



V

国保連の苦情・相談
受付状況

1

苦情・相談に対応する体制等

(1) 介護サービス苦情処理委員会

国保連は、介護保険法第176条に基づき行う苦情対応業務を円滑に進めるため、幅広い分野の専門家で構成される「介護サービス苦情処理委員会」を設置し、苦情申立事案に対して、要件審査、調査事項及び指導助言内容など重要事項について教示を受け、事業所への指導助言を行っている。

介護サービス苦情処理委員会委員

①委員：5人（◎委員長 ○副委員長）

②任期：2年

専門分野	委員名	現職
社会保障	◎ 金子 和 夫	ルーテル学院大学 名誉教授
医 療	○ 西 田 伸 一	公益社団法人東京都医師会 理事 医療法人社団梶社会西田医院 理事長
法 律	高 村 浩	高村浩法律事務所 弁護士
介 護	望 月 太 敦	社会福祉法人三育ライフ 杉並エリアマネジャー 公益社団法人東京都介護福祉士会 副会長
行 政	飯 塚 美紀子	公益社団法人東京都専修学校各種学校協会 専務理事

（順不同・敬称略）

(2) 国保連における苦情・相談の対応について

国保連では、介護サービスの苦情対応に必要な資格、経験を有した相談調査員が中心となり、複数体制で苦情・相談に対応している。

苦情・相談は、電話による説明と助言で対応が終了する場合も多いが、相談者が希望し、かつ苦情内容が介護サービスの質の向上に向けた事業者の改善に資する事案である場合は、国保連に対して苦情申立てを行うことができる。

国保連が苦情申立てを受理した場合、苦情の対象となった事業者に対して、保険者と連携しながら、文書調査及び現地調査を行い、事実関係を確認した上でサービスの改善と質の向上に向けた指導助言を行っている。

2

令和5年度介護サービスの苦情・相談の受付状況

国保連では、電話、来訪、郵送により苦情・相談を受け付けている。苦情・相談の概要及び傾向は次のとおりである。

(1) 受付件数 (表V-1)

令和5年度の「苦情・相談」の件数は1,120件で、その内「苦情」に関するものは776件(69.3%)である。前年度に比べ「苦情」の件数が46件(6.3%)増加した。

〈表V-1〉介護サービスの「苦情・相談」受付状況(受付件数)

(単位: 件)

区 分	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
苦情・相談	79	82	106	96	118	101	105	85	93	68	97	90
累計	79	161	267	363	481	582	687	772	865	933	1,030	1,120
前年度累計	84	172	255	332	417	531	647	726	811	897	973	1,065
うち苦情	54	61	85	73	87	70	76	58	58	42	68	44
累計	54	115	200	273	360	430	506	564	622	664	732	776
前年度累計	48	112	166	223	285	359	450	504	561	610	662	730

(2) 相談者 (表V-2・図V-1)

「苦情・相談」の相談者は、1,120件中「家族」が617件(55.1%)と最も多く、次に「当事者」が296件(26.4%)となっている。

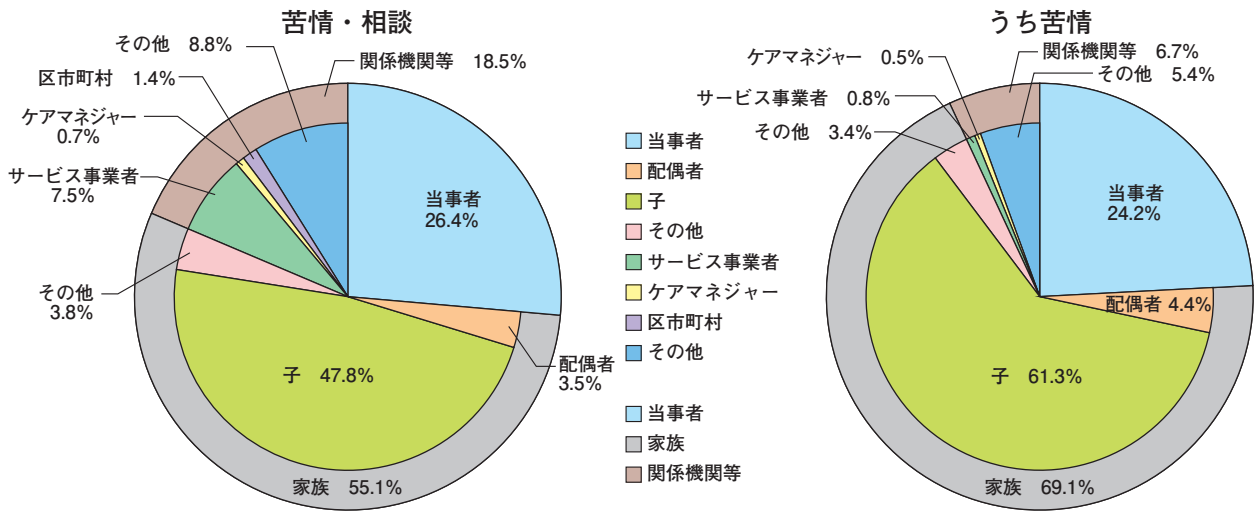
「苦情」についても、776件中「家族」が536件(69.1%)と多くを占めている。「家族」の内訳としては「子」が476件と多く、全体の約6割を占めている。

