平成 26 年度

介護サービスに係る 苦情・相談事例集

栃木県国民健康保険団体連合会

目 次

I		平成26年度介護サービス苦情・相談受付状況・・・・・・・・・・	1
	1	苦情・相談受付件数 ・・・・・・・・・・・・・・・・	2
	2	苦情・相談受付方法 ・・・・・・・・・・・・・・・・・	3
	3	相談者と利用者との関係 ・・・・・・・・・・・・・・・・	4
	4	苦情・相談内容別状況 ・・・・・・・・・・・・・・・・	5
	5	介護サービスの種類別状況 ・・・・・・・・・・・・・・・・・	7
ΙΙ			9
	1	- m · 2 · 11	
		事例 1 「従事者の態度」・・・・・・・・・・・・・・・1	
		事例2「従事者の態度」・・・・・・・・・・・・・・1	
		事例3「従事者の態度」・・・・・・・・・・・・・・・1	
		事例4「説明・情報等の不足」・・・・・・・・・・・・・1	5
	2		
		(1) 市町で受付したもの・・・・・・・・・・・・1	8
		(2) 国保連合会で受付したもの・・・・・・・・・・2	5
Ш		苦情処理業務について・・・・・・・・・・・・・5	1
	1	苦情処理業務の目的 ・・・・・・・・・・・・・・5	2
	2	介護保険にかかる苦情等の流れ ・・・・・・・・・・5	3
	3	苦情処理窓口での苦情の振り分け ・・・・・・・・・・5	8
	4	栃木県国保連合会苦情処理手順の概要 ・・・・・・・・・5	9
IV		参考資料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・6	C
	1	苦情・相談受付状況(平成15年度~26年度)・・・・・・・6	1
	2	県内介護サービスの利用状況(平成21年度~26年度)・・・・・6	6
	3	県内介護サービスの事業所数(平成20年度~26年度)・・・・・6	7
	4	栃木県内市町等介護保険苦情相談窓口一覧 ・・・・・・・・・6	8
	5	栃木県内地域包括支援センター一覧・・・・・・・・・・6	9

Ⅰ 平成26年度介護サービス苦情・相談受付状況

- 1 苦情•相談受付件数
- 2 苦情•相談受付方法
- 3 相談者と利用者との状況
- 4 苦情•相談内容別状況
- 5 介護サービスの種類別状況

平成26年度介護サービス苦情・相談状況の要旨

平成 26 年度に栃木県内市町、栃木県及び栃木県国民健康保険団体連合会(以下「国保連合会」という)。 で受けた苦情・相談の総件数は 336 件であった。内訳は、県内市町が 222 件(対前年度比: 205.6%)、県・が 28 件(対前年度比: 147.4%)、国保連合会が 86 件(対前年度比: 104.9%)であった。

また、国保連合会が受けた苦情・相談件数の中には4件の苦情申立があり、これらについては、事業所・ 等の実態調査を行い、その結果に基づき適切な指導・助言等を行った。

苦情・相談受付方法は、「電話」による受付が最も多く 197 件(58.6%)、「来所」による受付が 115 件 (34.2%)、手紙など文書によるものが 11 件(3.3%) であった。

* 苦情・相談者と利用者との関係は、利用者の「子」による相談等が最も多く 143 件(42.6%)、「その他の・ ・ ・家族」40 件(11.9%)、「本人」と「ケアマネジャー」がそれぞれ 39 件(11.6%)の順となっている。

」 苦情・相談の内容別状況は、「サービス提供・保険給付」に関するものが 179 件(53.3%)と最も多く、次・いで「要介護認定」が 80 件(23.8%)、「サービス供給量」26 件(7.7%)の順となっている。

また、「サービス提供・保険給付」の内訳を見ると、「サービスの質」が 41 件(22.9%)、「従事者の態度」 ・が 34 件(19.0%)、「管理者等の対応」と「説明・情報の不足」がそれぞれ 25 件(14.0%)となっている。

介護サービスの種類別状況は、介護サービスに係る相談 174 件のうち居宅サービスが 99 件で、その内 ・訳は「通所介護」33 件、「訪問介護」28 件、「短期入所生活介護」16 件が上位を占め、「居宅介護支援」は ・26 件であった。また、施設サービスに係る相談が 49 件で、内訳は「介護老人福祉施設」29 件、「介護老人 ・保健施設」16 件、「介護療養型医療施設」4 件となっている。

なお、地域密着型サービスに係る相談は 27 件、介護予防サービスに係る相談は 13 件の相談となっている。該当なしは 122 件で全体の 36.3%を占めている。

1.苦情•相談受付件数

平成26年度に受け付けた苦情・相談件数は、市町222件、県28件、国保連86件で、合計336件となっている。また全体の前年度比は160.8%で前年度を大きく上回っている。

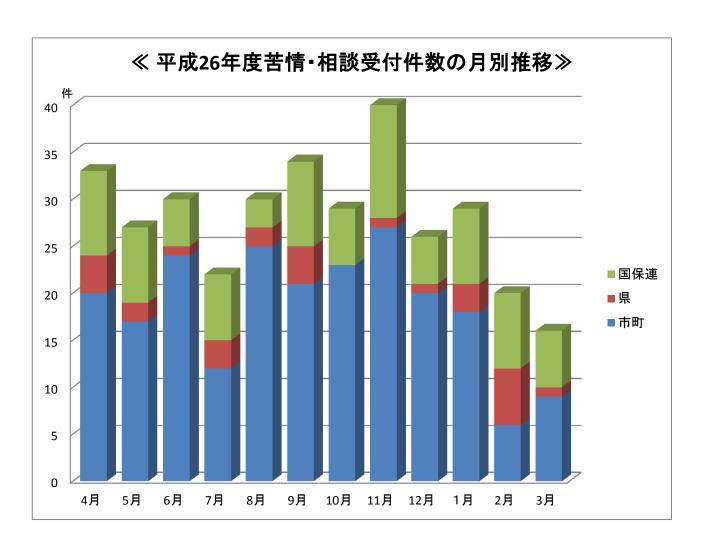


表1 苦情・相談件数の月別年次推移

(件数)

	区分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計	構成比	前年比
	市町	20	17	24	12	25	21	23	27	20	18	6	9	222	66.1%	205.6%
26 年	県	4	2	1	3	2	4	0	1	1	3	6	1	28	8.3%	147.4%
度	国保連	9	8	5	7	3	9	6	12	5	8	8	6	86	25.6%	104.9%
	計	33	27	30	22	30	34	29	40	26	29	20	16	336	100.0%	160.8%
	市町	5	9	8	7	7	14	9	11	5	5	7	21	108	51.7%	300.0%
25 左	県	2	2	2	1	3	0	3	2	0	2	0	2	19	9.1%	54.3%
年度	国保連	8	8	5	7	9	8	6	12	6	3	5	5	82	39.2%	134.4%
	計	15	19	15	15	19	22	18	25	11	10	12	28	209	100.0%	158.3%
	市町	6	2	3	3	3	5	1	1	3	2	2	5	36	27.3%	75.0%
24 Æ	県	4	6	5	4	4	2	4	1	1	3	0	1	35	26.5%	92.1%
年度	国保連	6	6	3	4	9	3	8	11	3	2	2	4	61	46.2%	101.7%
	計	16	14	11	11	16	10	13	13	7	7	4	10	132	100.0%	90.4%

2.苦情•相談受付方法

苦情相談の受付方法は、全体では電話58.6%、来所34.2%、文書3.3%となっており、電話による相談が一番多いが、市町では来所による相談が全体の48.6%で、一番多い状況にある。

≪平成26年度 苦情・相談の受付方法≫

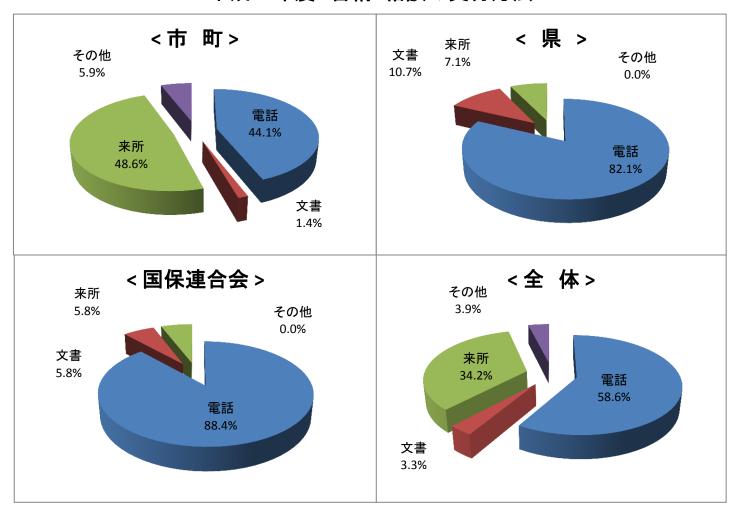


表2 苦情・相談受付方法の年次推移

_ 3X		ZIIIIAUT	7 () IL IV			
	区分	市町	県	連合会		+
	<u> </u>	112-1	> \	ÆIA	件数	構成比
	電話	98	23	76	197	58.6%
26	文 書	3	3	5	11	3.3%
年度	来 所	108	2	5	115	34.2%
度	その他	13	0	0	13	3.9%
	計	222	28	86	336	100.0%
	電話	58	18	75	151	72.2%
25	文 書	6	0	6	12	5.7%
年度	来 所	40	1	1	42	20.1%
度	その他	4	0	0	4	1.9%
	計	108	19	82	209	100.0%
	電話	22	24	52	98	74.2%
24	文 書	0	5	7	12	9.1%
年度	来 所	10	5	2	17	12.9%
度	その他	4	1	0	5	3.8%
	計	36	35	61	132	100.0%

3.相談者と利用者との関係

苦情・相談者は、市町、県及び国保連とも「子」の割合が最も多く、全体の42.6%を占めており、次いで孫や兄弟姉妹などの「その他の家族」11.9%、「本人」及び「ケアマネジャー」が共に11.6%、「配偶者」7.4%の順になっている。

≪平成26年度 相談者と利用者との関係≫

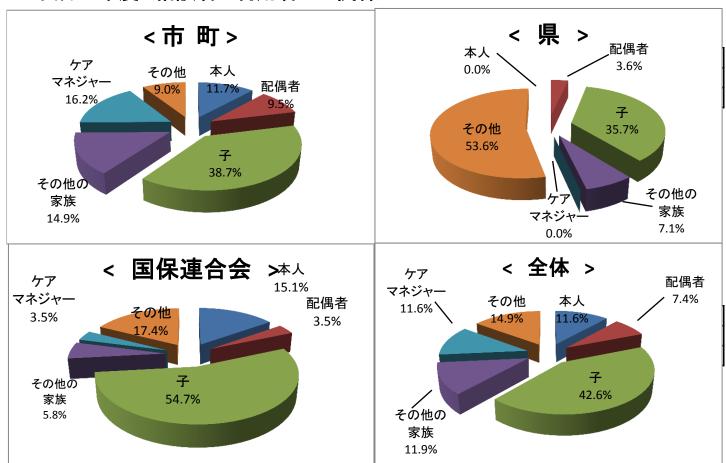


表3 相談者と利用者との年次推移

	3 作談行と列	用有との年火	<u>推物</u>		_	
	区分	市町	県	連合会		†
	区刀	נשנוו	水	连口云	件数	構成比
	本人	26	0	13	39	11.6%
	配偶者	21	1	3	25	7.4%
26	子	86	10	47	143	42.6%
年	その他の家族	33	2	5	40	11.9%
度	ケアマネジャー	36	0	3	39	11.6%
1 1	その他	20	15	15	50	14.9%
l i	計	222	28	86	336	100.0%
	本人	19	0	14	33	
l 1	配偶者	10	3	3	16	
25	子	29	5	37	71	34.0%
年	その他の家族	17	3	9	29	13.9%
度	ケアマネジャー	15	0	4	19	
	その他	18	8	15	41	19.6%
I	計	108	19	82	209	100.0%
	本人	7	5	16	28	
	配偶者	5	0	1	6	
24	子	12	11	20	43	
年	その他の家族	3	9	15	27	20.5%
度	ケアマネジャー	3	0	2	5	3.8%
^^	その他	6	10	7	23	
1 1	計	36	35	61	132	
	āĪ	30	30	01	132	100.0%

4.苦情•相談内容別状況

(1)内容別にみた苦情・相談状況

各窓口に寄せられた苦情・相談を内容別にみると、市町、県、及び国保連ともに「サービス提供・保険給付」が最も多い。しかし、市町は「要介護認定」に関する苦情・相談が目立っている。

表4 内容別にみた苦情・相談の年次推移

	区分	市町	県	連合会	Ē	
					件数	構成比
	要介護認定	78	0	2	80	23.8%
	保険料	3	0	0	3	0.9%
	サービス供給量	25	0	1	26	7.7%
26 年	制度上の問題	12	1	5	18	5.4%
度	行政の対応	5	0	5	10	3.0%
	サービス提供・保険給付	86	26	67	179	53.3%
	その他	13	1	6	20	6.0%
	計	222	28	86	336	100.0%
	要介護認定	41	0	5	46	22.0%
	保険料	2	0	0	2	1.0%
	サービス供給量	0	0	0	0	0.0%
25	制度上の問題	2	0	9	11	5.3%
年度	行政の対応	4	2	0	6	2.9%
	サービス提供・保険給付	50	15	61	126	60.3%
	その他	9	2	7	18	8.6%
	計	108	19	82	209	100.0%
	要介護認定	2	0	0	2	1.5%
	保険料	1	0	0	1	0.8%
	サービス供給量	1	2	0	3	2.3%
24	制度上の問題	0	0	3	3	2.3%
年度	行政の対応	4	3	3	10	7.6%
^	サービス提供・保険給付	23	24	53	100	75.8%
	その他	5	6	2	13	9.8%
	計	36	35	61	132	100.0%

(2)サービス提供・保険給付に関する苦情・相談の内容別状況

サービス提供・保険給付に関する苦情・相談を内容別にみると、「サービスの質」が41件(22.9%)と最も多く、次いで「従事者の態度」が34件(19.0%)、「管理者の対応」と「説明・情報の不足」が共に25件(14.0%)、「具体的な被害・損害」が14件(7.8%)、「利用者負担」と「契約・手続き関係」が共に11件(6.1%)の順になっている。

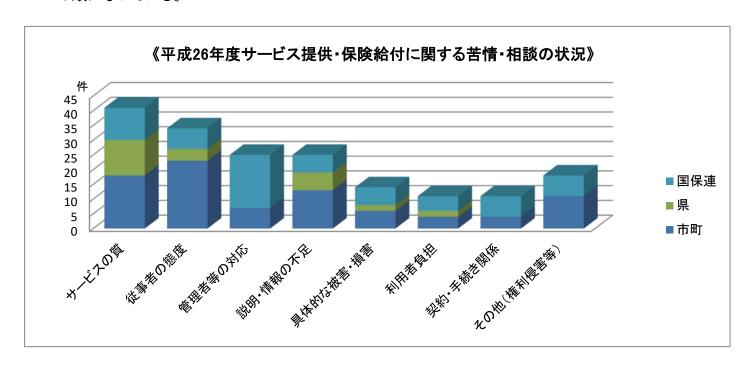


表5 サービス提供・保険給付に関する苦情・相談の状況

	区分	市町	県	国保連	計	
					件数	構成比
	サービスの質	18	12	11	41	22.9%
	従事者の態度	23	4	7	34	19.0%
	管理者等の対応	7	0	18	25	14.0%
26	説明・情報の不足	13	6	6	25	14.0%
年	具体的な被害・損害	6	2	6	14	7.8%
度	利用者負担	4	2	5	11	6.1%
	契約・手続き関係	4	0	7	11	6.1%
	その他(権利侵害等)	11	0	7	18	10.1%
	計	86	26	67	179	100.0%
	サービスの質	7	8	6	21	16.7%
	従事者の態度	20	1	17	38	30.2%
	管理者等の対応	4	4	13	21	16.7%
25	説明・情報の不足	11	0	6	17	13.5%
年	具体的な被害・損害	1	1	2	4	3.2%
度	利用者負担	4	0	3	7	5.6%
	契約・手続き関係	2	1	6	9	7.1%
	その他(権利侵害等)	1	0	8	9	7.1%
	計	50	15	61	126	100.0%
	サービスの質	4	7	11	22	22.0%
	従事者の態度	6	5	11	22	22.0%
	管理者等の対応	3	2	10	15	15.0%
24	説明・情報の不足	5	4	4	13	13.0%
年	具体的な被害・損害	0	2	3	5	5.0%
度	利用者負担	0	1	2	3	3.0%
	契約・手続き関係	2	3	8	13	13.0%
	その他(権利侵害等)	3	0	4	7	7.0%
	計	23	24	53	100	100.0%

5.介護サービスの種類別状況

①介護サービス

苦情・相談の多いサービスの種類は、多い順から居宅サービスでは、通所介護33件、訪問介護 28件、短期入所生活介護16件で、居宅介護支援は26件であった。施設サービスでは、介護老人福 祉施設29件、介護老人保健施設16件となっている。また、前年と比較すると居宅介護支援と特定 施設入居者生活介護の増加が目立っている。

