

平成30年版

《平成27～29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)

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 | 21 |
| | | |
| III | 事故報告 | 23 |
| 1 | 事故報告受付状況 | 24 |
| 2 | 介護事故内容の経年推移 | 26 |
| 3 | 報告事例 | 27 |

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(平成28年度までは介護保険課相談調整担当)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4ページ表2の通りです。申立人別では、家族からの相談が70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

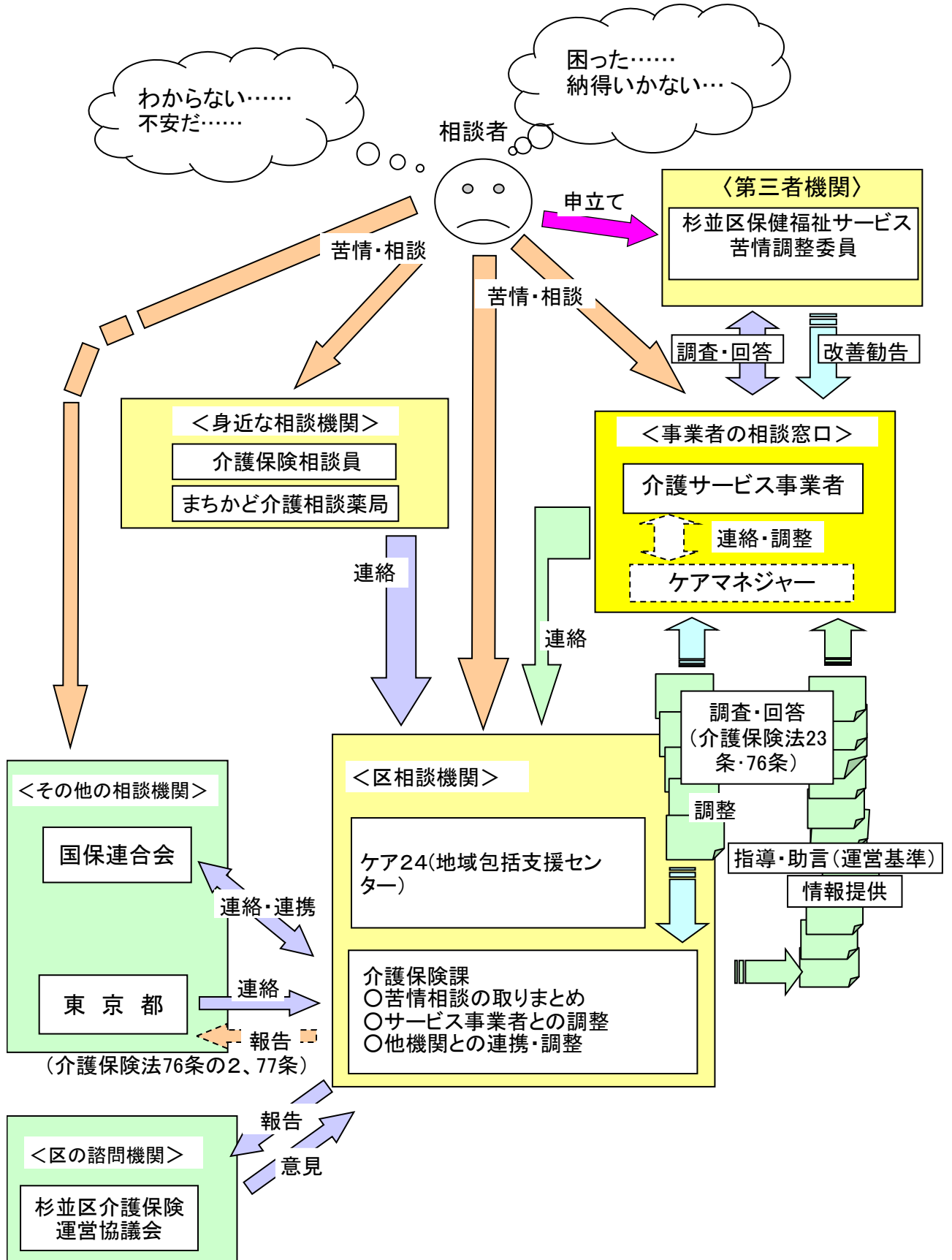
杉並区では、平成16年度から「介護保険事業者における事故発生時の報告取扱要領(以下要領)」を制定し、要領に基づいた報告を義務づけました。

事故報告は、平成29年度は895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。

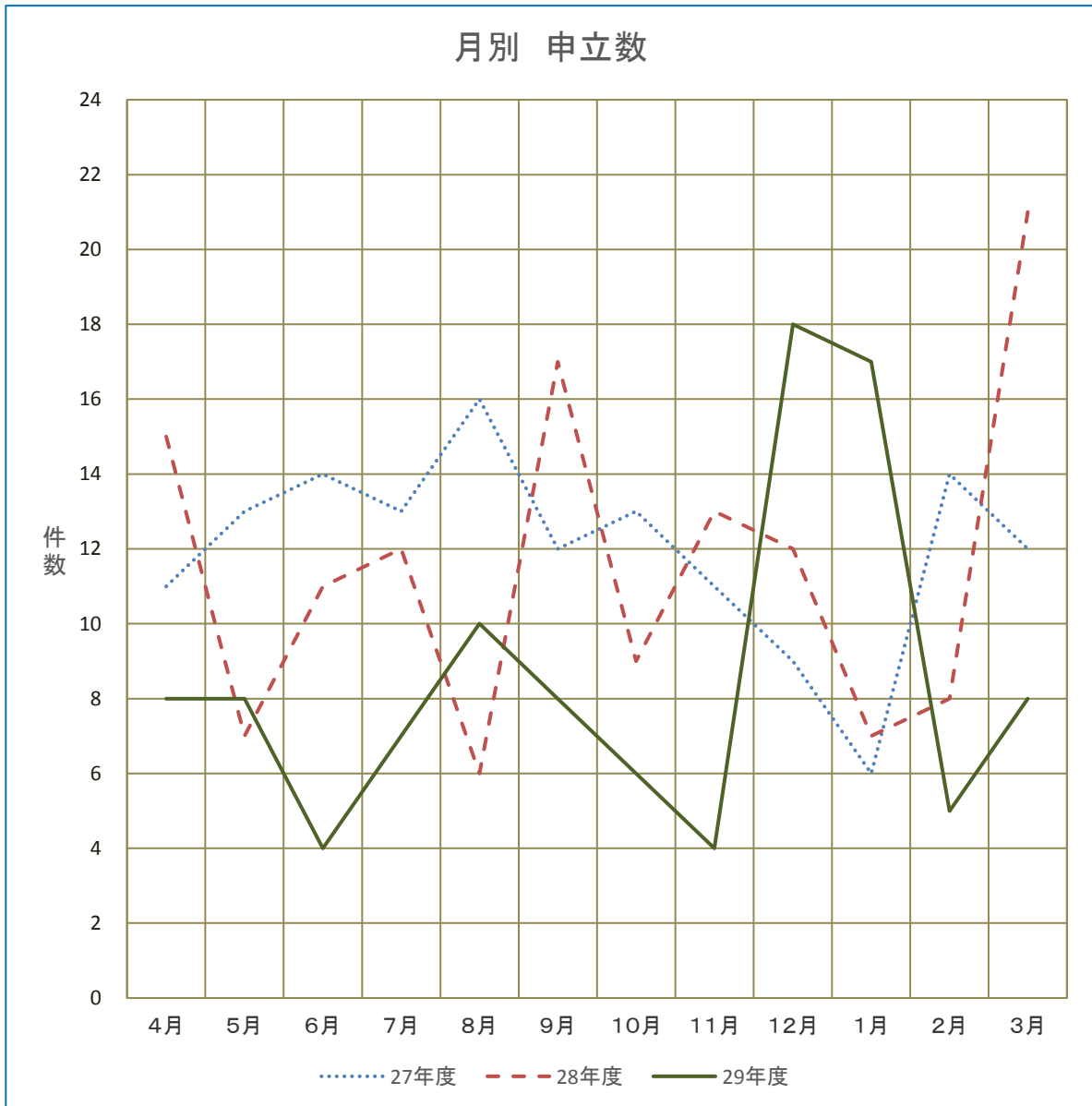
杉並区は、これからも事故に対する速やかな解決と再発防止に向けて、事業者集団指導等で事故事例を紹介するとともに、事故報告書の提出を徹底し、事故防止のために指導していきます。

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(27~29年度)

