

大田区福祉オンブズマン制度

令和5年度運営状況報告書

令和5年4月1日～令和6年3月31日

令和6年6月

大田区福祉オンブズマン

大田区福祉オンブズマン条例第 17 条及び同条例施行規則第 13 条第 1 項に基づき、大田区福祉オンブズマン制度の令和 5 年度運営状況を報告します。

令和 6 年 6 月

大田区福祉オンブズマン

奥 田	大 介	(令和 6 年 3 月 31 日まで)
木 下	武 徳	(令和 6 年 3 月 31 日まで)
坂 井	崇 徳	(令和 6 年 4 月 1 日から)
武 川	正 吾	(令和 6 年 4 月 1 日から)
平 澤	恵 美	
牧 山	美 香	

目 次

1	制度の概要	1
2	運営状況	4
3	福祉オンブズマンの活動	6
4	苦情申立て 対応事例の概要	8
	(1) 介護保険	8
	事例1 ケアプラン作成に関わる施設の対応に不満がある	8
	事例2 施設の給付金手続きに関わる対応に不満がある	10
	事例3 配偶者の事故に関する施設の対応に納得できない	13
	(2) 障害者総合支援法	14
	事例1 事業所の一方的な契約解除に納得がいかない	14
	事例2 地域活動支援センターの対応が不満だ	16
	事例3 就労継続支援B型作業所のトラブルについての対応が不満だ	17
	事例4 障がいサービスの手続きに関わる対応に納得がいかない	18
	事例5 グループホームの世話人の発言に傷ついた	19
	事例6 就労継続支援B型事業所を退所させられ納得できない	20
	※ 障害者総合支援法は、「障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律」の略称です。	
	(3) 児童福祉	21
	事例1 保育園の対応に納得できない	21
	(4) 生活保護・低所得	22
	事例1 生活福祉課職員の高圧的な対応に傷つけられた	22
	事例2 就労専門相談員の配慮に欠ける支援に納得がいかない	23
	事例3 ケースワーカーの言動に納得がいかない	25
	事例4 生活福祉課の配慮のない対応が不満だ	26
	事例5 ケースワーカーの転居に関わる対応に納得がいかない	27
5	福祉オンブズマンの発意に基づく調査の概要	29
	事例1 特別養護老人ホームの苦情解決制度について	29

事例2 認知症高齢者グループホームにおける対応について.....	32
6 福祉オンブズマンの活動を振り返って	35
7 資料	43
(1) 福祉オンブズマン室で受けた相談件数内訳	43
(2) 申立てに至らなかった主な相談事例	44
(3) 大田区福祉オンブズマン条例	45
(4) 苦情申立書	49
(5) 福祉オンブズマン紹介	50
(6) 福祉オンブズマン室の案内図	51

1 制度の概要

(1) 大田区福祉オンブズマン制度とは

オンブズマン (ombudsman) は、スウェーデン語で「権限を与えられた代理人、弁護人」を意味します。

大田区福祉オンブズマン制度は、区長から権限を与えられた福祉オンブズマンが、区の福祉サービス利用者の苦情等を公正かつ中立な立場で調査し、福祉サービスに対する区民の信頼を高め、福祉の一層の向上を図る制度です。

福祉オンブズマンは、福祉サービス利用者の権利を擁護するため、公平かつ適切に職務の遂行に努めます。また、職務上知り得た秘密を漏らすことはありません。

福祉や法律の専門家の中から4名が福祉オンブズマンとして区長から委嘱を受けています。

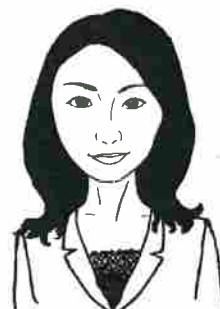
福祉オンブズマン



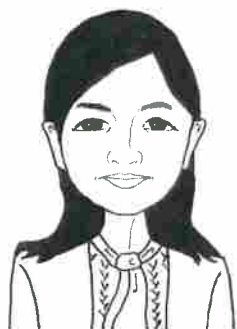
おくだ だいすけ
福祉オンブズマン
(弁護士)
令和6年3月31日まで



すどの たけのり
福祉オンブズマン
(大学教授)
令和6年3月31日まで



ひらね えみ
福祉オンブズマン
(大学准教授)



まきやま みか
福祉オンブズマン
(弁護士)



さかい たかのり
福祉オンブズマン
(弁護士)
令和6年4月1日から



たけがわ しやうご
福祉オンブズマン
(大学名誉教授)
令和6年4月1日から

(2) 福祉オンブズマンへの相談

福祉オンブズマンに直接相談や苦情の申立てができるのは、毎週火曜日（祝日、休日及び年末年始を除く）の午前9時から正午までです。予約優先で実施しています。

区役所本庁舎2階の福祉オンブズマン室に4名の福祉オンブズマンが交代で勤務しています。それ以外の日時は、担当職員がお話を伺い福祉オンブズマンに引き継ぎます。

(3) 苦情申立てのできる方

現在、区の福祉サービスを利用していたり、サービスを利用できなくなったり、受けようとしたサービスの利用を認められなかった方です。また、本人の家族などによる申立てもできます。

(4) 苦情申立ての方法

所定の「苦情申立書」による申立てを原則としています。申立ては、郵送やFAXでも受け付けます。苦情申立書は、この冊子の49ページに掲載している様式をご利用ください。

(5) 苦情調査の対象

区が行った福祉サービスや、区が関与する福祉サービスに対する具体的な苦情について、申立てを受けて調査をします。ただし、苦情の内容がその事実のあった日から1年を経過した事項、裁判所で係争中の事項及び既に判決等のあった事項、行政不服審査法に基づく不服申立てを行っている事項及び既に裁決等があった事項は除きます。また、医療行為に関する苦情なども除きます。

