

2019年度

リスクマネジメントセミナー一覧

介護・福祉の現場で職員の皆さまと共に
積み上げた実践的な事故防止の手法を
あなたの職場にお伝えします

 Safe Care 株式会社 安全な介護
www.anzen-kaigo.com

1. 事業種別や職種ごとのリスクマネジメントの具体策




| セミナー名 | 対象 | セミナーの概要 |
|------------------------------------|-----------------------------------|--|
| 高齢者施設の リスクマネジメント (2時間30分) | 特別養護老人ホーム 老人保健施設 介護付有料老人ホーム | <ol style="list-style-type: none"> 1. 介護のリスクマネジメントの基礎知識 [全ての事故は防げない、防ぐべき事故とは、過失のある事故] 2. 事故防止の基本活動 [ルール違反の防止、施設の危険発見活動、利用者リスク把握] 3. 効果のあがるヒヤリハット活動 [原因分析と防止対策検討、未然防止策と損害軽減策] 4. 事故防止の具体策 [転倒転落事故、誤えん事故、排泄の介助、溺水事故、行方不明事故、原因不明の骨折] 5. 事故発生時の対応 [事故発生時の対処、事故発生後の家族トラブルの防止] |
| 訪問介護の リスクマネジメント (2時間) | 訪問介護事業所 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 介護のリスクマネジメントの基礎知識 [全ての事故は防げない、防ぐべき事故とは、過失のある事故] 2. 事故防止の基本活動 [訪問介護事故の4つの要因、居宅の環境リスク、アセスメント不足、安全な介護技術] 3. 効果のあがるヒヤリハット活動 [原因分析と防止対策検討、未然防止策と損害軽減策] 4. 事故防止の具体策 [転倒事故、誤えん事故、溺水事故、行方不明事故、物損事故のトラブル] 5. 事故発生時の対応 [事故発生時の対処、事故発生後の家族トラブルの防止] |
| デイサービス・デイケアの リスクマネジメント (2時間) | デイサービス デイケア | <ol style="list-style-type: none"> 1. 介護のリスクマネジメントの基礎知識 [全ての事故は防げない、防ぐべき事故とは、過失のある事故] 2. 事故防止の基本活動 [ルール違反の防止、施設の危険発見活動、利用者リスク把握] 3. 効果のあがるヒヤリハット活動 [原因分析と防止対策検討、未然防止策と損害軽減策] 4. 事故防止の具体策 [送迎中の事故、転倒事故、誤えん事故、溺水事故、行方不明事故、機能訓練中の事故] 5. 事故発生時の対応 [事故発生時の対処、事故発生後の家族トラブルの防止] |
| 知的障がい者施設の リスクマネジメント (2時間) | 知的障がい者施設 授産施設 作業所 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 支援現場のリスクマネジメントの基礎知識 [全ての事故は防げない、防ぐべき事故とは、過失のある事故] 2. 事故防止の基本活動 [ルール違反の防止、施設の危険発見活動、利用者リスク把握、自立支援とリスク回避] 3. 効果のあがるヒヤリハット活動 [原因分析と防止対策検討、未然防止策と損害軽減策] 4. 事故防止の具体策 [てんかん発作による事故、誤えん事故、溺水事故、行方不明事故、他害事故] 5. 事故発生時の対応 [事故発生時の対処、事故発生後の家族トラブルの防止] |
| グループホームの リスクマネジメント (2時間30分) | グループホーム 小規模多機能事業所 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 介護のリスクマネジメントの基礎知識 [全ての事故は防げない、防ぐべき事故とは、過失のある事故] 2. 事故防止の基本活動 [BPSDの要因改善、生活環境、職員の関わり方、体調不良、服薬の見直し] 3. 効果のあがるヒヤリハット活動 [原因分析と防止対策検討、未然防止策と損害軽減策] 4. 事故防止の具体策 [転倒事故、誤えん事故、異食事故、行方不明事故、暴力による加害事故] 5. 事故発生時の対応 [事故発生時の対処、事故発生後の家族トラブルの防止] |
| 軽費・ケアハウスの リスクマネジメント (2時間) | 軽費老人ホーム ケアハウス | <ol style="list-style-type: none"> 1. 介護のリスクマネジメントの基礎知識 [全ての事故は防げない、防ぐべき事故とは、過失のある事故] 2. 生活が自立している人への事故防止義務、急変時の対応義務、体調管理などの義務 3. 事故防止の基本活動 [ルール違反の防止、施設の危険発見活動、利用者リスク把握] 4. 事故防止の具体策 [転倒転落事故、誤えん事故、排泄の介助、溺水事故、行方不明事故、原因不明の骨折] 5. 事故発生時の対応 [事故発生時の対処、事故発生後の家族トラブルの防止] |
| ケアマネジャーの リスクマネジメント (2時間) | 居宅介護支援事業所 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 介護のリスクマネジメントの基礎知識 [全ての事故は防げない、防ぐべき事故とは、過失のある事故] 2. 事故防止へのケアマネジャーの役割 [訪問介護、デイサービス、ショートステイ、サ高住] 3. 事故防止の具体策 [転倒事故、誤えん事故、溺水事故、行方不明事故、物損事故のトラブル] 4. 事故発生時の対応 [事故発生時の対処、事故発生後の家族トラブルの防止] |

