

# 令和3年度広島県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) 福祉サービス運営適正化委員会

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福祉サービス運営適正化委員会（以下「運営適正化委員会」という。）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、専門的知識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。

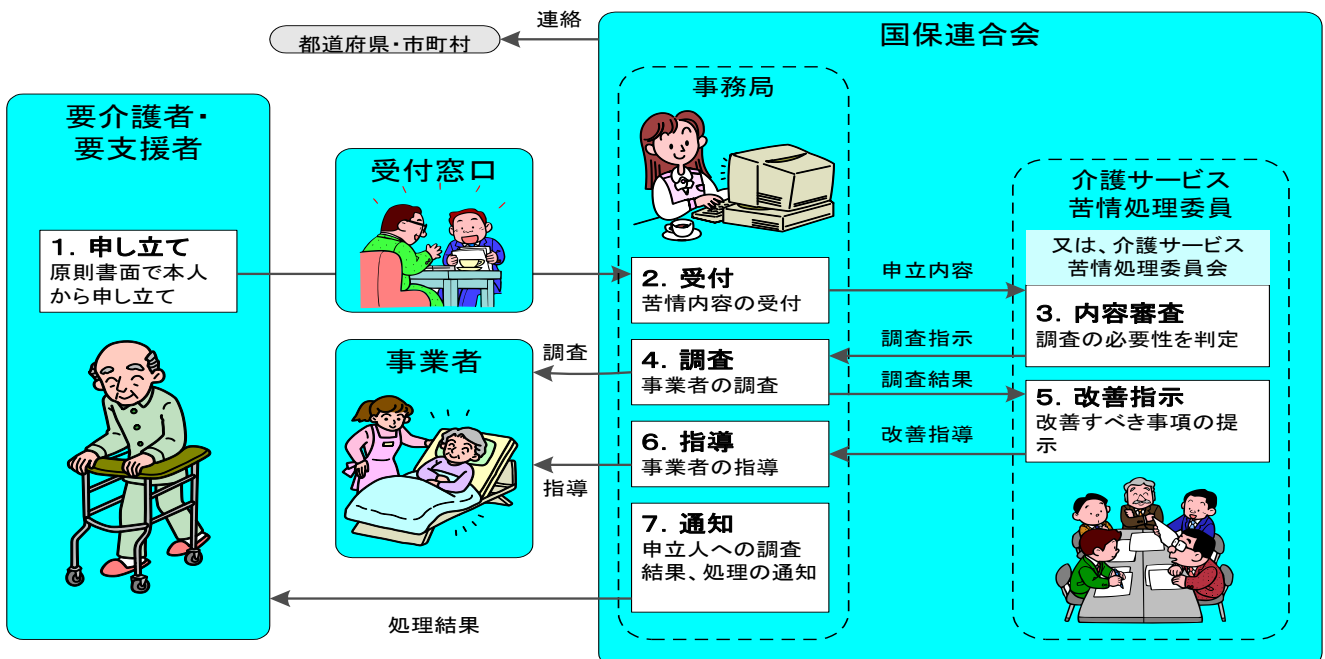
#### (2) 対応できない苦情

- 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				
	28	29	30	1	2
苦 情 申 立	1	7	0	3	5
相 談	86	111	54	48	26
合 計	87	118	54	51	31

## ② 相談内容別件数

(件, %)

区 分	年 度					合 計	
	28	29	30	1	2	件 数	構 成 比
サービスの利用や内容	54	71	40	31	7	203	62.5
ケアプランの作成	1	1	2	0	0	4	1.2
利用者負担	1	1	2	0	0	4	1.2
要介護認定	3	8	2	2	0	15	4.6
保険料	4	1	1	0	0	6	1.9
その他	23	29	7	15	19	93	28.6
合 計	86	111	54	48	26	325	100.0

## ③ 相談のサービス種類別件数

(件, %)

