

《平成30～令和2年度実績》

杉並区における

**介護保険にかかる
苦情・相談のまとめ**

(相談白書)

令和3年11月
保健福祉部介護保険課

2 目 次

I	介護保険にかかる苦情・相談の受付状況	1
1	概況	2
2	月別 申立数	4
3	申立人	5
4	申立方法	6
5	対応状況	7
6	内容別受付件数	8
7	サービス種別毎の苦情（サービス提供・保険給付に関する内訳）	9
8	苦情の内容別受付件数（サービス提供・保険給付に関する内訳）	10
II	苦情・相談の内容	11
1	苦情・相談の事例と対応結果	12
2	その他の意見要望等	22
III	事故報告	25
1	事故報告受付状況	26
2	介護事故内容の経年推移	28
3	報告事例	29

I 介護保険にかかる 苦情・相談の受付状況

※ 掲載されている図・表の数値は、少数点以下第2位を調整しているため、「合計」が一致しない場合があります。

1 概況

(1) 苦情・相談の受付と対応(3 ページの流れ図参照)

杉並区では、介護保険に関する利用者からの苦情・相談を、介護保険課および区内に 20 箇所ある地域包括支援センターで受け付けています。また、民生委員でもある「介護保険相談員」や区内 137 箇所にある「まちかど介護相談薬局」でも苦情・相談を受け、利用者が身近なところで気軽に相談できるように幅広く窓口を設けています。

各窓口で受けた苦情・相談は、介護保険課事業者係で集約し、必要に応じて事業者から報告を求めるとともに、指導や助言を行うなどにより苦情の解決とサービス改善につながるよう努めています。

また、他区市町村にまたがる広域的な苦情に対しては、東京都国民健康保険団体連合会と連携して解決に臨んでいます。

介護保険課に集積された苦情・相談は、再発防止策などについて審議・答申を行う介護保険運営協議会に報告しています。また、事業者集団指導などで事業者に事例を紹介し、苦情発生 of 未然防止に努めています。

(2) 苦情・相談の状況

苦情・相談の件数は、令和2年度は 43 件でした。申立人別では、家族からの相談が 30 件と半数近くを占めました。内容別に分類しますと、提供された介護サービスに関する苦情・相談が一番多くなっています。

苦情・相談の内容に応じて、相談者へ説明、助言する、相談者と事業者間を調整するなどにより対応しますが、制度発足当初に比べ今日では、保険制度についての利用者やその家族の方の理解が進み、サービスに対する意識が高まっています。そのため、苦情・相談の内容も多様となり、事業者への調査や調整等対応が複雑化・長期化する事例が増えています。

また、近年社会問題となっている高齢者に対する虐待については、事案の早期発見と未然防止のため、相談や通報があった場合は特に迅速な対応を行うよう努めています。

(3) 事故報告について

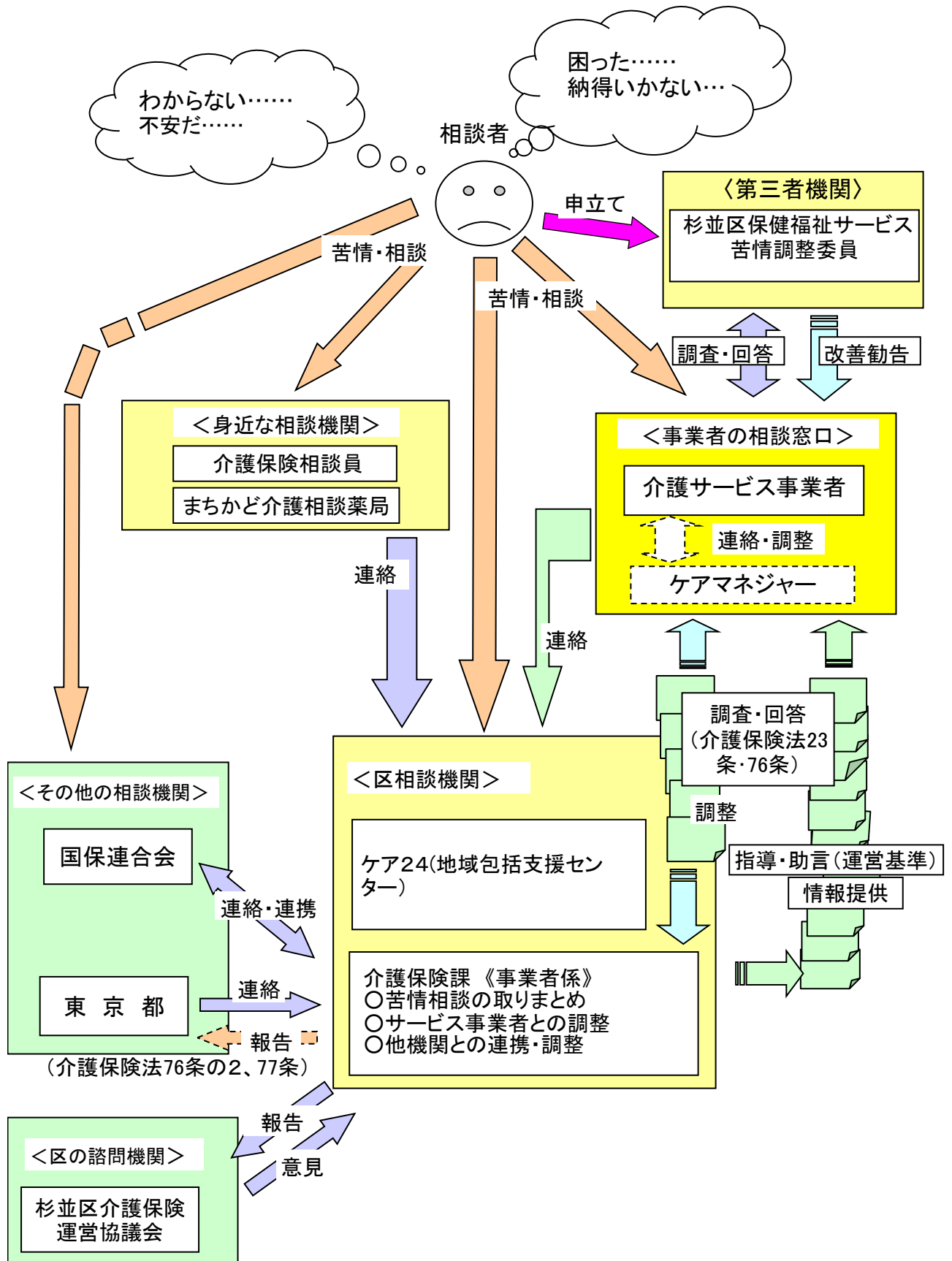
杉並区では、平成 16 年度から「介護保険事業者における事故発生時の報告取扱要領(以下要領)」を制定し、要領に基づいた報告を義務づけました。

事故報告は、令和2年度は 962 件あり、事故の内容としては、転倒等による骨折や怪我が多く報告されています。

各事業者には、事故の発生を防止するとともに、事故が発生した場合における損害の拡大を防止するため、迅速かつ適切に対応することが求められています。

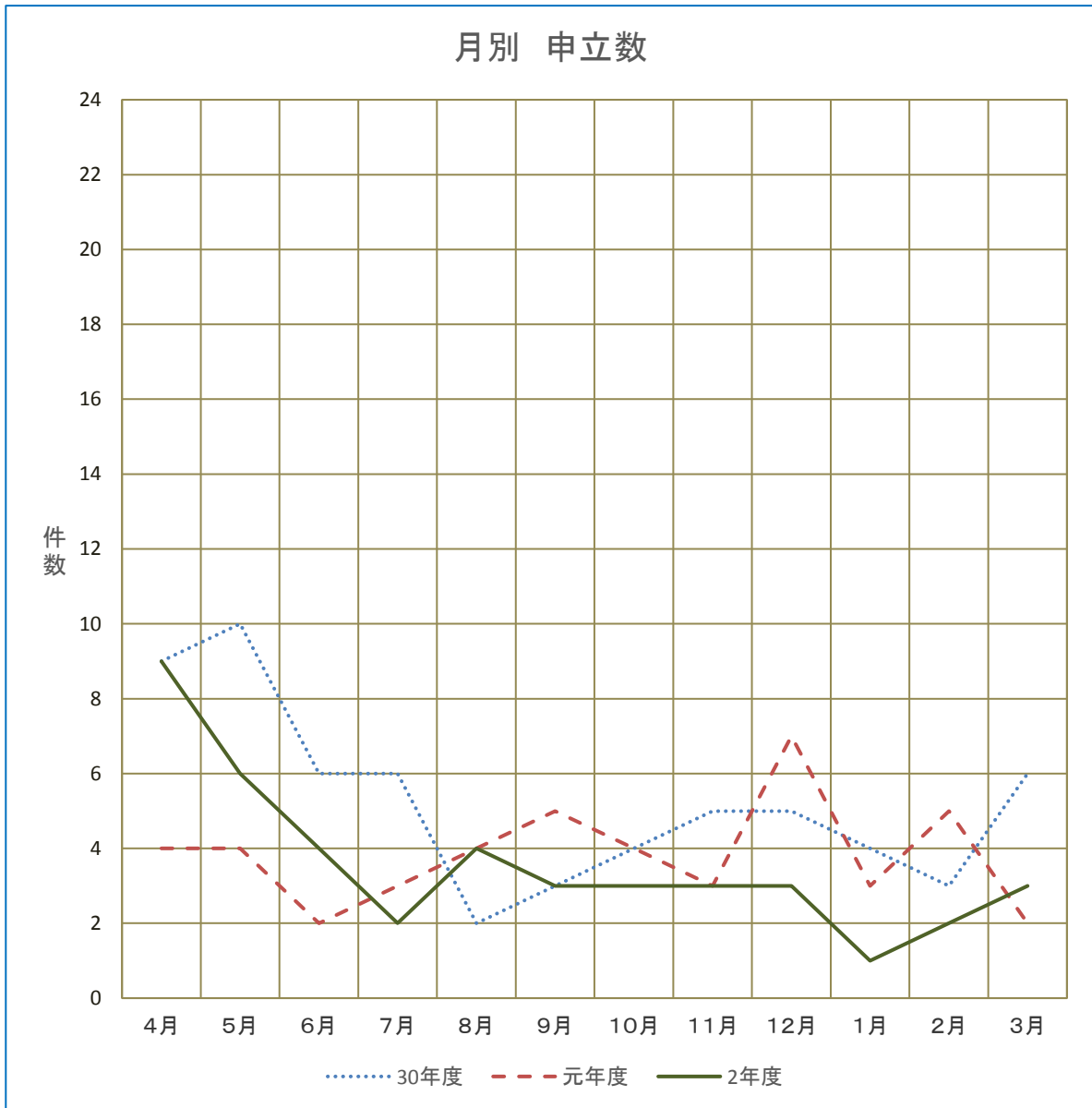
杉並区は、これからも事故に対する速やかな解決と再発防止に向けて、事業者集団指導等で事故事例を紹介するとともに、事故報告書の提出を徹底し、事故防止のために指導していきます。

杉並区における介護保険にかかる苦情・相談の流れ



2 月別 申立数(平成30～令和2年度)

