

介護サービスに係る 苦情・相談事例集

令和6年度実績

栃木県国民健康保険団体連合会

目 次

I	介護保険制度等における苦情対応について	1
1	苦情・相談の目的と相談窓口について	2
	(1) 苦情・相談の目的	2
	(2) 苦情・相談の窓口	2
2	国保連合会における苦情・相談の処理について	3
	(1) 苦情・相談の対象	3
	(2) 苦情処理の対象外	3
	(3) 苦情処理について	4
	(4) 個人情報の取り扱い	4
	(5) 苦情・相談の処理体制	5
II	令和6年度介護サービス苦情・相談受付状況	7
1	苦情・相談受付件数	10
2	苦情・相談の受付方法	11
3	相談者と利用者の関係	12
4	苦情・相談の内容別状況	13
	(1) 苦情・相談の内容別件数の推移	13
	(2) 苦情・相談窓口機関の苦情・相談の内容別状況	14
	(3) サービス提供・保険給付に関する苦情・相談の状況	15
5	介護サービスの種類別状況	16
	(1) 居宅・施設サービス、その他	16
	(2) 介護予防サービス・日常生活支援総合事業	17
	(3) 地域密着型サービス	17
6	国保連合会における苦情・相談状況の推移	18
	(1) 苦情・相談件数の推移	18
	(2) 利用者の要介護度の状況	19
	(3) 利用者の年代別の状況	20
	(4) サービス提供・保険給付内容の詳細	21
	(5) 対応結果・処理方法	21
	(6) 他機関への紹介先	22
III	令和6年度栃木県内苦情・相談の具体例	23
1	国保連合会における苦情申立の具体例	24
	(1) 指導助言後の改善状況の概要	24
	事例1「サービスの質」	24

事例 2 「サービスの質」	2 6
事例 3 「サービスの質」	2 8
(2) 苦情申立の対応事例	3 0
事例 1 「サービスの質」	3 0
事例 2 「サービスの質」	3 1
事例 3 「説明・情報の不足」	3 3
2 相談の具体例	3 5
(1) 市町で受付したもの	3 5
(2) 国保連合会で受付したもの	5 5
3 通報情報	7 6
IV 参考資料	7 8
1 苦情・相談受付状況（平成 12 年度～令和 6 年度）	7 9
(1) 受付件数	7 9
(2) 受付方法	8 0
(3) 相談者と利用者の関係	8 1
(4) 分類項目別状況	8 2
(5) サービス提供・保険給付に関する苦情・相談の内訳別状況	8 2
(6) 介護サービス種類別状況	8 3
V 関係機関窓口一覧	8 4
1 栃木県	8 5
2 市町	8 5
3 地域包括支援センター	8 6
4 その他の窓口	8 8
5 栃木県国民健康保険団体連合会	8 8

I 介護保険制度等における苦情対応について

1 苦情・相談の目的と相談窓口について

(1) 苦情・相談の目的

(2) 苦情・相談の窓口

2 国保連合会における苦情・相談の処理について

(1) 苦情・相談の対象

(2) 苦情処理の対象外

(3) 苦情処理について

(4) 個人情報の取り扱い

(5) 苦情・相談の処理体制

1. 苦情・相談の目的と相談窓口について

(1) 苦情・相談の目的

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も多いものである。また、過失があったとしても、基準に抵触するまでもないケースも見受けられる。本来は、契約上のことでもあり、法的な解決が要求されるが、法的な救済には時間もかかり解決が難しいことも少なくない。苦情申立の窓口は、利用者を実質的に保護しようとする権利擁護の考え方に基づいて設置されたものである。

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。苦情処理業務は、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。

(2) 苦情・相談の窓口

① 位置づけ

介護保険では、介護保険法および国の『運営基準』に基づき、苦情を処理する仕組みが制度的に位置づけられている。この制度では、事業者（介護サービス事業者、居宅介護支援事業者、介護予防サービス事業者、介護予防支援事業者）、市町村、都道府県および国民健康保険団体連合会（以下『国保連合会』という。）が連携して、利用者等からの苦情に対応するものである。

② 介護(予防)サービス事業者

介護（予防）サービス事業者は、事業者内に苦情・相談を受け付ける窓口の設置が義務付けられ、利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応しなければならない。

また、市町村が実施する介護予防・日常生活支援総合事業について、サービス事業者は日常的な苦情を受け付けるとともに、市町村および国保連合会の調査等に協力し、必要に応じて改善内容の報告を行う。

③ 居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者

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、利用者がサービスについて苦情申立をする支援を適切に対応しなければならない。

④ 市町村

市町村は、介護保険を運営している保険者で、苦情・相談の一次的窓口として、幅広い内容の苦情・相談を受け付けるとともに、地域密着型サービス事業者や居宅介護支援事業者の指定、報告聴取等の事業者に対する指導の権限をもち、必要に応じて指定取り消しなどの行政処分を行う。

また、自ら実施する介護予防・日常生活支援総合事業について、苦情の窓口を設置するとともに指定事業者等に対する調査・指導・助言を実施する。

⑤ 国保連合会

国保連合会は、広域的な対応が可能なこと、介護サービスにおいて第三者機関であること、審査支払事務を通じて受給者および事業者に関する情報を保有すること等の理由により、介護保険上の苦情処理機関として位置づけられている。

介護保険法第176条に基づき、市町村及び県と連携し、事業者に対し指導・助言を行う。

⑥ 栃木県並びに栃木県介護保険審査会

栃木県は、居宅サービス事業者、介護保険施設、介護予防サービス事業者の指定、報告聴取等の事業者に対する指導の権限をもち、必要に応じて指定取り消しなどの行政処分を行う。

また、栃木県介護保険審査会は、保険者が行った要介護（要支援）認定や保険料等の徴収金などの行政処分に対する不服等を受け付け、審査請求を行う。

2. 国保連合会における苦情・相談の処理について

（１）苦情・相談の対象

① 苦情・相談の対象サービス事業者

国保連合会が対象とする事業者は、介護保険で指定を受けている居宅サービス事業者、居宅介護支援事業者、介護保険施設、地域密着型サービス事業者、介護予防サービス事業者、介護予防支援事業者、地域密着型介護予防サービス事業者が提供するサービスに関するものであり、市町の判断で対象とする基準該当サービスや市町村特別給付は対象外である。

② 市町単独での解決が困難な苦情・相談

ア 申立人居住の市町と事業者所在市町が異なる場合

イ 高度な法律解釈等を求められたり、調査や指導が難しい場合

ウ サービス提供事業者や関係機関等で解決することが困難で、申立人が国保連合会に申立を希望している場合

* 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希望する場合は、国保連合会で取り扱う。

③ 苦情処理の都道府県間における調整

申立人居住地と事業者所在地が複数の都道府県にまたがる場合は、次により取り扱う。

ア 申立人からの苦情は、申立人居住地及び事業者所在地のどちらの国保連合会でも受け付ける。

イ 事業者調査、事業者への指導・助言及び申立人への処理結果通知については、事業者所在地の国保連合会が行う。

ウ 事業者所在地以外の国保連合会が苦情を受け付けた場合は、要件審査終了後、速やかに事業者所在地の国保連合会に移管する。

（２）苦情処理の対象外

国保連合会が行う調査は、介護サービスの実態把握を行い介護サービスの質の向上を図ることを目的としており、個別の責任を追及するものではない。したがって、以下の場合は国保連合会の苦情処理の対象から除外される。

- ◇ すでに訴訟を起こしているものや訴訟が予定されているもの
- ◇ 損害賠償などの責任の確定を求めるもの
- ◇ 契約の法的有効性に関するもの
- ◇ 医学的判断に関するもの
- ◇ 要介護認定や保険料等の行政処分に関するもの
- ◇ 重複申立あるいは申立結果に不服であるもの

(3) 苦情処理について

① 苦情の受付

苦情申し立ては、原則として『苦情申立書』により行うが、匿名の申し立ては正式な申立てとして受理しない。苦情申立書を受理した場合は、申立人に国保連合会で処理できる範囲を説明し了解を得るとともに個人情報取り扱いに対する同意書の提出を求めている。

苦情申立書を受理してから処理結果を通知するまでの期間は、原則として60日間としている。

② 事業者調査

事業者調査は、介護サービス苦情処理委員会の指示に従い進めているが、苦情申立案件の多くは、事業者へ訪問して関係職員からの事情聴取をするとともに関係書類の調査を行っている。なお、訪問調査には、関係保険者の職員の立ち会いの下、行っている。

③ 事業者への指導・助言

介護サービス苦情処理委員会に調査結果等を諮り、事業者に対し必要な指導・助言事項の協議をしている。指導・助言事項は、『介護サービス改善に関する指導及び助言』として纏め、事業者へ通知している。また、申立人には『介護サービス苦情処理結果通知書』、栃木県や関係保険者に対しては『介護サービス苦情処理結果連絡票』にて報告している。

④ 介護サービス改善計画書

『介護サービス改善に関する指導及び助言』を通知した事業者に、指導・助言事項に対する改善計画を『介護サービス改善計画書』として、所定の期日までに提出してもらうこともある。

⑤ 介護サービス改善状況確認調査の実施

指導・助言通知後、一定の期間において、事業者の改善状況等を確認するため、関係保険者の職員とともに確認調査を行うこともある。

(4) 個人情報の取り扱い

苦情・相談処理業務の過程において、対象事業者、栃木県、市町等に連絡・調整をする場合には、予め申立人に個人情報を提供することを説明し、書面にて同意を得ている。

また、国保連合会の苦情処理は、介護サービス苦情処理委員会や監督権者（栃木県・保険者）との協議や連携を図り行っていることから、国保連合会が知り得た個人情報を、委員会や監督権者に提示することに対しても同意を得ている。

(5) 苦情・相談の処理体制

① 苦情・相談受付窓口

苦情・相談は、電話、来訪、文書等により受け付けている。

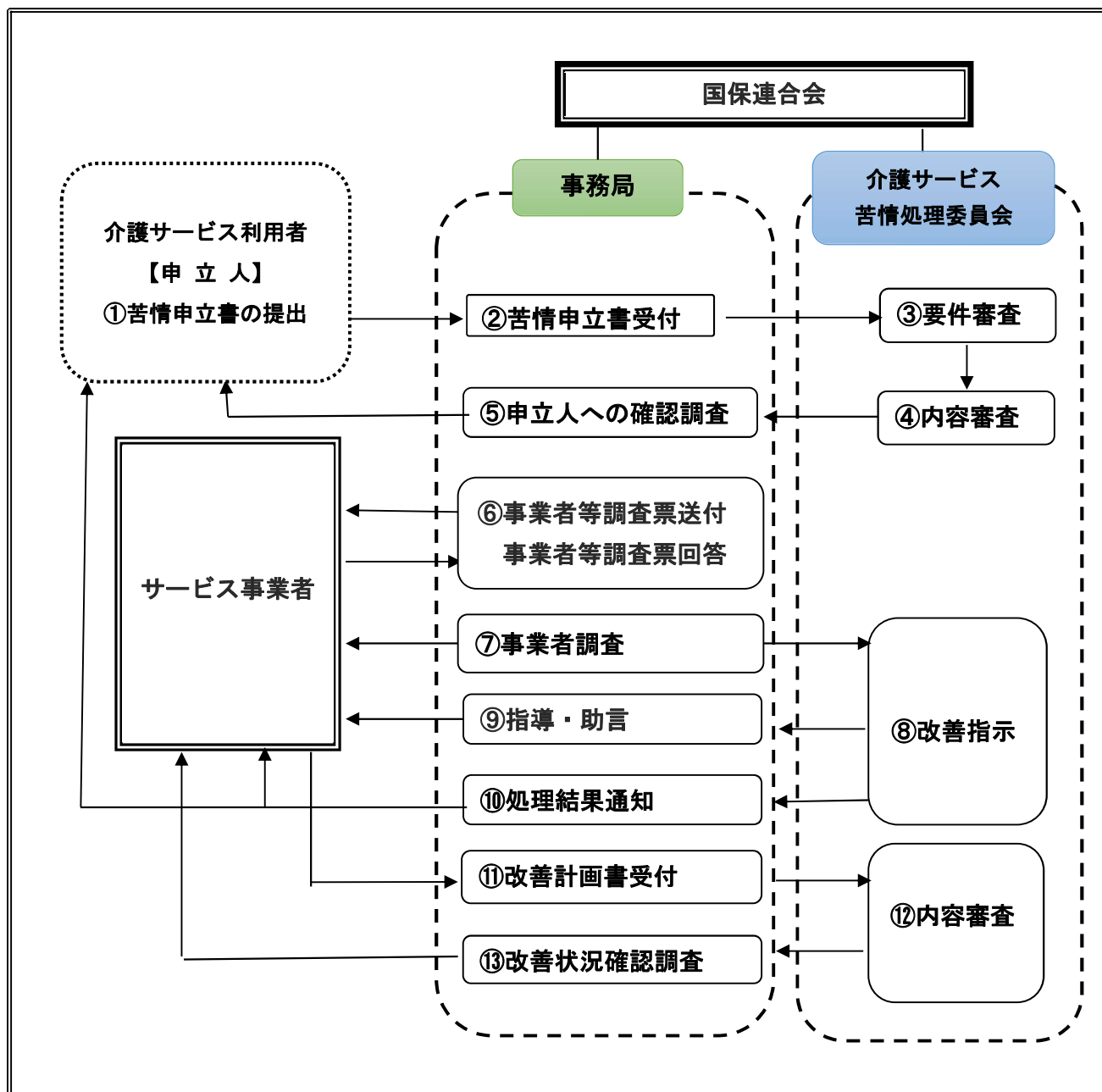
開設場所：	宇都宮市本町３－９	栃木県本町合同ビル
	栃木県国民健康保険団体連合会	
開設日時：	月曜日～金曜日（祝日・年末年始を除く）	
	９時～１７時（１２時～１３時を除く）	
電話番号：	０２８－６４３－２２２０	
FAX	：０２８－６４３－５４１１	

② 介護サービス苦情処理委員会

苦情処理業務を適切に行うため、介護サービス苦情処理委員会を設置している。

委員会は学識経験者等の３名の委員で構成され、毎月２回開催している。

《苦情処理業務フロー図》



Ⅱ 令和６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・相談の受付方法

３ 相談者と利用者の関係

４ 苦情・相談の内容別状況

（１）苦情・相談の内容別件数の推移

（２）苦情・相談窓口機関の苦情・相談の内容別状況

（３）サービス提供・保険給付に関する苦情・相談の状況

５ 介護サービスの種類別状況

（１）居宅・施設サービス、その他

（２）介護予防サービス・日常生活支援総合事業

（３）地域密着型サービス

6 国保連合会における苦情・相談状況の推移

(1) 苦情・相談件数の推移

(2) 利用者の要介護度の状況

(3) 利用者の年代別の状況

(4) サービス提供・保険給付内容の詳細

(5) 対応結果・処理方法

(6) 他機関への紹介先

令和6年度 介護サービス苦情・相談状況の概要

令和6年度に市町、県及び栃木県国保連合会（以下「国保連」という）に寄せられた苦情・相談の総件数は、298件（対前年度比：93.7%）であった。内訳としては、市町が167件（対前年度比：100.0%）、県が41件（対前年度比：91.1%）、国保連が90件（対前年度比：84.9%）であった。また、国保連が受け付けた相談件数の中には、4件の苦情申立があり、3件について、事業者に対し書面や訪問による確認調査を行い、その結果に基づき、介護サービス苦情処理委員会にて事業者に対し、指導・助言を行った。

苦情・相談受付方法は、「電話」によるものが最も多く216件（72.5%）、「来所」によるものが61件（20.5%）、「文書」によるものが12件（4.0%）となっている。

相談者と利用者の関係は、利用者の「子」による相談が最も多く、123件（41.3%）、次いで「その他」81件（27.2%）、「本人」47件（15.8%）、「その他の家族」19件（6.4%）「配偶者」が13件（4.4%）、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201件（67.4%）と7割近くを占めている。次いで「その他」48件（16.1%）、「制度上の問題」14件（4.7%）、「行政の対応」13件（4.4%）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、「従事者の態度」54件（26.9%）、「サービスの質」が40件（19.9%）、「管理者等の対応」35件（17.4%）、となっている。

*（ ）内の％は、全て令和6年度における構成比を示している。

介護サービスの種類別状況は、居宅サービス121件、施設サービス44件、地域密着型サービス56件、介護予防・日常生活支援総合事業7件、その他30件、該当なしが40件となっている。内訳をみると、居宅サービスでは、「居宅介護支援」32件と最も多く、次いで「短期入所生活介護」27件、「通所介護」が22件の順となっている。施設サービスでは、「介護老人福祉施設」が30件、「介護老人保健施設」13件、「介護医療院等」が1件となっている。地域密着型サービスにおいては、認知症対応型共同生活介護」25件と最も多く、次いで「小規模多機能型居宅介護」16件の順となっている。介護予防サービス・日常生活支援総合事業においては、「介護予防支援」4件、次いで「介護予防通所リハビリテーション」2件、「日常生活支援総合事業」1件となっている。

なお、サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホームなど介護保険サービス以外の「その他」に該当する苦情・相談も30件寄せられている。

1 苦情・相談受付件数

令和6年度における苦情・相談の受付件数は**298件**で、窓口機関別に見ると、**市町167件、県41件、国保連90件**となっている。令和5年度と比較すると、前年度比は**93.7%**であった。

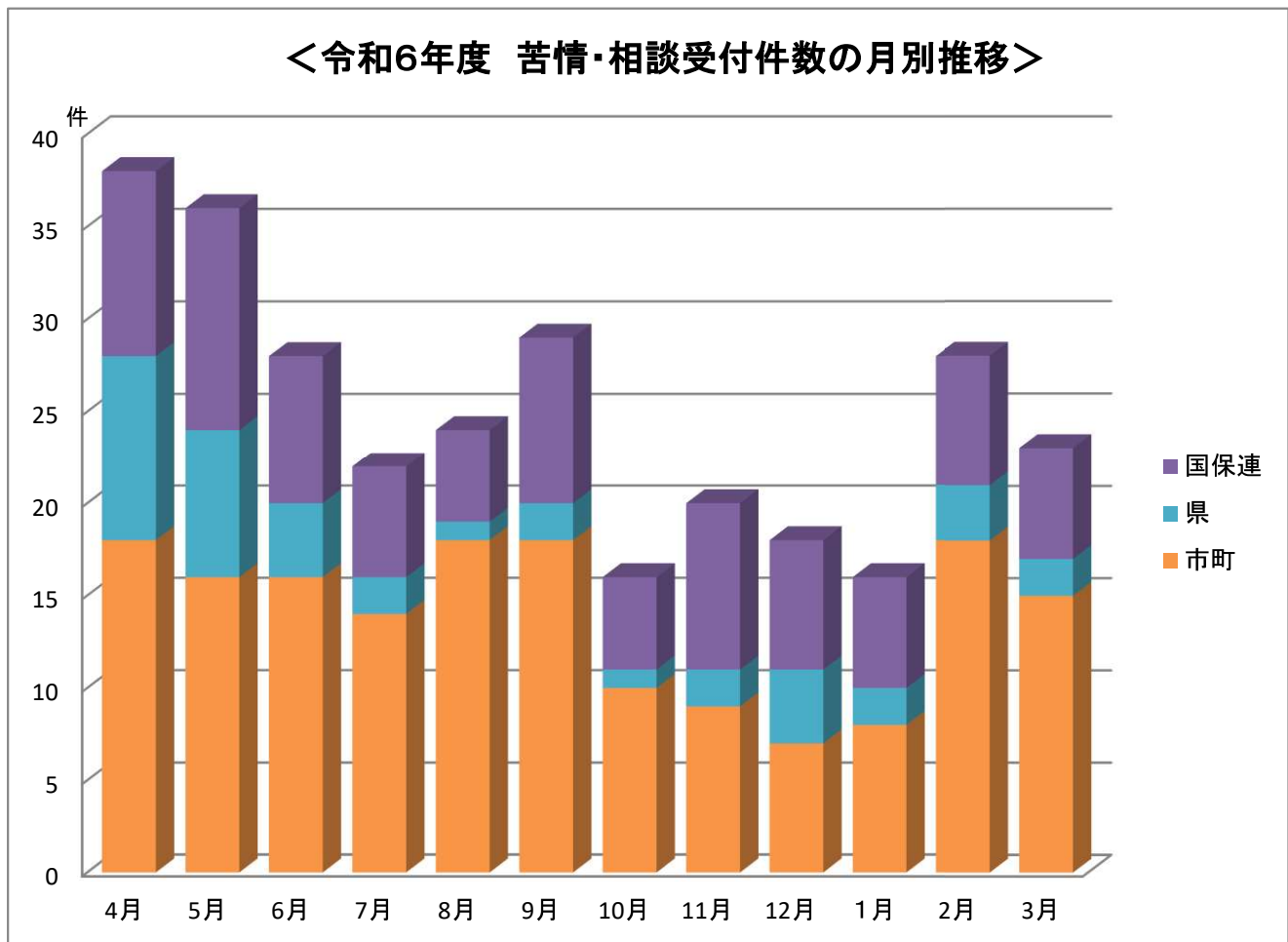


表1 苦情・相談件数の月別年次推移

(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	前年度比
令和6年度	市町	18	16	16	14	18	18	10	9	7	8	18	15	167	56.0%	100.0%
	県	10	8	4	2	1	2	1	2	4	2	3	2	41	13.8%	91.1%
	国保連	10	12	8	6	5	9	5	9	7	6	7	6	90	30.2%	84.9%
	計	38	36	28	22	24	29	16	20	18	16	28	23	298	100.0%	93.7%
令和5年度	市町	9	11	9	24	23	13	15	8	15	18	6	16	167	52.5%	78.4%
	県	4	8	3	7	4	6	2	4	2	4	0	1	45	14.2%	214.3%
	国保連	14	10	11	5	9	7	13	7	8	7	9	6	106	33.3%	117.8%
	計	27	29	23	36	36	26	30	19	25	29	15	23	318	100.0%	98.1%
令和4年度	市町	27	21	30	19	15	23	11	13	16	12	16	10	213	65.7%	113.9%
	県	0	2	5	2	2	3	0	1	3	1	1	1	21	6.5%	72.4%
	国保連	12	7	5	5	7	5	7	7	6	7	7	15	90	27.8%	107.1%
	計	39	30	40	26	24	31	18	21	25	20	24	26	324	100.0%	108.0%

2 苦情・相談の受付方法

苦情・相談の受付方法は、全体では「電話」72.5%、「来所」20.5%、「文書」4.0%となっており、電話による相談が一番多い。一方、住民にとって身近な相談窓口である市町では、「来所」による相談が全体の30.5%を占め、他の機関よりも多くなっている。

<令和6年度 苦情・相談の受付方法>

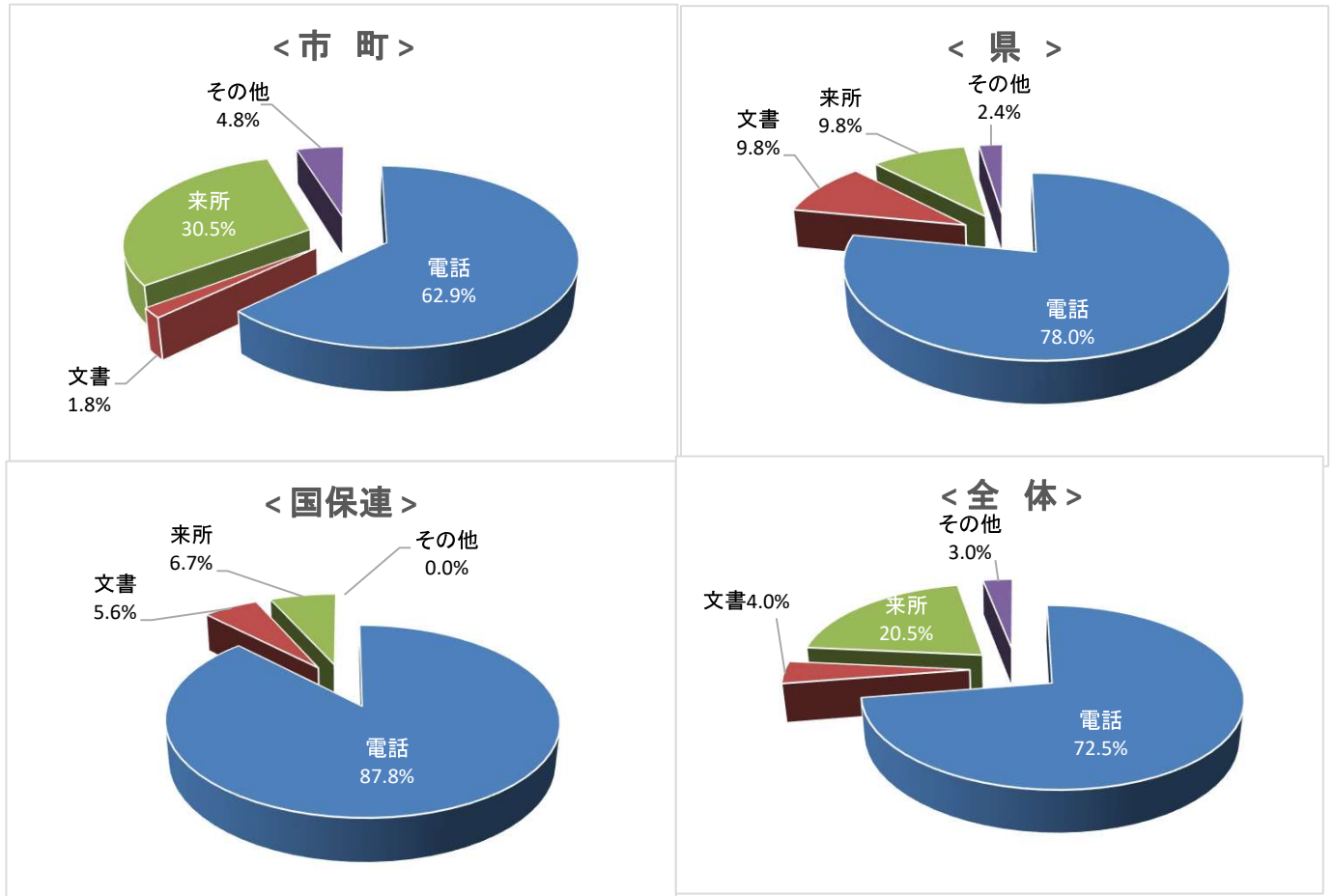


表2 苦情・相談受付方法の年次推移

(件数)

区分		市町	県	国保連	計	
					件数	構成比
令和6年度	電 話	105	32	79	216	72.5%
	文 書	3	4	5	12	4.0%
	来 所	51	4	6	61	20.5%
	その他	8	1	0	9	3.0%
	計	167	41	90	298	100.0%
令和5年度	電 話	105	31	84	220	69.2%
	文 書	5	9	10	24	7.5%
	来 所	46	3	12	61	19.2%
	その他	11	2	0	13	4.1%
	計	167	45	106	318	100.0%
令和4年度	電 話	141	16	82	239	73.8%
	文 書	4	3	4	11	3.4%
	来 所	64	2	4	70	21.6%
	その他	4	0	0	4	1.2%
	計	213	21	90	324	100.0%

3 相談者と利用者の関係

苦情・相談者は、全体では「子」41.3%、事業所や地域住民、主治医などの「その他」27.2%、「本人」15.8%、子の配偶者や孫などの「他の家族」6.4%の順となっており、「子」による相談が最も多い。一方、「配偶者」や「ケアマネジャー」からの相談は少なくなっている。

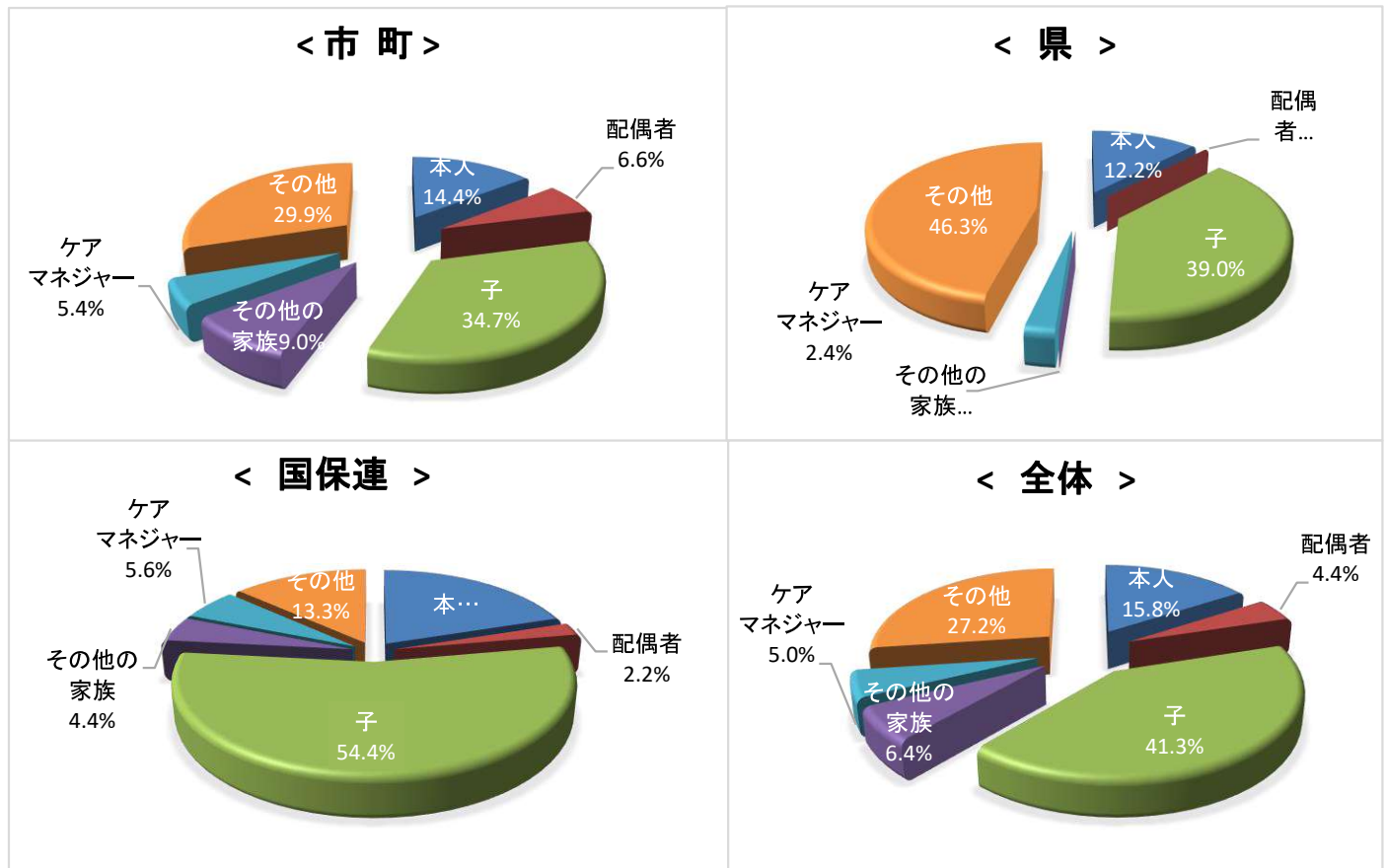


表3 相談者と利用者との年次推移

(件数)

区分		市町	県	国保連	計	
					件数	構成比
令和6年度	本人	24	5	18	47	15.8%
	配偶者	11	0	2	13	4.4%
	子	58	16	49	123	41.3%
	その他の家族	15	0	4	19	6.4%
	ケアマネジャー	9	1	5	15	5.0%
	その他	50	19	12	81	27.2%
	計	167	41	90	298	100.0%
令和5年度	本人	17	4	16	37	11.6%
	配偶者	9	1	5	15	4.7%
	子	65	11	54	130	40.9%
	その他の家族	21	5	10	36	11.3%
	ケアマネジャー	9	0	3	12	3.8%
	その他	46	24	18	88	27.7%
	計	167	45	106	318	100.0%
令和4年度	本人	36	3	18	57	17.6%
	配偶者	10	5	5	20	6.2%
	子	69	4	44	117	36.1%
	その他の家族	10	2	9	21	6.5%
	ケアマネジャー	22	0	1	23	7.1%
	その他	66	7	13	86	26.5%
	計	213	21	90	324	100.0%

4 苦情・相談の内容別状況

(1) 苦情・相談の内容別件数の推移

苦情・相談を内容別でみると、令和6年度に最も多いものは、市町、県、国保連ともに「サービス提供・保険給付」に関するもので201件、次いで問い合わせや報告といった「その他」が48件となっている。

構成比でみると、令和5年度と比較すると、「サービス提供・保険給付」に関するものを除くと増加傾向にあり、特に「制度上の問題」に関するものや「行政の対応」に関するもの、「要介護認知認定」に関するものが増加している。

表4 苦情・相談の内容別状況の推移

(件数)

