

VII

サービス提供上の留意点 と苦情対応のポイント



1

共通する苦情の要因

介護サービスの種別を問わず苦情に至るケースには、以下のような共通した要因が見受けられる。事業者は日頃から苦情が発生しやすい場面を洗い出し、十分な予防措置を講じることが重要である。

(1) 利用者・家族への説明不足

介護サービス提供が適切に行われていたとしても、説明が不十分だったために苦情となる例が多く見受けられる。事業者としては十分説明を行ったつもりでも、利用者や家族に十分理解されないまま介護サービスが行われたために苦情となる場合もある。口頭での説明だけでなく、書面による説明を併せて行うなど、利用者等が理解しやすい方法を工夫する必要がある。

(2) 利用者の状態把握の不足

利用者の状態を日頃からの的確に把握し、必要に応じ居宅サービス計画書や各種サービス計画書を見直していくことは事故や状態悪化等を防止するためにも重要である。

(3) 利用者・家族の要望把握の不足

利用者・家族の意向や要望の把握が不足していたために、適切な介護サービスが行われていないとの苦情が発生するケースが見受けられる。

日頃から相談窓口の設置や意見箱の活用等により、利用者・家族の意向や要望の把握に努めるとともに、介護サービス開始時には、特にきめ細かな要望把握に努め、要望等への対応の可否について利用者・家族に十分に説明し同意を得ることが重要である。

(4) 情報共有・連携の不足

職員間で必要な情報の共有ができていないなど、連携不足に起因する苦情や事故等が見受けられる。

利用者に安全で適切な介護サービスを提供するためには、事業所内において職員間の役割や責任を明確にして情報の共有化を図るとともに、関係機関との連携体制を確立し、円滑に介護サービス提供が行えるようにしておくことが重要である。

(5) 記録の不備

記録は、事業者が提供した介護サービスの具体的内容や、利用者の状態を適切に把握するために重要なものである。同時に、利用者等から介護サービス提供状況等の説明を求められた時の説明資料となり、事故、状態悪化及び苦情等の対応を明らかにする資料にもなる。

事業者は、必要な情報が的確に記録できるよう記録の記載と保管のルールを定め、職員に周知徹底する必要がある。

2

介護サービス種類別の留意点

(1) 居宅介護支援

居宅介護支援は、利用者及び家族が各種居宅サービスを適切に利用するための制度上の「要」である。その担い手である介護支援専門員（ケアマネジャー）は、計画に基づく介護サービス提供が適切に実施され、要介護者等が可能な限り居宅で自立した生活を営めるよう、公正中立な立場で介護サービス事業者との総合的な調整を図る役割がある。

しかし、利用者の心身の状況やニーズの把握が不十分なまま居宅サービス計画が作成されたり、利用者等と介護サービス事業者との調整不足や関係機関等との連携不足のために苦情となる例が見受けられる。

適切な居宅サービス計画の作成、介護サービス利用の調整等を行うためには、利用者の自立した日常生活に向けた支援を行う上で、解決すべき課題の把握（アセスメント）と提供される介護サービスの実施状況の把握（モニタリング）が重要である。特に、独居の利用者の場合、離れて暮らす家族と介護サービス事業者との認識に齟齬が生じないように、家族や地域の見守りネットワーク等との連携も適時適切に行う必要がある。

また、医療の必要性の高い利用者も多いことから、医療系サービスを含む介護サービス全般の知識を一層深めるとともに、医療機関等との適切な連携が求められている。

①利用者の状態把握と居宅サービス計画の作成

居宅サービス計画の作成にあたっては、利用者の心身の状況や環境、利用者・家族の要望等を適切に把握し、利用者が自立した日常生活を営むことができるよう、解決すべき課題を把握し、必要なサービスを計画することが重要である。

〈東京都条例第52号 第20条 指定居宅介護支援の具体的取扱方針〉

②サービス担当者会議の開催

居宅サービス計画を効果的かつ実現可能なものとするために、各サービス担当者からなるサービス担当者会議を開催し、利用者の状況等に関する情報共有、サービス等の調整を図ることが重要である。特に利用者の状態変化や、介護サービス提供上の問題があった場合は、利用者及び家族、介護サービス事業者等と連携し、サービス担当者会議を開催し、居宅サービス計画の変更等を行う必要がある。

〈東京都条例第52号 第20条 指定居宅介護支援の具体的取扱方針〉

③利用者・家族への居宅サービス計画の説明・同意と交付

居宅サービス計画書の原案をもとに、支援の内容や費用について、利用者・家族が内容を理解できるよう丁寧に説明し、同意を得て計画書を交付する必要がある。必要に応じて計画を変更する際にも同様に行う必要がある。

〈東京都条例第52号 第20条 指定居宅介護支援の具体的取扱方針〉

④モニタリング

居宅サービス計画の実施状況の把握は、利用者の状態やサービス提供上の課題を把握し、調整等を行う上で大変重要である。居宅サービス計画作成後は、必要な介護サービスの提供が確実に行われるように、少なくとも月1回は利用者宅で面接を行うなどモニタリングを行い、記録に残す必要がある。

〈東京都条例第52号 第20条 指定居宅介護支援の具体的取扱方針〉

⑤記録の整備

記録は、居宅介護支援に係る実施経過を示すものであり、サービスの評価及び質の向上に役立つ。居宅サービス計画の根拠となるアセスメントやモニタリングの記録を適時適切に作成するとともに、家族及び介護サービス提供事業者、関係機関との連絡状況、介護サービスの実施状況、居宅支援経過等の記録を整備充実させる必要がある。

