

平成 27 年度

介護サービスに係る
苦情・相談事例集

栃木県国民健康保険団体連合会

目 次

I	平成 27 年度介護サービス苦情・相談受付状況	1
1	苦情・相談受付件数	3
2	苦情・相談受付方法	4
3	相談者と利用者との関係	5
4-1	国保連合会に於ける苦情・相談受付件数の推移	6
4-2	国保連合会に於ける利用者の要介護度の状況	7
4-3	国保連合会に於ける利用者の年代別状況	8
5	苦情・相談内容別状況	9
6	介護サービスの種類別状況	11
II	平成 27 年度栃木県内苦情・相談の具体例	13
1	国保連合会に於ける苦情申し立ての具体例	
	事例 1 「サービスの質」	14
	事例 2 「サービスの質」	17
	事例 3 「サービスの質」	19
	事例 4 「サービスの質」	21
	事例 5 「利用者負担」	23
2	相談の具体例	
	(1) 国保連合会で受付したもの	25
III	苦情処理業務について	47
1	国保連合会に於ける苦情処理業務の目的	48
2	各関係機関の役割	49
3	国保連合会に於ける苦情の振り分け	51
4	栃木県国保連合会に於ける苦情申し立て処理手順の概要	52
IV	参考資料	53
1	苦情・相談受付状況（平成 16 年度～27 年度）	54
2	県内介護サービスの利用状況（平成 22 年度～27 年度）	59
3	県内介護サービスの事業所数（平成 21 年度～27 年度）	61
4	都道府県国保連合会介護サービス苦情処理受付状況	62
5	栃木県内市町等介護保険苦情・相談窓口一覧	67
6	栃木県内地域包括支援センター一覧	68

I 平成27年度介護サービス苦情・相談受付状況

1 苦情・相談受付件数

2 苦情・相談受付方法

3 相談者と利用者との関係

4-1 国保連合会に於ける苦情・相談件数の推移

4-2 国保連合会に於ける利用者の要介護度の状況

4-3 国保連合会に於ける利用者の年代別状況

5 苦情・相談内容別状況

6 介護サービスの種類別状況

平成 27 年度介護サービス苦情・相談状況の概要

平成 27 年度に栃木県内市町、栃木県及び栃木県国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という）で受けた苦情・相談の総件数は 276 件（対前年度比：82.1%）であった。内訳としては、市町が 187 件（対前年度比：84.2%）、県が 29 件（対前年度比：103.6%）、国保連合会が 60 件（対前年度比：69.8%）であった。

また、国保連合会が受けた相談件数の中には 5 件の苦情申し立てがあり、これらについては事業所の確認調査を行い、その結果に基づき適切な指導・助言を行った。

苦情・相談受付方法は、「電話」による受付が最も多く 173 件(62.7%)、「来所」による受付が 87 件(31.5%)、文書によるものが 7 件(2.5%)であった。

相談者と利用者との関係は、利用者の「子」による相談が最も多く 109 件(39.5%)、「本人」が 38 件(13.8%)「その他の家族」が 30 件(10.9%)、「配偶者」と「ケアマネジャー」がそれぞれ 18 件(6.5%)の順となっている。

苦情・相談の内容別状況は、「サービス提供・保険給付」に関するものが 154 件(55.8%)と最も多く、次いで「要介護認定」が 45 件(16.3%)、「サービス供給量」17 件(6.2%)、「制度上の問題」と「行政の対応」がそれぞれ 15 件(5.4%)の順となっている。

また、「サービス提供・保険給付」の内訳を見ると、「サービスの質」が 35 件(22.7%)、「従事者の態度」が 26 件(16.9%)、「説明・情報の不足」が 25 件(16.2%)、「管理者等の対応」が 22 件(14.3%)、「契約・手続き関係」が 10 件(6.5%)の順となっている。

介護サービスの種類別状況は、介護サービスに係る相談 144 件のうち居宅サービスが 89 件で、その内訳は「通所介護」31 件、「短期入所生活介護」25 件、「訪問介護」13 件が上位を占め、「居宅介護支援」は 18 件であった。また、施設サービスに係る相談が 26 件で、内訳は「介護老人福祉施設」17 件、「介護老人保健施設」8 件、「介護療養型医療施設」1 件となっている。

なお、介護予防サービスに係る相談は 18 件、地域密着型サービスに係る相談は 33 件となっている。該当なし(不明)は 81 件で全体(276 件)の 29.3%を占めている。

1 苦情・相談受付件数

平成27年度に受け付けた苦情・相談件数は、市町187件、県29件、国保連60件で、合計276件となっている。また全体の前年度比は82.1%であった。

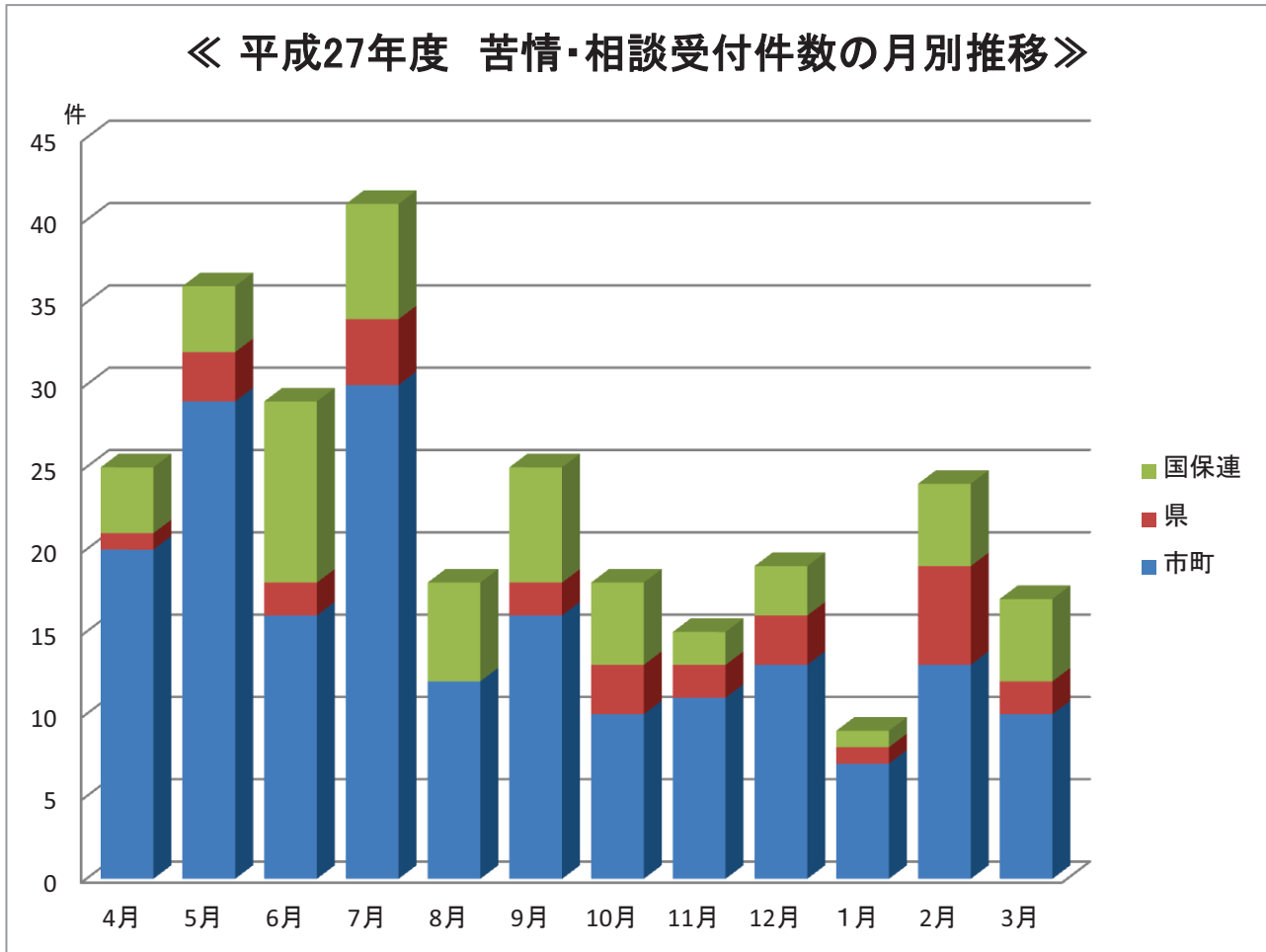


表1 苦情・相談件数の月別年次推移

(件数)

区分	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	構成比	前年比	
平成27年度	市町	20	29	16	30	12	16	10	11	13	7	13	10	187	67.8%	84.2%
	県	1	3	2	4	0	2	3	2	3	1	6	2	29	10.5%	103.6%
	国保連	4	4	11	7	6	7	5	2	3	1	5	5	60	21.7%	69.8%
	計	25	36	29	41	18	25	18	15	19	9	24	17	276	100.0%	82.1%
平成26年度	市町	20	17	24	12	25	21	23	27	20	18	6	9	222	66.1%	205.6%
	県	4	2	1	3	2	4	0	1	1	3	6	1	28	8.3%	147.4%
	国保連	9	8	5	7	3	9	6	12	5	8	8	6	86	25.6%	104.9%
	計	33	27	30	22	30	34	29	40	26	29	20	16	336	100.0%	160.8%
平成25年度	市町	5	9	8	7	7	14	9	11	5	5	7	21	108	51.7%	300.0%
	県	2	2	2	1	3	0	3	2	0	2	0	2	19	9.1%	54.3%
	国保連	8	8	5	7	9	8	6	12	6	3	5	5	82	39.2%	134.4%
	計	15	19	15	15	19	22	18	25	11	10	12	28	209	100.0%	158.3%

2 苦情・相談受付方法

苦情相談の受付方法は、全体では電話62.7%、来所31.5%、文書2.5%となっており、電話による相談が一番多いが、市町では来所による相談が全体の41.7%を占め高い割合となっている。

《平成27年度 苦情・相談の受付方法》

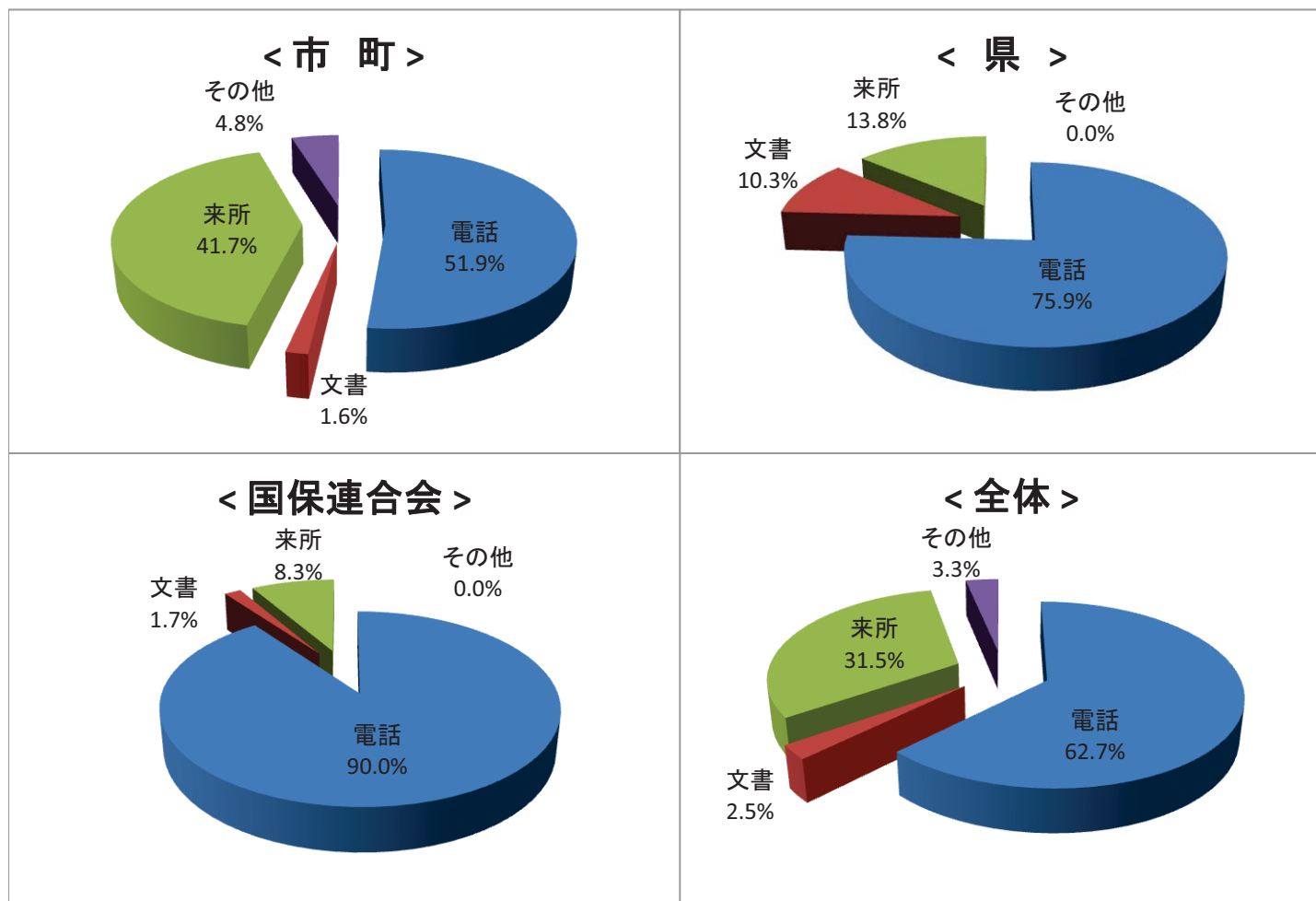


表2 苦情・相談受付方法の年次推移

(件数)

区分	市町	県	連合会	計		
				件数	構成比	
平成27年度	電話	97	22	54	173	62.7%
	文書	3	3	1	7	2.5%
	来所	78	4	5	87	31.5%
	その他	9	0	0	9	3.3%
	計	187	29	60	276	100.0%
平成26年度	電話	98	23	76	197	58.6%
	文書	3	3	5	11	3.3%
	来所	108	2	5	115	34.2%
	その他	13	0	0	13	3.9%
	計	222	28	86	336	100.0%
平成25年度	電話	58	18	75	151	72.2%
	文書	6	0	6	12	5.7%
	来所	40	1	1	42	20.1%
	その他	4	0	0	4	1.9%
	計	108	19	82	209	100.0%

3 相談者と利用者との関係

苦情・相談者は、市町、県及び国保連とも「子」の割合が最も多く、全体の39.5%を占めており、次いで「その他」が22.8%、「本人」が13.8%、「その他の家族」10.9%、「配偶者」及び「ケアマネジャー」が共に6.5%の順になっている。

《平成27年度 相談者と利用者との関係》

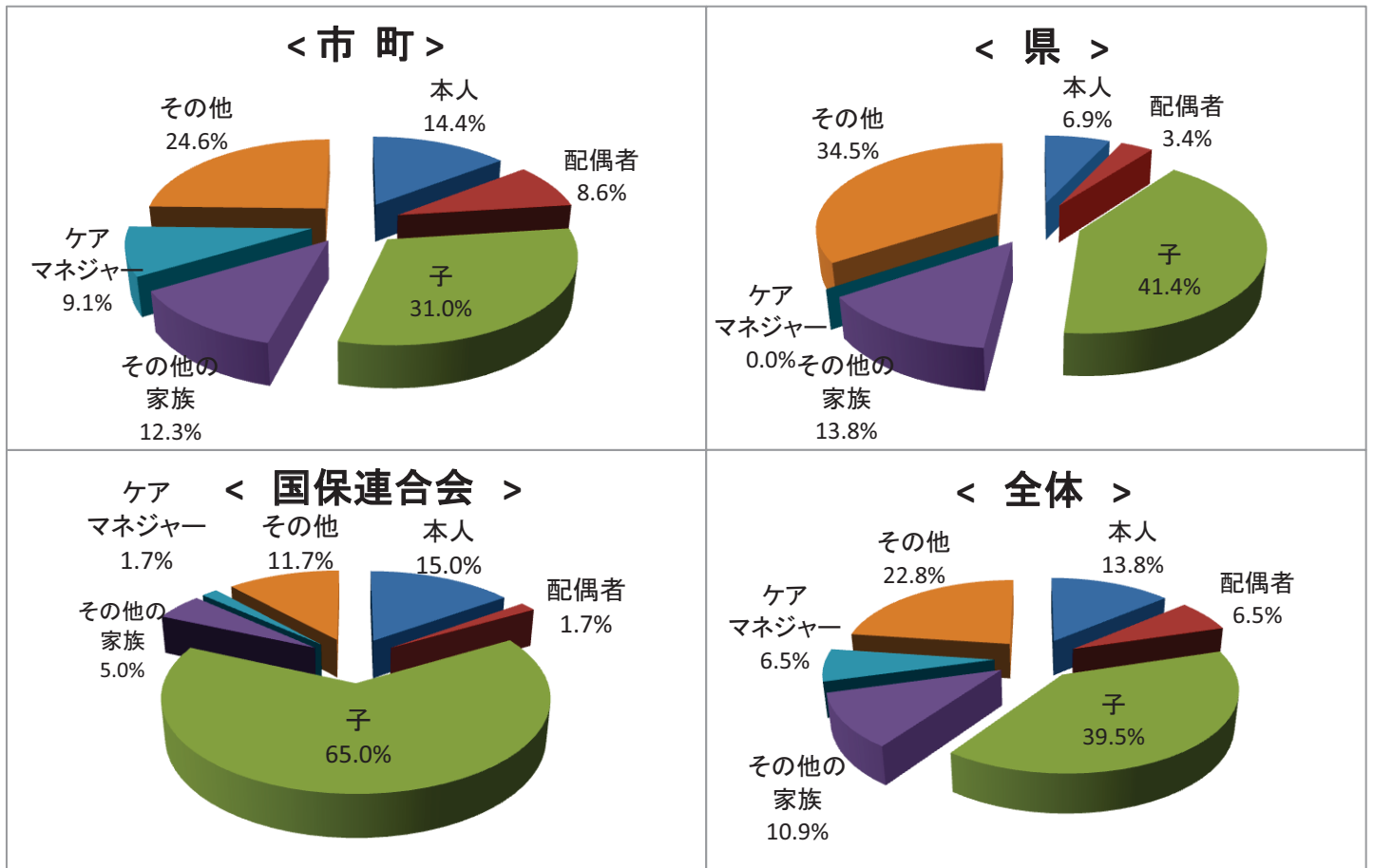


表3 相談者と利用者との年次推移

(件数)

区分	市町	県	連合会	計		
				件数	構成比	
平成27年度	本人	27	2	9	38	13.8%
	配偶者	16	1	1	18	6.5%
	子	58	12	39	109	39.5%
	その他の家族	23	4	3	30	10.9%
	ケアマネジャー	17	0	1	18	6.5%
	その他	46	10	7	63	22.8%
	計	187	29	60	276	100.0%
平成26年度	本人	26	0	13	39	11.6%
	配偶者	21	1	3	25	7.4%
	子	86	10	47	143	42.6%
	その他の家族	33	2	5	40	11.9%
	ケアマネジャー	36	0	3	39	11.6%
	その他	20	15	15	50	14.9%
	計	222	28	86	336	100.0%
平成25年度	本人	19	0	14	33	15.8%
	配偶者	10	3	3	16	7.7%
	子	29	5	37	71	34.0%
	その他の家族	17	3	9	29	13.9%
	ケアマネジャー	15	0	4	19	9.1%
	その他	18	8	15	41	19.6%
	計	108	19	82	209	100.0%

4-1 国保連合会に於ける苦情・相談受付件数の推移

過去5年間いずれも「相談」の占める割合が大部分で最も多いが、最近では通報情報が増加傾向にある。

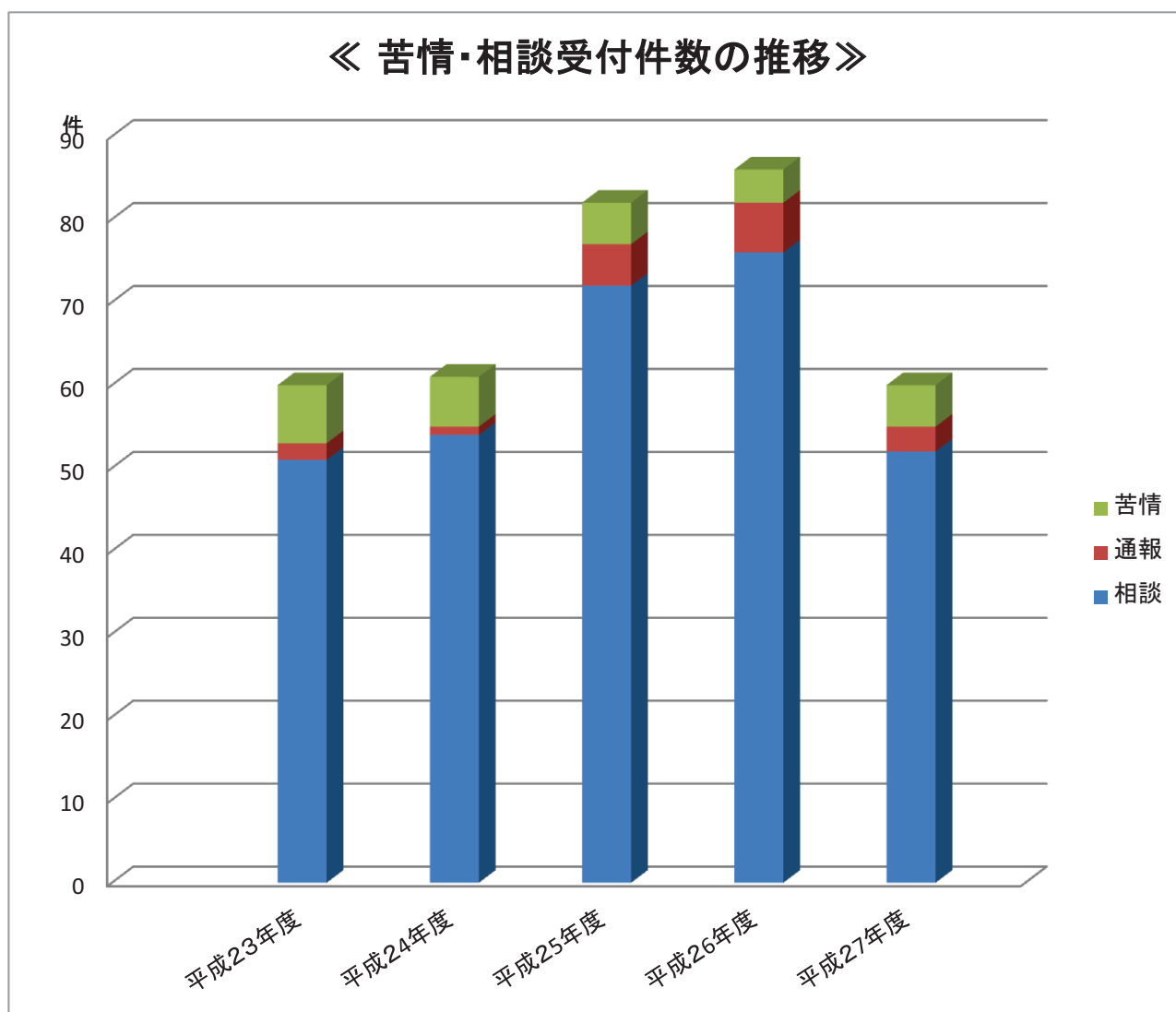


表4 5年間の苦情・相談受付件数の年次推移 (件数)

