

平 28 年度介護サービス事業者集団指導研修 「介護サービスの苦情処理について」

広島県国民健康保険団体連合会
(介護保険課)

1 苦情処理のねらい

(1) 利用者の権利擁護

介護サービスの利用者は、事業者に対して苦情を言いにくい立場の人が多くある。また、著しい過失があったとしても、指定基準に抵触するまでには至らないケースなども見られる。本来は契約上のことでもあり、法的な解決が望ましいが、こうした法的な救済には時間もかかり、実際は解決が難しいことも少なくない。

本制度には、利用者を実質的に保護しようという権利擁護の考え方が、第一にある。

(2) 介護サービスの質の維持・向上

介護サービスは、一般のサービスと同じように利用者と事業者との契約によって成り立つことになるが、その際、サービスの質を一定の水準に保つことが必要である。

苦情処理は、このようにサービスの「質」のチェック機能として、重要な役割を果たすことが期待されている。

2 苦情処理に係る関係機関の役割

(1) 介護（予防）サービス事業者

介護（予防）サービス事業者は、提供したサービスに関する利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、苦情を受け付ける窓口の設置等必要な措置を講じるとともに、利用者等からの苦情について、市町及び国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）が行う調査に協力し、指導及び助言を受けた場合には、これに従って必要な改善を行い、求めがあった場合には、その改善内容を報告しなければならない。

◆苦情に関する対応については、「運営基準」に規定されている。

- ・居宅サービス関係…厚生省令第 37 号第 36 条, 厚生労働省令第 34 号第 3 条の 36
- ・地域密着型サービス関係…厚生労働省令第 34 号
- ・介護保険施設関係…厚生省令第 39 号第 33 条, 第 40 号第 34 条, 第 41 号第 32 条
- ・介護予防サービス関係…厚生労働省令第 35 号第 34 条, 第 36 号第 36 条
- ・特別養護老人ホーム…厚生省令第 46 号第 29 条

(2) 居宅介護（介護予防）支援事業者

居宅介護（介護予防）支援事業者は、自ら提供したサービス又は居宅介護（介護予防）サービス計画に位置付けたサービス等に対する利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応しなければならない。

また、居宅介護（介護予防）サービス計画に位置付けたサービス等に対する苦情の国保連合会への申立について、利用者に対し必要な援助を行わなければならない。

- ・居宅介護支援…厚生省令第 38 号第 26 条
- ・介護予防支援…厚生労働省令第 37 号第 25 条

(3) 市町

市町は介護保険の実施主体であり、地域住民にとって最も身近な苦情相談の窓口であるとともに、区域内の介護サービス事業者に対し調査及び指導・助言を行う役割を担っている。

介護保険法第 23 条, 第 76 条, 第 78 条の 2, 第 78 条の 10
厚生省令第 37 号第 36 条

(4) 都道府県

都道府県は、事業者指定、報告聴取等事業者に対する指導権限及び必要に応じ指定取消などの行政処分を行う権限がある。

また、介護保険審査会を設置し、保険給付、要介護（要支援）認定などの行政処分に対する不服申立（審査請求）に関する事務を行っている。

介護保険法第 24 条, 第 70 条, 第 75 条, 第 76 条, 第 78 条, 第 92 条, 他
介護保険法第 183 条, 第 184 条

(5) 国民健康保険団体連合会

国保連合会は、介護サービスの利用者等からの相談に応じるとともに、苦情申立に基づき指定事業者等に対し、サービス等の質の向上を目的とする調査及び指導・助言（苦情対応業務）を行うこととされている。

介護保険法第 176 条, 厚生省令第 37 号第 36 条 他「運営基準」

(6) その他（各種相談窓口）

サービス事業者と市町との中間に位置するのが、身近な各種相談機関や相談相手である。

- ・相談機関：地域包括支援センター、在宅介護支援センター、社会福祉協議会等
- ・相談対応者：医師、保健師、看護師、民生委員等

(7) 運営適正化委員会

高齢者福祉以外の障害者福祉や児童福祉等でも、措置制度から利用制度に移行されることに伴い、利用者保護の制度が創設された。それが地域福祉権利擁護制度と運営適正化委員会である。

