

介護サービスに係る

苦情・相談事例集

平成27年度・28年度実績

岐阜県国民健康保険団体連合会

はじめに

介護保険制度は、高齢者の介護を社会全体で支える制度として定着している。介護保険の要介護認定・要支援認定を受けた65歳以上の高齢者は制度施行以来増加を続けており、岐阜県においても、65歳以上の人口58万人弱（平成29年1月現在）の内、約9万8千人が認定を受け高齢者人口の16%を占めています。

こうした状況の中、地域における医療及び介護の総合的な確保を推進するため、「医療介護総合確保推進法」の「地域包括ケア」の理念に基づき、市町村が主体的に生活支援、介護予防の充実を図るため、「介護予防・日常生活支援総合事業」いわゆる新しい総合事業が平成29年4月に全ての市町村で実施されました。

これらの改革は、限られた介護資源を有効に活用し、高齢者が住み慣れた地域で安心して暮らせる社会を実現させるためのものですが、利用者やその家族にとっては、サービスの内容や利用者負担額等に変化が生じるため、不満や疑問が生じる可能性もあります。

また、苦情・相談は、介護サービスに対する意識の高まりにより、きめ細かなサービスを求める声や説明・情報不足によるトラブル等不満や疑問が増えており、関係機関へ寄せられる苦情・相談の内容についても複雑かつ多岐にわたってきております。

本会では、介護保険法第176条に基づき、介護サービスに係る苦情処理機関として、県、保険者等関係機関との連携を図りながら、適切な苦情処理業務に努めています。

この事例集は、平成27年度・28年度に保険者並びに本会に寄せられた介護サービスの苦情相談の状況を取りまとめたものです。関係機関がそれぞれの役割を踏まえ、利用者等からの介護サービスに係る苦情・相談に迅速かつ適切に対応していくために、この事例集を日々の苦情相談業務の参考にしていただければ幸いです。

なお、今回取り上げた苦情・相談の事例は、実例を参考としていますが、実例と本文とは直接関係ないことを申し添えます。

平成29年7月

岐阜県国民健康保険団体連合会

目 次

I. 苦情処理業務の概要

1. 苦情処理業務の目的・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
2. 介護保険にかかる苦情等の流れ・・・・・・・・・・・・・・・・ 1

II. 国保連合会の苦情処理業務

1. 苦情相談窓口での苦情の振り分け・・・・・・・・・・・・ 3
2. 苦情処理業務の進め方・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3
3. 相談内容記録票等各種様式・・・・・・・・・・・・・・ 5

III. 岐阜県全体の相談・苦情等の状況

1. 認定者数の状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 9
2. 苦情相談受付件数・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 10
3. 苦情相談内容別状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 11

IV. 国保連合会の相談・苦情等の状況

1. 苦情相談内容別状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 14
2. 苦情申立状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 18
3. 介護サービス利用者及び従事者等からの通報情報・・・・ 18

V. 相談・苦情等事例

1. 介護サービスについて・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 19
2. 利用料について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 33
3. ケアプランについて・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 34
4. 要介護認定について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 35
5. 保険料について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 35
6. 介護報酬について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 35
7. 制度上の問題について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 37
8. 行政対応上の問題について・・・・・・・・・・・・・・・・ 38
9. その他・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 39

VI. 苦情申立事例（国保連合会）

1. 特別養護老人ホーム入所中に他人の薬を投与されたことについて・・・・ 42
2. 通所介護施設において
一方向的に明日から来なくてもいいと告げられたことについて・・・・ 45

VII. 指導助言後の改善状況調査事例（国保連合会）・・・・・・ 48

I. 苦情処理業務の概要

I. 苦情処理業務の概要

1. 苦情処理業務の目的

(1) 位置づけ

「運営基準」では、事業者は利用者の苦情に迅速かつ適切に対応すべきことが明示されている。

また、介護保険法第176条に基づき、介護保険が目的とするところの円滑な運用に資するため、国民健康保険団体連合会（以下、「国保連合会」という。）において、被保険者等からの苦情を受け付ける。同じく、市町村は第一次的な苦情受付窓口として位置づけられている。

国保連合会は、広域的対応が可能であること、並びに介護サービスにおいて第三者機関であること、審査支払業務を通じて、受給者及び事業者に関する情報を保有すること等の理由によって、介護保険法上の苦情処理機関として明確に位置づけられている。

「運営基準」においては国保連合会の事業者に対する指導・助言の権限がうたわれるとともに、平成15年度の改正において、指導・助言を受けた改善内容の（国保連合会への）報告義務が盛り込まれるなど、国保連合会の役割が再定義された。

(2) 意義

① 権利擁護

介護サービスの利用者は、事業者に対して苦情を言いにくい立場の人が多くのものである。また、著しい過失があったとしても、指定基準に抵触するまでには至らないケースなども見られる。本来は契約上のことでもあり、法的な解決が望ましいが、こうした法的な救済には時間もかかり、実際には解決が難しいことも少なくない。本制度には、利用者を実質的に保護しようという権利擁護の考え方が第一にある。

② 介護サービスの質の維持・向上

介護保険制度の下では、介護サービスは一般のサービスと同じように利用者と事業者との契約によって成り立つことになるが、その際、サービスの質を一定の水準に保つことが必要である。苦情処理は、このようにサービスの「質」のチェック機能として重要な役割を果たすことを期待されている。

③ 介護保険制度のサービス内容及び介護費用の適正化

苦情処理の業務を通じて、介護保険制度が真に所期の目的を達成しているか、不適正・不正な介護サービスが提供されていないか、といったチェックもなされることになり、介護保険制度全体の安定に資するものである。

2. 介護保険にかかる苦情等の流れ

(1) 市町村

被保険者を出発点として、介護保険制度上では苦情等にかかる申し立て先が複数想定されている。被保険者としては、ほとんどの場合、身近な相談窓口への苦情申し立てを望むものと考えられる。

その第一が実際に介護サービス提供している事業者である。事業者として苦情を受け付ける窓口を設置すべきことが「運営基準」で明確に示された。

他に身近な窓口と言え、市役所や町村役場が考えられる。苦情処理においては、「運営基準」において、市町村が事業者に次ぐ窓口として位置づけられた。保険者としての責任、そして住民にとって身近であるということから、市町村が苦情処理の『第一次的窓口』として定められた。

また、地域密着型サービス事業者、地域密着型介護予防サービス事業者並びに介護予防支援事業者に指定基準違反が疑われる場合には、市町村が調査することとなっており、場合によっては「指定取り消し」を行うこととなっている。

(2) 各種相談窓口、居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者

サービス事業者と市町村との中間に位置するのが、さらに身近な各種相談機関や相談相手である。ここには、地域包括支援センターや在宅介護支援センター、社会福祉協議会などの組織の他、医師や保健師、看護師、民生委員など様々な人が想定される。

しかしながら、単なる不平・不満と異なり、サービス改善を期待する『苦情処理』にあっては、正式な手続きが求められる。この意味で法規上位置づけられているのは、居宅介護支援事業者及び介護予防支援事業者である。

居宅介護支援事業者及び介護予防支援事業者は、運営基準の中で、サービス事業者として自らに対する苦情を受け付けるという規定の他に、利用者がサービスについて苦情申し立てをする支援を行うという役割が付与されている。

(3) 国保連合会

国保連合会は、介護保険法第176条のもとで介護保険制度における苦情処理機関として明確に位置づけられている。

さらに、「運営基準」においては国保連合会の事業者に対する指導・助言の権限がうたわれるとともに、指導・助言を受けた改善内容の報告義務が盛り込まれている。

(4) 都道府県、介護保険審査会

居宅サービス事業者、居宅介護支援事業者、介護保険施設、介護予防サービス事業者に指定基準違反等が疑われる場合には、都道府県又は保険者が調査をすることになっており、場合によっては事業者に対し「指定取り消し」等を行うことになっている。

実際の手続きでは、利用者からの相談や苦情の連絡を受けた国保連合会（介護苦情・相談センター）からの通報を受けて、都道府県で処理を開始するケースが多いものと考えられる。なお、保険給付に関する不服は介護保険法第183条「介護保険審査会」で受け付けることになっている。

(5) 運営適正化委員会

高齢者福祉以外の障害者福祉や児童福祉等でも措置制度から利用制度に移行されることに伴い、利用者保護のための制度が創設された。それが日常生活自立支援制度と運営適正化委員会である。特に運営適正化委員会は、介護保険の苦情処理との関係が大きいと思われる。

Ⅱ. 国保連合会の苦情処理業務

Ⅱ. 国保連合会における苦情処理業務について

1. 苦情相談窓口での苦情の振り分け

国保連合会で苦情を受け付ける際に、原則として次のような基準で対応する。

(1) 国保連合会が取り扱う苦情処理の範囲

① 介護保険法上の指定サービスであること

国保連合会の苦情処理の対象となるのは、指定居宅サービス、指定居宅介護支援、指定介護予防サービス、指定介護予防支援、指定地域密着型サービス及び指定施設サービス等の指定事業者が行う指定サービスであって、基準該当サービスや市町村特別給付（横出しサービス）は対象とはならない。

② 市町村域を越える案件である場合

申立人居住の市町村と事業者所在市町村が別の場合には、保険者にとっては、調査ないし指導が行き届かないことも想定されることから、このような場合には、国保連合会で苦情を取り扱うこととなる。

③ 苦情を市町村で取り扱うことが困難な場合

- ・ 権利関係が複雑しており、高度な法律解釈等を求められる場合
- ・ 事業者が悪質であり、調査や指導が難しい場合
- ・ 市町村の苦情処理体制が整わない場合

④ 申立人が国保連合会での処理を希望する場合

上記の場合以外であっても、申立人が国保連合会での処理を特に希望する場合には、国保連合会で苦情を取り扱うこととする。

(2) 国保連合会で取扱いができない苦情の内容

- ① 既に訴訟を起こしている事案
- ② 訴訟が予定されている事案
- ③ 損害賠償などの責任の確定を求める事案
- ④ 契約の法的有効性に関する事案
- ⑤ 医療に関する事案や医師の判断に関する事案
- ⑥ 行政罰等(事業所の指定取消、従事者の資格の取り消し等)を求める内容
- ⑦ 要介護認定や介護保険制度に関する内容

2. 苦情処理業務の進め方

2-1 相談・問い合わせ

(1) 苦情に至る前に国保連合会には様々な相談や問い合わせが寄せられ、これらの相談にも迅速に対応している。

－相談・問い合わせ例－

- ① 介護保険に関する問い合わせ
- ② 介護に関する一般相談
- ③ 相談先などの問い合わせ
- ④ 認定に対する不服

(2) 相談の方法は、来訪、電話やファクシミリ、手紙などがある。相談内容は、「相談内容記録票（様式1）」に記載する。

- (3) 相談内容によっては、市町村、県及び県保健福祉事務所等関係機関に連絡・報告等を行い情報の共有を図る。
- (4) 相談が苦情に相当すると思われる案件については、苦情申立について説明し、苦情申立書等の関係書類を送付する。また、国保連合会では、取扱できない事案について説明し、同意と納得を得ておく。

2-2 苦情申立

(1) 苦情申立人の範囲

利用者本人またはその代理人

代理人とは・・・家族、介護サービス事業者、介護支援専門員、主治医、保健師、看護師、民生委員、その他（近隣、友人など）

※国保連合会では、匿名による申立については、十分な調査等が行えないため受理しない

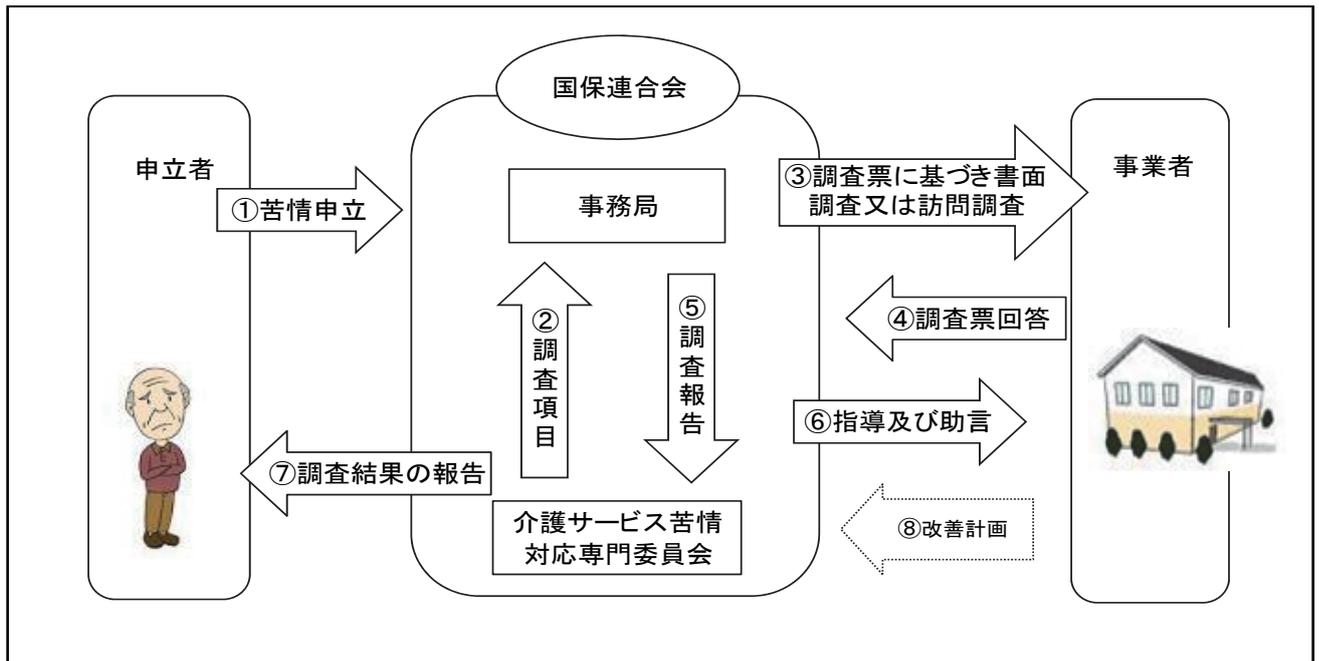
(2) 苦情申立の処理手順

- ① 申立人が「苦情申立書」(様式第2号)を国保連合会に提出し、事務局が受付をする。
- ② 介護サービス苦情対応専門委員会にて調査項目を検討し、事務局にて調査票を作成する。
- ③ 事業者等に対し、調査票に基づき書面調査又は訪問調査を行う。
- ④ 事業所から調査票の回答を受け取る。
- ⑤ 調査報告を受け、介護サービス苦情対応専門委員会にて改善すべき事項を検討する。
- ⑥ 事業所等に対して、介護サービス改善に係る指導・助言を行う。
- ⑦ 苦情対応調査結果を申立人へ通知する。
- ⑧ 事業者から改善計画を受け取る。

(3) 苦情申立処理期間

苦情申立書を受理してから、処理結果通知を行うまでの期間は、原則として60日間としている。

≪苦情申立処理の主な流れ≫



相談内容記録票

受付No. _____

記録者: _____

相談日時	平成 年 月 日 : ~ :	受付方法	来所 電話 文書 その他 ()
(フリガナ) 相談者氏名		住所	〒
性別	男女 年齢 歳	TEL	(自宅) (勤務先)
当事者との 関係	1. 本人 2. 配偶者 3. 親子 4. 兄弟 5. 他の家族 6. 友人等 7. ケアマネジャー 8. 民生委員 9. サービス事業者 10. その他 ()		
(フリガナ) 当事者氏名		住所	〒
性別	男女 年齢 歳	TEL	(自宅) (勤務先)
被保険者番号		受給者番号	
相談項目	1. 介護サービス 2. 利用料 3. ケアプラン 4. 要介護認定 5. その他 ()		
件名			
《相談概要》			
A 分類	1. 問合せ 2. 照会 3. 相談 4. 苦情 5. その他 ()		
B サービスの種類	居宅介護サービス (介護予防 サービス)	1. 訪問介護 (予防訪問介護) 2. 訪問入浴介護 (予防訪問入浴介護) 3. 訪問看護 (予防訪問看護) 4. 訪問リハビリテーション (予防訪問リハビリ) 5. 通所介護 (予防通所介護) 6. 通所リハビリテーション (予防通所リハビリ) 7. 福祉用具貸与 (予防福祉用具貸与) 8. 短期入所生活介護 (予防短期生活介護) 9. 短期入所老健施設 (予防短期入所老健施設) 10. 短期入所医療施設 (予防短期医療施設) 11. 居宅療養管理指導 (予防療養管理指導) 12. 特定施設生活介護 (予防特定施設介護) 13. 特定施設生活短期 14. 特定福祉用具販売 (予防福祉用具販売) 15. 住宅改修 (介護予防住宅改修) 16. 居宅介護支援 (介護予防支援) 17. その他居宅介護サービス	
	施設サービス	18. 介護老人福祉施設 19. 介護老人保健施設 20. 介護医療施設	
	密着型サービス	21. 夜間対応訪問介護 22. 認知症型通所介護 23. 小規模多機能型 (短期含む) 24. 認知症型共同生活 (短期含む) 25. 地域特定施設介護 (短期含む) 26. 地域老人福祉施設 27. 定期巡回随時対応 28. 地域通所介護 29. 複合型看護小規模 (短期含む) 30. その他の地域密着型サービス	
	総合事業	31. 訪問型 (みなし・独自・定率・定額) 32. 通所型 (みなし・独自・定率・定額) 33. 生活支援 (配食、見守、他) 34. 介護予防ケアマネ	
	その他		
	事業者名		所在地
C 相談者の要望	1. 話を聞いてほしい 2. 教えてほしい 3. 回答がほしい 4. 調査してほしい 5. 改めてほしい 6. 弁償してほしい 7. 謝罪してほしい 8. 提言 9. その他 ()		
D 想定要因	1. サービスの質 2. 従事者の態度 3. 管理者等の対応 4. 説明・情報の不足 5. 具体的な被害・損害 6. 利用者負担 7. 契約・手続関係 8. 要介護認定 9. ケアプラン 10. サービス供給量 11. 保険料 12. その他制度上の問題 13. 行政の対応 14. 介護報酬 15. その他 ()		

苦 情 申 立 書

申立書作成日：平成 年 月 日

岐阜県国民健康保険団体連合会
介護サービス苦情対応専門委員会 様

1. 申立人

(フリガナ) 相談者氏名		生年月日		性別	男女
住 所	〒	TEL			
当事者との 関係	1. 本人 2. 配偶者 3. 親子 4. 兄弟 5. 他の家族 6. 友人等 7. ケアマネージャー 8. 民生委員 9. サービス事業者 10. その他 ()				

2. 利用者 (被保険者又は受給者)

