

国保連 NO.67

介護サービス通信



内容

- P2~4 ●介護事業所におけるBCPについて
【第二回 介護事業所における簡単なBCPの作り方(施設・通所編)】
介護・福祉系 法律事務所 おかげさま
弁護士 外岡 潤 氏
- P5~6 ●保険者から(あきる野市健康福祉部高齢者支援課)
- P7 ●介護職員等ベースアップ等支援加算の追加について
- P8 ●介護給付費の過誤調整について
- P9 ●令和4年度 介護サービス事業者支援研修<WEB配信>
- P10 ●介護保険に関する苦情等の状況調査結果の概要
(令和4年4月~令和4年6月受付分)
- P11 ●国保連のホームページから
ダウンロードできる情報について

本誌について、ご意見感想をお寄せください

✉ kaigo-opinion@tokyo-kokuhoren.or.jp
東京都国民健康保険団体連合会 介護相談指導課 宛

サービス種類別に豊富な苦情事例を紹介!!

令和3年版 —令和2年度実績— 「東京都における介護サービスの苦情相談白書」

国保連では、一年間に東京都、区市町村、国保連に寄せられた介護サービスに関する苦情等を集約・分析し、苦情相談白書を発行しています。苦情相談白書は国保連ホームページからご覧いただけます。



URL:https://www.tokyo-kokuhoren.or.jp/nursing_office/statistical_material/white_paper/list_reiwa03/

HOME ▶ 介護事業所等の皆様 ▶ 各種資料 ▶
介護サービスの苦情相談白書



介護事業所におけるBCPについて

【第二回 介護事業所における簡単なBCPの作り方(施設・通所編)】

介護・福祉系法律事務所 おかげさま 弁護士 外岡 潤

令和4年の夏も酷暑となりましたが、現場では新型コロナウイルスの蔓延が収まることなく、各地でクラスターが発生しています。このような事態に備えBCPを策定することが求められていますが、日々の対応に追われつい後手になってしまう事業所もあろうかと思えます。本号では、施設系サービスと通所系サービスにおけるBCPの作り方を解説します。

基本は運営基準解釈通知

前号で「時系列を意識して、シンプルな骨格をつくりましょう」と書きましたが、ミニマムとなるBCPは何を書けば足りるのでしょうか。その答えは「指定介護老人福祉施設の人員、設備及び運営に関する基準について」（指定介護老人福祉施設）「指定居宅サービス等及び指定介護予防サービス等に関する基準について」（通所介護）、いわゆる運営基準解釈通知に記されています。

介護老人福祉施設の場合「第4 運営に関する基準、28 業務継続計画の策定等」、通所介護の場合「第3 介護サービス、3 運営に関する基準(6) 業務継続計画の策定等」にそれぞれ規定がありますが、内容は以下のもので同一です。この項目建てから出発し、全ての項目を落とさないことがポイントです。

「業務継続計画には、以下の項目等を記載すること。なお、各項目の記載内容については、「介護施設・事業所における新型コロナウイルス感染症発生時の業務継続ガイドライン」及び「介護施設・事業所における自然災害発生時の業務継続ガイドライン」を参照されたい。また、想定される災害等は地域によって異なるものであることから、項目については実態に応じて設定すること。なお、感染症及び災害の業務継続計画を一体的に策定することを妨げるものではない。

イ 感染症に係る業務継続計画

- a 平時からの備え(体制構築・整備、感染症防止に向けた取組の実施、備蓄品の確保等)
- b 初動対応
- c 感染拡大防止体制の確立(保健所との連携、濃厚接触者への対応、関係者との情報共有等)

ロ 災害に係る業務継続計画

- a 平常時の対応(建物・設備の安全対策、電気・水道等のライフラインが停止した場合の対策、必要品の備蓄等)
- b 緊急時の対応(業務継続計画発動基準、対応体制等)
- c 他施設及び地域との連携

解釈通知はその元となる運営基準の詳細を解説したのですが、その運営基準は介護保険法から授權されています。つまり、解釈通知に書かれていることさえ守れば、介護保険法令を満たす、即ち過不足のないBCPとなるということです。