〈東京都条例第52号 第31条 記録の整備〉

(2) 訪問介護

訪問介護は利用件数が多く、在宅介護の柱となる介護サービスである。

サービス時間が守られない、依頼したことが行われず、利用者の状態悪化に気づけなかった等のサービスの調整ミスや訪問介護員の知識・技術不足等の資質に関わる苦情がある。

また、サービス提供中に物を壊した、物が紛失したなど訪問介護員が利用者等から疑念を抱かれる苦情や、苦情から契約解除に発展し、その解除方法を巡ってさらなる苦情となる場合も見受けられる。

そのほか、介護保険サービスと自費負担によるサービスを組み合わせて利用している場合、時間や介護内容の区分けが不明確であったことから利用方法を巡って苦情となることもある。

これらの苦情は、訪問介護員相互の連携やサービス提供責任者との連携不足、利用者等への説明不足に起因するものが多く、サービス提供責任者が介護の実施状況を的確に把握するとともに、介護支援専門員や家族との調整を適時適切に行う必要がある。

事業所は、カンファレンスの実施や研修の充実などによって、個々の訪問介護員の力量を高めるとともに、管理者やサービス提供責任者が、適切に管理責任を果たすことが重要である。とりわけ、サービス提供責任者は、利用者のサービスに関わる調整や訪問介護計画書の作成、訪問介護員へのサービス内容の指示や業務管理など介護サービスの指南役として大きな役割と責務を負っている。管理者は、サービス提供責任者がその機能を十分に果たせるよう体制を整備する必要がある。

①管理者及びサービス提供責任者の責務

管理者は、訪問介護事業所の従業者及び業務の管理を一元的に行うとともに、従業者に対して運営基準等を遵守させるために必要な指揮命令を行う必要がある。

また、サービス提供責任者は訪問介護の利用申込みに係る調整、利用者の状態変化やサービスに関する意向の定期的な把握、サービス担当者会議への出席等による居宅介護支援事業者等との連携を図る必要がある。

〈東京都条例第111号 第8条 管理者及びサービス提供責任者の責務〉

②介護サービスの内容の説明と訪問介護計画の作成

事業者は、介護サービス開始時に、利用者・家族に重要事項を記した文書を交付し、サービス提供体制等について十分説明する必要がある。

また、サービス提供責任者は、利用者の状況を把握し、必要な介護サービスの内容について十分検討を行い、居宅介護支援事業者と密接な連携を図り、居宅サービス計画の内容に沿った訪問介護計画を作成し、介護サービスの内容について利用者・家族に十分説明して交付する必要がある。

〈東京都条例第111号 第12条 内容及び手続きの説明及び同意〉

〈東京都条例第111号 第28条 訪問介護計画の作成〉

③介護サービス提供実施状況の把握

介護サービスを行った際には、できるだけ具体的に内容を記録し、介護サービス提供後に利用者から確認印等を貰うなど、客観的にサービス提供の事実がわかるようにする必要がある。

また、管理者及びサービス提供責任者は、訪問介護員の介護サービスの実施状況を確認する必要がある。

〈東京都条例第111号 第8条 管理者及びサービス提供責任者の責務〉

〈東京都条例第111号 第23条 サービスの提供の記録〉

④関係機関との連携

事業者は、日頃から、サービス担当者会議等を通じて介護支援専門員、その他の関係機関との協力体制を構築しておく必要がある。

また、利用者・家族等とも日頃から連携を密にするなど、信頼関係の構築を図っておく必要がある。

〈東京都条例第111号 第18条 居宅介護支援事業者等との連携〉

⑤訪問介護職員等の資質の向上

管理者は、訪問介護員としての倫理や介護の知識、技術について、事業所内で勉強会を開催する等従業者の定期的な研修参加の機会を確保し、職員の資質を向上させる必要がある。

〈東京都条例 第111号 第8条 管理者及びサービス提供責任者の責務〉

(3) 通所介護、通所リハビリテーション

通所介護、通所リハビリテーション（以下「通所系サービス」という。）は、利用者の社会的孤立感の解消、心身機能の維持及び利用者家族の介護負担軽減を図るなど、在宅での生活を支える上で重要な介護サービスである。

通所系サービスでは、送迎時やサービス提供中の事故、状態悪化時の対応が適切でなかったことや説明不足が原因となる苦情が多く見受けられる。

通所系サービスは、利用者が一定時間家族から離れて介護サービスを受けるため、介護サービス提供中の利用者の状態悪化や事故発生の際には、家族への迅速な連絡と丁寧な説明が不可欠である。

また、限られた人員配置の中で利用者に安全で安心な介護サービスを提供するためには、日頃から利用者の状態を的確に把握するとともに、家族や介護支援専門員、主治医との連携を密に行うことが大切である。さらに、緊急時の対応や安全配慮に関しても利用者、家族と十分に話し合い、理解を得ておく必要がある。

①利用者の状態把握と適切な通所介護計画の作成

介護サービス提供の開始にあたっては、利用者の心身の状況や他の介護サービスの利用状況等を把握し、利用者の状態に応じた適切な通所介護計画を作成し、その内容について利用者・家族に説明し、同意を得る必要がある。

〈東京都条例第111号 第107条 通所介護計画の作成〉

〈東京都条例第111号 第112条（第17条準用） 心身の状況等の把握〉

②適切な介護サービス提供と利用者及び家族との連携

介護サービスの提供にあたっては、介護サービスの提供方法や内容等について、利用者・家族に分りやすく説明するとともに利用者の状態を的確に把握し、相談援助や機能訓練等必要なサービスを適切に提供する必要がある。