区分		市町	県	国保連	計	
					件数	構成比
令和6年度	要介護認定	9	1	1	11	3.7%
	保険料	0	0	0	0	0.0%
	ケアプラン	3	1	0	4	1.3%
	サービス供給量	1	0	2	3	1.0%
	介護報酬	3	0	1	4	1.3%
	制度上の問題	11	2	1	14	4.7%
	行政の対応	10	1	2	13	4.4%
	サービス提供・保険給付	116	22	63	201	67.4%
	その他	14	14	20	48	16.1%
	計	167	41	90	298	100.0%
令和5年度	要介護認定	5	0	3	8	2.5%
	保険料	0	0	0	0	0.0%
	ケアプラン	5	0	0	5	1.6%
	サービス供給量	0	0	1	1	0.3%
	介護報酬	2	0	0	2	0.6%
	制度上の問題	5	0	2	7	2.2%
	行政の対応	7	2	1	10	3.1%
	サービス提供・保険給付	126	41	83	250	78.6%
	その他	17	2	16	35	11.0%
	計	167	45	106	318	100.0%
令和4年度	要介護認定	6	0	2	8	2.5%
	保険料	1	0	0	1	0.3%
	ケアプラン	4	0	1	5	1.5%
	サービス供給量	2	0	1	3	0.9%
	介護報酬	4	1	0	5	1.5%
	制度上の問題	14	1	3	18	5.6%
	行政の対応	11	3	2	16	4.9%
	サービス提供・保険給付	143	16	72	231	71.3%
	その他	28	0	9	37	11.4%
	計	213	21	90	324	100.0%

(2) 苦情・相談窓口機関の苦情・相談の内容別状況

令和6年度における苦情・相談窓口機関別に分類した苦情・相談の内容別状況は次の通りである。

市町は介護保険の実施主体として、要介護認定、保険給付及び保険料の賦課徴収の実施など、保険者としての役割を担う立場にある。また、身近な相談窓口であることから、介護保険に関する様々な苦情が寄せられている。苦情分類項目別に見ると、「サービス提供・保険給付」が69.5%、次いで問い合わせや漠然とした不満等の「その他」が8.4%となっている。

国保連は、介護サービス等に関する苦情対応機関として『介護サービスの質の向上』を図ることを目的に苦情対応を行っていることから、同一相談者による継続相談も多く、「サービス提供・保険給付」に関するものに次いで、近況報告や今後の対応等の「その他」が22.2%を占めている。

栃木県は、『栃木県介護保険審査会』を設置するとともに、一般の苦情にも対応しているため、「サービス提供・保険給付」をはじめ、内部告発等の「その他」、「制度上の問題」と多岐に及んでいる。

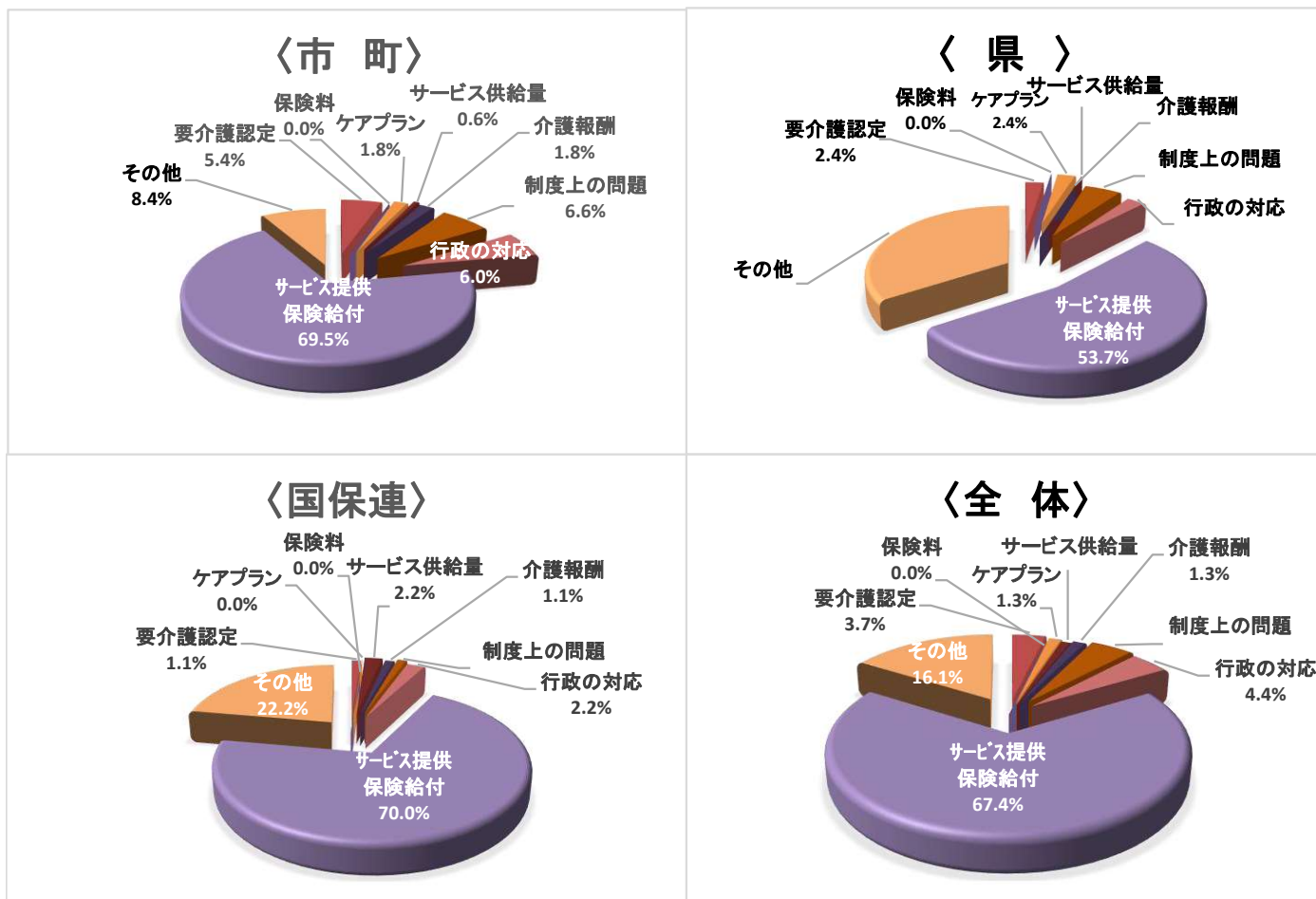


表5 苦情・相談の窓口機関別の状況

(件数)

区分	市町	県	国保連	計	
				件数	構成比
要介護認定	9	1	1	11	3.7%
保険料	0	0	0	0	0.0%
ケアプラン	3	1	0	4	1.3%
サービス供給量	1	0	2	3	1.0%
介護報酬	3	0	1	4	1.3%
制度上の問題	11	2	1	14	4.7%
行政の対応	10	1	2	13	4.4%
サービス提供・保険給付	116	22	63	201	67.4%
その他	14	14	20	48	16.1%
計	167	41	90	298	100.0%

(3) サービス提供・保険給付に関する苦情・相談の状況

令和6年度において、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、「従事者の態度」54件(26.9%)と最も多く、次いで「サービスの質」40件(19.9%)、「管理者等の対応」35件(17.4%)、「説明・情報の不足」26件(12.9%)の順となっている。

令和6年度は、前年度と比べ「説明・情報の不足」が大幅に減少し、「従事者の態度」や「契約・手続き関係」が増加している。

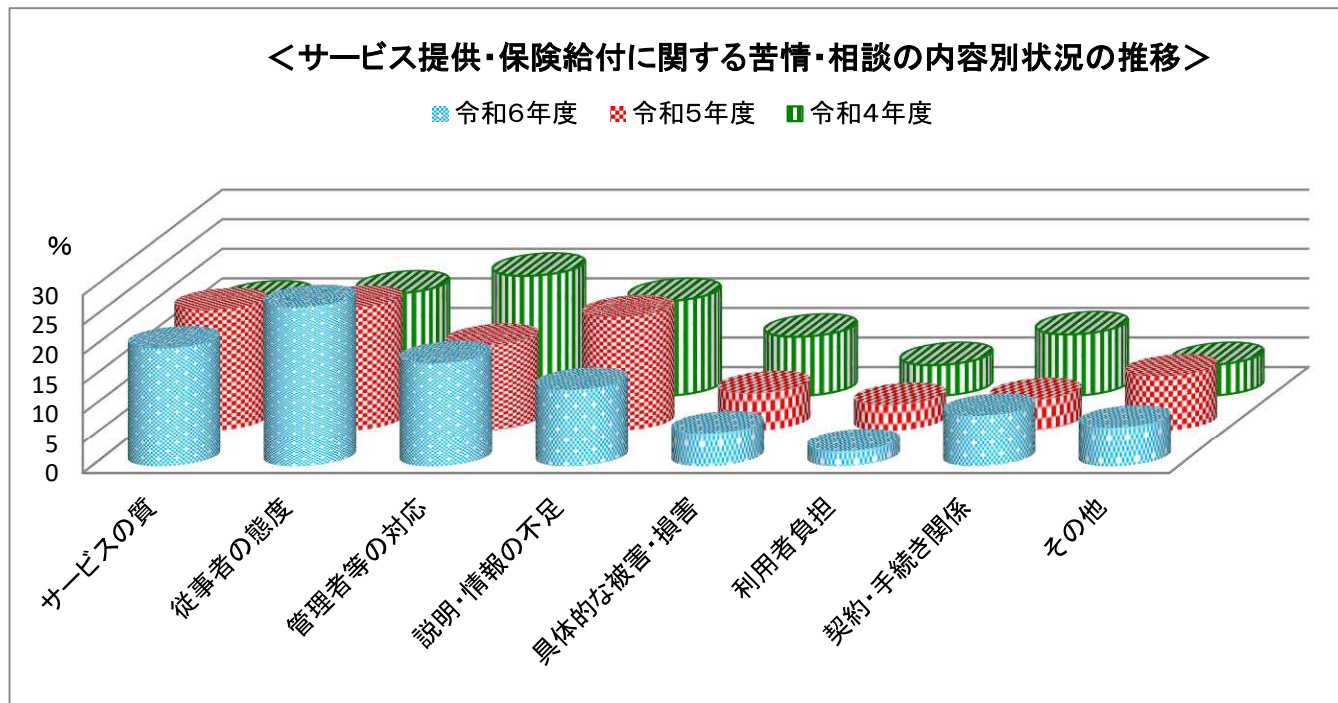


表6 サービス提供・保険給付に関する苦情・相談の状況

(件数)

区分	市町	県	国保連	計	
				件数	構成比
令和6年度	サービスの質	20	10	10	40 19.9%
	従事者の態度	34	2	18	54 26.9%
	管理者等の対応	18	0	17	35 17.4%
	説明・情報の不足	15	1	10	26 12.9%
	具体的な被害・損害	7	3	1	11 5.5%
	利用者負担	3	0	2	5 2.5%
	契約・手続き関係	10	2	5	17 8.5%
	その他(権利侵害等)	9	4	0	13 6.5%
	計	116	22	63	201 100.0%
令和5年度	サービスの質	20	15	16	51 20.4%
	従事者の態度	29	4	19	52 20.8%
	管理者等の対応	17	0	19	36 14.4%
	説明・情報の不足	34	4	10	48 19.2%
	具体的な被害・損害	8	0	8	16 6.4%
	利用者負担	3	0	8	11 4.4%
	契約・手続き関係	9	1	3	13 5.2%
	その他(権利侵害等)	6	17	0	23 9.2%
	計	126	41	83	250 100.0%
令和4年度	サービスの質	20	4	12	36 15.6%
	従事者の態度	28	1	11	40 17.3%
	管理者等の対応	25	3	19	47 20.3%
	説明・情報の不足	27	2	8	37 16.0%
	具体的な被害・損害	15	0	8	23 10.0%
	利用者負担	7	0	5	12 5.2%
	契約・手続き関係	13	4	7	24 10.4%
	その他(権利侵害等)	8	2	2	12 5.2%
	計	143	16	72	231 100.0%

5 介護サービスの種類別状況

(1) 居宅・施設サービス、その他

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、「居宅介護支援」が32件と最も多く、次いで「短期入所生活介護」27件、「通所介護」22件の順となっている。施設サービスでは、「介護老人福祉施設」が最も多く30件、次いで「介護老人保健施設」13件、「介護医療院」1件となっている。

また、サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホーム等の「サ高住、その他」が30件寄せられている。

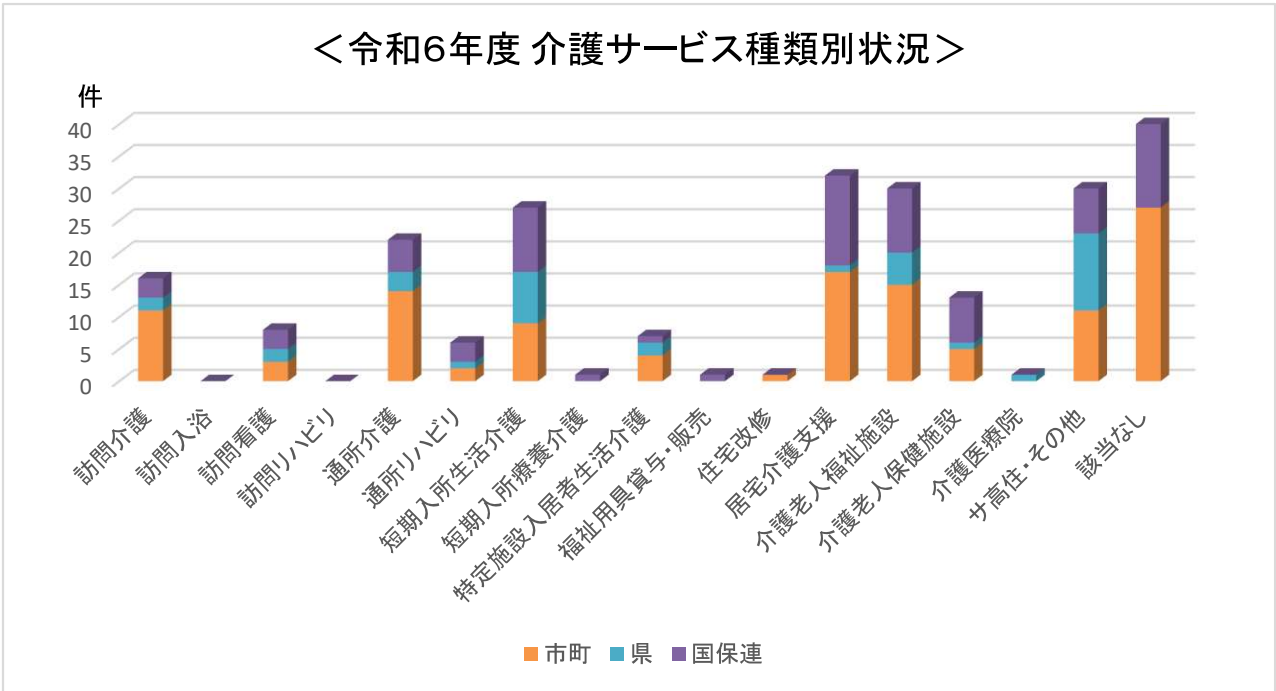


表7 介護サービスの種類別状況

(件数)

種別		令和4年度				令和5年度				令和6年度				
		市町	県	国保連	計	市町	県	国保連	計	市町	県	国保連	計	構成比
居宅サービス	訪問介護	15	2	3	20	4	1	2	7	11	2	3	16	6.8%
	訪問入浴介護	1	0	1	2	0	0	1	1	0	0	0	0	0.0%
	訪問看護	0	1	3	4	3	3	3	9	3	2	3	8	3.4%
	訪問リハビリ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
	通所介護	22	1	6	29	16	7	8	31	14	3	5	22	9.4%
	通所リハビリ	3	0	0	3	2	3	0	5	2	1	3	6	2.6%
	短期入所生活介護	14	1	5	20	14	1	12	27	9	8	10	27	11.5%
	短期入所療養介護	0	0	7	7	0	0	0	0	0	0	1	1	0.4%
	特定施設入居者生活介護	6	1	3	10	6	1	0	7	4	2	1	7	3.0%
	福祉用具貸与	4	0	2	6	0	0	0	0	0	0	1	1	0.4%
	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	4	0	0	4	0	0	1	1	1	0	0	1	0.4%
	居宅介護支援	19	0	12	31	24	1	16	41	17	1	14	32	13.6%
施設サービス	介護老人福祉施設	18	3	10	31	19	6	16	41	15	5	10	30	12.8%
	介護老人保健施設	10	6	3	19	20	7	6	33	5	1	7	13	5.5%
	介護医療院等	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0.4%
	サ高住、その他	25	5	9	39	11	10	15	36	11	12	7	30	12.8%
	該当なし	30	0	8	38	14	0	6	20	27	0	13	40	17.0%
計		171	20	72	263	133	40	86	259	119	38	78	235	100.0%

(2)介護予防サービス・日常生活支援総合事業

介護予防サービス・日常生活支援総合事業に関する苦情・相談では、「介護予防支援」4件、「介護予防通所リハビリテーション」2件、「日常生活支援総合事業」1件となっている。

表8 介護予防サービス等の種類別状況

(件数)

種別	令和4年度				令和5年度				令和6年度				
	市町	県	国保連	計	市町	県	国保連	計	市町	県	国保連	計	構成比
介護予防訪問看護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
介護予防通所リハビリテーション	1	0	0	1	0	0	0	0	1	0	1	2	28.6%
介護予防短期入所生活介護	1	0	0	1	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	2	2	1	0	1	2	0	0	0	0	0.0%
介護予防福祉用具貸与	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
介護予防住宅改修費	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
介護予防支援	2	0	0	2	3	0	3	6	1	0	3	4	57.1%
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
日常生活支援総合事業	1	0	1	2	0	0	2	2	0	0	1	1	14.3%
計	6	0	5	11	4	0	6	10	2	0	5	7	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」が25件と最も多く、次いで「小規模多機能型居宅介護」16件の順となっている。昨年度まで上位を占めていた「地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護」は5件となり減少に転じている。

表9 地域密着型サービスの種類別状況

(件数)

種別	令和4年度				令和5年度				令和6年度				
	市町	県	国保連	計	市町	県	国保連	計	市町	県	国保連	計	構成比
定期巡回訪問介護看護	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0.0%
24時間対応型訪問介護看護	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	1	0	0	1	0	1	0	1	1.8%
地域密着型通所介護	5	0	1	6	1	0	0	1	7	0	1	8	14.3%
小規模多機能型居宅介護	8	0	5	13	3	1	4	8	14	0	2	16	28.6%
看護小規模多機能型居宅介護	1	0	0	1	1	1	1	3	1	0	0	1	1.8%
認知症対応型共同生活介護	5	0	3	8	14	3	9	26	20	1	4	25	44.6%
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	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	8	1	4	13	9	0	0	9	4	1	0	5	8.9%
計	27	1	13	41	30	5	14	49	46	3	7	56	100.0%

6 国保連合会における苦情・相談状況の推移

(1) 苦情・相談件数の推移

平成28年度から昨年度(令和6年度)における苦情・相談は、いずれも「相談」が大部分を占め、推移している。

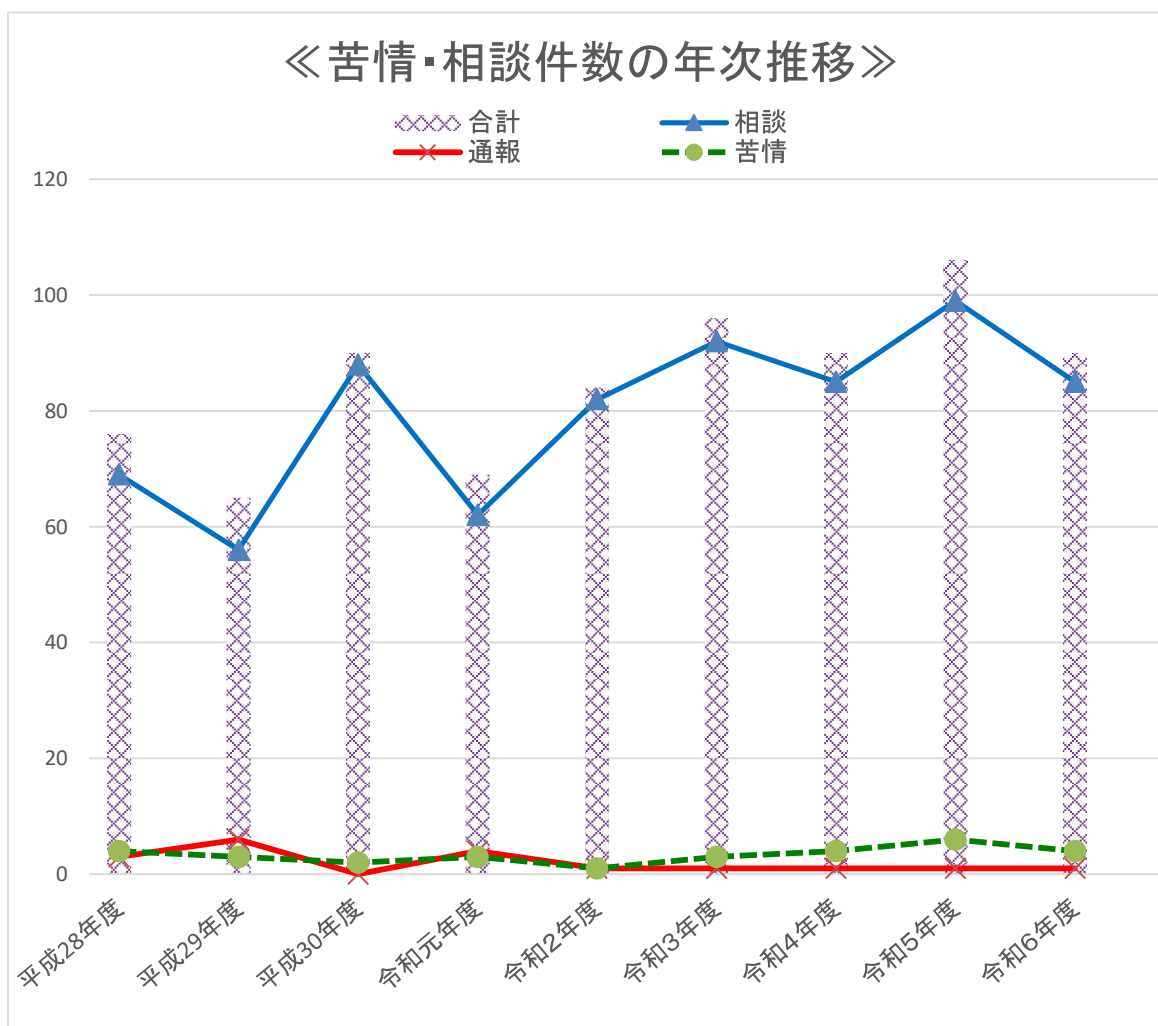


表10 苦情・相談件数の年次推移

(件数)

	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
相談	69	56	88	62	82	92	85	99	85
通報	3	6	0	4	1	1	1	1	1
苦情	4	3	2	3	1	3	4	6	4
合計	76	65	90	69	84	96	90	106	90

(2) 利用者の要介護度の状況

令和6年度における利用者の要介護度は、「その他(不明等)」を除くと、「要介護4」が23.3%と最も多く、次いで「要介護2」16.7%、「要介護3」11.1%の順となっている。

※ 障害福祉サービス等の利用者による相談も件数に含まれるため、「その他」として計上

《要介護度状況の年次推移》

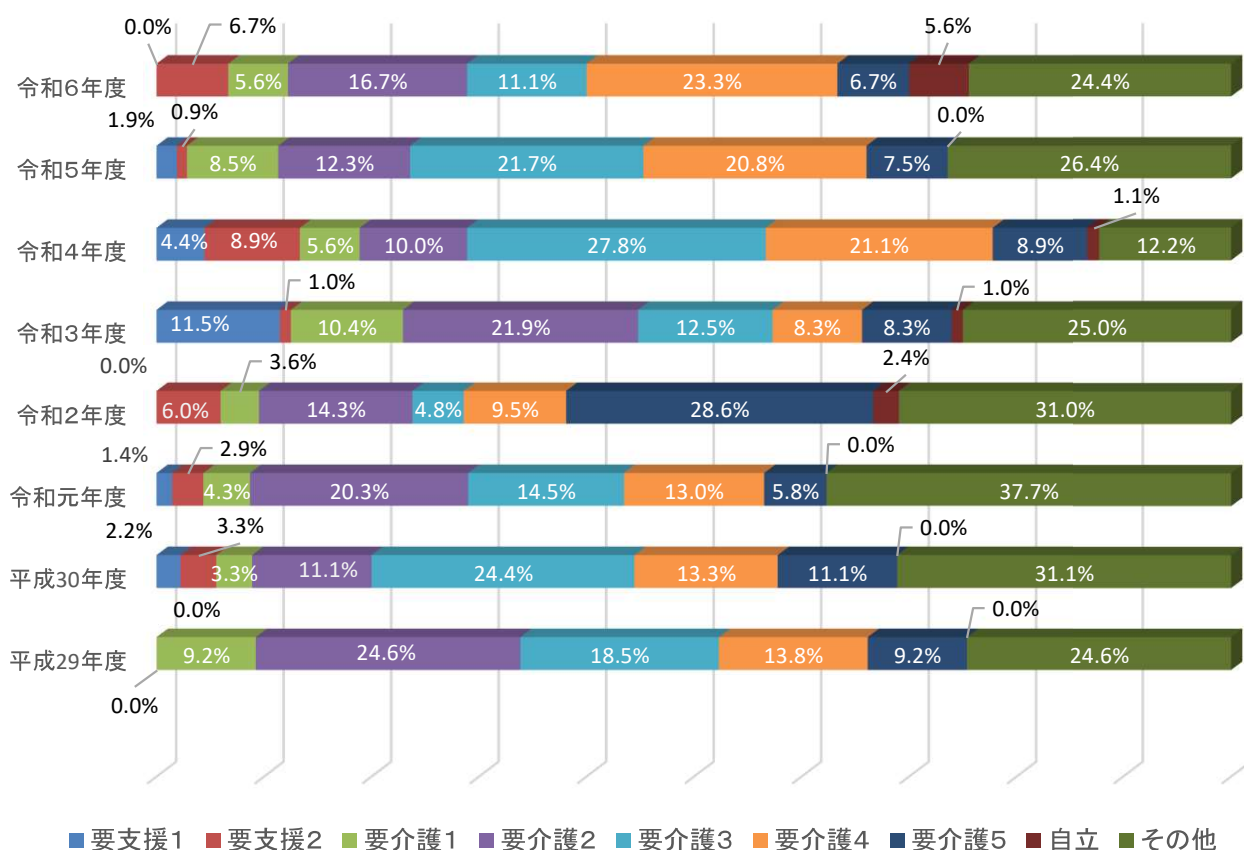


表11 利用者の要介護度の状況

(件数)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
要支援 1	0	2	1	0	11	4	2	0
要支援 2	0	3	2	5	1	8	1	6
要介護 1	6	3	3	3	10	5	9	5
要介護 2	16	10	14	12	21	9	13	15
要介護 3	12	22	10	4	12	25	23	10
要介護 4	9	12	9	8	8	19	22	21
要介護 5	6	10	4	24	8	8	8	6
自 立	0	0	0	2	1	1	0	5
その他(不明等)	16	28	26	26	24	11	28	22
合 計	65	90	69	84	96	90	106	90

(3) 利用者の年代別の状況

令和6年度における利用者の年代別状況は、確認できなかった「不明」を除くと、「70歳代」と「80歳代」が共に18.9%と最も多く、次いで「90歳代」が16.7%となっており、後期高齢者の占める割合が多くなっている。

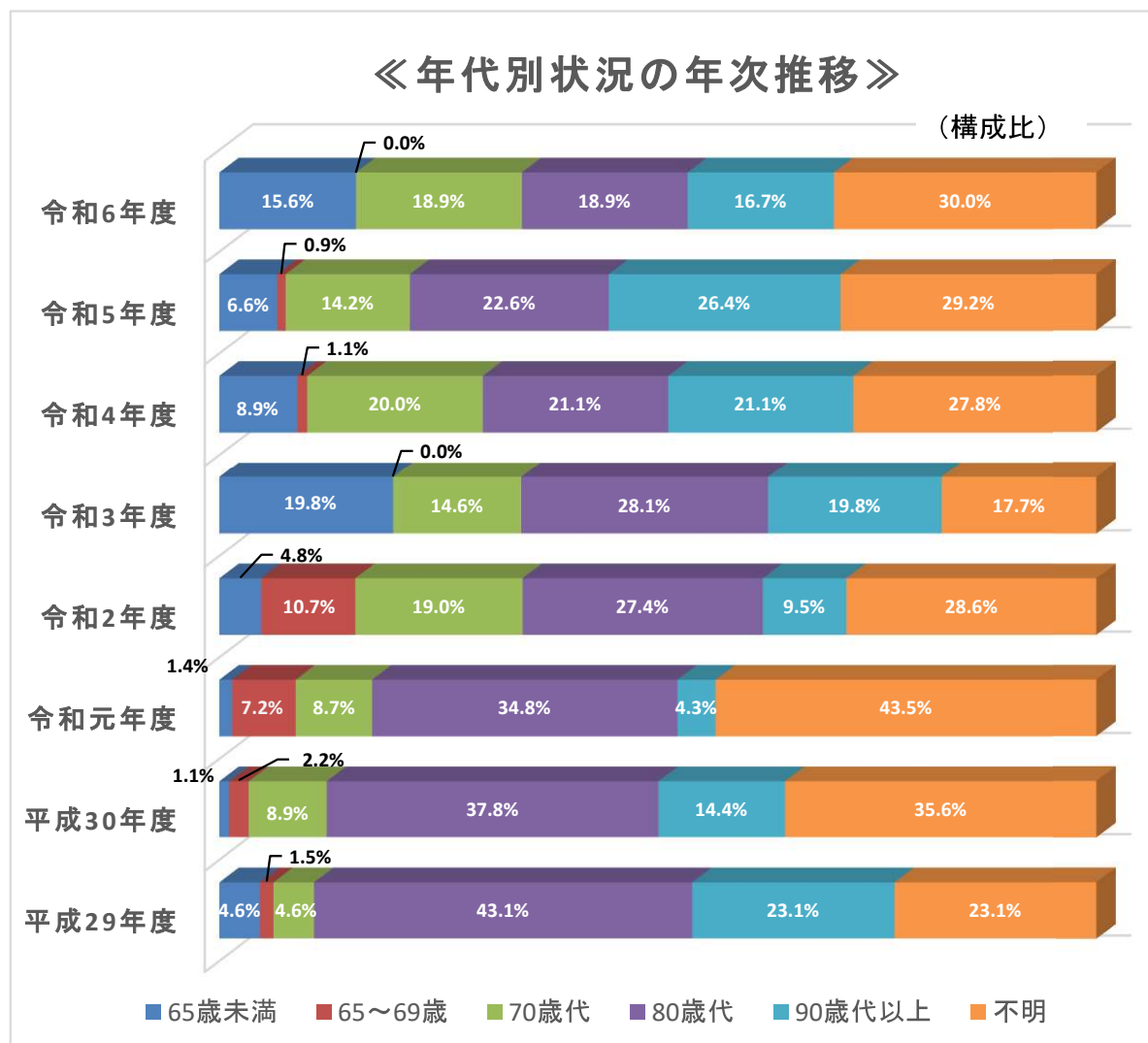


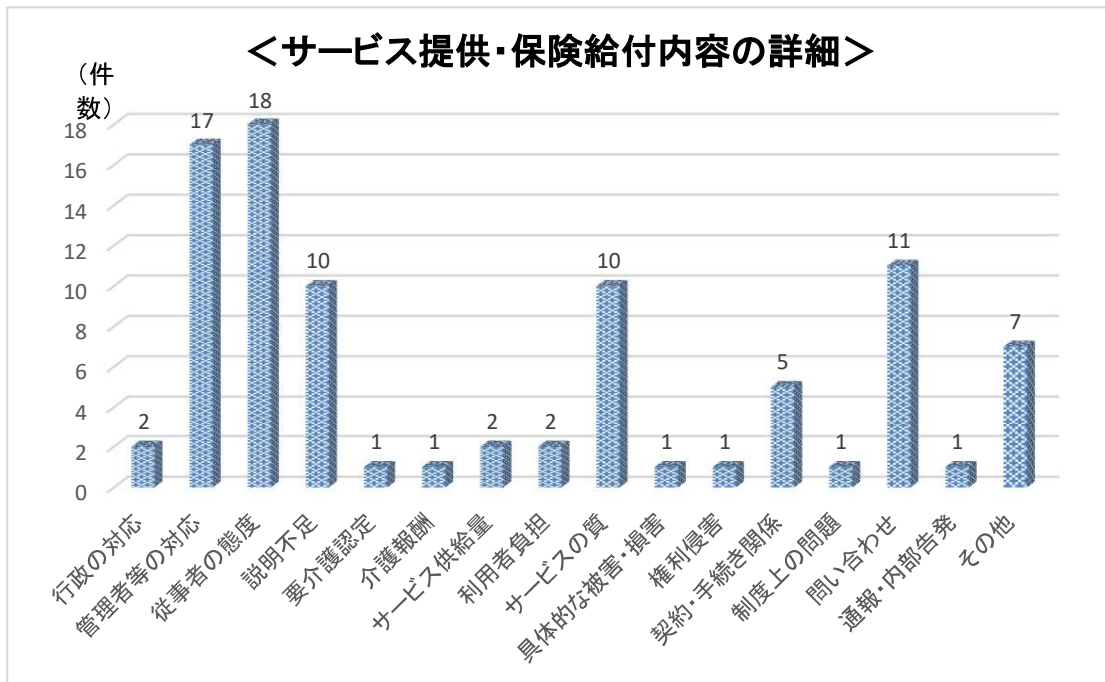
表12 利用者の年代別の状況

(件数)

区分	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
65歳未満	3	1	1	4	19	8	7	14
65～69歳	1	2	5	9	0	1	1	0
70歳代	3	8	6	16	14	18	15	17
80歳代	28	34	24	23	27	19	24	17
90歳代以上	15	13	3	8	19	19	28	15
不明	15	32	30	24	17	25	31	27
合計	65	90	69	84	96	90	106	90