厚労省のガイドラインは網羅的であり充実していますが、総花的ともいえ、余裕のない事業所にとって全てを一から決めていくことは困難かもしれません。筆者としては、この解釈通知の項目をまず仕上げてしまうことをお勧めします。

上記項目建ては、実は施設系サービスから在宅系サービス(ケアマネを含む)まで全て同じなのですが、ケアマネを含む訪問系の事業については次号で詳述します。

感染は真似でOK、災害は想像力豊かに

ここからは、筆者オリジナルのかなり大胆な考えをお伝えします。飽くまで参考意見として頂ければと思います。全体的な攻略法をお伝えしますと、感染対策についてはモデル規定の真似（コピーアンドペースト）で十分であり、むしろ策定後のシミュレートや実践訓練に時間をかけましょう。

災害対策の方は、感染対策と異なり作成段階で時間をかけて練ると良いでしょう。ポイントは「想像力」であり、どれだけ被災状況や時系列に沿った復旧の進み具合をイメージできるかが重要となります。

以下、個別に解説します。

感染について:なぜ作成については真似で良いかといいますと、基本的に感染状況は日本全国共通であり、その対応（予防、隔離）もほぼ同一であるためです。また、日々の感染対策で基本的予防策や迅速な情報共有、隔離等は既に現場で確立されており、これを流用すれば十分といえます。中身の構成に時間をかける位なら、その手順をいざというときスムーズかつ確実に実践できるよう注力しましょう。

注意点は、「一度BCPとして策定すればその規定を遵守しなければならない」ということです。これが如実に表れるのがBCPの「発動基準」であり、いつBCPを正式に実施していくかという条件です。

例えば、「感染疑い者が一人でも出たときには、BCPを発動する」と規定（厚生労働省の雛形参照）すれば、高頻度で発動することになるでしょう。その事自体は悪いことではなく、良い訓練になるのですが、頻発するあまり現場が一連のアクションに慣れてしまい、本来すべきことを怠けるようなことになっては本末転倒です。

災害について:厚労省は災害の種類を指定していませんが、日本は災害大国であり、火山の噴火から水害まで多種多様です。そのため、地域ごとに最も起こり得る固有の災害を設定することが実践的といえるかもしれません。

しかし、実はそのように想定災害をばらばらにすることは効果的とはいえず、BCP策定においては大抵「大地震」を想定することがお薦めです。「地域一帯で震度5強以上の地震が発生」したと想定し、「ライフラインは10日後に復旧」等と諸条件を定めていきます。

その理由は、近い将来に南海トラフ地震や首都直下型地震が来ると言われており、その他にも全国各地で地震が発生しているという点、また広範囲で同時に起きる災害であるため復旧に向けた計画が重要となるという点にあります。

台風や水害用のBCPを作成しても良いのですが、これらは不意打ちで来る地震と違って、ある程度時間的余裕があり、またエリアによって被害態様も大きく異なることから、実際問題として災害を想定したBCPを作りづらいという難点があります。

初動対応から始める

解釈通知には「平常時の対応」から始まり、「緊急時の対応」と続きますが、実際に作成するときは緊急時の初動対応から始めることをお薦めします。「いざ」というときを想像し、極限状態を設定した後で、逆算して平常時に備えておく事柄を列挙していくと考えやすいでしょう。

施設は閉鎖できない

当たり前のことですが、施設はデイサービスやショートステイ等とは違い、ご入居者を介護し続けなければなりません。感染でいえば、本来は感染した方から順次病院に搬送することが理想ですが、それもままならない現実があります。長引くほど職員や関係者にも感染が拡大し、いわゆる「陽陽介護」を余儀なくされる等、追い詰められるというリスクがあります。

そのため、施設においては最悪の事態から出発し、クラスター状態となっても、或いは大地震により施設が壊

滅してもなお、ご入居者に対し、限られた人員でどのようなケアを最低限提供すべきかという観点から、シビアに検討する必要があります。あれもこれもと欲張りがちですが、想定を上回る事態となったときは悠長なことは言っていないかもしれません。