区分	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
相談	51	54	72	76	51
通報	2	1	5	6	4
苦情	7	6	5	4	5
合計	60	61	82	86	60

4-2 国保連合会に於ける利用者の要介護度の状況

利用者の要介護度は、「要介護4」が最も多く18.3%を占め、次いで「要介護3」の10.0%となっている。

※障害者からの相談も件数に含まれるため該当なしとして計上

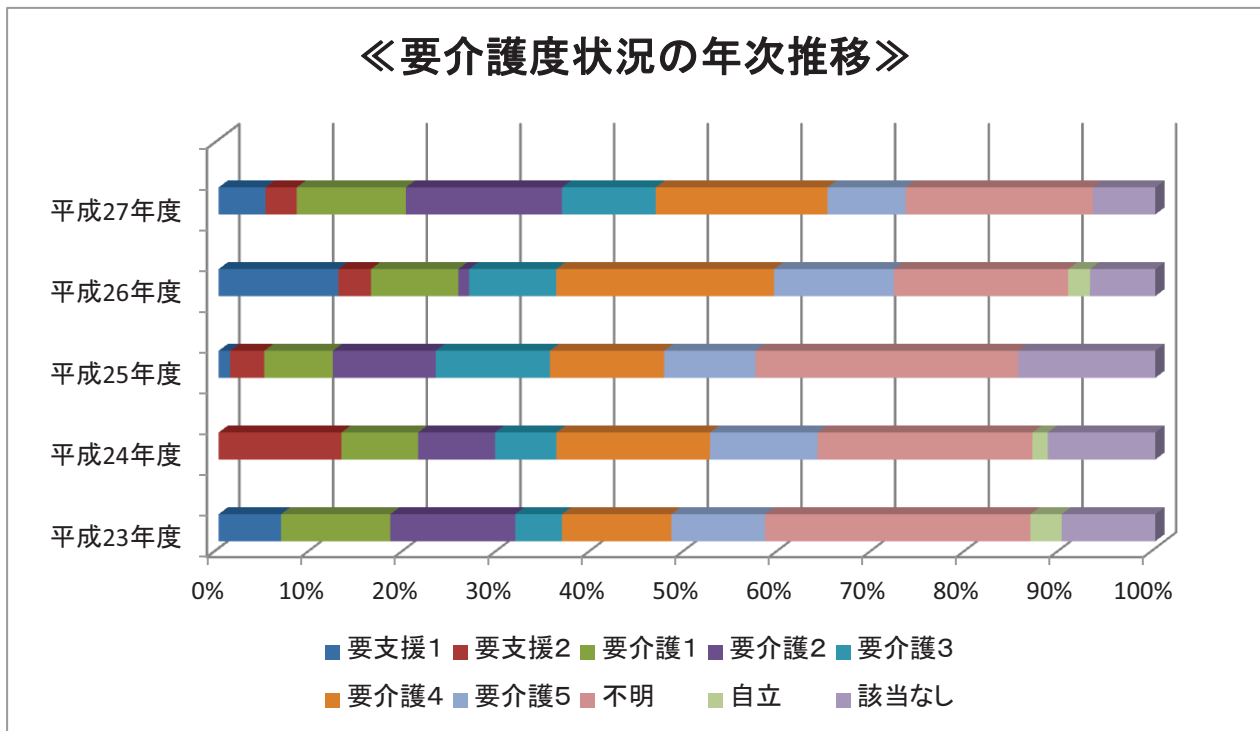


表5 利用者の要介護度の状況

(件数)

区 分	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
要支援 1	4	0	1	11	3
要支援 2	0	8	3	3	2
要介護 1	7	5	6	8	7
要介護 2	8	5	9	1	10
要介護 3	3	4	10	8	6
要介護 4	7	10	10	20	11
要介護 5	6	7	8	11	5
不 明	17	14	23	16	12
自 立	2	1	0	2	0
該 当 な し	6	7	12	6	4
合 計	60	61	82	86	60

4-3 国保連合会に於ける利用者の年代別状況

サービス利用者を年代別にみると、「80歳代」が最も多く、全体の1/3を占めている。また、「90歳代」の利用者も8.3%（5件）あり、後期高齢者の占める割合が増えている。

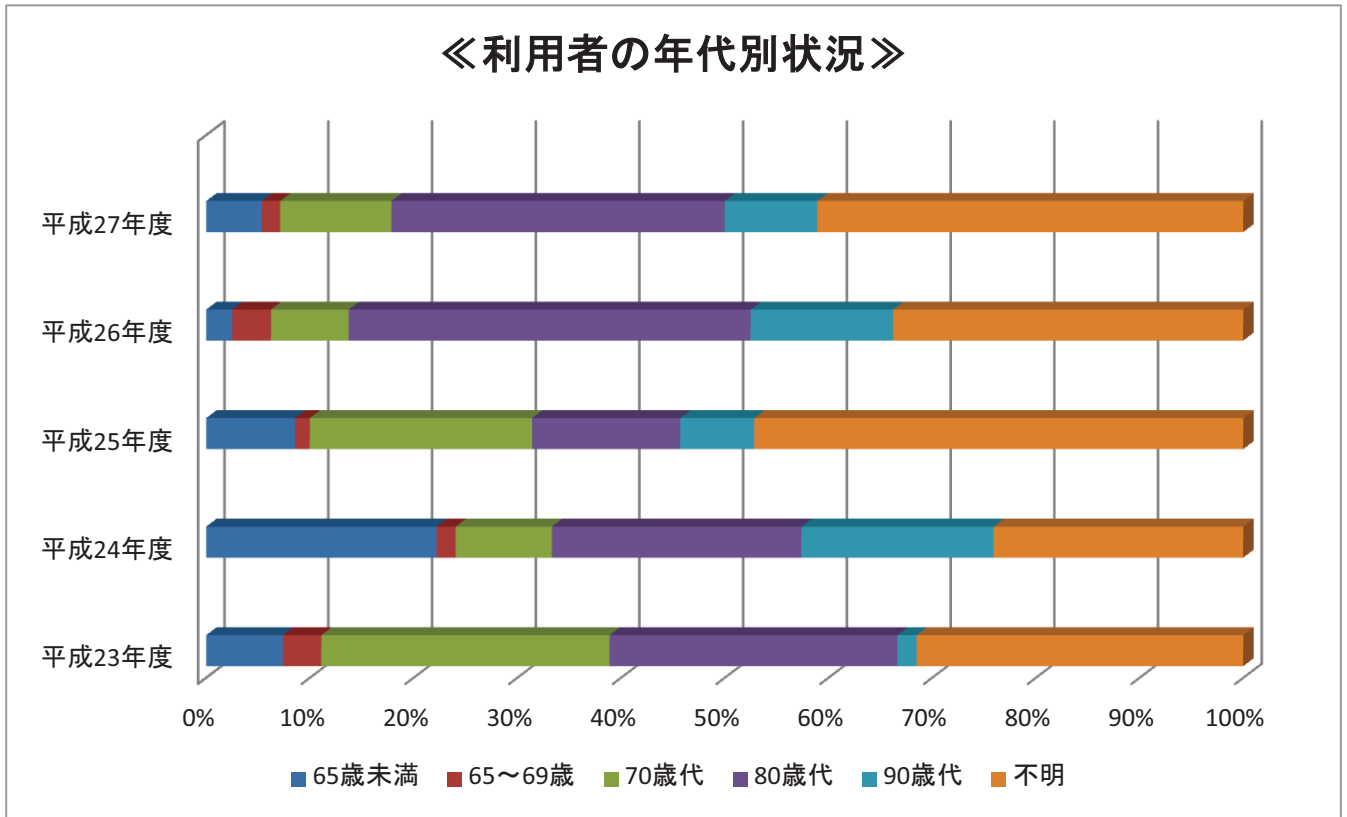


表6 利用者の年代別の状況

(件数)

区分	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
65歳未満	4	12	6	2	3
65～69歳	2	1	1	3	1
70歳代	15	5	15	6	6
80歳代	15	13	10	31	18
90歳代	1	10	5	11	5
不明	17	13	33	27	23
該当なし	6	7	12	6	4
合計	60	61	82	86	60

5 苦情・相談内容別状況

(1) 内容別にみた苦情・相談状況

各窓口に寄せられた苦情・相談を内容別にみると、市町、県、及び国保連ともに「サービス提供・保険給付」が最も多い。しかし、市町は「要介護認定」に関する苦情・相談が目立っている。

表7 内容別に見た苦情・相談の年次推移 (件数)

区分	市町	県	連合会	計		
				件数	構成比	
平成27年度	要介護認定	44	0	1	45	16.3%
	保険料	5	0	3	8	2.9%
	サービス供給量	15	2	0	17	6.2%
	制度上の問題	13	1	1	15	5.4%
	行政の対応	15	0	0	15	5.4%
	サービス提供・保険給付	81	21	52	154	55.8%
	その他	14	5	3	22	8.0%
	計	187	29	60	276	100.0%
平成26年度	要介護認定	78	0	2	80	23.8%
	保険料	3	0	0	3	0.9%
	サービス供給量	25	0	1	26	7.7%
	制度上の問題	12	1	5	18	5.4%
	行政の対応	5	0	5	10	3.0%
	サービス提供・保険給付	86	26	67	179	53.3%
	その他	13	1	6	20	6.0%
	計	222	28	86	336	100.0%
平成25年度	要介護認定	41	0	5	46	22.0%
	保険料	2	0	0	2	1.0%
	サービス供給量	0	0	0	0	0.0%
	制度上の問題	2	0	9	11	5.3%
	行政の対応	4	2	0	6	2.9%
	サービス提供・保険給付	50	15	61	126	60.3%
	その他	9	2	7	18	8.6%
	計	108	19	82	209	100.0%

(2) サービス提供・保険給付に関する苦情・相談の内容別状況

サービス提供・保険給付に関する苦情・相談を内容別にみると、「サービスの質」が35件(22.7%)と最も多く、次いで「従事者の態度」が26件(16.9%)、「説明・情報の不足」が25件(16.2%)、「その他(権利侵害等)」が20件(13.0%)、「契約・手続き関係」が10件(6.5%)の順になっている。

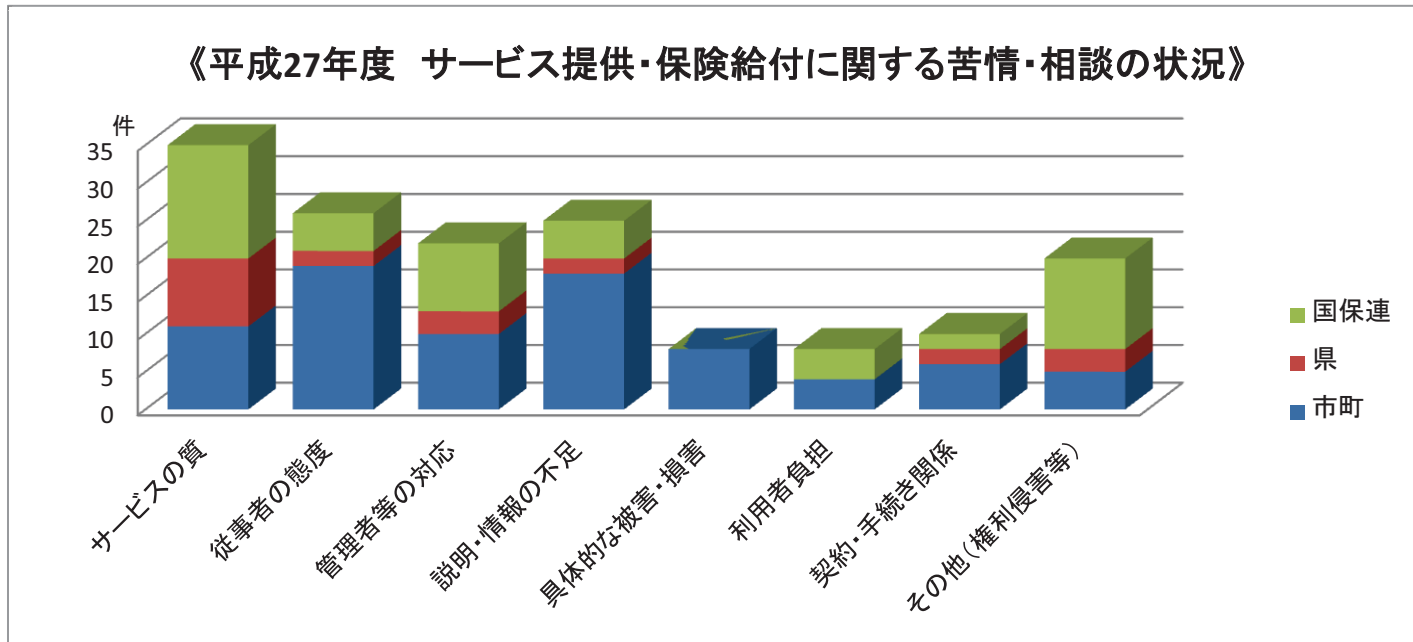


表8 サービス提供・保険給付に関する苦情・相談の状況 (件数)

区分	市町	県	国保連	計		
				件数	構成比	
平成27年度	サービスの質	11	9	15	35	22.7%
	従事者の態度	19	2	5	26	16.9%
	管理者等の対応	10	3	9	22	14.3%
	説明・情報の不足	18	2	5	25	16.2%
	具体的な被害・損害	8	0	0	8	5.2%
	利用者負担	4	0	4	8	5.2%
	契約・手続き関係	6	2	2	10	6.5%
	その他(権利侵害等)	5	3	12	20	13.0%
	計	81	21	52	154	100.0%
平成26年度	サービスの質	18	12	11	41	22.9%
	従事者の態度	23	4	7	34	19.0%
	管理者等の対応	7	0	18	25	14.0%
	説明・情報の不足	13	6	6	25	14.0%
	具体的な被害・損害	6	2	6	14	7.8%
	利用者負担	4	2	5	11	6.1%
	契約・手続き関係	4	0	7	11	6.1%
	その他(権利侵害等)	11	0	7	18	10.1%
	計	86	26	67	179	100.0%
平成25年度	サービスの質	7	8	6	21	16.7%
	従事者の態度	20	1	17	38	30.2%
	管理者等の対応	4	4	13	21	16.7%
	説明・情報の不足	11	0	6	17	13.5%
	具体的な被害・損害	1	1	2	4	3.2%
	利用者負担	4	0	3	7	5.6%
	契約・手続き関係	2	1	6	9	7.1%
	その他(権利侵害等)	1	0	8	9	7.1%
	計	50	15	61	126	100.0%

6 介護サービスの種類別状況

①介護サービス

苦情・相談の多いサービスの種類は、多い順から居宅サービスでは、通所介護31件、短期入所生活介護25件、訪問介護13件で、居宅介護支援は18件であった。施設サービスでは、介護老人福祉施設17件、介護老人保健施設8件となっている。また、前年と比較すると短期入所生活介護の増加が目立っている。

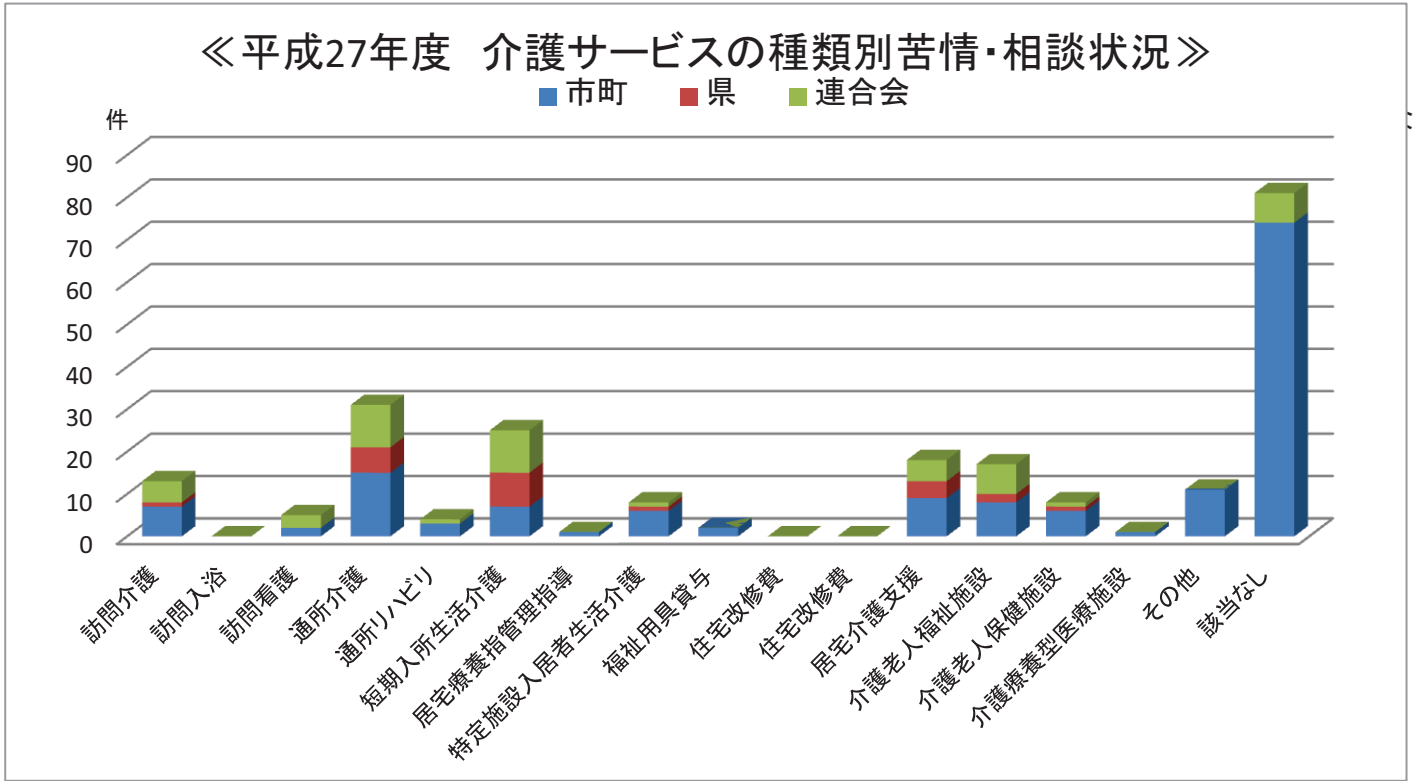


表9 介護サービス種類別状況年次推移

(件数)

種別	平成25年度				平成26年度				平成27年度				構成比
	市町	県	連合会	計	市町	県	連合会	計	市町	県	連合会	計	
訪問介護	6	1	11	18	15	2	11	28	7	1	5	13	5.8%
訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
訪問看護	1	0	0	1	3	0	3	6	2	0	3	5	2.2%
通所介護	7	2	10	19	24	3	6	33	15	6	10	31	13.8%
通所リハビリ	0	1	1	2	2	0	2	4	3	0	1	4	1.8%
短期入所生活介護	6	5	5	16	6	4	6	16	7	8	10	25	11.1%
短期入所療養介護	1	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
居宅療養管理指導	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0.4%
特定施設入居者生活介護	2	1	1	4	8	0	1	9	6	1	1	8	3.6%
福祉用具貸与	1	0	0	1	0	0	1	1	2	0	0	2	0.9%
特定福祉用具販売	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
住宅改修費	1	0	0	1	2	0	0	2	0	0	0	0	0.0%
居宅介護支援	6	0	7	13	17	2	7	26	9	4	5	18	8.0%
介護老人福祉施設	6	4	10	20	8	11	10	29	8	2	7	17	7.6%
介護老人保健施設	3	3	5	11	7	4	5	16	6	1	1	8	3.6%
介護療養型医療施設	0	0	1	1	2	1	1	4	1	0	0	1	0.4%
その他の居宅サービス	3	0	7	10	0	0	0	0	11	0	0	11	4.9%
該当なし	53	0	12	65	109	0	13	122	74	0	7	81	36.0%
計	96	18	70	184	203	27	66	296	152	23	50	225	100.0%

②介護予防サービス

介護予防サービスに関する苦情・相談は、介護サービス同様、利用頻度の多いサービスに関するものが多い。

表10 介護予防サービス種類別状況年次推移

(件数)

種別	平成25年度				平成26年度				平成27年度				
	市町	県	連合会	計	市町	県	連合会	計	市町	県	連合会	計	構成比
介護予防訪問介護	0	0	2	2	2	0	0	2	1	0	1	2	11.1%
介護予防訪問入浴	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
介護予防訪問看護	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	0	0	0.0%
介護予防通所介護	0	0	1	1	2	0	1	3	4	0	0	4	22.2%
介護予防通所リハビリ	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	2	0	0	2	11.1%
介護予防短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
介護予防福祉用具貸与	0	0	0	0	0	0	0	0	3	0	0	3	16.7%
介護予防居宅介護支援	2	0	4	6	2	0	1	3	2	1	4	7	38.9%
介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	2	0	1	3	0	0	0	0	0.0%
計	2	0	7	9	8	0	5	13	12	1	5	18	100.0%

③地域密着型サービス

地域密着型サービスに関する苦情・相談は、認知症対応型共同生活介護14件、小規模多機能型居宅介護13件と全体の大半を占めている。

表11 地域密着型サービス種類別状況年次推移

(件数)

種別	平成25年度				平成26年度				平成27年度				
	市町	県	連合会	計	市町	県	連合会	計	市町	県	連合会	計	構成比
夜間対応型訪問介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
認知症対応型通所介護	2	0	2	4	0	0	0	0	2	0	0	2	6.1%
小規模多機能型居宅介護	2	0	0	2	2	0	6	8	12	0	1	13	39.4%
認知症対応型共同生活介護	4	0	3	7	7	1	7	15	6	4	4	14	42.4%
地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0.0%
地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	2	1	0	3	0	0	2	2	3	1	0	4	12.1%
その他	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0.0%
計	10	1	5	16	11	1	15	27	23	5	5	33	100.0%

