Ⅱ 相談・苦情受付事例

※掲載事例は実例をもとにしておりますが、個人情報の保護等に十分配慮して記述しております。

1 国保連受付事例

(1) 介護サービスの内容

① 訪問介護

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
1	子	<p>母は、要介護認定3で週1～2回のデイサービスと訪問介護サービスを利用している。</p> <p>平成29年4月から母親とうつ病の兄と同居することになった。以前は訪問介護サービスの生活援助を利用して食事の支援、調理をお願いしていたが、自分が同居したことにより、身体介護しか利用できないと言われた。</p> <p>自分は勤めており、兄も介護できる状況ではない。今まで通りのサービスを提供してもらわないと生活できない、とても困っている。</p> <p>介護支援専門員や訪問介護事業所の管理者に相談したができないとしか言わない。適切なサービス利用及び介護サービス計画を作成してもらいたい。</p>	<p>市町村介護保険担当課及び地域包括支援センターにサービス事業者の調整をお願いし、適切なサービスを受けられるように相談してみるよう勧めた。</p> <p>県・市町村等の関係機関に相談内容等の情報提供や依頼することについては承諾を得て提供した。</p>
2	他の家族	<p>祖母は、99歳で要介護認定を受け、現在訪問介護を毎日朝と夕方2回、1回3～4時間利用している。</p> <p>訪問介護事業所が8月から新しい施設を立ち上げるため、サービス提供回数を月1～2回にしてほしいと言ってきた。勤めていることからサービス利用回数を減らされることは困る。</p> <p>担当介護支援専門員には、相談済みであるが、介護支援専門員も対応に困っているようであった。</p>	<p>介護支援専門員の相談や支援をする主任介護支援専門員がいる地域包括支援センターに相談してみるよう勧めた。</p>
3	その他	<p>現在シニアマンションに入所している。</p> <p>その施設を管理している事業所が利用したくないデイサービスの利用を強要したり、拒否すると嫌な顔をされたり、対応が悪い。</p> <p>また、タクシーを利用する際にフリーダイヤルを利用したにもかかわらず、電話料金を請求される。</p> <p>訪問介護サービスを本当に利用しているのか、いつ何回利用したのかという事実はなにを確認すればいいのか教えて欲しい。</p>	<p>訪問介護サービスの利用に係る契約書及び重要事項説明書により確認すること、また、担当介護支援専門員などと相談し、事実関係を確認することを説明した。</p> <p>サービス利用の状況は、介護サービス計画、利用票、訪問介護日誌等により確認できることを説明した。</p>

② 訪問看護

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
1	子	<p>訪問看護を昨年11月から利用しているが、利用料支払いを口座振替にしてほしいと事業者から依頼があった。その際、手数料が毎月85円かかるが、利用者側が負担するよう説明された。今まで他の事業者からは、手数料の負担を要求されたことがなかった。</p> <p>以前ショートスティ利用時に事業者がパジャマなどの衣類に大きく名前を記入されたことを指摘したら、施設利用を断られたことがある。今回も相談したら断られるのではないかと不安になった。このようなことを事業者に相談することがおかしいことなのか。</p> <p>また、訪問診療を利用したら訪問看護までセットで受けるように言われて利用しているが、現在の主治医と訪問診療は変更しないで訪問看護事業所だけを変更できるのか教えて欲しい。</p>	<p>契約書及び重要事項説明書に利用料支払いにかかる手数料については、記載されていないことは確認済みとのことだった。</p> <p>支払い手数料は、事業所により異なることから直接相談してみることを勧める。また、担当介護支援専門員に相談してみることも勧めた。</p> <p>事業者を変更することは可能であるが、変更する場合は介護支援専門員との相談が必要であることを説明した。</p>
2	本人	<p>自分は、脳梗塞、難病を患い、訪問看護等の介護保険サービスを利用しながら、要介護4の母も介護している。今まで利用していた訪問看護ステーションが閉鎖となり、引継ぎで現在の訪問看護ステーションを月2回利用している。</p> <p>2月に訪問看護職員が来た際、利用者のメニューや料理のレシピなどを話していたら、自分の介護サービスの時間で訪問に来ているのに関係ないことで時間を費やし、本来受けたいサービスを実施せずに帰った。このことを介護支援専門員に相談し事業者クレームとして報告すると、訪問看護ステーション事業所は今後訪問することを控えたいと拒否的な態度をされた。</p> <p>事業者側が悪いのに事実と違うことを他の人に話したあげく、サービス利用を拒否するのは納得がいかない。</p>	<p>相談者が今後どのような意向であるか確認した結果、利用者は、現在の事業者で訪問看護を継続して受けたいので、第三者が各関係者と調整してほしいことであった。</p> <p>相談者の承諾を得て、地域包括支援センターに情報提供し、介護サービスが適切に受けられるように調整することとした。</p>

③ 通所介護

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
1	他の家族	<p>平成28年にも相談したが、祖母は認知症があり、要介護4で現在も同じデイサービスを利用している。</p> <p>祖母は、平成28年にデイサービス中にトイレに行った際、ドアで転倒し大腿骨を骨折、入院して手術した。転倒時の状況は、祖母は記憶がない。手術後リハビリを受けて退院し、現在は歩行器を使ってではあるが歩いてはいる。</p> <p>転倒した際、事業所の職員は見ておらず、そのことを尋ねたら、個人の尊厳に関わることだからいつも見ているわけではないと言われた。</p> <p>退院後、「歩けるようになってよかったね」と話すだけで、事業所の責任者から特に説明もなかった。</p> <p>保険金は頂いたようであったが、入院費には足りない金額であった。</p> <p>事業所の対応から、転倒に責任を感じているとは思われない。</p> <p>これからもこの事業所でサービスを受けることになるから、事を荒立てたくない気もあり昨年度は申し立てないで相談で終えていた。しかし、事業者の対応に納得がいかないことから、今回は申し立てしたいと思い来所した。</p>	<p>相談者は、申立ての意向であったことから、苦情申立てについての手順等について説明した。</p> <p>8月に申立書を受理 施設へ訪問調査を実施し、指導助言を行った。 (詳細は P46 ~ P47 参照)</p>
2	子	<p>サービス利用の送迎時間が16時30分のところ、16時に急遽仏事が入り、施設に17時までサービス利用の延長変更を依頼した。交通渋滞で17時の到着の予定が17時20分になってしまった。</p> <p>その際、施設長から「仏事と母とどちらが大事か」「何十人と職員を抱え経営している、予定外は困る。」と責められた、「前の施設ではあなたの都合よく利用していたようであるがここではそうはいかない。」と中傷的な言動を受けた。このことを市町村に相談したが、「国保連にしてくれ」とたらいまわしされた。</p>	<p>施設、市町村、担当介護支援専門員と順序よく相談するよう説明した。</p> <p>関係者に説明後、その都度当会にも相談があり、問題の整理しながら傾聴に努めた。</p> <p>その結果、相談者が気持ちの整理ができたので、申立も相談も終了としたいと話し、自己解決となった。</p>

		<p>このような施設長と市町村の対応に腹が立った。後日理事長に相談したところ、施設長等4人で訪問されたが謝るところか経営の話をするなど自分の気持ちを理解してもらえなかった。</p> <p>このような状態で契約することに迷いがあったが、国保連で話を聞いてもらい決心がついた。(と電話を終えた。)</p>	
3	サービス事業者	<p>デイサービスの職員より、当事業所の利用者から国保連合会に苦情申し出ると言われたが、事業所側として提出書類など何か報告することがあるのか教えて欲しいと相談があった。</p>	<p>利用者から当会に苦情申立てがあった場合、申立て受理後に事業者に対して、必要な文書の提出と訪問調査を行っていることを説明した。</p>
4	他の家族	<p>祖母は、デイサービスを利用しているが、入浴介助をした職員が「自分はヘルパー3級だ」と言っていた。</p> <p>デイサービスの職員は、無資格でも入浴介助ができるのか。訪問介護だとヘルパー3級では身体介護はできないが、そのような職員体制の事業者は不正行為をしていることにならないのか教えてほしい。</p>	<p>デイサービスは、無資格でも働くことは可能である。事業所によっては職員に資格を取得するように積極的に推奨し、サービスの質の向上につなげようと努力している事業所も少なくないことを説明する。また、無資格職員に入浴介助を受け、特に支障や問題はなかったことを確認した。</p>
5	子	<p>母は、要介護2でデイサービスを利用していた。</p> <p>平成28年12月に入浴後の着脱の際に、見守りしていた看護師が、タイツを片方履かせたまま目を離してしまった。そのため母は自分ひとりでタイツをはこうと立ち上がり、転倒してしまった。</p> <p>その後、施設は受診させることもなく昼食を摂取させるなどサービスを続行した。次第に痛みが出たところで家族に連絡し、自宅に戻った後に受診し、大腿骨頸部骨折と診断され入院となった。</p> <p>事故や医療費の請求等について、適切な説明がなく、迅速な対応ではなかった。</p> <p>このような事業所の対応に疑問がある。事業所では弁護士をたてたと話しており、今後自分たちはどのようにしたらいいのか相談したい。</p>	<p>長男と長女が来所相談、長女より転倒時からの経緯や事業所の対応などについて説明があった。</p> <p>同日に市の無料相談で弁護士に相談したが、今後の事業所の対応次第で弁護士に依頼するか検討したいとのことであった。</p> <p>苦情申立ては、訴訟となった場合、対象外事案となることなどを説明した。また、家族間で申立てについて話し合うよう助言した。</p> <p>12月に申立書を受理 施設等へ訪問調査を実施し、指導助言した。 (詳細はP52～P54参照)</p>

6	子	<p>同居の家族が平成29年11月から平成30年2月まで週3回通所介護を利用していた。</p> <p>2月に体調崩し、トイレで転倒、歩行困難となりポータブルトイレも購入した。介護認定区分変更申請の結果、3月に要介護2から3となった。圧迫骨折に近い状態であったがいくらか歩けるようになり、再度通所介護を利用したいと介護支援専門員に相談し事業所と話し合いをしてもらったが、受け入れできないと断られてしまった。</p> <p>自分たちの意見も聞かない、受け入れられない理由の説明もなく一方的に断られた。</p> <p>今後どうしたらいいか不安である。このような事業者に対して申立てしたい。</p>	<p>傾聴に努め、苦情申立てについて説明したが「この電話相談で苦情申立てを進めろ」との主張であった。</p> <p>県に連絡をするから連絡先を教えるよう言われ、連絡先を伝えると何も言わずに電話を切り相談を終えた。</p>
---	---	---	--

④ 短期入所生活介護

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
1	配偶者	<p>夫を在宅で介護していたが、自分が骨折したためショートステイを平成28年12月に利用した。その際介護支援専門員と施設の対応があまりにもひどかった。</p> <p>夫が利用中に食事や水も摂れない状態になったが、かなり病状が悪化しても、介護支援専門員からも施設からも全く連絡がなかった。病院受診もしなかった。12月に受診した時はかなり衰弱していた。</p> <p>このような状態であるにもかかわらず、主治医である病院は検査することもなくそのまま施設に帰宅させた。その2日後に夫は救急車で他の病院に搬送され亡くなった。</p> <p>状況を詳しく説明してほしいと介護支援専門員に確認したところ、「そんなことは忘れた。」「自分は忙しいから。」と言って電話を切られた。施設に聞いても保険会社からの紙一枚の回答を自宅に送っただけで、施設には非がないからと説明もしてくれない。</p>	<p>どこに相談してもまともに対応してくれない、夫は家族に看取られずに亡くなってしまった。大変かわいそうなことをしてしまったと号泣しての相談であり傾聴に努めた。</p> <p>9月に苦情申立書を受理施設等へ訪問調査を実施し、指導助言をした。</p> <p>(詳細はP49～P51参照)</p>

		<p>市町村にも相談したが、適切な対応をしてもらえなかった。また、市町村の弁護士無料相談も利用したが、施設は適切に介護したと言っているからと納得できる回答ではなかった。介護支援専門員及び施設に事実確認及び説明を求めるとともに謝罪をしてほしい。</p>	
2	本人	<p>私は、視覚障害があり、身体障害で独居である。冬場は3カ所の短期入所生活介護施設を利用している。先月利用した短期入所生活介護施設に対して、ティッシュボックス持参及び購入、認知症のある利用者の騒音対策、施設の施設範囲など、施設に対しての意見や改善要望等の相談をしたところ、改善できないと回答するばかりで改善しようという意識が全く見られなかった。</p> <p>また、意見したことで施設側から一方的に施設利用を拒否され、納得がいかない。</p>	<p>相談者は、これ以上たらいまわしにされ適切な対応を市や国保連合会がしてくれないのであれば、新聞社等に投稿したいと考えていると話した。</p> <p>相談者の意向は、苦情申立したいことを確認した。</p> <p>相談者は視覚障害があり、家族等もいないことから、担当介護支援専門員に相談・依頼することを提案した。</p> <p>3月に苦情申立書を受理施設等へ訪問調査を実施し、指導助言した。</p> <p>(詳細は P57 ~ P60 参照)</p>

