かり、突然の体調不良の場合

感染症のお子様をお預かりする際に

お子様をお預かりする際には、お預かりするお子様の病状、感染経路、対応などをしっかりと理解したうえでシッティングに臨みましょう。

学校保健法に基づき、指定のある感染症については特に深い理解が必要です。

また、病児・病後児においては、お子様自身不安になりやすい状態にあります。安心して過ごせるよう、心のケアにおいても意識して行っていきましょう。

感染症とは…

感染症とは、病原体（＝病気を起こす小さな生物）が体に侵入して、症状が出る病気のことをいいます。病原体は大きさや構造によって細菌、ウイルス、真菌、寄生虫などに分類されます。

04. 病児のお預かり、突然の体調不良の場合

感染経路

感染経路には以下のような経路があります。
お預かりの際には病状と併せて確認するようにしましょう。

①空気感染

ウイルスや細菌が、長時間空中を浮遊し**空気の流れによって広範囲に拡散**し、そのウイルスや細菌を吸入することによって感染する

②飛沫(ひまつ)感染

ウイルスや細菌が、会話や咳、くしゃみなどで放出され、口腔粘膜、鼻粘膜、結膜等の粘膜に付着することによって感染する

③接触感染

皮膚や粘膜の直接的な接触、または医療従事者の手や医療器具、その他手すりやタオルなどのような物体の表面を介しての間接的な接触により、病原体が付着することで感染する

④経口感染（糞口感染）

ウイルスや細菌に汚染された食べ物を、生または十分に加熱しないで食べた場合や、感染した人が調理中に手指等を介して食品や水を汚染し、その汚染食品を食べたり飲んだりした場合に感染する
糞便が手指を介して経口摂取される場合を特に糞口感染という

04. 病児のお預かり、突然の体調不良の場合

感染症 経路別予防策

①空気感染の場合

- ・目、鼻、口の粘膜を保護するためにマスクとゴーグルなどを使用し、着衣を汚染しないようにエプロンなどを着用しましょう。

②飛沫(ひまつ)感染

- ・目、鼻、口の粘膜を保護するためにマスクとゴーグルなどを使用し、着衣を汚染しないようにエプロンなどを着用しましょう。

③接触感染

- ・基本的に手袋とエプロンを着用しましょう。
- ・感染性があるもの（血液・体液、分泌物、排泄物）、粘膜や傷のある皮膚などに接触したら、必ず以下の①②いずれかの手指衛生を行いましょう。
 - ①目に見える汚れがある場合は、石鹸による手洗いを行った後でアルコール消毒薬による消毒を行う。
 - ②目に見える汚れがない場合は、アルコール消毒薬で消毒を行う。
- ・手袋をはずした後はアルコール消毒薬による手指衛生を行いましょう。
- ・タオルや食器など、できる限り患者専用のものでし、共有することのないようにしましょう。
- ・感染性があるものに接触したら、その都度手袋を交換しましょう。
- ・手袋を着用して処置した後は、手袋を外しましょう。
- ・手袋を外した後は、アルコール消毒薬で消毒を行いましょう。

04. 病児のお預かり、突然の体調不良の場合

与薬について

シッティング中に与薬が必要な場合には与薬指示書をいただく必要があります。
もしくは、以下の項目を口頭以外（保護者さまが記載されたもの）で受け取ります。

やりとりは基本的に口頭だけで行うのではなく、KIDSNAシッターのアプリのメッセージや書面に残すなど、形に残る書式で受け取り、指示に従って与薬を行ってください。

また、事前の面談時や受け渡しの際に、与薬の方法を実際に行ってみせるなど、認識の齟齬が発生しないようにコミュニケーションを行ってください。

与薬依頼書について

ダウンロードはこちら

https://sitter.kidsna.com/assets/attachments/body_temperature_check_sheet.pdf

04. 病児のお預かり、突然の体調不良の場合

薬の種類と与え方 <粉薬>

準備するもの

- ・処方薬
- ・手袋 ・水（またはゼリー・ヨーグルト）

- ①水をたらしてすばやく練る
※苦みがあるときはゼリー、ヨーグルトを使用してもよい（※使用の際には保護者さまに必ず確認）
- ②小さな器に1回量を入れ、水を数滴たらして指で練ります
- ③ほおの裏にはりつける
※舌の上は味を感じるので避けましょう。
- ④すぐに湯冷ましなどと一緒に飲み込ませる

04. 病児のお預かり、突然の体調不良の場合

薬の種類と与え方 <シロップ>

準備するもの

- ・処方薬
- ・スポイト（またはスプーン等）

- ①処方薬のボトルを振って、成分を均一にする
- ②水平な場所で正しく測る
- ③スポイトなど利用してキッズの口に入れる
※ドライシロップの場合には水に溶かしてから同じ手順を行いましょう

04. 病児のお預かり、突然の体調不良の場合

薬の種類と与え方 <塗り薬>

準備するもの

- ・処方薬
- ・使い捨て手袋

- ①手袋を着ける
塗る部分を清潔にする
(※塗る前は、入浴などで患部をきれいにする
汗や汚れがついたままだと、効果がなかったり、悪化の原因にもなる)
- ②使う分を手の甲に出す
※患部に直接つけると薬の中に雑菌が入る原因になる
- ③部位や症状に合わせて薄く塗り広げる
目安：大人の人差し指の第一関節分＝子どもの手のひら2つ分