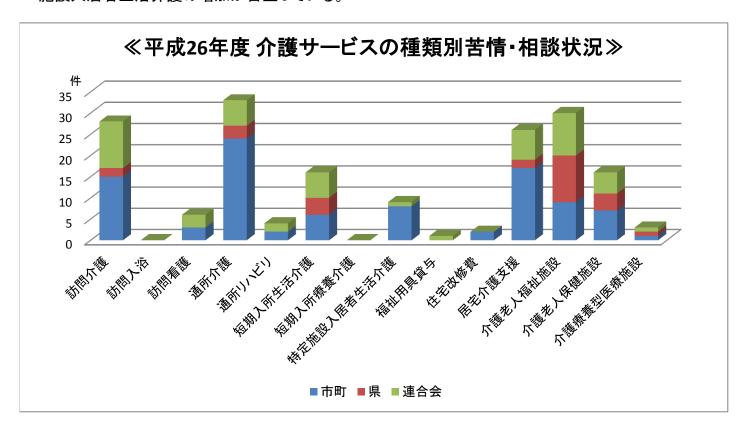


表6 介護サービス種類別状況年次推移

/ 14 米4 \

で が渡り一て人性類別に	ヘルー	久]庄东	9										(件数)
. 種別		平成2	4年度			平成2	5年度			平	成26年	- 度	
作生 <i>门</i> リ	市町	県	連合会	計	市町	県	連合会	計	市町	県	連合会	計	構成比
訪問介護	10	6	11	27	6	1	11	18	15	2	11	28	9.5%
訪問入浴介護	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
訪問看護	0	1	2	3	1	0	0	1	3	0	3	6	2.0%
通所介護	5	5	8	18	7	2	10	19	24	3	6	33	11.1%
通所リハビリ	1	0	0	1	0	1	1	2	2	0	2	4	1.4%
短期入所生活介護	7	3	4	14	6	5	5	16	6	4	6	16	5.4%
短期入所療養介護	1	0	0	1	1	1	0	2	0	0	0	0	0.0%
居宅療養管理指導	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
特定施設入居者生活介護	0	0	1	1	2	1	1	4	8	0	1	9	3.0%
福祉用具貸与	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	1	1	0.3%
特定福祉用具販売	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
住宅改修費	0	0	1	1	1	0	0	1	2	0	0	2	0.7%
居宅介護支援	0	5	8	13	6	0	7	13	17	2	7	26	8.8%
介護老人福祉施設	2	8	8	18	6	4	10	20	8	11	10	29	9.8%
介護老人保健施設	1	5	5	11	3	3	5	11	7	4	5	16	5.4%
介護療養型医療施設	0	0	2	2	0	0	1	1	2	1	1	4	1.4%
その他の居宅サービス	0	0	0	0	3	0	7	10	0	0	0	0	0.0%
該当なし	5	0	7	12	53	0	12	65	109	0	13	122	41.2%
計	33	33	58	124	96	18	70	184	203	27	66	296	100.0%

②介護予防サービス

介護予防サービスに関する苦情・相談は、介護サービス同様、利用頻度の多いサービスに関するものが多い。

表7 介護予防サービス種類別状況年次推移

(件数)

種別		平成2	4年度			平成2	5年度			平	成26年	- 度	
作里力リ	市町	県	連合会	計	市町	県	連合会	計	市町	県	連合会	計	構成比
介護予防訪問介護	0	0	2	2	0	0	2	2	2	0	0	2	15.4%
介護予防訪問入浴	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0.0%
介護予防訪問看護	0	0	0	0	0	0	0	0		0	2	2	15.4%
介護予防通所介護	0	0	0	0	0	0	1	1	2	0	1	3	23.1%
介護予防通所リハビリ	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0.0%
介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0.0%
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0.0%
介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0.0%
住宅改修費	0	0	0	0	0	0	0	0		0	0	0	0.0%
介護予防居宅介護支援	0	0	0	0	2	0	4	6	2	0	1	3	23.1%
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	1	3	23.1%
計	0	0	2	2	2	0	7	9	8	0	5	13	100.0%

③地域密着型サービス

地域密着型サービスに関する苦情・相談は、認知症対応型共同生活介護15件、小規模多機能型居宅介護8件、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護2件、地域密着型特定施設入居者生活介護1件となっている。

表8 地域密着型サービス種類別状況年次推移

(件数)

													\ <u> </u> TXX/
種別		平成2	4年度			平成2	25年度				成26年	F度	
性力	市町	県	連合会	計	市町	県	連合会	計	市町	県	連合会	計	構成比
夜間対応型 訪 問介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
認知症対応型 通 所介護	0	0	0	0	2	0	2	4	0	0	0	0	0.0%
小規模多機能型居宅介護	0	1	1	2	2	0	0	2	2	0	6	8	29.6%
認知症対応型曲同生活介護	3	0	0	3	4	0	3	7	7	1	7	15	55.6%
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3.7%
地域密着型介護老人福祉施設囚所者生活介護	0	0	0	0	2	1	0	3	0	0	2	2	7.4%
その他	0	1	0	1	0	0	0	0	1	0	0	1	3.7%
計	3	2	1	6	10	1	5	16	11	1	15	27	100.0%

Ⅲ 平成26年度栃木県内苦情・相談の具体例

1 苦情申立の具体例

事例1「従事者の態度」

事例2「従事者の態度」

事例3「従事者の態度」

事例 4 「説明・情報の不足」

2 相談の具体例

- (1) 市町で受付したもの
- (2) 国保連合会で受付したもの

※事例は実際の苦情相談案件を参考としておりますが、個人情報の保 護等に十分配慮して掲載しております。

1 苦情申立の具体例

【事例1】 『従事者の態度』

申立者(利用者との関係)	利用者の要介護度	サービスの種類
子	要介護1	介護老人保健施設

【申立概要】

父である利用者が施設内のベッドから落ち、腰椎圧迫事故を起こしながら、施設長と看護師長は「当事故は利用者がベッドから勝手に落ちた事故であり、施設側には一切責任はない。」と責任を回避し、謝罪の言葉や説明報告がない。施設側の誠意ある対応と管理者の利用者等に対する接遇改善を要望する。

【事業者調査結果】

- 1. 事故当時の様子については、朝4時頃、利用者はベッドから降り、立ち上がろうとしたところ、ベッドサイドに敷かれていたマットがすべり腰を打ち、しばらくそのままで立ち上がれなかったが、その後は、自力でベッドに戻り、朝6時の看護師の定時配薬の際に、歩いてきて、事故の様子と腰痛を訴えていることが確認できた。
- 2. 事故については、事故当日の9時頃、日勤の看護師から電話で利用者の長男である申立人に報告し、謝罪をしているとのことであった。
- 3. 利用者が他の診療機関を受診する場合、初診については、紹介状を持参し、利用者の病状を的確に受診先の医師に伝える必要があるため、施設看護師が付き添うとともに、受診の結果によっては、その場で家族の判断を要する場合もあるので、家族に付き添いを依頼している。また利用者等が定期的な受診を希望する場合は、当会の介護老人保健施設入所サービス重要事項説明書に記載のとおり、当事業者の医師、看護師、支援相談員に相談することになっている。

しかしながら、今回は、今後の受診についての話し合いの中で、事業所と申立人双方の 歩み寄りが見られず、退所されてしまったとのことである。

- 4. 事故後、ベッドサイドに置いていたマットについては、大きさが2倍のサイズに取り換え、かつ滑り止めを施し、事故の再発防止に努めていることが確認できた。また、他の利用者のベッドサイドマットも同様な改善がなされていた。
- 5. 事故については、月1回定期的に開催される事故対策委員会で報告され、改善策を実施し、その上で施設長に「"事故"及び"ヒヤリハット"報告書」が届くシステムになっている。また、事故等については、理事長に対して年2回書面で報告されることになっており、今回の事故については、既に書面で報告がなされていた。
- 6. 職員の接遇に関しては、事務長など管理者以外の職員については、施設内の接遇研修を 受講するとともに、管理者等職員についても、当該法人で実施している研修会等に参加するなど接遇教育がなされているとのことである。

【事業者への指導及び助言】

- 1. 事業所内の設備や使用器具等については、入所者が事故等を起こさないよう、日頃から 安全点検や安全管理に努めてもらいたい。なお、万が一、事故等が発生した場合は、当事 業所が適切に整備している各種マニュアルに基づき、より一層適宜・適切な対応に努めて もらいたい。
- 2. 利用者家族は、事故の状況や利用者本人の容体がわからない場合は、大きな不安を持つ ものである。この不安を取り除くためにも、それらの状況を懇切丁寧に説明し、真摯な態 度で謝罪することを留意願いたい。
- 3. 事故対策委員会は定期的に開催されるもの以外に、緊急性など必要に応じて開催し、早めに改善策等を講じることが重要と思われる。また、『"事故"及び "ヒヤリハット"報告書』については、職員相互で情報を共有することにより、以後の事故防止に役立つので、可能な限り早急に管理者や関係職員に報告されることが望ましいと思料する。
- 4. 今回の件に関しては、利用者家族と事業者間とでトラブルが発生し、結果的に利用者が 退所せざるを得ない残念な結果を招いてしまった。介護サービスは利用者が主役であるの で、利用者が最適なサービスを受けられるように、事業所と利用者家族等とは互いに信頼 関係を築きながら協力して利用者を支えていく努力をしてもらいたい。

【事例 2】 『従事者の態度』

申立者(利用者との関係)	利用者の要介護度	サービスの種類
妻	要介護 5	居宅介護支援

【申立概要】

妻が受けている介護サービスに不手際が多いため、度々当事業所のケアマネジャーに苦情を言ったが、サービス内容が改善されることはなかった。また、妻が入院した際、ケアマネジャーから病院に様子を見に行きたいとの申し出に、検査等があったので妻の病状を説明し見舞いはお断りしたところ、いきなり「そんな事を言うなら契約を解除します。」と言いたい放題の暴言を吐き電話を切られた。このような事業所の対応に対して、サービスの質の向上と接遇改善を要望する。

【事業者調査結果】

- 1. 申立者からケアマネジャーが受けた苦情については、サービス提供事業所の担当者に連絡し、改善等の対応をされた記録が残っている。ただし、記録からは、苦情を受け付けた ケアマネジャーから申立者に、改善結果等についての説明があったかどうかは不明である。
- 2. 利用者が入院しているので、ケアマネジャーが状態確認のため申立者に面談したいと電話で申し入れた。その際、ケアマネジャーが「利用者も入院したし、私自身も限界なので担当を降ろしてください。」と契約解除を申し入れたが、申立者から「だめだ、認めない。」と言われた。その後、契約解除の通知書を申立者に渡そうと思い、何度か申立者宅を訪れたが、門前払いで受け取ってもらえず、契約解除通知書は申立者に渡っていない。
- 3. 介護保険の現状や医療との連携についてなど、外部で開催している介護関連の研修会には参加しているが、接遇を内容にした研修は受講してない。

【事業者への指導及び助言】

- 1. 利用者が適切な介護サービスを受けるためには、利用者本人はもとより利用者家族と事業所職員とが互いに理解と信頼を深め、協力して介護に当たることが不可欠である。
- 2. 利用者や利用者家族は、居宅介護支援のケアマネジャーを何よりも頼りにしているものである。そのケアマネジャーから、契約解除等を言及されると、大きな戸惑いや強い不安を感じるものと思われるので、そこに至った経緯や理由を納得がいくよう説明する努力をするなど、懇切丁寧な対応を心掛けることを希望する。
- 3. 地域包括支援センター等との地域ケア会議を数回実施していることは評価できるものの 貴事業所はケアマネジャーが管理者を兼務するなど1人体制であるので、ケアマネジャー1 人では困難な課題等については、施設全体で解決するような体制を構築することを望む。

【事例 3】 『従事者の態度』

申立者(利用者との関係)	利用者の要介護度	サービスの種類
子	要介護 4	認知症対応型共同生活介護

【申立概要】

母が入所中の施設の廊下で転倒する事故が夜に発生し、事業所から「利用者男性に突き飛ばされたことによる事故です。」と報告があったのに、医師に対しては「足腰が弱っているため転倒した。」と偽りの報告をしている。また、母が薬の副作用で転んで怪我をした時も、転倒時の様子が事業所スタッフでそれぞれ異なった報告であった。

また、事業所で出される薬に副作用があるにも関わらず、投薬の中止を申し入れたら、職員から「だったら、当施設には置いておけない。」と言われた。

さらに、当事業所は日中勤務している職員が少なく、ある日の昼食後、リビングに職員が 1人もいないで、利用者のトイレの世話もできていなかった。

このような事業所の対応について改善を求める。

【事業者調査結果】

- 1. 当夜、利用者が廊下で他の利用者男性に突き飛ばされ、転倒する事故が発生したとの申し立てについて、その事実はなかった。しかし、後日、廊下にて他の利用者男性と口論になり、男性から右腕を持ち上げられ、痛みを訴えられたことがあった。また、さらに後日、利用者の入浴時に、右上肢の痛み、右肩の腫れ、右上腕から前腕中程にかけて赤黒くなった痣を確認したので、すぐに近隣の整形外科で受診したところ、レントゲンの結果異常はなく打撲との診断を受けたことがあった。なお、このことは事業所に帰宅後、申立者に電話で状況報告をしている。
- 2. 翌々月の転倒事故については、利用者が居室から廊下に出る際、居室引き戸の手すりにつかまりながらうなだれるようにひざまずき、右額を床にぶつけた事故で、スタッフが駆け付けたが間に合わず、みるみるうちに額の右側がゴルフボール大に腫れ上がり、少量の出血がみられた。直ちに管理者に電話し、傷口の消毒やガーゼ保護、クーリング施行の指示と、申立者への連絡は夜遅いので翌朝連絡するようにとの指示を受けた。翌日、傷口の腫れがひいているのを確認するとともに、朝 8 時 30 分、デイサービス勤務の看護職員が傷口の確認をし、血圧の急変や嘔吐などが見られた場合は、直ぐに受診するようにとの指示を受けた。また、8 時 40 分、申立者に電話で事故の報告をし、定期受診の予定日でもある翌日に診ていただく旨を伝えると、申立者から「よろしくお願いします。」との返事があった。
- 3. 利用者が事業所のドアを蹴飛ばしたり、スタッフや他の利用者への暴力など、トラブルが続いたので、主治医と相談し内服薬で調整をしていた。申立者は母への内服薬使用に対し強い拒否感を持っていたが、内服薬を変更する度に同意を得て使用していた。事業所は内服薬を使用しない状況でグループホームでの共同生活は困難と感じていたが、後日、申

立者から事業所に「担当医に確認を取ったので、今飲んでいる薬を全て中止してほしい。」 と連絡を受けたので、申立者の言う通りにした。

また、定期受診の際、同行したスタッフが担当医から今後の方針を問われたので、申立者の前で「家族が薬を使わない生活を望むのであれば、退居をお願いするしかない。」旨の話をしている。

病院から施設に戻ると、申立人から「連れて帰る。自宅の準備ができ次第迎えに来る。」 と言って一旦帰宅され、同日夕方、利用者を連れて外泊した後、書面で退所の手続きをした。

- 4. 事業所の通常の昼食後のスタッフ体制は、交代で休憩に入るため、12 時 15 分から 13 時 45 分の間は、1 名で利用者の対応をしている。利用者の排泄の介助等があるとその間はリビングの見守りが手薄になる。また、申立人が指摘した日の昼食後は、スタッフ 1 名が利用者の通院に同行したこともあり、普段より手薄な状況であった。
- 5. 社内で定められたルールやマニュアルの存在は確認できたが、『事故態様別緊急連絡ルール』は、本社までの連絡対応法を示したもので、スタッフが緊急時(転倒事故や誤嚥・窒息、誤薬等)に対処するためのマニュアル・フローではなかった。また、利用者が受傷しているにも関わらず、事故報告書はなく、インシデント報告書に記録が残されていた事実から、事故とインシデント・ヒヤリハットを区別するための基準等もなく、判断が徹底されていない印象を強く受けた。
- 6. 事業所が使用している介護サービスに係る契約書又は重要事項説明書は、複数の指定介護サービスに利用できる様式となっているが、利用者にあった内容の書類に加除訂正がされてない。また、利用者側に交付した契約書及び重要事項説明書には、必要事項が未記入であったり、必要な押印がなされてないなど不備な点が多く見られた。

【事業者への指導及び助言】

- 1. 事故等が発生した場合は、速やかに職員間でその情報を共有することが、当該利用者の その後の介護サービスを提供する上で重要である。また、事故等緊急時の対応マニュアル は、単に形式的に設置すればよいというものではなく、種々の事故等を想定して、職員誰 もが素早く円滑に対応できるような、実用的なマニュアルでなければならない。この機会 に、貴事務所独自のマニュアルを職員全員で再検討するとともに、リスクマネジメントに 関する内部研修を徹底することを要望する。
- 2. 職員の勤務体制について、予め、勤務予定の職員が外出等で不在になり、事業所内の見守りが手薄な状況になることが予想される場合は、その時間帯に職員を補充するなどして、適切な介護サービスが提供できるような体制にしておくことが必要である。
- 3. 介護サービスの契約締結や重要事項説明書等の交付は、介護サービスを提供する側と受ける側が遵守すべきことを、互いに確認するための重要な行為であるので、利用者側に記載内容をよく説明し理解していただくととともに、契約書や重要事項説明書等は記入内容に誤りがないよう細心の注意を払うよう留意願いたい。

【事例 4】 『説明・情報等の不足』

申立者(利用者との関係)	利用者の要介護度	サービスの種類
本人	要介護 1→要支援 2	居宅介護支援 訪問介護
4 7	安川設 □一安又版 2	訪問リハビリテーショ

【申立概要】

〇居宅介護支援事業所

ケアマネジャーは、ケアプランを作成する際、利用者の要望を聞くことなくデイサービスの利用を勧めたり、週4回の生活支援では不十分なので増加を要望しても「人がいない。」と言う。また、私に、介護認定の再認定申請に必要な主治医の意見書が市に提出されてないから病院に催促の電話をするよう言い、主治医の意見書が遅れると再認定がどうなるかわからないので、1月からの訪問介護はこれまでの週4回から週2回になると、私を悪者にし、「担当を変わってもいいですよ。」と開き直る始末である。

私は、初めての介護サービスの利用体験から、ケアマネジャーは利用者の身体状況や要望を把握する努力と、気楽に相談できるような信頼関係づくりに努めるとともに、利用者が希望するサービスの実施や利用者が利用できるサービスの教示を丁寧にサポートされることを要望する。

〇訪問介護事業所

毎月の介護サービスの料金徴収日が統一されてなく、担当者が不意に訪問する。11月分の利用料については、私が「頼んだことでも時間になったら途中でやめてください。」と何度も言っているにもかかわらず、延長料金が請求されており、訪問した担当者に尋ねても何の説明もない。さらに、翌年1月末日、突然集金にきた12月分の利用料については、本来45分16回の介護計画にかかわらず、45分8回、1時間8回の請求がされていたので、「勝手に延長しておいて、私は聞いていないし知らない。また、明細書を付けてほしい。さらに集金の際は事前に連絡をしてほしい。」と言ったが、担当者は無言で帰った。

以上の対応について、施設側の誠意ある対応を要望する。

〇訪問リハビリテーション事業所

介護リハビリで2回来たのは、上肢の専門家「作業療法士」でなく理学療法士だった。そのためか、私の上肢の状況やこれからどうしていくのか長期方針もなく頼れるものではなかった。ましてや私の腕も手もさわったこともなく、リハビリの行為として何をして金を取ろうとするのか理解できない。