Ⅱ 平成27年度栃木県内苦情・相談の具体例

1 国保連合会に於ける苦情申し立ての具体例

【事例1】「サービスの質」

【事例2】「サービスの質」

【事例3】「サービスの質」

【事例4】「サービスの質」

【事例5】「利用者負担」

2 相談の具体例

(1)国保連合会で受付したもの

※事例は実際の苦情相談案件を参考としておりますが、個人情報の保護等に十分配慮して掲載しております。

1 国保連合会に於ける苦情申し立ての具体例

【事例1】 「サービスの質」

申立者（利用者との関係）	利用者の要介護度	サービスの種類
子	要介護3	認知症対応型共同生活介護

【申立概要】

母が、施設内で転倒し大腿骨を骨折したが、事故後、施設側がとった次の対応に納得ができない。

1. 事故が発生したのが午前3時頃であるのに係わらず、家族に連絡が入ったのはその日の午後2時頃で事故報告が遅すぎる。また、家族が救急車で専門の病院に連れて行って欲しいと要請しても、協力医療機関で受け入れを拒まれたことを理由に、病院の受け入れ体制ができるまで施設で見るので大丈夫と言われた。結局、母は9日間も骨折した状態のまま施設内に放置されていた。施設はその間、家族に対し状況の確認をさせるどころか面会すら求めなかった。家族にも会わせてもらえず、利用者はどんなに苦しい期間を過ごしたとか。施設は大腿骨骨折という事故の重大さを理解してない。
2. 9日後になってやっと協力医療機関の整形外科に連れて行かれた母は、寒い中パジャマ姿で車椅子に乗せられ、痛みでうめき声を上げ、目も開けられないほど衰弱しきっていた。大腿骨骨折なのに車椅子に乗せるとは、専門職としてあるまじき対応である。また、この時の付き添い介護士は、病院の看護師に利用者の状況を尋ねられても答えられなかった。
3. ようやく病院に顔を出した施設長に、このような手遅れ状態の対応に対して問うと、「人手不足であり、自分だけが悪いわけではない。病院で受け入れを拒まれたから。」と責任転嫁し、責任ある態度や言葉は一切なかった。施設内で起こり得る病気や事故に対して、施設長は何の知識も対応策も持っていない
4. 病院で外科的治療が終了し、退院を示唆されたので施設側に伝えたところ、グループホームなので車椅子では受け入れられないと言われた。また、同じ系列の特別養護老人ホームへの入所を依頼したところ、満杯で受け入れられないと拒否された。4ヶ月後、母は回復しないまま死亡した。
5. (施設に入所していた際に)骨折により入浴ができないことは承知しているが、身体的な汚れが目立ち、清拭をしていないばかりか口の中は食べかすがこびりついて酷い口臭を放っていた。また、骨折により寝たきり状態にも係わらず、体位交換を行っていなかったらしく、腰と足の親指や踵に床ずれの症状が見られた。更に、(病院に入院した際に、)水分不足からなる尿の汚濁や細菌だらけの口の中を見た看護師から、これでは細菌による肺炎や膀胱炎、腎臓病等になると注意を受けた。(施設として)寝たきりであれば余計看護の必要性があるのではないか。施設内での介護・看護状況が劣悪であり、施設内の医師や看護師との協力連携が必要だと思われる。
6. その後、施設のあまりの対応の悪さに、市の介護保険主管課に相談したところ、事故の後に

市の担当者より施設長を呼び出し指導したとの報告を受けたが、行政指導をどう受け止めたのか、それから施設からは何の謝罪もなかった。事故が起きたことは仕方がないと受け止めるが、心ある謝罪の一言でどれほど家族は安心するのか分かってほしい。

今後、施設利用者がこのような悲惨な対応を受けないで、安心して過ごせるための施設運営を要望する。

【事業者調査結果】

1. 事故が発生したのは、午前3時30分頃で、施設長の指示に従い、午前9時15分に主治医の医療機関に外来受診し、検査の結果、左大腿部頸部骨折との診断を受け、主治医から「家族に連絡を取り協力病院を受診して下さい。」との指示を受ける。事業所から家族への連絡は、病院の受入状況を確認した後、午前10時50分、身元引受人に事故発生と今後の対応について電話をして説明した。
2. 骨折の診断後、速やかに専門病院を受診できなかったのは、(利用者が居室入口右手にある洗面台付近で転倒していたが、)意識もはっきりしていて外傷の訴えも確認できたため、緊急性が高い状況とは判断せず、事故発生時の対応フローに則り施設長に連絡した。また、主治医の指示に従い協力病院に連絡したが、「整形外科の医師が帰ったので当日の受診が出来ない。連休明けであれば可能である。」と言われた。このため、身元引受人に、1月13日に病院外来受診の意向を伝えたが、13日は都合が悪いと言われた。また、13日になって再度身元引受人に外来受診の話をする、今週は何かと予定があるので、19日であれば外来対応が可能であると言われたためである。その間、利用者は毎日のように骨折の痛みを訴えていたが、事業所側は、痛み止めの薬(ロキソニン)服用と患部への湿布薬貼布を行い、救急搬送や他の医療機関での受診等についての検討はされていなかった。
3. 1月19日、協力病院に外来受診した時、施設長、ケアマネジャー及び担当職員が、身元引受人と申立人に対して「今回は痛い思いをさせて申し訳ありませんでした。」と謝罪している。また、2月28日、身元引受人が施設に利用者の荷物を引き取りに来た時に、施設長、ケアマネジャー及び担当職員が再度謝罪されている。
4. 施設側は、利用者の病院退院後について、利用者が入浴、排せつ(導尿)、食事、移乗が全介助の状態であるため、看護師のいないグループホームでの対応はできないことを説明した。また、身元引受人希望の系列の特養施設2ヶ所について入所できるかを検討したが、待機者が多く直ぐに入所することは困難であった。さらに、老健施設を3ヶ所提案したら、身元引受人が、家から近い老健施設に話を聞きに行くことになり、2月26日、施設から身元引受人に電話すると、「28日退院予定だったが、入院期間が延びたので、近くの老健施設を申し込んでおく。」と言われ、入院継続となったため2月28日施設を退所となった。
5. 事故後の利用者に対する清拭、口腔ケア、体位交換、水分摂取及び排せつ支援など介護実施状況について、保存されている介護記録等からは、実施時間、回数、内容等の詳細が確認できなかった。
6. 緊急時対応マニュアル等は、介護記録用のバインダーに介護マニュアルと一緒に綴じられていた。

【事業者への指導及び助言】

1. 利用者家族は、利用者が骨折等の事故が発生した場合に事故の状況や容体が詳しく分からない場合、まして今回のように事情があり家族が利用者に会えない場合は、大きな不安を持つものである。この不安を取り除くためにも、施設の責任ある立場の人が、事故の状況や利用者の容体等について利用者家族に納得が得られるように、誠意を持って懇切丁寧な説明に努めることが重要と考える。
2. 利用者は転倒骨折事故を起こしてから約 10 日間もの長期間、骨折の痛みで苦しんでいたわけであるので、受け入れ病院や家族の都合はあったにせよ、協力病院以外の受入先病院を検討するなど、一日も早く利用者の痛みを和らげられる方法を真剣に考える必要があったのではないかと思料する。なお、今回、協力医療機関で病院への受診が円滑に行われなかったようであるが、協力医療機関とは予め受け入れに関して必要な事項を取り決めておくことが必要である。また、今回の事故が発生した時期に、施設長が休暇中であったようであるが、管理者等の不在の場合、職員に適切な指示を出せるよう、職務の責任体制を明確にしておくことが重要と思う。
3. 介護計画、介護サービス記録、事故報告等、運営基準第 107 条第 2 項に関する記録はもとより、職員の引き継ぎ時における伝達事項など介護サービスを行う上で職員が共有しておかなければならない情報等は、適正に記録を整備し、運営基準に基づき保存することが重要であるので、今回の申立を機会に、今後の記録方法等について施設内で検討願いたい。
4. 緊急時対応マニュアル等は、緊急時に職員が対応できるよう、全ての職員が分かる所に設置しておくと共に、対応フローチャート等は、見やすい場所に掲示しておくことが重要である。

【事例 2】 「サービスの質」

申立者（利用者との関係）	利用者の要介護度	サービスの種類
子	要介護 2	訪問介護

【申立概要】

母は、肺炎のため入院していたが、退院しても一人でトイレに行くことができないので、申立事業所に訪問介護をお願いすることになった。退院の日、事業所との打合せ時間に間に合うよう母を連れて帰宅し、車のエンジンをかけっ放しで気ぜわしく車と家を行き来していると、サービス提供責任者で担当の介護士 A 氏が訪ねに来て、私に対して「息子さんお出かけになるのですか。」と声をかけてきた。初対面なのだからまずは自己紹介して相手を確認するのが筋ではないか。また、契約の際、A 氏に「緊急時の連絡先を教えてください。」と言ったら、「この電話にかければ、夜間などは自動で私の携帯に転送されます。まあ、いずれ分かるでしょうけど。」と気分を害する余計な発言をされたので、とても不愉快な思いをした。

母は、この事業所以外に、以前から別な事業所で訪問介護を受けており、私がその事業所から計画書に記載のない爪切りをやってもらっていることを A 氏に話すと、「爪切りは家族がやるべきだ。」と、他の事業所がやっていることについて口出ししてきた。

母は、朝夕 2 回 A 氏に看てもらっていたが、途中から B 氏が母の介護に加わるようになった。B 氏は初めの 2 回は A 氏の実地指導を受けながらの介護であったが、3 回目 B 氏が一人で来た時、母をトイレに連れて行くのに、後ろから付いて行くだけで腰を支えることをしないので、その事を B 氏に言うと、「何故しなければならないのですか。」と言われた。次の日、A 氏が来たので、B 氏を替えてほしいと言ったら新人を紹介されたので、安全面には十分気を付けて介護して欲しいと要望した。

母が介護認定変更申請中のため暫定計画でサービスを受けている時、私が利用料金はきちんと払いますと言っているのに、A 氏は訪問の都度利用料金について話をされるので、居宅介護支援事業所のケアマネジャー C 氏から注意してもらった。

その後、C 氏から、新人を充てるわけにいかないので介護シフトの調整がつかないと言ってきた。私が訪問時間の変更まで申し出ているのに何故できないのか。また、サービス提供責任者である A 氏は、私に対して、B 氏をもう一度使ってくれないかと何故言えないのか。A 氏からは、「B 氏から、申立人の所ではできないと言われたので、これ以上 B 氏にお願いするわけにはいかない。事業所を替えてもらう以外ない。C 氏に別な事業所を探してもらっているとところだ。見つかるまで私がやる。」と言われた。

以上の様に、サービス提供責任者及び従事者の対応は、介護サービス提供者として提供方法に問題がある。従事者の資質を確認して、サービスの質の向上改善に繋げて欲しい。

【事業者調査結果】

1. A氏が初めて利用者宅を訪問した際、駐車したA氏の車の前にエンジンがかかった状態の車があり、家から人が出てきたので、自分の車を移動しなければならないかと思い、申立にある発言をしてしまい自己紹介を怠ってしまった。A氏は、急な契約打ち合わせであったため、利用者の家族構成等の状況を確認せずに訪問したため、車に近づいてきた人が、契約打合せの当事者と理解できなかった。
2. A氏は、契約打ち合わせの際、申立人からいきなり携帯電話の番号を訊かれたため、返答に戸惑い、事業所に電話があっても出ない場合は、自動的に携帯に転送されるので、結果的に着信履歴等から分かることになるだろうと思い、申立にある発言をしてしまった。A氏は申立人に不快な思いを与えてしまったことを認めている。
3. A氏は、「浣腸はご家族様が本来はやるべきなんでしょうけど。」と発言したことは事実であるが、申立にある発言（「爪切りは家族がやるべきだ。」）はしていないとのことであった。申立人とA氏との見解に相違が見られ、事実関係を確認することはできなかった。
4. B氏のトイレへの移動介助について、利用者は介助がなければ歩けない状況でなく、あまり手を貸すと嫌がると思い、手は差し出していたが腰を支えることはしなかった。また、この時、B氏から申立にあった発言（「なぜしなければならないのか。」）はしていないとのことであった。
5. A氏が利用料金について複数回説明したのは、契約時に1回と、その後2回はいずれも請求内容の変更に伴う説明だったため、それぞれの説明内容は異なっていた。
6. 利用者は、入院前には排泄介助の利用がなく、退院後、体力が回復するまでのオムツ交換の支援だと担当ケアマネジャーから聞いていたが、実際はトイレまでの移動介助を含めた排泄介助となり、長期の支援となったため、A氏はシフト調整を試みたが、B氏以外の対応は困難だったので、担当ケアマネジャーに相談をした。

【事業者への指導及び助言】

1. 利用者が最適で効果的な介護サービスを受けるためには、サービス提供事業所と利用者家族等が信頼関係を築きながら協力して利用者を支えていくことが不可欠であるが、今回の苦情申立内容は、介護サービス事業所と利用者家族との会話の中で、お互いの思い込み違いにより、十分な意思疎通が図れなかったため、信頼関係にひびが入ったものであると受けとめている。今後は、介護サービス提供に当たり、利用者及び利用者家族等への言動には十分注意し、相手側に真意が良く伝わる様に丁寧な説明等に心がけることを要望する。
2. 管理者やサービス提供責任者として事業所内で解決困難な問題等については、社内の上部部署等と連携を図りながら、解決に努めることが重要であると思料する。
3. 研修の実施状況については記録に残しておくと共に、職員間の引き継ぎ等はできるだけ文書で引き継ぐことを要望する。
4. 今回の申立を、貴事業所の介護技術や接遇を見直し改善する機会であると積極的に捉えて、更なるサービス向上に努めることを要望するとともに、今後の事業所内研修等に活かして欲しい。

【事例3】 「サービスの質」

申立者（利用者との関係）	利用者の要介護度	サービスの種類
子	要介護4	介護老人福祉施設

【申立概要】

介護職員が母の様子を見に行ったら、母はベッドでいびきをかいて寝ていたので起こそうとしたが、低血糖になっていたため、病院に緊急搬送された。1ヶ月に1回は医療機関で診察をしてもらっているのに、なぜ、34 mg/dl もの低血糖になってしまったのか。

このことに関して、施設長やケアマネジャーから、低血糖時の状況報告や詳細説明、謝罪の言葉は一切なく、事業所の誠意ある対応が感じられなかった。

母は、なぜ低血糖に陥り入院に至ったのか、事業所の対応について詳細を明らかにし、利用者が安全で安楽な入所生活が送れるよう、介護サービスの質の改善を求める。

【事業者調査結果】

1. 利用者に対し、（施設の）嘱託医が毎週火曜日と金曜日の2回の回診を行うとともに、嘱託医の指示や栄養ケア計画に基づき毎月1回血糖値チェックと体重測定を行い、食事内容や服薬等を評価していた。
2. 利用者の血糖値は高めに経過しているため、療養食の提供はしているが、家族の面会時に利用者の嗜好に応じた間食を大目に見ていた。
3. 栄養ケア計画書に、必要事項が適正に記入されていないものや利用者や利用者家族等が同意したサインが無いものがあった。
4. 利用者が低血糖で緊急搬送された時、病院に付き添った看護師から待合中、申立者に対して利用者の病状を説明すると共に、利用者は入所中より血糖値が高く内服加療していたことや当日の朝と昼の食事はとっていたことなどを説明した。

また、平成27年6月5日、申立者から低血糖に陥った原因等の問いの電話に対して、ケアマネジャーから「当苑は病院でないため、自宅に居る時と同じ様な対応しかできない。症状が出た時は病院を受診してもらおう。」という趣旨の説明をした。

なお、施設長やケアマネジャーからは、血糖値が急激に下がった原因が明らかに事業所にあるわけではないということで、申立者に対してねぎらいの言葉はかけたが謝罪はしなかった。

【事業者への指導及び助言】

1. 利用者家族は、入所している家族が突然低血糖で病院に緊急搬送される事態が発生したとなると大変心配され不安になったことと推察する。この不安を少しでも解消してもらうためにも、施設の責任ある立場の者が、これまで利用者に行ってきた介護の状況や容体等について懇切丁寧に誠意を持って説明し、利用者家族に納得が得られるような配慮が必要である。
2. 施設の職員は、入所者の健康状態になお一層注意を払い、疾病の早期発見や健康保持に努めることを要望する。
3. 栄養ケア計画書は、必要事項を適正に記載するとともに、計画内容を利用者や利用者家族に説明して同意を得た場合は、同意の署名等をとっておくことが必要である。

【事例4】 「サービスの質」

申立者（利用者との関係）	利用者の要介護度	サービスの種類
子	要介護5	短期入所生活介護

【申立概要】

1. 母の足の爪が十分にケアされなかったために感染症を引き起こした説明がされていない。
2. 母の歯科受診時に医師から5本もの虫歯があり、口腔ケアがきちんと行われているのか指摘されたが、事業所ではどのような口腔ケアをしていたのか。
3. 事業所から短期入所生活介護計画書の交付及び内容説明がなかった。
4. 介護サービス費の一部を二重に徴収しておき、後に余分に徴収した介護サービス費は返金されたが、それらについての説明がない。

【事業者調査結果】

1. 施設では、爪白癬や巻き爪等により専門的な判断や技術を要する爪切りについては、看護職員が実施することになっていたが、爪切りを担当していた看護職員が退職し、後任の看護職員への十分な申し送りがされなかったこと及び後任看護職員は視力が悪く足指の巻き爪を切る自信がなかったことから左足指の爪切りを実施しなかったため、左足爪部分の傷が化膿して感染症を発症してしまった。
2. 利用者の口腔ケアについては、事業所職員が1日3回食後に義歯及び口腔内を歯ブラシで磨いており、その後利用者本人がうがいをしている。
3. 短期入所生活介護計画書については、利用者等に記載内容を説明し、内容に同意された場合署名捺印をもらって交付している。なお、入所当初は申立人に説明し、利用者の代理人として同意の署名捺印をもらったが、その後は、申立人から「遠方に住んでいるため、自分に代わって施設で署名捺印をして欲しい。」との要望があった。しかし、事業所としては、短期入所生活介護計画書は利用者及びその家族に対して説明義務があるので、利用者本人にのみ説明し、利用者から同意の署名をもらっている。
4. 介護サービス費の一部が二重徴収され、その後、余分に徴収した介護サービス費は返金されたが、利用者に関することについては、本社での対応となったため、事業所では一切関与しておらず経過についても承知していない。

【事業者への指導及び助言】

1. 担当看護職員が、視力が悪く巻き爪を切る自信がないことを理由に、利用者の爪切りを実施しなかったため足爪部分の傷が化膿して感染症を発症してしまったことは、当該職員の介護サービスに対する意識が低下していたためと思料するが、このことは当該職員一人の問題にせず、事業所内の職員が一丸となって介護サービスに関する意識向上に努めることが重要であり、そのための研修等に積極的に取り組むことを希望する。
2. 職員に人事異動等があった場合、施設長や管理者は前任者から後任者への引き継ぎが適切に行われたか、また、後任者が新しい業務で介護サービスに支障が生じていないかを十分把握することが重要である。
3. 介護サービス費の一部を二重徴収してしまったことについては、支払者に対して責任ある立場の職員から誠意を持って丁寧な説明を行うなどの配慮が必要であったと思料する。

【事例5】 「利用者負担」

申立者（利用者との関係）	利用者の要介護度	サービスの種類
子	要介護2	通所介護

【申立概要】

父が平成21年1月からデイサービスを利用していたが、次の点について納得できないので申立をする。

- 平成24年、平成26年及び平成27年に介護報酬改定が行われ、介護報酬単位数の変更があったが、そのことに関する説明が全くなく、重要事項説明書等を変更した書面の交付もなかった。
- 平成24年4月の介護報酬改定前は、父の介護サービス時間が7時間未満であったが、改定後は9時間未満で請求されている。事業所では所要時間についての考え方をdoor to doorと文書で回答しているが、父は送迎時に居宅内の介護サービスを全く受けていないので、送迎時間を所要時間に含めるのは理解できない。
- レクリエーションで外出し、父が自分で昼食代を払った日も、毎月の請求の中で昼食代が請求されていた。
- レクリエーションで遠出する時も、引率するのは管理者と生活相談員の2人だけなので、父を安心して預けられない。また、外食をすることを目的に外出することが多いので、父の体調管理に不安や不満がある。

【事業者調査結果】

- 介護サービスの利用を開始するため平成21年1月13日に利用者と事業者とで交わした契約は、利用者が保有している契約書と事業所が保有している契約書が同一のものでなかった。
- 事業所は介護報酬改定で介護報酬単位数が変更になった時、ケアマネジャーが利用者に変更内容を説明していると思い、事業所自ら利用者に対して説明をしなかった。
また、重要事項説明書は利用開始時に交付されただけで、重要事項説明書の記載内容に変更があっても、変更した重要事項説明書や変更書類等の交付及び説明は一切なかった。
- 事業所の通所介護計画書によると利用者に対する介護サービス提供時間は、平成21年1月から平成23年7月までは9時から15時59分、平成23年8月から平成24年3月までは9時から16時まで、平成24年4月からは9時から16時30分となっている。
よって、平成24年4月の介護報酬改定前の利用者の介護サービス時間は7時間で改定後は7時間30分である。
なお、事業所は「door to door」という言葉を、事業所に入ってから出るまでの時間という意味で使用しており、所要時間に送迎時間は含めていないということであった。
- レクリエーション等で外食したため事業所では昼食をとっていない日も昼食代を請求されているという申立について、事業所は、申立者に二重請求している日を確認しても教えてもらえなかったし、申立のような二重請求はないと回答している。

5. レクリエーション等外出については次のとおりである。
- ・参加者については、毎月、外出内容を利用者やその家族に提示し、参加の有無を確認している。
 - ・レクリエーション等の募集案内には、行程や参加費の内訳及び昼食に関する記載がない。
 - ・レクリエーション等の参加人数は、実施日によって変わるが、4名から8名で、引率は管理者及び相談者の2名で、場合によっては介護士や看護師が同行する時もある。
 - ・野外レクリエーションの時は、利用者に対するバイタルチェックの実施、救急箱や飲み物の携行、利用者の体調を見ながらの移動など、利用者が病気や怪我をしないよう細心の注意を払っている。
6. 申立人から数回にわたり苦情相談があったが、その内容を記載した記録は一切なかった。
7. 事業所では、本年8月の宇都宮市の監査・指導を受け、新たな運営規程の策定や現利用者に内容を改正した契約書と重要事項説明書の再交付、通所介護計画書や業務日誌の改善を実施している。

【事業者への指導及び助言】

1. 介護サービスの契約締結や重要事項説明書の交付は、サービスの提供側とそれを受ける側が互いに遵守すべきことを確認する重要な行為であるので、利用者側に記載内容をよく説明し理解を得ると共に、契約書や重要事項説明書は、後々、互いに疑義が生じないようにするため、双方が全く同じ記載のものを保有することが重要である。
また、契約書や重要事項説明書等は内容に変更が生じた場合には、速やかに変更し、利用者やその家族に同意を得ることが必要である。
2. 利用者に適切な介護サービスを受けてもらうためには、事業者、ケアマネジャー、利用者及びその家族等が一堂に会し、定期的にサービス担当者会議等の打ち合わせ会を実施し、互いの情報を共有することが重要である。
3. レクリエーション等外出の際は、その日の行動が理解できる行程表や必要経費、注意事項等を記載した案内書により利用者やその家族に説明すると共に、移動時の交通事故や現地での病気・怪我に十分な注意を払い、利用者の参加人数や行程等に合わせて、利用者の健康に異常が生じた場合に適切に対応できる引率者を同行させるなど、安全・安心に最大限配慮した外出等のサービスを実施することを希望する。
4. 利用者やその家族等からの苦情については、事業者が新たに策定した運営規定に則り対応することを要望する。