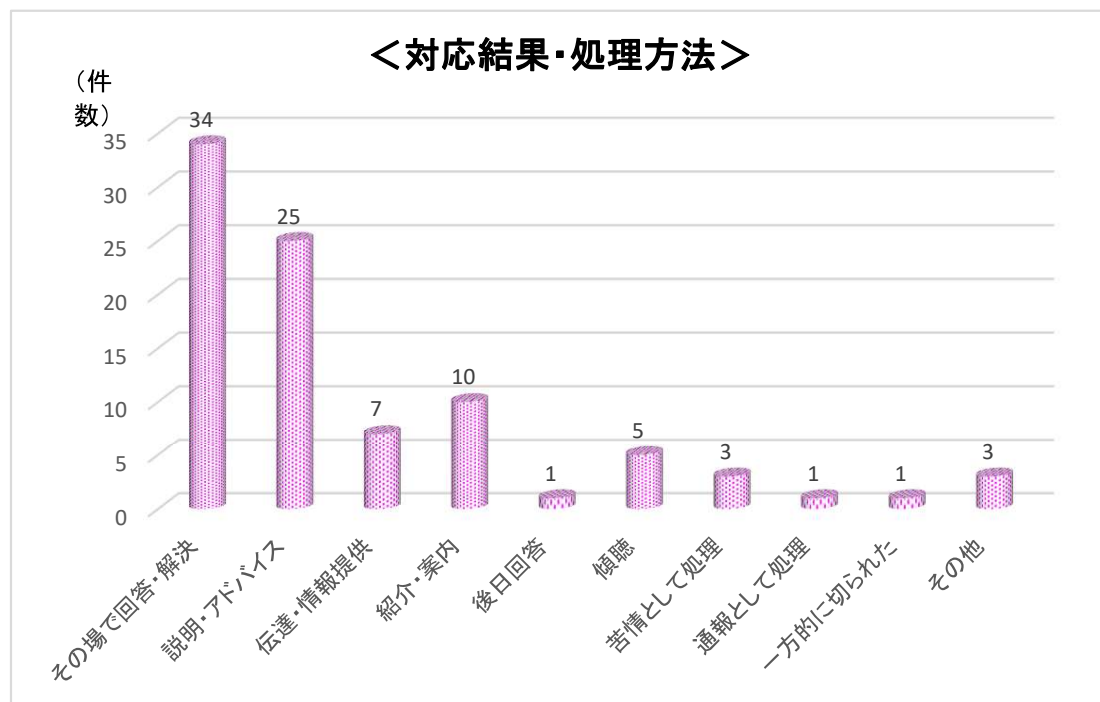
(4) サービス提供・保険給付内容の詳細

苦情・相談の内容の詳細をみると、「**従事者の態度**」が18件と最も多く、次いで「**管理者等の対応**」17件、「**問い合わせ**」11件の順となっている。



(5) 対応結果・処理方法

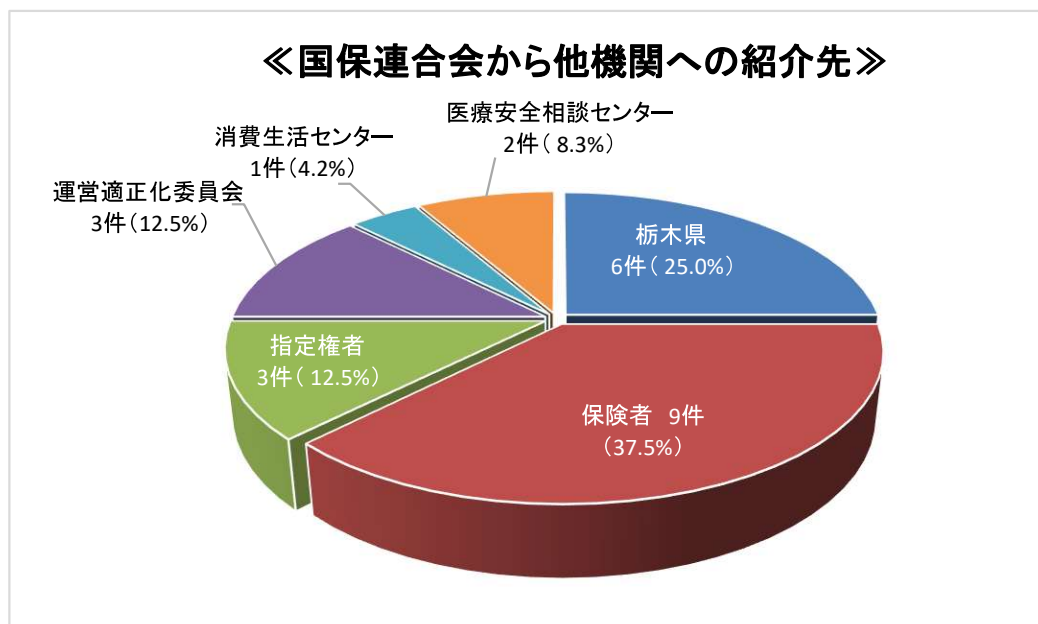
対応結果・処理方法は、最も多かった「**その場で回答・解決**」34件と「**説明・アドバイス(助言)**」25件とを合すると、全体の半数以上を占めている。このことから、本会から相談者へ説明や助言を行うことにより、解決に至らないまでも、相談者にはある程度の理解が得られているものと思われる。その反面、残念ながら一方的に電話を切られてしまったケースも1件あった。



(6) 他機関への紹介先

国保連合会では、対応できない内容の場合に対応できる機関への相談を促しているが、令和6年度において、他機関への相談の提案を含めた案内は24件あった。

相談は、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等における契約・手続き関係のトラブルや医療に関するもの、障害福祉サービス利用者によるもの等、相談内容は多岐に及んでおり、いずれも適切な相談窓口を紹介・案内している。



Ⅲ 令和 6 年度栃木県内苦情・相談の具体例

1 国保連合会における苦情申立の具体例

(1) 指導助言後の改善状況の概要

【事例 1】 「サービスの質」

【事例 2】 「サービスの質」

【事例 3】 「サービスの質」

(2) 苦情申立の対応事例

【事例 1】 「サービスの質」

【事例 2】 「サービスの質」

【事例 3】 「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

3 通報情報

※ 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 国保連合会における苦情申立の具体例

(1) 指導助言後の改善状況の概要

【事例1】 「サービスの質」

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2	短期入所生活介護
【申立概要】 母（利用者）が、△月◇日に利用したショートステイ時の事業所の介護方法が悪く、怪我等を負わされたにもかかわらず、事業所からは納得のいく説明もなかった。また、利用者への薬剤塗布の対応方法に不信感を抱いているので、苦情申し立てを行うこととした。 ① トイレ介助中、母が転びそうになった時の支え方が悪かったせいで右肩を痛めた。 ② 予め皮膚が弱いことを伝えておいたにもかかわらず、清拭時に手荒く、かつ強く拭いたせいで、鼠径部の皮膚が裂けて出血した。 ③ 利用者を受診させることもせず、家族への連絡もなかった。 ④ 後日、エリアマネジャー等が謝罪に見えたが、高圧的で全く誠意が感じられない対応だった。 ⑤ 清拭の際にできた創傷部に、医師の指示が無いにもかかわらず、私物のワセリンを塗布したが、このような処置は違法行為にあたるのではないか。		
【事業者調査結果】 ◇ ケアマネジャーからの情報では「立てる」とあったが、介助する際に立位が難しかったため、介護職員2名で介助したが、担当職員の自己流的な方法で実施していた。なお、マニュアルには2人体制での介助方法やリフトを使用した際の介助方法についての記載がなかった。 ◇ 事故報告書とカンファレンス報告書は作成されているが、原因や再発防止策は、アセスメントを行った結果として記載された内容ではなかった。 ◇ 清拭時、利用者から痛みの訴えがあったので、力加減を調整しながら対応したとのことだが、ケース記録には、皮膚の状態を観察した内容や処置を実施した旨の記載はなかった。 ◇ アセスメント票がサービス開始日に作成されていたことは確認できたが、担当者会議の途中から利用者へのサービスが開始となったため、サービス開始と同時に利用者の状況を現場の職員へ周知できていたか否かの確認はできなかった。 ◇ ケース記録によると、利用者に肩の痛みの訴えがあったが、提携医師への連絡等の必要はないと記載されていた。 ◇ 緊急搬送判断基準は備えられていたが、緊急時対応マニュアル対応フローは、作成されていなかった。 ◇ ケース記録によると、事業所からの謝罪は、申立人から謝罪の要請があったからの対応だったが、謝罪内容等の記載はなかった。 ◇ 軟膏塗布は、医行為規制対象外のため、他の部位への塗布も医行為ではないとの認識であった。また、利用者が持参した褥瘡部への塗布用の軟膏を医師等に相談することなく、担当職員の判断で鼠径部へ塗布していたが、ケース記録への記載はなかった。		

【事業者への指導及び助言】

- ◇ マニュアルの遵守は最も基本的な事故予防対策となるため、今後はマニュアルに基づいた介助が実施できるよう職員への研修等を徹底し、利用者が安心してサービスが受けられる体制の構築に努められたい。また、今回の申立を機に、従来の介助方法の見直しとマニュアル作成の検討を願いたい。
- ◇ サービス担当者会議の内容や利用者のアセスメント票及びフェイスシートの情報は、サービスを提供する上で大変重要なものとする。サービス提供者間で情報共有を図り、適切なサービスの提供に努めていただきたい。また、記録を残すことは、双方の意見の齟齬を未然に防ぐだけでなく、今後のサービス向上に向けた検討を行う上で極めて重要であることから、正確かつ詳細な記録の作成に努められたい。
- ◇ 利用者から身体の痛み等の訴えがあり、通常と異なる場合は、施設長等に相談することも必要ではあるが、家族への連絡は速やかに行うべきと考える。
緊急時の対応は、サービス利用者の生死に関わる大変重要な行為である。したがって、種々の事故等を想定し、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の作成・設置の検討を願いたい。
- ◇ エリアマネジャーの謝罪については、申立人から謝罪要請があったからの対応であった。怪我を負われ、サービスの利用を途中で中止せざるを得なかった利用者・家族の心中を察し、先ずは事業所の責任者として、速やかに深謝すべきだったと考える。
利用者からの指摘等に際しては、対話を重ねながら丁寧な説明と利用者・家族と真摯に向き合う対応をお願いしたい。また、利用者・家族とのコミュニケーションを密にし、常に利用者・家族に寄り添う支援に精励願いたい。
- ◇ 医行為規制対象外となる軟膏塗布や湿布貼付、点眼等は原則医行為ではないが、医師の診断のもと薬剤が処方されたものを、用法・用量を遵守して行う場合にのみ医行為規制対象外となる。しかし、病状が不安定であること等により専門的な管理が必要な場合には、医行為であるとされる場合もあること、病状の急変が生じた場合等には、医師または看護職員に連絡を行う等の必要な措置を速やかに講じる必要があることから、今後は、事業所内での情報共有を図るとともに、業として行うための研修を実施する等、早急に取り組んでいただきたい。

【改善状況の調査結果の概要】

- ◇ 現行マニュアルの追加・補足版として介護基礎知識・介護技術テキストを併用することを全体会議で報告し、その内容を全職員へ回覧・周知していた。
- ◇ 利用者に関する情報は、事前にケアマネジャーから入手し、利用者毎のファイルに綴り、利用当日までに全職員が内容を確認する体制となっていた。
記録についての研修を実施し、全職員から報告書を提出させ、理解度の把握を行っていた。また、研修後は、特記事項への記載が増え、利用者の状況等が詳細に記録されていた。
- ◇ 実用的なマニュアル、フローチャートを近日中の作成に向け検討中とのことであった。また、緊急時フローチャートは、社内用連絡フローと併せて、固定電話近くに掲示されていた。
- ◇ 研修実施後、「医行為規制対象外一覧」を掲示し、研修内容の理解度を把握するために、管理者が日常的に職員へのチェックを行っていた。

【事例２】 「サービスの質」

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５	介護老人福祉施設

【申立概要】

施設に入居していた認知症の母が病院に緊急搬送され、心不全・重度の肺炎・感染症により余命数か月と宣言を受け、２か月後に死去した。緊急搬送される数日前から異変が顕在化していたにも関わらず、施設側の不適切な処置と、介護体制の不備によって母の命は縮められてしまった。これは高齢者に対する医療的虐待、介護放棄だと考える。

今後、母と同様の被害者を生まないためにも、当該施設に対して厳重な注意と、確実な改善に向けた指導を行っていただきたく、苦情申し立てを行うこととした。

- ① 施設側は母の体調をバイタルチェック等の数値でしか判断していない。また、医療の専門職がいても誰一人として母の異変を察知し、症状を把握できていない。
- ② 母が緊急搬送された当日の処置について説明を求めても、施設長は担当看護師との面会を拒否し、かつ担当看護師をかばうような発言が聞かれた。
- ③ 職員間で、入居者の体調管理や必要な情報伝達できていない。
- ④ 母が緊急搬送された当時は、緊急時の体制が整っていなかったのではないかと。
- ⑤ 不適切な発言を言い訳のように何度も繰り返し、入居者の命を軽んじている。

【事業者調査結果】

- ◇ 貴施設の重要事項説明書によると、家族からの苦情等の申し出があった場合、苦情の受付窓口担当者（相談員、介護支援専門員）が対応することになっている。なおかつ、今回の案件においては、施設長が責任者として対応していることから、施設側の対応は適切だったことが確認できた。また、申立人が訴える「担当看護師との面会を再三の要請によって応じた」ことについては、最初に同席した看護師と申立者が面会を要望した看護師が違っていたため、時間を要したとのことであった。
- ◇ 貴施設におけるケース記録や経過記録の方法が、令和５年４月１日から手書きからタブレット入力に変更され、支援内容や処置等の項目への記載がなかった。
また、医師への上申内容及び指示内容等を記載する施設職員用の連絡ノートにおいては、活用法が職員間で統一されておらず、誰が医師へ上申し誰が指示を受けたのか、責任の所在が不明なものとなっていた。
- ◇ 緊急時の連絡体制については、日中・夜間のオンコール体制と自然災害発生時等のラインによる一斉配信の体制が整備されていることを確認した。しかし、緊急時対応マニュアルについては、夜間急変時の対応方法は示されたが、事象別（食事介助：誤嚥・窒息、移乗介助：転倒、入浴介助：溺水等）の対応マニュアルの提示はなかった。
また、看取りの際の対応については、決められた手順は概ねあるとのことだが、マニュアル等明文化されたものはなかった。
- ◇ 利用者への対応については、当初施設側は緊急性があるものとは捉えておらず、回復の余地があると判断し、医師の指示を仰ぎながら処置（治療）を行っていたが、一晩で急激に状態が悪化したため、緊急搬送に至ったとのことであった。
- ◇ 家族との対応内容をケース記録に残していなかった。また、申立人が主張している「高齢者の体調が急変することは、よくあることだ」と介護支援専門員が何度も繰り返していたという発言の事実は、確認できなかった。

【事業者への指導及び助言】

- ◇ 記録は、いつ・誰が・どのようなサービスを提供し、その時の利用者の状況はどうであり、反応はどうであったか等、状況を把握するために必要な項目を含んで具体的に分かりやすく記載しなければならない。したがって、実際に適切なサービスを提供したとしても、記録が残されていない以上、提供の事実を証明することが困難となる。記録を残すことは、今後のサービス向上に向けた検討を行う上で極めて重要なことであり、かつ、双方の意見の齟齬を未然に防ぐことになるので、正確かつ詳細な記録の作成に努められたい。
- ◇ 「施設職員用連絡ノート」については、ケース記録との内容を一致させるとともに、運用方法について職員間で共通認識の徹底をお願いしたい。
- ◇ 緊急時対応マニュアルは、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、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。今回を機にマニュアルの再検討をし、職員への周知を図っていただきたい。また、夜間のオンコールについても、実施者が適切に対処できるようマニュアル作成の検討を願いたい。
- ◇ 看取り介護については、実施方法を明文化したうえで利用者や家族の意向を尊重しながら遵守されることを要望する。
- ◇ 今回の苦情申立の発端は、利用者の状況変化について家族が先に発見し、施設に指摘した事を機に施設への信頼感が喪失し、批判的な感情に変容してしまったと思われる。連絡・報告の遅延は不満や不信感をもたらす要因となるため、利用者の状況報告等は定期的に行い、変化が見られる場合などは随時行うこととされたい。

【改善状況の調査結果の概要】

- ◇ 記録に関する研修や指導が実施されていたこともあり、サービスの提供に関する記録は簡潔にまとめられていた。なおかつ、医師への上申ノート等の記載内容とケース記録が連動していることも確認でき、職員間での情報共有と多職種間（介護職、看護職、医師）との連携を図りながら日々のケアに対応していた。また、相談員や介護支援専門員が対応した内容についても、ケース記録に項目（家族連絡）を作成し、連絡内容が詳細に記載されていた。
- ◇ 既存のマニュアルを検討し、『緊急時対応マニュアル』、『状態変化時のフローチャート』『急変時死亡時対応マニュアル』を作成し、職員へ周知のうえ設置されていた。
また、夜勤対応職員を対象に夜間時のオンコール対応について、看護師が個別に指導を行っていた。しかし、緊急時対応に関する研修（救命救急）がコロナウィルス感染症がまん延していた数年間は実施していなかったが、近々消防署の協力を得ながらの実施を検討したいとのことであった。
- ◇ 契約時に利用者・家族へ『意思確認』、『看取りに関する指針』、『看取り介護加算について』、『看取り介護実施に係る同意書』を配布・説明し、同意が得られた利用者が医師から看取り期と判断された際に『終末期の援助マニュアル』、『看取り体制』、『見取りに関する医師意見書・看取り介護実施に係る同意書』を配布・説明し、同意書の提出を依頼するという手順が明確化されていた。また、職員への研修を年1回、定期的に行われ、実際に看取り対象者の周知等についても、マニュアルの手順に従い、カンファレンスを開催して指導等が行われていた。

【事例３】 「サービスの質」

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３	短期入所生活介護

【申立概要】

母は、３回目のショートステイ利用時に転倒し、胸椎・腰椎の骨折により入院となった。当該事業所での怪我はこれが初めてではなく、２回目の利用時にも手の甲の表皮剥離、足に痛みを伴って帰宅した。事業所へ事故の状況を確認すると、説明者によって内容が異なり到底納得できる内容ではなかった。保険者へ提出された事故報告書に記載されている内容も事実と異なっていた。また、事業所との話し合い時には、誰一人として記録を取る者もなく、事故の原因究明、再発予防策を検討・実施しようとする姿勢が全く感じられなかった。

今般の事故に関する事実確認及び正確な説明と、貴連合会から当該事業所に対して、確実な改善に向けた指導を行っていただきたく、苦情申立を行うこととした。

- ① 家族がMRIのある病院の受診を希望しても、施設近隣の医療機関の受診を強く訴え、ケアマネジャーの要請でようやく受診する医療機関を変更した。また、事業者側から頭部打撲を心配する発言が聞かれても、脳外科受診の選択肢の提示はなかった。
- ② 事故発生に関する事実関係の報告を求めても、説明が二転三転しているため納得できない。なおかつ、事業所の対応は、利用者・家族への配慮に欠け、誠意が感じられない。
- ③ ２回目の利用の際に起きた怪我についての顛末と事業所の対応についての回答やお詫びの言葉が未だにない。
- ④ 事業者側は不用意にも「けがをしても保険が使える。」と安易な発言をしている。
- ⑤ 保険者へ提出された事故報告書に記載されている内容が事実と異なっている。また、申し入れ時や話し合いの時も事業所は誰も記録を取っていなかったことから、事業所は事故の原因究明と再発予防策を検討・実施しようとする姿勢が見られない。

【事業者調査結果】

- ①-１ 緊急時対応マニュアルには、転倒・転落事故の発生状況を見ていない場合は、原則即時受診対応となっているが、家族の判断で翌朝まで経過観察とし、その後受診していた。受診する診療科は、整形外科なのか、頭部打撲の可能性も含めて診断が可能な医療機関への受診を勧めたのかは、記録からは確認できなかった。
- ①-２ 緊急時の対応として、『緊急時対応連絡フローチャート』や『緊急時対応マニュアル』の存在は確認できたが、看護師へのオンコール体制はなく、管理者等に連絡する対応になっていた。
- ② 事故の状況説明については、夜勤者は気が動転していたため、利用者の状態に気を取られ、車いすとの位置関係までは把握できていなかったが、時間の経過とともに冷静になり、結果的に説明内容が二転三転する回答になってしまったとのことであった。
- ③ 利用２回目の怪我の対応については、看護師が処置を実施し、翌日の退所時に連絡帳へ記載していたが、退所日の翌日に家族からの電話で指摘を受け、看護師が状況説明と謝罪を行っていたことがケース記録から確認できた。なお、ケアマネジャーには原因不明の怪我として報告されていた。
- ④ 事業所職員が「病院に連れて行くのは規則があるためで、早く家族と交代して帰りたい。」「怪我をしても保険が使える。」と発言したことについての事実確認はできなかった。
- ⑤-１ 事故報告書は管理者が一人で作成し、保険者へ提出された事故報告書の記載内容に誤りがあったが、現在はチェックが可能な体制に改められていた。

- ⑤-2 利用者についてのアセスメントは適切に行われていたが、利用者の留意すべき点について、全職員への周知が徹底されていたかは確認できなかった。
- ⑤-3 事故の要因分析のため現場検証は実施されていたが、事故原因のアセスメントは不十分であり、再発防止策においても実施可能で成果が期待できる内容ではなかった。

【事業者への指導及び助言】

- ◇ 事業所の緊急時対応マニュアルには、転倒・転落事故の場合、発生状況を見ていない場合は、原則即時受診対応と記載されているものの、家族との連携を密にし、家族の意見も考慮しながら、マニュアルの遵守と迅速な対応に努められたい。
- ◇ 記録を残すことは、今後のサービス向上に向けた検討を行う上で極めて重要なことであり、かつ、双方の意見の齟齬を未然に防ぐことになるので、正確かつ詳細な記録の作成を要望する。
- ◇ 「緊急時対応連絡フローチャート」によると、夜間時は管理者へ連絡するとのことであったが、利用者の容体が急変した際の管理者への連絡は必然であるが、併せて看護師への連絡も行い、迅速・適切に対処することを要望する。
- ◇ サービス利用時に利用者が怪我等された場合は、怪我の程度に関わらず、また、その原因が不明であったとしても、家族に対して事業所での対応についての連絡は必須である。利用者・家族が安心してサービス利用ができるよう配慮願いたい。
- ◇ 介護の現場における事故防止活動の基本は、防ぐべき事故に対し優先的に対策を講じることであるため、防ぐべき事故の原因分析及び再発防止策の検討を願いたい。

【改善状況の調査結果の概要】

- ◇ 令和6年〇月〇日の全体会議において『介護現場における3つの事故防止策』の研修が実施され、参加した職員全員から研修報告書の提示を求め、周知が図られていた。
また、令和6年度も年間研修として、毎月各種研修が実施される中、◇月、△月に事故再発防止策研修が実施されていた。さらに、防止策の取り組みとして研修以外にも事故やヒヤリハット事象発生後に、再発予防のためその都度カンファレンスを実施し、報告書は全職員に回覧し、確認が取られていた。
なお、事故の原因を効果的に分析するための『SHEL（シェル）モデル』を使った勉強会が、毎月実施されており、転倒等の事故件数が減少したとのことであった。
- ◇ 救急搬送の仕方、症状別対応法も記載された改訂版緊急時対応マニュアルが本会に提出されるとともに、全体会議においてマニュアルの読み合わせが実施されていた。
また、保管場所については、各フロア（1階：ショーステイ事務室、各階詰所）の壁面に設置されていた。
- ◇ 改善点項目については、十分に対応及び再検討されており、事故発生件数の減少に効果が表れているので、今後も、事故発生時における原因分析・再発防止策への取り組みの継続を願いたい。

(2) 苦情申立の対応事例

【事例1】 「サービスの質」

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2	居宅介護支援
【申立概要】 父の担当ケアマネジャーが変更されてから、コミュニケーションが上手くとれなくなった。以前は、担当者会議にも呼ばれていたが、今は全く参加しておらず、ケアプランや介護計画書の交付もなく、状況が分からないため、ケアマネジャーに説明を求めても返答はなかった。 法人の第三者委員へ連絡をすると、事務局を通すようにと言われ、苦情の趣旨をまとめ事務局に送付し回答を求めたところ、事業所の対応に問題はなく、対応もこれで終わりと言われてしまった。保険者にも相談し、事業所から回答は得たが納得できるものではないため、詳細な説明と事業所が適正と判断をした根拠の説明を求めたいので申立をすることとした。 - ヘルパーが毎週不要なものまで買い物をしていた。 - 健康的な生活に関わることへの配慮が適切に実施されていなかった。 - 家族との情報共有が不十分で、かつ、コミュニケーションの質が低下していた。 - ケアマネジャーとサービス提供責任者との連携が円滑に行われていなかった。 - 家族へのケアプラン内容の説明がその都度行われていなかった。また、ケアプランへの記載内容は適切だったのか。 - 事業所における苦情・相談の受付方法やその対応は、適切なものであったのか。 - 第三者委員が役割を果たしていない。		
【事業者調査結果】 ◇ ヘルパーの買い物は、主に配食のない土日の弁当や嗜好品及び米を購入していた。土曜日の買い物支援は、ヘルパーや家族と話し合ったうえで一旦中止し、必要に応じて買い物をする調整がされていた。また、居宅介護支援経過によると、食品・日用品の購入管理等については、食品・日用品管理は原則としてヘルパー業務、購入依頼はサービス担当責任者が対応する旨の報告を申立人にしていた。 ◇ 申立人とメールや電話でやり取りした内容が居宅介護支援経過に詳細に記載されていたが、サービス提供事業所・ケアマネジャー・申立人の三者間において、共通認識があったとは判断し難い。 ◇ ケアプランは前任者と同様に利用者へ交付し、申立人にはモニタリングの結果と翌月の支援内容を報告していた。なお、ケアプランに記載されているサービス内容の軽微な変更があった場合は、適宜メール等で申立人へ説明・報告がされていた。 ◇ 当時の事業所の相談・苦情の受付窓口は、担当ケアマネジャーとなっていたが、申立人が法人支部へ苦情を申し立てたため、支部の苦情受付担当者が窓口となっていた。 ◇ 第三者委員の対応は、法人の福祉サービスに関する苦情解決実施要綱に沿った対応だった。		

【事業者への指導及び助言】

- ◇ ケアマネジャーの業務であるアセスメントやモニタリング、利用者とサービス事業者間の調整など適切に実施されているが、利用者及びその家族には、ケアマネジャーの業務内容を明確にし、今後も利用者主体の支援に精励願いたい。
- ◇ サービス担当者会議とは、関係者が一堂に会し協議を行うものばかりではなく、関係者個々との打ち合わせ等も会議として位置付けできると考える。協議内容に則したメンバー構成による効果的な会議開催と、関係者間での情報共有に努めていただきたい。
- ◇ ケアマネジャーには、利用者や家族等から様々な要望や問い合わせ、相談が寄せられると認識している。その要望等に速やかに対応し、利用者や家族・サービス事業所間が良好な関係性を保てるよう努力願いたい。
- ◇ 重要事項説明書に記載がある苦情窓口担当者には、苦情解決実施要綱の理解と確実な運用に努めていただきたい。

【事例２】 「サービスの質」

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３	短期入所生活介護
【申立概要】 父は、ショートステイを利用中に発熱し、ＳＰＯ２も低い数値で明らかに体に異常が出ているにもかかわらず、施設は協力医療機関への受診や救急車搬送等、緊急時対応を行うことなく、２日間も施設に放置したため、父は肺炎と尿路感染症を発症した。 施設との話し合いでは、「施設に過失はない」の一点張りで話にならなかった。施設側の対応に納得できない点があり、それらを明らかにしてほしいため、苦情申立を行うこととした。 - 発熱し、ＳＰＯ２も８９％と低い数値だったにもかかわらず、施設側は救急搬送をせず、家族へ「かかりつけ医を受診してほしい」と電話連絡をしてきた。 - 体調不良の利用者に対し「大丈夫？」と声掛けをした際に、本人から「大丈夫」との返答があったため様子を見たという施設側の対応は、適切だとは言えない。 - 発熱や呼吸困難が見られても、クーリングやギャッチアップのみの対応で、２日間施設内に放置したため、父は肺炎と尿路感染症を発症した。 - 施設側と２回話し合いを行ったが、「施設側には過失がない」の一点張りで、詳しい説明もなく、文書での回答もなかった。 - 利用契約時に本人の同席がなく、本人の意向や身体状況等を把握することもせず、サービスが開始された。本人は、リハビリ（歩行訓練）をしなければならなかったが、施設内では一切歩行をしなかったため、尿が出にくくなってしまった。		

【事業者調査結果】

- ① 施設側の説明によると、利用者の徐々にS P O₂が徐々に90%台になってきたこと、熱に関する自覚症状が見られなかったこと、血圧も落ち着いていたため、救急搬送する状況ではないと判断したとのことであった。しかし、入所者緊急時フローチャートには、利用者に状態変化があった場合は、担当職員から看護師へ連絡し、嘱託医へ連絡することになっている。また、マニュアルや重要事項説明書にも、37.5℃以上の発熱の際は主治医や嘱託医、家族等へ連絡する旨の記載があるが、看護師が当該利用者の体調を確認し経過観察をしていた。
- ② 利用者に声掛けをした際、「大丈夫」と答えたので、クーリングで様子を見ていたとのことであった。
- ③ 施設は、利用者に頭部クーリングや定期的な状態観察を行いながら、排泄介助時に体調を確認していたとのことであった。
- ④ 施設は、申立人から多数の質問や指摘を受け、2度にわたり状況説明を行っていた。2回目の話し合いの際に、全て口頭で説明したため文書は渡さなかったとのことであった。また、申立人からの文書での回答要求はなかった。
- ⑤ 当該利用者は、姿勢・バランスを崩すことが多く、転倒リスクが高かったため、施設内では車いすの使用とした。利用者の身体状況の把握については、契約以前に居宅のケアマネジャーから情報提供があり、契約時にその内容を確認しながら生活相談員が家族にアセスメントを実施していた。

【事業者への指導及び助言】

- ◇ 重要事項説明書は、利用者に対して適切なサービスを提供するために、利用申込者またはその家族に対し、利用者がサービスを選択するために必要な事項を記すものとなるが、協力医療機関（医科・歯科）の記載が欠落していた。緊急時の対応を適切に実施するために必須項目であるため、早急な改定を願いたい。また、入所者緊急時フローチャートの記載内容と貴施設の運用内容に相違があったため、実態に則した具体的な内容に改善願いたい。
- ◇ 利用者へ声掛けをする際には、「大丈夫ですか」と尋ねがちだが、利用者の緊張感や周囲への遠慮があることを前提に、具体的に尋ねることが重要となる。利用者の返答を鵜呑みにした経過観察、発熱のためのクーリング対応だけでなく、発熱の原因等を想定しながら注意深く利用者の観察を行い、いつもと様子が異なる場合は、自己判断せず嘱託医に打診する、家族へ連絡する等、利用者・家族に寄り添う対応に努めていただきたい。
- ◇ 利用者へのアセスメントは、1回で完結するものではなく、利用者の要介護度の変更や状態変化があった際に実施すべきであるが、実施日（アセスメント作成日）の記載がなく、かつ現行の様式にはその記載欄もなかった。したがって、作成日が記載できるよう対応願いたい。

【事例３】 「説明・情報の不足」

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
子	要介護５	介護老人保健施設
【申立概要】 老健施設に入所していた母が急変し、救急搬送されたが死亡した。入所時に記入した「急変時対応確認書・看取りについての事前確認書」について、家族への説明が足りず、延命治療は望まなかったのに、搬送時に心臓マッサージや気道確保をされた。 入所中は母への介護が適切に行なわれず、母は辛い思いを強いられた。また、母を亡くした家族への配慮が施設職員には全く無かったため、謝罪と改善を求めたく、苦情申立を行うこととした。 - 入所時に記入した「急変時対応確認書・看取りについての事前確認書」についての説明が足りない。 - 延命治療は望まないとしたのに、心臓マッサージ・気道確保をされた。 - 足の爪切り及び排便の対応が不適切であった。 - 義歯の受け取り及び荷物の返還時の家族への配慮が足りない。 - 第三者委員に苦情申立を行った翌日に施設から初めて電話があった。 - 救急外来での施設職員（田島看護師）は、家族に声掛けもせず、終始書き物をしていた。 - 家族への電話連絡時に、症状の深刻さを早く伝えて欲しかった。		
【事業者調査結果】 ①「急変時対応確認書」、「看取りについての事前確認書」は、看護師から記入方法等について説明するも、提出時に再度看護師から説明や確認を行っていた。 ② 胸骨圧迫法及び気管内挿管用チューブによる気道確保は、救急搬送時に救急隊が実施していた。 ③ 当該利用者には爪白癬と変形があり、看護師が出来る範囲での対応をしていたが、他科受診を勧める等の説明がされていなかった。また、便秘のケアについては、利用者に毎日排便促進薬が投与されており、前日に排便が確認されていた。 ④ 死亡退所の家族は、葬儀等の対応で多忙となるため、速やかに部屋の荷物等を返却することが多いため、職員間の伝達ミスにより、義歯のみの返却が荷物全てを返却する対応となってしまった。 ⑤ 救急外来での施設職員（看護師）は、家族に声掛けもせず、終始書き物をしていたとの申し立てについては、施設職員は病院スタッフから依頼された書類の記入が終わり次第、説明をするつもりでいたが、悲しんでいる家族を目にし、近寄って声掛けすることを躊躇してしまったとのことであった。 ⑥ 家族への電話連絡時に、症状の深刻さを早く伝えて欲しかったと申し立てているが、家族に連絡した時点での救急搬送の判断は出来なかったとのこと。なお、施設職員は適宜医師へ状態報告し、医師の指示を受け適切に対処していた。		