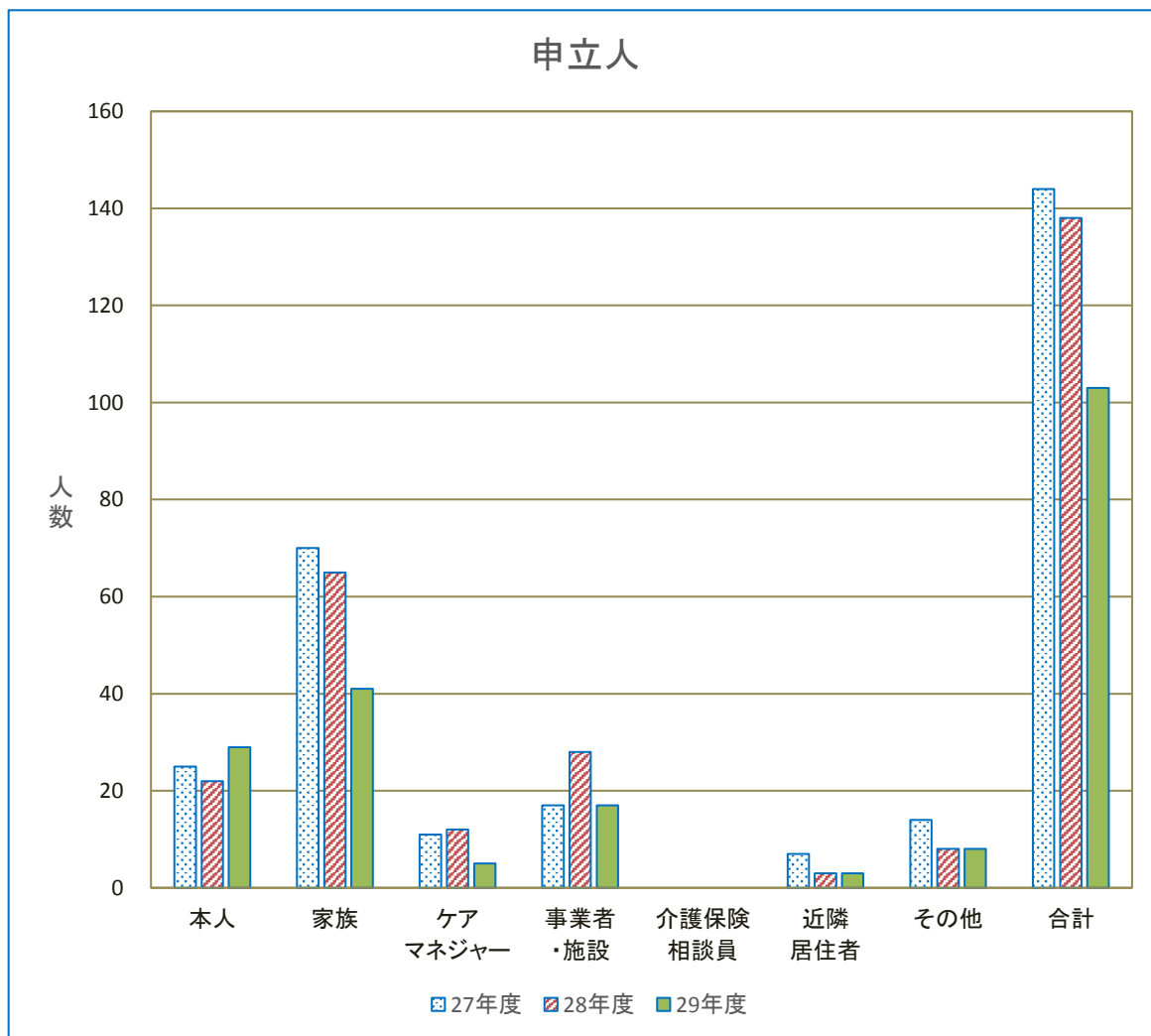
| | 4月 | 5月 | 6月 | 7月 | 8月 | 9月 | 10月 | 11月 | 12月 | 1月 | 2月 | 3月 | 合計 |
|------|----|----|----|----|----|----|-----|-----|-----|----|----|----|-----|
| 27年度 | 11 | 13 | 14 | 13 | 16 | 12 | 13 | 11 | 9 | 6 | 14 | 12 | 144 |
| 28年度 | 15 | 7 | 11 | 12 | 6 | 17 | 9 | 13 | 12 | 7 | 8 | 21 | 138 |
| 29年度 | 8 | 8 | 4 | 7 | 10 | 8 | 6 | 4 | 18 | 17 | 5 | 8 | 103 |



3 申立人(27～29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 |
|------|----|----|-------------|------------|-------------|-----------|-----|-----|
| 27年度 | 25 | 70 | 11 | 17 | 0 | 7 | 14 | 144 |
| 28年度 | 22 | 65 | 12 | 28 | 0 | 3 | 8 | 138 |
| 29年度 | 29 | 41 | 5 | 17 | 0 | 3 | 8 | 103 |

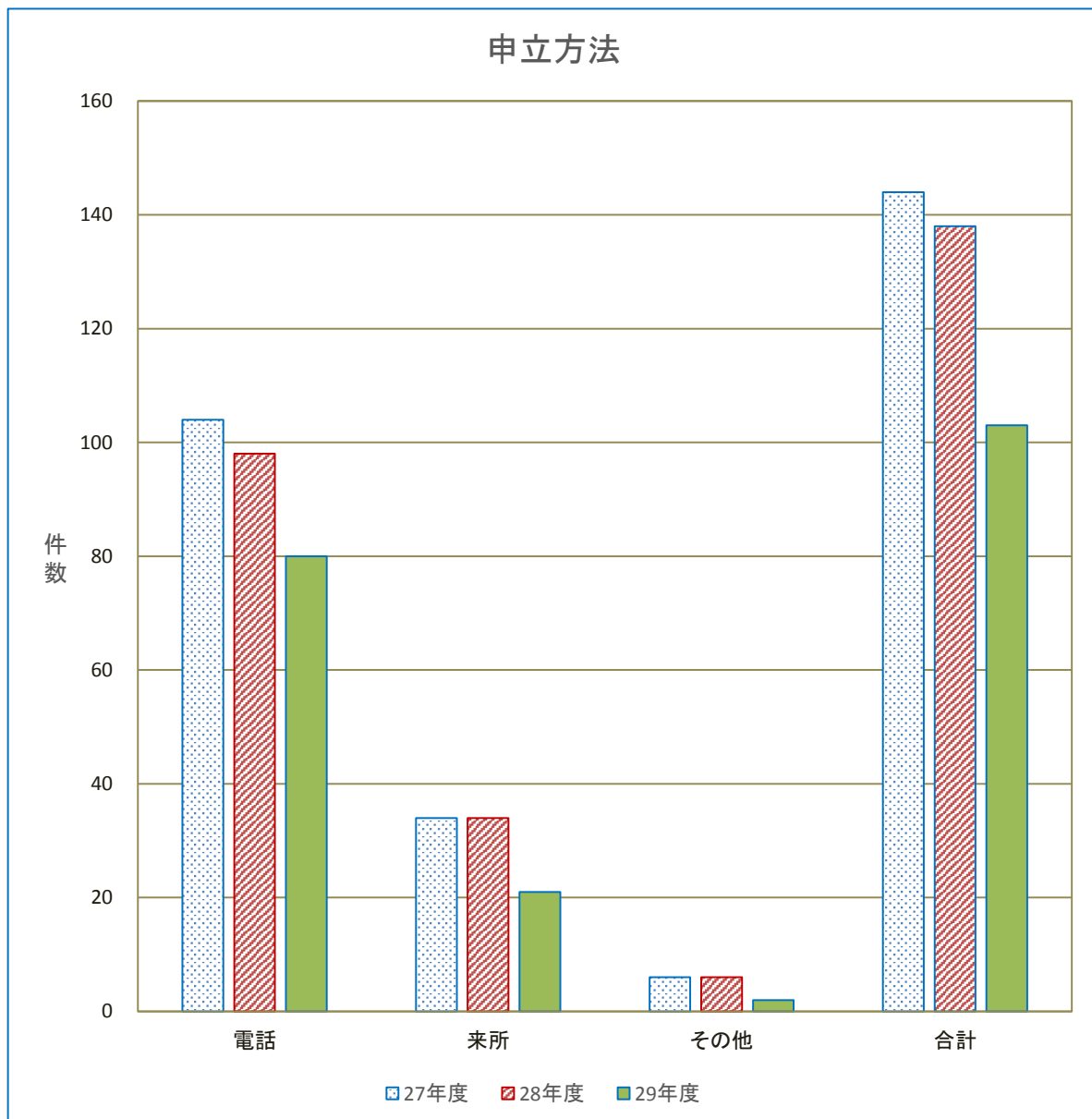
- ※ 「事業者・施設」は、居宅介護サービス事業者及び介護保険施設の経営者または従事者
「近隣居住者」は、利用者・施設の近隣居住者
「その他」は、匿名での相談で、利用者との関係が不明なもの等



4 申立方法(27～29年度)

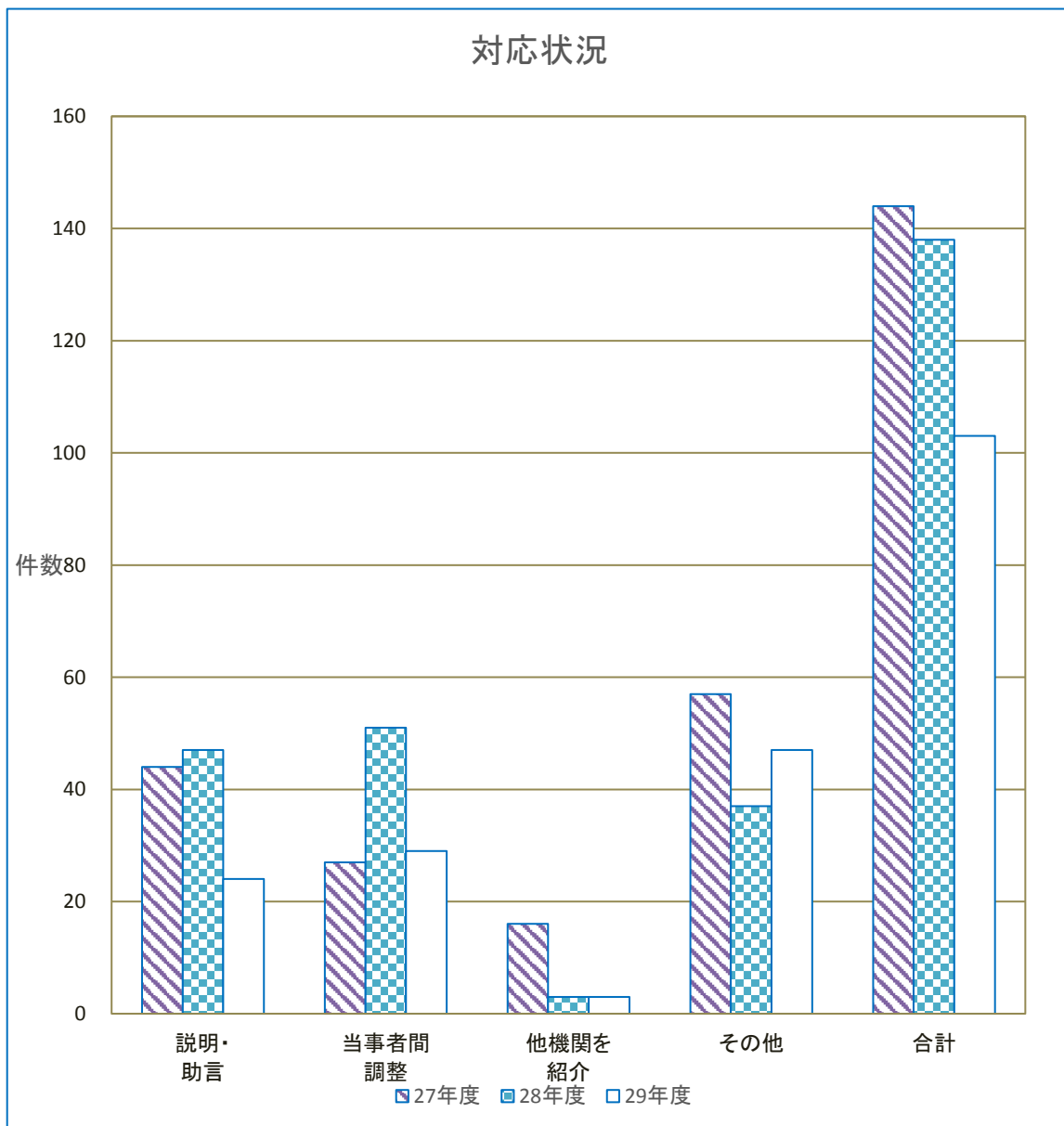
| | 電話 | 来所 | その他 | 合計 |
|------|-----|----|-----|-----|
| 27年度 | 104 | 34 | 6 | 144 |
| 28年度 | 98 | 34 | 6 | 138 |
| 29年度 | 80 | 21 | 2 | 103 |

