

会議名	第 2 回 西ブロック会	<input type="checkbox"/> 全体会 <input checked="" type="checkbox"/> ブロック会 <input type="checkbox"/> 執行部会
開催日	平成 24 年 10 月 5 日(金) 14:00 ~ 17:00	
場所	相模原南メディカルセンター	
参加者	アゼリア、えびな、ガーデニアごしよみ、上溝いずみ、ききょう苑、ケアパーク湘南台、こまち、相模大野、清流苑、にじの丘足柄、ほほえみの丘、みかん、南大和老人保健施設さくらづらざ、メイプル、わかば、よみうりランドケアセンター、ウェルケア新吉田 以上 17 施設 記録者：平松	
内容	<p>第一部 講義</p> <p>テーマ:「クレームを減らすソーシャルワーカーの視点」</p> <p>講師: 特別養護老人ホームはなの家とむろ 生活支援課長 北島揚子氏</p> <p>①クレームにはどのようなものがあるか？</p> <p>1. サービス内容からくるもの → 利用開始時に多い。</p> <p style="padding-left: 40px;">例) 食事内容が良くない。いつ面会に来てもオムツが汚れている。</p> <p>2. 対応のまずさからくるもの → 防ぐことができる。</p> <p style="padding-left: 40px;">例) 対応がたらい回しになる。言葉遣いが悪い。</p> <p>3. 顧客の誤解からくるもの → 内容に過度の期待をしたり、説明内容を忘れてしまったために起こる。</p> <p style="padding-left: 40px;">例) リハビリ専門病院と同程度のリハビリを希望している。</p> <p>4. いわゆる「クレーマー」 → とにかくクレームを言いたい。金銭・物品目当ても多く含まれる。</p> <p>クレームの内容で多いのは「職員の接遇(40%)」「サービスの質(19%)」「説明不足(16%)」と続く。(H22 年度かながわ福祉サービス運営適正化委員会事業報告より)</p> <p>② 私たちが対象としている人はどのような状況に置かれているのか？</p> <p>「(老健を利用する)利用者や家族はどのような立場に置かれ、</p> <p style="padding-left: 40px;">どのような気持ちなのか考えてみよう」 (KJ 法を用いたグループワーク)</p> <p>(意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・優しく接してもらえるのか。 ・どれくらい長く入所できるか？ どれくらい料金がかかるか？ 元の体に戻るのか？ ・見てもらえるだけでありがたい。 ・社会的不安や身体的不安。 ・虐待に遭い自宅に帰れない。 ・接遇に対する不満。 <p>→ 「不安」が多い。こういった生活障害を扱うのがソーシャルワーカー。</p> <p>③ クレームを減らす</p> <p>小さな不満の場合、言わないことが多い。しかし、小さな不満が重なっていくと自然とサービスから離れ、外で悪い噂を言う。</p> <p>クレームとして言われたときは申立者の怒りや不信感は増大している状態。ここから信頼を取り戻すには大きなエネルギーがいる。「クレームの芽」をいかに摘むかという視点も必要。</p> <p>怒りの感情でいっぱいになった人に説明や弁明を受け入れる余地はない。</p>	

<p>内容</p>	<p>面接は相手のニーズと施設がサービス提供できる内容のすり合わせ。</p> <p>(1)利用の目的</p> <p>(2)サービスを利用したときに望む生活のイメージ</p> <p>(3)将来的なゴール設定</p> <p>の3点を利用者・家族との共同作業により明確化する。</p> <p>④事例検討</p> <p>(事例)</p> <p>施設ケアマネがケアプランの提示のために家族を呼んだときのこと、家族より「面会に来るといつも腕にあざがある。面会時にどうしてあざがあるのか介護士に確認したが『自分が介助しているときには気づかなかった』というばかりで、説明も要を得ず納得する説明を聴くこともできなかった。他の職員に聞こうとも思ったが、いつ来ても職員から挨拶もないし、皆忙しそうにしている声もかけにくい雰囲気だ。こんな状況の中でほったらかしにされているのではないか、乱暴に介護されているのではないかと不安である。」との話が出た。</p> <p>その口調は落ち着いており特に治療や謝罪を求める感じではなかったが、ケアマネは何だか引っかかりを感じた。</p> <p>Q1 このような訴えが起こった背景や原因は何だと考えるか？</p> <p>(意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・職員と家族とのコミュニケーション不足 ・職員間のコミュニケーション(連携)不足 ・対応したときの無責任さ <p>Q2 このような訴えにどのように対応したらよいと考えるか？</p> <p>(意見)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事実調査→(状態によって Dr.に見てもらう)→カンファレンスで改善策を検討→説明→報告書の回覧 ・ケアマネが事実を知らなかったことに対して謝る。 ・心配や不安をかけたことを謝罪する。 ・リスク説明書などを用いて皮下出血ができやすい体質であることを説明する。 ・上長から説明してもらう。 ・あざができないような対応方法をケアプランに載せる。 ・不安なことは相談員へ言うってもらうようにするなど窓口を一本化する。 ・日頃から家族と挨拶をしてコミュニケーションをとれる環境を作る。 ・初動対応の際、「気づかなかった」ではなく「他のスタッフに聞いてみます」とする。 ・行政にも報告しておく。
-----------	--

<p>内容</p>	<p>④クレーム対応</p> <p>1.一時的な謝罪 → 謝罪をすることと責任を認めることは異なる。 不快な思いをさせたことについてはまず謝罪をする。</p> <p>2.迅速に → 対応に時間がかかれば余計に不信感や怒りが増す原因になる。ただし速くても対応の内容が曖昧だと不信感に繋がるので注意。</p> <p>3.誠実に → 申立の初動はかなり感情(怒り)が含まれるもの。 まず相手の訴えを聴くこと。表面上の訴えとその真意を見極めること。</p> <p>⑤クレームが発生したら</p> <p>申立者の内容確認 → 事実の確認(調査) → 交渉 → アフターフォロー</p> <p>クレームが発生したら個人ではなく組織として対応すること。</p> <p>クレームに対してどう対応するかで組織の評価が決まるもの。対応次第で信頼アップにも繋がる。</p> <p>第二部 情報交換</p> <p>10 分毎にメンバーとテーマを替え情報交換を行う。</p> <p>テーマ①今回の研修の感想 ②携帯電話の持ち込みの可否 ③フリートーク</p> <p>ブロック長より挨拶</p> <p>今後開催される支援相談員部会の日程について連絡。</p> <p>以上</p>
-----------	---