【事業者への指導及び助言】

- ◇ 今回の苦情申立は、「急変時対応確認書」や「看取りについての事前確認書」に関する説明不足が要因の1つと考える。入所時から利用者の急変時や終末期の対応について考え、施設側と利用者・家族の方針を一致させておく必要がある。そのためにも、単にこれらの確認書を渡して記入させるだけでなく、急変時・終末期の急変対応等について、共通理解が得られるよう懇切丁寧な説明を願いたい。
- ◇ 貴施設においては、入所時にのみ「急変時対応確認書」、「看取りについての事前確認書」による書類での家族の意思確認が行われている。看取りを前提に入所されるケースが増えていることもあり、今後は、看取り介護の指針を整備し、看取り介護の考え方や具体的な方法・内容等を示し、利用者等からの理解を得ることも必要と考える。また、終末期に対する家族等の意向は日々移ろいやすいので、機会あるごとに意志確認を行っていただき、後々のトラブルを回避するためにも、確認内容をその都度書類（同意書）で残すような対策の検討を願いたい。
- ◇ 看取り介護希望者の職員への周知は、入所判定を行う調整会議で情報を共有した後、ケアプラン等と併せて関係書類を利用者のバインダーに綴っているとのことだが、ケアプランの第1表にある「利用者及び家族の生活に対する意向」欄への記入を検討するなどして、更なる情報共有に努めていただきたい。

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
1	本人	訪問回数について 今までは、週に2回の生活援助を利用していたが、訪問介護事業所から週1回にすると言われた。ケアマネジャーは、今までのサービス内容でいいと言っているのに、どうして減られるのか分からないし、納得がいかない。支援に入るヘルパーは、気に入っているのに、事業所は変更したくない。	再度ケアマネジャーと訪問介護事業所とで相談する旨を伝えた。 後日、訪問介護事業所に確認したところ、事業所側は生活援助のサービスは週1回程度と認識している。利用者本人は、特定のヘルパーしか受け入れないため、事業所としては重度の要介護者の介護を担うためには、特定の訪問介護員を当該利用者に週2回配置する余裕はないとの理由によるものだった。そのため、担当ケアマネジャーに事業所の訴えを伝えるとともに、週2回の支援が必要であれば、他の事業所を探す必要があると伝えた。
2	事業者	改善を促していただきたい 職場における入所者や家族への接し方が、統一されていないため、ある入所者にはきつい言い方をし、別の入所者には距離感が近い接し方をするなど、職員による利用者のひいきが顕著。また、事業所が今年できたばかりで運営が始まって間もないせいか、マニュアルが整備されていない。そのため、職員に尋ねても、人によって回答（手順や方法）が異なり、手際よく支援ができなかった時には「そんなこともできないの?」といった発言をされる。このような接遇や新人教育の改善を保険者から施設に働きかけてほしい。	類似の相談を複数回受けている事業所で、その都度相談内容を管理者へ伝えていたため、管理者へ架電し、職員の接遇、認知症の理解等に関するその後の改善への取り組みや、現在の状況について確認した。その上で、ハラスメント対応等について助言した。
3	子	保険者の見解を聞きたい 支援に入ったヘルパーの介助中に父が転倒した。ところが、その時点でヘルパーから報告がなかった。数日後、父が痛みを訴えたため受診したところ、骨折していることが判明した。転倒してしばらく放置されていたことが原因で、骨折部位がずれ、ボルトを入れることになってしまった。ヘルパーの介助中の転倒事故で、かつ報告もなかったことが、大きなけがにつながっているにも関わらず、事業所は一言謝罪するだけである。本来であれば、治療費や入院費の負担を事業所がすべきだと思うため、事業所に要求しているが、現時点ではそのような対応がとられる様子もない。このような場合に保険者は介入してくれるのか。	施設や事業所内でサービスを利用中（介助中）に起きた転倒事故である場合は、治療費や入院費が損害保険の適応となるため、事業者が負担している事例があることを説明した。また、事業所と利用者間で起きたことについては、保険者は介入することができない旨を説明した。但し、事業所に対し指導を行う必要がある場合には、担当部署が指導に入ることもあるが、今回のようなケースは難しい旨を伝えた。 また、保険者から当該事業所に対し、相談内容を伝え、引き続き丁寧な対応を依頼するとともに、介助中の事故と認められた際には、保険者に事故報告書を提出するよう依頼した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
4	配偶者	サービスの提供を急に断られた 事業所から突然サービスの提供を断られ、連絡がつかなくなった。	当該事業所へ確認したところ、利用者の配偶者からハラスメントの被害を受けていたためとのこと。また、ケアマネジャーには、理由はどうあれ、急にサービス提供を断り、利用者に迷惑をかけないよう適切に対応してほしい旨を伝えた。 相談者には、事業所から聞き取った内容を伝えるとともに、今後のサービス事業者の選定については、ケアマネジャーに相談するように伝えた。
5	子	職員の対応について 支援に入ったヘルパーが「おむつ交換ができない。」と言ったため、家族が対応した。ヘルパーが対応できるように研修等を行ってほしい。 また、ヘルパーが家族を侮辱する発言をした。普段の言葉遣いも適切だとは言えない。	事業所への事実確認は、希望されなかったため、傾聴のみの対応とした。また、相談者が希望するサービスを提供することができる別の事業者を紹介した。
6	子	サービス提供時間が短い 母の支援に入ったヘルパーが、計画書では30分未満のサービス提供となっているのに、10数分で帰ったことが2回あった。このことを事業所に指摘したところ、謝罪の言葉があり、担当ヘルパーを変更することになった。保険者には情報共有として連絡した。	サービス提供時間が短いことが散見される場合は、計画の見直しも1つの方法である旨を伝えた。
7	子	ヘルパーの処遇について サービス提供中に、ヘルパーが皿を破損したが、家族には何も言わず破棄した。後日、ヘルパーが新しい皿を購入して謝罪をしたが、その前に破損したことを伝え、謝罪するのが普通ではないか。また、訪問を無断で遅刻したこともあった。数時間後に「忘れていた。」と言ってヘルパーが来たが、記録には遅刻したことは記載されていなかった。	事業者には相談内容を確認し、ヘルパー業務における連絡・報告・記録等について事業所内で再確認するよう改善を促した。
8	子	ヘルパーが利用者を馬鹿にしている 入所している施設に併設されているヘルパーステーションの職員が、事務室で利用者を馬鹿にするような話をして嘲笑していた。自分の家族のことではなかったようだが、とても不愉快に感じた。特に1名の職員が目余る。知り合いも同じ光景を目撃している。	当該事業所へ相談者から聞き取った内容を電話で伝えるとともに、改善されないようであれば、県に情報提供すると伝達した。

② 訪問看護・介護予防訪問看護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	ケアマネジャー	情報提供 訪問看護事業所の職員からの発言に利用者が傷ついた。その内容というのは、「家族がいるのに家族も生活保護になったのか。」であるとか「持ち家があるのに生活保護になれるのか。この家は誰のものなのか。」というものだった。このような発言をした看護職員によって利用者が傷ついた事実があるので、地域包括支援センターにも連絡した。保険者にもこういった事実を知っていただきたく連絡した。	事業所を変更するか確認したところ、利用者本人と相談の上変更する予定とのことであった。当該事業所への事実確認等の申し入れは希望しなかったため、担当内で情報共有することとした。
2	事業者	指導してほしい 感染症対策、虐待対策、業務継続計画が未整備なこともあり、従業員が続々と退職しているので、運営基準や人員基準が満たされているか、不安に思いながら働いている。また、個人情報の管理者が乱雑であったり、雇用者の保険証の手続きが滞っていたり、給与明細が出なかったりと不満がある。 運営基準や人員基準を満たしているか確認後、指導してほしい。	訪問看護事業所の指定権者は栃木県のため、高齢対策課に報告し、情報提供した。
3	他の家族	訪問時間や曜日を変更してしまう 独居の祖母が、訪問看護サービスを利用している。訪問看護師は時間を守らず、毎回違う時間に訪問する。また、自分たちの都合に合わせて、家族等への連絡なしに曜日の変更を行うため、他のサービス事業所が変更できず、困惑している姿もカメラに写っている。家族は遠方に住んでいるため、安全のために設置しているカメラで母の状態を確認する以外、成す術がない。県外で同業の仕事をしているが、この訪問看護の姿勢は問題なので、改善していただきたい。	当該事業所の管理者へ連絡し、思い当たることがあれば改善し、ない場合も利用者の不満や苦情をサービスの質の向上につなげるなど、今後に生かしていただく旨伝え、了承された。
4	子	指導してほしい 家族が入所している施設は、訪問看護ステーションが併設されている。面会に行った際、年配ではあるが、新人らしい看護職員の対応が、次のように冷たかった。 ・話しかけても顔を見ない、無視する ・高圧的な態度をとる ・嫌な顔をする このような態度を数回目撃しているし、他の家族からも同様の話を聞く。管理者に話をしたが、改善されるのは、その時限りである。利用者へも同じような態度をとっていないか心配なので、行政からの指導を希望する。	管理者に相談内容を電話で伝え、改善していきたいとの回答を得た。

③ 通所介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	ケアマネジャー	事業所の対応に不満 事業所の送迎担当者が2名退職したことにより、送迎ができなくなったため、別の事業所を探してほしいと打診があった。90歳を超えている利用者でさえも、なぜやめなくてはならないのかと話しており、この件でストレスを感じたのか、物忘れが酷くなった。最終利用日、事業所からは、今後について何も話がなかったことも納得できない。 その他にも、利用者が退院後リハビリのため、事業所の利用を再開したが、筋力が落ちている状態にもかかわらず、送迎車への乗降の際、ステップ台を用意してもらえず、危うく尻もちをつきそうになったこともあった。また、本人が言っていないにもかかわらず、「本人が言っていた。」と話することがあった。	施設の対応に不満を感じているようであったが、事業所への指導・助言は希望されなかったため、相談受付のみの対応で終了した。
2	その他	送迎車の運転に関する苦情 事業所の近隣に住んでいる。事業所の送迎車の運転に問題があり、迷惑を被っている。車で通勤しているが、送迎車が道を塞ぎ、5～10分ほど待つことが日常的になっている。運転手（男性）に車を通してほしいと伝えたが「こっちは年寄りなんだから時間がかかるんだよ。」と言われ、そのまま待たされた。また、送迎車が細い道をスピードを出して走行し、危険だと感じることもある。この2点について、事業所へ電話で伝えたが、「どうしようもない。」の一点張りで、話の途中で電話を切られてしまった。行政から事業所へ改善してもらえるよう話をしてほしい。	管理者へ苦情内容を伝えるも、運転手から報告等を受けていなかったのが初めて知ったとのこと。事業所前の道路が狭く、送迎時に道を塞いでしまうことは認知されていた。他の車が通行する際は、譲り合うことが大切で、今後は利用者の乗降をいったん中止し、道を譲ることを徹底すると話された。また、相談者に直接謝罪をしたいと申し出があったが、行政から報告する旨を伝えた。 相談者に事業所とのやり取りについて報告し、管理者からの謝罪を伝えると「今後の様子を見たい。」と話されて終了となった。
3	本人	機能訓練指導員の人員配置について 機能訓練指導員が2人いたが、1人退職した後も個別機能訓練加算（Ⅰ）口の請求がされている。加算要件として、機能訓練指導員が2人いないと算定できない加算であると聞いた。事業所に説明を求めても、要領を得ない回答であり、問題がないと言われた。	当該事業の管理者に確認したところ、現在、機能訓練指導員は3名（OT1名、NS2名）おり、そのうち2名の看護職員が機能訓練指導員を兼務していることを相談者へ説明を行ったが、理解してもらえなかった。利用者側が他の件で不満があり、事業所に対し不信感があることから、意思の疎通が難しくなってしまったようである、との返答が聞かれた。 行政から相談者へ架電し、当該事業所が人員配置上、加算の要件を満たしていることを説明すると、納得いただけた。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
4	子	管理者の対応について 管理者は、利用者や職員に対し、怒鳴ったり暴言が多い。直接言えればいい注意事項もボードに書き、晒し者にする。また、特定の利用者に対し、入浴中に怒鳴りながら利用者の口をタオルで覆ったりするなど、虐待をしている。管理者の孫（職員）も特定の利用者をからかって遊んでいるが、これはいじめだと思う。	管理者へ相談内容を伝えた。
5	子の配偶者	指導してほしい サービス利用中に連続して転倒したため、事業所からの説明を求めたが、その際の職員の態度や言い方が酷く、気分を害した。事業所側は、転倒したのは利用者本人の責任であり、発見が遅くなったのは、本人が職員へ知らせなかったからだと言われた。 当該事業所へ注意するとともに、利用者目線に立った対応をするよう指導してほしい。	指定権者が栃木県のため、県へ連絡し対応を依頼した。
6	その他	ハラスメントを受けている パートで働いているが、採用当初の話とは異なる条件での勤務を求められたり、常勤職員に自分の発言を捏造されている。こういった行為は、パワハラでないのか。また、この事業所の管理者が先月退職し、新しい管理者は他と兼務のため、今月3回程度しか見ていないが、問題ないのか。	管理者の兼務は、業務に支障がなければ問題ない旨を説明した。また、事業所内での処遇については、話を聴き、今後何かあれば再度相談してほしいと伝え、終了した。
7	本人	入浴サービスについて デイサービスを2つの事業所で利用しており、入浴サービスはいずれも個浴を利用している。A事業所では、利用者一人ずつ浴槽のお湯を完全に入れ替えてくれるが、B事業所では足し湯しかしてくれず、お湯も汚れている。利用者一人ずつお湯を完全に入れ替えるのが無理であれば、ろ過装置設置の義務化を求める。	浴槽水については、厚労省指針により「毎日、完全に換えることが原則であり、これにより難しい場合にあっては汚染状況を勘案して最低でも1週間に1回以上完全に換えること」とされており、この範囲内での取り扱いは事業所毎であることを伝えた。
8	ケアマネジャー	商品の購入を勧められる デイサービス利用中に職員から水素水や布団等の購入を勧められ、困惑している。サービス利用は継続したいが、商品購入を勧められるのであれば、利用継続は困難と感じている。	当該事業所に状況を確認し、相談があった事を伝え、今後は商品を勧めないように指導した。
9	子の配偶者	事故報告書の提出の有無について 義母がデイサービスから帰宅すると、強く下肢の痛みを訴えたため、病院を受診したところ、大腿骨骨折の診断を受け、現在も入院している。このことについて、事業所から行政へ事故報告書が出されているかを確認したい。	事故報告書は未提出だが、当該事業所から事故の発生について電話にて連絡を受けており、その際に事故報告書の提出が遅延する見込みである旨の話があったことを伝えた。

④ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	子	治療費を請求された 母は、医療機関に併設されているデイケアの利用中に転倒し、顔面を打って怪我をした。外来でレントゲンを撮り、傷の縫合処置を受けて帰宅した。経緯を聞くと、デイケアが終わり、一斉に帰宅する時間帯に、スタッフが目を離した隙に転倒したとのこと。デイケアの請求書には、治療費が含まれていた。家族としては、事業所の不注意で怪我をしたのに、治療費を請求されることに違和感がある。事業所からは、今回の事故のについての補償の話は全くない。見舞金までは望まないが、せめて治療費は事業所に支払ってほしいと思っている。このような事業所の対応は、一般的にどうなのだろうか。また、介護保険のサービスで補償はあるのだろうか。	介護保険による事故の補償はないことを伝えとともに、損害賠償に関する対応はできないことを説明した。しかしながら、介護サービス利用中の事故に対する補償は、事業者が保険会社と契約している場合が多いため、契約書や重要事項説明書で事故の補償に関する記載内容を確認してほしいと伝えた。
2	本人	利用料を返還してもらえない 股関節に変形があり、医師から運動療法を勧められ、医療保険によるリハビリを受けていた。半日近くをリハビリに費やしていたが、病院スタッフに介護保険でもリハビリができると聞き、要介護認定を受けた（要支援2）。ところが、デイケア利用初日に「要支援の場合、体に触れることができないので、機器等を使用した機能訓練になる。」と言われた。デイケアのリハビリも病院のリハビリと同じだと思っていたので、事業者「そんなことは聞いていない。」と訴えると、「今月分の請求はしない。」と言われた。結局、デイケアを利用したのは初日の2時間だけで、以後は利用していない。だが、利用料が契約時に登録した振替口座から引き落とされたので、ケアマネを通じて申し入れると、一旦は保留になったが、その後返還には応じられないと言われた。請求しないと云った利用料を返還してもらえないのは、納得できない。介護保険から、残りの9割分を請求していると思うが、不正請求に当たるのではないかな。	相談内容が契約上のことであり、行政としては利用料等での対応はできないが、利用者に誤解のない説明をするよう事業者を指導することはできる旨を説明すると、事業所への申し入れを希望されたので、当該事業所の管理者へその旨を伝えた。 その後、相談者から「返金してもらえなくなった。」と連絡があった。
3	本人	改善を促して欲しい 利用している事業所に、ルールを守らない利用者や人に迷惑をかける利用者がいるため、自分が注意しようとすると、職員から制止される。認知症や病気がある利用者がいることは理解しているが、大勢が利用する事業所なので、全ての人が気持ちよく利用できるように、事業所としてきちんと対応してほしい。 自分の訴えについては、職員から蔑ろにされるだけでなく、他の利用者とも差別され、適当に扱われている。自分のように不快な思いを抱えながら、我慢している利用者がいることを、行政から事業所へ伝えていただき、改善を促してほしい。	指定権者である県へ対応を依頼した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
4	本人	職員の対応が悪い 週3回、通所リハビリを利用しているが、リハビリの時間が短いこともあり、一向に成果が感じられない。そこで、職員に改善を求めたが、聞き入れてもらえなかった。また、職員は利用者をまるで犬か猫かのような扱いをするので、馬鹿にされているような気がしてならない。適切な対応をするよう行政から指導をしていただきたい。 なお、事前に事業所へ連絡すると、事業所は不正を隠すので、事前連絡なしで立入監査をしてほしい。	リハビリの内容（リハビリ計画）は、事業所の医師の診療または運動機能検査や作業能力検査等を基に、医師等の従事者が協働して作成するため、計画内容について、行政が指導することはできない旨説明した。
5	本人	安全な送迎のための研修を希望する サービス利用時の送迎車を交差点に駐車させている。危険であり、道路交通法違反であることを事業者に伝えたが、対応の改善がされない。十分な開口の幅と奥行きがある利用者宅に送迎する際にも、道路に駐車している。送迎の職員が一人のため、職員が利用者を車に残して送迎に行ってしまうことについて、安全面の配慮から、運転手の他に補助的な職員の配置を求めたが、できないと言われた。 安全な送迎のため、正しい認識をしたうえで、職員に研修等を行ってほしい。	指定権者（県）に相談内容を伝え、事業所に状況を確認したうえで、指導等の依頼をした。
6	配偶者	サービス利用料の相続人への請求について 通所介護を利用していた夫が2年前に亡くなり、サービス利用料については全て清算が済んだと思っていたところに、2年前の利用料に未払いがあると、当時利用していた事業所から請求書が届いた。現在に至るまで、支払いについて催促や説明等が何もなかったので、今頃請求されても困る。請求に対し支払いをしなければならないのか。	民法に定められた債権の消滅時効（介護給付費は2年、総合事業費は5年）について説明した。 事業所には、未請求分について、起算日の観点からも早急に対応する必要があると注意喚起を行った。

⑤ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	子	サービス内容に不満がある ショートステイ利用中の父に瘧があった。施設の説明に納得できず、施設の職員の対応にも不満がある。また、職員が当該施設以外の所にも勤務しており、人手が足りているのか。緊急時の対応が十分に行えるか等、不安がある。	施設に状況確認を行ったところ、瘧については、施設側の回答に矛盾が見られなかった。また、人員配置については、違反しているような回答はなく、基準を少し上回る配置を行っていることが確認できた。 他の事業所への勤務については、直ちに基準違反になるわけではなく、問題となる可能性がある例を挙げて説明した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
2	子	施設の対応に納得できない 母がショートステイ利用中に発熱した際の施設の対応に納得できない。医師でもない職員が判断して、家族に連絡し、家族が救急車搬送を希望したにもかかわらず、救急車を呼ばず、お願いしてやっと呼んでもらえた。対応が遅い。また、退院が決まった際に施設に連絡したところ、クラスターが発生している状況だったにもかかわらず、その件についての説明がなく、ホームページに載せてあるとだけ言われ、不親切な対応だった。事前に家族へ伝えるべきである。	保険者から当該施設へ連絡し、利用者・家族に寄り添った対応をするよう口頭により注意を行った。 施設からの謝罪と保険者からの口頭注意により、相談者の理解が得られた。
3	子	サービス利用中の散髪について ショートステイ利用中に、訪問美容師による散髪が家族の同意なく行われた。利用後、帰宅した母の髪は短くカットされていたが、散髪の話は聞いておらず、別途料金がかかるので、困惑している。悪気があってやったのではないということは承知しているが、この事業所とのやり取りは、全て口頭のみだったので、お知らせ等は、書面でのやり取りしてもらいたい。また、追加の利用について、ケアマネジャーを通じて依頼したが、事業所の担当者は話を分かっていた。事業所へ直接苦情を伝えたが、保険者へも状況を知ってほしいと思い、電話した。	当該事業所へ架電し、相談者の要望等を伝えた。 相談者からの申し出事項は、事実であり、散髪の件は、書面での対応を検討するとの回答があった。また、利用日を追加する件については、ケアマネジャーからの電話による連絡と思われるが、受付が確認できていなかったため、明確なやり取りができるよう工夫していただきたいと伝えた。
4	配偶者	事業所の対応に納得できない 妻がショートステイを長期利用していたが、数か月もの間コロナを理由に面会をさせてもらえなかった。その後、退所の時に再会したら、妻は認知症が進行していて、別人のように様変わりをしていた。だが、退所までの間、事業所からは何の連絡もなかった。 妻は火傷をしていたので、かかりつけ医を受診したところ、火傷と診断されたが、事業所からは褥瘡だと言われた。火傷の件も含め、施設は、適切に妻の健康管理をしていなかった。ショートステイの医師の配置はどうなっているのか。 妻がショートステイを利用する時は、しっかりしていたのに、退所する時は随分変わってしまい、こんなことなら利用しなければよかったと悔やまれてならない。	事業所から連絡がなかったこと等についての詳しい事情については、施設に直接確認するようにと伝えるも、今後の対応に納得できなければ、県や国保連の相談窓口があることを案内した。 ショートステイの医師の配置について、当該施設に確認したところ、近隣の医師と提携しているとのことで、その旨を相談者に報告した。
5	子	調査してほしい 父がショートステイを利用中に、体調不良となった際の事業所の対応について、納得できない点が多々あるため、事業所の調査をしてほしい。	事業所に対し、状況確認の聞き取りを行った。
6	子の配偶者	夜間帯の巡視について 義母が利用していたショートステイ事業所において、夜間帯の母の居室の巡回を怠っていたことが分かったが、これは法令に違反しないのか。	夜勤職員の最低基準は存在するが、各居室の巡回回数の規定までではない旨を説明し、ご理解いただいた。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
7	子	事実確認をしてほしい 母が、3か月前にショートステイ利用中に、事故で転倒・骨折をした。その際、事業所から事故の説明を受け、母も自分で転んだと言っていた。だが、最近ショートステイに行きたがらないため、母に問い詰めたところ、職員が母を故意に突き飛ばしたと答えた。この件の事実究明を考えているので、行政からの事実確認をお願いしたい。	訴えが事実であると虐待にあたるため、事業者から当時の状況について聞き取り調査を実施した。その結果、当時の記録等を提示の上、あくまで事故であり、突き飛ばしの事実はないとの説明であった。

⑥ 特定施設入居者生活介護・介護予防特定施設入居者生活介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	他の家族	施設の対応に納得できない 足の状態がおかしいと施設から連絡があり、受診すると、医師から足の骨折と診断された。施設に状況を聞いたが、前から少しずつ折れていた可能性もあると言われ、謝罪もない。医師から、通常は手術対応で数週間の入院だが、もともと歩行困難であり、手術によるリスクの方が高いため、手術はせず、1週間で施設に戻り、通常の生活をした方が良くと言われたので、その旨を施設に伝えたが、早く戻っては困ると言われた。 寝たきりの高齢者が、足の骨折をするなどありえない。この事故は、訴訟や警察沙汰でもおかしくない案件だと思う。	保険者から当該施設へ連絡し、事実確認をすることは可能と伝えたが、まずは自分達で対応したいとのことで、 ・管理者等から施設側からの事故の状況や施設の対応について、説明を求める。 ・法人とのやり取りで、今後の対応や再発防止に納得し、解決できることが望ましいが、訴訟などを考えるのであれば、無料弁護士相談を利用して問い合わせてみる。 以上の通り提案した。また、警察への通報は、家族の判断で行ってほしいと助言し、何かあれば再度連絡するよう伝えた。
2	子	退去時の請求金額に納得できない 親が入所していた施設から、退去の際の居室の原状回復について、居室の床の張替え、処分費、クリーニング代の請求額を提示された。説明も足らず、納得できなかったのも、同意していない。この請求額が妥当なのか、同様なケースが保険者に寄せられていないのかを伺いたい。	相談者に同様なケースの相談はないことを伝えた。 入居者の介護状況により、個別に何か対応したことや、故意に破損した状況等があったのか、また、契約時の説明や書面を再度確認するとともに、床の張替え等が必要な理由を施設へ確認する必要があることを助言した。
3	子	相談先を教えてほしい 入所していた家族が、病院に搬送された後亡くなった。施設は、体調不良となった本人をすぐに病院へ連れて行かなかった。また、搬送までの施設側の対応に納得がいかない。その後の話し合いにおいても、全く誠意が感じられない。当該施設と法人から謝罪がほしい。また、施設に対し、行政処分をしてほしい。今後どうしたらうまく事が運ぶか、悩んでいるため、適正な相談先を教えてほしい。	当該施設へ苦情の申し入れと、誠意をもって対応してほしい、と伝える事は可能であること、他の相談機関として、国保連の苦情相談窓口、訴訟等を考えるなら弁護士相談があることを説明した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
4	子	高額な請求に納得できない 先日、母が10年以上入居していた施設を退去した。退去にあたり、30万円以上の原状回復費の見積書を提示された。10年以上居住したことによる経年劣化が加味されるべきであると思うが、このような高額な請求は妥当なものなのか。納得がいかない。	当該事業所に状況を確認した結果、対象者は部屋で観葉植物を育てていたため、水やりにより周辺の腐食や水回りの汚れに対し、業者による修繕・清掃が必要な状態で、経年劣化とは言えない状態とのこと。退去の際に部屋の状態を家族も確認しており、原状回復費が生じることも伝えてあったことを確認した。 事業所から確認した内容を相談者に伝え、原状回復費が生じることは妥当と思われること、また、見積内容の妥当性については、弁護士等の専門機関宛に相談するよう助言した。
5	子	退去時の修繕費用請求について 退去時に部屋の改修費用を支払ったが、説明なく再度別の修繕費用を請求された。ドアの穴を修繕した費用と説明され、見積書の写しを提示されたが、退去の際の状況確認時にはドアの穴に気づかなかった。本当に修繕を行ったのか、疑問がある。	施行前と施行後のドアの写真の提示を施設に求めることを勧めた。 後日、写真がないことを理由に、当該費用の支払いは不要であると施設から連絡があった旨の報告が相談者からあった。

⑦ 居宅介護支援・介護予防支援

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	他の家族	担当ケアマネジャーの苦情 地域包括支援センターから紹介してもらったケアマネジャーに担当を依頼したが、このケアマネジャーは、説明や対応を依頼しても拒否が多く、困っている。自身で対応できないなら、予め家族にそう言ってくれば、こちらも対応を考えることができたが、時間だけが無駄に経ってしまった。可能ならケアマネジャーを変更したいので、手続きを教えてほしい。	当該事業所へ架電し、相談内容及びケアマネジャーの変更希望があることを管理者に伝え、相談者への連絡を依頼すると、ケアマネジャー本人へ確認後、相談者へ連絡するとの回答を得た。
2	子	ケアマネジャーへの不信任感 家族の介護負担を考え、ケアマネジャーにショートステイ利用の意向を伝えたところ、断られてしまったので理由を聞くと、納得がいかないならケアマネジャーを変更するよう言われた。 以前、父の身体状況が変化したため、ケアマネジャーに要介護認定の区分変更申請について相談したが、見直しても変わらないと言われたことがあり、不信任感を抱いている。	ケアマネジャーの業務として、利用者及び家族の意向に沿って支援することが求められることを説明し、保険者から事業所に事実確認を行い、対応を依頼することが可能な旨を伝えた。また、要介護認定については、ケアマネジャーが決めることではないため、主治医に要介護区分変更申請の必要性の有無を確認し、主治医の意見を踏まえて検討するよう助言するとともに、ケアマネジャーの変更手続きについても説明した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
3	子	ケアマネジャーの対応について 月に1回、ケアマネジャーによる自宅への訪問について、ケアマネジャーが毎回、家へ上がって面談することに違和感がある。母はお客さんが来てくれたと喜び、接待やお茶菓子の提供をしている。ケアマネジャーもそれを拒むことなく受けているのだが、このような対応は正しいのか。	月に一度のモニタリングは、利用者のケアプランの評価として、短期目標が達成されているかを確認するための機会となる。したがって、必ずしも玄関先で確認できるものとは限らず、福祉用具等の利用状況や生活状況を確認する場合もある。一方で、利用者の状況によっては、必ず家の中を確認しなければならないものでもない」と説明した。モニタリング時は接待をする必要はないし、介護保険サービス全般について要望があれば、伝えていただく機会でもあることを説明したところ、ご理解いただけた。
4	子	ケアマネの態度について 担当のケアマネジャーは、利用者本人や家族の意向を聞かず、自分の意見を強引に押し通すので困っている。 所用のため、事前にサービスのキャンセルを依頼していたにもかかわらず、ケアマネジャーが調整をしなかったため、業者が来てしまったことが度々あった。 他の事業所職員からも、当該ケアマネジャーの良い評判は耳にしないので、みんな我慢しているのではないのか。このようなケアマネジャーがいることを知ってほしい。	事業所へ連絡し、相談者から聞き取った内容を伝えることとし、その後の処理結果を報告するか、確認すると、相談者は「連絡だけでは改善しないと思う。関わりたくないなので、報告不要。」と話された。 事業所の管理者には、本人や家族の意思も尊重してサービスを提供するようにしてほしいと助言した。
5	子	指導してほしい 父の要介護認定の判定に不満があり、担当ケアマネジャーに再認定の相談をしたが、全く応じてもらえなかった。また、本人及び家族に対するケアプランの詳しい説明もなく、モニタリングの際もケアマネジャーからは何の提案もなく、相談もない状態が続いた。 父の入院中もケアマネジャーからは、今後の予定や支援内容等に対し、何の提案もなかった。したがって、退院後、担当ケアマネジャーを変更した。 前任のケアマネジャーには、今後対応を改めてほしいので、行政から事業所に対し、指導をしていただきたい。	当該事業所の管理者に対し、相談者の訴えを伝えた上で、対応経過を確認し、今後の対応に留意していただきたい旨を伝えた。
6	子	ケアマネジャーが何もしてくれない 入院していた母の退院が決まり、今後のことを考えていかなければならない時に、担当ケアマネジャーに施設入所について質問しても「入所申し込みは家族がするもの。」の一言だけで、何もしてくれなかった。	在宅サービスや施設サービスの内容を説明した。相談者はケアマネジャーに対する不満を述べていたため、担当ケアマネジャーや事業所は変更できる旨を伝えた。
7	子	ケアマネジャーの自宅訪問がない 母の担当のケアマネジャーは、3か月に1回、モニタリングを行っているが、自宅への訪問はなく、デイサービス利用中に行っているようである。ケアマネジャーは、利用者の自宅へ訪問しなくてもよいものなのか、教えて欲しい。	行政から当該事業所に対し、指導等を行うことが可能な旨を伝えたところ、今すぐには希望しない、との意向だったが、相談者は、今後のケアマネジャーの動向を静観し、必要があれば再度相談したいと話された。

