



令和3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	介護保険制度等における苦情対応について	1
1	苦情・相談の目的と相談窓口について	2
	(1) 苦情・相談の目的	2
	(2) 苦情・相談の窓口	2
2	国保連合会における苦情・相談の処理について	3
	(1) 苦情・相談の対象	3
	(2) 苦情処理の対象外	3
	(3) 苦情処理について	4
	(4) 個人情報の取り扱い	4
	(5) 苦情・相談の処理体制	5
II	令和3年度介護サービス苦情・相談受付状況	7
1	苦情・相談受付件数	10
2	苦情・相談の受付方法	11
3	相談者と利用者の関係	12
4	苦情・相談の内容別状況	
	(1) 苦情・相談の内容別件数の推移	13
	(2) 苦情・相談窓口機関の苦情・相談の内容別状況	14
	(3) サービス提供・保険給付に関する苦情・相談の状況	15
5	介護サービスの種類別状況	16
	(1) 居宅・施設サービス、その他	16
	(2) 介護予防サービス・日常生活支援総合事業	17
	(3) 地域密着型サービス	17
6	国保連合会における苦情・相談状況の推移	
	(1) 苦情・相談件数の推移	18
	(2) 利用者の要介護度の状況	19
	(3) 利用者の年代別の状況	20
	(4) サービス提供・保険給付内容の詳細	21
	(5) 対応結果・処理方法	21
	(6) 他機関への紹介先	22
III	令和3年度栃木県内苦情・相談の具体例	23
1	国保連合会における苦情申し立ての具体例	
	事例1「サービスの質」	24
	事例2「サービスの質」	27

2	相談の具体例	
(1)	市町で受付したもの	29
(2)	国保連合会で受付したもの	56
3	通報情報	87
(1)	受付状況	87
(2)	通報事例	87
IV	参考資料	89
1	苦情・相談受付状況（平成12年度～令和3年）	
(1)	受付件数	90
(2)	受付方法	91
(3)	相談者と利用者の関係	92
(4)	分類項目別状況	93
(5)	サービス提供・保険給付に関する苦情・相談の内訳別状況	93
(6)	介護サービス種類別状況	94
2	全国の国保連合会における苦情・相談受付件数の状況の推移	95
V	関係機関窓口一覧	98
1	栃木県	99
2	市町	99
3	地域包括支援センター	100
4	その他の窓口	102
5	栃木県国民健康保険団体連合会	102

I 介護保険制度等における苦情対応について

1 苦情・相談の目的と相談窓口について

(1) 苦情・相談の目的

(2) 苦情・相談の窓口

2 国保連合会における苦情・相談の処理について

(1) 苦情・相談の対象

(2) 苦情処理の対象外

(3) 苦情処理について

(4) 個人情報の取り扱い

(5) 苦情・相談の処理体制

1. 苦情・相談の目的と相談窓口について

(1) 苦情・相談の目的

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も多いものである。また、過失があったとしても、基準に抵触するまでもないケースも見受けられる。本来は、契約上のことでもあり、法的な解決が要求されるが、法的な救済には時間もかかり解決が難しいことも少なくない。苦情申立の窓口は、利用者を実質的に保護しようとする権利擁護の考え方に基づいて設置されたものである。

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。苦情処理業務は、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。

(2) 苦情・相談の窓口

① 位置づけ

介護保険では、介護保険法および国の『運営基準』に基づき、苦情を処理する仕組みが制度的に位置づけられている。この制度では、事業者（介護サービス事業者、居宅介護支援事業者、介護予防サービス事業者、介護予防支援事業者）、市町村、都道府県および国民健康保険団体連合会（以下『国保連合会』という。）が連携して、利用者等からの苦情に対応するものである。

② 介護(予防)サービス事業者

介護（予防）サービス事業者は、事業者内に苦情・相談を受け付ける窓口の設置が義務付けられ、利用者からの苦情に迅速かつ適切に対応しなければならない。

また、市町村が実施する介護予防・日常生活支援総合事業について、サービス事業者は日常的な苦情を受け付けるとともに、市町村および国保連合会の調査等に協力し、必要に応じて改善内容の報告を行う。

③ 居宅介護支援事業者、介護予防支援事業者

居宅介護支援事業者及び介護予防支援事業者は、運営基準の中で、サービス事業者として自らに対する苦情を受け付けるという規定の他、利用者がサービスについて苦情申立をする支援を適切に対応しなければならない。

④ 市町村

市町村は、介護保険を運営している保険者で、苦情・相談の一次的窓口として、幅広い内容の苦情・相談を受け付けるとともに、地域密着型サービス事業者や居宅介護支援事業者の指定、報告聴取等の事業者に対する指導の権限をもち、必要に応じて指定取り消しなどの行政処分を行う。

また、自ら実施する介護予防・日常生活支援総合事業について、苦情の窓口を設置するとともに指定事業者等に対する調査・指導・助言を実施する。

⑤ 国保連合会

国保連合会は、広域的な対応が可能なこと、介護サービスにおいて第三者機関であること、審査支払義務を通じて受給者および事業者に関する情報を保有すること等の理由により、介護保険上の苦情処理機関として位置づけられている。

介護保険法第176条に基づき、市町村及び県と連携し、事業者に対し指導・助言を行う。

⑥ 栃木県ならびに栃木県介護保険審査会

栃木県は、居宅サービス事業者、介護保険施設、介護予防サービス事業者の指定、報告聴取等の事業者に対する指導の権限をもち、必要に応じて指定取り消しなどの行政処分を行う。

また、栃木県介護保険審査会は、保険者が行った要介護（要支援）認定や保険料等の徴収金などの行政処分に対する不服等を受け付け、審査請求を行う。

2. 国保連合会における苦情・相談の処理について

（１）苦情・相談の対象

① 苦情・相談の対象サービス事業者

本会が対象とする事業者は、介護保険で指定を受けている居宅サービス事業者、居宅介護支援事業者、介護保険施設、地域密着型サービス事業者、介護予防サービス事業者、介護予防支援事業者、地域密着型介護予防サービス事業者が提供するサービスに関するものであり、市町の判断で対象とする基準該当サービスや市町村特別給付は対象外である。

② 市町単独での解決が困難な苦情・相談

ア 申立人居住の市町と事業者所在市町が異なる場合

イ 高度な法律解釈等を求められたり、調査や指導が難しい場合

ウ サービス提供事業者や関係機関等で解決することが困難で、申立人が国保連合会に申立を希望している場合

* 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希望する場合は、国保連合会で取り扱う。

③ 苦情処理の都道府県間における調整

申立人居住地と事業者所在地が複数の都道府県にまたがる場合は、次により取り扱う。

ア 申立人からの苦情は、申立人居住地及び事業者所在地のどちらの国保連合会でも受け付ける。

イ 事業者調査、事業者への指導・助言及び申立人への処理結果通知については、事業者所在地の国保連合会が行う。

ウ 事業者所在地以外の国保連合会が苦情を受け付けた場合は、要件審査終了後、速やかに事業者所在地の国保連合会に移管する。

（２）苦情処理の対象外

本会が行う調査は、介護サービスの実態把握を行い介護サービスの質の向上を図ることを目的としており、個別の責任を追及するものではない。したがって、以下の場合は国保連合会の苦情処理の対象から除外される。

- ◇ すでに訴訟を起こしているものや訴訟が予定されているもの
- ◇ 損害賠償などの責任の確定を求めるもの
- ◇ 契約の法的有効性に関するもの
- ◇ 医学的判断に関するもの
- ◇ 要介護認定や保険料等の行政処分に関するもの
- ◇ 重複申立あるいは申立結果に不服であるもの

(3) 苦情処理について

① 苦情の受付

苦情申し立ては、原則として『苦情申立書』により行うが、匿名の申し立ては正式な申立てとして受理しない。苦情申立書を受理した場合は、申立人に国保連合会で処理できる範囲を説明し了解を得るとともに個人情報取り扱いに対する同意書の提出を求めている。

苦情申立書を受理してから通知するまでの期間は、原則として60日間としている。

② 事業者調査

事業者調査は、委員会の指示に従い進めているが、苦情申立案件の多くは、事業者へ訪問して関係職員からの事情聴取をするとともに関係書類の調査を行っている。なお、訪問調査には、関係保険者の職員の立ち会いの下、行っている。

③ 事業者への指導・助言

委員会に調査結果等を諮り、事業者に対し必要な指導・助言事項の協議をしている。

指導・助言事項は、『介護サービス改善に関する指導および助言』として纏め、事業者へ通知している。また、申立人には『介護サービス苦情処理結果通知書』栃木県や関係保険者に対しては『介護サービス苦情処理結果連絡書』にて報告している。

④ 介護サービス改善計画書

『介護サービス改善に関する指導及び助言』を通知した事業者に、指導・助言事項に対する改善計画を『介護サービス改善計画書』として、所定の期日までに提出してもらうこともある。

⑤ 介護サービス改善状況確認調査の実施

指導・助言通知後、一定の期間において、事業者の改善状況等を確認するため、関係保険者の職員とともに確認調査を行うこともある。

(4) 個人情報の取り扱い

苦情・相談処理業務の過程において、対象事業者、栃木県、市町等に連絡・調整をする場合には、予め申立人に個人情報を提供することを説明し、書面にて同意を得ている。

また、本会の苦情処理は、委員会や監督権者（栃木県・保険者）との協議や連携を図り行っていることから、本会が知り得た個人情報を、委員会や監督権者に提示することに対して同意を得ている。

(5) 苦情・相談の処理体制

① 苦情・相談受付窓口

苦情・相談は、電話、来訪、文書等により受け付けている。

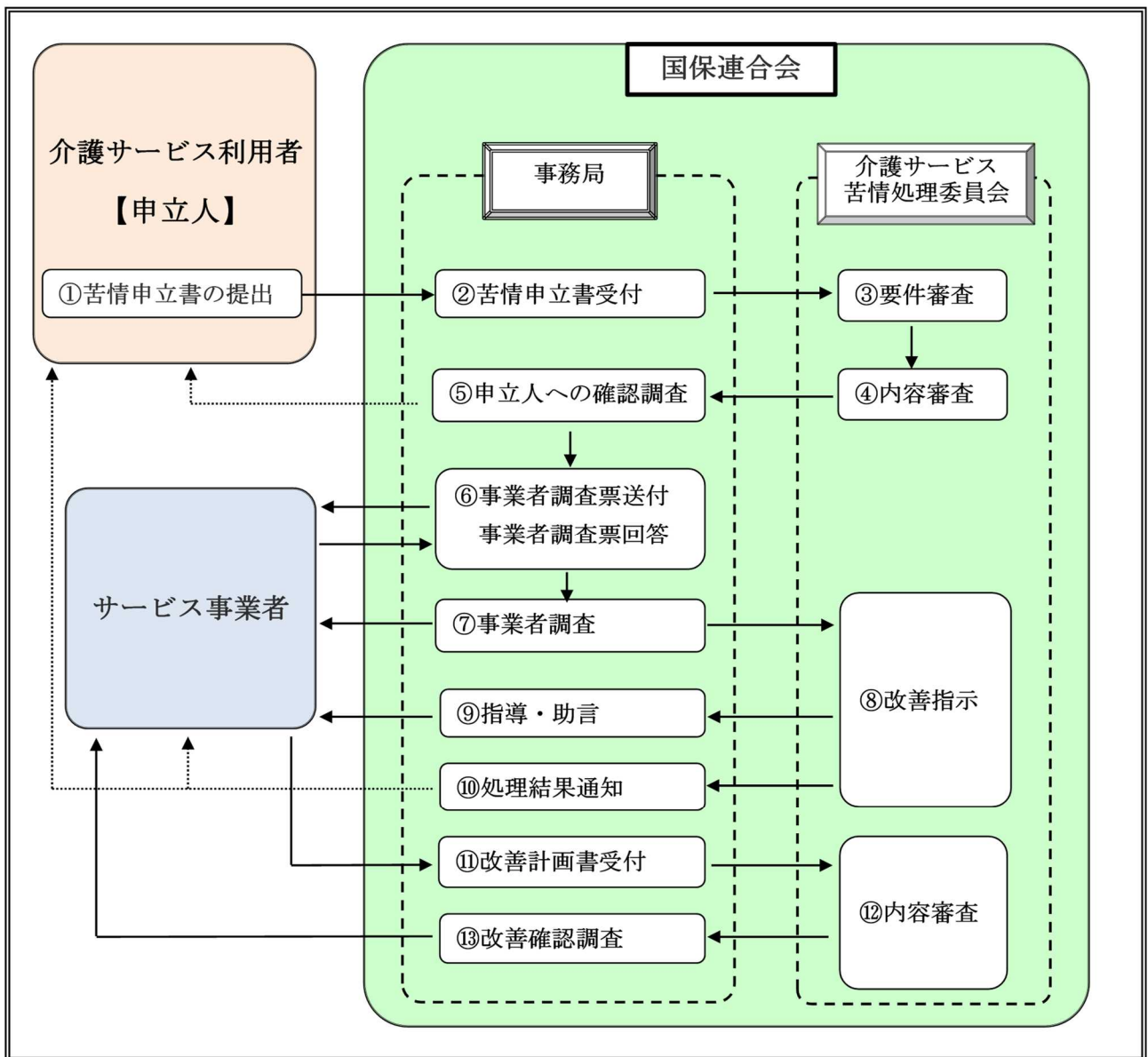
開設場所：	宇都宮市本町3-9	栃木県本町合同ビル
	栃木県国民健康保険団体連合会	
開設日時：	月曜日～金曜日（祝日・年末年始を除く）	
	9時～17時（12時～13時を除く）	
電話番号：	028-643-2220	
FAX	028-643-5411	

② 介護サービス苦情処理委員会

苦情処理業務を適切に行うため、介護サービス苦情処理委員会を設置している。

委員会は学識経験者等の3名の委員で構成され、毎月2回苦情処理委員会を開催している。

《苦情処理業務フロー図》



Ⅱ 令和３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・相談の受付方法

３ 相談者と利用者の関係

４ 苦情・相談の内容別状況

（１）苦情・相談の内容別件数の推移

（２）苦情・相談窓口機関の苦情・相談の内容別状況

（３）サービス提供・保険給付に関する苦情・相談の状況

５ 介護サービスの種類別状況

（１）居宅・施設サービス、その他

（２）介護予防サービス・日常生活支援総合事業

（３）地域密着型サービス

6 国保連合会における苦情・相談状況の推移

(1) 苦情・相談件数の推移

(2) 利用者の要介護度の状況

(3) 利用者の年代別の状況

(4) サービス提供・保険給付内容の詳細

(5) 対応結果・処理方法

(6) 他機関への紹介先

令和３年度 介護サービス苦情・相談状況の概要

令和３年度に市町、県及び栃木県国保連合会（以下「国保連合会」という）に寄せられた苦情・相談の総件数は、418 件（対前年比：139.3%）であった。内訳としては。市町が 302 件（対前年度比：161.5%）、県が 20 件（対前年度比：69.0%）、国保連が 96 件（対前年度比：114.3%）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 件の苦情申立があり、そのうち 2 件については、事業者に対し書面や電話による確認調査を行い、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 309 件（73.9%）、「来所」によるものが 86 件（20.6%）、「文書」によるものが 8 件（1.9%）となっている。

相談者と利用者の関係は、利用者の「子」による相談が最も多く、140 件（構成比：33.5%）、次いで「その他」97 件（23.2%）、「本人」67 件（16.0%）、「ケアマネジャー」が 56 件（13.4%）、「その他の家族」44 件（10.5%）の順となっている。

苦情・相談の内容別状況は、「サービス提供・保険給付」に関するものが 250 件（59.8%）と約 6 割を占めている。次いで「要介護認定」42 件（10.0%）、「その他」37 件（8.9%）、「制度上の問題」24 件（5.7%）、「介護報酬」21 件（5.0%）、「行政の対応」20 件（4.8%）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、「説明・情報の不足」が 55 件（22.0%）と最も多く、次いで「サービスの質」が 52 件（20.8%）、「従事者の態度」48 件（19.2%）、「契約・手続き関係」34 件（13.6%）、「管理者等の対応」30 件（12.0%）、「利用者負担」13 件（5.2%）となっている。

*（ ）内の％は、全て令和３年度における構成比を示している。

介護サービスの種類別状況は、居宅サービス 149 件、施設サービス 37 件、地域密着型サービス 56 件、介護予防・日常生活支援総合事業 31 件、その他 30 件、該当なしが 115 件となっている。内訳をみると、居宅サービスでは、「居宅介護支援」が 48 件と最も多く、次いで「訪問介護」25 件、「通所介護」24 件の順となっている。施設サービスでは、「介護老人福祉施設」が 24 件、「介護老人保健施設」が 12 件、「介護医療院等」が 1 件となっている。地域密着型サービスにおいては、「小規模多機能型居宅介護」が 18 件、「地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護」が 15 件、「認知症対応型共同生活介護」が 12 件となっている。介護予防サービス・日常生活支援総合事業においては、「日常生活支援総合事業」が 13 件と最も多く、次いで「介護予防特定施設入居者生活介護」が 7 件となっている。

なお、サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホームなど介護保険サービス以外の「その他」に該当する苦情・相談も 30 件寄せられている。

1 苦情・相談受付件数

令和3年度における苦情・相談の受付件数は418件で、窓口機関別に見ると、市町302件、県20件、国保連96件となっている。令和2年度と比較すると、前年度比は139.3%であった。

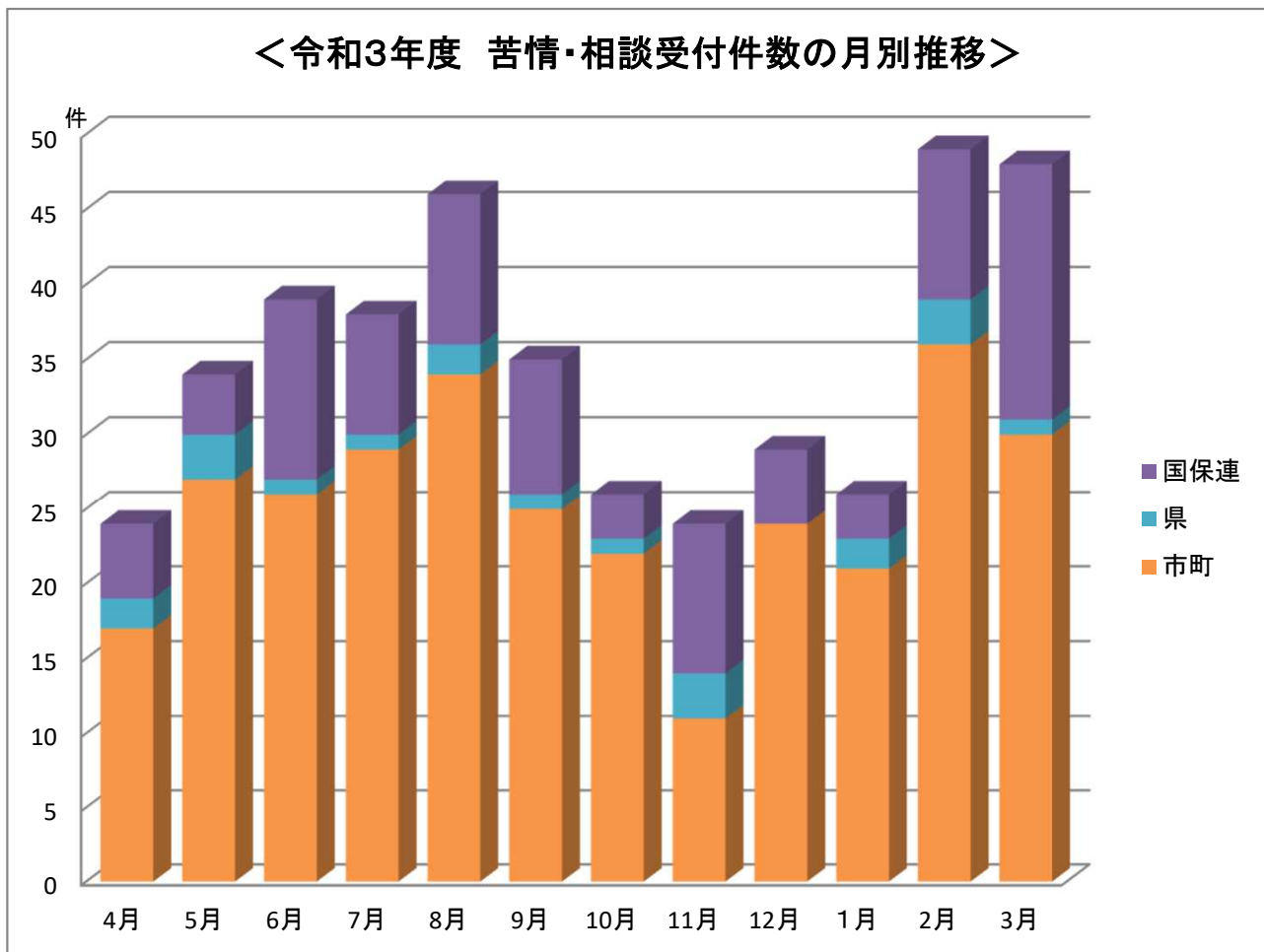


表1 苦情・相談件数の月別年次推移

(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
令和3年度	市町	17	27	26	29	34	25	22	11	24	21	36	30	302	72.2%	161.5%
	県	2	3	1	1	2	1	1	3	0	2	3	1	20	4.8%	69.0%
	国保連	5	4	12	8	10	9	3	10	5	3	10	17	96	23.0%	114.3%
	計	24	34	39	38	46	35	26	24	29	26	49	48	418	100.0%	139.3%
令和2年度	市町	12	11	13	12	18	16	23	12	17	19	20	14	187	62.3%	119.9%
	県	4	2	3	4	2	0	3	2	3	1	2	3	29	9.7%	96.7%
	国保連	11	5	4	11	6	7	6	2	5	10	10	7	84	28.0%	121.7%
	計	27	18	20	27	26	23	32	16	25	30	32	24	300	100.0%	117.6%
令和元年度	市町	7	12	17	15	13	9	13	8	16	11	15	20	156	61.2%	102.0%
	県	2	3	4	3	1	3	0	3	2	2	2	5	30	11.8%	130.4%
	国保連	10	12	7	8	3	4	6	7	2	3	3	4	69	27.1%	76.7%
	計	19	27	28	26	17	16	19	18	20	16	20	29	255	100.0%	95.9%

2 苦情・相談の方法

苦情・相談の受付方法は、全体では「電話」73.9%、「来所」20.6%、「文書」1.9%となっており、電話による相談が一番多い。一方、住民にとって身近な相談窓口である市町では、「来所」による相談が全体の26.8%を占め、他の機関よりも多くなっている。

<令和3年度 苦情・相談の受付方法>

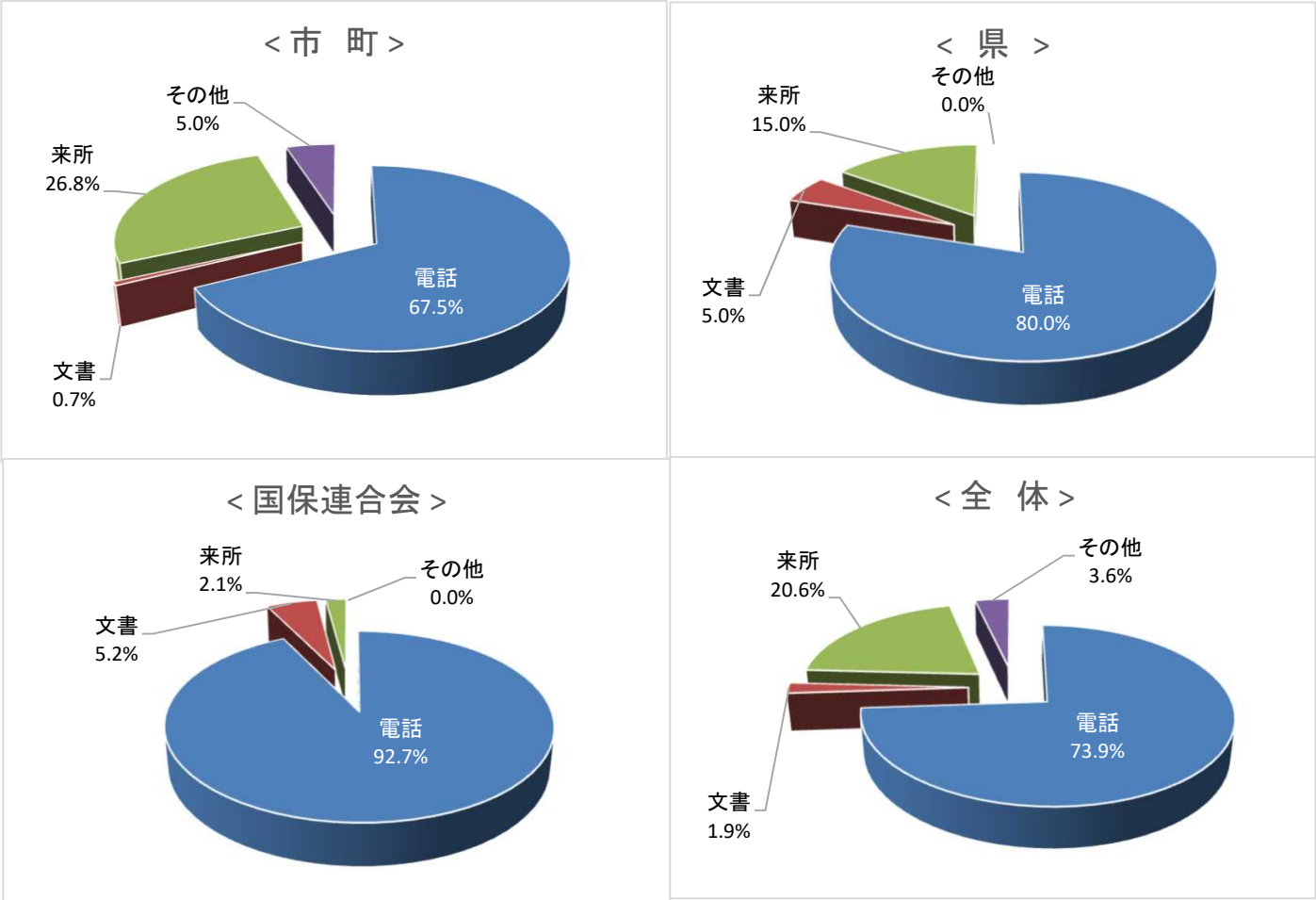


表2 苦情・相談受付方法の年次推移

区分		市町	県	連合会	(件数)	
					件数	構成比
令和3年度	電話	204	16	89	309	73.9%
	文書	2	1	5	8	1.9%
	来所	81	3	2	86	20.6%
	その他	15	0	0	15	3.6%
	計	302	20	96	418	100.0%
令和2年度	電話	121	23	79	223	74.3%
	文書	5	3	1	9	3.0%
	来所	51	1	4	56	18.7%
	その他	10	2	0	12	4.0%
	計	187	29	84	300	100.0%
令和元年度	電話	83	24	61	168	65.9%
	文書	6	1	3	10	3.9%
	来所	59	5	5	69	27.1%
	その他	8	0	0	8	3.1%
	計	156	30	69	255	100.0%

3 相談者と利用者の関係

苦情・相談者は、全体では「子」33.5%、事業所や地域住民、主治医などの「その他」23.2%、「本人」16.0%、「ケアマネジャー」13.4%の順となっており、「子」による相談が最も多い。一方、国保連においては「子」が半数以上を占め、「本人」21.9%と続き、「ケアマネジャー」による苦情・相談は3.1%と少なくなっている。

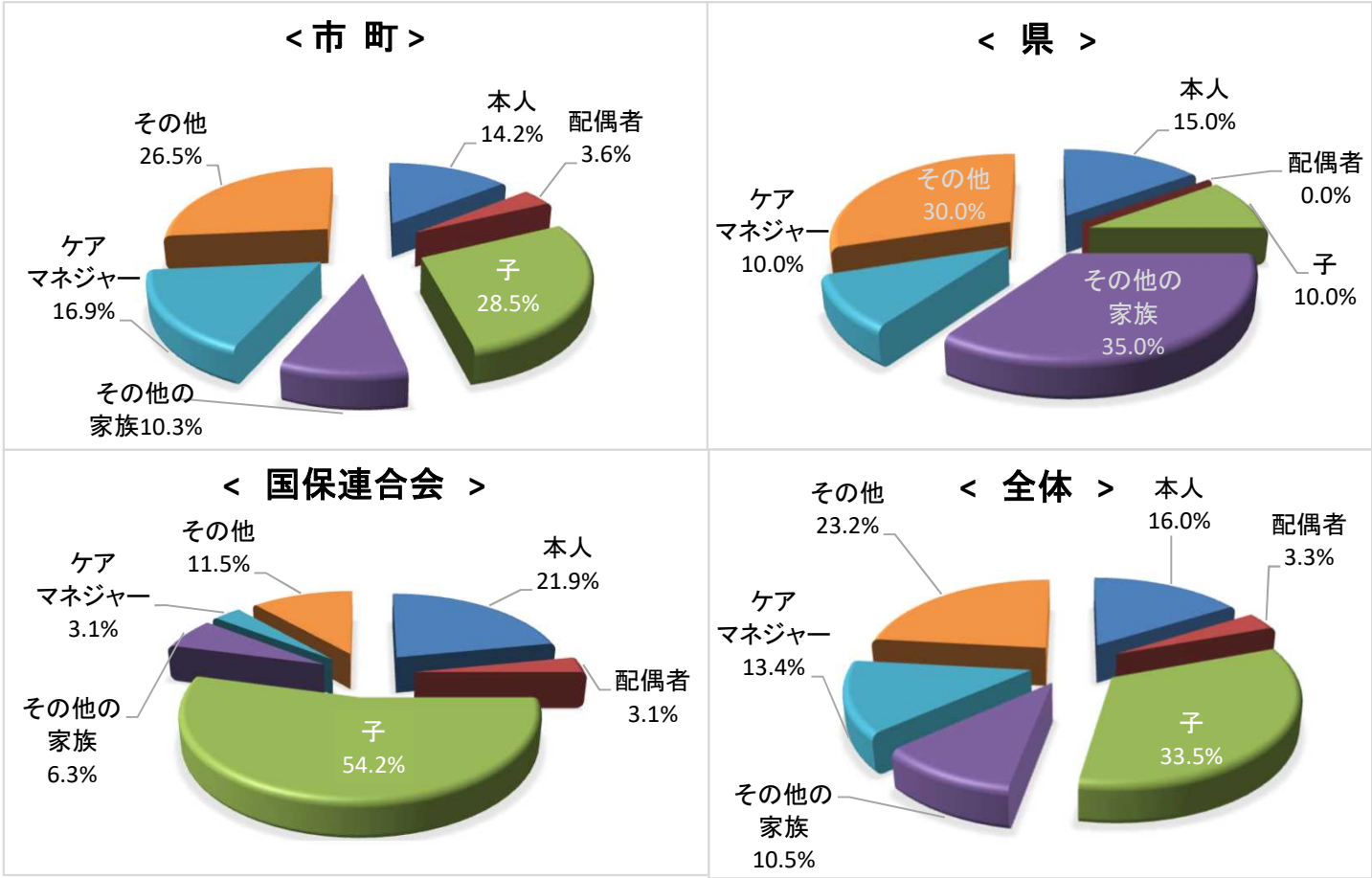


表3 相談者と利用者との年次推移 (件数)

区分		市町	県	連合会	計	
					件数	構成比
令和3年度	本人	43	3	21	67	16.0%
	配偶者	11	0	3	14	3.3%
	子	86	2	52	140	33.5%
	その他の家族	31	7	6	44	10.5%
	ケアマネジャー	51	2	3	56	13.4%
	その他	80	6	11	97	23.2%
	計	302	20	96	418	100.0%
令和2年度	本人	28	2	19	49	16.3%
	配偶者	14	1	11	26	8.7%
	子	73	12	37	122	40.7%
	その他の家族	12	3	5	20	6.7%
	ケアマネジャー	23	2	1	26	8.7%
	その他	37	9	11	57	19.0%
	計	187	29	84	300	100.0%
令和元年度	本人	28	0	13	41	16.1%
	配偶者	15	3	5	23	9.0%
	子	62	10	33	105	41.2%
	その他の家族	13	6	7	26	10.2%
	ケアマネジャー	8	0	0	8	3.1%
	その他	30	11	11	52	20.4%
	計	156	30	69	255	100.0%

4 苦情・相談の内容別状況

(1) 苦情・相談の内容別件数の推移

苦情・相談を内容別でみると、令和3年度に最も多いものは、市町、県、国保連ともに「サービス提供・保険給付」に関するもので250件、次いで「要介護認定」が42件となっている。

構成比でみると、令和2年度と比較し、「サービス提供・保険給付」の割合は減少し、「要介護認定」や内部告発や近況報告、漠然とした不満等の「その他」の割合が増加となっている。

表4 苦情・相談の内容別状況の推移

(件数)