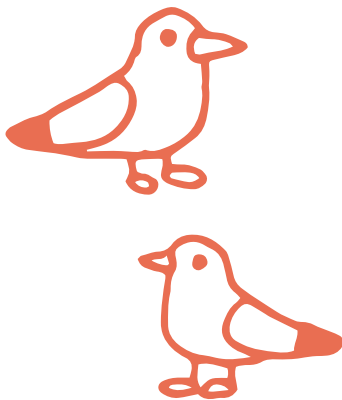
近隣住民の受け入れ

特別養護老人ホームなど、大型施設は地域の「福祉避難所」に指定されていることもあるでしょう。そのような施設はより災害BCPを作り込む必要があります。

これは災害の際に一般の避難所では生活に支障をきたす高齢者や障害者、妊婦らが過ごす避難所を意味しますが、被災すればそのエリアの高齢者、障害者、乳幼児を連れた家族等が多数施設に集うことになります。そのとき、混乱やトラブルが生じないよう、また医薬品や日用品等が枯渇することのないよう、一層の対策を講じておきましょう。

通所は休止基準の確立

通所系サービスは、陽性者が出たり、被災した際は、その機能を停止させ、一時休止することが可能です。何が何でも継続することを宿命付けられた施設に比べれば、その点でまだ選択肢を与えられていますが、「いつ休止を決定するか」という特有の悩みが生じます。特に感染症の場合は難しい問題であり、そのような場面で悩むことのないよう、事前に事業を休止する条件を見極めておくことが重要です。



外岡 潤(そとおか じゅん)

弁護士、ホームヘルパー2級。

「法律事務所おかげさま」代表。

介護・福祉の業界におけるトラブル解決の専門家。介護・福祉の世界をこよなく愛し、現場の調和の空気を護ることを使命とする。介護トラブルの典型である「高齢者の転倒・骨折」の平和的解決策を模索する中、トラブルを話し合いで解決する調停技術「メディエーション」と出会い、日々研究している。

「介護・福祉系法律事務所おかげさま」

事業者向けホームページ

<https://kaigo-trouble.com/>



次回、第68号(令和5年1月31日発行)にて
「介護事業所におけるBCPについて」【第三回】を掲載いたします。
ぜひ次号もご覧ください!

保険者から

(あきる野市健康福祉部高齢者支援課)

～介護保険における苦情相談と市の取組について～

1. あきる野市の現状

あきる野市の人口は、79,946人（令和4年7月1日現在）であり、そのうち65歳以上の人口は24,311人で、高齢化率が30.4%となっています。

また、要支援・要介護認定者数は、令和3年度末現在で、3,817人となっており、第1号被保険者数23,541人に対する認定率は、16.2%となっています。

あきる野市は、都心から40～50キロメートル圏に位置し、清流とともに、市域の約6割を森林が占めるなど、豊かな自然環境を有しています。このような中、あきる野市内に広域型の介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）が13施設1,320床あり、全国的に見ても施設サービスが充実した地域となっています。

（令和4年7月1日現在）

総人口	高齢者人口	高齢化率
79,946人	24,311人	30.4%

（令和4年3月末現在）

第1号被保険者 23,541人						
認定者数 3,817人				要介護認定率 16.2%		
要支援 1	要支援 2	要介護 1	要介護 2	要介護 3	要介護 4	要介護 5
375人	470人	841人	658人	575人	556人	342人

2. 保険者（あきる野市）の相談窓口について

あきる野市の高齢者に関する相談は、健康福祉部高齢者支援課のほか、市内3か所の地域包括支援センターにおいて、総合相談として一般的なものから介護保険制度などの内容に至るまで対応をしています。

3. 介護サービスに関する利用者等からの苦情内容について

介護保険制度が複雑化する中で、利用者である高齢者（被保険者）に対して、制度の周知や説明など、丁寧に対応することが求められます。このことは、行政だけではなく、介護サービスを提供する各施設・事業所においても同様であり、契約時の重要事項説明書や介護サービスの提供においても、利用者に対し十分に説明することが重要となります。