⑧ 介護老人福祉施設

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	子	施設側の対応に不安 面会に行った時に、手に大きな痣ができていたが、家族への連絡がなかった。また、後日施設から電話があり、足が腫れているので受診したら、指を骨折していたとのことだった。原因不明のため、職員に聞き取りを行っている最中であり、その結果を説明するので来所するように言われたのだが…。	痣については、現時点での状況確認は難しいことや高齢者の皮膚状況によっては少しの接触でも皮下出血等ができる場合もあることを伝えた。 骨折については、まずは施設側の説明を聞き、その上で納得できない場合には再度相談いただくことになった。 後日、相談者から入電あり、施設が丁寧に対応してくれていたことが分かり、説明にも納得したので、もう心配はなくなったと話された。
2	子	施設における面会実施について 感染症の予防対策を理由に、入所者と面会ができない。このまま面会できない期間が長引くと、ますます認知症が進み、娘の顔も忘れられてしまう。近隣の施設では、入所者と直接会うことも可能になっている施設が増えてきているのに、なぜ未だに面会ができないのか。行政で面会制限の指導等をしているのか。	感染症に係る面会方法等については、令和5年4月付の国の通知（事務連絡）のとおり指導している旨説明した。 当該施設に対し、『各施設において面会方法等を取り決めた上で、入所者や家族等に対し、丁寧に説明し理解が得られるように努めること』と国の通知に記載があるため、家族等へ詳細を説明するよう指導を行った。
3	子	施設の処遇に疑義がある 入所している父との面会のために、毎週施設へ出向いているが、先日の面会の際に、父の手首に帯状の赤い痣ができていた。また、腕にも黒い痣があり、手が全体的に赤かった。父は、半年ほど前にベッドから転落した経緯があるため、身体拘束を受けているのではないかと（写真を呈示）。 昨年、ベッドから転落して骨折した際も、施設は父を3か月間も放置したうえ、骨折時の状況説明もなかった。施設への調査を希望し、その結果・回答をいただきたい。	当該事業所を訪問し、職員からの聞き取りとケア記録等の書類確認を行った。 赤い痣は、利用者自身が手を組む癖があるため、その結果できたもの。黒い痣は採血による内出血とのことだが、家族へは説明していなかった。 ベッドからの転落による骨折は、保険者への事故報告を含め、記録が保存されており、ケース記録にも入院までのケアの状況が記録されていた。だが、その一方で、家族への説明があまりされていなかったため、今後は、家族に対し、自発的で丁寧な説明を行うよう指示した。
4	その他	内部告発 一昨年から昨年にかけて死亡した入所者7名の死因について、疑義があるため、調査を求めたい。	情報提供内容に虐待の恐れのあるものが含まれていたため、聞き取り調査を行うこととなった。
5	他の家族	退所を促された 認知症がある利用者は、施設内で暴言等があり、そのため退所させられると聞いた。暴言を吐くのが認知症の症状なら、その原因を取り除くのが施設の仕事ではないか。キーパーソンでなくても家族には理由の詳細を説明してほしい。	保険者としては、利用者と施設の契約について口を出すことはできないが、事実確認を含め、施設長に聞き取り内容を伝え、対応を施設に依頼することができる旨を伝えると、施設への連絡を希望されたので、施設長へ家族への対応を依頼した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
6	子	施設に確認してほしい 母が事故に遭い、救急搬送されたが、事故後、施設からの連絡はなく、事故の詳細も分からない。防犯カメラの映像開示を求めたが、断られてしまった。さらに、施設の退所手続きをしていないため、施設利用料も支払っている。施設からは「完全に治らないと施設には戻れない。」と言われたが、どういう意味なのかも分からない。	家族から聞き取った内容を管理者へ伝え、家族へ回答するよう依頼したところ、キーパーソンである長男に報告をしたとのこと。見守りカメラの映像開示については、保険者へ事故報告書を提出しているため、家族が見る必要はないと判断したとのこと。施設からの発言内容の意味については、退院時、医師から施設に戻っても良いと言われれば、施設へ戻れるという意味であり、改めて長男に連絡するとの回答があった。 相談者には、長男あてに連絡がある旨を伝えるとともに、事故報告書は、個人情報開示請求をしてもらえれば提供できる旨を伝えた。
7	子	施設側の対応に納得できない 発熱ありと連絡が入ったため、病院への受診を希望した。検査の結果は新型コロナウイルス陽性だった。ほぼ寝たきりで外出もできない状態の母が、感染したことに納得できず、施設側に説明を求めたが、納得できる説明がない。入院費用も高額であることから、施設側にも半分支払う責任はあると主張したが、それは難しいと拒否された。施設側の感染対策と説明、賠償を拒否することに納得できない	相談者からの苦情を当該施設の管理者へ伝え、事実確認を行った。 施設側はコロナ渦でも感染者を出すことなく、その後も感染には十分な対策をたて、実行している。今回の感染が分かった時点で、入所者と職員が検査し、全員が陰性の結果だった。利用者はかなり高齢なので、免疫力低下もあり、無症状の入所者の家族から感染したとも考えられる。発熱後の初期対応にも問題ない。家族側とは電話でのやり取りだけで最後まで説明を聞いてもらえなかった。行き違いや誤解も生じているので、再度説明する場を設けようと調整中だったとのこと。家族との話し合いの場を早急に設け、丁寧に説明するよう助言した。
8	事業者	虐待の内部通報 特定の職員が、入所者のおむつを漏れるように履かせていたり、気分次第で入浴させなかったりしている。また、入所者の首元を掴んで座らせたりするなど、強くあたったり、乱暴な介助をする。	施設を訪問し、状況を確認したところ、入所者とのトラブルや不適切な介助は確認できなかったが、当該職員と他の職員との不和や関係性の悪化は、把握しているとのことで、施設長に実態の確認を指示した。
9	子	施設に対し不信感がある 母は誤嚥のリスクが高いとのことで、食事をゼリー食に変更されていたが、事前に家族への連絡がなかった。施設の説明によると、1日の摂取カロリーは1,000kcal 与えているとのことだが、自分で計算しても800kcal 程度しかない。今の摂取カロリー・量が適切なのか疑問である。また、食費の金額も適切なのか、不信感がある。	施設の管理者へ家族から聞き取った相談内容を伝えるとともに、改めて施設から食事内容や金額、栄養計画等について説明するよう依頼した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
10	子	退院後施設に戻れない 利用者の退院の目途が立ったが、施設に戻ることに難色を示されている。施設のケアマネジャーから、本来なら受け入れられないが、受け入れる旨を上から目線で言われた。例外対応なら、その理由を教えてほしい。入院先では、戻る所もないのにこれからどうするのか、と医師からも言われ、施設が本気で追い出そうとしていると感じた。	施設の担当者に確認した。 利用者は、全介助・反応なし・食事もほぼ入らない、といった相当の医療処置が必要な段階。このような場合、看取りまたは療養型を選択するが、看取りを選択するのであれば、施設に戻ることは可能。家族は、もう何年も利用者を見ていないため、とにかく一度来てほしいとのこと。施設には、再度家族への説明を依頼し、その際、医療依存度の高さから療養型の方が、より利用者にとって良い状況を生み出せるが、施設での看取りを拒否しているわけではないこと、関係者全員で今後のことを決めなければならないため、話し合いの場を設定したこと、個人の判断ではなく、施設の判断で提案していることを伝えるとともに、引き続きの支援を依頼した。

⑨ 介護老人保健施設

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	配偶者	けがに対する対応への不満 夫が立て続けに2回怪我をした。施設職員の報告内容が、初めに行っていた事と、今言っている事が違う。また、施設では、利用者を24時間見ていることができないため、怪我は仕方ないと言われた。このような対応のため、夫は施設に不信感を抱いていて、別の施設へ移る事を希望しているので、入所できる施設を探している最中である。	施設側からも「立て続けに怪我をし、家族から慰謝料と言われているので、今後はトラブルに発展するかもしれない。」と担当に連絡があったケース。 相談者には、保険者から当該施設へ相談があった事は伝えるが、強く指導することはできないと話し、指導や監督を求めるのであれば、県に相談することを勧めた。また、国保連合会の苦情・相談受付も併せて案内した。
2	子	事実確認をしてほしい 4年半前に入所の申し込みをしたところ、「もうすぐ入れる。」「長くても1年半程度。」と言われた。その半年後に施設へ確認した際にも1年半と言われた。半年毎に施設へ確認の連絡をしているが、その度に1年半後と言われ続けた。だが、過日、入所係の職員から弟へ母の入所の件で連絡があり、施設の入所条件に合っておらず、今後も入所の見込みはない旨の話があった。入所申し込みはキャンセルしたが、家族に4年以上に渡り、期待を持たせる話しぶりをするといった対応は如何なものか。	当該施設へ相談内容を伝達し、聞き取りを行ったうえで、施設から相談者に連絡し、説明するよう指示した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
3	他の家族	職員による不適切な対応について 過日、通院のため義母を迎えに行ったところ、職員が怒鳴りながら義母を引きずるように連れてきた。別の日、某男性職員が入所者に暴言を吐くのを親族が目撃したが、傍に複数の職員がいても誰も注意する様子がなかった。日常的に乱暴な扱いをしているのではないかと心配だが、自分から施設やケアマネジャーには相談できずにいる。また、義母は転倒して右肩を骨折し、半年足らずで大腿骨頸部を骨折した。立て続けに事故が多いので、リスクマネジメントができていない。	施設を訪問し、ケアマネジャー、相談員から聞き取りを実施し、後日その内容を相談者へ電話報告した。
4	子	面会制限について 母が老健施設に入所しているが、感染対策による面会制限が続いているため、もう4年も会っていない。過剰な面会制限は、高齢者虐待および人権侵害にあたる。私は、他県の医療従事者だが、このような厳しい対応、どこもっていない。	事業者としては、新型コロナウイルス感染者患者の定点報告数を確認した上で、最終的には、施設長が面会制限の有無を判断しているとのことだった。事業者に対し、他の施設では工夫しながら面会を行っていることを共有し、できるだけ面会できるよう依頼した。
5	子	入所を断られた 病院を退院し、老健施設へ移るつもりで話を進めていたが、施設から、現在処方されている薬のままで、薬価が高いので受け入れられない、と言われた。薬の値段で入所を拒否されることに納得できない。	老健施設は、治療を目的とする施設ではないので、施設によっては、扱っている薬剤以外の使用を希望した場合などには対応できないこともあると説明し、主治医に事情を説明し、処方内容の調整ができないかを相談してみることを提案した。
6	子	施設ケアマネジャーへの不満 入所契約時に、ケアマネジャーから、家族の不安をおおるような発言が多々あった。また、所持品の取扱いが雑で、不快な思いをした。 別の施設に移ることになったが、退所後1か月以内に自宅を訪問するとケアマネジャーから言われた。このケアマネジャーには自宅に来てほしくないし、関わりたくない。施設退所後は、ショートステイのロングを利用するので、自宅には誰もいない。どうしても訪問が必要なら、別の人にしてほしい。	当該施設に架電し、苦情内容を伝えたところ、以下の通り回答があった。 ・相談者は、細かい点についても質問してくる方だったので、その都度詳しく回答したのだと思うが、不安を増強させた発言があったのなら、不適切な対応なので、言い方など確認し、以後気を付けたい。 ・退所時訪問は自分が担当なので、当該ケアマネジャーは訪問しない。

⑩ 小規模多機能型居宅介護・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
1	子	施設の処遇について 施設のショートステイのロングを利用している母が、2回コロナウィルスに感染した。1回目の感染時には、死にかけて入院治療を受けた。そのため、二度とこのようなことがないように施設側には涙ながらに訴えてお願いしたが、また感染してしまった。面会時の施設の対応や感染の経緯、状況説明に不信感を持った。施設の感染対策は大丈夫なのか。	当該事業所に限らず、コロナ感染を完全に押さえることは難しいこと、今後も感染しない保証はできないこと、介護施設・事業者としての感染対策は、適切に実施していることを説明した。 一通り話を伺うと、自分の中で整理がついた様子で、再度施設長に説明を求めてみると話され、終了となった。
2	その他	通報 過去に性的虐待を行っていた職員が2名いた。その職員が現在も在職しているなら、虐待も継続しているのではないかと心配になり、電話した。また、男性職員が複数の職員に対し、セクハラを行っていたので、現在も続いているなら加害者に罰則（退職や降格等）を科してほしい。	当該施設の運営法人を訪問し、施設長や管理者から、当時から現在に至るまでの職員の状況についての聞き取りを行うとともに、虐待やハラスメント防止の体制について、確認を行った。

⑪ 認知症対応型共同生活介護・介護予防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
1	子	契約解除について 母は、グループホームに入所していたが、発熱等で入退院を繰り返していた。施設の管理者から「施設のお風呂を跨げなくなっており、二人がかりで対応している。特養への入所を考えてはどうか。」との話があり、家族としては、唐突な印象を受けた。後日、ケアマネジャーから電話で「受け入れ困難のため、区分変更申請のタイミングをもって、退去扱いでよい。特養入所の方が、料金も安くなる。」と言われ、一旦は了承してしまった。だが、考え直して「グループホームに戻りたい。できる範囲の介護をしてほしい。」とお願いしたが、「既に退去の手続きは済んでいる。」との回答だった。 契約書にある契約解除の条項に該当していないし、そもそも、退去手続きの書類にサインしていないのに、退所が成立するのか。	事業所へ状況確認を行った結果、退所の扱いについて「契約書にある契約の終了、契約解除の条項には該当しないこと。退去に関し、家族が書類にサインしていないこと」が確認されたため、対応について改善を求めた。 また、条例に定める入退所に係る条項に則って、より丁寧な説明及び調整を行うよう指導した。
2	その他	情報提供 仕事で出入りしている施設内の男性職員が、利用者に対し「こっちに来るな、馬鹿。あっちに行ってろ。」といった暴言を吐いているのを何度も聞いている。先月上旬にかけて、2か月ほど、そういった光景を目にしたが、最近、暴言を吐いていた職員の姿も見かけなくなった。このような暴言は、利用者に対し酷い対応で、虐待に値すると思う。	法人代表と施設長から、事実確認のための聞き取りを行ったが、心当たりがないとの回答だったため、職員への聞き取りを指示した。 1か月後、そのような事実は確認できなかった旨の報告書の提出があった。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
3	ケアマネジャー	入所前の個人情報の取り扱いについて、他 家族が施設見学に行った翌日、施設から入所断りの連絡がきた。管理者が協力医療機関の医師から「利用者はグループホームに適さない。」等の助言を受けたためとのこと。このような理由で入所を断ることは、正当なことなのか。また、正式な入所申し込み前に、個人情報を協力医療機関に提供することは、個人情報保護の観点から問題ないのか。	当該施設に架電し、管理者から聞き取りを実施。入所不許可の件については、協力医療機関の医師が、利用者のかつての主治医だったことから、事情をよく知っていたため、その意見を重視したとのこと。また、医療機関に個人情報を提供することについては、口頭で家族の承諾を得たので問題ないと認識しているとの回答が聞かれた。 だが、入所の可否判断は、医師の診断に基づく紹介状の内容やケアマネジャーからの情報提供等、利用者本人の状況を十分理解した上で、サービス提供のあり方を判断するように、と助言した。また、個人情報の提供や共有については、基準通り予め文書による同意を得るようにと指導した。
4	子	施設の処遇に関する不満 母が体調不良で救急搬送され、尿路感染症と肺炎の合併症を引き起こしていた。施設の対応や、これまでの対応への不満を聞いてほしい。 ・搬送先の病院で、これまでも数回肺炎を引き起こしているということを聞かされたが、施設側がその事実を家族にも伝えるべきではなかったのか。 ・尿路感染症ということは、紙おむつの交換など、施設側の衛生面の配慮が足りなかったのではないか。 ・施設から「自分の親なのだからしっかり面倒をみてほしい。」といった内容のことを言われた。	現時点では、施設側への連絡はしてほしくないということであったため、記録に留めることとした。
5	子の配偶者	施設に対し疑念がある グループホームに入所中の義母が、転倒後、短期間で急変した理由を知りたい。職員が不足しているせいで見守りが不十分だったため、転倒したのではないか。また、法人の代表者が変更になったことについて利用者家族に何の説明もなく、不誠実である。	法人代表者に連絡し、利用者家族と面談をして説明を行うよう指導した。
6	その他	通報 昨日、スーパーの駐車場に、介護事業所の車両が、障害者用駐車スペースに駐車していたため、自分がそのスペースを利用できなかった。誰か利用者を乗せて来ているのかと思ったが、車に戻り乗り込んだのは、職員らしき人1人だけのようだった。介護事業所の職員としての行為としては、悪質だと思う。	当該事業所へ架電し、事実確認を行ったところ、職員が当日、社用車でそのスーパーへ買い物に行っていたことを確認。今後は、職員のみでの買い物時には、一般の駐車スペースを利用するとの回答があった。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
7	他の家族	問い合わせ 職員が、利用者に関する重要書類を他の親族に渡してしまったことが原因で、親族間でトラブルが発生してしまった。こういった場合は、どこに相談すればいいのか、教えてほしい。	行政の無料弁護士相談を案内した。

⑫ 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	配偶者	施設の対応は適切か 夫の施設内での問題行動を理由に、半年ほど前に退所するよう勧告され、先月末に施設を退所した。その際に、現状回復の費用を請求されたが、施設の対応は適切か。	当該施設へ事実確認を行うことを検討するが、聞き取りの結果は、相談者に直接報告することはできない旨を伝えた。 また、原状回復費については、施設と利用者の当事者間での契約となるため、行政が介入することはできないと説明した。
2	事業者	内部告発 食事介助の際、職員が利用者の口に無理やり食べ物を押し込んだため、一時利用者の意識が無くなった。このようなことが起きても施設長は家族にも連絡せず、職員への指導もしなかった。施設長は、事故が起きても隠ぺいしようとする。 また、内部研修を行っていないにも関わらず、職員に研修の感想を書くよう指示する。 以前から虐待の件で行政指導を受けたが、今も変わらず虐待は続いている。	当該施設は、昨年度も告発を受け、虐待の事実を認定し、指導を行ったが、2か月ほど前に再び告発があった。そのため、昨年度に作成させた改善計画の進捗状況の確認も兼ね、先月訪問調査を行い、再度指導を行った。だが、それでもまだ虐待が続いているとの連絡があり、定期監査の際に調査を実施すると不適切な事例が認められたため、指導を行った。今回の告発はその後に行われた。 今後、施設長を来庁させ、聞き取り調査との食い違う点等について質問を行う予定。

⑬ 介護予防・生活支援サービス事業

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	本人	請求に関する不満 要介護度が変更になった。デイサービスを利用する回数が変わらないのに、自己負担分が多くなったことに納得できない。	要支援の通所介護（通所型サービス）は、利用回数でなく、月額である旨を説明した。

⑭ その他

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	子	誠意が感じられない サービス付き高齢者向け住宅に入居している親が、転倒して左手首を骨折した。施設長からの説明によると、施設側に非はなく、致し方ないとのことで謝罪はなかった。その2か月後にも再度転倒し、この時も謝罪はなかった。これらの事故について、施設から保険者へ報告はされているのか。また、再発防止策はどうなっているのか。	当該施設に対し、聞き取りが可能なことを伝えるも、施設への申し入れ等は拒否された。 また、サ高住は介護保険の指定施設ではないため、相談窓口は県になると説明したところ、了承していただいた。
2	子	施設の代表に対する告発 代表は、申請や事故報告など何でも自分で抱え、事実を隠蔽することがあり、数日前に出された事故報告についても「誰が勝手に出したんだ。」と言っていた。少しでも苦言を話すと「誰から給料をもらっているんだ。」と怒鳴られる。この施設では、利用者本位のサービスを考えていない。	保険者からも県へ報告するが、相談者にも直接県へ相談してほしいと促した。
3	子	指導してほしい 有料老人ホームに入居している父は、当該ホームの特定の職員にいつも怒鳴られている。ホームの責任者に相談すると、一時的に対応は改善されるが、時間の経過とともに、また同様の言動をされた。当該ホームに対応の改善を求めたが、ホームに対し指導する機会があれば、ぜひ行政からもお願いしたい。	市から県に情報提供し、相談者の意向を伝えた。
4	その他	情報提供 サ高住に入所していた知人が、施設内で感染症のクラスターが発生し、入院先の病院で死亡した。息子ら家族が施設に説明を求めたが、説明や謝罪がなかった。当該施設では、現在もクラスターが収束しておらず、入院中の入所者がまだ大勢いるようである。	傾聴した。サ高住は介護保険の指定施設ではないため、県への相談を勧めた。

⑮ 該当なし

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	本人	保険料に関する不満 65歳になり年金受給がないにもかかわらず、保険料を納付しなければならないのはおかしい。	介護保険料は65歳到達後保険者に納付していただくものであり、年金受給の有無と介護保険料賦課の制度は別のものであることを説明した。
2	本人	保険料が高すぎる 介護保険料の納付書が届いた65歳になったばかりで、かつ現役で働き、年金も収めているのに、介護保険料を支払わなければならないのか。介護保険料が高すぎる。	保険料制度の概要について説明するとともに他保険者との比較などの数字を交え、極端に高額なわけではない旨を例示すると、納得はできないものの理解はしたとのことで終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
3	配偶者	保険料の支払い方法について 保険料は年金天引きでお願いしていたはずだが、納付書が届いたのはなぜか。年金天引きを止めたのは、保険者の都合であり、こちらが頼んだわけではない。他の税などはすべて口座振替にしているので、内部で口座情報を共有し、口座振替にしてほしい。もしくは、年金天引きが再開するのであれば、納付書で支払う数期分をまとめてほしい。	前年度保険料の段階が下がり、年金天引きが止まってしまったため、再開までの間は納付書で支払いいただくことを説明した。また、相談者の要望に対し、いずれもできないことを伝えるも納得いただけなかった。
4	本人	認定結果について 更新後の認定結果について、今まで利用していた介護サービスの継続が可能であるかを確認したい。また、病氣も抱えており、今後の心配である。	更新に伴う調査時点の状態と変更している様子があれば、区分変更の申請手続きの説明をし、申請を受け付けた。
5	子	高額介護合算療養費について 遺族間で相続の話が決まっていなかったにもかかわらず、兄が提出した申請書により保険者が高額介護合算療養費を支給するのはおかしい。振込を停止してほしい。	支給停止や振込先の変更は、先に提出されている届出に相続代理人として記載のある方から了承を得ていることを確認している旨の記載が必要である。振込停止ができる期間までに提出いただければ、振込の停止は不可能であることを説明した。
6	本人	制度に関する不満 転倒し足を痛め家事をするのが大変になった。訪問介護を利用したくて管轄の地域包括支援センターの人に来てもらったが、同居の家族がいると訪問介護は利用できないと言われた。自費の訪問介護員を提案されたが、高額で払えない。高い保険料を支払っているのに、困った時に介護サービスが使えないのは意味がない。同居家族がいると介護サービスが利用できないのはおかしい。	介護保険制度について説明し、同居家族がいるから絶対に訪問介護員を利用できないわけではなく、状況によっては利用できることを伝えた。

(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
1	本人	指導してほしい 本日、支援に入ったヘルパーが、消費期限が切れ、かなりの日数が経った牛乳を持ってきた。古くないかと尋ねると「温めて飲めば大丈夫。」と言って、温めた牛乳を出された。ヘルパーは自分の仕事が終わると帰ってしまった。このような対応をするヘルパーを指導してもらうことはできるか。	本会から当該事業所への指導はし兼ねることを説明した上で、担当ケアマネジャーにヘルパーの対応について相談してみることを勧めた。
2	本人	ヘルパーの処遇について 昨日、ヘルパーが来た時に床屋に連れて行ってもらったが、自分が床屋に行っている間、ヘルパーが自宅に戻り、仕事をするので、家の鍵を渡してほしいと言われた。利用者が不在の時にヘルパーだけが家に入って良いのか。	ヘルパーの業務内容は、計画書に沿って実施されるため、突然その場で利用者が依頼したものについては対応しないことになっている。また支援内容は、契約によって個別化されているため、当該ヘルパーの行動の適否は判断しかねると説明し、訪問介護事業所や担当ケアマネジャーに確認してほしいと伝えた。
3	子	今後の対応について 1年前にサービス付き高齢者向け住宅に両親が入居した。父は、2年前にパーキンソン病と診断され、定期的に受診しているが、受診の際には付き添いと送迎が不可欠となる。入居当時は、併設の訪問介護事業所で快く引き受けてくれたが、常時人手不足のため、最近になって「対応できない」と言われ、挙句には、かかりつけの病院まで指定・変更を要求してきた。父は、訪問介護、通所介護、医療保険の訪問看護、今年の4月から追加で通所リハビリを利用している。母は、父と一緒に同じ事業所の通所介護と訪問介護を利用している。訪問介護事業所以外の事業所からは、提供しているサービスの具体的な内容と現状報告があるが、訪問介護事業所からは、サービス内容が書かれている用紙が部屋に置いてあるだけで、体動困難傾向にある父の支援や認知症がある母への支援が、本人達の拒否なくスムーズに実施できているのか等を、こちらから問い合わせないと報告がない（連絡ノートもなし）。管理者と何度も対話を重ねても、怒りや不信感を払拭できないし、精神的なストレスによる疲弊感もMAXに達しているので、問題解決に向けたアドバイスをお願いしたい。	サ高住と訪問介護事業所の責任者が同一人物とのことから、サ高住が提供するサービスに対する苦情と訪問介護事業への苦情が混同していたため、苦情内容をサ高住と訪問介護事業所とに分け、1つずつ何が問題でどのように対処すればいいのか、相談者と共に整理した。 数多くの書類を持参して相談に臨まれたが、肝心のケアプランや訪問介護計画書を持参されず、内容が確認できなかった。今後のサービス利用については、ケアマネジャーとよく相談してほしいと伝えた。

② 訪問看護・介護予防訪問看護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	子	担当者の対応に納得できない 母は、訪問看護ステーションから週2回、リハビリを受けている。過日、サービス利用中に母が転倒して頭を打った。事故が起きた時は、ケアマネジャーと家族に連絡をすることになっているが、家族には連絡がなかった。なぜ家族へ連絡しなかったのか、事業所に問い合わせたが、責任者らの対応が悪い。そのため、居宅介護支援事業所から、当該事業所に確認してもらったところ、担当者は、転倒したことを母本人から家族に伝えることにしたため、事業所からは連絡しなかった旨の報告があった。担当者の勝手な判断である。 この他にも、事業所から連絡が来ないことはよくあり、信頼できなもので事業所を変えようと思っている。事業所の対応に納得できないので、何とかならないか。	連合会で対応できるのは、事業所に対して苦情相談があったことを申し入れることであると伝え、すでに地域包括支援センターにも相談しており、同じ回答だったとのこと。 相談があったことを記録として残すことを伝え、納得され、相談は終了となった。
2	子	訪問看護のサービスを利用したい 母は胸部と腰部を骨折し、入院しているが、いつ退院出来るのか分からない。早く母を退院させて訪問看護を利用させたいと思っている。同意書まで書き、訪問看護事業所に電話をかけたところ、所長が対応したがうまくいかなかった。何とかしてもらえないか。	訪問看護ステーションを利用したい理由や、どのようにうまくいかないのか聞いても、うまくいかないとの返答しかなく、詳細が分からなかったため、ケアマネジャーへの相談を勧めると、了承されたので、相談を終了した。

③ 通所介護・地域密着型通所介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	本人	事業所からの契約解除に納得できない デイサービスに通ってからちょうど1年位になる。事業所に何度もおやつや、扇風機やキャットフードの購入資金を提供した。夏にはかき氷機を買ってあげようと思ったが、高く買えなかったため、購入を断ると、事業所から「もう、来なくていい。」と言われた。突然デイサービスの利用を断られ、納得できないので、間に入ってほしい。	担当ケアマネジャーに相談し、状況を確認してみると促すと、ケアマネジャーに連絡しても電話が繋がらないと話された。そのため、本会から居宅介護支援事業所へ架電し、相談者への連絡依頼をするので、ケアマネジャーからの連絡を待つように伝え、終了した。
2	子	利用料の請求方法について 所要時間8時間以上9時間未満でデイサービスを利用しているが、家庭の事情で2時間延長して利用している。ところが、延長の利用時間が30分や1時間未満の時も2時間延長の料金で請求された。ケアマネジャーにも相談し、事業所へ確認してもらったが、金額が訂正されることはなかった。事業所は、通所介護計画上の所要時間で計算しているからと主張し、挙句には「事業所の方針に従えないようなら、来なくていい。」と言われた。	当該事業所の請求方法が、正当なのか否かの判断は本会ではし兼ねるため、契約書や重要事項説明書を再読し、所要時間に関する取り決めの記載があるかどうかを確認した上で、指定権者へ相談することを勧めた。その際に、契約上のトラブルには介入できないと言われた場合は、消費生活センターへ相談して助言を求めているように説明し終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
3	配偶者	デイサービス利用をいきなり中止にされた 夫は、同法人のデイサービスとショートステイを利用していた。過日、デイサービスの責任者から、夫が新聞を丸めてデイサービスで仲良くしている方を叩き、その方が怒って揉み合いになってしまったという話を聞かされた。認知症がある夫は、興奮すると奇声をあげたり、レクリエーションの最中に自己中心的な行動をとることが度々あるらしい。そのため、先日、デイサービスの責任者から「翌日からのサービス利用を中止してほしい。」と言われた。突然の事だったので、ケアマネジャーに相談すると、事業所へ問い合わせたが、結果は変わらず、利用は中止となってしまった。夫にも至らない点はあったと思うが、突然の利用停止の通告に驚いている。	相談者は、利用者（夫）のためにも大袈裟にしたくないので、事業所名等は明かさないと話された。したがって、本会での相談・苦情申立の対応、及び、事業所への相談の申し入れ対応について説明を行い、いずれも利用者名、事業者所名を明らかにされた場合の対応である旨を説明した。 今回の相談については、デイサービスの責任者からの一方的な通告であったとのことなので、ケアマネジャーに再度話をするとともに、事業所の責任者の方へ話をするを提案すると、了承されたので、相談を終了した。
4	子	管理者の態度が許せない 母は、ほぼ目が見えない状態だが、昨年の10月下旬から週2回のデイサービスを利用していた。サービス利用中に何度か意地悪を言われたことがあったが、今年の8月下旬に止めを刺された。 デイサービスでは、4人掛けのテーブルを利用して、母の隣にはいつも仲の良い方が座っているが、前の席にはトラブルを起こす人を座らせている。見守りの職員が部屋を出た隙に、当該利用者から「ここは、お前みたいな者が来るところじゃないんだ。」と罵声を浴びせられた。その日以降、母はデイサービスに行けなくなってしまった。その翌日、ケアマネジャーに連絡して、事務所の方へ話をしてもらったので、センター長から折り返しの電話があったが、埒が明かなかったため、報告書を持って改めて責任者と家の方へ来るように伝えた。5日後、センター長ら3人とケアマネジャーが来訪し、持参した報告書を読み上げたが、対応策を聞いてもわからない、事実確認もしていないとのこと、話にならなかった。そこで、同日中に事実確認をし、報告するよう依頼した。午後にセンター長から電話があり、問題があった当日に同席した利用者に確認をしたが、母に罵声等は発していないとの報告があった。また、問題を起こす利用者をなぜ母の前の席に座らせるのかを尋ねても、回答はなかった。もう少し親身になって対応してほしい。知り合いの生活相談員に話をすると、国保連合会を紹介されたので電話をした。センター長を何とかしてほしい。	暫く傾聴した。 相談者は、センター長に対して「ペナルティを与えて欲しい。」「法的手続きを取って良いと思っている。」「行政指導をしてほしい。」と話されたので、本会における対応について説明をするとともに、行政指導については、指定権者の管轄となる旨を説明し、電話番号を伝えた。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
5	本人	通所介護における処遇について 昨年の6月からデイサービスを利用している。私は足が悪いため、一人では外に行くこともできない。そのため、デイサービスで足のリハビリ・トレーニングをしていたが、職員が付き添って指導してくれたのは最初の1～2か月だけで、3か月目からは全くリハビリをしていない。だが、請求書にはリハビリに関する加算4種類取られている。実際はリハビリを行っていないのに請求されているのは、不当だと思う。現在はデイサービスに行っても食事をするだけで、後は1日中ぼたらかしにされている。 過日、食事中に、職員が突然布団を持ってきて目の前で敷き始めた。いきなり布団を広げたので、食事が埃まみれになってしまった。1mほど離れたテーブルで食事をしていた数人の利用者のお膳も埃が舞ったので、食事ができなくなってしまった。不正請求や嫌がらせをする事業所なので指導していただきたい。 昨日、役所へ電話で相談したが、いじめに関する事には対応できないと言われ、国保連を紹介された。	ケアマネジャーは、毎月、計画に沿ったサービスが提供されているかどうか等を確認（モニタリングを実施）しなければならないため、担当ケアマネジャーへの相談の有無を確認したところ、ケアマネジャーからは事業所の変更を勧められたとのこと。そこで、不正請求の疑いがある場合の通報先は、保険者になること、ケアマネジャーの対応が不適切で改善を求めたいのであれば、指導監督の権限を持つ指定権者へ相談してほしいと伝え、既に連絡済みで本会を紹介されたとのこと。そのため、本会における対応について、聞き取った内容を伝達し、対応を依頼することは可能と説明するも納得されず、再度改善のための指導を希望された。したがって、通所介護の指定権者である県への相談を勧めると、連絡先を尋ねられたが、保険者には苦情の趣旨が上手く伝わらなかったように思われたので、相談の際には「通所介護の苦情」と話された後に苦情内容の詳細を話すように、と促した上で、連絡先を案内し、終了した。

④ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	本人	施設への申し入れについて 本日をもって、サービスの利用ができなくなった。施設からは、国保連へ相談するように、とまで言われた。国保連から施設へ連絡し、次の点を今すぐ施設へ確認していただきたい。 1. 今まで行政や国保連の苦情相談を利用すると出禁になると何度も言っていたのに、今日に限って、なぜ国保連に相談するように言ったのか。 2. 出禁を決定する以前に、なぜ話し合いの場を持ってくれなかったのか。	当該事業所への申し入れは可能だが、苦情の代弁と対応依頼のみ可能なため、結果を折り返し相談者へ連絡することはできないと回答した。すると、依頼内容を下記の通り変更し、当該事業所への申し入れを希望された。 1. ケアマネジャーが施設へ伝えた話の内容について 2. 利用者抜きで勝手にサービス提供の終了を決定した理由について 本会から当該事業所へ連絡し、相談者の意向を伝え、対応を依頼した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
2	本人	恣意的・作為的な契約解除をされた センター長の対応が悪いので改善を要望したが、改善がみられなかったので、センター長の上司と話がしたいと依頼した。すると、同日の午後、自宅に居た妻宛てに、「ご主人（相談者）がデイケアでセクハラをしている。職員が困っているので、謝罪をしてほしい。」と連絡があった。セクハラと言われることに心当たりがあった。過日、某女性職員と男性職員、自分の3人で会話した際、女性職員が自分を卑下した発言をしたので、私が励ましのつもりで言ったことが、耐え難いセクハラになるとのこと、この発言が契約解除の原因と言われた。そのため、発言の事実を認め、事業所に謝罪をした。それなのに、通所リハビリのみならず、ケアマネジャーや訪問リハビリも同一法人のため、全て契約を終了すると言われた。自分も精神的ダメージを受けるセクハラを何度も受けていたが、自分だけ謝罪を求められ、挙句には契約を解除されるのはおかしい。事業所は、職員によるセクハラ発言の事実も調査すべきで、一方的なやり方は不公平である。事業所は自分に連絡せず、妻に連絡し、その話を聴かされた妻は、発狂してしまった。今後、家庭内でもひと悶着ありそうなので、事業所は自分への謝罪も当然すべきである。	苦情内容を傾聴した。 相談者は、一方的に契約解除をされた事に不満や怒りを抱いていたため、まずは、事業所側からの契約解除についての項目が契約書に記載されているため、内容を確認してみるようにと助言した。また、相談者の本会への要望が、自分に対するセクハラの実事確認の調査と、事業所からの謝罪を求めたいと話されたので、ハラスメントか否かについては、受けた人がどう感じたのかは、その人の感受性や価値観等によって判断されるため、本会による事実関係の調査は難しく、対応しかねる旨説明した。その上で、本会から当該事業所へ苦情の代弁と、事後対応依頼の連絡を提案したが、納得されず、再度調査希望と強調して訴えられたため、保険者への相談を提案した。すると連絡先を尋ねられたので、所管課と電話番号を案内し、終了した。
3	本人	施設への申し入れは要望になるのか 入浴目的で3時間のみサービスを利用している。自分は両足を切断しているため、シャワーチェアに腰掛けて陰部洗浄をしてもらっているが、入浴介助の担当が女性職員だときれいに洗ってもらえない。そのため、ケアマネジャーを介して入浴介助の担当を男性職員にしてもらい（要望1）、その後は問題ない。 入浴時、潰瘍ができて指先に塗布された軟膏を落とすため、洗い場のシャワーで洗い流しているが、先日の入浴時はシャワーの水圧が弱く、軟膏が落ちなかったため、浴室に居た男性職員に反対側のシャワーを使わせてほしいと頼んだが、使用させてもらえなかった。その際、浴槽を遮るカーテンが突然勢いよく開き、湯舟に浸かっていた利用者と目が合ってしまった。そのため、ケアマネジャーに施設へ申し入れをしてもらった（要望2、3）。すると、要望が多いと出禁になると言われた。自分が施設へお願いしたことは要望になるのか、教えてほしい。また、ケアマネジャーから、「苦情相談を利用すると出禁になる。自分が解決するから電話を架けないでほしい。」と言われた。このような怒りは、自分が飲み込んで我慢すればいいだけのことなのか。	相談者が施設の処遇に対し、依頼した内容が要望になるのかどうか、教えてほしいと尋ねられたが、要望には、改善を求めるための当然の要望と、行き過ぎた理不尽な要求で受け入れ難い要望に大きく分けられると説明した。その上で、相談者の要望は前者に該当すると判断できるので、これらの要望を依頼することで、サービスが利用できなくなることはあり得ないと思うと伝えた。 また、施設側といざこざがあった時は、自分の感情のクールダウンを兼ね、双方の要求・主張等を整理・再認識するためにも、日記やメモなどの記録に残すことを提案した。 だが、相談者は、再度記録の内容の信憑性を証明しなければ記録を残す意味がないと主張され、助言を受け入れなかったが、徐々納得され、自身で記録を残すことを了承されたので、相談を終了した。

⑤ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	子	施設側の対応に納得できない 先週の土曜日、父は発熱（微熱）し、事業所ではクーリングで様子を見ていたとのことだが、翌朝には熱が上がり、SPO₂も90%を切っているとのことで、かかりつけ医を受診してほしいと事業所から連絡がきた。一旦帰宅してかかりつけを受診したが、父は呼吸困難で救急搬送され、肺炎と診断され、延命治療をするかどうかの状態までに悪化してしまった。 当初、事業所は家族に対し、謝罪の言葉があったが、今では事業所に責任はないという対応に変わってしまった。なぜ家族へ連絡した際に「受診をお願いします」ではなく「救急車を呼びました」という対応ができなかったのか。事業所の対応が後手後手になっていたことに納得できない。	利用者の状況について伺った上で、高齢者の肺炎の症状の特徴や誤嚥性肺炎について説明すると、利用者は在宅時からむせり等が頻繁に見られ、刻み食を食べていたことやケアマネジャーからもむせりを指摘されていたことが分かった。そのため、嚥下困難傾向にある利用者への食事の提供や介助方法が適切だったかを確認してほしい事、ショートステイの計画書（短期入所生活介護計画書）とアセスメント票の開示請求を行い、内容を確認してみることを提案すると、直接施設に行き話をしてくる旨の返答が聞かれたので、相談を終了した。
2	他の家族	利用者負担額請求について 利用者は、ショートステイを長期利用しており、今年の3月に施設内でコロナに罹患した。その後、3月利用分の請求書が届いたが「感染症予防対策費」という項目で、1日3,000円を10日分請求された。介護保険の対象外なので全額自費となるが、施設からの説明がなかったためケアマネジャーに相談し、この請求には同意していないことをケアマネジャーから施設に話してもらったのだが、施設からの回答は、請求書の発行と支払を以て同意とみなしていると言われた。また、行政に相談してみたが、介護保険対象外の自費部分については、民費で処理するように言われてしまった。	国から発出されている通知では、内容と費用額について、あらかじめ利用者等に説明し、その同意にもとづき行われると記載があり、それが順守されていないようであれば、指定権者である県の指導の対象となるのではないかと考えられるので、再度、県への相談を勧めると了承されたので、終了した。
3	子	職員の対応について 施設に母を迎えに行った時の職員の対応が悪い。事前に連絡をしないで迎えに行ったせいか、施設でのやり取りの後、5回目でやっと母親を連れてきた。4回断られ、5回目も断られたら警察を呼ぼうと思った。施設職員は「まだ朝食が済んでいない」、「まだ寝ている」と言って、自分を帰そうとしているようだった。後から母に聞いたら、施設の窓から自分が来たのを見ていたようで、職員の「まだ寝ている」という発言は嘘だった。 過去には、サ高住や有料老人ホームを利用し、母が長く落ち着いて生活できる所を探してきた。今回、特養のショートを利用してみたが、施設が山の上にあり、ハザードマップでは、崖崩れが指摘されている所にある。さらには、起きているのに「まだ寝ている」という嘘を言うような施設には、母を預けておくことは出来ないの、退所したいと伝えた。介護の事業所はどこもこのような対応なのか。	施設の立地における自然災害に対する不安や施設職員の対応への不満を話されたので、傾聴した。 施設の苦情受付担当が生活相談員であるため、苦情が言えないとのことだったので、他の施設職員や施設長に話すことを勧めたが、もう施設を退所すると伝えてあるので、申し入れはしないと話され、自ら受話器を置かれた。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
4	配偶者	退所するまで全く連絡がなかった 認知症がある妻は、特養へ入所するまでの間、ショートステイのロングを利用していた。入所して1か月位経ったある日に、事業所から「左の太ももに床ずれができたので、医療機関を受診してほしい。」と連絡がきた。息子が受診に付き添ったが、医者からは床ずれを否定され、外用薬等が処方された。傷は火傷の痕のような感じに見えた。また、妻がショートステイへ入所した時は、一人で歩くことができ、私に手を振ってくれた。ところが、退所時には口もきけず、大声で騒ぎ、歩くこともできなくなっていた。半年前は元気だった妻が廃人と化してしまっていたため、驚愕した。なぜ妻はこのような状態になったのか、いつから変わってしまったのか、事業所からの説明はなく、利用中もどんな様子だったのか、一切報告はなかった。 こんなことならショートステイを利用しなければ良かったと悔やまれてならない。	当該事業所への苦情の代弁と対応依頼の申し入れを提案するも、話し合いの仲裁を希望していたため、相談者は承諾しなかった。そのため、かつてのケアマネジャーに相談することを勧めると、ケアマネジャーに対する苦情を話されたので、暫く傾聴した。 家族状況を伺い、息子さんへ協力を求めていることを提案しても、色々と理由を話した後に却下された。そこで、再度ケアマネジャーと話をしてみることを提案し、本会から居宅介護支援事業所へ架電し、ショートステイ利用中の状況についての説明依頼を申し入れることを提案すると、一旦は承諾したが、その後「話し合ってもその後の結末があらかじめ想定できる。」と話され、本会からの提案には応じず、傾聴のみの対応で終了した。

⑥ 短期入所療養介護・介護予防短期入所療養介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	他の家族	施設への不信感が払拭できない 老健施設を退所し、その2日後から老健併設のショートステイを週に4日利用することになったばかりだが、本日施設から呼び出しがあり、話し合いをしてきた。施設の弁護士も同席していて、「転倒リスクが高いが、センサーマットの使用には優先順位があるので使用できない。人員の配置は基準を満たしているが、これ以上の見守りをするとなると無理が生じるため、家族の要望には対応しかねる。」と言われた。また、「了承していただけるのなら、今後も継続利用は可能だが、了承できないようであれば、退所していただきたい。」と言われた。利用したばかりで突然施設に呼び出され、退所するように言われても困ってしまう。国保連に相談したことが、保険者経由で施設に伝わったため、とケアマネジャーに言われたのだが、国保連へ相談することによって退所を強要されることはあるのか。いずれは申立をと思っていたが、まだ祖母が落ち着いて介護を受けられるような状況ではないため、申立書の作成は手付かずの状態なのに、国保連に相談したことで不当な対応をとられるのは納得できない。	本会に苦情相談をしたり、苦情申立をすることによって、利用者家族が不当な扱いを受けたり、不利益を被ることがあってはならないとされているので、施設から退所を強要されること自体、言語道断である。なおかつ、相談した内容等について、相談者の許可なく保険者や当該事業所へ他言することはないと説明し、ケアマネジャーの単なる勘違いではないかと伝えた。また、現在利用しているショートステイは、医学的管理下での介護・リハビリ・生活支援を行う所なので、医療的ニーズが高い方が優先的に利用できるサービスのため、病状等が安定している場合は、通常のショートステイ（短期入所生活介護）を利用することになる。急性期の治療が終わり、老健への入所を順番待ちしている方たちへの配慮も必要なのでは、と説明し、施設が退所を強要することはないと諭した。

⑦ 特定施設入居者生活介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	子	指導してほしい 親が養護老人ホームに入所しているが、施設の対応に疑義があり、犯罪まがいの対応をされた。自分は契約当事者ではないが、施設から強引に身元引受人になってほしいと言われ、引き受けた。入所当初の頃の様子は知らないが、自分が身元引受人になってからは、納得がいけない事ばかりで、不信感しかない。何度も施設に出納帳を出すように申し入れても、一切応じないばかりか、年金が振り込まれる口座も勝手に変えられてしまった。そのため、お金が何にどれだけ使われているのか、全く分からない状況が続いている。近いうちに退所しようと思っているが、このまま退所するのも腑に落ちないため、強く施設へ指導してほしい。	保険者または指定権者への相談を勧めたところ、過去に保険者に相談したことがあるが、施設よりの対応だったと話されたため、栃木県高齢対策課の電話番号を案内した。

⑧ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	ケアマネジャー	領収書の交付について 担当している利用者が、事業所から領収書をもっていない。その事業所は、現在廃止となってしまったため、対応に困っているとの相談を受けた。国保連合会から領収書の代わりとなるような証明書のようなものを出してもらうことは可能か。	支払った介護費用の領収書を本会が交付することはできない旨を伝えた。 当該利用者は、現在も事業を引き継いだ事業所から福祉用具貸与サービスを利用しているとのことなので、現在の事業所に事情を話し相談してみたらどうかと提案した。

⑨ 居宅介護支援・介護予防支援

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	子	ケアマネジャーを変更したい 母の担当ケアマネジャーは、何かにつけ強制的にサービスを利用させようとする。以前のケアマネジャーが退職したため、現在のケアマネジャーが担当になったが、全てケアマネジャーが事業所を決め、強制的に契約をさせられてきた。母と利用する事業所との相性もあるので、お試しで利用できる事業所を探してほしいと、何度かケアマネジャーに依頼しても、一切聞き入れてもらえなかった。このような押し売りのようなケアマネジャーから別のケアマネジャーに変更したいと思っているのだが。	現在のケアマネジャーが、利用者・家族の意向を聞き入れず、なおかつ、寄り添う姿勢が見られないという状況であれば、遠慮せず、ケアマネジャーを変更すべきである。また、居住地所管の地域包括支援センターへ、事業所との契約解除の方法や次のケアマネジャーの当てがないこと等を相談してみたらどうかと提案すると納得されたので相談を終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
2	本人	ケアマネジャーへの不満 ケアマネジャーは、頼み事等は素早く処理・対応してくれるのは良いが、自分の考え等を話ただけで、頼んでもいない事まで事業所に話をしてしまったたり、あるいはその反対で、現状維持で何もしてくれなかったりと、極端な対応しかしないため、困惑している。 ケアマネジャーの交代も試みたが、ケアマネジャーに自分の理想像を求めても、どの事業所も似たり寄ったりだと思っているので諦めているが、このまま我慢すべきなのだろうか。	暫く傾聴した。 ケアマネジャーによって利用者への支援内容に差異が生じることは問題だが、個人の資質による差は否めない。したがって、現状に悲観せず、自分に合ったケアマネジャーを見つけることが大切と説明すると、納得されたので相談を終了した。
3	本人	ケアマネジャーを変更したい 5年ほど某居宅介護支援事業所のケアマネジャーを利用しているが、業務怠慢であり、利用者・家族の意向に寄り添った支援をしてもらえない。 通院の際は、2人態勢で介助してくれているが、「病院の中まで2人は必要ない」とケアマネジャーに言ったところ、直接サービス事業者に話してくださいと言われてしまった。 今後、自分は寝たきり状態となり、サービス利用は増えると思うが、今のケアマネジャーが最善を尽くすよう努力してくれるとは思えない。そのため、ケアマネジャーを変更しようと思い、今月3日に別のケアマネジャーを紹介してもらった。昨日契約し、認定証等を渡したのだが、以前のケアマネジャーと対応は変わらず、何もしてもらえないように感じた。そのため、契約したばかりだが、またケアマネジャーを変更したいと思っている。次のケアマネジャーが見つかるまでの間、以前のケアマネジャーに支援をお願いしても大丈夫か。	自分や妻の状況、ケアマネジャーが怠慢であることを話されたので、しばらく傾聴した。また、以前にも連合会に相談したことがあり、苦情申立制度のことも知っているが、今回の相談は、次のケアマネジャーが見つかるまで以前のケアマネジャーに支援をお願いしても大丈夫なのか確認したかったとのことなので、以前のケアマネジャーに相談するよう勧めると了承され、相談は終了した。
4	ケアマネジャー	居宅介護支援事業所の対応について 今まで就労していた居宅介護支援事業所は、4年程前から事業を運営しているが、私が購入した土地・建物を事務所として利用する契約を当該事業所の代表者と締結した。その際、会社の本店所在地にはしないとの約束を口頭で行い、後に事務所以外には使用しない旨の文言を記載した契約書交わしたが、自分に何の相談もなく、本店として勝手に登記をしていた。そのため、裁判所へ調停を行い、先月和解し、損害賠償の請求も認められた。昨年末に、本店登記の変更と退居を求めると、新たに事業所の登記を行ったが、その場所が代表者の住まいの市営住宅で、指定権者には電話1本のみで登記を済ませた。このような対応をしている事業所の代表者に対し、何等かの制裁をしてほしいと思い、相談した。 また、担当ケアマネジャーの所属事業所が変更となっても、利用者が継続して同じケアマネジャーを希望している場合、どのように対処すればいいのか。	相談者は、当該事業所への法的責任を求めたい意向であったが、既に民事責任の追及・処分は完結しているとのこと、刑事責任と行政処分について説明すると、刑事責任の追及も現在行っている最中であることが判明。行政処分は、指定権者の判断となるため、保険者への相談を勧めた。 また、ケアマネジャーの所属している事業所が変更になっても、利用者が継続して現在のケアマネジャーを希望している場合は、現在利用している事業所と契約解除した上で、新たな事業所との契約が必要である旨を説明すると、納得されたので、相談を終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
5	子	ケアマネジャーの対応について 母のケアマネジャーを変更中である。 今までのケアマネジャーは、横柄でプライドが高く、話をする際はすべて命令形で話をする。連絡も1ヶ月以上もないため、母が利用しているデイケアと同系列の事業所のケアマネジャーに変更することにした。今までの居宅介護支援事業所には、先週の土曜日に変更する旨の話をした。すると、今までのケアマネジャーが、デイケアを利用中だった母の耳元で、「ケアマネ、要らないって言ったの!」と、脅すような言い方をされたと母から連絡があった。今後、母や同じデイケアを利用している父、そして我々家族に何かされるのではないかと心配になった。	話を伺うと、現在のケアマネジャーには話をせず、相談者の方で一方的にケアマネジャーを変えるよう動いていた。 今回のことをまだ誰にも話をしていないとのことなので、まずは、居宅介護支援事業所の管理者に話をすることを勧めるとともに、保険者は、苦情・相談の一次的窓口となっているので、保険者に相談してみることを提案すると了承されたので相談を終了した。
6	本人	ケアマネジャーへの不満 訪問入浴サービスの時間が事業所の都合で一時的に午前中から午後に変更になり、訪問看護の時間と被ってしまった。その結果、1時間のサービス提供時間を30分に短縮されてしまった。訪問看護では浣腸と排便、おむつ交換をしてもらっているが、浣腸後すぐ排便があるわけではないので30分だと時間が足りない。だが、ケアマネジャーは、この状況を分かろうとしないため、30分あれば十分だと思っている。事業所が少ないため、スケジュール変更が難しいのは承知の上だが、なぜ時間の調整を事業所任せにするのか。ケアマネジャーは、自分自身で時間の調整はしないのか。	事業所が提供するサービスは、1か月毎に予定を組むので、突発的な変更への対応は、事業所同士で時間等を調整し、結果をケアマネジャーへ報告、利用者へ伝達するといった流れで処理することが多いと説明するも納得してもらえなかった。相談者は一通り不満を話されると、自ら相談を終了した。
7	本人	担当ケアマネジャーに対する苦情 暫くの間、音沙汰がなかったケアマネジャーが、先ほど突然家にやって来た。別のケアマネジャーに変更になったとのことで、後任のケアマネジャーと一緒に連れて来て挨拶をし、サインをするようにと言って、書類を置いて帰って行った。ケアマネジャーは、「担当が変われば、利用していたサービスの事業所も全て変わることになる。」と言っていたが、本当なのか。介護サービスを利用する場合は、何でもケアマネジャーの言う通りにしないといけないのか	サービス提供事業所が一方的に契約を解除することはできないため、契約者が誰なのか確認したところ、相談者の息子が契約当事者と判明。したがって、ケアマネジャー・利用者・家族間の情報共有ができていないため、家族とよく話し合ってみようにと促すと、再びケアマネジャーの苦情を話された。 相談者は、ケアマネジャーへの指導を希望していたため、居宅介護支援事業所所在地の役所への相談を勧めると、「役所には親族が複数人働いているため、仕事がしづらくなるから相談できない。」と言って提案を拒否され、何度も同じ話を繰り返されたため、ケアマネジャーの苦情は思いきって役所へ相談すること、今後のトラブル回避のためにも家族とよく話し合ってもらいたいと強調して伝えたと、納得されたので、相談を終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
8	子	契約解除について 父のケアプランを作成している居宅介護支援事業所と料金請求の件でトラブルがあったのだが、父がコロナに罹患し、入院したタイミングで、今後の信頼関係が築けないとの理由から契約を解除された。次の居宅介護支援事業所を探す時間も必要なのに、契約解除の通告から解除までの期間等、決まりはないのか。社会通念上、突然の契約解除は理解できない。父は県内、自分は他県に住んでいるのだが、父もコロナが治ればまた介護保険のサービスを利用することになる。居宅介護支援事業所が決まらなとサービスを受けることも出来ず、要介護4の父がサービスを受けられないということは、命にもかかわることなのに、問題ないのか。 役所に相談したが、契約解除に問題はないと言われた。介護保険上、このような契約解除は認められるのか。	居宅介護支援事業所との契約書に解除等に関する記載がないか聞いたところ、確認していないとのことだった。介護サービスの利用は、居宅介護支援事業所と利用者との契約になるので、介護保険上は問題ないことを伝え、「問題ないんですね。分かりました。」と言って受話器を置かれた。
9	本人	ケアマネジャーに対する不満 5年ほど前に脳梗塞を発症し、左半身麻痺のため居室内でも車いすを使用し、介護サービスは訪問介護の生活援助、訪問看護、訪問診療等のサービスを利用している。デイサービスも利用していたが、送迎車に乗るためには道路まで歩かなければならず、何度も転倒したことがあること、デイサービスに行っても特に何をするともなく、ほったらかしにされていること、会話の際にろれつが回らず、職員から「何を言っているのか分からない」と言われた等の理由から、現在は利用を中止している。 ヘルパーは食事の準備をするだけで、出来上がった料理を居室に置きっぱなしにしているため、食べ物が傷んでしまう。冷蔵庫に保管すればいいのだが、5cm程の段差があり、車いすで台所には行けないため、4点杖を使用して移動しなければならない。だが、健側で杖を握ると、もう片方の手は使えないため、物を持つての移動はできない。エアコンをつけていても室温は30℃前後ある。傷んだ食べ物を食べているせいか、最近はお腹の調子が良くない。訪問看護の事業所へ電話を架けて相談したが、「火曜日に訪問するので、それまで様子を見るように」と言われた。ケアマネジャーにも何度も相談しているが、「デイサービスを利用してください」とか「食べ物は自分で管理してください」等、自分には到底無理なことしか言わず、話を聞くのも面倒そうな様子が態度から感じられる。実際、忙しいのは承知しているが、どの事業所も土日は休みの所が多く、いざという時に連絡・相談ができず、困っている。	介護に協力的な身内の有無を確認したところ、家庭環境等について話されたのでしばらく傾聴した。 相談者にまつわる諸事情を伺っているうちに、利用していたサービス事業所も複数回変更していることや、色々な所へ生活の不便さ等を話しても、何一つ自分の思うように事が運ばないため、不平不満が蓄積されている状況にあることが想定できた。そこで、本会が相談者に代わって苦情の代弁と対応依頼の申し入れを行うことを提案し、担当ケアマネジャーの事業所を聞き出そうと試みたが、過去の事業所の屋号や住所は一部答えるも、現在利用している事業所は、居宅支援事業所に限らず、ヘルパー事業所や訪問看護、医療機関についても一切話されなかった。 現在、自身の健康状態に不安を抱えていると話されていたが、本日、訪問看護が支援に入る日となっているため、訪問看護師に必ず相談するようにと伝え、「分かりました。」と返答が聞かれたので、相談を終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
10	子	ケアマネジャーの対応が許せない 今まで私が父の介護のキーパーソンだったが、昨年から甥がキーパーソンに替わった。決め事は家族で話し合ってから決める事にしていたが、甥がキーパーソンになった途端、全く連絡してこなくなった。 また、甥は両親にも、「病院・施設・ケアマネへの連絡は自分がするので、一切するな」と話し、父をショートステイに入所させ、父との面会も週1回と勝手に決めてしまい、自由に面会することもできなくなった。ケアマネに父を退所させたいと相談したが、キーパーソンからの話しか聞かないと言われた。 父も母も認知症ではないが、過日、甥と次女から父に後見人をつけると言われ、先日、後見人がついたことが分かった。そこで、弁護士に相談をしたところ、申し立ての経緯が申立書で確認できると言われたので、取り寄せている最中である。ケアマネが申請書類を提出したことが許せない。何らかのペナルティを与えてほしい。	キーパーソン交代後の両親への対応及びケアマネジャーの対応等について話されたので、暫く傾聴した。 次女親子が、一方的に行なっている後見人申請に際し、必要書類を渡してしまったケアマネジャーへペナルティを科したい旨の相談内容であったので、本会の苦情申立に対する対応内容（対象外案件、苦情申立の方法、事業所等への指導・助言等）について説明をすると、対応内容について承知された。最後に、当該事業所名を話され、苦情があった事業所のリストにでも挙げておいて欲しいと言われ、電話を切られた。
11	子	苦情申立について 先日、役所で母の介護についての話し合いがあった。包括職員の同席を依頼していなかったのに、なぜか包括職員が同席した。母は施設への入所を検討していたが、更新認定で要支援2になり、介護度が軽くなってしまった。母の今後について大変な状況なのに、包括職員は話し合いの場で、私の事を悪質なクレーマーとして印象付けるようなことを何度も発言し、一方的にクレーマー扱いをされた。苦情申立をするところが違うかもしれないが、苦情申立書を送付したので確認してほしい。	苦情申立書の受理の可否については、苦情処理委員会で審議された後になることを説明すると了承されたので、相談を終了した。

⑩ 介護老人福祉施設・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	子	面会制限について コロナウィルス感染症の指定類型が2類から5類に変更になったにもかかわらず、施設は感染防止対策だと言って、未だに面会制限を行っているため、父と面会できない状態が続いている。父は認知症なので、時々家族が直接会って話をしないと、ますます認知症が悪化してしまいそうで、心配でならない。連合会から施設に対し、面会が可能となるような働きかけはできないのか。	施設に対し、面会が可能となる働きかけ等を行うことはできない旨を伝えた。そのうえで、指定権者への相談を勧めると、既に相談していて「対応は難しい」と言われたとのこと。 コロナウィルス感染症に関する行政からの通知（面会制限の緩和等）は出されていないので、各々の事業者の判断による対応になると思われる旨を説明すると、納得されたので、相談を終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
2	他の家族	苦情申立をしたい 義母は施設に4か月ほど入所していたが、施設のさまざまな経営状況に納得できないため、苦情申立をしたい。 1. 体重が数か月で10kg以上落ちてしまった。食べられないのなら、流動食にする等の対応もしなかった。 2. 家族は最期の場に立ち会うことができなかつただけでなく、遺品の返却もない。 3. 利用料の明細書・請求書がないまま口座から引き落とされていた。 本日、施設から遺品の返却と明細書を渡すとの連絡があった。だが、その際に対応するのは、相談員一人のみと言われた事にも納得できない。指定権者へ相談したら国保連合会を紹介された。	施設の処遇に対する不平・不満を傾聴し、施設への要望と本会に期待することを確認したところ、謝罪と職員の処遇・運営体制の改善を希望された。そこで、本会の申立制度について説明すると、苦情申立書の提出を了承されたため、申立書一式を郵送した。
3	ケアマネジャー	家族によるハラスメントへの対応について 当該家族は、入所前から利用者への暴言やモラハラが酷かった。そのため、施設内でのトラブルを避けるため、一旦は受け入れを断り、他の利用者を優先的に入所させた。だが、家族が行政へ苦情を申し立てたことから、当該家族の希望を受け入れることになり、利用者を預かることになった。当該家族は、自分に対し攻撃的で、何かにつけ一方的に責め立てる。当該家族は、もともと短気な性格で自己主張が強い。話をしても聞く耳を持たず、まくしたてるような話し方をし、揚げ足をとる。そのため、当該家族への対応に困惑・疲弊してしまっているのだが、今後どのように接すればいいのか、教えてほしい。	事業者の責務としてハラスメントの防止のため、相談体制の整備やマニュアル作成と研修の実施などが運営基準に規定されている。そのため、単独で処理しようとはせず、組織で対応するようにと促し、施設のマニュアルを確認したり、躊躇せずに上司や施設長へ相談することを勧めた。また、施設のマニュアルで確認できない場合は、厚労省のHPに『介護現場におけるハラスメントマニュアル』が掲載されているので、参考にしてみることも併せて提案した。
4	子	施設側の対応について 先日、施設から「広報誌に載せる写真に、お母様が写っていたので、顔をぼかしたものを載せた」という手紙が写真と共に送られてきた。当該施設に入所の際、個人情報保護に関する書類があり、利用者の写真を施設の広報誌等へ『掲載しない』の欄に○を付けて提出したが、広報誌へ掲載されてしまった。今更とやかく言ってもどうにもならないが、事後報告ではなく、事前に連絡があれば、このような不快な思いはしなかったと思う。また、母の誕生日のお祝いの際に撮った記念写真も同封されてきたのだが、写真には見たことのないブラウスを着た母の姿が写っていた。また、先日の面会時には、母は黄色のハイソックスを履いていた。施設へ持って行った衣類や所持品はリスト表を作成しているので、全て把握しているし、母は洗濯物を自分で片付けることができない。入所者同士でそれぞれの手持ちの衣類を着まわしているということはないと思うが、母の物ではない衣類を着用しているのを何度か目にしているの、気になっている。	相談者の母が入所している施設の対応について、疑問点や不満等を話されたので、暫く傾聴した。その上で、気になる事は直接施設に問い合わせるべきで、その際には、躊躇することなく、かつ、さり気なく質問してみたらどうかと助言した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
5	他の家族	施設の処遇に納得できない 施設からケアプランと一緒にリハビリの計画書が送付されてくるが、具体的に何をしているのか等の説明がないので、同意できずにいる。そのため、2～3回程署名押印していない。にもかかわらず、施設からは何も言っていない。家族が計画書を送り返さないで、おそらく施設で勝手に署名押印しているのだと思う。 預り金のサービスを利用しているが、施設は母が使う衛生消耗品を頻回に購入している。特に、ウェットティッシュは、1か月で3箱も使い切ったとの連絡があった。母は、口を閉じることができず、常に流涎があるため、主によだれ拭きに使っているとのこと。ウェットティッシュは単価が高いので、頻繁に補充するとなると結構な負担になる。施設に「タオル等の代用品ではだめなのか？」と問い合わせてみたが、衛生上使い捨てでないとダメと言われた。その他にも、市販の軟膏を一度に3個購入したり、最近では手指の拘縮防止のため、ガーゼを準備してほしいと言われた。こういったものを全て家族が準備しなければならないのか。かゆみがひどいのなら皮膚科を受診して外用薬をもらってほしいし、拘縮予防のためのガーゼと言われても、どの程度の大きさのものをどの位必要なのか、見当もつかない。そのため、全て施設にお任せをお願いしているが、頻繁に預り金補充依頼の連絡が来るのも腑に落ちない。	衛生消耗品も不特定の入所者で使用するものであれば、個人負担は発生しないと思われるが、特定の個人のみに利用するものであれば、個人負担として請求することが望ましいとされていることを説明するも、疑問や不明な点があれば、直接施設へ問い合わせることを勧めた。すると、相談者は本日利用料の支払いのため施設を来訪する予定とのことで、その際に確認してみますと話されたので、相談を終了した。
6	子	教えてほしい 昨日、施設から4月分の請求書と一緒に母の様子が記載された手紙が届いた。母は、4月中旬頃から、声掛けにはしっかりと反応するものの、うとうとしている状態が長時間見られ、血圧変動があり、眼球が上転している姿が見られるとのこと。また、食事摂取量も徐々に減ってきている状態のため、入院を希望しても点滴のみで入院を受け入れてくれる病院は少ないこと等が記載されていた。この手紙の趣旨はどういうことを意味しているのか。以前、小規模多機能型施設に入所していた時は、訪問診療後に薬局へ薬を受け取りに行っていたため、何の薬を服用しているのか把握できていたが、特養入所後は、週1回嘱託医の診察や、月に2回の歯科医師の診療があることが請求書から確認でき、母の健康管理をしっかりとやっていたように思うが、直接電話等での連絡はない。したがって、母の状態の詳細が全く分からない。月に一度は面会にも行っているが、最近では、母が今まで発したことがない言葉（娘への感謝の気持ち）を話すものだから、自分も辛くなり、会話が続かない。	施設からの郵便物（お知らせ）は、利用者が終末期を迎えた旨の連絡と思われる。高齢者の死期を予測することは容易ではなく、かつ急変もあるため、実際に臨終の場面を迎えた時に慌てないためにも、心の準備をしつつ、必要物品等を準備しておく必要がある旨説明した。また、施設における急変時の対応についても、看取り体制が整っている施設なのか、急変時は医療機関に救急搬送する施設なのか、重要事項説明書や延命治療の有無に関する同意書等で再確認するよう助言した。

