

介護サービスに係る 苦情・相談事例集

令和4年度実績

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4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	
	(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4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立の具体例	24
	(1) 指導助言後の改善状況の概要	
	事例1「説明・情報等の不足」	24

事例 2「サービスの質」	26
(2) 苦情申立の対応事例	
事例 3「従事者の態度」	28
事例 4「サービスの質」	29
事例 5「具体的な被害・損害」	31
事例 6「サービスの質」	32
2 相談の具体例	
(1) 市町で受付したもの	34
(2) 国保連合会で受付したもの	53
3 通報情報	
(1) 受付状況	81
(2) 通報事例	81
IV 参考資料	83
1 苦情・相談受付状況（平成 12 年度～令和 4 年度）	84
(1) 受付件数	84
(2) 受付方法	85
(3) 相談者と利用者の関係	86
(4) 分類項目別状況	87
(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	87
(6) 介護サービス種類別状況	88
2 全国国保連合会別苦情・相談受付件数の状況の推移	89
V 関係機関窓口一覧	92
1 栃木県	93
2 市町	93
3 地域包括支援センター	94
4 その他の窓口	96
5 栃木県国民健康保険団体連合会	96

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、審査支払事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 栃木県並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

国保連合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

国保連合会が行う調査は、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処理結果を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、介護サービス苦情処理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

介護サービス苦情処理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及び助言』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票』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、国保連合会の苦情処理は、介護サービス苦情処理委員会や監督権者（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、国保連合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も同意を得ている。

(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。

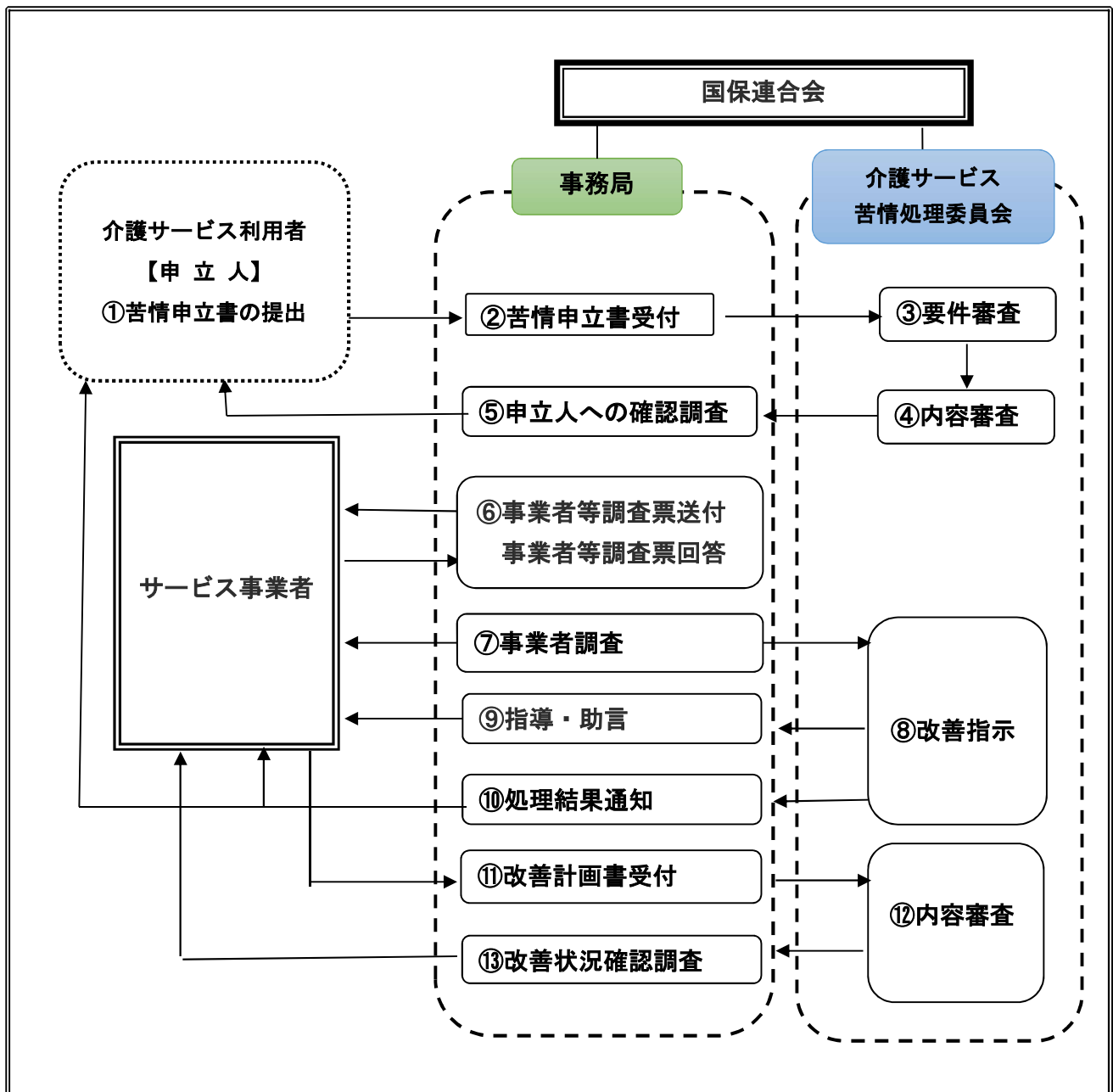
開設場所：	宇都宮市本町3－9	栃木県本町合同ビル
	栃木県国民健康保険団体連合会	
開設日時：	月曜日～金曜日（祝日・年末年始を除く）	
	9時～17時（12時～13時を除く）	
電話番号：	028－643－2220	
FAX	：028－643－5411	

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回開催している。

《苦情処理業務フロー図》



Ⅱ 令和４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４年度 介護サービス苦情・相談状況の概要

令和４年度に市町、県及び栃木県国保連合会（以下「国保連」という）に寄せられた苦情・相談の総件数は、324 件（対前年度比：77.5%）であった。内訳としては、市町が 213 件（対前年度比：70.5%）、県が 21 件（対前年度比：105.0%）、国保連が 90 件（対前年度比：93.8%）であった。また、国保連が受け付けた相談件数の中には、4 件の苦情申立があり、4 件すべてについて、事業者に対し書面や訪問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 239 件（73.8%）、「来所」によるものが 70 件（21.6%）、「文書」によるものが 11 件（3.4%）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、117 件（36.1%）、次いで「その他」86 件（26.5%）、「本人」57 件（17.6%）、「ケアマネジャー」が 23 件（7.1%）、「その他の家族」21 件（6.5%）の順となっている。

苦情・相談の内容別状況は、「サービス提供・保険給付」に関するものが 231 件（71.3%）と 7 割以上を占めている。次いで「その他」37 件（11.4%）、「制度上の問題」18 件（5.6%）、「行政の対応」16 件（4.9%）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、「管理者等の対応」47 件（20.3%）、「従事者の態度」40 件（17.3%）、「説明・情報の不足」37 件（16.0%）、「サービスの質」が 36 件（15.6%）となっている。

*（ ）内の％は、全て令和４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 136 件、施設サービス 50 件、地域密着型サービス 41 件、介護予防・日常生活支援総合事業 11 件、その他 39 件、該当なしが 38 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」31 件と最も多く、次いで「通所介護」29 件、「訪問介護」と「短期入所生活介護」がそれぞれ 20 件ずつとなっている。施設サービスでは、「介護老人福祉施設」が 31 件、「介護老人保健施設」が 19 件、「介護医療院等」が 0 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」と「地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護」がそれぞれ 13 件ずつあり、次いで「認知症対応型共同生活介護」8 件の順となっている。介護予防サービス・日常生活支援総合事業においては、「介護予防特定施設入居者生活介護」、「介護予防支援」、「日常生活支援総合事業」がそれぞれ 2 件ずつとなっている。

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 39 件寄せられている。

1 苦情・相談受付件数

令和4年度における苦情・相談の受付件数は**324件**で、窓口機関別に見ると、**市町213件**、**県21件**、**国保連90件**となっている。令和3年度と比較すると、前年度比は**77.5%**であった。

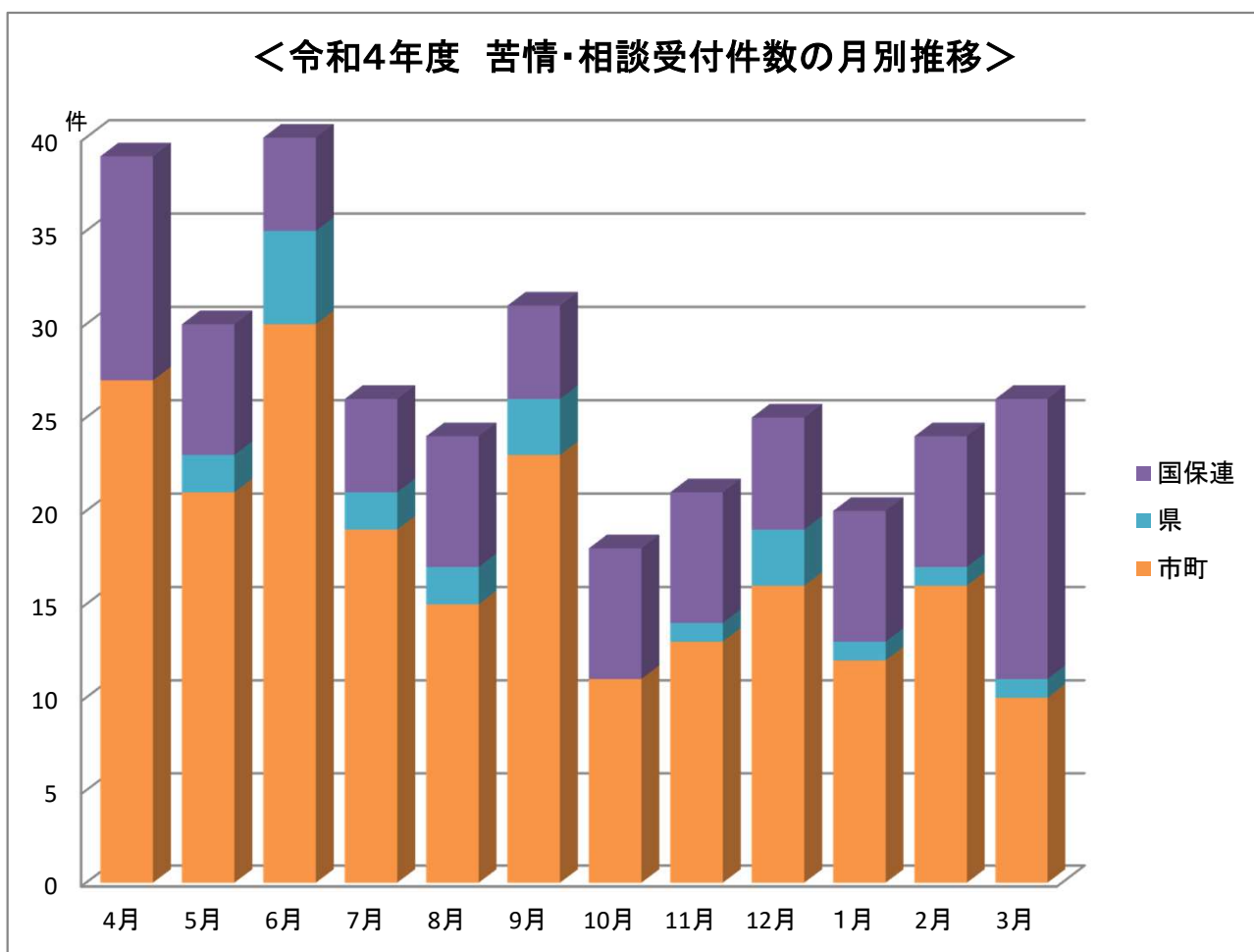


表1 苦情・相談件数の月別年次推移

(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	前年度比
令和4年度	市町	27	21	30	19	15	23	11	13	16	12	16	10	213	65.7%	70.5%
	県	0	2	5	2	2	3	0	1	3	1	1	1	21	6.5%	105.0%
	国保連	12	7	5	5	7	5	7	7	6	7	7	15	90	27.8%	93.8%
	計	39	30	40	26	24	31	18	21	25	20	24	26	324	100.0%	77.5%
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%

2 苦情・相談の受付方法

苦情・相談の受付方法は、全体では「電話」73.8%、「来所」21.6%、「文書」3.4%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30.0%を占め、他の機関よりも多くなっている。

<令和4年度 苦情・相談の受付方法>

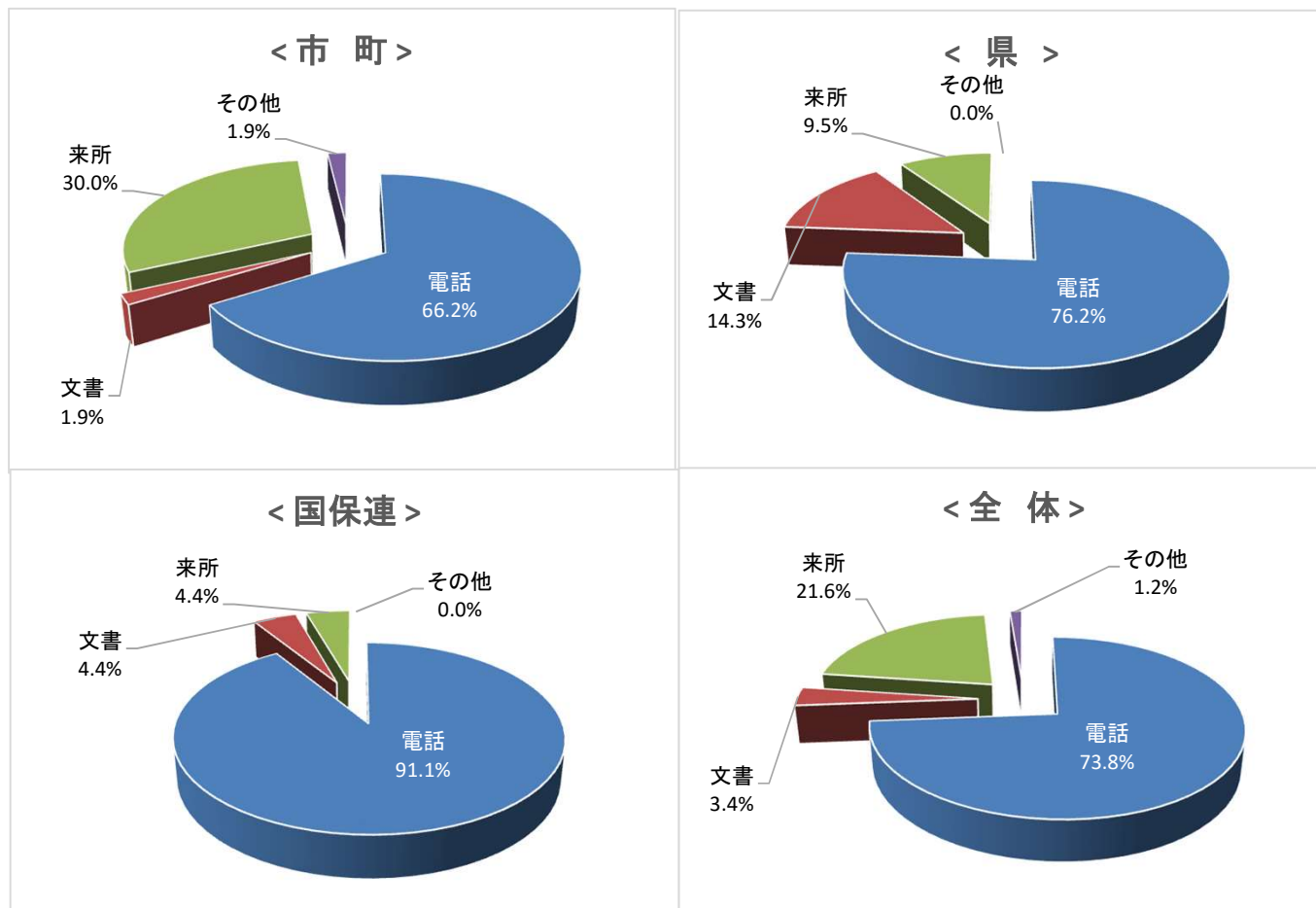


表2 苦情・相談受付方法の年次推移

区分		市町	県	国保連	(件数)	
					計	構成比
令和4年度	電 話	141	16	82	239	73.8%
	文 書	4	3	4	11	3.4%
	来 所	64	2	4	70	21.6%
	その他	4	0	0	4	1.2%
	計	213	21	90	324	100.0%
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%

3 相談者と利用者の関係

苦情・相談者は、全体では「子」36.1%、事業所や地域住民、主治医などの「その他」26.5%、「本人」17.6%、「ケアマネジャー」7.1%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」が半数近くを占め、次いで「本人」20.0%、子の配偶者や兄弟姉妹などの「その他の家族」10.0%の順となっており、「ケアマネジャー」からの相談は1.1%とかなり少ない。

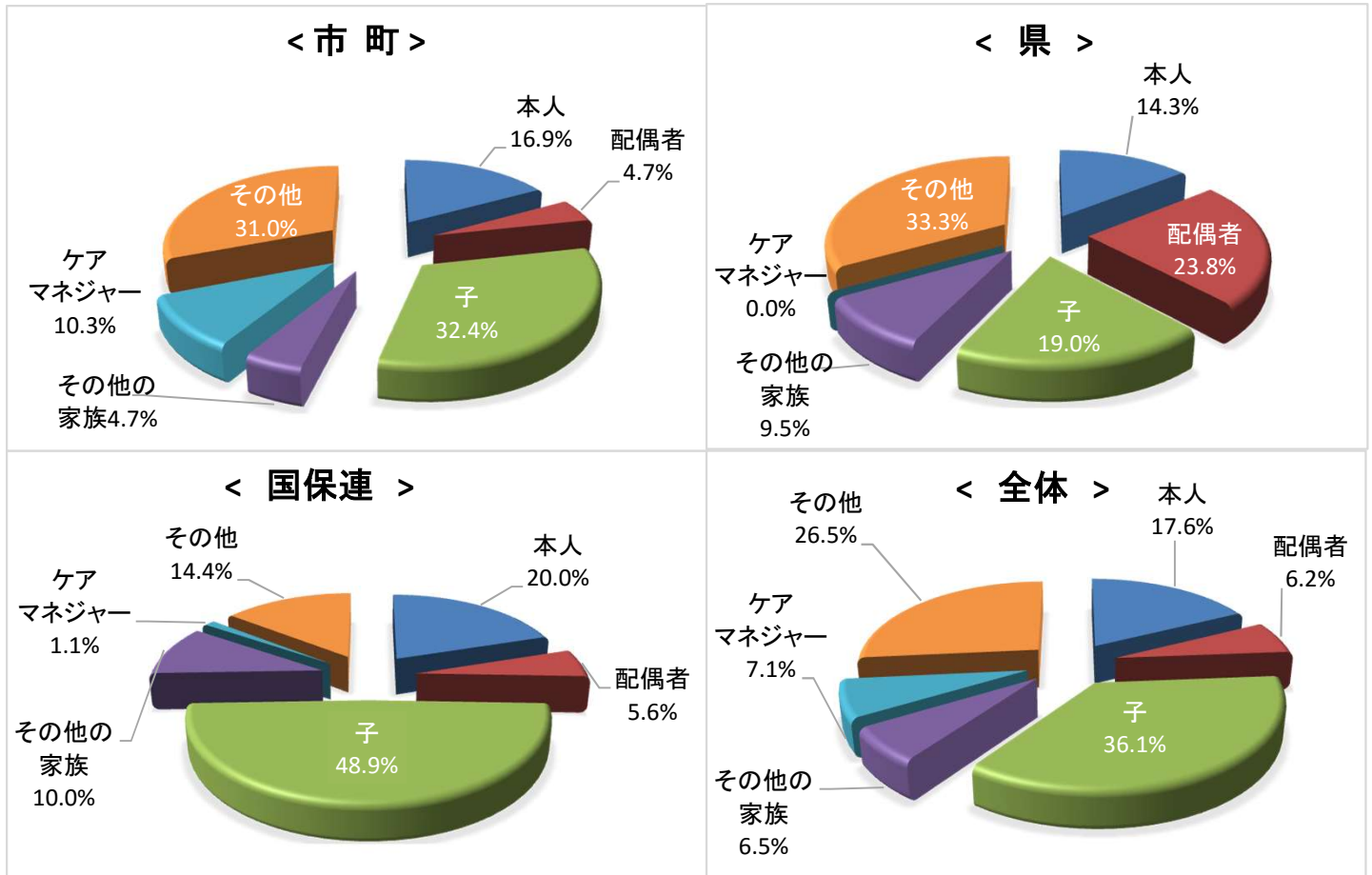


表3 相談者と利用者との年次推移

(件数)

区分		市町	県	国保連	計	
					件数	構成比
令和4年度	本人	36	3	18	57	17.6%
	配偶者	10	5	5	20	6.2%
	子	69	4	44	117	36.1%
	その他の家族	10	2	9	21	6.5%
	ケアマネジャー	22	0	1	23	7.1%
	その他	66	7	13	86	26.5%
	計	213	21	90	324	100.0%
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%

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4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**231件**、次いで問い合わせや報告といった「その他」が**37件**となっている。

構成比でみると、令和3年度と比較し、「要介護認定」に関するものがかなり減少しているが、「行政の対応」に関するものは5%前後となっており、令和2年度以降横ばい状態が続いている。

表4 苦情・相談の内容別状況の推移

(件数)

区分		市町	県	国保連	計	
					件数	構成比
令和4年度	要介護認定	6	0	2	8	2.5%
	保険料	1	0	0	1	0.3%
	ケアプラン	4	0	1	5	1.5%
	サービス供給量	2	0	1	3	0.9%
	介護報酬	4	1	0	5	1.5%
	制度上の問題	14	1	3	18	5.6%
	行政の対応	11	3	2	16	4.9%
	サービス提供・保険給付	143	16	72	231	71.3%
	その他	28	0	9	37	11.4%
	計	213	21	90	324	100.0%
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%

(2) 苦情・相談窓口機関の苦情・相談の内容別状況

令和4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「その他」が13.1%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、全体の80.0%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、「行政の対応」、「制度上の問題」、「介護報酬」など多岐に及んでいる。

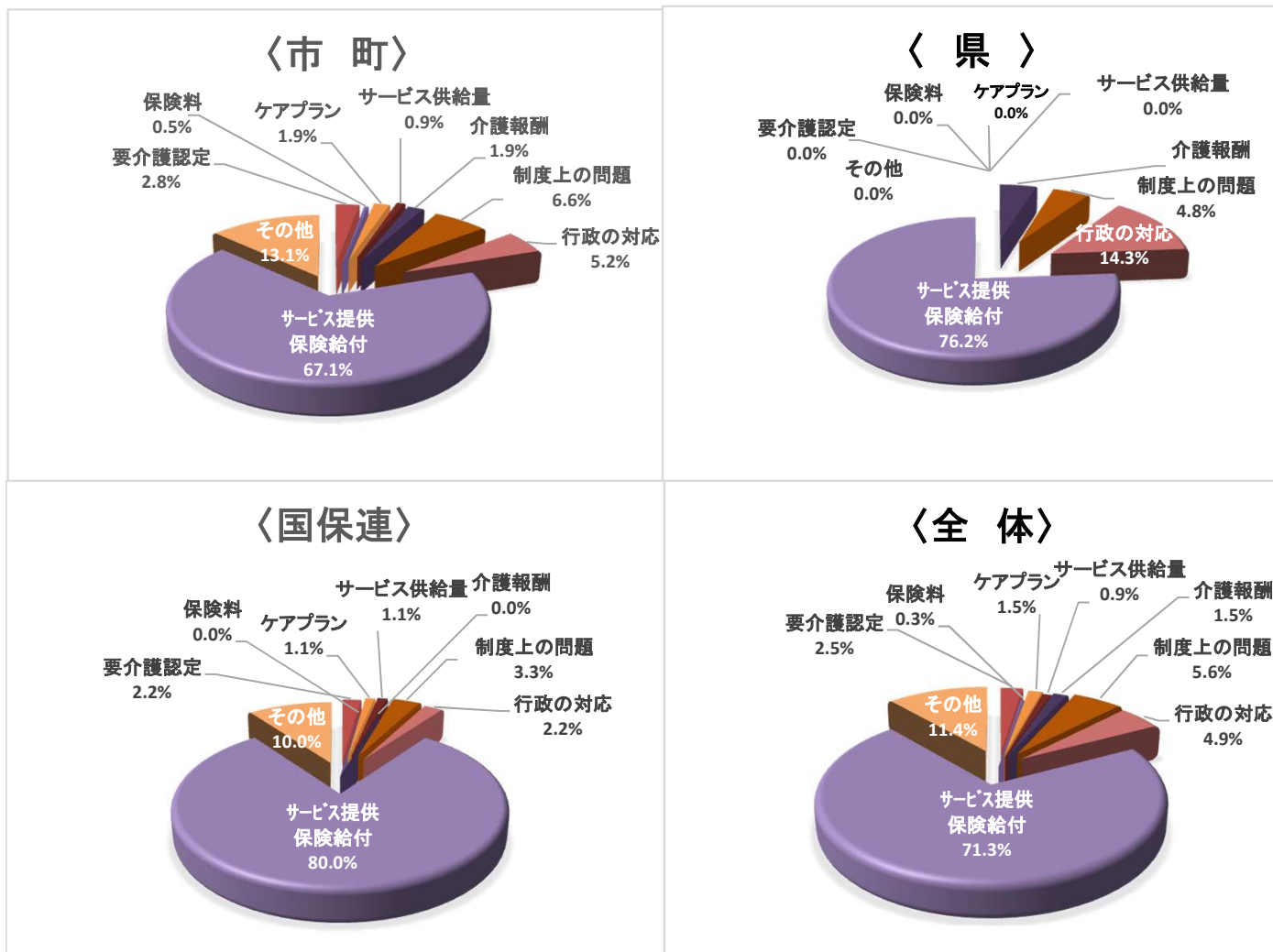


表5 苦情・相談の窓口機関別の状況

(件数)

区分	市町	県	国保連	計	
				件数	構成比
要介護認定	6	0	2	8	2.5%
保険料	1	0	0	1	0.3%
ケアプラン	4	0	1	5	1.5%
サービス供給量	2	0	1	3	0.9%
介護報酬	4	1	0	5	1.5%
制度上の問題	14	1	3	18	5.6%
行政の対応	11	3	2	16	4.9%
サービス提供・保険給付	143	16	72	231	71.3%
その他	28	0	9	37	11.4%
計	213	21	90	324	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4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、「管理者等の対応」47件(20.3%)と最も多く、次いで「従事者の態度」40件(17.3%)、「説明・情報の不足」37件(16.0%)、「サービスの質」36件(15.6%)の順となっている。

