

# アドボカシータイムス

2016年12月号

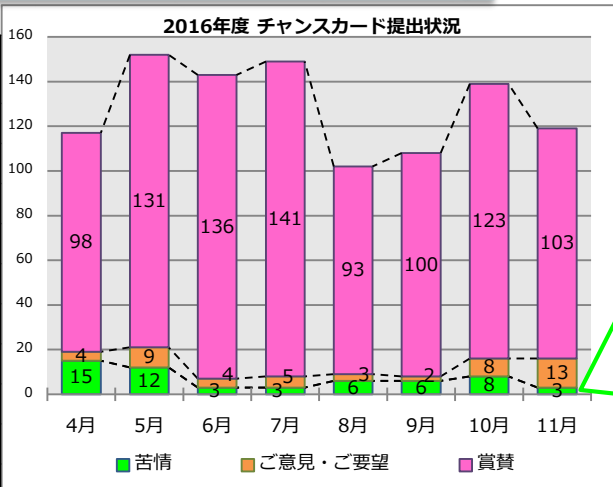


平成28年12月28日発行  
発行 アドボカシー財育成部  
発行人 大久保 義人  
編集人 高田 文美

FS96662/ISO9001  
CMS561710/ISO10002  
LSMS586624/ISO29990  
EMS613457/ISO14001

## 2016年11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		1	8	9
ひまわり			0	0
青空星空			2	2
施設管理			2	2
デイサービス		6	17	23
日輪館		1	9	10
在介	1	1	30	32
いちなりの郷			1	1
ハイランド/響			1	1
ヘルパー			3	3
クリニック	1	2	1	4
通所リハビリ		1	13	14
総務課			6	6
栄養			0	0
すぐやる課	1	1	10	12
ピッコロ			0	0
アドボカシー他			0	0
合計	3	13	103	119



### 苦情の具体的内容

ご意見内容	11月
職員の態度・あいさつ・マナー	0
連絡・伝達・説明不足に関して	1
食事に関すること	0
サービス提供の遅延、配慮の不足	1
不十分なサービス	1
思い違い、疑問	0
イベントに関して	0
合計	3

平成28年11月度は苦情3件、要望・ご意見13件、賞賛103件と法人全体で合計119件のチャンスカードが提出されました。前月（10月）の139件と比較すると、20件減少しています。苦情の件数が8→3件へと大きく減少しましたが、要望・ご意見が13件と今年度で最も多く提出されています。部署ごとの提出状況を見ると、全く提出の無い部署もみられますので、さらに多くの利用者様の声を拾い上げられるよう努める必要があります。

苦情の内容としては「配慮の不足」・「連絡・伝達不足」が招いたもの、「こうして欲しいのにならなかつた（不十分なサービス）」があがっています。しかしながら、それぞれの調査結果・原因をみると、すべての背景には既に確立されていたルールや方法に従った動きができなかつたことが共通してみられます。こうしたことから、良い仕組みがあること、またそれを遵守することがやはり基本であり重要であると考えます。

要望・ご意見としては、デイサービスの「アクティビティに〇〇を入れて欲しい。」といったご要望や、10月末に行った居宅事業所合同の宮崎一泊旅行の内容に対するご意見・ご要望が多く見られました。合同一泊旅行については、10月に報告があったものと合わせて要望ご意見が8件、賞賛が22件と多くのご意見が報告されています。

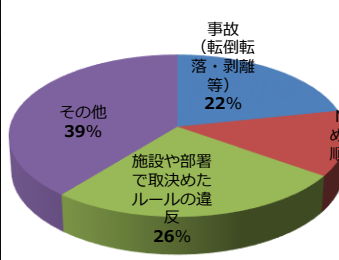
その他の賞賛意見としては、平南地区で実施した「みどりカフェ」及び「徘徊模擬訓練」、びんびん体操等のイベントに対するものや、デイサービスにおける日々のアクティビティについて、通所リハビリにおける日頃の成果について頂いた嬉しいお言葉が多く聞かれています。

## サービス改善報告書提出状況

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	合計
施設管理	1								1
みどり庵	1	1	2	3	2	4	4	6	23
ひまわり	3	6	3	8	5	6	5	1	37
青空・星空		2	3	4		1	4	4	18
デイ	1	3	3	3	2				12
おおすみ日輪館	1				2		1		4
いちなりの郷		4	1		3				8
ハイランド/響北	1	6	1	4	4		3	2	21
いちなりの響	4					1	1	1	7
在介						2			2
ヘルパー									0
総務	1	3	3	2		2	1	1	13
すぐやる課	2			2		4	1	1	10
ピッコロ									0
栄養	1							1	2
厨房	1		1	2			1	1	6
クリニック		4	3		2		2	1	12
通り八					2		3	2	7
リハビリサポート		1	1		2	1		2	7
みどりアタスケール				2					2
各種委員会		1		1				1	3
市成の薬局						1			1
合計	17	31	21	31	24	22	27	23	196

## サービス改善内容

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	合計
事故（転倒転落・剥離・服薬等）	3	7	7	13	7	5	7	5	54
MSMで定められた手順の不順守	2	4	2	6	4	6	2	3	29
施設や部署で取決めたルールの違反	5	16	7	6	2	6	11	6	59
その他	7	4	5	6	11	5	7	9	54
総件数	17	31	21	31	24	22	27	23	196



多い状況です。過去に起きた不適合が再発しているものも見受けられます。各部署においても再度様々なルールを確認、見直すことが大切です。また、現在のルールでは不十分ではないか、不具合が発生する可能性が高いのではないかなどという場合にはルールや方法を見直すことも未然防止対策の一つです。

一方、11月のインシデント（ヒヤリハット）は、全体で57件提出があり、前月よりも増加傾向にありました。ヒヤリハットの内容としては、42/57（74%）が「転倒・転落」に関するものでした。「転倒・転落」に関するヒヤリハットの内容を見てみると、センサーマットの確認忘れやベッド柵の設置忘れについての内容が多かった様でした。今一度、各ユニット、各部署においてセンサーマット等の確認体制について周知徹底をして頂きたいと思えます。

部署によって、転倒の危険が発生しやすい場所、ひやりとした時間帯、どの利用者様のヒヤリハットが多いかなど、傾向は異なります。部署ごとにも定期的に提出されたヒヤリハットの内容を見直し、分析をすることで、予防策も立てやすくなるのではないかと考えます。ヒヤリハット報告書の活用として、ただ書いて出すだけではなく分析までを行い、スタッフ全員が情報を共有することが重要と考えます。

サービス改善については、やはり「事故」に関する不適合よりも、様々な遵守すべきルールや報告体制の不備によるサービス改善報告書が