

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>両親が利用する訪問介護事業所から契約解除したいと言われた。</p> <p>解除理由は、利用料の支払いが滞ったこと、ヘルパーへの恫喝が見られたことであった。</p> <p>何度かサービス内容に関する注意をしたことがある。管理者に対し改善を求めてきたこともあるが、恫喝したとは思っていない。</p> <p>このような事業所があることを知ってもらいたい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用契約書や重要事項説明書の契約解除の事項を再度確認するよう助言した。 ・ 介護支援専門員と今後の対応を検討することを勧めた。 ・ 市町村に情報提供した。
2	本人	<p>自分は、要介護2で視覚障害がある。また、視覚障害のある娘と同居し、訪問介護による通院介助を受けている。</p> <p>訪問介護員は、段差があることに注意を払わなかったり、灯油補充も所定の場所にあるポンプを使うよう頼んでいるが、違うポンプを使ったり、障害者への配慮に欠けている。</p> <p>事業所に注意するよう言ったが、「今後の利用は、考えさせてもらいますよ」と言われた。</p> <p>介護支援専門員に相談し、他の事業所を探してもらっているが、障がい者に対応できる施設が少なく選択肢がない。施設に業務改善を求めたい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 介護支援専門員を通じて、事業所の発言の真意や対応等を確認するよう助言した。 ・ 障がい福祉は、地域包括支援センターや市町村担当課に相談できることを助言した。

② 訪問リハビリ

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
1	配偶者	<p>夫は、訪問リハビリを利用している。</p> <p>ある日、訪問リハビリの予定時間に訪問がなかったのでケアマネに連絡したが、その後、対応経過の説明がない。</p> <p>これまでも、急に訪問日時を決められたりして、大変困っている。</p> <p>市町村等に相談したが、施設と併設されているためか、職員に挨拶をしても無視されたりする。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「話を聞いてもらって少し勇気が出た。地域包括支援センターへ相談してみる」とのこと。 ・ 相談者の要望により、該当市町村や関係機関への情報提供はしないこと確認し、電話を終えた。

③ 通所介護

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
1	不明	<p>友人の家族は、要介護1でデイサービスを利用していたが、利用中に転倒し骨折した。現在は、入院中で車イスの状態である。</p> <p>医師から介護認定区分の変更を勧められ、担当の介護支援専門員に相談したところ、要介護3にはならないと言われた。</p> <p>介護支援専門員は、認定結果の判断ができるものなのか。</p> <p>さらに介護計画書がないということもあるのか知りたい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要介護度は、市町村が認定するものであり、介護支援専門員が判断できるものではないことを説明した。 ・ 介護サービスの提供には、介護計画が必要であることも説明した。

④ 通所リハビリ

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
1	子	<p>母は、通所リハビリテーションを利用している。</p> <p>職員から「利用者は体重が重くて何かと大変ですよ」、医師からも「母が重いと職員から訴えられ、私も困っている」と言われた。誠に失礼な話で腹が立っている。</p> <p>また、サービス提供時間ぎりぎりに来て、準備に手間取り、ときには時間延長される。</p> <p>サービス担当者会議に一度も呼ばれたことがない。アセスメントやモニタリングもしていない。</p> <p>担当介護支援専門員は変更したが、その際、「サービス担当者会議」をしていなかったことを新しい担当介護支援専門員に言わないよう口止めされた。</p> <p>私自身も他の介護施設の職員であり、今までは我慢してきたが、我慢できないような状況を聞いてほしい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本会の苦情申立ては、サービス利用後でも可能であるが、申立する考えはないことを確認した。 ・ 県や市町村への情報提供を提案し、是非お願いしたいと了解を得た。 ・ 現在の担当介護支援専門員とは良好な関係とのこと、可能な範囲で相談するよう勧めた。

⑤ 居宅介護支援（その他の居宅介護支援含む）

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
1	子	<p>母は要介護4で障害者手帳を持っている。障害のある弟も同居中である。</p> <p>担当介護支援専門員に障がい者に対するサービスや手当等について相談したところ、「介護保険に関係すること</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 担当介護支援専門員及び最寄りの地域包括支援センターの対応は、適切とは言えないと説明した。 ・ 障がい福祉は、市町村担当課に相談できることを説明した。

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
		<p>にしか対応できません」と言われた。</p> <p>介護支援専門員の変更について、最寄りの地域包括支援センターに相談したところ、「担当介護支援専門員を通さなければ対応できない」と言われた。</p> <p>そのため、管轄外の地域包括支援センターに障がい者支援も対応できる介護支援専門員を紹介していただいた。</p> <p>居宅介護支援事業所や最寄りの地域包括支援センターの対応は、如何なものか教えてほしい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センターの指導は市町村であり、市町村に相談するよう助言した。

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	子	<p>母は、2年前からグループホームに入所している。</p> <p>今年に入ってから、契約書、重要事項説明書どおりの介護サービスがされなくなった。</p> <p>(受診送迎がなくなった。介助によりトイレで排泄していたのがリハビリパンツを履かせられた。入れ歯を外したままにされた。)</p> <p>そのため、自分で出来ることも出来なくなり、要介護度2から3になってしまった。</p> <p>市町村担当課へ相談したが、施設管理者が不在で施設からの説明は後日になる予定である。</p> <p>人員不足を解消し、適切な介護サービスを受けられるようにしてほしい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 市町村に相談した結果を確認するよう助言した。 担当介護支援専門員に契約変更等の検討を相談するよう助言した。 県や市町村に情報提供した。

⑦ 介護予防サービス

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
1	本人	<p>私は、パーキンソン病で要支援1の認定を受けている。</p> <p>地域包括支援センターとの介護予防支援の契約の際、丁寧な説明がなく、放置されている状態である。</p> <p>現在も、介護サービス利用ができないで困っている。</p> <p>どこにどのようにすれば、サービス利用につながるのか教えてほしい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 地域包括支援センターの指導は市町村であり、市町村に相談するよう助言した。 丁寧な説明の内容については、確認できなかった。 地域包括支援センターに確認したところ、理解いただけなく、困っているとのことだった。

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
2	本人	<p>自分は、週2回の訪問リハビリを利用している。</p> <p>しかし、担当介護支援専門員は週1回にさせようとしてくる。また、理学療法士の支援を希望していたが、なぜか作業療法士がきた。</p> <p>管理者が来て「人員不足のため、来月からの利用を週1回に減らしてほしい、嫌なら他を使ってほしい」と説明された。</p> <p>訪問リハビリと介護支援専門員が共謀し、私の利用を妨げようとしているのではないか。</p> <p>事業所の都合で利用回数に変更となるのは、良いことなのか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 訪問リハビリは、担当医の判断が必要であり、回数の変更が妥当か担当医に確認するよう助言した。 ・ 訪問回数の変更の経緯について、介護支援専門員に説明を求めるよう助言した。

⑧ 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>母は、特養に入所しながら血液のがんの投薬治療をしていたが、先月から下血し、出血性大腸炎で入院している。</p> <p>退院後は、特養に戻ることに決め、入院先からの投薬継続を要望した。</p> <p>しかし、特養から「月1回の診察しか対応できない、協力医療機関以外の医療機関に、施設から投薬調整を依頼することはできない」と言われた。</p> <p>特養入所中に他の病院で、普段の治療を受けることはできないのか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 協力医療機関以外を受診することは、可能と考えられると説明した。 ・ 利用契約書等で受診方法等を確認するよう助言した。 ・ 施設担当医や市町村、地域包括支援センターへの相談を勧めた。

⑨ その他の施設

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
1	子	<p>母は、住宅型有料老人ホームに入所していたが、既に退所している。</p> <p>① 入所中に使用していたオムツ料金は、家族が確認していた枚数と見合っていなかった。</p> <p>② 職員のマスク姿が見えない、感染症予防がずさんだった。</p> <p>③ サービス内容について、言わなければ改善しない。</p> <p>など、多くの不満があった。</p> <p>今後の利用者や家族のためにも、このような施設の存在を知ってほしい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県及び市町村へ情報提供した。