令和4年度は、前年度と比べ「サービスの質」や「説明・情報の不足」が減少し、「管理者等の対応」や「具体的な被害・損害」が増加している。

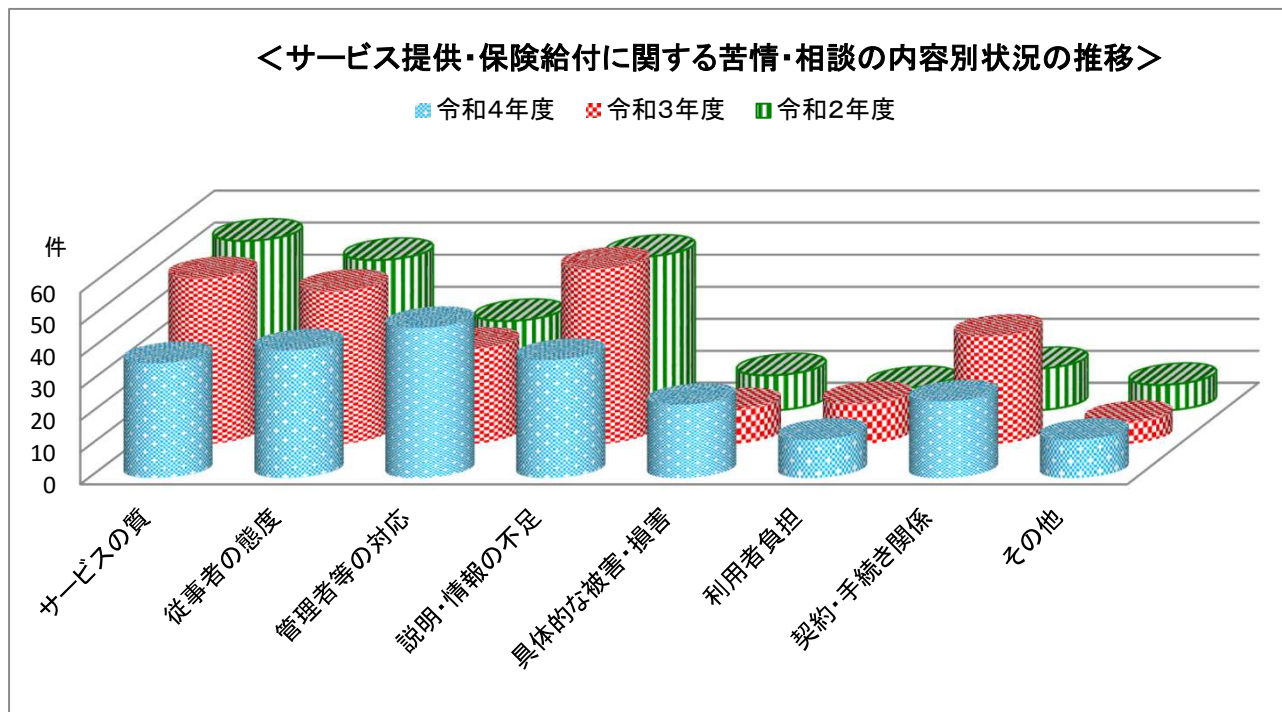


表6 サービス提供・保険給付に関する苦情・相談の状況

(件数)

区分	市町	県	国保連	計	
				件数	構成比
令和4年度	サービスの質	20	4	12	36 15.6%
	従事者の態度	28	1	11	40 17.3%
	管理者等の対応	25	3	19	47 20.3%
	説明・情報の不足	27	2	8	37 16.0%
	具体的な被害・損害	15	0	8	23 10.0%
	利用者負担	7	0	5	12 5.2%
	契約・手続き関係	13	4	7	24 10.4%
	その他(権利侵害等)	8	2	2	12 5.2%
	計	143	16	72	231 100.0%
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%

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31件、次いで「通所介護」29件、「訪問介護」、「短期入所生活介護」20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」31件、次いで「介護老人保健施設」19件あり、増加している。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39件寄せられている。

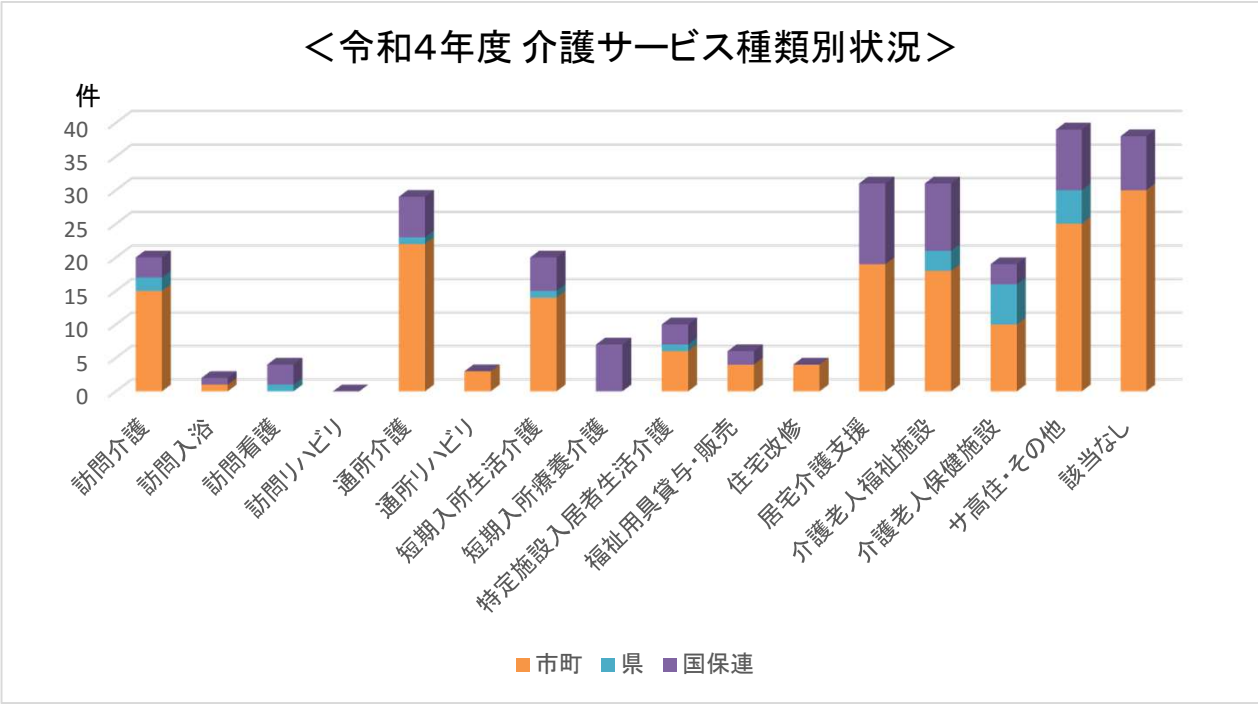


表7 介護サービスの種類別状況

(件数)

種別		令和2年度				令和3年度				令和4年度				構成比
		市町	県	国保連	計	市町	県	国保連	計	市町	県	国保連	計	
居宅サービス	訪問介護	14	1	3	18	10	7	8	25	15	2	3	20	7.6%
	訪問入浴介護	2	0	1	3	0	0	1	1	1	0	1	2	0.8%
	訪問看護	1	0	4	5	3	0	3	6	0	1	3	4	1.5%
	訪問リハビリ	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0.0%
	通所介護	9	5	9	23	18	2	4	24	22	1	6	29	11.0%
	通所リハビリ	2	0	1	3	2	0	0	2	3	0	0	3	1.1%
	短期入所生活介護	18	3	7	28	9	0	2	11	14	1	5	20	7.6%
	短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	7	7	2.7%
	特定施設入居者生活介護	4	0	0	4	13	3	4	20	6	1	3	10	3.8%
	福祉用具貸与	2	0	0	2	4	0	1	5	4	0	2	6	2.3%
	特定福祉用具販売	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0.0%
	住宅改修費	1	0	0	1	6	0	0	6	4	0	0	4	1.5%
	居宅介護支援	22	0	11	33	32	0	16	48	19	0	12	31	11.8%
施設サービス	介護老人福祉施設	15	9	1	25	17	3	4	24	18	3	10	31	11.8%
	介護老人保健施設	2	2	10	14	7	0	5	12	10	6	3	19	7.2%
	介護医療院等	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0.0%
	サ高住、その他	14	7	18	39	18	1	11	30	25	5	9	39	14.8%
	該当なし	51	1	8	60	99	2	14	115	30	0	8	38	14.4%
計		157	28	74	259	240	18	73	331	171	20	72	263	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、「**介護予防支援**」が2件と横ばい状態が続いているが、「**日常生活支援総合事業**」が2件と減少に転じている。

表8 介護予防サービス等の種類別状況

(件数)

種別	令和2年度				令和3年度				令和4年度				
	市町	県	国保連	計	市町	県	国保連	計	市町	県	国保連	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	1	0	0	1	1	0	1	2	1	0	0	1	9.1%
介護予防短期入所生活介護	0	0	0	0	2	0	0	2	1	0	0	1	9.1%
介護予防特定施設入居者生活介護	0	0	0	0	0	0	7	7	0	0	2	2	18.2%
介護予防福祉用具貸与	0	0	0	0	0	0	1	1	1	0	0	1	9.1%
介護予防住宅改修費	1	0	0	1	0	0	0	0	0	0	1	1	9.1%
介護予防支援	4	0	0	4	3	0	0	3	2	0	0	2	18.2%
介護予防認知症対応型通所介護	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0.0%
介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0	0	0	1	0	0	1	0	0	0	0	0.0%
介護予防小規模多機能型居宅介護	1	0	2	3	0	0	0	0	0	0	1	1	9.1%
日常生活支援総合事業	1	0	1	2	11	0	2	13	1	0	1	2	18.2%
その他	0	0	1	1	0	0	1	1	0	0	0	0	0.0%
計	8	0	4	12	19	0	12	31	6	0	5	11	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**」と「**地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護**」が13件と最も多く、次いで「**認知症対応型共同生活介護**」の8件となっている。

表9 地域密着型サービスの種類別状況

(件数)

種別	令和2年度				令和3年度				令和4年度				
	市町	県	国保連	計	市町	県	国保連	計	市町	県	国保連	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	1	0	0	1	0	0	0	0	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	0	0	1	1	1	0	0	1	0	0	0	0	0.0%
地域密着型通所介護	5	0	1	6	8	0	1	9	5	0	1	6	14.6%
小規模多機能型居宅介護	7	0	1	8	12	0	6	18	8	0	5	13	31.7%
看護小規模多機能型居宅介護	0	0	2	2	0	0	1	1	1	0	0	1	2.4%
認知症対応型共同生活介護	7	0	1	8	8	1	3	12	5	0	3	8	19.5%
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	2	1	0	3	14	1	0	15	8	1	4	13	31.7%
計	22	1	6	29	43	2	11	56	27	1	13	41	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4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。

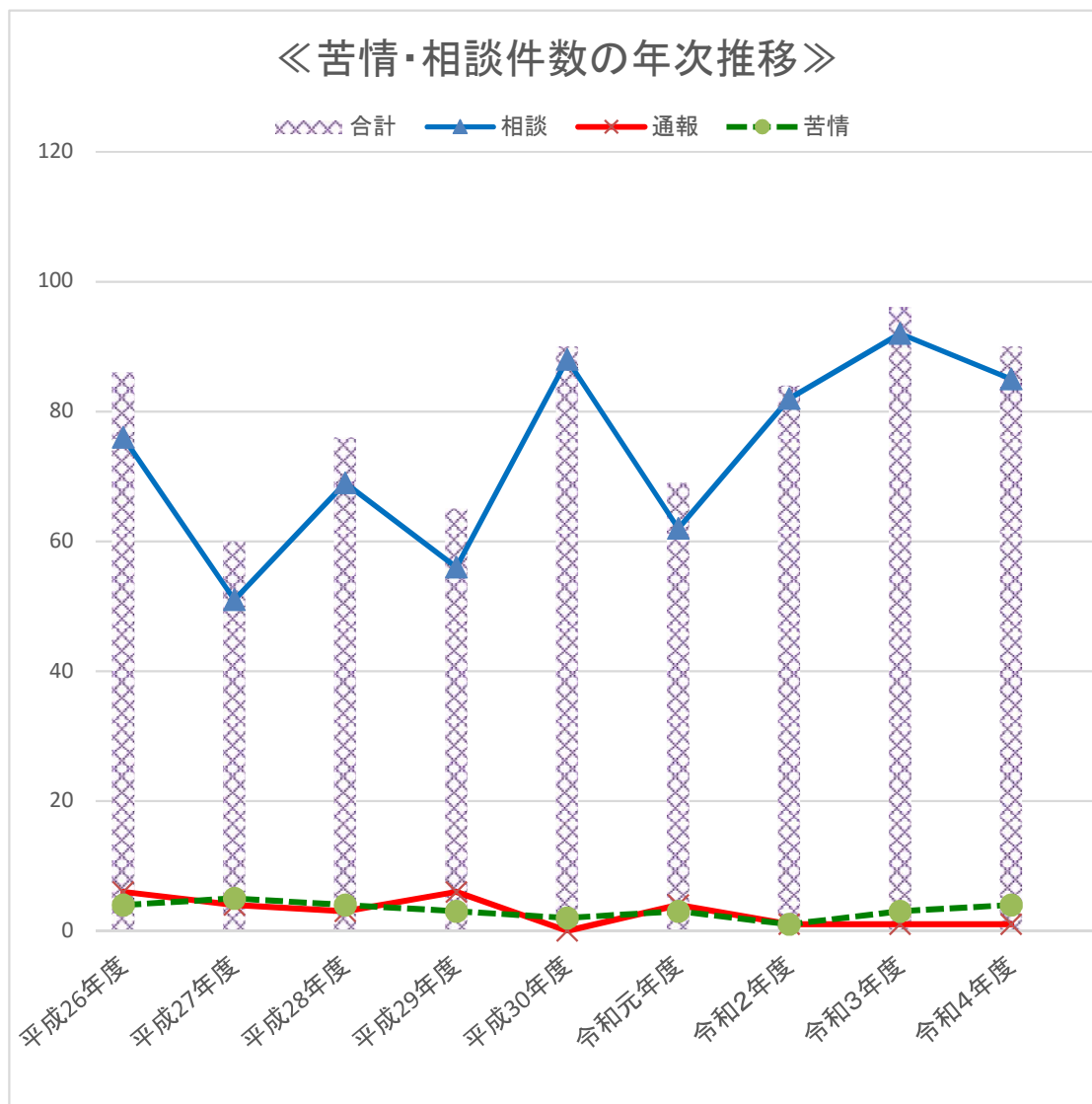


表10 苦情・相談件数の年次推移

(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	令和4年度
相談	76	51	69	56	88	62	82	92	85
通報	6	4	3	6	0	4	1	1	1
苦情	4	5	4	3	2	3	1	3	4
合計	86	60	76	65	90	69	84	96	90

(2) 利用者の要介護度の状況

令和4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、最も多い「要介護3」(27.8%)と次に多かった「要介護4」(21.1%)を合すると、全体の約半数を占めている。

※ 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

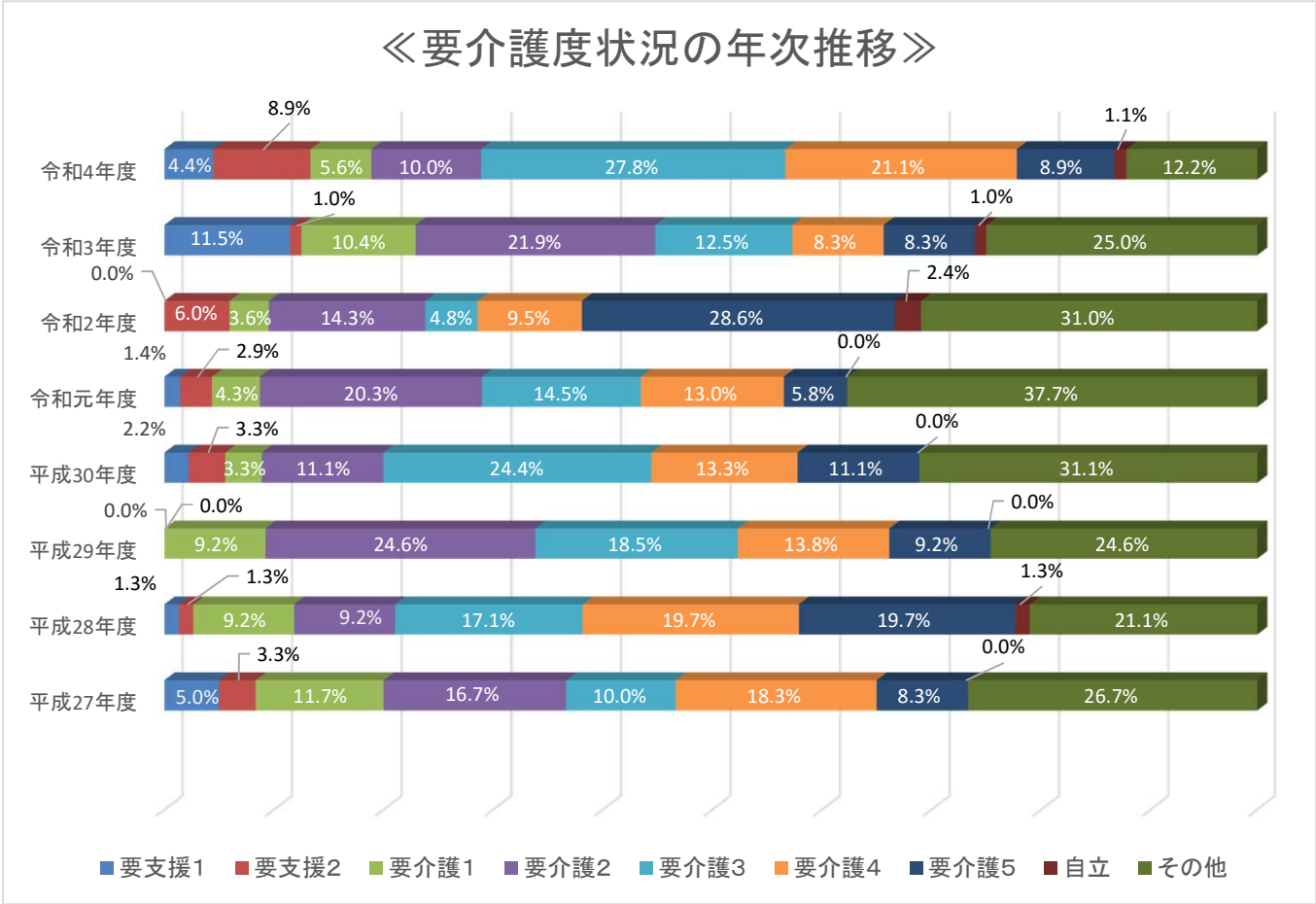


表11 利用者の要介護度の状況

区 分	(件数)							
	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
要支援 1	3	1	0	2	1	0	11	4
要支援 2	2	1	0	3	2	5	1	8
要介護 1	7	7	6	3	3	3	10	5
要介護 2	10	7	16	10	14	12	21	9
要介護 3	6	13	12	22	10	4	12	25
要介護 4	11	15	9	12	9	8	8	19
要介護 5	5	15	6	10	4	24	8	8
自 立	0	1	0	0	0	2	1	1
その他(不明等)	16	16	16	28	26	26	24	11
合 計	60	76	65	90	69	84	96	90

(3) 利用者の年代別の状況

令和4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」と「90歳代以上」が21.1%と最も多く、次いで「70歳代」が20.0%となっており、後期高齢者の占める割合が多くなっている。

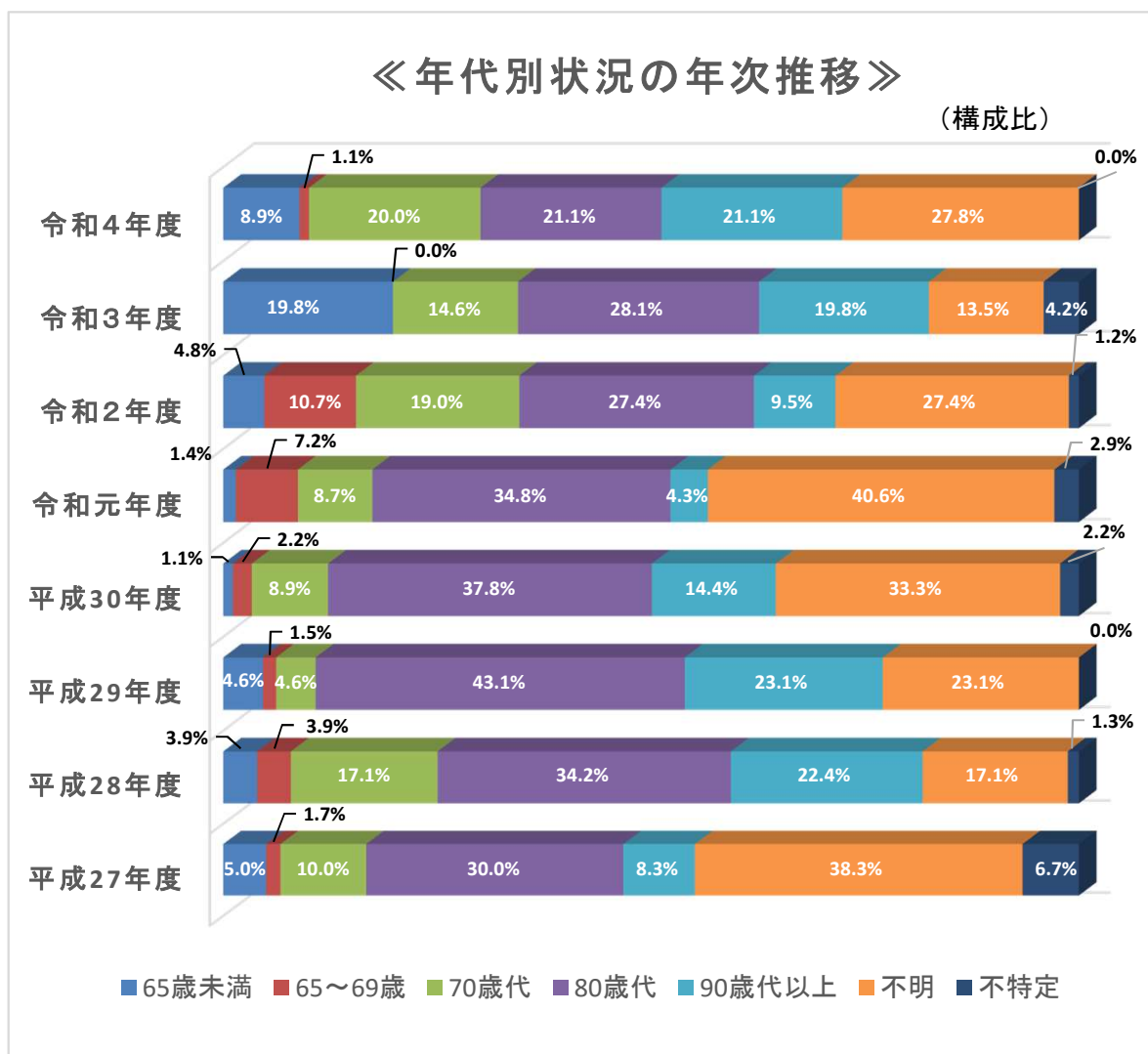


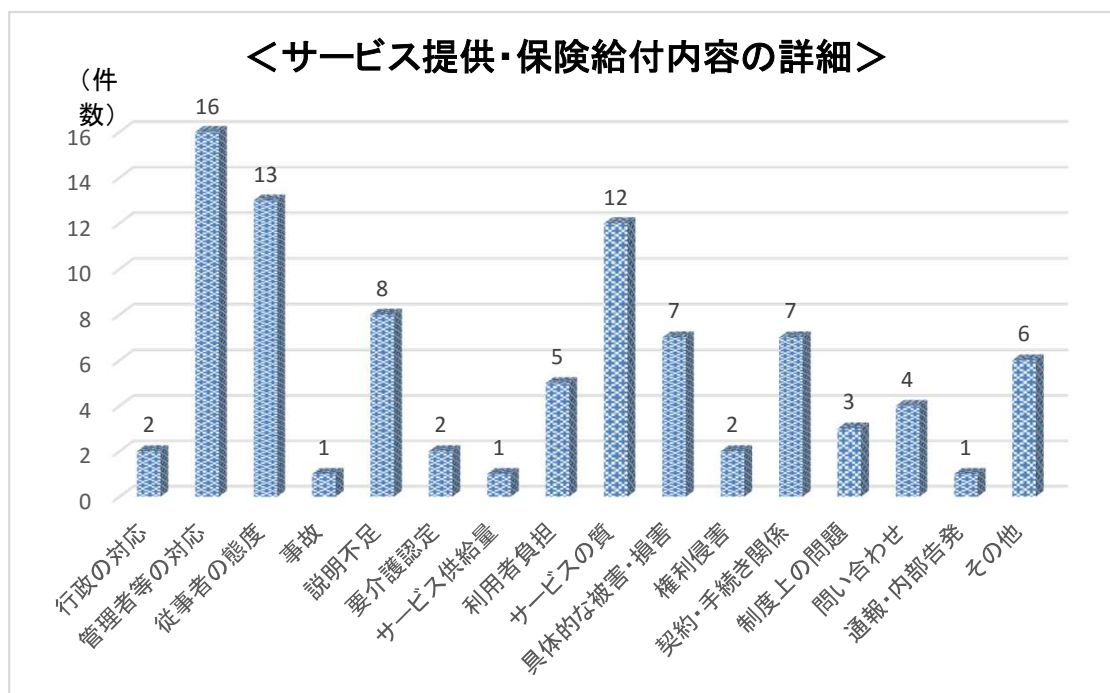
表12 利用者の年代別の状況

(件数)

区分	平成27年度	平成28年度	平成29年度	平成30年度	令和元年度	令和2年度	令和3年度	令和4年度
65歳未満	3	3	3	1	1	4	19	8
65～69歳	1	3	1	2	5	9	0	1
70歳代	6	13	3	8	6	16	14	18
80歳代	18	26	28	34	24	23	27	19
90歳代以上	5	17	15	13	3	8	19	19
不明	23	13	15	30	28	23	13	25
不特定	4	1	0	2	2	1	4	0
合計	60	76	65	90	69	84	96	90

