

自分たちの事業所を自分たちで守る

～ リスク管理 危機管理 ～



R7.7.16 アクシー



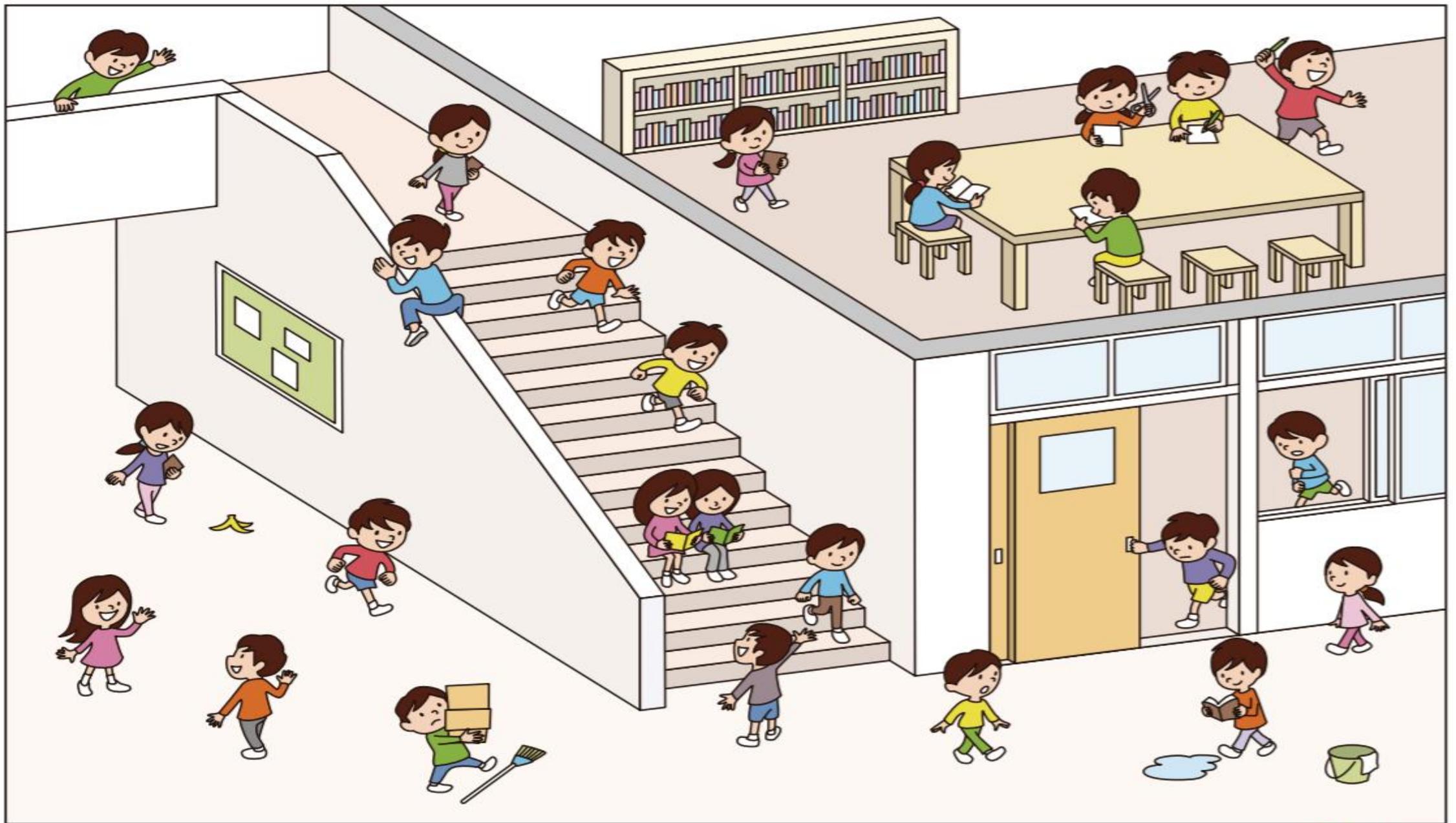
合同会社サクスシェア
相談支援専門員 田中 さとる



『リスク管理ってなに？』

『危機管理ってなに？』





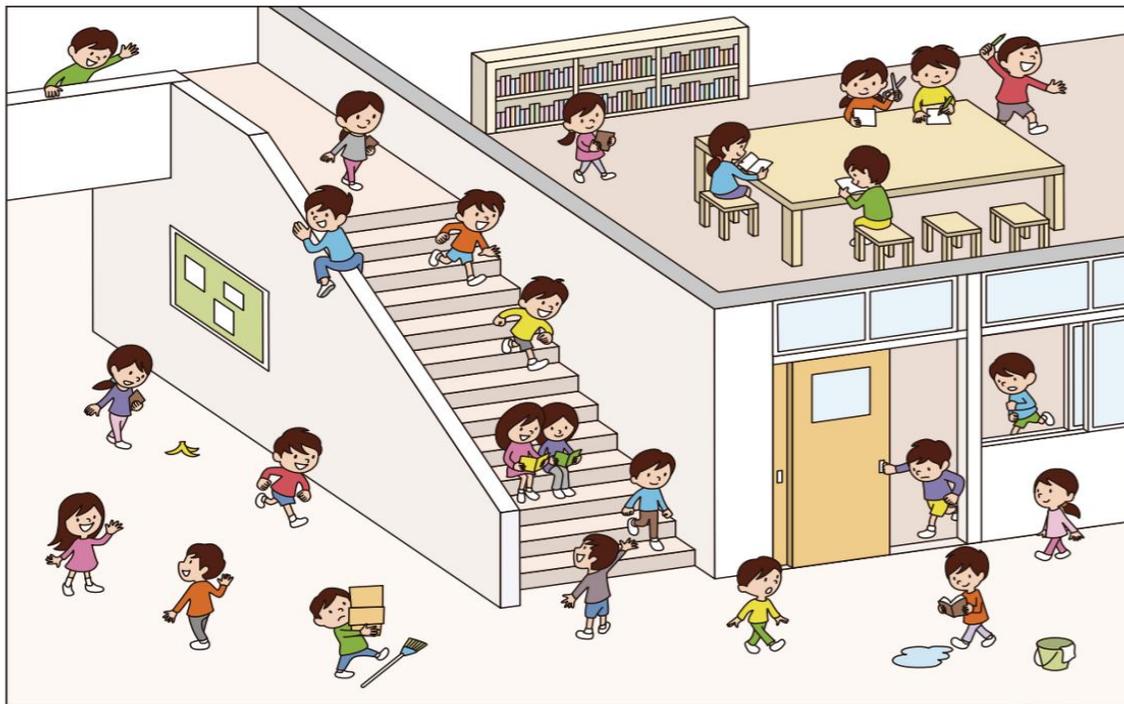
Before

やがて想定される危険を探してみましよう！

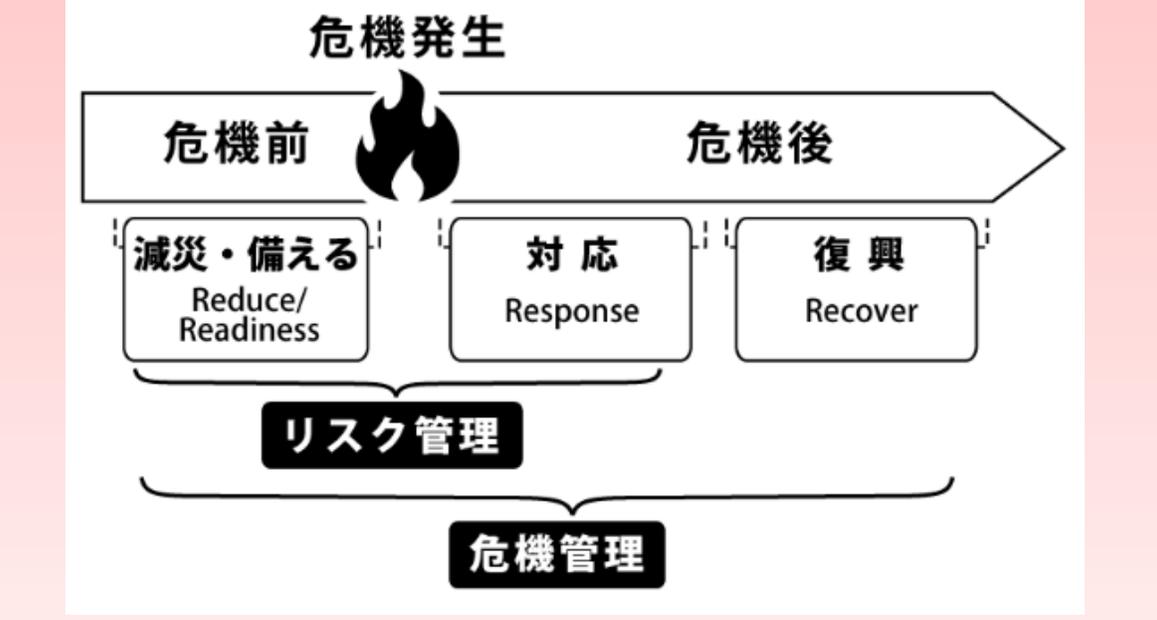


After

『あ~やっぱり・・・』がみつかりましたか？



Before



- ★ 想定されるあらゆるリスクの洗い出し
 - ★ リスクによる影響を分析
 - ★ リスクが起きないように防止策の実行
 - ☆ 起こったとき、被害を最小限に食い止める
- (★ : 事前 ☆ : 事後)



After

放課後等デイサービスにおける危険予測の重要性

衝動的に行動してしまう

知的障害や発達障害を持つ子どもは、場所や場面を深く考えず、思ったことや気になったことに対し、すぐに行動してしまう傾向が強くなっています。この特性が、危険な場所で遊んでしまい事故を誘発する可能性を高めてしまっていると考えられます。

そのため、気になったことがあるとしてその気持ちを抑えてコントロールできるように、ある程度の訓練が必要になっていきます。



放課後等デイサービスにおける危険予測の重要性

視野狭窄に陥りやすい

1つの物事や興味のある物事があると、それだけにしか目が付かなくなる傾向が強くなっています。

例えば、交通量が多い道路などの危険な場
こに自分の興味のある対象がある場合は、