(6) 申立てを受けた苦情の調査方法

福祉オンブズマンは、苦情申立てを受け、調査事項に関係する書類や記録を閲覧したり、関係者に直接事情を聴いたりして調査します。

(7) 調査後の対応方法

調査の結果は、苦情申立てを行った方に原則として45日以内に通知します。

調査の結果、福祉オンブズマンが必要と認めるときは、区に対して福祉サービスの内容を是正するよう『勧告』します。制度を改善するよう『意見表明』をする場合もあります。福祉サービス事業者には、区を通してサービスの改善を『要請』することもあります。

また、勧告又は意見表明並びに要請を行う必要があるとは認められないものの、区や福祉サービス事業者に改善を要望する必要があると認めるときは、区に対して『申

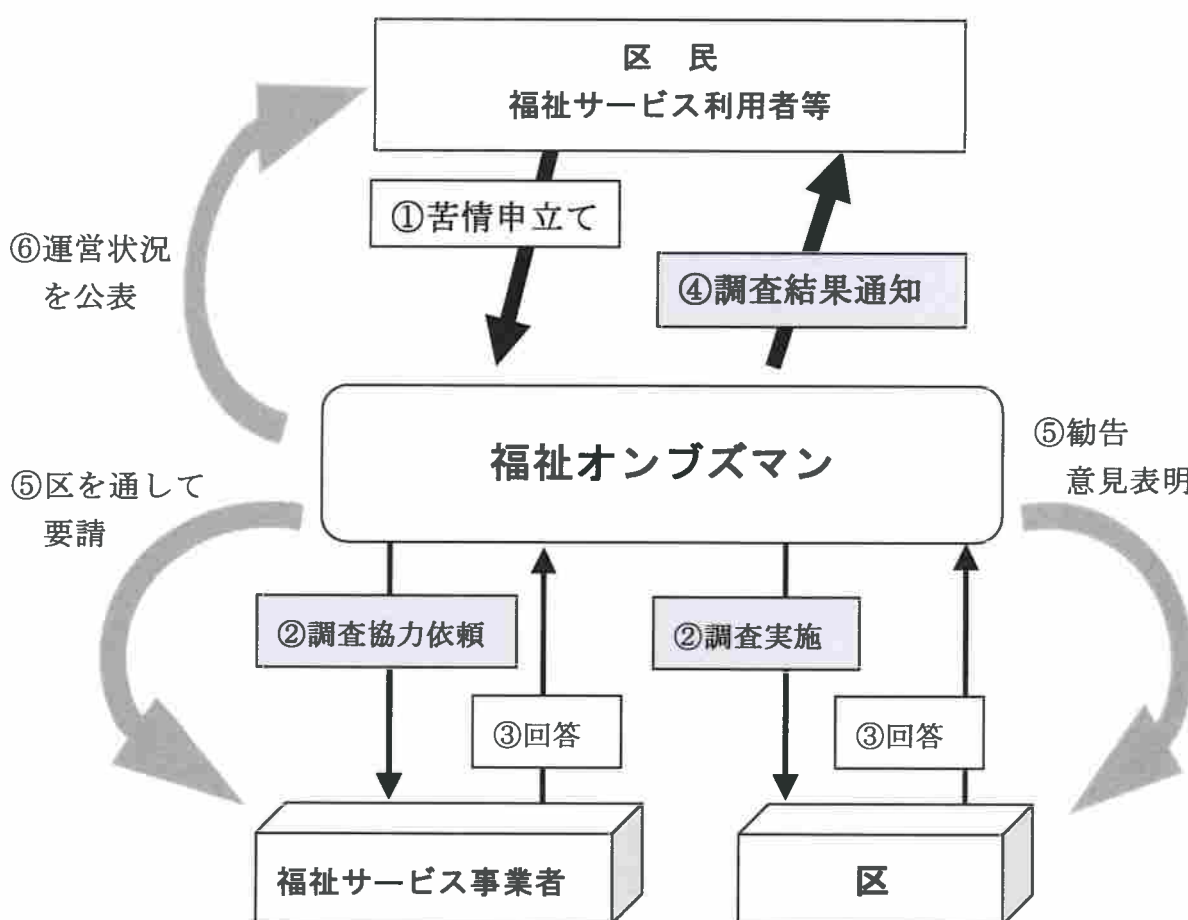
入れ』を行うこともあります。

(8) 区長への報告と区民への公表

福祉オンブズマンは、毎年、苦情申立ての内容や件数、勧告や意見表明等の内容、区や福祉サービス事業者の対応について「運営状況報告書」を作成して区長に報告するとともに、広く区民へ公表します。

公表にあたっては、申立てられた方などの個人情報等の保護に十分に配慮します。

(9) 苦情対応の流れ



2 運営状況

令和5年度に福祉オンブズマン室に寄せられた相談件数は342件です。

相談者の内訳は本人258件、家族62件、その他(知人など)22件で、相談の目的は苦情36件、個別相談198件、情報収集39件、その他の相談69件でした。相談分野の主なものとしては、生活保護・低所得117件、障害者総合支援法76件、介護保険52件の相談がありました。(以上の詳細は43ページをご参照ください。)

令和5年度中に調査を終了した(取下げ等を含む)件数は20件で、内訳は、障害者総合支援法7件、生活保護・低所得7件、介護保険5件、児童福祉1件でした。苦情調査結果を通知したのは16件で、内訳は関係機関が是正の措置を講ずるよう区の機関に要請したものが1件、関係する区の機関に改善の要望を申入れたものが6件、調査のみで終了したものが9件でした。

令和5年度は、調査の結果、関係機関が是正の措置を講ずるよう区の機関に要請したものが1件ありました。平成27年度以降、8年ぶりの要請となりました。

苦情申立てや調査の詳細は次のとおりです。

(1) 苦情申立ての件数 ※以下()内は令和4年度の件数です。

新規申立て受理件数	17件(24)
前年度からの継続件数	2件(1)

