

25年7月22日

クレーム・事故報告シート及びQC活動シート							No. 1026		
受付者①	受付日	25年7月19日(金)		受付時間	AM・PM :		担当者氏名		
	お客様氏名			担当者様					
	住所			電話番号					
	発生日	25年7月19日(金)		発生時間	AM・PM 8:50頃				
	発生場所	地下1階		当事者			年齢 歳		
	発生場所			施工者					
担当者②	内容	朝、受付で作業場である病棟(2F~6F)の鍵を5本受け取り地下1階のスタッフ待機所にある冷蔵庫の上に女性スタッフ分の鍵3本を置いた所、その鍵の中の1本(2階分)を紛失してしまいました							
	発生原因	スタッフの緊張感の欠如、管理意識の欠乏及び弊社の教育の徹底に於らず、鍵の扱いに慢心があったと思っております。							
	暫定処置	25年7月20日(土) AM・PM :		鍵預かり表(弊社作成)に各自署名 ベルトに固定した鎖付き鍵を毎朝全員で声掛け確認。					
所属長③	連絡事項及びコメント	これだけ大事にあつたので、スタッフも重要性が分かったと思います。会社としても教育について反省でき、2度とこのような管理をしましょう。					部長	所属長	
社長④	特記事項指示	お客様、大層な「鍵」を紛失した事を痛省して、下記の様に一人一人が意識を持って、全員で毎朝確認作業を行って下さい。二度と起こさないように!!							
全社	恒久対策(再発防止処置)	対策会議 25年7月19日(金) AM・PM 5:00		鍵預かり表に各自がサインをし、紛失しない様に管理する。病院からクサリ付の鍵をベルトに固定し、毎朝全員で確認する。					
		いつまで 年 月 日()		終了日 年 月 日()					
全社	対策承認	社長	部長	次長	課長	担当者	担当者	施工者	施工者