

(参考様式6)

利用者（入所者）又はその家族からの苦情を解決するために講ずる措置の概要

事業所又は施設名	障がい者支援施設 一天土浦
申請するサービス種類	生活介護・施設入所支援・短期入所

措置の概要

1 利用者（入所者）又はその家族からの相談又は苦情等に対応する常設の窓口（連絡先）、担当者

総合案内・相談窓口

- ・利用者（入所者）又はその家族からの相談又は苦情等の受付は各事業所に任せずに、法人本部対応とする。苦情などは二度と再発しないように事例を各事業所にフィードバックする。
- ・相談、苦情に対する常設の窓口として担当者を置き、また不在時には、基本的事項について誰でも対応できるようにするとともに担当者に必ず引き継ぐようにする。

総合案内・相談窓口 029-846-1141
(社会福祉法人一行会 本部)

相談・苦情窓口 障がい者支援施設 一天土浦
苦情解決責任者： 吉岡 理絵（管理者）
苦情受付窓口： 菱沼 ひろ子（サービス管理責任者）
TEL：029-846-2506
FAX：029-846-2507

第三者委員 平井 智一（居宅介護支援事業所いっしん龍ヶ崎）
連絡先：０２９７－８５－５７１５
池田 陽久（有限会社イノセントファミリー代表取締役）
連絡先：０２９－８３０－０３０１

担当行政 土浦市保健福祉部障害福祉課
TEL：029-826-1111（内線2343）
茨城県社会福祉協議会運営適正化委員会
TEL：029-305-7193

2 円滑かつ迅速に苦情を解決するための処理体制・手順

- ・相談、苦情があった場合、利用者（入所者）又はその家族から詳しい事情を聞くとともに担当者からも事情を確認する。さらに必要なときは関係者との連絡をとる。
- ・管理者が必要と判断した場合は、職員全員で検討会議を行う。
- ・迅速かつ速やかに対応する。
- ・苦情、相談の記録を残す。
- ・再発防止の検討会議を行い、各スタッフへの周知徹底を行う。

3 その他参考事項

- ・ 申し送りの徹底をし、最良のサービスが出来るようにする。
- ・ 職員の研修を年4回以上行い、事業所全体のサービス提供の質の向上を図る。

苦 情 ・ 相 談 受 付 表

一天土浦

受付日時	R7 7月 8日 (火) 13 : 00頃	受付方法	①面接 2、電話 3、その他()
受付者氏名			
申し出人氏名		⑧男・女	才
利用者との関係	本人 ・ ⑨家族 ・ その他()		
利用者氏名			
苦情に対する種類	1. 接遇 2. 職員 ⑩援助、技術面に関して 4. 設備 5. その他()		
概要	歯科受診の際に歯茎が腫れ出血もあり歯肉炎と診断されたとの事。 歯磨き時には歯茎をしっかり磨いてほしいとの要望あり。		
要望	1、話を聞いてほしい 2、教えてほしい 3、調査してほしい ⑪改善をしてほしい 5、弁償してほしい 6、謝罪してほしい 7、その他()		
想定原因	1、説明不足 2、職場・職員の態度 3、プライバシー侵害 4、被害を受けた ⑫サービスの内容・質の不足 6、その他()		
対応	⑬その場で回答・処理 2、事業確認・調査 3、他の機関へ連絡・紹介 4、その他()		
今後の注意点と反省	歯磨き支援時に歯茎までしっかり磨くことが出来ていなかった。 また、口腔内の状態も確認することが出来ていなかった。		
改善策	毎食後の口腔ケアの際に歯茎をしっかり磨き、その都度、口腔内の状態も確認する。		
苦情解決責任者	対応・結果 歯磨きの際には毎回歯茎をしっかり磨いて口腔内の状態も確認しますとお伝えし、納得して頂けま		
担当			