区分		市町	県	連合会	計	
					件数	構成比
令和3年度	要介護認定	38	0	4	42	10.0%
	保険料	5	0	0	5	1.2%
	ケアプラン	12	1	0	13	3.1%
	サービス供給量	4	0	2	6	1.4%
	介護報酬	21	0	0	21	5.0%
	制度上の問題	22	1	1	24	5.7%
	行政の対応	17	2	1	20	4.8%
	サービス提供・保険給付	157	13	80	250	59.8%
	その他	26	3	8	37	8.9%
	計	302	20	96	418	100.0%
令和2年度	要介護認定	22	0	1	23	7.7%
	保険料	2	0	0	2	0.7%
	ケアプラン	1	0	1	2	0.7%
	サービス供給量	3	1	2	6	2.0%
	介護報酬	6	0	2	8	2.7%
	制度上の問題	7	2	3	12	4.0%
	行政の対応	13	0	4	17	5.7%
	サービス提供・保険給付	123	22	70	215	71.7%
	その他	10	4	1	15	5.0%
	計	187	29	84	300	100.0%
令和元年度	要介護認定	17	0	0	17	6.7%
	保険料	1	0	0	1	0.4%
	ケアプラン	3	0	3	6	2.4%
	サービス供給量	0	0	1	1	0.4%
	介護報酬	2	0	1	3	1.2%
	制度上の問題	4	0	1	5	2.0%
	行政の対応	7	0	2	9	3.5%
	サービス提供・保険給付	113	20	57	190	74.5%
	その他	9	10	4	23	9.0%
	計	156	30	69	255	100.0%

(2) 苦情・相談窓口機関の苦情・相談の内容別状況

令和3年度における苦情・相談窓口機関別に分類した苦情・相談の内容別状況は次の通りである。

市町は介護保険の実施主体として、要介護認定、保険給付及び保険料の賦課徴収の実施など、保険者としての役割を担う立場にある。また、身近な相談窓口であることから、介護保険に関する様々な苦情が寄せられている。苦情分類項目別に見ると、「サービス提供・保険給付」が大半を占め、次いで「要介護認定」が12.6%となっている。

国保連は、介護サービス等に関する苦情対応機関として『介護サービスの質の向上』を図ることを目的に苦情対応を行っていることから、「サービス提供・保険給付」に関するものが多く、8割以上を占めている。

栃木県は、『栃木県介護保険審査会』を設置するとともに、一般の苦情にも対応しているため、「サービス提供・保険給付」をはじめ、内部告発等の「その他」や「行政の対応」、「制度上の問題」など多岐に及んでいる。

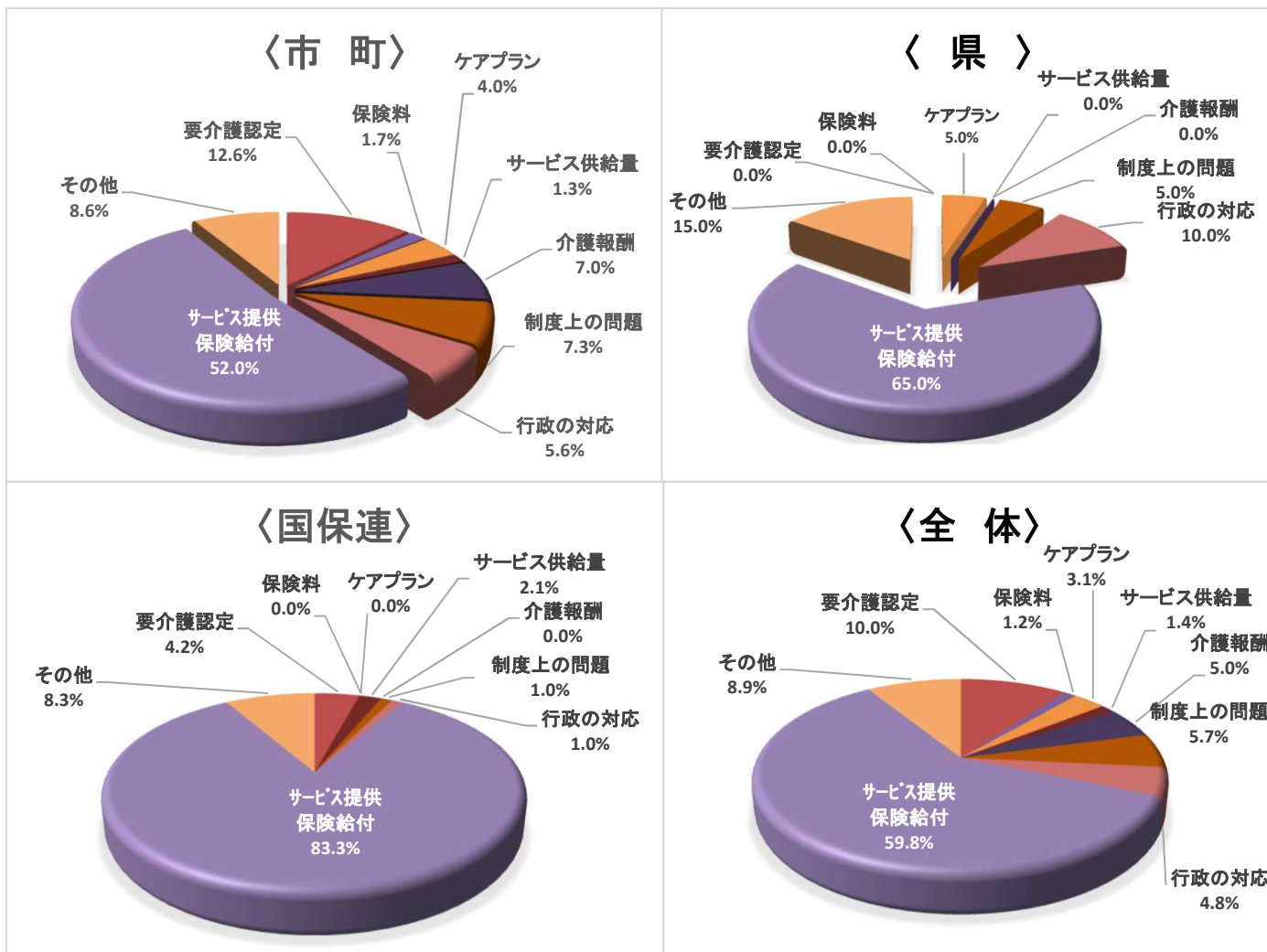


表5 苦情・相談の窓口機関別の状況

(件数)

区分	市町	県	国保連	計	
				件数	構成比
要介護認定	38	0	4	42	10.0%
保険料	5	0	0	5	1.2%
ケアプラン	12	1	0	13	3.1%
サービス供給量	4	0	2	6	1.4%
介護報酬	21	0	0	21	5.0%
制度上の問題	22	1	1	24	5.7%
行政の対応	17	2	1	20	4.8%
サービス提供・保険給付	157	13	80	250	59.8%
その他	26	3	8	37	8.9%
計	302	20	96	418	100.0%

(3) サービス提供・保険給付に関する苦情・相談の状況

令和3年度において、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、「説明・情報の不足」55件(22.0%)と最も多く、次いで「サービスの質」52件(20.8%)、「従事者の態度」48件(19.2%)、「契約・手続き関係」34件(13.6%)の順となっている。

令和3年度は、前年度と比べ「サービスの質」が僅かに減少し、「契約・手続き関係」や「利用者負担」、「説明・情報の不足」が増加した。

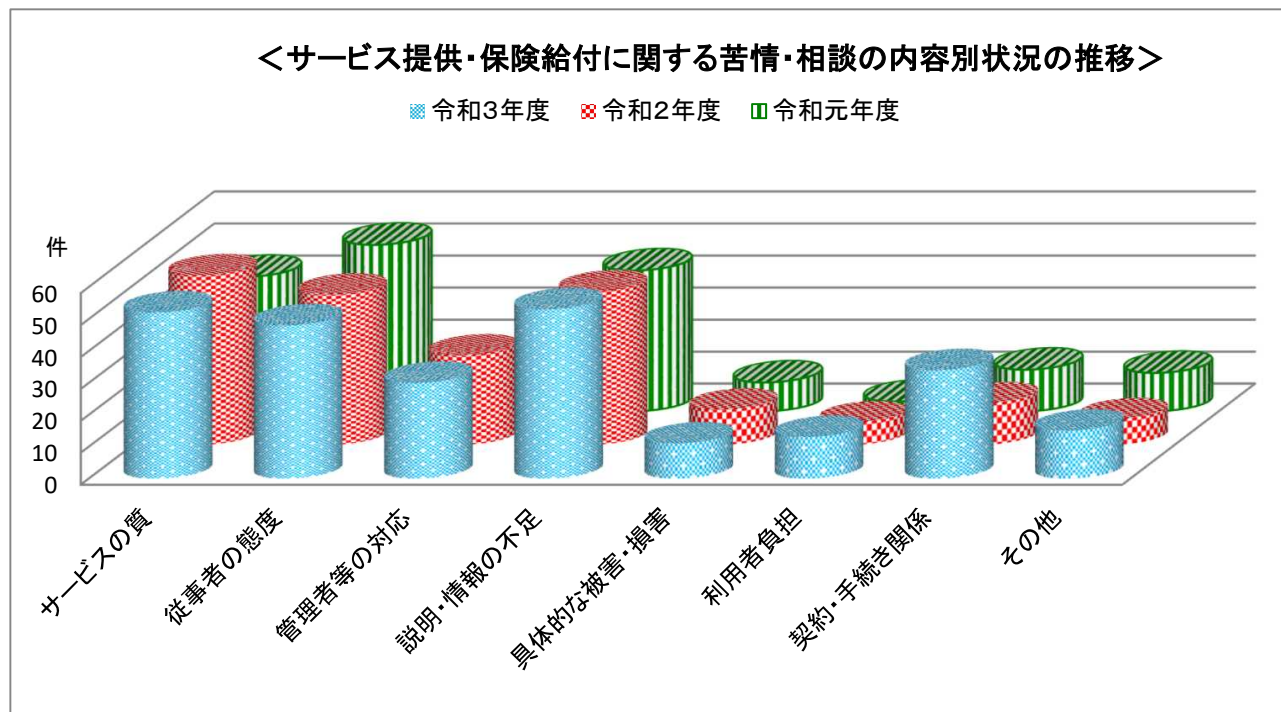


表6 サービス提供・保険給付に関する苦情・相談の状況

(件数)

区分		市町	県	国保連	計	
					件数	構成比
令和3年度	サービスの質	24	9	19	52	20.8%
	従事者の態度	27	2	19	48	19.2%
	管理者等の対応	22	0	8	30	12.0%
	説明・情報の不足	42	0	13	55	22.0%
	具体的な被害・損害	5	2	4	11	4.4%
	利用者負担	10	0	3	13	5.2%
	契約・手続き関係	23	0	11	34	13.6%
	その他(権利侵害等)	4	0	3	7	2.8%
	計	157	13	80	250	100.0%
令和2年度	サービスの質	27	11	15	53	24.7%
	従事者の態度	23	3	21	47	21.9%
	管理者等の対応	18	0	10	28	13.0%
	説明・情報の不足	30	8	10	48	22.3%
	具体的な被害・損害	8	0	3	11	5.1%
	利用者負担	5	0	2	7	3.3%
	契約・手続き関係	11	0	2	13	6.0%
	その他(権利侵害等)	1	0	7	8	3.7%
	計	123	22	70	215	100.0%
令和元年度	サービスの質	22	14	6	42	22.1%
	従事者の態度	32	6	14	52	27.4%
	管理者等の対応	10	0	5	15	7.9%
	説明・情報の不足	34	0	10	44	23.2%
	具体的な被害・損害	4	0	5	9	4.7%
	利用者負担	1	0	2	3	1.6%
	契約・手続き関係	8	0	5	13	6.8%
	その他(権利侵害等)	2	0	10	12	6.3%
	計	113	20	57	190	100.0%

5 介護サービスの種類別状況

(1) 居宅・施設サービス、その他

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48件、次いで「訪問介護」25件、「通所介護」24件の順となっている。

施設サービスでは、「介護老人福祉施設」24件、次いで「介護老人保健施設」12件、「介護医療院等」1件となっている。

また、サービス付き高齢者向け住宅や住宅型有料老人ホーム等の「サ高住、その他」が30件寄せられている。

＜令和3年度 介護サービス種類別状況＞

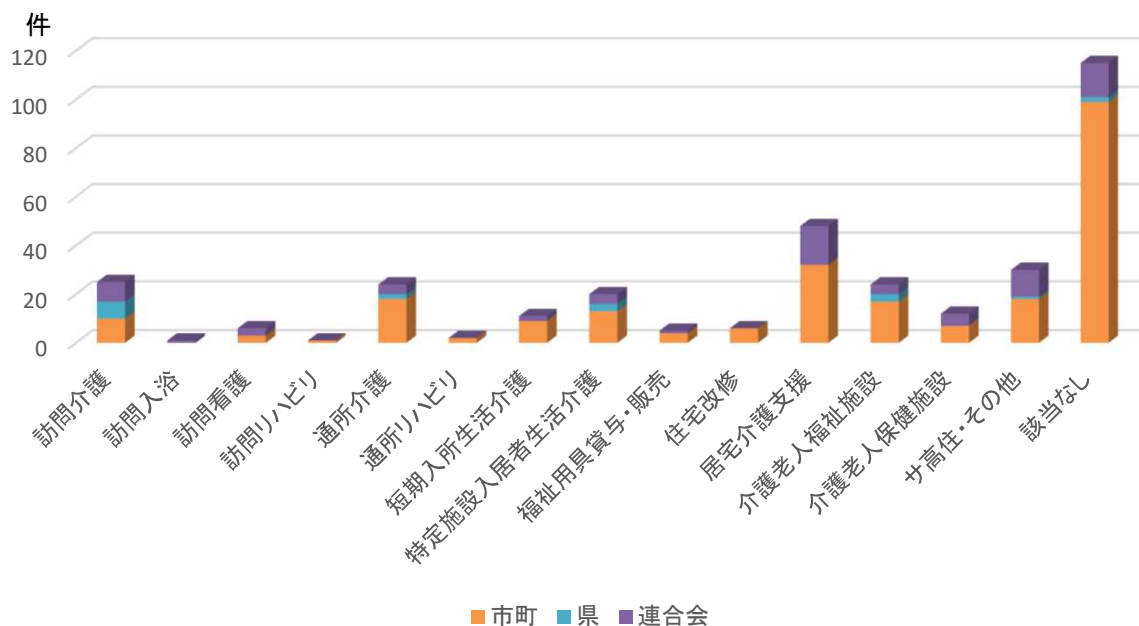


表7 介護サービスの種類別状況

(件数)

種別		令和元年度				令和2年度				令和3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
居宅サービス	訪問介護	9	1	4	14	14	1	3	18	10	7	8	25	7.6%
	訪問入浴介護	0	0	1	1	2	0	1	3	0	0	1	1	0.3%
	訪問看護	3	0	0	3	1	0	4	5	3	0	3	6	1.8%
	訪問リハビリ	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	0.3%
	通所介護	10	3	3	16	9	5	9	23	18	2	4	24	7.3%
	通所リハビリ	3	0	1	4	2	0	1	3	2	0	0	2	0.6%
	短期入所生活介護	6	3	3	12	18	3	7	28	9	0	2	11	3.3%
	短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
	特定施設入居者生活介護	3	1	0	4	4	0	0	4	13	3	4	20	6.0%
	福祉用具貸与	0	0	0	0	2	0	0	2	4	0	1	5	1.5%
	特定福祉用具販売	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
	住宅改修費	0	0	0	0	1	0	0	1	6	0	0	6	1.8%
施設サービス	居宅介護支援	26	2	12	40	22	0	11	33	32	0	16	48	14.5%
	介護老人福祉施設	19	17	6	42	15	9	1	25	17	3	4	24	7.3%
	介護老人保健施設	9	1	8	18	2	2	10	14	7	0	5	12	3.6%
	介護医療院等	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	0.3%
	サ高住、その他	10	0	7	17	14	7	18	39	18	1	11	30	9.1%
該当なし		25	1	8	34	51	1	8	60	99	2	14	115	34.7%
計		123	29	53	205	157	28	74	259	240	18	73	331	100.0%

(2)介護予防サービス・日常生活支援総合事業

介護予防サービス・日常生活支援総合事業に関する苦情・相談では、「日常生活支援総合事業」が13件と最も多く、「介護予防特定施設入居者生活介護」が7件、「介護予防支援」が3件となっている。

表8 介護予防サービス等の種類別状況

(件数)

種別	令和元年度				令和2年度				令和3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
介護予防訪問看護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
介護予防通所リハビリ	0	0	0	0	1	0	0	1	1	0	1	2	6.5%
介護予防短期入所生活介護	1	0	0	1	0	0	0	0	2	0	0	2	6.5%
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	7	7	22.6%
介護予防福祉用具貸与	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	1	3.2%
介護予防住宅改修費	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0.0%
介護予防支援	2	0	3	5	4	0	0	4	3	0	0	3	9.7%
介護予防認知症対応型通称介護	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3.2%
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	0	0	0	0	1	0	0	1	3.2%
介護予防小規模多機能型居宅介護	1	0	0	1	1	0	2	3	0	0	0	0	0.0%
日常生活支援総合事業	2	0	1	3	1	0	1	2	11	0	2	13	41.9%
その他	5	0	0	5	0	0	1	1	0	0	1	1	3.2%
計	11	0	4	15	8	0	4	12	19	0	12	31	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、「小規模多機能型居宅介護」が18件、次いで「地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護」が15件、「認知症対応型共同生活介護」が12件の順となっている。

表9 地域密着型サービスの種類別状況

(件数)

種別	令和元年度				令和2年度				令和3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%
定期巡回訪問介護看護	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0.0%
24時間対応型訪問介護看護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
認知症対応型通所介護	1	0	1	2	0	0	1	1	1	0	0	1	1.8%
地域密着型通所介護	1	0	6	7	5	0	1	6	8	0	1	9	16.1%
小規模多機能型居宅介護	5	0	2	7	7	0	1	8	12	0	6	18	32.1%
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	0	0	0	0	2	2	0	0	1	1	1.8%
認知症対応型共同生活介護	12	0	2	14	7	0	1	8	8	1	3	12	21.4%
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	2	1	0	3	14	1	0	15	26.8%
計	22	1	12	35	22	1	6	29	43	2	11	56	100.0%

6 国保連合会における苦情・相談状況の推移

(1) 苦情・相談件数の推移

平成26年度から昨年度(令和3年度)における苦情・相談は、いずれも「相談」が大部分を占め、推移している。

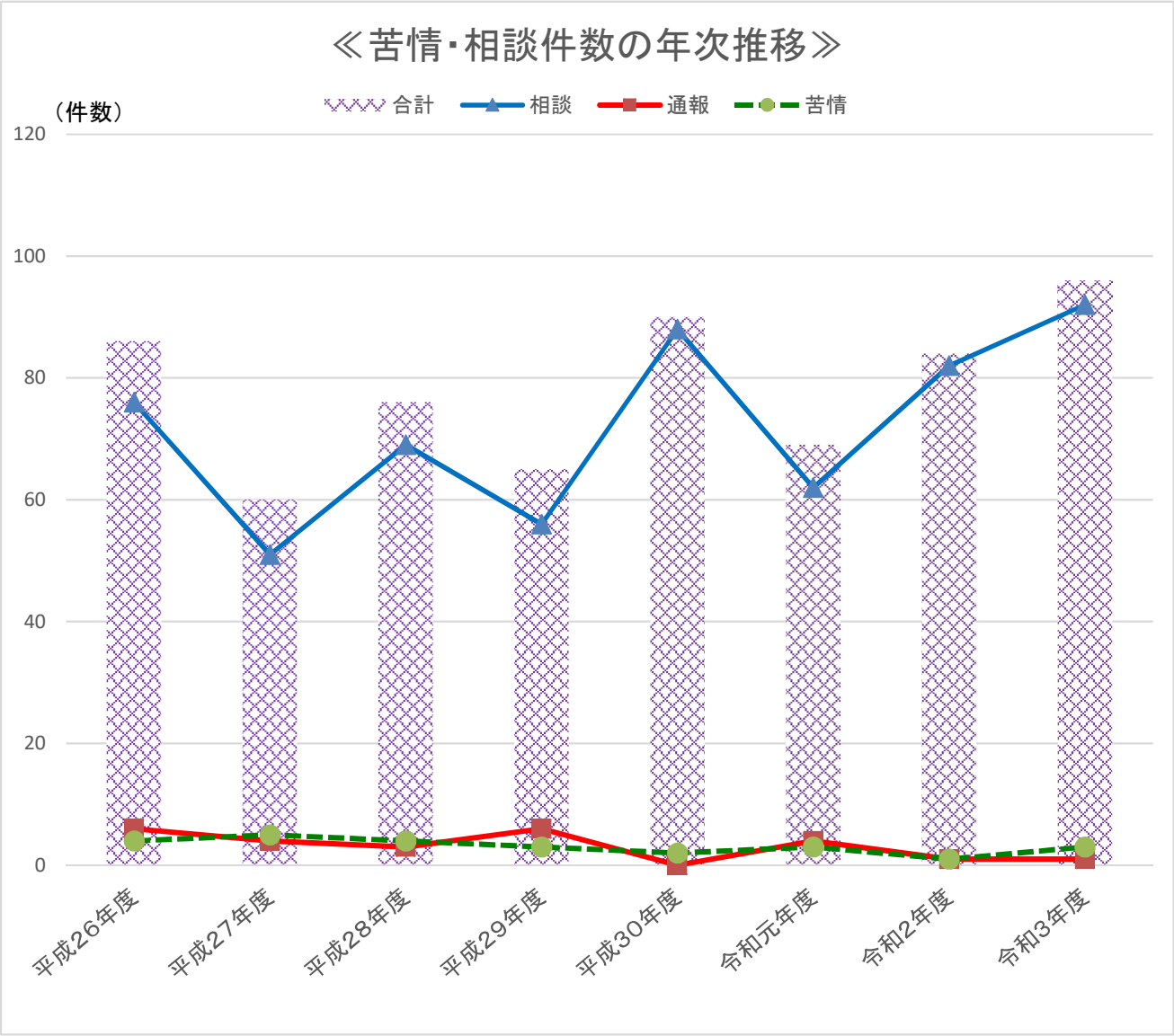


表14 苦情・相談件数の年次推移 (件数)

	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
相談	76	51	69	56	88	62	82	92
通報	6	4	3	6	0	4	1	1
苦情	4	5	4	3	2	3	1	3
合計	86	60	76	65	90	69	84	96

(2) 利用者の要介護度の状況

令和3年度における利用者の要介護度は、「その他(不明等)」を除くと、「要介護2」が最も多く21.9%を占め、次いで「要介護3」の12.5%、「要支援1」の11.5%の順となっている。

※ 障害福祉サービス等の利用者による相談も件数に含まれるため、「その他」として計上

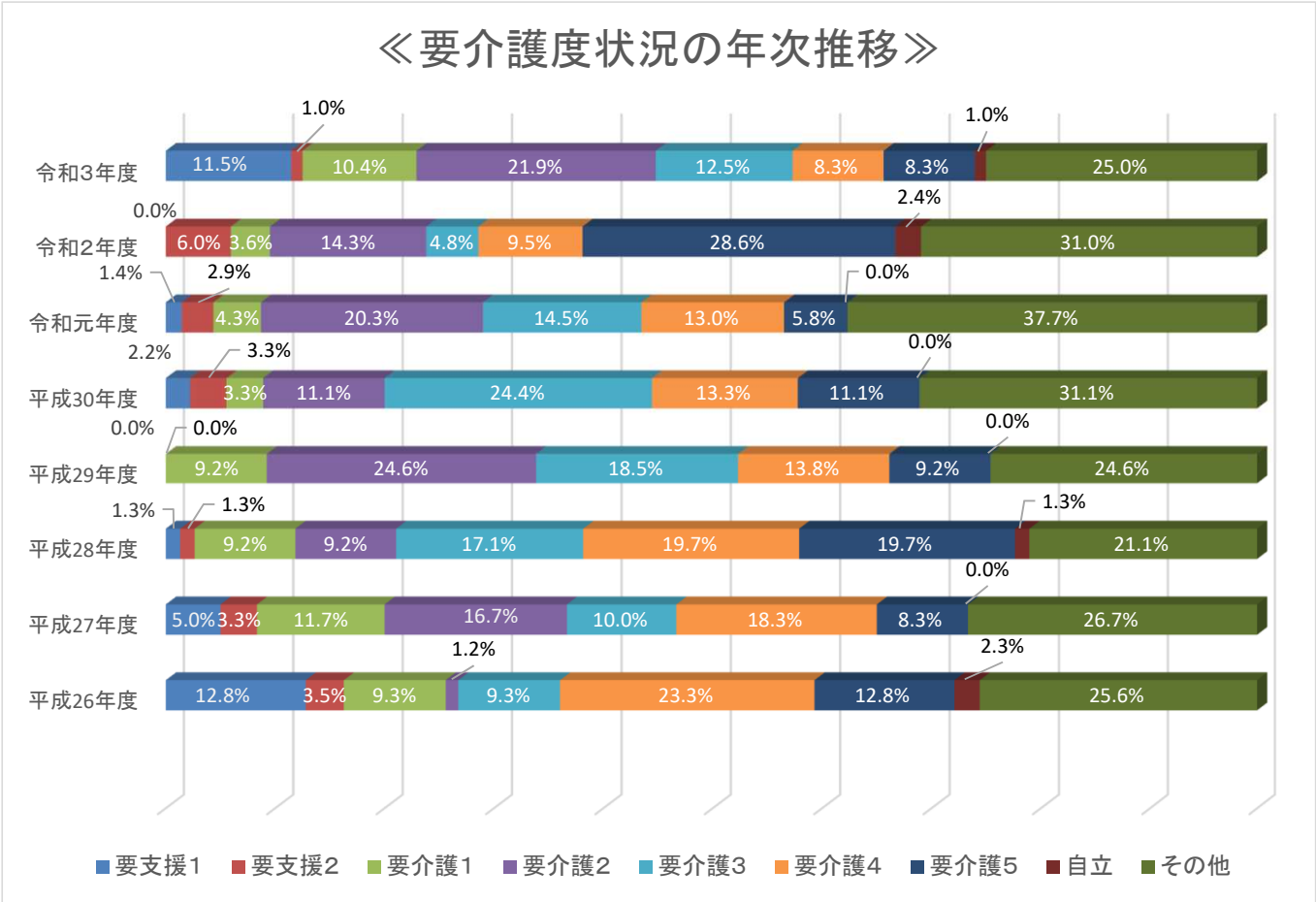


表15 利用者の要介護度の状況

区 分	(件数)							
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
要支援 1	11	3	1	0	2	1	0	11
要支援 2	3	2	1	0	3	2	5	1
要介護 1	8	7	7	6	3	3	3	10
要介護 2	1	10	7	16	10	14	12	21
要介護 3	8	6	13	12	22	10	4	12
要介護 4	20	11	15	9	12	9	8	8
要介護 5	11	5	15	6	10	4	24	8
自 立	2	0	1	0	0	0	2	1
その他(不明等)	22	16	16	16	28	26	26	24
合 計	86	60	76	65	90	69	84	96

(3) 利用者の年代別の状況

令和3年度における利用者の年代別状況は、把握できなかった「不明」を除くと、「80歳代」が最も多く、28.1%を占め、次いで「65歳未満」と「90歳代以上」が19.8%となっている。

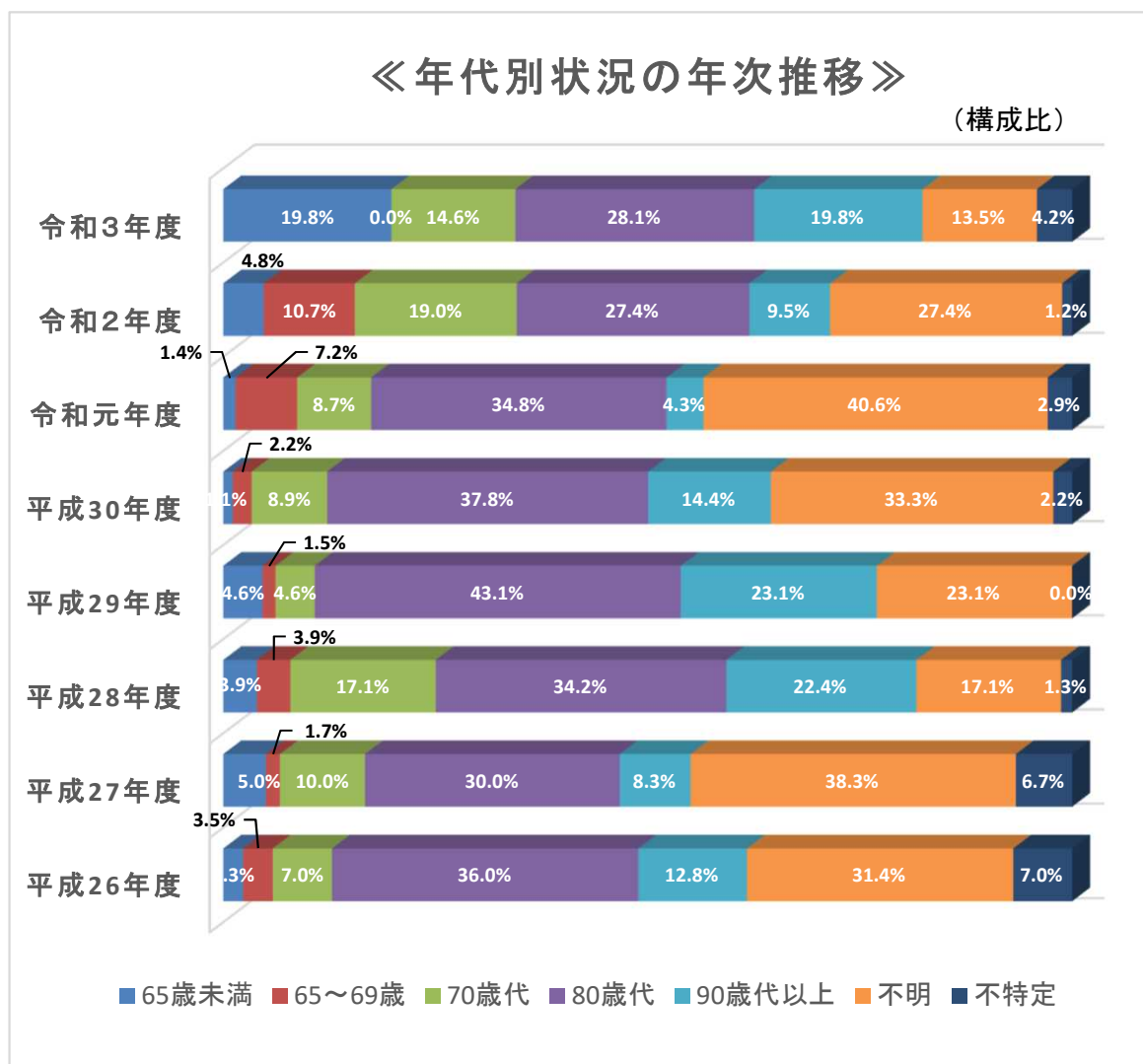
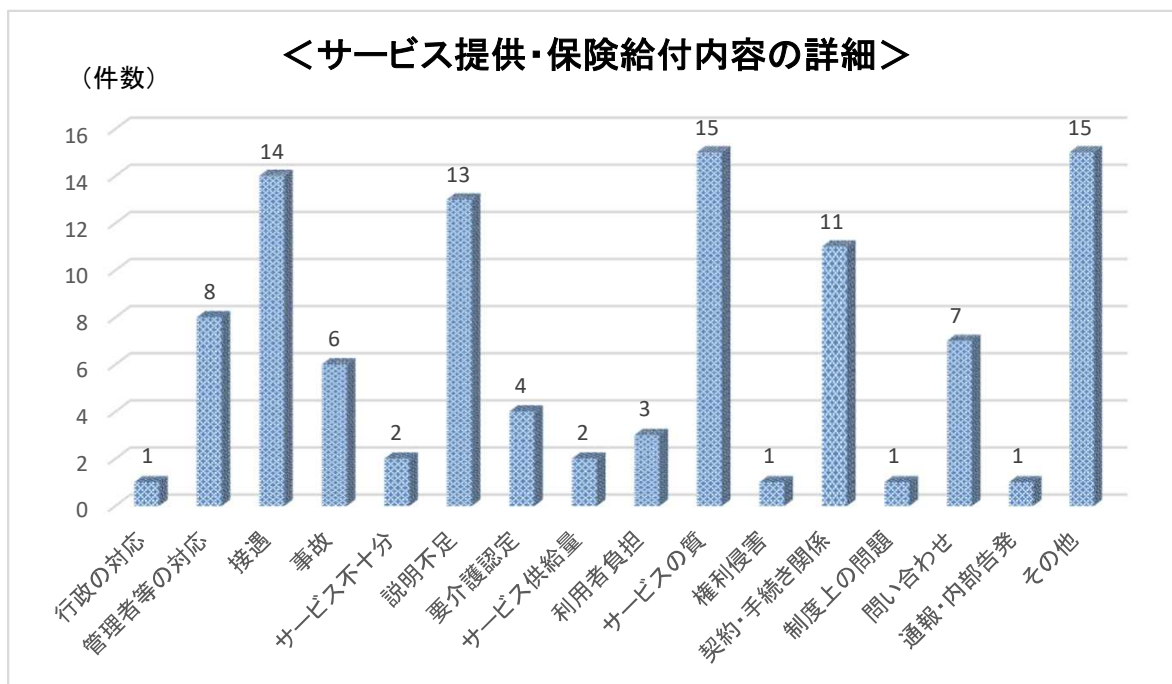


表16 利用者の年代別の状況

区分	(件数)							
	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
65歳未満	2	3	3	3	1	1	4	19
65～69歳	3	1	3	1	2	5	9	0
70歳代	6	6	13	3	8	6	16	14
80歳代	31	18	26	28	34	24	23	27
90歳代以上	11	5	17	15	13	3	8	19
不明	27	23	13	15	30	28	23	13
不特定	6	4	1	0	2	2	1	4
合 計	86	60	76	65	90	69	84	96

