

# 令和3年度かねやまホーム 苦情・意見要望・訴え・不満等の受付状況

(1) 苦情・意見要望・訴え、不満等の申出区分

R3, 4, 1~R4, 3, 31

受付件数	種類区分				申出者区分		
	苦情	訴え・不満	意見・要望	その他	利用者	家族	その他
22	1	13	8	0	6 (5)	15 (5)	1

※ ( )内はSSご利用者分

(2) 苦情・意見要望・訴え・不満等の内訳

該当項目別内訳	苦情	訴え 不満	意見 要望	その他	合計
職員の処遇について (職員の対応・言葉使いなど)		7 (3)	3 (1)		10 (4)
サービスの内容について (入浴・排泄・食事の方法や内容、居室環境など)	1 (1)		2 (2)		3 (3)
他利用者との関わりについて			1 (1)		1 (1)
利用料について (自己負担額の不当など)					
説明・情報提供について (サービス契約時、内容変更時の説明不足など)		2	1		3
被害・損額・事故について (事故・所有物紛失、破損、預り金のトラブルなど)		1 (1)			1 (1)
権利侵害について (プライバシーの侵害・守秘義務・暴力など)					
その他		3	1 (1)		4 (1)
合 計	1 (1)	13 (4)	8 (5)		22 (10)

※ ( )内はSSご利用者分

## (3)事業所別内訳

R3, 4, 1~R4, 3, 31

該当事業所内訳	苦情	訴え 不満	意見 要望	その他	合計
特養 : ひだまり・こもれび棟		6 (1)	2		8 (1)
特養 : そよかぜ棟	1 (1)	3 (3)	2 (2)		6 (6)
特養 : ほのぼの棟		3	1 (1)		4 (1)
かねやま(中川)デイサービス					
よこたデイサービス					
居宅介護支援事業所					
地域包括支援センター		1			1
その他			3 (2)		3 (2)
合 計	1 (1)	13 (4)	8 (5)		22 (10)

※ ( )内はSSご利用者分

# 令和3年度 かねやまホーム 苦情の内容要約

R3, 4, 1~R4, 3, 31

月	要約	申出者区分	種類区分	結果・対応
7月	<p>主から棟の職員へお話しあり。</p> <p>①朝、居室のPTイレの掃除を職員に頼んだが午後になっても掃除されていない。</p> <p>②午前中の水分補給のコップを片付けて欲しいと頼んだが、午後まで片づけてくれなかった。</p> <p>③午後のおやつを居室(静養室)で待っていたが持って来てくれない。</p> <p>④今回の居室が静養室であることについて、どうしてこの部屋なのか。(看護室と連結している)落ち着いて寝られない。</p>	短期利用者ご本人	苦情	<p>ご本人からの苦情を受け、検討会議開催する。</p> <p>確認すると、今回主に静養室の利用をお願いしており、廊下に面していない居室の為確認を忘れてしまったことがわかった。</p> <p>①について、確実に朝に清掃を行う事をメモにして職員の目に付くところに貼りだす。</p> <p>②午前中の水分補給のコップを片付けるように頼まれた職員は看護係だったことが分かる。水分補給担当への伝達を確実に行う事。看護師も回収に協力する事を連携する。また水分補給担当としても回収を忘れないようにメモを介護事務室の目につくところに置く等の工夫を行うこととした。</p> <p>③についても静養居室への訪室を忘れてしまっていた事がわかった。静養居室は看護婦室の奥に位置しているため、未訪室の凡ミスが発生してしまった。②同様にメモによる掲示を活用していく。</p> <p>④について、今回居室調整の段階で通常居室に空きがなかったことから静養室を提案させていただいたが、今後はこれまでに以上に調整を慎重に行なっていく。しかしやむを得ず静養室の場合もあることから、その点に関して居宅介護支援専門員や相談員からのご本人ご家族への説明をより細かに行なっていく事とする。</p> <p>後日、デイサービスご利用時に施設長、苦情受付担当者より主へ説明とお詫びをお伝えする。</p> <p>今回の苦情内容は心象を害して当然の内容であり、担当棟はもとより関連する事業所全職員へ周知し今後このような事のない様に努めていく事をお伝えした。ご理解を得ることが出来た。</p> <p>再発の防止策として</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1.静養室の在籍がすぐに確認できるように担当棟の目に付きやすい場所にメモを貼る様に徹底する。</li> <li>2.水分補給や清掃時の確認漏れをなくすように担当も確実にメモを活用する。</li> <li>3.他職種連携して協力し合うよう今回の苦情について周知をしていく。</li> </ol>

