

# こんにちは！

## 板橋区介護保険苦情相談室です

令和4年8月30日発行

板橋区介護保険苦情相談室では、介護保険に関する苦情や相談を、電話や来所により受け付けています。他の介護保険関係窓口で受け付けた苦情や相談についても取りまとめています。また、苦情相談員が定期的に介護保険施設等を訪問して、利用者や家族から話を聞いたり、苦情や相談を受ける「訪問相談」を実施しています。（現在、新型コロナウイルス感染症拡大防止の事由から実施中止）

今号の「こんにちは！」では、令和3年度の苦情・相談の受付状況、その中の「新型コロナウイルス感染症にかかわる苦情内容例」を抽出して一覧表にまとめ、併せて一般的な苦情・相談対応事例を紹介いたします。さらに、介護認定に関する情報として「介護の手間」について解説いたします。

### 1. 令和3年度の苦情・相談の受付状況

◇苦情・相談受付件数：384件（苦情 222件、相談等 162件）

（苦情相談室を含む区内の苦情相談窓口全体の件数）

◇苦情・相談の内容：介護保険サービスに関するものが、苦情では178件、相談等では100件と多数を占めています。

◇サービス種類別の受付状況

「居宅介護支援」「特定施設入居者生活介護」「通所介護」「介護老人福祉施設」「介護老人保健施設」に関する受付件数が多くなっています。

◇苦情の想定される原因

「説明・情報不足」「従事者の態度」「サービスの質」「管理者等の対応」が多くなっています。

### 2. 新型コロナウイルス感染症にかかわる苦情内容例

令和3年度に受け付けた苦情・相談のなかで、新型コロナウイルス感染症にかかわる苦情・相談例について以下のような一覧表にまとめ、紹介します。

生活環境区分	新型コロナウイルス感染症にかかわる苦情内容の例示
在宅	訪問リハビリで来ている職員が、手を洗った後に拭くタオルを持参せず、こちらで用意したタオルを借りて使用している。コロナ禍なので、洗面所を貸すことは了承していたが、タオルを貸すことまでは想定していなかった。
在宅	親がデイサービスを利用。一定期間コロナ対応で（利用料について）3%の加算をとることの連絡はもらっていたものの、キーパーソン（娘）に対してそれがどのようなことか理解できるような説明を受けていない。同意書、説明書もない。
在宅	認定調査にきた調査員が、「リハビリの施設はコロナが流行っていて危ないのよ。私はもう1年半電車にもバスにも乗っていない。」などと、コロナに対する不安を助長するような発言をした。

生活環境区分	新型コロナウイルス感染症にかかわる苦情内容の例示(続き)
在宅	利用していたデイサービスで、隣席の人の家族がコロナにり患した。直後に予定していたショートステイ先に今回の利用は見合わせてほしいと言われ、利用中止となった。
在宅	母親の再婚相手がコロナで入院し、在宅生活は難しくなった。今まで疎遠だったため、出身地、生活歴、親族情報、経済状況等、情報が全くなく、母親は認知症なので何も聞き出せない。自分たちが面倒を見る気はない。どうしたらよいか。
在宅	小規模多機能型居宅介護を利用し、定期的に泊りのサービスを受けていてとても助かっていたが、新型コロナウイルス感染症拡大の影響を受け、当該サービスを主に担っていた夜間・早朝時間帯に従事する介護職員に欠員が出てしまい、泊りのサービス利用がしづらくなった。
施設	介護付き有料老人ホームでコロナ感染のクラスターが発生し、入居していた親も感染した。そのときのホーム長と提携先の訪問医療の医療機関の医師からの判断・指示がばらばらで、結果的に家族が入院先を探した。大事に至らなかったが、施設側と医師の対応に対し強い不信感を抱いた。
施設	親が区内の有料老人ホームに入所し、いろいろ苦情がある。その中のひとつが、コロナの影響で今までどおりの面会がかなわないこと。
施設	老人保健施設に入所中の姉が、コロナで1か月近く入院。退院時に施設から電話があり突然「迎えに行ってください。」と言われた。「急には行けない。」と言ったら怒られた。コロナにり患したのは施設の責任ではないか。釈然としない。
施設	施設入居者より、「新型コロナウイルス感染症予防対策の一環として、食事の時間が各自15分間に制限されてしまい、食事時間が短くせわしない。5分間延ばして20分間にしてもらえないか。」との訴えがあった。

### 3. 苦情・相談とその対応事例の紹介（令和3年度受付事例より）

認定調査員が体の状況を細々聞き、認知症を疑うような口調で調査をした。また、年金の額を聞き「自分より多い。」と言ったり、機能低下防止のため通所回数を増やす目的で区分変更の申請をしたのに「コロナだからよした方がいい。」と私見を押し付けた。結果、母はやる気をなくしてしまった。

◀ 認定調査員の態度、質問内容が失礼だった

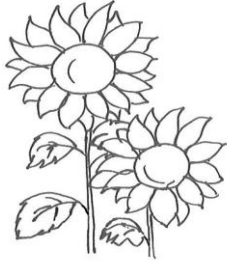
▶ 認定調査は日常生活や心身の状況を74項目に渡って聞き取る。プライバシーにかかわることの調査であり、だからこそ調査員の心得として「必要以上に立ち入った質問や私見を口にするのはしない。」よう指導される。介護保険課認定係に該当の認定調査員に上記の苦情・相談が入ったことを報告した。

