

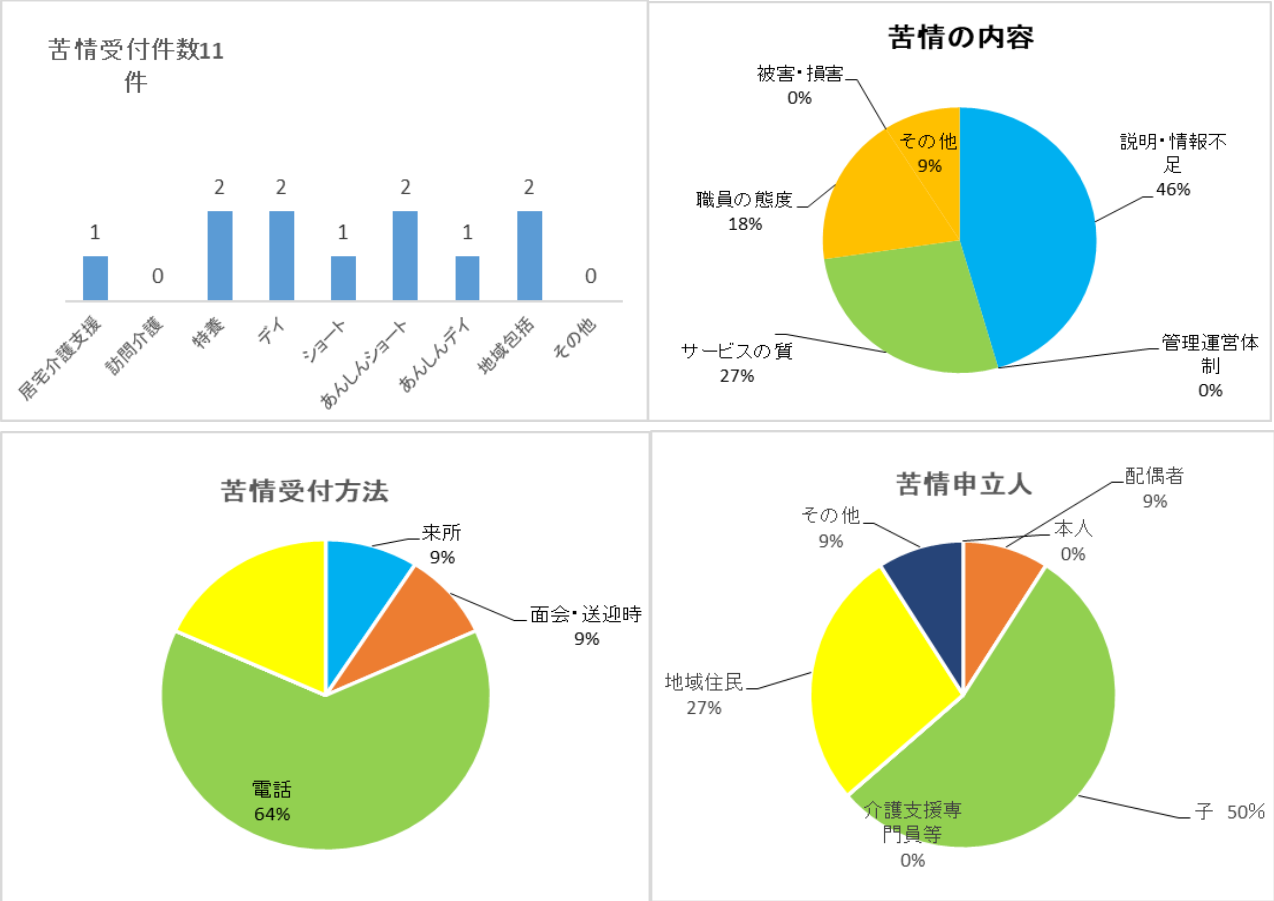
2025 年度 喜楽苑 苦情対応に関する報告書

2025 年 4 月 1 日～2026 年 3 月 31 日

苦情解決責任者 堀口 明子

2025 年度に当施設で発生した苦情とその対応について以下のとおりご報告申し上げます。

1. 苦情受付状況



2. 主な苦情内容の概要と対応

月	事業種	苦情内容	概 要	対 応 ・ 結 果
4	特養	説明・情報不足	「事務所に補食を渡し(夕食前)、賞味期限が当日のパンを渡したが、翌日に出してあげてほしいと依頼した。今日面会に来ると、本人はパンの事は知らないし、職員に捨てられたと言われた。私たちのお金をなんだと思っているのか」と立腹。味期限切れのため、今日食べるか確認したがお腹いっぱいだと言われ、本人の了承を得て破棄した。妻にも経緯を説	賞味期限切れとはいえ、家族に確認せずに補食を破棄してしまった事について謝罪する。また、今後は持参した補食に関しては妻に相談し破棄なのか持って帰るのかを相談する事となる。

