

令和4年度 障がい福祉サービス事業所<SMSいちステップ> 苦情対応公表一覧表

No.	受付日	事業サービス	苦情内容	対応等
1	R4.10.13	生活介護	令和4年8月22日（月）の自宅での入浴中に、Tさん（利用者）の身体各所に怪我を発見した。右ひざの赤い痣のような怪我については、ストレッチを行っていた時に、生じたものであると言うが、状況説明をしてほしい。	総括から当時の管理者へ対応の指示をしたにもかかわらず、8/23-9/1までの1週間の間、管理者が放置隠匿した。しかし、総括が足の怪我に関わっていたことで、自宅を訪問、説明し謝罪した。実際の事故の場でも家族に説明をし、故意ではないことを伝えた。訓練等は医者からの指示に従うものであり、今後は、事業所では行わないこととし、怪我の予防に努めることとした。帰りにはボディチェックを行い、異常を少しでも感じたら、職員間で共有し、連絡帳や送迎時に必ず伝える。申し送りノートに記載し、全員に周知できる体制を作る。
2	R4.10.13	生活介護	報告書の家族への提示、怪我についての謝罪と事故状況説明が、再三の要求にも関わらず、1か月以上無く、心的苦痛を感じ、誠意が無いと判断した。どうして事故報告書が提示されないのか？職員は全員状況把握できているのか？管理者に問いたい。	職員全員の怪我等に対する危機意識が低く、事故の重要さに気付いていなかった。そのため家族の心情に寄り添うことができず。報告・説明を後回しにし、管理者は管理責任者の職務を怠っていた。組織表を作成し、職員各自の役割や責任の所在をわかりやすく視覚化した。職員間の情報共有や報告の義務などを再度確認して、迅速に対応できる体制の構築を図った。
3	R4.10.18	生活介護	管理者は前回と今回の苦情に対して責任を果たすとの約束をしながら当日に退職願を提出したのは、未解決のまま放置し、再三にわたり我々を騙す行為であり、憤りを禁じ得ない。	10/31をもって退職したので引継ぎを行うために連絡を取ったが、連絡が取れずこれ以上の追跡調査は無理と判断した。

4	R4.12.27	生活介護	個人を特定できる文書を消失させてしまった。文書作成者が、退職し、連絡も取れない状態にあるので、文書の所在が明らかにされないままとなっている。これは消失と判断される。	文書を探したが見つからず、前任者にも持ち出しや流出の可能性の確認したがそれはなかった。シュレッダーで粉碎したと思われる。また、いち各事業所の管理者などで構成される管理者委員会で、危機管理について話し合い、リスクの洗い出しなどを行った。危機管理マニュアルの中に文書管理規定を作成した。職員に研修で伝えるとともに、再発事故防止のために運用していく事とした。
5	R5.1.23	生活介護	令和3年8月、「職員が利用者をサニールームに閉じ込めて、鍵をかけ部屋に入ってこれないようにしていた。」ということを実業所の職員から聞いたが真相はどうなのかを知りたい。	サニールームにいる時は、その職員とともに居て、1人で放置されていたわけでは無かったが、間違われるような行動をしていたことは事実であるし、暑い時期なので健康面で問題がなかったか？軽はずみな行動は控えるように職員一同で認識した。
6	R5.1.23	生活介護	事業所の中庭で利用者が裸足のままで放置されていたという話を聞いたが本当のことなのか？	靴をすぐに脱いでしまうという特徴を知ったうえで、裸足で飛び出すことは考えられるので、すぐに追いかけても対応が遅くなることから、①環境を整える（靴のある所からだけ出入りする）②職員の立ち位置を考慮し、すぐに対処できる動線上に立つ。③対応が遅れないように表情や動きを克明にチェックする。などの支援を徹底することとした。