2 相談の具体例

(1) 国保連合会で受付したもの

① 訪問介護・介護予防訪問介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	子	<p>ヘルパーに「爪切りは家族がやるべきだ。」と言われた</p> <p>母は肺炎で入院し、1週間余りで体重もかなり減少し、体力がなくなりました。入院前は、トイレや洗面時のみ辛うじて歩行が可能だったが、入院中はおむつを使用していた。身体状況が入院を機に随分変わってしまったため、夜間のみおむつを使用することにし、退院日の夜から支援に入ってもらっていた。ある朝、母は便意はあるものの排便困難な状況でバタバタしているところに、ヘルパーが訪問してきた。状況を見かねてヘルパーは「私が浣腸をやりますか?」と言ってくれた。その言葉に親子で甘えてしまい、やってもらったのだが、ケアプランにないことをやってもらったため、断るべきだったと後悔している。だが、実際に計画書には記載されていない爪切りを別の事業所の入浴介助の際にやってもらっているという話をヘルパーにしたら、「爪切りは家族がやるべきだ。」と言ってきた。他の事業所がやっていることに第三者が口を出すのも問題だが、計画書にないサービスを受けていることは事実である。私が嘘を言っていないことを事業所に確認を取った上で、事業所に話をしてほしい。</p>	<p>まずは、担当のケアマネジャーに連絡すると伝えたところ、居宅介護支援事業所、ヘルパー事業所2か所、市役所等全てにこの件について話をし、してほしいと強調して訴えたため相談者の依頼を承諾し、当該事業所等に連絡し、相談内容等を情報提供することとした。</p>	従事者の態度
2	本人	<p>事業所に対する要望</p> <p>訪問介護の事業所を10数年に渡って利用しているが、ヘルパーが利用者に事前の説明がなく替わってしまうので困っている。毎週水曜日は、入浴介助のサービスを受けているが、前日急にキャンセルをされると言われた。それならもっと事前に連絡するなり、別のヘルパーを充てるなどして、事業者は利用者のために努めてほしい。また、先月は何の連絡もなく、毎週ヘルパー</p>	<p>当該事業所に相談者の要望を伝えることで納得されたため、相談を終了した。</p>	説明・情報の不足

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
		が入れ替わり、その上不慣れのため不満である。前任者からの引き継ぎがされていないのではないか。現在ケアマネジャーを通じて別の事業所を見つけ、利用を開始する予定だが、要望が改善されれば継続してサービスを受けたいと思っているので、当該事業所に申し入れをしてほしい。		
3	他の家族	<p>訪問介護サービス（生活援助）の利用について</p> <p>要介護1の母と介護認定を受けていない父と嫁の3人暮らしでは、訪問介護サービス（生活援助）は利用できないのか。毎日3食を作らなければならない嫁の負担を少しでも軽減してあげたいと思っている。嫁がパートに出れば利用は可能になるのか。</p>	<p>訪問系のサービス以外でも介護負担の軽減が図れるサービスの利用があることを説明するが、本人たちが外に出ることを嫌がっているため、通所系のサービスを利用することは難しいとのこと。同居家族があっても日中独居の場合など特別な事由があれば、生活援助のサービス利用が認められることもあるため、家庭の事情等を把握している担当ケアマネジャーに相談してみたらどうかと提案した。</p>	<p>その他 (問い合わせ)</p>

② 訪問看護・介護予防訪問看護

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	子	<p>看護師が利用者家族の要望を聞いてくれない</p> <p>母は今年の1月から月2回の割合で訪問看護を利用している。母は2年前に消化器系腫瘍マーカーが高いため定期的に検査をしていたが、病院で採血しようとするとう血管が細く、何回も注射器を刺し直すと興奮して暴れるため採血できない。このため、訪問看護の時に自宅で採血をしてほしいと要望したが、管理者の看護師は「忙しくてで</p>	<p>現在のサービスに納得がいかないのであれば、ケアマネジャーに相談し、状況によっては訪問看護事業所を変えることもできることを説明した。また、ケアマネジャーの対応に納得がいかないのであれば、近くの地域包括支援センターに相談することを勧めたら納得されたので相談を終了</p>	<p>従事者の態度</p>

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
		<p>きない。」と言って私の要望を聞き入れず、血液検査ができない状態だった。今年の冬までは母の症状に変化はなかったのだが、夏頃になって微熱があるので、病院で検査をしたら、末期の肺がんと診断された。定期的に血液検査をしていれば、もっと早く肺がんが見つかったのではないかと非常に後悔している。また、この看護師はバイタルチェックを行わず、私が測った数値を聞くだけである。また、訪問看護利用は午前中だが、午後に変更を要望しても聞き入れてもらえない。現在母は、看取りの段階に来ており、緊急事態にこの看護師に見てもらおうのかと思うと大変不安である。ケアマネジャーからは医療に関しては相談に乗れないと言われており、誰に相談したら良いのか分からないので電話をした。</p>	した。	
2	子	<p>問い合わせ 訪問看護ステーションからもらう請求書は金額のみの記載のため、詳細が分からない。自己負担分の請求が正しいかどうかを確認したい。</p>	<p>担当のケアマネジャーに請求額の詳細を確認してみると、既に照会済みで訪問看護は医療保険での利用のため分からなかったとのこと。医療保険での利用となると診療報酬医科点数表で照会する必要があるため、当窓口での回答はしかねると説明し、直接訪問看護事業所に請求内容の詳細説明を求めよう助言した。</p>	利用者負担

③ 通所介護・介護予防通所介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	子	<p>事業所の対応に納得できない 父は老健を退所した後、通所介護の事業所を2ヶ所に増やして交互に利用</p>	<p>事業所と具体的な責任問題について話し合いを持ったことがなかったよ</p>	サービスの質

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
		<p>していたが、一方の事業所の介護方法について不満があったので、ケアマネジャーに以前から利用していた事業所1ヶ所の利用に変更してほしいと相談していた矢先、事業所側の不手際で肺炎になり入院することになった。現在も入院中で、経口摂取が不可能で寝たきりの状態になってしまった。入院当初、事業所は何度か謝りに来て、「保険に入っているから。」と言っていたが、その後何の連絡もない。父は、介護の不手際が原因で肺炎になったので、事業所はその責任を認め、医療費を負担してほしい。</p>	<p>うなので、まずは、事業所と話し合い、相談者の思いを伝えることを勧めた。また、それで解決しない場合は、無料法律相談の利用を提案し、納得されたので相談を終了した。</p>	
2	本人	<p>介護サービスの対価について 平成27年4月から介護保険制度が変わったとケアマネジャーから言われていたが、説明を聞いても何がどのように変わったのかよく分からない。リハビリの料金も人によってはかかる(請求される)場合とそうでない場合があると聞いたが、その線引きは何なのか？脳梗塞後遺症のため、デイサービスでリハビリを受けているが、去年から介護度が要介護3から2に変更になったことが関係しているのかどうかは分からないが、事業所職員から「これ以上、お金はとれない。」と真剣な表情で言われた。私は、普段から事業所に鉢植え等を持って行くことが多い。一人で見ると大勢で見た方が気持ちも和むと思いい好意で持参している。それがあだになって、請求しづらくしているということなのだろうか。ケアマネジャーにも相談したが、よく理解できなかった。お金のことは言いづらいので遠慮しているのではないか。</p>	<p>前月と4月以降の利用料を比較し、金額の増減について確認すると、さほど変わりはなく、提供されているサービス内容の変更も感じられないとのこと。介護サービスの利用料(自己負担分)は、利用実績に基づき請求される。また、リハビリの内容も個人差があり、必要性が認められるからこそ実施しているのであって、機能状態が改善されれば当然変更になると話したところ、安心した様子で了承されたため、相談を終了した。</p>	利用者負担

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
3	本人	<p>管理者がこちらの要望を聞いてくれない</p> <p>ここ3年間通所介護を利用しているが、管理者がこちらの要望を聞いてくれない。具体的には、以下の通りである。</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 多くの人利用するのに風呂の水を交換しない。 2. 弁当代として750円請求しているが、その内300円は、整骨院のマッサージ師によるマッサージ代であると言われた。それならそれで項目を分けて請求すれば良いと思う。 3. 従事者が人手不足で(従事者は一生懸命働いてはいるが、)利用者のことを十分見ていない。また去年の暮れに施設内でインフルエンザが蔓延した際にも施設を閉鎖せずに危機管理対策がなされていない。従事者が管理者に意見を言っても辞めさせられているようだ。 <p>このような現状に対してどこか指導するところはないのか。</p>	<p>本会には、事業所に対して行政処分はできないため、県の主管課に情報を伝える事で納得されたので相談を終了した。</p>	管理者等の対応
4	子	<p>利用料金の請求方法・内容に納得できない</p> <p>平成21年から平成27年7月まで当該事業所のデイサービスを利用していたが、外出(イベント)が頻繁で遠出もあるため、最近別の事業所利用に変更したのだが、新たな事業所からの請求金額と以前の事業所との請求金額にかなりの差があった。介護度やサービス内容・利用時間に変更はない。前の事業所に対し、請求方法について説明を求めよう何度か話し合いを行ってきたが、ケアマネジャーも承知しているとのことで、不当な請求ではないと主張している。これには納得がいかない。地域包括支援センターにも相談したが、事業所を変更することで解決した事例があると言われただけで他に解決の手段はないものかと思い相談した。</p>	<p>不正請求が疑われる案件と思われるため、事実関係の調査の必要性を考慮し、関係機関に通報することを提案するが、今後も当該事業所と話し合いをする機会があるとのことで、その後の対応にも納得がいかず、事業所側の姿勢に変化が見られない場合は、通報を検討したいとのことであった。</p>	利用者負担

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
		居宅介護支援事業所と当該通所介護事業所は同法人の事業所ではなく、別の事業所である。		
5	子	<p>請求方法について教えてほしい</p> <p>小規模型通所介護費の平成 24 年 4 月から平成 27 年 7 月までの所要時間 7～9 時間未満の単位数と 5～7 時間未満の単位数を教えてほしい。</p>	平成 24 年 4 月からの小規模型通所介護費の所要時間 7～9 時間未満の単位数、5～7 時間未満の単位数、消費税が 8%に変更後のそれぞれの単位数、平成 27 年 4 月からの単位数について説明する。また、地域区分により単価が異なること、通所介護における送迎加算は請求できないこと等も併せて説明した。	利用者負担
6	子	<p>事業所の責任者の言葉が許せない</p> <p>母は 6 年程デイサービスとショートステイを利用していたが、先日、自宅で大腿骨を骨折し、現在は医療機関に入院している。先日、母親の状況を事業所の責任者に説明したら、「自宅で面倒を見たらいい。」と言われた。週 6 回、6 年間も利用してきたのにそのような言い方があるだろうか。許せない。以前、施設の椅子に肘掛けが付いていないために母が転倒したことがあった。その時、責任者に改善を求めたが、耳を貸そうとはしなかった。今年の 3 月頃にその事を関係機関にも伝えたが、改善されていないようだ。またそんな責任者なので、職員も辞める人が多いようだ。(職員のサービス自体に問題はない。)母は来月末に退院する予定で、今はリハビリに励んでおり、何とか歩行ができる状態である。退院後は、介護サービスを再開する予定だが、今の事業所は利用したくないので、ケアマネジャーと事業所を変える予定である。幸い良い事業所が見つかった。</p>	当該事業所または関係機関の所管課にその旨を伝える事を提案したが、現在の事業所との関係が完全になくなるまでは連絡はしなくて良いとの事だったので、傾聴のみの対応で相談を終了した。	管理者等の対応

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
		このような状況を伝えたく国保連に連絡した。		
7	その他 (事業所 職員)	<p>情報提供と今後の対応について</p> <p>自分のところのデイサービスを利用していた利用者が、今年の春に(系列の)リハビリ特化型のデイサービス事業所がオープンしたため、利用者の希望により新規事業所の利用に移行した。その際、新たに契約書を交付したが、記載事項に了承できないとのこと、署名捺印をもらえず時間が経過してしまっ(書類上の契約締結がないままサービスの提供が終了してしまっ)利用者が指摘した不備がある部分をその都度納得いく内容に訂正し、質問にも丁寧に応じていたが、サービスに関わる内容についてではなく、設計や配管といった建物の構造上に関する事や登記についての質問だったこともあり、現場のスタッフでは回答できなかったため、苦情がますます発展してしまっ。数ヶ月前に事業所を替えたため現在の利用はないが、契約書に署名捺印をしていないため、未だに自己負担分の食費も支払ってもらえない状況である。契約書の内容は、かつて交付した内容と全く同じで事業所名が異なるだけである。また、今年4月に介護報酬も改正になっているため、重要事項説明書も新たなものを交付したが、この書類には署名捺印をもらっている。食費も1ヶ月分のみ支払ってもらっている。今までこの利用者の対応でかなりの時間と労力を費やしたため、これ以上の対応は困難と判断し、自己負担分の請求をしないと先月本人に伝えたところ、「公費負担部分の請求もおかしい。国保連に請求してきた部分も取り下げろ。」と主張し、他の利用者にも言いふらし、保険者や当会、県にも電話すると息巻いている。自己負担分の支払いや当会への介護報酬の請</p>	<p>苦情対応の経過の始終を傾聴するが、法律に関する専門的な回答・アドバイスを希望しているため、法律相談の利用を提案することに留め、利用者から苦情相談があった場合は、一般常識の範疇で対応することを了承した。</p>	<p>その他 (契約・手続き関係)</p>

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
		求については、根拠となる法律や条文を提示しないと認めないと言っているため、今後どう対応すべきか困惑している。		
8	その他の家族	<p>デイサービスの迎えの職員が急かす認知症の義母が、週1回デイサービスを利用している。私は左半身の麻痺があるため、デイサービスの迎えが来ても、直ぐに対応できない。迎えの職員が何度もチャイムを鳴らしたり、挙句には、家族の職場にまで電話をすることが何度もあった。また、ある時は、義母の準備ができるまで少し待つてほしいとお願いしたら、先に他の利用者を迎えに行くと言って、少しも待つてくれようとしな。事業所に申し入れをしたが「職員が休んでいて人手が足りないの。」と言われただけだった。</p>	<p>相談者の話を傾聴し、相談者が脳の疾患と交通事故で心身共に不自由な状態で苦勞されていることが分かった。本会を県の機関だと勘違いして電話をしてきたようで、県にも苦情を伝えたいとのことで、県の主管課の連絡先をお知らせした。また、担当のケアマネジャーに調整してもらうのが一番と思い勧めてみたが、ケアマネジャーにはお世話になっているので話したくないし、連絡先も分からないとのことであった。相談者の要望を確認したところ、事業所の施設長には苦情の内容とその対応を、保険者には事業所に余裕を持ったサービスを提供するよう指導してほしいとのことであった。相談終了後に事業所の施設長と保険者に連絡し、その旨を伝えた。</p>	サービスの質

④ 通所リハビリテーション

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	子	<p>事故後の対応に納得できない母がサービス利用中に転んでしまったと、面会の際に報告を受けたが、帰宅後も痛みが続いていたため、翌日病院を受診したら、股関節の骨折と診断</p>	<p>この件で既に保険者に相談しているようなので、保険者から事業所に対して指導していただくようお願いするか、も</p>	管理者等の対応

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
		された。職員からは「目を離した隙に転んだ。」と説明を受けたが、事故後は事業所から何の連絡もないし、保険者にも事故の報告書が提出されていない。私は、治療費を請求するまでは考えていないが、事故については書面できちんと報告して欲しいと思っている。	しくはケアマネジャーに相談してはどうかと勧めたところ納得された。	

⑤ 短期入所生活介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	本人	<p>入浴後や食後に飲み水の用意をしてくれない</p> <p>私は、訪問看護を受けながら、夫の介護負担を少しでも軽くするため定期的にショートステイを利用しているが、今年の春頃から入浴後の水分補給や食後の服薬の際の飲み水が出てこなくなった。水分補給は大切なことなので、担当者に何度もお願いしているが、改善されないの現在では利用を中止している。介護保険の介護報酬が下がったため職員の士気が下がりサービスが低下しているのではないかと思い、厚労省に電話したが、そのようなことはないと言われた。また、保険者に電話したら、別の事業所を紹介されたが、新たな手続き等で手間がかかるので気が進まない。今の事業所のサービス内容が改善されれば再度利用したいと思っているので、国保連から指導してほしい。</p>	<p>本会から事業所に連絡をすることで相談を終了した。</p>	サービスの質
2	子	<p>事業所に説明をしてほしい</p> <p>母が、ショートステイを利用していた際、足の爪のケアがされていなかったため、感染により爪を剥がし、医療機関を受診することになった。事業所から十分な説明がされていないので、申し立てをしたい。</p>	<p>相談者は、県と保険者にも苦情を訴えたが、県の指導後も事業所から連絡がないとのことで、少し様子を見てもらいそれでも事業所から連絡がない、説明に納得がいかない場合には、本会に連絡をしてほしいと伝えた。</p>	説明・情報の不足

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
3	子	<p>施設内で起きた事故について</p> <p>父が利用しているショートステイの施設内で、職員が目を離した隙に父が転倒し、右の頬骨を骨折した。また白内障のレンズも転倒によりずれてしまった。通院による医療費の負担と以前より家族の介護負担が増え、精神的なダメージは大きい。お世話になっているのでなかなか言い出しづらいが、施設長から補償等の話がないので困っているため国保連に電話をした。</p>	<p>相談者があまり話す時間がないとのことで、詳細について訊くことができなかったが、まずは直接管理者に話をしてみてもどうかということと、事故の際の損害賠償について契約書を確認してみるところを話したところ納得されたため相談を終了した。</p>	管理者等の対応
4	子	<p>骨折したが事業所で過失を認めない</p> <p>母が、ショートステイを利用していた際に、ベッドから転落して右大腿骨を骨折し、病院に入院した。転落事故の際に頭をぶつけ、1週間後に硬膜下血腫の手術を受け、現在も入院中である。母は認知症で徘徊が見られるため、ショートステイを利用する際は、転倒に十分注意して欲しいと要望していたのに施設は入院費を払ってくれたものの事故の過失はないと言って責任を強く受け止めていない。</p>	<p>当会では損害賠償に関する事案は対応できないので、弁護士に相談することを提案し、無料法律相談の利用を勧めた。</p>	管理者等の対応
5	ケアマネジャー	<p>怪我の補償についての相談はどこですればいいのか</p> <p>認知症の利用者が、ショートステイ利用中に大腿骨を骨折した。事業所は謝罪して終わりにしようと考えているらしいが、利用中の事故なので何らかの補償をしてもらうことはできないのか。家族に教えたいのだが、こういった相談はどこですればいいのか教えてほしい。</p>	<p>事業所の対応が良くないとか、話を聞いてもらえないということであれば、本会の苦情相談の範疇だが、補償問題は対象外となる。まずは事業所とよく話し合ってもらい、話し合いができないようであれば弁護士等に相談してみたらどうかと助言した。</p>	問い合わせ

⑥ 特定施設入居者生活介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	その他の家族	<p>特養の入所を検討しているのだが</p> <p>義父は介護付き有料老人ホームに入所しているが、人工透析を週3回受け</p>	<p>相談者の義父の健康状態の詳細を伺うと複数の医療的ニーズを抱えてい</p>	問い合わせ

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
		<p>ているので、食事制限等の医療的な管理が必要な状態である。今年の1月、病院に入院(3月にストーマ造設)となったため当該施設を退所したが、本人の驚異的な回復により退院後は施設に戻ることができた。義父は水分摂取量の制限と、ストーマ保有のため、排泄管理が難しい。先日、左右のシャントがダメになってしまったため、鎖骨下からカテーテルを挿入する手術を受けた。また、最近認知症の症状が進行し、徘徊等も見られるようになり、施設を抜け出してしまったこともある。その都度施設側に申し入れを行ったり、話し合いをしてきたが、施設の対応に変化が見られないため、特養への入所を検討しているが、どのようにして探せば良いのか教えてほしい。</p>	<p>ることが判明。特養への入所を希望しているようだが、病院併設あるいは同敷地内の老健や療養型医療施設への入所が望ましいと判断し、近隣の施設を数ヶ所案内した。また、地域包括支援センターに相談し、情報提供を受けることも選択肢の一つと提案したが、過去に相談した経緯があり、その時の対応が悪かったため利用したくないとのことで、入所以前に担当だったケアマネジャーに事情・状況等を説明して協力してもらうことを勧め了承されたため相談を終了した。</p>	

⑦ 居宅介護支援・介護予防支援

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	その他 (住民)	<p>車の運転が荒いため、注意してほしい</p> <p>先日の夕方、交差点から住宅地に入った狭い道路で、事業所名が入った軽自動車は猛スピードで走ってきた。この道路はどちらかが待避しないと通れない位狭い道路だが、減速せずに突っ込んで来たため、危うく衝突しそうになった。事業所が近くのため、後を追いかけて運転者に声をかけたが、謝罪もなく逆に睨みつけられてしまったため、怖くて何も言えなくなってしまった。介護事業者の社用車が一般道でこのような荒い運転をするのはどうかと思い、事業所に注意してもらいたくて電話をした。</p>	<p>当該事業所に苦情内容を伝えることで納得された。</p>	従事者の対応

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
2	事業所職員	<p>ケアマネジャーに問題があるので何とかしてほしい</p> <p>ある地域包括支援センターのケアマネジャーは態度が横柄で、金品の授受を平然と行っている。道の駅にある農産物直売所に卸すものを自分が欲しいからと言って譲ってもらうのだが、無償でもらうのが当たり前というような半ば強要した態度を平然と行っている。また、「(サービス事業者)職員の態度が悪い」と利用者の家族から苦情があった、とでっち上げられ、家族から聞き取り調査を行ったとの虚偽の報告を受けた。この件で自分の事業所の管理者が市に何度か相談にも行っているが、未だ改善されていない。</p>	<p>県の主管課に情報提供することです承されたため相談を終了した。</p>	その他 (通報)
3	子	<p>ケアマネジャーが過剰なサービスを提供している</p> <p>母は2年前から訪問介護と通所介護をそれぞれ週2回利用している。私は、県外に住んでいるため、毎月ケアマネジャーから利用票をFAXで送ってもらっていたが、先月分がなかったのでケアマネジャーに確認したところ、訪問リハビリテーションと薬の管理(居宅療養管理指導)のサービスが新たに追加されていた。しかも訪問リハビリテーションはケアマネジャーの系列の事業所である。母は多少の認知症があるものの、従来のサービスに納得しており、自分でも自立できるように頑張っている。利用者が望んでいないサービスを受けさせるのは、経済的な面でも負担になるし、母はこれ以上のサービスを受けると人見知りのためかえってストレスになってしまう。本来利用者のための介護保険なのにケアマネジャーの利益優先が感じられたので、今月ケアマネジャーを替えることにした。自分のようなチェックできる者が家族にいれば良いが、独居で認知症の利用者が今回のようにケアマネジャー</p>	<p>県の主管課に情報提供する事で納得された。</p>	管理者等の対応

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
		の言いなりになっていたら気の毒だと思ひ電話をした。		
4	子	<p>ケアマネジャーが家族の要望を聞いてくれない</p> <p>父のケアマネジャーは、父が入所しているサ高住と同じ経営の居宅介護支援事業所の職員であるが、自分の言いたいことを一方的に言うだけで、こちらの言うことを聞こうともしない。父が現在入居している施設では、サービス提供が不十分のため、特養への入所を勧めてくるが、自分は他県在住のため県内の施設を知らない。ケアマネジャーに尋ねても教えてくれないし、大腿骨骨折後の介護認定の変更手続きも取り合ってくれなかった。国保連の苦情申し立て制度は知っているが、その後の父への影響が心配なので、直接苦情を言うべきかどうか迷っている。</p>	<p>当会から苦情内容を当該事業所に話すことも可能であると説明したが、事業所に苦情ではなく、要望・依頼ということで話しをしてみることを提案すると了承されたため相談を終了した。</p>	説明・情報の不足
5	子	<p>職員の対応が悪い</p> <p>数ヶ月前から父親の介護の件で事業所に相談していたが、管理者が親身になって相談に応じてくれない。紹介してもらったサービス事業所とも折り合いが悪く、それが原因で自分が精神的に滅入ってしまい、仕事も辞め転居することになった。行政にも同じ話をしたが、こちらではどうしようもないと言われた。居宅介護支援事業所とはこんなところなのか。</p>	<p>相談者の訴えを傾聴した。また、居住地近隣にある事業所を案内し、気軽に相談してみることを勧め了承された。</p>	管理者等の対応

