

社会福祉法人仁成福祉協会 苦情解決の状況

集計期間：令和2年4月1日～令和2年9月30日

【事業所名】特別養護老人ホームにいがた恵風園（デイサービス）

受付日	令和2年4月
申出人	ご家族
受付内容	デイサービスのお迎え時、「朝の薬をデサービス利用時に飲ませる約束だったのに飲ませなかった。」とお叱りを受ける。
対応内容	ご家族と連絡がつきづらいので連絡帳にて謝罪文を記載する。服薬管理表を作成する事で、服薬ミスが起こらないよう徹底した。（現在、お薬はご家族で管理している。）

【事業所名】特別養護老人ホームにいがた恵風園（デイサービス）

受付日	令和2年7月
申出人	ご家族
受付内容	3階女子トイレを1人で利用時、転倒してしまった。車いすのブレーキを本人がかけ忘れて転倒する事があると事前に話をしていたのに、職員がそばに付いていない。見守りや付き添いを必ず行ってもらいたいし、トイレ利用時はその場を離れずにホールに戻るまで付き添って欲しい。
対応内容	ご家族へ口頭にて見守りの徹底を行う旨を説明し、了承頂いた。