このような中で、利用者やそのご家族からは、介護サービスの利用における契約内容に関することや介護サービス利用上の不適切な取扱いに関すること、虐待を疑うような相談など、保険者に対してご意見が寄せられています。これらの苦情や相談については、介護事業者の説明不足や連絡不足などから苦情につながっているケースもあり、介護サービスを提供する施設・事業所から利用者等への丁寧な説明や報告が重要になると考えています。

4. 保険者における苦情相談の対応について

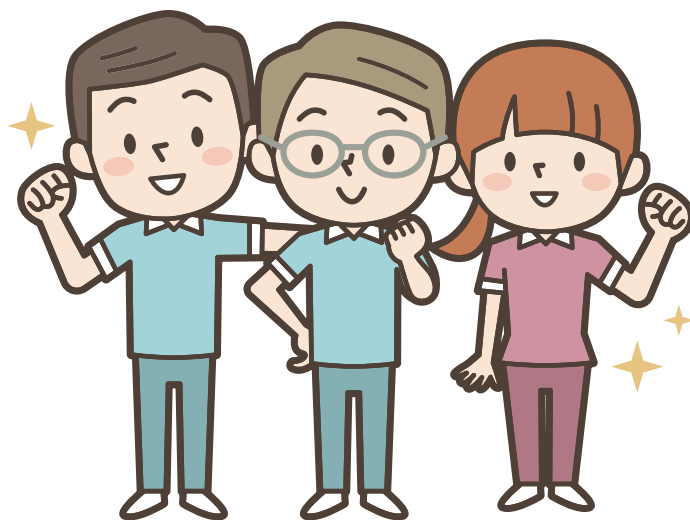
寄せられた苦情や相談については、申出者のご意見を丁寧にお伺いするとともに、必要に応じて当該介護事業者に対して聞き取りを行うなどして、問題の解決や介護サービスの質の向上のため、それぞれの主張を伺いながら関係調整に努めています。

5. 保険者としての取組について

西暦2000年に開始された介護保険制度ですが、日本は世界的にも類を見ないスピードで高齢化社会が進み、更に、介護保険に対する需要は増していくものと考えます。一方で、その介護保険制度を支える介護人材については、その担い手不足が全国的な問題となっています。

こうした中で、第8期あきる野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画においては、介護サービスの維持とその質の向上を図ることを目的に、介護人材の「確保」「定着」「育成」の取組を重要な柱の1つに掲げ、新たな補助金を創設するなどし、その取組を進めています。

現在、介護事業者においては、提供するサービスの質の担保はもとより、前述のとおり利用者に対する説明責任が求められる中で、利用者への透明性の確保や十分なコミュニケーションを図ることなども重要です。引き続き、介護保険制度が持続可能な制度として継続していけるよう、行政としても介護人材に関し「確保」「定着」「育成」に向けた支援に取り組んでいきます。



介護職員等ベースアップ等 支援加算の追加について

令和4年10月の報酬改定により新たな加算が追加されます !!

介護サービス事業所は必要な届出様式を期限までに都道府県に提出することにより、10月サービス提供分から加算の算定が可能となります。

◆算定対象となるサービス種類

訪問介護・訪問入浴介護・通所介護・通所リハビリテーション・短期入所生活介護・短期入所療養介護（介護老人保健施設/介護療養型医療施設/介護医療院）・特定施設入居者生活介護（短期利用型含む）・介護福祉施設・介護保健施設・介護療養施設・介護医療院・介護予防訪問入浴介護・介護予防通所リハビリテーション・介護予防短期入所生活介護・介護予防短期入所療養介護（介護老人保健施設/介護療養型医療施設/介護医療院）・介護予防特定施設入居者生活介護・定時巡回・随時対応型訪問介護看護・夜間対応型訪問介護・地域密着型通所介護・認知症対応型通所介護・小規模多機能型居宅介護（短期利用型含む）・認知症対応型共同生活介護（短期利用型含む）・地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用型含む）・地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護・複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用型含む）・介護予防認知症対応型通所介護・介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用型含む）・介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用型含む）