			明するが「私に連絡するなりして捨てて良いのか確認するべき、だったら持って帰る」と。	
5	包括	説明・情報不足	知人を介して住民より包括職員の訪問希望があった。担当の CM に報告したところ、本人が「包括に相談することを CM に言わないでほしかった」と立腹し、相談がキャンセルとなる。CM 抜きでと言われていたが、内緒でとは言われていなかった。	今後なにかあればいつでも相談してほしいと伝えた。(後日包括に相談したいなんて頼んでないと CM に話していたとのこと)
7	喜楽苑デイ	職員の態度	住民より連絡が入る。 デいの送迎者車が、私有地である会社の入口をふさぐ形で停車している。 ・エンジンをかけたまま車内で 10 分近く職員がスマホをみていた。注意しようとしたところ、安全確認もせず急発進して立ち去った。	電話にて謝罪。 →通学路でもあり、このような危険な運転はやめてほしい ・近隣の人や介護サービス事業所に対する理解や配慮はしてくださっていた。会社の入り口を避け、公道側の壁に寄せて停車する形であればかまわないとのこと。
7	包括	説明・情報不足	A 職員が相談を受けていた住民が、同居の次女夫婦とトラブルがあり、次女に言わず引っ越すことになった。引っ越しの手伝いをした B 職員が、次女に引っ越し先を歩いてける距離と伝えてしまった。当初腹が立って長女が訴えると言って怒った。	後日訪問し、A 職員と B 職員の引き継ぎと情報共有が不十分であったことを謝罪して、理解いただいた。
7	喜 楽 苑 ショート	その他	週 1 回ショートステイを利用していたが、利用のたびに全身状態の著しい低下、褥瘡悪化、摂食・嚥下機能低下が確認された。ケアマネジャーの調整・説明不足により、急変時対応等の協議が成立せず、利用継続は困難と判断し実質的に利用見合わせとなった。	家族からの暴言や感情的な対応が継続したため、尼崎市へ経過を報告した。市が虐待疑い事案として対応する過程で守秘義務が十分に守られず、家族は事業所に対し詳細な説明を求めた。施設および法人として、応じない判断をした。
12	あ ん し ん デイ	職員の態度	利用者宅マンション入口から五合橋線へ出る際、あんしんデいの車による強引な割り込みがあり、危険な状況となった。運転手から謝罪はなく、睨みつけるような態度がみられたとの連絡が入った。相手はかなり立腹しており、	合流時の位置関係やタイミングにより、本人は通常の進行と認識しており、割り込みとの自覚がなかった。 本人が安全に進行できると判断した一方で、相手側には急な割り込みと感ぜられる場面となった可能性あり。

			「6108」の車であると繰り返し訴えられた。	日時・場所・車両番号・状況について聞き取りを行い、内容を確認する旨を伝えた。危険な思いをさせ、ご迷惑をおかけしたことについて謝罪した。
12	喜楽苑デイ	運 営 管 理 体 制	8月～10月分の利用料が未収となっていたため確認を行ったところ、口座振替依頼書について「提出手続きを行ったはずであるが所在が不明」との認識が生じた。 ご家族に確認したところ、「記載のうねホームに渡したはずであり、個人情報である書類がどのように扱われたのかをまず確認してほしい」との申し出があった。 その後、改めて事業所内で調査を行った結果、口座振替依頼書は適切に受領されており、11月17日付で口座振替手続きが完了していたことが判明した。	入居者の住まいである住宅型有料老人ホームが金銭管理全般を担っており、口座振替依頼書もホームを介してご家族とやり取りをした。 書類の受渡しについて、事業所としての記録が残されておらず、責任の所在が不明確な状態となっていた。事業所での受領を記録に残す。未収が3か月分に及ぶまで個別確認が行われず、初動対応が遅れた。未収金については、月ごとの個別確認を再徹底する。 再調査の結果、口座振替手続きが完了していることを確認し、ご家族へ報告したあわせて、書類の所在確認に時間を要したこと、および未収対応が遅れたことについて謝罪を行った。
12	居宅	情報・説明不足	家族から、訪問介護利用キャンセルを聞いていたが、提供票の訂正ができておらず、ヘルパーが訪問してしまった。	せっかく来てくれたからと、そのままサービス提供したとのこと。ヘルパーより報告があり、改めてCMが訪問し、謝罪。
1	特養	サービスの質	トイレ介助後に、トイレ周りの清掃を失念してしまった。面会に来られたご家族より指摘あり。	訪室時に、トイレを含めた環境の確認。各個室内のトイレに清掃用具を設置した。
2	あ ん し ん ショート	情報・説明不足	送迎が遅延し、寒い中30分マンション下のエントランスで待機することになった。送迎者が持っていたスマホに登録していた携帯番号が間違っており、家族への連絡が遅れてしまった。	職員の態度・連絡体制の不備や連携不足を謝罪。エントランスでの送迎から、玄関までお伺いする対応に変更した。
2	あ ん し ん ショート	サービスの質	パーキンソン病の貼り薬が、15:00に張り替え予定なのに、帰宅時にそのままであった。貼り換えのために、胸部背部を確認したが見落としていたことがわかった。	衣服を脱ぐなどして、きちんと確認することを徹底することをお伝えし、謝罪。

3. 苦情解決運営委員（第三者委員の介入）

第三者委員の介入件数 0 件

4. 苦情解決運営委員会開催 ○2026年3月5日（木）10時～11時 於：喜楽苑会議室

5. まとめ

2025年度は11件のご意見・ご要望をいただきました。内容としては、説明や情報共有に関するものが多く、ご利用者・ご家族との連絡や職員間の情報伝達の重要性を改めて認識する機会となりました。また、送迎時の対応やサービス提供時の確認に関するご指摘もいただきました。現在、情報共有の仕組みの見直しや送迎に関する研修の充実、業務手順の再確認を継続し、安心してご利用いただけるサービスづくりと再発防止に取り組んでいます。

