

社会福祉法人 川福会 令和4年度下半期苦情解決報告会

法人全体の苦情件数(合計)	30
苦情委員会等開催件数(合計)	18

【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	11	12	4	2	0	1	30

【苦情申出者分類】

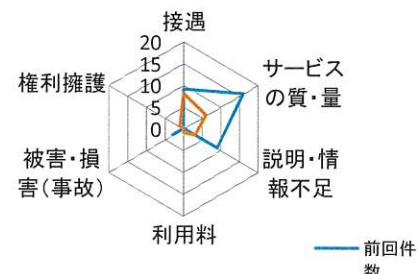
分類	本人	家族	後見人	知人	担当ケアマネ	関連事業所	関連機関	その他	合計
数	17	10	0	0	0	0	1	2	30

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	3
特別養護老人ホームみのわの里	2	1
特別養護老人ホーム布市福寿苑	2	1
介護老人保健施設 枚岡の里	2	1
介護老人保健施設 長田の里	2	6
介護老人保健施設 すいれん	2	10
ケアハウスひらおか	1	4
ケアハウス喜里川	2	2
グループホーム布市真寿庵	(布市福寿苑と合同)	0
小規模多機能ホームごりょうの家	1	2
ケアフル布施	1	0

苦情件数(分類)

	前回報告		今回報告	
	苦情件数	割合	苦情件数	割合
接遇	9	24.3%	11	36.7%
サービスの質・量	16	43.2%	12	40.0%
説明・情報不足	9	24.3%	4	13.3%
利用料	0	0.0%	2	6.7%
被害・損害(事故)	3	8.1%	0	0.0%
権利擁護	0	0.0%	1	3.3%
合計	37	100.0%	30	100.0%

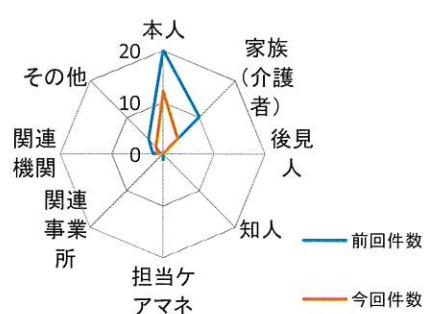
苦情分類



苦情件数(申出者)

	前回報告		今回報告	
	苦情件数	割合	苦情件数	割合
本人	20	54.1%	17	56.7%
家族(介護者)	10	27.0%	10	33.3%
後見人	0	0.0%	0	0.0%
知人	0	0.0%	0	0.0%
担当ケアマネ	1	2.7%	0	0.0%
関連事業所	0	0.0%	0	0.0%
関連機関	2	5.4%	1	3.3%
その他	4	10.8%	2	6.7%
合計	37	100.0%	30	100.0%

申出者



苦情分析・対策・結果報告

施設名	福寿苑	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	2	0	1	0	0	0	3

【申し出者分類】

分類	本人	家族	後見人	知人	担当ケアマネ	関連事業所	関連機関	その他	合計
数	0	2	0	0	0	0	1	0	3

【前回の課題・取り組みに対する評価】

特養部門において、送迎を行うまでの取り決めを職員同士で確認・共通認識することで、短期入所に関するトラブルは防止できている。

【苦情分析】

今回の3件についていずれも職員の都合や自己の目的を優先した対応を行った結果、苦情へと発展している。ご利用者様やご家族様の不安な気持ちに寄り添う支援者としての姿勢に欠ける振る舞いであると言わざるを得ない。特に地域包括職員への苦情については委託事業でもあり、非常に憂慮すべき事項であると捉えている。