◆介護職員等ベースアップ等支援加算のサービス単位数の計算方法

【居宅サービス（特定施設の外部利用型を含む）の場合】

- (a) 「同一サービス種類のすべての支給限度額管理対象サービスのサービス単位数」と「計画単位数」のうち小さい方＋「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算を除く、同サービス種類のすべての支給限度額管理対象外のサービス単位数」
＋「集計情報の出来高単位数※」
- (b) (a) × 「介護職員等ベースアップ等支援加算の加算率」（小数点以下四捨五入）

【施設サービスまたは特定施設の外部利用型以外の場合】

- (a) 「介護職員処遇改善加算、介護職員等特定処遇改善加算及び介護職員等ベースアップ等支援加算を除く、同サービス種類のすべてのサービス単位数」
＋「集計情報の出来高単位数※」
- (b) (a) × 「介護職員等ベースアップ等支援加算の加算率」（小数点以下四捨五入）

※出来高単位数について

以下のサービスによる費用を出来高単位数として計上する

- ・緊急時施設療養費、緊急時施設診療費または所定疾患施設療養費等における特定治療
- ・特定診療費、特別診療費、特別療養費

〈お問い合わせ先〉 介護福祉部 介護保険課 介護審査係 TEL 03-6238-0207

介護給付費の過誤調整について

本会では、事業所から受け付けた介護給付費明細書の審査を行い、保険者に対する請求額及び事業所への支払額を確定しています。確定後の介護給付費明細書の請求内容に誤り等が判明した場合は、事業所から保険者へ過誤申立の依頼をしていただき、介護給付費明細書を取り下げ・再請求していただく必要があります。

ここでは、保険者から過誤申立があった翌月に過誤の決定金額を審査決定した金額から差し引く「過誤調整」に関して、ご注意いただきたい点についてご説明します。

過誤申立の依頼について

- ・ 取り下げを行う利用者が加入する保険者へ過誤申立の依頼をしてください。
- ・ 被保険者番号が「H」で始まる場合は、福祉事務所へ連絡をしてください。
- ・ それぞれ手続き方法や締切日が異なりますので、詳しくは各保険者又は福祉事務所へお問い合わせください。

●過誤申立件数・金額が多いときは…

複数月に分けて同月過誤※を行い、支払額がマイナスにならないように調整していただくようお願いします。なお、過誤の決定金額が審査決定した金額を上回った場合は、支払額がマイナスとなります。マイナスとなった金額については、振り込みにより本会へ一括で返還していただくこととなりますのでご注意ください。

※取り下げ実施月と同月に正しい内容で再請求すること

取り下げた介護給付費明細書の再請求について

- ・ 取り下げた介護給付費明細書は、正しい内容に修正し再請求してください。ただし、過誤理由によっては再請求できない場合がありますので、ご注意ください。
- ・ 再請求していただく際には、本会からお送りする「介護給付費過誤決定通知書」の送達を待たずに、保険者が本会へ過誤申立をした翌月の再請求が可能です。再請求する時期については、保険者等にご確認ください。

●過誤申立の依頼をしていないのに「介護給付費過誤決定通知書」に記載がされているときは…

支援事業所から給付管理票<取消>の提出があった場合に過誤申立事由《給付管理票取消》として記載されます。

この場合、実際にサービスの提供実績があった利用者については支援事業所にご確認いただき、必要に応じ介護給付費明細書を再請求してください。(支援事業所の給付管理票<新規>の請求も必要です。)

●再請求単位数がプラスになるときは…

再請求分がプラスになる場合は、支援事業所にて給付管理票の修正を行った後に再請求をしてください。

なお、基本的には、過誤申立と給付管理票の修正は同一月に行うことはできません。過誤申立と同一月に給付管理票の修正を行いますと、エラー(ANN7:すでに過誤調整を行っています。)となりますのでご注意ください。過誤調整に合わせて単位数の変更を行う給付管理票の修正につきましては、サービス事業所と支援事業所の間で連絡調整のうえ、ご対応ください。

