

# 平成 24 年度介護サービス事業者集団指導研修 介護サービスの苦情処理について

広島県国民健康保険団体連合会介護保険課

## 1 介護サービスの苦情処理のねらい

### (1) 利用者の権利擁護

介護サービスは、利用者と事業者が対等の立場で契約を結んだうえで提供されます。

利用者がサービスに不満な場合には、事業者に対し苦情を申し立て、改善を求めることができます。しかし実際は情報量も少なく立場も弱いため、苦情を言いにくい状況です。

法的な対応では、時間もかかり解決が難しいことも少なくありません。

このようなことから、利用者を実質的に保護しようという考え方にこの制度は基づいています。

### (2) 介護サービスの質の維持・向上

介護サービスは公的な保険のため、その質について一定の水準を確保する必要があります。

事業者は、利用者などからの苦情をサービス改善のチャンスとしてとらえ、サービスの質の維持・向上に活かすことが求められます。

また苦情などにより、不正・不適正な介護サービスが公になることもあり、チェック機能としても重要な役割を果たしています。

## 2 苦情処理に係る各関係機関の役割

### (1) 指定居宅サービス事業者(指定介護予防事業者を含む)、指定地域密着型サービス事業者(指定地域密着型介護予防サービスを含む)及び介護保険施設

利用者や家族がまず苦情申立てをするのは、実際にサービスを提供している事業者です。

事業者は相談窓口を設置し、苦情があった場合には必要な措置などを講じなければなりません。

また、市町や国保連合会が行う調査に協力するとともに、市町や国保連合会から指導又は助言を受けた場合は、必要な改善を行わなければなりません。

### (2) 指定居宅介護支援事業者(指定介護予防支援事業者を含む)

指定居宅介護支援事業者は、自ら提供したサービスに対する利用者の苦情に、迅速かつ適切に対応しなければなりません。

さらに指定居宅介護支援事業者は、利用者が苦情を国保連合会へ申立てた場合に、利用者に対し必要な援助を行わなければなりません。

### (3) 市町

市町はサービス利用者にとって最も身近な行政窓口であり、かつ保険者であるため、サービス事業者に対し、文書などの提出・提示を求める調査などを行うことが認められています。

さらに、市町は、苦情に関する調査や指導・助言を行うことができます。

## **(4) 国保連合会**

### **ア 国保連合会の役割**

苦情処理機関として位置付けられています。(介護保険法第 176 条第 1 項第 3 号)

さらに、事業者に対し苦情に関する調査や指導・助言を行う権限とともに、事業者が国保連合会の指導又は助言を受けた場合、その改善内容を国保連合会へ報告する義務が運営基準に規定されています。

なお、国保連合会は、市町の求めに応じ調査などに協力するとともに、必要に応じて介護サービス苦情処理委員会に諮り、専門的見地から助言を行います。

### **イ 国保連合会が対応する苦情**

#### **(ア) 介護保険法上の指定サービスであること**

対象となるのは、指定事業者が行う、指定居宅介護支援、指定居宅サービス、指定地域密着型サービス及び指定介護保険施設サービスなどの指定サービスです。

#### **(対象にならないもの)**

市町が独自で設定する基準該当サービスや市町の特別給付については、それぞれの市町の対応となります。

#### **(イ) 市町域を越える案件**

申立人の居住する市町と事業所のある市町が異なる場合は、保険者にあたる市町が調査及び指導・助言を十分に行うことができないことが想定されるため、市町の要望を受け、国保連合会で対応します。

#### **(ロ) 苦情を市町で取り扱うことが困難な場合**

- a 権利関係が複雑で、高度な法律解釈などを求められる場合
- b 事業者が悪質であり、調査や指導が難しい場合

#### **(ハ) 申立人が国保連合会の処理を希望する場合**

(ア)～(ロ)以外でも、申立人が希望する場合は国保連合会で対応します。

### **ウ 国保連合会が対応しない苦情**

- (ア) 既に訴訟を起こしている事案
- (イ) 訴訟が予定されている事案
- (ロ) 損害賠償などの責任の確定を求める事案
- (ハ) 契約の法的有効性に関する事案
- (ニ) 医療に関する事案や医師の判断に関する事案