(4) サービス提供・保険給付内容の詳細

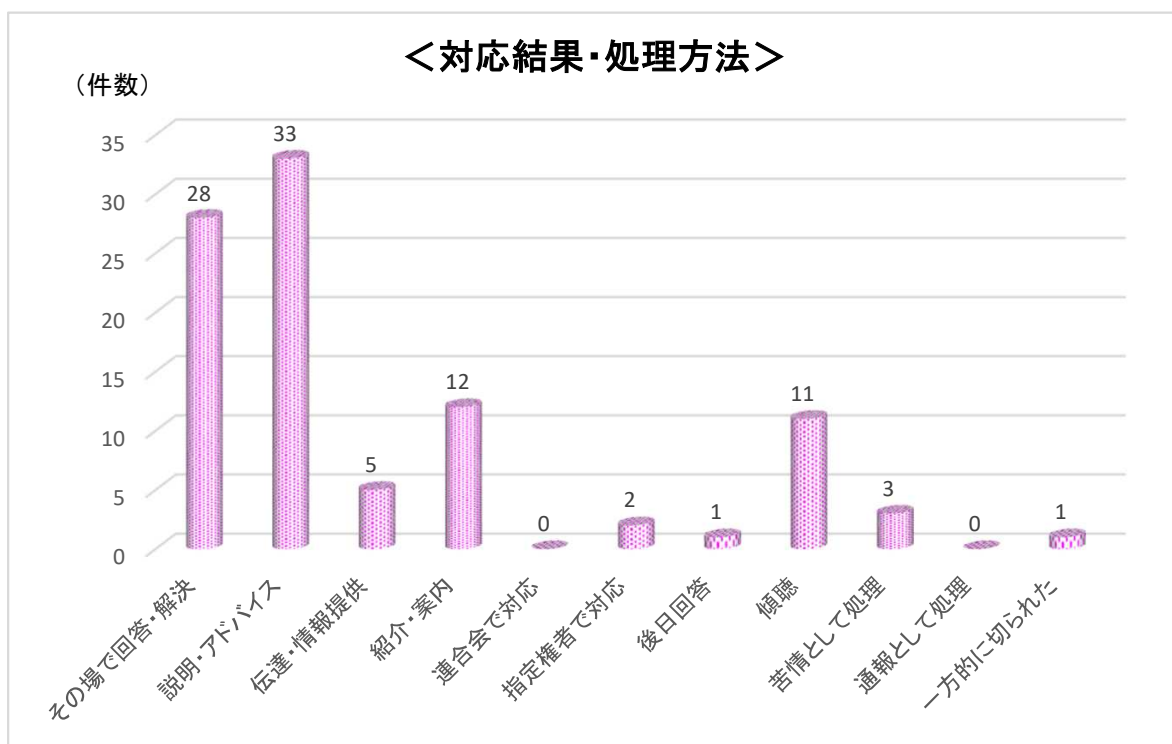
苦情・相談の内容の詳細をみると、「サービスの質」が15件と最も多く、次いで「接遇」に関するものが14件となっている。



(5) 対応結果・処理方法

対応結果・処理方法は、「説明・アドバイス(助言)」が33件で最も多く、「その場で回答・解決」が28件で全体の6割以上を占めている。このことから、本会から相談者に対して説明や助言を行うことにより、解決に至らないまでも相談者にはある程度の理解が得られているものと思われる。

また、他機関への「紹介・案内」が12件、「傾聴」のみの対応が11件あり、「一方的に切られた」ものも1件あった。

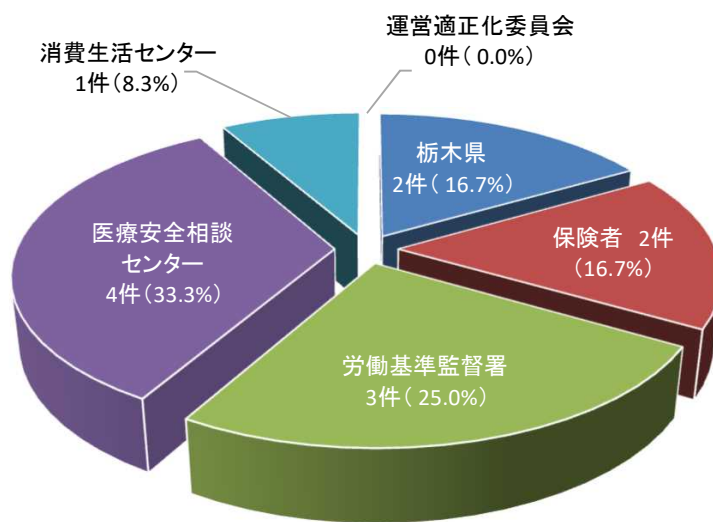


(6) 他機関への紹介先

国保連合会では、対応できない内容の場合に対応できる機関への相談を促しているが、令和3年度においては、「行政機関」のみならず、「医療安全相談センター」や「労働基準監督署」への利用も提案している。また、住宅型有料老人ホームやサービス付き高齢者向け住宅等におけるトラブル等多いため、行政機関のみならず消費生活センターも含めて案内している。

その他、障害福祉サービス利用者からの相談も寄せられ、相談内容は多岐に及んでおり、いずれも適切な相談窓口を紹介・案内している。

《国保連合会から他機関への紹介先》



Ⅲ 令和３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】 「サービスの質」

【事例２】 「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

（１）受付状況

（２）通報事例

※ 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】 「サービスの質」

申立者（利用者との関係）	利用者の要介護度	サービスの種類
子	要介護 3	介護老人福祉施設
【申立概要】 父は今年から特別養護老人ホームに入所したが、入所 4 日目にベッドから転落し、翌日に急性硬膜下出血のため死亡した。事故後、施設から 2 度当時の状況等について説明を受けたが、説明内容が二転三転し、到底納得できるものではなく、信用に値するものとは言えない。 このことから、以下のとおり事故に至った経緯や事故後の対応、過失の所在等を明確化していただくとともに、父が助かる方法はなかったのかを明確にしてほしいことから苦情申立を行うこととした。 ① 事故発見時の体勢と職員の入室から退室までの所要時間（映像で確認） ② 救命救急の内容、救急搬送の時期は適切だったか ③ 身体拘束の可能性 ④ ケアプラン（施設サービス計画）について ⑤ 過失の明確化、損害賠償、苦情処理（どの職員のどの対応か、マニュアル等はようになっていたのか、間違った対応の原因は何か）		
【事業者調査結果】 ◇ 事故の第一発見者の滞在時間は、映像から 44 秒であることが確認できた。 また、保険者に提出した事故報告書は、第一発見者の夜勤者から聞き取りを行い、相談員が作成したものであった。 ◇ 最初の止血処置からガーゼに血が滲むたびにガーゼ交換を行っており、早番の看護師を呼ぶまで 6 回もの止血処置を行っていたことが確認できた。利用者がワーファリンを服用していた情報が、職員全体に共有されていたかどうかの確認はできなかった。 ◇ 転落防止のためにベッド柵を中央に取り付けてあるが、利用者は入所翌日にベッド柵を外す行為を行っていたことから、当該柵の設置位置が身体拘束に該当するとの疑念を持たれても仕方がない。 ◇ ケアプランは、相談員が入所前面談を行った際の情報をもとにケアマネジャーが作成したものだが、ケアマネジャーはアセスメントを実施していなかった。また、サービス担当者会議も行われていなかった。 ◇ 緊急時の夜間対応については、現嘱託医の体調が芳しくないこともあり、看護師を中心に判断していたことが確認できた。なお、今現在も新たな嘱託医への委嘱にむけて対応しているとのことであった。		

◇ 今回の転落事故では、顔面からの出血と捉え、頭部外傷ではないと判断していたことが確認できた。

また、今回の判断の基となる「緊急時対応マニュアル」が具体性に欠ける内容となっていた。

【問題点】

○ 事故発見時からしっかり会話ができ、意識レベルも高かったため、止血処置後に看護師に報告すれば大丈夫だろうと考え、看護師に連絡せず、2時間ほど止血を行っていた。

○ 顔面（額）からの出血であったにしても、頭部外傷とは考えず、オンコールをしなかった。

○ ガーゼに血が滲む都度頻回のガーゼ交換を行うといった止血法を実施していた。

○ 緊急事態の認識が、状態の急変・重篤、意識障害、高熱、嘔吐等々との認識で、具体性に欠けていた。

○ 入所後間もない利用者の行動判断には特に注視すべきで、全職員が認識し、対応策を考慮する必要性があった。

○ ケアマネジメントのプロセスが一部省略されてのケアプラン作成となっていた。

○ 緊急時の連絡用フローチャートがなかった。

【事業者への指導及び助言】

◇ 貴施設における「緊急時対応マニュアル」には、状況に応じた対応策の詳細な記述が不足していることから早急にマニュアルの改善を願いたい。また、内容が抽象的であり具体性に欠ける文言のため、現場での判断に迷いが生じないように、より詳細なマニュアル作成を願いたい。

併せて、今回の事案のような場面に遭遇した際の対応方法等に関し、全職員が共通認識を持って対応できるようにするための職員研修を強化することを望むものである。

◇ ベッド柵の設置位置が「身体拘束」に該当するとの疑念については、入所後間もない方のベッドの柵を外す行為について、職員全員が認識し、対応策を考慮する必要性があったと考える。今後は、事故防止の観点からも入所後間もない入所者の行動判断には特に注視し、予防対策の検討の強化を願いたい。

◇ 施設サービス計画書（ケアプラン）の作成は、本来であればケアマネジャーが面談によりアセスメント票を作成し、サービス担当者会議を開催して文書により同意を求めた上で交付されるべきものであるが、これらを省略してのケアプラン作成となっていた。これは明らかに運営基準に抵触する行為であると認識する。今後は、このような事態を招いた根本的な原因である施設内部の人員配置を刷新願いたい。

また、施設サービス計画書（ケアプラン）は、サービスを提供する全ての職種がどのようなケアを提供するかを示すものであることから、ケアプランの職員への周知に関してより一層改善されることを願いたい。

- ◇ 貴施設における「医療に関する緊急時対応マニュアル」の夜間時の急変対応には
嘱託医への連絡及び指示を仰ぐことが明記されている。このことから、現行嘱託
医との契約に基づいた条項を「マニュアル」に記載すべきことは必須である。
今後、新たに嘱託医を委嘱する際にも当該医師との契約条項を「マニュアル」に
明確に記載することを求めたい。併せて、今後とも嘱託医の委嘱に関し、引き続き
努力さされることを望みたい。
- ◇ 病院への受診は、看護師が副施設長に相談し、受診の指示を得て行ったものでは
あるが、家族には、受診前に連絡を行っている。当該転落事故のように出血等がある
場合には、至急家族に連絡し、家族の判断を仰ぐことも一方策であるとする。
「緊急時対応マニュアル」には文言として記載はあるが、緊急時の連絡用フロー
チャートは存在しないため、即対応可能な分かりやすいフローチャートの作成を
検討願いたい。

【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 5	介護老人福祉施設
【申立概要】 母の入所施設の対応に関して以下のとおり、不信感を抱き疑問が生じている。調査を行い、必要があれば指導願いたい。 ① 誤嚥により緊急入院したが、日曜に退院し戻ることを施設が拒否する。退院の日程調整は嘱託医の指示のもとに行ったとのことだが、それは言い訳で方便ではないか。 ② 入院していた入所者が退院する時、退院許可が出た日に戻ることを施設が拒否する。 ③ 抜歯における歯科診療を家族に対応させる。 ④ 重要事項説明書に窓口の苦情受付者、苦情解決責任者、第三者委員が誰か、連絡先も記載されてなく、施設内にも掲示されていない。 ⑤ 誤嚥に関する事故報告書が、該当市町に提出されているのか。また、事故防止委員会を開催し、その分析を通じた改善策の周知徹底はされているのか。 これらのことについて調査願い、対応がなされていない場合には指導願いたい。		
【事業者調査結果】 ◇ 入院先からの退院受け入れは、〇月×日 9 時に嘱託医に相談した際、「入院して間もないため肺炎などの発症も考慮し、退院許可が下りても週末ではなく、週明けの受け入れが望ましい」と指示を受けていたことがケース記録から確認できた。 ◇ 退院後の日・祝日の受け入れは、シフトの調整をはじめとする体制の整備等が難しいことから、施設の方針として平日受け入れを原則としている。かつ、今回は、入院となった日以降から退院になるまでの間のケース記録に、嘱託医からの指示が克明に記載され、それを受けて家族に対して丁寧な説明を行っていたことが確認できた。 ◇ 事故報告書は、〇月×日に保険者あて提出済みであり、県から事業所所在地にも提出する旨の指示を受け、〇月×日に提出している。ただ、事故報告書の様式は厚労省が示した新たな様式を使用していなかった。 また、事故の第一発見者が第一次報告書を作成し、〇月×日に複数の職員にて事故原因を分析した上で対応策を検討し、「事故検証報告書」を作成。その翌日に「事故・苦情解決委員会」が開催され、解決策の検討・評価を行い、施設内全ての職種に対して周知徹底を行っていたことが確認できた。 ◇ 重要事項説明書に苦情受付担当者等の窓口担当者名が記載されていないとの申し出であったが、入所者の家族等の指摘を受け、新たに担当者名を記載した「重要事項説明書別紙」を作成し、使用していること、施設入口左側に吊り下げられていることが確認できた。		

しかし、記載内容の変更の際の周知が不十分であった。

- ◇ 歯科での軽微な処置後の経過観察や施設対応が可能なものについては、訪問歯科で対応している。申立人の母は、予め申立人に相談し、許可・了承を得て家族対応により年4回定期的な歯科受診をしているため、抜歯時も了承が得られているとの認識だったことが確認できた。

【事業者への指導及び助言】

- ◇ 貴施設における退院の日程調整は、本人の状況を勘案した上で受け入れが可能であることを前提としている。囑託医から「週明け退院が望ましい」との指示のもとでの日程調整であり、家族にも丁寧に説明を行っていることから、サービス提供拒否に該当する事案とは言い難い。
- ◇ 重要事項説明書に担当者名が未記載であったことに関し、入所者の家族等からの指摘により、新たに担当者名を記載するなどの速やかな対応が図られている。
しかし、新たに担当者名を記載した際の周知が不十分であるため、速やかな周知をお願いしたい。
- ◇ 事故が起きた際には、該当する自治体に速やかに第一報を報告することが求められている。今回の事故報告書の内容は適切であるが、旧様式での提出であったため、今後の事故報告書提出については新様式での提出をお願いしたい。
また、施設運営に関する情報の変更は、極めて重要であることから、今後の課題として常に最新の情報収集に努めて頂きたい。

2 相談の具体例

(1) 市町で受付したもの

① 訪問介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	子	ヘルパーの食品管理がいい加減だった 父は独居で、訪問系のサービスを利用しながら生活していたが、昨年末に他界した。死後、遺品整理のため家に行くと、冷凍庫に賞味期限切れの冷凍食品がいくつもあり、未開封のものと開封されているものがあった。それらの写真を撮ってヘルパーに見せたところ謝罪してくれた。そこで詫言状を一筆かいてほしいと要求し、詫言状が届くのを待っている状態である。ヘルパー個人だけでなく、管理者にも謝ってほしいし、行政からも指導してほしい。	当該事業所に苦情内容と相談者の意向を伝えることは可能だが、書面の提出を強要することはできない旨説明した上で、事業所の管理者に苦情内容を伝え、今後は食品の管理を徹底するよう注意を促した。
2	本人	弁償してほしい ヘルパーが訪問時に自宅のブレーカーが落ちた。復活したがヘルパーが炊飯器のスイッチを確認しなかったせいで米がだめになった。弁償するように事業所側へ申し入れたが、事業所に手落ちはないと支払いを拒否している。	地区担当の包括が訪問し、話を聞いたが「苦情として保険者へも話をしたい。」と本人が希望。2日後、行政職員が自宅を訪問すると、猛暑のためクーラーをつけたままにしていた。また、同時にIHコンロを強にしたり、他の電気機器を使用するとブレーカーが落ちる。炊飯器の件以外にも自分に断りなくヘルパーがスイッチを入れる、買ったばかりの掃除機を何も訊かずヘルパーが使用した等、様々な不満が聞かれたため、傾聴した。 苦情ばかりではなく、良くしてくれたヘルパーやデイサービスのことについても話していた。 提案として、サービス担当者会議を開催し、ヘルパーに気をつけてもらいたいこと等を確認しあう。包括・生活保護担当者が同席し、本人の訴えとサービス状況を把握する。サービスを利用して穏やかに暮らせる方法を考えていく旨を伝え、「聞いてもらってよかった。」と話された。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
3	本人	事業所に苦情の申し入れをしてほしい 以前利用していた事業所から「ヘルパーに事情があり対応し兼ねるため、契約を解除してほしい。」と一方的に言われたことがあった。その後入院したため、サービスの利用はなかった。退院後ケアマネジャーも変更となったが、再び同じ訪問介護事業所を紹介された。以前のことがあったので、また突然契約解除になることはないのかと念を押して確認したところ、「そのようなことはない。」との回答が聞かれたため、契約をした。しかし、先月末に「来月から土曜日のヘルパーが支援に入れなくなったので、新しいヘルパーを見つけしてほしい。」と5日前に言われた。何とかヘルパーは見つかったが、突然言われても困ってしまう。明日、ケアマネジャーも同席して事業所と話し合うことになっているが、支援に入ったヘルパーからその旨の連絡を受けた。本来なら責任者から「話し合いの時間を設けてほしい。」と連絡してくるのが筋なのではないか。保険者から当該事業所へ連絡して、「本来なら責任者が直接本人に連絡して、話し合いの目的を伝えるべきだろう。」と伝えてほしい。	当該事業所に架電するも責任者が不在。センター長も不在とのことで、伝言を依頼した。 3日後、相談者から再度電話があり、事業所への申し入れに対するお礼の言葉と話し合いの結果についての報告があった。
4	子	ヘルパーがマスクを着けていなかった ヘルパーが訪問時マスクを着けておらず、また、入浴時の見守りをお願いしているにもかかわらず、マスクなしでずっと喋って帰ったが、それはおかしいのではないかと。母は高齢なため、新型コロナウイルスに感染したら大変なのに、マスクをせず話をするなど考えられない。県に相談したところ、利用者が要支援者の場合は、保険者が担当だと言われたため、対応してほしい。	保険者ができることは、法律や基準に逸脱していることについて指導することである。入浴の見守りを行っていなかったのか、実際に確認するためには、事業所へ確認が必要になるが、ピンポイントで事業所へ確認することで、匿名性を確保することはできなくなることを説明した。その上でまずは事業所全体に対して注意喚起を行うことでいかがかと伺うと、匿名性を確保できず事業所と利用者間の関係に影響が出ることへの心配を承知され、マスク着用に関しての注意喚起を行うことで了承された。 保険者から事業所に連絡し、匿名でマスク着用に関する苦情が入っていることを伝え、感染予防に努めてもらうようお願いした。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
5	子	事業所間のトラブルに巻き込まれた 父は、約1年前から訪問介護サービスを受けており、ヘルパーは皆熱心で父も喜んでいました。しかし、2か月前にケアマネが退職して別の事業所のケアマネが担当になった。以前のケアマネは、自分の事業所の系列でサービスを賄おうとし、それが気になっていたが、今度のケアマネは父や家族のことを考えてサービスを調整してくれるので、良い印象を持っている。ところが、過日、訪問介護事業所の管理者が「ケアマネと合わない。仕事ができない。ケアマネを交換するか、うちが撤退するか選んで決めてほしい。」と言ってきた。利用者に関係のない所でトラブルになっていて、利用者が不利益を被るのはおかしい。いきなり二者択一を迫るのも強引で脅迫めいている。結局、ケアマネを選び、今月いっぱい訪問介護事業所との契約は終了する。だが、父の気持ちを考えると、何だか可哀そうになってしまう。	事業所の管理者の対応は不適切でケアマネジャーと連携できるように努め、利用者に不利益のないようにすべきであったと考える。 利用者本人への説明は相談者から行うのが適当であるが、ケアマネジャーにも相談してみることを提案し、終了した。
6	本人	管理者を換えてほしい 担当ヘルパーの態度が悪い。利用者に対し「あ～あ、はいはい。」などと悪い言葉で利用者に接している。事業所の管理者は、利用者や家族の話を聴かず、勝手に決めつけてしまう人であるため、管理者を換えてほしい。また、苦情があったことを管理者に伝えて欲しい。	当該事業所へ苦情内容を伝達した。

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	子	訪問看護は毎週利用しなければならないか 利用者本人の足の爪が分厚くなって自分では切れず、自分も切れない。ケアマネジャーに相談すると、看護師に切ってもらったかどうかと言われた。爪を切るだけなので、1か月に1回来てもらえば良いと思ったが、ケアマネジャーから「訪問看護は週1回利用してもらわなければならない。」と言われた。訪問看護は、毎週利用しないといけないのか。	訪問看護の利用回数は、月1回の利用でも可能であることを説明した。訪問看護の利用は、医師の指示書が必要なため、まずはかかりつけ医に相談するよう伝えた。併せて、医師の指示内容によっては毎週継続的な利用が必要となる場合もあることを説明した。また、かかりつけ医との相談の結果、月1回の訪問看護の利用で良いとなった場合には、ケアマネジャーと改めて話し合うように伝えた。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
2	本人	サービス提供時間の配分に不満 訪問看護のリハビリテーションを週に1回1時間利用している。リハビリの前にバイタルチェックや書面での聴き取りに30分もかかり、残りの30分しかリハビリができない。時間の配分に疑問があり、事業所に苦情を言ったところ、「国が決めていること」と言われた。このサービス内容では1時間の利用料を負担している意味がない。	国が定めている単価表等金額の計算方法を説明し、請求内容も丁寧に説明した。また、ケアマネジャーに自分の思いを伝え、いくつかの事業所のお試し利用を体験するなどして自分に合った事業所を探してみることも勧めて終了した。
3	本人	効果があるのか疑問 看護師に自宅で足湯をしてもらっているが、これが介護予防にあたるのか、本当に効果があるのか、疑問に思っている。	訪問看護ステーションから看護職員が来て実施しているのは、足浴と思われるため、治療の一環として行っているのだと思うと伝えたが、直接看護職員に確認してみるように促した。

③ 訪問リハビリテーション・介護予防訪問リハビリテーション

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	配偶者	必要なサービスが受けられない 訪問リハビリを利用しているが、県外から娘が帰省することを事業所に伝えたところ、「感染症対策のため、娘さんが帰宅した日から2週間サービス利用はできない。」と言われた。感染対策は理解しているが、1か月近く訪問リハビリを利用できなくなることになってしまい、必要なサービスが受けられないのは非常に困る。	事業所に聞き取りを行った。必要なサービスが制限されないようにする必要がある旨、厚労省からも通知されているところである。しかし、新型コロナウイルス感染症の感染拡大が高止まりしている状況も踏まえ、感染症対策の考え方は最終的に事業所の判断になることから、他の事業所の利用も検討するよう助言した。

④ 通所介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	事業者	内部告発 デイサービスの一角で、特定の利用者3～4人程度に対し、系列のケアマネジャーが怒鳴ったり、暴言を吐いたり、腕を掴んで身体を激しくゆすったり、押さえつけたりしている。そのため、利用者が不穏状態になることもある。他の従業員の話では、利用者に平手打ちをしたこともあると聞いているので、調査・指導に入ってほしい。	後日、当該事業所へ立入調査を実施したところ、虐待の事実は認められなかった。だが、ケアマネジャー本人に対し、周囲に誤解を与えることのないよう所作・言動に留意すること。また、法人に対しても接遇研修の強化、個別指導、体制の見直し等を検討するよう指導した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
2	子	発熱があると利用できないことに矛盾を感じる 微熱程度の発熱があっても、医師がデイサービスを利用して問題ないと判断した際は、デイサービスの利用ができるようにしてほしいと申し入れをしているが、利用することができない。会社の方針で、37度以上の発熱があると、熱が下がった翌日から4日間デイサービスを利用することができない決まりとなっている。センター長からも会社に何度も掛け合ってくれたが、改善は見られなかった。	当該事業所に苦情内容と相談者の意向を伝えることは可能だが、対応の改善を強要することはできない旨説明した上で、事業所の管理者に苦情内容を伝えた。
3	本人	サービス利用時のマスク着用について デイサービスを利用しているが、認知症の方なのか、利用時水分補給が終わるとマスクを外し、声をあげて話をしている人がいる。職員に話をすると「私からは注意できない。」と素っ気なく言われた。何とかならないものか。クラスターが発生してからでは遅いと思う。	当該事業所に連絡したところ、利用時間内は換気を行い、マスク着用について声掛けをしているが、認知症を患っている方は、どこにしまったか分からなくなったり、自分のものと他人のものの区別もつかない状況。利用者や家族からも対応について話は聞いており、その都度席を換えたり等の対応をしている。また、利用者宛にマスク着用についてのお知らせを通知したり、今後各席に透明の板を設置することも検討しているとの回答があった。
4	事業者	指導してほしい デイサービスの風呂は、個浴の浴槽で、蛇口から常時お湯が出ているが、風呂のお湯を替えていない。管理者に申し入れたが、「お湯は出し放しにした状態で、1人ひとり替えない。それは会社の決まりだから、1人入るごとにお湯を替えることはできないと言われた。保険者から事業所に改善するよう指導してほしい。	事業所に確認したところ、相談者の申し入れ通り、現状の方針としては、風呂のお湯は1日1回しか替えないとしているとのことであった。そこで保険者から事業所に以下のとおり助言した。 ① 風呂のお湯を替えられないのであれば、契約前にそのことを利用者や家族に伝えること ② 今後は衛生保持の問題から、お湯を替える頻度を多くするなど、環境改善を図ること。
5	その他	食事の提供方法について 食事の提供方法が変わり、管理者の知人宅で調理した料理を事業所の職員が運びこみ、それを利用者に提供しているという話を耳にしたが、衛生面に不安があるため確認していただきたい。また、問題点等があれば、改善のための指導をお願いしたい。	当該事業所へ事実確認を行った上で、衛生管理には十分な対応をするよう伝えた。また、併せて指定権者にも情報提供を行った。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
6	本人	事業書の対応に納得できない 発熱した利用者と事業所で一緒に過ごしたが、熱が出た利用者は別室での対応にしてほしかった。	事業所に確認したところ、一度だけ37℃以上の体温が測定されたものの、その後数回行った計測では通常の体温だったため、通常通り同室で介護サービスを提供したとのことであった。保険者から相談者に事業所からの回答を伝え、疑問がある時には遠慮なくその場で聞いてみたらどうかと助言した。
7	本人	職員の利用者への発言について 職員が利用者に対して不適切な発言をした。介護現場では適切でない発言だと感じたため、必要に応じて事業所に指導を行ってほしい。	当該事業所に対し、事実確認を行ったところ、不適切な発言が認められたため、該当職員への指導及び全職員への周知徹底を行うよう指導した。
8	子	今後のサービス利用について 利用しているデイサービスの事業所から「利用者の不穏が強いこと、職員数の不足等により今月いっぱいサービス終了について検討いただきたい」という内容の文書を手渡された。今後のデイサービスの利用をどうしたらいいのか。	担当ケアマネジャーに詳細を話していないとのことで、事業所の対応や今後のデイサービス利用についての家族の要望等相談するよう助言した。

⑤ 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	他の家族	利用を断られた 自分は県南に住んでいて、本日様子を見に義理の姉の所へ訪問した。デイケア利用日だったため、事業所がお迎えに来たが、その際送迎担当者に自分が県南から来た旨を伝えると利用を断られてしまった。義理の姉は認知症があり、日中一人にはできない。このような場合、行政から何らかの支援をしてもらえるのか。	事業所から、利用を断る要件が通知されていると思われるため、確認してみようにと回答したが、たまたま様子を見に來ただけなので分からないとのことであった。利用者の氏名を教えていただければ、担当ケアマネジャーに連絡し、代替サービスを検討できると思うと伝えると「自分は主たる介護者ではないので、こういう声があることを知っていただきたい。」と話されたため、記録に留めた。

⑥ 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	ケアマネジャー	情報提供 ショートステイ利用中、夜勤の男性職員にトイレ介助中に抱きつかれたり、ベッドで覆いかぶされることがあったと利用者・家族が訴えている。利用者自身が相談員に相談したが、回答がなく、家族からも担当ケアマネジャーである自分のところに相談があった。先日、事業所に状況確認の依頼をして、その回答を待っているが、事業所からの連絡がない。家族の要望で保険者にも連絡をしてほしいとのことなので、電話を架けた。	当該施設に事実確認をしたところそのような事実はないとのこと。施設から家族に対し説明するよう伝えた。また、相談者にも施設からの回答内容を報告した。
2	兄弟姉妹	サービス利用料の支払いについて 昨年1年間分のサービス利用に係る追加請求があったため支払いをしたが、請求内容が分からず、今後も支払うように言われた。介護保険制度ではこのような支払いをしなければならないのか。	保険者から当該事業所に対して、相談内容を確認するとともに、追加請求の内容については、事業所から相談者へ直接説明してもらうよう伝えたと回答した。
3	ケアマネジャー	通報に関する情報提供 利用者が2泊3日のショートステイを利用した際、以下の報告を受けた。 夜間、隣室から犬の吠えるような声が聞こえたため目が覚めた。部屋をのぞくと、職員が利用者をベッドに縛り付けているのが見えた。部屋が暗かったので顔は見えなかったが、その時職員が「うるさいから縛っている。」と言っていた。だが、通報元が分かってしまうことは避けたい。	申立人が施設に判明してしまうことは避けたいとのことなので、今後の対応を検討するとだけ伝えて終了した。
4	子	事業所の対応に納得できない 父はショートステイ利用中に、心筋梗塞を起こし死亡した。夕方、事業所から容態が悪いと連絡があり、その後意識を消失したと再度連絡があった。事業所に駆けつけると既に救急搬送されており、警察が来ていて事情聴取をされた。搬送された病院では職員から「詳しくは日勤の職員から聞いてください。」と言われ、状況説明がなかった。また、医師から聞いた経緯と事業所職員から聞いた説明内容に差異があった。父の死亡後、担当だったケアマネジャーや他にお世話になった事業所は、弔問に来てくれたが、当該事業所からは電話連絡さえもない。何か話すこともできないような状況があったのではないかという疑念を持ってしまう。当日の父の状況について、詳しく説明してほしい。	当該事業所に架電し、連絡状況を確認したところ、家族が焦燥しきっているとの情報があったことから、連絡を控えていたとの事であった。家族は当日の経過等の説明を求めていることを伝えとともに、今回のケースのような場合には、事業所からの説明も連絡もないと家族が不信感を抱くことも想定できることであり、十分な説明を行うよう助言した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
5	ケアマネジャー	利用当日に入所を拒否された 骨折により入院していた利用者が、急遽退院することになり、ショートステイの事業所に問い合わせたところ、直近のPCR検査が陰性なら受け入れ可能とのことであった。陰性の結果が10日ほど前に出ていたが、施設から再度検査を求められ、自費にて実施し、陰性の結果が確定したため、退院直後施設に向かった。ところが、体温が37℃あること、抗生剤を服用中であることを理由に施設内に入ることを拒否された。予め平熱が37℃あることを情報提供済みで、その際に施設から抗生剤服用中は入所できない旨の説明はなかった。また、利用者・家族にもその旨の説明がなかったため、不信感を抱いている。	当該事業所に事実確認を行ったところ、発熱や服薬があれば体調不良とみなし、基本的には受け入れを断っているとのこと。ただし、状況によっては発熱のみで受け入れを断ることはしない。今回の対応に反省すべき点もあったが、退院時に処方された抗生剤の処方理由が不明確であったため、服薬が終了してからの利用が妥当と判断した、との回答が聞かれた。

⑦ 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	事業所が決めた医師から月2回診療を受けなければならないと言われた 2か月ほど前から入居しているが、施設からは月に2回以上施設が決めた医師の診察を受けなければならないと言われている。診療は1回4千円から5千円かかり、他の費用も高額なため、かなりの負担になる。ここまでの頻回な受診は不要と考えており、別の病院を2～3か月に1回の頻度で受診したいと考えている。施設からは法律で決まっているというニュアンスのことを言われているが、本当に決まっているのか。施設から言われるとほんとに決まっているのではないかと分からなくなる。	介護保険法や事業所が介護サービスを提供していく上で遵守する基準には、事業所の決めた医療機関等を月に2回以上受診しなければならないという規定はない。事業所が何に基づいてそう言っているかについて、保険者から確認することは可能であると伝えた上で、契約書にはどのように記載してあるかを確認したところ、「保険者から事業所へ確認されると話しがこじれるため、何もしなくて良い。契約書には月に2回以上の受診との記載があったが、内容に納得していないため、現在は契約を取り交わしていない。」と話され終了となった。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
2	子	施設をしっかりと監督してほしい 母がおはぎを食べている最中にむせり、翌日まで水分も飲み込めない状況だった。丸1日経って義歯がないことに職員が気づき、飲み込んでいる可能性があることから病院へ搬送され、手術することになってしまった。施設からの詳しい説明もなかったため、保険者に提出された事故報告書の開示請求を行い、閲覧することで、事故当時から病院へ搬送されるまでの状況を把握することができた。だが、事故時の施設側の対応に納得できない。今後、同じような事故が起きないように保険者がしっかり監督して欲しい。	苦情内容を傾聴するも当該事業所への申し入れ等を希望されなかったため、記録に留め、課内で情報共有した。

