

令和4年度 きらら富士 苦情記録一覧

令和4年4月1日～令和4年9月30日

No.	苦情の発生日	苦情の発生場所	申出者 (家族等)	事業所名	苦情内容概要	備考
1	R4.4.2	デイサービス	本人	デイサービス	内容	・申出者（ご利用者本人）より「配布されたきらら通信（お便り）の誕生日欄に自分の名前が載っていない」と苦情があがった。
					対応	・確認不足であったことを謝罪し、早急にきらら通信を作り直した。すぐに差し替えを行えた為、ご本人より「すぐに対応してくれてありがとう」と仰っていただいた。
2	R4.4.2	デイサービス	子	デイサービス	内容	・申出者（ご利用者家族）より連絡ノートに「献立表ときらら通信の配布物が入っていなかった」との苦情の記載があった。
					対応	・確認したところ、連絡ノートの配布物欄に「有り」と記載があったにも関わらず、お便り（献立表ときらら通信）が配布されてなかった。次の日に連絡ノートにお詫びの記載をし、お便りをお渡した。 二人で確認する作業を当日は一人で行っていた為、配布漏れがおきてしまった。今後はダブルチェックを徹底していくよう注意喚起した。
3	R4.4.6	デイサービス	配偶者	デイサービス	内容	・申出者（ご利用者家族）より「デイサービスから帰宅後、連絡袋の中に他利用者の名前の書かれた外用薬が入っている」と連絡が入った。
					対応	・電話を受けた職員が謝罪した。早急に自宅へ薬を取りに伺い、改めて謝罪と感謝をお伝えした。すぐにご連絡いただいたことで、本来の持ち主が帰宅する前にお渡しすることができた。薬の間違いは事故に繋がる危険がある為、ダブルチェックの重要性について周知徹底し、再発防止に努めていく。
4	R4.4.12	デイサービス	子	デイサービス	内容	・申出者（ご利用者家族）より、送迎到着時間について苦情の電話を受けた。「今日から帰りの時間が遅くなると聞いていたが、いままで通りの時間に到着した。送迎時間について何が正しいのか説明して欲しい」との内容であった。
					対応	・当日の昼間、受診の件で話をした際、送迎時間についての説明が不十分であった為に、誤解を生じさせてしまった。お電話にて謝罪し、送迎時間（送迎順番や車両変更の調整で送迎時間の希望に対応していくこと）の説明をさせていただいた。 職員により送迎時間の認識が異なっていることへの指摘であった為、会議等で情報の共有と認識の統一を図っていく。
5	R4.4.15	利用者宅	配偶者	ヘルパーセンター	内容	・申出者（ご利用者家族）より「支援時間になってもヘルパーが来なかった。透析受診の送り出しと迎え入れの時間が決まっている為、支援時間に遅れないでほしい。」と苦情の電話を受けた。
					対応	・担当ヘルパーが電話を受け謝罪。センター長も電話で謝罪したが「（担当ヘルパーが）先日も支援時間に遅れてきたばかりであり、謝罪態度にも軽さを感じる。反省が見受けられない。」と納得していただけなかった。センター長がご自宅に伺い、管理指導不足であったことを謝罪し、当該ヘルパーの指導とセンター全体で体制を整えていくことをお約束した。 申出者より「これからも気持ちよく力を貸して欲しい」と仰っていただけたが、当該ヘルパーを担当から外し利用継続となった。
6	R4.4.26	デイサービス	子	デイサービス	内容	・申出者（ご利用者家族）より「用意したマスクとはちがうマスクをして帰って来るがあった。紙パンツの貸出しについて連絡ノートに記載がなかった。」と担当ケアマネが苦情を受けた。
					対応	・マスクはバックに入っているものを使用して欲しいと連絡を受けていたにも関わらず、ご本人のポケットに入っているものを使用してしまった。紙パンツの貸出しについては、申し送りを受けたノート係の記載し忘れであった。申し送りは正しく行われていたものの、その対応ができておらず、不信感を与えてしまったことを謝罪した。ご利用者やご家族に安心して利用して頂けるよう、各々が責任を持ち介護に従事していくよう指導を行っていく。

