

令和7年度 きらら浜松 苦情記録一覧

令和7年4月1日～令和7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
1	R7.5.13	電話	子	グループホーム	<p>内容</p> <p>5/13朝、娘様より事務所に昨日（5/12）LINEとLINE電話で連絡を入れたが、既読にもならず連絡もないとの苦情が入る。娘様からLINEでの返答が欲しいとの事だったので、LINEにて職員が謝罪と要件の返事を入れる。こちらからの連絡に対し、応えて欲しい。</p> <p>対応</p> <p>利用者様の検診の結果説明の日程調整中、娘様からのLINE連絡に気づかない事態が発生。5/11夜に変更希望のLINEが入ったが通知OFFのため未確認のまま経過。5/12も複数回の着信や問い合わせに気づけず、5/13に事務所へ苦情となった。担当者への苦情報告も遅れたが、5/14に改めて謝罪し了承を得た。再発防止策として、夜勤明け・A勤終了時・21時セキュリティー設定時のLINEチェック徹底、チェックシート作成、苦情発生時の速やかな管理者報告を周知した。</p>
2	R7.6.27	電話	女性	デイサービスセンター	<p>内容</p> <p>きららデイサービスのワゴン車が一時停止せずに走っていった。私が停止しなければ危なかった。高齢者を乗せているのに、そんな運転をしていいのか。と電話が入った。運転の教育をしっかりと欲しい。</p> <p>対応</p> <p>17:35頃、女性から苦情。きららデイサービスのワゴン車が参野町と三島町の境目付近(coop南辺り)で一時停止せず走行。高齢者を乗せているのに危険な運転だと怒りの声。職員は一時停止したと主張したが、ドライブレコーダーで確認すると停止していなかった。再発防止策として、一時停止では必ず3秒止まり左右確認(右、左、右)を徹底することとした。</p>
3	R7.7.5	利用者様宅	本人	ヘルパーセンター	<p>内容</p> <p>自分で掃除機のゴミ出しをしたら、フィルター掃除用の付属部ブラシが無かった。ヘルパーが使用した時にゴミと一緒に捨ててしまっていないか確認してほしい。(月・木の週2回掃除で利用、ブラシは予備の物あり。)</p> <p>対応</p> <p>掃除機付属ブラシの紛失事案。7/3訪問時は掃除機充電切れでゴミ出し未実施、6/30訪問時はブラシ装着を確認済。7/7訪問時、ゴミ出し場所周辺を確認したがブラシは見つからず、紛失の経緯は不明。実施記録にゴミ出しの記載はあったが、ブラシ装着確認の記載が不十分だった。本人へ謝罪し、今後は実施記録に「ブラシOK」と記入することで了承を得た。</p>
4	R7.8.8	きらら浜松西館	本人	きらら浜松西館	<p>内容</p> <p>令和7年8月8日(金)藤枝に書面が郵送される。 ①防犯カメラで常に録画されていると「プライバシーの侵害」であるので、カメラの向きを変えてほしいと5月1日に警察官をお願いしたが、変えてくれない。 ②境界部分にカラーコーンが設置がされていたが、一部のコーンが撤去されたことにより、また住居侵入が発生している。</p> <p>対応</p> <p>2年前、境界線問題で苦情があり面談を約束したが、弁護士と協議し内容証明を郵送。騒音問題も発生し、窓を閉める等の対応を取った。今回、カメラのプライバシー侵害とカラーコーン破損による敷地侵入の改善を求められた。弁護士相談後、職員に敷地に入らないよう周知し、カラーコーンを再設置。給食配達業者や収集業者にも対応を指示した。</p>
5	R7.8.25	利用者様宅	子	デイサービスセンター	<p>内容</p> <p>25日帰りの送迎時、娘様より「朝、玄関の鍵が閉まっていた。誰が閉めたのか？」どうなっているのか説明してほしい。鍵はどこにあるのか教えて欲しい。</p> <p>対応</p> <p>朝の送迎職員が初回訪問時、本来鍵を閉めないルールの利用者宅の玄関を施錠してしまった。家族は不審者の侵入を疑い鍵交換も検討した。帰りの送迎時に発覚し謝罪したが、鍵をノート袋に入れ間違え別の利用者家族に渡してしまった。再発防止策として、送迎指導時の対応明確化、初回訪問先情報の事前共有、鍵の受け渡しの複数人確認、ノート袋チェックの確実な施錠を徹底する。</p>

