平成29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 29 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　苦情・相談内容別状況 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６
５　介護サービスの種類別状況 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・８
６－１　国保連合会に於ける苦情・相談受付件数の推移 ・・・・・・・・１０
６－２　国保連合会に於ける利用者の要介護度の状況 ・・・・・・・・・１１
６－３　国保連合会に於ける利用者の年代別状況 ・・・・・・・・・・・１２
６－４　国保連合会に於けるサービス提供・保険給付内容の詳細 ・・・１３
６－５　国保連合会に於ける対応結果・処理方法 ・・・・・・・・・・・１３

Ⅱ　平成 29 年度栃木県内苦情・相談の具体例　・・・・・・・・・・・・・・１４
１　国保連合会に於ける苦情申し立ての具体例
事例１「管理者等の対応」・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１５
事例２「サービスの質」・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１６
事例３「サービスの質」・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・１９
２　相談の具体例
（１）市町で受付したもの・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・２１
（２）国保連合会で受付したもの・・・・・・・・・・・・・・・・・・・３７
３　通報情報 ・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５７

Ⅲ　苦情処理業務について・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・５９
１　国保連合会に於ける苦情処理業務の目的・・・・・・・・・・・・・６０
２　国保連合会に於ける苦情の振り分け・・・・・・・・・・・・・・・６１
３　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・・・・・６２

Ⅳ　参考資料・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・６３
１　苦情・相談受付状況（平成 18 年度～29 年度）・・・・・・・・・・・６４
２　県内高齢者介護に関するデータ等・・・・・・・・・・・・・・・・・６９
３　県内介護サービスの事業所数（平成 23 年度～29 年度）・・・・・・７３
４　栃木県内市町等介護保険苦情・相談窓口一覧・・・・・・・・・・・７５
５　栃木県内地域包括支援センター一覧・・・・・・・・・・・・・・・・７６

# Ⅰ　平成29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　苦情・相談内容別状況

５　介護サービスの種類別状況

６－１　国保連合会における苦情・相談件数の推移

６－２　国保連合会における利用者の要介護度の状況

６－３　国保連合会における利用者の年代別状況

６－４　国保連合会におけるサービス提供・保険給付内容の詳細

６－５　国保連合会における対応結果・処理方法

## 平成29年度介護サービス苦情・相談状況の概要

平成29年度に市町、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）で受け付けた苦情・相談の総件数は280件（対前年度比：105.3%）であった。内訳としては、市町が193件（対前年度比：115.6%）、県が22件（対前年度比：95.7%）、国保連合会が65件(対前年度比：85.5%)であった。また、国保連合会が受け付けた相談件数の中には3件の苦情申し立てがあり、これらについては事業者の確認調査を行い、その結果に基づき介護サービス苦情処理委員会にて事業者に対し指導・助言を行った。

苦情・相談受付方法は、「電話」によるものが最も多く199件(71.1%)、「来所」によるものが67件(23.9%)、文書によるものが6件(2.1%)の順であった。

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98件(35.0%)、「本人」65件(23.2%)、「その他」46件(16.4%)、「その他の家族」27件(9.6%)、「配偶者」26件(9.3%)、「ケアマネジャー」18件(6.4%)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152件(54.3%)と最も多く、次いで「要介護認定」が41件(14.6%)、「保険料」40件(14.3%)、「その他」31件(11.1%)、「行政の対応」が9件（3.2%)、「制度上の問題」が6件(2.1%)、「サービス提供量」が1件（0.4%)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、「従事者の態度」が39件(25.7%)、「サービスの質」が22件(14.5%)、「管理者等の対応」が20件(13.2%)、「その他」が19件(12.5%)、「説明・情報の不足」が18件(11.8%)、「契約・手続き関係」が16件(10.5%)、「具体的な被害・損害」が13件（8.6%)、「利用者負担」が5件（3.3%）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165件のうち居宅サービスが85件で、その内訳中、「居宅介護支援」25件、「短期入所生活介護」17件、「特定施設入居者生活介護」14件が上位を占め、昨年度多かった「通所介護」は7件であった。また、施設サービスに係る相談は47件で、内訳は「介護老人福祉施設」32件と最も多く、「介護老人保健施設」12件、「介護療養型医療施設」3件となっている。

なお、介護予防サービスに係る相談は7件、地域密着型サービスに係る相談は26件となっている。該当なし(不明を含む)は94件で全体件数(280件)の33.6%を占めている。

## 1　苦情・相談受付件数

平成29年度に受け付けた苦情・相談件数は、市町193件、県 22件、国保連65件で、合計280件となっている。また全体の前年度比は105.3%であった。

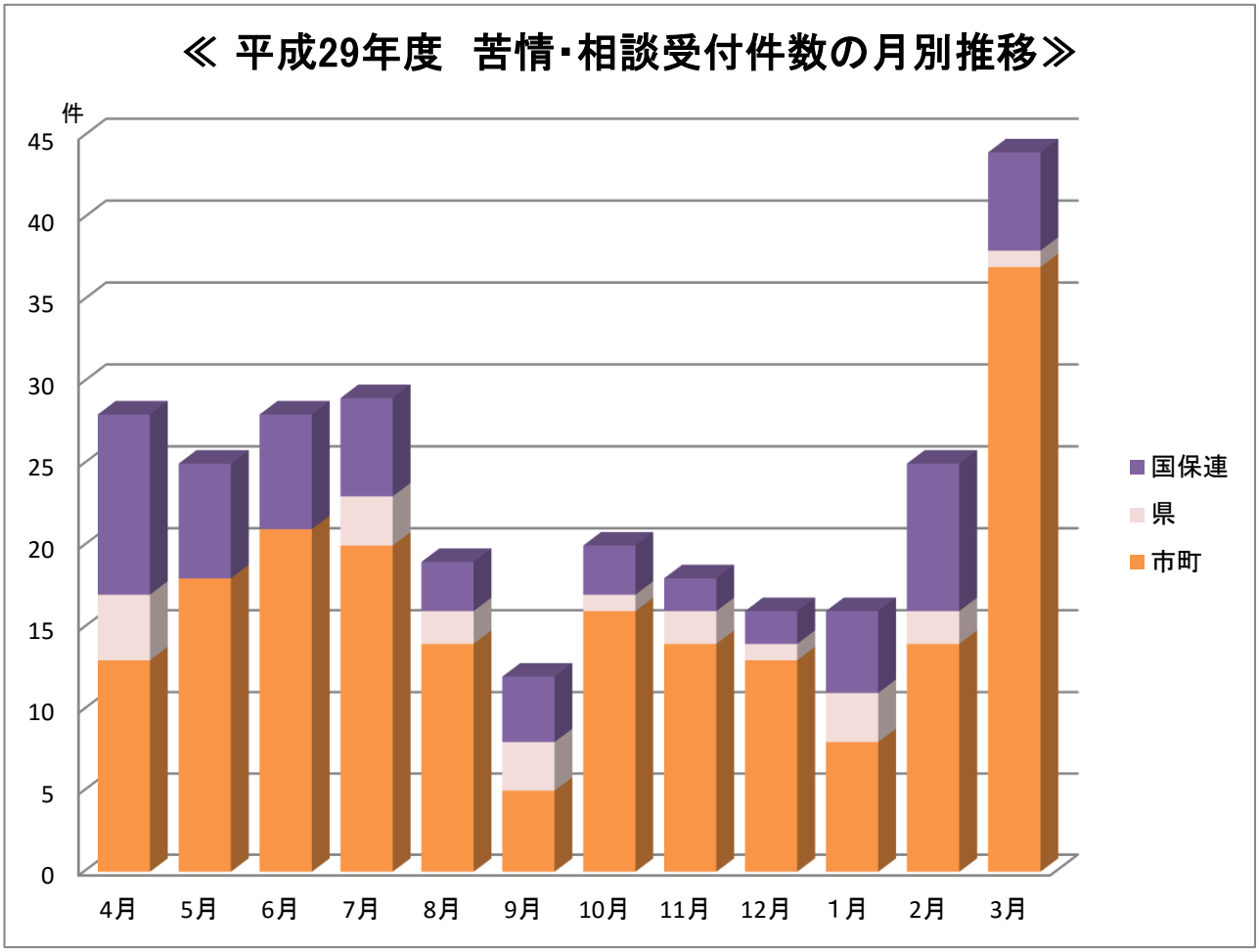



**表1　苦情・相談件数の月別年次推移**　（件数）

| 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29年度 | 市町 | 13 | 18 | 21 | 20 | 14 | 5 | 16 | 14 | 13 | 8 | 14 | 37 | 193 | 68.9% | 115.6% |
| | 県 | 4 | 0 | 0 | 3 | 2 | 3 | 1 | 2 | 1 | 3 | 2 | 1 | 22 | 7.9% | 95.7% |
| | 国保連 | 11 | 7 | 7 | 6 | 3 | 4 | 3 | 2 | 2 | 5 | 9 | 6 | 65 | 23.2% | 85.5% |
| | 計 | 28 | 25 | 28 | 29 | 19 | 12 | 20 | 18 | 16 | 16 | 25 | 44 | 280 | 100.0% | 105.3% |
| 平成28年度 | 市町 | 10 | 10 | 16 | 16 | 22 | 20 | 12 | 6 | 17 | 16 | 11 | 11 | 167 | 62.8% | 89.3% |
| | 県 | 1 | 3 | 1 | 5 | 4 | 0 | 2 | 3 | 1 | 1 | 2 | 0 | 23 | 8.6% | 79.3% |
| | 国保連 | 7 | 6 | 2 | 7 | 4 | 6 | 6 | 2 | 7 | 11 | 7 | 11 | 76 | 28.6% | 126.7% |
| | 計 | 18 | 19 | 19 | 28 | 30 | 26 | 20 | 11 | 25 | 28 | 20 | 22 | 266 | 100.0% | 96.4% |
| 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% |

## 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71.1%、来所23.9 %、文書2.1 %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30.1%を占め、高い割合となっている。

### ≪平成29年度 苦情･相談の受付方法≫

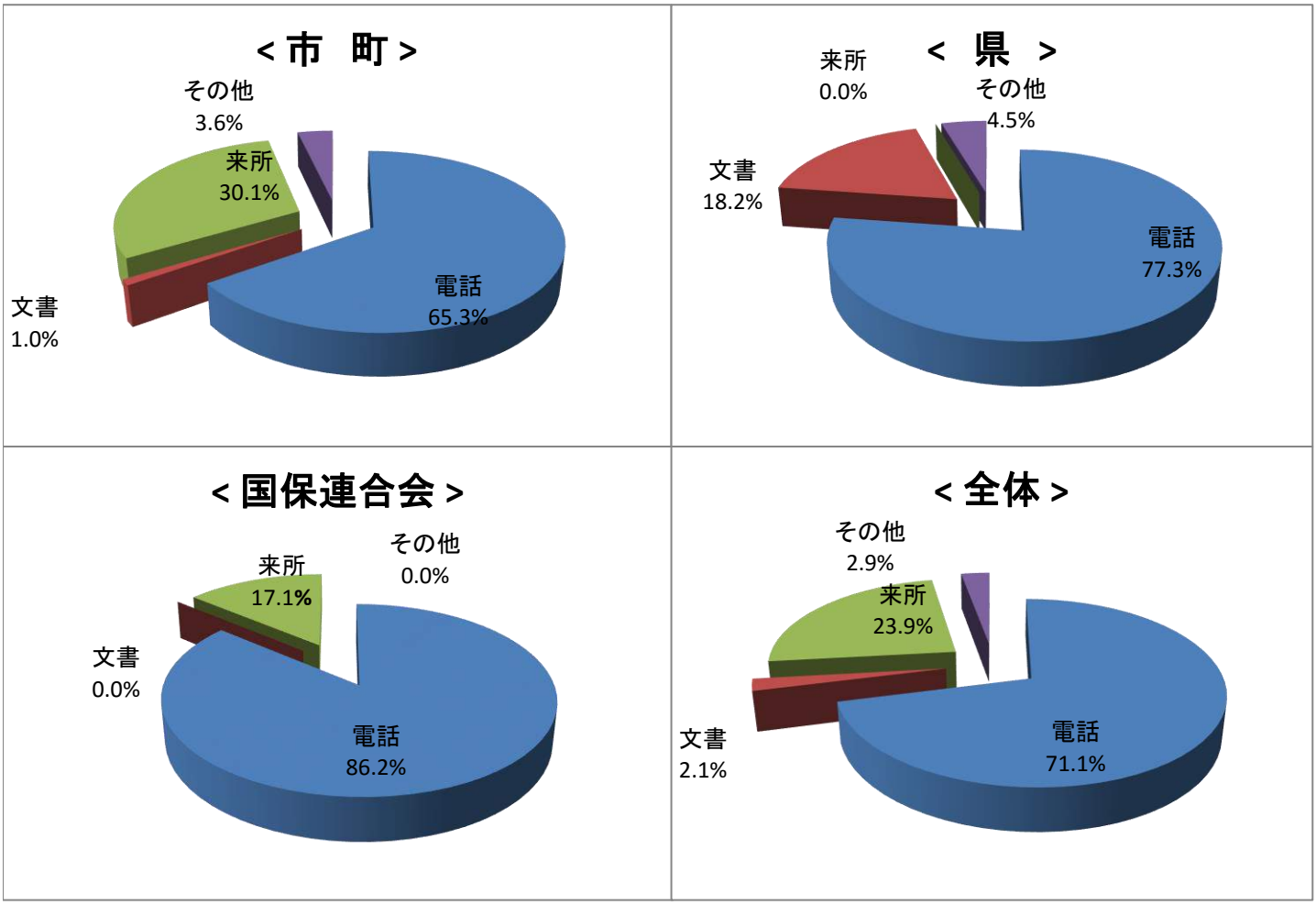



**表2 苦情･相談受付方法の年次推移** （件数）

| 区分 | | 市町 | 県 | 連合会 | 計 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | 件数 | 構成比 |
| 平成29年度 | 電 話 | 126 | 17 | 56 | 199 | 71.1% |
| | 文 書 | 2 | 4 | 0 | 6 | 2.1% |
| | 来 所 | 58 | 0 | 9 | 67 | 23.9% |
| | その他 | 7 | 1 | 0 | 8 | 2.9% |
| | 計 | 193 | 22 | 65 | 280 | 100.0% |
| 平成28年度 | 電 話 | 89 | 22 | 61 | 172 | 64.7% |
| | 文 書 | 3 | 0 | 2 | 5 | 1.9% |
| | 来 所 | 68 | 1 | 13 | 82 | 30.8% |
| | その他 | 7 | | 0 | 7 | 2.6% |
| | 計 | 167 | 23 | 76 | 266 | 100.0% |
| 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% |

## 3　相談者と利用者との関係

苦情・相談者は、市町、国保連とも「子」の割合が最も多く、全体の35.0%を占めており、次いで「本人」が23.2%、「その他」が16.4%、「その他の家族」9.6%、「配偶者」が9.3%、「ケアマネジャー」が最も少なく6.4%の順になっている。

### ≪平成29年度　相談者と利用者との関係≫

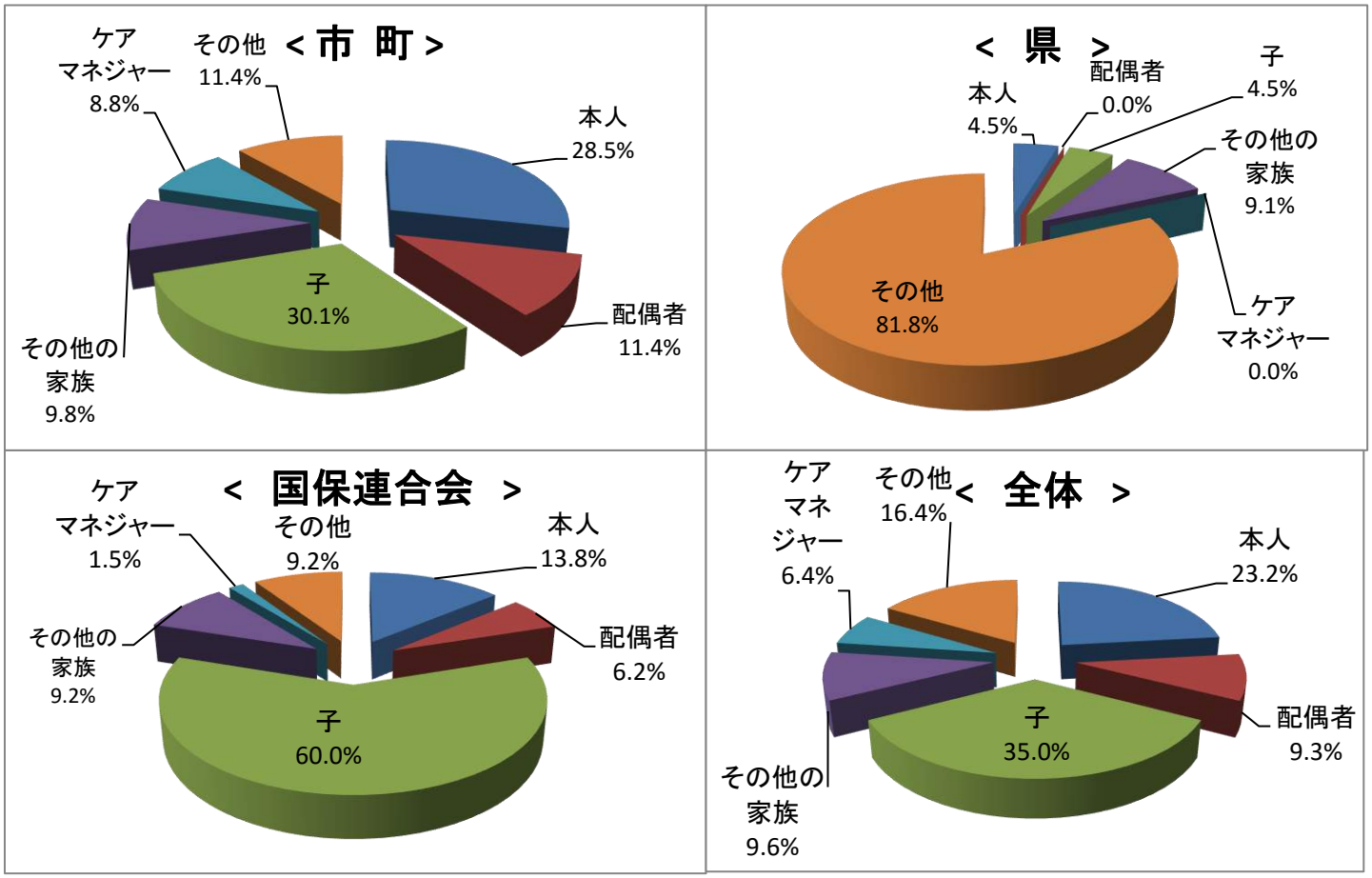



**表3　相談者と利用者との年次推移**　　（件数）

| 区分 | | 市町 | 県 | 連合会 | 計 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | 件数 | 構成比 |
| 平成29年度 | 本人 | 55 | 1 | 9 | 65 | 23.2% |
| | 配偶者 | 22 | 0 | 4 | 26 | 9.3% |
| | 子 | 58 | 1 | 39 | 98 | 35.0% |
| | その他の家族 | 19 | 2 | 6 | 27 | 9.6% |
| | ケアマネジャー | 17 | 0 | 1 | 18 | 6.4% |
| | その他 | 22 | 18 | 6 | 46 | 16.4% |
| | 計 | 193 | 22 | 65 | 280 | 100.0% |
| 平成28年度 | 本人 | 27 | 2 | 10 | 39 | 14.7% |
| | 配偶者 | 16 | 0 | 4 | 20 | 7.5% |
| | 子 | 64 | 8 | 47 | 119 | 44.7% |
| | その他の家族 | 23 | 0 | 5 | 28 | 10.5% |
| | ケアマネジャー | 13 | 0 | 2 | 15 | 5.6% |
| | その他 | 24 | 13 | 8 | 45 | 16.9% |
| | 計 | 167 | 23 | 76 | 266 | 100.0% |
| 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% |

## 4　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」や「保険料」に関する苦情・相談も多い。

**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29年度 | 要介護認定 | 40 | 1 | 0 | 41 | 14.6% |
| | 保険料 | 40 | 0 | 0 | 40 | 14.3% |
| | サービス供給量 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0.4% |
| | 制度上の問題 | 5 | 0 | 1 | 6 | 2.1% |
| | 行政の対応 | 8 | 1 | 0 | 9 | 3.2% |
| | サービス提供・保険給付 | 92 | 17 | 43 | 152 | 54.3% |
| | その他 | 7 | 3 | 21 | 31 | 11.1% |
| | 計 | 193 | 22 | 65 | 280 | 100.0% |
| 平成28年度 | 要介護認定 | 47 | 0 | 0 | 47 | 17.7% |
| | 保険料 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0.4% |
| | サービス供給量 | 7 | 0 | 0 | 7 | 2.6% |
| | 制度上の問題 | 5 | 2 | 0 | 7 | 2.6% |
| | 行政の対応 | 10 | 2 | 0 | 12 | 4.5% |
| | サービス提供・保険給付 | 86 | 5 | 71 | 162 | 60.9% |
| | その他 | 11 | 14 | 5 | 30 | 11.3% |
| | 計 | 167 | 23 | 76 | 266 | 100.0% |
| 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% |

（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、「従事者の態度」が39件(25.7%)と最も多く、次いで「サービスの質」が22件(14.5%)、「管理者等の対応」が20件(13.2%)、「その他」が19件(12.5%)、「説明・情報の不足」が 18件(11.8%)、の順になっている。

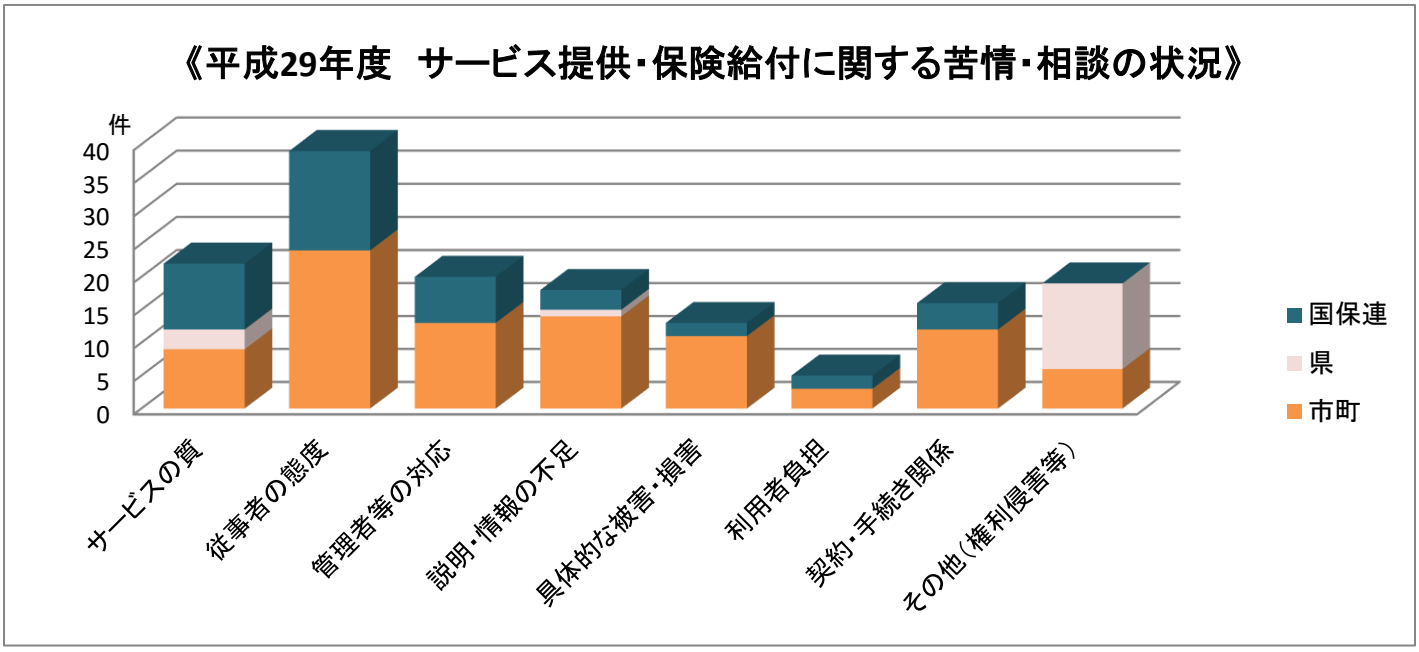



表8 サービス提供・保険給付に関する苦情・相談の状況 （件数）

| 区分 | | 市町 | 県 | 国保連 | 計 | |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | 件数 | 構成比 |
| 平成29年度 | サービスの質 | 9 | 3 | 10 | 22 | 14.5% |
| | 従事者の態度 | 24 | 0 | 15 | 39 | 25.7% |
| | 管理者等の対応 | 13 | 0 | 7 | 20 | 13.2% |
| | 説明・情報の不足 | 14 | 1 | 3 | 18 | 11.8% |
| | 具体的な被害・損害 | 11 | 0 | 2 | 13 | 8.6% |
| | 利用者負担 | 3 | 0 | 2 | 5 | 3.3% |
| | 契約・手続き関係 | 12 | 0 | 4 | 16 | 10.5% |
| | その他（権利侵害等） | 6 | 13 | 0 | 19 | 12.5% |
| | 計 | 92 | 17 | 43 | 152 | 100.0% |
| 平成28年度 | サービスの質 | 14 | 0 | 12 | 26 | 14.4% |
| | 従事者の態度 | 22 | 2 | 14 | 38 | 21.1% |
| | 管理者等の対応 | 12 | 2 | 12 | 26 | 14.4% |
| | 説明・情報の不足 | 15 | 2 | 2 | 19 | 10.6% |
| | 具体的な被害・損害 | 5 | 0 | 8 | 13 | 7.2% |
| | 利用者負担 | 4 | 0 | 0 | 4 | 2.2% |
| | 契約・手続き関係 | 11 | 1 | 7 | 19 | 10.6% |
| | その他（権利侵害等） | 3 | 16 | 16 | 35 | 19.4% |
| | 計 | 86 | 23 | 71 | 180 | 100.0% |
| 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% |

## 5　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、「居宅介護支援」が最も多く25件、次いで「短期入所生活介護」17件「、特定施設入居者生活介護」14件、「訪問介護」10件であった。施設サービスでは、「介護老人福祉施設」32件、「介護老人保健施設」12件となっている。