⑪ 介護老人保健施設

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	子	相談員の対応に関する苦情 母は5年前に脳梗塞を発症し、要介護2の認定を受けた。母自身の希望もあり、父が老健施設への入所申し込みを行ったが、空きが無く、順番待ちのため1年半程かかると言われ、老健施設の入所順番が来るのを待っていた。ところが、3年前に父が亡くなり、自分が母の入所申し込みの再手続きを行った際にも施設の相談員に「1年半待ってくれば入所できる。」と言われた。なぜまた1年半待たなければならないのか、理由を聞いたところ、統計的な数値だと言われた。父が入所申し込みをした4年半前からずっと母の入所がどうなっているのか、施設からは全く連絡がなかった。そこで、こちらから何度も電話を架けて確認しているが、そのたびに「1年半待ってください。」としか言わず、明らかにこちらを馬鹿にした対応だった。入所を待っている利用者本人や家族に対し、このような対応は、非人道的な対応で許し難い。なぜこのような対応をしたのか、理由を明らかにした上で、施設に対し、厳しく指導していただきたい。	介護施設への入所の順番は、必ずしも申し込み順ではなく、施設内で定期的に行われている入所判定会議で入所者の優先順位が決定される。老健施設の場合、医学的な管理下でサービスが提供されるため、退院後もしばらくの間は医療的なケアが必要な利用者または、在宅生活に向けた生活動作等の習得を目的とする利用者の入所が優先となる旨を説明した。相談者は、当該施設への指導と対応の改善を希望されるも、本会における苦情処理の対象は、サービス利用当事者・家族が対象となり、今回の相談は入所前のトラブルのため、事実確認のための調査や施設への指導助言はし兼ねる旨説明し、その上で、施設の指定権者へ相談することを勧めると、連絡先を希望されたので電話番号を案内した。
2	子	施設の対応に不満がある 入所していた母が緊急搬送され、肺炎で死亡した。入所時に延命治療は希望しない旨を書面で提出していたが、施設からは「救急搬送すれば、延命治療は拒めない」と後から言われた。なぜ契約の際に説明をしてくれなかったのか。また、母が搬送された病院に家族が到着しても施設職員は、ねぎらいの言葉かけもなく、家族への状況説明もなかった。入所中の母への対応についても納得できない点が多々あり、県にも相談をしたが、「説明不足の件についてのみ施設に話をする」と言われた。杜撰な施設の対応を知ってもらいたいし、今後利用される方のためにも、現状を調査の上、改めてもらいたい。	暫く傾聴し、その上で、本会の苦情申立制度について説明した。また、医療に関する内容や医師の判断に基づく内容については、本会では対応し兼ねる旨を伝えるも、やはり申立をしたいと話された。 相談者には、既に申立書一式を送付していたので、簡単な記入方法を説明し、提出の際に申立書と併せて添付してほしい書類を伝え、相談を終了した。
3	子	父を退所させたい 認知症がある父は、入所して4日後に施設内で転倒した。施設長から「どうせ手術もできないのだから、病院へ行ってもしょうがない。」とあっさり言われた。また、本人が痛がっているのに、施設は痛み止めの薬を処方してくれなかっただけでなく、持参した薬も飲ませていなかった。また、介助があればトイレで排泄できた父が、おむつ使用でパルーンも入っていた。このような対応をする施設に父を預けておきたくなかったため、退所を申し入れたところ、発熱があるので今は帰せないと言われた。怪我をしても報告もなく、何をされているのかも分からない。どうしたら父を退所させることができるのだろうか。	怪我（事故）の状況等の確認については、施設から事故報告書の写しをもらい、確認してみてもどうかと助言した。 また、施設の支援相談員に相談したかを確認すると、していないとのことであったので、相談員に話をしてみることを勧めると了承されたので、相談を終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
4	子	相談員との話し合いについて 半年ほど前から母が老健に入所している。先週の火曜日の面会時に、入所の継続が決定したため、ケアマネジャーからケアプラン更新の説明を受けてきた。ところが、金曜日には看護師長と思われる人から電話があり、迷惑行為が見られるため、個室へ移ってほしい旨の話があった。火曜日の面談の際には、同室の一人と折り合いが悪く、口論になることが度々あると聞かされていたが、激しい言い争いではないため、職員同士で上手く対応しているので心配ないと言われてばかりだった。入所当初から介護職員も大事にならないよう、相性が悪い入所者とは予め視線を逸らすように、等の助言を母にしていたようだった。それなのに、心配ないと言われて間もなく、仲違いが酷いからといって、母だけが個室に移らなければならないのは納得できない。状況に応じて入眠剤等の利用をお願いしてみたが、看護師長から「医療機関受診対象者になるということか？」と逆に問われてしまった。 母が本日から個室に移る予定とのことで、明日、契約書等を持参し、来所するように言われたが、新たに契約をし直すことになるのか。また、相談員とはどのように話をすればいいのか、不安なので、何かアドバイスがあればと思い、電話した。	利用者の状況を伺いながら、話の詳細を傾聴した。 多床室の利用から個室利用となると、支払う総額も増えてくるため、どれだけ負担が増えるのかを試算してもらうこと。また、個室利用期間が当面の間、どの位になるのかを確認した上で、契約更新をしてほしいと助言した。 また、施設側の提案に応じないからといって、施設が利用者に対し、突然強制退所を執行することはない旨を説明し、不安の軽減に努めるも、更新認定に伴い、要介護度の軽減が見込まれているのであれば、近い将来の退所を見据え、退所後の介護サービス利用についても相談してみたらどうかと助言し、終了した。
5	他の家族	施設の対応について 本日、夫が面会に行ってきたが、入浴が週に2回以上と言われていたにもかかわらず、最近は週に1回しか入っていないようだ。これは違法ではないのか。 昨年の夏頃、「足を痛めたので湿布を貼って様子をみます。」と連絡があったが、その後どうなったのか、全く報告がなく、1か月後に「紹介状を書いたので、整形外科を受診してほしい。」と連絡があった。家族が整形外科に連れて行くと、足の指が4本骨折していたが、既に治っていた、との診断だった。医師からは中学生並みの回復力だと言われた。いくら回復が早くても、義母はその間痛い思いをしていただろうし、施設の対応にも納得できない。また、過日の事だが、面会時に母から手紙のようなものを渡された。そこには、職員から暴言を吐かれた内容が具体的に記されており、手紙を渡す際にも夫に赤裸々に暴言の内容を訴えたという。 自分たちが義母の面倒をみられなかった分、今まで施設には良くしてもらっていたので、不信感等があってもある程度は仕方のない事だと我慢し、割り切るようにしてきたが、黙認できることにも限界がある。誰に話をしたらいいのかも分からず、思い切って国保連に電話を架けてみた。	以下の通り、回答した。 - 入浴の件については、運営規定上『1週間に2回以上、適切な方法により、入所者を入浴または清拭をしなければならない』ことになっているが、必ずしも入浴ではなく、清拭の実施も認められている。介護業界の昨今の人手不足もあり、週2回の入浴の実施は難しくなっているのではないかと。 - 具体的な暴言の内容が記された手紙が手元に残されているなら、施設の相談員に相談してみたらどうか。契約書または重要事項説明書に相談員の氏名が記載されているので確認してほしい。

⑫ 小規模多機能型居宅介護・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
1	子	今後の利用について 自分が入院することになり、母を2週間ほどショートステイに預けた。母には認知症があるが、まだ記憶もしっかりしているし、長谷川式の点数も低くない。だが、長期のショートステイ利用後に認知症の症状が進んでしまった。母はもともとおしゃべり好きだが、最近はとんちんかんな話が多く、また足が不自由のため、頻繁に人の手を借りる。そのせいか、職員からグループホームへの入所を勧められた。また、急遽在宅での介護ができなくなり、ショートステイの利用が可能かどうかをケアマネジャーに相談したところ、「予定が全て埋まっている。突然の利用は無理。」と受け入れを拒否したい口調で断られたので、とても嫌な感じを受けた。夫の母も同じ事業所を利用しているので、以前から比較されているような印象を受けていた。このまま嫌な思いをしながら利用を続けるよりも、事業所を変えることを検討している。	小規模多機能型居宅介護サービスのメリット・デメリットを説明した後に、利用者本人の新たな環境・人間関係への順応性を確認すると、適応は容易との返答が聞かれたため、現在の小多機のケアマネジャーから居宅介護支援事業所のケアマネジャーに変更することを提案した。ケアマネジャーの変更によって、サービス調整が柔軟に行えることや、入所検討の際の相談、金銭面での相談も可能になる旨を説明した。だが、その反面デメリットもあること（複数の事業所と新たに契約をし直す必要があり、一時的だが精神的な負担も大きいこと）も付加説明した。
2	子	施設長の対応が許せない 母が入所している施設長が半年ほど前に変更になった。かつての施設長にはとても良くしてもらったが、現施設長の対応が許せない。 母は今年の8月、施設でコロナに感染し、入院したが、施設からの連絡がなかったため、直接入院先の病院に連絡して母の状態を確認した。結局施設長からは何の連絡もなく、施設の事務員やケアマネジャー、看護師の説明内容がそれぞれ異なり、事実を隠蔽しようとした。母は2年前にもコロナに感染し、入院となったが、かつての施設長は、救急車を手配したり、速やかに家族へ連絡する等、適切に対応してくれた。 半年前の事だが、母はサービス利用中に脳梗塞を発症した。母は手の不具合を訴えていたにもかかわらず、1日放置され、病院受診は翌日だった。病院の医師からも対応が遅いと言われ、歩けない・食べられない等の後遺症も出ている。これは施設のミスだと思っている。 また、母は定期的に受診しているのだが、かつての施設長は、診察の際には付き添ってくれていたが、現在の施設長は、予約時間を1時間も遅刻し、母を連れて来たものの家族に預け帰ってしまう等、対応が不適切である。	相談者や家族の状況と現施設長に対する不平不満を話されたので、暫く傾聴し、その上で本会における苦情・相談への対応について説明したところ、苦情申立を希望されたので申立書一式を送付する旨を伝え、相談を終了した。

⑬ 認知症対応型共同生活介護・介護予防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
1	子	施設の対応に納得がいけない 父がグループホームに入所し、家族は毎日面会に行っていたが、口の回りがベトベトで、入れ歯も付けてくれなかったり等面倒見が悪く、誤嚥の心配もある。また、母が施設に物を届けようとする、「コロナ対策なので来ないでくれ」と、ケアマネに怒鳴られた事もあり、新たな入所先（特養）へ提出する書類の作成を依頼した際には、3週間後にようやくもらえた。 先日、訪問看護事業所から、父が食事中にむせがあり、その後熱が38℃、SPO₂も不安定なので受診をしてレントゲンを撮った方が良いとの連絡があったので、施設へ連絡したが、「（父の）体調は安定しており、特に問題はない」と言われた。だが、私はすぐ施設に行き、施設長に救急車を依頼して父を受診させ、点滴治療を受けた。 行政にも2～3回相談し、施設への指導も行ってもらったが、未だに改善は見られず、対応が悪い。何とかしてほしい。	入所しているグループホームの対応について、施設とのやり取りをした際のICレコーダーの録音も使用しながら話されたので、暫く傾聴した。 ケアマネジャーとも話が出来ず、施設長や責任者も出てきたり出てこなかったりで、誰と相談したらよいか分からないとのことであった。そこで、改めて施設との話し合いの場を設けていただき、ケアマネジャーや責任者とよく話し合ってみることを勧め、施設の対応に納得できない場合は、再度本会に連絡をいただきたいと伝えると了承され、相談を終了した。
2	子	グループホームの対応について 父を預けているグループホームで、施設長をはじめ数名の職員が一気に辞めてしまった。ケアマネジャーにも連絡がつかない。施設には、父の入浴を週2回以上でお願いしていたのに、入れてもらえない。また、以前はレクリエーションが充実していたのだが、現在は行われていないようである。 施設の職員が減ったことで、サービス内容が減らされてしまうことは仕方がないことなのか。	施設長やケアマネジャーに連絡がつかないようであれば、施設の管理者に確認しても良いのではないかと伝えると、相談したことで、他の施設へ移って欲しいと言われないうかを心配していたので、一方的に退所してくれということにはならないと伝えると、再度、ケアマネジャー若しくは施設の方に相談してみると言われ、電話を切られた。
3	事業者	内部告発 昨日、行政が実地指導に入った。その際、各種書類の提示の指示があり、必要な書類が整備されていると行政は判断したようだった。だが、実は、当該施設のケアマネジャーは、利用者のアセスメントやモニタリング、担当者会議等、ケアマネジャーとしてのやるべき業務をしていなかったため、書類が全くなかった。そのため、同法人の居宅介護支援事業所のケアマネジャーの手助けを借りて、必要な書類作成を行い、昨日の調査に間に合わせた。書類の捏造に加担したケアマネジャー自身が、他の職員に話をしているのを聞き、法人がらみで不正をしている施設の現状を知っていただきたいと思い、電話した。	指定権者へ連絡し、詳細を話すよう伝えたとともに、相談者の連絡前に本会からも情報提供する旨を伝えた。

⑭ 介護予防・日常生活支援総合事業

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	その他	連合会では何をしてくれるのか 利用者は半身まひがあるので、一人での買い物等が難しい状況。そのため、地域包括からケアマネジャーを紹介してもらい、生活支援サービスを利用していたが、先月末でサービスを打ち切られてしまった。利用者の素行も悪かったことが原因とも思われるが、ヘルパーとのトラブルが度々重なり、利用者はヘルパーが訪問するだけで気分が重くなってしまい、ストレスから耳が聞こえなくなってしまった。国保連合会ではどのような対応をしてくれるのか。	当該事業所への苦情の申し入れと申立制度について説明すると納得されたので、相談を終了した。

⑮ その他

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	兄弟姉妹	住宅型有料老人ホームに関する情報提供 姉が昨年の11月に当該施設へ入所したが、今年の3月に退所し、現在は別の施設（特別養護老人ホーム）に入所している。入所中の施設側の処遇が劣悪だったので、状況を是非とも知って頂きたい。 入所前にリモートで本人との面談を実施したのだが、その直後に要介護認定の区分変更申請を勝手に実施され、要介護度が重くなった。家族の所へ認定結果の通知が届いたため、ケアマネジャーに確認したところ、施設の管理者から指示され、手続きを行ったとのことだった。ケアマネジャーは、事前に家族の同意が得られていたものだと思い込み、家族に確認することなく、手続きを進めてしまったようである。そのため、要介護認定について他県の保険者へ確認すると（姉は住所地特例が適用されていたため）、再認定のやり直しを提案されたが、今回の結果をそのまま受け入れることにした。だが、姉の保険証には今回の件での注意事項等が赤字で記載され、それを見た施設の管理者からひどく罵られた。 その他にも、当該施設では金銭管理が杜撰で、請求書は催促をしないと送付してこなかった。また、預り金（2万円）のサービスを利用していたが、足りなくなると、施設の方で立て替えてくれる。だが、立替金の請求があっても領収書の提示がないため、何の費用なのかも分からず、預り金についても使途が不明だった。 今後、何かの役に立てればと思い、電話をした。	入居している施設が提供しているサービスに対する苦情なのか、介護保険の指定サービス事業所によるサービス（併設の通所介護や外部の訪問介護）に対する苦情なのかを伺ってもよく分からないとの返答が聞かれた。既に何度も行政へ相談していることもあり、本会への苦情処理は希望されず、何かの際に役立ててほしいと話されたため、記録に残し、担当内で共有する旨を伝え、満足気味に自ら受話器を置かれ、終了となった。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
2	本人	訪問看護ステーションに対する苦情 2週間ほど前に訪問看護師が来訪し、バイタル測定と内服薬の補充等の支援を受けた。翌日、訪問看護ステーションの管理者と思われる人が突然家にやって来て、「いつも玄関の鍵がかかっている、家の中に入るのが大変」との理由で、一方的にサービスの中止を告げられた。だが、訪問看護師が来る時には、家の鍵をかけず、常に開けておくようにしていた。そのため、管理者らしき人の話に反発し、口論となったが、事業所を変更することで事が収まってしまった。今も時々訪問看護ステーションの管理者の発言内容を思い出すが、その度に納得できず、不満に思っている。 既に当該事業所の利用を止めているが、納得できない状況が続いているため、行政に相談したところ、国保連合会を紹介された。	利用者の状況を確認すると、生保受給者であること、かつ自立支援医療の精神通院医療のサービスを利用していることが分かった。そのため、運営適正化委員会へ相談することを勧め、電話番号を案内し終了した。
3	本人	管理者が勝手に介護度を変えられた 2～3か月ほど前に、住宅型有料老人ホームから特養に転居した。介護度が2から4に変更になり、施設長から、「介護度が重くなったのでここには居られない。」と言われたため、渋々承知して移ってきた。その際に、こちらの施設に持ってきたカルテに自分の介護度が2から4に施設長の字で書き直されているのを目にした。住宅型有料老人ホームでは友達も沢山いて楽しかったのに、こちらではまともに会話ができる人が一人もいない。勝手に介護度を変えて良い訳がない。10年来お世話になったケアマネジャーに何度も連絡をしているが、全く電話が繋がらないため、困っている。	要介護度は、個人が勝手に書き換えることができるものではないこと、カルテは施設長が作成した引き継ぎ書ではないか、と説明するも納得されなかった。そこで、介護保険証に介護度が記載されているので確認してほしいと伝え、手元になく施設が持っていると話されたので、特養の施設職員に保険証を見せてほしいと頼んで介護度を確認することを提案したが、拒否されたため、役所の所管課で問い合わせることを提案した。すると、「面倒ですね。」と話されながらもご自身で問い合わせることを承知され、連絡先を尋ねられたので、電話番号を案内し終了した。

⑯ 該当なし

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	子	行政職員の対応への不満 県へ不服申立をするつもりで、審査請求のための書類をもらいに行ったのだが、対応した職員から様式に納まるよう直接手書きで記入するように言われた。自分は字が下手なのでタイピングで作成したものでも良いか尋ねたところ、ダメだと言われた。だが、上司らしき人に確認すると、別紙添付でも構わないと言われ、窓口対応の悪さと統一性がないことに憤慨した。	行政への苦情には対応し兼ねるため、傾聴のみの対応で終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
2	子	要介護認定調査の内容について 区分変更の申請を行ったが、結果は前回と同じ結果だったので、不服申し立てを検討し、県への相談も行っている最中である。認定調査の際に調査員へ状況の詳細を説明したが、特記事項への記載がほとんどなかった。特記事項への記載の有無と認定結果への影響について教えてほしい。	一次判定では、調査員が行う認定調査と主治医意見書を基に、介護の時間に係る時間（介護認定等基準時間）を推計して要介護状態区分を判定する。特記事項は基本調査の選択根拠や具体的な状況等を記載するもので、通常、家族介護者の有無は一次判定結果の変更に勘案しない事項になっている。しかし、特記事項や主治医意見書に記載があり、記載内容が原因で介護に要する時間が左右される場合は、影響する旨を説明した。
3	その他	問い合わせ そちらでの相談は、介護サービスに対する苦情だけなのか。医療機関の苦情はどうすればいいのか、教えて欲しい。	本会における苦情相談の対象は、介護サービスに関することとなるため、医療機関への苦情には対応しか兼ねる旨説明した上で、医療従事者等への苦情や医療全般に関する相談窓口が県庁内に設置されていることを説明し、電話番号を案内した。
4	本人	身内に関する相談について 娘たちは、何かにつけては私からお金を持っていく。夫が1年前に亡くなったが、その際の葬儀費用も全部持って行ってしまった。孫にも小遣いや何やらとせがまれ、来るたびに食事に連れて行き、お金は全部私が出すことになる。 施設に入りたいが、お金が足りない。以前、行政にも相談をしたが、身内事には相談に乗れないと言われた。これから、介護サービス利用のことや介護認定更新の件で、行政担当職員とケアマネが家に来ることになっているが、お金の相談をしても良いのか、教えてほしい。	本会における苦情相談の対象は、介護サービスに関することになる旨を伝え、介護サービスの件と併せて相談することを勧めると、次女も来るので話しづらいいと言いながらも、相談してみると話され、電話を切られた。

3 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、サービスの質が劣悪で不適切な運営が疑われる事業所について、利用者・家族や事業所関係者等より寄せられた情報である。

受け付けた通報情報は、栃木県及び該当市町へ指導監査などの適切な対応がされるよう情報提供している。また、併せて介護事業者通報システムを通して国保中央会に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かかる情報の共有を図っている。

相談の中で通報情報に該当すると判断した場合は、速やかに栃木県及び該当市町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。

《過去の事例》

(市町に寄せられた分も含む)

サービスの種類	内 容
訪問介護	- サービスの提供がないのに請求書を作成している。 - サービス提供時間を短縮したり、サービス内容の手抜きをしても、通常通りの請求をしている。
通所介護	- 機能訓練指導員がいない。 16 時までの利用にもかかわらず、16 時には帰宅していることがたびたびある。
短期入所生活介護 介護予防短期入所 生活介護	- ベッドから落ちてしまう利用者をベッド柵で 4 方向を囲っている。 - 身体拘束に関する事業所からの話しもなく、家族も同意をしていないにもかかわらず、夜間ベッド上の拘束をされていた。
居宅介護支援 介護予防支援	- ケアマネジャーの訪問がないのに、支援経過記録には『訪問』と記載されていた。 - ケアプランの交付がなかったが、後日まとめて署名を求められた。 - ケアプランやサービス利用票の交付がない。
特定施設入居者 生活介護	- 食中毒が発生し、入院した入所者もいたが、後日の説明会では、食中毒ではなかったとの説明を受けた。 - 常に監視されているため、自由に外出できない
福祉用具貸与 特定福祉用具販売	- 相談員の配置基準を満たしていない。 - 福祉用具貸与計画書の交付がない。 - 福祉用具の搬入後は、一切事業所による訪問がなく、モニタリングを実施していない。

介護老人福祉施設	・利用者に向かって大声で怒鳴ったり、傍にある家具に八つ当たりをして威嚇しているため、利用者が常に怯えている。 ・食べている最中であっても「時間だから」といって下膳されてしまうため、入所後急激に体重が減少した。 ・面会時、夕食が配膳されず、食事の提供が一切なかった利用者を目撃した。
介護老人保健施設	・入所時に一度だけケアプランの交付があったが、その後の交付はなく、退所時にまとめて署名押印を求められた。 ・排泄介助を依頼したが、定時排泄のため、時間まで放置された。
地域密着型 (小規模多機能型、 グループホーム、特 養、特定施設等)	・転倒骨折事故があったにもかかわらず、入院しなかったため、事故報告書を提出せず、事故を隠蔽した。 ・施設長がいつも不在で、現場で姿を見かけたことがない ・食事が乏しく、入所後2か月足らずで体重が3キロ減った。
その他	・介護度が重くなったため、併設のデイサービスの利用が辛くなり、利用を断ったら、退所を強要された。 ・併設のデイサービスを365日無理やり利用させられている。 ・施設に浴室があるにもかかわらず、併設のデイサービスを利用しないと、入浴できない。

IV 参考資料

1 苦情・相談受付状況（平成 12 年度～令和 6 年度）

（１）受付件数

（２）受付方法

（３）相談者と利用者の関係

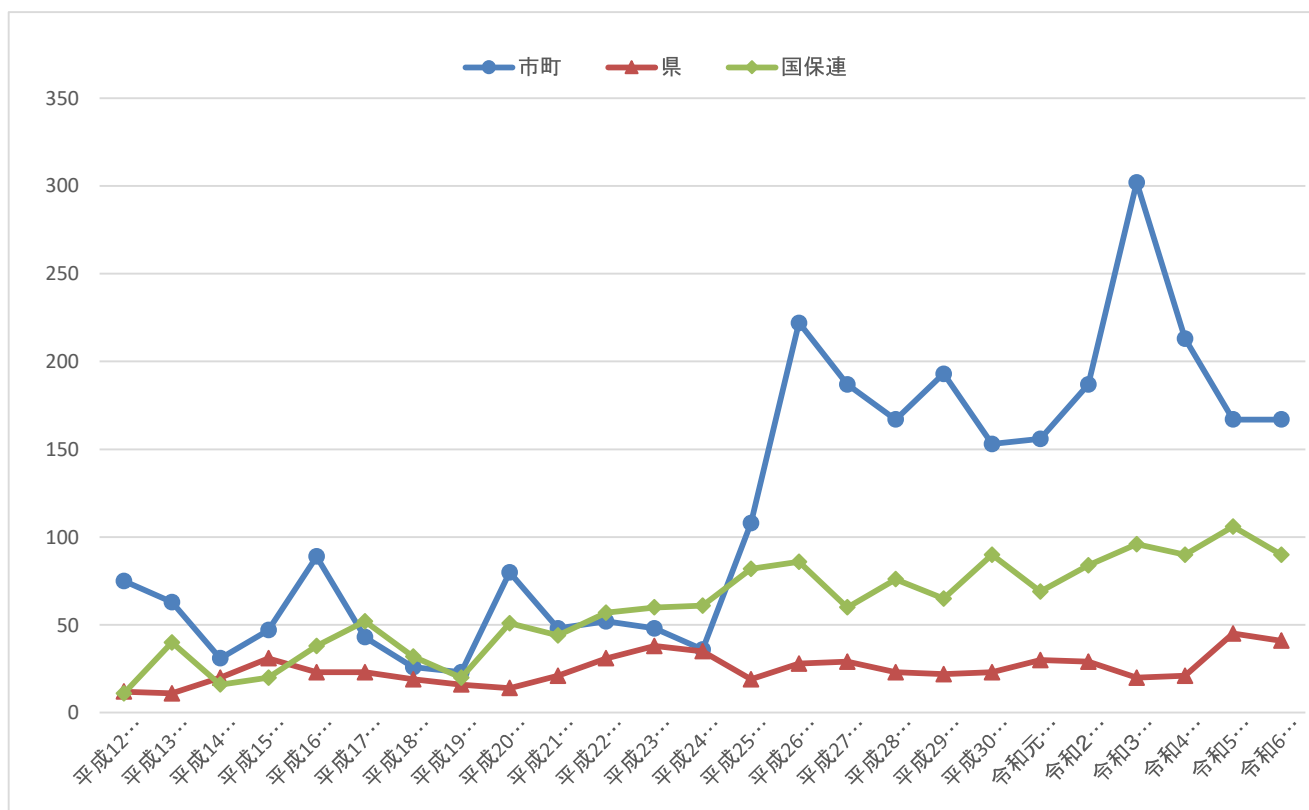
（４）分類項目別状況

（５）サービス提供・保険給付に関する苦情・相談の
内訳別状況

（６）介護サービス種類別状況

1 苦情・相談受付状況(平成12年度～令和6年度)

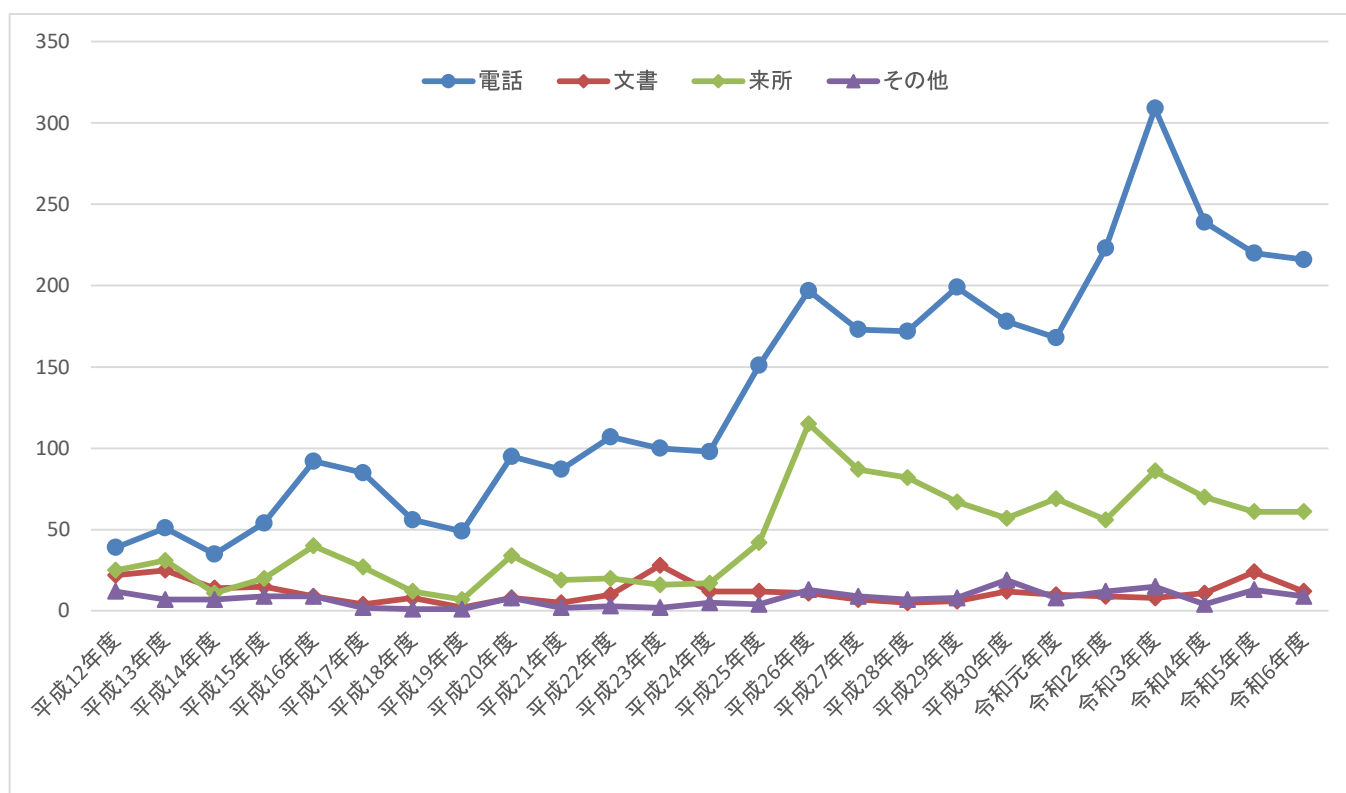
(1) 受付件数



(件数)

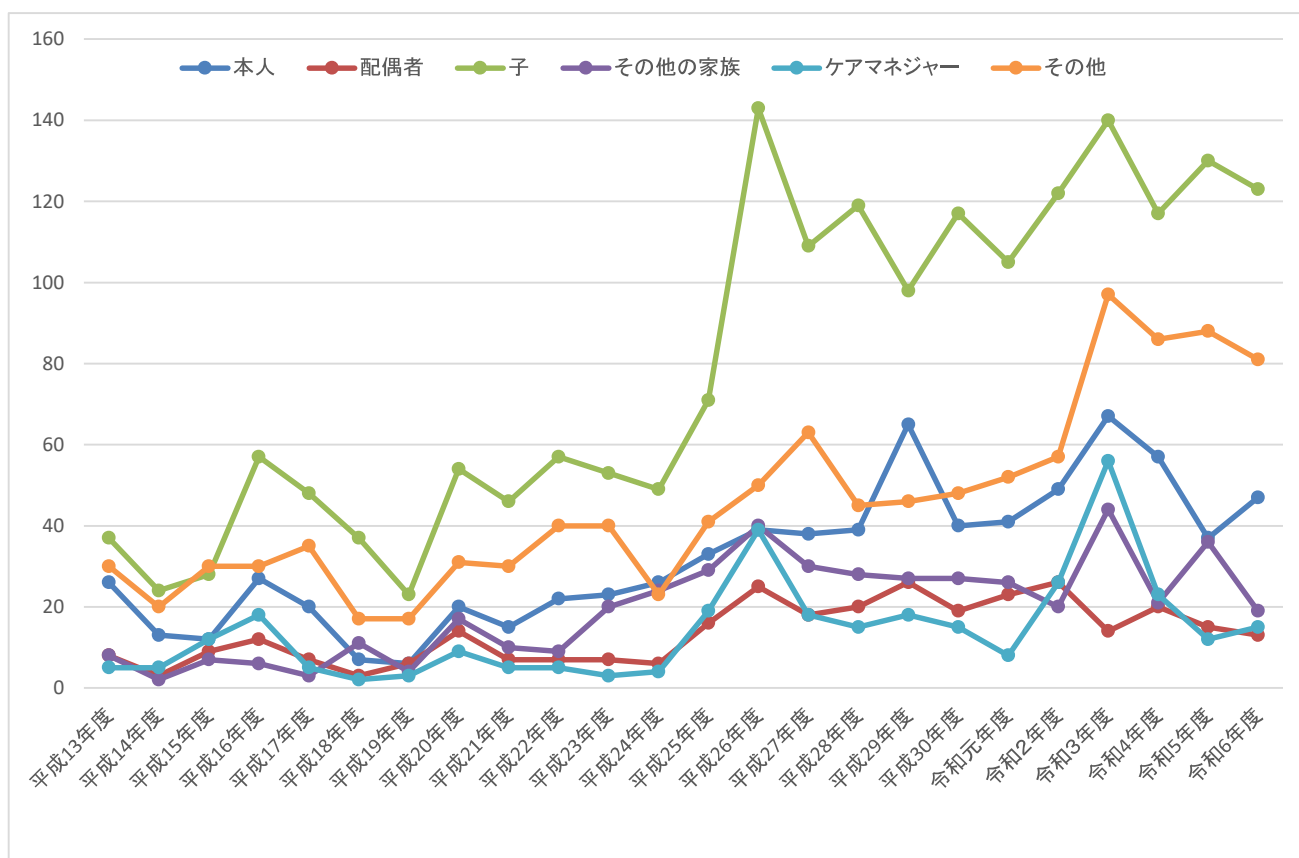
区分	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
市町	75	63	31	47	89	43	26	23	80	48	52	48	36	108	222	187	167	193	153	156	187	302	213	167	167
県	12	11	20	31	23	23	19	16	14	21	31	38	35	19	28	29	23	22	23	30	29	20	21	45	41
国保連	11	40	16	20	38	52	32	20	51	44	57	60	61	82	86	60	76	65	90	69	84	96	90	106	90
合計	98	114	67	98	150	118	77	59	145	113	140	146	132	209	336	276	266	280	266	255	300	418	324	318	298

(2) 受付方法



(件数)																									
区分	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
電話	39	51	35	54	92	85	56	49	95	87	107	100	98	151	197	173	172	199	178	168	223	309	239	220	216
文書	22	25	14	15	9	4	8	2	8	5	10	28	12	12	11	7	5	6	12	10	9	8	11	24	12
来所	25	31	11	20	40	27	12	7	34	19	20	16	17	42	115	87	82	67	57	69	56	86	70	61	61
その他	12	7	7	9	9	2	1	1	8	2	3	2	5	4	13	9	7	8	19	8	12	15	4	13	9
合計	98	114	67	98	150	118	77	59	145	113	140	146	132	209	336	276	266	280	266	255	300	418	324	318	298