## **(5) 県**

指定基準違反の疑いなど、県が必要と認めたときは調査をします(介護保険法第 24 条)。

調査結果によっては、サービス事業者に対し指定取消し処分を行うこともあります。

#### **(県の介護保険審査会)**

市町が行う要介護認定など保険給付に関する行政処分や、保険料その他介護保険法に規定する徴収金に関する処分への不服がある場合対応します。

## **(6) その他**

そのほかにも、サービス事業者と市町との中間に位置するものとして、身近な各種相談機関や相談相手があります。

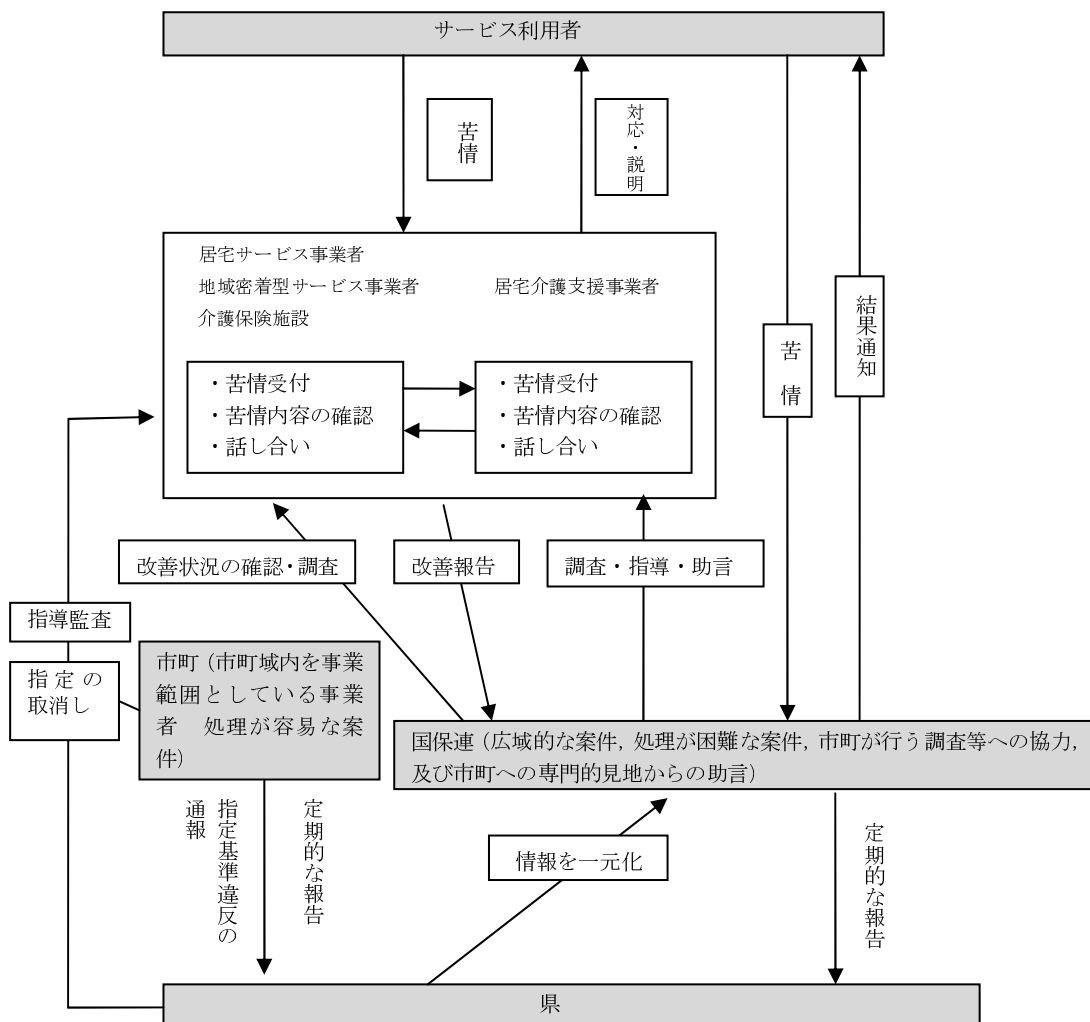
例えば、地域包括支援センター、社会福祉協議会などの組織のほか、民生委員や保健師、医師・看護師など様々な職種の人が想定されます。

