

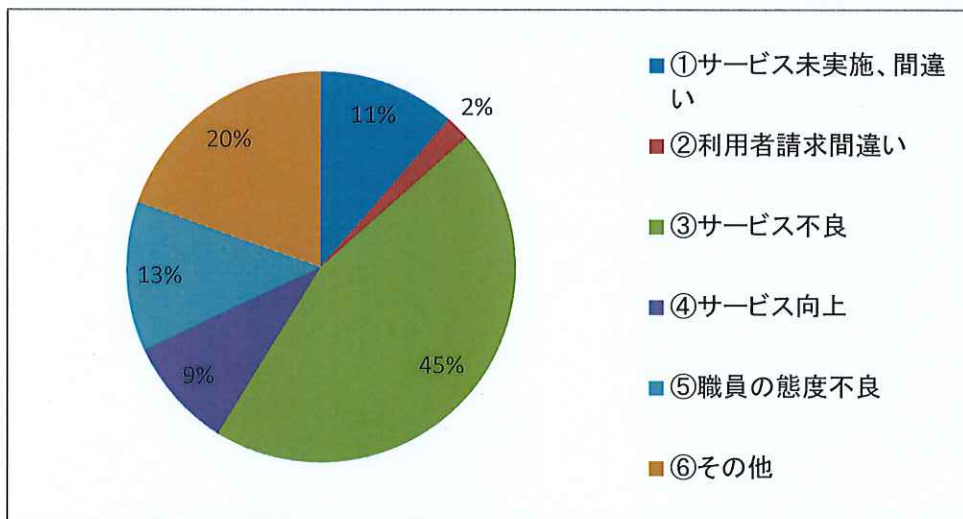
平成29年度  
 苦情発生状況 法人全体 ① (H28. 4. 1～H29. 3. 31)

施設名 **法人全体**  
 年間苦情発生件数 **86** 件

1. 申出区分

部門	①サービス未実施、間違い	②利用者請求間違い	③サービス不良	④サービス向上	⑤職員の態度不良	⑥その他	計
特養短期	3	0	14	2	2	5	26
通所介護	0	0	9	2	5	0	16
訪問入浴	0	0	1	0	0	0	1
介護予防	0	0	0	0	1	1	2
看護リハ	1	0	0	0	0	0	1
栄養調理	0	0	0	0	0	1	1
訪問介護	1	2	11	0	0	2	16
訪問看護	0	0	1	1	0	2	4
居宅介護	2	0	4	2	2	3	13
地域包括	0	0	1	0	2	3	6
グループホーム	1	0	1	1	0	0	3
小規模	3	0	0	0	0	0	3
総務	0	0	2	1	0	1	4
その他	0	0	0	0	0	1	1
計	11	2	44	9	12	19	97

※複数の区分を選択する場合もあることから、合計数は報告書枚数とは一致しない。



申出内容の傾向

全体97件中、申出区分では約半数をサービスの不良44件が占め、次いで職員の態度不良12件、サービスの未実施11件。部門では特養26件、通所及び訪問介護各16件、居宅13件。申出区分の約5割を占めるサービス不良44件中、特養14件(内新施設7件)、訪問介護11件、通所9件。具体的苦情内容は、特養・通所・訪問介護では介護員の生活援助に関するもので、下着を着せていない、下着を着替えさせていない、下着の色移り、後ろ前に着せていた、おむつがずれている、汚れたおむつの居室内放置、ズボン紛失、洗髪のすすぎ忘れ、掃除忘れ等。居宅では申出区分が分かれるものの内容として、遅刻、サービス中止の連絡不足、状態変化や区分変更時のアシメントやサービスの提案に関するものとなっている。

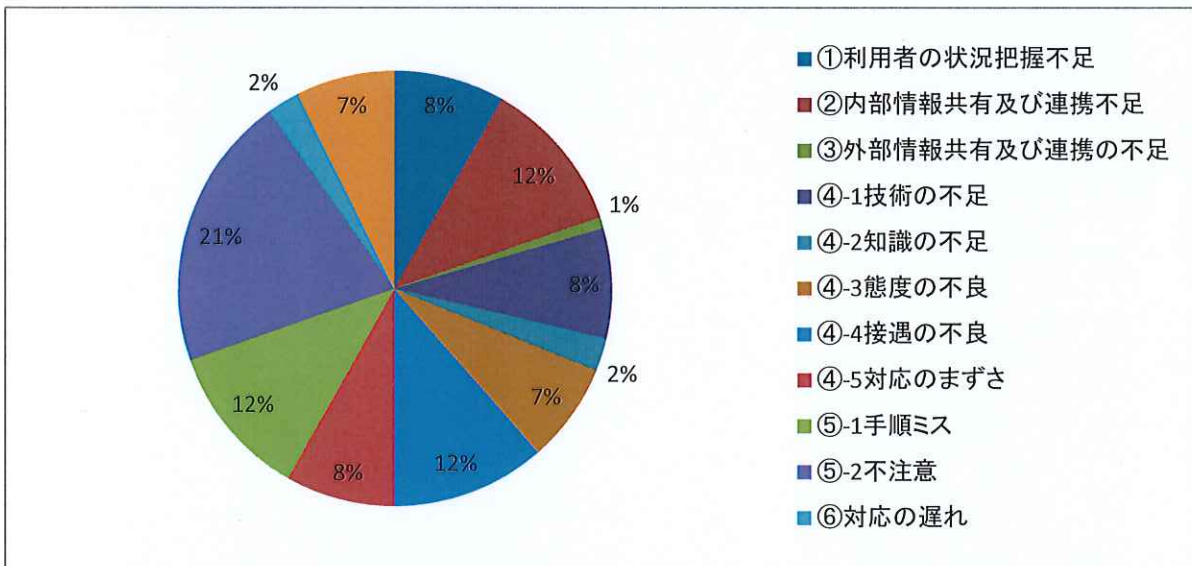
平成29年度  
苦情発生状況 法人全体 ② (H28.4.1～H29.3.31)