〈お問い合わせ先〉 介護福祉部 介護保険課 介護給付適正化係 TEL 03-6238-0207

令和4年度 介護サービス事業者支援研修 《WEB配信》

参加費
無料

昨今の高齢者人口の増加に伴い、認知症の患者数もまた年々増加の傾向にあります。

そうした中、介護サービスを提供する事業者において、認知症の利用者へのケアは必須の課題となっています。

本研修では、認知症専門医として、長年診療に携わられている繁田雅弘先生の講演動画を配信いたします。

改めて認知症の症状について医学的に正しく理解したうえで、どのようにして認知症の利用者やその家族への支援を行っていくべきか、介護サービスにおける認知症の利用者のケアについて、介護サービス事業者が理解しておくべきポイント等を解説し、介護サービスの質の向上を支援します。

なお、本研修は講演の《動画配信》による開催となります。動画視聴のご利用は無料となっておりますので、是非とも、お申し込みのうえ、ご利用ください。

対象者：都内介護（予防）サービス事業所、施設、
介護予防・日常生活支援総合事業事業所の
従事者等で、どなたでも視聴可能。

テーマ及び講師

介護サービスにおける 認知症の利用者の ケアについて

東京慈恵会医科大学
精神医学講座 教授
繁田 雅弘 氏



配信期間

令和4年12月中旬～令和5年2月下旬（予定）

申込み方法
・利用方法

その他詳細や申込み方法・利用方法につきましては、国保連のホームページのほか、「Tokyo 国保連介護情報メールマガジン」にて、追ってお知らせいたします。

「Tokyo 国保連介護情報メールマガジン」のご登録がお済みでない方はこちら

HOME ▶介護事業所等の皆様 ▶メールマガジンについて

https://www.tokyo-kokuhoren.or.jp/nursing_office/mailmagazine/index.html



諸事情により内容等が変更となる場合があります。

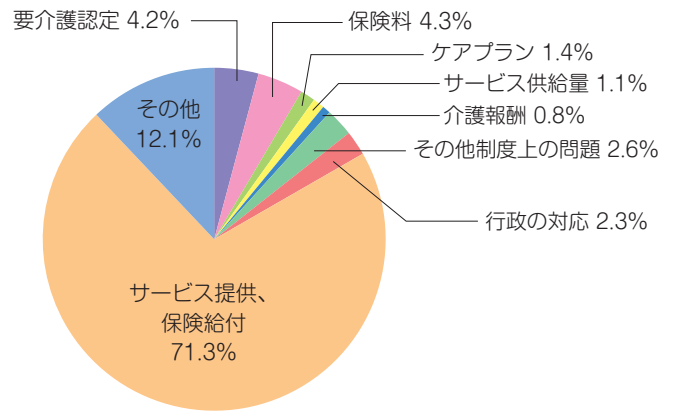
介護保険に関する苦情等の状況調査結果の概要

〈令和4年4月～令和4年6月受付分〉

国保連では、都内区市町村、東京都及び国保連にて受け付けた苦情等を毎月集計し、分析しています。ここでは、令和4年4月から令和4年6月受付分の累計を掲載しています。

1 苦情等の件数

都内区市町村・東京都	481 件
国保連	166 件
合計	647 件



2 苦情内容

分類	都内区市町村・東京都	国保連	合計	主な内容	
(1) 要介護認定	23 件 (4.8%)	4 件 (2.4%)	27 件 (4.2%)	・ 認定調査員の態度が悪い。	
(2) 保険料	27 件 (5.6%)	1 件 (0.6%)	28 件 (4.3%)	・ 保険料が高い。	
(3) ケアプラン	9 件 (1.9%)	0 件 (0.0%)	9 件 (1.4%)	・ 同居の家族がいるため、ケアプランに生活援助を入れてもらえない。	
(4) サービス供給量	7 件 (1.5%)	0 件 (0.0%)	7 件 (1.1%)	・ 施設入所の待機期間が長い。	
(5) 介護報酬	3 件 (0.6%)	2 件 (1.2%)	5 件 (0.8%)	・ 請求書の単位数について疑問がある。	
(6) その他制度上の問題	17 件 (3.5%)	0 件 (0.0%)	17 件 (2.6%)	・ 介護サービスの利用にあたり、手続きや書類が多すぎる。	
(7) 行政の対応	9 件 (1.9%)	6 件 (3.6%)	15 件 (2.3%)	・ 負担限度額申請の案内や申請書の文字が小さい。	
(8) サービス提供、保険給付	322 件 (66.9%)	139 件 (83.7%)	461 件 (71.3%)		
内 訳	居宅介護支援	71 件	39 件	110 件	・ 必要な時に介護支援専門員に連絡が取れなかった。
