

## 社会福祉法人 川福会 令和5年度下半期苦情解決報告会

法人全体の苦情件数(合計)	49
苦情委員会等開催数(合計)	21

### 【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	17	21	6	1	2	2	49

### 【苦情申出者分類】

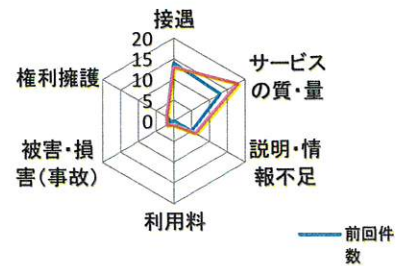
分類	本人	家族	後見人	知人	担当ケアマネ	関連事業所	関連機関	その他	合計
数	22	14	0	0	2	2	2	7	49

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	6	3
特別養護老人ホームみのわの里	2	4
特別養護老人ホーム布市福寿苑	2	2
介護老人保健施設 枚岡の里	3	9
介護老人保健施設 長田の里	2	7
介護老人保健施設 すいれん	2	16
ケアハウスひらおか	1	1
ケアハウス喜里川	2	5
グループホーム布市真寿庵	(布市福寿苑と合同)	
小規模多機能ホームごりょうの家	1	2

### 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	14	40.0%	17	34.7%
サービスの質・量	13	37.1%	21	42.9%
説明・情報不足	5	14.3%	6	12.2%
利用料	0	0.0%	1	2.0%
被害・損害(事故)	1	2.9%	2	4.1%
権利擁護	2	5.7%	2	4.1%
合計	35	100.0%	49	100.0%

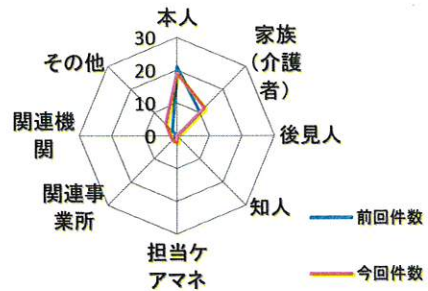
### 苦情分類



### 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	21	60.0%	22	44.9%
家族(介護者)	10	28.6%	14	28.6%
後見人	0	0.0%	0	0.0%
知人	0	0.0%	0	0.0%
担当ケアマネ	1	2.9%	2	4.1%
関連事業所	1	2.9%	2	4.1%
関連機関	0	0.0%	2	4.1%
その他	2	5.7%	7	14.3%
合計	35	100.0%	49	100.0%

### 申出者



#### 苦情・相談報告別紙件数

ケアハウス内における要望やご意見・ご利用者への苦情等については、合計9件寄せられています。

- 入浴マナー及び設備に関連する内 3件
- 建物設備に関連する内容 2件
- 食事に関連する内容 2件
- 他ご利用者に関連する内容 2件

これらについては、施設や設備・機器の老朽化に対する修繕等への計画。食事内容等の見直しなど、ご意見については今後の施設運営に反映させて参ります。

## 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	1	0	1	0	0	1	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	0	0	0	0	1	1	1	3

### 【前回の課題・取り組みに対する評価】

自施設の苦情だけでなく法人全体の苦情を回覧にて共有し、接遇に対する意識向上に努めた。  
在宅事業部門においては、安全運転講習を部署内で実施した。

### 【苦情分析】

今回苦情を頂いたケースが全て地域包括支援センターの同一職員によるもので、専門職としての話し方や考え方が利用者の立場に立っておらず、自分の仕事を優先するため、ルールを守ることが出来なかった。このため対応についても不備が目立つ結果となっている。

### 【今後の課題・取り組み】

処遇については研修等を通じ、また日頃から電話対応など気が付いた時に気づきを促している。各対応の方法やルールを守ることに  
ついて指導を実施。(当該職員については昨年度中に退職)

【令和 5年 10月～令和 6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…( 10～3 月 計 6 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	関連事業所	接遇	リフォーム会社より住宅改修の相談対応していた職員の接遇に対してご家族より相談とのこと。ご利用者宅への訪問時に「私に来ること知ってましたよね」と言ったり、「役所に電話して聞いたらいいやん」等と発言があり、担当者を変更して欲しいとの希望あり。	後任者と上席職員(事業所長)の2名で訪問し謝罪する。(ご利用者本人が初回訪問時に対応した職員を希望され、対応可能な状況であった事から後任となる)後日住宅改修は完了。	当該職員曰く、インターホンを鳴らしてから応対まで時間がかかったためそのように言ってしまった。リフォームと障害者の住宅改修と介護保険の住宅改修が混在する事案であったため、自身に知識がなく確認してもらおうつもりであったとの事。 当該職員に対し行った対応について振り返りを促し、どう対応すれば良かったかディスカッション及び指導を行う。	
2月	地域包括	関連機関	権利擁護	個別支援策検討会議の会議録を基幹型包地域括支援センターの担当者の個人メールと勘違いし、基幹型包括支援センターの代表メールに送信されてきた。 当方の職員が誰でもメールを見られる状態であったと連絡あり。	基幹型地域包括支援センターの担当職員に謝罪を行う。十分留意されるよう指導を受ける。	会議録を作成担当した職員は会議録を上席職員(事業所長)が内容や誤字脱字を確認してから提出しているが、直接基幹型地域包括支援センターの担当職員に確認してもらおうと思いメールを送信。当該職員は基幹型包括の職員から電話で注意されていたが上席職員には報告せず、翌日、別の基幹型包括支援センターより指摘があり発覚。 当該職員に再度会議等の開催方法や手順等の流れを説明する。	
2月	地域包括	その他	説明・情報不足	綱手北校区自治連合会長から電話があり「携帯電話に着信があったが、出られなかった。その後自宅へ電話があり妻に高齢者支援生活支援等会議に参加するように伝えて欲しいと伝言があった。後にこちらから連絡し問い合わせた際に、電話をしてきた担当職員が「私は何も知りません」と返答されたと苦情がある。	電話にて謝罪する。自治連合会会長が高齢者生活支援等会議に不参加が続いていたので、代理を立てて欲しいと担当職員に説明し連絡するよう指示していたが、説明不足で理解が不十分であり、解釈も齟齬(代理者については当年度内か次年度からか)があった。 新年度からの変更で良いと説明しご了解頂く。	当該職員が十分理解できていなかった事で、内容の説明が十分にできなかった。 インフォーマルな地域の協力者等に対する連絡先や対応の仕方など当該職員に対して一連の流れや方法を一緒に確認する。	

## 苦情分析・対策・結果報告

施設名	みのわの里	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	1	1	0	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	2	2	0	0	0	0	0	0	4

### 【前回の課題・取り組みに対する評価】

前回の課題として、対人援助時の接遇やサービスの提供方法についての苦情が散見していたため、コミュニケーション能力や対人援助のスキルを個人が磨いていく事が挙げられておりました。前回の苦情から各事業で苦情内容の確認を行い、事故対策委員会で情報共有を実施し、事業所間の密な連携を意識して業務に取り組んでおります。また、内部研修を実施し虐待防止や接遇等について研修を行い、日ごろ行っているケアを振り返る事でサービスの質向上に努めました。

### 【苦情分析】

特養ではご家族への説明の中で、配慮が不足していた点に関するご意見を頂くことがあった。この配慮が不足した時や、自身の業務を優先してしまった際に不適切なケアへと繋がっているようで、ご利用者を傷つけてしまう結果に至ってしまうという理解が必要だと考えます。  
在宅部門では利用料金変更の件については、職員自身が介護保険制度の加算取得の目的や制度内容などの理解が必要で、その理解の上でご利用者に対してわかりやすい説明ができるスキルが不足していました。  
サービスの質については家族、職員間のコミュニケーションや報告、連絡、相談の仕方にも問題があり、ご家族が事業所に直接声をかけれないという、信頼関係が確立出来ていない状況も原因の一つに挙げられるのではないかと考えております。

### 【今後の課題・取り組み】

今後も重要事項の説明や、制度の改正などにより同意書等も説明し署名して頂く機会があります。職員が制度を理解し丁寧に説明を行い、ご利用者やご家族に気持ち良く納得して頂けるよう努めます。  
日々の業務の中で適切なコミュニケーションを心掛け、お互いに風通しの良い関係を築いていけるようにしていけるようにするために、些細なことでも報告、説明出来るように取り組んで参ります。