(2) 利用料

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
1	他の家族	<p>家族が利用するグループホームから、光熱費を値上げするので新しい契約書に押印するよう、連絡があった。</p> <p>値上げの理由は、インフルエンザ流行による予防処置のためと説明があった。</p> <p>利用料の値上げは、今回が2回目、1回目の値上げの際は、訳も分からず契約書に押印してしまった。</p> <p>このような一方的な連絡にどう対応すればいいのか教えてほしい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用料については、グループホームが利用者・家族に説明し、その同意を得る必要があることを説明した。 ・ 値上げ理由について、契約書でいう相当の理由になるのか、確認するよう助言した。
2	子	<p>母は、サービス付高齢者向け住宅に入所していたが、入所後2週間で状態が悪化し、施設では対応できないとして退去している。</p> <p>退去後にルームクリーニング代45,000円が請求された。</p> <p>契約書には、「退去時にはルームクリーニング代が発生します」と記されていた。</p> <p>利用日数に応じて変動することは、記載されていないが、2週間しか利用していない施設にルームクリーニング代を支払わなければいけないのか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本会では、サービス付き高齢者向け住宅の利用料の判断はできないこと説明した。 ・ 利用者負担について、契約書で内訳の詳細を確認することや、指導権限のある県に相談することなどを助言した。

(3) ケアプラン

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
1	子	<p>母は、特別養護老人ホームに入所している。</p> <p>居宅介護サービスを利用していた際は、主治医意見書と訪問調査の結果、利用者及び家族の意見を参考に介護計画を作成してもらっていた。</p> <p>しかし、当施設介護支援専門員からは、主治医意見書や介護認定調査結果は参考にしないと説明を受けた。</p> <p>居宅と施設では介護計画作成の方法が違うものなのか。何をもって介護計画を作成するのか。</p> <p>介護支援専門員の説明が正しいのか知りたい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 居宅と施設のサービス計画の作成プロセスに大きな差はないと説明した。 ・ 居宅から施設に移行した場合、居宅の担当介護支援専門員や事業者からも情報収集が必要と説明した。

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
2	子	<p>母は、老健施設に入所している。</p> <p>施設ケアマネからケアプランは、3か月ごとに見直し、その都度確認印をいただきたいと言われた。</p> <p>しかし、見直したケアプランが送付されてこないため、ケアマネに確認したところ、「希望される家族には送付しています」と言われた。</p> <p>ケアプランは、希望しなければもらえないものか。</p> <p>この施設の対応は良いことなのか教えてほしい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ ケアプランの見直しの際には、初回と同様の手続きが必要なこと、希望者だけに交付するのは、不適切な対応であることなどを説明した。 ・ 施設の対応に変化がない場合、再度相談してほしいと伝えた。
3	不明	<p>施設サービス計画書は、3か月に一度作成されると聞いたが約1年間連絡がなかった</p> <p>先日、これまで作成された施設サービス計画書がまとめて送られてきた。家族同意欄には、見知らぬ字で署名がされていた。</p> <p>施設が家族の同意欄に署名することは正しいことなのか。</p> <p>違反である場合、行政処分になるのか。</p> <p>施設サービス計画書に関することは誰が担当なのか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ サービス計画書は、利用者や家族に説明し、同意を得て作成するものであると説明した。 ・ 行政処分は、本会では判断しかねることや、サービス計画書の作成は、介護支援専門員が担当することなども説明した。

(4) 介護保険一般

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
1	子	<p>父の担当介護支援専門員に「サービス利用料が負担になっているため、受けられる手当等がないか」など、2年近く相談してきたが何も回答がなかった。</p> <p>自身で調べたところ、受給できる手当があることがわかり、市町村に相談した。</p> <p>過去に遡って受給はできないとされ、その金額は100万円近くであった。</p> <p>事業所からは、管理者の謝罪のみで返金等はなく、きちんとした説明もなかった。</p> <p>事業所の対応は、正しいことなのか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 担当介護支援専門員は、相談されたことについて、情報収集や経過の説明など、誠実に対応すべきであると説明した。 ・ 居宅介護支援事業所に対する利用者負担は発生していないが、損害賠償等の請求については無料法律相談を紹介した。

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
2	子	<p>母は、要介護1だったが、担当の介護支援専門員より「要支援に下がったら今のサービスを継続できない、要介護が上がれば利用料も上がる」と言われた。</p> <p>更新認定の結果、要介護2となった。介護度が変更となったことについて、不服申し立てを相談したところ「めんどうなのでそれはできない」と立腹された。</p> <p>以前から介護支援専門員は、偉そうな態度できちんと説明を求めたいが、そういった状況ではなくなった。</p> <p>介護支援専門員の言っている意味は、どういうことなのか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 要支援と要介護では利用できるサービスに違いがあること、介護認定は、家族の意向が必ずしも反映されるものではないことを説明した。 ・ 介護支援専門員の対応は適切とは言えないため、地域包括支援センターにも相談し連携した対応を求めよう助言した。

(5) その他

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
1	サービス事業所 (福祉用具販売)	<p>通所介護事業所に福祉用具を販売した際の支払が未払いのため、督促を4～5回行っている。</p> <p>事務職員が謝罪するばかりで、社長とは全く連絡も取れず、支払う意向がない状態である。</p> <p>このような事業所に対して指導等をしてもらうことはできないか。</p> <p>司法書士や弁護士への相談も考えている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本会の苦情相談は提供された介護サービスに対するものが対象であると説明した。 ・ 司法書士や弁護士等に相談することについては、事業所の判断となることを伝えた。
2	本人	<p>サービス付き高齢者向け住宅に入所している。施設長が自分宛ての郵便物を許可なく封を開け保持している。</p> <p>このような対応に対し、抗議したいと考えているが、施設を退所することになるのは困る。</p> <p>どのような対応をしたらいいのか教えてほしい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 本人の許可なく郵便物を開封、保持することは不適切な対応と説明した。 ・ 相談員に施設の郵便物の取り扱いについて、確認してみることを勧めた。

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
3	子	<p>母が特別養護老人ホームに入所し、まもなく1年になる。</p> <p>先日施設から入居者家族を対象としたアンケートが届いた。</p> <p>その中の10項目中3項目に気になる内容がある。</p> <p>① 家族から見て利用者は施設職員から大切にされていると思うか</p> <p>② 施設での体調管理は適切だと思うか</p> <p>③ 施設は本人が満足する生活を送れるよう配慮していると思うか</p> <p>自身は無記名で全て「どちらでもない」と回答した。</p> <p>高齢者虐待等が話題になっている昨今、こういったものが送られてくるのはどういった意図なのか。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 施設に対する不満や要望を把握し、サービスの質の向上に反映させたい意図ではないかと伝えた。 家族側の疑問を施設に伝えていくことは重要である。 相談員にアンケートの活用等について、直接聞いてみるよう勧めた。
4	ケアマネジャー	<p>通所介護事業所を週3回利用している家族から、これまで様々な苦情が寄せられ、その都度事業所は電話や送迎時に謝罪や説明を行っていた。</p> <p>しかし、家族は、事業所からの回答に納得していない部分があったことを最近告げられた。</p> <p>そのため、三者（利用者家族、通所介護事業所、ケアマネジャー）での話し合いを提案した。</p> <p>利用者家族は承諾したが、事業所の担当者は「何度も説明や謝罪は行っている」として非協力的である。</p> <p>介護支援専門員として、このような事業所にどう対応すればいいのか助言がほしい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 苦情相談への対応は、利用者家族が理解したのかを事業者が確認しなければならないということを、施設管理者に理解を得るよう助言した。 地域包括支援センターや市町村の協力を求めることも助言した。
5	姉妹	<p>姉は、体調不良により入院していたが、退院後、介護認定を受けケアハウスに入所している。</p> <p>住民票と所得証明書を持参し契約を行った際、事務手数料の料金一覧表（1～11ランク）を示し、最低額の1ランク（約10,000円）に該当すると言われた。</p> <p>しかし、その後訂正があり、最高ランクの11ランク（約50,000円）と言われ困惑している。</p> <p>当初1ランクと言われたとき疑問に思い、確認もしていたのに納得がいかない。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 軽費老人ホームの指導権限のある県へ情報提供した。 県が確認した結果、担当者が知識不足のため、金額訂正の説明が不十分であったことが原因で、改めて説明を行った。