これら相談機関や職種の方は、介護保険制度上、苦情処理受付窓口として位置付けられていませんが、これら機関の本来の役割からすると連携することが必要です。

### 3 連携の方法

- (1) 市町は、利用者のサービスに対する苦情やニーズを広く汲み取ることができるよう、地域包括支援センターや社会福祉協議会などの関係機関に対し、日ごろから必要な助言や情報交換を行います。
- (2) 苦情処理に関する課題などを検討し、相互の連携をより一層推進するため、県や国保連合会は、関係機関との連絡調整を行います。
- (3) 関係機関の間で情報を迅速かつ的確に伝達するため、県内統一の様式を用いるとともに、情報伝達の期限設定など、一定のルールを定めます。

介護サービスに関する苦情処理の連携概念図



#### 4 苦情・相談の現状等について

##### (1) 国保連合会の苦情・相談受付状況（過去5年分）

ア 苦情・相談受付件数

(%)

区 分	年 度					計	
	19	20	21	22	23	件数	構成比
苦 情	2	3	2	1	2	10	1.2
相 談	126	164	162	168	171	791	98.8
計	128	167	164	169	173	801	100.0

イ 相談内容別件数

(%)

区 分	年 度					計	
	19	20	21	22	23	件数	構成比
サービスの利用や内容	69	86	76	71	61	363	45.9
ケアプランの作成	1	2	3	9	16	31	3.9
利用者負担	8	13	11	18	12	62	7.8
要介護認定	16	11	6	10	5	48	6.1
保険料	2	4	10	3	2	21	2.7
その他	30	48	56	57	75	266	33.6
計	126	164	162	168	171	791	100.0

ウ 相談のサービス種類別件数

(%)

区 分	年 度					計	
	19	20	21	22	23	件数	構成比
訪問介護	23	37	32	29	34	155	19.6
訪問入浴介護	0	0	0	0	0	0	0.0
訪問看護	0	4	2	2	4	12	1.5
訪問リハビリテーション	0	0	0	0	2	2	0.3
通所介護	6	7	16	17	11	57	7.2
通所リハビリテーション	2	12	1	2	4	21	2.7
福祉用具貸与	3	2	0	3	1	9	1.1
短期入所生活介護	7	6	11	8	4	36	4.6
短期入所療養介護	0	0	0	0	0	0	0.0
居宅療養管理指導	0	0	0	0	1	1	0.1
認知症対応型共同生活介護	7	10	8	9	12	46	5.8
特定施設入居者生活介護	2	3	1	1	0	7	0.9
居宅介護福祉用具購入	2	1	4	1	0	8	1.0
居宅介護住宅改修	0	2	3	0	0	5	0.6
居宅介護支援	8	12	6	14	18	58	7.3
指定介護老人福祉施設	15	22	16	22	18	93	11.8
介護老人保健施設	10	10	14	11	26	71	9.0
指定介護療養型医療施設	0	3	2	7	3	15	1.9
その他	41	33	46	42	33	195	24.6
計	126	164	162	168	171	791	100.0

##### 【参考】平成24年度の状況

1月31日現在（単位：件）

区分（月）	4	5	6	7	8	9	10	11	12	1	小計	合計
苦 情	1	0	0	0	0	1	0	0	0	0	2	132
相 談	15	17	14	16	8	16	18	12	8	6	130	