令和4年度 きらら富士 苦情記録一覧

令和4年4月1日～令和4年9月30日

7	R4.4.26	デイサービス	配偶者	デイサービス	内容	・申出者（ご利用者家族）より担当ケアマネに「（送迎時は）事前に電話することになっていたのに、連絡しないで迎えにきた」との苦情の電話が入った。 以前も薬の飲み忘れのミスがあった為、不信任を募らせてしまった。
					対応	・確認したところ、送迎職員は申し送り内容を把握しており、朝のお迎え前に電話をかけていたが、繋がらなかったとのことだった。発信履歴を確認すると電話番号を間違えていたことが判明した。連絡がつかなかった場合は、その旨を送迎時に家族に伝えるべきであった。ケアマネが度重なる不手際を謝罪した。 家族からの要望の意味を考え、できなかった時には早目に家族や他職員に報告していくよう指導した。
8	R4.4.29	デイサービス	子	デイサービス	内容	・申出者（ご利用者家族）から、送迎時間の遅れについて「何かあったのか？到着は何時頃になるのか？」と問い合わせの電話が入った。
					対応	・連絡もなく時間が遅れ、心配をおかしていることを謝罪し、早急に確認し連絡することをお伝えした。すぐに該当車両宛に電話をしたが、携帯電話を事務所内に置き忘れており連絡がつかず、確認できなかった。 雨天による渋滞で到着時間が遅れていたが、送迎職員が携帯電話を所持していなかった為、ご家族に連絡することができなかった。ご利用者宅に到着した際、送迎職員が事情を説明し謝罪した。今後、確実に連絡がとれるよう、送迎時は車両の携帯電話を必ず所持するよう注意喚起した。
9	R4.5.2	デイサービス	子	デイサービス	内容	・申出者(ご利用者家族)より「朝のお迎え時、送迎職員が自宅に土足で入ってきた。」とケアマネ経由で苦情を受けた。
					対応	・センター長が送迎担当職員に確認すると「靴は脱いで自宅に入った」とのことであった。センター長が謝罪に伺い、詳しい話をお聞きし、再度事実確認を行ったところ、土足ではなく靴下で入ったことが判明した。申出者の見間違いであったと納得され、ご家族から謝罪の言葉をいただいた。
10	R4.5.2	デイサービス	本人	デイサービス	内容	・申出者(ご利用者本人)より、機能訓練指導員への苦情の電話が入った。「怒鳴られたり、嫌なことを言われたりして悲しくなった。送迎から外してほしい、機能訓練の運動もやらない。」との内容だった。担当ケアマネがご家族に確認したところ、同様の訴えであった。
					対応	・センター長が、申出者の訴えを傾聴し、謝罪した。当該職員(訓練士)と他職員に事実確認を行ったが、そのような言動はないとのことだった。センター長が、ご本人の利用日の度にお話を伺うと、もっと訓練士とコミュニケーションを取りたいという真意が見受けられた。しばらく声掛けを控えていたが、訓練士の方から話しかけると快く機能訓練を実施された。「きららに来たいから、(訓練士の)送迎もいいし、運動もやるよ。」と仰っていただき、不満の訴えは解消されている。
11	R4.5.9	自宅	子	デイサービス	内容	・申出者（ご利用者家族）より、デイサービスから帰宅後「ピンク色のフレームの眼鏡がない。」と苦情の連絡が入った。
					対応	・至急、施設内や送迎車輛内を隈なく探したが、見つからなかった。その為、他のご利用者の手荷物に紛れ込んでしまった可能性を考え、他利用者宅に電話をかけ、ご家族の協力を得て確認を行っていった。同じくピンク色の眼鏡を使用されているご利用者の荷物から眼鏡が見つかり、当日中にお返しすることができた。帰宅前の荷物確認は、手持ちポーチやポケット内まで確認範囲を広げると共に、ご利用者が常に身に着けている品物（眼鏡や指輪等）の把握に努めていく。
12	R4.5.10	自宅	子の配偶者	デイサービス	内容	・帰りの送迎時、申出者(ご利用者家族)より「昨日マスクを付けずに帰って来た。ポケットの中に入っていたので気を付けて欲しい。」と苦情を受けた。
					対応	・対応した職員が、その場で謝罪した。帰宅途中に自らマスクを外される場合もある為、マスク着用をお願い（声掛け）をし、ご自宅に送り届けるまで、細目にマスク着用の確認を行っていく。

