

社会福祉法人川福会 令和元年度第2回（第9回目）苦情解決報告会

令和元年12月3日（火）14：00～
介護老人保健施設 長田の里 会議室にて

1. 理事長挨拶
2. 法人全体での苦情件数報告
3. 各施設からの報告
4. 第三者委員との意見交換会

次回の開催は令和2年6月末頃に予定しております。

資料 令和元年度4月～9月 苦情・相談報告

法人全体の苦情件数(合計)	58
苦情委員会等開催数(合計)	28

【法人全体 苦情分類】

分類	接遇	サービスの質・量	説明・情報不足	利用料	被害・損害(事故)	権利擁護	合計
数	15	28	7	0	5	3	58

施設名	苦情委員会等開催件数(回)	苦情・相談件数(件)
特別養護老人ホーム福寿苑	3	7
特別養護老人ホームみのわの里	9	15
特別養護老人ホーム布市福寿苑	2	4
介護老人保健施設 枚岡の里	2	2
介護老人保健施設 長田の里	3	2
ケアハウスひらおか	4	4
ケアハウス喜里川	1	2
グループホーム布市真寿庵	(布市福寿苑と合同)	0
川福会だいたいケアプランセンター	1	1
小規模多機能ホームごりょうの家	1	3
介護老人保健施設 すいれん	2	18

報告者

(福寿苑)	大内 勸・稲吉 知佐子
(みのわの里)	足代 勝・高橋 功
(布市福寿苑)	加地 恵子・里 旨人
(枚岡の里)	山本 幹久
(長田の里)	篠原 聡・丸山 裕之
(ひらおか)	古谷 友道
(喜里川)	八木 裕之
(だいたいケアプランセンター)	長谷川 猛
(ごりょうの家)	石橋 卓潔
(すいれん)	松原 朋美

社会福祉法人 川福会

令和元年度第2回(第9回目)苦情解決報告会

令和元年 12月3日

【令和元年 4月～ 9月】苦情・相談報告 No.1

施設名		福寿苑		苦情総件数		7件	
苦情委員会等の開催数(特養)・・・(5月・7月・9月 計 3回)							
時期	事業所	申出人	分類	苦情・相談内容	対応及び結果	分析と改善策	
4月	短期入所	家族	サービスの質・量	携帯番号が変更になった事を伝えていたのに、前の携帯に何度も電話してくるのはどうなっているのか？現在、番号変更前の携帯は別の人が使用しており、その人が迷惑だと言っていたとおっしゃられる。	謝罪を行い、全職員に周知できていなかったのは相談員のミスによるものと説明し、今後、このような事がないよう前の番号が入力されてあるデータを全て破棄させて頂くと伝える。興奮させておられたが、話の傾聴や謝罪、責任の所在の説明をした事で徐々に落ち着かれ、納得される。	番号変更の連絡を受けた後、連絡先や留意事項を入力されているデータを上書きではなく複写し入力してしまった事で別の職員がどちらが最新なのか分かり辛く、番号変更前の携帯電話に連絡してしまっていた。最新の情報が分かりやすいよう、最新のシートには色付けしておく。	
4月	特養	本人	接遇	「昨日の夜は怖かった。介護職員に寒いと言うと4月半ばも過ぎて寒い季節ではないと言われた。枕や布団の扱いも荒く怖い思いをした」とおっしゃられる。	本人に介護長から謝罪を行い、入所者様の対応について全職員への指導を改めて行い、その職員にも直接話をさせて頂くと説明し納得される。	個人の入所者様に対する意識はもちろん、入所者様に対しての声掛けや対応方法について職員教育ができておらず、こうした対応をさせてしまう職場風土にも問題があると考えられる為、役職者をはじめ、中堅職員が積極的に職員への指導を意識していくようにする。	
5月	居宅	家族	サービスの質・量	利用者様の家族(娘)様より電話が入る。14:00の訪問予定で待っているとの事。スケジュール帳に次の日の所に記載していたので訪問していなかった。家族様よりお叱りを受ける。	手帳に予定を入れる際、日付を間違った事が原因であり、謝罪をして再度アポイントを取る。	日時をしっかりと確認して書き込む事。	
5月	地域包括	本人	接遇	道ですれ違ったのに無視をして声をかけてくれなかったと事務所に連絡あり。電話先で謝罪したが、直接事務所に来られ、「声をかけてくれる時とそうでない時がある。都合のいい時だけ声をかけてそんな裏表のある人間は福祉の仕事をしているのは考えられない。要介護の人間に対する対応ではない」と訴えあり。	・対応 謝罪。気づかない事もある事を説明した。 ・結果 担当を包括内で変更するも怒りはおさまらず、市へ確認後、近隣包括へ担当を変更した。	・分析 本人に気付いた時は挨拶をしているつもりであったが、自転車やバイクで走行中気づかなかったことが原因。サービス利用なくケアプランを作成していなかったが、独居、軽度認知症の方であったため、定期的な状況確認をしてつながりを持つ必要があったと思われる。 ・改善策 担当が近隣包括に変更となったが地域内に住んでいる為今後も見かけた際には声掛けする。	

5月	地域 包括	本人	説明・ 情報不足	住宅改修の為工務店と同行 訪問し、見積もりを一週間後 に持参する事とその後の工 程についての謝罪を行った が、本人は忘れておられ、6 日後にまだ連絡がないと連 絡あり。	・対応 謝罪の電話をし、工務店の進 捗状況を確認し本人に分かり やすく紙に書いて伝えた。 ・結果 了承をいただいた。	・課題・改善策 神経質な性格は前担当者か らも引き継ぎを受けていた。 住宅改修は2回目であり、以 前の流れを把握していると判 断し、1回しか説明を行わな かった。また、口頭では分か りにくいときは紙面にしてお 渡しする。
----	----------	----	-------------	--	---	--

【令和元年 4月～ 9月】苦情・相談報告

No.2

施設名		福寿苑		苦情総件数	7件	
時期	事業所	申出人	分類	苦情・相談内容	対応及び結果	分析と改善策
8月	特養	本人	サービスの質・量	毎回、お茶碗やお皿に米粒とかが付いていて気持ちが悪い	管理栄養士より謝罪を行う。気持ちよく食事を召し上がって頂けるよう盛り付け時等、注意をしてもらうように厨房へ伝えておくと説明し納得される。	厨房の食事準備の際、盛り付け方が統一されておらず、見栄えも意識する事なく盛り付けをされていた事が原因と考えられた為、盛り付け時には見栄えがよいように心がけて頂くようにする。
9月	特養	本人	サービスの質・量	昼食時に家族様が面会に来られ、本人がパジャマ姿のまま食事をしているのは何故なのか聞いてこられる。	すぐに謝罪を行い普段着に更衣して頂く。また、家族様にこちらの連携不足でフロアーの職員が午後からの入浴だと知らされておらず、午前中に入浴予定だと思い込んでしまいパジャマのままであったと説明する。	午前中にどの程度入浴して頂くのか目途はたてているものの、その日の職員状況によって入浴者数は前後しており指摘のあった日についても、本人が午後からの入浴である事をフロアー職員に伝達出来ていなかった。今後は午前中に入浴される方はパジャマの更衣を行わないという考えはせず、入浴日関係なく朝の離床後は普段着に着替えて頂くよう業務内容の変更を依頼する