令和3年度 かねやまホーム 訴え・不満、意見・要望の内容要約

R3, 4, 1~R4, 3, 31

月	要約	申出者 区分	種類 区分	結果・対応	
4月	<p>【1】 ガラス越し面会を終えて主と居室へ戻ると「息子が会いに来たのに、手も握れないようでは、しょうがねえ。会わなくてもいい、これまで生きてもうこれが最後かもしんにえのになさげねえ」と話して涙を流された。</p>	長期 ご利用者 ご本人	訴え ・ 不満	結果	主に伝わる様コロナ感染症の状況を話す。「わかってはいるが 最後だと思うから言ったのや わかった」と話された。泣いておられる主の状況を息子様へお話しし、施設長、相談員、養護係、感染症委員会と確認し合う、地域のコロナ発症状況を踏まえながら息子様の体調チェックを2週間行なっていたいただいた後、直接面会の予定を設定する。しかし間もなく体調不良にて入院。入院先の病院でも同様の希望や不穏行動もあって病院で息子様との直接の面会ができ本人も喜ばれたとの事。
				今後の対応	直接会いたいという、主の希望の実現に対し、当事者意識をもって関わっていくと言う事をコロナ禍において今後も慎重に行なっていきたい。
	<p>【2】 ご家族、来所され施設長へお話あり。先月歯科医へ受診した際、「入れ歯がぬるぬるしている」と指摘があり入れ歯の洗浄方法についてご指導があったと思うのでしっかり洗ってほしいとの内容。</p>	長期 ご利用者 ご家族	意見 ・ 要望	結果	歯科医へ付き添った職員へ確認する。受診時口腔内のトラブルなく、入れ歯もきれいで洗浄の方法も今の方法で良いと言われた。診察室にて奥様も立ち会い一緒に歯科医の話をお聞きしたが、入れ歯がぬるぬるしているのは唾液の為で、汚れているせいではないと感じたとのこと。そのことを奥様へも再度入れ歯を見ていただきながら確認をさせて頂いた。今後も主に清潔に入れ歯を使用していただけの様に努めていく事をお伝えし、ご理解いただくことが出来た。
				今後の対応	受診先で、ご家族と同席して同じ説明を受けていても、解釈の違いや聞き取りのポイントの違いによって全く別の理解をしてしまう心配があると今回の事例で感じた。今後は医師にお聞きする説明を一つ一つ段落としてとらえ「今先生がおっしゃったことはこういう事ですよね」と、都度ご家族と確認する事とした。

4月	<p><b>【3】</b>        転倒し頭部を打つ事故があった。ご家族へ事故を報告、お詫びし状態の経過を観察することをお伝えする。        一日経過し次の日の昼に頭部の痛みがあり病院受診。外傷性の脳内出血が確認され病院へ入院することとなった。その連絡と事故のお詫びをさせていただいたためお再度お電話をさせていただいた際、身元引受人のお孫様より「どうしてこのようになったのか、連絡も遅い。昨日の転倒直後の電話をくれた職員は笑みを浮かべる様な様子で大丈夫との話だったから安心していただけました」とのお話があった。</p>	長期 ご利用者 ご家族	訴え ・ 不満	<p><b>結果</b></p> <p>今回の事故については頭部を打ったとすることで看護師と養護にて様子観察を継続して行っていたこと。一日経過し昼食時頃に半分程食べたところで食事が進まない様子みられ、声をかけたところ「頭が痛い」とのお話があり受診したこと。そのため対応が午後の4時頃になってしまったことを伝えお詫びする。</p> <p>棟係長、施設長にてお詫びの連絡をさせていただく。        転倒時の連絡を入れた職員の様子に関しても、再度お叱りのお言葉あり。お詫びし該当職員へ反省を指導することをお話する。入院中は病院へ定期的の確認を取り、お孫様へも情報を共有出来る様連絡を入れさせていただいた。幸い手術は必要なく経過も順調に快復された。その後、お孫さまからも安堵の言葉を聞くことが出来た。</p>
				<p><b>今後の対応</b></p> <p>今回事故の発生時連絡を入れた職員は、お孫様へご心配をかけまいと言う心理が働き笑みを含んだ様子で状況報告となってしまったこと。        しかし、まずは事故の状況や主の状態の説明を行うにあたって適切に必要な事項をお伝えし、予測できる不安点に関してもきちんと話しておくことが最優先であった。改善を指導し棟内でも今回の事故やご家族のご指摘に対して周知理解を深めた。</p>
	<p><b>【1】</b>        主の体調不良時ご報告の電話にてお話しいただく。        「体調が悪いとか何か変わりあった時ばかりで、びっくりします。忙しくて手が回らないと思いますが、普段の様子とか知らせてはくれないのですか？面会がダメだから中の状況が全く分からないので、具合が悪いからと電話が来ても不安なだけです」との話あり。</p>	長期 ご利用者 ご家族	訴え ・ 不満	<p><b>結果</b></p> <p>定期的に広報誌をお送りした際等、普段の様子を担当から、お知らせをさせて頂いていたが、ご家族のお気持ちの充足に見あった情報量ではなかった事がわかった。        「一言二言書いてもらっても、あれでは分かりませんし、そちらからの話だけで、こっちも聞きたい事があつたりするのに一方通行じゃないですか？」との話あり。</p> <p>お詫びし今後不明点がある際はいつでもご連絡を頂きたいことお伝えする。また、これまでの回数に加え、状態報告の頻度を増やしてお電話等することをお伝えした。</p>