## (2) 平成 24 年度の苦情申立事例

(※事例は、個人の情報等が特定できないように編集しています。)

### 【事例 1】

申立人	利用者（年齢・性別・要介護度）			サービス種類
子の配偶者	91 歳	女	要介護 4	介護老人福祉施設

**【苦情内容】**

- 1 申し送り場所が、ワーカー室から、ロビーの机で利用者を交えた形式に変更された。
- 2 ロビーでの申し送りは、個人情報漏れ聞こえていたため、申し送り方法の改善を申し入れた。
- 3 翌日から、エレベーターの横で円陣を組み小声での申し送りに変更されたが、それでも個人名や申し送り内容は丸聞こえであったので改善を申し入れたが、利用者の見守りをするためには仕方ないと言わんばかりの対応であった。

**【申立の趣旨】**

個人の秘密が漏れないような申し送り方法に改善して欲しい。

**【事業所調査結果】**

- 1 申立人から改善の申し入れがあり、翌日朝からエレベーター横での方法に改めた。
- 2 申し入れの翌日朝、申立人に次のことを説明した。
  - (1) 他の利用者の家族からワーカー室内の申し送りでは、ロビーの見守りやナースコールの対応が不十分であるとの意見があり、現在の方法に改めたこと。
  - (2) 職員の声の大きさや言葉に注意し、利用者のプライバシーには十分配慮していくこと。
- 3 その後も 2 回、内容が丸聞こえとなっていると指摘があった。
- 4 これに対し次のように回答した。
  - (1) 故意に内容を流出させているわけでない。限られた職員で利用者の安全を確保していきたい。
  - (2) これからもよりよい方法を検討していきたい。
- 5 事前に、全ての家族へ申し送り方法を変更する旨を伝え、理解を求めることは行っていない。
- 6 申立人家族との信頼関係を築けていないので、今後も信頼関係の構築に努めていきたい。

**【助言】**

#### 1 申し送り方法の変更について

介護老人福祉施設などの利用者の情報は、厳重な管理のもと細心の注意を払って運用しなければならない。ただその一方で、刻々と変化する利用者の情報を職員間で共有し、それを確実に申し送りしていくことも大変重要であり、また様々な事故防止のため、常に見守り、事前の事故の防止に努めることも求められています。

限られた数の職員で個人情報の保護を図りつつ利用者の安全のための見守り体制を実現することは、かなりの困難が伴うことは理解しましたが、次のような工夫の余地があるのではないかと考えられますので検討してください。

- (1) ワーカー室内での申し送りの際、「これから申し送りを始めますが、もし何かあれば遠慮せずにお知らせください。」といった旨をその都度伝えるとともに、その旨を書いた立て札をワーカー室前に置く。(但し、それで見守り体制に問題があれば、ロビーでの申し送りはやむを得ないようにも思います。)
- (2) ロビーでの申し送りの際は、「これから申し送りを始めますので、この立て札からこちらには近づかないでください。ただし何かあれば遠慮せずにお知らせください。」といった旨をその都度伝えるとともに、その旨を書いた立て札を置いて、一定の距離を必ず離れてもらう。もしも聞き耳をたてているような人がいれば、離れるように適宜、警告を行う。

#### 2 利用者や家族への事前説明について

申し送り方法の変更について、本年 4 月の家族懇親会において説明されているが、スムーズな施設運営のためには、事前に説明したほうが親切であり、理解を得やすいと思われるので、今後は必ず事前に利用者や家族へ説明し理解を得るように努めてください。