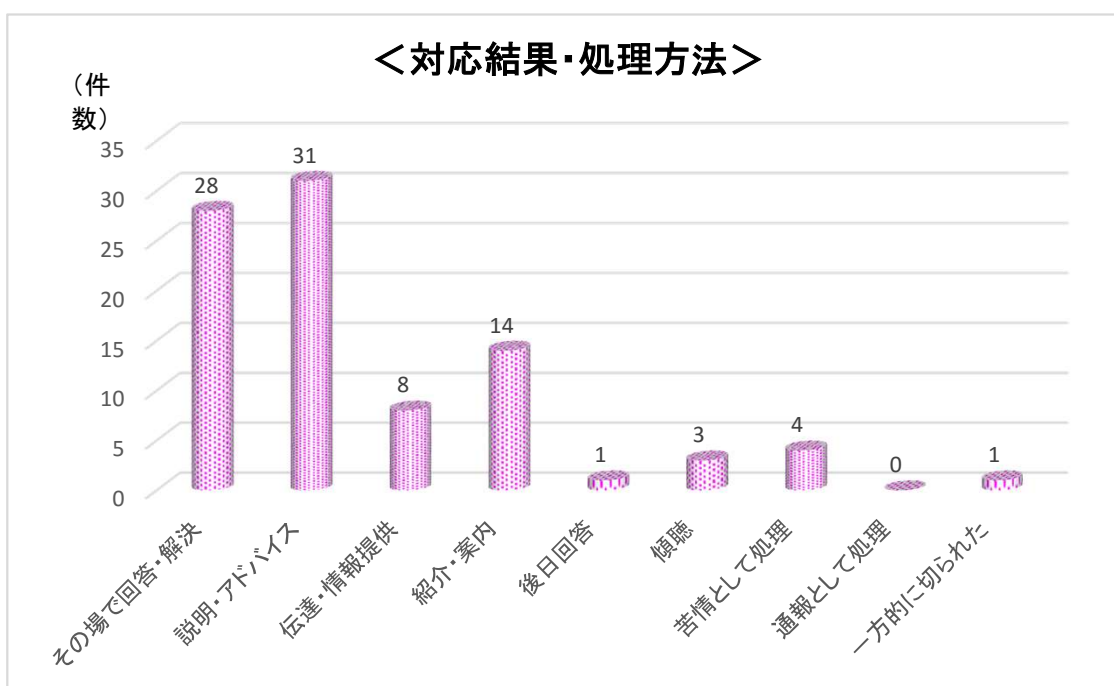
(4) サービス提供・保険給付内容の詳細

苦情・相談の内容の詳細をみると、「管理者等の対応」が16件と最も多く、次いで「従事者の態度」が13件、「サービスの質」の12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、最も多かった「説明・アドバイス(助言)」31件と、「その場で回答・解決」28件を合すると、全体の6割以上を占めている。このことから、本会から相談者へ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14件、「傾聴」のみの対応が3件あり、「一方的に切られた」ものも1件あった。



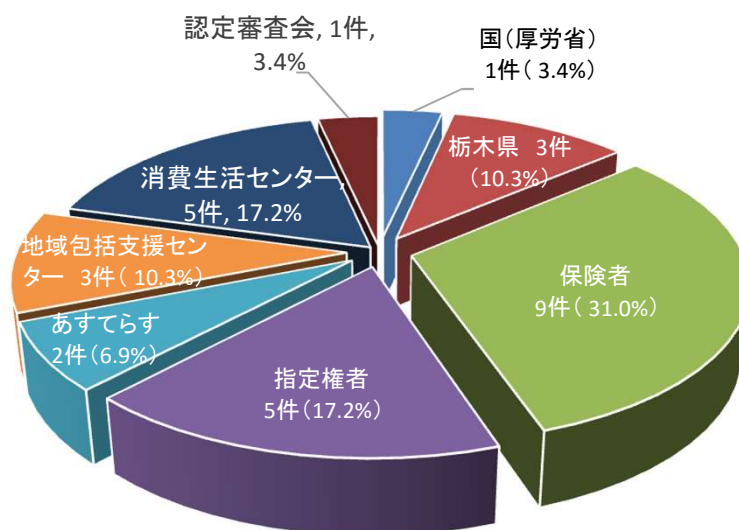
(6) 他機関への紹介先

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4年度において、他機関への紹介は28件あった。その内訳を見ると、「行政機関」のみならず、「地域包括支援センター」や「あすてらす」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も多いため、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４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立の具体例

（１）指導助言後の改善状況の概要

【事例１】 「説明・情報等の不足」

【事例２】 「サービスの質」

（２）苦情申立の対応事例

【事例３】 「従事者の態度」

【事例４】 「サービスの質」

【事例５】 「具体的な被害・損害」

【事例６】 「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立の具体例

(1) 指導助言後の改善状況の概要

【事例1】 「説明・情報等の不足」

申立者（利用者との関係）	利用者の要介護度	サービスの種類
子	要介護2	短期入所生活介護
【申立概要】 義母は、ショートステイを利用しているが、事業所における義母への対応に関し、以下の通り不信感を抱いている。 (1) 転倒時の説明や退居させられる理由の説明が職員によって異なるなど、対応があいまいで、納得できる説明がない。 (2) 当該事業所における介護の現状を知ってほしい。 ① 身体拘束が同意書の内容と異なる状況で実施され、当たり前のようにになっている。事業所の言いなりにならないとサービスの利用ができなくなってしまうため、家族は異義があっても申し入れができない状況に置かれている。 ② 家族の同意も得ず、勝手にベッド上での拘束を行ったことについて、誠意ある謝罪がなかった。 事業所における介護の現状を把握していただき、その上で、認知症ケアに対する意識改革と処遇改善を求めるため、苦情申立を行うこととした。		
【事業者調査結果】 ◇ 転倒事故後、整形外科を受診しCT検査を実施しているにもかかわらず、事故報告書を作成しておらず、保険者への連絡・報告書の提出もしていなかった。 ◇ 車椅子使用時の安全ベルト着用は、申立人から同意を得て実施したとのことだが、記録に記載されていた時間とは時系列に不整合であり、同意前の安全ベルト着用の可能性も否定できない。 ◇ ベッド上での拘束について、家族への事前説明は一切なく、同意書もなかった。 ◇ 利用者の内服薬を配置医師や主治医に相談することなく、施設長・看護師等の判断で一部中止していた。 ◇ 2度目の転倒事故の事故報告書は作成されていたが、事故対策が『車椅子使用時に安全ベルト着用』となっており、身体拘束のリスクに対する危機感が全く感じ取ることができなかった。また、身体拘束が日常的に実施されているという疑念が払拭できない状況にあった。 ◇ 『事故緊急時の対応マニュアル』、『介護事故防止・対応マニュアル』が存在するが、配置されていないケアマネジャーの対応・役割が詳細に記載されていたり、協力医療機関名が後者のマニュアルの協力医療機関との相違が見られた。		

【事業者への指導及び助言】

- ◇ CT検査の結果、異常が見られなかったことから保険者への事故報告書を提出しなかったとのことであるが、行政機関への事故報告を行うべき事案であると考えざるを得なく、報告義務の怠慢と言わざるを得ない。今後は報告義務が発生する事案が生じた際は、速やかに報告を行うよう努められたい。
- ◇ 必要やむを得ない場合での身体拘束であったにせよ、家族への説明及び同意は必須である。やむを得ず身体拘束を実施する際には、本人・家族へ十分な説明を行い、理解と同意を得た上で行うこととされたい。
- ◇ 昨年末に発生した転倒事故の事故報告書によると、対策が『離床時は車椅子を使用しただき、安全ベルトの着用をしていただく』となっている。介護事故防止・対応マニュアルに『介護事故防止委員会にて原因を分析して対応策を講じ…』とあるが事故防止対策委員会が開催された形跡はなく、その対策も原則禁止となっている安全ベルト着用は安易な対策と判断せざるを得ない。今後は、事故発生の際には当該委員会において十分検討を行い、対策を講じられるよう努められたい。
- ◇ 身体拘束は、利用者本人の誇り・尊厳を奪うばかりか、自由を奪い、苦痛を与え、心身の衰弱を招く結果となる。身体拘束のリスクに対する危機感を再認識し、身体拘束をなくすよう施設一丸となって対応されることを望むものである。
- ◇ 身体拘束状況の記録は保存義務があり、態様・時間・心身の状況、緊急やむを得ない理由等を詳細に記録しなければならない。様式に収まらないのであれば様式を変更するなり、あるいは看護・介護記録に詳細を記載するなど、正確かつ詳細な記録の作成に努められたい。

【改善状況の調査結果の概要】

- ◇ 令和元年7月の身体拘束廃止委員会開催以降、身体拘束を実施した利用者はいなかったため、様式変更後の書類の活用状況を確認することはできなかったが、身体拘束ゼロの状況が続いていることは高く評価できる。引き続き現状維持に精励願いたい。
- ◇ 『身体拘束廃止委員会マニュアル』には委員会の開催は、1か月に1回の定期開催と必要時の随時開催と記載されている。当該委員会会議録には、「身体拘束ゼロの状態が続いていれば、委員会は3か月に1回の開催」とあるので、当該委員会開催の検討を願いたい。
- ◇ 某利用者の介護記録によると、BPSDへの対応は、場当たりのものが多く見受けられ、新たな認知症ケアマニュアルに則った利用者主体の認知症ケアが実施していたかどうかを判断することはできなかった。
- ◇ 令和3年に管理者が変更となった以降、本会からの指導・助言、改善計画について引継ぎがされていなかったことから、早急に前任者から引継ぎを実施した上で、職員への周知の一環としての各種研修を実施するとともに、医療・介護機器等の管理として、チェックリストを作成するなど、新たに作成したマニュアルに沿った運営を願いたい。

【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 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、マニュアル等はどうなっていたのか、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、映像から判断すると 44 秒だった。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。また、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で、サービス担当者会議も行われていなかった。
- ◇ 緊急時の夜間対応は、看護師を中心に判断していた。
- ◇ 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。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。

【事業者への指導及び助言】

- ◇ 「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。
- ◇ 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。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。
- ◇ 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あるが、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考え。
「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。

【改善状況の調査結果の概要】

- ◇ 緊急時及び事故時の対応については、新たに作成したマニュアルやフローチャートに沿った対応が実施されていた。ただし、経過観察時の手順がフローチャート内に記載がないため、追記の検討を願いたい。
- ◇ 介護支援専門員の業務内容が支援専門業務を中心に見直されていた。また、ケアプラン作成後は、担当職員により介護計画書、看護計画書、栄養計画書等を作成し、ケアプランの理解度を深める取り組みをしていたことから、利用者家族の意向に沿った支援を懇切丁寧に行っていることが確認できた。だが、利用者・家族にケアプランのみ交付していたことから、今後は個別援助計画（介護・看護・栄養）も併せて交付するよう検討願いたい。
- ◇ 事故予防対策に関する検討の強化に向けた取り組みについては、事故対策委員会での検討内容を情報共有していることに留まらず、事故の映像（監視カメラの映像）を基に職員全員が事故の状況を確認（情報共有）し、改善策の実施、評価・検討を行っていたことは高く評価できる。引き続き継続願いたい。

（２）苦情申立の対応事例

【事例３】 「従事者の態度」

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１	居宅介護支援
【申立概要】 当該事業所とケアマネジャー契約以降から現在に至るまで、利用者自宅における利用本人や同居人家族（息子）への定期的な聞き取りやモニタリング等が実施されなかった事に対する「ケアマネジャーとしてのしかるべき業務に対する責任」を明確にする事を希望している。このことから、以下のとおり、サービス利用等に至るまでの処遇改善を求めるための苦情申し立てを行うこととした。 ① 貴施設のＡケアマネジャーが「デイサービスＸ」のＢケアマネジャーからの引継ぎがされていない。 ② 貴施設のＡケアマネジャーが本人や家族等に対するモニタリングを実施していない。 ③ Ａケアマネジャーからの連絡を希望しても折り返しの連絡がない。 ④ 保険者所管課からの情報提供を受けての対応の不十分さ。		
【事業者調査結果】 ◇ デイサービスＸのＢケアマネジャーとの直接的な引継ぎはない代わりに、地域包括支援センターＹから情報提供を受けていたとのことだが、支援経過記録から提供内容の詳細を確認することはできなかった。また、利用者が希望しているサービス等についても電話や訪問時に確認しているとのことだが、いつ確認・説明したのか、支援経過記録への記載はなかった。 ◇ 利用者本人へのモニタリングの実施方法については、支援経過記録から実施日と場所の確認はできたが、具体的なモニタリング内容の記載がなかった。また、利用しているサービス提供事業所から個別援助計画書等の交付を受けていなかったため、適切にモニタリングや再アセスメントを実施していたかどうかは確認できなかった。 ◇ モニタリングは、面談や電話で利用者や家族から聞き取りを実施しているとのことだが、身体機能の把握や生活機能の評価についての記録がなかった。 ◇ 感染拡大防止の観点から居宅を訪問してモニタリングを行うことができない場合は、利用者やサービス提供事業所へ電話・メール等による聞き取りが認められているが、支援経過記録にはモニタリングの結果や訪問できない理由等の記載はなかった。 ◇ 利用者及び家族から電話があった折には、直接本人に確認の電話をしているとのことだが、記録に残されていない。 ◇ 保険者所管課からの情報提供を受けた際には、必要に応じて本人等へ確認しているとのことだが、その確認内容等は記録に残されていない。		

【事業者への指導及び助言】

- ◇ アセスメントは、実態把握からニーズ等を導き出し、目標をイメージできるように進めていくものなので、今後は具体的な内容について記載することを求めたい。また、アセスメントは、1回の訪問面接で必要な情報を把握できるものではなく、利用者との人間関係が深まるにつれて「その人」を理解できるようになる。従って、モニタリングをしつつ利用者・家族との信頼関係を構築していく必要があるので、その基盤となる利用者・家族とのコミュニケーションを円滑に行うようお願いしたい。
- ◇ 利用者本人へのモニタリングの実施方法については、自宅やデイサービス利用時に実施しているとのことだが、今後は利用者からの意見聴取だけでなく、事業者からの聞き取りも併せて実施願いたい。
- ◇ モニタリングの実施状況については、利用者や家族から聞き取りを実施しているとのことだが、再アセスメント（身体機能の把握や生活機能の評価）について関係書類等への記載がなかった。今後は、モニタリング等で利用者に確認した内容については、必ず支援経過記録に残し、正確かつ詳細な記録の作成に努められたい。
- ◇ 利用者及び家族からの電話連絡等や関係機関との情報共有は、今後、円滑な連携を図るためにも必要不可欠なため、内容を支援経過記録に記載することを求めたい。

【事例4】 「サービスの質」

申立者（利用者との関係）	利用者の要介護度	サービスの種類
子	要介護5	介護老人保健施設

【申立概要】

母は、3年ほど当該施設に入所していたが、この間における当該施設での入所者への対応に関し、次の点について不信感を抱いている。

（1）介護の放棄・放任があった

- ① ナースコールが鳴っても無視されたため、トイレ介助に対応してもらえず、転倒した。
- ② 乱暴な介助をする職員がいるため怖がっていた。
- ③ 短期間で2度の転倒事故を発生した。また転倒の際、病院受診をさせなかった。
- ④ 排泄の処理を適切に行わなかったため、膀胱炎を起こした。
- ⑤ 体調が悪化しても家族への連絡・説明がなかった。また、後日施設に度々説明を求めても納得いく説明が得られなかった。
- ⑥ 契約上は協力病院に入院することになっていたが、理事長の病院に入院させた。
- ⑦ 施設事務長から退所を求められた。

（2）身体拘束の疑いがある

- ① 母を手なづけるため、副作用を考えず安易に精神薬を頼っている。

（3）看護師Aから暴言を吐かれた

(4) 苦情処理の窓口が支援相談員ではなく、看護師が対応していた

(5) 第三者委員会が設置されていても全く機能していない

以上のことに関し、当該施設長及び看護師から納得いく説明が得られなかったことから、苦情申し立てを行うこととした。

【事業者調査結果】

◇ 以下の申立てについては、いずれも明確な証拠になるものがないため、介護の放棄・放任に当たらないと判断した。

- ① ナースコールが鳴っても無視されたこと
- ② 利用者に乱暴な介助をする職員がいること

◇ 以下の申立てについては、カルテ等の記録を精査した結果、訴えの事実が認められないと判断した。

- ① 「転倒事故後に病院受診をさせなかったこと」については、施設医師が利用者を診察した上で他科受診が不要と判断していた。
- ② 介護記録に随時おむつ交換等が記述されていたことから、排泄の処理は適切に行われていた。
- ③ 「施設から納得いく説明が得られなかったこと」については、施設の顧問弁護士が書面で懇切丁寧な説明をしていた。
- ④ 協力病院への搬送は、施設で提供する医療の範囲を超えている場合でなおかつ医師の判断によるもの。
- ⑤ 「貴施設からの退所についての事務長の説明不足」については、事実確認はできなかったが、入院になった場合、契約書に必然的に退所となる旨の記載があった。
- ⑥ 「利用者への精神薬等の投与」は、精神科医師及び施設医師の指示によるもの。
- ⑦ 「面会時と病院受診時に看護師 A から暴言を吐かれた」件については、記録上確認はできなかった。

◇ 以下の申立てについては、事業者への調査で確認が得られなかった。

- ① 「利用者の体調悪化の連絡が遅れた件」については、事業者の説明によると「精神科受診後の精神薬の効果などの経過観察の必要があったため」とのことだが、介護記録からは事実確認できなかった。
- ② 「精神科受診が必要な利用者には、精神科勤務経験のある看護師が対応することになっている」という事業者の説明は、事実確認できなかった。
- ③ 「苦情処理が適切に行われたか否か」については、苦情受付シートや事業所内での話し合いの会議記録が不備のため、事実確認はできなかった。

【事業者への指導及び助言】

◇ コロナ禍で面会が儘ならない中、家族等は常に利用者の様子を案じているので、日頃から家族との連絡を密に行い、家族の心情に配慮した対応を願いたい。

◇ 契約書・重要事項説明書等の内容に変更等が生じた場合には、速やかに周知を行うとともに、利用者及び家族等に丁寧な説明を願いたい。

- ◇ 苦情内容やその処理経過等は今後のサービス改善に向けた検討をする上で重要な資料となるので、定められた様式に則り、確実に記録に留め、保存願いたい。
- ◇ 利用者及び家族は、苦情や不満を申し立てることでサービスの提供に影響を及ぼすのではないかと不安を抱く。施設側にとっても利用者からの苦情の密室化との疑念を抱かれぬよう、利用者の立場に配慮した「第三者委員」の設置を検討願いたい。

【事例5】 「具体的な被害・損害」

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

【申立概要】

貴施設に入所していた母が、〇月△日に当該施設の看護師から発熱による体調不良との電話連絡があり、経過観察を了承したが、その4日後に容態が急変し、地域拠点病院に緊急搬送され、右大腿骨大転子部の粉碎骨折との診断を受けた。

その後、施設に対し事故の状況について調査を依頼し、説明を受けてはいるが、到底納得できるものではなく、また、施設内での事故を認めないことは、極めて不誠実な対応である。このことから、事故原因を明確化していただくとともに、急変時の対応が適切だったかを調査したうえで、体制の整備等に問題があればその改善と再発防止の指導をお願いしたく、苦情申し立てを行うこととした。

- ① 骨折の原因は不明で、施設内で起きた事故ではないので責任がない旨の説明に納得できない。
- ② 利用者が痛みを訴えていても、普段から腰の痛みを訴えていたとの理由で見過ごしていたのは、虐待に該当するのではないか。
- ③ 救急搬送時の利用者の状態（呼吸困難、顔や足の腫れ、チアノーゼ等）から、施設は必要な措置を怠った。
- ④ 事故原因を究明しようとする姿勢が見られない。

【事業者調査結果】

- ◇ 理事長が、申立人等に「家族に心配をかけていること」、「発熱や体調不良の原因が骨折によるものとの把握が遅れたことについての思い」から謝罪したことは確認できたが、骨折事故に関する状況説明の有無は確認することができなかった。
- ◇ ケアマネジャー等の職員らは、転倒骨折のリスクや勢いよく座るだけで骨折等につながる恐れがあることを認識していたが、見守りのみの対応にとどまっていた。
- ◇ 事実確認のための内部調査では、骨折を疑うような聞き取りを全く行っていなかった。また、利用者の状態不良の原因が「粉碎骨折」によるものと診断結果が出ているにもかかわらず、事故の原因分析が適切に行われていなかったこと、事故の未然防止策に重点を置き、被害・損害の軽減策への取り組みがなされていなかった。
- ◇ 業務記録書からは、いつ、どのような処置を行ったのか、確認できなかった。

- ◇ 安全管理対策委員会等の議事録によると、ヒヤリハットと事故の事例を報告し、改善策は示されているが、事例の集計・分析、事故等の発生原因、防止策を実施した結果（効果）についての評価がなかった。また、加えて「マニュアルの見直しを行う為、確認する」と決定されてもマニュアルを変更・改定した形跡はなかった。

【事業者への指導及び助言】

- ◇ 本会の調査ではいつ、どこで骨折したか確認できなかったが、申立人への説明不足により、不信感と疑念を抱かせてしまった。今回の事故のみならず、家族への連絡は速やかに行うべきと考えることから、今後適切な対応を願いたい。
- ◇ 利用者からの自覚症状の訴えがあった際には、先入観にとらわれず、的確に全身状態を把握し、疾病の早期発見や健康維持に努めることを要望する。また、日頃から利用者の身体状況及び提供したサービス内容など、記録を残すことは、今後のサービス向上に向けた検討を行う上で極めて重要であることから、早急に対応を求めたい。
- ◇ 緊急事態が発生した場合、迅速かつ的確に状況を判断・対処して、利用者のダメージを最小限にとどめるように努めなければならない。「事故防止・事故緊急時対応マニュアル」は、種々の事故等を想定して、職員誰もが素早く円滑に対応できるような実用的で運用可能なマニュアルでなければならない。この機会に「事故防止・事故緊急時対応マニュアル」の内容を見直すとともに、緊急時の連絡網との統一を検討願いたい。

【事例6】 「サービスの質」

申立者（利用者との関係）	利用者の要介護度	サービスの種類
子	要介護2	短期入所療養介護

【申立概要】

母は、○月△日に当該事業所を利用した際、低血糖を起こし入院となったが、低血糖になった経緯についての説明や個室差額ベッド代請求の説明はなかった。そのため、後日電話で問い合わせをしたところ「いつ低血糖になるか分からない」と言われ、結局低血糖になった経緯や個室差額ベッド代請求についての説明はなかった。

○月○日に当該事業所看護師Aからケアマネジャーに「今回の事が納得できないのなら他の施設を探して下さい」という電話があり、ケアマネジャーからその旨電話があった。

きちんと明確な説明もなく、納得出来ないのなら他の施設を探して下さいと言うのは、脅しとしか思えない。△月○日のデイサービスから帰宅した際、送迎した職員から翌月からのショートステイの利用拒否を伝えられた。そのため、今月末で利用を断念した。

過去に数回転倒事故があり、なかには上唇を大量に出血した事故もあったが、ショートステイ側は、ナースコールを押さなかったから転倒したとの説明だった。

このことから、以下のとおり、低血糖になった経緯を始め、事業所の処遇に対する事実確認を目的として苦情申し立てを行うこととした。

【事業者調査結果】

- ◇ 食事箋は 1600kcal の指示だったが、実際には 1100kcal～1220kcal の食事を提供していた。
- ◇ 利用者が低血糖で入院した際の容体については、看護師から家族に説明していたが、低血糖に陥った経緯の説明の有無については、確認できなかった。
- ◇ 事業所の見解によると、低血糖発作は病気であり、何らかの行為が招いた事故ではなく、対応は十分できていたとの理由から事故報告の必要はないと判断し、事故報告書を保険者へ提出していなかった。また、過去の転倒事故についても、令和 3 年 4 月に出された通知『介護サービス事業所における事故等発生時に係る対応について』を掌握していなかったため、事故報告の必要はないと判断していた。
- ◇ 当該事業所での利用拒否については、ショートステイの職員がケアマネジャーに、デイサービスの職員が利用者家族に、それぞれ『他施設の検討と当施設の利用』について説明し、ケアマネジャーからサービス終了の連絡を受けていた。
- ◇ 利用者は何度も転倒を繰り返していたにもかかわらず、事業所では見守りや付き添いを強化するのみで、損害軽減策を検討していなかった。また、提出された短期入所療養介護計画書やアセスメント票は非常に簡素なもので、提供するサービスの具体的な内容が記載されていなかった。

【事業者への指導及び助言】

- ◇ 栃木県からの通知『介護サービス事業所における事故等発生時に係る対応について』によると、怪我の程度について、医師（施設の勤務医、配置医を含む）の診断を受け投薬、処置等何らかの治療が必要となったものは、原則として全て報告することとなっている。事業所内で病気や怪我等で十分な処置・治療を行った場合でも、この通知に沿って、速やかに保険者への報告を行うよう努められたい。
また、事業所運営に関する国や県からの通知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。
- ◇ 見守りや付き添いを強化しただけでは事故は防げない。防げない事故に対しては、事故が起きた際に被害・損害を最小限に防ぐための取り組みが必要である。また、事故発生時の事実を確認できる記録が存在していないため、事故直後の状況等の記録を残すことは、今後のサービス向上に向けた検討を行う上で極めて重要なことであることから、内部の報告書（ヒヤリハット・事故報告書）の作成について一考願いたい。
併せて、事業所における「急変時対応マニュアル」に骨折や溺水、行方不明（無断離脱）等の具体的な予防策を追加する必要性を感じるところであり、是非とも検討を願いたい。

2 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	本人	弁償してほしい 自宅のブレーカーが落ちて、後に復活したが、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。弁償すべきと事業所に申し入れたが、事業所に手落ちはない、と言って支払いを拒否している。その他にも自分に断りもなくヘルパーが家電等のスイッチを入れる、買ったばかりの掃除機を何も聞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。そのうえで ○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合う。 ○地域包括、生活保護担当者が同席し、本人の訴えとサービス状況を確認する。 上記を提案し、ケアマネジャーへ連絡し、担当者会議開催の調整を依頼すると話すと了承された。 ケアマネジャーに事実確認をしたところ、以前から自分の考えを押し通すところがあり、ヘルパーを家政婦扱いし、訪問介護事業所も数回変わっているとのことであった。
2	子	事業所から急に撤退すると言われた 要介護5の母は、毎日障害のサービスと併せて介護サービスを利用している。相談者は仕事をしているので、8:30~20:00まで障害・介護・医療の訪問サービスが入っている。先日、ヘルパーの事業所から1か月後に撤退すると言われた。10年以上ずっとヘルパーを利用しており、信頼を裏切られた気持ちである。また、訪問看護との連携が上手くいっていなかったため、自分が間に入り配慮してきたつもりである。訪問看護からはヘルパーとしてのスキルに問題があると言われた。	事業所と担当ケアマネジャーに連絡を取り、相談内容を伝えた上で状況を確認した。(確認した内容は以下の通り) 訪問看護は1日2~3回訪問しているが、看護師と一緒にその都度医師(主治医ではない)が訪問する。その医師がヘルパーに対し、威圧的な態度で怒鳴ったり、暴言を吐く。そのため、ヘルパーが精神的にも疲弊し退職する者も出て、ヘルパーステーションの撤退の要因になったと思われる。相談者はヘルパーと医師とのやり取りを聞いているが、医師が頻繁に訪問している安心感もあり、ヘルパーを非難するようになってきている、とのことであった。 相談者は新たな事業所と契約し、訪問介護は今まで通りの利用となった。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
3	その他	事業所の車が他店舗の駐車場を利用している 近隣の小売店の従業員より、「店舗の駐車場に車を停めてから訪問先に向かうヘルパーの様相をした方を頻繁に見かける。」との苦情があった。	所管内にあるすべての訪問介護事業所へ苦情の内容を伝え、今後このようなことがないように注意喚起を行った。また、必要に応じて警察に相談するよう通知した。