⑧ 介護老人福祉施設

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	その他の家族	<p>入浴サービスが行われてない</p> <p>親戚の者が施設に入所しているが、週2回の入浴サービスが行われていないようなので、面会時に職員に尋ねると職員が手薄なためできないと言われた。また、施設内には入浴サービスができない旨の貼り紙がしてある。1~2</p>	<p>相談内容について、施設を管理監督している所管課に情報提供するという話を話したら納得されたので相談を終了した。</p>	サービスの質

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
		ヶ月ならともかく、数ヶ月も続いている。どうにかならないか。		
2	子	<p>脳梗塞で言語障害になっている母に対して十分な介護がされていない</p> <p>母は脳梗塞と糖尿病があり、デイサービスを週6日利用していたが、慢性硬膜下血腫で入院・手術後は歩けなくなってしまったため、かねてから申し込みをしていた特養に入所した。だが、入所中に低血糖を起こし、現在も入院中で口から食べ物が入らないため、点滴状態になった。また、当該施設に入所して約1年後に、トイレで転倒し救急搬送されたこともあった。2回の緊急搬送の際に、施設のケアマネジャーから何の説明もされてない。こういう施設の対応に対して賠償を求めることはできないのか。</p>	<p>損害賠償を求める訴えに対しては、当会では対応できないので、弁護士に相談するか裁判しかないのではないかと回答した。また、本会の苦情申し立て制度について説明をすると、申し立てを希望したので、申し立て書一式を渡した。</p>	サービスの質
3	子	<p>特養での対応について</p> <p>母は歩行困難で特養に入所しているが、先日、深夜にトイレに行くため介護職員をコールボタンで呼んだが、同時に別の入所者の呼び出しがあったために、そちらの方に職員が行ってしまい、母はしばらく放置された。その後、職員がベッドから滑り落ちて床に座った状態の母を発見した。幸い怪我はなかったものの、もし頭を打っていたり、骨折などしていたら大変なことになっていたはずだ。本来入所者から同時にコールがあった場合、別のフロアの職員が対応することになっているはずだが、それがされていなかった。また、今回の件が、管理者の耳に入っていなかったのも納得がいかない。そのため、施設に対してベッドから転落しないようにサイドフェンスを付けてほしいと要望をした。施設側に改善の姿勢が見られない場合には、母を安心して預けられる別の施設に移す事も検討してい</p>	<p>市の主管課で施設に調査をするとのことで、特段本会に要望もなかったため、傾聴のみの対応で相談を終了した。</p>	サービスの質

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
		る。行政機関にも、この件については連絡をしており、担当者から施設に確認をしてもらう事になっている。国保連にも一報を入れるべく連絡をした。		
4	子	<p>苦情申し立てについて教えてほしい</p> <p>苦情申し立てを検討しているが、申し立てをする方法を教えてほしい。国保連のホームページを見ているが、申し立ての書類がどこにあるのか分からない。また取り扱える事案に制限はあるのか。母が特養に入所中に事故により身体障害者にさせられた上に退所になり、現在は措置入所中だが、新たな事業所と契約をする際には、個別に弁護士を立てないと契約できない状況のため困っている。これは人権侵害に該当する問題と思い、法務省と弁護士会に申し立ての申請手続き中である。また、被害についても民事訴訟を検討しているが、契約書に記載された内容と実際のサービス内容が異なるため、この主旨であれば介護サービスに該当するため、国保連で対応してくれるのではないかと思っている。数ヶ月前に運営適正化委員会に相談したが、国保連での苦情申し立てを勧められた。</p>	<p>申し立て書類の一式はホームページ上からでもダウンロードできること、申し立て対象外事案があること、申し立て内容の事実のあった日から1年以上経過してしまうと調査が困難になってしまうため制約があることなど説明するが、申し立てが可能かどうか、具体例を挙げて何度も判断を求めると返答すると、経緯が複雑なため来所して相談した上で判断を求めたいとの結論に至り相談を終了した。</p>	<p>その他 (問い合わせ)</p>
5	その他の家族	<p>入所の際、印鑑を持参するよう言われた</p> <p>親族が近々入所することになっているが、その際に印鑑を持参するよう言われた。一般的に入所の際には、事業所に印鑑を預けるものなのか。</p>	<p>契約手続き等は既に済んでいるとのことなので、印鑑を何に使うのかは分からないため、直接事業所に尋ねてみるよう勧めた。</p>	<p>契約・手続き関係</p>
6	元事業所職員	<p>入所者への対応がひどい</p> <p>数ヶ月前から当該施設で介護員として働いていたが、職員の対応があまりにもひどい。就労間もない頃、自力で食事摂取ができない利用者の介助をし</p>	<p>相談員の就労中の状況の一部始終傾聴した後、施設の指定を行っている県の主管課での相談を勧め了承されたので相談を終了した。</p>	<p>その他 (通報)</p>

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
		<p>た際に、ユニットリーダーに「その人は自分で食べられるから介助しなくていい。」と怒られた。介助の際に口に運んであげれば、自力で嚥下は可能という入所者に対し食事介助をするなど言うのは、食べさせるなどということと同じではないのか。見守りが必要な人もいれば全面的に介助が必要な人もいるので、ケースに応じた支援が重要だと思うが、この施設の対応は不適切だと思う。他のスタッフもその職員の目を盗んで、恐る恐る食事介助をしていたが、数日後のミーティングの際に看取りのケースになったと報告を受け驚いてしまった。その他にも入所者を蹴飛ばしたり、乱暴な扱いをしたりと納得できない行為が見られたので、その都度申し入れをしたが、聞き入れてもらえなかった。親しくなった入所者も「家族の面会もほとんどないため、施設はやりたい放題だが仕方ない。」と嘆いていた。苦情の相談窓口をインターネットで検索したら、市町村、国保連、適正化委員会の3ヶ所を目にしたので、国保連に電話をしたが、入所者の今後が心配なので、この施設の現状をぜひ知ってほしいため、抜き打ちで監査及び視察等を行ってくれるところを教えてください。</p>		
7	事業所職員	<p>夜間における個室の撮影録画についての問い合わせ</p> <p>個室に入所している利用者の家族が、面会した際に腕に小さな内出血があったことを気にされ、個室を録画したいとの申し出があった。施設で録画の機器を買うことは問題ないが、録画することに問題ないかお聞きしたい。</p>	<p>県の主管課に相談してみることを勧めると共に弁護士相談の利用も提案した。</p>	問い合わせ

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
		県に相談した方が良いのか。他に相談できるところがあれば教えてほしい。		

⑨ 介護老人保健施設

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	子	<p>苦情の申し立てはできるか</p> <p>母は、平成 24 年 8 月老健に入所し、翌年の 1 月 1 日、施設から出された餅を喉に詰まらせ病院に入院し、その後も入退院を繰り返し、平成 25 年 12 月に死亡した。施設では、餅を喉に詰まらせてもお詫びの言葉一つもないし、母の介護度も 3 から 5 に上がってしまった。これまでも地域包括支援センターに相談していたが、先月、国保連に苦情の窓口があることを知ったので電話した。できれば苦情申し立てをしたいと思っているが可能か。</p>	<p>当会では、申し立て内容の事実のあった日から 1 年以上経過した事案については、施設に介護記録が残ってない等、確認調査が困難なため苦情申し立てを受理してないことを説明した。</p>	<p>その他 (問い合わせ)</p>
2	子	<p>苦情の申し入れに曖昧な返答しか聞かれない</p> <p>母は老健に入所していたが、脳梗塞が悪化して病院に入院となったため、今年の 10 月に退所した。入所中、毎月約 6,000 円の教養娯楽費を請求されていたが、母はレクリエーションに一度も参加したことがない。そのことを相談員に尋ねても、「折り紙などに参加している。」といった返答だった。また、施設にはレクリエーションの写真がたくさん貼ってあるので、母が写っている写真を見せてほしいと言っても「ない。」とのことだった。以前、姪が施設に対して質問をしたが回答がないため直接施設に行き説明を求めたが、曖昧な回答しか返ってこなかった。また、施設を退所する 2 日前に母は動悸が激しく汗だくになっていたが、何も処置をすることもなく、その 2 日後、意識がなくなって病院に入院となった。今後の施設側の対応次第では、国保連に</p>	<p>レクリエーションに関して、施設長をはじめ施設側ともう一度具体的な話し合いを持ってはどうかと勧めると、「施設長にも話をしたが、曖昧な返事しか返ってこない。」ということであった。また、レクリエーションに参加したかどうかは、母親が一番分かるのではないかと問い、「母は脳梗塞でまともな会話ができない。」と言う返事であった。また、姪が施設に申し入れをした内容を尋ねても「分からない。」ということで、相談者と施設側がどの程度話し合いをしたのかを把握できなかった。いずれにしても、相談者が申し立てを検討</p>	<p>サービスの質</p>

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
		に訴えたいと思っている。	していたので書類一式を郵送することにした。	

⑩ 小規模多機能型居宅介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	子	<p>従事者の態度がひどい</p> <p>母は、今年の春に介護度が要介護 1 から 3 になり、現在ショートステイを利用中である。今まで担当だったケアマネジャーが退職したため、責任者と何度か話しをしてきたが、話し合いができない状況のため、ケアプランも決まっていない。また、契約内容とサービス内容に相違が見られ、スタッフの対応も腹立たしいものがある。</p>	<p>本会に申し立て制度があることを説明したら、申し立てをしたいとの希望だったため、申し立て関係書類を相談者に郵送した。</p>	従事者の態度
2	事業所職員	<p>上司が間違った指示をしている</p> <p>自分は看護職だが、管理者が明らかに間違った指示を職員に出している。このような相談はどこにすれば良いのか。</p>	<p>管理者が指定基準に違反しているとの事なので、県の主管課を案内し相談を終了した。</p>	その他 (内部告発)
3	子	<p>ケアマネジャーと事業所の責任者に謝罪を求めたい</p> <p>父が在宅での介護を希望していたので、週 3 回のデイサービスを利用し、ケアマネジャーとも情報交換をしながら、10 年間ずっと一人で認知症の父の面倒を見てきた。それなのに、ケアマネジャーが、父が「死にたい。」「娘と距離を置きたい。」と話していたのを聞いてそのことを鵜呑みにし、家族である自分に状況の確認もせず、地域包括支援センターに連絡し、最終的に市に報告されたため虐待と判断され父と引き離された。この件について、ケアマネジャーに説明を求めたが、3 ヶ月経ってもまだ連絡がないので、ケアマネジャーと事業所の責任者に説明と謝罪を求めたいと思っているが、国保連では何をしてくれるのか。</p>	<p>相談者は仕事の合間に電話をかけてこられたため、あまり時間がなく、詳細を確認できなかったが、当該ケアマネジャーに相談者の要望を伝えることで納得されたため、相談を終了した。その後当該ケアマネジャーに事の子細を確認したところ、今後の窓口が行政に一本化されたことが判明した。以降相談者から連絡があった際には、市の主管課に直接問い合わせていただくよう伝えることとした。</p>	説明・情報等の不足

⑪ 認知症対応型共同生活介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	子	<p>施設の対応に納得できない</p> <p>母が入所している施設内で転倒し骨折した。協力医療機関で診てもらっていると連絡があったので、3日後母の様子を見に行ったら、インフルエンザが流行っているため母には会えなかった。母は一度協力医療機関で診てもらったが、処置ができる別の病院を受診したのが骨折後9日後で、受診時の母の様子は、車椅子に乗せられしきりに痛がっていた。入院した病院で手術を受けたが、歩行が不可能となり、施設に戻ることもできず、同法人の特養への入所も希望したが、断られてしまった。その後、母は入院先の病院で死亡した。事業所は、これまでの対応について一切謝罪の言葉もなく、誠意も感じられない。保険者にも相談し、施設長を呼んで指導したとのことだが、いまだに謝罪もない。</p>	<p>相談者は、施設に対し母の事故の責任を求めているのではなく、事故後の対応に対して、介護の知識と誠意の無さを訴えているようなので、本会の申し立て制度について説明したところ、申し立てを希望されたので書類一式を送付した。</p>	サービスの質
2	子	<p>施設内での虐待について</p> <p>親が当該施設を利用して1年位になる。月に1回は面会に行くが、リビングで額に怪我をして腫れている状態で車椅子に乗っている人や、目の周りが紫色になる程の皮下出血をしている人を見かけた。施設内で虐待されているのではないかと思い、知り合いのケアマネジャーに話したら、国保連を教してもらい連絡した。親の身体を確認したところ問題はない。この施設に指導監査が入っているのかどうか、県に確認してほしい。</p>	<p>県に報告することで納得され、相談を終了した。同日、県の担当に伝えましたが、県ではグループホームに対する指導権限がないため、翌日、保険者である町に詳細を報告し、確認してもらうことになった。</p>	その他 (通報)
3	子	<p>転倒事故後の再発予防策を講じてほしい</p> <p>父が入所している施設で2度転倒し、その後搬送先の病院で死亡した。また、その後1ヶ月足らずで母が転倒し、大腿骨と手首を骨折した。僅かな期間に両親が揃って転倒事故に遭ったため、このような施設があるという現</p>	<p>転倒骨折や死亡事故が発生した際には、保険者に事故報告書を提出することになっており、その後状況に応じて調査や指導があることを説明したが、事情は承知されていた。そこでまずは相談者</p>	その他 (通報)

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
		<p>実を知ってほしいことと、再発予防策をしっかりと講じてほしいと思い電話した。</p>	<p>が直接事業所に報告書の提出の有無を確認してみるとのこととで相談を終了した。</p> <p>その後、主管課の担当者に相談内容を伝えたところ、事業所から事故報告書が提出されていることが分かった。また、この事業所については、今後注視していくこととなった。</p>	

⑫ 地域密着型介護老人福祉施設

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	その他 (友人)	<p>通報に関する問い合わせ</p> <p>友人が小規模な特養に勤務しているが、その施設では本来入所者の入浴は週に2回実施しなければならないことになっているが、実際は週に1回しか行っていない。だが、記録には2回実施したように記載されているためどうしたらよいかと相談を受けた。こういった相談はどこに話をすればいいのか教えてほしい。また、相談すれば調査等を行ってくれるのだろうか。</p>	<p>就労している特養は入所者29名以下の地域密着型介護老人福祉施設とのものである。指定を行っているところが指導・監督の権限を持ち合わせているので、市町の管轄になると説明した。また、匿名での通報は信憑性が問われるため、情報提供は実名、事実確認調査の際には匿名でと予め希望を伝えれば配慮してもらえることも説明した。</p>	問い合わせ

⑬ その他

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	本人	<p>サービスを利用しない日まで利用料を取られるのはおかしい</p> <p>介護保険を利用して15年になり、現在は要支援2だが、以前から訪問介護やデイサービスを休むことになった日も利用料を取られることについてはおかしいと思っていた。ケアマネジャーや保険者に相談しても「国が決めたことだから」と言われてしまい、納得で</p>	<p>制度の理不尽さに納得できないという訴えを傾聴する。また、入院を機に一旦サービスの利用を止め、退院後新たに契約をすることにはどうかと助言した。</p>	制度上の問題

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
		きない。数日後、がんの治療のため病院に入院することになっているが、入院中も介護保険の利用料を取られるのはおかしい。		
2	その他 (住民)	<p>サービス提供責任者のサ高住兼務について</p> <p>ある訪問介護事業所のサービス提供責任者が併設のサ高住の夜勤を頻繁に行っているらしいが、これは指定基準に違反しているのではないかと。もし違反しているなら保険者に通報しようと思っている。</p>	訪問介護事業所のサービス提供責任者や管理者は、原則常勤なので、サ高住で夜勤に従事することは基準違反の可能性があるとと思われるが、自治体によって見解が異なる場合があるため、保険者に問い合わせてみるよう話した。	問い合わせ

⑭ 該当なし

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
1	本人	<p>介護認定に納得していない</p> <p>私は15年前に脳卒中を患い半身が不自由なため、現在、週2回のリハビリと週3回の訪問介護を利用している。私は独居の上に足がしびれて歩けないので、リハビリに行くのを週2回から3回にしてほしいとケアマネジャーに頼んでいるが、ケアマネジャーから「要介護認定が1なので、リハビリを週3回にすると訪問介護を週3回から週2回に減らさなければならない。」と言われている。訪問介護の回数を減らされるとますます困ってしまう。「そもそも要介護1というのはおかしい。」と友人から言われているが、要介護認定を変更してもらえないか。</p>	要介護認定は被保険者の心身の状況を何項目にも渡り調査した結果に基づき認定したものであるため、適正な認定だと思いが、どうしても納得できないということであれば、県の介護保険審査会に不服申し立てする方法があることを伝えた。	要介護認定
2	本人	<p>問い合わせ</p> <p>デイサービスを利用している。健康保険料の第8期分の納付書が届いたが、今月末分の支払いが済んでいない。諸事情があり、年金が支給される8月まで保険料を支払えないのだが、そう</p>	保険料を滞納したからと言って即保険給付の差し止めになることはない。また保険料についての問い合わせのため、居住地の役所の主管課に相	保険料

No.	相談者	相談の内容	対応結果	分類
		なると現在利用しているサービスが 使えなくなるのか？	談することを勧め、相談 を終了した。	

Ⅲ 苦情処理業務について

- 1 国保連合会に於ける苦情処理業務の目的
- 2 各関係機関の役割
- 3 国保連合会に於ける苦情の振り分け
- 4 栃木県国保連合会に於ける苦情申し立て処理手順
の概要

1 国保連合会に於ける苦情処理業務の目的

(1)位置づけ

介護保険法第 176 条第 1 項第 3 号に基づき、介護保険が目的とするところの円滑な運用に資するため、国民健康保険団体連合会（以下、「国保連合会」という。）において、被保険者等からの苦情を受け付けることになっている。

「運営基準」では、事業者は利用者の苦情に迅速かつ適切に対応すべきことが明示されており、国保連合会は広域的対応が可能であること、並びに介護サービスにおいて第三者機関であること、審査支払業務を通じて、受給者及び事業者に関する情報を保有すること等の理由によって、介護保険法上の苦情処理機関として明確に位置づけられている。また、「運営基準」においては、国保連合会の事業者に対する指導・助言の権限がうたわれるとともに、平成 15 年度の改正において、指導・助言を受けた改善内容の（国保連合会への）報告義務が盛り込まれるなど、国保連合会の役割が再定義された。

介護サービスが真に所期の効果をあげているか、不適正・不正な介護サービスはないかとの観点から、平成 15 年度より介護給付の適正化対策事業が本格的に推進されることとなり、国保連合会の介護苦情・相談センター機能としての役割に期待が寄せられている。

(2)意義

①権利擁護

介護サービスの利用者は、事業者に対して苦情を言いにくい立場の人が多くのものである。また、著しい過失があったとしても、指定基準に抵触するまでには至らないケースなども見られる。本来は契約上のことでもあり、法的な解決が望ましいが、こうした法的な救済には時間もかかり、実際上は解決が難しいことも少なくない。本制度には、利用者を実質的に保護しようという権利擁護の考え方が第一にある。

②介護サービスの質の維持・向上

介護保険制度の下では、介護サービスは一般のサービスと同じように利用者と事業者との契約によって成り立つことになるが、その際、サービスの質を一定の水準に保つことが必要である。苦情処理は、このようにサービスの「質」のチェック機能として重要な役割を果たすことを期待されている。

③介護保険制度のサービス内容および介護費用の適正化

苦情処理の業務を通じて、施行後 16 年を経過した介護保険制度が真に所期の目的を達成しているか、不適正・不正な介護サービスが提供されていないか、といったチェックもなされることになり、介護保険制度全体の安定に資するものである。

2 各関係機関の役割

(1) 市町

被保険者を出発点として、介護保険制度上では苦情等にかかる申立先が複数想定されている。被保険者としては、ほとんどの場合、身近な相談窓口への苦情申し立てを望むものと考えられる。

その第一が実際に介護サービスを提供している事業者である。事業者として苦情を受け付ける窓口を設置すべきことが「運営基準」で明確に示された。

他に身近な窓口と言えば、市役所か町役場が考えられる。政令指定都市では、区役所がこれに相当する。苦情処理においては、「運営基準」において、市町が事業者に次ぐ窓口として位置づけられた。保険者としての責任、そして住民にとって身近であるということから、市町が苦情処理の『第一次的窓口』として定められた。

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並びに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る。

(2) 各種相談窓口、居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者

サービス事業者と市町との中間に位置するのが、さらに身近な各種相談機関や相談相手である。ここには、地域包括支援センターや在宅介護支援センター、社会福祉協議会などの組織の他、医師や保健師、看護師、民生委員など様々な人が想定される。

しかしながら、単なる不平・不満と異なり、サービス改善を期待する「苦情処理」にあつては、正式な手続きが求められる。この意味で法規上位置付けられているのは、居宅介護支援事業者及び介護予防支援事業者である。

居宅介護支援事業者及び介護予防支援事業者は、運営基準の中で、サービス事業者として自らに対する苦情を受け付けるという規定の他に、利用者がサービスについて苦情申立をする支援を行うという役割が付与されている。

(3) 国保連合会

国保連合会は、介護保険法第 176 条第 1 項第 3 号のもとで介護保険制度における苦情処理機関として明確に位置づけられている。

さらに、「運営基準」においては国保連合会の事業者に対する指導・助言の権限がうたわれるとともに、指導・助言を受けた改善内容の（国保連合会への）報告義務が盛り込まれている。

(4) 都道府県、介護保険審査会

居宅サービス事業者、居宅介護支援事業者、介護保険施設、介護予防サービス事業者に指定基準違反等が疑われる場合には、都道府県又は保険者が調査をすることになっており、場合によっては事業者に対し「指定取り消し」を行うことになっている。

実際の手続きでは、利用者からの相談や苦情の連絡を受けた国保連合会（介護苦情・相談センター）からの通報を受けて、都道府県で処理を開始するケースが多いものと考えられる。

なお、保険給付に関する不服は介護保険法第 183 条「介護保険審査会」で受け付けることになっている。

(5) 運営適正化委員会

高齢者福祉以外の障害者福祉や児童福祉等でも、措置制度から利用制度に移行されることに伴い、

利用者保護のための制度が設立された。それが、地域福祉権利擁護制度と運営適正化委員会である。特に運営適正化委員会は、介護保険の苦情処理との関連が大きいと思われるので、その仕組みの概要図を示す。

厚生省（当時）社会・援護局から出された「運営適正化委員会における福祉サービスに関する苦情解決事業実施要綱」（社援第 1354 号、平成 12 年 6 月 7 日）によれば、他の苦情解決の仕組み等との関係の中で次のように規定されている。

介護保険制度の対象となる福祉サービスに関する苦情については、介護保険法に基づき、国民健康保険団体連合会において対応することが基本であるが、利用者の選択により運営適正化委員会の事業を活用することも当然可能である。

このような前提の中では、介護報酬の一部負担分の支払に関する苦情等、運営適正化委員会での対応が難しい苦情については、国民健康保険団体連合会の窓口を紹介するなど、苦情の内容に応じた適切な対応を行うことが重要であるため、各地域の実情に応じて、関係機関との密接な連絡体制の整備を図ること。