〈表V-2〉介護サービスの「苦情・相談」受付状況(相談者)

(単位: 件・%)

区 分	当事者	家 族				関 係 機 関 等					合 計
		配偶者	子	その他	計	事業者 サービス	ケア マネ	区市町村	その他	計	
苦情・相談	296	39	535	43	617	84	8	16	99	207	1,120
構成比	26.4	3.5	47.8	3.8	55.1	7.5	0.7	1.4	8.8	18.5	100.0
うち苦情	188	34	476	26	536	6	4		42	52	776
構成比	24.2	4.4	61.3	3.4	69.1	0.8	0.5		5.4	6.7	100.0

図V-1 介護サービスの「苦情・相談」受付状況（相談者）



(3) 相談内容（表V-3）

「苦情・相談」の内容は、1,120件中「サービス提供、保険給付」に関するものが699件（62.4%）と約6割を占めている。また、「要介護認定」20件（1.8%）、「その他制度の問題」14件（1.3%）、「行政対応」57件（5.1%）など様々な相談を受けている。

また、「苦情」の内容は、776件中「サービス提供、保険給付」が641件（82.6%）と多くを占めている。

〈表V-3〉介護サービスの「苦情・相談」受付状況（相談内容）

（単位：件・%）

区 分	要介護認定	保険料	ケアプラン	サービス供給量	介護報酬	その他制度の問題	行政対応	サービス提供、保険給付	その他	合計
苦情・相談	20	9	5	2	12	14	57	699	302	1,120
構成比	1.8	0.8	0.4	0.2	1.1	1.3	5.1	62.4	27.0	100.0
うち苦情	13	2	3	2	6	6	42	641	61	776
構成比	1.7	0.3	0.4	0.3	0.8	0.8	5.4	82.6	7.9	100.0

(4) 対応状況 (表V-4)

「苦情・相談」として受け付けた1,120件中「説明・助言」を行ったものが921件(82.2%)、「他機関を紹介等」が169件(15.1%)となっている。

また、「苦情」についてみると776件中「説明・助言」を行ったものが718件(92.5%)、「他機関を紹介等」が39件(5.0%)となっている。

「事業所への指導等」については、国保連への苦情申立てや通報に基づき対応を行ったものである。

〈表V-4〉介護サービスの「苦情・相談」受付状況(対応状況)

(単位：件・%)

区 分	対応状況				合 計
	説明・助言	事業所への指導等	他機関を紹介	その他	
苦情・相談	921	9	169	21	1,120
構成比	82.2	0.8	15.1	1.9	100.0
うち苦情	718	9	39	10	776
構成比	92.5	1.2	5.0	1.3	100.0

(5) サービス種類別の状況 (表V-5)

各サービスを、介護サービスの「居宅サービス」、「施設サービス」、「地域密着型サービス」と介護予防サービスの「介護予防居宅サービス」、「介護予防地域密着型サービス」、総合事業サービスの6つに大別すると、「苦情・相談」が最も多いのは「居宅サービス」559件(49.9%)で、次いで「施設サービス」134件(12.0%)、「地域密着型サービス」65件(5.8%)、「総合事業サービス」32件(2.9%)の順となっている。

「苦情」の件数について、サービス種類別のうち、介護サービスの内訳を見ると、居宅サービスでは、「居宅介護支援」が最も多く157件(20.2%)、次いで「特定施設入居者生活介護(短期利用以外)」102件(13.1%)、「訪問介護」62件(8.0%)、「通所介護」57件(7.3%)、「訪問看護」33件(4.3%)となっている。

施設サービスでは、「介護老人福祉施設」が最も多く68件(8.8%)、次いで「介護老人保健施設」が43件(5.5%)となっており、地域密着型サービスでは、「小規模多機能型居宅介護(短期利用以外)」が最も多く19件(2.4%)、次いで「認知症対応型共同生活介護(短期利用以外)」が16件(2.1%)となっている。