5月				今後の対応	<p>今回、コロナ禍にあって以前のように直接の面会が出来ない状況で、施設としても国や県、保健所からのいち早い情報収集に努め、ガラス越し面会やウェブでの面会の提案を都度ご家族へお知らせしてきた。しかしお声にある様に、日常のご様子のお伝えを、細やかに工夫して行っていくことの必要性を感じるご意見であった。</p> <p>棟や担当職員とも連携して今後、よりご家族のご心配の軽減となる様な対応を確実にこなっていく事とした。</p> <p>お写真の送付や、ご様子のお伝えのお電話を継続して行っている所である。</p>
	<p>【2】 主の状態変化あり、診療所受診後C病院へ入院となったが、ご家族より「T病院に入院させてほしかった」とのお言葉あり。</p>	長期 ご利用者 ご家族	訴え・ 不満	結果	<p>診療所受診中に急な紹介となり、ホーム入所前に、C病院系列の施設に入所しておられた経過があったため、ご家族へ確認せず入院の紹介状をC病院へ書いてもらったことが分かる。</p> <p>不手際をお詫びする。</p>
	<p>【1】 前回のSS利用から、戻ってきていない衣類と大分前から戻ってきていない靴下(片方のみ)があるので、確認して欲しい。</p>	短期 ご利用者 ご家族	訴え・ 不満	結果	<p>お詫びし、施設で探させていただいた所、衣類は見つけることが出来たが、靴下の片方は見つけることが出来なかった。</p> <p>別の靴下を準備してお渡しするも「そのようなことはしなくて良い、心配しなくて良い」と受け取っていただくことが出来なかった。再度お詫びをする。</p>
				今後の対応	<p>ご利用者の衣類に関しては、洗濯ネットを使用して紛失の防止策を実施していた。</p> <p>ご家族へ、もし戻ってこない衣類等があった際は、お気兼ねなく問い合わせさせていただいた旨お伝えしていく。全ての持ち物に対しての記名を含め、今後も再度の防止策の徹底を各職員へ周知した。</p>