令和7年度 きらら浜松 苦情記録一覧

令和7年10月1日～令和8年3月31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	R.7.10.3	浴室	ケアマネ	ショートステイ	<p>内容</p> <p>・お湯が垢だらけだった。綺麗なお湯に入りたい。</p> <p>対応</p> <p>10月3日 該当職員、日時を調べる。10月4日 該当職員と面談を行う。 ・10月3日 4番目に入浴していただいた。3番目の入浴後、いつもよりお湯が汚れていると思い、お湯を半分抜いた。その後、ネットと桶で垢を掬いお湯を再度足すということを数回繰り返した。"さっきよりは綺麗になった"と思い入浴を行う。利用者様が洗い場で洗身中に湯船を見ると、大きな垢のような物が2ヶ浮いていたので掬ったとの事だった。 ・"さっきよりは綺麗"ではなく、何番目に入ろうと同じように綺麗なお湯にすること。場合によってはお湯を入れ替える等、自身での判断が必要であり、判断をするよう指導をしました。今後も入浴介助の勤務も多いので、適宜声掛け確認を行います。</p>	
2	R7.10.7	利用者様宅	本人	ヘルパーセンター	<p>内容</p> <p>ケアのため、訪問するとご本人様より「前回来た人は私とは合わないから来ないでほしい」と話があった。来るなり、「前のところで怒られてしまった」といきなり話したりシャワーも勢いよく出すから、「耳に入るからやめて」と言ったりした。掃除も私が思う掃除と違う。私はあの人のケアでお金を払いたくない。偉い人に話しておいて」と話があった。その場で謝罪しセンター長に話をする旨を伝えた。</p> <p>対応</p> <p>・10月7日 18時00分 職員より管理者に報告あり。18時10分 管理者よりご本人様に電話をし謝罪。再度状況確認をし、今後該当職員は派遣しないようにすると伝える。 ・10月9日 12時00分 該当職員は派遣の職員だったため、担当者に報告し本人に伝えていただく。夕方 派遣事業所より報告あり、「雑にケアをしたつもりは無い。挨拶もしていた。言葉遣いは無意識に施設の利用者様にしているような対応になっていたかもしれない」との事。「今後の対応として、認知の無い方に接する場合気を付ける。」10日出勤時に苦情の内容を説明するとともに、個別の対応は必要だが、在宅・施設・認知症があるないに関わらず、尊厳を守るための丁寧な言葉遣い・対応を心掛けてはいけないことを説明する。</p>	
3	R7.11.23	本館事務所	ケアマネ	グループホーム	<p>内容</p> <p>11/23 (日) グループホームデイの利用について、お試しの日程を調整していたところ、「お試しは出来るが利用はまだ出来ない」とグループホームから言われたが、どうなっているのか?とお問い合わせがある。利用者を紹介してと営業もあったことから、12月より利用できるように進めていたのに、どうなっているのかハッキリして欲しい。いつからなら利用できるのか教えて欲しい。</p> <p>対応</p> <p>11/23 (日) 利用者様とご家族が施設に見学に来られた後、利用していく方向で担当ケアマネからお試しの日程調整連絡が入る。その時、「お試しは出来るが利用はまだ出来ない」とグループホームより説明を受けた。 施設長として代わってお話を伺う。顔見知りのケアマネだったので、私自身、管理者から12月から受け入れをしていくと話を聞いているが、職員が急遽お休みしている事を伝えた。その上で人員に関しては、利用があっても無くても基準を満たして勤務を組んでいる事も伝え、改めて管理者から事情を聞き、今後の受け入れ日程について、相談の連絡をさせていただき事を伝え、謝罪する。ケアマネからは「事情は理解できる。まだ今のデイの予定は入ったままなので、12月に入ったら契約しながら日程調整をしたい。」と言って頂く。 管理者に確認すると、「勤務表が組めていない状況だったので、そのように伝えてしまった。カイテク(スポットバイト)を上手く活用し、12月からの受け入れをしていく」と話あり。 確かに急な勤務変更が行われている状況なので、心配になって伝えたと思うが配置が出来ているのであれば、どうやったら受け入れ出来るのかをしっかりと事業所内で話し合い、事前準備をきちんと行い受け入れを進めていく事にする。 今後の新規等を受けて行くにあたり、信頼関係が大事になっていく事を意識していく事が重要。一つの対応が、評判にも繋がって紹介してもらえない事業所になる可能性がある事を理解して発言するよう伝える。</p>	
4	R8.1.12	浴室	その他	ショートステイ	<p>内容</p> <p>・いつものシャワーチェアにしてほしい。 1月1日に、入浴介助の際、移動出来るシャワーチェアで介助してしまい、後日、1月7日にご本人様から、「シャワーチェアでの入浴は不快だった」と、別の職員から伝えられる。入浴自体は、機嫌も良く、よくお話しをしてくださるなど、不穏な表情ではなかったため、土屋さだ子様の不快に気がつかなかった。</p> <p>対応</p> <p>ご本人様に直接、謝罪を行う。「何だ?そんなこと?何も気にしてないよ」と笑って許して下さい。「私はまだまだ、お世話になるから、こちらこそよろしく願います」と言われる。今後の対応：利用者様のケアは個々に違う為、不快に感じてしまうような介助はしないこと。また、危険性がある場合においても、利用者様に事前の説明をし意思も尊重する</p>	入浴された日は、ご本人様の前にシャワーチェアにて入浴介助をしている方がいて、その後のご本人様の入浴にも使用してしまった