(フリガナ) 当事者氏名		生年月日		性別	男女
住 所	〒	電話番号			
被保険者番号		受給者番号			

※ 申立者本人の場合は、氏名・電話番号・住所は記入不要
 ※ 被保険者番号や受給者番号がわからない場合も記入不要

下記のとおり介護サービスの提供に関する苦情を申し立てます。
 なお、本件に係る指導・助言の内容を裁判や訴訟には用いません。

記

苦情にかかる事実のあった日	平成 年 月 日	～	平成 年 月 日
事業者名		電話番号	
所在地	〒		
《申立趣旨》			

《事務局使用欄》

・経路： _____	・事前相談：有／無	・担当委員： _____	・添付資料：有／無
・代筆：有 (口頭、電話、手紙、FAX、その他) / 無			
事業者コード	県コード	市町村コード	平成 年 月 日受付
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	受付番号

※個人情報の適切な管理措置を講じます。介護保険苦情対応業務以外には利用しません。

国保連合会に苦情申立をされる場合の注意事項等

岐阜県国民健康保険団体連合会

本会の苦情申立は、介護サービスの質の向上に関する調査並びに介護サービス事業者等に対する指導及び助言です。

苦情申立書を提出された場合、介護サービス苦情対応専門委員が申立内容について審理を行い、必要があれば介護サービス事業者等への調査を行います。調査の結果に基づき改善が必要な場合は、介護サービス事業者に対し指導及び助言を行います。

なお、苦情内容と介護事業者等の回答との相違については、本会には法令等による強制的な調査権限の付与がないため確定することができませんので、あらかじめご承知おきください。

記

- (1) 苦情申立処理期間
60日前後を要します。
- (2) 苦情申立処理結果
苦情申立人、介護サービス事業者、必要と認められれば、岐阜県及び関係保険者へ通知します。
- (3) 苦情申立書記載上の留意事項等
 - ① 苦情申立書の申立趣旨の欄に書ききれない場合は、「別紙のとおり」とし、内容については、別紙に書いてください。
 - ② 苦情内容については、できれば問題点等を箇条書きにいただき、いつ、誰が、どこで、何を、どうした、どういうことが不満・不服であるか等を明記してください。また、資料をお持ちでしたらコピーを一緒にお送りください。
 - ③ 苦情申立書に、別紙個人情報の利用に関する「同意書」を添付してください。
 - ④ 苦情申立書は写しを取り、保管しておいてください。
- (4) 本会で取り扱うことができない内容
 - ① すでに訴訟を起こしている内容
 - ② 訴訟が予定されている内容
 - ③ 損害賠償等の責任の確定を求める内容（過失の有無・割合等）
 - ④ 契約の法的有効性に関する事案
 - ⑤ 医療に関する事案や医師の判断に関する内容等（医療内容・医療制度等）
 - ⑥ 行政罰等（事業所の指定取消、従事者の資格の取消等）を求める内容
 - ⑦ 要介護認定や介護保険制度に関する内容

《参考：介護保険法》

（連合会の業務）

第176条 連合会は、国民健康保険法の規定による業務のほか、次に掲げる業務を行う。

（中略）

三 指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定施設サービス等、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス及び指定介護予防支援の質の向上に関する調査並びに指定居宅サービス事業者、指定地域密着型サービス事業者、指定居宅介護支援事業者、介護保険施設、指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者及び指定介護予防支援事業者に対する必要な指導及び助言

（後略）

同意書

平成 年 月 日

岐阜県国民健康保険団体連合会
介護サービス苦情対応専門委員 様

苦情申立人

住所

氏名

印

介護サービス利用者

住所

氏名

印

貴会が、介護保険法第176条第1項第三号の規定に基づき介護サービス苦情処理等を行う過程において、介護サービス利用者等に係る情報につき、介護サービス事業者及び関係者（以下「介護サービス事業者等」という。）に報告を求め、下記の目的に利用することに同意します。

また、貴会の報告要求に対し、介護サービス事業者等が報告することについて、私等が同意している旨を介護サービス事業者等に伝えて構いません。

記

- 1 介護サービス事業者等への調査において、介護サービス利用者等に係る介護日誌等の諸記録を閲覧、その写しの提出及び口頭説明等により知りえた情報をもとに当該事業所への指導及び助言の参考にすること。
- 2 介護サービスの質の向上に資するために、関係市町村(介護保険者)及び県へ苦情処理結果を報告すること。
- 3 介護保険者等における苦情・相談等の業務の向上を図るために、苦情内容、調査結果及び指導・助言等をまとめた介護サービスに係る苦情・相談状況等の事例集を作成すること。(但し、介護サービス利用者等の住所、氏名及び介護サービス事業者等の名称は掲載しない。)

Ⅲ. 岐阜県全体の相談・苦情等の状況

Ⅲ. 岐阜県全体の相談・苦情等の状況

1. 認定者数の状況

高齢化に伴い、要介護認定者は、毎年3～4%伸びとなっており、県全体では、65歳以上の認定者数の人口に占める割合は16.87%となり、年齢が上がるにつれ認定者数も増加している。平成24年度87,337人から5年間で約1.14倍に増加し、平成28年度99,926人となっている。

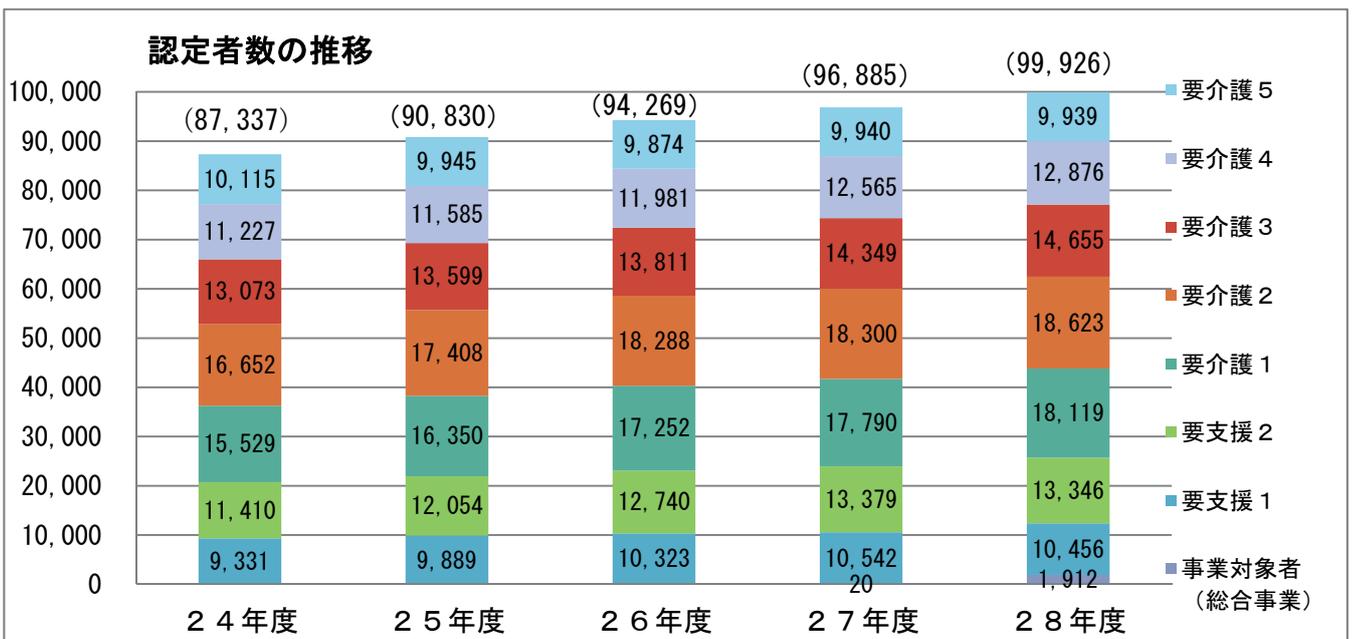
《岐阜県人口に占める認定者数》 (H29.1月現在)

年度	人口	認定者数	人口に占める割合
65歳未満	663,114	2,166	0.33%
65～75歳未満	293,664	10,809	3.68%
75～85歳未満	196,800	35,876	18.23%
85歳以上	88,500	51,004	57.63%
65歳以上(再掲)	578,964	97,689	16.87%

《年度別認定者数》

(各年2月末現在)

年度	事業対象者 (総合事業)	要支援1	要支援2	要介護1	要介護2	要介護3	要介護4	要介護5	合計
24年度		9,331	11,410	15,529	16,652	13,073	11,227	10,115	87,337
25年度		9,889	12,054	16,350	17,408	13,599	11,585	9,945	90,830
26年度		10,323	12,740	17,252	18,288	13,811	11,981	9,874	94,269
27年度	20	10,542	13,379	17,790	18,300	14,349	12,565	9,940	96,885
28年度	1,912	10,456	13,346	18,119	18,623	14,655	12,876	9,939	99,926



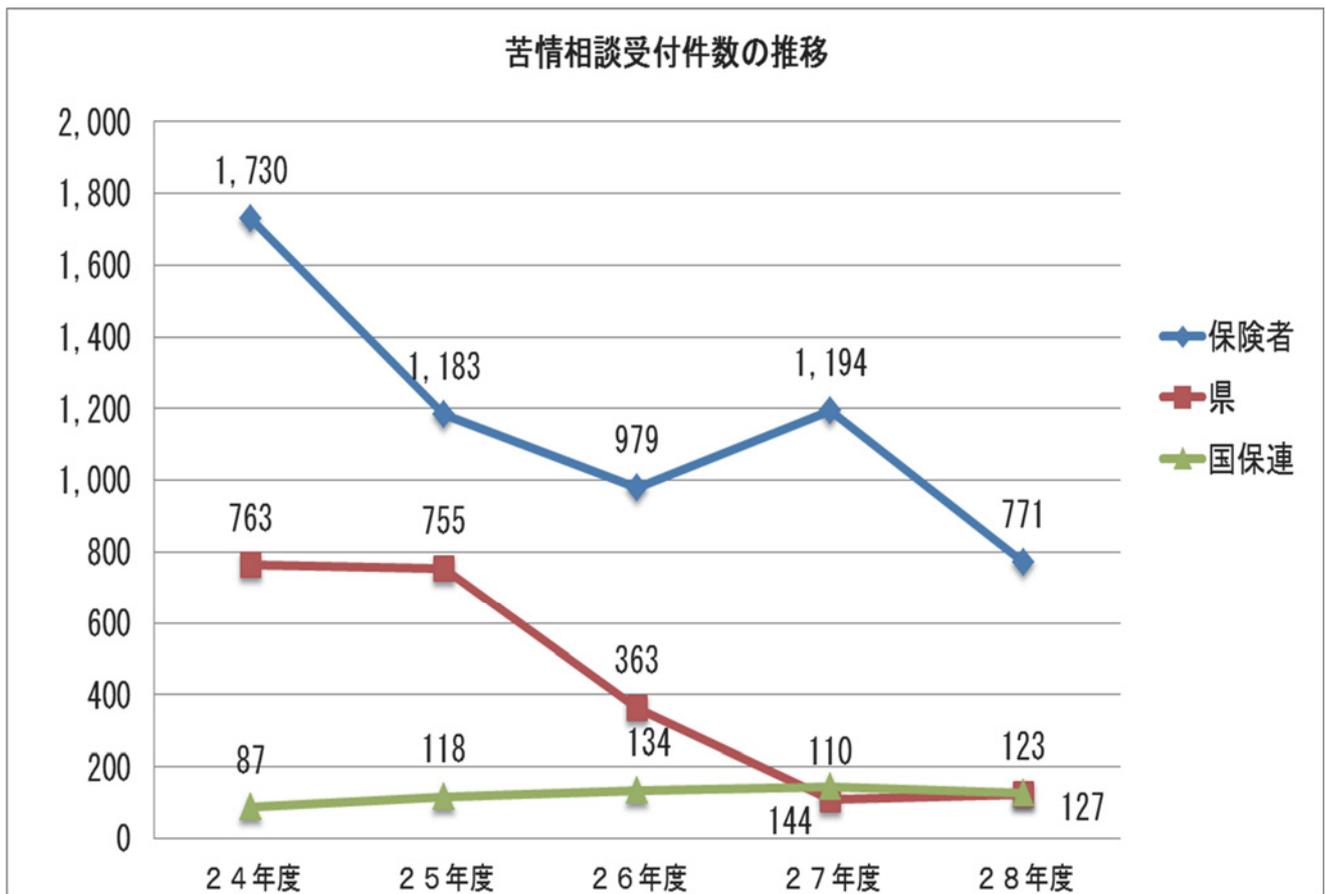
2. 苦情相談受付件数

平成 28 年度における苦情等の受付件数は 1,021 件で、相談窓口機関別の前年比の割合で見ると県が 123 件（111.8%）と増加し、国保連が 127 件（88.2%）、保険者が 771 件（64.6%）と減少している。

全体の受付件数は、5 年間の推移をみると平成 26 年度から受付件数が落ち着いてきており、平成 27 年度（1,448 件）と比較すると平成 28 年度は 1,021 件（70.5%）と大幅に減少している。

《年度別受付状況》

区分	24年度		25年度		26年度		27年度		28年度	
	件数	前年比								
保険者	1,730	87.8%	1,183	68.4%	979	82.8%	1,194	122.0%	771	64.6%
県	763	147.9%	755	99.0%	363	48.1%	110	30.3%	123	111.8%
国保連	87	88.8%	118	135.6%	134	113.6%	144	107.5%	127	88.2%
合計	2,580	99.8%	2,056	79.7%	1,476	71.8%	1,448	98.1%	1,021	70.5%



3. 苦情相談内容別状況

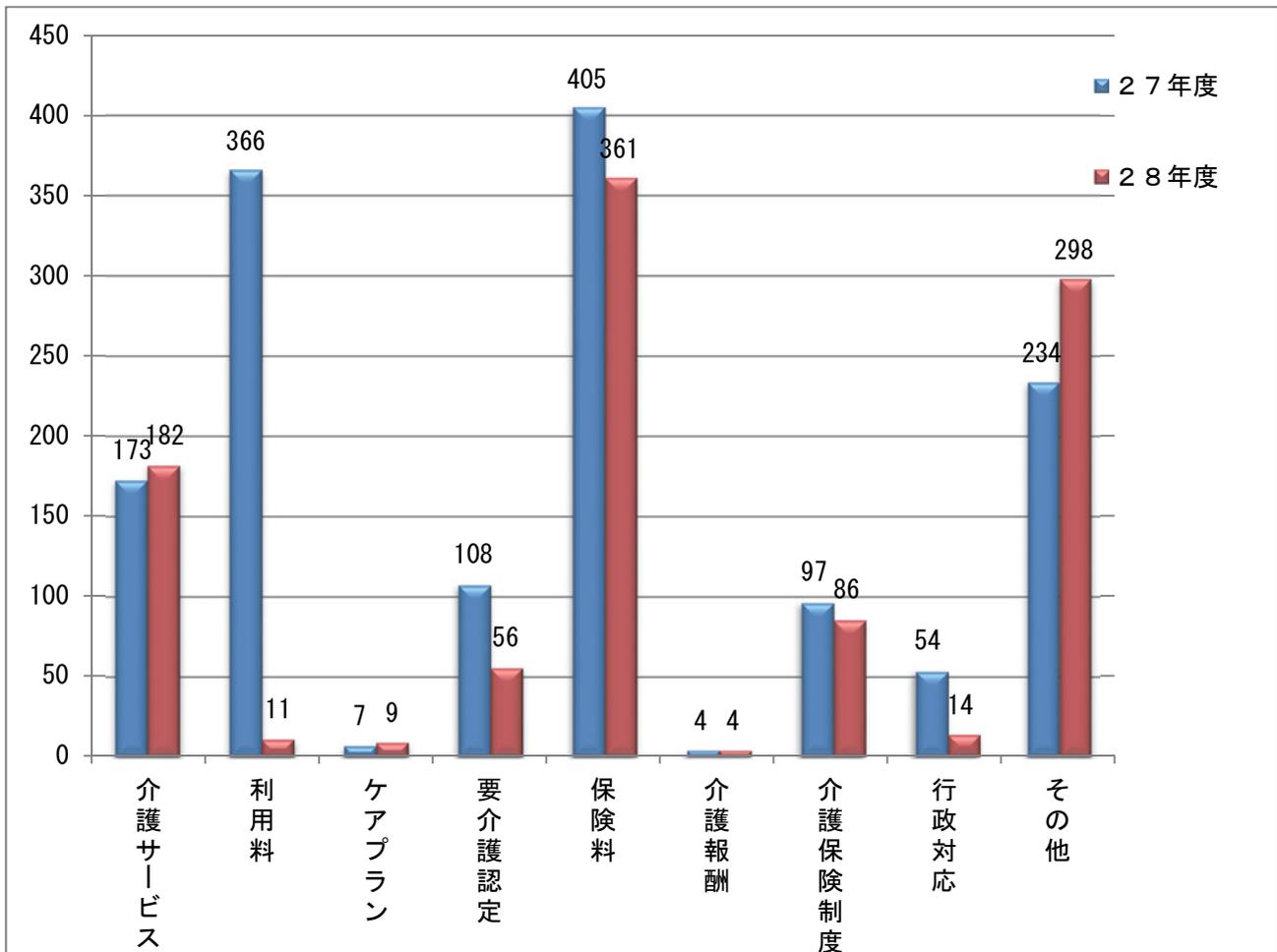
(1) 苦情相談内容別状況

保険者は、介護保険の実施主体として、また、住民の身近な相談窓口であることから、保険料に関する相談が最も多く、県は、一般の苦情にも対応しているためその他が多い。国保連は、介護サービスに関するものが多く約6割を占めている。

	27年度				28年度			
	保険者	県	連合会	合計	保険者	県	連合会	合計
介護サービス	57	26	90	173	90	25	67	182
利用料	361	0	5	366	7	1	3	11
ケアプラン	6	1	0	7	7	1	1	9
要介護認定	106	1	1	108	53	1	2	56
保険料	405	0	0	405	358	2	1	361
介護報酬	0	0	4	4	1	2	1	4
介護保険制度	80	0	17	97	79	3	4	86
行政対応	23	28	3	54	9	1	4	14
その他	156	54	24	234	167	87	44	298
合計	1,194	110	144	1,448	771	123	127	1,021