7月	<p>【1】 受診外出で整形外科に来たが母が腰にコルセットを付けていない。何のための整形受診なのか。どうして付けていないのか、コルセットは今どこにあるのかとの連絡。</p>	短期 ご利用者 ご家族	訴え ・ 不満	<p>結果 棟に確認する。 ショートステイご利用中、コルセットの管理は主が全てご自身でおこなっていたとの事。 コルセットは主の居室にあり、受診の準備をお声かけした職員がきちんとコルセット装着しているかを主に確認せず大変申し訳なかったことをお話ししお詫びする。 ご家族としては病院で勧められたコルセットは忘れずに装着するように話をしてほしいとのこと。</p>
				<p>今後の 対応 ショートステイのご利用者の受診時には主の状態について記した書面を用意してお渡しする事の決めごとを徹底する。</p>
7月	<p>【2】 送られて来た書類の中のコメント記載欄に「コロナワクチン接種をされ、変わりなく過ごされました」と書いてあったが、ワクチン接種は希望していない。確認してほしい。</p>	長期 ご利用者 ご家族	訴え ・ 不満	<p>結果 お電話を受けた職員は主がコロナワクチンの接種をしていないことを把握していたので、その場で間違いを訂正し、主への接種は行っていないことをご家族へお伝えしお詫びをする。 コメント記入した職員よりご連絡し再度お詫びをさせていただきます。</p>
				<p>今後の 対応 職員の確認のミスにより、ご家族へご迷惑ご心配をおかけしてしまいました。 今後今回のようなことの無いように対応していくことを確認した。</p>
7月	<p>【3】 窓越し面会に来たが、予約した事が、本人に知らされてなかったようで、本人が「急なことで何しゃべっていいかわからない」と繰り返し話している。面会があることは事前に本人と担当職員には知らせておいてほしい。</p>	長期 ご利用者 ご家族	訴え ・ 不満	<p>結果 確認すると面会がある事は担当も把握しており、面会の前日に爪切りをしながら、主へお伝えしたことが分かったが、時間が経ちお忘れになったご様子。 面会のお礼の電話を担当よりさせていただきますご報告とお詫びをする。</p>
				<p>今後の 対応 面会等の際にはできるだけ担当の職員が同席するようにしているが、勤務都合上必ず同席がかなうとは限らない。 今後は面会当日にもご本人へ面会がある事をお伝えしておくよう周知している。</p>
8月	<p>【1】 昨日電話でキャンセルの連絡をしたが、当日職員さんが迎えに来た。職員同士連絡が取れていないのではないか。</p>	短期 ご利用者 ご家族	意見 ・ 要望	<p>結果 確認する。 前日に養護職員が電話を受け、相談員へ申し送ったが、同日に利用予定の他のご利用者と間違えて伝えてしまっていたことが分かった。 確認が取れたことをご家族へお伝えし不手際をお詫びする。</p>
				<p>今後の 対応 今後、不確かな部分は職員同士お互いに確認し合う事。お電話口でも不安点はご家族等へお聞きすることを周知した。</p>

8月	<p><b>【2】</b>            関東圏に住む娘の帰省があり、(ワクチン接種2回終了)万が一に備え、今後のショートステイもあることから施設より役場で行っているPCR検査の依頼があって主旨を理解し、実施したが、スマートフォンアプリの最後の部分から進めず断念した。            どこに聞いてよいかもわからないので、相談窓口等を作りわからないことは聞けるようにしてほしい。</p>	短期 ご利用者 ご家族	意見 ・ 要望	結果	確認すると役場で実施しているPCR検査は、感染拡大防止の観点からも、ご利用者個人でやってほしいとの返答あり。 難しいようであれば役場へ来庁して頂くと指導出来るとのこと。ご家族に連絡しお伝えする。
				今後の対応	例えば、一人暮らしの世帯やスマートフォンが使えない方もいると思われるため、予約方法や検査の方法を、もう少しわかりやすく明記したものを準備したり、町で予約をする等の検討をお願いする。 また施設としても、コロナ禍の不安払しょく等の点で必要な検査や、様々な取り組みの説明ができるように情報の収集を行なっていく事を継続して行きたい。
9月	<p><b>【1】</b>            ご家族より、主が入院となった当日朝に、主の旦那様が支払いでホーム事務所に行っていたが、その際入院になるような話はされなかった。その時に言っておいてもらえれば対応が変わったのに。</p>	長期 ご利用者 ご家族	意見 ・ 要望	結果	当日朝、主の旦那様が事務室に来られていたちょうどその頃に、棟では主の状態に併せ対応をしていたため、その時点で事務所には情報が来ていなかった。 また、救急車の要請やご家族への急変の連絡は、事務所を通さずに看護師が直接電話することをお話しし、お詫びを伝える。 こころよくご理解を頂くことが出来た。
	<p><b>【2】</b>            以前、担当の包括職員さんから母が物忘れ外来をすすめられその際に用紙に書かれたメモをもらった。そこには受診は予約の必要はないと記載があったし、受診に家族が同行する必要に関しても話を聞かなかったが            ①本日M病院に連絡を入れたところ、病院からは、予約が必要で立会わなければならないと言われた。            ②介護認定調査、主治医意見書は、どの順番ですすめていけばよいのか、はっきり返答してほしい。</p>	地域包括 センター ご利用者 ご家族	訴え ・ 不満	結果	確認すると、包括職員は前もってM病院へ物忘れ外来の予約について確認の電話を入れており、その際は予約の必要はないとお話だったとの事。しかし再度確認すると、物忘れ外来は予約制との事で、先日電話対応して下さった病院看護師の返答は間違いだったことが分かった。また受診時の同席に関しては包括職員がお話することを忘れてしまっていたことが分かった。 ご家族へ再度連絡し心象を害するような対応をしてしまった事に対してお詫びをお伝えする。 また②の介護認定調査や主治医意見書等の流れに関しても詳しく説明を行った。 丁寧にご説明をさせていただき、今回の不手際に対してご理解を頂くことが出来た。
				今後の対応	今後このようなことがないように、はっきり、わかりやすくご説明する事とし、介護認定等の手続きを含め介護サービス利用にあたっての全体の流れをわかりやすくフローチャート式に表示し、説明しやすく確認しやすくすることを今後の改善とした。



