

Q5 上記「Q4」の苦情のうち主な1ケースをご記入ください。

種別	分類	【苦情の概要】	【対応状況や結果】	【苦情から学んだ点】
高齢者	その他	急変に際し、救命措置行っても功をなさず。死亡退所にて遺留金品を整理した中に「おくすり手帳」が含まれていなかった事に苦情の申し出があった。	原本はすでに無く、改めて薬局薬店からとりよせ、お詫びに伺う。	結果記録としての重要性、以降、全て遺留品としてお返ししている。
高齢者	職員の接遇	夜勤者での自声が大きいためのご利用者からの苦情のケース	言葉使いへの指導や接遇研修等の実施	
高齢者	サービスの質や量	早朝、夜勤者が顔面に内出血とたんこぶを発見。朝食時に右顔面にあざがあり家族に電話連絡をし、状況を説明し、病院に受診することを連絡。午後、家族が施設に来所。談話室にて複数のご利用者、職員の前でなぜこのような事になったのか等激怒する。	同日夜、長女に電話をし、今回の事故検証結果を伝える。ご家族が思っているような虐待の事実はない事を説明し、受診をした医師からも家族に連絡をしていただき説明をする。納得された様子で職員も一生けん命ケアさせていただくが事故は完全に0にはできない事を了解して欲しい事を伝える。	家族が納得できる説明方法
高齢者	その他	膀胱瘻造設の方でパウチがよくもれて、使いすぎの苦情があった。	パウチ交換マニュアルの徹底に努め、パウチの使用を減らした。	お金が発生することは相手の身になって考える。
高齢者	説明・情報提供	補聴器紛失についての家族連絡が遅れたことで、不信感をもたれた。	紛失の経緯とお詫びを申しあげ、同等品を購入することで了解を頂いた。	補聴器の紛失ということより「聞いていない」という事の方が大きな問題であったため、密なご家族との報告、連絡、相談の大切さを再度、確認した。

種 別	分 類	【苦情の概要】	【対応状況や結果】	【苦情から学んだ点】
高齢者	その他	12月からデイを利用。年明けからデイの利用開始時に本人から家族にデイを利用したら身体を触られるから行きたくないと言えがあったと施設に連絡が入る	一旦問題が解決するまでデイ利用を中止してもらう。その後、同市地域包括センターにも連絡を入れ、職員から事情聴取を行う。利用中止の間、家族に対し利用者本人の口から出る内容が一転二転し、家族の方も不審に思い施設に電話がはいる。翌日、話し合いを持ち、結果、本人がデイに行かず家に居るための口実だったと真実が判明。地域包括に連絡を入れ終息。	施設利用の際は、家族の希望だけで判断し利用せず。本人に十分説明をしていただいた上での利用が望ましい。
障害者	職員の接遇	飲んでもらった薬が違った 食事の時間が長すぎる 送迎の時間が長すぎる	薬入れを設置した 送迎をその方のみ送った	管理のむずかしさ
障害者	職員の接遇	作業中の職員の私語が気になる	申し出た方へは職員間で注意しあうことを約束し申し出のあった当日の終礼にて職員への作業場での私語を慎むように注意するとともに、必要な会話については事務所で行うよう伝達した。	作業（仕事）をしているのは、利用者も職員も同じでありお互いの配慮が必要。
障害者	職員の接遇	行事で保護者が来所された際に、利用者の体調をたずねる職員の口調が、威圧的で感情的に聞こえた。 (廊下から声が聞こえた)と管理者に相談があった。	保護者から上記の状況があったと相談を受け、対応していた職員に、どのような状況であったか、不信を抱かせるような言動であったか聞き取りを行った。 対応時の言葉が、威圧的に聞こえたことなど話し合い、今後の支援に繋げたことを保護者会の集まりで伝えた。	