2. クレーム対応・事故対応

| セミナー名 | 対象 | セミナーの概要 |
|--------------------------------------|---------------------------------------|---|
| 相談員のための 事故後家族対応マニュアル (2時間30分) | 特養、老健、介護付き 有料老人ホームなどの 生活相談員 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 事故後の家族トラブルはなぜ起きるのか [事故発生時の本人対応、事故直後の家族対応、賠償などの対応] 2. 事故後対応のマニュアル化 [看護師任せで受診遅延、介護記録を公開せよ、誤えんの原因を調査し報告しろ] 3. トラブルになりやすい事故の対応のマニュアル化 [原因不明の骨折、不審な傷、過失の大きい事故、キーパーソンは納得しても、ショート初回利用の異食、デイの認知症利用者の加害事故など] 4. 事故後の賠償などの対応マニュアル [運営基準違反の対応、過失の判断、自前補償で要求エスカレート] |
| 事例から学ぶ施設管理者の 事故対応 Part.1 (2時間) | 特養、老健、介護付き 有料老人ホームなどの 施設管理者 | <ol style="list-style-type: none"> 1. なぜ小さな事故が大きなトラブルに発展するのか？ 2. トラブル防止における管理者の役割と行動 3. 事例から学ぶトラブル防止のポイント 「家族の要求する介助方法で誤えん事故発生」「デイサービスで椅子から立ち上がり突然転倒」「体調不良を理由にショートキャンセルして苦情申立」「ショートステイ利用者の行方不明死亡事故」「原因不明の足の傷を虐待だと誤解され苦情申立」「デイサービスの外出行事中の行方不明事故」「リフト浴のトランス時に転倒し職員が重症」 |
| 事例から学ぶ施設管理者の 事故対応 Part.2 (2時間) | 特養、老健、介護付き 有料老人ホームなどの 施設管理者 | <ol style="list-style-type: none"> 1. なぜ小さな事故が大きなトラブルに発展するのか？ 2. トラブル防止における管理者の役割と行動 3. 事例から学ぶトラブル防止のポイント 「原因不明の骨折で「犯人を捜せ」という家族の要求」「デイの認知症利用者の暴力事故、加害者家族から苦情申立」「ショート初回利用での異食事故、家族から異食癖の情報はない」「デイの送迎車が小学生をひき逃げし逮捕、真面目な人がなぜ？」「食事介助中に誤えん事故発生、職員がうつ病に。管理者の責任？」 |
| 事例から学ぶ施設管理者の 事故対応 Part.3 (2時間) | 特養、老健、介護付き 有料老人ホームなどの 施設管理者 | <ol style="list-style-type: none"> 1. なぜ小さな事故が大きなトラブルに発展するのか？ 2. トラブル防止における管理者の役割と行動 3. 事例から学ぶトラブル防止のポイント 「転倒して頭部打撲、嘔吐、救急搬送せず経過観察」「ストレッチャーの転倒で死亡事故、メーカーが補償すべきでは？」「事故直後に施設長が病院に来ていない、というクレーム」「夜間に転倒し経過観察、翌朝事故を知らないPTがリハを実施」「ショートでノロ発生、退所者が自宅で救急搬送」「誤薬発生後、経過観察中に死亡、業務上過失致死？」 |
| 事例から学ぶ 施設・デイのクレーム対応 (3時間) | 特養、老健、介護付き 有料老人ホーム、デイ サービス、デイケア | <ol style="list-style-type: none"> 1. 苦情処理かクレーム対応か？ [申立者は施設の対応姿勢を見ている] 2. クレーム対応の基本手順 [申立者の立場だったらどう感じるか？] 3. クレーム対応の実践 [問題解決対応と受付時対応でトラブル防止] (グループ討議) 「ショートステイの皮膚剥離のクレーム」「空港での荷物の紛失」「デイサービスでの補聴器の紛失」「プライドの高いデイサービス利用者」「入所利用者の傷を虐待だという」「利用者の個人情報漏洩」 |
| 事例から学ぶ 訪問介護のクレーム対応 (3時間) | 訪問介護事業者・訪問 看護事業者 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 苦情処理かクレーム対応か？ [申立者は事業者の対応姿勢を見ている] 2. クレーム対応の基本手順 [申立者の立場だったらどう感じるか？] 3. クレーム対応の実践 [問題解決対応と受付時対応でトラブル防止] (グループ討議) 「訪問介護の入浴介助における皮膚のアザのクレーム」「空港での荷物の紛失」「通院介助における処方薬の紛失」「生活援助における調理のクレーム」「物を盗まれたというクレーム」「社協のヘルパーが個人情報盗まれた」 |