② 訪問入浴介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	親	頻繁に利用が中止になる 娘はまだ若いので、女性職員によるサービスを希望し、事業所が出来るとのことで契約をした。ところが、女性職員の確保が出来ず、直前になってサービス提供が中止になってしまうことが頻繁にある。最近では、コロナを理由に職員の確保ができないと言うが、以前から同じ状況が続いているため、信じられない。当初の契約時に約束した女性職員によるサービス提供を守ってもらいたい。	事業所に対し、サービス提供が止まると利用者の状態にも影響が出るので、人員配置について本部等に再度相談するなどして、しっかりサービス提供ができるように努めるよう指導した。また、ケアマネジャーや利用者等と今後のサービスについて対応を検討するよう助言した。

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	子	ターミナルケア加算について 入院していた父を自宅で最期を迎えようと家に連れて帰った。私（相談者）は痰の吸引もでき、父も帰宅後は薬も栄養剤も飲めるようになったので、訪問看護の支援は必要ないと思ったが、医師との連携もあることから利用していた。週3回看護師に訪問してもらっていたが、いつも清拭、おむつ交換、バイタルチェックするだけだった。また、緊急時訪問看護加算の届出のある事業所だったが、緊急と思って電話をしても訪問は翌日だったり、医師も2週間に1度の訪問だった。 父が亡くなり、事業所から請求書が来たが、ターミナル加算はどんなもので、どんな時に加算ができるのか教えてほしい。	ターミナルケアは終末期を迎えるにあたり、利用者の体の痛みや精神的な不安に寄り添い、家族の負担を軽くすることであり、亡くなる14日以内に2日以上ターミナルケアを行った場合、利用者の死亡月に加算を算定するものと説明した。相談者は事業所に問い合わせの連絡を入れたが、説明内容が良く分からなかったとのこと。また、事業所から「ターミナルケア加算を除いた請求書を作り直す。」とされたとの事。 本来なら事業所は相談者に説明をするところであるが、ターミナル加算の内容については理解されたようで、説明に納得されたため、終了した。

④ 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	子	差別を受けている 母が事業所で不当な差別を受けている。例えば、事業所から持ち帰った花がしおれていた事が何度もあった。このようなことがないよう事業所にはなんらかのアプローチをしていただきたいが、本人や長男には知られないようにしてほしい。	匿名だと事業所に指導するには限界があるため、担当ケアマネジャーに苦情内容を報告して情報共有するが、その際に関係者に伝わらないように注意してほしいと伝え、終了した。

⑤ 通所介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	本人	衛生管理に不安 デイサービスで食事をする際、箸やスプーンがまとめてケースに入れられており、利用者が直接手で取るため、新型コロナウイルスに感染するのではないかと不安になる。 また、風呂場に黒カビが生えており、衛生管理ができていないのではないかと心配である。	事業所に確認したところ、リハビリテーションの一環として、以前は盛り付け配膳迄利用者と共に行っていたが、感染予防のため、現在は自分の箸やスプーンの準備だけにしているとのことだった。利用者が手に取る直前には、必ず手指のアルコール消毒を実施している。また、浴室は毎回職員が清掃し、業者清掃も定期的に入れているとのことだった。 保険者から衛生管理について事業所に確認した内容を相談者に伝えると納得された。
2	子	指導してほしい 父は、デイサービスの送迎車で段差を無理に登らされて転倒し、その後も無理に起こされたことで再度転倒した。痛みがあるとのことで、本件以降は事業所の利用を止めた。事故当時は大事にしたいとは思わず、事業所の利用を止めることで片付けたが、思い返すと腹が立ち、現在は損害賠償請求も考えている。事業所から改めて事故に対する謝罪がほしい。また、今後同様の事故を繰り返さないよう保険者から指導や行政処分を行ってほしい。	保険者は、損害賠償請求について対応し兼ねるため、弁護士等を交えて直接事業所とやり取りをするよう伝えた。謝罪については、保険者から促すことはできないが、利用者家族に状況説明をするなど、誠意ある対応をとるよう事業所に伝えることとした。 また、行政処分のような形は執れないが、事業所に状況を確認して事故報告書の内容に不備があれば、事業所に指導を行うことを伝えた。 本件についての事故報告書の提出はなかったため、保険者から事業所に状況確認を行う旨を伝えた。また、事故報告書の情報開示請求を受け付けることは可能である旨を伝えると、相談者は納得された。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
3	子	誤嚥事故にかかる損害賠償について 母はデイサービスでおやつを食べた後、横になって休憩中に急変し、病院へ搬送され、その日のうちに亡くなってしまった。おやつのババロアが喉に詰まったことによる窒息が死因であった。事故当時のことは事業所から説明を受けたが、契約書に記載の損害賠償については説明がなかった。一般的にこのような場合、どうなるのか伺いたい。	介護保険事業所は損害保険に加入していると思われるが、個別の詳細は分からない。損害賠償については原則当事者間の話し合いとなり、納得できないのであれば法的手段になることを説明した。
4	ケアマネジャー	事業所に対応の改善を求めたい 独居の利用者は、コロナ禍で ADL の低下や認知症の進行により、最近は室内での転倒を繰り返していた。担当ケアマネジャーとしてそれらの情報を事業所に伝え、見守り強化を依頼していたが、事業所の管理者から「トイレ内で転倒した。本人の希望で家に戻す。」との連絡が入った。利用者には認知症があり身内がいないため、事業所から医療機関へ連れて行って欲しいと依頼した。利用者は骨折と診断され現在も入院中である。 事故時は骨折等も考えられ、受診は必要だと思われる。利用者の希望だからと家に戻すのは、事業所の判断として不適切ではないか。再発防止のためにも事業所に対応改善を求めたい。	保険者から事業所に苦情内容を伝え、事業所の職員の人数に問題がないか確認したうえで事故報告書の提出を求め、以下の内容を記載するよう伝えた。 ① 事故発生時の状況及び事故に際して執った処置について、時系列で詳細な内容を記載すること ② ケアマネジャーからの情報が職員間で共有されていたかを確認し、再発防止策として管理体制の改善を具体的に記載すること その後、事故報告書の提出があり、再発予防策等が具体的に記載されていることを確認した。
5	本人	指導してほしい 事業所職員から日常的に暴言等を受けているので、対応を改めるよう保険者から指導してほしい。	利用者本人の状況について、担当ケアマネジャー及び地域包括支援センター職員に確認したところ、被害妄想の傾向が強いことが判明。利用者の誤解を招かないような対応をするよう指導するとともに、担当ケアマネジャーから本人と家族に面談をしてもらった。
6	子	職員の発言に不愉快な思いをした デイサービスの利用料の支払いについて、失念して一度だけ口座振替ができなかった。こちらにも非があるが、そのことを職員が他の利用者の前で言及し、不愉快な思いをした。数か月利用料の引き落としができなかったのであればまだしも、1回の出来事で他の利用者の前で言う行為は、福祉の仕事をしている職員として不適切だと思う。	個人情報に関することであるため、利用者に配慮した上で伝える必要があったと思われる旨伝えた。 保険者から事業所の管理者に連絡し、状況を確認した。利用者の個人情報にかかわる話は個別に電話で行うなど、利用者のプライバシーに配慮した対応を依頼した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
7	子	入浴時の同性介助について 母は、週に2回デイサービスを利用し、お風呂に入っているが、背中を洗ったり流したりする介助の方が男性である。女性利用者の全員が女性職員に介助してもらいたいと思っている。改善できないか。	同性介助についての特段の決まり事はないことを説明のうえ、当該事業所へ利用者家族から入浴介助は同性にしてもらいたいという要望があったことを伝えた。 ＜事業所生活相談員対応＞ 女性利用者の入浴介助は部分的に従事してもらっていたが、はっきり要望を言われる方には女性職員で対応していた。今後は、利用者家族からの要望を真摯に受け止め善処したい。

⑥ 通所リハビリテーション・介護予防通所リハビリテーション

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	本人	サービスの利用を急に止められ、来なくていいと言われた 脳梗塞の後遺症で麻痺があり、通所リハビリを利用していたが、朝迎えを待っていたら急にケアマネジャーから連絡があり、事業所から「今日から来なくてほしい。」と言われた。① 連絡があまりにも唐突であったこと ② 事業所からきちんとした説明もなく、ケアマネジャーから伝言されたこと この2点について納得がいかない。自分は、リハビリを利用しなければ拘縮してしまうにもかかわらず、次の通所先も決まらない、見通しも立てられない中で、あまりにもひどいではないか。また、契約が継続しているのか、解約されているのかも分からない。契約書にも暴言を言ったら解約するとは書いていない。	当該事業所に確認したところ、相談者は職員への暴言や送迎車の椅子を蹴るなど、度々繰り返していたため、それらが原因で精神的に不調をきたす職員が数名でてしまった。相談者には話をし、次も同じことがあれば利用はできないと警告していたにもかかわらず、再度暴言があったため、利用を停止したとのことであった。 相談者は、事業所から説明をされていないと思っており、契約が継続しているかどうかも含めて説明してほしいとのことで、話し合いをするなどの機会を設けられるかを事業所に確認。法人内で検討した結果、①利用の継続はできない ②話し合いも持たない ③相談者には手紙にて解約する旨を伝えたと回答があった。 その旨相談者に伝え、法人の対応に納得できないと再度苦情を訴えるも傾聴に努めると相談者は了承され、終結となった。
2	本人	感染対策が不十分 病院の通所リハビリを利用しているが、十分な感染対策がなされていない。私は基礎疾患があるので不安だ。事業所に指導してほしい。	申立にあった内容の事実は確認できなかったが、苦情があった旨を伝え、引き続き十分な対策を講じるよう助言した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
3	他の家族	事業所側の対応に不満 サービス利用中に利用者が転倒し、骨折した際の医療費の支払いはどうするのが一般的なのか。また、転倒時に救急車を呼ばなかった理由を事業所に説明を求めたが、回答内容に疑問が残る。	医療費の支払いについては、事業所との契約内容を確認するように助言した。また、後日事故報告に来所した事業所職員に事故後の説明を丁寧に行うよう指導した。

⑦ 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	事業所の対応に不満 本日付でショートステイを退所になるとの連絡が事業所からあった。利用者には以前から暴言・暴力があり、対応困難だと事業所側は主張していたが、人員配置が変更になったことに伴う介護力不足と思い、利用を続けていた。しかし、事業所から退所の要求がしばしばあり、別の事業所を当たっていたものの、受け入れ先が見つからない状況下での本日の退所が決まったとのこと。 利用者は長期のショートステイ連続利用者だったため、突然自宅へ戻されても福祉用具もなく、自宅での生活が困難な状態。事業所の対応に不満があり相談した。	息子が退所に同意してしまっているため、今から退所を取り止めることは難しいと思われる。だが、退所が決まっても、退所後の受け入れ状況や環境を確認してから退所になるべきだった。施設の対応への苦情は、国保連へ報告してみるよう助言した。
2	子	契約解除について 短期入所施設から、先月いっばいで契約解除をするとの通知が届き、今月から利用できなくなってしまった。このような契約解除はあることなのか。今後どうしたらよいのか。	施設から事前に報告があったケース。契約解除はやむを得ない状況であること、ケアマネジャーが別の事業所の利用準備を進めていること等により、一応納得された。

⑧ 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	施設に対し不信感がある 母が入居して数か月後に施設から発熱の連絡を受けた。面会したところ、母は歩けずに這った状態で、話すことができず、食事摂れずにやせ細っていた。病院を受診したところ、骨折と診断され、痛みで食事が摂れていなかったことが分かった。それまで施設からの連絡はなく、新型コロナウイルス感染症の影響で面会もできなかった。母がこのような状態であったにもかかわらず、受診もさせず連絡もしなかった施設に対し、不信感がある。	保険者から当該施設へ連絡することも可能である旨を伝えしたが、相談者は本人に嫌がらせをされたら困るとのことで、希望されなかった。 施設には説明責任があるため、もう一度連絡し、担当者がいなければ折り返しを依頼するなどで回答を求め、施設側からきちんとした説明を受けるように助言した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
2	本人	嫌がらせを受けている 現在入居している施設で、ある職員から私物を盗まれる、居室に勝手に出入りされる等の嫌がらせを受けて困っている。どうすればよいか。	管理者へ確認したところ、相談者からの訴えについては承知していて、物を取られるという訴えは、認知症の症状の影響と考えている。施設としては複数職員での対応や親族等からの働きかけを行うなど、工夫に努めているとのこと。引き続き、相談者からの訴えに耳を傾けながら、良い方向となるよう対応に努めたいとのことだった。 相談者に対する適切な対応を依頼し、終了した。
3	子	勝手に私物を廃棄処分された 入所していた家族が亡くなった。居室内には本人の私物が残されていたが、事情があって翌月になってから引き取る予定だった。だが、施設側は家族の了承も得ないまま、これらの私物を廃棄処分してしまった。また、施設退所に関する請求関係書類の内訳には、廃棄に係る料金が計上されていた。 本人の私物については、事前に施設職員に取りあえずそのまま保持しておいてほしいと伝え、職員は了解していたが、施設内で認識が共有されていなかった。そうした経緯があるにもかかわらず、請求関係書類に廃棄費用を計上して請求することに不満がある。	本件の苦情相談内容が施設による介護や支援のサービス提供内容自体とは異なること、私物の取り扱いに関しては、主に契約内容事項などに基づき対応・対処されるものであり、介護保険制度上その取扱いや手順など特に明確に規定されているものではないことを説明した。併せて、当該施設に対し注意や指導等にはできないが、苦情があった旨を伝えることは可能と伝えると希望されたので当該施設に連絡を行った。 施設に対し、本人の私物の廃棄の件に関して、行き違い等が生じていたのであれば、相談者に対する説明に再度努めていただくよう依頼した。
4	子	契約前にもかかわらず、利用料の請求があった 家族が入所する話を進めていたが、体調を崩したため入所はせず、現在も入院しているにもかかわらず、施設から利用料の請求があった。入所に先立って契約書や重要事項説明書を渡されているが、入居時に説明した上で契約と言われ、なおかつ契約書にも書面で双方署名した日をもってとの記載がある。	当該施設に確認したところ、契約に基づく費用請求ではなく、居室を該当者のために確保していたが、入居がずれたことによる機会損失の補填として家族に請求を試みようとしたものだった。だが、そもそも未契約状態で機会損失としての費用請求が可能であるか、運営法人内で問題がないかを確認するよう指示した。その上で、請求可能と判断した場合であっても、家族に事前説明をしていないため、家族には十分説明するよう指示した。

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	本人	訪問がなく、利用票をもらっていない 訪問介護と訪問看護のサービスを利用している。以前は毎月ケアマネジャーが利用票を持って訪問し、ヘルパーと看護師が何曜日の何時に何回来るか、具合はどうか等、様子を聞いて話をしてくれた。だが、今は毎月の訪問がない。契約上は毎月来るはずなのではないか。 また、訪問が途絶えた1か月後から現在まで利用票をもらっていない。	相談者はかつて要介護の認定だったが、その後要支援になり、地域包括支援センターが担当している。要支援の場合は、訪問の義務は3か月に1回であること、利用票の交付は義務ではないが、利用予定の確認が必要であると利用者が申し出れば交付されること等を説明し、納得いただいた。
2	本人	事業所の対応に不満 今回、事業所の管理者が変更になったにも関わらず、事業所からの説明や案内がない。また、契約書等の書類には、業務時間が17:30迄となっているが、時間内の夕方に電話をしても受け付けてくれない。このような対応は決して良くないので何とかしてほしいが、私から訴えがあったということは伏せて欲しい。	当該事業所に事実確認をすると、相談者は精神疾患があり、事業所や地域包括などに架電しまくっている状態で、現在のケアマネジャーにセクハラ的な行動もみられ、苦慮しているとのこと。今後の事業所の対応としては、担当者を変更し、本人に十分説明をしていくとの返答があった。
3	配偶者	ケアマネに相談しても分かってもらえない 夫に起床・就寝時間を決められ、細かい性格に合せて生活していたら、自分の体調が悪化してきた。夫の介護に疲弊し、自殺を考えている。夫についてケアマネジャーに相談してみたが、何も助言がなく、悩みが伝わっていないように感じる。	当該事業所へ架電し、管理者へ相談内容を伝え、ケアマネジャーの変更の検討を依頼すると、変更を快諾され、入所手続きもしていただくことになった。
4	他の家族	ケアマネジャーの対応について ケアマネジャーと連絡をとるため、電話をしたり、ショートメールを送ったりしたが、折り返しの連絡がない。また、暫定プランだからと言われ、デイサービスの時間変更の連絡がなく、不信感がある。保険者から指導をしてほしい。	担当ケアマネジャーに確認したところ、「またかけなおします。」と留守番電話にメッセージが残っていたため、折り返しの連絡をしなかった。電話があったら折り返し電話をするよう指導した。 デイサービスの時間変更については、時間が変更になったわけではなく、車が来る時間を伝えたとのこと。意見の食い違いがあるので、コミュニケーションをとるように指導した。

⑩ 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	ケアマネジャー	軽度の要介護者に係る福祉用具貸与の取り扱いについて 福祉用具貸与の継続申請を行いたい、新型コロナウイルス感染症に係る要介護認定の臨時取り扱いによる認定更新の場合、福祉用具貸与に関して医師の所見を伺うことが難しい。その場合、前回申請時の医師の所見に基づいて申請をして構わないか。	サービス担当者会議等を経て、身体状況等に変化がなく、継続の必要性がある場合は、その旨をサービス担当者会議の要点等に記載していただき、前回申請時の医師の所見とともに提出していただくように伝えた。
2	ケアマネジャー	ショートステイ利用中の福祉用具貸与について 現在ショートステイを利用中だが、利用している施設から常時使用できる福祉用具（歩行器とエアマット）がないため、福祉用具貸与の利用を提案された。ショートステイ利用中の福祉用具貸与は、介護保険の給付対象になるのか。	通常であれば施設の福祉用具を使用していただくことになるが、代替品もなく福祉用具の必要性も高いと考えられるため、給付対象に該当すると判断。後日、経緯についてサービス担当者会議とサービス計画を記録として提出していただいた。

⑪ 住宅改修

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	本人	事務手続きに対する不満 入院していたが、この度退院することになった。自宅内で掴まる所がないと危険なため、工務店に連絡し、トイレなど数か所に手すりを付けてもらった。要介護の認定を受けているので、介護保険で住宅改修の助成を受けたいと地域包括支援センターに相談したところ、設置済みの工事については助成できないと言われた。	介護保険で行う住宅改修については、事前申請となっており、設置済みの工事について保険給付はできない旨を伝えた。 地域包括支援センターの担当者を確認したところ、入院中に一時帰宅をしてもらい、理学療法士と共に手すり設置の必要箇所等を現地確認するよう提案していたが、相談者の同意が得られず、実現していなかった。その際、介護保険で行う工事については、事前の手続きが必要な事も伝えていたが、相談者の同意が得られず、退院後に再確認する予定となっていた。 相談者は移動に車いすが必要な状況とのことで、何とかできないのかとの強い訴えがあった。住宅改修費の支給は認められないものの、他の介護サービスは利用できることを伝え、各種サービスの利用を勧めた。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
2	配偶者	住宅改修の保証について 15年前に介護保険を利用して施工した屋外手すりのひび割れや手すりを覆っている強化プラスチックカバーの破損、手すり内支柱の錆について、介護保険制度としての保証制度のようなものはないのか。屋外に設置するものに錆が発生する鉄を利用する施工に問題があると思うが…。	保険者担当者と施工業者とで相談者宅を訪問し、状況を確認した。介護保険制度として保証制度は設けられないと回答した。また、施工業者に対し、利用者・家族には製品について見積書内容について承諾が得られるよう丁寧に説明するよう指導した。

⑫ 介護老人福祉施設、地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	配偶者	施設の処遇に納得できない 夫が入所していた施設に対し苦情がある。かつて夫は在宅サービスを利用してきたが、自分も高齢のため夫の介護が困難になり、施設に入所させた方がよいとのアドバイスを受けて入所に至った。だが、夫と面会できなかったり、職員から暴言を受けたりしたが、我慢してきた。また、転倒事故などが頻繁に起きていたようだったにも関わらず、家族への連絡はなかった。医療機関を受診した際にも医師から手遅れだと言われた。もっと早くに気づいていれば対処できたはず、と悔やまれてならない。さらに、本人が亡くなった後に、居室の壁など損壊した部分があるとのことで、修繕代を口頭で求められている。これは一体どういうことか。説明がなされた上で仕方なく了承できる状況なら分かるが、とても納得できない。	当該施設に対し、下記の通り指導・助言を行った。 1. 転倒が複数回あったのに、事故報告を受けていないのは、施設の判断からとのことだが、マニュアル等の見直しも含め、家族に状況把握ができるよう情報提供すること。 2. 居室の一部損壊に対する修繕費の請求については、丁寧な説明をして家族に理解された上で行うこと。 相談者には、施設側から近日中に訪問して請求の要否について説明するとともに、これまでの支援経過とお詫びを含め説明するとの施設側の回答を伝え、何かあればまた連絡していただきたい旨説明すると了承された。
2	他の家族	現状を知ってほしい 家族が入所する施設から、施設内で虐待があったという文書もらった。そのせいか分からないが、今まで良くしてくれた職員が次々と退職している。職員数が不足しているためか、家族のトイレ介助中、職員が長時間その場を離れる事態が起きた。家族はコールで職員を呼んだものの、来てもらえなかったため、自分で車いすに座ろうとして転倒し、けがをした。 施設の職員数は基準を満たしているのか。また、現在の状況を保険者は把握しているのか、知りたい。	当該施設の虐待や事故などに関して、保険者は把握しており、施設側も改善に向けて動いている状況であることを伝えた。また、職員の人数に関しては、基準を満たしていることを確認していることを伝えた。 相談者は保険者が把握しているならそれでよいとのことで納得され、終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
3	子	対応の改善をお願いしたい 家族の施設入所を検討しており、相談の電話を架けたが、家族の状況を話した後、相談員から「老健施設や療養型医療施設の入所が先ではないか。」と突き放すような言い方で言われた。そこで「受け入れられないということか?」、「受け入れたくないということか?」と問うと「そういうことではない。」と煮え切らない態度であった。会話中も無言になる時間があり、相談員の対応に誠意が感じられなかった。 他の施設では、資料や申込書を送付する案内まで丁寧にしてくれたが、当該施設だけ対応が違った。保険者から施設長にその旨を伝えて、対応の改善を促してほしい。	苦情内容を当該施設の施設長に伝え、対応の改善を図るよう依頼した。 施設長は、苦情内容について職員から既に報告を受けていたとのことだった。相談者には嫌な思いをさせてしまい申し訳なく思っており、当該相談員の対応については指導を行うとの回答があった。
4	配偶者	面会について柔軟に対応してほしい 新型コロナウイルスの感染状況が落ち着いてきたが、未だに面会をさせてもらえない。高齢者は新型コロナウイルスでなくともリスクを抱えているのだから、施設は段階的にでも面会制限を緩和する等、もっと柔軟な対応をしてほしい。 また、面会制限の緩和について、行政が指導して対応をしてほしい。	保険者から家族の意見を施設に伝えることはできるものの、強制力はなく、あくまで施設判断の対応になることを伝えた。その点を理解いただいた上で、施設に要望を伝えるとしたところ、納得された。
5	子	指導してほしい 入所している家族がけがをしたが、施設からすぐに連絡がなく、詳しい説明もされなかった。また、管理者や職員に事情を聞いても、人によって話すことが違い、不信感を抱いた。保険者に事故報告等はしているのか。また、保険者は当該施設への指導等を行うことはできないのか。	保険者から当該施設に状況の確認を行い、相談者の訴えを伝えた。相談者と施設側との間に認識の違いがあったことを確認し、不確かな情報を伝えたり、人によって説明が違ような不信感を抱かせるような発言は控え、丁寧に説明するように伝えた。また、事故報告書が未提出のため、早急に提出するように伝えた。
6	子	度重なる転倒について 施設入所中の利用者の転倒が頻繁に起きているため、当該施設における適切な介護が行われているかどうか心配である。	運営指導の際などに施設の状況等を確認する。

⑬ 介護老人保健施設

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	他の家族	費用に関する苦情 施設へ利用料の支払いに行った際、請求金額が前月より増えていた。個人用のテレビ等をレンタルした際の費用との説明があったが、事前の説明がなく、負担額が増えることに納得がいかない。	当該施設へ確認したところ、料金の改正は数か月前に行われており、説明や同意なしに料金を変更することはないとのこと。相談者に対し、請求額に疑義が生じるのであれば、施設に説明を求めるよう促した。
2	子	転倒した際の対応が遅く、不信感がある 入所していた母が夜間に転倒した。転倒時、本人は継続的に痛みを訴えていたにもかかわらず、施設側では様子を見るだけで済ませてしまい、家族に連絡したり、医療機関への受診もしなかった。翌朝、医師から骨折の可能性がある、入院や手術について初めて知らされた。翌朝まで対応しなかったのは怠慢ではないか。 急性期の治療が終了し、リハビリ専門の病院でリハビリを受けたい旨を施設へ伝えたところ、「空床のまま部屋を空けておくわけにはいかない。」と言われた。また、自力で歩行させておきながら見守りがなく放っておかれた上、「転倒はよくあるケースだから…」と開き直る態度で職員が説明したことに憤りを感じている。歩行時の見守りも含め、施設側が誠実に対応するべきではないのか。	寄せられた苦情内容を保険者から当該施設へ直接伝えることが可能と説明したが、話をこじらせたくないとの理由から、課内での情報共有のみ希望された。
3	子	施設の対応に不満 目薬を1日4回点眼するよう医師から言われており、そのことを施設に伝えているが、1日2回までしか点眼できないと言われた。	保険者から施設へ架電し状況を確認したところ、目薬は眼科で処方されたものではなく、市販薬の目薬であるため、過度な点眼はできないとのことだった。与薬や医師の指示が必要なものは、施設医師の指示のもと対応をしているとのこと。 施設は、今後施設の仕組みや対応などについて話し合いを行う予定であったため、施設と家族とで対応してもらうこととなった。
4	兄弟姉妹	通帳の返却がない 入所していた兄が亡くなった際に、預けていた印鑑は返却されたが、通帳を返却してもらっていない。事業所へ何度電話をしても担当者が不在と言われ、折り返しの電話もないため、施設の担当者と話をすることができない。	当該施設へ架電し、状況を確認したところ、担当者が失念して連絡することが漏れてしまったとのこと。施設担当者から相談者へ連絡し、翌日郵送にて返却することとなった。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
5	事業者	通報 施設に入所している女性から、施設の男性職員から顔に刃物を当てられ「殺すぞ。」と言われたと訴えがあった。	立ち入り調査を実施したところ、虐待の事実があったとは言い難いとの結論に至った。利用者家族と施設との話し合いにより和解となったが、家族への情報提供不足等、運営上の改善点があるため、指定権者の県高齢対策課へ情報提供を行った。
6	子	施設の栄養管理について知りたい 3 か月ほど前に母が施設へ入所した。10 日前の朝、施設から「体の具合が悪いので、救急搬送しますか。」との連絡があった。救急搬送の時には心肺停止の状態だった。本来であれば先に救急搬送をしてから家族に連絡を入れるべきではないか。現在は蘇生し、意識は戻った。もっと適切な対応をしてもらいたい。 また、病院で検査をしたところ、主な原因は分からなかったが、栄養不足と脱水症状が見られるとの診断だったので、施設ではどのような栄養管理をしていたのかを知りたい。延命治療は行わないことを契約書にサインはしているが、急変時の初期対応に納得できない。なおかつ、栄養不足についての不満もある。施設内の状況を確認した上で、当該施設へ指導をしてもらいたい。	当該施設へ状況の確認を行った。 利用者は、先月までの食事量は全量あるいは半分以上摂取できていたが、今月から食事量が減ってきた。今後は様子を見ながら栄養について調整する予定であった。栄養士がカロリー計算をして食事の提供をしていたが、本人の好き嫌いが激しかったことや食事を拒否することもあったので、補助食品を増やす等検討していた。また、補助食品はいつも摂取していたことからあまり深刻には考えていなかったとのこと。 初期対応については、同意書にサインをもらっているので、急変時には家族へ救急搬送するかどうか確認をとった後に行っているとのことであった。同意書をもらう際には、救急搬送の必要性があった時の対応を含め、詳しく説明をするようにと指導した。 栄養管理については、摂取状況により随時栄養管理について見直し、不足がないように行うことを指導した。

