

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想定し、十分な予防措置を講じることが重要である。

そこで、共通する苦情要因の解消に向け、ワンポイントアドバイスとして、各要因別に役立つ情報を専門家からいただき、コラムとして紹介する。



POINT! ワンポイントアドバイザー

国保連介護サービス苦情処理委員会委員 内田 千恵子 氏
(公益社団法人 東京都介護福祉士会常務理事)

(1) 利用者等への説明不足

介護サービスの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。また、事業者としては十分説明をしたつもりでも、利用者等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し、同意を得ることが重要である。



説明やコミュニケーションにおける留意点

施設等で「夜間帯にもっと介護サービスが提供されると思っていた」と排泄介助のやり方に対しての不満や、「もっとリハビリして歩けるようにして欲しいと思っていた」とリハビリの頻度や効果に不満を持たれたりする場合などがあります。これは施設側からの説明の不足によるものと考えられます。

利用開始時に「できること」「できないこと」をきちんと説明しなければいけません。形だけの説明では関心を持ってもらえず、説明したことを聞いてもらえません。

家族には介護サービスを利用することに不安もあるわけですから、その不安もくみ取った上での説明が必要です。

また、利用者の状態に関して説明が不十分なために、以前からの状態の変化なのに、急に起きたことと思われ、「この前まであんなに元気だったのに」と事業所に対して不信感を持たれる場合などもあります。

以下のことに留意しながら利用者、家族とのコミュニケーションを円滑にする努力が必要です。

- 利用開始時に利用者や家族が期待していることや不安について聞き取る。
- 事業所のセールスポイントだけを話すのではなく、「できること」「できないこと」を具体的に説明する。

- 「できないこと」を説明する際、「職員が少ないので」「職員が新人ばかりで」などと言いつがましくならないようにする。
- 書面も使って説明する場合は読み上げるだけでなく、どの部分を説明しているか分かりやすくするため「ここです」などと書面の箇所を示すなどする。
- 利用者の状態の変化はすぐに家族に連絡する。
- 面会時などに家族に話しかけ、何気ない話をしながら家族の気持ちを聞きだす。
- 介助中も含めて利用者から話を聞くようにする。

(2) 利用者の状態把握の不足

利用者の心身の状態や介護上の注意点等についての的確に把握し、必要に応じて居宅サービス計画書など各種計画書を見直していくことは、事故や状態悪化等の防止や早期発見のためにも重要である。

POINT!



状態把握における留意点

「情報収集シート」あるいは「アセスメント表」などと呼ばれているシートを使って、利用者がどのような状態であるか確認することは、どこの事業所でも行っていると思われます。しかし、その情報を介護に活かすことができないと事故などにつながるようになります。

例えば、別表（P.191～P.192参照）のシートで身体機能の座位保持の欄で、「背もたれがあれば可」「ずり落ち」にチェックが入り、現在の状態では「車いす」使用となっているのなら「車いすからの転落の危険性」は「有り」となります。これらの情報をどのように介護計画に活かすかがとても重要です。拘束などの手段を取らず、転落を防ぐにはどうしたらよいのかを考えなければなりません。本人の意思で体を動かそうとしているのか、本人の身体状況のためずれてくるのかなど、体がずれてくる原因を考えることがまず必要です。トイレに行きたくなっているのに意思表示できず、なんとか動いてトイレに行きたいと考えているのかもしれないし、座り心地が悪くて体を動かそうとしているのかもしれない。

理学療法士等も含めた関係する職員全員で利用者をよく観察し、なぜそのような状態になっているか原因を考えることが重要です。

(3) 利用者等の要望把握の不足

利用者等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。

サービス担当者会議や日頃からの聞き取りにより、利用者等の要望の的確な把握に努めるとともに、特に利用者の状態が不安定で、その変化が予想されるときには、変化に応じた要望の把握に努め、把握した要望については、必ず記録に残し、関係者間で情報共有することが重要である。

POINT!



要望把握のスキルと留意点

利用者や家族には事業所を利用する際、何らかの不安や期待、要望などがあるものです。しかし、遠慮から言わなかったり、希望を言ったら職員からよく思われないのではないかと心配したり、要望を正確に伝えられなかったりすることもあると思います。複雑な心理状態にある利用者や家族の言葉の裏側にあるものを想像したり、忖度する必要もあります。