【今後の課題・取組み】

地域包括職員については顛末書(報告)の提出と共に、業務内容の再確認と理解を進めると共に、対人援助への姿勢や理解について再度受講を指示。

その他の苦情についても、職員都合による言動・行動が見受けられる事から、基本的マナー研修等について中堅、ベテランを問わず実施してゆく事とする。

【令和 4年 10月～令和 5年 3月】苦情・相談報告 No.1

施設名		福寿苑		苦情総件数		3件
苦情委員会等の開催数…(10・12・2 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
11月	地域包括	関連機関	接遇	要介護認定の申請時に必要な主治医意見書の記載依頼の件で、主治医より「対象者が入院等で状態の確認ができず、現在も退院しているかどうかわからぬ。そのため記載はできないと回答をしているが、クリニック窓口対応の職員に対しなぜかけないのかと恫喝してきた」との内容で、法人本部に苦情を申したてられた。	法人本部より対応について指示を行い、上席職員よりクリニックに謝罪の電話を入れ、改めて上司と謝罪に伺いたい旨を伝えるが忙しいのでこの電話でいいですと申される。主治医意見書は、ご利用者様の状態が落ち着かれた事から入院先の病院にて記入して頂けることとなる。	主治医及び入院先のDr.による既往歴の把握や治療の進捗状況などを考えず、自身の業務を優先してしまった事によるもの。 職員に自覚は無いが、依頼時の口調も強いものであった様子。 職員には顛末書を提出させ、主治医意見書に留まらず、依頼時などでは相手の状況を考えて行動するよう指導を行う。
2月	短期入所	家族	説明・情報不足	施設内でご利用者様が転倒し救急搬送先の病院にて骨折との診断を受ける。「救急搬送に同行した職員と翌日自宅に来て説明と謝罪をした職員の説明に相違がある。真実は何なのかを知りたい」と苦情を受ける。	事故原因について上席職員等を含め検証を行うと同時に、転倒した時に現場で勤務していた職員全員に聞き取りを行い、転倒の原因を再度調査する。 結果及び対応についてご家族様へ改めて報告と謝罪を実施。	事実確認を怠り、謝罪を優先して曖昧な説明をした結果、ご家族様に不信感を募らせてしまう結果となってしまった。 必要な謝罪は当然ではあるが、自己判断せず慎重に事実確認を行い、事実をお伝えするとともに、ご利用者様、ご家族様の気持ちに寄り添う対応を心掛けるよう全職員に通達を行う。
3月	地域包括	家族	接遇	ご利用者様の親族が働いているデイサービスを利用したい意向を申し出た際、契約をそつちでやつといて「みたいに言われて、親族が休みの日に働いているデイサービスに行つて契約をした。 また、手術を控えているご利用者様に対して怖がらせるようなことを言つたり、上から物を言う人で担当を交代してもらいたいとのこと。	上席職員より謝罪の電話を入れ、訴えのあった2点について事実確認を行う。 担当を変更することでご利用者様、ご家族様共に了承頂き、サービスを継続されている。	サービスを円滑に利用が出来るための配慮が欠けていた。また、手術を控えて不安を感じているご利用者様に対して必要以上に情報提供し怖がらせてしまっている。 全般的に指導的な言動で接しており、地域包括職員としての心構え等について再度指導を行う。

苦情分析・対策・結果報告

施設名	みのわの里	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	0	0	1	0	0	0	1

【申し出者分類】

分類	本人	家族	後見人	知人	担当ケアマネ	関連事業所	関連機関	その他	合計
数	0	1	0	0	0	0	0	0	1

【前回の課題・取り組みに対する評価】

前回の課題では、接遇面での苦情が2件あり、日頃から行っている自身のケアや対応を振り返り、接遇や人権について見直す必要がありました。

無意識に行ってしまっている不適切なケアなどがあったため、苦情報告の内容を周知することと、高齢者虐待防止、身体拘束適正化委員会で事例を取り上げることで苦情の減少に繋がったと感じています。

【苦情分析】

特養では令和3年度上期、下期にコロナウィルスのクラスターが発生し、ご利用者様やご家族様に心配や不安を感じさせてしまうことがあったのは事実であります。しかし、時々の状況の報告を密に行い、少しでも不安を取り除けるように対応を行った結果、感染症等に関する苦情については1件もなかったことに繋がっていると捉えています。

今回は物品の管理について苦情が1件。今回いただいた声は、他のご家族様も感じておられるなどを代弁していただいたと捉えています。洗濯や更衣の時等に衣服が古くなっていることなどがあれば、適宜連絡し状況の報告を以降は実施しています。

【今後の課題・取組み】

前回から減少傾向にありますが、意見を苦情として拾い切れていないこともあったのではないかと感じています。

今後は、些細なご意見なども共有するために報告書として拾い上げていく。ご利用者様等の人権や権利に着目し、自分たちが当たり前にしていることを見直し 尊厳を損なうことに繋がっていないかを日々振り返る為に、接遇や、不適切ケア、高齢者虐待防止研修等、委員会を通じて発信していきます。

【令和3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	1件
苦情委員会等の開催数…(1月 2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
11月	特養	家族	説明・情報不足	施設に預けていた冬物衣類を昨日新しい物と入れ替えを行った際、自宅で洗濯をする時に、脇の部分がほつれて5センチ程度開いてしまっている状態だった。	管理が不足であったことを謝罪する。 衣服のほつれに関しては、全職員に確認したが把握できていなかった。 今後ご利用者様よりお預かり、管理している衣類等に関しては洗濯や更衣の際に確認を実施し、適宜ご家族様等に連絡し状況報告を行うよう体制を整える。

苦情分析・対策・結果報告

施設名	布市福寿苑	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	0	1	0	0	0	0	1

【申し出者分類】

分類	本人	家族	後見人	知人	担当ケアマネ	関連事業所	関連機関	その他	合計
数	0	0	0	0	0	0	0	1	1

【前回の課題・取り組みに対する評価】

苦情検討委員会は3カ月に1回開催できている。会議では施設長からの人権や虐待についての話もして頂き、また法人内での苦情も取り入れ、各部署でも情報を共有するように努めている。