苦情分析・対策・結果報告

施設名	福寿苑	苦情件数	7件
-----	-----	------	----

【苦情分類】

分類	接遇	サービスの質・量	説明・情報不足	利用料	被害・損害(事故)	権利擁護	合計
数	2	4	1	0	0	0	7

【苦情減少へ向けて上半期取組んだこと】

- ・苦情だけでなく、満足度アンケートを踏まえ、施設の課題を抽出し、それに対する対応方法や評価見直しを2カ月に1回の苦情委員会で検討してきました。(特養)
- ・自事業所の苦情に関しては再発防止に向けて一か月に一回苦情・ヒヤリハット・事故報告書の検討会を実施しており、その他自事業所以外の苦情を聞く機会があるので受け付けた時は、事業所で苦情内容を検討している。(居宅)
- ・不安に感じている利用者様の思いに寄り添えるよう配慮しながら支援する。(包括)

【苦情分析】

- ・接遇やサービス内容に関する苦情が多くあり、職員の気遣いの無さや対応力不足が目立っています。入所者様に気を配るのではなく、職員同士に気を遣う事が多くあり、入所者様に対しての対応が疎かになっていると考えられる。(特養)
- ・説明・情報不足に関する苦情があり、こちらが利用者説明をしたつもりでも相手は理解できていない事がある事が原因と考えられる。(包括)
- ・スケジュールの転記間違いが原因。

【今後の課題・取組み】

- ・業務の見直しによる業務負担の軽減と入所者本位の支援についての勉強会等、研修を通して行っていく。(特養)
- ・毎月のカンファレンスの際、事故・ヒヤリハットを共有・意見・改善策を全員で話し合う事で密室での1対1の支援でありながら情報共有が出来ている。(訪問介護)
- ・業務改善による職員の勤務時間の管理が職員のストレス軽減につながり、利用者処遇の改善になっているので今後も継続していく。(通所介護)
- ・苦情になる前の小さな不満を見逃さず、一人一人に合わせたプランニングに心がける。(居宅)

【令和元年 4月～ 9月】苦情・相談報告

No.1

施設名		みのわの里		苦情総件数	15件	
苦情委員会等の開催数・・・(特養＝6回(毎月) 高齢＝3回(5・7・9月) 全体＝計9回)						
	事業所	申出人	分類	苦情・相談内容	対応及び結果	分析と改善策
4月	デイサービス	本人	接遇	前回利用時に、足が短いと言われ、家に帰ってから気になり眠れなかった。今度そのような事があればやめさせてもらいますという電話内容。	職員に確認した後に報告する事を約束する。改めて謝罪し発言には注意する事を説明し納得される。	職員が自虐ネタで自分の足が短いと言った事が原因。今後は自虐ネタであっても捉え方で、利用者が不快に感じる事もあるので、発言には注意する事を事業所内で周知徹底する。
5月	デイサービス	本人	サービスの質・量	米飯の方に粥を提供し、今日はこれでいいが、次はご飯にしてほしいとの事。	間違えたことを謝罪し、納得される。	台帳の食事形態の記載部分に誤って横並びの負担割合の欄に3割と記載されていた。「粥」と「3割」を見間違えて印刷してしまった事が原因。今後は台帳管理の変更点は一人で行わず、別の相談員にも確認したうえで作成する事を徹底する。
5月	デイサービス	本人	接遇	入浴時に「お手伝いしましょうか？」と声掛けに「一人で出来るから構わんといて。」と立腹される。	お気持ちを傾聴する。「私だけシャンプーを少なく出された。」「私に対する扱いがとにかく雑だった。」と聴取。	おそらく一人で何でも出来ると思っておられるので、若い介護員に介助されるのが、好まれないと思われる。(同じような介助を他の介護員が行っても何も言われない。)今後の介助の際は、自尊心を尊重しながら声掛けには充分注意する。
6月	デイサービス	家族	サービスの質・量	誤嚥した後に再利用したが、また同じように咽たと電話で連絡があったが、「どのような見守りをしていたのか？」帰宅後に受診したがDrからも「デイの対応が悪い。」と言われ安心して預けれない。また受診を促すだけで、そちらから受診すべきなのに、退所時に手紙を渡すだけで、プロとして対応がひどい。	当日の食事状況を改めて説明する。常時付き添っていたが、リスクについては説明できておらず、自宅での食事状況も退院後詳しくできていなかった。自宅に担当CMと訪問し謝罪と今後のご利用についてご説明する。	以前にも同様の事があり、デイに対してご家族様は何も対策をしていないと不満に思われている。食事についてのリスクの説明と食事形態について改めて環境の含めてご説明する。CMよりSTからも助言してもらうよう依頼する。
6月	デイサービス	本人	サービスの質・量	入浴拒否されているなかで、トイレに行かれ、トイレ後にバイタル異常ないので、「このままお風呂に行かれますか。」と伝えると入浴して頂けた。入浴中に風邪気味と言われ「お風呂に入りたくないのに騙された。」と足元に置いていた籠にブラシとカバンを投げつける。	気持ちを傾聴し、謝罪する。ご家族に電話で報告し、嫌な思いをされた事に謝罪する。	他のデイサービスをご利用されているので、入浴は毎日入っておられる。ご家族より無理をいらなくて良いので、本氏の意味を尊重する。

施設名		みのわの里		苦情総件数	15件	
時期	事業所	申出人	分類	苦情・相談内容	対応及び結果	分析と改善策
6月	デイサービス	家族	サービスの質・量	帰ってきたらズボンもパッチもボロボロでパットは折れ曲がっている。グルグルとねじれて丸まっており、リハビリパンツも濡れて車椅子まで濡れていた。	電話を受けた際に謝罪し、事実確認をする。トイレ担当が確認できていなかったとの事。	立位不安定な方であるので、支える事に意識がいきまがちなため、今後二人の職員が目視確認し、ズボン・リハビリパンツ・パットが当たっているか確認していく事とする。
6月	短期入所	家族	サービスの質・量	未洗濯のジャマが清潔な衣類と袋に入っていた。	相談員よりご家族様に謝罪する。事実確認をしたうえで、再発防止に向けて話し合い、注意喚起する事をお伝えする。	新人職員が二回目の退所担当だったが、担当になっていた職員は目視確認を怠り、任せきりになってしまっていた。フロア間で話し合いの場を持ち、連携について、職員伝言帳に注意喚起するとともに、担当だけに任せきりならず声掛けを行う。
7月	デイサービス	家族	サービスの質・量	私用で休むと伝えていたのに、利用している。今すぐ自宅に送って欲しい。	謝罪し自宅に送迎する。直接謝罪に伺いたいと伝えるも、次回から気を付けて下されば大丈夫です。と言われる。施設長に報告し、こちらの手違いの為、本日は利用実績なしとする。	お休みの電話を頂いた際に、別件をメモに控え、休みの件をメモに控え忘れ、処理が出来ていなかった。伺った内容は他の電話対応があっても後で処理しようとせずにその時に必ずメモを取るようになる。
7月	特養	本人	権利擁護	トイレ誘導を行う時に『今日はNCを鳴らしても誰も来てくれなかった』と涙ぐまれることがあり。話を詳しく聞くと、昼食後、居室に自身で戻られ、居室トイレでNCを押したが誰もきてくれなかった。その後リハビリの先生が来てたのでリハビリが終わるまで我慢していた。リハビリ後やっとトイレに行けると思っていたが、その後『まって下さい』ばかりで誰も来てくれない。	本人からは大事にしないでほしいとの話であったが、事実確認を行う。	事実確認後すぐに、当日出勤者への確認を行う。他の対応を優先し、トイレの声掛けをすることを忘れていたことが判明。待つて頂く方への配慮や、自分に対応できない状況であれば、他職員への伝達を行うことを指導。業務優先ではなく利用者優先するように指導を行う。
7月	デイサービス	家族	サービスの質・量	着替えが畳んだままだったが、入浴していたのかと言われる。	事実確認すると入浴担当職員が脱いだものと着る物を区別するため、入れ替えが終わるとバスタオルを脱衣カゴに広げてかけていたが、徹底できていなかった。結果入浴はされていたが、荷物の入れ替えが出来ていなかった事を説明し謝罪する。	お手伝いが必要なご利用者に職員が着いてしまうと着替えの入れ替えが混同してしまう。ご本人はご自身でお着替えが出来る方なので、今後は誘導した職員が入れ替えを行って離れるで統一する。

