

IX 苦情解決報告

【1】救護施設 大野荘

受付年月	苦情の内容	苦情への具体的な対応
<p>令和4年 3月</p>	<p><経緯> 令和4年3月3日の午前、当事業所所属の相談員の新型コロナウイルス陽性が判明。相談員の居住エリアを管轄する保健所より、濃厚接触者の判定連絡が夕方以降になると連絡を受け、相談員と上司との間で対応を協議。2月28日の出勤時に相談業務で接触があった方に対し、相談員の陽性を（夕方の保健所連絡を待たずに）早めにお知らせすべきと判断し、今回苦情を申し立てたAさんに対しても、Aさんが午後からは職場に出勤されてしまう事情もあったため、12時過ぎに第一報を入れた。その後、夕方に保健所から連絡が入り、2月28日に相談業務で接触した全ての方が「濃厚接触者に該当しない」と判定され、Aさんに対しても18時頃に第二報を入れた。</p> <p><苦情内容（令和4年3月18日Aさんから相談員への電話）></p> <p>◆苦情① 保健所から濃厚接触者の認定がはっきりしていない段階で、電話報告すべきではなかったのでは？出勤前の段階で報告を受けたがために、入社後に職場同僚に報告したら「俺らの仕事に支障をきたすだろ」「検査して陰性を証明してから出勤すべきだろ？」と罵倒され、嫌な思いをした。</p> <p>◆苦情② 3月3日はそのまま早退することになり、自費（2,400円）で抗原検査を受けた（念のため3月6日にも無料の抗</p>	<p>◆苦情①への対応 万が一「濃厚接触者判定→Aさんが後に陽性」となってしまった場合に、早めに連絡しなかった場合のリスク（Aさんの周辺の方々に迷惑を掛けてしまうこと）を避けることを優先したために、3月3日12時の時点で第一報を入れさせてもらった経緯を説明した上で、本当にこの対応で良かったのか、今一度所内で検証していくことをお約束した。</p> <p>◆苦情②への対応 Aさんからは「検査代や慰謝料を請求することまでは思っていない」とお話があったが、気を煩わせたこと、経済的に負担がかかってしまったに対して申し訳ない思いであることをお伝えした。</p> <p>◆苦情③への対応 2月28日のケア会議への参加は、1か月前（1月24日）の自宅訪問のときに、母の担当ケアマネから「2月28日に自宅でケア会議を行うので参加してほしい」と依頼を受け参加したことを説明し、主催のケアマネからAさんへ相談員の参加が伝えられているものだとしていたことをお伝えした上で、Aさんがおっしゃるように、コロナ感染拡</p>

	<p>原検査を受けた)。「濃厚接触の可能性もあるかも」…と聞かされたがために、これだけ検査を受ける羽目になった。</p> <p>◆苦情③ (接触があった) 2月28日の自宅での集まりは、母の介護保険のほうのケア会議だったから、(Aさんを担当する)相談員までもが参加する必要がなかったのでは? コロナが感染拡大している状況なのだから、相談員が自ら、参加を控えようとする行動をとるべきではなかったのか?</p>	<p>大の時節柄、参加を控える選択肢もあったかもしれないことをお伝えし、今後のAさんとの面談・会議等の方法については、事前にAさんに伺いを立てるよう対応することをお伝えした。</p>
--	--	---

〈考 察〉

今回の事業所としての対応・判断は、万が一「濃厚接触者(後に陽性判明)」になってしまった場合のリスクを考え早めに対応したもののだが、結果的に濃厚接触者と判定されなかったことと、Aさん自身が職場から嫌な言われ方をされるなど不利益を被ったことで、やりきれない思いが怒りとなり、きっかけを生んだ当事業所に対しての苦情へと昇華されたものであると考察する。

コロナ禍で生じた今回の苦情内容とそれに対する対応については、今後も検証していきながら、障害をお持ちの当事者の個々の事情や特性にも配慮しながら、不安を煽らない伝え方を心がけることや正確な情報を伝えること、更にはその後のフォローについても丁寧に対応していきたいと思う。