危険を顧みずに、それを追いかけてしまったり
することが挙げられます。

そのため、事故に遭う可能性も当然高くなっ
てしまいます。



放課後等デイサービスにおける危険予測の重要性

危険という認識を意識付けてもらうことが難しい

障害の有無に関わらず、子どもの時期は危険という認識がほとんどありませんが、学校生活等を通して、学んでいくことで、危険予知や察知能力も育むことができます。

問題となるのは、何らかの障害を持っているとされている子どもが、この生活から危険を学ぶ力が乏しいという訳ではなく、その環境にあると言えます。



放課後等デイサービスにおける危険予測の重要性

距離感や空間認識が分かりにくい

「距離感」、「方向性」、「高さや低さ」、「大きさ広さ」、「広さや狭さ」などを実際とは違うように受け取ってしまうとされています。このため、結果として危険性が高い行動になってしまい、ケガや事故の原因の基となってしまっています。これは、感覚が過敏になっていたり、逆に感覚が鈍感になっていたりと言われており、この感覚を訓練で改善させていく必要があります。



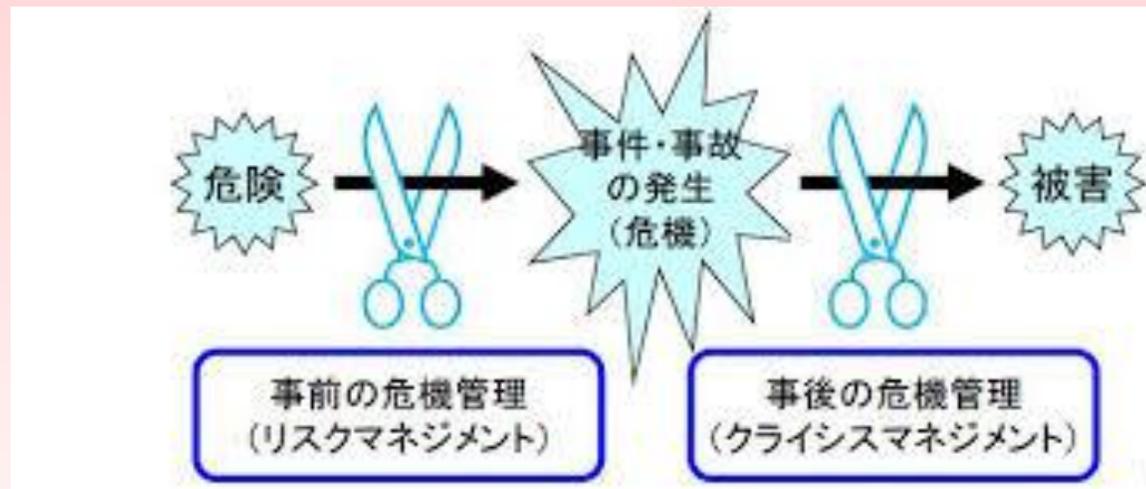
「リスク」「危機」は起きるもの！

万が一起きてしまった時・・・

- ◎ **事前に利用者の心身の変化があった**
- ◎ **考えられる予防対策をしていた**
- ◎ **起きてしまった時、できる最善の対応をしていた**

これを全て満たしていたときのみ「責任」を免れる

『リスク管理』 『危機管理』 の考え方



「だれ」がやるの？



「自分たち」がやる！

何を守る ???



わたしたちが守るもの

わたしたちは、

(**だれ?**) を (**なに?**) から 守る?