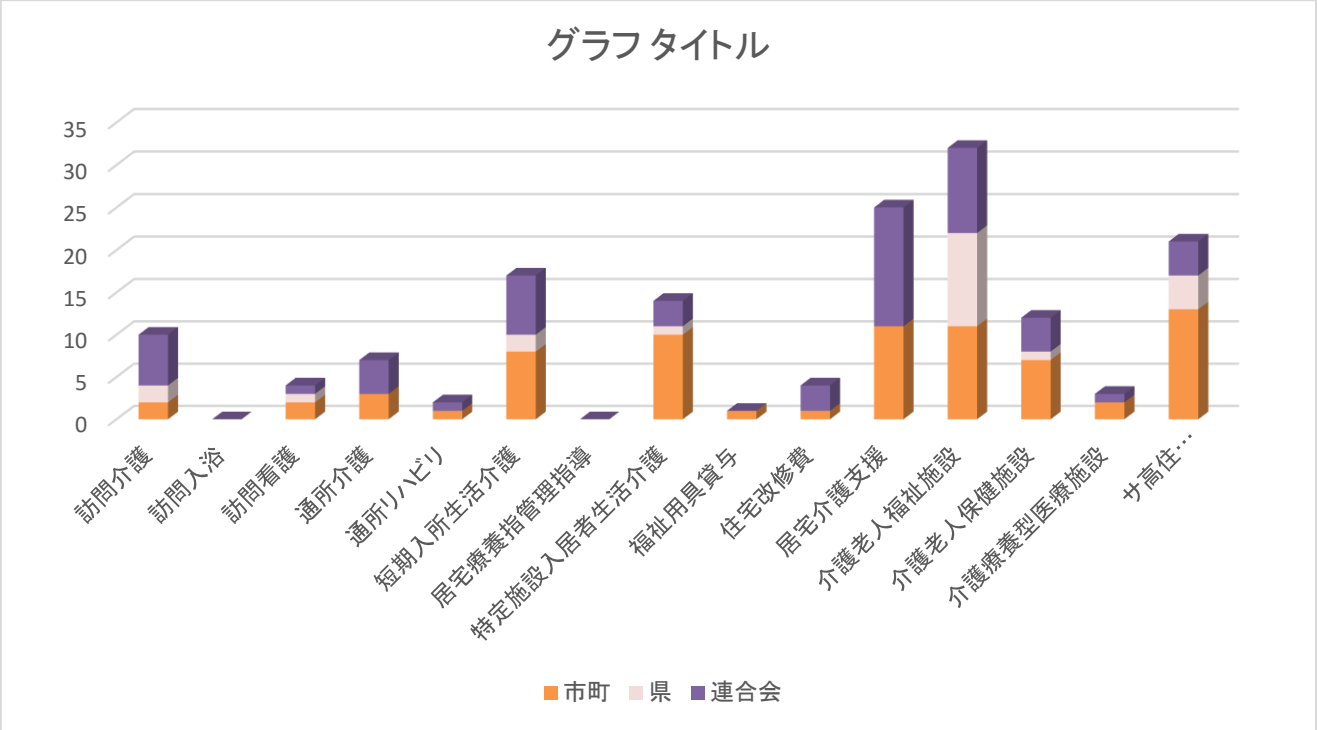



**表9　介護サービス種類別状況年次推移**

（件数）

| 種別 | 平成27年度 | | | | 平成28年度 | | | | 平成29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 |
| 訪問介護 | 7 | 1 | 5 | 13 | 4 | 2 | 6 | 12 | 2 | 2 | 6 | 10 | 4.0% |
| 訪問看護 | 2 | 0 | 3 | 5 | 0 | 2 | 7 | 9 | 2 | 1 | 1 | 4 | 1.6% |
| 通所介護 | 15 | 6 | 10 | 31 | 16 | 6 | 4 | 26 | 3 | 0 | 4 | 7 | 2.8% |
| 通所リハビリ | 3 | 0 | 1 | 4 | 2 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0.8% |
| 短期入所生活介護 | 7 | 8 | 10 | 25 | 19 | 3 | 12 | 34 | 8 | 2 | 7 | 17 | 6.9% |
| 短期入所療養介護 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0% |
| 居宅療養管理指導 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0% |
| 特定施設入居者生活介護 | 6 | 1 | 1 | 8 | 6 | 1 | 7 | 14 | 10 | 1 | 3 | 14 | 5.7% |
| 福祉用具貸与 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0.4% |
| 特定福祉用具販売 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0.4% |
| 住宅改修費 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 3 | 4 | 1.6% |
| 居宅介護支援 | 9 | 4 | 5 | 18 | 6 | 1 | 11 | 18 | 11 | 0 | 14 | 25 | 10.1% |
| 介護老人福祉施設 | 8 | 2 | 7 | 17 | 5 | 2 | 6 | 13 | 11 | 11 | 10 | 32 | 13.0% |
| 介護老人保健施設 | 6 | 1 | 1 | 8 | 5 | 2 | 9 | 16 | 7 | 1 | 4 | 12 | 4.9% |
| 介護療養型医療施設 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 3 | 1.2% |
| サ高住、その他 | 11 | 0 | 0 | 11 | 15 | 3 | 3 | 21 | 13 | 4 | 4 | 21 | 8.5% |
| 該当なし | 74 | 0 | 7 | 81 | 66 | 0 | 6 | 72 | 91 | 0 | 3 | 94 | 38.1% |
| 計 | 152 | 23 | 50 | 225 | 147 | 22 | 71 | 240 | 164 | 22 | 61 | 247 | 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27年度 | | | | 平成28年度 | | | | 平成29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 | 1 | 0 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0% |
| 介護予防訪問看護 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0% |
| 介護予防通所介護 | 4 | 0 | 0 | 4 | 0 | 0 | 1 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 14.3% |
| 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 | 2 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0% |
| 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 | 3 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0% |
| 介護予防支援 | 2 | 1 | 4 | 7 | 0 | 0 | 1 | 1 | 4 | 0 | 0 | 4 | 57.1% |
| 介護予防小規模多機能型居宅介護 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0% |
| 日常生活支援総合事業 | － | － | － | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 14.3% |
| その他 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 1 | 14.3% |
| 計 | 12 | 1 | 5 | 18 | 1 | 0 | 2 | 3 | 7 | 0 | 0 | 7 | 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」と「地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護」がともに7件、「地域密着型通所介護」が5件の順になっている。

**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27年度 | | | | 平成28年度 | | | | 平成29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% |
| 24時間対応型訪問介護看護 | | | | | | | | | 1 | 0 | 0 | 1 | 3.8% |
| 認知症対応型通所介護 | 2 | 0 | 0 | 2 | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0.0% |
| 地域密着型通所介護 | | | | | 4 | 0 | 0 | 4 | 5 | 0 | 0 | 5 | 19.2% |
| 小規模多機能型居宅介護 | 12 | 0 | 1 | 13 | 5 | 0 | 2 | 7 | 4 | 0 | 0 | 4 | 15.4% |
| 認知症対応型共同生活介護 | 6 | 4 | 4 | 14 | 4 | 1 | 0 | 5 | 5 | 0 | 2 | 7 | 26.9% |
| 地域密着型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% |
| 地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護 | 3 | 1 | 0 | 4 | 4 | 0 | 1 | 5 | 5 | 0 | 2 | 7 | 26.9% |
| 地域密着型介護予防サービス | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 | 2 | 7.7% |
| 計 | 23 | 5 | 5 | 33 | 18 | 1 | 3 | 22 | 22 | 0 | 4 | 26 | 100.0% |

## 6-1　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。

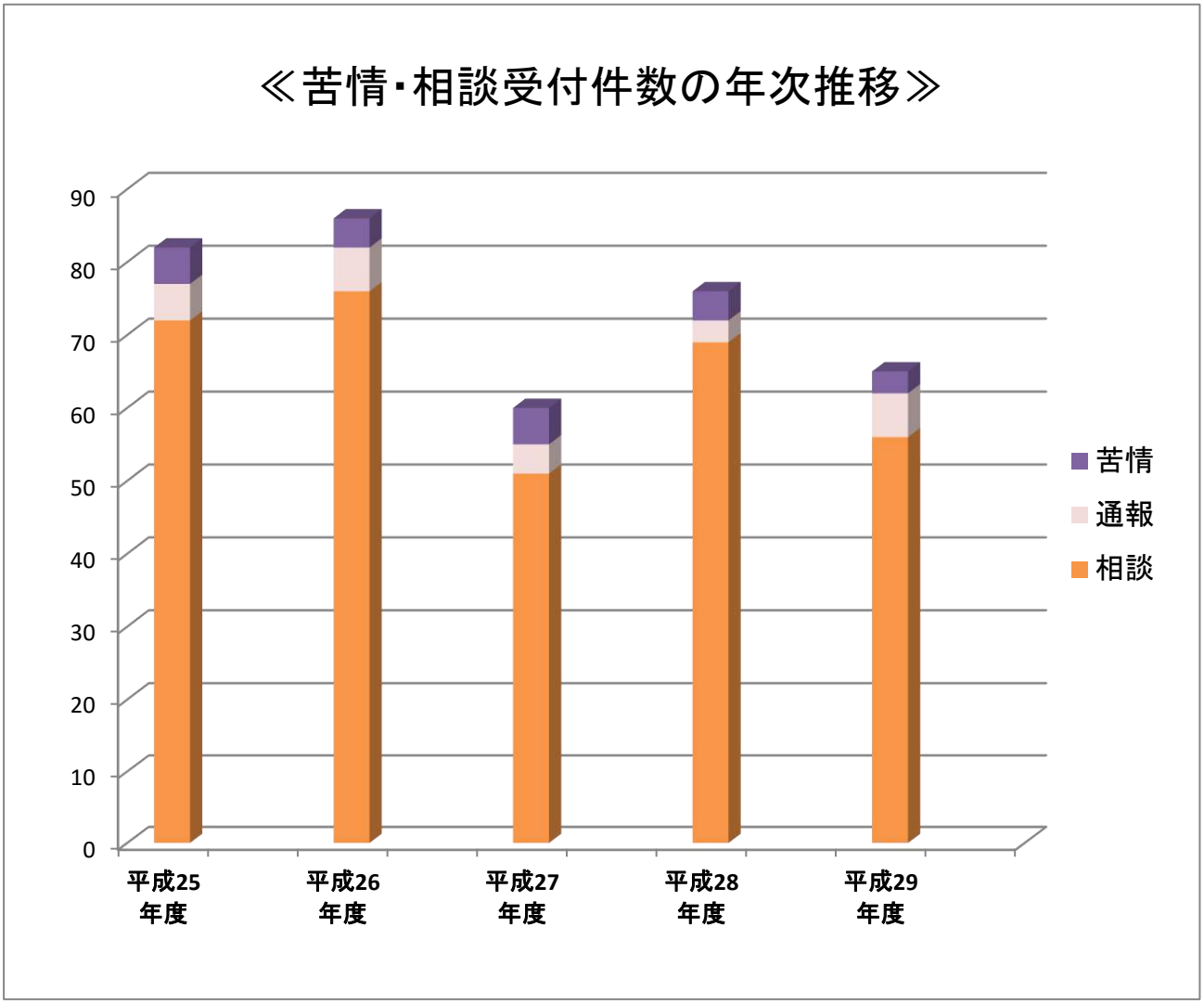



表4　5年間の苦情・相談受付件数の年次推移　（件数）

| | 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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 相談 | 72 | 76 | 51 | 69 | 56 |
| 通報 | 5 | 6 | 4 | 3 | 6 |
| 苦情 | 5 | 4 | 5 | 4 | 3 |
| 合計 | 82 | 86 | 60 | 76 | 65 |

## 6-2　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2」が最も多く24.6%を占め、次いで「要介護3」の18.5%となっている。
※　医療保険を利用したサービス等の相談も件数に含まれるため、該当なしとして計上

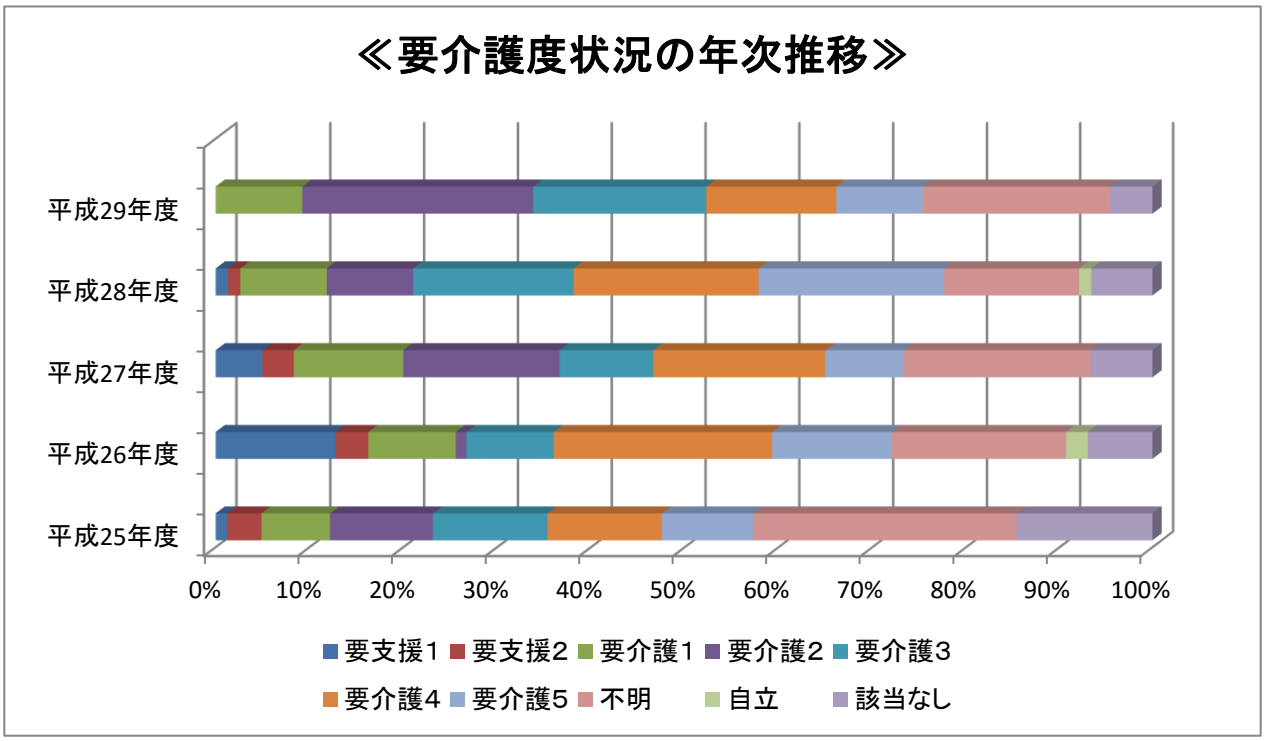



**表5　利用者の要介護度の状況**　（件数）

| 区　　分 | 平成25年度 | 平成26年度 | 平成27年度 | 平成28年度 | 平成29年度 |
|---|---|---|---|---|---|
| 要支援　1 | 1 | 11 | 3 | 1 | 0 |
| 要支援　2 | 3 | 3 | 2 | 1 | 0 |
| 要介護　1 | 6 | 8 | 7 | 7 | 6 |
| 要介護　2 | 9 | 1 | 10 | 7 | 16 |
| 要介護　3 | 10 | 8 | 6 | 13 | 12 |
| 要介護　4 | 10 | 20 | 11 | 15 | 9 |
| 要介護　5 | 8 | 11 | 5 | 15 | 6 |
| 不　　明 | 23 | 16 | 12 | 11 | 13 |
| 自　　立 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 |
| 未認定・該当なし | 12 | 6 | 4 | 5 | 3 |
| 合　　計 | 82 | 86 | 60 | 76 | 65 |

## 6-3　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43.1%を占めている。また、「90歳代」の利用者も23.1%（15件）あり、後期高齢者の占める割合が大部分を占めている。

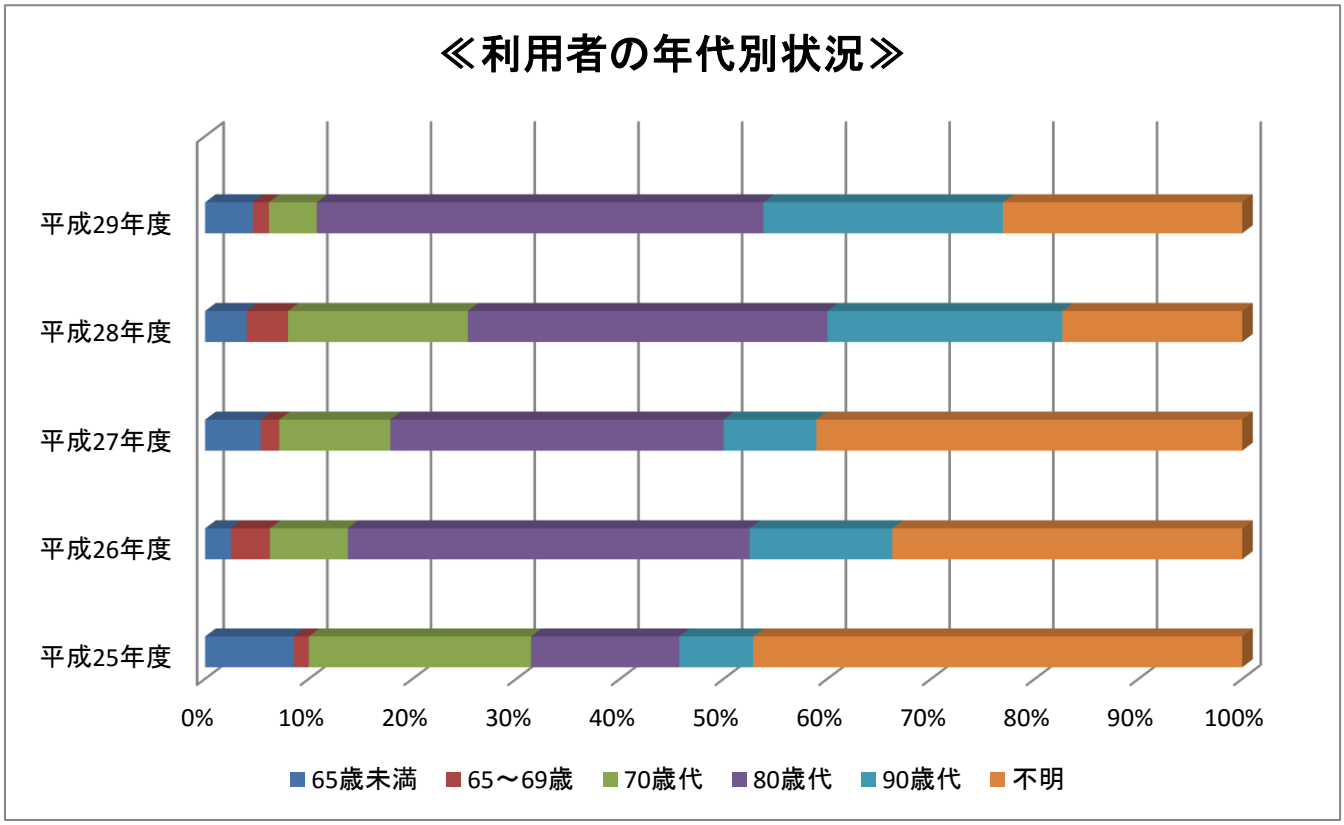
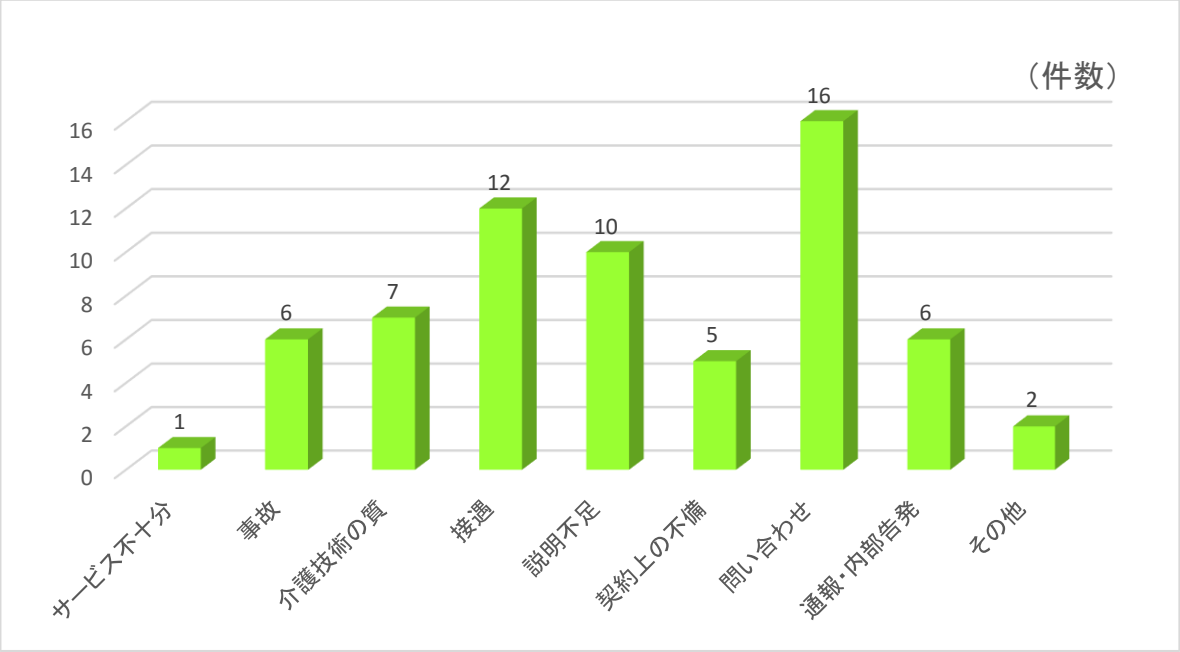



表6　利用者の年代別の状況　（件数）

| 区　　分 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|
| 65歳未満 | 6 | 2 | 3 | 3 | 3 |
| 65～69歳 | 1 | 3 | 1 | 3 | 1 |
| 70歳代 | 15 | 6 | 6 | 13 | 3 |
| 80歳代 | 10 | 31 | 18 | 26 | 28 |
| 90歳代 | 5 | 11 | 5 | 17 | 15 |
| 不　明 | 33 | 27 | 23 | 13 | 15 |
| 該当なし | 12 | 6 | 4 | 1 | 0 |
| 合　　計 | 82 | 86 | 60 | 76 | 65 |

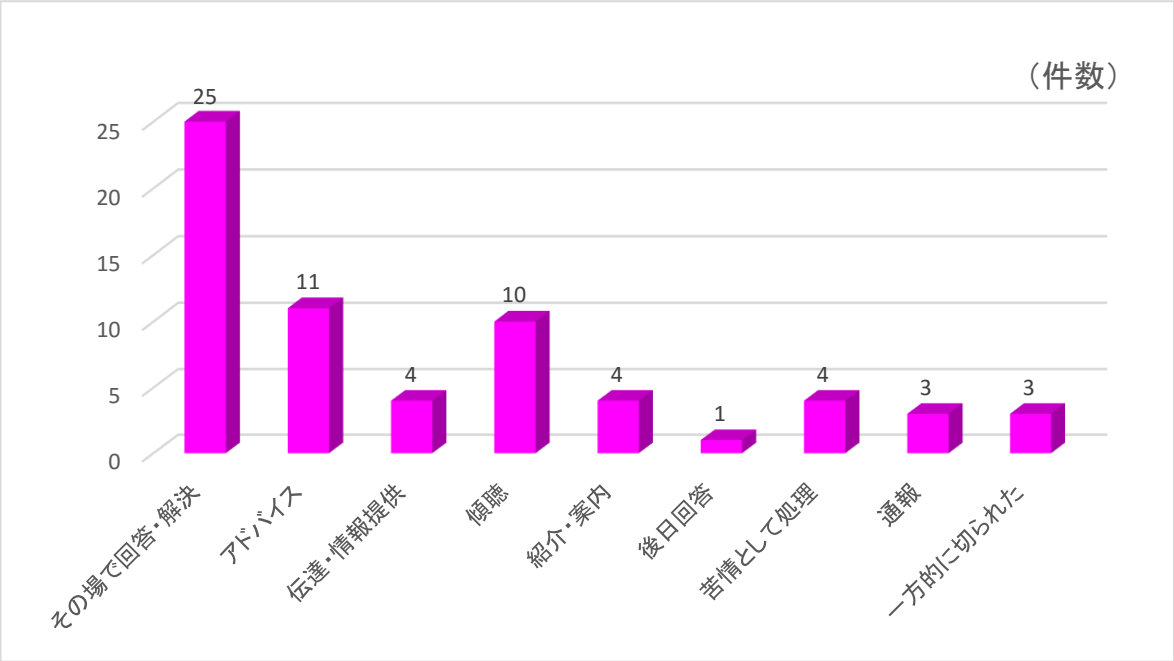
## 6-4　国保連合会に於けるサービス提供・保険給付内容の詳細

苦情・相談の内容の詳細をみると、〇〇について教えてほしいといった「問い合わせ」が最も多かった。




## 4-5　国保連合会に於ける対応結果・処理方法

対応結果・処理方法は、「その場で回答・解決」したものが25件と最も多かったが、「一方的に切られた」ものが3件あった



# Ⅱ　平成29年度栃木県内苦情・相談の具体例

## １　国保連合会における苦情申し立ての具体例

【事例1】「管理者等の対応」

【事例2】「サービスの質」

【事例3】「サービスの質」

## ２　相談の具体例

（1）市町で受付したもの

（2）国保連合会で受付したもの

## ３　通報情報

※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　国保連合会における苦情申し立ての具体例

**【事例 1】　「管理者等の対応」**

| 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 | 通所介護 |

【申立概要】

母は、週 5 回デイサービスを利用しているが、朝の迎えの際、送迎車に乗り込もうとした際に、車いすごと横転、頭部を打撲し左側頭部を出血する怪我をした。その際、一旦施設に戻った後で病院受診となった。なぜ、最初から病院受診をさせなかったのか納得がいかない。事業者に対し、なぜ施設に連れて帰る指示をしたのか確認すると、「判断ミスです。」との回答であった。また、責任を負うべき施設長からは、「たかが 10 分でしょう。現場の判断です。」との心ない言葉を受けた。家族の気持ちを逆撫でする態度は許し難く謝罪を求めたい。

また、その２か月後にも、入浴の移乗時に、背中に 15 ㎝位の傷を付けられたが、背中に傷を付けられたのは今回が最初ではない。

施設として、こうした一連の事故に対し、誰が責任を取るのか甚だ疑問であり、「判断ミス」をしている職員が研修責任者でいることに憤りを感じている。今回のことは、施設が起こしたことであり、管理者からの謝罪と担当者の責任を強く求めるため申立を行うこととした。

【事業者調査結果】

１．送迎時の転落事故後の対応は、病院受診を前提に緊急性がないとの判断の上、事業所に戻した後に病院受診を行っており、事故発生時・緊急時対応マニュアルに沿った対応であったことが確認できた。

２．転落事故直後から、申立人との対応記録が克明に記録されており、事業所としての謝罪は十分に行われていた。

３．申立人は、転落事故後、一旦苑に戻したことに、「判断ミス」との発言を受けたとのことだが、当事者の記憶が多少不確定な部分もあったものの、記録からは発言の確認はできなかった。

４．「たかが 10 分です。」といった発言については、「こちらから行っても 10 分かかるし、事業所に戻っても 10 分ですから。」と説明はしたとのこと。申立にあるような「たかが」の発言の事実は確認できなかった。

５．頭部ＣＴ検査に関しては、医師から頭部に異常はなく再検査の必要はないとの説明を受けていたが、念のためということで、苑の方から申立人に 1 か月後位に再受診をさせて欲しい旨の連絡をしており、日程調整をしている矢先に申立人から確認の電話を受けた旨の記録も残されているため、「事の重大性を認識していない。」という申立人の主張は確認できなかった。

６．入浴時における怪我は、4 回目であるとの説明であった。事故の都度、事故検討・再発防止検討会議を開催し、事故の防止に努めているが、いずれも車いすのアーム部分にタオルを巻くという防止策が実施されておらず、事故防止対策の職員への周知が徹底されていなかった。

【事業者への指導及び助言】

１．送迎時の転落事故後の対応は、病院受診を前提に緊急性がないとの判断の上、施設に戻した後に病院受診を行っており、緊急時対応マニュアルに沿った対応であることから、その判断は間違ったものではなかった。申立人には、今後、転倒・転落による頭部打撲の場合には、意識や出血の有無を問わず救急搬送することにしたようだが、当該利用者のみならず、事業所における緊急時の具体的な判断基準をマニュアル等に追加する必要性を感じるところであり、是非とも検討を願いたい。

２．今回の事故も含め、デイサービス内で起きた事故に関しては、デイの職員のみで会議を開催し、原因の究明や事故防止策を検討しているが、やはり法人全体の委員会において、他部署も含めた中で多くの意見を出し合い、事故防止に向けた原因究明や防止策を検討すべきと思われる。今回の事案を機に是非とも一考願いたい。

３．事故直後からの対応記録が克明に残されていたが、記録を残すことは、今後のサービス向上に向けた検討を行う上で極めて重要であるとともに、双方の意見の齟齬を未然に防ぐことにもなるので、今後とも継続願いたい。

４．直近の入浴事故に関し、申立人には事故後 2 時間が経過してからの報告となっている。原因や検証内容の把握等、慎重に対応することも必要ではあるが、今回の事故のみならず、家族への連絡は速やかに行うべきと考えることから、今後適切な対応を願いたい。

５．事故が起きた際の事故の分析あるいは検証は基本方針に記載されているが、実際には分析・検証が不十分と言わざるを得ない。今後同様の事故を起こさないためにも、事故の十分な分析と検証を行いマニュアルへの反映を図られるようお願いするとともに、施設として職員間の意識の統一に向けた体制の整備を早急に取り組んでいただきたい。

６．移乗介助の際、これまでの二人介助での平行移動の方法では、事故の危険性が高く、介護職員の負担も大きいことから、是非とも従来の介助方法の見直しのための情報収集を行い、現場での活用をされることを望むものである。

**【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 | 居宅介護支援 |

【申立概要】

父は、平成 27 年 11 月より介護サービスを利用しているが、この間における担当ケアマネジャーの職務に関し、次の点について不信感を抱いている。

① 月一回の家庭訪問(モニタリング)が履行されておらず、父にとって適切な支援になったとは考え難い。

② 記録開示に応じなかっただけでなく、交付された記録に虚偽の記述、隠蔽された事実、不明な箇所が多々あり、ケアマネジャーとして正当な業務を遂行しているとは言い難い。

③ 利用者、家族の意向を聞いてもらえないばかりか、親身になって相談に応じてもらえなかった。

④ 不誠実な対応に終始し、発言についても恣意的、暴力的、私情的なものであり、精神的な苦痛を受けた。

これらのことに関し、精神的にも大きな疲労を抱えるばかりか、大きな徒労感を味わっている。介護の専門家として、ケアマネジャーとして、親身になって相談に応じてもらえないケアマネジャーの業務内容及び業務態度は、職務怠慢と言わざるを得ず、今回苦情申立を行うことで、今後正当な業務遂行を行っていただけるよう申し立てを行うこととした。

【事業者調査結果】

１．新たな居宅支援事業所との契約が 6 月からにも関わらず、5 月については訪問をせず、5 月分のモニタリングは実施されなかった。また、過去に訪問しなかったことについては「勘違い」、モニタリングについては「忘れた」とのことであるが、介護保険の理念に基づくケアマネジメントが実施されているとの判断はできなかった。