3. 施設職員向け個別課題

| セミナー名 | 対象 | セミナーの概要 |
|--|---|---|
| 認知症利用者の リスクマネジメント (2時間) | 特別養護老人ホーム 老人保健施設 介護付有料老人ホーム デイサービスなど | <ol style="list-style-type: none"> 1. 介護のリスクマネジメントの基礎知識 2. 認知症ケアの基本知識（BPSDの原因とは） [環境の急激な変化、生活習慣の持続、持病の悪化や体調不良、服薬の影響、職員の対応] 3. 認知症利用者の事故防止対策 [転倒転落事故誤えん事故、異食事故、行方不明事故、他害事故] 4. 認知症利用者のBPSD要因の改善事例 5. 事故発生時の対応 |
| 高齢者施設の 実践的感染症対策 (2時間) | 特別養護老人ホーム 老人保健施設 介護付有料老人ホーム デイサービスなど | <ol style="list-style-type: none"> 1. 施設の感染症対策の基本知識 [感染対策・発症対策・重度化対策] 2. 施設を感染源とする感染症の防止策 [施設のスタンダードプリコーションとは?] 3. 施設外部からの感染防止策 [施設内感染対策の盲点、過剰な加湿器の負担、面会制限より定期受診待合室] 4. 主な感染症の特徴と対策（新型インフルエンザを除く） |
| 高齢者施設の 誤えん事故防止対策 (2時間) | 特別養護老人ホーム 老人保健施設 介護付有料老人ホーム デイサービスなど | <ol style="list-style-type: none"> 1. 誤えん事故の判例紹介 [誤えん発生の責任より発生時の対処ミスが問題] 2. 誤えん事故の発生源は多様 [摂食機能と食事形態、認知症と誤えん、服薬による影響、食事の姿勢] 3. 誤えん事故発生時の対処 [タッピング・ハイムリックと吸引は何分以内、15分で救急車要請が過失?] 4. 誤えん性肺炎への対応 [胃ろうの利用者の肺炎の防止と早期受診、不顕性誤えん] 5. 誤えん死亡事故後の家族対応 [特殊な判例、なぜヘルパー個人に賠償責任?] |
| 高齢者施設の 個人情報漏えい防止対策 (2時間) | 特別養護老人ホーム 老人保健施設 介護付有料老人ホーム デイサービスなど | <ol style="list-style-type: none"> 1. 個人情報保護法と介護業界、介護事業者にとって個人情報保護法自体は大きな意味を持たない！なぜ？ 2. 従来から介護保険利用者の個人情報は手厚く保護されている 3. 介護事業者は徹底した漏えい防止策を！ 4. 金情報取り扱いのルールがないからトラブルが起こる 7. 施設の「個人情報漏えい防止対策」とは？ |
| 施設で取り組む 接遇改善活動 (職場接遇リーダー研修) (3時間) | 特別養護老人ホーム 老人保健施設 介護付有料老人ホーム デイサービスなど | <ol style="list-style-type: none"> 1. 最低の接遇ができない職員は経営リスクである [たった一人の心無い言動で法人が評価される不合理] 2. 一部の職員が接遇研修に参加するのはムダである [80点の人を100点にしても意味はゼロ、0点を50点にする活動を] 3. 職場ごとの小集団活動の取り組み方 [意味でなく“クチ”で覚えると誰もが50点をクリアできる] 4. 接遇の基本 (あいさつ・お辞儀・名刺交換) 5. 職場で接遇カンタントレーニングに1年間取り組む |
| 施設で取り組む 高齢者虐待防止対策 (2時間) | 特別養護老人ホーム 老人保健施設 介護付有料老人ホーム デイサービスなど | <ol style="list-style-type: none"> 1. 高齢者虐待防止法の意味 [職員による高齢者虐待は“暴行罪・脅迫罪・猥褻罪などの軽法の犯罪だ] 2. 何も対策を講じなければ必ず虐待事故は発生する [認知症利用者の理不尽な行為に冷静に対処できるか?] 3. 「業務の仕組や体制から起こる虐待」「職場のモラル低下で起こる虐待」「職員の適性欠如から起こる虐待」 4. 虐待事故が起きた時、管理者や法人の“逃げ”の対応が更に家族の追及を招く |
| 介護現場の原因分析と 再発防止策 (2時間30分) | 特別養護老人ホーム 老人保健施設 介護付有料老人ホーム デイサービスなど | <ol style="list-style-type: none"> 1. なぜ同じような事故が何度も起きるのか？ 2. 原因分析 [SELLモデルとなぜなぜ分析] 再発防止策 [未然防止策、直前防止策、損害軽減策の事例] 3. 事例から学ぶ再発防止策の手法 「排泄介助中に利用者を離れ便座から転落」「食事介助中に誤えんを起こした」「デイサービスの外出行事中の行方不明事故」「ショート初回利用での異食事故」「ショートステイ利用者の行方不明死亡事故」「原因不明の足の傷を虐待だと誤解され苦情申立」「お迎えに行った利用者を送迎車に置き去り死亡」 |