- 会議室での面談は、事業所側の出席者や席の配置などをよく考えてリラックスして話せるようにする。事業所側の人数が多かったり、真正面での会話は話しにくさを感じることもあるかもしれません。
- 入居施設等では利用者の居室でお話を伺うことも考える。
- まずは心配なことや不安に思っていることを聞き取る。
- 介護職員との何気ない会話の中で本音や要望を伺えることもあるので、記録にとどめると同時に主任などの責任者に報告する。
- 面会時などに家族に話しかけ、何気ない会話から家族の気持ちを聞きだす。
- 利用者と介助中も含めて話をし、何気ない会話から希望・要望を聞き取るようにする。
- 新型コロナウイルス感染症の影響下で十分に話ができない状況でも、感染予防を行いながらコミュニケーションが取れるように工夫する。



(4) 情報共有・連携・検討の不足

利用者等の意向や要望への対応、事故防止策の検討など、職員間で必要な情報の共有や連携・検討ができていないことなど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、職種間における情報の共有化及び連携を図るとともに、共有した情報を検討し、介護サービスの改善につなげていくことが必要である。

POINT!



情報共有・連携・検討における留意点

家族の要望や利用者が希望していることなどを一人の職員だけが聞いている、情報収集した内容が関係する全職種の職員に伝わっていない、利用者の状態に応じた介護方法や看護、リハビリの計画などが検討されていないなどということが起きる場合もあります。実際に新規利用者について嚥下機能が低下していると病院から申し送りがあったのに、生活相談員だけが知っていて他部署に伝わっていなかったため、誤嚥につながったという事例もあります。

本来、その利用者にかかわる全職種がその情報を共有し、どのような食事を提供し、どのように介護していくか、どのようなリハビリが必要かなどを話し合い、各職種が連携してその利用者をケアしなければなりません。連携が足りなければ不適切な食事が提供され、不適切な食事介助が行われて誤嚥などの危険性もでてきます。利用者の心身の状態や疾病に関すること、利用者の気持ちや家族の考えなど、全職種が共有していなければ適切な介護はできません。そのために以下のことを職員間で行います。

- 決まった時間に全職種で利用者の状態等を報告し合う。
- 漫然と報告するのではなく、あらかじめ文書やメールなどを回覧しておく。
- 座らずに会議をするなど短時間で話し合いを済ませる工夫をする。
- 全職種が集まって介護や看護の計画等を検討し、情報を共有する。



(5) 記録の不足

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的確に把握するために必要なものである。また、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際の説明資料となり、事故、状態悪化、苦情等の対応状況を明らかにする資料にもなる。

事業者は、研修等を通じて必要な情報が的確に記録できるよう職員を教育指導することが重要である。

POINT!



記録の重要性と留意点

必要な記録が残されていなかったり、不十分だったため事故につながることは少なくないと思われます。歩行時にふらつきがあったのに記録されていなかったため、通常どおり一人で歩いてもらったところ転倒してしまったなどということも起こり得ます。

記録は職員の手が取られ、時間も掛かるため、なおざりにされてしまうこともあるかもしれません。記憶ではなく記録で介護するということを事業所内で徹底する必要があります。

記録の方法にはいくつかありますが、紙に書くという昔ながらのやり方もあれば、現在は介護記録のソフトなどが次々開発され、IT化も進んでいます。どのような方法で記録するかは、その事業所で検討し、やりやすい方法を選択したらよいと思います。

ただ、どのような記録方法をとるにしても、かかわった職員がきちんと観察していなかったり、記録を忘れてしまったらどうしようもありません。また、記録ソフトなど簡易なものでは正確な情報を伝えきれず、どうしても文書として残さなくてはいけない利用者の状態があると思います。やはり分かりやすく文書にするという訓練や経験も必要です。

また、主任などの責任者が、変わったことがなかったか折に触れ職員から話を聞くなどということも古いやり方のようなのですが必要な時もあります。

記録があるのに職員が読まないのでは記録が役に立ちません。読むということを徹底するための工夫も必要です。



情報収集シート

記入日： 令和 年 月 日

氏名： 生年月日： 昭和 年 月 日 (歳)

要介護度： 要介護5 要介護4 要介護3 要介護2 要介護1 要支援2 要支援1
 認知度： 自立 Ⅰ Ⅱa Ⅱb Ⅲa Ⅲb Ⅳ Ⅴ
 アセスメント理由 初回 更新 区変 変化(悪化・改善) 退院 その他()

ご相談・ご連絡する家族等：

① (続柄：) ② (続柄：)

利用者自身の希望・要望 .	家族の希望・意向
------------------	----------

傷病等

診断名(介護上留意したい傷病等)	内服等
1. _____ (S・H・R 年 月 日頃)	
2. _____ (S・H・R 年 月 日頃)	
3. _____ (S・H・R 年 月 日頃)	
かかりつけ病院 ① _____	② _____

