

令和8年度

第2回 福祉サービス相談委員会

○ 日 時 : 令和 8 年 8 月 25 日 (水) 11 時 30 分

○ 場 所 : アルメイダメモリアルホーム 3 階 会議室

次 第

1. 開 会

2. 議 題

- (1) 施設に対する苦情、要望等について
- (2) 大分市介護相談員活動報告について
- (3) 施設内の事故報告について
- (4) その他

3. 閉 会

社会福祉法人 大分福祉会

(特別養護老人ホーム アルメイダメモリアルホーム)

(1) 施設に対する苦情、要望等について

【 苦情、要望 】 *** 苦情 2 件、要望 1 件**

1) 家族からの苦情

面会時、居室にて本人 1 人で待っている状況（車椅子離床していた）を見て、転落等、何かあったら危険ではないかと長女から介護職員へ意見あり。

・当該職員に聞き取り

いつもは長女が来るまでリビングで待ってもらうが、この日は、他の利用者が急変したため、ご本人の目につかないように居室で待ってもらっていた。しかし長女の言う通り、転落等の危険性があると思う。考えが浅かったと聞き取る。

・対応

長女へ当該職員からの聞き取った内容を説明し謝罪する。今後、居室で待つようなことがあるときは、ベッド臥床し待ってもらうようにすることも説明する。

2) 家族から苦情

7/24（金）面会後の長女より、「7/18（土）の面会前、ナイフ（セラミック）を持って来ないように言われた。あと差し入れが入っている袋の中身を勝手にみられた」と立腹し話される。

・当該職員に聞き取り

長女が、7/18（土）11 時に来園したが、面会は時間がないので午後來ますと言われ、差し入れを預かる。預かった差し入れの中にナイフが入っていたと介護職員から連絡があったので、同日午後面会のため来園した際に、面会前にナイフを持参しないようお願いした。

・対応

ナイフについては長女が面会時に使用し持ち帰るのであれば持参しても構わないと伝え、今回は理由も聞かず、一方的にナイフを持ちこまないように言ったことに対し謝罪する。また袋の中を確認した件については、長女の手承を得なかったことについては謝罪する。ただ施設は管理する側として何を持参したか確認しているので理解してほしいと伝える。ナイフについては、持ち込みがあることを介護職員へ周知するように伝達。差し入れを預かる際は、家族の目の前で確認するようにする。

3) 家族からの要望

ゆっくり会える時間を長くしてほしい。面会できる時間を増やしてほしい。

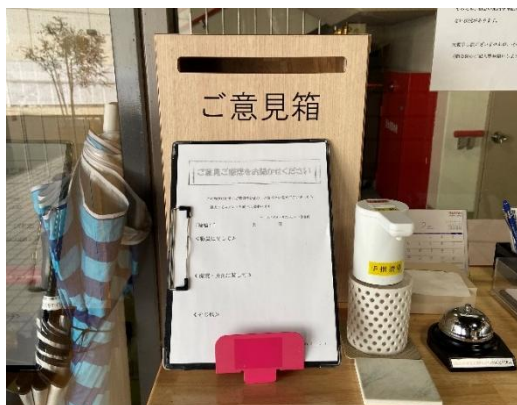
・対応

感染症の動向等総合的に判断し、令和8年5月11日より面会方法変更。

【施設内に設置されたご意見箱の内容】

令和8年4月～令和8年7月の毎月第一月曜日に開放：投稿なし

ー 本館（左）、ユニット（右）の玄関に設置している御意見箱 ー



(2) 大分市介護サービス相談員活動報告について

(令和8年4月～令和8年7月実施状況)

4/15・5/13・6/24・7/15に介護サービス相談員来園。

特に問題改善が必要な報告はなし。

介護サービス相談員とは…

専門の研修を受講し市町村より任命を受けた人。

利用者の日常的な不平、不満、疑問を聞き、相談に応じたり、利用者の生活の観察や、サービス提供事業所のサービスの実態を把握し、問題の発見や提起、解決策の提案等を通じて、苦情を未然に防ぎ、改善の途を探ります。利用者とサービス提供の両者の橋渡しをしながら、問題改善等介護サービスの質的向上のために活動します。

(3) 施設内の事故報告について

■ 事故報告 A (施設内で対応できる軽微な事故)

件数 18 件

件 * 令和8年4月1日から令和8年7月31日

[内訳] ※ () 内は新館の件数

種 別	件数	種 別	件数
転倒・転落	4 (3)	皮膚剥離	1 (2)
誤食・異食	1 (0)	座り込み	2 (2)
医療処置関係	0 (1)	誤薬	0 (0)
		その他	1 (1)

本館 (多床室) 9 件、 新館 (ユニット) 9 件、

転倒・転落の事例

- ・ 11 時頃、居室に訪室するとベッドサイドに転落しているのを発見する。車椅子から 1 人で移乗しようとして転落に至ったと思われる。外傷等確認するが、目立った外傷は見当たらず様子観察行う。

⇒ 離床時もセンサーマットを敷き、スイッチを入れておく。

- ・ 柵を外し、左側臥位に床に転落しているのを発見。右肘付近と目の間に約 1 cm の切り傷があり出血していた。

⇒ 在宅酸素の位置を変更し、柵カバー・最低床・緩衝マットを敷き対応する。

座り込みの事例

- ・ 食堂に手引き歩行で誘導し、椅子を用意する際一旦手を離れた瞬間ふらつき後ろに倒れそうになる。支えるも間に合わずゆっくり床に座り込む。外傷なし。

⇒ 移動する前に、椅子を準備しておく。ふらつきがある時は車椅子を使用する。

皮膚剥離の事例

- ・ 入浴後、左腕前腕内側に 5cm×0.1 cm 程の表皮剥離を発見する。

⇒ 出血あり、直ぐに看護師に報告し処置の依頼。移乗時の手の位置の確認を徹底する。

誤飲の事例

- ・ 訪室すると赤い三角クッションのファスナーを開け中のスポンジをちぎっていた。その際話声がこもっていた為口腔内確認。口腔内よりスポンジが出てきた。
⇒クッションはファスナーのないクッションへ交換する。

医療処置関係（チューブ抜去）の事例

- ・ 定時吸引の為訪室。経鼻栄養チューブを自己抜去しているのを発見する。（自己抜去のリスクが高く、ミトン使用していた）
⇒ミトン使用しているから抜去しないと思い込まず、日頃から手の位置に注意する。
胃瘻造設について家族と相談している。

※いずれの場合も、個々に応じた「再発防止策」を検討し、利用者様の安全に配慮した介護に努めています。

■ 事故報告 B（病院受診及び搬送が必要な重大なもの）

件数 0 件

* 令和8年4月1日から令和8年7月31日

（4）その他