(2) 福祉オンブズマンの発意による調査の件数

※大田区福祉オンブズマン条例第5条第2項に基づく発意調査

新規件数	1件(1)
前年度からの継続件数	1件

(3) 調査件数のまとめ

調査対象件数(上記(1)と(2)の計)	21件(26)
次年度への継続件数	1件(3)
<u>調査終了件数</u>	<u>20件(23)</u>

<調査終了件数の内訳>

苦情調査結果通知済件数	16件(19)
取下げ件数	2件(2)
調査せず件数	1件(2)
調査打切り件数	1件(0)

(4) 苦情調査の処理内容と分野別件数(調査終了分)

表1 苦情調査の処理内容別件数

(単位:件)

	意見表明	勧告	要請	申入れ	調査のみ	取下げ	調査せず	調査打ち切り	合計
令和5年度	0	0	1	6	9	2	1	1	20
令和4年度	0	1	0	9	9	2	2	0	23

※ 発意調査を含みます。

表2 苦情調査の分野別件数

(単位:件)

苦情の内容	分野	高齢者福祉	介護保険	障がい者福祉	障害者総合支援法	児童福祉	生活保護・低所得	その他福祉	合計
職員の接遇					1		4		5
サービスの質や量					1				1
説明・情報提供			5		4	1	2		12
被害・損害									0
権利侵害					1				1
制度上の問題							1		1
令和5年度(合計)		0	5	0	7	1	7	0	20
令和4年度		1	6	2	4	2	7	1	23

※ 発意調査を含みます。

図1 苦情調査の分野別割合(表2)

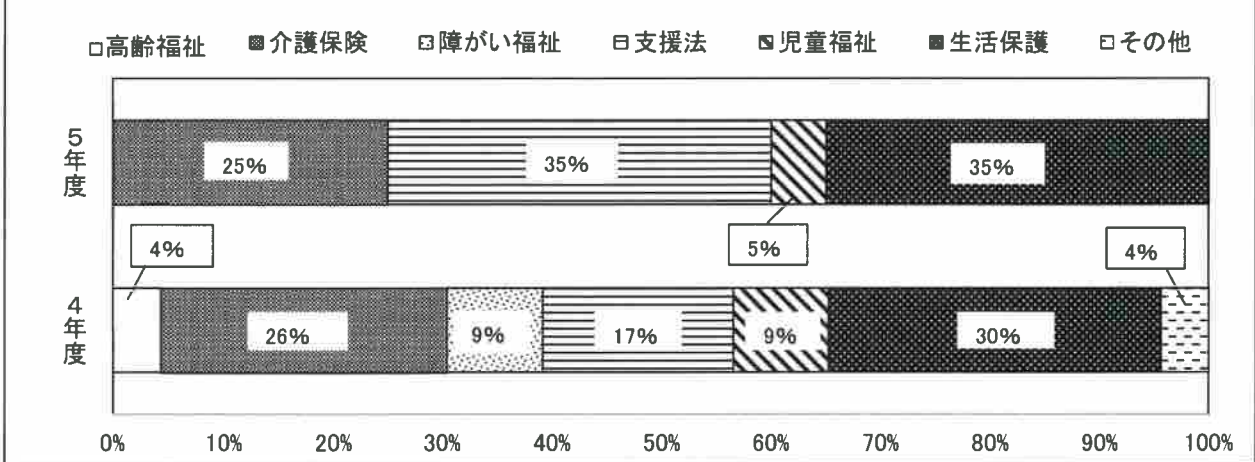
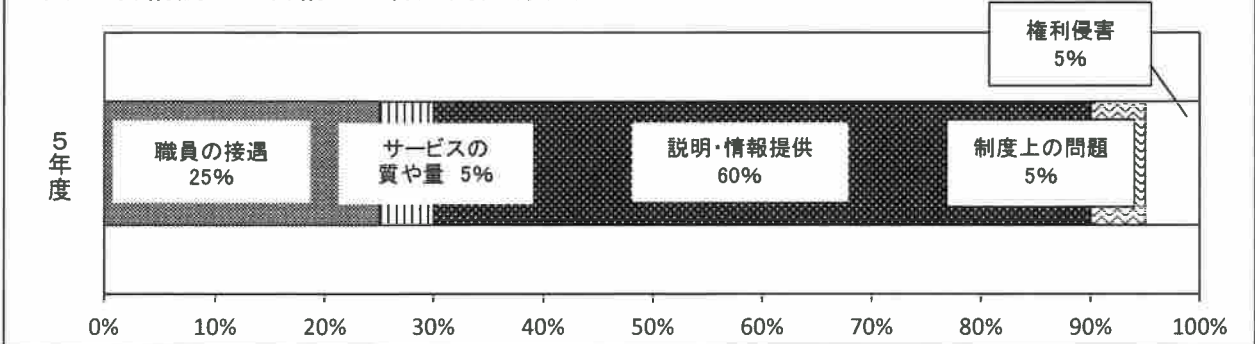


図2 苦情調査の苦情の内容別割合(表2)



