

国保連 NO.73

介護サービス通信



内容

- P2~3 ●介護職視点で考えるこれからの多職種連携
介護福祉ジャーナリスト 田中 元氏
- P4~5 ●保険者から 八王子市
- P6 ●介護給付費の過誤調整について
- P7 ●「ケアプランデータ連携システム」に関するお知らせ
- P8 ●令和6年度 介護サービス事業者支援研修「WEB配信」
- P9 ●介護保険に関する苦情等の状況調査結果の概要
(令和6年4月~令和6年6月受付分)
- P10 ●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、ご意見ご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5年版 —令和4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/nursing_white_paper/index.html

ホーム▶介護事業所等の皆様▶

4 介護苦情対応関係▶

4-5 介護サービスの苦情相談白書



介護職視点で考えるこれからの多職種連携

介護福祉ジャーナリスト 田中 元氏

1. 利用者の状態を幅広い視点で捉える

介護サービスの目的を介護保険法の趣旨に照らして要約するなら、利用者の「尊厳保持」と「自立支援」、これらの可能性を高めるための「重度化防止」ということになります。

言葉でまとめるのは簡単ですが、これらを現場で実践するうえでは、さまざまな困難がともないます。なぜなら、尊厳保持や自立支援のために「その人のできることの範囲を保ち広げていく」には、心や身体の状態が本人にどのような影響を与えているのかを、幅広い視点でとらえる必要があるからです。

2. ADL・IADLと栄養、口腔の関連性

たとえば、「その人のできることの範囲の保持・拡大」のために、多くの介護職がまず着目するのはADL・IADLでしょう。ADLを向上させるには、筋力や関節の可動域に目を向ける必要があります。筋力向上には栄養状態の改善が不可欠であり、栄養状態の改善には口腔機能を整えることも欠かせません。

つまり、ADL等⇒筋力⇒栄養状態⇒口腔機能という具合に視野を広げつつ、それぞれの関連を意識したケアが必要になります。さらには、機能訓練による運動機能の向上や栄養改善に際しては、持病の管理が重要となり、服薬状況を把握することもポイントです。

3. 単一職種で全要素の掘り下げは困難

こうして見ると、利用者の生活の場に深くかかわる介護職としては、その人の状態に影響をもたらす要素に、どこまで幅広く目を配り、掘り下げることができるかが問われます。

しかしながら、単一の職種だけで、すべての要素について高い専門性をもって把握し判断することには限界があります。人の心身の状態を深く掘り下げするには、多様な専門職によるそれぞれの知見や指標をもとに、精度の高い見立てを行なうことが欠かせません。

限られた職種がすべてを判断しようとするれば、見立てが中途半端になり、誤った対処につながる恐れもあります。その結果、利用者の状態悪化につながれば、冒頭で述べた介護サービスの目的を踏み外しかねません。

4. 幅広い職種による見立ての共有が必要

そこで必要になるのが、多様な専門職による見立てを共有する機会——多職種連携です。

この場合の多職種とは、利用者の健康状態であれば医師や看護師、運動機能の状態ならリハビリ専門職(P・OT・ST)、栄養状態なら管理栄養士や栄養士、口腔機能の状態なら歯科医師や歯科衛生士となります。その他、利用者の服薬状況を確認する薬剤師、使っている福祉用具がその人に合っているかどうかを判断する福祉用具専門相談員なども加わるでしょう。生活上の困りごとなどが、その人の生活意欲等に影響することを考えれば、相談援助業務を手がける各種相談員やケアマネジャーなども含まれます。

5. 重要なのは共有のタイミングと様式

問題は、これだけの職種からの情報を収集するためのルールです。この場合のルールとは、情報を共有する際の「タイミング」と「様式」です。つまり、どのような頻度で、利用者についてのどのような情報項目を共有するかをあらかじめ決めておくということです。

もちろん、現場の介護職が利用者について気になることが生じた際に、そのつど専門職に問い合わせるというやり方もあるでしょう。しかし、連携する専門職が外部の組織に所属する場合、リアルタイムでの情報共有が困難なこともあります。また、介護職が「変だな」と感じる状況、つまり問題が顕在化している段階では、利用者の重度化リスクなどがかなり進んでいるケースも少なくありません。