２．支援経過記録は、正確に記載しているとの説明を受けたが、この記録に誤記載、欠落が多々散見されることから、記録の内容に正確性を欠いていることは否めない。

３．申立人からの相談内容や対応経過等に関する記録の大半が欠落しており、ケアプラン等に全く意向が反映されていないことから、支援経過記録、アセスメント票は形式上存在しているだけのものと認識せざるを得ないし、支援経過記録が正確に記載されているとは判断しがたい。

４．利用者の認知症の症状が進行し、再アセスメントの必要があっても実施せず、アセスメント票や評価表は、契約当初からほぼ内容が変更されていないことが確認できた。

５．重要事項説明書には、お客様相談窓口・苦情窓口の担当者が当該ケアマネジャーになっているにも関わらず、本事案が「個人的な不平不満」との思いにより、苦情案件として取り上げられてはいなかった。また、当該施設に寄せられる苦情も記録として残していない状況にあり、お客様相談窓口・苦情窓口が、半ば形骸化している状況にあると思われた。

６．契約時に契約書の内容や重要事項説明書の説明をしているとのことであるが、記載されている内容について、適切に把握した上で利用者家族に説明していたとは判断しがたいものがあった。

【事業者への指導及び助言】

１．申立人が「たびたびデイサービスに訪問しており、その際に情報交換ができた」とのことに甘んじて家庭訪問をしなかったとのことである。また、契約打ち切りに伴い、最終月は訪問せず、モニタリングを行うことを「忘れた」とのことであるが、少なくとも月 1 回は家庭訪問しモニタリングを行うことは、運営基準第 13 条に義務付けられており、ケアマネジャーの重要な業務であることから、これを行わなかったことは、運営基準に反しており職務放棄とみなされても致し方ない。生活全般を総合的に支える機能がケアマネジメントで、主体的・自立的な日常生活ができるよう支援することが重要であることから、今後は、利用者やその家族に寄り添い、親身になって業務に精励願いたい。

２．キーパーソンの変更に関し、家族間で調整し、署名捺印した書類を持参した上での要請であったにも関わらず、「自宅で見ている人ではないので」等を理由に頑なに応じなかったことには疑問を抱かざるを得ない。週に 2～3 回、遠方から足繁く通い、父親の面倒を見ている申立人の姿を見れば、十分に変更要請には対応すべきであったと言わざるを得ない。また、記録公開の申し出に関しても、契約書にサービス実施記録の複写物の交付が記載されていることから、開示できない理由はないはずである。今後は、親身になって世話をしている家族の心情を汲み取り、懇切丁寧な対応をされることを望むものである。

３．再アセスメントの必要があっても実施されておらず、アセスメント票や評価表は、契約当初からほぼ内容に変更はなかったことは遺憾であり、ケアマネジャーとして反省すべき事項と考えるとともに、常に利用者やその家族に寄り添うケアマネジャーとなることを切に願うものである。

４．「支援記録は正確に記載している」とのことであるが、相談内容や対応経過等に関する記録の大半が欠落している状況にあり、ケアプラン等にも意向が反映されていないことから、支援記録が正確に記載されていたとは判断しがたいものがある。当然のことながら、支援経過記録やアセスメント票は形だけ存在するものではなく、その結果が、ケアプランに反映されることから、利用者及びその家族から、疑念を持たれぬよう、より丁寧かつ正確な支援記録の作成に努められたい。

５．申立人は、家族の意向のみならず、再三にわたり質問・要望等をしているが、自身に対する「個人的な不平不満だと思った」とのことで記録も残していない。利用契約書あるいは重要事項説明書にも「契約者の要望、苦情等に対し、迅速に対応する」と記載されており、本事案は明らかに苦情案件として対応した上で記録に残し、対応すべきものであったと考える。苦情対応マニュアルが作成されていない現状から、早急に苦情対応マニュアルを作成した上で、当該事案等に対する対応の改善に努めていただきたい。

６．お客様相談・苦情窓口に寄せられた案件に関し、会議等で話し合いはするものの結果の記録等がない状況にあることから、重要事項説明書に記載の同窓口が、半ば形骸化している。記録を残すことは、今後のサービス向上に向けた検討を行う上で極めて重要なことであり、かつ、双方の意見の齟齬をなくすことにもなるので、適切な対応を願いたい。併せて、前述した苦情対応マニュアルが作成されていない状況を鑑みると、早急に苦情対応マニュアルを作成した上で、同窓口の活用方法の検討を行われたい。

**【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 | 介護老人保健施設 |

【申立概要】

母は、尿意があるにも関わらず、排泄ケアが定時排泄という施設の方針に納得できず、施設ケアマネジャーに苦情の申し入れを行ったが、一旦謝罪はあったものの、すぐに職員をフォローする話に変わってしまい、これが老健の排泄ケアなのかと唖然とした。

職員の接遇もひどく、常に喧嘩腰で話をしてくるし、恩着せがましい態度に終始するため、何度か施設に申し入れを行ったが、このことによって、母も含め他の入所者にもしわ寄せが及ぶ可能性があることから、それ以上の申し入れには、二の足を踏んでいる状態であった。

この施設における介護は、老健でのケアとは言い難く、誤った認知症ケアを実践している。この現状を把握していただき、高齢者介護や認知症介護に対する職員の意識改革と接遇改善を願いたい。

退所後の母は、徐々に笑顔も見え始め、落ち着きを取り戻しつつあるとから、苦情の申し立てを逡巡したが、周囲から現在入所中の入所者が同様の扱いを受けないためにもとの勧めもあり、申し立てを行うこととした。

【事業者調査結果】

１．排泄介助は、個人差はあるが一日５回程度の声掛けと、利用者からの訴えがあった場合には、個別に対応していることは確認できたが、当該申立人が申し立てている定時介助や危険回避を理由に家族の排泄介助を拒否したことは事実であった。

２．通常、モーニングケアの一環として排泄ケアを行っているとのことだが、前日 20 時の就寝前にオムツ交換を実施した後は申立人の面会時まで一切オムツ交換を実施していないことが排泄介助の記録から確認できた。

３．申立人からの申し入れは、看護部長や事務長にはその旨報告はしていたが、苦情の認識ではないとのことで、苦情対応マニュアルや苦情受付シートの活用がないばかりか、支援経過記録にも記載がなかった。

４．職員が少ない時間帯に、他の入所者の介助に行く際、利用者の後ろに車椅子で重しをしたことは事実だったが、一度だけとのことであり、当該職員には事務長から指導が行われたとのことであった。

５．頻回な面会と精神科受診の強要、あるいは、「元居た施設に戻ったらどうか。」との嫌味を言われたとの申立であるが、入所者の不穏解消のため多めの面会をお願いしたとのこと。精神科受診については、専門医の指示で行ったことが確認できたが、家族とのやりとりの詳細は記録からは確認できなかった。

６．施設サービス計画の第３表（週間サービス計画表）の活用がないため、各専門職が、24 時間、１週間単位でどのようなサービスを提供していたかが確認できなかった。因って、施設側が言う「画一的な流れ、作業的なケアにならないように配慮した。」とは判断できなかった。

【事業者への指導及び助言】

１．当該入所者の入所時アセスメントでは、尿意・便意がともにあり、失禁も昼夜ともほぼなしの状態だったはずであり、今回の申し立てでも、尿意を訴えていたにも関わらず、定時排泄ということでトイレ介助を拒否されたことは、理由の如何を問わず残念な事態である。介護老人保健施設の運営基準においては、「排泄の自立について必要な援助を行わなければならない。」とあり、貴施設の運営方針においても「入所者の能力に応じた日常生活を営むことができるよう支援すること」を目的としていることから、施設内において、これらの方針を再度徹底する取り組みを行うよう要請いたしたい。

２．立ち上がり行為による転倒・転落予防として、昼夜の様子観察、見守りを重点化して取り組んでいることは理解できるが、「なぜ立とうとするのか」、「立ち上がりたい理由は」といった根本原因を明らかにした上での認知症ケアが実践されていない印象を受けざるを得ない。今後は、研修会等でＢＰＳＤに対する認知症ケアについての理解を深め、サービス担当者会議等において具体的検討が行われるよう是非とも一考願いたい。

３．排泄委員会が設置され様々な検討が行われていることは評価できるが、おむつ外しの取り組みに関する検討は行われていないとのことである。このことは、老人保健施設に義務付けはされていないものの、排泄の自立支援、入所者の快適な生活に寄与するものと思われることから、是非とも当委員会を活用し、積極的におむつ使用者ゼロに向けた取り組みを行うことを望みたい。

４．ケアプランが、あまりにも抽象すぎて具体性に欠けている印象を受ける。本来、ケアプランは、サービス担当者会議の結果を受けて、課題解決のための長期・短期目標に対する具体的かつ詳細な支援内容を記載すべきものであることから、今後は、サービス担当者会議での検討結果をもとに、利用者の心身の状況に応じたケアプランが作成されるよう要請いたしたい。

５．申立人が施設ケアマネに苦情の申し入れを行っても、支援経過記録に当該申し入れが記載されていない状況にある。また、家族からの苦情・要望があった際にも、全ては記録に残していないとのことであるが、どんな些細と思う事案であっても記録を残すことは、今後のサービス向上に向けた検討を行う上で極めて重要なことであり、かつ、双方の意見の齟齬をなくすことにもなるので、適切な対応を願いたい。

６．貴施設における入所前アセスメントは、相談員が行う体制となっているが、介護支援専門員の業務であるべきであり、運営基準にも記載されていることから、早急に改善されるよう要請いたしたい。

## ２　相談の具体例

### （１） 市町で受付したもの

#### 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 |
|---|---|---|---|
| 1 | 本人 | キャンセルした分も利用料をとられた<br>独居のため、訪問介護を週 6 回利用しているが、先日体調不良で急に病院に行くことになり、訪問介護の利用をキャンセルしたが、キャンセルした日も料金が請求されていた。やむを得ない事情があって利用を断わったにもかかわらず、利用していない分も請求されるのはおかしい。 | 一般的には、当日キャンセルした場合は、利用料を取られることが多いが、事業所によって対応が異なるので、契約書の内容を確認してほしいと話すと、契約書が手元にないため分らないとのこと。直接事業所に連絡して確認するよう伝えた。 |
| 2 | 本人 | ものがなくなる<br>訪問介護サービスを既に利用しなくなったにもかかわらず。ヘルパーがカギを返さない。気づくと銀行のキャッシュカードや印鑑がなくなっているが、しばらくすると戻っていることもある。恐らく、家の合鍵をヘルパーが持っているせいに違いない。地域包括支援センターにもその旨話したが、一向に状況が変わらない。何とかならないのか。 | 相談者は興奮していてヘルパーの氏名や事業所名が答えられず、ケアマネジャーと混同している様子だった。盗難については、被害に遭った時点で警察に相談するよう伝え、地域包括支援センターにも連絡しておくと伝えると少し納得されたようだった。その後地域包括支援センターに状況確認をしたところ、最近被害妄想的な発言が多く聞かれること、同居家族がいるので家の鍵を預かることはない、とのことであった。相談内容を担当ケアマネジャーにも伝えてもらうよう依頼した。 |

#### 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 |
|---|---|---|---|
| 1 | 配偶者 | 衛生材料費の請求について<br>夫は、週に 1 回訪問看護を利用し、褥瘡の処置をしてもらっているが、処置に使うガーゼや伴創膏等は看護師が買ってきてその料金を支払っている。こういった衛生材料代は利用者側が支払うものなのか、教えてほしい。 | ガーゼ等の衛生材料については、訪問看護計画書に必要な衛生材料と量を記載し、医療機関（主治医）が必要量を判断し、直接利用者に提供するものであるため、訪問看護事業者は利用者等に費用を請求することはできないことになっている。ただし、「不足する時は請求できる」という解釈もあるので、最終的な見解は県に確認してほしいと説明した。 |

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 2 | 子 | 事業所に苦情内容を伝えてほしい<br>父の利用料金の支払いについて、事業所と話が食い違い、話し合いにならなかった。行政の方から事業所に話をしてほしい。苦情内容は下記の通り。<br>１．料金の話は他の家族にすることになっていたが、相談者に連絡してくるのはおかしい。<br>２．事業所の中で情報が共有されていない。<br>３．相談者の病気等の事情を知っているにもかかわらず、強い口調で話され逆切れ状態で決裂した。 | 利用料や支払い等についてのトラブルに対し、保険者としては介入できないが、苦情内容等を事業所に伝えることはできると説明すると、それで構わないとのことで、当該事業所に電話連絡し、対応結果を相談者に報告した。 |

### 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 |
|---|---|---|---|
| 1 | 子 | 事故後の対応に納得できない<br>デイサービスを利用中、転倒して骨折した。当初は事業所が治療費を支払うと言っていたが、最近になって保険が下りないため、治療費の一部しか支払わないと言ってきた。その後事業所から連絡がなく、こちらから連絡しても管理者が対応しない。この事業所から事故報告書は出ているのか。事故が発生した場合行政はどのような関与をしてくれるのか。 | 事故報告書が未提出ならば、事業所に提出を催促すると伝えた。また、保険者は賠償については関与できないことを説明し、当事者間でよく話し合ってみるようにと助言し、苦情内容を事業所に伝えた。 |
| 2 | 本人 | 一方的に利用回数を減らされた<br>週５回、デイサービスを利用していたが、一方的に利用回数を週１回に減らされたことに納得できない。 | 介護予防通所介護費の算定が１回ごとではなく、１か月の利用単位数が制度上決められていることを説明したが、あまり納得されない様子で電話を切られた。 |
| 3 | 本人 | 経過を教えてほしい<br>デイサービス利用中にけがをした。示談交渉中だったが、管理者の指示で示談内容を反故にされた。この管理者を辞めさせてほしい。 | 原則として、事業所内の人事は事業所の判断になるため行政が関与することはできない旨説明した。また、苦情内容を当該事業所に伝え、事業所から本人に納得いく説明をするよう申し伝えると話すと、ようやく納得された様子だった。 |

### ④ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 1 | 本人 | スタッフの対応が悪い<br>スタッフの人数が少なくなったせいか、スタッフの対応が悪くなった。以前はスタッフの方と交流があったが、現在はリハビリを待っている間などスタッフからの声掛けすらなくなってしまった。 | 相談内容を事業所に伝えた。 |

### ⑤ 短期入所生活介護・介護予防短期入所生活介護

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 1 | 子 | 施設に申し入れをしてほしい<br>母がショートステイを利用中にトイレで転倒し、施設の車で病院に搬送された。圧迫骨折との診断で入院となったが、個室しか空いてなかったので差額ベッド代が発生し支払った。退院後、自宅に戻っても歩くこともできず、ほぼ寝たきりになってしまった。だが、施設は転倒があったこと自体を認めておらず、骨粗鬆症が原因と主張しているため、賠償や謝罪の話し合いにはまともに応じてくれない。ケアマネジャーに相談しても親身でなく、同系列の事業所のため不信感がある。事故当時担当だった職員から直接話を聞きたいと施設に話してほしい。 | 当該施設に状況を確認したところ、転倒の事実関係について見解が異なっていた。また、差額ベッド代についても他の親族は了承していて、保険会社や弁護士が介入して対応している、とのことだった。両者が全面的に対立し、保険者が介入し兼ねる事例と判断し、当該施設には、相談者からの苦情内容を伝え、対応を依頼した。 |
| 2 | 他の家族 | 施設の対応に不満がある<br>祖母は、デイサービスとショートステイを定期的に利用している。先日、ショートステイのお迎えに行ったところ、職員から「腫れ物に触るように対応させてもらっている。」と言われたが、家族に対しもっと違う声掛けがあってもよいのではないか。当該施設の利用は５年以上になる。家族に対し職員が慣れ合いになって何でも率直に言ってくるのかもしれないが、とても失礼な言い方で気分を害した。祖母は年々手がかかるようになり、施設にお世話になっている手前、サービス内容や職員の接遇に対し、不満があっても言い出せずにいる。 | 市から当該施設に苦情内容を伝えて改善するよう指導することができる旨を説明したが、そこまでは考えていないとのことで、傾聴した。施設には苦情受付担当者がいるので、今後何かあれば直接施設に申し入れをするか、言いにくいようであれば、再度市に連絡をいただきたい旨を伝えた。 |

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 3 | 他の家族 | 管理者の対応に納得できない<br>義母は在宅酸素療法を行っているが、ショートステイ利用時にチューブがはずれていたことに職員が気づかず、低酸素状態で救急搬送された。だが、管理者からは謝罪がないばかりか、様子伺いの連絡もなかったため、ケアマネジャーから苦情の申し入れをしてもらった。保険者にもこの事実を知ってもらい、厳しく事業所を指導してほしい。 | 当該事業所に電話連絡し、苦情内容を伝え、今後は家族対応には一層配慮するよう厳しく指導し、その旨を相談者に報告した。 |

### ⑥ 福祉用具貸与・特定福祉用具購入

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 1 | 本人 | 事業所が非を認めない<br>事業所が介護ベッド等の福祉用具搬入の際、自宅の床に傷をつけたと思われる。事業所にはその旨を話したが、全く非を認めようとしないため納得できない。 | 事業所が床に傷をつけたことを認めていない以上、認めさせることは難しいことや行政が介入しかねることを説明した。 |

### ⑦ 住宅改修

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 1 | 子 | 住宅改修（事後）について<br>新規申請で要介護１となり、知り合いの事業所に頼んで色々な所に手すりを付けたが、どのような手続きをすればよいのか。認定調査時に介護保険を利用して手すりを付けられると聞いたが。 | 認定調査員に確認したところ、「入浴が大変で手すりがあったほうが良いと言っていたので、急ぐのであれば、暫定でサービスを利用することは可能だが、その際には役所か包括に連絡するように、と話した。住宅改修が希望と聞けば事前に手続きが必要である説明をしているが、そこまでの話はなかった。」とのこと。家族に電話し、住宅改修の際には、事前申請が必要なこと、今回の手すりの設置は対象にならないことを説明し、一応の納得を得た。 |

## ⑧ 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 |
|---|---|---|---|
| 1 | 本人 | 半年前の自費分の請求が今になってあるのはなぜか、<br>訪問系と通所系のサービスを複数利用しているが、半年前の１か月分のサービス利用料が支給限度額を超えてしまい、一部自費になっている。だが、その旨ケアマネジャーから何の説明もなく、かつその月の請求が今頃になって届いた。納得できないので理由を教えてほしい。 | 担当ケアマネジャーに連絡し、なぜ自費分の請求が遅くなったのか、状況を確認し、ケアマネジャーから相談者に連絡を入れ、丁寧に説明するよう指導する旨を伝えると納得された。 |
| 2 | 本人 | 担当ケアマネジャーの変更について<br>総合事業のデイサービスと訪問介護を利用しているが、ケアマネジャーが３か月分まとめて利用票を作成し、署名だけを求めてくるので、３か月に１回しか訪問してくれない。独居のため色々と相談したいこともあるが、相談できるような状況ではない。ケアマネジャーを替えたいが、長年担当してもらっているので言い出しにくい。今後お願いしたいケアマネジャーがいるのだが、どうすればよいか。 | 現在担当しているケアマネジャーに事実確認をしたところ、訪問は２～３か月に１回の訪問とデイサービス利用時に状況を伺っていたとのこと。<br>また、相談者が希望しているケアマネジャーに状況説明し、担当可能であることを確認できたため、ケアマネジャー変更の調整を行うこととした。 |
| 3 | 子 | 守秘義務違反に当たらないのか<br>このたび父が施設入所になったが、その際、居宅のケアマネジャーから施設に医療情報の提供が行われた。本人や家族は情報提供に同意していない。これは守秘義務違反に該当するのではないか。 | 介護ケアの提供には医療や他の事業所との連携が不可欠であることから、個人情報の共有が運営基準等で定められている。ケアマネジャーとの契約時に個人情報の取り扱いや情報共有に関する同意を書面で交わしているなら、違法性はないと思われると説明した。 |
| 4 | 事業所職員 | ケアマネジャーを指導してほしい<br>某居宅介護支援事業所のＸというケアマネジャーの紹介で、事業所併設の施設に入所している者が地域密着型のサービスを利用した。ところが、当該利用者は市内の施設には居住しているが、住民票を移しておらず、前住所のままになっていた。このことを知らずにサービスの提供を行ってしまった。他の市町の被保険者が利用してしまい保険給付が受けられなかった。 | 事業所からの苦情のため行政では介入できないことを伝えるが、後日開催のケアマネジャーを対象とした会議の際に、地域密着型サービスの利用について注意喚起を行うと話すと、納得された。 |

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 5 | 配偶者 | サービスを利用するには必ずケアマネジャーが必要なのか<br>介護度が要支援に変更になり、今まで利用していたデイサービスの回数が減り、担当のケアマネジャーも包括に替わったが、波長が合わず、別のケアマネジャーに代わってもらった。だが、今度のケアマネジャーも上から物申すタイプのため関わりを持ちたくないし、必要とも感じない。サービスを利用する際には、必ずケアマネジャーが必要なのか。必要ならどこのケアマネジャーにお願いすればいいのか、教えてほしい。 | 担当のケアマネジャーの変更調整を保険者が行うことになり、他のケアマネジャーを紹介することとなった。また、その旨地域包括支援センターに連絡した。 |
| 6 | 配偶者 | 担当者会議の開催について<br>あまり他人を家に上げたくないので、サービス担当者会議を自宅で開催したくないのだが、担当のケアマネジャーから自宅開催が必須と言われたので、確認したい。 | 了承の上担当ケアマネジャーに確認。過去の開催はすべて自宅。今回、担当ケアマネジャー変更後初の開催。ケアマネジャーとしては、自宅での情況確認・把握を兼ねて、できれば自宅開催を依頼。難しいようであれば通所サービス先で開催可能と伝えているが、その場合家族の参加が難しく、本人が意思表示が困難なため、家族の意向を確認する上でも自宅開催が望ましいと思っていると回答あり。相談者に連絡し、担当ケアマネジャーの考えも含め、利用者・家族・関係者が一番望ましい開催の形を検討していただくよう依頼した。 |
| 7 | 本人 | ケアマネジャーを指導してほしい<br>骨折したため認定申請をしたが、決定が出るまで 4 週間かかるとケアマネジャーから言われた。その間、訪問入浴介助の利用を希望したらデイサービスを勧められ、利用を断るとそれきり連絡が来なくなった。その後骨折も治り、認定結果が非該当になったと連絡がきた。全てにおいて納得がいかないので、地域包括支援センターに連絡して不満を伝えたが、腹の虫が収まらない。 | 認定結果が出るまでの期間については、暫定でケアプランを作成する仕組みもあることを説明した。またケアマネジャーの説明不足と思われる点については、当該ケアマネジャーに確認して、今後は懇切丁寧に説明を行うよう注意した。 |

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 8 | 本人 | 何とかしてほしい<br>ケアマネジャーが介護保険証を持っていったきり返してくれず、困っている。行政から保険証をすぐ返すようケアマネジャーに話しをするなり、何とかしてもらいたい。 | 当該事業所に連絡し、直接ケアマネジャーから連絡させると伝えた。事業所に事実確認を行ったところ、相談者は夫婦共に認知症があり、特に最近、もの盗られ妄想がひどくなってきているとのこと。だが、それでも理解が得られるよう根気よく対応するよう依頼した。 |

## ⑨ 介護老人福祉施設

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 1 | 他の家族 | 今後の行政の対応について<br>施設に入所している叔母が、２回怪我をして縫合する処置を受けた。今回の事故報告書はいつ提出されたものなのか。これまでに何度も施設と話し合いを行ったが、施設の対応に不信感が増大し、不安がある。事故報告に対し、行政は今後どのような対応をするのか教えてほしい。 | 提出日を伝えた。また、事故報告書の内容を精査して、問題があれば指導・助言を行う予定と説明した。 |
| 2 | 子 | 入所している母のケガについての説明がない<br>入所している母の面会に行った際、頭に拳大の頭血腫とあざがあるのに気がついた。職員に説明を求めたところ、忙しさと相まってうやむやにされてしまった。翌日施設に電話し、詳しく調べて回答するよう話したが、未だに連絡がない。施設に何度も電話するのはどうかと思うので、行政から施設に連絡してほしい。 | 当該施設に連絡し、相談者に早く回答・説明するよう依頼した。 |
| 3 | 他の家族 | 虐待の通報<br>施設に入所している祖母の面会時、「お前なんか死んでしまえ。」という暴言が聞かれた。また別の日には、夜勤者が「何があってもコールを押すな。」と入所者に言い聞かせている所も目撃した。他の職員も見ていたが、誰も注意しない。虐待は入居者全員に行われているようである。 | 後日実地調査予定となる。 |

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 4 | 他の家族 | 施設の対応に不満がある<br>入所している義父が転倒して頭を切るケガをした。救急車で病院に搬送され、施設の看護師から義父の状況説明があった。その後所用で施設に行ったが、ケアマネジャーや施設長からは謝罪の言葉もなく、こちらから様子を訊くまでけがの経過報告がなかった。また、施設に治療費を補償してくれるかどうか尋ねたところ、施設長に確認するとのことで、回答待ちの状態。事故の報告書を要求すると「施設内で回覧する」と言われた。施設の対応に不満があるが、今後もお世話になるのでしつこく言うこともできない。 | ケガの補償や賠償については当事者間の問題のため、保険者としては対応できない旨説明した。また、当該施設に事故報告書の提出を指示するとともに、施設から相談者へ今回の事故の経緯や状況、改善点について丁寧に説明するよう依頼すると話すと、「施設からの回答を待ちます。」と納得された。 |
| 5 | 他の家族 | 施設の対応に納得できない<br>伯母は施設に入所しているが、肺炎で入院したり、３回転落事故に遭い、３度目は骨折して入院となった。現在も入院中のため、１０日程前に退所したが、その際職員からは「これでやっと関係なくなる。」と言われた。家族が毎日施設を訪問し、様子を見てきたが、施設の体制はずさんで職員間の連携が全くできていない様子だった。 | 三度目の事故のため、事業者指導所管課に情報提供し、実地指導時に状況確認を行うことになったと翌日相談者に連絡した。 |
| 6 | 妻 | 入院が長引けば退所しなければならないのか<br>夫は３年ほど前から特養に入所しているが、しばらく前から認知症の周辺症状が悪化したため、医療保護させるための同意を求められ、了承した。３か月の入院予定だが、もし３か月経っても症状の改善が見られなかった場合、施設から退所しなければならないのか。 | 退所になるかどうかは分からないが、他の入所者に危害を加える等の症状が改善しなければ退所も考えられる。だが、次の受け入れ先が決まらないまま放り出されるようなことはない。症状が改善しなかった場合の対応を含めた今後について、関係者とよく話し合っておくべきと助言した。 |
| 7 | 配偶者 | リハビリが受けられない<br>老健から転所して１か月経つが、入所してから、リハビリを受けていない。そのため、廃用が進み、運動機能が悪化してしまった。行政から厳しく指導してほしい。 | 保険者から当該事業所に苦情内容を伝え、サービス提供内容に留意して指導する旨を伝えると納得された。<br>施設に苦情内容を伝えると、入所者は療養中のためリハビリに適さない状態であることが確認できた。 |

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 8 | 事業所職員 | 調査してほしい<br>就労している施設内で、介護職員による虐待があるという話を耳にした。虐待の話が事実かどうかは分からない。実際に虐待があるかどうか、本当にそうなのかを調査してほしい。 | 相談者をはじめとする施設職員自らで虐待を発見し、即管理者等に通報してほしい、と話した。 |

⑩ 介護老人保健施設

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 1 | 子 | 家族が納得していないのに部屋を移され、挙げ句には追い出されるような形で病院に入院となった。<br>入所していた老健で、認知症がひどくないのに認知症病棟に移された。「いつでも戻れるから。」と言われたため仕方無く移ったが、希望しても「空きがない。」と言われ断られた。昨日、状態が優れず病院に入院となったが、入院する際も施設から「家族の強い希望で入院」ということにしてほしいと言われ、追い出されたような気持ちになった。 | 当該事業所に事実確認の聞き取りを実施し、後日相談者に確認の連絡を入れると、老健入所時の事は蒸し返したくないとの希望のため、対応終了となった。なお、施設からの回答は次の通り。<br>・２階から３階に転棟する際は、納得していない様子が伺えたので、加算は請求せずに対応した。<br>・利用者は呼吸器疾患のターミナル期にあり、急性憎悪の状態だったため、病院での入院加療を勧めた。 |
| 2 | 事業者 | 利用料を支払ってくれない<br>利用者・家族がサービス内容に不満があり、滞納が１年以上になる。また、面会時間の延長など無理な要求をたびたびしてくるため、対応に疲弊している。 | 保険者が滞納整理に関わることはしないので、利用者本人や家族とよく話し合うこと、契約に基づき適切な債権回収を行うようにと伝えた。 |
| 3 | 子 | 調査してほしい<br>母が入所している老健では、利用者に対し、職員による暴言や暴力がたびたびあると聞く。まだ母は被害に遭っていないが、日常的に虐待が行われているのであれば、安心して母を預けておくことができない。調査してほしい。 | 県と共同で調査及び指導を実施したが、虐待や身体拘束等の事実は確認できなかった。 |