接遇マナーや高齢者虐待の研修も計画的に行い、ほかの職員にも周知する事でサービス向上に繋げていける。

【苦情分析】

苦情件数は減っているが、前回同様サービスの質による苦情。コミュニケーションや意思疎通による傾聴ができていれば防げた事例であったと思える。

今後もサービスの質や接遇、人権、虐待防止の研修に参加する機会を設け、職員のスキルアップに努めていきたい。

また、コロナ感染予防の為面会の機会が減っていたが、再開もってきており、今後はご家族様等から直接ご意見を伺う機会が増えてくると思われる。

【今後の課題・取組み】

令和5年度も苦情検討委員会を3カ月に1回開催し、利用者家族からの要望も集めて情報を共有、各事業所や法人内で上がった苦情も検討し再発防止に努めていきたい。

研修についても参加できる機会を設けて、利用者の満足度を高めて行けるよう取り組んで行く。

【令和 4年 10月～令和 5年 3月】苦情・相談報告 No.1

施設名		布市福寿苑			苦情総件数	1件
苦情委員会等の開催数…(12月・3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
1月	特養	その他	サービスの質・量	夕方ベッドに着床の際、本氏が袖をめくり上げて職員に見せながら、昨日寝る時に両手でベッド上へ放り投げられたと話される。 右手首の上に直径2センチ程度の皮下出血を確認。	介護長、主任の2名により再度話を聞き取り、謝罪を行う。 その後、当日の出勤者1人1人に聞き取りを実施。フロア職員全員に注意喚起を行い、再発防止に向けて介助方法の統一を行う。	職員全員、ご利用者様が着床の際は自力にてベッドへ移乗可能で、ご自分でできることも言われる方であることから、見守り・手を添える介助しか行っていないと事で詳細について確認できます。 当日は職員への依存度が強く、希望した援助をしてもらえたかった事も理由の一部と考えられる。統一した介助と、介助の希望があれば、しっかりと声掛けを行い、適切に支援を行う方針とする。

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	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

【申し出者分類】

分類	本人	家族	後見人	知人	担当ケアマネ	関連事業所	関連機関	その他	合計
数	1	0	0	0	0	0	0	0	1

【前回の課題・取り組みに対する評価】

コロナ禍で直接ご家族様とお会い出来ないなどの制限がある中、ご利用者様には出来る限り不満やストレス、不安が募らないよう寄り添えるような声掛けや対応を職員一同心掛けてきました。また、ご家族様へは定期的にご利用者様の状態説明や意向確認の連絡を行い、心的負担をお掛けしないように対応を行ってきました。

新人職員に向けて、接遇マナーに対する研修を予定していましたが、12月～1月にかけて当施設でクラスターが発生する等したため研修を見送ることとなり、改めて研修を行う予定にしています。

【苦情分析】

声掛けや対応についてご利用者様から1件のご指摘を頂きました。ご指摘の内容については、双方の言い分に相違があることがわかりました。しかし、その一方で説明や声掛け不足により生じた事実があり、丁寧にご利用者様の話しを傾聴し、説明をしっかりとすれば今回の苦情には至らなかつたと考えています。

【今後の課題・取組み】

予定していた研修が実現出来なかつた為、新人職員や中堅職員に向けた接遇マナー研修を7月に予定しており準備を進めています。また人権や認知症について正しく理解することで今回のような苦情を防ぎ、サービスの質の向上に繋がると考えており、研修を実施する予定としています。

また施設サービスの質を向上させていくためには、ご利用者様の話しに耳を傾け、ご利用者様の気持ちを代弁出来る職員を施設内で増やしていくことが今後の目標になると考へます。

【令和 4年 10月～令和 5年 3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	1件
苦情委員会等の開催数…(10月 2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
3月	老健	本人	接遇	ご利用者様より、お腹が痛いのでトイレに連れていってと言つても職員に無視された。トイレの順番も最後にされる。便をしたので拭いてと言つても拭いてくれない。コルセットをするのがめんどくさいと言われる。怖くて何も言えない。	対応を行った職員に対して聞き取りを行う。指摘を受けた事に該当する行為は無いと話したが、誤解を生じる言動、不適切と捉えられるケアがあり、利用者の気持ちを代弁し、注意・指導を行った。ご利用者には謝罪を行い、その後のヒヤリングの結果では改善されている。	夜間帯において、他者の介助中の本ご利用者様のコール対応が迅速に対応出来なかつたことが無視された等、と捉えられる結果となっている。また排泄後の清拭は実施しているが、本ご利用者様の望まれる方法(清拭)になっていないことが要因。また、不適切な言動については、医師より指示したコルセットではないため、夜間帯は外してトイレに行っても良いのではと提案したことが要因であり、いずれも丁寧な対応(声掛けや説明)に掛けた結果であり、指導にて改善。

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	6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	2	0	0	0	0	6

【申し出者分類】

分類	本人	家族	後見人	知人	担当ケアマネ	関連事業所	関連機関	その他	合計
数	6	0	0	0	0	0	0	0	6

【前回の課題・取り組みに対する評価】

令和3年度よりICTを活用した情報の周知徹底と苦情対応に関する施設内研修を継続的に実施しており、再発防止及び職員の意識向上に務めている。その結果として、職員間において情報の共有化が図れ、令和4年度上半期に見られた伝達ミスによる苦情は減少に転じた。

一方で未経験者や経験の浅い職員が多いなか、介護技術中心とした指導に注力してしまったこと・既存職員の接遇の乱れが常態化してしまっていることが原因で下半期は接遇面に係る苦情が散見されたと考える。

【苦情分析】

苦情の分類としては、接遇によるものが4件、サービスの質・量が2件寄せられており、上半期と比較すると接遇に係る苦情が増えていている。対応にあたった職員については、自身の介護技術や声掛けなどについて、問題があるという認識が薄く、その結果苦情に発展しているケースが増加している。

接遇マナーが正しく実践されていないことや、業務に追われる中でご利用者様の要望などに寄り添った対応が行えていないことが原因であると考えられる。

【今後の課題・取組み】

今後の課題として、接遇マナーの向上が挙げられる。正しく接遇マナーを身に付け、ご利用者様に寄り添うことで信頼関係を構築できることを考えられますので、接遇マナー向上を目的に職員への指導を行い、自身の接遇や介護の内容を振り返るなどの他、マニュアルの整備や施設内研修を実施し、職務能力及び接遇意識の向上に取り組んでいきます。