⑤ 居宅介護支援

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
1	子	<p>父は、平成29年1月に脳梗塞で倒れ、介護保険の申請を初めてした。</p> <p>地域包括支援センターから紹介してもらった担当介護支援専門員は、父である利用者や家族の状態を考慮せず、また、本人及び家族の了解も得ず訪問看護や訪問診療、訪問リハビリの利用と自分勝手なケアプランを作成し、必要のないサービスまで計画に入れていることがあった。</p> <p>また、状態変化があるにもかかわらず、ケアプランは毎月ではなく3カ月まとめて持ってきて、承諾印をつかされたこともあった。</p> <p>施設入所の相談やショートステイの利用の相談をしても「入所は無理だ、どこも入れるところはない」「ショートステイは限度額が足りないから利用できない」とケアプラン変更もしてくれないし、利用できない理由の説明もなく、相談にのってもらえなかった。</p>	<p>市町村介護保険担当及び地域包括支援センターには相談済みであった。</p> <p>現在父は入院中であり、退院後は別の介護支援専門員が担当になるように紹介してもらい手続済みでもあった。</p> <p>相談者の承諾を得て、今回の相談内容を関係機関に情報提供した。</p>

2	子	<p>平成26年4月頃から、他の市町村に在住している両親の遠距離介護をしている。小規模多機能の施設を利用しながら同事業所の訪問介護や介護支援専門員も利用していた。訪問介護職員が薬の飲み残しがあったり、訪問予定を忘れていたことがあった。その際に連絡や謝罪もなかったことに対して指摘をしたところ、事業者との関係が悪くなってしまった。</p> <p>父親に対して「首を絞めなくなる、大声で怒鳴る」などの言動から、虐待や暴言的発言をする怖い人と誤解をされてしまったことも納得がいかない。利用者や家族に対し、心で寄り添ってほしかったがその気持ちを理解してもらえないままの関係となり、介護サービスの利用を受けられない状態になってしまった。</p> <p>自分のような家族がいると利用者はサービスを受けられなくなるのか、そのような理由で事業者は拒否できるのか知りたい。</p>	<p>契約者は、兄であったが直接介護している家族にも、介護支援専門員やサービス事業者にサービス内容等の説明を求めることができていることを説明した。</p> <p>市町村に情報提供してほしいとのことであったので提供した。</p> <p>その後も、事業者や兄との関係がうまくいかなくなると、本会に話を聞いてほしいと相談が2度あり傾聴した。</p>
3	配偶者	<p>妻は、要支援1の認定を受けた。市町村から指定された介護支援専門員でなく、利用者が介護支援専門員の選択はできないものか。</p> <p>指定された介護支援専門員は、自宅に訪問した際、契約する前に介護保険証を市町村に提出する必要があるからと持って行ってしまった。また、状態把握の確認後いきなり物販の話や通院している病院の悪口を言いだした。</p> <p>このような介護支援専門員に対して不信感を持ち断ったが、しつこく上司を連れて来たり、通院先にまで押しかけて待ち伏せされたりと迷惑であった。</p> <p>他の居宅介護支援事業者をお願いしたいがどうしたらいいのか、教えて欲しい。</p>	<p>居宅介護支援事業所や介護支援専門員は、利用者及び家族が選択できること、また途中で変更も可能であることを説明した。</p> <p>市町村に情報提供してほしいとのことであったので提供した。</p> <p>後日、市町村から地域包括支援センターが担当居宅介護支援事業所となり、適切なサービス利用につながったことを確認した。</p>

⑥ 地域密着型サービス

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
1	その他	<p>夫の母が入所していた（母は既に死亡している）地域密着型グループホームでは医療連携体制加算を取っていた。</p> <p>夫が電話で母の病状を看護師から聞きたいと言ったところ、施設では、看護師はいつもいるわけではなく不在と言われた。その後連絡しても、不在とばかり言われた。折り返し連絡してくれるわけでもなく放置されたままであった。そのため市町村に相談したが、「あなた達のために加算を付けているわけではない」と突き放された。</p> <p>このような施設や市町村の対応はいかがなものか、ただのクレマーとしかと思われず、居留守をつかわれたり、邪険に扱われたり相手にしてもらえない。サービスの質の向上のために言っているのに、言う人が悪い人のように扱われることに納得がいかない。</p>	<p>本会から相談内容を関係機関に情報提供できる旨を説明したが、相談者は、市町村に情報提供しても相手にしてもらえないから無駄であると話していた。</p> <p>話を聞いてもらえればいいとのことだったので、傾聴に努めた。</p>
2	子	<p>母が入所していた（母は既に死亡している）地域密着型グループホームに母のことについて、説明を聞きたくて電話をしても居留守をつかわれ、まともに取り合ってくれず適切な対応をしてくれない。</p> <p>このような職員の対応に対して改めて欲しいことから、苦情を申立てたい。</p>	<p>相談内容を話すこともなく、いきなり「申立用の書類があると聞いたので、至急郵送してほしい。」と要望された。</p> <p>苦情処理の仕組みを説明しようとしたが、「わかっているから大丈夫、書類を送ればいから」と話を聞こうとせず、電話を切った。</p> <p>（申立書は未受理）</p>
3	その他	<p>施設に説明を求めても、居留守などして話を聞こうとしない。施設職員の態度は、人としてのモラルが欠けると思われるがいかがなものか。このような職員に対し、国保連で指導してもらうことはできないか。市町村に相談しても、できかねると答えるだけで何もしてくれないし話も聞いてくれない。県や厚労省にも問い合わせしたが、市町村がなぜ対応しないのかわからないと言われた。</p> <p>市町村は、国保連合会の苦情マニュアルに添って苦情相談を受けていると話すが、苦情の手引きに添っているとは考えられない。国保連から市町村を指導してほしい。</p>	<p>苦情相談に係る国保連の役割を説明し、当会では市町村の指導はできない旨説明した。</p>

4	子	<p>母は、認知症で要介護4の認定を受け、グループホームに入所している。</p> <p>1年前頃より施設に面会に行くと、洗面もしてもらっていないのか、顔がガサガサで耳の周りや穴も汚れている。衣類も食べこぼしの後汚れた状態のままで、着替えもしていない様子がうかがわれる。また、部屋も掃除していないのか、洗面所に食べかす汚れがこびりついたままになっている。</p> <p>このような状態を見ると悲しくなり、自宅に連れて帰ろうかと思ったが、自宅での介護は困難である。施設の職員にこのような状態であることを言ってもいいのか。また、同じ料金を支払うのであればしっかりケアをしてくれる施設に変更したいとも考えているが、変更することはできるのか教えて欲しい。</p>	<p>利用契約書や重要事項説明書、介護計画によりサービス内容を確認すること、また、介護支援専門員に相談してみることを勧めた。</p> <p>施設内で相談が難しい場合は、地域包括支援センターや国保連に相談できることを説明した。また、施設の職員との関係を悪化させないよう言動に注意することを助言した。</p> <p>施設の変更は可能であるが、移動先の内諾を得てから変更することを勧めた。</p>
---	---	--	---

⑦ 介護老人福祉施設

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
1	子	<p>父は、95歳で認知症もあり介護保険の認定を受け、特別養護老人ホームのショートステイやデイサービスを利用していた。4月に入り施設から病院受診を勧められた。</p> <p>95歳にもなればどこか悪いに決まっている、必要以上に病院受診して医療費を圧迫すると思い病院受診をしないでいたが、施設からしつこく受診を勧められ、県立病院を受診した。</p> <p>病気は何かわからないが、医師から延命治療するかと言われ、兄弟夫婦は断り、自宅近所の医院から訪問診療を受けた。1週間持つかどうかと余命宣告されたが、現在は回復し食事もとれるようになっている。</p> <p>これから農繁期になり自宅で介護が難しい状況になるが施設から利用を断られた。詳しい説明もなく断る施設の対応を改めて欲しい。</p>	<p>市町村や広域振興局には、電話で相談済みであった。</p> <p>担当ケアマネジャーにも相談するように説明すると、施設と話を合わせているから信じられない、相談できないとのことであった。</p> <p>施設利用にあたっての契約書及び重要事項説明書を再度確認してみるよう勧めた。</p> <p>相談者の承諾を得て、関係機関に相談内容等を情報提供した。</p>

2	子	<p>母は、介護老人保健施設に入所していたが、入院となったため退所した。退院後の施設を妹と協力して探していた。</p> <p>自分は県外であることから相談窓口は妹がしていた。しかし妹は仕事しており、手続きに関してなかなか進まなかったことから、自分が病院や施設の確認・連絡調整をしていた。</p> <p>入所申込みしていた施設職員に確認の電話したが、説明が分かりにくく、いろいろ質問をした。その会話のやりとりにも食い違いがありスムーズに進まなかった。</p> <p>このため施設職員から、苦情相談に係る連絡先は妹にして欲しいと言われた。</p> <p>施設利用にあたり、このまま誤解されていることは納得いかない。また、金銭管理のこともあり、連絡窓口を妹だけとすることは不安がある。家族の事情を考慮して連絡先や相談相手を二カ所にしてほしいと施設に相談することは、おかしいことなのか教えて欲しい。</p>	<p>兄弟間の役割分担や施設との関わり方について、再度確認し合うことを勧めた。</p> <p>相談者は、施設の誤解を解くためにも説明して謝罪をしたいとのことだったので、再度施設の管理者と話をすること、その際に家庭の事情等を説明して連絡先や相談相手を二カ所にしてほしいと相談することを勧めた。</p>
3	子	<p>母は、2年の待機後特別養護老人ホームに入所した。面会に行くと、現在感染予防のため面会制限になっているとのことで、車いすに乗せられ別の部屋で面会した。</p> <p>車いすに座っていることが苦痛の母は、面会后疲れて元気のない状態で別れることになる。その姿を見ると悲しくなる。</p> <p>今回は時期的なことでは仕方ないと思ったが、生活相談員から、今後も現在の状態で面会してもらわなくてはいけないと言われた。個人的に特別扱いもできないと言われた。</p> <p>時々の面会くらい、長い時間になっても疲れないように、ベッド上で横になり楽な状態で会わせてもらえないのか。2年も待ってやっと入所した施設でもあり、要望ばかり言って退所させられても困るが、面会について施設に相談することはおかしいことで、全ての施設も通年面会制限となっているのか教えて欲しい。</p>	<p>契約書等の面会の取扱いを確認することを勧めた。</p> <p>特に記載がなければ、施設に詳しく説明を求めることを勧めた。</p> <p>また、施設に相談後、納得いく説明が得られず再度相談したい場合は、再度連絡をいただくこととした。</p>

4	子	<p>母は、施設入所中に2度の転倒事故、1度の骨折事故にあったが、施設から事実説明がなかった。</p> <p>今回状態悪化に気がつかずに適切な対応が遅れたことで、母は10月4日に死亡した。今回の経過についても何度求めても説明をしてもらえない。</p> <p>いままでのことについて、施設は非を認め謝罪してきたが、保険会社からの回答後、対応が変わったことにも納得がいかない。今までの事故等について、どうしてそのような事故が起きたのか事実確認を求めるとともに、誠意のない管理者に対し誠意のある謝罪及び対応を求めたい。</p>	<p>興奮状態と号泣を繰り返しながらの相談であり、傾聴に努めた。</p> <p>申立の意向を確認し、関係書類を送付した。</p>
5	他の家族	<p>叔母は、特別養護老人ホームに入所していたが、昨年12月に病院に入院した。</p> <p>昨日退院し施設へ戻ったが、病院から施設への情報提供として退院時サマリーがあり、その写しがほしいと施設に依頼したが拒否された。また、医療機関にも依頼したが委員会で検討してからでないと出せるかわからないと言われた。</p> <p>他の医療機関は出してくれたのに納得がいかない。医療機関と施設は同一法人であり、以前から疑問に思うことが多々ある。</p> <p>このような施設や医療機関に対して指導をして欲しいと思っているが、このような相談はどこにすればいいのか国保連合会の役割と併せて教えて欲しい。</p>	<p>退院時サマリーについては、医療機関に写しの提出を依頼することは可能であること。ただし、ケースによっては本人からや家族からの事情でできない場合もあり得ることを説明した。</p> <p>国保連の苦情相談等の対応や役割について、また、県や市町村の役割について併せて説明するとともに医療相談については、県民医療相談センターを紹介した。</p>