施設名		みのわの里		苦情件数	15件	
時期	事業所	申出人	分類	苦情・相談内容	対応及び結果	分析と改善策
8月	短期入所	本人	接遇	「利用中食事前のおしぼりを配る際に投げて配られた。」 「食事の配膳時に雑に御盆をおかれた」「持ってきた荷物を引出に入れていたが、なくなっている。」と帰宅後にご家族に訴えられた。	おしぼりとお盆の件は、ご本人とご家族に不快な思いをさせたことに謝罪する。荷物がなくなっている件は状況確認次第連絡する事をお伝えする。	荷物が無い件については帰所後に不足がないとのことだったので、入浴準備で1セット預かる際に説明なしに預かった事が原因。今後はご本人に説明してから預かるようにする。
8月	特養	家族	サービスの質・量	受診にご家族と出られる時に、『左頬が腫れている、虫歯かもしれないので歯医者に見てもらってください』『日曜日に来た時はこんなに腫れていなかった。普通はれていたら気づきますよね』と言われる。	気付けなかったことについて謝罪すると共に、経過の報告ができる担当者が不在だったので、受診から戻られてから報告をさせて頂くことと、歯科往診の調整をさせて頂くことと説明する。	歯科往診は定期的に受けられており、経過観察中であった。痛みがあれば頓服の鎮痛剤が処方になっていた。職員も痛み具合を確認していたが、『大丈夫』との返答だったため頓服薬の服用はしていなかった。痛み止めが処方になっている場合などはケース記録に記入すると共に患部の経過を詳しく観察する。
8月	特養	家族	サービスの質・量	ご家族が面会の最中、食事介助をしている職員を指さし『あの方は勉強されておられる人ですか』と聞かれる。フロア主任が話を聞く。『食事介助している様子が次から次に食べ物を口の中に入れてるように見える。介助の方法が怖い』と指摘がある。	食事介助が怖い印象を与えてしまったことについて謝罪する。食事介助の対象者が、口を刺激しなければ口が開かないため、唇を刺激している姿が次から次に口に入れているように見えた可能性があるため、介助方法の説明を行う。	ご家族様からは、実際に食事を食べられている方の後ろ姿しか見えていなかったため、主訴の通り『不安を与えてしまう介助』となってしまっていた。ご家族にその場で説明し、後日面会に来られた際も再度不安な気持ちを与えてしまったことについて謝罪を行う。
8月	特養	家族	説明・情報不足	『施設で骨折され、入院後4日経つが何も連絡がないことはどうなんですか？』と連絡があり、『入院したから関係ないというような対応はどうかと思います。』と言われる。	連絡ができていなかったことに関しては、手術の可能性があることは入院時間聞いていたが、入院当初は慌ただしい状況があると思い、頃合いを見て連絡をする予定だった。連絡ができていなかったことについて謝罪する。	最終的には感情的になると言うようになってしまいました。』と言われ、『これからもお願いします』と言われる。その後入院になった際の連絡について相談員間で話をする。主訴としては、入院になりその後連絡がなかったことについての不信感があった。今後は時間を空けずに、入院翌日に連絡し、状況の確認を行う。ご家族様の気持ちに寄り添った対応を行う。

9月	デイ サービス	担当 ケアマネ	接遇	担当CMより自宅訪問時、車いすの使用について苦情。他利用者から「車いす乗っているのか？」と言われたことに気を遣われている中で、送迎時に職員より「お望みの物を持ってきました。」という発言に立腹される。その発言でショックを受けて当日夜に熱を出し眠れなかった。	担当CMより報告を受け、ご利用時に謝罪する。ご本人の体の状態を確認しながら援助させて頂く事を伝える。	ご利用者の心情と経緯も含めて不適切な発言だった。職員間の伝達不足。事業所内で、福祉用具を使用する意味を共有し、ご利用者にとって不快な発言はしないよう徹底する。
----	------------	------------	----	---	--	---

苦情分析・対策・結果報告

施設名	みのわの里	苦情件数	15件
-----	-------	------	-----

【苦情分類】

分類	接遇	サービスの質・量	説明・情報不足	利用料	被害・損害(事故)	権利擁護	合計
数	4	9	1	0	0	1	15

【苦情減少へ向けて上半期取組んだこと】

接遇及びサービスの質に関する処遇が多く上がっている。当たり前が当たり前に行えていない現状がある。6月に外部講師を招いて開催した。その『ヒューマンスキル研修』を元に特養職員に対して接遇に関する研修会を実施した。(全職員に対して)

外部研修には、参加できる職員に限りがあるが、2名ユマニチュードの研修会に参加。「ケアする人とは」「人とは」「ケアとは」を問う哲学を学び、人間らしい存在であるためにどのようなケアをするのかを考え学び、自身の介護を振り返る機会を設けた。

「ヒューマンスキル研修」にて、コミュニケーションの具体性、伝え方、伝わり方を学び、利用者・家族への接遇と、職員間でのコミュニケーションのあり方を学ぶ。

事故対策委員会(特養・在宅サービス)で、いただいた苦情に対して分析し、改善策を考え職員に発信。また、苦情受付後に、すぐに事実確認を行い、早い対応に努めた。苦情内容については、朝礼・終礼・ミーティング・各委員会で報告し、職員全員に周知するように努めた。

【苦情分析】

接遇面、新人指導時におけるサービスの標準化ができていない事での苦情。不適切ケアが1件上がる。大半の苦情が、利用者優先ではなく、業務優先の傾向にあることで起こっている苦情だと分析される。

介護の一つひとつが接遇であるが、15件の内、9件のサービスの質・量、6割を占める。

- ・サービスの質・量の項目では、適切な排泄介助が出来ていないこと、着替えのチェックミス、利用休みの日に迎えに行く等を中心に、利用者に応じた介護方法とサービス提供の情報の周知をすれば改善されてくると考える。そのためには、一人一人の意識と声を掛け合い、職員間で確認する環境整備が必要。
- ・接遇の項目では、その場を盛り上げようと、職員が自虐ネタを発言しても、不快に思う利用者や自分の事を言われていると感じる。相手の気持ちになり、ユマニチュード研修にあるように、その人らしい存在であるためにどのようなケアをしていくかを意識しなければならない。また、親しき中にも礼儀ありを徹底して、
- ・説明・情報不足の項目では、こちらの配慮で思っている、相手の気持ちがそうではない場面がある。ヒューマンスキル研修であるように、伝え方、伝わり方を意識してコミュニケーションを図れるスキルが必要。
- ・権利擁護が1件あり、コールを押しても誰も来てくれないと「涙を流された」利用者に対してはあってはならないことであり、利用いただいている方に、そのような思を与えたことを重く受ける必要がある。

【今後の課題・取組み】

接遇研修を実施し、振り返りを行っているが、時間が経過すると薄れていく現状がある。定期的な接遇の内部研修会を開催すると共に、各自が気になったことや、気づいたことを言えるようアンケート用紙を作成し、随時ケアについての振り返りを行う。

