

社会福祉法人神愛会 苦情報告書

受付日：2009年1月14日

事業所名	特別養護老人ホーム 愛の園 (ショートステイ)				
利用者情報	氏名		生年月日		年齢 56
	性別	男	要介護度等	要介護 5	
苦情申出人	利用者本人、親()、子()、 <u>その他</u> (ケアマネジャー)				
申し出方法	電話・ <u>面接</u> ・その他()				
苦情のきっかけとなった出来事	<p>ショートステイ利用中、相対的にはよい対応をしてもらっているが、排尿介助を頼んだところ、女子介護職員に「30分以内の排尿介助は却下や」と言われショックを受けた。目の充血を伝えると「奥さんからこの目薬を使ったら大丈夫と言われている」、妻への電話を依頼したら「奥さんは忙しいから」と断られた。救急車を呼んでほしいと言ったら「こんなことで呼んだら体裁悪い」など、心ない言葉が返ってきた。2度の利用したくないと思った。(1月14日)</p> <p>ショートステイ利用後はうつ症状もでており早期に対応してほしい。(1月19日)</p>				
申出人の希望等	ショートステイの利用は在宅生活のため必要で家族も希望している。利用時に当該職員の配置を換えてもらうか。職員の態度を改めてもらいたい。担当ケアマネとしてご本人、ご家族に謝罪していただきたい。				
対応の経過概要	<p>1月27日に施設長、相談員、フロア主任が参加してショートステイユニット会議を開催。経過報告とケアの内容改善を検討。利用者の心理に配慮した介助の実施を確認した。</p> <p>利用ユニットを変更すると共に二つのショートユニットの連携協力を確認した。</p>				
対応の結果(解決結果)	1月31日に施設長、フロア主任、ユニットリーダーが自宅を訪問して謝罪し、改善のための取り組みを説明した。				
第三者委員の対応	第三者委員へは報告していません。				