### ⑪ 介護療養型医療施設

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 1 | 子 | 施設の対応に納得できない<br>父には入所以前から胃瘻があるが、入浴の際、施設職員が誤ってチューブを抜いてしまった。入所の際には、胃瘻の処置を含めた対応が可能と聞いていたが、実際には抜管時の処置ができず、他の病院で入れ直しをしてほしいとのことだった。職員のミスなので、施設が対応可能な医療機関を探して手配すべきである。契約違反に該当するので、行政から厳しく指導してほしい。 | 医療相談の利用を提案し、医療安全相談センターを案内した。 |

### ⑫ 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 1 | 他の家族 | 施設の対応に不満がある<br>義父が施設に入所しているが、過日転倒して頭をケガし病院に救急搬送された。施設の看護師から状況説明を受けたが、家族に対して謝罪の言葉がなかった。その後施設を訪問した際にも家族からその後の経過を訊くまで、施設側から経過報告はなかった。<br>また、治療費について施設側に尋ねてみたところ支払わないと言われたのだが、事故が起きた場合、施設は治療費を補償してくれないのか。また事故の報告書を出してもらえるかと訊いてみたが、施設内で回覧するとのことだった家族には事故報告書を出すことはできないのか。 | ケガの補償については、当事者間の話し合いになるので、保険者が介入することはできないが、施設に家族の思いを代弁することはできる。また、報告書については、施設には事故の状況や原因・再発予防策等を、家族に説明する義務があるため、報告書を求めることは可能であると助言した。 |
| 2 | 子 | 施設の対応に不満がある<br>施設に入所して３日目に転倒して骨折した。事故報告書をもらい、施設長らが謝罪に来たが、救急搬送にかかった費用と入院費以外の賠償はしないと言われた。退院後は療養型の病院に転院することになっているが、転院先でかかった費用については賠償しないと言われている。施設に戻れるまでの費用は補償すべきではないのか。施設の対応に不満がある。 | 今回の事故で施設側の過失がどの程度なのかで賠償額や範囲は変わってくると思われるが、賠償や補償については保険者として関与できないので、法律相談を利用することを勧めた。 |

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 3 | 子 | 施設からの回答がない<br>入所している母の面会に行った際、頭にけがをしていることに気が付いた。近くにいた職員に説明を求めたが、忙しさのあまり、うやむやにされて立ち去ってしまった。先日施設に電話し、頭のけがについて、原因等を詳しく調べて回答するよう依頼したが、未だ施設からの連絡がない。虐待が心配だが、今後も施設のお世話になるしかないので、たびたび連絡するのもためらってしまう。 | 当該施設を訪問し、状況確認してくることも可能だが、家族に早く回答するよう施設に依頼することを提案すると、施設に連絡後、相談者に結果報告をすることで了承された。 |

### ⑬ 認知症対応型共同生活介護（短期利用者以外）

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 1 | 近隣住民 | 男性の怒鳴り声が聞こえる<br>朝や夕方に男性の怒鳴り声がたびたび聞かれる。入所者が虐待を受けているのではないか。 | 施設の近隣住民から匿名での相談。当該施設に電話し、状況を確認したところ、徘徊や暴言等のＢＰＳＤが頻繁に見られる男性入所者とのこと。今後は気をつけて目配りをしていきたい、との回答だった。 |
| 2 | 兄弟姉妹 | 面会できない<br>姉がグループホームに入所しているが、姉の義理の息子（入所契約者）が、自分の面会を不可とするよう施設に申し出ているため、面会できない。（電話の取り次ぎは可能）面会できるよう施設に指導してほしい。 | 施設に事実確認を行うと、親族間でのトラブルがあり、面会制限は入所契約者からの申し出とのこと。施設では、当事者間での話し合いが解決するまで介入できないため、面会可能になるよう当事者間で話し合いをして頂くよう相談者にはその旨を伝えた。 |
| 3 | 子 | 施設の管理者に申し入れをしてほしい<br>施設の介護担当者が替わり、新しい担当者（介護員）になってから、母の元気がなくなってしまった。また、爪切りの際に指の肉まで切られてしまったことがあったが、謝罪がない。今後のことが心配なので管理者に話しをしたが、未だに改まらない。行政からも施設の管理者にきちんと対応するように話してほしい。 | 施設に連絡し、相談者の意向を伝えた。爪切りの件は、爪と一緒に横の皮膚を切ってしまったため、謝罪はきちんと行ったつもりだが、伝わっていないのであれば改めて行う。今後は安心して快適に過ごしていただけるよう努力していく、との回答が聞かれた。 |

## ⑭　地域密着型通所介護

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 1 | 本人 | 事業所に苦情内容を伝えてほしい<br>送迎車がいつもたばこ臭い。またお風呂も下水の臭いがして不快なため、管理者に改善の申し入れを行ったが、一向に改善されない。それだけでなく、他の利用者がいる前で「そんなボロのズボンをはいて、恥ずかしくないのか。」と言われ、恥ずかしい思いをした。またこの管理者は職員だけでなく、利用者に対しても言葉づかいが悪い。事業所に苦情内容を伝え、指導をしてほしい。 | 苦情内容を事業所に伝えるとともに、利用者や家族に説明や謝罪を行う等対応を依頼した。 |
| 2 | 本人 | 施設の管理者に申し入れをしたが改善がない。<br>以前通っていたデイサービスの職員やボランティアから意地悪をされた。具体的には次の通り。<br>・エアコンの風が直接あたる場所に連れて行かれ長時間放置されたことが原因で、膀胱炎になった。<br>・カラオケを歌わせてもらえなかったり、やたらと仲間はずれにされる。<br>所長に相談しても解決しなかったため、利用を止め、新しい事業所を見学してきたが、あまり気が進まない。 | 解決に向けて、担当のケアマネジャーや家族とよく相談してみるようにと伝えた。 |
| 3 | 事業所 | ケアプランにないサービス提供について<br>ケアプラン及び個別計画上、利用する予定でなかった日に、家族の希望でデイサービスを利用してもらった方がいる。利用に至った経緯（理由）は、当時の管理者が退職しているため不明とのこと。担当ケアマネジャーには、「予定日以外の利用を事前に聞いていないので、算定できない。」と言われた。実際にサービス利用があるのに、算定できないことに納得できない。 | ケアプランにないサービス提供は基準違反であり、今後、緊急やむを得ない場合を除き、必ず事前にケアマネジャーに提供の可否を確認するよう指導した。ただちに算定不可とできる明確な根拠はないため、今回算定自体は可能である。今後も同様の事が続くようであれば、次回は算定不可とすることも検討する旨をケアマネジャー及び事業所に伝え、両者とも了解した。 |

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 4 | 子 | 事業所を指導してほしい<br>デイサービスの看護師が大声で暴言を言い、乱暴な対応をするため、母が怯えて食事も摂れない状態。現在は利用を中止しているが、１月に１回のみの利用でも１か月分請求されることに納得できない。事業所を訪問して指導してほしい。 | 翌日事業所を訪問し、利用者・家族の意向を伝え、管理者等に対し、厳しく指導してきた旨を相談者に伝えた。また利用料についても日割り算定が可能だが、事業所の意向で請求しないことになったと伝えた。 |

## ⑮ その他

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 1 | 子 | 補償の対象外かどうか、確認してほしい<br>母はサ高住に入居しているが、かかりつけ医の定期受診の際に、右大腿骨を骨折していたことが分かった。施設からは「いつの骨折か分からないので、補償の対象にならない。」と言われたが、行政から確認してもらうことはできないか。 | 当該施設に対し、家族の抱えている思いを伝え、損害保険の請求状況等の事実確認を行った。また後日、相談者に連絡し、聞き取りをした内容について説明した。 |
| 2 | 配偶者 | 地域包括支援センターに対する苦情<br>訪問調査時に、包括職員が立ち会うと連絡があったが、調査当日は訪問時間の連絡がないまま直接家に来られた。その後、ケアプラン作成のため、訪問したいと連絡があったが、担当者会議の説明もなく、事業所職員同行で家に来られ、十分な説明もないまま書類に押印をすることになった。また書類も包括職員が全て持ち帰ったため、手元にないため未だに内容も確認できずにいる。 | 包括センター長に苦情内容を伝え、状況確認を依頼し、家族対応について謝罪してもらうよう要請した。 |
| 3 | | 施設に注意してほしい<br>住宅型有料老人ホームに入居している母は、施設の職員にお世話になったお礼と言って、お菓子等を渡している。施設との誓約書には食べ物の持ち込みは禁止されているが、母は「お礼をしないと面倒を見てもらえないから。」と言って止めようとしない。また職員も「またもらっちゃった。」と言って受け取っている。家族としては、受け取るのを遠慮してほしい。また、受け取ったら家族に返すか相談してほしいと思っている。行政から施設に匿名で情報提供し、注意喚起をしてほしい。 | 苦情内容を当該施設に伝え、改善の徹底を求めた。 |

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 4 | 子 | 施設に対して不信感がある<br>父が以前サ高住に入所していた時、夜寝ないからといって通常１日１錠の睡眠薬を２錠飲まされ、昏睡状態になって入院した。その時の入院費の補償がない。また預けていた通帳も退所後１か月経ってようやく返してもらったが、何にお金を使ったのか説明もないため、領収書の交付を請求すると「必要なんですか？」と言って出してくれなかった。 | 損害賠償については、施設と利用者の契約によるものなので、行政は介入できない旨説明した。また、当該施設に対し苦情内容を伝えることは可能だが、保険者にはサ高住への指導権限がないため、所管の県（高齢対策課、住宅課）に情報提供することを提案すると了承された。 |
| 5 | ケアマネジャー | サービス付き高齢者向け住宅に対する苦情<br>サービス付き高齢者向け住宅に入居中の利用者に対して、施設併設居宅介護支援事業所のケアマネジャーが、担当ケアマネジャーを差し置いて「施設に入居しているなら担当ケアマネジャーも施設併設のケアマネジャーに替えたほうが便利」と話し、家族等も断り切れず替わった利用者がいる。また、訪問介護事業所も同様に今まで利用していた事業所から併設の事業所に替えるように言われた利用者家族がいる。事業所変更を強要することがないように、行政からも指導をお願いしたい。 | 当該施設に連絡し、事実確認を行った。居宅介護支援事業所・ケアマネジャーの変更については、利用者家族に強要することはせず、十分協議した上で変更等を行うよう注意した。また、訪問介護事業所の変更については、特定のサービス事業所に偏ることなく、公正中立が基本のため、強要や囲い込み、誤解のないよう関係者間で十分協議に努めるよう注意した。 |
| 6 | 子 | 入居契約書の標記について<br>サ高住の契約書には、職員と入居者の割合が１：３となっているが、職員の数が少ないように感じ、施設に申し入れを行ったが、納得いく説明がなかった。施設に確認してほしい。 | 直接施設に事実確認を行った。その結果、施設側の標記が誤っていたと認めたため、正しい標記をするようにと指導を行った。 |

### ⑯ 該当なし

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 1 | 本人 | 回数に変更がないのに利用料だけが上がるのは納得できない<br>自分は、要支援１で週に１回デイサービスを利用していたが、このたび要支援２の認定を受け、週２回の利用に変更することになった。だが、施設に空きがないとの理由で待っている状態にもかかわらず、利用料が高くなった。利用回数の変更はないのに料金だけ高くなるのは納得がいかない。 | 週の利用回数に関しては、介護予防サービス計画に基づくものとなること、介護予防通所介護の利用料は、月定額利用料金となっていることを説明したが、納得されないまま電話を切られた。 |

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 2 | 家族 | 認定結果に対する不満<br>利用者は認知症のBPSDがひどくなり、在宅での介護が難しくなったため、介護老人福祉施設への入所を予約していたが、更新申請の認定結果が要介護３から要介護１になり、入所できなくなった。認知症の症状が進行して悪化しているのに、要介護度が下がるのは納得できない。 | 情報開示した認定調査結果を以前のものと比較し、変化している点を伝えた。認定調査時には家族も立ち会っていたが、再度見直しの希望があれば、区分変更申請ができることを案内した。区分変更申請については、ケアマネジャーに相談して検討するよう説明すると、その後納得された。 |
| 3 | 本人 | 保険料が増額になるのは納得できない<br>世帯分離をしたにもかかわらず、介護保険料が増額になったことに納得できない。 | 年度の途中で世帯分離をしても増額は避けられない旨の説明をしたが、納得してもらえず、一方的に電話を切られた。 |
| 4 | 本人 | 支払った保険料を返してほしい<br>介護保険の保険料を年金から天引きするのは止めてほしい。本人の許可を得ていないにもかかわらず、通知だけで天引きされたため、その分（納付済み）の保険料を返してほしい。 | 介護保険制法に「特別な事情がない限り、特別徴収の方法（年金天引き）によって徴収する」ことが謳われていることや介護保険制度の概要について説明するが、納得してもらえなかった。 |
| 5 | 本人 | 保険料に関する問い合わせ<br>介護保険負担割合証（２割）が届いた。どのような基準で２割になったのか知りたい。ほんとうに２割負担に該当するのかどうか、自分で確かめたいので正確な合計所得と年金収入額を教えてほしい。 | 収入は昨年と同様で基準を超えてしまっているため、今年度も２割負担となる。介護保険料の決定通知に合計所得や課税年金収入額が記載されているので、確認してほしい旨を説明した。 |
| 6 | 子 | 認定結果に対する不満<br>今まで要介護だったが、今回の認定結果は要支援となった。認知症が改善していないのに、要介護度が軽くなるのはおかしい。訪問調査では、どのような点が改善したと判断したのか。 | 要介護区分は状態ではなく、介護の手間で決まることを説明したが、「認知症が改善するはずがない。」と主張を繰り返され、理解は得られなかった |
| 7 | 子 | 認定結果について<br>更新申請の結果、要介護１から要支援２になった。なぜこのような判定結果になったのか、理由を説明してほしい。 | 前回の調査結果と比較しながら説明すると納得されたが、現在入院中のため、病状が安定したら変更申請を行う予定と話された。 |
| 8 | 本人 | 認定調査の内容について<br>認定調査において、関節等の拘縮の程度を確認する際、無理があり体調を崩した。認定調査はどこまで確認する必要があるのか。心身の状況に配慮して対応してほしい。 | 認定調査の際、本人の了解を得た上で、状況を確認したことについては納得された。今後さらに慎重に調査を行うよう徹底することで了解された。 |

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 9 | 配偶者 | 改めてほしい<br>ケアマネジャーと契約する前にベッドや福祉用具を購入した後で、介護保険を利用できないことが分かった。これは申請時の窓口対応が悪く、サービス利用についての説明を怠ったせいである。 | ご自宅を訪問して介護保険制度について懇切丁寧に説明し、ご理解いただいた。 |
| 10 | 子 | 認定結果について<br>92 歳の母が介護認定を受けたが「自立」と認定された。どういうことか。 | 介護認定は、本人の身体状況で判断されるのではなく、必要とする介護度の程度（手間）も含めて審査し認定されるものであることを説明した。 |
| 11 | 子 | 制度的に正しいのか<br>父は、病院系列の通所介護事業所を利用しているが、ケアマネジャーから「4 月から中重度者ケア体制加算をいただくようになるので、よろしくお願いします。」と連絡があった。父は要介護１で重度でもないのに、なぜ加算をとられるのか。 | 中重度者ケア体制加算について、契約書や重要事項説明書に記載されていたかどうか訊ねると分からないとのこと。<br>中重度者ケア体制加算は事業所の看護職員又は介護職員の常勤換算方法で加算要件を満たしていれば、利用者全員に算定できることを説明した。 |
| 12 | 他の家族 | 認定結果について<br>更新申請の結果、要介護３から２になった。なぜこのような判定結果になったのか、理由を説明してほしい。 | 調査内容、一次判定・二次判定の仕組みについて説明すると、今後については担当ケアマネジャーと相談して決めたいと言われ、納得された。 |
| 13 | 配偶者 | 特別徴収しないでほしい<br>年金受給資格の条件緩和に伴い、少額の年金を受給できるようになったため、4 月から新規特別徴収の対象者となった。介護保険料が高すぎるので、年金からの天引きをしないでほしい。 | 年間 18 万円以上の年金収入があると特別徴収の条件を満たしてしまうため、対象となる旨を説明し、制度への理解を求めた。 |

## （２）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 |
|---|---|---|---|
| 1 | 兄弟姉妹 | 経過を知りたい<br>96 歳の母と 71 歳の兄（長男・パーキンソン病）は二人暮らしで、それぞれ介護サービスを利用しながら居宅で生活している。今までは近くに住む三男が母と長男の面倒をみてきたが、1 か月ほど前に訪問介護事業所から連絡があり、「三男が料金の支払いをしてくれない。兄が骨折している可能性があるため病院受診を勧めているが、病院に連れて行かないためどうにかしてほしい。」とのことだった。また、事業所が兄名義の通帳を持っているらしく、通帳ができたいきさつを知りたいのと、最初は事業所が保険証を持っていないと言ったにもかかわらず、後で保険証を出してきたのはなぜなのかを知りたい。 | 突然の事業所からの連絡で戸惑い、どうしたらよいか分からないままに電話をしてきたようだが、通帳と保険証保管に関する経緯については、直接事業所に確認するよう話した。また、母親と兄に関する在宅ケアについて等、不明な点は担当のケアマネジャーに相談することを勧めると了承されたため、相談を終了した。 |
| 2 | 本人 | 誰もが理解できるような訪問介護の内容を周知してほしい<br>訪問介護（生活援助と通院等乗降介助）と通所介護を長期間利用している。過日、郵便局で生活費を用立てたいと思い、病院受診送迎時にヘルパーに郵便局に寄ってほしいとお願いしたところ、「介護保険の対象外であるため利用できない。」と説明され、実費を徴収されたので驚いた。そのような事は知らなかったので国保連合会として誰もが理解できるような訪問介護の内容を周知してほしい。 | 介護保険で利用できる訪問介護の内容について説明し、今回の郵便局までの送迎は介護保険の対象外であることを理解していただいた。今後はケアマネジャーが身近な相談者として対応してくれるので、不明なこと等についてはケアマネジャーへの相談・利用を勧めた。 |
| 3 | 兄弟姉妹 | 事業所の請求書に納得がいかない<br>昨年の 12 月末に A 事業所との契約を解除し、今月から B 事業所と契約した。母親は肺炎のため入院し、兄は老人保健施設に入所した。A 事業所から 11 月、12 月分の利用料と未納金を含め 30 万円近く請求されたため、支払いを済ませたが腑に落ちない。母親の通帳は自分が管理し、二人の世話をしていた三男に毎月 5 万円手渡していた。毎月の支払いは「1～2 万円だから 5 万円あれば足りる。」と三男から言われていたのに今回の請求額に驚いている。兄名義の通帳は A 事業所が管理していたが、契約解除に伴い通帳と領収書をもらった。しかし、通帳の記載内容と領収書の内容が不明確であるため確認してもらうことは可能か。 | 介護保険を利用する場合、介護度に応じたサービス利用限度額が決定され、1 割分は自己負担となる。また、サービス利用にあたっては、居宅サービス計画書、週間サービス計画、サービス利用票、サービス提供票などが家族に提供されいずれも家族の同意が必要になっている。その書類により当月分の利用額を確認することができるため書類を確認してほしい。見つからない場合は事業者に書類の再発行を依頼するよう提案した。本会では通帳と領収書の確認はできないため、保険者に相談するように話すと納得された。 |

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 4 | 本人 | ヘルパーに罰を与え、指導してほしい<br>相談者は脳梗塞後遺症による身体機能・言語障害があり、訪問介護を利用している。(生活援助：週 3 回、通院等乗降介助：週 2 回）現在のヘルパーはきちんと対応してくれているが、以前のヘルパーは、訪問の都度「お金を貸して。」と要求するので断りきれず、貸した金額が 17 万円を超えてしまった。返済するよう促しても返してくれなかったため、警察に相談したり、法律相談を利用して、ようやく返済されたが、その後ヘルパーの態度が冷たくなった。また当該ヘルパーは、妻が不在の時を見計らって訪問してはシャワーやトイレを使用したり、飲み物を飲んで、2 時間位涼んで帰る。ケアマネジャーに相談すると、ヘルパーを変更してもらうことはできたが、今までの経緯等を妻に言えずにいるため、気持ちが悶々としている。 | 相談者は言語障害のため発音が不鮮明であるが、どうにかしてほしいという思いで電話をしてきた。ヘルパーの行為は許しがたいことであるが、本会は介護サービスの質の向上に関する相談を主としており、罰則指導をする権限は持ち合わせていないため、本会での対応は苦情内容を当該事業所に情報提供することのみに限られると説明した。すると、現ヘルパーの対応には問題がないこと、話を聞いてもらい気持ちが楽になったこと等から当該事業所へ連絡することは見合わせたいとのこと。今後はケアマネジャーや保険者の活用を勧めると、了解されたため相談を終了した。 |
| 5 | 本人 | ヘルパーの対応が悪いので苦情を言いたい<br>相談者は一人暮らしで人工透析を週 3 回行っている。外出や家事等生活全般に支援が必要なため、半年ほど前から訪問介護を利用しているが、支援に入るヘルパーが物（調味料等）を盗んだり、食欲がないと言ったら、料理もせず「作ったことにしておきましょう。」と言って平然としている。友人に相談したところ本会を紹介された。現在はヘルパーの訪問を一時中止し、食事等は弁当等を友人に頼んで買ってきてもらっているが、いつまでもお願いする訳にもいかないので、ケアマネジャーに別のヘルパーを探してもらっている。 | 苦情申立てを希望とのことで、本会の苦情申立てについて説明すると、「書類を書くのは面倒くさい。」、「もっと簡単に申請できるよう改めるべきだ。」、「結果が出るのはだいぶ先になるのではないか。」、「国民をいじめるための法律だ。」、「何もできないなら議員に相談する。」と言って納得されないまま電話を切られた。 |
| 6 | 子 | 事業所の対応が悪い<br>母は、週に 3 回訪問介護の生活援助を利用しているが、たびたび事業所から携帯に電話が入る。病院受診等の諸事情で電話に出られないことが多いため、こちらから折り返し電話をかけるのだが、いつも「今日は所長もケアマネもいないので、誰もかけていない。」と言われる。着信履歴が残っているので、間違いなく事業所からの電話のはずだが、決まって馬鹿にしたような口調で話す。どうしたらよいだろうか。その他、サービス内容についての不平・不満（要望を聞いてもらえない等）を話された。 | 訪問介護事業所と居宅介護事業所は同じ事務所とのことで、担当のケアマネジャーを介して、訪問介護事業所に電話の件を含め、サービス内容に関する不満等を申し入れてみたらどうかと提案した。 |

## ② 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 |
|---|---|---|---|
| 1 | 子 | 苦情申立を希望する<br>母は、一人暮らしのため、デイサービスとショートステイ（同事業所によるお泊りデイ）を利用している。過日、ショートステイを利用していた夜、トイレに行った帰りに転倒した。大声で職員を呼んだが、誰も来てもらえなかったため、自力で部屋に戻った。巡視の職員に転倒したことを話すと、同日中に病院受診はできたが、肩の骨折と診断された。だが、転倒事故後母は、一人で歩くことができなくなってしまい、1 か月後に慢性硬膜下血腫で手術をすることになった。事業所には何度も母の異変を訴えてきたが、職員は「運動不足によるもの。」と言って取り合ってくれなかった。転倒事故の件で、ケアマネジャーも同席の上話し合い、治療費等を支払ってもらうことになったが、「これ以上面倒はみれない。」と言われた。また、事故から半年経った今も治療費の支払いもされていない。地域包括支援センターにも仲介に入ってもらったが、進展がなく、本会での申立を勧められた。 | 相談者の母が転倒して骨折してから現在に至るまでの経過の詳細や、申立を希望することになった経緯を傾聴した。<br>相談者は地域包括支援センターの勧めで申立を決意したようだが、全てのケースが利用できるものではなく、損害賠償等の責任の確定を求めるケース等では、申立制度利用の対象外になることを説明し、了承いただいた上で申立関係書類一式を郵送した。 |
| 2 | 子 | 苦情申立をしたい<br>母は、脳梗塞後遺症のため左半身麻痺があり、家の中でも車いすを使用している。自分は一人で両親の面倒を見ているが、平日はフルで仕事をしているため、父と一緒に自宅から近いデイサービスを週 5 回利用している。2 か月ほど前の朝のお迎えの際、母は車いすごと転倒し、頭を打撲し出血する怪我をした。職員はすぐに事業所に電話をかけ指示を仰いだが、上司の指示で病院には直行せず、事業所に戻った。送迎車には利用者はなく、最初に迎えに来たところでの事故だった。転倒して頭を怪我しているため、即病院を受診させるべきだったのではないのか。事業所が事故対応のミスを認めているにも関わらず、何の改善策も提示せず、納得いく説明もない。先日、生活相談員が「今後は行政を通して話をしてください。」と連絡してきた。事故報告書が市に提出されているので、市から何らかのアプローチがあり、市の担当者と一緒に話し合いができるものと思ってこの 1 ヶ月間待っていたが、未だに何の連絡もなかったため、知り合いのケアマネジャーに相談したところ、本会での申立を勧められた。 | 緊急時や事故発生時の対応については、事業所にマニュアルやフローチャートがあるので、それらに則って行動するものであり、職員が単独で救急搬送をしたり、病院に直行することはないと思われるため、間違った対応ではないと思うと説明すると、相談者には聞き入れてもらえず、何度も反論されてしまった。そこで、事業所から『緊急時・事故発生時対応マニュアル、フローチャート、事故報告書』を入手し、今回の事故対応とマニュアルを突き合わせて確認してみることを提案した。また、相談者は、「事業所から事故に対する謝罪は受けたが、再発防止や対応改善のために何をしたのか、説明を求めたい。」との理由で、申立を希望されたため、関係書類一式を手渡した。 |

| | | | |
|---|---|---|---|
| 3 | 子 | 教えてほしい（その１）<br>事業所の都合で、デイサービスが 2 日間(週末)利用できなくなった。7 日間利用していたが、人手が足りなくなったとのことで、土日のデイサービスが休業するようである。だが、予め土日のサービス提供ができなくなるという話は聞いていないし、代替サービスの相談もなかった。ケアマネジャーと話をした際に「デイサービスの休業は、週に 1 回程度なら構わない。」という決まりがあることを聞かされた。どこにそのような記載があるのか尋ねると「契約書には記載されていない。」とのこと。利用回数が減る理由を説明せず、いきなり事業所のみ知っている決まり等を引用して「休んでいいことになっている。」とだけ言われても納得できない。このような決まりはどこにあるのか、何の法律なのかを知りたいので教えてほしい。<br>2 点目、デイサービスの日程・回数等の変更は説明しなくてもいいと言われたが、いつ変更になったのか、家族が確認することはできないのだろうか。請求書をもらっても、「後になって間違っているところに気が付いたので、訂正します。」と言われたことが何回もあるので、請求書を見ても利用回数や食事・入浴回数の合計が正しいかどうか、確認できない。変更になったところもきちんと説明してほしいと思っているが、あえて説明しなくてもよいものなのか。 | 『デイサービスの営業を週に１回程度休んでいいことになっている。』といった内容が運営基準等に掲載されているかどうかは分からないが、実際にそのような法令等が存在していても、デイサービスの利用が週に 7 回から 5 回に変更になる時点で、本人・家族の了承を得なければならないことになっている。その上でのサービス提供になるので、事業所は利用者・家族が納得できるように懇切丁寧な説明をする必要がある。現在は、サービス利用の回数が減ったことで、日常生活上支障をきたしている状況なので、利用できなくなった分のサービスを補うための調整をケアマネジャーに強く求め、早急に利用が可能になるよう対処してもらうべきであると助言した。<br>２点目の質問に対しては、『サービス提供票』の様式や記載内容等について説明した上でケアマネジャーに『サービス提供票』のコピーをもらうことを提案した。また、事業所によっては、独自に作成した利用実績表を添付して請求書を交付しているところもあるので、その旨事業所に話し、請求内容の詳細を確認するためにも、翌月のサービス利用票と併せて前月分の提供票も交付してほしいと申し入れをしてみることを提案した。 |
| 4 | 子 | 教えてほしい（その２）<br>土日のデイサービスが利用できなくなった分を補うため、4 回分のみ別の事業所 B を利用した。利用料の支払いも大丈夫と判断し、今後も日曜日のみ B 事業所を利用したいとケアマネジャーに頼むと、「今まで限度額一杯で利用していたので B を利用するとなると 10 割負担になる。今までは限度額を超えないようにサービスしていた。」と言われた。利用回数が変わらないのに限度額を超えて 10 割負担になることがあるのか。 | 費用負担については、①送迎分が減算になっている。②B の事業所では加算項目がある。といったことが考えられるが、請求内容の詳細が分からないと確認できないため、双方の事業所から明細が分かる請求書の交付を受けた後に、内容の照会・確認をしてみるようにと助言した。 |