04. 病児のお預かり、突然の体調不良の場合

薬の種類と与え方 <座薬>

準備するもの

・処方薬（座薬） ・水もしくはベビーオイル ・使い捨て手袋 ・ティッシュ

▼小児に使用することが多い座薬

解熱用（アンヒバ・アルビニー）/熱性けいれんの予防用（ダイアアップ）/吐き気止め用（ナウゼリン）

- ①座薬を挿入する前に、薬袋の名前・薬品名・1回の使用量・前回の与薬時間を確認。
- ②座薬の先端を水で濡らしたり、ベビーオイルをつけて挿しやすくする。
（中身を素手で触っていると体温で溶けてしまうので注意する）
- ③子どもの体位は乳児の場合仰向けで両足を片手でしっかり持ち上げる。幼児は足を曲げ横向きに寝かせる
- ④使い捨て手袋を装着し手早く一気に座薬を挿入する（人差し指なら爪が見えないくらいまで挿入する）
- ⑤挿入後はすぐに手を抜かないようにする。
座薬が最後まで入ったら親指やティッシュなどでできるだけ長く肛門をおさえ
自然に肛門が閉じるのを待つ。
※もし出てきてしまった場合には再挿入はしない
- ⑥長時間のシッティングの場合は、前回挿入時から6～8時間の間隔をあけて、2回目を挿す。
毎回の記録をきちんとメモすること（○時○分：熱が○度で座薬を使用矢印→○度まで下がった、等

05. 怪我が発生した場合

怪我をしたとき <受診が不要な場合>

下記のケース別の応急処置方法を参考に一時対処を行い、落ち着いたら、保護者さまに連絡する。
ケガが発生した時刻、状況とケガの具合、処置内容を報告する。

◆浅い傷の場合

- ①流水で洗う
- ②傷口を覆う
- ③保護者さまにメッセージで連絡する

◆ものが刺さった場合

- ①傷口を確認する
- ②保護者さまに電話連絡する
- ③無理に抜かずに病院へ

◆出血がひどい場合

- ①傷口をしばって止血する
- ②救急車を呼ぶ
- ③保護者さまに電話連絡する

その他のけがの対応については、補足資料をご確認ください。

05. 怪我が発生した場合

怪我をしたとき ＜受診が必要な場合＞

①保護者さまにその旨を連絡する。

- ・ かかりつけの病院があれば教えてもらい、診察券・保険証・乳児医療書の場所を確認する。
(外出先、もしくは診察券を保護者さまが持っていて自宅にない場合、1ヶ月以内の受診がある病院を
教えてもらう。ない場合は近隣の病院を聞き受診する。)

※一刻を争う場合かつ保護者さまに連絡がつかない場合は、シッターの判断で病院へ連れていく場合もある。

②外出準備をし、病院を受診する。

- ・ 交通事故などに十分注意し、シッターが常に道路側を歩き連れていく。
- ・ 抱っこなどが必要な場合は必要に応じて適した形で連れていく。
- ・ タクシーを使う場合は領収書を必ず受け取る。

③受診にて怪我発生前後の状況を伝える。

- ・ 診察料などの支払いが発生した場合はシッターが一時的に立て替えて支払う。
- ・ 医師の診断結果をメモ。保護者さまに詳しく円滑にお伝えできるようにしておく。

④受診が終了したら、保護者さまに連絡をする。

05. 怪我が発生した場合

家庭で子どもが怪我をしやすい場所

◆ドアで指を挟んだ！

ドアの開け閉めには十分に注意をしましょう。

◆階段からの転落！

お子様と上り降りる際は外出中であればしっかりと手をつなぎ、小学生以上であれば適度に声掛けをしましょう。

◆机やイスなど角の尖ったもので頭をぶつけた！

あらかじめぶつかりやすそうな場所を把握し、意識しましょう。

◆お湯で火傷をしてしまった！

冬場の電気ケトルやお湯の取り扱いには注意をしましょう。

どこにでも危険は潜んでいるので常に注意を払いましょう！！

06. 災害など緊急時の対応

火災発生の場合

◆シッター先、家の中で発生した場合

- ①火元を確認し、初期消火を行う。（水道水、消火器があれば消火器）
- ②お子さまを連れて屋外へ避難する。
- ③避難する際は、手で鼻や口を覆い、火元・風向きに注意して機敏に行動させる
- ④屋外への避難誘導は、交通に注意して落ち着いて行う
必要な場合はベビーカー、抱っこ紐等を使用し避難する
- ⑤119番へ緊急連絡する。
「火事であること」、「住所」、「名前」、「状況」を落ち着いて伝える。
- ⑥保護者さまに状況を連絡する。

◆近隣で火事が発生した場合

- ①火元を確認し、屋外のなるべく離れた場所へ避難する。
- ②以降は屋内の場合と同じ

06. 災害など緊急時の対応

地震発生の場合

◆シッター先の室内で発生した場合

- ①お子さまの身の安全確保を最優先に考える。
- ②机の下に潜らせるか、または落下物のない場所に座らせて振動の収まるまで待機する。
- ③落下物に対し、頭部の保護には両手で頭を覆わせるか布団をかぶせる。
昼寝の時はお子さまを起こし、次の行動がとれる姿勢で布団をかぶせる。
- ④避難経路の確保に努め、出入り口を直ちに開ける。
- ⑤出火防止のために、キッチンのガスの元栓を閉める。
- ⑥振動がおさまった後も、余震が続くようであれば、近隣の広域避難場所に避難する。
- ⑦保護者さまに状況を連絡する。

◆屋外に出ている際に発生した場合

- ①落下物に注意し、付近の開けた安全な場所に集合させて座らせる。
- ②振動が収まるまで待ち、その後、近くの広域避難場所へ避難する。
- ③保護者さまに状況を連絡する。

POINT!

