

《 苦情対応における留意事項 》

利用者とサービス事業者間との契約に基づく介護保険サービスの利用における苦情対応は、サービス事業者の皆さんが責任を持って対応する必要があります。指定運営基準を遵守したうえで、苦情をどう捉え、利用者へどのような対応するかなど、具体的な対応方法はサービス事業者それぞれが主体的に取り組むべきものです。

一方、区（保険者）では利用者保護という観点から苦情対応窓口を設け、利用者がサービス事業者に直接申し立てにくい事例や利用者サービス事業者との間で調整が出来なかった事例など、数多くの苦情対応を行ってきました。

ここでは、これまで保険者として対応した様々な事例やそこから得た経験をもとにサービス事業者の皆さんが苦情対応する際に最低限留意していただきたい事項について説明します。

1 苦情をどう捉えるか

(1) サービスの質の改善のヒントとして

① 利用者の視点から、サービスの質を点検してください。

苦情は、サービス事業者を攻撃するものと捉えることはやめましょう。サービスを点検できる機会を与えられたと考え、苦情を積極的に活用してください。日頃からサービスの自己評価を行っているとしても、気づきにくい部分はあるものです。

② 大切なことは、苦情を受けてからの対応の適切さです。

どんなにサービスの質が高い事業者であっても、利用者からの苦情はあるはず。利用者の要望は多種多様ですからやむを得ないことなのです。苦情がない事業者は、利用者が苦情を伝える窓口が分かりにくかったり、苦情を言い出せない雰囲気があるのかもしれません。これは決して好ましいことではありません。

苦情の有無よりも、苦情対応の適切さが大切です。

③ どんな苦情であっても真摯に受け止め、サービスを検証してください。

「あの利用者は特別だから」という姿勢では、苦情から学ぶことはできないでしょう。ある苦情に関して、結果として、提供したサービスに問題がなかったとしても、その苦情対応に多くの時間や労力を費やします。同じ内容の苦情申立を繰り返さないためにも、どんな苦情であってもサービス内容を検証し、苦情を未然に防ぐヒントを探ってみてください。

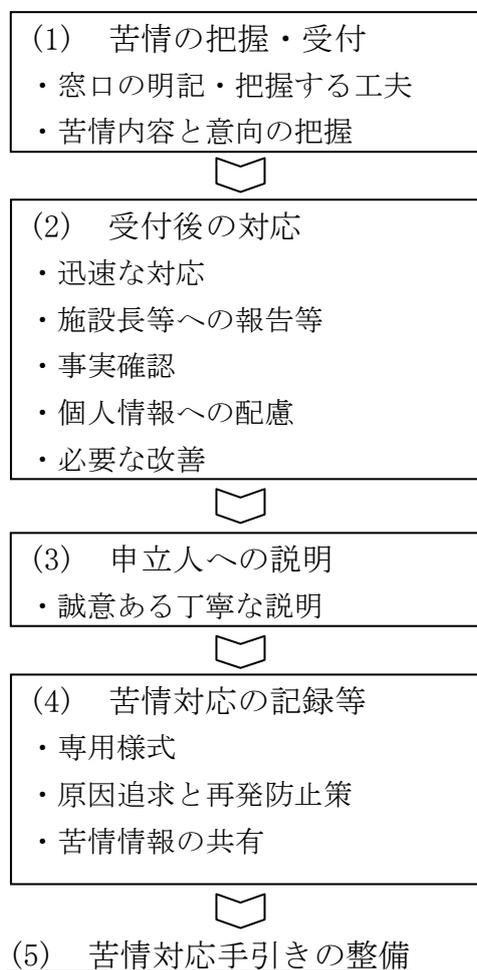
なお、苦情対応に苦慮した利用者という理由で、今後のサービス提供を拒否することは、正当な理由による拒否にはあたりません。