※ 「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



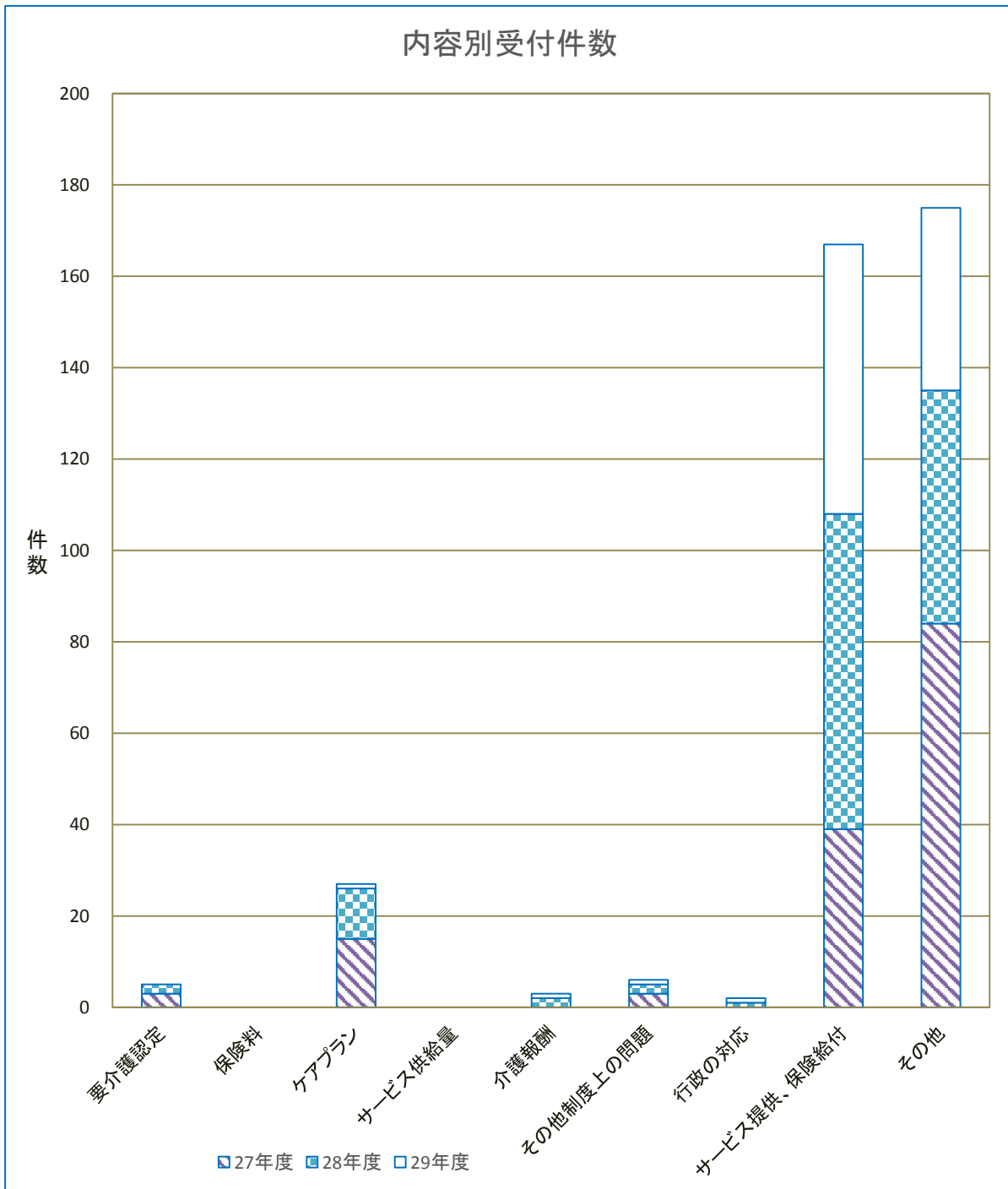
5 対応状況(27～29年度)

| | 説明・助言 | 当事者間調整 | 他機関を紹介 | その他 | 合計 |
|------|-------|--------|--------|-----|-----|
| 27年度 | 44 | 27 | 16 | 57 | 144 |
| 28年度 | 47 | 51 | 3 | 37 | 138 |
| 29年度 | 24 | 29 | 3 | 47 | 103 |



6 内容別受付件数(全体)(27~29年度)

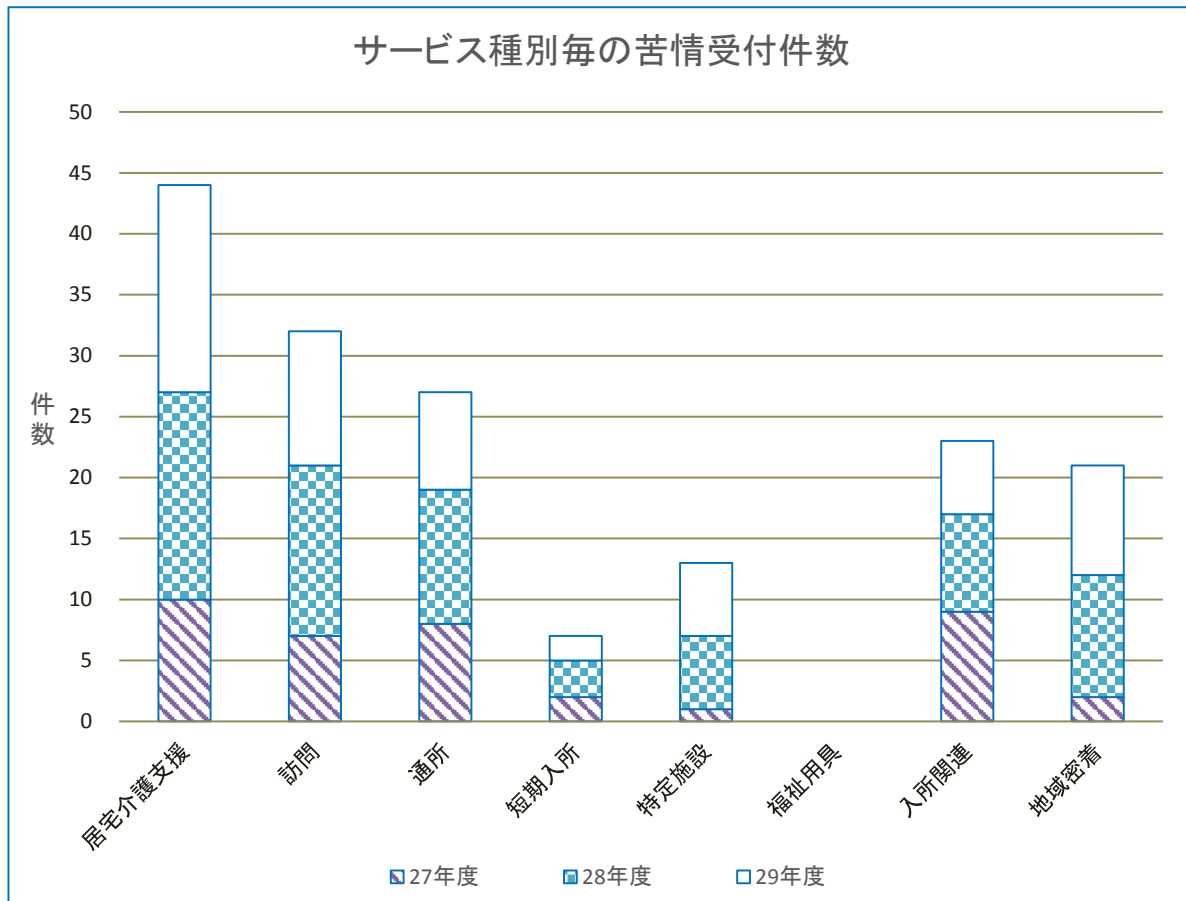
| | 要介護認定 | 保険料 | ケアプラン | サービス供給量 | 介護報酬 | その他制度上の問題 | 行政の対応 | サービス提供、保険給付 | その他 | 合計 |
|------|-------|-----|-------|---------|------|-----------|-------|-------------|-----|-----|
| 27年度 | 3 | 0 | 15 | 0 | 0 | 3 | 0 | 39 | 84 | 144 |
| 28年度 | 2 | 0 | 11 | 0 | 2 | 2 | 1 | 69 | 51 | 138 |
| 29年度 | 0 | 0 | 1 | 0 | 1 | 1 | 1 | 59 | 40 | 103 |



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)

(27～29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 |
|------|--------|----|----|------|------|------|------|------|----|
| 27年度 | 10 | 7 | 8 | 2 | 1 | 0 | 9 | 2 | 39 |
| 28年度 | 17 | 14 | 11 | 3 | 6 | 0 | 8 | 10 | 69 |
| 29年度 | 17 | 11 | 8 | 2 | 6 | 0 | 6 | 9 | 59 |