【2】障害者支援施設 むつみ園

受付年月	苦情の内容	苦情への具体的な対応
令和4年 3月	<p>保護者より、新型コロナワクチン3回目接種について園に問い合わせたところ、既に接種済であると聞き、事前の相談もないままに接種を終えてしまっていたことに驚いたとの電話での申立てがあった。身内には接種後に血栓ができ脳梗塞で倒れた者がいたことから家族は接種しておらず、本人にも3回目の接種はしないで欲しいと思っていた。</p> <p>4回目のワクチン接種時には事前に相談して欲しい。</p>	<p>生活支援課課長補佐より申立ての報告を受け、保護者へ苦情受付の経緯など確認の電話を入れる。</p> <p>改めて申立て内容について傾聴し、ワクチン接種の事前の説明が無かったことを謝罪し、今回は貴重なご意見として、事前の説明や相談の重要性に気づかせて頂いたことの感謝を伝える。</p> <p>今後、あらゆるサービスや支援を行う際にも十分な説明と意向の確認を怠ることのないよう尽力する旨お伝えする。</p>

〈考 察〉

1 回目のワクチン接種については、書面にての説明や接種については同意書を要したが、3 回目については一度同意されていることから、安易に事前の説明も同意の確認をせずに希望者には接種を行った。

ご家族が心配されるのも当然であること、家族の思いを推し量ること、ひいては利用者を大切に思うことに欠けていたのではないだろうか。

利用者の声、家族の声に耳を傾け、分かり易く丁寧に説明すること、利用者の最善の利益を考えるために、私たちが行う全ての支援において忘れてはならないことを再認識した事案である。

【3】 障害福祉サービス事業所 よもやま

苦情申し立て件数はなかった。

【4】 共同生活援助事業所（グループホーム）

苦情申し立て件数はなかった。

【5】 ひやりはっと・事故報告

（大野荘）

ひやりはっと報告件数 109件

事故報告件数 195件

ひやりはっと・事故報告共に転倒・転落が7割近くを占めており、次いで、誤嚥・誤飲が多く、高齢化に伴う下肢筋力や嚥下機能の低下が原因と思われる。その他では無断外出、利用者間のトラブルなど、生活面でのストレスが原因と思われる報告が多かった。

発生場所は居室、廊下、ホール、食堂など利用頻度の高い生活場所が多く、時間帯は8:00～18:00の活動時間帯が最も多い。

前年度より事故報告数は減少したが、新型コロナウイルス感染症の予防対策として屋内で過ごすことが多くなり、活動範囲が狭められたためとも考えられる。また、下半期に報告数が増えたことは、ひやりはっと・事故に対する意識が高くなったとも言えるが、実際に事故件数が増えたとも言える。利用者の高齢化に伴う事故報告数が多くなっているため、細部にわたる見守りや付き添いなどを強化していかなければならない。状況に応じた見守り体制がとれるように職員間での報告や連絡、周知が一層求められる。

些細な危険を早期発見することで大きな事故に繋がらなよう注意が必要であり、ひやりはっとを多く報告して職員間で情報を共有するよう心掛けていく必要がある。

（むつみ園・よもやま・GH）

ひやりはっと報告件数 159件（むつみ園 154件・よもやま 1件・GH 4件）

事故報告件数 153件（むつみ園 135件・よもやま 7件・GH 11件）

ひやりはっと・事故報告共に、転倒転落・利用者間の報告が多かった。事故報告では、

【6】 第三者委員の所見

(1) 古屋 雅章 委員

ひやりはっとや事故に対し、時間帯・場所・原因について、よく考察されています。そしてその対策として、よろず相談や苦情委員会の環境が整っていることが、早期発見・早期治療にもつながっていると思います。

