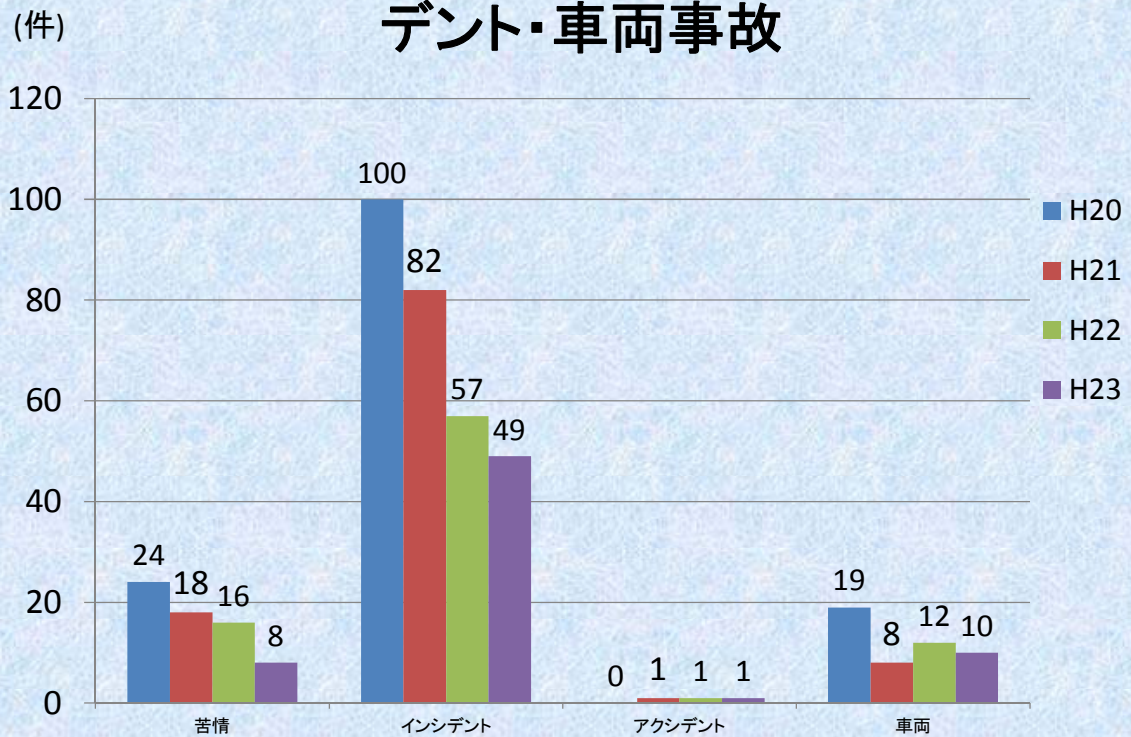
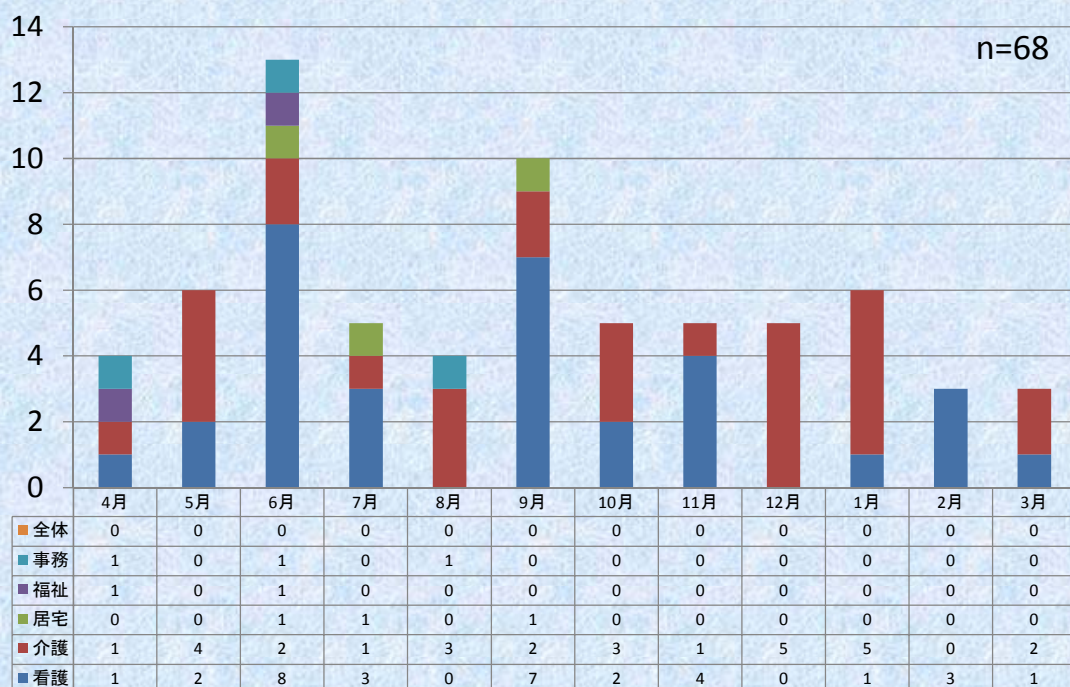