- ・ こどもや家族
- ・ 事業所
- ・ 職員
- ・ 地域

けが 事故 病気

人権 差別 虐待

災害 犯罪

個人情報 苦情 法令違反

(1) 人員に関するポイント

必要書類	ポイント
①勤務体制の一覧表、シフト表	<ul style="list-style-type: none"> ● 月ごとに勤務表（予定・実績）が作成され、勤務時間、職務内容、常勤・非常勤を分けて、勤務時間、常勤換算を記載して下さい。 ● 有資格者により提供すべきサービスが、無資格者により提供されているか確認して下さい。
②前年度平均利用者数を調べたもの	<ul style="list-style-type: none"> ● 前年度の平均利用者数で最低人員基準が決定するサービスについては必要です（就労系、グループホーム、生活介護など）。
③出勤簿（タイムカード）	<ul style="list-style-type: none"> ● 出勤の根拠となる資料になります。
④給料明細（控え）	<ul style="list-style-type: none"> ● 同上
⑤雇用契約書（労働条件通知書）	<ul style="list-style-type: none"> ● すべての従業員と結んで下さい（パート含む）。
⑥研修修了証、資格証	<ul style="list-style-type: none"> ● 児童発達支援責任者の児発管研修証や相談支援従事者研修、資格が必須な職種や加算で資格が必要な職種はコピーを取って保管して下さい。
⑦秘密保持の誓約書	<ul style="list-style-type: none"> ● 従業員全員から誓約書をもらって下さい。 ● 退職後も秘密を洩らさない等の文言が必要です。
⑧雇用保険	
⑨健康診断の記録	<ul style="list-style-type: none"> ● 正社員や1年以上の契約で正社員の4分の3以上働くパートは健診を受けさせる義務があります。 ● 健康診断は、労働安全衛生法の規定にもとづいた項目の検査である必要があります。
⑩研修計画と記録	<ul style="list-style-type: none"> ● 年間研修計画を作成する必要があります。 ● 人権研修、虐待防止研修、身体拘束適正化の研修は必須です。

(2) サービス提供に関するポイント

必要書類	ポイント
①重要事項説明書	<ul style="list-style-type: none"> ● すべての利用者と重要事項説明書を結ぶ必要があります。 ● 重要事項説明書と実態に相違があってはいけません。 ● 重要事項説明書と運営規程に矛盾があってはいけません。 ● 障がい特性に応じた対応（ルビ版、拡大文字版、録音版、点字版など）が必要です。 ● 相談室など利用者が分かりやすいところに重説を掲示するか冊子にするなどして所定の位置に据え置いて下さい
②利用契約書	<ul style="list-style-type: none"> ● すべての利用者と利用契約書を結ぶ必要があります。 ● 障がい特性に応じた対応（ルビ版、拡大文字版、録音版、点字版など）が必要です。
③個人情報同意書	<ul style="list-style-type: none"> ● すべての利用者から個人情報同意書をとる必要があります。 ● 担当者会議に名前が出る利用者家族からも同意が必要です。
④アセスメント	<ul style="list-style-type: none"> ● 児発管がヒアリングし作成して下さい。
⑤個別支援計画原案	
⑥個別支援計画の担当者会議事録	
⑦個別支援計画	<ul style="list-style-type: none"> ● 個別支援計画は利用者に対して説明・同意・交付することが必要です。 ● 作成は児童発達支援管理責任者である必要があります。 ● 作成日、説明・同意・交付日は必須です。
⑧モニタリング	<ul style="list-style-type: none"> ● 6カ月に一度のモニタリングを行って下さい。
⑨契約内容報告書	<ul style="list-style-type: none"> ● 市町村に送って下さい（大阪市は各区役所になります）。（参考 大阪市の契約内容報告書）

(3) 運営に関するポイント

必要書類	ポイント
①運営規程	<ul style="list-style-type: none"> ● 運営規程と実態に相違があってははいけません。 ● 運営規程と相違がある場合は、運営規程の変更が必要です。
②送迎記録	<ul style="list-style-type: none"> ● 特に送迎加算を算定している場合は、記録を残して下さい。
③自己評価に関する記録	
④事故発生報告書、ヒヤリハット報告書	
⑤苦情相談の記録	
⑥虐待防止委員会の設置、開催の議事録、指針など	<ul style="list-style-type: none"> ● 虐待防止委員会は年1回以上は開催する必要があります。 ● 身体拘束適正化委員会と一体的な開催は可能。 ● 事業所単位でなく、法人単位での委員会開催可能 ● 令和6年度より委員会を開いていない等の場合は、未実施減算の対象となります。
⑦身体拘束適正化委員会の設置、開催議事録、指針など	<ul style="list-style-type: none"> ● 身体拘束適正化委員会は年1回以上は開催する必要があります。 ● 虐待防止委員会と一体的な開催は可能。 ● 事業所単位でなく、法人単位での委員会開催可能 ● 令和5年度より委員会を開いていない等の場合は、未実施減算の対象となります。
⑧BCP（災害と感染症）関係、感染対策委員会の設置など	<ul style="list-style-type: none"> ● 令和6年4月1日から義務化。令和7年度より未作成は減算対象。
⑨点呼表	

(4) 請求に関するポイント

必要書類	ポイント
①法定代理受領通知	<ul style="list-style-type: none"> ● 毎月利用者へ交付して下さい
②利用者への請求書、領収書	<ul style="list-style-type: none"> ● 給付金、おやつ代などの実費分などの請求書になります。
③実績記録表	<ul style="list-style-type: none"> ● 利用者確認印や署名をもらう必要があります。

(5) 整備すべきマニュアル

感染症防止マニュアル
事故防止マニュアル
虐待防止マニュアル
緊急対応マニュアル
非常災害マニュアル
身体拘束関連マニュアル

わたしたちが守るもの

行政が実施する運営指導の内容

ヒヤリハットカード				
1 記入者				
2 対象児(物)				
3 日時	月	日 ()	() 時 () 分ごろ	
4 場所・場面	<input type="checkbox"/> フロア	<input type="checkbox"/> 学習室	<input type="checkbox"/> トイレ	
	<input type="checkbox"/> 迎え時	<input type="checkbox"/> 車内	<input type="checkbox"/> 到着時	
	<input type="checkbox"/> 活動時 (活動内容)			
5 内容	<input type="checkbox"/> 帰り時	<input type="checkbox"/> 車内	<input type="checkbox"/> 送り時	
	<input type="checkbox"/> 事故	<input type="checkbox"/> けが	<input type="checkbox"/> ミス	
	<input type="checkbox"/> 自傷	<input type="checkbox"/> 他傷	<input type="checkbox"/> 破損	<input type="checkbox"/> 拘束
6 虐待 程度 種分	<input type="checkbox"/> 大声・奇声	<input type="checkbox"/> 多動(逸脱)	<input type="checkbox"/> 興奮(パニック)	
	<input type="checkbox"/> 心理的	<input type="checkbox"/> 身体的	<input type="checkbox"/> 性的	<input type="checkbox"/> ネグレクト
	<input type="checkbox"/> 該当	<input type="checkbox"/> 疑い	<input type="checkbox"/> 発展想定	
	<input type="checkbox"/> 職員	<input type="checkbox"/> 家族等	<input type="checkbox"/> 関係機関等	
7 詳細(対処)				
8 防止対策				