令和7年度 きらら藤枝 苦情記録一覧

令和7年4月1日～令和7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	
1	R7.7.18	自宅	本人	デイサービス センター	内容	9：10 いつもの時間より遅いのに迎えに来てくれない。迎えに来て欲しい。 謝罪し、すぐ迎えに行った。自宅に到着後ご本人様と夫に謝罪し乗車して頂いた。
					対応	当日の朝に急遽送迎を変更したが、送迎ボードのみ変更し、送迎表を変更しなかった。送迎に行く職員は送迎表と送迎ボードの両方を確認することとなっていたが、ボードを確認せずに送迎に行ってしまった。そのため、ご本人様の名前に気づくのが遅くなってしまった。電話を頂き、送迎表の記入漏れに気づいた。 ・送迎に変更があった際には、送迎ボードと送迎表の両方を修正する。

令和7年度 きらら藤枝 苦情記録一覧

令和7年10月1日～令和8年3月31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	R7.10.3	電話	子	特養	<p>内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ・9月30日にご本人様が転倒し甲賀病院へ救急搬送となり、10月1日・2日と通院をしたが、その一連の対応について不満があり、市役所に問い合わせがあった。 ・大きな怪我を負い救急搬送・通院となったが、受診の付き添いが生活相談員のみで看護師が同行しないのはなぜか。施設の管理者や施設長からの謝罪や事故の詳しい説明がない。 <hr/> <p>対応</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護長と施設長へ藤枝市役所から連絡があった事を報告。施設長より改めて藤枝市役所へ連絡し、苦情内容を確認。 ・その後施設長よりご家族へ連絡して事故についての謝罪と、事故の経緯の説明の場を設けさせて頂きたい旨を説明。 ・10月9日にご家族が来所され、事故発生の経緯説明と謝罪を実施。 ・再発防止策の説明を実施 11月4日にご家族が来所され、その後の施設の事故に対する対応策について説明 <p>【再発防止策】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事故発生時の対応について初動対応の方法（別紙フローチャート参照）を改めて図式化。 ・ルールに基づく管理体制の強化と再確認を行った。 ・事故受診時には必ず看護師が出向く体制とした。 ・重大事故の場合は事故受診に同行する。 ・医師からの治療説明を現場へ正確に伝え、経過観察対応の中心となることで施設としても最大限の治療に努める。 ・令和7年10月20日 特養運営会議にて職員周知を行う。 ・令和7年10月21日 事故防止委員会による再発防止策の職員徹底を行う。 <p>・11月4日に治療代のご家族様立替分をお支払いした。介助中の事故であることから、お見舞金の支払について、再度11月に日程調整し、ご家族様と面会予定。</p>	
2	R7.11.21	LINE	子	特養	<p>内容</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. ご家族と外出した際に夏用ズボンを着用していた。季節に合わせた衣類を着用して欲しい。 2. 洗濯物の取り違えが頻繁にある。（他入居者の衣類がタンスに混入・靴下の片方紛失）適切な衣類管理をして欲しい。 <hr/> <p>対応</p> <p>11/21（金） ご家族よりLINEにて1・2について申し出あり。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・謝罪し体温調節と衣類管理について職員間で確認し、入居者様の身体状況に合わせた配慮・サービスの提供に努める事を伝えた。 ・施設長、介護長、ユニットへ報告。本人に謝罪し、タンス内の確認と整理を行った。 	