⑭ 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	子	管理者の対応に不満 職員の対応が悪かったことについて事業所に苦情の申し入れをしたところ、「他の事業所に行ってもらってもいいですよ。」と言われた。事業所側の落ち度を指摘したのに、そのような対応をされたことに気分を害している。	相談者の希望で、利用者・家族、事業所、地域包括支援センターによる話し合いの場を持つこととなった。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
2	子	社長の対応が悪い 母を特養へ入所させるまでの間は、なるべくお金を節約したいため、デイサービスのみを利用していたが、便秘がひどいため社長からショートステイを利用するように言われた。社長からは「介護職員に汚い思いをさせたくない。」であるとか「うちが大変なんだからショートステイにしろ」と何度も言われていたので根負けし、こちらが折れる形でショートステイの利用を了承した。ところが、ショートステイ利用中にコロナウイルスに罹患してしまった。これは人的被害なので、事業所を指導してほしい。	当該事業所の社長へ聞き取りを行ったところ、ショートステイ利用の同意を得る際に、相談内容通りの発言を行ったが、何度も説明を行った最後に一言発言したものであり、それが真意ではないとのこと。懇切丁寧、利用者家族に理解しやすいような説明を行う必要があり、不適切な発言、対応が確認できたので、改善するよう口頭で指導を行った。

⑮ 地域密着型通所介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	本人	利用時のマスク対応について 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に水分補給が終わるとマスクを外し、大声で話をしている人がいる。職員に話をすると「職員からは注意が出来ない。」とつっけんどんな対応をされた。なんとかならないのか。クラスターが発生してからでは遅いと思う。	当該事業所へ連絡したところ、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。利用者からも対応について話は聞いており、その都度席を替える等の対応をしているとのことであった。

⑯ 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	子	ケアプランの説明がなかった 家族がグループホームに2か月入所していたが、その期間ケアプランについての説明が行われなかった。	事業所に対し事実確認を行ったところ、ケアプランの説明・署名をもらうため時間調整を行っていたが、結果的に説明ができないままサービス提供が終了してしまったとのことであった。相談内容が事実であると確認できたため、利用者等に対し、ケアプランの説明を遅滞なく執り行うことと、相談者に対しケアプランに関する説明が行えなかった経緯等を説明するよう指導した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
2	他の家族	暴言の事実確認 義母が施設内で職員から暴言を受けていると別の職員から連絡があった。事実関係を知りたい。	当該施設の職員等へ聞き取り調査を実施したところ、他の利用者の車いすを押すことがあるので、そのことについて強い口調で注意したことがあったことが分かった。利用者や第三者へ誤解を与えるような状態であった可能性もあるため、不適切な対応であり、やむを得ない状況であっても周囲に誤解を与えないような対応の仕方が必要である旨伝え、研修強化や個別指導、体制の見直し等の検討が必要であること、再発予防に努めるよう口頭で指導した。
3	事業者	内部告発 職員 A が利用者 X の入浴後の着衣介助を行っていた際、職員が利用者 X へ「うるさい」などの暴言があった。その声を聞いた別の職員が脱衣所へ向かうと、職員 A が利用者 X の口元をタオルで押さえていたため、すぐに止めさせた。両者共に興奮した様子であったが、特にけがなどはなかった。職員 A への聞き取りや利用者 X の身体確認を行ったが、痣などはなく、上記以外の虐待の形跡はなかった。	当該施設に対し事実確認を行った。 虐待発覚後すぐに職員 A は帰宅させ、施設から派遣元の会社へ連絡し、同日付で契約解除とした。 利用者 X は、認知症がかなり進んでいて短期記憶が定着せず、今回の件は既に覚えていない状態のため、本人からの聞き取り等はできなかった。現在まで特に不穏になる様子もなく、平常通り過ごせている。また、管理者から利用者 X のキーパーソン（娘）へ連絡し、報告と謝罪を行い、全職員に対して再発防止のための研修を実施したとのこと。
4	子	指導してほしい 入所している家族がけがをしたが、施設からすぐに連絡がなく、詳しい説明もされなかった。また、管理者や職員に事情を聞いても人によって話すことが違い、不信感を抱いた。保険者に事故報告等はしているのか。また、保険者は当該施設への指導等を行うことはできないのか。	保険者から当該施設に状況の確認を行い、相談者の訴えを伝えた。相談者と施設側との間に認識の違いがあったことを確認し、不確かな情報を伝えたり、人によって説明が違ような不信感を抱かせるような発言は控え、丁寧に説明をするように伝えた。また、事故報告書が未提出なため、早急に提出するように伝えた。 その後、管理者へ連絡をとったことを相談者に伝えたが、相談者は納得がいかない様子であり、今後も継続的に施設側との調整を図っていくこととなった。

⑰ 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	利用回数を減らされた 最近引越しをし、地域包括支援センターの管轄が変わったら、ヘルパーの利用できる回数を減らされた。一生懸命頑張って暮らしてきて、かつ仕方なく引っ越したにもかかわらず、利用できる範囲を狭くするというのはどういったことなのか。また、これまで住んでいた所では、夕方にゴミ出しや荷物の上げ下ろしなど対応してくれたが、今の包括では事業所が探せないと言ってきた。おかしいのではないか。	所管の地域包括支援センターに問い合わせたところ、介護保険でできないことも要求する利用者であることが判明。 利用回数については、介護度が改善したことで支給限度額が少なくなり、利用回数に制限がかかっている旨を説明するも全く聞き入れてもらえなかった。

⑱ その他

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	元職員	利用者を救ってほしい 1. 管理者が、車いす利用者に対し、「早く行け」など大きな声を上げながら、車いすの背を蹴る。頭や身体を叩いているのも目撃しているが、けがしたり、痣ができた利用者はいない。 2. 朝食前と夕食後の2回しかおむつ交換をしない。漏れた尿が車椅子や布団を汚染するが、なかなか洗浄せず放置するため、利用者自身や寝具から尿臭がする。 3. 利用者が褥瘡だらけで、十分な処置をしてももらえないでいる。褥瘡が原因で亡くなった利用者が2人いて、1人は背中全体に広がるひどい褥瘡だった。	現地調査を実施して現状を確認し、県に情報提供を行う。
2	ケアマネジャー	問い合わせ 担当する利用者は、認知症が重度のため、家族の介護負担が大きい。もともと週に1回、地域密着型通所介護を利用していたので、回数を増やそうとしたが、他の利用者に嫌がられるという理由で増やすことができなかった。そのため、他の事業所をあたったところ、候補として挙がった事業所が地域密着型の事業所だった。同月に2か所の地域密着型通所介護を利用することになりそうだが、可能だろうか。	「介護報酬に係るQ & A (厚労省)」より、複数か所の地域密着型通所介護を利用することは可能であるとの確認ができた旨を回答した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
3	子	問い合わせ 父は、医療機関でリハビリを受けているが、先日当該医療機関のスタッフより「介護認定が下りた場合は、うちではリハビリができなくなる。」と言われた。その話を聞いて介護認定を受けるかどうか、迷っている。介護認定が下りたらリハビリは受けられなくなるのか。	介護サービスにも訪問・通所リハビリがあり、全くりハビリができなくなるわけではない。維持期リハビリテーションは医療保険で受けられなくなるため、介護認定が下りた後は、介護保険で訪問または通所リハビリテーションを利用することになる旨説明した。
4	本人	福祉用具に関する問い合わせ 現在、天井にレールを設置した移動用リフトを利用して、移乗や移動を行っている。そのリフトの電池が切れてしまいそうで、警告音が止まない。電池交換（バッテリー交換）は、保険給付や制度が利用できるものがあるか。	リフトがレンタルなのか、購入補助なのか、自分で購入したものなのかが不明のため、ケアマネジャーに確認すると、自費購入したものであることが判明。そのため、補助制度などはないことを説明した。

⑱ 該当なし

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	子	認定結果に関する不満 更新認定の結果、要介護2から要支援2になった。利用しているベッドやサービスが今までのように使えない。どうしたらいいか。	調査内容を確認し、洗顔、移動、歩行が改善していることを説明した。リフォームしたことで在宅生活が自分のペースで、できるようになったのではないかと伝えた。また、病気の重度と介護度は連動するものではなく、自立支援に基づいたサービスを提供する。介護度は介護の手間で変わる。状態が変わり、サービスが必要になった場合は、ケアマネジャーに相談し、区分変更申請をすることができるが、区分変更しても結果が変わらない可能性もあるので、ご承知いただきたいと伝え、再度ケアマネジャーへの相談を勧めた。
2	本人	減免を希望したい 新型コロナウイルス感染症の影響により、働く日数が減り、収入が減ったため、減免を希望したい。	相談者については、前年の収入より30%以上の減少が見込まれず、減免が難しいことや減免の対象について説明を行った。
3	本人	徴収に関する不満 国民健康保険料は年金天引きか引き落としか納付方法を選べたが、なぜ介護保険料は年金天引きが強制なのか。	介護保険法で定められている旨を説明したところ、条文がほしいとのことであったため、介護保険法134条及び135条の箇所を印刷して渡した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
4	本人	要介護認定について 血液透析を受けているが、通院している医療機関の看護師から介護認定の申請を勧められた。手続きはどのようにすればいいのか。	腎臓病とのことだが、糖尿病性かどうか分からないとのこと。相談者は第2号被保険者なので、要介護状態の原因が特定疾病に該当しなければならない。主治医に認定が受けられるかどうか確認した上で、申請手続き等を行うように案内した。
5	本人	認定結果に関する不満 要介護認定の更新の結果、要介護から要支援になった。ケアマネジャーに問い合わせたが明確な回答が得られず、保険者に納得のいく回答を求めたい。	要介護認定の流れや要介護と要支援の違いを説明した。 ケアマネジャーへの不満や今後の不安について傾聴すると納得されたため、終了した。
6	子	認定調査を受けられなかった 調査時、対象者の体調が思わしくなく、調査の翌日に入院することを話したら、「身体状況が変わるので、体調が落ち着いたところで調査をしましょう。」と言われ、調査をせずに帰ってしまった。ということなのか説明してほしい。	認定調査は、身体状況が落ち着いている状態で行うことが原則であること、入院すると身体状況に変化が生じる可能性が高いため、調査を中断したことを説明し、調査時に説明が不十分であったことを謝罪し、理解を得た。
7	子	制度に対する不満 父が現在病院に入院中であるが、退院後は老健に入所することになっている。父には持病があり、半年ごとに検査が必要な状態であるが、入所予定の施設からは、入所中は医療保険が使えないので、検査を受けるには退所しなければならないと言われた。	老健入所中に他の医療機関にかかった場合、医療保険が算定できない検査等があることや、受診は施設医師の判断によること、受診の際に医師が記載した書面が必要であること等を説明し、入所の前に施設での受診について、施設から具体的な説明を受けるようにと助言した。
8	本人	保険料の支払いについて 年金から天引きされているはずだが、納付書が届いた。	特別徴収ができなかった場合、その後の特別徴収も止まってしまう。停止理由としては、「年金の裁定替えがあった」「年金担保に融資を受けた」「配偶者の年金開始に伴い加給が停止となった」などであるが、具体的な理由については市町村では分かりかねるため、年金事務所へ問い合わせるよう説明した。
9	本人	保険料の請求について 転出したにもかかわらず、保険料の請求が来ている。	住所地特例という制度があり、他市町村の施設へ転出された方については、実際の住所にかかわらず、転出前の市町村の介護保険被保険者の資格を継続するという特例制度と説明すると納得された。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
10	ケアマネジャー	虐待に関する相談 利用者は若年性認知症を患い、要介護2の認定を受けている。夫との二人暮らし。訪問リハビリに入った職員から「夜間、トイレに失敗してしまったことで、夫から頭を叩かれ、翌日の昼まで食事を出してもらえなかった。」と聞き取った。	身体的虐待、放棄・放任の疑いがあるため、地域包括支援センター及びケアマネジャーが本人、夫に聞き取りを実施。本人は本件について忘れており、証言を得られなかったが、夫から、利用者を叩いてしまった事や食事を提供しなかった事を聞き取れたため、コアメンバー会議により虐待の事実ありと判断。夫は介護負担を感じており、アルコールを摂取した際に暴力行為があった。(日常的飲酒の習慣有り) また、本人がまだ若いことから、本人が要介護状態であることを受け入れられていない状況であった。 以上の課題を念頭に支援計画を作成、計画に基づき対応を行う。 ① 夫の負担軽減のため、介護サービスを調整。② 夫はアルコールの問題を抱えている可能性があるため、受診を促す。③ 夫に本人の状態を理解できるように関係者から助言する。④ 他の家族(娘)に現在の状況を把握してもらい、本人の介護や夫の受診について協力してもらう。 夫が本人に介護サービスが必要な事を理解した。介護サービスを増やす事はなかったが、夫は介護サービスによって自分の時間を持てることに満足している。また、医師から飲酒を控えるよう助言があり、飲酒をやめた。家族が月に1回訪問するようになり、本人や夫の状況を把握するようになった。虐待行為が見られないことから対応は終結とし、包括的・継続的ケアマネジメント支援に移行した。
11	子	情報を公開してほしい 特養へ入所に関する申し込みをしたが、医療的なケアが必要だと入所できない場合があると言われた。特養における医療体制について、保険者が情報を把握して、それらの情報を一般に公開してほしい。	医療的なケアを必要とされる方に関しては、それぞれ希望者の個別の状況と各施設の状況によって受け入れ状況が変わるため、希望される施設に個別に確認いただいていることを説明した。

(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	本人	駐車場がないと利用できないのか 15 年ほど前に障害者の認定を受け、2 年前から寝たきり状態のため、朝・夕の 2 回、おむつ交換等の支援に入ってもらっている。現在は、ヘルパーの人手が少ないとのことで、3 か所の事業所を利用しているが、ケアマネジャーからデイサービスの利用を勧められ、気乗りしなかったが、試しに行ってみた。だが、利用したいとは思わなかったのも、このままヘルパーに来てもらいたいと思っているが、駐車場がないとヘルパーに来てもらえないのか。以前のケアマネジャーには駐車場を借りてくれとは言われなかったが、現在のケアマネジャーになってからは、「駐車場がないと訪問介護の利用はできない。」と言われ、毎月 14,000 円支払って駐車場を借りている。	自宅に駐車場がなくても、自転車や徒歩で支援に入ることが可能なため、駐車場がないこと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。だが、事業所によっては契約書にその旨記載されている場合もあるため、契約書や重要事項説明書の内容を確認するように伝えた。だが、契約時も書類によく目を通さずに契約を交わしてしまっていたようなので、社協で行っている『日常生活自立支援事業』の利用を勧めた。また、ケアマネジャーの苦情に対する指導等を希望される場合は、保険者に相談することを提案して終了した。
2	本人	介護タクシーの予約について 週 3 回透析を受けている他、隣県の病院を受診しなければならないが片足しかないため、介護タクシーを利用して通院している。ところが、タクシーの予約を入れようとすると空いている時間がないと言われ、利用できない。隣県まで行ってくれる業者が他にないことも問題なのだが、当該事業所がこの辺りで幅を利かせているせいなのか、他の業者に依頼しても「この業者が関わっているなら受けられない。」と断られる。次回の受診予約が決まるとすぐ事業所に予約を入れると「3 か月も先の予約状況は分からない。」と言われるので 2 週間前に連絡すると断られる。予約していても前日にキャンセルされたこともある。介護タクシーの利用はケアプランに入れないと利用できないが、ケアマネジャーに相談しても軽くあしらわれ、一度もめたことがある。ただ、このケアマネジャーには今後も継続してほしいと思っているので、事業所とは自分で調整している。今後事業所と話す上で参考にしたいので、自分のように予定を組んでくれないことが通常よくあることなのかを聞いておきたい。	事業所側にも都合があるので、断られることがないわけではないが、別日で調整したり、他の事業所と調整したりするなど、何らかの代替案により、利用できるようにするのが、普通なのではないか、と説明した。 また、相談者は事業所への指導を希望されたので、指導はできないが、申し入れは可能と回答したところ、「通常あるのかを聞いたかっただけで、話を聞いてもらえればいい。」と話されたので、相談を終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
3	他の家族	今後の対応について 義父は寝たきりで自発的には動けない。午前中に支援に入ったヘルパーは、義父の着替えを行ったにもかかわらず、足の爪が剥がれていたことに気づかず帰った。午後に来訪した理学療法士が出血に気づき、すぐに看護師に依頼し主治医の指示のもと処置をしてもらった。ヘルパーが帰った以降は、家族は義父の身体を一切動かしていない。この事をケアマネジャーからヘルパーに連絡したが、電話が繋がらなかったため、後日義母が連絡したところ、ヘルパーが謝罪に来た。ヘルパーはすぐに報告書を書くと言っていたが、怪我の補償についての話はなく、どうなるのかと聞くと、「領収書を見せてくれれば支払う。」と言われた。しかし、連絡がなかったため、私から今回の件についての報告書と写真を事業所と本社に送付したが、本社から「本人はやっていないと言っている。」と連絡があった。行政へ相談した際に写真を提示しながら状況を説明したところ、保険者から事業所へ勧告すると言っていたが、事業所からの連絡がない。	事故の経緯について話されたので、しばらく傾聴した。 今後、事業所が事故の現場検証を実施するとのことなので、その時にケアマネジャーに相談するように伝えた。また、今後の対応として、事業所とのやり取りは必ずメモ（記録）を取るように伝えるとともに、本会の申立制度について説明した。 事業所から何も連絡がない場合や何か問題が発生した際には、再度連絡していただきたい旨を伝え、終了した。

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	指導してほしい 父は訪問入浴のサービスを週に2回利用している。先日、スタッフが入浴の準備をしている時に「反応がなかったから、死んでいたかと思った。」と話をしているのを聞いた。父は、言っても分からないという状態だが、職員の発言にも程がある。家族の心情も配慮せず、無神経な発言に憤りを覚え、事業所に苦情の電話を架けた。代表の妻が対応したが、謝罪もなく「そんなことは言っていない。」の一点張りだった。契約書によると苦情解決責任者が事実確認等を行い、家族に事情を説明する旨が記載されていたが、申し入れをしても一切事業所から連絡がなかった。そのため、昨日も電話を架けたが、代表の妻は「苦情の認識がなかった。」と言うのみだった。指導監督権限がある行政の連絡先を教えてほしい。	苦情内容を伺ったが、事業所に対し何らかのペナルティを科してほしいとの思いが強かったため、要望通り行政の所管課の連絡先を案内するのみに留め、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	ケアマネジャー	事業所から怒鳴られた 利用者の変更申請を3/1にかけ、4/12に認定が下りたため、5月に給付管理票を提出したが、事業所側のシステムの不具合が原因で返戻になった。そのため、訪問看護事業所の請求が保留になり、訪問看護事業所への支払いも保留になってしまった。このことで、当該事業所の事務長から「請求が通らないのはお前のせいだ。」とか「お前が連合会に事情を話して支払いを早めてもらわないのが悪い。」等と怒鳴られた。返戻の理由や再請求後の支払日等について説明しようとしても、高圧的で話を聞いてくれない。何かにつけ「お前が」と罵倒され続け、ケアマネとしての自信をなくしそう。苦情申し立てをして後で報復されるのも怖い。どうしたらよいか。	本会への請求処理に関する認識には間違いはないので、再度事業所とお話しいただくよう勧めたが、事業所に話を聞いてもらえないので市の窓口相談したら、本会を案内されたとのこと。本会は利用者からの介護サービスに対する苦情相談の場であり、事業所同士の問題に対しては対応できかねる旨説明したほか、業務に影響が出るようであれば法的手段を取るのも一つの方法であると伝え、終了した。
2	子	計画書をもらっていない 訪問看護を利用しているが、計画書のようなものはないのか。他のサービス事業所からは計画書をもらっているが、訪問看護ステーションからはもらっていない。計画書があるならどの位の頻度でもらえるものなのか。毎月交付されるものなのか。	サービスを利用している数だけ計画書はある。ケアマネジャーから交付されるケアプランには、提供する具体的なサービス内容については記載がないため、サービスを提供する事業所が交付する計画書に内容が示されている。 訪問看護サービスは、主治医の指示のもとに提供されるサービスのため、主治医の指示書に指示期間と内容が示されている。訪問看護事業所は計画書を作成し、毎月主治医に実施報告書を提出している。指示書の内容が変更になれば、その都度訪問看護計画書も軽微な変更以外は、新たに計画書を作成した上で交付しなければならないことになっている。故に、利用者・家族は、どのようなサービスを提供されているのかを知るためにも計画書の交付を受けるべきだが、事業所に直接交付依頼をしにくい場合は、担当のケアマネジャーに計画書をもらっていないことを話し、ケアマネジャーから事業所に交付の催促をしてもらうことを提案して終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
3	子	請求者や領収書が届かない 事業所からの請求書と領収書が届かない。1 週間前に電話したら「分かりました。取り急ぎやります。」と言っていたが、今になっても届かない。その時も事業所に何度も電話を掛けても繋がらず、やっと繋がって申し入れをしたが、軽くあしらわれた。利用料は口座引き落としで、毎回引き落されているにも関わらず、なかなか対応してくれない。契約が終了したので、今更言っても仕方ないが、今までも事業所には「何かの際には連絡ください。」と伝えてあるのに、電話がなかったので、ケアマネジャーに相談して別の事業所に替えたという経緯がある。	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であると説明すると、希望されたため、申し入れを行った。

④ 通所介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	他の家族	事業所の対応に不信感がある 過日、デイサービスの送迎車から降車する際に職員が踏み台を出し忘れたため、祖父が送迎車から転落して圧迫骨折をした。祖父は翌日入院となり、ADL が低下し、体動困難になった。事業所の管理者が、祖父が入院した日の夕方に謝罪に来たが、キーパーソンが留守だったので、後日改めて連絡すると言って帰ったきり、何も連絡がなかった。 事故報告書の開示請求をして内容を確認したところ、祖父が職員の指示に従わなかったことが原因で、全て祖父の自己責任によるものと記載されていて、家族側の主張（踏み台がなかったこと）には耳を貸さなかった。事業所の記録は事実と異なる内容が記載されているため、全く納得できない。また、事故原因や再発予防策の話し合いの有無を質問しても、曖昧な回答しか聞かれなかった。行政に提出された事故報告書を見ても利用者の身体状況を把握した上で適切な介護をしていたのか、疑問が残る内容だったため、事故後の対応が事業所のルールに則って対応していたのかどうか等、ますます疑問や不信感が増した。	本会での苦情処理を希望する場合は、申立書を提出していただきたいと伝え、申立制度について説明すると申し立てを強く希望されたため、関係書類一式を郵送することとした。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
2	本人	一方的に契約を解除された 事業所から契約解除の通知がラインで届いた。次の利用日に事業所の送迎車が自宅に来なかったため、タクシーで事業所へ行ったところ、「契約は終了している。」と一方的に言われた。事業所は契約書に記載がある方法ではなく、ラインで連絡してきただけなので、契約解除の方法に納得できず抗議すると警察に通報された。自分は何も悪い事をしていないのに、なぜ警察から注意されなければならないのか。事業所は弁護士を立てるとまで言っているが、一方的に契約を解除してきたのは事業所の方で、自分は納得していない。行政にも相談しているが、なかなか進展しないため、どこへ相談しに行けばいいのか教えてほしい。暫く入浴できずに困っている。	ケアマネジャーへの相談の有無を確認したところ、「ケアマネジャーは事業所と癒着しているため、事業所側の立場でしか話をしない。」と話された。保険者や警察が介入しているケースのため本会は介入せず、再度保険者へ相談することを勧めるとともに、契約解除の手続き等については、消費生活センターへ相談してみたらどうかと提案すると、了承されたので相談を終了した。
3	本人	事業所の対応に納得できない 事業所側の弁護士が、自宅に度々書類を郵送してくるが、契約書に記載した住所は住民票がある隣町で現在の居所は送迎している事業所しか分からない。これは個人情報の漏洩なので事業所に苦情を言ってほしい。また、通所介護の利用回数を増やしてほしいと依頼しても、空きがないとのことではいつも断られているが、当該事業所の2階がサ高住になっていて、その入居者が1階のデイサービスを利用している。そこに系列のデイサービス利用者たちが時々来て利用しているので、自分が利用したくても週に1回しか利用できない。	当該事業所へ苦情の申し入れを希望されたため了承するも、系列の事業所の利用者を当該事業所へ移動させて利用させている行為自体が違法かどうかの判断はし兼ねるため、指定権者へ相談するように促すと、自ら連絡すると話された。

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	配偶者	デイサービスの利用料について 夫はデイサービスでリハビリを受けている。10月、11月は1か月に何回通っても6,000円位の請求だったが、12月にデイサービスを止めることになり、挨拶がてらに1回利用しただけだった。それなのに、5,000円位請求された。たった1回でなぜこんな金額になるのか。夫はリハビリに行くのを嫌がっていたので、そんなにかかるなら行かせなければ良かった。	介護予防通所リハビリテーションの請求は、一月あたりの請求となるため、1回でも10回でも利用料は同じで、実費請求分等が利用回数によって変わってくると説明した。