## 【事例 2】

申立人	利用者（年齢・性別・要介護度）		サービスの種類
子	77歳	女性	要介護 1
指定短期入所生活介護（ショートステイ）			

**【苦情内容】**

- 1 母が入所中に一時的に意識が無くなったのに、看護師が血圧を測り、たいしたことではないと勝手に判断し、救急車を呼ばず私の車で病院に行かせたが、病院に着く直前に意識が無くなり半身不随となり、現在も入院中である。母の状態が元に戻るとは思えない。
- 2 その後、市の職員を交えて話し合いを行ったが、責任のことを言ってもいないのに責任はないと言い放ち、ケアマネジャーには渡した書類を私には示すこともなく、十分な説明をせず席を立った。

**【申立の趣旨】**

- 1 看護師が医師でもないのにたいしたことではないと勝手に判断し、救急車を呼ばなかったが、今後も入所者に対し引き続き介護サービスを提供するのであれば、こういった点をきちんと改善するようにしてほしい。
- 2 話し合いの場で言ってもいないのに責任はないと言い放ち、席を立つような対応はして欲しくない。

**【調査対象】**

[申立の趣旨]1については、「医療に関する事案」と考えられることから、今回の調査対象から外しており、[申立の趣旨]2についてのみ調査しました。

**【事業所調査結果】**

- 1 申立人から、電話で次のような趣旨の申し入れがあった。**  
意識がなくなった日に、なぜすぐに救急車をよばなかったのか。対応が早かったら半身不随にならなくて良かった。  
命にかかわる状態なのにどうしてこうなったのか、説明してほしい。どう責任をとるつもりか。
- 2 申し入れを受け、当日午後担当ケアマネジャーと市担当者で次のような連絡をとった。**  
担当ケアマネジャー及び市の担当者に、申立人から上記1のような趣旨の電話があった旨を報告する。  
市の担当者の仲介で、2日後に市役所で申立人に説明をすることとなる。
- 3 市役所で説明のため次のような話し合いがもたれた。**  
「手洗いでお母さんの様子がいつもと違うと看護師が気づき、部屋に移動し血圧を計ったら168あった。その後155と落ち着き、会話も出来、明らかな麻痺の出現は無かったので、救急車を呼ばず、まず家族に連絡をとった。」ことなどを説明したが、話が前後したり、同じ話の繰り返しとなった。  
2時間以上、話し合いを行ったが、市担当者から同じ話が繰り返されるので今日はもう止めましょうと提案があり、申立人が了解したので終わりとなった。

**【指導及び助言】⇒無し**

今回の調査結果を踏まえても、「話し合いの場で言ってもいないのに責任はないと言い放ち、席を立つ」という事実があったかどうかについては不明です。

なお仮にそのような事実があったとしても、その事実が介護サービスに関する法令や基準に違反するかどうかについては、申立人と施設の言い分が大きく食い違っており、どのような事実があったか自体を断定することができないので、何ともいえません。

そのため本件申立に関しては、介護サービスに関する法令や基準に違反する点があると認定することができませんので、特に指導や助言はありません。

## 5 苦情・相談事例から感じること

### (1) 苦情・相談事例の類型

(※事例は、平成24年度の実際の相談を基に、個人情報等が特定できないように編集しています。)

#### ア 相談者の気持ちを聞いて欲しい

##### 【事例1】

相談内容	国保連合会対応
<p>私は1人暮らしで、この度介護サービスを受けることにしたが、ケアマネジャーが調査に来た時に上座に座り、私を下座に座らせ、私に「結婚していないのですか。」と聞いた。若い頃は戦争もあったし、色々な事情があって未婚なのに、なぜそんなことを聞く必要があるのか。非常識だと思ったが、低姿勢にしていた。</p> <p>ケアマネジャーは、私が電話をしていると、「良い対応でした」と褒める。まるで私に社会常識が無いかのような対応をする。</p> <p>ケアマネジャーは優越感を持って利用者に接しており、「してあげる」という態度である。利用者の尊厳を傷つけないようにして欲しい。</p>	<p><b>(国保連合会)</b> 苦情や要望を事業所に伝えることはできる。</p> <p><b>(相談者)</b> 気まずくなるので、言わなくてよい。このような意見があることを記録して欲しい。</p>