【令和 5年 10月～令和 6年 3月】苦情・相談報告 No.1

施設名		みのわの里		苦情総件数		4件	
苦情委員会等の開催数・・・( 12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	
10月	特養	家族	接遇	面会の時に職員から施設でのご利用者の様子を伺ったが、説明を受ける時に「認知症だからできないんです」「こちらが伝えたことが持続しないんです」といった発言が本人が聞こえる位置で説明された。	ご家族に近況の報告を行うことは重要であるが、伝え方については配慮する必要がある謝罪する。ご意見を頂いたご家族からは、日頃から良くしてもらっていて感謝していることも職員に伝えてもらいたいとお氣遣い頂く。	職員にはご家族から質問を受けたことをその場で、すぐに返答しなければという思いから、ご利用者への配慮が欠けてしまい傷つけてしまう結果となった。業務優先や配慮が不足した時に不適切なケアへとやがて繋がっていくことを再度周知するため、委員会において報告し不適切なケアの見直しを行う。	
10月	ヘルパー	本人	利用料	訪問介護の特定事業所加算取得にあたり、介護職員等特定処遇加算の金額が上がる為説明を実施。その際ご利用者より「利用者が請求額を上げられるのは納得いかない。上司を呼んで説明して欲しい」と希望される。	サービス提供責任者と上席職員が訪問しお話を伺う。「職員の処遇改善の為になぜ利用者が負担をしないといけないのか。施設が負担をするべきではないのか。また、介護保険のサービスは使いにくい制度の所もある。役職の立場として行政に訴えて欲しい」と訴えられる。	今後も介護報酬改定などにて負担額の増額等は都度発生するため、引き続き丁寧に説明していく事を情報共有し確認する。	
11月	短期入所	家族	サービスの質・量	ご利用者のサービス担当者会議の最中、ご家族より短期入所の利用についてお話される。内容については以下の通り。 ①寒いのでレッグウォーマーをして入所したが帰宅時着用していなかった。 ②帰宅の際にシャツのボタンを一つしか留めずしていなかった。 ③利用報告書は簡素で職員に様子を聞いても「元気ですよ」と一言だけで何も状況がわからずそっけない。 ④リハビリを希望しているが、返事がないまま数ヶ月経っている。	サービス担当者会議に出席していたデイサービス職員が傾聴。会議後にショートステイ担当者へ対応を求める。ご家族はその都度施設に指摘すると本人に不当な対応をされるかもしれないと思い、なかなかショートステイ担当者には直接言えなかったとの事であった。改めて短期入所担当者からご家族へ状況の説明や確認を行い謝罪する。	事実確認を実施。 ①レッグウォーマーの洗い替えがなく、汚れていたため着用させずに帰宅して頂いた。 ②事実誤認と思われる。退所時ではなく施設内での面会時で、屋外ではなかったためカーディガンのボタンはすべて止めてはいなかった。 ③口頭でも様子等をお伝えしていたが、ご家族がご希望する内容の報告ではなかった模様。 ④担当ケアマネジャーにはすでに報告済みであり、当事業所では、個別リハビリ対応ができないため、リハビリのサービスを希望されている旨を伝える。(老健であれば可能) ①③については職員からの説明不足と思われる。 ②については、職員、ご家族様の感じる体感温度についての相違もあり、随時確認し対応を行う。	

【令和 5年 10月～令和 6年 3月】苦情・相談報告 No.2

施設名		みのわの里		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
3月	ヘルパー	本人	被害・損害(事故)	<p>ご利用者より電話にて「トイレが詰まって水が流れないので、手を突っ込んで詰まっているものを取ったら尿取りパットだった。木曜日に来たヘルパーがトイレに尿取りパットを流して詰まらせたと思う。嫌がらせをされた。私は尿取りパットも使用していない。ヘルパーしか考えられない」と訴えがある。</p>	<p>上席職員が利用者宅に訪問。事情を聴いた上で水分を含んだパットを持ち帰る。後日ご利用者宅へご家族(妹)と担当ケアマネージャーと共に訪問しヘルパーはパットの使用や持参をしていない旨を丁寧に説明するが聞き入れられず。以降はサービス提供は別の職員が訪問することになる。</p>	<p>ご利用者は認知機能の低下がみられる独居の高齢者。電話があったのはサービス提供から3日後で且つ、示された現物のパットは小ぶりなもので高齢者用のものではないと推測される。これ以上については推測の域を出ないことから原因は不明。当面トイレ掃除はご利用者が行うとの事であるため、ヘルパーは他の支援を実施する事でプラン(訪問介護計画)を変更。</p>





## 苦情分析・対策・結果報告

施設名	布市福寿苑	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	2	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	0	2	0	0	0	0	0	0	2

### 【前回の課題・取り組みに対する評価】

苦情検討委員会を3カ月に1回の開催行っている。会議では法人内の苦情も取り入れ各部署でも情報を共有するように資料として添付している。同会議では施設長から人権について、副施設長から虐待研修について話をして頂き、会議に参加した人だけではなく、職員にも周知する事でサービス向上に努めている。

### 【苦情分析】

前回の苦情件数より2件に減ったものの、分類はサービスの質は2件と変わらず。利用者の立場に立って考え配慮ができていれば防げた件であり、家族様には不愉快な思いをさせてしまった苦情。人権や虐待防止、不適切ケアの研修に通じて、利用者への対応やサービス質の向上に努めていきたい。

### 【今後の課題・取り組み】

苦情検討委員会を3カ月に1回開催は継続して行い、利用者様等の人権、接遇や不適切ケア、高齢者虐待防止等の研修や委員会を通じて職員のスキルアップに努め利用者様へのサービスの質を高めていきたい。

【令和 5年 10月～令和 6年 3月】苦情・相談報告 No.1

施設名		布市福寿苑		苦情総件数	2件	
苦情委員会等の開催数・・・(令和5年12月・令和6年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
11月	グループホーム	家族	サービスの質・量	電話にて「夕方受診に行くので暖かい服装をお願いします。」と話され、「前回受診の時、寒い日にもかかわらず、夏服を着ていた。病院内で本人も声が大きいから目立って嫁として暖かい服装もさせてないと恥ずかしい思いもした。」と言われる。	電話があった際に服装についての配慮不足について謝罪。朝晩は寒くなっていたものの、日中は暑い日が続いていたので服のまま上にはおり物を着る配慮もできていなかった事実があり、受診の為に家族が来苑時に再度謝罪を行う。	季節の服の入れ替えを、お便りをお願いしていたがタイミングが合わず服の入れ替えができていない状況での受診となってしまった事が原因。今後は服の管理を徹底する為、オールシーズンの服を施設で保管し暑さ寒さに対応できるように服装に配慮していく事で家族様にも了承して頂ける。
1月	特養	家族	サービスの質・量	昨年末に発熱があり病院に連れて行きたかったが、抗原検査を施設で実施しコロナ陽性になり、病院に受診ができなかった。病院に行けないのなら、抗原検査を行わず病院に連れて行きたかった。入浴についても年末に入ったきりで、以降入浴ができていない。代替えとして清拭もできていない。こんなに長い期間入浴も清拭もしていないなんて、人としてどうなのか？施設からは清拭を行っていると聞いていたが口だけではないか？相談員やケアマネから細めな連絡がない。	入浴についての謝罪を行う。利用者の状態連絡については、他の利用者より少なかったわけでもなかったが、もっと細めに連絡入れるなど対応を行っていく。	利用者が年末に発熱をして抗原検査でコロナ陽性となり、療養期間が過ぎても、同フロア他の利用者がコロナ陽性の為、フロア全体が中止となっていた事で、長い期間入浴できていない状況となった。今後は入浴、清潔保持に関して施設としてコロナ陰性の方は入浴対応などの更新が必要でマニュアル化していく。また利用者の状態の連絡入れる頻度を変更する事を検討していく。

## 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	9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	3	0	0	0	9

### 【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	4	5	0	0	0	0	0	0	9

### 【前回の課題・取り組みに対する評価】

前回接遇マナーに対する苦情を頂いており、職員同士が誤った言動や対応している際には、注意し合える環境作り、研修を通して接遇マナーの学びを深めるように努めた。又、苦情発生時には、早期の苦情分析、解決策に向けた話し合いを行い、対応を実施。苦情内容を全職員が把握、共有出来るように調整を行ったが、苦情件数は減少とは行かず、前回より7件増加となった。

### 【苦情分析】

10月～3月の苦情件数は9件頂いており、内容は接遇、サービスの質、説明、情報不足に関する内容であった。その中でも、サービスの質、説明、情報不足に関する苦情が増えている。面会制限の緩和に伴い、家族様と接することが多くなり、今まで、ご家族様と接することがなかった職員が対応を行い適切な説明することが出来ず、今回多くの苦情に繋がったと推測した。

### 【今後の課題・取組み】

今回の苦情では、接遇やサービス、説明不足による内容が増加している。入職して初めてご家族等ご利用者以外の方と接する職員も多くおり、ご利用者に限らず、ご家族や第三者との接し方についても、指導や説明が必要と考える。今回の苦情をもとに事例研修を行い、改めて適切な対応方法を学び、質の高いサービスが提供出来るように改善を行っていく。