⑥ 短期入所生活介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	子	事故後の対応について ショートステイを利用中、母はベッドから転落し、圧迫骨折をした。明け方の巡視の際に、ベッドの下で寝ていた所を発見され、痛みが酷かったせいか、一人ではベッドに戻れなかったようで、職員が2人がかりで母をベッドに戻したとのこと。家族には「午後2時になれば系列の整形外科を受診できるので、同行してほしい。」とお昼に連絡があった。母は圧迫骨折の診断を受け、対症療法で様子をみていたが、10日後に母は系列の病院に入院となり、食事も食べられなくなって寝たり起きたりの状態になってしまった。母のケアマネジャーに事故の話をする「高齢者施設では転倒や転落事故はまれなことではない。仕方ない。」と言われたが、知り合いの弁護士に相談したら「過失が全くないということはある得ない。多少なりとも責任はある。」とはっきり言われた。 今後については、損害賠償をするつもりはないが、この事故がきっかけで利用できなくなるのも困る。今後も施設側には母の面倒をみてもらいたいので、系列の施設へ入所できれば、と思っている。	まずは、事故の状況について施設側から詳しい説明を求め、今後についての不安等も全て施設側に話をしてみることを勧めた。その際に、施設側の対応に納得できなければ、再度相談して頂きたいと伝え、終了した。
2	子	今後の対応について 母は、糖尿病の持病があるので、日頃から自己血糖測定を行っている。2か月ほど前に特養でのショートステイを利用して帰宅した際に、母の指先にカットバンが貼ってあったので、母に事情を訊くと、血糖測定を行おうとした時に男性看護師に「自分にやらせてほしい。」と言われたので行わせたが、上手くいかず、7回も失敗して、別の女性職員が実施し、カットバンを貼ってもらったとのことだった。後日行政に相談すると、行政による事実確認が行われ、施設長が自宅へ謝罪に来たが、当時対応していたのは看護師だったと主張し、母に認知症があるので間違ったことを言っているのではないかと、とも言われた。納得がいかないので再度行政から施設へ苦情の申し入れをして頂き、その結果、話し合いの場を設けることになったが、その後連絡がない。今後どうすればいいのか分からないので、連合会に電話をした。	保険者に架電して相談内容を伝え、事後対応を依頼した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
3	子	事業所への不満 母がショートステイ利用中に発熱し、翌日に急遽自宅に戻された。発熱した前日の入浴前に36.9℃あり、その後37.1℃になったと連絡があったため、自宅に戻してほしいと話したところ、「微熱なのでこのまま面倒見ます。」と言われた。ところが、翌朝には38.1℃まで上がったため、急に自宅に戻すと連絡してきた。コロナウイルス感染症の疑いもあるため、事業所から救急搬送してもらった方が母の負担も少ないと思い、事業所に救急車を要請したが、「救急車は呼べない。」と断られてしまった。結局帰宅後に病院へ救急搬送するとコロナの検査は陽性で、10日間の予定で入院となった。事業所は母が発熱しても事業所側で引き続き面倒をみると言っておきながら、高熱になった途端母を帰宅させたのは、事業所からコロナウイルスの感染者を出したくなかったからに違いない。利用者がサービス利用中に発熱した場合、コロナ感染を疑って、事業所内でもコロナの抗原検査はできたはずである。急遽帰宅させるのは事業所として無責任な対応である。	事業所の苦情や利用者の状況、家族背景等の詳細を話されたため、暫く傾聴した。利用者の退院が間近に迫っているため、まずは、退院後の落ち着き先を含め、今後の支援について早急に検討しなければならないことを説明した。当該事業所への苦情に関しては、利用者が落ち着いて日常生活が送れるようになってから、対応を検討することを提案すると了承されたので、退院後の介護サービスを含め、利用者・家族が生活困窮状態でかつ疲弊していること等、所管の地域包括支援センターに相談するよう促した。また、併せて利用者の世帯を独立させて生活保護を受給することも相談してみたらどうかと提案すると、納得されたので終了した。
4	子	事業所の対応に誠意が感じられない 3泊4日の予定でショートステイを利用していた母が、朝食中に誤嚥し、窒息して死亡した。事業所の説明によると、母は入れ歯を装着せずに食事をしていたとのことだった。事故当時に連絡を受けた際には、自分で誤嚥したと言われたが、職員が入れ歯を付け忘れたため、母は噛むことができずに誤嚥したのではないと思い、再度説明を受けることになった。だが、法人のトップの来訪もなく、施設からの謝罪もなかった。 事故報告書が既に指定権者に届いていることも確認済みであるが、役所は報告書を受理しただけで、特に施設へ指導する訳でもなく終わってしまっているため、不満がある。 兄弟で話し合ったが、施設の態度には全く誠意が感じられず、納得できない。今後、事業所との関りをどのようにしていけばいいのか、教えて欲しい。	ケアプランと短期入所生活介護計画書、事故報告書の記載内容を確認した上で、再度施設からの説明を求めてみることを提案するも、まずは書類等を入手し、その後再度連絡してほしいと伝えて終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
5	子	一方的にサービスを終了とされた 父が月曜日から金曜日までショートステイを利用していたが、頑固で短気な性格のため、事業所から「もう預かれない。」と言われた。次の事業所がまだ決まっていなかったのに、一方的に今月で終了とされてしまったが、どうしたらよいか。このようなことは、仕方のないことなのか。	このような仕打ちに遭うことは仕方のないことにはならないので、ケアマネジャーに相談してみてもいいかかと伝えたところ、ケアマネジャーには「早く申し込みをしないと入れなくなる。」と言われてしまったとのこと。事業所やケアマネジャーに対する苦情に繋がる可能性もあることから、再度ケアマネジャーに相談しても納得できない対応の時は、再度連絡してほしいと伝え、終了した。

⑦ 短期入所療養介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	本人	ショートステイ利用時のトラブルについて 母は糖尿病の持病があり、インスリンを使用している。今年から有床の医療機関が運営しているショートステイを利用していた。先月、3泊4日で利用したが、帰宅時に全身発汗状態になっていた。母が異常な状態だったにもかかわらず、職員は何の申し送りもせずに送迎担当職員に母を引き渡したとのこと。送迎担当の職員が母の状態に気づき更衣をしたが、徐々に意識レベルが低下したため、血糖値を測定するとかつてない低値だったので、そのまま入院となった。退院後、なぜ低血糖状態になったのか、医師から原因を訊いても説明がなかった。事業所に対し色々と質問をしたせいか、事業所から「今後面倒はみない。」と言われ、利用を断わられた。恐らく事業所は今後一切関わりたくないという方針なのだと思う。ケアマネジャーからも突然の契約解除は法令違反と抗議してもらったが「、それがどうした？」といった態度を取られたとのこと。母は今まで低血糖状態になったことはない。主治医からも疑問視されたが、原因不明のままインシュリンの量が変更になった。低血糖になった理由を説明してほしいと言ったことが原因で、事業所が一方的に受け入れを拒否することに納得できない。	記録類を入手することで低血糖の原因を探ることは可能と説明すると、事業所の対応が不愉快な態度だったので、今後事業所とやり取りをすることは一切したくないと話されたため、本会の苦情申立を利用することを勧めるとともに、苦情申立を受理した後の処理の流れについて説明して終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
2	子	施設との関りについて教示願いたい ショートステイを利用中に母は誤嚥後死亡した。ケアプランや計画書の内容を確認しても食事に関する記載はなかった。事故報告書も既に提出済みとのことで、今後施設に対し、どのような指導を行うのかを問い合わせたが、「緊急性があるものではないから…」と言うだけで、何の対応もしてくれない。死亡事故なのに事故報告書を受理しただけ、というのも遺族としては納得できない。	事故発生時から救急搬送迄の状況や普段の食事の状況、事故報告書に記載されている内容を読み上げたため、伺い、疑問点等を再度施設に質問してみたらどうか、と伝えた。 行政の対応については、虐待等の緊急性があるケース以外は施設の処遇が悪質でない限り、指導等は行われないと思う。また、補償については、当事者間の問題となるため、行政は介入できないと説明した上で、相談者の憤りや心労を労った。

⑧ 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	退去時の原状回復費用の請求について ケアハウスを退去する際、壁にベッドが当たってできた傷があると言われ、退去後に原状回復費用の請求があった。まずは見積もりが届くものと思っていたが、いきなり請求書が届き、35㎡の壁全体に対する費用が記載され、10万円を超えていた。他にもサービスに対する苦情もある。母は体調を崩して入院後に介護度が重くなった。施設では要介護2までの受け入れとのことで特養に移ってほしいと言われたが、何とかケアハウスに戻れた。だが、人手不足を理由にお風呂に入れてもらえなかった。施設に戻って暫くはお風呂に入れたが、職員が減ってしまい、清拭だけの対応になり、1か月間お風呂に入れなかった。また車いすに乗せてもらえなかったため、ベッド上での生活が1か月続いた。これらのことを相談員にも相談したが、「母の状態が悪いから…」とか「本来なら受け入れできないのを好意で受け入れた。」など、こちらが悪いようなことを言われた。	費用の請求については、県の消費生活センターへ問い合わせ確認してみるようにと助言した。 サービスに関する苦情については、施設の指定権者へ相談することを勧め、納得できなければ再度相談していただきたいと伝え、終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
2	子	施設ぐるみで 睡眠薬を飲ませている 介護付き有料老人ホームに入居している母は、最近眠ってばかりいて食事もうるうように摂れない。過日、食事が摂れていないことを職員に話すと、記録を調べた上で「全部摂取されています。」との回答が聞かれた。だが、母は食事時間になっても眠ったままで、居室に配膳されたお膳はそのまま下膳されてしまった。そのことを施設長に話すと確認後に謝罪があった。 母は独居だったため、自宅に web カメラを設置していたので、入所の際にも予め web カメラを設置させてほしいとお願いし、施設側も承諾している。ところが、最近カメラの位置が変わり、母の様子が分からない状態になっている。 母はトイレが近いめ頻回に職員を呼ぶが、人手不足ですぐには来てもらえない。そのため施設の方針で母を寝かせきりにさせているのではないか。以前も睡眠薬を飲まされたことで血圧が 60mmHg まで下がってしまったことがあった。当時は、手間を省くため特定の介護士が余計に睡眠薬を飲ませていたことが分かり、その後介護士は異動になった。今回は施設ぐるみで行っているのではないかと思い、訪問診療の医師や看護師に申し入れを試みたが、退所をほのめかすような発言が聞かれた。血液検査で調べてもらうことは可能だろうか。検査で明らかになれば施設に申し入れができるのだが…。	特殊な薬剤のみ血中濃度を測定する検査はあるが、事件性が疑われる場合を除き、通常は実施してもらえないと思うので、どうしても調べてもらいたい意向なら、警察に相談してみることを提案した。また、利用者の夜間の様子はどうか、昼夜を問わず眠ってばかりいるのか等を確認するためにも、介護記録の開示請求をして、web カメラに写っている利用者の様子と記録を照会してみることも併せて提案すると納得されたので、相談を終了した。
3	本人	施設の職員に意地悪されている 23 時に薬を飲むことになっていたが、意地悪な職員が一人いて、薬を夜中の 2 時くらいに持って来て起こされたり、「ない」と言ってもらえなかったが、翌朝起きてみたら薬が置いてあったりする。今は当該職員が夜勤の時には、薬を持って来ないように伝えてあるが、23 時の薬には眠剤も入っているので、もらわないと眠れず、寝不足になってしまう。しばらく様子をみようと思うが、酷くなるようならまた施設に申し入れをしてもらいたいので、その時は連絡する。	傾聴のみの対応で終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
4	本人	施設の対応が悪い とにかく施設の対応が悪い。以前、コロナワクチン接種のクーポンが届いた時には、自分で予約し、接種に行ってくれとか、予防接種を受けないと外に出さないとか、打ちたくないと言え、施設の外に出なければいいと言われた。また、施設のケアマネジャーが昨年変更になったが、週2～3回午前中しかいなく、最初に会って以来顔を合わせたことがない。以前のケアマネジャーの時はケアプランに判を押すとくれたのに、今のケアマネジャーになってからは、書類を一切もらっていない。 先日誕生日を迎え、生活保護が切れて新たな保険証が届いた。保険者に確認したところ、半年は今のまま要支援で、11月に認定更新になるとのこと。それまでは施設に居られるので、施設長に色々と言ってもらいたいが、以前指導してもらっても内部で処理されても何も変わらなかったの、本部に掛け合ってもらいたい。	施設側の対応に関する不平不満を傾聴した上で、施設への連絡ならできるが、本部への連絡は事実確認なしで行うことはできない旨説明した。また、以前から当該施設に対し何度も苦情相談をしていることから、施設の対応やケアマネに対し苦情申立を行うことができ、事業所調査を実施した後にその結果を本部に報告することはあると説明をしたところ、「事実確認ができれば本部に連絡してもらえるんだね。」と少し口調が軽くなり、「意地悪な職員が当番になる日が数日後にあるので、その様子をみてまた報告する。」と話されて終了となった。

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	配偶者	支払った金額の内容が不明 夫の退院時、車いすからの移乗の際にトイレの便座との高さが合わないため、補高便座の購入を勧められ、購入の申請をした。退院時に便座の代金に工賃が加わると言われたが、ケアマネジャーからは介護保険での補助がいくらになるのか、自己負担金はいくらになるのか、の説明がなかった。夫が事業所に取り付け代金を支払ったが、領収書も預り証も置いていかなかったため、支払った金額の内訳が分からない。また、取り付けの際、もともとあったウォシュレット付きの暖房便座があったが、工事を行った業者は、自分達に確認もせず、取り外してそのまま持ち帰ってしまった。普通は取り外した際に、処分して良いかどうか確認するのではないか。他にも同じ事業所からベッドと車いすをレンタルしているが、車いすの幅が合わず交換を依頼したが、何も連絡がない。	当該事業所とケアマネジャーに対し、本会から苦情の申し入れを行うことを提案したが、2日後にケアマネジャーの来訪が予定されているため、その際に説明を求めてみると話されたので、説明に納得できない場合は、再度相談していただきたい旨を伝え、終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
2	子	全額負担しなければならないのか 父は、福祉用具を借りていたが、認定が下りて通知が届くまでに亡くなってしまった（認定日に死亡）。先日、事業所から「国保連からの通知で全額負担になるので、差額を払ってほしい。」と言われ、支払いを済ませてきた。事業所から1割負担で利用できるの話もあったのに、全額負担というのが納得できない。	本会からは利用者負担額の通知は出していないため、死亡による資格喪失等を理由とする返戻から全額負担の話になった可能性がある。まずは、どのような通知が届いたのかを事業所に確認した上で、保険者へ相談してほしいと伝えた。

⑩ 住宅改修

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	配偶者	住宅改修費について 夫が要支援の認定を受けた際、介護保険の住宅改修制度を利用して自宅のトイレの改修をした。当時、夫は杖を利用していたので、手すりは付けてもらわなかった。私も要支援2になり、手すりの取り付けについてケアマネジャーに相談したが、介護保険の利用はできないと言われた。改修費として20万円支給されると聞いたが、私は今まで一度も介護保険を利用していないので、20万円支給されるのではないのか。	住宅改修は、同一住宅で20万円を上限に支給されるものであり、個々に支給されるものではないため、過去に住宅改修を行い、既に20万円支給されている場合は、相談者が申請しても支給されない旨説明した。

⑪ 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	E-FAXの安全性について教えてほしい 居宅介護支援事業所と契約したが、ケアプラン等の書類のやり取りが通常のFAXではなく、インターネット回線を使うE-FAXを使用すること。プロバイダーに一旦データが保存され、PDFファイルで送信されるようだが、利用規約を見ると、送受信における安全管理は自己責任との記載があったため、個人情報の漏えいが心配になった。個人情報の取り扱いについて介護保険上の取り消え（制限）はないのか。	個人情報の取り扱いについての留意事項等は介護保険上にも記載はあるが、情報交換の機種（ツール・ギア）についての取り決めは記載されていない。また、電話回線を利用したFAXでも番号入力ミスによる誤送信があるので、ネット回線でも電話回線でも自己責任は伴うと説明するも、E-FAXの安全性やセキュリティに関する心配が払拭できないようなら、消費生活センターへ問い合わせてみたらどうか、と提案して終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
2	子	契約解除の方法について 利用者である家族が骨折し、介護度が要支援 1 から要介護 3 に変更になったので、2 週間前にケアマネジャーも変更になった。まだ担当が変わったばかりだが、身内の者と口論になり、今後の判断についてはケアマネジャーに一任すると話した。だが、事業所はケアマネジャーの話だけで自分達家族には事実確認もせず、一方的に「契約解除もあり得る。」と伝えてきた。事業所から契約解除をする場合が認められるのは、どのような時なのか、教えてほしい。 また、ケアマネジャーから「午前・午後の 2 回を週に 3 回入れるヘルパー事業所は、うちぐらいしかない。」と言われたが、実際はどうか。 現在のケアマネジャーに対し、不信感ばかりですので、ケアマネジャーの変更を考えているが、現在利用しているサービスに関しての不満はないため、事業所内で担当のケアマネジャーを交替することを考えている。	契約解除については、契約書に詳細が記載されているため、内容を確認して頂きたいが、通常契約当事者間の信頼関係の構築が困難になったと判断される場合が多い。また、訪問介護事業所は小規模な所が多く、対応できるヘルパーの人数にも限りがあるため、頻回にヘルパーの支援が必要な場合は、複数の訪問介護事業所を利用して対応しているのが現状、と説明した。 現在担当しているケアマネジャーは、利用しているサービスと同じ法人の事業所とのことだが、ケアマネジャーの事業所を変更しても利用しているサービス事業所も変更しなければならないことはないと話すと安堵された様子が伺われた。
3	子	ケアマネジャーと契約解除をしたい 母はサ高住に入居していたが、サービス利用の前に家族に相談することなく、事後報告で利用料を請求されることが続き、年金でのやりくりが困難になってしまったため、退去することになった。だが、ケアマネジャーの段取りが悪く、他の施設に入所できなかったため一旦自宅に戻り、ショートステイを利用していた。しかし、ショートステイの利用には利用日数に制限があり、昨日の夕方退所となったが、退所後の母の行方が分からなくなってしまった。事業所に問い合わせると、市の職員が連れて行ったようだが、行先は分からないとの事。家族には連絡や説明がないまま連れ去ったということは、市が母を誘拐したのと同じことと思い、警察にも相談した。だが、市は事実を捏造して自分が虐待をしていると情報を流しているため、どこに問い合わせても母の居場所を教えてもらえないので困っている。ケアマネジャーが頼りにならず役に立たないから自分だけが大変な目に遭う。まずはケアマネジャーと契約を解除したいが、事業所に連絡しても電話が繋がらない。どうすれば契約が解除できるのか、教えてほしい。	契約解除の方法として、文書（内容証明郵便）を事業所に送ることを提案し、消費生活センターに問い合わせをすることで契約解除の手続き等の詳細を知ることができると説明し、県の消費生活センターの連絡先等を案内した。また、行政の弁護士相談についての質問があったため、無料の法律相談は相談時間が限られているので、代理人等を検討しているのであれば、弁護士と契約（有償）になることを説明して終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
4	本人	ケアマネジャーを変えることは可能か 訪問介護の通院等の乗降介助サービスを利用して、以前住んでいた隣県の総合病院へ通院している。過日、迎えに来てもらいたい時間と事業所の対応可能な時間とが合わず、病院に置き去りにされたことがあり、苦情を申し入れたところ、今後は利用しないでほしいといったニュアンスの話を社長から言われた。また、「ケアマネジャーからいつも事業所に対する不平不満を聞いている。」とも言われ、クレーム扱いをされた。そのため、ケアマネジャーに別の事業所を探してほしいと依頼しているが、一向に探してくれない。 妻も同じケアマネジャーに担当してもらっているが、訪問介護の生活援助を利用しているだけなので、問題なくやってもらっている。しかし、このケアマネジャーは休みが多くてなかなか連絡が取れない。そのため、次の受診予約日が決まった時点で自ら介護タクシーを予約し、その結果をケアマネジャーに報告していた。ケアマネジャーは、私の報告を受けた後、介護タクシーの予約日をケアプランに記載するだけなので、病院に置き去りにされた時もケアマネジャーは「私が介護タクシーの時間調整をしたわけではないので、自分には責任がない。」と言っただけで、本人が疲弊しながら一人で必死に予約しているのに、お構いなしといった状況である。 引っ越す前の隣県の地域包括支援センターから現在のケアマネジャーを紹介してもらったこと、妻も同じケアマネジャーであること、巷の話によると、ケアマネジャーを変更してもあまりメリットはなく、却って後悔したという話も聞いていること等を考えると、ケアマネジャーの変更にあまり気乗りしなかったが、変更した方が良いのだろうか。	利用者が利用するサービスは、予めケアプランに記載されたサービスを利用することになるため、サービス担当者会議の開催や、ケアプラン・毎月の利用票の交付について確認したところ、担当者会議の開催は1回のみ、サービス利用のスケジュールは全て相談者が事業所に予約を入れ、ケアマネジャーに事後報告をしているとの事であった。 相談者は透析患者で身障1級の認定を受けているので、障害福祉サービスの利用も可能となるため、共生型サービスを提供している事業所の利用も可能であると説明するが、ケアマネジャーが業務怠慢である以上、利用者・家族の意向に寄り添った支援を組み立ててくれそうにもないことや、ケアマネジャー自身に利用者がサービスを継続して受けられるよう最善を尽くすといった努力姿勢が見られない印象を受けたため、ケアマネジャーの変更は稀な事ではない事を説明し、ケアマネジャーの変更を強く勧めた。また、当該ケアマネジャーの業務内容（ケアマネジメント）に疑義があるように感じられたため、苦情申立制度の利用を提案すると、興味を示されたが、ご自身の健康を最優先に考えた上で検討していただきたいと申し添えて終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
5	本人	謝罪してほしい 約4年近くケアマネジャーと契約し、サービスを利用していたが、今年契約を解除した。2年前に利用していたデイサービス事業所でコロナの感染者が出た際、ケアマネジャーがその旨の連絡を受けていたにも関わらず、自分には連絡がなかった。また、今年の2月にケアマネジャーが置いていった葉物野菜を支援に入ったヘルパーが調理し、それを食べて体調を崩し入院したため、ケアマネジャーとの関係が悪化し、契約解除に至った。入院はケアマネジャーの葉物野菜が原因と思っているため、ケアマネジャーに謝罪を求めているが、ケアマネジャーは「野菜を持って行っていないので謝罪することはできない。」と言っている。契約内容を確認しようと思ったら、契約書がなかったので、契約書のコピーをもらおうと思い、事業所に電話を架けているが、未だに届かない。 ケアマネジャーには一言謝ってほしい。そうすれば自分もスッキリするのに・・・	本会から当該事業所へ架電し、苦情の代弁と契約書のコピーを送付していただきたい旨を申し入れることと、その際のやり取りについて相談者へ報告することで納得された。だが、葉物野菜が原因で体調不良で入院となったこと（病名と食材の因果関係）を証明しない限り、ケアマネジャーから謝罪を受けることは難しいと説明した。また、ケアマネジャーへの苦情に対する指導監督権限は、指定権者の保険者になるため、役所での相談を勧め、終了した。