(6) 苦情・相談の傾向（令和4年度との比較）（表V-5）

「苦情」件数の主な増減状況（対前年度比120%以上、もしくは80%以下でかつ5件以上の差があるもの）は以下のとおりである。

■前年度よりも増加した主な介護サービス種別

①居宅サービス

「訪問看護」 (26件 → 33件 7件増加)

「通所介護」 (44件 → 57件 13件増加)

「通所リハビリテーション」 (5件 → 14件 9件増加)

「短期入所療養介護（老健）」 (1件 → 10件 9件増加)

②地域密着型サービス

「小規模多機能型居宅介護（短期利用以外）」 (9件 → 19件 10件増加)

「複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用以外）」
(1件 → 6件 5件増加)

③総合事業サービス (8件 → 30件 22件増加)

■前年度よりも減少した主な介護サービス種別

①居宅サービス

「居宅介護支援」 (164件 → 157件 7件減少)

②施設サービス

「介護老人保健施設」 (57件 → 43件 14件減少)

③地域密着型サービス

「認知症対応型共同生活介護（短期利用以外）」 (21件 → 16件 5件減少)

④介護予防居宅サービス

「介護予防特定施設入居者生活介護」 (6件 → 0件 6件減少)

〈表V-5〉介護サービスの「苦情・相談」のサービス種類別の状況

(単位：件)

サービス種類		令和5年度		令和4年度		対前年度	
		苦情・相談 件数	うち苦情 件数	苦情・相談 件数	うち苦情 件数	苦情・相談件数 増減状況	うち苦情件数 増減状況
合 計		1,120	776	1,065	730	55	46
介護サービス	居宅サービス 計	559	482	546	455	13	27
	居宅介護支援	179	157	184	164	△ 5	△ 7
	訪問介護	75	62	75	56		6
	訪問入浴介護	3	3	1	1	2	2
	訪問看護	49	33	37	26	12	7
	訪問リハビリテーション	3	2	2	2	1	
	居宅療養管理指導	6	4	14	9	△ 8	△ 5
	通所介護	59	57	54	44	5	13
	通所リハビリテーション	15	14	9	5	6	9
	短期入所生活介護	34	30	35	32	△ 1	△ 2
	短期入所療養介護（老健）	10	10	1	1	9	9
	短期入所療養介護（病院等）						
	短期入所療養介護（介護医療院）						
	特定施設入居者生活介護（短期利用以外）	116	102	118	106	△ 2	△ 4
	特定施設入居者生活介護（短期利用）	1	1	2	2	△ 1	△ 1
	福祉用具貸与	4	3	10	5	△ 6	△ 2
	特定福祉用具販売	2	1	2	1		
	住宅改修費	3	3	2	1	1	2
	施設サービス 計	134	115	148	126	△ 14	△ 11
	介護老人福祉施設	80	68	77	66	3	2
	介護老人保健施設	49	43	68	57	△ 19	△ 14
	介護療養型医療施設	1	1	3	3	△ 2	△ 2
	介護医療院	4	3			4	3
	地域密着型サービス 計	65	53	50	43	15	10
	定期巡回・随時対応型訪問介護看護			2	2	△ 2	△ 2
	夜間対応型訪問介護						
	地域密着型通所介護	10	9	5	5	5	4
	認知症対応型通所介護	2	2	4	4	△ 2	△ 2
	小規模多機能型居宅介護（短期利用以外）	20	19	12	9	8	10
	小規模多機能型居宅介護（短期利用）						
	認知症対応型共同生活介護（短期利用以外）	22	16	24	21	△ 2	△ 5
	認知症対応型共同生活介護（短期利用）			1	1	△ 1	△ 1
	地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用以外）	4	1			4	1
	地域密着型特定施設入居者生活介護（短期利用）						
	地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護			1		△ 1	
	複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用以外）	7	6	1	1	6	5
	複合型サービス（看護小規模多機能型居宅介護・短期利用）						
介護予防サービス	介護予防居宅サービス 計	13	12	23	18	△ 10	△ 6
	介護予防支援	9	8	12	10	△ 3	△ 2
	介護予防訪問介護	4	4			4	4
	介護予防訪問入浴介護						
	介護予防訪問看護						
	介護予防訪問リハビリテーション						
	介護予防居宅療養管理指導			1		△ 1	
	介護予防通所介護						
	介護予防通所リハビリテーション			1	1	△ 1	△ 1
	介護予防短期入所生活介護			1	1	△ 1	△ 1
	介護予防短期入所療養介護（老健）						
	介護予防短期入所療養介護（病院）						
	介護予防短期入所療養介護（介護医療院）						
	介護予防特定施設入居者生活介護			7	6	△ 7	△ 6
	介護予防福祉用具貸与						
	特定介護予防福祉用具販売						
	介護予防住宅改修費			1		△ 1	
	介護予防地域密着型サービス 計						
	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（短期利用以外）						
	介護予防小規模多機能型居宅介護（短期利用）						
	介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用以外）						
	介護予防認知症対応型共同生活介護（短期利用）						
総合事業サービス 計		32	30	8	8	24	22
非該当・不明等		317	84	290	80	27	4