社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する等の法律

（平成十二年法律第百十一号）関係 [平成 12 年 6 月 7 日公布・施行]

○社会福祉法（昭和二十六年法律第四十五号）

（運営適正化委員会）

第八十三条 都道府県の区域内において、福祉サービス利用援助事業の適正な運営を確保するとともに、福祉サービスに関する利用者等からの苦情を適切に解決するため、都道府県社会福祉協議会に、人格が高潔であつて、社会福祉に関する識見を有し、かつ、社会福祉、法律又は医療に関し学識経験を有する者で構成される運営適正化委員会を置くものとする。

（運営適正化委員会の行う苦情の解決のための相談等）

第八十五条 運営適正化委員会は、福祉サービスに関する苦情について解決の申出があつたときは、その相談に応じ、申出人に必要な助言をし、当該苦情に係る事情を調査するものとする。

2 運営適正化委員会は、前項の申出人及び当該申出人に対し福祉サービスを提供した者の同意を得て、苦情の解決のあっせんを行うことができる。

（運営適正化委員会から都道府県知事への通知）

第八十六条 運営適正化委員会は、苦情の解決に当たり、当該苦情に係る福祉サービスの利用者の処遇につき不当な行為が行われているおそれがあると認めるときは、都道府県知事に対し、速やかに、その旨を通知しなければならない。

3 国保連合会に於ける苦情の振り分け

国保連合会で苦情を受け付ける際に、原則として次のような基準が想定される。ただし実際には、相談レベルの話から苦情申し立てに至るケースが多いものと想定されるため、国保連合会とは関係のない案件であると思われても申立人の話を十分聞き、対応すべき機関等への橋渡しをすることが重要である。

(1) 国保連合会の苦情処理の対象除外事案

下記の事案は、その性格から、国保連合会の苦情処理の対象からは除外されるのが妥当である。なお、申立人が申し立て当初は訴訟を予定していなくても、処理が進む中で訴訟に持ち込もうとするケースも考えられるので、注意が必要である。

- ① 既に訴訟を起こしている事案
- ② 訴訟が予定されている事案
- ③ 事業者側に損害賠償等の責任の判断及び確定を求める内容（過失の有無・割合等）
- ④ 契約の法的有効性に関する内容
- ⑤ 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）
- ⑥ 行政罰等（介護サービス事業所の指定取消、介護サービス事業所の従事者の資格の取消等）を求める内容
- ⑦ 要介護認定や保険料等の行政処分に関する内容や介護保険制度に関する内容

(2) 介護保険法上の指定サービスであること

原則として国保連合会の苦情処理の対象となるのは、指定居宅サービス、指定居宅介護支援、指定介護予防サービス、指定介護予防支援、指定地域密着型サービス及び指定施設サービス等の指定事業者が行う指定サービスであって、基準該当サービスや市町村特別給付（横出しサービス）は原則対象とはならない。

(3) 市町村域を越える案件である場合

申立人居住の市町村と事業者所在市町村が別の場合には、保険者市町村にとっては、調査ないし指導が行き届かないことも想定されることから、このような場合には国保連合会で苦情を取り扱うことが想定される。

(4) 苦情を市町村で取り扱うことが困難な場合

- ① 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
- ② 事業者が悪質であり、調査や指導が難しい場合については、介護サービス苦情処理委員のいる国保連合会で苦情を取り扱うことが想定される。
- ③ 市町村の苦情処理体制が整わない場合については、国保連合会で苦情を取り扱うことも考えられる。

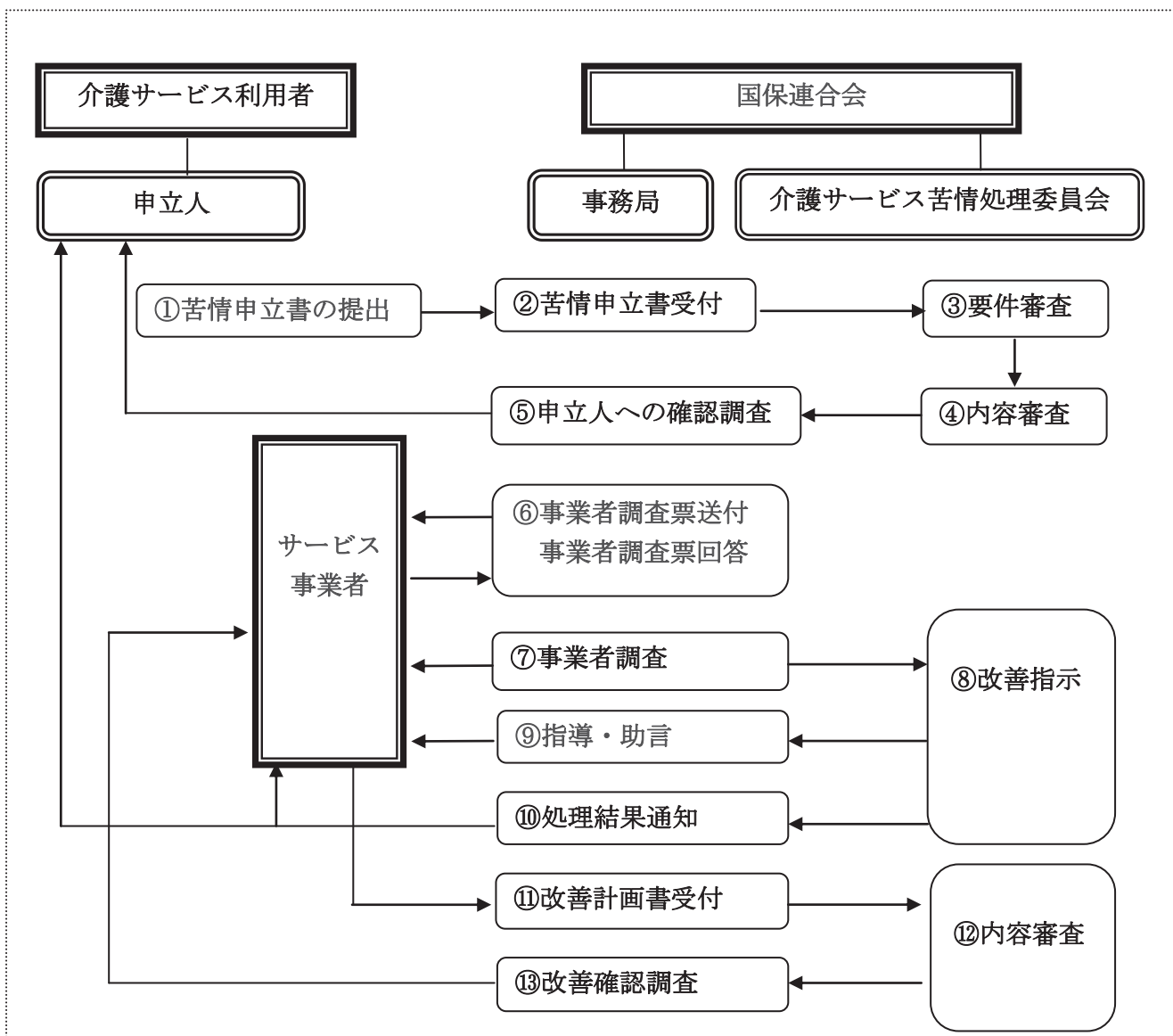
(5) 申立人が国保連合会での処理を希望する場合

上記の場合以外であっても、申立人が国保連合会での処理を特に希望する場合には、国保連合会で苦情を取り扱うこととする。

4 栃木県国保連合会に於ける苦情申し立て処理手順の概要

本会での苦情申し立て処理手順の概要は次の通りである。

- ①苦情申立書提出 … 申立人は問題点を整理し、書面で提出する
- ②苦情申立書受付 … 届いた「苦情申立書」を受付する
- ③要件審査 … 国保連の苦情対象事案かどうかを審査
- ④内容審査 … 苦情内容の整理・調査の必要性を審査
- ⑤申立人確認調査 … 事務局職員・調査員が申立人を訪問し、申立内容の確認調査を実施
- ⑥事業者調査票送付 … 苦情申立書に基づき事業者に対する質問事項を送付
- ⑦事業者調査 … 事務局職員・調査員が事業所に訪問し、⑥での回答を元にした調査確認事項に則り事業者の確認調査を実施(※市町に同行依頼)
- ⑧改善指示 … 事業者調査結果に対する回答を審理し、事業者への指導・助言を決定
- ⑨指導・助言 … 事業者に「介護サービス改善に関する指導及び助言」を通知
- ⑩処理結果通知 … 申立人へ苦情処理結果を通知(該当保険者・県にも通知)
- ⑪改善計画書受付 … (必要ある場合に)事業者から「介護サービス改善計画書」の提出を求める
- ⑫内容審査 … 事業者からの改善計画書の内容を審査
- ⑬改善確認調査 … 改善計画の実施状況を事業所に訪問し確認(※市町に同行依頼)

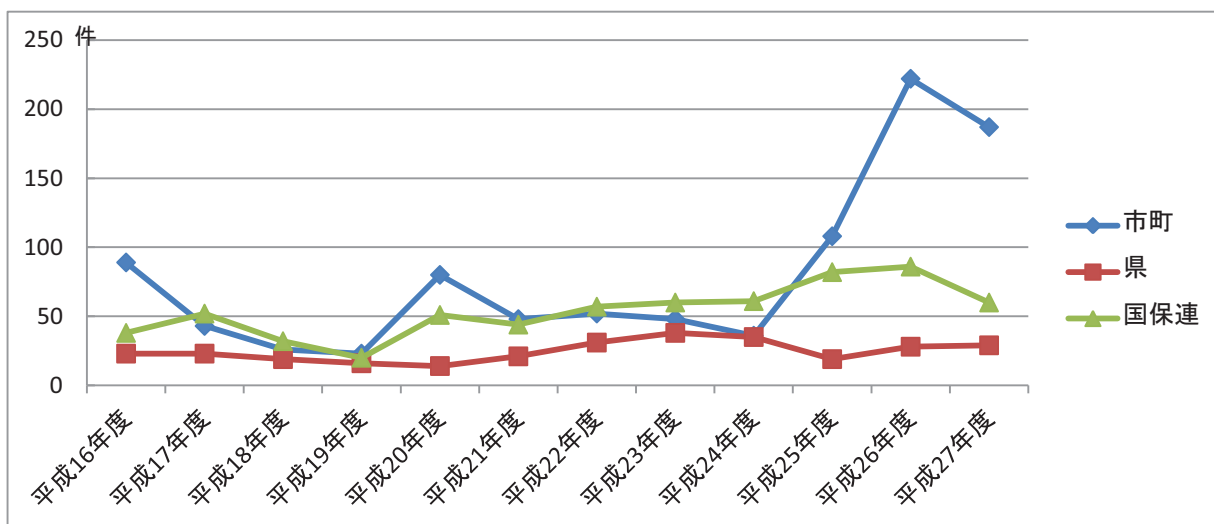


IV 参考資料

- 1 苦情・相談受付状況
- 2 県内介護サービスの利用状況
- 3 県内介護サービスの事業所数
- 4 都道府県国保連合会介護サービス苦情処理受付状況
- 5 栃木県内市町等介護保険苦情・相談窓口一覧
- 6 栃木県地域包括支援センター一覧

1 苦情・相談受付状況

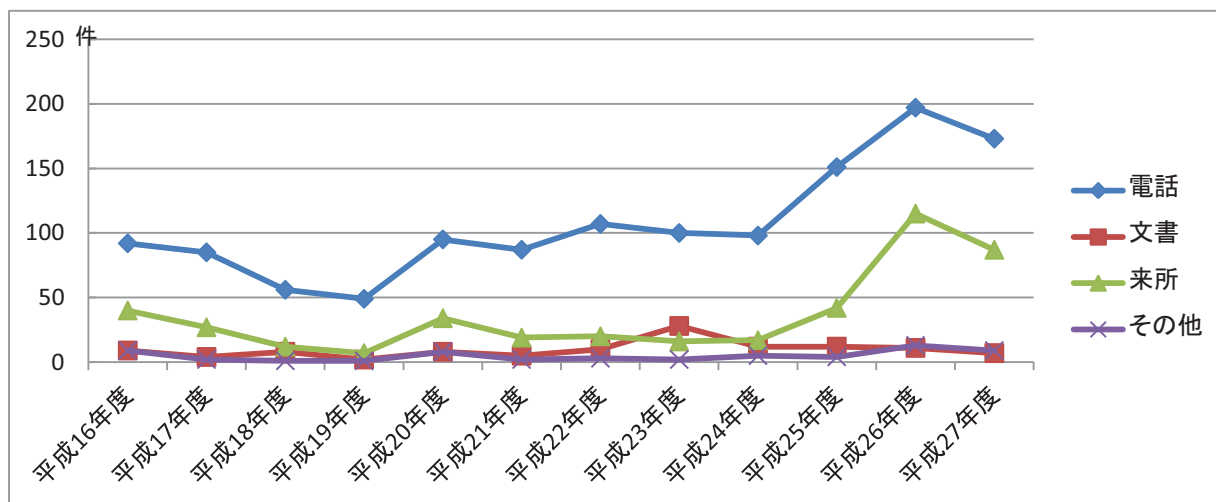
(1) 受付件数



(件数)

区分	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
市町	89	43	26	23	80	48	52	48	36	108	222	187
県	23	23	19	16	14	21	31	38	35	19	28	29
国保連	38	52	32	20	51	44	57	60	61	82	86	60
合計	150	118	77	59	145	113	140	146	132	209	336	276

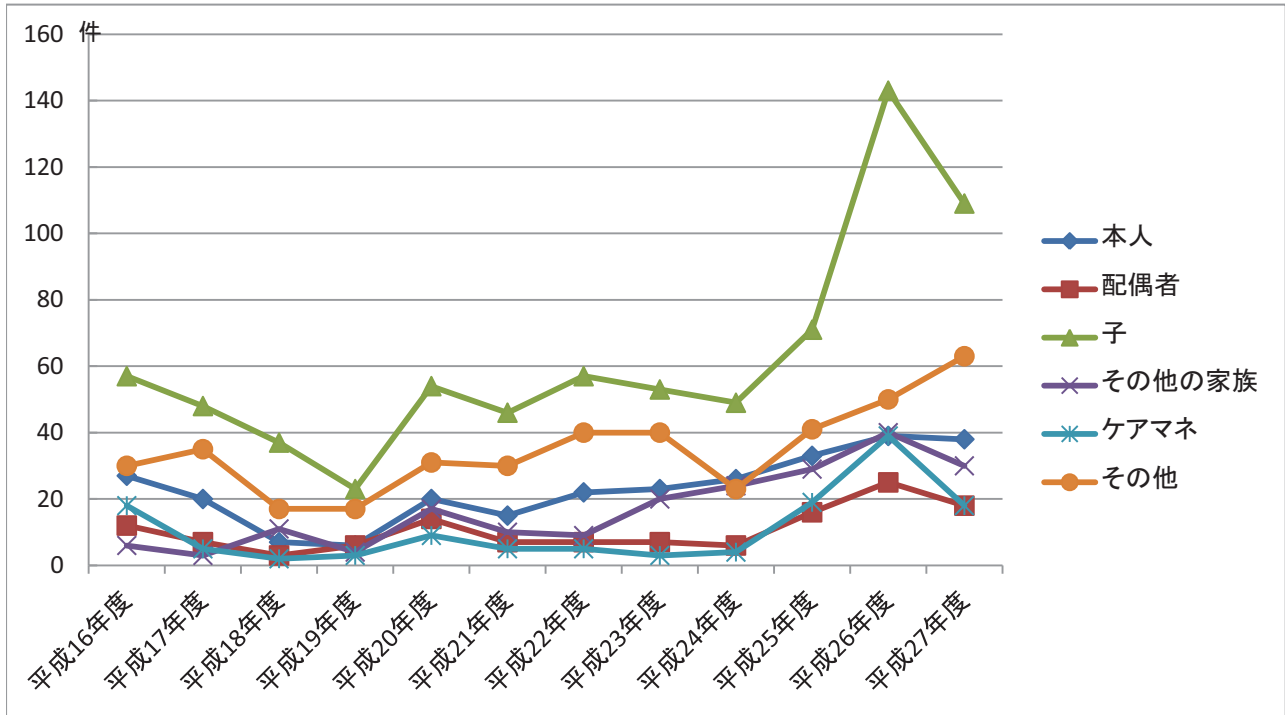
(2) 受付方法



(件数)

区分	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
電話	92	85	56	49	95	87	107	100	98	151	197	173
文書	9	4	8	2	8	5	10	28	12	12	11	7
来所	40	27	12	7	34	19	20	16	17	42	115	87
その他	9	2	1	1	8	2	3	2	5	4	13	9
合計	150	118	77	59	145	113	140	146	132	209	336	276

(3) 相談者の状況



(件数)

区分	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
本人	27	20	7	6	20	15	22	23	26	33	39	38
配偶者	12	7	3	6	14	7	7	7	6	16	25	18
子	57	48	37	23	54	46	57	53	49	71	143	109
その他の家族	6	3	11	4	17	10	9	20	24	29	40	30
ケアマネ	18	5	2	3	9	5	5	3	4	19	39	18
その他	30	35	17	17	31	30	40	40	23	41	50	63
合計	150	118	77	59	145	113	140	146	132	209	336	276

(4) 内容別状況

① 項目別に見た苦情・相談状況

(件数)

区分	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
要介護認定	3	1	0	0	15	3	9	3	2	46	80	45
保険料	5	0	0	0	1	0	0	1	1	2	3	8
サービス供給量	3	1	0	0	2	3	2	0	3	0	26	17
制度上の問題	10	6	5	1	6	11	10	11	3	11	18	15
行政の対応	7	1	3	0	4	0	6	3	10	6	10	15
サービス提供・保険給付	88	85	49	47	103	84	84	109	100	126	179	154
その他	18	22	20	11	14	12	29	19	13	18	20	22
合計	134	116	77	59	145	113	140	146	132	209	336	276

② サービス提供・保険給付に関する苦情相談の内訳状況

(件数)

区分	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
サービスの質	13	12	13	8	23	8	7	19	22	20	41	35
従事者の態度	25	34	18	15	20	35	22	39	22	33	34	26
管理者等の対応	6	13	4	7	10	12	17	8	15	20	25	22
説明・情報の不足	8	5	4	3	20	14	12	21	13	14	25	25
具体的な被害・損害	13	7	6	10	8	5	10	9	5	3	14	8
利用者負担	5	7	0	2	4	0	3	5	3	7	11	8
契約・手続き関係	11	6	4	2	7	0	7	4	13	8	11	10
その他(権利侵害等)	7	1	0	0	11	10	6	4	7	9	18	20
合計	88	85	49	47	103	84	84	109	100	114	179	154

(5)介護サービス種類別状況(平成16年度～平成27年度)

年次推移(平成16年度～21年度)

(件数)

種別		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	
居宅サービス	訪問	訪問介護	21	20	10	11	15	14
		訪問入浴介護	2	0	0	1	0	4
		訪問看護	1	1	0	0	1	0
		訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0	0
	通所	通所介護	11	15	9	9	19	12
		通所リハビリテーション	1	4	3	1	5	7
	短期入所	短期入所生活介護	7	13	4	3	10	7
		短期入所療養介護	0	2	3	2	0	0
		居宅療養管理指導	0	1	0	0	0	0
		特定施設入所者生活介護	5	2	3	2	6	1
		居宅介護支援	39	19	12	7	16	12
		福祉用具・住宅改修	5	2	0	0	6	6
小 計		92	79	44	36	78	63	
施設	介護老人福祉施設	12	11	4	7	20	26	
	介護老人保健施設	11	10	9	11	10	13	
	介護療養型医療施設	2	3	3	0	0	0	
小 計		25	24	16	18	30	39	
地域密着型	認知症対応型共同生活介護	9	6	3	1	6	2	
	小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	1	0	
	介護老人福祉施設 入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	
	特定施設入所者生活介護	0	0	0	0	0	0	
	その他	0	0	0	0	0	0	
小 計		9	6	3	1	7	2	
介護予防	訪問介護	0	0	0	0	0	0	
	訪問看護	0	0	0	0	0	0	
	通所介護	0	0	1	1	0	0	
	予防支援	0	0	3	0	1	0	
	認知症対応型共同生活介護	0	0	1	1	0	0	
	特定施設入所者生活介護	0	0	0	0	0	0	
小 計		0	0	5	2	1	0	
その他	その他	6	0	0	1	3	0	
	該当なし	18	9	9	1	26	9	
合 計		24	9	9	2	29	9	
累 計		150	118	77	59	145	113	

年次推移(平成22年度～27年度)

(件数)

種別		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	
居宅サービス	訪問	訪問介護	17	23	28	18	28	13
		訪問入浴介護	1	0	1	0	0	0
		訪問看護	2	3	3	1	6	5
		訪問リハビリテーション	0	0	0	0	0	0
	通所	通所介護	27	22	18	19	33	31
		通所リハビリテーション	9	4	1	2	4	4
	短期入所	短期入所生活介護	6	15	14	16	16	25
		短期入所療養介護	1	0	1	2	0	0
		居宅療養管理指導	0	0	1	0	0	1
		特定施設入所者生活介護	7	8	1	4	9	8
		居宅介護支援	8	20	13	13	26	18
		福祉用具・住宅改修	3	1	1	2	3	2
小 計		81	96	82	77	125	107	
施設	介護老人福祉施設	13	13	18	20	29	17	
	介護老人保健施設	8	14	11	11	16	8	
	介護療養型医療施設	6	4	2	1	4	1	
小 計		27	31	31	32	49	26	
地域密着型	認知症対応型共同生活介護	3	6	3	7	15	14	
	小規模多機能型居宅介護	1	3	2	2	8	13	
	介護老人福祉施設 入居者生活介護	0	0	0	0	2	4	
	特定施設入所者生活介護	0	0	0	0	1	0	
	その他	0	0	0	0	1	2	
小 計		4	9	5	9	27	33	
介護予防	訪問介護	0	1	2	2	2	2	
	訪問看護	0	0	0	0	2	0	
	通所介護	0	1	0	1	3	4	
	短期入所生活介護	0	0	0	0	0	2	
	予防支援	1	0	0	6	3	7	
	小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	3	0	
	特定施設入所者生活介護	2	0	0	0	0	0	
	福祉用具・住宅改修	0	0	0	0	0	3	
小 計		3	2	2	9	13	18	
その他	その他	0	0	0	17	0	11	
	該当なし	25	8	12	65	122	81	
小 計		25	8	12	82	122	92	
累 計		140	146	132	209	336	276	

2 県内介護サービスの利用状況

介護サービスの利用件数(平成22年度～平成27年度)

(件数)