【令和 5年 10月～令和 6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	9件	
苦情委員会等の開催数・・・( 10・11・1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
10月	老健	本人	接遇	2階フロアから3階フロアへ転室した際に、男性職員に「おしゃべりな人やから」と紹介されて、嫌な思いをしたと訴えられる。	ご利用者に謝罪を行い事実確認を行う。対応した職員は新しいフロアに慣れて頂くために、他のご利用者に紹介を行ったつもりであったが、言葉(内容)の選択を間違った結果、ご利用者に不快感を与えた。	良かれと思って行ったことが、ご利用者にとっては、嫌な気持ちになることがある為、説明する際には、十分に注意するように対応した職員に指導を行う。
10月	老健	家族	説明・情報不足	ご家族(嬢様)より施設に連絡あり。「受診を予定していたが、施設から連絡が無かったので連絡したら、受診が行われておらず、別日に受診日を変更したことを知った。コロナ感染症により面会中止の連絡はあったが、再開の連絡は無く、今もなお面会は中止と思っていた。病院に連れていってもらっている立場で言えることでは無いのですが、不安になったので聞いて欲しかったんです」と仰られる。	ご家族に謝罪を行うと共に事実確認を行う。ご家族が仰られる通り施設側から受診の変更連絡やコロナ後の面会再開連絡を行っていなかった。	受診日の変更については担当職員がご家族への連絡を失念した事によるもの。面会が再開された事の連絡については、各ご家族・介護者様へ連絡は行っていたが、チェック機能が無かった為、連絡リストからの漏れが生じても施設側が気付いていない状態であった。関係した職員(受診同行者や居室担当など)より真摯に謝罪を行い、再発防止に向け新たに管理表を作成し対策を行う。
10月	老健	家族	説明・情報不足	ご家族が冬物の衣類を持参された際、介護職員より電話で衣類を持って来るように言われたが、説明の仕方や声掛けが悪く不快に感じたと報告を頂く。又、新たなコロナ発生の連絡が無かったと対応に対する不満を仰られる。	持参された際に対応を行った職員がご家族に謝罪する。電話対応を行った職員には聞き取りを行い事実確認を実施。	電話連絡を行った職員は電話でのやり取りの中で、退勤時間を気にしてしまい焦ってしまったとのこと。上司から対応した職員に指導注意を実施した。
11月	老健	本人	接遇	ご利用者より「男性職員から部屋までご飯を持ってるのがめんどくさいな。また、取りに来ないとあかんのやで」と言われたと訴えがある。	ご利用者に謝罪し事実確認を行う。当日出勤していた全男性職員に聞き取りを行うも、仰られているような対象の職員はいなかった。	ご利用者に男性職員の特徴などを確認するが、確認するたびに特徴や内容が変わり対象者を把握することが出来なかった。ご利用者は認知症の診断はないものの、記憶力や認知機能の低下がみられており、はっきりとした事実確認はできず。

【令和 5年 10月～令和 6年 3月】苦情・相談報告 No.2

施設名		介護老人保健施設 枚岡の里		苦情総件数	9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
11月	老健	家族	サービスの質・量	ご家族より「預かり分のおやつを希望したとき、何のお菓子があるかわからないし、選ばせてもらえない。持ってきてもらった上着がどこにもない」と苦情の申し出を頂く。	おやつに関してはご利用者が希望された時に職員が選んで提供していた。上着については居室内を確認した所、冬服が一式袋に入ったまま、床頭台の上に置かれていた為、ご家族に謝罪を行った。	おやつの喫食希望時には持参頂いたおやつよりご本人に選んで頂くように周知徹底を行う。持込衣類については本来なら預かった職員がタンスへ衣類を入れていたが、床頭台の上にそのままであった事から、職員が忘れていた可能性が非常に高い。再度持込衣類等の管理方法周知徹底させることとした。
1月	老健	本人	接遇	ご利用者より「今日のお風呂(機械浴)で機械が故障し、湯船に浸かれず、凄く寒い思いをしました。」と訴えられる。	お話しを傾聴し謝罪を行う。機械浴のストレッチャーが動作不良(上下に動かず)となり、湯船につかることが出来ずシャワー浴で対応を行った。普段から入浴を楽しみにされている方であり、入浴出来なかった事と、その際に十分な説明がなかったことに対して苦情を申される。	ストレッチャーについてはバッテリーの不具合によるものであった、日々のメンテナンスは勿論であるが、急に動かなくなった場合において、ご利用者にははっきり状況説明を行い対応を行っていく。
1月	老健	本人	接遇	ご利用者よりショートステイを利用したくないと相談を受けた担当のケアマネジャーより施設に連絡がある。主訴は以下の通り。 ①おやつを提供してもらっていない ②トイレに行くのも待たされるし、夜間にもトイレに行きたいと訴えてもオムツでするように言われた ③前回の利用時に送迎が遅れて昼食を喫食できなかった ④ご利用者のことに関し、コソコソ話をして不快感を抱かせた ⑤昼食後のお薬を昼食前に飲ませられた ⑥ベッドを物で囲い本人の意思で降りれないようにしている等の報告を受ける。	事実確認の聞き取り調査を行う。おやつに関しては提供済みの記録があり、各担当者にも確認を行ったが、聞き取り調査においても提供していた模様。 トイレ誘導及びオムツ着用に關しては、ベッド横にポータブルトイレを設置し、ご利用者援助希望時には排泄動作時の介助を行っていた。尚、オムツは利用当初からご利用者の希望でオムツ対応となっていた。 送迎が遅れて、昼食が取れなかった事実はない。 コソコソ話については、状況確認は不明。 内服薬については利用当初から昼食前に服用されており、ショートステイ利用時には不満等仰られることはなかった。 ベッドを囲い降りれないようにしている内容については、各職員へ確認する限り、事実ではなく、比較的自由に過ごせる環境を整えていた。 上記内容を担当ケアマネジャーに状況説明後、ご家族にも説明行う。	利用前に、担当ケアマネジャーからは、ご利用者が全盲により、被害妄想的な発言をされることがあると伺っていた。 十分な声掛けについて、至らない部分があった可能性はあると推測される。 ご利用者が訴える内容に關して、あてはまらない内容が多岐に渡り、担当のケアマネジャーからはご理解頂くが、ご利用者の利用拒否の意向が強く、利用は中止となる。 如何なる場合でも、状況確認及び、ご利用者様からの訴えに対して真摯に受け止める必要はあるが、事実と異なる訴えについては毅然と対応する事は重要であり、今後の業務に活かして行きたい。

【令和 5年 10月～令和 6年 3月】苦情・相談報告 No.3

施設名		介護老人保健施設 枚岡の里		苦情総件数	9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
1月	老健	家族	説明・情報不足	当施設退所後のご家族より連絡が入る。病院より退院時に籍は残しているのでも戻って来てください。と聞いていたのに病院からは枚岡の里には空きがないと説明を受けた。非常に気分が悪い話で連絡したとの事。空きがないのであればその段階で連絡をして説明をすべき。籍があると聞いていたから荷物も置いていたなど再入所が出来なかった状況に対して訴えがある。	謝罪を行い、誤解を解くように事情説明を行う。これまで相談員から籍を置いておくと言明したことは、改めて退所時の説明を行うが、「何カ月も空けて待っているのに、早く戻って下さいと言った」と理解は得られず。苦情を頂く数日前にご家族から、本人の状態から療養型病院への転院を希望されたこともあり、施設としては別の待機者へ入所の案内を行った。ご家族に施設の状況等説明を行うが、誤解を解くことも他の提案をすることも出来ない結果となった。	再入所希望時に空床が無い事はあり得る話で、トラブルになることが予測されていることから、ご家族が主張されているような説明を退所時に行うことはないが、同敷地内の枚岡病院への入院であったため、ご利用者の荷物を施設で保管していたことが誤解を生むきっかけとなった事が判明。今までも度々同様の対応を行っていたが、苦情に至ったケースは無かったが、今回のように誤解を与える恐れがあることから別紙書面を用いて契約の際に説明を行うことで一貫した対応が出来るように対策を講じる。一層丁寧な説明と意思確認を行うなど相談援助技術を向上させていきたい。
1月	老健	家族	サービスの質・量	ご利用者が編んだセーター類を段ボール2.3個に入れて持ち帰って下さいと職員から言われたが、電車で来ているので持って帰れない。毛糸を持参する時は一度にたくさん持ってきている訳でもなく、数回に分けて持参しているのに、持ち帰りの依頼は段ボールに入れてるのはどうなんですか。せめて、紙袋に入れて電車でも持ち帰れるような対応してほしいとご家族から申出がある。	ご家族の移動手段を把握しておらず段ボールへ持ち物をまとめていた。ご家族には状況の説明及び謝罪を行う。紙袋へ詰め替えさせて頂くことでご理解頂いた。	事前に電話対応した際に移動手段の確認や事前に段ボールへ荷物をまとめていることが説明出来ていれば、今回の苦情には至らなかったと考える。申送り簿へ報告書の添付を行い職員への周知を実施。

