

## 令和元年度 事故発生処理状況

### 1. 特別養護老人ホーム友愛園

利用区分	事故発生日	事故発生場所	事故発生内容の概要		被害状況	家族等への連絡状況	入院期間	見舞金額	主な事故防止対策他
1 入所	R01.05.07	スタッフルームカウンター前	転倒	ワーカー室内で作業をしながら、向かいのカウンターにいる本氏の見守りをしていたところ、突然車椅子から立ち上がり、バランスを崩して、左側臥位にて転倒する。外傷等はないが、左肩周辺に疼痛の訴えが為、病院受診する。検査の結果、右鎖骨骨折との診断を受けるが、ギプス固定はできないことから、様子観察の指示を受け、帰園する。	右鎖骨骨折	同日 家人(長男)に状況を報告	無	無	<ul style="list-style-type: none"> <li>・転倒リスクが高い利用者の見守りは、必ず職員同士で声かけを行い、常に目視可能な範囲で過ごしていただく。</li> <li>・不穩・平穩に関わらず、転倒リスクを考慮し、本人の様子を常に確認しながら、業務にあたる。</li> <li>・日々の心身及び身体状況を確認し、その状況に応じた個別対応を図る。(表情・下剤の使用・動く時間帯など)</li> </ul>
2 入所	R01.06.09	食堂	転倒	食堂より音が聞こえた為、確認すると食堂テレビ前で、車椅子ごと左側へ転倒している本氏を発見する。前額部に腫脹及び左膝に擦過傷を確認し、頭部打撲の為、病院受診する。CT検査の結果、頭部出血及び骨折等に異常はないとの診断を受け、帰園する。	前額部の腫脹と左膝辺りに擦り傷	同日 家人(長女)に状況を報告	無	無	<ul style="list-style-type: none"> <li>・日中、常に本人の動きが見渡せる位置で見守りを行い、動きがあった場合は、直ちに対応できるように努める。</li> <li>・食堂を離れるとき等、利用者の所在確認が行えない場合は、見守りのない空間を作らないよう職員同士で声をかけ合う。</li> </ul>
3 入所	R01.06.10	廊下	転倒	廊下の隅で車椅子より立ち上がろうとしている本氏を発見し、直ちに駆け寄るが間に合わず、後方に倒れ込み、後頭部を打撲する。後頭部に発赤見られることから、病院受診する。CT検査の結果、頭部等に異常はないとの診断を受け、帰園する。	後頭部に発赤	同日 家人(長女嫁)に状況を報告	無	無	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食堂及び廊下全体を見渡せるよう見守りを行い、利用者の動きがあった場合には直ぐに対応できるように努める。</li> <li>・車椅子で自走している本氏の動向を常に確認し、やむを得ず持ち場を離れる場合は、職員同士で声を掛け合い、必ず見守り可能な環境となるよう徹底する。</li> </ul>
4 入所	R01.08.19	居室	転倒	夜間巡回時、居室の中央にて仰向けの状態で転倒している本氏を発見する。頭部外傷はなかったが、右大腿骨に腫脹と熱感がある為、病院受診する。検査の結果、大腿骨頸部骨折との診断を受け、そのまま入院となる。	大腿部頸部骨折	同日 家人(次女)に状況を報告	8/19～ 9/10	無	<ul style="list-style-type: none"> <li>・居室巡回の強化及びセンサーマット・ベッド柵センサーの使用により、都度、状況確認に努め、転倒・転落を予防する。</li> <li>・ベッド周辺的环境整備に努め、履物等が履き易い位置を確保する。</li> </ul>
5 短期入所	R01.08.26	居室	居室	早朝巡回時、居室ベッド横のカーテンの内側で長座位にて転倒している本氏を発見する。左大腿骨周辺に強度疼痛の訴えがある為、病院受診する。検査の結果、左大腿骨頸部骨折との診断を受け、そのまま入院となる。	左大腿骨頸部骨折	同日 家人(長女)に状況を報告	8/26～ 9/10	無	<ul style="list-style-type: none"> <li>・見守り機器及びセンサーマットの使用により、早朝覚醒時等、転倒リスクが高くなる場合の見守りを強化する。</li> <li>・離床時はナースコールを押して頂くよう、巡回時等、頻回に声掛けを行う。</li> </ul>

