

事故報告書

年 月 日

法人名称及び代表者等氏名
(氏名)

当施設（事業所）において、次のとおり事故が発生したので報告します。

施設 (事業所)	施設(事業所)名 及び所在地等	施設(事業所)名	
		所在地	
		電話番号	
	施設(事業所)種別		
	施設(事業所)長名		
	担当者名		
事故 対象者	氏名等	氏名	
		生年月日/年齢	明・大・昭・平・令 年 月 日生(歳)
		住所	
		電話番号	
事故 の 概 要	発生日	年 月 日(曜日) 時 分頃	
	発生場所		
	種別	死亡・けが(骨折・打撲・裂傷・その他)・窒息・溺水・誤嚥・異食・ 誤薬・誤飲・行方不明・その他() 職員の法令違反・不祥事	
	内容	※経緯、発生状況、事故対象者の状況、原因などを記載	
事故 時 の 対 応	発生時の対応	※応急措置、医療機関への搬送状況など記載	
	家族への連絡等	連絡年月日	年 月 日(曜日) 時 分頃
		氏名(続柄)	()
事故 後 の 対 応	搬送後又は治療後の利用者の状況	※病状、入院の有無などを記載	
	家族への対応		
	損害賠償等の状況		
再発防止策			

※ 記載欄が不足する場合は、適宜項目を拡張するか、別に記載してください。

※ 必要に応じて参考となる資料を添付してください。