## 平成23年度苦情・インシデント・アクシデント・車両事故

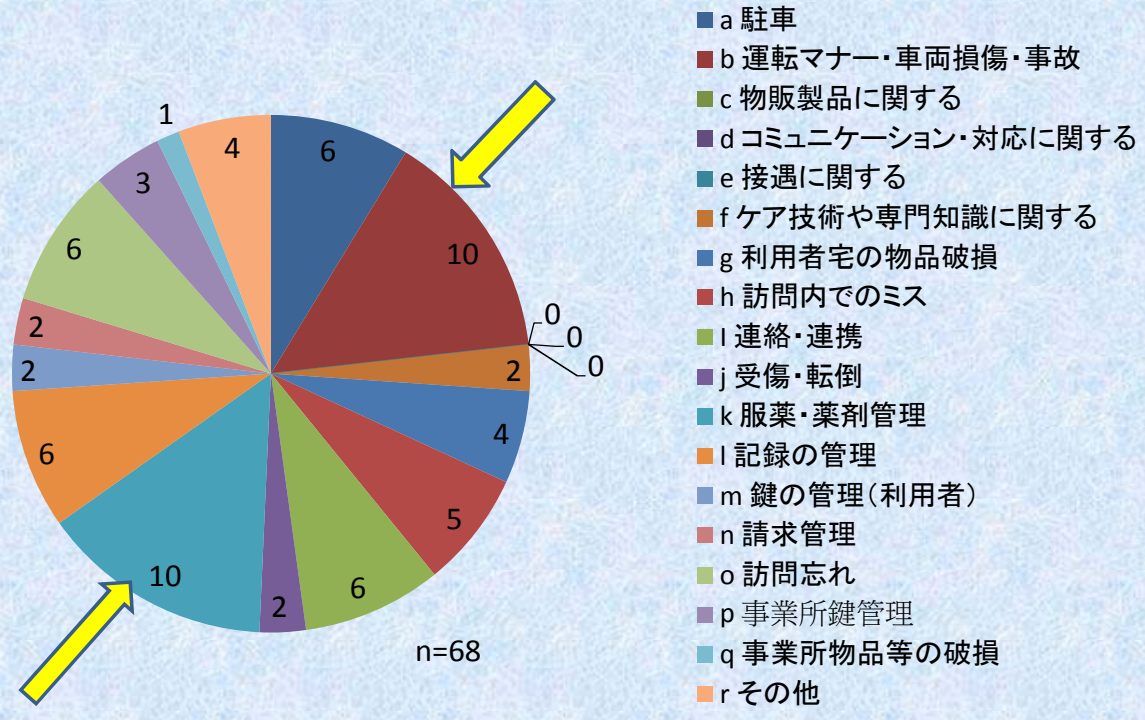


## 平成23年度苦情・インシデント・アクシデント・車両事故の月単位の事業所別件数

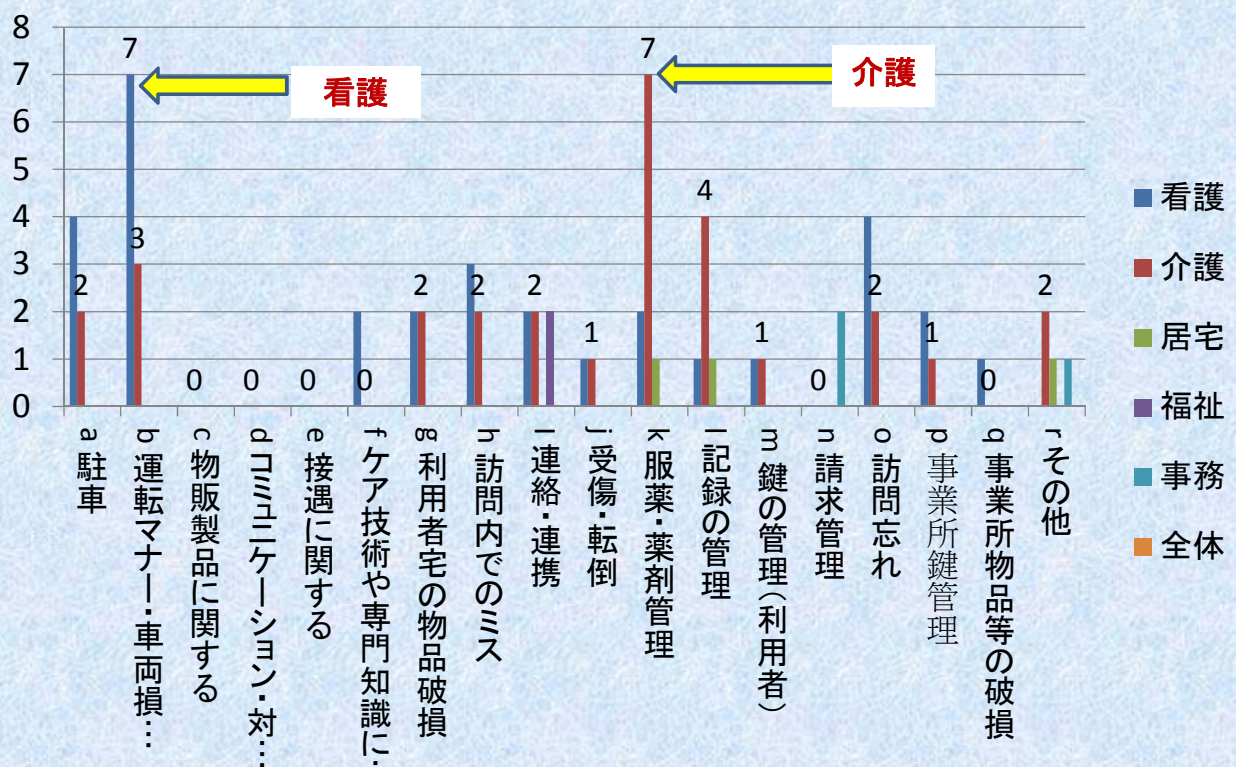