運営適正化委員会は、福祉サービス利用援助事業の適正な運営を確保するとともに、福祉サービスに関する利用者等からの苦情を適切に解決するため、都道府県社会福祉協議会に運営適正化委員会を設置することとなっている。

特に、運営適正化委員会は、介護保険の苦情処理との関連が大きいと考えられる。

社会福祉法第 83 条, 第 84 条, 第 85 条, 第 86 条

3 国保連合会の苦情処理の概要

(1) 対応する苦情

- ① 介護保険上の指定サービスであること
指定事業者が行う指定サービスであること。
※基準該当サービスや市町の特別給付については、対応できない。
- ② 市町域を超える案件である場合
利用者居住の保険者（市町）と事業所所在の市町が異なる場合は、保険者にあたる市町が、調査あるいは指導が行き届かないことも想定されることから、市町の要望を受けて対応する。
- ③ 苦情を市町で取り扱うことが困難な場合
権利関係が複雑で、高度な法律解釈などを求められる場合等
- ④ 申立人が、国保連合会での処理を希望する場合
上記以外の場合であっても、申立人が、国保連合会での処理を特に希望する場合は、対応する。

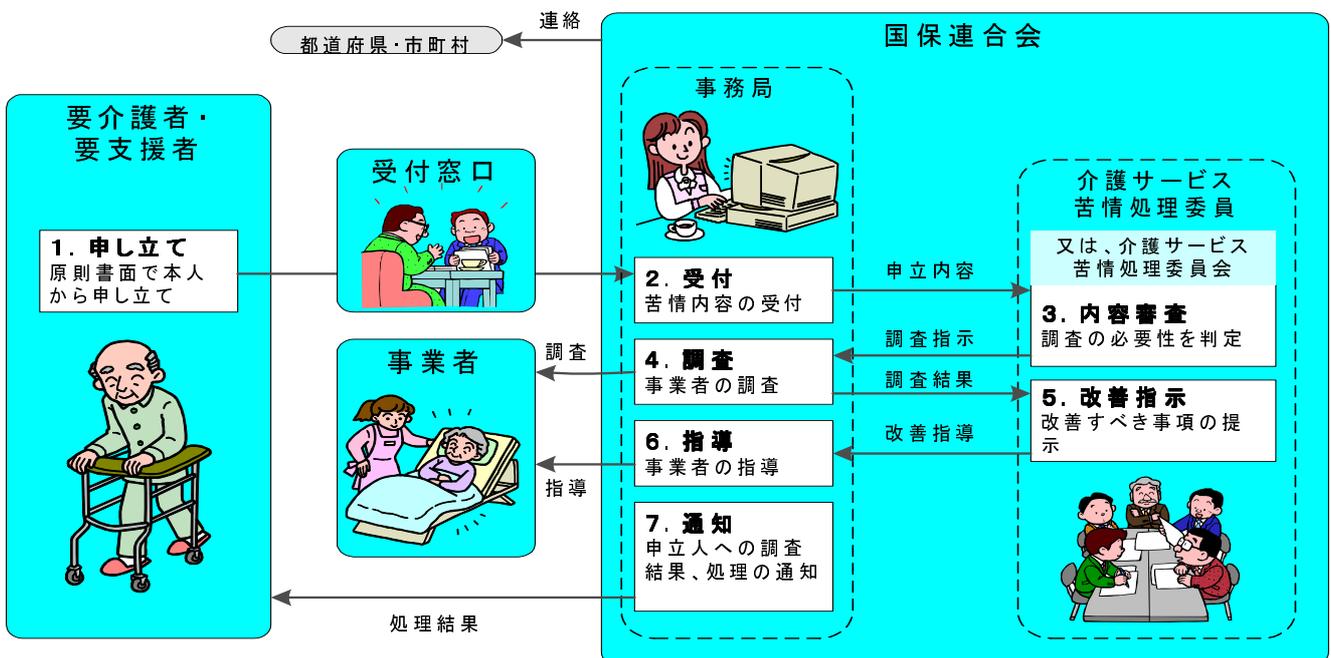
(2) 対応できない苦情

- ① 既に訴訟を起こしている事案
- ② 訴訟が予定されている事案
- ③ 損害賠償などの責任の確定を求める事案
- ④ 契約の法的有効性に関する事案
- ⑤ 医療に関する事案や医師の判断に関する事案