10月	<p><b>【1】</b> ご家族(妻)よりご連絡あり。本日ホームから届いた書類の中に健康診断の結果が入っていたが、生年月日が夫の生年月日ではないため、別の人の診断結果なのでは？とのこと。 記載してある生年月日をお聞きして確認するとやはり違っていた。氏名欄には主の名前が書いてあるとのことFAXを送ってくださる。</p>	長期 ご利用者 ご家族	意見 ・ 要望	結果	<p>確認の結果、検査データはご本人の物であったが、生年月日が間違っていたことが分かる。看護師より連絡を入れ、間違いについてお詫びさせていただく。</p> <p>入所者の健康診断は事前に看護師の方で名簿を作成して健診センターに送っていたが、その内容に誤りがあったことが分かった。</p>
10月	<p><b>【2】</b> SSの退所の送迎でご自宅に伺った際に主からお話しあり。 ①ホームの食事が美味しくない。自分には固くて食べられない。お粥も試したが、古いご飯を足して粥にしているから美味しくない。 ②おかずも昨日のおかずがまた出てきたりして美味しくない。</p>	短期 ご利用者 ご本人	意見 ・ 要望	結果	<p>①について、ご飯もお粥も都度都度厨房で作って提供しており、残りご飯を足したりはしていないことを説明する。 ②について集団給食の提供においては法律に基づき食事を提供しており、作ったものが残った場合は一定時間を過ぎたら廃棄しなくてはならない為、昨日のおかずが出てくることはないとお伝えする。</p> <p>同席していた主の奥様より。「泊りから帰ってくると時々この話になる。そのようなことはないとなだめながら聞いていた」との事。 写真を撮ってお見せできることを提案する。 次回、写真を持参する事をお伝えする。 別紙(1)参照</p>
10月	<p><b>【3】</b> 担当ケアマネに連絡あり。昨日のショートステイ利用後にもらった報告書が薄くて全く読めなかったとのこと。</p>	短期 ご利用者 ご家族	訴え ・ 不満	結果	<p>棟保存の原本を確認すると特に薄さは感じられなかったため、コピー時に薄くなったことが分かる。 コピー機の不具合があった際は他部署のコピー機を借りて印刷する等、丁寧に対応できればよかった。</p> <p>翌日、主が中川デイサービスをご利用だったため、昨日の報告書コピーの差し替え分とお詫びのお手紙を主の荷物の中に入れてご自宅へお電話する。</p>
				今後の 対応	<p>ご家族に読んでいただく際の読みやすさを想像し、今後の丁寧な対応とすることを呼びかけた。</p>