(注)・非該当は、要介護認定及び保険料等の苦情・相談
・不明等は、サービスの種類を伴わない問合せ等

3

令和5年度苦情申立ての受付状況

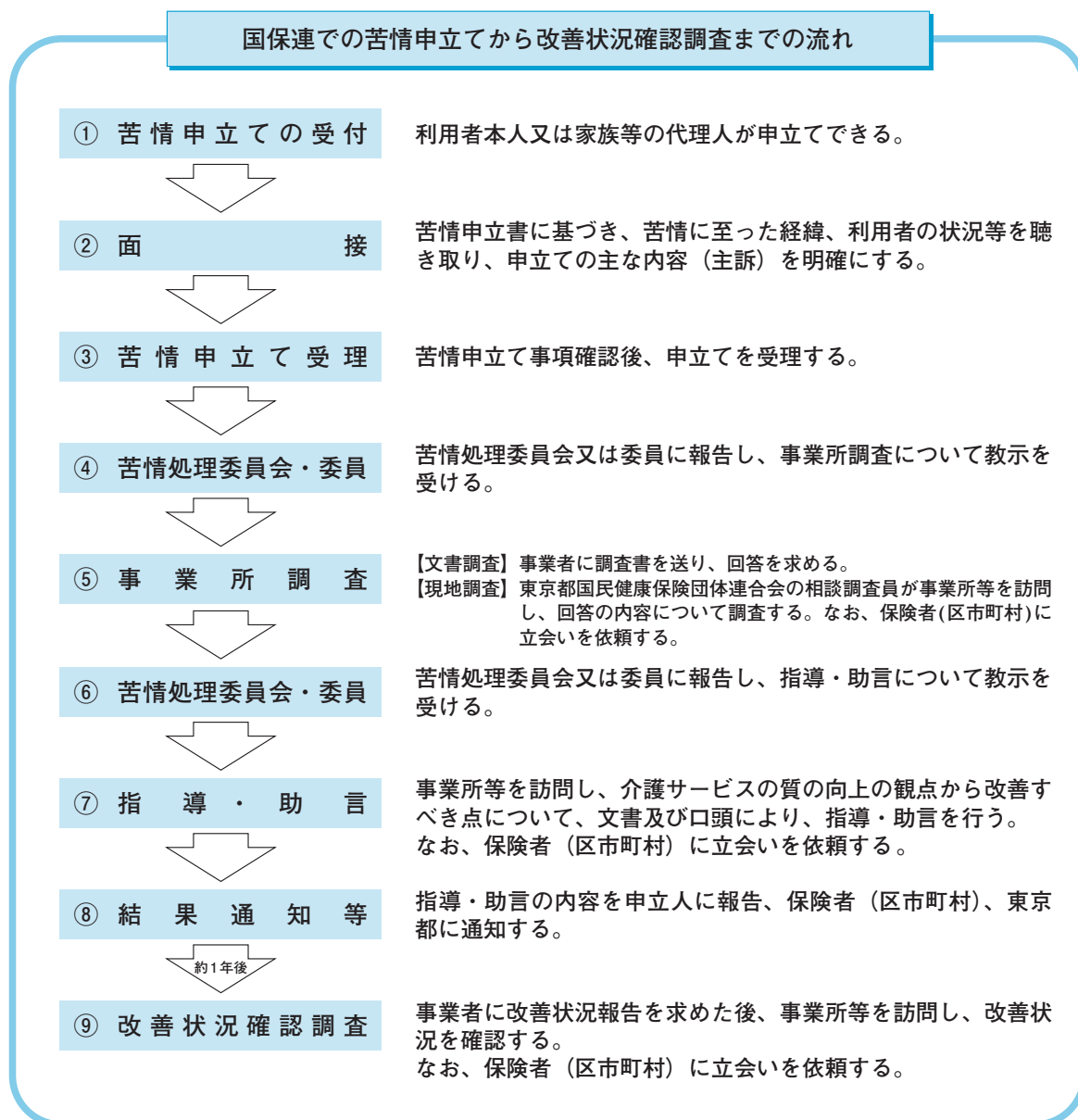
電話等で受けた苦情・相談のうち、苦情申立書を受理したものについては、介護保険法第176条第1項第3号（介護予防・日常生活支援総合事業については、区市町村長の依頼）に基づき、サービスの質の向上の観点から事業者への調査及び指導助言を行っている。