種別	分類	【苦情の概要】	【対応状況や結果】	【苦情から学んだ点】
障害者	職員の接遇	職員が具体的に説明していなかったため、ご本人には否定された様に感じられたり、関係のない話をご自身に言われた様に聞こえたりされた。	職員の伝え方に配慮が足りなかったことを謝罪し、ご本人の特性をより理解して今後は支援していく事をお伝えした。	障害特性をしっかりと理解し、「伝わっているだろう」という思い込みをしない様にしていかないといけない。
障害者	職員の接遇	要望に対しての対応をすぐにはしてもらえなかった。軽視されているように感じる。	該当する利用者、職員共に個別に聞きとり調査を行い、事実状況を確認した。利用者、職員共に説明不足、思い込みの中で発生した苦情事例と判断したが、職員側から謝罪し、真意を伝え、解決に至った。	利用者の訴えに潜むもの、真意の読みとりまでが必要な事例であった為、それを見抜く力、観察力が必要と感じた。
障害者	その他	市内を単独にて散歩していた際に子連れの子母に近づき、握手を求め、手を離さなかった。	女性より警察に連絡が入り、注意を受ける。その後、謝罪をし、今回は注意のみで終了する。その後、反社会的な行動について、話し、注意を行う。	
児童	職員の接遇	遅番保育中、5名の園児を2名の保育士で保育中。申し出者の園児が他児のおもちゃを取ろうとしており、保育士も声掛け、仲介していた。申し出者迎えの際も取り合いの後で本児は欲しくて泣いていた。1人の保育士がそばで仲介しており、本児が抱っこを求めると「いけないことをしたからしないよ」と伝えると、泣きながら申し出者の元へ行った。その関わりに腹が立ったとの事。	遅番保育をしていた保育士と主任で謝罪し、保護者の気持ちを聴いた。職員へ内容を詳しく周知した。	再度子どもへの関わり方を見直し保護者が安心して預けられるような保育をしていく。

種別	分類	【苦情の概要】	【対応状況や結果】	【苦情から学んだ点】
児童	サービスの質や量	病児登録や一時登録に来られた際に入口がわかりづらく、病児の玄関の方に気付くが園の門の方には気づいてもらえず、何人かに入口がわからなかったと言われることがあった。	病児の玄関の方が見えやすいので来園者はまっすぐ行ってしまふ。又門のところもつまみが小さいのでそれもわかりにくい原因。おしゃれにかわいらしく、わかりやすくする工夫をした。	何人もの人に言われているので、早急に対応しなければならない。
児童	職員の接遇	遅番保育室での送り出し時に職員が挨拶しない。園児にもしなかった。園児には顔をみて挨拶してほしい。	職員ひとり一人が常にアンテナをはり、意識をもって対応する。別の園児対応や保護者対応をしても園児が帰る際には、声をかけるよう職員全員に周知した。	
児童	職員の接遇	上着をハンガーにかけようと思った他児が押されたと思い持っていたハンガーで叩いた。その際、ハンガーか爪のどちらが当たったか定かではないが、頬に傷がついてしまった。父親より、今使っているハンガーは危険ではないか？どのように対応していくか報告をもとめられた。後日、発表会のアンケートの中にも今後どのように対応するか報告を求められた。	園として、法人運営になる前からの引継ぎの備品であり、今まで危険を伴う事は聞いておらずヒヤリハット報告もない。頬の傷も検証をしたが、ハンガーによるものではなく、相手の爪の引っかき傷のように推察される、と説明を行った。一方で、保護者の言い分を聞くために法人運営になってから購入したハンガーを購入し、引き継ぎハンガーと取り替えた。	第三者委員会を開き、第三者委員、顧問弁護士をまじえ検討。
児童	その他	お小遣いを増やして欲しい。	生活の様々な経費とのバランスを考え、検討するがなかなか難しいことを説明する。	利用者が子どもであるため制度として解決できないこともあるということを理解してもらおうのが難しい。

種別	分類	【苦情の概要】	【対応状況や結果】	【苦情から学んだ点】
その他	サービスの質や量	食事サービスのお弁当に髪の毛が入っていたと言われた。以前にも同じことがあったと民生委員より報告あり。	上司と担当で謝罪に向いた。お弁当代金の払い戻しをした。	髪の毛が全部かくれる三角帽子を使用。
その他	職員の接遇	<p>職員の過失によりデイサービス利用者を転倒させてしまった。利用者宅へ迎えに行った際に玄関先で起こった事故だった。管理者と看護師がすぐ駆けつけ応急処置を行い、ご家族へ念のため受診をお願いした。</p> <p>その後、謝罪に伺うとご家族から「受診料の支払いや、品物を持参し謝罪にかえることは間違っている。こんなことをしていると同じことの繰り返しだと思う。こんなもので済まさないでほしい、今後どうするか聞かせてほしい」と言われた。</p>	<p>事業所で協議し、デイサービス利用時の迎えと送りの手順書を作成しご家族に確認していただく。</p> <p>ご家族が在宅、不在にかかわらず、送迎時は必ず2人で介助することを約束した。</p>	<p>事故発生後の職員の対応について、①心からの謝罪②事故防止に向けての速やかな協議③ご家族へ対応策を提示することを学んだ</p>