〈東京都条例第111号 第106条 指定通所介護の具体的取扱方針〉

③居宅介護支援事業者等との連携

通所系サービスは、利用者が在宅生活を送りながら利用する介護サービスであるため、担当する居宅介護支援事業者等との連携が重要である。

また、サービス担当者会議に参加し他のサービス事業所との情報交換に努めるなど、常に利用者に適切な介護サービスが提供できるようにする必要がある。

〈東京都条例第111号 第112条（第18条準用） 居宅介護支援事業者等との連携〉

④状態悪化、事故等発生時の対応

利用者に状態悪化や事故等が発生した際には、速やかに主治医等に連絡を行い必要な措置を行うとともに、家族や介護支援専門員に迅速に連絡し、保険者にも報告する必要がある。

なお、事故等が発生した場合の対応方法については、あらかじめマニュアルを定めておく必要がある。

〈東京都条例第111号 第112条（第31条準用） 緊急時等の対応〉

〈東京都条例第111号 第112条（第39条準用） 事故発生時の対応〉

(通所介護事業所等で提供する宿泊サービス)

近年、在宅での介護が困難になった時に受け入れる施設の不足を背景に、通所介護事業所が、日中、高齢者に通所介護サービスを提供し、そのまま夜間に介護保険外の宿泊サービスを提供する「宿泊付き通所介護」が増えている。

「宿泊付き通所介護」には、人員、施設基準及び運営基準等の法的基準がなく、宿泊施設としての環境が十分でない等の問題が指摘されているものもあった。

そこで、国の省令改正により、通所介護の設備を利用して介護保険外のサービスを提供する事業所（宿泊付き通所介護）に対し、利用者保護の観点から自治体への届出と事故報告のしくみが導入され（平成27年4月1日施行）、さらに、最低限の質を担保する観点から人員、設備及び運営に関する指針が定められた（平成27年4月30日厚生労働省通知）。

「宿泊付き通所介護」の利用者にとっては、日中の介護サービスと夜間の宿泊サービスとの法的な位置付けの違いが分かりにくいため、サービス提供事業者には、利用者が安心して介護サービスを受けられるように十分な説明を行うことが求められる。

(4) 短期入所生活介護、短期入所療養介護

短期入所生活介護・短期入所療養介護（以下「ショートステイ」という。）は、居宅において日常生活を営むことに一時的な支障がある者等を対象としたサービスであり、在宅介護を継続していく上で必要な介護サービスである。

ショートステイでは、介護サービス利用中の状態悪化や転倒等の事故による苦情が見受けられる。ショートステイは、在宅での生活の延長で行われるものであるが、利用者にとっては急激に生活環境が変化するため、心身の状態が不安定になりやすく事故等が起こりやすい介護サービスである。同じ利用者が繰り返し利用する場合も多いため、利用者の心身の状況が前回利用時と変わっていないとの思い込みから事故が発生した事例もある。

利用者の受け入れに当たっては、利用者の心身の状況及び介護にあたっての留意点等を十分に把握することが大切である。

また、職員間でそれらの申し送りを丁寧に行うなど情報の共有を図ることも事故を防止するうえで不可欠である。

さらに、利用者の状態が変化した場合、どのような場合に家族に連絡をするのか、緊急連絡先と併せて事前に家族と申し合わせておくことが重要である。

①利用者の状態把握と適切な短期入所生活（療養）介護計画の作成

利用者に安心して介護サービスを受けてもらうためには、利用者本人、家族、介護支援専門員等から利用者の心身の状況や在宅での介護サービスの利用状況について情報を収集したうえで、短期入所生活（療養）介護計画を作成する必要がある。繰り返し利用する場合も、その都度、利用者の状態を把握し計画を作成する必要がある。

〈	東京都条例第111号	第167条（第17条準用・短期入所生活介護）	〉
		第203条（第17条準用・短期入所療養介護）心身の状況等の把握	
〈	東京都条例第111号	第156条（短期入所生活介護） 短期入所生活介護計画の作成	〉
		第195条（短期入所療養介護） 短期入所療養介護計画の作成	

②状態悪化、事故等への対応

利用者の状態悪化や事故等が発生した場合は、看護職員を中心に、家族や主治医、協力医療機関等に迅速に連絡するなど適切に対応する必要がある。

また、状態悪化や事故等の経過や対応について正確に記録するとともに家族に適時適切に説明し、必要に応じて保険者に速やかに事故の報告を行う必要がある。

〈	東京都条例第111号	第163条（短期入所生活介護） 緊急時等の対応	〉
〈	東京都条例第111号	第167条（第39条準用・短期入所生活介護）	〉
		第203条（第39条準用・短期入所療養介護） 事故発生時の対応	

(5) 特定施設入居者生活介護

特定施設入居者生活介護（以下「特定施設」という。）は、近年、有料老人ホーム等の増加により利用者数が急増している。有料老人ホームをはじめとする特定施設は、施設により入居費用やサービス提供形態が異なるため、利用者・家族にとっては、提供されるサービスの内容等がわかりにくくなっている。

入居にあたって利用者は、有料老人ホーム等の入居契約とは別に介護保険サービスの利用に係る契約を締結するが、利用者・家族は、それぞれの契約内容等を十分区別できないまま入居し、苦情に至る場合が目立っている。

