

ちどり保育園

報告日： 年 月 日
 発生日： 年 月 日
 時 分頃発生

園長印	副園長印	主任印	責任者印	報告者印

インシデント・アクシデント報告書 Ver.12

報告書種類 : インシデント アクシデント
 危険度レベル : ない 極めて低い 低い 高い 極めて高い

発生時の状況	発生場所				報告者(当事者)について					
	<input type="checkbox"/> 保育室 <input type="checkbox"/> 遊戯室 <input type="checkbox"/> 廊下 <input type="checkbox"/> 園庭 <input type="checkbox"/> 階段 <input type="checkbox"/> 給食室 <input type="checkbox"/> トイレ <input type="checkbox"/> 事務室 <input type="checkbox"/> 戸外 <input type="checkbox"/> その他() 発生場所詳細()				氏名	経験年数	職種経験年数 : 年			
							クラス担任経験年数(合計) : 年			
気付いた人		発生時の子どもの年齢		子どもの健康状態		子どもの人数		保育者の人数		
<input type="checkbox"/> 報告者 <input type="checkbox"/> 他の職員 <input type="checkbox"/> 保護者 <input type="checkbox"/> その他()		歳		<input type="checkbox"/> 普通 <input type="checkbox"/> 発熱あり <input type="checkbox"/> その他()		名/(名中)		名/(名中)		
事故の種類	<input type="checkbox"/> 備品 <input type="checkbox"/> 破損 <input type="checkbox"/> 紛失 <input type="checkbox"/> 説明不足 <input type="checkbox"/> 使用間違い <input type="checkbox"/> その他()						<事故の概要> どのような相手に対して、どのような状況で、何がどのようにして起きたのか?発生までの状況を記入して下さい。			
	<input type="checkbox"/> 環境設定 <input type="checkbox"/> 年齢にそぐわない <input type="checkbox"/> 質・量が適切ではない <input type="checkbox"/> 場所が適切ではない									
	<input type="checkbox"/> 怪我 <input type="checkbox"/> やけど <input type="checkbox"/> すり傷 <input type="checkbox"/> 切り傷 <input type="checkbox"/> だぼく <input type="checkbox"/> その他()									
	<input type="checkbox"/> 食事 <input type="checkbox"/> 誤嚥 <input type="checkbox"/> 誤食 <input type="checkbox"/> 誤配膳 <input type="checkbox"/> 異物混入 <input type="checkbox"/> その他()									
	<input type="checkbox"/> 移動 <input type="checkbox"/> 転倒 <input type="checkbox"/> 転落 <input type="checkbox"/> 人数の確認不足 <input type="checkbox"/> その他()									
	<input type="checkbox"/> 与薬 <input type="checkbox"/> 薬剤間違い <input type="checkbox"/> 園児間違い <input type="checkbox"/> 分量間違い <input type="checkbox"/> 与薬忘れ <input type="checkbox"/> その他()									
	<input type="checkbox"/> 忘れる・間違える <input type="checkbox"/> 入れ忘れ <input type="checkbox"/> 入れ間違い <input type="checkbox"/> 作成忘れ <input type="checkbox"/> 作成間違い <input type="checkbox"/> その他()									
	<input type="checkbox"/> 対応の不備 <input type="checkbox"/> 保護者対応 <input type="checkbox"/> 電話対応 <input type="checkbox"/> 職員対応 <input type="checkbox"/> その他()									
<input type="checkbox"/> その他										

該当する数字に○印をつけてください																			
原因分析	心理面	ゆとりがあるか?	ない	5	4	3	2	1	ある	身体面	疲労はあるか?	ある	5	4	3	2	1	ない	
		注意力がああるか?	ない	5	4	3	2	1	ある		睡眠不足ではないか?	不足	5	4	3	2	1	充足	
		緊張はあるか?	ある	5	4	3	2	1	ない		体調不良ではないか?	不良	5	4	3	2	1	良好	
		思い込みはあるか?	ある	5	4	3	2	1	ない		気遣いはあるか?	ある	5	4	3	2	1	ない	
		うっかりはあるか?	ある	5	4	3	2	1	ない		断れないか?	断れない	5	4	3	2	1	断れる	
		イライラしているか?	している	5	4	3	2	1	していない		安請け合いはあるか?	ある	5	4	3	2	1	ない	
	知識・技術	動揺しているか?	している	5	4	3	2	1	していない	人間関係	連携はできているか?	できていない	5	4	3	2	1	できている	
		基礎知識はあるか?	ない	5	4	3	2	1	ある		コミュニケーションは取れたか?	取れていない	5	4	3	2	1	取れている	
		基礎技術はあるか?	ない	5	4	3	2	1	ある		設備等	玩具の破損はあるか?	ある	5	4	3	2	1	ない
		練習はしているか?	していない	5	4	3	2	1	している			施設の破損はあるか?	ある	5	4	3	2	1	ない
		手を抜いていないか?	抜いている	5	4	3	2	1	抜いていない			死角はあるか?	ある	5	4	3	2	1	ない
		情報不足はないか?	ある	5	4	3	2	1	ない			マニュアルは整備しているか?	していない	5	4	3	2	1	している
記憶違いはないか?	ある	5	4	3	2	1	ない	確認体制は充分か?	充分ではない	5		4	3	2	1	充分である			
確認不足はないか?	ある	5	4	3	2	1	ない	職員数は充分か?	充分ではない	5		4	3	2	1	充分である			

<詳細>
 <今後の対策> 再度、起こらないようにするためにはどうしたら良いか?

発生当時の見取り図など必要があれば	リスクマネージャーの評価	緊急性はあるか?	ある	5	4	3	2	1	ない	コメント
		頻度は多いか?	多い	5	4	3	2	1	少ない	
		リスクの重大性はあるか?	ある	5	4	3	2	1	ない	
		危険性は高いか?	高い	5	4	3	2	1	低い	
	主任保育士の評価	緊急性はあるか?	ある	5	4	3	2	1	ない	コメント
		頻度は多いか?	多い	5	4	3	2	1	少ない	
		リスクの重大性はあるか?	ある	5	4	3	2	1	ない	
		危険性は高いか?	高い	5	4	3	2	1	低い	
	園長の評価	緊急性はあるか?	ある	5	4	3	2	1	ない	コメント
		頻度は多いか?	多い	5	4	3	2	1	少ない	
		リスクの重大性はあるか?	ある	5	4	3	2	1	ない	
		危険性は高いか?	高い	5	4	3	2	1	低い	

たんぽぽ0歳	たんぽぽ1歳	たんぽぽ2歳
すみれ	きく	さくら
延長保育	事務室	その他

<その後の状況> 報告されたインシデント・アクシデントが起こってから約1ヶ月後について、該当する数字に○印を付けた上、状況を記載してください。 → 発生したインシデントやアクシデントが 改善されていない 5 4 3 2 1 改善された <詳細>そのようにチェックしたのはなぜですか? 記入日: 年 月 日	リスクマネージャーの評価	改善されていない 5 4 3 2 1 改善された	コメント欄
	主任保育士の評価	改善されていない 5 4 3 2 1 改善された	コメント欄
	園長の評価	改善されていない 5 4 3 2 1 改善された	コメント欄