なお、苦情申立ての受理にあたっては、苦情対応の過程で個人情報を使用することについて、苦情申立人等に説明し同意を得ている。

苦情申立ての受付状況については、次のとおりである。

※令和5年度は、②面接については、新型コロナウイルス感染症の感染予防のため、訪問に限らず、電話による聞き取りも実施した。

（1）苦情申立ての対応の流れ



(2) 苦情申立ての対象事案

苦情申立人等が利用した指定介護事業者が実施する介護サービスに関する苦情で、原則として次の場合が対象となる。

- ①区市町村において取り扱うことが困難な事案
- ②事業所等所在地と利用者居住地の区市町村が異なるなど広域的な事案
- ③苦情申立人が、国保連での対応を特に希望する事案

次の事案は、その性格から、国保連への苦情申立ての対象から除外している。

- 事業者の過失や損害賠償責任の有無等法的責任に係る判断を求めるもの
 - 治療内容など医療に関するものや医師の判断に関するもの
 - 事業者側に謝罪を求めるもの
 - 要介護認定や保険料等の行政処分に関するもの
 - 既に訴訟を起こしているもの及び訴訟が予定されているもの（原則）
- 等

(3) 苦情申立ての対応状況（表V-6）

国保連では、受け付けた苦情申立てについて、調査の結果、指導助言が必要と判断した事業者に対し、文書による指導助言を行っている。

国保連が令和5年度に苦情申立てを受理し、指導助言を行った件数は9件である。

〈表V-6〉苦情申立件数と対応状況

（単位：件）

区 分	令和3年度	令和4年度	令和5年度
指導助言を行ったもの	5	15	9
調査のみ			
その他（取下げ等）	10	1	
合計	15	16	9

(4) 「指導助言」を行った事業所のサービス種類別の状況（表V-7）

指導助言を行った事案をサービス種類別で見ると、「訪問介護」が2件と多く、次いで「居宅介護支援」他が各1件となっている。

〈表V-7〉「指導助言」を行った事業所のサービス種類別の状況

（単位：件）

区分	居宅介護支援	訪問介護	通所介護	通所リハビリテーション	短期入所療養介護	特定施設入居者生活介護（短期利用以外）	認知症対応型共同生活介護（短期利用以外）	訪問型サービス	合計
件数	1	2	1	1	1	1	1	1	9

(5) 「指導助言」を行った事業所の苦情内容別の状況（表V-8）

苦情内容は、9件中8件が「サービスの質」に該当しており、次いで「説明・情報の不足」が6件となっている。

〈表V-8〉「指導助言」を行った事業所の苦情内容別の状況（単位：件）

区分	サービスの質	従事者の態度	管理者等の対応	説明・情報の不足	具体的な被害・損害	利用者負担	契約・手続関係	その他	合計
件数	8	3	4	6	4				25

※苦情申立てには、複数の区分に係る苦情が含まれているため、苦情申立件数の合計とは一致しない。

(6) 苦情申立人の内訳と利用当事者の要介護度の状況（表V-9）

苦情申立人は、ほとんどが「家族等」であった。

苦情申立事案の利用当事者の要介護度の状況は、「要介護4」が4件（44.4%）で、次いで「要介護2」が2件（22.2%）の順に多い。

〈表V-9〉「指導助言」を行った苦情申立人と要介護度（単位：件・%）

利用当事者の要介護度	苦情申立人の内訳	利用当事者	家族等	合計	
					構成比
要支援1		1		1	11.1
要支援2					
要介護1			1	1	11.1
要介護2			2	2	22.2
要介護3					
要介護4			4	4	44.4
要介護5			1	1	11.1
合計		1	8	9	100

(7) 介護サービス利用者及び従事者等からの通報情報（表V-10）

介護サービス利用者及び家族が匿名で苦情申立てをした場合、又は従事者等から法令に定められた運営基準等に違反している疑いや介護報酬の不正請求の可能性に関する情報等が寄せられた場合は、保険者（区市町村）及び東京都に通報するとともに国民健康保険中央会に報告している。

なお、令和4年度から通報に関する考え方を改めたため、件数の変動が生じている。

〈表V-10〉 通報情報の状況

（単位：件）

区分	居宅介護支援	訪問介護	訪問看護	通所介護	通所リハビリテーション	短期入所生活介護	特定施設入居者生活介護	介護老人福祉施設	地域密着型通所介護	小規模多機能型居宅介護	認知症対応型共同生活介護	介護予防支援	合計
令和3年度（10件）	2	4	1		1		1			1			10
令和4年度（0件）													
令和5年度（0件）													

(8) 国保連苦情申立て・通報受付件数の推移 (表V-11・図V-2)