業務優先ではなく、利用者優先になるよう業務内容の見直しを随時行い、入居者にとって安心とは安全とは、人権とは考える時間を設けていく。

苦情分析で、サービスの質・量が多かったことに関して、利用者の情報共有(介護方法や提供するサービス内容)を図り、その人に対して、職員が同じようにサービス提供できる仕組みが必要であり、ミスを減らすために、チェック表などで確認できるシステムを作ることが必要。

接遇や説明不足については、親しき中にも礼儀あり、職員間利用に対しても、コミュニケーションの具体性、伝え方、伝わり方の研修を活かさなければならない。

日頃より、利用者・家族、職員ともに、なれ合いにならず、相手を尊重して話ができ、不適切であれば、その都度、注意しあえる組織風土作りを取り組みます。

【令和元年 4月～ 9月】苦情・相談報告 No.1

施設名		布市福寿苑		苦情総件数		4件
苦情委員会等の開催数…(6月・9月 計 2回)						
時期	事業所	申出人	分類	苦情・相談内容	対応及び結果	分析と改善策
5月	特養	家族	被害・損害(事故)	職員が車椅子を押した際に利用者が車椅子より滑落した件についてなぜそんな事が起こるのか？車椅子を押す前に座っている位置の確認、前かがみになっていれば支えながら介助するのは当たり前ではないのか？簡単に骨折してしまうので、介護は注意をしてほしい。職員より直接話を聞きたいと要望あり。	介護の不注意によって起きた事故につきまして家族様へ謝罪。当該職員への聞き取りを主任介護士が行っており、家族様へは主任介護員から説明させていただく事で了承を頂く。利用者様の車椅子に座る位置や姿勢の確認し介助にあたらせて頂きますと当該職員にも指導を行う旨お伝えさせて頂く。翌日キーパーソンの家族様も面会に来られ利用者様の体調や打撲した膝の状態の確認を頂きながら看護師より説明を行う。ドクター往診行い、立位、足踏み、足上げなど問題はなく、腫れや熱感もない為、受診してもレントゲンを撮ってもらえないだろうとの事で、キーパーソンの家族様に伝え経過観察し腫れや熱感など異変があれば受診をさせていただく事となる。	介護職員以外の職員がご利用者様の車椅子を動かしてしまっただけに起きた事故である。今後は自分では行わずに、介護職員に声をかけて対応して頂くこととなる。
5月	特養	本人	サービスの質・量	入浴時に浴槽内からシャワーキャリーに乗り移る際に胸を触られた。私が何も言わないと思い触られたと思うと腹が立った。男性職員であったが顔は覚えていないと話される。	男性職員であった事から、直近で入浴介助を行っていた男性職員への聞き取りを行う。介助を行った職員は浴槽から立ち上がる際に後ろから両手を脇に入れ介助を行ったが、胸には触れていないとの事。他の男性職員に確認を行うも同様の回答あり。本人様に聞き取りの内容について説明。男性職員も悪意を持って触れているのわけではない事を伝え、触れてしまった可能性も考えられるので改めて謝罪を行う。	職員が悪意を持っていないくても起こりうる事の為、介助時の注意点を認識してもらう必要があると考える。利用者様の立場になって考えられる、配慮が出来るように情報共有し指導を行う。

施設名		布市福寿苑		苦情総件数	4件	
時期	事業所	申出人	分類	苦情・相談内容	対応及び結果	分析と改善策
7月	デイサービス	本人	接遇	<p>普段は1階デイサービスにあるカラオケ機械を2階の行事で使用されていた。15時には機械も戻ってきてカラオケが始める予定が、機械が戻ってきたのが10分過ぎになり、「デイサービスを利用してる者が待たされんねや」と憤慨される。行事の担当者に「ちゃんと時間に返さなあかんがな」と怒りながら発言すると、行事担当者から「わかっています。わかっています。聞いてますって。」と言う発言に「馬鹿にしやがって」と再び憤慨される。</p>	<p>行事担当者の上司が本人に謝罪を行い、少し落ち着きが見られる。行事担当者の謝罪に問題があり、上司より利用者様への声掛けや謝罪の仕方について指導を行う。カラオケの機械も予定時間までに返却する事で本人様も納得される。</p>	<p>利用者様がカラオケを楽しみにされておられるのに遅れて機械の返却となる。利用者様の気持ちを考えて、謝罪の言葉が先に出てくるのが筋だと思われる。上司より行事担当者への接遇について指導を行う。</p>
8月	ヘルパー	本人	サービスの質・量	<p>お盆の前の週Aヘルパーが援助に入る前に、上司より「いつも利用しているスーパーが来週お盆休みなので、他のスーパーで対応させて頂くか？、本人様の希望を聞いて欲しい」と指示したが、Aヘルパーは「来週はどうさせて頂きましょう？」と利用者様に聞いたとの事。利用者様も「職員もお盆休み」なんだと思った。またAヘルパーの行動についても部屋を舐めまわすように見られて不快に感じ、今はAヘルパーの顔も見たくないと話される。</p>	<p>上司よりAヘルパーに確認を行う。発言についてはきっちり伝えた。行動については舐めまわすような行動はしていないとの事。利用者様とAヘルパーの相違があり、伝え方や行動についても利用者様に了承を得なかった点を反省するとともに、相性の問題もあると考えられ、他のヘルパーで対応させて頂く事となる。</p>	<p>職員が上手く伝えても、利用者様への意思伝達が出来ていなければ、伝わっていない事と同じ。説明も主語がなく伝わってなかったと思われる。今後は一言一言かみ砕いて、ご利用者様にもご理解を頂けるようにコミュニケーションが必要となる。上司から職員への指導を行う。</p>

苦情分析・対策・結果報告

施設名	布市福寿苑	苦情件数	4件
-----	-------	------	----

【苦情分類】

分類	接遇	サービスの質・量	説明・情報不足	利用料	被害・損害(事故)	権利擁護	合計
数	1	2	0	0	1	0	4

【苦情減少へ向けて上半期取組んだこと】

上半期で苦情委員会会議を2回開催し、各部署からの苦情を用いて話し合いを行う。各部署からの意見も取り入れる事により、事業所で役立つ事が出来る。施設長より人権についての話もあり、来年度の外国人雇用について、仕事についても1からの説明が必要になってくる。リスクマネジメントの内部研修報告会も行い、参加職員にも伝達でき、出来る限り利用者様に対応ができるように取り組みを行っている。

【苦情分析】

接遇やコミュニケーションの苦情は、職員が1人1人気を付ければなくなる苦情でもある。利用者様の事を思っただけで対応していけば、声かけも変わるし、コミュニケーションも変わる。継続する事で利用者様への意思伝達もうまくいくと思われる。事故が起きた場合でも、まず問題を解決し、次に繰り返さない事で、利用者様への誠意と繋がるのではないかと。