令和7年度 きらら富士 苦情記録一覧

令和7年4月1日～令和7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
1	R7.5.18	電話	子	グループホーム	内容 GHデイ体験利用のため職員が迎えに行ったが、道に迷いお待たせしてしまった。「1時間も待たされている。初回からどうなっているんだ。本当にもう出発しているのか。下調べをしていないのか。」と電話を受ける。時間通りに来てほしい。下調べをして迷わず来てほしい。
					対応 初回利用日、市営住宅と県営住宅を取り違え、誤った団地へ向かったため、利用者様を1時間お待たせし、ご家族からお叱りを受けました。以前の利用者宅を目印にした思い込みと最終確認不足、また事前連絡の失念が原因です。今後は初回時の事前下見を徹底し、複数の地図で住所照合とストリートビュー確認を行います。家族への依頼事項はチェックリストで管理し、前日確認電話を実施します。職員間のダブルチェック体制で思い込みを防止します。
2	R7.5.19	利用者様宅	本人	ヘルパーセンター	内容 5/19 Mヘルパーが訪問すると、本人様より「介護記録を見てほしい」と言われたので確認した。5/8 「Kヘルパーが1日コロコロ（カーペットのホコリ取り）をずっとやっていた」5/15 「頼んだ事をやってくれなかったから、その記録はおかしい」との事。「本人には言わないでほしい」と言っていたが以前、本人様の支援に入っている野口職員の事を「厳しくて怖い」と言っていたと本人様より聞いていた事を思い出したため、その事も含めどう対応したら良いか分からなくて今回、Mヘルパーから直接野口へ連絡があった。
					対応 5/19、Mヘルパー訪問時、利用者から「Kヘルパーの介護記録がおかしい」との訴えがあった。5/8はコロコロ掃除ばかりで他の支援をほとんどしなかったが、記録には足浴等が記載されていた。利用者は「本人には言わないで」と希望。野口職員に報告し、今後も同様の話があればセンターに報告するよう伝えた。6/6、Kヘルパーに事実確認を行い、訪問看護のシャワー浴がある日は実際に足浴をしていなかったことが判明。支援内容を正確に記録し、丁寧語を使用するよう指導した。
3	R7.6.11	利用者様宅	家族	デイサービスセンター	内容 送り時に申出人より、話をしたかったとの事で下記があった。 ・連絡ノートの記録について書き方がきつい。また、その事について電話もしたり、会った時にも直接伝えたが、また翌日にもその事について記入がされていた。 ・靴の件について話があったが、靴が重いと言われたり、他利用者の靴を見せられたり自分で履けるようにするから等と言われた。 ・全て自分が悪いと言われたようにするが、（デイに対する）不安感を持っていた。 伝達したい事は口頭でも伝達して欲しい。
					対応 申出人から靴購入時の重さの違いや送迎時間が予定より早かった等の指摘があった。許可を得て報告。申出人へは送り時に傾聴し説明・謝罪。翌日家族へ電話で今後の対応を伝え報告許可取得。職員へ周知・指導を実施。再発防止策として、デイからの伝達事項は口頭でも行うこと、家族から直接連絡を受けることを確認した。
4	R7.6.16	利用者様宅	本人	ヘルパーセンター	内容 支援時、調味料ケースを破損させたが謝罪が無かった。もうKヘルパーを支援に来させないでほしい。
					対応 6月13日、Kヘルパーが利用者様から「帰れ」と言われるトラブルが発生。原因は6月6日に調味料ケースを破損させた際、適切な謝罪と事務所への報告を怠ったことでした。ヘルパーは謝罪したつもりでしたが伝わっておらず、利用者様の不信感が蓄積していました。対応策として、①誠実な謝罪、②自分の気持ちを伝える、③センターへの報告徹底をヘルパーに指導し、利用者様にも説明して理解を得ました。センター内で再発防止に取り組みます。
5	R7.6.29	グループホーム	子	グループホーム	内容 面会中、母のトイレをお願いしたが対応した職員の対応が悪かった。指導してほしい。
					対応 息子様帰宅時、職員が母親のトイレ介助で前傾姿勢を促さず無理に引っ張り、陰しい表情で対応したため興奮を招きました。座らせ方も雑で呼びかけに返事せず、手洗いも声掛けのみで工夫が不足していました。息子様は職員による対応の差を日々実感されています。該当職員へ認知症ケアの再教育を実施し、全職員対象の接遇研修で声掛けや介助技術の統一を図り、改善状況を報告いたします。