皮膚の状態

褥瘡 <input type="checkbox"/> 有 () <input type="checkbox"/> 無	発赤しやすい <input type="checkbox"/> 有 () <input type="checkbox"/> 無	通常のバイタルサイン BP KT
処置方法 _____	内出血斑でしやすい <input type="checkbox"/> 有 () <input type="checkbox"/> 無	
その他皮膚疾患 <input type="checkbox"/> 有 () <input type="checkbox"/> 無	表皮剥離しやすい <input type="checkbox"/> 有 () <input type="checkbox"/> 無	

身体機能

- 麻痺等(筋力低下含む)
 - ない 左上肢 右上肢 左下肢 右下肢 その他()
- 関節可動域の制限
 - ない () 肩関節 () 肘関節 () 股関節 () 膝関節 () 足関節 その他()
- 寝返り
 - 不可能 全介助 一部介助 見守り 自立 [柵使用 柵不用] () できない側 ()
- 起き上がり
 - 不可能 全介助 一部介助 見守り 自立 [柵使用 柵不用] ()
- 座位保持
 - 不可能 見守り 自立 [柵使用 柵不用] () 背もたれあれば可
 [ずり落ち のけぞり 前に倒れる 傾き]
- 立ち上がり
 - 不可能 全介助 一部介助 見守り 自立 [柵使用 柵不用] ()
- 立位保持
 - 不可能 全介助 一部介助 見守り 自立 [柵使用 柵不用] ()
- 歩行
 - 不可能 手引き 見守り [独歩 杖 歩行器(屋外)] 自立 [独歩 杖 歩行器]
- 視力(眼鏡：有 無)
 - 普通 新聞が読める 人の顔がわかる ほとんど見えない 判断不能
- 聴力(補聴器：有 無) 聞こえやすい耳 右 左
 - 普通 やや大きめで聞こえる かなり大きめで聞こえる ほとんど聞こえない 判断不能

認知症の症状

- 脳血管障害・アルツハイマー型等による認知症
- 中核症状
 - 記憶障害：有 無
 - 見当識障害(日時・場所・人物)：有 無
 - 失計算：有 無
 - 理解力・判断力の低下：有 無
 - 言葉の障害：有 無
- BPSD
 - 妄想 幻視幻聴 感情不安定 昼夜逆転 攻撃性 独語・叫び声 意欲低下
 - 異食行為 常時の徘徊 帰宅要求 落着きなし 収集行為 不潔行為 その他()

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、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の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を作成したり、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、適時適切な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）が必要である。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食い違いが生じないように、家族との連携も適時適切に行うことが重要である。

また、医療の必要性が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、利用者等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、解決すべき課題をアセスメントし、必要な介護サービスを計画に位置付けることが必要である。

（区市町村で定める条例）

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、利用者、家族の参加を基本とし、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及び介護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、介護サービス事業者等と連携して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。

（区市町村で定める条例）

③利用者、家族への居宅サービス計画の説明・同意と交付

居宅サービス計画の原案をもとに、支援の内容や費用について、利用者等が内容を理解できるよう丁寧な説明を行い、同意を得て計画書を交付する必要がある。また、必要に応じて計画を変更する際も同様である。

(区市町村で定める条例)

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、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。

(区市町村で定める条例)

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、介護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、利用者等、介護サービス事業者及び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し、保存しなければならない。

(区市町村で定める条例)

(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。

介護サービスの提供時間が守られないことや依頼した内容が行われぬ等、訪問介護員の資質にかかわる苦情がある。その一方で、介護支援専門員との連携や計画の変更をせず利用者等からの依頼を引き受けてしまい、介護サービスの調整不足として苦情となる場合もある。

また、介護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ケースや、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ケースも見受けられる。

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。

このように苦情は、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サービスの実施状況を的確に把握するとともに、介護支援専門員や利用者等との調整を適時適切に行う必要がある。

また、事業所は、介護サービス提供についての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、利用者の介護サービスにかかわる調整や訪問介護計画の作成、訪問介護員への介護サービス内容の指示や業務管理など訪問介護サービスの指南役として大きな役割と責務を持っている。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介護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り、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、利用者等に重要事項を記した文書を交付し、介護サービス提供体制等について説明し、同意を得る必要がある。

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検討を行い、居宅サービス計画の内容に沿った訪問介護計画を作成する必要がある。その上で、同計画書に記載した介護サービスの内容について利用者等に説明を行い、同意を得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

介護サービスを提供した際には、できるだけ具体的に内容を記録し、客観的にサービス提供の事実が分かるようにする必要がある。その上で利用者に説明するなどの対応が必要である。

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など、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、送迎時や介護サービス提供中に起きた事故への対応や、利用者の状態悪化時の対応、また説明不足等を原因とす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、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等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等と十分に話し合い、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、利用者の状態及び希望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等に説明した後、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)