### ③ 通所リハビリテーション

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 1 | 本人 | 職員から侮辱され、生きる気力を失った<br>３年間この事業所を利用していたが、このところ立て続けに職員の言葉に傷つけられたため、もうこの事業所のサービスを利用したくないと思い、ケアマネジャーにもその旨を伝えた。侮辱された内容の詳細は次の通り。<br>① 目の調子が悪いと訴えると、「ここは眼科じゃない。」と突き放されたように言われた。<br>② 来月眼科で手術をすることになったと話しをすると「何か月もお休みするなら、利用希望の方がたくさんいて断っているので、他の人を入れますからね。」と嫌味を言われた。<br>③ 服薬している薬の作用のため、トイレが頻回になってしまうが、送迎の運転手に「あんたは、すぐトイレに行きたがるから…」と言われた。また「この前〇〇で見かけたよ。あちこち出歩いているんだね。年金いっぱいもらってるからね。」と言った後で「税金を食い物にしているくせに。」と小声で話していたのが聞こえた。<br>④ 自分の体にはたくさんの手術痕があるが、入浴の際職員に「今までよく生きて来られたね。」と無神経なことを言われたり、足折れ状態で動けなくなった際には「何わざとやってんの！」と怒鳴られたりもした。<br>今まで周囲の人たちから侮辱されながらも「見返してやる。」という気力だけで必死になって生きてきたが、なんだか生きる気力を無くしてしまった。施設職員の現状を知ってもらいたくて電話した。 | 当該事業所以外にもかつて利用したことのある事業所や地域住民の人間性に対する不平不満、多くの病気を抱え、入退院を繰り返してきた中での苦労話等を傾聴した。１時間ほど話をすると自ら受話器を置かれた。 |

### ④ 短期入所生活介護

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 1 | 子 | 利用時に衣類が７着無くなった<br>母は３年ほど某ショートステイ事業所を利用していたが、この間に上着や肌着など７着がなくなっている。衣類には全て名前が書いてあり、２枚目が無くなった時に事業所に申し入れたが、「他の利用者も確認したが、分らない。」と言われた。その後３枚目がなくなり、事業所も初めて非を認め、弁償してくれたが、それ以降も上着が３着、肌着１枚の計４着がなくなった。ショートステイ利用時は、事業所も必ず荷物のチェックをするはずなので、なくなることはないと思うのだが、職員の誰かが嫌がらせで隠しているのではないかとも思っている。<br>現在母は、特養に入所し、当該事業所を利用しなくなって 5 か月経ち、この間 3 回ほど施設長に連絡しているが、最初の 1 回目の時に「請求書を出してくれれば弁償する。」と話していたが、その後は電話に出てくれない（居留守を使われている）。これだけ衣類がなくなると、着るものもなくなり、大いに迷惑を被っている。何とか探し出して取り戻してほしい。 | 盗難なのか、事業所の嫌がらせなのか、本人が失くしてしまったのか、確認が取れていない。<br>本会で対応できる内容は、介護サービスの質の向上に関するものを主とすることから、本会では対応し兼ねることを説明し、法律相談の利用も一考ではないかと勧めてみたところ、納得されたため、相談を終了した。 |
| 2 | 本人 | 障害者総合支援法で利用していたサービスを介護保険でも利用できるようにしてほしい<br>今年満 65 歳になり、要介護認定を申請し要介護５の認定を受けた。過日、ショートステイを利用した際、某サービスの提供を要求したが、「担当がいないので待って下さい。」と言われたり、医療的ケアが必要でも看護師が日勤のみの勤務のため、夜間は携帯電話対応のみで「何かあれば駆けつけます。」と言われても、利用者としては不安が払拭しきれない。利用時は最低限のケアしかしてもらえなかったため、今までのようなサービスが受けられなくなり、サービスが低下してしまった。介護保険の対象年齢になっても今まで利用していた施設でのサービスが利用できるようにならないのか。法律は、行政のためにあり、住民の要望に対しては柔軟に対応してもらえない。 | 介護保険は国の法律であるため、法に則った対応しかできない。また、介護保険の指定事業所でなければ、介護保険のサービス提供はできないことを説明し、理解を求めた。また、今後サービスを利用する時には、ケアマネジャーに家族の要望をしっかり伝えておく旨を説明した。 |

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 3 | 子 | 事業所の対応に納得がいかない<br>母はショートステイを継続利用しながら施設入所待ちの状況である。過日、ショートステイを利用中、ベッドに血痕があったため、検査目的で入院した。検査の結果異常はなく、医師からは退院できると診断されたが、面会に来た事業所職員に、「食事が一人でできるか１週間様子を見ましょう。」と言われたので、しばらく入院していた。母は食事が一人でできるようになったが、ケアマネジャーから「ショートステイの利用は、月曜から木曜までしか受け入れられない。」と言われた。母は一人で食事ができるようになったので、引き続き利用ができると期待を持たせるようなことを言っておきながら、週４日しか受け入れられないとはどういうことか。週３日の介護はどうすればよいのか。きちんとした説明がないまま一方的に言われたことに納得がいかない。今は次の目ぼしい施設が見つかったので安堵しているが、気持ちが収まらない。 | 当該事業所に電話連絡し、本会での相談内容を伝えると、入院中にケア会議を開催し、看護師から「介護老人保健施設入所が望ましい。」という意見が出た。ケア会議に相談者以外の家族が出席していたため、会議内容が相談者に伝わっていなかった可能性も否定できないとのこと。事業所から相談者に電話連絡をして、相談者が納得するような説明をしてほしい旨を依頼した。 |
| 4 | 子 | ショートステイ利用時の事後対応について<br>脳梗塞後遺症とアルツハイマー型認知症の母は、ショートステイとデイサービスを利用しながら、施設の入所待ちをしている。先日、２泊３日で利用したのだが、いつもは退所時に生活状況を記載した利用者票を渡してくれるのだが、今回は忘れられてしまった。退所後、母の具合が悪くなり、「病院受診をするため利用票を送ってほしい。」と依頼したが、届いたのが数日後だった。また、退所時に薬を渡し忘れることもあり、職員への指導が必要と感じた。なおこの件は、ケアマネジャーにも伝えてあり、ケアマネジャーからも施設に話しておくと言われた。 | 事業所の不平不満から始まり、介護の大変さについて次から次へと訴えられた。本会への要望を確認すると、ケアマネジャーから当該施設に申し入れをすることになっているので、特別な要望はないと話された。「話を聞いてもらい、日頃の介護疲れが癒された。」と話され、受話器を置かれた。 |
| 5 | 子 | 虐待に関する情報提供<br>先日ショートステイ利用中の母のところに面会に行ったのだが、母は布団を被って泣いていた。理由を聞くと、「職員に頬を叩かれた。鼻をつままれ叩かれた。」と訴えた。ケアマネジャーにそのことを話し、事業所に行って事実確認をしてもらったところ、相談員が事実を認め、「スキンシップが過ぎました。本人と家族には後で謝りますから。」と言っていたとのこと。この事業所を利用して間もないため、今の時点では事を荒立てるつもりはないが、今後、虐待と思われるような行為が認められた時には、何らかの対応をするつもりでいるので、この現状を知っておいてほしい。 | 高齢者の虐待防止は市町が相談窓口となっているため、虐待等が起こった際は市町に相談するように話し、併せて本会での対応について説明したところ、了解された。 |

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 6 | 子 | 事業所との契約を解除したい<br>母は、初めて１泊２日でショートステイを利用した際、夜間「トイレに行きたい。」と言ったところ、夜勤の男性職員から「我慢して寝ていろ。」と言われ、トイレに連れて行ってもらえず、眠れなかったとのこと。また、隣に寝ていた利用者も母と同様に「トイレに行きたい。」と要求したにも関わらず拒否されたため、仕方なく一人で這ってトイレに行った、と聞かされた。今回ショートステイを利用するにあたって、ケアマネジャーに夜間はおむつを使用することや服薬の影響で排尿回数が多いことを説明しておいたはずなのに、職員に伝わっていなかったのか、それとも職員の資質の問題なのだろうか。当初は他の事業所を利用することになっていたのだが、空きがなく、その事業所からの紹介で、当該事業所を利用したのだが、今後二度と利用したくないため契約を解除したいと思うが、可能だろうか。 | 事業者は苦情相談窓口を設置することになっていることや、契約解除について説明した。また、担当のケアマネジャーにも苦情内容を話すよう促した。 |

### ⑤ 特定施設入居者生活介護

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 1 | 本人 | 施設職員は何もしてくれない<br>ごみ捨ての方法が変わり、個人で捨てに行かなければならなくなった。ごみ置き場は引き戸になっていて、その中に大きな蓋がある。この蓋を上に持ち上げ、そばに置いてある棒を衝立にして蓋が閉まらないように支えながらごみをその中に捨てなければならない。入所している知人がこの蓋に顔をぶつけて怪我をした。だが、職員はその後もごみ捨てを手伝おうともしない。それだけでなく、入所者の一部の人達が捨てられる段ボールのごみ箱が隠してあることを発見した。施設には自分のように介護度がつかない人が何人かいるが、４～５年位前から介護が必要な人も多くなってきた。一人で動ける人は自分でごみを捨てに行き、出来ない人は専用の所に捨てるというやり方には納得できない。食事の際も一列に並び、お盆に食事を載せ、決められた席まで自分で運ばなければならないが、危なげに運んでいる人がいても職員は知らん顔で突っ立ったままである。見かねて「職員さんに手伝ってもらったらどうですか。」と声をかけると「仕方ないのよ。」と言うだけで職員に頼もうとしない。施設に申し入れをしてもらおうと思い、電話をかけた。 | 要介護認定を受けている入居者なら、介護保険のサービス（特定施設入居者生活介護）として受けられるが、自立と認定された入居者の場合は、職員にサービス提供を依頼すると、実費請求され、全額自費になってしまう。そのため「仕方ない。」と話されたのではないか。入所者が皆同じ条件で契約しているのではなく、契約内容によっては受けられるサービスに差異が生じてしまうことを知人は承知しているのではないか、と説明すると「そうですか。」と言って相談を終了した。 |

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 2 | 本人 | 施設の処遇に不満がある<br>施設に 13 年住んでいるが、10 年前に所長が替わってから、色々と我慢することが多くなった。他の人も同じ事を思っているが、職員には直接言えないでいる。最近困ったことが多いため、どうしたらよいかと思い電話した。<br>１．去年からゴミ捨ての方法が変わり、500m程離れた市のごみステーションまで個人で捨てに行かなければならなくなった。<br>２．1階のトイレ全てに鍵が掛かっていて、職員しか利用できない状態になっているため、レクリエーションや入浴の際にも必ず自室に戻らなければならず、不便を感じている。<br>３．以前は花見や遠足等で外出した時は、施設がお弁当を作ってくれたが、最近は、出先で各自が外食する形をとっている。その都度自腹で払わなければならなくなった。他の施設でも昼食を準備せず、利用者が出先で支払うことはあるのか。<br>４．自室の入口の戸(引き戸)がうまく閉まらない。閉めようとすると音ばかりうるさく、3回目でようやく閉まる状態である。施設に話したら、かなりの費用がかかると言われた。以前部屋の鍵が壊れた際、修理代として 3 万円かかると言われたため、個人で修理したことがあった。費用は 1 万円程度で済んだが、引き戸の修理も個人が負担しなければならないのか。<br>こういった施設の対応はおかしくないか。不便を感じ、困っている。 | 以前、相談者の希望で本会から当該施設に申し入れを行ったが、その際に、「相談者は、事業所がきちんと説明しても『聞いていない。』と強く主張する方なので…。」と聞いていたので、下記の通り助言・対応し、併せて他の入所者の健康状態を気遣う相談者のご苦労をねぎらった。<br>１．なぜ、ごみの捨て方が変わったのか、施設からどのような説明があったのかを尋ねると、「なぜ変ったのか、分からない。」とのこと。自分でできることも第三者にやってもらってばかりでは、依存心が強くなり、できることもできなくなってしまう。できない時は遠慮せずに職員に頼めば良いのだから、リハビリを兼ねて、という施設の方針なのかもしれないと説明した。<br>２．施設職員になぜ1階のトイレが使用できないのか、納得いく説明を求めてみたらどうかと助言した。<br>３．食事は 1 食あるいは 1 日分ごとに値段が決められている。通常の食事と異なる食事を提供した場合は、実費請求されることが多いため、契約内容を確認してほしい。<br>４．引き戸の上部にある戸車の部分の不具合とのことだが、老朽化に伴って修理が必要になったものなのか、あるいは個人の使用法が原因で不具合が生じているものなのかを確認する必要があるため、修繕については契約内容を確認し、家族同席の上、施設の担当者とよく話し合って今後の方針を決めた方が良いのではないか、と助言した。 |

## ⑥ 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 |
|---|---|---|---|
| 1 | 子 | 担当ケアマネジャーの口調がきつい<br>夫は 50 歳代でくも膜下出血を起こし、左側に麻痺と言語障害があるが、何とか定年まで働くことができた。昨年、水頭症のため V-P シャント形成術を受け、3 週間後に退院したが、入院によって夫の左足は廃用の状態になってしまった。現在も定期的に通院しているが、週 2 回のリハビリにより、引きずりながらも歩行ができるようになった。担当のケアマネジャーは夫の姪で、亡き義父の担当だったこともあり、自然の成り行きで夫のケアマネジャーになった。だが、身内ということでかえって気を遣ってしまい、本音で話ができない。退院時、夫の両下肢はやせ細り、歩けない状態だったため、自宅に戻っても不安が尽きなかった。姪に、夫が歩けなくなったことを嘆くと「入院していたのだから、歩けなくなるのも当然だ。」と言い切って、自分の抱えている思いを知ろうともしなかった。先週末(金、土)2 日続けて夫が自宅フローリングで転倒した。頭や耳上の出血があり、自宅でけがの処置をして様子を見ていたが、連休明けにショートステイの利用予定があったので、キャンセルすべきかどうか相談しようと思い、姪に電話した。姪はキャンセルの手続等を淡々と話し、夫の様子を見に家に行きたいと言ってきたが、姪に相談しても過去の経緯があるので訪問を断った。すると「訪問できないとなると市の方に連絡することになる。」と強い口調で念を押された。姪は昔から性格・話し方がきつい。姪が言うことは、いつでもケアマネジャーとして正しいことだと承知しているが、夫や自分の気持ちを気遣うことはなく、一方的に自分の意見ばかりを押し通してくるため、精神的に負担になっている。 | 担当のケアマネジャーは、決して悪気があって素っ気ない淡々とした態度を取っているのではなく、身内という近しい間柄のため、結論に至るまでのプロセスがなくても会話が成り立ち、思いも伝わっていると自己解釈しているのではないか。話し方は同じでも、価値観が異なれば受け止め方も異なる。身内がケアマネジャーの場合、多くのメリットもあるが、他人の方が余計な気遣いをせず、不満や不安を話しやすいこともある。本来、ケアマネジャーは相談援助のプロなので、利用者・家族の気持ちに寄り添うことができる人が望ましい。そのため、ケアマネジャーの変更を検討してみるのも選択肢の一つだと思う。また、最寄りの地域包括支援センターでケアマネジャーの変更について相談してみることも併せて提案した。 |

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 2 | 子 | ケアマネジャーの変更・交代について<br>ようやくケアマネジャーが担当の変更を了承してくれたが、事業所内での変更を希望しても聞き入れてもらえなかった。暫くして「本来は、家族が捜さなければならないが、後任には〇〇氏をお願いした。」と既に新たなケアマネジャーが決まったような口調で言われた。受けてくれそうなケアマネジャーが見つかったのだが、現ケアマネジャーから後任を強制的な口調で言われたので、その方にお願いしなければならないのか。また、翌月分の予定表を持ってきたが、ケアマネジャーの交代も翌々月まで待たなければならないのか。 | 現在の事業所との契約終了と新たな事業所との契約開始は、必ずしも月末・月始めからでなければならない決まりはなく、自由に行うことができる。そして、事業所と利用者・家族といった契約当事者が契約を交わさなければ、効力は発生しないため、後任のケアマネジャーは自由に選択できることを説明した。<br>また、新たな事業所の都合も考慮する必要があるが、利用者に対するマネジメントやサービスの提供が滞りなく行われるようにすることが第一である説明し、事業所と相談しながら利用者優先で事を進めるように、と助言した。 |
| 3 | 子 | 事業所の対応に納得できない<br>母は老健を退所後、オープン間もないサ高住に入所した。この施設では、朝と夜に居宅エリアでサービスを受け、日中は併設のデイサービスを利用し、食事等のサービスを受けることになっている。担当のケアマネジャーも施設併設のケアマネジャーだが、入所後半年余りで「デイサービスのスタッフが少なくなったため、土日のデイサービスの利用ができなくなった。」と言われた。また、今までのケアプランとサービス利用票の署名押印をまとめて求められた。自分は、週に2回面会に行っているが、土日のデイサービスの利用ができなくなることは予め何の相談もなく、突然だった。書類へのサインも日付を入れないようにと言われているため、その場では応じず、「内容を確認したいので。」と言って持ち帰った。この施設では、辞めていく職員ばかりで補充がない。新顔が入ったと思っているとすぐいなくなってしまうので、安心して母を預けていいものなのか、不安に思うことが度々ある。<br>また、書類の扱いはどうすればいいのか。日付を入れないでサインすることは納得できない。契約内容の変更(通所介護の利用)についても事前に相談もなく、書面での通知もなかったことに不満がある。 | 契約内容やサービスの利用状況の詳細を伺うと、併設のデイサービスの定員は 40 名だが、外部からの利用者はなく、全てサ高住入居者のみの利用だが、日中はデイサービスを利用しなくても、居宅エリアでサービスが受けられる(有料)とのこと。また、併設以外の通所介護事業所の利用も可能とのことで、早急に土日利用が可能な事業所を探してもらい、継続して土日も利用が可能になるようケアマネジャーに調整してもらうように、と助言した。<br>利用票やケアプランへの署名押印については、本来交付時にケアマネジャーから説明を受け、その内容に納得した上で署名押印するものなので、今までの分を過去に遡り、まとめてサインを求めることは違法行為に該当する。安易にサインをせず、納得いく説明を求めた上で判断することが望ましいと回答した。 |

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 4 | 子 | 教えてほしい<br>父の担当ケアマネジャーが今月いっぱいで変更になるが、モニタリングは最終月は行わなくてよいものなのか。支援経過記録をケアマネジャーからもらったが、その中に「今月いっぱいで終わりのため訪問はせず、デイサービスで様子をみる。」と記載されていた。 | モニタリングは、給付管理票を作成するためには欠かせない確認業務の１つだが、新しいケアマネジャーとの引き継ぎ（情報提供）をする上でも、再アセスメントも併せて行う必要がある。また、モニタリングは、利用者本人、家族、事業者から聞き取りを行って実施するものなので、本人や家族からの聞き取りを省略してよいものではないと回答した。 |

### ⑦ 住宅改修

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 1 | 本人 | 手すり設置に対する不満<br>以前、トイレに手すりを取り付けたが、施行事業者が適切に取り付けなかった（設置場所が悪く、また壁の下地補強工事もしなかった）。当該事業所に苦情のFAX を送ったが、連絡がないので、担当のケアマネジャーを介して連絡してもらった。すると「毎日 30 枚程度のＦＡＸがあるので、気付かなかった。過去のものはすべてシュレッダーにかけてしまっている。」とのこと。市役所に苦情を申し入れると、「工事の際、自身も立ち会っていたんでしょう？！」、「〇〇さんは、しょっちゅうケアマネや事業所を替えるから…。」と言われ、思いが伝わらず落胆した。自分は重度の障害者のため、自宅にいても満足に動けない。本来なら工事の際は、ケアマネジャーが立ち会ってくれるのだが、今回はケアマネジャーが不在で自分一人の時の工事だった。本日、別の事業所の人が 4 人来て工事のやり直しをしてもらうことになったが、介護保険でできるだろうか。また、当該事業所に対し、自分の思いを伝えてほしい。 | 福祉用具・住宅改修の事業所の苦情から始まり、かつて担当だった複数のケアマネジャーの苦情、何度も訪問介護事業所や居宅介護支援事業所・通所リハビリ事業所を転々と変更してきた経緯や、かつて利用したことのある事業所の良かった点や変更せざるを得なかった事由等を話され傾聴した。<br>相談者は、今回の手すり設置工事の申請が通るかどうかかなり心配されていたので、介護保険を利用して住宅改修を行う際には、ケアマネジャーが作成する理由書が必要なため、その理由書に前回の工事の不具合を理由にやり直す旨の詳細が記載されているのではないかと説明した。また、今回の事前申請によって行政側も当該事業所に対する不満を理解してもらえるのではないかと話すと安心した様子で「今回は事業所に苦情を伝えなくて結構です。しばらく様子をみます。」と話され、自ら電話を切られた。 |

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 2 | 子 | 手すりの設置費用の現状を知ってほしい<br>母は一人暮らしで、心臓・腎臓疾患があり、要介護１の認定を受けている。現在ヘルパーの支援を受け生活しているが、身体機能の低下に伴い、手すりの設置、電動ベッドの導入を検討している。過日、手すり設置費用の見積りを依頼したところ 27,000 円だった。介護保険を使えば利用者負担は 1 割の 2,700 円で済むが、見積りの金額が適正かどうか、工事費用が高すぎると疑問に感じた。業者はぼろ儲けをしている。福祉業界のやるべきことではない。こんなことを続けていたら介護保険や福祉業界は破綻すると思う。国保連としても適正な価格かどうか把握しておくべきと考える。 | 介護保険利用者の貴重な意見として承ることで、了承いただいた。 |

## ⑧ 介護老人福祉施設

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 1 | 配偶者 | 施設の実態を知った上で、厳しく指導してほしい<br>妻は特養に入所して１か月余りだが、この間状態がかなり悪化してしまった。入所前にお世話になっていた老健では、リハビリの甲斐もあって歩けるようになった。だが、この施設に入所してからは一切リハビリを受けていないため、妻は歩けなくなってしまった。また妻は、職員から虐待ともとれるような嫌がらせを受けている。誰もが食欲が減退してしまうような（失礼な言い方だが）汚らしい入所者と同じテーブルにさせられたり、食事が済んでも食堂に長時間放置されていた。また、新調した上着 2 着を持参しても着せてもらえず、いつも面会時には薄着で寒そうにしていたり、妻のお気に入りを職員が借りて持って行ったきり、何度も催促するまで戻さなかったこともあった。この施設では、介護に対する誤った認識が職員に定着しているため、自分たちが希望する介護が受けられない。どの施設も人手不足で大変な状況だろうが、箱物だけが立派で介護サービスの質がどんどん低下している。所在地の行政窓口にも相談し、施設に指導してもらったが、昔ながらの誤った認識はなかなか改善しない。利用者が放置され、職員のペースで介護サービスが提供されている現状を改善してほしいため、厳しく指導をして職員の意識を改革してほしい。 | 相談者の訴えを傾聴した上で、施設の指導監督権限がある所管課は施設の指定認可の権限をもつ県であることを説明した。また、本会から苦情内容を当該施設に申し入れをし、事後対応を依頼することや職員の接遇に関する苦情として本会の申立制度を利用することも選択肢としてあることを説明し、本会のホームページを閲覧して検討していただきたいと話したが、「指導権限がより強く、かなりの強制力があるところで訴えたい。」と話されたため、県の所管課の電話番号を案内した。 |

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 2 | 子 | ＭＲＳＡ陽性者の特養へ入所基準を教えてほしい<br>母は特別養護老人ホームに入所していたが、高熱が出たため入院し、検査の結果、ＭＲＳＡ陽性と言われたが、病院からは「退院できる」と言われた。退院後も特養入所を継続させてもらいたいと思っているが、ＭＲＳＡを理由に入所を拒否され、施設の言いなりにならないためにも事前に入所基準を知っておきたい。ケアマネジャーには相談しづらいため、まだ相談していない。 | 特別養護老人ホームに直接確認するよう説明したが、納得されなかったため保険者に確認するよう伝えたところ了承された。 |
| 3 | 子 | 家族会の会費について教えてほしい<br>母は昨年から某特養に入所しているが、この施設には家族会というものがあり、毎月施設の利用料と合わせて会費も支払っている。毎月の請求書の詳細を見ると、1 月 250 円の家族会の会費から切手代 92 円が支出されている。利用料は銀行引き落しのため、前月分の領収書と当月分の請求書が郵送されてくるのだが、この切手代を家族会の会費から支出しているのはおかしいと思う。請求書と一緒に医療費の明細書や生活の様子が書かれた A4 の用紙(写真付きのもの)が同封されているが、請求書等の郵送費用は、施設運営上の経費から支払うべきものではないのか。<br>入所者の家族が、家族会の役員になっていて、年に 1 回定例会が開かれている。前回は入所後 2 週間余りで開催されたため、様子伺いのような状況で出席した。来月定例会が開催されるが、家族会の会費から切手代を出すことに異議があると意見しても良いものだろうか。入所前は同じ法人のグループホームに入所していたが、この時は家族会というもの自体なかった。最近できた特養では、家族会があるところが多くなってきたと聞くが、家族会の会費から毎月の請求書を郵送するための切手代が使われているのは、どこでも当たり前のことなのか。 | 入所契約の際、家族会についての説明があったかどうか確認すると、家族会があることと会費の徴収について簡単に話があっただけで、1 月 250 円だからと思い、気に留めなかったとのこと。また、初めて出席した家族会の定例会では、役員や施設職員から淡々と話があっただけで、家族からは全く質問や意見は聞かれずに終わり、形式上の会といった印象だったとのこと。利用料の請求書や領収書の発行は、各事業所に義務付けられているが、交付方法は様々で、郵送のみとは限らず、面会が多い家族には直接手渡しをしているところも多い。当該施設では、請求書・領収書の交付にばらつきがないよう、一貫して郵送にしていると思われるが、家族会の広報誌やイベント等の案内を送付することに便乗して行っている可能性も否定できない。まずは、家族会の役員一覧と家族会費の使途が分かる予算書・決算書等を入手した上で、契約書や重要事項説明書を熟読し、疑問点や不明な点は定例会の際に質問してみたらどうか。また、施設の生活相談員に「切手代を家族会の会費から支出するのはおかしい。」と申し入れを行ってみても良いのではないかと回答した。 |

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 4 | 子 | 特養の苦情申立をしたい<br>特養に母が入所している。過日、母の面会に行ってきたが、二人の女性職員が入所者に対して殴る、蹴る等の暴力や「ご飯をさっさと食べてくれないと休憩時間がなくなる。」、「早く死んでしまえ。」等の暴言を耳にした。同じ職場の友人にその実態を話したところ「今頃気付いたの？いつものことだよ。」と言う。施設の投書箱に「入所者の処遇を改善してほしい。改善しなければ県と市に告発する。」と記載した文書を投函したが未だに改善されていない。職員が施設長と事務長の２人に「職員の暴言をどうにかしてほしい。」と訴えたが、状況は変わらないままである。市に相談したら本会の相談を勧められたので電話をした。 | 苦情申立内容について傾聴、本会での苦情処理業務の流れについて説明し、苦情申立書を提出してほしいと依頼したが、申立書は実名でないと受け付けられない旨を説明すると、名前を記載すると入所者がもっと辛い目に合うことを理由に拒否し、納得されなかった。「電話相談だけで、何の対応もしてくれない。そういうところだったんだ。一般の人の声を聴いてくれないのか。それじゃいいよ。」と捨て台詞を言い、電話を切られた。 |

## ⑨ 介護老人保健施設

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 1 | 子 | 職員の処遇がひどいので、苦情申立を希望する<br>排泄の感覚がある入所者の排泄ケアが、定時排泄ケアということに納得できず、苦情の申し入れを行ったが、一旦は謝ったもののすぐ職員をフォローする話に替わってしまい、これが老健での排泄ケアなのかと唖然とした。職員の接遇があまりにもひどいため、申し入れは何度か行ったが、職員はけんか腰で話をしてくる。また、職員の対応もしてやった感が強く、頻繁に申し入れをすると利用者にとばっちりが返ってくる恐れがあると思い、対応の変化を期待することを諦めた。この施設における介護は、老健でのケアとは言い難く、誤った認知症ケアを実践している。この現状を把握していただき、職員の意識改革をしてほしい。<br>現在はショートステイを利用しながら自宅で生活しているが、徐々に笑顔も見られるようなり、以前の落ち着きを取り戻しつつあるため、申立を取りやめようかとも思ったが、現在入所されている方々や今後利用される方達が同じ仕打ちに合わないために、と周りの後押しもあり申立書を持参した。 | 苦情内容を傾聴しながら、併せて利用者の状況やケアプランの内容を確認した。話された苦情内容から当該施設職員のケア（サービス）は、施設ケアプランを無視した対応で場当たり的、かつ画一的なケア（サービス）を行っているように感じられた。また、認知症とは、BPSD はなぜ起きるのか、といった基本的なことを理解しているとは言い難く、不安を抱えた認知症利用者の思いに寄り添った適切な対応ができていない印象を強く受けた。申立人は、当該施設における介護の現状把握と職員の接遇改善を希望したため、今後の申立の流れについて説明した。 |