## 令和元年度 事故発生処理状況

6	入所	R01.10.31	居室	剥離	起床時、布団に血液の付着を確認した為、全身確認すると、左手甲に8×2cm程の剥離を発見する。広範囲の剥離の為、病院受診する。剥離部を7針縫合施行。	左手甲剥離	同日 家人(長男)に 状況を報告	無	無	<ul style="list-style-type: none"> <li>・夜間巡回時の覚醒状態及び体動等を詳細に観察することで、ベッド上での本氏の動きを把握し、必要に応じて、見守り機器及びベット柵センサー等を使用し、事故の再発防止に努める。</li> <li>・体位交換時の介助は、細心の注意を払うと共に利用者の定期的な爪ケアの実施及び介助時の皮膚の保護に努める。</li> </ul>
7	入所	R01.11.15	浴室	転倒	入浴後、脱衣室にて更衣介助中に、職員が他の利用者の介助の為、数秒目を離れた際に、車椅子から前方へ倒れ込み、床に右前額部を殴打する。右前額部に3×8cmの腫脹を確認した為、病院受診する。CT検査の結果、頭部等に異常はなく、帰園する。	右前額部腫脹	同日 家人(長男)に 状況を報告	無	無	<ul style="list-style-type: none"> <li>・すべての着衣が完了するまで持ち場を離れることなく、見守り及び介助を行う。</li> <li>・利用者が予想外の動きをする可能性があることを常に念頭に置き行動する。</li> </ul>
8	入所	R.1.12.12	居室	転落	居室からの物音に気づき訪室すると、ベッド脇に仰臥位で倒れている本氏を発見する。前額部に創傷(約3cm)による出血を確認し、頭部外傷による出血が見られることから、救急搬送する。検査の結果、急性硬膜下出血との診断を受け、そのまま入院となる。	急性硬膜下出血	同日 家人(長男妻)に 状況を報告	12/13～ 12/24	無	<ul style="list-style-type: none"> <li>・見守り機器及びセンサーマットの使用により、都度の状況確認に努めると共に、安全対策として、夜間帯のベッドの高さを最低床にし、衝撃緩和マットを設置する等の環境整備に努める。</li> <li>・認知症の進行に伴い、利用者が予想外の動きをする可能性があることを常に念頭に置き行動する。</li> </ul>
9	入所	R02.02.04	居室	転倒	離床介助の為、ベット傍に車椅子を用意し、車椅子後部で本氏の移乗を見守っていたところ、立ち上がりの際にバランスを崩し、左後方へ倒れ込んだ為、直ちに介助に入るが間に合わず、そのまま床に後頭部を殴打する。外傷等はないが、頭部打撲の為、病院受診する。CT検査の結果、頭部等に異常はなく、帰園する。	後頭部腫脹	同日 家人(長男嫁)に 状況を報告	無	無	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自身での移乗介助は可能であっても、転倒のリスクを常に意識し、万が一バランスを崩してもすぐに介護者が対応できる位置に立つよう徹底する。</li> <li>・本氏の身体機能の低下を考慮した上で、必要であれば、移乗介助を行う。</li> </ul>
10	入所	R02.02.06	トイレ	転倒	職員がスタッフルーム内にて作業中、トイレから音が聞こえた為、直ちに駆けつけると右側臥位の状態で転倒している本氏を発見する。左前額部及び右側頭部に腫脹を確認した為、病院受診する。CT検査の結果、頭部等に異常はなく、帰園する。	左側前額部及び右側頭部腫脹	同日 家人(長女)に 状況を報告	無	無	<ul style="list-style-type: none"> <li>・車椅子を自走している場合の目的地を確認し、トイレに行った際は、直ぐに駆け付け、動作時等の安全確認及び必要な介助を行う。</li> <li>・本氏の排泄リズムを把握し、トイレ誘導の声掛けを行うことで、心地よい定時の排泄が適い、排泄利用回数の一定化による見守り強化を図る。</li> </ul>