当事者である夫は、長い間関節リウマチに悩まされており、何とか痛みを折り合いをつけて過ごすも、痛みの症状が強くなってきており、日常生活がしんどくなってきた。介護保険では何か手助けしてくれるようなサービスはないものか。

◀ 医療やリハビリにかかわるサービスについて

▶ 介護保険サービスでの医療系サービスとしては、訪問看護（訪問リハビリ）や通所リハビリなどがある。また日常生活を過ごされる中での介護・支援としては、訪問介護があるが、同居のご家族がいると家事などの生活援助サービス内容にかかわる利用については、原則できないことをお伝えした。

家族の中に、障がいのある者がいる。  
障がいのある人が介護保険サービスの利用をする時には、障がい福祉サービスの利用とは、どのようなすみ分けなどになるのだろうか。



## 障がい福祉サービスと介護保険サービスについて

- ▶ 医療保険に加入している40歳以上の方は、原則介護保険の被保険者となる。サービス内容や機能から、障がい福祉サービスに相当する介護保険サービスがある場合は、介護保険サービスが優先される。ただし、一律に介護保険サービスを優先させ、必要な支援を受けることができるか否かを一概に判断するのは難しいことも考えられる。こうしたことから、障がい福祉サービスの種類や利用者の状況に応じて介護保険サービスを特定するように、とされていることも併せてお伝えした。

経管栄養で寝たきりの夫が入所している有料老人ホームでは、認知症の人があちこちの部屋に入り、夫の部屋にも入ったことがある。先日、部屋を訪ねてきた職員が自分を見て、何もせず出て行くということがあった。「夫の部屋に鍵を掛けに来た。」と直感し、「認知症の人が部屋に入るからと鍵をかけるのは人権侵害、虐待だ。」と施設に抗議した。自分の取った行動は間違いないか。

## 経管栄養で寝たきりの夫の部屋に鍵?!

- ▶ 施設に確認。施設側は、家族の抗議で看護師が経管栄養注入時に認知症の人が部屋に入らないよう、経管栄養の入居者側の部屋に鍵を掛けようとしていたことを初めて知った。本部から「人権侵害、身体拘束にあたるため該当看護師に厳重注意をし、ご家族にもお詫びした。」との返答があった。

父が特別養護老人ホームに入所している。月に1・2回の面会ができるようになり、先日施設に行ったら、面会時に同席していた介護職員がひどくたばこ臭かった。家族がたばこの臭いで不快な思いをしないよう、職員に対し、何らかの注意をするなどの対応をしないのか。施設に伝えてほしい。

## 面会時に同席した職員がひどくたばこ臭かった

- ▶ 施設に代弁した。施設長から「たばこを吸っている職員がいることは承知している。今後は、エチケットとして、面会する1時間前には吸い終わっていること、面会前にうがいをするなどなどを注意徹底していきたい。」との回答があった。

施設入所中の家族の毎月のクリーニング代金に納得がいかない。明細にトレーナー等本人が持っていない衣服が記載されている。また「関わりを拒否、職員を叩くので月2回しか着替えられない。」と言われたのに毎月5,000円請求される。それとは別に何度下着・靴下を補充してもなくなってしまう。

## 施設のクリーニングに不信がある

- ▶ 施設から「伝票上は大まかな項目で分けられ、実際の持ち物の種類とずれる。」との返答があった。ご家族にクリーニングの仕分け項目一覧表を提示するよう助言。また、家族への本人の状況の説明不足、衣類紛失時の家族への説明・紛失物の追及・謝罪等、対応の不十分さから家族が施設に不信感を持っていることを伝え、改善するよう助言した。

