

アドボカシータイムス

2016年6月号

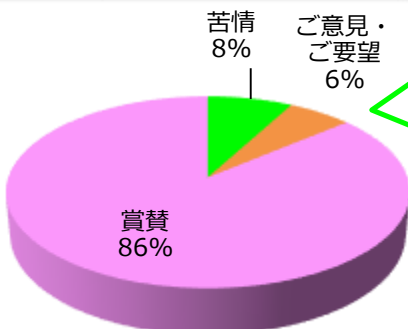


平成28年6月23日発行
発行 アドボカシー人育成部
発行人 大久保 義人
編集人 高田 文美

FS96662/ISO9001:2008
CMS561710/ISO10002:2004
LSMS586624/ISO29990:2010
EMS613457/ISO14001:2004

2016年5月チャンスカード提出状況

	苦情	要望・ご意見	賞賛	合計
みどり庵	2	1	6	9
ひまわり			8	8
青空星空			5	5
施設管理	1		2	3
デイサービス			24	24
日輪館			11	11
在介	5	3	22	30
いちなりの郷		1	6	7
ヘルパー		1	5	6
クリニック	2		6	8
通所リハビリ	1		3	4
総務課		2	17	19
栄養				0
すぐやる課			7	7
ピッコロ			2	2
ハイランド・響	1	1	7	9
合計	12	9	131	152



<2016年5月チャンスカード比率>

平成28年5月度は苦情12件、要望・ご意見9件、賞賛131件と合計152件のチャンスカードが提出されました。前月の提出状況（4月合計117件）よりも全体で35件増加しています。提出部署をみると、ほとんどの部署から提出がありますが、利用者様の数・職員数を考慮してみるとやはり部署間で取り組み方に差はあるようです。

左記の表より、苦情の受付部署はやはり在介が5件(42%)と最も多くを占めていました。一方、苦情の対象となった部署と件数ですが、多い順に施設サービス部6件、通リハ3件、デイサービス・ハイランド・おおすみ日輪館が各1件であり、半数が施設サービス部に対する苦情でした。苦情の内容としては「連絡・伝達・説明不足」が起因となったものが12件中7件と半数以上を占めていました。お客様とのやり取りだけでなく、職員間のやり取り・連携においても「報告・連絡・相談」を徹底することは基本ですが、相手が納得したか、十分理解しているかの「確認」まで行う事が重要です。

また、賞賛意見については施設サービス部で実施した「鹿児島一泊旅行」に関するものが40件弱と、最も多くのお喜びの声を頂いています。また、5月に「いちなりの郷・ハイランド輝北デイセンター」や「おおすみ日輪館」が実施した「家族会」に関するもの、みどりの園が地域の方々を対象として実施している「びびん元気体操教室」についても嬉しいご意見をたくさん頂戴しました。ご家族や地域の方々とのコミュニケーションを図れる場を積極的に設けたことが、信頼・互恵関係の構築に繋がっているのではないのでしょうか。

苦情の具体的内容

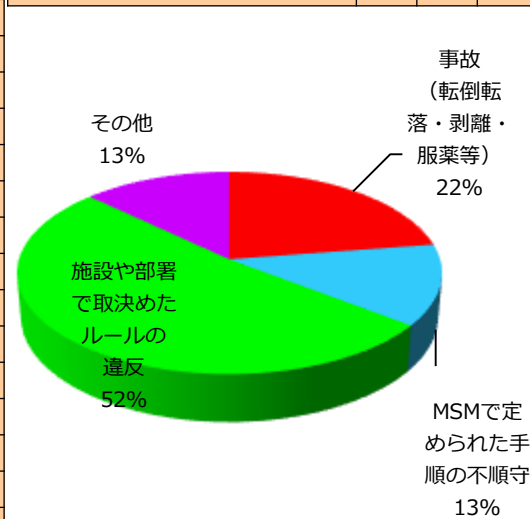
ご意見内容	5月
職員の態度・あいさつ・マナー	1
連絡・伝達・説明不足に関して	7
食事に関すること	0
サービス提供の遅延、配慮の不足	0
不十分なサービス	2
思い違い、疑問	0
イベントに関して	2
合計	12

サービス改善報告書提出状況

	4月	5月	合計
施設管理・Ns	1		1
みどり庵	1	1	2
ひまわり	3	6	9
青空・星空		2	2
デイ	1	3	4
おおすみ日輪館	1		1
いちなりの郷		4	4
ハイランド輝北	1	6	7
いちなりの響	4		4
在介			0
ヘルパー			0
総務	1	3	4
すぐやる課	2		2
ピッコロ			0
栄養	1		1
厨房	1		1
クリニック		4	4
通リハ			0
アドボカシー			0
リハビリボード		1	1
各種委員会		1	1
合計	17	31	48

サービス改善内容

	4月	5月	合計
事故（転倒転落・剥離・服薬等）	3	7	10
MSMで定められた手順の不順守	2	4	6
施設や部署で取決めたルール違反	5	16	21
その他	7	4	11
総件数	17	31	48



【2016.5月度 サービス改善内容】

5月度のアクシデント・不適合（サービス改善報告書）は、法人全体で31件報告があり、4月と比較すると14件の増加でした。31件報告のうち6件（20%）が転倒転落で、発生の時間帯をみると朝の5時台、6時台のスタッフが少なく見守りの手薄になる時間帯に集中している傾向にありました。前月の転倒転落件数は2件でしたので、+4件と大きく増加してしまっています。発生状況を部署別でみると、施設ひまわりユニットで4件、施設青空星空ユニットで2件でした。発生場所についてみると居室3件、廊下2件、ホール1件と、やはり「居室」における発生が多い傾向にあります。

また、事故以外の不適合について、「施設や部署で取り決めたルールの違反」に関するものが16件と大きく増加しており、割合としても全体の半数以上を占めています。5S、入退所手続き、処置関係など内容は多岐に渡りますが、仕組み自体が悪いというものよりも、アクシデントを再発しない為に自分たちで定めたルールについて、順守できていないために結局再発を招いてしまったというものが非常に目立ちました。ルールが何の為に定められているのか、根拠づけを行い、順守の徹底をしていきましょう。

一方、5月のインシデント（ヒヤリハット）については、全体で70件と今年度で最も多く提出されました。ヒヤリハットの内容については、47/70（56%）が転倒・転落に関するもので半数以上を占めていました。内容については、ご自分で歩ける方がつまいずいたり、ふらつかれたりして転倒の危険があるとの報告が多かったようです。その際は、スタッフが見守りをしていたために事故に至らずという内容でした。やはり、見守り体制がいかに整っているか、意識付けが出来ているかが重要であると考えられます。服薬介助についてのヒヤリハットも8件あり、氏名、日付の確認も声に出して確認することで事故を防いでいました。