※ 割合の比率(%)は、小数点以下第1位を四捨五入しています。合計が100%にならない場合があります。

3 福祉オンブズマンの活動

(1) 福祉オンブズマン相談日

令和5年度は福祉オンブズマンの相談を、毎週火曜日（祝日、休日及び年末年始を除く）午前9時から正午に延べ51回実施しました。

表3 相談の実施状況

年	月	相談日及び担当福祉オンブズマン
令和5年	4月	4日(牧山)、11日(木下)、18日(平澤)、25日(奥田)
	5月	2日(木下)、9日(平澤)、16日(奥田)、23日(牧山)、30日(平澤)
	6月	6日(木下)、13日(奥田)、20日(牧山)、27日(木下)
	7月	4日(平澤)、11日(奥田)、18日(平澤)、25日(牧山)
	8月	1日(木下)、8日(奥田)、15日(木下)、22日(牧山)、29日(木下)
	9月	5日(平澤)、12日(奥田)、19日(牧山)、26日(奥田)
	10月	3日(木下)、10日(平澤)、17日(牧山)、24日(木下)、31日(奥田)
	11月	7日(牧山)、14日(平澤)、21日(平澤)、28日(奥田)
	12月	5日(平澤)、12日(木下)、19日(牧山)、26日(木下)
令和6年	1月	9日(平澤)、16日(木下)、23日(牧山)、30日(奥田)
	2月	6日(牧山)、13日(平澤)、20日(奥田)、27日(平澤)
	3月	5日(奥田)、12日(牧山)、19日(奥田)、26日(木下)

(2) 福祉オンブズマン会議

福祉オンブズマンの職務執行に関する事項を協議するため、福祉オンブズマン会議を月1回開催しました。6月、12月、3月以外はリモート形式で会議を行いました。

表4 福祉オンブズマン会議の開催状況

開催年月日	
令和5年	4月25日、5月30日、6月27日、7月25日、8月29日、9月26日、10月31日、11月28日、12月19日
令和6年	1月30日、2月27日、3月26日

(3) 大田区福祉オンブズマン制度運営状況報告書 音声版の作成

文字による情報取得が困難な方に対応するため、令和4年度運営状況報告書の音声版を作成しました。大田区ホームページで提供するとともに、障がい者総合サポートセンター声の図書室へ録音図書として寄贈しました。

(4) 自立支援促進担当課と福祉オンブズマンとの情報交換会

令和5年12月19日(火)、自立支援促進担当課と福祉オンブズマンとの情報交換会を開催しました。生活再建・就労サポートセンターJOBOTA、ひきこもり支援室SAPOTAの見学及び両者の事業内容や重層的支援体制における位置づけ等の説明を受けるとともに、福祉オンブズマンに寄せられる苦情等をふまえた情報交換や意見交換を行いました。

(5) 第24回全国行政苦情救済・オンブズマン制度連絡会

新型コロナウイルス感染症の拡大防止のため、リモート形式で実施されました。

(6) 令和4年度福祉オンブズマン調査結果に対するフォローアップ調査

福祉オンブズマンの調査の結果、令和4年度に改善等を勧告又は申入れした事例は10件ありました。5か所の所管課に追跡調査を行い、改善状況等について確認を行いました。

(7) 大田区福祉オンブズマン制度の広報

- ・区設掲示板へのポスター掲出(令和5年9月12日～9月25日:321箇所)
- ・区役所関係部署や区内福祉サービス事業所等へ周知資料等を配布
ポスター 846枚 パンフレット 4,984部
リーフレット 7,820部 令和4年度運営状況報告書 3,555部
- ・大田区報に福祉オンブズマン制度案内を掲載
(5月1日号、7月1日号、11月1日号)
※7月1日号では、令和4年度の運営状況を公表しました。
- ・大田区公式Xに毎月1回、福祉オンブズマン相談日を掲載
- ・大田区ホームページに福祉オンブズマン制度案内及び相談日を掲載し、運営状況を公表

4 苦情申立て 対応事例の概要

(1) 介護保険

事例 1 ケアプラン作成に関わる施設の対応に不満がある

【苦情申立て内容】

申立人の母（以下「母」という。）は、有料老人ホーム（以下「施設」という。）に入所しました。申立人が面会に行った際、説明もないまま職員に施設サービス計画書（以下「ケアプラン」という。）への署名を急かされ、申立人は仕方なく署名のみ行いました。その後もケアプランに関して説明はなく、後日、日付が勝手に追記されていることが判明しました。

また、施設は母のけがについても納得のいく説明をせず、情報開示についても対応しません。申立人は施設が健全な運営を行うよう望み、苦情を申し立てました。

担当 木下 武徳

【調査の結果及び福祉オンブズマンの所見】

調査の結果、施設のケアプランについての対応に以下の問題点がありました。

第1に、母の要介護度が変更されたにもかかわらず、ケアプランの更新が3か月後になってしまった点です。

第2に、生活相談員が申立人に対し、ケアプランの説明をせず、署名だけするように強く求め、後で（申立人が記載すべき）日付を施設が記載した点です。

第3に、サービス担当者会議で検討された内容について記された書類の出席者欄に、会議に参加していない申立人の名前が記載されていた点です。

第4に、前述第2の出来事後、再びケアプランについての申立人への説明がケアプランの更新時期から約3か月後になってしまった点です。

以上のことから、施設において、利用者本位とは言い難い複数の不適切な対応があったと福祉オンブズマンは考えます。

次に、母のけがについて疑義を示した申立人に対して、施設は、積極的には対応せず、約半年後、再度申立人から訴えがあった際にも、介護記録を確認せず、事実確認が曖昧な状態で説明していたことが判明しました。また、そもそも記録の徹底がなされていなかったとのことでした。福祉オンブズマンは、これらのことから、施設は家族からの訴え及び施設の対応について、適切に記録し、また、その記録に基づいた実践を行う必要があると考えます。

また、情報開示請求について、施設長が必要な手続きを理解していなかったため、申立人にケアプランに関する議事録を見せてほしいと言われたときに、所定の手続きを経ることなく申立人に写しを渡しています。一方で、申立人はその後、正式な開示請求手続きを行いました。約3か月近く開示されず不安な気持ちで過ごしていました。福祉オンブズマンは、これらのことから、施設は、情報開示についての理解や請求手続きの仕方などを職員間で共有する必要があり、また、利用者や家族に対しても