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 2 | 子 | 相談員の対応が悪い<br>母は今年の３月に市内の老健に入所したのだが、８月下旬に相談員から「９月中に退所するように。また別の施設に移るのであれば、退所までに探すように。」と言われ、サ高住の一覧と空きがある施設２カ所のパンフレット（コピー）を渡された。サ高住とはどんな所なのか、どのようなサービスを提供してくれるのか、費用はどの位かかるのかといった肝心な部分の説明は一切なく、「１か所は決まりそうだから、早く見学に行った方がいいですよ。」とまるで分譲マンションでも売るような口調だった。また「退所の際は家族が福祉タクシーを手配するように。」とも言われ、早く出ていってほしいといった印象を受けた。自分は県外に住んでいるため、そう簡単には動けない。こちらの諸事情も知っているはずなのに、あまりにも不誠実な対応である。サ高住について調べてみると、ほぼ自立の人が多く入所し、サービスも家事等が主であることが分かった。紹介された施設に確認してみたが、最も重い入所者は要介護３とのことで、高齢で要介護４の母が入所するような所ではないと感じた。このことを相談員に話すと「介護度が重くても入所できる。サービス内容についても前にちゃんと説明した。」と主張して人を馬鹿にした対応だった。退所は 12 月に延期になったが、家族が次の施設を探すことには何ら変わりない。時間の経過とともに、相談員に対する怒りは以前ほどではなくなったが、施設に対し、この相談員の態度を改めるよう指導をしてほしい。 | 施設に対し改善のための指導をする権限は持ち合わせていないため、本会での対応は苦情内容を当該施設に情報提供することになると説明すると「それではどうしようもない。」と落胆した口調で話された。施設は、利用者が退所する際には利用者や家族の希望等を考慮し、居宅介護支援事業者や介護サービス事業者等と連携を図りながら、円滑な退所のために必要な援助をしなければならない。このような文章が契約書に必ず記されている。また施設内にも苦情相談担当者が配置されているため、契約書の記載内容を確認した上で、施設の苦情担当者に申し入れをしてみることを提案した。それでもその後の対応に改善がない場合は、本会から当該施設に情報提供をしてみるので、再度相談の電話をしていただきたいと話し、了承いただいた。 |

### ⑩ 介護療養型医療施設

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 1 | 子 | 虐待を止めさせることはできないのか<br>母は脳梗塞の後遺症で左半身麻痺があり、胃瘻を造り流動食を摂取している。半年ほど前に母は療養型医療施設に入所した。最近担当になった准看護師が、胃瘻を今迄通りに実施してくれなかったため、以前の担当看護師のやり方を説明したところ、急に怒り出した。それ以来母親に対して往復ビンタや両足を叩く等虐待をするようになり、母は「あの看護師が部屋に来ると怖い。」と訴えるようになった。看護部長に相談したが「人手不足だし、免許を持っている職員だから。」という返答だった。その後、生活相談員に相談したところ「看護部には言えないので先生に相談します。」と言っていたが、未だに返事はもらえていない。 | 相談者の辛い気持ちを受け止め傾聴した。生活相談員との相談結果が出ていないので、その内容により今後の対応を検討したいとのことであったが、「何かの時にはまた相談します。」と言って電話を切られた。<br>同日、所管課に電話連絡し、相談内容について情報提供をした。 |

### ⑪ 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 |
|---|---|---|---|
| 1 | 子 | 家族の考え方を事業所に伝えてほしい<br>母は、1年半ほど前に交通事故に遭い、後遺症として水頭症、高次脳機能障害がある。現在は施設に入所しているが、褥瘡がいっこうに良くならない。また、責任者は不在なことが多く、相談したくても相談できないでいるなど、不満が多々ある。また、面会時間の変更を家族の意見も聞かず、事業所側の都合だけで決めてしまっている。施設に要望を伝えても改善されないので、事業所に申し入れをしてほしい。 | 家族の介護負担について傾聴した。事業所には苦情相談窓口があるため、要望等は事業所に直接相談するよう伝えたが、施設に家族の意向を伝えてほしいと強く希望されたため、当該施設に申し入れを行うこととした。 |

## ⑫ その他

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 1 | 子 | 契約通りのサービスの提供がない<br>両親は、住宅型の有料老人ホームに 1 年程入居していた。毎月、入居費用と介護サービス費を徴収されていたが、かなりの金額を請求されていた。だが、両親の様子を見に行くと食事を摂るホールに一日中放置され、部屋にも戻れなかった。1 日の予定表には、日中リハビリやレクリエーションを実施と記載があったが、一度も実施されていない。過日、施設を移るために健康診断を受けたが、両親は激痩せ状態で栄養失調と診断された。また入居中に、父はてんかん発作を起こし、意識がもうろうとした状態になったため、施設から「病院に連れて行きますか？」と連絡が来た。もちろん施設が契約病院に救急搬送してくれるものだとばかり思っていたのだが、「家族が来るまで救急車は呼べない。」と言われ、憤慨した。契約書には医療的ケアにも対応すると記載があった。食事や介護、医療など、全てにおいて契約通りのサービスが実施されていないため、施設の対応に納得できない。高額な金額だけ請求され、何も面倒見てくれない施設をこのまま放置しても良いのか。 | まずは、有料老人ホームの種類と特徴を説明した。<br>有料老人ホームは、食事の提供、介護、家事、健康管理のいずれかを行うこととされ、サービスの内容は施設ごとに異なるため、契約内容をよく確認していただきたい。また、介護保険サービスは、施設併設の事業所のみならず外部の事業所を利用することも可能なので、ケアマネジャーに相談してみることを提案した。それでも改善がなく、契約通りのサービスが提供されずに高額な請求が続くようであれば消費生活センターを利用し相談してみることも併せて提案した。また、サービス内容が粗悪な点については、施設の登録、指導・監督権限がある県、または所在地の役所で相談してほしいと話し、電話番号を案内した。 |
| 2 | 子 | 民生委員と包括の担当者の行為が許せない<br>母は要介護２で訪問看護を利用している。地区担当の民生委員が母の家を訪問した際、部屋の片付けもままならず、対応時の言動等から統合失調症との判断をし、地域包括支援センターの担当職員と相談のうえ、母の財産管理を伯父に移管させた。だが、この伯父こそが統合失調症だと思っている。このことを母のかかりつけ医に相談したところ、『母が財産管理をすることは可能』と診断され、現在は母自身が行っている。母は財産管理を移管されたことにより、ショックを受け、以降民生委員、包括支援センターの担当者の名前を聞くたび、非常に怯えたり、パニック状態に陥ってしまう。当人の預かり知らぬところで、民生委員及び包括支援センターの担当者が勝手に財産管理を移行させたことが許せない。この二人に何らかの処分がくだせないだろうか？ | 話を傾聴したうえで、本会で受け付ける苦情申立ては、介護サービスの質の向上に関するものを主とするものであることから、「民生委員あるいは地域包括支援センターの担当者の処分に関する案件については、受理しがたいものがあるということを説明したところ、「そうですね。」とのことで納得され、相談を終了した。 |

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 3 | 子 | 有料老人ホームの処遇内容について<br>父は一人暮らしをしており、２か月ほど前に誤嚥性肺炎のため病院に救急搬送されたが、経過は順調で３日後に退院できた。その後、地域包括支援センターに相談し、退院後の受け皿として特別養護老人ホームに短期入所したが、一人での在宅生活は難しかったため、有料老人ホームに入所した。ところが、入所後間もなく本人が他に移りたいと訴えたため月末に退所し、他の施設に入所することにした。退所予定月の半ばに施設に退所する旨を伝えたところ、翌月分も請求されたが、支払わなくてはならないのか。 | 契約書を確認してもらったところ「入居者からの解約予告期間が１か月」と明記してあるため契約上は支払いが生ずると思われるが、直接施設に相談してみるよう話し、了承された。 |
| 4 | 子 | 入居者の問題行動に対し、施設長が対応してくれない<br>３年ほど前から有料老人ホームに入居しているが、入居者の台湾人の女性が大声を出して意味不明なことを言ったり、床に唾を吐いたりエレベーターの中や食堂の床に失禁、弄便をするため気持ちが悪い。また元弁護士を名乗る者が部屋に入ってくる。入所契約書には、施設として苦情相談に対応すると記載されているにも関わらず、これらの問題行動に対し、施設長が対応してくれないため我慢しているが、どうにかならないか。地域包括支援センターに相談したところ、本会を紹介されたので、電話をした。 | 相談者の訴えを傾聴するとともに、本会には施設に対し、指導・監督権限がないことを説明し、県の所管課の連絡先を案内した。 |
| 5 | 子 | 入居者の問題行動を施設長に相談しても、一向に改善されない（その２）<br>過日本会に相談した後、施設長に申し入れをしたところ、施設の懇談会が開催された。だが、その日は病院受診のため出席できなかった。内容は掲示板に掲載されたため、出席者からは特段の意見はなかったようだった。その後も入居者の問題行動が続き、一向に改善されていない。失禁や弄便を目にすると食事が喉を通らない状況のため、何とかならないのか。長男と長女は市内に居住しているが、施設には寄り付かないため、相談ができない。 | 有料老人ホームも入居者からの苦情に対応する窓口を設置し、入居者等からの意見を把握する体制を整備することになっているため、再度施設長に相談するよう説明した。 |

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 6 | 元事業所職員 | 内部告発<br>かつて某サ高住に勤務していたことがあるが、内部の実態に疑問を感じているので報告したい。<br>①介護サービス計画を作成せずに、介護サービスを提供していたが、監査が入ることになったため、慌てて介護サービス計画を作成した。しかも入所者の同意を得ないまま、印鑑を購入し勝手に押印していた。<br>②強制的に 365 日併設のデイサービスを利用させ、サービスを最大限に利用させることで利益を得ている。入所者は、他に行くところがないため不満があっても職員の意向に従わざるを得ない、と諦めている。また、家族やケアマネジャーもおかしいと感じているものの長いものには巻かれろといった状況である。<br>③その他、職員が入所者の前で日常的に下ネタを話していたり、人格を否定する暴言を吐いたり等、職員の資質にも問題がある。 | 内部告発の内容について傾聴する。本会で受け付ける苦情申立は、特定介護サービスに関するものを主とするものであることから、サ高住の指導監督機関（県住宅課）を紹介、再度電話連絡するよう説明し、了承された。<br>併せて本会からも所管課に情報提供を行った。 |

## ⑬ 該当なし

| No. | 相談者 | 相談の内容 | 対応結果 |
|---|---|---|---|
| 1 | 他の家族 | 苦情申立をしたい<br>祖母と母は二人暮らしで、母が祖母の介護をしているが、民生委員が他県在住の叔父と結託して祖母の施設入所を企てているので、申立をしたい。現在祖母は入院中だが、退院後はショートステイを２週間程度利用し、その後施設に入所させる話だと聞いている。民生委員の独断で施設に入所させられることに納得できない。 | 祖母の介護者が母親なのに、なぜ民生委員が他県の親類に連絡を取り合うことができるのかを尋ねたところ、「祖母がショートステイを使用した際、担当の地域包括支援センターから連絡先を聞き出したと思う。」と話されたため、民生委員と包括が関わっているケースで、何らかの事情があり、措置入所を検討しているものと想定された。事情を聴いていくうちに、民生委員が母親を統合失調症と決めつけていることに不満があり、民生委員を訴えたい理由で申立を希望していることが分かった。因って、本会での申立は、介護サービスを提供している事業所が対象になることを説明し、民生委員の苦情であれば、役所の福祉課での相談を勧め、了承された。 |

## ３　通報情報

通報情報とは、運営基準違反や介護給付費の架空・過剰請求等の不適切な運営が疑われる事業所について、利用者・家族や事業所関係者等より寄せられた情報である。

受け付けた通報情報は、栃木県及び該当市町へ情報提供し、併せて介護事業者通報システムを通して国保中央会に情報を集約することで、全国規模で運営している事業者にかかる情報の共有を図っている。

相談の中で通報情報に該当すると判断した場合は、速やかに栃木県及び該当市町を紹介することとし、特に連合会による通報を望まれる場合は、本会より情報提供を行っている。

**≪過去の事例≫**

| サービスの種類 | 内　　容 |
|---|---|
| 訪問介護<br>介護予防訪問介護 | ・サービス提供時間を短縮したり、サービス内容の手抜き（省略）をしても通常通りの請求をしている。<br>・調理をしていないのに「作ったことにしておきましょう」と言ってサービス提供をしたかのような処理をした。 |
| 通所介護<br>介護予防通所介護 | ・本来の勤務時間ではなく、早出や残業が日常的でかつタイムカードも打刻させてもらえない。<br>・個別機能訓練加算を不正に算定している。<br>・生活相談員が午後になるといつも不在になっている。 |
| 短期入所生活介護<br>介護予防短期入所生活介護 | ・夜間排泄介助のため、コールを押したが来てもらえなかったので、何度もコールを押したら、暴言を吐かれた上、日中まで放置された。<br>・ベッドから落ちてしまう利用者をベッド柵で四方向を囲っているが、家族の同意を得ていない。 |
| 居宅介護支援<br>介護予防支援 | ・家庭訪問がないのに支援経過記録には、『訪問』と記載されていた。<br>・ケアプランの交付がなかったが、後日まとめて署名を求められた。<br>・営業日、営業時間内にも関わらず、決まった曜日の決まった時間以降、ケアマネジャーと必ず連絡が取れない。 |
| 特定施設入居者生活介護 | ・食中毒が発生し入院した利用者もいたが、後日の説明会では食中毒ではなかったとの説明を受けた。<br>・常に監視されているため、自由に動けない。また外出もできない。 |
| 福祉用具貸与<br>特定福祉用具販売 | ・相談員の配置基準を満たしていない。<br>・福祉用具貸与計画書の交付がない。<br>・福祉用具の搬入後は、一切訪問がなく、モニタリングを実施していない。 |

| | |
|---|---|
| 介護老人福祉施設 | ・利用者を叩いたり、物を叩きつけたり、傍にある家具に八つ当たりをして威嚇しているため、入所者が常に怯えている。<br>・夕食の際、配膳せず、食事の提供を一切行わなかった。<br>・事業所から寄付された物品を入所者に販売し、その収益金を流用している。 |
| 介護老人保健施設 | ・入所者の口に無理やりスプーンを突っ込んだり、暴言を吐きながら食事介助をしている。<br>・入所時に一度だけケアプランの交付があったが、その後の交付はなく、退所時にまとめて署名押印を求められた。<br>・排泄介助を依頼したが、定時排泄のため、時間まで放置された。 |
| 地域密着型<br>（小規模多機能型、グループホーム、特養、特定施設等） | ・転倒骨折事故があったにもかかわらず、入院しなかったため、事故報告書を提出せず、事故を隠蔽した。<br>・本来、週 2 回の入浴なのに週 1 回しか実施していないが、2 回実施したと偽って請求された。<br>・転落防止のため、ベッドの４方向を柵で囲っているが、家族の同意を得ていない。<br>・食事が乏しく、入所後２か月足らずで体重が３キロ減った。 |
| その他 | ・介護サービス計画書を作成せずにサービスを提供している。<br>・施設開所から１年経つが、施設長がいつも不在で、現場にいない。<br>・併設のデイサービスを 365 日無理やり利用させられている。<br>・施設に浴室があるにもかかわらず、併設のデイサービスを利用しないと、入浴できない。<br>・自由にお金を使わせてくれない。<br>・介護度が重くなったため、併設のデイサービスの利用が辛くなり、利用を断ったら、退所を強要された。 |

# Ⅲ　苦情処理業務について

## １　国保連合会における苦情処理業務の目的

## ２　国保連合会における苦情の振り分け

## ３　栃木県国保連合会にお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

⑴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。

⑵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いものである。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　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 訴訟・調停等、司法手続の対象となるもの
② 損害賠償等の責任の判断及び確定を求めるもの（過失の有無・割合等）
③ 契約の法的有効性に関するもの
④ 医療に関する事案や医学的判断を伴うもの（治療内容・医療制度等）
⑤ 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）を求めるもの
⑥ 要介護認定や保険料等の介護保険制度に関するもの
⑦ 重複申立あるいは申立結果に不服であるもの

### （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。

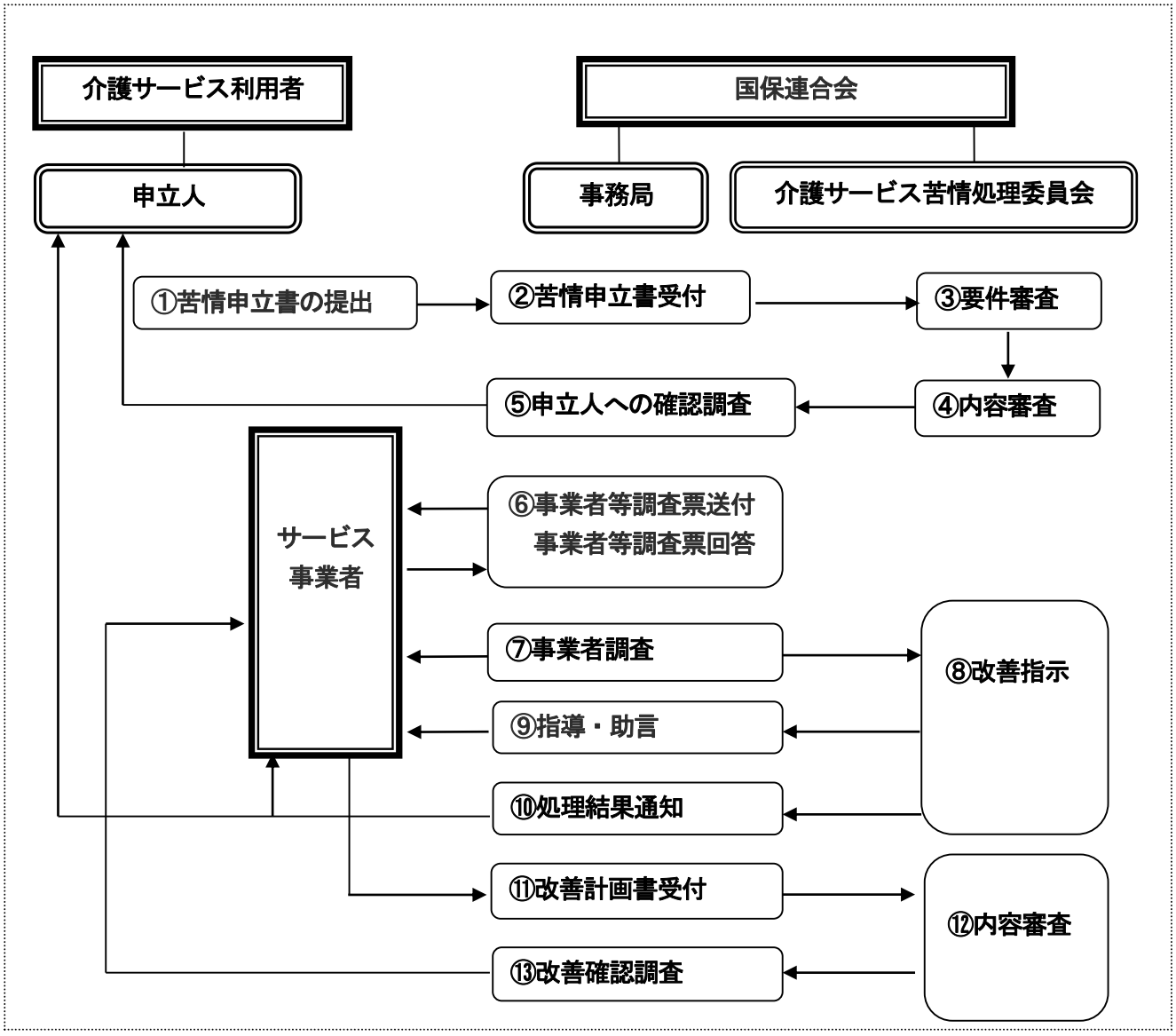
### （５）申立人が国保連合会での処理を希望する場合

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。

## 3　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事業者等調査票送付 … 苦情申立書に基づき事業者に対する質問事項を送付
⑧ 事業者等調査 … 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に確認調査を実施（※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　県内高齢者介護に関するデータ等

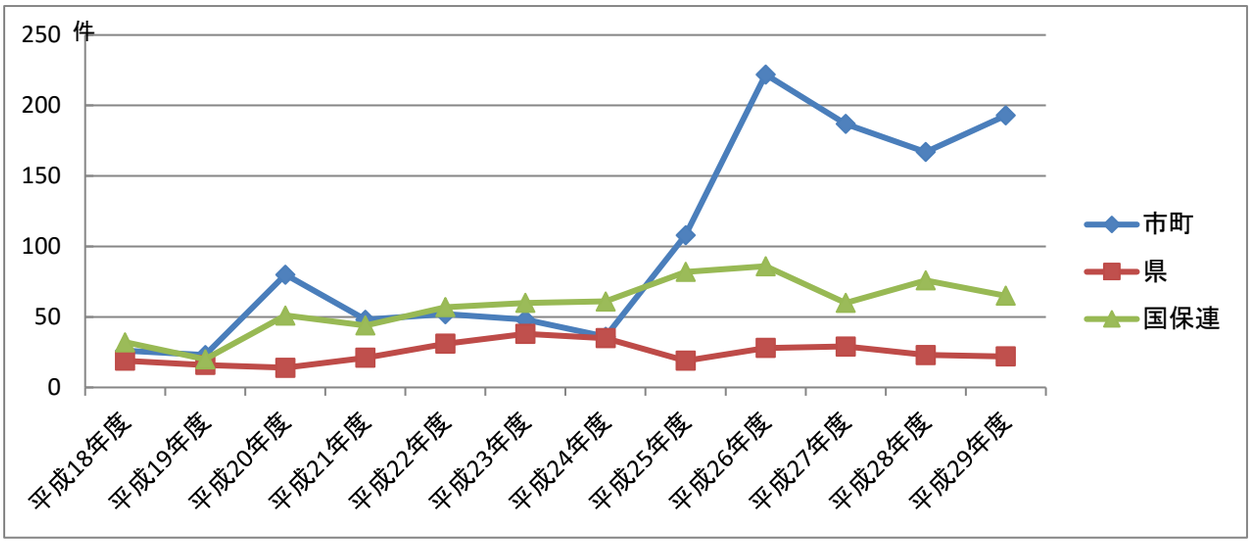
## ３　県内介護サービスの事業所数

## ４　栃木県内市町等介護保険苦情・相談窓口一覧

## ５　栃木県内地域包括支援センター一覧

## 1　苦情・相談受付状況

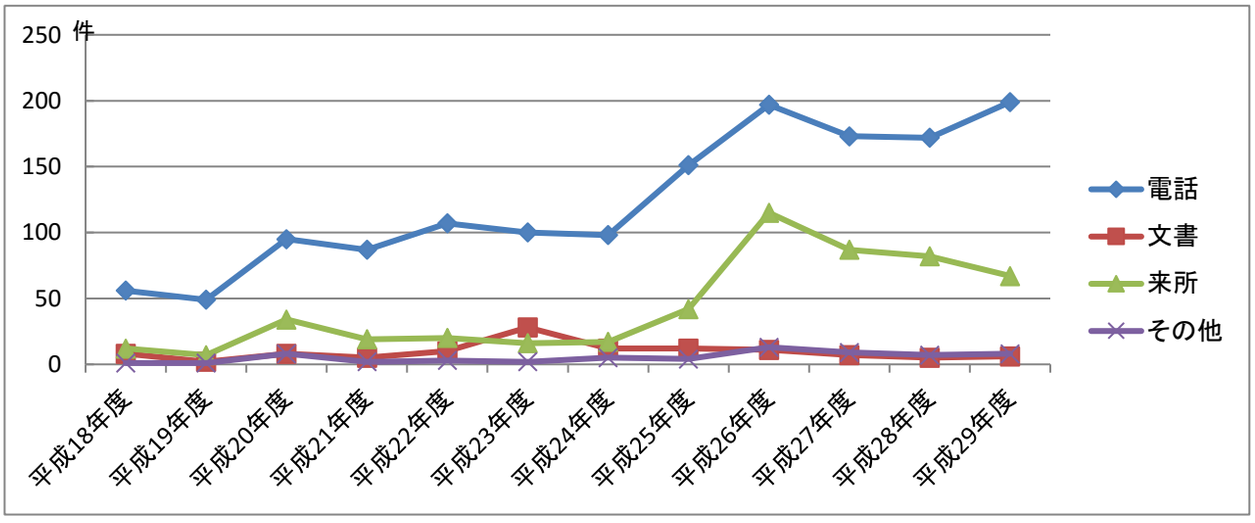
### (1)受付件数




（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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 市町 | 26 | 23 | 80 | 48 | 52 | 48 | 36 | 108 | 222 | 187 | 167 | 193 |
| 県 | 19 | 16 | 14 | 21 | 31 | 38 | 35 | 19 | 28 | 29 | 23 | 22 |
| 国保連 | 32 | 20 | 51 | 44 | 57 | 60 | 61 | 82 | 86 | 60 | 76 | 65 |
| 合計 | 77 | 59 | 145 | 113 | 140 | 146 | 132 | 209 | 336 | 276 | 266 | 280 |

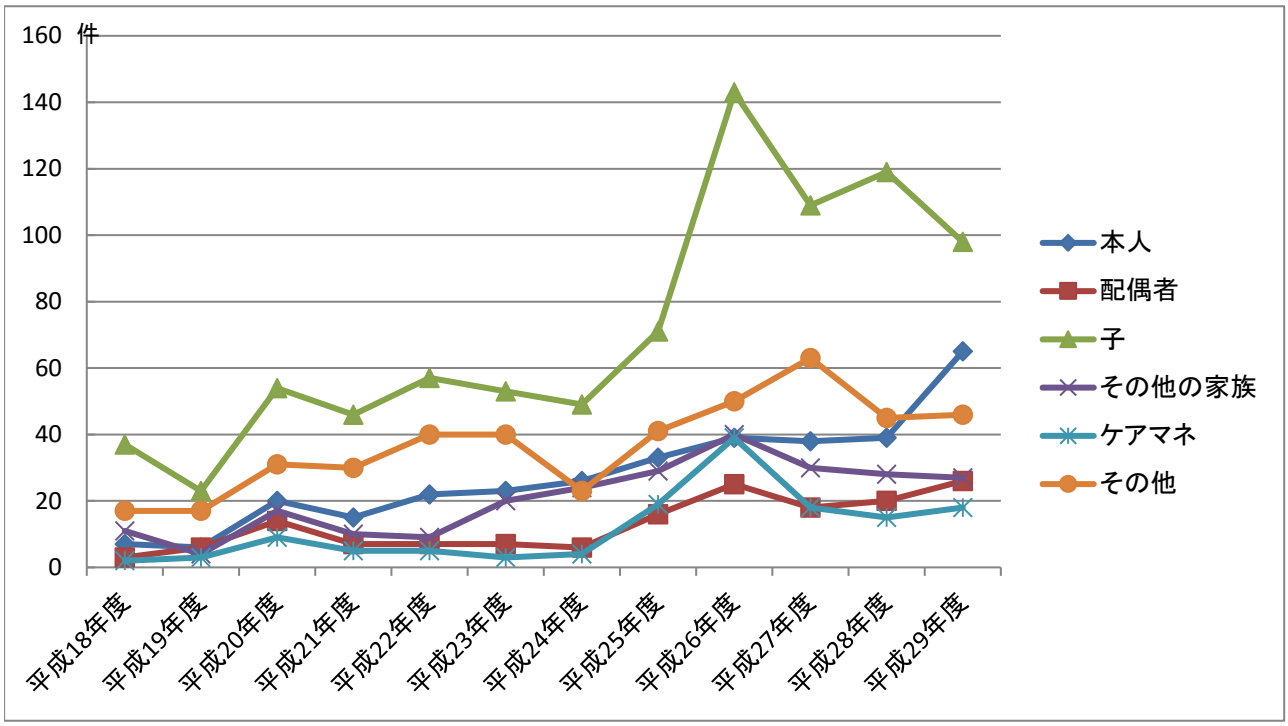
### (2)受付方法




（件数）

| 区分 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 電話 | 56 | 49 | 95 | 87 | 107 | 100 | 98 | 151 | 197 | 173 | 172 | 199 |
| 文書 | 8 | 2 | 8 | 5 | 10 | 28 | 12 | 12 | 11 | 7 | 5 | 6 |
| 来所 | 12 | 7 | 34 | 19 | 20 | 16 | 17 | 42 | 115 | 87 | 82 | 67 |
| その他 | 1 | 1 | 8 | 2 | 3 | 2 | 5 | 4 | 13 | 9 | 7 | 8 |
| 合計 | 77 | 59 | 145 | 113 | 140 | 146 | 132 | 209 | 336 | 276 | 266 | 280 |

