

介護保険

相談・苦情対応の手引き

事例集

令和8年3月

滋賀県国民健康保険団体連合会

はじめに

平成12年4月に「介護を国民みんなで支え合う」という考え方のもとに施行された介護保険制度は、高齢者等の介護が必要な人の尊厳を保持し、その有する能力に応じ自立した日常生活を営むことができるよう支援することを基本理念とし、国民の共同連帯のもと高齢者等の暮らしを支え、福祉の増進を図る制度として広く一般に定着してきました。

こうした中、年々増大する介護給付費や介護人材の確保および処遇改善、デジタル化等が課題として挙げられており、現在、社会保障審議会介護保険部会において令和9年度の介護保険制度改正に向けての検討がされているところです。

一方、「団塊ジュニア世代」が65歳以上となる令和22年(2040年)に向けて、地域包括ケアシステムのさらなる深化・充実と高齢者の地域での生活を支えていくため市町が地域の事情を把握して支え合う地域づくりを進めることが求められています。

また、介護サービスの利用者やその家族においては、制度に対する関心や関わりが益々高まり、介護保険制度や介護サービスに対しての疑問や不満など様々なことが苦情や相談となって現れてくる状況にあると言えます。これら介護サービスの苦情や相談については、サービス事業所はもとより、住民に一番身近な市町が第一次的な窓口として必要な対応を行っているところです。

国保連合会は、介護保険法第176条第3項の規定に基づき、介護サービスに係る「苦情処理機関」として、「苦情申出」に基づき、サービス提供事業者に対しての調査や、必要な指導・助言を行ってきたところですが、今後も、県、市町をはじめ関係機関と連携を図り、利用者擁護の立場から利用者や家族の介護サービスに対する不満や不安の解消と、サービスの質の向上に努めてまいりたいと存じます。

この度、介護保険制度や介護サービスに関する様々な相談・苦情への対応を支援することを目的として、市町のご協力のもと相談・苦情事例等を事例集として取りまとめましたので、今後の相談・苦情処理業務の円滑な事務遂行にご活用いただければ幸いです。

令和8年3月

滋賀県国民健康保険団体連合会

目 次

| | |
|-----------------------------|----|
| I. 相談・苦情対応の概要 | |
| 1. 相談・苦情の種類 | 1 |
| 2. 相談・苦情対応の基本的視点 | 2 |
| 3. 関係機関とその役割 | 3 |
| II. 市町の相談・苦情対応 | |
| 1. 相談・苦情対応体制 | 4 |
| 2. 介護サービスに関する相談・苦情対応の手順 | 6 |
| ア) 介護サービスに関する相談・苦情 | |
| (1) 受付 | 6 |
| (2) 居宅介護支援事業者との連携 | 7 |
| (3) サービス事業者への調査 | 8 |
| (4) サービス事業者への改善要請 | 9 |
| (5) 申立人への結果説明等 | 10 |
| (6) 国保連合会への申し立て | 10 |
| (7) 県との連携 | 12 |
| (8) 記録等の作成および管理 | 12 |
| イ) 市町の行政処分に対する相談・苦情 | |
| (1) 要介護認定に係る相談・苦情 | 12 |
| (2) 保険料等その他行政処分に係る相談・苦情への対応 | 13 |
| (3) 行政救済制度 | 14 |
| III. 関係機関の対応 | |
| 1. 国保連合会 | 17 |
| 2. 事業者 | 18 |
| 3. 県 | 18 |
| IV. 諸様式例 | 20 |
| V. 苦情・相談等の状況 | |
| 1. 市町への苦情・相談等の概況 | |
| (1) 苦情の状況 | 30 |
| (2) 問合せ・相談の状況 | 30 |
| (3) 年度別比較 | 31 |
| (4) 令和6年度の苦情・相談等の区分別・月別状況 | 32 |

| | |
|------------------------------|----|
| 2. 市町への苦情・相談の内容 | 33 |
| 3. 国保連合会における苦情等の状況 | |
| (1) 苦情等の受付状況 | 40 |
| (2) 苦情等の申立者の状況 | 40 |
| (3) 令和6年度苦情・相談の内容 | 41 |
| VI. 苦情処理に関する法律及び省令等 | 52 |
| VII. 市町介護サービス苦情処理担当者研修会（講演録） | |
| 講演 「ご家族からの苦情相談」 | 62 |
| 臨床心理士 | |
| （滋賀県国保連合会介護サービス苦情処理委員） | |
| 高橋啓子氏 | |
| VIII. 関係機関等窓口一覧 | |
| 1. 市町 | 90 |
| 2. 市町地域包括支援センター | 91 |
| 3. 県の機関 | 94 |
| 4. その他の機関 | 94 |
| 5. 国保連合会 | 94 |

I . 相談・苦情対応の概要

1. 相談・苦情の種類

市町には、制度に関する問い合わせや介護サービスの利用方法・家庭介護に関する「相談」と、要介護認定や介護サービス利用中に生じる具体的なトラブル等に起因する「苦情」があります。

また、苦情については、市町の行った行政処分に対するものとサービス事業者が行った介護サービスに対するものなどがあります。

(1) 相談

主に介護保険サービスの利用方法についての相談などが考えられます。

例)

要介護認定申請等の手続き
利用できるサービスの種類や内容
サービス事業者の選定方法
家庭介護の方法や介護用品の紹介 など

- 相談に関しては、制度や具体的な手続きなどについての説明、あるいは介護保険制度以外の保健・医療・福祉サービス等、必要と思われる情報提供を行うとともに適切な窓口等の案内を行います。

(2) 苦情

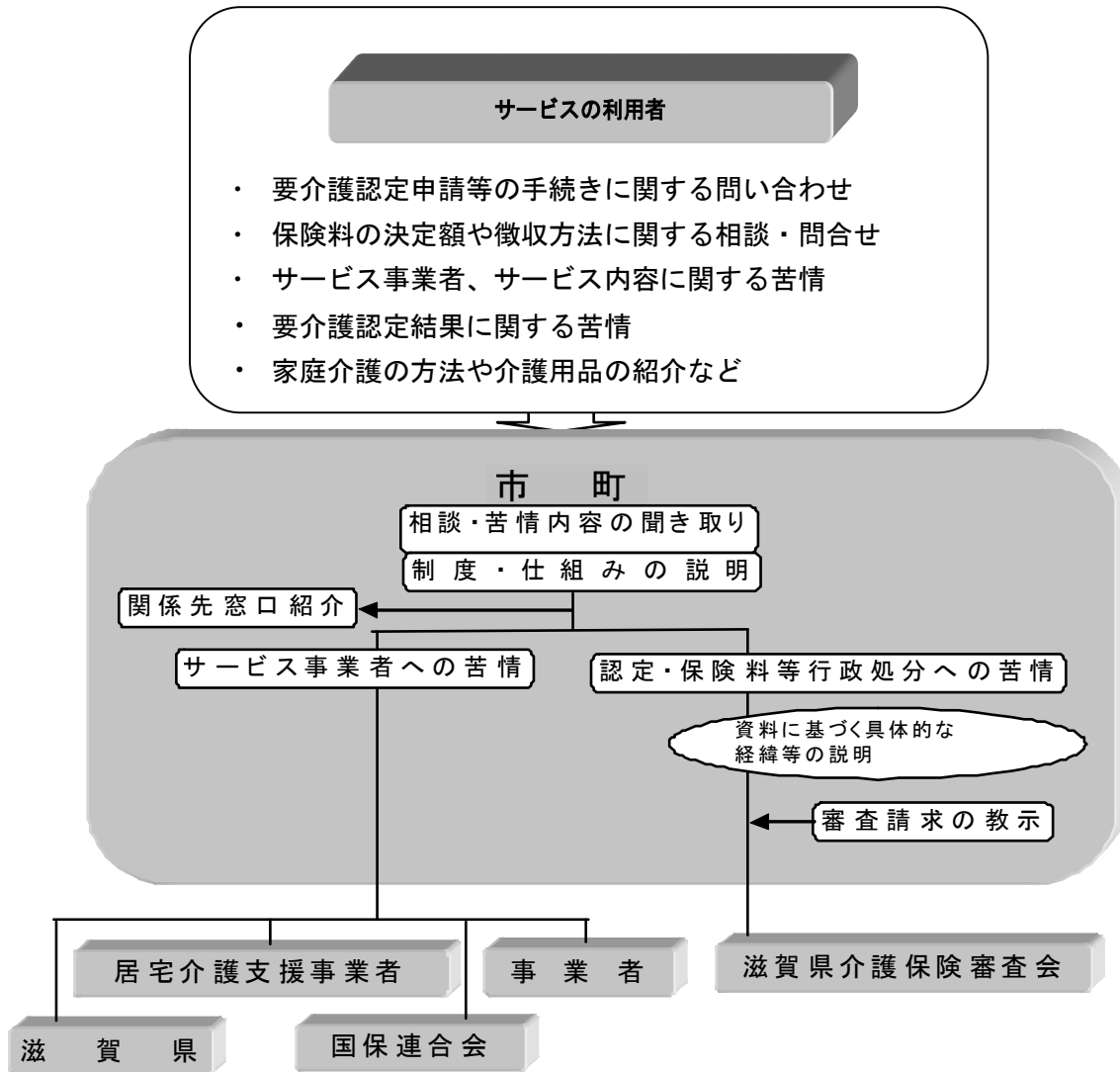
主に市町が行う業務（要介護認定や保険給付および保険料に関するもの）とサービス事業者のサービス内容等への苦情などが考えられます。

- ①市町が行う事務に関する苦情
 - ・ 要介護認定
 - ・ 保険給付
 - ・ 保険料の賦課決定および徴収 など
- ②サービス事業者に関する苦情
 - ・ サービス内容に関する苦情
 - ・ 契約に関する苦情 など

- 苦情については、申立人の制度への理解不足等に起因するケースも多いと考えられ、制度の説明等により理解不足や誤解を解消することも必要です。

内容に応じて、市町、居宅介護支援事業者、サービス事業者、県、国保連合会等関係機関が相互に連携を図りながら、迅速かつ適切な対応を行い、その解決を図ります。

相談・苦情対応の概要図



2. 相談・苦情対応の基本的視点

(1) 時間的余裕を持ち、相談者の話をよく聞く

特に苦情を訴える相談者に関しては、不満や怒りといった感情を自由に表現できるように配慮します。

(2) 相談者の真意の把握

抱えている問題、相談したい問題が何か、言葉だけでなく表現や動作を含めて的確に把握する。

なお、話し方（立ったまま、座る等）にも注意します。

(3) 一緒に問題の解決を考える

問題を解決するにはどうすればよいか、他の社会の資源（サービス）を含めて一緒に考え解決策を導き出していきます。

(4) 相談者を支援する

たらいまわしにしない。

他の機関に引き継ぐときは、相手方に連絡して事前承諾等を取った上で紹介します。

(5) 相談者の不安の解消と丁寧な対応

相談に関しては、相手にゆったりと安心して話をしてもらうことが重要であるので、指示的態度や説教などはしません。

(6) 秘密の保持

相談者や利用者及び関係者の秘密を守ります。

3. 関係機関とその役割

(1) 市町（保険者）

相談・苦情の多くが、住民にとって身近な市役所や町役場の窓口寄せられることとなります。

制度への理解不足や説明不足等による苦情も多く寄せられる中、窓口での説明がいかに適切に行われるかが重要であり、このことが以降のスムーズな解決へと繋がります。

具体的な対応として、介護サービス・介護予防サービスの内容に関するものは、居宅介護支援事業者や介護サービス事業者への確認などを行い、必要と認める場合には、改善を要請し、処理困難なケースは、国保連合会との連携を図ります。

また、地域密着型サービス事業者、地域密着型介護予防サービス事業者及び介護予防支援事業者に指定基準違反が疑われる場合には、市町が調査することとなっており、場合によっては「指定取り消し」を行うこととなっています。

要介護認定など市町の行う事務に関する件については、相談・苦情の内容、状況を把握、確認した上で、その経緯などを説明しながら解決を目指し、場合によっては県に設置された介護保険審査会への審査請求について教示します。

(2) 介護サービス事業者

トラブルが発生した場合には、介護サービス事業者自らが利用者等の苦情に迅速かつ適切に対応します。

利用者等からの苦情に基づいて市町、国保連合会が行う調査に協力し、指導・助言を受けた場合は、これに従って必要な改善を行います。

(3) 居宅介護支援事業者

トラブルが発生した場合には、居宅介護支援事業者自らが利用者等の苦情に迅速かつ適切に対応するとともに、居宅介護サービス計画に位置付けた指定居宅サービスに関する利用者等からの苦情にも適切に対応を行います。

利用者等からの苦情に基づいて市町、国保連合会が行う調査に協力し、指導・助言を受けた場合は、これに従って必要な改善を行います。

また、利用者等、介護サービス事業者等、市町、国保連合会との連携を図って、迅速かつ適切な解決に努めます。

(4) 県

サービス提供者に関する苦情に関しては、市町、国保連合会との連携を図りながら、必要に応じて介護サービス事業者等に状況を確認し、必要と認める場合は改善を指導します。

また、市町の行う要介護認定などの行政処分に対する審査請求に対しては、附属機関として設置する介護保険審査会で審理を行い、認容、棄却、却下等の裁決を行います。

(5) 国民健康保険団体連合会（国保連合会）

指定介護サービス（介護予防サービスを含む）に関する相談・苦情に関し、申立人または市町からの連絡により、苦情処理担当委員がその解決にあたります。

その際、必要に応じて介護サービス事業者等から書類等の提出を求め、調査員を現地に派遣し、申立人との面談や介護サービス事業者等の調査を行います。

必要がある場合は、サービス事業者に対し助言を行い、運営基準違反の恐れがある場合などは、県との連携を図ります。

Ⅱ. 市町の相談・苦情対応

1. 相談・苦情対応体制

(1) 介護保険制度では、苦情等に係る申し出先は複数規定されており、サービスに関しては介護サービス事業者が苦情等を受け付ける窓口を設置し、適切に対応することが「運営基準」に示されています。

しかしながら利用者等にとっては、サービスを受ける立場から直接、事業者に対して苦情を申し出ることにはしにくいと思われれます。このため利用者等の権利擁護と保険事業の実施主体としての保険者の立場から、住民にとって最も身近である市町が苦情対応窓口を設置するとともに、周知に努めるなど相談・苦情等の申立をしやすい環境づくりと、苦情対応体制の整備を図る必要があります。

(2) 介護保険制度では、相談・苦情に対する市町の果たす役割と責任は大きく、相談・苦情等の対応が円滑に実施されることにより、

- ①利用者等の介護保険制度の正しい理解を図る。
- ②利用者等の権利擁護を図る。
- ③介護保険サービスの質の向上を図る。

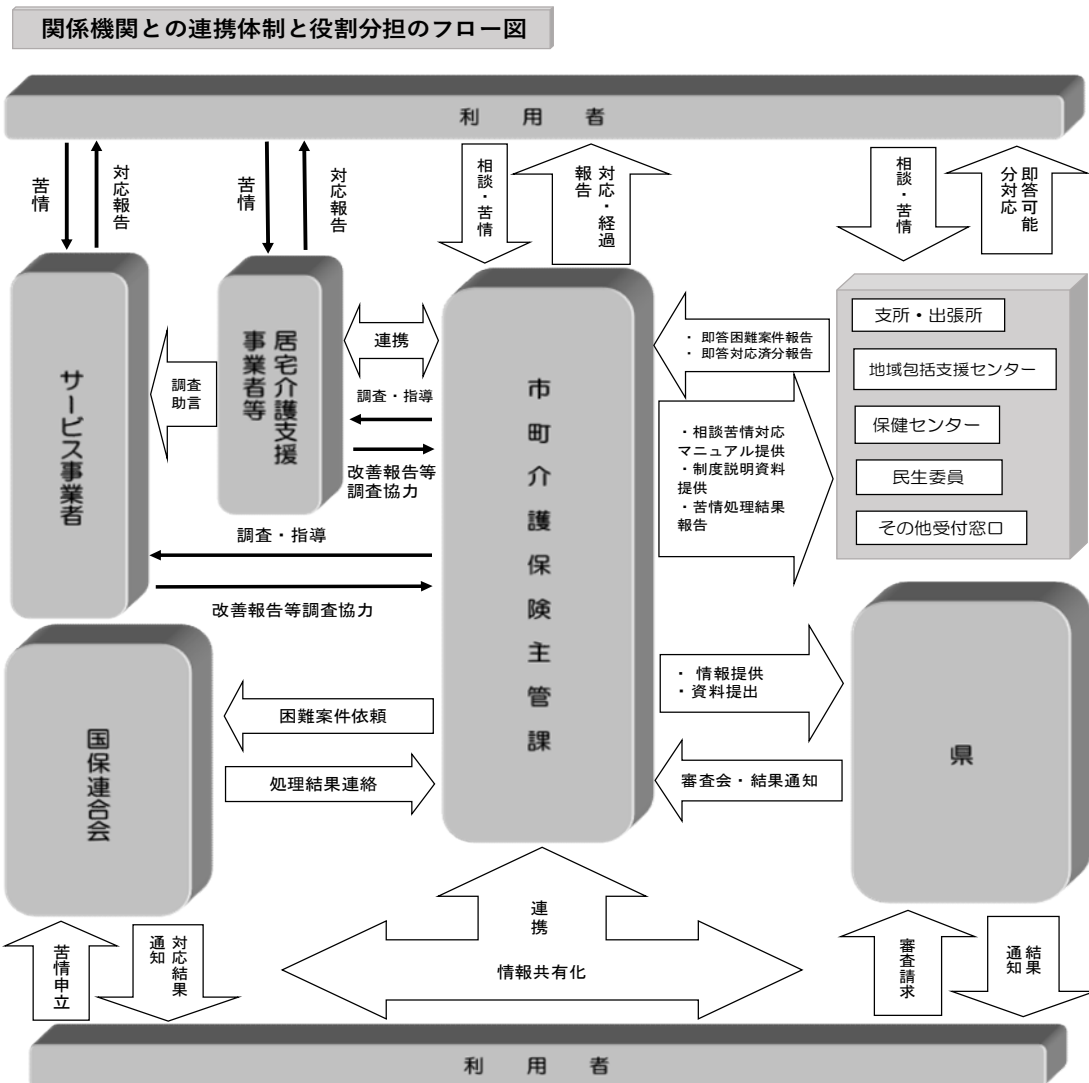
これらのことから、市町の介護保険事業が円滑に運営されるか否かは、相談・苦情体制にかかるといっても過言ではありません。

(3) 組織機構の違いから相談・苦情対応窓口は市町により異なりますが、介護保険主管課の他に地域包括支援センター、保健センター、社会福祉協議会、民生委員、行政相談窓口等があげられます。

しかし、「たらいまわし」や「もみつぶし」が生じないように各窓口や担当者との情報交換等連携体制を構築する必要があります。

(4) 庁内の相談・苦情対応のネットワーク

市町の様々な窓口（国保担当課、高齢者・障害福祉担当課、福祉事務所等）へ相談・苦情が寄せられると思われることから、市町において相談・苦情の対応方法等を庁内に周知します。



2. 介護サービスに関する相談・苦情対応の手順

ア) 介護サービスに関する相談・苦情

(1) 受付

市町の相談・苦情対応にあたっては、初めに相談・苦情を受け付けた担当者が責任を持って適切な対応と十分な説明をすることによって、相談者が納得されるよう努めることが最も重要なポイントとなります。

また、相談・苦情があった場合は、統一した『相談受付記録票（様式第一号）』に記録し「言った」「言わない」というようなトラブルをなくすとともに、関係機関への情報提供や苦情対応マニュアルに反映し、居宅介護支援事業者および指定介護サービス事業者との連携を図り市町の窓口職員および事業者の内部研修等に活用していく必要があります。

- ① 相談・苦情は電話・FAXで受け付ける場合もあります。また「愚痴」「風説」等の些細なものであっても『相談受付記録票』に記載します。
 - (a) 相談・苦情の申立は、本人の他に家族、介護支援専門員、民生委員等からも行われる場合があります。

※ 匿名の場合も対応する必要があります。
 - (b) 文書による届出が困難な利用者等も多いので、口頭で聞いたことを文書化（読み上げる、見せるなど）して確認する等、利用者等の相談・苦情の意思が反映されるよう工夫します。
 - (c) 些細な事であっても、何度も同様の苦情が出されるサービス事業者には指導等が必要となるため、『相談受付記録票』は必ず記録しておきます。
 - (d) 問い合わせであっても、どのような内容が多いのかを把握しておき今後の広報・周知に活用します。
- ② 相談・苦情等の聞き取り等にあたっては、十分な時間をかけ、処理は迅速に行います。
 - (a) 対応する側が、相手の気持ちを汲み取り、きちんと話を聴くことが大切です。
 - (b) 相談・苦情等は制度に対する誤解や情報不足が原因となることが多いため、制度の説明が十分にできるように心がけます。
 - (c) 必要に応じて申立人の自宅あるいはサービス事業者等へ訪問し、実態把握に努めます。
- ③ 事実関係を的確にとらまえ、相談・苦情等の根本となっている原因が何かを探ります。
 - (a) 『相談受付記録票』の内容について、申立人に確認します。
 - (b) 各相談・苦情処理窓口で受け付けた『相談受付記録票』は、介護保険主管

課で管理します。

- ④ 申立人に対応方法を説明します。
 - (a) 市町で調査をします。
 - (b) 居宅介護支援事業者に調査を依頼します。
 - (c) 国保連合会へ苦情処理を依頼します。
 - (d) 市町の説明に納得できない場合、滋賀県介護保険審査会への審査請求について教示します。
 - (e) 対応結果の報告期限（中間報告を含む）を、概ね1週間程度を基準に連絡します。

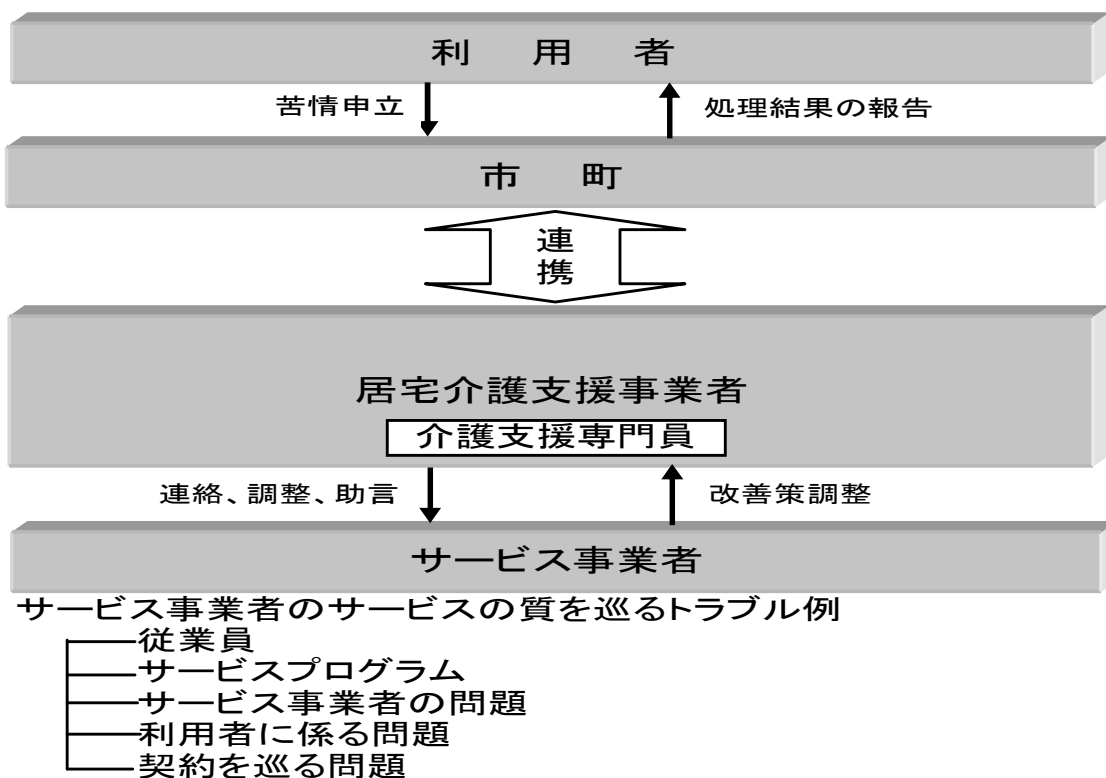
- ⑤ 申立人の権利擁護および関係者等のプライバシー保護に十分配慮します。
 - (a) 居宅介護支援事業者等へ調査を依頼する場合、申立人の氏名を明らかにすることの可否を確認する必要があります。
 - (b) 匿名の場合は十分な対応ができないことがある旨を伝えます。

- ⑥ 相談・苦情等の内容によって、市町単独での解決が困難と思われるケースは、関係機関との協議を要しますが、申立人のニーズに対して速やかな対応を行います。
 - (a) 国保連合会へ苦情処理を依頼する場合、その旨を申立人に説明し了解を得ます。
 - (b) 申立人が国保連合会へ申し立てることを特に希望した場合は、了解は不要です。

(2) 居宅介護支援事業者との連携

- ① 苦情を受け付けた市町は、サービス利用者等から届出のある居宅介護支援事業者に対し、必要に応じて相談受付記録票に基づき苦情のあったサービス事業者、サービス種別、苦情の内容等について連絡するとともに、事実の確認や課題整理、対応策を検討するなど連携を図り、苦情の解決に当たります。
- ② この場合、申立人に氏名等を明らかにすることの可否を確認します。

居宅介護支援事業者との連携フロー図



(3) サービス事業者への調査

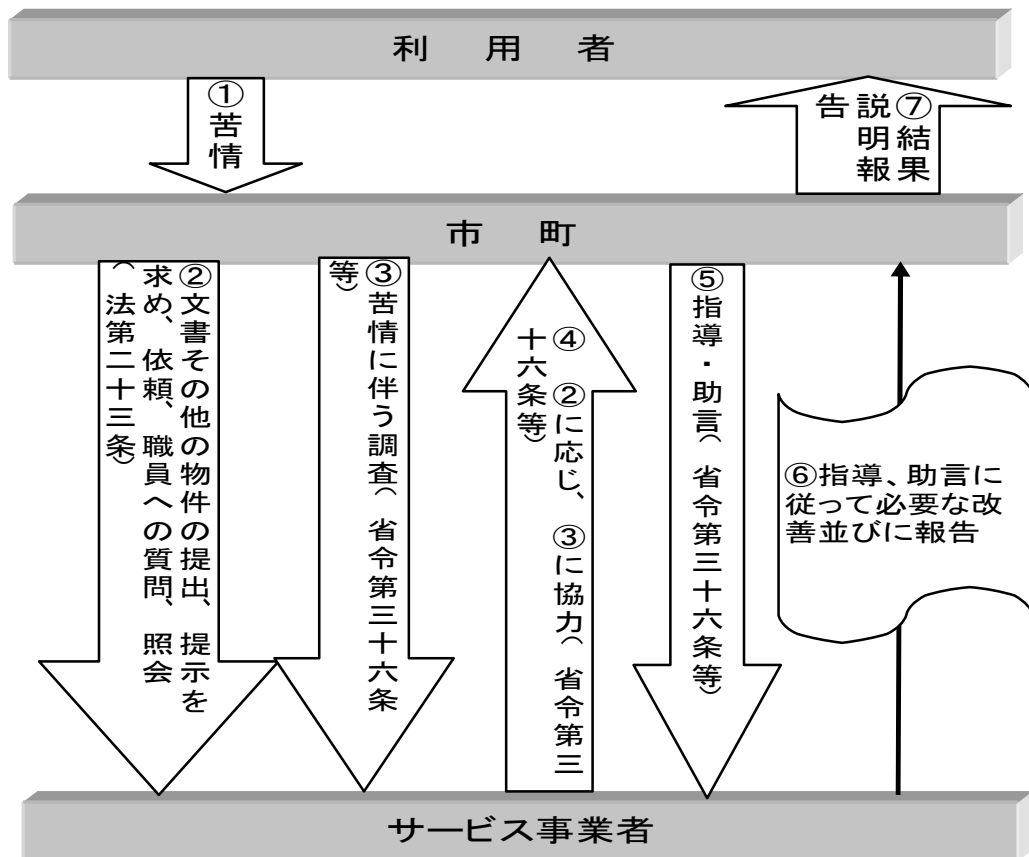
- ① 次のような場合は、市町自ら状況の調査に当たることが考えられます。
 - (a) 居宅介護支援事業者自身に対する苦情の場合
 - (b) 利用者等が居宅介護支援サービスを利用していない（自己計画作成）場合
 - (c) 居宅介護支援事業者がサービス事業者の協力が得られず、十分に状況確認できない場合
 - (d) 居宅介護支援事業者の協力が十分得られない場合
 - (e) 市町自らがサービス事業者への調査が必要と判断した場合
- ② 介護サービスに関する苦情等の事実関係について、当該サービス事業者に対して電話や訪問などにより確認します。
その場合、必要に応じて現地の確認、サービス時の立ち会い等により確認します。
- ③ 些細な事象であっても、同一事業者に同様の苦情が繰り返し出てきた場合には、『事業者等調査票（様式第四号）』による調査のうえ回答を求めます。
- ④ 事実の確認に相当の時間を要する場合（概ね1週間を超える場合）は、あらかじめその状況について利用者等へ連絡します。

- ⑤ 留意点として、
 - (a) 事業者と利用者等が1対1で向かい合うような介護サービスの場合には、事実確認が難しいことがあります。
 - (b) サービスの質の評価には主観的な側面も強く、全く同様のサービスであっても利用者等によっては受け止め方が異なる場合もあります。

(4) サービス事業者への改善要請

- ① サービス事業者への確認の結果、サービス提供に関して改善が必要と認められる場合は、その旨をサービス事業者に連絡し、改善を要請します。
- ② 指定要件に違反している可能性がある場合は、『指定基準等に係る連絡書』により県に連絡しますが、市町が報告等を求め、改善指導の過程で、改善される程度の指定要件の違反等については、市町の改善指導のなかで対応が可能です。
- ③ 改善指導に対する報告を踏まえ、改善状況の確認を行います。
なお、改善に時間を要する事項については、後日確認します。
- ④ 改善報告があったにも関わらず、改善が認められない場合は、指導を再度行い、改善を促すこととします。
また、必要に応じ、県・国保連合会へも連絡します。
- ⑤ 『相談受付記録票』に記録します。