【今後の課題・取組み】

リスクマネジメントや接遇マナーなどの研修があれば、新人職員などは参加をしてもらい、介護職員としての誇りを持って仕事をしていてもらいたい。

【令和元年 4月～ 9月】苦情・相談報告

No.1

施設名		介護老人保健施設 枚岡の里		苦情総件数	2件	
苦情委員会等の開催数・・・(4月・ 9月 計 2回)						
時期	事業所	申出人	分類	苦情・相談内容	対応及び結果	分析と改善策
4月	老健	本人	接遇	女性ご利用者様より、「いつも言い方がきつい。排便のことで下剤を欲しいと訴えても無視をする。」と声掛けや対応に対して苦情を申し立てられる。	対応を行った職員に対して聞き取りを行う。対応が不十分であった為、注意・指導を行い、対応を行った本人より、直接謝罪を行う。	役職者の監視下において業務を行い、その場で不適切な発言や対応が見られる際は注意、指導を行う。
9月	老健	本人	接遇	女性ご利用者様より、「私は食道も細いのにジュースを早く飲んで下さい」と強い口調で言われたと話される。	事実確認を行う。本人様の栄養状態が低下していた為、対応した職員は本人様の状態を考え、飲んで欲しいと声掛けを行った。結果として、不快を与えたことは事実であり本人様に謝罪する。	声掛けや声のトーン等、相手の気持ちにより沿った対応を行うように個別指導・教育を行った。又、接遇に関する研修を受講し、意識を高めるように努める。

苦情分析・対策・結果報告

施設名	介護老人保健施設 枚岡の里	苦情件数	2件
-----	---------------	------	----

【苦情分類】

分類	接遇	サービスの質・量	説明・情報不足	利用料	被害・損害(事故)	権利擁護	合計
数	2	0	0	0	0	0	2

【苦情減少へ向けて上半期取組んだこと】

昨年度、ご利用者様、家族様から接遇・対応に関する苦情が多く寄せられた。相手を尊重する気持ちや人権への理解が不十分であると声掛けや対応がおろそかになってしまふ。専門職として求められることは何かを見直し、施設内研修を通して接遇に対する研修を実施した。また、言動や姿勢が不十分な場合は、都度注意を行うなどして職員同士が互いに高めあふことの出来る風土作りに努めた。

【苦情分析】

4～9月の苦情件数は2件で、内容は接遇に関する内容だった。4月に頂いた苦情については、プロ意識が欠落していたことと相手を尊重する気持ちが欠けていたために、声掛けや対応が疎かになってしまった。9月に頂いた苦情については、ご利用者様が低栄養状態が続いており、栄養補助食品を提供していたが栄養状態の低下を防止するため、補助食品を飲用して頂くよう声掛けを行った。その時の言い方や声のトーンがご利用者様に不快に思わせてしまった。

【今後の課題・取組み】

接遇マナーは、人と携わる上で身につけなければならない重要なことである。その重要性の理解を深めるとともに、職員同士でフォローし、誤った言動や対応をしている際は注意を行うなどして風土を変えていく必要がある。
研修・教育・指導を行い、改善に努める。

施設名		介護老人保健施設 長田の里		苦情総件数	2件	
苦情委員会等の開催数・・・(5月・7月・9月 計 3 回)						
時期	事業所	申出人	分類	苦情・相談内容	対応及び結果	分析と改善策
6月	老健	家族	接遇	家族様と思われる女性から電話があり、介護員と思う職員がご利用者様に対して「うるさい、何してるねん」と言っているのを聞いた。自分の親に対してもそういった声掛けをしているのかと考えると不快に思う。	匿名であったため、ご家族様に対して謝罪は行えていない。介護員会議にて接遇について協議をし、職員に伝達、ご利用者に寄り添った対応を心掛けるよう指導を行った。	業務中忙しく余裕がなくなると口調がきつくなることなどあるが、自身の感情をコントロールすることは職員が学ぶべきスキルの一つである。自身の言動について振り返りを行うことや上司への相談も必要である。職員に対する指導及び業務の効率化、相談をし易い環境作りに努めていく。また、介護長を初め役職者が一般職員に対しても模範となるよう心掛けていく。
9月	老健	家族	接遇	体調を崩していたご利用者様のご家族より、その日の体調など様子確認の電話が入る。数時間前にも同じご家族様から同様の電話があり、介護員と看護師との間で「ご家族様へどのように説明をしているのか」と話していたところ、電話の保留ボタンを押していなかったため、ご家族様に話しの内容が聞こえてしまい「何度も電話を掛けたらだめなのか」と立腹される。	職員は何度も電話をしないしてほしいとそのような意味で言ってしまった訳ではないが、配慮に欠け、ご家族様を不快な気持ちにさせてしまう。ご家族様にはその場で謝罪をしている。心配に思うご家族様の気持ちに寄り添い対応にあたることを心掛けていく。	電話でのやり取りといった顔が見えない中でコミュニケーションを図るには話しの内容も然り、言葉遣いやトーンも意識して、一層注意を怠らないよう対応に努める。また、普段の職員間の情報のやりとりについても個人情報が多分に含まれることを意識し、話しをする場所を選定するなど、ご利用者・ご家族様へ配慮を怠らないよう心掛ける。

苦情分析・対策・結果報告

施設名	介護老人保健施設 長田の里	苦情件数	2件
-----	---------------	------	----

【苦情分類】

分類	接遇	サービスの質・量	説明・情報不足	利用料	被害・損害(事故)	権利擁護	合計
数	2	0	0	0	0	0	2

【苦情減少へ向けて上半期取組んだこと】

苦情・要望等があった場合は、その都度、再発防止策を検討し、職員に対する指導を行うと共にご利用者・ご家族様に対して謝罪を行っている。苦情報告委員会で期間中にあった苦情内容の振り返りや再発防止について確認を行っている。

【苦情分析】

苦情件数については平成30年度下半期は老健7件に対して、今回2件と減少しているが、前回同様に接遇に係る苦情が挙げられている。今回の苦情については仕事量や忙しさから気持ちに余裕がなくなり、口調がきつくなるなど、ご利用者・ご家族様に対する配慮を欠いてしまい、苦情へと繋がってしまうことや、職員同士でご利用者様への対応について不適切に感じてしまうことがあっても注意が出来ず、表面化されていないケースもあるかと考えられる。

【今後の課題・取組み】

- ・職員自身の感情をコントロールすることは職員が学ぶべきスキルの一つである。長田の里ではアンガーマネジメント等の研修を受講し、自身の言動について振り返りや上司への連絡相談など連携を密にしていく。また、業務の効率化及び相談をし易い環境作りに努める。
- ・前回と比較し、苦情件数2件と減少しているが、上記のよう苦情や要望が表面化されずにいるケースもあるかと考えられるため、表面化されない苦情・要望を如何に拾い上げ、サービスの質の向上に結び付けていくのが課題。

【令和元年 4月～ 9月】苦情・相談報告 No.1

施設名		ケアハウスひらおか		苦情総件数	4件	
苦情委員会等の開催数・・・(5月・ 9月 計 4回)						
時期	事業所	申出人	分類	苦情・相談内容	対応及び結果	分析と改善策
5月	ケアハウス	本人	権利擁護	〇〇さんがご飯をよそいに行くとき、私の押し車にあたって困る。何度もあたるので、こけて私のせいになったら困るからなんとかしてほしいと訴えあり。	〇〇さんは最近ふらつくことが多くて危ないので、こちらでご飯をよそって運ぶことにし、本人に自分では行かないようお願いしました。	ADLの低下で、今まではできていたことができなくなってきたことを、職員が早く気付くようにしていく。
5月	ケアハウス	家族	接遇	福寿苑のケアマネより、ケアハウスの事務所で話をしていたら、男性職員が邪魔とでもいうように何も声をかけず、手で押しのけられたと入居者の家族から匿名で苦情がありましたとのこと。	職員全員に気をつけるよう話し、匿名の家族さんにはケアマネより謝罪して頂き、これから気をつけますので気軽に事務所に声をかけて下さいと伝えてもらいました。	人数が少なく、忙しくてバタバタしていた時だとは思いますが、職員全員、入居者や家族さんと接する時は落ち着いて相手の立場にたって気をつけて対応するようにする。
5月	ケアハウス	本人	サービスの質・量	食堂より食べ物を持って帰る方に、だめと言う人と黙認している人がいて不公平だと訴えあり。	不公平をなくすため、持ち帰りは禁止の貼り紙をし、徹底するようにします。	今までしっかりされている方は、持ち帰っても大丈夫と黙認していたが、認知症の方が増えてきたため、徹底して持ち帰りをなくすようにする。
9月	ケアハウス	本人	権利擁護	隣の部屋が臭い、どうにかしてほしいと訴えあり。	隣の部屋はにおいませんが、隣の方が臭い、臭いと言われて困っておられ、助けをくださいと泣いておられた為、部屋をかわって頂きました。	精神的に不安定な方が、神経質になっておられ、苦情を言ってこられるが、解決が難しい。今回は部屋をかわって頂くことで納得していただきましたが。