また、数ヶ月後、保険者からの介護給付費通知書によると、申立人の利用者負担額が記載されており、支払済みのようである。

【事業者調査結果】

〇居宅介護支援事業所

1. サービス担当者会議における申立人のからの聞き取りの結果、食事に関する支援の希望があったので訪問介護を提案するとともに、自宅の給湯器が壊れていて使えないため入浴ができないことや片麻痺の身体機能での独居生活などを考慮し、通所介護の利用を提案した。これに対して、申立人から料金的な問題や一日中デイサービスに行くのは自分の意向に合わないと言われ、その時は介護支援専門員が時短で利用できるところを探しておくということであった。

しかし、申立人本人の意向を考慮し、次の日に訪問介護サービス事業所が利用できることを確認できたので、その時からは通所介護の利用を勧めていなかった。

- 2. 介護支援専門員から申立人への手紙の中で、「要支援だとヘルパーは週2回までしか利用できない。」と言っているが、これは、介護支援専門員がこれまでの経験等から判断して言ってしまったもので、軽率な発言であったことを認めている。このことについて、申立人に説明しようと思っていたが、最後までその機会が得られなかった。
- 3. 訪問介護のサービス計画が変更しても、週間サービス計画表(第3表)の変更がなされておらず、利用者から確認印も受領してない。

〇訪問介護事業所

- 1. 介護サービス利用料については、重要事項説明書に、前月分の利用料分の請求書を毎月 10日に発行し、その月の末日までに支払うこと、また、支払い方法は現金、口座振込、口 座引落しの3つの方法があることが記載されており、申立人はその説明書に署名押印して いる。なお、申立人は現金での支払い方法を選ばれたので、ホームヘルパーが訪問の際、 請求書と領収書を持参し利用料をいただいている。
- 2. 訪問介護計画書によると途中から週のうち 45 分が 2 回、60 分が 2 回の計 4 回の訪問に変更となり、申立人もその計画書に署名押印している。また、ホームヘルパー活動記録簿では木曜日と金曜日の週 2 回が 60 分の訪問時間となっており、申立人は利用の都度確認印を押している。

〇訪問リハビリテーション事業所

- 1. 契約の際、申立人宅において、申立人、ケアマネジャー及び訪問リハ担当者でサービス 担当者会議を行い、当施設には作業療法士がいないため、実際の訪問リハは理学療法士が 担当すること、理学療法士でも申立人のニーズに応じて上肢のリハを計画的に行うことを 説明したところ、納得し契約された。
- 2. 2回分の訪問リハビリテーションのサービス利用料金は、サービス利用後支払っていただくため、事業所から申立人に何度か電話をしたが繋がらなかったが、4ヶ月後ようやく繋がり、2回分の利用料の請求内容を説明したが、支払い拒否の姿勢を示された。

また、10日後に再度電話にて請求の説明をし、申立人あて請求書を郵送したが、未だ支払われていない。

【事業者への指導及び助言】

〇居宅介護支援事業所

- 1. 介護支援専門員は、常に利用者の立場に立って誠実かつ適正に業務に当たることを留意 願いたい。
- 2. 居宅サービス計画の作成に当たっては、利用者の心身の状況やその置かれている環境を 適切に把握し、利用者の要望に耳を傾けるとともに、当該地域の指定居宅サービス事業所 等のサービスの内容、利用料等の情報を適正に提供し、利用者が利用するサービスを選択 しやすくすることが重要と考える。
- 3. 居宅サービス計画については、サービス計画が変更の都度、別葉の計画書を使用して変更の容を記載し、利用者に説明し同意を得ることが必要である。
- 4. 介護認定の有効期間満了日以降の居宅サービス計画について、暫定計画だと利用者が今後どのようなサービスが受けられるのか不安を感じるものであるので、計画策定に当たっては、地域包括支援センターとの連携を密にすることが重要と考える。

〇訪問介護事業所

- 1. 今後も契約書、重要事項説明書及び訪問介護計画書等については、利用者や利用者家族に対し、記載内容を理解し易く説明することに心がけ、同意を得ることに努めてもらいたい。
- 2. 介護サービス利用料の請求等については、重要事項説明書に記載の支払い期限までに支払われれば支障ない旨を説明するなどの配慮も必要であったと思料する。

〇訪問リハビリテーション事業所

- 1. 事業者は、利用者へのサービス提供の開始に当たり、事業所の運営規程の概要や理学療法士、作業療法士等の勤務体制等、利用者がサービスを選択するために必要な重要事項について分かりやすい説明書やパンフレット等の文書を交付して懇切丁寧に説明し、当該事業所からサービスの提供を受けることに同意を得ることが重要であると考える。
- 2. 10月分の利用料金については、電話が繋がらなくて請求できなかったとのことであるが、重要事項説明書で記載のとおり、請求書は申立人に郵送しておくべきであったと思料する。
- 3. 利用料金については、重要事項説明書で、月末締めで翌月の中旬に請求書を郵送し、金融機関による自動引き落とし支払いとなっているが、請求日や自動引き落とし日についても明示すべきであると考える。

2 相談の具体例

(1)市町で受付したもの

①訪問介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	本人	料金請求に納得ができない 訪問介護で掃除を頼んだが、掃除が雑なので苦情を言ったが取り合ってもらえなかった。そのためへルパーの派遣を断ったが、1ヶ月分の請求をされた。今回のこともあり、請求された金額を支払った後に契約を解除したいと考えている。保険者から事業所に対し、厳しく指導してほしい。		サービスの質

②通所介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	子	恐喝まがいの行為と言われ、契約解除をほのめかされた。 父がデイサービスから帰宅した際、腕に擦り傷があり出血していたため、施いの職員に確認したら、にからない。自宅できた傷かもしス利用中のけがなら、医療費をしてもらおうと思い、どうしたのかと思い、どうしたのかとい気持ちで聞いたつもりだったが、職員からは恐喝まがいの行殺とに解釈されてしまい、契約解除をしまい、もは精神病を患っているため、コミュニケーションがうまくいかないことが多い。	うまく伝えられないところがあるとのことで、少し落ち着いてから事業所と話をしてみるよう勧めた。相談者は、うまく話せるかどうか不安だと言っていたが、保険者が間に入るよりも、直接事業所と話し合ってみてはどうかと伝えた。また、困った時は、再度相談に来るよう話したら	従事者の態度
2	サービス 事業者	今後の苦情対応について 利用者の家族から、利用者Aに対する職員の態度や言動について苦情があった。レクリェーション実施時に、当該職員が利用者Aに「利用者Bにお礼を言いな。」と大勢の利用者の前で怒鳴られたため、深く傷ついたとのことである。事業所としては、非がある部分に関しては謝罪をしていくが、事実確認ができない苦情や、対応した職員本人からの謝罪はできないと考えている。保険者から助言をいただきたい。	誤解を招くような対応はしないこと、非のある部分に関してはしっかりと謝罪すること、など助言する。また、レクリエーションを行う際には、申込時から終了時までの職員の対応方法を再確認してみることや、レクリエーション後に利用者に感想を聞いたり、アンケートを行うなどして、利用者の些細な変化にも対応できるような体制の構築を図り、利用者や家族の理解が得られるように謝罪していただくよう伝えた。	管理者等の対応

③居宅介護支援

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	子	ケアマネジャーに不信感を抱いている ケアプラン作成やサービス利用票の提供の際、最近は面談を行わず、電話でのやりとりだけになっている。また、サービス内容の変に力いての連絡も、実際にかったのでである。今回、区分変件にからケマネジャーに影が表で、のだが、その作にのが、そのにが不一のが、その作にのできるが、施設がである。世と思っている。後に不利にならないかと心配である。(その都度苦情の申し入れら謝罪はあるとのこと。)	苦情内容を傾聴する。担当のケアマネジャーを変更することは可能だが、利用者自身は問題なくサービスを利用しているとのことで、しばらく様子をみるようにと話をする。今後再発するようであれば、当該事業所へ指導するので連絡をいただきたいと付加する。	説明・情報等 の不足
2	子	ケアマネジャーがあまりにも楽観 的でお粗末である 居宅介護支援事業所を変更し、 担当のケアマネジャーが替わったが、利用者や家族の現状を考えずにあまりにも楽観的で手抜かりが 多いため、再度変更するつもりである。	訴えを傾聴し、担当ケアマネジャーの再度変更に同意する。	従事者の態度
3	子	高齢者の契約は有効なのか 83歳の母が、介護サービスを利 用するため、居宅介護支援事業者 と契約を交わしたことを後日聞かさ れたが、契約書を確認したら、母自 身が契約内容を納得したとは考え られなかった。この契約は有効な のだろうか。	高齢者だからといって契約ができないわけではない。今後契約の際には、家族が立ち会っていただきたい。また、契約者が高齢で、家族が近隣におられるのであれば、事業者は家族に対して何らかの了承を得た上で契約に臨むべきと考える。事業者に注意を促したい。	契約・手続き 関係

④特定施設入所者生活介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	本人	隣人とのトラブルに対する施設の対応に納得がいかない 同じ施設に入所している隣人は、昼夜逆転していて夜間に大り、水をまいたり、水をまいたり、水をまいたり、水をまいたりするため、その行動に悩まされている。施設を通して苦情を伝えたが、隣人からは「そんなこった。」と反対に怒鳴りこまれ、改善されたでいない。また、左腕を骨折した際、均に、また、左腕を骨折した際、りに、大方に、大方に恐怖を感じるとともに、心身とも疲れたので、退所を考えている。	施設を訪問し施設長から話を伺い、 ・施設から当該隣人には、再三注意をしている。 ・時々夜中に起きていることがあるが、周囲の迷惑にならないよう、も身でもできるだけ気をつけているとのこと。 ・問題のある入居者に対しては退所規定がある。 ・ヘルパーによる病院への付添代は実費と説明している。 以上の点を確認し、誠意ある対応を依頼した。	管理者等の対応

⑤住宅改修

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	子	契約後の変更・中止はできないと言われた 83歳の母が住宅改修をするため、改修業者と工事契約を締結したことを聞いたが、工事費が高額であることから、手すりのみの工事にしたいと業者に連絡した。しかし、契約した後なので中止はできないとの回答だった。保険者に相談したところ「変更申請で対応できる。」と言われ、結局工事は行わないでいる。	介護保険で住宅改修を行う場合、ケアマネジャー等専門職が作成した理由書を基に、住宅改修の決定をしているが、利用者から希望があれば、再度、申請書や住宅の平面図を確認した上、正当な理由があれば変更申請を受け付けている。今回の事業所は、利用者や家族に説明や対応が不十分であったと思われるので、今後このようなことがないよう指導する、と回答した。	契約・手続き 関係
2	他の家族 (孫)	日用消耗品が無くなってしまった 住宅改修工事中、家族がケアマネジャーと話している間に、家に置いてあった洗剤や調味料を業者に取られてしまった。また、ケアマネジャーも改修業者と共犯ではないかと思ったので、ケアマネジャーに業者との関係を尋ねたが、関係業者ともできれ、初めて依頼した業者とでは拒否され、初めて依頼したまでと言われた。その後ケアマネジャーの訪問も減った。物がなくなったのは、自分が使ってしまったためと思うことにしているが、今後もこの業者が同じようなことをしたら、他の高齢者もかわいそうだと思い、相談した。	苦情内容を傾聴し、担当ケアマネジャーに相談内容を報告した。	従事者の態度

⑥指定介護老人福祉施設

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	子	施設に注意してほしい 母が入所している施設の食堂で食事介助をしていたら、男性の職員が、近くにいた暴れ気味の利用者を無理に抑えつけるなど、度が過ぎると思われる対応をしているのを目撃した。自分の母にもこんなことをしているのかもしれないと思ても平然としていたため、日常的に虐やが行われているのではないかと中が行われているのではないかとい配になったので、施設の実態を明らかにしてほしい。また、その職員は外見上から特定できるので注意としてほしい。	県にその旨通報することを伝えたら、了承された。	従事者の態度
2	子	ロ腔ケアなど介護サービスに問題がある 母が入所している施設では口腔ケアが適切に行われていないため、家族が面会したときに強力を除去している。また、仙骨部法を母底があるので状況やかった。過があるで状況やかった。過があるで状況やかった。当日当日にいる職員は入所して2ヶ月くなに、他の利用者に向きもせず、まにいる職員は入所して2ヶ月くなに、がりまった。時間いても「仕方ない。」と言った。職員に大きな経緯年で、から。」と言いても「仕方ない。」と言いても「大郎、当と言いても「大郎、当と言いても「大郎、当に大郎、当に大郎、当に大郎、当に大郎、古いのは、本語ので、大郎、古いのは、本語ので、大郎、古いのでは、大郎、古いのでは、大郎、古いのでは、大郎、古いのでは、大郎、古いのでは、大郎、古いのでは、大郎、古いのでは、大郎、古いのでは、大郎、古いのでは、大郎、古いのでは、大郎、古いのでは、大郎、大郎、古いのでは、大郎、古いのでは、大郎、古いのでは、大郎、古いのでは、大郎、古いのでは、大郎、古いのでは、大郎、古いのでは、大郎、古いのでは、大郎、古いのでは、大郎、大郎、大郎、大郎、大郎、大郎、大郎、大郎、大郎、大郎、大郎、大郎、大郎、		サービスの質

⑦認知症対応型共同生活介護(短期利用者以外)

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	子	グループホームの対応について 母がかつて入所しているグループホームに対して次のような苦情があった。 ① 不のような苦問題のペースで訪問しているが、毎週1回のペースで訪問しているが、毎でするのでするのでする。を言われるなど、「母をである。他説をできまれたり、「一人のでは、「最近なかれてでででででででででいる。」と言われる。 ② 「おんないでででででででででででででででででででででででででででででででででででで	当該利用者は、既にグループルを望んでいるようではなが、相談者もではなが、施設長を設しているで呼んで呼んで呼んで呼んで呼んで呼んで呼んと、相談者の方にないが、ののはなが、ののでは、からには、からには、がらいでは、がらいができたが、ののでは、がいが、ののでは、がいが、ののでは、がいが、ののでは、がいが、ののでは、がいが、ののでは、がいが、ののでは、がいが、ののでは、がいが、のがいるとは、が、のがいるという。」と施います。というには、ないが、はいかいでは、では、ないが、はいが、はいが、はいが、はいが、はいが、はいが、はいが、はいが、はいが、は	従事者の態度
2	子	職員が暴言を吐いたり、暴力を ふるうなど対応が悪い 母がグループホームに入所していたり、暴力を 対があるなど、対して、対して、大力の疑いがあるなど、連れて行うでは、 にれないせいか、何度も時間は、 に大文有無をでは、は、では、では、では、では、では、では、では、では、では、では、 に大文有無をの職員は、と言うといいでは、 では、また、母は、そのは、では、また、母は、そのは、そのは、そのは、のしたが、よっともあるいでは、 では、また、母は、ことをが通じた。とれている。また、母は、そのは、というでは、というでは、 ではまる。また、母はは、というでは、といる。ともあるには、ない。 ははまる。また、母はは、といる。ともあるいのもとが、ならなる。 はないる。ともあった。ともあった。ともあった。ともあった。 ははまる。といる。といる。とは、その後は、といる。ともあった。 ははまる。といる。ともあった。ともの後にした。 ははまる。といる。といる。といる。ともあった。 ははまる。といる。といる。ともあった。 ははまる。といる。といる。といる。ともあった。 ははまる。といる。といる。といる。といる。ともあった。 ははまるといる。といる。といる。といる。ともあった。 ははまるといる。といる。といる。といる。といる。といる。といる。といる。といる。といる	当該グループホームの利用者に対する不適切な対応については、市も実態を認識していたことを伝えた。また、施設側に相談者の名にしてほしいと要望があることから、実態把握には限度があるが、今後は、入所をは指導や施設職員の対応状況を確認し、施設の対応なきに努めるよう指導する、と伝えた。	サービスの質

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
3	他の家族	入所利用者に6~7回の事故が発生している 身内がグループホームに入所しているが、このホームでは、入所者に対し、これまで大小合わせて6~7回の事故を起こしている。また、入所者が希望していないのに、外出に連れて行ったり、ケアプランを立てないうちに介護サービスの提供を行っているようなので、しかり実態を調査してほしい。	当該事業所の実地指導及び監査を行い、改善勧告を行った。	サービスの質

⑧該当なし

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	子	認定調査についての不満 介護認定を受けるため、入院中 の父のところに調査員がきたが、 話し方も粗雑で調査のやり方に納 得できない。ADLの調査の際も2、 3動作をちょっと見ただけですぐや めてしまうなど、父の状況を真摯に 把握しようともせず、まるで介護度 を軽くみているような対応だった。 調査の仕方に不満があるため、再 度やり直しをしてほしいが、可能だ ろうか。	調査訪問の際の状況について詳細を傾聴し、言葉づかい等の接遇について謝罪する。また、調査内容や頻度、認定基準等について説明し、調査は本人のみならず、病棟職員からの聞き取り調査も併せて行っていることを説明し、納得いただいた。	要介護認定
2	子	認定調査員の接遇に対する苦情 初めて母の介護保険の認定申 請を行い、調査に立ち会ったが、対 応や調査内容があまりにお粗末 だったため不満を持った。認定の 判定が出るまでずっと我慢し続け、 調査の時の状況を記したメモを 持っていた。今回認定がおりたの で訴えたが、改善がみられないよう なら、別のところにも陳情したいと 思っている。	調査員に対する不平・不満を傾聴し、悲痛な思いをさせてしまったことに対し謝罪した。今後は、調査員に対し改善策を書面で提出させ、必要に応じ調査に同行するなど指導を徹底し、改善に努めることを約束し、納得していただいた。	要介護認定
3	7	有料老人ホームから病院に入院後間もなく死亡した 有料老人ホームに入所していたが、栄養状態が悪く、褥瘡が背中全体に迄広がってしまったため、病院に入院したが、肺炎のため死亡した。施設側は非を認めているものの、家族に対し詳しい状況は説明していない。死亡に至るまでの経緯について施設側の説明を求めたい。また、保険者も当該施設の現状を知った上で、施設運営の改善を求めたく、相談した。		説明・情報等 の不足