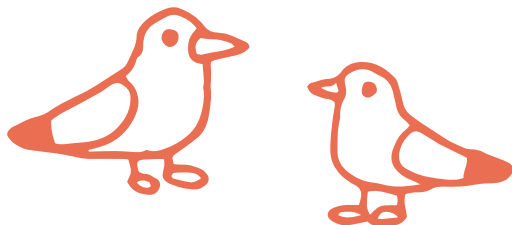
2025年にはいわゆる団塊世代が全員75歳以上となり、利用者の中での高齢化もさらに進みます。健康面などの潜在的なリスクが高まりやすい状況を考えれば、一定の頻度で専門職によるポイントごとの評価の実施と情報共有のあり方を取り決めることが望まれます。

6. 多職種評価の意味を見通し、実践する力

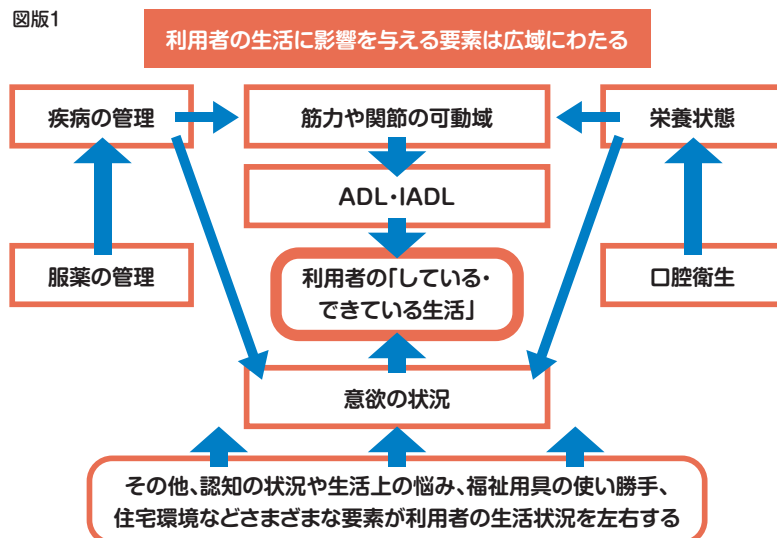
近年の介護報酬・基準改定では、多職種による評価項目について多くの様式が定められ、LIFE対応加算の誕生などにより評価タイミングも整えられています。制度上で一定のルール化が進んでいることとなります。

ただし、これらを「加算算定のため」という視点だけで捉えてしまうと、現場のケアの質向上にはなかなかつながりません。大切なのは、専門職による評価が「何を意味するのか」、「その先にどのようなリスクが潜んでいるのか」を見通す力を身に着け、ケアの実践に落とし込みつつ振り返りを行なうことです。

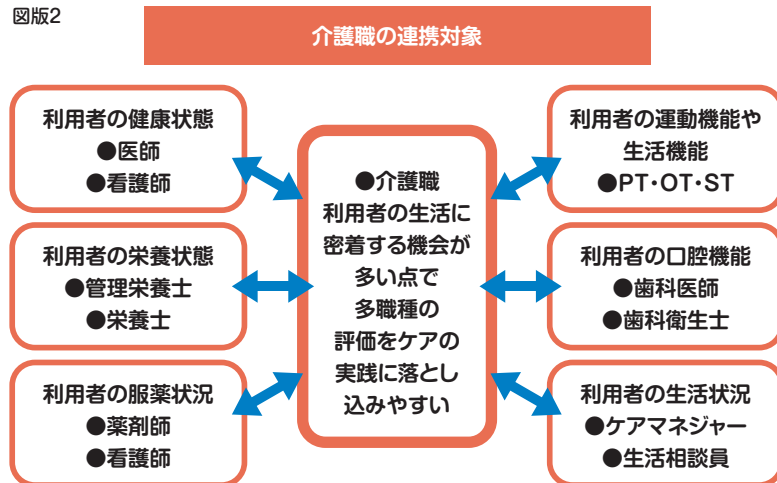
他の専門職にとっても、利用者と幅広い接点を持つ介護職の実践および振り返りは、利用者の予後予測を分析するうえで貴重な情報となります。介護職自身が考える以上に、多職種はそうした介護職の実践と振り返りに大きな期待を寄せています。そのことを自覚しつつ、多職種連携は介護職の社会的価値を高める大きなチャンスととらえたいものです。



図版1



図版2



保険者から (八王子市福祉部高齢者福祉課)