#### イ 介護サービス等について不明な点を明らかにしたい

##### 【事例2】

相談内容	国保連合会対応
<p>両親を担当しているケアマネジャーは、月1度のモニタリングの際に、アポイント無しに訪問する。虐待などを監視するために、アポイント無しに訪問しなければならないと決まっているのか。</p> <p>ケアマネジャーは1時間以上熱心に話を聞いてくれるのだが、その場に両親だけでなく私も同席したいと思っている。私も都合があるので、事前に連絡があれば同席できるのに。</p>	<p><b>(国保連合会)</b> アポイント無しで、モニタリングを行わなければいけないとは聞いたことがない。広い地域を回るような場合は、訪問しやすい順番を決めておられるのかもしれない。同席したいという希望を伝えれば、そのように対応してもらえるのではないか。</p> <p><b>(相談者)</b> では、ケアマネジャーに相談してみる。</p>

#### ウ 事業者の職員や元職員からの相談

##### 【事例3】

相談内容	国保連合会対応
<p>うちに関係しているケアマネジャーが、看護師の資格を持っており、うちが行うサービスで、医療に関することについては事細かく言ってくる。うちにも看護師がいるのでよけいなお節介だと思うが、本人は気付かない。</p> <p>また、「私は、この事業所に多くの人を紹介しているから」と言って、上から目線の対応をするので、うちの職員はみな、頭にきている。</p> <p>こういうケアマネジャーは許されるのか。</p>	<p><b>(国保連合会)</b> ケアプランの実施状況の確認や、利用者の状況把握は必要なので、そのケアマネジャーの対応が本来の業務から全く外れているとは言えないかもしれないが、線引きは難しい。あなたから、そのケアマネジャーの事業所の上司などに伝えて、注意してもらおう訳にはいかないのか。</p> <p><b>(相談者)</b> それが出来ないので相談している。ケアマネジャーを懲戒できないか。</p> <p><b>(国保連合会)</b> 本会には権限がない。また、懲戒を行う機関は思い当たらないので、ケアマネジャー協会へ相談されてはどうか。</p> <p><b>(相談者)</b> 分かりました。</p>

エ 問題の解決策を教えて欲しい。または、国保連から関係者（保険者・施設等）に連絡し、問題を解決して欲しい。

【事例 4】

相談内容	国保連合会对応状況
<p>母は、3年間ある施設に入所後、別の施設に移った際に、移動後の施設から、母が自己負担金の減免対象であることを教わり、申請の結果、減免が認められた。</p> <p>最初の施設は、減免について教えてくれず、結果として約150万円多く支払った。</p> <p>相談員やその上司は「入所時に説明はしました。対応しなかった家族の責任です」と言うが、自己負担金が安くなるような重要な話を聞きもらすとは思えず、全く聞いた覚えがない。支払ったお金が、返ってこないことはわかっているが、施設に責任がないというのは本当なのか。施設に何らかの対応を求めたい。</p>	<p><b>(国保連合会)</b></p> <p>過去に何度か同じような相談があったので、私も研修会等で、事業者と利用者や家族では情報量に大きな格差があるので、特にこのようなお金に関する事項はくどいと言われるぐらい説明して欲しいと話している。施設の対応としては、減免の更新時には、減免を継続する人以外にも案内をするなどの方法があったかと思う。</p> <p>しかし、あなたの場合、結局は入所時に説明した、しなかったの水かけ論になってしまうと思う。</p> <p><b>(相談者)</b></p> <p>民事裁判を考えていますが、弁護士や司法書士に相談しても、同じように難しいと言われた。話を聞いて頂いてありがとうございました。</p>