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
6	サービス事業者	<p>当該利用者は2、3年前からショートステイを利用しているが、心不全や腎不全の他、重度の褥瘡があり、徐々に医療的ケアが中心となっている。</p> <p>当事業所は看護師が1名しかいないため、今後サービス提供は困難であると、介護支援専門員と家族に伝えていた。</p> <p>それに家族が激昂し「ブログでお前の名前をさらしてやる、お前も施設も潰してやる」と脅しを受け、恐怖を感じている。</p> <p>市町村には、今後、介護支援専門員と包括支援センターも参加した調整を依頼しているが、国保連からも助言があれば教えてほしい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 脅しと受け止めたことについては、施設として毅然とした対応に努めるよう助言した。 ・ 警察や無料弁護士相談にも相談予定とのことであり、その助言を基に検討するよう助言した。 ・ 市町村には、相談者の了解を得て、本会からも対応を依頼した。
7	その他(元職員)	<p>以前勤めていた施設で、行っていないサービスを指示されて訪問記録票に書いていた。</p> <p>先輩は、これはまずいことだと言っていたが、その先輩は解雇になった。</p> <p>内部事情を知っている人は、解雇になったり自ら辞めていく。</p> <p>先輩は、これが明るみになったら、大変なことになると言っていたので、違反になるのか不安になり確かめたい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 提供していないサービスの介護給付費を請求・受領することは、違法であると説明した。 ・ 県に情報提供することができることを説明したところ、自分で県へ話すと電話を終えた。

2 市町村等受付事例

(1) 介護サービスの内容

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
1	子	<p>父の退院カンファレンスを行っていた途中、短期入所サービス事業所の相談員が「このケースは受け入れできない」と退席してしまった。</p> <p>その結果、退院調整ができなくなり、退院が延期になってしまった。</p> <p>専門職でありながら、会議途中での退席はいかななものかと憤慨している。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 事業所は、「医療処置が必要なケースであり、対応できないと判断した」とのこと。 ・ 会議を途中退席しており、職員の姿勢や対応について指導を行った。
2	他の親族	<p>相談者が面会に行ったところ、点滴中で、液漏れのためか腕がパンパンに腫れていた。</p> <p>ナースコールは、手の届かない位置で巻き取られていた。</p> <p>何の点滴なのかを看護師に聞いたところ、「わからない」とし、処置が終わったら退室した。</p> <p>ベッドの足元には、血のついた脱脂面が何個か落ちていた。</p> <p>施設には、有事の際は近隣に住んでいる親族に連絡をもらうことにしているが、連絡をもらったことがない。</p> <p>しかし、洗濯物の引き取りに本人に会った際、これまでに転倒や発熱があったことが判った。</p> <p>施設の安全管理、医療行為、職員の態度について、改善してほしい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導監督権限のある広域振興局へ進達することとした。
3	他の家族	<p>面会に行くと、施設長から「〇〇さん（相談者）が来ると本人が不穏状態になってしまう」と言われ、面会できなかった。</p> <p>本人が希望されたものを持っていても、「モノが溢れかえっているから」と、受け取りを拒否された。</p> <p>40年以上も入所している施設なので、家族としても施設に感謝しているが「会ったら不穏になる」と言われ不愉快である。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 「施設に苦情を伝えたことを知られたくない」と話されたため、施設への連絡は控えることにした。 ・ 後日、施設側より地域包括支援センターに相談者に関する相談があり、状況を確認していくこととした。

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
4	他の家族	<p>デイサービス職員の口が悪い。家族も利用者も気分が悪くなる。改善してほしい。</p> <p>認知症高齢者、障がいサービス利用者どちらに対しても馬鹿にするような言い方、理解のない言動がある。</p> <p>デイサービスの送迎時に、家に入るなり「くさい」、利用者に対して「くさい」と言っていた。</p> <p>利用者呼び捨てにすることもあり、このような人がデイサービスで働いていいのか、事業所としてどうなのかと思う。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 苦情として取扱うとし、了解をいただいた。 ・ 県に情報提供してよいか確認した。
5	子	<p>事業者に対し通院介助を依頼したが、「できない」と言われた。</p> <p>契約書には「通院介助」に関する記述があるが、費用の欄は空欄であった。</p> <p>以前から、金額を提示してほしいとお願いしているが対応してもらえない。通院介助に関する標準価格を教えてください。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 通院介助に関する標準価格は設定されていないことを説明した。 ・ 「通院介助を行う」という契約にも関わらず履行されていないのであれば、問題であると考え、氏名や施設名など具体的な情報を求めたが、切電された。
6	サービス事業所(元職員)	<p>① グループホームで最近まで働いていたが、管理者が無視、暴言、仕事回数を減らすなど、権力を使って従業員を辞めさせている。</p> <p>② 利用者に対して、「やれないの?」と言って、手を貸さないことがある。</p> <p>役場で突然見に行くなどしてほしい。</p>	<p>① 労働基準監督署へ相談中であることを確認した。</p> <p>② スピーチロック等の研修や、高齢者虐待にあたる対応例を検討した上、実地指導を実施することとした。</p>
7	子	<p>母を老人保健施設に入所させたが、施設の対応が悪かった。</p> <p>真夏日でもエアコンもなく、扇風機が1台のみであった。日課の内容も当初の説明と異なっていた。血便が出て朝まで放っておかれ、苦情対応係は苦情を聞き流すなどをしていた。</p> <p>他の利用者が、母のようにひどいことをされないために調査してほしい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 県広域振興局及び市町村等関係機関で連携し、施設への訪問調査を実施し指導を行った。
8	子	<p>母が短期入所生活介護を利用した。</p> <p>その際、咳が出て、痰が上手く出せない状態を訴えていたが、施設側は特段の対応をせず、家族に情報提供もなかった。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当該施設に対し、家族から相談や申出があったことについて、施設内部で検討し、家族に丁寧に説明するよう口頭指導した。

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
		<p>帰宅時に素人目にもわかるほど「ヒューヒュー」と異常な呼吸をしていたため、病院受診したところ肺炎と診断され、そのまま入院となった。</p> <p>ケアマネジャーを通じて、施設に説明を求めたが、施設から連絡がくる予定が未だ連絡はなく、気遣う言葉もないのが悲しい。</p> <p>利用者を預かってもらえたことは感謝している。</p> <p>今後の緊急時の対応や、日常の利用者に対する職員の接し方について、改めてもらいたい。</p>	
9	子	<p>母はデイサービスを週1回利用している。</p> <p>入浴時に浴室で転倒し、事業所から連絡を受け受診したところ骨折していた。</p> <p>施設管理者からは、「施設側には過失がない」と謝罪もなかった。転倒の原因は、スタッフが近くにいなかったため、わからないということであった。</p> <p>事故当時の状況について、説明を受けていないので知りたい。</p> <p>また、保険者へ事故報告書の開示請求をしたところ、事故報告書が提出されていなかった。</p> <p>施設に対し、強く指導してほしい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 施設側にも事実を確認したうえで、必要に応じて指導できることを説明した。 ケアプラン及び通所介護計画書の入浴に関する内容を確認し教えてほしいと伝えた。 事故報告書が提出されていないことも含め、県が保険者と連携して確認していくことを伝えた。
10	子	<p>ショートステイへの入所申込みを行っていたが、その間に利用者が精神疾患により入院したためか、申込みが一方的にキャンセルされた。</p> <p>施設には、入院したことを報告していたが、キャンセルのことを伝えられず、電話でのキャンセルに憤慨している。</p> <p>市町村からも施設に対し、厳しく指導してほしい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 施設長に確認したところ、入所前アセスメントを拒否されたため、入所申込自体を取り消すとしたものであった。 施設に対し対応の不備を指摘し、連絡方法の再検討等を行うよう指導した。
11	本人	<p>運営法人の代表者や事業所職員の態度が悪く、職員の教育が行き届いていない。</p> <p>事業所の利用を終了した後、代表や事業所職員の態度が悪いことを世間に言う伝え、改めるよう文書を送ったが、返信もない。</p> <p>市にも文書を送付するので内部で共有してほしい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 担当係内で情報共有を行った。