平成27年度・28年度苦情相談内容別状況（県内合計）

（単位：件数）



(2) 相談窓口機関別の状況

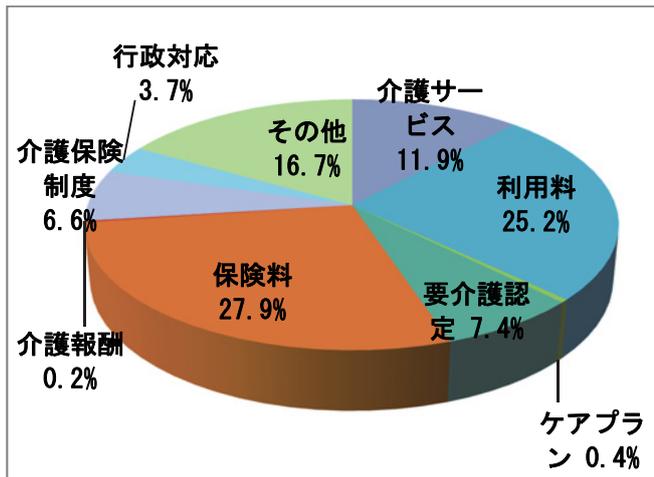
【平成27年度】

平成27年度の相談内容別で最も多い苦情相談は、保険料に関するものが405件(28.0%)、次いで利用料366件(25.3%)、次いで介護サービスが173件(11.9%)、要介護認定が108件(7.5%)の順となっている。(その他を除く)利用料の相談が増えた要因は、介護報酬改定が考えられる。

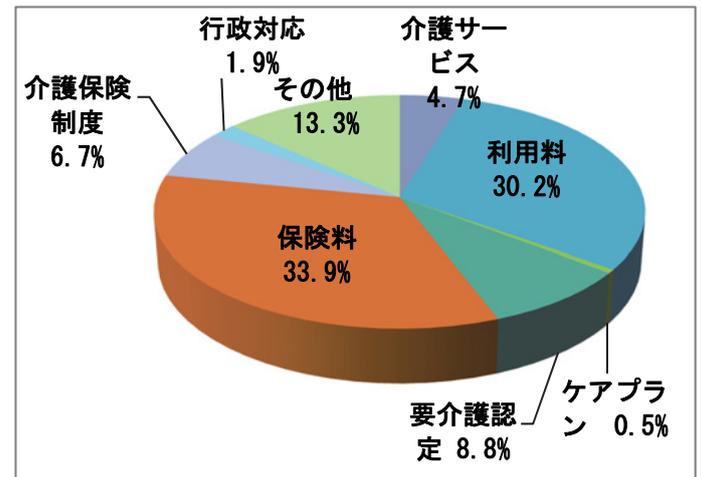
	県内全体		保険者		県		連合会	
	件数	構成比	件数	構成比	件数	構成比	件数	構成比
介護サービス	173	11.9	57	4.7	26	23.6	90	62.5
利用料	366	25.2	361	30.2	0	0.0	5	3.4
ケアプラン	7	0.4	6	0.5	1	0.9	0	0.0
要介護認定	108	7.4	106	8.8	1	0.9	1	0.6
保険料	405	27.9	405	33.9	0	0.0	0	0.0
介護報酬	4	0.2	0	0.0	0	0.0	4	2.7
介護保険制度	97	6.6	80	6.7	0	0.0	17	11.8
行政対応	54	3.7	23	1.9	28	25.4	3	2.0
その他	234	16.7	156	13.3	54	49.2	24	17.0
合計	1,448	100.0	1,194	100.0	110	100.0	144	100.0

≪構成比≫

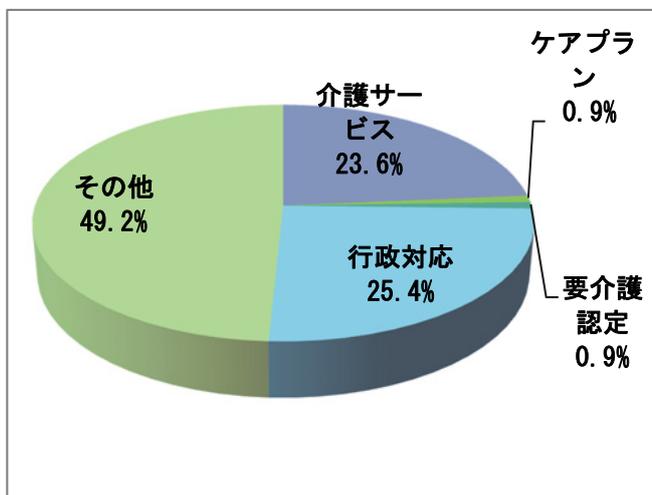
<県内全体>



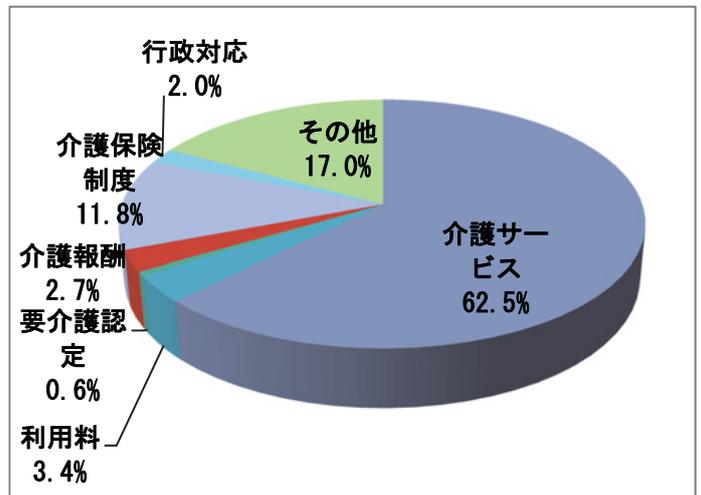
<保険者>



<県>



<連合会>



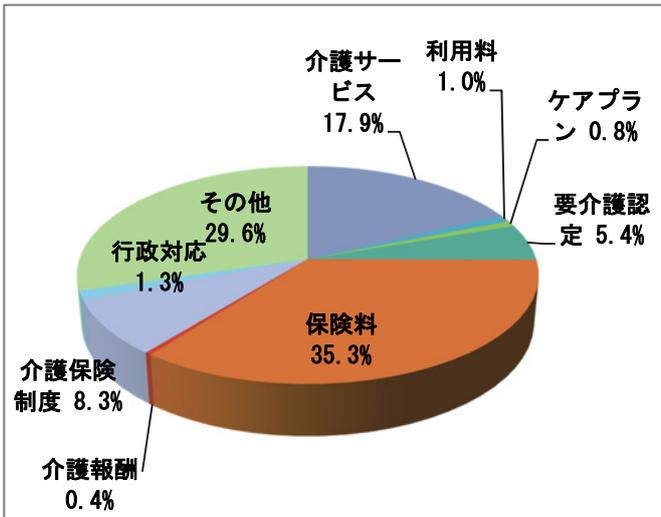
【平成28年度】

平成28年度の相談内容別状況では、相談内容別でみると、保険者は保険料が358件(46.4%)を占めており、次いでその他167件(21.7%)、介護サービスに関するものが90件(11.7%)となっている。県は、その他が87件(70.7%)、次いで介護サービスに関するものが25件(20.3%)となっている。国保連は、介護サービスに関するものが多く、68件(53.5%)とその他43件(33.9%)となっている。

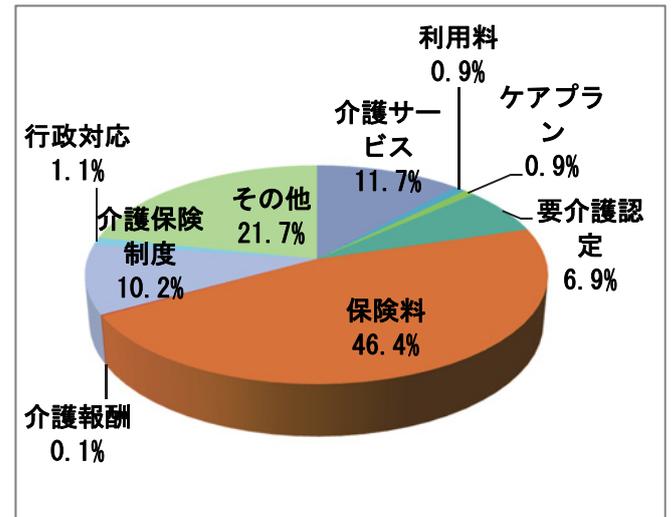
	県内全体		保険者		県		連合会	
	件数	構成比	件数	構成比	件数	構成比	件数	構成比
介護サービス	182	17.8	90	11.7	25	20.3	67	52.7
利用料	11	1.0	7	0.9	1	0.8	3	2.3
ケアプラン	9	0.8	7	0.9	1	0.8	1	0.7
要介護認定	56	5.4	53	6.9	1	0.8	2	1.5
保険料	361	35.3	358	46.4	2	1.6	1	0.7
介護報酬	4	0.3	1	0.1	2	1.6	1	0.7
介護保険制度	86	8.4	79	10.2	3	2.4	4	3.1
行政対応	14	1.3	9	1.1	1	0.8	4	3.1
その他	298	29.7	167	21.7	87	70.9	44	35.2
合計	1,021	100.0	771	100.0	123	100.0	127	100.0

《構成比》

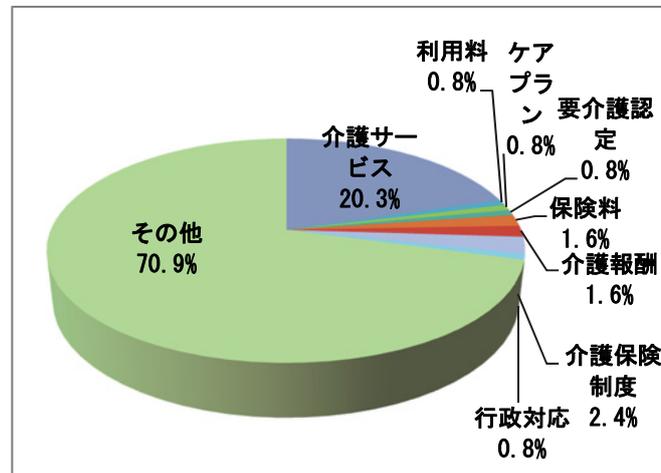
<県内全体>



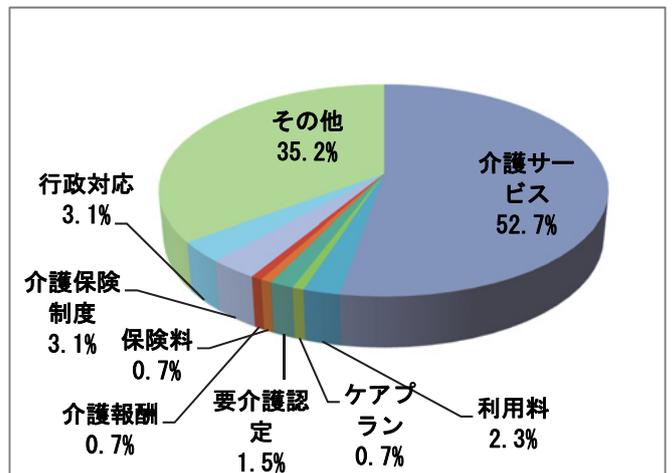
<保険者>



<県>



<連合会>



IV. 国保連合会の相談・苦情等の状況

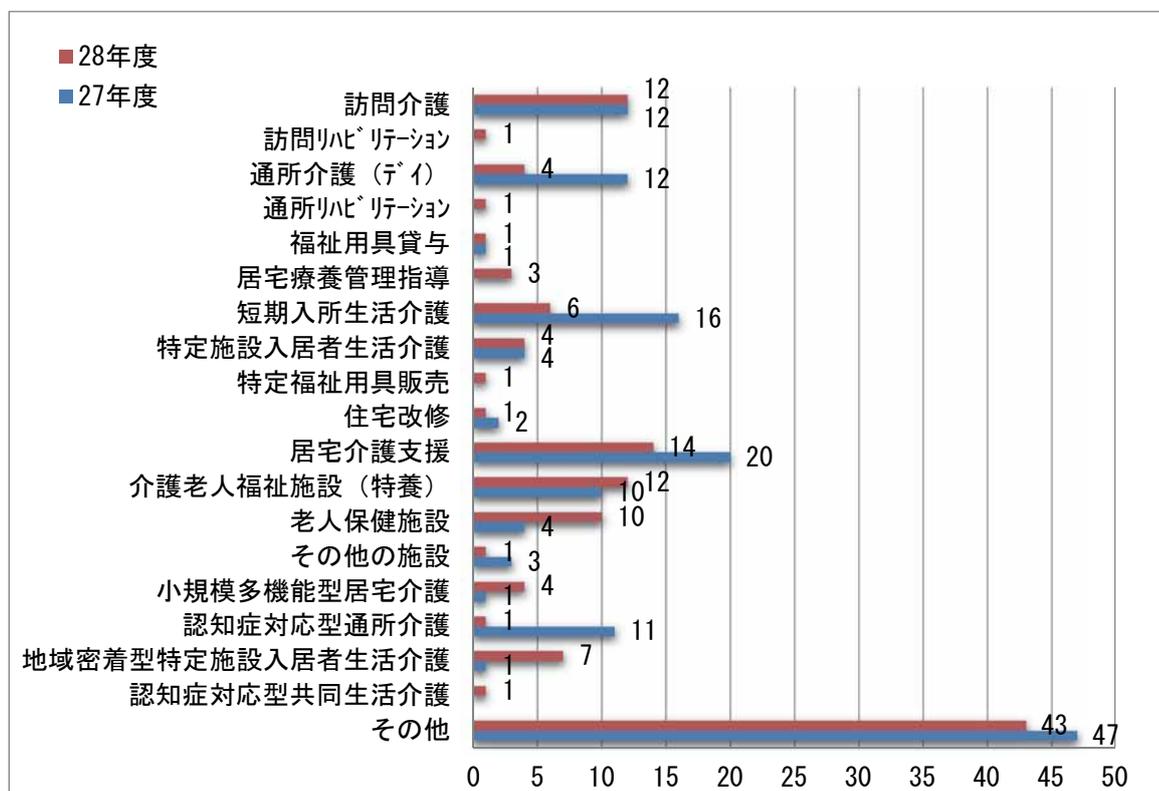
IV. 国保連合会の相談・苦情等の状況

1. 苦情相談内容別状況

(1) サービス種類別受付状況（件数）

国保連合会への相談・苦情でサービスの種類別受付状況をみると、平成27、28年度とも居宅介護支援が最も多くなっている。特に、介護サービスを受けるうえで利用者はケアマネに対しての期待も大きくなり、問題があると苦情相談となるケースが見受けられる。区分別にみると、居宅系、次いで施設系、地域密着型となっている。

サービス種類	平成27年度	平成28年度
訪問介護	12	12
訪問リハビリテーション	0	1
通所介護（デイ）	12	4
通所リハビリテーション		1
福祉用具貸与	1	1
居宅療養管理指導		3
短期入所生活介護	16	6
特定施設入居者生活介護	4	4
特定福祉用具販売		1
住宅改修	2	1
居宅介護支援	20	14
介護老人福祉施設（特養）	10	12
老人保健施設	4	10
その他の施設	3	1
小規模多機能型居宅介護	1	4
認知症対応型通所介護	11	1
地域密着型特定施設入居者生活介護	1	7
認知症対応型共同生活介護		1
その他	47	43
合 計	144	127

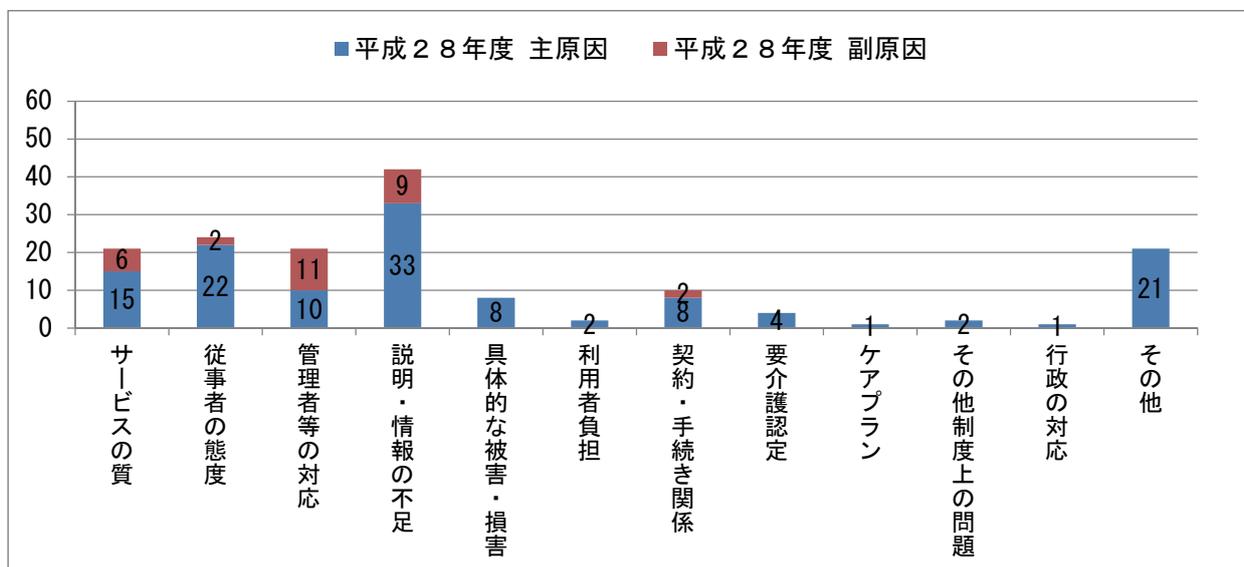
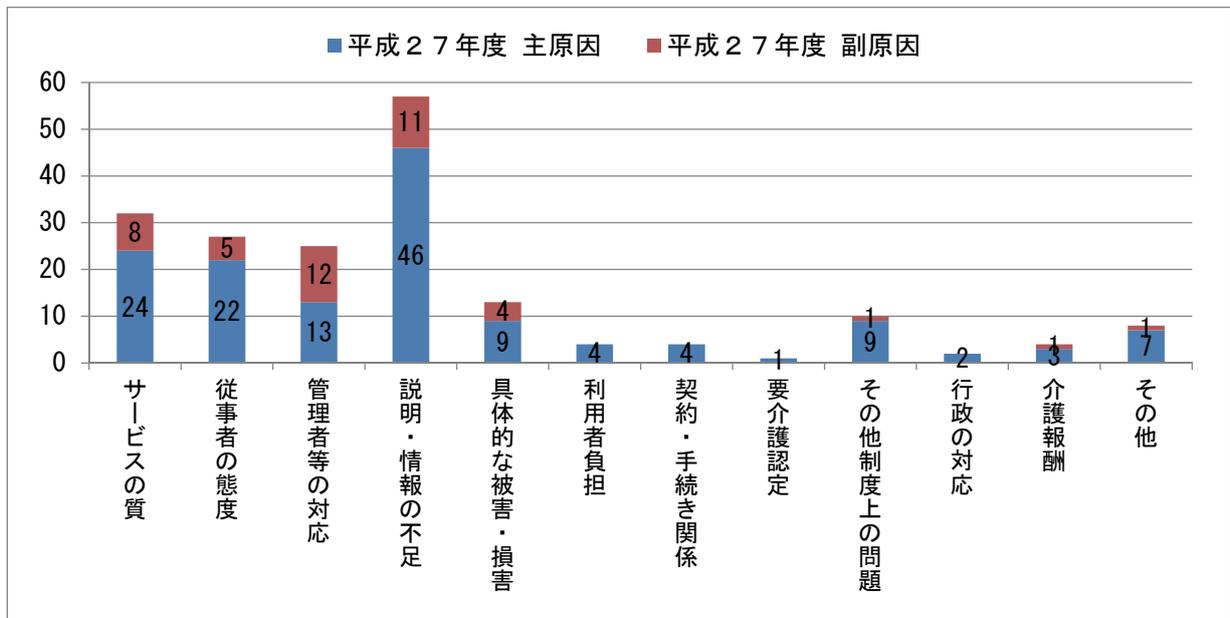


