

事故報告書

様

報告年月日 平成 年 月 日

報告者 事業所名 事業所所在地

事業者(法人)名及び代表者名

責任者名

印

連絡先

報告の種別(○で囲む)

第1報

中間報

最終報

1利用者 (事故当事者)	フリガナ 氏名				保険者名	
	性別		年齢	歳	被保険者番号	
	発生日時				要介護(支援)度	
2事故の 概要	発生場所					
	概要(原因、 経緯、被害 の状況等)					
	報告が遅延 した理由 (遅延した場 合のみ記入)					
3事故時 の対応	対応の概要					
	治療した医療機関名		医療機関 所在地			
	家族への連絡状況					
	利用者の状況					
4事故後 の対応	再発防止に向けての今後の対応					
	損害賠償等の状況					

注意) 記載しきれない場合は、適宜別紙を添付すること。