(2) 利用料

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
1	子	<p>母は、初めてショートステイを2日間利用した。</p> <p>利用終了後の母は、服は着ていった物のままで、着替えやタオル等全く手がつけられず、利用記録も1日目のものしかなかった。</p> <p>利用時の様子を聞いても連絡がなく、請求書は期日までに支払えという一方的な形で届いた。</p> <p>料金を支払わないと思っているわけでないが、このままでは納得できない。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 施設側と相談することを助言したが、施設とこれ以上関わりたくない気持ちも強いようであった。 担当介護支援専門員にも相談し、施設への聴取等を望む場合は再度連絡をもらうこととした。
2	子	<p>サービス付高齢者向け住宅を退去する際、家族が退去費用を現金で支払うも、経理担当不在のため「預かり証」が発行された。</p> <p>しかし、その後正式な領収書の発行もなければ費用に関する明細書も示されていない。</p> <p>施設及び担当介護支援専門員に何度も相談したが、施設からは回答がない。</p> <p>預かり証では確定申告の医療費控除に使えないので困る。</p> <p>退去から半年経つのに施設から何の説明もないので、保険者からも言ってほしい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 施設に聞き取りしたところ、当該利用者は口座登録がなく、現金での支払いであった。法人本部で施設経理を行っているため、経緯を確認中とのこと。 施設に対し、相談者及び家族に状況説明・領収書や内訳書の交付を含め、適切な対応を行うよう指導した。

(3) ケアプラン

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
1	子	<p>母は、自宅で椅子から転落した。</p> <p>その後、起き上がりや移乗に時間がかかるなど、介護の手間も増えた。</p> <p>担当介護支援専門員は、介護保険のことが分かっていないと思う。5ヶ月も電話や訪問がなかった。他の方にも良くないので、辞めた方がいいと思う。</p> <p>担当介護支援専門員を変えてほしい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 居宅介護支援事業所の管理者に来所頂き、相談内容を伝え、説明が不十分と考えられる点や利用者家族との連絡体制について指導を行った。 事業所の変更希望があり、別事業所へ変更した。

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
2	配偶者	<p>夫の担当介護支援専門員は、相談をしても利用できない理由は説明されるが、その後どうやって行くかという話が無い。</p> <p>① ショートステイの利用が難しいと言われ、訪問看護からのアドバイスを担当介護支援専門員に相談したが、取り合ってもらえなかった。</p> <p>② 通所サービスの利用が難しいと言われ、家族が障がいのサービスの利用はどうかと話し、そこから通所サービスの調整となった。</p> <p>また、介護支援専門員は、直接利用者に会って、アセスメントをすることが基本だと思うが、ほとんど会っていない。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 担当介護支援専門員にマネジメントの状況を聞き取りした結果、利用者は痰吸引が必要な状態であり、受け入れ施設が見つからないこと、面接のため訪問すると就寝中であるなど、タイミングに気を付けなければと思っていたとのこと。 現実に妻の介護負担は大きいため、支援者間で連携・調整するよう助言した。

(4) 保険料

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
1	本人	<p>介護保険料仮徴収通知について、仮徴収の通知、本算定の通知、年金局からの通知と複数の通知があり、非常にわかり難い。</p> <p>仮徴収の通知は、送付しないような取り扱いにしてもらいたい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 仮徴収は、介護保険法に基づいて行っていること、通知の内容もそれぞれで異なっている旨を何度も説明したが理解には至らなかった。 相談者より「仮徴収の通知は不要」と強い申し入れがなされ切電された。

(5) 介護保険一般

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
1	サービス事業所	<p>特別養護老人ホームの従業者から</p> <p>① 介護職員処遇改善加算が払われていない。</p> <p>② サービスの提供に納得がいかない。</p> <ul style="list-style-type: none"> サービス計画書通りにサービス提供がされていない サービス提供時の事故に係る事故報告を行おうとした際、管理者に阻止されたなど <p>厚生労働省にも電話をかけ、同様のことを伝えた。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 該当事業所へは、年度中に実地指導を実施することとした。

(6) その他

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
1	子	<p>父は、認知症対応型共同生活介護事業所に入所しており、2か月に1度クリニックを受診している。</p> <p>医師に父の生活状況を伝え、薬を処方してもらう必要があるため、事業所にサービス記録を提供してほしいと依頼しているが、毎日の個票を提供してもらえない。</p> <p>市や地域包括支援センター等にも相談したが、事業所の対応は改善されない。</p> <p>数か月後に、やっと1週間分の介護記録や生活記録をまとめたものを提供してもらった。</p> <p>日々のサービス記録の写しをもらえていないので、事業所に指導してほしい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 相談者の了解を得て、該当市町村に情報提供した。
2	子	<p>母は、お泊りデイ利用後、元気がなく、体力も落ちてきた。</p> <p>食事を十分に与えられず、機能訓練等にも参加していない様子であった。</p> <p>ある時、母の腕の皮が数センチ剥がれていたため、従業者に聞くと「利用者が自分でやった」「2～3日前の傷」「年寄りには皮が薄くなっているから掴んだだけでこうなるから気を付けて」と言われた。</p> <p>説明に納得がいかない。虐待に当たる行為も見受けられる。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 虐待の有無の確認、有料老人ホームの運営状況について、市町村、行政組合及び広域振興局が連携し、調査及び実地指導を実施する予定である。
3	他の家族	<p>利用者は、車イス生活を送っている。歩くことができず、車イス自操もできないのに、看護師がリハビリの名目で「自分でやれ」と言う。</p> <p>3時間前には、自力で食堂へ行くよう言われるが、そこには職員が誰もいない。</p> <p>日常生活でも怒られる、手を叩かれる。</p> <p>他の入所者のおじいさんの腕にもアザのようなものを確認している。</p> <p>虐待を疑ってしまう。指導してほしい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 市町村、広域振興局で情報共有し、実態調査行うこととした。

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
4	サービス事業者	<p>対象事業所は、指定基準に定める人員が確保されていない。</p> <p>調理員も確保されず、介護職員が調理を行っている。また、無理な夜勤シフトを組まされるなど労働基準にも抵触する状況である。</p> <p>法令違反を監督官庁に苦情として申し立て、必要な調査・指導を行ってほしい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 地域密着型サービス事業所であるため、該当市町村に情報提供した。
5	子	<p>施設入所中の母が、ひと月に2回車椅子から転落し、その3か月後に骨折が判明した。</p> <p>さらに同月入院した際には、脱水症状が見られた。</p> <p>施設は、脱水状態を放置し、必要のない坐薬・摘便を行っていた。</p> <p>同年10月に母は入院先の病院で亡くなったが、施設から謝罪はないため、誠意ある謝罪と説明を求める。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 施設調査を行った結果、施設は、相談者に対し謝罪や説明を何度も行っていた。 傾聴に努めるとともに、相談窓口を教えてほしいとの要望もあったため、国保連への相談も検討するよう助言した。
6	サービス事業所(元職員)	<p>当該施設は、定員25名で現在の利用者は15名程度である。</p> <p>日中の介護職員は3名程度であり、人員配置基準を満たしていない。</p> <p>施設の管理者にその旨申し出たところ、異動させられそうになるなどの嫌がらせをされた。</p> <p>介護職員が足りないため、管理者は夜勤を行っているが、介護の経験がないため適切な介護を行っていない。</p> <p>人員配置基準を満たしているかどうか確認し、施設を指導してほしい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 当該施設を訪問し、人員配置の状況について確認した。 <p>※ 利用者3人毎に1人以上の職員配置が必要</p>
7	配偶者	<p>夫は、要支援1である。</p> <p>入浴ができなくなったことから、介護サービスを利用したいと担当ケアマネに相談したが、「お父さんはまだ若いから自力で入ることができる。まだ介護サービスは必要ない」と言われた。</p> <p>何度も話をしているが、話がかみ合わずサービスを利用できないままである。</p> <p>以前から質問に対する回答もなく不満があるので、担当介護支援専門員を変えてほしい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 担当ケアマネに聞き取りを行い、利用者本人が介護サービスも病院通いも強く拒否していること等に苦慮していたことを確認した。 事業所内で検討の末、担当を変更することとし、決まり次第本人に連絡することとした。