また、特定施設の中でも有料老人ホームは、入居一時金を支払って入居するケースが大半であることから、利用者は金額に見合ったサービス水準を求めるが、職員の配置や医療対応など、利用者が想定しているサービスと事業所の提供できるサービスとに齟齬が生じ、説明や理解不足によって苦情に発展するケースも見受けられる。

入居後のトラブルを防止するためには、入居前に、入居契約と介護サービスにかかわる契約の位置づけの違いや提供されるサービスの範囲等について、利用者・家族が理解できるよう丁寧かつ十分な説明を行うことが重要である。

① 契約書、重要事項の説明

契約書や重要事項説明書には、介護内容や人員体制、入居一時金の取り扱い、医療対応等についてわかりやすく記載するとともに、利用者・家族が理解できるよう懇切丁寧に説明する必要がある。

〈東京都条例第111号 第223条 内容及び手続きの説明並びに契約の締結等〉

② 介護サービスについての説明

提供される介護サービスの内容や人員体制・サービスの提供方法等について、利用者にわかりやすく説明し、理解を得ることが重要である。

〈東京都条例第111号 第227条 指定特定施設入居者生活介護の取扱方針〉

〈サービス付き高齢者向け住宅〉

平成23年10月に「改正高齢者住まい法」が施行され、それまでの「高齢者専用賃貸住宅」等が「サービス付き高齢者向け住宅」として一本化された。近年、サービス付き高齢者向け住宅は急速に増加している。

有料老人ホーム等の特定施設では、「特定施設入居者生活介護」の提供に係る契約を締結することで包括的な介護サービスが受けられ、苦情相談対応も特定施設が行う。一方、特定施設に該当しないサービス付き高齢者向け住宅では、利用者は自由度が高い生活ができる反面、必要な介護サービス毎に指定介護事業者と契約を締結する必要があり、サービスに関する苦情相談もそれぞれの事業所に行くこととなる。

サービス付き高齢者向け住宅の登録事業者は、利用者の状況把握と生活相談を行うことが義務付けられているが、介護サービス事業所との情報共有がなければ、利用者の適切な状況把握は難しくなる。

また、利用者からの苦情は、必ずしも苦情対象となる事業者の窓口適切に寄せられるとは限らないため、利用者が安心して生活するためには、サービス付き高齢者向け住宅の登録事業者と関係する事業者との連携が重要となる。

（6）介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設

介護保険制度は、在宅介護を基本理念としているが、在宅で介護することが困難となった要介護者に対し、介護老人福祉施設、介護老人保健施設、介護療養型医療施設（以下「施設」という。）が用意されている。

入所者の要介護度は重度化しており、転倒事故や状態悪化・急変が起りやすくなっている。

また、家族が日頃の入所者の状態を十分把握していない場合もあり、転倒等の事故発生時や入所者の状態悪化時の対応について苦情となることも多い。その他にも、私物の紛失、職員の言動が不適切、十分な介護サービスが受けられないなどの苦情が見受けられる。

苦情に至る原因には、入所者の心身状況やリスク情報（事故歴、行動特性など）及び家族の要望の把握が不十分、職員の技能が未熟、緊急時の対応の遅れ、入所者等への説明不足などがあるが、日頃から、施設と入所者・家族との信頼関係が十分築けていなかったことも苦情につながっている。苦情の原因や再発予防策について施設として検討し、研修の充実、緊急時の対応の見直し、入所者・家族への丁寧な説明、職員間における入所者情報の共有に努めることが大切である。

施設サービスにおいては、施設の種別により機能や役割に応じ、人員、設備、運営に関する基準が各々異なっているが、特に医療対応の相違について家族が十分に理解していないことが多いため、入所者の状態悪化時の対応等に関する苦情が多く発生している。入所時には、施設

の概要及び施設サービスに関する重要事項を家族が理解できるよう丁寧に説明し、同意を得ておくことが重要である。

①入所者の状態の把握

入所にあたっては、入所者の状態を家族、主治医等関係者から情報収集し、介護内容や留意点について、家族を含めた関係者間で十分話し合い、施設職員で共有する必要がある。

〈東京都条例第41号 第11条 入退所（*指定介護老人福祉施設の条例を例示。以降同様。）〉

②適切な介護サービス提供、記録の活用、職種間の連携

入所者の状態に応じた必要な介護を行うとともに、介護内容や入所者の状態について適切に記録することが重要である。さらに、入所者の状態の変化や状態悪化時に適切に対応できるよう、記録を活用し職員間で情報を共有する必要がある。

〈東京都条例第41号 第20条 指定介護福祉施設サービスの取扱方針〉

〈東京都条例第41号 第41条 記録の整備〉

③施設サービス計画の作成と入所者・家族への説明

施設サービス計画は、入所者の生活の質に直接影響する重要なものであることを十分に認識して作成する必要がある。

また、計画内容について、入所者及び家族に丁寧に説明し、同意を得る必要がある。さらに、入所後も、入所者の心身の状態や介護サービスの提供の状況について、家族に対し適時適切に説明する必要がある。特に状態悪化時には家族も動揺していることから、身体状況やその後の方針を説明する際には、家族の心情を汲み取り、わかりやすく思いやりのある言葉を用いるなど、きめ細かい配慮が求められる。

〈東京都条例第41号 第8条 計画担当介護支援専門員の責務等〉

〈東京都条例第41号 第23条 相談及び援助〉

④状態悪化や事故への対応

状態悪化や事故に適切に対応するためには、留意すべき症状や状態悪化時及び事故発生時の対応等もマニュアル化し、いつでも誰でも対応できるように業務に関する検討の機会や職場研修を通じて、職員に周知する必要がある。