第2に組織風土改善の必要性。多くの職員のなかに「忙しいので仕方がない」「職員が少なく業務を行うので精一杯」「私は信頼関係があるから、碎けた口調でも大丈夫」などの意識があり、お互いにそれらを容認てしまっている現状がある。職員の入れ替わりが多く、新しい職員が増えているなか、既存の職員がしっかりと接遇を実践できていなければ、新しい職員は「これで良い」と思うのも当然である。施設の接遇のスタンダードを一段高いものにしていくために、管理職を含めた全ての職員がより丁寧で、適切な接遇を実施していく、おかしい・間違っていることに気付くことができ、間違っていることはお互い注意しあえる風土作りを目指していく。

【令和 4年 10月～令和 5年 3月】苦情・相談報告 No.1

施設名		介護老人保健施設長田の里			苦情総件数	6件
苦情委員会等の開催数…(12月・3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
10月	老健	本人	接遇	昨日の昼にトイレに行きたくて職員を呼んだら「何？」と言われたので我慢していたが、その後、舌打ちまでされた。もう家に帰りたいと訴えられる。	不快な思いをさせてしまった事を謝罪させて頂く。その後、対応にあたった当該職員へ事実確認を行う。	そのような対応をしたつもりはなかったとの事だが、ご利用者様の受け取り方は違つており苦情に発展したと思われる。声掛けの内容や話声のトーン等に注意し、相手に寄り添えるような声掛けを心がけるように指導を行う。
12月	老健	本人	接遇	職員が訪室時、一昨日くらいに夜勤の職員より「目見えてんの？トイレの時とかあちこちに手が当たってるで」「フロアでは一番しっかりしていると思っていたのに」などといったことを言われ「私もうあかんのかな？あんな言い方されて落ち込んでいる」と話される。	謝罪を行い、職員へ事実確認を行う。	最近言動や行動に少し心配があったために悪気なく話したこと。言葉遣いや伝え方に問題があり、真意が伝わっておらず、不快にさせてしまった模様。声掛けの内容や話の展開等について配慮するよう指導を実施。
12月	老健	本人	接遇	夕食時フロアに出て来られない為、食事の声掛け行うと「食べない」と拒否される。理由を伺うと、以前食事の時間にフロアに出て行かなかつた際に、職員より「食事を食べないなら破棄しますよ」と言われた事に対し、思い出して立腹されているとの事であった。	謝罪と同時にお話を聞きながら食事へお誘いさせて頂く。日数が経過しているため、事実確認について各職員に聞き取りを実施。	食事の声掛けについては、時間内で完了させたいなどの職員都合で、きつい口調や態度に表れていたことは十分考えられることから、処遇への姿勢や、言葉遣いなどへの配慮などについて再度指導した。また、「食事を食べないなら破棄しますよ」という声かけ自体が、不適切介護に当たるという認識がなかったと思われるため、施設内で不適切介護の研修を実施。
3月	老健	本人	サービスの質・量	「お風呂の時に全然綺麗に洗ってくれなかつた。いつもは丁寧に洗ってくれてるので、今日洗ってくれた人は初めて見る人やつたけど、タオルも泡立ってなく、洗い方も適当で手の間とかも洗ってもらつてない。全然お風呂に入った気がしなかつた」と立腹され話される。	ご利用者様へ謝罪し、対応にあたった職員へ事実確認を行う。	当該職員は入職して間もなく基本的な介護技術が不足傾向にあった。また、介助の際の声掛けが少なかったのも一因。技術等の指導を行う。その他、当該職員は本ご利用者様の介助をするのは初めてであったが、事前に身体状況や介助方法などの適切な指導や情報提供が行われていなかつたこともあり、情報の伝達や共有について検討を行う。

【令和 4年 10月～令和 5年 3月】苦情・相談報告 No.2

施設名		介護老人保健施設長田の里			苦情総件数	6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
3月	老健	本人	接遇	ご利用者様より「あの職員すごくえらそうに言ってくる。まだ入職して1ヶ月もたってないのに言い方がきつい。私別に何もしていないのに」との苦情がある。	その場で謝罪し、指導を行う事を説明し納得される。 対応にあたった職員へ事実確認を行う。	該当職員は話しかける時にきつく言っている自覚はないようであるが、入職して日が浅くご利用者様との信頼関係が構築されいない中での発言により、ご利用者様に不快感を与えていた模様。 当該職員に接遇指導を行うと共に、他の職員の接遇にも注視し、施設風土改善に取り組んでいく。
3月	老健	本人	サービスの質・量	職員によるオムツ交換後に呼び止められ話を伺う。 特定の職員に対し、オムツ交換の時に雑に交換されて、私だけ他の人と扱いが違う。とひどく興奮される。	その場で謝罪し、事実確認を行う事を約束する。 対応にあたった職員へ事実確認を行う。	確認の結果、オムツ交換後の衣類の整え方が不十分で、ご利用者様に不快感を与えていた苦情へと発展。介護技術の不足のため技術指導を行い、適切な対応を心掛けるよう当該職員に指導した。

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	10 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	3	5	1	1	0	0	10

