

月	サービス	内容	事業所の評価	今後の取り組み
5	特別養護課	<p>4月19日、特養入所中のA様のご家族(長男)が面会に来られ、直接看護師へ16日の嘔吐について状況説明を求められた。</p> <p>4月16日のA様(特養入所)の嘔吐は、吐血ではなく、血混じりの嘔吐物であった。発見時から、その嘔吐物が「吐血」と誤った情報として生活相談員へ伝わった。生活相談員は、その情報をA様のご家族(長男)へ第一報の報告をした。また、事前に看護師から看取りについての確認を依頼され、併せて連絡するかたちとなった。その後、ご家族が面会に来る4月19日まで、「吐血」や「嘔吐」に関する情報の報告はしていない。各部署からの生活相談員への連絡はなく、生活相談員も情報収集をしていなかった。</p>	<p>介護職員、看護師、相談員が、それぞれ別々の情報、認識を持っており、各職種がそれぞれの判断で動いていました。コミュニケーション、情報収集が不足しておりました。</p>	<p>まずは事実をしっかりと確認いたします。そして、それぞれの判断ではなく、部署内、部署間でしっかりと事実および対応を確認し統一いたします。</p> <p>ご家族への連絡等を行う際には、ご家族のお立場、お気持ちを考えた上での対応を心がけていきます。</p>
6	特別養護課	<p>ご家族から「洋服に食べ物がこぼれてガビガビになっているにもかかわらず8日間(5/29-6/6)着替えさせてもらえてなかった。夜はパジャマに着替えさせてもらいたい。</p>	<p>入浴ができない場合は、清拭を行うか翌日以降に入浴を振り替えることになっておりますが、実施されていませんでした。指導監督職も利用者様が入浴できているか、入浴できなかった場合、翌日以降入浴または清拭が来ているか確認のチェックを行っていませんでした。</p>	<p>①着替える機会のひとつとして入浴ができなかった場合、どのような対応(体調を見て、清拭または翌日の振替)にするのか、手順に基づき実施します。指導監督職が確認をして、清拭・入浴漏れを防ぎます。</p> <p>②職員会議で今回の件を全職員で確認し合い、再発防止について特別養護課の職員として検討します。</p> <p>③夜はパジャマに着替えて頂き、翌日は新しい衣類に着替えて頂くプランを作成致しました。全職員に周知し、実施致します。</p>

月	サービス	内容	事業所の評価	今後の取り組み
6	特別養護課	<p>ご家族より、食事中、本人はスプーンを落としてしまい、スプーンが落ちてしまうときは、手をあげるように、主人に伝えているのですがそれを忘れてしまい、そのまま食事が止まってしまうことがあるまた、車椅子に乗っているときに浅座りの状態になって食事をしている事が多いです。もう少し、主人に気に掛けて頂くことは出来ないのでしょうか？</p>	<p>①ご利用者の日常の様子について、気にかけることが不足していました。 例：食事が進んでいるか、食べやすい姿勢でいるか等を見ることが出来ていませんでした。 ②職員全員が同じ対応をしていませんでした。</p>	<p>①食事中の様子を見守り出来やすいように、食事の席を変更いたします。 ②職員全員で同じ対応が出来るように、記録に残し周知いたします。</p>
6	特別養護課	<p>ご家族様より、下記の申し出あり。</p> <p>①義歯が入っていない。 ②服が（食べこぼしで）汚れている。 ③洗面台が汚れている。 ④歯ブラシが歯ブラシ立てではなく、直接洗面台に（横倒しで）置かれていたのが嫌だった。 ⑤（6/24にB様が）転倒したことを（現場の職員に聞いても）誰も分かっていない。 ⑥人手が少ないのはわかるのだけど、（本人の）立ち上がりと座るところは見してほしい。</p> <p>①⑥は既にプラン化されております。 ②～④は御家族から常日頃にされているところであり、 ⑤に関しては職員全員に情報が行き届いておりませんでした。</p>	<p>①⑥は既にプラン化されているにも関わらず、現場への周知が足りておりませんでした。 ②～④は、介護職員として当然気にするべきところでございます。 ⑤は職員間のミーティングでの周知が徹底されておりませんでした。</p>	<p>①⑥は職員へのプランの再周知を致します。 ②～④は個々の気付きを促す為に、職員会議で今回の件を全職員で話し合い、再発防止に努めていきます。 ⑤のようなヒヤリハットに関しては今後職員間のミーティングで徹底的に周知していきます。</p>