6	他の家族	<p>叔母は、特別養護老人ホームに入所している。最近体調が思わしくないため、状態変化時には早急に連絡をしてほしいと施設に依頼していた。</p> <p>今朝の5時には体調が変化したことをわかっていたにもかかわらず、連絡があったのが14時45分である。遅れた事情を聞いたら、急変したために忙しかったので手が離せなかったと言われた。</p> <p>本日医師の回診もあり、それが済んで確認してから連絡したとは思うが、連絡は看護師長でなく他の職員でもできたことだし、回診後の状態は再度連絡すればいいことで、職員の介護サービスの怠慢としか思えない。</p> <p>昨年度も他の内容で相談し、その時は申立しなかったが、今回は家族と相談し、苦情申立てしたいので書類を送ってほしい。</p>	<p>苦情申立ての意向を確認し、申立書類を送付した。 (申立書は未受理)</p>
7	他の家族	<p>平成30年1月に叔母は老衰で亡くなった。その後生命保険関係の文書が届くことになっていたが、本人の住所に送付することになっているため、自分のところには郵送できないと言われた。住所が特別養護老人ホームになっているので施設に送られたが、本人が亡くなっていたため、施設から郵便局に返したようである。身元引受人の連絡先もわかっている施設から、連絡してくれる配慮があってもいいのではないか。</p> <p>このことを施設に話したところ謝罪があったが、今回だけでなく何度も謝罪はするが、反省していないのか全く改善されることがない。このような対応を改めて欲しい。</p> <p>以前は申立てしなかったが、何度も繰り返し改善がないことから今回こそは申立てしたい。</p>	<p>傾聴に努めた。 苦情申立ての意向を確認し、申立書類を送付した。 (申立書は未受理)</p>

8	子	<p>預金通帳の管理は本来家族がするものではないのか。その決定権は施設なのか。</p> <p>現在利用している特別養護老人ホームは、入所者全員の通帳管理をすべて施設が行っている。その管理に当たり管理料が発生している。それが施設で規約の中で決められているとのことであった。契約時に説明したという施設の見解であるが身元引受人である妹は説明を受けた記憶がないと話している。</p> <p>すべての特別養護老人ホームが同じなのか確認をするために、他の特別養護老人ホーム4カ所に電話で確認したが、施設によって回答はバラバラで統一性がなかった。</p> <p>通帳管理の本来の趣旨に反することを施設の都合で簡単に決めていいことなのか納得がいかない。統一性を図る指導はどこがするのか。国保連合会ではできないのか教えて欲しい。</p>	<p>本来入所者の通帳管理は、本人が行うもので本人ができない場合は、身元引受人である家族が行うものである。</p> <p>家族が県外にいて管理が困難な場合や、家族が本人のため以外に使用してしまうなどの経済的な虐待等があって管理ができない場合など、事情により施設が管理していることがあることを説明した。</p> <p>特別養護老人ホームの指導監督は県であることを説明し連絡先を伝えた。</p>
---	---	---	---

⑧ 介護老人保健施設

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
1	子	<p>母は、平成27年2月から28年11月まで介護老人保健施設に入所していた。</p> <p>認知症の内服薬を勝手に中止にしたため栄養状態が低下し、食事介助が必要と主治医から指示があったが、職員は自力摂取できていると介助してくれなかった。そのため家族ができる限り出向いて食事介助をしていたが栄養低下で受診となってしまった。また、母から入浴させてもらえないと不満の訴えもあった。</p> <p>衣服を交換していないのに必要以上のクリーニング代金の請求があった。不当請求の疑いがあったことから、施設の相談員及びケアマネジャーに相談したところ退所するよう言われ、平成28年11月からは介護老人福祉施設に入所している。</p> <p>平成28年11月分のクリーニングの請求書が29年3月に届いたが請求金額に納得がいかず、介護老人保健施設に連絡し内訳書を要求</p>	<p>地域包括支援センターには相談済みであった。</p> <p>苦情申立ての意向があり、申立書の書類を郵送した。</p> <p>相談内容は承諾を得て、市町村等の関係機関に情報提供した。</p> <p>4月に苦情申立書を受理施設へ訪問調査を実施し、指導助言した。</p> <p>(詳細は、P45 参照)</p>

		<p>したが提示できるものがないと言われた。</p> <p>不当な請求の支払いはできないと話すと施設側から法的手段に出ると言われた。管理者から適切な説明もない、このような施設の対応について改めてほしい。</p>	
2	子	<p>母は、平成29年5月から介護老人保健施設に入所した。</p> <p>入所の際に認知症の内服薬について施設として出せない中止する旨の説明をされた。家族としては継続して内服治療を受けたいが、嫌ならば施設を退所してもいいと言われたりしたため、介護支援専門員が怖くて相談できなかった。</p> <p>なぜ認知症の内服薬が継続できないのか、どこの介護老人保健施設も同じ対応であるのか。また、継続治療するために何か方法がないのか。身体障害者手帳の申請をするにあたり確認したいことがあるので教えて欲しい。</p>	<p>利用契約書及び重要事項説明書等の確認をするよう説明した。</p> <p>認知症の治療の継続を施設長（医師）に再度相談してみるように勧めた。また、施設内で処方が困難であれば、他に何か方法がないのか、看護師長又は生活相談員、介護支援専門員に相談してみるよう勧めた。</p> <p>市町村介護保険担当課や地域包括支援センターに相談者の承諾を得て情報提供した。</p>

(2) 利用料

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
1	子	<p>現在、父は介護老人保健施設に母は介護福祉施設に入所している。自分も精神障がい者で精神保健福祉手帳を保持している。</p> <p>通院等や毎月の利用料の支払い手続きをすることが大変なため、地域包括支援センターに相談したが親身に相談を受けられない。</p> <p>毎月の利用料の支払い手続きについてどこに相談したらいいか教えてほしい。</p> <p>また、自分のことで市町村の障害担当に相談しても事務的な対応しかしない。</p> <p>市町村の健康推進担当課から9月は自殺予防月間でアンケートが届いた。そのことで自分の将来がますます不安になった。もっと親身に相談を受けてほしい。</p>	<p>利用料の支払い手続きについては、両親が入所している施設の生活相談員や介護支援専門員に毎月の支払い手続きが大変であること、その手続きの負担軽減のために良い方法を教えてほしいと再度相談することを勧めた。</p> <p>健康や生活の不安については、相談者の承諾を得て、市町村に情報提供し、今後の対応を依頼した。</p>

2	子	<p>母は、平成29年4月にすでに死亡している。平成28年11月の訪問介護利用料の支払い時に、訪問介護事業所からの領収書を確認した際、利用した覚えのない延長料金があったことから、事業所に確認したが「相談者から言われて延長した」と事実とは違うことを言われた。</p> <p>納得がいかず事実確認を事業所の管理者に相談したが、管理者及び担当ケアマネジャーは不正はないとしか言われず、根拠のある書類の提示や説明がなかった。</p> <p>事実確認の立ち合いを広域振興局に相談したが、できないと言われ、国保連合会を紹介され相談に来所した。</p>	<p>国保連の役割を説明し、取り寄せたい書類は、開示請求が必要ないことから、直接事業者に出向いて相談してみることを勧めた。</p> <p>第三者の立会人として、行政職員以外でも可能であること説明した。不正請求については、指導監督権限のある広域振興局が担当であり、担当振興局に情報提供し今後の対応を依頼した。</p> <p>後日、広域振興局に書類を持参し相談したところ、対応していただき、相談が終了した旨の報告があった。</p>
---	---	---	---

(3) ケアプラン

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
1	他の家族	<p>祖母は、現在要介護3である。介護支援専門員は、毎月訪問して利用者の状態を確認し、介護計画を説明の上、承認を得て印鑑もしくはサインするものであると思うが、担当介護支援専門員は年に1~2回しか訪問しない、訪問しても利用者がいるにもかかわらず顔すら見ることなく、サインだけでいいと帰ってしまった。</p> <p>不在の時は自宅のポストにいれていき、ショートメールで確認する状況であった。また、ショートステイの日程を間違えたり、勝手に認定区分変更の申請をしたり、介護保険証を承諾なしに保持していたこともあった。</p> <p>介護支援専門員を別の事業所に変更することを話すと、謝罪のため訪問する約束をしていたが、約束の日にも来ず謝罪もなかった。</p> <p>約束を守らないうえ、勝手に担当者を変更し紹介すると言ってみたり、振り回されて大変だった。このような管理者と事業者を改めて欲しい。</p>	<p>相談者も介護支援専門員の資格取得者であった。</p> <p>担当地区である地域包括支援センターには相談済みであり、8月からは、他社の介護支援専門員を紹介され依頼済みであった。</p>

(4) 保険料

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
1	本人	<p>現在、介護認定は受けていないが、身体障害者手帳を保持している。糖尿病もあり最近歩行も大変になってきている。</p> <p>先日、妻と自分の介護保険料を確認したところ、非課税世帯であるのに非課税世帯になっておらず、本来は2段階であるところを6段階として保険料の請求があった。</p> <p>市町村に確認したところ、間違いを認めたが正規の保険料となっていなかった。8月の口座引き落としを正規の金額にしてほしいと話したが、できないと言われ最後に帳尻を合わせるからとの回答で済まされた。</p> <p>年金生活で、お盆で出費の重なる時期に33,000円も多く金額を引き落とされるのは大変である。経済的な生活を考慮してくれない対応を改善して欲しい。警察にも相談しようかと考えている。市町村の介護保険担当課長から、国保連合会を紹介され連絡をした。</p>	<p>相談者は、介護保険料及び徴収方法は、保険者ではなく、国保連合会が決められているものだと思っていたため、保険者であることを説明し理解を得た。</p> <p>相談者の承諾を得て、市の介護保険担当者へ情報提供した。また、身体的な支援については、地域包括支援センターに相談することを勧め、連絡先を紹介した。</p>

(5) 介護保険一般

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
1	ケアマネジャー	<p>介護支援専門員がサービス事業所の職員が亡くなったことをサービス利用者に情報提供している。</p> <p>個人情報をもれ洩していることについて、如何なものか。</p>	<p>内容が個人情報で業務に係るものであれば、市町村に報告し相談することを勧めた。</p>
2	子	<p>ケアマネジャーから、施設を探そう言われている。</p> <p>自分は遠方に住んでいるため情報が得られにくい。誰に教えてもらえばいいのか、また、ケアマネジャーを変更するにはどこに相談したらいいのか。</p> <p>介護利用料の明細は毎月来ないのか。最初1回自分のところに届いたのみであったことから、事業所に問い合わせたが、返事はあったが何も変わらなかった。</p>	<p>担当の地域ケア包括支援センターに、施設入所及びケアマネジャーの変更等を相談することを勧めた。介護利用料の明細についてはサービス利用している事業所に確認を勧めた。</p> <p>国保連合会の苦情相談の役割を説明し、市町村に直接相談できることも説明した。</p>

		<p>ケアマネジャーに相談しても話を聞くだけで調整してくれなかった。</p> <p>国保連は、相談して何をしてくれるところなのか教えて欲しい。</p>	
--	--	---	--

(6) その他

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
1	その他	<p>施設の管理者が職員に対して、嫌がらせなどのパワハラをしている。このような管理者に対して指導をしてほしい。</p>	<p>相談者の承諾を得て県及び市町村に情報提供した。</p>
2	他の家族	<p>叔母は、住宅型有料老人ホームに平成27年3月から29年6月まで入所していた。</p> <p>認知症がひどく、失禁があるがオムツを拒否したり問題行動が多く、施設の職員には大変世話になった。</p> <p>衣類の洗濯物はかなり多く、別部屋でエアコンを使用して洗濯物を乾かしている状態であった。</p> <p>退所後突然に施設の職員から、ハウスクリーニング代20万円と洗濯乾燥の電気代1日1,500円を2年3か月分支払うよう連絡があった。</p> <p>ハウスクリーニング代は、契約書にもあり支払う予定にしていたが、電気代はあまりにも高額であることから、再度確認したところ、1日ではなく1か月1,500円だと訂正された。</p> <p>電気代とハウスクリーニング代20万円とを一括払うことが難しいため、どうしたらいいか、施設の職員にどのように話をすればいいか教えて欲しい。</p> <p>現在は、特別養護老人ホームに入所している。</p>	<p>施設職員に対し、支払う意向がある旨を伝え、契約書を再度見直すとともに、支払い方法を契約者と一緒に管理者に相談してみるように説明した。</p> <p>職員の態度や施設の説明不足に対して、苦情申立てたいということであれば、再度連絡を頂くこととした。</p>

3	本人	<p>身体障害者手帳2級を保持し、受給者証を受けて現在、障害者総合支援法により訪問介護を受けている。</p> <p>利用している訪問介護の職員にごみの分別を適当にされてしまうので、何度も規定通りにしてくれるように言っているのに改善しないで困っている。</p> <p>サービス事業者に改善してもらうためにはどこに相談したらいいか教えて欲しい。</p>	<p>障がい者の苦情相談の担当機関として、岩手県福祉サービス運営適正委員会を紹介した。</p> <p>市町村障がい福祉担当課にも相談できることを説明した。</p>
4	子	<p>祖父は、要介護4で住宅型有料老人ホームに3年ほど入所していた。アルコール依存症治療のため病院に入院していたが、本日他の病院に転院となった。</p> <p>契約や手続き、利用料の支払い等は全て祖母がしていた。</p> <p>退所後に施設から紙おむつ代を請求するのを忘れていたとして、30万円支払うよう請求の電話があった。</p> <p>祖母は一度に支払うのが困難であるため、月々1万円支払っているが、詳しい説明もなく、請求書や明細書もないことから、不正請求ではないかと疑っている。今後どのようにしたらいいのか教えて欲しい。</p>	<p>契約書及び重要事項説明書等で確認することを勧めた。</p> <p>紙おむつ代請求の請求書及び内訳書、明細書を請求し確認することを勧めた。</p> <p>8月苦情申立書を受理</p> <p>訪問調査を実施し、指導助言した。</p> <p>(詳細は、P47～P49 参照)</p>
5	本人	<p>軽費老人ホームに入所しているが、2年前からほとんど外出することがない。</p> <p>パーキンソン病で脊椎も湾曲しており歩行が不安定で、特に洗濯物を干したりする時にベランダで転倒しやすい。</p> <p>介護タクシーを利用し、神経内科に週2回リハビリと内服治療のため通院し、月5万円もかかっている。</p> <p>現在よりも歩行ができなくなるなど、介護施設入所が必要にならないようデイサービスを利用したいと思っている。</p> <p>誰に相談すればいいのかわからないため教えて欲しい。</p>	<p>現在の施設の生活相談員にデイサービスの利用等を相談することを勧めた。</p> <p>また、施設に相談員がいない場合は、担当の地域包括支援センターに相談することを勧めた。</p>