区分		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	
居宅サービス	訪問	訪問介護	107,014	109,766	112,093	115,186	117,365	118,044
		訪問入浴介護	10,964	11,280	10,860	10,414	10,053	9,667
		訪問看護	27,393	28,867	30,821	33,580	36,602	40,902
		訪問リハビリテーション	2,482	2,717	3,134	3,424	3,952	4,212
	通所	通所介護	220,583	228,696	237,340	250,696	264,251	273,284
		通所リハビリテーション	59,848	60,671	61,123	62,396	62,822	64,221
	短期入所	短期入所生活介護	75,488	76,549	77,895	80,761	82,037	80,919
		短期入所療養介護(老健)	6,606	6,076	5,517	4,766	4,701	4,451
		短期入所療養介護(病院等)	26	46	50	44	82	95
	居宅療養管理指導		21,762	26,861	31,204	34,443	45,045	52,595
	特定施設入所者生活介護		9,274	11,112	13,702	15,527	17,221	18,749
	特定施設入所者生活介護(短期)		0	0	1	61	87	45
	居宅介護支援		342,054	353,635	366,636	383,703	399,045	408,339
福祉用具貸与		175,456	189,061	203,012	218,901	232,704	245,249	
小計		1,058,950	1,105,337	1,153,388	1,213,902	1,275,967	1,320,772	
施設	介護老人福祉施設	73,760	76,851	79,051	80,227	82,371	84,807	
	介護老人保健施設	64,967	65,161	64,624	64,828	64,717	65,571	
	介護療養型医療施設	7,808	7,801	7,705	6,925	6,786	6,602	
小計		146,535	149,813	151,380	151,980	153,874	156,980	
地域密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	86	
	夜間対応型訪問介護	40	0	1	0	0	0	
	地域密着型通所介護	0	0	0	0	0	641	
	認知症対応型通所介護	7,433	7,486	7,840	8,121	7,985	7,521	
	小規模多機能型居宅介護	10,383	12,044	14,195	15,976	16,903	17,916	
	認知症対応型共同生活介護	16,451	19,200	21,583	22,604	23,644	24,984	
	認知症対応型共同生活介護(短期)	27	22	3	34	62	58	
	特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	
	特定施設入居者生活介護(短期)	0	0	0	0	0	0	
	地域老人福祉施設	2,099	4,162	9,107	13,145	16,176	20,456	
	複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護)	0	0	7	5	216	485	
	複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護・短期)	0	0	0	0	0	3	
小計		36,433	42,914	52,736	59,885	64,986	72,150	
介護予防	訪問介護	44,927	48,006	50,437	52,469	53,929	54,911	
	訪問入浴介護	80	73	76	69	78	83	
	訪問看護	2,549	3,047	3,455	4,127	4,656	5,944	
	訪問リハビリテーション	405	455	554	730	748	802	
	居宅療養管理指導	1,633	1,962	2,378	2,892	3,413	4,097	
	通所介護	60,614	63,973	69,479	74,500	80,159	86,771	
	通所リハビリテーション	17,096	17,976	18,765	18,976	19,603	20,577	
	短期入所生活介護	2,340	2,399	2,524	2,716	2,964	3,325	
	短期入所療養介護(老健)	163	135	156	80	56	75	
	短期入所療養介護(病院等)	0	0	0	0	1	2	
	特定施設入所者生活介護	2,532	2,749	3,263	3,289	3,935	4,207	
	福祉用具貸与	21,038	25,281	30,811	36,523	43,905	51,683	
	予防支援	117,756	125,429	134,649	142,399	151,603	162,397	
小計		271,133	291,485	316,547	338,770	365,050	394,874	
地域密着型 介護予防	認知症対応型通所介護	234	219	186	219	317	370	
	小規模多機能型居宅介護	1,125	1,654	2,131	2,643	2,676	2,872	
	小規模多機能型居宅介護(短期)	0	0	0	0	0	0	
	認知症対応型共同生活介護	113	186	222	156	130	142	
	認知症対応型共同生活介護(短期)	0	0	3	1	0	1	
小計		1,472	2,059	2,542	3,019	3,123	3,385	
合計		1,514,523	1,591,608	1,676,593	1,767,556	1,863,000	1,948,161	

介護サービスの利用件数(平成27年度～)

(件数)

区分		平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	平成31年度	平成32年度
総合事業	訪問型	訪問型サービス(みなし)	157				
		訪問型サービス(独自)	0				
		訪問型サービス(独自/定率)	0				
		訪問型サービス(独自/定額)	0				
	小計		157	0	0	0	0
	通所型	通所型サービス(みなし)	411				
		通所型サービス(独自)	0				
		通所型サービス(独自/定率)	0				
		通所型サービス(独自/定額)	0				
	小計		411	0	0	0	0
	その他の生活支援	生活支援サービス(配食/定率)	0				
		生活支援サービス(配食/定額)	0				
		生活支援サービス(見守り/定率)	0				
		生活支援サービス(見守り/定額)	0				
		生活支援サービス(その他/定率)	0				
		生活支援サービス(その他/定額)	0				
	小計		0	0	0	0	0
	介護予防ケアマネジメント		2				
	合計		570	0	0	0	0

3 県内介護サービスの事業所数(平成21年度～平成27年度)

(件数)

区分		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	
居宅サービス	訪問	訪問介護	322	321	339	349	341	359	367
		訪問入浴介護	31	29	32	32	30	27	28
		訪問看護	55	54	55	58	61	70	81
		訪問リハビリテーション	6	6	7	8	8	7	7
	通所	通所介護	463	493	525	565	605	647	699
		通所リハビリテーション	90	91	88	86	85	74	63
	入短期	短期入所生活介護	147	157	167	178	194	201	218
		短期入所療養介護	69	68	69	69	69	70	71
		居宅療養管理指導	1	14	15	15	16	19	18
		特定施設入所者生活介護	22	26	32	37	46	49	54
		居宅介護支援	486	506	524	533	544	569	576
		福祉用具貸与	106	107	106	107	113	117	115
	福祉用具販売	102	103	101	102	107	116	112	
小計		1,900	1,975	2,060	2,139	2,219	2,325	2,409	
施設	介護老人福祉施設	106	107	114	117	118	121	128	
	介護老人保健施設	60	62	62	61	63	64	65	
	介護療養型医療施設	11	9	9	9	8	8	8	
小計		177	178	185	187	189	193	201	
地域密着型	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	0	1	
	夜間対応型訪問介護	2	1	0	0	0	0	0	
	認知症対応型通所介護	46	43	44	48	54	54	54	
	小規模多機能型居宅介護	43	50	62	75	83	86	91	
	認知症対応型介護共同生活介護	98	105	125	142	148	155	167	
	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	0	
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	7	8	11	21	42	54	64	
複合型サービス		0	0	0	0	0	1	3	
小計		196	207	242	286	327	350	380	
介護予防	訪問介護	309	314	331	342	334	351	359	
	訪問入浴介護	30	28	31	30	28	25	26	
	訪問看護	53	53	55	58	61	70	81	
	訪問リハビリテーション	6	6	7	8	8	7	7	
	居宅療養管理指導	1	14	15	15	16	19	18	
	通所介護	455	488	521	559	596	637	686	
	通所リハビリテーション	87	89	86	84	83	74	70	
	入短期	短期入所生活介護	142	153	164	175	191	199	216
		短期入所療養介護	69	68	69	69	69	70	71
		特定施設入所者生活介護	22	26	32	37	46	49	54
		福祉用具貸与	100	103	102	102	108	114	115
		福祉用具販売	100	101	99	100	105	114	112
	予防支援	83	85	85	88	89	91	91	
小計		1,457	1,528	1,597	1,667	1,734	1,820	1,906	
介護予防 地域密着型	認知症対応型通所介護	43	39	40	43	49	50	50	
	小規模多機能型居宅介護	40	46	59	72	81	84	90	
	認知症対応型共同生活介護	95	101	121	137	144	151	164	
小計		178	186	220	252	274	285	304	
合計		3,908	4,074	4,304	4,531	4,743	4,973	5,200	

※基準日:各年度の4月1日

※医療系のみなし指定事業所を除く

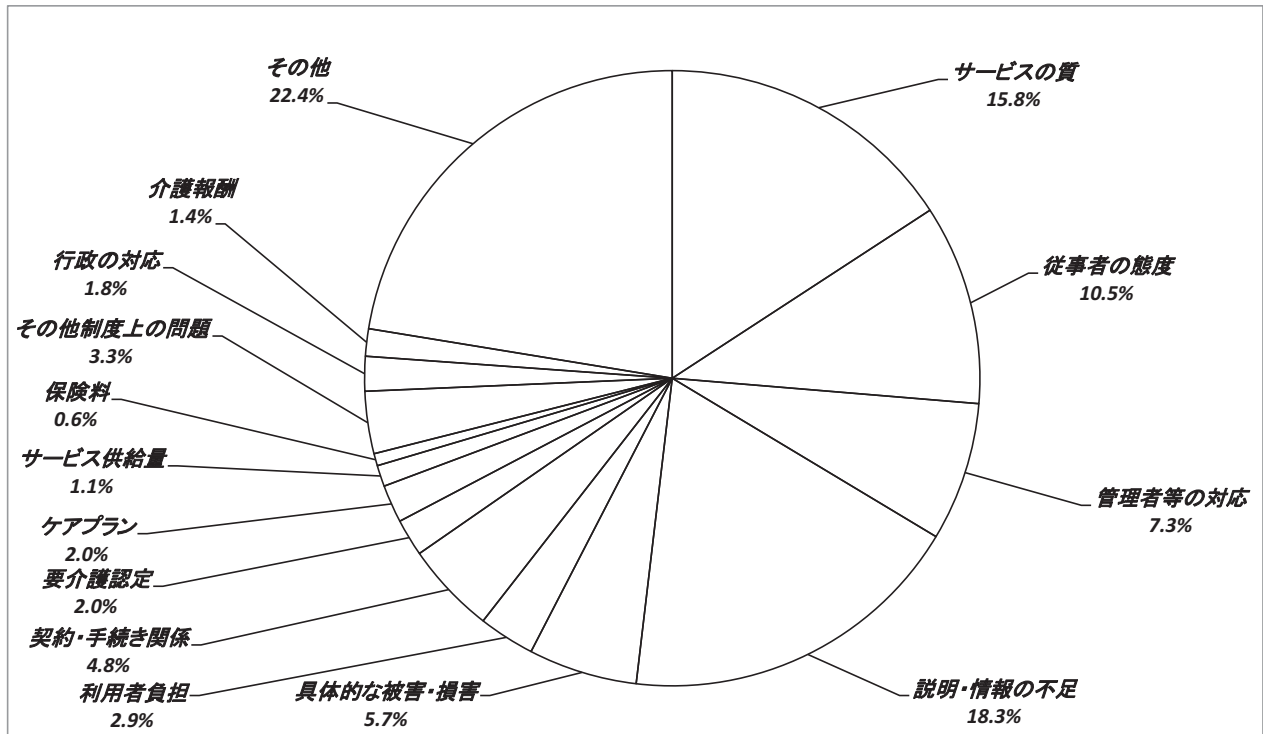
4 都道府県国保連合会介護サービス苦情処理受付状況

(1)平成27年度都道府県国保連合会介護サービス苦情処理受付等累計(平成27年4月分～平成28年3月分)

都道府県	累計		4月		5月		6月		7月		8月		9月		10月		11月		12月		1月		2月		3月	
	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情
北海道	202	0	14	0	14	0	15	0	20	0	17	0	24	0	12	0	15	0	16	0	18	0	18	0	19	0
青森県	36	4	2	0	2	1	8	0	7	1	1	0	3	0	4	0	2	0	1	0	3	1	2	1	1	0
岩手県	46	1	3	0	3	0	3	0	1	0	4	0	3	0	4	0	9	1	3	0	5	0	3	0	5	0
宮城県	120	2	14	0	9	0	15	0	6	1	6	0	12	0	11	0	10	0	6	0	5	1	10	0	16	0
秋田県	24	5	3	0	2	0	3	0	1	0	0	0	6	0	0	0	0	3	3	0	2	2	1	0	3	0
山形県	25	0	3	0	3	0	3	0	1	0	2	0	0	0	3	0	4	0	1	0	3	0	0	0	2	0
福島県	56	0	1	0	4	0	4	0	11	0	3	0	6	0	3	0	5	0	1	0	9	0	3	0	6	0
茨城県	113	3	10	1	9	0	12	0	12	0	4	0	8	0	15	1	9	0	5	0	11	0	9	1	9	0
栃木県	60	5	4	0	4	0	11	2	7	0	6	2	7	1	5	0	2	0	3	0	1	0	5	0	5	0
群馬県	184	7	14	0	18	0	19	2	15	2	7	1	11	0	19	1	8	0	10	0	17	0	21	1	25	0
埼玉県	455	16	34	2	36	0	37	2	53	2	41	0	35	2	34	1	28	1	40	1	39	1	31	1	47	3
千葉県	160	0	12	0	18	0	19	0	7	0	7	0	15	0	16	0	15	0	9	0	14	0	15	0	13	0
東京都	1,035	30	96	1	91	1	87	5	92	2	82	1	63	1	87	3	81	4	74	3	64	0	96	0	122	9
神奈川県	496	18	47	7	52	5	41	0	37	2	51	1	28	0	40	0	44	0	36	0	27	0	40	0	53	3
新潟県	63	0	8	0	4	0	4	0	4	0	3	0	7	0	7	0	3	0	3	0	8	0	4	0	8	0
富山県	35	0	3	0	6	0	4	0	2	0	3	0	3	0	2	0	2	0	1	0	5	0	2	0	2	0
石川県	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
福井県	25	0	4	0	1	0	4	0	1	0	1	0	3	0	1	0	2	0	1	0	2	0	4	0	1	0
山梨県	25	0	1	0	2	0	3	0	4	0	5	0	0	0	2	0	2	0	0	0	2	0	3	0	1	0
長野県	72	0	7	0	5	0	3	0	5	0	6	0	7	0	7	0	5	0	9	0	5	0	8	0	5	0
岐阜県	142	6	7	1	18	0	9	1	14	0	9	0	16	0	13	0	13	1	13	0	8	0	12	0	10	3
静岡県	103	3	9	0	7	0	17	0	7	0	6	2	6	0	5	0	4	0	11	0	13	0	8	1	10	0
愛知県	734	15	67	0	58	5	64	3	64	1	64	0	66	0	55	2	55	0	50	1	48	0	75	2	68	1
三重県	34	0	2	0	0	0	2	0	2	0	2	0	8	0	3	0	2	0	5	0	3	0	2	0	3	0
滋賀県	13	1	2	0	0	0	0	0	2	0	0	0	0	0	3	1	0	0	0	0	0	0	0	0	6	0
京都府	168	5	15	0	19	1	13	2	11	0	23	0	10	0	17	0	11	1	18	0	12	0	11	0	8	1
大阪府	394	6	30	0	29	1	43	0	46	0	36	0	27	2	39	0	29	0	22	2	26	0	36	1	31	0
兵庫県	417	2	28	0	28	0	39	0	47	1	24	1	26	0	42	0	23	0	39	0	37	0	31	0	53	0
奈良県	128	0	9	0	4	0	9	0	9	0	9	0	16	0	17	0	14	0	14	0	6	0	9	0	12	0
和歌山県	30	4	1	0	3	1	1	0	3	1	1	1	3	0	5	0	4	0	2	0	3	0	1	1	3	0
鳥取県	27	2	2	0	5	0	0	0	3	0	2	0	2	0	3	0	4	1	1	0	1	0	2	0	2	1
島根県	23	0	1	0	1	0	1	0	5	0	3	0	3	0	1	0	1	0	0	0	3	0	2	0	2	0
岡山県	177	4	14	0	13	0	18	0	18	0	21	0	9	1	7	0	14	0	11	1	9	0	22	2	21	0
広島県	121	0	13	0	13	0	9	0	12	0	9	0	9	0	19	0	8	0	4	0	5	0	7	0	13	0
山口県	122	0	5	0	8	0	19	0	14	0	10	0	10	0	12	0	15	0	6	0	7	0	13	0	3	0
徳島県	62	7	5	1	5	0	2	1	5	0	5	2	5	0	10	0	5	2	4	0	3	0	5	1	8	0
香川県	10	0	2	0	1	0	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	1	0
愛媛県	19	0	1	0	2	0	1	0	2	0	1	0	0	0	2	0	1	0	3	0	2	0	4	0	0	0
高知県	64	4	2	1	2	0	6	1	7	0	4	1	6	0	8	1	4	0	9	0	8	0	5	0	3	0
福岡県	190	2	26	0	17	1	22	0	12	1	15	0	16	0	18	0	16	0	10	0	11	0	12	0	15	0
佐賀県	10	0	0	0	0	0	2	0	1	0	3	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0	0	0	1	0
長崎県	11	0	0	0	0	0	1	0	1	0	1	0	0	0	3	0	0	0	2	0	1	0	2	0	0	0
熊本県	107	0	16	0	5	0	10	0	7	0	11	0	10	0	10	0	10	0	6	0	7	0	9	0	6	0
大分県	13	3	3	1	2	0	2	0	0	0	0	0	1	1	0	0	0	0	0	0	3	0	1	0	1	1
宮崎県	47	1	1	0	4	0	7	0	4	0	3	0	1	0	10	0	5	0	2	0	1	1	4	0	5	0
鹿児島県	95	1	16	0	4	0	11	0	11	0	2	0	4	0	6	0	5	0	11	0	8	1	7	0	10	0
沖縄県	50	3	2	1	2	0	3	0	4	0	4	0	4	0	3	1	3	0	4	0	12	0	4	0	5	1
合計	6,543	160	559	16	533	16	607	19	597	14	519	12	500	8	583	11	493	14	470	8	479	7	560	12	643	23

(2)平成27年度都道府県国保連合会相談内容別件数

(平成27年4月～平成28年3月分/ 6,543件)

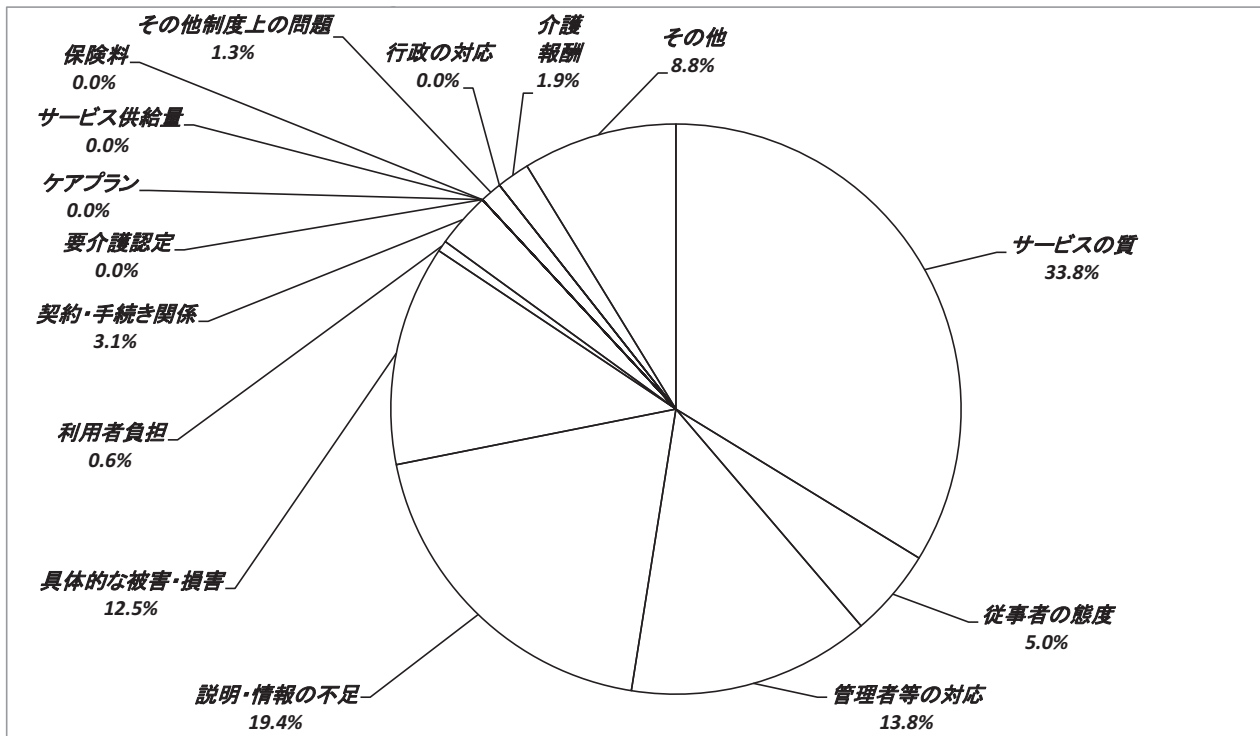


(件数)

区分	相談件数	サービスの質	従事者の態度	管理者等の対応	説明・情報の不足	具体的な被害・損害	利用者負担	契約・手続き関係	要介護認定	ケアプラン	サービス供給量	保険料	その他制度上の問題	行政の対応	介護報酬	その他
4月	559	49	64	42	135	35	15	19	10	9	6	7	20	9	15	124
5月	533	88	63	44	114	27	8	28	6	12	6	1	18	11	1	106
6月	607	104	60	49	101	39	17	22	16	12	2	9	19	12	11	134
7月	597	104	69	42	104	33	22	28	11	13	8	2	21	12	11	117
8月	519	80	44	51	92	28	22	30	10	12	1	4	12	5	11	117
9月	500	83	57	34	84	21	15	33	6	8	8	3	11	9	6	122
10月	583	73	63	42	121	37	22	29	21	11	5	5	20	9	6	119
11月	493	69	50	33	87	32	20	27	10	8	6	5	14	12	4	116
12月	470	77	52	33	97	37	13	22	6	6	3	0	9	7	8	100
1月	479	86	42	33	81	14	11	20	8	16	12	1	22	7	2	124
2月	560	114	55	32	88	32	9	25	11	12	9	0	26	9	11	127
3月	643	107	69	42	91	39	19	32	13	11	7	5	22	17	8	161
合計	6,543	1,034	688	477	1,195	374	193	315	128	130	73	42	214	119	94	1,467

(3)平成27年度都道府県国保連合会苦情申立内容別件数

(平成27年4月～平成28年3月分/ 160件)



(件数)

区分	申立件数	サービスの質	従事者の態度	管理者等の対応	説明・情報の不足	具体的な被害・損害	利用者負担	契約・手続き関係	要介護認定	ケアプラン	サービス供給量	保険料	その他制度上の問題	行政の対応	介護報酬	その他
4月	16	2	2	3	3	5	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0
5月	16	6	2	2	1	3	0	1	0	0	0	0	0	0	0	1
6月	19	6	0	4	5	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
7月	14	5	1	0	3	4	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0
8月	12	5	0	3	2	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
9月	8	5	0	0	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	0	1
10月	11	2	1	3	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
11月	14	4	1	0	5	1	0	2	0	0	0	0	0	0	0	1
12月	8	3	0	0	2	1	0	0	0	0	0	0	1	0	1	0
1月	7	2	1	4	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0
2月	12	4	0	1	4	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2
3月	23	10	0	2	3	1	0	1	0	0	0	0	0	0	0	6
合計	160	54	8	22	31	20	1	5	0	0	0	0	2	0	3	14

(4) 都道府県国保連合会相談・苦情受付件数(平成12年度～19年度)