以上

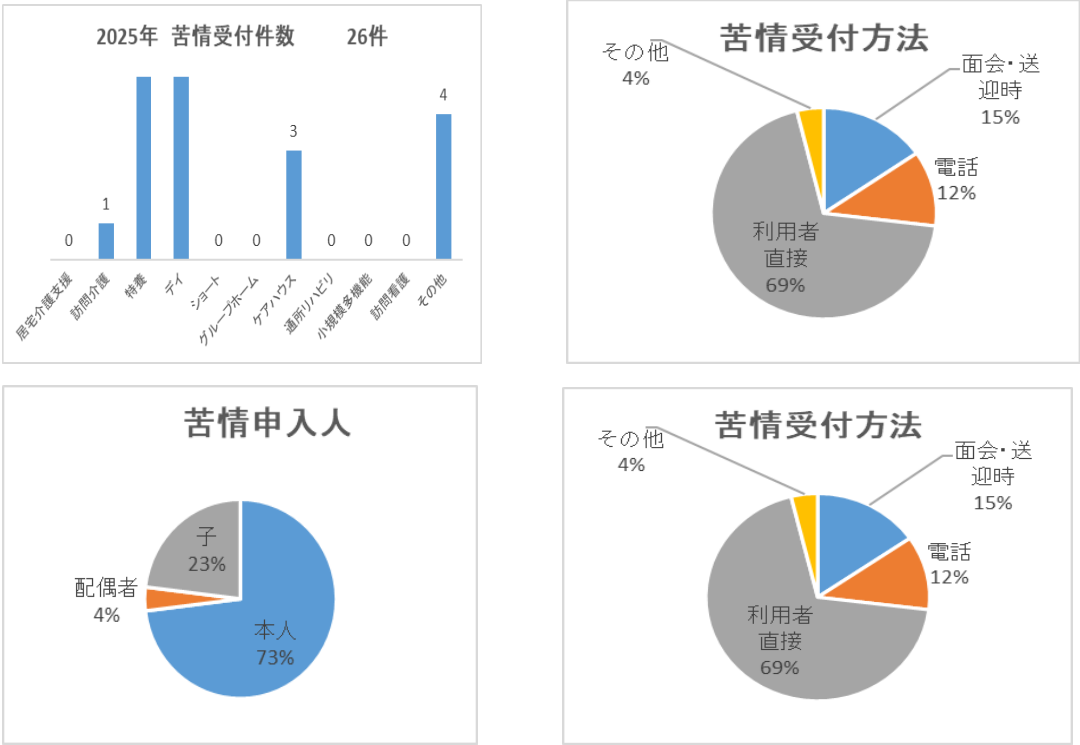
2025 年度 いくの喜楽苑 苦情対応に関する報告書

2025 年 4 月 1 日～2026 年 3 月 31 日

苦情解決責任者 湊本 巳紀代

2025 年度に当施設で発生した苦情とその対応状況について以下のとおりご報告申し上げます。

1. 苦情受付状況



2. 主な苦情内容の概要と対応

月	事業種	苦情内容	概 要	対 応 ・ 結 果
4	ディサービス	説明・情報不足	つながる家族は携帯から利用料明細が見にくい。以前のように紙の請求書が欲しい。	説明をして理解していただいた。
5	配食	サービスの質	同じようなメニューが多い	業者と調整したが全国の統一メニューで改善が難しい。
5	配食	サービスの質	黒いご飯粒がある	他の米袋の米は支障ないことを確認した。健康に支障はないが、古米が混じっている可能性もあり、その袋の米の使用は中止した。
5	配食	サービスの質	米飯が美味しくない。	納品業者を変更して改善を行った。
5	特養	サービスの質	シュウマイに辛子を付けほしい。筍が硬い。	業者に伝えているが対応が出来ていない。

5	ケアハウス	サービスの質	重いメニューが重なる。組み合わせを考えてほしい。大スプーンを付けてほしい。	献立については変更が難しい。 大スプーンは対応済み
5	デイサービス	サービスの質	迎えが遅い	迎えの順番を変更する
6	デイサービス	説明・情報不足	ご乗車いただく予定の送迎車が遅延し、他の送迎車が自宅前を通過したため、「乗せてもらえなかった」と立腹される。	本人に謝罪をする。予定時間より遅れる時は電話でお知らせするため、家の中でお待ちいただくように依頼し、了承を得る。
6	不明	職員の態度	男性より喜楽苑の車と路上ですれ違ったが、「くさい顔をされ気分が悪い」との電話あり。	在宅事業所の職員が、運転中に太陽がまぶしく顔をしかめたところをみられた可能性あり。法人車運転について注意喚起をした。
7	デイサービス	サービスの質	量が少ない。	主食増量で対応している。
8	デイサービス	サービスの質	食事が冷たい	謝罪し、盛り付けるタイミングを調整した
8	デイサービス	サービスの質	入浴のご案内が不十分で、仲の良くない利用者が一緒になり不満を言われた。	入浴の順序を変更した。
8	デイサービス	サービスの質	朝のお茶を出し忘れる	お詫びする 来られた順番に出すことを徹底
9	特養	サービスの質	唐揚げ・豆サラダのひよこ豆が固い。	業者に報告し、軟らかい調理に変更した
10	特養	説明・情報不足	家族で共有するため、つながる家族をパソコンで見れるようにしてほしい。高齢者には見にくい。	業者に確認をし、パソコンでの対応ができないことを説明して理解していただいた。
10	特養	サービスの質	洗濯後の洋服がくしゃくしゃだった。	業者に連絡をして改善している。
10	特養	サービスの質	4人部屋の居室が寒いと訴えあり。	他の入居者から同様の訴えはないため、ひざかけ等の使用で対応。
10	特養	説明・情報不足	家族より、ご入居者に不在者投票をさせてほしいとの依頼があり、候補者を選択することができない旨を伝えるが納得されず。	選挙当日に投票所に行かれ、選択が難しいことをご理解される。
12	特養	被害・損害	居室ドアを開けた時に、筆筒の上の目覚まし時計が落下し、修理ができない状態になる。	お詫びし、弁償の提案をするが、辞退される。筆筒の上の整理、時計の置き場所を見直す。