# 平成23年度苦情・インシデント・アクシデント・ 車両事故の内容別割合



# 平成23年度 苦情・インシデント・アクシデントの 内容・事業所別数



## 23年度インシデント・苦情等を振り返った結果

### 1. 利用者の服薬管理の連携不全に関して

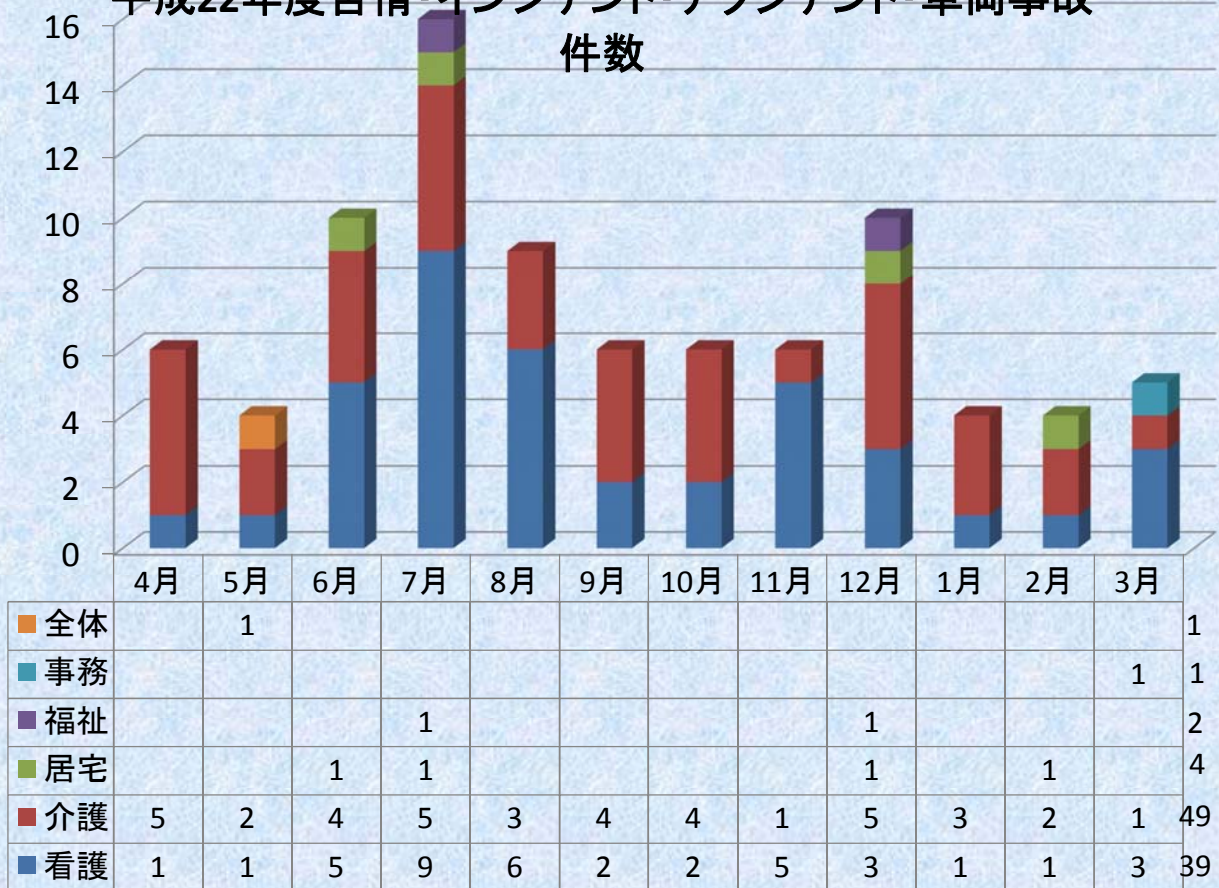
- ・薬局、クリニック、訪問看護において、服薬管理における役割分担や相互理解ができておらず、訪問看護からの提案により、3者の話し合いを持ち、相互理解と役割分担をすることができた。