⑫ 介護老人福祉施設

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	子	退所時の対応に納得できない 特養に入所していた母が、右大腿骨を骨折し入院したため施設を退所した。診断の結果複雑骨折で、皮膚は紫色になり、転位が酷いため壊死してしまった状態だった。病院へは救急搬送されたが、骨折した後かなり時間が経過してしまっていたため、思うような治療ができない状態だった。退所時に施設から骨折に気がつかなかった旨の説明を受けたが、あれだけ酷い状況になるまで気がつかなかったというのは信じられない。施設は骨折した母を平気で放置していたことになる。施設側の説明や対応に納得できず、行政にも相談し、行政から施設へ何らかの話がいった模様だが、施設側の対応に変化がなかったため、運営適正化委員会という所にも連絡し、国保連を紹介された。コロナ禍で面会も儘ならない状況下も重なり、母が入院に至るまでの経緯や施設側の説明に納得がいかなかったため、今後についての相談をしたい。	利用者の状況について何点か伺うと、利用者には圧迫骨折の既往と認知症があるとのこと。また、骨折した原因も不明と言われたとのことで、ケア中に起きた事故の可能性も否定できないため、介護記録の開示請求を提案すると、既に退所1か月前からの分を入手しているとのこと。骨折による入院は事故扱いになるため、行政に提出した事故報告書の開示請求・入手後に再度連絡していただき、今後については、情報を共有した上で一緒に検討していきたい旨を伝えた。また、本会の申立制度についても併せて説明すると「今後の対応の選択肢の1つとして検討します。」と話され、事故報告書入手後の連絡待ちとなった。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
2	子	男性職員による虐待だと思っている 入所している母が早朝転倒している所を発見され、けがをしたと施設から連絡があり、2年8か月ぶりに母の居室で面会することができた。だが、母の顔は見るに堪えない位酷い状態だったことから、転倒事故とは到底考えられない。母に声掛けすると母は「男にやられたんだよ。」と答えた。以前から某男性職員と馬が合わず、夜勤帯に大声を出すことが時々あると聞いていたので、今回のけがは施設職員による虐待なのではないかと疑っている。施設側へ事故の詳細説明を求めても納得できる対応さえもない。苦情申立の場合は書面でなければならぬことは承知しているが、今後どのような段取りをすればいいのか、教えてほしい。	虐待の通報の場合は、本会では対応し兼ねるため、行政へ相談して頂きたいと伝え、連絡先を尋ねられたので、所管課の電話番号を案内した。また、行政へ相談する際には、事故報告の第一報があったかどうかを確認してほしいと助言し、事故として施設が処理をしている場合は、今後何等かのアプローチがあるはずなので、しばらくは施設の今後の動向を注視し、施設側の対応に納得できなければ再度本会に相談してほしいと伝え、仕方なく納得されたので、相談を終了した。
3	子	特養への入所に関する問い合わせ 親が小規模多機能型施設を利用中で、区分変更申請により要介護3になったため、特養への入所申し込みを考えている。小規模多機能型施設の施設長兼ケアマネジャーに相談したところ、同法人の特養を強く勧められた。系列の特養だとメリットもあるが、親は車いすで私も足がない（運転ができない）ため、交通の便が良い行きやすい所にしたい。必ずケアマネジャーの勧めた特養に決めなければならないのか。他の特養を希望していることを相談してもいいのかを知りたい。 また、特養へ入所申し込みをするにあたり、預貯金が1000万円以上あると申し込めないようなことや、特養に入所すると住民票を移さないといけないようなことをどこかで見たが、事実か。 老健施設でも看取りをすると聞いて検討しているので、特養と老健施設がどう違うのかも教えてほしい。	ケアマネが勧める特養に必ず入所する必要はないので、事情を話して入居先を相談してみてもどうかと提案したところ、ケアマネは自分の施設を強く勧めるだけでなく、いつも忙しくしていて時間を取ってもらえないため、相談しにくいとのことであった。そのため、地域包括支援センターへ相談することを勧めたが、既に相談されていたようで、包括でも系列の事業所を勧められ、話がしにくいとのこと。自ら行政は公平に対応してくれると話されたため、役所への相談を勧めた。 預貯金1000万円以上の件については、『負担限度額』の対象外になることであり、特養への入所には関係ない旨を説明した。また、特養と老健の違いについて、それぞれの施設の入所目的を説明。住民票を移す件については、状況によって移すこともあるため、入所を検討している施設に確認してもらうことで納得されたので、終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
4	子	施設の対応に納得できない 4年前から父が特養に入所していて、同じ施設のショートステイを母が毎週末に利用していたが、スタッフとの折り合いが悪くなり、利用回数を月に1回に減らされてしまった。自分は南関東在住で、帰省の度母と接触があることから、母がショート利用時に父と面会することができなくなってしまった。また、「母を自宅に引き取れ。」とか「サ高住か有料老人ホームに入れた方がいい。」などと言われ、施設側の発言や対応に納得できない。 また、父がコロナに感染して高熱となったため、入院となったが、2週間後に死亡した。施設からは感染者数が記載された通知が1度届いただけで、感染状況や入院に至る迄の経緯についての説明は一切聞いていない。入院中は何度か施設から連絡があったが、様子伺いだけだった。告別式の1時間前にも来訪があったが、挨拶程度のみで謝罪や説明はなかった。外出できない入所者がコロナに感染したのは、ショートステイの感染対策が不十分なことが原因か、あるいは職員が外から持ち込む以外考えられない。施設の対応に釈然としない気持ちが日ごとに増してきたので、役所に相談してみたが、「施設に対する権限がない。」と言われ、国保連を紹介された。施設に対し、今後どのように対応していけばいいのか、教えてほしい。	コロナウイルスによる感染症が発生した場合が、事故報告が必要な感染症に該当するかどうかは判断し兼ねるため、保険者に確認してほしい。だが、届出が必要な感染症であっても、施設が加入している保険の補償対象となるかどうかは契約内容によって異なるため、直接施設に確認しないと分からない、と回答した。 また、併せて通常補償の対象となる事故は、サービス提供中の事故で、事業所側に過失が認められた場合のみとなり、避けられない事故のような場合は、補償の対象外となる旨を説明した。 まずは、母の担当ケアマネジャーに事情を話し、感染状況について問い合わせることを提案したが、ケアマネジャーが施設と同法人の事業所でかつ色々な事に対しあまり関心を示さない性格なのか、今までケアマネジャーに質問や問い合わせをしても「知らない。」とか「分からない。」といった返答しか聞けなかったため、当てにならないとのことであった。 今後については、利用者がコロナに感染する数週間前から退所までの介護記録を開示請求し、どんな様子だったかを記録から情報収集し、疑問点や質問事項を予めピックアップした上で施設に状況説明を求めてみることを提案した。その際に、施設側の対応に納得できないようであれば再度本会へ連絡していただき、今後の対応の方向性について一緒に検討していきたいと伝え、納得されたので終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
5	兄弟姉妹	薬漬けにされている 利用者は1年半ほど前から特養に入所しているが、独語を発することが目立つようになってきたため、薬を服用して症状を抑えているが、副作用で体調不良を招いているので、服薬量を減らせないかと思っている。施設のケアマネジャーに相談したが、埒が明かない状況である。施設側は、手間暇をかけたくないのが根底にあり、かつ認知症も進行しているため薬の量がどんどん増えてしまっている。自分は利用者が薬漬けにされることが心配で、週に2～3回様子を見に行っているが、時には死んだように寝ていて、表情にも精彩が欠けているので、とても心配である。今の利用者の状況から大声を出す体力や気力は無いと思う。今後について保険者や指定権者、医療相談窓口を利用したが、医療に関することは言及できないと言われ、本会を紹介された。医療内容に関しては介入できなくても、認知症が進行すると薬漬けにする施設の対応は、問題があるのではないかと。症状を安定させるためというのは分かるが、体調が悪化しても減薬してくれない。施設は、家族の要望を聞いてくれても良いものではないのか。	暫く傾聴した。 本会からも服薬の減量については言及できない旨説明すると、この後施設へ面会に行くとの事なので、その際に施設と話をしていただき、施設の対応に納得できなかった場合には、再度本会へ連絡していただくことで了承された。
6	子	医療機関の受診は家族対応と言われた 入所して2年目になる父の所へ面会に行った際に、職員からパルーンカテーテルを入れたことを聞かされた。その時は一時的な処置かと思っていたが、暫く経ってから医師に膀胱瘻を造ることを強く勧められた。医師からの説明に納得できず、セカンドオピニオンを受けたが、膀胱瘻造設の緊急性はないとの診断だった。12月に手術をする予定で入院予約をするように言われたが、入院まで3回通院しなければならない。今回の受診は、施設職員が対応してくれたが、家族が希望する病院を受診させる場合は、家族で対応するようと言われた。付き添いはできないと話すと、介護タクシーを使うか、家族自らが連れて行くかにしてほしいと言われ、困惑している。嘱託医や施設の対応に不信感が募る一方だが、父に何かあった時にはこの嘱託医に診てもらう以外術がない。 現在、施設からは、前例がないので、協議させてほしいと言われている。今後どのように施設と関わっていけばいいのか、教えてほしい。	通院の件は、ひとまず施設の協議結果を待ち、まずは重要事項説明書の内容を確認すること。併せて包括に相談して老健施設の情報収集を行い、数か所の老健施設へ入所申し込みの問い合わせを行ってみること。施設から協議の結果できないと回答されたら、その理由を確認すること。入所者の医療機関受診は、施設が提供するサービスに含まれるのでできない理由が施設側の都合によるものであれば、サービス提供拒否に当たるのではないかと主張してみたらどうかと助言して終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
7	他の家族	苦情申立をしたい コロナウイルスに感染して入院している義母は、誤嚥性肺炎が原因で重症化したと医師から説明があった。誤嚥性肺炎は唾液が原因になることも承知しているが、義母の場合は、食事介助が適切でなかったことが原因だと思っている。以前から義母は食事の際に『すすり』行為が多かった。吸う行為がむせやすいことは誰でも知っている事なのに、食事介助の際、しっかり舌の上にのせ口腔内に確実に入れたことを確認した後で飲み込ませなければならない。その方法が適切にできていなかったから、義母は肺炎になった。ちなみに義母が誤嚥性肺炎になるのは今回で3回目である。 また、義母には糖尿病があるが、コロナワクチンの接種を全く受けていない。感染リスクが大きい人ほど接種すべきだと医師からも言われた。義母の容体が落ち着けば、入院前に入所していた施設に戻ることになるが、介護度が今回の入院で要介護5になったため、費用負担も大きくなる。なおかつ感染対策が不十分な施設なので、安心して義母をお願いできない。苦情申立をお願いしたいが、今後について検討しなければならないことが沢山あって悩んでいる。	退院後の受け皿となる施設選びについては、家族や病院のソーシャルワーカーとよく話し合っ決めていただきたい。また、入院中にコロナワクチンとインフルエンザワクチンの予防接種を済ませておくことを提案した。 申立書の提出については、相談者の生活リズム等の状況を考慮しながら作成・提出して構わないと伝えた。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
8	他の家族	施設の処遇に納得できない 義母は今月初めから微熱が続き、尿の混濁があるため、4日間抗生剤を服用していたが、なかなか解熱が見られなかった。肺炎を疑い、施設に検査を依頼したが、食事が摂れているからとの理由で、検査をしてもらえなかった。11日目ようやく嘱託医の医療機関を受診し、肺炎の診断を受けた。その2日後、施設職員がコロナに感染したとのことで、同日に職員がPCR検査を受け、入所者はその翌日に受け、義母を含む入所者3名の感染が判明し、病院へ救急搬送され入院となった。なぜもっと早くに検査をするか、受診させるかをしなかったのか。また、ガラス越しでの面会時に、マスクをしていない職員がいたことを施設に申し入れをしたところ「カーテンで仕切っているからマスクは外している。」との返答だった。施設の苦情担当職員に感染対策が不十分な事や職員から心外な発言をされた事など、要望を含め申し入れを行ったが、「上の者にも伝えておきます。」と言うだけで、その後連絡はない。また、今までに施設からあるべきはずの連絡がなかったことを例に挙げればきりがなく、連絡体制が不十分なことも改善してほしい点である。	施設側の対応に納得できないと訴えられたため、しばらく傾聴した。 相談者は、施設の処遇に対し改善を求めているため、苦情申立を検討しているとのこと。義母の容体が落ち着き、気持ちの整理がついた段階で申立書を提出することを前提に、関係書類一式を郵送することとした。

⑬ 介護老人保健施設

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	配偶者	相談できる所を教えてください 老健に入所していた妻が救急搬送された。退院後は老健に戻るつもりでいたが、入院中に服薬していた薬を老健では使えないと言われたため、入所できず、同施設のショートステイを利用することになった。だが、月に一度は自宅に戻り処方を受けるために病院を受診しなければならない。なぜ、服薬している薬を老健では使えないのか、行政に問い合わせてみたところ「回答できない。」と言われた。介護保険の理念にも『利用者本位』、『医療と介護の連携』について記されているが、現実には理想論でしかなく事業所の利益追求が優先で患者側が犠牲になっている。どこか解決してくれる窓口を知らないか。	介護保険制度上の仕組みが利用者本位を尊重せず、事業所の利益重視である旨の不満を繰り返し話されたため、しばらく傾聴した。その上で、趣旨が制度上に関する不満・苦情であること、相談内容が過去と全く同じ内容だったことから、3年前と同様本会では対応し兼ねる点と対応可能な相談窓口も承知していない点の双方についてお詫びした。すると、「お忙しい所すみませんでした。」と話され、自ら受話器を置かれ終了となった。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
2	他の家族	管理者の態度が酷いことを知ってほしい 昨年の11月にケアハウスから老健施設へ転所した。近所の知り合いの方から、家族を当該施設で看取ってもらったが、とても親切丁寧な対応だったという話を聞き、義母も看取りまでお願いできればと思い、入所を決めた。ところが、管理者の医師がワンマンで酷い対応だったので、施設の現状を知ってもらいたく、電話をした。 3週間前に嘔吐が見られ、点滴が始まったと同時に経口摂取も中止となった。施設の医師（管理者）からは高カロリー輸液の治療が必要と言われ、入院を勧められた。家族は看取りを希望していることを医師に伝えたが、「入院すれば元気になれる。」と言われ、家族の意向を汲み取ろうとはしなかった。また、ケアマネジャーや相談員に連絡したことを医師に知られると、必ず入院を強制する内容の電話が、自分だけではなく、夫や息子、その会社にも頻繁に架かってきた。急変時の入院の承諾はしていたが今回の入院には反対で、医師に何度も看取りを依頼しても聞き入れてもらえなかったため、最終的には入院を承諾することになった。入院先の病院には延命治療をしないことで入院手続きをしていた最中に義母は亡くなってしまった。 この施設は、管理者が医師という権力を振りかざし、他の職員とは全く連携が図られていない。相談員やケアマネジャーも医師のパワハラが酷く、いつ辞めさせられるか分からないと言っていた。義母は既に亡くなってしまったが、入所している他の利用者・家族の方たちが、同じ思いをしないためにも施設の現状を知った上で何とかしていただきたい。	入所時から死亡退所に至る迄の経緯と管理者である医師の対応に関する苦情を傾聴した。 「当該施設は昨年4月から新体制に変わったと聞いていますが…。」と話す、9月に管理者が替わっているとのこと。相談者は、施設への注意喚起や提言を希望されたため、指定権者への相談を勧めたが、医師の医学的根拠に基づく判断の正否を問うことはできないので、介入は難しいと申し添えて相談を終了した。

⑭ 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	認知所は専門医に診てもらえないのか 母は小規模多機能型に入所（ショートステイを利用）している。当該事業所との契約前に、色々な施設を見学したが、自宅の近くにあり、看取りにも対応している事業所であること、訪問医による診察が月1回あり、薬も出してもらえるとのことで、当該事業所の利用を決めた。ところが、入所後の診察で、認知症は専門医に診てもらうようにとの連絡があった。認知症の場合、内科ではなく専門医に診てもらうのは普通のことか。また、医療機関受診は家族対応と言われたが、その旨の説明を入所時に聞いていない。	認知症は症状によっては専門医の診察が必要になると思われる。また、他医受診については、専門的な治療が必要な疾病があると、治療方針の選択や同意等が必要になるため、小規模多機能型に限らず、どのサービス提供事業者でも家族対応になることが多いと説明すると、最初にその説明を受けていなかったの、それを聞いてすっきりしたと話され、安堵された様子が伺われたので、相談を終了した。
2	子	事業所の対応に納得できない 1 小規模多機能型施設でショートステイを利用している母が、昨日の朝（6時頃）、ベッドから車いすへの移乗の介助の際にフットレストに足を引っかけてけがをした。表皮剥離と出血が酷いため医療機関を受診し、5針縫合したと連絡があった。今後も消毒や抜糸等で数回は受診しなければならないとのこと。また、事業所で医療費を立て替えて支払っているの、その分の医療費を支払ってほしいと言われた。母のけがについては、事業所がミスを認め、謝罪も受けているのに、なぜこちらが医療費を負担しなければならないのか。事業所に医療費の支払いについて確認してみると、「今まで利用者がけがをした際の医療費は、全て家族に負担してもらっているの、家族の負担でお願いします。」との回答だった。母は特養への入所を予約しているので、ケアマネジャーに意見書を書いてもらわなければならない。入所に影響するようなことがあっては困るので事業所には強く言えない。	今回の事故は、移乗介助中の事故で事業所側もミスを認めているケースのため、過失（安全配慮義務違反）が認められ、事業所が加入している損害保険が適用になると思われる。 また、今回の件（医療費の支払いを要求していること）が原因で特養への入所が困難になることはあり得ないので、事業所には遠慮せず再度その旨申し入れをしてみることを勧めた。その結果、事業所の対応に納得できないようであれば、再度本会へ連絡して頂きたいと伝え、了承されたので相談を終了した。
3	子	事業所の対応に納得できない 2 医療費の件について申し入れをしたところ、死亡事故等の大事故でない限り保険の対象にはならないと言われたが、翌日には保険が下りるとの回答があった。だが、事業所が立て替えて支払った医療費を、今月分の利用料と併せて支払ってほしいと言われた。保険が適用になるのに、なぜ家族が医療費を支払わなければならないのか。	賠償しなければならない事故が起きた場合、利用者・家族が直接保険会社とやり取りをすることはなく、通常は保険会社との契約当事者である法人の代表等がやり取りをするので、事業所が支払った医療費の請求を家族にすること自体、疑義を抱く行為である。故に、請求には応じる必要はないと説明した。

⑮ 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	他の家族	ケアマネジャーの対応が悪い 入所中の利用者は飲酒が好きで、連絡があるとその都度家族がおつまみを差し入れていたが、知らぬ間にケアマネジャーと本人が買い物に行くようになり、1 か月に1 万円もおつまみ代に使っていたことが領収書から分かった。なぜこのような状況になる前に家族へ連絡しなかったのか、とケアマネジャーに問うと「本人に頼まれたから。」であるとか「家族に負担がかかると思った。」と言い訳し、挙句には預り金サービスの利用を提案された。ケアマネジャーから、預り金の管理費が1 万円につき 500 円かかると2 回説明を受けたが、実際は1 か月につき 500 円の請求で、事前の説明と異なっていた。また、いつの間にか移送サービスの利用契約を本人と交わし、後日契約書のみを渡された。このケアマネジャーは、いつも事後報告と言い訳ばかりで、あまりにも酷い対応である。	ケアマネジャーに対する不満について事業所へ申し入れをすることは可能と伝えたところ、利用者の状態がやっと安定してきた時に申し入れが原因で施設を追い出されても困るので、事業所名を言いたくないとのことであった。苦情への対応をしてもらいたい様子であったため、本会の苦情申立処理について説明した。すると再度退所を強制されないかと心配されたので、指導助言により改善を求めているのに、苦情を理由に施設を退所させたら本末転倒になってしまうと伝えたと安堵され、家族と検討すると話されたため終了した。
2	子	どうしたらよいか、教えてもらいたい 以前相談した際に申立制度について説明を受け、ケアマネジャーとその上司も苦情の対象になることを確認した。その後、ケアマネジャーの処遇についての苦情申立はしないことにしたが、今回の件について包括に相談すると、施設と話し合いをすることになった。包括から中立な立場の人を紹介され、その人とケアマネジャーとで話をするはずだったのが、私がケアマネジャーを個人的に攻撃するとの理由で、ケアマネジャーを話し合いには参加させないと言われた。ケアマネジャーと他の人が言う事に違いがあるため、誰を信用すればいいのかわからないので、直接ケアマネジャーと話をしたかったのに、私から根掘り葉掘り聞くだけ聞いておいてこういった対応はありなのか。包括から紹介された人は、散々話を聞いた後で、施設側の立場の人（施設の法人関係者）だということが分かった。話し合いをするのに、こちらの都合も聞かず、日程調整もしない。包括から紹介された人は男性なので話をするのが怖く、私の体調も悪くなり、医者から薬をもらって飲むようになった。	相談者の訴えが、次第に自身の体調や管理者との話し合いの内容に変わってきたため、本会に何を求めているかを確認したところ、このような対応はあるのか、とのことだった。本会では介護サービスに関する苦情以外は対応し兼ねる旨説明すると、どこに相談すればよいか聞かれたので、契約書または重要事項説明書に記載のある苦情相談担当者（配置されていれば第三者委員）に相談してみてもどうかと助言して終了した。

⑩ 地域密着型介護老人福祉施設入居者生活介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	配偶者	施設からの請求に疑問 夫が特養Nに入所しており、3月15日に容態が急変し、救急搬送され、現在も入院している。施設から3月分の施設利用料の請求があった。3月1日から15日までは施設に入所していたが、その間は外泊などしていないのに、外泊6日分の請求をされたので、施設に確認したが、入所者に同様の請求をしているとの説明だった。納得がいかないので保険者に問い合わせたが、詳しい説明がなく、連合会を紹介されたので、電話した。	施設からの請求に納得していないとのことなので、再度施設に連絡して詳しい説明を求め、その上で疑問点等があれば再度連絡してほしいと伝え、終了した。
2	事業者	コロナウイルスに感染した利用者の家族対応 某入所者が1/3の夕方に発熱し、翌朝に38.5℃となり、血中酸素濃度の低下も見られた。1/1に出勤した看護師は、1/2と1/3が休暇だったが、1/3にコロナウイルスに感染したことが判明した。そこでケアマネジャーが嘱託医へ連絡し、当該入所者に抗原検査（陽性）と酸素吸入を実施したが、その後熱が40.0℃、血中酸素濃度が68%になったため、再度医師に連絡後、病院に搬送され入院となった。長男によると、利用者の容態は中等度で状態が悪化した際には気管切開も検討しなければならないと医師から説明があったとのこと。幸い1/9には酸素が中止になったが、長男からは「感染症は治っても後遺症の心配もあり、元の状態までの回復は見込めない。入院費や今後の治療費等の補償について、どのように考えているのか。」と強く責められた。その他にも、感染の連絡がなかった事や施設長からの謝罪が遅かったことも申し立てられた。施設としてはなるべく家族の要求に沿える対応をしたいと考え、感染状況の報告と家族から苦情があったことの報告を含め、保険者へ相談したが、報告を受けただけの対応で助言等が全くなかった。そこで、こういった苦情が寄せられた際には施設はどのように対応しているのか、情報収集したいと思い電話した。	事の経緯を傾聴した。話の内容から発熱時から救急搬送に至る迄の処遇について、特に問題ありと判断されるような点はなかった。また、その際の詳細な記録が残され、家族対応についても速やかでかつ詳細に説明していることが確認できた。 感染対策について伺うと、当該施設における抗原検査は出勤する職員に対し、毎日実施しているとのことであった。（県の指示は3回/週程度） まずは、加入している保険会社へ補償の対象の可否について相談してみること。家族が賠償のみについて要求するのであれば、家族対応の窓口を法人の弁護士等に依頼するなどして別に設けることも検討した方が良いと、提案した。家族が執拗に理不尽な要求をしてくる場合は、モラルハラスメントと捉え、法人弁護士に相談し、法的根拠に基づいた家族対応を検討した方がよいのではないかと助言した。 また、家族から本会に相談があった際には本会でも対応することとし、その際には施設に情報提供・共有することを了承して終了した。

⑰ 地域密着型通所介護

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	子	事業所を指導してほしい 母は足が悪く杖を突いている。先日送迎車（ミニバン）の中で膝をついて転んだことを社長に報告したら「骨折していないでしょう。膝をついただけでしょ。」と言われた。また、2年位9時半に迎えに来てもらっていたが、施設に到着した時には、既に体操が終わっているのに、ケアマネジャーに相談したところ、8時過ぎに迎えに行くと言われた。8時では支度が間に合わないため元の時間に戻してもらおうと社長に話したら、他の事業所を利用するように言われた。デイサービスの利用は、母の希望で半日にしていたが、入浴サービスを受けたいと相談したら、半日の利用では入浴はできないと断られた。母は、他の利用者が午前中に入浴しているのを見て希望したのだが、なぜ利用できないのか、説明がないので納得できない。	まずは、担当のケアマネジャーや事業所の相談員への相談を勧めた。それでも解決できなければ、契約書に行政の相談窓口の記載があるので、確認するように伝えた。 また、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であると伝え、事業所への指導を希望されたので、指導を行うには事実確認の調査を行った上で指導することやその際には申立書を提出していただく必要がある旨説明すると、行政へ連絡してみると話された。

⑱ その他

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	事業者	虐待にならないのか 職員が腐敗しているせいで、食事の提供時間を16時前後にしている、このような対応は虐待に該当するのではないかと思います、心配で通報した。	どのような施設なのかを尋ねたところ、サービス付き高齢者向け住宅であったため、施設内での食事のサービスでは、介護保険の指定サービスではないことを説明した上で、本会では対応し兼ねる旨伝え、県の所管課へ相談することを勧めて終了した。
2	本人	事業所と連絡がつかない 本日体調が悪いので、サービス利用を断りたいと思っているが、事業所に何度連絡しても電話が繋がらない。そちらから連絡してもらえないか。	担当のケアマネジャーに連絡してみたらどうかと提案すると、誰だか分からないと話されたため、サービスの種類と要介護度を伺うと障害福祉サービスの利用者であることが判明。事業所には本会から連絡する旨伝えるが、自らは居住地役所の所管課へ連絡するよう促すと了承されたので、相談を終了した。 当該事業所へ何度架電しても繋がらないため、役所へ架電し、事後対応を依頼した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
3	子の配偶者	対応してもらえる窓口を教えてください 義母が半年ほど前に死亡した。施設では看護師が常駐していたにもかかわらず、具合が悪くなっても医師に来てもらうこともせず、救急車も呼ばなかった。なぜ施設は救急車を呼ばなかったのか。24 時間 365 日、緊急時対応が整備されていると謳っているが、日中しか看護師がいなかった。また、施設長も名前だけで普段は本社がある隣県に居るため、緊急時対応の体制自体にも問題がある。 義母はトイレが近かったため、予めトイレトペーパーを折り畳んだものを手にして車いす移動をしていたが、それを見た職員が他から盗んできたと思い、費用を請求されたこともあった。認知症がある義母を泥棒扱いする施設の対応にも納得できない。施設に不満や苦情を言っても、施設長は「今回のことは、今後の教訓にしたい。」と言っているが、自分たちにとっては今後施設がどうなるかは関係ない。家族に対し、誠意を示さない施設長を腹立だしく思い、強い憤りを感じている。 行政にも何度も相談したが、法令違反に関すること以外対応できないと言われ、最終的には弁護士を立てて対応する以外ないと思っている。どこか対応してくれる相談窓口を教えてください。	しばらくの間傾聴したうえで、相談者が対応可能な相談窓口を探しても、施設との紛争に介入できる窓口は存在しないことを伝えた。また、契約内容がどのようなになっているのかを確認し、施設の処遇が契約不履行等に該当することが見出せれば、消費生活センターを利用することも可能ではないかと説明すると「期待はしていなかったが、腹の中のものを一気に吐き出したので、気持ちが楽になった。」と話され、自ら受話器を置かれた。
4	子	施設に対する不満 サ高住に入居していた家族が、10 月中旬に部屋で倒れていたところを発見された。倒れてから何時間後に発見されたのか、発見されてどの位経ってから病院へ搬送されたのか分からないが、入院後に死亡した。救急搬送された病院で脳梗塞との診断を受けたが、医師からは「助かっても施設には戻れないでしょう。」と言われていたので早々に施設を退去した。だが、管理者からは当時の状況説明が全くなく、退去の際にも挨拶等もなかった。退去から 3 か月経つが、敷金の返金がない。12 月末に施設へ電話を掛け、敷金の返金がいづ頃になるのか問い合わせると、「ちょうど今日お掃除が入ったので…」との返答が聞かれた。しかし、あれから丸 1 か月経つのに未だに施設からの連絡がない。いかにも自分達を避けているような感じがしたので、家族から連絡するよりも、専門の機関にお願いした方が良くと思い、相談した。	苦情の対象となっている施設が、介護保険の指定サービス事業所ではないため、本会での苦情処理はし兼ねることを丁重にお詫びした上で、県の所管課での相談を勧め、電話番号を案内して終了した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
5	子	調剤薬局を指定（強要）する 母は今年の4月にサ高住に入所した。母には持病があるので服薬しているが、施設から指定した薬局で薬をもらうように強要された。契約書には処方箋のことは記載されていなかったが、指定された薬局で薬を出してもらわないと施設から出て行ってもらいたいような口調だった。このことを何度もケアマネジャーに相談したが、上司に相談すると言ってなかなか対応してもらえず、最近になってようやく施設長らと話し合いができた。だが、指定の薬局で薬をもらうことが施設の経営方針とこのことのようなのだが、内覧会ではその旨の話は一切なく、入所してから説明があった。指定された薬局がこの施設を運営しているからだと思うが。	通常の処方箋は、どの薬局でも薬を出してもらえらると思うと伝えるが、強要されることが違法かどうかの判断は本会ではし兼ねる旨を伝え、消費生活センターでの相談を勧めた。また、施設の処遇に関する苦情については、県の所管課へ相談することを提案して終了した。

⑨ 該当なし

No.	相談者	相談の内容	対応結果
1	本人	介護保険のサービスは詐欺だ 介護予防の訪問型サービスを利用していたが、途中で利用を止めた。だが、1か月分を全額請求され、保険者にも苦情の申し入れを行ったが、制度上のきまりと言われ、納得できない。利用していない分の費用を支払い、そのお金が事業所に入るということは、詐欺になるのではないか。こういった制度はおかしいと思わないか。どこに苦情を言っても対応してもらえないので、対応してくれる所を教えてほしい。	介護予防の生活支援サービスは、市町村が地域の実情に応じて実施するもので、サービスの単価や利用者負担も市町村が決定している。そのため、制度上のきまりや行政への苦情対応は本会では対応し兼ねるため、国（厚労省）へ提言すること以外思い当たらないと説明した上で、厚労省の代表電話番号を案内して終了した。
2	本人	保険者に対する苦情 保険者から介護保険の更新認定申請書が届いたが、その書類の病名欄に「がん末期」と記載されていた。医師でもない者（行政）が病名を勝手に記載して良いものなのかを聞きたい。自分は実際に生きるために抗がん剤の治療を受けているが、一番目にしたくない病名が申請書に記載されているため、憤りを感じている。かかりつけの病院にも問い合わせしてみたところ、別の保険者では空欄になっていて、本人またはケアマネジャーが記入しているという話を聞いた。保険者へ苦情を訴えても埒が明かないため、そちらへ電話した。	更新認定の申請書や介護保険証に記載されている内容については、各自自治体の判断になる。また、本会では行政に対する苦情には対応し兼ねるため、県への相談を勧め、電話番号を案内した。