12月	<p>【1】 ご家族より、先日のガラス越し面会時の職員の対応についてお話があった。 面会場所に来てただ、インターフォンを準備するだけの対応で、家族としては、もう少し間に入って関わってもらえるとありがたかった。</p> <p>具体的には、 ①耳がかなり遠く、なかなか話が伝わらない状況があり、耳元で改めて伝えてもらえたら良かった。 ②泣いている状況で、ハンカチなども持って行っているのもそれで涙を拭いてあげるなどの対応してもらえたら良かった。 ③取り乱している様子あったので、なだめるなど、とにかく関わりを持ってほしかった。</p>	長期 ご利用者 ご家族	訴え ・ 不満	結果	<p>報告を受け、施設長よりご家族へお詫びの連絡をする。 「もう少し対応の仕方があると思った。」「いかなかった方がよかったと思えた」とのお話をいただく。 改めてお詫びをさせて頂いた。</p>
12月	<p>【2】 夜勤帯に主よりお話しあり。 「少し慣れたけれど、お隣さんが一晩中声を出しているから、寝れなかった。」と話される。 お詫びをすると「あんたたちのせいじゃないから、しょうがないな」と優しく話される。</p>	短期 ご利用者 ご本人	意見 ・ 要望	結果	<p>この時、居室の変更が出来るかどうか確認したが、直ぐには難しかったため、翌日の午後に調整可能となったため居室の移動を行い対応させて頂いた。</p>
12月	<p>【3】 主からナースコールがあったので訪室する。「湿布を貼って下さいと頼んだが、誰も貼ってくれない」と少し声を荒らげていた。</p> <p>近くでトイレの掃除をしていた、Aパート職員に話を聞くと、貼って下さいと言われたが、掃除中で手袋をしていたので、Bパート職員に貼ってもらうように頼んだとの事。 Bパート職員に話を聞くと、「棟の職員に頼んで下さい」とAパート職員に伝えたとの事。</p> <p>その後職員に伝わらず、主自らナースコールで訴えた事が分かった。</p>	短期 ご利用者 ご本人	訴え ・ 不満	結果	<p>主に対処が遅れた事をお詫びし湿布を貼付する。 主は「貼ってもらえばいいです、円満に解決すればいいです」と言って頂いた。</p> <p>棟の係長より、パート職員2人に対して話をする。 ご利用者の依頼には直ぐに対応する事。 自分が対応できない時は、職員に伝え出来るだけ早く対応してもらえるように自分から考えて申しつなぐ事。 ご利用者の前で、出来る出来ないをお互いに言い合う事で、ご利用者が不快を感じてしまった今回の件を反省するよう話をする。</p>
				今後の 対応	<p>ご利用者にとって、職員もパート職員も、同じ職員として依頼して当然であり、対応することに自信がない場面ではすみやかに別の職員へ申し送ることを統一した。</p>

1月	<p>【1】 事務所に来られ、懐中電灯を買ってほしいと話あり。状況を確認する。</p> <p>夜間、廊下が真っ暗で、トイレに起きたときに足元が見えずらくて危ないので、懐中電灯で照らしたいとの事。</p>	短期 ご利用者 ご本人	訴え・ 不満	結果	<p>棟に夜間の廊下の暗さについて確認すると、廊下に面しているトイレは人感センサーの為、本来、人の動きを感知して自動的に点くようになっているがスイッチの連続点灯への切り替えを職員が忘れてしまうと夜間電灯がつかない為、今回は切り替えの不備が原因だったと考えられる。実際センサーが感知し、トイレの電気が点いている状況下では、不安な暗さではないことが確認できた。</p> <p>主に確認事項をお知らせしてお詫びし、安心して頂くことができた。懐中電灯は買わなくて良いとの事。</p>
3月	<p>【1】 ご家族(息子様:弟)より、主の体調不良の連絡のその後の結果について問い合わせあり。</p> <p>①入院になったのか連絡がない。人伝いに(姉から)入院していないみたいだと聞いた。自分ではなく人に聞かされたことに腹を立てている。</p> <p>②大事な事、重大な事は一般職員ではなく、役職が連絡をするべき。との話しがあった。</p> <p>経緯を説明させていただく。 先日、ご家族(娘様:姉)からホームにお電話があり、主のご様子について質問頂いたためお答えし、その中で「今回の母の結果を弟に連絡すると思うが、弟も体調が悪くて病院に行ったりしているから」とのお話があり、ホームから弟様へ連絡する日時の指定があったため承った事をお伝えする。 ご指定は本日で、こちらから電話をする前にご家族(息子様:弟)から連絡頂いたことにお詫びをする。</p>	長期 ご利用者 ご家族	訴え・ 不満	結果	<p>電話を受けた職員からの報告を受け、施設長より(息子様:弟)へご連絡させていただく。今回の経緯についての説明と謝罪を行う。</p> <p>①母の連絡は自分に一番に欲しい。</p> <p>②さっきは役職者から連絡を貰いたいと伝えたが、今後もこれまで通り養護担当や看護師からで構わない。また、姉からホームに直接問い合わせる内容を伝えた場合はそのことの報告は自分にホームから連絡が欲しい。</p> <p>との事でご理解を得ることができた。</p>
				今後の 対応	<p>主の他にも、夜間にトイレに起きて来られるご利用者が居られるため、同じように安心していただくことができた。 棟内で夜間連続点灯に切り替えを行う事を申し送り、統一した。</p> <p>今後は受ける職員、伝える職員にタイムラグが生じない様、提示のあった内容を担当棟、看護師、事務室等関連部署へ申し送り対応の徹底を確認した。</p>