※その他は指定介護サービス以外及びサービス種類が不明なものを含む。

(2) 苦情相談原因別状況

各年度とも「説明・情報不足」「従事者の態度」「管理者等の対応」に不満を持つ相談者が多く見受けられます。

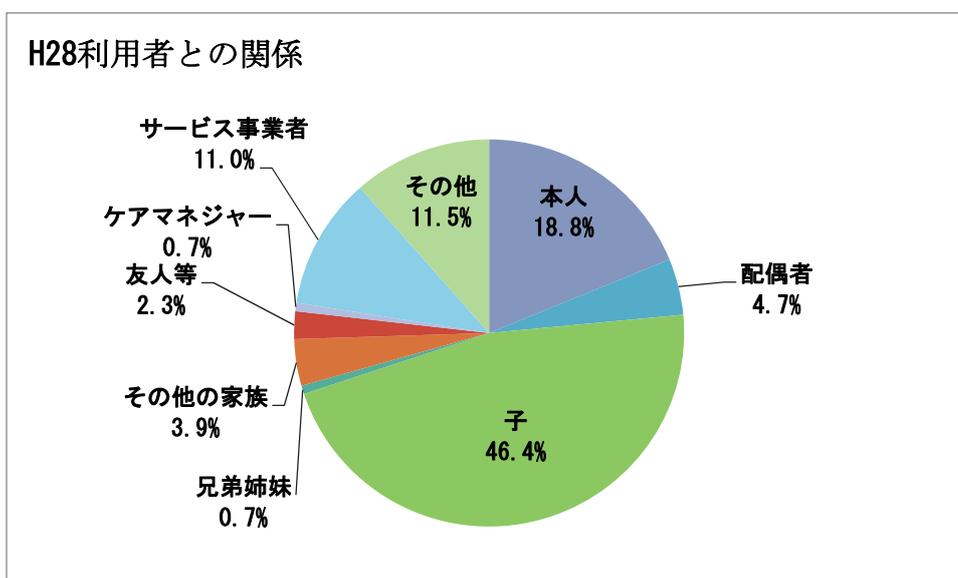
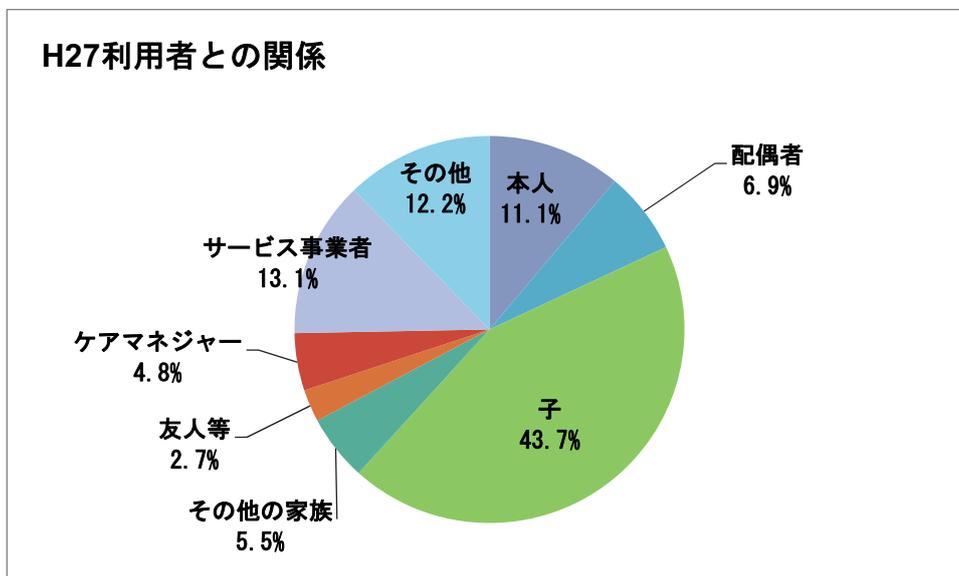
区 分	平成27年度			平成28年度		
	主原因	副原因	計	主原因	副原因	計
サービスの質	24	8	32	15	6	21
従事者の態度	22	5	27	22	2	24
管理者等の対応	13	12	25	10	11	21
説明・情報の不足	46	11	57	33	9	42
具体的な被害・損害	9	4	13	8		8
利用者負担	4		4	2		2
契約・手続き関係	4		4	8	2	10
要介護認定	1		1	4		4
ケアプラン				1		1
その他制度上の問題	9	1	10	2		2
行政の対応	2		2	1		1
介護報酬	3	1	4			
その他	7	1	8	21		21
合 計	144	43	187	127	30	157



(3) 利用者との関係

相談者の利用者との関係は、子からの相談が最も多く、利用者の家族が全体の過半数を占めている。その他としては保険者等他の相談機関からの情報提供が多い。

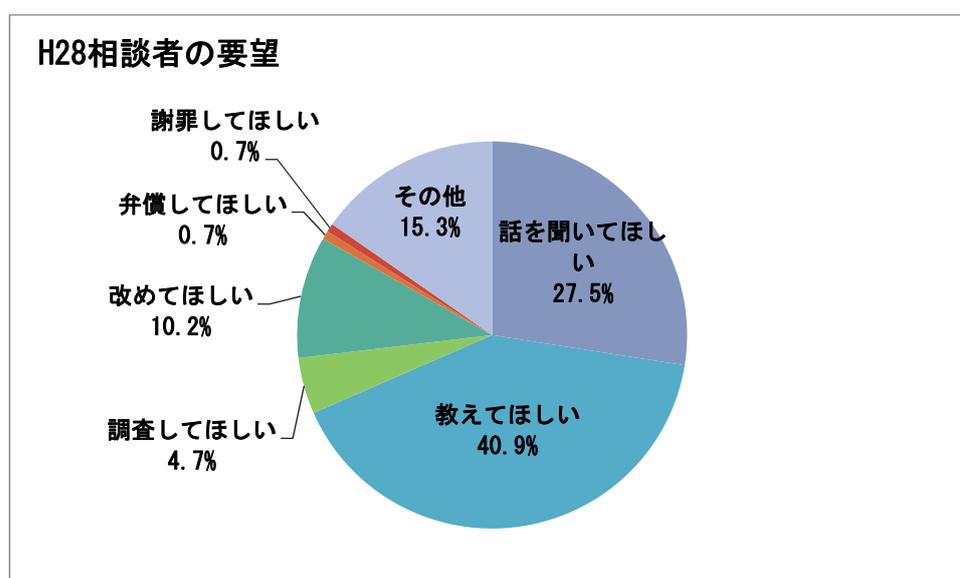
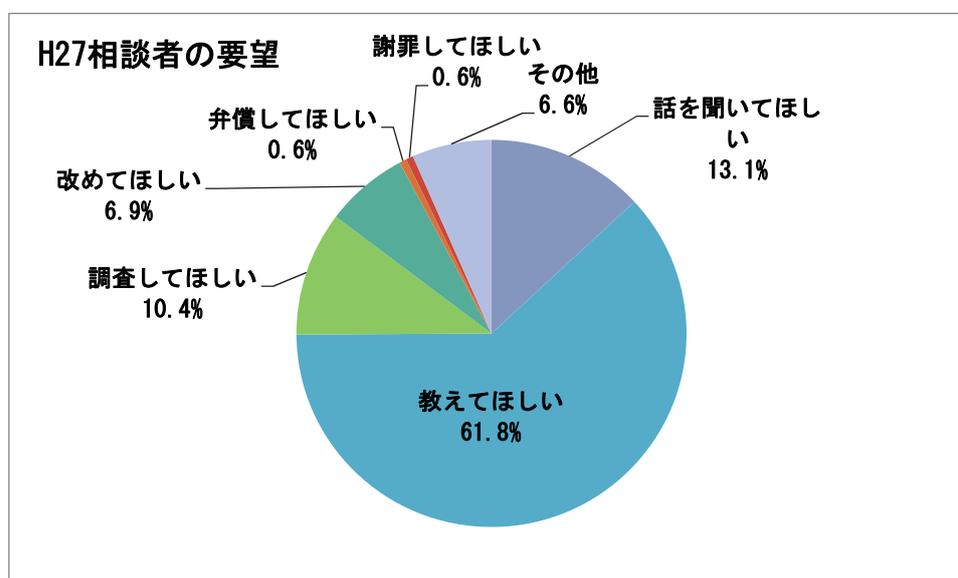
相談者	平成27年度		平成28年度	
	件数	構成比 (%)	件数	構成比 (%)
本人	16	11.1	24	18.8
配偶者	10	6.9	6	4.7
子	63	43.7	59	46.4
兄弟姉妹	0	0.0	1	0.7
その他の家族	8	5.5	5	3.9
友人等	4	2.7	3	2.3
ケアマネジャー	7	4.8	1	0.7
サービス事業者	19	13.1	14	11.0
その他	17	12.2	14	11.5
合計	144	100	127	100



(4) 相談者の要望

相談者の要望として、「教えてほしい」が最も多く、次に「話を聞いてほしい」となっている。話を聞いてほしい中には、「相談したい」も含まれている。「改めてほしい」との要望では、事業所に電話でいいので伝えて欲しいとの希望もある。その他の要望としては、事業者を監査し指導してほしいという意見が多い。

要望	平成27年度		平成28年度	
	件数	構成比 (%)	件数	構成比 (%)
話を聞いてほしい	19	13.1	35	27.5
教えてほしい	89	61.8	52	40.9
調査してほしい	15	10.4	6	4.7
改めてほしい	10	6.9	13	10.2
弁償してほしい	1	0.6	1	0.7
謝罪してほしい	1	0.6	1	0.7
その他	9	6.6	19	15.3
合計	144	100	127	100



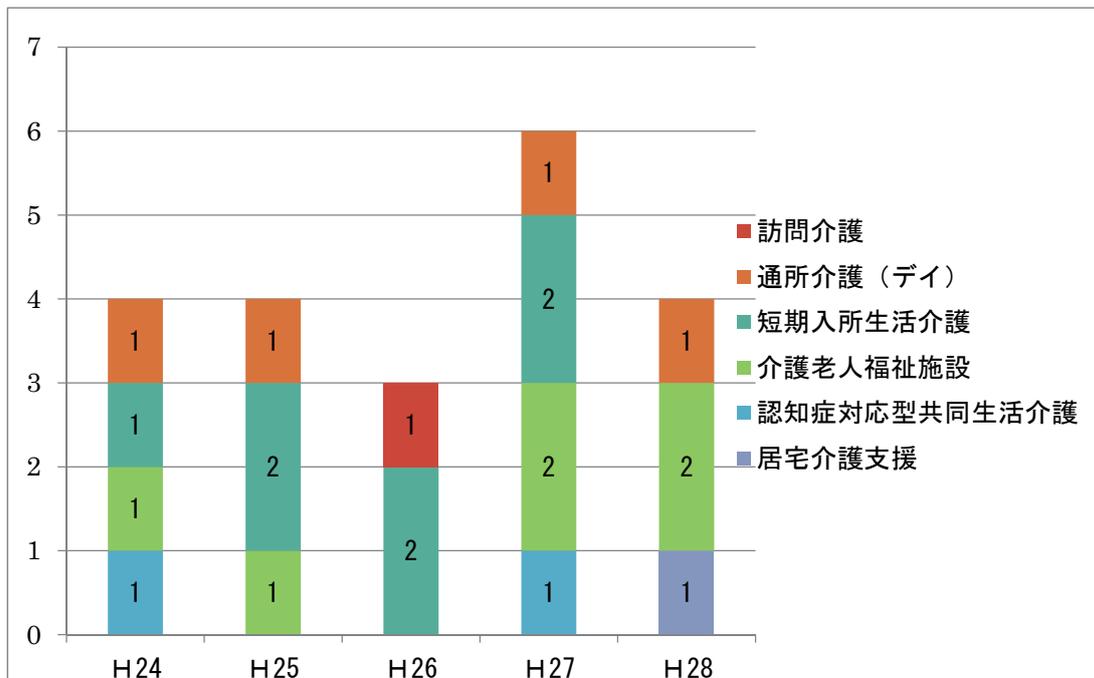
2. 苦情申立状況

電話等で受けた苦情・相談のうち、苦情申立書を受理したものについては、介護保険法第176条第1項第3号に基づき、サービスの質の向上の観点から事業者への調査及び指導助言をしている。

<苦情申立件数>

区分	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
訪問介護			1		
通所介護（デイ）	1	1		1	1
短期入所生活介護	1	2	2	2	
介護老人福祉施設	1	1		2	2
認知症対応型共同生活介護	1			1	
居宅介護支援					1
合計	4	4	3	6	4

<サービス種類別苦情申立状況>



3. 介護サービス利用者及び従事者等からの通報情報

通報情報とは、運営基準違反や介護給付費の架空・過剰請求等の不適切な運営が疑われる事業者について利用者や事業所関係者より寄せられた情報である。

受け付けた通報情報は、岐阜県及び該当保険者（市町村）へ情報提供し、併せて国保中央会に報告している。国保中央会において情報を集約することで、全国規模で運営している事業者に係る情報共有を行っている。

相談の中で通報情報に該当すると判断した場合は、速やかに岐阜県及び該当市町村を紹介することとし、特に連合会による通報を望まれる場合は本会より情報提供を行っている。

年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度
件数	4	6	2	2	3

V. 相談・苦情等事例

※ 今回取り上げた苦情事例は、実際の相談・苦情案件を参考としておりますが、事例と本文とは直接関係ありません。

1. 介護サービスについて

(1) 訪問介護

相談者 (相談先)	苦情相談内容	対応結果
本人	<p>私は、訪問介護を利用している。担当のヘルパーが私の個人情報をも他人に漏らした。</p> <p>ケアマネに相談し、ヘルパーの事業所にも状況を話すと謝罪はあったが、ヘルパーのローテーションは、直ぐに変えることはできないと言われた。私自身も、ヘルパーが変わると私の身体状況を知られてしまうことが嫌だったためヘルパーの変更は希望しなかった。</p> <p>起こってしまったことに対して、これからどうしていけばいいのか。自分の問題とは思っているがどうしても気持ちを切り替えることができないため悩んでいる。</p>	<p>酷く思い悩んでいる様子であったため、解決する方法として、ケアマネと事業所が話し合いをしてローテーションを早めに変えてもらうなどの対応をしてもらうか、思い切ってヘルパーの事業所を変えることを検討するよう助言した。</p>
家族	<p>父は独居で生活し、週に3回生活援助の訪問介護を受けているが、生活している部屋は、ゴミだらけで扉も開けられない状態である。部屋に物が多いのも事実だが、週3回の掃除をしてもらっているはずなのにテーブルの上もゴミが散らかっている状態が続いている。</p> <p>ヘルパーに来てもらっている人（知り合い）から、どのヘルパーも掃除等のやる気はなく、「ネグレクト」を受けているようなので、このままではいけないからどこかに連絡（通報）するよう言われたため連絡をした。</p>	<p>ケアマネに状況を報告して、ヘルパーの訪問介護（生活援助）や介護保険の利用内容を見直すことを相談したほうがよい。希望の生活援助が受けられないようであれば、別の事業所へ変わることも考えた方がよいと助言した。</p> <p>ネグレクトを受けているということであれば、お住まいの市町村に相談窓口で相談するよう助言した。</p>
家族	<p>母は、認知症、父は糖尿病の持病があるため、二人とも介護認定を受けて訪問介護（生活援助）を利用している。</p> <p>ある日、ヘルパーが食事の用意（作ってあったものを時間セットすること）を忘れてしまった。以前にも同じことがあったので、ヘルパーに対して感情的にクレームを言ってしまった。</p> <p>その後、ヘルパー事業所（所長）から連絡があって、謝罪とヘルパーが自信を無くしてしまったので事業所としてサービス提供を引かせてほしいと言われた。</p> <p>サービス提供を忘れたことを指摘し、苦情を言っただけで一方的に断られたことに納得がいかない。</p>	<p>事業者は、正当な理由がなくサービス提供を拒むことができないが、提供することが困難であると判断した場合は、他の事業所の紹介や必要な措置を講じることが運営基準で定められていることを説明した。</p> <p>ケアマネに相談し、サービス利用が継続できるよう訪問介護事業者と話し合いをするよう助言した。</p>

(2) 通所介護

相談者 (相談先)	苦情相談内容	対応結果
<p>家族</p>	<p>1週間、デイサービスとその後お泊りデイサービスを利用していた。翌日の昼頃、事業所から母の体調が悪いとの連絡があり、様子を見に行くとトイレで失禁をしており、職員が対応してくれなかったため、私一人で母の着替えと掃除をした。前頭部に打ったような形跡があり、頭も痛いというので家に連れて帰ることにした。</p> <p>事業所の車で職員2名が付き添い自宅まで送ってくれた。車を降りてからは、車いすで玄関まで介助してくれたが、その際、母の左足が車椅子から落ち、「痛い」と言ったため、職員に気を付けるよう注意をした。</p> <p>翌日、左足が痛いというので病院に連れて行くと、左頸部骨折していると言われ、現在も入院している。</p> <p>事業所からは、事業所内で転倒していたという事実はないので責任がないと言われた。しかし、母には、頭を打ったような跡や左ももの内側に内出血などがあり、事業所からの報告や説明、対応に不信感がある。</p> <p>苦情申立をするので調査をしてもらいたい。</p>	<p>本会の苦情申立について説明し、お泊りデイについては、介護保険の指定サービスでないため取り扱うことができないことを伝えた。</p> <p>相談者は、「デイサービス利用中に起きたのか、お泊りデイサービスで起きた事故なのかはわからないため調査をしてほしい。その結果で訴訟なども考えている。」と言われた。</p> <p>デイサービス利用中に起きた可能性もあるので、本会にて状況確認することとした。ただし、訴訟等をされる場合は、本会では取り扱えないことを伝え、同封する注意事項等を読んでいただき、苦情申立をされるようお願いした。</p> <p>⇒苦情申立書提出</p>
<p>本人</p>	<p>4年間デイサービスに通っていたところから、突然、明日から来ないよう言われた。理由は、私が約束を破り、大声を出したからだと言われた。</p> <p>今日、私が遅れて事業所に行くトリハビリの順番待ちをしている席がなかったので、スタッフを怒った。そんなことで一方的にサービス利用を断るのは、不当な行為ではないのか。</p> <p>この事業所は、認知症がある介護度が重い人を大切にし、私のような要支援者には、入浴時やリハビリ等も本人任せで雑な扱いを受けていることに不満を感じていた。</p> <p>サービス担当者会議は、ケアマネと事業所の担当者等で行われているが、今回、サービスを断ることについては、事業所内で話し合っただけで決められたと言われた。ケアマネや私が了承しなくても勝手に決められてしまうのか。</p>	<p>本会の苦情対応は、介護保険法に基づき、介護サービスの質の向上を図ることを目的としており、利用者等からの介護サービスに関する苦情申立を受け付け、サービス内容等の調査をし、今後のサービスについて事業者に必要な指導・助言を行うことを説明した。</p> <p>相談者からは、苦情申立を検討したいと言われたため、注意事項、苦情申立の流れ等を伝え、関係書類を送付した。</p> <p>⇒苦情申立書提出</p>

