
苦情・相談、事故、不審者（防犯）
対応マニュアル

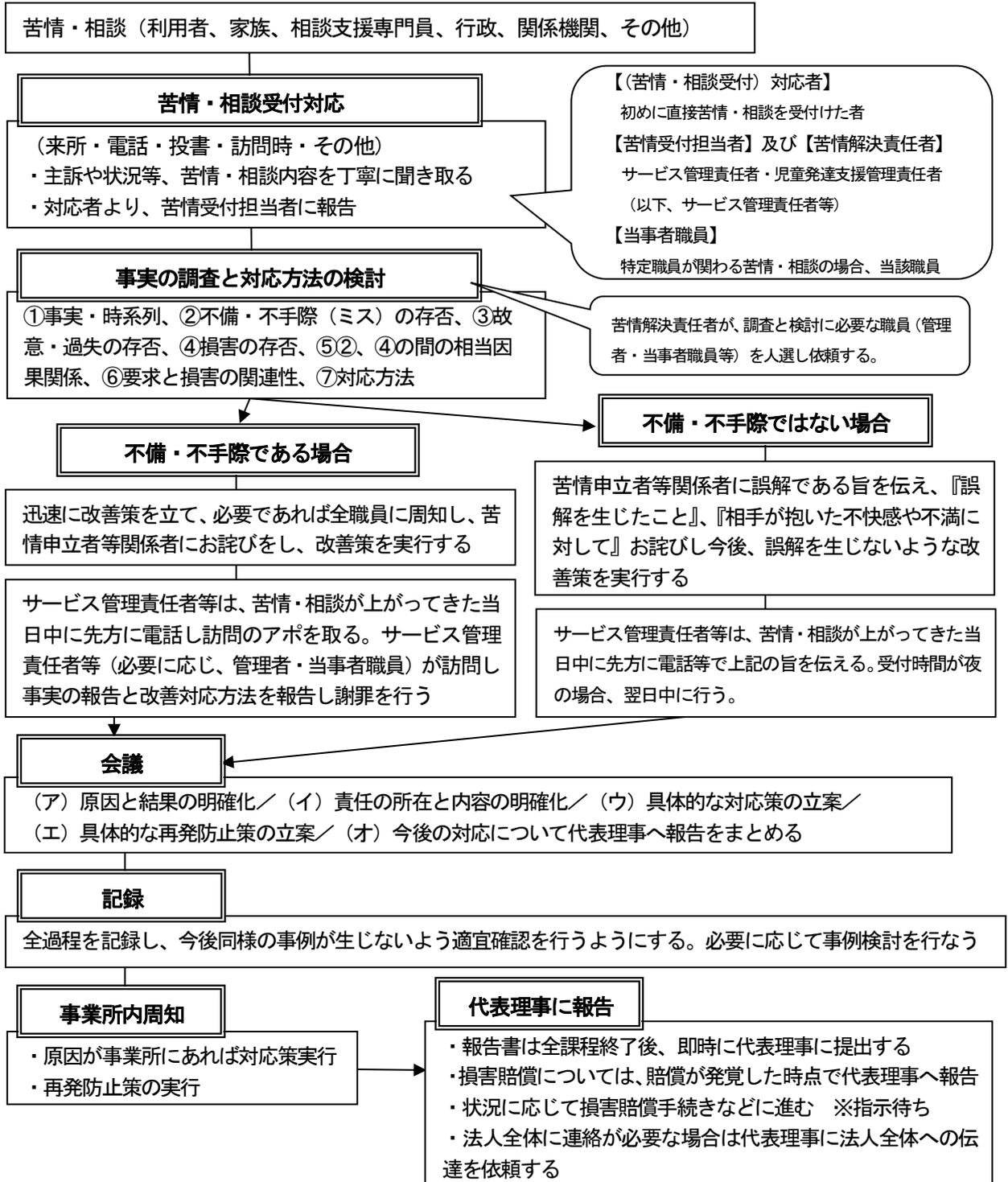
一般社団法人 ウィル

苦情・相談への対応について

1. 苦情・相談

苦情・相談とは、利用者・家族・その他の方からの当サービス全体に関わる不満や改善要求、又は被害の訴え契約違反に対する損害賠償の請求等の全てを言うものとする。

2. 苦情・相談の経路と対応処理



異常事態・事故発生時の対応について

1. 異常事態と事故

利用者の急激な体調の変化等、利用者の身体に関する不測の事態に起因して生じる異常事態とサービス実施を原因とする事故について、その状況を正しく見極め、適切に対応する。身体の損傷や、過失の有無およびその程度により対応方法が異なる。