苦 情 ・ 相 談 受 付 表

一天土浦

受付日時	R7 7月 5日 (土) 10 : 25頃	受付方法	①面接 2、電話 3、その他()
受付者氏名			
申し出人氏名		④男・女	才
利用者との関係	本人・③家族・その他()		
利用者氏名			
苦情に対する種類	1. 接遇 2. 職員 ③援助、技術面に関して 4. 設備 5. その他()		
概要	WEB面会の際、ひげと爪が伸びているとお話がある。 足を掻きむしってしまうため、手の爪はこまめに切ってほしいと要望がある。		
要望	1、話を聞いてほしい 2、教えてほしい 3、調査してほしい ④改善してほしい 5、弁償してほしい 6、謝罪してほしい 7、その他()		
想定原因	1、説明不足 2、職場・職員の態度 3、プライバシー侵害 4、被害を受けた ⑤サービスの内容・質の不足 6、その他()		
対応	①その場で回答・処理 2、事業確認・調査 3、他の機関へ連絡・紹介 4、その他()		
今後の注意点と反省	身だしなみの確認が出来ていなかった。		
改善策	入浴日以外でも髭剃りの支援をする。 爪も確認しこまめに爪切りの支援をする。		
苦情解決責任者	対応・結果 ひげや爪などの確認をして身だしなみに配慮して清潔に生活できるようにしますとお伝えする。 よろしくお願いしますとの事でした。		
担当			

苦情・相談受付表

一天土浦

受付日時	R7 1月 25日 (土) 13 : 30頃	受付方法	①面接 2、電話 3、その他(手紙)
受付者氏名			
申し出人氏名		①男・女	才
利用者との関係	本人・②家族・その他()		
利用者氏名			
苦情に対する種類	1. 接遇 2. 職員 ③援助、技術面に関して 4. 設備 5. その他()		
概要	歯科受診に行った際、車椅子から立ち上がり、待合室に向かおうとしたが、途中で座り込んでしま このまま歩けなくなると困ってしまうとの相談あり。		
要望	1、話を聞いてほしい 2、教えてほしい 3、調査してほしい ④改善をしてほしい 5、弁償してほしい 6、謝罪してほしい 7、その他()		
想定原因	1、説明不足 2、職場・職員の態度 3、プライバシー侵害 4、被害を受けた ⑤サービスの内容・質の不足 6、その他()		
対応	①その場で回答・処理 2、事業確認・調査 3、他の機関へ連絡・紹介 4、その他(電話		
今後の注 意点と反 省	一日中車椅子で生活するのではなく、自席に座って頂いたり、少しでも足を使う支援をしていく。		
改善策	自席から車椅子の移乗、自席からトイレに向かうときなど、少しずつ歩けるように支援していく。		
苦情解決 責任者	対応・結果 ご本人様の体調を見ながら、歩行練習を行っていきます。とご家族様にお答えし、納得して頂きま		
担当			

苦 情 ・ 相 談 受 付 表

一天土浦

受付日時	R7 1月 13日 (月) 17 : 25頃	受付方法	1、面接 ②、電話 3、その他()
受付者氏名			
申し出人氏名		男 ④ 女 才	
利用者との関係	本人 ・ ④ 家族 ・ その他()		
利用者氏名			
苦情に対する種類	1 ④ 接遇 2. 職員 3. 援助、技術面に関して 4. 設備 5. その他()		
概要	年齢を重ねて筋力低下が心配です。 また、自を書く機会を増やして欲しいです。		
要望	1、話を聞いてほしい 2、教えてほしい 3、調査をしてほしい ④ 改善をしてほしい 5、弁償してほしい 6、謝罪してほしい 7、その他()		
想定原因	1、説明不足 2、職場・職員の態度 3、プライバシー侵害 4、被害を受けた ⑤、サービスの内容・質の不足 6、その他()		
対応	①、その場で回答・処理 2、事業確認・調査 3、他の機関へ連絡・紹介 4、その他()		
今後の注意点と反省	体操の時間を設けている事を伝えきれていなかったなので、お伝えし、その他歩行運動を追加する。 また、日中活動時に字を書くことを追加する。		
改善策	日中活動でおりがみや塗り絵の他、ご家族へ手紙を書いてもらう活動をする。		
苦情解決責任者	対応・結果 体操の時間を毎日参加して頂けるよう声掛けと、歩行運動も行っていくこととお伝えする。 また、お手紙を書くこともお伝えすると納得して頂けました。		
担当			