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
4	本人	申請手続きに対する不満 介護認定の更新時期がきたが、 保険者からの連絡が遅い。病院受 診もあるし、調査のための日程の 調整もしなければならない。申請書 を記載する手間もあるため、なるべ く余裕をもって連絡をしてくれないと 申請する側も気ぜわしい。事務処 理等の対応を迅速にしてほしい。	介護認定申請の手続上の説明をしても、納得されず脅迫めいた言葉を投げかけてくるので、相談者の不満を聞き入れ謝罪した。	要介護認定
5	子	父が虐待を受けているのではないか 父は有料老人ホームに入所しているが、失禁をした際に適切な対応をしてもらえない。職員から怒鳴られたり、ベッドを蹴られたりするのを目撃したことがあるが、日常的な虐待があるのではないか。	県に相談内容を報告し、対応してもらうことになり、立ち入り検査を行った。	従事者の態度



(2)国保連合会で受付したもの

① 訪問介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	本人	初回加算を取られるのはおかしい 訪問介護を週4回の割合で月4回 利用しているが、事業所の都合で 今月から別の事業所に変更になった。そのため、今月だけ余計に200 円多く取られることになったのだが、 たかが200円と言っても自分にとっては1日分の食費に該当する。家計のやりくりが大変な状況のため、1 回分のサービス利用を諦める以外、なす術がない。1月に5週ある月 も4回の利用に制限している。だが、 今回は事業所の都合で変更になったのだから、事業所が負担すればいいと思う。	介護報酬の算定を確認すると、 初回加算の200点に対する不満と 思われるが、事業所との個別の契 約書等に特記事項としての記載が ない限り、徴収は不当なものではな いため、役所での回答と同様、請求 上のきまりと説明し、納得いただい た。	介護報酬 (利用者負担)
2	7	買物を頼んだ後、おつりが返還されていない 母は一人暮らしのため、ヘルパーを頼み、週に1回買物をしても関かをして買物をしが、担当のヘルパーが関連さないため、当該事をした。当該のため、当該事をのでもおが、知症のため、当時のため、からしたと言うないたが、と言われた。レシートもないためヘルパーに一を記したと言っていたが、実際にしたところ、お釣りとレシートはではないたが、実際にしたところ、お釣りとレシートはいたが、お釣り自身を置いてくれお釣り自身をできているが、おり自身をできているが、おり自身をには聞いていないが、またのなった。事業所の対いた。事業所ので、申立を行いたい。	当会でも申立は可能だが、事業所の所在地が他県のため、調査は所在地の連合会に移管することになると説明すると、直接申し立てを行いたいとのことで、事業所所管の連合会の連絡先をお知らせした。	管理者等の対応
3		管理者等への指導を要望したい 地区の花火大会の時、A事業所 には灯りが点いていて、関係者とは とても思えぬ格好の人の出入りを見 た。事業所の中にはあらゆる個人 情報が置かれている。今までにも利 用者の薬や鍵を紛失したり、訪問の 漏れがあってもお詫びにも行かず、 計画書の交付もしていない等、管理 の不十分さを感じていた。このよう な実態を知っているのか。管理者へ の指導を要望する。	手紙には住所も名前もない匿名 の相談であったため、事業所所在 地の所管に情報提供を行った。	管理者等の対応

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
4	配偶者	今月いっぱいで契約を打ち切ると言われた 1年ほど契約していた訪問介護事業所の所長から「人手切る。」と言があり、それならば「翌月でついがあならば「翌月になったが、「ないと言ったが、「ないと言ったが、「ないと言ったがした。」と言ったが、「ないと言ったがと言っている。」等とた。へルパーさんたちはみいた。ないとは言っていないとなり、陰悪な関係になったいないになり、陰悪な関係になら、2週間かれていた。この件でないとなり、陰悪な関係になら、2週間かれていた。方ならは、となり、とは、となり、とは、となり、とは、となり、とないとなり、といいには、とないないに、となり、といいに、となり、といいに、とないないに、となり、といいに、とないとない。といい、とないとないとない。といい、といいに、といいに、といいに、といいに、といいに、といいに、といいに	以前の事業所に戻したいとの意向のため、ケアマネジャーに今までの経緯や契約解除について、よく相談してみたらどうかと提案したところ、「そうしてみます。」との了承を得たため、相談を終了した。	管理者等の対応
5	配偶者	契約解除について 今月、ヘルパーの事業所と契約 を結ぶことになったが、契約書のことで納得がいかないため電話した。 契約解除について、『利用者からの 解除については1週間前に、事業所 からの解除については2週間前に連 絡する。』となっていたが、そこに双 方の合意のもとで解除するという1 文を入れてほしいと要求したが、聞 き入れてもらえなかった。契約書は それでいいのか。	当会では契約関係の相談は受けていないことを伝えた。また、個人的にも『双方の合意のもと契約解除をする』と記された契約書は見たことがないと話し、弁護士等に相談することを提案すると、以前相談したことがあるのでそうしてみますと返答があり、終了となった。	管理者等の対応
6	子	ケアマネジャーが替わったら今までの移動見守りをしてもらえなくなった 私が入院することになり、母をしているで要介護認定・移動見ったといって護記を受け、で要介護記定・移動見した後、私がよいで要が多動見をした。私がよいた。私がよいた。私がよいた。私がよいたがはないで要が多いしたいがは、移動見やインとなった。母が明いしたいがは、おれたのでもはできるので、母がのよったはできるので、日はの一がでもでいた。母はの時が心ではいた。母はの時が心で、見がいる時が心ではいた。母はの時が心で、ことができまた、べッドから降りるので、見がいる時が心ではおいた。母はおしいと思うでもらいからに移動見でのように移動見でのようが。	訪問介護サービスには、介護保険でできることとできないことがあることを説明したが、「今までやってもらっていたことができないのはおかしい。」と繰り返し訴える。母が留守居の時だけが心配とのことで、通所介護やショートステイの利用を提案し、ケアマネジャーとよく相談するよう助言した。	説明・情報の 不足

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
7	子	へルパーが安否確認を含った 3年ほどだがいっことだがかった。 3年ほどを受けれた。そうなとのでは、そったといるにはが、かっていた。だいないでは、そったのででは、のででは、のででは、のででは、のででは、のででは、のででは、のででは	申立制度など当会の相談窓口の 役割について説明したが、母親が 利用していた介護サービスは、介護 保険上の指定サービス外であること、相談内容が長期間経過していて 調査が困難なことから、申し立てを しても対応できないことを説明し、了 承していただいた。	サービスの質



② 訪問看護

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	本人	緊急時訪問看護加算について 退院後、訪問看護を利用して毎日傷の処置をしてもらっているが、 緊急時訪問看護加算が算定されているためケアマネジャーに確認したところ、日曜祝日の利用ではないかとの説明だった。緊急とあるため、あくまでも通常のケアプランにはないサービスではないのか、と思い電話した。ケアプランでは毎日来てもらうことになっている。	再度、ケアマネジャーに相談することを勧めるが、納得できないからと言って聞き入れない。緊急時訪問加算は、計画的に訪問することになっていない緊急時訪問を行った場合に算定する旨を説明し、その同意を得た場合に加算するとなっているため、再度ケアマネジャーに話をして事業所に確認してもらうよう助言した。	説明・情報の 不足
2	子	訪問看護の料金について 私の家は、市街地から離れたところにあるため、交通費を取られている。市街地は無料だが、それ以外は1Km当たりいくらで請求されているが、距離の算定は事業所の所在地からなのだろうか。お金にこまかいと思われるのではないかと思い、事業所に直接訊けない。	事業所に確認することは恥ずかしいことではなく、権利として当然のことで、卑下することではない。むしろ金銭でのトラブルが大きな問題となってしまうこともあるので、事業所にはっきり訊いた方がよいのではないか、と提案したところ、了承された。	説明・情報の 不足
3	子	訊きたいことがある 母は、週1回訪問看護を利用しているが、重要事項説明書によると、 利用者等が著しい不信行為を行っ た時、契約解除できるとあるが、こ ちらからキャンセルした場合、それ にあたるか?母は圧迫骨折をしているのであまり触られたくない時が ある。サービス内容は、褥瘡の処置 や血圧を測ったり心音を聴いたりしているのだが、今は体調が安定しているため、変化がない時は訪問看 護をキャンセルしたいが、サービス の提供は止めたくない。	訪問看護は医療のケアが必要な場合に行われるものであるため、体調が良いということでのキャンセルはあまり聞いたことがない。また、体調がよいということでのキャンセルもあまりきいたことがない。また、体調が良くても医師の指示のもと看護師が経過観察のため訪問していると思われるため、キャンセルが続けば契約解除の一因になることもあるかもしれないと話しをする。	契約・ 手続き関係

③ 通所介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	事業者職員	施設長が相談員の役割を果たしていない 自分が働いている施設には相談員がいるが、その人が休みの時は施設長が相談員となっている。だが、施設長は相談員が休暇の日の午後に休みを取り、不在にも係わらず誰かがタイムカードを終業時にているので、1日を通して居たことになっている。このようなことが1度や2度ではなく日常化してきている。相談員がいないと減算の対象にもなるのではないか。施設長のやり方はおかしいのではないか。	当会の苦情相談について説明し、監査や行政指導・処分等については、指定をしている県や市町の所管になることを伝えたところ、よく考えてから関係機関に相談したいとの意向であったため、所管の電話番号を案内した。	管理者等の対応
2	ケア マネジャー	相談員がいつ電話をしてもいない 某事業所の相談員がいつもいない。午後帰ってしまい、電話をしてもいつも繋がらない。自分も他の事業所でケアマネをしているが、相談員が1日8時間いないと、減算になるのではないか。このような苦情はどこに言えばいいのか。	人員に関する運営基準は、指定を行っている機関が所管になると話し、関係所管課での相談を提案した。	問い合わせ
3	子	重度の利用者を看るデイサービスがない 母は脳溢血で倒れ、後遺症とし造症を関連を持った。 母は脳流中身も体調が思い、一次には関連を関係をはいた。 は、一次には、一次には、一次には、一次には、一次には、一がでは、いるがは、がは、がは、がは、がは、がは、がは、がは、がは、がは、がは、がは、がは、が	まずは、一人で介護している相談 者へねぎらいの言葉をかけた。デイ サービスを利用するにあたっては、 ケアマネジャーによく相談し、設備 が整った事業所を紹介してもらうよ う伝えた。施設の認可は設備を充 実させたうえで行ってほしいとの要 望を県に伝えることができると話し たところ、自分で言いたいとのこと で、県高齢対策課を案内した。	サービスの質

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
4	元事業所 職員	内部告発 5年前迄当該事業所で働いていた元職員だが、事業所が地主とトラブルになり、一部の事業を別な場所に移ることになった際に不正が発覚した。引越しの時に事業所の不正を証明できる書類等がいくつも出てきため、社長に不正の事実を問い正したのだが、結果懲戒解雇されてしまった。そのため、事業所を相手取って裁判を起こしたが、思うような結果にはならなかった。このままでは納得できないため、事業所の不正だけは暴きたいと思い電話した。	事業所に伝言した後でないと告 発内容の詳細は話さないとのこと で、内容は把握できなかった。ま た、当会と行政を勘違いしているた め、直接所管の県高齢対策課事業 所指導班に連絡することを勧めると 「また聞きになってしまうからです ね。」と快諾された。	通報
5	他の家族 (嫁)	お試し期間の請求について 事業所との本契約を2ヶ月ほど前に行ったが、その前のお試し期間の 4日分を1割負担で請求された。お 試し分の食事代はすでに支払っているが、お試し期間については看板にサービスで行うと書いてある。ケアマネジャーに聞いたところ、「お試し期間は払わなくていいのではないか。」と言われた。この請求はおかしいのではないのか。	当会における苦情・相談は、介護保険上のサービスに係るものとなることを説明し、契約関係になると思われるので、県の消費生活センターを案内した。	契約・手続き 関係
6	子	前の事業所に戻してほしい 母は、週6日デイサービスを利用 しているが、5年前に転倒事故で 数ヶ月に入院し、退院後から週6日 のデイサービスが再開されたが、空 きがないとのことで3日間は別の事 業所の利用になってしまった。 新たに追加になった事業所は、 料金も高いし、移乗の際にできたと 思われるあざもあり、ケアマネ ジャーにも相談したが、いっぱいで 受け入れができないと断られてし まった。3日間は受け入れて、6日間 はだめというのは、母は要介護5の ため手がかかるからと思われる。料 金が高くなったことで負担もかなり 大きい。何とか元に戻したい。	本会における苦情・相談について 説明したうえで、再度担当のケアマ ネジャーに相談するよう助言する。	サービスの 供給量

④ 通所リハビリテーション

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	子	これからどうしたらよいか 母はサービス利用中に、施設内 で転倒し、脊髄損傷で現在入院している。今後どうしたらよいか相談し たい。行政にも相談したが、適正化 委員会を紹介され、そこで当会を紹介されやっとここにたどり着いた。	「これからどうしたらよいか?」との漠然とした相談であったため、まず、事業所と話し合いをしたかを訊いたところ、事業所とは話をしたが、全然話にならなかったとのこと。当会で取り扱う苦情相談の説明を行い、補償等の金銭問題や訴訟についての相談であれば、無料の弁護士相談の利用を勧め、相談を終了した。	具体的な 被害・損害
2	子	脳挫傷に対する事業所の対応が 遅い 父は週に3回通所リハビリを利用していたが、5月下旬に椅子から可に椅子からったと連絡があ受けったと連絡があった。 関し後頭部を打ったと連絡があった。 異常なしとのことだったがり、3日父ののとではなりではできでできずではでからではがしている。 ところ、脳挫傷、くも関している。ことではが起きた時、施設側は「誠るとはが起きた時、施設側は「誠るとくなる。」との話だった。その後にい。」とのには「保険を使うのでは「保険を使うのでは「保険を使うのでも後にい。」とのことだった。その後にい。」とのことだった。その後にはいきのことで県に相談したが、連絡したら指導・監督権限が、た。	当会での苦情処理を説明する。また、市と県の所管課に当会での対応について情報提供した。	管理者等の対応



⑤ 短期入所生活介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	その他の 家族(嫁)	ショートステイの契約について 対は認い、 は認いで、 がひしまいの。 ははいてした。 ははいてした。 ははいてもらったにもった。 をしてもらった。 をしてもらった。 をしてもらった。 をしてもらった。 をしてもらった。 をしてもらった。 をしてもらった。 をしてもらった。 をしてもらった。 をしてもらった。 をしてもらった。 をしてもらいでもらいでであれ、ががくいきででであれ、がらいとででであれ、がらいとがはいいににより、 をはいいながらいた。 をはいにいる。 をとにないにいるでででいます。 をとにないにいるですれ、 をといいでででいます。 をといいではないの相とにない。 が、 ないにないのではないのである。 をといいではないのではないのである。 をといいではないのである。 をといいないのではないのできない。 といいではないのできないではない。 はないにないるのでいない。 といいないのではない。 はないないのではない。 はないないのではない。 はないないのできない。 はないにないる。 をとにないにいるといいない。 はないにない。 はないにいるといいない。 はないにいるといいない。 はないにいるといいない。 はないにいるといいない。 はないにないない。 はないにいるといいない。 はないにないるといいない。 はないにないるといいない。 はないないないないない。 はないないないないないないない。 はないないないないないないないないないないないないないないないないないないない	当会で取り扱う苦情・相談について説明した上で、当事者間でよく話し合ってみるようにと助言する。また、契約関係のトラブルのため弁護士相談の利用も提案し、相談を終了した。	契約・手続き 関係
2	7	自己負担分が多く請求されているショートステイを21日間利用し、送迎加算が4回分請求されたが、自担分がいくらになるのか計算ではい。支払は合計金額の1割ではずだが、余計に請求されている。1~2円だが、利用者のいるが適切に請求されている手が適切に請求されている手が、が、どこでチェックしてくれるの外にでないるでチェックしている手えらない。保険者やはは直接確認したが請別にはも相談したが、京本はチェックしていはどこも関係が悪には自接を紹介された。事業所にはどこも関係が表したが、「表別の分についてはどこも関係が、「表別の分についてはどこも関係が表別にはいるのに、「表別の分についてはどこも関係が表別では、「表別の分についてはどこも関係が表別である。「表別の分についてはどこも関係が表別である。」というのは、「本別の分についてはどこもである。」といる。	当初は、利用者自己負担分の算定過程に問題があるとの訴えと思われたため、まずは担当のケアを勧める。その後も納得いく回相談している。その後も納得には、再度相談しているが、、申立をすることで事実確認する。だが、利用者の1割負担分のことが、利用者の請求されているかで、利用者の請求されているかで、利用者の請求されているかをいてもをがしてする機能が働いているかないまかりする機能が動いているからが行かがしての現状に対するとお詫びして了承いただいた。	その他 (制度上の問題)

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
3	子	誠意のない事業所に対して何とかしてほしい 母はショートステイの利用中に転倒し、骨折したが、その連絡を受けたのが2時間以上経ってからだった。救急搬送されることもなく、病院受診したが、そのまま入院となり、寝たきりの生活になってしまった。事業所から事故の説明を受けたが、毎回見解が変わっている。管理体制に問題があると主張したら、管理者が「第三者を入れて話した方が良い。裁判でも何でもやってきに、滅意のない事業所をこのままにしておけない。	興奮気味に話されているため、まずは傾聴した。当会での苦情相談について取り扱いできない事案等を説明するが、県に相談したいとのことで高齢対策課の電話番号を案内する。	具体的な 被害・損害
4	子	ケアマネジャーにショートステイの利用を強要された 父は要介護5で1ヶ月ほど前に死亡した。具合もあまりよくなかったのに、ケアマネジャーに「ショートステイを利用してほしい。」と言われ、断ろうとしたら「ショートステイを利用しないとデイサービスも使えない。」と言ってきた。また「デイサービスもいので、ディサービスも止めますか。」とま利用することにした。だが、ショートステイを利用したら、たまにしか利用しないからなのか、他の利用者のおしたからなのが、置きっぱなしになっていた。これらの事実を知ってもらいたく電話をした。申立も考えている。	当該事業所に対し、別件で保険者にも相談していたため、所管課で一括して相談した方が良いのでは、と提案したが、田舎はすぐ名前が分かってしまうため、当会に依頼したいとのこと。申立の場合は匿名では取り扱えない旨説明すると了承は得られたが、少し考えてみたいとのことで相談を終了した。	管理者等の対応