～介護サービスにおける苦情相談と市の取組について～

1. 保険者の現状

八王子市の人口は、令和6年7月1日現在において560,520人、そのうち65歳以上の人口は156,242人で、高齢化率は27.9%です。また、要支援・要介護認定者数は、令和6年3月末現在において30,471人、第1号被保険者数154,954人に対する認定率は19.7%です。

八王子市は、東京都心から西へ約40キロメートル、新宿から電車で約40分の距離に位置し、高尾山をはじめとする豊かな自然にも恵まれています。平成27年4月に中核市に移行したことに伴い、多くの権限が移譲され、本市の実情に応じた、より質の高いサービスの提供に取り組んでいます。

(令和6年7月1日現在)

総人口	高齢者人口	高齢化率
560,520人	156,242人	27.9%

(令和6年3月末現在)

第1号被保険者 154,954人							
認定者数 30,471人				要介護認定率 19.7%			
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	
5,534人	3,515人	8,598人	4,535人	2,962人	3,056人	2,271人	

2. 保険者(八王子市)の相談窓口について

介護サービスに関する相談窓口は、高齢者福祉課相談担当、八王子駅南口総合事務所高齢者担当のほか、市内21か所の高齢者あんしん相談センター(地域包括支援センター)において、介護保険制度の相談や高齢者福祉施策に関する相談に対応しております。

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

介護サービスに関する利用者からの主な苦情相談内容としては、サービスの提供、保険給付についての内容が多くなっており、介護保険制度やサービスの提供について十分な理解が得られていない事例が見受けられます。介護サービスを提供する各施設・事業所において、利用者に対し、契約に関する重要事項やサービスの提供内容を丁寧に説明することが重要です。

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、利用者やご家族の気持ちに寄り添い丁寧に話を伺い、必要に応じて介護事業者からも状況の確認の聞き取りを行っております。利用者と介護事業者の双方の立場を理解したうえで、状況の改善が図られるよう関係調整に努めております。

5. 保険者としての取組について

本市では、介護人材の確保・定着・育成や、介護事業所の生産性向上に向けた独自の取組として、令和5年度より事業所の経営課題解決支援事業を新たに始めました。介護事業所の抱える生産性向上や離職防止、収支改善などの経営課題について、経営コンサルタント等の専門家による相談支援や、課題解決のための実行計画の策定支援を行っています。



介護給付費の過誤調整について

国保連では、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の保険者へ過誤申立の依頼をしてください。
併せて再請求する場合の時期についてもご確認ください。
- ・ 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、支払決定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いたします。

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、支払決定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、振り込みにより国保連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

- ・ 過誤申立を依頼し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、国保連からお送りする「過誤決定通知書」の送達を待たずに、保険者が国保連へ過誤申立をした翌月の再請求が可能です。

●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、サービス計画費及びサービス事業所の介護給付費明細書も自動的に取り下げとなり、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。)

●過誤調整と給付管理票の修正は同一月には行えません。

過誤調整と同一月に給付管理票の修正を行いますと、給付管理票がエラー(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。過誤調整に併せて計画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。

なお、再請求分の計画単位数がプラスになる場合は、給付管理票の修正を先に行い、その翌月に過誤申立の依頼及び再請求をしてください。

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

「ケアプランデータ連携システム」に関するお知らせ

ケアプランデータ連携システムとは、居宅介護支援事業所と介護サービス事業所との間で毎月やりとりされるケアプランデータを連携させるためのシステムで、介護事業所の業務の効率化を図る目的で構築されたものです。

近年、さまざまな分野で、**DX (デジタルトランスフォーメーション)**が進められていますが、介護分野においても電子化、情報連携が急速に進展していくと考えられています。

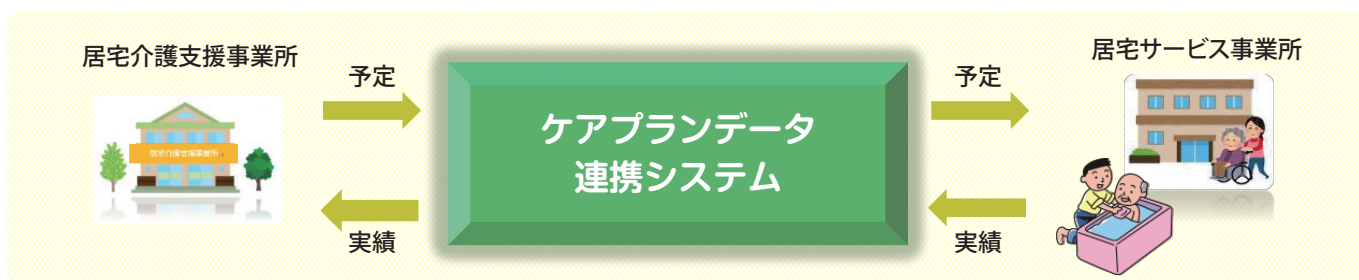
国保連では、対象となる介護事業所の皆さまに広くご利用いただくため、パンフレットの送付や専用ヘルプデスクのご案内などの普及促進に努めています。