| セミナー名 | 対象 | セミナーの概要 |
|--|---|--|
|  明日から職場で実践できる 新しい転倒骨折防止対策 (2時間) | 特別養護老人ホーム 老人保健施設 介護付有料老人ホーム デイサービスなど | <ol style="list-style-type: none"> 1. 施設の転倒事故防止対策の現状 [なぜ防げない転倒事故を防ごうとするのか?] 2. 介護のプロとして防ぐ義務の重い転倒事故とは? [防止対策の優先順位、介護事故と生活事故という考え方] 3. 転倒事故の原因分析とリスクアセスメント [介護職要因だけでなく、利用者要因や環境要因も調べる] 4. 防止対策の検討 [なぜ居室の床は固いのか? 転倒しても骨折をさせない対策] 5. 転倒事故発生時の対応 [経過観察後整形受診中に意識不明、なぜ頭部触診を怠ったのか?] |
|  事故ゼロの夢じゃない 新しい誤薬事故防止対策 (2時間) | 特別養護老人ホーム 老人保健施設 介護付有料老人ホーム デイサービスなど | <ol style="list-style-type: none"> 1. 誤薬事故防止対策の現状 [飲み間違い誤薬と取り違い誤薬は違う事故である] 2. 誤薬事故の分析と仕分け [何をどのように間違えて誤薬したのか?] 3. 間違い方の分析 [認識の間違いと動作の間違い 「思い違い」「勘違い」「見間違い」「手違い」・・・] 4. 間違いが起きにくい手順と間違いを発見するチェックの仕組 食膳配置から服薬までの間違いの発生ポイント] 5. 誤薬事故発生時の対応 [生命の危険にかかわる誤薬とかかわらない誤薬] |
|  身体拘束廃止職員研修 身体拘束せずに事故を防ぐ方法 (2時間) | 特別養護老人ホーム 老人保健施設 介護付有料老人ホーム グループホーム 住宅型有料・サ高住など | <ol style="list-style-type: none"> 1. なぜ今ふたたび身体拘束廃止なのか? [身体拘束・グレーゾーン・不適切なケアの関係] 2. 身体拘束禁止規定に関する知識 [身体拘束は刑法の犯罪である] 3. 不適切なケアをなくす現場の取組 [実態調査で明らかになった身体拘束・グレーゾーン] 4. 身体拘束をしなくて事故を防ぐには [B P S Dにも必ず原因がありケアで改善できることも] 5. 認知症利用者の事故防止対策 [事故防止の知識があれば拘束しないで事故は防げる] |