(1) 異常事態とは

適切な対応をすみやかに行わなければ後に障害を残したり、最悪の場合、生命を脅かす事態を言うものとする。

(2) 事故とは

サービス実施を原因とした過失により生じた事態を言うものとする。

例) サービス利用中の転倒や車両の衝突による怪我、所有物の損壊や紛失等。

2. 異常事態・事故発生時の心構えと対応

(1) 異常事態発見者の心構え

① あわてない

担当者は落ち着いて事故の状況や利用者の急病の状態を観察する。

② 安心感を与える

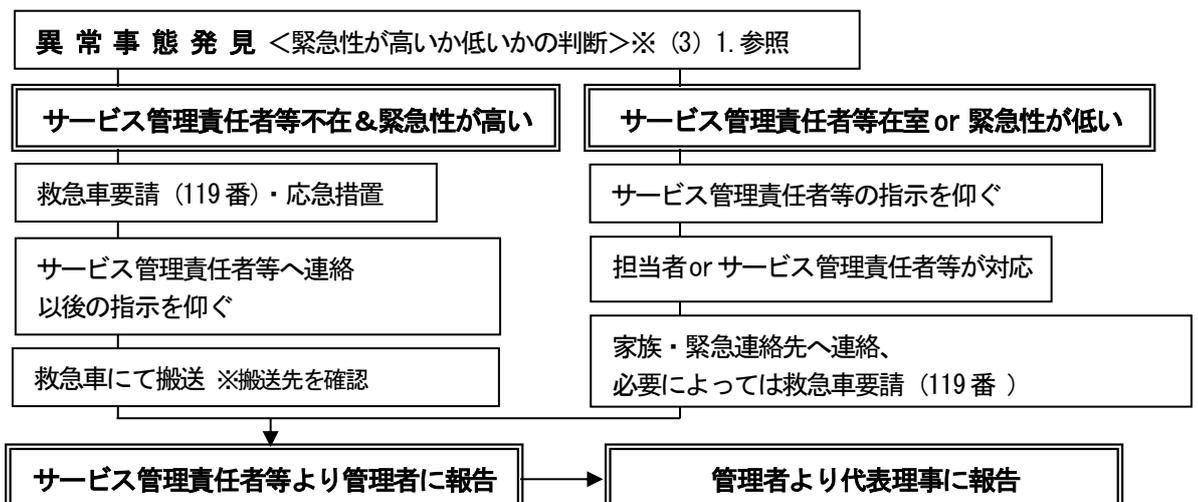
事故や急病は本人も驚き不安があるため、安心させるとともに力づけることが大切。

③ 協力体制を整える

他の職員や家族がいれば、すぐ協力を得る。異常時において速やかに対応することは、利用者の生命・予後および治療方針に重要な影響を及ぼす。

適切な対応と責任の明確化のためには利用者や家族の了解および、看護師の判断・医師の指示が必要である。

(2) 異常事態発生時の対応経路



(3) 異常事態発生時の行動

1. 観察の順序と要点

利用者の様子が平常と違っていたり、倒れているようなことがあったら、以下の項目に注意し観察しながら対応していく。

- | | |
|-------------|----------|
| ① ひどく出血している | ④ 意識がない |
| ② 呼吸していない | ⑤ 顔色がひどい |
| ③ 脈拍がない | |

①～⑤の項目について早急に観察し、緊急性が高いか低いか判断する。意識があれば全身を見ながら、事故や急病の発生状況を利用者より以下の項目について聞く。

- | | |
|-----------|------------|
| ⑥ 手足が動かない | ⑧ 出血がある |
| ⑦ 痛みがある | ⑨ 外傷・打撲がある |

2. 連絡方法

緊急性が高い場合はすぐ消防署に通報（119番）し、救急車の派遣依頼を相手方に状態や場所などが良く伝わるように、落着いて簡単に、要領よくまとめて連絡する。

3. 連絡内容

①通報時

- ・ 火事か救急車が問われるので明確に伝える
- ・ 利用者の住所と電話番号を伝える
- ・ 利用者の状態、症状を簡潔正確に説明する
- ・ 要請している者の氏名と職名を伝える