1	特養	サービスの質	コールを押してもすぐに来てくれない。	呼び出しの順番に訪室しているが、職員がひとりの時間帯もあり、訪室までに時間がかかることを説明し、ご了承ください。
1	ケアハウス	サービスの質	コロッケの添えにジャーマンポテトは変えてほしい。 中華が多い。 馴染みのないもの(バターライス等)曜日固定となっている。	改善済み 業者に伝えて改善見込み 可能な範囲で変更済み
2	ケアハウス	説明・情報不足	下駄箱に入れていた外出用の靴がないと家族より報告あり。他入居者に確認してほしいとの依頼あり。	入居者全員に確認するが、見当たらず。 ご家族に説明する。
2	デイサービス	職員の態度	送迎の添乗者が転寝をしている	職員に確認したが、転寝はしていない。送迎中も利用者とコミュニケーション等を取り誤解をうけないように注意した。
2	デイサービス	サービスの質	食事について、メニューと摂取量しか記載がなく食事の状況が分からない。	ケアマネジャーと相談し、声掛けなど対応内容も記載することにした。
2	ヘルパー	サービスの質	シャワー介助を実施したが、便の洗い流しが不十分だったと介護者より報告を受け、担当変更を希望される	謝罪し、担当を変更する
3	デイサービス	サービスの質	鰯のかば焼きはパサパサしている。 中華は火曜日に多い。 南蛮そば汁がぬるい。	業者に焼きすぎないように依頼し、改善済み。 可能な限り変更済 職員の温め直しを行っている。

3. 苦情解決運営委員（第三者委員の介入）

第三者委員の介入件数 0 件

4. 苦情解決運営委員会開催 ○2026年3月9日（月）10時～12時 於：いくの喜楽苑会議室

5. まとめ

2025年度は26件のご要望・ご意見をいただきました。サービスの質に対する苦情が全体の6割以上を占め、説明・情報不足が2割弱となっています。サービスの質へのご意見はご本人様から直施伺うことが多く、速やかな対応を心がけてます。お食事についてのご意見は、委託会社と相談しながら、改善に努めたいと思います。説明・情報提供不足はご家族の不信感につながりかねないため、記録の学習会や職員間の情報共有方法を見直しました。今後もサービス向上のため、情報収集や共有の方法を随時見直し、再発防止に努めます。