サービス 従事者	<p>利用者がデイサービス利用中に転倒した。看護師がバイタルを測り、状況を確認したが本人も痛くないと言われたため、嘱託医に連絡をして様子を見ていた。緊急性も低かったため、少し時間が経ってから嘱託医に診てもらった。</p> <p>このことについて、家族から対応が遅いとデイサービス利用中に怒鳴り込まれ、対応について説明したが納得されなかった。他の利用者さんやスタッフが怖がるほど恫喝され、今後もそのような行為がある場合、事業所としてどうすればよいのかを相談したい。</p> <p>なお、サービス利用の開始時には、自立をしている方は、スタッフが常に行動を共にすることができないため転倒の恐れがあることなどの注意事項を家族にも説明して同意を得ているが、今回の件については理解してもらえないため困っている。</p>	<p>本会の苦情対応は、介護保険法第176条第1項第3号に基づき、指定介護事業者の介護サービスに関わる利用者又は利用者家族等からの苦情を受け付ける窓口であることを説明し、事業者からの苦情相談窓口ではないことを伝えた。</p> <p>まずは、利用者家族に記録等を基に時系列に状況を説明し、可能であれば嘱託医にも入っていただき、今後の対応について話し合いをするよう助言した。</p>
-------------	---	---

(3) 通所・訪問リハビリ

相談者 (相談先)	苦情相談内容	対応結果
家族	<p>母がリハビリで通っている事業所の柔道整復師の若い子がネイルをしている。その手で身体を揉んでもらっているが、その爪が身体に当たり痛いし、そんな爪で揉むことはおかしいのではないか。</p> <p>直接、事業所に言うと母がいじわるされると思うので言いたくない。そちらで事業所に連絡して注意してほしい。</p>	<p>まずは、従事者か事業所の管理者に話をされるように助言したが、どうしても自分からは言えないとのことであったため、本会から電話連絡をすることとした。</p> <p>事業所へ連絡 職員の身だしなみについて確認し、事業所内で周知するようお願いをした。</p>
家族	<p>私の主人は週1回の訪問リハビリを利用して。1回の訪問時間は40分くらいで、ほとんどベッドの上でマッサージをするくらいで、外に連れていくこともしてくれない。</p> <p>主人は寝たきりではなく付いていないと危ないが、歩くこともできるしトイレに行くこともできる。主治医からは「足の筋肉をつけないといけない。」と言われているので、外に連れだして歩く練習をしてほしいと何度も頼んでいるのだが、「それはご家族でやってください。」と言って、希望を聞いてくれない。</p> <p>今の理学療法士は、1年以上前から来てもら</p>	<p>事業所名をお聞きしても、そのの評判等については教えることはできないと説明した。また、本会から事業所を紹介することもできないことを説明し、併せて、苦情申し立てについても説明した。</p> <p>また、従事者の対応に不満があるのであれば、「事業所の相談窓口連絡してみようか」とお伝えしたが、「あまり信用していないので、今まで事業所へは一度も連絡したことがない」と言われたため、一度、連絡をして相談してみようように説明した。</p> <p>ケアマネも気に入らないと言われたので、ケ</p>

	<p>っているが、体臭がとってもひどく、人の家に訪問するのに靴下も汚い。しかし、この担当者が変わることでになり、新しい担当者を連れてきたが、今年の4月から採用された新米の作業療法士であると聞いた。この前、一緒に付いてきて、少し主人の足のマッサージをしたが、やり方が悪いので痛がっていた。今度から1人で来るのでとても心配である。</p> <p>ケアマネもいい加減な人で、2ヶ月に1回くらいしか来ない。</p> <p>今、利用している事業所の名前を言ったら、その評判を教えてください。私の他にも苦情を言うてくる人がいないか教えてください。</p> <p>また、お願いしたらどこか良い事業所を紹介してくれるのかを聞きたい。</p>	<p>アマネも訪問リハの事業所も変えることが出来ることを説明したら、「手続きが面倒である」と言われたため、取りあえず、新しい担当者の様子を見てから、どうしても気に入らないのであれば、それぞれの事業所へ相談するか、地域包括支援センターへ相談することを説明した。</p>
<p>家族 (保険者) ↓ (国保連)</p>	<p>ショート利用時にネックレス3本が盗難にあって事件が発生しました。これは、職員が盗んだということは確実であります。そのことに対しての施設側の対応(内部の中で解決)に不満があります。</p> <p>盗難後、ショート利用当日は、家族立会いのもと母をベッドの上で身体やパンツの中まで検査をされていました。さすが母は嫌がった。</p> <p>これは、プライバシーに関することですが、このようなことをしても許されるのですか？</p> <p>その後、ショート利用をすべて断られ、自宅よりかなり遠方の新しいショート先を紹介されました。</p> <p>高齢でもある母の生活環境が突然変わって本人がパニック状態で危険性があると思います。突然のショート利用中止と言うことをしてもよいのでしょうか？</p> <p>それ以前から、職員が利用者に対して接し方等の不満がありました。</p> <p>1. 就寝時の着替え 夜寝る時は、何回もパジャマ持参したが職員の手が足りないことを理由に着替えさせてくれない。</p> <p>2. 飲み薬の服用 薬の数は何回も確認して持参しているのに残るはずがないのに返却されてきた。飲み忘れをしている。医者の方では、食後となって</p>	<p>盗難については、連合会の苦情対応ではなく、警察へ被害届を出されたほうがよいことを助言した。</p> <p>盗難の件も含め、施設の対応について苦情申立をしたいという意向が強いため、本会の苦情申立について説明し、関係書類を送付した。</p> <p>⇒苦情申立提出</p>

	<p>いるのに食前に服用させている。</p> <p>3. 食後の口腔ケア</p> <p>入れ歯を使用している為、食後の口腔ケアは、とても大切である。入れ歯をはずさず、お茶を飲ませて処理する。</p> <p>私を感じたことでもこれだけあります。</p> <p>調査をもっとしたら、悪い面が出てくると思います。これは、私だけが感じているのではなく、他の利用者の家族も感じているはずです。</p> <p>ただ、給料もらえればよいという考えではなく、今後、高齢者はどんどん増加するばかりで職員がもっと成長して、優しい気持ちで接する必要があります。</p>	
--	---	--

(4) 短期入所生活介護

相談者 (相談先)	苦情相談内容	対応結果
<p>家族 (保険者) ↓ (国保連)</p>	<p>相談者の妹が体調を崩し、在宅での介護が困難なため、母（利用者）を短期入所生活介護施設に入所させた。3日間の入所期間となっているが、家族が施設に連絡しても何の説明もせず家に帰してくれない。</p> <p>また、今回の利用以前から施設職員が入所者及び家族に対する言動がひどい。</p>	<p>12時過ぎに連絡があったが、相談者が泣いており聞き取りが困難であったため時間を置いて再度内容を確認。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・家に帰してくれない理由について、施設を問い詰めてはいないので分からない。 ・施設職員の言動について、ひどい事をいろいろ言われるとだけで具体的に何を言われたかは分からない。（暴言なのか暴力的な発言なのかを尋ねたが、分からないと回答） ・相談者だけではなく、母や妹もひどいことを言われている。 ・施設側に相談者・当事者の氏名等を公開しても、申立てを希望している。 <p>⇒国保連合会を紹介。また、国保連合会へ相談内容を報告。</p> <p>⇒国保連合会への相談・苦情申立なし。</p>
<p>家族</p>	<p>母は、4泊5日のショートステイ利用中の最終日に誤嚥性肺炎をおこし、救急車で病院へ運ばれた。入院中、一旦は良くなりかけたが、結局、食事をとることができなくて約1か月後、死亡した。</p> <p>救急車で搬送された時、看護師から母の状況を聞いたがその後、施設から詳細な説明や母の様子を見に来ることは一度もなかった。また、亡くなった後も何も連絡が無かった。</p>	<p>ショート利用中のお母さんの状況、緊急搬送時の施設の対応について施設に説明を求めるよう助言した。</p> <p>説明をしてもらえない場合やその説明や対応に納得がいかない場合は、本会に苦情申立をしていただき、本会から施設に対して調査、必要であれば指導・助言することを説明した。</p> <p>なお、本会の苦情申立の目的は介護サービスの質の向上を図ることであるため、訴訟や損害</p>

	<p>母の葬儀も終わり、少し落ち着いてきたので改めて記録ノートを見た。</p> <p>夕方から発熱があり。2～3日後、状態が悪化。高熱、息苦しい様子であった。血中の酸素飽和度も低くなり、意識レベルも下がったため緊急搬送したと記載されていた。</p> <p>もう少し早く対応してもらえればこんなに早く亡くならなかったのではと施設の対応に不信感がある。また、入院後、何も連絡をしてこなかったことに対しても誠意を感じられない。</p> <p>このような場合は、どうするのが良いのか教えてほしい。</p>	<p>賠償を考えている場合については、本会が行う苦情対応の対象とはならないことを説明した。</p>
--	--	---

(5) 認知症対応型共同生活介護

相談者 (相談先)	苦情相談内容	対応結果
<p>家族 (保険者)</p>	<p>入所施設で排泄後の立ち上がりの際に倒れて骨折し入院。1年くらいの入院が続き入院中に誤嚥性肺炎が原因で死亡。</p> <p>家族が、事故発生時の介護のあり方や、保険者への事故報告が1ヵ月以上経過していたことに納得がいかず事業所に対し不信感を募らせていた。</p> <p>(事故等の経緯)</p> <p>4月 4日 利用者が夜間、トイレで排泄後に立ち上がり時にふらつき、職員が後ろに周り込んだが一緒に後ろへ倒れ込んだ。そのまま救急搬送した。</p> <p>5月上旬 誤嚥性肺炎を起こす。</p> <p>5月22日 長期入院となるために施設退所。</p> <p>5月27日 家族が事故報告状況を確認に市役所へ来庁</p> <p>※事故報告は、家族が来庁された前日に施設より提出。</p> <p>家族は、トイレまでの歩行が心配で部屋にポータブルトイレを置くことを提案したが、施設から職員が介護できるからと言われたにもかかわらず事故が起きたこと。退所後に事故報告が提出されていること。</p> <p>(入所後1週間後の事故での入院なのに、家賃は3ヵ月分の支払が必要だったこと)。事業所関係者の見舞いがなかったこと。入院費の補償の</p>	<p>施設へ介護保険係が出向き聞き取り調査。 (施設の対応)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・入所日まで本人に会えず前任ケアマネの情報よりADLが良かったと感じたが、職員の認識の統一と技術指導が必要だった。 ・居住費は銀行引き落としが止められなかったので返金する。

	<p>ことに不満を抱く。</p> <p>6月 4日 家族来庁 事業所や会社の対応に不信感。組織ぐるみで事故を隠ぺいしようとしているとしか思えない。勝訴の見込みがなくても裁判で事業所の改善を訴えたい。</p> <p>6月中旬 家族来庁 「施設担当者と話し合いを行った。事故報告が遅れたことは会社の責任であることを認めた。骨折事故は会社に過失がないとのこと。事故当時の介護者はすでに退職しているので裁判で争っても仕方ない。国保連合会への申し立てもしない」と話された。</p>	<p>【6月上旬 来庁時の対応結果】</p> <p>家族に対し、国保連合会に苦情申立てができることを伝え、申立てすることとする。 ⇒国保連合会へ相談内容を報告。苦情申立の関係書類及び相談者への対応依頼。</p> <p>⇒国保連合会への相談・苦情申立なし。</p>
<p>その他 施設 責任者 (保険者)</p>	<p>利用者の家族から、歯肉が下がっている。「前はこんなことなかった」と言われる。</p> <p>外出時、家族が他の歯科を受診させ、「齲蝕3本あるといわれた。月に何度か歯医者が診ているのにどうして虫歯があるのか。直ぐに歯医者を他の歯医者に変えて欲しい。できなければ自分だけ、他の歯医者をお願いする。」</p> <p>その後、歯科医にも連絡し、散々文句を言い、「今までの治療代を返せ。」と言ったらしい。歯科医は、関わりたくないからお金を返すと言った。グループホームとして、二箇所の歯科と契約するべきか、単独で歯科受診してもらうか対応に困る。</p> <p>施設として、どのように対応するべきか。</p>	<p>居宅療養歯科診療をうけており、介護保険の対象になっているので、お金を返せば済む問題ではない。</p> <p>グループホームの訪問歯科については、同じ敷地内ということで単位がついている。単独で依頼した場合は、単位数が変わってくるので県に確認すると回答した。</p> <p>県の回答は、グループホームは市町管轄だが、介護保険で居宅療養管理指導は県の管轄である。単独で依頼してもよいが、医療とするなら交通費等の負担も全て含んだ料金となり、介護保険にしても、同じ敷地内で診療指導する場合は、単位数があがってくると回答をいただく。</p> <p>事業所にはこのことを伝える。今後の治療についても、内容を十分に家族に話しておくように。特に認知症があり、介護拒否などが懸念されることも、家族に説明を行って契約すること等を指導した。</p>

(6) 特定施設入居者生活介護 ケアハウス、介護施設

相談者 (相談先)	苦情相談内容	対応結果
<p>家族</p>	<p>匿名でのご相談をお許してください。介護サービスの苦情窓口としてあるようなので、お手紙しました。</p> <p>私の家族が入居している施設では、強制的にデイケア（デイサービス？）への参加をさせています。しかも、施設から距離のある場所まで、バスで時間をかけて行っているそうです。経緯</p>	<p>この相談内容では、通報情報として取り扱えない。また、本会でも対応ができないため、県及び施設所在の保険者に情報提供をした。</p>

	<p>は分かりませんが、本人が嫌だと言っているのに連れて行っています。朝早くから、夕方遅くまでです。行かないとお薬が出してもらえないとのことで、仕方なく行っていると言っています。</p> <p>また、施設に会いに行っても、今日はデイサービスに行っているのだと言われ、会えないことがありました。家族として、匿名で相談させてもらったのは、今の施設から急に出されてしまうと困ってしまうため、名前と続柄を伏せさせてもらいました。</p> <p>とりあえず、家族としては、無理やり遠くの病院まで行かせていることは、腹立たしいところがあります。施設で生活している他の人たちも、一部では無理やりなところがあるようです。</p> <p>何とかしてもらえるのでしょうか。まずはお手紙まで。</p>	
<p>家族</p>	<p>父が脳梗塞で倒れ、病院での治療後、在宅で生活ができるようにリハビリをしてもらえる施設を紹介してもらい、説明を受けて入所を決めた。施設側からは、週1回のリハビリをすると説明されたが、入所している間にリハビリは一度もなかった。また、汗をかき、パジャマが濡れている状態でも着替えをさせてもらえなかったことが多かった。</p> <p>あまりにも契約時に説明を受けたサービス内容と違っていたため、施設長に相談すると、「うちの施設の方針に不満があり、従えないのであれば他のところに変わるように」と威圧的な態度で言われた。約2ヶ月間我慢して、別の施設に移ることができたが、施設側の対応や態度に納得がいかない。</p> <p>また、退所時に管理者から部屋の掃除代として25,000円と夜間の指導料として3,000円の請求を受けた。契約時にそのような費用が発生することは聞いていなかったし、みんなからもらっているとの説明では納得がいかない。</p>	<p>相談して頂いた介護サービスの不満は、苦情申立をしていただくよう伝え、部屋の掃除代については、本会の苦情対象外（損害賠償、契約等に関する事）であるため、法的な機関で相談するよう助言した。</p>
<p>家族</p>	<p>母は施設に入所していたが、腸閉塞となり病院に入院した。母には病歴があり、施設には看護師が常駐しているのに2～3日放置してあった。病院の先生からもう少し早く入院すれば切らなくてよかったと言われた。</p>	<p>施設に相談するよう助言したが、「したくない。」と言われたため、本会の苦情申立の取扱内容並びに対応等について説明をした。</p> <p>相談者は退院後に入所する新しい施設が見つかっており、申立については弟と相談をすると</p>

	<p>入院中、リハビリをしてよくなり退院後、施設に戻ったが退院時には自立をしていたのに施設では寝たきりの状態にさせられた。</p> <p>施設に戻った3週間の間に心臓も悪くなり、病院に緊急搬送された。</p> <p>後でわかったことだが、お薬手帳には心臓の薬等、5種類が記載されているのに施設では利尿剤の薬のみ飲ませ、他の薬は飲ませていなかった。施設の体制がひどく私自身、納得がいかないで電話をした。</p>	<p>言われたので、申し立てをされるのであればまた、連絡していただくよう伝えた。</p>
--	--	--

(7) 居宅介護支援

相談者 (相談先)	苦情相談内容	対応結果
家族	<p>介護認定を受け、要介護1となった。これから介護サービスを利用するに当たり、ケアマネを選ぶ時、複数のケアマネから話を聞いて決めても良いのか教えてほしい。</p> <p>また、そのケアマネが合わないときは、変えることができるのか教えてほしい。</p>	<p>居宅介護支援事業者は、自分で選ぶことができること、また、サービス利用開始後でも居宅介護支援事業所や担当ケアマネを変更することができることを説明した。</p>
家族	<p>今の担当のケアマネは、知識がなく、間違えが多く、対応も遅い。ケアマネは利用者家族よりも知識があり、色々な情報や知識を提供するのが本当ではないか。ケアマネを変えようと思っているが、変えた人も知識が低い人では困るのでしっかりと仕事をしてもらえる人にしてほしい。</p> <p>市役所に相談に言ったら、居宅事業所を紹介することはできるが、希望するケアマネかどうかかわからないと言われた。何度もケアマネを変えることにも抵抗がある。スキルの高い人を担当のケアマネにするにはどうすればよいか。</p>	<p>ケアマネの事業所に状況を話し、他のケアマネに変えてもらうことを助言した。また、他の居宅事業所に変えることもできることを伝えた。</p> <p>なお、本会では事業所等の紹介ができないため、地域包括支援センターなどで相談し、居宅介護支援事業所の紹介をしてもらうことを伝えた。</p>
本人	<p>担当のケアマネは、ケアマネの仕事をしてくれない。例えば、突発的に予定変更などがあった時に自分で連絡するよう言われ、私が事業所等へ連絡調整している。また、次月のケアプランも前月通りで立てて、突然、明日行くと自分の都合で連絡をしてくる。1年間、我慢してきたがストレスが溜まってきてしまった。</p> <p>訪問ヘルパーは、いい人なのでその人は変えたくない。</p> <p>介護のことは、あまりよくわからない。どう</p>	<p>ケアマネの事業所に状況を話し、担当ケアマネを変更してもらうよう助言した。また、ケアマネの事業所を変えることもできることを伝えた。</p> <p>なお、本会では、事業所等の紹介ができないことを説明し、近くの地域包括支援センター若しくは市役所等の介護保険の窓口で相談するよう助言した。</p>

