

様式 1 1

医療的ケアに関する事故報告書（ヒヤリハット含む）

※記入方法：該当する項目の□に✓を記入する。

☐ 事故報告書

保育園記入日

年 月 日

☐ ヒヤリハット報告書

担当課受取日

年 月 日

園児名：		(年齢 歳児)		記録者名：		保育士・看護師	
生年月日：		年 月 日		発生日時：		年 月 日 () 時 分	
病名：				発生場所：			
医療的ケアの内容				アクシデントの原因・要因・背景（複数回答可）			
☐ 経管栄養 ☐ 気管内吸引 ☐ 腔内・鼻腔内吸引 ☐ 酸素吸入 ☐ ネブライザー吸入 ☐ 血糖測定・管理 ☐ 導尿 ☐ インスリン施中・管理 ☐ ストーマのケア ☐ その他				☐ 確認不足 ☐ 忘れ ☐ 観察不足 ☐ 聞き違い ☐ 情報不足 ☐ 思い込み ☐ 知識不足 ☐ 慣れ ☐ 技術不足 ☐ 自己判断 ☐ コミュニケーション不足 ☐ 繁忙 ☐ 連携ミス ☐ 疲労・体調不良 ☐ 判断ミス ☐ 焦り・パニック ☐ 転記ミス ☐ 子どもの要因 ☐ 操作ミス [] ☐ 設備・環境 ☐ 保護者の要因 ☐ 機械の整備不良 [] ☐ その他 []			
発生状況	発生時期	☐ 医療的ケア実施前 []		☐ 連携ミス ☐ 疲労・体調不良 ☐ 判断ミス ☐ 焦り・パニック ☐ 転記ミス ☐ 子どもの要因 ☐ 操作ミス [] ☐ 設備・環境 ☐ 保護者の要因 ☐ 機械の整備不良 [] ☐ その他 []			
		☐ 医療的ケア実施前中 []					
☐ 医療的ケア実施後 []							
発生状況	具体的な状況	時間	園児の様子・保育の状況 など				
保育園での処置・対応等	☐ 園長への報告		連絡時間	時	分		
	☐ 保護者への報告		連絡時間	時	分		
	☐ 主治医への報告		連絡時間	時	分		
	☐ 課への報告		連絡時間	時	分		
	☐ 受診した場合		受診時間 降園時間	時 時	分 分		
受診医療機関	医療機関受診の有無				受診時間		
	受診した病院名				診療科名		
	搬送方法		徒歩 ・ 救急車 ・ タクシー ・ その他 ()				
	同行者		職員 (氏名) 保護者 (続柄)				
	診断名						
	通院・入院等状況		通院 (1 回のみ・継続的治療) ・ 入院				
	日本スポーツ振興センター		適応する ・ 適応しない				

保護者対応	保護者の受け止め 状況を理解いただいた その他→（ ）		
考えられる要因			
再発防止策			
今後の課題・改善点			
備考			
課 使 用 欄	課内対策チームの立ち上げ	有 ・ 無 有の場合のチームメンバー（ ）	
	現場へのフィードバック等	年 月 日（ ） 時 分 フィードバックの方法（ ）	
	その他特記事項		