以上

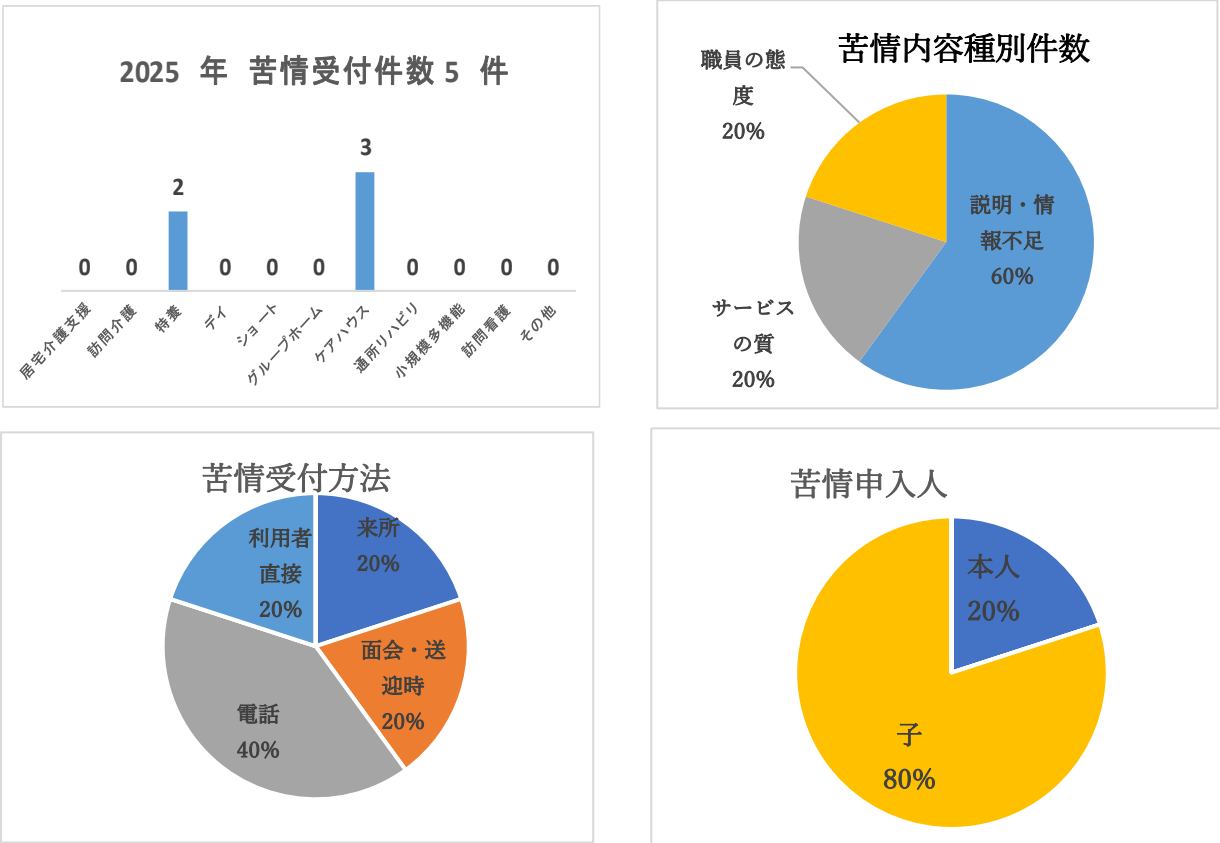
2025 年度 あしや喜楽苑 苦情対応に関する報告書

2025 年 4 月 1 日～2026 年 3 月 31 日

苦情解決責任者 施設長 松本久司

2025 年度に当施設で発生した苦情とその対応状況について以下のとおりご報告申し上げます。

1. 苦情受付状況



2. 主な苦情内容の概要と対応

月	事業種	苦情内容	概 要	対 応 ・ 結 果
4	ケアハウス	説明 情報不足	コロナ感染者が増えたため面会を中止した。感染者の家族には報告していたが、それ以外の家族は連絡しておらず、状況を教えてほしいと連絡があった。	コロナ感染集が5類に移行されてから家族等への連絡は個別に行っていた。感染拡大して全体の面会を止める場合は報告するが、そうでない場合は面会を中止することはないので通常の生活をしていただいたてることを説明した。納得される。
4	特養	説明 情報不足	ショート利用者が特養に入居された。身体機能がかなり低下したの	ご家族等にも説明し、本人の安全な移乗、職員の腰痛予防等に

			で、特養ではリフトなどの福祉用具を使用した。本人はショートの時と対応が違うのでショートに戻りたいと言われた。	ついでご家族に説明し、本人へ伝えていただき、納得された。
8	ケアハウス	説明不足 職員の態度	ご家族からベッドから転落事故があったが、本人から聞く内容と職員が説明した内容に食い違いがあり、おかしいのではと問い合わせがあった。また、特定の職員から威圧的な態度を取られることがある。苦情を申し立てると居心地が悪くなるのが心配で、これまで相談できなかった。	本人、家族、職員で、事故当時の状況を検証すると、ご本人の記憶が間違っており、転落事故でないことが分かった。 職員の態度が威圧的と思われたことについては謝罪した。職員にそのことを伝え、声のかけ方、表情、目線を合わせた会話等について指導した。
12	特養	説明 情報不足	散髪をお願いしていたが、髪の毛の長さがあまり変わっていないので確認したい。	ご家族の思っていた日には散髪はしておらず、そのことを説明し納得された。
2	ケアハウス	建物環境 サービスの質	居室の洗面台にお湯が出るようにしてほしい。食事の味にばらつきがあり、改善してほしい。	改善に向けて対応することを説明した。

3. 苦情解決運営委員（第三者委員の介入）

第三者委員の介入件数 0 件

4. 苦情解決運営委員会開催 ○2026年3月3日（水）10:00～11:00 対面+WEB会議

5. まとめ

苦情の主な要因は情報の不足によるものが多く、適切に情報提供できていれば苦情につながらなかったと判断しています。また、特定の職員が威圧的であると感じておられたことについては謝罪し、どのようなことでそのように思われていたのかを正確に把握し職員に指導しました。職員研修において、接遇マナー等の学びも深めていますが、チームで相互点検できるような対策を講じていきます。