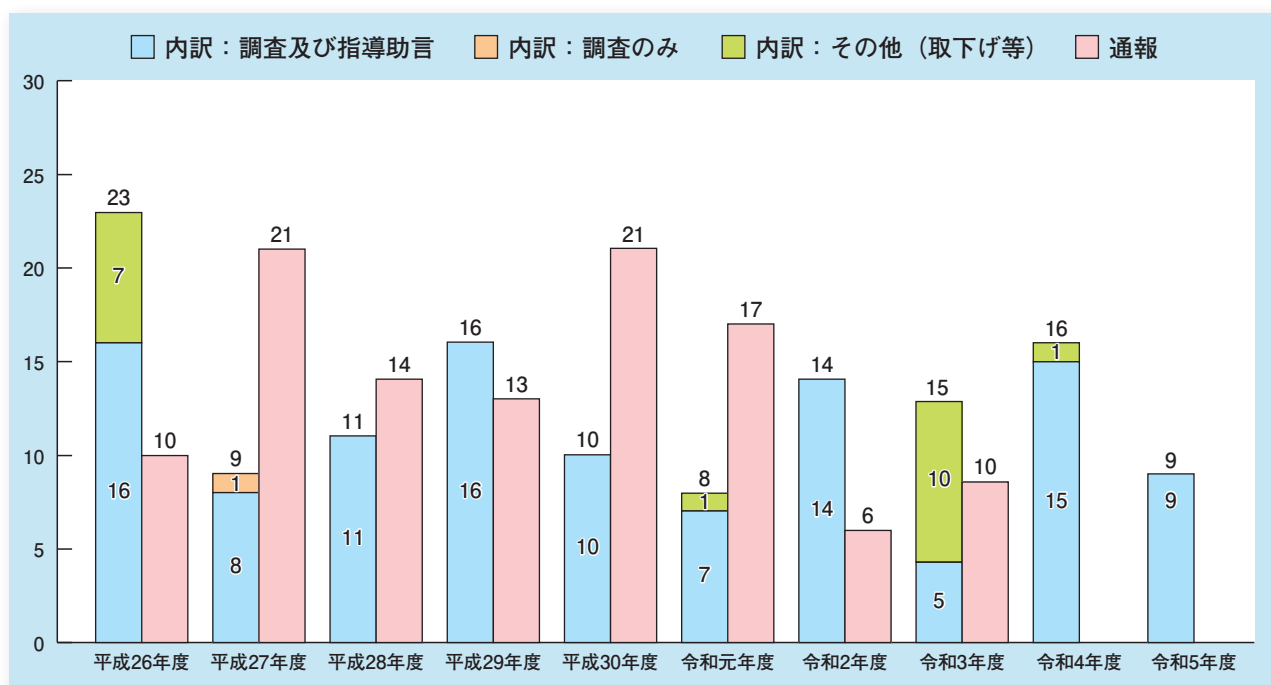
〈表V-11〉 国保連苦情申立て・通報受付件数 (年度別)

(単位：件)

		平成					令和				
		26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	元年度	2年度	3年度	4年度	5年度
苦情申立て		23	9	11	16	10	8	14	15	16	9
内 訳	調査及び指導助言	16	8	11	16	10	7	14	5	15	9
	調査のみ		1								
	その他(取下げ等)	7					1		10	1	
通 報		10	21	14	13	21	17	6	10		

図V-2 国保連苦情申立て・通報受付件数 (年度別)

(単位：件)



4

指導助言後の改善状況確認調査結果

国保連では、文書により指導助言を行った事業者に対し、指導助言の概ね1年後に改善状況の確認調査を行っている。

令和5年度は、**15事業者**に対し改善状況確認調査を行い、概ね全ての事業者に改善または一部改善が認められた。

＜主な改善事例の概要＞（令和5年度以前の確認調査を含む）

事例1 通所介護

申立概要

利用当事者の家族は、事業所から利用当事者が帰宅した時、手首に傷がたくさんあることに気が付いた。家族は、利用当事者の手首にひっかき傷がたくさんあったことと事業所での様子を見ていて欲しい旨を連絡帳に記載した。しかし、この記載について、事業所から家族に返答がなかった。



調査からの問題点

ひっかき傷の確認及びその状態について

○通所介護から帰宅した利用当事者の身体に傷があることをその家族が発見した場合には、申立人は、通所介護の内容や方法に不安や疑念を抱くと考えられる。このため、通所介護事業所としては、傷に関して、申立人からその存在の指摘を受けたときは、速やかに、傷の状態を確認するとともに、その結果に応じて原因及び再発防止策の検討を行って、その結果を申立人に説明する必要がある。