令和4年度 きらら富士 苦情記録一覧

令和4年4月1日～令和4年9月30日

13	R4.5.25	自宅	子	デイサービス	内容	・ 申出者(ご利用者家族)より「他人の記名のあるマスクをして帰宅した。これでは感染症対策がされていない。」と苦情の電話を受けた。
					対応	・ 電話対応をした看護師が謝罪した。報告を受け、デイサービス職員が謝罪の電話をかけた。センター長は自宅に伺い、不手際を深くお詫びした。ご自身でマスクをつけることができない方で、職員が誤って他利用者のマスクをつけてしまい、間違っ て着用している事に他の職員も気が付くことができなかった。今後、付け間違いを防ぐ為、マスクを入れる袋を車いすに付け、外したマスクを入れるようにしていく。
14	R4.5.26	自宅	本人	ヘルパーセンター	内容	・ 申出者(ご利用者本人)より「支援に来たヘルパーが自分自身の話をしたり、どちらが介護されているかわからないような言動があり、ヘルパーを変更して欲しい」と苦情を受けた。
					対応	・ 苦情を受け、不快な思いをさせてしまったことを謝罪した。二度とこのような事が無い様、ヘルパーの対応について指導をしていくことをお伝えしたが、ご本人の希望により別のヘルパーが担当していくこととなった。 当該ヘルパーには、ヘルパーとしてのコミュニケーションのあり方やご利用者様が必要としている支援について指導を行った。
15	R4.6.13	自宅	弟	ヘルパーセンター	内容	・ 申出者(ご利用者家族)より電話にて「ヘルパーが本人(ご利用者)にペットボトルのゴミ捨てを頼んだ。ゴミの日でもなかった為、本人が困ってしまっていた。」との苦情を受けた。
					対応	・ 転倒やお怪我の有無を確認し、ご迷惑をおかけしたことを深くお詫びした。また、当該ヘルパーに対して教育・指導を行っていく旨をお伝えした。 ヘルパーと面談を行い、「自分の勝手な判断と思込みによる、支援内容以外の言動」であったことを嚴重注意した。支援内容の把握をすること、判断に迷ったときにはセンターに連絡・確認するよう指導を行った。
16	R4.7.29	デイサービス	子の配偶者	デイサービス	内容	・ ご利用者様の送迎時、申出者(ご利用者家族)より「右足の(着圧)タイツを靴下の上に履いている。サイズを測ってあるので、靴下の下に履かせて欲しい。」と苦情を受けた。
					対応	・ 不手際をお詫びし、今後は十分に注意していくことをお伝えした。 タイツの効果を得るためには、正しく履くことが重要である。装着方法の重要性について周知徹底を行った。入浴後の着衣を担当する職員だけでなく、職員全体で確認し合い、ご利用者様の為に正しいケアに努めていく。
17	R4.8.1	デイサービス	本人	デイサービス	内容	・ 申出者(ご利用者本人)より「送迎職員の運転が怖い。ずっと我慢してきたけど、もう乗りたくない。」との苦情を受けた。
					対応	・ センター長が訴えを傾聴し、謝罪した。申出者の希望により、当該職員を送迎担当から外すこととした。 以前にも他のご利用者から同様の訴えを受け、指導を行っていた。今後は、当該職員が担当する送迎ルートを変更し、送迎時には別職員が同乗し再指導を行っていく。
18	R4.8.5	グループホーム	子	グループホーム	内容	・ トイレ介助後、ご利用者の左腕に表皮剥離している箇所を発見し、看護師が処置を行った。申出者(ご利用者家族)にその旨を連絡した際、その報告内容についてご指摘を受けた。
					対応	・ ホーム長が怪我の報告と謝罪をお伝えしたが、「何でぶつけちゃうのかな？」と少し不信感をもたれた様子であった。 十分に注意して介助や見守りのケアを行っているが、わずかな刺激でも内出血や表皮剥離を起こしやすい状態であること。 ご利用者様は大変意欲的な方で、麻痺側の左腕を自分で動かす練習をされており、その際にぶつけてしまうこともあること。 保護のためアームウォーマー等を装着しているが、デメリットとして傷の発見が遅れる場合があること。をお伝えした。 状況は承知して頂けたが「予防や処置(治療)については最善の方法を考えてほしい。」と強い口調で仰られた。 ・ 入浴時に全身の皮膚観察をし、内出血箇所を記録した。往診時、医師に患部の確認と処置の指示をしていただき、その旨を申出者に報告した。 今後、けが防止についての対策を検討し、強化していく。