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	事業者	ケアマネジャーの執拗な対応への苦情 サービス利用者が、新型コロナウイルスによる家庭内感染により、新型コロナウイルス感染症を発症したため、事業所では保健所の指導に基づく対応を行いながら、かつ関係事業者宛に連絡文書を送付したところ、一部のケアマネジャーからの誹謗中傷や執拗な架電が続き、対応している職員も疲弊している。ケアマネジャーの資質改善と向上を求める。	相談内容を報告し、対応を検討する旨回答した。
2	子	ケアマネジャーに対し不信感がある 担当のケアマネジャーから、「仕事が休みで家族が家にいるなら、介護保険で今まで利用していたヘルパーは頼めない。」と言われた。不信感があるので、ケアマネジャーを変更したい。	家族が在宅でも利用できるサービスを紹介し、ケアマネジャーの変更の仕方についても助言した。
3	本人	いつのまにかサービスが提供されていた 退院当日、自宅で複数の介護サービス事業者が集まり 20 分程度の話し合いをすることになったが、実際には契約手続きも行ったので、予定よりも大幅に時間がかかり、約2時間程度費やした。そのため、心身共に疲弊してしまったが、その話し合いの時にいつの間にか初回の訪問サービスが提供されていたことを後日知り、釈然としない。ケアマネジャーから納得のいく説明がほしい。	当該事業所へ連絡して相談内容を伝え、利用者には理解が得られるように丁寧な説明をするよう依頼した。

4	ケアマネジャー	退院・退所加算について 利用者が入院中に、退院カンファレンスに出席し利用者の情報をいただいた。その後グループホームに入所した。その後グループホームも退所となり、居宅サービスを利用することになった。グループホーム退所にあたり退所カンファレンスに出席し、情報をいただいているが、退院・退所加算を取る事が可能か。	退院・退所加算に規定されているカンファレンスにグループホームは対象になっていないため、加算を算定することはできない旨説明した。
5	子	ケアマネジャーの対応が悪い トイレに手すりを付ける改修をしたいと思い、ケアマネジャーに相談したが、話を聞いてくれない。ケアマネジャーの対応が悪いため、保険者に相談したい。	住宅の改修については、要介護者の心身の状況や住宅の状況等に照らし、まずはケアマネジャーが必要な改修と認められるものかを判断したうえで、手続きが必要であることを説明した。 ケアマネジャーに確認したところ、話し合いが不十分であったことが分かった。そのため、今後相談者に丁寧な聞き取りを行い、十分に話し合いを行うよう助言した。
6	子	ケアマネジャーへの不信感 県外に住む自分の所に事業所からケアプランが郵送されてきたが、ケアプランに押印せず返送したため担当ケアマネジャーから連絡があり、利用者と同じ苗字の判子を持っているとのことで、ケアプランへの押印を頼んだ。だが、この3年間で書類に押印したのは2回のみのため、ケアマネジャーが勝手に他の書類にも押印しているのではないかと不安になってきた。ケアマネジャーは電話で多数の判子を持っているようなことを言っていたが、事業所がこのように多数の判子を所持しているのかと疑問に思っている。	通常、利用者・家族の同意なしでケアプラン等に勝手に不正使用していれば問題であるが、今回のケースは、相談者の許可の下使用しているので不正使用とは言えない。但し、予め準備して所持していた事には何か問題があると言えるが…。いずれにせよ、相談者の希望により事業所への状況確認と指導は行わず、ケアマネジャーの変更を検討してみることを進言して終了した。
7	他の家族	指導が必要と思われる 祖母がデイサービスを利用しているが、毎月予定表を渡される時点で利用できない曜日が決まっている。都合により利用できる曜日を流動的に変えてほしいが、事業所に問い合わせても納得できる説明ではなかった。またショートステイを利用したいとケアマネジャーに伝えたが、動いてくれない。直接問い合わせると謝ってばかりで説明が足りない。このような事業所とケアマネジャーに対し、保険者から指導が必要であると考えているのだが。	担当ケアマネジャーに確認したところ、ショートステイの利用については、いつ利用したいのかが明確でなかったため、利用日が分かった時点で事業所を見つけると伝えているとのこと。デイサービスの利用についても家族の予定で毎回曜日を変えたいとのことで、今後は流動的に予定が立てられる小規模多機能型のサービス利用を勧める予定であるとのことであった。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
8	配偶者	担当を断られた 居宅介護支援事業所に、妻の担当ケアマネジャーをお願いしたが、利用者がいっぱいのため、引き受けられないと断られてしまった。なぜ受け持つことができないのか、どんな状態の人を何人担当しているのか知りたいので担当者の名簿等を見せてほしいと言ったら、「個人情報だから見せられない。」と断られた。担当を受けられない理由に納得できない。	ケアマネジャーは一人で受け持つことができる件数が決まっていることや、名簿は個人情報のため開示はできないことを説明した。また、依頼した事業所にはケアマネジャーが数人しかいないため、相談者が考えているほど大勢は受け持つことはできないことを説明すると、少々驚いた様子だったが、納得していただいた。
9	本人	ケアマネジャーを変更したい 担当のケアマネジャーを変更したい。現在のケアマネジャーは、担当になっても玄関で印鑑を押すだけで、介護度変更に伴うサービス変更の説明も前日だった。	事実確認を行うと、ケアマネジャーも相談者への対応に苦慮していた状況があった。 ケアマネジャーを交替するとともに、相談者に合せた対応方法について引継ぎを行った。
10	その他	本市に住民票をおいたまま市外に居住している被保険者のプラン作成 虐待案件で住民票を動かさず、市外（A市）に居住しているケアマネジメントについて、家族は本市の地域包括支援センターを希望しているが、受けることは可能か。	本市に住民票をおいたまま市外に居住している被保険者は、基本的に本市の地域包括支援センターがプラン作成を行う。だが、距離が遠い、居住地周辺の介護資源が不案内である等、物理的にプラン作成が困難な場合、次の方法がある。 ① 居住地周辺にある居宅介護支援事業所へプラン作成を委託する。 ② 本市がA市の地域包括支援センターを「基準該当介護予防支援事業所」として登録することによって、直接A市の地域包括支援センターがプラン作成を行う。 過去に前例はないが、地域包括支援センターを登録した後にその包括が別の事業所に委託すれば本市の包括が委託しても同じことになる。また、登録するにはA市の了解を得る必要がある。 因って、本市からA市へ打診する事はなく、本市の地域包括支援センターが自分のところでプランを作成するか、居宅介護支援事業所へ作成を委託するか、どちらかを選択してもらうことになる」と回答した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
11	配偶者	担当ケアマネジャーに対する不満 夫の担当ケアマネジャーに何度か夫の介護について相談してみたが、特にアドバイスがあるわけではなく、素気のない返事のみ聞かれた。このような対応に不満や不信感があるため、誠意をもって対応してほしい。また、いたらない所については謝罪したうえで、改めていただきたいと思っている。	当該事業所へ連絡して苦情内容を伝えとともに、改めて利用者・家族には丁寧な対応に努めて頂きたいと依頼した。その後、相談者へ架電し、事業所苦情内容を伝えた旨を話したうえで、今後必要があれば直接事業所へ連絡するよう伝え、終了した。
12	配偶者	利用日数の変更について 現在利用しているショートステイの日数を変更したいと思い、ケアマネジャーにその旨話したら、1年間の変更できないと言われた。利用日数の決定権はケアマネジャーにあるのか。行政でどうにかしてもらえないか。	ケアマネジャーに決定権があるわけではなく、利用者・家族・事業所・担当ケアマネジャーが話し合った上で、総合的に勘案して決めるものである。行政からは、当該事業所に相談内容を伝え、よく話し合うように伝えることしかできないと回答すると、納得された。
13	本人	ケアマネジャーを変更したい 包括からケアマネジャーを紹介してもらい、福祉用具貸与を利用している。自分は目が不自由のため、今後の生活や訪問介護の利用などについてケアマネジャーに相談したいと思っているが、担当ケアマネジャーは自分の都合を優先してほとんど訪問に来ない。できれば担当ケアマネジャーを他の事業所に変更したいと思っているのだが。	保険者から事業所を紹介することはできないので、地域包括支援センターから紹介してもらうよう伝えた。また保険者からも地域包括支援センターに相談者の意向を伝えたと回答した。
14	子	ケアマネジャーに必ず入居先を決めるように言われた 母は現在ショートステイを利用しているが、後にはグループホームに入居することを考えている。だが、なかなか納得いく施設が見つからない。ケアマネジャーから「今月いっぱいショートステイは利用できなくなる。必ず入居先を決めなければならない。」と言われた。しかし、新型コロナウイルス感染症対策のため、施設見学も儘ならない。このような状況でどのようにして入居施設を決めればいいのか。行政からケアマネジャーに対し、このような理不尽なことを指導しているのではないか。	短期入所生活介護は、原則要介護認定の有効期間の半分までしか利用できないこととなっていることを説明した。 但し、新型コロナウイルス感染症が拡大している特別な状況下にあることを鑑み、短期入所生活介護の利用期間の上限を超過する必要性があれば、必ずしも利用できないものではないことを相談者とケアマネジャーに伝えた。

⑨ 福祉用具貸与・特定福祉用具販売

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	本人	事業所の対応を何とかしてほしい 1年ほど前のことだが、私はかかりつけの病院に入院し、その後一旦自宅に戻ったが、すぐ大学病院に入院となった。福祉用具を借りていたが、1日自宅に戻っただけにもかかわらず費用を請求された。支払いは口座引き落としだが、引き落とせなかったとのことで、3か月も経ってから事業所の責任者とともにやって来て、支払うようにと言われた。事業所の対応は理不尽で、少し配慮があっても良いのではないか。このような事業所の対応を何とかしてほしいと思い、電話した。	担当のケアマネジャーに連絡し、苦情相談があった旨を報告した。すると、以前にも同じようなことがあり、細かく苦情を訴える方とのこと。ケアマネジャーから当該事業所と利用者の連絡調整をしていただくよう依頼した。
2	子	事業所の対応が許せない 据置型手すりをレンタルすることになった。福祉用具搬入当日、事業所は手すりを設置すると十分な説明もないまま急ぐように帰ってしまった。後日、母は手すりを誤った方法で使用してしまい、転倒して入院することになった。事業所では「十分に説明をしたので治療費は支払えない。」と主張しているため裁判を検討している。通常であれば、事故が発生したら事業所はすぐ利用者の元に駆けつけるべきだと思うが、何の対応もなかった。また、事業所に手すりの撤去を依頼したら運送屋が取りに来た。このような事業所の対応が許せないなので、保険者に連絡した。	治療費の支払い等について、裁判を検討中のことなので、何か言える立場ではない旨説明した。また、事業者の対応については、指導等を行うかどうか、明確な回答はできないが、課内で情報を共有すると回答すると了解されたので、相談を終了した。
3	ケアマネジャー	福祉用具購入に関する相談 「サービスを利用したい」ということで、利用者本人から事業所に相談があり、担当することになった。契約の翌月に車いす、歩行器、杖、据置型の手すりを持って利用者宅を訪問した。便座からの立ち上がりのために据置型の手すりの設置を提案するも妻から「家が壊れてしまうから止めて。あなた一人ががまんすればいいじゃない。」などの話があり、利用者(夫)とけんかになった。そのため、手すりの設置は諦めて、車いす、歩行器、杖の利用のみとなり、ケアプランに同意をいただいた。その際、月に1回のモニタリングが必要になると話をすると、妻より「月に1回も来てもらうのは困る。半年に1回程度にしてほしい。」などの話があり、また利用者とけんかになった。利用者は手すりも利用したいと思っているが、妻の拒否でモニタリングもできない可能性がある。	現在は、新型コロナウイルス感染拡大防止のため、電話でもモニタリングは可能だが、終息していけば自宅を訪問してのモニタリングは必須となる。毎月電話をしていく中で良好な関係が築ければいいが、難しければまた相談してください、と伝えた。また、妻の反対がエスカレートすれば介護放棄や虐待等に発展する可能性も考えられたため、地域包括支援センターと情報共有を行った。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
4	本人	解約したいことを事業所に伝えてほしい 福祉用具貸与と居宅介護支援の解約をケアマネジャーへ申し出たところ、緊急じゃないのに電話を架けてくるな、等とすごい剣幕で言われ、怖かったの「ですみません。」と言ってしまい、結局解約ができなかった。現在も恐怖から着信拒否しており、解約したい旨を役所から事業所へ伝えてもらえないか。	ケアマネジャーへ伝えることはできるが、解約の手続きは当事者間で行うことになる。ケアマネジャーから相談者へ連絡するように伝えるため、着信拒否の解除をしてほしいと伝え、了承された。市の担当者からケアマネジャーへ連絡し、解約の申し出を厳しい言い方で拒否されたと相談者から役所へ連絡があり、解約手続きを進めてほしいことを伝えた。ケアマネジャー曰く、解約は承っており、福祉用具事業者にも福祉用具の回収を依頼済みとのことであったが、相談者には解約の手続きが進んでいることが伝わっていないため、ケアマネジャーから説明するよう依頼した。

⑩ 住宅改修

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	事業者	滑りの防止及び移動の円滑化等のための床材変更について 近隣の保険者管内で、畳敷きへの床材変更の改修を行い介護保険の給付対象となったため、当該保険者管内の利用者からも工事の依頼を受けているので、畳敷きから畳敷き（衝撃緩和型畳）への変更、またはフローリング材から畳敷きへの変更工事を行いたい。新たに畳敷きに張替をする場合は、「衝撃緩和型畳」への張替を行う。この畳は、少量の水で洗うことが可能で、失禁時や食べこぼし等の処理も簡単に済む。また、転倒時にも衝撃が緩和されることから安全面にも優れている。	実施した保険者に確認したところ、厚労省のQ & Aに基づき、理由書に畳敷きに変更する適切で明確な理由が書かれていること（例：もともと和式の生活をしていて、認知症で従来の生活様式からの転換が難しいなど）で畳敷きへの変更を認めているとのこと。その際に、申請書と一緒に貼り替える畳のカタログを添付してもらっている。当該保険者では、「衝撃緩和型畳」以外の畳敷きの張替は認めていないとのこと。 本市においても理由書の内容を確認したうえで、適正と考えられる場合には、給付対象としたい旨回答した。

⑪ 介護老人福祉施設

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	子	ユニットの主任職員の処遇について 入所しているユニットの主任職員がいつも怒ってきつい言い方をしている。また、若いスタッフにも同様な対応・指導をしている。 また、利用者自身や家族が施設に要望を伝えても人員の関係もあり、聞いてもらえないし、家族の要望も計画書に反映されていない。	職員の処遇については、当該施設に苦情内容を伝え、状況を確認した上で職員の対応を改めるよう指導することは可能であると伝えた。また、ケアプランについては、要望を代弁することは可能だが、要望に対応できるほどの手厚い人員確保になるかどうかは難しい旨説明した。
2	子	施設側の対応があまりにも酷い 亡くなった親がかつて入所していた施設に入所時の費用総額を教えてほしいと相談したところ、契約書に署名のない家族には個人情報のため教えられないと言われた。遺産相続の係争中であり、その資料として開示を求めている。問い合わせをしても施設からの連絡はなく、施設の対応は不誠実であると感じている。	施設に確認したところ、電話のため対応が難しく、開示に対応できなかったとのことであった。 相談者に施設の回答を伝えたところ、相談者は、確かに電話で答えられる情報ではないと思ったが、施設側の対応があまりにも酷かったため、保険者に認識してほしかったとのことであった。施設の対応は「個人情報なので回答できない」との一点張りでおおよそ1か月程度を要するなどの一般的な回答さえもなかったことや回答を求めていたにもかかわらず、何も音沙汰がなく、自分から架電しなければならなかったという状況も許せなかったとのことであった。 保険者から施設に相談者の意見を伝えとともに、今後は代替案として一般的な費用額をお知らせするなど、誠意ある対応を行うよう指導した。
3	子	施設側の対応に不満 入所していた親が入院する際に、救急車の要請を施設に依頼したが、承諾するまで15分ほどかかった。なぜ、すぐに救急車を呼んでくれなかったのか。また、利用者が入院した際でも施設の部屋代がかかることを事前に言われなかったし、入所当初の預かり金で相殺することの話も事前になかった。なぜ、部屋代がかかることを契約時に説明してくれなかったのか、施設側の対応に不満がある。	ご家族と施設側で話し合うようにと助言するも、施設側とは話をしたくないとのことで、翌日担当職員が施設を訪問し、施設側と面談して聞き取りを行った。 入所当初に重要事項の説明は行ったが、説明不足であったことは否めない。救急車に関しては、適正な利用であるかを確認していたため、要請が遅くなった。施設側から改めてご家族に説明するとの回答を得たので、相談者にその旨連絡した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
4	子	家族の要望を受け入れてくれない 認知症がある母は、車いすを使い移動しているが、急に立ち上がることがあるため、以前入所していた有料老人ホームでは、車いすのベルトを着用し一度も転倒はなかった。現在入所している特養でもベルトの着用をお願いしたところ、身体の拘束となるためベルトの着用はできないとの回答があった。建て前やマニュアル通りの回答で納得できない。施設はベルトを着けない代わりに職員一人を母の専属とする対応をしていたが、それでも転倒は発生している。必ずしもベルトにはこだわらないが、母が転倒するリスクを軽減してほしい。また、副作用が強い薬を医師の判断で減らしていたが、施設は家族が医師に頼んで減らしたと疑っており、受診時に同行したいと言われ、侵害である。他にも、母に対する他の利用者等からの苦情を箇条書きにした文書を見せられ、遠回しに出ていってほしいと言わんばかりの態度だった。このような施設に対し、指導をしていただきたい。	施設ケアマネジャーから聞き取りを行った。 施設としては、事務的な説明をしたつもりではなく、身体拘束ゼロを目指しているため、家族からの要望だけではできない。また、施設の身体拘束委員会において協議された結果、拘束すべき人ではないと決定が出ているため、ベルトの着用はできない。ベルトを着用しない代わりに、職員一人を専属とする対応を居たが、急に立ち上がるため対処できない場合もあり、今後の対応を検討している。 薬の件については、普段の状況を把握している施設から利用者の状態を医師に伝えたいためである。 利用者に対してのクレームの件は、その内容を改善してもらうため示したもので、他の意図はない。 以上の回答内容を相談者に伝えるも次の施設を探しているとのことで、なにかあれば連絡いただくことで対応を終了した。
5	配偶者	勝手に髪を坊主にされた 認知症の夫は、2年前から施設に入所している。先日面会に行ったところ、髪の色が坊主になっていた。家族に相談もなく、勝手に髪の色を切るのはおかしい。夫は坊主にしたことがなく、なおかつ認知症もあるため、自分で意思決定したとは到底思えない。施設のケアマネジャーに問い合わせたら「知らない。」と答えたので、床屋に確認すると言うと「やめてくれ。」と言う。夫が坊主になった経緯を知らないのに問い合わせを止めてくれと言うのはおかしい。施設長に確認すると「すみません。」と言いつつも「本人が希望したのだと思う。」と答えた。施設を信頼して入所させているのに、人権を無視され、とても悲しい。このような現状を知っていただきたく、情報提供した。	終始傾聴し、課内で情報共有すると伝えた。
6	配偶者	教えてほしい 職員から心無い言葉を言われ、家族を預けておくのが心配だ。どうしたらいいか、聞きたい。	生活相談員または施設長に自分の気持ちを話してみたらどうかと助言した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
7	子	調査してほしい 入所している母が、肩の痛みを訴えたため、施設職員とともに整形外科を受診したところ骨折の診断を受けた。施設は原因不明と言っているが、母は一人では動くことができない。翌日、医師から説明を受けた際にレントゲン写真と警察提出用の診断書を渡された。これらを施設に渡し、医師からの説明内容も伝えた。施設内で協議すると言っていたが、骨折の原因が不明では納得できないので、保険者で調べてほしい。	当該施設に架電し、施設長に苦情内容を伝え、状況確認を行ったところ、明日、担当者会議の内容（事故の想定や再発防止策など）を家族に説明する予定とのこと。また終了後に保険者にも連絡するとの返答があった。
8	事業者	情報提供 家族から預かり金のことで苦情の連絡が入る可能性がある。利用者は最近入所したが、施設の規定で預かり金の管理上、入所後は新しいカードは作らないことになっている。契約時にも説明したが、家族は弁護士や政治家の名前を出すなど威圧的に脅して、キャッシュカードを作ろうとしている。施設としては契約解除も視野に入れながら、今後も説明を続けていくつもりである。	当該ケースは、契約に関する当事者間の問題であるため、保険者は介入できないと回答した。

⑫ 介護老人保健施設

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	子	指導してほしい 入所している母が、耳鳴りのため服薬していたが、2週間ほどで容態が悪化してしまったため、病院に通院することになった。処方変更の指示が出されたが、施設では処方内容を見直すこともせず、服薬が継続されていた。そのため、母はますます容態が悪化しているので、施設を退所し入院させることを検討している。このような施設に対し、保険者から厳しく指導していただきたいが、未だ入所しているので、認定調査の時に母の容態が悪化した原因を究明し、施設に指導してもらうことはできないか。	要介護認定の調査は、利用者の状態を確認するためのものであり、施設を指導するために実施するものではないことを説明すると、納得されたため相談を終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
2	子	個人情報を漏えいされた 母が以前に入所していた老健についての怪文書が届いた。これは個人情報の漏えいになるのではないか。事故報告の対象に個人情報の漏えいも含まれているが、施設から事故報告書は提出されているのか。	事故報告があったかどうかはお伝えできないが、個人情報の漏えいがあった場合には、事故報告書を提出することになっている旨説明した。また、当該施設に架電して苦情内容を伝えるとともに、個人情報の漏えいが起きた場合には、事故報告の対象となることを伝えた。

⑬ 小規模多機能型居宅介護・介護予防小規模多機能型居宅介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	他の家族	教えてほしい 事業所からの請求書に、前月は入っていなかった加算が加わり、料金が高くなったが、何の説明もなかった。通いのサービス回数を増やしたいが、週2回までしか利用できないと言われた。また、要介護認定の区分変更の申請を行うよう事業所から言われている。以前に比べて状態はそれほど変わっていないと家族は思っている。要介護度が上がれば利用料も高くなるのではないか。また、今回の変更で要介護度が変わらなかったら、今後の介護サービスも増やせないというようなことも言われている。もし、この事業所をやめて通所介護事業所だけ利用するようにしたら、利用料はどのくらいになるのか、教えてほしい。	加算の算定については、利用者及び家族に説明をし、了承を得た上で算定するものであり、説明なく同意もしていないのであれば算定できないので、事業所に説明を求めるよう伝えた。 さらに、小多機で2回通いサービスを利用した場合の金額と通常の通所介護を週2回利用した場合の金額を提示し、その場合の居宅サービス計画作成から利用までの手続きも併せて説明した。
2	子	施設のケアマネジャーが対応してくれない 父は、独居で小規模多機能型の通所介護を利用しているが、認知症が進行していて食事を摂らない、服薬ができない等の状況があり、栄養状態が悪化している。主治医にも相談し、在宅は難しいので入所等の検討や介護サービスの増加をした方が良いとの助言もあった。その旨を施設のケアマネジャーに何度も伝えているが、「人が足りない」と言ってなかなか動いてくれない。食事は、民間の配食サービスを利用したり、家族が作って届けたりしているが、家族の負担が大きい。医師に言われた事や本人の状況を逐一ケアマネジャーに伝えているが、全く状況が変わらない。今後どうしたらいいのか、分からない。	本来は、ケアマネジャーがサービス担当者会議を開催し、利用当事者及び家族と検討していく内容であるため、ケアマネジャーに再度相談するよう伝えた。また、保険者から当該事業所の管理者に、苦情内容や経過を伝え、居宅サービス計画の変更等の可能性についてもモニタリングを実施の上、再考するよう依頼した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
3	その他	指導してほしい 仕事から車で帰宅中、信号のない交差点で一時停止線のところで停止した後徐行しながら直進していたところ、介護事業所の名称が入った車が非常に接近して勢いよく曲がってきた。すれ違うと時に運転手から「何やってんだ。」と怒鳴られた。介護の仕事で日々高齢者と接している人からそのような言葉を投げつけられたことにショックを受け、とても不快な気持ちになった。その運転手を調査して特定し、乱暴な運転と言葉遣いを改めるよう指導してほしい。	相談者の車にはドライブレコーダーは設置していないとのことで、日時と場所を尋ね、相談者の言う事業所に確認した。しかし、相談者の帰宅時間より1時間前に送迎を終えている事、相談者が目撃したナンバーの所有はないこと等が判明した。 今後、地域内事業所への集団指導で改めて安全運転の徹底と、一般住民に対しても誠実な対応の強化について全体に周知することを伝え、納得いただいた。
4	子	事業所に苦情を伝えてほしい 1か月ほどショートステイを利用していたが、施設から「認知症の強い薬をもらって来てほしい。」と言われ、3週連続で通院の付き添いをするようになった。認知症の薬を少しずつ増やしていくことと、漢方薬と併用するように言われたと説明すると「言うことを聞かないんだから、飲むわけがない。」と看護師からきつい口調で言われた。その時は同席していたケアマネジャーから「すみません。」と言われたが、翌週の受診後には看護師から「服薬管理は病院でやってもらいたい。」と何度も繰り返されるだけで、入院予約の手続きをしてきたことを話しても一切耳を貸さない態度だった。面会のたび、職員からの強い言動と不適切な対応（利用者の口にお菓子を放り込む、あいさつをしようとしたらいきなりドアを閉められた等）で常に不快な思いをしてきた。また、施設からの定期的な連絡の際には、退所をほのめかすような話があった。 現在は入院中であるが、職員への暴力はなく落ち着いている。適切な介護であれば、介護拒否はなく落ち着いて生活できるのに…。	国保連の苦情相談窓口を利用することを提案するも、保険者から施設へ苦情内容を伝えて欲しいと要望されたため、当該事業所に連絡し、苦情の代弁と職員の処遇に関する事実確認を行った。

⑭ 地域密着型通所介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	その他	施設内の備品の消毒について 新型コロナウイルスの影響もあるので、施設で利用する備品（コップ等）について消毒を行うよう指導してほしい。事業所に対し、事実確認を行ったうえで、消毒を怠っているようであれば、厳重に指導していただきたい。	事業所の管理者に事実確認を行い、施設の備品の消毒を含め、施設内消毒を徹底されていることを確認した。

⑮ 認知症対応型通所介護・介護予防認知症対応型通所介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	子	施設のケアマネジャーの対応は適切なのか 入所して1週間後に次女が母と面会した。自分も面会したいと思い、施設に連絡したところ施設長から「施設入所後しばらくの間は、利用者に施設に慣れてもらうため、面会を控えてほしい。」と言われた。その際の説明は丁寧だったので納得して面会を諦めた。その後、ケアマネジャーから近況報告がある際に面会か電話で声を聞かせてもらえないかと相談したところ、迷惑そうな態度であしらわれてしまい、現在も断られている。保険者から施設に申し入れをしてほしい。	当該施設の施設長に架電。面会は感染症予防のため中止している状況。利用者の認知症の症状が落ち着いていれば、電話を断る事はないが、家族の声を聞いたことをきっかけに、帰宅願望・妄想が強くなってしまう方は、断ることもある。ケアマネジャーの対応で納得できなければ施設長が対応するようにするとの回答が得られ、その旨を相談者に伝え、今後は施設長に相談するよう助言した。
2	本人	ケアプランの内容と事業所の対応について 利用前にケアマネジャーから「通所介護の利用時間は、6時間以上7時間未満と説明を受けた。ところが利用後にケアマネジャーが「先月分のケアプランが間違っていた。利用時間は、7時間以上8時間未満が正しいので、ケアプランを差し替えてほしい。」と言ってきた。また、事業所の送迎時間も予定時間より1時間近く遅く来る。準備をして待っていてもいつも遅く迎えに来るため、利用時間の調整をしているのではと疑ってしまう。 自分は、確認印を押したのに、間違っていたから差し替えてほしいというのは絶対おかしい。当初のケアプランの内容の費用しか支払わない。このようなことを認めてしまえば、不正なことが続いてしまう。このような対応をどうにかしてほしい。	以前に担当ケアマネジャーについての相談も受けていたため、地域包括支援センターと連携して対応する旨の回答をした。

⑩ 認知症対応型共同生活介護・介護予防認知症対応型共同生活介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	事業者	入院中の利用者の居住費について グループホームの入所者が、2週間ほど入院した。予め退院後は施設に戻ってくることが分かっていたため、退去扱いにはせず、部屋をそのままにしておいた。この場合、入院中の居住費を請求することは可能か。	どちらとも言えない。 グループホームの居住費は、家賃と同様の扱いになるが、利用料と同様に契約時に家族に対して説明を行い、同意を得る必要がある。また、入院期間中におけるグループホームの居住費や食費の取り扱い等を各事業所で定めておくよう通知がでている。しかし、当該事業所には、重要事項説明書・運営規程ともに定めがなく、根拠となるものがない。今後のためにも早急に定めておくよう伝えた。
2	子	指導してほしい 家族が事業所を訪問した際、職員の言葉遣いが酷かった。父は耳は遠いが、全く聞こえないわけではない。その職員は父には聞こえていないと思ったのか、人をばかにしたような話し方をしていた。父はとても不愉快な思いをしたと思うので、このようなことがないよう保険者から事業所に注意・指導をしてもらいたい。	事業所に対し、当該職員への指導も含め、事業所として対応を徹底するよう依頼することを伝えた。
3	子	退去時の費用請求について 入居していた父が、認知症のために排尿等で床材を毀損しており、原状回復費用として施設が工事費を請求したが、家族は不当であるとして支払いを拒否している。請求の正当性や施設の対応について相談したい。	家族、施設の両者から聞き取りを行い、経緯を確認した。 家族には消費生活センターを紹介し、相談へ繋げた。施設に対しては、対応が民法的に問題はないか、調べた上で助言。両者の話し合いは中断しているようだが、施設へは定期的に経過を確認中。

⑪ 介護予防・日常生活支援総合事業

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	本人	時間を守らない 週に1回、掃除などの訪問型サービスを利用しているが、ヘルパーがいつも早めに帰ってしまう。直接事業所には苦情を伝え、今後は事業所を変更する予定だが、このような実情を知っていただきたい。	相談者の希望により、事業所への事実確認と指導は行わず、課内での情報共有を行うことに留めた。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
2	本人	問い合わせ デイサービス事業所にご意見箱が設置されていたので投書してみたが何の反応もない。ご意見箱は、行政の指導によって設置していると事業所から聞いたが、事業所からは何の対応もない。苦情に対して何もしない事業所に行政は指導等をしないのか。今後事業所から何らかのアプローチがなければ苦情の申し入れをしようと思っている。	行政からご意見箱設置の義務に関する指導等はしていないが、事業者には、利用者や家族からの苦情に適切に対応するために、苦情受付の窓口の設置や、苦情内容を記録する責務はある旨回答した。
3	本人	ヘルパーに対する苦情 最近、担当のヘルパーが替わり、色々な愚痴めいた話をしてくる。また、他の利用者のことを人ではなくモノという感覚で対応しているとのことだが、自分も他の利用者に置き換えて考えてみると、とても気分が悪く、担当のヘルパーを交替させたいが、「担当者は今までと同じ人で大丈夫か？」と訊いてきたが、いかにも変えられないような感じだった。	申立人が判明してしまうことは避けたいようなので、ケアマネジャーに相談してみることを勧め、終了した。
4	ケアマネジャー	事業対象者の申請に関する問い合わせ 既に暫定でサービスを利用している利用者について、事業対象者の申請を行いたい、遡って申請を行いたい、いつまで遡ることが可能か。	事業対象者の遡り申請はできない。暫定でサービスを利用した分は、全て実費負担となることを説明し、了解していただいた。

⑩ その他

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	他の家族	キーパーソンを交替させたい 父は軽費老人ホームに入居し、訪問介護を利用しながら生活を継続していたが、キーパーソンとなっている息子が、介護保険サービスの利用を拒否し、現在はネグレクト状態となっている。新型コロナウイルス感染症対策における面会制限を理由に、訪問介護サービスの利用をキーパーソンが拒否し続けたことで、住環境などが劣悪な状況となり、父の日常生活に大きな影響が出てきている。キーパーソンの息子は、ケアマネジャーの訪問などにも否定的な対応を続けているため、キーパーソンの役割を止めさせたいと思っている。ケアマネジャーとも相談しながら、今後も父が適切な介護保険のサービスや支援を受けられるようにしていきたいが、どのようにしたらいいのか。	現在は、面会制限が解除されているとのことなので、まずはケアマネジャーと相談し、利用者の心身状態および日常生活の状況を確認するよう伝えた。そして、必要な介護サービス等の共通認識を得た上で、改めてキーパーソンである息子のサービス利用拒否による利用者への具体的な影響を把握し、地域包括支援センターへ相談するよう助言した。 保険者から地域包括支援センターへ連絡し、相談者からの本件相談内容について報告し、今後相談があった場合の対応を依頼した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
2	子	退所を促された 父が住宅型有料老人ホームに入居しているが、施設から「本人からの要求・苦情が多いため、相部屋になる方を案内できない。本人の年金も少ないため退所してほしい。」と言われた。現在は費用が安いと案内された部屋に入居しているが、環境がとても悪い。施設費用は滞りなく支払っているし、年金額に見合った部屋で契約しているのに、年金の金額を理由に退所してほしいというのは、おかしくないか。	当該施設に苦情の申し入れをすることは可能だが、大半が契約内容に関する苦情と思われるため、行政では対応し兼ねる旨説明して終了した。