(3) 相談者と利用者の関係



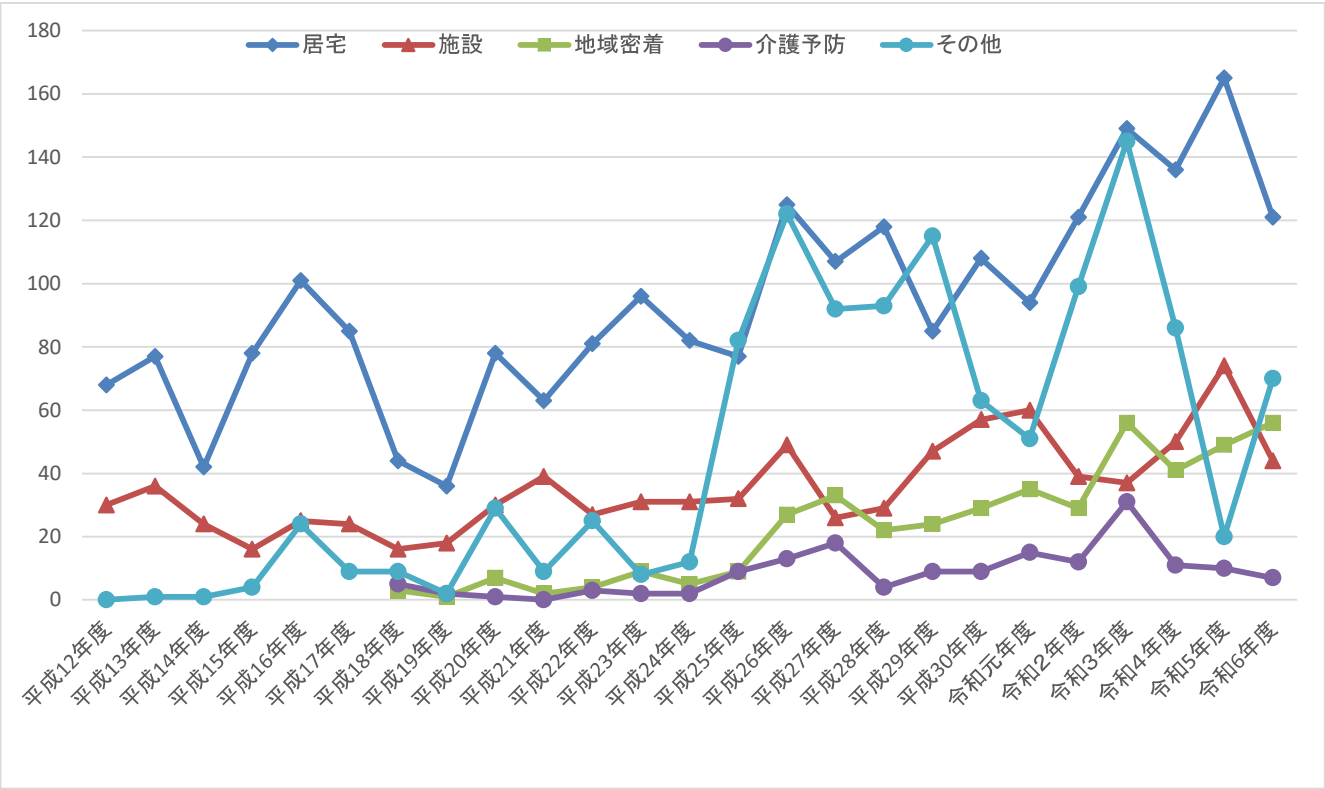
(4)分類項目別状況

																				(件数)					
区分	平成 12 年度	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和 元 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
要介護 認定	1	0	0	0	3	1	0	0	15	3	9	3	2	46	80	45	47	41	26	17	23	42	8	8	11
保険料	4	0	0	0	5	0	0	0	1	0	0	1	1	2	3	8	1	40	4	1	2	5	1	0	0
ケアプラン	6	0	2	0	16	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	6	2	13	5	5	4
サービス 供給量	4	3	5	3	3	1	0	0	2	3	2	0	3	0	26	17	7	1	0	1	6	6	3	1	3
介護報酬	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	1	3	8	21	5	2	4
制度上の 問題	13	6	4	6	10	6	5	1	6	11	10	11	3	11	18	15	7	6	10	5	12	24	18	7	14
行政の 対応	0	0	0	1	7	1	3	0	4	0	6	3	10	6	10	15	12	9	6	9	17	20	16	10	13
サービス提供・ 保険給付	67	103	49	66	88	85	49	47	103	84	84	109	100	126	179	154	170	152	192	190	215	250	231	250	201
その他	2	2	7	22	16	22	20	11	14	12	28	16	13	18	20	22	22	30	21	23	15	37	37	35	48
合計	98	114	67	98	150	118	77	59	145	113	140	146	132	209	336	276	266	280	266	255	300	418	324	318	298

(5)サービス提供・保険給付に関する苦情・相談の内訳別状況

(件数)																									
区分	平成 12 年度	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和 元 年度	令和 2 年度	令和 3 年度	令和 4 年度	令和 5 年度	令和 6 年度
サービスの質	14	15	7	17	13	12	13	8	23	8	7	19	22	21	41	35	26	22	32	42	53	52	36	51	40
従事者の態度	19	22	17	15	25	34	18	15	20	35	22	39	22	38	34	26	38	39	43	52	47	48	40	52	54
管理者等の対応	0	0	1	3	6	13	4	7	10	12	17	8	15	21	25	22	25	20	30	15	28	30	47	36	35
説明・情報の不足	28	36	7	15	8	5	4	3	20	14	12	21	13	17	25	25	18	18	35	44	48	55	37	48	26
具体的な被害・損害	1	13	7	4	13	7	6	10	8	5	10	9	5	4	14	8	15	13	13	9	11	11	23	16	11
利用者負担	0	10	4	3	5	7	0	2	4	0	3	5	3	7	11	8	4	5	9	3	7	13	12	11	5
契約・手続き関係	5	2	4	6	11	6	4	2	7	0	7	4	13	9	11	10	21	16	9	13	13	34	24	13	17
その他(権利侵害等)	0	5	2	1	7	1	0	0	11	10	6	4	7	9	18	20	23	19	21	12	8	7	12	23	13
合計	67	103	49	64	88	85	49	47	103	84	84	109	100	126	179	154	170	152	192	190	215	250	231	250	201

(6)介護サービス種別別状況



(件数)

区分	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度	令和5年度	令和6年度
居宅	68	77	42	78	101	85	44	36	78	63	81	96	82	77	125	107	118	85	108	94	121	149	136	165	121
施設	30	36	24	16	25	24	16	18	30	39	27	31	31	32	49	26	29	47	57	60	39	37	50	74	44
地域密着							3	1	7	2	4	9	5	9	27	33	22	24	29	35	29	56	41	49	56
介護予防							5	2	1	0	3	2	2	9	13	18	4	9	9	15	12	31	11	10	7
その他	0	1	1	4	24	9	9	2	29	9	25	8	12	82	122	92	93	115	63	51	99	145	86	20	70
合計	98	114	67	98	150	118	77	59	145	113	140	146	132	209	336	276	266	280	266	255	300	418	324	318	298

V 関係機関窓口一覧（令和 7 年 5 月 1 日現在）

- 1 栃木県
- 2 市町
- 3 地域包括支援センター
- 4 その他の窓口
- 5 栃木県国民健康保険団体連合会

関係機関窓口一覧(令和 7年 5月 1日現在)

1 栃木県

名	称	電話番号	ファックス番号	郵便番号	住 所
栃木県	高齢対策課	028-623-3149	028-623-3058	320-8501	宇都宮市塙田1-1-20
	指導監査課	028-623-3567	028-623-3563		

2 市町

名	称	電話番号	ファックス番号	郵便番号	住 所
宇都宮市	高齢福祉課	028-632-2904	028-632-3040	320-8540	宇都宮市旭1-1-5
	保健福祉総務課	028-632-2933	028-639-8825		
足利市	元気高齢課	0284-20-2136	0284-20-1456	326-8601	足利市本城3-2145
栃木市	高齢介護課	0282-21-2251	0282-21-2670	328-8686	栃木市万町9-25
佐野市	介護保険課	0283-20-3022	0283-21-3254	327-8501	佐野市高砂町1
鹿沼市	介護保険課	0289-63-2283	0289-63-2284	322-8601	鹿沼市今宮町1688-1
日光市	高齢福祉課	0288-21-5100	0288-21-5105	321-1292	日光市今市本町1
小山市	高齢生きがい課	0285-22-9541	0285-22-9543	323-8686	小山市中央町1-1-1
真岡市	高齢福祉課	0285-83-8094	0285-83-8554	321-4395	真岡市荒町5191
大田原市	高齢者幸福課	0287-23-8678	0287-23-4521	324-8641	大田原市本町1-4-1
矢板市	幸齢課	0287-43-3896	0284-43-5404	329-2192	矢板市本町5-4
那須塩原市	高齢福祉課	0287-62-7113	0287-63-8911	325-8501	那須塩原市共壘社108-2
さくら市	高齢課	028-681-1155	028-682-1305	329-1392	さくら市氏家2771
那須烏山市	健康福祉課	0287-88-7115	0287-88-6069	321-0692	那須烏山市中央1-1-1
下野市	高齢福祉課	0285-32-8904	0285-32-8602	329-0492	下野市笹原26
上三川町	健康福祉課	0285-56-9102	0285-55-1407	329-0696	河内郡上三川町しらさぎ1-1
益子町	高齢者支援課	0285-72-8852	0285-72-6430	321-4293	芳賀郡益子町大字益子2030
茂木町	保健福祉課	0285-63-5603	0285-63-5600	321-3598	芳賀郡茂木町大字茂木155
市貝町	長寿福祉課	0285-68-1113	0285-68-4671	321-3493	芳賀郡市貝町大字市塙1280
芳賀町	健康福祉課	028-677-6015	028-677-2716	321-3392	芳賀郡芳賀町大字祖母井1020
壬生町	健康福祉課	0282-81-1876	0282-81-1121	321-0292	下都賀郡壬生町大字壬生甲3841-1
野木町	健康福祉課	0280-57-4173	0280-57-4197	329-0195	下都賀郡野木町大字丸林571
塩谷町	福祉課	0287-47-5173	0287-45-1840	329-2292	塩谷郡塩谷町大字玉生955-3
高根沢町	健康福祉課	028-675-8105	028-675-8988	329-1292	塩谷郡高根沢町大字石末2053
那須町	保健福祉課	0287-72-6910	0287-72-0904	329-3292	那須郡那須町大字寺子丙3-13
那珂川町	健康福祉課	0287-92-1119	0287-92-1164	324-0692	那須郡那珂川町馬頭555

3 地域包括支援センター

No.	市町	名 称	種別	担当地区	電話番号	FAX番号	郵便番号	住 所
1	宇都宮市	地域包括支援センター御本丸	通常型	中央・築瀬・城東	028-651-4777	028-637-3800	320-0806	宇都宮市中央1-5-12 見木ビル
2	宇都宮市	地域包括支援センターようなん	通常型	陽南・宮の原・西原	028-658-2125	028-658-2123	320-0834	宇都宮市陽南4-6-34
3	宇都宮市	地域包括支援センターきよすみ	通常型	昭和・戸祭	028-622-2243	028-622-2247	320-0038	宇都宮市星が丘1-7-8
4	宇都宮市	地域包括支援センター今泉・陽北	通常型	今泉・錦・東	028-616-1780	028-616-1781	321-0966	宇都宮市今泉3-13-1 喜多川マンション1階
5	宇都宮市	地域包括支援センターさくら西	通常型	西・桜	028-610-7370	028-639-0189	320-0861	宇都宮市西2-1-7
6	宇都宮市	鬼怒地域包括支援センター	通常型	御幸・御幸ヶ原 平石	028-683-2230	028-683-2231	321-0984	宇都宮市御幸町77 森崎ビル
7	宇都宮市	地域包括支援センター清原	通常型	清原	028-667-8222	028-667-8236	321-3235	宇都宮市鑑山町1983
8	宇都宮市	地域包括支援センター瑞穂野	通常型	瑞穂野	028-656-9677	028-656-5925	321-0913	宇都宮市上桑島町1476-2
9	宇都宮市	地域包括支援センター峰・泉が丘	通常型	峰・泉が丘	028-613-5500	028-613-5501	321-0941	宇都宮市東今泉2-1-1
10	宇都宮市	地域包括支援センター石井・陽東	通常型	石井・陽東	028-660-1414	028-660-1419	321-0912	宇都宮市石井町2580-1
11	宇都宮市	よこかわ地域包括支援センター	通常型	横川	028-657-7234	028-657-7235	321-0112	宇都宮市屋板町578-504
12	宇都宮市	地域包括支援センター雀宮	通常型	雀宮(東部)	028-655-7080	028-688-3041	321-0143	宇都宮市南高砂町11-17
13	宇都宮市	地域包括支援センター雀宮・五代若松原	通常型	雀宮(西部) 五代若松原	028-688-3371	028-688-3372	321-0147	宇都宮市針ヶ谷町655
14	宇都宮市	緑が丘・陽光地域包括支援センター	通常型	緑が丘・陽光	028-684-3328	028-684-3329	321-0164	宇都宮市双葉1-13-56
15	宇都宮市	地域包括支援センター砥上	通常型	姿川(北部) 富士見・明保	028-647-3294	028-647-3255	320-0856	宇都宮市砥上町54-1
16	宇都宮市	姿川南部地域包括支援センター	通常型	姿川(南部)	028-654-2281	028-655-3577	321-0157	宇都宮市幕田町1456-1
17	宇都宮市	くにもと地域包括支援センター	通常型	国本	028-666-2211	028-665-5635	320-0075	宇都宮市宝木本町2141
18	宇都宮市	地域包括支援センター細谷・宝木	通常型	細谷・上戸祭・宝木	028-902-4170	028-600-4886	320-0074	宇都宮市細谷町486-7
19	宇都宮市	富屋・篠井地域包括支援センター	通常型	富屋・篠井	028-665-7772	028-665-6510	321-2116	宇都宮市徳次郎町65-8
20	宇都宮市	城山地域包括支援センター	通常型	城山	028-652-8124	028-652-6561	321-0344	宇都宮市田野町666-2
21	宇都宮市	地域包括支援センター豊郷	通常型	豊郷	028-616-1237	028-616-7016	321-0977	宇都宮市川俣町900-2
22	宇都宮市	地域包括支援センターかわち	通常型	古里中学校区	028-673-8941	028-673-8977	329-1102	宇都宮市白沢町771
23	宇都宮市	田原地域包括支援センター	通常型	田原中学校区	028-672-4811	028-672-4812	329-1112	宇都宮市上田原町346-18
24	宇都宮市	地域包括支援センター奈坪	通常型	河内中学校区	028-671-2202	028-673-7855	329-1104	宇都宮市下岡本町1987-1
25	宇都宮市	上河内地域包括支援センター	通常型	上河内	028-674-7222	028-674-7090	321-0407	宇都宮市中里町218-1
26	足利市	足利市地域包括支援センター中央	通常型	東校・西校・柳原 大橋・相生	0284-22-0544	0284-21-0550	326-0814	足利市通5丁目3433-12
27	足利市	足利市地域包括支援センターきた・なか	機能強化型	助戸・千歳 北郷・名草	0284-41-1281	0284-41-1283	326-0005	足利市大月町811-1 健康デイサービスセンターけやき内
28	足利市	足利市地域包括支援センター毛野・富田	通常型	毛野・富田	0284-90-2117	0284-91-3776	326-0011	足利市大沼田町2163-1 湯の里長寿苑内
29	足利市	地域包括支援センター山辺・矢場川	通常型	山辺・矢場川	0284-71-8484	0284-71-8321	326-0822	足利市田中町100
30	足利市	足利市地域包括支援センター協和・愛宕台	機能強化型	御厨・梁田 筑波・久野	0284-73-2413	0284-73-7788	326-0311	足利市福富町1688
31	足利市	足利市地域包括支援センターさかにし	機能強化型	葉鹿・三和・小俣	0284-65-4080	0284-64-1012	326-0143	足利市葉鹿町2019-1
32	足利市	地域包括支援センター三重・山前	通常型	三重・山前	0284-22-7655	0284-22-7656	326-0845	足利市大前町752
33	栃木市	栃木市栃木中央地域包括支援センター	基幹型	栃木地域栃木東 栃木西・栃木北	0282-21-2245	0282-21-2670	328-8686	栃木市万町9-25 市役所地域包括ケア推進課内
34	栃木市	栃木市吹上地域包括支援センター サブセンター ・皆川地区包括支援センター ・寺尾地区包括支援センター	通常型	栃木地域吹上	0282-31-1002	0282-31-1002	328-0125	栃木市吹上町782-1 吹上公民館内
				皆川地区	0282-22-3991		328-0067	栃木市皆川城内町699 皆川公民館内
				寺尾地区	0282-31-1120		328-0204	栃木市梅沢町1183 寺尾公民館内
35	栃木市	栃木市国府地域包括支援センター サブセンター ・大宮地区包括支援センター	通常型	栃木地域国府	0282-27-3855	0282-27-3855	328-0002	栃木市惣社町228-1 国府公民館内
				大宮地区	0282-28-2113		328-0011	栃木市大宮町422-1 大宮公民館内
36	栃木市	栃木市大平地域包括支援センター	通常型	大平地域大平北 大平南	0282-43-9226	0282-43-8811	329-4492	栃木市大平町富田558 大平総合支所内
37	栃木市	栃木市藤岡地域包括支援センター	通常型	藤岡地域全地区	0282-62-0911	0282-62-0785	323-1192	栃木市藤岡町藤岡1022-5 藤岡総合支所内

No.	市町	名 称	種別	担当地区	電話番号	FAX番号	郵便番号	住 所
38	栃木市	栃木市都賀地域包括支援センター	通常型	都賀地域全地区	0282-29-1104	0282-27-7556	328-0103	栃木市都賀町原宿573 都賀総合支所内
		サブセンター ・西方地域包括支援センター		西方地域全地区	0282-92-0310	0282-92-2517	322-0692	栃木市西方町本城1 西方総合支所内
39	栃木市	栃木市岩舟地域包括支援センター	通常型	岩舟地域全地区	0282-55-7782	0282-55-3986	329-4392	栃木市岩舟町静5133-1 岩舟総合支所内
40	佐野市	佐野市地域包括支援センターさの社協	通常型	佐野・犬伏	0283-22-8129	0283-22-8149	327-0003	佐野市大橋町3212-27 佐野市総合福祉センター内
41	佐野市	佐野市地域包括支援センター佐野市医師会	機能強化型	植野・界・吾妻	0283-20-2011	0283-20-2378	327-0832	佐野市植上町1677 佐野医師会病院内
42	佐野市	佐野市地域包括支援センター佐野厚生	通常型	堀米・旗川・赤見	0283-27-0100	0283-27-0101	327-8511	佐野市堀米町1728 佐野厚生総合病院内
43	佐野市	佐野市地域包括支援センター佐野市民病院	通常型	田沼・田沼南部・栃本 田沼北部・戸奈良 三好・野上・新倉・飛駒	0283-62-8281	0283-61-1076	327-0317	佐野市田沼町1832-1 佐野市民病院内
44	佐野市	佐野市地域包括支援センターくずう	通常型	葛生・常盤・水室	0283-84-3111	0283-86-2941	327-0525	佐野市あくくと町3084 葛生あくくと保健センター内
45	鹿沼市	鹿沼市地域包括支援センター	基幹型	鹿沼市全域	0289-63-2175	0289-63-2169	322-8601	鹿沼市今宮町1688-1 市役所高齢福祉課内
46	鹿沼市	鹿沼東地域包括支援センター	通常型	鹿沼東部・北大飼	0289-74-7801	0289-74-7802	322-0015	鹿沼市上石川1465-4 北大飼コミュニティセンター内
47	鹿沼市	鹿沼東部台地域包括支援センター	通常型	東部台・鹿沼北部	0289-74-7337	0289-74-7338	322-0023	鹿沼市幸町2-1-26
48	鹿沼市	鹿沼北地域包括支援センター	通常型	菊沢・板荷	0289-62-9688	0289-74-5551	322-0006	鹿沼市富岡492-2 オレンジホームデイサービスセンター内
49	鹿沼市	鹿沼中央地域包括支援センター	通常型	鹿沼中央・東大芦 西大芦・加蘇	0289-64-7236	0289-64-2753	322-0045	鹿沼市上殿町960-2 老人保健施設かみつが内
50	鹿沼市	鹿沼南地域包括支援センター	通常型	北押原・南押原	0289-60-2000	0289-63-4141	322-0046	鹿沼市横山町40-2 デイサービスセンターリズム内
51	鹿沼市	鹿沼西地域包括支援センター	通常型	南摩・栗野・粕尾 永野・清洲	0289-85-1061	0289-85-1062	322-0305	鹿沼市口栗野1780 栗野コミュニティセンター内
52	日光市	藤原・栗山地域包括支援センター	通常型	藤原・栗山	0288-76-3333	0288-76-1110	321-2522	日光市鬼怒川温泉大原1406-2
53	日光市	日光・足尾地域包括支援センター	通常型	日光・足尾	0288-25-3255	0288-54-2425	321-1404	日光市御幸町4-1 日光庁舎内
54	日光市	今市南地域包括支援センター	通常型	落合・大沢南部	0288-25-6444	0288-27-3002	321-1102	日光市板橋2190-2 今市ホーム内
55	日光市	今市東地域包括支援センター	通常型	大沢中部・大沢 北部・塩野室	0288-26-6537	0288-26-9005	321-2342	日光市根室607-5 森の家内
56	日光市	今市北地域包括支援センター	通常型	今市東部・豊岡	0288-21-7081	0288-21-7087	321-2411	日光市大桑町120-1（旧豊岡児童館）
57	日光市	今市西地域包括支援センター	通常型	今市西部	0288-25-6374	0288-25-3033	321-1272	日光市今市本町11-4 グランドハイツドリム107
58	日光市	日光市地域包括支援センター	基幹型	市内各包括の総合 調整、後方支援	0288-21-2137	0288-21-5533	321-1292	日光市今市本町1 本庁舎高齢福祉課内
59	小山市	基幹型地域包括支援センター兼 高齢者サポートセンター小山総合	基幹型	小山（神鳥谷・外城・駅前南・三 峯・神山・東祐南・西城南・栗宮 丁目・栗宮2丁目・大字栗宮の一部 を除く）	0285-22-3061	0285-22-3062	323-0023	小山市中央町2-2-21 小山市総合福祉センター内 1 階
60	小山市	高齢者サポートセンター小山 （小山市地域包括支援センター小山）	通常型	小山（神鳥谷・外城・駅前南・三 峯・神山・東祐南・西城南・栗宮 丁目・栗宮2丁目・大字栗宮の一部 を除く）	0285-31-0211	0285-31-0212	323-0827	小山市神鳥谷2251-7 小山市健康医療介護総合支援センター内
61	小山市	高齢者サポートセンター大谷 （小山市地域包括支援センター大谷）	通常型	大谷	0285-27-6646	0285-27-6647	323-0813	小山市大字横倉499-6 小山市大谷市民交流センター（あいとびあ）内
62	小山市	高齢者サポートセンター （小山市地域包括支援センター間々田）	通常型	間々田（大字栗宮の 一部含む）・生井・ 寒川	0285-41-2071	0285-41-2072	329-0205	小山市大字間々田1960-1 小山市立間々田市民交流センター（しらさぎ館）内
63	小山市	高齢者サポートセンター （小山市地域包括支援センター美田）	通常型	豊田・中・穂積	0285-32-1881	0285-32-1882	323-0007	小山市大字松沼467 小山市豊田公民館内
64	小山市	高齢者サポートセンター （小山市地域包括支援センター桑綱）	通常型	桑・綱	0285-30-0921	0285-30-0922	323-0012	小山市羽川858-1 小山市桑市民交流センター（マルベリー館）内
65	真岡市	地域包括支援センターもおか	基幹型	真岡、山前、大内地区	0285-83-8132	0285-83-6335	321-4395	真岡市荒町5191 市役所高齢福祉課地域支援係内
66	真岡市	地域包括支援センターにのみや	基幹型	中村・二宮地区	0285-74-5139		321-4507	真岡市石鳥93-15 二宮コミュニティセンター内
67	大田原市	大田原市西部地域包括支援センター	通常型	西原・親園 野崎・佐久山	0287-20-2710	0287-20-2720	324-0043	大田原市浅香3-3578-747 福祉センター内
68	大田原市	大田原市中央地域包括支援センター	通常型	大田原・紫塚 金田北・金田南	0287-20-1001	0287-20-1002	324-0043	大田原市浅香3-3578-747 福祉センター内
69	大田原市	大田原市東部地域包括支援センター	通常型	湯津上・黒羽・川 西・西郷・須賀川	0287-53-1880	0287-53-1881	324-0233	大田原市黒羽田町848
70	矢板市	矢板市地域包括支援センターやしお	通常型	泉地区・矢板地区 西部の行政区	0287-47-5577	0287-43-9976	329-2506	矢板市平野1362-12 ハシダ苑内
71	矢板市	矢板市地域包括支援センターすえひろ	通常型	片岡地区・矢板 地区東部の行政区	0287-47-7005	0287-47-7015	329-2162	矢板市末広町45-3 尾形クリニック内
72	那須塩原市	地域包括支援センター寿山荘	通常型	黒磯・厚崎の一部	0287-62-9655	0287-64-1881	325-0062	那須塩原市住吉町5-10
73	那須塩原市	地域包括支援センター秋桜の家	通常型	東那須野	0287-65-2972	0287-65-2982	329-3153	那須塩原市大原間83
74	那須塩原市	地域包括支援センターあぐり	通常型	豊浦、厚崎の一部	0287-73-2550	0287-73-2360	325-0013	那須塩原市鍋掛1416-3
75	那須塩原市	稲村いたむろ地域包括支援センター	通常型	稲村・高林	0287-60-3361	0287-60-3362	325-0034	那須塩原市東原宇天蚕場166
76	那須塩原市	地域包括支援センターさちの森	通常型	鍋掛	0287-60-1333	0287-64-4300	325-0014	那須塩原市野間453-23

No.	市町	名 称	種別	担当地区	電話番号	FAX番号	郵便番号	住 所
77	那須塩原市	地域包括支援センターとちのみ	通常型	西那須野東部	0287-37-1683	0287-37-7688	329-2763	那須塩原市井口533-11 栃の実荘内
78	那須塩原市	西那須野西部地域包括支援センター	通常型	西那須野西部	0287-37-8183	0287-37-3512	329-2748	那須塩原市上赤田238-658 那須順天荘内
79	那須塩原市	しおばら地域包括支援センター	通常型	塩原	0287-47-7721	0287-47-7750	329-2811	那須塩原市塩原814 総合在宅ケアセンター内
80	那須塩原市	那須塩原市基幹型地域包括支援センター	基幹型	市内各包括の総合 調整、後方支援	0287-62-7327	0287-63-8911	325-8501	那須塩原市共善社108-2 市役所高齢福祉課内
81	さくら市	さくら市地域包括支援センターエリム	通常型	氏家中央部 氏家東部	028-681-1150	028-681-1215	329-1304	さくら市鍛冶ヶ澤57-1 エリム内
82	さくら市	さくら市地域包括支援センター而今	通常型	喜連川・鷺宿・河戸 穂積・金鹿・氏家西部	028-685-3294	028-685-3370	329-1402	さくら市下河戸1942-2
83	那須烏山市	那須烏山市地域包括支援センターみなみなす	通常型	南那須地区	0287-83-8760	0287-83-8761	321-0526	那須烏山市田野倉85-1 保健福祉センター内
84	那須烏山市	那須烏山市地域包括支援センターからすやま	通常型	烏山地区	0287-82-7272	0287-82-7276	321-0627	那須烏山市南2-2-3 コーボ矢板101
85	下野市	下野市地域包括支援センターいしばし	通常型	石橋	0285-51-0633	0285-53-0133	329-0502	下野市下古山1174 いしばし内
86	下野市	下野市地域包括支援センターこくぶんじ	通常型	国分寺	0285-43-1229	0285-40-0158	329-0414	下野市小金井789 保健福祉センターゆうゆう館内
87	下野市	下野市地域包括支援センターみなみかわち	通常型	南河内	0285-48-1177	0285-47-1170	329-0432	下野市仁良川1651-1
88	上三川町	上三川町地域包括支援センター	通常型	上三川町内全域	0285-56-5513	0285-56-6381	329-0617	河内郡上三川町大字上蒲生127-1 上三川いきいきプラザ内
89	益子町	益子町地域包括支援センター	通常型	益子町内全域	0285-70-2550	0285-72-6430	321-4293	芳賀郡益子町大字益子2030 役場高齢者支援課内
90	茂木町	茂木町地域包括支援センター	通常型	茂木町内全域	0285-63-5651	0285-63-5660	321-3598	芳賀郡茂木町大字茂木155 保健福祉課高齢者支援係内
91	市貝町	市貝町地域包括支援センター	通常型	市貝町内全域	0285-68-1132	0285-68-3553	321-3423	芳賀郡市貝町大字市場1720-1 保健福祉センター内
92	芳賀町	芳賀町地域包括支援センター	通常型	芳賀町内全域	028-677-6080	028-677-2716	321-3392	芳賀郡芳賀町大字祖母井1020 健康福祉課健康係内
93	壬生町	壬生北地区地域包括支援センター	通常型	南犬飼中学校区	0282-86-3579	0282-86-6322	321-0207	下都賀郡壬生町大字北小林815 みなと荘内
94	壬生町	壬生南地区地域包括支援センター	通常型	壬生中学校区	0282-82-2119	0282-81-1155	321-0214	下都賀郡壬生町大字壬生甲2342-3
95	野木町	野木町地域包括支援センター サブセンター	通常型	野木町内全域	0280-57-2400 0280-23-2200	0280-57-1117 0280-23-1116	329-0111 329-0101	下都賀郡野木町大字丸林582-1 総合サポートセンター(ひまわり館)内 下都賀郡野木町大字友沼5840-7 老人福祉センター(ホープ館)内
96	塩谷町	塩谷町地域包括支援センター	通常型	塩谷町内全域	0287-47-5173	0287-45-1840	329-2292	塩谷郡塩谷町大字玉生955-3 福祉課内
97	高根沢町	高根沢西地域包括支援センター	通常型	阿久津中学校区	028-680-3503	028-688-7311	329-1233	塩谷郡高根沢町大字宝積寺2240-1 フローリィンくる内
98	高根沢町	高根沢東地域包括支援センター	通常型	北高根沢中学校区	028-676-0148	028-676-0542	329-1207	塩谷郡高根沢町大字花岡2158-10 高根沢のぞみ苑内
99	那須町	那須地区地域包括支援センター	通常型	那須地区 芦野・伊王野地区	0287-71-1138	0287-72-0416	329-3215	那須郡那須町大字寺子乙2566-1 ゆめプラザ・那須内
100	那須町	高原地区地域包括支援センター	通常型	高原地区	0287-73-8881	0287-73-8882	325-0001	那須郡那須町大字高久甲4301
101	那珂川町	那珂川町地域包括支援センター	通常型	那珂川町全域	0287-92-1125	0287-92-1164	324-0692	那須郡那珂川町馬頭555 保健福祉課内

4 その他の窓口

No.	名 称	電話番号	FAX番号	郵便番号	住 所
1	栃木県運営適正化委員会(月～金、9:00～16:00)	028-622-2941	028-622-2316	320-8508	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ内
2	とちぎ権利擁護センター「あすてらす」	028-621-1234	028-621-5298	320-8508	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ内
3	みんなの人権110番(全国共通ナビダイヤル:有料)	0570-003-110 028-623-0926		320-8515	宇都宮市小幡2-1-11 宇都宮地方法務総合庁舎
4	障害者110番(栃木県手をつなぐ育成会)(9:30～16:00)	028-624-3789	028-624-8631	320-8508	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ2階
5	栃木県障害者総合相談所(月～金 9:00～16:00)	028-623-7010	028-623-7255	320-8503	宇都宮市駒生町3337-1 とちぎ健康の森敷地内
6	栃木県医療安全相談センター(9:00～11:30、13:00～16:30)	028-623-3900	028-623-2057	320-8501	宇都宮市埴田1-1-20 県庁本館2階県民プラザ内
7	栃木県消費生活センター(月～土、9:00～16:00)	028-625-2227		320-8501	宇都宮市埴田1-1-20 県庁舎本館7階くらし安全安心課内
8	労働相談(8:30～12:00、13:00～17:00)	028-623-3337		320-8501	宇都宮市埴田1-1-20 県庁南館5階 労働委員会事務局
9	公益社団法人 全国有料老人ホーム協会(月～金、10:00～17:00)	03-5207-2763	03-5207-2760	101-0021	東京都千代田区外神田2-5-15 外神田Kビル4階
10	行政苦情110番「きくみみ栃木」(9:00～16:45)	0570-090-110 028-633-1100	028-637-4809	320-0043	宇都宮市桜5-1-13 宇都宮地方合同庁舎3階 栃木行政監視行政相談センター
11	法律相談センター(栃木県弁護士会)(10:30～12:00、13:00～16:30)	028-689-9001		320-0845	宇都宮市明保野1-6

5 栃木県国民健康保険団体連合会

No.	名 称	電話番号	FAX番号	郵便番号	住 所
1	栃木県国民健康保険団体連合会	028-643-2220	028-643-5411	320-0033	宇都宮市本町3-9 栃木県町合同ビル6階