令和4年度 きらら富士 苦情記録一覧

令和4年4月1日～令和4年9月30日

19	R4.8.17	送迎エリア	地域の住民	デイサービス	内容	・申出者(地域の住民)より「きららの車が家の土地（4軒共同で使用する私道）に入って方向転換をした。勝手に入られては迷惑。」と苦情の電話を受けた。
					対応	・電話を受けた職員が謝罪し、確認後ご連絡する旨をお伝えした。 送迎職員(複数名)に地図を見ながら確認を行ったが、申出者の指摘された場所での方向転換はしていないとのことであった。施設長が「謝罪に伺いたい」と申し出たが断られた為、お電話にて謝罪した。「タクシーや宅急便業者等の車が入ってきて大変迷惑している。」という申出者のお話から、公道と間違われてしまう道だと思われる。私道と公道の区別がつきにくい場所もあるため、不用意に方向転換や駐停車をしないよう注意喚起した。運転業務を行う訪問ヘルパーやケアプランの職員にも情報共有と指導を行った。
20	R4.8.27	自宅	配偶者	デイサービス	内容	・アルコールを禁止されているご利用者様が、アルコール入りの飲み物を持ち帰ってきた。申出者(ご利用者家族)より「飲んでいたら大変な事でした。今後このような事が無い様に気を付けて欲しい。」と苦情を受けた。
					対応	・お迎え時、申出者より「先日、ジュースを頂いて帰ってきたが、ジュースを渡した職員と中身について教えて欲しい。」というお話があった為、確認を行ったところ、送迎車内で他の利用者が梅酒の入ったペットボトルを渡していたことが判明した。お電話で経緯を報告し謝罪した。センター長がご自宅に伺い、注意が足りず物のやり取りに気付かなかった事を深くお詫びした。今後は荷物の中を確認させていただき許可をいただいた。今回梅酒を渡された利用者のご家族にも経緯を説明し、今後の荷物確認の協力をお願いした。