以上

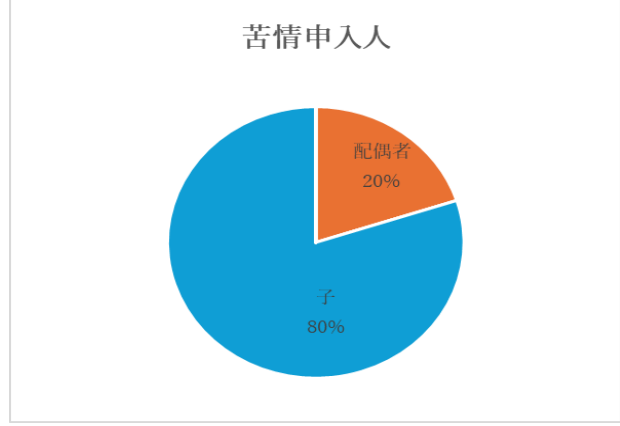
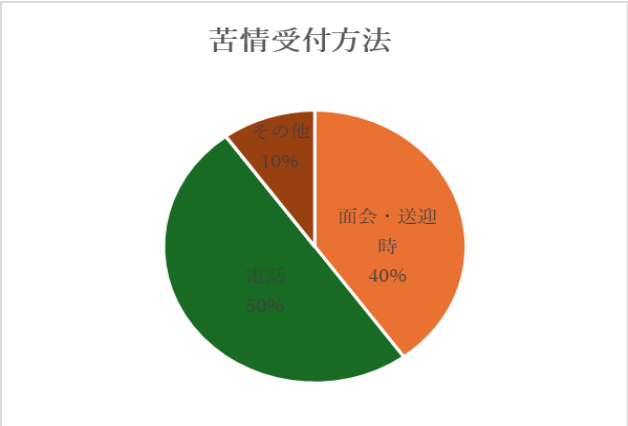
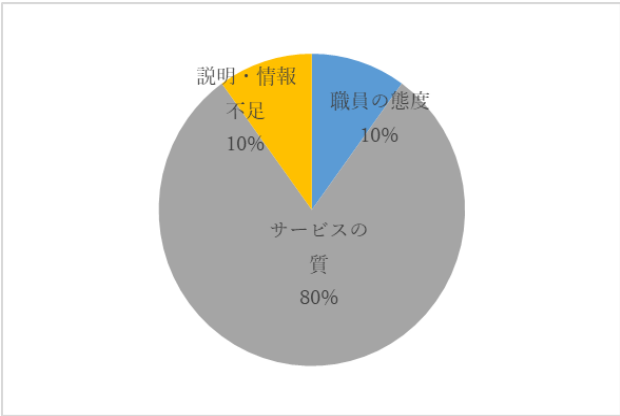
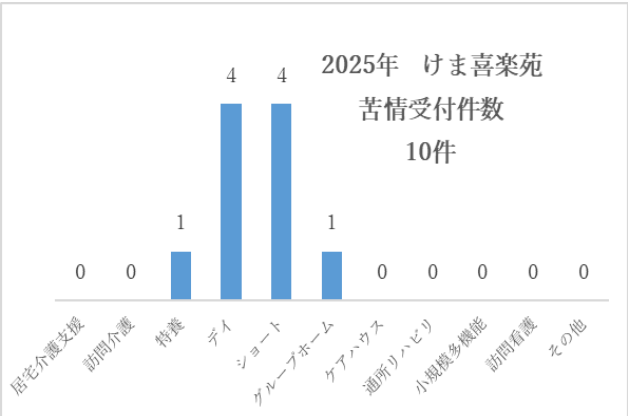
2025 年度 けま喜楽苑 苦情対応に関する報告書

2025 年 4 月 1 日～2026 年 3 月 31 日

苦情解決責任者 新庄 道子

2025 年度に当施設で発生した苦情とその対応状況について以下のとおりご報告申し上げます。

1. 苦情受付状況



2. 主な苦情内容の概要と対応

月	事業種	苦情内容	概 要	対 応 ・ 結 果
4	ショート	サービスの質	ショートステイ利用中に散髪の希望があったが、予約が抜け落ちており、自宅へ送りの際に散髪していない本人を見た家族より指摘があり判明した。	予約が漏れていた不手際について謝罪し、改めて別日に散髪の予約を取り直し実施した。予定についてはダブルチェックを行い、抜けがないよう対策を行った。
5	デイ	職員の態度	サービス利用中に転倒があり、医療機関に受診対応を行った。連絡調整の過程で、家族の連絡窓口が嫁から長男に変更となった際に、謝罪が十分でないまま駐車場代金の説明を行う不適切な対応があった。	説明時の対応が適切でなかったことを謝罪する。また、利用中の事故であった事を踏まえ、丁寧に誠意のある対応を心掛けるよう指導した。

6	ショート	サービスの質	帰宅後に「酸素ポンベの電源が入っていなかった」と家族より連絡があった。	管理職より速やかに家族連絡し、事実関係の確認と謝罪を行った。職員への聞き取りより退苑直前に据え置き型より携帯ポンベへ交換した際の最終確認が不十分であることが判明した。再発防止策として看護師間で取り扱いルールの確認と、退苑前に接続状況や指示内容の確認体制を強化した。
7	ショート	サービスの質	苑で預かっている在宅酸素用の延長チューブを、本人が持参した携帯用酸素ポンベに装着し帰宅した際、家族より指摘があった。	リーダーより家族へ謝罪と状況説明を行った。再発防止策として看護師間で取り扱いルールの確認と、退苑前に接続状況や指示内容の確認体制を強化した。
7	グループホーム	サービスの質	入居者のセーターを水洗いしたことで縮ませてしまい、家族より衣類管理についての配慮不足を指摘され、職員への指導と再発防止を求める申し出があった。	管理職より家族へ謝罪し、弁償等について相談のうえ対応した。今後は洗濯表示の確認を徹底し、職員へ衣類管理の指導を行った。
10	特養	説明・情報の不足	入居者が持参しているふりかけの減りが早いことについて、家族より体調面への影響や費用負担の懸念があり、使用状況の説明を求められた。	家族へ使用状況と今後の具体的な対策を説明し、謝罪を行った。本人の希望を優先しすぎて管理が不十分であったことを共有し、今後は使用量を一定量に定め、職員間で情報共有を徹底した。
10	デイ	サービスの質	デイサービス帰宅時に提供している配食弁当について、お粥が容器内で他の食材と混ざっていたと、家族より電話にて連絡があった。	管理職より家族へ謝罪と原因について説明した。今後は弁当の傾き防止対策として、出発前の状態確認を行い、持ち運び時や車への乗せ込み時にも十分注意することを徹底した。
11	デイ	サービスの質	当日は入浴を希望されておらず、実施しなかったが、連絡ノートに入浴を実施したとの記載があり、家族より確認の電話があった。	家族へ経緯を説明し、記載誤りについて謝罪した。今後は連絡ノート記入後の確認を徹底し、実施内容と記録内容に相違がないよう徹底した。
2	ショート	サービスの質	帰宅後、サービス利用中に使用した吸引機が清掃されないまま自宅へ返却されていたと、家族よりケアマネジャーへ連絡があった。	管理職より家族へ謝罪し、状況と原因について説明した。今後は、退苑時に職員間でダブルチェックを行い返却前のチェックを徹底した。
2	デイ	サービスの質	利用中にトイレへ行きたくなり職員を呼んだが対応してもらえなかったと、送迎時に家族より申し出があった。	家族へ状況を説明し謝罪した。本人の声小さく周囲の声にかき消され聞き取れなかったことが判明したため、今後は聞き逃しがないよう無線式コールの使