### 2. 訪問看護の訪問忘れに関して

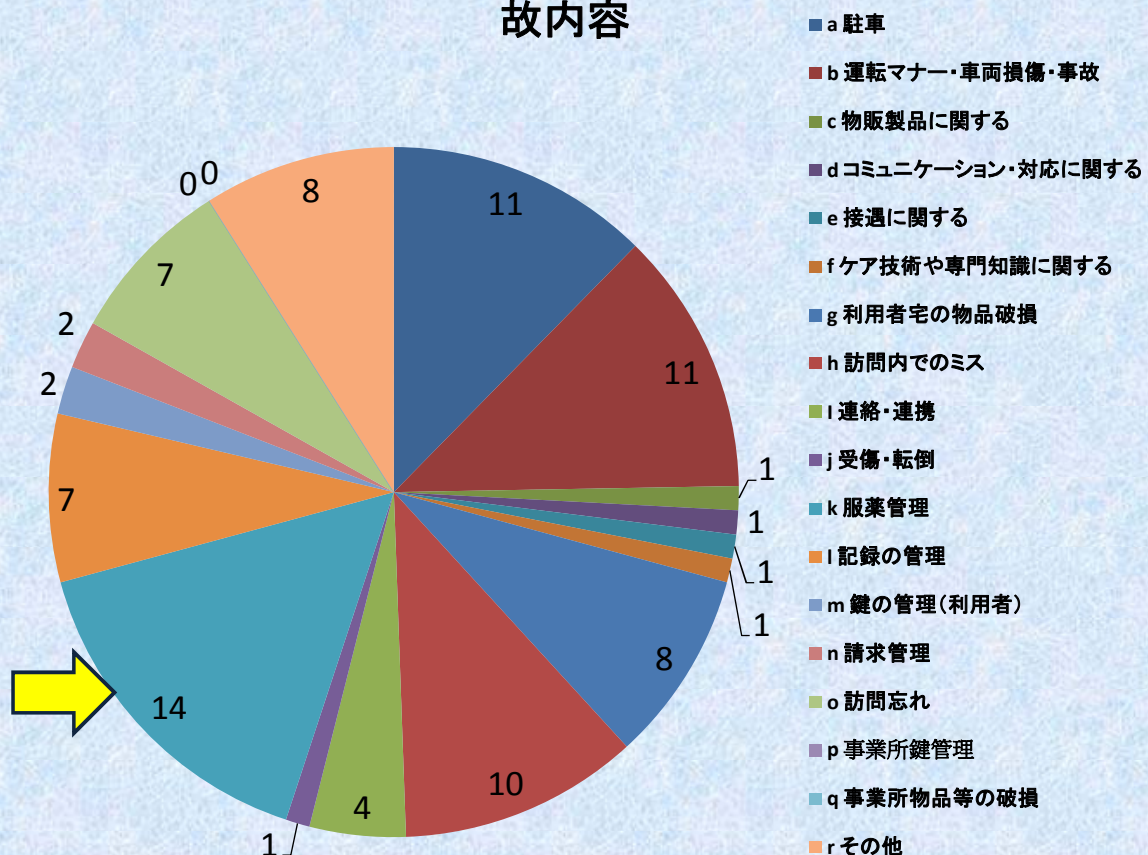
- ・当日にその日のスケジュールをホワイトボードに張っていたが、2週間分をホワイトボードで管理をし、そのための確認票を作成し、チェックするように改善した。