令和4年度 きらら藤枝 苦情記録一覧

令和4年4月1日～令和4年9月30日

No.	苦情の発生日	苦情の発生場所	申出者 (家族等)	事業所名	苦情内容概要	備考
1	R4.5.31	特養ご本人居室	本人	特養	内容	・申出者(ご利用者本人)より「週2回の入浴がきちんとできていない。『職員が居ないからお風呂が無い』というのをおかしい。」という苦情を受けた。
					対応	・その場で介護長が謝罪し、直ちに入浴ケアを実施した。 週2回の入浴の間隔が短いと次の入浴日までが長く空いてしまう為、ご利用者様の期待する日程(定期的な間隔)で入浴ケアが提供できていなかった。職員に確認したところ、「人員不足」について、直接ご利用者様に伝えたことはないが、職員同士では話をしたかもしれないとのことだった。職員の何気ない言動を敏感に察知し、不安や不快な思いを募らせてしまったのではないかとと思われる。「人員不足」を理由に職員本位のケアになっていなかったかを反省すると共に、他ユニット職員と協力し、チームで「ご利用者様優先のケア」に努めていくよう周知徹底した。
2	R4.7.11	ショートステイ	子	ショートステイ	内容	・12:00頃、生活相談員が申出者(ご利用者家族)に送迎時間確認の電話をした際、「電話は仕事が終わってから(夕方)の約束ではないのか。約束を守ってもらえないのか。」と苦情を受けた。相談員が謝罪をしたが、一方的に電話を切られてしまった。夕方、申出者からの電話を相談員が受け、先ほどの謝罪と、改めてセンター長より電話を差し上げる旨をお伝えした。要件を問われ、送迎時間は8:55位である旨を伝えるが、「8:00ではないのか?ケアマネよりそう聞いている」と仰り、再度電話を切られてしまった。
					対応	・相談員より報告を受けたセンター長が、担当ケアマネに状況説明を行った。送迎時間については、担当者会議時の記録があり、ケアマネからもお伝えして下さるとのことだった。 センター長が申出者に電話をかけお話を伺うと「昼間、電話がかかってきた時は会議中であった。夕方に連絡がなかった為、6回も電話したが繋がらなかった。もう利用は止めようと思った。」とのことであった。配慮が足りずご迷惑をおかけしたこと、お忙しい中お手数をおかけしたことをお詫びした。「送迎時間は私の間違いでした。」と仰っていただいた。 ご利用者様を送迎した際、センター長と相談員が申出者に直接謝罪をお伝えすると、穏やかな対応をされ利用の継続となった。今後の連絡方法については、ショートメールの利用を提案し、了承を得た。 担当ケアマネに事態の報告とお礼をお伝えした。
3	R4.8.8	市立病院内	子	特養	内容	・受診の為、市立病院内までご利用者の送迎を行ったところ、付添いのご家族に障害があり、ご家族だけでの対応は困難と判断し、職員が受診に付き添った。 その際、申出者(ご利用者家族)より「前回受診時に、相談員から『外部受診はご家族対応と施設で決まっていますのでお願いします』と言われ、1日受診に付き合ったが、僕も障害があるためとても苦勞した。あんな言い方はないと思う。」と苦情を受けた。
					対応	・その場で、配慮が足りなかったことを謝罪し、今後は事情を考慮し、臨機応変に対応していくことをお伝えした。 「今回付き添ってくれて助かった。気持ちをわかってもらえてうれしい。」と仰っていただいた。 当該職員には、「施設の決まりだから」との説明や対応ではなく、個々の状況を判断し、思いやりのある対応と伝え方が必要であると指導した。
4	R4.8.9	介護長ブース	本人	特養	内容	・申出者(ご利用者本人)が「あの職員が『俺の顔も見たくない』と言った。」と介護長ブースまで苦情を訴えに来られた。
					対応	・介護長が訴えを傾聴し、ユニットリーダーに状況確認と指導を行った。リーダーが当該職員に、申出者への接し方や返答の仕方についてアドバイスを行った。 リーダーが申出者に謝罪し、聞き取りを行うと「あの職員は声がうるさい時があるから気になっただけだ。声が大きいから直して欲しい。」との要望を受けた。その際には、笑顔で歌を交える場面も見られ、落ち着いた様子であった。 当該職員は問題を真摯に受け止め、改善に努めており、申出者とは良好な関係に戻っている。