つくしんぼ学級 事故およびヒヤリハットの分類と定義【H29】			
事故分類	定義		
転倒	立っている状態(歩いていても、走っていても)から転ぶ		
転落	高さのある所から、落ちる(故意に飛び降りた場合は「転倒」、押されて落ちた場合は「加害事故」)		
誤嚥	食事中、食べ物のをどにつまらせる・異食した時に、異物をのどに詰まらせる		
投薬ミス	投薬忘れ ・紛失	家族から預かった投薬(飲む・塗る・貼る)し忘れる・薬をこぼす・園児が薬の袋を開けてばらまく・家族から預かった薬を紛失する	
	投薬対象	投薬すべき園児以外に投薬(飲む・塗る・貼る)する・園児が勝手に他児の薬を飲む・塗る・貼る	
	投薬方法	投薬(飲む・塗る・貼る)時間を間違える・投薬(飲む・塗る・貼る)量を間違える 投薬方法を間違える(違う場所に塗布する・時間を空け忘れる・混ぜて飲ませる等)	
他傷	園児が ・園児に対して ・大人に対して	加害	故意に、叩く・噛みつく・押す・蹴る・髪を引っ張る・つねる・衝突・投げた物が他者に当たる等の行為を行う
		被害	上記の行為を受ける
	職員が園児に対して (加害のみ)	故意ではないが、職員の持っている物が園児に当たる・抱き方が悪くて園児が落ちる・抱いたまま転ぶ・職員の体、手や爪がひっかかる等の行為を行う	
遊具等の事故	大型遊具の遊び方が間違っている (登ってはいけない所に登って落ちる・ジャンプや飛び降りた際に着地を失敗してけがをする・隙間や穴をくぐろうとして頭をぶつける・遊具の下にもぐる・遊具の隙間に入る等) 玩具や道具の使用ミスによるもの (はさみで指を切る・玩具や道具の穴に指を入れる・玩具や道具で手や体を刺す等) 手や指を戸や家具の隙間にはさめる 遊具・用具・家具等には不備はないが、誤った使用や、体が未発達なために起こるもの (家具やパーティションに上がる・家具と家具、家具と壁の隙間に入る・フェンスに登る・玩具やかごの上に立つ等) とげが刺さる・砂が目に入る・耳や鼻に物を入れる		
設備管理	遊具・道具の 整備不良・管理不足	遊具や道具が壊れる・棚から玩具が落ちてくる・玩具が床に散らかったままになっている・園児の手が届く所に職員が使用する道具(はさみ・ペン等)が置いてある・屋外に動物の死骸や糞が落ちたままになっている・遊び道具に虫が混入している	
	家具・パーティションの 整備不良・管理不足	ねじの緩み・ぐらついている・釘が出ている・パーティションや壁にささくれがある・部分的に破損している等	
自傷	園児が、自分自身を傷つける(故意に物にぶつかっていくこと・故意に物で自分を叩くことも含める)		
衝突	物にぶつかる・園児同士がぶつかる(攻撃性がある場合は「加害事故」)・園児が大人とぶつかる		
交通事故	通園バス	運転ミス	運転ミスによる事故 (園児にけががなくても、バスの破損・物や相手の車に破損があった場合も含む)
		もらい事故	運転にミスはなかったが、相手の車の不注意による事故 (園児にけががなくても、バスや相手車に破損があった場合・園児名簿提出を求められた場合も含む)
	職員の事故	緊急時に園児や家族を乗せての事故	

わたしたちが守るもの

行政が実施する運営指導の内容

火傷	調理器具、お湯・湯気に触る・パネルヒーター等の暖房に触れる	
異食	食べ物以外の物を口に入れる・噛む・飲み込む	
食事 トラブル	食物アレルギーを持っている子に、アレルゲンとなる食べ物を食べさせた 食品の賞味期限切れ・食品の汚損や異物の混入	
溺れ	水遊び中に潜る・水を飲んでおぼれそうになる(プールで誤って潜ることも含める)	
体調 不良	室温の管理が不十分で体調不良になる・外気温と園児の状態に合わないような活動を行った 園児が体調不良であることに気が付くのが遅れた(投薬・食事トラブル以外)	
所在 不明	無断外出	園児がいるべき場所から許可なく出て行く・バスのシートベルトを外して立つ、通路を歩く
	徘徊・ 飛び出し	(扉や鍵が開いていたので)屋外へ飛び出す・室内から廊下へ飛び出す・道路へ飛び出す
破損 汚損 紛失	園児の 持ち物	園児や職員が、園児の持ち物を壊す・紛失する・汚す・私物を他児が使用する・返し間違ふ
	園の物	園児や職員が、園の物を壊す・紛失する・投げる・踏む・汚す
金銭 管理	ご家族から預かった金銭を紛失する・お釣りを返し忘れる・職員が所定の場所に置き忘れる	
連絡ミス 忘れ物	職員間の連絡ミスで、園児や家族に迷惑をかける 物を返し忘れる・届け忘れる・要件を伝え忘れる・間違えた情報を誤って伝える(発見が遅れた場合も含む)	
不法 行為	故意または過失のある違法な行為によって、園児とご家族が損害を受けたり、与えたりした	
虐待 行為	園児やそのご家族が、職員から①身体的 ②放棄・放置 ③心理的 ④性的 ⑤経済的虐待の被害を受ける・ 職員が、虐待に繋がる合理的配慮に欠ける不適切な支援を行う	
火災・ 災害等	火災及び小火が発生する 自然災害・不審者・事件等により、園児とご家族が経済的・身体的・精神的に被害を受ける	
不明	園児に何らかの外傷がある・体調が急変したが、原因が特定できない	

どうやって守る???



わたしたちがやること

-
- ① 最低限の対応の確認 → マニュアルの作成
- ・ 考えられるリスクの洗い出しと損害の分析
- ② マニュアルに沿った実行 → 日々の記録
- ・ 記録の仕組み (もの こと ひと)
- ③ 定期的な「振り返り」とマニュアルの「改善」
- ・ ○○委員会 ○○担当者会議

放デイにおける事故発生のリスク

リスク	発生原因	再発防止策（例）
① 行方不明 （職員が気付かない）	<ul style="list-style-type: none">・出入口の施錠確認を怠った・一時的に見守りの職員が不在あった・障がい特性の把握が不十分であった	<ul style="list-style-type: none">・複数の職員で施錠を確認・ドアチャイムを設置・職員不在とならない、見守りを優先した体制を検討・保護者に家庭での行動を再確認し対応を検討
② 療育中のケガ （遊具使用時の安全対策が不十分）	<ul style="list-style-type: none">・事前の打ち合わせを怠った・一時的に見守りの職員が不在あった・危険予測が不十分（落下の可能性のある遊具を使用）	<ul style="list-style-type: none">・職員の役割分担を明示・職員不在とならない、見守りを優先した体制を検討・遊具の利用人数を制限・厚めのマットレスを設置
③ 遊戯中のケガ （児童の行動確認が不十分）	<ul style="list-style-type: none">・障がい特性が職員間で共有されていない・興奮状態となった場合の対応策が共有されていない・児童に事前の説明が十分に行われていない	<ul style="list-style-type: none">・定期的に職員会議で障がい特性や支援方法を共有・支援方法が不十分であった場合は再検討・決まり事を分かりやすく解説した資料を作成