## 平成22年度苦情・インシデント・アクシデント・車両事故 件数

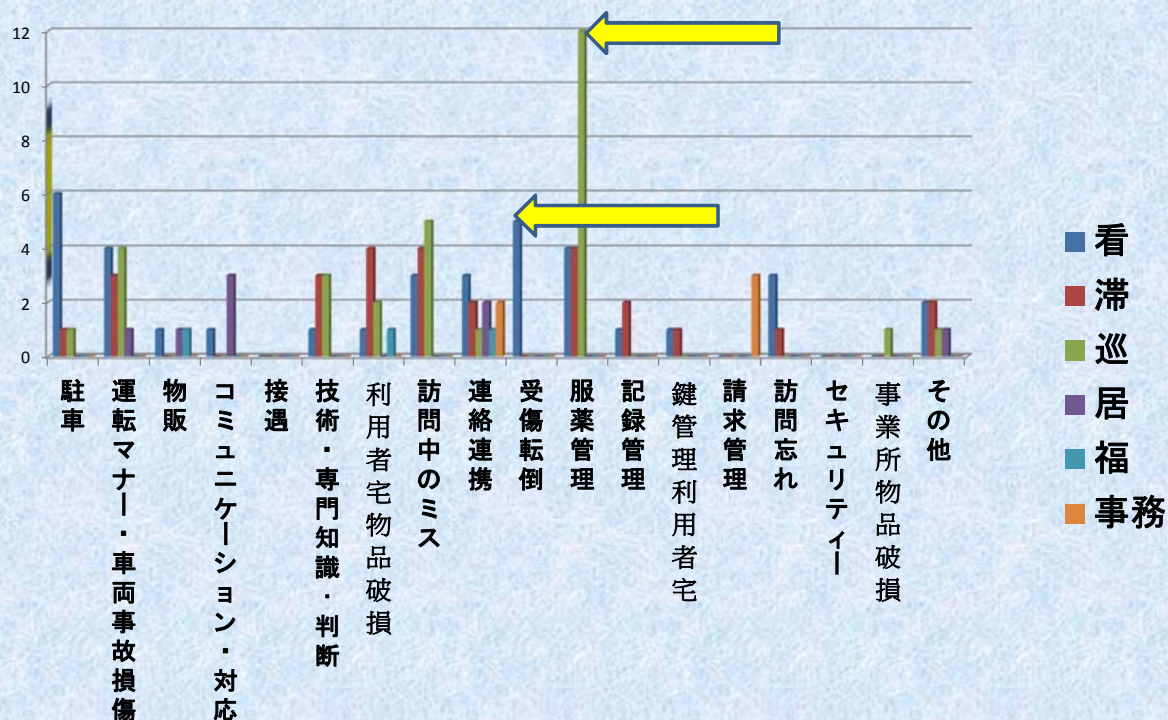


## 平成22年度苦情・インシデント・アクシデント・車両事 故内容





## 平成21年度 インシデント・アクシデント・苦情・車両事故内容事業所別



## 22年度インシデント・苦情等を振り返った結果

### 1. 駐車苦情対応について

- ・初回訪問時に駐車場所の確認を行う。特に集合住宅の場合は、できるだけ利用者側で場所の確認をしてもらう
- ・集合住宅の場合は、駐車許可をもらった方の立場や氏名を確認しておく
- ・駐車場所の確保が困難な場合は、近隣の有料駐車場を利用する
- ・有料駐車場もない場合は、電動自転車利用や他の職員による送迎などで対応する

### 2. 服薬管理についてーホクナリンテープー

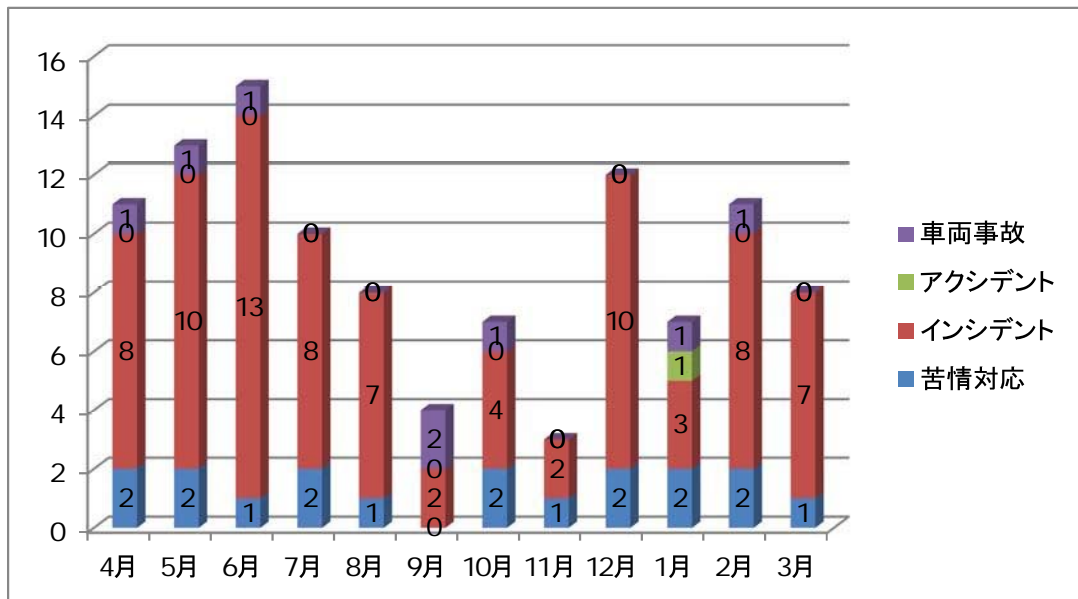
- ・剥がし忘れが3回続いたので、テープの張った位置が分かりやすいように検討した