(* 指定通所介護の条例を例示。以降同様。)

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及び内容等について、利用者等に分か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、相談援助等の生活指導及び機能訓練等、必要な介護サービスを通所介護計画に基づき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て他の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講じるとともに、家族や介護支援専門員に迅速に連絡する必要がある。

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など工夫し、適時適切な対応をする必要がある。また、速やかに家族、区市町村及び居宅介護支援事業者等に連絡を行い、一連の対応について記録しておくことも必要である。

(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110条の2 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)

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「宿泊サービス付き通所介護」がある。

「宿泊サービス付き通所介護」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いため、事業者は、利用者が安心してサービスを受けられるよう、丁寧かつ十分な説明を行い、利用者等の理解を得ることが必要である。

(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、施設に短期間入所することで、家族の介護負担の軽減を図るなど、居宅での生活を支える上で重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、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、また、環境が異なることで事故等が起こりやすい。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、現在の心身の状況及び介護サービス提供上の留意点等を十分に把握するとともに、適切な介護サービス提供方法への変更などの対応が必要である。

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上で不可欠である。

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も重要である。

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、家族、介護支援専門員等から、利用者の心身の状況や居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上で、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（第180条）（短期入所生活介護（ユニット））	）
	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

利用者に状態悪化が発生した際には、医師及び看護職員を中心に、主治医、協力医療機関等に迅速に連絡するなど必要な措置を講じるとともに、家族や介護支援専門員に迅速に連絡する必要がある。

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など工夫し、適時適切な対応をする必要がある。また、一連の対応について記録しておくことも必要である。

(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180条) (第39条準用・短期入所生活介護 (ユニット))
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、利用者等にとっては、提供される介護サービスの内容等が分かりにくくなっている。

また、職員の配置や医療対応など、利用者が期待している介護サービスが受けられないなど、入居時の説明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内容及び提供される介護サービスの範囲等について、利用者等が理解できるよう丁寧かつ十分な説明を行うことが必要である。

①重要事項の説明

重要事項説明書には、介護サービスの内容や人員体制、利用料、その他費用の額、医療対応等について分かりやすく記載するとともに、利用者等が理解できるよう懇切丁寧に説明した上で、契約する必要がある。

(東京都条例第111号 第223条 内容及び手続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提供方法等について、利用者等に分かりやすく説明し、理解を得ることが必要である。

(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〉

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」の提供にかかわ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一部の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、介護保険を利用する際には、居宅介護支援事業所と契約し、さらに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る。そのため、介護サービスに関する苦情相談もそれぞれの事業所が行うこととなるが、苦情を受けた事業者は、必要に応じ、サービス付き高齢者向け住宅の事業者と情報共有が必要な場合もある。

（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、介護医療院

介護保険制度は、介護を要する状態となっても、できる限り自立した生活を営めるように、必要な介護サービスを総合的・一体的に提供する仕組みであり、在宅で介護することが困難となった要介護者に対しても、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及び介護医療院（以下「施設」という。）が用意されている。

施設では、転倒等の事故発生時や入所者の状態悪化時の対応及びその際の家族への連絡について苦情となることが多い。その他にも、私物の紛失、職員の言動などへ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）及び家族の要望の認識不足、職員の技能不足、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、施設と入所者及び家族との信頼関係が十分築けていなかったことも一因であることが多い。苦情の原因及び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、入所者等への丁寧な説明、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。特に、事故については、状況の正確な把握とさまざまな角度（環境・人・物等）からの分析が重要である。その上で、再発防止策を検討することが必要である。

施設サービスにおいては、医療対応について家族等に十分に伝わっていないことから、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でできる医療対応の範囲等、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た上で、同意を得ておくことが必要である。

①入所者の状態の把握

入所にあたっては、入所申込者にかかわる居宅介護支援事業者に対する照会等により、当該入所申込者の心身の状況、生活歴等を把握する必要がある。

(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適切なアセスメントをした上で作成する必要がある。

また、計画内容について、入所者等に丁寧に説明し、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、身体状況やその後の方針を説明する際には、出来るだけ医師や看護職員から説明するとともに、家族の心情を汲み取り、分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)

③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正確に記録することが必要である。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、施設職員で情報を共有・連携し、常に介護サービスの質の改善を図る必要がある。

(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)

④状態悪化や事故への対応

事故が発生した際には、正確な状況の把握とともに、適宜適切な対応や家族への連絡を行うことが必要になる。

また、再発防止の観点から、留意すべき症状や状態悪化時及び事故発生時の対応等についてマニュアルを整備し、研修等を通じて、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)