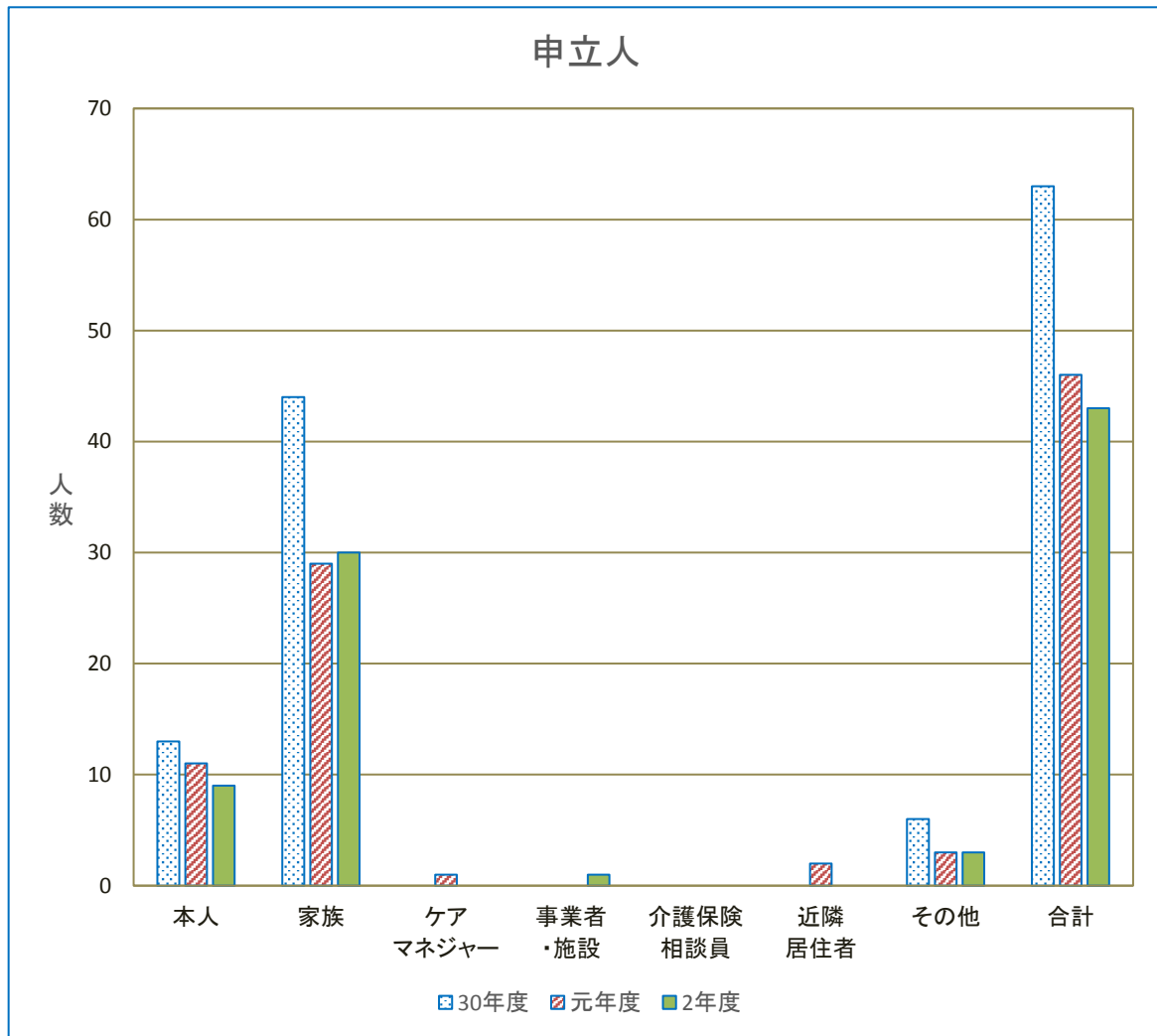
	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月	合計
30年度	9	10	6	6	2	3	4	5	5	4	3	6	63
元年度	4	4	2	3	4	5	4	3	7	3	5	2	46
2年度	9	6	4	2	4	3	3	3	3	1	2	3	43



3 申立人(平成30～令和2年度)

	本人	家族	ケア マネジャー	事業者 ・施設	介護保険 相談員	近隣 居住者	その他	合計
30年度	13	44	0	0	0	0	6	63
元年度	11	29	1	0	0	2	3	46
2年度	9	30	0	1	0	0	3	43

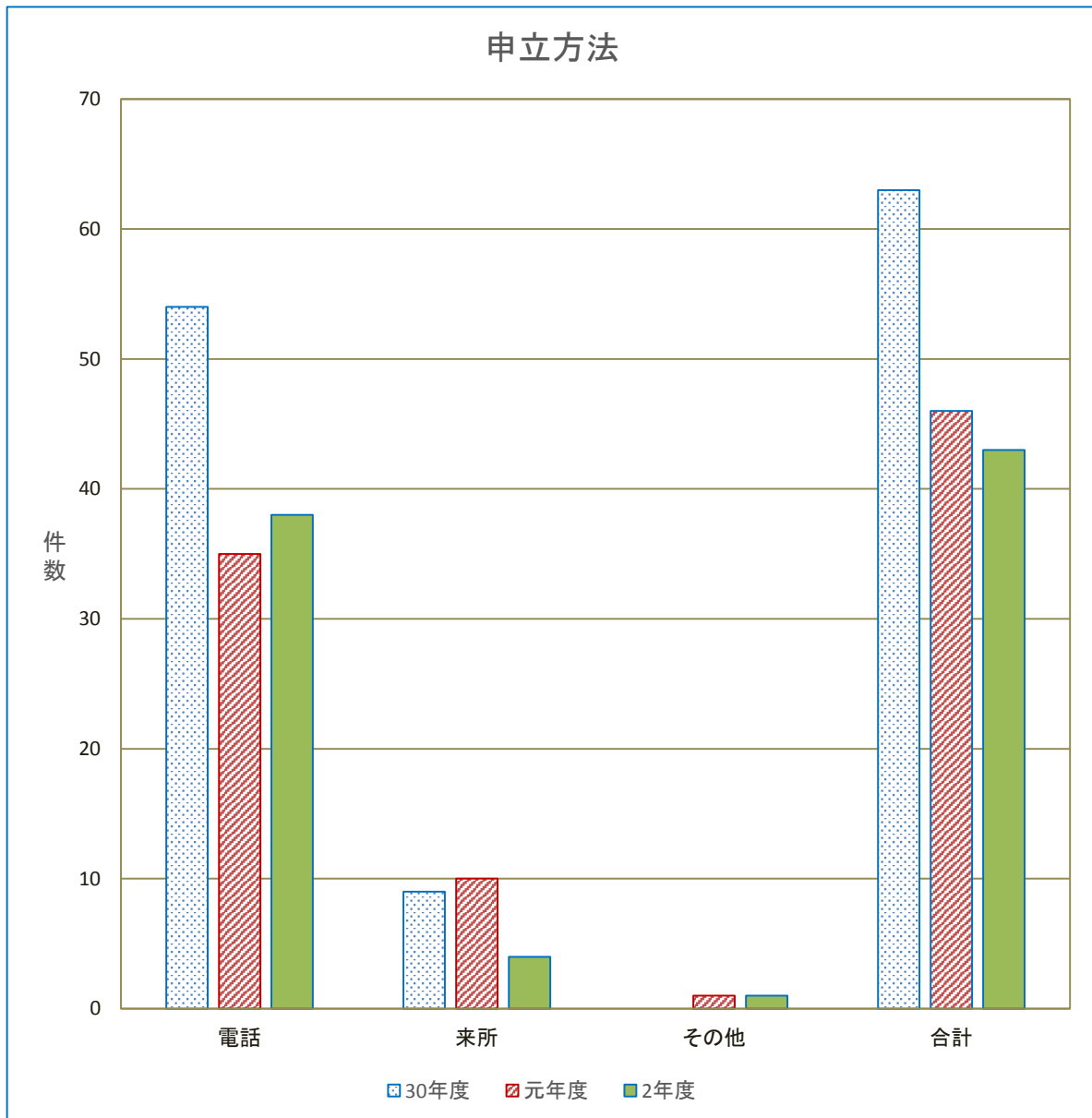
- ※ 「事業者・施設」は、居宅介護サービス事業者及び介護保険施設の経営者または従事者
「近隣居住者」は、利用者・施設の近隣居住者
「その他」は、匿名での相談で、利用者との関係が不明なもの等



4 申立方法(平成30～令和2年度)

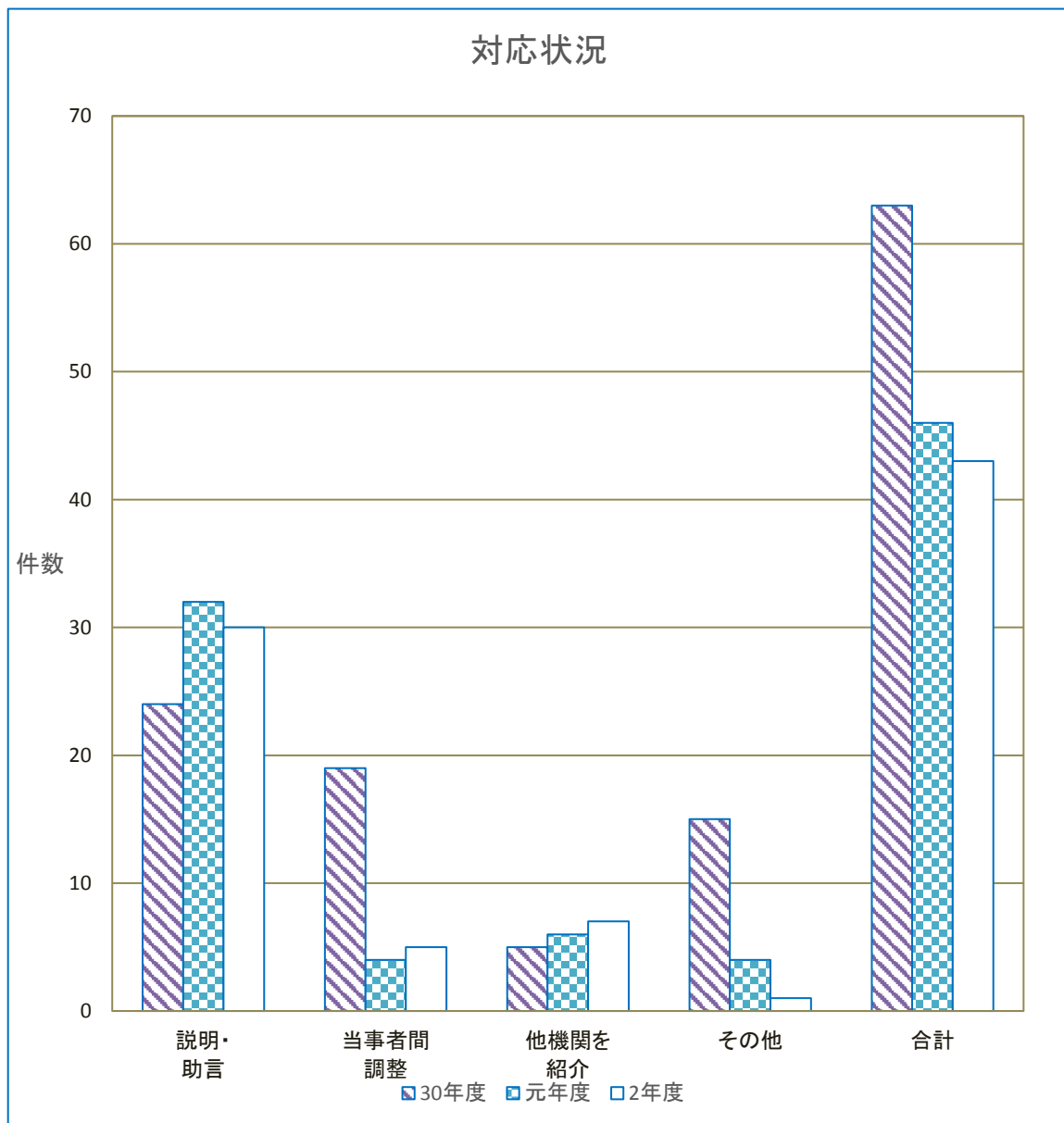
	電話	来所	その他	合計
30年度	54	9	0	63
元年度	35	10	1	46
2年度	38	4	1	43