周知することが望ましいと考えます。

申立人は施設に対し何度もケアプランや母のけがのことなどについて不満や疑問を伝えましたが、施設長はこれらを苦情と捉えず、対応経過を記録に残さなかったとのことでした。施設は、苦情解決マニュアルを策定し、何を苦情として捉えるのか、苦情だと捉えられる場合はどのような手続きをすべきなのかなどを明確にし、それを職員間で共有する必要があると考えます。

福祉オンブズマンは、これらの点をふまえて、介護保険課に以下のとおり申入れました。施設には再び同様の問題が生じないよう、改善に取り組んでいただきたいと考えます。

【申入れの事項】

- (1) 施設は、ケアプラン作成の目的や手続き及びそれに関わるケアマネジャーの役割について再確認すること。また、ケアプランの作成時期や家族への交付時期について、複数の職員で確認する体制を構築すること。
- (2) 施設は、介護や家族への対応を含め適切に記録をすること。また、その記録に基づいた相談対応等ができるようにすること。
- (3) 施設は、情報開示請求の仕組みについて職員間で共有し、開示請求に基づいた対応ができるようにすること。また、情報開示請求の手続きについて利用者及び家族に周知すること。
- (4) 施設は、具体的な苦情解決マニュアルを策定し、職員及び利用者と共有し、利用者からの苦情に適切に対応できるようにすること。

【申入れの結果】

- (1) ケアプランの作成及び交付の時期について複数で確認する体制を整備します。また、ケアプランについて家族に丁寧な説明を行います。
- (2) 介護の状況や家族への対応について適切に記録し、記録に基づいた相談対応等ができるよう周知徹底します。
- (3) 情報開示請求の仕組みについて、研修等により職員間で共有し、統一した対応を行えるよう、周知徹底します。また、利用者及び家族にも情報開示請求の手続きについて周知します。
- (4) 本社の苦情解決マニュアルに則し、施設においても具体的なマニュアルを策定するなど、苦情等に適切かつ速やかに対応できるよう対策を講じます。

事例 2 施設の給付金手続きに関わる対応に不満がある

【苦情申立て内容】

申立人の弟（以下「弟」という。）は有料老人ホーム（以下「施設」という。）に入居しています。区から弟に給付金が支給されることになりましたが、施設は、弟や身元引受人である申立人に無断で給付金の申請書に記入・提出し、給付金を引き出したことが分かりました。弟は給付金の制度について理解できるにもかかわらず区から送られた給付金の通知を見せてもらえず、説明も受けていませんでした。

申立人が施設に電話で今回の件についての経緯の説明を求め、返金を依頼しても具体的な説明はありませんでした。再度問い合わせたところ、「申立人から弟に差し入れをした場合、その領収書を持ってくれば（給付金の金額までは）お金を出す」と言われました。申立人は、入居者や家族への経過の説明もなく、とりあえずの対応を行う施設に対し改善を求め、苦情を申し立てました。

担当 奥田 大介

【調査の結果及び福祉オンブズマンの所見】

（1）郵便物の取扱いについて

今回の調査において、福祉オンブズマンは、施設における郵便物の扱いが明確に定められていないと思いました。給付金の申請書類は施設にいる弟宛に郵便物として届いたものですが、施設の回答を見る限り、郵便物を渡す相手が一義的に定まっておらず、弟もしくは身元引受人のどちらに郵便物を渡すのかがわかりませんでした。福祉オンブズマンは、入居者の権利擁護の観点からも施設において郵便物の取扱いを明確にするためにルールを設ける必要があると考えます。

（2）給付金の申請手続きについて

施設長は、給付金の申請手続きに関し、今回の調査以前は、入居者の事理弁識能力及び身元引受人の有無を問わず、職員が申請書に必要事項を記載し、施設が預かっている入居者名義の通帳に振り込み手続きを行って良いと考えていたとのことでした。一方、法人本部は、本人の事理弁識能力が有る場合は、本人に記入してもらうとの考えで、給付金の手続きについて両者に認識のズレがあるように思いました。施設が本来行うべき対応を仮に法人本部で定めたとしても、現場にまで浸透していなければ意味がありません。法人本部及び施設におかれましては、郵便物の取扱い及び入居者の給付金手続きについて職員が認識し、共有できるよう明確なルールを定めてもらいたいと思います。また、本来、給付金の申請は本人が行うべきものであり、委任する場合には法定後見などの場合を除いて本人が委任をする必要があります。今回のように、申請権者である弟の承諾を得ずに印字されていた申請書の振り込み先を書き換えて申請するような行為は私文書偽造又は変造及び行使に該当する可能性があります。施設には、他人の書類を無断で書き換えて提出することの重大性を十分に認識し、二度とこのようなことがないよう職員に周知してもらいたいと思います。

(3) 預り金の扱いについて

施設では入居者と施設で預り金等管理委託契約を締結したうえで、施設が定めた預り金等管理規程に基づいて預り金の管理がなされていきました。施設から提出された資料を確認した結果、施設での預り金の管理方法について以下の点に問題があると考えます。

ア 収支の管理が月単位でなされていること

生活預り金管理簿においては、入出金について年と月の記載はあるものの、日の記載はありませんでした。預り金等管理規程には「適正な会計処理を行うため日々入出金を計上するものとする。」と定められています。この規定はまさに適正な会計処理を行うための規定であるため、施設は遵守し、入出金については年月日まで記載すべきと考えます。

イ 生活預り金使用明細書の記載と生活預り金管理簿の記載の不一致

生活預り金使用明細書の数字と、生活預り金管理簿における入出金の数字を比較したところ、全く一致していませんでした。施設における預り金の管理は杜撰と言わざるを得ず、申立人や弟は生活預り金使用明細書を見ても預り金残高を把握することは不可能です。施設は両方の数字が一致するよう、記載の方法を改めるべきだと福祉オンブズマンは考えます。