苦 情 ・ 相 談 受 付 表

一天土浦

受付日時	R6 10月 26日 (火) 10 : 10頃	受付方法	1、面接 2、電話 ③、その他(手紙)
受付者氏名			
申し出人氏名		④男・女	才
利用者との関係	本人・④家族・その他()		
利用者氏名			
苦情に対する種類	1. 接遇 2. 職員 3. 援助、技術面に関して 4. 設備 ⑤5. その他(薬)		
概要	外部受診にて歯科受診をし、歯科医に誤嚥の可能性や今後のADLの低下について話されたとの精神薬のお薬を減薬してほしいと要望あり。		
要望	1、話を聞いてほしい 2、教えてほしい 3、調査してほしい ④4、改善してほしい 5、弁償してほしい 6、謝罪してほしい 7、その他()		
想定原因	1、説明不足 2、職場・職員の態度 3、プライバシー侵害 4、被害を受けた 5、サービスの内容・質の不足 ⑥6、その他()		
対応	①1、その場で回答・処理 2、事業確認・調査 3、他の機関へ連絡・紹介 4、その他(電話)		
今後の注意点と反省	ご本人様の状況や往診してもらうときには必ず前もって連絡していて、ご家族にも納得して頂いてADLが下がったことに対しての不安があるようなので施設での様子をこまめに連絡する。		
改善策	次回往診時、同席して頂き直接ドクターと話して頂き、今後の方針を決めるようにする。		
苦情解決責任者	対応・結果 次回往診日をお伝えし、往診に同席、ドクターのお話を直接聞いていただくようお話しする。 ご家族様も納得され、よろしくお願いしますとの事でした。		
担当			

苦 情 ・ 相 談 受 付 表

一天土浦

受付日時	R6 10月 21日 (火) 10 : 10頃	受付方法	1、面接 2、電話 ③、その他(手紙)
受付者氏名			
申し出人氏名		⑧・女	才
利用者との関係	本人 ・ ⑨家族 ・ その他()		
利用者氏名			
苦情に対する種類	1 ⑩接遇 2. 職員 3. 援助、技術面に関して 4. 設備 5. その他()		
概要	食事の件で、ペースト状になって数か月になります。本人は満足しているでしょうか？ 目には見えない食事は楽しめないと考えるとすごく可哀そうで切なくなります。 何か楽しめる事を見つけてあげたいです。		
要望	1、話を聞いてほしい ⑫、教えてほしい 3、調査をしてほしい 4、改善をしてほしい 5、弁償してほしい 6、謝罪してほしい 7、その他()		
想定原因	⑬、説明不足 2、職場・職員の態度 3、プライバシー侵害 4、被害を受けた 5、サービスの内容・質の不足 6、その他()		
対応	1、その場で回答・処理 2、事業確認・調査 3、他の機関へ連絡・紹介 ⑭、その他(電話		
今後の注意点と反省	ご本人様の様子をお便りだけでなく、電話などでお伝えする。		
改善策	お便りでの写真に様子をたくさん掲載するようにする。 日頃の様子など電話などでお伝えするようにする。		
苦情解決責任者	対応・結果 お母様にご連絡し、現在の様子や楽しく過ごされている様子をお伝えし、安心して頂けました。 今後もし様子などをお手紙やお電話でお伝えする事をお話ししました。		
担当	ありがとうございますとの事でした。		

苦情・相談受付表

一天土浦

受付日時	R6 8月 7日 (月) 17 : 25頃	受付方法	1、面接 ②、電話 3、その他()
受付者氏名			
申し出人氏名		①男・女	才
利用者との関係	本人・③家族・その他()		
利用者氏名			
苦情に対する種類	1 ④接遇 2. 職員 3. 援助、技術面に関して 4. 設備 5. その他()		
概要	本人様の体形について、以前と比べると痩せたように見える。 食事量を増やして多めに食べさせてほしいとの要望あり		
要望	1、話を聞いてほしい 2、教えてほしい 3、調査してほしい ④改善してほしい 5、弁償してほしい 6、謝罪してほしい 7、その他()		
想定原因	1、説明不足 2、職場・職員の態度 3、プライバシー侵害 4、被害を受けた ⑤サービスの内容・質の不足 6、その他()		
対応	①、その場で回答・処理 2、事業確認・調査 3、他の機関へ連絡・紹介 4、その他()		
今後の注意点と反省	毎月の体重測定時に、体重の増減の確認を行い、状況に合わせて食事量を検討する。		
改善策	食事の主食量(ご飯)を増量する。 200g⇒250g		
苦情解決責任者	対応・結果 毎食のご飯量を増やして提供している。		
担当			