⑱ 該当なし

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	本人	認定調査員に対する不満 認定調査の当日、日程調整の際に聞いていた調査員とは別の人が来た。近年は詐欺が多いので、そのようなことがあると困る。	認定調査員の変更について、事前に連絡していたが、その際は家族が対応しており、相談者は知らされていなかった。相談者には、認定調査員は調査の際に身分証明証を提示していること、日程変更の際にも直前で調査員が変更になる可能性があることを案内していることを説明し、今後はさらに案内を徹底することを伝えた。
2	配偶者	要介護認定が下りない ちょうど 1 か月前に要介護認定の申請を行った。その際、1 か月で認定が出ると言われたが、まだ結果が届いていない。入院先のリハビリ担当者から「認定が出てからでないと退院もできないと言われているので、早く認定を出してほしい。」	主治医意見書の回収、認定調査は完了しているので、10 日前後で認定が下りると思われる旨回答した。また、暫定プランでのサービス利用も可能と説明したが、病院でそう言われたと主張し、聞き入れてもらえないまま終了となった。
3	ケアマネジャー	認定の有効期間について 新型コロナへの対応と、職員の異動の際の引継ぎ漏れがあり、担当している被保険者の認定有効期間が先月末で切れてしまった。今月 1 日からの更新申請をお願いできないか。	有効期間の確認もケアマネジャーの業務であることやケアプラン作成等の通常業務を行う際に気がつくタイミングは何度もあったはずである。現在、保険者ができる対応は、今日付けで新規申請を受理する事のみと伝え、新規申請を受理した。
4	子	要介護認定について 他県に住む両親が、貴市に移住希望があるが、その際の介護認定についてどうしたらいいか。	介護制度・要介護認定について説明し、不明点などは連絡いただきたい旨伝えた。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
5	本人	問い合わせ 最近、歩くのが不自由になってきて、家の中でも杖をつきながら歩いている。過去に足を怪我し、その後は筋肉をつけながらなんとかやってきましたが、コロナ禍ということもあり、あまり動かなくなってしまった。そのせいで買い物に行くのが大変になっているので、支援を受けたい。	介護保険のサービスに訪問介護の買い物支援があること、利用するには要介護認定が必要なことを説明した。すると、本人自身での要介護認定の申請が大変とのことで、所管の包括に代行申請をしてもらうことを勧め、保険者から包括に電話し、代行申請の依頼を行った。
6	配偶者	制度利用に関する問い合わせ 夫は65歳未満であるが、交通事故で足が思うように動かせない。介護保険の要介護認定を受けることはできるか。	65歳未満の人で要介護認定の申請ができるのは、要介護状態の原因が、16種類の特定疾病に該当している場合であることを説明し、交通事故等が原因の場合は、対象外であることを伝えた。また、併せて交通事故が原因で障害の認定を受けることが可能かどうか、かかりつけの医師に相談してみるのも1つの方法ではないかと助言した。
7	子	認定結果に関する不満 要介護認定に対する区分変更申請をしたが却下された。以前の重い介護度だった時に比べ、現在の方が状態は悪いにもかかわらず、却下された理由について説明をしてほしい。	今回と前回の重かった要介護度の時の調査結果を比較した内容を説明し、次回の調査時に身体の状態について重点的にお知らせいただきたい項目を伝えた。また、希望すれば区分変更を再度申請できること、申請したとしても希望どおりの結果になるとは約束できないことを伝えた。
8	配偶者	白紙の認定調査票が欲しい 前回、妻の要介護認定の調査の時、入浴動作が困難であったため、実際に浴室で妻の動作を確認してもらおうと思って調査員に伝えたが、断られてしまった。調査の際にはどのような点をチェックしているのかを知りたいため、無記入の認定調査票（原本）がほしい。	調査票の内容は、認定調査員の研修テキスト等に公開されているため、白紙の調査票をお渡しすることは可能と伝え、後日送付することとした。
9	本人	介護保険料が高い 介護保険料がなぜこんなに高くなっているのか、原因を知りたい。以前は、訪問リハビリを利用していたが、生活が苦しくなるので利用を止めた。	保険料の算定方法等を丁寧に説明したが、納得していただけなかった。
10	本人	手続きに関する不満 保険料の還付通知がなかなか届かない。還付まで時間がかかり過ぎる。	通知について待たせていることをお詫びし、近日中に還付通知を送付する予定であることを説明した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
11	本人	ケアプラン内容に関する不満 入浴後、浴室内の水滴の拭き取りやスチームでの床掃除をしてもらうため、ケアプランに訪問介護の追加を希望したが、できないと言われた。	介護保険のサービスは、日常生活を維持する最低限のサービスであるため、給付は認められないことを説明した。
12	ケアマネジャー	予防訪問介護の請求について 先月末から今月上旬にかけて 2 週間入院したが、予防訪問介護の請求は日替わりが必要か。	基本、サービス利用は月極請求であるため、両月とも 1 か月単位の請求が可能だが、訪問介護事業所が入院時はどのようにするかを取り決めを契約時にどうしているかによって、日割りになる可能性があるので、事業所に確認するように伝えた。
13	配偶者	行政の対応に関する苦情 要介護認定を受けた妻が、今後在宅で利用できる介護サービスについて、しばらく前に問い合わせをしたが、今日まで全く連絡がなかった。職務怠慢ではないか。	保険者から管轄の地域包括支援センターへ依頼し、包括職員が自宅を訪問して利用者・家族の具体的なニーズ等の聞き取りを行った上で、情報提供をすることを提案すると了承されたので、終了した。
14	本人	行政の対応に関する苦情 今年の 5 月に初めて介護認定を受けた後、介護用ベッドを家具屋で購入した。しばらくして知人から介護保険を使えば安く済ませることができたと聞いたが、申請の時に窓口でそのような説明は受けていなかった。高額なベッドを借金までして買ったのに、なぜ事前に教えてくれなかったのか。行政の対応は不親切である。この費用は行政で何とかしてもらえないのか。	サービス利用に関する案内は、申請時に窓口で、結果通知時に口頭及び文書で行っていることを伝えただけで、分かりづらい点があったことを謝罪した。また、今回の費用については支給できないことを説明し、今後サービスを希望される場合は、予め担当のケアマネジャーや地域包括、役所窓口にご相談していただきたい旨伝えた。
15	ケアマネジャー	窓口対応が悪いせいで契約を解除された 先月から利用者の支援にあたっているが、事業所が隣県に所在していることから家族に『居宅介護サービス計画作成依頼届出書』の提出を依頼した。ところが窓口で受け付けできず、3 回も窓口に行った経緯から、別の事業所へ変更することになってしまった。家族に説明があった内容は正しいのか。なぜそのような書類が必要なのか、伺いたい。	原則、利用開始日の遡りは居宅介護支援事業所の変更のみ受け付けている。遡る場合には、利用開始日と提出日は異なる。利用開始日において居宅介護支援事業所が利用者の支援に関わっていることを確認するために『支援経過記録』の提出を求めているものであってサービス提供事業所の記録は必要ない。誤った案内があったことを謝罪し、保険者から利用者家族に直接説明、謝罪したいことを話し、家族から保険者に連絡をいただくよう依頼した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
16	配偶者	担当の支援事業者について 妻が入院し、病院の勧めで要介護認定の新規申請を行った。現在は退院して自宅で生活している。認定結果が出る前からベッドのレンタルを利用したため、地域包括支援センターに相談し、介入してもらった。だが、要介護2の認定が出たため、今後は包括が継続して支援することができないと言われてしまった。なぜ、認定が下りると包括の支援が受けられないのか、教えてほしい。	新規申請が包括による代行申請で、認定結果が要介護の判定のため、今後は居宅介護支援事業所と契約し、ケアマネジャーが支援にあたることになる旨説明すると、落胆された様子で「制度の仕組みを知らなかった。」と話されたが、納得されたので相談を終了した。
17	子	今まで利用していたサービスが利用できなくなった 母はA市内に住所があるが、隣のB市に住む娘の家の近くにあるケアハウスで訪問介護を利用しながら生活してきた。だが、今回の認定更新において要介護から要支援認定になってしまい、B市の訪問介護事業所が利用できなくなってしまった。何とかならないか。また、認知症がある母の自立度が改善したとのことだが、実際は改善していないし、通常改善することはありえないと思うのだが。	1週間ほど前に区分変更申請を受け付けているため、認定調査員や主治医に普段の様子等を伝えておくようにと助言した。 訪問サービスの利用については、制度上市内に住所がある場合、他の市の総合事業サービスは原則利用できない。事業所がA市の指定を受けた場合に限り利用することができるが、遡ることはできない。利用者の住所をB市に移した場合には、総合事業を利用することはできると説明した。
18	他の家族	転院先の受け入れ施設が見つからない 入院先の病院から転院先を探すように言われたが、施設の種類の指示はなかったので、近隣の施設を含め特養や老健をあたってみたが、膀胱瘻があることを伝えたと入所を断られてしまった。	調査した上で後日回答する旨伝え終了した。 後日、施設に確認した内容を伝えた。病院の相談員の指示を仰ぎ、その上で近隣地域を含めた介護施設に入所の申し込みをすることを勧めた。また障害福祉サービスの区分認定も併せて行う旨伝えたと納得されたようで、まずは病院の相談員に相談してみることだった。
19	子	今後についての相談 親は認知症で徘徊が酷く困っている。先日も自宅近くで姿が見えなくなる事態となり、父の様子が異様に思った人からの通報により、警察に保護された。最近、通所介護の利用契約をしたが、親は頑として「行かない。」と言い張っている。今後、親の介護をどのようにしたらいいのか、悩んでいる。	相談者が家族の頻回の徘徊で疲弊している様子が伺えたことから、担当のケアマネジャーに相談し、利用できる短期入所生活介護を探してもらったかどうかと助言した。また、併せて小規模多機能型居宅介護の利用に関しても、家族の状態と在宅生活の維持を考えた場合には適していると思われるため、検討するよう勧めた。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
20	ケアマネジャー	生活保護受給者の退院後の支援について 利用者は現在、レスパイト目的のため入院中だが、退院先が見つければ退院してほしいといわれている。ケアマネジャーが他市のサービス付き高齢者向け住宅に空きがあることを確認しているが、生活保護担当者との情報共有が図れていない。施設の空きがあるので円滑に進めたい。	関係部署間で今後の支援について話し合いを実施し、数日後、庁舎内で円満な形での契約となった。
21	子	在宅介護を考えている 母が脳出血を起こし現在も入院中だが、医師からは歩けるようになるまでの回復は難しいことを告げられた。また、施設への入所を勧められ、病院で探すことも可能であるとの話があった。自分もケアマネジャーも退院後は自宅に戻るものと認識していたので、病院側で施設探しをすることに疑問を感じた。いずれは施設入所が必要になるかもしれないが、一度は在宅で介護をしたいと思っており、病院の医師やソーシャルワーカーと見解が異なっている。どうしたらいいか。	家族（相談者）が在宅で支援を受けながら介護をしたいという強い思いを持っているのであれば、その方向でケアマネジャーに相談してみたらどうかと助言した。また、施設については待機者が多い状況を伝え、病院で介護老人福祉施設等の入所施設を探してくれると言っているのであれば、在宅復帰の準備と並行して進め、施設が見つければとりあえず入所申し込みをしておいたらどうかと助言した。
22	子	在宅要介護高齢者受け入れ体制整備事業について 要介護者を除いて家族が全員コロナ感染症の陽性になってしまった。協力してもらえる親戚がなく、ケアマネジャーにショートステイを探してもらったが、全て断られてしまった。どうしたらよいか。	県高齢対策課へ報告し、『在宅要介護高齢者受け入れ体制整備事業』の対象者であることを確認。その後、受け入れ施設が決定したが、輸送の手配を担当ケアマネジャーに依頼するも全て断られてしまったため、保険者で輸送することになり、当日受け入れ施設に送り届けた。

(2) 国保連合会で受付したもの

① 訪問介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	子	ヘルパーの人数について 現在、ヘルパーになる人数は少ないのか。訪問介護を利用し、入浴介助をしてもらっているが、ヘルパーがいないとのことで週2回の契約だったが、最近は1回しか入ってもらえない。	介護員として働く人のうち、訪問介護員として働きたいと思っている人は、キャリアが短い人ほど成り手は少ないと思われる旨下記の理由と併せて回答した。 ○ 介護保険のサービスには3人1組でサービスの提供を行っている『訪問入浴介護』がある。 ○ 訪問介護サービスは、通常ヘルパーが1人で支援に入るため、入浴介助はかなり熟練したヘルパーでないと対応し兼ねる。2人で入る場合もあるが、人手不足の事業所では対応し兼ねる。 ○ 事業所の数や規模に格差がある等、地域性の問題もある。 従って、継続利用が難しいのも致し方ないと思われるため、代替案（デイサービスの利用）を提案したが、自宅で入浴させたい意向は変わらないと話され、自ら受話器を置かれたので、終了となった。
2	子	請求内容に納得できない 独居の父は、昨年から居宅サービスを複数利用している。先月から新たな訪問介護事業所を利用することになったが、先月分の請求が支給限度額をかなりオーバーしていて驚いてしまった。ケアマネジャーに確認すると、追加のサービス希望があり、家族の了解済みとの連絡があったとのこと。だが、ケアマネジャーから自分には確認の連絡がなかったため、請求書が届くまで、自己負担分がかなり発生していることに全く気付かなかった。事業所には「やってほしい。」と要望を伝えたことはあったが、事業所からは「分かりました。」とだけ言われ、金額についての話や、ケアマネジャーに相談する旨の話が一切なかったので、限度額を超えているとは思っていなかった。事業所はプロなので、追加支援の要望があった際には、予め確認等の連絡をすべきだと思う。	複雑な事情を抱えた相談者の様々な苦悩や現在に至るまでの経緯について話されたため、労をねぎらいながら傾聴した。 事業所が介護サービス費を過剰に請求しても、ケアマネジャーが作成・提出する給付管理票の内容と一致していなければ、請求は認められないため、まずは訪問介護計画書やサービス利用票別表を確認した上で、再度ケアマネジャーとよく話し合ってみることを勧めた。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
3	子	ケアマネジャーと訪問介護事業所に対する苦情 ケアマネジャーと訪問介護事業所とは、半年前に契約を交わしたが、一般的な契約後の流れについて教えてほしい。 サービス担当者会議を自宅で行ってほしいとケアマネジャーに頼んでいるが、いつも自分のいない所で開催し、今日も通所リハビリの事業所で行ったようだ。自分は寝たきり状態のため、自宅で担当者会議をやってくれないと参加できない。また、ヘルパーに灯油を入れてほしいと頼んでいるが、やってもらえないため暖が取れない。事業所では「ケアマネジャーに確認する。」と言ったきり回答がなく、ケアマネジャーに確認すると「市に確認しないと分からない。」と言い、市に電話をすると「事業所に聞いてくれ。」という回答のため、全く埒が明かない。まだまだ寒い日が続いているため、暖が取れずに凍えているというのに、結論が出ないため、国保連で判断してほしい。	契約締結後からサービスが開始されるまでの流れやケアマネジメントプロセスについて丁寧に説明している最中に、話しの腰を折り、担当者会議が全く開催されていないこと、ケアプランの第1表にある家族の意向の欄が空欄になっていること等、ケアマネジャーに対する苦情を話された。その話の中で、相談者が利用者と同居していること、契約者は利用者本人のみで家族の署名押印はないこと等から、保険者や地域包括支援センターが既に関わっているケースであることが分かった。 また、ヘルパーの家事援助に『灯油を補充すること』が含まれるかどうかの判断については、本会ではでき兼ねることを説明すると、「どっちつかずではっきりしてくれないと困る。苦情申立はどのようにすればいいのか、教えてほしい。」と話されたため、申立制度について説明し、希望にて申立書一式を郵送することになったが、不受理になるケースについても付加説明して終了した。
4	事業所職員	教えてほしい 訪問介護員として働き始め5か月になる。精神疾患がある利用者の所に支援に入ることとなっているが、5週連続で利用をキャンセルされた。訪問した際、家の中に居るのは間違いないのだが、何かと居留守を使われてしまい、支援に入れない状況が続いている。事業所にはキャンセル料が支払われているようだが、自分（相談者）の給料は、交通費込みで、かつ直行直帰の契約のため、利用者にドタキャンされると交通費ばかりがかかって、マイナスになってしまう。こういった場合はどうすればいいのか、参考までに教えていただきたい。	まずは、事業所との雇用契約がどのようなになっているのかを確認した上で、労働基準監督署で相談することを提案し、終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
5	子	同日利用はできないと言われた 短期入所療養介護を利用した翌日の退所日に、訪問介護の利用はできないと言われた。事業所へ利用できない理由を聞いて、説明を受けたが、よく分からなかったので、説明してほしい。	介護サービスの提供は計画書に基づいて行われるため、ケアプランを作成しているケアマネジャーへ確認してみるようにと助言した。それでも分からない時は、再度連絡していただきたいと伝え、終了した。
6	本人	いきなり契約解除の話をされたので腹がたった 週に2回ヘルパーが来ることになっているが、事業所の方針で担当が固定されない。さらにエプロンを忘れたり、遅刻をしたりとひどいものだが、すぐにすみませんと言う。ところが、また別のヘルパーが遅刻したり、顔を拭くタオルと雑巾を一緒にされてしまったりと業務の引継ぎができていない。そういったことから本社にも10回くらい苦情を言っているし、保険者へも何度も相談している。 先日、事業所の所長と他の1人がいきなり家のドアを開けて入ってきて、「契約を解除するので来週からのサービス提供はしない。」と突然言われた。理由は契約書に記載がある「お互いの信用がなくなった場合は、解除できる。」ということに該当するとのことだが、自分にはマイナスファクターがないので驚いた。また、いきなり人の家に入ってくるのは不法侵入ではないか。コロナ禍というご時勢に何も連絡なしに入ってくるなんて、あり得ない。既に次の事業所が見つかり、来週から変更するが、腹が立ったので電話した。	話を聞いてほしいとのことで、しばらく傾聴した。 何か改善してもらいたいことはあるか伺ったが、「事業所を変更したので、今のところはない。」と話されたので、相談を終了した。
7	子	契約書をもらっていない 訪問介護のサービスを利用しているが、契約書をもらっていないのにサービスが開始されるということはあるのか。介護認定が下りた後、担当者会議を開き、その時にケアマネジャーとは契約を交わしたが、訪問介護事業所からは「後で持ってきます。」と言われたままで、未だに契約書をもらっていない。	サービス開始日と同日に契約を結ぶこともあるが、いつからサービスが提供されているのかと尋ねると、先月からサービスの利用が開始されているとのこと。よって、訪問介護事業所に早急に連絡するか、または担当のケアマネジャーに事情を話して相談してみることを勧めると、「分かりました。連絡してみます。」との返答が聞かれた。

② 訪問入浴介護・介護予防訪問入浴介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	子	感染予防対策について 訪問時の職員に洗面所で手洗いをしてから作業に取りかかってほしいと2回依頼したが、実施してもらえず困っている。玄関先にアルコール消毒、洗面台に専用のハンドソープ、使い捨てのペーパータオルを備え、手洗いをしてほしいと依頼したが、車の中で手洗いをしていると言われ、実施してくれない。また、体温計は使いっ放しで消毒をしない。アルコール綿で拭くように依頼すると、ポケットから直接アルコール綿を取り出す始末である。ケアマネジャーにも2回相談し、理解は得られたが、事業所への申し入れはしてもらえなかった。事業所を替えることも考えたが、地域性的問題もあり選択肢がない。	コロナウィルス感染症対策のみならず、『1ケア1手洗い』『感染源を持ち込まない、持ち出さない、拡げない』は、感染予防対策の基本である。予防対策を徹底して実践してもらうことを要求することはハラスメントに該当しない旨を説明した。また、3度目の申し入れにもかかわらず、その後改善が見られなければ、本会から当該事業所とケアマネジャーに苦情の代弁・申し入れをすることも可能なため、再度連絡をいただきたいと伝え、安堵された様子が伺えたので、相談を終了した。

③ 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	他の家族	柔軟剤の使用を抑えていただきたい 私は介護サービスの利用者ではないが、香害（化学物資過敏症）の症状がある。義母は2年前から心筋梗塞の後遺症のため、訪問看護サービスを利用している。2年前、家に来ていた看護師の柔軟剤の香りが強いことをケアマネジャーに相談したが、匿名だと言えないと言われ、指定権者に相談をして、匿名で事業所に申し入れをしてもらった。その後しばらくは強い香りはなくなり、改善された様子だったが、このところ元に戻ってきており、香害の症状が出ている。夏から義父も自宅で入浴等の介助をしてもらっており、義父母から申し入れしてもらう方法もあるが、義父母へのサービス低下等の不利益にも繋がりがねないため、適切な方法とは思えない。そのため、指定権者に相談したところ、再度事業所に申し入れをすることになった。また、夫も先週ケアマネジャーに相談し、連絡待ちとなっている。しばらくは様子を見ていきたいと思うが、改善されないようであれば、国保連からも申し入れをしていただきたい。	事業所への申し入れは可能であることを伝え、必要があれば再度電話をするよう伝えた。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
2	子	事業所からの契約解除について、他 訪問看護や訪問診療等を利用しながら在宅介護を続けているが、先日、訪問看護の事業所から契約を解除された。その手続き等について問題がなかったかを伺いたい。 訪問看護計画書には、バイタル測定や全身観察、嚥下不良に対するリハビリ、排便コントロール等々実施するサービスが数多く記載されている。しかし、30分の訪問時間のため、バイタル測定と家族の話を聞き、記録に残すだけで終了時間となってしまうため、家族の質問や不安に対する助言が全くない。今ある症状に対し、どのように家族は対処すべきなのか、アドバイスを希望してもメモするだけで、一切アドバイスはもらえなかった（後日回答もなし）。何度か管理者に指導（教育）してほしいと改善を依頼したが、管理者のみが訪問するようになり、挙句には管理者からも「家族からの指摘が多いため、訪問する側の不安が強くなり、訪問できなくなってしまった。」と言われ、自分の要求・指摘をハラスメントのように捉えられてしまった。事業所は、契約書に記載がある契約解除の項目に該当すると主張し、契約を解除することになったが、一方的に解除することは正当なやり方なのか。事業所に苦情の申し入れをしても、関係性は修復できないので、別の事業所を探すことになるが、このままでは腑に落ちない。家族が事業所に要望してはいけないことなのか。	契約解除に至るまでの経緯の詳細を伺った。担当ケアマネジャーの介入を確認すると、訪問看護事業所と同法人の居宅介護支援事業所である事、ケアマネジャーとはメールでのやり取りのみで、契約解除の件は事業所から聞き及んだこと、次の訪問看護事業所は、訪問診療を行っている医師からの紹介で見つかるだろうと言って、自ら探す意思はないこと等が確認できた。その他にも、訪問看護計画書が家族の承諾なしに、主治医へ提出されていたこと、コロナ禍にあるため、担当者会議がしばらく開催されていなかったこと、ケアマネジャーによるモニタリング、再アセスメントが適切に行われていないこと等が判明した。 日頃の在宅介護に関する家族の介護負担だけでなく、今回の契約解除に至る騒動でかなり疲弊されている状況を労うと同時に、本会の苦情申立制度の利用を強く勧め、検討していただきたいと伝え、「自分の主張を理解してくれる人がいるだけで、心強く思う。」と話された。契約解除の件については、介護保険制度上、利用者の権利擁護の観点から介護サービスを提供する事業所からの契約解除はできないことになっているが、やむを得ない場合は契約解除が認められている。ただし、一方的に解除することはできず、何度か利用者・家族へアプローチをするなど、手順を踏んだ解除の方法を行わなければならない。詳しくは、消費生活センターに相談して頂ければ、専門的な見解・回答が得られると思うと説明し、窓口の利用を提案した。

④ 通所介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	子	今後について相談したい サ高住に入所していた父が、施設併設のデイサービス利用中に転倒し、救急搬送された。頸髄損傷の診断を受け、現在は寝たきり状態で飲み込みもできない。事故があった時は、看護師から「転倒して頭から出血しているので、救急車を呼びます。」と連絡があったが、家族への説明は未だにない。本日、入所していたサ高住に荷物を取りに行くことになっているが、その際、書類に一筆書いてもらいたいと施設から言われているが、何の書類かは分からない。ケアマネジャーからは、入院をもって契約が終了していると言われ、何をどうしたらいいのか分からず、途方に暮れている。今後、施設とはどのように関わっていけばいいのか、教えてほしい。	通所介護利用契約書・重要事項説明書に記載されている事故時の補償や賠償の内容を確認するようにと伝え、契約書がないと話された。開所日に入所したので、契約書には署名押印したが、施設側の欄が空欄のため、後で渡すと言われたままそれっきりになっているとのこと。まずは、早急に契約書等の交付を受け、内容を確認した上で再度相談して頂きたい。 施設に出向いた際に書類に署名するよう言われても、一旦持ち帰って記載内容を熟読し、家族らと検討した上で判断してほしいと助言した。また、デイサービスのケース記録の開示請求と事故時の状況説明を受けたいと申し入れを行い、相談者の申し入れに難色を示すようであれば、本会から申し入れをすることも可能と話すと安堵した様子が伺えたので、相談を終了した。
2	事業所職員	内部告発 数年前にデイサービスが新設され、住宅型有料老人ホームの入居者が利用するようになったが、そのデイサービスには看護師が午前中しかいない。当初は2人いたが、すぐに辞めてしまい、その後補充もなく、70歳代看護師1人しかいない状況が続いている。お風呂も個浴用しかなく、大勢の利用者が同じ浴槽を利用しているが、汲み替えもせず、お湯を出しっ放しで入浴させている。利用者からも苦情が出ているため、社長や専務に話をしても一切取り合ってくれない。また、食事は1食分のみ業者から搬入しているが、副食のうち1品は必ず残して夕飯または翌朝の時に出すように指示されている。これも衛生上問題ないのか、心配である。何とかしてもらえないか。	通所介護の事業所が介護保険の指定サービスであれば人員配置に問題があるが、欠員の届出がどのようになっているのかが分からないため、運営基準に抵触しているとは言い切れない。だが、入浴食事の提供の部分に関しては、衛生管理上に問題があると思われるため、県所管課での相談を勧めた。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
3	子	デイサービス利用を拒否された 母は、通常デイサービスを利用しているが、私が新型コロナウイルスの濃厚接触者となってしまう、デイサービスを利用できなくなった。そのため、現在は私が自宅療養となっていることから、自宅で母を看ている。しかし、来週から職場に復帰したいことになったため、同時に母のデイサービス利用も再開したいと思い、事業所をお願いしたが、今月の利用はできないと言われた。そのため、保険者へ電話をかけたが、電話を何回か回された挙句に事業所の指導はできないと言われた。母を預かってくれる事業所が見つからないと職場復帰も厳しくなるので、ケアマネジャーに相談したところ「事業所を変更しますか？」と聞かれ、変更する旨を伝えたので、現在事業所を探してもらっている。	事業所の利用拒否及び保険者の対応について興奮して話されたため、しばらく傾聴した。また、新型コロナの濃厚接触者となってから、二人の介護をしていたとのことであったため、労をねぎらった。その上で当該事業所に利用を拒否した理由を確認してみると伝え、状況を分かっていたければそれ以上の対応は求めないとの事であったため、相談を終了した。

⑤ 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	子	介護サービスの利用について営業的な勧められ方をされた 母は骨粗しょう症のため、整形外科へ通院しているが、家の中でも無理なく動いているため、主治医から介護サービスの利用を勧められたことはない。ところが、先日通院している医療機関の事務員から突然電話があり、運動のため介護サービスを受けた方が良いと言われた。「先生の指示か？」と聞いても言葉を濁しはっきりとした回答はなかったため、次回の受診時に話を伺う旨伝え、今月中でなければダメだと言われた。だが、医師の指示でもなく、母も介護サービスの利用は望んでいないため、営業的な勧誘としか思えなかったため、強制的に電話を切った。しかし、本日また事務員から電話があり、再度営業的な勧め方をされたため、電話を切ってしまった。介護サービスの利用について、営業的に勧められたというような苦情はないか。また、こういった勧誘を断っても問題はないか。もしもサービスを利用することになった場合は、この医療機関でサービスを利用しなければならないのか。	本会へ同様の苦情が寄せられた事例はないが、説明が不足して苦情となるケースが多いと回答した。 医療機関の事務員の方が介護サービスの利用を急かす理由は分からないが、利用の可否は利用者の判断になるため、当該医療機関に納得いく説明を求めたらどうかと伝え、現在に介護が必要になってからの利用だけではなく、介護予防の観点からの利用方法もあることを説明した。また事業対象者に該当すると思われるため、自治体の総合事業について説明し、詳細については保険者に相談するよう伝えて終了した。

⑥ 短期入所生活介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	ケアマネジャー	情報提供 利用者が入所中に男性職員に抱きつかれたと利用者と家族から話があった。利用者には認知症はなく、コミュニケーションもしっかりとれる方なので直接話を聞いてみると、内容はリアルで被害妄想的な作話ではない印象を受けた。行政に相談したところ、当該事業所に対し事実確認の申し入れを行い、調査結果を事業所から家族へ報告することになった。ところが、特養の相談員からは「確認できなかった。」と連絡があり、ショートステイの相談員からは「現在確認中なのでもう少しばかり時間をいただきたい。」と連絡があった。2人の相談員からはいずれも謝罪の言葉がなかったことと、双方の内容が異なっていたことから、一層不信感が増してしまった。近々、事業所と話し合いを行うことになっているが、家族から国保連にも話を通しておいてほしいと頼まれたため連絡した。	本会に対する要望を伺ったが、家族からは「状況を知ってもらいたいのので、話をしてほしい。」と依頼されただけとのことで、経過を見守ることに留め、終了した。

⑦ 特定施設入居者生活介護・介護予防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	子	入所者の死亡数が多い 母が入所しているホームでは、年に2回行われていた運営に関する報告・説明会がコロナ禍で実施されず、書面が送られるだけになってしまった。今回の報告書によると、平均介護度＝2.45、死亡者＝8名とのこと。一昨年までの死亡者数は、月に1人いるかないか、だったが、この半年は毎月1～2人亡くなっている。高齢者施設における平均死亡者数としては異常ではないのか。 コロナに感染したのは施設ケアマネジャー1人のみで、他に感染者はでなかった。しばらく前のことだが、母は睡眠薬を使用していた時期があったが、血圧が下がりすぎてしまったため睡眠薬の服用が中止になった。だが、中止になったことを知らずに薬を渡されたことがあった。このようなことが過去にあったため、ますます不信感が募ってしまう。	特養のように入所者が要介護3以上であれば、寝たきり等の重度の入所者の割合が高いため、感染症がきっかけで持病が悪化し、亡くなるケースも多々ある。死亡者が多発している時期とオミクロン株の流行による感染者が増大した時期と重なっているが、入所者の2/3がレクリエーション等のアクティビティに参加したり、ホールで食事が可能とことで、重症化しやすい虚弱高齢者の割合は少ないため、コロナウィルスによる感染症の影響とは考えにくいかもしれないと回答した。たまたま死亡者が続出したことも想定できるので、不安や疑義は払拭できないが、しばらく静観し、何か変化があれば再度相談してほしいと助言した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
2	子	施設の処遇に納得できない 1 施設に入所している父（認知症あり）が、転倒して前頭部を切った。職員の介助により自室から車いすでホールに移動し、その後 1 人きりになった際に車いすから立ち上がろうとして転倒したとのこと。出血がひどかったため、総合病院へ救急搬送された。医療用ホッチキスで縫合してもらい、昨日抜糸したが、医師から「明日シャンプーをして創部をきれいにするように。」と言われたため、施設に戻った際にその旨を伝えた。父の傷の具合を確認しようと思い、本日施設に電話をしたが、施設長には洗髪の話が伝わっておらず「聞いていない。」と言われ、かつ入浴日に変更になったことを聞かされた。また、施設内で使用していた上履きが流血で汚れてしまったので、新しく購入したとのことだが、靴の代金を聞いても「届いた時に金額をお知らせします。」との返答だった。転倒事故の件を含めケアマネジャーに相談すると、「施設に確認してみる。」と言っていたのに、その後ケアマネジャーと話す機会があっても全く話題に出ない。	まずは、保険者に事故報告書が届いているかどうか電話で確認し、提出されていることが確認できれば、施設に事故報告書の複写の提出を依頼してみることを提案した。報告書の入手という施設側へアプローチをすることで、施設側の対応をうかがうことが可能となるので、しばらく静観してみたらどうかと助言し、何らかの動きがあれば再度相談してほしいと伝えると了承されたので、相談を終了した。
3	子	施設の処遇に納得できない 2 前回の電話の後、すぐに役所へ電話した。担当者が施設へ苦情の申し入れをしてくれたため、その日のうちに施設長から連絡があり、施設長自ら入浴介助を行って洗髪をしたこと、抜糸後の医師の指示が現場の職員に伝わっていなかったことについての謝罪があった。また、父の近況についての報告もあった。 入所当時は看護師が二人いたが、現在は一人しかいない。辞めた方が父の担当だったこともあり、処方内容の変更や近況報告がないため、引継ぎがきちんとされていないように感じられる。相談員も代わり、以前の相談員は福祉用具担当になっている。そのため、確認したいことがあっても担当が違うとのことで誰に話をすればいいのか、連絡体制がどうなっているのか分からず、困ってしまうことが多い。施設ケアマネジャーとも気まずいまま、事故報告書を入手しても何も進展しないような気がする。	今回の事故が発生する以前から施設の処遇の変化に我慢してきた部分が多々ある事を話されたため、しばらく伺っていると、ケアプランが入所時に 1 年分として交付されたが、日付が入所時から 3 か月までとなっていたことが分かった。交付されたケアプランは暫定で作成されたものと思われるため、ケアマネジャーに確認してみること、転倒事故を理由にケアプランの見直しと再交付を依頼してみることを提案した。 また、施設側に事故報告書の提示を依頼し、その後しばらくの間は施設側の様子を静観することを再度勧め、何らかの動きがみられた場合、あるいは何も連絡がない場合は、本会から申し入れをすることとし、それでも対応に変化がなければ、申立制度を利用するといった本会における処理手順を説明すると、安堵された様子が伺えた。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
4	本人	施設の対応に納得できない コロナワクチン接種のクーポン券と予約券が役所から届いたが、予約は自分で行うようにと言われ、書類を渡された。なぜ施設に入所しているのに施設で手続きをやってくれないのか。また、接種は任意だが、ワクチン接種をしないと施設から出さないとも言われた。	施設側の対応に関する不平・不満を傾聴した上で、居宅サービスを利用している人を例に挙げ、自分自身でできることはやるべきで、分からないことやできない部分を施設に依頼してみたらどうかと伝えたが、納得されず、嫌がらせやいじめを受けていることを繰り返し訴えた。 ワクチン接種は任意のため、強制されたり偏見を持たれたりした場合は、本会から苦情の代弁を当該施設に行うことは可能と説明すると、いくらか納得されたため、終了となった。
5	本人	施設サービス計画書の控えを渡してもらえない 今までは、施設サービス計画書にサイン・押印したらケアマネジャーから控えを渡されたが、今回は、「後で渡す。」と言ったきり渡してもらえない。計画書にはサインしかしていないが、押印は不要になったのか。それさえも説明がない。計画書の控えの件は不満の一部でしかなく、とにかく今いるこの施設はサービスが行き届いていないことは確かなので、どうにかしてほしい。計画書も何かトラブルがあった時の証拠になるため、渡してもらえるように申し入れをしてもらいたい。	現在、計画書の内容確認については、押印不要の取り扱いになっている旨説明した。また、相談者の要望通り本会から当該施設に申し入れを行った。