施設名 法人全体

2. 要因区分

部門	①利用者の状況把握不足	②内部情報共有及び連携不足	③外部情報共有及び連携の不足	④-1技術の不足	④-2知識の不足	④-3態度の不良	④-4接遇の不良	④-5対応のまずさ	⑤-1手順ミス	⑤-2不注意	⑥対応の遅れ	⑦その他	計
特養短期	2	3	0	0	2	3	7	4	3	5	1	2	32
通所介護	1	2	0	1	1	3	2	1	2	3	0	1	17
訪問入浴	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
介護予防	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	2
看護リハ	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
栄養調理	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	0	1
訪問介護	1	2	0	5	0	0	3	1	4	8	0	0	24
訪問看護	1	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	1	5
居宅介護	2	3	0	3	0	1	2	1	0	3	1	3	19
地域包括	2	1	1	1	0	1	0	1	1	0	0	0	8
グループホーム	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	3
小規模	0	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3
総務	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	1	1	4
その他	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1
計	10	14	1	10	3	9	14	10	14	25	3	9	122

※複数の区分を選択する場合もあることから、合計数は報告書枚数とは一致しない。



要因の傾向について

全体の122件中、職員の不注意25件、内部情報共有と連携不足・接遇の不良及び手順ミス各14件。部門では、特養32件、訪問介護24件、居宅19件。具体的苦情内容は申出区分の傾向の記載と同様。また、要因区分と申出区分のつながりとして、特養では職員の接遇不良や不注意からサービスの不良として苦情へ発展し、訪問介護では職員の不注意や技術不足からサービスの不良として苦情へ、居宅では内部情報の共有と連携不足や技術の不足、不注意からサービスの不良として苦情となっている。通所介護で挙げられている態度の不良は送迎時に発生したもので、運転の安全や駐停車時の職員の姿勢、送迎時家族とのやり取りから職員の態度不良のとして苦情に挙げられている。



平成29年度  
苦情発生状況 法人全体③ (H28. 4. 1～H29. 3. 31)

施設名 法人全体

3. 集計から

課題

申出区分の集計から苦情が発生する場面をみると、介護員が関わる整容・更衣に関する生活援助、ケアマネジャーが関わる状況把握や計画の見直しに関する相談援助の場面となっている。要因区分の集計から何が苦情に繋がったかみると、職員の不注意（サービス提供上必要な事項の確認不足、見落とし）、内部情報の共有及び連携の不足（部門内の引き継ぎ、連絡の不徹底）職員の接遇の不良（計画通りにサービスが実施されていない、接遇上の配慮不足）、職員の手順ミスとなる。苦情内容の一つひとつは初歩的な支援のため、利用者ごとの基礎的な支援内容を再度徹底することが望まれる。また支援の一つひとつに心を配る配慮の視点が抜け落ちると、苦情申出という引き金を引く結果に繋がることから、申出に至るまでの関係構築のプロセスや苦情の初動対応もポイントのひとつと捉える。

対応

申出区分や要因区分が示しているように、多くは介護職員の生活援助に伴う初歩的な支援内容の確認と、個別状況に応じた丁寧なサービスの実施が求められている。そして、各サービスの要となるケアマネジャーでは、生活の見通しに基づくサービスの提案や人や場面を考慮した説明の工夫などについて、相談援助の実際の場面で丁寧に繰り返すことが望まれる。また、苦情受付の初動対応として重要な、申立者の不安や不満、怒りに耳を傾けながら苦情内容をとにかく聞き、早急な内部の情報の整理と対応という姿勢が、受付後のその後を左右している状況もある。これらから、職種に求められる基本動作の徹底、利用開始からの関係性づくり、苦情受付時の初動対応の3点が、苦情予防の視点として挙げられる。

4. 法人全体の苦情受付件数推移

H23年度	H24年度	H25年度	H26年度	H27年度	H28年度
93	98	101	100	74	86

この3年では、申出区分として「サービスの不良」が増え(34→45%)、「職員の態度不良」が減少(23→13%)している。要因区分としては、H27年度より「職員教育の不足」と「職員のミス」が細分化され、今年度は「職員の不注意」が全体の約2割で要因の上位となるが「ミス」と「不注意」を合わせると33%となり、3年前の32%と要因に占める割合はほぼ同じとなる。