### 令和元年度 事故発生処理状況

11	短期入所	R02.02.16	廊下	転倒	職員が他利用者を車椅子で誘導していたところ、廊下を歩行中の本氏が、バランスを崩して転倒し、後頭部を打撲する。後頭部に創傷(約3cm)による出血を確認した為、救急要請する。CT検査の結果、頭部に異常はなく、止血処置を施行され、帰園する。	後頭部創傷	同日 家人(長男嫁)に 状況を報告	無	無	<ul style="list-style-type: none"> <li>・本氏が歩行中に職員が他の介助で離れる場合は、見守り可能な職員と交代する。</li> <li>・多動が見られた際は、転倒注意の呼びかけを都度実施し、転倒予防に努める。</li> <li>・起床時や体調不良時等、転倒の危険性がある場合には状態に応じて、車椅子の使用等を行う。</li> </ul>
12	短期入所	R02.02.22	食堂	誤嚥	昼食時、誤嚥による口唇チアノーゼを確認する。意識レベル低下、冷汗、及びSpo2=60%台と低下が見られることから、酸素吸入を開始し、救急要請する。受診の結果、誤嚥性肺炎との診断を受け、そのまま入院となる。	誤嚥性肺炎	同日 家人(次女)に 状況を報告	無	無	<ul style="list-style-type: none"> <li>・食事時は、近くで見守ることができる場所へ変更し、ムセ込み等見られた際には、早期対応を図る。</li> <li>・本人の摂食・嚥下状態に応じた食事形態の検討により、誤嚥性肺炎の再発を予防する。</li> </ul>
13	短期入所	R02.03.11	食堂	誤薬	夕食時、朝食後薬である血圧降下剤及び血糖降下剤を誤って配薬し、服用させてしまう。直ちに、主治医へ連絡し、様子観察、及び翌日以降の状態に変化がない場合の内服の指示を受け、特に状態に変化はなく、経過する。	無	同日 家人(長女)に 状況を報告	無	無	<ul style="list-style-type: none"> <li>・配薬者は、配薬が確定している配薬箱を保管庫から持ち出す場合には、複数で確認した上で持ち出しを行う。又、配薬時間以外の配薬箱には、責任者の許可なしに勝手な持ち出しや移動を禁止する。</li> <li>・配薬者は、必ず氏名・日付・服用時間を確認してから与薬介助・服用確認を行う。又、空の薬包は、全利用者が服用を終えたことを確認してから捨てる。</li> </ul>
14	短期入所	R02.03.30	トイレ	転倒	トイレからの声で駆け付けると左側臥位で転倒している本氏を発見する。前額部からの出血を確認した為、病院受診する。検査の結果、特に異常はないとの診断を受け、帰園する。	無	同日 家人(長男の嫁)に 状況を報告	無	無	<ul style="list-style-type: none"> <li>・転倒リスクがあることを念頭に置き、見守りの意識付けを日々の朝礼で申し送る等、徹底して行う。</li> <li>・歩行の状態確認を行い、歩行が不安定な場合には車椅子対応等に切り替える。</li> </ul>