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
8	サービス事業者 (職員)	<p>介護老人保健施設に勤めている。</p> <p>上司から「お前のせいで職員が辞めた」など、身に覚えのないことで咎められ、暗に退職を促されたりしている。</p> <p>飲み会の席上では、「黙れ」「酒を注いで回れ」と言われるなど、パワーハラスメントを受けている。</p> <p>体調を崩し、医療機関に通院している。</p> <p>労働組合や労働基準監督署にも相談したが、「証拠がなく、当該事業者を取り締まることはできない」と説明を受け、がっかりしている。</p> <p>介護施設は、このようなブラックな職場が多く、身なりが汚いまま放置されている利用者も多い。</p> <p>実地指導や監査などの機会にきちんと指導してほしい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ パワーハラスメントにより、心身の健康・経済的な被害を蒙る場合は、警察への相談も選択肢に入れることを助言した。 ・ 実地指導などにおいて、利用者に不適切な支援・処置を行っていることを発見した場合は、必要な指導を行うことを説明した。
9	ケアマネジャー	<p>訪問看護を介護サービス計画（ケアプラン）に位置付けたが、事業所から請求がない。</p> <p>保険者を通して確認したところ、医療保険で請求していたとのこと。</p> <p>その理由は、「利用者のがん再発の病状変化による。」との説明を受け、医療機関に確認したところ、そのような病状変化は無いとのことだった。</p> <p>介護保険で請求すべきところ、医療保険で請求されていることが疑われ、介護保険の給付管理に支障を来している。</p> <p>苦情として申し立てる。適切に指導してほしい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 利用者は、介護保険の適用対象と推測され、医療保険の請求の確認が必要であるため、医療保険の監督機関である東北厚生局に情報提供した。 ・ 東北厚生局では、確認調査を視野に対応を検討中とのことであった。 ・ 今後も連携して対応していくことを確認した。
10	ケアマネジャー	<p>利用者から特定福祉用具販売者に苦情があった。</p> <p>住宅改修と福祉用具購入を利用したが、支給限度額の説明がなかったため自己負担額が大きく発生した。</p> <p>事前に説明を受けていれば、限度額内で利用できるよう調整したという苦情であった。</p> <p>福祉用具販売事業者とケアマネジャーで訪問し、限度額については、住宅改修依頼時等に説明していることを伝えたが、利用者は、全額保険適用すると聞いたと納得しない。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 引き続き担当ケアマネジャーと特定福祉用具販売者が、保険者への協力を求め対応していくよう助言した。

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
		利用者には国保連や保険者の苦情相談窓口を案内したが、独自ルートでテレビ局や新聞社へ訴えるとのこと。	
11	他の家族	<p>介護老人保健施設の短期入所療養介護を利用して3日目に呼び出しがあった。</p> <p>施設から、利用者は認知症による徘徊行動が頻繁に見られ、これ以上受け入れはできないので、家族が引き取るようにと一方的な説明があった。</p> <p>施設や担当ケアマネジャーからは、代替サービスや次の受入先の調整などは一切なかった。</p> <p>施設からは保健所にも相談した方がよいと言われた。施設の対応に納得がいかない。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 施設から相談者の主張が事実であると確認した。 正当な理由により、サービス提供を停止する場合であっても、担当介護支援専門員と連携し、代替の事業所の確保など、必要な措置を講じることが義務付けられていることを説明し、担当ケアマネジャーと相談するよう助言した。
12	本人	<p>通所介護の送迎時、職員がでたらめな運転をしている。</p> <p>具体的には、前進したら水路に突っ込んだ、戸の口まで行って停めない、ぐるぐる回って帰りが遅くなる、乗っている利用者が酔うような運転をする、家の角で待っていた家族にぶつかりそうになった。</p> <p>女性職員の運転は良いが、男性職員2、3人の運転が危ない。自分以外の利用者も「危なくて怖い」と言っている。</p> <p>事業所には改善してほしい旨を訴えていきたいと思っているが、県からも注意喚起してほしい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 事業所を訪問し、苦情相談の内容を情報提供した上で、関係職員に安全運転の励行を促すなど、送迎時の安全確保を確保するよう指導した。
13	子	<p>サービス付き高齢者向け住宅に父母が入所している。</p> <p>母から「施設の介護士から、嫌がらせなどの乱暴な扱いを受けていて怖い」との訴えがあった。</p> <p>施設の介護士を特定し、管理者及び法人に直接問いただしたが、調査や謝罪をすることもなく、否定するばかりで不信感がある。退去することも考えている。</p>	<ul style="list-style-type: none"> 施設に調査や指導ができることを伝えたが、父母が施設に入居中であり、退去するまでは施設への接触を控えてほしいと言われた。 今後も必要な都度、相談するとし、電話を終えた。

No.	相談者	相談苦情内容	対応結果
14	子	<p>父の入所申込みをしていた介護保険施設より、入所に向けた調査を行いたい旨の連絡があった。</p> <p>しかし、担当職員から「何のための調査か」「どういったことを確認したいのか」について説明がなかった。</p> <p>また、遠方のため調査に立ち会えないと回答したところ、いさかいになった。</p> <p>調査内容やその趣旨についてきちんと説明をしてもらいたい。説明が不足であったため、こうした事態になっている。</p> <p>施設に入所させたい意思はある。これから施設に行き、入所に係るやり取りを再開するつもりだが、指導権限のある機関に訴えたいと思い連絡した。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 指導権限のある県に情報提供すること、指導等については、県が判断するため約束できるものではないこと、県に連絡先を教えてよいかを確認し、全て承諾された。
15	職員	<p>当該事業所では、職員の退職が続き介護職員が不足しているため、3～4カ月前から調理師が介護も行っている。</p> <p>職員の入れ替わりが激しく、新しい職員しかいない状況である。</p> <p>利用定員は30名であり、最近の利用者は23名～25名程度である。</p> <p>人員配置基準を満たしているかどうか確認のうえ、指導してほしい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当該事業所について、実地指導を行うこととした。
16	その他 (取引業者)	<p>介護タクシー業者として出入りしている「有料老人ホーム」の経営者の態度に気分を害した。</p> <p>言動も横柄で、利用者を待っている間も営業車を叩かれる等したため、当該ホームの施設長に連絡し謝罪を要求したが謝罪はなかった。</p> <p>今後は当該有料老人ホームの利用者の送迎は行わないことを通達した。</p> <p>市からも話をしてほしい。</p>	<ul style="list-style-type: none"> ・ 当該事業者者に苦情の内容について連絡した。 事業者の見解は、異なるものであったが、今後も利用者に必要なサービスが提供されるよう手配することを助言した。

3 国保連苦情調査事例

(1)施設の安全管理や事故の補償の対応に不満があり、調査指導してほしい。

分類	申立者	利用者	事業者	調査方法
介護サービス	子	女性	地域密着型（小規模多機能型居宅介護）	文書・訪問調査
申立内容				
<p>1 母は、小規模多機能ホームに入所していたが、居室の窓から飛び降りケガをした。左足首周辺を3か所骨折し、治療後歩けなくなり車イス状態となった。 施設は、法的責任は無いとし、謝罪も必要な対応もしなかった。安全管理意識が無い。</p> <p>2 面会時にインフルエンザ対策の消毒スプレーを4～5回噴霧された。 施設長に言ったが、同じ介護職員から2度至近距離で、ダイレクトに噴霧され、計9回眼科医に通院するはめになった。 感染症予防について施設ではどのように行うとし、職員に周知しているのか。</p>				
調査結果				
<p>1 事故の発生原因や施設の対応状況について</p> <p>① 事故当日の状態について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・13時50分頃に申立人が来所され、居室にて2人で過ごされていたところ口論が聞こえ、利用者が興奮状態となった。 ・申立人には一旦帰っていただき、その後部屋で休み、5分～10分間隔で職員が交代で巡視による見守りを行っていた。 <p>② 事故について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・15時10分頃、建物の外の地面に利用者が転倒していると、近隣住宅の整備工事をしていた方々から通報があった。 ・協力病院へ連絡し、病院に連れてくるようにとの指示があったが、救急車等の手配をせず、通院介助は家族が行うとして家族に連絡していた。 ・家族の依頼を受け、介護タクシーを手配し、施設長が同行して病院受診した。 ・事故の原因は、申立人が30センチほどの高さのテーブルを持参し、居室に置いてあったため、これを踏み台にして窓から飛び降りたものと考えていた。 ・施設には、事故の法的責任（職員の故意・過失）は無いとし、市への事故報告はしておらず、リスクマネジメント委員会等も開催していなかった。 <p>③ 安全対策について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・窓から外の地面までは、2メートルの高さがあった。居室内の床面から窓までは1m程度の高さがあり、高齢者が飛び超えるには困難な構造になっていた。 <p>2 家族の面会時への職員対応について</p> <ul style="list-style-type: none"> ・感染症予防のための消毒液噴霧は、来客がいない時間帯に行うとし、職員に周知していた。 ・申立人からの指摘に基づき、再発防止のための職員会議を実施していたが、当該職員は休暇中であり、後日個別説明もしていなかったため、結果的に徹底できていなかった。 				