サービス事業者への調査・改善要請フロー図



(5) 申立人への結果説明等

- ① 申立人への説明等は、市町の行った状況確認の結果や改善指導を行った場合には、その内容について電話や訪問による口頭説明のほか、必要に応じて確認結果等を記載した書面『介護サービス苦情処理結果通知書(様式第九号の一)』および関係書類を添えて説明します。
- ② ただし、申立人の納得が得られない場合や、繰り返し同様の苦情が同一の事業者に関して申し立てられるような場合、市町の当該調査に十分協力を得られない場合等、市町では対応困難なケースについては、国保連合会へ苦情申立を依頼します。
- ③ あわせて、指定基準違反（運営基準違反）の疑いがある場合には、県への情報提供も行います。
- ④ その対応に期間を要する時は、その経過についても説明が必要です。

(6) 国保連合会への申し立て

- ① 国保連合会における苦情処理にあたっては、市町の持ち得る情報を提供する等、連携を図ることが必要不可欠となります。
- ② 国保連合会と常に連携を持ち、相談・苦情等の情報は常に共有化し苦情の発

生や予防に努めていくことが必要となります。

③ 以下の場合、国保連合会へ『苦情申立書（様式第二号）』により事案を送付します。

(a) 苦情を市町で取り扱うことが困難な場合

例えば、

ア. 市町域を越える案件である場合（申立人居住の市町と事業者所在市町が異なり調査が困難な場合）

イ. 権利関係が輻輳しており、高度な法律解釈等を求められる場合

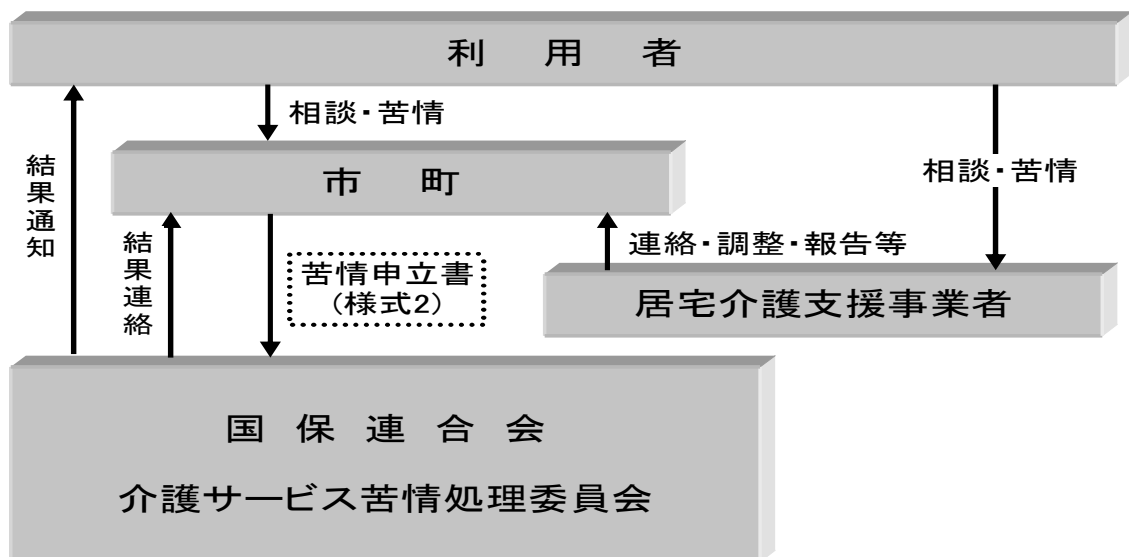
ウ. 事業者が悪質であり、調査や指導が難しい場合

(b) 申立人が国保連合会での処理を希望する場合

④ なお、基準該当サービスや市町特別給付（横出しサービス）については、市町において対処します。

滋賀県国民健康保険団体連合会
介護サービス苦情処理委員会
〒520-0043
大津市中央四丁目5-9 滋賀国保会館
滋賀県国民健康保険団体連合会内
TEL077-510-6605

国保連合会への苦情申立てフロー図

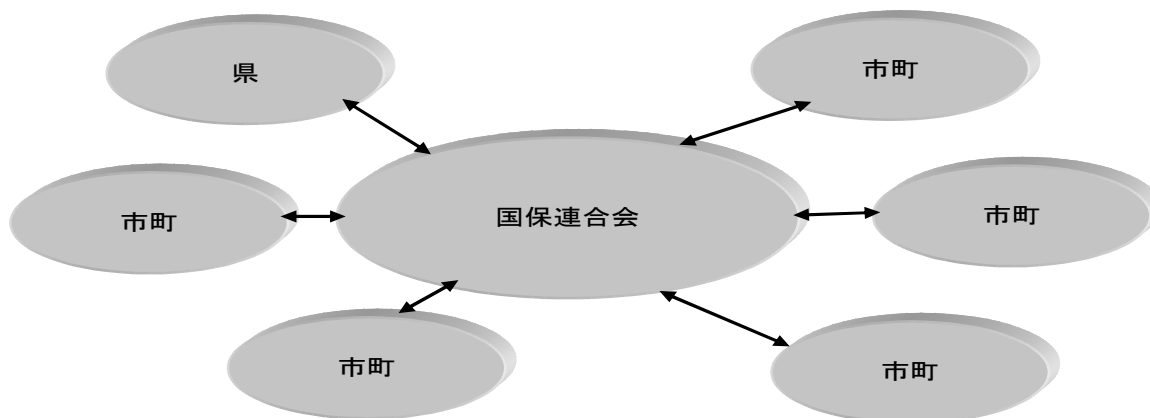


(7) 県との連携

- ① 市町は、利用者等からの相談・苦情を受け、その解決や対応を図る中で得た事業者に関する情報の中で、指定基準に違反すると認められるケースにおいては、県にその旨、『指定基準等に係る連絡書』により通知します。
- ② 県は、この連絡書の内容により市町から得た情報等をもとに、その事実に係る調査を行い、必要な場合は、是正措置をとるよう指導し、これに従わない場合、その指定を取り消します。

(8) 記録等の作成および管理

- ① 市町窓口における相談・苦情として受け付けた内容、対処の方法、事業者の改善状況、利用者等への経過説明等、一連の対応状況について相談受付記録票に記録し、保管管理を行い、相談・苦情の解決を図ります。
- ② 市町において情報提供が必要と思われる案件については、国保連合会へ『相談受付記録票（様式第一号）』の写しを送付します。



イ) 市町の行政処分に対する相談・苦情

(1) 要介護認定に係る相談・苦情

要介護認定については、介護保険制度の根幹的な部分ですが、利用者等にとっては、制度の中でも理解しづらい、見えにくい部分でもあります。

そのため、制度の理解不足や説明不足等により要介護認定について、多くの相談・苦情が想定されます。

① 対応の原則

認定に関する処分を行う市町は、申立人への十分な説明を行うことが必要です。

(a) 要介護認定の意義や、その方法、基本的考え方を説明します。

その場合、参考となる資料の準備も必要です。

(b) さらに、認定（申立人への処分）に至った理由や経緯について説明を行います。

その場合、本人の請求によっては、必要な資料を開示できる準備も必要です。

② 具体的対応

要介護認定に関する不服については、県の介護保険審査会への審査請求という形で、利用者等の救済、権利の保障がされており、不服申立に対して教示を行うことが必要ですが、解決に要する時間も含め、必ずしも最善の対応方法とは言えない場合もあります。

また、認定に関する制度の理解不足や、説明不足等に起因する場合もあるので、利用者等に最も身近で、現に認定を行った市町において、その内容を十分に聞き取り、問題の所在を明らかにした上で、適切な対応を図ることが必要です。

(a) 本人の申立内容を十分に聴き取ります。

ア. 介護保険制度、要介護認定についての説明を行います。

要介護認定については、理解が得られていない事例が多く想定されるので、認定の手順、基本的な考え方等について、資料等を用いて解り易く説明を行います。

イ. 苦情申立に至る状況・経緯について、申立内容から把握・確認します。

認定結果が本人（あるいは家族）の思いよりも低く出た場合は、判定に至るまでの認定事務の一連のプロセスに問題が所在する場合があるので、十分その状況を確認します。

（例）訪問調査時

調査員の接し方、聞き取りの方法、調査時の一時的な状態の変化

(b) 認定結果に至る経緯について説明します。

申立の内容の争点となるような部分については、特に十分な説明を行います。

その際、必要な資料（訪問調査表等）を開示する必要も考えられますので、準備が必要です。

※ ただし、主治医意見書の開示については、作成した医師の同意が必要とされている点に留意します。

(c) 申立内容との争点を明確にし、適切な対応を図ります。

認定時より本人の状態が重くなっている場合には、本人や家族との面談等により、現時点での状態を確認し、変更申請の教示を行います。

要介護認定に関する不服申立への対応は、利用者等が安心して現行の介護サービスを利用できるよう、できる限り迅速に行います。

(2) 保険料等その他行政処分に係る相談・苦情への対応

制度の説明をはじめ、保険料の賦課決定等処分の根拠や経緯・過程の具体的な説明を行います。

具体的対応は、要介護認定に係る相談・苦情に準じて行います。

(3) 行政救済制度

行政の違法または不当な行為によって権利利益が侵害された場合の救済制度として、行政不服審査と行政事件訴訟があります。

- (審理の対象例)
- ・ 保険給付に関する処分
 - ・ 要介護認定に関する処分、給付制限に関する処分等
 - ・ 保険料その他の徴収金に関する処分

この場合は以下の流れに従って対応します。

① 審査請求に係る対応

処分を知った日から3月以内に、滋賀県介護保険審査会（以下「審査会」という。）に『審査請求書』を提出する必要があります。

審査請求書は審査会へ直接提出する方法、または市町経由で提出する方法のいずれも可能です。

(a) 審査会へ直接審査請求をする場合

県介護保険審査会事務局（以下「事務局」という。）で相談するよう、場所・連絡先を伝えます。

滋賀県介護保険審査会

〒520-8577

大津市京町四丁目1番1号

滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課内

TEL 077-528-3521

(b) 市町へ審査請求書を提出する場合（処分庁経由）

ア. 記載事項の確認

審査請求書の形式的な記載事項（行政不服審査法第19条、介護保険法施行令第47条）の有無について確認して下さい。

市町では、審査請求書に記載すべき事項に不足や誤りがないかどうか等の形式的な審査を行った上で審査会事務局へ送付します。

イ. 受付日の確定

審査請求書を受け付けた日が明確になるよう、受付日で収受印を押印して下さい。

審査請求書が郵送されてきた場合は、封筒を破棄せず、関係書類と併せて事務局へ送付します。

ウ. 不備がある場合

明らかに不備がある場合は、任意で審査請求人に修正を促して下さい。

相手がそれに応じない等修正が困難である場合は、そのまま市町の窓口において受け付けのうえ事務局へ送付します。

エ. 口頭による審査請求

審査請求は、原則として書面によるものとされていますが、審査請求人が口頭による審査請求を望む場合は、本人による陳述の上、その陳述内容を記録することが認められています。

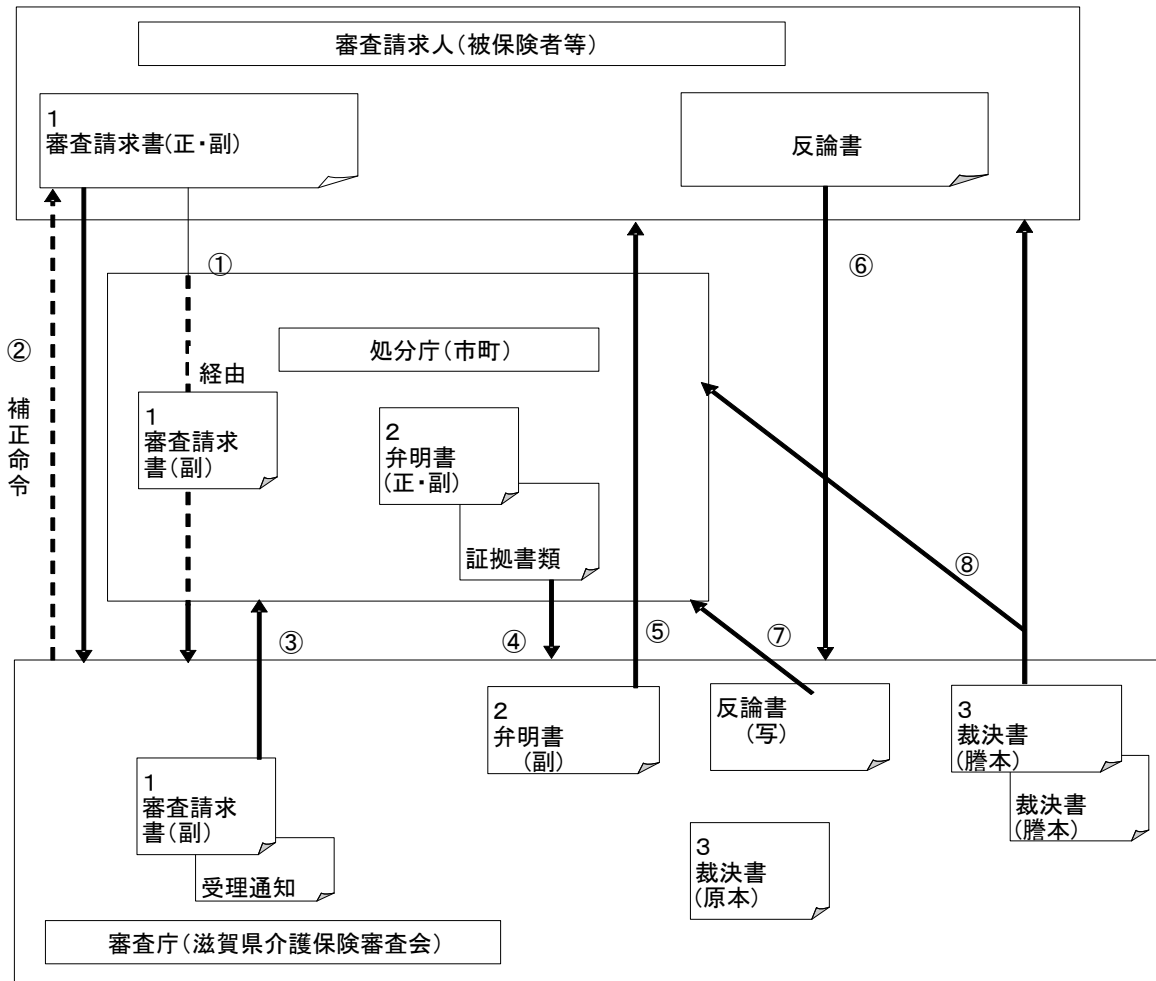
② 行政事件訴訟

行政処分取り消しの訴えは、その処分についての審査請求に係る裁決があったことを知った日の翌日から起算して6月以内に市町を被告として提起することができます。

この処分についての取り消しの訴えは、審査請求に対する裁決を経た後でなければ提起することはできませんが、次の場合は、審査請求に対する裁決を経ないで処分の取り消しの訴えを提起することができます。

- (1) 審査請求があった日から3月を経過しても裁決がない場合
- (2) 処分、処分の執行または手続きの続行により生ずる著しい損害を避けるため緊急の必要がある場合
- (3) その他裁決を経ないことにつき正当な理由がある場合

審査請求の流れ



< 審査請求の流れの説明 >

- ① 審査請求人（以下「請求人」という。）は、審査請求書（正・副）を作成し審査庁に提出する。
処分庁を経由する場合は、（副）を処分庁で保管し、（正）のみ審査庁に送付する。
- ② 審査庁は、審査請求が不適法であって補正することができるものであるとき、補正命令を行う。
- ③ 審査庁は、処分庁に審査請求書（副）を送付する（処分庁経由の場合を除く）。併せて受理通知を行い、弁明書および証拠書類の提出を求める。
- ④ 処分庁は、弁明書（正・副）を作成し、証拠書類とともに審査庁に提出する。
- ⑤ 審査庁は弁明書（副）を請求人に送付する。
- ⑥ 請求人は処分庁が作成した弁明書に対し、反論書を作成し、審査庁に提出する。
- ⑦ 審査庁は反論書（写）を処分庁に送付する。
- ⑧ 審査庁は審理を行い裁決書を作成する。
その謄本を請求人および処分庁に送付する。

Ⅲ. 関係機関の対応

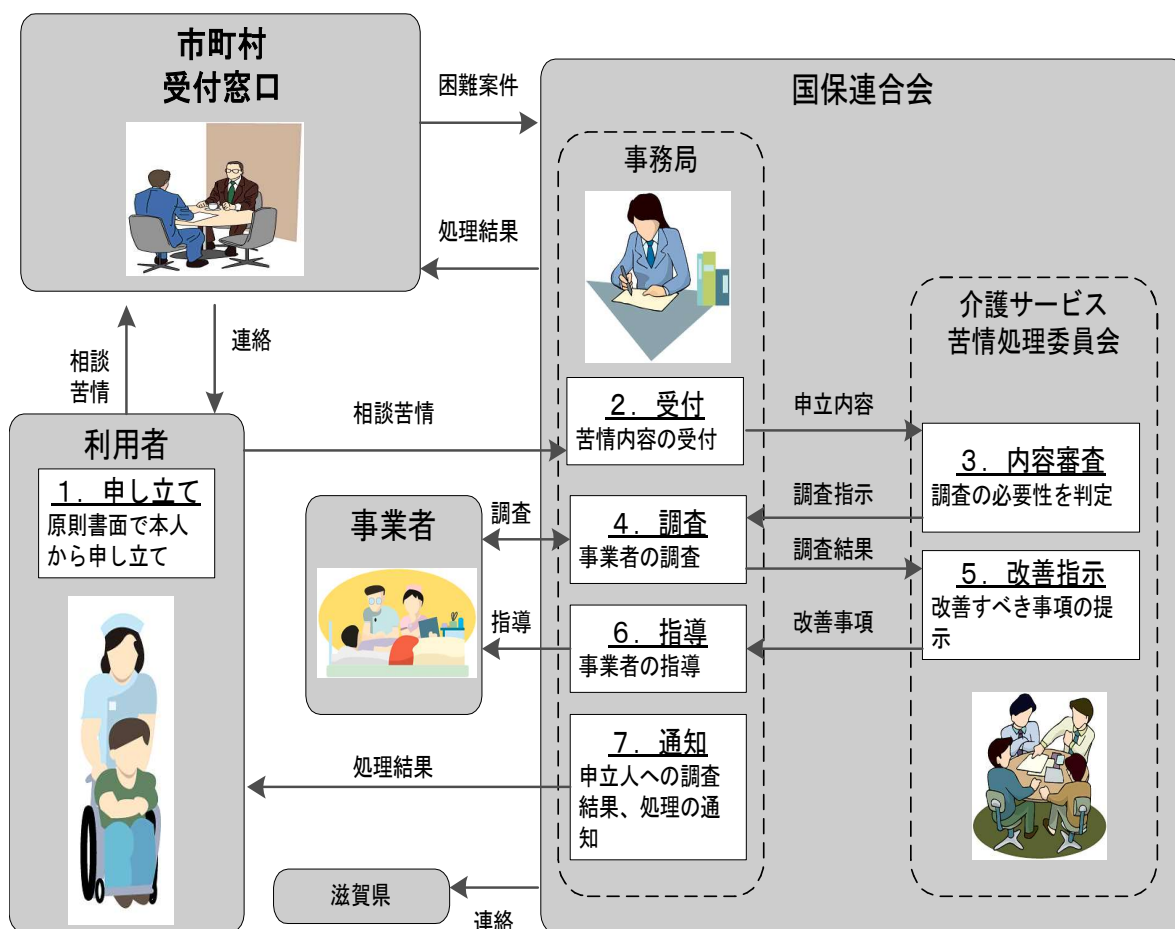
1. 国保連合会

国保連合会では、サービス事業者が提供するサービスの質の向上に関する調査及び事業者に対する必要な指導及び助言を行うこととされています。

まず市町が苦情処理の「第一次的窓口」として位置づけられています。ただし、市町で苦情を取り扱うことが困難な場合、利用者等が国保連合会での対応を特に希望する場合に、市町からの申立により、国保連合会において介護サービスにかかる苦情対応を行います。

国保連合会で行った苦情対応結果については、利用者等へ結果報告を行うとともに、市町へ結果連絡書を送付します。

国保連合会が取り扱う苦情対応の主な流れ



2. 事業者

(1) 居宅介護支援事業者の役割

- ① 居宅介護支援事業者は、利用者等からサービス内容に関する苦情を受けたときは、迅速かつ適切に対応することとされています。(運営基準第26条)
 - (a) 自ら提供した居宅介護支援、または自ら計画に位置付けた居宅サービス等に対する利用者等からの苦情に迅速かつ適切に対応しなければなりません。
 - (b) 利用者等からの苦情に関して、市町または国保連合会が行う調査に協力するとともに、市町または国保連合会から指導または助言を受けたとき、必要な改善を行わなければなりません。
 - (c) 利用者等からの国保連合会への申し立てに関して、利用者等に対し必要な援助を行わなければなりません。
- ② 相談、苦情の窓口を設置して対応します。
- ③ サービス内容が改善されない場合、あるいは事業者に不正な行為があるような場合には、市町または国保連合会に連絡、調整を行います。

(2) サービス事業者の役割

- ① 居宅サービス事業者は、利用者等からサービス内容に関する苦情を受けたときは、迅速かつ適切に対応することとされています。(厚生省令第37号)
また、利用者等からの苦情に関して市町または国保連合会が行う調査に協力するとともに、市町または国保連合会から指導または助言を受けたときは、必要な改善を行わなければなりません。
- ② 相談、苦情の窓口を設置して対応します。

3. 県

県においては、受け付けた苦情等について次のように対応します。

(1) サービス事業者に関する対応

市町または国保連合会等から寄せられた苦情の内容により、必要に応じて当該事業者に対して報告、帳簿書類の提出若しくは提示や、事業者等の従業員の出頭を求め、または関係職員に対する質問、もしくは事業所についての設備や帳簿書類等を調査します。

(2) 審査請求に関する対応

市町が行う要介護認定などの行政処分に対する審査請求に対しては、附属機関として設置する介護保険審査会で審理を行い、認容、棄却、却下等の裁決を行います。

- ① 認容 審査請求に理由があるときであり、原処分を取り消す。
要介護認定に係る処分の場合、裁決の趣旨を踏まえて市町が要介護認定のやり直しを行う。
- ② 棄却 審査請求に理由がない場合であり、原処分を妥当とする。
- ③ 却下 審査請求が法定期間経過後である等、不適法な場合、請求自体を却下する。

IV. 諸様式例

(1) 相談・苦情関係

| | | |
|----------------------------|-------|----|
| ① 相談受付記録票（様式第一号） | | 20 |
| ② 苦情申立書（様式第二号） | | 22 |
| ③ 同意書（様式第十号） | | 24 |
| ④ 事業者等調査票（様式第四号） | | 25 |
| ⑤ 介護サービス苦情処理結果通知書（様式第九号の一） | | 26 |
| 介護サービスに関する苦情申立をされる皆様へ | | 27 |

(2) その他の様式

| | | |
|------------------|-------|----|
| ① 介護保険事故報告書（参考例） | | 28 |
|------------------|-------|----|

相談受付記録票

受付 No. _____

受付日 令和 ____ 年 ____ 月 ____ 日

| | | |
|-----------------------------------|---|---------------------|
| 受付課 (受付員※) | 受付方法 | 来所 電話 訪問 文書 その他 () |
| 相談者※(フリガナ) (男・女) 氏名 (歳) | 住所 Tel. (自) (勤) | |
| 被保険者又は受給者との関係 | 本人 配偶者 子 兄弟姉妹 親 他の家族 友人等 ケアマネジャー 民生委員 主治医 サービス事業者 その他 () | |
| 被保険者又は受給者※(フリガナ) (男・女) 氏名 (歳) | 住所 Tel. (自) (勤) | |
| 被保険者番号 | 受給者番号 | |
| A. 分類 | (1) 問合せ (2) 照会 (3) 相談 (4) 苦情 (5) その他 () | |
| 件名 () | | |
| 相談概要 | | |
| 対応結果 | | |
| 事業者名 | 住所 | |
| | 電話 | |
| B・サービスの種類 | 居宅 1. 訪問介護 2. 訪問入浴介護 3. 訪問看護 4. 訪問リハ 5. 通所介護 6. 通所リハ 7. 福祉用具貸与 8. 居宅療養管理指導 9. 短期入所生活介護 10. 短期入所療養介護 11. 特定施設入居者生活介護 12. 特定福祉用具販売 13. 居宅介護住宅改修 14. 居宅介護サービス計画 15. その他の居宅サービス () | |
| | 施設 16. 指定介護老人福祉施設 17. 介護老人保健施設 18. 指定介護療養型医療施設 19. その他の施設 () 地域密着型 20. 夜間対応型訪問介護 21. 認知症対応型通所介護 22. 小規模多機能型居宅介護 23. 認知症対応型共同生活介護 24. 地域密着型特定施設入居者生活介護 25. 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 26. 地域密着型通所介護 27. その他の地域密着型サービス () 介護予防 28. 介護予防訪問介護 29. 介護予防訪問入浴介護 30. 介護予防訪問看護 31. 介護予防訪問リハ 32. 介護予防通所介護 33. 介護予防通所リハ 34. 介護予防福祉用具貸与 35. 介護予防居宅療養管理指導 36. 介護予防短期入所生活介護 37. 介護予防短期入所療養介護 38. 介護予防特定施設入居者生活介護 39. 特定介護予防福祉用具販売 40. 介護予防住宅改修 41. 介護予防サービス計画 42. その他の居宅サービス () 地域密着型介護予防 43. 介護予防認知症対応型通所介護 44. 介護予防小規模多機能型居宅介護 45. 介護予防認知症対応型共同生活介護 46. その他の地域密着型介護予防サービス () | |
| C. 相談者の要望 | (1) 話をきいてほしい (2) 教えてほしい (3) 回答がほしい (4) 調査してほしい (5) 改めてほしい (6) 弁償してほしい (7) 謝罪してほしい (8) 提言 (9) その他 () | |
| D. 想定原因 | (1) 説明・情報不足 (2) 職員の態度 (3) サービス量の不足 (4) サービスの低い質 (5) 手続方法の不明 (6) 権利侵害 (7) 被害・損害 (8) その他 () | |
| E. 処理 | (1) その場で回答 (2) その場で紹介 (3) その場で解決 (4) 後日回答 (年 月 日予定) (5) 苦情として処理 (6) その他 () | |

【様式第二号】（第五条関係）

苦 情 申 立 書

申立書作成日：令和 年 月 日

市町長
滋賀県国民健康保険団体連合会 様
介護サービス苦情処理委員会委員長

1. この申立書を書いた人（申立人）

| | | | |
|---------------|--|------|--|
| 氏名 (ふりがな) | 年齢 歳 | 電話番号 | |
| 住所 | 〒 | | |
| 被保険者又は受給者との関係 | 1. 本人 2. 配偶者 3. 子 4. 兄弟姉妹 5. 親 6. 他の家族 7. 友人等 8. ケアマネジャー 9. 民生委員 10. 主治医 11. サービス事業者 12. その他 () | | |

2. 不適切なサービスを受けた人（被保険者又は受給者）

| | | |
|--------------|--------------|-------------|
| 氏名 (ふりがな) | 電話番号 生年月日 | 明・大・昭 年 月 日 |
| 住所 | 〒 | |
| 被保険者番号 | 受給者番号 | |

※ 申立人ご本人の場合は、氏名・電話番号・住所は記入不要です。
被保険者番号や受給者番号がわからなければ、記入しなくても結構です。

下記のとおり介護サービスの適用に関する苦情を申し立てます。

記

| | |
|---------------|---------------------|
| 苦情にかかる事実のあった日 | 令和 年 月 日 ~ 令和 年 月 日 |
| 事業者名 | 電話番号 |
| 申立趣旨 | |
| | |
| | |
| | |
| | |
| | |

※本件に係る指導・助言の内容を裁判や訴訟には用いません。

事務局使用欄 ・経路： _____ ・事前相談：有/無 ・担当委員： _____
 ・添付資料：有/無 ・代筆：有（口頭、電話、手紙、fax、E-mail）/無

| | | |
|--------|------|-------|
| 事業者コード | 県コード | 市町コード |
|--------|------|-------|

| | | | |
|---|---|---|------|
| 年 | 月 | 日 | 受付番号 |
|---|---|---|------|

事業者コード 県コード 市町コード 年 月 日 受付番号

同意書

令和 年 月 日

滋賀県国民健康保険団体連合会
介護サービス苦情処理委員会 様

苦情申立人
住所

氏名

印

介護サービス利用者
住所

氏名

印

貴会が、介護保険法第176条第1項第三号の規定に基づき介護サービス苦情処理等を行う過程において、介護サービス利用者等に係る情報につき、介護サービス事業者及び関係者（以下「介護サービス事業者等」という。）に報告を求め、下記の目的に利用することに同意します。

また、貴会の報告要求に対し、介護サービス事業者等が報告することについて、私等が同意している旨を介護サービス事業者等に伝えて構いません。

記

- 1 介護サービス事業者等への調査において、介護サービス利用者等に係る介護日誌等の諸記録を閲覧、その写しの提出及び口頭説明等により知りえた情報をもとに当該事業所への指導及び助言の参考にすること。
- 2 介護サービスの質の向上に資するために、関係市町（介護保険者）及び滋賀県へ苦情処理結果を報告すること。
- 3 介護保険者等における苦情・相談等の業務の向上を図るために、苦情内容、調査結果及び指導・助言等をまとめた介護サービスに係る苦情・相談状況等の事例集を作成すること。（但し、介護サービス利用者等の住所、氏名及び介護サービス事業所等の名称は掲載しない。）