都道府県	平成12年度		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	
	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情
北海道	21	4	48	3	97	12	184	9	223	10	234	11	253	6	261	7
青森県	1	1	1	1	1	2	1	0	4	3	3	1	3	1	5	2
岩手県	27	7	14	8	85	8	154	8	152	8	160	5	128	10	122	4
宮城県	16	11	18	11	30	12	42	26	87	5	139	4	166	2	294	1
秋田県	6	3	31	7	60	2	92	6	75	1	92	1	84	2	52	2
山形県	11	3	15	3	21	4	28	3	49	2	35	3	31	1	21	1
福島県	11	2	20	0	19	1	53	3	63	3	69	3	77	2	58	3
茨城県	37	6	27	6	69	12	62	12	75	11	98	14	113	7	200	18
栃木県	45	11	40	17	19	9	13	8	31	7	48	4	28	4	18	1
群馬県	15	3	14	10	32	7	59	7	85	12	90	5	106	8	93	7
埼玉県	35	22	45	8	51	12	165	12	239	32	269	13	363	26	253	14
千葉県	22	3	50	9	46	12	49	7	148	9	234	19	307	19	200	5
東京都	874	39	951	42	1,044	53	1,116	49	1,336	94	1,095	92	895	73	810	55
神奈川県	78	8	103	20	168	34	258	33	327	32	400	33	366	37	309	32
新潟県	14	5	6	7	36	8	80	13	96	5	83	2	66	1	61	1
富山県	54	4	18	15	19	17	20	17	47	12	23	11	72	8	48	7
石川県	87	3	65	2	41	4	32	1	69	1	48	1	62	6	48	1
福井県	13	2	6	2	12	1	19	1	22	0	24	1	16	0	23	1
山梨県	0	0	1	2	5	5	7	3	11	4	26	1	25	0	24	2
長野県	15	1	11	7	21	9	46	7	51	6	49	3	60	6	77	3
岐阜県	84	11	104	7	90	11	77	7	70	11	94	11	91	10	68	9
静岡県	26	6	31	4	22	8	31	8	79	8	110	3	75	5	89	6
愛知県	244	15	168	21	229	29	285	26	321	41	361	25	494	23	512	16
三重県	42	5	62	3	33	1	50	3	65	4	90	1	61	3	72	3
滋賀県	19	1	10	1	35	5	29	3	24	3	17	2	21	2	14	0
京都府	25	1	40	5	34	9	27	2	40	1	50	7	78	11	65	10
大阪府	114	16	149	27	201	36	213	33	350	24	459	26	432	38	371	19
兵庫県	300	33	470	31	470	9	493	13	575	8	468	7	581	10	601	7
奈良県	60	6	52	11	60	19	74	15	65	5	76	3	80	3	67	0
和歌山県	9	1	17	3	14	0	35	2	45	2	33	2	33	3	34	2
鳥取県	14	6	15	6	20	1	19	5	13	6	13	7	31	8	24	9
島根県	31	4	28	2	44	4	37	7	20	1	37	1	19	4	29	2
岡山県	24	9	27	13	26	5	27	7	101	0	195	9	239	8	193	6
広島県	35	5	46	8	43	11	56	7	110	3	88	5	102	1	129	2
山口県	41	3	86	9	126	6	101	8	100	5	110	1	105	5	149	4
徳島県	17	7	21	10	46	11	52	7	28	14	55	18	41	15	34	18
香川県	6	1	7	1	3	1	17	2	9	1	3	0	9	1	3	0
愛媛県	7	7	26	2	14	8	35	15	45	5	36	4	26	0	32	2
高知県	27	2	22	1	29	4	50	6	62	5	77	2	72	4	64	1
福岡県	114	7	122	6	117	12	259	15	182	7	164	17	175	9	136	6
佐賀県	28	3	62	4	50	2	47	4	46	4	26	4	25	2	8	3
長崎県	3	0	12	6	15	5	24	6	34	3	52	4	54	1	40	0
熊本県	60	5	48	5	102	1	102	5	226	1	327	2	308	2	259	3
大分県	7	0	8	2	7	0	4	4	12	1	24	1	12	11	12	0
宮崎県	63	3	50	6	68	5	89	5	127	4	192	5	258	3	226	2
鹿児島県	38	6	37	6	102	5	186	2	152	4	150	8	159	2	118	2
沖縄県	8	0	21	4	17	1	14	5	25	4	19	4	33	3	38	4
合計	2,828	301	3,225	384	3,893	433	4,913	447	6,116	432	6,545	406	6,835	406	6,364	303

(平成20年度～26年度)

都道府県	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	
	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情
北海道	215	7	197	1	178	4	248	4	221	1	205	2	201	0
青森県	17	1	6	1	7	0	11	2	7	1	14	1	40	1
岩手県	94	0	67	3	57	2	59	1	69	4	49	1	56	2
宮城県	267	3	190	3	224	6	143	8	137	0	134	5	115	2
秋田県	45	2	41	1	41	1	15	0	0	1	15	1	21	1
山形県	13	0	14	0	9	1	18	0	15	0	21	0	25	0
福島県	79	1	88	2	68	2	57	0	26	0	31	0	42	0
茨城県	83	7	88	3	96	3	111	9	85	5	89	7	106	3
栃木県	47	4	40	4	56	1	52	8	55	6	74	5	82	4
群馬県	142	8	119	7	105	10	138	6	146	8	143	6	104	10
埼玉県	241	6	284	13	311	21	348	14	409	6	348	14	413	11
千葉県	164	5	161	5	126	3	179	7	177	4	125	1	165	0
東京都	885	47	1,061	41	1,009	47	971	40	905	42	971	34	888	33
神奈川県	304	24	381	32	387	30	401	36	362	46	407	42	408	34
新潟県	58	3	64	3	63	1	59	1	56	2	52	0	67	4
富山県	49	0	43	1	46	1	35	3	35	0	35	2	42	0
石川県	46	3	53	1	49	0	50	0	40	0	36	0	0	0
福井県	28	2	12	2	15	0	16	3	18	3	25	5	34	2
山梨県	18	0	18	0	24	0	16	0	30	0	18	0	18	0
長野県	78	4	46	4	53	4	61	6	66	4	64	1	82	4
岐阜県	86	1	35	4	71	2	95	6	87	4	117	4	132	3
静岡県	117	2	121	7	132	2	111	3	98	1	107	1	86	4
愛知県	563	23	523	15	616	22	686	16	699	13	644	15	630	13
三重県	91	1	74	1	75	2	79	0	65	0	59	1	62	0
滋賀県	18	0	23	1	16	1	18	0	24	1	21	0	16	0
京都府	60	6	69	7	52	5	48	7	28	4	59	3	106	5
大阪府	336	12	363	14	379	9	471	11	437	8	425	11	363	3
兵庫県	580	8	552	11	494	6	485	18	428	11	426	14	437	10
奈良県	78	0	57	2	70	0	81	0	92	0	107	3	121	1
和歌山県	41	2	26	1	32	0	28	3	33	1	37	0	40	1
鳥取県	41	5	34	2	27	1	40	1	34	0	18	0	14	0
島根県	29	0	31	2	27	0	26	2	15	0	23	0	36	1
岡山県	207	9	200	5	188	6	205	4	183	3	227	3	211	0
広島県	164	3	156	2	168	1	172	2	151	3	108	4	141	7
山口県	91	2	93	1	113	2	114	1	120	0	109	1	96	1
徳島県	51	10	55	7	46	9	54	7	50	11	78	22	31	9
香川県	3	0	6	1	1	0	6	1	7	0	5	1	2	0
愛媛県	41	1	21	0	30	1	22	1	18	1	25	0	33	0
高知県	60	2	50	3	50	1	41	1	80	1	59	5	46	5
福岡県	101	2	201	1	173	1	172	2	221	3	219	0	214	1
佐賀県	17	0	18	0	10	2	14	1	16	1	9	1	10	1
長崎県	62	3	22	13	29	2	37	1	46	0	28	0	14	0
熊本県	220	2	169	2	214	0	200	2	167	1	151	0	117	1
大分県	14	0	20	0	16	0	27	0	24	0	34	0	29	0
宮崎県	207	2	202	1	171	1	87	1	29	0	48	2	74	0
鹿児島県	142	2	109	3	101	0	96	2	107	2	108	2	98	0
沖縄県	25	0	31	3	34	3	32	2	27	3	21	3	21	3
合計	6,318	225	6,234	236	6,259	216	6,435	243	6,145	205	6,128	223	6,089	180

5 栃木県内市町等介護保険苦情・相談窓口一覧

平成28年4月1日現在

No.	市町名	担当課	担当係	電話番号
1	宇都宮市	高齢福祉課	企画グループ	028-632-2904
2	足利市	元気高齢課	介護認定担当	0284-20-2139
3	栃木市	高齢福祉課	介護保険係	0282-21-2251
4	佐野市	介護保険課	介護サービス係	0283-20-3022
5	鹿沼市	介護保険課	介護認定係	0289-63-2286
6	日光市	高齢福祉課	介護サービス係	0288-21-5100
7	小山市	高齢生きがい課	介護認定審査係	0285-22-9539
8	真岡市	いきいき高齢課	介護保険係	0285-83-8094
9	大田原市	高齢者幸福課	高齢支援係	0287-23-8865
10	矢板市	高齢対策課	介護保険担当	0287-43-3896
11	那須塩原市	高齢福祉課	介護管理係	0287-62-7191
12	さくら市	保険高齢課	介護保険係	028-681-1116
13	那須烏山市	健康福祉課	介護保険グループ	0287-88-7115
14	下野市	高齢福祉課	介護保険グループ	0285-52-1115
15	上三川町	保険課	高齢者支援係	0285-56-9102
16	益子町	高齢者支援課	介護保険係	0285-72-8852
17	茂木町	保健福祉課	介護係	0285-63-5603
18	市貝町	健康福祉課	高齢介護係	0285-68-1113
19	芳賀町	高齢者支援課	介護保険係	028-677-6015
20	壬生町	健康福祉課	介護保険係	0282-81-1876
21	野木町	健康福祉課	高齢対策係	0280-57-4173
22	塩谷町	保健福祉課	高齢対策担当	0287-45-1119
23	高根沢町	健康福祉課	高齢者・介護係	028-675-8105
24	那須町	保健福祉課	介護保険係	0287-72-6910
25	那珂川町	健康福祉課	高齢福祉係	0287-92-1119
26	栃木県運営適正化委員会		事務局	028-622-2941
27	栃木県国民健康保険団体連合会	介護福祉課	介護サービス担当	028-643-2220
28	栃木県	高齢対策課	事業者指導班	028-623-3149
29	県西健康福祉センター	福祉指導課		0289-64-3125
30	県東健康福祉センター	福祉指導課		0285-82-2139
31	県南健康福祉センター	福祉指導課		0285-21-2294
32	県北健康福祉センター	福祉指導課		0287-23-2172
33	安足健康福祉センター	福祉指導課		0284-41-5900

6 栃木県内地域包括支援センター一覧

平成28年4月1日現在

No.	名 称	担当地区	郵便番号	住 所	電話番号
1	地域包括支援センター御本丸	中央・築瀬・城東	320-0806	宇都宮市中央一丁目5番12号 見目ビル	028-651-4777
2	地域包括支援センターようなん	陽南・宮の原・西原	320-0834	宇都宮市陽南四丁目6番34号	028-658-2125
3	地域包括支援センターきよすみ	昭和・戸祭	320-0038	宇都宮市星が丘一丁目7番38号	028-622-2243
4	地域包括支援センター今泉・陽北	今泉・錦・東	321-0966	宇都宮市今泉三丁目13番地1号 喜多川マンション1階	028-616-1780
5	地域包括支援センターさくら西	西・桜	320-0861	宇都宮市西二丁目1番7号	028-610-7370
6	鬼怒地域包括支援センター	御幸・御幸ヶ原・平石	321-0984	宇都宮市御幸町77番地 森崎ビル	028-683-2230
7	地域包括支援センター清原	清原	321-3235	宇都宮市鑑山町1983番地	028-667-8222
8	地域包括支援センター瑞穂野	瑞穂野	321-0913	宇都宮市上桑島町1476番地2	028-656-9677
9	地域包括支援センター峰・泉が丘	峰・泉が丘	321-0941	宇都宮市東今泉二丁目1番1号	028-613-5500
10	地域包括支援センター石井・陽東	石井・陽東	321-0912	宇都宮市石井町2580番地1	028-660-1414
11	よこかわ地域包括支援センター	横川	321-0112	宇都宮市屋板町578番地504	028-657-7234
12	地域包括支援センター雀宮	雀宮(東部)	321-0143	宇都宮市南高砂町11番地17号	028-655-7080
13	地域包括支援センター雀宮・五代若松原	雀宮(西部)・五代若松原	321-0147	宇都宮市針ヶ谷町655番地	028-688-3371
14	緑が丘・陽光地域包括支援センター	緑が丘・陽光	321-0164	宇都宮市双葉一丁目13番56号	028-684-3328
15	地域包括支援センター砥上	姿川(北部)・富士見・明保	320-0856	宇都宮市砥上町54番地1	028-647-3294
16	姿川南部地域包括支援センター	姿川(南部)	321-0157	宇都宮市幕田町1456番地1	028-654-2281
17	くにもと地域包括支援センター	国本	320-0075	宇都宮市宝木本町2141番地	028-666-2211
18	地域包括支援センター細谷・宝木	細谷・宝木	320-0074	宇都宮市細谷町486番地7	028-902-4170
19	富屋・篠井地域包括支援センター	富屋・篠井	321-2116	宇都宮市徳次郎町65番地8	028-665-7772
20	城山地域包括支援センター	城山	321-0344	宇都宮市田野町666番地2	028-652-8124
21	地域包括支援センター豊郷	豊郷	321-0977	宇都宮市川俣町900番地2	028-616-1237
22	地域包括支援センターかわち	古里中学校区	329-1102	宇都宮市白沢町771番地	028-673-8941
23	田原地域包括支援センター	田原中学校区	329-1112	宇都宮市上田原町346番地18	028-672-4811
24	地域包括支援センター奈坪	河内中学校区	329-1105	宇都宮市中岡本町3749番地37	028-671-2202
25	上河内地域包括支援センター	上河内	321-0407	宇都宮市中里町2687番地4	028-674-7222
26	地域包括支援センターたんぼぼ	中央第一・中央第二	326-0814	足利市通5丁目3433番地12	0284-22-0544
27	地域包括支援センター清明苑	中央第三・北	326-0005	足利市大月町811番地1	0284-41-1281
28	地域包括支援センター湯の里長寿苑	毛野・富田	326-0011	足利市大沼田町2163番地1	0284-90-2117
29	地域包括支援センター山辺・矢場川	山辺	326-0822	足利市田中町100	0284-71-8484
30	義明苑地域包括支援センター	協和・愛宕台	326-0324	足利市久保田町1223番地	0284-73-2413
31	地域包括支援センターブロムナードひこや	西・坂西	326-0143	足利市葉鹿町2019番地1	0284-65-4080
32	栃木市栃木中央地域包括支援センター	栃木東・栃木西・栃木北地区	328-8686	栃木市万町9番25 栃木市役所地域包括ケア推進課内	0282-21-2245
33	栃木市吹上地域包括支援センター	吹上・皆川・寺尾地区	328-0125	栃木市吹上町782番地1 吹上公民館内	0282-31-1002
34	栃木市国府地域包括支援センター	大宮・国府地区	328-0002	栃木市惣社町228番地1 国府公民館内	0282-27-3855
35	栃木市大平地域包括支援センター	大平北・大平南地区	329-4421	栃木市大平町西野田666番地1 ゆうゆうプラザ内	0282-45-1799

No.	名 称	担当地区	郵便番号	住 所	電話番号
36	栃木市藤岡地域包括支援センター	藤岡地域全地区	323-1192	栃木市藤岡町藤岡1022番地5 藤岡総合支所内	0282-62-0911
37	栃木市都賀地域包括支援センター	都賀地域全地区	328-0192	栃木市都賀町家中5982番地1 都賀総合支所内	0282-28-0772
38	栃木市西方地域包括支援センター	西方地域全地区	322-0692	栃木市西方町本城1番地 西方保健センター内	0282-92-0032
39	栃木市岩舟地域包括支援センター	岩舟地域全地区	329-4392	栃木市岩舟町静5133番地1	0282-55-7782
40	佐野市地域包括支援センターさの社協	佐野・堀米・旗川・吾妻	327-0003	佐野市大橋町3212番地27 佐野市総合福祉センター内	0283-22-8129
41	佐野市地域包括支援センター佐野市医師会	植野・界・犬伏	327-0832	佐野市植上町1677番地 佐野市医師会病院内	0283-20-2011
42	佐野市地域包括支援センター佐野市民病院	赤見・田沼・田沼南部・栃本・ 田沼北部・三好・野上・戸塚良・ 新倉・飛駒	327-0317	佐野市田沼町1832番地1 佐野市民病院内	0283-62-8281
43	佐野市地域包括支援センターくずう	葛生・常盤・氷室	327-0525	佐野市あくど町3084番地 葛生あくど保健センター内	0283-84-3111
44	鹿沼市地域包括支援センター	鹿沼市全域	322-8601	鹿沼市今宮町1688番地1	0289-63-2175
45	鹿沼東地域包括支援センター	北大飼・東部台・鹿沼東部	322-0029	鹿沼市西茂呂四丁目30番1号	0289-63-6559
46	鹿沼北地域包括支援センター	板荷・菊沢・鹿沼北部	322-0062	鹿沼市泉町2396番地3	0289-62-9688
47	鹿沼中央地域包括支援センター	鹿沼中央・東大芦・西大芦・加蘇	322-0045	鹿沼市上殿町960番地2	0289-64-7236
48	鹿沼南地域包括支援センター	北押原・南押原	322-0046	鹿沼市樅山町40番地2	0289-60-2000
49	鹿沼西地域包括支援センター	南摩・粟野・清洲・粕尾・永野	322-0305	鹿沼市口粟野1780番地 粟野コミュニティーセンター内	0289-85-1061
50	日光市地域包括支援センター	今市南部	321-1266	日光市中央町15番地4	0288-21-2137
51	藤原・栗山地域包括支援センター	藤原・栗山	321-2522	日光市鬼怒川温泉大原2番地	0288-76-3333
52	日光・足尾地区包括支援センター	日光・足尾	321-1435	日光市花石町1942番地1	0288-25-3255
53	今市南地域包括支援センター	大沢南部・落合	321-1102	日光市板橋2190番地2	0288-25-6444
54	今市東地域包括支援センター	大沢中部・大沢北部・塩野室	321-2342	日光市根室607番地5	0288-26-6537
55	今市北地域包括支援センター	豊岡・今市北部	321-2412	日光市倉ヶ崎605番地7	0288-21-7081
56	小山市基幹型地域包括支援センター 兼地域包括支援センター小山	小山	323-0023	小山市神鳥谷2251番地7 小山市健康医療介護総合支援センター	0285-31-0211
57	小山市地域包括支援センター大谷	大谷	323-0811	小山市犬塚2-8-12	0285-30-2421
58	小山市地域包括支援センター間々田	間々田・生井・寒川	329-0205	小山市大字間々田1960番地1 小山市間々田市民交流センター内	0285-41-2071
59	小山市地域包括支援センター美田	豊田・中・穂積	323-0007	小山市大字松沼467番地 小山市立豊田公民館内	0285-32-1881
60	小山市地域包括支援センター桑・絹	桑・絹	323-0013	小山市大字荒井56番地1 いきいきふれあいセンター桑内	0285-30-0921
61	真岡市地域包括支援センター	真岡市内全域	321-4395	真岡市荒町5191番地	0285-83-6335
62	大田原市西部地域包括支援センター	西原・親園・野崎・佐久山	324-0043	大田原市浅香三丁目3578番地17 大田原市福祉センター内	0287-20-2710
63	大田原市中央地域包括支援センター	大田原・紫塚・金田北・金田南	324-0021	大田原市若草一丁目832番地 大田原保健センター内	0287-20-1001
64	大田原市東部地域包括支援センター	湯津上・黒羽	324-0233	大田原市黒羽田町848	0287-53-1880
65	矢板市地域包括支援センター	矢板市内全域	329-2161	矢板市扇町二丁目4番19号 矢板市きずな館	0287-43-4611
66	地域包括支援センター寿山荘	黒磯・厚崎	325-0062	那須塩原市住吉町5番10号	0287-62-9655
67	地域包括支援センター秋桜の家	東那須野	329-3153	那須塩原市大原間83番地	0287-65-2972
68	地域包括支援センターあぐり	豊浦	325-0013	那須塩原市鍋掛1416番地3	0287-73-2550
69	稲村いたむろ地域包括支援センター	稲村・高林	325-0034	那須塩原市東原166番地	0287-60-3361
70	地域包括支援センターさちの森	鍋掛	325-0014	那須塩原市野間453番地23	0287-60-1333
71	地域包括支援センターとちのみ	西那須野東部	329-2763	那須塩原市井口533番地11	0287-37-1683
72	西那須野西部地域包括支援センター	西那須野西部	329-2748	那須塩原市上赤田238番地658	0287-37-8183

No.	名 称	担当地区	郵便番号	住 所	電話番号
73	しおばら地域包括支援センター	塩原	329-2811	那須塩原市下田野282番地6	0287-35-3745
74	さくら市地域包括支援センターエリム	氏家中央部・氏家東部	329-1304	さくら市鍛冶ヶ沢57番地1	028-681-1150
75	さくら市地域包括支援センター而今	喜連川・鷺宿・河戸・穂積・金鹿・氏家西部	329-1402	さくら市下河戸1942番地2	028-685-3294
76	那須烏山市地域包括支援センター	那須烏山市内全域	321-0526	那須烏山市田野倉85番地1 那須烏山市保健福祉センター内	0287-88-7115
77	下野市地域包括支援センターいしばし	石橋	329-0502	下野市下古山1220番地 特別養護老人ホームいしばし内	0285-51-0633
78	下野市地域包括支援センターこくぶんじ	国分寺	329-0414	下野市小金井789番地 下野市保健福祉センターゆうゆう館	0285-43-1229
79	下野市地域包括支援センターみなみかわち	南河内	329-0433	下野市緑三丁目5番地3 南河内児童館1階	0285-44-3002
80	上三川町地域包括支援センター	上三川町内全域	329-0617	河内郡上三川町大字上蒲生127番地1 上三川いきいきプラザ内	0285-56-5513
81	益子町地域包括支援センター	益子町内全域	321-4293	芳賀郡益子町大字益子2030番地	0285-70-2550
82	茂木町地域包括支援センター	茂木町内全域	321-3591	芳賀郡茂木町大字茂木155番地	0285-63-5651
83	市貝町地域包括支援センター	市貝町内全域	321-3493	芳賀郡市貝町大字市塙1280番地	0285-68-1132
84	芳賀町地域包括支援センター	芳賀町内全域	321-3392	芳賀郡芳賀町大字祖母井1020番地	028-677-6015
85	壬生北地区地域包括支援センター	南犬飼中学校区	321-0207	下都賀郡壬生町大字北小林815番地	0282-86-3579
86	壬生南地区地域包括支援センター	壬生中学校区	321-0214	下都賀郡壬生町壬生甲2342番地3	0282-82-2119
87	野木町地域包括支援センター	野木町内全域	329-0101	下都賀郡野木町大字友沼5840番地7	0280-57-2400
88	塩谷町地域包括支援センター	塩谷町内全域	329-2292	塩谷郡塩谷町大字玉生741番地	0287-45-1119
89	高根沢西地域包括支援センター	高根沢町全域	329-1233	塩谷郡高根沢町大字宝積寺2240番地1	028-680-3503
90	那須町地域包括支援センター	那須町全域	329-3215	那須郡那須町大字寺子乙2566番地1	0287-71-1138
91	那珂川町地域包括支援センター	那珂川町全域	324-0501	那須郡那珂川町小川1065番地	0287-96-2161