◆危険な場所

工事現場・建物のガラス・外壁・エントランス・看板・電柱・切れた電線・ブロック塀・自動販売機・石(いし)灯(どう)籠(ろう)・鳥居・屋根瓦・車の暴走しそうな所

06. 災害など緊急時の対応

風水雪害の場合

①情報の確認

- ・天候の状況により、ラジオ、テレビ、ネット等で情報を積極的に収集する

②施設に対する応急措置

- ・風の向きによっては雨の吹き込みもあるので、確実に窓を閉める
- ・過去に吹き込みのあった場所には、予めサッシの溝に雑巾などを詰め、風で飛ばされそうな物を取り除くなど、家庭の実情に合わせて注意する

06. 災害など緊急時の対応

不審者が現れた場合

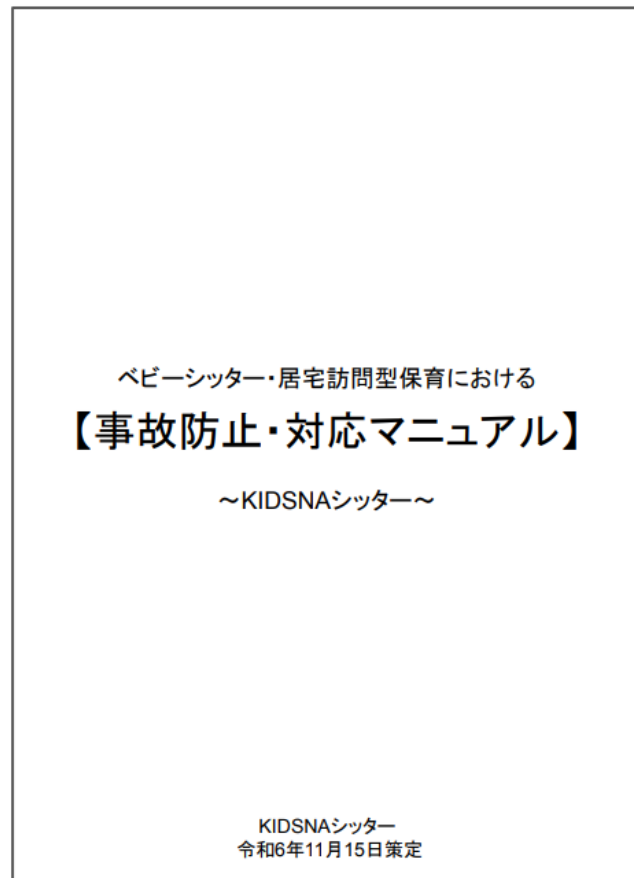
◆室内から不審者を確認した場合

- ①不審者からなるべく離れた室内に移動し、鍵をかけて対応する。
- ②家の周囲から離れない場合には110番通報する。
- ③保護者さまに状況を連絡する。

◆屋外（散歩中など）で不審者に遭遇した場合

- ①速やかに家に帰り鍵をかける。
なるべく人通りの多い道を選んで帰宅する。
お子さまが、不審者に気づいたり、声を掛けたりしないように充分気をつける。
近づいてきたり、不振な行動をとろうとした時、身の危険を感じた時には・・・近隣に助けを求める
家から離れている場合は相手を刺激しないようにその場を離れ、安全な場所に移動する。
- ②110番通報をする
- ③保護者さまに状況を連絡する。

07. 補足資料



KIDSNA シッター

Copyright © reatbeat All Rights Reserved

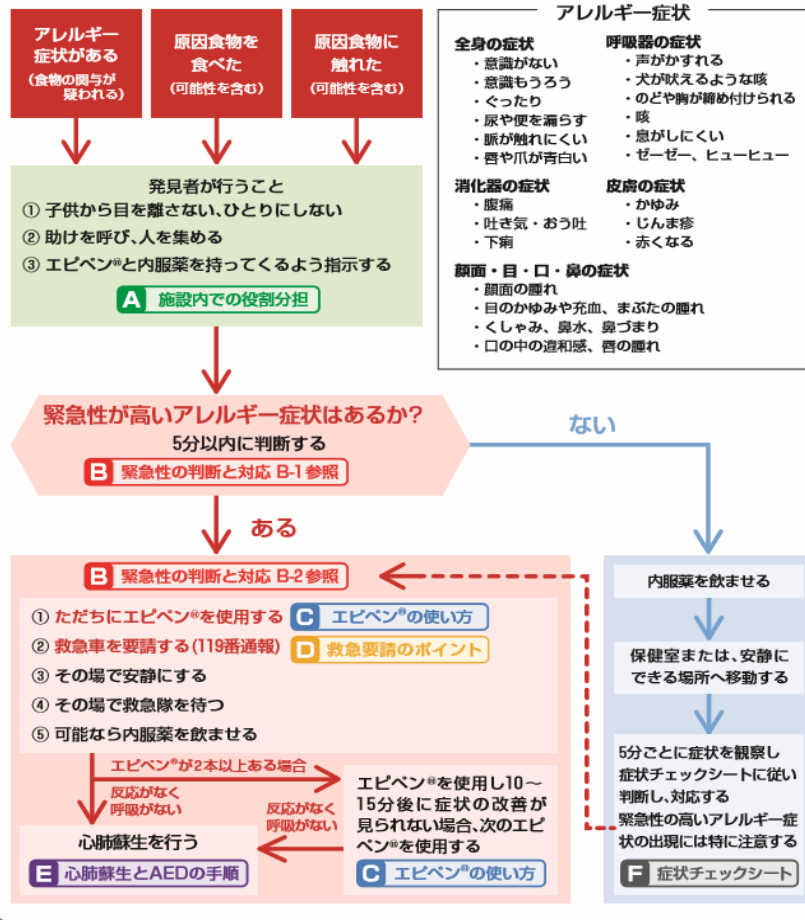
KIDSNAシッターでは、事故防止・対応マニュアルを作成しております。怪我や事故、自然災害などの対応マニュアルの詳細は、そちらよりご確認ください。