②救急隊員が到着した場合

- ・ 利用者の現在の状況と症状
- ・ 事故の原因とその状況
- ・ いつそれが起こったか

4. 救急救命

緊急性が高い場合の内、意識および自発呼吸がない場合、救急救命として、心肺蘇生法を実施する必要がある。

①意識の確認

- ・ 「大丈夫ですか」と3回程度声を掛け意識の有無を確認する。
- ・ 処置が遅れないよう、意識の有無の判断は自己判断で可。

②周囲の人に協力を依頼し、119番通報、AED手配（手近にある場合）

- ・ 一人の場合は119番を優先。協力依頼の際は指名し役割分担をすること。

③呼吸の確認

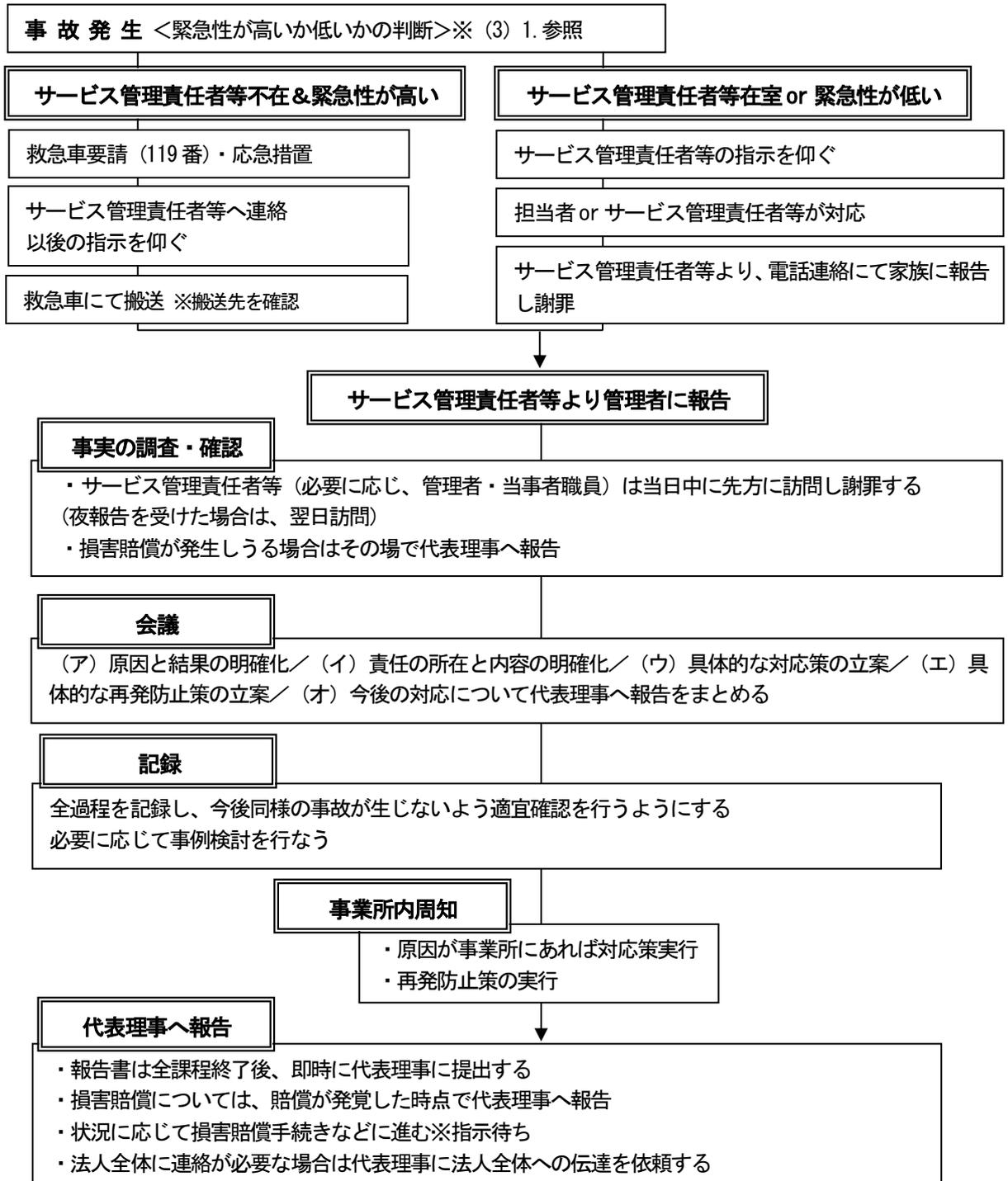
- ・ 口鼻部に耳を近づけ息を確認、胸部の上下を確認するなど、10秒程度で判断する。
- ・ 死戦期呼吸（しゃくりあげるような呼吸。脳は呼吸の命令しているが肺に空気が入っていない状態）の場合も、胸骨圧迫が必要となる。
- ・ 処置が遅れないよう、呼吸の有無の判断は自己判断で可。