連絡帳に記載した内容に対する事業所の対応について

○連絡帳によって、申立人が事業所に対し、傷の存在を指摘したのは、通所介護の内容や方法についての申立人の不安又は疑念の表明であるとともに、その再発防止を求めたものと考えられる。したがって、事業所は、連絡を受けた後、速やかに、傷の状態を確認するとともに、その結果に応じて、原因及び再発防止策の検討を行って、その結果を申立人に説明する必要がある。また、その連絡帳を保存するとともに、これらの記録をする必要がある。

指導助言

利用者の体に傷があった旨の連絡をその家族から受けた場合は、速やかに、当該傷の状態を確認するとともに、その結果に応じて、原因分析及び再発防止策の検討を行って、その結果を当該家族に説明すること。また、家族との間の連絡に使用した文書を保存するとともに、これらの記録をすること。

指導助言後

改善状況

- 施設の事故報告書には、状況、原因、家族報告、再発防止欄が設けられていた。確認したところ事故報告書には全ての項目が記入されており、家族にはその内容を全て説明していた。
- 通所介護利用後に傷などの異常を家族から指摘された場合も、入浴時の全身観察等で異常を事業者が発見した場合も、迅速に状況確認し家族へ報告していた。
- 家族からの苦情については、事故報告書にのみではなく、苦情対応記録として記録していた。

事例2 短期入所生活介護

申立概要

利用当事者の家族は、ショートステイの利用開始時に、利用日数分のマスクを持参した。しかし、マスクがそのまま全数戻ってきた。そして、家族が、事業所に利用当事者を迎えに行った際、汚れたマスクを着けていた。



調査からの問題点

マスク交換に係る記録について

- マスクの交換の有無及びその時期については、ショートステイ利用期間中の記録がなされていなかった。
- 利用記録の欄に、利用当事者がマスクを持参しているの、毎日交換することと記載されていた。利用当事者の家族は、利用日数分のマスクを持参していたことからすると、マスクを毎日1回は交換することになっていたのではないかと考えられるが、事業所は、利用日数分のマスクを返還していること、マスクを使用した記録は確認できないこと及び苦情・相談受付記録には、マスクの管理方法が徹底できておらず毎日交換が行えていなかったと謝罪した旨の記載があることからすると、ショートステイの利用期間中、毎日1回のマスクの交換をしなかった日があった可能性があると考えられる。

指導助言

マスク交換に係る記録及び返還の際の説明について

利用者自身でマスクを適宜交換することが困難な場合もありうることを考えるならば、その健康及び衛生を確保するため、事業所において、利用者のマスクを交換する基準を定めて職員に周知した上で、マスクの交換及びその時期について記録をしておくことが必要だった。

また、仮に、ショートステイ利用期間中に事業所のマスクを提供して、マスクを交換することがあったとしても、利用開始時に利用期間中のマスクを預かり、利用終了時に同数のマスクを返還すれば、利用当事者の家族が不信感を抱くことは自然なことであることから、返還の際に、その理由について説明すること。

指導助言後

改善状況

- 利用者が持参したマスクについては、枚数を記録していた。
- 利用者の退所時には、職員がマスク管理表を確認し、残りがあれば分かるように管理していた。

事例3 短期入所生活介護

申立概要

利用当事者がショートステイから帰宅した際、靴を履いていなかった。また、別の日にショートステイから帰宅した際には、持参した座布団がなかった。いずれも、申立人が連絡するまで事業所は気づかず、また、連絡をしてもすぐに持ってこなかった。



調査からの問題点

事業所における所持品のチェックについて

事業所は、所持品をチェックする表によって忘れ物の防止を図っていた以上、靴又は座布団についても、利用者が持参した際には、同表に記載した上で、退所時に同表によって忘れ物の有無を確認する必要があった。

また、靴又は座布団について、忘れ物の連絡を受けた以上、苦情対応記録等の記録にその旨を記載し速やかに返却して、その旨の記録をすることが適切だった。

さらに、忘れ物の原因を検討して、再発防止策を講じるとともに、苦情対応記録等の記録にその内容を記載しておくことが必要だった。

指導助言

利用者の所持品の管理を適切に行って、退所時の忘れ物を防止すること。

利用者又はその家族から、退所時の忘れ物の連絡があった場合は、速やかに返却するとともに、その記録をすること。

また、忘れ物の原因を検討して再発防止策を講じるとともに、その記録をすること。

指導助言後

改善状況

所持品チェック表を改訂して、利用者家族に事前に配布して、所持品及びその個数を記入してもらっていた。利用開始時にチェック表と持参した所持品をチェックし、合わない場合は速やかに、家族に連絡をしていた。また、帰宅時にも所持品のチェックをし、忘れ物の防止を図っていた。