〈東京都条例第41号 第38条 事故発生の防止及び発生時の対応〉

3

介護サービスと個人情報の保護

高村浩法律事務所 弁護士 高村 浩
(国保連介護サービス苦情処理委員会委員)

1 個人情報保護法の改正

「個人情報の保護に関する法律」は、平成17年4月から全面施行されていたが、平成27年9月に改正された。「個人情報の保護に関する法律施行令」も平成28年10月に改正され、平成29年5月30日から改正後の同法（以下「法」又は「改正法」という。）及び同令（以下「施行令」という。）が新たに全面施行されている。また、政府は、平成28年10月に、「個人情報の保護に関する基本方針」（法第7条）を一部変更している。

そして、改正法に基づき平成28年1月に新たに設置された個人情報保護委員会（法第59条）は、「個人情報の保護に関する法律施行規則」（平成28年10月）（以下「規則」という。）を定めたほか、「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン（通則編）」（平成28年11月）（以下「通則ガイドライン」という。）及び「個人データの漏えい等の事案が発生した場合等の対応について」（平成29年告示第1号）等を示し、通則ガイドライン及び同告示に関する「Q&A」（平成29年2月）（以下「Q&A」という。）等を公表している。さらに、医療・介護分野に関しては、通則ガイドラインに基づき、個人情報保護委員会・厚生労働省「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）（以下「医療・介護ガイダンス」という。）が出されている。

2 介護サービスと個人情報の保護

介護サービスを提供するに当たっては利用者や家族の個人情報を取り扱うことが必要不可欠であるが、他面で、介護サービス事業者は、「多数の利用者や家族について、他人が容易には知りえないような情報を詳細に知りうる立場」にある。このため、改正法の下においても、介護分野は、特に適正な取扱いの厳格な実施が求められる医療分野と同様に、個人情報の適正な取扱いが求められる分野とされている（医療・介護ガイダンス1頁）。そして、改正法は、小規模事業者の適用除外を廃止したため、小規模な介護サービス事業者も含めてすべての介護サービス事業者が、「個人情報取扱事業者」（法第2条第5項）として、その適用対象となった。

しかし、これまでの介護サービスに係る苦情事例の中には、個人情報に関わる事例が少なくない。このため、個人情報の取扱いという面での介護サービスの質を向上させるためには、すべての介護サービス事業者において、改正法を十分に踏まえて、個人情報の適切な取扱いを一層図る必要がある。そこで、以下では、平成17年度以降の個人情報に関わる苦情事例の中から参考になるとと思われる事例を掲載し、適宜、改正法にも触れながら、個人情報の取扱いの面での介護サービスの質の向上の観点から、注意すべき点を簡単に指摘することとする。なお、紙数等の関係から、苦情事例を掲載するに当たっては、「苦情内容」を一部省略し、また保険者

等の「対応状況」も割愛した。

3 「個人情報」の意味

「個人情報」は、生存する個人に関する情報であって、特定の個人を識別することができるものである（法第2条第1項第1号）。例えば、氏名はそれ自体で個人情報である（通則ガイドライン5頁、Q&AのQ1-2）。しかし、仮に、氏名を使用しなくても、氏名以外の情報（住所、年齢又は性別等の情報）の組み合わせによっては、個人情報となりうる（事例1。以下、括弧内の番号は事例の番号を表す）。人の顔貌もそれ自体で個人情報であるから、顔貌が判別できる写真であれば、個人情報となる（2。Q&AのQ1-11）。顔貌以外の患部写真は、それ自体では、必ずしも個人情報には該当しないが、他の情報と組み合わせることによって個人情報となりうる（3）。また、写真は肖像権やプライバシーにもかかわるため、これらの点からも、撮影及び第三者への提供に当たっては、事前に被撮影者の同意を得る等の注意が必要である。

改正法は新たに、「個人識別符号」が含まれるものを個人情報として規定し（法第2条第1項第2号）、例えば、介護保険の被保険者証の「番号及び保険者番号」は「個人識別符号」としているから（施行令第1条第7号ハ、規則第3条第2号）、被保険者証の「番号及び保険者番号」はそれ自体で個人情報であり、これを含む情報も個人情報である（Q&AのQ1-23）。

【事例】

No	サービス種類	対応年度	申立人	対応機関
	苦情内容			
1	居宅介護支援	平成18年度	家族	保険者
	介護支援専門員が他利用者の介護給付の情報を話すか、明らかにどこの人のことを言っているのかわかる。自分の家のことも他で言われているのではないかと不安に思っている。			
2	介護老人福祉施設	平成23年度	家族	保険者
	施設の“たより”に入所している家族の写真が掲載されていた。事前に説明もなく、個人情報を掲載されて不愉快である。施設には苦情を言ったが、保険者にも知ってもらい、このようなことがないようにしてもらいたい。			
3	訪問リハビリテーション	平成26年度	家族	保険者
	理学療法士が無断で利用者の患部写真を、携帯電話の写真機能で撮影した。隣室に家族がいるにもかかわらず、利用者、家族に説明や同意もなく、帰り際に撮影したことの確認を簡単にされただけであった。個人情報保護の観点から、当該事業所に対し指導してほしい。			

4 利用目的の特定及び公表又は通知等

個人情報を取り扱うに当たっては、その利用目的をできる限り特定しなければならない（法第15条第1項）。そして、原則として、本人の事前の同意を得ることなく、特定された利用目的の達成に必要な範囲を超えて、個人情報を取り扱ってはならない（法第16条第1項）。また、個人情報を取得した場合は、原則として、あらかじめその利用目的を公表している場合を除き、速やかに、その利用目的を、本人に通知し、又は公表しなければならない（法第18条第1項）。