⑤胸骨圧迫（心臓マッサージ）

- ・ 鳩尾の上あたり、乳頭を結んだ線上を胸部が5cm程度（小児は胸の厚さの1/3程度）沈むよう腕を曲げずに体重をかけて圧迫する。圧迫のテンポは1分間に100～120回程度。救急隊員の到着まで絶え間なく行う。
- ・ 人工呼吸を行う場合は、胸骨圧迫30回に対し、2回行う。人工呼吸は、気道確保の後、鼻をつまみゆっくりと息を吹き入れる。
- ・ 胸骨圧迫のみでも、身体に残った酸素を脳に送り込むことができるため、人工呼吸に心的に抵抗がある場合は、胸骨圧迫のみでも可。
- ・ 意識があれば、胸骨圧迫にて何かしらの反応がある可能性が高い。

- ・単独での胸骨圧迫は体力を消耗するため、周囲と協力し交代で行う。
- ⑥AEDの手配ができたなら、AEDの電源を入れ、音声指示に従って行動する。

(4) 事故発生時の対応



サービス提供中における事故の防止策について

- ・提供サービスの標準化を図ることにより、サービスのばらつきを抑える。
- ・現場職員は、利用者の行動を把握し、気配りや目配りを欠かさないよう周知徹底する。
- ・内部研修等で事故事例・ヒヤリハット事例を活用し、事故を未然に防げるよう周知徹底する。
- ・苦情・相談、ヒヤリハット事例は、サービスの質の向上、事故防止の為の情報として捉える。

車両内で発生した利用者の異常事態への対応について

車両内で発生した利用者の異常事態についての対応は、苦情・相談、事故、不審者（防犯）対応マニュアル（異常事態・事故発生時の対応について）に準じる。

ただし、嘔吐に関しては、感染症対策の観点から下記の対応要領を付記する。

【車両内での嘔吐への備え】

- ・車両ごとに、エチケット袋（乗員数）、ペーパータオル、感染症対策キット（予防衣・ポリ手袋等2セット）、45Lポリ袋（複数枚）、ガムテープ（ポリ袋敷設用）を常備する。
- ・嘔吐の可能性が事前に把握される（「気持ち悪い」等の訴え）場合は、エチケット袋を当該利用者に渡し、嘔吐した場合に吐物が広範囲に飛散しないように備える。
- ・遠出の外イベント等で車酔いが予想される場合は、事前の体調確認（発熱や睡眠不足等の有無）、酔い止めの服用（各家庭での準備）、こまめな水分補給、道中での適度な休憩、食べ過ぎや空腹の回避、揺れが強く荒い運転（急発進、急なハンドル操作、急ブレーキ、不要なポンピングブレーキ等）の回避、ゲームや本などによる眼球の運動（不自然な揺れや視覚刺激）の回避などに注意を払う。

【車両内で嘔吐があった場合の対応（現地にて）】

- ・他利用者が同乗している場合、吐物に触れないよう注意を促す。また、吐物臭に誘発され他利用者が嘔気を催す場合があるため、換気を行い、他利用者の訴えや様子にも注意を向ける。
 - ・すみやかに、コンビニ等の近隣で停車できる場所に車両を止め、本人の様子観察（「嘔吐についての緊急度」を参照）を行う。
 - ・サービス管理責任者等に報告（状況、緊急性の有無等）し、指示を仰ぐ（①保護者への連絡（児童の場合）、②救急車の手配、③他利用者対応のための応援要請、④吐物処理、等の役割分担）。
 - ・サービス管理責任者等より管理者へ報告を行う。
- ①保護者への連絡は、状況報告、緊急度が低い場合は利用継続有無の判断、受診または帰宅の場合は送迎手段（家族対応、事業所対応、救急車のいずれか）の判断等について相談を行う。
 - ②緊急度が高い場合は受診を行う。必要に応じ、救急車の手配を行う。
 - ③他利用者が同乗している場合は、利用者対応のため他職員の応援を要請する。
 - ④車両内に吐物が飛散している場合は、現地での汚染物処理を行う。感染症対策キットを用い、他利用者が汚染物に接触しないことを優先し処理を行う。処理した汚物、汚染された衣類等はそれぞれ別のポリ袋に入れる。汚染物の処理後、感染症対策キットを清潔なものに交換し（可能であれば交換のタイミングで手洗いをを行う）、汚染の恐れのある箇所へ清潔なポリ袋を敷設し、再度全乗員が安全に乗車できるよう環境整備を行う。