介護サービス苦情処理結果通知書

住所

（苦情申立人） _____ 様

滋賀県国民健康保険団体連合会
介護サービス苦情処理委員会
委員長

貴殿より申し立てのありました介護サービス等に係る苦情についての調査および処理結果を、下記のとおり通知いたします。

記

1. 調査結果

2. 処理結果

受付番号

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

介護サービスに関する苦情申立をされる皆様へ

滋賀県国民健康保険団体連合会

苦情申立書用紙をお渡しするにあたり、本会の苦情処理について、簡単に説明いたします。

本会の苦情処理は、介護サービスの質の向上に関する調査並びに介護サービス事業者等に対する指導及び助言です。

苦情申立書を提出された場合、介護サービス苦情処理委員が申立内容について審査を行い、必要があれば介護サービス事業者等への調査を行います。調査の結果に基づき改善が必要な場合は、介護サービス事業者等に対し指導及び助言を行います。

なお、苦情内容と介護サービス事業者等の回答との相違については、本会には法令等による強制的な調査権限の付与がないため確定することができませんので、あらかじめご承知おきください。

記

- (1) 苦情処理期間
60日前後を要します。
- (2) 苦情処理結果
苦情申立人、介護サービス事業者、滋賀県及び保険者(サービス利用者の市町)へ通知いたします。
- (3) 苦情申立書記載上の留意等
 - ① 苦情申立書の趣旨の欄に書ききれない場合は、「別紙のとおり」とし、内容については、別紙に書いてください。
 - ② 苦情内容については、できれば問題点等を箇条書きにさせていただき、いつ、誰がどこで、何を、どうした、どういうことが不満・不服であるか等を明記ください。
また、資料をお持ちでしたらコピーを一緒にお送りください。
 - ③ 苦情申立書に苦情処理の同意書を添付してください。
 - ④ 苦情申立書は写しをとり、保管しておいてください。
- (4) 本会で取り扱うことができない内容
 - ① すでに訴訟を起こしている内容
 - ② 訴訟が予定されている内容
 - ③ 損害賠償等の責任の確定を求める内容(過失の有無・割合等)
 - ④ 医療に関する事案や医師の判断に関する内容等(医療内容・医療制度等)
 - ⑤ 行政罰等(事業所の指定取消、従事者の資格の取消等)を求める内容
 - ⑥ 要介護認定や介護保険制度に関する内容

《参考：介護保険法》

(連合会の業務)

第176条 連合会は、国民健康保険法の規定による業務のほか、次に掲げる業務を行う。

一、二 (略)

三 指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定施設サービス等、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス及び指定介護予防支援の質の向上に関する調査並びに指定居宅サービス事業者、指定地域密着型サービス事業者、指定居宅介護支援事業者、介護保険施設、指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者及び指定介護予防支援事業者に対する必要な指導及び助言

介護保険事故報告書(参考例)

※いずれかにチェック

事故発生時報告 年 月 日

事故後報告 年 月 日

市町長 様

報告者

事業所所在地

事業所名

事業所代表者職 氏名



サービス提供責任者 氏名



| | | | | | | |
|--------|--------------|--|----------|---------|--------|---|
| 利用者 | 氏名 | (フリガナ) | | | 被保険者番号 | |
| | 住所 | 〒 | | | | |
| | 要介護度 | | 性別 | 男・女 | 年齢 | 歳 |
| 事故の概要 | 発生日時 | 年 月 日 () 午前・午後 時 分頃 | | | | |
| | 発生場所 | | | | | |
| | 第一発見者 | | | | | |
| | 事故の内容 | | | | | |
| 発生時の対応 | 現場での対応 | | | | | |
| | 医療機関受診有無 | <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 (いずれかにチェック) | 受診した医療機関 | 対応医 () | | |
| | 医療機関での治療(処置) | | | | | |

| | | |
|--------------------------|--|--|
| 家族・ 関係機 関等へ の連絡 | 連絡した家族等氏名・利用者との関係（緊急連絡先確認） | |
| | <input type="checkbox"/> 氏名・利用者との関係 電話番号 | <input type="checkbox"/> 氏名・利用者との関係 電話番号 |
| | <input type="checkbox"/> 特記事項(説明内容・相手の反応等) | <input type="checkbox"/> 特記事項(説明内容・相手の反応等) |
| | 他に連絡した関係機関 | |
| | <input type="checkbox"/> 関係機関名 担当者： 電話番号 | <input type="checkbox"/> 関係機関名 担当者： 電話番号 |
| | 事故後 の対応 | 利用者の現況 |
| | | |
| 再発防止に向けた検討課程・今後の対応等 | | |
| | | |
| 損害賠償等の状況 | | |
| | | |

※ 記載しきれない場合は、別の用紙に記載し添付してください。

V. 苦情・相談等の状況

1. 市町への苦情・相談等の概況

- (1) 苦情の状況
- (2) 問合せ・相談の状況
- (3) 年度別比較
- (4) 令和6年度の苦情・相談等の区分別・月別状況

2. 市町への苦情・相談の内容

3. 国保連合会における苦情等の状況

- (1) 苦情等の受付状況
- (2) 苦情等の申立者の状況
- (3) 令和6年度苦情・相談の内容

V. 苦情・相談等の状況

1. 市町への苦情・相談等の概況

(1) 苦情の状況

| 年度・区分 | | 月 | | | | | | | | | | | | 合計 |
|--------|------------------|----|----|-----|----|----|----|-----|-----|-----|-----|----|----|-----|
| | | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | |
| 平成13年度 | | 17 | 18 | 31 | 65 | 8 | 7 | 15 | 19 | 21 | 20 | 24 | 13 | 258 |
| 平成14年度 | | 19 | 11 | 9 | 15 | 23 | 17 | 14 | 11 | 7 | 5 | 8 | 32 | 171 |
| 平成15年度 | | 29 | 11 | 56 | 12 | 17 | 11 | 19 | 16 | 11 | 13 | 15 | 6 | 216 |
| 平成16年度 | | 16 | 8 | 11 | 14 | 11 | 10 | 9 | 10 | 11 | 11 | 8 | 9 | 128 |
| 平成17年度 | | 14 | 12 | 16 | 15 | 15 | 12 | 18 | 11 | 12 | 7 | 11 | 14 | 157 |
| 平成18年度 | | 29 | 30 | 178 | 69 | 58 | 50 | 85 | 25 | 30 | 32 | 27 | 23 | 636 |
| 平成19年度 | | 28 | 33 | 111 | 32 | 34 | 45 | 35 | 23 | 26 | 29 | 35 | 38 | 469 |
| 平成20年度 | | 63 | 31 | 48 | 82 | 67 | 42 | 40 | 38 | 33 | 27 | 32 | 27 | 530 |
| 平成21年度 | | 49 | 41 | 56 | 36 | 22 | 22 | 30 | 31 | 18 | 25 | 27 | 33 | 390 |
| 平成22年度 | | 30 | 35 | 36 | 69 | 35 | 30 | 32 | 23 | 23 | 32 | 24 | 26 | 395 |
| 平成23年度 | | 28 | 28 | 21 | 25 | 32 | 22 | 26 | 26 | 21 | 20 | 40 | 12 | 301 |
| 平成24年度 | | 12 | 10 | 16 | 13 | 14 | 10 | 15 | 8 | 10 | 20 | 19 | 14 | 161 |
| 平成25年度 | | 21 | 27 | 50 | 8 | 19 | 15 | 28 | 27 | 21 | 25 | 27 | 15 | 283 |
| 平成26年度 | | 22 | 6 | 56 | 41 | 18 | 13 | 15 | 7 | 9 | 16 | 17 | 24 | 244 |
| 平成27年度 | | 15 | 19 | 138 | 40 | 33 | 40 | 39 | 15 | 22 | 29 | 45 | 19 | 454 |
| 平成28年度 | | 19 | 55 | 95 | 46 | 30 | 26 | 38 | 20 | 24 | 24 | 6 | 13 | 396 |
| 平成29年度 | | 34 | 36 | 119 | 68 | 48 | 40 | 10 | 16 | 11 | 10 | 26 | 21 | 439 |
| 平成30年度 | | 21 | 27 | 20 | 21 | 28 | 19 | 14 | 12 | 6 | 16 | 18 | 16 | 218 |
| 令和元年度 | | 13 | 17 | 11 | 26 | 11 | 16 | 7 | 21 | 21 | 16 | 24 | 31 | 214 |
| 令和2年度 | | 14 | 25 | 35 | 48 | 57 | 63 | 101 | 103 | 119 | 119 | 83 | 29 | 796 |
| 令和3年度 | | 17 | 18 | 177 | 31 | 43 | 20 | 40 | 20 | 18 | 14 | 6 | 9 | 413 |
| 令和4年度 | | 16 | 13 | 48 | 55 | 20 | 21 | 33 | 21 | 22 | 17 | 21 | 87 | 374 |
| 令和5年度 | | 45 | 33 | 33 | 31 | 13 | 23 | 24 | 24 | 28 | 13 | 25 | 16 | 308 |
| 令和6年度 | | 30 | 8 | 7 | 8 | 10 | 17 | 24 | 18 | 19 | 11 | 46 | 13 | 211 |
| 内訳 | 1 要介護認定 | 3 | 1 | 2 | 1 | 2 | 5 | 6 | 5 | 1 | 0 | 33 | 0 | 59 |
| | 2 ケアプランの内容等 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 7 |
| | 3 サービス不足・サービス内容等 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 2 | 2 | 0 | 0 | 0 | 11 |
| | 4 利用者負担 | 17 | 0 | 1 | 1 | 3 | 2 | 3 | 2 | 0 | 2 | 5 | 0 | 36 |
| | 5 その他 | 7 | 6 | 4 | 6 | 4 | 5 | 15 | 9 | 16 | 8 | 6 | 12 | 98 |

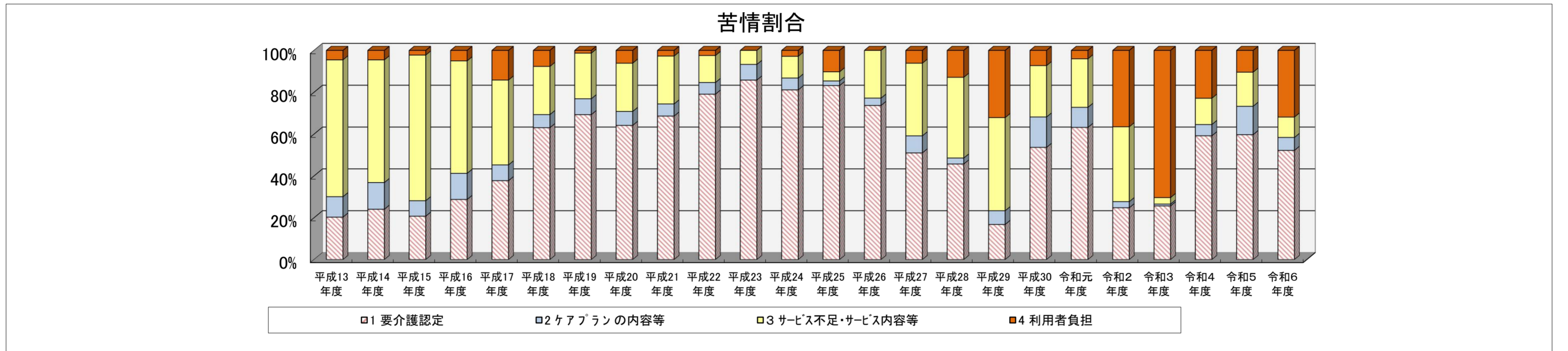
(2) 問合せ・相談の状況

| 年度・区分 | | 月 | | | | | | | | | | | | 合計 |
|--------|---------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|--------|
| | | 4 | 5 | 6 | 7 | 8 | 9 | 10 | 11 | 12 | 1 | 2 | 3 | |
| 平成13年度 | | 203 | 232 | 678 | 586 | 378 | 221 | 353 | 216 | 255 | 284 | 282 | 247 | 3,935 |
| 平成14年度 | | 275 | 262 | 426 | 415 | 321 | 283 | 350 | 236 | 224 | 302 | 262 | 276 | 3,632 |
| 平成15年度 | | 261 | 224 | 734 | 453 | 345 | 316 | 331 | 270 | 256 | 365 | 316 | 357 | 4,228 |
| 平成16年度 | | 329 | 333 | 563 | 452 | 596 | 541 | 631 | 533 | 580 | 466 | 445 | 522 | 5,991 |
| 平成17年度 | | 615 | 492 | 713 | 634 | 531 | 586 | 813 | 541 | 522 | 522 | 531 | 649 | 7,149 |
| 平成18年度 | | 693 | 768 | 3,647 | 2,039 | 1,749 | 1,405 | 2,032 | 1,434 | 1,684 | 1,768 | 1,771 | 1,359 | 20,349 |
| 平成19年度 | | 1,628 | 1,832 | 3,683 | 1,617 | 1,457 | 1,444 | 1,496 | 2,507 | 2,056 | 2,453 | 2,786 | 2,082 | 25,041 |
| 平成20年度 | | 2,736 | 2,260 | 3,665 | 2,390 | 2,278 | 2,006 | 2,505 | 1,892 | 1,769 | 2,113 | 1,852 | 2,103 | 27,569 |
| 平成21年度 | | 2,337 | 1,780 | 2,839 | 2,354 | 1,914 | 1,653 | 1,796 | 1,767 | 1,729 | 1,957 | 2,068 | 2,215 | 24,409 |
| 平成22年度 | | 2,432 | 2,245 | 2,584 | 1,941 | 1,906 | 1,726 | 1,946 | 1,825 | 1,768 | 2,166 | 1,578 | 1,802 | 23,919 |
| 平成23年度 | | 1,922 | 1,694 | 2,408 | 1,810 | 1,986 | 1,887 | 2,222 | 2,223 | 2,174 | 2,311 | 2,373 | 2,195 | 25,205 |
| 平成24年度 | | 2,061 | 2,546 | 3,589 | 2,732 | 1,927 | 1,936 | 2,190 | 2,046 | 2,027 | 2,329 | 2,204 | 2,273 | 27,860 |
| 平成25年度 | | 2,350 | 2,505 | 3,015 | 2,622 | 2,631 | 2,462 | 1,993 | 2,364 | 2,413 | 2,233 | 2,529 | 1,221 | 28,338 |
| 平成26年度 | | 2,600 | 1,486 | 3,313 | 3,302 | 1,459 | 1,193 | 1,274 | 1,160 | 1,158 | 1,349 | 2,242 | 2,965 | 23,501 |
| 平成27年度 | | 1,213 | 1,143 | 3,751 | 3,464 | 3,594 | 2,458 | 2,590 | 2,294 | 2,338 | 2,399 | 2,745 | 1,725 | 29,714 |
| 平成28年度 | | 1,292 | 1,903 | 2,924 | 3,267 | 2,809 | 1,720 | 2,532 | 2,674 | 2,777 | 2,122 | 1,186 | 2,745 | 27,951 |
| 平成29年度 | | 3,810 | 3,331 | 3,969 | 2,619 | 3,320 | 2,725 | 2,861 | 2,511 | 2,906 | 2,753 | 2,794 | 3,234 | 36,833 |
| 平成30年度 | | 3,156 | 3,325 | 5,049 | 4,138 | 3,781 | 2,680 | 3,691 | 3,601 | 3,621 | 3,631 | 4,075 | 3,939 | 44,687 |
| 令和元年度 | | 4,118 | 4,172 | 5,529 | 4,662 | 4,291 | 4,025 | 3,326 | 3,438 | 3,878 | 4,481 | 4,395 | 4,213 | 50,528 |
| 令和2年度 | | 3,255 | 3,432 | 5,791 | 4,643 | 3,736 | 3,916 | 3,767 | 3,450 | 3,805 | 3,870 | 3,963 | 4,906 | 48,534 |
| 令和3年度 | | 4,018 | 3,657 | 6,229 | 4,943 | 4,310 | 4,546 | 4,550 | 4,615 | 4,742 | 4,671 | 4,755 | 5,139 | 56,175 |
| 令和4年度 | | 4,110 | 3,861 | 5,892 | 5,454 | 5,023 | 4,625 | 4,581 | 3,477 | 4,795 | 4,887 | 4,620 | 3,542 | 54,867 |
| 令和5年度 | | 4,162 | 4,349 | 6,111 | 4,808 | 4,896 | 4,346 | 4,571 | 4,477 | 4,160 | 4,285 | 4,084 | 4,125 | 54,374 |
| 令和6年度 | | 4,021 | 4,266 | 5,092 | 4,638 | 3,971 | 3,543 | 3,954 | 3,666 | 3,064 | 3,012 | 3,866 | 2,749 | 45,842 |
| 内訳 | 1 認定結果 | 629 | 802 | 760 | 476 | 468 | 479 | 523 | 462 | 106 | 115 | 222 | 140 | 5,182 |
| | 2 認定後の変化 | 96 | 110 | 135 | 130 | 133 | 133 | 142 | 122 | 9 | 8 | 28 | 4 | 1,050 |
| | 3 保険料 | 511 | 451 | 1,286 | 755 | 468 | 444 | 528 | 470 | 419 | 477 | 1,463 | 432 | 7,704 |
| | 4 介護保険サービス | 1,866 | 1,951 | 1,968 | 2,251 | 1,914 | 1,707 | 1,776 | 1,768 | 1,649 | 1,580 | 1,524 | 1,473 | 21,427 |
| | 5 非該当者のサービス利用 | 4 | 6 | 11 | 7 | 8 | 8 | 13 | 10 | 0 | 3 | 3 | 0 | 73 |
| | 6 その他 | 915 | 946 | 932 | 1,019 | 980 | 772 | 972 | 834 | 881 | 829 | 626 | 700 | 10,406 |

(3) 年度別比較

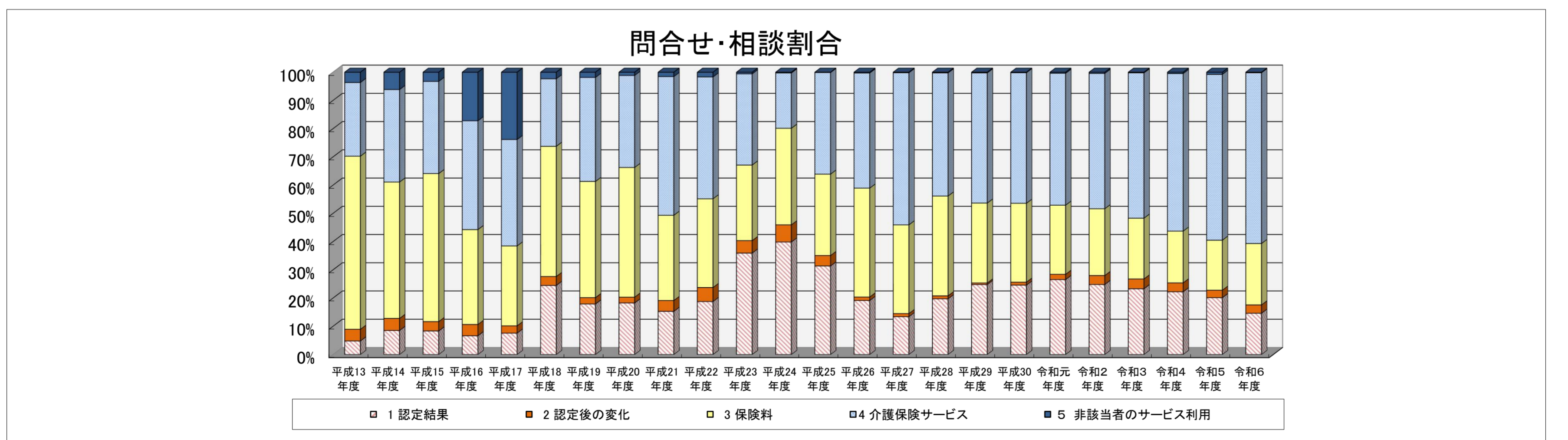
① 苦情の状況

| 区分 | (件数) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 合計 |
|------------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | 平成13年度 | 平成14年度 | 平成15年度 | 平成16年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | |
| 1 要介護認定 | 27 | 32 | 28 | 23 | 40 | 181 | 210 | 231 | 177 | 227 | 218 | 86 | 114 | 42 | 25 | 64 | 23 | 59 | 79 | 169 | 58 | 132 | 132 | 59 | 2,505 |
| 2 ケアプランの内容等 | 13 | 17 | 10 | 10 | 8 | 18 | 23 | 24 | 15 | 16 | 19 | 6 | 3 | 2 | 4 | 4 | 9 | 16 | 12 | 20 | 2 | 12 | 30 | 7 | 328 |
| 3 サービス不足・サービス内容等 | 87 | 78 | 94 | 43 | 43 | 66 | 66 | 83 | 59 | 37 | 17 | 11 | 6 | 13 | 17 | 54 | 61 | 27 | 29 | 244 | 7 | 28 | 36 | 11 | 1,355 |
| 4 利用者負担 | 6 | 6 | 3 | 4 | 15 | 22 | 4 | 22 | 7 | 7 | 0 | 3 | 14 | 0 | 3 | 18 | 44 | 8 | 5 | 249 | 159 | 51 | 23 | 36 | 740 |
| 5 その他 | 125 | 38 | 81 | 48 | 51 | 349 | 166 | 170 | 132 | 108 | 47 | 55 | 146 | 187 | 405 | 256 | 302 | 108 | 89 | 114 | 187 | 151 | 87 | 98 | 3,657 |
| 計 | 258 | 171 | 216 | 128 | 157 | 636 | 469 | 530 | 390 | 395 | 301 | 161 | 283 | 244 | 454 | 396 | 439 | 218 | 214 | 796 | 413 | 374 | 308 | 211 | 8,585 |

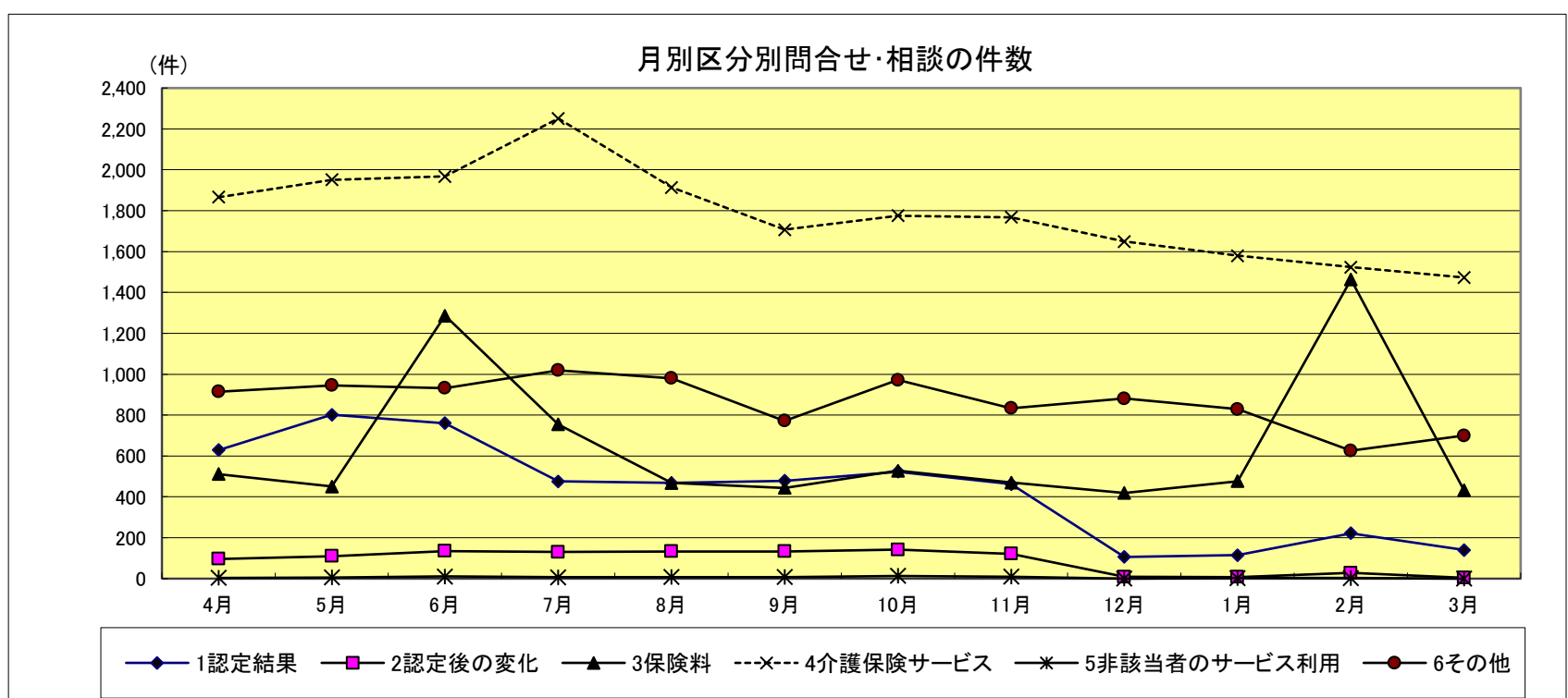
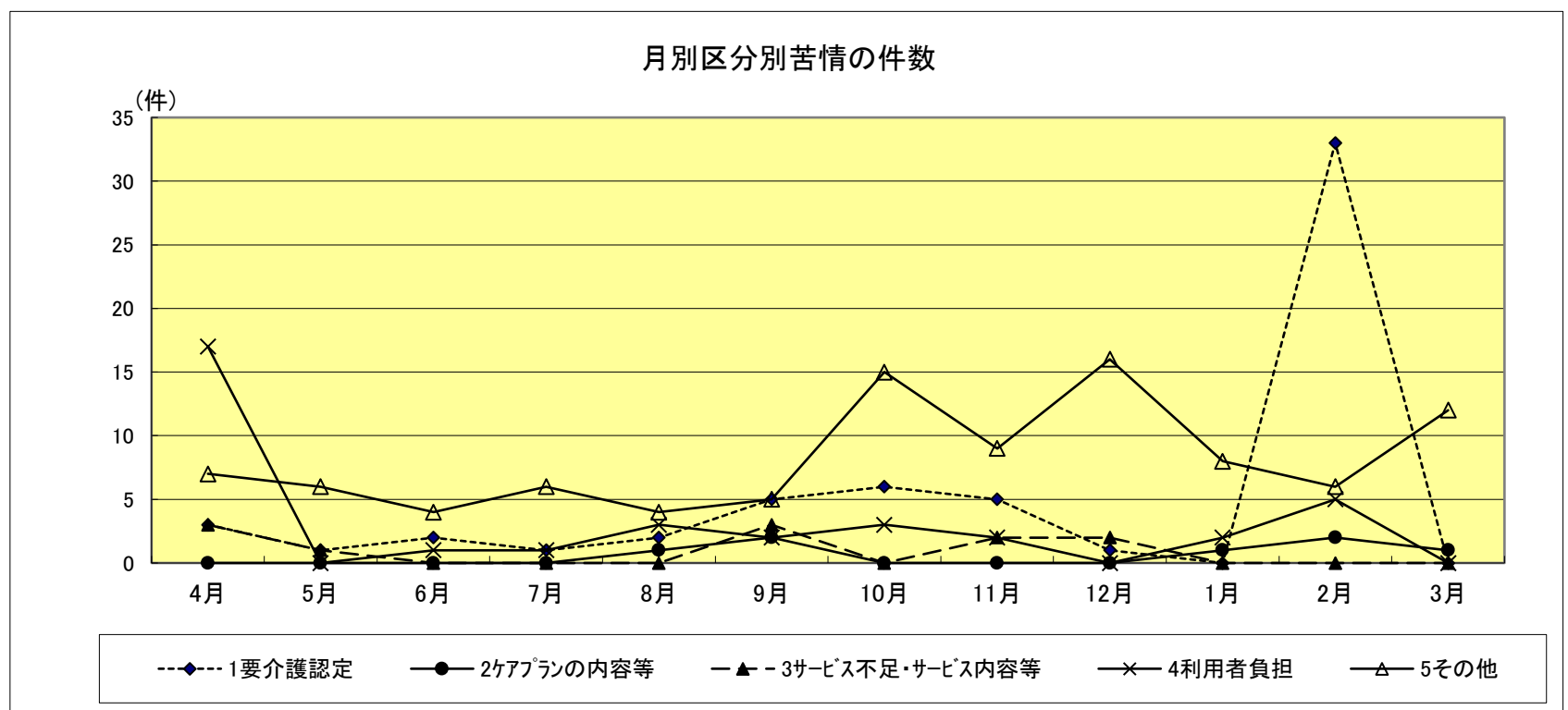
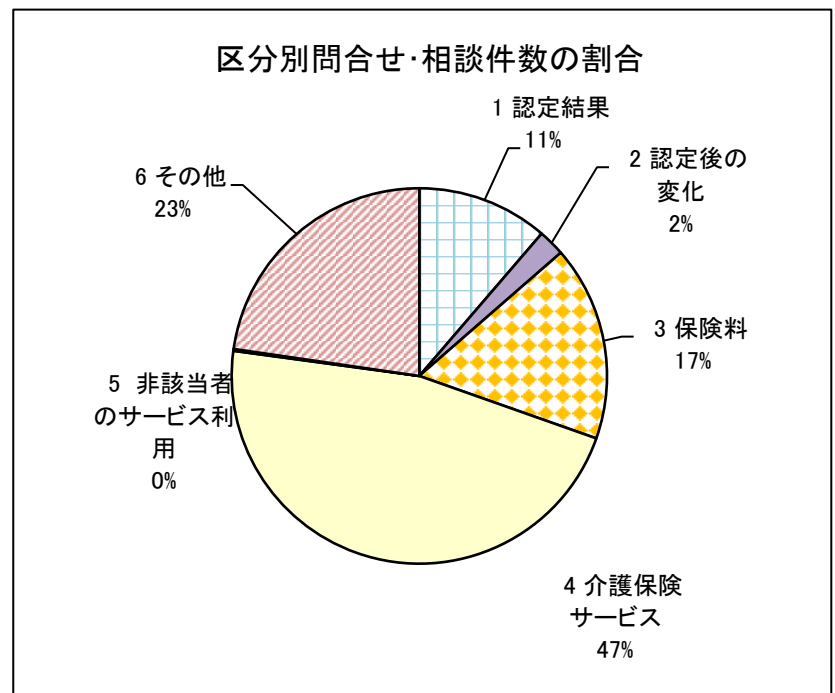
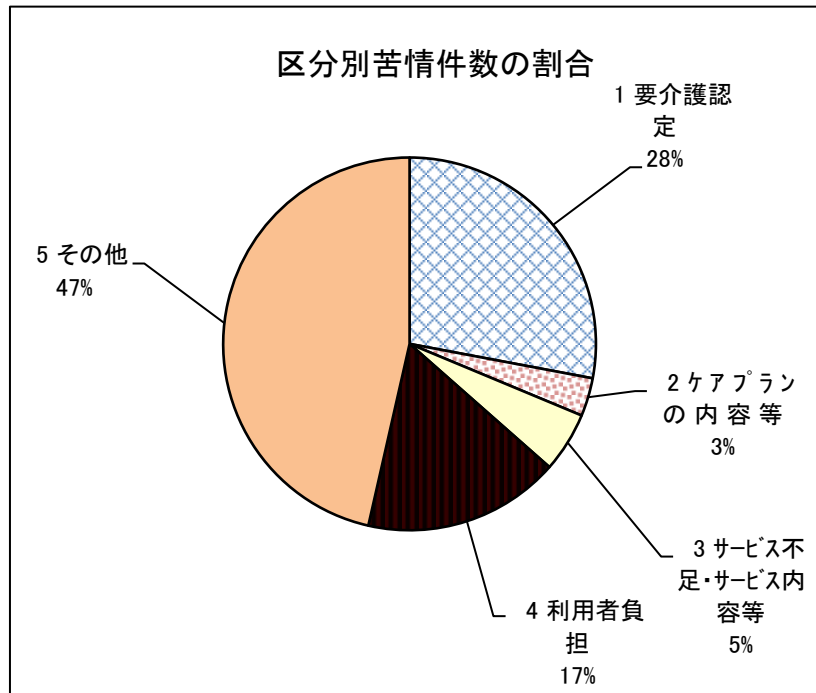


