

平成 30 年度 福祉サービス相談委員会

苦情処理状況

日付	部署	内容	対応	結果
4/3	ユニット型	ご家族より。入院中のオムツと口腔ケア用のスポンジブラシが余っていたので使用してほしいと依頼したが、オムツは尿量が多いとのことで施設のオムツを使用しますと言われ、スポンジブラシは口の開きが悪く、小さいスポンジブラシを購入してくださいと言われた。家族としてはお金を出して購入した物が使われないことがもったいないと感じてしまう。	対応した職員に事実確認を行う。オムツの件は「他の方に使用してもらえれば」とのことであったので、お礼を言い居室から持ち出した。スポンジブラシはヘッドが大きく本人が苦痛に感じるのではと判断しお伝えしたとのことであった。ご家族が口腔ケアを行うときには開口が良いときもあり、双方の認識が異なっていた。	ご家族には、入所したばかりで不安が多い中、言葉と配慮が不足していたことを謝罪する。今後、ご家族へ購入依頼を行う場合は相談員を通して連絡を行うこととし、ご家族にも了解を得る。
4/12	ユニット型	家族より。本人から『職員に「起きたい」と伝えたのに起こしてくれなかった』と聞いた。おやつのある時間でもあるし、なぜ起こしてくれなかったのか。今までちゃんとしてくれていたのに、今回はなぜしてくれなかったのか。本人に対する現場のケアの方針を聞きたい。	介護課長、相談員で当日対応した職員に聞き取りを行う。ユニットの統一对応として 15 時に離床しおやつを食べ、16 時に臥床し夕食時に離床しているとのこと。当日も本人様と話しながら離床の介助を行ったが、5 分遅れてしまい立腹していたとのこと。	本人様と、ご家族様（電話にて）に不快な思いをさせてしまったことを謝罪する。左記の対応は職員都合で行っている側面もあり、今後は本人様の意向に合わせて、業務改善を行っていくように指導する。

日付	部署	内容	対応	結果
6/11	デイサービス	ご本人様より。食事中、歯に詰まった食べ物を箸で取っていたら、職員に「だめだめ。箸が折れるから止めて」と言われ、悲しく嫌な思いをした。他に言い方があるのではないか。その後、再度その職員に「箸が折れると言ったじゃないか」と伝えると「そんな事は言ってない」と言われ、自分が嘘をついているように思えて、その言葉にも立腹した。	当日対応した職員に確認を行う。ご本人様が口の中に箸を入れていたため、危ないと思いつきに「だめ」という言葉が出たとのこと。	デイサービス課長、当事者の職員でご本人様に不快な思いをさせてしまったことを謝罪する。言葉遣い等の接遇についても、再度職員一人一人が意識して自覚を持つように伝達を行う。
7/3	ショートステイ	誤薬（他の利用者の薬を誤ってのませてしまう）が発生し、相談員よりご家族へ報告し謝罪する。次回、利用時に再度ご家族から十分に気を付けてほしいと話がある。	看護師より嘱託医に報告。その後の状態観察を行い異常がないかを確認するようにと指示がある。その旨、ご家族にも報告と謝罪を行う。	ご家族には次回利用時に再度謝罪を行う。介護主任より全職員に、服薬時の手順、注意事項を伝達する。
7/22	ショートステイ	ご家族様より。以前、自宅では尿取りパットを使用していないので、施設でも同じ対応をしてほしいとお願いしたにも関わらず、パットを着用して帰ってきた。	パットを使用しないでほしいという点について相談員よりユニット職員に申し送りを行っていたが、ユニット内での伝達ができていなかった。	ご家族には謝罪を行う。またユニット内での申し送り方法の見直しを行う。 ① 申し送りを受けた職員が、申し送りノートへ記載。 ② 申し送りノートを確認した職員は印鑑を押す。 ③ 個人記録シートにも注意事項として記載する。

日付	部署	内容	対応	結果
8/17	ショートステイ	ご本人より。入浴の時に介護職員に「これ（浴槽用の手すり）の付け方が分からないから教えてください」と言われた。お風呂で滑るのが怖いし、使い方が分からない人に入れてもらうは怖いから、その日は入浴しなかった。	当日、対応した職員に確認する。以前にも浴槽用の手すりを使用したことがあったが、急に必要と言われ焦ってしまい、そのような対応をしてしまった。また、同性介助希望とのことで、他のユニットの職員が入浴介助を行ったが、細かい伝達できていなかった。	ショート利用者の入浴介助での注意点については、あらかじめ注意点を入浴担当の職員に伝達しておくことを徹底する。
9/14	グループホーム	ご家族対応の受診の際に、最近の体調と服薬の相談をしたところ、以前から服薬していた薬を入居後、服薬していないことが判明。	担当職員に確認を行う。入居の際に受診、処方の方でご家族と施設職員で理解の食い違いがあった。また、服薬内容が変更になった際に、ご家族への確認を行わなかった。体調の変化が生じてご家族への報告までに時間が空いてしまった。	事務部長、管理者よりご家族へ謝罪を行う。今後は入居前の手続きの際に、ご家族との確認シートを作成する。
10/9	ショートステイ	ご家族より。自宅やデイサービスを利用したときは水分摂取ができていたのに、ショートステイ中の水分摂取量と尿量が少ないことが気になっていた。今回もジュースを持参したが、ノートに記載している水分摂取量が少ないにも関わらず、残りのジュースを持って帰っておらず、捨てられたのかと思った。	ユニット職員に確認を行う。ユニット内に持ち込みのジュースが残っており、返却し忘れていた。また自宅やデイサービスでの水分状況を確認する。	自宅、デイサービスでの水分摂取の状況を確認したうえで、本人のこだわりもあり、拒否され立腹することもあるが、できるだけ水分摂取できるよう声掛けを行っていく旨を説明する。

日付	部署	内容	対応	結果
11/9	ショートステイ	ショートステイ退所時に誤薬の事故が発生。その旨、退所時にご家族へ報告と謝罪を行う。翌日ご家族から連絡があり、再度誤薬については十分に気を付けてほしいと要望がある。	送迎時に謝罪する。その後、介護部長と同行し、再度謝罪を行う。	服薬時の確認事項の徹底ができていなかった。①薬を出したときに名前を確認し声を出して読む、②第三者に見せて確認、③本人の前で顔を確認し名前、日にち、服薬の種類を声に出して読む。以上の三点を徹底するよう職員に伝達する。
1/12	ユニット型	ご家族より。面会時に額に傷があり職員に尋ねた。職員から「原因は分からないが、体動等の影響でできたものでは」と説明を受けたが、「寝ているだけでどうしてあのような傷ができるのか」と立腹されている。職員がちゃんと説明してくれなかった。	ユニットリーダーへ確認。1/2に額の傷を確認していたが、いつどのようにして出来たのかは不明。報告が遅くなってしまったことで不信感をあたえてしまったことを謝罪する。	何らかの体調等の変化があった場合は相談員へ報告し、ご家族へ報告を行うようにする。またご家族より説明を求められた場合は誠意をもって説明を行う。本人様に対してはベッド柵にカバーを付ける、排泄介助時にベッド柵との間にクッションを挟む等の対応を行う。