

社会福祉法人神愛会 苦情報告書

受付日：2008年8月27日

事業所名	デイサービスセンター 愛の園					
利用者情報	氏名	S	生年月日		年齢	81歳
	性別	男	要介護度等	要介護4		
苦情申出人	利用者本人、親()、子(長男) その他()					
申し出方法	電話・面接・その他(ケアマネジャーを通じて)					
苦情のきっかけとなった出来事	6月13日 来所時より嘔吐が続き、午前中義歯を外して過ごされた。義歯を戻しての昼食時に再度嘔吐があり、吐瀉物に義歯が紛れていたが、介護者が確認しないまま汚物処理場で流してしまった。					
苦情相談概要	上記が原因で栄養管理ができないためその後の入院期間が長くなった。 診察のみで日帰りで帰れたかもしれないが、糖尿病があり義歯がない状態での自宅での栄養管理が難しいため入院になった。入院費、治療費は施設側が負担すべきである。					
対応の経過概要	6月13日 管理者が自宅訪問し技師の紛失を謝罪。義歯作成に掛かる経費の負担を申し出て同意を得る。 8月27日 ケアマネジャーを通じて別居の長男より苦情の申し出がある。 9月7日 入院中の病院地域連携室にて主治医、ケアマネジャー、家族、愛の園管理者で話し合いを行う。 医師より入院の原因は多発性脳梗塞を抱えるS氏の予後の観察が目的であるとの説明を受ける。一方で義歯がないことと入院期間が長くなったことの因果関係は、肯定も否定もできないとの見解があった					
対応の結果(解決結果)	上記話し合いの内容については家族の理解を得た。申し出のあった入院費について事業者が負担することとした。					
第三者委員の対応	第三者委員への相談依頼なし 後日第三者委員会にて報告					