	したら変えることができるのか教えてほしい。	
本人	私は訪問介護サービスを受けているが、ケアマネは連絡もなく、ケアプランを持って急に家の中に入ってくるので、電話をしてから来るよう伝えた。また、プライバシーもあるので玄関で毎月のケアプランを受け取りたいが、口頭でケアマネに言っているのか教えてほしい。	ケアマネは、定期的に利用者宅を訪問して、利用者に関する状況等を把握することになっているため、家の中に入られて利用者等の状況確認をされていると思う。どうしてもプライバシーの関係で玄関先の方が良いのであれば、ケアマネによく相談するよう伝えた。

(8) 介護老人福祉施設

相談者 (相談先)	苦情相談内容	対応結果
家族	<p>親が入所している特別養護老人ホームに行くとき、部屋が暑かったため、施設に冷房をつけるようお願いすると、「今の時期の温度設定は、28℃としており、部屋が29℃以上になったら冷房をつける」と言われた。</p> <p>この温度設定で、長そでを着ている状態は、決して快適な環境とは言えない。また、暑いと感じても老人は、我慢する人が多いし、認知症がある人は伝えることができないため施設でしっかりと調整してほしい。</p> <p>冷房を入れるとお金がかかるからという理由だと思うが、高いお金を払っているのだから快適に過ごさせてほしい。他の施設ではどうなのか、また、適温は何度かをそちらで調べて私に連絡してほしい。</p>	<p>各施設の温度設定については、利用者の状態等を踏まえ、設定されているため施設に相談するよう助言した。</p> <p>「相談することで嫌な思いをすることになると困る」と言われたため、本会から施設に対して状況を確認して連絡することを伝えたが、国の機関として、今回の介護サービスに関する苦情相談としてしっかりと受け止め、対応するよう言われた。</p> <p>本会の苦情相談窓口で対応できることを説明したが納得してもらえなかった。</p> <p>【本会から県へ確認】</p> <p>特別養護老人ホーム等の温度設定について基準について</p> <p>ユニット型か多床室かで対応も変わってくると思うが、各施設において、環境に配慮して温度設定をされている。以前にそのような相談を受けた際に施設へ状況確認をしたが、設定温度を明確にし、施設内に掲示するよう助言はしたが、設定温度まで指導していない。</p> <p>平成24年度に管内の特別養護老人ホームの12施設に対して調査した結果、28℃以上になったらクーラーを入れるという施設が6施設だった。他の施設では26℃から27℃という回答だった。</p> <p>【相談者へ連絡】</p> <p>施設等の指導権限がある県へ連絡し、適正な温度設定について確認した状況を説明した。</p>
本人	私は、特別養護老人ホームに入所している。この施設職員が私に対して汚い言葉で暴言を吐く。	施設にも相談窓口があるのでそちらで相談するよう助言したが、私が言っても効果がないと言われたため、本会の苦情対応について説明し

	<p>施設の上司に相談したが一向に変わらない。こちらに相談窓口があると聞いたので、何とかしてほしい。</p>	<p>た。相談者からは、匿名で施設に連絡してほしいと依頼されたため、本会から施設へ相談内容を伝え、状況確認することとした。</p> <p><施設へ連絡></p> <p>本日、利用者の方から職員の言葉遣いが悪いことについて相談を受けた。注意をしてほしいと依頼があったため連絡をしていることを伝えた。なお、施設内で状況確認し、必要であれば改善等をしてほしいとお願いをした。</p>
--	--	--

(9) 介護老人保健施設

相談者 (相談先)	苦情相談内容	対応結果
<p>家族 (保険者)</p>	<p>5月17日 介護老人保健施設より事故報告 (内容)</p> <p>5月10日 居室で転倒している利用者を発見。家族に連絡し救急搬送。大腿骨骨折にて入院し手術を要す。</p> <p>5月18日 利用者の担当ケアマネから電話。家族は施設からの説明を求めていたが説明はなく(救急搬送した時に付き添った看護師が説明した)、治療費についても介護中のけがではないので施設に責任はなく保険の対象外で支払えないと話があった。謝罪の言葉もないと家族が訴える。</p> <p>5月20日 施設支援相談員来所 通常の見守り以上に見守りを行っていた中での自室での事故の為、施設に過失はなく保険の対象にもならない。今まで治療費を負担したケースはない。(事故後10日後くらいに事故報告に行くという施設のルールで報告に行ったが医療費の話が出た。)</p> <p>5月27日 利用者の担当ケアマネから電話 施設側からの見舞いも謝罪もなく転院した。家族が新聞社に通報すると言い出している。</p> <p>5月31日 担当ケアマネと施設の思い違いを解消するため両者から事故前からの経緯を聞く。</p> <p>6月1日 施設職員が利用者を訪問。 最初の対応の悪さなどを謝罪。家族からは、「補償は？」とお金の話で怒られた。施設職員は、「理事長に言う」と言われ、もうどうにもならない。</p>	<p>5月17日 事故報告のFAX受信後、施設へ電話し状況や家族の反応を確認。</p> <p>家族が入院費用の話をしたということだったので、家族と連絡を取り退院後のリハビリ等のことも家族は心配されるのでよく相談にのってあげてほしいと伝える。</p> <p>施設に家族の思いを伝えて、家族と施設のしこりをなくすように働きかけてもらうように伝える。</p> <p>事故が起こる前の施設の対応も家族に理解してもらうこと。今の家族の状況から事故後の対応が適切であったか、担当職員だけで考えるのではなく施設長なども含めた施設職員で検討し、施設としてどう対応していくかを考えてもらう。</p> <p>ケアマネと施設の話の違いがあるので、5月31日、両者と保険者とで話し合いの場を持つこととする。</p> <p>施設利用時の事故であり、事故後の対応(手術後の状況を確認したり等の気遣いをする)が必要だったと指導。</p> <p>上司に報告し、施設としてどう対応していくのかを上司も含めて考えてもらうよう助言。</p>

<p>家族 (保険者)</p>	<p>母は目が悪く耳も聞こえにくいいため、小さいホワイトボードでコミュニケーションがとれるように、マーカーと共に、枕元において帰った。</p> <p>次の日、ホワイトボードは、ベッドから離れた車椅子の背に紐で縛られ、つるされていた。母は、壁に向かって薄暗い部屋で寝かされていた。家族は、ショックを受け職員に「お願いしたのに、何故コミュニケーションをとってくれないのですか？」と聞いた。職員は平然として、「訪室時、お声はかけさせていただいておりました。」と答えた。</p> <p>コミュニケーションの意味を履き違えている施設は何かならないか？</p>	<p>施設の職員の対応を見直すとともに、コミュニケーションの工夫を施設が考えるよう指導した。</p>
<p>家族</p>	<p>私の母は、現在入所している老人保健施設から退所することになったため、引き続きこの施設のショートを利用したいとお願いしたが、定員がいっぱいで利用できないと言われた。</p> <p>どこにも預かってもらえないと困るので、次のところが見つかるまで、今の老人保健施設において欲しいが、私が頼んでも聞いてもらえないので誰か間に入って話をしてくれる人を紹介してほしい。</p>	<p>本会からは、個人を紹介することは出来ないが、施設を退所後にショートを利用する予定となっているのであれば、担当のケアマネが決まっていると思うので、相談してみるように助言した。また、地域包括支援センターでも相談ののってくれることを話した。</p>
<p>本人</p>	<p>利用している施設の看護師さんが私に対して暴言を吐くので注意してほしい。</p> <p>また、私はこの施設でジェネリックの睡眠薬を飲まされたことで体調不良となり、専門医で診察を受けると脳の委縮があると診断された。そのことは、損害賠償ができるのかどうかも教えてほしい。</p>	<p>本会の苦情対応について説明し、損害賠償等の責任の確定を求めることは対応できないことを伝えた。相談者からは、暴言を受けたことに対して苦情申立まではしないが、事業所に注意してほしいと言われたため、相談内容を伝え状況確認することとした。</p> <p><施設へ連絡></p> <p>本日、貴施設の看護師から暴言を受けたと相談を受け、相談者から施設へ注意してほしいと依頼があったので連絡したことを伝えた。なお、このことについては、相談者からの一方的な相談内容で伝えているので事実関係は不明ですが苦情があったことを受け、施設内での状況確認及び必要であれば指導や改善をしてほしいとお願いした。</p>

(10) 地域老人福祉施設

相談者 (相談先)	苦情相談内容	対応結果
<p>家族 (保険者)</p>	<p>現在、母親が地域密着型介護老人福祉施設(小規模特養)に入所しているが、3日前に居室内で転倒し救急搬送され入院となった。</p> <p>居室内での転倒とのことで事故状況を撮影したカメラもなく、実際のところは分からないが、施設側から謝罪があったこと、他の親族も当該施設を利用しており今後もお世話にならなければならないこと等の理由により、施設側を訴えるようなことはしないし、市からも施設に問い合わせなどはしないでほしい。</p> <p>ただ、このような事実があったことは承知しておいてもらいたい。</p>	<p>介護サービス事業所で発生した事故により病院受診となった場合には事業所から事故報告書を提出してもらうこととなっているため、市としてはその報告を待つことを伝えた。また、本日の相談の件については施設側には報告しないことを伝えた。</p>
<p>家族 (保険者)</p>	<p>老健に入所していたが、地域密着型特養に移ることになった。老健においては、施設所有の車いすを使用しており、特養においても同様に施設所有の車いすを利用できるものと思っていたが、入所の手続きの時に、車いすは個人で準備するように言われた。インターネットで調べると、車いすは施設で準備しなくてはならないように思うがどうしたらよいか。</p>	<p>一般的な車椅子については、利用者の処遇上、車いすの使用を必要と施設が判断している場合には、事業者の負担により介護サービスの一環として提供することとなる、と考えており、そのようなこととお話した。</p> <p>また、他の地域密着型特養などからも同様の問い合わせがあったことから、根拠等を明記した文書を施設に通知したほうが良いとの判断をし、厚生労働省に根拠法令を再確認し、認知症対応型共同生活介護施設、地域密着型特定施設、地域密着型介護老人福祉施設に対し課長名で通知した。</p>
<p>家族 (保険者) ↓ (国保連)</p>	<p>私の母は、昨年4月からある施設に入所をしている。その施設のケアマネは不親切であり、私達に対してあまりにも酷い態度や対応なので相談をしたい。</p> <p>(相談内容)</p> <ul style="list-style-type: none"> ・一昨日、施設のケアマネから、減免申請をしていないから8月利用分は実費となると突然言われた。私にも落ち度はあると思うが、施設にも関係書類の写しを提出しているのでどうして事前に教えてくれなかったのか。8月分が実費となると、いつもの利用分の2倍となるため、家族の負担が増えるので何とか、遡って認めてほしい。 ・看護師の言葉遣いや態度も悪い。血圧が高い母の様子を聞いても「ふつう」と言われるだ 	<p>本会の苦情処理は、介護保険法に基づき介護サービスの質の向上を目的としていること。具体的には、介護サービスに関わる家族等からの苦情申立を受付け、指定介護事業者に対して法令によりサービス内容等を調査し、今後のサービスについて事業者に必要な指導や助言を行うことを説明した。</p> <p>なお、介護認定や負担限度額認定については、本会では対応できないことを伝え、保険者に相談するよう助言した。</p> <p>ケアマネ、看護師の言動や態度については、本会に苦情申立をすることができることを説明した。</p> <p>苦情申立をしたいという意向があったため、申立の流れ及び注意事項を説明し、関係書類を</p>

	<p>けで、状態の説明や検査値、毎日のバイタル等を見せてくれない。また、忙しいから「邪魔」と言われたこともあった。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ある日、母の様子を見に行くと、顔や身体に湿疹が出ていたが薬を塗ってもらっていたようなので何も聞かないで帰った。その日の午後2時に連絡があり、数日前から湿疹が出て、主治医が診ていたが治らないため、専門医に連れて行くよう言われた。午前中に見に行き、ケアマネ等に会ったが何も言われなかったのに、電話で状況説明されたことに悪意を感じた。 ・施設に入る前から、高血圧と骨粗鬆症の薬を飲んでいたので、入所する際にもそのことを伝え、「同じような薬をこちらで用意して飲ませる。」と言われたが、いつの間にか、高血圧だけの薬となっていた。骨粗鬆症の薬を止めた説明は受けていない。 ・毎回、調剤の処方日に夜間・休日加算が取られている。理由を聞くと、施設から処方箋が届くのが遅いからと言われた。施設の都合で加算が取られるのは納得がいかない。 ・こちらから何か言うと、「お母さんは、他の人に比べて元気なので要介護2でもいいくらい。ここを退所する事も考えておくように。」と言われる。 	<p>送付することとした。</p> <p>⇒苦情申立提出</p>
--	---	----------------------------------

(11) 地域通所介護

相談者 (相談先)	苦情相談内容	対応結果
<p>家族</p>	<p>父が利用しているデイサービスは、いつ行っても職員が1名しかいないと本人が言っている。そんなところに父を預け、何かあった場合、対応が出来ないのではないかと心配である。</p> <p>職員がひとりしかいないような事業所があるのか。また、そんなところを事業所として認めているのか。</p>	<p>運営基準の中で人員基準が定められており利用者の定員に応じて従事者の人数が決められていること、事業所を開設する際には、県等に届出し、運営基準が満たされている所でないこと介護保険事業者として指定されていないことを説明した。</p> <p>相談者から「届出されている状況を知りたい。」と言われたため、事業者の指定機関である保険者に確認するよう伝えた。</p>

(12) 住宅改修

相談者 (相談先)	苦情相談内容	対応結果
本人	<p>自宅（県営住宅）のお風呂場の浴槽を変え、手すり等をつけたいと思っている。</p> <p>介護保険を使えると聞いたがどうすればよいのか教えてほしい。</p>	<p>手すりの取り付けや段差解消などの住宅改修をしたとき、20万円を上限に利用者負担（1割又は2割）を除いた費用が支給されることを説明した。</p> <p>なお、事前にお住まいの市町村へ申請する必要があるため、まずは、担当のケアマネに相談するよう伝えた。</p>
家族	<p>親は現在、脳梗塞で病院に入院をしているが、退院後は自宅の住宅改修が必要となるため市役所に事前申請の相談に行ったが、本人が自宅に住んでいないので戻った後に申請するように職員から言われた。事前に整備をしておかないと自宅に戻ってからでは遅いし、愛知県の市では入院中でも認められている。市町村によって対応が違うのか教えてほしい。</p>	<p>本会では市町村の対応状況等については把握をしていないが、施行規則第75条、第94条に入院又は入所者が退院又は退所後の住宅での受け入れのため、あらかじめ住宅改修に着工する必要がある場合等、やむを得ない事情がある場合の手続きが記載されているのでケアマネによく相談をされてから、再度、市役所に確認をされるよう伝えた。</p>

2. 利用料について

相談者 (相談先)	苦情相談内容	対応結果
家族	<p>母は、病院で朝食をとって退院し、その日に老人保健施設に移った。老人保健施設では、昼食と夕食しか食べていないのに1日分の食事代が請求されていた。食べていない朝食も請求されていることについて納得がいかないので前にお世話になっていたケアマネに確認すると、「それはおかしい。」と言われた。</p> <p>朝食の分の食事代が請求されたことに対して施設に苦情を言いたいと思っているので請求方法を確認したい。</p>	<p>施設の食事代（利用者負担）については、契約書に記載されているので確認するとよい。</p> <p>食べていないものを請求されるのはおかしいと主張されるため、ケアマネから聞いてもらうか、直接施設に確認するよう伝えた。</p>
家族	<p>ショートステイの利用料を預金口座から自動引き落としをしているが、現金払いをしたいのでケアマネに相談をした。ケアマネは現金払いもできるとは言っていたが自動引き落とし廃止の用紙をくれない。現金で払いたいけどどうしたらいいか教えてほしい。</p>	<p>再度、ケアマネに確認をしていただくか或いは、直接、事業所に現金払いしたい旨、相談をされるよう伝えた。</p>
	<p>利用者の家族がケアマネに相談をしないで市役所に直接、介護認定区分変更の申請をした。認定結果は、要介護2から3となり、申請日に遡及した。</p>	<p>制度上（利用金額等）のことについては、本会においては対応が出来ないことを伝えた。</p> <p>事業所内で対応について協議し、利用者家族に理解していただけるよう説明するよう助言し</p>

サービス従事者	<p>利用者が認定区分変更中に利用した1月と2月サービスの利用料に差額が発生したため、家族に説明をして差額の利用料を支払っていただくようお願いをしたが、「1月と2月は要介護2のサービスしか受けていないので納得が出来ない。筋が通らない。」と言われ支払いを拒否された。今も滞納が続いているので困っており、このまま滞納が続けば解約せざるを得ないことを悩んでいる。</p>	<p>た。</p> <p>なお、家族等から本会に相談があれば、介護報酬の算定や制度等について説明させていただく旨を伝えた。</p>
家族	<p>母がショートを利用しており、先月、今まで利用していた施設から別の施設へ変わった。請求書を確認すると、変わった日の利用料がそれぞれ1日分の費用が請求されていた。</p> <p>ショートを変更した日は、どちらも1日利用していたわけではないから、半分の利用料になるのではないかと施設に確認すると、昼の12時を過ぎていたので1日分の算定になると言われた。このような算定方法は利用者のことを考えていないのではないか。</p> <p>また、7月16日から7月24日までA施設でショートを利用、7月24日から7月31日までB施設でショートを利用している場合、7月24日は、介護保険は認められず、全額自費となるのか教えてほしい。</p>	<p>介護保険の短期入所生活介護費は1日につきの介護報酬単位が決められていること、変更した日は、それぞれの施設において1日分の利用料が発生することを説明した。</p> <p>7月24日の変更日も介護保険を利用すること（A施設、B施設の両方）ができるが、利用日数は2日としてカウントされ、継続して30日を超えた日は、自費となることを説明した。</p>