	訪問介護	36 件	12 件	48 件	・ 訪問介護事業所の管理者に説明を求めたが返答がない。
	訪問看護	8 件	4 件	12 件	・ 訪問看護の看護師に不満がある。
	通所介護	19 件	9 件	28 件	・ 転倒事故に対する施設の対応に納得がいかない。
	短期入所生活介護	15 件	9 件	24 件	・ 事故発生時の事務所側の対応に不満がある。
	特定施設入居者生活介護	25 件	18 件	43 件	・ 退所後に利用料を取られたことに納得がいかない。
	施設（老人福祉・老人保健・療養型・医療院）	65 件	31 件	96 件	・ 施設から一方的に利用を打ち切られ納得がいかない。
	認知症対応型共同生活介護	16 件	6 件	22 件	・ コロナ禍における面会方法、頻度等に不満がある。
その他のサービス	67 件	11 件	78 件	・ 希望通りの薬を処方してもらえないことに不満がある。	
(9) その他	64 件 (13.3%)	14 件 (8.4%)	78 件 (12.1%)	・ 施設の職員が替わるのがとても早い。	
合計 ((1) ~ (9))	481 件 (100.0%)	166 件 (100.0%)	647 件 (100.0%)		

注) 数値はそれぞれの単位未満での四捨五入のため、計に一致しない場合がある。(以降の構成比(割合)数値も同様)

国保連のホームページからダウンロードできます！ サービスの質の向上にお役立てください!!

<https://www.tokyo-kokuhoren.or.jp>

東京都国保連

検索



東京都における介護サービスの苦情相談白書

令和2年度に都内区市町村、東京都、国保連に寄せられた苦情・相談等の事例や、国保連が申立てを受け付けた苦情の調査結果を「苦情相談白書」として取りまとめています。

【掲載内容】

●特集「介護事業所・施設における感染症対策」

感染症対策の専門家である筆者が、介護事業所・施設における感染症対策をテーマに、新型コロナウイルス感染症流行時の事例を紹介し、「安全レベル向上のポイント」などについて解説

●サービス提供上の留意点と苦情対応のポイント

長く介護業界に携わっている筆者が、その知識と経験を踏まえ、共通する苦情の要因ごとに、事業所や職員が留意すべき対応のポイントを、わかりやすく解説

●苦情件数、サービス利用件数、事業者数、苦情の発生率の推移等

●都内区市町村、東京都、国保連に寄せられた苦情内容と対応結果

●国保連の苦情対応事例の紹介 等

【発行】令和3年10月

【ホームページ掲載場所】

介護事業所等の皆様 ▶ 各種資料 ▶ 介護サービスの苦情相談白書



サービス種類別に
豊富な苦情事例を紹介!!



国保連介護サービス通信

国保連における苦情対応等介護保険関係業務に関する情報等や、都内区市町村、東京都等からの連絡事項をお伝えしています。

【掲載内容】 ●介護サービス苦情相談に関する情報

●介護報酬請求事務に関する情報 等

【発行】年3回(5月・9月・1月)

【ホームページ掲載場所】

介護事業所等の皆様 ▶ 各種資料 ▶ 国保連介護サービス通信



請求事務等に関する
最新情報を掲載!!



介護サービス向上のために — 苦情をサービス改善の契機に —

介護サービスの苦情対応に関するマニュアルが整備されていない事業者が見受けられたことから、サービス事業者の皆様が苦情対応を的確に行えるよう、標準的な苦情対応の指針をわかりやすく解説しています。

【掲載内容】 ●苦情・相談対応のポイント

●実際の苦情対応事例から学ぶ 等

【発行】令和2年3月

【ホームページ掲載場所】

介護事業所等の皆様 ▶ 各種資料 ▶ 介護サービス向上のために



苦情対応の基本的な
ノウハウを掲載!!



〈お問い合わせ先〉 介護福祉部 介護相談指導課 TEL 03-6238-0173