そこで、利用者又は家族の個人情報を取得するに当たっては、特定され、公表又は通知された利用目的（介護サービスの提供のため等の利用目的。医療・介護ガイダンスの別表2）と当該個人情報との関係に留意するとともに、当該利用目的と個人情報との関係が利用者又は家族にとって理解しにくい場合は、その関係を十分に説明し、その理解を得るように注意する必要がある（5、6）。また、書面に記載された個人情報を取得する場合（4）は、原則として、あらかじめ、本人に対し、その利用目的を明示しなければならないことにも注意が必要である（法第18条第2項、第4項第4号）。

4	居宅介護支援	平成21年度	家族	保険者
	母親が訪問介護を利用している。先日、介護支援専門員に頼まれたと言って、訪問介護員から居宅サービス計画作成のためのアセスメントシートを記入するよう渡された。保険者で改正か何かあって、自分で記入しなければならなくなったのか。			
5	居宅介護支援	平成21年度	家族	保険者
	要支援2から要介護2に変更になり、新しい介護支援専門員が居宅サービス計画をたてる時に十分な説明がなく、また家族状況など根掘り葉掘り聞き不愉快である。なぜ自宅でサービス担当者会議を開かなくてはならないのか。			
6	居宅介護支援	平成24年度	本人	保険者
	介護支援専門員があなたはいくら毎月年金を貰っているの、とか、いくら蓄えがあるのとか聞いてくるが、答えなくてはならないか。主人も他界し、一人暮らしなので心配である。			

5 適正な取得

偽りその他不正の手段により個人情報を取得してはならない（法第17条第1項）。例えば、仮に利用者宛の信書を無断で開封してその個人情報を取得すれば、個人情報の不正取得となりうる（7）。なお、信書開披罪（刑法第133条）に問われることもありうる。他事業者の記録を閲覧する場合（9）も、事前に、利用者の同意を得ることが必要である。

改正法は、要配慮個人情報を取得する場合は、原則として本人の同意が必要であると新たに規定した（法第17条第2項）。「要配慮個人情報」には、①身体障害、知的障害、精神障害（発達障害を含む。）その他の個人情報保護委員会規則で定める心身の機能の障害があること、②医師等により行われた疾病の予防及び早期発見のための健康診断その他の検査の結果、③健康診断等の結果に基づき、又は疾病、負傷その他の心身の変化を理由として、医師等により心身の状態の改善のための指導又は診療若しくは調剤が行われたこと等が含まれる（施行令第2条、規則第5条）。医師作成の「診療情報提供書」には、通常、これらの要配慮個人情報が含まれていることから、原則として、利用者の同意を得た上で、「診療情報提供書」の内容を確認する必要がある（8）。但し、医師が、要配慮個人情報の取得及び介護事業者への提供に関する同意を得ていることが前提となる場合は、当該介護事業者は、改めて要配慮個人情報の取得について同意を得る必要はないものと解されている（医療・介護ガイダンス23頁）。

7	介護老人福祉施設	平成22年度	家族	保険者
	本人宛の郵便物が開封されて家族に渡される。施設はなぜ断りなく開封するのか。			

8	居宅介護支援	平成27年度	本人	保険者
	新たに利用を予定していた通所リハビリテーション事業所宛の主治医の診療情報提供書を、介護支援専門員が勝手に開封し、複写していた。			
9	訪問看護	平成27年度	家族	保険者
	訪問看護職員が他のサービス事業所の記録を家族に断りもなく読むのが気に入らない。読まない事業所もあるが、何か決まり事でもあるのだろうか。また、記録と一緒に置いてあった他のサービス事業所に支払った費用の領収書を見られたような気がして嫌だ。			

6 個人データの正確性・最新性

利用目的の達成に必要な範囲内において、「個人データ」（法第2条第6項）を正確かつ最新の内容に保つよう努めなければならない（法第19条）。

10	夜間対応型訪問介護	平成25年度	家族	保険者
	夜間対応で契約しており、契約では午前3：00～3：30となっているが、実際の訪問時間は午前3：33～3：59であった。遅れたことは仕方がないが、報告書には午前3：00～3：30となっていた。また、苦情に対する対応が遅かった。			
11	介護予防支援	平成25年度	家族	保険者
	要支援の認定を受けて半年経つが、介護支援専門員が一度も訪問しない。事業所へ確認したところ、介護支援専門員は不在であったので、他の職員から話を聞いた。記録には「○月○日に訪問した」と記載されていると言われたが、利用者に確認すると介護支援専門員は来ていないと言っている。こんないい加減な事業所に保険者はお金を支払っているのか。ちゃんと指導してほしい。			
12	介護老人福祉施設	平成26年度	家族	保険者
	施設の看護記録を見せてもらったが、記録の取り方が不十分である。本人の状態が悪くなってから、家族への連絡が遅い等、あまりに職員の意識が低い。保険者にこのような実態を知ってもらい施設への指導をお願いしたい。			

7 安全管理措置

取り扱う個人データの漏えい、滅失又はき損の防止その他の個人データの安全管理のために必要かつ適切な措置を講じなければならない（法第20条。通則ガイドラインの「（別添）講ずべき安全管理措置の内容」）。