3. ケアプランについて

相談者 (相談先)	苦情相談内容	対応結果
家族	<p>私の母は、老人保健施設のショートを利用しているが、この施設を利用する前は、系列の病院に入院しており、その時の検査結果について、納得した説明がされないまま1ヶ月半くらいになる。一旦、ショートを退所して病院へ連れて行き、再検査を受けさせたいと思っている。病院での検査は、1日か2日で終了すると言われたので、検査後は、再度、ショートの利用をしたいと思い、ケアマネに相談しているのだが、何度頼んでもプランを立ててくれない。引き続きショートの利用が出来るようにしてもらわないと、退所させることも出来ないの困っている。このような場合は、どうしたら良いのか教えてほしい。</p>	<p>ケアマネにプランを立ててくれない理由を聞いてみたのかを確認したところ、「聞いてもはっきりした返事がなく、ずるずる引き伸ばされている」と言われた。</p> <p>本会から担当ケアマネにプランを立ててくれない理由を聞くことも出来るが、ケアマネの所属する事業所にも相談窓口があるので、相談するよう助言した。</p>

4. 要介護認定について

相談者 (相談先)	苦情相談内容	対応結果
家族	<p>今般、母親の介護認定の更新の結果が届き、現在の「要支援2」と変わらず再度「要支援2」の認定となった。この結果に不服があるため、不服申立の手続きを行うべく岐阜県に電話したが、「まずは市と相談するように。」と言われてしまった。書いてあることと言われることに食い違いがある。どこに文句を言えればいいのかはつきりしてほしい。</p> <p>また、認定審査会の判定にも不信感がある。決定した介護度を選択した委員に対し、責任追及できるのか。</p>	<p>不服申立の窓口はあくまでも県であることを説明。なお、県担当者は、まずは市に相談してみてもいいかという意味合いのことを言われたのではないかと伝える。また、不服申し立ては、市の審査過程に誤りがないかが判断されるものであり、介護度が妥当か否かについての判断が行われるものではないことを説明。</p> <p>認定審査会に諮問しているのは市であるため、最終的な責任は市が負うものであり、委員個人が負うものではないことを説明。</p>
家族	<p>介護認定の申請をしたが、結果は非該当であった。具体的な理由を知りたくて、保険者に連絡をしたが、納得する回答をしてもらえなかったため、調査票の開示を申し出たが本人が窓口に来ないと出来ないと言われた。</p> <p>認定調査は、入院中の病床で看護師等の立会いで行われ、認知症の症状とその合併症もあると言われていたのに納得がいかない。この調査結果が妥当であるかどうかの判断はどこでしてもらえるのか教えてほしい。</p>	<p>本会の苦情相談窓口は、市町村が行う介護認定調査・認定結果については対応できないことを説明した。</p> <p>介護認定結果については、市町村の介護保険課にて確認すること、その結果に不服がある場合は、県の介護保険審査会にて不服申立をするよう助言した。</p>

5. 保険料について

相談者 (相談先)	苦情相談内容	対応結果
家族	<p>先日、母が65歳になり、年金から控除される介護保険料が送付されてきた。明らかに収入額（年金）は、父の方が多いが、保険料にあまり差がないので、母の保険料の方が高く感じる。</p> <p>介護保険料がどのように算定されているのかを教えてほしい。</p>	<p>65歳以上の人の保険料は、市町村で決められた基準額を基に所得（前年の所得額）に応じて決められていることを説明した。</p> <p>なお、詳細については、本会では把握できないため、通知書が送付されてきた市町村の窓口にて確認するよう助言した。</p>

6. 介護報酬について

相談者 (相談先)	苦情相談内容	対応結果
家族	<p>母は、認知症が出てきたため、介護認定を受け訪問介護（生活援助）サービスを利用している。主に朝・夕食の調理・準備等をしていただいているが、ヘルパーさんが来てもらっている</p>	<p>身体介護は、排泄介助、食事・入浴介助、通院・外出介助、自立生活支援のための見守りの援助等があるが、食事準備の指示や調理時の見守りが身体介護での算定となるかどうかは、今</p>

	<p>時間帯には、ヘルパーのそばにいて、いろいろと手伝いをしているらしい。</p> <p>先日、ヘルパーから「台所で一緒にいたり、お皿を出すように指示したり様子を見ている。これは見守りの一部に当たり、身体介護になるため、身体1・生活1を算定したい」と言われた。このような見守り、食事の準備を手伝うよう指示することは、身体介護になるのか教えてほしい。</p>	<p>の内容だけでは判断が難しい。</p> <p>訪問介護事業者は、ケアマネが作成するケアプランに沿って具体的なサービス内容を決めて訪問介護計画を立てていることから、ケアマネに相談し、必要であればそのことについて話し合いをするよう助言した。</p>
家族	<p>母は、以前、お風呂で足首を骨折した時に認定申請を行い、要介護1を持っていますが、今までは元気で自分の事はだいたい出来たので介護保険は利用していませんでした。しかし、今回、私の車に乗っているときに事故に巻き込まれ、全身打撲となったことが原因で歩くのに少し支えが必要となった。そのため、介護保険のサービスを受けようと思い、病院に相談したら「介護保険は使えない」と言われたが、どうして使えないのか教えてほしい。入浴の介助やベッドのレンタルをしたいと思っているのだが、どのようにしたら良いのか教えてほしい。</p>	<p>病院の先生が「介護保険は使えない」と言われたということを疑問に思ってみえた。状況を詳しく聞いたら「交通事故にあったのが先週で、現在、医療保険で治療中である」と言われた。医療保険で治療中では、介護保険の併用は出来ないという意味で言われたと思う。また、歩くのに支えが必要な状況であれば、介護保険の利用は可能であるため、要介護認定（有効期間8月31日まで）は受けており、最近、更新申請の手続きをするよう関係書類が送られてきたと言われたので、取り敢えず市役所へ行って、更新申請の手続きをするように助言した。また、介護保険の利用に際しては、お近くの地域包括支援センターで相談するように助言した。</p>
サービス従事者	<p>働いている介護事業所の労働時間や賃金に不満がある。給料に加算されるはずの処遇改善加算がだんだん少なくなっている。また、残業手当などももらえていない。こんな環境で働くことに納得がいらず、職員全員で不満を訴え、近日中に事業主と話し合うこととなっている。事業主の言いなりにならないためにも事前にいろいろと知っておく必要があると思い、処遇改善加算について教えてほしい。</p>	<p>処遇改善加算の算定要件などについて説明。この加算は、介護職員の賃金改善に充てることを目的に実施されていた交付金を継続する観点から、介護報酬の加算として移行した経緯と県への届け出が必要であることを伝えた。</p> <p>賃金や労働条件についての相談は、労働基準監督署又は県労働雇用課にするように伝えた。</p>
家族	<p>介護タクシーを利用して、病院から自宅へ帰る途中で気分が悪くなり、そのまま病院に引き返してもらい、治療を受け自宅に戻った。</p> <p>途中で引き返した際の費用は、介護保険は使えないとタクシー会社から言われたため、市役所にも確認したが利用できないことを説明されたが納得がいらず電話した。</p>	<p>通院等乗降介助の算定は、自宅から病院、病院から自宅とされているため、今回、病院へ引き返した際の介護サービスについては、介護保険の給付対象外であることを説明した。</p>

7. 制度上の問題について

相談者 (相談先)	苦情相談内容	対応結果
家族	<p>今まで負担限度額認定を受けていたため、今年度も申請手続きをしようとしたが非該当となったと市役所から連絡があった。</p> <p>その結果に納得できなかったため、市役所介護保険課の窓口で確認すると、「土地を売ったことで課税対象となり、預貯金額も1,000万を超えたから」と言われた。</p> <p>年金は、年間60万しかないのに一時的な所得であっても限度額適用認定を受けられないことに納得がいかない。認めてほしいとお願いをしたが、市役所の担当者からは、制度上決まっているから出来ないとされるだけだった。</p> <p>制度だからと言って、泣き寝入りをしなればいけないのか。また、弱い立場の者からお金をとって良いのか。こんなことはおかしいと思う。何とか認めてほしい。</p>	<p>相談者は、認めてもらえなかったことに納得がいかず、平成27年8月の制度改正にて、負担限度額の見直しが行われ、世帯の課税状況と本人の収入・所得状況に預貯金等が単身で1,000万以上の場合は、支給の対象外となったことを説明した。</p> <p>認定されないと食費や部屋代の負担軽減がなくなり一般の人と同額の支払いになること、預貯金額が少なくなれば、また、申請は認められることを伝えたが、今回、認められなかったことに納得出来ないようであった。</p> <p>負担限度額認定については、制度上で決められており、それに基づき、申請先（市役所）が判定するため、本会では対応できないことを再度、説明した。</p>
ケアマネジャー	<p>当居宅に本人、家族から相談があり、新規申請をし、アセスメントをして暫定で計画を立て支援をしていた。(当居宅は包括と委託契約を交わしている。)</p> <p>要介護認定結果が要支援となったため、包括に連絡をすると、介護認定を受けて要支援になった場合、すべて地域包括のケアマネが担当とすると言うが、利用者本人、家族が望んでも居宅介護支援事業所は担当できないのか？と家族から相談があった。</p> <p>担当ケアマネを決定するのは本人、家族ではないのか？居宅に相談があったケースで申請時に包括に相談する必要はあるのか。また、要支援者は、包括がすべて担当するという言葉には法的根拠はあるのか？</p>	<p>「居宅に相談があったケースで申請時に包括に相談する必要はあるのか」については、居宅で申請することでよいが、要支援となった場合は、利用者及び家族の意向ではなく、原則、包括にてケアマネジメントを行うことが介護保険で決められていることを説明した。</p> <p>なお、今回の内容については、国保連合会の苦情相談では対応できないことを伝え、地域包括支援センターの指導などができる市役所へ相談するよう助言した。</p>
家族	<p>父は、ピック型のアルツハイマーのため、一般的なアルツハイマー型認知症の症状とは違い、記憶等の障害はない。そのため前回の更新申請時に要介護3から要介護2になってしまったため、ケアマネや専門医（精神科）に相談し、変更申請の手続きをすることにした。</p> <p>6月に変更申請の手続きをしたが、主治医意見書の提出が遅れたことや市町村での認定審査</p>	<p>介護給付を受けるためには、市町村の認定を受ける必要があり、「要介護者・要支援者」と認定された人に対して、介護の必要の程度に応じたサービスが保険給付される仕組みであること、申請日から認定日まで（原則、30日以内）時間がかかるため、認定の効力は、申請日に遡り、申請日から認定日までの間でも（暫定介護サービス計画を策定して）介護保険のサービス</p>

	<p>会の日程の関係でまだ、結果通知は来ていない。</p> <p>先日、ケアマネから認定変更日は、申請日に遡ることや利用料の負担についても説明を受けた。今までと同じサービス（デイサービス等）を受けているのに要介護状態区分が変更すると利用料が変わることに納得がいかない。また、認定が申請日に遡ってもサービスを追加して受けることができないので利用者は何も得をしないため遡ることに納得がいかない。</p>	<p>が受けられることを説明した。また、介護度があがれば、上限額（支給限度額）が増えるが、通所系サービスなどは、所要時間と要介護状態区分によって介護報酬が決められているため、利用者負担が増えることを説明した。</p>
家族	<p>平成27年8月から負担限度額認定の見直しに伴い、市役所から申請書が送られてきた。</p> <p>申請書には、預貯金額を記載するようになっているが、これはプライバシーの侵害である。私は、贅沢もしないで何十年と働き、コツコツと貯めてきた。派手な生活をして貯金がない人は負担が軽くなり、将来のためにと貯金してきたものがたくさん負担しなければいけないことは不公平である。</p> <p>主人が施設に入所しており、現在、月に7万円ほどの自己負担があるが8月から負担金は2倍の14万円になるのか教えてほしい。また、預貯金等に関する申告はどこまで記載すべきなのか。同封されていた同意書は、「同意しない」の意志表示をすることはできるのか教えてほしい。</p>	<p>今回の制度改正にて、平成27年8月から一定以上所得者の利用者負担の見直し、負担限度額認定の見直しなどが行われたことを説明した。また、食費・部屋代の負担軽減の基準が変わることになったため、保険者から負担限度額の申請書が送付されてきたと思うことを伝えた。</p> <p>なお、申請書（預貯金額等に関する申告や同意書のこと）については、保険者の介護保険課にて確認されることを助言した。</p> <p>8月からの利用者負担については、施設または保険者で確認するよう伝えた。</p>

8. 行政対応上の問題について

相談者 (相談先)	苦情相談内容	対応結果
家族	<p>母は、要支援から要介護1となり、精神的にも不安定な状態となってしまったため、これからの介護サービス計画は、ケアマネの資格がある私が立てることとした。今までお世話になっていた地域包括のケアマネに相談すると、「ケアプラン自己作成届出書」を提出すればできるため、自己作成の手続きをするよう助言を受けた。</p> <p>手続きをするため転居先の市役所に連絡し、サービス計画を自己作成にしたいので関係書類を送付してほしいと伝えると、「サービス担当者会議をしなければいけないし、関係書類は複雑であり素人では作成できない。ケアプラン代は、利用者負担はないので専門家（ケアマネ）に依</p>	<p>本会の苦情相談対応について説明し、セルフプランの申請については、お住まいの市町村が窓口になることを伝えた。また、自己作成に必要な提出書類についても各市町村で所定の様式が決められているのでよく確認するよう伝えた。</p>

	<p>頼するよう言われた。また、今まで自己作成するような人はいないため、理由を教えてください」と言われたため、自己作成したい意向を伝え、関係書類を送付してもらうこととした。</p> <p>後日、市役所からはケアマネが作成する様式がすべて送られてきた。次月から変更するため、あまり時間がない中、これらの書類を作成するのは大変である。厚生労働省から示された様式であれば、どこでも同じではないのか。市では、今まで前例がないため、すべての様式が送付されてきたと思うが、本当にこれだけの書類が必要なのか。</p>	
その他	<p>町内の事業所から、他の市町村の介護保険課に電話をし、課長に繋いでほしいと伝えしたが、「席にいない」とのことで取り合ってもらえなかったことやその対応に苦情があるとの相談を受けた。</p> <p>このような事業所からの苦情相談は、どこにしたら良いのかを教えてください。</p>	<p>担当職員の対応（態度）に対する苦情であれば、該当市役所に連絡し、窓口業務に対する苦情相談があることを伝え、関係部署にて話を聞いてもらうよう助言した。</p>

9. その他

相談者 (相談先)	苦情相談内容	対応結果
本人	<p>家族が、本人にタバコを吸わないようにと片付けたが、どうも吸っているようだ。デイサービスに行き、誰からかタバコを手に入れている。本人には、内緒で調べてほしいと依頼した。</p> <p>しかし、帰宅時に送迎を担当した職員が、本人に直接聞いてしまったため、家族と本人の仲が気まずくなった。</p> <p>守秘義務が守れない職員がいる事業所は信用できない。その職員を処罰してほしい。</p>	<p>事業所で家族に対して守秘義務を怠ったことについては、事業所が謝罪。しかし、家族は納得せず職員の処罰を求めた。</p> <p>どこまで行っても和解できないため、事業所を変えることもできると話したが、利用を止める気持ちはなかった。</p> <p>処罰に関しては、事業所側の問題であり、相談者の家族が決定すべき問題ではないことを話した。</p>
サービス 従事者	<p>先日、県の実地指導を受け、その際、入所者の骨折に対する対応について関係機関へ報告するよう言われた。</p> <p>どこに報告する必要があるのか。また、国保連合会の苦情相談窓口にも報告する必要があるのかを教えてください。</p>	<p>施設での事故報告については、施設所在地の役所窓口（介護保険課）に報告をするよう、また、本会への報告は必要がないことを伝えた。</p>
その他	<p>サ高住について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・訪問介護の時間が適当 ・時間通りに入らないのに記録だけ計画通りに書いている 	<p>F A Xにて送付されたため、相談者など詳細が不明。サ高住は、介護保険の指定事業所ではないため本会の苦情相談対象外とする。</p> <p>介護サービス苦情対応専門委員会にて諮り、</p>

	<ul style="list-style-type: none"> ・計画どおりの時間を提供しない 時間短縮している 適当に提供して時間が余っても何もしない ほとんど時間短縮 ・個別援助計画を立てていない ・モニタリングの記録をまとめていない ・家族からの心付けを断らない ・担当者の都合でサービス利用の回数、内容を家族に押し付ける ・サービス利用を減らそうとすると恫喝される ・外部の訪問系サービスの提供は認めない ・家族は世話になっているという負い目で何も言えない ・管理者に対し従業員が何も言えない社内風土 ・家族がサービスについて何か言うと目の敵にする ・管理者が怖く、匿名でしか苦情相談できない 国保連 助けて！！ 	<p>サービス高齢者住宅併設の問題として、県へ情報提供をした。</p>
<p>サービス 従事者</p>	<p>私は、サービス従事者であるが、ある施設で高齢者の虐待が行われていることについて報告したい。</p>	<p>高齢者に対する虐待の窓口は、市役所の高齢福祉課若しくは、地域包括支援センターに相談するよう助言した。</p> <p>相談者は、「虐待している現状を早急に把握してほしい。」と言われたたが、本会では、施設への監査・指導権限がないことを伝え、文書等で状況を報告していただければ、関係機関へ情報提供することができることを説明した。</p>
<p>サービス 従事者</p>	<p>私が勤めていた訪問介護事業所から派遣され、訪問していた施設は、利用者に対して日常的に身体拘束をしている。これ以上、被害者が増えてほしくないと思い、警察や市役所にも相談した。そちらの苦情相談窓口があると聞いたので、今、電話をしている。証拠となる写真があるのでそちらに送付するので対応してほしい。</p> <p>【後日、相談者から文書及び写真が郵送】</p> <p>私は、事業所に所属していた者です。同封した写真をもって警察に相談したことでその日に解雇となりました。</p> <p>事業所から派遣され、約2年間ホームへ行っていました。その間、ずっと写真のような行為（身体拘束）が行われていました。</p> <p>私は、自分の所属する会社からの写真のような行為は、ホームの方の指示どおりするよう言</p>	<p>相談内容から通報情報（内部告発）として本会において対応することはできるが、証拠の写真とともに状況（今、話していただいた内容）を文書で頂きたいことを伝えた。</p> <p>なお、本会は事業所に対して監査権限がないので、提出していただいた書類等については、介護事業所等の指定機関である県や市役所へ情報提供することを説明した。</p> <p>県及び市役所へ写真及び文書の写しを送付し、情報提供した。</p>