## 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	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	4	3	0	0	0	0	7

### 【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	2	0	0	0	0	0	2	7

### 【前回の課題・取り組みに対する評価】

長田の里では接遇マナーの向上を課題として捉え、施設内研修において接遇マナー向上及びアンダーマネジメント研修を行った。グループワークを実施する中で接遇について振り返りをし、職員自身のケアの在り方など見つめ直す機会を設けた結果、日々の業務の中で余裕が持たなくなった場合など研修で学んだことを実践しているという声を聞いており、接遇マナー向上に一定の効果を得たと考える。一方で苦情件数については、7件と減少に繋げることができなかった。

### 【苦情分析】

苦情の分類としては、接遇面が4件、サービスの質・量が3件となっており、前回と同様に接遇に関するものの比率が高い結果となっている。その多くは、コミュニケーションを図る中で相手にどのように伝わるかという意識が乏しく、配慮に欠いた対応を行ったことが原因として挙げられる。サービスの質・量に関する苦情についてもご利用者に寄り添った適切な対応が行えていない結果として捉え、職員への指導を行い、改善に努めていきたい。

### 【今後の課題・取り組み】

職員を取り巻く環境については職員数も増え、ゆとりをもって業務にあたることができるようになってきている一方で、新人職員に対する教育や依然として、気持ちに余裕が持たなくなった場合などに口調がきつくなることや職員目線の対応をしてしまうことが見受けられることから、不適切なケアと感じた時や普段から職員への指導を行い改善に努めていく。施設内研修については、チェックリストを用いて職員への意識調査を実施し、接遇に対する意識の向上を図りたい。また、管理職と職員とのコミュニケーションを積極化し、風通しの良い風土作りに努め、苦情に繋がる芽を摘んでいきたいと考える。

【令和 5年 10月～令和 6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		7件	
苦情委員会等の開催数・・・( 12、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	ご利用者より「若い職員よりこんなにご飯を残して」と言われた。なんでそんなに偉そうに言われなければならないのか。職員の高圧的な態度を改めてほしいと訴えられる。	ご利用者に不快な思いをさせてしまったことを謝罪し、職員に対し事実確認等の聞き取りと指導を行った。	ご利用者については、食事摂取量も少なくなってきたり自身の体調に不安感をもっていた。職員としてはしっかりと食事を摂って頂きたく声掛けをしたつもりであったが、ご利用者に寄り添った対応ではなかったと思われ、自身の援助内容に対し振り返りを行うよう指導。	
10月	デイケア	本人	サービスの質・量	「今日のお風呂の時、男の子2人にめちやくちやにされた。ここではもうお風呂に入らん」と入浴後にデイルームに戻られてからご利用者より話があった。	ご利用者に不快な思いをさせてしまったことを謝罪すると共に状況確認。入浴後に臀部が濡れているのにそのままパンツを上げられそうになり「拭いて」と大きな声で言うも対応してもらえなかったとのこと。	職員に事実確認を行うも意識しておらず、入浴介助中での配慮や技術が足りていなかったと推測される。ご利用者への介助を行う中での配慮や手順について2名の介護員に指導を行った。	
11月	老健	家族	サービスの質・量	ご家族より「病院受診のため外出したが、肌着が前後ろ逆になっていたり、冬物の衣類を持参しているのに夏服の格好で本人が寒い思いをした。このようなことがないようきちんと対応してほしい」と苦情の申出がある。	ご家族へ謝罪し、職員へ指導を実施する。	ご利用者へ配慮に欠けた対応で、当該ご利用者のみならず、他利用者についても外出時や季節、室温などに応じた衣服の介助を行うよう周知徹底を図るとともにご利用者に寄り添った対応を心掛けるように指導を行う。	
12月	デイケア	その他	サービスの質・量	集合住宅にお住まいのご利用者を迎えに行き、駐車場で待機していると住民の方より「ここに車を停めると不法侵入になるぞ。警察にも通報する」と訴えられる。	直ちにご迷惑をお掛けしたことを謝罪し、送迎車を移動した。	管理者などがいない集合住宅で、駐車場内に駐車禁止と記載があったため、いつもでも車両を移動できるよう職員2名体制で送迎を行っていたが、ご指摘を受けて、今後はご利用者に駐車場外まで歩いて移動して頂くよう説明を行い、乗降方法を変更した。	
1月	デイケア	その他	接遇	外部の方より電話が入り「さっき御厨付近を車で走行していたが、小学生が下校していたのでゆっくり走っていたら、長田の里の車にあおられ追い超しざまに睨まれた。業務で車両を運行する者としてどうか」と苦情を受ける。	申出人には謝罪をし職員へ指導を行うことで了承される。ルートを走行していた職員へ確認を行うが、覚えがないとのこと。自分が行っていないことも相手があることや十分に車間距離を取って安全運転を心掛けるよう注意喚起する。	事実確認のためドライブレコーダーを確認するも不明。また、上手く録画されていないこともあったため、きちんと作動しているかを調査する事とした。送迎時の車間距離や交通ルールについて職員に再確認・指導を実施している。	



【令和 5年 10月～令和 6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	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
2月	老健	本人	接遇	起立訓練終了後、ご利用者より「左胸の辺りが痛くなった。職員から殴られたからや。トイレに行かれへんからベッドの上でしなさいとお腹を叩かれた」などと訴えがある。職員に何かされないかと不安に思うと話される。	ご利用者への傾聴後、痣などの身体確認を行うが異常は見られず。対応にあたった職員へ事実確認を行った。	当該ご利用者についてはその日の体調や精神状態により、座位や立位等の動作が難しくなることがあるため、転倒の危険性など考慮しベッド上で過ごすことがある。但しご本人はベッド上で過ごす意義について十分理解されておらず、この処遇や対応に対して苦情に発展した可能性が考えられるため、丁寧な説明と理解を得た上で、ケアを心掛けるように指導した。
2月	居宅	家族	接遇	ご利用者のご家族(娘)より、事業所責任者宛てに電話が入る。担当ケアマネジャーの接し方、話し方、姿勢に係る苦情を受ける。担当して1年半ほど経つが、徐々に娘様に対しての接し方、話し方が〇〇してあげている的であったり、丁寧さに欠けるように映る。口調も強く感じるしこちらの話を聞いてくれる姿勢があまり感じられないとのこと。	ご家族に対し不快な思いをさせてしまったことを謝罪。今後の対応を確認したところ、態度を改めてくれるなら担当はこのままお願いしたいとのこと。担当に助言、指導し経過をみていくことで了承を得る。又、経過をみて不服などあれば、ご家族から管理者宛てに直接電話を頂いてもいい旨も説明する。	管理者から担当ケアマネジャーに対しご家族からの苦情内容を伝達し、振り返りと助言・指導を行う。担当へ継続となっており、関係性の再構築を行うよう指示。



## 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	16 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	5	10	1	0	0	0	16

### 【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	11	2	0	0	0	0	0	3	16

### 【前回の課題・取り組みに対する評価】

当施設の苦情対策委員会において、同じような苦情を繰り返さないよう各事業所の苦情・要望の振り返りを行うだけでなく事業所間でも苦情や要望の改善策を共有し事業所を超えて意見交換を実施致しました。これまで、委員会では、職員自身が第三者の目線を持って苦情や要望を検証し、意見交換を行ってまいりましたが、まだその成果が職員の育成に生かしきれておらず、苦情の増加につながっている。

### 【苦情分析】

職員が、ご利用者等への説明を丁寧に行うことを意識することにより、説明・情報不足による苦情は減少したが、接遇やサービスの質・量による苦情は増加傾向となっています。その最大の要因として、職員数の減少により業務を優先するあまり、ご利用者への配慮が不足し苦情に発展したケース。職員の入れ替わりのため育成が不十分で対応が未熟であったり、職員間の対人援助の技量差によりご利用者への対応に差が生じて苦情となったケースが見られます。また、デイケアでは、ご利用者の送迎において車両の取扱いに対しての苦情が、3件となっており、停車時の周りへの配慮や安全運転の啓発を行っています。

### 【今後の課題・取り組み】

これまでの苦情・要望から苦情対策委員会においても課題となっているが、職員がゆとりを持って業務にあたれるよう、タスクシフトやICTの導入などを検討するなどにて、業務改善に取り組むことや、職員間の情報共有を充実させる方法を構築して参ります。また、職員の育成体制の整備に取り組み、ご利用者への接遇やサービスの質の向上を図って行きたい。