※ 「その他」は、認定の訪問調査時に相談・苦情を聴取した件数、郵送やFAXで送付された件数



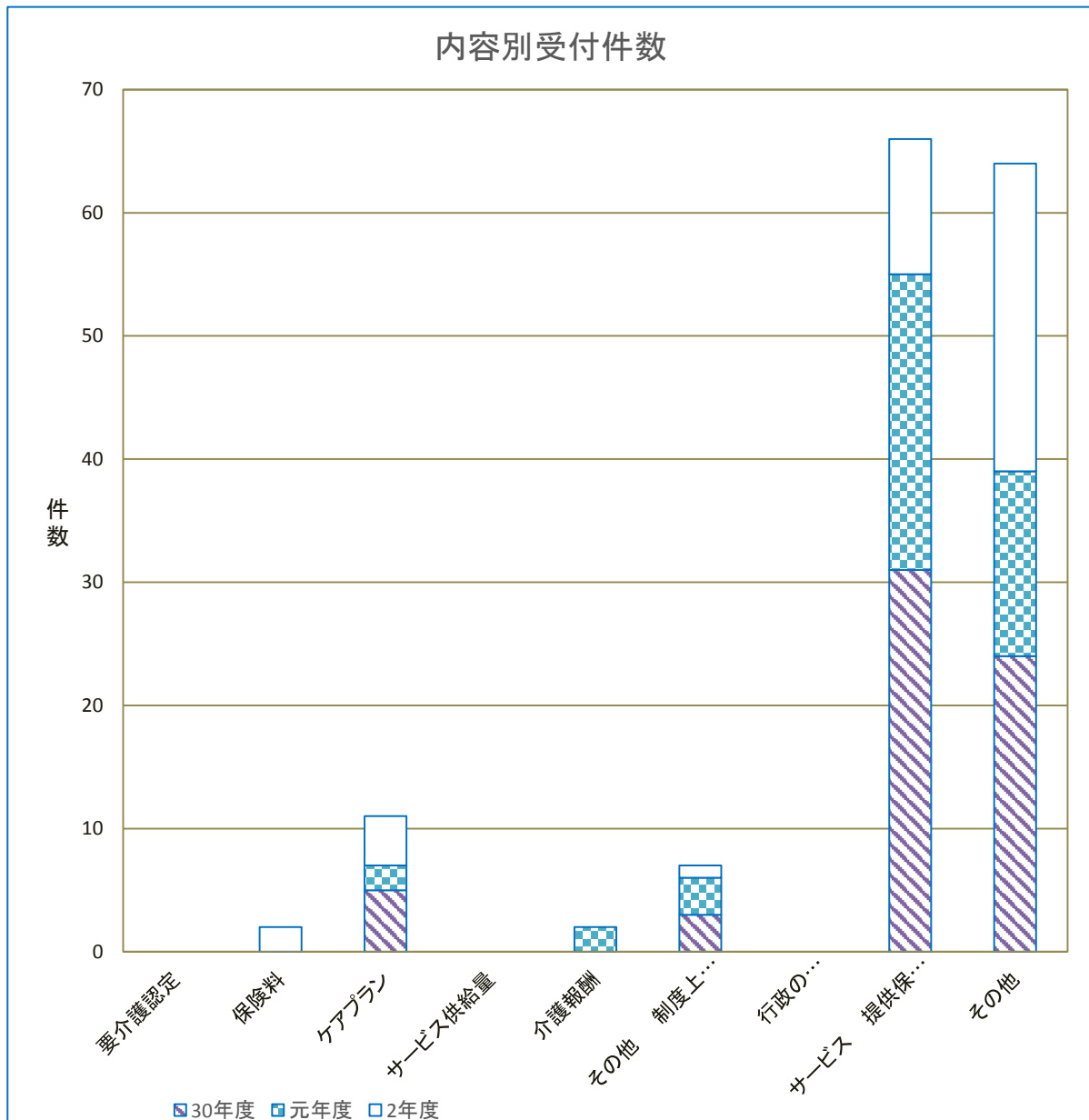
5 対応状況(平成30～令和2年度)

	説明・助言	当事者間調整	他機関を紹介	その他	合計
30年度	24	19	5	15	63
元年度	32	4	6	4	46
2年度	30	5	7	1	43



6 内容別受付件数(全体)(平成30～令和2年度)

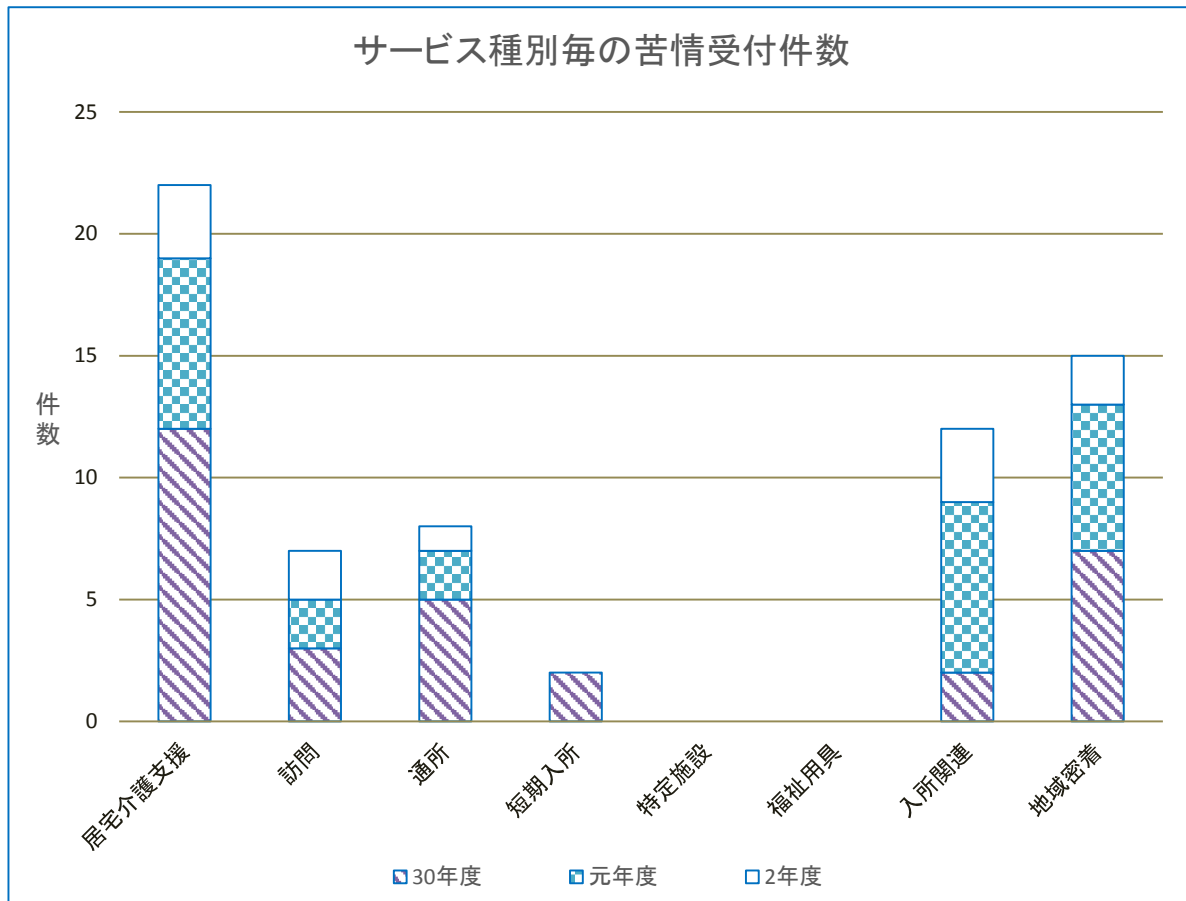
	要介護認定	保険料	ケアプラン	サービス供給量	介護報酬	その他制度上の問題	行政の対応	サービス提供保険給付	その他	合計
30年度	0	0	5	0	0	3	0	31	24	63
元年度	0	0	2	0	2	3	0	24	15	46
2年度	0	2	4	0	0	1	0	11	25	43



7 サービス種別毎の苦情受付件数(「サービス提供、保険給付」の内訳)

(平成30～令和2年度)

	居宅介護支援	訪問	通所	短期入所	特定施設	福祉用具	入所関連	地域密着	合計
30年度	12	3	5	2	0	0	2	7	31
元年度	7	2	2	0	0	0	7	6	24
2年度	3	2	1	0	0	0	3	2	11

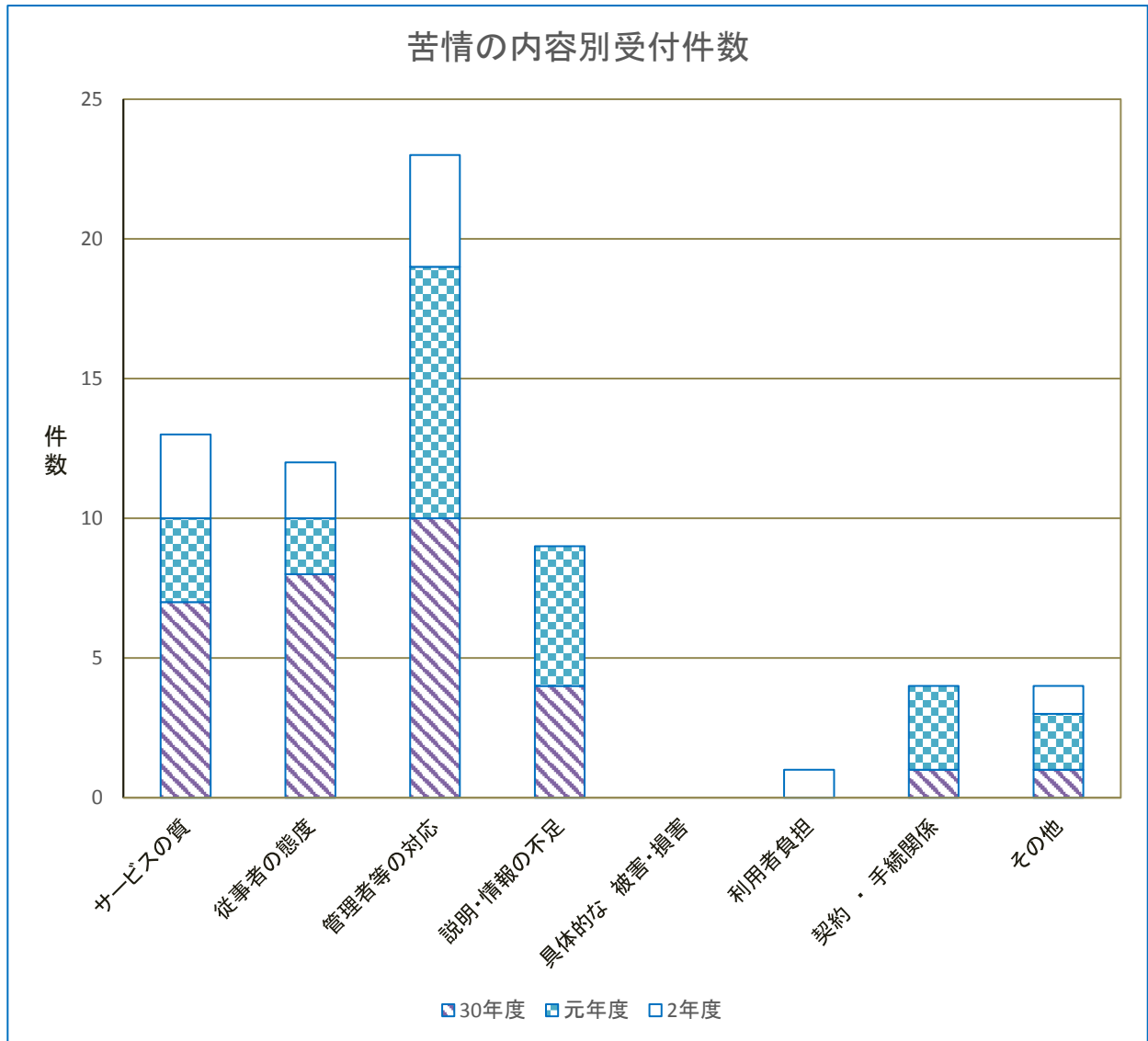


表の各項目に含まれる介護保険サービス事業((☆)のついた事業は、介護予防サービスを含む)

- 「訪問」：訪問介護(☆、総合事業含む)、訪問入浴介護(☆)、訪問看護(☆)、訪問リハビリテーション(☆)、居宅療養管理指導(☆)
- 「通所」：通所介護(☆、総合事業含む)、通所リハビリテーション(☆)
- 「短期入所」：短期入所生活介護(☆)、短期入所療養介護(☆)
- 「特定施設」：特定施設入居者生活介護(☆)
- 「福祉用具」：福祉用具貸与(☆)、特定福祉用具販売(☆)、住宅改修費(☆)
- 「入所関連」：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
- 「地域密着」：夜間対応型訪問介護、認知症対応型通所介護(☆)、小規模多機能型居宅介護(☆)、認知症対応型共同生活介護(☆)、定期巡回・随時対応型訪問介護看護、複合型サービス(看護小規模多機能居宅介護)、地域密着型特定施設入居者生活介護、地域密着型介護老人福祉施設入所者生活介護、地域密着型通所介護