## 4. 介護認定では「介護の手間」の評価も重要なポイントとなります

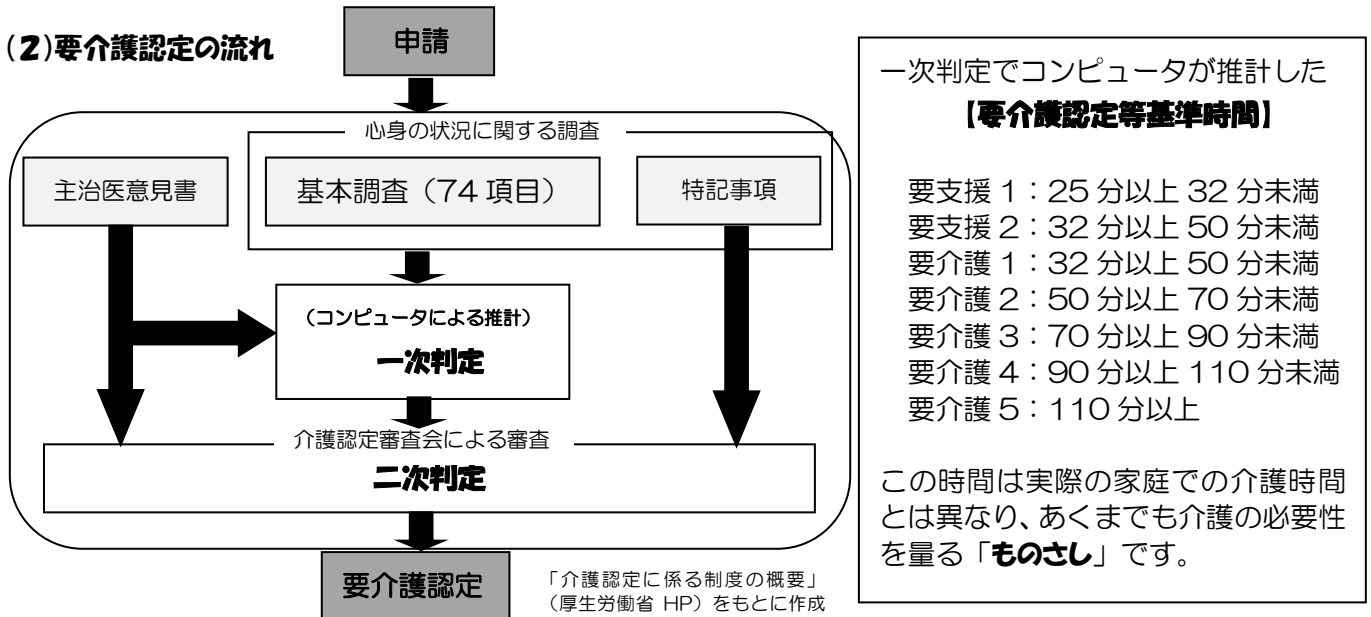
「家族が時間をかけて食事介助をしていた母親が、口から食べられなくなり胃ろうになったら、要介護5から4に下がった。状態が悪くなったのに、どうして介護度が下がったのか。」こんな質問を時々受けます。

### (1) どうしてでしょう？

食事介助にかかっていた時間が胃ろうになったことでなくなった、つまり介護量が減ったからです。

介護度の認定は介護保険サービスをどのくらい必要とするかを見据え、状態や介護量を評価します。介護量は「介護の手間」とも表現されます。疾患・身体機能・認知機能の状態が悪くなったからといって、介護度が比例して重くなるとは限りません。介護量の必要度が増加しない場合は「介護の手間」が変わらず、介護度も今までと同じです。介護量が減少と判断された場合は「介護の手間」が減ったと、介護度は下がることもあります。他にも、居住環境などの変化も結果に影響することがあります。

### (2) 要介護認定の流れ

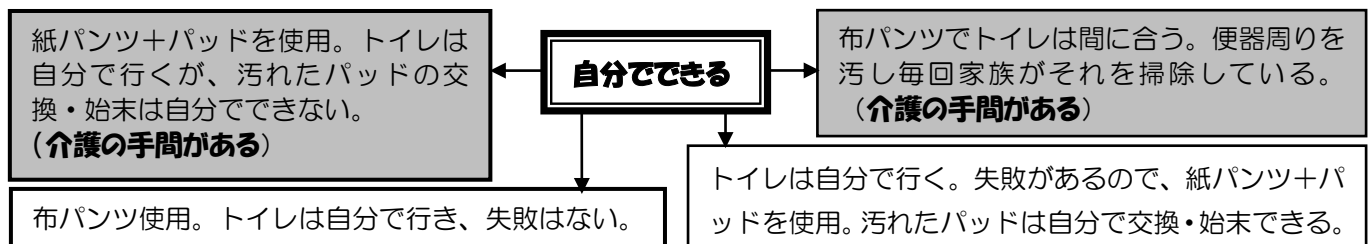


**一次判定**は認定調査員が認定調査で聞き取った5分野74の基本調査項目と主治医の意見書に基づきコンピュータ判定をします。入力すると**要介護認定等基準時間が推定**され、客観的かつ公平に一次判定が行われます。

**二次判定**は保健・医療・福祉の複数の専門家をメンバーとする介護認定審査会で「介護の手間」と「状態の維持・改善可能性」に係る審査を行い適正な介護サービスを受けるための**要介護度が認定**されます。

### (3) 介護認定の申請(新規・更新・区分変更)時に、家族が注意することは…

認定調査時、例えば本人が「排尿を自分でできる」と答えた場合、いろいろな「自分でできる」があります。



**主治医(申請直前の受診時)と調査員(認定調査時)に、どこに・どんな手間があるかを正確に伝えることが大切です。**主治医は「主治医意見書」に、調査員は調査票の「特記事項」にその内容を記述します。この情報は二次判定を行う認定審査会で実際の「介護の手間」「状態の維持・改善可能性」を評価し、介護度を決定する時の重要な参考根拠となります。

### 板橋区介護保険苦情相談室

住所：〒173-8501 板橋区板橋 2-66-1

板橋区役所北館2階 高齢者総合相談窓口⑭番 健康生きがい部 介護保険課

電話：3579-2079 FAX：3579-3402 月曜日～金曜日 9時～17時(土日・祝日・年末年始を除く)