【事例 5】

相談内容	国保連合会对応状況
<p>母が入所している施設に、親戚を名乗る人から電話があり、母の利用料の内訳等を問われ、職員が回答した。</p> <p>このように入所者の情報を外部に勝手にもらすのは、個人情報の漏洩に当たるのではないかと。契約書にも個人情報保護のことが書いてあるのに、施設の対応はおかしい。施設には苦情を伝えましたが、国保連合会からも伝えてほしい。</p>	<p><b>国保連合会から、施設に連絡する。</b></p> <p><b>(施設長)</b></p> <p>職員が回答したのは事実である。その場でも注意し、その後職員全員に、電話での応答、接遇、個人情報の保護について再度注意と研修を行った。また、事故報告を市役所に出した。回答した職員は家族に謝罪しており、これから理事長と私も謝罪する。</p> <p>個人情報の保護は非常に重要であると認識しており、再発防止に取り組んでいく。</p>

【事例 6】

相談内容	国保連合会对応状況
<p>老健から、母の入所期間が長いので退所するように言われた。老健は「定期的な輸血が必要だから介護療養型医療施設が良い」と言い、介護療養型医療施設一覧をくれただけである。</p> <p>つてを頼り、次の施設を訪問したが、母の状態が分からないと入所の判断はできないので、今の老健からの紹介状が必要だと言われた。</p> <p>だが、老健の医師が次の入所先が決まらないのに紹介状は出せないと言う。この医師の言い分は正当なのか。</p> <p>このままでは堂々巡りで埒が明かない。一体、どうすればよいというのか。</p>	<p><b>(国保連合会)</b></p> <p>お話を聞く限り、老健側が責任を持って次の施設を探すなり、紹介する義務があると思う。医師の対応もおかしいと思う。</p> <p><b>(相談者)</b></p> <p>では、施設長か事務長に、医師が紹介状を書いてくれるように説得してもらおうこととする。もし、説得が出来なかったら、また国保連合会に相談させてもらう。</p>



**(2) 苦情・相談の主な要因**

項目	内容	対応案
1 利用者や家族への説明不足	<p>サービスは適切だったのに、説明をしなかったり、不十分な説明のため、苦情となることが多い。</p> <p>事故が起こった時に、説明が不十分であったため、不信感が増し、苦情となる例もある。</p>	<p>(1) 事業者と利用者や家族とでは、情報量に大きな格差があることに留意する必要がある。</p> <p>(2) 説明をしても、利用者や家族は理解していないことがある。繰り返し説明したり、後で改めて読み返せるような資料を渡すなど、丁寧に対応する必要がある。</p>
2 情報共有及び連携の不足	<p>利用者の必要な情報が職員間で共有されておらず、申し送りを十分にしていない。</p> <p>ケアマネジャーと事業者間など関係者の連携が不足している。</p> <p>ヘルパー間の引継ぎがなされていない。</p>	<p>利用者に安全で適切なサービスを提供するためには、事業所内並びに外部の関係者間の役割や責任を明確にし、情報の共有を図ること。</p> <p>(報告・連絡・相談の徹底)</p>
3 利用者の状態の把握不足	<p>利用者の状態把握が不十分だったため、心身の不調や生活環境の変化に的確に対応できなかったケースがある。</p>	<p>利用者の状態は日々変化することに留意し、常に的確に把握し、必要に応じてケアプランや介護方法などを見直していくこと。</p>
4 記録の不備	<p>ケア会議などの内容、介護日誌、日報など業務上の記録が残っていないか、または詳しく記載されていない場合がある。</p> <p>利用者や家族からの相談や苦情が、記録されていないことがある。</p>	<p>(1) 記録は、提供したサービスの具体的内容や苦情、事故、体調悪化などへの対応を実証するものであり、利用者や家族から説明を求められたときの説明資料となる。</p> <p>(2) 日誌などには必ずボールペンなどの消えない筆記用具で記載すること。その際は、記入者名を記録すること。</p> <p>(3) 関係する職員全員が見ることが大切である。サインか印を押す欄を設けておき、見たら必ずそこにサインなどを残すこと。</p>
	<p>介護保険の場合、法定の記録保存年限は2年となっており、2年を超えると記録を廃棄している事業所がある。</p> <p>パソコンで作成したものは、後日の修正が可能のため、証拠にならないとされることがある。</p>	<p>(1) 裁判で損害賠償を求めることができるのは最長10年間である。家族との間で色々揉めて決裂し、2年以上経過後に裁判が提起されるということもあり得る。</p> <p>(2) 裁判の場合、記録が残っていないと適切な対応ができないこともあるので、最低5年間は保存をしておいたほうがよい。</p> <p>(保存場所が足りない場合は、PDF形式でCD-Rなどの電子媒体に保存するなど、保存方法を工夫する。)</p>