放デイにおける事故発生のリスク

リスク	発生原因	再発防止策(例)
① 車内に児童を取り残す (職員が気付かない)	<ul style="list-style-type: none">・車内の確認を怠った・集合時の点呼確認を怠った・荷物の運搬を優先した	<ul style="list-style-type: none">・見守りを優先した体制や対応を事前に検討・荷物は点呼後に運搬
② 熱中症による体調不良	<ul style="list-style-type: none">・職員の見守りが不十分・帽子もあり、短時間なら大丈夫だろうと判断した	<ul style="list-style-type: none">・適宜休憩し水分を補給・熱中症アラーム付温度計を参考に屋内移動を開始
③ 活動先でのケガ (不十分な活動計画)	<ul style="list-style-type: none">・事前の下見で危険箇所の確認を怠った・職員の見守り体制が不十分だった	<ul style="list-style-type: none">・下見では写真や動画を撮影し、複数人で危険箇所の把握と対応策を事前に検討・人的に余裕のある活動計画を作成

放デイにおける事故発生リスク

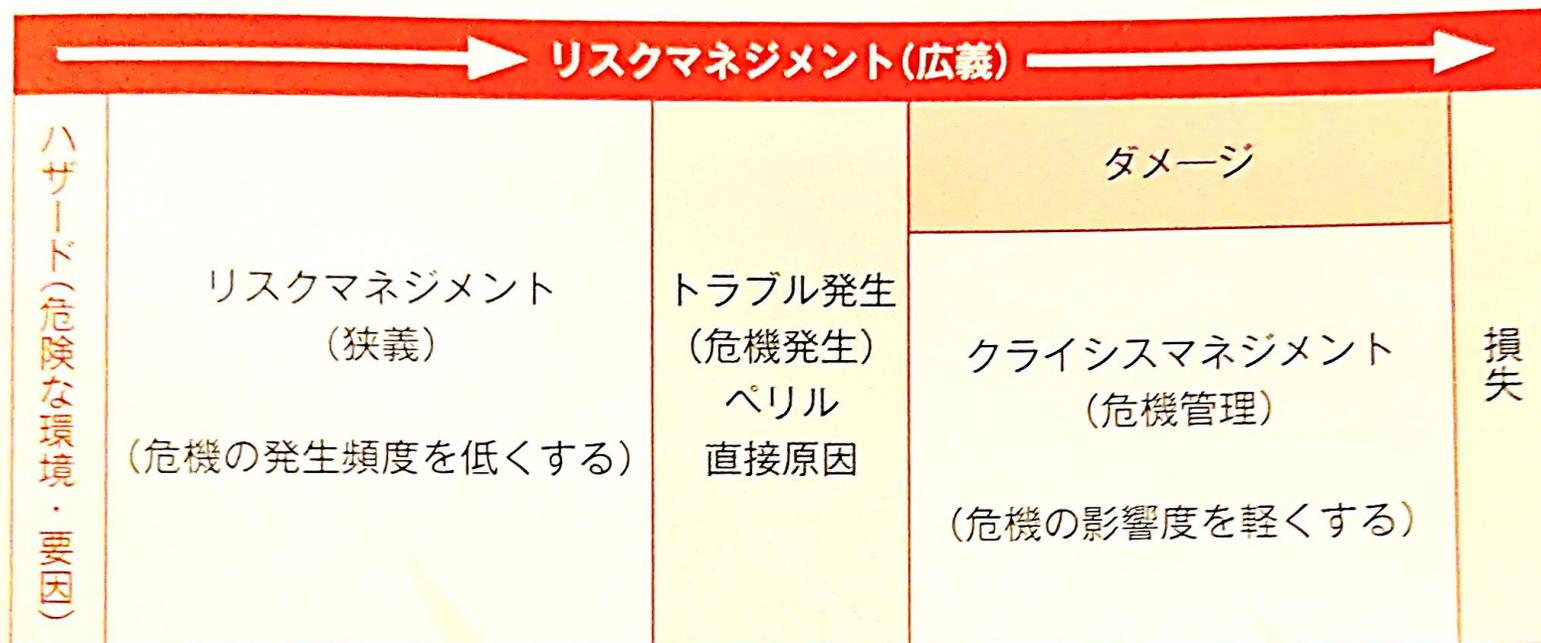
リスク	発生原因	再発防止策(例)
乗降車時のケガ (職員個人任せの送迎、送迎マニュアルを再検討)	<ul style="list-style-type: none">・複数児童の誘導と荷物積み込みを職員ひとりで同時に行っていた・児童にドアを閉めさせた	<ul style="list-style-type: none">・児童の誘導を優先・一度に複数児童へ対応する場合の体制を検討
② 行方不明 (突発的な行動に対応できない)	<ul style="list-style-type: none">・職員ひとりで複数児童を迎えに行ったため、突発的な行動に対応できなかった	<ul style="list-style-type: none">・一度に複数児童へ対応する場合の体制を検討・障がい特性に応じた送迎体制を検討
③ 交通事故	<ul style="list-style-type: none">・後部座席の児童に話しかけられ、運転中に振り返って対応した	<ul style="list-style-type: none">・運転中の注意事項を整理して送迎マニュアルに追加