【令和 5年 10月～令和 6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		16 件
苦情委員会等の開催数・・・( 11 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
10月	デイケア	その他	説明・情報不足	<p>近隣住民から電話にて苦情あり。自分の市営住宅敷地内に自身の車を停車していたところ、すいれんの送迎車が自身の車の後ろに停車した為、「荷物を降ろせないのどかしてほしい」と伝えたところ、送迎を担当していた職員より「管理者と大阪市に許可をとっているの待ってほしい」と言われた。市営住宅敷地に入って停車していいと大阪市が許可するはずが無い為、大阪市に確認すると伝えたところ、「今から管理者より大阪市に報告してもらおう」と言い換えた為、嘘をつくのはどういいう事かと問いただすも送迎で忙しいからと言い、手で払うような動作をされたとのこと。</p> <p>「すいれんはその場凌ぎでウソをつくような職員ばかりなのか?」「人としてどうかと思う」「大阪市の名前を出している以上大阪市にもこの事は話をさせてもらうので職員の名前を教えろ」「いい加減な職員は人間性の問題な為、辞めさせろ」と訴えあり。</p>	<p>上席職員が電話にて対応。指導不足や誠実な対応に欠けてしまった事を謝罪し厳しく指導を行わせて頂くと説明するも、「そんな問題じゃない。いい加減で嘘をつくようなヤツは人間性に問題があるから辞めさせろ。大阪市にも話をするから職員の名前を教えろ」と返答あり。</p> <p>お気持ちは理解できるが名前は個人情報の問題もある為、お教えすることは出来ない」と説明するが、「犯罪者のようなヤツを庇うのか? すいれんの前で待ち伏せして、直接聞いてもいいんやぞ」と申される。</p> <p>虚偽の報告で不信感を抱かせてしまった事については申し訳ないが、個人情報はお教え出来ない旨と、待ち伏せする等の行為をされると、職員に身に危険があると判断せざるをえない為、警察等にも相談せざるを得ず、申出者様にご迷惑をおかけする事になるので、自制頂くよう説得する。</p> <p>「昔、同じような事でバクられた事があるから、気にせえへん。名前を教えないならどないする気やねん?」と言われ、該当職員には厳しく指導を行うと共に施設全体でも送迎時等、他の敷地内に侵入しない事の徹底や近隣住民に迷惑がかからないよう周知していくと伝える。</p> <p>最初は納得されなかったものの、何度も説明し「お宅にも事情があるやろうから任せるけど大阪市にもすいれんから言っておいてくれ。」と言われた為、大阪市にもこの件を報告する事となる。</p>	<p>職員の説明に虚偽や誤りがあり、その場しのぎのずさんな対応であった。</p> <p>別途デイケア事業所へも申出者様から電話があり、同様にデイケア相談員から謝罪を行なう。</p> <p>大阪市福祉局へ連絡し苦情内容を報告。</p> <p>今後、駐車関連での苦情への対応については「すぐにどけます、迷惑かけてすみません」とシンプルに伝えるように事業所内で統一。</p> <p>本件の駐車場所についても再検討を行ない、敷地外道路脇に駐車するよう周知徹底を行なう。</p>

【令和 5年 10月～令和 6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	16 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
10月	老健	本人	サービスの質・量	ご利用者が自分の爪切りで切りたいとおっしゃられ、介護していたところ、前の席に居られた別のご入所者が「自分も切りたい」と申されたため、終了後に同じ爪切りで別のご利用者の爪を切っただけで別のご利用者から「俺の爪切りやないか。人に使ったら刃先が痛むやないか。そうやって使いまわすんなら俺が預かる。」とご立腹される。	すぐに謝罪行方も、しばらくは上記内容を繰り返しおっしゃられるため傾聴する。個人の物品である事を失念してしまっただけをお詫びする。また、日頃は他のご利用者には使用していない事を説明し納得して頂く。	個人所有の爪切りを使用している事を失念した事が原因。使用中も見える所に記名し間違いを防ぐと共に、漫然と業務を行うことのないよう注意喚起を行う。
11月	老健	家族	サービスの質・量	ご利用者と外出から戻られた長女様よりお話がある。「外出時にパジャマのズボンを履いていたので、自宅で違うズボンに履き替えさせて帰って来ました。一ヶ月以上前に新しい衣類を持参したのに、上の服も以前からの古い物を着ており、この前の面会の時と同じ物を着ている。持参した新しい衣類と古い衣類の総入れ替えをお願いしていたのに、まだ持ち帰りの荷物は出来ていないのでしょうか。本日荷物を持って帰ります」と申されたため、荷物の準備が出来ているか確認させて頂きたい事を伝えると、「明日持ち帰る荷物を取りに来ます」との事であったため「準備が出来たら連絡させて頂きませう」と返答。「一か月以上も前に伝えてあるのに準備ができていて当然でしょ」と仰り帰られる。	上席職員に苦情内容を報告し今後の対応を相談。持ち帰って頂く衣類を上席職員と確認し準備を行う。家族様来所時にこちらの不手際で不愉快な思いをさせてしまったことを謝罪し荷物を返却する。引き続き何かお気づきの点やご不安なことなどがあれば遠慮せず教えて頂けるとありがたいとお伝えする。	内部での経緯確認により、職員が外出10分前に排泄介助を行った事は確認。その際のズボンと外出時のズボンが変わっていた事から、ご自身で居室のチェストからズボンを取られ更衣を行われた事も考えられたが、当日返却の為の準備を行っている事から、衣類の一式交換が実施されていないのは事実。今後はご利用者が外出される直前にはフロアで身なりの確認を行ってから一階へ誘導を行う。新しい衣類があれば着用頂けるよう、チェストには新しい衣類のみを入れる。衣類を持参される場合は施設内にある衣類を持ち帰られるかをお尋ねし、持ち帰られる場合には準備(洗濯など)が出来次第、ご家族へ連絡をさせて頂く等、手順を整理する。
11月	老健	本人	サービスの質・量	職員よりオムツ交換を拒否されるので、替わって欲しいと報告あり、ご利用者の居室へ伺うと「あの人が交換した後はいつも漏れていて、対応が雑過ぎる。他の人に替わってと言ってから随分待たされた」と仰られ、声を荒げて特定の職員の名前を挙げ不快な思いをしたと話される。	職員の交代が遅れてしまった事に関してその場で謝罪し、不快な思いをさせてしまった職員に対しては再度指導を行う事を伝えるも不満感が強いので納得して頂けずお話を傾聴する。その後、該当職員と上席職員が直接謝罪に伺う。	該当職員のオムツ交換の実施内容に問題がないか、該当職員が交換対応を行う際にはしばらく他の職員と一緒に交換対応に入り確認と指導を行うこととする。

【令和 5年 10月～令和 6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		苦情件数	16 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
11月	デイケア	その他	サービスの質・量	男性より車両の運転に関する苦情。「直進優先のタイミングで左折してきたため急ブレーキを踏んだ。クラクションを鳴らしたが謝罪もなかった。」直進が優先のタイミングであり左折は待つべき。看板を背負っているなら謝罪などすべきと申される。	上席職員から連絡を行い謝罪を行う。1度目の電話は興奮された口調であったが2度目の電話中は終始落ち着かれた様子で最終的にはご理解をいただいた模様。	当該職員に事実確認を行う。利用者乗車後に交差点で左折した際、直進してきた乗用車からクラクションを鳴らされたとのこと。当該職員は車間距離があいているから大丈夫と思ったが、相手車両はかなりのスピードで直進してきたとのこと。進入のタイミングにはゆとりを持ち、割り込むようなかたちになってしまった場合は手を挙げたり、ハザードなどにて謝罪の意を相手に伝えるなど、安全に運転するように指導。
12月	老健	本人	接遇	ご入所者より「昨日夕食後に居室洗面まで誘導してもらった後、「何分ぐらいで来てくれる？」って聞いたら「分からん」って言われて不安だった。しばらく待たされた後にオムツをつけるためにトイレに行った後も、ナースコール押した際に「ちょっと待って。」と言われその後すぐ待たされたので、何度かナースコールし再度同じスタッフが来たが「私は帰る時間だから、夜勤の人に頼むね」と言われてその後もまたされることになった。待たされている間に身体が冷えて、その後一晩中咳が止まらなかったから咳止めをもらった」と訴えがある。	本人様の話を傾聴し、咳症状の件とご利用者が訴えられた内容を上席職員2名看護師に報告。対応をしたのは全て同じスタッフとのことであり当該職員に事実確認及び状況の聞き取りを行う。	概ね事実であり、該当職員の声掛けや説明が雑で他業務を行っていた様子ではあるが、適した対応ではなかったと判断される。待つて頂く場合は、本人様に理解していただけるよう具体的な時間を伝える等の工夫や、自身で対応が困難な場合は、他のスタッフと相談し可能であれば代わりに対応してもらおう等の基本的指導を行う。
12月	老健	本人	サービスの質・量	昨日トイレが終わった後ナースコールを何度も押したが、すぐにコールを切られてしまい誰も来てくれずオムツを付けずに自身でトイレに行くと立腹されながら仰られる。以前にも同じ事があったため、不信任を抱いておられる様子であった。	話を傾聴しその場で謝罪する。上記内容を上席職員に報告。ご本人希望で他のご利用者とオムツをつける時間が異なっており、このため他の業務対応中となり遅れる事が散見されることから、同じ時間に変更できないかご利用者に説明し了承して頂く。	今後本人希望で着用時間に変更が生ずる場合は、遅出と夜勤の交代時に申し送りをする事で対応して行く事とする。