▼安全計画・重大事故防止マニュアル

<https://sitter.kidsna.com/sitter/article/article/3534>

食物アレルギー緊急時対応マニュアル

アレルギー症状への対応の手順



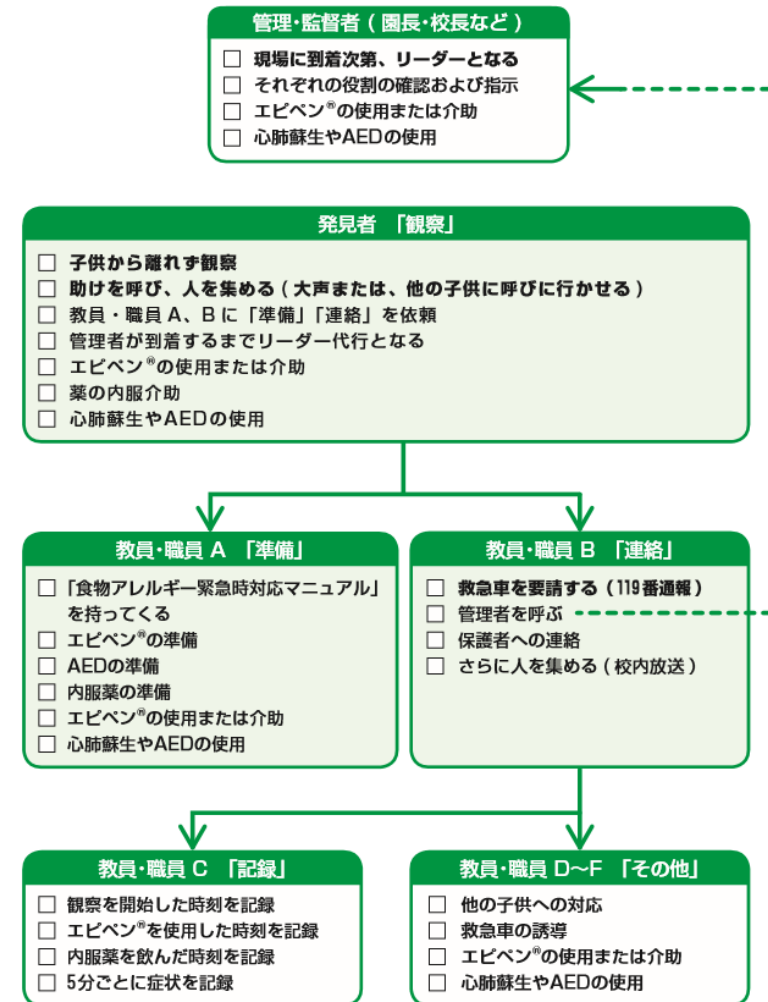
2013年 7月版



A

施設内での役割分担

◆各々の役割分担を確認し事前にシミュレーションを行う



B 緊急性の判断と対応

◆アレルギー症状があったら5分以内に判断する！

◆迷ったらエピペン®を打つ！ ただちに119番通報をする！

B-1 緊急性が高いアレルギー症状

【全身の症状】	【呼吸器の症状】	【消化器の症状】
☐ ぐったり ☐ 意識もうろう ☐ 尿や便を漏らす ☐ 脈が触れにくいまたは不規則 ☐ 唇や爪が青白い	☐ のどや胸が締め付けられる ☐ 声がかすれる ☐ 犬が吠えるような咳 ☐ 息がしにくい ☐ 持続する強い咳き込み ☐ ゼーゼーする呼吸 (ぜん息発作と区別できない場合を含む)	☐ 持続する強い（がまんできない） お腹の痛み ☐ 繰り返し吐き続ける

1つでもあてはまる場合

ない場合

B-2 緊急性が高いアレルギー症状への対応

① ただちにエピペン®を使用する！

→ C エピペン®の使い方

② 救急車を要請する(119番通報)

→ D 救急要請のポイント

③ その場で安静にする(下記の体位を参照)

立たせたり、歩かせたりしない！

④ その場で救急隊を待つ

⑤ 可能なら内服薬を飲ませる

◆エピペン®を使用し10～15分後に症状の改善が見られない場合は、次のエピペン®を使用する(2本以上ある場合)

