様式例

　　年　　月　　日

事　故　報　告　書

葛　飾　区　長　あて

法人名

施設（事業所）名

施設長（管理者）名

施設（事業所）利用者事故等報告書

　施設（事業所）利用者の事故がありましたので下記のとおり報告します。

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 利用者氏名  （ｲﾆｼｬﾙ） | さん（　男・女　）（障害支援区分　　　　　　） | | | | |
| 生年月日等 | 年　　　　　月　　　　　日（　　　　　歳） | | | | |
| 障害状況等 | 愛の手帳（療育手帳）　　　　度 | | | | 身体障害者手帳　　　　　種　　　　級 |
| 精神障害者保健福祉手帳　　　級 | | | | 参考事項 |
| 障害特性 |  | | | |
| 関係機関への連絡 | 家族 | さん（続柄　　　）へ　　　月　　日　　時　　分頃 | | | |
| 実施機関 | 福祉事務所へ　　　月　　日　　時　　分頃 | | | |
| その他  （病院・警察等） | | | （　　　　　　　　　　　）へ　　　月　　日　　時　　分頃 | |
| （　　　　　　　　　　　）へ　　月　　日　　時　　分頃 | |
| 事故の概要 | 発生年月日 | | 年　 　月　 　日（　 　曜日）　 　時　 　 分頃 | | |
| 発生場所 | |  | | |
| 原因・経緯・  状況 | |  | | |
| 事故後の  対応 | 事故後の  利用者の  現況 | |  | | |
| 保護者等  からの意見 | |  | | |
| 再発防止に  向けての  今後の対応 | |  | | |
| その他特記事項 | | |  | | |

※不足する場合は、別紙を添付してください。

【報告先】

葛飾区障害福祉課事業者係　Eメール　０７５０００＠ｃｉｔｙ.ｋａｔｓｕｓｈｉｋａ.ｌｇ.ｊｐ

**＜区事務処理欄＞　□管理係　　□就労支援係　　□相談係　　□援護係　　□事業者係**

|  |  |
| --- | --- |
| **その後の状況確認の必要性：　　有　　無** | **状況確認実施予定日：　　年　　月　　日頃** |
| **＜確認予定内容＞** | |
| **状況確認実施日：　　　年　　　月　　　日（　　）** | |
| **＜確認・指導助言内容＞** | |