6	サービス事業者	<p>入所サービス利用者が7月中旬に誤嚥性肺炎で入院した。7月末に退院するが脱水症により再度8月に入院、退院後数日は良かったが食事摂取しなくなった。</p> <p>家族は、病院では食事をしていたことから、施設の食事や介護職員の対応に不手際があるからではないかと疑っている。</p> <p>今後の対応のため、カンファレンスを実施したが、家族は納得していないようであった。</p> <p>食事をとらない原因もわからない状況の中、施設として家族にどのような対応をするべきか教えて欲しい。</p>	<p>病状や体調不良となった頃の各種検査結果を確認しておくこと、体温測定や水分チェック、尿量測定をすること、薬の副作用などの基本情報を確認すること、病状変化時には主治医に直ちに報告すること、主治医から家族に現在の状況を説明してもらうなど、状態変化を家族に丁寧に説明し理解を得ること。</p> <p>また、これらを必ず記録しておくことなどを助言した。</p>
7	その他	<p>市町村介護相談員が介護支援専門員から利用者の対応に困っていると相談を受けたので、どのような指導をしたらいいか教えて欲しい。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・昼夜問わず女性の介護支援専門員に電話をしてくる。その電話が1～2時間かかる。利用者は「介護支援専門員は24時間サポートするのが当然」と考えている。 ・介護支援専門員は、家族が入院中のため現在独居である。 ・精神疾患等ではないため保健師のかかわりはない。 ・地域の介護支援事業所は本人を知っており、どこも相手にしない状況である。 <p>そのため担当介護支援専門員は、相当参っている。</p>	<p>24時間対応するべきという認識は誤りであり、勤務時間内の対応しかできないことをはっきり示すこと。</p> <p>電話の際も主訴を聞き、時間を決めて対応し、上司及び管理者から伝えてもらうことや地域ケア会議で問題共有することも検討すること。</p> <p>他の部署へ相談する可能性があり、関係課へも情報提供し連携した対応を図ることなどを助言した。</p>
8	子	<p>93歳の母は、要介護3で認知症がある。平成29年10月にサービス付き高齢者住宅に入所した。</p> <p>先日、母が施設の廊下を散歩していた際、廊下の隅に設置していた消火器のそばで転倒して消火器を噴出してしまった。母は、幸いにも顔面にあざと打撲程度で済んだが、施設から転倒したことの謝罪がないまま、消火器代の弁償を請求された。</p> <p>廊下にあった消火器は固定されず、むき出し状態で置いてあった。また、転倒した際に監視カメラは</p>	<p>契約書及び重要事項説明書等を確認することを勧めた。</p> <p>担当介護支援専門員と一緒に状況確認し、消火器代の請求の支払いについて、施設と相談することを勧めた。</p> <p>その後、相談者が施設に出向いて相談を予定していたが、母が急死してしまった。</p> <p>急変時の対応や全身あざだらけの状態から、施設の対応に不信に思っており、支払いを済ませ後、再度相談したい旨の連絡があった。</p>

		<p>作動してあったが、介護者は付き添っていなかった。</p> <p>施設の管理体制に問題ないとは言えないと思うが、弁償すべきなのか教えて欲しい。</p>	
9	その他	<p>親戚から噂を聞き、入所していると思われる施設に利用者が入所しているのか確認を電話でした。</p> <p>職員は、利用者がいるともいないとも何も言わなかった。以前入所していた施設では、入所していることを教えてくれたが、この施設は教えてくれなかった。</p> <p>本人との面会を希望したい旨を伝えると、キーパーソンを決めたいと言われた。</p> <p>施設入所は、保証人がいなくても申し込みができるのか、仮に保証人がいて申し込みした際に、その保証人が親戚から連絡が来ても教えないよう施設に依頼すればできるものなのか。それは契約書の中に記載されているものなのか教えて欲しい。</p>	<p>施設が入所所在の有無を教えなかったのは、個人情報の観点からと考えられ、施設の対応が不適切とはいえないことを説明した。</p> <p>利用者の保証人に連絡をとり確認をすることを勧めた。</p> <p>契約書には、感染症等の関係での面会制限について記載されていることがあるが、個人に対しての制限記載はなく、利用者から承諾を得られれば面会も可能であることから、直接施設に出向いて再度相談してみることを勧めた。</p>
10	本人	<p>現在、独居で月5万円の年金で生活している。経済的に大変で今後の生活に不安がある。県外に子供達はいるが、援助してもらうことは困難である。</p> <p>市町村に相談したが、生活保護は自宅があるから対象外と言われ、今後の生活を親身になって聞いてもらえなかった。</p> <p>8か月前に手首を骨折したが、早期に受診しなかったこともあり、障害が残ってしまった。身体障害者手帳の申請はどうしたらいいのか。また障害年金の対象になるのか知りたい。</p> <p>今後の生活の不安については、誰に相談したらいいのか教えて欲しい。</p>	<p>生活保護については、詳細な説明が必要と思われたので再度相談することを勧めた。</p> <p>身体障害者手帳の交付は、市町村障害担当に相談すること、診断書が必要となるため、医師に依頼することが必要であることを説明した。</p> <p>今後の生活については、地域包括支援センターに相談することを勧めた。</p>

11	サービス事業者	<p>私は、55歳で特別養護老人ホームに勤務している。その施設で自分が担当になっている91歳の男性から、「もう年なんだから、いい加減仕事を辞めたらいいのに」「おばあさん」と呼ぶなど若い職員の前で何回も言われる。毎日のように嫌がらせをされることで精神的に参っている。</p> <p>このような相談はどこにすればいいのか教えてほしい。ユニットリーダーである直属の上司に相談したが、親身に話を聞いてもらえなかった。また同じ職場の生活相談員には、「安い給料だし辞めてもいいのでは、よく我慢して働いていると思っていた。」言われた。</p>	<p>興奮状態で号泣しており、傾聴に努めた。</p> <p>労働基準局には相談済みであったが、施設管理者にも相談することを勧めた。</p> <p>他を紹介してほしいとの希望があり、担当の地域包括支援センターを紹介した。</p> <p>後日、紹介した地域包括支援センターに対応状況の確認をすると、市町村事業所評価委員会を紹介したとのことであった。</p>
----	---------	--	--

2 市町村等受付事例

(1) 介護サービスの内容不足

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
1	子	<p>入浴前に計測していないのに体温、血圧、脈拍を記録し、右足に火傷があるのに身体の状態を確認しないで入浴させた。</p> <p>事業所がこのような事故に対応する保険に入っているかどうか知りたいので確認してほしい。</p>	<p>事業所に連絡をして、相談者に直接回答をしてもらうように依頼をした。</p>
2	子の配偶者	<p>入所中の家族を訪れた際、入所者が非常に呼吸が苦しそうであったので、楽になるようになんらかの処置はできないかと看護師に尋ねたところ、施設の方針で延命措置等はできないといわれた。</p> <p>苦しそうな家族を目の前にして、方針という言葉ですまされるのか、決められるものか、家族は何も要望、希望してはいけないのか。</p>	<p>施設側からの説明不足やご家族の理解不足等も想定されること、医療の判断も必要な範囲の相談であるため、施設の医師等から再度説明を受ける機会を設けていただいてはと提案した。</p>
3	ケアマネジャー	<p>訪問看護ステーションとケースに対して同じ方向性で関わっていきたいと思い、ケアマネジャーから意見すると「医療が一番大事。医師の指示の下で動いているのだからまかせて。」とケアマネジャーの意見が通らない。</p> <p>介護保険サービスは、ケアマネジャーの計画により支援が展開されるが、訪問看護ステーションから「(計画は)この様にしてください」とファックスが届くときも多々ある。サービスが提供され、期日を過ぎてからの時もある。</p> <p>事業所に対しての指導はできないものか。</p>	<p>ケアマネジャーも医師と面接し医療の必要性を確認し、訪問看護の内容や頻度などを把握することを助言した。</p> <p>相談してきたケアマネジャーは、その後主治医と面接し、医師の指示は服薬確認、皮膚状態を含めた健康チェック、さらに2週間ごと2回の特別指示書が作成されていたことを確認した。</p>

4	その他	<p>寝たきり状態の家族を介護しているが、ケアマネジャーからサービスに対し「税金がかかっているんですよ。」と言われ、利用していたサービスを中止した。</p> <p>自分は現役時代に介護保険料を納めてきた。皆の税金で運営する介護保険なので、必要になったらサービスを利用するのは当たり前のこと。ケアマネジャーがそんな発言をすることが許せない。</p> <p>ケアマネジャーに対し市町村として指導すべき。ケアマネジャーの資質が低下しないよう監督すべき。ケアマネジャーの資質を持ち得ていない人は、市町村としてやめさせるべきだ。</p>	<p>市町村では、ケアマネジャーの研修を毎年実施している。</p> <p>その際、今回の相談事例を紹介し、「家庭の状況を十分考慮したサービス計画を立てること、言動には十分注意してほしいこと」を説明することについて了解を得た。</p>
5	子	<p>要支援1でデイサービスを利用している。6月から日曜日の利用になることは通知されていた。</p> <p>6月3日の土曜日にデイサービス事業所が自宅に迎えに来たが、その日、利用者は眼科受診で不在だった。家族は事業所に迷惑をかけて申し訳ないと思い、3日の午後にデイサービス事業者に謝罪した。</p> <p>その際、デイサービス事業所で話を聞くと利用の予定が日曜日(4日)になっていたため、土曜日に迎えに来るのはおかしい。</p> <p>その後、デイサービス事業所職員とケアマネジャーが自宅にきたが、差し替えの書類も3日と4日の利用が空白となっていた。利用がはっきりしないのでという説明であったがその説明もおかしい。きちんとした行政手続きをすべきではないのか。</p>	<p>事業者と協議した結果、利用表を確認し、今後は通知のとおり日曜日の利用とした。</p> <p>苦情相談の背景には、ケアマネジャーや介護事業所は、本人に理解力があり、その判断で進めていっていたため、家族への報告が疎かになったことが考えられた。</p> <p>サービス内容について利用者及び家族への丁寧な説明が必要であった。</p>
6	子	<p>別居で介護している子が一週間前にインフルエンザになった。子は要介護5の母親にうつさないように介護していた。</p> <p>訪問入浴を利用する際、事業者の方が母親に「バイキンがいっぱいいるこんな家にいられない」「近づきたくない」「逃げろ逃げろ」と言った。その際には子は不在だった。</p> <p>訪問入浴介護事業者を指導してほしい。</p>	<p>事業者を含めた関係者によるケース会議(相談者、訪問入浴事業所、介護支援専門員、包括支援センター出席)を開催し、次のことを確認した。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・相談者(子)が言っている会話がなかったことを確認した。 ・今後、訪問入浴介護事業所との間で問題があれば、訪問入浴事業所の変更又はサービスの内容を調整することとした。

(2) 要介護認定

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
1	他の家族	<p>同居家族の認定更新手続きを「地域包括支援センター」に代行してもらい申請した。</p> <p>その際、調査日や連絡対応時間帯等の希望時間を記入して提出していたが、希望が反映されておらず、また、対応する職員の対応に怒りを感じた。</p> <p>申請書に記入しても希望は通らないものか、あのような対応をする方には、家族の調査をしてもらいたくない。</p>	<p>認定調査を希望する日時で進められなかったことをお詫びした。</p> <p>認定調査にかかわる部署を問われたため、保険者の連絡先を伝えた。</p>

(3) 利用料

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
1	子	<p>相談者の母親(29年4月に死亡)が利用していた訪問介護サービス(28年10月～12月利用分)について、勝手に訪問介護時間数が延長され、当初計画を超えた利用者負担を各月とも5回分請求された。</p> <p>事業所ではサービス提供時に相談者に対して説明の上、同意を得ていると主張している。</p> <p>県で記録票を入手して提供いただきたい。あるいは、相談者が事業所に開示請求する際に立ち会っていただきたい。</p>	<p>県(振興局)では、利用者又は家族が自ら行う開示請求について、代行や同行はできないことを説明し、理解いただいた。</p>