指導助言内容

- 1 事故の発生原因や施設の対応状況について
 - ① 家族の理解と協力について
 - ・お菓子やテーブルなどを持参しないこととしているが、家族の理解と協力が必要なことは丁寧に説明するとともに、組織全体で毅然とした対応に努めること。
 - ② 見守りケアについて
 - ・興奮状態であった利用者の見守りについて、複数の職員により、利用者の動きや落ち着きを取り戻した顔を確認するなど、具体的な見守り方法を改めて職員間で協議し徹底すること。
 - ③ 事故対応について
 - ・事故が発生した場合には、看護師や担当医への連絡、家族への通報、医療機関への搬送、担当介護支援専門員への連絡、対応経過の記録、市及び県への事故報告など、迅速かつ適切に対応することが求められている。
 - ・事故の検証を行い、関係マニュアルなどを再点検の上、必要な見直しを行うこと。
 - ・事故の認識（捉え方、法的責任）を職員間で再協議した上、事故報告書を作成して市町村に届け、その指導助言を得ること。
 - ・契約書に明記されているリスクマネジメント委員会等の開催に努めること。
 - ④ 安全対策について
 - ・利用者が自ら窓を開け、外に飛び出した事実を踏まえ、ソフト・ハード面の安全対策について、再点検を行うこと。
 - ・地域との良好な関係の構築は、安全安心な施設運営を行う上で必要不可欠であり、運営推進会議に地域住民代表を加えるなど、適切な運営に努めること。
- 2 家族の面会時への職員対応について
 - ・家族の目に入るような消毒液の噴霧は不適切な対応であり、職員への徹底のあり方も含め改めること。

(2)ショートステイ利用時の転落事故について事実説明及び適切な対応をしてほしい。

分類	申立者	利用者	事業者	調査方法
介護サービス	子	女性	短期入所生活介護	文書・訪問調査
申立内容				
<p>1 母は、ショートステイを利用し、深夜の3時頃に転倒事故を起こしたが、施設医師に受診したのは6時間後、検査機能がある病院への受診は10時間後であった。緊急時及び事故発生時の対応が迅速に履行していなかった。</p> <p>本来であれば、施設の医師へ連絡し、医師の指示を仰ぐべきであったが、看護師の判断のみで対応しており、契約の不履行であると同時に違法な行為であると考えます。</p> <p>2 前回の利用時にも転落事故を起こしていることから、施設は、ベッドから転落しない程度の身体拘束について家族への相談等を行ったうえで、巡視以外の転落事故防止策が可能だったと考える。</p> <p>3 施設はこれまで以下の虚偽の報告と事故の隠ぺいを行っている。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・事故について、家族が異変に気付かなければ、対象施設からの報告は無かった。 ・施設は「5人体制で夜勤を行っている」と発言しているが、「重要事項説明書」には夜勤職員の人数が「4人」との記載がある。 				

- ・「報告書」には、施設職員からの発言と食い違いがある。
- 4 契約書の相談・苦情対応には「要望または苦情等について、支援相談員または施設管理者に申し出ることができます。」とあるが、施設は「弁護士に聞いてください」と弁護士に丸投げしてしまっている。
- 利用者は全治4か月の大怪我を負っているにも拘らず、管理者の誠意が感じられない。

調査結果

- 1 事故発生後の対応や説明に不満がある。
- ① 利用者の生活・利用状況について
 - ・約2年前から、月1～2回程度（各1泊2日）の頻度で当該ショートステイを利用していた。
 - ・20秒程度の立位や伝え歩きでベッドから入口付近までの移動（約3m）については、自力で可能と認識していた。
 - ・申立人は、利用者は自力での移動は困難と認識しており、認知症があり帰宅願望が強い利用者のADLについて、施設と申立人との認識にかなりの差があった。
 - ② 事故について
 - ・夜中にドスンという音を聞き、介護職員が訪室した。ベッドの脇の床に仰臥位で倒れていた利用者を発見、利用者が右肩を痛がっていることを夜間看護師に報告した。
 - ・看護師は、他動運動や触診で痛みの訴えを確認したが、緊急性は無く「経過観察」と判断し、緊急受診やレントゲン検査が必要とは考えていなかった。
 - ・転倒や急変時は、施設医師へ連絡又は施設医師に連絡が取れにくい時間帯等には、看護師長に連絡し、複数人で確認の上、救急車の手配などを速やかに行うこととしていた。しかし、夜勤看護師が経過観察と判断し、施設医師及び看護師長には連絡していなかった。
 - ・施設医師の診療は、当日の朝9時に行われたが、朝には内出血が出現し、血腫に近い状況が見られた。
施設医師の指示により、レントゲン検査ができる「かかりつけ医」の受診に向けた準備を進めていた。
 - ③ 家族への連絡について
 - ・利用開始時、自宅や携帯電話の番号を把握するとしていたが、夫から「常に家に居るので、自宅の番号にかけてくれれば出ます」と言われ、自宅の電話番号のみ把握し、申立人（子）の連絡先等、他の連絡先を確認していなかった。
 - ・当日、夫は受診のため外出しており、電話が繋がらなかった。
 - ・夫の携帯電話番号を担当介護支援専門員に確認の上、連絡した。病院受診は13時30分頃となり、事故発生から約10時間後であった。
 - ・肋骨数本等を骨折し、肺挫傷の危険もあったとし、入院となった。
 - ④ 事故の検証について
 - ・事故の検証は、2日後に開催したリスク対策委員会で行っていた。
 - ・事故原因は、ベッドから車イスへの移乗に失敗し、車イスや床に体を強打したと考えていた。
 - ・市への事故報告書は、事故の翌日に提出していた。
 - ⑤ 事故防止対策について
 - ・すべてのベッドは、超低床化にしていた。
 - ・移動センサーは、当日は他の利用者に必要な方がいたため、設置していなかった。
 - ・身体拘束について、切迫性がある場合には、医師と現場職員で協議するとしていたが、当該利用者の場合は該当しないと考え、また、これまでに家族からの要望はなかったとし、家族との話し合い等も行っていなかった。

⑥ 事故に係る家族への説明について

- ・ 家族には、事故当日も含め、事務長や看護師長が複数回自宅に伺って説明及び謝罪をしていた。しかし、家族に納得して頂けず、十分な話し合いができない状態のため、弁護士に依頼していた。

2 前回利用時（同月初旬）の事故について

- ・ 深夜センサー反応はあったが、他の利用者（転倒リスクの高い方）のトイレ介助のため、介護職員は3～4分後に訪室したところ、入口付近の床に座っていた利用者を発見した。
- ・ 施設は、利用者が伝え歩きで入口付近まで移動し、転倒したと考えていた。
- ・ 送迎時に職員が「ベッドから降りて転倒した」と説明していたが、降りたのか転落したのか誰も見ていなかった。また、家族への説明記録は確認できなかった。
- ・ 発生時のバイタルサインに特段の変化はなく、外傷及び疼痛も見られなかったことから、ヒヤリハットとして取扱い、事故報告はしていなかった。
- ・ 夜間の職員体制は、5人となっていた。

指導助言内容

1 利用者への適切なサービスの提供について

- ・ 利用者及び家族の身体的・精神的・社会的な情報を的確に把握し、短期入所療養介護個別計画書の作成に当たっては、サービス内容を丁寧に説明すること。
- ・ サービス利用中の利用者の行動や生活状況について、家族と共通理解を図るため、説明する機会を設けることや家族の理解度を確認する具体的な方法などについて、組織的に検討し、職員に徹底すること。