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
5	1.1	事業所職員の接遇に問題がある 友人の親がショートステイを利用しているが、某職員の態度の症等の症状を い。利用者には認知だけで、利用なけれている。ショートを可能をで、 がりしている。ショートを もしている。ショートを もしている。ショートで がりしている。ショートで でも聞いている。 がありばかしい。 がある。 がある。 がある。 がある。 がある。 がある。 がある。 ががない。 がある。 がある。 がある。 がある。 がある。 がある。 がある。 がある	当会の苦情処理について説明した上で、指導・監督権限のある県や市町に相談内容を伝えることは可能と話したところ、そうしてほしいとのことだったので、所管担当課に情報提供を行った。	従事者の態度



⑥ 居宅介護支援

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	配偶者	ケアマネジャーから一方的な解除を迫られた 昨年9月に妻が体を壊し入院となった際に、ケアマネジャーからお見舞いに行きたいと申し出があったが、取り込んでいて後日にしてほしいと言ったところ「それでは困ります。」と言って怒り出し、あげくに「契約解除します。」と告げてきた。そんなことができるのかと問うと、「出来ます」と即答だった。その後半年のためにあるのかと考えると、やはりケアマネジャーがこんなことではよくないと思い、電話した。	ケアマネジャーの一方的な話し方で契約が終了したことに納得がいかないため、接遇の改善を求めたく、申立を希望したため、取り扱えない事案を説明し、申立書を送付することとした。	管理者等の対応
2	事業者職員	問い合わせ X市にある居宅介護支援事業所に今月入社したが、入社1ヶ月ほど前に本人の了解もないまま管理者として勝手に書類が提出されていることが分かった。その書類も運営基準等に抵触されるような不備が多いため、後になって責任追及されても困るので、虚偽申請を撤回したい。また、この事業所を辞めたいと思っている。このような相談はどこですればよいのか教えてほしい。だが、事業所に相談した事実が分かるのも困るのだが、大丈夫だろうか?	事業所の指定を行っている県の高齢対策課が所管になると思われるため、事業所指導班の電話番号を案内する。また、相談内容の事実確認や調査の必要性がある場合は、匿名だと信憑性が問われるため、当該事業所には実名を伏せてお願いしたい旨を予め伝えた上でお願いしたい旨を予め伝えた上で相談すれば、概ね配慮してもらえるのではないかと助言する。	その他 (問い合わせ)
3	子	ケアマネジャーにショートステイの利用を強要された デイサービスとショートステイを利用していたが、入浴をしていないの に入浴をしたことにならうた事業のにもいった。情報開示をしてもらうた事業のできる。 担当課で確認の電話をしてもいるできないである。 をしたいまかにも、かりまでもいるであるとでは、かりまでである。 では、かりまでは、かりまでもののではは、要されたことやショートのができないと言われた。 では、またいと言われた。また、「ディケービステイを利用しないとディサービスをがあり、」とまで言われた。また、「デーカれたののれ、用しないとディサービスを利用しない。」とまで言われた。また、「データーに、一般では、また、「データーに、大きない。」とまで言われた。また、「データーに、大きない。」とまで言われた。また、「できない。」とまで言われた。また、「できない。」とまで言われた。また、「できない。」とまで言われた。また、「できない。」とまで言われた。また、「できない。」とまで言われた。また、「できない。」とまで言われた。また、「できない。」とまで言われた。また、「できない。」とまで言われた。また、「できない。」とまで言いまできない。」とまで言います。	請求の件で、市に相談しているため、今回の件も市に一括して相談した方が良いのでは、と提案したが、「田舎はすぐ名前が分かってしまうため、公的機関にお願いしたい。」とのことであった。調査希望とのことなので、申立の場合は、身元が明らかになると説明したところ、それでも構わないとのことで、一旦相談を終了した。	管理者等の対応

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
4	本人	サービスの回数を増やしてほしいが、受け入れてもらえない 私は脳梗塞を患い手足が不自由で、1年前に要介護1の認定を受け、週4日で1日につき45分の洗濯や食事等の生活援助を受けていたが、先月から介護認定が要支援2となり週2回の介護となってしま、手足が不自由でインマネジャーには、手足が不自由であたり要望してきたが聞き入れてもらえなかった。支給限度額に達していないのに、利用者の要望は聞いてもらえないのか。	利用者にあった居宅サービス計画 を作成し実施されるもので、支給限 度額に達していないからといって増 やせるものではないことを説明し た。	説明・情報の不足
5	子	ケアマネジャーが月1回のモニタリングを実施しない デイサービスとショートステイを利用してずい分経つが、事業所のケアマネジャーは、月1回のモニタリングを実施しないで、事業所からの書類員から受け取っている。モニタリングは、利用当初は実施していたが、昨年は3~4回、今年は1度も実施していない。モニタリングを行わないではは、モニタリングを行わないでははい。モニタリングを行わないでははい。モニタリングを行わないではないか。これからも引き続きこの事業所に知られたくない。	当会から県高齢対策課に情報提供することで納得されたため、相談を終了した。	通報



⑦ 特定福祉用具貸与・販売

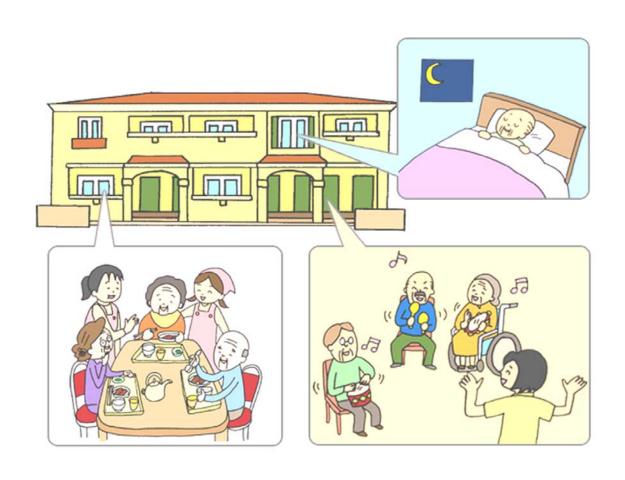
No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	元事業所 職員	では、相談員の配置が2人以上となっているが、その基準を満たしていない。また、契約書も作成していない。このままではいけないと思い	基準違反があれば、指導・監督の権限がある県の高齢対策課へ相談した方が良いのではないかと提案するとともに、当会からも情報提供が可能と伝える。相談者自ら話をしたいとのことで、電話番号をお知らせした。	具体的な 被害・損害

⑧ 指定介護老人福祉施設

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	7	見守りがないため2回も入院となり、挙げ句に退所扱いになると言われた 父は、特養に入所していたが、誤 嚥性肺炎で入院となった。この施・食事の見守りがない。 前入所していたサービス付き高がない。 前入所していたサービス付き高がない。 前入所していたもからがない。 が、この施・まずができないであった。とないを持ちないできないできないできないないないができていないからだと思う。また、施設のせいでなのは、見守りができていないからだと思う。また、施設のせいでなのは、あいと思う。	当会の苦情相談について説明し、申立ができることを伝えた。相談者は、姉と二人姉妹でどちらも別の所に住んでいるため、特養での生活を望んでいるが、申立をすることで不利益になるのでは、と思っているようで、よく考えてから申立をしたいとのことだったが、希望にて申立書を郵送することとした。	サービスの質
2	子	申立をしたことで、今後の扱いが不利にならないか 行政に苦情相談をしたところ、施設に確かめたようで、相談した内にされてきなかったとのことだっか、名の後、当該施設の管理を必要をできるが、ものすごい剣楽いでもられ、施設の相談員に取り次いでもられ、施設の相談員に取り次いでもられ、施設の相談員に取り次いでもられ、施設のおいるが、申立をしたことにといるが、申立をしたことにより、を受けることが懸念されることなりを受けることが懸念されることなりを受けることが懸念されることである。ところの迷っているところである。	今まで申立をしたことによってその後申立関係者が不利益な扱いを受けたということは確認されたことはなく、正式に申立があれば、苦情処理委員会で調査内容を審査し、当該施設に出向いて調査を行う、と回答した。	サービスの質

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
3	子	先月から新たに電気代を請求された 要介護5の母は、長年特養に入所しているが、先月から新たに電気代を1,500円請求されるようになった。2週間に1度の面会の際に、2時間程度演歌をかけてくるのだが、それだけで1,500円余計に取られるのはが、それだけで1,500円余計に取られるのは当細説明を求め電話をかけたが、「自分の一存で決めたことではなく、他の職員とも協議をした上での決定。」とも協議をした上での決定。」がけて、金額が妥当なのかという問いに対しての返答はなかった。事務長の態度の悪さもあり、施設に対して調査と指導をお願いしたい。	事業者は、利用者・家族からの問い合わせに対して、納得が得られるように懇切丁寧な説明を心掛けなければならないことになっているため、生活相談説明を導致を強いるため、生活を強いるため、生活を強いるため、若情があったことは関する。また、当時であるが、当会では監査が、当会ではいたが、当会ではいたので、事業所の指定を力したいる県の高齢対策課を案内する。	管理者等の対応
4	子	点滴が必要な人が老人福祉施設に入所できない理由を法・規則に基づいて説明してほしい 母は、以前特養に入所していたが、肺炎のため病院に入所していた病をしなければならないため、入院前に入所していた特養に沿しないため、これにようとして3か月以上経過にいるし、まして3か月以上経過ないと言われた。自宅での介護も考えたが負担が大きいので、できればしていると入所させたいが、なぜ点滴をしないたが負担が大きいのか、根拠を含めておるに、ないると入所できないのか、根拠を含めてほしい。	法律や規則等で、特養施設が点滴が必要な人を入所できないということを明確に記載した条文はない。しかし、点滴の指示は絶対的医行為に該当するため医師でしかできない。特養施設には常勤の医師の配置義務はなく、多くは嘱託医のみの配置のため、点滴を必要とする人の入所は困難である旨の説明をする。	問い合わせ
5	本人	特養での扱いがひどい 私は障害があるため補装具を装 着しており、車いすでの生活をして いる。要介護1だが、障害者2級も 持っている。現在、特養に入所して おり、ここでの扱いがひどいので相 談したいが、携帯電話なので、直接 行って話がしたい。	施設内の相談窓口の利用を確認したところ、相談しても変化がなかったとのこと。また、行政への相談も同様だったとのこと。どのような対応なのかを訊いても、詳細については甥と一緒に行ってから話をしたいとのことなので、当会における苦情相談について説明し、相談を終了した。	従事者の態度
6	孫	入浴がされていない 祖父が特養に入所しているが、入 浴がきちんと行われていない。他の 人達も入浴がなされていないと聞い た。1週間に1回ぐらいしか入浴が行 われていないようで、施設に聞いた ところ「人員不足で申し訳ありませ ん。」との返答が返ってきた。これは 基準違反しているのではないか。祖 父はここで4年間お世話になってい るので、まずは連合会から施設に話 をしてほしい。それで様子をみたい。	入浴については、その方の体調などを考慮することがあるのではないかと話をしたところ、健康上は何の問題もないとのことであった。当会の苦情・相談の内容を説明し、基準違反であれば指導・監督権限のあり、当会から当該施設に話をしてほしいとのことなので、その旨当該施設に申し入れを行った。	サービスの質

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
7	子	教急搬送してほしいと言っても自分の車で連れて行くよう言われた日本ではいる施設をしている施設をしている施設をしている施設をしている施設をしている施設をしている施設をしているが、まないがあれている。」とと一つのが、大きないがある。」とのである兄は、大きないがあり、は、大きないが、大きないが、は、大きないが、ないが、ないが、ないが、ないが、ないが、ないが、ないが、ないが、ないが、	施設の処遇に関する問題・苦情で 相談してみたらどうか、とりにならないし、施設長やケアマネジャーは頼りになっているののではないではないではないではないではないではないではないではないでではいるのではいるのではないでで、地域包括するとは、地域ではいきでは、地域では、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、は、	管理者等の対応



⑨ 介護老人保健施設

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	了	入所中に骨折したが、施設側の対応に納得できない 昨年暮れの早朝、ベッドから転落して腰を打ったが、そのまされた。これで、そのまされた。で到されたのでででででででででででででででででででででででででででででででででででで	当該施設における骨折事故 退所までの経緯と施設長を傾聴する。相談者は、施設を を選集していたが、事なとに対象除が の対象に対象にでいる苦情が、事明したとの機能・役の職員の対応に誠意がの対応には で、「事故後ののおいで、「事故なからの。」の対応には で、「事故なからの。」の対応には で、「事故ながらいてが安心には ので、「事故ながらいてが安心には のがなが安心にがらいてが安心に のがなが安心にで のがある。 の利用でする。 の理のきたため、 は、事故を ので、 の対ながままる。 の対ながままる。 の対ながままる。 の対ながままる。 の対ながままる。 のは、 のは、 のは、 のは、 のは、 のは、 のは、 のは、	管理者等の対応
2	7	事故対応が遅い 父は、週に3回通所リハビリを利用していたが、5月に特容があち打ったと連絡がああまだったと連絡があると言うとのことだったがみられ、3日院であるとのことだったがからの病院をですがみられたとこのではではではではではではではではではではではできたがよりではできたがよりではできたが、1年ではではでありません。一世によりではできたが、1年ではではでいたのでははでいたがとでのでははでいたがといるがといいにあるとのでははでいたがしたがといいにあるとのでははでいたがしたがありませんが、第三はというではでいたがといいにはならればいには、その後にはないには、年の後にはないには、年の後にはないには、年の後にはないには、日本のは、日本のは、日本のは、日本のは、日本のは、日本のは、日本のは、日本の	当会での苦情処理を説明し、保険者や県に連絡し、対応について、後ほど相談者に連絡することとした。	管理者等の対応

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
3	子	教えてほしい 1. 父が老健に入所しているが、 入所後3ヶ月間は週に3回リハビリを 受けていたが、3ヶ月を過ぎると週に 1回に減ると言われた。 2. 当該施設の1階でデイサービス (デイケア)を行っているが、父は利用できるのか。	入所者は、病状が安定している 要介護者で、一ションや介護者で、一ションを 受けることができる医療機関とかったができるとができる医療機関とかいだり の中間施設のため、入所後3コーリテーションを 同じはることができる。加また、 ができる。加また、 ができる。加また、 ができる。加また、 ができる。加また、 ができる。 ができまた。 がいて、 がたり、 がたい、 もれる。 のことを はいて、 もれる。 のことを はいて、 もれる。 のことを はいて、 もれる。 のこと はいて、 もれる。 のこと はいて、 もれる。 のこと はいて、 もれる。 のこと はいて、 もれる。 のこと はいて、 もれる。 のこと はいて、 もれる。 のこと はいて、 もれる。 のこと はいて、 もれる。 のこと はいて、 もれる。 のこと はいて、 もれる。 のこと はいて、 もれる。 のこと はいて、 もれる。 のこと はいて、 もれる。 のこと はいて、 もれる。 のこと はいて、 もれる。 のこと はいで、 もれる。 もれる。 もれる。 もれる。 もれる。 もれる。 もれる。 もれる。	説明・情報の不足
4	配偶者	老健とはどういう施設か 家族が入所しているが、老健とは とういうところなのか、教えてほし い。	入所者は、病状が安定し入院治療の必要はないが、退院後すぐには自宅に戻ることが困難なため、医学的管理下において、リハビリテーションや看護・介護を必要とする要介護者が対象となる医療機関と居宅の中間施設が老人保健施設であると回答する。	その他 (問い合わせ)

⑩ 介護療養型医療施設

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	子	介護サービスが適正でない 父は今年の春に入所し、2ヶ月ほど前に亡くなったが、施設の対応で電話した。 父が入いていた部屋のベッドにはからないがないででではからいたがないででででであるのでででであるが、からないではないではないでででである。」と言いよんない状況になったがでは、はからないができないができないができないができないができないが、できないが、変更にはいることもできられるの治療もしているのが、変更もしている。死因も入院当初ので、納得できない。		サービスの質

⑪ 特定施設入居者生活介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	子	施設での事故説明、対応に納得がいかない 施設に入所している母が、外出間以上のでの事故説明、対応に執行した。2時になる母が、外出間以上の連絡はその3時間にひとの連絡はたところははいかではははないではははできる。様子がより1かた。私に様子を見にながられた。ところははは一つでははは様子を見にたがあり、手勧がらない。からないのではは、からないのでは、というがよい。というでは、といる。は、というでは、というでは、というでは、というでは、というでは、というでは、というでは、というでは、というでは、というでは、は、というでは、いうでは、というでは、というでは、というでは、というでは、というでは、というでは、というでは、というでは、いうでは、というでは、というでは、というでは、というでは、というでは、というでは、というでは、というでは、というでは、というでは、いうでは、いうでは、いうでは、いうでは、いうでは、いうでは、いうでは、	連合会で取り扱う苦情・相談の概要を説明し、骨折の保険請求に関しては受けることはできないが、事故に対する状況説明や施設側の対応に納得がいかないとのことであれば、苦情申立を受け付けることができると伝えたところ、申立をしたいとのことで、書類を送付することとした。	管理者の対応
2	ケア マネジャー	介護記録等の開示について 有料老人ホームにおいても介護 記録等はあるのか。あるなら、入所 者の介護記録の開示請求はできる のか。開示の申し入れをしても施設 側が拒否することもできるのか。	指定介護保険施設でなくても記録は存在する。記録等の開示請求は、利用者本人または家事のといって開示までの手続きにと思われるため、直接を開示をは、所有といただきたい。ただし、る事ももの個人情報と主での場合するにのは、所有よりが担合をは、所有を施設側が担合をは、開示を施設側が担合をは、開示を施設側が担合をは、開示を施設側が担合をは、開示を施設側が担合をは、開示を施設側が担合をは、開示を施設側が担合をは、開示できない担合をは、開示できない担合をは、開示できない担合をは、開示できない担合をは、関いただければと付加し、相談を終了する。	その他 (問い合わせ)

