

誤薬・盗難・傷害事件・行方不明・個人情報紛失等利用者に影響があると
考えられる場合の報告内容は、この様式を参考にしてください。

様式2

入所(入居・入院)者及び利用者等の事故()報告

□施設所在市(又は保険者)である市町村へ 年 月 日 連絡済

1 施設種別 施設名	
2 報告者氏名 職・電話番号	
3 対象者 氏名・性別・年齢	
4 事故があった 日時・場所	
5 事故の種類	
6 経緯	
7 施設における 対応	
8 関係機関等への 連絡状況・連携状況	
9 家族等への 説明・反応	
10 その他参考と なる事項	