【申し出者分類】

分類	本人	家族	後見人	知人	担当ケアマネ	関連事業所	関連機関	その他	合計
数	5	5	0	0	0	0	0	0	10

【前回の課題・取り組みに対する評価】

苦情・要望への対応策を講じているが、その後の効果測定が実施されておらず見直しが未実施である事が生じている。また、不十分であった事に対する対応策についても周知が不十分であったり、会議・委員会を通して各事業所の苦情に対する振り返りだけでなく、内容や対応策を共有し必要に応じて意見交換を実施するように実施。しかし、事業所を問わず苦情・要望に対する意見交換は行うものの、他事業所からの意見を踏まえた対応策の再検討等が不十分であり、今後の課題となっています。

【苦情分析】

新型コロナウィルスの感染・濃厚接触等で急な職員の欠員による業務負担の増加は考えられますが、職員都合によるご利用者様への配慮不足や接遇の方法、サービスの質に対しての苦情が増加。また、コロナ感染症による面会制限などにより、職員とご家族様や第3者の方々との接点が減少し、職員のサービスに対する意識の低下などが顕著に表れた結果と考えます。

【今後の課題・取組み】

コロナ感染症や人員不足を理由にすべきではないが、今回の苦情件数及び内容を見ている限り職員都合の優先、ご利用者様目線での思考が疎かになっていると言わざるを得ない。外部・内部を問わず、研修認知症への理解や人権、高齢者虐待等の研修を強化して行くこととし、職員意識の変革に取組むことに着手してゆく。

【令和4年 10月～令和5年 3月】苦情・相談報告 No.1

施設名		介護老人保健施設 すいれん			苦情総件数	10 件
苦情委員会等の開催数…(10月、1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
10月	老健	家族	サービスの質・量	家屋調査の為に自宅を訪問中、ご家族(娘)様より「この前、すいれんでお世話になつた時、ズボンが破れた状態でかえってきたんです。すいれんに連絡しようとしたけど、兄に止められて結局言わずにいました」と言われる。	対応の不備と気分を害した事を謝罪する。 改めて相談員より家族様に謝罪行い「ズボンの弁償させて頂きた」いとの申し出を行うが「それは結構です」と仰られる。	帰所前の持ち帰りの物品の確認不足及び、移乗時の介助方法に不備があったと推測される。 ご利用者様は体重も重く移乗時にはどうしても衣類をひっぱる事があったため、移乗の際は二人介助で実施し衣類の引っ張りを行わないよう対応。 退所前衣類の状態の写真撮影しダブルチェックを行う事とする。
11月	老健	家族	利用料	10月に9月分の利用料金の請求書が届いたのすぐには振り込んだが、その後領収書が来ないため問い合わせた所、11月の郵便物の中に同封させて頂くと説明受けたが同封されておらず、何度も問い合わせしたのに送られてこない。 また、電話をしても毎回同じ説明をする必要があり、施設に行った際も毎回名前を聞かれ、情報共有ができない。	領収書(9月分)の所在確認すると、請求書ファイルに入ったままになっていたため、ご家族様に謝罪し郵送を行う。 また、ご家族様の名前の確認等については、関わる職員も多く、間違いが生じないよう確認させて頂いている旨を説明し納得される。	料金領収後の書類の郵送手順について確認を行った所、事務職員が認識している手順内容に不備が発覚。 再度、料金の入金確認から領収書発送までの流れを見直し周知を行った。 職員間での伝達確認が不十分であり細かく伝達していくよう指導する。
11月	老健	本人	接遇	おやつ時にトイレに行きたかった為ナースコールを鳴らすと、職員に「今それどころじゃない」と強く言われた。「忙しいのは分かっているから出来る所は自分です」と伝えたらムスッとした顔で足をポンとされ、その後も怒った様子で荒っぽかった。	上席者より不快な思いをさせてしまった事を謝罪させて頂く。勤務の関係で該当職員が不在な為、後日謝罪に伺うことをお伝えし、適切に指導する事でご本人様には納得して頂く。	忙しい業務の中で余裕がなく職員都合での考えが見られ不適切な対応をしてしまっている。 ご利用者様の気持ちになり適切な対応が出来るよう全職員に再度指導して行く。
12月	老健	本人	サービスの質・量	朝礼寸前に湿布を貼ってほしいと詰所まで来られる。その際に終わるまで待ってほしい、お部屋に伺いますと伝え承して下さった。その後、他の業務があり失念し、居室へ伺うのが遅れる。かなり立腹され、お詫びするも怒りはおさまらず「一番えらいやつ呼んで来い」と仰った為、上司へ報告する。	上席者が居室を訪室し、職員への指導不足や対応の優先順位が職員都合になっていた事を改めて謝罪。 再度、全職員へ対応の優先順位や職員同士の連携を強化し、可能な限り迅速な対応を行えるよう努めていくと説明しご理解頂く。	時間の余裕がないことを理由に職員都合で、対応してしまっていた。 ご利用者様からの依頼については直ぐに対応出来なかつた場合、他の職員に協力を仰ぐなどにて、可能な限り迅速に対応するよう職員間の連携に努めるよう指導を行う。