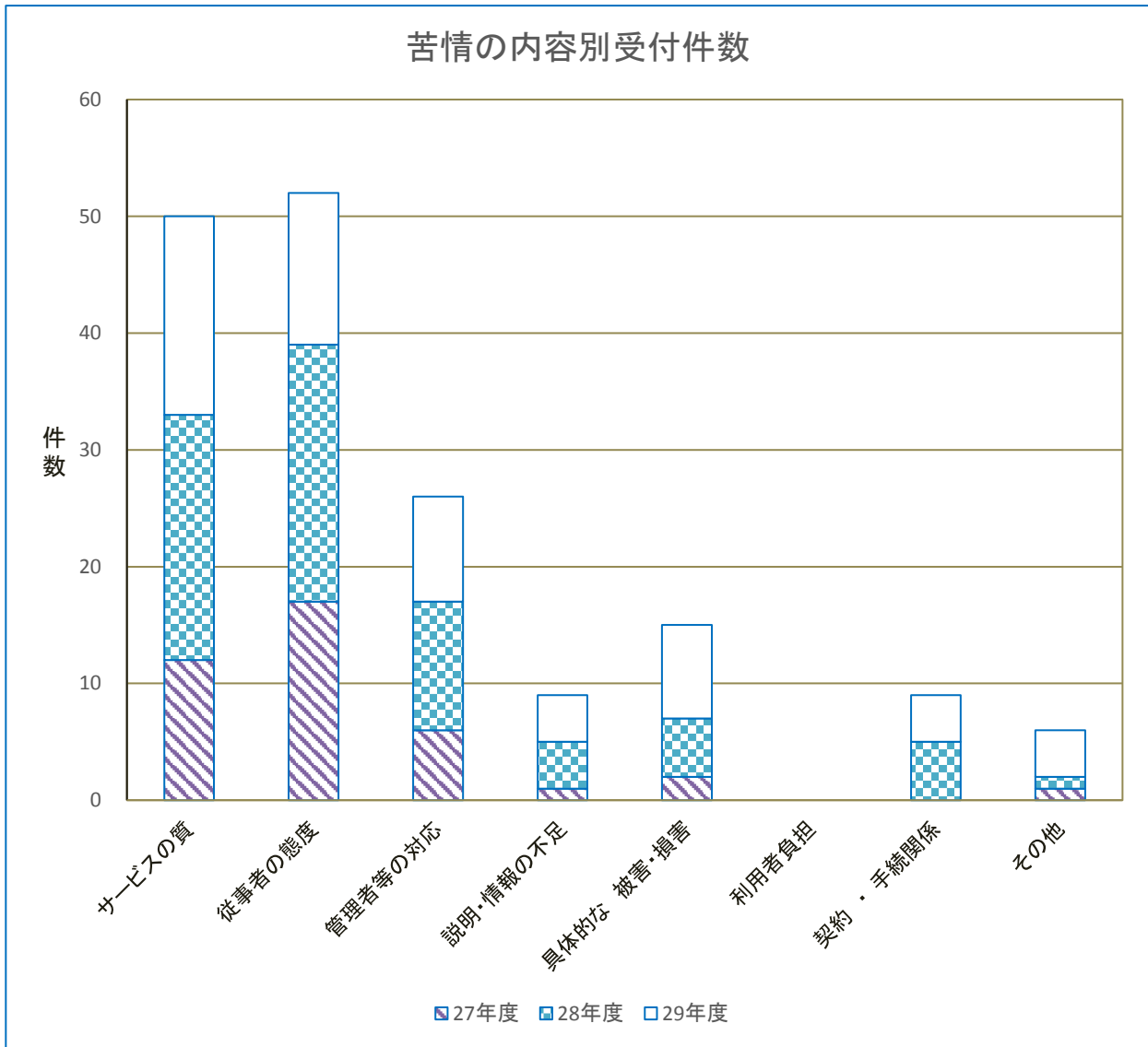


表の各項目に含まれる介護保険サービス事業((☆)のついた事業は、介護予防サービスを含む)

- 「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)(27~29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 |
|------|--------|--------|---------|----------|-----------|-------|---------|-----|----|
| 27年度 | 12 | 17 | 6 | 1 | 2 | 0 | 0 | 1 | 39 |
| 28年度 | 21 | 22 | 11 | 4 | 5 | 0 | 5 | 1 | 69 |
| 29年度 | 17 | 13 | 9 | 4 | 8 | 0 | 4 | 4 | 59 |



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(27～29年度)

| 相談者区分 | 相談趣旨 | 対応趣旨 |
|---------------------|---|--|
| ●ケアプラン | | |
| 家族 | 姉が自宅で介護を受けているが、ケアマネジャーの判断に疑問がある。先日、「今まで台所のシンクのごみ受けを出して掃除していたが、保険対象外であることが分かったので今後はできない」と言われた。これは本当か。(27年度) | シンクのごみ受けの掃除について給付担当に確認したところ、介護保険では対応できない事例との判断だったので、その旨を説明した。 |
| 本人 | 介護保険で訪問看護を頼むと、ケアマネジャーが通院に同行して医師から色々聞いたりすると聞いた。訪問看護は医者が判断して決めることなのだからケアマネジャーがそこまでするのはやりすぎではないのか。(28年度) | 介護保険を使うなら、制度上事前にケアプランを組む必要があるので、ケアマネジャーは医師からサービス導入の可否を含めた意見を聞く場合がある旨を説明した。ただし、介護保険を一切使わず、訪問看護だけなら医療保険適用で行うこともあり、それならばケアマネジャーが介入することはないと説明した。 |
| ●サービス提供、保険給付 | | |
| 【居宅介護支援】 | | |
| 家族 | 当事者を担当するケアマネジャーは、併設している訪問介護事業所のヘルパーが足りないからと自らヘルパー業務を行い、その結果ケアマネジャーとしての本来業務がおろそかになっている。このような行為が許されるのか。なおケアマネジャーを替えようとした際、ケアマネジャーを替えるならヘルパーも引き上げさせてもらおうと言われたので、できるだけ穏便にすませたいと考えている。(27年度) | 匿名の通報であったため、当事者、ケアマネジャー及び事業所が特定できないと結論は言えないが、もし2つの業務を兼任しているならば不適切である。また、ケアマネジャーとの契約解除とヘルパーの引き上げは別問題であり、主訴のような条件付けは不適切なもので、事業所に注意することもできると伝えた。しかし夫妻とも90歳を超え、当事者については認知症もあることからなるべく環境を変えたくない、近日中にケアマネジャーと話し合うので、その結果次第でまた相談したいとのことであった。その後連絡はなかった。 |
| 本人 | ケアマネジャーが介護保険証を持って行ったきり返してくれずに困っている。(27年度) | 居宅介護支援事業所へ連絡して相談者の要望を伝え、ケアマネジャーから連絡させると伝えた。事業所へ電話し状況確認を行ったところ、夫婦共に認知症があり、特に最近相談者の物取られ妄想がひどくなってきている、地域包括支援センターにも相談しているとのことだったので、根気よく対応するよう依頼した。 |

| 相談者区分 | 相談趣旨 | 対応趣旨 |
|-------------------------|---|---|
| 家族 | 相談者の妻は要介護1、身障1級(視覚障害)で介護サービスを受けているが、先月初めを最後にケアマネジャーが来なくなり、連絡も取れなくなっている。ケアマネジャー本人が親の介護で大変らしく、事業所もそのケアマネジャー一人でやっているところなので、事業所自体が回っていないようである。自分も高齢なので、いざという時ケアマネジャーと連絡が取れないのは困る。(28年度) | 居宅介護支援事業所はケアマネジャーが一人の事業所であることを確認。相談者が事業所へ改善を求めるよりも、新しい事業所に切り替える方が現実的だと判断されたので、地域包括支援センターを紹介し、事業所の切り替えについて相談をするよう案内をした。 |
| 【訪問介護】 | | |
| 本人 | 入浴するためヘルパーに来てもらっているが、先月末から訪問介護事業所が変わったことで、入浴後の床や壁の拭き上げなど、以前にやってくれていたことを介護保険サービスの対象外だとしてやってくれなくなった。理由を尋ねても納得いく回答をくれない。(28年度) | 事業所へ連絡し、利用者に対して再度説明を行うよう依頼した。後日相談者が来庁したので、資料を示して介護保険サービスの範囲について説明をし、納得してもらった。 |
| 本人 | 訪問介護の生活援助(買い物代行)のサービスを週5回・1回1時間で受けているが、事業所から、45分に時間短縮するよう保険者から指導されたため変更すると言われた。保険者はそのような考えを持っているのか。(28年度) | 管理者に状況を確認したところ、法人としてサービス内容見直しをしており、当事者に対しても打診したところだということであった。保険者から当事者に法人としての方針であることを伝え、併せて、今回のケースは一般的にも利用過多と思われる旨を伝えた。また、事業所に対しても相談者に改めて説明するよう依頼した。 |
| 【訪問型サービスA訪問型みなし】 | | |
| 本人 | 明日ヘルパーに来てほしいが、事業所は女性は皆休みと言う。買い物の際に腕を組むので男性では嫌だ。女性を出勤させるように事業所に言ってくれないか。(29年度) | 保険者が出勤強制や日程調整をすることはできないと言うと、明日は男性でもやむなしと要望が変わった。保険者から事業所に連絡し当事者間で調整してもらおうこととした。なお、事業所に女性職員の出勤日調整についての要望も伝えると、既に別の訪問先があったり新人のため、今回は調整が難しかったとのこと。もう一度相談者と話してみるとのことであった。 |

| 相談者 区分 | 相談趣旨 | 対応趣旨 |
|----------------------|--|---|
| 【通所介護】 | | |
| その他 | 地域包括支援センターからの情報提供。当事者がデイサービス事業所で新聞を読んでいたから、看護師が側に来て、「こんな新聞読めるんですか？」とか「内容が分かるの？」など、2歳児に対するような扱いをされた、このような事業所は指導すべきだと立腹している、これから直接保険者にも言いたいとの訴えがあった。(27年度) | 地域包括支援センターから情報提供があった後、しばらくしてから当事者が来庁し、事業所看護師に対する苦情を呈された。事業所の管理者に内容を伝え改善を求めた。 |
| 【通所リハビリテーション】 | | |
| 家族 | デイケアに通う予定だったのに、当事者が声を出すことを理由に受入れを断られた。別のデイサービスでは声が出て受入れてもらった。なぜ通えないのか納得できない。(29年度) | 保険者から受け入れできない理由を確認し、その結果を担当ケアマネジャーに伝えてほしいとのこと。デイケアによると、病状の安定具合や身体状況から総合的に判断したとのことであった。なお、相談者が介護による精神的負担を訴えたため、介護者自身の悩みを相談できる部署を紹介した。 |
| 【介護老人福祉施設】 | | |
| 家族 | 当事者の胸に痣ができた。これまで2、3年痣などできなかったのに、フロアを移動した後、この数か月で3回目である。二度とこういうことがないように、施設に改善を促してほしい。(29年度) | 施設に連絡し、事実確認を行った。着替えの介護をする中でできたものと思われるが、介護職員により介護技術に差があるのは否めない。今後は痣ができないようにクッションを用いるなど早速改善を始めた。今後も気をつけたい。なお、ケアの改善状況について、施設から相談者に伝えていくとのこと。 |
| 【地域密着型通所介護】 | | |
| 家族 | 90歳を超えた母親の入浴のためデイサービスを契約した。送迎ドライバーが1人のうえ、高齢。ケアマネジャーを通して、「送迎ドライバーのほかに、介助をつけてほしい」と事業者にお願いましたが、断られた。サービス向上についてどこに相談すればよいか。(29年度) | 介助員の有無については事業者の判断で人員配置を行っている旨を説明。契約書に明記されていないければ、介護保険法上違法ではないため、保険者から指導することはできないと伝えた。 |