(3) 介護サービス苦情処理委員会

国保連合会では、苦情処理業務を円滑・適切に処理するために、幅広い分野の専門家で構成する「介護サービス苦情処理委員会」を設置し、苦情案件について、要件審査、調査事項及び指導・助言の内容など重要事項を審議している。

- ① 委員の定数
都道府県の被保険者数等に応じて定めることとされ、広島県は3名。
- ② 委員の構成
中立公正な立場で活動できる学識経験者を中心に選考し、現在、大学教授、医師、弁護士により構成している。



(4) 苦情申立・相談の受付状況（過去5年間分）

① 受付件数

(件)

区 分	年 度				
	23	24	25	26	27
苦 情 申 立	2	3	4	7	0
相 談	171	151	111	141	121
合 計	173	154	115	148	121

② 相談内容別件数

(件, %)

区 分	年 度					合 計	
	23	24	25	26	27	件数	構成比
サービスの利用や内容	61	81	69	72	72	355	51.1
ケアプランの作成	16	7	0	0	2	25	3.6
利用者負担	12	1	0	5	1	19	2.7
要介護認定	5	7	3	3	5	23	3.3
保 険 料	2	1	2	2	4	11	1.6
そ の 他	75	54	37	59	37	262	37.7
合 計	171	151	111	141	121	695	100.0

③ 相談のサービス種類別件数

(件, %)

区 分	年 度					合 計	
	23	24	25	26	27	件数	構成比
訪問介護	34	19	17	20	19	109	15.7
訪問入浴介護	0	1	0	0	0	1	0.1
訪問看護	4	1	1	1	2	9	1.3
訪問リハビリテーション	2	0	0	1	0	3	0.4
通所介護	11	17	9	21	6	64	9.2
通所リハビリテーション	4	6	4	4	6	24	3.5
福祉用具貸与	1	1	1	2	2	7	1.0
短期入所生活介護	4	8	8	14	2	36	5.2
居宅療養管理指導	1	0	0	0	0	1	0.1
認知症対応型共同生活介護	12	3	2	4	5	26	3.8
特定施設入居者生活介護	0	4	0	3	5	12	1.7
居宅介護福祉用具購入	0	0	0	0	0	0	0.0
居宅介護住宅改修	0	1	0	0	3	4	0.1
居宅介護支援	18	16	7	2	7	50	7.2
介護福祉施設	18	21	13	11	10	73	10.5
介護保健施設	26	21	9	12	12	80	11.5
介護療養施設	3	0	1	2	0	6	0.9
小規模多機能型	0	6	1	2	0	9	1.3
その他	33	26	38	42	42	181	26.0
合 計	171	151	111	141	121	695	100.0

(5) **苦情申立の事例**（事例は、個人の情報等が特定できないように編集しています。）

【事例】（要約）

申立人	利用者（年齢・性別・要介護度）			サービス種類
子	88歳	男性	要介護3	介護老人保健施設

【苦情内容】

- ① A施設の介護サービスに不信感が増し、父を転所させたいと思い、今朝、入所予定のB施設とのアポイントを申入れると、話を聞かずに一方的に電話を切る。
- ② 行政やB施設に相談しながら退所を要望しても、退所を認めないと言い、しかも保険証の返還を拒否したが、結局、不当な利用料金を払い、約3時間後に退所した。
- ③ 入所時、契約書等により詳しい説明が無く、契約書の控えも貰っていない。更に、原爆や負担限度額認定証の使用を認めず、フロアに鍵をかけて部屋に入れないこともあった。

【申立の趣旨】

- 1 入所時、利用者や家族に契約書等により丁寧に分かりやすく説明し、控えを渡して欲しい。
- 2 退所の要望や退所時の精算には迅速に対応し、対応が難しいことがあれば説明して欲しい。
- 3 入所時に預けた保険証等は、必要が無くなれば返して欲しい。病院を受診する際は、渡して欲しい。
- 4 職員の接遇（あいさつ）を充実して欲しい。