8 苦情の内容別受付件数(「サービス提供、保険給付」の内訳)(平成30～令和2年度)

	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
30年度	7	8	10	4	0	0	1	1	31
元年度	3	2	9	5	0	0	3	2	24
2年度	3	2	4	0	0	1	0	1	11



Ⅱ 苦情・相談の内容

※ 内容は相談者の表現をそのまま掲載している場合があります。

1 苦情・相談の事例と対応結果(平成30～令和2年度)

相談者区分	相談趣旨	対応趣旨
●ケアプラン		
家族	<p>母親が転倒、骨折。整形外科医が一度治ったとしたが、その後腕が上がらず、指先が動かなくなり現在週1回リハビリテーション病院に通院している。医師から自宅での運動や散歩を指示されているが、忘れたり嫌がったりしてできていない。訪問リハビリテーションや散歩介助のサービスを利用したいが、実質的同居であれば家事援助はできないと地域包括支援センターから言われた。(30年度)</p>	<p>訪問リハビリテーションに関しては、主治医の意見が必要になる。認定が決まって要介護になれば、家族がケアマネジャーを探すことも可能だが、要支援なら地域包括支援センターが担当するので、希望のサービスが使えるかは本人の要望含め地域包括支援センターに相談してもらうよう伝えた。</p>
本人	<p>難病があり車椅子。朝から痛みがあり辛いのにケアマネジャーにデイケアに連れて行かれ、帰宅後は食事も摂れないほどきつい。転んで骨折を何度もしており、医者からはラジオ体操くらいでよいと言われているし、コロナ感染が心配なのでなるべく外に出たくない。また紙おむつなどの介護用品支給の内容を変更したいが目がほとんど見えないので手続きが難しい。ケアマネジャーが男性なので頼みにくい。(2年度)</p>	<p>利用者の希望だけでなく、本当に必要なケアだからデイケアを継続するのかケアマネジャーに理由をよく聞くよう伝えたところ、相談者がケアマネジャーにはガイドヘルパーから言ってもらおうかしらと言うので賛同した。紙おむつの件は担当部署に引き継ぎ、直接処理を依頼した。</p>
●介護報酬		
本人	<p>障害者で持病もある当事者が通院介助を頼んだ際、ケアマネジャーから事前に料金が発生する説明がなかった。帰宅後ケアマネジャーが大量の書類を持ってきて寝たまま必死に署名捺印させられた。具合が悪いから頼んでいるのに経営の方に頭が回っていて驚いた。支払いたくないが支払う義務はあるのか。(元年度)</p>	<p>ケアマネジャーによるとお金にシビアな方なので料金について出掛けに説明したが、具合が悪かったのでうまく伝わらなかったと思われる。相談者にサービスを行った経緯と料金内訳の説明をする予定とのこと。納得されない部分は双方でご相談いただくようお願いし了承された。</p>
●その他制度上の問題		
家族	<p>母親が高熱を出し訪問看護に連絡したところ、市販の解熱剤を飲ませるように言われた。仕事があるのでヘルパーに頼んだら、事業所から電話が来て区の決まりで薬は飲ませられないと言われた。本人が苦しんでいてもできないのか。(元年度)</p>	<p>ヘルパーは医療行為を行うことができず、医師から処方された薬を看護師の指導により使用しなければいけないがこれは区の決まりではないと説明。ケアプランにない突発的な病気への対応は、やはりかかりつけ医や看護師に連絡するよう伝えた。食事に薬を入れてそれをヘルパーに食べさせてもらうのはどうかとの話が出たので、道義的にやっていることではないので、切迫していると思われるなら緊急搬送を頼むべきと伝えた。医療と介護の違いをご理解いただけて切電した。</p>

相談者 区分	相談趣旨	対応趣旨
●サービス提供、保険給付		
【居宅介護支援】		
家族	同居の母親が、要介護2から要介護4になった。介護保険サービスはデイサービスのみで以前と同じサービス内容なのに料金が上がった。使い勝手が良くなると言われて区分変更申請をしたのに納得がいかない。ケアマネジャーからケアプランについて週何回利用して月にいくらかかるのか、説明がない。(30年度)	ケアマネジャーに確認したところ、家族に何度か説明し、ケアプランのサービス利用票も渡しているとの事。認定結果が出ない間は給付管理ができず、今後のことを心配する家族に、要介護3の予想で答えていたが、要介護4となり4500円ほど高くなってしまったとのこと。再度丁寧な説明をお願いした。
家族	新任ケアマネジャーの説明能力、対応力が不足しており、言語能力もおかしい。自己負担金がいきなり4万円も上がる等言われ、理由を聞いてもしどろもどろで謝るばかり。自分は全盲なので信頼しきってやってきたが、この先不安で仕方ない。ケアマネジャーを替えたい。(30年度)	管理者に経緯と苦情を伝え改善策を出してもらった上で、満足できなければケアマネジャーや事業所を変更するのは自由であることを説明し、傾聴して記録を内部で共有すると伝えると満足され切電された。その後、管理者から相談者宅を訪問した報告あり。ケアマネジャー交代時に引継ぎがうまくいっておらず、管理者も指導不足だったこと、全盲の方への配慮に欠けていたことを謝罪し、意向を問うとケアマネジャーを替えてくれれば今後も事業所とは良好な関係を続けたいとのこと。ケアマネジャー変更で納得されたとのこと。
家族	ケアマネジャーはたまに来て数字を並べ印鑑をもらって帰るだけで、利用者への誠意が感じられない。褥瘡が悪化し、相談者の判断で救急搬送し入院したが、ケアマネジャーは最近来なくなり今後の相談にのってもらえない。入院を機にケアマネジャーを替えたい。(元年度)	傾聴し、当事者が退院後自宅に戻るのであればケアマネジャーに相談できると伝えたが、病院から転院先を探すよう言われているとのこと。退院日は未定だが、地域包括支援センターにも相談し、次の居宅介護支援事業所を考えたいとのこと。
家族	同居する娘が入院するため、母親がショートステイを利用した。外来診療で留守にするので1日延長をお願いしたところ、ケアマネジャーには大丈夫と言われたが、ショートステイ側に把握されておらず、帰され一人で放置された。ショートステイ側も本人が「明日だ」と言うのを無視し、家族と連絡がつかないのに帰すのはおかしい。(元年度)	ケアマネジャーは今になって見間違いや聞き間違いがあったなどと言い、納得がいかない。ケアマネジャーに改善を求める旨を伝えることとなった。後日ケアマネジャーから、訪問して母娘にお詫びし、今後は曖昧な言葉を使わず日にちと曜日を記載すること、ケアマネジャーを替えると言われていたが、このまま続けることになったことの報告があった。

相談者 区分	相談趣旨	対応趣旨
家族	相談者は独身の息子。要介護5になった父親を施設入所しようとしたところ、ケアマネジャーからもう少し家で介護した方がいいのでは、まだがんばれるとしきりに言われた。また施設のケアマネジャーへの情報提供が間違いだらけであった。以前認知症で徘徊のある母を施設に入れる時も同様に、違う事業所のケアマネジャーからまだ家で介護できるとしつこく言われたので、自分の事業所の利用者を減らさないよう妨害工作をしているのかと思った。他にも同様のことが起きているのではないかと思うので区から厳しく指導してもらいたい。(2年度)	在宅介護が大変だから施設入所を決めたのに否定されることがあるのかと問われたので、ご両親の年齢や状態、入所拒否等があった場合に本人の意思や残存能力を踏まえてケアマネジャーから在宅介護継続の提案をする場合はあるかもしれないと話した。両親双方のケアマネジャーに確認したところ、父親の方は胃瘻やバルーンの処置はデイサービスやヘルパー対応を増やすことで在宅も可能だと伝えたことはあるとのこと。母親の方は認知症があるがまだ若く施設入所は淋しいと話しており、入所後認知症や身体状況が悪くなった例を見てきたのでまだおうちにいられるんじゃないかしらと話したことはあるとのこと。相談者がその様に思っていたのは意外な様子だった。要望にもあったように区からは集団指導の際に周知する予定。
家族	母親のケアマネジャーの対応が悪いとのこと。サービス前日にプランを提示してきたり、区分変更中のサービスについてこちらから聞いて初めて説明がある。また、1時間の訪問サービスの後に1時間の話があり、合計2時間にもなる。区から指導してほしい。(2年度)	ケアマネジャーに連絡し、サービスが始まる前に契約や費用についての説明を落ち着いて聞きたいという相談者の意向を伝え、対応を依頼した。
【訪問介護】		
本人	ヘルパーは人柄はよくありがたいと思っているが掃除や調理が未熟。高い介護保険料を払っているし、体がきつから頼んでいるのだから良いサービスを受ける権利があるはず。(2年度)	ヘルパーのケアについての不満は気がついた都度ヘルパーに伝えてみてはと勧めた。いろいろなお宅に行くのでどのお宅かわからなくなったり忘れてしまうこともあるかもしれない。ヘルパーの質の向上のためにも「うちではここに気を付けてほしい」と具体的に伝えるよう助言すると納得され切電。
【通所介護】		
家族	母親がデイサービスの入浴中に腕を骨折し、通院となった。事業所に治療費など補償や治療中の家事援助などを相談したが、「検討中」ばかりでこのままうやむやにされそうで心配。事業所に不信感があり、正しく運営されているか調べてほしい。事故報告が出されているか知りたい。(30年度)	傾聴し、契約や訴訟に関する問題には介入できないが、介護保険サービスに関する要望があれば事業者には伝えると説明した。事故報告の有無については指導係に引き継いだ。

相談者 区分	相談趣旨	対応趣旨
家族	<p>デイサービス利用中の外出で、母親がいなくなったことにスタッフが気づかず、そのまま事業所へ戻ってしまった。搜索によりその日のうちに母親は見つかったが、事業所の対応に不満と不信感がある。報告書や対応経過をみると事業所は隠そうとしているように感じる。(30年度)</p>	<p>もっと丁寧な説明と改善報告をして欲しいという家族からの要望を事業者に伝えたところ、改めて家族に説明する機会を作るとのことだった。</p>
【短期入所生活介護】		
家族	<p>80代の母親が3泊4日のショートステイに行き、翌日午後2時半頃突然1人で帰ってきた。2時間以上歩き回り、足から血を流し、よろよろだった。すぐに施設に電話すると、副施設長は母親がいなくなったことさえ気づいていない様子だった。夜、施設長が来てひたすら謝り、2時半頃まで皆で探していたと言うが、その場しのぎの嘘をついているとしか思えない。区はどのように改善指導するのか。事故報告が来ているのか、改善報告がきちんとなされているのか知りたい。(30年度)</p>	<p>施設長、相談員が来庁。利用者の帰宅願望が強いことは周知していた。午前の入浴、昼食を拒否し、他の面会に来た家族と一緒にエレベーターに乗り込み、玄関から一緒に出てしまった。その後2時間半、離設に気づかなかったことは法人として安全対策に問題がある。再発防止への取り組みとして、15分おきに利用者の所在確認をシステム化し、玄関にセンサーの設置を検討中との説明を受けた。区からは、改善策の周知徹底、全職員の意識改革を、嚴重に注意喚起した。後日、管理者が再度利用者宅を訪問し、足の傷の状況を確認、当日の介護記録と改善策を家族に渡し、今後このような事故を起こさないよう全員で努めると謝罪したと報告あり。</p>
【介護老人福祉施設】		
家族	<p>特別養護老人ホームの配置医等との面談で母親の延命について問われ、痛い思いをさせないのが思いやりではと言われた。2か月後、外部の医療機関受診の推薦状を依頼すると、忙しいから待つよう言われたが、その2日後に危篤で緊急搬送され入院、肺炎と診断された。今はミキサー食が摂取できるまでに回復している。施設配置医の老衰という判断や食事に関する介護の工夫は妥当だったのか。また服薬についての説明不足、挨拶等の接遇に不満がある。(元年度)</p>	<p>施設長によると、これまで配置医と一緒に相談者に説明してきたが理解していただけなかった。病院から療養型施設を勧められたが看取りでいいと入居され、ここでは治療はできない旨を説明していた。相談者の兄弟にも説明すること。後日相談者から電話があり、施設の配置医から説明を受け理解ができた。施設への不信感は消えないが医師への苦情は取り下げるとのこと。</p>
家族	<p>老人保健施設から特別養護老人ホームに入所したが、施設にある車椅子が合わずレンタルするよう言われた。レンタル料が高いため購入したいと施設に話したら壊れたらどうするのかと言われたが年金生活のため毎月払うのは難しい。特別養護老人ホームでは思っていたより出費がかさんでいる。(2年度)</p>	<p>特別養護老人ホームでの費用について理解していない様子だったので説明し、車椅子はもっと安いものを探してもらおうよう頼んではと伝えた。今後もそういったことが増えてくる可能性があるため、施設側とよく話し合うよう伝えた。介護保険制度や特別養護老人ホームについての疑問や相談に備え、東京都の介護保険制度相談窓口の専用電話を案内すると落ち着いた様子で切電した。</p>