				用などで対応し、速やかに気付ける体制を整えた。
--	--	--	--	-------------------------

3. 苦情解決運営委員（第三者委員の介入）

第三者委員の介入件数 0 件

4. 苦情解決運営委員会開催 ○2026年3月5日（木）10時～11時 於：喜楽苑会議室

5. まとめ

2025年度に施設に寄せられたご意見・苦情は、関係部署に加え、管理職やリスクマネジメント委員会で共有し、施設全体で再発防止とサービス改善に取り組みました。特に在宅サービスでは、サービスの質に関する苦情が多く、対応のばらつきや情報共有の不足が要因と分析し、業務手順の見直しや情報共有の強化を実施しました。今後ご利用者・ご家族の声を大切にし、信頼される施設づくりに努めてまいります。

以上

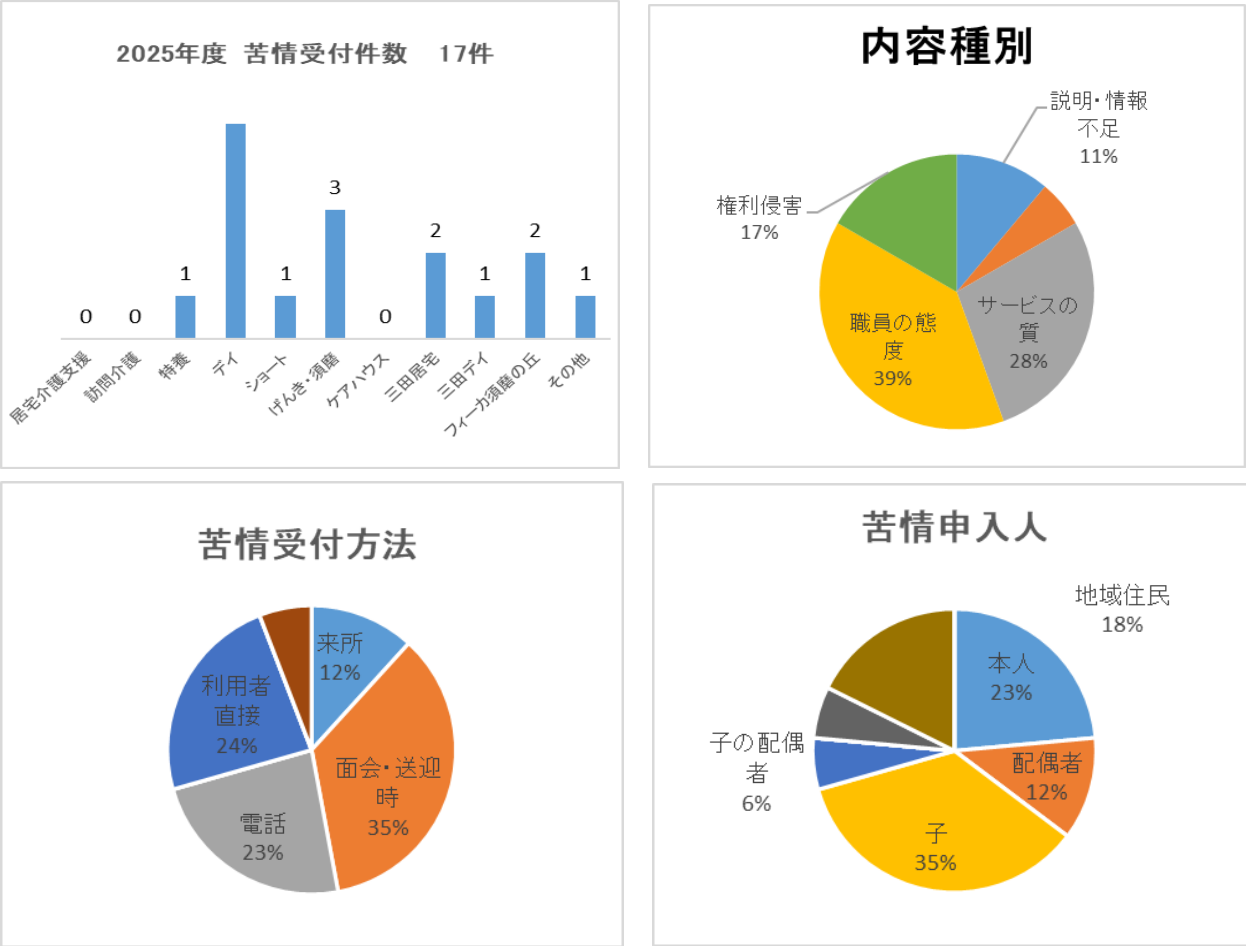
2025 年度 KOBE 須磨きらくえん 苦情対応に関する報告書

2025 年 4 月 1 日～2026 年 3 月 31 日

苦情解決責任者 小林大洋

2025 年度に当施設で発生した苦情とその対応状況について以下のとおりご報告申し上げます。

1. 苦情受付状況



2. 主な苦情内容の概要と対応

月	事業種	苦情内容	概 要	対 応 ・ 結 果
7	三田デイ	権利侵害	事業所近隣の自治会長来苑 デイサービス送迎車両が住宅街 道路に一時的待機を常時してい る。住民から苦情が出ているの で、早急に対応して欲しいと要望 をいただく。	一次対応職員で即謝罪を行 い、即時対応を約束する。 翌日三田管理者より自治会 長に謝罪し、住宅街道路を 待機場としない旨の説明と 約束を行う。
8	事務所	職員の態 度	外部出入り業者より、事務職員の 態度について以下の苦言をいた	施設長、事務長より謝罪す る。合わせて当該職員への