【令和 5年 10月～令和 6年 3月】苦情・相談報告 No.4

施設名		介護老人保健施設 すいれん		苦情件数	16 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
1月	老健	本人	サービスの質・量	ご利用者が食堂にて「この一番偉いやつ呼んで来い」と仰られる為、どうされたのかお伺いさせて頂くと、「どうされたもあるか。さっき、トイレをノックもせんと開けやがったんやこの教育はどうなってるんや。お前みたいな女に言うても仕方ないけど、この教育はなってる、この偉いやつ呼べ」と仰られる為、この役職者である事を伝えさせて頂くも「お前みたいな女と話しても仕方ないやろ」と仰られるが、対応させて頂く事了承を得る。	該当職員に事実確認を行いご利用者に謝罪を行う。「もういいよ。偉そうに怒鳴りつけて悪かったな」とご利用者より仰って頂ける。	該当職員よりノックはしたが、高齢で難聴のため聞こえなかった様子でノックなしで開けられたと思われ立腹された。今後声掛け等に留意し気付けて頂けるよう対応する。
1月	老健	本人	サービスの質・量	リハビリ中に今日の朝方、めまいがひどかったからナースコール押したが誰も来てくれなかったため自分で部屋から出て「朝ご飯は牛乳だけでいいからめまいの薬がほしい。部屋に行って飲んで横になりたい」と職員に伝えたら「ここまで出てこれたんだから薬でるまで待たらいい、めまい酷いんなら横になってたらよかってん」と言われその後看護師が来て薬を飲んだと怒り口調にて仰られる。	傾聴後謝罪行う。現在はナースコールを押す練習中でもあり、押して伝えようとしてくれた事は正しい事ですので、今後めまいがあつたらナースコールを押して下さいと伝え承される。	上席職員に内容報告し該当する夜勤者に事実確認を行う。自立支援のためのナースコールの練習中でもあり、職員の訪室の遅れは計画を阻害するものであり、声掛けに関しても不適切であり指導を行う。
1月	デイケア	その他	サービスの質・量	ゴミ収集の職員さんから連絡があり、すいれんの車両が邪魔で出られないと苦情の電話が施設に入る。車両が邪魔で出られない。福祉車両だからといってなににしてもいいと思ってるのかと強い口調で申される。	電話口ですぐにどけますと伝え謝罪する。	普段停めている場所に駐車するのを怠り、出入口にとめてしまったため生じた苦情。原則を遵守していれば起こらない苦情であり出入口には基本的に停めないことについて再度周知を行なう。

【令和 5年 10月～令和 6年 3月】苦情・相談報告 No.5

施設名		介護老人保健施設 すいれん		苦情件数	16 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	老健	本人	接遇	<p>次男様より本人曰く、リハビリをまだしていない。看護師が痛み止めをくれないと連絡があったが、実際はどうなのでしょうかと問い合わせがある。</p> <p>ご利用者に話を伺ったところ以下の訴えがある。</p> <p>①ロキソニンを飲んでいたがここでは出してくれない。看護師に言っても渡してくれず、嫌な顔をされるのもつらいので、1回分だけ自分で持たせておいて欲しい。</p> <p>②お茶をお願いしても持って来てくれない。</p> <p>③左手で手掴みの食事なのに食事前に手を拭いてくれない職員がいる。その職員はお膳の置き方も乱暴に感じる。</p> <p>④リハビリの成果があまり感じられない。</p> <p>また、施設には施設のルールがあると思うので、それに違反している私が悪い。話を聞いてくれただけで気が楽になったので、もう一度頑張ってみようと思う。今回の事は大事にしないでほしい。</p>	<p>ご利用者に以下の通り回答させて頂く。</p> <p>①痛み止めは処方されているが、今まで飲んでいたロキソニンから他の痛み止め(セレコキシブ)に変更となっている事を説明。(この為に痛み止めを飲んでいないと認識に至ったと考えられる。また、服用を希望される事が頻回にある為、飲み過ぎは良くない事を看護師より説明させて頂いており、飲みたい時にももらえないとの認識に至ったと推測される)ご利用者と相談し、頓服用に自己管理するにも、ご自身では飲みにくいことから、20時に看護師が訪室し、希望があれば服薬とし、希望されなかったり、良眠されていればスキップで対応する事と取り決める。</p> <p>②③については、聞き取りでは該当職員は確認できなかったが、苦情があったことを共有し様子を観ることとなる。ご利用者には配慮が足りなかった事を謝罪し、今後も気付いたことがあれば仰って頂きたい事を伝える。</p> <p>④については、痛みの訴えや、ご利用者が不安に感じている部分がある為、ベッド上での除痛や可動域訓練を中心に実施しながら、担当療法士との関係性を構築している段階であった。</p> <p>リハビリに対して意欲的である為、実施されている内容が物足りなかったご様子。ご利用者には現在の進捗状況とこれからの方向性を説明し納得される。</p> <p>上記の内容をご家族にも報告する。</p>	<p>施設利用が初めてであり不安になりやすい性格との事から過敏にとらえてしまう傾向があるとの事。訴えをしっかりと傾聴しきちんと説明することが重要。態度や言葉遣いが雑にならないように心掛け、誠意をもって丁寧に対応する事を徹底する。</p>



【令和 5年 10月～令和 6年 3月】苦情・相談報告 No.6

施設名		介護老人保健施設 すいれん		苦情件数	16 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	老健	本人	接遇	<p>ご利用者より「もう解決した事だから、話を広げなくてもいいが、聞いて欲しい」との事でお話がある。</p> <p>「オムツ交換の時に交換してもらっていなかったの、偉い人(役職者)にオムツを替えてほしいと伝えたときに良い顔をされなかった。</p> <p>自分でトイレに行けたら問題ないが、行けないのでオムツをしているし、交換ぐらい自分でしたいが、それも出来ないの、職員さんをお願いするしかないが、お願いしても嫌な顔をされるのであれば、今後も頼めなくなる。他人の下世話が大変なのはわかるが、表情や態度に出さないでほしい」とのこと。</p>	<p>記録を確認した所、オムツ交換は出来ている様子であり、該当職員に聞き取りを行うも、その様なつもりは一切なく、普段からも適切な対応が出来ていると自負しているとのこと。</p> <p>本内容についてはご利用者にお仕えし、お話を傾聴しているうちに「私は不安症があり、些細な事でも大きくとらえてしまう。オムツ交換をお願いする申し訳なさから、全てが悲観的になっていたのかもしれない。変な事を言いたしてごめん下さい。今回の事は忘れて下さい。」と仰られたため、経過はどうであれ、そのように感じ取らせてしまった事について謝罪を行い、今後も思ったことを気にせず行って頂く事ようお願いする。</p>	<p>今回については不適切な介護は確認できなかったが、神経質な方や不安感の強い方、神経症等の既往のある方は、些細な事でも大きくとらえてしまうところがあるため、態度や言葉遣いに注意し優しく丁寧な対応をすることを内部で周知させる。</p>
3月	老健	本人	接遇	<p>ご家族より相談したいことがあるということでお話を伺う。現在利用中でリハビリの実施について女性の人では出来る所を頑張っていきたいと言ってくれるが、男性の人に上から目線で言われるとのこと。ここを出たいと面会で話をしてきた。できればリハビリ担当を変更して欲しい。一度本人の話を聞いてやってほしい」との相談。ご利用者にお話を伺うと「リハビリの先生ではなく、ここの職員さんで男の人で相性の悪い人がおり、上から目線で色々言われる」と話される。どういう事を言われるのか確認すると、「朝トイレに行きたいと言っても食べてから出したらいから。じつととけと言われる。こんな体になってここで寝起きて世話してもらったのに、そっこの言い分もあるし、こっこの言い分もあると思うし。要は相性が悪いんですわ」と話される</p>	<p>本人様に不快な思いをさせてしまったことを謝罪し、該当職員へ事実確認をすることを伝える。上席職員へ報告し事実確認を実施。</p>	<p>当該職員は過去にも同様の苦情が数件あり、毎回事実確認や聞き取り調査において、本人の自覚なく無意識的に態度や言葉に出てしまっている。そのような態度・言動に捉えられている事実を深く受け止めてもらうよう、今まで以上に接遇面での意識をするように指導おこなう。</p>

