

送付元:施設名

施設番号

電話番号

ファックス番号

送付者氏名(メールアドレス);

「インシデント・アクシデント報告書」

下記の項目について該当する事項を記入、あるいはチェックマーク(●:単一選択、■:複数選択)を付けて下さい。

[報告者氏名(関与者)] (イニシャルで記入して下さい)

[発生日] 平成 年 月 日

[報告日] 平成 年 月 日

[他の関与者氏名] ○1.有 (イニシャルで記入して下さい) ○2.無

[当該児氏名] (イニシャルで記入して下さい) 入室理由(病名)

年齢 歳、1歳未満児の場合は か月 性別 ○1.男 ○2.女

(イニシャルで記入して下さい) 入室理由(病名)

年齢 歳、1歳未満児の場合は か月 性別 ○1.男 ○2.女

[分類] ○1.インシデント ○2.アクシデント

[発生場所] ○1.保育室 ○2.隔離室 ○3.トイレ・浴室 ○4.その他(具体的に)

[薬物関係] 薬の種類 薬剤名()

(複数回答可) □1.内服薬 □2.外用薬 □3.坐薬 □4.吸入薬 □5.塗布薬 □6.その他(具体的に)

頓用薬(□7.解熱薬、□8.痙攣予防薬、□9.その他(具体的に))

誤内容

□1.与薬時間 □2.与薬忘れ □3.与薬量 □4.与薬方法 □5.他児の薬を与薬

□6.重複投与 □7.その他(具体的に)

[転倒・転落

区分

・外傷関係] □1.転倒 □2.転落 □3.打撲 □4.外傷 □5.誤飲・誤嚥 □6.その他(具体的に)

(複数回答可)

発生状況

□1.自力歩行中 □2.座位中 □3.排便・排尿中 □4.遊具・家具から転落 □5.ベットから転落

□6.遊戯中 □7.子ども同士の衝突 □8.子ども同士のけんか □9.食事・授乳中

□10.子どもの不注意(投擲など) □11.切傷、擦過傷 □12.その他(具体的に)

[食事関係(アレルギーを含む)] ○1.誤配膳 ○2.未配膳 ○3.制限食を与えた ○4.他児の食事(ミルク)を誤って与えた

○5.その他(具体的に)

[待遇関係] □1.保護者からの苦情 □2.子どもからの苦情 □3.保護者と口論 □4.子どもと口論

(複数回答可)

□5.保護者同士のトラブル □6.子ども同士のトラブル □7.登録時の聞きもれ

□8.登録時の書類渡し忘れ □9.収入状況の確認忘れ □10.その他(具体的に)

[忘れ物] ○1.返し忘れ ○2.間違えて渡した ○3.間違えて持ち帰る ○4.盗難

○5.その他(具体的に)

[その他の事故(医療関係も含めて)] 具体的に()

[生命への危険度] ○1.ない ○2.低い ○3.可能性あり ○4.高い ○5.極めて高い ○6.死亡

[保護者の信頼度] ○1.損なわない ○2.あまり損なわない ○3.少し損なう ○4.大きく損なう

[誰に報告したか] □1.院長 □2.園長 □3.理事長 □4.管理者 □5.主任保育士 □6.同僚保育士 □7.看護師長

(複数回答可)

□8.看護師 □9.地方自治体 □10.警察 □11.消防 □12.保護者 □13.その他(具体的に)

この報告書は全国病児保育協議会加盟施設のインシデント・アクシデントの状況を調査し、統計することを目的にしたものです。各施設はこの報告書とは別に、インシデント・アクシデント報告書の基準を満たす報告書の作成と保管をお願いします。また事故内容について詳細な報告を協力できる施設は別紙に個人情報が入らないように記載して送付してください。報告書の集荷および保管は協議会外部委託機関「管理工学研究所」によって厳重に管理され、その内容が外部に開示されることはありません。よろしくご理解、ご協力をお願いします。