| 相談者区分 | 相談趣旨 | 対応趣旨 |
|---------|--|---|
| ●その他 | | |
| 家族 | 一人暮らしの母の家に行った際、母がケアマネジャーから電気製品の買い替えやキッチンの改造を勧められ、洗濯機は既に発注していることが分かった。すぐに電気店に電話を入れてキャンセルし、ケアマネジャーに会いに行くと謝罪された。母は寸前で購入まで至らなかったが、他に電気製品を購入させられたり、キッチンの改造をさせられた方がいるかもしれないし、今後、そういったことになる方が出てくるかもしれないので連絡をした。(27年度) | 事業所に連絡したところ、当事者がケアマネジャーに電気店の紹介を依頼してきたとの主張であった。謝罪は相談者へ事前に連絡をしなかったことへの謝罪であり、ケアマネジャーがそれらを勧めたという事実を認めたわけではない。そうであれば誤解が生じているので、管理者から相談者へ今回の経緯についてきちんと説明するよう依頼した。 |
| 本人 | 介護保険サービスはもう利用していないのに、ヘルパーが鍵を返さない。気付くと銀行のカードや印鑑がなくなる。しばらくすると戻っていることもあるが、合鍵を持っているヘルパーのせいに違いはない。(27年度) | 相談者は、ヘルパーの氏名や会社名が答えられず、ケアマネジャーの名前は覚えているがヘルパーと混同している様子であった。地域包括支援センターの話が出たので、そちらへ連絡しておくことと伝え承された。また、盗難については被害にあった時点で警察に相談するよう伝えられた。その後地域包括支援センターへ連絡したところ、最近被害妄想的な発言が多く聞かれるようになった、同居家族がいるので鍵を預かることはない、とのことであった。訴えの内容についてはケアマネジャーにも伝えてもらうよう依頼した。 |
| 本人 | ヘルパーが野菜ジュースを作ろうとジューサーを使用したところ、壊してしまったので弁償してほしい。事業所に何度も電話しているが出してくれない。(27年度) | 弁償に関する仲介はできないので、当事者同士で話し合うしかないことを説明した。事業所へ事実確認を行ったところ、ジューサーは経年劣化と思われ、当事者にも説明をして理解をいただいたはずだが、日が改まると再度主張してくる、とのこと。いずれにせよ当事者間で話し合うしかないので、対応を依頼した。 |
| ケアマネジャー | 担当している当事者は統合失調症とパーキンソン病を患い片麻痺がある。おむつ交換の際に女性ヘルパーの胸を掴むので困っている。この件でいくつも事業所を変更しており事業所の変更は限界である。事業所から介助中だけ利用者にミトンをはめてもらうことはできないかと提案されたが、虐待に当たる恐れがあるので相談したい。(27年度) | 高齢者権利擁護支援センターに相談のうえ回答した。まずミトンの着用に踏み切る前に代替案がないのか検討する必要がある。認知症から発生した行為であれば服薬コントロールを行うなどして、最終的に他の方法がなければ関係者が集まって会議を開き、後見人の同意を得て、ミトン装着時は必ず記録付けが必要となることを説明した。また、当事者の行動を制限するのではなく、ヘルパーが身を守る装具等を装着することも検討してはどうかと提案した。それも含めて検討するとのことであった。 |

| 相談者区分 | 相談趣旨 | 対応趣旨 |
|---------|--|---|
| 家族 | 夜間対応型訪問介護を使いたいので、事業所に問い合わせたところ、24時間対応加算をつけてほしいと回答された。夜間対応だけを希望しているのに24時間対応加算をつけなければいけないのはおかしいのではないかと。(28年度) | 夜間対応は午前8時までだが、緊急対応で8時を回る場合があるので、24時間対応加算と訪問介護も合わせて利用するよう推奨している。しかし強制をしているわけではないとのこと。相談者は強制されたと理解している様子なので、誤解のないよう説明をするよう依頼をした。 |
| ケアマネジャー | キーパーソンではない当事者の知人が身の回りの世話をしており、ヘルパーに対して指示を出す。花瓶の水の取替えを断ったところ、苦情を言ってきた。知人の依頼を断ると帰るよう怒鳴り、必要なサービスができない状況である。(29年度) | 後日、知人が来庁した。介護保険サービスに該当しない生活援助について説明し、また、自費サービスで契約を結ぶ際にはケアマネジャーとも相談するよう伝えた。 |
| 近隣住民 | 歩道に事業所が自転車を駐輪しており迷惑である。撤去させてほしい。(29年度) | 事業所によると、月極め駐輪場を借りているが、ヘルパーが事業所に立ち寄る際に事業所前に短時間駐輪しているのが現状である。早速事業所内で会議を催し、ヘルパー等と情報共有して改善を図るとのことであった。短時間で入れ替わりヘルパーが駐輪すると一日中駐輪しているように感じられることがある点も踏まえ、改善に取り組むよう依頼した。 |
| 本人 | 台所と浴室の壁を拭いてほしいが、ヘルパーが保険者に禁じられていると言われ、やってくれない。本当か。(29年度) | 給付担当に確認の上、ヘルパーの生活援助は日常的に行われる家事の範囲に限られるので、台所、浴室の壁の掃除は介護保険ではできない旨を伝えた。 |
| 家族 | 認知症の母は週5日同じデイサービスを利用していたが、暴言や杖を振り回すなどの行為があるという理由で、利用日数を減らすよう事業所から言われ、この事業所を週3日、他の事業所を週2日に変更された。また、パニックを起こさない薬を処方してもらいデイサービス利用時は持たせるようにした。しかし、この事業所では母の利用をやめさせようとして、パニックの兆候があったのに薬を飲ませず、わざと母を暴れさせ、他の利用者に迷惑がかかるのでこれ以上の利用は無理と言ってきた。これは追い出し行為であるので行政から指導してほしい。(27年度) | 管理者へ状況を確認したところ、回数を減らしたのは他の利用者との関係が悪化しやむを得ない事情があった、薬の処方についてはパニックの兆候が見られれば飲ませるようにしているが、兆候なしにパニックが起きることもあり、服用が難しい面がある。相談者に対してはこれらについて説明をし、今後も継続して利用していただく所存でいる、とのことであった。 |

| 相談者区分 | 相談趣旨 | 対応趣旨 |
|-------|--|--|
| 家族 | 母が認知症の周辺症状によりデイサービスで暴力をふるってしまう。デイサービスには行けど、早ければ5～10分で興奮して手が出てしまい、デイサービス事業所から迎えにくるよう連絡がきてしまう。契約の継続も難しいと言われている。このままでは自分が仕事を辞めて家で見るしかないのか。(27年度) | 介護施設では他利用者との共同生活になるので、他利用者に危害を加える状態での利用は難しいかもしれないと答える。入院治療も検討してはどうかと提案するが、退院後に在宅へ戻れるか心配だと言われる。認知症状を受け入れて預かってくれる事業所もあるが、ケアマネジャーや地域包括支援センターと相談するか、自身で探していただくことになると説明した。 |
| 家族 | 先日、当事者がデイサービスへ向かう送迎車の中で意識喪失し、事業所に着いてから看護師判断で救急搬送された。そのことがあって、事業所側から今回の診断結果が出るまで休むように言われた。さらに心臓等に問題があるようなら、医師がいるような専門性の高いデイサービス事業所に移ってほしいと言われ困っている。(27年度) | 利用は当事者間の契約に基づいて行われるものなので、契約内容が順守されている限り、保険者が事業者に対してサービスの継続を強要することはできない。病状によっては介護事業所が預かれないケースもあるので、最終的には医師の判断によって対応を決める流れになるのではないかと説明をした。担当医とよく相談し、その結果をもってケアマネジャー及びデイサービス事業所と話し合っはどうかと助言をした。 |
| 家族 | デイサービス利用中、転倒し大腿骨を骨折した。当初は事業所が全治療費を負担すると言っていたのに、最近になって十分な説明もなく半額しか支払わないと言ってきた。その後、メールなどを投げかけても返信がない。きちんと対応してほしい。(28年度) | 保険者は賠償については関与できないことを説明し、話し合いで解決しない場合には法律相談等を利用するよう助言した。なお現在、相談者の問いかけに事業者は音沙汰ないとのことなので、対応をきちんとするよう保険者から促した。 |
| 近隣住民 | 道路曲がり角付近にデイサービスの送迎車が停車していたためしばらく待機していたが、時間が経ち止む無く徐行したところ、運転手から邪魔だと暴言を吐かれた。自分も怖かったが、現場は当時学童クラブの帰宅時間で子どもたちも心配である。事業所に苦情を申し立てたところ、謝罪もなく切電された。保険者はどう対応しているのか。このような事業所を業務停止できないか。(29年度) | 事業所に確認したところ、不快な思いをさせて申し訳ない、事業所全体でも話し合っ改善に努めるとのことであった。本件における事業所の対応について記録付けを行い、再発防止に向け取り組むよう伝えた。切電後相談者に架電し、上記について説明した。 |

| 相談者区分 | 相談趣旨 | 対応趣旨 |
|-------|---|--|
| 家族 | <p>当事者がショートステイを利用する際、事業所のベッドに柵を付けてほしいと申し入れたところ、事業所側から、拘束に当たるからと受け入れてもらえなかった。当事者は認知症があり何ヶ月かに一度、ベッドから落ちることがある。今朝、ちょうど転落したとの連絡が施設からあった。床にマットを敷いて寝かせるなどの対応を事業所は取っているが、そのうち当事者の対応に疲弊して追い出されるかもしれない。そうなる前に柵を使用してもらいたいが、どうにかできないか。(28年度)</p> | <p>当事者が自由にベッドから出られないように柵で囲むことは拘束に当たり、緊急やむを得ない場合に、条件を満たしたときにしか使用できないことを説明した。保険者からケアマネジャーや事業所に連絡し、当事者の状況を確認しないと個別判断はできないため教えてほしいと言うと、一般的な考え方だけ知りたかった、今後ケアマネジャーや事業所ともう一度話してみるとのことだった。なお、他の相談先として、地域包括支援センターがあることを伝えた。</p> |
| 家族 | <p>当事者が施設に入って3日目に転倒して骨折した。事故報告書もらい、施設責任者が謝罪に来たが、救急搬送にかかった費用と入院費以外の賠償はしないと言われた。退院後は療養型の病院に転院することになっているが、それに要する賠償はしてもらえないことに不満を感じている。(27年度)</p> | <p>今回の転倒事故に施設側の責任がどれだけあったのかで賠償額や範囲は変わってくると思われるが、賠償と謝罪に関しては保険者として関与できないので、法律相談を利用するように案内した。</p> |
| 家族 | <p>特養に入所したが、居室にて往診の形でマッサージを受けさせたいと考え施設に相談したところダメだと言われた。理由を問うと、特養とはそういうものだからと言われたが納得できない。(28年度)</p> | <p>施設には医師がおり、リハビリの必要性を判断し、必要があるなら施設内の理学療法士が行うべきであり、施設で行えるサービスを外部から導入することは介護保険法で禁じられていることを説明し、再度施設と良く話し合うよう勧めた。</p> |
| 家族 | <p>今年2回車椅子から転倒し、転倒による骨折のため入院している。特養入所時に車椅子に安全ベルトをつけないことに同意したが、再入所の際には車椅子に安全ベルトをつけてほしい。(29年度)</p> | <p>安全ベルトを使用することは身体拘束にあたるので、一定の条件を満たさなければ認められない。ベルトを使用しない、転倒しないケアの検討を依頼してみてもどうかと提案したところ、施設と入院中の病院に相談をしてみるとのことであった。</p> |
| 家族 | <p>家族がグループホームに入所しているが、相談事があってもケアマネジャーが常駐していない。規定違反ではないのか。(29年度)</p> | <p>介護保険法上違反ではないので、調査・指導はできないと伝えた。当事者の今後の相談をしたいとのことで、面談の予約を施設に要求できる旨を説明した。</p> |