相談者 区分	相談趣旨	対応趣旨
【介護老人保健施設】		
家族	数か月前に退院後、入所した老人保健施設が母親をなかなか退所させてくれない。当初から自宅トイレが洋式になるまでとしていたが、先月退所させたいと担当者と会議をしたところ、手すりが必要になったらどうするのかと言われた。トイレ工事が終わりベッドや歩行器も用意し、本人も帰りたがっているのになんとかならないか。母親は服薬もなく施設では1人でトイレに行っている。費用支払いも負担である。(元年度)	以前相談したことのある事業所のケアマネジャーや理学療法士と話し合う予定とのことなので、話し合い後、施設の相談員か施設長に退所希望日を伝え、納得いかなければ再度連絡をしていただくよう伝えた。
【地域密着型通所介護】		
本人	最近入ったスタッフが機能訓練前後のストレッチ体操の際に空手の型と声出しを行い、動きが速くついていけず、他の利用者も我慢している。酸素吸入している方もいるのに空手の授業のような内容は高齢者に合わない。地域包括支援センターのケアマネジャーから変更依頼したが、管理者から4回のうち2回はやらせてほしいと言われた。区からやめるよう指導してほしい。(30年度)	他のスタッフの時は普通の体操で無理なくできており、機能訓練も満足しているので事業所を変える気はないとのこと。再度ケアマネジャーに相談し、他の利用者の意見も聞いて管理者に伝えていくよう助言した。
家族	デイサービスの送迎時に一人で外出できない独居の母親が応答しなかったのを、事業所は休みと判断し、家族やケアマネジャーに連絡をしなかった。実際は中で転倒し動けなくなっていた。連絡があれば早く家族が安否確認に行けた。再発防止のため区から指導してほしい。(元年度)	事業所に苦情を伝えると、送迎の職員から管理者への申し送りがなく家族への連絡が遅れたとのこと。独居の利用者の安否確認は、契約時に取り決めをしている場合かケアマネジャーから言われている場合のみで、今回は何もなかったため通常のキャンセルと判断し誰にも連絡しなかったとの説明があった。送迎時に応答がない場合について法人と検討し、人命救助の観点から対応するよう依頼した。
【小規模多機能型居宅介護】		
家族	年末年始人手不足のため送迎、デイサービスをしない旨のお知らせが来た。毎年このようなお知らせをもらっているが運営上誤っているので指導してほしい。ドライバーは他事務所に応援に行っているとのことと管理者が送迎していたが、その後他事業所に移籍したと聞いた。人手不足なのに移籍するのはおかしいのではないか。(元年度)	管理者に確認したところ、年末年始はドライバーがお休みのため送迎等について協力してほしいという趣旨のお知らせで、デイサービスをしない訳ではないとのことだったが、お知らせを確認すると年末年始にはデイサービスをやらないと解釈できるので修正したお知らせを配布するよう依頼した。

相談者 区分	相談趣旨	対応趣旨
【看護小規模多機能型居宅介護】		
家族	母親が先月から入院しており、ケアマネジャーに、退院が来月以降であればいったん契約を解除してもらいたいと言われた。来月には退院できる見込みで、退院後のサービスがなくなると困ると言ったら、区の指導だからと言われた。本当にそのような指導をしているのか教えてほしい。(元年度)	制度について説明し、区としては施設利用待機者がいるのであれば次の人に利用させてあげたいということもあるが、料金を支払って登録を継続することは可能であり、もう一度施設と話してほしいと伝え、納得された。ケアマネジャーに電話で相談者の要望を伝えたところ、相談者は料金を払わないと言っていたので契約を終了する旨を説明していたのであり、今度面会する際に再度確認し、料金を払うなら継続することとなった。
【認知症対応型共同生活介護(短期利用以外)】		
家族	グループホーム内で起きた転倒骨折事故について事故発生状況や再発防止説明等求め、わからないの一点張りできちんとした説明がない。事故後点滴のみの寝たきりとなり、医師から施設へ戻ることは無理だろうと言われた。ケアマネジャーが高圧的で勝手に転んで勝手にケガをしたので自分たちに非はないという言い方をして不快。(2年度)	区からきちんとした説明をするよう指導してほしい、過失の有無と最終的な責任はどこなのか知りたい、その結果次第で弁護士に相談することになった場合、事故報告書の開示を求めたいとのことだったので事故報告書の開示はできると伝え、事業者に相談者の要望を伝え対応を依頼した。
家族	先月グループホーム内で転倒し救急搬送された。その後もホーム内では転倒が2件続いている。救急搬送された病院で脱水症状も見られると言われ、きちんと水分補給がされていたのか不信感ある。コロナ禍で外出等の機会が減り、運動機能が低下しないよう歩行訓練等要望したが、施設長に満足する対応してもらえない。スタッフは若い人が多くサービスの質が落ちている。食事のメニューも若者向けで日によってほとんど食べられない利用者もいる。(2年度)	機能訓練に関しては運営基準にはない部分であることを説明。転倒により救急搬送されたのであれば事故報告を区に提出していると思われると説明。翌日相談者から電話があり、施設長と話し合い、すべてに納得はしていないがこれ以上要望を伝えても改善は難しいと感じた。現在申込中の特別養護老人ホームが決まるまでは利用を続けるとのこと。
●その他		
本人	ヘルパーが財布からお金を盗む。事業所にヘルパーを替えてほしいと訴えたが、替えてくれなかった。警察に話したが、順序だてて話してと言われて、取り合ってもらえなかった。お弁当を買いたいがお金がなくて困っている。(30年度)	ケアマネジャーによると、相談者は数年前から被害妄想があり、特定のヘルパーがターゲットになっているとのこと。認知症で理解力が低下しているため、お金は自分でしまった後、見当たらなくなってしまう。金銭管理は任意後見契約を手続き中。毎日配食サービスがあり、食事に困ることはない。本人の希望により、ケアマネジャーから本人に連絡を入れるよう依頼した。

相談者 区分	相談趣旨	対応趣旨
家族	<p>母親が入居している老人保健施設で5月中旬から3回ベッドから転落し、頸部骨折し手術したり、頭部から落下し出血などしたので、4点柵の使用を求めているが、施設側は身体拘束にあたるため認めない。現在、3点柵とマット、車椅子の固定等で転落防止をしているが、職員の中には転落防止対策をしていることを知らない者もあり、周知徹底するよう施設のケアマネジャーに依頼したが断られた。(30年度)</p>	<p>転落防止対策等については施設側がもっとも知っており、4点柵の使用の判断は施設であるため、施設側とよく相談するよう勧めた。区外施設であるので、東京都や国保連合会の窓口もあることを紹介した。</p>
本人	<p>相談者は独居で両膝人工関節、脊髄などの手術もされ、末梢神経の病気で神経ブロック注射に通っている。7年前から週2回ヘルパーを利用しているがケアマネジャーが電話でヘルパーと一緒に掃除するよう繰り返す。医師からじっとしているのはよくないと言われてるので、自分でやれることはやっているが、体調が悪く一緒にやるのが苦痛な日もあるのにケアマネジャーの言い方が強制的で頭ごなしにがみがみ言うので心が傷つく。ヘルパーは替えたくないがケアマネジャーを替えるにはどうしたらよいか。(30年度)</p>	<p>傾聴し、ケアマネジャーの変更を地域包括支援センターに相談できると伝えた。足が悪くタクシーでないと外出できないため電話で相談し、来てもらいたいとのこと。主治医の指示であれば、ケアマネジャーが替わっても掃除を一緒にやるというケアプランは変わらないかもしれないと伝えたが、それでもケアマネジャーの言い方が合わないため替えたいとの要望。</p>
家族	<p>入退院を繰り返している母親の介護のことで、ケアマネジャーと時間が合わず連絡が取れない。24時間対応の事業所に替えたいので地域包括支援センターに相談に行ったが、今までの経緯もあるので替えない方がいいと言って、こちらの状況を考えてくれない。施設を案内されたが、入所は希望せず、ヘルパーの自費分を増やしても自宅介護を希望。(30年度)</p>	<p>傾聴し、相談者の依頼により要望を地域包括支援センターに伝えたところ、2週間ほどで区分変更結果が出るので、今はこのままでと、家族に伝えたという。24時間対応の事業所であっても、連絡はつくがすぐに対応できるとは限らないが、家族の要望は緊急時、常時連絡体制が取れる事業所なので、家族の相談にのるよう依頼した。その後地域包括支援センターからケアマネジャーが変更になったとの連絡あり。</p>
家族	<p>入居を申し込んでいた特別養護老人ホームから連絡があり、見学、健康診断、面接と進めていたが、もっと大変な人がいるから入所は無理、待っても入れないと言ってきた。こんな理由で入所を断られるのは納得がいかない。(元年度)</p>	<p>施設に対して相談者の気持ちと再度の説明要請を求める旨を伝えることとなった。入所できないことによる追加の特別養護老人ホーム入所申込については施設入所の担当部署を案内した。施設から後日、看護師から看護的視点で入所できないという説明を丁寧にし、一応納得いただけたとの連絡を受けた。</p>

相談者 区分	相談趣旨	対応趣旨
近隣 住民	<p>デイサービスの入居する建物の住民からの相談。日頃からデイサービスの送迎車が利用者の乗降時にタクシーのような止め方をして、他の車に迷惑がかかっている。警察に確認すると「すぐに発進できるようにであれば問題ない」と言われたが、そのような止め方でいいのか。建物の大規模修繕があり業者とは細かくルールを決めているので、デイサービスにも同じルールに従ってほしい。(元年度)</p>	<p>運営上の問題はないと思われ、警察にも確認されているので、あとは事業者に直接お話されるよう促すと、事業者に言ってもまったく改善されないとのこと。区からはデイサービスにご意見を伝えるだけである旨確認の上、ルールを守るようにとの要望をデイサービスに連絡。法人等と話し合い誠意をもって対応しますとの回答を得た。</p>
家族	<p>家族がデイサービスを利用しているが、サービス利用票の予定にない日に迎えが来た時に確認せずに送り出してしまい利用回数が1回多くなった。デイサービスから間違えて迎えに行ったことの謝罪はあったが自費で利用料を払ってくださいと言われた。ケアマネジャーもデイサービスから言われたのなら払うようにと言う。今後もまたこういうことがあるのではと不安になる。(2年度)</p>	<p>ケアプランにないことをやっているの、ケアマネジャーにデイサービスとよく調整してもらうよう依頼すること、ケアマネジャーに不安があるならば変更できる旨を伝えた。</p>
家族	<p>2年前からグループホームに入所中の母親が1カ月で様変わりするほど衰えた。スタッフに聞くと「薬かな」とのこと。2カ月前に母が他の利用者を骨折させたのが原因で服用が始まった。服薬状況が担当医から説明されたものより多かったので、それを問うと「違う薬を飲んでいるのでしょうか」と言われ不信感を持った。施設を信用できず心配なので施設を替えたいが見つかるまでどうしたらいいか。(2年度)</p>	<p>次の施設が決まるまで、お泊りデイサービスなどでつなぐ提案をしたところ、家族が在宅勤務でうまくやっていけないとのこと。ショートステイや小規模多機能型居宅介護の利用も勧めた。グループホームを探す際の参考として第三者評価事業を紹介し、電話で空き状況や施設の雰囲気を確認するよう促した。在宅介護になる際には地域包括支援センターや在宅医療相談調整窓口などの相談先も伝えた。服薬については、転居先が決まるまでグループホームの担当医ではなく外部のかかりつけ医等に当事者の診断と薬の処方を頼んではと伝えた。</p>
家族	<p>有料老人ホームに入居して半年だが転倒することが多い。以前からセンサーマットを敷いているが滑るから改善しませんでしたと言ったまま返事がなく、今回敷物が滑って脇腹を打ったと報告してきた。看護師に改善はどうなったか尋ねたところ、そこまで把握していませんと言われた。半年間に何度も転び、改善報告もないので信頼が欠けてきている。法人にも言ったが頼りない。(2年度)</p>	<p>コロナ禍で施設も大変な面があることを織り交ぜながら傾聴。今後要望する際は具体的に、回答の期限を設けること、転倒が多いならポータブルトイレの使用や福祉用具事業者にかかるといい案はないか聞いてみるのもいいかもしれないと提案。ただ何かを自費で導入するにせよケアプランに変更が生じないかケアマネジャーを交えて相談していくよう勧めた。</p>