令和7年度 きらら富士 苦情記録一覧

令和7年4月1日～令和7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
6	R7.7.16	利用者様宅	子	ヘルパーセンター	内容 先日入ったヘルパーが施錠をしっかりとしていなかった。(居間、寝室) 5mm程かかっていただけで、窓は揺らすと開いてしまう状態。 ・引き継ぎはしっかりと出来ているのか?交代する事を聞いていない。風呂の蓋がらせん状に立ってあったが、本人がセットするときに困る。 ・駐車場でも盆栽に後1cmの所で停めてあった。以前も盆栽をダメにしてしまった事があったから、気を付けて欲しい。 95歳になる父が一人暮らしのため、今まで来てくれていたヘルパーに来てほしい。気遣いもあり、すっかり慣れているので安心する。
					対応 利用者の娘様から①施錠忘れ②風呂蓋の片付け方③駐車位置について苦情があり、ヘルパー交代も事前に聞いておらず不安との訴え。95歳の父が一人暮らしできるのはヘルパーのおかげなので同じ方に来てほしいとの要望。センター長と協議し、従来通りのヘルパーで対応することを決定。娘様へ謝罪し、今後も本人の様子が分かる職員で対応する旨を伝えた。家族への配慮と同行時の慎重な対応の必要性を認識した。
7	R7.7.26	事務所	本人	ヘルパーセンター	内容 25日(金)調理支援にてSヘルパーに餃子を作ってもらったが、片栗粉が振っていなかったため夕食で焼く際、皿に餃子がくっついてしまい食べる事が出来なかった。どうしたら良いか考えて返事が欲しい。
					対応 25日19:18、利用者様より「餃子の皿に片栗粉が振っていなかったため、皿にくっついてしまった」とLINEで連絡あり。26日8:00に気付き、10:47に謝罪後、中身を使い50個包み直す旨を提案。利用者様は16時以降都合が良いと了承。18:47訪問し謝罪。利用者様は「大変ですね」と半笑いでお返し、任せると了承。餃子の具を取り除き50個作り直し、半分は夕食用に焼いて提供した。
8	R7.8.4	事務所	本人	ヘルパーセンター	内容 15:44 ご本人様よりヘルパーセンターへ連絡あり。「支援に訪問したヘルパーさんが支援から終わって帰った後に自分が出かけようと外へ出ると、駐車場にあるポールがへこんでいた」疑うわけではないが確認してほしいとの事。
					対応 支援初日、ヘルパーFが駐車場でポールに車をぶつけたが、次の支援を優先し報告せず退出した。後日ご本人様から連絡があり発覚。担当者が訪問・謝罪し、ご本人様は「信用できない。Fヘルパーは来させないで」と要望。センターはFヘルパーを指導し、他のヘルパーで対応することを伝えた。ポールは速やかに修理対応し、ご本人様から感謝の言葉をいただいた。
9	R7.8.17	玄関	子	グループホーム	内容 8/17に8/15の面会時の職員対応について苦情申し立てあり。8/15 13:45頃 母がトイレに行きたいと訴えたので職員に誘導を頼んだ。職員は「今行きました」と台所の中から言った。「行ったよー」と言ったのか「行きましたよー」と言ったのか、語尾は覚えていない。その後、その職員が他の職員を呼び、他の職員がトイレ誘導した。職員の態度については以前も指摘した事があり、ホーム長と施設長から本人へ厳重注意と指導をしたように聞いているが改善されていない。「またかよ!何度目だよ!」と思った。認知症の人を預かる施設と理解しているのか。認知症介護の知識や理解があるのか。その場でその職員に直接言おうかと思ったが、言わなかった。職員の態度について指摘する事で、母と職員の関係性が悪くなる事が一番怖い。でも言わなければいけないと思い、今日話をしたとの事。母だけでなく他の入居者さんや家族も含め、みんなが安心して過ごせる施設であってほしい。信用して預けているので、きちんとやってもらわないと困る。
					対応 8/17に苦情を受け、息子様に謝罪し、職員指導と施設全体での改善を約束。8/18に施設長へ報告し、当該職員と面談の上、厳重注意と指導を実施。8/20に遠藤が息子様へ電話で謝罪し、8/23の面会時に正式謝罪することを伝える。8/23に施設長と遠藤が息子様へ謝罪し、職員への指導と処分について説明。息子様から「施設としての思いは伝わりました」と理解を得た。
10	R7.8.24	事務所	本人	ヘルパーセンター	内容 以前の(買い物事故)忘れ物の件で、私は警察に調書を取られたりと不安で大変な思いをしたのに、当事者のWヘルパーが私の顔を見ても一言も言わず腹が立った。同行で一緒に来たSヘルパーも自分の身体状況を話し、私より体調が悪そうな人に支援をしてもらいたくないと凄く不安になってしまった。支援に来られても私も困るので来させないで欲しい。23日に来たWヘルパーと同行で来たSヘルパーさんには申し訳ないけども来ないでほしい。
					対応 7月14日の買い物事故後、Wヘルパーが利用者様へ声をかけせず、Sヘルパーは自身の体調不良の話ばかりしたため、利用者様が不信感を抱き8月25日に苦情を申し立てた。サービス提供責任者と清水が訪問謝罪し、両ヘルパーへ指導を実施。Wヘルパーには事故後のフォローの重要性を、Sヘルパーには利用者本位の姿勢を指導した。利用者様の希望により両名を担当から外し、以前からのヘルパーが継続支援することとなった。