| 相談者区分 | 相談趣旨 | 対応趣旨 |
|---------|---|---|
| 本人 | <p>当事者は身体障害を理由に今まで自立支援サービスを受けていたが、65歳になり介護保険を利用することになった。下半身麻痺だが不随意運動により常にベッドから転落する危険があることから、ずっと4点柵を利用してきたのに、ケアマネジャーから介護保険では虐待に当たるから使えないと言われた。最初は納得したが、他の身体障害者の方は介護保険になっても普通に使っていると聞き、自分だけ利用できないことに疑問を持っている。転落すれば当然怪我もするし、病気のせいで骨が変形すると元に戻らないと言われ、怖くて熟睡できない状態が続いている。なんとか使えるようにはできないのか。(27年度)</p> | <p>4点柵使用が一般的に虐待に当たるのはケアマネジャーの言う通りだが、条件次第では使用可能な場合もあることから、もう一度ケアマネジャーと話し合ってみてはどうかと提案した。その後ケアマネジャーから連絡が入り、不随意運動による転落の危険があり、本人が使用を希望していることでもあるので、医師などとも協議して、当事者の安全を一番に考えて方針を立てていくとのことであった。4点柵使用は傍目には虐待に見えてしまうため、使用する場合は法令に基づいた手順を踏んだ上で、記録付け等の管理をきちんと行うよう助言をした。</p> |
| ケアマネジャー | <p>担当している利用者が疥癬になった。今後どう対応すれば良いか。(27年度)</p> | <p>感染ルートは確認中であるとのことだったので、もし介護保険事業所内での感染であれば、該当する事業所から事故報告書の提出が必要になる旨を説明した。また、疥癬に対する対応や通報は保健所の指示に従うよう話した。</p> |
| 家族 | <p>現在入所している施設は、冬になると感染症予防と称し2週間くらい面会が制限されることが3度ほどあった。他の施設も同様の措置を取るものなのか。(27年度)</p> | <p>感染症対策は保健所が専門であるが、面会制限は他の施設でも感染拡大を防ぐために行われる場合があることを説明した。</p> |
| 家族 | <p>介護保険のパンフレットを見て電話した。配偶者が怪我をして入院したため介護認定の区分変更を申請したところ、現在のケアマネジャーである地域包括支援センターの担当者が、新しいケアマネジャーを決めるため居宅介護支援事業所の人と会ってほしいと言っている。パンフレットの中では、介護認定の決定通知が来てからケアマネジャーと契約するよう書かれているし、自分もそのようにしたいと考えている。自分の考え方は間違えているのか。(27年度)</p> | <p>入院前にデイサービス等を使っていたとのことであったため、介護保険サービスを継続して使うためには、新しいケアマネジャーと早く契約する必要がある旨を説明した。しかし、介護認定の決定通知が来るまで使わなくても良い、パンフレットの手順通りに進めたいとの返答であった。また、他人から紹介されると断り辛くなるので自分たちで探したい、との希望があったことから事業者ガイドブックがあることを伝え、地域包括支援センターと相談しながら決めていくよう案内した。</p> |

| 相談者区分 | 相談趣旨 | 対応趣旨 |
|--------|---|--|
| 家族 | このたび当事者が在宅から施設入所になったが、その際旧担当のケアマネジャーから施設に対し医療情報の提供が行われた。家族や本人は同意しておらず、これは介護保険法に定められた守秘義務違反に当たるのではないか。(27年度) | 介護は医療や他の事業所との連携が不可欠であることから、個人情報の共有が運営基準等で定められている。ケアマネジャーとの契約時に個人情報の利用同意をいただき、その同意書のなかで提供できる内容等が決められている。このことから、今回のケースも契約当初に個人情報の利用同意を得ていれば、違法性はないものと考えたと説明した。 |
| 事業者・施設 | 元従業員からの内部告発。①賞味期限切れのお菓子を提供している、②利用者に対する介護方法に疑問(Ex.倒れる直前まで介助しない)、③1日勤務した後退職となったが、勤務した日はボランティア扱いとなり昼食代を請求された等、事業所の対応に疑問がある。(29年度) | 相談者に対し、③については労務関係であるため、労働関係部署に問い合わせを勧めた。施設へは、①保健所によると法的には問題はないが、食品のことなのでより注意を図ってほしいと伝え、②については、施設の考え方でぎりぎりまで自力でなす方法を取っているとの説明があったが、事故のない様に注意してほしい旨を伝えた。 |

2 その他の意見要望等(27～29 年度)

《 》内は分類

()は受付年度

《ケアプラン》

- 当事者は現在入院中で、退院が決まったことから退院後のカンファレンスを行ったところ、担当のケアマネジャーが「家族が望んでいるから退院を延ばしてほしい」と言ってきた。早期退院は家族も望んだことだったので事情の説明を求めると、「実はケアプランを決めておらずまだ戻せない」と言い出した。当事者は終末期に入っており、迅速な対応が求められるのだが、このようなケアマネジャーできちんとした介護サービスが入れられるのか非常に憂慮している。(27)

《サービス提供、保険給付》

- 別居の娘に説明なく、当事者のケアプラン作成を勝手に進めるケアマネジャーの対応に不満がある。(28)
- ケアマネジャーに介護老人保健施設入所の希望を出したのに一ヶ月経っても手続きが進んでいない。この期間に当事者が動けなくなったのでヘルパーを増やすなど、金銭的な負担が増えた。しばらくして、自分でも老健に状況を確認してみたところ、既にケアマネジャーからは必要書類をもらっており後は家族からの申込書待ちと言われた。急いで提出し入所できたが、ケアマネジャーには誠意を持って仕事をしてほしい。(29)
- 先週ケアマネジャー同行で初めてデイサービスに行った。今後も通うことになるようだが、家族は場所や頻度を知らない。ケアプランももらっていない。昨日急にケアマネジャーから、2日後にサービス担当者会議を開くと連絡があった。ケアマネジャーの頭の中では話が進んでいるらしいが、不信が募っている。ケアマネジャーを変えたい。(29)
- 担当ケアマネジャーが自分の所属する会社のデイサービスを利用させたり、介護サービスに係る情報提供をしないことに納得がいかず、デイサービスの利用をやめた。このようなケアマネジャーや事業所の改善指導をしてほしい。(29)
- 当事者は失禁するので、介護者として普段から当事者を傷つけないように対応に苦労しているところである。先日ケアマネジャーが自宅に来たが、家に入ると「臭う、いすがびしょびしょ」などと言われた。当事者の前ではないとはいえ、介護事業所としてありえない言動である。(29)
- 父親は毎朝8時30分から訪問介護を利用しているが、毎回どのヘルパーが来るかわからない。その上今日は8時30分に来なかった。事業所へ電話が通じたのは8時55分で、電話に出た人がこれから来るとのこと。今日は母親が病院へ行くため準備をしていたが、間に合わなくなった。こんなことで事業所として良いのか。(29)
- デイサービス送迎時、他の利用者の閉めた車の扉に指が挟まった。しばらくは軽く考えて事業所やケアマネジャーに大丈夫と言っていたが、後日医者にかかる骨にひびが入っており全治半年と言われた。事故発生時に事業所が付き添ってくれば病院に行けたのではないかと悔やまれる。(29)
- 介護事業所の送迎車の運転マナーが悪い。駐車場所が悪く危険である等のことがあるので注意してほしい。(27)

- 事業所から処遇改善加算の変更による同意書が届いたが、内容が理解しにくい。わかりやすい説明をしてほしい。(28)
- ショートステイ中の苦情に対する管理者の対応に疑念がある。当事者は、インフルエンザで入院になったが、脱水症状があり栄養状態も悪く、褥瘡ができていた。また一時入院後の対応について説明がなかった。これらについてうやむやにせず、きちんと説明してほしい。(29)
- 当事者が転倒したが、病院に連れていかず提携の意思にも診てもらっていなかったことなど、施設の対応及び説明に不審がある。腰椎圧迫骨折しており入院になったが、施設は因果関係は不明と言って、責任逃れしているように見える。事故報告等を見たいが、施設に要求していいか。退院後もこのまま施設を利用した方がいいか。(29)

《その他》

- 当事者の親族からの訴えで、デイサービスの事業所から入浴許可のための診断書取得を依頼されたが、それに費用が発生することを事前に説明してもらえなかった。当事者は認知症なので、親族にも費用明細等の説明をすべきである。(27)
- 利用開始前の事前説明の際、その時点で算定していない加算及び処遇改善加算について説明を省略していた。後日契約の際、将来的に算定するかもしれない加算について説明したところ、事前説明になかったと利用者家族が立腹している。(28)
- 利用しているデイサービスで具合が悪くなり早退を申し出た際、看護師が対応してくれなかった。看護師を配置している事業所なのにおかしいと思う。(27)
- 先日、相談者の母が利用しているデイサービスから、テレビの取材があると母がデイサービスに出掛けた後になってメールがあった。母を映してもらいたくなかったなのでその日は利用をやめ、家に連れ戻した。こういった連絡は個人情報の関係もあるので、もっと早く知らせるべきではないか。(27)