相談者 区分	相談趣旨	対応趣旨
家族	事業者から3年前に亡くなった夫の入浴サービスの利用料2カ月分を今年になって突然請求され、何度も電話が来て困っている。夫の死亡後相続関係の手続きが終わった時に契約書、通帳等書類はすべて処分してしまったため、支払った証明ができない。利用開始直後の分の請求のため、未納分が口座引き落としか請求書が来て払ったのかもわからない。今になって3年も前の請求をされるのは納得できない。(2年度)	これまでの支払経過や請求が遅れた理由などを口頭ではなく内容証明付書面で取り寄せ、それを消費者センターに持参して相談するよう勧めた。利用料は5年間は請求できることも伝えた。
【新型コロナ感染症関連】		
家族	新型コロナウィルスの流行が収まるまでデイサービスに行くのを控えたいと管理者に相談したら、先の見えないお休みなら一度辞めてほしいと言われた。登録だけできないのか。区から区内のデイサービスを一齐に休業するよう指導できないか。また、送迎時にマンションの入り口までしか来てくれないので玄関と車両までの間でケガをしないか心配である。(元年度)	相談時点で、休業要請の通知を出す予定はないと回答。区のホームページでも情報を確認いただける旨を伝えた。デイサービスの休止についてはケアプランを変更となるのでケアマネジャーに相談するよう説明した。事業所に匿名で苦情を伝えられると話したが、特定されると困るので望まないとのこと。送迎についてはマンションでも基本はドアtoドアであるが、利用者の希望と心身状況からエントランスまでの送迎が妥当だとサービス担当者会議で検討され、計画に位置付けられれば可能としていることを説明した。
本人	通っているデイサービスの衛生面が不安。コップはきちんと消毒されておらず、運動で使用するタオルは午前・午後で同じものを使用している。トイレは男女共用で掃除ができていないか不安。この時期にコンサートのようなイベントがある。コロナ感染防止対策がされているとは思えない。(元年度)	事業所に衛生面での実態と感染症予防対策を確認し、匿名相談者の要望を伝えた。コップは毎回食器用洗剤で洗っているが消毒まではしていない、タオルは午前午後で同じものを使っていたが、最近は欠席者が多いので午後も洗濯済みのタオルを使うよう改善すること。感染症対策は消毒液がないため流水での手洗い励行と換気をこまめにしている。利用者が安心して通えるよう、掃除や感染防止に取り組んでいることを周知するよう依頼した。
家族	同居している母親は要介護3で寝たきり。サービス担当者会議があるがコロナ感染が不安なので来てほしくない。(2年度)	この状況下無理に大勢集まる必要はなく電話対応可能なのでケアマネジャーに訪問はなしでと希望するよう伝えた。その後ケアマネジャーから入電。娘夫婦と同居しているが本人も家族もサービス拒否が強く非協力的でネグレクトの疑いがあり、家族は施設入所を希望しているが金銭的に難しそう。ケアを減らすよう言われているが現在も適切なケアができておらず、褥瘡ができた今が適切な処置が必要な時期であるので医師含め最少の人数で訪問し説明する予定だが理解してもらえないか心配とのこと。引き続きの支援を依頼した。

相談者 区分	相談趣旨	対応趣旨
家族	<p>有料老人ホームに入居している母親が痰の吸引が必要になった。施設の看護師は夜間不在になるのでケアマネジャーから24時間看護師常駐の施設に移るか、訪問看護師に自費で夜間吸引に来てもらうか、夜間に痰が詰まった都度救急搬送するかの提案を受けた。他の施設を探したいが、コロナ禍で見学に行けない。他に何か手はないか。(2年度)</p>	<p>自費で訪問看護を入れるしかないのではと伝えたと納得された。</p>
家族	<p>デイサービスに通う母親がフェイスシールドとマスクを着けることになったと言うが、サービス利用中に有無を言わず着けさせるのは虐待ではないのか。法的な義務はあるのか。熱中症になるのが心配なので、義務であれば利用を控えさせたい。(2年度)</p>	<p>国は従事者や利用者のフェイスシールドやマスク着用を推奨しており、事業所によって対応が異なる状況を伝えた。本件については強制の度合いが不明なので、着用をやめさせたい旨区から事業者へ伝え解決につなげる提案をすると、自分で連絡してみると言われ切電。</p>

2 その他の意見要望等(平成 30～令和 2 年度)

《 》内は分類

()は受付年度

《サービス供給量》

- デイサービスの提供時間が、9 時～12 時半だったのが 9 時 20 分～12 時といつの間にか短くなっており、ケアマネジャーもこのことを知らなかった。(元年)

《その他制度上の問題》

- ケアマネジャーはこちらの都合も聞かずにサービス担当者会議の日程設定をし、会議では報告書を読み上げ、他の人たちはただ聞いているだけである。知らない人が大勢来るたびに認知症の母は数日間不穏になる。自分も体調が悪く、毎月の会議がとても苦痛である。ケアマネジャーにもう少し柔軟に動いてほしい。(元年)
- 認知症家族の介護をしている。月 1 回ケアマネジャーや各事業所が集まり、家で会議を開くのが大変である。スマートフォンやテレビ電話で代用し家族とケアマネジャーなどの負担を減らし効率化を図るよう制度を変えるべきだ。(30 年)

《サービス提供、保険給付》

- 通所リハビリテーションの送迎時、自宅玄関内で母が転倒させられた。手足の筋力が弱く手すりにつかまらなければバランスを崩すことは承知しているはず、プロなのだからもっとしっかり介助すべき。怪我はなかったが今後このようなことが起こらないように指導してほしい。(30 年度)
- 特別養護老人ホームのショートステイの説明では、夜、ベッドからの転落事故防止策をしないとされた。杉並区の施設では対策は取っているのか。区内施設の転落事故の件数と、入所とショートステイの処遇の違いがあれば教えて欲しい。(30 年)
- デイサービスで入浴してもおむつを汚して帰ってきたりするので、ケアマネジャーにデイサービスを替えたいと相談したが、要望に合うところはないと言われた。相談者夫婦も高齢のため、特別養護老人ホーム入所の相談もしたが何もしてくれない。介護者の不安を理解せずよいアドバイスももらえないのでケアマネジャーを替えたい。(元年)
- デイサービスで、あるスタッフから通ってもいいと言われた入口を通ったら、皆の前で別のスタッフに叱られた。社員教育等を改善するよう連絡・指導してほしい。(元年)
- デイサービスから「当事者も了承しているのでデイサービスに印鑑を持たせるように」と言われたが、認知症なので OK などと言うはずはない。書類も当事者に渡してあるとのことだが届くはずもない。(元年)
- 要介護3の夫と同じケアマネジャーに 3 年ほど世話になっている。ヘルパーはとてもよくやってくれ感謝しているが、ケアマネジャーの高圧的で馴れ馴れしい話し方にずっと我慢してきたが、一般的なことなのか確認したい。(2 年)
- 成年後見人の司法書士から相談。利用者は統合失調症と認知症があり施設で他の利用者にぶつかってケガをさせてしまった。精神病院に入院し、医師から退院の許可が出たが施設長から施設には戻せない、

新しい施設を探すよう言われた。他害行為で特養に入所するのは難しいと言われ困っている。(2年)

- グループホームに入所中の姉が発熱し救急搬送され入院、肺炎と診断された。施設から入院した場合は退所してもらう旨入所時に説明済で施設には戻れないと言われた。施設に戻るか、別の施設が決まるまでいさせてほしい。または他の施設をすぐに案内してほしい。(2年)
- 父が入所している施設から、ケアが難しいとのことで面談を求める通知が内容証明で送られてきた。父はナースコールを頻繁に押したり会話が通じずイライラしたりするが、睡眠導入剤の使用など協力はしている。ナースコールを撤去したいと言われたが、法的に問題はないのか知りたい。ナースコールを外すなら2時間おきの見回りを1時間おきにしてもらえないか頼んだが通常通りにしかできないと言われた。(2年)

《その他》

- 同居の祖母(父の母)の認知症が悪化し、食に関して異常に執着する。他の人の物まで食べようと、同居の祖母(母の母)の分を食べてしまう。食べられた祖母も認知症で買い物に出かけ自宅がわからなくなり、帰宅できず警察に保護されたこともある。これからどうしたら良いか。(30年)
- 事業所職員が相談者宅前の路上で喫煙する。頻繁(1時間おき)に煙が入ってくる。児童館や小学校が近いのに構わないのか。自分からは言いにくいので区から注意して欲しい。(30年)
- 近所のデイサービスが、敷地内におむつのゴミを出している。回収は週1回で大きなゴミ袋3~4袋が放置され、夏は銀蠅がわいて不潔で臭いがひどい。ボックスかフタ付きバケツに入れて処理するのが常識ではないか。(元年)
- 仕事から車で帰宅中、直進しようと徐行し一時停止していたところ、右手からデイサービスの送迎車が非常に接近して勢いよく曲がってきた。すれ違う時にドライバーから「何やってんだお前！」と怒鳴られた。介護の仕事で日々高齢者と接している人からそういう言葉を投げつけられたことにショックを受け、とても不快な嫌な気持ちになった。(2年)