◆反応がなく、呼吸がなければ心肺蘇生を行う → E 心肺蘇生とAEDの手順

内服薬を飲ませる

保健室または、安静にできる場所へ移動する

5分ごとに症状を観察し症状チェックシートに従い判断し、対応する
緊急性の高いアレルギー症状の出現には特に注意する

F 症状チェックシート

安静を保つ体位

ぐったり、意識もうろうの場合



血圧が低下している可能性があるため仰向けで足を15～30cm高くする

吐き気、おう吐がある場合



おう吐物による窒息を防ぐため、体と顔を横に向ける

呼吸が苦しく仰向けにできない場合



呼吸を楽にするため、上半身を起こし後ろに寄りかかせる

C エピペン®の使い方

◆それぞれの動作を声に出し、確認しながら行う

① ケースから取り出す



ケースのカバーキャップを開けエピペン®を取り出す

② しっかり握る



オレンジ色のニードルカバーを下に向け、利き手で持つ

“グー”で握る！

③ 安全キャップを外す



青い安全キャップを外す

④ 太ももに注射する



太ももの外側に、エピペン®の先端(オレンジ色の部分)を軽くあて、“カチッ”と音がするまで強く押しあてそのまま5つ数える

注射した後すぐに抜かない！
押しつけたまま5つ数える！

⑤ 確認する



エピペン®を太ももから離しオレンジ色のニードルカバーが伸びているか確認する

伸びていない場合は「④に戻る」

⑥ マッサージする



打った部位を10秒間、マッサージする

介助者がいる場合



介助者は、子供の太ももの付け根と膝をしっかりと抑え、動かないように固定する

注射する部位

- ・衣類の上から、打つことができる
- ・太ももの付け根と膝の中央部で、かつ真ん中(A)よりやや外側に注射する

仰向けの場合

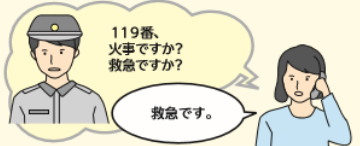


座位の場合



D 救急要請（119番通報）のポイント

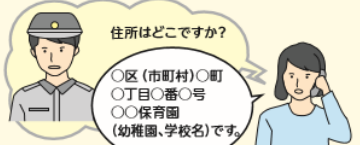
◆あわてず、ゆっくり、正確に情報を伝える



119番、火事ですか？ 救急ですか？

救急です。

①救急であることを伝える

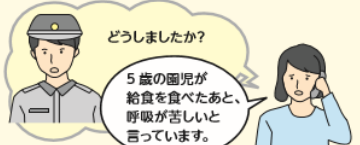


住所はどこですか？

○区（市町村）○町
○丁目○番○号
○〇保育園
（幼稚園、学校名）です。

②救急車に来てほしい住所を伝える

住所、施設名をあらかじめ記載しておく

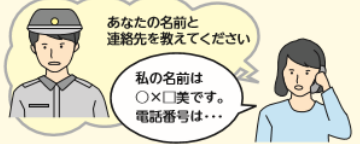


どうしましたか？

5歳の園児が給食を食べたあと、呼吸が苦しいと言っています。

③「いつ、だれが、どうして、現在どのような状態なのか」をわかる範囲で伝える

エビペン®の処方やエビペン®の使用の有無を伝える



あなたの名前と連絡先を教えてください

私の名前は○×□美です。電話番号は...

④通報している人の氏名と連絡先を伝える

119番通報後も連絡可能な電話番号を伝える

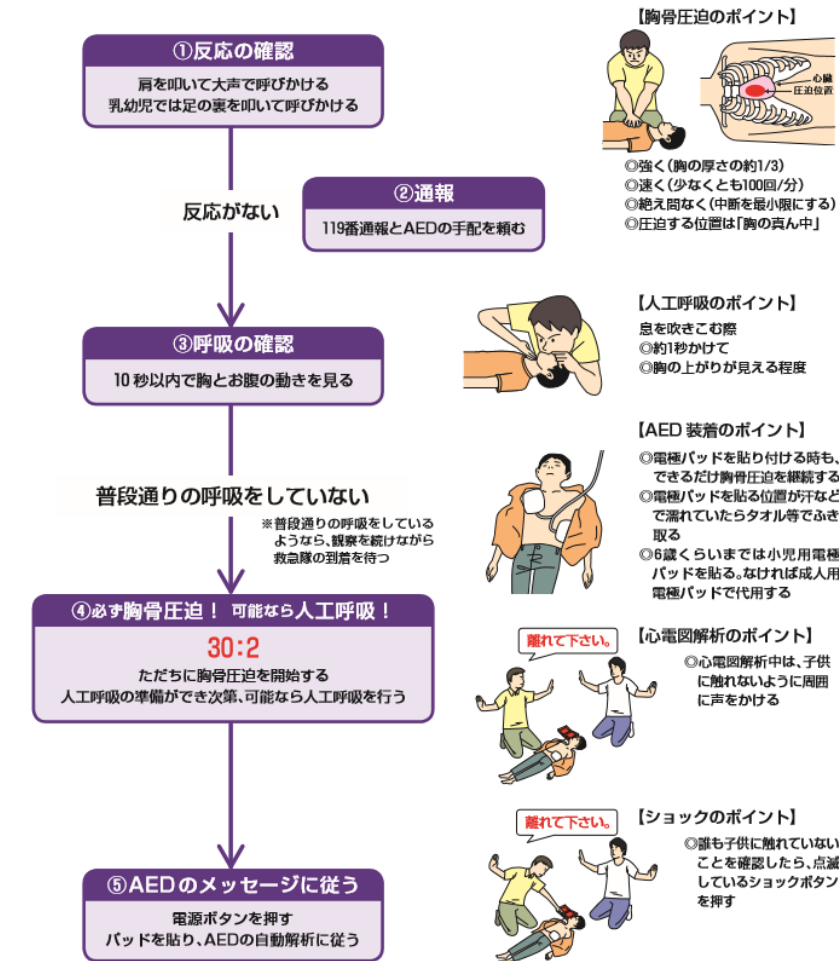
※向かっている救急隊から、その後の状態確認等のため電話がかかってくることもある

- ・通報時に伝えた連絡先の電話は、常につながるようにしておく
- ・その際、救急隊が到着するまでの応急手当の方法などを必要に応じて聞く

E 心肺蘇生とAEDの手順

◆強く、速く、絶え間ない胸骨圧迫を！

◆救急隊に引き継ぐまで、または子供に普段通りの呼吸や目的のある仕草が認められるまで心肺蘇生を続ける



F 症状チェックシート

◆症状は急激に変化することがあるため、5分ごとに、注意深く症状を観察する

◆☐の症状が1つでもあてはまる場合、エビベン®を使用する

(内服薬を飲んだ後にエビベン®を使用しても問題ない)

観察を開始した時刻(時 分) 内服した時刻(時 分) エビベン®を使用した時刻(時 分)

全身の症状	☐ ぐったり ☐ 意識もうろう ☐ 尿や便を漏らす ☐ 脈が触れにくいまたは不規則 ☐ 唇や爪が青白い	
呼吸器の症状	☐ のどや胸が締め付けられる ☐ 声がかすれる ☐ 犬が吠えるような咳 ☐ 息がしにくい ☐ 持続する強い咳き込み ☐ ゼーゼーする呼吸	☐ 数回の軽い咳
消化器の症状	☐ 持続する強い(がまんできない)お腹の痛み ☐ 繰り返して吐き続ける	☐ 中等度のお腹の痛み ☐ 1～2回のおう吐 ☐ 1～2回の下痢
目・口・鼻・顔面の症状	☐ 顔全体の腫れ ☐ まぶたの腫れ	☐ 軽いお腹の痛み (がまんできる) ☐ 吐き気
皮膚の症状	☐ 強いかゆみ ☐ 全身に広がるじんま疹 ☐ 全身が真っ赤	☐ 軽度のかゆみ ☐ 数個のじんま疹 ☐ 部分的な赤み