4. 新入職員（未経験者）向け

| セミナー名 | 対象 | セミナーの概要 |
|--|----------------------------------|---|
| 90分でわかる 介護施設の リスクマネジメント (90分) | 特養、老健、介護付き 有料老人ホームなどの 新入職員 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 介護のリスクマネジメントの基礎知識 [全ての事故は防げない、防ぐべき事故とは、過失のある事故] 2. 事故防止の基本活動 [ルール違反の防止、施設の危険発見活動、利用者リスク把握] 3. 効果のあがるヒヤリハット活動 [原因分析と防止対策検討、未然防止策と損害軽減策] 4. 事故発生時の対応 [事故発生時の対処、事故発生後の家族トラブルの防止] |
| 90分でわかる デイサービスの リスクマネジメント (90分) | デイサービス・デイケ アの new 入職員 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 介護のリスクマネジメントの基礎知識 [全ての事故は防げない、防ぐべき事故とは、過失のある事故] 2. 事故防止の基本活動 [ルール違反の防止、施設の危険発見活動、利用者リスク把握] 3. 効果のあがるヒヤリハット活動 [原因分析と防止対策検討、未然防止策と損害軽減策] 4. 事故発生時の対応 [事故発生時の対処、事故発生後の家族トラブルの防止] |
| 90分でわかる 訪問介護の リスクマネジメント (90分) | 訪問介護訪問看護 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 介護のリスクマネジメントの基礎知識 [全ての事故は防げない、防ぐべき事故とは、過失のある事故] 2. 事故防止の基本活動 [ルール違反の防止、施設の危険発見活動、利用者リスク把握] 3. 効果のあがるヒヤリハット活動 [原因分析と防止対策検討、未然防止策と損害軽減策] 4. 事故発生時の対応 [事故発生時の対処、事故発生後の家族トラブルの防止] |
| 90分でわかる 介護事業の リスクマネジメント (90分) | 全ての業種の new 入職員 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 介護のリスクマネジメントの基礎知識 [全ての事故は防げない、防ぐべき事故とは、過失のある事故] 2. 事故防止の基本活動 [ルール違反の防止、施設の危険発見活動、利用者リスク把握] 3. 効果のあがるヒヤリハット活動 [原因分析と防止対策検討、未然防止策と損害軽減策] 4. 事故発生時の対応 [事故発生時の対処、事故発生後の家族トラブルの防止] |
| 90分でわかる 介護事業の コンプライアンス (90分) | 全ての業種の new 入職員 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 個人情報保護対策 [個人情報保護法の意味、 2. 個人情報漏えいの事例 [個人情報を巡るトラブルの例、SNSに不適切な投稿をした、利用者の写真をシャメした、障がい者の写真ブログに] 3. 高齢者の虐待防止 [高齢者虐待防止法と刑法、 |
| 絶対になくそう 離職につながる 介助中事故 (2時間) | 全ての業種の new 入職員 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 介助中の事故は必ず過失認定 [国家資格者は刑事責任も問われるケースも] 2. 介助中の事故の発生原因 [原因分析は3つの視点から、本人要因、介助者要因、環境要因] 3. 介助中の事故の防止策 [移乗の介助、食事の介助（誤えん）、排泄の介助、入浴の介助、付き添い歩行時の転倒] |