2 医療との連携等について

- ・ 事故発生後、医師に連絡できるまでの職員対応について、複数人で確認するなど、事故対応マニュアルに沿った対応ができるよう職員に徹底すること。
- ・ 事故発生時、即時に担当医師の診察が困難な場合、かかりつけ医や救急医療などを利用することも考えられることから、あらかじめ担当医師と協議の上、円滑な受診ができるよう、事故対応マニュアルや緊急対応マニュアルを見直すこと。
- ・ 事故が発生した場合、家族に速やかに連絡ができるよう、複数の連絡先や手段、優先順位などを把握すること、また、このことについて、利用契約時に家族に説明し、理解を得ること。

3 安全対策について

- ・ 利用者の状態に応じた転倒防止などの安全対策については、居宅介護サービス計画や説明資料に具体的に記載し、家族の理解を得るよう努めること。
- ・ 転落防止と職員対応について、外部研修やOJTなどにより研修し、職員のスキルアップに努めること。

4 介護記録について

- ・ 提供した介護サービスの記録は、利用者の状況を正確に記録するとともに、家族に説明したことや家族から聞かれたことなども記録して、その都度組織全体で確認するなど、記録の重要性や記録の仕方、活用方法などについて職員研修等により徹底すること。

5 サービス内容の説明について

- ・ サービス内容の説明は、利用契約書や重要事項説明書の他、利用者・家族の抱える課題や意向に対応するサービス内容、転倒のリスク、家族の理解と協力が必要なことなどについて、説明資料を加えるなど、懇切丁寧な説明に努めること。
- ・ ヒヤリハットや事故に伴う、傷や内出血の状況など身体的・精神的変化について、その都度家族に資料及び口頭等により丁寧な説明に努めること。

6 関係機関との連携について

- ・ 担当介護支援専門員や地域包括支援センター、保険者など第三者とも連携し、利用者の日常生活動作の生活実態とその対応経過について、整合性のある説明となるよう努めること。

(3)介護サービスの内容説明が不十分のため困っている。

分類	申立者	利用者	事業者	調査方法
介護サービス	子	女性	指定介護老人福祉施設	文書・訪問調査
申立内容				
<p>1 ケアプランについて 「サービス担当者会議」に一度も呼ばれることもなく、家族の意向や要望欄には、いつも「よろしく願います」と記載されたケアプランが作成されている。</p> <p>2 職員間で情報共有し、確かな情報提供について ・手指の拘縮が起きた時期について、介護支援専門員は入所当時から拘縮はあったとしていたが、家族としては、入所時に手指の拘縮はなかったと思っている。 ・母の状況について「熱も下がり、元気になっています」と言われたが、その数分後に別の職員から「昨日から熱が出て、点滴を追加し薬も処方している」と連絡があった。 ・認知症の検査について、施設から毎年定例で実施していると説明があったが、担当医からは施設からの要請により実施したものと説明されるなど、正確な情報提供がない。</p> <p>3 サービス内容の家族への説明について 県内に在住している妹が身元引受人となっている。県外にいる姉には、身元引受人ではないとし、連絡も説明もない。</p> <p>4 機能訓練について 重要事項説明書には、「身体の改善や維持を目的とした機能訓練を行う」としているが、施設職員から「本格的な機能訓練(リハビリ)は、うちはやっていません」と何度も言われた。</p> <p>5 面会規制について ・面会規制は、「近隣病院を参考に時期等を決めています」と病院と違う説明があった。 ・面会が困難な場合には、利用者の心身の状態変化や施設内での生活状況、受診等の状況とその結果などについて、家族に具体的に知らせてほしい。</p> <p>7 歯科受診について 義歯が外されていたのは、いつから、何故外されてしまったのか。</p> <p>8 日課計画表について ・18時就寝となっているが、食後すぐに寝かせられてしまうものなのか。 ・体操には、母はどのくらいの頻度で参加できているのか。</p>				
調査結果				
<p>1 ケアプラン等について ・サービス担当者会議に家族の参加要請はしていなかった。今後は家族にも参加していただくよう案内することを検討していた。 ・家族の意向・要望などは、面会時や電話などにより実施していたが、サービス計画を作成するための家族との計画的な面談は実施していなかった。 ・サービス計画の見直しは、あらかじめ計画している時期に行い、心身の状態の変化等に伴う計画の見直しや時期等は検討していなかった。</p> <p>2 職員間で情報共有し、確かな情報提供について ・職員間の情報共有は、申し送りノート等により行われていたが、介護士、看護師がそれぞれに支援経過を記録していた。これからは双方の記録を確認できる仕組みを検討していた。 ・申立人とのやりとりについては、これまで記録していなかったが、要望が多くなってきたことから、最近になり記録に残すようにしていた。</p>				

- ・施設では、手指の変形も拘縮と考えていたが、申立人との認識に差があると考えていた。
- 3 サービス内容の家族への説明について
 - ・担当介護支援専門員が家族にサービス内容を説明していた。
 - 担当介護支援専門員の業務都合も重なり、不在も多くなっていた。家族の十分な説明が行えていたとは確認できなかった。
 - 4 機能訓練について
 - ・指折り等の簡単な体操は行っていることなど、身元引受人には、面会時などに説明をしており、要望についてもできること・できないことがあることを説明していた。
 - ・開設当初は、契約書に明記し機能訓練指導員が訓練を行っていたが、欠員後は実施していなかった。また、これに伴う契約変更はしていなかった。
 - 5 面会規制について
 - ・近隣病院の面会規制期間の情報収集はしているが、必ずしも同期間としているものではなく、感染症の発生リスク等を勘案し、施設として判断し実施していた。
 - また、施設として判断した後に、担当医師には報告説明していた。
 - ・家族の面会や面会規制中の入所者の生活状況の情報提供については、今後検討したいと考えていた。
 - 6 歯科受診について
 - ・義歯を装着して食事すると痰が絡むことがあり、また、誤嚥の可能性があることから、様子を見ながら付けたり、外したりしていた。
 - ・このことについて、家族に説明した記録がなく確認できなかったが、今後は家族に丁寧に説明し、介護計画にも追記するなどにより、理解を得ていきたいと考えていた。
 - 7 日課計画表について
 - 【就寝時間】**
 - ・就寝時間の目安は18時としていたが、実際には18時に就寝される方は少ないため消灯はせず、各々の状態により対応していた。
 - 【活動時間等】**
 - ・体操等の記録について、入所者本人の状態に応じて対応しているため、必ずしも日課表どおりの時間帯で行えている訳ではなかった。
 - ・その他、指のマッサージ等に関しては、職員が手の空いた時間に行うとしており、具体的に何時と決めてはいなかった。

指導助言内容

- 1 ケアプラン等について
 - ・ケアプランの見直しに当たって、家族の意向や要望を反映させるため、家族との面会やサービス担当者会議への家族の参加を検討すること。
 - ・入所者の心身の状態変化が明確になるようアセスメント様式やモニタリング等の記載内容を検討し、適正なケアプランの作成に努めるとともに、必要と認められた時期にケアプランの見直しを行うこと。
- 2 職員間で情報共有し、確かな情報提供について
 - ・職員によって説明内容が違っていると受け止められないよう、職員間で記録の確認や説明の仕方などを事前に協議して対応するよう、徹底すること。
 - ・入所者の生活実態を施設と家族が共通認識するため、また、家族間で認識の違いが生じないよう必要の都度丁寧に説明し、理解を得ること。
- 3 面会規制について
 - ・感染症予防の観点から面会規制を行う場合でも、その目的や期間、規制中の利用者の状況や家族の交流機会への配慮など、きめ細かな検討を行い、家族の理解が得られるよう丁寧に説明すること。

- 4 歯科受診について
 ・義歯を作ることや歯肉炎の治療などについては、家族の要望を確認し、担当医と協議の上、実施できる範囲で取組むこと。
- 5 その他関連事項
 ・利用契約書や重要事項説明書が実態と齟齬があった場合、見直しや別途説明資料を作成するなど、家族がサービス内容を理解できるよう努めること。