## 令和元年度 事故発生処理状況

### 2. 養護老人ホーム高岡園

利用区分	事故発生日	事故発生場所	事故発生内容の概要		被害状況	家族等への連絡状況	入院期間	見舞金額	主な事故防止対策他
1 入所	H31.4.12	居室	転倒	8:10 他入所者から「ちよっと来て」と呼びかけで訪室すると、廊下側に頭を向け、うつ伏せ状態で倒れている本氏を発見する。外傷は無く、右腰から右臀部にかけて打撲痛があった為、主治医へ連絡する。様子観察の指示を受け、特に状態に変化はなく、経過する。	右腰から右臀部の痛み	同日 家人(長女)へ電話にて報告	無	無	・シルバーカー使用頻度を把握し、訪室回数を増やし、使用の声かけや見守りを強化する。 ・特に、ベッドからの動き出し時に、しっかりと立位姿勢が確保できるように声かけ見守りを行う。
2 入所	H31.4.6	居室前廊下	転倒	16:30 食堂へ行く際、居室前廊下で踏んでいた靴を直そうと屈んだ際に、バランスを崩し、前のめりに転倒する。腰の痛みが強いことから救急要請する。診断の結果、右大腿部頸部骨折との診断を受け、そのまま入院となる。	右大腿部頸部骨折	同日 家人(長女)へ電話にて報告	4/6～ 6/5	¥110,000	・移動の際には、杖を使用されているか、歩行状態が安定しているか確認し、見守りを徹底する。 ・靴を履くときは必ず座って靴を履いて頂くよう声かけ見守りをする。
3 入所	R01.07.02	居室	転倒	0:30 夜間巡回により訪室するとベッド周りの床や枕等に出血痕があり、後頭部に2cm程の切創を確認したことから救急要請する。診断の結果、切創部5針縫合術を受け、帰園する。	後頭部切創部5針縫合術施行	同日 家人(長女)へ電話にて報告	無	無	・居室内にポータブルトイレを設置し、安心安全にトイレができる環境を用意する。 ・日常の介助の中で歩行する機会を確保し、下肢筋力の維持向上を図る。
4 入所	R01.08.13	4F洗面場	転倒	他入所者から「4階洗面場で転倒している。」との報告で駆け付けると、洗面場で右側臥位で倒れている本氏を発見する。腰背部に強い痛みがあることから、病院受診する。診断の結果、腰椎圧迫骨折との診断を受け、そのまま入院となる。	腰椎圧迫骨折	同日 家人(長男)へ電話にて報告	8/13～ 9/26	無	・歩行状態の把握に努め、不安定の際は、職員が付き添う等、一部介助する。 ・洗面場の床が濡れていたら、必ず拭く。
5 入所	R01.09.03	居室	転倒	9:15 ベッド上の衣類等、タンス内を片付けようと車いすから立ち上がった際に転倒する。外傷等を確認すると左前腕内出血・左膝内出血を確認するが本氏より、痛みも自製内であり、様子を見たいとの意向があった為、経過観察することとなり、状態に変化なく、経過する。	左前腕内出血・左膝内出血	同日 家人(長女)へ報告	無	無	・日頃から居室内、ベッド周りの整理整頓に努め、動きやすく安全な環境を維持する。 ・下肢筋力の維持向上に努め、立位や歩行の安定を図る。

## 令和元年度 事故発生処理状況

6	入所	R01.09.21	居室	機器紛失	9月20日病院受診後、ホルター心電図と24時間血圧測定器を装着され帰園。帰園後、上下の衣類を脱衣した際に左胸下に装着していた機器を自己抜去する。結果的に、左胸の下側に装着の機器が脱衣したオムツに張り付いたことを見落とし破棄してしまう。	ホルター心電図紛失		無	無	・夜間帯に衣類の脱衣等がある方なので、機器類の除去もあり得ると想定し、頻回に見守りを行い機器装着の確認を徹底する。 ・装着チェック表を作成し、巡回時に必ず所在を確認する。
7	入所	R01.10.12	居室	転落	8:10 他入所者から「居室ベッド下で倒れている」との報告で駆け付けると、窓側に頭を向け、仰臥位で倒れている本氏を発見する。ボディチェック行いが、特に外傷や痛みも無かった為、経過観察することとなり、状態に変化なく、経過する。	外傷等、特になし		無	無	・寝起きや、ふらつきがある時はシルバーカー使用で歩行せず、ナースコールを押していただくよう声掛けし、車いすを使って移動介助する。 ・ベッドから立ち上がる際は、一旦、端坐位になり、呼吸を整えてから立ち上がるよう声掛けを徹底する。
8	入所	R01.11.26	廊下	転倒	1Fエレベーター前の廊下を歩行中、シルバーカーの手を離してしまいバランスを崩し右側に転倒する。ボディチェック行いが、特に外傷や痛みも無かった為、経過観察することとなり、状態に変化なく、経過する。	外傷等、特になし	同日 家人(長女)へ電話にて報告	無	無	・シルバーカーを使用しているが、より安定が図られる歩行補助具を使用する。 ・ふらつき等があった場合にも瞬時に対応できるよう職員間での見守りを徹底する。
9	入所	R01.12.19	1F談話室	転落	10:50 他利用者から「談話室で転倒している」との報告で駆け付けると、車椅子から転落して倒れている本氏を発見する。左肩背側に骨のような突出を確認したことから、病院受診する。診断の結果、左肩脱臼との診断を受け、手技にて治療後に帰園となる。	左肩脱臼	無	無	無	・以前から転倒・転落の要注意の方であり、目の届く位置で過ごしていただき、動きがあった場合には直ぐに対応できるよう職員間の連携に努める。 ・車いすから普通の椅子に座り変える介助を行い、ずり座位になった際は、必ず姿勢を正す。
10	入所	R02.01.18	居室	転倒	21:10 他利用者から「居室で転倒している」との報告で駆け付けると、ベッド下の床にうつ伏せ状態で転倒している本氏を発見する。左大腿部に痛みがあることから救急要請する。診断の結果、左大腿骨頸部骨折との診断を受け、そのまま入院となる。	左大腿骨頸部骨折	同日 家人(弟の妻)へ電話にて報告	1/20~ 2/19	無	・立ち上がり時に、何かに捕まって立つよう声掛け、及び一部介助を行う。 ・床に滑り止めを設置する。

