参考様式１

事故報告（速報）

|  |  |
| --- | --- |
| 事故発生施設 | 施設名  所在地  担当者  電　話 |
| 事故発生日時 | 年　　月　　日（　　）　　　　　時　　　分頃 |
| 事故発生場所 |  |
| 事故の種別 |  |
| 事故の概要 | １　概要  ２　施設の対応  ３　その他 |
| 他機関への  連絡状況 |  |
| その他参考事項 |  |

参考様式２

事故報告（第　　報）

（あて先）

さいたま市保健福祉局福祉部障害支援課長

施設名

代表者

|  |  |
| --- | --- |
| 対象者氏名 | （手帳　　　　　　　） |
| 年齢・性別等 | 年　　月　　日生　　歳（男・女）　（障害支援区分　　） |
| 事故発生日時 | 年　　月　　日（　　）　　　　　時　　　分頃 |
| 事故発生場所 |  |
| 事故の種別 |  |
| 事故の概要 | １　概要  ２　事故の原因  ３　施設の対応  ４　今後について |
| 参考事項（事故に対する処置等） | |

* 上記報告様式に加え、別紙により詳細内容を記載した資料（事故の状況の詳細、事故原因、本人の普段の生活状況（病状等）、事故当時の施設の職員体制、事故発生場所の地図等）を添付すること。

参考様式３

再発防止策報告書

（あて先）

さいたま市保健福祉局福祉部障害支援課長

施設名

代表者

|  |  |
| --- | --- |
| 対象者氏名 | （手帳　　　　　　　） |
| 年齢・性別等 | 年　　月　　日生　　歳（男・女）　（障害支援区分　　） |
| 事故発生日時 | 年　　月　　日（　　）　　　　　時　　　分頃 |
| 事故発生場所 |  |
| 事故の種別 |  |
| 事故の概要 | １　概要  ２　事故の原因  ３　施設の対応  ４　再発防止策 |
| 参考事項 | |

* 上記報告様式に加え、別紙により参考資料（事故原因、事故当事者や家族等との話合いの状況、再発防止策に係る職場研修や職員会議の状況、再発防止策の実施状況の確認できる資料等）を添付すること。