⑧ 福祉用具貸与・介護予防福祉用具貸与

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	子	ベッドのレンタルについて この度の更新認定で母は要介護2から要支援1に変更になった。今までベッドを借りていたが、要支援になったことで借りれなくなってしまうのか。母は足腰が弱っているため、立ち上がれない状況なので、ベッドを返すことになってしまうと大変なのだが…。	福祉用具貸与では、要支援認定者や要介護1の軽度者について、その状態像から使用が想定しにくい車いす等の種目は、原則保険給付の対象外となっている。ただし、種目ごとに必要性が認められる場合は、保険給付の対象として利用が可能になるため、担当のケアマネジャーや保険者に相談してみるように、と助言した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
2	子	福祉用具事業所から何度も留守電が入っていた 夫は昨年2月に住宅型有料老人ホームを退所し、病院に入院したが昨年末に亡くなった。住宅型有料老人ホームには3週間ほどの入居だったが、1年以上も経った今頃になって福祉用具の事業所から電話があった。この事業所はホームお抱えのレンタル事業所で、夫が使用していたベッドもこの事業所からのものだった。だが、事業所の方とは会った事はなく、ホームから書類等を渡され受け取ったが、今となっては何の書類かは覚えていない。最初に電話があったのは1か月ほど前で、事業所名とまた電話するのしか留守電に入っていなかったが、その後も2～3回電話があった。着信履歴を見ると固定電話の番号ではなく、携帯電話だったので不審に思い、電話には出なかった。夫も亡くなり、今更相談するのも…と気が引けたが、気になって仕方なかったので電話を架けた。	入居中に使用していたベッドが、介護サービスの福祉用具貸与の利用なのかどうかは、ケアプランで確認できるため、かつての担当ケアマネジャーに連絡してその旨話をするようにと助言した。また、介護サービスを提供する事業所の職員は、出先から連絡してくることが多いため、携帯電話を使用することも多いことを説明すると、安堵された様子が伺えたので、相談を終了した。

⑨ 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	ケアマネジャーを変更したい 半年前に自分でケアマネジャーを探し、依頼して現在担当してもらっている。当該ケアマネジャーは一生懸命だが、早口で一方的なところがある。自分が話をするといつも話の腰を折られ、言いたいことの半分も言えない。そのせいで、相手に自分の思いが伝わらず、ヘルパーの支援時間を勝手に変更させられ、自費分がかなり発生してしまった。過日、父が入浴介助を受けていた時、ケアマネジャーが様子を見に来訪した。いつもの父はヘルパーに遠慮して本音を言わないが、この日はついケアマネジャーの苦情・愚痴をこぼしてしまい、偶然にもケアマネジャーに立ち聞きされてしまった。今回の件で父もかなりストレスを感じているようである。今日に至るまでのケアマネジャーによるパワハラ・モラハラに耐えられず、ケアマネジャーを変更したいと思っているが、可能だろうか。どのような方法で契約を解除すればいいのか、教えてほしい。	現在のケアマネジャーは紹介の伝手もなく、相談者自身で探し依頼したケアマネジャーのため、誰にも気兼ねなく変更できるのではないかと伝えた。すると、契約解除の方法を幾通りか提案されたが、事業所との契約書を確認した上でそれに則った方法で契約解除を行うべきであると回答した。また、自身の契約解除の方法が違法なやり方かもしれないと心配ならば、消費生活センターに相談してみたらどうかと提案して終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
2	子	ケアマネジャーの言葉遣いについて 認知症がある母は、過日、デイサービスの送迎の時間を忘れて出かけてしまい、事業所職員が探して連れ帰って来たことがあった。ケアマネジャーは、「わざと居なくなったのではないか。」と自分に言って来た。認知症介護に携わる者が「わざと」という言葉を使うことは如何なものか。デイサービスの職員は一生懸命対応してくれているが、ケアマネジャーは日程の調整を依頼しても「今月は無理です。」とか「土日は、家族が責任を持って送迎してくれば大丈夫です。」と言うので、「お宅は看ません。」と遠回しに言われているように感じる。	苦情申立を行うこともできる旨説明したところ、以前も別件で相談した経緯があり、承知しているとのことであった。ひとまず何らかの助言をいただきたいということであったため、後日、再度相談するよう伝え、終了した。
3	子	行政職員の同行はおかしくないか 約1か月前に介護の事業所と契約をした。この1か月位経つ間、ケアマネジャーからは何の連絡もない。事業所へ電話をしても取り合ってもらえない。明日、ケアマネジャーがケアプランを作成するにあたって、自宅に来る予定だが、行政職員も同行するという事になったが、おかしくないか。ケアマネジャーは行政職員と一緒にないと計画が立てられないのか。なぜケアマネジャーに同行するのか、地域包括や当該事業所へ問い合わせてもはっきりとした説明が得られない。同行することについてケアマネジャー自身もどう思っているのか、確認してほしい。	保険者に直接確認するよう促したが、何か事情があり連絡ができないようであったため、保険者、地域包括、居宅介護支援事業所へ確認を行い、報告する旨を伝えた。 確認後、相談者へ行政職員が話された内容を伝え、その上でケアマネジャー本人に直接尋ねるようにと伝えたところ、突然電話を切られた。
4	子	ケアマネジャーの変更方法について ケアマネジャーを変更するにあたり、居宅介護支援事業所一覧を見て電話をしているが、某事業所からサービス利用の営業まがいのことを言われ、気が引けてしまった。母は現在利用している事業所を気に入っているため、ケアマネジャーだけを変更したいと思っているのに、ケアマネジャーを変えることで利用しているサービス事業所もケアマネジャーが所属している法人の事業所に変更させられてしまうのではないかと心配になった。居宅介護支援事業所の中には訪問看護を行っている事業所もあるが、こういった所の方が色々サービス利用を勧められなくていいのではないか。また、契約解除の申し入れは、早い方がいいと思っているが、どのように話をすればいいのか、教えてほしい。	訪問看護を併設している居宅介護支援事業所のケアマネジャーは、医療ニーズが多い利用者を担当している看護師資格を持つケアマネジャーが在籍しているので、担当に余裕がない場合もある。現在利用している事業所の系列に居宅介護支援事業所があるなら、まずは依頼してみたらどうか。また、その事業所で受けられない場合でも居宅介護支援事業所を紹介してもらうこともできると説明した。 契約解除の方法は、契約書の内容を確認し、その上で契約解除の意向を事業所に伝え、具体的な手順等があれば直接事業所に確認したらどうか、と助言した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
5	その他	福祉用具貸与の手配をしてくれない サ高住に入居している認知症がある利用者が、マットレスのレンタルサービスを受けているが、失禁をしてしまったため、担当のケアマネジャーに交換依頼をしたら、利用者側で交換するように言われた。複数の居宅介護支援事業所と関りがあるが、他の入居者のケアマネジャーにはそのようなことを言われたことはなく。頼めば速やかにマットレスの交換の手配をしてくれた。なぜ、このケアマネジャーは対応してくれないのか。	まだ、居宅介護支援事業所へ申し入れをしていないとのことだったため、申し入れをするよう伝え、改善がなければ再度ご相談いただきたい旨伝えた。
6	子	ケアマネジャーを変更したい 母はデイサービスとショートステイを利用しているが、自分の体調が優れないため最近はショートステイの利用の割合を増やしてもらっている。ところが、ケアマネジャーから「半数越えにならないように。」と常に言われている。介護者が自分一人しかいないこと、現在利用している施設を母が気に入っていることから、自費分が発生しても仕方ないと思い、長期利用を依頼している。だが、ショートステイの長期利用をするためには役所に書類を提出しなければならず、許可が下りないと長期の利用は難しいとのこと。また、「利用日数が増えてきたので、施設入所を考えた方が良いのでは…」とも言われている。自分も高齢者の年齢なので、今以上に介護の手間がかかるようになってくると、自宅での介護は難しくなるため、施設入所も考えなければと思っている。ケアマネジャーに入所可能な施設の情報提供を依頼したが、紹介してもらった所は全てサ高住だった。せっかくなので施設見学に行ってきたが、そこは週6日、併設のデイサービスを利用しなければならないという所だった。母は自ら好んで外に出るタイプではなく、認知症もあるので慣れた所以外は利用したがらない。こちらの事情を知っているにもかかわらず、これではあまりにも場当たりの不適切な対応である。現在のケアマネジャーは、3年ほど前から担当してもらっているが、全てにおいて面倒くさいというスタンスが感じられる。また、利用者・家族の意向を汲んでくれないので、何のためのケアマネジャーなのか疑問に思っている。ケアマネジャーを変更したいと思っているのだが、可能だろうか。	ケアマネジャーの変更は可能だが、事業所の紹介等は行政を含め、本会でも行っていないため、ご自身で探すことになる。まずは、居宅介護支援事業所に架電し、その際の電話対応が事業所選びの貴重な判断材料になると思うので、印象の良かった事業所を絞ってみたいかどうかと助言した。また、併せてサ高住やグループホーム、小規模多機能型施設の特徴についても説明した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
7	子	ケアマネジャーを替えてほしい 昨年の5月以降担当ケアマネジャーの訪問がない。昨年の2月に初めて介護保険の申請をし、担当ケアマネジャーは女性にお願いしたいと包括に相談していたが、引き受けられるケアマネジャーが1人しかいないと言われ、仕方なく依頼した。だが、要望等は全く聞き入れてもらえず、ヘルパーが入る曜日・時間帯も事業所の都合優先で勝手に決められてしまっているため、用が足りない。また、昨年の5月以降、モニタリングもしていない。ケアプランや翌月分の計画書もヘルパーが支援に入る際に持参し、押印している状況である。このような状態が1年も続いているため、何とかしてもらいたい。	苦情の詳細について話されたため、しばらく傾聴した。 相談者は、何でも自分の意図するように対応・処理してもらえと思い込んでいるところがあるため、できることとできないことについて説明した上で、当該事業所に苦情や希望を代弁し、対応依頼の連絡をすることは可能と伝え、事業所に対する指導も希望されたため、保険者に相談するようにと助言すると、事前に本会から情報提供をしてほしいとのことで、保険者所管課に連絡し、対応依頼を行った。
8	子	ケアマネジャーと訪問介護事業所に対する苦情 ケアマネジャーと訪問介護事業所とは、半年前に契約を交わしたが、一般的な契約後の流れについて教えてほしい。 サービス担当者会議を自宅で行ってほしいとケアマネジャーに頼んでいるが、いつも自分のいない所で開催し、今日も通所リハビリの事業所で行ったようだ。自分は寝たきり状態のため、自宅で担当者会議をやってくれないと参加できない。また、ヘルパーに灯油を入れてほしいと頼んでいるが、やってもらえないため暖が取れない。事業所では「ケアマネジャーに確認する。」と言ったきり回答がなく、ケアマネジャーに確認すると「市に確認しないと分からない。」と言い、市に電話をすると「事業所に聞いてくれ。」という回答のため、全く埒が明かない。まだまだ寒い日が続いているため、暖が取れずに凍えているというのに、結論が出ないため、国保連で判断してほしい。	契約締結後からサービスが開始されるまでの流れやケアマネジメントプロセスについて丁寧に説明している最中に、話しの腰を折り、担当者会議が全く開催されていないこと、ケアプランの第1表にある家族の意向の欄が空欄になっていること等、ケアマネジャーに対する苦情を話された。その話の中で、相談者が利用者と同居していること、契約者は利用者本人のみで家族の署名押印はないこと等から、保険者や地域包括支援センターが既に関わっているケースであることが分かった。 また、ヘルパーの家事援助に『灯油を補充すること』が含まれるかどうかの判断については、本会ではでき兼ねることを説明すると、「どっちつかずではっきりしてくれないと困る。苦情申立はどのようにすればいいのか、教えてほしい。」と話されたため、申立制度について説明し、希望にて申立書一式を郵送することになったが、不受理になるケースについても付加説明して終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
9	本人	駐車場がないと利用できないと言われた 毎日訪問介護を利用しているが、自宅には駐車場がないため、駐車場を借りる等をしないとサービス利用できないとケアマネジャーから言われている。どうすればいいのか。	駐車場がない事を理由に、訪問介護サービスを利用できないということはない。自宅に駐車場がなくても自宅から近い事業所であれば、自転車や徒歩で支援に入ることが可能なため、対応可能な事業所を探してもらえば済むので、サービス利用のためだけに近隣の駐車場を借りる必要はないと説明した。

⑩ 介護老人福祉施設

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	子	酷い施設なので、指導してほしい 入所していた祖母がコロナウィルスに感染し、現在入院中である。祖母は発熱が見られてから5日目にPCR検査が陽性となり、ようやく入院となったが、祖母はこの間経口摂取ができなくなってしまった。また、2年前のことだが、脱衣所で転倒したことがあり、この時もすぐ医療機関を受診させずに翌日整形外科を受診した。転倒事故はこの翌年もあり、「年のせいで筋力が低下しているため」との説明を受けた。だが、昨年3週間程入院したが、その際に強度の貧血を指摘された。貧血はかなり前からあり、転倒には十分注意が必要との説明を受けた。施設では、年に1回健康診断を実施していたが、昨年入院するまで貧血があるとの指摘を受けたことは一切なく、ケアプランにもその旨記載されていたこともない。施設が適切に入所者の健康管理をしていたとは考えられない。先日施設と話し合いが行われたが、まるで裁判所で尋問を受けるかのように、自分と兄が施設の要人達に取り囲まれた。そのような状況下で、施設側に対し苦情の申し入れを行ったが、謝罪の言葉は一切なく、退所をほのめかず言葉まで聞かれ、憤りを感じた。祖母の容体が急変した場合は、施設に対し民事訴訟を考えている。どこか弁護士を紹介してもらえる所はあるか。	終始流暢に過去の経緯を含む苦情を話されたため、しばらく傾聴した。相談者は、施設に対し徹底的に指導をして対応を改善してほしいと要望されたが、指導監督の権限があるのは、指定権者の県になること、本会ができることは、当該施設に苦情の代弁・申し入れを行うこと、と説明すると、県の所管課へ早速に自分の代わりに話をしてほしいと話されたため、情報提供を行うこととした。 弁護士紹介については、法テラスの利用を提案したが、過去に利用されたことがあり、対応が今一つだったので、弁護士の件は自分で何とかすると話され、自ら受話器を置かれた。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
2	事業者	通報に関する問い合わせ 施設内で介護職員が医療行為を行っている場合、どうなるのかを教えてほしい。また、虐待があった場合はどこに連絡すればいいのか。	当該施設（特養）が、登録特定行為事業所であれば、研修を受け県に登録されている介護職員が経管栄養や痰の吸引等の医療行為を行うことは可能なため、指定権者に確認・相談するよう伝えた。また、虐待に関する通報も併せて県に相談することを勧め、所管課の電話番号を案内し、終了した。

⑪ 介護老人保健施設

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 施設の看護師から、母の耳鳴りが酷いので病院受診をする旨の連絡があり、受診に付き添った。その際、なぜ精神科を受診するのか、疑問に思っていたが、診察時に母の不穏状態が酷いことを初めて聞かされた。受診後内服薬を処方されたが、半月ほどで母はかなり衰弱してしまった。2回目の受診の際に医師から「今の薬は止め、体から抜けきった後で別の薬を飲むように。」と指示が出された。ところが、翌日施設に確認すると「もう既に新しい薬を飲ませている。」とのことであった。その1週間後、母が点滴を受けていると施設から連絡があったので、入院希望の意思を伝えたところ、1週間後に系列の病院に入院したと連絡がきたが、今までの経緯を考えると系列の病院では十分な治療が受けられないのではと不安になり、自ら受け入れ先の病院を探して転院した。 3か月ほど前にも家族に連絡がないまま薬を飲まされていたことがあった。以前入所していた老健では、何かあれば必ず医師からの説明があったが、この施設では医師からの病状説明がなく、全て看護師からの話しかかないため、それも納得できない部分である。	まずは、苦情内容が医療に関する内容と施設職員の接遇に関する内容が混在していたため、問題点を整理し、医療と介護を分けて、指定権者に相談してみようことを提案した。また、本会でも家族への説明責任が果たされていないことで苦情に繋がった部分に関しては、指導・助言が可能になると伝えた上で申立制度について説明し、利用を提案すると、事実確認と対応の改善を希望されたため、申立書一式を郵送した。

2	子	調査をしてほしい 老健に入所していた母が、1年ほど前に病院へ転院した。老健系列の医療機関では脱水と尿路感染症との診断だったが、病院では栄養障害との診断を受けた。母は常に女性職員2人を名指しで怖がっていた。この職員が夜勤の時は必ず「怖い、怖い。」と訴えていたので、毎日面会に行きなだめていた。また、母は3月5日に風呂場で転倒した後からほとんど食事を口にしていなかった。転倒前まではほぼ完食していたのに、この転倒を境に食事摂取量が極端に減っている。体調不良で点滴を受けていると連絡があった時は、精神科の服薬のせいかと思ったが、薬だけの影響ではないような気がした。栄養失調になるまで施設は母を放置（虐待）していたのではないかと日増しに強く思うようになった。 保険者へも何度か相談し、施設に対し調査や指導を懇願してきたが、納得のいく回答は得られなかった。誤嚥事故で亡くなった利用者や母だけでなく、他の入所者にも同じ対応をしていると思われるため、施設における処遇の改善を求めたい。 また、転倒後の様子や退院直前の母の状態についての説明をたびたび施設に求めてきたが、納得いく説明が得られなかった。そのため、第三者委員に苦情申立を書面で送ったが、施設寄りの回答で調査は公平性のないものだった。 施設に苦情の申し入れをしても支援相談員ではなく、いつも某看護師が対応していたことや第三者委員が配置されていても、全く機能していないことも改善していただきたい項目の1つである。	虐待があったかどうかの調査や虐待の認定、治療の正否や誤診かどうかの調査は本会では対応し兼ねる旨説明した。だが、相談者からの記録類の提示（情報提供）を基に聞き取りを行うことで、個別性や状況に応じた適切なケアの提供を行っていたかを調査することは可能。また、苦情処理方法が施設マニュアルに沿って対応していたかどうかを確認することも可能と回答するとともに、申立書と併せて交付されたケアプラン（と可能であればアセスメント票）を同封していただきたい旨を伝えた。
3	子	調査をしてほしい 入所していた母について疑問に思う事を老健の第三者委員に文書で調査を依頼したが、理事長が兼任し身内を含めた組織のため、施設よりの調査結果だった。また、母が体調不良になった時に重要事項説明書に記載された病院ではなく、系列の医療機関を受診させたのは、恐らく虐待隠蔽のためと思っている。それなので、母が虐待を受けていなかったかどうかの事実確認と第三者委員が役割を果たしていないことについて調査をしてほしい。	以前相談の電話をしたら、たらい回しにされたと興奮して話を始めたので、落ち着くまで傾聴した。 また、申立後の処理の流れ等についての質問があり、手順を説明した上で、苦情処理委員会で受理するかどうかを判断することになると申し添え、申立書一式を送付した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
4	その他	苦情の電話を架けてほしい 〇〇医院に電話を架けているが、全く繋がらない。子どもがPCR検査を受けたが、自分もコロナに感染している可能性があるため、検査結果を聞きに行っていいかどうかを確認するため電話をしているが、何度架けても繋がらない。そこで、同じ敷地内にある老健に電話を架け、伝言を依頼した。すると、繋がる迄何度も架け直せと言われた。自分が〇〇医院に行くには何十分もかかる。老健なら数十秒で1分とかからない。同じ系列なら伝言くらいお安い御用ではないか。電話に出た人の名前を聞いたら施設名を言って一方的に切られた。こういった態度はひどくないか。施設に苦情の電話を架けてほしい。	苦情内容を伺った後「医療機関と老健施設では、同じ系列であっても業務や体制は別ものなので…」と話している最中に再び興奮して苦情を繰り返すため、電話対応の悪さについて苦情の申し入れをすると話すと「お願いしますね。」と言って受話器を置かれたが、数分後再度電話が鳴り、「対応した人は〇〇という女性です。」と連絡があった。 当該施設に架電すると冒頭からお詫びと謝罪の言葉が聞かれた。医療機関では3回目のコロナワクチンの接種予約の電話対応に追われ、電話が繋がらない状況が続いているとのこと。今から診療所へ行き、相談者への入電を依頼してくると話されたため、労いの言葉かけをして終了した。

⑫ 小規模多機能型居宅介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	子	施設との契約を解除してしまった 母が4回目の脳梗塞を起こして入院した。退院後は、母の世話をするため自分がK地方から引越してきたが、共働きのため小規模多機能型施設にお世話になることにした。だが、自己負担分の費用が高いため、3度の食事を朝夕の2回にしてほしいと頼み、了承されたのだが、後になって「お宅だけ変更を認めるわけにはいかない。」と言われた。その他にもデイサービスの利用日なのに忘れられたり、見守りを忘れられたり、食事も栄養士がいなかったため、メニューが管理されていなかった等の理由で自ら契約を解除してしまった。その後、ケアマネジャーからの連絡はない。悪い人ではないが、あてにならない。苦情申立もしたいが、今後どうしたらよいか。	しばらく傾聴した。苦情申立書の送付先や利用者の介護度などを伺っている間に冷静になり、明後日にケアマネジャーと今後について話し合う予定があると話された。そのため、ケアマネジャーと今後についてよく話し合い、不明な点等は遠慮せず説明を求めるようにと助言して終了した。

2	子	事業所からの説明がない 認知症のある母が施設を利用しているが、利用料が以前と比較し増額となっていたことから施設に問い合わせたところ、「介護保険制度の改正に伴い負担増となった。」との説明を受け、新たな重要事項説明書が手渡された。請求前に利用者へ説明を行わなくとも良いのか。また、ケアプランに関して説明を受けておらず、保険者が調査に入ること、急遽3か月分の計画書を持参して押印を求めてきた。このため、毎月の利用票の提出を事業所側に求めたのだが、大丈夫だろうか。	利用料を変更する際には、当然の義務として事業所は説明をすべきである。また、ケアマネジャーは少なくとも月1回は家庭訪問し、モニタリングを行うべきであり、毎月の利用票の提出を求めることは至極当然のことと伝えた。その上で、本会の苦情申立制度について説明するも、事を大きくしたくないとのことであり、事業所への対応が聞けたことで十分であると話されたため、終了となった。
---	---	--	--

⑬ 看護小規模多機能型居宅介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	子	看護小規模多機能型居宅介護サービスについて 看多機（看護小規模多機能型居宅介護）の利用を検討しているが、某事業所では土日のショートステイを利用する場合は有料ボランティアの事業所を利用しないとショートステイは利用できないと言われた。公的なサービスにもかかわらず、自費での支払いが発生するというのは違法ではないのか。	開業当初は、土日もショートステイの利用が可能だったが、人手不足で週末の利用ができなくなったとのこと。因って、その旨の届出が所在地の所管課に届出が出され、保険者が認めている場合は、人員が補充されるまでの一定の期間は、平日のみの営業が認められているのだと思う。従って当該事業所での週末の利用を希望する場合は、自費での利用になるのではないかと。また、小規模多機能型サービスを利用した場合、他の居宅サービスの利用はできないため、週末にショートステイの利用が多くなるようなら、小規模多機能型ではなく、居宅サービスを組み合わせることを検討した方がよいのではないかと助言して終了した。

⑭ 認知症対応型共同生活介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	子	無念な気持ちを伝えたい 父が3月にグループホームに入所したが、入所後間もなく、父は他の入居者へ暴力を振るったと のことで、父の様子を聞けずにいた。コロナ渦もあり、面会の頻度を減らしていたが、この3か月の間に父は無表情で口数も少なく、歩けなくなってきた様子があった。1か月ほど前の電話では、他の入所者へ危害を加えないように薬が処方され、薬でそういった状況になっていると言われた。月に2回、医師が診察に来るが、今の父の状態を診ても1日18錠もの薬を減らすという考えはなかったのかを確認したいと思い、医師との面談を希望したが、会わせてもらえなかったので、医師からの説明も受けていない。父の体重も53kgから30kg台となってしまった。父がこれほど弱ってしまっても、施設ではまだ暴力を振るうと考えているのだろうか。知り合いの薬剤師に相談したら、副作用だと言われたので施設に問い合わせたところ、職員は、「副作用については知らない。医師が処方する通りに飲ませている。」とのことだった。 以前の担当ケアマネジャーに今後について相談した結果、父を在宅で介護することにした。退所時、居宅のケアマネジャーが予めタクシーの手配と自宅に戻るに診察が受けられるようにと医療機関を紹介してくれた。父は骨が見えるくらいの褥瘡ができていて、酷い臭いがしていた。その4日後、父は発熱と戦慄が見られ全身状態が悪化していたため入院となった。褥瘡からの二次感染による敗血症を引き起こしていた。入所当初は、施設の近くに医師がいることを自慢げに強調していたのに、このような状況になり納得がいけない。この件で母が施設に苦情の電話を架けたが、30分以上も保留にされ放置された。この無念な気持ちを知ってもらいたいと思い、保険者にも連絡したが「計画策定についてなど、介護に係る部分は指導できます。」という返答だった。医療のことでもあるので、行政の介入が難しいことは承知している。 苦情申立は望まない。ただ、この無念な気持ちを受け止めていただければありがたい。	気持ちに寄り添いながら終始傾聴することに留めて終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
2	子	個人情報漏えいされた 母は6年ほどグループホームに入所していた。歩行が可能だった母が、3か月ほど前から歩行時のふらつきや足の痛み等がみられ、体調も優れなかったことから2週間ほど検査入院した。だが、膠原病の疑いで別の病院に転院することになったため、施設を先月退所した。母は現在も入院中だが、このことは誰にも話をしなかったが、突然親戚がお見舞いを持って来て、入院・退所を教えなかったことを責められた。なぜ親戚が知ったのか、施設長に相談・確認したが、しらを切られてしまった。後から分かったことだが、この親戚の者と施設の某職員が知り合いで、その職員から話を聞いていたことが分かった。個人情報を安易に漏らすこと自体問題のため、何とかしてほしい。	事業所職員には、業務上知り得た情報を安易に他言してはいけないという守秘義務が課せられているため、本会から当該事業所へ苦情の申し入れをすることは可能と説明すると、希望されたため、申し入れを行った。
3	他の家族	問い合わせ 施設に対し苦情相談をしたいが、そちらに行って相談することは可能か。 伯父がグループホームに入所しているが、施設でコロナウィルスによる感染が発生したため、出勤できる職員が少なくなり、同法人から応援の職員が来て対処していたが、それでも人手が足りなくなってしまったとのことで、同敷地にある老人ホームへ移ることになった。だが、移るにあたり、前金として30万円を支払うように言われ、納得できない。施設の都合で入所になるのになぜ30万もの大金を前金として支払わなければならないのか。	来所相談を希望する場合は、事前に予約の連絡をしていただきたい旨を伝え、その上で利用者、利用しているサービスを伺った。来会の際は、予め必要書類等を持参して相談して頂いた方がスムーズな場合もあるため、相談概要を伺ったところ、左記内容を話されたので、グループホームとの契約書の内容を確認した上で、消費生活センターで相談することを勧めた。また、苦情内容が契約に関する部分ではなく、施設の処遇に関する内容であれば、再度連絡をしていただきたいと伝え、終了した。

⑮ 地域密着型通所介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	子	回答に納得できない 過日、弁護士の知り合いで医療裁判に詳しい医師を紹介してもらい、先日リモートで面談した。一般論としての回答をいただいたが、どうしても受け入れることができない。脳疾患が発症した場合、1時間30分ものタイムロスがあっても本当に病状や後遺症の程度が変わらないのだろうか。医師は「搬送した時間が遅くなったとしても看護師や事業所側に不適切な行為があったとは認められない。」と言っている。だが、事業所側では不適切な行為・対応があったことを認めている。そこから事業所を追及することはできないのだろうか。	事故が起きた（急変した）場所が通所介護の業所内のため、急変時の対応が不適切と判断することができないという解釈なのではないか。介護保険のサービスを利用する場合、利用者は病状が安定していることが前提となるため、事業所が利用者の急変時に遭遇した際、明らかにマニュアルと異なる対応をして、被害・損害を拡大させてしまった場合は、不適切な対応に該当するが、通所介護事業所は、医療的ケアを常時提供できる環境下にないため、医師が「救急搬送が遅れても要介護認定の状態は変わらない。」という診断結果を示している以上、その結果を翻すことは困難と思われると回答して終了した。

⑯ 総合事業（通所型サービス）

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	子	職員の言葉に傷ついた 筋力低下のため運動が必要と思い、自らこの事業所を希望して利用し始めたが、初回から特定の職員に嫌味な対応をされ感じが悪い。自分は長年接客業に携わっていたので、今でも外出する際は必ず化粧をしている。それが長年の習慣になっているのだが、デイサービスの利用者で化粧をしている人がほとんどいないせいか、現役時代の職業等、質問攻めにあった。他の職員の対応やサービスの内容には全く不満はなく、とても気に入っているが、自分のような姿・格好だと利用者としてはふさわしくないのか。香水がきついとかで他の人に迷惑をかけているわけではない。いくつになっても女性らしくいたいと思っはいけないのか。	化粧や洋服の好みなどの価値観には個人差があるが、奇抜で場違いな格好でなければ、無理して周囲に合わせる必要はないのではないかと助言すると安堵した様子が伺われたので、相談を終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
2	本人	職員の言葉に傷ついた 筋力低下の予防のため運動が必要と思い、サービスを利用し始めたが、初回の利用時から特定の某職員に何となく嫌味な対応をされ続けている。自分は、外出する際は必ず化粧をしている。それが長年の習慣になっているのだが、デイサービスの利用者で化粧をしている人がほとんどいないため、自分が浮いて見えるのか、初回利用時に現役時代の職業等を色々聞かれ、嫌な感じを受けた。2回目の利用の時は、同じ職員から「アイラインが…」と言われ、最後までは言ってくれなかったの、何を言いかけたのか、気になってどうしようもなかった。3回目の時は「今日は感じが違いますね。」と言われた。いつも中途半端で話が終わってしまうので、とても嫌みに聞こえてならない。他の職員の対応やサービスの内容には全く不満はなく、とても気に入っている。だが、介護の事業所を利用するには、自分のような姿・格好だと利用者としてはふさわしくないのか。香水がきついとかで他の人に迷惑をかけているわけではないのだが…。いくつになっても女性らしくいたいと思っはいけないのか。	入所施設でもネイルやメイクを施したり、着物の着付けをしたり、日常とは違うおしゃれを楽しんだりするイベントが行われている。また、介護サービスを利用しているからといって、利用者が全員、整容に関すること全てを介護者にしてもらうのではなく、利用者自身が整容に気を配り、可能な範囲で自ら行うことにより、充実感や満足感が得られ、生気もみなぎり生活も活性化する。その結果QOLも向上し、また介護予防（自立）にも繋がっていくのではないかと助言すると、談笑に変わり、安堵された様子が伺えた。