Ⅲ 事故報告

※ 掲載されている図・表の数値は、少数点以下第2位を調整しているため、「合計」が一致しない場合があります。

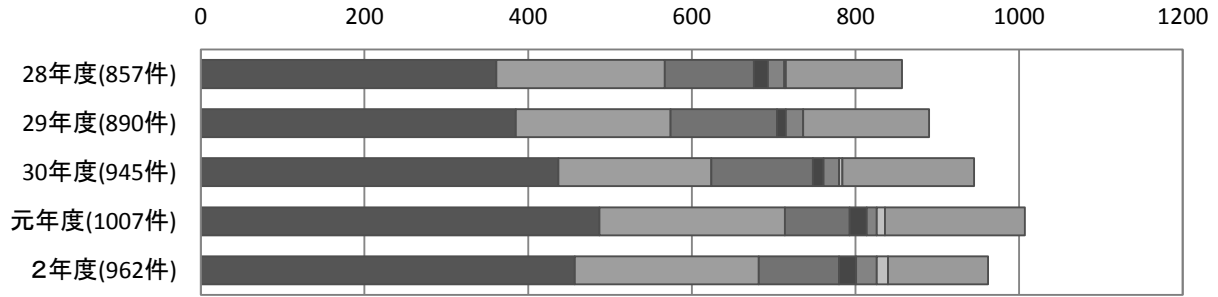
1 事故報告受付状況（平成30～令和2年度）

サービス種類		骨折	ケガ	薬の誤投与	誤嚥	感染症・疥癬	個人情報の紛失・漏洩	その他	合計
訪問介護	30年度	0	2	3	1	0	0	4	10
	元年度	1	1	0	0	1	1	5	9
	2年度	2	2	1	1	1	2	3	12
訪問入浴	30年度	0	0	0	0	0	0	0	0
	元年度	0	0	0	0	0	0	0	0
	2年度	0	0	0	0	0	0	0	0
訪問看護	30年度	0	0	0	0	0	0	1	1
	元年度	0	0	0	0	0	5	1	6
	2年度	0	0	0	0	0	6	1	7
訪問リハビリテーション	30年度	0	0	0	0	0	0	0	0
	元年度	0	0	0	0	0	0	1	1
	2年度	0	0	0	0	0	0	0	0
居宅療養管理指導	30年度	0	0	0	0	0	0	0	0
	元年度	0	0	0	0	0	0	0	0
	2年度	0	0	0	0	0	0	0	0
通所介護	30年度	13	8	3	2	0	0	11	37
	元年度	10	16	4	3	2	0	16	51
	2年度	7	9	1	0	2	1	6	26
通所リハビリテーション	30年度	0	0	0	0	0	0	0	0
	元年度	1	1	0	0	0	0	4	6
	2年度	1	1	1	0	0	0	0	3
短期入所生活介護	30年度	26	9	7	0	0	0	7	49
	元年度	12	14	4	1	0	0	8	39
	2年度	15	12	3	0	0	0	6	36
短期入所療養介護	30年度	2	0	1	0	0	0	0	3
	元年度	1	1	0	0	0	0	0	2
	2年度	0	1	0	0	0	0	0	1
特定施設入居者生活介護	30年度	213	88	70	5	9	1	76	462
	元年度	252	97	41	6	4	1	61	462
	2年度	210	87	52	13	6	1	63	432
福祉用具貸与	30年度	0	1	0	0	0	0	0	1
	元年度	0	0	0	0	0	0	0	0
	2年度	0	0	0	0	1	0	0	1
介護老人福祉施設	30年度	125	47	23	1	5	0	36	237
	元年度	138	65	23	5	4	2	41	278
	2年度	135	79	25	4	8	0	18	269

介護老人保健施設	30年度	22	5	2	0	3	0	3	35
	元年度	24	6	0	4	0	0	2	36
	2年度	27	4	3	2	2	0	1	39
介護療養型医療施設	30年度	1	0	0	0	0	0	0	1
	元年度	0	0	0	0	0	0	0	0
	2年度	1	0	0	0	0	0	0	1
地域密着型通所介護	30年度	6	12	0	1	0	0	7	26
	元年度	1	8	1	0	0	0	6	16
	2年度	8	8	2	0	3	0	5	26
認知症対応型通所介護	30年度	1	1	1	0	0	2	0	5
	元年度	0	0	0	0	0	0	4	4
	2年度	2	1	0	0	0	0	2	5
小規模多機能型居宅介護	30年度	1	1	3	0	0	0	0	5
	元年度	3	2	0	1	0	0	0	6
	2年度	9	3	0	0	1	0	1	14
認知症対応型共同生活介護	30年度	27	12	11	2	2	0	16	70
	元年度	43	15	4	1	0	0	21	84
	2年度	38	16	3	1	1	0	15	74
看護小規模多機能型居宅介護	30年度	0	0	0	0	0	0	0	0
	元年度	1	0	2	0	0	0	0	3
	2年度	1	1	6	0	0	1	1	10
定期巡回随時対応型訪問介護看護	30年度	0	1	0	1	0	0	0	2
	元年度	0	1	0	0	0	0	0	1
	2年度	1	1	1	0	0	0	0	3
特定福祉用具販売	30年度	0	0	0	0	0	0	0	0
	元年度	0	0	0	0	0	0	0	0
	2年度	0	0	0	0	0	0	0	0
住宅改修費	30年度	0	0	0	0	0	0	0	0
	元年度	0	0	0	0	0	0	0	0
	2年度	0	0	0	0	0	0	0	0
居宅介護支援	30年度	0	0	0	0	0	1	0	1
	元年度	0	0	0	0	1	1	1	3
	2年度	0	0	0	0	0	3	0	3
合計	30年度	437	187	124	13	19	4	161	945
	元年度	487	227	79	21	12	10	171	1007
	2年度	457	225	98	21	25	14	122	962

2 介護事故内容の経年推移(平成28～令和2年度)

	骨折	ケガ	薬の誤投与	誤嚥	感染症・疥癬	個人情報の紛失・漏洩	その他
28年度	361	206	109	17	20	2	142
29年度	385	189	130	11	21	0	154
30年度	437	187	124	13	19	4	161
元年度	487	227	79	21	12	10	171
2年度	457	225	98	21	25	14	122

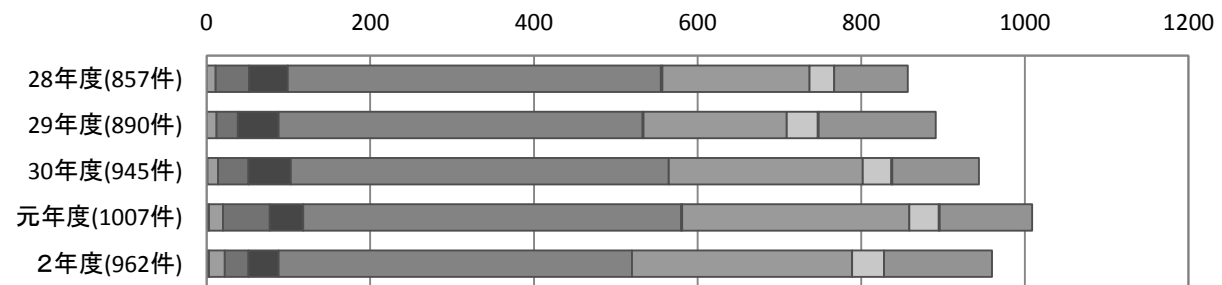


■系列1 ■系列2 ■系列3 ■系列4 ■系列5 ■系列6 ■系列7

※ 介護事故の内容としては、転倒等による「骨折」や「ケガ」が多い。なお、「その他」の事故としては、施設からの無断外出(行方不明)などがある。

3 介護事故発生施設の経年推移(平成28～令和2年度)

	居宅介護支援	訪問系サービス	通所系サービス	短期入所系サービス	特定施設入居者生活介護	福祉用具貸与・販売	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	地域密着型サービス
28年度	0	11	41	47	456	1	180	30	1	90
29年度	0	12	26	50	445	0	175	38	1	143
30年度	1	13	37	52	462	1	237	35	1	106
元年度	3	17	57	41	462	0	278	36	0	113
2年度	3	19	29	37	432	1	269	39	1	132



■居宅介護支援 ■訪問系サービス ■通所系サービス ■短期入所系サービス
 ■特定施設入居者生活介護 ■福祉用具貸与・販売 ■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 ■地域密着型サービス

表の各項目に含まれる介護保険サービス事業(☆)のついた事業以外は、介護予防サービスを含む)
 訪問系サービス：訪問介護、訪問入浴介護、訪問看護、訪問リハビリテーション、居宅療養管理指導
 通所系サービス：通所介護、通所リハビリテーション
 短期入所系サービス：短期入所生活介護、短期入所療養介護
 福祉用具貸与・販売：福祉用具貸与、特定福祉用具販売、居宅介護住宅改修費
 地域密着型サービス：定期巡回・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、認知症対応型共同生活介護、
 看護小規模多機能型居宅介護(☆)

4 報告事例（事故報告書より抜粋、掲載）

(1) 骨折

【サービスの種類】 介護老人福祉施設 【利用者】 86歳 要介護4

事故内容	職員がキッチンで食事準備中にホールで音がしたため駆けつけると利用者が倒れていた。左手首の痛みを訴えたため受診。左橈骨骨折と診断される。
事故原因	<ul style="list-style-type: none"> ・判断能力低下で転倒の危険があるため、通常は実施している歩行の付き添いができていなかった。 ・動線上に他者の歩行器があり、その歩行器に手をかけた瞬間にバランスを崩し、転倒した。
事故防止のための改善策	<ul style="list-style-type: none"> ・歩行時は職員に声をかけるよう、利用者に繰り返し伝える。 ・利用者が歩行しようとするときに付き添いができるよう、職員が見守りする。 ・ホール内での車いす、歩行器等の置き場所を定めて放置しないようにし、安全な動線を確保した。

【サービスの種類】 地域密着型通所介護 【利用者】 90歳 要介護4

事故内容	帰りの送迎バスからの降車時にステップでバランスを崩したため職員が手を掴み転倒を防いだが、帰宅後に胸部の痛みを訴えたため受診。肋骨骨折と診断される。
事故原因	<ul style="list-style-type: none"> ・バランスを崩したため利用者の手を引っ張った際に、体が捻じれて肋骨にヒビが入ったと考えられる。 ・骨粗しょう症であること。
事故防止のための改善策	<ul style="list-style-type: none"> ・アセスメントをしっかりと行った上で、適切な昇降介助の方法を定める。 ・乗降時の身体の方向転換が難しい場合は、車用回転クッションを使用して身体的負担を軽減する。 ・介助時は、立位がしっかり取れているかをしっかり確認する。介助方法を周知徹底する。

【サービスの種類】 特定施設入居者生活介護 【利用者】 95歳 要介護2

事故内容	モーニングケアのため早朝に訪室すると、ベッド脇で倒れているところを発見。身体とベッドに便による汚染があり、床には滑ったような跡があった。左手の痛みを訴えたため受診。左橈骨遠位端骨折と診断される。
事故原因	<ul style="list-style-type: none"> ・排便困難4日目。覚醒が不良の中、トイレに行こうとしたが間に合わず、便に汚染された床で滑って転倒したのではないかと。 ・歩行器がベッドから離れた場所にあり、ナースコールも使用されなかった。
事故防止のための改善策	<ul style="list-style-type: none"> ・排便が日中となるように、排便コントロールに取り組む。 ・歩行器による自立歩行で居室とホールを往復する等日常生活に歩行訓練を取り入れる。 ・介護予防体操への積極的参加の促しや、座席配置を工夫する。 ・ナースコールを扱いやすい位置へ変更し、利用の促しを続ける。

(2) ケガ

【サービスの種類】 特定施設入居者生活介護 【利用者】 82歳 要介護3

事故内容	利用者の居室から物音がしたため駆けつけると、洗面台の前で仰向けに利用者が倒れていた。後頭部に3cmの表面剥離があった。
事故原因	夜中に一人で歩行しており、寝起きのために意識がはっきりしない中でふらつき、転倒したのではないかと。
事故防止のための改善策	<ul style="list-style-type: none"> ・日々のケアを通し利用者の睡眠状況、覚醒状況、排泄状況の把握に努め、生活のリズムに合わせた介助を行う。 ・理学療法士に継続的に評価してもらい、利用者の様子に合わせた居室内の環境について検討、提案する。 ・居室内を自身で歩行するので家族に相談し、転倒しても大きなケガにつながらないように床にマットを敷く。 ・エリアの責任者、理学療法士、看護職員、ホーム職員等多職種での検討の場を継続して待つ。利用者の様子に合わせたコミュニケーションをとることかできるようケアの統一を図る。 ・往診医と様子の共有を継続し行い、助言をもらう。

【サービスの種類】 定期巡回・随時対応型訪問介護看護 【利用者】 88歳 要介護2

事故内容	玄関で利用者と職員が一緒に利用者のバックの中の鍵をさがしていたところ、下肢脱力にて前方に転倒。左前額部を床のコンクリートで打撲。
事故原因	高齢者の介助において、下肢脱力やふらつきを予測して常に支えることができていなかった。
事故防止のための改善策	<ul style="list-style-type: none"> ・転倒のリスクが高いため、鍵を開けるときは必ず安全な場所で事前に用意し、職員は常に利用者の体を支えられる状態で介助する。 ・今回の事例を職員間、ケアマネジャー等の関係機関にも周知し、転倒のリスクを共有する。 ・事業所内でリスクマネジメント研修を実施する。 ・訪問回数を増やし、嘔気などの症状がないか観察し異常の早期発見に努める。