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。

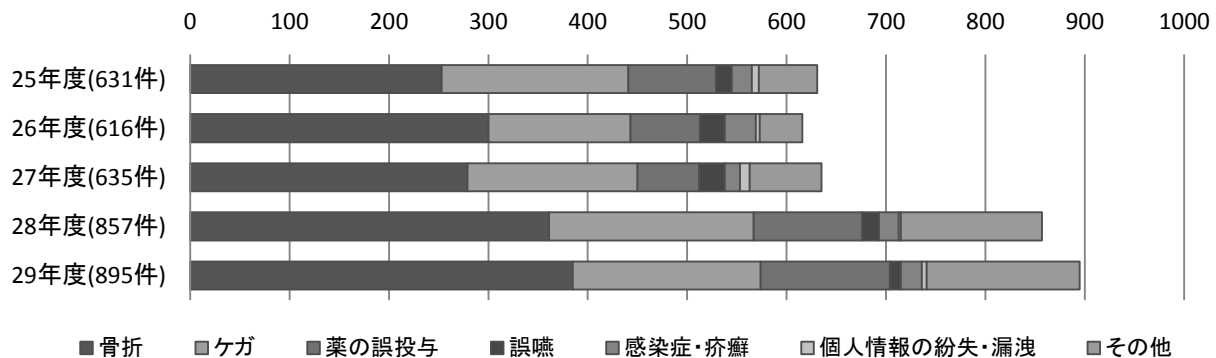
1 事故報告受付状況（平成27～29年度）

| 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 | 27年度 | 3 | 3 | 0 | 0 | 0 | 5 | 3 | 14 |
| | 28年度 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 8 |
| | 29年度 | 2 | 3 | 0 | 0 | 2 | 1 | 4 | 11 |
| 訪問入浴 | 27年度 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 28年度 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 29年度 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 訪問看護 | 27年度 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 1 | 2 |
| | 28年度 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 3 |
| | 29年度 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 訪問リハビリテーション | 27年度 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 28年度 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 29年度 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 居宅療養管理指導 | 27年度 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 28年度 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 29年度 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 通所介護 | 27年度 | 14 | 8 | 1 | 0 | 4 | 0 | 9 | 36 |
| | 28年度 | 10 | 10 | 0 | 0 | 2 | 0 | 15 | 37 |
| | 29年度 | 8 | 3 | 1 | 0 | 2 | 0 | 11 | 25 |
| 通所リハビリテーション | 27年度 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| | 28年度 | 2 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| | 29年度 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 短期入所生活介護 | 27年度 | 21 | 12 | 1 | 1 | 0 | 1 | 7 | 43 |
| | 28年度 | 19 | 14 | 3 | 1 | 0 | 0 | 6 | 43 |
| | 29年度 | 22 | 12 | 1 | 0 | 1 | 0 | 8 | 44 |
| 短期入所療養介護 | 28年度 | 3 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| | 29年度 | 5 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 |
| 特定施設入居者生活介護 | 27年度 | 79 | 129 | 53 | 15 | 5 | 0 | 41 | 322 |
| | 28年度 | 158 | 122 | 63 | 14 | 8 | 2 | 89 | 456 |
| | 29年度 | 178 | 96 | 74 | 6 | 9 | 0 | 82 | 445 |
| 福祉用具貸与 | 27年度 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 28年度 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 29年度 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |

| | | | | | | | | | |
|---------------|------|-----|-----|-----|----|----|----|-----|-----|
| 介護老人福祉施設 | 27年度 | 31 | 77 | 3 | 2 | 5 | 0 | 2 | 120 |
| | 28年度 | 101 | 34 | 24 | 1 | 9 | 0 | 11 | 180 |
| | 29年度 | 100 | 26 | 25 | 4 | 5 | 1 | 15 | 175 |
| 介護老人保健施設 | 27年度 | 7 | 27 | 0 | 5 | 0 | 0 | 3 | 42 |
| | 28年度 | 22 | 1 | 5 | 1 | 1 | 0 | 0 | 30 |
| | 29年度 | 25 | 7 | 2 | 1 | 1 | 0 | 2 | 38 |
| 介護療養型医療施設 | 28年度 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 29年度 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| 地域密着型通所介護 | 28年度 | 6 | 10 | 4 | 0 | 0 | 0 | 8 | 28 |
| | 29年度 | 4 | 19 | 1 | 0 | 1 | 0 | 14 | 39 |
| 認知症対応型通所介護 | 27年度 | 3 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 1 | 6 |
| | 28年度 | 0 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 | 3 |
| | 29年度 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 2 | 3 | 7 |
| 小規模多機能型居宅介護 | 27年度 | 0 | 3 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 4 |
| | 28年度 | 3 | 2 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 5 |
| | 29年度 | 3 | 2 | 3 | 0 | 0 | 0 | 0 | 8 |
| 認知症対応型共同生活介護 | 27年度 | 10 | 18 | 2 | 3 | 1 | 0 | 5 | 39 |
| | 28年度 | 32 | 7 | 8 | 0 | 0 | 0 | 7 | 54 |
| | 29年度 | 36 | 16 | 21 | 0 | 0 | 0 | 14 | 87 |
| 看護小規模多機能型居宅介護 | 27年度 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 28年度 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 29年度 | 0 | 1 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 2 |
| 特定福祉用具販売 | 27年度 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 28年度 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 29年度 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 住宅改修費 | 27年度 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 |
| | 28年度 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 29年度 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| 居宅介護支援 | 27年度 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 3 | 0 | 3 |
| | 28年度 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| | 29年度 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 1 | 0 | 0 |
| 合計 | 27年度 | 171 | 279 | 62 | 26 | 15 | 10 | 72 | 635 |
| | 28年度 | 361 | 206 | 109 | 17 | 20 | 2 | 142 | 857 |
| | 29年度 | 385 | 189 | 130 | 11 | 21 | 5 | 154 | 895 |

2 介護事故内容の経年推移(平成25～29年度)

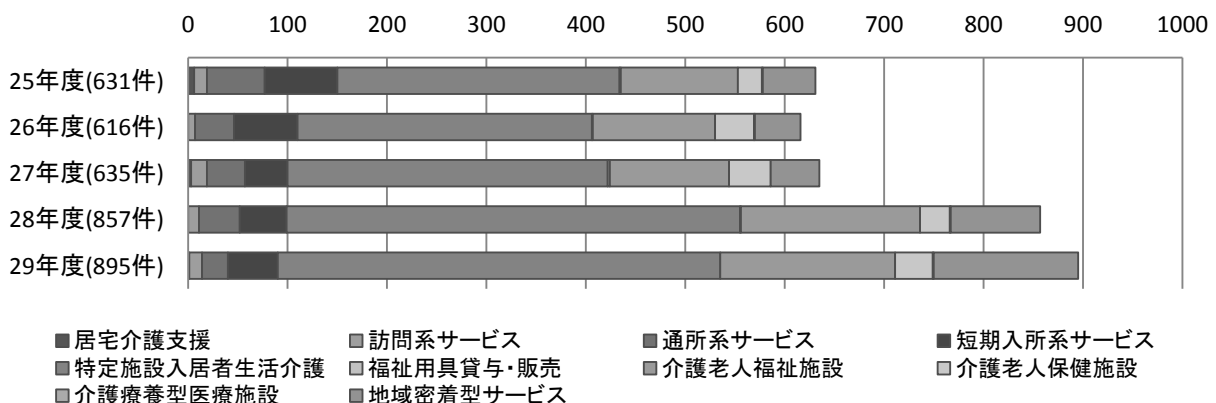
| | 骨折 | ケガ | 薬の誤投与 | 誤嚥 | 感染症・疥癬 | 個人情報の紛失・漏洩 | その他 |
|------|-----|-----|-------|----|--------|------------|-----|
| 25年度 | 253 | 188 | 88 | 16 | 20 | 7 | 59 |
| 26年度 | 300 | 143 | 70 | 25 | 31 | 4 | 43 |
| 27年度 | 279 | 171 | 62 | 26 | 15 | 10 | 72 |
| 28年度 | 361 | 206 | 109 | 17 | 20 | 2 | 142 |
| 29年度 | 385 | 189 | 130 | 11 | 21 | 5 | 154 |



※ 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25～29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 |
|------|--------|---------|---------|-----------|-------------|-----------|----------|----------|-----------|-----------|
| 25年度 | 6 | 13 | 58 | 73 | 284 | 1 | 118 | 24 | 1 | 53 |
| 26年度 | 0 | 7 | 39 | 64 | 296 | 1 | 123 | 39 | 1 | 46 |
| 27年度 | 3 | 16 | 38 | 43 | 322 | 2 | 120 | 42 | 0 | 49 |
| 28年度 | 0 | 11 | 41 | 47 | 456 | 1 | 180 | 30 | 1 | 90 |
| 29年度 | 1 | 13 | 26 | 50 | 445 | 0 | 176 | 38 | 1 | 145 |



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】 特定施設入居者生活介護 【利用者】 92歳 要支援2

| | |
|-------------|---|
| 事故内容 | ズボンを履きかえた後、居室のソファに座り損ねて尻もちをついた。左胸部の痛みを訴えたため受診。左肋骨骨折と診断される。 |
| 事故原因 | ・日常生活は自立の方だが、家族と外出した際転倒しそうになる、または転倒したことがあるなど、下肢筋力の低下により歩行が不安定になっていた。 |
| 事故防止のための改善策 | ・機能訓練指導員が定期的に歩行の状態を確認するとともに、状態に合わせた機能訓練を行う。 ・居室のソファや椅子の位置を検討し、転倒しにくい家具の配置を勧める。 |

【サービスの種類】 特定施設入居者生活介護 【利用者】 90歳 要介護3

| | |
|-------------|--|
| 事故内容 | 歩行練習後車椅子に移乗する際、車椅子が膝の下に入る前に歩行器から手が離れ転倒。職員が支えようとしたが支えきれなかった。右大腿骨頸部骨折と診断。 |
| 事故原因 | ・筋力低下、下肢の動きの鈍さがあり、訓練の必要性を医師に相談しているところだった。 ・歩行器から早く手を離すことを予測できず、今までどおりの介助を行ってしまった。 |
| 事故防止のための改善策 | 身体状況に応じて考えられる事故を想定し、支えやすいポジショニングを意識しリスクの軽減を図る。 ・いつもと比べ下肢の動きが鈍い場合は、他の職員に車椅子をセットしてもらうなど安全確保に努める意識を持つ。 |

(2) ケガ

【サービスの種類】 特定施設入居者生活介護 【利用者】 89歳 要介護1

| | |
|-------------|--|
| 事故内容 | ドスンと音がしたので訪室すると、居室扉前に座り込んでいた。扉が開いた状態で扉とご本人の間に歩行器があった。受診の結果、打撲と診断。 |
| 事故原因 | 歩行器を使用しながら扉を開ける際、後ろに下がってしまいバランスを崩し転倒したと思われる。 |
| 事故防止のための改善策 | ・歩行器を使用しながら扉を開ける際の歩行器の停車位置等の確認をご本人とともにに行い、バランスを崩さない方法を伝える。 ・トイレに行くときはナースコールを押していただくよう声掛けする。 |