苦情対応



【苦情対応の基本的考え方】

● リスクマネジメントの全体像



いじめに繋がり
そうな事案が
いくつもあった

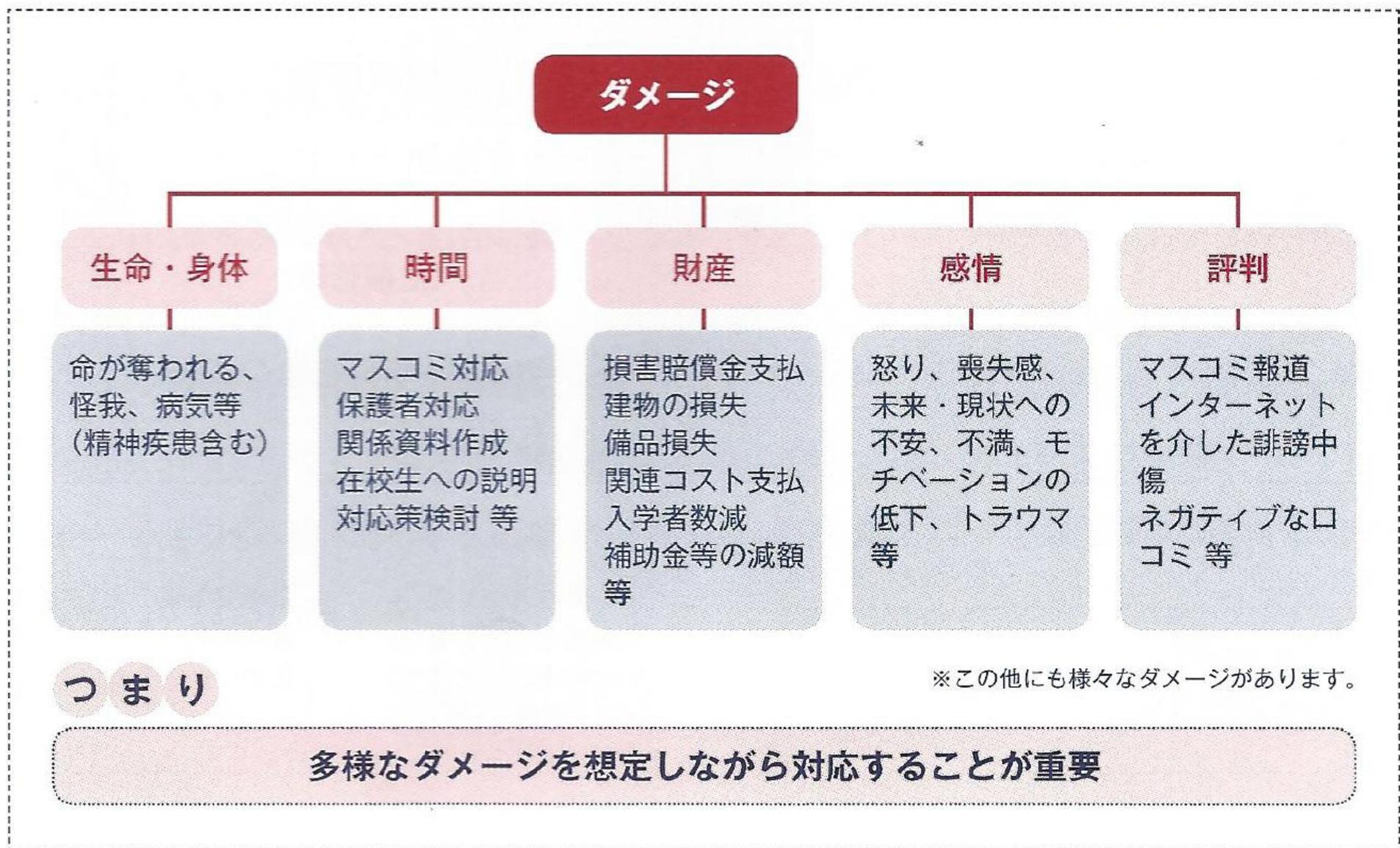
いじめにならない
ようにこのハ
ザードの発生頻
度を減らす対策
を講じよう

いじめが発生して
負傷者がでしま
い大騒ぎに(マス
コミ・警察沙汰)

危機発生後の影
響度を軽くする
ための対策を講
じよう

【苦情対応の基本的考え方】

●トラブル発生時のダメージ



【苦情対応の基本的考え方】

致命的なクレームが発生するまでのメカニズム

※「ハザード」=ここでは、300の「ヒヤリ、ハツと」や気付いていない、または無視されているミスや不満の要因等、クレームが発生しやすい環境や要因を指します。(例えば、ミスをして謝らない、言い訳をする、話を遮る、教育の質が低い、約束を破る、法律に違反している、問題を放置する等…)



冰山 (大きな失敗) は海面下に巨塊 (小さな失敗) が隠れている。

「ハインリッヒの法則」 仕事における失敗の発生確率は【1 : 29 : 300】

クレーム

ハザード

【福祉サービス提供における苦情】

- ・ **サービス提供に関する苦情**

 - スタッフの対応や態度 支援の質への不満

 - 安全管理や衛生面の配慮に不満 活動内容に関する不満

- ・ **コミュニケーションに関する苦情**

 - 情報不足や不正確な情報電伝達に関する不満

 - 連絡の手段や連絡の頻度等の不十分さに関する不満

 - 児童とのコミュニケーション不足に関する不満

- ・ **料金や契約に関する苦情**

 - 料金の請求の不明瞭さに関する不満

 - 契約内容や条件への不満

- ・ **その他（施設整備 人員配置）**

【苦情対応の基本的考え方】

解決すべきこと



- ① 感情への対応：相手の不快な気持ちや不安な気持ちを回復させること
- ② 事象への対応：再発防止

【初期対応の基本】

●初期対応の基本スタンス

POINT!

たとえ相手が明らかに間違っている、また、勘違いであったとしてもその「間違いを指摘せずに自尊心(面子)を傷つけないこと」が感情を抑えるためのテクニックです。そして、相手が自らの間違いや感情的な言動に多少なりとも反省し始めている状況を感じたら残っている怒りの受け皿をこちらで意図的に作ってさしあげることが有効です。

短期目標と初期対応の三原則

短期目標

クレームを拡大させない
(感情的にさせない・ならない)

- ①限定的な謝罪
(迷惑を掛けた状況について)
- ②話を聴く
(共感・傾聴) 質問する
- ③言い訳をしない
(正当性を主張しない)

相手の感情を抑えてから説明をする

クレームへのお礼

原因と要望を整理して不足情報を補う
(再確認・質問等)

組織的な対応で情報を共有化(記録化)して原因を把握することでハザード(クレーム発生の環境や要因)を減らすことができる。要望を把握すると解決への糸口が見つかる。申出者への現状のフィードバックは迅速にコマメに、が基本。