【施設の調査結果】

- 1 利用者の入所から退所までの状況について
入所時よりベッド生活で、いつも「痛い」と訴えるが、特に治療の必要はなく、人の注目を集めるために訴えていた。食事は介助し、排泄はオムツで対応した。利用者から、暴言や暴力があった。
- 2 入所時、契約書等による説明が無く、控えを貰っていないことについて
入所前に説明した。当施設に契約書はなく、誓約書を提出させ、重要事項説明書と運営規定を交付する。誓約書の控えは交付する必要がない旨を説明し、了承を得ている。（弁護士にも確認した。）
- 3 フロアに鍵を掛け、部屋に入れないこともあったことについて
当該利用者は認知棟におり、特に見守りが必要な方や徘徊のある方等のフロアで、相談は事実でない。
- 4 原爆や負担限度額認定の使用を認めないことについて
介護保険や原爆手帳の使用は、認めている。負担限度額認定証は、施設の負担が重くなるので家族に相談し、どうしても使いたいと要望すれば使う。提示だけでは使用しなくて良いと、保険者から指導があった。
- 5 退所を認めないことや、保険証の返還を拒否したことについて
B施設には、「家族から転所の意向を聞いてないので、家族が電話ください」と返答した。その後、家族から電話があり、「退所は、誓約書にあるように、退所時判定会議の許可がいる」と説明した。入所3カ月以内は、判定会議で認められると、希望日に退所できる。その後、概ね3カ月毎に見直し、退所の希望や退所後の行先を確認し、退所後の主治医宛の書類等を用意し、精算して退所する。
退所を認めないとは言っていない。利用者は、病院を退院後に居場所がないと、当該施設に原則3カ月は入所すると誓約書に押印して入所するが、突然、「当日、退所させる」と要求する者が増えており、入所時の約束は無視する。こういう者が、国保連合会等に苦情申立する。

施設への【指導・助言】

1 指導

- 利用者や家族からの「退所」の要望への対応について
貴施設の入所重要事項説明書や誓約書には、利用者等からの「契約の解除」が定めてありません。更に、「入所3カ月という誓約がある以上、3カ月は退所を認めない」という趣旨にも受け取れる回答もあったが、利用者が退所を希望した場合、相当期間内に退所を認めないことは、身体の自由や居住移転の自由の過度の制限になりえます。退所の自由を認めないとの誹りを受けないよう、退所の希望があれば、速やかに退所を認めるルールを入所重要事項説明書や契約書等に明記し、対応するよう指導いたします。他の老健施設では、「利用者からの解除」の条文を定め、3日間程度の予告期間を設けて解除できる旨を定めた例があるので、参考にしてください。

2 助言

- ① 公表されたサービス情報と調査への回答の相違等について
県の「介護サービス情報の公表制度」のHPの『重要事項を記した文書に、利用申込者等の署名が

ある』及び『家族等と交わした契約書等がある』の項目に○印を記してあるが、入所重要事項説明書には利用申込者等の署名が無く、また回答でも「署名は取っていない。契約書も交わしていない」とのことでした。重要事項説明書への署名及び契約書の手交は、HP記載のとおり利用者の権利擁護のための重要な取組みです。同公表制度は、どこの介護事業所が、利用者の権利擁護にどの程度力を入れているかを比較・検討し、よりよい施設を選ぶための重要な情報源です。

入所重要事項説明書をもって契約書等にあたると認識しているとの回答でしたが、公表制度に「契約書等」と公表されている以上、「契約書」があると思います、また「交わす」の文言があれば、双方が署名押印したものが作成され、控えが利用者にも渡されると期待するのが通常です。利用者等の期待を裏切らないよう、契約書の作成及び交付の速やかな実行に努めるよう助言します。