No.	相談者	相談の内容	対応結果
3	その他	相談窓口を教えてください 利用者は、夫の死後相続等の手続きを放置していたが、保険会社から火災保険更新の連絡が来て、初めて家屋の名義が養子（息子・別居）に変わっていたことを知った。度々息子から判子を貸してほしいと言われていたが、何に使うのかまでは知らなかった。利用者は可能な限り自宅に住み続けたいと思っているため、息子に火災保険の更新手続きをするよう何度も依頼しているが、「必要ない。」と言い切られ、対応してもらえない。自分が代理で手続きすると申し出たが、第三者の介入はできないと言われてしまった。 息子はすぐにでも施設に入所させ、家や土地を処分したいという思いが強く、勝手に色々な手続きを進めているようである。利用者は高齢なので、1人で手続きをするのが大変なため困っている。自分が手伝っているが、専門の相談ができる所を教えてください。	『あすてらす』が行っている『日常生活自立支援事業』について説明し、利用を勧めたところ、早速相談してみたいと話されたので、連絡先を伝えた。
4	配偶者	夫の処遇に困惑している 認知症の夫は、週3回デイサービスを利用しているが、認知症の症状がますます悪化してきているせいか、耳も聞こえなくなり、話をしても反応がない。昨年までは毎日外出して用足しをしていたが、今では外出することはほとんどない。食事は用意をしてあげると一人で食べられるが、不機嫌な時は全く口にせず、3日も食べないこともある。排泄に関しては、失禁や弄便で1日何度も掃除をしていたが、最近は、失禁はあるが不潔行為はなくなった。私も認知症と診断され、要支援2の認定を受けているが、近い将来夫のような状態になるかと思うと、情けなく気落ちしてしまう。姪が頻回に訪問して私達の面倒をみているが、姪と話をしていると、夫は怒って手当たり次第物を投げつける。このままだと自分もストレスが溜まり頭も混乱してしまう。夫の施設入所も考えているが、お金がかかる所には入れられない。反対に私が施設に入りたいくらいだ。	夫の介護に疲弊した様子が伺われたため、日々の苦勞を労う言葉かけを行った。また、夫の担当ケアマネジャーに現在の状況を訴え、要介護認定の区分変更申請について相談してみることが提案し、変更申請により介護度が要介護3以上になれば入所可能な施設の選択肢が増えることも併せて説明した。

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4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。

令和2年度から令和4年度の3年間における通報情報は、それぞれ1件ずつと横ばい傾向にあるものの、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	R4 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			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	・介護職員が、看護師のいない夜勤時に利用者の血糖値測定をしていた。 ・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。
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 4 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

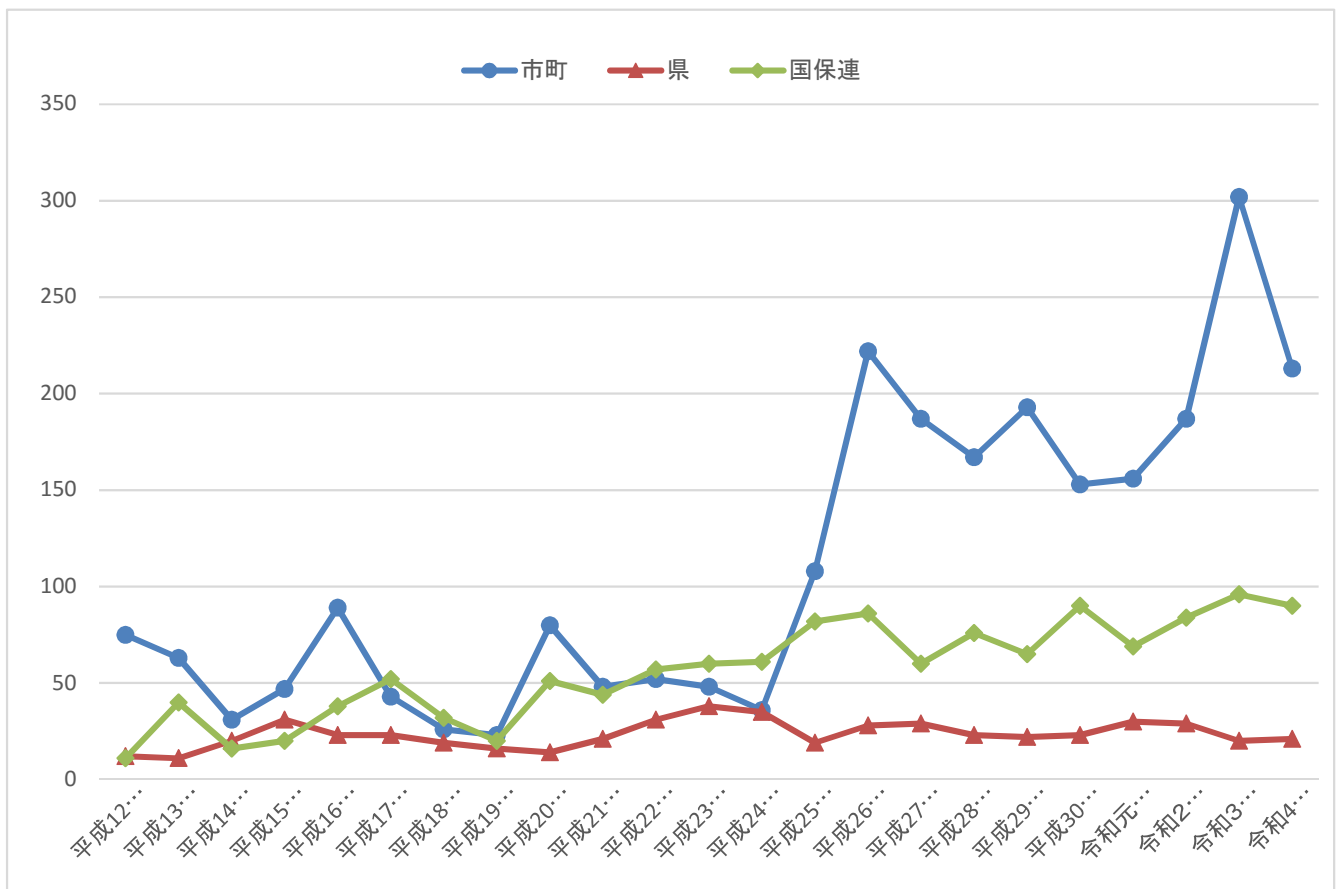
（５）サービス提供・保険給付に関する苦情・相談の
内訳別状況

（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 4 年度）

1 苦情・相談受付状況(平成12年度～令和4年度)

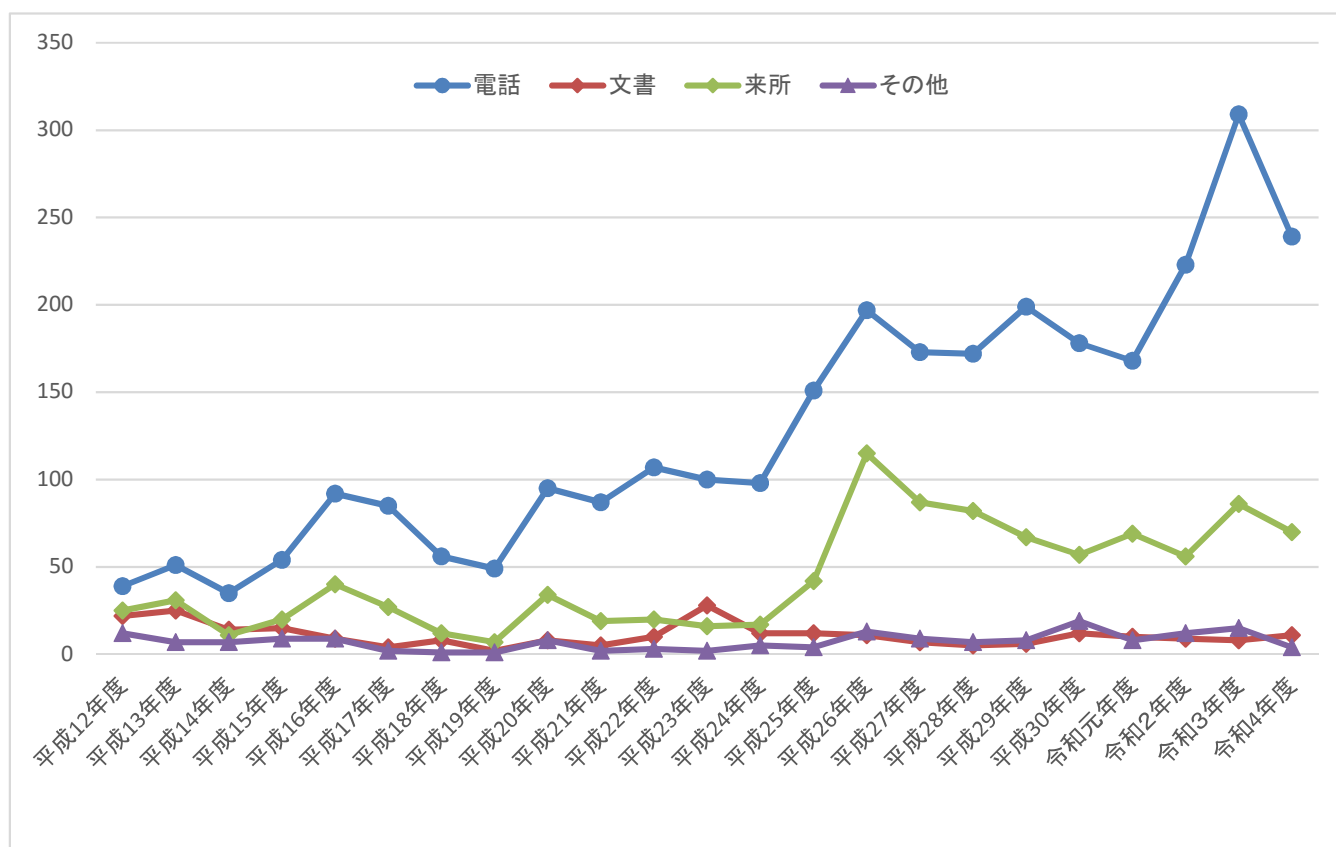
(1) 受付件数



(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	令和4年度
市町	75	63	31	47	89	43	26	23	80	48	52	48	36	108	222	187	167	193	153	156	187	302	213
県	12	11	20	31	23	23	19	16	14	21	31	38	35	19	28	29	23	22	23	30	29	20	21
国保連	11	40	16	20	38	52	32	20	51	44	57	60	61	82	86	60	76	65	90	69	84	96	90
合計	98	114	67	98	150	118	77	59	145	113	140	146	132	209	336	276	266	280	266	255	300	418	324

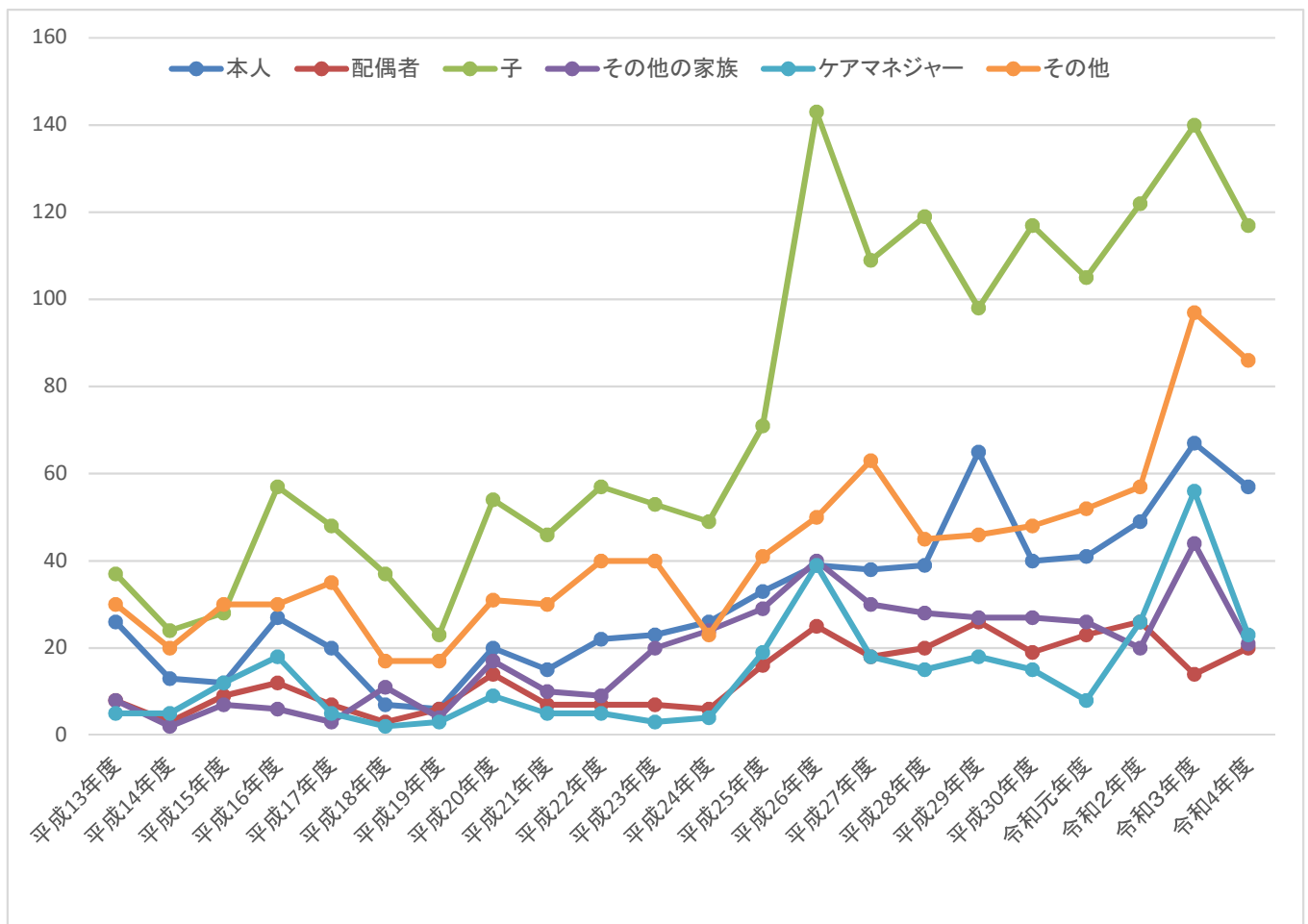
(2) 受付方法



(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	令和4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	239
文書	22	25	14	15	9	4	8	2	8	5	10	28	12	12	11	7	5	6	12	10	9	8	11
来所	25	31	11	20	40	27	12	7	34	19	20	16	17	42	115	87	82	67	57	69	56	86	70
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	4
合計	98	114	67	98	150	118	77	59	145	113	140	146	132	209	336	276	266	280	266	255	300	418	324

(3) 相談者と利用者の関係



(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	令和4年度
本人	12	26	13	12	27	20	7	6	20	15	22	23	26	33	39	38	39	65	40	41	49	67	57
配偶者	15	8	3	9	12	7	3	6	14	7	7	7	6	16	25	18	20	26	19	23	26	14	20
子	41	37	24	28	57	48	37	23	54	46	57	53	49	71	143	109	119	98	117	105	122	140	117
その他の家族	10	8	2	7	6	3	11	4	17	10	9	20	24	29	40	30	28	27	27	26	20	44	21
ケアマネジャー	1	5	5	12	18	5	2	3	9	5	5	3	4	19	39	18	15	18	15	8	26	56	23
その他	19	30	20	30	30	35	17	17	31	30	40	40	23	41	50	63	45	46	48	52	57	97	86
合計	98	114	67	98	150	118	77	59	145	113	140	146	132	209	336	276	266	280	266	255	300	418	324

(4)分類項目別状況

(件数)

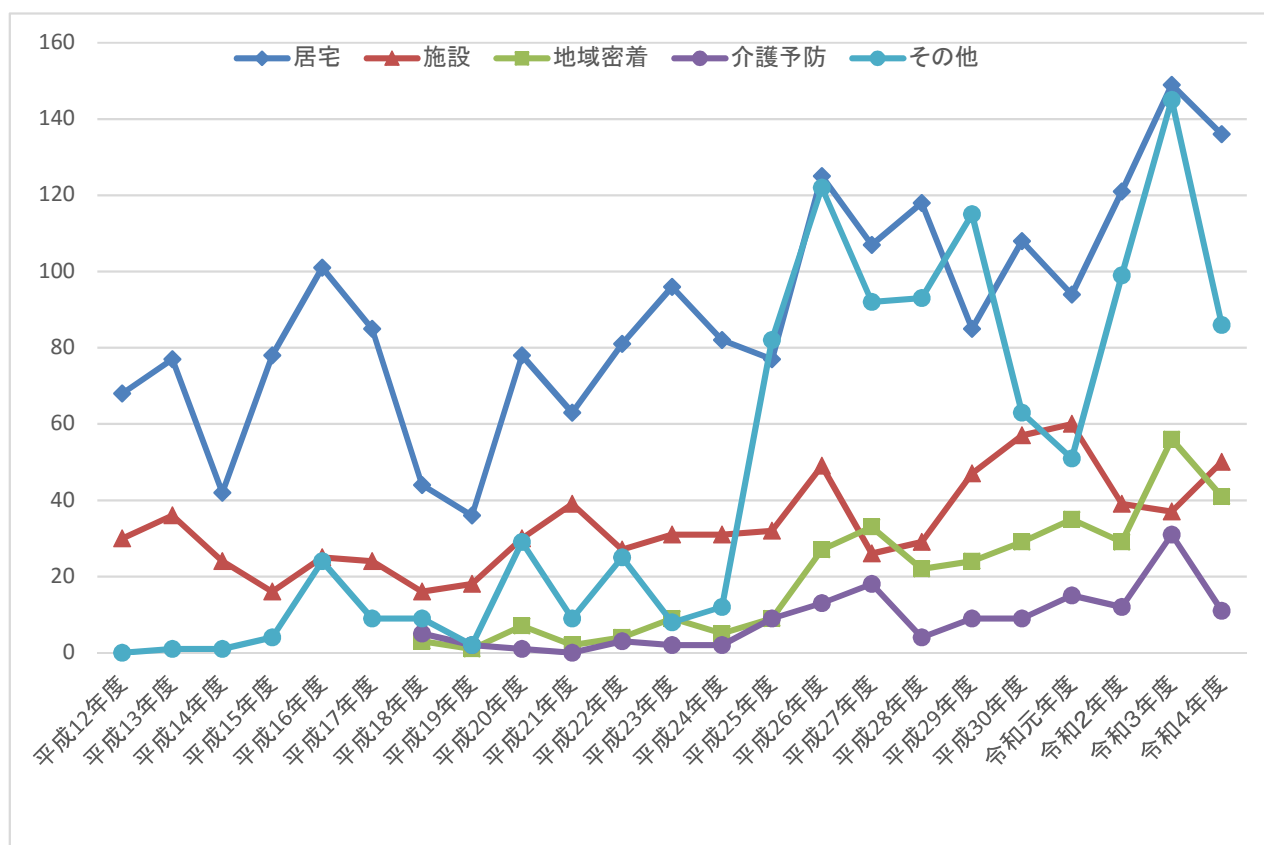
区分	平成 12 年度	平成 13 年度	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度	平成 17 年度	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 21 年度	平成 22 年度	平成 23 年度	平成 24 年度	平成 25 年度	平成 26 年度	平成 27 年度	平成 28 年度	平成 29 年度	平成 30 年度	令和 元年度	令和 2年度	令和 3年度	令和 4年度
要介護 認定	1	0	0	0	3	1	0	0	15	3	9	3	2	46	80	45	47	41	26	17	23	42	8
保険料	4	0	0	0	5	0	0	0	1	0	0	1	1	2	3	8	1	40	4	1	2	5	1
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	5
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	3
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	5
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	18
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	16
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	231
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	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	324

(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	令和 4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	36
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	40
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	47
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	37
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	23
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	12
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	24
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	12
合計	67	103	49	64	88	85	49	47	103	84	84	109	100	126	179	154	170	152	192	190	215	250	231

(6)介護サービス種類別状況



(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	令和4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	136
施設	30	36	24	16	25	24	16	18	30	39	27	31	31	32	49	26	29	47	57	60	39	37	50
地域密着							3	1	7	2	4	9	5	9	27	33	22	24	29	35	29	56	41
介護予防							5	2	1	0	3	2	2	9	13	18	4	9	9	15	12	31	11
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	86
合計	98	114	67	98	150	118	77	59	145	113	140	146	132	209	336	276	266	280	266	255	300	418	324

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4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		令和4年度	
	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情	相談	苦情
北海道	261	1	168	0	163	0	164	0	136	0	143	0	198	0
青森県	27	4	26	1	28	3	30	3	23	0	30	0	29	0
岩手県	54	0	49	7	57	3	39	4	57	2	36	4	41	1
宮城県	121	4	143	3	126	1	121	2	102	0	115	0	107	2
秋田県	40	2	38	0	24	1	30	3	22	1	27	0	37	2
山形県	18	0	22	0	21	0	15	0	13	0	10	0	22	0
福島県	29	0	45	0	28	3	40	0	39	1	36	2	55	3
茨城県	96	2	115	2	122	3	132	1	137	2	132	2	129	3
栃木県	68	4	64	3	88	2	65	3	83	1	93	3	86	4
群馬県	221	11	144	8	158	5	222	5	203	10	137	1	162	4
埼玉県	480	9	464	3	409	1	464	1	489	2	459	1	343	2
千葉県	148	2	139	0	152	0	157	0	121	0	163	0	146	0
東京都	938	25	905	29	1,064	31	974	24	970	20	1,049	15	1,065	16
神奈川県	449	1	488	1	505	1	480	2	350	2	405	0	421	1
新潟県	49	0	62	2	48	0	55	2	49	0	63	0	71	2
富山県	49	1	42	0	55	0	74	0	53	0	63	0	61	1
石川県	35	0	52	0	52	0	46	0	47	1	73	0	40	0
福井県	19	1	13	0	10	1	13	1	19	2	19	0	8	0
山梨県	17	1	26	2	23	1	24	2	21	1	25	1	30	0
長野県	64	2	81	1	73	2	90	0	123	1	100	3	88	2
岐阜県	123	4	116	6	103	3	98	11	87	3	102	7	120	2
静岡県	108	3	105	1	101	0	116	2	80	3	71	4	96	1
愛知県	713	18	686	21	648	18	677	10	585	11	722	4	625	3
三重県	46	1	26	0	27	0	61	0	92	0	62	0	59	0
滋賀県	20	2	10	1	34	1	20	0	18	0	27	0	21	0
京都府	106	1	160	3	134	2	112	2	110	3	133	1	165	1
大阪府	372	6	308	7	304	8	288	3	298	3	381	1	420	0
兵庫県	379	7	347	3	256	3	290	4	247	1	242	3	303	1
奈良県	151	0	87	0	96	0	93	0	94	0	103	1	80	0
和歌山県	31	1	43	1	27	1	39	1	26	1	20	0	28	0
鳥取県	16	0	16	0	16	0	15	0	16	0	9	0	13	1
島根県	21	0	17	1	29	1	23	0	16	1	26	0	11	0
岡山県	151	3	171	1	176	0	98	0	100	1	96	0	112	0
広島県	86	1	111	7	54	0	47	4	22	5	53	0	50	2
山口県	82	0	56	0	76	0	59	1	83	0	59	0	66	0
徳島県	60	10	42	5	62	7	46	4	42	5	60	7	39	4
香川県	5	1	12	0	12	1	8	2	21	2	15	2	8	1
愛媛県	17	0	15	1	20	0	17	0	15	0	11	0	20	1
高知県	53	3	37	3	53	2	39	0	65	0	48	0	41	0
福岡県	154	3	155	4	211	1	213	2	175	1	200	2	207	0
佐賀県	13	0	20	1	26	1	28	3	13	0	18	0	16	0
長崎県	15	1	16	2	20	2	22	0	24	0	6	1	7	0
熊本県	100	4	133	1	132	0	115	3	83	2	85	3	93	2
大分県	16	4	22	0	16	0	8	0	10	1	13	0	14	0
宮崎県	41	0	27	0	29	0	27	1	15	0	21	1	39	0
鹿児島県	79	4	92	2	86	1	99	0	69	0	50	0	51	0
沖縄県	53	0	64	4	58	5	61	4	59	0	54	5	52	3
合 計	6,194	147	5,980	137	6,012	115	5,954	110	5,522	89	5,865	74	5,895	65

V 関係機関窓口一覧（令和5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

関係機関窓口一覧(令和5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	宇都宮市塙田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	那須塩原市共壘社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	321-0526	那須烏山市田野倉85-1
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	長寿福祉課	0285-68-1113	321-3493	芳賀郡市貝町大字市塙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	福祉課	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1-7-8
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	宇都宮市鑑山町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・栗田	0284-73-2413	0284-73-7788	326-0311	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・葉鹿・小俣	0284-65-4080	0284-64-1012	326-0143	足利市葉鹿町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	328-4492	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	0282-29-1104	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	佐野市堀米町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・戸奈良・三好 野上・新合・飛駒	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・氷室	0283-84-3111	0283-86-2941	327-0525	佐野市あくど町3084 葛生あくど保健センター内
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	322-0015	鹿沼市上石川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	鹿沼市樺山町40-2
52	鹿沼市	鹿沼西地域包括支援センター	南摩・栗野・清洲 粕尾・永野	0289-85-1061	0289-85-1062	322-0305	鹿沼市口栗野1780 栗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	321-2411	日光市大桑町120-1
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11-4 グランドハイム107
59	小山市	小山市地域包括支援センター小山総合	小山・若木・花垣・本郷・城山・ 中央・宮本・八幡・支那・神明・ 新東通り・稲葉郷・城北	0285-22-3061	0285-22-3062	323-0827	小山市中央町2-2-21 旧保健福祉センター内 1 階
60	小山市	小山市地域包括支援センター小山	神鳥谷・東城郷・西城南・外城・野田・ 三宅・神山・栗原1丁目・栗原2丁目・大 字栗原の一部（内城・宮内自治会区域）	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健康の森さくら内
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	小山市大塚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（大字栗原の一部含む）・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	真岡市荒町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	329-2921	那須塩原市塩原814
80	那須塩原市	那須塩原市基幹型地域包括支援センター	市内各包括の総合 調整、後方支援	0287-62-7327	0287-63-8911	325-8501	那須塩原市共豊社108-2

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
82	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
83	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
84	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
85	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
86	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
87	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
88	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
89	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
90	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
91	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場1720-1
92	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
93	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
94	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
95	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
96	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
97	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
98	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
99	那須町	那須地区地域包括支援センター	那須地区 芦野・伊王野地区	0287-71-1138	0287-72-0416	329-3215	那須郡那須町大字寺子乙2566-1
100	那須町	高原地区地域包括支援センター	高原地区	0287-73-8881	0287-73-8882	325-0001	那須郡那須町大字高久甲4301
101	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 宇都宮地方事務総合庁舎
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
5	とちぎリハビリテーションセンター栃木県障害者総合相談所(月～金 9:00～16:00)	028-623-7010	028-623-7255	320-8503	宇都宮市駒生町3337-1
6	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
7	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
8	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	宇都宮市埴田1-1-20 県庁2階県民プラザ内
9	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
10	栃木県消費生活センター(月～金、9:00～16:00)	028-625-2227		320-8501	宇都宮市埴田1-1-20(県庁舎本館7階くらし安全安心課内)
11	栃木行政監視行政相談センター「きくみみ栃木」(8:30～17:15)	0570-090110	028-637-4809	320-0043	宇都宮市桜5-1-13 宇都宮地方合同庁舎3階
12	総合労働相談コーナー(栃木労働局)	028-633-2795		320-0845	宇都宮市明保野町1-4 宇都宮第二地方合同庁舎3階

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