⑫ 小規模多機能型居宅介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	子	市や事業所職員の対応が理解できない 両親は妹夫婦と同居していたが、 今年の初め頃から妹による虐待が ひどくなり、非難目的で小規模多機 能ホームを利用している。市の職員 や包括支援センターの配慮もあり、 近々新たに開設される施設に入所 できるまで、現在の事業所に居の 良いと言われ、なんとか無事に過 せるはずだった。だが、突然何の相 談もなく、担当のケアマネジャーが 替わり、事業所も別のところに移る と市から連絡が入り、困惑してい る。	相談者の思い(両親に対する心配事や施設職員等への不信感)を傾聴する。利用しているサービスの内容を利用者本人や家族(キーパーソン)の了解なく、勝手に変アすることはないため、担当のケアマネジャーや利用している施設と関する。(小規模多機能型居宅介護、川のケアマネジャーではなく、ジャーのケアマネジャーではなく、ジャーのケアマネジャーではなく、ジャーのケアマネジャーではなく、ジャーのなり、小規模を制用している場合、居宅介護、川のケアマネジャーではなく、ジャーの大力を機能事が担当を表別の変更に伴い替わったものと関いない。)	従事者の態度
2	子	ケアマネジャーが話を聞いてくれない 両親は、小規模多機能施設ののの 期入所を利用しているが、担ていたが、 一は、一は、一は、一は、一は、一は、一は、一は、一は、一は、一は、一は、一は、一	所管課の担当者に情報提供することで納得いただいた。	従事者の態度
3	子	デイサービスの利用を減らしたいデイサービスを週2回とデイサービスの前日に当該事業所のケアマネジャーによる訪問が行われているが、本人が行きたがらないため、デイサービスを1回/週にに減らしたいとケアマネジャーに話したところ、月16回が8回になると補助金が30%減算されると言われた。それは、事業所の事情なのでこちらには関係ないと思うのだが、週に1回に減らすことはできないのか。	利用者のニーズに沿ったサービスを提供するよう調整するのがケアマネジャーの役割なので、補助金の減算という理由で断ることはできないと思われるため、重要事項説明書等で契約内容を確認し、再度ケアマネジャーとよく話し合ってみるようにと話をし、了承いただいた。	契約・手続き 関係

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
4	他の家族 (嫁)	請求内容とサービス内容について疑問がある デイサービスと訪問介護を利用していたが、月の途中で入院したためその後のサービスを受けていないが、請求書をみると一月分請求されているので確認してほしい。また、訪問介護では生活支援(調理、服薬確認、見守り)をお願いしたものが、夕飯は事業所で食べさせている。時間を遅らせてほしいと要望したが、ヘルパーの残業になったが、ヘルパーの残業になっている。時間をは、聞いていないとヘルパービスをけたい。利用者主体のサービスをけたい。		サービスの質



③ 認知症対応型共同生活介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	他の家族 (嫁)	消費税アップによる料金の改定説明に納得できない 義父が入所しているが、消費税増税に伴い、利用者負担料金が上がった。予め電話で話を聞いていて仕方ないと思っていたが、実際にプリントをもらって内容を確認すると、1日の食費をはじめ、8%以上高くなっているため、驚いてしまった。事業所に説明を求めたが、本部からの通達ということ、利用者家族の代表から了承を得ていることを知り、ますます納得できない。	当会では、介護サービスに係る苦情・相談を受け付けていることを説明し、説明不足での苦情申立は可能であるが、その場合匿名では受け付けられないことをお知らせした。また、グループホームは市町の所管のため所在地の役所に問い合わせてみることを勧めた。	説明・情報の 不足
2	子	問い合わせ グループホームにおける日常生 活費とは何か、何が該当するのかを 教えてほしい。実費以外は利用者・ 家族に返還するところもあると聞い たのだが・・・。	生活関連費は日常生活費(老企54号)にあてはまると思われることを伝えた。日常生活費は実費相当であることは確認したが、実費以外は利用者に返還するという確認はできなかったことを伝え、契約書の内容をよく確認するよう話しをした。また、グループホームの所管は市町のため、市町に問い合わせてみることを提案し、相談を終了した。	利用者負担
3	子	食材費とは何か、教えてほしい 母は、グループホームに1年半ま 内容が1日1,000円の内内容とは施夏なが1日1,000円の内の内の内のたため、たびたびの可能とは施夏である。 いものだったため、たびたびのでは、 ででは、一次では、 ででは、 ででは、 ででは、 ででは、 ででは、 ででは、 でででは、 でででは、 でででででででで	事業所とのがら、現在に年報収集のため、現在に情報収集のまる。また、情報である。また、次回を等には、のの答案をはいただき、次のでは、ないには、のの答案をは、でには、のの答案をは、では、のの答案をは、ないの答案をは、ないのでは、ないでは、ないでは、ないでは、ないでは、ないでは、ないでは、ないでは、ない	利用者負担

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
4	子	職員の対応、施設の方針に疑義がある 母は、昨年の暮れにグループホームに入所したが、施設における介護内容がよく分らない。契約時に一通り説明はあったが、2度ほどもらった計画書を見てもどのような介護を行っているのか、理解できない。入所当時は問題がなかった歩行も足が上がらず擦って歩くようになったし、腰痛がひどく、腰も急激に曲がってしまった。先日も面会に行った時に、母の前歯2本が無くなっていた。職員に尋ねても誰ひとり気付いていなかった。前歯が2本なくなっていれば、表情や様子がいつもと違うと気づくもので	事業所職員の対応に不信感を募らせているが、相談者自身も知らないことが多いため、直接質問ができないとのこと。よって次の点について、相談者が自身で確認した後で、事業者に相談してみることを提案する。 1. グループホームにおける具体的なサービス提供内容については、各々の事業所で決められていることが多いため、契約書と重要事項説明書を熟読して内容を確認してみる	従事者の態度
5	子	事業所側の対応に納得できない 母は、弟夫婦と同居していてデ サービスを週に6日利用していた が、早朝に4個が見られるように なったため、グループホームに入所 した。入所直後から落ち着他の した。入所直後から落ち着他の した。入所直後から落ちが、他の 診察を受けた際に興奮作用が ると指摘を受け驚いた。その 後から服薬中止の いる いる にその旨を申し入れたら 「だったら、うちには 置いておけている になる ものことだが、同意 を もいたのことだが、 におけでもなく、 勝手立だしい。 また とまり、 にまり、 にも2度転倒したことが に と たが、事業所の対応に い。		管理者の対応

⑭ 地域密着型介護老人福祉施設

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	その他	通報に関する問い合わせ 友人が小規模な特養に勤務しているが、その施設では本来入所者 の入浴は週に2回実施しなければならないことになっているが、実際は週に1回しか行っていない。だが、記録には2回実施したように書かされているため、どうしたらよいかと相談を受けた。こういった相談はどこに話を持っていけばいいのか教えてほしい。また、相談すれば調査等を行ってくれるのだろうか。	就労している特養が入所者29名以下の地域密着型介護老人福祉施設とのこと。指定を行っている所が指導・監督の権限を持ち合わせているので、市町村が所管になると説明する。また、匿名での通報は信憑性が問われるため、情報提供は実名、事実確認調査の際には匿名でと予め希望を伝えれば配慮してもらえることも付加説明する。	その他 (問い合わせ)

⑮ 介護予防訪問看護

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	本人	夜間の取り扱いは何時からになるのか 請求書に予防看(夜)が1,043円となっているが、夜間は何時からになるのか。遅くても看護師は午後5時には帰っているので、夜に来てもらったことはない。請求がおかしいのではないか。	事業所に確認するよう話したが、 既に事業所は閉鎖(転居?)してい て連絡がつかないとのこと。夜間は 午後6時からとお知らせし、担当の ケアマネジャーに相談してみるよう 助言した。	利用者負担

⑯ 介護予防通所介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	本人	やむをえない理由があっても、利用料を1か月分とられるのはおかしいデイサービスを利用していたが、心筋梗塞のため1ヶ月近く入院し、その間デイサービスの利用がほとんどできなかった。だが、それでも1か月分の利用料を徴収された。介護予防は月額で定められていることはかあしているが、やむをえない理由がある場合は、減額等の措置を取っても良いのではないか。また、国では利用料を2割にすることを検討しているようであるが、改悪しないでほしい。この事を国や県に伝えてほしい。	制度については、当会では対応できないので、要望の主旨を県に伝える旨回答した。	制度上の問題・問い合わせ

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
2	本人	要望を聞いてもらえない 13年前からデイサービスを利用している。入浴時に自ら温度調節をすることができないため、週2回入浴サービスを受けているが、1回5分の入浴では体を洗うこともできず、をも温まらないため入浴時間の入浴時間にしてもらっている。だが、間にしてもらっている。だが間にしてもらっているが、間き入れてもらえない。よた、「決められた入浴時間にしてほしいとすが、聞き入れてもらえない。」また、「決められた入浴時間以上入浴して問題が発生しても事業所のば対して問題が発生しても事業所のば対して問題が発生しても事業所のば対応すると言われているが、私は提出したくないので、連合会でどうにかならないのか。		サービスの質

⑪ 介護予防小規模多機能型居宅介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	7	ケアマネジャーにデイサービスを 止めてしまえと言われた 母は小規模多機能のデイサービスを利用しているが、そこで母が物 を盗ったと言われ、ケアマネジャー にデイサービスの利用を止めてしま えと言われた。ケアマネジャーに話 をしても母に言ったことと違う話をさ れるため、話し合いはしていない。 母は物を盗っていないし、どうしたら よいか相談したい。	当該事業所には他のケアマネジャーもいるとのことで、事業所内の相談窓口を利用してもだめな時はケアマネジャーを変更することもできることを伝え、了承を得た。	従事者の態度

18 介護予防支援

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	本人	ケアマネジャーが暴言を吐いた 自分は要支援1のため、包括のケ アマネジャーが担当だが、このケア マネジャーに暴言を吐かれた。普通 に会話をしていたが、何か気に障っ たのか突然「私だって頭にくることが ある。」と怒り出した。その後、この 件で行政職員を交えて話し合いをし たが、私が誤解しているという話に なり納得がいかない。不満を抱えて いても世話になるのだからと気を追 い、言い出せない人がたくさんいる。 その人達の代表のつもりで電話を かけた。	ケアマネジャーの変更は可能だということをお知らせし、所管課に連絡することも可能と話したところ、そうしてほしいとのことで、所管課担当者に電話があったことを伝えることとした。	管理者の対応

19 その他

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	本人	包括の管轄はどこになるのか 地域包括支援センターのことで苦 情がある。要介護認定の調査の時 に不快な思いをしたので、今後こう いうことが無いよう苦言を呈したい。	地域包括支援センターの管轄は 市町になることを伝えた。苦情内容 を訊ねたが、詳細については所管 課に相談したいとのことで、相談を 終了した。	問い合わせ
2	子	個人情報を漏らされた 母は精神的に不安定になることが多く、地域包括支援センターの大いでもらったりしてよくしていたがいたがいたがら。」と音がのために「そんでではないたがらであることをととっていたらだめだからである。」とを当められていたとこのではいたとこでは話していないを言われていないと言われていないと言われていないと言われていないと言われていないと言われていないと言われていないと言われていないと言われていないと言われていないを受けている。先程も精神的になったは話していないようなは離れて心をとはできないようなは離れて心をといる。自分とは離れて心でできないようによいた。自分とはかっただきたいと思ったがあったがあったがあっただきたいと思っていただきたいと思っていただきたいといか。		従事者の対応

20 該当なし

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	その他 (事業者)	医療費控除の取り扱いについて 小規模多機能型居宅介護と訪問介護、訪問リハビリ等を一緒に行うと、確定申告の際に医療費控除の対象になるのかどうか、家族から問い合わせがあった。税務署や役所にも問い合わせたが内容は分らないとのことだった。どんな時に医療費控除になるのか、教えてほしい。	再度税務署での確認を勧めたが、税務署では領収書に医療費控除分となっているものを確定しているだけなので、内容は分らないとのこと。利用者負担と医療費控除の取り扱いについてお知らせし、相談を終了した。	その他 (問い合わせ)

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
2	子	意図的に介護度を重くさせられた 10年ほど前に父は交通事故に遭い、某病院に1年半程入院した。必らでで、其病院に1年半程入院で、がでででででででででででででででででででででででででででではは見られるが透認には異なられていた。それなのに介護認定はは異なられていた。とは4で、実際であるよう指表にはは異なられていた。認定結果に対したが、原の介ったが、またが、またが、またが、またが、であいたが、またが、またが、またが、またが、まではいでが、でいるのめられた。警察がよりにできないでいる。	訴え内容を傾聴するもこちらかの質問に対する回答がほとんど得られず、主治医(病院)が圧力をかけていると主張し、苦情の趣旨が理解しかねる。また、実際に訴訟を起こした事案とのことで、当会における苦情処理の対象外事案である旨説明した上で、弁護士相談等の利用を提案する。	要介護認定
3	その他 (元事業者 職員)	辞めた管理者がまた事業所に出入りしている セクハラで辞めさせられた管理者が、入居している高齢者から大金をもらってまた施設に出入りしているという話を耳にした。これは高齢者の虐待になるのではないか。昨年末に相談したことがあるので、詳細はその時の記録を見てほしい。県が視察に来た後で管理者は解雇になったので、また調査に入ってほしい。	相談記録を確認したが確認できなかったため、県が関与しているのであれば高齢対策課での相談を勧めようとしたが、「それならばそちらから話してほしい。」と言って電話を切ってしまった。	その他 (権利侵害等)
4	本人	認定に不満がある 私は、介護認定が要介護2で、障害認定が7級だが、介護と障害の認定が一緒にならないのはおかしい。 税金を使って認定しているのに、医者がいい加減な意見書を書いているからおかしな認定になる。障害認定は2級にならないと役に立たない。介護と障害で認定が違うのはおかしい。デイサービス事業所でそちらを紹介され、相談にのてくれるということで電話をかけた。	介護と障害では、認定の判断基準が異なる。また、医師が作成する意見書は医療行為に該当するため、当会においては医師の判断に関する事案は対応しかねると説明する。だが、介護と障害認定が違うのはおかしいとの一点張りであったので、傾聴のみの対応で終了する。	要介護認定

Ⅲ 苦情処理業務について

- 1 苦情処理業務の目的
- 2 介護保険にかかる苦情等の流れ
- 3 苦情処理窓口での苦情の振り分け
- 4 栃木県国保連合会苦情処理手順の概要

1 苦情処理業務の目的

(1) 位置づけ

介護保険法第176条第1項第3号に基づき、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。

「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。 同じく、市町村が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、国保連 合会は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。

また、介護サービスが真に所期の効果をあげているか、不適正・不正な介護サービスはないかとの観点から、平成 15 年度より介護給付の適正化対策事業が本格的に推進されることとなり、介護 苦情・相談センター機能としての役割に期待が寄せられている。

(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いものである。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、実際上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および介護費用の適正化

苦情処理の業務を通じて、施行後14年を経過した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立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を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ば、市役所か町村役場が考えられる。政令指定都市では、区役所がこれに相当する。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付けられているのは、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立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条第1項第3号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(国保連合会への)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」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。

介護保険法からの抜粋

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)

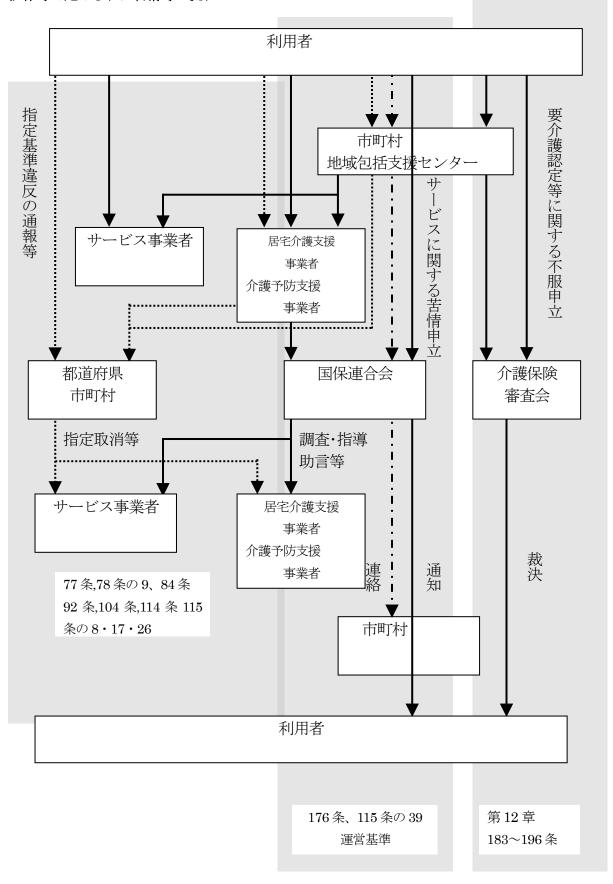
運営基準(厚生労働省令第34号)より抜粋(夜間対応訪問介護の「苦情処理」)

平成 18 年 3 月 14 日公布

第三十七条 指定夜間対応型訪問介護事業者は、提供した指定夜間対応型訪問介護に係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。

- 2 指定夜間対応型訪問介護事業者は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。
- 3 指定夜間対応型訪問介護事業者は、提供した指定夜間対応型訪問介護に関し、法第二十三条の規定により 市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応 じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場 合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- 4 指定夜間対応型訪問介護事業者は、市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しなければならない。
- 5 指定夜間対応型訪問介護事業者は、提供した指定夜間対応型訪問介護に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会(国民健康保険法(昭和三十三年法律第百九十二号)第四十五条第五項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。)が行う法第百七十六条第一項第三号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- 6 指定夜間対応型訪問介護事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

法律等で定められた苦情等の流れ



* 介護保険にかかる苦情処理の手引(国民健康保険中央会)より抜粋

(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設立された。それが、地域福祉権利擁護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連が大きいと思われるので、その仕組みの概

要図を示す。

厚生省(当時)社会・援護局から出された「運営適正化委員会における福祉サービスに関する苦情解決事業実施要綱」(社援第1354号、平成12年6月7日)によれば、他の苦情解決の仕組み等との関係の中で次のように規定されている。

介護保険制度の対象となる福祉サービスに関する苦情については、介護保険法に基づき、国 民健康保険団体連合会において対応することが基本であるが、利用者の選択により運営適正化 委員会の事業を活用することも当然可能である。