② 利用者や家族等の立場に立った懇切丁寧な説明及び対応等について

「介護老人保健施設の運営基準」の第1条の2及び第5条等には、利用者等に対する適切な相談、懇切丁寧な説明を行う旨が定めてあり、貴施設では、利用者等に説明及び対応に努めているとのことですが、申立人はそのように感じていません。例えば、入所重要事項説明書を利用者等に交付されていても、紛失等により再交付の要望があれば、再交付される方が丁寧な対応になると思われます。

更に、「負担限度額認定証」の使用及び入所中の病院の受診等についても、家族に説明されたとのことですが、説明の後、家族が理解・納得したかどうか確認される方が、丁寧な対応になると思われます。今後は、常に利用者等の立場に立ち、サービスの提供や説明ができていたかどうか、謙虚に自己を省みる努力をするよう助言します。

③ 適切な介護記録等の作成について

介護記録の主たる目的は、介護サービスの存在、内容及び根拠等を認識又は確信を得させること（証明）と言われ、正確に記録することで、適切な介護サービスの提供や争い事の解決等に繋がる重要なものです。また、運営基準第9条には、提供した具体的なサービスの内容等を記録する旨が、定められている。サービス計画書及び入所時リスク説明書には記録等があるので、基準違反には当たらないが、「家族名、続柄や印」の欄には無記名や押印漏れがあり、また「金品等預かり証」には、『引渡し者名・印』の欄がありません。「署名・押印」は、利用者等が確認・受領した証であり、その重要性や必要性等を再認識され、記入漏れや押印漏れの防止等に努めるよう助言します。

(6) **相談事例**（事例は、個人の情報等が特定できないように編集しています。）

【事例1】介護サービス利用について教えて欲しい

相談内容	国保連合会の対応
<p>オジは認知症があり、主人が成年後見人です。</p> <p>オジは1日2回、訪問介護（調理のみ）サービスを利用しているが、加齢等により在宅での生活が難しくなった。</p> <p>今後のサービス利用について、7年間担当のケアマネジャーに相談しているが、意見や方針が合わない。</p> <p>私達夫婦は、施設への入所を考えているが、ケアマネジャーは在宅を勧める。ケアマネジャーの変更も考えたが、長い間、世話になり、オジも信用しているので、変更するのは気が引ける。</p> <p>今後のサービス利用について、どのように対応したらよいか。</p>	<p>相談者は施設入所を希望されているが、施設の種類は多く、また入所の条件や利用料金等も異なり、入所は順番待ちで、に希望施設に直ぐに入所するには難しい旨を説明した。</p> <p>今後のサービス利用に当たり、利用者の意見は尊重された方が良いが、『独り暮らし・認知症・高齢』であれば、次第に在宅での生活は難しくなると思われるので、改めて利用者や担当ケアマネジャー等と、一緒に検討することを提案した。また、施設入所への体験入所や、入所申込みの準備も提案した。</p>

【事例2】 事業者職員や元職員からの相談

相談内容	国保連合会の対応
<p>私は居宅介護支援事業所の管理者で、利用者が約60人います。</p> <p>最近、ベテランのケアマネジャーが退職し、他の居宅介護支援事業所に転職した際、利用者を5~6人引き抜いた。</p> <p>当初、引抜かれた利用者は少人数で不安は無かったが、当該ケアマネジャーは、その後も他の利用者や家族に対し、電話等で引抜き工作を続けており、このままでは自事業所の利用者が減少し、運営が心配です。</p> <p>利用者は、サービス事業者を自由に選択できるので、自事業所への引留め工作はできないが、こうした利用者の引抜きや争奪に対し、どのように対応すればよいのか、教えて欲しい。</p>	<p>本会の相談業務は、介護サービスに関する不満や要望について、事業所と利用者・家族間のトラブルに対応しており、相談された利用者の争奪や、事業所間のトラブルには対応できない旨を説明し、法的な問題や対応もあるかと思うので、法律相談窓口への相談を提案した。</p>