令和7年度 きらら富士 苦情記録一覧

令和7年10月1日～令和8年3月31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	R7.10.11	本人様宅前	子	デイサービスセンター	<p>内容</p> <p>1. 到着時、小雨であったが、本人様に何も雨除けの物が掛かってなく、バスタオル等をかけてほしい</p> <p>2. 送迎職員が一人で片手の傘を持ちながら、車椅子を押そうとしていたが、自宅前は、坂道なので危ない</p> <p>対応</p> <p>・送り時(17時頃)、息子様より口頭で、運転手が苦情の申し立てを受け、謝罪し今後の対策をして、下記の改善を行った。</p> <p>・当日の17時30分に孫様より電話連絡がありました。送り時の同内容の苦情で、介護職員が応対し、再度謝罪し、改善をする旨をお伝えしました。</p> <p>・しばらくぶりのご利用であったが、送迎時にご利用者様が嘔吐した時に使用するバスタオルをお掛けする決まりになっていたが、当日の天候に関わらず、そのバスタオルもお掛けしていない状態でした。改善を旨の申し出にご了承を得ており、今後もご利用継続となりました。</p>	
2	R7.10.16	パロー東側交差点路上	電話	デイサービスセンター	<p>内容</p> <p>交差点を右折時に反対車線に入りかけ、間違えに気付き正規車線に入ったのを見かけた</p> <p>対応</p> <p>・16日18時半頃電話で上記の危険行為を見かけた。ヘルパーセンター長が受け、運転者を確認し注意する事を伝えた。</p> <p>・17日朝出勤時にSドライバーと確認した。苦情行為に間違えない事をデイサービスセンター長に伝えた。</p> <p>・右折時に3車線の内、センターライン寄りの車線に入ろうとした。18時近くで日が暮れ車線が見づらく確認しなかった事が原因。</p> <p>・今後しっかり車線を確認し右折する。(氏名乗らず謝罪は出来なかった)</p>	
3	R7.11.9	利用者宅	子	ケアプランセンター	<p>内容</p> <p>・Wデイサービスよりサービス計画書をもらったが、氏名が間違えていた。</p> <p>対応</p> <p>11/7 20:00 長男様より電話。「デイからの計画書の名前が違う。初めから、こんなのはどうなのか。雑に扱われているのか。安心して預けられない。」とあり。</p> <p>11/9 14:00 長男様へ電話。「通所介護サービス計画書を受け取ったが、氏名が間違えていた。(誤字ではなく別の方) 連絡袋には本人の名前が記載してあるのに、何も見ないで入れているのか。確認してないのではないか。また、本人の物ではない下着も入っていた。氏名の間違いを重大と捉えている。個人情報であり、事業所からもサインを求められるものも多い。長男様自身の会社では標準作業書があり、間違えた場合は対応するマニュアルを追加して徹底している。事業所からは謝罪の電話があり、徹底すると話があったが本当に大丈夫なのか。」</p> <p>Wデイサービスを利用して1ヶ月経過した長男様からの電話。長男様はデイより謝罪とミス防止徹底の報告は受けている。ケアマネより、事業所に徹底を依頼すること、本人のWデイサービス利用自体は順調な為、もし今後も同じ様な事があった場合は、利用先を検討してはどうかと伝え納得して頂く。</p>	