上記の症状が
1つでもあてはまる場合

1つでもあてはまる場合

1つでもあてはまる場合

- ①ただちにエビベン®を使用する
②救急車を要請する(119番通報)
③その場で安静を保つ
(立たせたり、歩かせたりしない)
④その場で救急隊を待つ
⑤可能なら内服薬を飲ませる

B 緊急性の判断と対応 B-2参照

ただちに救急車で
医療機関へ搬送

- ①内服薬を飲ませ、エビベン®を準備する
②速やかに医療機関を受診する
(救急車の要請も考慮)
③医療機関に到着するまで、5分ごとに症状の変化を観察し、☐の症状が1つでもあてはまる場合、エビベン®を使用する

速やかに
医療機関を受診

- ①内服薬を飲ませる
②少なくとも1時間は5分ごとに症状の変化を観察し、症状の改善がみられない場合は医療機関を受診する

安静にし、
注意深く経過観察

緊急時に備えるために

本マニュアルの利用にあたっては、下記の点にご留意ください。

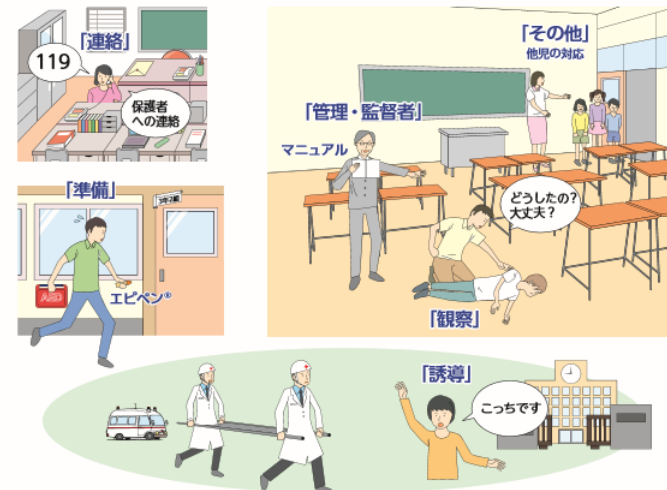
- ☆ 保育所・幼稚園・学校では、食物アレルギー対応委員会を設置してください。
- ☆ 教員・職員の研修計画を策定してください。東京都等が実施する研修を受講し、各種ガイドライン®を参考として校内・施設内での研修を実施してください。
- ☆ 緊急対応が必要になる可能性がある人を把握し、生活管理指導表や取組方針を確認するとともに、保護者や主治医からの情報を職員全員で共有してください。
- ☆ 緊急時に適切に対応できるように、本マニュアルを活用して教員・職員の役割分担や運用方法を決めておいてください。
- ☆ 緊急時にエビベン®、内服薬が確実に使用できるように、管理方法を決めてください。
- ☆ 「症状チェックシート」は複数枚用意して、症状を観察する時の記録用紙として使用してください。
- ☆ エビベン®や内服薬を処方されていない(持参していない)人への対応が必要な場合も、基本的には「アレルギー症状への対応の手順」に従って判断してください。その場合、「エビベン®使用」や「内服薬を飲ませる」の項は飛ばして、次の項に進んで判断してください。

※ 各種ガイドライン

- ・「食物アレルギー対応ガイドブック」(平成22年 東京都福祉保健局発行)
- ・「保育所におけるアレルギー対応ガイドライン」(平成23年 厚生労働省発行)
- ・「学校のアレルギー疾患に対する取り組みガイドライン」(平成20年 財団法人日本学校保健会発行)

この食物アレルギー緊急時対応マニュアルは

(http://www.tokyo-eiken.go.jp/kj_kankyo/allergy/to_public/) よりダウンロードできます。



平成25年7月発行 登録番号(25) 5
 【監 修】 東京都アレルギー疾患対策検討委員会
 【編集・協力】 東京都立小児総合医療センター アレルギー科
 東京都消防庁・東京都教育委員会
 東京都健康安全研究センター 企画調整部健康危機管理情報課
 電話 03(3363)3487
 【印 刷】 株式会社 プライムステーション

08. 虐待対応・虐待予防マニュアル

虐待の早期発見・通告の義務

保護者がしつけのためと言っても、現実には子どもの心や体が傷つく行為であれば、「虐待」といえます（**親の立場よりも、子どもの立場で判断**）。また、「虐待は特別な家庭に起こるもの…」こんな思い込みは虐待の発見を妨げます。児童虐待を疑ったときは、「子どもの安全を守る」視点から対応する必要があります。子ども虐待への対応については、「児童福祉法」を基本としつつも、「児童虐待防止法」および関連の通知等においても規定されています。

「児童福祉法」では、子ども家庭福祉相談の第一義的窓口を市町村としています。子ども虐待であっても同様に、通告はまず市町村に行うことになっています。立ち入り調査や一時保護、判定等専門的な対応が必要と考えられる場合、市町村は児童相談所に送致し、児童相談所が対応することになります。

気づいたら悩まずにお住まいのエリアを管轄する自治体の子ども家庭課に相談してください。

児童相談所虐待対応ダイヤル「189」（いちはやく）

- ・虐待かと思った時などに、すぐに児童相談所に通告・相談ができる全国共通の電話番号です。
- ・「児童相談所虐待対応ダイヤル「189」」にかけるとお近くの児童相談所につながります。
- ・通告・相談は、匿名で行うこともでき、通告・相談をした人、その内容に関する秘密は守られます。