② 問合せ・相談の状況

| 区分 | (件数) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | 合計 |
|---------------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|--------|---------|
| | 平成13年度 | 平成14年度 | 平成15年度 | 平成16年度 | 平成17年度 | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 | 平成24年度 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 | 平成30年度 | 令和元年度 | 令和2年度 | 令和3年度 | 令和4年度 | 令和5年度 | 令和6年度 | |
| 1 認定結果 | 162 | 269 | 326 | 306 | 400 | 4,252 | 3,952 | 4,356 | 3,218 | 3,898 | 7,797 | 9,066 | 8,179 | 3,663 | 3,208 | 3,525 | 6,160 | 7,376 | 9,243 | 8,672 | 9,400 | 8,978 | 8,315 | 5,182 | 120,215 |
| 2 認定後の変化 | 140 | 135 | 130 | 184 | 136 | 551 | 496 | 487 | 808 | 1,033 | 961 | 1,384 | 966 | 236 | 265 | 187 | 140 | 315 | 646 | 1,109 | 1,404 | 1,273 | 1,094 | 1,050 | 15,316 |
| 3 保険料 | 2,070 | 1,525 | 2,046 | 1,546 | 1,491 | 8,009 | 9,085 | 10,945 | 6,350 | 6,525 | 5,806 | 7,776 | 7,514 | 7,381 | 7,520 | 6,309 | 7,031 | 8,390 | 8,521 | 8,272 | 8,680 | 7,393 | 7,317 | 7,704 | 158,894 |
| 4 介護保険サービス | 881 | 1,034 | 1,274 | 1,772 | 1,986 | 4,154 | 8,128 | 7,764 | 10,330 | 8,958 | 7,008 | 4,454 | 9,379 | 7,802 | 12,890 | 7,782 | 11,455 | 13,874 | 16,254 | 16,747 | 20,759 | 22,524 | 24,247 | 21,427 | 244,013 |
| 5 非該当者のサービス利用 | 123 | 194 | 127 | 791 | 1,256 | 404 | 409 | 274 | 326 | 349 | 125 | 61 | 31 | 54 | 45 | 44 | 58 | 54 | 132 | 149 | 92 | 191 | 317 | 73 | 5,765 |
| 6 その他 | 559 | 475 | 325 | 1,392 | 1,880 | 2,979 | 2,971 | 3,743 | 3,377 | 3,156 | 3,508 | 5,119 | 2,269 | 4,365 | 5,786 | 10,104 | 11,989 | 14,678 | 15,732 | 13,585 | 15,840 | 14,508 | 13,084 | 10,406 | 162,405 |
| 計 | 3,935 | 3,632 | 4,228 | 5,991 | 7,149 | 20,349 | 25,041 | 27,569 | 24,409 | 23,919 | 25,205 | 27,860 | 28,338 | 23,501 | 29,714 | 27,951 | 36,833 | 44,687 | 50,528 | 48,534 | 56,175 | 54,867 | 54,374 | 45,842 | 706,608 |



(4) 令和6年度の苦情・相談等の区分別・月別状況



2. 市町への苦情・相談の内容

※ 今回取り上げた事例は、苦情等案件を参考としておりますが、実際の事例と本文とは直接関係ありません。

介護認定関係

| ケース | 相談者 | 苦情・相談の内容 | 対応 |
|-----|-----|---|--|
| 1 | 家族 | <p>●要介護認定の判定に対する苦情</p> <p>利用者は要介護2で区分変更申請を行ったところ、認定結果は要介護2で却下となった。</p> <p>利用者から相談者への暴言もあることから、対応に苦慮しているため、要介護2では特養の申し込みもできずこのままの状態が続いてしまうと精神的に追い込まれてしまう。</p> <p>そもそも、認定調査に実状が反映されていないようにも感じている。調査項目の各チェックに疑問を感じる部分もある。しっかりと認定してくれているのか。</p> | <p>認定調査について疑問を感じておられる項目の確認を行い、チェックを選択した理由その他、認定までの流れについて概要を説明。</p> <p>調査の際に聞き漏れや食い違いを防ぐため相談者から伺った内容について認定調査員に情報共有を行う。</p> <p>その他、相談者に許可を得た上で関係機関(相談対応職員や包括・生活保護担当など)と情報共有を行い、措置入所・特例入所制度について説明を行った。今後も相談があれば関係機関と連携の上、対応にあたることとした。</p> |

ケアマネジャー関係

| ケース | 相談者 | 苦情・相談の内容 | 対応 |
|-----|-----|---|--|
| 1 | 家族 | <p>●ケアマネジャーへの不満</p> <p>担当のケアマネの訪問がなく、ケアプランや利用料金表もない。電話をしても繋がらない。2年前に住宅改修をした際も何カ月も放置され、電話をしたらようやく手続きをしてくれた。</p> <p>本人の介護で家族も疲れており、ショートステイの利用を3カ月前に依頼したのに何も動いてくれない。</p> <p>介護保険課へ言う前に担当ケアマネへ苦情を言いたかったが、電話が繋がら</p> | <p>家族には介護保険課で相談のうえ、対応していくと伝え、その後の報告は特に不要とのことで一旦終了した。</p> <p>再び家族から電話があり、包括支援センターから連絡があり、新しいケアマネが決まったとのことであった。</p> <p>旧担当ケアマネへは、電話が繋がらない為、留守番電話に契約解除する旨を残しておいたとのこと。</p> |

| | | | |
|---|------------|--|--|
| | | <p>ない為、介護保険課へ電話をした。</p> <p>ケアマネを変えるために包括にも相談しており、とりあえず担当者の状況を伝えたかった。</p> | |
| 2 | サービス事業所相談員 | <p>●ケアマネジャーへの不満</p> <p>当事業所の利用者について、令和6年3月より利用中だが、担当ケアマネに、当初ケアプラン(案)をもらったきりで、それ以降連絡もまともに取れず、計画の見直し、サービス担当者会議いずれも実施されていないような状況であり困っている。</p> <p>本人が利用中のサービスは、デイサービスのみであるが、上記の状況でもサービス提供を継続してよいものか。</p> | <p>担当ケアマネに口頭指導を行うとともに、至急対応いただくように依頼。常態性や悪質性が認められるようであれば、実地での指導も検討すると伝えた。</p> |
| 3 | 事業所 | <p>●ケアマネジャーへの不満</p> <p>デイサービス事業所職員から利用者の担当ケアマネが役割を果たしていないと連絡あり。</p> <p>また、デイ体験利用の際は、担当ケアマネが1か月ほど経っても動いてくれないため、デイと利用者家族が直接やりとりをした。デイの送迎で訪問した際に、毎朝の薬が飲めていないことに気づき、担当ケアマネに相談、対応をお願いしているが、動こうとしない。</p> <p>なお、サービス担当者会議は一度も開かれていない。</p> | <p>介護保険課内で情報共有して対応を検討した結果、指導等になった場合は、ケアマネに指導の内容を伝えるため、誰が相談をしたか分かる可能性があることを伝えた。</p> <p>ケアプラン点検の対象として居宅介護支援事業所に書類提出を求めた。</p> |
| 4 | その他 | <p>●ケアマネジャーへの不満</p> <p>本人(入院中)の娘が担当ケアマネに対して激怒しているという内容。怒りの原因は①連絡しても返事があるのが3、4日後②ケアプランの変更をお願いしているのに動いてくれないの2点である。</p> <p>娘は居宅介護支援事業所の指定をしている市にも責任があると言い、市がどのように対応するのか報告してほしい。市の対応の内容によっては直接市に行く</p> | <p>病院相談員へ電話で「まずケアマネに内容を確認し、内容によっては口頭指導を行う。口頭指導で改善されない場合は事業所調査等の次の対応を考える」と伝えた。</p> <p>担当ケアマネに状況を確認。ケアプランの変更については診断書入手に時間がかかっていたとのこと。市からは、利用者や家族への返事については、その日中に返事はして</p> |

| | | | |
|---|----|---|---|
| | | と話しており、とりあえず市から病院相談員へ今後の対応について連絡し、病院相談員から娘へ連絡することとなる。 | もらうこと、返事が遅くなる場合でもその旨を伝えることを口頭で指導を行った。 |
| 5 | 家族 | <p>●ケアマネジャーへの不満</p> <p>娘からケアマネへの苦情相談。変更申請後に受診する(主治医意見書を依頼する)病院を変更したが、ケアマネが介護保険課への連絡をしなかった。</p> <p>ショートステイを利用したいが、調整をしてもらえない。デイサービスの職員から、ショートステイ利用と聞いたが、ケアマネからは何も聞いておらず確認すると、対象者を間違えていた。</p> <p>ケアマネとなかなか連絡が取れない(木曜日に連絡すると、月曜日に返事がある)。</p> <p>限度額がオーバーするため、医療保険で訪問看護を利用予定であり、介護保険とは別で料金を支払って欲しいと言われた(拒否したため支払っていない)。3月に変更申請し、3月利用分から料金が上がるがサービスを使えないのは、おかしいのではないか。</p> | <p>これから意見書を依頼するのであれば、認定結果がさらに遅くなるが状況により、サービス利用可能であることを説明し、ケアマネと相談して欲しいと伝える。</p> <p>ケアマネへ確認したところ、意見書の依頼先について、連絡していなかったことを認める。</p> <p>娘から色々訴えがあり、ケアマネと娘とのコミュニケーション不足があると思われるため、きちんと説明して欲しいと伝えた。</p> |
| 6 | 本人 | <p>●ケアマネジャーへの不満</p> <p>住宅改修のため地域包括支援センターAの職員Aと工業者が家に来て、手すりを付ける相談を行った。その時の職員Aの態度が高圧的でハラスメントのように感じた。</p> <p>また、手すりも近所の方で介護保険の住宅改修を行った家にはたくさんついているが、自分は1か所のみと言われたため不満を感じている。職員A以外の職員に担当してもらいたい。</p> | <p>職員Aより、本人に住宅改修は人ごとに必要のある場所のみ行っていることを説明。</p> <p>その後、本市職員Bが別室で聞き取り。居宅事業所へ連絡をとり、居宅支援事業所Aで住宅改修を担当してくれることが決定。</p> <p>本人、民生委員の希望で、名前は出さなくてよいので、地域包括支援センターAへ職員の高圧的な態度を改善するよう市から伝えてほしいとの要望を受け、担当係にて対応済。</p> |

居宅介護支援

| ケース | 相談者 | 苦情・相談の内容 | 対応 |
|-----|-----|--|--|
| 1 | 家族 | <p>●事業所との契約締結時に対する苦情</p> <p>家族の介護サービス利用にあたり、居宅介護支援事業所を探し、自宅での面談となり、当日、事業主およびケアマネの訪問を受けた。初対面でもあり、今後の話等、説明に来られたと思いきや、いきなり契約書を出され、半ば強引に勢いで契約する流れとなってしまった。</p> <p>また、事業主・ケアマネの服装が派手で相談者は不信感を抱かれた。</p> <p>なお、契約については後日、破棄された。</p> | <p>相談者も「事実を伝えられただけで充分である。」と言われ、また居宅介護支援事業者の指定・指導に関する担当者に相談の内容を情報として共有しておく旨を伝えたと承された。</p> |

通所介護

| ケース | 相談者 | 苦情・相談の内容 | 対応 |
|-----|-----|--|---|
| 1 | 本人 | <p>●デイサービス利用中のトラブル</p> <p>足のリハビリ目的でデイサービス A を利用中に転倒され、その転倒が原因で元々動いていた片足が悪くなったとのこと。転倒したときに誰も介助をしなかったため、自分で起き上がった。翌週に病院 A と病院 B を受診され、どちらの病院でも無理なリハビリが原因で片足が動かなくなったと言われた。</p> <p>後日、施設と本人、家族と転倒に関する説明の場が設けられたが、施設側は他の仕事が忙しかったという言い分しかなく、謝罪は一切なかったため、本人、家族とも謝罪が欲しい。</p> | <p>ケアマネに確認したところ、デイサービスは機能訓練であり、リハビリでないことを本人に理解してもらえなかった。</p> <p>また、転倒された際に、職員の介助があったようだが、それだけでは立ち上がれず本人も力をいれたため介助がないと感じたのかもしれないとのことだった。</p> <p>なお、ケアマネが間に入り、デイサービス A から本人に対する説明が行われるため、説明会終了後の状況により今後どうするかを決められる。</p> |
| 2 | 知人 | <p>●事業所およびケアマネの対応</p> <p>利用者はA市から転入され、デイサービスを2ヶ所体験する。1ヶ所体験後、ケアマネより、「セクハラがあった。」と書い</p> | <p>課内で情報共有のうえ、県および国保連には、連絡はさせていただくことは伝える。</p> <p>今後、苦情などの相談先を聞かれ、</p> |

| | | |
|--|---|---|
| | <p>であったものがポストに入っていた。</p> <p>デイサービス先に確認すると、女性職員の手を握ったとのこと。責任者から、「職員からは何かあれば怖い。」と言われる。実際、この現場を見ていないので、言われるままになるが、A市でもデイサービスに2年近く通っていたが、セクハラをしたと言われたことはない。</p> <p>デイに来てもらうのを断る理由として受け止めるしかないが、責任者が言った発言により、利用者の具合が悪くなった。</p> <p>また、男性の入浴は、ここでは入ってもらっていないと言われた。体験までに話も聞きに行っているが、そのような話はなかった。このような説明もしておいてほしかった。B市はこのようなところなのか、不安になり、利用者をデイサービスに行かせる気にならなくなる。</p> <p>また、ケアマネの伝え方も、ポストに「セクハラがあった」と走り書きのものを入っていた。セクハラという表現も、ポストにいれておくのも、誰かにみられることがあるかもしれないため、対応に考慮に欠けていると思われる。</p> | <p>担当課、県管轄の施設等によっては県に直接相談もできることを伝える。その際は、まず担当課にご連絡いただくことをお伝えする。</p> |
|--|---|---|

利用者負担関係

| ケース | 相談者 | 苦情・相談の内容 | 対応 |
|-----|-----|---|--|
| 1 | 家族 | <p>●診療情報提供書の提出について</p> <p>通所介護の入浴サービスの提供を受ける際に医師の診断書(診療情報提供書)の提出が必要であると言われた。</p> <p>なお、提供書の発行には8,000円程度の費用負担が必要であることから違法運営ではないのか。</p> | <p>通所介護の指定権者は県であることから県への確認を勧めた。</p> <p>なお、厚生労働省のQ&Aには、医師の診断書が提出されないことをもってサービス提供をしない正当な理由とはならない旨が記載されているため、仮に当該市の指定権者であればその回答を準用している。</p> |

介護老人福祉施設

| ケース | 相談者 | 苦情・相談の内容 | 対応 |
|-----|-----|---|---|
| 1 | 家族 | <p>●ケアマネの対応について</p> <p>母親の特養への入所申し込みをしたが、施設の入所判定の結果、入所拒否された。理由はケアマネが書いた意見書が悪いとのことだった。</p> <p>また、同居の家族が施設入所に反対していると書かれたため、拒否されたと憤慨され、電話でケアマネと言い争いになった。</p> | <p>本人と家族に関わってきた地域包括支援センターに連絡のうえ、意見書を家族に提示することにより、ケアマネへの誤解が溶けた。</p> <p>なお、意見書は問題なく書けていたと認められ、ケアマネに謝罪の電話を入れられた。</p> |

地域密着型通所介護

| ケース | 相談者 | 苦情・相談の内容 | 対応 |
|-----|-----|--|---|
| 1 | 家族 | <p>●施設への不満</p> <p>① 施設の洗面所に海苔があり、衛生面で不安である。</p> <p>② 昼食が提供されるが、最近みそ汁の具が減ったのは契約違反ではないか。</p> | <p>① 施設に衛生面を徹底してもらうようにすると回答のうえ、事業所に対応を依頼した。</p> <p>② 契約書には昼食を〇〇円で提供することは記載されているが、昼食の内容までは記載されていないので契約違反ではないことを伝えた。</p> <p>なお、施設に苦情内容は伝えた。</p> |

その他

| ケース | 相談者 | 苦情・相談の内容 | 対応 |
|-----|-----|--|--|
| 1 | 家族 | <p>●個人情報管理への不満</p> <p>施設入所する際に契約書の記載の参考に記載例を示されたが、その記載例は他の入所者の契約書であったため、施設での個人情報の管理が不安である。</p> | <p>施設に事実確認のうえ、家族への対応を指示および対応結果の報告を求めた。</p> |

| | | | |
|---|--------|--|--|
| 2 | 施設近隣住民 | <p>●施設への不満</p> <p>施設近隣住民より、施設駐車場で毎日長時間アイドリングしている車があり、騒音と排気ガスが気になる。</p> | <p>施設に事実確認したところ、施設職員が昼休憩時に自家用車をアイドリングした状況で使用していたことが分かったため、施設は近隣住民に謝罪される。謝罪により近隣住民は納得された。</p> |
| 3 | 本人 | <p>●介護保険料納付への不満</p> <p>被保険者より、介護保険料を納付したくない。来年度から年金からの特別徴収の対象から除外して欲しい。</p> | <p>介護保険料の仕組みを説明したところ納得された。</p> |
| 4 | その他 | <p>●施設への不満</p> <p>相談者はある施設への入所を考えているが、近所の人やたらと入所者の情報を知っている、と親戚から聞き、不安に思っているとのこと。 (再問い合わせ)</p> <p>その後、前回相談後に市が事業者にどういった対応をしたのかと聞かれる。相談者の近所の人(施設勤務)が入所者の話を第三者にしており、相談者の親族の個人情報を、地域の人知っている。施設のリーダーが、入所者に対してひどい言葉遣いをする、特定の職員が夜勤明けの時は、利用者の転倒が多い等の話を聞いたことがある。</p> <p>施設の本部に問い合わせたところ、対応については行政に報告すると言っていた。こういった話はどこに言えばいいのか。</p> | <p>今回の話のみで、すぐに何らかの対応をとるとは言えない。また県が指定権者の施設の場合は、市が立ち入れるものでもない。指導等をするにしても段階を経る必要があり、指導に至ったとしても、その内容を教えることもできない。必要であれば、メディアを通じて公表すると説明。 (再問い合わせ対応)</p> <p>前回相談時にも説明したとおり、市が事業者に対応をしたか否かの内容等は個別に答えられないと説明。</p> <p>また、施設に言った方がいいのかとの質問には、早期の改善を求めらるのであれば、その方が良いと説明。</p> <p>なお、事業者から行政に報告があったかどうか等は答えられない。事業者に対して何らかの対応を行ったとしても、その有無や内容を教えることはできない。</p> |

3. 国保連合会における苦情等の状況

(1) 苦情等の受付状況

| | | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 | |
|------|--------------|------|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|----|----|
| 苦 情 | 13年度 | | | | | | 1 | | | | | | | 1 | |
| | 14年度 | | | | | 2 | | 1 | | 1 | 1 | | | 5 | |
| | 15年度 | | | | 1 | | | 1 | 1 | | | | | 3 | |
| | 16年度 | | 1 | | | 1 | 1 | | | | | | | 3 | |
| | 17年度 | | | | | | | | | 1 | | | 1 | 2 | |
| | 18年度 | | | | 1 | | | | 1 | | 1 | | | 3 | |
| | 19年度 | | | | | | | | | | | | | 0 | |
| | 20年度 | | | | | | | | | | | | | 0 | |
| | 21年度 | | | | | | | | | 1 | | | | 1 | |
| | 22年度 | | | | | | | 1 | | | | | | 1 | |
| | 23年度 | | | | | | | | | | | | | 0 | |
| | 24年度 | | | 1 | | | | | | | | | | 1 | |
| | 25年度 | | | | | | | | | | | | | 0 | |
| | 26年度 | | | | | | | | | | | | | 0 | |
| | 27年度 | | | | | | | | | | 1 | | | 1 | |
| | 28年度 | | | | | | | | | | 1 | | 1 | 2 | |
| | 29年度 | | | | | | | | | | | | 1 | 1 | |
| | 30年度 | | | | | | | 1 | | | | | | 1 | |
| | 元年度 | | | | | | | | | | | | | 0 | |
| | 2年度 | | | | | | | | | | | | | 0 | |
| | 3年度 | | | | | | | | | | | | | 0 | |
| | 4年度 | | | | | | | | | | | | | 0 | |
| | 5年度 | | | | | | | | | | | | | 0 | |
| | 6年度 | | | | | | | | | | | | | 0 | |
| | 問い合わせ 相 談 | 13年度 | | | | | | | 2 | | | 3 | 2 | 3 | 10 |
| | | 14年度 | 3 | 2 | 2 | 2 | 2 | 5 | 5 | 2 | | 3 | 3 | 5 | 34 |
| 15年度 | | 3 | 1 | 5 | 4 | 1 | 4 | 3 | 1 | 1 | 2 | | 4 | 29 | |
| 16年度 | | 2 | 1 | 2 | 2 | 4 | 3 | 5 | 1 | 1 | | 1 | 2 | 24 | |
| 17年度 | | 2 | | 1 | | 1 | 3 | 2 | | 2 | | 3 | 3 | 17 | |
| 18年度 | | 2 | 1 | 4 | | 2 | 3 | | 2 | 1 | 2 | 1 | 2 | 20 | |
| 19年度 | | 1 | 1 | | | 3 | 3 | | 1 | | | 1 | 3 | 13 | |
| 20年度 | | 2 | 3 | 2 | 1 | 1 | 2 | 1 | | 1 | 3 | 2 | | 18 | |
| 21年度 | | 3 | | 2 | 2 | 1 | 1 | 2 | 3 | 5 | 1 | 1 | 2 | 23 | |
| 22年度 | | 2 | 3 | 1 | 1 | 4 | 2 | | | | 1 | | 3 | 17 | |
| 23年度 | | 1 | | | 2 | 4 | | 1 | 2 | 4 | 2 | 2 | 4 | 22 | |
| 24年度 | | | | 2 | 1 | 2 | 3 | 2 | | 1 | 1 | 5 | 5 | 22 | |
| 25年度 | | | 4 | 4 | 2 | 3 | 4 | 2 | | 1 | 2 | 1 | 3 | 26 | |
| 26年度 | | 1 | 2 | 2 | 2 | 2 | 1 | 2 | 3 | 3 | 3 | 3 | 2 | 26 | |
| 27年度 | | 2 | 2 | | 3 | 2 | 4 | 4 | | | 2 | 2 | 9 | 30 | |
| 28年度 | | 3 | 1 | 2 | 2 | | 4 | | 2 | 4 | 2 | 2 | 3 | 25 | |
| 29年度 | | 1 | | 4 | | | 1 | 1 | | 1 | 1 | 3 | | 12 | |
| 30年度 | | 3 | 2 | 5 | 5 | 2 | 4 | 3 | 3 | 1 | 2 | 2 | 4 | 36 | |
| 元年度 | | 0 | 2 | 2 | 2 | 4 | 1 | 2 | 2 | 1 | 1 | 3 | 1 | 21 | |
| 2年度 | | 0 | 1 | 2 | 3 | 2 | 2 | 1 | 4 | 1 | 0 | 0 | 2 | 18 | |
| 3年度 | | 1 | 2 | 0 | 0 | 4 | 1 | 2 | 4 | 3 | 4 | 5 | 1 | 27 | |
| 4年度 | | 1 | 0 | 1 | 2 | 4 | 3 | 0 | 1 | 1 | 2 | 2 | 4 | 21 | |
| 5年度 | | 4 | 0 | 2 | 1 | 4 | 1 | 0 | 3 | 3 | 3 | 2 | 1 | 24 | |
| 6年度 | | 2 | 1 | 5 | 3 | 2 | 1 | 3 | 4 | 0 | 2 | 1 | 3 | 27 | |

(2) 苦情等の申立者の状況

| | | 本 人 | 家 族 | ケアマネジャー | 事業者 | その他 | 合 計 | |
|------|--------------|------|-----|---------|-----|-----|-----|----|
| 苦 情 | 13年度 | | 1 | | | | 1 | |
| | 14年度 | 1 | 4 | | | | 5 | |
| | 15年度 | 1 | 2 | | | | 3 | |
| | 16年度 | | 3 | | | | 3 | |
| | 17年度 | | 2 | | | | 2 | |
| | 18年度 | | 3 | | | | 3 | |
| | 19年度 | | | | | | 0 | |
| | 20年度 | | | | | | 0 | |
| | 21年度 | | 1 | | | | 1 | |
| | 22年度 | | 1 | | | | 1 | |
| | 23年度 | | | | | | 0 | |
| | 24年度 | | 1 | | | | 1 | |
| | 25年度 | | | | | | 0 | |
| | 26年度 | | | | | | 0 | |
| | 27年度 | | 1 | | | | 1 | |
| | 28年度 | | 2 | | | | 2 | |
| | 29年度 | | 1 | | | | 1 | |
| | 30年度 | | 1 | | | | 1 | |
| | 元年度 | | | | | | 0 | |
| | 2年度 | | | | | | 0 | |
| | 3年度 | | | | | | 0 | |
| | 4年度 | | | | | | 0 | |
| | 5年度 | | | | | | 0 | |
| | 6年度 | | | | | | 0 | |
| | 問い合わせ 相 談 | 13年度 | 2 | 4 | 1 | 1 | 2 | 10 |
| | | 14年度 | 3 | 20 | | 5 | 6 | 34 |
| 15年度 | | 2 | 18 | | 4 | 5 | 29 | |
| 16年度 | | 3 | 12 | 4 | | 5 | 24 | |
| 17年度 | | 2 | 15 | | | | 17 | |
| 18年度 | | 4 | 14 | 1 | | 1 | 20 | |
| 19年度 | | 1 | 10 | | | 2 | 13 | |
| 20年度 | | 2 | 13 | | | 3 | 18 | |
| 21年度 | | 6 | 12 | | | 5 | 23 | |
| 22年度 | | 1 | 13 | 1 | | 2 | 17 | |
| 23年度 | | 5 | 16 | | 1 | | 22 | |
| 24年度 | | 1 | 18 | | 1 | 2 | 22 | |
| 25年度 | | 1 | 12 | 3 | 3 | 7 | 26 | |
| 26年度 | | 2 | 16 | 1 | 6 | 1 | 26 | |
| 27年度 | | 5 | 24 | | | 1 | 30 | |
| 28年度 | | 3 | 17 | 1 | 3 | 1 | 25 | |
| 29年度 | | 1 | 10 | | 1 | | 12 | |
| 30年度 | | 9 | 20 | | 2 | 5 | 36 | |
| 元年度 | | 7 | 12 | | 2 | | 21 | |
| 2年度 | | 2 | 13 | 1 | 1 | 1 | 18 | |
| 3年度 | | 8 | 19 | | | | 27 | |
| 4年度 | | 2 | 17 | 1 | 1 | | 21 | |
| 5年度 | | 6 | 18 | | | | 24 | |
| 6年度 | | 6 | 19 | 1 | 1 | | 27 | |

(3) 令和6年度 苦情・相談の内容(滋賀県国民健康保険団体連合会)