区 分	年 度					合 計	
	28	29	30	1	2	件数	構 成 比
訪問介護	10	17	11	11	3	52	16.0
訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0.0
訪問看護	1	3	2	0	0	6	1.8
訪問リハビリテーション	1	0	0	0	0	1	0.3
通所介護	8	8	6	12	2	36	11.1
通所リハビリテーション	3	1	0	0	0	4	1.2
福祉用具貸与	2	1	0	0	0	3	0.9
短期入所生活介護	5	9	3	4	2	23	7.1
居宅療養管理指導	0	0	0	0	0	0	0.0
認知症対応型共同生活介護	6	5	1	0	1	13	4.0
特定施設入居者生活介護	3	5	6	3	0	17	5.2
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	0	0	0	0	0	0.0
居宅介護支援	5	6	0	0	0	11	3.4
介護福祉施設	7	6	6	8	0	27	8.3
介護保健施設	11	10	5	0	9	35	10.8
介護療養施設	0	0	3	0	0	3	0.9
小規模多機能型	1	0	0	0	0	1	0.3
その他	23	40	11	10	9	93	28.7
合 計	86	111	54	48	26	325	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）			サービスの種類
息子	80代	女性	要介護3	介護老人保健施設
<b>1 苦情申立の背景</b> <p>母は令和2年6月12日に介護老人保健施設に入所した。 その後、7月と9月に居室内で転倒し軽傷を負ったが、11月22日にはフロア内で転倒し骨折するに至った。 契約時には、担当者に母は骨折の既往歴が2度あることを伝え、注意を促していたにもかかわらず3度も転倒するような事態となったことに非常に強い懸念を抱いている。</p>				
<b>2 苦情申立の趣旨</b> <p>(1) 転倒の事実が発生したことの原因を突き詰めて明らかにして欲しい。 (2) 関係者間で入所者の転倒を防ぐ対策を練り上げ、それを実行に移す手段を指導して欲しい。 (3) 上記の取り組みについて、随時、書面で内容を記載して欲しい。</p>				
<b>3 施設の調査結果等</b>				
<b>(1) 調査の内容等</b> <p>介護サービス苦情処理委員会の指示を受け、令和3年2月15日に事業所を书面調査した。 後日、施設から次の文書回答や資料等の提出を受け、委員会で審議し、指導に該当する事実は確認できませんが、同じ人に事故が続いたため、転倒防止策について第三者の意見を参考として聴くなどについて助言した。</p> <p>① 契約時に、母は骨折の既往歴が2度あると担当者に伝え、注意を促していたことについて ② 施設内で3度も転倒し、3度目の転倒では骨折していることについて</p>				
<b>(2) 調査の回答等</b>				
<b>① 回答内容</b> <p>ア 契約時に、母は骨折の既往歴が2度あると担当者に伝え、注意を促していたことについて事実であるが、相談者からはADLを落とさないようにして欲しい。本人からは歩行が悪くならないようにしたいとの希望があり、自室の環境を整え、歩けるようにしていた。 相談者から施設に入って転倒させるなんてありえないため、センサーを付けるように要望があったが、当施設はセンサーの設置は、自立支援のために入居者の行動を知り、必要な時間に介助に入るという考え方なので、転倒防止だけのために設置すると監視、身体拘束に当たると説明したが納得されなかった。</p> <p>イ 施設内で3度も転倒し、3度目の転倒では骨折していることについて 事故が起こる度、事故対策委員会が中心になり、事故現場に集まり事故の検証をし、応急処置及び再発防止策を講じた。</p> <ul style="list-style-type: none"><li>・1回目（7月24日）の転倒 「こまめに巡室をする」 「ベッドのPバーを大きいものと交換する。」</li><li>・2回目（9月1日）の転倒 「コールを押していただく。」 「巡室を1時間毎にする。」</li></ul>				

・3回目（11月22日）の転倒

「二人介助で移乗，移動は車いす介助とする。」

「上肢のバランスが悪いため，再転倒，転落の可能性が高いためセンサーマットを使用する。」

「本人の許可を得て，自室の扉を少し開け，定期的訪問に加え，部屋の前を行き来する際に様子を見る。」

## ② 提出資料

重要事項説明書，介護サービス計画，看護・介護記録，相談記録，令和2年度研修資料  
緊急時の対応マニュアル

## 4 処理結果等

### (1) 施設への対応

事業所からの提出された調査の結果の回答や資料等を確認した範囲では，介護保険法第176条第1項第三号の「指導」に該当するような対応や事項は確認できませんでした。

ただし，同じ人に関して事故が続いたということからすると，今回のことを教訓としてセンサーマットの設置を初期段階で行うことを検討することの是非について，第三者の意見を参考として聴くなど，どのような転倒防止策をたてるべきか日々，検討し，ご家族にも情報提供するよう助言をした。

### (2) 申立人への対応

事業所への「指導」が確認できなかったと通知したが，同じ人に事故が続いたため，転倒防止策について第三者の意見を参考として聴くなどについて助言した。

申立人の主張と事業所の主張で食い違う部分については，どちらの主張が正しいかを判断することは，国保連合会の苦情処理の権限と能力を超えており，判断できない旨を付記した。