ケアプランデータ連携システムを利用して、**スタッフの負担を軽減**し、働きやすい環境を目指していきませんか。



公式イメージキャラクター
「ケアプー」

ケアプランデータ連携システムを導入すると、こんなメリットがあります!!



◎ サービス提供票などの書類のやり取りがオンライン上でスムーズに・・・

事業所間でのサービス提供票の「予定」や「実績」のやり取りに時間がかかることや、転記ミスが生じていませんか。**ケアプランデータ連携システム**を導入すれば、サービス提供票を印刷し、郵送やFAXなどでのやり取りがいらなくなり、手入力の場合に生じるミスや不備も大幅に軽減されます。いつでもオンラインで送受信ができ、書類の管理が簡潔、ペーパーレス化にも繋がります。

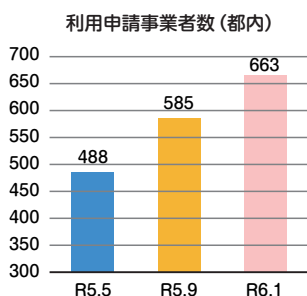
◎ IT機器に不慣れな方でも、簡単な操作ですぐに始められます・・・

日頃、IT機器をあまり使い慣れていないことで、新しいシステムの導入に苦手意識をお持ちではありませんか。**ケアプランデータ連携システム**は、多くの介護事業所様に利用していただけるよう工夫を凝らした仕組みであるため、どなたでも簡単に操作することができます。また、給付管理票とサービス明細書の整合性が著しく向上するため、介護報酬請求における返戻や過誤調整となるケースが低減します。

◎ 居宅介護支援費の算定要件を満たせば、介護報酬の収入アップにも・・・

令和6年度介護報酬改定において「居宅介護支援費(Ⅱ)」の算定要件が変更されたことは、ご存知でしょうか。**ケアプランデータ連携システム**を活用している等の算定要件を満たせば、ケアマネージャー1人あたりの取扱い件数を増やすことができ、介護報酬の収入アップが見込めるといった経済的メリットもあります。

利用事業者数も増えています ↗



ケアプランデータ連携システムの詳しい内容につきましては、

公式サポートサイト (<https://www.careplan-renkei-support.jp/index.html>) 又は
専用ヘルプデスク Tel **0120-584-708** まで

～ 国際福祉機器展(H.C.R 2024)のお知らせ～

ケアプランデータ連携システムを身近に感じていただけるよう本システムの開発・構築を行いました国民健康保険中央会によるブース出展があります。是非、お越しいただき、導入検討にお役立てください。
開催日時: 10月2日(水) 3日(木) 4日(金) 10:00～17:00(最終日は16:00)
開催場所: 東京ビッグサイト 東展示ホールにて

〈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

令和6年度 介護サービス事業者支援研修 《WEB配信》

視聴
無料

介護利用者の権利意識の高まりから、利用者及びその家族と介護提供者との間にトラブルを引き起こすことがあります。そのトラブルを解決するためには、利用者の声に耳を傾け、権利を尊重し、適切な解決策を見つけることが重要です。

本研修では、介護現場において利用者と家族間、家族と介護職の間に生じる困りごとの事例を倫理的視点で読み解く手法について学びを深めることを目的に、介護サービスの質の向上を支援します。