(2) 危機管理として

苦情は、重大な問題を内包していたり、事故や虐待の発生を示唆していたりする場合があります。小さな苦情の段階で、適切に対応しておくことが危機管理につながります。

2 苦情対応の流れ

一般的な苦情対応の流れです。詳細は、「3 苦情対応の内容」で説明します。



3 苦情対応の内容

(1) 苦情の把握・受付

① 苦情相談の窓口を重要事項説明書に明記してください。

サービスの開始時に、他の重要事項とともに利用者に説明してください。

② 声になりにくい苦情を把握する工夫をしてください。

以前より苦情申立しやすい環境となっていますが、依然として苦情を申し立てることを躊躇する利用者はいます。苦情受付担当者を直接処遇職員のみにする、利用者は苦情を申し立てにくくなります。事業所職員全てに苦情を申し立てることができるようにしましょう。

③ 苦情内容と申立者の意向を正確に把握してください。

誤って理解すると、今後の対応に影響します。必ず主訴を確認してください。

(2) 受付後の対応

① 迅速な対応を心がけてください。

事業所が、苦情を長時間放置した結果、区に申し立てがあった段階では調整が困難になっていたという事例があります。迅速な対応は、サービス事業者の姿勢が利用者本位であるという印象を申立人に与えることとなり、以後、良好な関係を築くことも可能になります。

② 施設長（管理者）や苦情担当責任者への報告等の手順を確立しておいてください。

施設長（管理者）は、苦情対応の最終的な責任者です。苦情があることを施設長等が知らなければ、適切な指示を出すことができません。施設長等や苦情担当責任者には、定められた手順ですみやかに連絡できるようにしておいてください。

また、事例によっては、複数人で対応した方がよい場合もあります。

苦情を担当者ひとりで抱えてしまった結果、問題が大きくなってしまってから事業所として対応することのないように、施設長等が苦情を把握できる報告・連絡・相談の体制を整えておいてください。

③ 事実確認をしっかりと行ってください。

申立人の話を聞くだけでなく、苦情に関するサービスに関わった職員への確認も必要です。また、どういう状況で、何が起きたのかを客観的に把握するための情報を収集する必要があります。申立人の主張と職員の主張に相違があれば、話し合いが必要です。事実確認をせずに単に謝罪すればいい、賠償すればいいという姿勢はサービス事業者のためにも、利用者のためにも問題の解決にはなりません。

④ 個人情報の取扱いに配慮してください。

苦情対応にあたり、個人情報の取扱いに注意が必要であることを施設として徹底してください。第三者に個人情報を提供する必要がある場合は、同意を得なければなりません。

なお、個人情報の適正な取り扱いの確保を支援するための指針を厚生労働省が定めています。下記を参照してください。

「医療・介護関係事業者における個人情報の適切な取扱いのためのガイダンス」

（平成29年4月14日 老発0414第1号）

⑤ 必要な改善をしてください。

その苦情に対して、改善すべきサービス内容を認めた場合は、速やかに改善します。すぐに対応できない場合は、計画的に改善してください。

(3) 申立人への説明

懇切丁寧に誠意をもって、説明します。

(4) 苦情対応の記録・再発防止等

① 専用の苦情記録様式に記録しましょう。

日誌（日報）や介護記録様式の中に、苦情対応の項目が混在するのは適切ではありません。専用の苦情記録様式を用意しましょう。

なお、記載項目や記載方法は、各施設で決めますが、「対応経過」は、5W1Hを明らかにして具体的に記録します。サービス事業者がどう対応してきたかを記録しておくことは、非常に大切です。たとえば、調整が困難な事例において、施設が苦情申立者に対し熱心に対応してきた場合でも、記録がなければ区や第三者は、後日、その事実を確認できないこととなります。

② 原因の追求と再発防止策を検討してください。

サービスの質の改善に結びつけるため、発生した苦情について、原因や対応方法の妥当性などの必要な分析を加え、再発防止策を検討してください。なお、その内容は、①の苦情記録様式に記載しておくといいでしょう。