(4) 給付金の返還について

今回の給付金に関し、施設は、改めて申立人から返金の依頼があれば、返金の手続きを行いたいと考えているとのことでした。申立人は、施設長に対して申立人が管理している口座に給付金を移してほしいと要望しており、これが返金の依頼であることは明らかです。なぜ改めて申立人が依頼しなければならないのかが不明です。今回行った給付金の申請手続きが、法人本部が定める本来の手続きに反していたことを施設も認めています。今回の苦情申立てを受け、施設長が法人本部に確認したところ、本来、施設から法人本部に相談することで、給付金を身元引受人の希望した弟名義の別の通帳に移すことが可能であったことを確認したとのことでした。これらのことから施設は弟及び申立人が指定する方法で直ちに給付金を返金すべきと考えます。給付金は言うまでもなく弟に給付されたものであり、入金先口座及び用途については弟本人が判断できる立場にあります。しかし、今回無断で申請され、合理的な説明もなく半年近く使用することができない事態が生じています。弟には施設利用料等の未収金があるとのことですが、そうであっても弟や身元引受人である申立人との事前の話し合いを抜きにこのような取扱いを行うことがあってはなりません。施設及び法人本部は、個人の尊厳を冒す重大な事態が生じていることについて認識していただき、同じようなことが繰り返されないよう対応を改めていただきたいと福祉オンブズマンは考えます。

(5) 苦情対応について

施設長は当初、申立人から給付金申請書が届いたのかについて問い合わせを受けた際、確認不十分な状態で「届いてない」と誤った回答をしました。後日、給付金が既に施設が管理する口座に振り込まれたことを知った申立人から経過の説明や申立人が管理する別の弟の口座に振り込んで欲しいと要望があった際も、具体的な説明

や対応は行いませんでした。再度申立人が問い合わせようやく領収書を持ってくれば返金すると提案をしたとのこと。これら一連の申立人からの訴えを施設長は苦情とは捉えず、記録に残さなかったとのこと。

施設に苦情解決規定の有無について確認したところ、法人本部の定めた規定はあるが、施設単独では定めておらず、入居者も含め一般に公開していないとのこと。また、法人本部の規定においても入居者や家族から苦情を受けた場合、どのように施設や法人本部が対応するのか等詳細については規定していないとのことでした。苦情を密室化せず、社会性や客観性を確保し、一定のルールに沿った方法で解決を進めることが施設には求められています。苦情解決のルールについては入居者及び親族にも開示したうえで、苦情への適切な対応を行い、入居者の権利擁護と福祉サービスの質の向上に努めていただきたいと思います。

以上をふまえて、福祉オンブズマンは介護保険課に対して、同課を通じ施設に是正等の措置を講ずるよう要請します。介護保険課は、他の高齢者の入所施設において同様の問題が発生しないよう、利用者の権利擁護のため必要な対応を行っていただきたいと思います。今回の申立てを契機に施設が入居者や家族への説明責任について認識し、両者の信頼関係が回復されることを望みます。

【要請の内容】

- (1) 施設は、弟及び申立人が指定する方法で、本来保管すべきでなかった給付金を直ちに返還すること。
- (2) 施設は、郵便物の取扱いのルールについて、必要があれば法人本部と調整のうえ明確化し、施設内で周知を行い、ルールのとおり実行すること。
- (3) 施設は、給付金の申請手続きについて、法人本部で決めたルールに従って処理できるよう周知すること。また、入居者名義の書類を入居者の承諾なく書き換えることの無いように注意喚起を徹底すること。
- (4) 施設は、預り金等管理規程を遵守した預り金管理を行うこと。
- (5) 施設は、苦情解決マニュアルを策定し、入居者及び家族に施設の苦情解決制度について周知すること。

【要請の結果】

- (1) 給付金について弟に伝えました。弟からの依頼のとおりの方法で返還対応を行います。
- (2) 郵便物の取扱いルールについて施設内に周知し、今後は入居者本人に事理弁識能力のある場合、本人に届けるようにします。
- (3) 給付金の申請手続きについて、本部の指示するルールを確認し、周知しました。今後は、本人に事理弁識能力がある場合、本人名義の書類は本人に届けるよう徹底し、本人の承諾なく書き換えないう徹底します。
- (4) 生活預り金等の管理について施設にて周知しました。今後は、毎月請求書発行時には施設長も確認を行い、預り金等管理規程を遵守します。
- (5) 苦情解決制度を入居者及び家族に周知するため、苦情の窓口及び苦情の取扱い体制・手順を記載した書面を施設に掲示します。

事例3 配偶者の事故に関する施設の対応に納得できない

【苦情申立て内容】

申立人の配偶者（以下「配偶者」という。）は自宅での生活が難しくなり認知症高齢者グループホーム（以下「施設」という。）に入所しました。

翌年、配偶者が食事を喉に詰まらせ窒息状態にあると救急隊から連絡がありました。施設の職員から事故発生時の状況について「配偶者には先に一人で食事を始めさせた。職員は一人で、入所者の食事の準備をしていた。異変に気付いた時には配偶者は食事を喉に詰まらせ、窒息状態にあった。背中を叩く等処置をしたが、救急隊到着時には既になすすべがなかった」と病院で説明がありました。

しかし、その後施設から事故についての詳しい説明はなく、介護保険課に苦情を伝えた結果、事故から4か月以上たって施設長と法人本部職員の来訪があり、申立人は事故発生時の説明を受けました。申立人は、説明内容が事故当日に聞いた話と異なったため、さらに説明を求めましたが、前回と同じ説明をしていますと言われました。申立人は、事故に関する施設の対応に納得ができず、苦情申立てを行いました。