(4) その他

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
1	子	<p>5月から母が老人保健施設入所している。入所前に大腿骨骨折のため入院。積極的な治療はないことから別の病院へ転院。退院の際、認知症の薬を2週間分処方され、老人保健施設に持参した。</p> <p>2週間何の問題もなく過ごし、25日で認知症薬がなくなると、急に施設側から「認知症の薬は内服させられない。」と言われた。</p> <p>「薬の薬価が高いから、薬は医師の判断で処方するものであり、現在症状も落ち着いていることから、内服は必要ない。入所している以上、施設の医師の判断になる」と施設側から説明があった。</p> <p>しかし、家族としては内服前、異常行動が激しく内服を止めることで再度その症状が出てくるのではないかと心配であり、絶対に飲ませ続けたいと考えている。老人保健施設は、3か月毎に一度退所する必要があると聞いたが、その際、別の主治医を受診し処方してもらい内服させてもらうこともできないだろうか。施設から、入所の際に入所条件（契約書）を理解してサインしており、入所条件に対応できない場合は退所も検討していただくことが必要などと言われ、医師に繋いでもらうことができない（直接面接する場面を設定してもらえない）。</p> <p>6月に施設の部長と面接したが、医師に面接させてもらうことはできなかった。入所のオリエンテーション時に認知症の薬を飲ませることができないという話をしていたら、入所せずに検討したところだが一切なかった。</p> <p>施設側は、入所は加療が目的でないこと、認知症の専門医はいないので副作用が起きても対応できないなどの理由で、内服できないと話をする。</p>	<p>施設担当者に医師に直接話をしたいことを申し出て、面接の設定を依頼し、疑問に思っている内容（なぜ服薬できないのか）を医師に伝えた上で、医師の判断について確認することを助言した。</p> <p>退所を迫られた時のことを心配していたため、すぐに別の施設入所が難しい場合、一旦在宅となるため居宅支援事業所を決定し担当のケアマネジャーに相談していくことが望ましいこと、サービス内容としては、ショートステイなどが考えられることを伝えた。家族は以前担当してくれていたケアマネジャーに再度相談してみたいとのことであった。</p> <p>今回お聞きした内容を国保連に伝え、県の方から施設に対して指導していただくことは可能であること、それにより、服薬できるようになるという結論に達するかどうかは判断できないことを説明した。（施設側の方針や契約等も関わってくることである。）</p> <p>苦情申立てにするかどうかは、手間や時間のこともあり一度検討したいということから、申立てをする際は、再度家族から連絡いただくこととした。</p> <p>家族は町内の特養と町外の特養に入所申込手続をしたとのことだった。</p>

		<p>副作用の対応等ができないために飲ませることができないのであれば、入所時の内服（病院退院時処方された2週間分）についても対応できなかったはず。それを内服させた上でその後飲ませられないというのは、つじつまが合わない。薬の事以外は、全く不満もなく良くしていただいているのだが、内服できないことが、どうしても納得できない。今回何らかの申し立てをすれば、認知症薬を飲ませてもらえるように改善されるものかどうか知りたい。</p>	
2	子	<p>父の認知症のことや生活のことについて相談をし、介護保険の申請もした。介護認定は6月に結果が出た（新規：要支援1）。</p> <p>その後何もなく、8月18日に妹から連絡するまで何も動いていないのはどういうことか。</p> <p>相談もしており、要支援の結果が出ているにも関わらず、何の連絡もなく、訪問もない。ただの怠慢としか考えられない。説明をしてもらいたい。</p>	<p>市町村では要支援の結果が出たことは把握していた。サービスの利用の希望がある場合は、家族から連絡があるだろうと思い、こちらから連絡や訪問もしていなかったため、謝罪の上説明した。</p>
3	子	<p>母がデイサービスを利用し、迎えに遅れていくと、施設長から「母か、仏事か」と言われた。遅れることは連絡していた。普通は「気を付けてきてください」というのが福祉の人の対応なのに、福祉の人と思えないひどいことを言われた。今日午後4時半から契約をするが、前日に施設長が来た時の話を録音したので、それを聞きに4時半に来てほしい。サービス利用に関する苦情ではない。</p>	<p>苦情相談は、電話又は窓口で受けており、出向いての対応はしていないことを説明した。</p> <p>一旦電話を切り、その後確認のため電話したが、応答はなかった。</p>

3 国保連調査事例

(1)介護老人保健施設の介護サービスの対応及び不当請求について改めてほしい

分類	申立者	利用者	事業者	調査方法
介護サービス	子	女性	介護老人保健施設	文書・訪問調査
苦情内容				
<p>(1) 施設入所前に認知症薬レミニールと同じ効能である別の薬を処方すると説明を受けたが、入所後内服していないことが分かりそのことに対して苦情相談したが、納得する説明もないうまま退所を宣告された。</p> <p>(2) 母の病状から近隣病院の医師より血液検査の必要性を指示されたことを相談したが、受診検査の対応をしてくれなかった。</p> <p>(3) 平成27年8月～平成28年11月までのクリーニング代金の請求金額及びクリーニング申込書の記述に対して疑いがある。入浴回数や更衣交換していない状態にもかかわらず必要以上の請求金額があった。</p> <p>(4) 栄養低下により主治医から食事介助指示があったが、食事介助をしてくれなかった。</p>				
調査結果				
<p>(1) 介護老人保健施設の機能や支援の方針、投薬に関する主治医の判断や介護サービスなど具体的な場面で利用者、家族に適切な説明がなされておらず、担当職員の家族への威圧的言動などがあった。</p> <p>(2) 個々のケース対応、苦情解決等について、組織的対応方向、指示が必ずしも明確ではなく、マニュアル等の整備も含め改善すべき点があった。</p> <p>(3) 洗濯料の未納は、利用者が既に退所していることもあり解決されていない。ただ、施設としては、請求に至る事務処理等には誤りがないという認識であった。</p>				
指導助言内容				
<p>(1) 家族への懇切丁寧な説明と理解についての確認</p> <p>① 入所時を含め、利用者や家族には施設の機能や提供するサービス内容等について懇切丁寧な説明をするとともに、その理解について確認を行うこと。また、利用者や家族が理解しやすいように、契約書や重要事項説明書などについて見直すこと。</p> <p>② 診療方針など医療に関する重要な事項は、医師から利用者及び家族に説明するよう努めること。</p> <p>③ 治療方針が変更になった場合は、利用者及び家族に説明し理解を確認すること。</p> <p>④ 利用者に係る金銭の請求に関しては、利用者等が理解しやすいよう、その根拠を明示するとともに、懇切丁寧な説明をすること。</p> <p>(2) 苦情対応について</p> <p>苦情等について適切・迅速な処理ができるよう、また、職員での統一的対応を図るために苦情対応マニュアルの作成を検討すること。</p>				

(2)昨年度に起こった祖母の転倒事故への事業所の対応に納得がいかない。

分類	申立者	利用者	事業者	調査方法
介護サービス	他の家族 孫	女性	通所介護事業所	文書・訪問調査
苦情内容				
<p>(1) 認知症の母が入所中にトイレのアコーディオンカーテンに引っ掛かり骨折した。施設の見守り（介助）が必要な場面ではなかったのか。その責任をどのように考えているのか。</p> <p>(2) トイレのドアがアコーディオンカーテンであること、手すり等の設備が十分でないと思ったが、それについてはどのように考えているか。</p> <p>(3) 施設では人間性の尊厳を大事にし、常時見ていないと言われたが、命を落とすことになるかもしれない状況を今回つくったことについて、それでも尊厳を大事にしていくということか。</p>				
調査結果				
<p>(1) 見守り介助の必要性和責任の有無について</p> <p>① トイレでの見守りの必要性について、職員間で本人の日頃の歩行状態から見守りが必要ではないと判断していた。しかし以下のように客観的確認が不十分であり、転倒予防のため、見守り必要な対象者であったと思われる。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・介護支援専門員から提示された介護サービス計画やサービス担当者会議の内容、転倒予防の必要性に関する医師意見書の確認が行われてなかった。 ・幻覚幻聴症状があったが、内服及びその副作用野状況を確認していなかった。 ・既往歴の確認が十分でなかった。 ・通所介護サービス計画及び介護記録によれば、転倒予防のニーズが家族から出されていた。 ・ふらつきがあり、転倒のリスクがあった。 <p>② 事故が起きたことに対する施設の責任は認識していた。家族に説明し理解を得たと思っていたが、家族が納得したかの確認が不十分であった。</p> <p>(2) トイレの設備について</p> <p>手すりの位置及び本数が不十分で転倒予防という観点からの配慮が足りなかった。なお、事故後、手すりの位置、本数などを検証し、手すりを増設していた。</p> <p>(3) 利用者の尊厳を守ることと安全の配慮を怠らないことについてどのような場合に安全を優先するか認識が十分に共有されていなかった。</p> <p>なお、事故後は、一人ひとりがその人らしく、生き生きとした生活が送れるよう尊厳を大事にし、命に係わるような状況の場合、本人の安全を第一にするための判断を誤らないよう職員間で十分に話し合い、その内容を記録して事故予防に努めていた。また、利用者及び家族に対して、懇切丁寧な説明及び確認に努めていることが確認できた。</p>				
指導助言内容				
<p>(1) 見守り介助の必要性について</p> <p>① 利用者の身体的、精神的、社会的等の情報を的確に把握しアセスメントを行って、適切な通所介護計画の作成に努めること。</p> <p>② 本人の特性等に応じた適切なサービスが提供できるように、認知症の知識や技術の向上に努めるとともに、アセスメントを適時に実施するなど業務プロセスの改善を図ること。</p> <p>(2) 事故等が発生した場合の家族への懇切丁寧な説明と理解の確認について</p> <p>① 事故が発生した場合、利用者及び家族に事故状況及び対応方針等を具体的かつ懇切丁寧に説明し、その理解と同意について確認を行うこと。</p>				

- ② 利用者の安全に配慮したトイレ設備等の改善検討に今後も努めるとともに、必要に応じた個人的見守り介助の徹底を図ること。
- (3) サービス提供における利用者の尊厳の保持と安全への配慮について
 - ① サービスの提供は、利用者の尊厳の保持をすることは当然であるが、生命に関わるなど安全性を優先すべき場合の判断を誤らないよう、利用者の個別性等を職員間で十分に話し合い、その認識を共有すること。
 - ② 事故の状況及び苦情の内容等関係する記録についても適切に整備すること。

(3)施設退所後に紙おむつ代の請求があったが、不正請求ではないかと思うが、どうしたらいいのか教えてほしい。

分類	申立者	利用者	事業者	調査方法
その他	子	男性	住宅型有料老人ホーム 介護用品業者	文書・訪問調査
苦情内容				
<p>(1) 施設退所後に紙おむつの請求が未払いだといきなり30万円の請求があった。多額の金額になる前に保証人である自分に連絡してほしい。</p> <p>(2) 母は、オムツ代金の請求及び支払方法の説明があったことを覚えていなかった。保証人である自分に説明してほしい。</p> <p>(3) 上記の原因は、介護施設と介護用品業者の連携が全くされていなかったと思われる。施設に経過の説明と謝罪を求めます。</p>				
調査結果				
<p><住宅型有料老人ホーム></p> <p>(1) 紙おむつ代金が未払いであること、その金額が多額になっていることを把握しておらず、業者から連絡がないことから、紙おむつ購入は問題ないと思い込んでいた。業者に任せすぎて、紙おむつ発注や仲介役としての説明責任を果たしていなかったと反省していた。</p> <p>(2) 保証人に対する連絡が適切に行われていなかった。利用者の妻は、利用料の支払い等を毎月きちんと行っており、認知症もなくしっかりした方という認識から、保証人への連絡は必要ないと考え、結果として保証人への連絡が不十分であった。</p> <p>(3) 紙おむつの代金の請求については、業者に任せたままで確認が不十分であった。 今回のことを踏まえ、業者との定期的な情報交換するとともに、家族、施設、業者の3者が保管しておける発注依頼書（申込書）様式を整備するなどを検討していた。</p> <p><介護用品業者></p> <p>(1) 紙おむつ代の請求が行われていないことを知りながら、放置していたこと。 口座引き落とし手続きの書類不備で2回戻され、3回目の手続きを依頼している間に時間が経過してしまい、その間手続き中として処理していた。期間が長くなり、担当者が本人に言いにくい状況になってしまい、請求額が累積した。</p> <p>(2) サービス事業者としての業務の管理が不適切であったこと。 経理上3ヶ月以上の未収者はリストアップされていたが、手続き中の者ははじかれる仕組みになっていた。 手続きが長期になっていたが確認が行われず、業者としての業務の管理が不適切であった。内部連携や連絡等の体制が不備だったと反省し、現場と会社の連携、相談や指導及び管理体制の見直し、苦情対応マニュアルによる実施、3ヶ月未収者のチェック体制強化などに取り組んでいくことが確認できた。</p>				