③ 苦情情報を共有しましょう

施設長等や苦情担当責任者だけでなく、直接処遇職員間でも情報を共有してください。苦情の原因と再発防止策を共通に認識することで、サービス事業者全体のサービスの質が改善されていきます。

(5) 苦情対応の手引きの作成

以上のような苦情対応の考え方や手順を明確にする「手引き（苦情対応マニュアル）」を作成しておいてください。また、あらかじめ全職員が手引きの内容を理解していれば、どの職員が対応しても、最低限の水準を確保できます。

「手引き」作成後も、苦情対応の経験を踏まえながら、随時修正していくことが必要です。

4 苦情対応における公的機関の役割

(1) 区市町村

新宿区では、介護保険課給付係が窓口です。

また、利用者に一番身近な相談窓口である高齢者総合相談センターでも苦情対応を行っています。

(2) 東京都国民健康保険団体連合会（国保連）

国保連では、介護保険サービスに関して、苦情相談に応じます。

また、以下の場合には、事業所等への調査や指導助言を行います。

- ①保険者（区市町村）等において取扱うことが困難な事案
- ②事業所所在地と利用者の居住地の区市町村が異なるなどの広域的な事案
- ③申立人が、国保連合会での対応を特に希望される場合

(3) 東京都

サービス事業者の指定取消に関わる事例に対応します（地域密着型サービスは除く）

5 区の苦情対応状況

サービス利用をめぐっての苦情相談

平成27年度は制度改正の年にあたり、保険料の改定があったため、保険料に関する苦情が、175件に増加しました。

ア 総数

単位：件

	26年度		27年度		28年度	
	件数	構成比	件数	構成比	件数	構成比
新規	176	100%	324	100%	211	100%
継続	0	0%	0	0%	0	0%
計	176	100%	324	100%	211	100%

イ 申立人

単位：件

	26年度		27年度		28年度	
	件数	構成比	件数	構成比	件数	構成比
本人	87	49%	258	80%	141	67%
家族	69	39%	56	17%	56	26%
ケアマネジャー	10	6%	4	1%	2	1%
事業者・施設	3	2%	2	1%	6	3%
その他	7	4%	4	1%	6	3%
計	176	100%	324	100%	211	100%

ウ 申立方法

単位：件

	26年度		27年度		28年度	
	件数	構成比	件数	構成比	件数	構成比
電話	142	81%	290	90%	182	86%
来所	28	16%	21	6%	23	11%
その他	6	3%	13	4%	6	3%
計	176	100%	324	100%	211	100%

エ 分類別

単位：件

	26年度		27年度		28年度	
	件数	構成比	件数	構成比	件数	構成比
1 要介護認定	21	12%	12	4%	15	7%
2 保険料	53	30%	175	54%	79	37%
3 ケアプラン	0	0%	0	0%	0	0%
4 サービス供給量	0	0%	0	0%	0	0%
5 介護報酬	0	0%	0	0%	1	1%
6 その他制度上の問題	1	1%	56	17%	52	24%
7 行政の対応	5	2%	0	0%	0	0%
8 サービス提供・保険給付	95	54%	79	24%	63	30%
9 その他	1	1%	2	1%	1	1%
小計 (1~9)	176	100%	324	100%	211	100%

※ エ 分類別のうち、「8 サービス提供・保険給付」に係る苦情相談件数の内訳について、カ サービス種別別、キ 苦情内容別に記載する。

オ 対応状況

単位：件

	26年度		27年度		28年度	
	件数	構成比	件数	構成比	件数	構成比
申立人に説明・助言	102	58%	261	80%	163	77%
当事者間を調整等	67	38%	56	17%	41	20%
他機関を紹介等	0	0%	1	1%	4	2%
東京都	0		0		1	
国保連	0		0		0	
区市町村	0		1		3	
訴訟	0		0		0	
その他	0		0		0	
その他	7	4%	6	2%	3	1%
計	176	100%	324	100%	211	100%