## 令和元年度 事故発生処理状況

### 3. 友愛園デイサービスセンター

利用区分	事故発生日	事故発生場所	事故発生内容の概要		被害状況	家族等への連絡状況	入院期間	見舞金額	主な事故防止対策他
1 通所	H31.04.20	喫茶コーナー	転落	喫茶コーナーの車輪付き椅子に座ろうとしたところ、座位が浅かったため、椅子が後方へ滑り、床に尻餅をつかれる。	外傷等、特になし	同日報告	無	無	<ul style="list-style-type: none"> <li>・喫茶コーナーの椅子に座る際は、深く座るよう必ず声掛け、及び一部介助を行う。</li> <li>・死角ができない配置で見守り、及び介助が行えるよう職員間での連携に努める。</li> </ul>
2 通所	R01.05.07	浴室脱衣場	転倒	入浴脱衣時、靴を履こうとするが、そのままバランスを崩し、右後方へ転倒する。	右側頭部に発赤(2cm大)	同日報告	無	無	<ul style="list-style-type: none"> <li>・立った状態での着脱や靴を履く等の行為がないよう、見守り可能な人数での入浴介助を徹底する。</li> <li>・ふらつき等があった場合にも瞬時に対応できるよう職員間での見守りを徹底する。</li> </ul>
3 通所	R01.09.20	デイルーム	転倒	テーブルに椅子が設置されていない場所で洗濯物をたたむ作業を行っていたが、そのことに気づかず、そのまま後方へ倒れ込み、床に尻餅をつかれる。	臀部打撲	同日報告	無	無	<ul style="list-style-type: none"> <li>・テーブル等での立ち作業を行う場合は、もしもの場合に備え、後方に椅子を設置しておく。</li> <li>・利用者に作業をしていただく場合には、立位、又は座位の作業かを判断し、安全に作業ができるように都度説明を行う。</li> </ul>
4 通所	R02.01.10	浴室脱衣場	転倒	脱衣場自席前にて方向転換しようとしたところ、その場でバランスを崩し、スタッフが介助しようとするが間に合わず、自席横の台上に座り込む。	外傷等、特になし	同日報告	無	無	<ul style="list-style-type: none"> <li>・方向転換等の動作切り替え時は、注意の声掛けを徹底する。</li> <li>・安全に着座するまでは必ず介助を行うと共に、突発的な状況であっても安全確保ができる場所に位置する。</li> <li>・浴室→脱衣場までの移動距離を短くする。</li> </ul>

## 令和元年度 事故発生処理状況

### 4. 特別養護老人ホーム彩葉

利用区分	事故発生日	事故発生場所	事故発生内容の概要		被害状況	家族等への連絡状況	入院期間	見舞金額	主な事故防止対策他
1 入所	H31.04.04	ユニット内食堂	誤嚥	・17:30頃、夕食時、誤嚥しチアノーゼが出現、吸引、タッピング等の応急処置を行うも改善せず救急要請を行う。	誤嚥性肺炎	・同日、保佐人に報告する。 ・H31.4.8保険者に事故報告書を提出	H31.4.4～ 4.18	無	・嚥下機能の低下が著明であり、ゼリー状の介護食を提供していたが、現行の食事形態が適切であるか再検討を行う。 ・「しっかりと覚醒していることを確認する」「適切な座位姿勢を保持する。」等の留意事項を再確認し、周知徹底する。 ・口腔ケア等を通じ嚥下機能の維持向上を図る。
2 入所	H31.04.05	ユニット内食堂	誤嚥	・12:00頃、多量の痰を排出することが出来ず、吸引、タッピング等の応急処置を行うも改善せず救急要請を行う。	誤嚥性肺炎	・同日、家族に報告する。 ・H31.4.10保険者に事故報告書を提出	H31.4.5～ 4.26	無	・嚥下機能の低下が著明であり、機能訓練、口腔ケア等を通じ嚥下機能の維持向上を図る。 ・特に、食事時の誤嚥防止を図るため、食事時は適切な座位姿勢の保持に努め、常時の見守りの元、食事摂取を行う。
3 入所	R01.07.15	居室	転倒	・4:20頃、居室より大きな声が聞こえたため訪室すると、ベッド下に左側臥位で転倒しているところを発見する。	左大腿骨骨折	・同日、家族に報告をする。 ・R1.7.17保険者に事故報告書を提出	R1.7.15～ 7.29	無	・離床センサーマットを設置する。 ・機能訓練や日常の介助の中で歩行する機会を確保し、下肢筋力の維持向上を図る。 ・一本杖を使用しているが、シルバーカー等、より安定が図られる歩行補助具を使用する。