08. 虐待対応・虐待予防マニュアル

児童虐待に関する基本的事項

児童虐待に関する基本的事項(1) 子どもの権利擁護（児童福祉法第1条、第2条） 児童福祉法の理念規定は、法制定当時から見直されておらず、子どもが権利の主体であること、子どもの最善の利益が優先されること等が明確ではありませんでした。しかし、平成28年児童福祉法等改正法施行により、子どもは適切な養育を受け、健やかな成長・発達や自立が図られること等を保障される権利を有することを位置づけ、その上で、国民、保護者、国・地方公共団体がこれを支える形で児童福祉が保障される旨が明確化されました。

児童虐待の定義（児童虐待の防止等に関する法律第2条）

保護者など身近にいる者が子どもに対して行う、しつけの程度を越えた心身を傷つけ、人権を侵害する行為です。子どもの発達上、マイナスとなるような行為は「虐待」と考えられます。例えば、悪いことをした時に叱ることは、保護者として当然のことですが、子どもを殴ることや子どもを心理的に傷つけるような言動は、子どもにとって有害で虐待になります。「児童虐待の防止等に関する法律」では、第2条において、「児童虐待とは保護者（親権を行う者、未成年後見人その他の者で、児童を現に監護するものをいう。）がその監護する児童（18歳に満たない者をいう。）について行う身体的虐待、性的虐待、ネグレクト（育児放棄）、心理的虐待」と定義します。

08. 虐待対応・虐待予防マニュアル

虐待の分類 1 身体的虐待

身体に外傷が生じ、又は生じるおそれのある暴行を加えること。

外傷とは、打撲傷、あざ（内出血）、骨折、頭蓋内出血などの頭部外傷、内臓損傷、刺傷、たばこによる火傷など。

◆例

殴る

蹴る

突き飛ばす

激しく揺さぶる

たばこの火を押しつける

首をしめる

溺れさせる

食事を与えない

冬に戸外に閉め出す

意図的に子どもを病気にさせる

08. 虐待対応・虐待予防マニュアル

虐待の分類 2 性的虐待

児童にわいせつな行為をすること又は児童をしてわいせつな行為をさせること。

◆例

子どもへの性交

性的暴行

性的行為の強要・教唆

身体（下腹部）に触る、触らせるなどの性的暴力。

性器や性的行為を見せる

ポルノグラフィーの被写体にする

08. 虐待対応・虐待予防マニュアル

虐待の分類 3 ネグレクト（育児放棄）

児童の心身の正常な発達を妨げるような著しい減食又は長時間の放置。
保護者以外の同居人による虐待行為の放置その他の保護者としての監護を著しく怠ること。

◆例

- 適切な食事を与えない。
- 汚れた衣類を着続けさせる。
- 極端に不潔な環境で生活させる。
- 病気なのに医者には診せない。
- 子どもの意思に反して登校させず家に閉じ込める。
- 乳幼児を自動車に放置する。
- 乳幼児を家に残したままたびたび外出する。
- 子どもを遺棄する。
- 保護者以外の同居人の虐待行為を放置する。

08. 虐待対応・虐待予防マニュアル

虐待の分類 4 心理的虐待

児童に対する著しい暴言又は著しく拒否的な対応、児童が同居する配偶者に対する暴力（配偶者が婚姻の届出をしていないが、事実上婚姻関係と同様の事情にある者を 含む。）、その他の児童に著しい心理的外傷を与える言動を行うこと。

◆例

「おまえなんか生まれてこなければよかった」などと子どもの心を傷つけたり、
「死んでしまえ」などと怯えさせる言葉を繰り返す。
子どもを無視、拒否的な態度を示す。
他のきょうだいと著しく差別的な扱いをする。
子どもの面前で家族に暴力をふるったり、夫婦喧嘩などを行う。

08. 虐待対応・虐待予防マニュアル

虐待が起きる背景（要因）

虐待は一つの原因で発生するわけではなく、いくつかの要因が関連しストレスになった時、ある出来事を引き金にして起こる場合があります。虐待発生につながりそうな要因を除去あるいは軽減することで、虐待防止・再発の抑止力となるだけでなく、子育て支援や生活支援につながります。

虐待のリスク要因 1

◆保護者の要因

- ・子どもへの愛着形成が不十分
- ・衝動的・攻撃的な性格
- ・精神疾患、知的障がい、アルコール依存症、薬物依存
- ・被虐待経験
- ・子育ての強い拒否感、不安やストレス
- ・望まない妊娠、出産
- ・若年の妊娠、出産（保護者が未熟）

08. 虐待対応・虐待予防マニュアル

虐待のリスク要因 2

◆子どもの要因

- ・未熟児、多胎児
- ・重い疾患や障がい・発達障がいがある
- ・保護者にとって何らかの育てにくさを持っている（ひどく泣く、こだわりが強い）

虐待のリスク要因 3

◆家庭環境の要因

- ・経済的困窮
- ・未婚を含むひとり親家庭
- ・内縁者や同居人のいる家庭
- ・子連れの再婚家庭
- ・転居を繰り返す家庭（地域で孤立）
- ・援助者（親、きょうだい）や相談相手がいない
- ・家庭内不和、配偶者からの暴力（DV）等不安定な状況にある家庭
- ・保護者の不安定な就労や転職の繰り返し

08. 虐待対応・虐待予防マニュアル

虐待の予防

虐待予防は、一次予防、二次予防、三次予防の三段階で考えることができます。

一次予防は、虐待発生前の予防です。

児童の健全育成を推進することや、何らかの不安を抱えている家庭に対して支援できる仕組みの構築、また気軽に相談できる体制を整えることが重要です。

二次予防は、早期発見、早期対応です。

虐待によって死亡したり、身体的な障がいを持つようになったり、また精神的な障がいにより、社会への適応が難しくなることも考えられます。虐待の影響を最小限に留め、虐待からの心の傷の回復を図るためには、早期発見、早期対応が重要であることは言うまでもありません。