【事例3】 国保連から関係者（保険者・施設等）に連絡し、問題を解決して欲しい。

相談内容	国保連合会の対応状況
<p>オバは約2年前から施設に入所しているが、最近、転倒事故が続いている。</p> <p>3カ月前には歩行訓練中に転倒し、手首が痛いのでレントゲン撮影を要望したが、湿布だけの処置でした。</p> <p>先月には、トイレに行く途中、介護職員が介助していたのに転倒した。</p> <p>今月も転倒した旨の連絡があった際、今まで何度も転倒していたので、直ぐに病院の受診を要望したが、受診は3日後でした。オバの顔は腫れ、顔が痛いと言っていたのに、受診は遅かった。</p> <p>また、要望して他の箇所もレントゲン撮影すると、手首を骨折していた。</p> <p>施設の看護師長に、オバの転倒が続くことを訴えても、軽くあしらうように「ハイハイ」と返事し、改善策を講じたと言明したが、事故は続いた。</p> <p>また、施設は、転倒事故が続いても事故報告書を提出しなく、担当ケアマネジャーからは施設を出て行けと思える発言もされた。</p> <p>今後、どのように対応したらよいのか、地元の保険者から貴会を紹介された。</p>	<p>本会の苦情処理業務の概要や事故報告書の提出等について説明し、主訴を確認すると、ケガ等への早い対応や受診、家族への早い連絡を要望された。また、相談者を特定されないよう連絡して欲しいと要望された。</p> <p>施設に一般的な相談として連絡し、日々のサービスを振返られ、見直すことがあれば、見直す旨をお願いすると、今後の対応を検討すると返答された。</p>

4 苦情の要因

サービスの種別を問わず、苦情に至るケースには、次のような共通した要因が見受けられる。
事業者は、日頃から苦情が発生しやすい場面を洗い出し、十分な予防措置を講じることが重要です。

(1) 利用者・家族等への説明不足
サービスは適切に行われていても、説明が不十分だったために苦情となる事例が、多く見受けられる。 事業者としては十分説明を行ったつもりでも、利用者や家族等に十分理解されないままサービスが行われたため、苦情となる場合もある。 事業者と利用者・家族とでは、介護保険に関する知識や情報量に大きな差があることに留意し、口頭による説明だけでなく、書面等による説明も行うなど、理解しやすい方法を工夫する必要がある。 【留意点】 ①説明者は適切か ②説明する時期は適切か ③説明の方法は適切か ④説明の内容は適切か
(2) 利用者の状態把握の不足
利用者の状態を日頃からの確に把握し、必要に応じて各種サービス計画書を見直すことは、事故や状態悪化等を防止するためにも重要です。
(3) 利用者・家族等の要望把握の不足
利用者や家族等の意向や要望の把握が不足していたために、適切なサービスが行われていないとの苦情が見受けられる。 日頃から、相談窓口の設置等により、利用者や家族等の意向や要望の把握に努めるとともに、サービス開始時には、特にきめ細かな要望の把握に努め、要望等への対応の可否について、利用者や家族等に十分に説明し、同意を得ることが重要です。
(4) 情報共有・連携の不足
職員・関係者間で必要な情報共有ができていないことにより、連携不足に起因する苦情や事故等が見受けられる。 利用者に安全で適切なサービスを提供するためには、事業者内においては職員間の役割や責任を明確にして情報の共有化を図るとともに、関係機関との連携体制を確立し、円滑にサービス提供が行えるようにすることが重要です。
(5) 記録の不備
記録は、事業者が提供したサービスの具体的内容や、利用者の状態を適切に把握するために重要なものです。また、利用者等からサービス提供等の説明を求められた際の説明資料となり、事故、状態悪化及び苦情等の対応を明らかにする資料にもなる。 事業者は、必要な情報が的確に記録できるよう記録の記載や保管のルールを定め、職員に周知徹底する必要があります。 (例) 記録は、消えない筆記用具（ボールペン等）で記載し、修正する場合には、取消し線を引いて修正の経緯等を記載する。また、サイン欄を設けて記録者や確認者を明確にする。

5 協力依頼

【国保連合会への連絡】

対応内容	電話番号
◆事業者 ・請求に関する問い合わせ ・審査結果（返戻等）に関する問い合わせ	(082) 554-0782
◆サービス利用者及び関係者等 ・介護サービスに係る相談や苦情	(082) 554-0783