契約関係

| 申立人 相談者 | 内 容 | 対 応 | 苦情・相 談の別 |
|--------------------|---|--|-------------|
| <p>家族</p> <p>1</p> | <p>●契約書の有無について</p> <p>父親(88歳)の介護を行っている息子さんからの相談。</p> <p>昨年に他県から滋賀県に引越してきて父の介護をしている。</p> <p>滋賀県に来るまではリハビリを行っていたので、こちらでもリハビリをお願いした。</p> <p>しかし、ケアマネは週5回をデイサービスにし、デイケア(リハビリ)をいれてくれない。</p> <p>最初はリハビリの事業所がないのかと思っていたが、父はリウマチを患っているので早くリハビリをしてもらうようお願いしたが日曜日のデイケアしかなく、時間も選べないようなところを紹介された。</p> <p>そのデイサービスは自分の所属している事業所が運営しているところで、そこばかりいれてくるのは抱え込みで問題ではないかと思う。</p> <p>ケアマネに何度もリハビリをお願いすると、「自分を通さなくてもよい。直接やってくれ。」と逆上された。</p> <p>なお、父は転倒したことがあり、大事にはいたらなかったが連絡もなく心配もしてくれない。入院時のみ連絡することとなっていると言われた。主治医とも連絡を取っていないようだ。</p> <p>また、ケアマネに連絡先を義兄から私に変更するように伝えたのに忘れていた。入浴日の変更を事業所に伝えてほしいとお願いしていたことを失念していたので、そのことを指摘すると「自分は30人抱えているので細かいことまで覚えていない。」と言り返された。担当者会議でもメモをとらないので忘れられても不思議ではない。ケアマネへの不信感が募り管理者に連絡したが対応がいい加減だった。</p> <p>ようやく今年の12月に別のケアマネになり、リハビリにも行けるようになったが、1年以上リハビリに行けていないため、父は歩けなくなった。</p> <p>ただ、事業所とは契約書をかわしていなかった。利用者との契約書は必要ではないのか。説明書しかもらっていないのは問題ではないのか。</p> | <p>本会では契約書のことは分からないので、市役所に相談されることを勧めたところ納得された。</p> | <p>相談</p> |

| | | | |
|-----------------|---|--|-----------|
| <p>家族 2</p> | <p>●契約内容への不満について 通所、訪問介護を受けている 訪問介護サービスの家事支援を受けており、週2回ヘルパーに来てもらっている。 事業所のヘルパー3人をローテーションで廻っていて2人が退職され2月以降のサービスが難しくなった。ケアマネが1月に入院していた。娘である自分は別居しており、そのことが分かったのは2月中旬であった。 別の事業所を紹介してもらいたいがケアマネとの日程がつかなかったため、事業所と連絡がとれたのが2月下旬となった。 その間に事業所が父に直接契約書を書かせていた。介護保険適用外の自費を含めた契約であった。 父の心身状況では判断ができないのに勝手に契約させていた。キーパーソンは自分なので契約書の内容を事前に説明してほしい。 また、このような契約や手続きの仕方を行っている事業所はどうかと思う。 市役所にも伝えたが、契約の内容については指導できないと言われた。国保連ではどうなのか。</p> | <p>国保連では介護サービス内容に対する苦情はお受けするが、契約内容や手続きについては受け付けられない旨を説明した。 また、事業所と話し合われる旨を勧め、滋賀県適正化運営委員会を紹介したところ了承された。</p> | <p>苦情</p> |
|-----------------|---|--|-----------|

居宅介護専門員

| 申立人 相談者 | 内 容 | 対 応 | 苦情・相談の別 |
|-----------------|---|---|------------------|
| <p>家族 1</p> | <p>●ケアマネの対応について ケアマネジャーの態度について、聴いて欲しいと県外在住の息子さんからの相談。 以前は、自宅で両親が暮らしていて、書類のサインは父がしていた。今は、父は施設に入っているの、母がしている。介護サービスは、訪問介護、訪問看護、訪問リハを使っている。母は、88歳で要介護4。 なお、要介護認定の期間が令和6年で満了となることから、更新手続きをケアマネジャーがしてくれた。 母は介護サービスを受けるため、介護タクシーで送迎途中に、意識がもうろうとしているのを運転手が気づき病院に緊急搬送となり、入院することとなった。その後、別の病院に転院してリハビリを受けている。 ところが、ケアマネジャーは母が病院に入院したことを知って、自分には関係ないため、更新手続きを取り下げってしまった。 在宅と施設の経費を比較すると在宅が施設を上回っているの、施設を検討している。施設の見学に行った時に、介護の資格を問わ</p> | <p>ケアマネジャーを変えるには、居宅介護支援事業所の許認可をしている市町に相談いただく方がいいため、認可している市の介護保険課を紹介した。 本会では、サービスの質の向上に関する苦情を受け付けている旨を伝えた。 ケアマネジャーには、息子さんに情報を伝えていただくようお願いした。 市役所から息子さんに電話をされ、確認内容を伝えたところ納得された。</p> | <p>相談 相談</p> |

| | | | |
|---------|--|--|----|
| | <p>れたので、気に入り妻が市に更新手続きが出来ているかを確認して、ケアマネジャーが取り下げたことを知った。</p> <p>ケアマネジャーを変えたい。ケアマネジャーには、以前から自分がキーパーソンであるので、何かあったら電話をしてきてほしいとお願いしているが、連絡はせずに連絡をしてこいという。現在では、言った言わないがあると困るので、メールでのやり取りをしている。どこに相談したらいいか教えてほしい。</p> | | |
| 家族 2 | <p>●ケアマネの対応について</p> <p>要介護3でベッドを借りており、ベッドを変えたいがケアマネジャーと連絡がとれない。</p> <p>令和4年8月に会って以来出会っていない。月に一回は来ることになっているが来ない。ベッドを交換したいのでベッドの業者に聞いてもらったが、最初に聞いた携帯電話に何度電話しても電話にでないらしい。</p> <p>ベッドの業者がケアマネジャーを変えたらと言うので令和6年5月に変えてもらったが、以前のケアマネジャーが引き継ぎや書類の手続きをしてくれない。どうしたらいいのか。</p> | <p>ケアマネジャー同士の引継ぎは本会では分からない。地域包括支援センターか担当市へ相談されるよう勧め、担当市の介護保険課を紹介した。</p> | 相談 |
| 家族 3 | <p>●ケアマネの対応について</p> <p>ケアマネジャーがサービス計画書を毎月持ってこないと言って、父親(要介護2)の娘さんからの相談。</p> <p>父は、週4回デイサービスに通っている。2か所の事業所を利用して、内一つはケアマネジャーがいる事業所。2月までは、毎月サービス計画書を持ってケアマネジャーが来ていたが、最近来なくなった。病気でもされているのかと心配していたが、6月下旬に謝罪の電話があった。病気ではなく、事業所内の問題(移転、事務長に就任したのでケアマネジャーを変えようと考えている等)で行けず、サービス計画書は手元にあると連絡があった。どうするのかを聞くと、市には違法行為なので社長と7月上旬に説明に行くと言っていた。7月分のサービス計画書は、父親がデイに行った時に預かって帰ってきた。知り合いから、国保連合会に連絡した方がいいと言われて電話をした。</p> | <p>市に連絡をする旨を伝えたところ納得された。</p> <p>(請求データを確認したところケアマネ報酬は受取っていた)</p> <p>介護支援専門員は、実施状況の把握に当たり利用者及びその家族に少なくとも月に1回、利用者の居宅を訪問し、利用者に面接することとなっている。(運営基準より)</p> | 相談 |
| 家族 4 | <p>●ケアマネの対応について</p> <p>デイサービスに通っている89歳の父親と同居している娘さんよりの相談。</p> <p>姉は嫁いでいて連絡がとれない。父親の介護に対しては、姉とケアマネジャーと包括で三</p> | <p>個人情報に関わるのでケアマネジャーは話さなかったと思える。包括に直接内容を確認されることを勧めた。</p> <p>市の介護保険課担当者に確認</p> | 苦情 |

| | | | |
|-----------------|--|--|-----------|
| | <p>者面談をしているが私には内容を教えてくれない。父がデイサービスに行くとそこに知らない人が話をしてくるので怖いと帰ってきて私に言う。ケアマネジャーが月に1回モニタリングで訪問してくるので、ケアマネジャーに父に話をしに来る人は誰かと聞いても教えてくれない。市の介護保険課に電話したら包括に伝えておくと言われた。ケアマネジャーは何故言ってくれないのか知りたい。</p> | <p>したところ、市で既に支援をされていた。</p> | |
| <p>家族 5</p> | <p>●ケアマネとの付き合い方について 父親 87歳 要介護2 県内在住 母親 85歳 介護認定なし、息子からみると認知症の疑いがある。 ケアマネとの付き合い方に悩んでいる。 4年間父の介護でお世話になってきたが、話がうまく伝わらない。手続きは私がしているのに、同居している母をまるめこんでいて私の希望を聞いてくれない。 私は施設入所を希望しており、母は私には施設に入れたいと言うが、ケアマネにいい顔をしているのか、それともうまく誘導されているのか、結局は入所反対と言われる。 施設にすぐに入れるとは思っていないが、それなら在宅サービスをもっと充実して欲しいが聞いてくれない。ケアマネは話を最後まで聞かない、話をすりかえるので要望を FAX で伝えるようにしたが、一週間待っても返事がないので電話すると、そんな FAX は届いていないととぼける。我慢して根気強くこのケアマネと付き合いしかないのか。それともケアマネをとばして施設に入ることはできないのか。 ケアマネは1人であるため、変更してもらうことができない。どうすればいいのか。</p> | <p>他の居宅支援事業所に変更できないか、地域包括センターに相談することを勧めた。 息子は別居で市外在住であることから、母は車もなく一人で手続きできないことから、キーパーソンは息子であることを説明されることをおすすめしたところ「変えてもいいのであれば、早速相談します。」と納得された。 なお、要介護2では施設入所できないことは伝えなかった。</p> | <p>相談</p> |

訪問看護

| 申立人 相談者 | 内 容 | 対 応 | 苦情・相談の別 |
|-----------------|--|---|-----------|
| <p>本人 1</p> | <p>●事業所の対応に不満がある 市内の「訪問看護ステーション」を利用されている。これまで夜間の連絡相談をしていたが、9月中旬の深夜に気分が悪くなり電話連絡したところ、同事業所管理者が「今後、深夜に電話をしてくるな。」と一方的に拒否された。これまでは夜間の連絡相談に応じてくれたのに態度が急変した。 なお、自身に「精神疾患」があることから救急車を呼んだ。精神疾患に対してそのような対応をした事業所が許せない。</p> | <p>対応中に本人より「介護保険」を利用されているのではなく、「医療保険」(社会保険)が対象で訪問看護も「医療保険」であると言われる。 本会では「介護保険」に関する苦情は受け付けるが、「医療保険」に関しては受け付けていない。滋賀県の「医療安全相談室」を紹介したところ納得された。</p> | <p>苦情</p> |

| | | | |
|---|---|---|----|
| 2 | <p>●訪問看護をやめさせたい</p> <p>母が利用している訪問看護ステーションの看護師は高圧的で態度が悪い。母もプライドを傷つけられ「もう受けたくない」と言っている。看護師が来られた日は母が怒り血圧が上がったりする。</p> <p>しばらくの間断りたいことを伝えると「何かあった時対応できない」と言われ、やめてくれない。訪問診療に医療機関の医師が毎週1回来ているので、それでよいと思っている。訪問看護まで必要ないと思う。母も嫌がっているので訪問看護をやめたい。</p> <p>また、緊急時の加算やターミナルケア加算は医師と看護ステーションと両方で算定できるのか。</p> | <p>ケアマネと相談して訪看ステーションを別の事業所にしてもらうか、完全にやめるかを相談されてはどうか。また医師もまじえて相談のうえ、緊急時の対応等も相談されてはどうか。</p> <p>介護報酬は決まった単位数があるので、要件をみたしていれば算定できる。ターミナル加算は医療か介護かどちらか一方しか算定できないので医師が算定すれば、訪看は不可であることを伝えた。</p> | 相談 |
|---|---|---|----|

通所リハビリテーション

| 申立人 相談者 | 内 容 | 対 応 | 苦情・相 談の別 |
|------------|---|--|-------------|
| 本人 1 | <p>●事業所に謝罪してほしい</p> <p>市内の事業所でリハビリを受けていた。理学療法士でない人が行っているようだ。皆に同じことをやらせている。</p> <p>その人に応じたリハビリになっていない。</p> <p>事業所の中で場所を移動する時に転倒した。リーダーが見て見ぬふりをし、別のスタッフが起こしに来てくれたが起こし方を知らない人で起き上がれなかった。その時に足を痛めたので事業所に行くのをやめ、別の事業所に変えた。別の事業所では移動時の見守りもある。足が痛むので理学療法士が在籍する病院にも通っている。謝ってもらいたくて事業所に言うと「忙しいので全員を見ていられなかった」と言われそんなことが許されるのか。腹が立ち医者に見せるためリハビリ内容を書いたものを求めたら、やったことのない体操が書かれたコピーを渡された。対応が酷い。病院の医師もリハビリが原因だと言う。足が痛く松葉杖も買った。謝罪して欲しい。</p> | <p>事業所に確認したところ、利用者への対応については、重い疾患や精神疾患も持っておられる方でケアはしっかりやっていた。ケアの内容も説明しながら行っていたとのことだった。</p> <p>今回のことでケアの内容を書面にして説明に伺ったが納得してもらえなかった。</p> <p>8月から再開するようなお話だったが、別のところを利用されることとなり、対応を打ち切った。その後の対応がないということで怒っておられる。今後は利用者への丁寧な対応をお願いした。</p> | 苦情 |
| 本人 2 | <p>●事業所に謝罪してほしい</p> <p>デイサービスを受けている。先週迎いの車でいつも後部座席に乗っているのですがその日も後部に乗ろうとしたら、「助手席やと言うてるやろ。はよ乗れ」と大きな声で5、6回言われ腕をつかまれた。力が強くあざが残った(写真も撮った)。言い方も高圧的で酷い言い方だった。翌週もデイサービスを受けるつもりで待っていたのに迎えが来てくれない。電話をかけると</p> | <p>事業所に確認したところ、引っ張ってけがをさせた事実はなく、後日あざを見せてもらったが担当者が言う箇所と部位が違った。セクハラで問題のある方で他の事業所で断られうちに来られた。機嫌よくされていたが、他の利用者からも苦情があり女性と隣同志に座らせられ</p> | 苦情 |

| | | | |
|--|--|--|--|
| | <p>「今日は来られない日と聞いている。」と言われ「そんなはずはない。」と言ったが謝罪もなく、迎えも来てくれないので行けなかった。このようなことがあり事業所の社長に言うと、「傷を見せてもらいたい。」と言われ昨日家にこられた。話し合いを行ったが、社長はそんなこと言っていない、していないといった言い訳をくり返すのみで謝罪はない。さらには「貴方のとなりに座るのがいやだと言っている利用者さんがいる」などと悪口を言ってきたので腹がたった。「弁護士に相談する。」と言うと、開きなおったように「どうぞ」という。結局折り合いがつかず帰ってもらった。知り合いの弁護士に相談すると、あざ程度では保障額は低い。弁護士費用の方が高つくと言われた。市役所に苦情を申し出たら連合会を紹介された。あざをつけた担当者にひとこと謝ってほしいだけだったのに話が大きくなった。今後、他の利用者にもこのような思いをさせないように事業所に注意して欲しい。</p> | <p>ない。うまく言ってきたつもりだったが、激高されたので他の利用者からの苦情のことを言ってしまった。今後は気を付けると述べられ、その後、事業所から相談者に連絡されたところ、相談者から「連合会からの指導があったせいかな今回は穏やかに話ができただけよかった。」との連絡があった。</p> | |
|--|--|--|--|

福祉用具貸与

| 申立人 相談者 | 内 容 | 対 応 | 苦情・相 談の別 |
|-----------------|---|--|-------------|
| <p>家族 1</p> | <p>●事業所への謝罪要求 福祉用具を貸与されている利用者の家族さんから母親は72才で、脳梗塞後遺症があり右半身に麻痺があり歩けない。福祉用具を借りて10年くらいになる。6年ほど交換されていなかったのが交換しますと事業所が言ってくれた。本人も交換してほしいと言ったので交換することとなった。 リバーシブルのマットレスを使っていて柔らかい面と硬い面がある。ベッドの硬さは起き上がりや車椅子への移乗に大切である。事業所の提案で交換してくれたのは良かったが、同じ面と同じ向きにするのが当たり前なのに誰が見ても明らかに逆向きであった。どちら向きで貸し出しているかは10年も借りているので、把握しているはず。 また、事業所は同じ向きにしたと言うが、それが原因で寝たきりになってしまって困っていたところ、本人の身体に異常が出たことが分かった。マットレスの表裏が違ったことで1週間寝たきりになってしまった。 なお、貸しているマットレスの表裏を間違えることはありえない。こっちの言い分は事業所が間違えて貸したことで1週間寝たきりになったことを言いたい。毎日お医者さんに来てもらっ</p> | <p>連合会で取り扱う苦情処理の流れを説明。重要事項説明書に連合会と市役所の記載があり市にも電話すると言われたので、事前に市に連絡をしておくことを伝えて電話を切った。息子さんから市に苦情相談があり、県と調整して折り返し返事をするとしていたが、その後、事業所の担当者と上司が謝罪に来られたことで納得された。</p> | <p>苦情</p> |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | <p>たり、毎日サービスに来てもらったりしている状態。その原因がマットレスだった。柔らかい面でどうやったら障害があるのに起き上がれるのか。普通に考えたら柔らかい面は沈み込むので起きられないためずっと硬い面を使っていた。サービスを提供しているなら貸している側からしたら利用者の状態を把握しているのが当たり前。間違っていると言ったが認めなかった。あくまで今まで使っていた面と向きは同じように置いて帰りましたと言い張る。福祉用具は、モニタリング、アセスメントをして貸出しをしているはずなのだが、記録もいがかげんで何年も放置している。そんな事業所はどのようなのか。</p> <p>貸したらそのままなのか。介護保険制度としてどうなのか。本人の状態も分からないままでただ置いていっているだけなので、事業所に苦情を言ったら「記録は前と同じようにセッティングしました。」という。現状はそうなっていないと言っている。私達は勝手に触らないし、謝罪に来て欲しいと言っているが納得いかないので連合会に電話した。</p> | | |
|--|---|--|--|

特別養護老人ホーム

| 申立人 相談者 | 内 容 | 対 応 | 苦情・相 談の別 |
|-------------|--|---|-------------|
| 家族 1 | <p>●施設から退所を迫られている</p> <p>利用者74歳 男性 要介護4でA市の特別養護老人ホームに入所していたが、体調不良でA市の総合病院に入院することとなった。父は、7年前にアルコール認知症が発症し、3年前から特別養護老人ホームに入居している。父は、自営業をしていたが認知になり、後見人(社会福祉士、法律関係者)を付けてもらい通帳の管理や施設の支払い、母の生活費を後見人に支払ってもらっている。</p> <p>母は、うつ病で自宅に一人で暮らしていて、私は別に暮らしていたが、夜中に無言電話で呼びだされ、自宅を見に行くことが多く、心配なので今は一緒に暮らしている。</p> <p>通帳のお金も底をつき、現在は0円。利用料も滞納している。後見人さんが、生活保護を申請する計画をしてくれていて、まず、今の特養を出てサ高住に移って、生活保護の申請をすれば通るといふ計画を立ててくれた。</p> <p>A市の特養を退去してB市のサ高住に空きがあるので入居後、B市で生活保護申請をする予定をしていたが、生活保護申請には、出身世帯の収入を見られるので、私が出て行く</p> | <p>連合会では、サービスに係る苦情をお聞きしているが、お金に関することは対応出来ない旨を伝えた。</p> <p>後見人に相談されることを勧めた。</p> | 相談 |

| | | | |
|-----------------|--|--|-----------|
| | <p>か、父と母が離婚するかのどちらかしかないと言われた。父の病名ではサ高住に入れないので、困っている。後見人に話をしてもらっていて特養(本部)からは、「滞納分月20万×3か月分を一括支払うか、分割なら12月までに払えないなら出て行ってもらう。」と言われている。どうしたらいいのか教えてほしい。</p> | | |
| <p>家族 2</p> | <p>●施設の対応に納得がいかない 特別養護老人ホームに入所中の利用者(父親 83歳)の娘さんからの電話。 父は、サービス付高齢者住宅に入っていたが費用がかかるので、ケアマネの勧めで8月上旬から特養に入所した。父は、以前リハビリに行く前にトイレで転倒した。脳出血の後遺症で、右手と右足が麻痺しているが歩けなくはない。その他に「てんかん」を持っている。8月下旬の早朝5時頃に巡回職員により、父がてんかん発作を起こしているところを発見し、1時間後に宿直の看護師から長女の私に連絡が入った。この時父は、ガタガタしていて反応がなかった。 看護師から「病院に行った方がいいと思うので来てくれないか。」と言われた。父親が過去に脳出血をしていることもあって「脳の異常かもしれないのですぐ救急車呼んでください。」と言ったが、看護師は「それが私一人なので救急車呼んでも誰も行けないから家族さんがここまで来て呼んでほしい。かかりつけに連れて行くなら8時半からしか開かないので待ってほしい。どうするか判断してほしい。」と言われた。 「判断も何も白目向いているのなら脳の異常かもしれないので救急車呼ばませんか。」と言ったら「私も脳だと思うけど来てくれないとだめ。」と言われた。私もすぐに行けなかったので近くの母親に連絡したが朝早くなので家と携帯に何回もかけたが出てくれない。出てくれたのが7時20分ころで急いで特養に行った。父は口も嚙んでいるので血だらけで動かないし白目を向いていた。 母親が「救急車呼ばなあかん。」と言って初めて呼ぶこととなった。8時半過ぎに病院に着いて治療してもらったが、結局5日間、父は目がさめなかった。ずっと白目を向いて酸素が管理された状態が続いたが幸いにも一命はとりとめ退院して元の施設に戻った。 施設長さんも「悪かった」とは言っており、「今後このようなことがないようにする。」とは</p> | <p>連合会としては施設に対して、苦情があったことを伝えさせていただき、今後このようなことがないようにしていただくよう注意喚起をするしかない。施設の対応に納得がいけない場合は、弁護士を交えて施設と十分に話し合っていたくしかないことをお伝えした。 なお、相談内容については市にも連絡のうえ情報共有をした。 滋賀県医療福祉推進課にも相談していて現在施設から事故報告書を提出するよう依頼されていて施設に対する指導判断は保留にしているとのこと。 相談内容の情報共有をした。</p> | <p>苦情</p> |

| | | | |
|---------|--|--|----|
| | <p>言っているが、こんなことが絶対ないとは言えないし、預かってもらって平常に戻っているように見えるが施設からごめんなさいと言われてそれだけでいいのか。</p> <p>市や県の指導が入って報告書の提出だけで終わりなのか。看護師さんも退職したら終わりなのか。お年寄りはその扱いをされるのかと思う。</p> <p>なかったことにされるのが嫌で、市の介護保険課にも行った。そこから指導も入っているらしいが、これで終わりかと思って連合会にも苦情の窓口があると教えてもらったので電話をした。</p> | | |
| 家族 3 | <p>●施設の対応に不満がある</p> <p>母親が介護施設でデイサービスやショートステイを利用しており、認知症もある。</p> <p>施設で補聴器をなくした。高価なものなので施設で保障してもらえるか知りたい。</p> <p>本人は認知症もあるのでどこで落としか覚えていない。他の人が拾ってどこかに隠したのかもしれない。施設はもう少し探してみると言っている。言いにくいことだが高価なものなので少しでも払ってほしい。</p> | <p>契約書を確認してもらったところ、施設側に重大な過失があれば保障することが記載されていた。</p> <p>補聴器を外した場合の置き場所について確認したところ、置き場所は決めているがそこにはなかったため、決定的な施設の過失が証明できないと難しいことを伝えると本人の不注意かもしれないので、もう少し探してもらい対応を考えると納得された。</p> | 苦情 |

介護老人保健施設

| 申立人 相談者 | 内 容 | 対 応 | 苦情・相 談の別 |
|------------|--|---|-------------|
| 家族 1 | <p>●施設の対応に不満がある</p> <p>老人保健施設に入所されている夫に対する施設の対応について、妻から相談があった。</p> <p>夫は62歳で、要介護3、左半身麻痺で10日前に老人保健施設に入所。</p> <p>施設の人から一人でトイレに行くよういわれ、ベッドから車椅子に移乗し、トイレに行った際に、車椅子から転倒。車椅子でトイレの中には入れない為、トイレに設置されている手すりにつかまり便座まで移動しなければならない。左半身が麻痺しているため上手く手すりにつかまらず転倒してしまった。そのことについて夫から妻に連絡があり、病院で検査を受けることを聞いたが、施設からは、何も連絡はない。</p> <p>このような事が無いように施設から見守りはすると聞いていたのにそれもなかったことから施設を信用できないが、苦情を言って施設を追い出されたくはない。</p> | <p>運営基準には、入所する要介護者のサービスの適切な利用、適切な処遇、安全の確保が定められている。</p> <p>安全確保が出来ていないので施設に適切な対応をしていただくように言われるのは特に問題はないと思う旨を伝えたところ納得された。</p> | 苦情 |

| | | | |
|-----------------|---|---|-----------|
| <p>家族 2</p> | <p>●褥瘡が出来た原因を知りたい 要介護5で83歳利用者の家族から苦情の電話があった。 リハビリも上手く進まず介護認定を受けた時は要介護3だったが、昨年の10月に独居で転倒骨折し、救急車で総合病院に搬送され入院することとなった。そして今年の2月に病院を退院して老人保健施設に移った。施設から褥瘡があるのでイソジンで対応しますと連絡があり、よろしくお願ひしますと言った。 また、病院にも受診し処置をしてもらっていたはずなのに、4月上旬に特別養護老人ホームに移ることとなり、そこで入所時のボディチェックで臀部に5センチもある褥瘡が見つかり、骨が見えるほどになっていた。私も見て驚いた。ひどい褥瘡なので2日後に別の総合病院の皮膚科を受診し、処置(皮膚切開、膿み出し等)をもらったが感染の疑いも考えられるため1か月ほど入院することとなった。 なお、皮膚科の医師からは、「本人は食欲がないため、栄養がとれていない。完全に治る約束は出来ない」と言われた。退院後は特養に戻り褥瘡の処置をもらっている。特養では良くしてもらっているが、特に変化はなく現状維持の状態。声を掛けても返事もしない。 老健施設には「こんなひどい褥瘡は見たことがない。どういう処置をしていたのか」と問い合わせると文書で返答があった。内容は電話で聴いたとおりだった。 今更ということもあって、施設にどうこう言ってもしかたないと思っているが連合会には言っておいた方がいいと知人に言われたので電話をした。行政にも伝えてほしい。老健はリハビリに特化している。リハビリをして家に帰す所と思っていた。疑問が消えない。酷くなるまでに言って欲しかった。</p> | <p>傾聴に努め、市にも苦情相談があった旨の報告をさせていただくことを約束して電話を切った。 市には施設に対して指導等があった際は、このような苦情があったことを伝えて頂くようお願いした。</p> | <p>苦情</p> |
|-----------------|---|---|-----------|

有料老人ホーム

| 申立人 相談者 | 内 容 | 対 応 | 苦情・相 談の別 |
|-----------------|--|--|-------------|
| <p>家族 1</p> | <p>●施設の対応に不満がある 有料老人ホームに入所中に転倒して大腿骨を骨折された入所者の息子さんからの苦情。 なお、母は、認知症があり要介護4。自分で歩いていたが、2月上旬に介護中、床が濡れていたため、滑って転倒して骨折して病院に</p> | <p>転倒原因は、床が濡れていたことではあるが、起因がはっきりしない。施設の責任とは言えないところもあるので、施設との話し合いを勧めた。</p> | <p>苦情</p> |

| | | | |
|--|---|--|--|
| | 入院した。骨折は治ったが、その後食事が摂れなくなって4月に亡くなった。転倒して骨折したのは、施設に責任があると思うので、指導してほしい。入所時に事故等があっても何も言わないという書類にサインはしたが転倒して骨折したのは施設に責任があるので指導してほしい。 | | |
|--|---|--|--|

介護保険制度

| 申立人 相談者 | 内 容 | 対 応 | 苦情・相 談の別 |
|------------|--|--|-------------|
| 家族 1 | <p>●入居費用および保険料が上がる理由を知りたい</p> <p>施設入居者の娘さんから特別養護老人ホームに支払う入居費用や介護保険料等の値上げに納得できないとのことであった。</p> <p>父を特養に預かってもらっている。2、3日前に施設に行き入居費用が上がったと言われた。今までは、施設の支払いは4～5万だったのに8万以上になった。</p> <p>また、保険料も上がると言われた。財産があるからと言われたが何故施設の人が知っているのか？何故値上げされたのかを知りたい。</p> | <p>介護保険料等制度に関する疑問を思われていたため、市の介護保険担当課を紹介した。</p> | 相談 |

VI. 苦情処理に関する法律及び省令等

苦情処理に関する法律及び省令等

介護保険法

滋賀県

第24条（帳簿書類の提示等）

厚生労働大臣又は都道府県知事は、介護給付等（居宅介護住宅改修費の支給及び介護予防住宅改修費の支給を除く。次項及び第208条において同じ。）に関して必要があると認めるときは、居宅サービス等を行った者又はこれを使用する者に対し、その行った居宅サービス等に関し、報告若しくは当該居宅サービス等の提供の記録、帳簿書類その他の物件の提示を命じ、又は当該職員に質問させることができる。

2. 3. 4（省略）

市町村

第23条（文書の提出等）

市町村は、保険給付に関して必要があると認めるときは、当該保険給付を受ける者若しくは当該保険給付に係る居宅サービス等（居宅サービス（これに相当するサービスを含む。）、地域密着型サービス（これに相当するサービスを含む。）、居宅介護支援（これに相当するサービスを含む。）、施設サービス、介護予防サービス（これに相当するサービスを含む。）、地域密着型介護予防サービス（これに相当するサービスを含む。）若しくは介護予防支援（これに相当するサービスを含む。）をいう。以下同じ。）を担当する者若しくは保険給付に係る第45条第1項に規定する住宅改修を行う者又はこれらの者であった者（第24条の2第1項第1号において「照会等対象者」という。）に対し、文書その他の物件の提出若しくは提示を求め、若しくは依頼し、又は当該職員に質問若しくは照会をさせることができる。

国民健康保険団体連合会

第176条（連合会の業務）

連合会は、国民健康保険法の規定による業務のほか、次に掲げる業務を行う。

一、二（省略）

三 指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定施設サービス等、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス及び指定介護予防支援の質の向上に関する調査並びに指定居宅サービス事業者、指定地域密着型サービス事業者、指定居宅介護支援事業者、介護保険施設、指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者及び指定介護予防支援事業者に対する必要な指導及び助言

2（省略）

◆居宅サービス

（訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導、通所介護、通所リハビリテーション、短期入所生活介護、短期入所療養介護、特定施設入居者生活介護、福祉用具貸与、特定福祉用具販売）