(4)ケアマネジャーが接触を拒むため、相談、ケアプラン変更ができない。

分類	申立者	利用者	事業者	調査方法
介護サービス	子	男性	地域密着型（小規模多機能型居宅介護）	文書・訪問調査
申立内容				
<p>1 歯科受診及びサービス内容に係る説明について</p> <p>① 小規模多機能型サービスを利用している父について、施設から「利用者が歯から出血があり痛みがある様子だ、歯科に行きたいと訴えている。」と連絡があった。 しかし、出血を確認したのは前日の昼で、連絡が来たのは24時間以上経過してからだった。</p> <p>② ケアマネは、今まで行っていなかった自宅での口腔ケアを勝手にプランに組み込んだ。</p> <p>③ ヘルパー利用に時間外割増料金も発生することについて、何の説明もなかった。</p> <p>2 医療的支援について</p> <p>① 居宅療養管理指導での医師の往診と、訪問看護とが必要なのか理解できない。看護師も重複して訪問されることがある。各々の役割を教えて欲しい。</p> <p>② 居宅療養管理指導時の利用者の状況を家族に伝えようとしなかった。</p> <p>3 障がい福祉サービスの更新手続きについて 施設が「障がい福祉サービス」の更新手続きについて、申立人に何の相談もなく行っていた。</p> <p>4 その他</p> <p>① 当該事業所への苦情を地域包括支援センターを通して伝えていたが、どのように改善したのか詳しく報告して欲しい。</p> <p>② ケアマネより「自事業所の弁当ならば配膳をするが、他のお弁当ならば配膳はしない」と言うので市の配食サービスの利用をあきらめた。自事業所の弁当は配膳し、他の弁当は配膳しないと言った理由を教えて欲しい。</p> <p>③ 当該事業所利用開始の際、ケアマネに対し、同居家族の認知症状等を説明し、買い物支援をお願いしていた。利用者の入院により、買い物支援は中止していた。退院後は、買い物支援も再開されるとおもっていたが、何の説明もなく打ち切りとなった。 その後、管理者に依頼し買い物支援は再開されたが、何故ケアマネは買い物支援を打ち切ったのか理由を教えて欲しい。</p> <p>注) 利用者は小規模多機能型サービスを利用し、週6日はお泊りサービス、週1日は自宅で生活している。 自宅に居る日には、当施設の訪問サービスのほか、居宅療養管理指導及び訪問診療、訪問看護、訪問介護などを利用している。</p>				

調査結果

- 1 歯科受診及びサービス内容に係る説明について
 - ① 歯の出血・痛みを確認した後の連絡が遅延した理由について
 - ・当該施設の訪問サービス職員は、歯からの出血を確認していたが、痛みの訴えは聞いていなかったため、口腔ケアを実施して様子を見ていた。
しかし、翌日訪問看護サービス事業所から「歯から出血があり、痛みがある様子で歯医者に行きたいとの訴えがあります」と連絡があったため、翌日になって家族に連絡していた。
 - ・緊急性が認められた場合の歯科受診については、近隣の歯科医院に連絡し対応することとしていた。ただし、協力歯科医院は定められていなかった。
 - ② 障がい福祉サービスで昼・夜のみの口腔ケアが組み込まれた理由について
 - ・自宅に居る（週1日）日も口腔ケアの継続が必要と判断し、サービス計画に盛り込んだものであった。しかし、家族に説明した記録は無く確認できなかった。
 - ③ 割増料金について何も連絡をしてこなかった理由について
 - ・実際にサービス提供を行う訪問介護事業所から、重要事項説明書や料金表で割増料金になることを契約時に説明し、同意をいただいていた。
しかし、当施設の介護支援専門員からケアプランに位置付けた段階では、金額等の説明はしていなかった。
- 2 医療的支援について
 - ① 居宅でのサービス内容及び貴事業所の看護師の役割について
 - ・居宅療養管理指導は、医師（看護師が同行）がバイタル測定、心電図等による全身状態の確認、処方される薬の指導など、継続的な健康管理や指導を行っていた。
訪問看護は、オムツ交換や口腔ケアなど日常生活の支援、健康状態や皮膚観察、褥瘡の再発予防などを行っていた。
当該事業所の看護師や介護士による訪問サービスは、排泄介助や口腔ケアなどを行っていた。
このため、複数の事業所の看護師が係わる時間帯もあった。
 - ・医療との連携について、サービス開始時に主治医も交えて介護支援専門員から申立人へ説明を行っていた。
しかし、サービスが始まった後に再度家族から説明を求められた際、十分な説明ができていなかったと考え、再度説明を行うとしていた。
 - ② 居宅療養管理指導における利用者の様子を迅速に家族に伝えようとしなかった理由について
 - ・家族への報告は、最近は封書やメールで行っていた。
申立人が正しく理解しているかについて、具体的に把握していなかったことが、今回の申立に繋がったと考えていた。
- 3 障がい福祉サービスの更新手続きについて
 - ・障がい福祉サービスの更新手続きの申請代行は、利用者からは確認していたが、利用者から承諾を得ていたことを家族（申立人）には説明していなかった。
- 4 その他
 - ① 地域包括支援センターを通し要望を伝えたことへの対応等について
 - ・要望は、地域包括支援センターから確認していた。それに対し、センターから申立人に説明し、納得いただいたと思っていた。しかし、この件に係る苦情相談記録はなかった。
 - ② 弁当の配膳について
 - ・他事業所のお弁当についても配膳は可能としていた。
 - ・利用者は咽込むことがあり、安全に食事提供を行うためには、当事業所の弁当が適していると考え提案したものであった。

③ 買い物支援の打ち切り等について

- ・退院後の利用者の状態に大きく変化があったため、食事形態が変わり、訪問職員と協議した結果、買い物支援は必要ないと考え終了したものであった。
- ・その後、申立人と面談し、その意向を尊重し、買い物支援を再開したものであった。施設内での方針や認識が統一されておらず、申立人に不信感を抱かせてしまったと考えていた。

指導助言内容

① 歯科受診及び口腔ケアについて

- ・運営基準では、協力歯科医療機関を定めておくよう努めなければならないとされており、可能な範囲で緊急時等に対応していただく協力歯科医院の確保に努めること。
また、緊急時の歯科受診とそれ以外の歯科受診の取扱いの違いについて、利用者・家族に説明し理解を得ること。
- ・介護計画の作成に当たっては、利用者・家族の意向確認、提供できるサービス内容、サービス計画への記載、担当職員への周知、家族の同意の確認など、その業務プロセスを明確にし、職員間で確認し合いながら適切な計画作成に努めること。
- ・利用契約書第9条5にサービス内容及び利用料を説明し、利用者及び家族の同意を得ることとされている。また、運営基準においても、利用者又はその家族に対し、当該サービス内容及び費用について説明を行うとされている。
このため、割増料金の仕組みや料金について、家族に丁寧に説明し理解を得ること。

② 医療的支援について

- ・利用している居宅療養管理指導及び訪問診療、訪問看護及び訪問介護などについて、各々の違いや必要性について、利用者・家族がサービス実態を正しく理解できるよう丁寧な説明を行うこと。
- ・利用者の心身の状況や行動実態などに変化が見られた場合、必要に応じて主治医と協議しその指導指示を得てケアを行うとともに、利用者・家族に説明し、理解が得られるよう努めること。

③ サービス利用について

- ・「行政機関等に対する手続等は、利用者又は家族が行うことが困難である場合、その同意を得て代わって行わなければならない」とされているため、利用者の意向だけでなく、家族の理解を得た後に行うこと。
- ・職員がその専門性を生かし、各々の職責を果たすことができるよう、利用者の状況や適切なサービス、家族等からの相談などについて、職員間で協議する組織内体制の改善に向けた検討を行うこと。

④ その他

- ・提供したサービスの記録など、記録の重要性や記録の仕方、活用方法などについて、職員研修等により徹底し、利用者・家族に食い違うことのない説明ができるよう努めること。
- ・運営基準第3条の三六により、利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、苦情相談窓口を設置及びその記録をすることとされている。
このため、苦情相談内容や対応経過を記録し、利用者・家族と確認し合うなど、その進行管理を適切に行うこと。
- ・歯科受診や通院介助、配食サービス、情報提供の仕方などの施設方針について、利用契約書や重要事項説明書に可能な範囲で記載するほか、必要に応じて説明資料を追加するなど、あらかじめ利用者家族の理解が得られるよう努めること。