【令和4年 10月～令和5年 3月】苦情・相談報告 No.2

施設名		介護老人保健施設 すいれん			苦情総件数	10 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
12月	居宅	家族	サービスの質・量	デイサービスよりを2週間休まれていることの報告があり、ご家族様へ連絡した際に、「2週間も休んでいるのに連絡が無い。プランの見直しもしてもらえないのはどうしてか」との苦情を受ける。	デイサービスと連携が取れていたことをご家族様にお伝えし、不快な思いをさせてしまったことを謝罪する。ケアプランの見直しを行い、ご家族様が送り出しのできる日に空きが出たのでデイサービスの利用日を変更する。	調査の結果、モニタリングのため伺った翌週からお休みされており、デイサービスからの連絡があるまで、予定通りご利用されているものと判断し、ご家族様への連絡が遅くなってしまった。今後、サービス事業所にはお休みされたら都度担当ケアマネジャーまで連絡して頂くよう依頼する。
1月	老健	本人	接遇	職員にほったらかされたと涙ぐまれながら言われる。ポータブルトイレ使用しようとナースコール押すと、「オムツつくるからあかん、言うこと聞かんやつやなお前は」と言われた。こんなやつたらもう何処かに行きたいと言われる。翌日起床時、同じスタッフに「オムツはもう止めや」と言われオムツを外された、「これから夜間どうしたらしいのか分からない、お父さんに言う」と言われる。	不快な思いをさせてしまった事を謝罪する。上席者より該当職員へ確認したところそのような発言はしておらず、オムツを外したのはご本人様より痒いから外してほしいと希望されたため、本人に声掛けを行った上でオムツを外したとの事。ご利用者様からの苦情内容を伝え、相手に誤解がないような対応を取るよう丁寧に行う必要があると指導する。	職員とご利用者様からの言い分に相違があり審議の程は不明ではあるが、ご利用者様に誤解を招くような対応はあったと推測される。介助時は目的と介助内容を伝えるよう全職員へ周知していく。
1月	老健	家族	接遇	洗濯物を引き取りに来られた際に「苦情ではないのですが…」と前置きしてお話される。通夜など自身の用事があつたため、1月15日に洗濯物を引き取りに来たのが22時ぐらいになってしまった。正面のインターホンを鳴らしても誰も出られなかつた為、裏(職員通用口)のインターホンを鳴らすと、男性の方が出て来られ、「こんな時間に何か用ですか?」「不審者かと思いました。」と強く怒られた。時間も時間である為、事前に連絡を入れなかつた自分が悪いが、日中は丁寧に対応して下さるが、夜間の対応は前述のようなものなのか。こちらに落ち度があるのは理解しているが、少し気になってしまいお話を頂きましたとおっしゃられる。	家人様に不快な思いをさせてしまった事を謝罪。20時までは正面玄関が空いているが、以降は施錠させて頂いており20時を過ぎるようであれば、事前に連絡を頂きたいと説明する。該当の宿直者には来客対応について、不適切な言動を行った事を指導する。	年明けから数件近隣で不審者による事件があったため、職員にも緊張感があつたと考えられる。夜間・早朝の対応について改めて宿直者全員へ来客対応について注意・指導する。

【令和4年 10月～令和5年 3月】苦情・相談報告 No.3

施設名		介護老人保健施設 すいれん			苦情総件数	10 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
2月	デイサービス	本人	説明・情報不足	ご利用者様より「11時45分に風呂行くと言われたのに12時になっても声掛けがない。もう入らない。お風呂入らんでも死にはせん!!」と立腹される。	担当者から謝罪し午後からの入浴を提案するも「入らん」と強い口調で言われ、当日の入浴は拒否される。 担当ケアマネージャーにも説明し謝罪する。	ぬるいお湯を好まれる方のため、毎回午前中の入浴の最後に浴槽内に水を足して対応していた。当日は対応職員が少なく入浴業務が予定時間より超過し、準備するまでに時間を要してしまった。予定時間より超過する際は事前に説明や経過をご説明するなどの対応を行うと共に、役割表や時間表にも記載し対応とする。
3月	老健	家族	サービスの質・量	担当ケアマネージャーよりご利用者宅へ訪問時にショートステイの話になり、利用した際にお薬が3錠残って帰られた事と、お薬が途中まで自己管理になっていたことに納得されておらず、奥様に説明して欲しいと依頼有り。 奥様に連絡し伺うと送迎時にお薬を渡し「必ず飲ませて下さい」と任せたのにどうして自己管理にさせたのか、本人が自己管理したいと言っても高齢であり、物忘れや認知症があるのに多少強引でも施設が管理すべきではないのか、重複して飲んだり飲まなかつたりしたらどうするつもりだったんですかと立腹し話される。	奥様が仰る通りご病気や高齢であるのに自己管理させてしまった件について謝罪する。 ショートステイご利用中の経緯をご説明させて頂くと共に、今後は施設管理を徹底する旨をお伝えする。 「また今後ともよろしくお願いいたします」とご理解を示される。	入所時に本人が自己管理を強く希望。本人の意向という事もあって自己管理について現場判断し、相談員へ報告しなかった為、薬の内服状況を共有出来ていなかった。 今後、入所やショートステイを含む内服の取り扱いについては相談員より特別指示がない限り施設での管理とする。利用者様が拒否(自己管理を希望)される場合は相談員に報告し家族へ連絡し調整・対応して行く事とする。
3月	老健	本人	サービスの質・量	夕食時間に食堂にこられていなため、訪室したところ「私の席の椅子があちらこちらに行つても整ってない。食席の仕切り板もちゃんとなくてない。もう夕食はいらない」と仰られる。 薬だけ内服され、食事を温め直すことをお伝えするが、「もう寝るわ」と食されず。	今後は食事の時間までには元の位置に片付けることをお伝えするが、当日は納得されず。	他利用者様がTVを観るために空いている椅子に座られるため、食事の時間前に椅子と仕切り板の整頓、再配置を徹底する事で統一していく。