〔指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準〕

（平成11年3月31日 厚生省令第37号、今回改正：令和6年1月25日 厚生労働省令第16号）

第36条（苦情処理）

指定訪問介護事業者は、提供した指定訪問介護に係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に、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。

2 指定訪問介護事業者は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。

3 指定訪問介護事業者は、提供した指定訪問介護に関し、法第23条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又

- は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- 4 指定訪問介護事業者は、市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しなければならない。
 - 5 指定訪問介護事業者は、提供した指定訪問介護に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 45 条第 5 項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。）が行う法第 176 条第 1 項第三号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
 - 6 指定訪問介護事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

◆介護予防サービス

（介護予防訪問入浴介護、介護予防訪問看護、介護予防訪問リハビリテーション、介護予防居宅療養管理指導、介護予防通所リハビリテーション、介護予防短期入所生活介護、介護予防短期入所療養介護、介護予防特定施設入居者生活介護、介護予防福祉用具貸与、特定介護予防福祉用具販売）

〔指定介護予防サービス等の事業の人員、設備及び運営並びに指定介護予防サービス等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準〕

（平成 18 年 3 月 14 日 厚生労働省令第 35 号、今回改正：令和 6 年 1 月 25 日 厚生労働省令第 16 号）

第 53 条の 8（苦情処理）

指定介護予防訪問入浴介護事業者は、提供した指定介護予防訪問入浴介護に係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に、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。

- 2 指定介護予防訪問入浴介護事業者は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。
- 3 指定介護予防訪問入浴介護事業者は、提供した指定介護予防訪問入浴介護に関し、法第 23 条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- 4 指定介護予防訪問入浴介護事業者は、市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しなければならない。
- 5 指定介護予防訪問入浴介護事業者は、提供した指定介護予防訪問入浴介護に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 45 条第 5 項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。）が行う法第 176 条第 1 項第三号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- 6 指定介護予防訪問入浴介護事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

〔指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について〕

（平成 11 年 9 月 17 日・老企第 25 号、今回改正：令和 6 年 3 月 15 日 老高発 0315 第 1 号、老認発 0315 第 1 号、老老発 0315 第 1 号）の「第 4 介護予防サービス」〔抄〕

第三の一の 3（28）苦情処理

- ① 居宅基準第 36 条第 1 項にいう「必要な措置」とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する措置の概要についても併せて記載するとともに、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること等である。

なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは第三の一の三の(24)の①に準ずるものとする。

- ② 同条第2項は、利用者及びその家族からの苦情に対し、指定訪問介護事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（指定訪問介護事業者が提供したサービスとは関係のないものを除く。）の受付日、その内容等を記録することを義務づけたものである。

また、指定訪問介護事業者は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うべきである。

なお、居宅基準第39条第2項の規定に基づき、苦情の内容等の記録は、2年間保存しなければならない。

- ③ 同条第3項は、介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことが位置付けられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁であり、かつ、保険者である市町村が、サービスに関する苦情に対応する必要があることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、指定訪問介護事業者に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準上、明確にしたものである。

◆地域密着型サービス

（定期巡回・随時対応型訪問介護看護、夜間対応型訪問介護、地域密着型通所介護、認知症対応型通所介護、小規模多機能型居宅介護、認知症対応型共同生活介護、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、看護小規模多機能型居宅介護）

〔指定地域密着型サービスの事業の人員、設備及び運営に関する基準〕

（平成18年3月14日 厚生労働省令第34号, 今回改正: 令和6年1月25日 厚生労働省令第16号）

第3条の36（苦情処理）

指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、提供した指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係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に、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。

- 2 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。
- 3 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、提供した指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に関し、法第23条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- 4 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しなければならない。
- 5 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、提供した指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。）が行う法第176条第1項第三号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- 6 指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

◇地域密着型（介護予防）サービス

（介護予防認知症対応型通所介護、介護予防小規模多機能型居宅介護、介護予防認知症対応型共同生活介護）

〔指定地域密着型介護予防サービスの事業の人員、設備及び運営並びに指定地域密着型介護予防サービスに係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準〕

（平成18年3月14日 厚生労働省令第36号, 今回改正: 令和6年1月25日 厚生労働省令第16号）

第36条（苦情処理）

指定介護予防認知症対応型通所介護事業者は、提供した指定介護予防認知症対応型通所介護に係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に、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。

- 2 指定介護予防認知症対応型通所介護事業者は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。
- 3 指定介護予防認知症対応型通所介護事業者は、提供した指定介護予防認知症対応型通所介護に関し、法第23条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- 4 指定介護予防認知症対応型通所介護事業者は、市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しなければならない。
- 5 指定介護予防認知症対応型通所介護事業者は、提供した指定介護予防認知症対応型通所介護に係る利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和33年法律第192号）第45条第5項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。）が行う法第176条第1項第三号の調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- 6 指定介護予防認知症対応型通所介護事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

〔指定地域密着型サービス及び指定地域密着型介護予防サービスに関する基準について〕

（平成18年3月31日・老計発第0331004号・老振発第0331004号・老老発第0331017号、
今回改正：令和6年3月15日 老高発0315第1号、老認発0315第1号、老老発0315第1号）
の「第1・第2・第3

第三の一の4（28）苦情処理

- ① 基準第三条の三十六第1項にいう「必要な措置」とは、具体的には、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、利用申込者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に苦情に対する対応の内容についても併せて記載するとともに、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること等である。

なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、第三の一の4の(25)の①に準ずるものとする。

- ② 同条第2項は、利用者及びその家族からの苦情に対し、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者が提供したサービスとは関係のないものを除く。）の受付日、その内容等を記録することを義務づけたものである。

また、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を行うことが必要である。

なお、基準第3条の40条第2項の規定に基づき、苦情の内容等の記録は、2年間保存しなければならない。

- ③ 同条第3項は、介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことが位置付けられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁であり、かつ、保険者である市町村が、サービスに関する苦情に対応する必要が生ずることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、指定定期巡回・随時対応型訪問介護看護事業者に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準上、明確にしたものである。

◆居宅介護支援

〔指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準〕

(平成 11 年 3 月 31 日 厚生省令第 38 号, 今回改正: 令和 6 年 1 月 25 日 厚生労働省令第 16 号)

第 26 条 (苦情処理)

指定居宅介護支援事業者は、自ら提供した指定居宅介護支援又は自らが居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等 (第 6 項において「指定居宅介護支援等」という。) 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。

- 2 指定居宅介護支援事業者は、前項の苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容等を記録しなければならない。
- 3 指定居宅介護支援事業者は、自ら提供した指定居宅介護支援に関し、法第 23 条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- 4 指定居宅介護支援事業者は、市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しなければならない。
- 5 指定居宅介護支援事業者は、自らが居宅サービス計画に位置付けた法第 41 条第 1 項に規定する指定居宅サービス又は法第 42 条の 2 第 1 項に規定する指定地域密着型サービスに対する苦情の国民健康保険団体連合会への申立てに関して、利用者に対し必要な援助を行わなければならない。
- 6 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援等に対する利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う法第 176 条第 1 項第三号の調査に協力するとともに、自ら提供した指定居宅介護支援に関して国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- 7 指定居宅介護支援事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

〔指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する基準について〕

(平成 11 年 7 月 29 日・老企第 22 号, 今回改正: 令和 6 年 3 月 15 日 老高発 0315 第 1 号・老認発 0315 第 1 号・老老発 0315 第 1 号)

第二の 3 の (21) 苦情処理

- ① 基準第 26 条第 1 項は、利用者の保護及び適切かつ円滑な指定居宅介護支援、指定居宅サービス等の利用に資するため、自ら提供した指定居宅介護支援又は自らが居宅サービス計画に位置付けた指定居宅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こととしたものである。具体的には、指定居宅介護支援等についての苦情の場合には、当該事業者は、利用者又はその家族、指定居宅サービス事業者等から事情を聞き、苦情に係る問題点を把握の上、対応策を検討し必要に応じて利用者に説明しなければならないものである。

なお、介護保険法第 23 条の規定に基づき、市町村から居宅サービス計画の提出を求められた場合には、基準第 26 条第 3 項の規定に基づいて、その求めに応じなければならないものである。

- ② 同条第 2 項は、苦情に対し指定居宅介護支援事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情 (指定居宅介護支援事業者が提供したサービスとは関係のないものを除く。) の内容等を記録することを義務づけたものである。

また、指定居宅介護支援事業者は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うべきである。

なお、基準第 29 条第 2 項の規定に基づき、苦情の内容等の記録は、2 年間保存しなければならない。

ならない。

- ③ 同条第3項は、介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことが位置付けられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁である市町村が、一次的には居宅サービス等に関する苦情に対応することが多くなることと考えられることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、指定居宅介護支援事業者に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準上、明確にしたものである。
- ④ なお、指定居宅介護支援事業者は、当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、相談窓口の連絡先、苦情処理の体制及び手順等を利用申込者にサービスの内容を説明する文書に記載するとともに、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載するべきものである。
なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、第二の3の(18)の①に準ずるものとする。

◆介護予防支援

〔指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準〕

(平成18年3月14日 厚生労働省令第37号, 今回改正: 令和6年1月25日 厚生労働省令第16号)

第25条(苦情処理)

指定介護予防支援事業者は、自ら提供した指定介護予防支援又は自らが介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防サービス等(第6項において「指定介護予防支援等」という。)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。

- 2 指定介護予防支援事業者は、前項の苦情を受け付けた場合は、当該苦情の内容等を記録しなければならない。
- 3 指定介護予防支援事業者は、自ら提供した指定介護予防支援に関し、法第23条の規定により市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、及び利用者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- 4 指定介護予防支援事業者は、市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しなければならない。
- 5 指定介護予防支援事業者は、自らが介護予防サービス計画に位置付けた法第53条第1項に規定する指定介護予防サービス又は法第54条の2第1項に規定する指定地域密着型介護予防サービスに対する苦情の国民健康保険団体連合会への申立てに関して、利用者に対し必要な援助を行わなければならない。
- 6 指定介護予防支援事業者は、指定介護予防支援等に対する利用者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会が行う法第176条第1項第三号の調査に協力するとともに、自ら提供した指定介護予防支援に関して国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- 7 指定介護予防支援事業者は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

〔指定介護予防支援等の事業の人員及び運営並びに指定介護予防支援等に係る介護予防のための効果的な支援の方法に関する基準について〕

(平成18年3月31日・老振発第0331003号・老老発第0331016号, 今回改正: 令和6年3月15日 老高発0315第1号・老認発0315第1号・老老発0315第1号)

第二の3の(21) 苦情処理

- ① 基準第25条第1項は、利用者の保護及び適切かつ円滑な指定介護予防支援、指定介護予防サービス等の利用に資するため、自ら提供した指定介護予防支援又は自らが介護予防サービス計画に位置付けた指定介護予防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こととしたものである。具体的には、指定介護予防支援等についての苦情の場合には、当該事業者は、利用者又はその家族、指定介護予防サービス事業者等から事情を聞き、苦情に係る問題点を把握の上、対応策を検討し必要に応じて利用者に説明しなければならないものである。

なお、介護保険法第 23 条の規定に基づき、市町村から介護予防サービス計画の提出を求められた場合には、基準第 25 条第 3 項の規定に基づいて、その求めに応じなければならないものである。

- ② 同条第 2 項は、苦情に対し指定介護予防支援事業者が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（指定介護予防支援事業者が提供したサービスとは関係のないものを除く。）の内容等を記録することを義務づけたものである。

また、指定介護予防支援事業者は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うべきである。

なお、基準第 28 条第 2 項の規定に基づき、苦情の内容等の記録は、2 年間保存しなければならない。

- ③ 同条第 3 項は、介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことが位置付けられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁である市町村が、一次的には介護予防サービス等に関する苦情に対応することが多くなることと考えられることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、指定介護予防支援事業者に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準上、明確にしたものである。

- ④ なお、指定介護予防支援事業者は、当該事業所における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、相談窓口の連絡先、苦情処理の体制及び手順等を利用申込者にサービスの内容を説明する文書に記載するとともに、事業所に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すべきものである。

なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、第二の 3 の(17)の①に準ずるものとする。

◆介護老人福祉施設

〔指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準〕

(平成 11 年 3 月 31 日 厚生省令第 39 号、今回改正：令和 6 年 1 月 25 日 厚生労働省令第 16 号)

第 33 条（苦情処理）

指定介護老人福祉施設は、その提供した指定介護福祉施設サービスに関する入所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に、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。

2 指定介護老人福祉施設は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。

3 指定介護老人福祉施設は、提供した指定介護福祉施設サービスに関し、法第 23 条の規定による市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、入所者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

4 指定介護老人福祉施設は、市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しなければならない。

5 指定介護老人福祉施設は、提供した指定介護福祉施設サービスに関する入所者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 45 条第 5 項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。）が行う法第 176 条第 1 項第三号の規定による調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の規定による指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

6 指定介護老人福祉施設は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

〔指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について〕

(平成 12 年 3 月 17 日・老企第 43 号, 今回改正:令和 6 年 3 月 15 日 老高発 0315 第 1 号・老認発 0315 第 1 号・老老発 0315 第 1 号)

第四の 35 苦情処理

(1) 基準省令第 33 条第 1 項にいう「必要な措置」とは、苦情を受け付けるための窓口を設置することのほか、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等当該施設における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、これを入所者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に記載するとともに、施設に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること等である。

なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、第四の 32 の(1)に準ずるものとする。

(2) 同条第 2 項は、苦情に対し指定介護老人福祉施設が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（指定介護老人福祉施設が提供したサービスとは関係のないものを除く。）の受付日、内容等を記録することを義務づけたものである。

また、指定介護老人福祉施設は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うべきである。

なお、基準省令第 37 条第 2 項の規定に基づき、苦情の内容等の記録は、2 年間保存しなければならない。

(3) 介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことがその業務として位置付けられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁であり、かつ、保険者である市町村が、サービスに関する苦情に対応する必要があることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、指定介護老人福祉施設に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを運営基準上明確にしたものである。

◆ 介護老人保健施設

〔介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準〕

(平成 11 年 3 月 31 日 厚生省令第 40 号, 今回改正:令和 6 年 1 月 25 日 厚生労働省令第 16 号)

第 34 条（苦情処理）

介護老人保健施設は、提供した介護保健施設サービスに関する入所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に、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。

2 介護老人保健施設は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。

3 介護老人保健施設は、提供した介護保健施設サービスに関し、法第 23 条の規定による市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、入所者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

4 介護老人保健施設は、市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しなければならない。

5 介護老人保健施設は、提供した介護保健施設サービスに関する入所者からの苦情に関して国民健康保険団体連合会（国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 45 条第 5 項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下同じ。）が行う法第 176 条第 1 項第三号の規定による調査に協力するとともに、国民健康保険団体連合会から同号の規定による指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。

6 介護老人保健施設は、国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。

〔介護老人保健施設の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について〕

(平成 12 年 3 月 17 日・老企第 44 号, 今回改正:令和 6 年 3 月 15 日 老高発 0315 第 1 号・老認発 0315 第 1 号・老老発 0315 第 1 号)

第四の 33 苦情処理

- (1) 基準省令第 34 条第 1 項にいう「必要な措置」とは、苦情を受け付けるための窓口を設置することのほか、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等、当該施設における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、これを入所者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に記載するとともに、施設に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること等である。
なお、ウェブサイトの掲載に関する取扱いは、第四の 30 の(1)に準ずるものとする。
- (2) 同条第 2 項は、苦情に対し介護老人保健施設が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（介護老人保健施設が提供したサービスとは関係のないものを除く。）の受付日、内容等を記録することを義務づけたものである。
また、介護老人保健施設は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うべきである。
なお、基準省令第 38 条第 2 項の規定に基づき、苦情の内容等の記録は、2 年間保存しなければならない。
- (3) 介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことが位置付けられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁であり、かつ、保険者である市町村が、介護保健施設サービスに関する苦情に対応する必要があることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、介護老人保健施設に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを明確にしたものである。

◆介護医療院

〔介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準〕

(平成 30 年 1 月 18 日 厚生労働省令第 5 号, 今回改正:令和 6 年 1 月 25 日 厚生労働省令第 16 号)

第 38 条（苦情処理）

介護医療院は、提供した介護医療院サービスに関する入所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に、苦情を受け付けるための窓口を設置する等の必要な措置を講じなければならない。

- 2 介護医療院は、前項の苦情を受け付けた場合には、当該苦情の内容等を記録しなければならない。
- 3 介護医療院は、提供した介護医療院サービスに関し、法第 23 条の規定による市町村が行う文書その他の物件の提出若しくは提示の求め又は当該市町村の職員からの質問若しくは照会に応じ、入所者からの苦情に関して市町村が行う調査に協力するとともに、市町村から指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- 4 介護医療院は、市町村からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を市町村に報告しなければならない。
- 5 介護医療院は、提供した介護医療院サービスに関する入所者からの苦情に関して連合会（国民健康保険法（昭和 33 年法律第 192 号）第 45 条第 5 項に規定する国民健康保険団体連合会をいう。以下この項及び次項において同じ。）が行う法第 176 条第 1 項第三号の規定による調査に協力するとともに、連合会から同号の規定による指導又は助言を受けた場合は、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。
- 6 介護医療院は、連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を連合会に報告しなければならない。

〔介護医療院の人員、施設及び設備並びに運営に関する基準について〕

(平成 30 年 3 月 22 日・老老発 0322 第 1 号, 今回改正:令和 6 年 3 月 15 日 老高発 0315 第 1 号・老認発 0315 第 1 号・老老発 0315 第 1 号)

第五の33 苦情処理

(1) 基準省令第38条第1項にいう「必要な措置」とは、苦情を受け付けるための窓口を設置することのほか、相談窓口、苦情処理の体制及び手順等、当該施設における苦情を処理するために講ずる措置の概要について明らかにし、これを入所者又はその家族にサービスの内容を説明する文書に記載するとともに、施設に掲示し、かつ、ウェブサイトに掲載すること等である。

なお、ウェブサイトへの掲載に関する取扱いは、第五の30の(1)に準ずるものとする。

(2) 同条第2項は、苦情に対し介護医療院が組織として迅速かつ適切に対応するため、当該苦情（介護医療院が提供したサービスとは関係のないものを除く。）の受付日、内容等を記録することを義務づけたものである。

また、介護医療院は、苦情がサービスの質の向上を図る上での重要な情報であるとの認識に立ち、苦情の内容を踏まえ、サービスの質の向上に向けた取組を自ら行うべきである。

なお、基準省令第42条第2項の規定に基づき、苦情の内容等の記録は、2年間保存しなければならない。

(3) 介護保険法上、苦情処理に関する業務を行うことが位置付けられている国民健康保険団体連合会のみならず、住民に最も身近な行政庁であり、かつ、保険者である市町村が、介護医療院サービスに関する苦情に対応する必要が生ずることから、市町村についても国民健康保険団体連合会と同様に、介護医療院に対する苦情に関する調査や指導、助言を行えることを明確にしたものである。

Ⅶ. 市町介護サービス苦情処理担当者研修会

(講演録)

日 時：令和8年1月21日(水)

10時～

開催形式：Web形式(ZOOM)

講 演

「ご家族からの苦情相談」

講 師

臨床心理士

(滋賀県国保連合会介護サービス苦情処理委員)

高 橋 啓 子 氏

市町介護サービス苦情処理担当者研修会 講演要旨

日 時：令和8年1月21日（水）10時から～ Web形式（ZOOM）
講 演：ご家族からの苦情相談
講 師：臨床心理士 高橋 啓子先生（滋賀県介護サービス苦情処理委員）

今日は皆さんと一緒に短い時間ですが、一番難しい分野でもある「ご家族からの苦情相談」をなるべくポイントを押えながら進めていきたいと思っておりますので、よろしくお付き合いください。今日の日程と内容をご説明します。

第一部は、介護サービスについて、ケアマネジャー・介護職員とご本人、ご家族との思いの違い、それから問題解決へのアプローチ。第二部は事例からの学習。今回は事例を中心に進めてまいります。

市町に求められる迅速な処置

A 相談・苦情があった場合

相談者の困っている事態に対し、具体的な対応を速やかに行う。ここでは、「内容の把握 問題点の分析と原因の把握」ということが、大きなテーマになるかと思えます。普段は皆さん現場での最前線で本当に難しい相談を受けておられると思っておりますので、どうすれば物事に合理的に対応していけるのか、ご家族にご理解いただけるのか、というところをご一緒に考えてまいります。

1 ファーストヒアリングについて

皆さんのところは、電話での対応が多いかと思いますが、先ず、体制のチェックをしてください。何故ならば、電話相談というのは長時間に及ぶやり取りがあり、誤解が生じやすくなります。聞いている方も集中力や認知の違いから、誤解しやすいことがあるので、一人が受けられる電話の時間には、限界設定が必要です。切らせてくれないとか、頻繁に同じ人から何日も何回もかかってくるというような、カスタマーハラスメントについてはルール設定が必要です。それを自分だけで溜めるのではなく、共有、報告、相談、協議していくということが、自分のメンタルヘルスを守るという意味でも大事なことになってまいります。

面談での対応の場合は、対応者が複数でないので、自分で最後まで聞き取らなければならないため、報告書を作成することが大切になってきます。また、そのメモの取り方です。いろんな取り方があると思いますが、一つのサンプルとして、今聞いている話が、量的な問題か、あるいは質的な問題か、この2つだけでも分けながら聞くと、自分の頭の中での整理ができやすいと思えます。量的な問題としては、「訪問看護職員の場合、来てもらう回数を増やしてほしい、契約時間内に来てくれない、遅い。時間内にさぼっている」等、時間の問題です。質的な問題は、「介護職員の態度が悪い、てきぱき動いていない、丁寧な扱っていない、マナーが悪い、前の人のほうが良かった」などの話が多くでるかと思えます。その他は、物がなくなった、家電を故障させたのではないか、契約より高い請求をされているのではないか等です。

通所リハの場合は、量的な問題としては、回数を増やしてほしい、迎える時間が不規則だ、問

題があると職場に電話がくる等です。質的な問題は、「職員さんの技術が未熟で危険である、気が利かない、態度が悪く、本人が嫌がる、して欲しいことをしてくれない」等が中心的な話になっていると思います。その他は、やっている人の熱意がない、工夫もない、他の利用者とうまくいっていない等です。これも大雑把でいいので、量的な問題か質的な問題かを聞きながら、主訴を探すという意味で矢印をして方向を量的な問題、質的な問題と分けて記入していくと、整理ができると思います。

2 誰・どこへの苦情相談か

ケアマネ、介護職員、本人やご家族との思いの違いがメインになってくる。

ケアマネジャーへの苦情相談として多いのは、ケアマネさんも忙しく、利用者さんが言われることを受けようとするサービスも多様であるため、連絡が取りにくい。折り返しがなくほったらかしにされている等、コミュニケーション不足に関する問題が最も多いのではないかと思います。

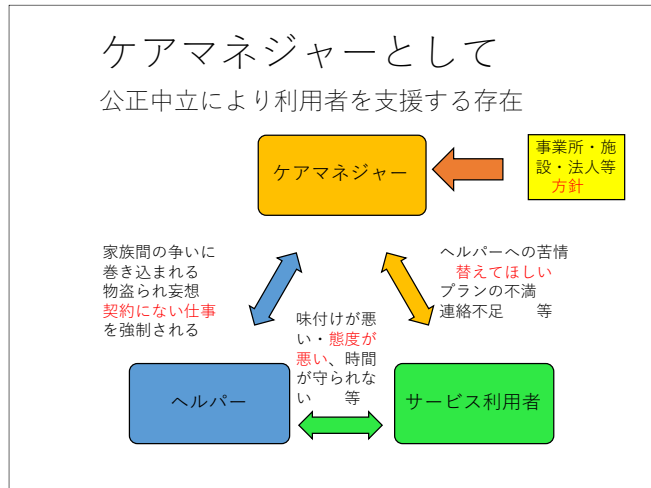
忙しい、折り返しが無いと思っておられる場合は、「さっさとしてくれればいいのに」とケアマネさんがいつも上から目線で自分の意見を聞いてくれない等の不満につながると思います。必死で訴えているのにすぐに変化が見られない。これはシステムに入っておらず直ぐに変えるわけにはいかない問題であっても、結局ケアマネさんが動いていないということになってしまいます。

また、怒らせると見捨てられるのではないかと感じてしまう方は「自分は言いたいことが言えていない」「相手に聞く気がない」という言い方で、苦情としてあがってくることがあります。ケアマネさんによっては、せっかく資格を取られたのにしんどくて辞めたいと思う方もおられ、何かあると「もう辞めるから」というのが口癖になっている方もいます。辞めると言っていると、利用者さんも不安になられるので、あまり言わない方がいいと思います。「他の人に変わってもらってもいいですよ」と言われることもあり、見捨てられたと誤解され、頼んだことが進まないのは、みんなこの人のせいだと思われ余計に風当たりが強くなる場合も出てきます。

言葉のミスマッチをいうと、応答がない、電話しても折り返しが無い、返事もしてこないと言っている方の中に、どんな気持ちで働くのかというのを心理的にみても、ここだけが頼りなので、自分がSOSを出したらすぐに折り返してほしい。それが当たり前だというのも背景にあたりします。返事をしないので無視された。小ばかにされているのではないかとしたり、何より感じが悪い、やる気がない、面倒くさがっている、自分を無視しているということから、怒りにつながりやすいところがある。なので「すぐに折り返して電話出来ない時はこうします」と最初に言っておくとか、他の人に伝言するとかした方がいいと思います。

ケアマネジャーは公正中立により利用者を支援する存在となっているが、実は非常に難しい立場におられる。ケアマネさんの契約されている事業所・施設・法人等はいろいろです。事業所・施設・法人の意見や意向、方針を打ち破ってなにかするということにはいかないという立場もあります。

また、ケアマネさんのところに、ヘルパーさんの苦情がいくようで、ヘルパーさんの食事の味付けが悪い、態度が悪い、時間が守られない等、いろいろなことがヘルパーさんに求められているので、実情としてあがってきやすい。また家族間の問題に巻き込まれやすい。物盗られ妄想「ヘルパーさんが盗ったのではないか」こうなると、分かってもらうのに大変苦労することがある。また、契約にないことを求められ、断ると不満につながる等、ケアマネジャーさんとしては、いろいろな問題を抱えて仕事をしておられると思います。



3 苦情相談 始める前の確認、出来ることと、出来ないこと ルール

役割と組織の守備範囲・受ける相談、他機関の紹介の方法等を確認しておいた方がいい。理解されていない事が多いので、最初にルールを示しておきましょう。時間の枠、出来ることの限界、他機関を紹介する等、契約時に説明していても、認識していないとか、忘れていてもあるので、曖昧な表現はさけた方がいい。出来ること、出来ない事のルールを貫いた方がいい。何度説明しても、入っていかないこともあるので、チェック表を共有しているところもある。ケアマネさんに対する期待値は非常に高いので素人としての利用者には、ここが全ての入り口で頼みの綱になっています。

社会全体に「お金を払っているのだから」というサービスイメージで、上から目線や、ため口を非常に不快に思う人もいます。

ケアマネさんに問題があるとすれば、抱えている人数が多すぎ、忙しすぎて時間がとれない。現実に切実な問題だと思う。これに対応して考えないと、苦情や不満は減らないと思う。もっと要望を聞いてほしいと交代を繰り返す、前任者と比較する、必要以上にコントロールや苦情を言ってくる人は要注意です。多様なニーズに決められた時間に対応する、解決を求められてしまう、というところで、ケアマネさんの伝わらない誠実さという問題があると思うのです。対応できることと出来ない場合の方法を事前に話しておくといいと思う。カスタマーへの対策も必要です。ケアマネさんの研修会がいいと思う。情報交換や共有もできるのでネットワークは大事です。

B 市町に求められるものの中で問題解決のアプローチ

1 可能な解決方法を探す作業

電話には限界があるので本当は対面がいい。これはカスタマーハラスメントを防ぎやすい。電話では、切れてしまうとコミュニケーションのツールを失ってしまうし、他の機関を早めに紹介すれば、拒否されたと思ったり、態度が悪いと言われる方もいるので、しっかり話を聞き繋いだ方が丁寧だと思われます。

2 電話で聞き取ったことから

トラブルの本質的な理解を考えると相談者の認知は本当に幅が広くすべてが集約できない。出来るだけ短い時間でその人の主訴をさがすのが大事。主訴とはその人が本当に言いたい事、願っていること。言葉に出てきているか、出てきていないか。電話では必ず主訴を探すことが、何より理解につながります。相談者側の周囲の人の意見や立ち位置、相談者の回りの人でどんな人が関わっているか聞きとり、記号で○△線で書いて図を作っていくと電話相談では楽でメモが取りやすい。登場する関係者をしっかり整理しておくこと。それぞれの役割と現状の範囲、今つながっているのか等いろいろな記号で書いておくと後で思い出しやすい。トラブルの元と思われるエピソードも切ってしまうと後でわからなくなるので、具体的に現実的に聞いておくよう努めます。

施設対応とご家族

事例 A 施設にいて大事にしてもらっているか心配。施設で祭りをしてしていると聞き、かけつけた。多くの入居者さんが職員さんと外で楽しんでいたが、母を探すと施設のロビーの隅で一人ポツンと残されていて思わず涙が出た。怒りと情けなさで思わず職員さんを怒鳴ってしまった。時間があれば、職員とコミュニケーションをとり「何故、一人でいるのか。もっと母を見てほしい」と言えるが、その前にもっとお母さんを大事にしてほしい。

自分が出来なかったことを職員さんがやってくださっていると思うと嬉しいが、こんなふうに使われていると、母が阻害されているようで母がかわいそう。自分に対しての罪悪感から職員さんにあたってしまうという事が起こりやすい。

事例 B 父親には嚥下障害があると伝えているのに、食事の時、職員が食べさせてくれておらず、どんどん痩せてきた。施設に入居した時に自分たちが出来ないことを専門的にやってもらうことで、居心地のいい状態にしてあげたいと思っている方がほとんどなので、痩せてきている・辛くないのかは必要以上にチェックの目を厳しくしています。苦情を言うと一人の職員が二人の食事を介護しており、記録も完食となっていますよと記録を持ってきた。でも痩せていると言うと、年齢的なものだと言われ主治医の意見を伝えてきた。

