

インシデント・アクシデント報告書

報告者記入欄（匿名でも構いませんが、委員会よりお聞きする場合があります）				
利用者氏名		☐ 施設利用者（さくら・つつじ・コスモス・もみじ） ☐ 短期利用者 ☐ 通所利用者		
報告者名		部署		☐ 当事者
		職種		☐ 発見者
発生（発見）日時		場所		
概要 （発生～対応）				

アクシデント時 看護師記入欄	治療 処置内容		医療機関 診断名	
-------------------	------------	--	-------------	--

リスクマネージャー記入欄									
レベル	0	1	2	3	4	5	6	その他	
発生要因	☐ 確認・注意不足 ☐ 観察・管理不足 ☐ 報告が遅れた（怠った） ☐ 記録などに不備があった ☐ 連携ができていなかった ☐ 利用者への説明が不十分であった ☐ 判断を誤った（慣れ・思い込み） ☐ 準備不足				☐ 知識が不足していた ☐ 技術・手技が未熟だった ☐ 勤務状況が繁忙だった ☐ 通常とは異なる身体的条件下にあった ☐ 通常とは異なる心理的条件下にあった ☐ 利用者・家族に起因 ☐ 対策済み ☐ その他（ ）				
対策									
リスクマネージャー 氏名									

事故発生報告日時													
施 設 長	年	月	日	時	分	印	主任介護士	年	月	日	時	分	印
生活相談員	年	月	日	時	分	印	看 護 師	年	月	日	時	分	印
家 族	年	月	日	時	分		様						

決 裁	施設長	参事	主任看護師	主任相談員	生活相談員	理学療法士	主任介護士	委員長