【車両内で嘔吐があった場合の対応（事業所帰所時）】

- ・事業所入室前に待機職員が感染症対策キットを用い、汚物等のポリ袋を二重にする。
- ・事業所入室前に当該車両乗車人員は、全員、屋外にて手洗い、アルコール消毒等を行う。
- ・当該車両の消毒（次亜塩素酸ナトリウム水、布部はスチームアイロン）を行う。

嘔吐についての緊急度（姫路市救急受診ガイドより引用）

【嘔吐について緊急度が高いもの（こども）】

（嘔吐自体）

・何度も繰り返し吐いている。（回数の目安：6回以上、または、吐いたものの中に食べたものや固形物が見られなくなっても2回から3回以上繰り返し吐いている）

- ・吐いたものに血、または、緑がかかった液体が混じっている。

（嘔吐に加えた全身状態）

- ・38度以上の熱がある。
- ・尿が半日以上出ていない。
- ・強いお腹の痛みがある。
- ・激しい頭痛がある。
- ・便に血液、または、イチゴゼリー様のものが混じっている。
- ・お腹がパンパンに張っている。
- ・泣いても涙がほとんど出ていない。
- ・無表情でウトウトしている。または、元気がなく、ぐったりしている。
- ・お腹を強く打った。

【嘔吐について緊急度が高いもの（おとな）】

- ・吐いたものに血が混じっている。
- ・強い吐き気がある。または、嘔吐が2日以上も続いている。
- ・強い腹痛がある。
- ・強い頭痛がある。
- ・おなかがパンパンに張っている。
- ・胸、または、背中への痛みがある。
- ・ごく最近、頭・胸・腹にけがをしたり、大きな力を受けたりした。

不審者対策（防犯）について

1. 不審者
不審者とは「敷地内に、正当な理由なく侵入してきたもの」のことを言うものとする。
2. 不審者かどうかの確認
以下の手順で不審者かどうか確認する。
 - ① 外見を確認する
 - ・ 顔の確認できないフルフェイスヘルメット等をかぶっている、刃物やバットなどの凶器を持っている、泥酔しているなど明らかな場合は不審者とみなす。
 - ・ 外見上明らかな不審者を敷地内で確認した場合は、即座に「通報」+「避難」の段階に向かう。出入口を施錠し不審者が事業所内に入れないようする。
 - ② 声かけを行い要件を伺う
 - ・ 声かけを行う際は 1～1.5メートル程度離れた位置から行う。
 - ・ 施設名を名乗り、個人名を名乗るのは控える。丁寧な口調で笑顔で接する。
 - ・ 利用者の関係者を名乗る場合は、利用者の名前を確認し必要であれば保護者に確認する。
 - ・ 業者の場合は目的を確認する。
3. 不審者侵入防止策
 - ①下記のとおり不審者が侵入しにくい施設の改善や設備の導入を行う。
 - ・ 侵入監視のためのセンサーや防犯カメラの設置
 - ・ 出入口の限定
 - ・ 非常警報装置の設置
 - ・ 施設、設備や周辺環境における不審者が侵入しやすい箇所の改善
 - ②管理者またはその指示を受けた職員は、不審者侵入の防止のため下記の取組を行う。
 - ・ 敷地内の死角の原因となる障害物等の移動・撤去、死角となっている場所の封鎖
 - ・ 敷地内外の見回り
 - ・ 利用者の活動場所を踏まえた適切な施錠管理
 - ・ 来訪者に対する積極的なあいさつや声かけ、用件の確認
 - ・ 来訪者に不審な様子がないかの確認
4. 不審者侵入時の被害拡大防止策
 - ①職員間での取り組み
 - ・ 職員間の読み合わせ等による本マニュアルの周知
 - ・ 事例検討会の実施や職員間グループLINE等により職員間で緊急時の対応の共有
 - ・ 緊急時の対応フローや連絡先、役割分担、避難経路等の周知徹底、重要事項の掲示
 - ・ 避難訓練の実施
 - ・ 利用者への安全教育の実施
 - ・ 救急箱（応急処置のための医薬品）の用意・管理