これはどこが問題だと思えますか？本人の心情をくみ取るというより、ちゃんとやっているということを証明する事に一生懸命になっただけで、その方の心配をし、痩せてきているという心配に共感的に接することが大事です。

施設に対する要望・苦情

規則や対応、ルールへの苦情、介護態勢への不満。また、届けられている連絡者ではない親族が頻繁に面会にきて、会わさないでほしい等の申し入れがある。兄弟同士で不仲であったり、親族同士の争いに巻き込まれやすい事例でもあります。遺産問題や人間関係など。個々の職員への不満。名指しで、あの職員は態度が悪い、言葉遣いが悪いなどです。言葉遣いやその時の動き方でそのように思われていることが多い。それも第三者が入ることによって力が分散して楽になる事もあります。面会時間や荷物の出し入れ、洗濯物への名前の記入などで、細かいことが、具体

的に上がってくることがあるが、もう決まっているからと思わずに、これを変えることはできないのか、こういう事も出来るのではないかと、と協議を施設内でしていただくと、改善できることや、ご要望に応えられることもあるし、施設のためにもなるのではないかと思います。

家族に病気・事故等の連絡がつきにくい場合がよくある。それぞれがお仕事をもっておられたり、スマホが繋がらない時等で「連絡が遅い」「こんな大事な事を今頃言ってきて」等のトラブルが起きないように複数名記入してもらうのがいいかもしれません。また、月の出費がご負担であるという認識もした方がいい。みなさん余裕があるわけではないので、こういう場合はこのくらいかかると、事前に目途を伝えておくことも必要でしょう。

金銭問題や手間に関する苦情

事例 C 妻が入所している施設では、当たり前のように「〇〇を持ってきてください」「〇〇が古くなったので、新しく購入して10個ほど届けてください」等の連絡が急に来る。こちらは自分の生活も苦しく、当たり前のように急に言われても困る。契約時に一カ月これくらい必要ですときちんと言ってもらっていないので用意ができない。届けなければ退所させられるかもしれないし、妻に肩身の狭い思いをさせたくない。何とかしようと思うがしんどい。というさまざまな心情に配慮が求められます。

今、高齢の方の経済力は幅広いです。あまり困ってない人もあるが、ひっ迫して、一生懸命働いても、高齢で体も動きにくい。持病もあり、年金も少ない。何とか働いてはいるがギリギリで、人に簡単に「こうしたら」と言われることが、本当にしんどい。「目一杯働いているし、あまり働かせてくれる所も減ってきているので、どうしたらいいですか」という相談が本当にあります。なのでそういう人もいると思っていただけると、このへんを用心深く事前に伝えるとか、下着がたくさん必要な場合も一旦、共有のものを使い、後で届けて頂き、チェンジするという事も考えられるのではないかと。時間的な余裕も持たせてあげていただければ、あまり苦情になったりしないのかと思うので、ここはみんなで考えて工夫していくところかなと思います。

事例 D なかなか行けないので季節ごとに何着と言われると難しい。汚れたのでと言われても急に行けない。「もっと多く置かせて」というと「場所がない、それは規則です」と言われてしまうという悩み。

そこでは、別の部屋を用意するとか、紙おむつで対応するとか、対処できるような体制をとっていただければ、ありがたいなと思います。

事例 E 施設からの相談。ご家族の A さんは、「排泄がきれいに処理されていないから、ただで痛がっている。ベッドの横に乱雑にモノが置かれて不潔」や「〇〇を出せ」と時間を顧みず言われるので、説明しても理解してもらえない。個人攻撃をして、職員に「年寄を殺す気か」や「辞めろ」と頻回にクレームが来る。

A さんからと施設からと両方から聞いた場合を想定して、A さんの言い分としては、職員の質が悪い。仕事はおざなり、風呂できちんと洗ってもらえず、食事の後も口腔ケアがされていない。ベッドの回りは乱雑、一人放置されて、イベントは見かけただけで職員同士がキャーキャー

喜んでいて、扱いも乱暴である。何か言うにしても上から目線で乱暴。とAさんは言われる。両方から聞いていると混乱、自分に偏りがあるのかとさえ感じ不安になってくるので、時間はかかるが、いったん表にするとどうでしょう。継続する場合もあるので、単発で聞いているより、皆で共有して、協議が出来るように見える化するということもあります。まずは一回整理してみるというやり方もあります。施設と家族からの言っていることの違いも少し具体的に出てくるので、これをもとに内部で協議ができる。そういうシステムがあれば、一番手っ取り早く動けると思います。一人で抱え込まないということが、この仕事には何より大事。一人で抱えていると、間違いなくメンタルが壊れてしまいます。

それほど多様化していて苦情も頻繁になってきている。なので出来るだけ力を合わせて、合理的に自分を責めることなく解決していけたらというのが狙いです。

施設側からの話では「マニュアルどおりしている。担当を呼びつけて怒鳴る。これはとても、対応できる話ではない」と言っている。

ご家族からは、排泄後のふき取りが不十分だから、ただれてきている。この前ただれたところに薬を塗っておいたらその部分は、薬がついたままだった。一回も拭けていないと具体的な相談。食事後の口腔ケアはしてない、これで口腔ケアをしているというのはおかしい。

まずは整理してみる 具体的な内容から対比してみる

| | | | | |
|---------|---------------------------|---------------------------|-------------------------------|------------------------------------|
| 施設からの相談 | マニュアルどおりきちんとしている。担当を呼びどなる | 食事後きちんとケア。食べかすは本人がおやつを食べる | 担当に対して「いい加減な仕事。これで金とる。ドロボー」発言 | 気のせい。職員は怖がり担当を嫌がる。本人は何も言ってもない。 |
| 家族からの相談 | 排泄後のふき取りが不十分 | 食事後の口腔のケアがされず、食べかすが残っている | ベッドの周辺にほこりがある | イベントは職員だけが楽しんでいる他の利用者よりゾンザイにされ、放置。 |

ここでの問題点、サービスに関する釈明・家族の態度(カスハラに対する困惑)分けて考える。まずは施設がきちんと釈明、その上で態度に変化なければ、ハラスメントとして組織の判断。ただし、説明や反論が正当であってもこじれる場合がある。「勝ち負け」になっている場合。

施設側は、食事後のケアはきちっとしているが、食事後に本人がおやつを食べて、その食べかすが残っているので、そのことをおっしゃっているのではということです。みなさんはここで、どのような感触をお持ちでしょうか。

ご家族からベッドの周辺に埃がいっぱい溜まっている、施設からは、ちゃんとマニュアル通り掃除をしているが、ご家族から「いい加減な仕事をしている、これで金をとるな泥棒」と言われしんどい。また、「イベントはしてますと言って、あたかもサービスがいいようなことを言っているが、職員だけで楽しんで他の利用者はぞんざいにされているではないか」。施設からは「それは気のせいだ。職員はむしろ苦情を言われることを怖がっている。個人攻撃されてビビってしまっ、担当をいやがっています。これは、なんとかしてもらわないと職員の士気にもかかわる」と言っておられる。

食い違いが一目瞭然です。ここでの問題点としては、サービスに関する釈明、家族の態度（カスハラに対する困惑）を分けて考えると、まずは、施設がきちんと釈明して、そのうえで態度に変化がなければ、ハラスメントとして組織の判断もありうる。この場合はハラスメントといっても解決にはなりにくい。説明や反論が正当であってもこじれる場合がある。これはもはや納得する言葉はこのご家族からは聞きにくいです。施設側も困っていて、本当に勘弁してほしいという

感じます。こういうふうに行き詰まったときにどうすればいいのかというところが、一番肝心なところだと思います。二者関係より三者関係とよく言われますが、公平であるべき第三者がかかわって少し緩和される場合もある。丁寧な分類、記録、相談がその時の相談の糧になるので、表を作っておくといろんな機関が関わりやすい。まずは、具体的な違いを表にしてみると第三者のコミットが一目瞭然で、それぞれの視点が分かりやすい。

相談者のこだわりにも配慮

まず、相談者の心理状態を説明します。これはご家族や利用者様ではなく、どのクライアントさんもこだわりをお持ちの方が結構いる。そのこだわりを否定したり、苦手にしていたら、なかなか進めない。最初聞き取りするところで一番大事なものは、ここは正すところではないということです。聞いている相談員としてはこれが正しいとか、この人おかしいとか、これ無理じゃないか、ということを決める場所ではないということ、私も毎回自分に言って聞かせています。正義は人の数ほどあるということ念頭に置いて仕事をしようと思っています。こだわりの理解を試みるのは困難、まず一番大事なものは、来られるクライアントさんは今までにいろいろ経験をされて、いろいろな人への喜怒哀楽を積み重ねてこられている。それを全部、私が分かっているのか、何時間か話を聞いて、分かったと思うのは、思いあがっていると自戒して、もっとその人には聞ききれていない恨み辛みがあるかもしれない、その人の人生の何時間かを傾聴させていただいたに過ぎない。私はそのクライアントさんの全てを分かっているわけではないということを持って進むようにしている。ほとんどが分かっていないと思うようにしています。

2つ目は、そうあるにはそういう訳がある。そこは理解するべく同じような相談を続けていく意味がそこにある。こだわりとは個人の認知の特性です。それはこだわりなので、私たちの納得いくものではない異なるもの。大事なものは私がそう思えるかではなく、その人がそう思っているということ。そうすることには訳があるということです。

こだわりには意味がある

決めつけ、思い込みだけの世界に見えても「こだわり」にはその人の大きな気持ちがかかわっていて「存在」がかかっている場合がある。20年くらいそれについて関わっていらっしゃる方もおられる。これを心理学的用語で「固着」という名前と呼んでいるとフロイドは言いました。昔からある心理基準で理由には大きな傷つきが残されたままになっていることもあると感じる。何回も同じことを訴え前に進めない状態で相談をうけている方は本当にいやになる。同じ事をしてこの人は変わっていかないのだろうと思ってしまいが、この人には固着させるだけの意味があるのだということを感じていただきたい。

何故そこで固着が起きるかということ、自分が生涯で一番難しいところで出会ったこと。自分にとって大きな外傷体験になっていることで固着が起きやすい。いったん固着が起きてしまうと、固着にこだわって前に進もうとしてもそこに戻って行ってしまいうので、前向きに話を進める事、合理的に話す等が難しくなってくる。それはその人が弱いからではない。固着が起きる時は「逃走」も「闘争」もできないときに起きやすいと言われてます。そういう場合は、スーパービジョンや他の相談員さんに相談したりすると説明も出来るし、どう対応したらいいかもわかるので

ご利用ください。

相談員の相談体制への安全安心を整える

電話相談など匿名性の高い相談はカスハラが起きやすく困っておられる方は多いです。時間制限をしたりと対策はいろいろされています。本人が傷ついている分、相談員に攻撃が向かいやすいので職場全体の環境整備とルールの確立をしていくことが必要です。皆さんのところは一人に負担がかからないように、複数で協議したり、リレー研究をしたり、スーパーバイザーの意見を聞いたりするようなネットワークがあるでしょうか？これがとても大事です。トラブルの対応は本人の対応ではなく組織対応することです。支配型は上層部に影響を及ぼそうとするので、マニュアルを作って全体で対応してください。上層部にも同じような対応をしてもらうことで上にいくことを食い止められる。具体的に当事者の言葉や行動を書き上げたり、以前の事業所が変更になった経緯がわかるということも大切だし、ケアマネさんの意見も入れておくと一目瞭然になると思います。

たびたび注文を繰り返す場合、専門家の助言も取り入れる。例えば背景にある自分の心理をカバーすること、これは一例ですが、実際本人を虐待している人が施設に入所できたとなん、施設が虐待していると言ってくることもある。背景にある自分の心理をカバーするからです。後ろめたさもあり、本人を大切にしていると思われたい、現実の大変さから他人に感情をぶつける等です。

また、遺産の問題から主導権争いの例もあります。参考としては、「心理機制」、「反動形成」、虐待をしている人が、他者が虐待しているように見えてしまうことを「投影」と言います。自分が思っていることと正反対のことをすることを反動形成と言います。無茶苦茶憎たらしい、無茶苦茶嫌いな人と仲良くなることを反動形成と言います。社会的な自分の感情を隠すために、逆の行動をすることを反動形成と言います。こういうややこしい心理規制をもっている人は、結構多様化してきて、多くみられるようになってきているので、すべてを組織の中で解消しようと思わないで、その都度、相談できる専門機関と連携し利用したほうが良いと思います。難しかったら相談をして、第三者、第四者の意見を聞いてもらうのが良いと思います。

カスタマーハラスメント

基本的には、通常のクレームとの見分け方は3つかと思います。「その表現や行動は、問題解決のために必要なものか」「相当な範囲を超えていないか」「こちらの落ち度によるものかなどを精査する」これは大事なことです。これをちゃんとやっていると、攻撃されても、自分に向けられているのではないということを聞いている方に確信が持てます。

事例1、訪問先に監視カメラがあり、夜11時頃から「ヘルパーの声掛けが悪かった」「〇〇はここに置かないで」「冷蔵庫に煮物が入ったままだがどうするのか」と度々息子さんから苦情がある。息子さんは、同居はしておらず、利用者さんは認知症があるので穏やか。同居していないのになぜわかるのか。夜監視カメラをチェックして、サービス提供者へ苦情として入ってくる。これは、難しすぎます。一方的な攻撃電話や対応者のメンタルヘルスにもかかってくるので、対応をやっていきましょうというのがこの後の話です。リピート型、暴言型、暴力型、威

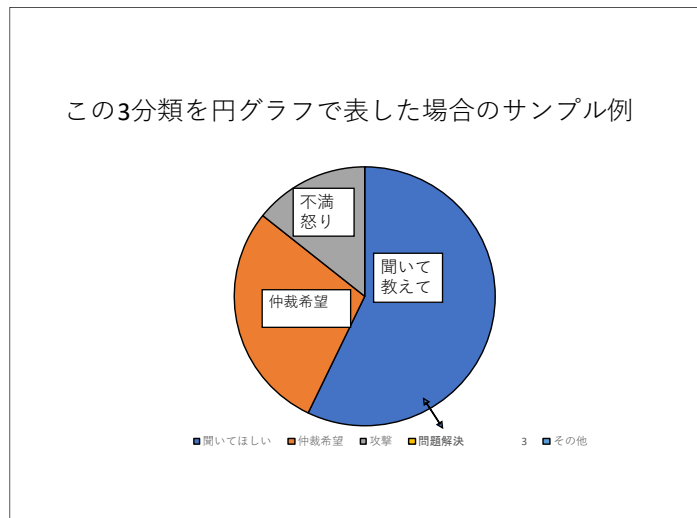
嚇・脅迫型・権威型・呼び出し拘束型・SNS インターネット上での誹謗中傷型、いろいろなものがあります。

今、国のほうで指針をつくっているの、それをやっていただければいいかと思います。まずは自分の初期化からはじめていただければと思っています。

心理的ストレスの方が高い場合

電話が鳴るとドキドキする、暗い気持ちになる、席を外すとほっとする、というのはお疲れがあるかもしれない。対応する側をチェックしようというところで、「1. 同じ仕事をする人が複数いて交代したり、ケースの相談をお互いができるか」「2. 相手が怒り苦情を上司や職員に告げられたとしてもどう対処するかの合意ができて」「3. 対処できない状況になったら必ず上司が助けてくれる」「4. 他の相談機関を紹介できるという心強いネットワークがある」「5. ストレスの降ろし場所がある」例えばスーパーガイドバイザーや法律相談などが力を貸してくれる。ご自分でチェックをしていただければと思います。心理的ストレスを避けるような状態でネットワークしておく方が相手にもいい。

考え方としては、あなた個人への怒りなのか？怒られたときにどう考えるかです。いろいろな苦情や不満・怒りをもって伝えられると、自分に対して怒られているのか、腹が立つと思うのか、いやこれは、私への不満ではない、吐き口をこちらに向けているだけと思えるのか思えないのか。できないと思ったらかなりストレスが高いと思っていいのかと思います。苦情の分類もいろいろあり、円満に（円満型）終わっているのがほとんどだが、循環型といってあちこちぐるぐる回りながらやっている。または一方通行型で、言うだけ言って切るとか、これが一番相談員の二次被害になりやすいところです。この3分類をグラフで表した場合のサンプル例がこれです。



事例について一緒に学習

1 ご家族（夫）からの電話相談

妻が要介護3で、通所介護している。毎月6万円以上の支出がある。ケアマネさんに「書類は出しておきます」と言われたのにクリニックから、「なぜ来ないの」といわれた。何も聞かされていなかった。ただれたところに薬を塗っておいたが、お風呂に入れてもらった形跡がなく、薬が全く取れていない。着替えも一人でさせられている様子。度々そういうことがあった。ケアマネさんは1カ月に一度、計画票を渡しに来るだけで何もない。6カ月に一度くらいはモニタリングが必要ではないか。法に基づいたサービスをしてもらいたい。市の職員が来てくれて要介護度2から3になった。ケアマネだけの判断である。利用者や家族の意見も聞かないでおかしいので

はないか。これが、事例1。傾聴に努めてくれていたそうだが、本来どう対処すべきだったか、他の方の意見も聞きたいと思い事例をだしていただいた。皆さんのご意見をお聞かせいただければと思います。

私なら、というところでお話をすると、段落を区切ったほうがいい。何も聞かされていないという所で一つ問題がある。このままで見ると、クリニックとは話ができていて、こちらに伝わっていなかったと思うので、なにも聞かされていないというのが課題①。ただれた所に薬を塗っていたのにお風呂に入れてもらった形跡もなく、薬が全くとれていない。着替えも一人でさせられている様子が②、③はケアマネさんが一カ月に一度きてくれるが、計画票を渡しに来るだけで何もない。6カ月に一度はモニタリングが必要ではないか。④は市の職員が来てくれて要介護度が2から3になった。おかしいじゃないかというところ。①については明らかに連絡ミスがあったのかと思われる。こうなるとこの方の中に不信感が根強く色濃く残ったのではないかと思うので、①については、間に入ったケアマネさんに聞いてみたいところでもある。②は不信感が根底にあるので、何もかも悪くってしまう。以前の塗り薬が全くと取れていないのをみつけられて、着替えも一人でさせられている様子でしかなく、施設に聞くと着替えはトレーニングの一つで、できるだけ機能を残そうとやっているところもあるので、伝わっていればいいのだけど、①の不信感があるから苦情になる。③のケアマネさんが計画票を渡しに来るだけのところは注目に値します。モニタリングが必要のところはもっとコミュニケーションをしましょうと呼びかけているので、苦情でもなんでもない。これは6カ月に一度とは言わず一度ちゃんと話し合ったら解決するケースもあります。④の市の職員が来て要介護度2から3のところはわからないので、わからないことはわからないとちゃんと言ったほうがいいのでは?皆さんのご意見と大きく違っているところはあったでしょうか?うちではこうしている等ありましたらお聞かせください。

2 ご家族、息子さんからの電話相談

母がデイケアに通っている。その事業所の管理者・職員の暴言がひどく、聞いていられない。母は行くのがいやだと言う。車いすから降ろす時は大きな声で「立て」という。認知症の人を扱うのに「あいつはアホや」「甘やかすな」という。感染症の人を扱うのに手袋をしない。おむつを替えないなど。理事長である医院に言ったが改善されていない。ただりハビリはいいので通いたい。暴言をなんとかしてほしい。自分の実名は言いたくない。事業所にも苦情は言っていない。

その後2回電話があり、利用者がみんな怖がっている。市から指導があったのか一日だけは普通になったが、すぐ元に戻ったので再度指導してほしい。

当該事業所からも相談があり、執拗な嫌がらせをこの男性から受けており、警察への通報を検討しているので苦情の内容を教えてほしい。これも分解してみる。一つ目はこの人の訴えは事業所の一人職員の暴言がひどい。二つ目は感染症の人を扱うのに手袋をしていない、おむつを変えない。これは介護サービスについての苦情です。三つ目に注目していただきたいのですが、暴言をなんとかしてほしい。でも自分の実名は言いたくないと言っているところ。ここをどうとらえるか。事業所にも苦情は言っていないと言っているが、事業所の方をみると、この人から、執拗な嫌がらせを受けていると言っている。警察への通報も検討している。だから苦情の内容を警察に言いたいので、教えてくださいと言っている。ここはどの様に対処するか非常に大事で三

つ目の事業所に苦情は言っていない。実名を言いたくないというのは、自分が苦情を言っていることを人には知られたくないという場合がある。利用者みんなが怖がっているというのをどうして知ったのか？実名を言っていないのに他の利用者の意見まで聴けているのは不思議です。ここはまず当該事業所からの情報をもらった方がいいのではと考えます。この方は何回も電話をかけてきているので、またかけてこられるのはあり得る。当該事業所から先に警察に通報がいき、こちらの動き方が警察より後になってしまうと相互理解が複雑です。当該事業所ではどの様になっているか、どこで行き違いがあったのか、カスタマーハラスメントとしてでもいいので、聞き取りをさせてもらってください。この方の言い分と当該事業所の言い分との具体的な違いを、先ほどの表にして、実際どうするのか、ここでは、扱えるのか扱えないのか、カスタマーハラスメントのひとつに該当するのか、事業所サービスの改善にもなるのか、その辺の判断をする資料がほしいですね。ぜひ当該事業所からの聞き取り相談をやっていただきたい。こちらの苦情の内容は伝えないほうがいいと思う。受けた苦情は言えないが、そちらの言い分も聞きたいとって受けるということが可能であればいいかと思います。

3 ご家族（娘）からの、電話相談

親の介護認定が決まり介護をうけることになり地域包括支援センターと契約をした。打合せの日を決めるのに「明後日か2週間後」といわれたので2週間後と言ったのに「月曜日はどうですか」と別の日を言ってくる。打ち合わせの内容を聞くと「キーパーソンの兄に言った」と私には何も教えてくれない。打合せも「忙しいので2つに分かれましょう」と言われて「一緒に聞きたい」と言ったのに無視された。契約のことと家族の聞き取りと二つに分けられ、契約書の重要事項の説明も聞けなかった。兄は「ここに印鑑を」と言われるままに契約したようだ。さらに、土日の緊急連絡先や連携医療機関も契約が決まらなると教えられないと言われた。不信感しかありません。市役所にも相談に行かれた（翌日電話）他の地域包括支援センターに変更したいと市役所に電話しても、それは「できない」と言われた。それはなぜか法的根拠を今すぐ教えてほしい。

市役所は地域包括支援センターの変更はできないが、居宅支援事業所は変更できると答えると納得された。法的根拠について執拗に聞かれたとのこと。これはどうしたらいいのか。

この人の課題は特性・行動傾向です。主語は「私をないがしろにしないでください」「私を大事にしてください」「私が言ったことはちゃんと守ってください、それできないと信頼できない」ということを言っておられる。これはこの方の大切な行動特性です。たとえば、打合せの日を決めるのにも「明後日か2週間後」と言っても、月曜日はどうですかという時もある。でもこの人にとっては明後日か2週間後しかないのです。この人はこういう判断をされる方なのだとご理解ください。キーパーソンはお兄さんだからと言って、大事な契約のところに私を入れてくれない、私をないがしろにしている。しかもお兄さんは言いなりになっているじゃないか、これは許されない。ということで、非常に無念がっておられる。不信感をもっておられる。この方の口癖として法的根拠とよく言われるが、法的根拠があることを言えたら納得されることのあるということ。これはこの方の行動の特性です。この二つがヒントとしてありますので、これには訳があってやっているというように思います。ただただ不信感を持つような伝え方をしてしまったのではなく、

この方を避けてお兄さんと契約をしたいと地域包括支援センターは契約時に思われたのではと思います。それならば地域包括支援センターの情報がほしいです。先ずはそこを聞いたほうがよかったですと思いますが、たぶんこのケースは、変更したいと言っておられるので、結果が違う状況になると思いますが、それにしても今後も法的根拠にこだわって聞いてもらえると思うので、介入されようと思われるのであれば地域包括センターからの話も聞かれるといいと思います。

長時間ご清聴ありがとうございました。いろいろな事例があると思いますが、質問があれば連合会を通してお願いします。

ご家族からの苦情相談

臨床心理士

滋賀県苦情処理委員 高橋 啓子

第1部 求められている役割

1 介護サービスについて
サービスごとに異なる苦情相談

2 ケアマネジャー・介護職員
とご本人、ご家族との思いの
違い

3 問題解決へのアプローチ

第2部 事例からの学習

① ケアマネジャーへの
苦情

② 職員の態度・暴言につ
いての苦情

③ 家族間のトラブルに起
因する苦情

その他 カスタマーハラ
スメント、特性に起因す
るとされる苦情

市町に求められている 迅速な処理

A相談・苦情があった場合には、その相談者の困っている事態に対し、具体的な対応を速やかに行う。



内容の把握 問題点の分析と原因の把握

複数の視点・チーム



1 ファーストヒアリングについて

- その後の支援・相談・苦情処理に結びつく重要なファーストヒアリング

電話での対応 ①体制のチェック 長時間に及ぶ電話でやりとりは、集中力や認知の違いから誤認しやすい 一人が受け取る
電話には限界設定 休息 共有 報告 相談

面談での対応 ②対応者が複数出ない場合のメモと報告書

| | 訪問介護員 | 通所リハビリテーション |
|--------|---|--|
| 1 量的問題 | ○回数を増やしてほしい ○契約時間内に来ない・遅い ○時間内にさぼっている | ○回数を増やしてほしい○迎える時間が不規則○何やかやと問題があると職場に電話がくる |
| 2 質的問題 | ○態度が悪い、てきぱき動かない○丁寧でない○マナー | ○技術が未熟で危ない○気が利かない○態度が悪く本人が嫌がる○してほしいことをしてくれない |
| 3 その他 | ○物がなくなった○家電を故障させた○契約より高い請求 | ○熱意がない○工夫がない○他の利用者とうまくいかない |

2誰・どこへの苦情相談か

ケアマネジャー・介護職員と 本人やご家族との思いの違い

○ケアマネジャーへの苦情相談

多いのは「連絡が取れない」「折り返しがなくほったらかし」などコミュニケーション不足に関するもの

忙しい、折り返しが無い、「こんな事で?」と思っている

いつも上から目線 説得される

必死で訴えても、すぐには変化がない

怒らせると見捨てられる 聴く気がない

- 「私、今年でもう辞めるので」と口癖。実際言っていた事と異なるのにどこに言えばいい?