カ サービスの種類

		26年度		27年度		28年度	
		件数	構成比	件数	構成比	件数	構成比
1	居宅介護支援	33	35%	22	28%	18	28%
2	訪問介護	6	6%	14	18%	3	4%
3	訪問入浴介護	0	0%	0	0%	1	2%
4	訪問看護	2	2%	0	0%	1	2%
5	訪問リハビリ	0	0%	1	1%	1	2%
6	居宅療養管理指導	0	0%	0	0%	0	0%
7	通所介護	11	12%	7	9%	4	6%
8	通所リハビリ	2	2%	0	0%	1	2%
9	短期入所生活介護	1	1%	1	1%	4	6%
10	短期入所療養介護	0	0%	0	0%	0	0%
11	特定施設入居者生活介護	7	7.5%	10	13%	7	11%
12	福祉用具貸与	2	2%	0	0%	1	2%
13	特定福祉用具販売	0	0%	0	0%	0	0%
14	住宅改修費	1	1%	0	0%	0	0%
15	介護老人福祉施設	7	7.5%	8	10%	7	11%
16	介護老人保健施設	2	2%	3	4%	2	3%
17	介護療養型医療施設	0	0%	0	0%	0	0%
18	定期巡回・随時対応型訪問介護看護	0	0%	1	1%	0	0%
19	夜間対応型訪問介護	0	0%	0	0%	0	0%
20	認知症対応型通所介護	1	1%	0	0%	0	0%
21	小規模多機能型居宅介護	0	0%	0	0%	1	2%
22	認知症対応型共同生活介護	0	0%	0	0%	3	5%
23	地域密着型特定施設入居者生活介護	0	0%	0	0%	0	0%
24	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護	0	0%	0	0%	0	0%
25	看護小規模多機能型居宅介護	0	0%	0	0%	0	0%
26	地域密着型通所介護					0	0%
27	介護予防支援	6	6%	6	7%	2	3%
28	介護予防訪問介護	4	4%	2	3%	0	0%
29	介護予防訪問入浴介護	0	0%	0	0%	0	0%
30	介護予防訪問看護	0	0%	0	0%	0	0%
31	介護予防訪問リハビリテーション	0	0%	0	0%	0	0%
32	介護予防居宅療養管理指導	0	0%	0	0%	0	0%
33	介護予防通所介護	9	10%	2	3%	2	3%
34	介護予防通所リハビリテーション	0	0%	1	1%	0	0%
35	介護予防短期入所生活介護	0	0%	0	0%	0	0%

36	介護予防短期入所療養介護	0	0%	0	0%	0	0%
37	介護予防特定施設入居者生活介護	0	0%	0	0%	0	0%
38	介護予防福祉用具貸与	0	0%	1	1%	0	0%
39	特定介護予防福祉用具販売	1	1%	0	0%	0	0%
40	介護予防住宅改修費	0	0%	0	0%	1	2%
41	介護予防認知症対応型通所介護	0	0%	0	0%	0	0%
42	介護予防小規模多機能型居宅介護	0	0%	0	0%	0	0%
43	介護予防認知症対応型共同生活介護	0	0%	0	0%	0	0%
44	その他	0	0%	0	0%	4	6%
	計 (1~44)	95	100%	79	100%	63	100%

キ 苦情内容別

単位：件

	26年度		27年度		28年度	
	件数	構成比	件数	構成比	件数	構成比
1 サービスの質	24	25%	20	25%	20	31%
2 従事者の態度	17	18%	28	35%	13	20%
3 管理者等の対応	13	14%	7	9%	10	16%
4 説明・情報の不足	27	29%	13	16%	15	24%
5 具体的な被害・損害	3	3%	4	5%	1	2%
6 利用者負担	1	1%	2	3%	2	3%
7 契約・手続き関係	5	5%	2	3%	1	2%
8 その他	5	5%	3	4%	1	2%
小計 (1~8)	95	100%	79	100%	63	100%