【サービスの種類】 特定施設入居者生活介護 【利用者】 91歳 要介護1

| | |
|-------------|---|
| 事故内容 | 食事を居室に配膳し、ナースコールを手元に設置した。食後薬を持参したところ、ベットを背もたれにし床に長座位になっており、柱、右手や洋服に血液が付着していた。右後頭部裂傷。 |
| 事故原因 | ・ご本人の希望で朝食は居室で召し上がっていた。 ・ナースコールを使用せず一人でトイレに行き転倒することがあり、下肢筋力や排泄状況の評価を行ってる最中だった。 |
| 事故防止のための改善策 | ・排泄時間の評価をもとにトイレへの誘導を行う。 ・朝食を食堂で召し上がっていただくなど、職員の目の届くところで生活していただく。 ・ベットに臥床する際は、車椅子の位置を統一し、自分で臥床した際に車椅子を使用しやすい位置に設置する。 |

(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】 89歳 要支援2

| | |
|-------------|--|
| 事故内容 | 朝食時の服薬介助の際、他入居者の薬を誤って配薬。本人が1錠内服したところで朝食後の服薬はないことに気づいた。 医師に薬の内容、バイタル等を伝え状態観察の指示あり。 その後もバイタルの変化、気分不快、眩暈等の症状なし。 |
| 事故原因 | 前日に退院し施設に戻った。退院後は、朝食後薬がなくなっていたが、確認が不足し、誤って別の利用者の薬を配薬してしまった。 |
| 事故防止のための改善策 | ・退院時の情報の伝達を徹底する。 ・配薬時に薬包に書いてある名前の確認を徹底する。 |

【サービスの種類】 特定施設入居者生活介護 【利用者】 98歳 要介護2

| | |
|-------------|--|
| 事故内容 | 昼食後、食堂のテーブルの下に、薬が1錠落ちていたのを発見する。看護職員が薬を調べたところ、朝食後の服用薬であることがわかる。 主治医に連絡を取り、「薬は内服せず様子を観察するように」と指示を受ける。 |
| 事故原因 | 朝食後に服用した際に落薬した可能性がある。 |
| 事故防止のための改善策 | ・服薬マニュアルの手順を朝礼、夕礼、施設内の職員の連絡ノートで再度周知し、注意喚起を徹底する。 ・全スタッフに対し、個別で手順徹底の声掛けを行う。 |

【サービスの種類】 介護老人保健施設 【利用者】 71歳 要介護2

| | |
|-------------|--|
| 事故内容 | 9:00夜勤看護師と介護リーダーが7:00(朝食前)に内服する薬が残っていることに気づく。配薬を担当した職員に確認したところ、業務に追われ配薬を忘れ服薬していなかったことが分かる。 看護師がバイタルチェック、状態確認を行い変化がないことを確認。 医師に連絡を取り、「朝食前薬は服薬せず、その後の薬を定時に内服し様子を観察するように」と指示を受ける。 |
| 事故原因 | ・他の利用者のコールが重なり配薬を忘れてしまった。 ・薬をセットしている配薬箱は医務室に保管されており、朝食ケアで夜勤職員全員が食堂でケアを行っていたため気が付くのが遅れてしまった。 |
| 事故防止のための改善策 | ・PHSのアラーム機能を活用し、服薬担当夜勤者のPHSを毎朝7:00にアラームが鳴るよう設定する。 ・巡視表に「7時薬、忘れずに」と書いたカードを挟むなどわかりやすくし、常に意識できるようにする。 ・配薬担当職員が服薬介助に行けなかった場合に、看護師が確認する仕組みとする。 |

(4) 誤嚥

【サービスの種類】 特定施設入居者生活介護 【利用者】 81歳 要介護4

| | |
|-------------|---|
| 事故内容 | きざみ食を自分で摂取後、席を立った際壁にもたれて倒れる。顔面蒼白、声掛けに反応がなかったため、救急搬送する。 |
| 事故原因 | 普段むせ込み等なかったが、嚥下機能が低下していた可能性がある。認知症の方であり、かき込んで食べたかもしれない。 |
| 事故防止のための改善策 | ・配膳時等、ゆっくり食事を召し上がるよう声掛けをする。 ・食事の摂取状態に合わせ、食事席を考える。 ・食事介助が必要な方の席に職員が集中してしまうため、定期的に配茶を行うなどしながらラウンドし、食事の摂取状況を把握する。 ・嚥下状態に合わせ食事形態を変更する。 |

(5) 感染症・疥癬

【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1

| | |
|-------------|---|
| 事故内容 | 入居者8名、職員3名が水様便又は嘔吐。入居者は居室内対応、職員は自宅療養とし感染症対応とした。4日後症状が消失し 新たな発症者がいないため、感染症対応解除となる。 |
| 事故原因 | ・前日に運営懇談会を実施し30名以上の方が来訪した。その中に体調不良の方がいらした。入居者又は職員の手を介して感染した可能性がある。 |
| 事故防止のための改善策 | <ul style="list-style-type: none"> ・感染症発生時の実践研修を職員全員に実施し、感染症の標準予防策について再度確認する。 ・感染症状確認時、疑いであっても感染症対応マニュアルに沿った初期対応を行う。 ・入居者、来訪者の手洗い、うがいの実施について、再度周知する。 ・入居者に、症状が出現したら、すぐに職員に知らせるよう周知する。 |

【サービスの種類】 特定施設入居者生活介護 【利用者】 90歳 要介護2

| | |
|-------------|---|
| 事故内容 | 入居者 2名、職員1名が疥癬と診断された。その一週間後同じフロアのもう1名の入居者が疥癬と診断された。1週間後に診断された入居者は、常時皮膚の乾燥や痒みや乾燥のある方だったため、こまめに観察を行っていたところ、左上腕、左胸部に発疹、掻痒感が強くなり、背中、左手掌にも発疹が広がり、疥癬に類似しているため受診した。 感染症拡大防止のため、発疹を確認した時点で、カーテン隔離し、食事を居室配膳とした。診断後は個室対応とし、他の利用者と接触しないようにし、毎日シャワー浴、更衣、シーツ交換、掃除機かけを行い感染症対応を行った。 |
| 事故原因 | ・職員が罹患しており、職員を介して感染した可能性もあるが、原因の特定はできていない。 |
| 事故防止のための改善策 | <ul style="list-style-type: none"> ・感染症対策委員会を開催し、職員の意識や対応を統一する。 ・1ケア1手洗いを行う ・入居者の皮膚状態の観察を行い、保湿等を行い皮膚トラブルを回避するとともに、症状出現時に速やかに対処する。 |

(6) 個人情報の紛失・漏洩

【サービスの種類】 居宅介護支援 【利用者】 86歳 要介護4

| | |
|-------------|--|
| 事故内容 | 利用者の個人情報を記載した手帳が入った鞆を、盗まれた。 |
| 事故原因 | ・移動時、鞆を自転車のカバーのない後ろかごに入れていた。 |
| 事故防止のための改善策 | <ul style="list-style-type: none"> ・自転車のかごにカバーを付け、荷物は必ず前のかごに入れる。 ・個人情報の利用に関するルールを徹底するとともに、定期的に研修を実施する。 |

(7) その他

【サービスの種類】 介護老人保健施設 【利用者】 76歳 要介護3

| | |
|-------------|--|
| 事故内容 | 18:30在室を目視確認した。 20:30就寝ケア促しのため訪室すると、室内に入所者の姿がなかった。全館で所在確認を行うが、発見できず。20:45家族から本人が帰宅したと電話連絡がある。怪我や体調不良なし。その晩は本人が施設へ戻ることを拒否したため自宅で過ごした。 |
| 事故原因 | <ul style="list-style-type: none"> ・19:00までは家族面会時間でエレベーター、正面玄関は外部から出入り可能な状況だった。 ・18:30に目視した後、介護職員は就寝介助、看護職員は他のフロアへ移動したため、一時的に職員が不在になった。その間に離脱したと考えられる。 ・数日前から帰宅欲求を訴え、荷物をまとめる等の具体的行動があったが、行動観察や出入りを確認する職員の配置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"> ・帰宅欲求を訴えている場合は、行動を観察しフロア全体を見守る職員を配置する。 ・面会時間内の受付及び正面玄関の出入りの観察が可能な人員体制を確保する。 |

【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3

| | |
|-------------|---|
| 事故内容 | 昼食後、フラワーアレンジメントのアクティビティに参加し利用者数人でアレンジメントを仕上げた。おやつ時間に花を眺めながら食べられるよう、フラワーアレンジメントはテーブルの置いたままにした。おやつを食べ終わったのを見計らい職員が食器を回収すると、噛んだ形跡のある花がコップに浮いていた。まだ、口をもぐもぐ動かしていたため、声を掛け口腔内を確認すると花を噛んでいた。再度声を掛け口腔内の花を全部出していただいた。 |
| 事故原因 | 2週間前に口にティッシュペーパーを含んでいた。食品と非食品の見分けが難しくなっていると判断し、異食行為を起こす可能性があるものは置かないこととした。生花は異食行為の対象になるという意識が職員間に欠如していた。 |
| 事故防止のための改善策 | <p>ご家族と相談の上、</p> <ul style="list-style-type: none"> ・周囲の環境整備を徹底し、誤飲(異食)の可能性のあるものは撤去する。 ・異食の可能性があることは、スタッフ見守りの上、行っていただくこととする。 <p>改善策を職員に周知し統一した対応を行う。</p> |

【サービスの種類】 特定施設入居者生活介護 【利用者】 93歳 要介護1

| | |
|-------------|--|
| 事故内容 | 入浴介助中、入居者の胸部に内出血を発見。社内調査により、派遣スタッフが排泄介助時に、入居者の胸をつかんで怪我を負わせていたことが判明した。 |
| 事故原因 | 入居者は、以前より介護拒否行動や、介助者に対する暴言・暴力行為がみられており、当該排泄介助時にも暴言を受け、衝動的に怪我を負わせてしまった。 |
| 事故防止のための改善策 | <ul style="list-style-type: none"> ・従前より、正社員に対しては、入社時に高齢者虐待防止研修を実施していたが、派遣雇用者に対しては、派遣開始時に行っていなかったため、今後は派遣開始時に高齢者虐待防止研修を実施する。 ・該当の入居者に対しては、介護拒否が見られるため、今後は2名体制で介助を実施する。 |

登録印刷物番号

30-0067

平成30年版

<平成27～29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）

平成30年12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15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>