われました。そしてこのことを表に出すことは、プライバシーをもらすことになるかと脅されました。

私は職を失ってもこの事実が許せませんでした。どうぞ、この真実を埋もれさせないようお願いいたします。



VI. 苦情申立事例（国保連合会）

※ 今回取り上げた苦情事例は、実際の苦情案件を参考としておりますが、事例と本文とは直接関係ありません。

1. 特別養護老人ホーム入所中に他人の薬を投与されたことについて

サービス種類	申立者	利用者	調査方法
介護老人福祉施設	家族	女	書面調査
<p>【経過】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 苦情申立書・同意書を受付 ・ 文書により事業者等調査を行う ・ 施設より調査報告書を受理 ・ 改善に関する指導及び助言・対応結果通知書を送付 ・ 施設より介護サービス改善状況報告書を受理 ・ 改善状況調査へ訪問 <p>【申立内容】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 本人の状態について、身内に対して相談及び連絡が無い件 2. 別の棟の入所者の薬を投与させた件 3. 薬の変更及び過剰投与させた件（安定剤） 4. 安定剤の使用方法に関する疑問 5. 処方箋に関する問題点 <p>施設へ文書で回答してほしいと依頼し、待ちましたが、未だに回答がないため申立に至った。</p>			
<p>【調査結果】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. サービスの提供開始に際し、あらかじめ利用申込者またはその家族に対し、運営規定の概要、従事者の勤務体制、その他の重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始についての同意について、お答えください。 <ul style="list-style-type: none"> ○施設において家族に生活相談員より長期入所にあたっての説明を行った。重要事項説明書に基づき説明した上で、契約書を取り交わした。運営に関する事、料金に関する事、生活に関する事、事故発生に関する事等を説明し、長期入所における了解及び同意を得た。ご利用者の状態は転倒リスクが高いことや認知症状態を含め、常時見守りが必要であるとの見解から家族同意の上、重度認知症受入棟へ入所することになった。 2. 申立者は、「問題が起きた都度、何度も説明を求めたが明確な回答を得られていない。」また、後日電話で「一連の問題について、文書で回答してほしいと依頼し、待ったが未だに回答がありません。」とのことですが、今回の苦情相談について、貴施設の対応状況を記録に基づき、お答えください。 <ul style="list-style-type: none"> ○ご家族は、問題が起きた都度、何度も説明を求めたが明確な回答を得られていないとの内容でしたが、薬の件で問い合わせを受けた際は、その都度説明をしている。 ○入所費の請求書についての問い合わせに対しても、介護保険制度上に基づいて徴収する内容ですと説明したが、「文書がほしい」とのことだった。「文書では細かい内容を伝えることが難しい 			

ので何とか顔を合わせて対応できないか」とお話しをしたが、文書以外は受け付けないと頑な姿勢であったことから話を終えた。

3. 申立者がおっしゃってみえる下記についてお伺いします。

(1) 夕食時に介護士から渡された薬に明らかに本人のものでない薬が混じっていた。服薬の指示等を含めた対応と薬の管理状況についてお答えください。

○今回の文字消しされた服薬の経緯について

本人の言動障害が顕著となり、夜間時は大声で家族の名前を呼ぶことが継続したことから、施設主治医へ看護師が相談を行い、精神安定薬の追加指示を受ける。可及的に薬の処方が間に合わないこともあり医師の了解を得て他利用者が服薬されていた同様のロヒプノールを用いて服薬してもらっている。その為、薬袋には別の利用者名が記名されていたことから二重線で文字消しをした。

(2) 薬の服用について、追加や変更された経緯、及び入所以来、看護師からは本人の状態及び、薬の変更についての相談がまったくないとのことですが、家族等への説明についてどのように取り決めしているかお答えください。

○家族への薬の追加を連絡しなかった経緯については、入所時における主治医の初面談において先生より「現在病院から処方されている薬は継続して処方しますが一部変更する場合があります。」と家族へ伝え了承を得ていることから、追加薬等についての連絡はしていない。

尚、家族は薬が変更していると申し出ているが、薬の変更ではなく処方がジェネリックに変更した為、同じ効果：成分のもので薬名が変わっているだけである。

また、実際に処方指示を出した嘱託医は申立者との面談後に主治医と連絡と調整をしている。

(3) 精神薬（安定剤）については、主治医に電話があり介護士から「この薬のみでお願いします」と、薬が勝手に決められていたとのことですが、家族に相談なく、薬（処方）の指示が出された経緯についてお答えください。

○利用者が主治医に受診する前日に、施設の看護師より「念の為、施設の嘱託医と主治医の薬が重ならないように事前に連絡しておいて欲しい」との依頼を受け、連絡をしました。薬を勝手に決める為の連絡はしていない。また、個人の判断で意図的にすすめた対応でもありません。

(4) 「入所者に関して、管理部門と現場のミーティングを行っているはずが、実際は行っていない。統括もその件は認めている。看護師任せとなっている。」とのことですが、貴施設の組織体制及び内部会議等の開催状況についてお答えください。

○施設では5つのフロアーに分かれてご利用者のケアに努めている。ご利用者の処遇に関する会議は1～2ヶ月各フロアー（棟）チームで開催し、総括、看護師、生活相談員、ケアマネジャー、場合によっては、施設長も出席して、質の向上を目指した話し合いを行っている。必要によっては、期日関係なくその都度問題解決に向けたカンファレンスを開催している。看護師会議も同様です。

4. 今回の申立について貴施設の意見、考え、そして今後の対応について

当施設は利用者の介護にあたり本人、家族の意向を伺いながら各職種のカンファレンスによりケアプランを作成しそれに沿って介護にあたっています。利用者の状況変化に対しても細かく家族にお知らせし必要に応じて嘱託医に相談し、その指導のもと対応しています。ご利用者の家族からの何回かの問い合わせがありその都度お答えをしてきたところですが、なかなか理解が得られず申し立てとなったことは残念です。

これからも利用者、家族の願い、意向を大切にしながら丁寧に優しいサービス提供に努めてまいります。

《指導及び助言》

申立者は、利用者に他利用者の薬を投与されたこと、薬が変わったことについて説明がなかったこと、一連の問題について、文書で回答してほしいと依頼して待ったが回答がなかったことから貴施設への不信感を抱かれ、申立に至ったと思われま。

申立者から「一連の問題について文書で回答してほしい。」と依頼を受けたが、会って話したいと伝えたが聞き入れてもらえず、それ以降は、連絡を取っていないとのことですが、家族等からの要望を踏まえ、一連の状況について文書を作成し、それに基づいて説明するなどの対応が必要であったと思われま。今後は、利用者及び家族等からの相談や要望には、迅速に対応し、信頼関係の構築に努めてください。

薬については、施設の嘱託医から指示を受けて、可及的に薬の処方が間に合わないため他利用者の薬を使用し、薬袋には別の利用者名が記名されて、誤解を招く原因となった。施設（組織）としての判断・対応に問題があったと考えられます。薬の管理、服薬方法等について施設全体で再検討し、家族等が誤解を招くことがないように、再発防止に取り組んでください。

家族から薬の件で問い合わせを受けた際は、その都度、説明をしているとのことですが、申立者は、その説明に納得されていなかったと思われま。説明するにあたっては、記録に基づき状況を報告し、必要に応じて嘱託医等が対応をするようにしてください。

家族への薬の追加・変更を連絡しなかった経緯は、入所時に主治医から一部変更する場合もある旨を家族に伝え了承を得ていることから連絡はしていないとのことですが、投薬が変わった時点で説明などを行うことにより、利用者の状態の変化に対する家族の誤解や不安が解消される可能性もあることから、必要に応じて丁寧に説明対応されるように努めてください。

今回の苦情をとおり、日頃から利用者を交えた家族とのコミュニケーションを積極的に図るなど情報共有し、家族等に納得いただけるように誠意をもった対応をされるよう、管理者を含め、従事者等それぞれの立場・役割を認識し有機的な連携を取り対応に努めてください。また、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取り組みを行ってください。

2. 通所介護施設において

一方的に明日から来なくてもいいと告げられたことについて

サービス種類	申立者	利用者	調査方法
通所介護	本人	女	書面調査
<p>【経過】</p> <ul style="list-style-type: none"> ・ 苦情申立書・同意書を受付 ・ 文書により事業者等調査を行う ・ 施設より調査報告書を受理 ・ 改善に関する指導及び助言・対応結果通知書を送付 ・ 施設より介護サービス改善状況報告書を受理 <p>【申立内容】</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 居宅支援事業所の個室に5時過ぎ、帰宅時間間際に私を呼びつけて一方的に明日から来なくてもいいと告げられた。私は訳も分からず一言も辞めたいと言った事も無い。 ② 包括センター所長と事業所長と3者で話し合うが会社全体の会議で決定したと絶対に妥結せず、一方的にサービスを打ち切られた。また、市役所で3者で相談する機会も欠席し、所長一存で勝手に決められて施設での友達も私の来所を待ちわびている現状である。 <p>【来所者よりの要望】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 一室に20～30名席があるため、席が分らずうろうろと他の席に座ってトラブルが多かった。所長に何回訴えても席は自由に座って良いと無視されて、遅く来た来所者と席の取り合いで言い争いがあった。 2. 所長個人の見解で「私が大声で騒ぐ」とあるが、大きな声で呼ぶことと騒ぎまくる、暴れるのという意味が違う。全くこじつけに過ぎない。 3. 種々な意見を提案箱に投書しても内部でボツにして何事も公明正大にせず処理されている。 <p>【調査結果】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. サービスの提供開始に際し、あらかじめ利用申込者またはその家族に対し、運営規定の概要、従事者の勤務体制、その他の重要事項を記した文書を交付して説明を行い、当該提供の開始についての同意についてお答えください。 ○ 契約書内容に基づき、重要事項を説明の上、同意をいただきサービス提供を開始した。 2. 申立者がおっしゃってみえる下記についてお伺いします。 (1) 「一方的に明日から来なくても良いと告げられた。所長の一存で勝手に決められた。」とのことですが、利用者の心身の状況、希望及びその置かれている環境についてどのように把握し、対応されていましたか。また、最終的にサービス提供が困難と判断した理由及び利用者への説明状況についてお答えください。 ○ 以前より事務所内の介護ミーティングでも話し合い、大声で騒がれる場合はお断りする等お願いをしてきたことを介護職員に報告し、職員に周知している。利用者への対応方法や、他の利用者に対してのフォローについても話し合ってきた。ご本人も、いいと思われるデイサービスをご自分で探されては、積極的に体験されている様子でした。 			

○今回は、利用者様の自立度を考慮させていただいても、独居のため安否確認は必要かと思われ
ますが、外出の機会も多く持たれておられ、デイサービスを中止する事で不具合はないと考
えた。

○部長に現状報告、相談の上、他の利用者への影響、サービスの質の担保のためにも、継続の利
用をお断りさせていただき判断を致しました。利用者のご意向に沿えない事は申し訳なく思
いますが、ご利用お断りさせていただき事は妥当であると考えます。ただし、この件に関してご
本人に理解を得る事は不可能だと思われま。

(2)「利用者間で席についてトラブルが多かった。所長に何度、訴えても席は自由に座って良いと
無視をされた。」とおっしゃってみえますが、トラブル状況と貴事業所の対応等についてお答えく
ださい。

○以前はテーブル上に名札を準備していたが、利用者が自由に名札の位置を変えられ、麻痺のあ
る方等の身体的に配慮が必要な方の席の配置にも困ることがあった。そのため、名札は廃止し、
自由に席に座っていただく事によりトラブルなく、いつも同じような位置に座っていただけ
ている。そのことを説明しようとしても全く聞く耳を持たれません。職員間で検討し、トラブ
ルの元となるため名札は置かない事に決めました。

○不満があればホール内で大声で騒がれ他のご利用者も怖がられ、何も言えない状況でした。職
員や所長から雰囲気が悪くなった事を利用者に謝罪すると、何を言っても治らないというよ
うなあきらめの声もお聞きする。

(3)「種々な意見を提案箱に投書してもボツにして内部で処理されている。」とのことですが、利
用者等からの意見に対する対応状況、職員への周知や組織体制等についてお答えください。

○職員が利用者様から目安箱に意見を入れたから見るようにと言われる。用紙に、「音楽療法が古
臭い曲ばかりをやるからつまらない」「習字を決まった人ばかりやっている」と2つ意見があり、
「全員一同」と書いてあった。

先生に伺うと音楽療法は利用者の方々が楽しみにしておられるし、習字については得手不得手
があるため、同じ様な方が取り組まれている。毎回、皆様に声をかけて行っていますが、ご意
見を伺い趣味活動に関しては見直しをしている。そのような回答に関しても、いくら説明をし
ても反論され納得していただけることはありません。

利用者の事でトラブル等があった場合には、窓口を一本化し、所長に報告をし、訴えをお聞き
し注意させていただき体制を取っている。

3. 貴事業所における（苦情）相談窓口の体制と苦情を受付けた際の対応方法についてお答えくだ
さい。

○当事業所は所長が対応している。苦情があった時には事実確認を行い、今後の対応についての
話し合いをして、改善策をいつまでに回答をさせていただきという約束をし、話し合いの結果
をお伝えしている。契約時には、事業所の他、市役所の介護保険課、国保連が相談苦情窓口と
なっている事をお伝えしている。

4. 今回の申立について貴事業所の意見、考え、そして今後の対応についてお答えください。

○以前から利用者様の自己中心的な行動は目に余るものがあり、今に始まった事ではありません。利用者様の言動により気分を害された他ご利用者様、利用者様の対応に苦慮してきた職員に対して判断が遅れ、管理者として大変申し訳なく思います。

○そのため、他の事業所に変更させていただくことはできないか、担当ケアマネジャーにも何度か相談をしていました。ケアマネジャーも理解してもらい、「他のデイを体験してみてもどうか」と言っていただき、利用者もご自分でいろいろなデイを見つけては体験をされていましたが結果的には気に入られず、当事業所の継続利用をされている。

○ご利用者様や職員に対しての暴言や、自己中心的な振る舞いはご利用者だけでなく、職員からも不満の声が上がっており、介護ミーティングでは、今度ホールで大きな声で騒がれた場合には、他のサービスに変更させていただくという方向で担当者会議でも話し合ったと職員に伝えていきます。

○今後、訪問する事があるような場合には1名での対応でなく、ケアマネジャーと2名で対応したいと思います。

[指導及び助言]

申立者は、明日から来なくても良いと一方的に告げられたことに対し、一定期間の猶予もなく突然言われたこと、また、サービスの継続が困難と判断した理由に納得できず、申立に至ったと思われる。

貴事業所からの報告では、「サービス提供の継続について、以前より介護ミーティングでも話し合い、担当者会議でも大声で騒がれる場合は、利用をお断りする等お願いしてきた。」とのことですが、申立者は、「大きな声で叫ぶのと騒ぎまくる、暴れるのとは違う」と言われており、契約の継続が困難となる場合の説明が十分でなかったと思われる。また、数年前から自己中心的な行動は目に余るものがあり、トラブルも起きていたとのことであれば、利用者家族等を含め、問題解決に向けて話し合いをする必要がありました。

なお、相談者の自立度を考慮しても、デイサービスを中止する事で不具合はないと考えられるとのことですが、事業所側の判断だけで決定するのではなく、ケアマネジャーや利用者等に説明し、理解を得ることが必要であったと考えられます。

今後、利用者の言動や要求等により、サービス継続に困難になった時には、その理由を具体的に利用者及び家族等に示し、懇切丁寧に説明して理解と協力を求めるなど、契約解除を回避するためにあらゆる努力を尽くすこと。やむを得ず契約を解除する場合は、契約解除の理由を丁寧に説明する等、段階を踏んだ対応を行って下さい。また、利用者へのサービス提供が滞らないよう、居宅介護支援事業者等へ連絡し、他の適切な事業者を紹介する等、速やかに必要な対応を図るよう努めてください。

「様々な意見を提案箱に投書しても取り上げられなかった。」と言われていることに対しては、他の利用者等の意見も聞き対応されているようですが、相談（苦情）や要望については、事業者におけるサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるという認識に立ち、管理者を始め従事者等それぞれの立場から、迅速かつ適切に対応され、相談者に納得頂けるような誠意をもった対応をしてください。

Ⅶ. 指導助言後の改善状況調査事例 (国保連合会)

※ 今回取り上げた苦情事例は、実際の苦情案件を参考としておりますが、事例と本文とは直接関係ありません。

VII. 指導助言後の改善状況調査事例

国保連では、文書により指導助言を行った事業所に対し、指導助言の概ね1年後に改善状況の確認調査を行っている。

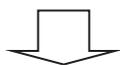
平成27年度には6事業所、平成28年度には2事業所に対し改善状況確認調査を行い、また、3事業者に対しては改善状況の訪問調査を実施し事業者に改善が認められた。

【主な改善事例】

事例1 短期入所生活介護

ショートステイの休止理由に、現在利用している家族（利用者）の介護サービスの確保の保障が全く考慮されていないと感じる

調 査	<p><調査からみえた問題点></p> <p>約2か月半前の休止発表での休止理由や休止後の対応について、書面上の理由と口頭での説明では理解を得られなかった</p>
指 導 助 言	<p><指導助言内容></p> <p>サービス提供が困難であると判断した時点において、居宅支援事業者並びに利用者（家族）に対し、休止を判断した事実を早急に伝え、今後の対応について理解を得るよう十分説明する必要があると指導した。</p>

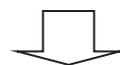


改 善 状 況 確 認 調 査	<p><改善への取組></p> <p>○デイサービス生活相談員より担当ケアマネや家族様に、電話や連絡帳を使い、利用状況の報告に努め情報交換を行い、信頼関係構築に努めている。</p> <p>○担当者会議や地域ケア会議には積極的に参加・協力し、より良い人間関係に努めている。</p>
--------------------------------------	---

事例2 介護老人福祉施設

誓約書や同意書にある責任回避の条項を盾に、施設は関係ないという態度や、居づらくして退所を促すやり方に不信感がある

調 査	<p><調査からみえた問題点></p> <p>家族との解釈に違いがある等、信頼関係の構築が出来ていなかった</p>
指 導 助 言	<p><指導助言内容></p> <p>骨折・発熱時の対応についての家族への説明や施設側の都合でなく本人の状況及び家族の要望を優先に判断したための説明であったとの理解を得ることが必要である。</p> <p>従事者等の言動については、誤解を招くようなことが無いように従事者への指導を徹底すること。</p> <p>利用者の状況及び家族とのやり取りの経過について記録を残し、スタッフ全員が情報共有できるようにするよう指導した。</p>



改 善 状 況 確 認 調 査	<p><改善への取組></p> <p>○利用者の状況、サービス提供の内容及び家族とのやり取りを記録に残し、職員の伝達ミスが発生しないように、申し送りノートを活用し、口頭と書面で申し送りを行うこととした。</p> <p>○家族に誤解を招く発言を従事者がしないように指導、教育を徹底した。</p> <p>○家族会と連携し、当事業所の介護方法や現状のサービス内容の説明を定期的に行っている。</p>
--------------------------------------	--

介護サービスに係る苦情・相談事例集

平成29年7月

発行：岐阜県国民健康保険団体連合会

〒500-8385

岐阜市下奈良2丁目2番1号

岐阜県福祉・農業会館内4階

介護保険課 苦情相談係

TEL 058-275-9826