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

テーマ及び講師

介護サービス利用者の家族への 対応とクレーム対応

—介護現場の“困りごと”を倫理的視点から読み解く—

前編：基礎編120分 後編：事例編120分
合計：約 240分

(株)日本ヒューマンヘルスケア研究所 所長
前聖隷クリストファー大学・大学院 教授
医学博士・保健学修士
中村 裕子 氏



配信期間

令和6年12月中旬～令和7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

ホーム▶介護事業所等の皆様▶4-4 メールマガジンについて

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



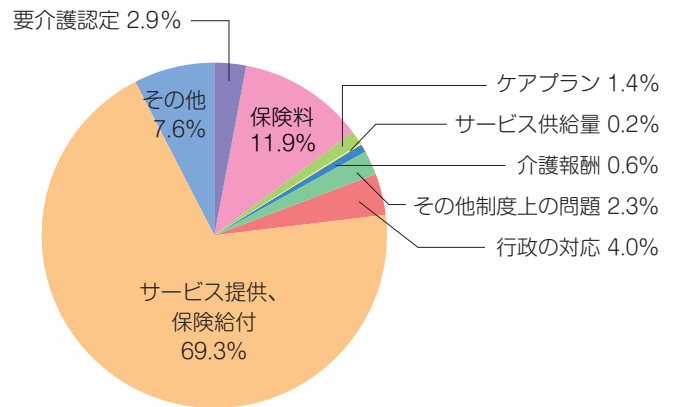
介護保険に関する苦情等の状況調査結果の概要

〈令和6年4月～令和6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ています。
ここでは、令和6年4月から令和6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	450 件
国保連	207 件
合計	657 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	16 件 (3.6%)	3 件 (1.4%)	19 件 (2.9%)	・日程調整ができていない状態で調査員が訪問したことに不満がある。	
(2) 保険料	78 件 (17.3%)	0 件 (0.0%)	78 件 (11.9%)	・支払い方法等、介護保険料の仕組みがわかりづらい。	
(3) ケアプラン	3 件 (0.7%)	6 件 (2.9%)	9 件 (1.4%)	・自費が発生しているのにケアプランを変更してくれない。	
(4) サービス供給量	1 件 (0.2%)	0 件 (0.0%)	1 件 (0.2%)	・施設入所の待機期間が長い。	
(5) 介護報酬	4 件 (0.9%)	0 件 (0.0%)	4 件 (0.6%)	・介護支援専門員の報酬単価が高すぎるのではないか。	
(6) その他制度上の問題	7 件 (1.6%)	8 件 (3.9%)	15 件 (2.3%)	・介護支援専門員がいないと短期入所生活介護は利用できないと言われたことに不満がある。	
(7) 行政の対応	21 件 (4.7%)	5 件 (2.4%)	26 件 (4.0%)	・高額介護サービス費の記入例のチラシがわかりづらい。	
(8) サービス提供、保険給付	276 件 (61.3%)	179 件 (86.5%)	455 件 (69.3%)		
	居宅介護支援	58 件	39 件	97 件	・介護支援専門員がこちらの要望を聞いてくれない。
	訪問介護	23 件	17 件	40 件	・訪問介護員の都合で訪問日が変わることに不満がある。
	訪問看護	9 件	9 件	18 件	・利用中のけがについて、家族への連絡が遅かったことに不満がある。
	通所介護	22 件	14 件	36 件	・計画書の提示がないままサービス開始となったことに不満がある。
	短期入所生活介護	12 件	8 件	20 件	・同性介助を依頼したが、対応されなかったことに不満がある。
	特定施設入居者生活介護	29 件	29 件	58 件	・事故報告書の内容に納得がいかない。
	施設（老人福祉・老人保健・療養型・医療院）	48 件	35 件	83 件	・入所当事者の状態が悪化した際、すぐに家族に連絡をしなかったことに不満がある。
	認知症対応型共同生活介護	11 件	7 件	18 件	・利用当事者が滞在していない期間の費用が請求されたことに不満がある。
その他のサービス	64 件	21 件	85 件	・事業所から突然契約解除をする旨の書面が届いたことに不満がある。	
(9) その他	44 件 (9.8%)	6 件 (2.9%)	50 件 (7.6%)	・事業所の職員がマスクをしていないことに不満がある。	
合計 ((1) ~ (9))	450 件 (100.0%)	207 件 (100.0%)	657 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。

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4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「事例から学ぶ介護サービスの苦情対応について」

多くの介護サービスにおける苦情対応に携わってきた筆者が
比較的多く見受けられる典型的な事例を挙げ、苦情対応の留意点を解説

●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5年10月

【ホームページ掲載場所】

ホーム▶介護事業所等の皆様▶4 介護苦情対応関係▶4-5 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】

ホーム▶介護事業所等の皆様▶4 介護苦情対応関係▶4-6 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5年3月

【ホームページ掲載場所】

ホーム▶介護事業所等の皆様▶4 介護苦情対応関係▶4-7 介護サービスの向上のために



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