- (3) 保証人との連携が適切に行われていなかった。
事業者は、保証人の連絡先を確認しておらず連絡をしていなかった。連絡や説明はすべて施設に任せきりの状態であった。そのため、申立者の母と会ったことも話をしたこともなかった。家族への連絡や説明の必要性も考えていなかった。
- (4) 施設と事業者におけるお互いの確認情報等の共有ができていなかったこと。
適切な連携ができていなかったと認識し、業者から施設に支払い状況一覧表を提供する、納品書や請求書に履歴が入るように請求書の様式を見直す、情報交換の場を検討するなど具体的な対策に取り組む方針を確認した。
- (5) 今回事案について、苦情としての認識がなく、クレーム対応マニュアルに添って実施できていなかった。今後は、対応マニュアルに照らし合わせて対応するとしていることを確認した。

指導助言内容

<住宅型有料老人ホーム>

- (1) 入所者の健康及び生活に係る全てのサービスにおいて、利用者の立場に立った質の高いサービスの提供を行うことについて
- ① 入所者の健康及び生活にかかる情報は、的確に把握するように努めること。
 - ② 入所者と介護用品事業者等間の仲介役として適切な対応に努めること。
 - ③ 家族に対する支援、介護業務等が適切に行われるよう、知識や技術の向上に努めるとともに、アセスメントを適時に実施するなど業務プロセスの改善を図ること。
- (2) 家族への懇切丁寧な説明と理解についての確認を行うことについて
- ① 入所時を含め、利用者と家族には施設の機能や提供するサービス内容等について懇切丁寧な説明し、その理解について確認を行うこと。また、利用者や家族が理解しやすいように、紙おむつ発注のプロセスに係る様式等を作成するなど工夫改善を行うこと。
 - ② 主介護者が高齢者である場合は、他の家族の協力が得られるよう主介護者の了解のもと、必要な情報を提供するなど信頼関係の構築に努めること。
 - ③ 利用者に係る金銭の請求に関しては、利用者等が理解しやすいよう、その根拠を明示するとともに、懇切丁寧に説明し理解できたか確認をすること。
- (3) 苦情対応について
- ① 苦情等について適切な対応及び迅速な処理ができるよう、また、職員における統一的対応を図られるよう苦情対応マニュアルに添って実施すること。
 - ② 苦情があった場合は、施設におけるカンファレンスの議題とするなど職員間で話し合い共通認識を持って対応すること。
 - ③ 苦情対応マニュアルは、速やかに見直しすること。
- (4) 関係する事業者等の適切な連携について
- ① 定期的な情報交換及び勉強会等の設定を検討すること。
 - ② 発注依頼書を作成使用することにより、家族、事業者との情報共有を図り、適正な取り扱いを確得すること。
- (5) その他
介護記録の徹底及び根拠となる資料の保管を適切に行うこと紙おむつの在庫確認は、毎日1回担当者が実施、施設長がダブルチェックし、その内容は、記録して保管すること。

<介護用品業者>

- (1) 入所者の健康及び生活に係る全てのサービスにおいて、利用者の立場に立った質の高いサービスを提供することについて組織体制について、特に現場と会社の連携、担当者に対する相談や指導及び管理体制などを検討し、再発防止に努めること。
- ① 利用者の健康及び生活に係る情報は、十分な把握に努めること。
 - ② 家族に対する支援や介護業務等が適切に行われるよう、知識や技術の向上に努めるとともに、アセスメントを適時に実施するなど業務プロセスの改善を図ること。

- (2) 家族への懇切丁寧な説明と理解についての確認を行うことについて
- ① 利用者と家族には、提供するサービス内容やそれに付随する手続き等を丁寧に説明するとともに、その理解の確認を行うこと。また、利用者や家族が理解しやすいよう紙おむつ発注のプロセスに係る様式等を作成し実施すること。
 - ② 主介護者は高齢者である場合は、他の家族の協力が得られるように情報把握するとともに信頼関係の構築に努めること。
 - ③ 利用者に係る金銭の請求に関しては、利用者等が理解しやすいよう、その根拠を明示するとともに、丁寧な説明しその理解を確認すること。
- (3) 苦情対応について
- ① 苦情等について適切な対応及び迅速な処理ができるよう、また、職員での統一的対応を図るために苦情対応マニュアルに添って実施すること。
 - ② 苦情があった場合は、会社としてのカンファレンスや議題として職員間で話し合いをして情報共有し共通認識を図ること。
- (4) 施設との適切な連携について
- ① 定期的な情報交換及び勉強会等の設定を検討すること。
 - ② 支払い状況の一覧表作成し情報提供すること。
 - ③ 納品書及び請求書に履歴が入るように請求書の見直しをすること。
 - ④ 情報共有及び家族からの承諾証明として口頭のみでなく、発注依頼書様式を作成使用すること。

(4)介護支援専門員と短期入所で利用した施設の対応に納得がいかない。納得いく説明及び謝罪を求めたい。

分類	申立者	利用者	事業者	調査方法
介護サービス	配偶者	男性	地域密着型特別養護老人ホーム 居宅介護支援事業所	文書・訪問調査
苦情内容				
<p>(1) 入所中の夫は、あまり食事をしなくて水分も摂れていないため、体力がなくなってきていると思っている。健康管理は誰がしているのか、体力がなくなっているのに施設では何の手当もしてくれなかったのはなぜか。</p> <p>(2) 食事や水分の摂取量が減少していることを家族に連絡しないのはなぜか。</p> <p>(3) ケアマネジャーに相談したが、問題はないと言われるだけで、最後まで責任を持った仕事をしてもらいたかった。</p> <p>(4) 保険会社や弁護士からの回答は事実と異なる内容について納得がいかない。事実確認と謝罪を求めたい。</p>				
調査結果				
<p><地域密着型特別養護老人ホーム></p> <p>(1) 健康管理の対応について</p> <ol style="list-style-type: none"> ① 介護計画は、サービス提供の根拠となる重要な計画であるが、作成する必要性の認識がなく、短期入所生活介護計画の作成をしていなかった。 ② 利用者の情報収集及びアセスメント不足のため状態変化に気づくのが遅れ、適切な対応ができておらず健康管理が不十分であった。 ③ 職員間での情報共有の必要性の認識が不足しており、共有ができていなかった。 				

- ⑤ 緊急時対応マニュアルに沿って対応していたが、実施後の評価記録がなく、職員間で情報共有やカンファレンスを行っておらず共通認識が不足していた。
 - ⑥ 医療的知識及び技術の不足が見られ、職員の知識・技術の向上が必要であった。
- (2) 食事や水分が摂れない状態で連絡がなかったことについて
- ① 身体的所見を見落とししたアセスメントとなっており、適切な介護ができていなかった。状態変化という認識がなく、家族への連絡の必要性も認識していなかった。
 - ② 家族の状況に関する情報収集が不足し、事実確認もしていなかった。
- (3) ケアマネジャーとの連携について
施設とケアマネジャーとの連絡・相談、その確認が必要時できておらず、記録も不十分であった。
- (4) 保険会社や弁護士からの回答は事実と異なり納得がいかない、事実確認と謝罪を求めたいことについて
施設、居宅介護支援事業所、医療機関が利用者の情報や状態を確認し共有していないため、それぞれの認識に違いがあり、事実確認は難しい状況と思われた。
- <居宅介護支援事業所>
- (1) 健康管理の対応について
- ① 利用者の情報収集不足、傷病認識の相違等、身体的及び精神的把握が不十分で、適切なアセスメントができていないため、利用者に適したケアプラン作成ができていなかった。
 - ② 記録の目的・重要性の認識が不足しており、内容や経過が不明な相談記録になっていた。また、サービス事業者との連絡調整に関する記録やアセスメントの記録も整備されていなかった。
 - ③ 的確な情報収集及びアセスメントの見直しをしていないため、状態変化の認識がなく、ケアプランの変更作成をしていなかった。
 - ④ 作成したケアプランの内容に対して適切なモニタリングとなっていないため、ケアプランとモニタリングの統一性がない。
- (2) 食事や水分が摂れない状態で連絡がなかったことについて
- ① サービス利用中の利用者の排便が10日以上排泄されていないことや水分摂取、排尿量から脱水傾向になっていた等の状態確認が不十分だった。
 - ② 家族へサービス利用中の説明の必要性を認識しておらず、説明をしていなかった。
- (3) ケアマネジャーとしての対応について
- ① 今回の経緯について十分な説明及び家族が理解できるまで、懇切丁寧な説明が不足していた。
 - ② 施設へ家族状況の情報提供が不足し、定期受診前や受診時における急変・緊急時の適切な対応の打ち合わせをしていなかった。
 - ③ 医療機関へ利用者の状態に関する情報提供がなく、連携が不十分であった。
- (4) 保険会社や弁護士からの回答は事実と異なり納得がいかない、事実確認と謝罪を求めたいことについて今回のケースについての事の重大性の認識が不足しており、責任もなく関係ないと思っており、施設から記録を求めるなどの事実確認及び検証をしていなかった。

指導助言内容

<地域密着型特別養護老人ホーム>

- (1) 適切なサービス提供及びサービスの質の向上について
- ① 利用者の心身の状況、アセスメント結果、サービスの目標、具体的サービス内容について職員間で十分に協議して、個別サービス計画を作成すること。
 - ② 利用者及び家族に個別サービス計画書を交付するとともに、内容を丁寧に説明し同意を得ること。
 - ③ 計画作成後も利用者の情報収集及び適切なアセスメントを行い、利用者の状態変化に早期対応できるように、職員間の役割を明確にしておくこと。
 - ④ 利用者に対し質の高いサービスを総合的に提供するため、職員間における情報共有の方法などの体制整備を検討すること。

- ⑤ 記録の重要性を職員間で認識するとともに、記録の方法について統一性及び一貫性がある効果的効率的な記録とするために、職員間で検討すること。
 - ⑥ 緊急時及び急変時に適切な対応ができるよう定期的モニタリングの実施、情報共有及び緊急時のカンファレンスの実施体制を整備すること。
 - ⑦ 医療知識及び技術を高めるために職員間での勉強会の実施や外部研修会への参加を積極的に行うこと。
- (2) 家族への連絡の必要性及び懇切丁寧な説明と理解についての確認について
- ① 利用者の家族には、常に利用者の状態を報告、連絡するように努めること。
 - ② 利用者及び家族から、事実の確認や説明等を求められた際は、懇切丁寧な説明をするとともに、家族が理解できたかの確認を行うこと。
- (3) 関係者との連携について
- ケアマネジャー及び医療機関等に対し、状態変化等の必要時及び緊急時に利用者に関し情報提供、相談等を行い、的確なケアが行えるよう関係機関等と話し合い、体制の見直しを図ること。また、必要時緊急対応マニュアルを変更作成すること。
- (4) 苦情対応について
- 今回のサービス利用開始から終了までの状況、経過等の検証を行って、今回の問題や改善すべき点を明らかにし、職員間で共有し介護サービスの質向上に繋げること。
- <居宅介護支援事業所>
- (1) 適切なケアプラン作成及び居宅介護支援事業所の質の向上について
- ① サービス利用者に関し、総合的に的確な情報収集及びアセスメントを実施し、課題評価票を利用し、利用者に適したケアプランを作成すること。
 - ② 計画作成後も利用者の状態把握し、適切なアセスメントを行って、利用者の状態変化に対応したケアプランを作成すること。
 - ③ モニタリングの目的を確認し、ケアプランに対する適切な評価を行い継続的支援となるように見直すこと。
 - ④ サービス利用記録について、サービス内容や経過を明確に記録すること。また、サービス事業者との連絡調整に関する記録、アセスメント結果の記録、モニタリングの記録、緊急時及び苦情対応等の措置を講じた場合の記録など適切に整備をすること。
 - ⑤ 適切なケアプランが作成できるよう、アセスメント及びモニタリング能力を高めるため、積極的な外部研修会の参加及び職員間での勉強会を実施すること。
 - ⑥ 緊急時・状態急変時に適切な対応を行うため、職員間で緊急時等のカンファレンスの目的を再認識し、有効な情報共有・共通認識を図ること。
- (2) 家族への連絡の必要性及び懇切丁寧な説明と理解についての確認について
- ① 利用者の家族には、常に利用者の状態を報告、連絡するように努めること。
 - ② 利用者及び家族から、事実の確認や説明等を求められた際は、懇切丁寧な説明をするとともに、家族が理解できたかの確認を行うこと。
- (3) 関係者との連携について
- 施設等のサービス事業者及び医療機関等に対し、状態変化等の必要時及び緊急時利用者に関し、情報提供、相談等や的確な指示が行えるよう関係機関等と話し合い、体制の見直しを図ること。また、必要時緊急対応マニュアルを変更作成すること。
- (4) 苦情対応について
- 寄せられる苦情について、居宅介護支援事業者として速やかに事実確認を行い、対応における改善の必要性等を検証、検討して、居宅介護支援事業所としての質向上に努めること。