②利用者との取り組み

- ・ 利用者の点呼をとり来所状況を把握
- ・ 外遊び、屋内の活動で利用者の場所を常に把握
- ・ 緊急時の行動の指導（不審者らしき人をみかけたら周りの人にすぐに伝える、職員の指示に従う、職員がいない場合は助けを求めながら遠ざかる、避難経路の確認）
- ・ 避難訓練の実施
- ・ 利用者への安全教育の実施

③保護者・地域機関との取り組み

- ・ 学校や警察等の関係機関と不審者情報などの随時共有
- ・ 利用者送迎時の申し送りや保護者とのグループLINE等を通じた保護者への情報提供
- ・ 保護者への緊急時の対応方針の説明と協力依頼（緊急時の利用者の引渡し等）

5. 避難訓練の実施

- ・ 不審者侵入の事態が発生した場合に迅速かつ適切に対応できるように、定期的に避難訓練を行い、緊急時の職員の役割分担や行動、利用者の避難経路等について確認する。
- ・ 訓練の実施した状況等は記録し、緊急時により適切な対応がとれるよう改善策を検討する。
- ・ 訓練には利用者も参加して行う。また、保護者への引渡し訓練や110番通報訓練などは、可能な限り保護者や地域住民、関連機関等の協力を得ながら実施する。
- ・ 訓練の実施にあたっては、時間帯や被害状況について、複数のケースを想定する。
- ・ 避難訓練の計画は、安全計画に定める。

6. 不審者侵入時の対応

- ・ 不審者が敷地内に侵入した場合、職員は、まずは利用者の安全確保を最優先する。その上で職員自身の安全を確保し、不審者対応にあたっては可能な限り複数で対応する。
- ・ 職員は、敷地内で不審な様子の人物を目撃した場合には、声をかけて来訪用件を尋ねる、受付に案内する等の対応により、不審者かどうかの見極めを行う。
- ・ 来所にあたって正当な理由がないと判断した場合は、敷地外への退去を促す。相手を刺激しないよう丁寧な態度を心がけるとともに、安全のために一定の距離を保って会話をする。
- ・ 退去要請に応じて敷地外にでた場合にも、再び侵入を試みる可能性があるため、しばらく行動を注視する。
- ・ 同時に、警察や学校等にも連絡して情報を共有する。
- ・ 不審者が退去要請に応じず敷地内に居座る場合、職員は、ただちに110番通報を行う。この場合、警察に通報する職員、不審者の対応をする職員、利用者の安全を確保する職員といった役割分担をして対応する。
- ・ 不審者の対応をする職員は、相手を刺激しないように注意しつつ、できるだけ利用者から離れた場所へ誘導する。
- ・ 暴力行為等が見られた場合には、手元にある椅子や机、棚などを用いて移動を阻止するなどして警察の到着を待つ。
- ・ 負傷者が出た場合には救急車に出動要請を行う。
- ・ 不審者対応は、不審者を捕まえることを目的とするものではなく、不審者を利用者から遠ざけて警察が到着するまでの時間を稼ぎ、利用者の安全を確保するために行うものと捉える。

7. 事件発生後の対応

- ・ 不審者の侵入などの事件が発生した場合、警察の聞き取り調査への対応、利用者への説明および保護者や近隣住民への説明を行う。
- ・ 事件の発生原因および被害拡大の要因等（客観的な事実、職員の取った対応、利用者の様子等）を検討し、再発防止に向けた取組を検討、実行する。
- ・ 事件が重大な場合は、管理者の判断により、臨時保護者会の開催等も検討する。

8. 利用者への精神的ケア

- ・ 職員は、事件の再発防止のため、利用者への注意喚起を行う。
- ・ 事件に直接かかわった、あるいは目撃した利用者の心の傷は、事件の大きさに比例して大きなものになると予想されるため、管理者と相談の上、状況に応じて専門家によるカウンセリングの実施をする。