【令和 5年 10月～令和 6年 3月】苦情・相談報告 No.7

施設名		介護老人保健施設 すいれん		苦情件数	16 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	サービスの質・量	<p>ご本人やや不安な様子のため訪室し話を伺うと、「今日の屋のオムツ交換時に便が出そうだったので待ってほしいと言ったけど、背の高い職員が「時間なので」と言って、待たずにオムツを交換してきた。その後に便が出た為ナースコールを押し同じ職員にオムツ交換を頼んだが「さっき変えたので」と言われ変えてくれなかった。また、昨日はオムツ交換(別職員による交換)が終わった後、同じ職員がオムツを変えに来たので、さっきかえてもらった事を伝えましたが、オムツ交換され、こちらの話を聞いてくれない」と申される。</p>	<p>上席職員に報告の後、該当職員に事実確認するとご利用者の仰る通りの対応をしていた。ご利用者に謝罪。引き続き何かあれば気軽に相談して頂くよう伝える。</p>	<p>器械的な作業ではなく、ご利用者の話をきちんと聞いて理解し、誠意をもってご利用者の要望にお応えするよう指導を行う。</p>
3月	老健	家族	接遇	<p>ご家族より、少し時間を作ってほしいとの事でお伺いする。「膝の痛みがあり湿布が欲しいと看護師に伝えた際、丁寧に対応して頂ける看護師が殆どであるが、一部の人からは「また?」「前はいつ貰ったん?」などきつい口調で対応されるのでもう頼みたくない。自宅にある湿布を持って来て欲しいと言われたため50枚ほど持って来たが、入所時には処方して頂けると聞いていたし、実際にお願ひする人によっては対応が異なっている様子。職員さんがたくさんいるので、色々な人がいると思うし、大変な仕事だとわかっているが、職員によって対応が違うのはどうかと思ったので聞いてほしかった。尚、特定の職員を責めているわけではない」と相談がある。</p>	<p>ご家族に謝罪し、医師・看護師長と共に今後の対応について相談する。自己管理が十分に可能な方である為、湿布薬に関してはご利用者の希望時に複数回分まとめてお渡しし、無くなった際に再度お声掛けして頂く事で対応とする。ご利用者にも対応に配慮が足りていなかった事を謝罪し、今後も必要な時には遠慮せず申し出て頂きたい事を伝える。今後の対応について、再度ご家族へ報告させて頂く。</p>	<p>冷たい対応や粗末な扱いをしないほしい。職員に声を掛けた際の反応が怖くて声を掛けられない。とのご指摘に対し敬意を払う事を忘れず誠意をもって対応し、安心して声掛けをして頂けるように努める事を周知徹底する。</p>

【令和 5年 10月～令和 6年 3月】苦情・相談報告 No.8

施設名		介護老人保健施設 すいれん		苦情件数	16 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	サービスの質・量	<p>聞いて欲しい話があるとの事で訪室。「先日、胸が苦しかったのでナースコールを押したが、対応した職員に「ここは病院じゃないので、そういったことには対応できない」と言われた。後日医師に直接話をして頓服用の薬を出してもらったが、対応が出来ないとしても、血圧や酸素濃度だけでも確認してほしい。診てもらえるだけでも安心できる。</p> <p>また、調子が良い時は両手で薬袋を切れるが出来ない時もある。他の看護師さんは皆さん袋を切ってから、口に入れて水分まで手渡してくれるが、一人だけ薬袋を無言で手渡して去っていただけの人がいる。</p> <p>その他にも、テーブルをベッドサイドくっつけて、置いてくれているものは取れるが、別の場所やテーブル自体が遠くにあることがある。NCを鳴らしてまでお願いするのは申し訳ないので、訪室された職員にお願いしているが嫌な顔をされる。</p> <p>食事前に手を拭きたいのでおしぼりをお願いすると、放り投げてくる職員もいる。</p> <p>名前は出ませんが面倒だからお願いしてるわけではなく、出来ないからお願いしていることを分かって欲しい」と申される。</p>	<p>対応に配慮が足りなかったことを謝罪し、NCは必要な時には遠慮せず押して頂きたい事、申し出があったからと言って粗末な対応はしないよう努める事を伝える。</p> <p>ご利用者の強い希望もあり職員を特定する調査は行わないが、同じ対応が続くようなら対象職員を教えて頂くようお約束する。内容については全職員に共有する。</p> <p>オーバーテーブルの件については、実際に環境が整っていないことが続いていた為、申し送りノートに記載済みであった。継続して共有する事とする。</p>	<p>ご本人は性格的に不安になりやすい方であり、且つ難聴でもある事から、態度やマスクで職員の表情を確認出来ないために余計に不安を感じられている可能性もあると考察されるため、感染予防に配慮しつつ、フェイスシールド越しに口元や表情を見えるように対応することにも留意する。本件については職員全員に周知させ、心当たりのある職員には、対応を改めるように申し送る。</p>



## 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	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	1	0	0	0	0	0	0	0	1

### 【前回の課題・取り組みに対する評価】

前回の苦情では接遇に関する苦情が多くみられましたが、職員会議等にて話し合いを実施し接遇5原則(挨拶・表情・態度・身だしなみ・言葉遣い)を基本にご利用者により快適に過ごして頂けるよう取り組む。今回では接遇に関する苦情はなく、効果があったものと評価している。

### 【苦情分析】

施設や職員への苦情は1件となっております。対応を全て業者にお任せしていた事から苦情に至ったものと考えております。前回までは全ての報告を集計していましたが、苦情というよりも、施設(事務所)への報告や対応希望等に類するものが多いことから区別させて頂いております。

### 【今後の課題・取組み】

ケアハウスはご利用者間のトラブルが多く、その原因は非常にパーソナルな部分が大いなのですが、その問題に関する起因する原因として身体レベルの低下や軽度の認知症状の出現によものが多くあります。今後集団での生活が継続可能であるのか、サービス導入で対応可能であるのか等、介護保険事業者等との連携により、施設での生活がより安全で快適なものとなるよう努力して参ります。

【令和 5年 10月～令和 6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	1 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
11月	ケアハウス	本人	説明・情報不足	ご利用者の電気メーターを見に来るのは午前中だと聞いていたので、買い物など行かず待っていたのに午後メーターを見に来られたとの苦情。	謝罪させて頂き、変更がある場合は、皆様に一報入れる事をお伝えする。	事業者が行う事ではあるが、お伝えした情報と変更が生じたため、今後は事業者の都合によるものについても、都度ご利用者にお知らせすることを周知する。

## 【令和 5年 10月～令和 6年 3月】苦情・相談報告 別紙

事務所に寄せられたご利用者間等の苦情(トラブル)関連

施設名	ケアハウスひらおか	苦情総件数	1 件
時期	内容	対応及び結果	
11月	お風呂場に大きいかごを持って来られ、棚に入らないので足元にかごを置いている。 他の人が足元が危ないので何とかしてほしいと言われる。	ご利用者は杖歩行為、かごの使用そのものが歩行を不安定にしていることから、安全のため肩掛けのバッグに荷物を入れて移動されるのが良いではないかと提案する。ご家族からも賛同頂き購入。以降はトラブル発生なし。	
11月	施設のお風呂入浴時、湯ぶねに便が浮いていた。 今まで数回見聞きしていますので申しましたとの事。	該当者が不明のため、定期的確認を実施すると共に、お風呂に注意事項を張り出し様子を見させて頂く。 対象者が確認され、身体レベルの低下や認知症状等からのものであれば施設での生活継続が可能かの判断等を実施してゆく予定。	
2月	入浴時に脱衣所が便まみれになられていた。以前にも便が浮いて居たことあり今回は考えてほしいと言われる。	申出があった直前に入浴されたご利用者に状態確認を行う。体調不良で下痢気味であったとの事。 聞き取りで認知レベルは問題なく、日常の状況からも排泄のコントロールは出来ている様子であることから、今回は様子観察とする。 ご利用者には体調不良時は事務所に申し出て頂ければ、最後に入って頂く、状態により中止する等の対応をしますので問合せ頂くよう案内する。	





## 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	5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	3	0	0	1	0	5

### 【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	2	1	1	0	5

### 【前回の課題・取り組みに対する評価】

前回の課題について備品を新調する事でご利用者の衣服にお茶がこぼれる様な事案は生じておらず、改善できている。衛生面でも下膳時に備品の確認を行い、衛生管理に努めている。  
入浴についての苦情については職員が情報を共有する事やアラームを設定する事でお湯の入れ忘れが無くなった。

