No.	お客様氏名	種別	原因	場所		発生日時		受傷等	受傷等の程度	通入院	再発防止対策
		1：事故 2：ヒヤリハット	1：転倒 2：転落 3：自傷 4：誤薬 5：介護作業 6：その他	1：ベッド上 2：居室 3：廊下等 4：その他	備考	日付	時間	1：無し 2：有り	1：無し 2：軽症 3：重症	1：無し 2：通院 3：入院	1：終了 2：経過中
1	I.S様	2	6	3	フロア	2023/6/2	10:00	1	1	1	1
2	S.T様	1	6	2	居室	2023/6/4	3:30	1	1	1	1
3	F.M様	1	2	1	ベッド上	2023/6/7	23:30	1	1	1	1
4	S.F様	1	6	2	居室	2023/6/9	14:25	2	2	1	1
5	S.F様	1	6	4	3階機械浴室	2023/6/9	14:50	2	2	1	1
6	N.T様	1	2	2	居室	2023/6/9	15:50	1	1	1	1
7	G.A様	1	6	2	居室	2023/6/11		2	2	1	1
8	A.M様	1	6	3	フロア	2023/6/12	18:00	1	1	1	1
9	M.O様	1	6	4	3階機械浴室	2023/6/13	15:00	1	1	1	1
10	A.Y様	1	2	2	居室	2023/6/15	23:10	1	1	1	1
11	A.Y様	1	2	3	フロア	2023/6/16	18:00	1	1	1	1
12	N.T様	1	2	2	居室	2023/6/20	9:30	1	1	1	1
13	N.K様	1	2	2	居室	2023/6/20	9:40	1	1	1	1
14	Y.K様	1	6	3	廊下	2023/6/24	9:30	2	2	1	1
15	K.S様	1	1	2	居室	2023/6/27	2:00	1	1	1	1
16	S.F様	1	6	2	居室	2023/6/30	9:30	2	2	1	1
17	H.K様	1	2	2	居室	2023/6/30	12:35	2	2	1	1
18											
19											
20											
21											
22											
23											
24											

転倒	1
転落	7
自傷	0
誤薬	0
介護作業	0
その他	9
合計	17