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	0	2	0	1	0	1	4

【申し出者分類】

分類	本人	家族	後見人	知人	担当ケアマネ	関連事業所	関連機関	その他	合計
数	3	0	0	0	0	0	0	1	4

【前回の課題・取り組みに対する評価】

入居中の他ご利用者様への苦情が中心ではあるが、施設長によるご利用者様との直接面談の機会を増加する事で、ご入所者様どうしの直接トラブルは減少している。

【苦情分析】

生活施設であるため、コロナ禍でお風呂場への入場人数を制限したことによる、待ち時間の長期化や、電気代の高騰などの報道を見聞きされたり、生活に直結した内容が多いと感じています。

【今後の課題・取組み】

研修などの受講等により、職員の意識を高めサービスの質、量に関する苦情をなくしていく。
インフラの価格高騰で不安に思っておられるご利用者様には丁寧に納得いく説明を行い、引き続き施設での生活を安心快適に過ごして頂く。
お風呂もゆっくり入って頂けるよう今回対策を実施しましたが、その他の生活環境についても、コロナ禍で我慢の生活をしてこられたので、今後はストレスなく生活して頂けるよう支援していきます。

【令和 4年 10月～令和 5年 3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…(3 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
2月	ケアハウス	その他	サービスの質・量	ご利用者様より、他の人がご飯のおかわりを頼んでいるのに、職員が「おかげを先に食べて」と言っておかわりをしてあげなかつたので、私が入れてあげた。ご飯を食べたい人にちゃんとご飯を入れてあげてと訴えあり。	施設長より介護員に注意し、入居者に謝罪。今後このようないふことのないよう職員に指導していくことで納得していただいた。	普段から主菜の残食が多く、主食の摂取が多いため主菜の喫食を誘導したいがため声掛けしていた模様。現状下膳時に喫食量の把握を行つており、当該ご利用者の把握が出来ておらず、今後は偏食の多い方などの個別把握を進めてゆく。
2月	ケアハウス	本人	利用料	事務所に誰もいないのに電気がついている。私たちが払わされているのにもつたないとご利用者様より苦情。	食事時は事務所に職員が不在時な時があり、その間に来客も有るので事務所受付が真っ暗なのは問題があるため、「事務所の一部は点灯させていると説明をさせて頂き、ご納得頂く。	ご利用者様に無駄のご指摘を頂いたことは施設側としても反省する所で有りました。以降、事務所が不在になる時は施錠と共に、受付前の所に張り紙に「食堂におります」などの掲示をおこない電気を消す様にしました。
3月	ケアハウス	本人	サービスの質・量	お風呂の順番を待っているが、30分待っても入れない。お風呂に入るのにこんなに苦労しないと入れないのですかと訴えあり。	みなさんが安心してゆっくりお風呂に入って頂けるよう、表を作り、時間を決め、待たずに入れるよう考えていきますと伝え納得して頂く。	コロナ禍以降は入浴の利用人数を制限。その中で長時間入浴をされる方も居られ、新規のご利用者様が気を使い、思う様に入浴できない状況になって来ている。対策として、入浴時間表を新たに作成。入浴希望時間帯に名札を置いて頂く様に変更を実施。
3月	ケアハウス	本人	権利擁護	食堂にきつい香水をつけてくる女の人がいる。臭くてご飯が食べられないと訴えあり。	当該ご利用者様に理解して頂く様、説明をさせて頂くことで納得をして頂く。	当該ご利用者様は物忘れ等が出現しつつある方であり、最近時々つけてこられる事がある模様。その他に問題行動等は無く、対策として職員やヘルパーさんに協力してもらい、「食堂に降りる前には控え目に！」と香水の瓶に張り紙をして貰う。今迄おこなってきた事を全面的に禁止する事はケアハウスとして避けたい所であるため、苦情を言ってこられたご利用者様にも話しをしてご理解頂く。

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	1	1	0	0	0	0	2

【申し出者分類】

分類	本人	家族	後見人	知人	担当ケアマネ	関連事業所	関連機関	その他	合計
数	2	0	0	0	0	0	0	0	2

【前回の課題・取り組みに対する評価】

前回、薬の管理方法について職員間で共有できておらず、一部職員の判断で薬を破棄する事案があった。この事案をきっかけに、業務全体における様々なルールが、常日頃から職員間で確実に共有できているか、或いは守られているかについて改めて検証を行い、従来のミーティングや事業記録での申し送りに加えて、重要事項については、手順の可視化(事務所内に掲示)、専用ノートの作成(留意事項まとめ)を行った結果、以前よりも情報共有の漏れが減少している。

【苦情分析】

年末年始における入浴の不公平感を解消するため、新たに表を作成したが、確認不足により内容が誤っている状態で見直しや確認を実施しておらず、ミスが重なってしまった模様。

もう一方の苦情については、肝心のご利用者様の思いや置かれている状況を理解しないまま意見を押し付けた状況になり、苦情に至ったと考えられる。再度研修等により、思いをしっかりと傾聴し、寄り添う姿勢をもてるよう努めてゆきたい。