6 苦情事例

介護保険課で受け付けた、区内外の施設系事業者に関する苦情事例を紹介します。

事 例	
家族(子)より申立	<p>入所中のA氏(90代)は、体調不良で約1か月間入院した。入院中にADLが極端に低下し、嚥下も困難となり、胃瘻を造設した。</p> <p>施設側は、ADLが低下しても、胃瘻になっても受け入れると確約していたが、退院後、入所継続は無理であるので次の入所施設を探すよう言われ、納得できない。</p>
対 応	
事業所の経過説明	<p>事業所は家族に、退院後、短期間であれば、とりあえず受け入れが可能と説明したとのことで、双方の言い分に相違があることが分かった。</p>
係指導助言内容	<p>利用者家族の事情や心情に配慮し、受け入れ困難の理由の説明や、退所先施設の紹介など、懇切丁寧な説明や対応に努めていただきたいことをお願いした。</p>

事 例	
家族(子)からの申立	<p>入所中のB氏(90代)が頭部に外傷を負ったが、看護師が処置し、施設医師の診察は受傷4日後であった。その後、家族の要望により、外部医療機関の検査を受けたところ〇〇と診断され入院した。</p> <p>受傷後速やかに医療機関受診をしなかったことと、事故の原因についての説明が二転三転したことや説明者がその都度替わることで、家族は、施設に対し強い不信感を持った。最終的に職員の不適切介護による外傷であったことが分かり、不信感がさらに増した。何回かやり取りをしたが、その後見舞いに来ないばかりか、何の連絡もない。誠意が見られず回復しても戻りたくない。</p>

対 応

事業所の経過説明

事故発生状況の確認や、職員への聞き取りが十分できないまま家族に報告してしまい、後から違った事実が出てくるたびに、報告内容が変わってしまった。
施設側の対応者もその都度違っていたので、伝え方にもばらつきがあったかもしれない。
先方から「また連絡する」と言われたことに配慮し、こちらからの働きかけを控えていた。

係指導助言内容

- ①事故発生時、家族への連絡は速やかに行うべきであるが、原因についてはきちんと確認できてから報告すること。
- ②事故発生時に配置医師に速やかに報告し、処置や受診時期等の指示を仰いだ方がよいこと。
- ③説明者が変わらない方がよいこと。
- ④家族の心情を理解し、入院後の経過をうかがうなど、コミュニケーションを図ること。

事 例

家族(子)からの申立

C氏(70代)のショートステイ利用にあたり日数分と予備(2日分)の内服管理をお願いした。
退所時に残薬の返却を求めたところ、残薬はなく、紛失なのか服用してしまったのか判らないとの回答だった。

対 応

事業所の経過説明

持参薬を利用者の居室に置いて管理していたこと。
スタッフが与薬した度に残薬確認をしていなかったため、利用者が自ら服用した可能性もあること。
退所の時点で残薬があったかどうか不明であった。

係指導助言内容

- ①内服管理ができない利用者の持参薬は、居室ではなく施設の保管庫等で管理すること。
- ②与薬は毎回複数人のチェックにより確認し、残薬は退所時に必ず返却すること。

事 例	
	<p>家族(子)からの申立</p> <p>家族が面会に行った時、入所中のD氏(80代)が入浴から部屋に戻って来た。入浴直後のはずなのに、体臭が残っており、衣服の交換もされていなかった。また、トイレ介助を依頼するためコールするが、スタッフは返答がなく、なかなか来なかった。D氏に聞くと、オムツ併用だが、すぐには交換してくれないと言っていた。食事もせかされるので、ゆっくり食べられない。</p>
対 応	
	<p>事業所の経過説明</p> <p>時間帯により優先する業務が集中してしまうことと、経験の浅いスタッフがいるため、気が付いていても、十分に手が回っていなかった事を確認した。</p> <p>係指導助言内容</p> <ul style="list-style-type: none"> ①研修等を充実させ、スタッフのスキルアップを図ること。 ②介護が集中する時間の人員配置等を工夫してみてはどうか。 ③適切なケアが行われないと、「介護・世話の放棄放任」として、虐待の対象にもなり得るため、早急に改善すること。