三次予防は、再発の防止です。

虐待を起こしてしまった家庭は、虐待が起こらない、起こさない家族関係を新たに築くことが求められます。関係機関の長期的視野に立った支援が必要になります。

08. 虐待対応・虐待予防マニュアル

児童虐待の早期発見のためのチェックリスト

◆乳児（1歳未満児）

- ☐ 不自然な打撲によるあざや火傷などがよく見られる。
- ☐ 特別な病気もないのに、身長伸びが悪い、体重の増加が悪かったり、次第に低下したりしている。
- ☐ 表情や反応が乏しく、語りかけ、あやしにも無表情である。
- ☐ 抱かれると異常に離れたがらなかったり、おびえたような様子が見られたりする。
- ☐ お尻がただれていたり、身体、衣類が極端に汚れたままで登園する。
- ☐ 母子健康手帳の記入が極端に少ない。

08. 虐待対応・虐待予防マニュアル

児童虐待の早期発見のためのチェックリスト

◆ 幼児（1歳から就学前）・・・乳児に見られる特徴の他に

- ☐ 原因不明の不自然な傷やあざが多く見られ、手当も十分でない。
- ☐ 特別な病気もないのに、身長伸びが悪い、体重の増加が悪かったり、次第に低下したりしている。
- ☐ 身体（顔、髪の毛、手足、口腔内）や衣類が不潔である。未処置の虫歯が多くある。
- ☐ おびえた泣き方をしたり、かんしゃくが激しい。
- ☐ 親が迎えに来てても帰りがらない。
- ☐ 職員を試したり、独占しようとまとわりついて離れない。
- ☐ 転んだり怪我をしても泣かない、助けを求めない。
- ☐ おやつや給食などをむさぼり食べる、おかわりを何度も要求する。
- ☐ 身体、衣類が極端に汚れたままで登園することがよくある。
- ☐ 予防接種や検診を受けていない。
- ☐ 理由のはっきりしない、または、連絡のない遅刻や欠席が多い。
- ☐ ささいなことでカーッとなり、他の子への乱暴な言動がある。
- ☐ 小動物に残虐な行為をする。
- ☐ いつもおどおどしていて、何気なく手をあげても身構える。
- ☐ 親の前ではおびえた態度になる。
- ☐ 年齢不相応な性的な言葉や性的な行動が見られる。

08. 虐待対応・虐待予防マニュアル

児童虐待の早期発見のためのチェックリスト

◆保護者の様子

- ☐ 子どもの扱いがハラハラするほど乱暴である。
- ☐ 子どもとの関わりが乏しかったり、冷たい態度をとったりする。
- ☐ 子どもの要求をくみ取ることができない。
(要求を予想したり理解したりできない、なぜ泣くのかわからない)。
- ☐ 予防接種や健康診断を受けさせない。
- ☐ 感情的になったり、イライラしていてよく怒る。
- ☐ 子どもが自分の思いどおりにならないとすぐに叩いたり、蹴ったりする。
- ☐ 子どもに能力以上のことを無理矢理教えよう（させよう）とする。
- ☐ 兄弟と著しく差別したり、他の子どもと比較ばかりしている。
- ☐ 無断で欠席させることが多い。
- ☐ 理由がないのに、長時間、保育所におきたがる。
- ☐ 保育士や職員との面談を拒む。
- ☐ 夫婦関係や経済状態が悪く、生活上のストレスになっている。
- ☐ 母親にも暴力を受けた傷がある。 ※DV が疑われる

08. 虐待対応・虐待予防マニュアル

児童虐待の早期発見のためのチェックリスト

◆緊急性が高い場合

以下のように緊急性が高い場合、直ちに子ども家庭課へ通告する。

- ☐ 子ども自身あるいは保護者が保護や救済を求めており、訴える内容が切迫している。
- ☐ 確認にはいたらないものの、性的虐待が強く疑われる。
- ☐ 頭部や顔面、腹部のあざや傷がみられる。
- ☐ 慢性的にあざや火傷（タバコや線香、熱湯など）がみられる。
- ☐ 親が子どもにとって必要な医療処置をとらない（必要な薬を与えない、乳児の下痢を放置）。
- ☐ 子どもにすでに重大な結果が生じている（性的虐待、致命的な外傷、栄養失調、衰弱、医療放棄等）。

09. 連絡・お問い合わせ先

緊急連絡先（医療機関）

小児救急電話相談： **# 8 0 0 0**（全国同一） 子供の急な体調の変化への対応に困った場合

救急相談センター： **# 7 1 1 9**（東京23区・多摩地区のみ） 救急車を呼んでいいのか迷った場合

◆地震などの緊急時避難先の確認
東京都防災マップ <http://map.bousai.metro.tokyo.jp/>

緊急連絡先（児童相談所虐待対応ダイヤル）

「189」（いちはやく）

- ・虐待かと思った時などに、すぐに児童相談所に通告・相談ができる全国共通の電話番号です。
- ・「児童相談所虐待対応ダイヤル「189」」にかけるとお近くの児童相談所につながります。
- ・通告・相談は、匿名で行うこともでき、通告・相談をした人、その内容に関する秘密は守られます。

09. 連絡・お問い合わせ先

KIDSNAシッターの連絡先

フリーダイヤル： **0 1 2 0 - 6 8 9 - 7 2 4** (平日 10 : 00 ~ 19 : 00)

E-mail : info-sitter@kidsna.com

社名	株式会社ネクストビート (nextbeat Co., Ltd.)
事業内容	有料職業紹介事業 許可番号：13-コ-306160 インターネットを活用した各種コンテンツ・サービスの企画・開発 インターネットを活用した各種マーケティング支援事業
設立	2013年7月3日
所在地	東京都渋谷区恵比寿四丁目9番10号
代表取締役	CEO 三原 誠司

09. 最新版のHandBookについて

「KIDSNAシッターHand Book」は
こちらから最新版を確認・ダウンロードいただけます

https://sitter.kidsna.com/assets/attachments/sitter_handbook.pdf