5. 経営者向け

| セミナー名 | 対象 | セミナーの概要 |
|---|--|---|
| 施設職員による 高齢者虐待防止策 (2時間) | 特別養護老人ホーム 老人保健施設 介護付有料老人ホーム サ高住など | <ol style="list-style-type: none"> 1. 虐待事件は増加する 「経営者の認識、監督官庁の認識、職員の認識、家族の認識」 2. 虐待防止策の現状 「ストレスマネジメントと認知症対応の教育では防げない、防ぐ仕組みがない」 3. 施設内虐待防止策 「感情制御ができない場面、いつの間にか職場がモラル低下、不適正人材の放置」 4. ある施設の取組 「理性を過信しない、乱暴な言葉・乱暴な介護の発見、介護に向かない人の見分け方」 |
| 高齢者施設の 大規模災害対策 (2時間30分) | 特別養護老人ホーム 老人保健施設 介護付有料老人ホーム サ高住など | <ol style="list-style-type: none"> 1. 大規模災害対策の考え方 「大規模災害は防げない、防災から減災、広域災害では行政が機能しない」 2. 災害のリスクアセスメント 「地域リスクと個別リスクの評価、個別のリスクへの対応」 3. 地震災害への具体策 「平常時の備え、利用者に沿った災害備蓄、胃ろうの経管栄養食の確保、えん下困難な利用者への食事提供、低栄養の防止、広域の災害援助協定、停電暑さ対策、津波からの避難行動、メンタルケア」 4. 豪雨災害への具体策 「独自の避難準備基準と避難行動基準の策定、施設独自の雨量判断」 |
| 事例から学ぶ 高齢者施設の労務管理 (2時間) | 特別養護老人ホーム 老人保健施設 介護付有料老人ホーム サ高住など | <ol style="list-style-type: none"> 1. 介護業界が不得意な「労務管理の適正化」 2. 管理上の様々なトラブル、あなたならどのように対処しますか？ 「試用期間中の解雇、退職の申出を断った、採用時の経歴詐称、退職者からの賞与の要求、適性のない職員への退職勧奨、健康上の理由での退職勧奨、服装や化粧に対する制限、夜間緊急出勤手当て、パート従業員の退職金要求、年俸制での時間外手当、退職前の休暇取得、長期休暇の取得、振替休日と代休取得、管理者の時間外手当、研修時間は労働時間か、休憩時間の短縮、時間外労働の限度、休日出勤の割増賃金要求、採用前の労働と試用期間、パート労働者の賞与」 |
| ちょっと難しい 介護事故の法的責任 (2時間) | 全業種の管理者 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 介護事故の法的責任、過失の認定基準 「安全配慮義務、予見可能性と回避可能性、 2. 裁判所は介護事業者の味方ではない 「徘徊中の転倒に過失認定、防げない行方不明事故に過失認定、自立支援とリスク回避、転倒して肺炎で死んでも責任を問われる」 3. どのようなケースの事故が過失となるのか？ 「30の事故事例で過失認定基準を検証」 |
| 介護・福祉施設の防犯体制 強化対策 (2時間) | 介護・福祉施設の 管理者 | <ol style="list-style-type: none"> 1. 相模原障害者施設事件の検証「犯行予告までありながらそれでも防げない犯行」 2. 法務省法務部報告に見る無差別殺傷事犯の分析「理解できない動機・狙うのは弱者・自殺願望」 3. あの事件以来小学校の防犯体制はどう変わったのか？ 「“さすまた”で児童を守ろうとした職員たち」 4. 実態調査でわかった介護福祉施設の防犯体制の問題点「外部から無防備に見えることの問題」 5. 介護福祉施設の防犯体制見直しの具体策「侵入防衛策、機械警備の限界と活用策」 6. 犯人と遭遇した職員の対処方法は？ |
| リスクマネジャー 養成講座施設編 (5時間) 通所編・訪問介護編あり | 全業種 | <p>《第1部》施設のリスクマネジメント 《第2部》認知症利用者の事故防止対策 《第3部》事例検討研修（グループ討議）</p> |
| NEW 施設管理者向け 家族からのヘビークレーム への対応策 | 特別養護老人ホーム 老人保健施設 介護付有料老人ホーム サ高住など | <ol style="list-style-type: none"> 1. 家族からのヘビークレームの実態 2. ヘビークレームの種類と家族の特徴 3. ヘビークレーム対応の体制づくり 4. ヘビークレームへの対応手順 5. 事例研究 |