## 令和元年度 苦情等発生処理状況

### 1. 特別養護老人ホーム彩葉

	受付日	利用区分	分類	申立内容の概要	処理状況
1	H31.4.19	短期入所	苦情	<p>・短期入所利用者の長男が来所され、下記の3点の申し出があり、「利用料金等の取扱いについて、慎重に取扱って欲しい」と要望があった。</p> <p>①施設医の診察を受けていないにも関わらず、「診療費と薬剤費を持参して欲しい。」との案内が送付されてきた。</p> <p>②施設利用料について、既に振込をしたにも関わらず、振込依頼の案内が送付されてきた。</p> <p>③理美容の料金について、既に支払いをしたにも関わらず、支払い依頼の案内の電話連絡があった。</p>	<p>・金銭の授受等の取扱いは、複数人でチェックすることを徹底し、慎重に取り扱う旨を約し理解していただく。</p>
2	R1.5.22	入所	苦情	<p>・入所者の長男の妻が来所され、環境整備について、「居室の清掃が出来ていない。」との申し出があった。</p>	<p>・業務の流れやチェックの仕組みを再確認し、周知徹底することを約し理解していただく。</p>
3	R1.7.13	短期入所	苦情	<p>・短期入所利用者の妻より電話にて、送迎について申し出があった。</p> <p>・退所のための自宅への到着時間を間違え送迎をおこなった。自宅には家族が不在であったにも関わらず、本人を一人残して帰所した。その後、2時間後の妻が帰宅するまで、一人で過ごすこととなり、「転倒や熱中症などの事故が起きたらどうするのか。」との申し出があった。</p>	<p>・不適切な判断であることを謝罪し、全職員で経過や今後の対応について情報共有し、再発防止を図ることを約し理解していただく。</p>
4	R1.8.12	入所	苦情	<p>・風邪のような症状があったため、長女が同行し病院を受診した。処方された薬を介護職員に渡し、服用させるように依頼した。2日後の面会時に、確認したところ服薬させていないことがわかった。</p> <p>・服薬を依頼された職員に確認したところ、当日は、土曜日で看護職員の出勤が翌週の月曜日となるため、看護職員に確認後に服薬をしたほうが良いと判断したとのこと。その際に、家族と相談することもなく、又、他職員や電話にて看護職員に連絡することもなく自己判断したとのこと。</p>	<p>・不適切な判断であることを謝罪し、全職員で経過や今後の対応について情報共有し、再発防止を図ることを約し理解していただく。</p>

## 令和元年度 苦情等発生処理状況

### 2. 特別養護老人ホーム 友愛園

	受付日	利用区分	分類	申立内容の概要	処理状況
1	R.2.1.16	入所	苦情	本人より、入浴時に脱いだ服をゴミ箱に入れられた。私に対して威圧的な態度で接し方が怖いので、別の施設に移りたい。との申し出があった。	<ul style="list-style-type: none"> <li>・対象職員、並びに同伴職員に対し、事実確認すると共に、ご本人へ結果報告、及び今後の対応について、話し合う。又、その結果について、ご家族へ報告し、再発防止に努める旨を約し、了承を得る。</li> <li>・対象職員に対して、不適切な行為であったことを嚴重注意すると共に、再発防止の為の研修により、全職員への周知徹底を図る。</li> <li>・ご本人との話し合いの結果、対象職員との対面がないよう処置を講じる。</li> </ul>