## （3）相談者の状況




（件数）

| 区分 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 本人 | 7 | 6 | 20 | 15 | 22 | 23 | 26 | 33 | 39 | 38 | 39 | 65 |
| 配偶者 | 3 | 6 | 14 | 7 | 7 | 7 | 6 | 16 | 25 | 18 | 20 | 26 |
| 子 | 37 | 23 | 54 | 46 | 57 | 53 | 49 | 71 | 143 | 109 | 119 | 98 |
| その他の家族 | 11 | 4 | 17 | 10 | 9 | 20 | 24 | 29 | 40 | 30 | 28 | 27 |
| ケアマネ | 2 | 3 | 9 | 5 | 5 | 3 | 4 | 19 | 39 | 18 | 15 | 18 |
| その他 | 17 | 17 | 31 | 30 | 40 | 40 | 23 | 41 | 50 | 63 | 45 | 46 |
| 合計 | 77 | 59 | 145 | 113 | 140 | 146 | 132 | 209 | 336 | 276 | 266 | 280 |

## (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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 要介護認定 | 0 | 0 | 15 | 3 | 9 | 3 | 2 | 46 | 80 | 45 | 47 | 41 |
| 保険料 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 | 3 | 8 | 1 | 40 |
| サービス供給量 | 0 | 0 | 2 | 3 | 2 | 0 | 3 | 0 | 26 | 17 | 7 | 1 |
| 制度上の問題 | 5 | 1 | 6 | 11 | 10 | 11 | 3 | 11 | 18 | 15 | 7 | 6 |
| 行政の対応 | 3 | 0 | 4 | 0 | 6 | 3 | 10 | 6 | 10 | 15 | 12 | 9 |
| ｻｰﾋﾞｽ提供・保険給付 | 49 | 47 | 103 | 84 | 84 | 109 | 100 | 126 | 179 | 154 | 170 | 152 |
| その他 | 20 | 11 | 14 | 12 | 29 | 19 | 13 | 18 | 20 | 22 | 22 | 31 |
| 合計 | 77 | 59 | 145 | 113 | 140 | 146 | 132 | 209 | 336 | 276 | 266 | 280 |

### ②サービス提供・保険給付に関する苦情相談の内訳別状況

（件数）

| 区分 | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| サービスの質 | 13 | 8 | 23 | 8 | 7 | 19 | 22 | 20 | 41 | 35 | 26 | 22 |
| 従事者の態度 | 18 | 15 | 20 | 35 | 22 | 39 | 22 | 33 | 34 | 26 | 38 | 39 |
| 管理者等の対応 | 4 | 7 | 10 | 12 | 17 | 8 | 15 | 20 | 25 | 22 | 25 | 20 |
| 説明・情報の不足 | 4 | 3 | 20 | 14 | 12 | 21 | 13 | 14 | 25 | 25 | 18 | 18 |
| 具体的な被害・損害 | 6 | 10 | 8 | 5 | 10 | 9 | 5 | 3 | 14 | 8 | 15 | 13 |
| 利用者負担 | 0 | 2 | 4 | 0 | 3 | 5 | 3 | 7 | 11 | 8 | 4 | 5 |
| 契約・手続き関係 | 4 | 2 | 7 | 0 | 7 | 4 | 13 | 8 | 11 | 10 | 21 | 16 |
| その他（権利侵害等） | 0 | 0 | 11 | 10 | 6 | 4 | 7 | 9 | 18 | 20 | 23 | 19 |
| 合計 | 49 | 47 | 103 | 84 | 84 | 109 | 100 | 114 | 179 | 154 | 170 | 152 |

## （5）介護サービス種類別状況（平成18年度～平成29年度）

年次推移（平成18年度～23年度）　　（件数）

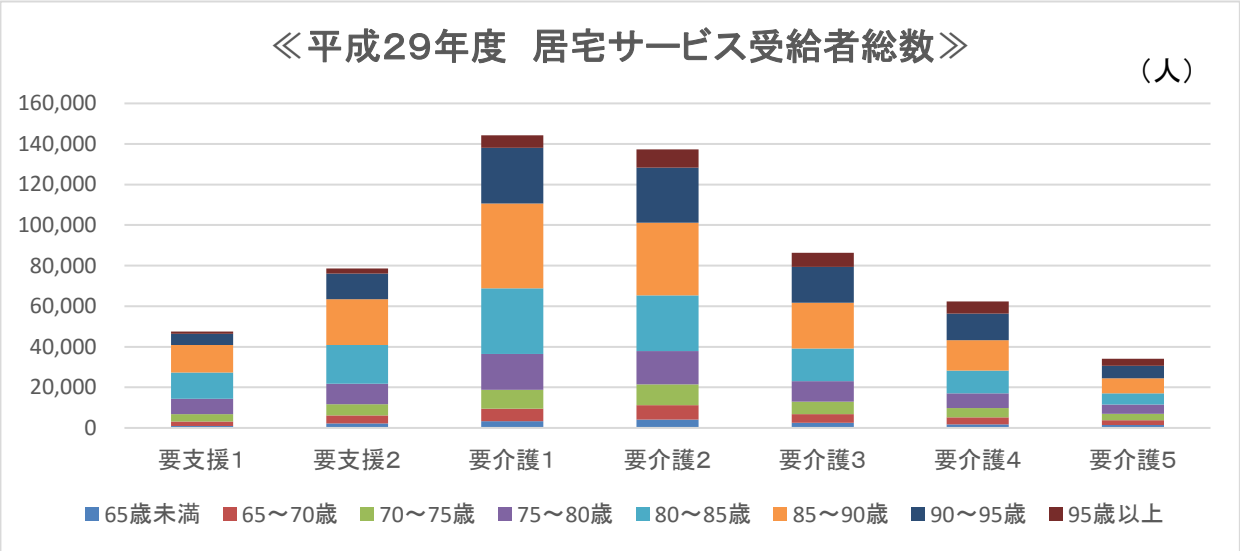
| 種別 | | | 平成18年度 | 平成19年度 | 平成20年度 | 平成21年度 | 平成22年度 | 平成23年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 居宅サービス | 訪問 | 訪問介護 | 10 | 11 | 15 | 14 | 17 | 23 |
| | | 訪問入浴介護 | 0 | 1 | 0 | 4 | 1 | 0 |
| | | 訪問看護 | 0 | 0 | 1 | 0 | 2 | 3 |
| | | 訪問リハビリテーション | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 通所 | 通所介護 | 9 | 9 | 19 | 12 | 27 | 22 |
| | | 通所リハビリテーション | 3 | 1 | 5 | 7 | 9 | 4 |
| | 短期入所 | 短期入所生活介護 | 4 | 3 | 10 | 7 | 6 | 15 |
| | | 短期入所療養介護 | 3 | 2 | 0 | 0 | 1 | 0 |
| | 居宅療養管理指導 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 特定施設入所者生活介護 | | 3 | 2 | 6 | 1 | 7 | 8 |
| | 居宅介護支援 | | 12 | 7 | 16 | 12 | 8 | 20 |
| | 福祉用具・住宅改修 | | 0 | 0 | 6 | 6 | 3 | 1 |
| 小　計 | | | 44 | 36 | 78 | 63 | 81 | 96 |
| 施設 | 介護老人福祉施設 | | 4 | 7 | 20 | 26 | 13 | 13 |
| | 介護老人保健施設 | | 9 | 11 | 10 | 13 | 8 | 14 |
| | 介護療養型医療施設 | | 3 | 0 | 0 | 0 | 6 | 4 |
| 小　計 | | | 16 | 18 | 30 | 39 | 27 | 31 |
| 地域密着型 | 認知症対応型共同生活介護 | | 3 | 1 | 6 | 2 | 3 | 6 |
| | 小規模多機能型居宅介護 | | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 3 |
| | 介護老人福祉施設<br>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 | | | 3 | 1 | 7 | 2 | 4 | 9 |
| 介護予防 | 訪問介護 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 訪問看護 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 通所介護 | | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 予防支援 | | 3 | 0 | 1 | 0 | 1 | 0 |
| | 小規模多機能型居宅介護 | | | | | | 0 | 0 |
| | 認知症対応型共同生活介護 | | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 特定施設入所者生活介護 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 |
| 小　計 | | | 5 | 2 | 1 | 0 | 3 | 2 |
| その他 | その他 | | 0 | 1 | 3 | 0 | 0 | 0 |
| | 該当なし | | 9 | 1 | 26 | 9 | 25 | 8 |
| 合　計 | | | 9 | 2 | 29 | 9 | 25 | 8 |
| 累　計 | | | 77 | 59 | 145 | 113 | 140 | 146 |

年次推移（平成24年度～29年度）　　（件数）

| 種別 | | | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 居宅サービス | 訪問 | 訪問介護 | 28 | 18 | 28 | 13 | 12 | 10 |
| | | 訪問入浴介護 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | | 訪問看護 | 3 | 1 | 6 | 5 | 9 | 4 |
| | | 訪問リハビリテーション | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 通所 | 通所介護 | 18 | 19 | 33 | 31 | 26 | 7 |
| | | 通所リハビリテーション | 1 | 2 | 4 | 4 | 2 | 2 |
| | 短期入所 | 短期入所生活介護 | 14 | 16 | 16 | 25 | 34 | 17 |
| | | 短期入所療養介護 | 1 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 居宅療養管理指導 | | 1 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| | 特定施設入所者生活介護 | | 1 | 4 | 9 | 8 | 14 | 14 |
| | 居宅介護支援 | | 13 | 13 | 26 | 18 | 18 | 25 |
| | 福祉用具・住宅改修 | | 1 | 2 | 3 | 2 | 3 | 6 |
| 小　計 | | | 82 | 77 | 125 | 107 | 118 | 85 |
| 施設 | 介護老人福祉施設 | | 18 | 20 | 29 | 17 | 13 | 32 |
| | 介護老人保健施設 | | 11 | 11 | 16 | 8 | 16 | 12 |
| | 介護療養型医療施設 | | 2 | 1 | 4 | 1 | 0 | 3 |
| 小　計 | | | 31 | 32 | 49 | 26 | 29 | 47 |
| 地域密着型 | 認知症対応型共同生活介護 | | 3 | 7 | 15 | 14 | 5 | 7 |
| | 小規模多機能型居宅介護 | | 2 | 2 | 8 | 13 | 7 | 4 |
| | 介護老人福祉施設<br>入居者生活介護 | | 0 | 0 | 2 | 4 | 5 | 7 |
| | 特定施設入所者生活介護 | | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 |
| | その他 | | 0 | 0 | 1 | 2 | 5 | 8 |
| 小　計 | | | 5 | 9 | 27 | 33 | 22 | 26 |
| 介護予防 | 訪問介護 | | 2 | 2 | 2 | 2 | 0 | 0 |
| | 訪問看護 | | 0 | 0 | 2 | 0 | 1 | 0 |
| | 通所介護 | | 0 | 1 | 3 | 4 | 1 | 1 |
| | 短期入所生活介護 | | 0 | 0 | 0 | 2 | 0 | 0 |
| | 予防支援 | | 0 | 6 | 3 | 7 | 1 | 4 |
| | 小規模多機能型居宅介護 | | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 | 1 |
| | 福祉用具・住宅改修 | | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 0 |
| | 総合事業 | | | | | | 1 | 1 |
| 小　計 | | | 2 | 9 | 13 | 18 | 4 | 7 |
| その他 | その他 | | 0 | 17 | 0 | 11 | 21 | 21 |
| | 該当なし | | 12 | 65 | 122 | 81 | 72 | 94 |
| 小　計 | | | 12 | 82 | 122 | 92 | 93 | 115 |
| 累　計 | | | 132 | 209 | 336 | 276 | 266 | 280 |

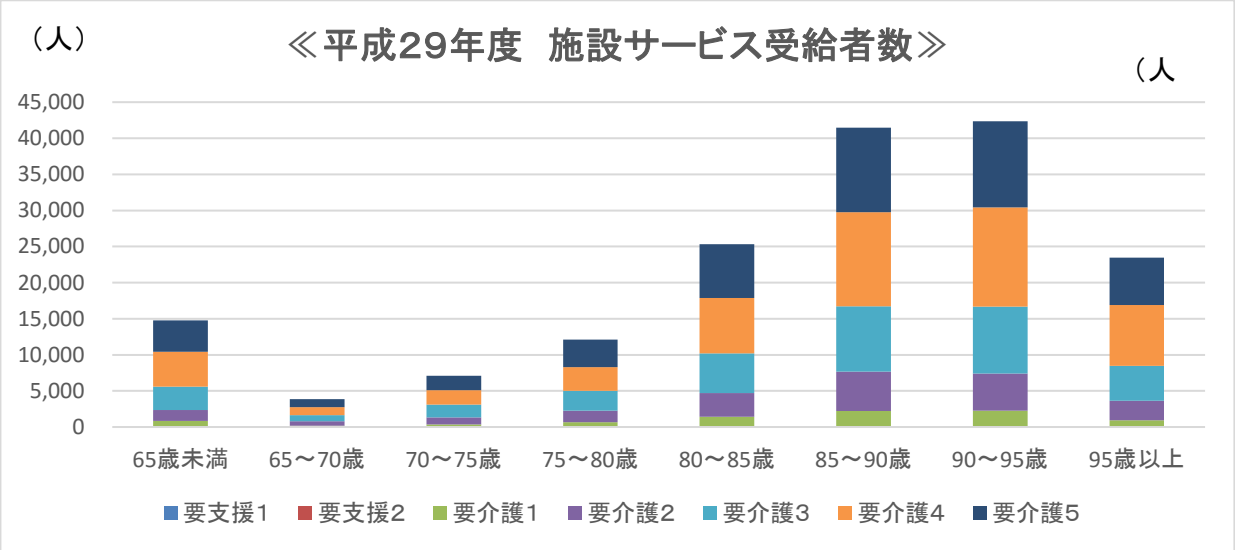
## 2　県内高齢者介護に関するデータ等

（1）居宅サービス受給者数（H29年４月～H30年３月までの延べ人数）



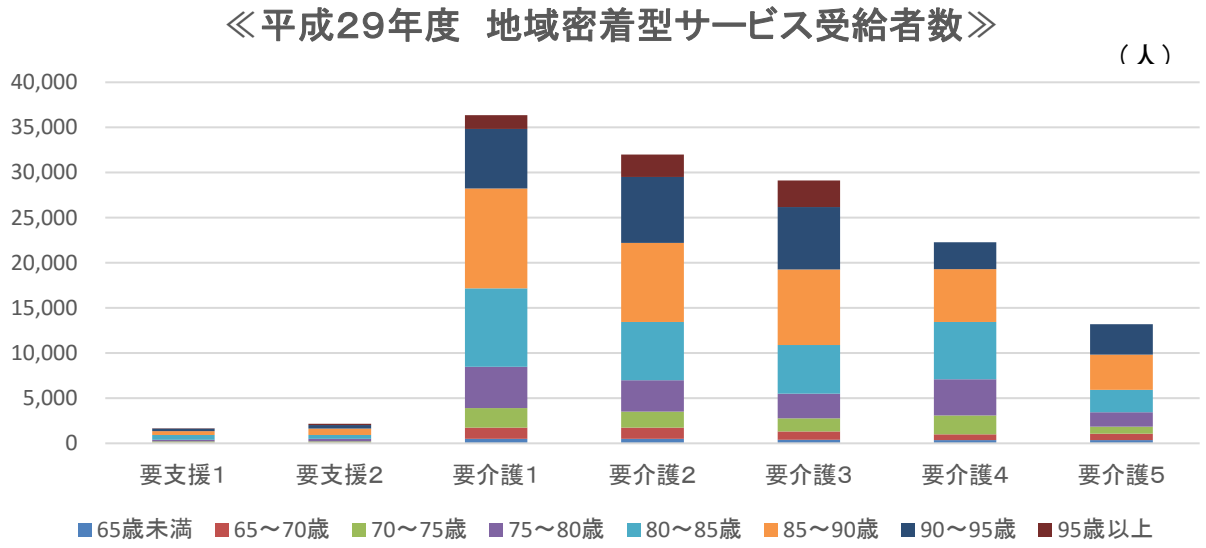

| | 要支援1 | 要支援2 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 65歳未満 | 943 | 2, 288 | 3, 396 | 4, 166 | 2, 566 | 1, 827 | 1, 433 |
| 65～70歳 | 2, 287 | 3, 934 | 6, 049 | 7, 127 | 4, 208 | 3, 321 | 2, 419 |
| 70～75歳 | 3, 565 | 5, 444 | 9, 348 | 10, 175 | 6, 228 | 4, 706 | 3, 030 |
| 75～80歳 | 7, 523 | 10, 088 | 17, 702 | 16, 392 | 10, 043 | 7, 252 | 4, 623 |
| 80～85歳 | 12, 995 | 19, 142 | 32, 284 | 27, 569 | 16, 186 | 11, 111 | 5, 515 |
| 85～90歳 | 13, 557 | 22, 536 | 41, 936 | 35, 723 | 22, 482 | 14, 998 | 7, 431 |
| 90～95歳 | 5, 608 | 12, 685 | 27, 442 | 27, 245 | 17, 616 | 13, 089 | 6, 153 |
| 95歳以上 | 1, 084 | 2, 515 | 6, 146 | 8, 890 | 7, 078 | 6, 108 | 3, 560 |

（2）施設サービス受給者数



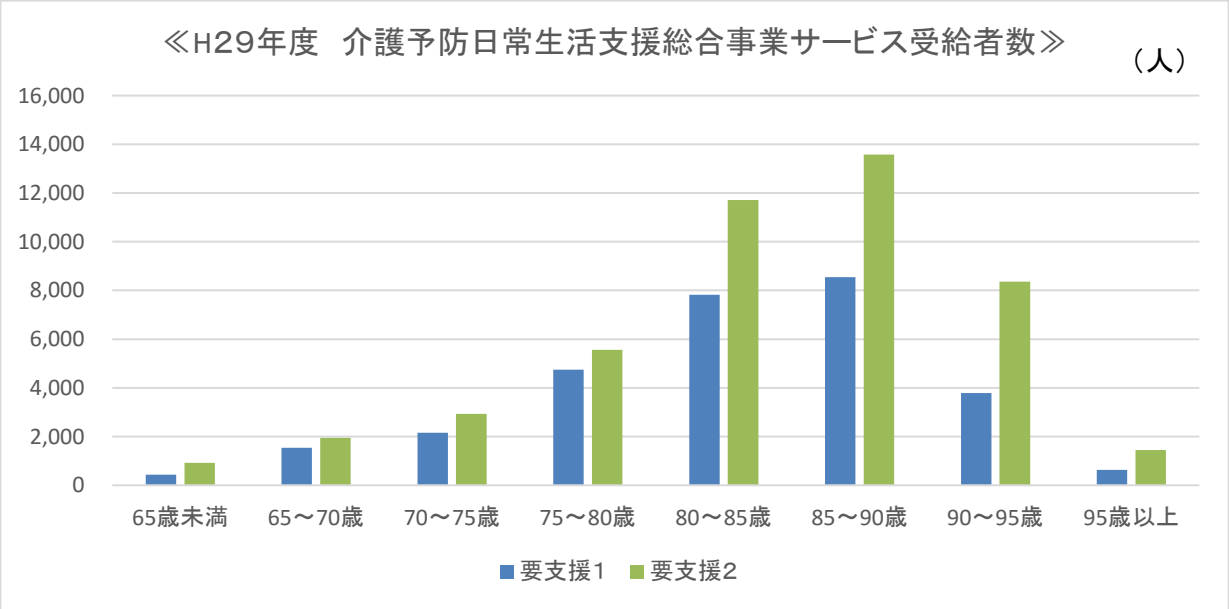

| | 要支援1 | 要支援2 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 65歳未満 | 0 | 0 | 855 | 1, 502 | 3, 226 | 4, 863 | 4, 307 |
| 65～70歳 | 0 | 0 | 196 | 603 | 837 | 1, 108 | 1, 135 |
| 70～75歳 | 0 | 0 | 356 | 999 | 1, 737 | 2, 013 | 1, 978 |
| 75～80歳 | 0 | 0 | 674 | 1, 574 | 2, 747 | 3, 290 | 3, 828 |
| 80～85歳 | 0 | 0 | 1, 423 | 3, 262 | 5, 524 | 7, 660 | 7, 458 |
| 85～90歳 | 1 | 0 | 2, 239 | 5, 434 | 9, 043 | 13, 038 | 11, 711 |
| 90～95歳 | 0 | 0 | 2, 286 | 5, 129 | 9, 249 | 13, 746 | 11, 947 |
| 95歳以上 | 0 | 0 | 918 | 2, 713 | 4, 860 | 8, 392 | 6, 602 |

（3）地域サービス受給者数



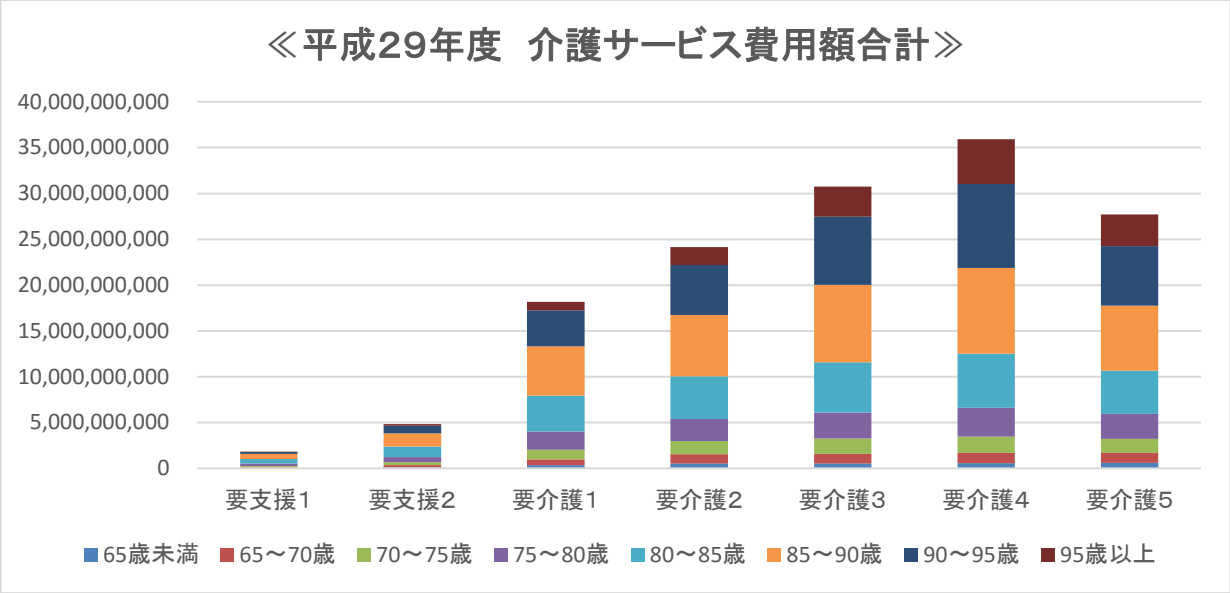

| | 要支援1 | 要支援2 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 65歳未満 | 22 | 0 | 511 | 486 | 411 | 361 | 350 |
| 65～70歳 | 48 | 81 | 1, 223 | 1, 243 | 919 | 649 | 724 |
| 70～75歳 | 145 | 118 | 2, 167 | 1, 799 | 1, 454 | 2, 070 | 787 |
| 75～80歳 | 176 | 287 | 4, 597 | 3, 455 | 2, 713 | 4, 027 | 1, 580 |
| 80～85歳 | 518 | 438 | 8, 664 | 6, 446 | 5, 384 | 6, 350 | 2, 485 |
| 85～90歳 | 442 | 701 | 11, 091 | 8, 779 | 8, 374 | 5, 839 | 3, 889 |
| 90～95歳 | 273 | 384 | 6, 582 | 7, 321 | 6, 914 | 2, 980 | 3, 397 |
| 95歳以上 | 51 | 161 | 1, 508 | 2, 481 | 2, 967 | | |

（4）介護予防・日常生活支援総合事業サービス受給者数



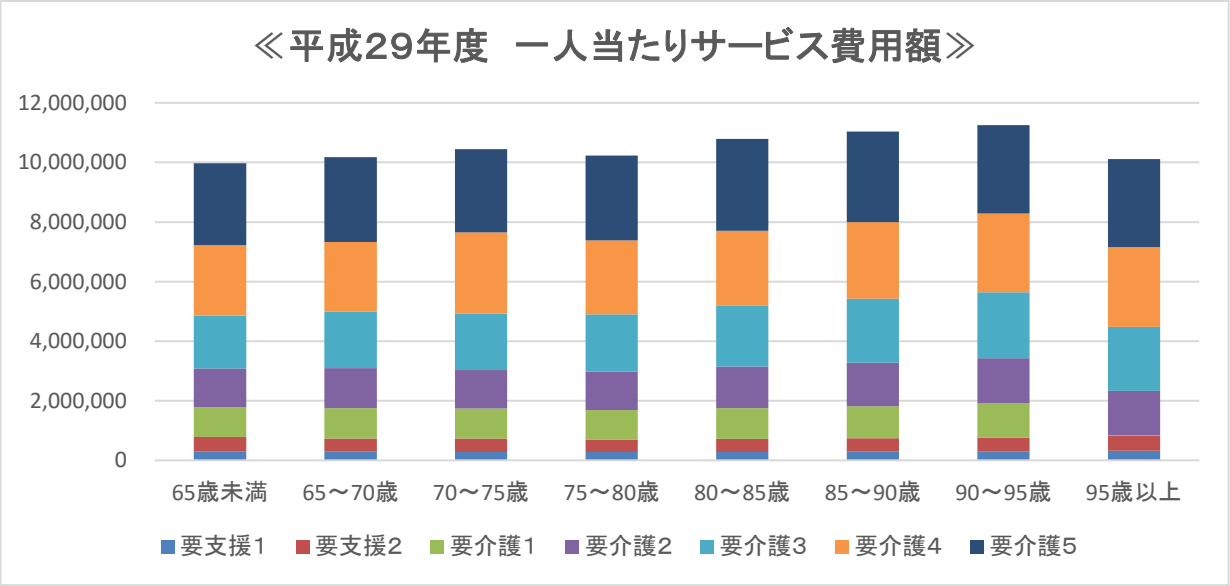

| | 要支援1 | 要支援2 |
|---|---|---|
| 65歳未満 | 433 | 926 |
| 65～70歳 | 1, 545 | 1, 941 |
| 70～75歳 | 2, 154 | 2, 929 |
| 75～80歳 | 4, 749 | 5, 557 |
| 80～85歳 | 7, 819 | 11, 707 |
| 85～90歳 | 8, 541 | 13, 581 |
| 90～95歳 | 3, 781 | 8, 364 |
| 95歳以上 | 630 | 1, 447 |

（5）介護サービス費用額合計




| | 要支援1 | 要支援2 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 65歳未満 | 32, 257, 077 | 123, 692, 320 | 343, 404, 596 | 526, 447, 598 | 539, 885, 481 | 573, 765, 185 | 586, 118, 954 |
| 65～70歳 | 90, 733, 775 | 214, 548, 902 | 650, 098, 386 | 1, 021, 699, 938 | 1, 021, 303, 922 | 1, 110, 289, 263 | 1, 094, 254, 648 |
| 70～75歳 | 136, 838, 536 | 313, 522, 150 | 1, 032, 700, 661 | 1, 430, 350, 188 | 1, 675, 437, 300 | 1, 783, 809, 659 | 1, 530, 345, 568 |
| 75～80歳 | 281, 925, 440 | 576, 648, 798 | 1, 998, 976, 223 | 2, 416, 799, 626 | 2, 858, 444, 341 | 3, 142, 707, 141 | 2, 747, 501, 178 |
| 80～85歳 | 491, 365, 505 | 1, 166, 920, 297 | 3, 910, 030, 884 | 4, 638, 082, 280 | 5, 485, 306, 617 | 5, 919, 396, 273 | 4, 709, 386, 268 |
| 85～90歳 | 526, 224, 041 | 1, 411, 536, 222 | 5, 398, 153, 339 | 6, 703, 018, 658 | 8, 431, 322, 656 | 9, 348, 336, 532 | 7, 072, 016, 247 |
| 90～95歳 | 228, 495, 686 | 844, 912, 411 | 3, 888, 684, 158 | 5, 444, 258, 165 | 7, 455, 231, 827 | 9, 157, 737, 774 | 6, 530, 723, 692 |
| 95歳以上 | 44, 654, 947 | 173, 274, 706 | 944, 731, 702 | 1, 967, 798, 354 | 3, 270, 249, 383 | 4, 873, 453, 852 | 3, 452, 109, 597 |