(5) デイサービス利用中に転倒骨折したが、その際の施設の対応に疑問がある。納得いく説明及び謝罪を求めたい。

分類	申立者	利用者	事業者	調査方法
介護サービス	子	女性	地域密着型介護 予防通所介護事 業所	文書・訪問調査
苦情内容				
<p>(1) 事故当日の1日の流れ（利用者が帰るまでの）と事実関係について説明してほしい</p> <p>① 事故当日のことを連絡帳に書いていないのはなぜか。</p> <p>② 事故当日の利用者数とスタッフ数を知りたい。</p> <p>③ 事故当日、救急車を依頼したのに、介護タクシーを優先したのはなぜか。</p> <p>(2) 今回の事故についての施設長はどのように考えているのか。母への正式な謝罪を求める。</p> <p>① 事故当日謝罪がなかったのはなぜか。</p> <p>(3) 施設利用時の問題が起きた時の施設長の処理の仕方と対応の悪さ</p> <p>(4) 事故後の誠意のない家族への対応の悪さについて</p> <p>① 入院した日に様子を聞きに来なかったのはなぜか。</p> <p>② 入院中に母及び家族に謝罪がなかったのはなぜか。</p> <p>③ 事故後母が使用している尿とりパットを指摘したのはなぜか。</p> <p>(5) 介護記録の提示を求めたが拒否したのはなぜか。</p> <p>(6) 今回の事故以外にサービス利用時に転倒したにもかかわらず家族にも、連絡帳にも連絡及び記録がないのはなぜか。</p> <p>(7) 入浴サービス利用時不適切な対応に対して、管理者として謝罪がないのはなぜか。</p> <p>(8) 家族に対しての説明が不適切であり改めて欲しい。</p>				
調査結果				
<p>(1) 事故当日の1日の流れ（利用者が帰るまでの）と事実関係について</p> <p>① 事故当日の連絡帳未記入について 連絡帳では、参加時の利用者の状況を報告しているが、重要なこと等詳細については生活相談員が家族に直接電話連絡している。事故当日は自宅に行き説明したため記載してなかったが、介護記録には記載はしていた。</p> <p>② 事故当日の利用者数とスタッフ数について 利用者7人（要介護2が1人、要介護1が1人、要支援2が3人、要支援1が2人） 職員6人（施設長、看護師1人、生活相談員1人、介護士3人）</p> <p>③ 事故当日、救急車を依頼したのに介護タクシーを優先した理由について 家族と相談の結果依頼した介護タクシーが、家族からの救急車に変更の意向連絡があった際すでに到着していたためであった。当時のことを振り返り、判断を誤ってしまったと反省していた。</p> <ul style="list-style-type: none"> 事業者は、当日の1日の流れ及び職員配置については、通常と変わりがないとの認識であったが、午後のレクリエーションのために、午前中に利用者全員の入浴を終了するため、通常ほとんど使用しない脱衣スペースを利用しての介助で、入浴介助職員も1名増やしているなど、通常とは違った状況にあった。 転倒時の状況について、職員間で現場検証をしておらず、転倒時の事実確認が曖昧で事実用件の確認ができなかった。 転倒時、利用者の対応及び判断をすべて看護師職員に任せていた。 事故対応マニュアルに沿った対応ができていなかった。 事故当日の経過等の記録を残していなかった。 				

- (2) 今回の事故についての施設長はどのように考えているのか。母への正式な謝罪を求める。
- ① 事故当日謝罪がなかったことについて
- 施設長として家族へ謝罪したと認識していたが、初めてのことで、当日家族に説明した内容等記憶がないほどの動揺状態であった。
- ・施設長は大変申し訳なかったと反省をしており、今回の転倒事故の要因や対応について検証が不十分であったことを認識し改善したい意向があった。
 - ・介護知識及び経験不足から適切な対応ができていなかった。
 - ・個別介護通所サービス計画作成が不十分であり、個別計画に沿った介護サービスの提供になっていなかった。
- (3) 施設利用時の問題が起きた時の施設長の処理の仕方と対応について
- ・事実確認の不足と事後対応能力が不十分であったことは認識しており、対応過程のプロセスについての指導を受け改善したいと考えている。
 - ・処理対応記録が整備されていなかった。
- (4) 事故後の家族への対応について
- ① 入院時に状態把握しなかった理由について
- いつでも病院に出向ける状況にしていたが、当日家族から、受診結果や病状等の連絡があり、状況把握ができたことから次の日病院へ出向いた。
- ② 入院中に説明及び謝罪しなかった理由について
- 病院へ出向き、利用者には3回あって話をし謝罪をしており、利用者からは納得していただいたという認識でいた。家族にも会って話をしたいと思っていたが、会うことができず納得した謝罪になっていなかった。
- ③ 事故後母が使用している尿とりパットの指摘について
- 利用者が尿とりパットを使用していたという認識もなく、病院で会話した内容について記録及び記憶もないため、事実確認はできなかった。
- ・利用者及び家族についての情報収集が不足しており、適切なアセスメントを実施しておらず、家族に対する適切な対応や配慮がなかったために誠意がないと認識されてしまった。
- (5) 介護記録提示を拒否した理由について
- ・家族に介護記録を求められた日は事業所ではない場所に保管しており、その日に提示できなかった。後日提示することを家族に説明をしたという認識でいたが家族には伝わっておらず、拒否されたと思われた。
 - ・適切な記録の管理ができていなかった。
- (6) 今回の事故以外にサービス利用時に転倒したにもかかわらず家族にも、連絡帳にも連絡及び記録がない理由について
- ・転倒事故やヒヤリハットだという認識が不足していた。また、家族への随時連絡することの必要性について認識が不十分であった。
- (7) 入浴サービス利用時の不適切な対応に対して、管理者として謝罪がなかった理由について
- ・事実確認の不足と職員間での情報共有が不十分であった。また、事後の対処が不十分であったことは認識しており、対応過程のプロセスについての指導を受け改善したいと考えている。
- (8) 家族に対しての説明が不適切であったことについて
- ・家族に対し、契約時に介護サービスに係る契約事項や重要事項、個別介護サービス計画の説明をしていなかった。
 - ・家族に対するサービス利用中の説明の必要性を認識しておらず、説明をしていなかった。
 - ・今回の事故発生やその今後の対応等の経緯について、十分に且つ家族が理解できるまでの懇切丁寧な説明が不足していた。
 - ・家族へ説明した際の記録を残していなかった。

指導助言内容

- (1) 利用者の心身の状況を的確に把握し、適切なアセスメントを実施し必要なサービスを適切に提供すること
- ① 利用者の身体的、精神的、社会的等の情報を的確に把握しアセスメントを行って、適切な個別通所介護サービス計画の作成に努め、計画内容について職員間で共有すること。
 - ② 本人の特性等に応じた適切なサービスが提供できるように、介護等に関する知識や技術の向上に努めるとともに、アセスメントを適時に実施するなど業務プロセスの改善を図ること。
 - ③ 職員の資質の向上を図るため、事業所内での研修を積極的に実施するとともに外部研修会の参加に努めること。
 - ④ 記録の重要性を認識し、記録様式の見直しを図るとともに適切な記録のあり方や管理についても検討すること。
- (2) 事故対応及び対策について
- ① 事故対応マニュアルについて職員間で共通認識を図るとともに必要に応じ改善及び見直しの検討をすること。
 - ② 転倒事故が発生した場合にどのように対処すべきかについての認識を全ての職員が共有するとともに、事故予防対策の検討をすること。
 - ③ 転倒事故及びヒヤリハットとして報告する基準を定めるとともに、職員間で認識を共有すること。
 - ④ サービスの提供において、利用者の尊厳の保持を旨とすることは当然であるが、生命に関わるなど安全性を優先すべき場合についての判断を誤らないよう、利用者の個別性を踏まえて職員間で十分に話し合い、その認識を共有すること。
 - ⑤ 事故の状況及び苦情の内容等関係する記録についても適切に整備、保管すること。
- (3) 事故等が発生した場合の家族への懇切丁寧な説明と理解の確認について
- 事故が発生した場合は、事故状況及び対応方針等について具体的かつ丁寧な説明を行うとともに、利用者及び家族の理解と同意について確認を行うこと。
- (4) 転倒骨折予防をはじめとする利用者の安全に配慮した施設環境の整備について
- 利用者の安全を確保するため、利用者の状態に応じて、入浴及び脱衣スペース設備等の改善に努めるとともに、必要に応じた個人的見守り介助の徹底を図ること。
- (5) 介護サービス利用に係る家族への懇切丁寧な説明と理解の確認について
- ① 契約及び重要事項、個別介護サービス計画の内容について具体的かつ懇切丁寧な説明を行うとともに、利用者及び家族の理解と同意について確認を行うこと。
 - ② 介護サービス利用等の連絡報告は適時適切に行い、家族等との信頼関係の構築に努めること。

(6)消火器の管理不適切、母の健康管理不十分、全てにおいて家族への連絡が遅い等施設の対応について改善を求めたい。

分類	申立者	利用者	事業者	調査方法
介護サービス	子	女性	サービス付き高齢者向け住宅 地域密着型介護予防通所介護事業所 訪問介護事業所	文書・訪問調査
苦情内容				
<p>(1) 母は、サービス付高齢者住宅入居中に、通路でつながっている通所介護サービスも利用していた。通路に置いてあった消火器に躓きケガをした。</p> <p>① 消火器の設置場所は適切であったのか。</p> <p>② 母は、転倒しやすい状態であることを説明していたが配慮した介護サービスとなっていたのか。</p> <p>③ 転倒事故当日の状況説明及び謝罪もなく、躓いた際噴射してしまった消火器の請求があったが支払わなければならないものか。</p> <p>(2) その後母は、死亡したがその際も呼吸停止してから連絡があった。本人の状態をよく観察していないように思われた。</p> <p>(3) すべてに対して説明や連絡がなかったり、遅いことが多い。 事実確認を求めるとともに、今後の介護サービス向上のためにも改善して欲しい。</p>				
調査結果				
<p>(1) 消火器の置き場所には、問題がなかったか。</p> <p>① 家族には、その場所しかなかったと言われたが、利用者への安全確認見守りはしていたか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・消火器の設置場所は消防法の設置義務に則って行っていた。しかし、消火器の設置の仕方について問題があったと認識していた。 ・利用者の安全確認及び見守りはデイサービス区域内では実施できていたが、区域外（居住棟）ではできていなかった。 <p>② 家族としては事前に転倒しやすい状態であることを説明していたが、配慮した介護サービスとなっていたか。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・主治医意見書の転倒リスクは把握していたが、介護支援専門員の居宅介護支援計画に転倒予防の計画が盛り込まれていなかった。 入所前の情報では転倒の既往歴等がなかったことから、転倒予防の必要性の認識がなく、事故後に家族からの情報で認識していた。 ・通所介護計画、訪問介護計画は作成していたが、転倒予防については考慮されていなかった。 <p>③ 転倒事故当日の状況説明及び謝罪もなく、消火器の請求の連絡があり驚いた。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・転倒事故当日は転倒後の対応に追われてしまい、家族と介護支援専門員への連絡が翌日になるなど適切な対応が行われていなかった。 ・翌々日、利用者の孫にモニターを見せながら転倒事故状況及び消火器の請求についての説明をしたことから、家族への説明をしたという認識であり、了解を得たかどうかは確認をしていなかった。 ・消火器の請求は、事前に家族への説明をしていたという認識のもとで事務職員から連絡をしたが、家族にどのように話したのかは確認できておらず、事後の検証が不十分である。 				

- (2) 死亡の際も呼吸停止してから連絡があった。本人の状態をよく観察していないように思われた。
- ・早朝勤務の准看護師が状態変化に気づき、病院の訪問看護師に報告相談し状態観察の指示を受けていたが、デイサービス等の通常勤務と並行しての業務だったため、随時の観察はできていなかった。
 - ・利用者の心身状況が変化した場合、家族へは速やかに連絡しなければならないという認識が不足しており、連絡が遅くなっていた。
- (3) 母の部屋に鍵をかけることについて連絡がなかった。
- ・契約時に契約書および重要事項説明書に記載し説明を行っており、その際に家族は理解したという認識でいた。
- (4) すべてに対して説明や連絡がなかったり、遅いことが多い。事実確認を求めるとともに、今後の介護サービス向上のためにも改善して欲しい。
- ・家族に必要な情報を必要なタイミングで提供できていなかった。事業者はこのことを反省し、今後は、家族とのコミュニケーションを大切にしながら、利用者の状態把握及びアセスメントに努めるとともに、適切な対応に心がけたいと話していた。

