

(様式第5号)

### 医療的ケアに関する事故報告書（ヒヤリハットを含む）

提出日		施設名		
児童氏名		記入者名		
生年月日		場所		
発生日時				
医療的ケアの内容	<input type="checkbox"/> 喀痰吸引（ <input type="checkbox"/> 鼻腔内 <input type="checkbox"/> 口腔内 <input type="checkbox"/> 気管カニューレ内） <input type="checkbox"/> 経管栄養（ <input type="checkbox"/> 経鼻・ <input type="checkbox"/> 胃ろう・ <input type="checkbox"/> 腸ろう） <input type="checkbox"/> 気管切開部の管理 <input type="checkbox"/> 導尿 <input type="checkbox"/> 酸素 <input type="checkbox"/> 血糖値測定等 <input type="checkbox"/> その他（ ）			
発生時の状況と経過（ヒヤリハットを含む）				
原因	<input type="checkbox"/> 勘違い	<input type="checkbox"/> マニュアル以外の行為	<input type="checkbox"/> 連絡ミス	
	<input type="checkbox"/> 確認漏れ	<input type="checkbox"/> 疲労・体調不良	<input type="checkbox"/> 判断ミス	
	<input type="checkbox"/> 観察不十分	<input type="checkbox"/> 機器の整備不良	<input type="checkbox"/> 転記ミス	<input type="checkbox"/> 思い込み
	<input type="checkbox"/> 施設・設備	<input type="checkbox"/> 技術不足	<input type="checkbox"/> 知識不足	<input type="checkbox"/> 情報不足
	<input type="checkbox"/> 聞き違い	<input type="checkbox"/> チームワーク	<input type="checkbox"/> 焦り	<input type="checkbox"/> 他（ ）
発生要因	環境 (保育室、配置、整頓等)	職員（保育士・看護師） (職員配置、心身状態、経験、申し送り、技術等)	その他 (児童の状態、発達等)	
実施した処置とその後の経過	病院受診： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 医師の診断書： <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無			
今後の対応 再発防止に向けた取り組み				
保護者への説明	説明： <input type="checkbox"/> 有（ <input type="checkbox"/> 面談・ <input type="checkbox"/> 口頭連絡・ <input type="checkbox"/> 電話）※説明内容を記入 <input type="checkbox"/> 無			

\* 治療に要する期間が30日以上の場合は、別途事故報告書（国様式）が必要です。