このような前提の中では、介護報酬の一部負担分の支払に関する苦情等、運営適正化委員会での対応が難しい苦情については、国民健康保険団体連合会の窓口を紹介するなど、苦情の内容に応じた適切な対応を行うことが重要であるため、各地域の実情に応じて、関係機関との密接な連絡体制の整備を図ること。

社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する等の法律

(平成十二年法律第百十一号) 関係 [平成 12年6月7日公布・施行]

○社会福祉法(昭和二十六年法律第四十五号)

(運営適正化委員会)

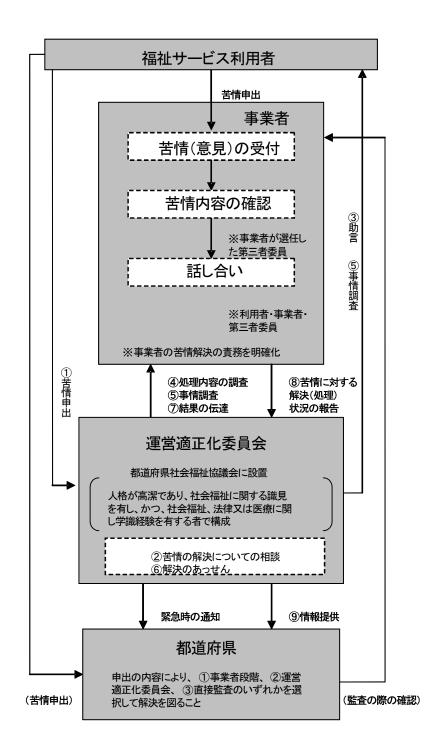
第八十三条 都道府県の区域内において、福祉サービス利用援助事業の適正な運営を確保するとともに、福祉サービスに関する利用者等からの苦情を適切に解決するため、都道府県社会福祉協議会に、人格が高潔であって、社会福祉に関する識見を有し、かつ、社会福祉、法律又は医療に関し学識経験を有する者で構成される運営適正化委員会を置くものとする。

(運営適正化委員会の行う苦情の解決のための相談等)

- 第八十五条 運営適正化委員会は、福祉サービスに関する苦情について解決の申出があったと きは、その相談に応じ、申出人に必要な助言をし、当該苦情に係る事情を調査するものと する。
 - 2 運営適正化委員会は、前項の申出人及び当該申出人に対し福祉サービスを提供した者の同意を得て、苦情の解決のあっせんを行うことができる。

(運営適正化委員会から都道府県知事への通知)

第八十六条 運営適正化委員会は、苦情の解決に当たり、当該苦情に係る福祉サービスの利用 者の処遇につき不当な行為が行われているおそれがあると認めるときは、都道府県知事に 対し、速やかに、その旨を通知しなければならない。



3 苦情処理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が想定される。ただし実際には、 相談レベルの話から苦情申し立てに至るケースが多いものと想定されるため、国保連合会とは関係の ない案件であると思われても申立人の話を十分聞き、対応すべき機関等への橋渡しをしてあげること が重要である。

(1) 国保連合会の苦情処理の対象除外事案

下記の事案は、その性格から、国保連合会の苦情処理の対象からは除外されるのが妥当である。 なお、申立人が申し立て当初は訴訟を予定していなくても、処理が進む中で訴訟に持ち込もうとするケースも考えられるので、注意が必要である。

- 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

(2) 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)は原則対象とは ならない。

(3) 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、保険者市町村にとっては、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 こととする。

(4) 苦情を市町村で取り扱うことが困難な場合

- ①権利関係が輻輳しており、高度な法律解釈等を求められる場合
- ②事業者が悪質であり、調査や指導が難しい場合 については、介護サービス苦情処理委員のいる国保連合会で苦情を取り扱うこととする。
- ③市町村の苦情処理体制が整わない場合 については、国保連合会で苦情を取り扱うことも考えられる。

(5) 申立人が国保連合会での処理を希望する場合

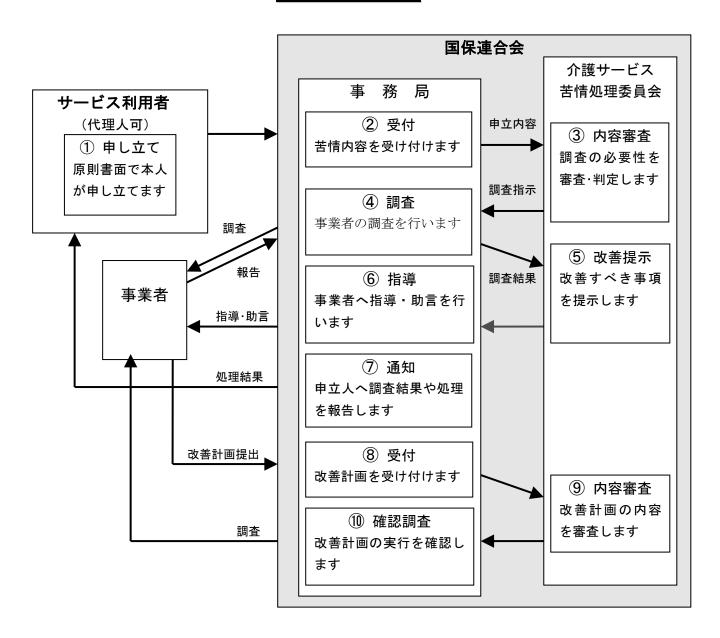
上記の場合以外であっても、申立人が国保連合会での処理を特に希望する場合には、国保連合会で苦情を取り扱うこととする。

4 栃木県国保連合会苦情処理手順の概要

本会での苦情処理手順の概要は次の通りである。

- ① 「苦情申立書」を提出。
- ② 苦情内容として受付。
- ③ 苦情処理委員会において、調査の必要性や内容について審査。
- ④ 苦情処理委員が作成した質問事項を基に、事業者の調査を実施。(市町に同行依頼)
- ⑤ 事業者調査結果を苦情処理委員会に報告し、改善すべき事項を提示し指導及び助言を決定。
- ⑥ 事業者へ指導及び助言を通知。
- ⑦ 申立人へ調査結果や処理を通知。
- ⑧ 事業者から「介護サービス改善計画書」の提出。
- ⑨ 苦情処理委員会において、「介護サービス改善計画書」の内容審査。
- ⑩ 事務局と苦情処理委員が、事業者の改善確認調査を実施。(市町に同行依頼)

苦情処理の流れ



Ⅳ 参考資料

1. 苦情•相談受付状況

(平成15年度~平成26年度)

2. 県内介護サービスの利用状況

(平成21年度~平成26年度)

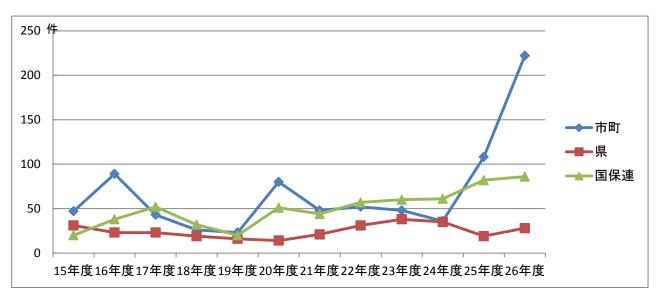
3. 県内介護サービスの事業所数

(平成20年度~平成26年度)

- 4. 栃木県内市町等介護保険苦情相談窓口一覧
- 5. 栃木県内地域包括支援センター一覧

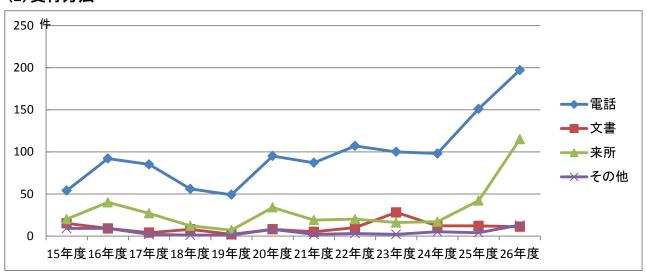
1. 苦情·相談受付状況

(1)受付件数



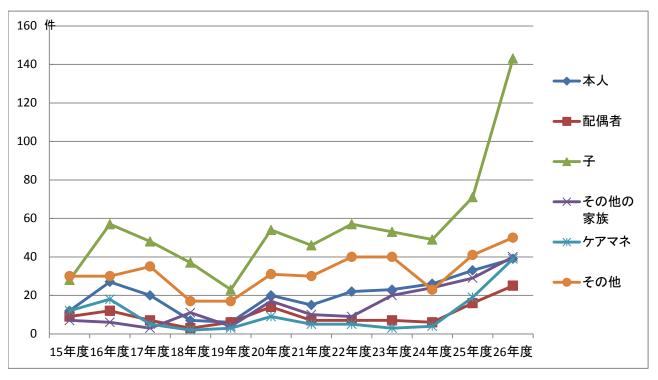
区分	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
市町	47	89	43	26	23	80	48	52	48	36	108	222
県	31	23	23	19	16	14	21	31	38	35	19	28
国保連	20	38	52	32	20	51	44	57	60	61	82	86
合計	98	150	118	77	59	145	113	140	146	132	209	336

(2)受付方法



区分	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
電話	54	92	85	56	49	95	87	107	100	98	151	197
文書	15	9	4	8	2	8	5	10	28	12	12	11
来所	20	40	27	12	7	34	19	20	16	17	42	115
その他	9	9	2	1	1	8	2	3	2	5	4	13
合計	98	150	118	77	59	145	113	140	146	132	209	336

(3)相談者の状況



区分	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
本人	12	27	20	7	6	20	15	22	23	26	33	39
配偶者	9	12	7	3	6	14	7	7	7	6	16	25
子	28	57	48	37	23	54	46	57	53	49	71	143
その他の家族	7	6	3	11	4	17	10	9	20	24	29	40
ケアマネ	12	18	5	2	3	9	5	5	3	4	19	39
その他	30	30	35	17	17	31	30	40	40	23	41	50
合計	98	150	118	77	59	145	113	140	146	132	209	336

(4)内容別状況

①項目別に見た苦情・相談状況

区分	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
要介護 認定	0	3	1	0	0	15	3	9	3	2	46	80
保険料	0	5	0	0	0	1	0	0	1	1	2	3
サービス 供給量	3	3	1	0	0	2	3	2	0	3	0	26
介護報酬	0	2	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0
制度上の 問題	6	10	6	5	1	6	11	10	11	3	11	18
行政の 対応	1	7	1	3	0	4	0	6	3	10	6	10
サービス提供・保険給付	66	88	85	49	47	103	84	84	109	100	126	179
その他	22	16	22	20	11	14	12	28	16	13	18	20
合計	98	134	116	77	59	145	113	140	146	132	209	336

②サービス提供・保険給付に関する苦情相談の内訳別状況

区分	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
サービス の質	17	13	12	13	8	23	8	7	19	22	20	41
従事者の 態度	15	25	34	18	15	20	35	22	39	22	33	34
管理者等 の対応	3	6	13	4	7	10	12	17	8	15	20	25
説明・情報 の不足	15	8	5	4	3	20	14	12	21	13	14	25
具体的な被 害・損害	4	13	7	6	10	8	5	10	9	5	3	14
利用者負担	3	5	7	0	2	4	0	3	5	3	7	11
契約・手続 き関係	8	11	6	4	2	7	0	7	4	13	8	11
その他(権 利侵害等)	1	7	1	0	0	11	10	6	4	7	9	18
合計	66	88	85	49	47	103	84	84	109	100	114	179

(5)介護サービス種類別状況(平成15年度~平成26年度)

年次推移(平成15年度~20年度)

		種別	15年度	16年度	17年度	18年度	19年度	20年度
		訪問介護	30	21	20	10	11	15
	訪	訪問入浴介護	0	2	0	0	1	0
	問	訪問看護	0	1	1	0	0	1
		訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0	0
居史	通	通所介護	14	11	15	9	9	19
居宅サ	所	通所リハビリテーション	4	1	4	3	1	5
	短期	短期入所生活介護	6	7	13	4	3	10
ビス	入所	短期入所療養介護	0	0	2	3	2	0
		居宅療養管理指導	1	0	1	0	0	0
		特定施設入所者生活介護	1	5	2	3	2	6
		居宅介護支援	19	39	19	12	7	16
		福祉用具·住宅改修	3	5	2	0	0	6
		小 計	78	92	79	44	36	78
		介護老人福祉施設	6	12	11	4	7	20
施設		介護老人保健施設	10	11	10	9	11	10
		介護療養型医療施設	0	2	3	3	0	0
		小 計	16	25	24	16	18	30
地域		認知症対応型共同生活介護	0	9	6	3	1	6
密着型		小規模多機能型居宅介護					0	1
		小 計	0	9	6	3	1	7
		訪問介護					0	0
介		通所介護				1	1	0
護予		予防支援				3	0	1
防		認知症対応型共同生活介護				1	1	0
		特定施設入所者生活介護				0	0	0
		小計	0	0	0	5	2	1
その		その他	4	6	0	0	1	3
の他		該当なし		18	9	9	1	26
	合 計		4	24	9	9	2	29
		累計	98	150	118	77	59	145

1 2	1 IL 12	(十次21千及120千及)						(IT级/
		種別	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
		 訪問介護	14	17	23	28	18	28
	訪	訪問入浴介護	4	1	0	1	0	0
	問	訪問看護	0	2	3	3	1	6
		訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0	0
居史	通	通所介護	12	27	22	18	19	33
居宅サ	所	通所リハビリテーション	7	9	4	1	2	4
	短期	短期入所生活介護	7	6	15	14	16	16
ビス	入 所	短期入所療養介護	0	1	0	1	2	0
		居宅療養管理指導	0	0	0	1	0	0
		特定施設入所者生活介護	1	7	8	1	4	9
		居宅介護支援	12	8	20	13	13	26
		福祉用具・住宅改修	6	3	1	1	2	3
		小 計	63	81	96	82	77	125
16		介護老人福祉施設	26	13	13	18	20	29
施設		介護老人保健施設	13	8	14	11	11	16
1		介護療養型医療施設	0	6	4	2	1	4
		小 計	39	27	31	31	32	49
		認知症対応型共同生活介護	2	3	6	3	7	15
地址		小規模多機能型居宅介護	0	1	3	2	2	8
域密着		介護老人福祉施設 入居者生活介護	0	0	0	0	0	2
型		特定施設入所者生活介護	0	0	0	0	0	1
		その他	0	0	0	0	0	1
		小 計	2	4	9	5	9	27
		訪問介護	0	0	1	2	2	2
介		訪問看護	0	0	0	0	0	2
護予		通所介護	0	0	1	0	1	3
予防		予防支援	0	1	0	0	6	3
נעו		小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	3
		特定施設入所者生活介護	0	2	0	0	0	0
		小 計	0	3	2	2	9	13
その		その他	0	0	0	0	17	0
他		該当なし	9	25	8	12	65	122
	小計			25	8	12	82	122
		累計	113	140	146	132	209	336

2. **県内介護サービスの利用状況** 介護サービスの利用件数(平成21年度~平成26年度)

川哉	シリー	- 「ころの利用件数(平成21年度~					т	(11年数 <i>)</i>
		区分	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
		訪問介護	106,759	107,014	109,766	112,093	115,186	117,365
	訪	訪問入浴介護	11,047	10,964	11,280	10,860	10,414	10,053
	問	訪問看護	26,213	27,393	28,867	30,821	33,580	36,602
	Ì	訪問リハビリテーション	2,665	2,482	2,717	3,134	3,424	3,952
	通	通所介護	213,186	220,583	228,696	237,340	250,696	264,251
居宅	所	通所リハビリテーション	59,181	59,848	60,671	61,123	62,396	62,822
サー	短	短期入所生活介護	69,544	75,488	76,549	77,895	80,761	82,037
	期入	短期入所療養介護(老健)	6,796	6,606	6,076	5,517	4,766	4,701
ビー	所	短期入所療養介護(病院等)	32	26	46	50	44	82
ス		居宅療養管理指導	20,371	21,762	26,861	31,204	34,443	45,045
		特定施設入所者生活介護	7,781	9,274	11,112	13,702	15,527	17,221
	1	持定施設入所者生活介護(短期)				1	61	87
		居宅介護支援	331,663	342,054	353,635	366,636	383,703	399,045
		福祉用具貸与	164,669	175,456	189,061	203,012	218,901	232,704
		小計	1,019,907	1,058,950	1,105,337	1,153,388	1,213,902	1,275,967
J.E		介護老人福祉施設	72,885	73,760	76,851	79,051	80,227	82,371
施		介護老人保健施設	63,431	64,967	65,161	64,624	64,828	64,717
設		介護療養型医療施設	8,128	7,808	7,801	7,705	6,925	6,786
		小 計	144,444	146,535	149,813	151,380	151,980	153,874
	定其	月巡回·随時対応型訪問介護看護				0	0	0
		夜間対応型訪問介護	436	40	0	1	0	0
		認知症対応型通所介護	7,381	7,433	7,486	7,840	8,121	7,985
地		小規模多機能型居宅介護	8,592	10,383	12,044	14,195	15,976	16,903
域		認知症対応型共同生活介護	15,583	16,451	19,200	21,583	22,604	23,644
密着型	認知	印症対応型共同生活介護(短期)	6	27	22	3	34	62
型		地域特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0
	地址	域特定施設入居者生活介護(短期)				0	0	0
		地域老人福祉施設	1,862	2,099	4,162	9,107	13,145	16,176
		複合型サービス				7	5	216
		小 計	33,860	36,433	42,914	52,736	59,885	64,986
		訪問介護	41,734	44,927	48,006	50,437	52,469	53,929
		訪問入浴介護	58	80	73	76	69	78
		訪問看護	1,959	2,549	3,047	3,455	4,127	4,656
		訪問リハビリテーション	389	405	455	554	730	748
		居宅療養管理指導	1,437	1,633	1,962	2,378	2,892	3,413
介		通所介護	55,511	60,614	63,973	69,479	74,500	80,159
護		通所リハビリテーション	15,227	17,096	17,976	18,765	18,976	19,603
予 防		短期入所生活介護	2,062	2,340	2,399	2,524	2,716	2,964
נפו		短期入所療養介護(老健)	171	163	135	156	80	56
		短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	0	1
		特定施設入所者生活介護	2,110	2,532	2,749	3,263	3,289	3,935
		福祉用具貸与	15,252	21,038	25,281	30,811	36,523	43,905
		予防支援	107,498	117,756	125,429	134,649	142,399	151,603
		小計	243,408	271,133	291,485	316,547	338,770	365,050
△地		認知症対応型通所介護	299	234	219	186	219	317
介護予防 地域密着型		小規模多機能型居宅介護	881	1,125	1,654	2,131	2,643	2,676
予着		認知症対応型共同生活介護	107	113	186	222	156	130
防石工工							- 4	
防型	認知	印症対応型共同生活介護(短期)	0	0	0	3	ı	0
防型	認知		0 1,287 1,442,906	1,472 1,514,523	2,059 1,591,608	2,542 1,676,593	3,019	3,123 1,863,000