月	サービス	内容	事業所の評価	今後の取り組み
8	特別養護課	家族より、介護タクシーの送迎で今、病院で落ち合ったが、「診察券、保険証類」を持っていなく、介護タクシーの方より「施設の男性職員から家族が持っていると言われた」と言われた。これでは受付ができないではないかという申立てでした。	介護タクシー担当者へ利用者を案内した介護職員が「診察券・保険証類」を施設で管理しているか確認しておらず、思い込みで「家族が診察券・保険証類を持っている」と介護タクシー担当者に伝えてしまいました。	通院時、必ず「診察券・保険証類」を施設で預かっているか（施設に診察券・保険証類があるかどうか）確認するよう指導・教育しました。
11	通所介護課	デイより帰宅後、オムツが汚れていた。多量に排尿が見られた。このような事が以前にもあったのでトイレの案内をどのようにしているのか確認したいという申し出がありました。	利用者の特性（認知症があり、「トイレ」へ誘導するための声掛けが恥ずかしいと思っている時もあります。気分によって異なる。）を理解して職員の共有認識の上での促しが上手く出来ていませんでした。また、上記についてデイ担当職員は相談員に知らせておらず、その結果、家族、ケアマネージャーに連絡することが出来ていませんでした。	お手洗いの声掛けに「お手洗い」や「トイレ」などの単語を使わないことや、関わる職員を代える工夫をすることで、お手洗いへの案内が来ています。 今後も、このように、お手洗いへの声掛け、関わりをしていきます。
12	通所介護課	ケアマネより以下のように家族から話がありました。 サービス利用時、送迎ドライバーから直接、家族に対して「デイサービスを増やしてショートステイを減らしてはどうか」と提案があり、その後再び左記について「ケアマネと検討はしたのか」と投げかけがありました。家族としての諸事情があり現行のサービスを利用している中で、そういった投げかけをされたことに心を痛めた様子との話がありました。	運転手は、家族の諸事情があつて現行のサービスを利用していることについて理解せず、個人的な考えで話をしてしまいました。	在宅の課長から、運転手並びに添乗員全体に、この事例について指導致しました。
12	通所介護課	えびな南のデイサービスに通うことになりましたが、ご利用者はシャワーを急にかけられて、驚かれ「もう行かない」と言い、利用中止となりました。	お湯をかけられる際に職員の声かけが伝わらなかった為、驚かせてしまいました。	お手伝いさせていただく時にはお声かけをし、それが本人に伝わったのか確認しながら行っていきます。

月	サービス	内容	事業所の評価	今後の取り組み
1	養護課	ご利用者並びに娘様より養護課長へ以下の話がありました。 「入浴対応の職員の態度が悪い。好きな洋服を選べない。お風呂に入るのが苦痛だ。以前のヘルパー職員が良かった。」	①直接的には担当職員の関わり方に配慮が足りなかった。安心して頂くような声かけ、気遣いができていませんでした。 ②訪問介護での入浴から支援員入浴へ変更する際に、本人へ納得のいく説明がされていませんでした。	①入浴直後に、工藤課長が本人に入浴対応についてどのように受け取られたかを聞き取り、対応職員へフィードバックします。(声かけの仕方、気遣い、安全面等に問題はないか) ②養護課内で課題として取り上げ、職員間で摘・投げかけあえる体制をつくります。
3	通所介護課	①申立人のご自宅前に送迎車が停車して妨げになっており、申立人が車を出すことが出来ませんでした。 ②運転手は謝罪もなく、その場から立ち去ってしまいました。	①申立人のご自宅前に送迎車が停車して妨げになっており、申立人が車を出すことが出来ておりませんでした。 ②申立人の心情を察することが出来ていませんでした。	今後は、妨げにならないよう統一した場所に停車します。 指導監督職より、運転手全員に周知、指導致しました。
3	福祉総務課	えびな南カフェのボランティアに来てくださった、申立人より下記の話がありました。 施設南側駐車場に車を停めた直後に、施設送迎車運転手(えびな南～海老名駅間の送迎運転手)が申立人の車の後ろにカラーコーンを「ドスン」と置かれた。態度が悪いというものでした。	送迎車を駐車する為にカラーコーンを申立人が駐車している後方に移動させました。が、車に申立人が乗っていることに気が付きませんでした。また、送迎車を駐車した後、申立人の場所からカラーコーンを移動しませんでした。配慮も欠けておりました。	委託業者が事実確認をし、該当の運転手に指導致しました。
3	通所介護課	以下の申し立てがありました。 通所からの帰り、添乗員から「膝が痛いと言っているので病院へ連れて行って。」と言われた。お嫁さんが病院へ行くことを進めたら、本人は「痛くない。言っていない。」と。このようなやり取りをした結果、息子夫婦は喧嘩になってしまった。 該当職員は、相手を不快にすることになる自覚なく、認知症がある利用者の訴えをうのみにして、家族へ話をしました。家族は、自分たちの自宅で介護が悪いと指摘されているような不快な気持ちになりました。	個人的な考えで話をしてしまいました。 相談員からケアマネジャーに話をすると、この決まり事が守られていませんでした。	送迎担当職員が短期入所利用の変更についてお伝えした件で、ご家族様にご迷惑をおかけしたことがあり、該当職員はじめ通所職員には、情報伝達の方法などについて、送迎担当職員の役割について指導教育を行ったが、再び同じようなことを繰り返してしまいました。 管理職より、今回のことの振り返りと、業務上の報告・連絡・相談について指導しました。