（報告様式１）

事故等発生状況報告書（障がい福祉）

年　　月　　日

札幌市長　様

法人所在地
法 人 名 称
代表者氏名

１　事故等が発生した施設・事業所の種別、名称、事業所番号、所在地
（１）種　別
（２）名　称
（３）事業所番号
（４）所在地

２　事故等の分類
該当する□にチェックを入れること

利用者処遇等に関するもの		施設･事業所及び役職員に関するもの
□　死亡事故	□不法行為	□　不適切な会計処理
□　虐待	□無断外出	□　不法行為等
□　失踪・行方不明	□その他	**そ　の　他**
□　骨折・打撲・裂傷等		□　火災
□　誤飲・誤食・誤嚥、誤薬		□　事件報道が行われた場合等
		□　その他必要と認められる場合

３　事故等の概要

４　事故等の発生日時・場所
（１）日時　　年　　月　　日　（ 午前 ・ 午後 ）　　時　　分（頃）
（２）場所

５　施設等が事故等を認知した日時及び家族への対応等
（１）事故認知日時　　年　　月　　日　（ 午前 ・ 午後 ）　　時　　分（頃）
（２）認知した経緯

（３）家族への連絡　　年　　月　　日　（ 午前 ・ 午後 ）　　時　　分（頃）
氏名　　（続柄　　）
（４）事故報告に対する家族の反応

6　被害者等の状況

（1）被害を受けた利用者又は職員等の氏名等

住　　所

(職)氏名　　（ 男 ・ 女 ）　　年　　月　　日生（　　歳）

※身体の状況（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者手帳等の状況等） ①等級　　③障がい名等 ②部位　　④要介護度・障害支援区分

（2）傷病名等

①傷病名・部位

②傷病の程度（全治　　）

（3）入所･利用開始(採用)年月日　　年　　月　　日

（4）保護者氏名

（5）所管児童相談所名

7　当該事故関係者の状況

（1）当該事故関係者の住所・氏名

住　　所

(職)氏名　　（ 男 ・ 女 ）　　年　　月　　日生（　　歳）

※身体の状況（身体障害者手帳、療育手帳、精神障害者手帳等の状況等） ①等級　　③障がい名等 ②部位　　④要介護度・障害支援区分

（2）採用(入所･利用開始)年月日（職員の場合は略歴を添付）　　年　　月　　日

8　施設・事業所の対応（対処の方法、受診医療機関、治療内容、損害賠償等）

（1）事故発生時の状況及び事故原因

（2）被害を受けた者に対する今後の対応・状況

9　事故の原因分析及び再発防止策（今後の類似事案に対する取組みを**具体的に記載すること。**）

10　前回の事故に係る報告年月日

年　　月　　日

連絡先電話番号
担当者名
メールアドレス

(注)

・電子メールによる提出を可とする（送付先：sidou@city.sapporo.jp）。

・報告書提出時に確定していない事項があれば、その旨記載し、別途報告すること。

・施設等において本報告とは別に作成している事故報告書、事故防止委員会等の記録の写しを添付すること。

・この様式により難いときは、この様式に準じた別の様式を使用することができる。