3. 県内介護サービスの事業所数(平成20年度~平成26年度)

									<u>(作致)</u>
		区分	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
		訪問介護	329	322	321	339	349	341	359
	訪	訪問入浴介護	31	31	29	32	32	30	27
	問	訪問看護	57	55	54	55	58	61	70
		訪問リハビリテーション	4	6	6	7	8	8	7
居宅	通	通所介護	441	463	493	525	565	605	647
宅	所	通所リハビリテーション	89	90	91	88	86	85	74
7	入短	短期入所生活介護	140	147	157	167	178	194	201
٠ Ľ	所期	短期入所療養介護	69	69	68	69	69	69	70
ス		居宅療養管理指導	0	1	14	15	15	16	19
		特定施設入所者生活介護	21	22	26	32	37	46	49
		居宅介護支援	465	486	506	524	533	544	569
		福祉用具貸与	116	106	107	106	107	113	117
		福祉用具販売	103	102	103	101	102	107	116
		小 計	1,865	1,900	1,975	2,060	2,139	2,219	2,325
施		介護老人福祉施設	104	106	107	114	117	118	121
設		介護老人保健施設	57	60	62	62	61	63	64
н^		介護療養型医療施設	14	11	9	9	9	8	8
		小 計	175	177	178	185	187	189	193
	定期	巡回•随時対応型訪問介護看護					0	0	0
		夜間対応型訪問介護	0	2	1	0	0	0	0
地		認知症対応型通所介護	45	46	43	44	48	54	54
域 密		小規模多機能型居宅介護	34	43	50	62	75	83	86
着	認	印症対応型介護共同生活介護	88	98	105	125	142	148	155
型	地域	密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0
	地域:	密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2	7	8	11	21	42	54
		複合型サービス					0	0	1
		小計	169	196	207	242	286	327	350
		訪問介護	315	309	314	331	342	334	351
		訪問入浴介護	29	30	28	31	30	28	25
		訪問看護	53	53	53	55	58	61	70
		訪問リハビリテーション	4	6	6	7	8	8	7
		居宅療養管理指導	0	1	14	15	15	16	19
介護		通所介護	432	455	488	521	559	596	637
予		通所リハビリテーション	85	87	89	86	84	83	74
防	入短	短期入所生活介護	135	142	153	164	175	191	199
	所期	短期入所療養介護	68	69	68	69	69	69	70
		特定施設入所者生活介護	21	22	26	32	37	46	49
		福祉用具貸与	104	100	103	102	102	108	114
		福祉用具販売	101 83	100	101	99	100	105	114
		予防支援		83	85	85	88	89	91
		小 計	1,430	1,457	1,528	1,597	1,667	1,734	1,820
介地		認知症対応型通所介護	42	43	39	40	43	49	50
介護予防地域密着型		小規模多機能型居宅介護	32	40	46	59	72	81	84
防型	Ī	忍知症対応型共同生活介護	86	95	101	121	137	144	151
		小 計	160	178	186	220	252	274	285
		合 計	3,799	3,908	4,074	4,304	4,531	4,743	4,973
	\1/ 	ェーロー 1: 淮日·冬年度の4日1日	,	,	,	, , , , , , , ,	,	, , , , , ,	, , , , , ,

[※]基準日:各年度の4月1日 ※医療系のみなし指定事業所を除く

4. 栃木県内市町等介護保険苦情相談窓口一覧

平成27年4月1日現在

				平成2/年4月1日現任
No.	市町名	担 当 課	担 当 係	電話番号
1	宇都宮市	高齢福祉課	企画グループ	028-632-2903
2	足利市	介護保険課	認定審査担当	0284-20-2139
3	栃木市	高齢福祉課	介護保険担当	0282-21-2251
4	佐野市	介護保険課	介護サービス係	0283-20-3022
5	鹿沼市	介護保険課	介護認定係	0289-63-2286
6	小山市	高齢生きがい課	介護認定審査係	0285-22-9542
7	真岡市	介護保険課	介護保険係	0285-83-8094
8	大田原市	高齢者幸福課	介護サービス係	0287-23-8678
9	矢板市	高齢対策課	介護保険担当	0287-43-3896
10	那須塩原市	高齢福祉課	介護管理係	0287-62-7191
11	さくら市	保険高齢課	介護保険係	028-681-1116
12	那須烏山市	健康福祉課	介護保険担当	0287-88-7115
13	下野市	高齢福祉課	介護保険グループ	0285-52-1115
14	日光市	介護保険課	介護サービス係	0288-21-5124
15	上三川町	保険課	高齢者支援係	0285-56-9102
16	益子町	高齢者支援課	介護保険係	0285-72-8852
17	茂木町	保健福祉課	介護係	0285-63-5603
18	市貝町	健康福祉課	高齢介護係	0285-68-1113
19	芳賀町	高齢者支援課	介護保険係	028-677-6015
20	壬生町	健康福祉課	介護保険係	0282-81-1876
21	野木町	健康福祉課	高齢対策係	0280-57-4173
22	塩谷町	保健福祉課	高齢対策担当	0287-45-1119
23	高根沢町	健康福祉課	高齢者•介護係	028-675-8105
24	那須町	保健福祉課	介護保険係	0287-72-6910
25	那珂川町	健康福祉課	高齢福祉係	0287-92-1119
26	栃木県運営適正化委員会		事務局	028-622-2941
27	栃木県国民健康保険団体連合会	介護福祉課	介護サービス担当	028-643-2220
28	栃木県	高齢対策課	事業者指導班	028-623-3149
29	県西健康福祉センター	福祉指導課		0289-64-3125
30	県東健康福祉センター	福祉指導課		0285-82-3321
31	県南健康福祉センター	福祉指導課		0285-22-0302
32	県北健康福祉センター	福祉指導課		0287-23-2172
33	安足健康福祉センター	福祉指導課		0284-41-5900

5. 栃木県内地域包括支援センター一覧

平成27年4月1日現在

No.	名 称	担当地区	郵便番号	住所	電話番号
1	 地域包括支援センター御本丸	 中央・簗瀬・城東	320-0806	 宇都宮市中央一丁目5番12号	028-651-4777
2	地域包括支援センターようなん	陽南・宮の原・西原		宇都宮市陽南四丁目6番34号	028-658-2125
	地域包括支援センターきよすみ	昭和・戸祭		宇都宮市星が丘一丁目7番38号	028-622-2243
	地域包括支援センター今泉・陽北	今泉・錦・東		宇都宮市今泉三丁目13番地1号	028-616-1780
	鬼怒地域包括支援センター	御幸・御幸ヶ原・平石		宇都宮市御幸町77番地	028-683-2230
	地域包括支援センター清原	清原		宇都宮市鐺山町1983番地	028-667-8222
7	地域包括支援センター瑞穂野	瑞穂野		宇都宮市上桑島町1476番地2	028-656-9677
	地域包括支援センター峰・泉が丘	 峰・泉が丘		宇都宮市東今泉二丁目1番1号	028-613-5500
	地域包括支援センター石井・陽東	 石井・陽東		宇都宮市石井町2580番地1	028-660-1414
10	よこかわ地域包括支援センター	横川		宇都宮市屋板町578番地504	028-657-7234
11	地域包括支援センター雀宮	雀宮(東部)	321-0143	宇都宮市南高砂町11番地17号	028-655-7080
	地域包括支援センター雀宮・五代若松原	雀宮(西部)・五代・若松原		宇都宮市針ケ谷町655番地	028-688-3371
	緑が丘・陽光地域包括支援センター	緑が丘・陽光		宇都宮市双葉一丁目13番56号	028-684-3328
	地域包括支援センター砥上		320-0856	宇都宮市砥上町54番地1	028-647-3294
	姿川南部地域包括支援センター	姿川(南部)		宇都宮市幕田町1456番地1	028-654-2281
16	くにもと地域包括支援センター	国本		宇都宮市宝木本町2141番地	028-666-2211
	地域包括支援センター細谷・宝木	 細谷・宝木		宇都宮市細谷町486番地7	028-902-4170
	富屋・篠井地域包括支援センター	富屋・篠井		宇都宮市徳次郎町65番地8	028-665-7772
	城山地域包括支援センター	城山		宇都宮市田野町666番地2	028-652-8124
	地域包括支援センター豊郷	豊郷		宇都宮市川俣町900番地2	028-616-1237
21	地域包括支援センターさくら西	西・桜		宇都宮市西二丁目1番7号	028-610-7370
22	上河内地域包括支援センター	上河内地域全域		宇都宮市中里町2687番地4	028-674-7222
23	地域包括支援センターかわち	古里中学校区		宇都宮市白沢町771番地	028-673-8941
	地域包括支援センター奈坪	河内中学校区		宇都宮市中岡本町3749番地37	028-671-2202
25	田原地域包括支援センター	 田原中学校区	329-1112	宇都宮市上田原町346番地18	028-672-4811
26	地域包括支援センター清明苑	 中央第三・北	326-0005	足利市大月町811-1	0284-41-1281
27		 協和・愛宕台	326-0324	足利市久保田町1223番地	0284-73-2413
28	地域包括支援センタープロムナードひこや	 西・坂西	326-0143	足利市葉鹿町2019番地1	0284-65-4080
29	地域包括支援センターたんぽぽ	中央第一・中央第二	326-0814	足利市通5丁目3433-12	0284-22-0544
30	地域包括支援センター湯の里長寿苑	毛野・富田	326-0011	足利市大沼田町2163番地1	0284-90-2117
31	地域包括支援センター山辺・矢場川	山辺	326-0822	足利市田中町100	0284-71-8484
32	栃木地域包括支援センター	栃木東・栃木西・栃木北	328-0015	栃木県栃木市万町9番25号	0282-21-2245
33	吹上地域包括支援センター	吹上・皆川・寺尾	328-0125	栃木市吹上町782番地1	0282-31-1002
34	国府地域包括支援センター	国府・大宮	328-0002	栃木市惣社町228番地1	0282-27-3855
35	栃木市藤岡地域包括支援センター	藤岡地域全域	323-1192	栃木市藤岡町藤岡1022番地5	0282-62-0911
36	栃木市都賀地域包括支援センター	都賀地域全域	328-0111	栃木市都賀町家中5982番地1	0282-28-0772
37	栃木市大平地域包括支援センター	大平地域全域	329-4421	栃木市大平町西野田666番地1	0282-45-1799
38	栃木市西方地域包括支援センター	西方地域全域	322-0692	栃木市西方町本城1番地	0282-92-0032
39	栃木市岩舟地域包括支援センター	岩舟地域全域	329-4392	栃木市岩舟町静5133-1	0282-55-7782
40	佐野市地域包括支援センターさの社協	佐野・堀米・旗川・吾妻	327-0003	佐野市大橋町3212番地27	0283-22-8129
41	佐野市地域包括支援センター佐野市民病院	赤見圏域・田沼・田沼南部圏域・栃元	327-0317	佐野市田沼町1832番地1	0283-62-8281
42	佐野市地域包括支援センターくずう	葛生・常盤・氷室	327-0525	佐野市あくと町3084番地	0283-84-3111
43	佐野市地域包括支援センター佐野市医師会	植野・界・犬伏	327-0832	佐野市植上町1677番地	0283-20-2011
44	鹿沼市地域包括支援センター	鹿沼市全域	322-8601	鹿沼市今宮町1688番地1	0289-63-2175
45	鹿沼北地域包括支援センター	板荷・菊沢・鹿沼北部	322-0062	鹿沼市泉町2396番地3	0289-62-9688
46	鹿沼南地域包括支援センター	北押原・南押原	322-0046	鹿沼市樅山町40番地2	0289-60-2000
47	鹿沼東地域包括支援センター	北犬飼・東部台・鹿沼東部	322-0029	鹿沼市西茂呂四丁目30番1号	0289-63-6559
48	鹿沼中央地域包括支援センター	鹿沼中央・東大芦・西大芦・加蘇			0289-64-7236
49	鹿沼西地域包括支援センター	南摩・粟野・清洲・粕尾・永野	322-0305	鹿沼市口粟野1780番地 粟野コミュニティーセンター内	0289-85-1061
50	日光市地域包括支援センター	今市・豊岡		日光市中央町15番地4	0288-21-2137

平成27年4月1日現在

No.	名 称	担当地区	郵便番号	住所	電話番号
51	 藤原・栗山地域包括支援センター			日光市鬼怒川温泉大原2番地	0288-76-3333
52	日光・足尾地区包括支援センター	 日光・足尾地域全域		日光市花石町1942番地1	0288-25-3255
53	今市南地域包括支援センター	大沢南部・落合		日光市板橋2190番地2	0288-25-6444
54	今市東地域包括支援センター	大沢中部・大沢北部・塩野室	321-2342	日光市根室607番地5	0288-26-6537
55	今市北地域包括支援センター	豊岡・今市	321-2412	日光市倉ケ崎605番地7	0288-21-7081
56	小山市地域包括支援センター小山	小山	323-0827	小山市神鳥谷2251番地7 小山市健康医療介護総合センター内	0285-31-0211
57	小山市地域包括支援センター間々田	間々田・生井・寒川	329-0205	小山市健康医療が設施者センター内 小山市大字間々田1960番地1 間々田市民交流センター内	0285-41-2071
58	小山市地域包括支援センター桑・絹	桑•絹	323-0013	小山市大字荒井56番地1 いきいきふれあいセンター桑内	0285-30-0921
59	小山市地域包括支援センター大谷	大谷	323-0811	小山市犬塚2-8-12	0285-30-2421
60	小山市地域包括支援センター美田	豊田・中・穂積	323-0007	小山市松沼467番地	0285-32-1881
61	真岡市地域包括支援センター	真岡市内全域		真岡市荒町5191番地	0285-83-6335
62	大田原市西部地域包括支援センター	西原・親園・野崎・佐久山	324-0043	大田原市浅香三丁目3578番地 大田原市福祉センター内	0287-20-2710
63	大田原市東部地域包括支援センター	湯津上・黒羽		大田原市黒羽田町848	0287-53-1880
64	大田原市中央地域包括支援センター	大田原・紫塚・金田北・金田南	324-0021	大田原市若草一丁目832番地 大田原保健センター内	0287-20-1001
65	矢板市地域包括支援センター	矢板市内全域	329-2161	矢板市扇町二丁目4番19号 矢板市きずな館	0287-43-4611
66	地域包括支援センター秋桜の家	東那須野	329-3153	那須塩原市大原間83番地	0287-65-2972
67	地域包括支援センターあぐり	豊浦	325-0013	那須塩原市鍋掛1416番地3	0287-73-2550
68	稲村いたむろ地域包括支援センター	稲村・高林	325-0034	那須塩原市東原166番地	0287-60-3361
69	地域包括支援センターとちのみ	西那須野東部	329-2763	那須塩原市井口533番地11	0287-37-1683
70	西那須野西部地域包括支援センター	西那須野西部	329-2748	那須塩原市上赤田238番地658	0287-37-8183
71	しおばら地域包括支援センター	塩原地域全域	329-2811	那須塩原市下田野282番地6	0287-35-3745
72	地域包括支援センターさちの森	鍋掛	325-0014	那須塩原市野間453番地23	0287-60-1333
73	地域包括支援センター寿山荘	黒磯・厚崎	325-0062	那須塩原市住吉町5番10号	0287-62-9655
74	さくら市地域包括支援センターエリム	氏家中央部・氏家東部	329-1304	さくら市鍛冶ケ沢57番地1	028-681-1213
75	さくら市地域包括支援センター而今	喜連川・鷲宿・河戸・穂積・金鹿・氏家西部	329-1402	さくら市下河戸1942番地2	028-685-3294
76	那須烏山市地域包括支援センター	那須烏山市内全域	321-0526	那須烏山市田野倉85番地1 那須烏山市保健福祉センター内	0287-88-7115
77	下野市地域包括支援センターいしばし	石橋	329-0502	下野市下古山1220番地 下野市保健福祉センターきらら館内	0285-51-0633
78	下野市地域包括支援センターこくぶんじ	国分寺	329-0414	下野市小金井789番地	0285-43-1229
79	下野市地域包括支援センターみなみかわち	南河内	329-0433	下野市緑三丁目5番地3	0285-44-3002
80	上三川町地域包括支援センター	上三川町内全域	329-0617	河内郡上三川町上蒲生127番地1	0285-56-5513
81	益子町地域包括支援センター	益子町内全域	321-4293	芳賀郡益子町益子1591番地3	0285-70-2550
82	茂木町地域包括支援センター	茂木町内全域	321-3531	芳賀郡茂木町茂木1043番地1	0285-63-5651
83	市貝町地域包括支援センター	市貝町内全域	321-3493	芳賀郡市貝町市塙1280番地	0285-68-1132
84	芳賀町地域包括支援センター	芳賀町内全域	321-3392	芳賀郡芳賀町祖母井1020番地	028-677-6015
85	壬生北地区地域包括支援センター	南犬飼中学校域		下都賀郡壬生町北小林815番地	0282-86-3579
86	壬生南地区地域包括支援センター	壬生中学校域		下都賀郡壬生町壬生甲2342番地3	0282-82-2119
87	野木町地域包括支援センター	野木町内全域		下都賀郡野木町友沼5840番地7	0280-57-2400
88	塩谷町地域包括支援センター	塩谷町内全域		塩谷郡塩谷町玉生741番地	0287-45-1119
89	高根沢西地域包括支援センター	高根沢町全域		塩谷郡高根沢町宝積寺2240番地1	028-680-3503
	那須町地域包括支援センター	那須町内全域		那須郡那須町寺子乙2566番地1	0287-71-1138
91	那珂川町地域包括支援センター	那珂川町全域	324-0501	那須郡那珂川町小川1065番地	0287-96-2161