

アドボカシータイムス

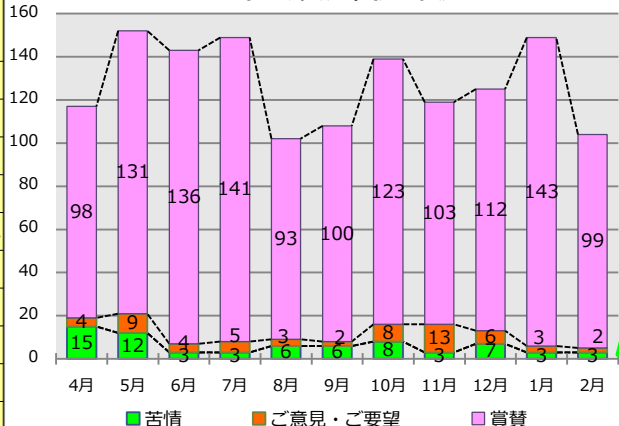
2017年3月号



2017年2月チャンスカード提出状況

	苦情	要望・ご意見	賞賛	合計
みどりの庵			2	2
ひまわり			0	0
青空星空			1	1
施設管理			0	0
デイサービス			24	24
日輪館		1	8	9
在介	1	1	29	31
いちなりの郷			0	0
ハイランド・響			0	0
ヘルパー			0	0
クリニック	2		1	3
通所リハビリ			13	13
総務課			6	6
栄養			0	0
すぐやる課			10	10
ピッコロ			0	0
リトリート			5	5
アドボカシー他			0	0
合計	3	2	99	104

2016年度 チャンスカード提出状況



苦情の具体的内容

ご意見内容	2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	0
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	2
思い違い、疑問	0
イベントに関して	0
合計	3

平成29年2月度は苦情3件、要望・ご意見2件、賞賛99件と法人全体で104件のチャンスカードが提出されました。前月(1月)の149件と比較して-45件と大きく件数が減少してしまっており、今年度もっとも提出の少ないH28.8月と同程度でした。また内訳についても、苦情・要望・ご意見が合計5件のみと非常に少ない状態です。左記の部署別のチャンスカード提出状況を見ると、一部の部署に提出件数が集中してしまっています。「苦情」を受け付け、それを改善していくのはサービスの質を上げるためです。苦情は、単なる不満(クレーム)だけではなく、意見、要望、相談、提案、問い合わせのことも含まれます。提出が全くない部署は特に、改めて全職員の苦情・クレームに対する認識・意識を高められるような取り組みが必要です。

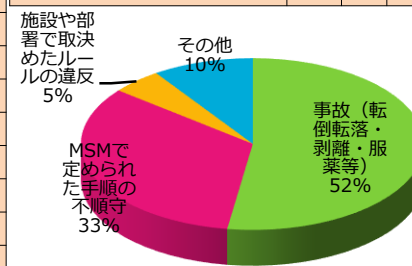
苦情については3件と少ないものの、3件中2件がハイランド輝北デイセンターに対するご意見でした。ハイランド輝北デイセンターばかりがそうとは言えませんが、自部署からの提出は全くないにも関わらず、他部署・事業所の職員が苦情やご意見を聞いてチャンスカードを提出するというケースが散見されます。また、そのような形で報告されるご意見の背景には、「伝えただけでも対応してもらえなかった」「何度も職員には伝えてはいる」といった状態があります。すべてのご要望に対して、望まれた通りの十分な対応が出来なかったとしても、まずは頂いた評価や苦情をしっかりと受け止め、その場で、あるいは出来るだけ早く、「ご意見にお応えしよう」という姿勢が必要です。ご意見をサービスに反映できる、反映しようという資質を備えた職員がいなければ、せっかく頂いたご意見は宝の持ち腐れとなり、結果として不満を生み出す種となってしまいます。

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	12月	1月	2月	合計
施設管理・Ns	1											1
みどりの庵	1	1	2	3	2	4	4	6	1	1		25
ひまわり	3	6	3	8	5	6	5	1	5	3	2	47
青空・星空		2	3	4		1	4	4	2		2	22
デイ	1	3	3	3	2				2	1	2	17
日輪館	1				2		1					4
いちなりの郷		4	1		3						1	9
ハイランド輝北	1	6	1	4	4		3	2	1	3	4	29
いちなりの響		4					1	1	1	1		8
在介						2					1	4
ヘルパー												0
総務	1	3	3	2		2	1	1	3	1	2	19
すぐやる課	2			2		4	1	1	1		1	12
ピッコロ												0
栄養	1						1					2
厨房	1		1	2			1	1			1	7
クリニック		4	3		2		2	1	1	1		14
通リハ					2		3	2			1	10
リトリート	1	1		2	1		2	1	1	3		12
アタスクール			2									2
各種委員会	1		1					1				3
市成の薬局						1						1
事業本部												1
合計	17	31	21	31	24	22	27	23	18	14	21	249

サービス改善内容

	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	合計
事故(転倒転落・剥離・服薬等)	3	7	7	13	7	5	7	5	9	6	11	80
MSMで定められた手順の不順守	2	4	2	6	4	6	2	3	3	0	7	39
施設や部署で取決めたルールの違反	5	16	7	6	2	6	11	6	2	4	1	66
その他	7	4	5	6	11	5	7	9	4	4	2	64
総件数	17	31	21	31	24	22	27	23	18	14	21	249



所についても、各時間帯・環境についてそれぞれ「誰が」責任をもって見守りを行うのが曖昧になっていることで、「転倒転落」の事故につながってしまったというケースが多く見受けられます。限られた人員で、いかに効率的に・安全に介助にあたるかは、やはり前もってどのように業務分担を行って、誰が何に責任を持つのかを明確にすることが重要であると言えます。

2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21件報告があり、前月(1月)と比較すると7件増加しています。21件の報告のうち11件(52%)が「事故」に関するもので、半分以上を占めている状況です。最も件数が多く、増加傾向にある「事故」について内訳を見てみると、「転倒・転落」が9件と最も多く、「脱臼」1件、「切り傷」1件であり、「転倒・転落」が急増してきています。その発生部署のうち、複数報告のあった部署が「ハイランド輝北デイセンター」及び「デイサービス」で、各2件発生しています。また、特に「デイサービス」については2件とも同じ利用者様が転倒したという内容でした。発生した「転倒・転落」の改善策についてみると、「見守り体制の改善」が必要であるといったものが多い傾向にありました。どの事業

2月度のヒヤリハット報告書は法人全体で44件提出があり、前月(1月)61件と比較して、減少傾向でした。44件のうち、やはり半数以上が「転倒転落」に関するものではありましたが、実際の「転倒転落」件数が増加しているということは、ヒヤリハットについてさらにも多く存在していた可能性が高く、インシデントの時点での「気づき」が持てるよう、リスクへの意識向上がもう少し求められます。

「事故」に次いで多い内容が「MSMで定められた手順の不順守」について7件(33%)発生しています。また、その7件中4件が「報告遅れ・怠り」に関するものでした。「報告遅れ」はその結果として、さらに大きな問題(例えば利用者様の症状の悪化・苦情など)に発展しやすく、必要な報告体制が根付いていないことは非常に大きなリスクです。定期的に、どんなときに、いつまでに、誰に報告をすべきなのか、確認することも大切です。