### 【苦情分析】

本人からの申し出が依然として多く見られている。設備の劣化や食材についての苦情やご意見が多く見られている。また、体調不良者への対応が遅れてしまい、デイサービスやケアマネージャーなど外部の関係者に迷惑をかける事例も生じてしまっている。その他、入浴に関してのトラブルや管理に関する苦情やご意見を多く頂く事となった。  
前回までは全ての報告を集計していましたが、苦情というよりも、施設(事務所)への報告や対応希望等に類するものが多いことから区別させて頂いております。

### 【今後の課題・取組み】

食材については栄養士・厨房と相談し調理方法を工夫して食べやすいように提供していく。  
デイサービスの利用・中止などの連絡対応については、ご利用者より連絡して頂く事を前提とし、身体状況や認知面での低下により連絡困難な場合は職員が対応する事とした。、朝食の準備や喫食時に連絡対応が必要な場合は管理当直者と協力してデイサービスやケアマネージャーへの連絡を実施する。  
入浴に関しては継続してコロナ等の感染症対策を実施していく事の理解と協力をご利用者に求め、職員が浴槽の温度管理を行うことと、指定した時間内での入浴を遵守して頂くよう、利用時間の案内を掲示していく対応を実施する。

【令和 5年 10月～令和 6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	5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
11月	ケアハウス	担当ケアマネ	接遇	ご利用者の担当ケアマネージャーより、普段から昼食を終える時間が遅いので、デイサービスの迎え時間に間に合わないのが、13時前までに食事を済ませて欲しいと依頼あり。	昼食開始時間よりも一足先に食事をとっていただく為、早めに声掛けを行う。その結果、送迎の時間に遅れることなく過ごされる。	食事をされるスピードがゆっくりな為、従来の食事提供時間から食事を始めると予定の送迎に間に合わない事が生じ、昼食の提供時間を少し早めデイサービスの送迎までに余裕を持って完了できるように対応。
11月	ケアハウス	担当ケアマネ	サービスの質・量	ご利用者が体調不良により利用しているデイサービスを休むと事務所に申し出があったが、配膳業務に追われてデイサービスと担当ケアマネージャーへの連絡が遅れてしまいデイサービスの送迎車が施設に到着してしまった。	送迎されていた運転手並びにデイサービス事業所と担当ケアマネージャーに謝罪。ご利用者とも相談を行い、今後はご利用者が直接連絡していただくこととなる。	本件では、ご利用者の認知機能が十分な方であるため、今後は自身でご連絡されるとの事。
12月	ケアハウス	関連機関	被害・損害(事故)	介助浴の予定時間帯に別のご利用者が浴室を利用しているとヘルパーより訴えあり。	ご利用者とヘルパーに謝罪し、空いている浴室を使用して入浴していただく。	先に利用されていたご利用者には時間を守っていただくよう説明する。
12月	ケアハウス	関連事業所	サービスの質・量	朝食の配膳業務中にご利用者が体調不良の為、デイサービスを休んで受診すると連絡をお受けしたが、デイサービス事業所に連絡を忘れ、送迎に来たデイサービス職員より叱責を受ける。	デイサービス職員に謝罪し、再度連絡の方法を確認する。	配膳業務を優先した為、連絡が遅れてしまい、送迎時間直前に連絡する事になってしまった。11月にも同様のミスがあり、早朝の場合、管理当直者と連携し、当直者より連絡を手配するよう取り決める。
3月	ケアハウス	本人	サービスの質・量	ご利用者より浴槽の温度管理が出来ていないと指摘をお受けする。	謝罪し湯温調整を行うと伝える。お湯張りの際と午後からの入浴時間前には職員が湯温を45℃で調整していく。	コロナ対策で浴室内の換気を実施している結果、水温が下がりやすい事が考えられる。当施設は追い炊き機能がない為、こまめな確認が必要。

## 【令和 5年 10月～令和 6年 3月】苦情・相談報告 別紙

事務所に寄せられたご利用者間等の苦情(トラブル)関連

施設名	ケアハウス喜里川	苦情総件数	5件
時期	内容	対応及び結果	
10月	夕方、居室のテレビが映らないとの訴えが多数殺到する。	設備の劣化による故障で業者を手配し、使用できる受信ブースターに接続して受像。	
11月	洗濯場で洗濯をしようとしたら他のご利用者の洗濯物が何時間も入りっぱなしで洗濯機が使用出来ない。	他の入所者の洗濯物を取り除き、持ち主に返却。洗濯終了後は速やかに持って帰ってもらうよう説明。全ご利用者にも再度周知する。	
12月	夕方、居室のテレビが映らないとの訴え業者を手配し原因を究明し応急措置をしていただく	設備の劣化による故障で業者を手配し、受信ブースターを交換。	
1月	昼食時に提供された食材(肉)が固くて噛み切れないと訴えられる。	栄養士・厨房に報告。部位の変更や調理方法の工夫などにて改善を依頼する。	
3月	昼食時に提供された汁物の食材(かぼちゃ)が固いと訴えられる。	栄養士・厨房に報告。部分的除去や調理方法の工夫などにて改善を依頼する。	
3月	午後からの入浴時間前に介助浴が入っていると聞いていたが浴室を誰も使用していない、光熱費を節約とか言いながら水道も出しっぱなしで開いている時間もつたいない、職員は口ばかりで仕事をしないと訴えられる。	介助浴の利用時間に入浴介助が開始されておらず(居室へのお迎え)、浴室に誰も不在であることがご利用者から見て、不満であったもの。入居者へ再度入浴時間の告知を行い、脱衣場への扉にも案内を掲示して理解を図る。	



## 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	1	0	0	0	0	1	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	1	0	0	0	0	0	1	2

### 【前回の課題・取り組みに対する評価】

忘れ物が多かった件や、利用者に対しての接遇に対しては、研修やその都度の指導などにより減少した。

### 【苦情分析】

運転に対する地域の人からの苦情は、初心者運転手ではなく、ベテランの運転手であったことから、技術面ではなく、運転への慣れが原因と思われる。また、小規模多機能の苦情に関しては、家族からの常識の範囲を超えたものと判断しております。

### 【今後の課題・取組み】

運転に関しては、新人職員に対しては運転技術だけではなく、事業所として見られていることへの意識や、譲り合いの精神もしっかりを指導して行きます。ベテランの運転手に対しては定期的に安全確認や意識の確認をするとともに、場合によっては別の職員が同乗し、評価をしていく。

苦情は今後も真摯に受け止め対応していくが、今回のようなカスタマーハラスメントにあたる場合には、毅然とした対応も必要になってくると今回痛感する出来事となった。

【令和 5年 10月～令和 6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・・・( 2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	小規模多機能	家族	権利擁護	私(ご長男)に相談せず薬局に相談し、病院の先生から病状の確認で通院するように言われたが、忙しいのにどうしてくれるのか。個人情報勝手に話している。看護師の態度が悪い・・・など	もともと少し何かあればすぐに苦情を言われてきており、これまでも法人本部にも何度も電話してきている。少しの言い方や対応が気に入らないとすぐに激怒するご家族であるため、かりつけの薬局に直接相談したが、薬剤師が主治医へ相談したため、苦情となった。 ご利用者に関する情報共有の一貫であること等を何度も説明するも納得されず、法人本部へ電話されたり、何度も担当者に対して、電話や来苑しては、怒鳴りつけたり、威圧的な言動が何度も見られた事から、今回の事案は明らかにご家族(長男氏)からのカスタマーハラスメントであることと判断し、その旨を長男氏にお伝えし、ご利用者の対応については施設で引き続き行う事をお伝えする。	これまでも何度か苦情を言ってこられ、内容が毎回不条理でありカスタマーハラスメント的言動も見られたが、今までは施設長が副本部長が謝罪や説明をして対応。 本件についてはカスタマーハラスメントに該当と判断し、これ以上そのような言動が続く場合は利用を中止する旨なども、施設長より長男に伝える。 当初は「脅しやろ」「弁護士と相談する」等と言われていたが、以降はそのような言動は収まっている。 今後もご意見や苦情は真摯に対応していくが、度を越えた苦情や個人に対する謝罪要求等に対しては毅然と対応して行く。	
1月	デイサービス	その他	接遇	右折しようとした際にすごいスピードで車が走ってきた。お年寄りに乗せて走っているのに、あんな運転はないと思う。すれ違った時にワーワー何か言われた。 乗せている人だけでなく、周りの車にも十分に注意を払いながらもっと安全な運転をしてほしい。	嫌な思いをさせてしまったことに深く謝罪する。運転手には直接注意すると共に職員全体にも注意喚起を行うことをお伝えし、その旨了承して頂く。	送迎業務はルーチンのため、ご利用者を乗せて運転しているという意識が希薄になっていたことが原因である。 運転者の話では、ご利用者との会話であり、他の車両に何か言った訳ではないとのこと。 事故に直結しかねない業務であることを常に忘れないように意識づけするよう注意を行う。	