（6）一人当たりサービス費用額




| | 要支援1 | 要支援2 | 要介護1 | 要介護2 | 要介護3 | 要介護4 | 要介護5 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 65歳未満 | 292, 936 | 492, 090 | 1, 001, 513 | 1, 296, 454 | 1, 773, 145 | 2, 366, 095 | 2,752,156 |
| 65～70歳 | 293, 553 | 442, 280 | 1, 021, 453 | 1, 341, 850 | 1, 900, 103 | 2, 333, 351 | 2, 846, 107 |
| 70～75歳 | 285, 742 | 444, 497 | 1, 013, 417 | 1, 292, 906 | 1, 881, 546 | 2, 731, 624 | 2, 796, 543 |
| 75～80歳 | 280, 020 | 423, 234 | 985, 264 | 1, 290, 015 | 1, 919, 848 | 2, 488, 590 | 2, 846, 222 |
| 80～85歳 | 279, 172 | 439, 019 | 1, 030, 873 | 1, 397, 359 | 2, 052, 732 | 2, 511, 087 | 3, 075, 416 |
| 85～90歳 | 289, 229 | 450, 569 | 1, 078, 656 | 1, 463, 210 | 2, 142, 624 | 2, 571, 829 | 3, 039, 469 |
| 90～95歳 | 293, 716 | 471, 311 | 1, 156, 046 | 1, 512, 413 | 2, 213, 106 | 2, 641, 441 | 2, 968, 100 |
| 95歳以上 | 324, 604 | 502, 396 | 13, 288 | 1, 491, 296 | 2, 152, 330 | 2, 677, 619 | 2, 946, 802 |

（7）介護サービスの利用件数（平成24年度～平成29年度）　（件数）

| 区分 | | | 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 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 居宅サービス | 訪問 | 訪問介護 | 112,093 | 115,186 | 117,365 | 118,044 | 120,047 | 122,908 |
| | | 訪問入浴介護 | 10,860 | 10,414 | 10,053 | 9,667 | 9,276 | 8,773 |
| | | 訪問看護 | 30,821 | 33,580 | 36,602 | 40,902 | 44,255 | 46,994 |
| | | 訪問リハビリテーション | 3,134 | 3,424 | 3,952 | 4,212 | 5,410 | 6,540 |
| | 通所 | 通所介護 | 237,340 | 250,696 | 264,251 | 273,284 | 226,261 | 228,880 |
| | | 通所リハビリテーション | 61,123 | 62,396 | 62,822 | 64,221 | 66,833 | 67,952 |
| | 短期入所 | 短期入所生活介護 | 77,895 | 80,761 | 82,037 | 80,919 | 81,695 | 83,530 |
| | | 短期入所療養介護（老健） | 5,517 | 4,766 | 4,701 | 4,451 | 4,477 | 4,177 |
| | | 短期入所療養介護（病院等） | 50 | 44 | 82 | 95 | 88 | 96 |
| | 居宅療養管理指導 | | 31,204 | 34,443 | 45,045 | 52,595 | 58,779 | 66,244 |
| | 特定施設入所者生活介護 | | 13,702 | 15,527 | 17,221 | 18,749 | 20,730 | 21,618 |
| | 特定施設入所者生活介護（短期） | | 1 | 61 | 87 | 45 | 57 | 61 |
| | 居宅介護支援 | | 366,636 | 383,703 | 399,045 | 408,339 | 420,835 | 431,147 |
| | 福祉用具貸与 | | 203,012 | 218,901 | 232,704 | 245,249 | 260,050 | 271,060 |
| 小　計 | | | 1,153,388 | 1,213,902 | 1,275,967 | 1,320,772 | 1,318,793 | 1,359,980 |
| 施設 | 介護老人福祉施設 | | 79,051 | 80,227 | 82,371 | 84,807 | 85,332 | 36,337 |
| | 介護老人保健施設 | | 64,624 | 64,828 | 64,717 | 65,571 | 65,731 | 65,852 |
| | 介護療養型医療施設 | | 7,705 | 6,925 | 6,786 | 6,602 | 6,519 | 6,219 |
| 小　計 | | | 151,380 | 151,980 | 153,874 | 156,980 | 157,582 | 108,408 |
| 地域密着型 | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | | 0 | 0 | 0 | 86 | 378 | 755 |
| | 夜間対応型訪問介護 | | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 地域密着型通所介護 | | 0 | 0 | 0 | 641 | 57,331 | 62,918 |
| | 認知症対応型通所介護 | | 7,840 | 8,121 | 7,985 | 7,521 | 7,020 | 7,048 |
| | 認知症対応型通所介護 | | 14,195 | 15,976 | 16,903 | 17,884 | 19,070 | 19,859 |
| | 小規模多機能型居宅介護(短期) | | 0 | 0 | 0 | 32 | 57 | 97 |
| | 認知症対応型共同生活介護 | | 21,583 | 22,604 | 23,644 | 24,984 | 25,989 | 26,266 |
| | 認知症対応型共同生活介護（短期） | | 3 | 34 | 62 | 58 | 57 | 79 |
| | 地域老人福祉施設 | | 9,107 | 13,145 | 16,176 | 20,456 | 21,776 | 22,568 |
| | 複合型サービス(看護小規模多機能型居宅介護) | | 7 | 5 | 216 | 485 | 606 | 653 |
| | 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 | 3 | 0 | 0 |
| 小　計 | | | 52,736 | 59,885 | 64,986 | 72,150 | 132,284 | 140,243 |
| 介護予防 | 訪問介護 | | 50,437 | 52,469 | 53,929 | 54,911 | 50,412 | 30,430 |
| | 訪問入浴介護 | | 76 | 69 | 78 | 83 | 121 | 112 |
| | 訪問看護 | | 3,455 | 4,127 | 4,656 | 5,944 | 7,143 | 7,782 |
| | 訪問リハビリテーション | | 554 | 730 | 748 | 802 | 934 | 1,099 |
| | 居宅療養管理指導 | | 2,378 | 2,892 | 3,413 | 4,097 | 5,215 | 5,703 |
| | 通所介護 | | 69,479 | 74,500 | 80,159 | 86,771 | 83,277 | 50,557 |
| | 通所リハビリテーション | | 18,765 | 18,976 | 19,603 | 20,577 | 21,833 | 23,322 |
| | 短期入所生活介護 | | 2,524 | 2,716 | 2,964 | 3,325 | 3,493 | 3,530 |
| | 短期入所療養介護（老健） | | 156 | 80 | 56 | 75 | 73 | 99 |
| | 短期入所療養介護（病院等） | | 0 | 0 | 1 | 2 | 1 | 0 |
| | 特定施設入所者生活介護 | | 3,263 | 3,289 | 3,935 | 4,207 | 4,686 | 4,795 |
| | 福祉用具貸与 | | 30,811 | 36,523 | 43,905 | 51,683 | 59,548 | 65,983 |
| | 予防支援 | | 134,649 | 142,399 | 151,603 | 162,397 | 163,139 | 134,652 |
| 小　計 | | | 316,547 | 338,770 | 365,050 | 394,874 | 399,875 | 328,064 |
| 介護予防 | 地域密着型 | 認知症対応型通所介護 | 186 | 219 | 317 | 370 | 395 | 439 |
| | | 小規模多機能型居宅介護 | 2,131 | 2,643 | 2,676 | 2,872 | 3,280 | 3,361 |
| | | 小規模多機能型居宅介護(短期) | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| | | 認知症対応型共同生活介護 | 222 | 156 | 130 | 142 | 143 | 152 |
| | | 認知症対応型共同生活介護（短期） | 3 | 1 | 0 | 1 | 3 | 2 |
| 小　計 | | | 2,542 | 3,019 | 3,123 | 3,385 | 3,821 | 3,956 |
| 合　計 | | | 1,676,593 | 1,767,556 | 1,863,000 | 1,948,161 | 2,012,355 | 1,940,651 |

## ３ 県内介護サービスの事業所数（平成23年度～平成29年度）

（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 | 平成28年度 | 平成29年度 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 居宅サービス | 訪問 | 訪問介護 | 339 | 349 | 341 | 359 | 367 | 377 | 376 |
| | | 訪問入浴介護 | 32 | 32 | 30 | 27 | 28 | 28 | 26 |
| | | 訪問看護 | 55 | 58 | 61 | 70 | 81 | 83 | 84 |
| | | 訪問リハビリテーション | 7 | 8 | 8 | 7 | 7 | 7 | 9 |
| | 通所 | 通所介護 | 525 | 565 | 605 | 647 | 699 | 410 | 425 |
| | | 通所リハビリテーション | 88 | 86 | 85 | 74 | 63 | 62 | 62 |
| | 短期入所 | 短期入所生活介護 | 167 | 178 | 194 | 201 | 218 | 233 | 233 |
| | | 短期入所療養介護 | 69 | 69 | 69 | 70 | 71 | 71 | 71 |
| | 居宅療養管理指導 | | 15 | 15 | 16 | 19 | 18 | 17 | 10 |
| | 特定施設入所者生活介護 | | 32 | 37 | 46 | 49 | 54 | 62 | 63 |
| | 居宅介護支援 | | 524 | 533 | 544 | 569 | 576 | 581 | 580 |
| | 福祉用具貸与 | | 106 | 107 | 113 | 117 | 115 | 118 | 118 |
| | 福祉用具販売 | | 101 | 102 | 107 | 116 | 112 | 116 | 117 |
| 小計 | | | 2,060 | 2,139 | 2,219 | 2,325 | 2,409 | 2,165 | 2,174 |
| 施設 | 介護老人福祉施設 | | 114 | 117 | 118 | 121 | 128 | 133 | 134 |
| | 介護老人保健施設 | | 62 | 61 | 63 | 64 | 65 | 65 | 65 |
| | 介護療養型医療施設 | | 9 | 9 | 8 | 8 | 8 | 8 | 8 |
| 小計 | | | 185 | 187 | 189 | 193 | 201 | 206 | 207 |
| 地域密着型 | 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 4 |
| | 夜間対応型訪問介護 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 認知症対応型通所介護 | | 44 | 48 | 54 | 54 | 54 | 50 | 48 |
| | 小規模多機能型居宅介護 | | 62 | 75 | 83 | 86 | 91 | 94 | 97 |
| | 認知症対応型介護共同生活介護 | | 125 | 142 | 148 | 155 | 167 | 169 | 175 |
| | 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 | | 11 | 21 | 42 | 54 | 64 | 72 | 77 |
| | 複合型サービス | | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 | 3 | 3 |
| | 地域密着型通所介護 | | | | | | | 325 | 303 |
| 小計 | | | 242 | 286 | 327 | 350 | 380 | 716 | 707 |
| 介護予防 | 訪問介護 | | 331 | 342 | 334 | 351 | 359 | 371 | 370 |
| | 訪問入浴介護 | | 31 | 30 | 28 | 25 | 26 | 26 | 25 |
| | 訪問看護 | | 55 | 58 | 61 | 70 | 81 | 83 | 84 |
| | 訪問リハビリテーション | | 7 | 8 | 8 | 7 | 7 | 7 | 9 |
| | 居宅療養管理指導 | | 15 | 15 | 16 | 19 | 18 | 17 | 10 |
| | 通所介護 | | 521 | 559 | 596 | 637 | 686 | 713 | 720 |
| | 通所リハビリテーション | | 86 | 84 | 83 | 74 | 70 | 67 | 67 |
| | 短期入所 | 短期入所生活介護 | 164 | 175 | 191 | 199 | 216 | 233 | 233 |
| | | 短期入所療養介護 | 69 | 69 | 69 | 70 | 71 | 71 | 71 |
| | 特定施設入所者生活介護 | | 32 | 37 | 46 | 49 | 54 | 62 | 63 |
| | 福祉用具貸与 | | 102 | 102 | 108 | 114 | 115 | 118 | 118 |
| | 福祉用具販売 | | 99 | 100 | 105 | 114 | 112 | 116 | 117 |
| | 予防支援 | | 85 | 88 | 89 | 91 | 91 | 92 | 94 |
| 小計 | | | 1,597 | 1,667 | 1,734 | 1,820 | 1,906 | 1,976 | 1,981 |
| 介護予防 地域密着型 | 認知症対応型通所介護 | | 40 | 43 | 49 | 50 | 50 | 49 | 47 |
| | 小規模多機能型居宅介護 | | 59 | 72 | 81 | 84 | 90 | 93 | 96 |
| | 認知症対応型共同生活介護 | | 121 | 137 | 144 | 151 | 164 | 166 | 172 |
| 小計 | | | 220 | 252 | 274 | 285 | 304 | 308 | 315 |
| 合計 | | | 4,304 | 4,531 | 4,743 | 4,973 | 5,200 | 5,371 | 5,384 |

※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

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 | 2,147 | 16,985 | | | |
| | | 訪問型サービス(独自) | 0 | 1,815 | 5,170 | | | |
| | | 訪問型サービス(独自/定率) | 0 | 1,091 | 2,897 | | | |
| | | 訪問型サービス(独自/定額) | 0 | 0 | 0 | | | |
| | 小　計 | | 157 | 5,053 | 25,052 | 0 | 0 | 0 |
| | 通所型 | 通所型サービス(みなし) | 411 | 6,381 | 34,605 | | | |
| | | 通所型サービス(独自) | 0 | 2,772 | 18,563 | | | |
| | | 通所型サービス(独自/定率) | 0 | 31 | 4,324 | | | |
| | | 通所型サービス(独自/定額) | 0 | 0 | 275 | | | |
| | 小　計 | | 411 | 9,184 | 57,767 | 0 | 0 | 0 |
| | その他の生活支援 | 生活支援サービス(配食/定率) | 0 | 0 | 0 | | | |
| | | 生活支援サービス(配食/定額) | 0 | 0 | 0 | | | |
| | | 生活支援サービス(見守り/定率) | 0 | 0 | 0 | | | |
| | | 生活支援サービス(見守り/定額) | 0 | 0 | 0 | | | |
| | | 生活支援サービス(その他/定率) | 0 | 0 | 0 | | | |
| | | 生活支援サービス(その他/定額) | 0 | 0 | 0 | | | |
| | 小　計 | | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 介護予防ケアマネジント | | 2 | 21 | 28,216 | | | |
| 合　計 | | | 570 | 14,258 | 111,035 | 0 | 0 | 0 |

## ４ 栃木県内市町等介護保険苦情･相談窓口一覧

平成30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 | 028-632-2903 |
| 2 | 足利市 | 元気高齢課 | 介護認定担当 | 0284-20-2139 |
| 3 | 栃木市 | 地域包括ケア推進課 | 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 | 0289-63-2283 |
| 6 | 日光市 | 高齢福祉課 | 介護サービス係 | 0288-21-5100 |
| 7 | 小山市 | 地域包括ケア推進課 | 高齢支援係 | 0285-22-9541 |
| 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 | 0287-23-8678 |
| 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 | 0287-62-7113 |
| 12 | さくら市 | 保険高齢課 | 介護保険係 | 028-681-1155 |
| 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 | 0285-32-8904 |
| 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 | 福祉対策課 | 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 | | 0289-64-3126 |
| 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 |

## ５ 栃木県内地域包括支援センター一覧

平成30年5月7日現在

| No. | 市町名 | 名　　称 | 担当地区 | 郵便番号 | 住　　所 | 電話番号 | FAX番号 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 1 | 宇都宮市 | 地域包括支援センター御本丸 | 中央・簗瀬・城東 | 320-0806 | 宇都宮市中央1-5-12<br>見木ビル | 028-651-4777 | 028-637-3800 |
| 2 | 宇都宮市 | 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4-6-34 | 028-658-2125 | 028-658-2123 |
| 3 | 宇都宮市 | 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1-7-38 | 028-622-2243 | 028-622-2247 |
| 4 | 宇都宮市 | 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3-13-1<br>喜多川マンション1階 | 028-616-1780 | 028-616-1781 |
| 5 | 宇都宮市 | 地域包括支援センターさくら西 | 西・桜 | 320-0861 | 宇都宮市西2-1-7 | 028-610-7370 | 028-639-0189 |
| 6 | 宇都宮市 | 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 森崎ビル | 028-683-2230 | 028-683-2231 |
| 7 | 宇都宮市 | 地域包括支援センター清原 | 清原 | 321-3235 | 宇都宮市鐺山町1983 | 028-667-8222 | 028-667-8236 |
| 8 | 宇都宮市 | 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1476-2 | 028-656-9677 | 028-656-5925 |
| 9 | 宇都宮市 | 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2-1-1 | 028-613-5500 | 028-613-5501 |
| 10 | 宇都宮市 | 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2580-1 | 028-660-1414 | 028-683-3315 |
| 11 | 宇都宮市 | 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578-504 | 028-657-7234 | 028-657-7235 |
| 12 | 宇都宮市 | 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11-17 | 028-655-7080 | 028-688-3041 |
| 13 | 宇都宮市 | 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 | 宇都宮市針ケ谷町655 | 028-688-3371 | 028-688-3372 |
| 14 | 宇都宮市 | 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1-13-56 | 028-684-3328 | 028-684-3329 |
| 15 | 宇都宮市 | 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54-1 | 028-647-3294 | 028-647-3255 |
| 16 | 宇都宮市 | 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1456-1 | 028-654-2281 | 028-655-3577 |
| 17 | 宇都宮市 | 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 | 028-666-2211 | 028-665-5635 |
| 18 | 宇都宮市 | 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486-7 | 028-902-4170 | 028-600-4886 |
| 19 | 宇都宮市 | 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65-8 | 028-665-7772 | 028-665-6510 |
| 20 | 宇都宮市 | 城山地域包括支援センター | 城山 | 321-0344 | 宇都宮市田野町666-2 | 028-652-8124 | 028-652-6561 |
| 21 | 宇都宮市 | 地域包括支援センター豊郷 | 豊郷 | 321-0977 | 宇都宮市川俣町900-2 | 028-616-1237 | 028-616-7016 |
| 22 | 宇都宮市 | 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 | 028-673-8941 | 028-673-8977 |
| 23 | 宇都宮市 | 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346-18 1階 | 028-672-4811 | 028-672-4812 |
| 24 | 宇都宮市 | 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3749-37 | 028-671-2202 | 028-673-7855 |
| 25 | 宇都宮市 | 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2687-4 | 028-674-7222 | 028-674-7090 |
| 26 | 足利市 | 地域包括支援センター中央 | 相生・大橋・西校・<br>柳原・東校 | 326-0814 | 足利市通5丁目3433-12 | 0284-22-0544 | 0284-21-0550 |
| 27 | 足利市 | 地域包括支援センターきた・なか | 北郷・名草・助戸・千歳 | 326-0005 | 足利市大月町811-1 | 0284-41-1281 | 0284-41-1283 |
| 28 | 足利市 | 足利市地域包括支援センター毛野・富田 | 毛野・富田 | 326-0011 | 足利市大沼田町2163-1 | 0284-90-2117 | 0284-91-3776 |
| 29 | 足利市 | 地域包括支援センター山辺・矢場川 | 山辺・矢場川 | 326-0822 | 足利市田中町100 | 0284-71-8484 | 0284-71-8321 |
| 30 | 足利市 | 足利市地域包括支援センター協和・愛宕台 | 御厨・筑波・久野・梁田 | 326-0324 | 足利市福富町1688 | 0284-73-2413 | 0284-73-2666 |
| 31 | 足利市 | 地域包括支援センターさかにし | 三和・葉鹿・小俣 | 326-0143 | 足利市葉鹿町2019-1 | 0284-65-4080 | 0284-64-1012 |
| 32 | 足利市 | 地域包括支援センター三重・山前 | 三重・山前 | 326-0845 | 足利市大前町752 | 0284-22-7655 | 0284-22-7656 |
| 33 | 栃木市 | 栃木市栃木中央地域包括支援センター | 栃木地域栃木東・栃木西・栃木北地区 | 328-8686 | 栃木市万町9-25<br>市役所地域包括ケア推進課内 | 0282-21-2245 | 0282-21-2670 |
| 34 | 栃木市 | 栃木市吹上地域包括支援センター | 栃木地域吹上・皆川・寺尾地区 | 328-0125 | 栃木市吹上町782-1<br>吹上公民館内 | 0282-31-1002 | 0282-31-1002 |
| 35 | 栃木市 | 栃木市国府地域包括支援センター | 栃木地域大宮・国府地区 | 328-0002 | 栃木市惣社町228-1<br>国府公民館内 | 0282-27-3855 | 0282-27-3855 |

| No. | 市町名 | 名　　称 | 担当地区 | 郵便番号 | 住　　所 | 電話番号 | FAX番号 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 36 | 栃木市 | 栃木市大平地域包括支援センター | 大平地域大平北・大平南地区 | 329-4421 | 栃木市大平町富田558<br>大平総合支所内 | 0282-43-9226 | 0282-43-8811 |
| 37 | 栃木市 | 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1022-5<br>藤岡総合支所内 | 0282-62-0911 | 0282-62-0785 |
| 38 | 栃木市 | 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5982-1<br>都賀総合支所内 | 0282-28-0772 | 0282-27-7556 |
| 39 | 栃木市 | 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<br>西方総合支所内 | 0282-92-0032 | 0282-92-2611 |
| 40 | 栃木市 | 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5133-1<br>岩舟総合支所内 | 0282-55-7782 | 0282-55-3986 |
| 41 | 佐野市 | 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3212-27<br>佐野市総合福祉センター内 | 0283-22-8129 | 0283-22-8149 |
| 42 | 佐野市 | 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<br>佐野医師会病院内 | 0283-20-2011 | 0283-20-2378 |
| 43 | 佐野市 | 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・戸奈良・新合・飛駒 | 327-0317 | 佐野市田沼町1832-1<br>佐野市民病院内 | 0283-62-8281 | 0283-61-1076 |
| 44 | 佐野市 | 佐野市地域包括支援センターくずう | 葛生・常盤・氷室 | 327-0525 | 佐野市あくと町3084<br>葛生あくと保健センター内 | 0283-84-3111 | 0283-86-2941 |
| 45 | 鹿沼市 | 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1688-1 | 0289-63-2175 | 0289-63-2284 |
| 46 | 鹿沼市 | 鹿沼東地域包括支援センター | 北犬飼・東部台・鹿沼東部 | 322-0029 | 鹿沼市西茂呂4-30-1 | 0289-63-6559 | 0289-63-6552 |
| 47 | 鹿沼市 | 鹿沼東部台地域包括支援センター | 東部台 | 322-0023 | 鹿沼市幸町2-1-26 | 0289-74-7337 | 0289-74-7338 |
| 48 | 鹿沼市 | 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2396-3 | 0289-62-9688 | 0289-62-9688 |
| 49 | 鹿沼市 | 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960-2 | 0289-64-7236 | 0289-64-2532 |
| 50 | 鹿沼市 | 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40-2 | 0289-60-2000 | 0289-63-4141 |
| 51 | 鹿沼市 | 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<br>粟野コミュニティーセンター内 | 0289-85-1061 | 0289-85-1062 |
| 52 | 日光市 | 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1406-2 | 0288-76-3333 | 0288-77-2778 |
| 53 | 日光市 | 日光・足尾地域包括支援センター | 日光・足尾 | 321-1404 | 日光市御幸町4-1 | 0288-25-3255 | 0288-53-0539 |
| 54 | 日光市 | 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2190-2 | 0288-25-6444 | 0288-27-3002 |
| 55 | 日光市 | 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607-5 | 0288-26-6537 | 0288-26-9005 |
| 56 | 日光市 | 今市北地域包括支援センター | 豊岡・今市東部 | 321-2412 | 日光市倉ヶ崎605-7 | 0288-21-7081 | 0288-21-7087 |
| 57 | 日光市 | 今市西地域包括支援センター | 今市西部 | 321-1262 | 日光市平ケ崎605-1 | 0288-25-6374 | 0288-22-8379 |
| 58 | 小山市 | 小山市包括支援センター小山総合 | 小山(大字小山・神鳥谷・東城南、西城南) | 323-0827 | 小山市神鳥谷2251-7<br>小山市健康医療介護総合支援センター内 | 0285-31-0211 | 0285-31-0212 |
| 59 | 小山市 | 小山市包括支援センター小山 | 小山(大字小山・神鳥谷・東城南、西城南を除く) | 323-0023 | 小山市中央町2-2-21<br>小山市保健福祉センター4階 | 0285-22-3061 | 0285-22-3062 |
| 60 | 小山市 | 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 | 0285-30-2422 |
| 61 | 小山市 | 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1960-1<br>小山市立間々田市民交流センター内 | 0285-41-2071 | 0285-41-2072 |
| 62 | 小山市 | 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<br>小山市立豊田公民館内 | 0285-32-1881 | 0285-32-1882 |
| 63 | 小山市 | 小山市地域包括支援センター桑絹 | 桑・絹 | 323-0012 | 小山市羽川858-1<br>小山市立桑市民交流センター内 | 0285-30-0921 | 0285-30-0922 |
| 64 | 真岡市 | 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 | 0285-83-6335 | 0285-83-6335 |
| 65 | 大田原市 | 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3-3578-17<br>大田原市福祉センター内 | 0287-20-2710 | 0287-20-2720 |
| 66 | 大田原市 | 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1-832<br>大田原保健センター内 | 0287-20-1001 | 0287-20-1002 |
| 67 | 大田原市 | 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 | 0287-53-1881 |
| 68 | 矢板市 | 矢板市地域包括支援センターやしお | 泉地区・矢板地区西部の行政区 | 329-2506 | 矢板市平野1362-12 | 0287-47-5577 | 0287-43-9976 |
| 69 | 矢板市 | 矢板市地域包括支援センターすえひろ | 片岡地区・矢板地区東部の行政区 | 329-2162 | 矢板市末広町45-3 | 0287-47-7005 | 0287-47-7015 |
| 70 | 那須塩原市 | 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5-10 | 0287-62-9655 | 0287-64-1881 |

| No. | 市町名 | 名　　称 | 担当地区 | 郵便番号 | 住　　所 | 電話番号 | FAX番号 |
|---|---|---|---|---|---|---|---|
| 71 | 那須塩原市 | 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 | 0287-65-2972 | 0287-65-2982 |
| 72 | 那須塩原市 | 地域包括支援センターあぐり | 豊浦 | 325-0013 | 那須塩原市鍋掛1416-3 | 0287-73-2550 | 0287-73-2360 |
| 73 | 那須塩原市 | 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 | 0287-60-3361 | 0287-60-3362 |
| 74 | 那須塩原市 | 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453-23 | 0287-60-1333 | 0287-64-4300 |
| 75 | 那須塩原市 | 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533-11 | 0287-37-1683 | 0287-37-7688 |
| 76 | 那須塩原市 | 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238-658 | 0287-37-8183 | 0287-37-3512 |
| 77 | 那須塩原市 | 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282-6 | 0287-35-3745 | 0287-35-3747 |
| 78 | さくら市 | 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 | さくら市鍛冶ヶ澤57-1 | 028-681-1150 | 028-681-1215 |
| 79 | さくら市 | さくら市地域包括支援センター而今 | 喜連川・鷲宿・河戸・<br>穂積・金鹿・氏家西部 | 329-1402 | さくら市下河戸1942-2 | 028-685-3294 | 028-685-3370 |
| 80 | 那須烏山市 | 那須烏山市地域包括支援センターみなみなす | 南那須地区 | 321-0526 | 那須烏山市田野倉85-1 | 0287-88-7115 | 0287-88-6069 |
| 81 | 那須烏山市 | 那須烏山市地域包括支援センターからすやま | 烏山地区 | 321-0627 | 那須烏山市南2-2-3<br>コーポ矢板101号室 | 0287-82-7272 | 0287-82-7276 |
| 82 | 下野市 | 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1174 | 0285-51-0633 | 0285-53-0133 |
| 83 | 下野市 | 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<br>下野市保健福祉センターゆうゆう館内 | 0285-43-1229 | 0285-40-0158 |
| 84 | 下野市 | 下野市地域包括支援センターみなみかわち | 南河内 | 329-0433 | 下野市仁良川1651-1 | 0285-48-1177 | 0285-47-1170 |
| 85 | 上三川町 | 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127-1<br>上三川いきいきプラザ内 | 0285-56-5513 | 0285-56-6381 |
| 86 | 益子町 | 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 | 0285-70-2550 | 0285-70-1141 |
| 87 | 茂木町 | 茂木町地域包括支援センター | 茂木町内全域 | 321-3598 | 芳賀郡茂木町大字茂木155 | 0285-63-5651 | 0285-63-5660 |
| 88 | 市貝町 | 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1720-1 | 0285-68-1132 | 0285-68-3553 |
| 89 | 芳賀町 | 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 | 028-677-6015 | 028-677-2716 |
| 90 | 壬生町 | 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 | 0282-86-3579 | 0282-86-6322 |
| 91 | 壬生町 | 壬生南地区地域包括支援センター | 壬生中学校区 | 321-0214 | 下都賀郡壬生町大字壬生甲2342-3 | 0282-82-2119 | 0282-81-1155 |
| 92 | 野木町 | 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5840-7 | 0280-57-2400 | 0280-57-1117 |
| 93 | 塩谷町 | 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 | 0287-47-5173 | 0287-41-1014 |
| 94 | 高根沢町 | 高根沢西地域包括支援センター | 阿久津中学校区 | 329-1233 | 塩谷郡高根沢町大字宝積寺2240-1 | 028-680-3503 | 028-680-3558 |
| 95 | 高根沢町 | 高根沢東地域包括支援センター | 北高根沢中学校区 | 329-1207 | 塩谷郡高根沢町大字花岡2158-10 | 028-676-0148 | 028-676-0542 |
| 96 | 那須町 | 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2566-1 | 0287-71-1138 | 0287-72-0416 |
| 97 | 那珂川町 | 那珂川町地域包括支援センター | 那珂川町全域 | 324-0692 | 那須郡那珂川町馬頭555 | 0287-92-1125 | 0287-92-1164 |