担当 木下 武徳

【調査の結果及び福祉オンブズマンの所見】

申立人によれば、事故当日、病院で職員から「配偶者のみ先に食事を開始した」「事故発生時、職員は一人だった」と説明されたとのことですが、施設への調査では「早番の職員が出勤して二人体制になってから食事を開始した」と回答を得ました。また、「入所者全員で食事を開始した」「事故当日病院での説明は施設長が行っており、後日（4か月以上たって）の説明と同一である」と回答がありました。

施設は申立人から本件について介護保険課に苦情が出されて、初めて申立人に説明をする機会を持ったということでした。それまで4か月以上もの間、申立人は施設からきちんとした説明がないことで配偶者に何が起きたのかわからない状況でした。申立人は、配偶者が亡くなった直後に病院で施設からの説明を受けた際、冷静な状態でなかったと推測されます。落ち着いた時期に施設から申立人に対して説明をする機会を設けるべきであったと思いました。事故の責任の有無にかかわらず、家族にはしっかり説明をする機会を設けるようにしていただきたいと思います。また、介護記録には配偶者が亡くなった後の家族等への対応について記録がありませんでした。亡くなった後も家族にどのような説明をしたのかなどの記録をするようにしていただきたいと思います。

事故当日どのように対応されていたのかは、福祉オンブズマンは施設の説明でしか知るすべはなく、病院での説明内容については申立人と施設の認識が異なっており、真偽について明らかにすることはできませんでした。非常に心苦しく思います。

施設からは調査のなかで「ご家族に説明します」との話がありましたので、申立人に再度説明する機会が持たれることを期待します。

(2) 障害者総合支援法

事例 1 事業所の一方的な契約解除に納得がいかない

【苦情申立て内容】

申立人は精神障がいがあり、居宅介護サービスを受けていましたが、突然居宅介護事業所（以下「事業所」という。）の管理者から「申立人に対し恐怖を感じるとヘルパーから管理者に相談があった」、「契約を解除する」と言われました。

申立人は、これまでヘルパーに、恐怖を感じさせるような言動を行った覚えはないため、ヘルパーの話だけを聞いて一方的に契約を解除されることに納得いきません。契約解除に至るまでの事前の説明が不十分であると考え、申立人は苦情を申し立てました。

担当 平澤 恵美

【調査の結果及び福祉オンブズマンの所見】

調査の結果、ヘルパーは申立人から発せられた言葉に幾度となく傷つき、戸惑いを感じ、どう対応したら申立人が希望するサービスを円滑に提供することができるのか悩んでいたとのことでした。

福祉サービスは様々な生きづらさを抱えた人が利用しており、環境や障がい特性により、言葉が荒々しかったり、上手く自分の気持ちを伝えることができない方もおり、支援する側が利用者への関わり方で苦慮することもあります。今回のような場合、事業所として利用者との話し合いを行い、支援する側と支援を受ける側の両者が安心できる環境づくりに取り組む必要があったと思います。さらに、事業所は職員に対しては、スーパービジョン（※対人援助に携わる職員が上司から教育を受ける過程）を行ったり、事業所全体で支援方法を検討したりすることが求められたのではないのでしょうか。ヘルパーは申立人に対する支援の方法に悩みながらも、管理者に相談したことはなく、事業所全体で検討会を開催することもなかったとのことでした。事業所の重要事項説明書には、職員への研修として、個別指導や困難事例検討会を行う旨が記載されていましたが、実際には行われていないとの回答を得ました。事業所全体で職員の悩みを共有しやすい環境づくりや上司との定期的なスーパービジョンの機会を設けることは、利用者にとっても支援者にとっても良い影響を与えます。支援者が一人で抱え込むことで良い結果は生まれません。支援者としてのスキルを高めるためにも、何らかのアプローチを検討する必要があったと感じました。

申立人は管理者がヘルパーの話だけを聞いて一方的に契約解除され、事前の説明が不十分だったと感じています。この件については、事業所側も申立人に契約解除を告げるため電話を架けた際に申立人から早く結論を言うよう求められ、申立人から話をよく聞く前に契約を解除するという結論を伝えたとのことでした。その後、管理者は新しい事業所が見つかるまでは管理者自身がヘルパーとして申立人への居宅介護サービスを継続すると申立人に伝えました。しかし、申立人からは管理者が支援のため訪問することを拒否され、その後、特定相談支援事業所の相談員経由で新しい事業所

が見つかったこと、引継ぎのための訪問も申立人は拒否していることを確認しました。これらの経過から事業所としては申立人が契約を解除したと認識していたとのことで、事業所側からの解除があったと考えている申立人とは認識が異なります。

今回のように利用者とヘルパーでトラブルが生じたような場合、事業所には利用者とヘルパー双方の話を聞くことが求められ、その結果、契約解除と判断したのであれば、その理由や経過を利用者に伝える説明責任があります。契約解除の手続きは、必ずしも利用者と事業者が合意して進められるケースばかりではないため、慎重に行うべきプロセスでもあります。事業所は福祉サービスを提供する側の責任として、申立人に対して冷静かつ真摯な対応が求められていたと福祉オンブズマンは考えます。支援のあり方は利用者一人ひとりに対して異なり、時に支援者は支援の方法に悩んだり、迷ったりすることも考えられます。だからこそ、支援を提供する側は自身のスキルを磨き、より良い支援を提供できるように心がけるべきであると言えます。

以上をふまえ、福祉オンブズマンは障害福祉課に次のとおり改善のため申入れを行います。福祉オンブズマンは、事業所の運営が適切に行われるよう見直しが図られることを望みます。

【申入れの事項】

- (1) 事業所は、福祉サービスの利用者側からの契約解除について、文書での通知を行うとする現在の契約書の内容と、事業所の実際の運用とを一致させること。
- (2) 事業所は、重要事項説明書に記載されているとおり、職員に対する研修を実施すること。また、事業所内の個別指導及び困難事例検討会の開催について具体的に検討すること。