令和4年度 きらら浜松 苦情記録一覧

令和4年4月1日～令和4年9月30日

No.	苦情の発生日	苦情の発生場所	申出者 (家族等)	事業所名	苦情内容概要	備考	
1	R4.4.9	ご利用者宅	子	デイサービス	内容	<p>・申出者(ご利用者家族)より「お迎えの時間が過ぎているから、早く迎えに来て欲しい。」と苦情の電話が入った。 当日は土曜日で、平日より15分ほど早くお迎えに行くことになっていたが、平日と同じ時間にお迎えに向かってしまった。</p> <p>・電話にて、送迎車は出発しておりもうすぐ到着することを伝え謝罪した。電話を受けた職員が、送迎職員に時間の間違いを連絡。送迎職員が早急にお迎えに伺い、ご迷惑をおかけしたことを謝罪した。 2人の職員で時間確認を行っていたが、コース表の記載が間違っており送迎板シールとの食い違いを見落としていた。今後の対策として、曜日によって送迎時間の異なる方用の利用チェック表を作成し、時間管理を行っていくこととする。</p>	
					対応		
2	R4.4.13	機能訓練デイサービス	本人	機能訓練サービス	内容	<p>・2名のご利用者様より「昼食前のテーブル拭きと手指消毒がされないまま配膳された。消毒はきちんとやってほしい。」とご指摘を受けた。</p> <p>・その場にいた、管理者と職員が謝罪した。 嚙下体操を担当していた職員は、テーブルの消毒が抜けてしまったことに気付いていたが、体操中であった為言いそびれてしまった。職員同士が声掛けをしていれば防げたミスであった。今後は職員やご利用者様への声掛け確認を徹底していくよう努めていく。</p>	
					対応		
3	R4.5.2	グループホーム	家族	グループホーム	内容	<p>・面会時、申出者(ご利用者家族)より「今、着ている服が母の物ではない。」と指摘を受けた。 寄附して頂いた服を、家族の許可を得た方にのみ使用していたが、洗濯の際に手違いで紛れてしまっていた。</p> <p>・その場で対応していた職員が不手際を謝罪し、ご理解をいただいた。 寄付された服の使用許可の有無を明確にし、職員間で情報を共有し、再発防止に努めていく。</p>	
					対応		
4	R4.5.18	ショートステイ	ケアマネジャー(他事業所)	ショートステイ	内容	<p>・ショートステイ利用者の担当ケアマネより「ご利用者の様子を確認する電話をした際、電話を受けた職員の対応に不快な思いをした。」との苦情があがった。</p> <p>・苦情を受けた相談員が電話にて謝罪した。 管理者が当該職員と面談を行い、普段からの言葉遣いを含めた接遇や電話の操作についての確認・指導を行った。電話の対応については改めて全職員に注意喚起を行い、接遇に対する意識を高めていく。</p>	
					対応		
5	R4.6.12	ご利用者宅	姉	ヘルパーセンター	内容	<p>・申出者(ご利用者家族)より「水曜日にヘルパーが来なかった。金曜日に来たヘルパーにそのことを伝えたが、事務所から何の連絡もない。」とケアマネに苦情の電話が入った。</p> <p>・ケアマネから連絡を受けた職員が、ご本人と申出者に「ケアが抜けてしまったこと、そのご指摘に対する連絡を忘れてしまったこと」を謝罪した。翌日、管理者よりご本人と申出者に連絡し、改めて謝罪をした。 複数名で2回のシフトチェックを行っていたにも関わらず、ケアが抜けてしまったことから、チェック方法の問題点・改善点について検討を行った。ケアが抜けることで、生活に多大な影響を及ぼすことや怪我や身体的苦痛を被ることがありうることを認識し、確認作業を行っていく。</p>	
					対応		