指導助言内容

- (1) 利用者の心身の状況を的確に把握し、必要なサービスを適切に提供すること。特に認知症については、その人の特性に応じた適切なサービスが提供できるよう体制を整えること。
- ① 利用者に関する身体的、精神的、社会的等の情報を本人や家族及び関係者から的確に蒐集・把握し、アセスメントを行って、適切な通所介護計画を作成するよう努めること。
また、今回の介護計画及び介護内容について、介護支援専門員と検証を行うこと。
 - ② 認知症について、本人の特性等に応じた適切なサービスが提供できるように、知識や技術の向上に努めるとともに、アセスメントを適時適切に実施するなど業務プロセスの改善を図ること。
 - ③ 介護支援専門員と適切な連携を図るとともに、サービス担当者会議の目的等を職員間で再認識し積極的に参加すること。
- (2) 事故等が発生した場合の家族への懇切丁寧な説明と理解の確認について
事故等が発生した場合は、事故状況及び対応方針等について具体的かつ懇切丁寧な説明を行うとともに、利用者及び家族の理解と同意について確認を行うこと。
- (3) 転倒骨折予防をはじめとする利用者の安全に配慮した施設環境の整備について
利用者の安全に配慮した施設設備の改善に今後も努めるとともに、必要に応じた見守り介助の徹底を図ること。
- (4) 事故対応及び対策について
- ① 事故対応マニュアルを見直し、具体的な対応を職員間で共有すること。
 - ② 生命に関わるなどから他の利用者とは異なる対応を緊急に行わなければならない場合の判断を誤らないよう、利用者の個別性等を職員間で十分に話し合い、認識を共有すること。
 - ③ 事故の状況等を記録し、適切に整備、保管すること。
- (5) 緊急時の対応について
- ① 緊急時対応マニュアルを見直しするとともに、職員間で認識の共有を図ること。
 - ② 容態急変時の状態観察など、職員の専門的知識及び技術の向上を図るため、内部研修の実施及び外部研修への積極的参加に努めること。
 - ③ 今回の緊急時の対応について、職員だけでなく介護支援専門員や訪問看護師等関係者を含めた検証を行うこと。
- (6) 介護サービス利用に係る利用者及び家族への懇切丁寧な説明と理解の確認について
- ① 利用者及び家族に対し、契約及び重要事項、個別介護サービス計画の内容等を具体的かつ懇切丁寧に説明するとともに、その理解と同意について確認を行うこと。

② 介護サービス利用等に関する家族への連絡・報告は適時適切に行い、家族等との信頼関係の構築に努めること。

③ 家族とのコミュニケーションの機会をできるだけ多く設定するとともに、事業者からの情報提供は、理解が得られやすいよう発信方法や内容等を工夫すること。

(7) 苦情対応について

① 今回の苦情申立に係る苦情発生の要因及び事業者としての対応等について、職員間で確認・検証のための話し合いを行い、対応プロセスにおける課題や対応方向についての共通認識を図るとともに、記録として整備し、今後の職員研修等で活用すること。

② 苦情対応マニュアルの整備を行い、職員における認識の共有を図ること。

(8) その他（参考意見）

消火器代金を利用者家族に請求した件について、調査時に確認した映像による限り、消火剤が噴出したのは利用者が故意に行ったことではなく、また、消火器は備品ではなく更新が必要な消耗品と考えるべきものであり、事業者における管理体制にも問題がないとは言えなかった。

このことから、一般的な問題として、利用者による事業所内の備品等の損壊について、どのような場合に利用者・家族に損害の弁償を求めるか、また求める備品等の範囲をどうするかについて、基準を検討・作成して利用者・家族の同意を得ておくべきものとする。今回の請求については、その結果に基づいた再検討が必要と思われる。

(7)短期生活介護サービス利用に関する意見や要望について 相談しても対応してくれない。意見したことにより利用を拒否されたことも納得がいかない。改善意識がない施設に対して改善を求めたい。

分類	申立者	利用者	事業者	調査方法
介護サービス	本人	男性	短期入所生活介護施設	文書・訪問調査
苦情内容				
(1) 介護保険サービスを利用できる立場なのに、施設側の一方的な判断で今後の利用不可を伝えられ、サービス利用ができずに困っている。				
(2) 全利用者にとって、職員優先ではなく利用者目線での対応をしてほしいと思うが、そういった意見について、施設側から対応してもらえないため不満である。				
① ショートステイの最中、他の認知症高齢者の声がうるさく、皆が迷惑していることを現場職員に伝えたが適切な対応をしてもらえず、また、防音につながる提案も聞き入れてもらえなかった。				
② 夜間に電子タバコを吸いたくても、19時以降ユニットの鍵を閉められるため、自由に行動ができない。現場職員へ話しても「上に相談する」ばかりで対応してもらえない。				
③ 利用者が準備物として掲げているティッシュを忘れた場合、施設は1箱100円という高価格で販売するとの事。「価格が高い」と訴えたが、「職員の販売に係る手間を考えると、利用者には苦勞させてでもティッシュを持参させたい」という回答であり不満である。				
④ 喫煙時間等が職員間で対応が統一されていないことに不満を感じており、施設に改善を求めたい。				
⑤ 園の中の笑い声はすべて職員同士の雑談であり、決して入所者との会話ではなく、腹立たしい思いで怒りを感じるものであった。				
⑥ 相談員、現場主任は、利用者にとっては、上から目線で物事を言われているような感覚だった。これは私だけの感覚ではない。				

調査結果

- (1) 介護保険サービスを利用できる立場なのに、施設側の一方的な判断で、今後の利用不可を伝えられ、サービス利用ができず困っていることについて
- ① 申立者の態度や言動の変化について
 - ・ 昨年11月から3～4日程度、短期入所生活介護を利用しており、当初から穏やかな利用で普段の生活態度に大きな変化はなかった。
 - ・ 今まで苦情や文句は言う方ではなく、今回初めての苦情であった。
 - ② 職員の生命及び健康への重大な影響の判断者と理由について
 - ・ 施設内の介護支援専門員が判断したものであった。
 - 理由は、職員に大声を張り上げ、椅子を蹴りあげるなど、大変な剣幕であったため、これ以上の放置は、職員の生命及び健康に危害が及ぶものと判断した。
 - ③ 申立者が迷惑行為した原因及び背景について
 - ・ 今回の申し立ての理由は、テレビやティッシュ、職員の対応、認知症周辺症状のある方への対応に不満があったものと考えていた。
 - ④ 改善の意思について
 - ・ 本人には、迷惑行為の改善意思がない。その理由を自分が言ったことや要望したことが改善されないためと確認していた。
 - ⑤ 関係職員による検討会について
 - ・ 2月6日及び3月6日にケース検討会を実施していた。
 - ・ 3月6日は、市福祉事務所課長・課長補佐・担当者、居宅介護事業所10か所、訪問介護2か所、ショートステイ3か所、デイサービス、訪問看護、障がい施設等の参加を得て協議した。
 - ⑥ 申立者の要望への検討経過の説明について
 - ・ 今回の利用時の居室位置や設備状況は、過去利用していた時とは変わっていたが職員にはその認識はなかった。
 - ・ 申立者には、要望への検討経過及び結果の説明はしていない。
 - 国保連へ苦情申し立てをすることを表明したことから、国保連の指導を待って本人に説明していきたいと考えていた。
 - ⑦ 苦情マニュアルに沿った対応について
 - ・ 相談・苦情対応マニュアルの相談受付の処理がされていなかった。
 - ⑧ 適切な記録について
 - ・ 基本情報の追加訂正及びアセスメントシートや経過記録等が不十分であった。
- (2) 全利用者にとって、職員優先ではなく利用者目線での対応をしてほしいと思うがそういった意見について、施設側から対応してもらえないための不満について
- ① ショートステイの最中、他の認知症高齢者の声が煩く、みんなが迷惑していることを現場職員へ伝えたが、適切な対応をしてもらえず、防音につながる提案をしたが聞いてもらえなかったことについて
 - ・ 認知症周辺症状のある方に対し、他の利用者からの苦情がなく、また、認知症の方は施設でも、自宅でも大きな声を出すことがあると認識していたため、特段の対応はしていなかった。
 - ② 夜間に電子煙草を吸いたくても、19時以降ユニットの鍵を閉められてしまうため、自由に行動ができない。現場職員へ話しても「上に相談する」ばかりで対応してもらえなかったことについて
 - ・ 施錠の判断基準がなく、職員間で統一されていなかった。また、契約書等にも記載がなかった。
 - ・ 就寝時間は特に決めていない。喫煙時間は7時までとしていた。
 - ③ 利用者が持参する箱ティッシュを忘れた場合、施設は1個100円という高価格で販売するとのこと。その対応について「価格が高い」と訴えたが「それ以前に職員が販売する手間を考えると、利用者には苦勞させてでもティッシュを持参させたい」という回答への不満について

- ・平成 30 年 4 月に、無料から有料化すると検討していた予定の話職員が申立者に伝えていた。
 - ・他の事業者の多くは、無料や 60 円で提供していると確認していた。
 - ・有料化の理由は、持ち出しや職員に過大な要求されることを防止し、自立した生活支援とするためであった。100 円は高すぎる場所があり、額は 80 円で検討中であった。
 - ・サービス利用案内文には、準備品としてティッシュを明記していたが、介護支援専門員によると視力が低下し、買い物も不自由な状況であった。
- ④ 喫煙時間は、一方では許可が出たことがもう一方ではできないと返事され、対応が統一されていないことに不満を感じており、施設に改善を求めたいことについて
- ・喫煙時間は 19 時までとしていることを改めてリーダー会議で話し合い、職員間で確認した。
- ⑤ 園の中の笑い声はすべて雑談（私語）であり、決して入所者との会話ではなく、腹立しい思いで怒りを感じるものであったことについて
- ・職員間で業務上のことを話し合うことはあった。雑談（私語）は多くはないが、職員には注意した。
 - ・ボランティア等の外部の方から苦情として話がないことから、私語や雑談は多くないという認識でいたが、今回改善が必要であると思っていた。
- ⑥ 相談員・現場主任に対して利用者としては、上から目線で物事を言われているような感覚だった。これは私だけの感覚ではないことについて
- ・主任生活相談員は、利用者のニーズに対応していないこと、対応が悪いと利用者が思っていることは認識しており、改める必要があると反省していた。
 - ・現場介護主任は、否定的な応答ではなく、丁寧な説明をする必要があったと反省していた。
 - ・傾聴の姿勢を大切にすることなどの研修会を実施していた。
- (3) その他確認事項
- ① テレビについて
- ・申立者は、自分のテレビは、他の人と比べると小さいサイズであり、他と同様の大きさのテレビを設置してほしいとの申し出である。
施設内環境の充実を図るため、事業者は順次大きな画面のテレビに切り替えていたが、申立者が利用している部屋のテレビは交換ができていなかった。要望を受けて他の部屋との交換を調整していた。
 - ・申立者は、糖尿病が原因で視力の低下が見られること等の申立者へのアセスメントが不十分で配慮が足りなかった。
- ② 申立者への説明及び今後の利用について
- ・施設では、苦情申立に沿って対応経過を説明し、さらに今後の利用受け入についても相談したいと思っていた。
- ③ 施設のサービスの質の向上について
- ・共生サービス（高齢者福祉・障がい者福祉の一体的サービス）に向けて積極的に研修会を開催し、職員の質向上に努めるとともに職員対応の標準化及び共通認識を図る必要があると思っていた。
 - ・認知症の特性を再度見直すとともに、介護計画及び介護ケアについて職員間で検討が必要だと認識していた。

指導助言内容

- (1) 利用者の心身の状況を的確に把握し、適切なアセスメント（課題分析）を実施して必要なサービスを提供することについて
- ① 利用者の身体的、精神的、社会的等の情報を的確に把握しアセスメントを行って、適切な介護計画作成及びサービスの提供に努めること。

- ② 利用者や認知症高齢者の特性に応じた適切なサービスが提供できるように、介護等に関する知識や技術の向上に努めるとともに、介護計画等の見直しを適時に実施するなど業務プロセスの改善を行い施設全体の調整を図ること。
 - ③ 利用者受入れの準備状況を確認し、これに対応する職員の打ち合わせを十分に行うこと。
 - ④ 職員の資質の向上を図るため、事業所内での職員対応の検証に努めるとともに、基本マナーや接遇研修を積極的に実施することや面接技術等の外部研修会の参加に努めること。
 - ⑤ 利用開始前や終了後の生活環境等を把握し、関係機関と密接な連携により、必要な援助に努めること。
 - ⑥ 記録の重要性を認識し、利用者からの要望等を日々記録し、その対応を職員で協議するなど、処遇技術の充実に努めること。
- (2) 苦情対応について
- ① 相談内容を組織全体で話し合い検討及び整理し、適切な回答及び対応に努めるとともに、関係機関との連携に努めること。
 - ② 相談苦情等について、適切な対応及び迅速な処理ができるよう職員間で共通認識を図るとともに、必要に応じマニュアルの改善及び見直しの検討をすること。
 - ③ 苦情の内容等に関する記録についても適切に整備、保管すること。
- (3) 利用者との信頼関係の構築について
- ① 利用者に不公平感を与えないよう職員対応の統一を図り、利用者との信頼関係の構築に努めること。
 - ② 利用者への情報提供の内容、説明する方法等の管理を適切にすること。
- (4) 介護サービス利用に係る懇切丁寧な説明と理解の確認について
- ① 利用者サービス提供方法について、理解しやすいように懇切丁寧な説明に努めること。
 - ② 契約及び重要事項等の説明文書について、具体的かつ理解しやすいよう適時追加及び修正すること。