			<u>法人名 在芸福祉法入閈風芸</u>
苦情受付日	苦情申立者 及び苦情先	苦情内容	対応(再発防止)
R6.4.10	特養入所者ご家族	4/10入院となり、状態説明や報告をするためご家族に電話連絡した際以下の苦情があった。 ①事故発生時に家族へ連絡したが救急搬送されたとだけ言われ病院に行き、病院より事故の経緯を聞いた。 ②事故後連絡が無く夕方にやっと連絡がきた。朝にでも連絡をするものでは無いのか。施設の体制はどうなっているのか。	①病院付き添いの職員がどのように報告したか不明であるが、事故発生時は、家族へ経緯や経過を報告する。 ②入院後にご家族へ連絡するが繋がらず、受診後の確認の連絡が付かず連絡が確認が遅くなった。連絡が付くまで連絡をし、早急に確認を取る。
	特養入所者ご 家族	をしたら事務の方に「状態を確認致しますので	翌日、次女様へ謝罪しています。電話を受けた時、キーパーソンである長女様と思い込み、折り返し先の電話番号確認をしなかった。結果、電話をかけてきたのが次女様で、事務局が長女様と思い込んで相談室から長女様へ連絡したため、折り返すことになっていた次女様に連絡しなかった。
R6.8.15	デイサービス利用者ご家族	入浴後の着替えの不適切な取り扱い・先週、利用者の入浴後の着替えが専用の袋に入れられず、そのままバッグの中に入れられていた。	担当職員が自己判断で行動したことが判明したため以下のように対応。 家族に説明し、謝罪した。 担当職員に対し、一つ一つの出来事を自己判断せず、適切な手順を守るよう指導しました。 1. 職員に対して、以下の点について研修を実施します: - 利用者の所持品の適切な取り扱い方法 - 施設の標準的な手順の遵守の重要性 2. マニュアルの見直しと更新: - 入浴後の着替えの取り扱いに関する明確な手順を追加 3. 定期的な職員面談: - 各職員と定期的に面談を行い、業務上の疑問や困難を把握し、適切な指導を行う 4. 報告体制の強化: - 通常と異なる対応を行った場合、速やかに上司に報告する体制を整備
R6.8.15	デイサービス利用者ご家族	職員の謝罪態度に関する不満 送迎時に、上記苦情の担当職員が家族に対し て不適切な態度で謝罪した。	施設側から重ねて謝罪し、今後の対応について再度指導しています。1. 職員に対して、以下の点について研修を実施します - 家族とのコミュニケーション方法、特に謝罪時の適切な態度 - 施設の標準的な手順の遵守の重要性 2. マニュアルの見直しと更新 - 家族対応時のコミュニケーションガイドラインを作成 3. 定期的な職員面談 - 各職員と定期的に面談を行い、業務上の疑問や困難を把握し、適切な指導を行う 4. 報告体制の強化 - 通常と異なる対応を行った場合、速やかに上司に報告する体制を整備 5. 家族とのコミュニケーション強化: - 定期的に家族からのフィードバックを受ける機会を設け、サービスの質の向上に努める
R6.9.5	病院職員より	の対応をしていないのでどうにかしてほしいと報告あり(宿直職員電話受け)。 電話を受けた宿直職員より夜勤介護職員へ上記を報告する。 夜勤職員より、付き添い職員にメールにて確認をとるが携帯を見ていないとの事。	家族・施設へのへの報告で携帯電話を多用する際は、携帯電話の使用の確認(病院では、携帯電話使用を禁止していることも含め)電話する旨を伝える。 夜勤職員や宿直職員を含めた全員での情報共有を徹底し、苦情やフィードバックが早急に適切な職員に届く仕組みを整える。 携帯電話使用のガイドラインの理解 携帯電話の使用に関する明確なポリシーを定め、付き添い中は緊急時以外の携帯電話使用を制限する。 家族との連絡が必要な場合は、事前に報告し、適切なタイミングで

	特養入所者ご	入院後に疥癬の診断あり。 長女様より連絡があり受診の流れや疥癬について教えて欲しいと言われた。 ①疥癬と診断されて、本人は言わないかもしれないが相当痒かったはず。薬を塗っていると言	①状態に応じて嘱託、専門医の診察を受ける体制を整える。 ②嘱託医と連携し、必要な医療を提供していく。 ③退院時に服用継続していれば医師に減薬、中止について相談していく。 ①②は現状の方法を維持しつつ、専門医との連携を図っていく事で了承された。 ③退院時の状況に応じて対応していく事で了承された。
	 特養入所者ご 家族 	まだ切られていなかった。伸びた爪の間が黒く 汚くなっている ②本人私物が共用の場に置かれていた。管理 をしないと感染症などが広がるのではないか? ③全身に湿疹がありいつも爪で搔いている。皮	③嘱託医の指示の下で軟膏による処置は行っているが、症状が改
	 デイサービス 利用者ご家族	かかりつけの戸畑共立病院の形成外科で毎回 爪を診てもらっているため、どうして相談もなく、 切ったのかが理解出来ない。糖尿病もあり、巻 き爪になっており、もし皮膚を傷つければ大変	ご家族へ謝罪行う。事実関係を確認したところ、デイサービス看護師が自己判断、相談、報告もせず爪を切った事が判明。利用者様の爪を切った後の指の状態は少し赤身があり、ご家族も糖尿病の悪化を心配しているため、かかりつけ病院へ受診を行った。医師より、しばらく足の指をテープで保護し様子をみましょうとなった。(再発防止)利用者の状態・情報の確認不足。また独断での業務を行わないよう当該職員へ指導した
	 デイサービス 利用者	め少し急いでいただけますか?」と声を掛けたところ立腹され「今までそんな事言われたことない」と声を荒げる様子があった。	ほぼ自立の方であるが、入浴時間が平均して1時間から1時間15分ほどかかっている。最近特にゆっくりとなってきた。洗身の順番や着脱にもご自分のルールがあり、中々時間を短縮できない。女性の入浴時間を気にするあまり、ご本人様のペースを考慮せずに急かしてしまったのが原因(再発防止)足の処置を脱衣場で行っていたが、脱衣場から出た所で処置を行うようにするなどし時間短縮を本人へ促す
R7.3.18	特養入所者ご家族	①着ている服が違う入所者の服であると指摘あり。ロッカー内の荷物も確認したところ別入所者の荷物が混入していた。家族へロッカー内の荷物に誤りがあった旨を伝える。 ②毎週金曜日に服薬している骨粗鬆症の薬を日曜日に変更した。本人には、伝えたが、本人が家族に急に変更になったと立腹されており、妻より確認あり。日曜日に変更し今後は、曜日を統一するように家族へ伝える。	着替えをする際は、本人のものであるか洋服の名前を確認し、着替