### 3. 在宅酸素のアクシデントについて

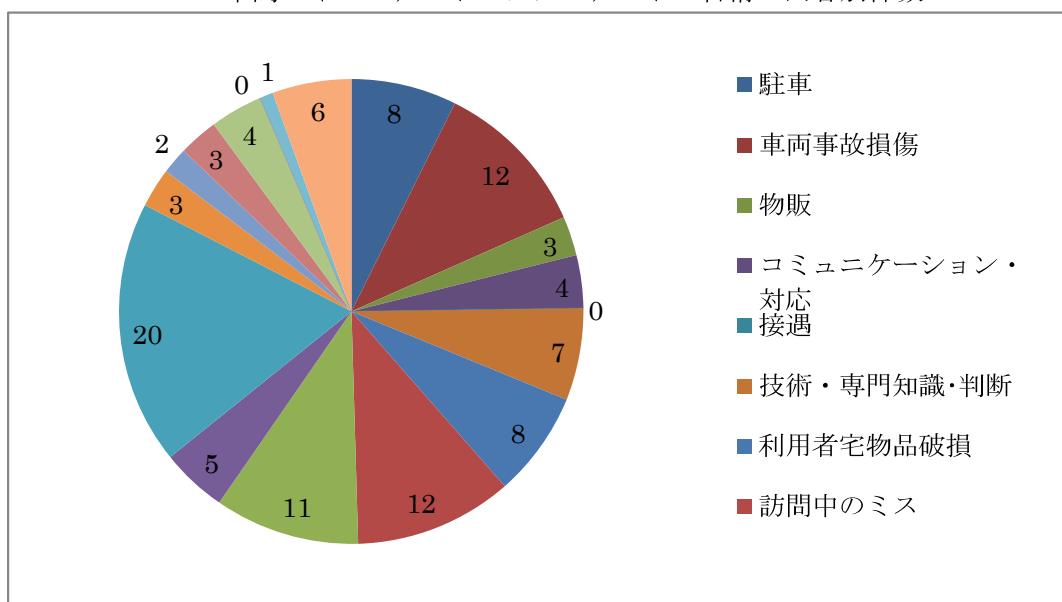
- ・在宅酸素機器について、知らなかったことをみんなで共有することができた

## 平成 21 年度 インシデント・アクシデント・苦情

月別インシデント・アクシデント・苦情件数

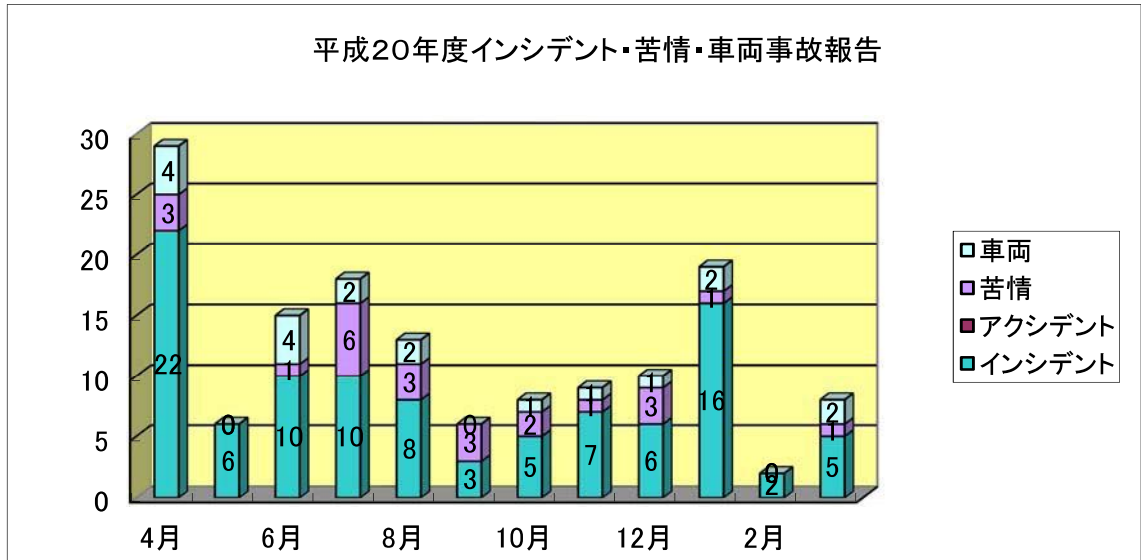


1年間のインシデント・アクシデント・苦情の内容別件数



# 平成20年度 インシデント・アクシデント・苦情

月別インシデント・アクシデント・苦情件数



1年間のインシデント・アクシデント・苦情の内容別件数