項目	内容	対応案
5 事業者からの契約解除	サービス提供が困難になったため、契約解除を行ったところ苦情になった事例がある。	利用者にとっては、サービスが打ち切られることに対する不満や不安がつのる場合が多い。 正当な事由により、やむを得ず事業者が契約を解除しなければならない場合であっても、契約書に従って、慎重に対応する必要がある。 (場合によっては、法律の専門家の助言を得る必要がある。)

### (3) 国保連合会で苦情・相談を担当して感じること

項目	内容	対応案
1 苦情申立ての時期	苦情申立てに至るケースは、施設を退所したり、事業者を移ったり、あるいは亡くなってからが多い。 家族としては、サービスを受けている間は、利用者を人質に取られているような心境になっており、家族の不満が、内攻していることがある。	家族は不満を言いだしづらい場合があることを十分に踏まえてサービスを提供する必要がある。 家族が、何もサインを出していないことはないと思われるので、様々な機会を通じ、あるいはそのような機会を作って、(例えば各種行事や懇談会を、家族が集まり易い土日や祝祭日に開くなど) 謙虚に要望を汲み取る努力を続ける必要がある。
2 情報量の格差	事業者は、利用者や家族に比べると、介護保険に関する情報量は圧倒的な格差がある。 事業者として当然のことでも、利用者や家族からすると理解できていなかったり、誤解してしまい、不信感を持つことがある。	利用者や家族が持つ疑問を聞き出し、丁寧に答えていくことで、余計な誤解を持たれないようにする。 くどいと言われるぐらいまで、何度も説明する必要がある。

## 参 考 資 料

### 根拠法令等

#### (介護保険法)

第 176 条 **連合会は、国民健康保険法の規定による業務のほか、次に掲げる業務を行う。**

(中略)

三 指定居宅サービス、指定地域密着型サービス、指定居宅介護支援、指定施設サービス等、指定介護予防サービス、指定地域密着型介護予防サービス及び指定介護予防支援の質の向上に関する調査並びに指定居宅サービス事業者、指定地域密着型サービス事業者、指定居宅介護支援事業者、介護保険施設、指定介護予防サービス事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者及び指定介護予防支援事業者に対する**必要な指導及び助言**

#### (運営基準より抜粋 例示<指定居宅介護支援等の事業>)

第 26 条

(中略)

- 5 指定居宅介護支援事業者は、自らが居宅サービス計画に位置付けた法第 41 条第 1 項に規定する指定居宅サービス又は法第 42 条の 2 第 1 項に規定する指定地域密着型サービスに対する**苦情の国民健康保険団体連合会への申立てに関して、利用者に対し必要な援助を行わなければならない。**
- 6 指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援等に対する利用者からの苦情に関して**国民健康保険団体連合会が行う法第 176 条第 1 項第 3 号の調査に協力するとともに、自ら提供した指定居宅介護支援に関して国民健康保険団体連合会から同号の指導又は助言を受けた場合においては、当該指導又は助言に従って必要な改善を行わなければならない。**
- 7 指定居宅介護支援事業者は、**国民健康保険団体連合会からの求めがあった場合には、前項の改善の内容を国民健康保険団体連合会に報告しなければならない。**