苦情分析・対策・結果報告

施設名	ケアハウスひらおか	苦情件数	4件
-----	-----------	------	----

【苦情分類】

分類	接遇	サービスの質・量	説明・情報不足	利用料	被害・損害(事故)	権利擁護	合計
数	1	1	0	0	0	2	4

【苦情減少へ向けて上半期取組んだこと】

ケアハウスは入居者同士の苦情が多く、騒音トラブル等も多いので未然に防げるよう守衛が巡回する時に気をつけてもらっていた。

【苦情分析】

入居者同士の苦情が多いが、職員が気をつけることで、防ぐことができることもあるかもしれない。

【今後の課題・取組み】

今回、接遇の苦情があったことで職員全員で入居者、家族さんとの対応を今まで以上に気をつけていきたいと思えます。

【令和元年 4月～ 9月】苦情・相談報告 No.1

施設名		ケアハウス喜里川		苦情総件数	2 件	
苦情委員会等の開催数・・・(9 月 計 1 回)						
時期	事業所	申出人	分類	苦情・相談内容	対応及び結果	分析と改善策
4月	ケアハウス	本人	被害・損害(事故)	入居者より、隣の部屋の方が夜間壁を叩いたり、夜中にインターホンを鳴らすこと等があり迷惑していると報告を受ける。 (該当入居者は以前から夜間に居室内で飲酒されており、酒癖が悪く、廊下で寝ていたり、朝にはお酒も残っており、朝食を食べない等、生活習慣に問題も出ていた為、飲酒量を調整する等に対応していた)	該当入居者に苦情の内容を説明するも、記憶に残っていないこともあり、納得はされないう。家人にも状況報告し、家人も含めて話し合いの場を設ける。その話し合いの中で今後は禁酒をすると本人から約束をされた為、居室内のお酒類は全て回収することとなる。又、お酒を飲まないで夜間寝れないと話されている為、かかりつけの病院のドクターに状況報告した上で眠前薬を処方していただくこととなる。苦情を訴えられていた入居者にも説明し納得される。以降は特に騒音等はなし。該当入居者もお変わりなく過ごされる。	苦情委員会にて、今回の苦情についての振り返りを行なう。今回は本人から禁酒をすると話され解決に至ったが、今後同様のケースが発生した場合、飲酒が楽しみの1つである事から、毎月行なっている居酒屋行事や、お酒を提供する機会がある行事等において、職員見守りのもとお酒を少量でも提供する等、少しでも満足した生活を送っていただけるようにしていく。また、行事でお酒を提供した際は、飲用後の状態等も含めて注意して様子観察をしていく。
9月	ケアハウス	本人	サービスの質・量	喫茶室を開放している時間が短いと訴えあり。 (今までは9時30分からラジオ体操を毎日実施しており、その後喫茶室でコーヒーを提供し10時まで開放していた)	職員会議内で話し合い、普段の喫茶室使用状況確認等を行ったうえで、喫茶室の使用時間を体操後から18時30分までに延長する(9/17より)。入居者側にも放送や掲示等により周知し、以後同様の苦情等はなし。	今回の件も苦情委員会で振り返りを行なうと共に、現在提供しているサービス内容の見直しにも力を入れ、職員会議等で進めていく。

苦情分析・対策・結果報告

施設名	ケアハウス喜里川	苦情件数	2 件
-----	----------	------	-----

【苦情分類】

分類	接遇	サービスの質・量	説明・情報不足	利用料	被害・損害(事故)	権利擁護	合計
数	0	1	0	0	1	0	2

【苦情減少へ向けて上半期取組んだこと】

- ①接遇マナーの見直しについて
言葉使いや態度等が雑になっていないか等、施設内研修を通してもう一度原点に戻るよう意識付けを行なった。まずは職員同士での言葉使いを改善することで、職場の雰囲気も良くなり、入居者にも自然と良い言葉使いに繋がると思われる為、今後も日頃から施設全体で意識をしていく。
- ②プライバシーの保護の徹底
平成30年の下半期にプライバシーの配慮が欠けていたことに対して苦情が出ている為、職員会議を通して現在の対応方法の見直しを行なうと共に、プライバシーの保護を徹底するように再度意識するようになっている。

【苦情分析】

- 令和元年の上半期の苦情については、①入居者の飲酒が原因による騒音被害 ②施設のサービス内容に関する不満があげられている。
- ①以前から酒癖が悪いところもあり、量を調整する等してもらっていたが、あまり効果は見られず苦情に繋がった。今回は入居者本人並びに家族とも話し合いの場を設け、本人に禁酒してもらう事を約束し、解決する。飲酒される入居者に対する施設の対応については今後も検討を継続していく必要がある。
- ②については、十数年前から続けていたサービスに対して、定期的に見直しを行えていないことが原因であり、今回を機に現状提供しているサービス内容の見直しにも力を入れ、職員会議等で進めていく。

【今後の課題・取組み】

- ①施設サービス内容の見直し
職員会議を通して見直しを行い、質の高いサービスを提供できるように、職員会議を通して努めていく。
- ②飲酒される入居者への対応について
今回は苦情としてもあがっているが、今後は同様の苦情があがるケースも想定される事から、飲酒する、しないに関わらず、全入居者が安全に生活していただくために、施設として飲酒される入居者に対してどのように対応していくのか等を職員会議等を通して話し合っていく。

【令和元年 4月～ 9月】苦情・相談報告 No.1

施設名		川福会だいつケアプランセンター		苦情総件数		1件
苦情委員会等の開催数・・・(月・ 8月 計 1 回)						
時期	事業所	申出人	分類	苦情・相談内容	対応及び結果	分析と改善策
8月	居宅	家族	接遇	<p>家族様から担当ケアマネを変えて欲しいとの連絡あり。「家族からの希望を伝えても、それとは違う提案をされたり、せかされたりしたりといういろいろあって、意見が合わないのに関わるのがしんどくなってきた。」とのこと。</p>	<p>管理者より苦情内容の聞き取りをおこなうとともに家族様へ謝罪する。事業所は変更したくないと希望されていたことから、担当ケアマネを管理者に変更して対応。納得いただいております。現在も利用されている。</p>	<p>担当ケアマネによる家族様への支援方針等の説明不足。また、ターミナルケアとその後のフォローの時期でもあり、介護負担の大きい家族様への心配りが不足。本人及び家族様の状況や心情に配慮した接遇を行うよう改善していく。</p>