安全管理措置の一つとして、郵便、ファクシミリ等による誤送付又は誤送信を防止する対策（宛先の確認、事前のテスト送信等）を講じておくことも必要である（13、14、16、17、34）。スマートフォン、USBメモリ又はSDカード等の可搬電子媒体を紛失する等して、個人データが漏えいしたり、そのおそれがあったりするような場合には、その悪用による二次的被害の防止等の措置をとる必要がある（個人情報保護委員会の前掲告示）（15、18）。

改正法は、利用する必要がなくなったときは、当該個人データを遅滞なく消去する努力義務を新たに定めた（法第19条）、廃棄時にも、漏えい防止の措置（焼却、溶解又は細断等）を講ずる必要がある（19）。

13	居宅介護支援	平成21年度	介護支援専門員	保険者
	居宅介護支援事業所から利用票と利用票別表が誤送信されてきた。以前も何度も大量にFAXが送られてきたせいでFAXが壊れたことがある。誤送された利用票は、地域包括支援センターが居宅介護支援事業所に委託したプランであり、FAXする際に名前もマスキングされていなかった。			
14	居宅介護支援	平成21年度	その他	保険者
	病院の相談員からの苦情。介護支援専門員が、他病院に送るべき利用者に関わる個人情報を、間違えて当病院にFAXで送付してきた。情報の取扱いは、慎重に対応するよう指摘しても反応がない。 ①保険者は「医療連携加算」について、どのような指導をしているのか。一方的にFAXで送りつけてもかまわない旨の指導をしているのか。②送りつけられたFAXは、処分してくれと言われたが、こちらでやらなければいけないのか。			
15	その他	平成24年度	介護支援専門員	保険者
	自分は介護支援専門員であるが、携帯を紛失してしまった。約30名の利用者氏名と電話番号が載っている。どうすればよいか。携帯会社へは回線の停止依頼をした。			
16	特定福祉用具販売	平成24年度	家族	保険者
	昨日福祉用具購入後の手続き遅れの件で責任者が謝罪に来たばかりなのに、今日同社から、福祉用具代金の領収書が郵送されてきた。その中に、他の利用者の請求書と振込口座番号の記入された用紙が同封されていた。1回目の電話では「破棄してください」と言い、2回目は「受取りに行きたい」と言ってきた。個人情報の管理がずさんで、信頼関係が薄れた。保険者から事務管理・個人情報管理について指導してほしい。			
17	居宅介護支援	平成25年度	家族	保険者
	介護支援専門員が利用者の居宅サービス計画を隣家に誤って投函してしまったが、自ら謝る様子もなかった。また、更新申請も消極的である。このような介護支援専門員を変更してもよいか。			
18	居宅介護支援	平成27年度	家族	保険者
	介護支援専門員が訪問した際に介護保険被保険者証を持って帰った。ところが、1週間たって、鉄道会社から落とし物拾得のハガキが届き驚いた。事業所へ連絡すると、介護支援専門員が来てハガキを持ち帰った。個人情報が載ったものを紛失するとは言語道断である。			
19	その他	平成27年度	その他	保険者
	住民用のごみ集積上に明らかに事業所と分かるごみが投棄されていた。ごみ袋の中には、複数人分のサービス提供利用票や居宅サービス計画などが手でちぎったような状態で入っていた。その中の1名分は氏名等がはっきり読み取れる状態である。投棄した事業所が分かるのではないか。			

8 従業員の監督

従業員に個人データを取り扱わせるに当たっては、当該個人データの安全管理が図られるよう、当該従業員に対する必要かつ適切な監督を行わなければならない（法第21条）。

職員同士の会話又は他の利用者若しくは親族等との会話を通じて個人情報が漏えいすることのないよう、就業規則に守秘義務を定めて誓約書を提出させるだけでなく、定期的に職員に対する教育研修を行う必要がある（1、21、23～26、32、33）。また、離職後の漏えい等を防止するため、離職後の守秘義務を定めた誓約書を提出させるだけでなく、離職時に、離職後の守秘義務について注意喚起する等の配慮が必要である（20）。ボランティアについても、少なくとも従事者に準じて、誓約書を提出させる等して個人情報の保護意識を喚起し、強化する措置をとる必要がある（22）。

20	その他	平成18年度	介護支援専門員	保険者
	在籍していた職員が退職時に利用者情報を持ち出し、利用者の引き抜きをしている。			
21	通所介護	平成21年度	本人	保険者
	週2回通所介護を利用しているが、施設内で職員同士が頻繁に利用者のうわさ話をしている。送迎バスの車中、リハビリテーションの最中、施設の隅などでのうわさ話が悪口にも聞こえ、いやな気分になる。勤務中なのに、人のプライバシーな部分を色々と話しており、自分のことを言われているように感じたこともある。他の利用者も同様に感じたことがあると言っていた。守秘義務を守ってほしい。リハビリテーションに行っているのに、身体に良くない。			
22	介護老人福祉施設	平成21年度	その他	保険者
	介護保険事業所がいくつかある施設のボランティアと思われる人同士の会話が聞こえてきた。内容は入所者の個人名・服装や様子等、プライバシーに関するものだった。全く関係の無い入所者のことではあったが、聞いていて不愉快だった。施設は職員以外の人にも、プライバシー保護を徹底させるべきだ。			
23	居宅介護支援	平成22年度	家族	保険者
	介護支援専門員の訪問時間が長時間になり負担を感じる。また、他利用者が特定される話題を出すのが、守秘義務のある介護支援専門員として失格ではないか。			
24	居宅介護支援	平成26年度	本人	保険者
	病院で知り合った友人と偶然再会した際、知らせていないにも関わらず、自分が入院している病院を知っていて大変驚いた。どこで知ったのか尋ねると、友人の介護支援専門員に頼んで探してもらったと言う。個人情報勝手に調べられ、不快に思った。			
25	訪問介護	平成26年度	その他	保険者
	訪問介護事業所の前の通りで、従業員同士が大声で利用者の個人名や病状を話しており、通りがかりの人に聞こえる状態だった。個人情報に関する意識が低すぎる。自分が利用者だったら、とても怖いと感じた。個人情報は、事業所の中で話すべきではないか。			
26	通所介護	平成26年度	介護支援専門員	保険者
	職員が、他利用者から利用当事者の年齢についてたずねられ、教えてしまった。それ以降利用当事者は気まづくなって行かなくなった。自宅のお風呂が壊れているため、入浴目的の通所介護にいけなくなったことにより精神的・身体的に苦痛を受けた上、個人情報を漏れいされたことと怒っている。			