クレーム処理の初期段階で対応を誤ると相手を感情的にさせてしまい、クレームが大きくなってしまいます。また、間違った対応の数だけ新たな原因が増加してしまいます。

学校経営・
日常業務に
活かす

発生要因の責任を認め
たわけではない

発生した出来事によっ
て生じた事柄を謝罪す
る

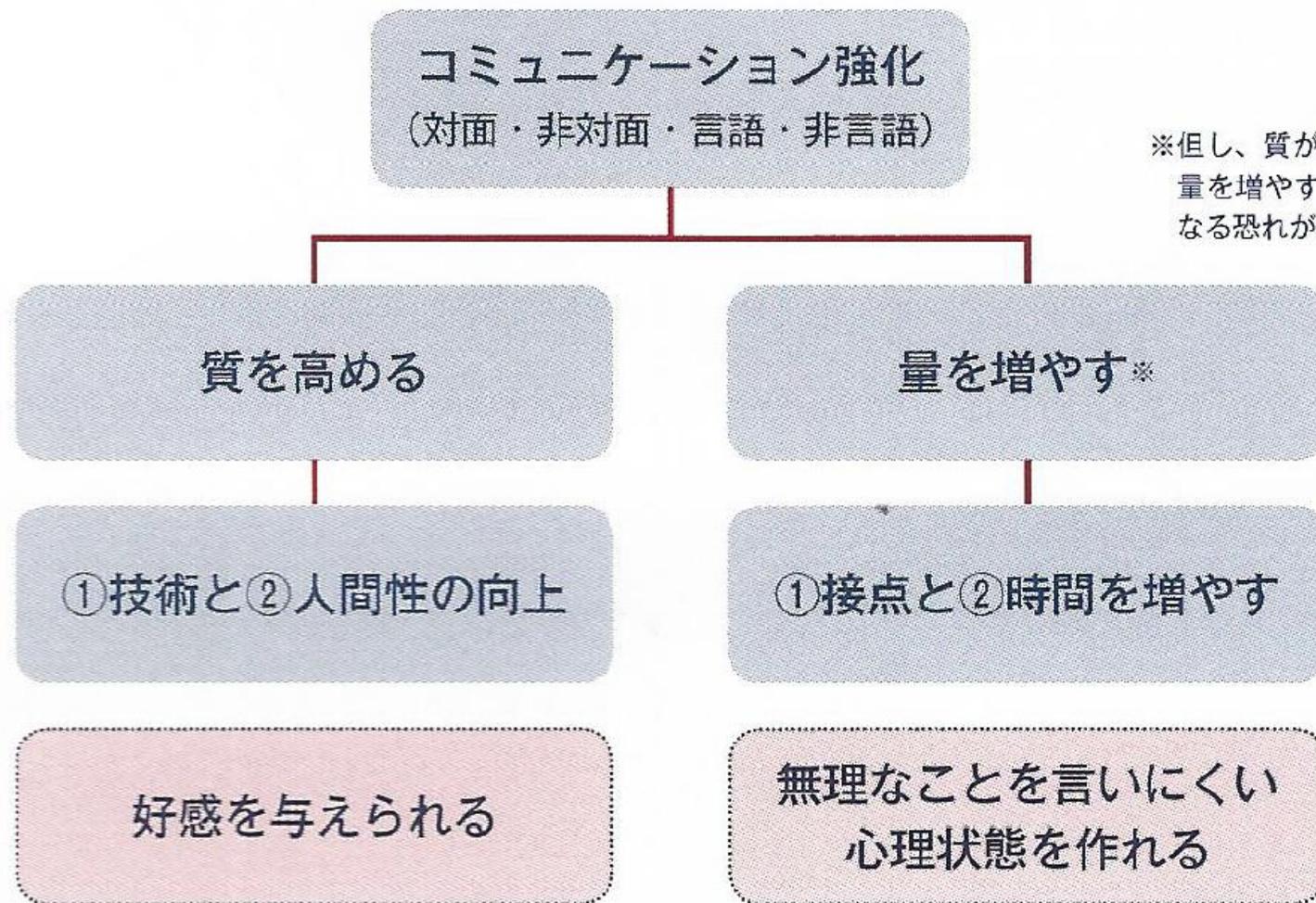
効果①
怒っている原因
部分の情報量が増える

効果②
相手がすっきりする

共通点を作る 共通の
目標をもつ

【対応を支えるコミュニケーションの技術】

● コミュニケーションを強化する



※但し、質が悪い場合は
量を増やすと逆効果に
なる恐れがある。

【対応を支えるコミュニケーションの技術】

ラポールを形成する

信頼関係ができるプロセス

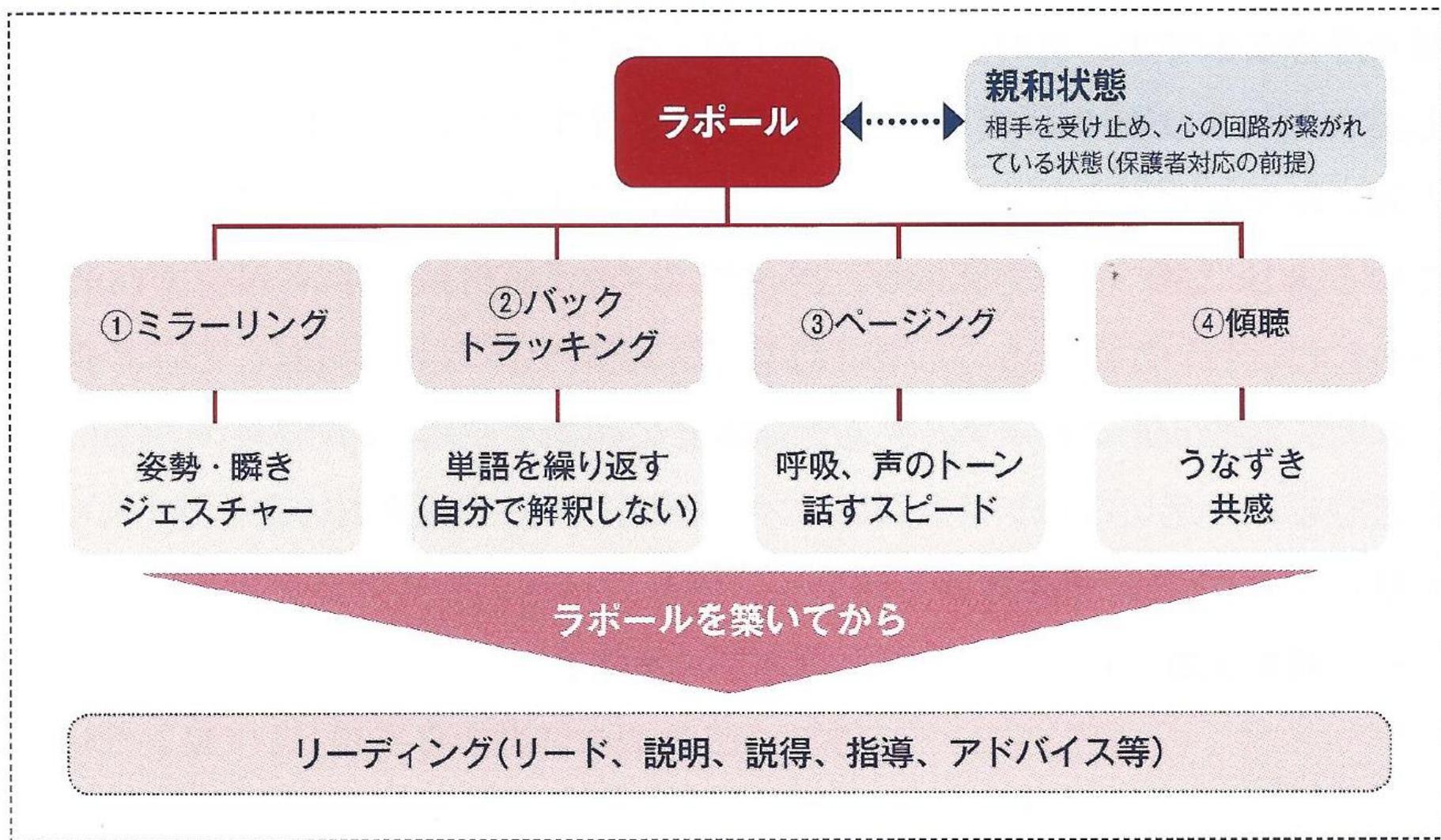
クレーム対応はこのフェーズまで関係性を高めることが必要(ラポール)