4	R8.2.15	グループホーム内	子	グループホーム	<p>内容</p> <p>主食(粥)の提供量について長女様より問い合わせがあり、認識の相違が判明した。</p> <p>長女様は粥150gで提供されていると認識されていたが、実際は100gで提供していた「入居時に150gでお願いしたはず」と話される。入居対応を行ったホーム長が不在のため、ホーム長から連絡させていただき旨を伝えた。入居時にホーム長が記載した申し送りは「粥100g」となっている</p> <p>・16時30分 ホーム長が藤枝より戻り、K職員から報告を受ける。ホーム長は病院からの看護サマリーを見て他職員に申し送りをしたと記憶しており、サマリーを確認。粥1/2と記載あり。GHでは100gとした。</p> <p>入居時、長女様から「腸閉塞の既往があるので食事は少な目にして。食欲があり、あればあるだけ食べてしまうため気をつけたい」との話もあった。面談のメモに「全粥、副食一口大」とあったが、具体的な量の記載はなし。入居後も12月に腸閉塞疑いで入院された為、食事制限は継続していた(家族希望だと認識していた)</p> <p>・17時00分 ホーム長から長女様に電話。認識に相違があったことを謝罪した上で、100gで提供していた理由をお伝えした。長女様より「わたしも確認すれば良かった。以前通っていたデイで150gだったので、思い込んでいた」と話があった。体重減少(12月41.2kg→1月39.8kg→2月37.2kg)についても心配される。</p> <p>「頬がこけた」と長女様より話があり、体重推移を伝えたところ驚いた様子・浮腫みが改善したこと、自宅では食事やおやつを今より多く召し上がっていたと聞いていたことから、体重減少は想定内と判断していた。体重減少について長女様に伝えていなかった為、やや不信に思われてしまった様子。</p> <p>・今後について「デイでは150gだったが、家でもっと食べていたので180gで提供してほしい」と長女様より。</p> <p>また「何でも確認するように主人から言われた」とも話された。</p> <p>対応</p> <p>・往診の対応や薬についても細かい希望があるご家族なので、体重や食事提供量についても数字で確認、報告するべきだった。</p> <p>・長女様はほぼ毎日面会があり、職員と細かいやりとりもある。認識に相違があることに気づけなかった。</p> <p>・今後、面会時のやりとりとは別に毎月面談を行い記録する。長女様が知りたい項目を聞き取り、項目に沿って報告する。</p> <p>・今後の対応：① 粥を180gで提供する事とした。② 排便状況や体重の推移を観察していく。③ 嘔吐には注意。</p>	<p>ある夜間トイレまで1人で拒んで行って下さった件について、長女様より「車椅子があれば自分で乗っていったのに」と話があった。(別紙ヒヤリハット参照)</p> <p>「前に他の職員さんに車椅子のことを言った時、勝手に乗られちゃうと困る・・・って言われちゃったんだよね」と。</p> <p>1人で車椅子へ移乗することは危険が伴うと理解されているも、「勝手に乗られちゃうと困る」という言葉が引っかかっている様子。</p>