様式作成例

第一報報告日：　　　年　　月　　日

※事故報告書は、第一報報告後、10日以内に仙台市に提出すること

事故報告書

報告書提出日：　　　　年　　月　　日

|  |  |
| --- | --- |
| 法人名 |  |
| 事業所名 | （事業所種別：　　　　　　　　　） |
| 事業所番号 |  |
| 利用者氏名 |  | 年 齢 | 歳 | 性 別 | 男・女 |
| 入所年月日 | 　　　年　　月　　日　 | 要介護度 |  |
| 認知症高齢者の日常生活自立度 | Ⅰ ・ Ⅱa ・ Ⅱb ・ Ⅲa ・ Ⅲb ・ Ⅳ ・ M |
| 事故発生(発見)日時 | 　　　年　　　月　　　日（　　　）　AM・PM　　　　：　　 |
| 発生場所 |  |
| 事故の種別 | □転倒　□転落　□誤嚥・窒息　□異食　□誤薬・与薬漏れ　□離設　□溺水□医療処置関連（チューブ抜去等）□死亡　□不明　□その他（　　　　　　　　） |
| 事故の内容（詳細に記載） |  |
| 発生時の対処（受診方法・受診し　　　た医療機関も含め　　て記載すること） |  |
| 受傷程度 | □骨折（部位：　　　　　　　　　　）　□切傷・擦過傷　□打撲・捻挫・脱臼　　□その他（　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 家族への連絡対応等 | 日　時 | 実施職員名（職名） | 応対家族 | 説明内容等 |
| /： | （　　） |  |  |
| /： | （　　） |  |  |
| /： | （　　） |  |  |
| ※ 家族とのトラブルの有無（有・無） |
| 治療費の負担状況 | 本人・ 施設 | 損害賠償保険等 | 適用する・適用しない・検討中 |
| 事故防止検討委員会等による検討 | （※施設・事業所等作成の会議録等の資料添付可）検討日：　　　　年　　月　　日参加者： |
| 原因分析 | 要因（利用者，スタッフ，提供サービスの内容，設備・環境，使用備品など）について検討 |
| 再発防止策 | ※ 職員への周知徹底の方法（　　　　　　　　　　　　　　　　　　） |
| 備　　考 |  |