⑪ その他

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	本人	一方的に契約を解除された 1 家事援助（1回/週）、通院介助、移動支援のサービスを利用していたが、2週間ほど前に家事援助に入ったヘルパーに対し、事業所に苦情の電話をしたところ、社長が感情的になり、一方的に契約を解除されてしまった。そのため、病院に通院する時が一番大変なので、とても困っている。事業所の都合で契約を解除する場合、1か月前に書面で通知することになっていると契約書・重要事項説明書に記載があったが、それを守らず契約を切ってしまうというのはどうなのか。納得できない。	障害福祉サービスに関する苦情への対応はし兼ねるが、このままだと生活に支障が出てしまうため、計画作成担当者に現状を話し、別の事業所を見つけてもらうように、と助言すると、半年前から担当者が変わり、現在のプラン作成者はいないとのこと。また、現在の担当者とは面識もなく、事業所への電話は心が折れてしまい、電話を架ける気力もないと話された。だが、最後の支援を受けてから2週間になるため、電話をしてみるようにと促すと了承されたので、相談を終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
2	親	一方的に契約をさせられた 娘が腸閉塞のため、緊急手術を受けストーマを造った。退院時、病院のケースワーカーの紹介で訪問看護事業所を紹介され、先日訪問看護事業所と契約をしたのだが、一方的に契約の話を進められ、指示されるままに判子を押してしまった。だが、契約内容について質問をしても無視して答えず、必要としないサービス（24 時間緊急時対応や食事の宅配等）の話ばかりで終始押し切られ、疑問や不満が残った契約だった。週に 2 回支援に入る契約で、既に 2 回利用したが、看護計画書はまだもらっていない。娘が入院中、自分も 2 回ストーマ管理の講習を受けているし（本来は 1 回の受講で良いところ 2 回受講した）、娘自身もある程度自分で管理ができるようになった。また、2 週間毎に病院受診があるので、それらを理由に契約を終了したいと思っているが、契約を解除することは可能だろうか。	契約書を拝見すると、医療保険の訪問看護との記載があったため、医療サービスを提供する事業所の苦情については対象外のため、医療相談窓口の利用を勧めた。また、契約・手続き等に関する相談であれば、消費生活センターでの相談を勧め、終了した。 その他、娘は子どもの頃から精神疾患があったこと、妻が 13 年前にクモ膜下出血で死亡したこと、以降は自分一人で娘の面倒をみていること等を話されたため、傾聴した。
3	事業所職員	施設の実態を知ってほしい 先月末までサ高住で働いていた。入所者は認知症高齢者でかつ生活保護受給者が圧倒的に多い。そのため請求もいい加減で、入浴の介助費用も一人介助であっても 2 人介助での請求をしている。また、車いすやベッドでのベルト装着は日常的で、放尿や弄便がある入所者に対し、部屋から出られないよう部屋の出入り口につかえ棒をしたり、徘徊が頻回な入所者を食堂の柱に鎖で縛りつけたりと、身体拘束、虐待が当たり前のように実施されている。食事も酷い内容で、昼食はきまって丼もので、レトルトを温めてご飯にかけて提供している。味噌汁等の汁物は一切つかない。それで 1 日あたり 1500 円を請求している。以前のケアマネジャーもこの実態を見兼ねて県に申し入れを行ったので監査に入ったが、未だに何も改善が見られない。また、施設の管理者も身だしなみがだらしく不潔極まりない。おまけに「何で俺が年寄りの面倒をみなきゃならないんだよ。」と頻回に暴言を吐く。職員にも事務処理を優先するよう指示し、背く素振りのある職員には処遇改善手当の支給もしない。近々短時間のデイサービスを開設するようなので、ぜひともこの実態を知っていただきたい。	当該施設に関する苦情内容を伺うも介護保険サービス事業所ではないため、本会が当該施設に指導する権限は持ち合わせていないことを説明した。また、県の所管課にも申し入れを行っているとのことで、今回は情報把握に留め、終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
4	本人	受けているサービスに不満がある 障害福祉サービスの居宅サービスを16年前から利用し、掃除や調理などのサービスを受けているが、支援に入っているヘルパーは、重度の障害がある方の支援に入るやり方でしかサービスを提供しないため、別の事業所に替えたいと思い、計画相談作成担当者に相談したが、対応してもらえない。できないことをどうすれば一人で行えるようになるのか、やり方（手順等）を教えてもらわないと、自分が困ることになるので、ヘルパーに教えてほしいと頼んでも断られてしまっている。近々、A型就労支援施設に通うことになったが、今の居宅介護の利用だと時間が合わなくなってしまうため、計画作成担当者に調整を依頼しているが、事業所の都合（人がいない等）で変更が難しいと言われた。どうにかならないのか。	障害福祉サービスを利用する場合は、相談支援事業所や市町村に相談した上で支給申請を行うため、まずは計画作成担当者に相談してほしい旨伝えたと、何度も申し入れをしたが、支援に入る事業所の都合が優先されてしまっているため、何年も変更がなかったとのこと。したがって、サービスの支給決定をするのは居住地の市町村になるため、役所の所管課で相談してほしいと伝えた。また、その際に「計画作成担当者にサービスの調整を依頼しても事業者本位のやり方で、自分の要望を聞き入れてくれない。」と訴えた後で経緯の詳細を話すようにと助言し、終了した。
5	本人	施設支配人等に指導してほしい 有料老人ホームに入所して3か月ほど経つが、契約書をもっていない。本来契約書は2通作成し、1部ずつ持っていることになっているが、契約者である自分が契約書の内容を知らない。そのため、施設の支配人に契約書を見せてくれと頼んでも、金庫にしまってあるのでできない、と言われ続けている。私は病院を退院してすぐこのホームに入所した。他の施設も何か所か希望していたが、すぐには入れないと言われ、入院中に家族が入所の手続きをした。契約時、私は契約書にサインできる状態ではなかったため、恐らく息子が身元引受人になり代筆したのだと思う。また、利用料は私名義の口座から毎月引き落とされているが、請求書は自分の所ではなく、家族の方に送られているため、請求内容が全く分からない。明細を知らないままお金だけが引き落とされるのは納得できない。従って、これらの件についてホームに苦情の申し入れと指導をしてほしいのだが…。	当該施設は、住宅型の有料老人ホームかつ契約に関する苦情のため、本会では対応し兼ねる旨説明すると、介護保険によるサービスの利用もあると話された。だが、提供される介護サービスについては、何ら不満はないとのこと。本会から施設に申し入れを行っても契約書の1部は家族が所持しているため、「家族に連絡して確認してください。」と言われるのが明らかである。そのため、無記入の契約書であれば入手は可能なので、内容を確認できるのではないかと助言すると返答がなかったため、契約書の内容について知りたいのではないと思われた。そのため、開示請求方法等のアドバイスが得られればと思い、県の消費生活センターに相談してみようことを勧めると、役所に相談してみると話された。だが、行政の対応も同様であろうと想定できたので、再度消費生活センターの利用を勧めると、しぶしぶながらも了承されたので、相談を終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
6	子	地域包括支援センターに関する問い合わせ ケアマネジャーを探す際、役所から事業所一覧をもらったが、ケアプランについてよく分からなかったため、ネットで情報収集をしたら、福祉用具の事業所を併設している所のケアマネジャーに依頼すると、高額なベッドを買わされた等という話が載っていたため、怖くなってしまった。母が利用している事業所にケアマネジャーの依頼を試みたのだが、担当に余裕がないと言われてしまった。地域包括支援センターという所では、このような相談もできるのか。またどういった対応をしてくれるのか。施設に関する問い合わせも可能だろうか。	担当に余裕がないというのは、ケアマネジャー 1 人あたりの取り扱い件数が 40 件以上になると減算の対象になるため、ケアマネジメントの質を確保するためにはどうしても人数制限が生じてしまうことを意味すると説明した。 地域包括支援センターには総合相談窓口が設置され、専門職が 3 職種いるので、介護をはじめ福祉分野全般の相談に対応することが可能。また、介護保険施設のみならず、老人ホーム等に関する相談にも応じてもらえ、案内パンフレット等も所持している所もあるので、気兼ねなく相談してみたらどうかと助言した。だが、ケアマネジャーの紹介は、行政窓口と同様ではないため、居住地エリアにある事業所の案内程度と思われると説明し、終了した。
7	事業所職員	利用者・家族によるハラスメント対策について 事業所からの苦情・相談に対応してくれるところはどこなのか、教えてほしい。利用者からのハラスメントで職員が疲弊して精神的にも滅入ってしまい、出勤できない職員が続出している。行政（指定権者や保険者）や社協などの対応可能な窓口を全て調べた上で一番適切なのかと思い、まずは国保連に電話をかけてみた。	本会が対応する苦情・相談は、利用者・家族からを主としているが、事業所からも相談が寄せられている。だが、相談内容を伺った上で、より適切な相談窓口を紹介しているのが現状なので、まずは保険者に相談してみたらどうかと提案した。すると利用者・家族からのハラスメント（モラハラ・パワハラ）で事業所のみならず、保険者や包括も対応に苦慮しているとのこと。このままだと利用者の生活に支障をきたし兼ねない状況になってしまうため、早々に地域ケア会議を開催することを提案し、併せて過去の事例の情報提供を行うと、安堵された様子が伺われたので、相談を終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
8	本人	一方的に契約を解除された 2 相談支援事業所に電話をかけたが、自分はセルフプランになっているとのことで、対応してもらえなかった。どうしたらいいのか。以前の担当者が作った計画書と同じものを作れば大丈夫だろうか。	障害福祉サービスを利用する際、セルフプランでの申請が認められるかどうか、本会では分からないこと、支給決定をするのは市町村になることの理由から、役所の所管課へ相談するように伝え、先週末に既に電話を掛け、相談支援事業所は自分で見つけるように言われ、事業所一覧を郵送してもらっているとのことであった。仮にセルフプランが認められても、サービス提供事業者は自分で探すことになってしまうため、引き受けてくれる計画作成担当者を早見つけることが先決と宥めて終了した。
9	子	施設の処遇運に納得できない 1 母は5年ほど有料老人ホームに入所していたが、先月末に死亡した。胃に穴が開き、徐々に腹水が溜まったことが直接の死因と言われた。母の容態の変化について施設側に確認すると「1週間前から異様にお腹が膨れていると感じていた。」と返答が聞かれ、なぜその時に連絡ができなかったのか、と悔やまれてならない。母は年に数回、定期的に検査を受けていたが、検査結果が送られてきたことは一度もなかった。また、施設長と呼ばれる管理者がいなかった。何か連絡する事があってもほとんどが本社対応のため用が足りなかった。また、職員も頻繁に入れ替わり、引継ぎが不十分だった請求ミスや計算間違いが何度もあり、問い合わせをすることが多かった。今年の1月に要介護認定の更新手続きがあると思っていたが、施設からは何の連絡もなく、3月になって突然介護保険証が届いた。このように施設の管理体制は杜撰で、処遇も納得できないことばかりだった。そこで、県に相談したところ、管理者不在については立入調査も可能と言われが、法令や運営基準に関すること以外は対応できないと言われ、国保連合会を紹介された。施設に対し、訴訟を考えているということは全くなく、母も高齢だったので仕方ないと割り切っている部分もある。だが、他の施設もこのような対応なのかと疑問に思うことが多々あるため、電話した。	施設の処遇に関し、不信感を募らせ納得できない部分が多々あるとその詳細を話されたので、しばらく傾聴した。一番不満に思っていることは何かを尋ねると、管理者が不在で連絡体制や運営管理が整っていない事、との返答が聞かれた。また、生活相談員やケアマネジャーについて質問すると施設には相談員はおらず、併設のデイサービスに生活相談員兼管理者がいること。デイサービスへの不満はないこと。ケアマネジャーとは会ったことがないこと等が分かった。 今後も施設側との話し合いがあるとのことなので、まずは契約書や重要事項説明書を再読して記載内容を確認すること（契約当事者が相談者の夫、署名押印は相談者のため）。そのうえで、施設側に「母の様子を知りたいので。」と話し、介護・看護記録の開示請求を行い、入手した後に施設との話し合いに臨むようにと助言した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
10	子	施設の処遇運に納得できない 2 記録類を入手し一読したが、自分が知っている内容と異なる部分があったので本社へ問い合わせをしたところ、書面で郵送するように言われた。法に則りスマートに解決したいが、夫が感情的なので、相手方は怖い印象を受け、それで拒否しているのかもしれない。母は往診も受けられず、救急搬送もされず、見殺しにされたのも同然である。私は、施設からお詫びの一言が欲しいだけなのだが、施設長が逃げているため、お詫びの言葉は聞けないと思っている。今後は、母のように亡くなることが繰り返されぬよう、弁護士と相談して対応していきたいと考えている。今後、国保連へ相談することもないと思うが、これまでの助言に感謝している。	しばらく傾聴し、「お役に立てず申し訳ない。」と伝え、終了した。

⑱ 該当なし

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1		教えてほしい ショートステイを長期利用しているが、月の途中でグループホームに入所となった場合は、利用料はどうなるのか。入所の場合は月初や15日等、区切りの良い時に変更すべきなのだろうか。担当のケアマネジャーは、施設入所を勧めても施設の紹介でさえ全くしてくれなかったもので、利用料等の支払い関係についても全く説明がないのでよく分からない。また、小規模多機能型施設へ見学に行った際、管理者から「入所という表現はふさわしくない。」と言われたが、利用の際は入所とは言わないのか。小規模多機能型施設とはどのような所なのか、教えてほしい。	利用限度額を超えての利用となると、超えた部分の費用は全額自費になってしまう。月の途中で特養やグループホームへの入所となれば、利用料は日割り計算になり、居宅サービス利用料と施設サービス利用料が合算されての請求になるが、月の途中で要介護度に変更になれば、重い介護度の方の限度額が適用される。 小規模多機能型居宅介護サービスは、入所系のサービスではなく、『訪問＝訪問介護』、『通い＝通所介護』、『泊り＝短期入所生活介護』の3つのサービスを1か所の事業所で利用し、事業所のケアマネジャーがケアマネジメントを担当する。また、利用者も定員が29名以下で利用者や職員とも馴染みの関係になりやすく、住み慣れた自宅での生活の継続を支援するサービスとなっていると説明した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
2	子	どちらが相談窓口になるか 施設に入所している場合、通院の際の付き添いは、施設の職員が付き添うことになっていると思うが、家族が付き添うように言われた。家族が付き添うことで問題はないの、教えてほしい。母は精神障害1級でもあるが、こういった苦情については国保連が相談窓口になるのか、適正化委員会が相談窓口になるか、教えてほしい。	介護保険の指定事業所が提供するサービスに関する苦情相談は、本会が相談窓口になると回答した。
3	ケアマネジャー	要介護認定結果に納得できない 胃瘻を造設した利用者を家族が自宅で面倒をみている。この度要介護認定を受けたが、経管栄養を行っていること自体が、家事や身体介護に該当しないとのことで、非該当になってしまった。この結果に納得できず、役所の担当者に苦情の申し入れを行ったが、一切受け付けてもらえなかった。経管栄養の準備や栄養剤の注入、後片づけ等は、一般的に介護に該当しないのかを教えてほしい。	通常、胃瘻による経管栄養の実施は医療行為となる。在宅においては、研修を受けた家族が家族(患者)に実施する場合のみ認められている。これらの医療行為を在宅で受けられるサービスに置き換えると、訪問看護(医療・介護)登録特定行為事業者の認定特定行為業務従事者が行う訪問介護に該当するため、介護に要する手間として認められるはずであると回答した。従って、介護保険審査会に不服申立をすることを勧めると、再度役所の担当者に申し入れをした上で県に不服申し立てをすることを検討するとの返答が聞かれたので、終了した。
4	子の配偶者	処方内容等に関する苦情 義母は、現在特養に入所している。特養に入る前に老健に入所していたのだが、そこで出されていた薬が、老健退所後も全く同じ内容で継続されている。義母は大腿骨を骨折したので手術を受け、退院後は老健に移った。術後から鎮痛剤を含めかなり多くの薬を服用していたが、現在は痛みもなくなっている。それなのに処方内容は当初のままで全く変わっていない。処方日数も入所している日数よりも50日以上多い。今回、コロナの予防接種を受けたので、ワクチン接種のシールが自宅に郵送されてきた。接種の証明はお薬手帳に貼るべきではないかと思い、施設に問い合わせたところ、お薬手帳を所持していなかったことが判明。病院に問い合わせたら、薬局で出すものと言われ、先日薬局で作ってもらってきたのだが、その内容を見て納得できないことばかりだったので電話した。	代表電話から転送されての相談。介護相談と言った途端「介護の相談ではない。」と話されたが、事情を伺った。すると、医療機関からの処方内容や日数、請求(薬局での支払い分)について不満がある事が分かったため、『医療安全相談センター』を紹介して終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
5	子	入所施設について教えてほしい アルツハイマー型認知症の母を在宅で介護しているが、自分も高齢者の年齢のため、介護負担が大きく、かなりの日数をショートステイの利用に充てている。ケアマネジャーからも施設入所を勧められ、いくつかの施設見学をしてきたが、「お宅のお母さんはグループホームに向かない。」「小規模多機能型の利用はできない。」と言われ、老健施設への入所を勧められた。なぜ、利用は無理なのか。老健施設へ問い合わせしてみたところ、多床室が多く、環境や生活リズムもかなり異なる。なぜ、老健施設を勧めたのか、疑問な点が多いので、老健施設がどういった所なのか、グループホームとの違いも含めて教えてほしい。	介護サービスの利用状況や入所施設を検討するまでの経緯、ケアマネジャーに対する不満を話されたため、しばらく傾聴した。その上で、老健施設、小規模多機能型居宅介護、グループホームの特徴について説明した。
6	事業者	苦情相談窓口に関する問い合わせ 医療保険と介護保険の訪問看護サービスを提供しているが、契約書には苦情相談窓口として、国保連を案内・記載してある。今回新たに契約して訪問看護に入る男性から苦情窓口について質問を受けた。医療保険の訪問看護サービスに関する苦情は、国保連では受け付けてもらえないのか。	本会における苦情・相談の対象サービス事業者は、介護保険で指定を受けているサービス事業者が提供するサービスに関するものになる。事業所が介護保険と医療保険の両方の指定を受けていても、利用者が医療保険を利用してサービスの提供を受けているのであれば、対象外になってしまう。但し、電話相談があった場合は、それなりの対応は可能だが、趣旨が苦情内容であれば『医療安全相談センター』の利用を勧め、案内することになる、と説明した。
7	子	要介護認定の進捗状況を知りたい 要介護認定の申請をして、調査員による調査が終わり2～3週間経つ。その後誰からも連絡がないため、認定結果がどうなったのかも分からない。現在の時点でどういった状況になっているのか、調べていただくことは可能だろうか。	要介護認定は、申請から原則30日以内に行われることになっているが、本会では認定調査後の状況は分からないため、居住地の役所主管課で確認していただきたい旨伝え、終了した。
8	本人	訪問看護ステーションの支払い等について 訪問看護ステーションの契約書に相談窓口が『栃木県国民健康保険団体連合会』と書いてあったので、電話をさせてもらった。医療費の自己負担のことだが、相談窓口はここで良いのか。違うのであれば、相談内容は話したくない。何度も話すのは面倒だ。	内容を話したくないという意向のため、医療対象の全般的な相談ができるよう『栃木県医療安全相談センター』を紹介した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
9	ケアマネジャー	役所の対応が理不尽でない 入院中に初めて要介護認定の申請を行い、本日認定証が届いた。利用者は、がん末期で現在寝たきり状態。いつ容態が変わるか分からない状況のため、区分変更の申請をするため保険者に相談した。だが、4/1からは区分変更を受け付けるが、退院日～3/31の間は区分変更ができないので、自費でお願いしたいとのことだった。1割で済むところ、10割での支払いが発生するのは利用者に申し訳ない。どうにかならないか。保険者の主張は、4/1からの区分変更は遡って変更が可能とのこと。何度相談しても対応は変わらず、どうしても理不尽であったので、連合会へ相談した次第。できれば、3月の区分変更を遡って申請したいのだが、それは無理なことなのか？	通常、介護認定の有効期間は、認定申請日に遡って有効となる。そのため、退院日から保険給付（福祉用具貸与）が受けられるはずである。また、認定結果に納得がいらず、区分変更の申請を行うとのことだが、まずは、介護保険審査会に不服申し立てをする旨を伝え（要支援の場合は区分変更ではなく新規申請になるため）、それでも相談に応じなければ、県の介護保険所管課に相談してみることを勧め、電話番号を案内して終了した。

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、サービスの質が劣悪で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指導監査などの適切な対応がされるよう情報提供している。また、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。

(1) 受付状況

令和3年度では、1件の通報情報が寄せられたが、過去には同一事業所に複数の通報が寄せられた事業所もあった。内部告発においては、管理者等への不満や職員の労働問題が背景にあると思われるものもあった。

平成29年度から令和3年度の5年間における通報情報は、減少傾向にあるものの、入所系サービスにおける虐待の通報情報が大部分を占めている。なお、虐待に関する通報情報は、緊急性が高く、行政による早急な対応が必要であることから、事業所所在地である保険者をはじめ、栃木県の高齢対策課や指導監査課に報告している。

《サービス種類別受付状況》

	H29年度	H30年度	R元年度	R2年度	R3年度
訪問入浴介護			1		
特定施設入居者生活介護					
居宅介護支援					
介護老人福祉施設	3		1		
介護老人保健施設			1	1	
地域介護老人福祉施設	1				
サービス付き高齢者向け住宅	2		1		1

(2) 通報事例

(過去に寄せられた分も含む)

サービスの種類	内 容
訪問介護	・サービスの提供がないのに請求書を作成している。 ・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。
通所介護	・機能訓練指導員がいない。 ・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。

短期入所生活介護 介護予防短期入所 生活介護	・ 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。 ・ 身体拘束に関する事業所からの話しもなく、家族も同意をしていないにもかかわらず、夜間ベッド上の拘束をされていた。
居宅介護支援 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。 ・ 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。 ・ ケアプランやサービス利用票の交付がない。
特定施設入居者 生活介護	・ 排泄介助のためコールを押したが来てもらえず、おむつ交換の時間まで待たされた。 ・ 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 特定福祉用具販売	・ 相談員の配置基準を満たしていない。 ・ 福祉用具貸与計画書の交付がない。 ・ 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	・ 利用者に向かって大声で怒鳴ったり、傍にある家具に八つ当たりをして威嚇しているため、利用者が常に怯えている。 ・ 食べている最中であっても「時間だから」といって下膳されてしまうため、入所後急激に体重が減少した。 ・ 面会時、夕食が配膳されず、食事の提供が一切なかった利用者を目撃した。
介護老人保健施設	・ 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。 ・ 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 (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。 ・ 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。 ・ 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	・ 外出させてもらえない。施設内にいても常に監視させられているため、自由に動けない ・ 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。 ・ 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。 ・ 自由にお金を使わせてくれない。 ・ 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。

IV 参考資料

1 苦情・相談受付状況（平成 12 年度～令和 3 年度）

（１）受付件数

（２）受付方法

（３）相談者と利用者の関係

（４）分類項目別状況

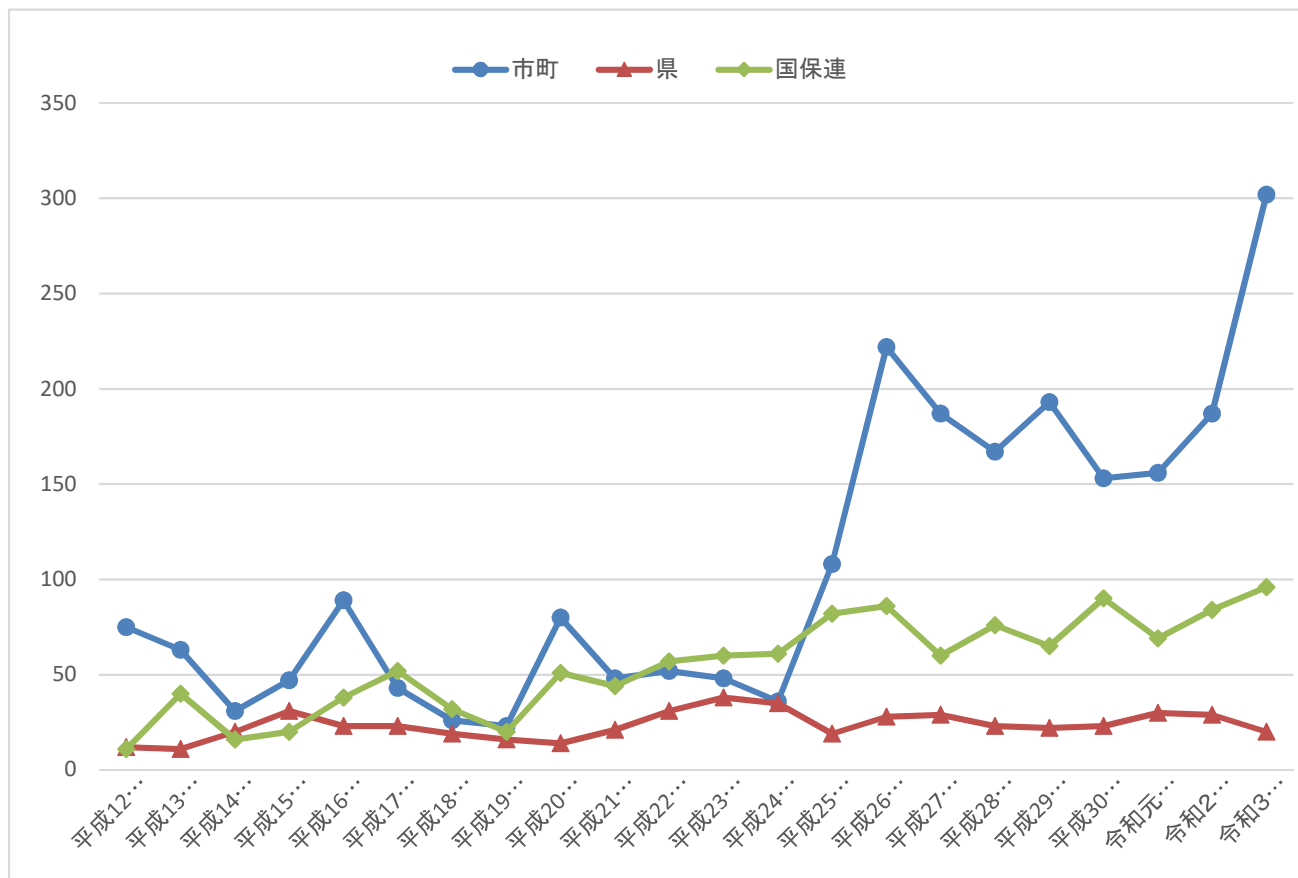
（５）サービス提供・保険給付に関する苦情・相談の
内訳別状況

（６）介護サービス種類別状況

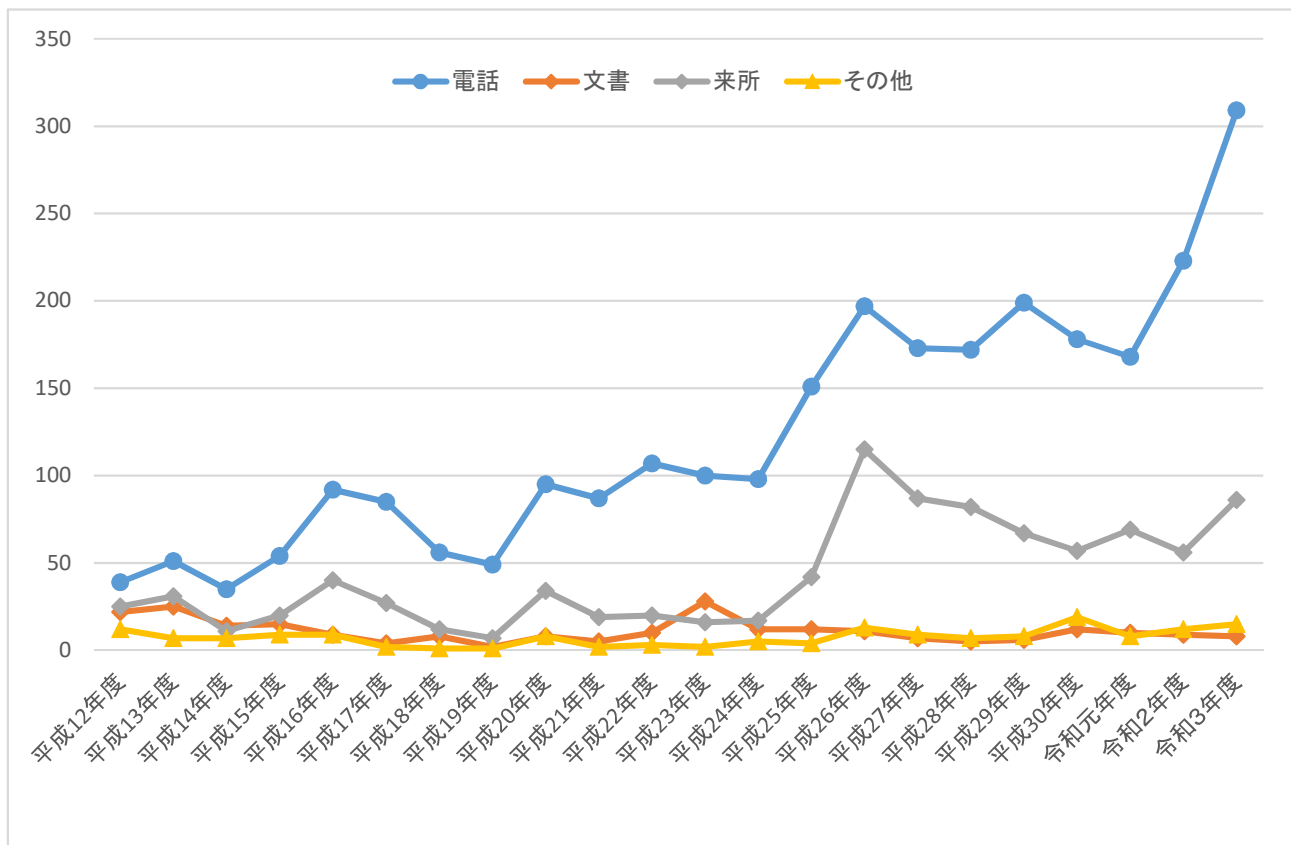
2 全国の国保連合会における苦情・相談受付件数の 状況の推移（平成 12 年度～令和 3 年度）

1 苦情・相談受付状況(平成12年度～令和2年度)

(1) 受付件数

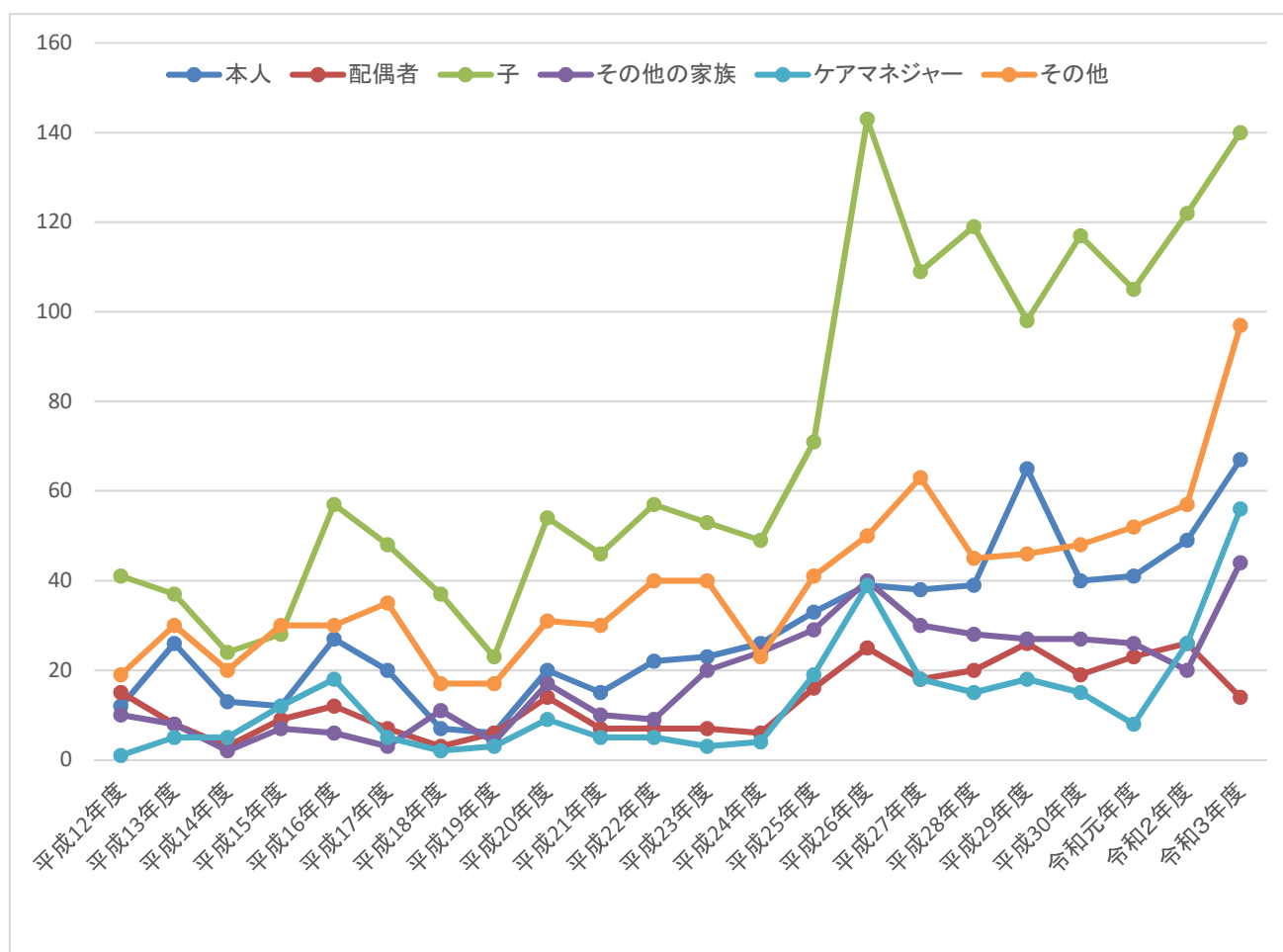


(2) 受付方法



(件数)																						
区分	平成 12 年度	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和 元 年度	令和 2 年度	令和 3 年度
電話	39	51	35	54	92	85	56	49	95	87	107	100	98	151	197	173	172	199	178	168	223	309
文書	22	25	14	15	9	4	8	2	8	5	10	28	12	12	11	7	5	6	12	10	9	8
来所	25	31	11	20	40	27	12	7	34	19	20	16	17	42	115	87	82	67	57	69	56	86
その他	12	7	7	9	9	2	1	1	8	2	3	2	5	4	13	9	7	8	19	8	12	15
合計	98	114	67	98	150	118	77	59	145	113	140	146	132	209	336	276	266	280	266	255	300	418

(3)相談者と利用者の関係



(4)分類項目別状況

(件数)