苦情分析・対策・結果報告

施設名	川福会だいのケアプランセンター	苦情件数	1件
-----	-----------------	------	----

【苦情分類】

分類	接遇	サービスの質・量	説明・情報不足	利用料	被害・損害(事故)	権利擁護	合計
数	1	0	0	0	0	0	1

【苦情減少へ向けて上半期取組んだこと】

ターミナルケアやその後のフォローについて過去の研修資料等をおさらいする。
在宅介護されている家族様への配慮を忘れずに接するように取り組んでいる。

【苦情分析】

担当ケアマネによる家族様への支援方針等の説明不足。また、ターミナルケアとその後のフォローの時期でもあり、介護負担の大きい家族様への気配りが不足。
担当ケアマネからは、都度いろいろな助言や提案をしていたが、介護負担の大きいターミナルケアを行っていた家族様にとってはかえって精神的な負担にもなっていた。
家族様のペースに合わず配慮が欠けていたと考えられる。

【今後の課題・取組み】

個々のニーズや状況に合わせた適切な支援ができるようになることが課題。
接遇に関わる研修や定期的なケースカンファレンスを行い、ケアマネジャーへの支援等の取り組みを行っていく。

【令和元年 4月～ 9月】苦情・相談報告 No.1

施設名		ごりょうの家		苦情総件数	3件	
苦情委員会等の開催数・・・(8月・ 月 計 1 回)						
時期	事業所	申出人	分類	苦情・相談内容	対応及び結果	分析と改善策
6月	小規模多機能ホーム	本人	サービスの質・量	「夕食前の手の消毒が私だけしてくれていない！」と強い口調で怒られる。	すぐに謝罪すると「分かってくれば良いんです」と納得される。	食事前の手指消毒は必ず行っているのだが、流れ作業では忘れられる可能性がある為、しっかり声掛けをして今後は行うこととした。
7月	デイサービス	家族	説明・情報不足	重要事項説明書の内容確認を、表紙の「福寿苑」に電話されたのだが、たまたま同じ苗字の職員がいた為、つないだところ混乱されご立腹される。	福寿苑から連絡を受け、すぐに家族様にお会いし謝罪するとともに再度説明を行った。「間違っで電話してしまっただ。内容は分かりました」と納得される。	初回の契約時ではなく、その後の内容変更であった為、電話での説明のみにしてしまった。ご利用者だけでなく、他施設にも迷惑をかける為、家族希望であっても今後は必ずお会いして説明する事とした。
9月	小規模多機能ホーム	家族	サービスの質・量	「爪を切って欲しいと言っているのになかなか切ってくれていない！」と電話で指摘される。	謝罪し、すぐに対応をした。「すぐに切ってくれてありがとう。言いたいことは言った方が良くと思い言いました。これからもよろしく願います」と言われる。	定期的に切っていたのだが、間隔が空いてしまったこと、看護師にしっかり伝わってなかったことが原因である。今後は入浴時に必ずチェックし看護師に伝えることとした。

苦情分析・対策・結果報告

施設名	ごりょうの家	苦情件数	3件
-----	--------	------	----

【苦情分類】

分類	接遇	サービスの質・量	説明・情報不足	利用料	被害・損害(事故)	権利擁護	合計
数	0	2	1	0	0	0	3

【苦情減少へ向けて上半期取組んだこと】

伝達ミスが目立つ為、利用者や家族からのご指摘やご要望、また決定事項など正社員、パート全員に伝わるように、連絡ノートも「看護師用」「全体用」「入浴用」に分けた。

【苦情分析】

地域密着型サービスは利用者の数は少ない分、より細やかな部分も求められる。些細な事柄でも軽く受け止めず、しっかり伝達し、すぐに対応することを心掛ける。ただ、どうしてもできない対応があればしっかり説明し納得して頂くことも重要である。

【今後の課題・取組み】

臨機応変も大事だが、マニュアル化あまりできていない。またマニュアルもしっかり更新するとともに、パート職員が多い為、しっかり伝達し漏れを極力なくしていく。小多機では「看護師用」「全体用」「入浴用」に分けた為、漏れは減ってきている為、今後も継続し、検証も引き続き行っていく。

施設名		介護老人保健施設すいれん		苦情総件数	18件	
苦情委員会等の開催数・・・(5月・ 8月 計 2回)						
時期	事業所	申出人	分類	苦情・相談内容	対応及び結果	分析と改善策
4月	デイケア	本人	サービスの質・量	他利用者がリハビリ中に化粧の指導を受けており、「ここは化粧をする場ではない」等意見があり、「化粧をするなら、見えない所で欲しい、出来ればして欲しくない」	生活リハの実施に関して、他の利用者様全員が理解しているとは限らない為、実施場所の変更を行なう。	周りの利用者様への配慮が必要であり、生活リハについて実施回数や実施場所をよく検討しながら行なっていく必要性がある。
4月	デイケア	担当ケアマネ	サービスの質・量	サービス担当者会議にて、訪問リハの利用を一旦中止し、デイケアの利用を週2回から3回へ変更で調整していたが、会議の中で担当PTより「週3回来なくても」と発言があり、利用者様から「行く事が良くない事なのか」と不安になったとの報告あり。	利用者様、ケアマネへ謝罪させて頂く。継続的なリハビリを行ない、ADL向上だけでなく、QOLの向上も目的とし、週3回利用して頂くよう説明する。	予め専門職との意見交換を行ない、ADL向上だけでなく、利用者様が希望している内容を踏まえ、QOLの部分も考慮する必要性がある。
7月	デイケア	家族	説明・情報不足	本来利用曜日であったが前もって家事都合にてお休みの連絡をしていたにも関わらず、職員が迎えに来たのは何故なのか。連絡帳にも記載していたが確認していたのか、不明なので分かるようにして欲しい。	利用者様、ご家族様に謝罪させて頂く。家族様からの連絡事項に確認しましたという返事が出来ていない為、連絡帳へ記載がある際は確認印を行なう。また、送迎時でも家族様から聞いた内容等は直ぐに報告、周知していく事説明する。	連絡帳へ連絡事項を記入して頂いており、事業所からの確認が出来ているのか不明瞭な部分があった為、全利用者に対し連絡帳を確認した職員は確認印を行なう。送迎時の家族様等からの連絡あれば、メモを取るなどし、報告する。
8月	デイケア	関連事業所	説明・情報不足	面談の予定時間になっても担当者が来ず、どうなっているのか？ 予め遅れる等の連絡は本人や家族が出られない場合はケアマネへ連絡して欲しい。今回はキャンセルさせて欲しい。	施設の方へ連絡があり、キャンセルの申し出あり。そのように対応する。連絡が入った直後に利用者宅付近に到着していた為、直接謝罪させて頂く。帰所後直ぐに担当ケアマネへ連絡する。不在の為伝達して頂き、再度後日謝罪させて頂く。	利用者の住所等予め下調べをし、到着予想時間を確認しなければならない。 到着が遅れそうな場合は、利用者、家族、ケアマネへ必ず連絡を行なう。