【今後の課題・取組み】

今回の苦情については、業務全般において複数回、複数名での確認を徹底して行き、職員間のコミュニケーションを十分に図りケアレスミスを防止させて行きたい。

【令和 4年 10月～令和 5年 3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…(12月、3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
12月	ケア ハウス	本人	サービス の質・量	年末年始の入浴予定表を掲示したが、当日になり、予定以外の人が多数入浴しているとの指摘を受ける。	施設側の調整ミスにより同じ日に多数の方が集中してしまった。 謝罪し入浴時間を再調整し全員の方に入浴していただく。	入浴予定表を掲示したが、施設側が日程を誤って認識していた為、予定外の方にも声を掛け、同じ日に多数の方が集中してしまった。職員の思い込みが原因で、今後、チェックを複数人で二重三重にする等、再確認の徹底を行う。
3月	ケア ハウス	本人	接遇	3日間食堂に出て来られない ので、職員より食堂に出て来て頂くよう声をかけるが、体調不良で居室配膳を希望しているのに追い詰めるような言葉をされるのは不愉快であると立腹される。 その後、ご家族様からも状況を尋ねる連絡が入る。	相談員が対応しご利用者様とご家族様の双方に説明が足らなかった事と、不快な気持ちにさせてしまった事を謝罪。 閉じこもり防止には配慮しつつ、体調を考慮して対応していくこととする。	閉じこもり防止の為の声掛けは必要だが、心身状況について傾聴がされておらず、食堂に出る話に偏ってしまった。ご利用者様は入所前の一人暮らしの時より、既往として鬱症状で気分が落ち込みやすい傾向にあったことから、本人のペースに合わせた対応が必要であった。

苦情分析・対策・結果報告

施設名	ごりょうの家	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	1	0	0	0	2

【申し出者分類】

分類	本人	家族	後見人	知人	担当ケアマネ	関連事業所	関連機関	その他	合計
数	0	2	0	0	0	0	0	0	2

【前回の課題・取り組みに対する評価】

前回は言葉使い等の接遇に関しての苦情があったが、今回は無かった。利用者や家族に対しての接遇に関しては研修だけでなく、その都度同僚や上司から指摘する等の行動を今度も継続していく。
忘れ物が多かった苦情に関しては、引き続き職員のダブルチェックを今後も継続していく。

【苦情分析】

小規模多機能、認知症デイサービスとも複数曜日、長時間の利用のニーズが高い。
認知症デイサービスはご利用者への常時見守りが必要な方も多く、単位数上限ギリギリまで使用されるニーズが多く、増やしたくても増やせない現状がある。
小規模多機能は同居のご家族が就労しており、通いを毎日利用希望されるニーズが多い。利用回数上限はないので単位数の問題はないが、今回の苦情のように回数を増加希望される要望について、事業所側の1日の利用定員や送迎時間の限界により、答えられないことが生じている。サービス開始時にはその旨については、説明をしているが、後々聞いて来られることが多い。
今回のケースでは認知機能の低下が疑われるご家族への説明・理解について十分な対応を行っていなかったのが原因。

【今後の課題・取組み】

前回まであった、言葉使い等の接遇に関しての苦情、忘れ物が多かった苦情に関しては、上記の対応にて効果が生じている事から継続していく。
また虐待防止に関する研修内でもあらためて周知していく。
利用曜日の変更や、利用時間の延長などの変更や要望は、ケアマネージャーとの連携を密に行うと共に、説明を随時行っていくことで理解して頂ける様に努めていく。

【令和 4年 10月～令和 5年 3月】苦情・相談報告 No.1

施設名		ごりょうの家		苦情総件数	2件	
苦情委員会等の開催数…(1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
12月	デイサービス	家族	説明・情報不足	「なんでうちのんが早く帰つてくるねん」と苦情がある。	<p>担当ケアマネジャー(他法人)からは、時間変更を聞いており、管理者より「2月より14:30までの対応となっています」と伝えるも、「そんなもん知らんわ、そんな書類もらっていない」と仰られる。</p> <p>担当ケアマネジャーに連絡し、必要な書類を持って来て頂くようにする旨をお伝えし、帰宅頂く。</p> <p>担当ケアマネジャーに連絡するが不在のため、次の日に連絡をとる。</p> <p>ケアマネジャーより「家人様(夫)がわかるように書類など貼っておきます」と報告あり。</p>	<p>担当ケアマネジャーはキー・パーソン(娘様)との調整にて、利用時間を短縮し月～土まで利用することを決定しプラン作成したが、家人様(夫)には十分説明できていなかつたことが原因。</p> <p>家人様(夫)には以前より認知症の疑いもあり、都度説明を行い、家人様(夫)が理解できるよう、連絡を入れる等の対応を考えて行く事とする。</p>
1月	小規模多機能ホーム	家族	サービスの質・量	「発熱をよくするが、どこの病院に行っても原因がはっきりしない。コロナ禍で熱発時の利用の判断は難しいかもしないが休みが多いと仕事も行けないので考えて欲しい。」	来所時は36度台でも午後からなぜか38度くらいまで上がってしまう。受診されるもインフルやコロナでもなく、はつきりとした原因がわからない。「精神的なものか、コロナの後遺症(3ヶ月ほど前に罹患)かもしれない」と医師により。施設としての対応は37.5度を越えたら連絡し、家族が帰つてくる時間に合わせて帰つて頂く旨を再度伝える。	精神科にも受診され、自宅に帰ると熱が下がる事も多く、やはり精神的な要因が強い可能系が高い。医師より「咳など他の症状が無ければ、37度台までは様子を観ても良いです」との指示が出たので、その対応をして行く事となる。「少し安心した」とご家族より。ただ熱発の原因は今後も探ってゆくこととした。