- 「他に変わってもらってもいいですよ」という親身ではない態度に思われる。頼んだことが進まない。

○当たり前はずれがあるのか、知人のケアマネは○○をしてくれたと言う。

3苦情相談 始める前の確認 出来ること 出来ないこと ルール

役割と組織の守備範囲・受ける相談、他機関の紹介の方法などを確認しておきましょう。意外と理解されていない。

ルールを示しておきましょう。(時間の枠、出来ることの限界、他機関をご紹介する場合もあること等)

曖昧な表現は避ける

相談終了後の気が抜ける瞬間に留意

- お困りになったら、いつでもまたご連絡ください
- なにか変わったことがありましたらまたご相談ください
- うまく解決して良かったです(一方がそう思っていない場合も)

説明が行き届いてない場合を想定して・・・

チェック表を共有。最後に「確認」「チェック」をするなども(それでもいいところしか入っていない場合もある)

ケアマネさんに対する期待値は高い。素人としての利用者には、ここが全ての入り口(頼みの綱)になる。社会全体に「お金を払っているのだから」というサービスイメージで、上から目線やためぐちを不快に思う人もいる。時間がとれない、忙しすぎる現実。もっと要望を聴いてほしい、思うように動いてほしいと交代を繰り返す、前任者と比較する、必要以上にコントロールや苦情を言う等

多様なニーズに決められた時間で対応、解決を求められてしまう。伝わらない誠実さ。

- 説明を理解されたかのチェック
- 対応できる事、出来ない場合の方法
- カスタマーハラスメントへの対策
- 情報交換、ネットワーク(弁護士等)、研修。

B 問題解決のアプローチ

市町に求められる・・・

可能な解決方法を探す作業

- 1 電話には限界がある。できれば対面に・・・
速攻、他の機関を紹介すると「たらいまわし」と受け止められる
- 2 電話で聞き取ったことから
トラブルの本質的な理解
 - 相談者の認知(ものの考え方や感じ方)の理解
 - 相談者側の周囲の人の意見や立ち位置
 - 登場する関係者(関係機関)の整理
 - それぞれの役割の範囲
 - トラブルの元と思われるエピソード 具体的に
相談者が最終的に望んでいる対応

施設対応とご家族

きちんと対応してもらっていないという苦情

事例A 施設にいて大事にされているか心配していた。花火でお祭りをしていると聞き、仕事を早じまいしてかけつけた。多くの入居者が職員さんと外で楽しんでいた。母を探すと施設のロビーの隅で誰もつかず一人でポツンと残されていた。思わず涙が出て、怒りと情けなさで職員さんにどなってしまった。

事例B 父親は嚥下障害があると伝えているのに、食事の時、職員が食べさせてくれておらずやせてきた。苦情を申し立てると、1人の職員が二人食事介護しており、記録も完食となっていますと資料を持ってきた。エプロンにほとんどこぼしていても、完食になっている。体重がやせていることを言う。「年齢的なものもある」という主治医の意見を伝えてきた。

施設に対する要望・苦情

- 規則や対応、ルールへの苦情。介護態勢への不満など
- 届けられている連絡者ではない親族が、頻繁に面会にくる。会わさないでほしいなどの申し入れ。(遺産問題や人間関係)
- 個々の職員への不満。態度が悪い、ケア不十分
- 面会時間や荷物の出し入れ、洗濯物への名前の記入など。

ご家族に病気・事故などの連絡がつきにくい場合があるので、複数名記入してもらおう等。
月の出費がご負担であると認識する。

金銭問題や手間に関する苦情

事例C 妻が入所している施設では、当たり前のように「〇〇を持って来てください」「〇〇が古くなっていますから新しく購入して10点ほど届けてください」などと連絡が急に来る。こちらは自分の生活も苦しく、当たり前のように急に言われても困る。契約時にきちんとそういう物を1か月これくらいで必要と言ってもらってない。妻に肩身の狭い思いをさせたくない。届けなければ退所さされるかもしれない。

事例D なかなか行けないので季節ごとに何着と言われると難しい。汚れたのでと言われても急に行けない。もっと多く置かせてというところがない、規則ですと言われる。

事例E 施設からの相談

ご家族であるAさんは、
「排泄がきれいに処理されてないから、ただれて痛がっている。ベッドの横に乱雑にモノが置かれ不潔」「〇〇を出せ」と時間をかえりみず、説明や釈明は聞かない。個人攻撃をして職員に「年寄り殺す気か」「辞めろ」等頻回。

Aさんからの苦情 職員の質が悪い、仕事がおざなり、風呂できちんと洗ってない、食事のあとも口腔ケアされず、ベッドの周りが乱雑、一人放置され、イベントは見かけだけで、職員どうしがキャーキャー喜んでいる。扱いも乱暴。

相談者の「こだわり」に配慮

傾聴しても「無理だな」とか「先方にも言い分はある」と思うことはありますが・・

ここは裁くところではないので、正義はヒトの数ほどあることを念頭に・・

「こだわり」の理解を試みましょう。

こだわりとは、その個人の認知の特性です。私たちが納得させるためのロジックとは異なるものです。～すべきだ　～すべきではない

ここで、認知についてふれてみます。

こだわりには意味がある

決めつけ、思い込み　だけの世界に見えても

「こだわり」には、その人の大きな気持ちがかかわっており「存在」がかかっている場合がある。どうにもならないとわかっている、同じ場所に戻ってしまう。

これを「固着」とフロイドは言いました。

固着の理由には大きな傷つきが残されたままになっていることもあると感じます。何回も同じことで訴え。いつまでも、その事にもどる。前に進めない。



相談員の相談体制への安全安心を整える

- 電話相談など匿名性の高い「相談」では、**カスタマーハラスメント**が起きやすい。
- 本人が傷ついているぶん、相談員に攻撃が向かいやすい。
- 職場全体での「環境整備」とルールの確立をしていくこと。
- トラブルの対応は、本人でなく組織対応をすること。
- 支配型の場合は、上層部に影響を及ぼそうとするので、マニュアルを作って共有。

具体的に当事者の言葉や行動を書き上げる。以前の事業所が変更になった経緯が分かれば・・・
ケアマネさんの意見も入れておくと一目瞭然に。

度々注文を繰り返す場合・専門家助言も
○例えば、**背景にある自分の心理をカバー**
後ろめたさ・本人を大切にしていると思われたい・
現実の大変さから他人に感情をぶつける等
○遺産の問題からの主導権争い
参考 (心理機制 **反動形成・投影**) 虐待をしている親が、○○が虐待をしていると言う等のケース
本人の性格 全てを思い通りに仕切らなければ
という強迫傾向。自己愛タイプ 勝ち負けになる。
支配欲求が強いパーソナリティ

カスタマー ハラスメント (顧客によるハラスメント)

カスタマーハラスメントは 受けた側の

- 1 精神疾患につながる
- 2 離職率が高まり、人材を失う
- 3 何より当事者の人権侵害

これらを放置することは、**安全配慮義務違反**となる。

労働契約法第5条 使用者は労働者が、その生命・身体等の安全を確保しつつ労働することが出来るよう必要な配慮をするものとする。

今後、マニュアルの作成、第三者による業務妨害・強要罪・侮辱罪などの適用も含めて、対策が進んでいくと思われま

通常のカレームとの違い

- 1 その表現や行動は、問題解決のために必要なものか。
- 2 相当な範囲を超えていないか。
- 3 こちらの落ち度によるものか。
などを精査。

厚生労働省R3カスタマーハラスメント対策企業マニュアル作成事業検討委員会

アンケート(全国30人以上の従業員組織対象)
過去3年間にカスタマーハラスメントがあったとする割合92.7%。(公務員に対しても急増加)

事例I ご家族との関係に難しさ

- **訪問先**に監視カメラがあり、夜**11時頃**から「ヘルパーの声かけが悪かったから母が不穏になった」「〇〇はここに置かないで」「冷蔵庫に煮物が入ったままだがどうするのか」と度々息子Aさんから苦情がある。息子さんは同居はしておらず、利用者さんご本人は認知症があるが穏やか。別の事業所から変更になり当事業所になったが、サービス提供者、ヘルパーも精神的に参っている。ケアマネも承知しているが、どうしたらいいか？

一方的な攻撃電話・対応者のメンタルヘルス

- 休日の電話当番で、初回の利用者の知人から
- いきなり「お前のところは」等おどし文句から始まり**30分以上**延々電話対応した。顔が見えない分、どう対応していいか分からず、電話も切れず神経をすりへらした。初回の対応はどうしたらいいか。
- 「辞めさせろ」と上層部に苦情電話。**2時間**対応してもらったと聞き、迷惑をかけていると思い退職を考えた。

詳細は更生労働省ホームページ参照してください

1 時間拘束型 対応できない理由を説明し、応じられないことを明確に告げる等の対応を行った後、膠着状態に至り一定時間を超える場合、お引き取りを願う、あるいは電話を切る。複数回電話がかかってくる場合、あらかじめ対応できる時間を伝えて、それ以上に長い対応はしない。

2 リポート型 連絡先を取得し、繰り返し不合理な問い合わせが来れば注意し、次回是对応できない旨伝える。それでも繰り返し連絡が来る場合、リスト化し、通話内容を記録し、窓口を一本化して対処。

3 暴言型 大きな声を張り上げる「バカ」といった侮辱発言、人格の否定や名誉を棄損する発言をする。(録音して後で事実確認)

4 暴力型 殴る、蹴る、叩く、モノを投げるぶつかってくる等の行為。安全確保に努め警察へ

5 威嚇・脅迫型 「殺されたいのか」といった怖がらせる発言や「SNSで評判を悪くする」等。

組織内で共有、弁護士相談等。

6 権威型 権威をふりかざして要求を通そうとする。文書での謝罪や土下座強要。不用意な発言を避け、上位者と交代。

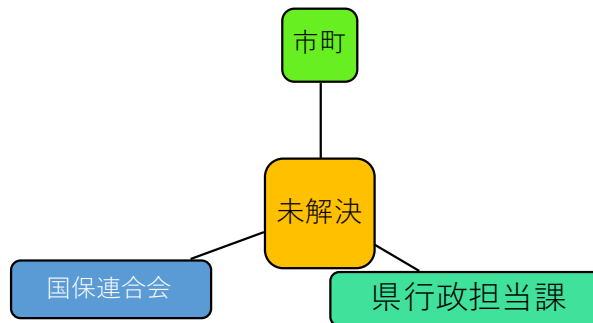
7 呼び出し拘束型 原則呼び出しに応じない方で(私見)

8 SNS, インターネット上での誹謗中傷型 掲載先の運営者に削除要請。誹謗・中傷ホットラインや法務局へ。

全体で協議して方向づけ

- 改善指導や対策を行う場合も、**動機づけ**がしっかり伝われば「前向き」な終着となります。

改善の状況を確認し、その結果を相談者(利用者)に報告します。

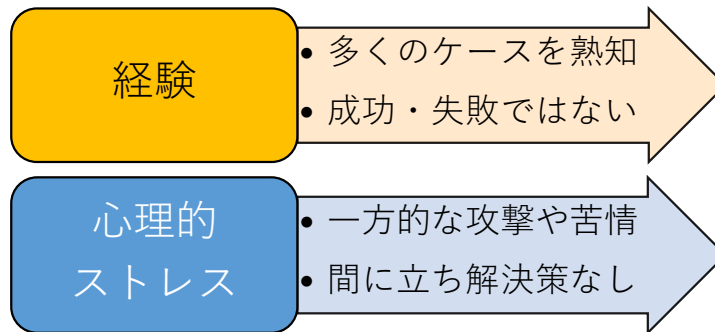


- 相談スキルアップのための時間です
- 受けてのメンタルヘルス大切です !!



まずは自分自身の初期化から

①現在までに苦情の対応をしてきたことの評価



ア 全体を10としたらどちらが何点でしょう？

心理的ストレスの方が高い場合

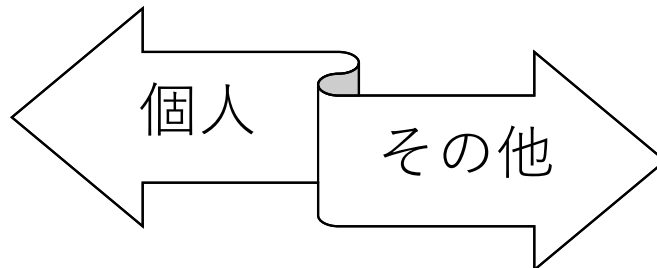


- 電話がなると暗い気持ちになったり胸騒ぎがする
- 席を外すとほっとする

対応する側のシステムチェック

- 1 同じ仕事をする人が複数いて、交代したりケースの相談をお互い出来る
- 2 相手が怒り、苦情を上司や他の職員に告げられた時、どう対処するかの合意が出来ている
- 3 対処できない状況になったら上司が助ける
- 4 他の相談機関を紹介出来る
- 5 ストレスの降ろし場所がある (SV等) **イ** ○いくつ？

あなた個人への怒りなのでしょうか？



いろいろな苦情や不満を怒りをもって伝えられると、自分に対して怒られている、責められているという認知をしてしまいます。相手があなたを知っていて、あなたの行動や対応に対して怒っているのか、別への怒りをぶつけているのか、考えてみることはできますか？
ウ 出来る 出来ない

苦情の分類

- 1 問題解決志向型(円満型) 傾聴・一緒に考える
- 2 循環型(あちこちに回る) 第三機関が入ることによるメリット・・・紛争回避・異なる視点と受けられる援助 主訴の不明確への整理手伝い サービス中止や今後の負担や不安・・・情報提供
- 3 一方通行型 主観的・攻撃型・被害感情や不利益、制度への不満 相談員の二次的被害

事例についてご一緒に学習

1 ご家族(夫)からの電話相談

妻が要介護3で、通所介護をしている。毎月6万円以上の支出。ケアマネさんに「書類は出しておきます」と言われたのにクリニックから電話あり。「なぜ来ないのか」と医師に言われた。何も聞かされていないのに。

ただれた所に薬を塗っておいたが、お風呂に入れてもらった形跡もなく、薬が全く取れていない。着替えも一人でさせられている様子。度々そういうことがあった。

ケアマネさんは1か月に一度、計画票を渡しに来るだけで何も無い。6か月に1度くらいはモニタリングが必要なのではないか。法に基づいたサービスをしてもらいたい。

市の職員が来てくれて要介護度が2から3になった。ケアマネだけの判断で。利用者や家族の意見も聞かないでおかしい。

傾聴に努めた。どう対処すべきだったか。

2 ご家族(息子)からの電話相談

母がデイケアに通っている。その事業所の管理者・職員の暴言がひどくて聞いていられない。行くのもいやだと母は言う。車いすから降ろす時は大きな声で「立て」と言う。認知症の人を扱うのに「あいつはアホや」「甘やかすな」と言う。

感染症の人を扱うのに手袋をしていない。おむつを替えないなど。

理事者である医院に言ったが改善されていない。リハビリは良いので通いたい。暴言を何とかしてほしい。実名は言いたくない。事業所にも苦情は言ってない。

(その後2回電話あり)①利用者がみんな怖がっている。市から指導があったのか一日だけは普通になったが、すぐ元通り。再度指導ほしい。②当該事業所からの相談。執拗な嫌がらせをこの男性からされており、警察への通報を検討している。苦情の内容を教えてほしい。

3 ご家族(娘)からの電話相談

親の介護認定が決まり介護を受けることになり地域包括支援センターと契約した。打ち合わせの日を決めるのに「明後日か2週間後」と言われたので2週間後と言ったのに「月曜日はどうか」と別な日と言ってくる。打ち合わせの内容を聞くと「キーパーソンの兄に言った」と私には何も教えてくれない。打ち合わせも「忙しいので2つに分かれますよ」と言われ「一緒に聞きたい」と言ったのに無視。契約のことと家族の聞き取りと二つに分けられ、契約書の重要事項の説明も聞けなかった。兄は「ここに印鑑を」と言われるがままに契約したようだ。

土日の緊急連絡先や連携医療機関も契約が決まらないと教えないと言われた。不信感しかない。市役所にも相談に行った。(翌日電話)他の地域包括支援センターに変更したいと市役所に電話。「出来ない」と言われた。法的根拠を今すぐ教えてほしい。

(市役所)地域包括支援センターの変更はできないが、居宅支援事業所は変更できると答えると納得。法的根拠について執拗に聞かれたとのこと。

どう対処すればいいか

お疲れさまでした。



Ⅷ．関係機関等窓口一覧

1. 市町

| 市町名 | 担当課 | 郵便番号 | 所在地 | 電話番号 |
|-------|---------|----------|--------------------------|--------------|
| 大津市 | 介護保険課 | 520-8575 | 大津市御陵町3-1 | 077-528-2753 |
| 彦根市 | 高齢福祉推進課 | 522-0041 | 彦根市平田町670 彦根市福祉センター1階 | 0749-23-9660 |
| 長浜市 | 介護保険課 | 526-8501 | 長浜市八幡東町632 | 0749-65-8252 |
| 近江八幡市 | 介護保険課 | 523-8501 | 近江八幡市桜宮町236 | 0748-33-3511 |
| 草津市 | 介護保険課 | 525-8588 | 草津市草津三丁目13-30 | 077-561-2369 |
| 守山市 | 介護保険課 | 524-8585 | 守山市吉見二丁目5番22号 | 077-582-1127 |
| 甲賀市 | 長寿福祉課 | 528-8502 | 甲賀市水口町水口6053番地 | 0748-69-2165 |
| 野洲市 | 介護保険課 | 520-2395 | 野洲市小篠原2100番地1 | 077-587-6074 |
| 湖南市 | 高齢福祉課 | 520-3223 | 湖南市夏見588番地 | 0748-71-2356 |
| 高島市 | 介護保険課 | 520-1592 | 高島市新旭町北畑565番地 | 0740-25-8029 |
| 東近江市 | 長寿福祉課 | 527-8527 | 東近江市八日市緑町10番5号 | 0748-24-5678 |
| 米原市 | 高齢福祉課 | 521-8501 | 米原市米原1016番地(本庁舎) | 0749-53-5122 |
| 栗東市 | 長寿福祉課 | 520-3088 | 栗東市安養寺一丁目13-33 | 077-551-0281 |
| 日野町 | 長寿福祉課 | 529-1698 | 蒲生郡日野町河原一丁目1番地 | 0748-52-6501 |
| 竜王町 | 福祉課 | 520-2592 | 蒲生郡竜王町大字小口4番地1 | 0748-58-3705 |
| 愛荘町 | 福祉課 | 529-1380 | 愛知郡愛荘町愛知川72(愛知川庁舎) | 0749-42-7691 |
| 豊郷町 | 医療保険課 | 529-1169 | 犬上郡豊郷町石畑375 | 0749-35-8117 |
| 甲良町 | 保健福祉課 | 522-0244 | 犬上郡甲良町大字在士357番地1 | 0749-38-5151 |
| 多賀町 | 福祉保健課 | 522-0341 | 犬上郡多賀町多賀221番地1 | 0749-48-8115 |

2. 市町地域包括支援センター

(令和8年4月1日時点)

| 設置市町名 | 名 称 | 郵便番号 | 所在地(建物名称) | 電話番号 |
|-------|--------------------|----------|---------------------------------------|--------------|
| 大津市 | 和邇地域包括支援センター | 520-0528 | 大津市和邇高城12 (和邇文化センター内) | 077-594-2660 |
| | 小松地域包括支援センター | 520-0502 | 大津市南小松90 | 077-596-2260 |
| | 堅田地域包括支援センター | 520-0242 | 大津市本堅田三丁目17-14 (堅田市民センター前) | 077-574-1010 |
| | 真野地域包括支援センター | 520-0231 | 大津市真野普門三丁目1120 (榛原の里内) | 077-573-1521 |
| | 比叡地域包括支援センター | 520-0113 | 大津市坂本七丁目24-1 (平和堂坂本店3階) | 077-578-6637 |
| | 比叡第二地域包括支援センター | 520-0105 | 大津市下阪本六丁目39-23 | 077-579-5290 |
| | 中地域包括支援センター | 520-0047 | 大津市浜大津四丁目1-1 (明日都浜大津5階) | 077-528-2003 |
| | 中第二地域包括支援センター | 520-0011 | 大津市南志賀一丁目7-27 | 077-521-1471 |
| | 膳所地域包括支援センター | 520-0815 | 大津市膳所二丁目5-5 | 077-522-8867 |
| | 晴嵐地域包括支援センター | 520-0832 | 大津市粟津町1-18 | 077-534-2661 |
| | 南地域包括支援センター | 520-0865 | 大津市南郷一丁目14-30 (南老人福祉センター内) | 077-533-1332 |
| | 南第二地域包括支援センター | 520-2271 | 大津市稲津一丁目17-12 | 077-546-6880 |
| | 瀬田地域包括支援センター | 520-2141 | 大津市大江三丁目2-1 (瀬田市民センター内) | 077-545-3918 |
| | 瀬田第二地域包括支援センター | 520-2144 | 大津市大萱六丁目4-16 | 077-545-5760 |
| | 青山地域包括支援センター | 520-2102 | 大津市松が丘七丁目15-1 (松が丘デイサービスセンター内) | 077-549-3195 |
| 彦根市 | 彦根市地域包括支援センターすばる | 522-0004 | 彦根市鳥居本町670 (デイサービスセンター鈴の音内) | 0749-21-5412 |
| | | 522-0086 | 彦根市後三条町350-3 (鈴木ヘルスケアサービス棟内) | 0749-24-0494 |
| | 彦根市地域包括支援センター ゆうじん | 522-0044 | 彦根市竹ヶ鼻町80 (アロフェンテ彦根内) | 0749-21-3341 |
| | 彦根市地域包括支援センターきらら | 522-0223 | 彦根市川瀬馬場町1015-1 (彦根市デイサービスセンターきらら内) | 0749-28-9323 |
| | 彦根市地域包括支援センターハピネス | 522-0069 | 彦根市馬場1-5-5 (彦根市北デイサービスセンター内) | 0749-27-6702 |
| | 彦根市地域包括支援センターふるさと | 522-0056 | 彦根市開出今町1351-3 (近江ふるさと会館内) | 0749-47-3993 |
| | 彦根市地域包括支援センターいなえ | 521-1102 | 彦根市下岡部町632(JA東びわこ 旧稲村支店) | 0749-47-3320 |
| 長浜市 | 南長浜地域包括支援センター | 526-0056 | 長浜市朝日町19-3 (長浜西部福祉ステーション内) | 0749-65-8352 |
| | 神照郷里地域包括支援センター | 526-0015 | 長浜市神照町288-1 (長浜北部福祉ステーション内) | 0749-65-8267 |
| | 浅井びわ虎姫地域包括支援センター | 529-0112 | 長浜市宮部町3445 (虎姫生きがいセンター内) | 0749-73-2653 |
| | 湖北高月地域包括支援センター | 529-0262 | 長浜市高月町西物部73-1 (高月福祉ステーション内) | 0749-85-5702 |
| | 木之本余呉西浅井地域包括支援センター | 529-0493 | 長浜市木之本町黒田1221 (長浜市立湖北病院内) | 0749-82-3570 |

| 設置市町名 | 名 称 | 郵便番号 | 所在地(建物名称) | 電話番号 |
|-------|----------------------------|----------|---------------------------------------|--------------|
| 近江八幡市 | 近江八幡市地域包括支援センター (長寿福祉課) | 523-0893 | 近江八幡市桜宮町236 (近江八幡市役所2階南) | 0748-31-3737 |
| | 近江八幡市安土地域包括支援センター | 521-1342 | 近江八幡市安土町上出908-1 | 0748-46-4134 |
| | 近江八幡市東部地域包括支援センター | 523-0011 | 近江八幡市友定町305 (0次予防センターカフェ内) | 0748-43-0602 |
| | 近江八幡市西部地域包括支援センター | 523-0061 | 近江八幡市江頭町417-2 | 0748-36-2205 |
| | 近江八幡市中北部地域包括支援センター | 523-0806 | 近江八幡市北之庄町912 | 0748-31-1970 |
| 草津市 | 草津市高穂地域包括支援センター | 525-0042 | 草津市山寺町837(菖蒲の郷内) | 077-561-8143 |
| | 草津市草津地域包括支援センター | 525-0034 | 草津市草津三丁目9-14 | 077-561-8144 |
| | 草津市老上地域包括支援センター | 525-0066 | 草津市矢橋町885-1 | 077-561-8145 |
| | 草津市玉川地域包括支援センター | 525-0072 | 草津市笠山一丁目1-46 (南笠デイサービスセンターあさひ内) | 077-561-8146 |
| | 草津市松原地域包括支援センター | 525-0028 | 草津市上笠一丁目9-11 (上笠デイサービスセンター湯楽里内) | 077-561-8147 |
| | 草津市新堂地域包括支援センター | 525-0006 | 草津市志那中町25 (北部デイサービスセンター常輝の里内) | 077-568-4148 |
| 守山市 | 守山市地域包括支援センター | 524-8585 | 守山市吉身二丁目5番22号 (守山市役所1階) | 077-581-0330 |
| | 守山市南部地区地域包括支援センター | 524-0041 | 守山市勝部三丁目9番1号 (エルセンター敷地内) | 077-585-9201 |
| | 守山市中部地区地域包括支援センター | 524-0013 | 守山市下之郷三丁目2-5 (守山市福祉保健センター2階) | 077-584-5519 |
| | 守山市北部地区地域包括支援センター | 524-0103 | 守山市洲本町1353番地2 (守山市立北公民館内) | 077-516-4160 |
| 栗東市 | 栗東市葉山地域包括支援センター | 520-3041 | 栗東市出庭700-1 (やすらぎの家内) | 077-552-5280 |
| | 栗東市栗東地域包括支援センター | 520-3015 | 栗東市安養寺190 (なごやかセンター内) | 077-558-6979 |
| | 栗東市栗東西地域包括支援センター | 520-3024 | 栗東市小柿一丁目10-10 (ゆうあいの家内) | 077-584-4121 |
| 甲賀市 | 甲賀市水口地域包括支援センター | 528-0005 | 甲賀市水口町水口5607 | 0748-65-1170 |
| | 甲賀市土山地域包括支援センター | 528-0211 | 甲賀市土山町北土山1715 (土山地域市民センター内) | 0748-66-1610 |
| | 甲賀市甲賀地域包括支援センター | 520-3414 | 甲賀市甲賀町大久保507-2 (甲賀保健センター内) | 0748-88-8136 |
| | 甲賀市甲南地域包括支援センター | 520-3308 | 甲賀市甲南町野田810 (甲南地域市民センター内) | 0748-86-8034 |
| | 甲賀市信楽地域包括支援センター | 529-1851 | 甲賀市信楽町長野1251 (信楽開発センター内) | 0748-82-3180 |
| 野洲市 | 野洲市地域包括支援センター (高齢福祉課) | 520-2315 | 野洲市辻町433-1 (野洲市健康福祉センター) | 077-588-2337 |
| | 中主地域包括支援センター | 520-2413 | 野洲市吉地1131 (旧シルバーワークプラザ中主内) | 077-514-7272 |
| 湖南市 | 湖南市甲西地域包括支援センター | 520-3221 | 湖南市三雲1186番地 (三雲コミュニティセンター内) | 0748-72-8501 |
| | 湖南市石部地域包括支援センター | 520-3107 | 湖南市石部東五丁目3番1号 (石部診療所内) | 0748-76-4102 |
| | 湖南市甲西北地域包括支援センター | 520-3242 | 湖南市菩提寺104番地13 (生田病院内) | 0748-69-5104 |
| | 湖南市日枝地域包括支援センター | 520-3202 | 湖南市西峰町1番地1 (市民学習交流センター(サンヒルス*甲西)内) | 0748-76-3226 |

| 設置市町名 | 名 称 | 郵便番号 | 所在地(建物名称) | 電話番号 |
|-------|--------------------|----------|---|--------------|
| 高島市 | 高島市地域包括支援センター | 520-1592 | 高島市新旭町北畑565 | 0740-25-8150 |
| | あいりんつむぎ地域包括支援センター | 520-1605 | 高島市今津町南新保87-1 | 0740-22-2282 |
| | 高島・安曇川地域包括支援センター | 520-1121 | 高島市勝野3060-3 | 0740-36-0857 |
| 東近江市 | 東近江市地域包括支援センター | 527-8527 | 東近江市八日市緑町10-5 (東近江市役所) | 0748-24-5641 |
| | 八日市地域包括支援センター | 527-0016 | 東近江市今崎町21番地1 (東近江市福祉センター内) | 0748-34-0066 |
| | ※東近江市地域包括支援センター永源寺 | 527-0231 | 東近江市山上町1316 (東近江市永源寺支所内) | 0748-27-1121 |
| | 五箇荘地域包括支援センター | 529-1422 | 東近江市五箇荘町小幡町589番地1 | 0748-48-5540 |
| | ※東近江市地域包括支援センター愛東 | 527-0162 | 東近江市妹町29 (東近江市愛東支所内) | 0749-46-0211 |
| | ※東近江市地域包括支援センター湖東 | 527-0113 | 東近江市池庄町505 (東近江市湖東支所内) | 0749-45-0511 |
| | ※東近江市地域包括支援センター蒲生 | 529-1531 | 東近江市市子川原町676 (東近江市蒲生支所内) | 0748-55-1161 |
| | 能登川地域包括支援センター | 521-1205 | 東近江市鉢光寺町234番地の1 | 0748-29-3198 |
| 米原市 | 米原市地域包括支援センター | 521-8501 | 米原市米原1016番地 (米原市役所高齢福祉課内) | 0749-53-5120 |
| | 米原市山東伊吹地域包括支援センター | 521-0292 | 米原市長岡1206番地 (米原市役所山東支所内) | 0749-55-8100 |
| | 米原市米原近江地域包括支援センター | 521-0083 | 米原市新庄77-1 (米原市地域包括医療福祉センターふくしあ) | 0749-51-9014 |
| 日野町 | 日野町地域包括支援センター | 529-1698 | 蒲生郡日野町河原一丁目1 (日野町役場) | 0748-52-6001 |
| 竜王町 | 竜王町地域包括支援センター | 520-2592 | 蒲生郡竜王町大字小口3 (竜王町役場) | 0748-58-3704 |
| 愛荘町 | 愛荘町地域包括支援センター | 529-1380 | 愛知郡愛荘町愛知川72番地 (愛荘町役場愛知川庁舎別館) | 0749-42-4690 |
| 豊郷町 | 豊郷町地域包括支援センター | 529-1169 | 犬上郡豊郷町石畑375 (豊郷町役場) | 0749-35-8057 |
| 甲良町 | 甲良町地域包括支援センター | 522-0244 | 犬上郡甲良町大字在士357番地1 (甲良町保健福祉センター) | 0749-38-5161 |
| 多賀町 | 多賀町地域包括支援センター | 522-0341 | 犬上郡多賀町大字多賀221-1 (多賀町総合福祉保健センター「ふれあいの郷」内) | 0749-48-8115 |

注: 名称に「※」が付いているのは相談機能のみのランチセンター

3. 県の機関

| 機 関 名 | 郵便番号 | 所 在 地 | 電話番号 |
|------------------------|----------|----------------|--------------|
| 滋賀県健康医療福祉部 医療福祉推進課 | 520-8577 | 大津市京町四丁目1番1号 | 077-528-3521 |
| | | | 077-528-3523 |
| 南部健康福祉事務所 (草津保健所) | 525-8525 | 草津市草津三丁目14-75 | 077-562-3614 |
| 甲賀健康福祉事務所 (甲賀保健所) | 528-8511 | 甲賀市水口町水口6200 | 0748-63-6111 |
| 東近江健康福祉事務所 (東近江保健所) | 527-0023 | 東近江市八日市緑町8-22 | 0748-22-1253 |
| 湖東健康福祉事務所 (彦根保健所) | 522-0039 | 彦根市和田町41 | 0749-22-1770 |
| 湖北健康福祉事務所 (長浜保健所) | 526-0033 | 長浜市平方町1152-2 | 0749-65-6660 |
| 高島健康福祉事務所 (高島保健所) | 520-1621 | 高島市今津町今津448-45 | 0740-22-2505 |

4. その他の機関

| 機 関 名 | 郵便番号 | 所 在 地 | 電話番号 |
|----------------------------|----------|--------------------------------------|--------------|
| 滋賀県介護保険審査会 | 520-8577 | 大津市京町四丁目1番1号 (滋賀県健康医療福祉部医療福祉推進課内) | 077-528-3521 |
| 滋賀県運営適正化委員会 | 525-0072 | 草津市笠山七丁目8-138 (県立長寿社会福祉センター内) | 077-567-4107 |
| 滋賀県権利擁護センター | 525-0072 | 草津市笠山七丁目8-138 (県立長寿社会福祉センター内) | 077-567-3924 |
| 滋賀県健康医療福祉部医療政策課 医療安全相談室 | 520-8577 | 大津市京町四丁目1番1号 | 077-528-4980 |
| 社会福祉法人 滋賀県社会福祉協議会 | 525-0072 | 草津市笠山七丁目8-138 (県立長寿社会福祉センター内) | 077-567-3920 |

5. 国保連合会

| 機 関 名 | 郵便番号 | 所 在 地 | 電話番号 |
|------------------------------|----------|----------------------|--------------|
| 滋賀県国民健康保険団体連合会 介護サービス苦情相談 | 520-0043 | 大津市中央四丁目5-9(滋賀国保会館内) | 077-510-6605 |

介 護 保 険
相 談 ・ 苦 情 対 応 の 手 引 き
事 例 集
令和8年3月

発行：滋賀県国民健康保険団体連合会

〒520-0043

大津市中央四丁目5-9 滋賀国保会館内

TEL 077-510-6605 (介護保険苦情専用)

TEL 077-522-0065 (介護保険課)