9 第三者提供の制限

原則として、あらかじめ本人の同意を得ないで、個人データを第三者に提供してはならない（法第23条第1項）。同一事業者の中で個人データを提供しても、「第三者に提供」したことにはならないが、同一事業者の内であっても利用目的の範囲内で取り扱うことが必要である（27。医療・介護ガイドランス36頁）。また、他の事業者は「第三者」であるから、利用者の個人データだけでなく、家族のものも提供する場合は、家族の同意も必要である（28）。

改正法は、個人情報取扱事業者が、個人データを第三者に提供したときの記録作成義務（第25条）、第三者から個人データの提供を受ける際の確認・記録義務を新たに規定しており、この点の対応も必要である（第26条。個人情報保護委員会「個人情報の保護に関する法律についてのガイドライン（第三者提供時の確認・記録義務編）」。医療・介護ガイドランス42～51頁）。

27	居宅介護支援	平成22年度	家族	保険者
	母が介護サービスを利用しているが、介護支援専門員はどこまで個人情報を他人に話してよいか。母のこと以外に家族のことも利用している事業所の職員に話している。契約書に必要な個人情報を伝えると書かれているが、何を話しているか質問しても、事業所の管理者は具体的に説明しない。個人情報の範囲についてどのような決まりがあるのか教えてほしい。			
28	居宅介護支援	平成27年度	家族	保険者
	在宅介護から施設入所になったが、その際介護支援専門員から施設に対し医療情報が提供された。利用当事者及び家族は同意していないのに、これは介護保険法の守秘義務違反に当たるのではないか。			

10 開示

本人は、個人情報取扱事業者に対し、当該本人が識別される保有個人データの開示を請求することができる（法第28条第1項）。家族が、利用者の介護記録の開示を請求するためには、その委任を受けるか、成年後見人として選任される必要がある（法第32条第3項）。但し、認知症のため利用者が同意できない場合に、第三者提供の例外的場合である「人の生命、身体又は財産の保護のために必要がある場合であって、本人の同意を得ることが困難であるとき」（法第23条第1項第2号）として、「第三者」である家族に対し、必要な範囲で情報提供することはありうる（29～31。Q & AのQ5-10）。

29	認知症対応型共同生活介護	平成18年度	家族	保険者
	事故にあったが、事業所は介護記録を見せてくれない。			
30	訪問入浴介護	平成27年度	家族	保険者
	訪問入浴時に毎回血圧測定している測定記録が欲しいと要望したがなかなか渡してくれない。			
31	介護老人福祉施設	平成27年度	家族	国保連
	個別機能訓練加算が請求されたので、内容を確認するために生活相談員に個別機能訓練計画書の提示を求めたが、見せてもらえなかった。			

11 苦情の処理

個人情報の取扱いに関する苦情の適切かつ迅速な処理に努めなければならない。また、そのために必要な体制の整備に努めなければならない（法第35条）（10、32～34。通則ガイドライン74頁）。

32	通所介護	平成22年度	家族	保険者
	要介護状態になった夫が1年前より、地域の通所介護に通っていた。趣味の将棋を一緒にできる人がいて、とても楽しみにしていた。ある日、自治会の会合でBさんから、「夫の知り合いであるA氏の妻から、夫が通所介護に通っていることを、その事業所職員である娘から聞いた」と言われたとのこと。A氏の妻とは面識がなく、何で職員が家族に誰が通所介護に通っているなどと話すのか不信に思い、通所介護の責任者に相談し、状況確認を依頼した。通所介護の利用については、介護支援専門員に相談し、すぐ他の事業者に移った。その後、3週間経っても通所介護側から連絡がなく、責任者へ話したところ、すでに退職していた。新しい責任者に今までの経過を説明したところ、該当職員を連れて家まで謝罪に来た。その後、この職員は退職したと聞いた。夫は、今は他の通所介護を利用しているが、喜んで行っていた通所介護だったので、保険者からきちんと指導して欲しい。			

	認知症対応型共同生活介護	平成25年度	家族	保険者
33	近隣の人から、入居中の家族の様子についてとても傷つくことを言われた。その人は、家族の様子を事業所の職員から聞いたと言っていた。これで2回目である。今回も管理者に対し、個人情報を中心に話してしまう職員への苦情を訴えたが、口先だけの謝罪に、2回目ということもあり許せない。保険者から、この事業所に対し、厳しい指導とその職員の解雇を望む。また、指導内容についても報告してほしい。			
	居宅介護支援	平成27年度	その他	保険者
34	事業所から度々見知らぬ人のサービス利用票が届く。事業所には直接連絡したが全く改善されていないため、保険者で対応してほしい。			