事例4 特定施設入居者生活介護

申立概要

職員から利用当事者の状態が悪化し、救急搬送するとの連絡があった。何があったのか質問すると、利用当事者が前日に転倒し、連絡のあった日の朝から何も食べていなかったことを知らされた。また、搬送先の病院で、事業所の職員に改めて転倒の件を質問したところ、転倒を誰も見ていなかったので分からないという回答であった。

搬送先の病院で、利用当事者は骨折の診断を受けたが、その後も事業所から転倒に関する説明はなかった。



調査からの問題点

1 利用当事者の転倒及び家族への連絡について

○利用当事者は、転倒の直後、足の付け根が痛い旨を訴えていたほか、翌日の離床時及び排泄時にも痛みを訴えており、声かけをしても苦悶の表情のみで答えなかったこと、また、食事摂取の状況からすれば、利用当事者が日常的に疼痛を訴えることが多かったとしても、申立人に対し、転倒の発生、その後の経過及び今後の対応について連絡をすることが必要だった。また、午後には傾眠状態となり、顔色不良等を認めていたことから、その時点で申立人にその症状を連絡することが必要だった。

○転倒後の連絡については、転倒の状況及びその後の利用当事者の状態を把握しており、申立人からの質問に適切に回答できる職員が行うことが適切だった。仮に、そのような職員から連絡することが困難な状況であったならば、同電話の際に、追って具体的に内容を説明する旨を伝えた上で、できるだけ速やかに、申立人に対し、転倒の状況及びその後の利用当事者の状態を説明することが必要だった。また、救急搬送先の病院における説明についても同様の対応が必要だった。

2 事故後の転倒の経緯、原因及び再発防止策の説明について

○事業所は、申立人が来所した際、転倒に関して説明を試みているが、転倒についての事実確認、原因及び再発防止策の検討を終えていたのであれば、速やかに、事業所の方から説明の場を設けたい旨を申立人に連絡し、転倒の経緯、転倒の原因及び再発防止策等について説明する必要がある。

指導助言

介護サービスの提供中に利用者に転倒等の事故が発生した場合には、外傷又は骨折が確認できない場合であっても、利用者が痛みを訴え、また、その訴えが持続する等の症状が認められたときは、速やかに、その旨を利用者の家族に連絡すること。また、その連絡の後、新たな症状が認められたときには、その旨も連絡すること。

転倒等の事故に係る家族への連絡は、その事故の状況及びその後の利用者の状態を把握しており、利用者の家族からの質問に適切に答えることができる職員が行うか、その職員が他の職員による連絡の後に速やかに説明をすること。

転倒等の事故が発生した場合は、利用者又はその家族の来所又はその連絡を待つことなく、積極的に説明の機会を設けて、利用者又はその家族にその事故の状況、原因及び再発防止策等に係る必要な説明を行うこと。

指導助言後

改善状況

○利用者の状態に異変が認められた場合は、ケアマネジャー又は施設長から家族に適宜報告をしていた。

○ケアマネジャー又は施設長が、緊急連絡先に沿って、家族に事故に係る連絡をしていた。ケアマネジャー及び施設長が不在の際は、介護職員及び看護職員に状況を確認できるようにしていた。

また、事故については、家族の質問に回答できる職員が連絡をしていた。

○ケアマネジャー又は施設長が、家族に事故の連絡をする際に、事故の状況及び原因も報告していた。再発防止策については、事故の経過報告をする際に説明をしていた。

事例5 介護老人保健施設

申立概要

入所当事者の病院受診日の数日前に、施設の職員から、申立人に対し、受診時に介護タクシーを借りてほしい旨の連絡があった。介護タクシーが必要となる理由を聞いたところ、入所当事者は1週間前から歩けない状態が続いており、車いすから落ちてしまうほど弱った様子であることを知らされた。それまで入所当事者の状態悪化に関しては連絡を受けていなかった。



調査からの問題点

入所当事者の状態及び家族への連絡について

受診日の約1週間前から、それ以前とは異なって、入所当事者の立ち上がりが認められず、トイレでの立位も困難になっていたのであれば、その状態について、速やかに入所当事者の家族に連絡し、説明をする必要があった。

指導助言

立位又は歩行が困難になる等の入所者の心身の状態に変化が生じた場合には、速やかに、入所当事者の家族にその旨を連絡し、説明すること。

指導助言後

改善状況

入所者の状態に大きな変化があった場合は、看護師が電話で第1連絡先の家族へ当日電話連絡し、状況説明を行っていた。また、連絡がつかなかった場合には、留守番電話に折り返しの連絡を求めるメッセージを残すなどの対応をして説明漏れが起きないようにしていた。