【対応を支えるコミュニケーションの技術】

ラポールを形成する

● ラポールの形成



【対応を支えるコミュニケーションの技術】

相手の特徴を知る

●知覚チャネル（優位感覚）

視覚優位型

見ればわかる

聴覚優位型

話を聞けばわかる

体感覚優位型

体感することわかる

内部対話優位型

自分なりの理由で納得する

相互コミュニケーションスキルを身につける

姿勢

聴く

話す

書く

受ける

報告

ほめる

謝る

【指示を受ける際のポイント】

- ・ 確認すること

- ① 仕事の目的 ② ゴール ③ 質 ④ 優先順位

- ・ 原則指示を断らない 「どうやったらやることができる」かを考える

※ 断る際は、「代案」を示してから

自分の次のアクションを必ず確認して終える

相互コミュニケーションスキルを身につける

姿勢

聴く

話す

書く

受ける

報告

ほめる

謝る

【報告の目的】

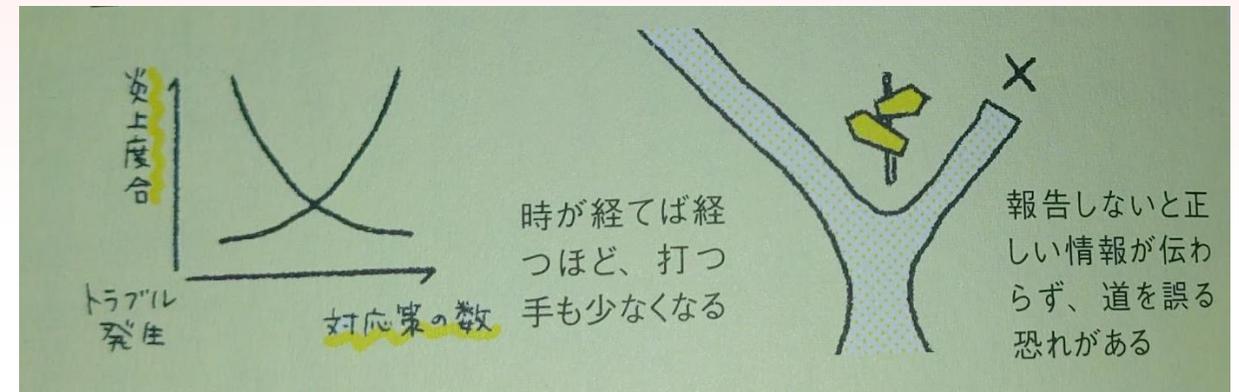
- ① リスクの軽減
- ② 営業実績の向上

【報告のタイミング】

- ・ 終了時
- ・ 途中経過
- ・ 変更時
- ・ ミスやトラブル発生時

【報告のポイント】

- ・ 5W1H
- ・ 判断がつかないときは報告を！



相手次第で報告の終了が決定する！

相互コミュニケーションスキルを身につける

【報連相をするとき】

1	報告するタイミングは適切か 報告したい相手の状況を見て、報告内容の重要度と相手の繁忙度を見極めた上で、適切なタイミングで報告をします。「今、お時間よろしいでしょうか？」など、相手が話を聞ける状況が確認してから本題に入りましょう。
2	ミスやトラブルをすぐに報告しているか 自分の起こしたミスやトラブルに関わる内容は、急いで対策をとる必要があるため、すぐに報告をします。ミスは言いにくいからとためらうのはNGです。自己判断するより、経験に長けた人に報告して共に解決を目指すほうが、的確に問題に対処できます。
3	報告する相手・順番は適切か プロジェクトが部署をまたがるときは、誰にどの順番で報告すべきか選びましょう。部署内で情報共有した後に他部署に伝える等の段取りや、関係者全員に必要な内容を伝えることも重要です。判断に迷ったら、まずは指示を出した上司に直接報告をします。
4	進捗の報告ができていますか 仕事の結果だけでなく、進捗状況を適切なタイミングでこまめに報告することが大切です。「変化がない」と報告することも、次の対応を考える上で重要なケースもあります。進捗状況がわかれば、関係者が安心して仕事を進めることができます。
5	疑問や心配事は自分だけで抱えず相談しているか 仕事上の心配事や疑問に感じることは抱え込まず、上司や先輩に相談することも大切です。不安を抱えたままにしておくと、仕事の効率が低下します。不安・疑問を共有することで、部署やチームの課題解決や、業務効率化につながることもあります。
6	結論から先に伝えているか 報告や連絡をするときは、結論から伝えます。経緯などを先に伝えると、報告を受ける側はどんな種類の報連相なのかわからず、混乱します。結論を伝えた上で、内容に応じて途中経過や詳細の説明を行えるように、情報を整理しておきましょう。
7	事実と私見・憶測は分けているか 事実と個人的な考えを明確に分けずに報告すると、混乱を招きます。あいまいな言い方はせず、まずは事実だけを報告することが大切です。私見を言う場合は「これは私の考えですが」と伝え、事実との違いをはっきりさせましょう。
8	口頭or文書、効果的に伝わる手段を使っているか 報連相は、必ずしも口頭で行わなくてもかまいません。データや図を添えて伝えたり、文書で伝えたりしたほうがわかりやすい場合もあります。口頭で話す時間がとれないといった受け手の状況や、報告の内容によって、伝え方を工夫することも大切です。

【報連相を受けるとき】

働き方改革ラボより

1	報連相の重要性を理解できているか 報連相を効果的に行う上では、報連相を受ける側やマネジメント層がその重要性を理解していることが大前提です。報連相が、組織のコミュニケーション活性化や業務効率の向上に大きく影響することを認識しておきましょう。
2	報連相の重要性が周知されているか メンバーの間にも、報連相を重視する文化を浸透させましょう。「問題は自分で解決しなければいけない」という意識がある職場は要注意です。仕事はチームで行い、上司やメンバーの力を借りて進めるという風土を作っておくことが重要です。
3	上司から部下へ積極的にコミュニケーションをとっているか 普段から上司が部下と雑談や困りごとの相談などのコミュニケーションをとっていれば、部下はミスやトラブルも素直に報告・相談しやすくなります。問題を一緒に解決していく姿勢を普段から示すことも報連相をしやすい職場作りに役立ちます。
4	伝えることに不安や恐怖を感じさせていないか 上司に話しかけにくい、ミスは責められるといった空気があると、部下は報連相に不安を感じます。部下が話しかけることをためらう高圧的な態度や、報告に対して感情的に反応するクセなど、部下を委縮させる行動をしていたらすぐにやめましょう。
5	部下の話を途中で遮っていないか 部下やメンバーの話を最後まで聞く上司の姿勢が、報連相の活性化には欠かせません。話を途中で遮ると、相手に威圧感を与えてしまい、部下が報連相をためらう原因となります。リーダー層は、話を聞くときの態度を改めて見直しましょう。
6	報告へのポジティブな感情や感謝を伝えているか 良い報告や成果には、褒めたり喜びの気持ちを伝えたりしましょう。報連相へのポジティブな反応がモチベーションアップやこまめな報告につながります。報告への感謝の言葉も大切です。ミスも「報告してよかった」と感じ、報連相が活性化します。
7	相談者の気持ちを受け止めているか 特に相談を受けたときは、相手の気持ちに寄り添うことが重要です。相談者の気持ちを受け止めることで、適切なアドバイスができます。部下は、自分自身の気付きや成長につながる役立つアドバイスが得られるため、次も相談したいと感じます。
8	報連相の仕方についてフィードバックしているか 報連相の仕方が適切であったか、相手にフィードバックしましょう。報告の方法や内容が良かったときは、その旨を伝えます。改善点はアドバイスして、次回の報連相に活かしてもらうことで、組織の報連相の質を上げていくことができます。

ヒヤリハット

B I U  

この編集ページは、それぞれの事業所様用にどうぞ自由に編集してください。
その際、『まずは、このページの右上部の送信ボタン横の...をクリックして、コピーを作成して』からお使いください。そして、どうぞ保存は、法人のみなさまのパソコン、アカウントにて使用しているグーグルのページをご利用ください。よろしくお願いします。

+











- ## 1. 記入者
1. 支援者A
 2. 支援者B
 3. 支援者C

- ## 2. 対象児(物)
1. A児
 2. B児
 3. C児