### (3) 保険者及び広島県への対応

苦情申立書，事業所からの調査回答，事業所及び申立人への結果通知・写を情報提供した。

(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】施設の対応について**

相談内容	国保連合会の対応
<p>一昨年の3月に母は病院から退院することとなったが、ひとりでの生活が難しいため、施設へ入所することとなったが、その際に、対応した職員の対応が悪かった。</p> <p>また、昨年の6月に母は施設で亡くなったが、その時の説明についても納得できない。</p> <p>市役所に言っても実地指導（年2回）の時に対応することによって、直ちに対応してもらえない。</p> <p>施設への連絡をお願いしたい。</p>	<p>市役所へは、相談者に対しての対応状況を確認するとともに、施設に対しても状況を確認した。</p> <p>施設は、相談者への対応に困っているとのことだったので、正式な話し合いの場を持つ必要があるのではないかと助言した。</p> <p>-----</p> <p>施設の対応状況を確認し、内容を相談者に伝えた。</p>

**【事例 2】施設に対しての不満について**

相談内容	国保連合会の対応
<p>内縁の妻が昨年の10月に特別養護老人ホームに入所したが、今年の6月15日に施設の中で転倒した。事故の翌日、施設に常駐する医師が施設の職員に座薬をいれて様子を見るよう指示したが、私の方から検査するように指示をだした。検査の結果、左手のつけねが折れており入院することとなった。A整形外科病院に入院することとなり、完治に3か月程度かかると言われた。</p> <p>妻は要介護3で歩行器を使用しているが、手が骨折したことで歩行器が使用できなく病院では寝たきりとなっている。</p> <p>施設からは、正式な謝罪や事故報告などない。損害賠償も含め考えている。</p>	<p>施設には速やかに相談者と話し合いをするよう伝え、施設からは、速やかに相談者に連絡するとの回答を得た。</p> <p>相談者には施設から連絡があることを伝えるとともに、国保連合会は利用者等からの苦情申立を受け、必要に応じ事業所の調査、指導等を行っていくが、今回のように損害賠償を視野に入れている案件は、対象除外とさせていただく可能性が高いと対応した。</p>

### 【事例3】新型コロナウイルス感染症に係る利用制限について

相談内容	国保連合会の対応状況
<p>A という施設の者なのですが、本施設は複数の建物があり、その中の一つでコロナウイルスのクラスターが発生した。</p> <p>クラスターが発生してない建物の利用者で認知症の方がおられるが、その方が他の施設（B）のサービスを利用しようとしたときに、本施設（A）でコロナウイルスのクラスターが発生したことを理由として、2週間程度はサービスの利用を自粛するよう B から連絡があった。</p> <p>サービスの利用者は、クラスターが発生した建物は利用していないし、感染者には接触もしていない。にもかかわらずサービスの利用を制限することはおかしいのではないか。C 市にも相談したが、B は自粛の呼びかけを止めない。これは差別である。いかがなものか。</p>	<p>国保連合会はコロナに関する制限を撤廃する権限は有していないが、C 市にも相談されているということなので、C 市に対応状況について確認してみると回答した。</p> <p>-----</p> <p>C 市の対応状況を確認し内容を相談者に伝えた。</p>

### 【事例4】施設との契約について

相談内容	国保連合会の対応状況
<p>A 病院の訪問リハビリにて理学療法と言語療法を利用していた。</p> <p>3年間利用してきたが、言語療法リハビリの内容が全く変わらないので変えてほしいと伝えたら、利用者にはこの方法しかないと言われた。</p> <p>昨日、院長から連絡があり「要望に応えることができないので全てのサービスを打ち切る」と言われたので、急に言われても困ると伝えたが、「それを理解した上での打ち切り。法人としての結論」としか言われない。</p> <p>担当するケアマネジャーにも理由を言わない。</p> <p>理学療法については、大変よくしてもらっているのに打ち切られるのは非常に困る。</p> <p>突然の打ち切りの理由を明確にしてほしいし、他を探すにも猶予が欲しい。</p> <p>今後どうすればいいのか教えてほしい。</p>	<p>事業所の管理者に状況を確認したところ、相談者は、必要以上に要求が高く、また長時間に渡り言語聴覚士を拘束するなど精神的に追い詰められており、相談者との信頼関係がなくなったとのことだった。</p> <p>事業所には、相談者に対し引き続き丁寧に説明するよう伝え、相談者には事業所とよく話しをする必要があるのではないかと助言した。</p> <p>-----</p> <p>苦情申立について説明し、対応を終える。</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。

<b>(1) 利用者・家族等への説明不足</b>
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。 <b>【留意点】</b> 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
<b>(2) 利用者の状態把握の不足</b>
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。
<b>(3) 利用者・家族等の要望把握の不足</b>
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。
<b>(4) 情報共有・連携の不足</b>
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。
<b>(5) 記録の不備</b>
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る。 (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