

事故報告書(無断外出等)

阿賀町長 様

事業所(施設)名

管理者名

印

報告年月日

年

月

日

1. 事業所の概要									
法人名					代表者名				
事業所番号									
事業所(施設)名					代表者名				
所在地	〒 -					電話番号 FAX番号			
担当者氏名					職名				
サービス種類									
2. 発生時の報告									
事故発生日 (確認日)	年 月 日() 午前・午後 時 分頃								
事故概要	※無断外出した手段、発見場所、通報による内容など記載すること。								
発生時の職員配置状況 (担当者・他の職員)									
発生後の対応 (職員)	※入居者等の無断外出が確認された後の職員等の対応を記載すること。								
発生後の対応 (利用者等)	※発見した後の利用者等への対応(医療機関への搬送等)を記載すること。								
関係機関等への連絡									
事故発生についての説明	※無断外出した利用者の家族等への説明と反応を記載すること。								
事故の原因及び今後の改善策									

(注) 記載しきれない場合は、任意の別紙に記載のうえ本報告書に添付してください。