【令和元年 4月～ 9月】苦情・相談報告

No.2

施設名		介護老人保健施設すいれん		苦情件数	18件	
時期	事業所	申出人	分類	苦情・相談内容	対応及び結果	分析と改善策
4月	老健	家族	サービスの質・量	持参した荷物がスタッフルームに置きっぱなしになっており、寒いから持参したのに、なぜ放置されていたのか。	謝罪させて頂き、職員の連携が上手く出来ていなかったことを説明し、すぐ荷物の入れ替えをさせて頂く。	自分が対応していないことは他人事に捉えている職員が多く、引き継ぎも上手く出来ていなかった。伝言帳の活用を再度徹底し、引き継ぎしていくこととなる。
4月	老健	本人	被害・損害(事故)	散髪から居室に戻ったら自分の新聞紙がビリビリに破られていた。勝手に部屋に入ってくる人を何とかしてほしい。	謝罪させて頂き、家族様へ連絡報告させて頂く。居室の変更を提案させて頂き、居室を移動して頂く。	自分の部屋を間違われる利用者様の所在確認が間に合っておらず、居室配置を検討工夫していく。
5月	短期入所	本人	接遇	他利用者にブレーキの棒を渡したら、職員に「そんなことはしないでください」と怒られた。職員にコップに蓋を付けて出してほしいと何度も言っているのに、なかなか蓋を付けてだしてくれない。	謝罪させて頂き、コップの蓋は至急対応する。	自分の言い方で利用者様が怒られたと感じていることに気づけていない。今後も研修を含め接遇について学びを深めていき改善していく。
5月	老健	本人	説明・情報不足	外出している間に夏布団にかわっていた。前もって連絡してから対応してほしい。	謝罪させて頂き、厚布団予備分をお渡しさせて頂く。	布団交換時期ではあったが、人それぞれ体調や体感温度が違う為、寒い方に対する配慮と説明が不足していた。事前の説明を今後行うこととし、寒い場合も考え厚布団の予備を設置しておく。
5月	老健	本人	サービスの質・量	食後すぐ寝かせてと言ってるのに寝かせてもらえない。	謝罪させて頂き、他利用者様の対応とも重なりお待ち頂くことはあるが、出来る限り食後一番の臥床をさせて頂く。	体調への配慮が出来ていないことと、決め事として統一出来ていなかった。

施設名		介護老人保健施設すいれん		苦情件数	18件	
時期	事業所	申出人	分類	苦情・相談内容	対応及び結果	分析と改善策
5月	老健	家族	被害・損害(事故)	理美容でカラーをしたら、本人がかゆみを訴えていると看護師に伝え、看護師から美容師に確認してくれると言っていたのに、何も音沙汰がない。	謝罪し、看護師及び相談員で傾聴する。美容師にも説明に入ってほしいとのことだったので、訪問理美容へ連絡し、一緒に説明頂く。皮膚科受診を希望された為、受診頂き、カラー剤からではなく、脂漏性湿疹の可能性が高いと診断頂く。	パッチテストを理美容で怠っていたことと、初めに訴えを聞いた職員から伝達が上手くいっておらず、対応が出来ていなかった。初回は必ずパッチテストをして頂く。
7月	老健	家族	説明・情報不足	荷物チェック表が分かりにくく、どのような衣類は肌着を準備して良いか分からない。	謝罪し、介護員よりどのような物が良いのか直接家族様へ説明する。	普段衣類等をご自身で準備することが無い方には分かりにくいのだと考える。少し内容を変更し、不明時は連絡頂けるように説明を行う。
8月	老健	家族	サービスの質・量	他利用者のズボンを本人がはいており、他利用者の衣類が床頭台に入っていた。本人のズボンが一枚足りない。衣類管理をきちんとおこなってほしい。	担当職員と謝罪行い、衣類の記名とチェックリストをきちんと確認するように対応する。	認知症を患っている方の見守りに不足している部分があった。別の居室へ入る利用者様は特に注意して見守り、荷物準備の際等本人様の物が確認するようにする。
8月	老健	家族	サービスの質・量	他者が優先になって、本人は後回しになっている気がする。本人がお金を渡すと受け取ってもらえないが、他の人が渡すと受け取っているとっていた。	謝罪させて頂き、金品の授受に関しては、就業規則でも禁止しており、職員も意識していることを説明する。優先順位に関しては、職員へ周知行い声掛け等を再度検討するように指示を行うこととなる。	勘違いをされないように、きちんと出来ることと出来ないことを説明するようにする。
8月	老健	家族	サービスの質・量	コールを鳴らしているのに1時間も来てくれない。と本人から連絡が入った。直ぐに状態確認をしてほしい。	謝罪させて頂き、すぐ対応する。	コールが一斉に鳴るとお待ち頂くことがある。お待ち頂くことを説明する際に、どれくらい待って頂くのか伝え、待てるのか状態確認を行う。

施設名		介護老人保健施設すいれん		苦情件数	18件	
時期	事業所	申出人	分類	苦情・相談内容	対応及び結果	分析と改善策
9月	短期入所	家族	サービスの質・量	忘れ物が続いている。荷物の入れ方もぐちゃぐちゃだった。きちんと指導してほしい。	謝罪し、介護看護共にこの内容伝える。	どのように入れるのが綺麗に感じるか分からない職員もいる為、入所時に写真を撮って同じように返却することを周知する。
9月	老健	家族	接遇	母の物でないベストを着ている。髪の毛も汚く入浴していないのではないかと。対応する職員の口調がキツイ。母を人として扱ってほしい。	謝罪し、ベストは別の方へ返却し、入浴は拒否があることなど説明し、今後は拒否された場合家族様へ連絡することとなる。職員の接遇マナーについては再度指導することとなる。	対応した職員も家族様と一緒に感情的になってしまったことが原因と考え、職員へは苦情対応マニュアルをもとに再指導行う。今後、対応出来る他の職員がすぐに対応を代わるよう徹底する。
9月	老健	本人	サービスの質・量	うるさいと言われたり、待たされることもあり、退所して病院へ移りたい	傾聴し、謝罪する。病院への受診を希望されるので、受診調整を行う。	業務量及び対応等からくる職員のストレスが、原因と考えられる。職員指導、業務改善及び職員のストレス軽減を行っていく。
9月	老健	家族	被害・損害(事故)	またこけたと報告があり、見守りは遠くからすることで決まっていると言われたが、先月も同じようにこけているのか。運営部長から連絡がほしい。	運営部長より連絡をいれ、9月10日に変更されたプラン説明がきちんとされておらず、謝罪する。多職種で状態を話し合った結果が、リハビリもかねてご自身でトイレへ行き、見守りを行う対応となっていたこと説明するも、納得されず、プランの開示及び内容変更を行う。現在も継続して家族様との話し合い及び説明の場を設け、対応中	ケアプラン変更に伴う説明の漏れ、及び見守り体制の不十分さが原因と考える。プランの重要性及び説明のタイミング及び検討時のリスクマネジメントについて、職員で再検討及び周知行う。事故対策についても委員会にて検討を行う。

苦情分析・対策・結果報告

施設名	介護老人保健施設すいれん	苦情件数	18件
-----	--------------	------	-----

【苦情分類】

分類	接遇	サービスの質・量	説明・情報不足	利用料	被害・損害(事故)	権利擁護	合計
数	2	9	4	0	3	0	18

【苦情減少へ向けて上半期取組んだこと】

- ・苦情対応マニュアルの周知活動
- ・苦情内容を施設全体で共有し、再発防止策を検討
- ・朝礼時に接遇や苦情に対して意識づけるよう啓発

【苦情分析】

- ・気づき、配慮不足や説明不足がまだまだ減っておらず、苦情対応も含め職員スキルの向上が必要
- ・利用者数増加に伴い、業務改善を行う必要があるが、一足飛びにはいかず職員のストレスとなっている。
- ・事故対策の不十分さから事故件数も減っておらず、苦情に繋がりやすい不信感がうまれている

【今後の課題・取組み】

- ・苦情対応が出来ていない職員もまだまだいる為、今後も苦情対応についての周知活動と共に、研修参加にて知識を増やし学びを深めていく。
- ・接遇マナーの研修を受けていても活用出来ていない為、再度形式を変えて接遇マナーについて内部研修開催及び外部研修への参加。
- ・事故対策及び苦情対策の委員会の内容を見直し、対策出来るような会議内容へ変更していく。