令和4年度 きらら浜松 苦情記録一覧

令和4年4月1日～令和4年9月30日

6	R4.7.10	西館	隣家の住人	西館	内容	・申出者（隣人）が来訪され「植木の枝がフェンスを越えて敷地に入ってきている。毛虫がフェンスにも這っており、子供も小さいので危ない。」と苦情を受けた。
					対応	・苦情を受けた職員が謝罪し、早急に対応する旨をお伝えした。 すぐにせり出した枝を切り、殺虫剤で毛虫の駆除を行った。数日間、害虫の発生が収まっていることを確認し、更に枝の剪定を行った。施設長が、申出者宅に状況の報告に伺い、改めて謝罪した。 引き続き定期的に枝の剪定や害虫の確認を行っていく必要がある為、今後の維持・管理方法について検討していく。
7	R4.7.19	ご利用者宅	子	ヘルパーセンター	内容	・申出者（ご利用者家族）より「今日の実施記録に『お金を預かっている』という記録がある。そのようなケアは頼んでいないので確認して欲しい。」との苦情が留守番電話に入っていた。
					対応	・センター長が担当ヘルパーから聞き取りを行い支援内容には間違いがなかったことを確認。その後、ご利用者宅を訪問し、お話を伺った。ご利用者宅の実施記録(複写側)を確認すると、前の買い物支援の方の内容が複写され、お金に関する記録が残されていた。担当ヘルパーが、買い物支援で伺った前のお宅で、下敷きをせずに記入してしまったことが原因であった。今後十分に注意していくことをお伝えし謝罪した。担当ケアマネにも経緯を報告し謝罪した。 実施記録は2枚複写である為、記入する際は必ず下敷きを使用するか、1組づつ切り離すことを、ヘルパーセンター全体会議にて周知徹底した。
8	R4.8.28	ご利用者宅	子	ショートステイ	内容	・申出者（ご利用者家族）より「本日（ご利用者が）帰宅後、荷物の確認をしたところ、薬袋が変わる説明文書と新しい薬袋が入っていたが、以前から使用していた袋が入っていなかった。その薬袋はどうなっているのか？」と苦情を受けた。
					対応	・電話を受けた職員が謝罪し、薬袋の所在を確認し連絡させていただくことをお伝えした。 以前の薬袋は、間違ってしまうことを防ぐため、返却を控え施設で保管していた。管理者が、申出者に事情を説明し謝罪。明日お届けに伺うことをお伝えした。 新しい薬袋は施設で作成・配布したが、以前は、ご自宅で用意した物を使っていた方もおり、その方々への説明が不足していた。自宅から持参した物については、返却希望の有無を必ず確認していく。
9	R4.9.1	西館	隣家の住人	西館	内容	・申出者（隣人）が訪問された報告を受け、施設長がすぐにお宅に伺った。申出者より「退職して毎日家で生活をするようになったら、いくつか（以下3点）気になることが出てきた。体調も悪くなってきたので早く対応してほしい。」と苦情を受けた。 ①施設からの人の視線や往来が気になる。 ②門扉の開閉の音が気になる。 ③家と施設の界にフェンスが無いので、人の侵入が心配で仕方がない。
					対応	・配慮が足りず、不快な思いや心配をおかけしたことを謝罪した。申出者の「自宅の表正面が施設で、落ち着いて生活できない」というお気持ちを考え、早急に対応していくことをお約束した。 ①窓には常にレースのカーテンを開けておく。 ②オイルを点し、クッション材で金属が重なる部分をカバーする。門扉の開閉は静かに行う。 ③申出者と建築業者と確認・相談をしながらフェンス設置を検討していく。 また、マイク使用時やイベントの時は窓を閉めることや外の通路では話をしない等、各々が防音に努めていくこととした。 建設当初は問題がなかったことでも、年数が経つことで隣人の方々の考え(気持ち)や施設の状態等が変わっていくことから、定期的に近隣住民への聞き取りを行っていく必要性を感じた。