これからも、少しでも利用者の苦情や事故が減少していけるように、安全と安心の生活環境を改善していく努力をお願いします。

(2) 伊藤 博司 委員

介護現場では大事に至らなかったものの「ヒヤリとした」「ハッとした」出来事が昨年より減少しているとはいえ、まだまだ多く発生していることが伺えます。

一人のスタッフで複数の入所者のお世話をする介護現場の場合、見守りや注意が十分に行き届かないケースがあるのではないのでしょうか。

また、新型コロナウイルス感染症対策のなか、場所、場面などによって今まで想定していなかった様々な事例が発生しているのではないのでしょうか。

このようななかで、ひやりはっとを予防するためには、現場スタッフが起こりうる事故を想定しながら介護を行うことが最も大切であると思います。

事前のチェックはとても大事なのですが、新型コロナウイルス感染対策のなか、忙しい介護の現場では、慣れや油断などが原因で起こる可能性があります。

日々使用している用具ひやりはっとに不備はなかったか、環境や体制に問題はなかったか、問題があったとしても関わらず見過ごしていなかったかを検証する事が大切です。

検証結果を分析して具体的な対応策を立てて、発生したひやりはっとについて、さまざまな角度から検証した結果を、チームで共有し、今後の対策方法として決定し、実行していくことが望まれています。

日常でひやりはっとが発生した時に「事故に至らなくて良かった」ですませないことが大切です。施設内の職員全員で情報共有することが重要と考えます。

最近の状況の中では大変な業務が増えてきていると思いますが、いづれにしても事故を起こしてしまったら、まずは慌てず対処し、くれぐれも事故にあった利用者さんとそのご家族へは、誠意ある丁寧な対応を忘れないようにしていただきたいと思います。

(3) 金森 洋 委員

(大野荘)

前期は、転倒・転落事故発生件数59件で、ひやりはっとの転倒転落の危険性27件は、前年度比較で転倒・転落事故発生件数が大幅に減少しているため、ひやりはっとの転倒転落の危険性発生件数が多少増えていても仕方がないと思われます。

後期は転倒・転落事故発生件数59件で、ひやりはっとの転倒転落の危険性発生件数31件は、前年度比較で転倒・転落事故発生件数及びひやりはっとの転倒転落の危険性発生件数がそれぞれ減少しており、改善に尽力されていると思われます。

(むつみ園・よもやま・GH)

前期は転倒・転落事故発生件数32件で、ひやりはっとの転倒転落の危険性発生件数31件は、後期は、転倒・転落事故発生件数35件で、ひやりはっとの転倒転落の危険性発生件数20件で、前年度比較で転倒・転落事故発生件数が、若干増えているように見受けられます。

苦情処理の事案については、濃厚接触者の件はやむを得ないと思われます。実際可能性としてだれもが濃厚接触者になりうるのですから。

コロナワクチン3回目の接触の件は、やはり事前に家族等の了承を得て行うべきだったのではと思われます。

2022年11月15日(木)午後1時30分～午後3時30分
11月15日(木)午後1時30分～午後3時30分
11月15日(木)午後1時30分～午後3時30分

11月15日(木)午後1時30分～午後3時30分
11月15日(木)午後1時30分～午後3時30分
11月15日(木)午後1時30分～午後3時30分

11月15日(木)午後1時30分～午後3時30分
11月15日(木)午後1時30分～午後3時30分
11月15日(木)午後1時30分～午後3時30分

11月15日(木)午後1時30分～午後3時30分
11月15日(木)午後1時30分～午後3時30分
11月15日(木)午後1時30分～午後3時30分

11月15日(木)午後1時30分～午後3時30分
11月15日(木)午後1時30分～午後3時30分
11月15日(木)午後1時30分～午後3時30分

11月15日(木)午後1時30分～午後3時30分
11月15日(木)午後1時30分～午後3時30分
11月15日(木)午後1時30分～午後3時30分

11月15日(木)午後1時30分～午後3時30分
11月15日(木)午後1時30分～午後3時30分
11月15日(木)午後1時30分～午後3時30分

11月15日(木)午後1時30分～午後3時30分
11月15日(木)午後1時30分～午後3時30分
11月15日(木)午後1時30分～午後3時30分

11月15日(木)午後1時30分～午後3時30分
11月15日(木)午後1時30分～午後3時30分
11月15日(木)午後1時30分～午後3時30分

11月15日(木)午後1時30分～午後3時30分
11月15日(木)午後1時30分～午後3時30分
11月15日(木)午後1時30分～午後3時30分