ヒヤリ・ハット報告書

「ひやり」や「はっ」と気付いた事象について教えてください。	
発生した日時	年　　月　　日　　曜日　　時　　分
報告者氏名(任意)	
場　　所 （択一）	（屋内）　提供会員宅　依頼会員宅　学校、保育園等　その他屋内 詳しく（　　） （屋外）　車内　　路上　　駐車場　　公園　　その他屋外 詳しく（　　） （他）　　その他（　　）　不明
年齢・性別	歳　　ヶ月　　男　女
程度（択一）	治療が必要になった→事故　　特に治療は必要なかった事象→事故 ケガや病気になりそうになった→ヒヤリ・ハット ケガや病気になるかもしれないと感じた→ヒヤリ・ハット ケガや病気には直接つながらない事象(物損など)→ヒヤリ・ハット
発生時の行動 （択一）	保育中・移動・送迎中・受入・引渡中・散歩・マッチング中・ 遊んでいる時・その他
ヒヤリ・ハットに関係する要因 （複数選択）	転倒・転落・誤飲・誤嚥・動物・虫・自動車・自転車　アレルギー（食物） ・自動車の場合：(交通事故・ドア・チャイルドシート関連・その他) 家具・遊具等 ・家具・遊具等の場合：危険（背が高い、刃物、熱器具、電動玩具）・設備不良・故障　　ドア　　その他 預かりルールの違反 サービス提供者のミス（目を離した、電話に出ていた、ぼうっとしていた、時間を忘れた等） 子どもの不安全な行動（暴れる、制止を振り切って走る、危険な遊び等） その他（　　）
発生した事象の詳細	

（「女性労働協会」資料　参考）

小諸市ファミリーサポートセンター　TEL　0267－31－5093　　FAX　0267－31－5094