			だく。 ・人を小ばかにしたような態度 ・意味なく笑われる	注意と接遇マナーについて指導を行う。
9	デイ	説明不足	家族（夫）より、化粧をして帰宅したが、落とし方が分からない。なぜこのようなことをしたのか説明がないとお電話にてご指摘をいただく。	デイ部長より、事前事後の説明が不十分且つ不快な思いをさせてしまったことを謝罪する。敬老祝賀会などイベント企画時において十分な説明を行い、ご了承を得るよう部署内で徹底を図った。
9	特養	権利侵害	家族(娘様)より、散歩より居室に戻ると他の入居者が父の部屋で寝ていた。契約者以外が勝手に居室内に入れるということは不法侵入だ、早急に対策を講じて欲しいと苦情がある。	特養部長より謝罪し、再発防止策を講じる約束を行う。後日、施設長と部長で謝罪、改善策をお伝えさせていただく。
10	デイ	権利侵害	送迎時に停車していた位置が他の車両の通行を妨げている、きらくえんの送迎車両の運転は荒いと苦情がある。	送迎職員が謝罪し、ホームページにも同様の苦情あり、施設長より謝罪連絡を行い、運転マナーの徹底をお伝えする。
11	三田居宅	サービスの質・職員の態度	家族（妻）と地域包括職員より、担当ケアマネジャーの交代依頼を受ける。定期訪問が不十分でもあり、話をしづらいと苦情がある。	一次対応職員が謝罪し、ケアマネ交替については地域包括に一任する。管理者よりご家族、地域包括に謝罪し、該当月の過誤請求を実施。施設長、部長より担当ケアマネジャーへの指導を行う。
12	デイ	サービスの質	ご家族（息子）担当ケアマネジャーより苦情がある。お帰りを待っていたが、いつもより1時間近く帰りが遅かったが、事前電話もなければ謝罪もなかった。契約時とお送り時間が大幅に違うと強く指摘がある。	デイ部長よりご家族、担当ケアマネジャーへ謝罪を行う。また、状況の報告と今後についての説明、職員指導の徹底をお伝えする。

1	げんき須磨	職員の態度	ケアマネジャーを通じてご家族より苦情がある。お迎え時に上着の準備ができておらず、取りに戻った際に「いまさら」と発言をしたと苦情がある。	お送り時にリーダーより謝罪する。部長リーダーより該当職員への指導を行う。
1	デイ	権利侵害	近隣の駐車場オーナーより電話にて、送迎に来ているマンションとは関係のない駐車場に車を停めて送迎をしており迷惑を被っていると苦情がある。	施設長より謝罪し、再発防止を約束する。当該地は一見するとマンションの駐車場に見れる位置関係にある。他デイ事業所にも情報提供を行う。
2	げんき須磨	職員の態度	利用者本人より、送迎車両への乗り込み時にステップがない扉からの乗車となったこと、男性運転員にお尻を支えられたと苦言がある。	一次対応職員が謝罪する。リーダーよりご家族様に経過報告と謝罪連絡をする。
2	フィーカ須磨の丘	サービスの質・職員の態度	入居者より事務所に苦情が入る。早朝の4時頃に宿直職員が開錠して入ってきた。訪室する部屋を間違ったと謝罪があったが、日中に他の職員からの謝罪がなかった。情報共有がなされていないのかと苦言がある。	管理者より、情報共有の徹底の不備と宿直員の不手際について謝罪する。また情報共有の徹底を図る約束を行う。
2	その他	職員の態度	シャトルバス乗車の方から出発時間の間違い、運転員が電話をしながら車を動かそうとしたと苦情がある。	一次対応職員より謝罪と再発防止をお伝えする。デイ部長より運転員に状況確認を行い、厳重に指導注意を行う。
2	三田デイ	その他	デイサービス管理者より、利用者家族（夫）へ状態変化と受診を勧める報告を行った際に「余計なことをするな。人の家のことに口を出すな」と激しい口調で責められる。	第2キーパーソンである息子様と担当ケアマネジャーへ状況報告を行い、地域包括支援センターへも状況報告を行う。

3. 苦情解決運営委員（第三者委員の介入）

第三者委員の介入件数 0 件

4. 苦情解決運営委員会開催 ○2026年3月13日（金）10時～11時30分

5. まとめ

2025年度は17件のご指摘・ご意見をいただきました。内容としては、職員の態度やサービスの質に関するものが多く、言葉遣いを含めた接遇マナーの重要性を再認識する機会となりました。また、運転マナーや乗降時の対応に関するご指摘もいただきました。

言葉遣い、接遇マナー研修の実施、運転員と送迎場所や乗降時手技の情報共有方法の確認と徹底を行い、気持ちよくご利用いただけるサービス環境づくりと再発防止に努め、より良いサービスを提供してまいります。

以上