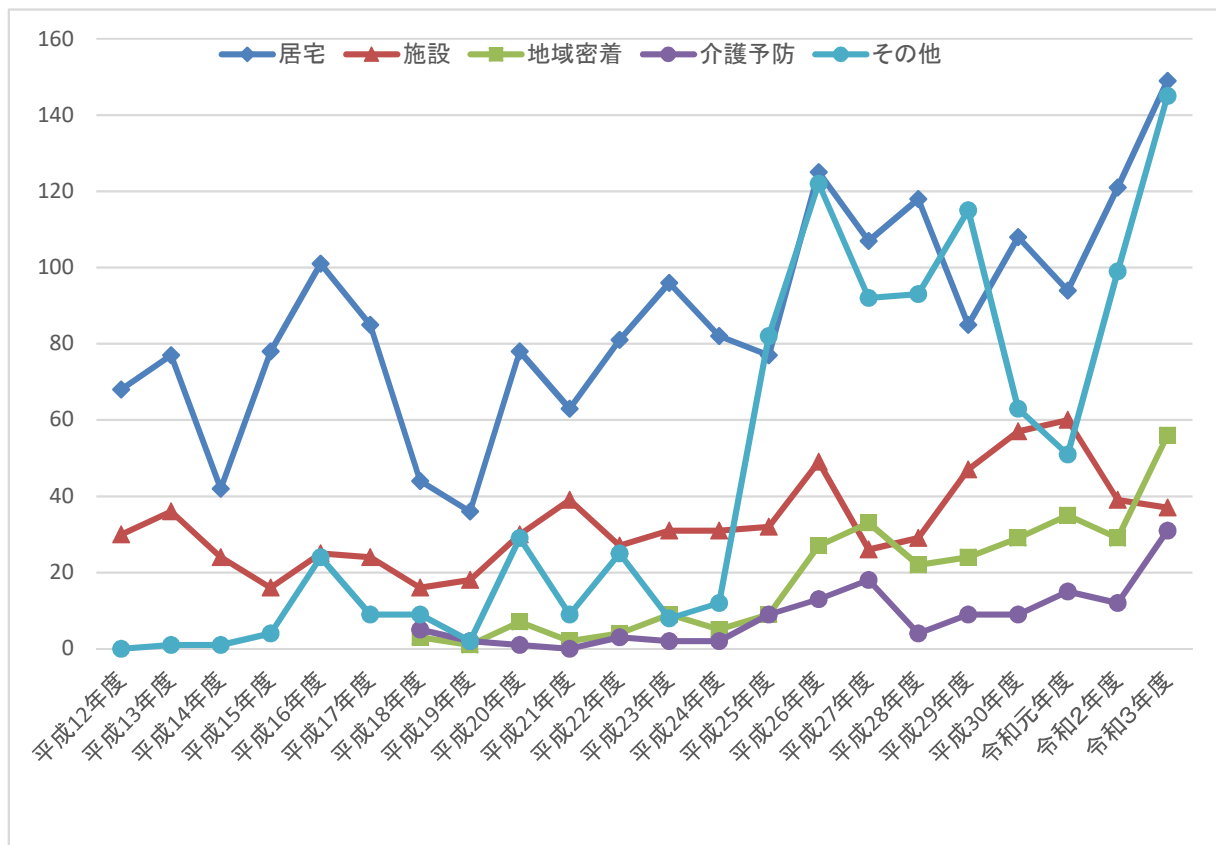
区分	平成 12 年度	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和 元 年度	令和 2 年度	令和 3 年度
要介護 認定	1	0	0	0	3	1	0	0	15	3	9	3	2	46	80	45	47	41	26	17	23	42
保険料	4	0	0	0	5	0	0	0	1	0	0	1	1	2	3	8	1	40	4	1	2	5
ケアプラン	6	0	2	0	16	2	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1	6	6	2	13
サービス 供給量	4	3	5	3	3	1	0	0	2	3	2	0	3	0	26	17	7	1	0	1	6	6
介護報酬	1	0	0	0	2	0	0	0	0	0	1	3	0	0	0	0	0	0	1	3	8	21
制度上の 問題	13	6	4	6	10	6	5	1	6	11	10	11	3	11	18	15	7	6	10	5	12	24
行政の 対応	0	0	0	1	7	1	3	0	4	0	6	3	10	6	10	15	12	9	6	9	17	20
サービス提供・ 保険給付	67	103	49	66	88	85	49	47	103	84	84	109	100	126	179	154	170	152	192	190	215	250
その他	2	2	7	22	16	22	20	11	14	12	28	16	13	18	20	22	22	30	21	23	15	37
合計	98	114	67	98	150	118	77	59	145	113	140	146	132	209	336	276	266	280	266	255	300	418

(5)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 12 年度	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和 元 年度	令和 2 年度	令和 3 年度
サービスの質	14	15	7	17	13	12	13	8	23	8	7	19	22	21	41	35	26	22	32	42	53	52
従事者の 態度	19	22	17	15	25	34	18	15	20	35	22	39	22	38	34	26	38	39	43	52	47	48
管理者等 の対応	0	0	1	3	6	13	4	7	10	12	17	8	15	21	25	22	25	20	30	15	28	30
説明・情報 の不足	28	36	7	15	8	5	4	3	20	14	12	21	13	17	25	25	18	18	35	44	48	55
具体的な 被害・損害	1	13	7	4	13	7	6	10	8	5	10	9	5	4	14	8	15	13	13	9	11	11
利用者負担	0	10	4	3	5	7	0	2	4	0	3	5	3	7	11	8	4	5	9	3	7	13
契約・手続 き関係	5	2	4	6	11	6	4	2	7	0	7	4	13	9	11	10	21	16	9	13	13	34
その他(権利 侵害等)	0	5	2	1	7	1	0	0	11	10	6	4	7	9	18	20	23	19	21	12	8	7
合計	67	103	49	64	88	85	49	47	103	84	84	109	100	126	179	154	170	152	192	190	215	250

(6)介護サービス種類別状況



区分	(件数)																					
	平成12年度	平成13年度	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成21年度	平成22年度	平成23年度	平成24年度	平成25年度	平成26年度	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度
居宅	68	77	42	78	101	85	44	36	78	63	81	96	82	77	125	107	118	85	108	94	121	149
施設	30	36	24	16	25	24	16	18	30	39	27	31	31	32	49	26	29	47	57	60	39	37
地域密着							3	1	7	2	4	9	5	9	27	33	22	24	29	35	29	56
介護予防							5	2	1	0	3	2	2	9	13	18	4	9	9	15	12	31
その他	0	1	1	4	24	9	9	2	29	9	25	8	12	82	122	92	93	115	63	51	99	145
合計	98	114	67	98	150	118	77	59	145	113	140	146	132	209	336	276	266	280	266	255	300	418

2 全国国保連合会別苦情・相談受付件数の状況の推移

(平成12年度～平成19年度)

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

(平成20年度～平成27年度)

都道府県	平成20年度		平成21年度		平成22年度		平成23年度		平成24年度		平成25年度		平成26年度		平成27年度	
	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情
北海道	215	7	197	1	178	4	248	4	221	1	205	2	201	0	202	0
青森県	17	1	6	1	7	0	11	2	7	1	14	1	40	1	36	4
岩手県	94	0	67	3	57	2	59	1	69	4	49	1	56	2	46	1
宮城県	267	3	190	3	224	6	143	8	137	0	134	5	115	2	120	2
秋田県	45	2	41	1	41	1	15	0	0	1	15	1	21	1	24	5
山形県	13	0	14	0	9	1	18	0	15	0	21	0	25	0	25	0
福島県	79	1	88	2	68	2	57	0	26	0	31	0	42	0	56	0
茨城県	83	7	88	3	96	3	111	9	85	5	89	7	106	3	113	3
栃木県	47	4	40	4	56	1	52	8	55	6	74	5	82	4	58	5
群馬県	142	8	119	7	105	10	138	6	146	8	143	6	104	10	184	7
埼玉県	241	6	284	13	311	21	348	14	409	6	348	14	413	11	455	16
千葉県	164	5	161	5	126	3	179	7	177	4	125	1	165	0	160	0
東京都	885	47	1,061	41	1,009	47	971	40	905	42	971	34	888	33	1,035	30
神奈川県	304	24	381	32	387	30	401	36	362	46	407	42	408	34	496	18
新潟県	58	3	64	3	63	1	59	1	56	2	52	0	67	4	63	0
富山県	49	0	43	1	46	1	35	3	35	0	35	2	42	0	35	0
石川県	46	3	53	1	49	0	50	0	40	0	36	0	44	0	38	0
福井県	28	2	12	2	15	0	16	3	18	3	25	5	34	2	25	0
山梨県	18	0	18	0	24	0	16	0	30	0	18	0	18	0	25	0
長野県	78	4	46	4	53	4	61	6	66	4	64	1	82	4	72	0
岐阜県	86	1	35	4	71	2	95	6	87	4	117	4	132	3	142	6
静岡県	117	2	121	7	132	2	111	3	98	1	107	1	86	4	103	3
愛知県	563	23	523	15	616	22	686	16	699	13	644	15	630	13	734	15
三重県	91	1	74	1	75	2	79	0	65	0	59	1	62	0	34	0
滋賀県	18	0	23	1	16	1	18	0	24	1	21	0	16	0	13	1
京都府	60	6	69	7	52	5	48	7	28	4	59	3	106	5	168	5
大阪府	336	12	363	14	379	9	471	11	437	8	425	11	363	3	394	6
兵庫県	580	8	552	11	494	6	485	18	428	11	426	14	437	10	417	2
奈良県	78	0	57	2	70	0	81	0	92	0	107	3	121	1	128	0
和歌山県	41	2	26	1	32	0	28	3	33	1	37	0	40	1	30	4
鳥取県	41	5	34	2	27	1	40	1	34	0	18	0	14	0	27	2
島根県	29	0	31	2	27	0	26	2	15	0	23	0	36	1	23	0
岡山県	207	9	200	5	188	6	205	4	183	3	227	3	211	3	177	4
広島県	164	3	156	2	168	1	172	2	151	3	108	4	141	7	121	0
山口県	91	2	93	1	113	2	114	1	120	0	109	1	96	1	122	0
徳島県	51	10	55	7	46	9	54	7	50	11	78	22	31	9	62	7
香川県	3	0	6	1	1	0	6	1	7	0	5	1	2	0	10	0
愛媛県	41	1	21	0	30	1	22	1	18	1	25	0	33	0	19	0
高知県	60	2	50	3	50	1	41	1	80	1	59	5	46	5	64	4
福岡県	101	2	201	1	173	1	172	2	221	3	219	0	214	1	190	2
佐賀県	17	0	18	0	10	2	14	1	16	1	9	1	10	1	10	0
長崎県	62	3	22	13	29	2	37	1	46	0	28	0	14	0	11	0
熊本県	220	2	169	2	214	0	200	2	167	1	151	0	117	1	107	0
大分県	14	0	20	0	16	0	27	0	24	0	34	0	29	0	13	3
宮崎県	207	2	202	1	171	1	87	1	29	0	48	2	74	0	47	1
鹿児島県	142	2	109	3	101	0	96	2	107	2	108	2	98	0	95	1
沖縄県	25	0	31	3	34	3	32	2	27	3	21	3	21	3	50	3
合 計	6,318	225	6,234	236	6,259	216	6,435	243	6,145	205	6,128	223	6,133	183	6,579	160

(平成28年度～令和3年度)

都道府県	平成28年度		平成29年度		平成30年度		令和元年度		令和2年度		令和3年度	
	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情
北海道	261	1	168	0	163	0	164	0	136	0		
青森県	27	4	26	1	28	3	30	3	23	0		
岩手県	54	0	49	7	57	3	39	4	57	2		
宮城県	121	4	143	3	126	1	121	2	102	0		
秋田県	40	2	38	0	24	1	30	3	22	1		
山形県	18	0	22	0	21	0	15	0	13	0		
福島県	29	0	45	0	28	3	40	0	39	1		
茨城県	96	2	115	2	122	3	132	1	137	2		
栃木県	68	4	64	3	88	2	65	3	83	1		
群馬県	221	11	144	8	158	5	222	5	203	10		
埼玉県	480	9	464	3	409	1	464	1	489	2		
千葉県	148	2	139	0	152	0	157	0	121	0		
東京都	938	25	905	29	1,064	31	974	24	970	20		
神奈川県	449	1	488	1	505	1	480	2	350	2		
新潟県	49	0	62	2	48	0	55	2	49	0		
富山県	49	1	42	0	55	0	74	0	53	0		
石川県	35	0	52	0	52	0	46	0	47	1		
福井県	19	1	13	0	10	1	13	1	19	2		
山梨県	17	1	26	2	23	1	24	2	21	1		
長野県	64	2	81	1	73	2	90	0	123	1		
岐阜県	123	4	116	6	103	3	98	11	87	3		
静岡県	108	3	105	1	101	0	116	2	80	3		
愛知県	713	18	686	21	648	18	677	10	585	11		
三重県	46	1	26	0	27	0	61	0	92	0		
滋賀県	20	2	10	1	34	1	20	0	18	0		
京都府	106	1	160	3	134	2	112	2	110	3		
大阪府	372	6	308	7	304	8	288	3	298	3		
兵庫県	379	7	347	3	256	3	290	4	247	1		
奈良県	151	0	87	0	96	0	93	0	94	0		
和歌山県	31	1	43	1	27	1	39	1	26	1		
鳥取県	16	0	16	0	16	0	15	0	16	0		
島根県	21	0	17	1	29	1	23	0	16	1		
岡山県	151	3	171	1	176	0	98	0	100	1		
広島県	86	1	111	7	54	0	47	4	22	5		
山口県	82	0	56	0	76	0	59	1	83	0		
徳島県	60	10	42	5	62	7	46	4	42	5		
香川県	5	1	12	0	12	1	8	2	21	2		
愛媛県	17	0	15	1	20	0	17	0	15	0		
高知県	53	3	37	3	53	2	39	0	65	0		
福岡県	154	3	155	4	211	1	213	2	175	1		
佐賀県	13	0	20	1	26	1	28	3	13	0		
長崎県	15	1	16	2	20	2	22	0	24	0		
熊本県	100	4	133	1	132	0	115	3	83	2		
大分県	16	4	22	0	16	0	8	0	10	1		
宮崎県	41	0	27	0	29	0	27	1	15	0		
鹿児島県	79	4	92	2	86	1	99	0	69	0		
沖縄県	53	0	64	4	58	5	61	4	59	0		
合計	6,194	147	5,980	137	6,012	115	5,954	110	5,522	89	0	0

V 関係機関窓口一覧（令和４年６月１日現在）

- 1 栃木県
- 2 市町
- 3 地域包括支援センター
- 4 その他の窓口
- 5 栃木県国民健康保険団体連合会

相談窓口一覧(令和4年6月1日現在)

1 栃木県

名 称		電話番号	郵便番号	住 所
栃木県	高齢対策課	028-623-3149	320-8501	宇都宮市埴田1-1-20
	指導監査課	028-623-3567		

2 市町

名 称		電話番号	郵便番号	住 所
宇都宮市	高齢福祉課	028-632-2903	320-8540	宇都宮市旭1-1-5
足利市	元気高齢課	0284-20-2136	326-8601	足利市本城3-2145
栃木市	高齢介護課	0282-21-2251	328-8686	栃木市万町9-25
佐野市	介護保険課	0283-20-3022	327-8501	佐野市高砂町1
鹿沼市	介護保険課	0289-63-2283	322-8601	鹿沼市今宮町1688-1
日光市	高齢福祉課	0288-21-5100	321-1292	日光市今市本町1
小山市	高齢生きがい課	0285-22-9541	323-8686	小山市中央町1-1-1
真岡市	いきいき高齢課	0285-83-8094	321-4395	真岡市荒町5191
大田原市	高齢者幸福課	0287-23-8678	324-8641	大田原市本町1-4-1
矢板市	高齢対策課	0287-43-3896	329-2192	矢板市本町5-4
那須塩原市	高齢福祉課	0287-62-7113	325-8501	那須塩原市共墾社108-2
さくら市	高齢課	028-681-1155	329-1392	さくら市氏家2771
那須烏山市	健康福祉課	0287-88-7115	321-0692	那須烏山市中央1-1-1
下野市	高齢福祉課	0285-32-8904	329-0492	下野市笹原26
上三川町	健康福祉課	0285-56-9102	329-0696	河内郡上三川町しらさぎ1-1
益子町	高齢者支援課	0285-72-8852	321-4293	芳賀郡益子町大字益子2030
茂木町	保健福祉課	0285-63-5603	321-3598	芳賀郡茂木町大字茂木155
市貝町	健康福祉課	0285-68-1113	321-3493	芳賀郡市貝町大字市埴1280
芳賀町	健康福祉課	028-677-6015	321-3392	芳賀郡芳賀町大字祖母井1020
壬生町	健康福祉課	0282-81-1876	321-0292	下都賀郡壬生町大字壬生甲3841-1
野木町	健康福祉課	0280-57-4173	329-0195	下都賀郡野木町大字丸林571
塩谷町	高齢者支援課	0287-47-5173	329-2292	塩谷郡塩谷町大字玉生741
高根沢町	健康福祉課	028-675-8105	329-1292	塩谷郡高根沢町大字石末2053
那須町	保健福祉課	0287-72-6910	329-3292	那須郡那須町大字寺子丙3-13
那珂川町	健康福祉課	0287-92-1119	324-0692	那須郡那珂川町馬頭555

3 地域包括支援センター

No.	市町	名 称	担当地区	電話番号	FAX番号	郵便番号	住 所
1	宇都宮市	地域包括支援センター御本丸	中央・築瀬・城東	028-651-4777	028-637-3800	320-0806	宇都宮市中央1-5-12 見木ビル
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	028-658-2125	028-658-2123	320-0834	宇都宮市陽南4-6-34
3	宇都宮市	地域包括支援センターきよすみ	昭和・戸祭	028-622-2243	028-622-2247	320-0038	宇都宮市星が丘1-7-38
4	宇都宮市	地域包括支援センター今泉・陽北	今泉・錦・東	028-616-1780	028-616-1781	321-0966	宇都宮市今泉3-13-1 喜多川マンション1階
5	宇都宮市	地域包括支援センターさくら西	西・桜	028-610-7370	028-639-0189	320-0861	宇都宮市西2-1-7
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	028-683-2230	028-683-2231	321-0984	宇都宮市御幸町77 森崎ビル
7	宇都宮市	地域包括支援センター清原	清原	028-667-8222	028-667-8236	321-3235	宇都宮市鐘山町1983
8	宇都宮市	地域包括支援センター瑞穂野	瑞穂野	028-656-9677	028-656-5925	321-0913	宇都宮市上桑島町1476-2
9	宇都宮市	地域包括支援センター峰・泉が丘	峰・泉が丘	028-613-5500	028-613-5501	321-0941	宇都宮市東今泉2-1-1
10	宇都宮市	地域包括支援センター石井・陽東	石井・陽東	028-660-1414	028-660-1419	321-0912	宇都宮市石井町2580-1
11	宇都宮市	よこかわ地域包括支援センター	横川	028-657-7234	028-657-7235	321-0112	宇都宮市屋板町578-504
12	宇都宮市	地域包括支援センター雀宮	雀宮(東部)	028-655-7080	028-688-3041	321-0143	宇都宮市南高砂町11-17
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	028-688-3371	028-688-3372	321-0147	宇都宮市針ヶ谷町655
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	028-684-3328	028-684-3329	321-0164	宇都宮市双葉1-13-56
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	028-647-3294	028-647-3255	320-0856	宇都宮市砥上町54-1
16	宇都宮市	姿川南部地域包括支援センター	姿川(南部)	028-654-2281	028-655-3577	321-0157	宇都宮市幕田町1456-1
17	宇都宮市	くにもと地域包括支援センター	国本	028-666-2211	028-665-5635	320-0075	宇都宮市宝木本町2141
18	宇都宮市	地域包括支援センター細谷・宝木	細谷・上戸祭・宝木	028-902-4170	028-600-4886	320-0074	宇都宮市細谷町486-7
19	宇都宮市	富屋・篠井地域包括支援センター	富屋・篠井	028-665-7772	028-665-6510	321-2116	宇都宮市徳次郎町65-8
20	宇都宮市	城山地域包括支援センター	城山	028-652-8124	028-652-6561	321-0344	宇都宮市田野町666-2
21	宇都宮市	地域包括支援センター豊郷	豊郷	028-616-1237	028-616-7016	321-0977	宇都宮市川俣町900-2
22	宇都宮市	地域包括支援センターかわち	古里中学校区	028-673-8941	028-673-8977	329-1102	宇都宮市白沢町771
23	宇都宮市	田原地域包括支援センター	田原中学校区	028-672-4811	028-672-4812	329-1112	宇都宮市上田原町346-18
24	宇都宮市	地域包括支援センター奈坪	河内中学校区	028-671-2202	028-673-7855	329-1104	宇都宮市下岡本町1987-1
25	宇都宮市	上河内地域包括支援センター	上河内	028-674-7222	028-674-7090	321-0407	宇都宮市中里町218-1
26	足利市	足利市地域包括支援センター中央	相生・大橋・西校 柳原・東校	0284-22-0544	0284-21-0550	326-0814	足利市通5丁目3433-12
27	足利市	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	0284-41-1281	0284-41-1283	326-0005	足利市大月町811-1
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	0284-90-2117	0284-91-3776	326-0011	足利市大沼田町2163-1
29	足利市	足利市地域包括支援センター山辺・矢場川	山辺・矢場川	0284-71-8484	0284-71-8321	326-0822	足利市田中町100
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	0284-73-2413	0284-73-7788	326-0324	足利市福富町1688
31	足利市	足利市地域包括支援センターさかにし	三和・業鹿・小俣	0284-65-4080	0284-64-1012	326-0143	足利市業鹿町2019-1
32	足利市	足利市地域包括支援センター三重・山前	三重・山前	0284-22-7655	0284-22-7656	326-0845	足利市大前町752
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	0282-21-2245	0282-21-2670	328-8686	栃木市万町9-25 市役所地域包括ケア推進課内
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	0282-31-1002	0282-31-1002	328-0125	栃木市吹上町782-1 吹上公民館内
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	0282-27-3855	0282-27-3855	328-0002	栃木市惣社町228-1 国府公民館内
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	0282-43-9226	0282-43-8811	329-4429	栃木市大平町富田558 大平総合支所内
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	0282-62-0911	0282-62-0785	323-1192	栃木市藤岡町藤岡1022-5 藤岡総合支所内
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	0282-28-0772	0282-27-7556	328-0192	栃木市都賀町家中5982-1 都賀総合支所内
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	0282-92-0032	0282-92-2517	322-0692	栃木市西方町本城1 西方総合支所内
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	0282-55-7782	0282-55-3986	329-4392	栃木市岩舟町静5133-1 岩舟総合支所内

No.	市町	名 称	担当地区	電話番号	FAX番号	郵便番号	住 所
41	佐野市	佐野市地域包括支援センターさの社協	佐野・犬伏	0283-22-8129	0283-22-8149	327-0003	佐野市大橋町3212-27 佐野市総合福祉センター内
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・吾妻	0283-20-2011	0283-20-2378	327-0832	佐野市植上町1677 佐野医師会病院内
43	佐野市	佐野市地域包括支援センター佐野厚生	堀米・旗川・赤見	0283-27-0100	0283-27-0101	327-8511	佐野堀米町1728 佐野厚生総合病院内
44	佐野市	佐野市地域包括支援センター佐野市民病院	田沼・田沼南部・橋本 田沼北部・芦原良・三好 野上・新倉・高柳	0283-62-8281	0283-61-1076	327-0317	佐野市田沼町1832-1 佐野市民病院内
45	佐野市	佐野市地域包括支援センターくずう	葛生・常盤・水室	0283-84-3111	0283-86-2941	327-0525	佐野市あくと町3084 葛生あくと保健センター内
46	鹿沼市	鹿沼市地域包括支援センター	鹿沼市全域	0289-63-2175	0289-63-2169	322-8601	鹿沼市今宮町1688-1
47	鹿沼市	鹿沼東地域包括支援センター	北犬飼・鹿沼東部	0289-74-7801	0289-74-7802	322-0017	鹿沼市下石川1465-4 北犬飼コミュニティセンター内
48	鹿沼市	鹿沼東部台地域包括支援センター	東部台・鹿沼北部	0289-74-7337	0289-74-7338	322-0023	鹿沼市幸町2-1-26
49	鹿沼市	鹿沼北地域包括支援センター	板荷・菊沢	0289-62-9688	0289-74-5551	322-0006	鹿沼市富岡492-2
50	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	0289-64-7236	0289-64-2753	322-0045	鹿沼市上殿町960-2
51	鹿沼市	鹿沼南地域包括支援センター	北押原・南押原	0289-60-2000	0289-63-4141	322-0046	鹿沼市桜山町40-2
52	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	0289-85-1061	0289-85-1062	322-0305	鹿沼市口栗野1780 粟野コミュニティセンター内
53	日光市	藤原・栗山地域包括支援センター	藤原・栗山	0288-76-3333	0288-76-1110	321-2522	日光市鬼怒川温泉大原1406-2
54	日光市	日光・足尾地域包括支援センター	日光・足尾	0288-25-3255	0288-54-2425	321-1404	日光市御幸町4-1
55	日光市	今市南地域包括支援センター	大沢南部・落合	0288-25-6444	0288-27-3002	321-1102	日光市板橋2190-2
56	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	0288-26-6537	0288-26-9005	321-2342	日光市根室607-5
57	日光市	今市北地域包括支援センター	豊岡・今市東部	0288-21-7081	0288-21-7087	321-2412	日光市倉ヶ崎605-7
58	日光市	今市西地域包括支援センター	今市西部	0288-25-6374	0288-25-3033	321-1272	日光市今市本町111-4 グランド・ハイヴ・リーム107
59	小山市	小山市包括支援センター小山総合	小山（神鳥谷・外城・駅南 町・三峯・神山・東城南・ 西城南を除く）	0285-22-3061	0285-22-3062	323-0827	小山市中央町1-1-1 小山市中央市民会館内 1 階
60	小山市	小山市包括支援センター小山	小山（神鳥谷・外城・駅南 町・三峯・神山・東城南・ 西城南）	0285-31-0211	0285-31-0212	323-0827	小山市神鳥谷2251-7 小山市健康医療介護総合支援センター
61	小山市	小山市地域包括支援センター大谷	大谷	0285-30-2421	0285-30-2422	323-0811	小山市犬塚2-8-12
62	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	0285-41-2071	0285-41-2072	329-0205	小山市大字間々田1960-1 小山市立間々田市民交流センター内
63	小山市	小山市地域包括支援センター美田	豊田・中・穂積	0285-32-1881	0285-32-1882	323-0007	小山市大字松沼467 小山市立豊田公民館内
64	小山市	小山市地域包括支援センター桑絹	桑・絹	0285-30-0921	0285-30-0922	323-0012	小山市羽川858-1 小山市立桑市民交流センター内
65	真岡市	真岡市地域包括支援センターもおか	真岡・山前・大内地区	0285-83-6335	0285-83-6335	321-4395	真岡市荒野5191
66	真岡市	真岡市地域包括支援センターにのみや	中村・二宮地区	0285-74-5139	0285-74-5139	321-4507	真岡市石島893-15
67	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	0287-20-2710	0287-20-2720	324-0043	大田原市浅香3-3578-747 大田原市福祉センター内
68	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	0287-20-1001	0287-20-1002	324-0043	大田原市浅香3-3578-747 大田原市福祉センター内
69	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	0287-53-1880	0287-53-1881	324-0233	大田原市黒羽田町848
70	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	0287-47-5577	0287-43-9976	329-2506	矢板市平野1362-12
71	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	0287-47-7005	0287-47-7015	329-2162	矢板市末広町45-3
72	那須塩原市	地域包括支援センター寿山荘	黒磯・厚崎の一部	0287-62-9655	0287-64-1881	325-0062	那須塩原市住吉町5-10
73	那須塩原市	地域包括支援センター秋桜の家	東那須野	0287-65-2972	0287-65-2982	329-3153	那須塩原市大原間83
74	那須塩原市	地域包括支援センターあぐり	豊浦・厚崎の一部	0287-73-2550	0287-73-2360	325-0013	那須塩原市鍋掛1416-3
75	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	0287-60-3361	0287-60-3362	325-0034	那須塩原市東原166
76	那須塩原市	地域包括支援センターさちの森	鍋掛	0287-60-1333	0287-64-4300	325-0014	那須塩原市野間453-23
77	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	0287-37-1683	0287-37-7688	329-2763	那須塩原市井口533-20
78	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	0287-37-8183	0287-37-3512	329-2748	那須塩原市上赤田238-658
79	那須塩原市	しおばら地域包括支援センター	塩原	0287-35-3745	0287-35-3747	329-2811	那須塩原市下田野282-6
80	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	028-681-1150	028-681-1215	329-1304	さくら市鍛冶ヶ澤57-1

No.	市町	名 称	担当地区	電話番号	FAX番号	郵便番号	住 所
81	さくら市	さくら市地域包括支援センター而今	喜連川・鷺宿・河戸 穂積・金鹿・氏家西部	028-685-3294	028-685-3370	329-1402	さくら市下河戸1942-2
82	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	0287-83-8760	0287-83-8761	321-0526	那須烏山市田野倉85-1
83	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	0287-82-7272	0287-82-7276	321-0627	那須烏山市南2-2-3 コーポ矢板101号室
84	下野市	下野市地域包括支援センターいしばし	石橋	0285-51-0633	0285-53-0133	329-0502	下野市下古山1174
85	下野市	下野市地域包括支援センターこくぶんじ	国分寺	0285-43-1229	0285-40-0158	329-0414	下野市小金井789 下野市保健福祉センターゆうゆう館内
86	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	0285-48-1177	0285-47-1170	329-0432	下野市仁良川1651-1
87	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	0285-56-5513	0285-56-6381	329-0617	河内郡上三川町大字上蒲生127-1 上三川いきいきプラザ内
88	益子町	益子町地域包括支援センター	益子町内全域	0285-70-2550	0285-70-1141	321-4293	芳賀郡益子町大字益子2030
89	茂木町	茂木町地域包括支援センター	茂木町内全域	0285-63-5651	0285-63-5660	321-3598	芳賀郡茂木町大字茂木155
90	市貝町	市貝町地域包括支援センター	市貝町内全域	0285-68-1132	0285-68-3553	321-3423	芳賀郡市貝町大字市塙1720-1
91	芳賀町	芳賀町地域包括支援センター	芳賀町内全域	028-677-6080	028-677-2716	321-3392	芳賀郡芳賀町大字祖母井1020
92	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	0282-86-3579	0282-86-6322	321-0207	下都賀郡壬生町大字北小林815
93	壬生町	壬生南地区地域包括支援センター	壬生中学校区	0282-82-2119	0282-81-1155	321-0214	下都賀郡壬生町大字壬生甲2342-3
94	野木町	野木町地域包括支援センター	野木町内全域	0280-57-2400	0280-57-1117	329-0111	下都賀郡野木町大字丸林582-1
95	塩谷町	塩谷町地域包括支援センター	塩谷町内全域	0287-47-5173	0287-41-1014	329-2292	塩谷郡塩谷町大字玉生741
96	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	028-680-3503	028-688-7311	329-1233	塩谷郡高根沢町大字宝積寺2240-1
97	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	028-676-0148	028-676-0542	329-1207	塩谷郡高根沢町大字花岡2158-10
98	那須町	那須地区地域包括支援センター	那須地区	0287-71-1138	0287-72-0416	329-3215	那須郡那須町大字寺子乙2566-1
99	那須町	高原地区地域包括支援センター	高原地区	0287-73-8881	0287-73-	329-3215	那須郡那須町大字高久甲4301
100	那珂川町	那珂川町地域包括支援センター	那珂川町全域	0287-92-1125	0287-92-1164	324-0692	那須郡那珂川町馬頭555

4 その他の窓口

No.	名 称	電話番号	FAX番号	郵便番号	住 所
1	栃木県運営適正化委員会(月～金、9:00～16:00)	028-622-2941	028-622-2316	320-8508	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ内
2	とちぎ権利擁護センター「あすてらす」	028-621-1234	028-621-5298	320-8508	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ内
3	みんなの人権110番(全国共通ナビダイヤル)	0570-003-110		320-8515	宇都宮市小幡2-1-11 宇都宮地方務総合庁舎
4	公益社団法人 認知症の人と家族の会 栃木県支部(月～土 13:30～16:00)	028-666-5166	028-666-5165	320-8508	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ3階
	栃木県障害者総合相談所	028-623-7010	028-623-7255	320-8503	宇都宮市駒生町3337-1
5	障害者地域生活相談所(障害者110番)(9:30～16:00)	028-624-3789	028-624-8631	320-8508	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ内
6	栃木県障害者権利擁護センター(9:00～17:00)	028-623-3139	028-623-3052	320-8508	宇都宮市若草1-10-6 とちぎ福祉プラザ内
7	栃木県医療安全相談センター(9:00～11:30、13:00～16:30)	028-623-3900	028-623-2057	320-8501	宇都宮市塙田1-1-20 県庁2階県民プラザ内
8	公益社団法人 全国有料老人ホーム協会(月・水・金、10:00～17:00)	03-3548-1077		103-0027	東京都中央区日本橋3-5-14 アイランド・日本橋ビル7階
9	栃木県消費生活センター(月～金、9:00～16:00)	028-625-2227		320-8501	宇都宮市塙田1-1-20(県庁舎本館7階くらし安全安心課内)

5 栃木県国民健康保険団体連合会

No.	名 称	電話番号	FAX番号	郵便番号	住 所
1	栃木県国民健康保険団体連合会	028-643-2220	028-643-5411	320-0033	宇都宮市本町3-9 栃木県本町合同ビル6階