【サービスの種類】 介護老人福祉施設 【利用者】 86歳 要介護5

事故内容	入浴中の利用者から目を離してしまい、その際大きな音がし、利用者が脱衣所の床に左側臥位で転倒していた。頭部から出血していた。
事故原因	<ul style="list-style-type: none"> ・転倒防止のためのバーが片方外れていた。 ・バーが外れている状態で利用者から目を離してしまった。 ・入浴業務における優先順位を間違えた。
事故防止のための改善策	<ul style="list-style-type: none"> ・事故再発防止のための研修を実施。 ・マニュアルを再確認し、チェックリストを作成。 ・チェックリストを基に特浴従事者に対し指導職員が立ち合いの下、項目が安全実施できているか確認を行い指導した。

(3) 薬の誤投与

【サービスの種類】 特定施設入居者生活介護 【利用者】 73歳 要介護4

事故内容	服薬担当職員が利用者Aの昼食後の服薬介助を実施。その後、利用者Bの服薬介助時に、別包で内服予定となっている下剤が添付されていないことに気づく。利用者Bの下剤を利用者Aに内服させてしまった。
事故原因	以下の要因により、別の利用者の薬を服薬させたものと推測される。 ・錠剤の薬袋と下剤は分かれており、ステープルで留められていなかった。また、配薬ケースの一人分のサイズが小さく、薬袋を折りたたまなければしまうことが出来ず、配薬ケースに表記されている名前が見えなくなっていた。 ・配薬の作業中に、他の業務を行った。 ・服薬介助の際、服薬担当と確認担当が下剤に表記されている氏名を確認せずに内服させてしまった。
事故防止のための改善策	<p>【配薬ケースセット時の対策】</p> <ol style="list-style-type: none"> ①今回誤薬してしまった下剤はステープルで他薬袋に付け外れないようにした。 ②配薬ケースのスペースを広げ、ケースと薬の名前が見えるようにした。 ③名前(フルネーム)・内服時間・錠数を確認し、配薬ケースに表記されている名前と付き合わせながら確実にセットする。 <p>【セット確認時の対策】</p> <ol style="list-style-type: none"> ①セッティング時、一人ずつ名前の確認を行う。 ②セッティング中に他の作業を挟まない。また、落ち着いた環境で実施する。 ③他職種の職員にも協力を仰ぎ、ダブルチェックを実施する。 <p>【服薬介助時の対策】</p> <ol style="list-style-type: none"> ①配薬ケースからの取り出しの際には、どのような形状の薬でも、名前、日時、タイミングの読み上げを行い、取り出す。 ②服薬担当職員は、どのような形状の薬でも、薬袋に表記されているものと名前、日時、タイミングを照らし合わせて確認の上、確認担当職員に服薬前ダブルチェックを依頼する。確認担当職員は、薬に記載された情報を確実に確認し、服薬介助を行う。

【サービスの種類】 看護小規模多機能型居宅介護 【利用者】 87歳 要介護3

事故内容	昼食後薬として家族から預かった薬を与薬していなかったことが、後日、判明した。
事故原因	家族からの連絡帳を入れるファイルに昼食後薬が入っていたが、ファイルの中に薬を入れたままにしてしまった。
事故防止のための改善策	来所時、ファイルから連絡帳等を出さずに担当者の作業テーブルに置く。担当者が、ファイル内の薬を取り出し、薬ケースにセットし、チェック表に印をつける。服薬介助者は、他のスタッフとダブルチェックの上、服薬介助を行う。空の薬袋は所定のカゴに戻し、チェック表にサインする。スタッフの食事交代の際、空の薬袋を提示し、内服したことを交代スタッフと確認し、その後、薬袋を廃棄する。交代スタッフは、チェック表の記録内容も確認する。毎日の夕礼で確実に服薬介助を行ったことを確認する。

【サービスの種類】 介護老人福祉施設 【利用者】 88歳 要介護4

事故内容	利用者からナースコールがあったため、就寝前薬を持って居室を訪室した。服薬後、他の利用者の就寝前薬であることに気づいた。
事故原因	利用者からナースコールがあった際、薬を持っていくことしか考えておらず、目の前にあった他の利用者の薬を本人の薬と思い込み、名前を確認せずに持参してしまった。
事故防止のための改善策	<ul style="list-style-type: none"> ・服薬前にインカムを使用して、職員間での服薬確認を行う。 ・薬ケースをグループ毎に分け、さらに顔写真を付け視覚からも情報を取り入れることで、薬の取り違えを防ぐ。

(4) 誤嚥

【サービスの種類】 特定施設入居者生活介護 【利用者】 95歳 要介護2

事故内容	居室から「痛い」と大声が聞かれる。喉を抑え、痛みの訴えがあったため、看護師に報告。口腔内を確認すると、義歯(部分)が見当たらず、周囲に落ちているような様子もない。病院へ救急搬送し、レントゲン検査の結果、食道内に義歯の影があり、内視鏡で除去することとなる。
事故原因	以前から義歯の違和感と外れやすい状況はあった。歯科での相談・対応はしており、現在も調整中だった。事故が起きた数日前は問題なく装着できていた。
事故防止のための改善策	<ul style="list-style-type: none"> ・当面の間は、義歯(部分)を装着しない。 ・食事を一口大に変更し提供する。

【サービスの種類】 特定施設入居者生活介護 【利用者】 96歳 要介護4

事故内容	吸引時にチューブを噛みちぎってしまった。口腔内に見当たらず、食道に入った可能性あり。様子を見て病院へ救急搬送となる。レントゲン検査の結果、気管にチューブが入っており、肺炎を引き起こしていた。翌日、内視鏡で異物を除去し、2週間の抗菌薬内服加療となる。
事故原因	吸引時にチューブを噛む癖があり、噛む力も非常に強かった。
事故防止のための改善策	<ul style="list-style-type: none"> ・吸引時はバイトブロックを使用する。 ・チューブを噛んだ時は、無理に引っ張らないようにする。

(5) 感染症・疥癬

【サービスの種類】 地域密着型通所介護 【利用者】 93歳 要介護3

事故内容	昼食の摂取が進まず、だるそうだったため検温したところ熱が37.7度だった。日頃から、倦怠感と誤嚥性の発熱がある利用者のため、家族に連絡し確認した後、事業所内で経過観察していたが熱が38.6度となったため帰宅する。後日、PCR検査の結果、新型コロナウイルス感染症に罹患していることが判明した。
事故原因	周囲に新型コロナウイルス感染症に罹患した人はなく、感染経路は不明である。
事故防止のための改善策	<ul style="list-style-type: none"> ・職員及び利用者の出勤時や自宅及びサービス利用中の検温等体調を把握する。 ・認知症等でマスクの着用が難しい方にも、マスクの着用の声掛けを行う。 ・事業所内の換気、定期的な消毒の実施 ・サービス利用中に体調変化があった場合は、他の利用者との距離をとり、職員は感染予防対策をして対応する。 ・食事、水分補給、口腔ケア、入浴等、マスクをはずす場面は、会話をせず、利用者同士の距離をとり、アクリルパネルを設置する等の感染予防対策を行う。

【サービスの種類】 介護老人保健施設 【利用者】 82歳 要介護5

事故内容	湿疹があるため皮膚科を受診し急性湿疹の診断で軟膏処置を行っていた。状態が改善しないため、再度受診したところ疥癬と診断された。
事故原因	入所時、湿疹なく、感染経路不明である。
事故防止のための改善策	<ul style="list-style-type: none"> ・利用者の身体観察を十分に行い、変化がある場合は速やかに皮膚科を受診する。 ・疥癬に関する職員向け研修の実施。 ・感染予防対策(手洗い、手袋の着用等)を継続して実施する。

(6) 個人情報の紛失・漏洩

【サービスの種類】 訪問看護 【利用者】 75歳 要介護1

事故内容	利用者宅で訪問看護サービスを行い、サービス後に実績表に利用者の署名をもらいファイルに入れて鞆の中にしまった。引き続き別の利用者宅2件で訪問看護サービスを行い、同じように実績表に署名をもらいファイルに入れた。事業所に戻って3人分の実績表がない事に気づき、事業所内を探し、訪問した方に連絡して確認したが見当たらなかった。
事故原因	実績表に署名をもらい鞆にしまった事は確認しており、移動中に取り出していないことから、事業所内か利用者宅で紛失したと思われる。一人ひとりの実績表をきちんと管理出来ていなかった事が原因と考えられる。
事故防止のための改善策	実績表は個人情報であるため、署名をもらったら責任を持って持ち帰り、事業所に戻ったらすぐにファイリングする。続けて何人も訪問する際は、鞆にしまう場合も落とさない場所に確実に入れるようにする。今回の内容を他スタッフとも共有し、それぞれが責任を持って管理できるよう周知した。

【サービスの種類】 通所介護 【利用者】 88歳 要介護2

事故内容	Aさんの連絡帳をBさんの連絡袋に入れて渡した。Aさんは独居で連絡帳の紛失が多く事業所で連絡帳を預かっていたが、預かり場所にBさんの連絡帳があったため間違えて渡していたことに気が付いた。
事故原因	連絡帳と連絡袋の名前の照合が十分出来ておらず、間違いに気付かずに返却してしまった。
事故防止のための改善策	連絡帳を連絡袋に入れる前と後に名前の確認を行う。預かりの連絡帳置き場に、預かりの方以外の連絡帳がないか、送迎前に必ず確認する。

(7) その他

【サービスの種類】 特定施設入居者介護 【利用者】 90歳 要介護4

事故内容	職員が見守りのもと粘土で置物を作成する行事をしていた。説明不足だったのか作業が進まず、一度片付けようと介護職員が物品を取りに席を離れた。戻った際に、口を動かしている利用者を発見し、異食した様子で手に小さな粘土を持ち、口の中が白かった。
事故原因	利用者は食事に関して理解していると判断していたため、異食の可能性があるかもしれないという意識が低かった。行事を楽しんでもらうための説明、配慮が足りなかった(声掛け、アプローチの仕方が不十分)。異食の可能性がある物をテーブルの上に置いたまま席を離れ、一分程利用者から目を離してしまった。
事故防止のための改善策	<ul style="list-style-type: none"> ・異食につながるような物を使用する行事の際は、介護職員が付き添い共に実施する。 ・異食の可能性がある利用者を把握し、介護職員と看護職員と共有する。 ・行事中に席を離れる際は他の職員に連絡して、職員が誰もいないことがないように徹底する。

【サービスの種類】 通所介護 【利用者】 84歳 要介護1

事故内容	朝のお迎えで送迎車から4名の利用者が降車する際、一瞬目を離した所、一人の利用者が突然走り出したので、運転手が追いかけたが見失った。複数の職員で多方面を捜索したが見つからず、警察署に捜索願を出した。その後、利用者が交番に助けを求め、交番から事業所に連絡が入った。
事故原因	<ul style="list-style-type: none"> ・送迎の運転手が単独で数名の利用者の降車誘導をしていたため、目が行き届かなかった ・認知症状があることを運転手と情報共有していなかった。
事故防止のための改善策	事故発生当日に運転手と通所介護職員間で緊急ミーティングを開催し、事故発生状況を報告した。今後は降車、誘導、車椅子の乗降の対応をドライバー単独で行わず、インターホン等で必ず職員に連絡する。また、利用者個々の心身状態を把握し、事故の再発防止に努める意識改革を行い、利用者の安全を確保するようにした。

【サービスの種類】 訪問介護 【利用者】 72歳 要介護4

事故内容	常時尿路カテーテルを留置している利用者を車椅子からベッドへ移乗をする際に 車椅子のブレーキに何か引っかけかかり、尿路カテーテルと蓄尿袋の接続部が外れてしまった。
事故原因	尿路カテーテルの位置を確認せずに移乗してしまった。
事故防止のための改善策	移乗の際は尿路カテーテルと蓄尿袋の位置を確認し、引っかけしてしまうことがないように細心の注意を払って行う。今回の事故を教訓にして、ヘルパー会議で他のヘルパーにも周知し、適時指導を行い、再発防止に努める。

登録印刷物番号

03-0060

平成 30～令和 2 年度実績 杉並区における介護保険にか
かる苦情・相談のまとめ（ 相談白書 ）

令和 3 年度版

令和 3 年 1 1 月発行

編集・発行

杉並区保健福祉部介護保険課

〒166-8570

杉並区阿佐谷南一丁目 1 5 番 1 号

TEL (03) 3312-2111 (代)

☆杉並区のホームページでご覧になれます。

<http://www.city.suginami.tokyo.jp>