【申入れの結果】

- (1) 今後は、契約書のとおり、利用者側から契約解除の申入れがあった場合は、文書の提出を求め、適切に対応します。
- (2) コロナ禍以前に行っていた月次ミーティング及び社内研修会を再開しました。困難事例が発生した場合は、事例検討会を開催し、適切な対応を検討します。また、必要に応じて職員のヒヤリング、個別指導等を行います。

事例2 地域活動支援センターの対応が不満だ

【苦情申立て内容】

申立人は精神障がいがあり、地域活動支援センターⅠ型（以下「事業所」という。）を利用しています。事業所にはオープンスペースがあり、利用時のルールが掲示されていますが、ルールを守らない利用者（以下「利用者A」という。）がおり、他の利用者を見下すような発言を大声でしています。

申立人は事業所に利用者Aを注意してほしいと伝えましたが、事業所の職員は利用者Aの聞き役になっているだけで、注意・指導をしてくれません。オープンスペースは利用者全員にとって大事な居場所です。申立人は、利用者Aのルールを守らない言動を注意しない事業所の対応を不満に思い、苦情を申し立てました。

担当 牧山 美香

【調査の結果及び福祉オンブズマンの所見】

契約書では事業所が行う事業として「オープンスペースの提供」を規定しています。事業所では、オープンスペースについて、利用者が自分のペースで安心した気持ちで過ごせる場にしたいと考えていました。また、オープンスペースの活用方法やマナー等は利用者同士で話し合っただけで、利用者間でトラブルがあった場合は利用者同士の話し合いによる解決を目指しているとのことでした。

事業所では、利用者と職員が参加する運営ミーティングで、オープンスペースのルールを守らない人にどう対応するかを話し合っていました。また、事業所の職員は、利用者Aに対して、声が大きいときは小さくするよう、オープンスペースでは他人を不快にさせる話はしないよう促していました。事業所としては、利用者Aの言動に少しずつ改善が見られると感じていたとのことでした。

ただ、利用者Aはオープンスペースを通る事業所の職員に話しかけ、話をする際に度々声が大きくなってしまったり、他人には不快に感じるような話をするがありました。事業所の職員は、利用者Aの話を聞くときは時間を区切り、話の内容によっては相談室で話をするよう促すようにしていました。しかし、ある職員がオープンスペースで他の利用者がいても利用者Aの話を最後まで聞くことが大事であると考え、他の利用者がある傍で利用者Aが大声で他人を不快にさせるような話をするのを長時間聞いてしまったことがあったとのことでした。その様子を見た申立人を含めた事業所の利用者が「事業所は何もしてくれない」と感じたとしても仕方ないことだったと事業所も認めていました。事業所からは、職員間の認識が徹底できていなかったことを申立人に説明し、また、職員が統一した対応となるようOJT等を実施するとのことでした。

福祉オンブズマンは、本件申立てをきっかけとし、事業所がオープンスペースの活用方法について再検討し、快適な利用環境へとつながることを期待しています。

事例3 就労継続支援B型事業所のトラブルについての対応が不満だ

【苦情申立て内容】

申立人は精神障がいがあり、一般就労を目指して就労継続支援B型事業所（以下「事業所」という。）に、週5日通所していました。申立人は事業所の休憩室で他の利用者（以下「利用者A」という。）とトラブルになりました。申立人は利用者Aの言動に我慢できず、大声で利用者Aを呼び意見しました。利用者Aが話の途中で退席しようとしたため、申立人が腕をつかんだところ、利用者Aは大声を出し、事業所職員が申立人と利用者Aを引き離しました。このトラブルの結果、申立人は、通所日数を2日に減らされ、忘年会や日帰り旅行等に参加できなくなりましたが、利用者Aの通所日数は減らされず、イベント等にも参加しました。

申立人は事業所の公平さに欠ける対応に納得がいかず、苦情を申し立てました。

担当 奥田 大介

【調査の結果及び福祉オンブズマンの所見】

まず始めに、職場等において、理由はどうであれ自ら大声を発してその場にいる人達を不安にさせたり、実力行使に出たりするようなことは避けるべきです。このような行為が行われないことを福祉オンブズマンは希望します。

そもそも事業所には、今回のような利用者間のトラブルについて、どちらが善い悪いと判断して罰を与えるような考えはないとのことでした。そのため、今回のトラブルでも、事業所は申立人と利用者Aの双方に対して、通所日数を減らしたり、イベント等へ参加させないようにする考えはなかったとのことでした。

申立人は、事業所が申立人の通所日数を減らし、イベントへの不参加を判断したと考えていました。一方、事業所は、利用者Aと会いたくないという申立人の希望に沿って、利用者Aの通所日は休む提案をし、イベント等の参加についても利用者Aと会うことで申立人が進めていた就職活動に悪影響が出ること等が心配であることを申立人に伝えたとのことでした。福祉オンブズマンは関係者の主張や認識が一致しない場合、裁判所が行うようなどちらの主張や認識が正しいのかについての判断は行いません。ただし、申立てになったことを考えると、福祉オンブズマンとしては、事業所が申立人に対して心配していることをしっかり伝えただけで、これまで通りの通所日数を維持することやイベントに参加をする選択肢もあることを示し、申立人が納得いくような判断をできるように促しても良かったように思いました。

申立人は複数の利用者から相談を受けているなど、他の利用者からとても頼りにされていたとのことでした。申立人も何か不安な点があった場合には自身で抱え込まず、周囲の人達に相談をしてもらえればと思います。

事例4 障がいサービスの手続きに関わる対応に納得がいかない

【苦情申立て内容】

申立人は、精神疾患があり、自立支援医療を受給しています。地域福祉課から自立支援医療受給者証の更新のための書類が自宅に郵送されてきた際、申立人は記入例を確認したいと思いましたが添付されていませんでした。また、住所変更届の書類に貼付されていた付箋に「手帳と受給者証を持ってきてください」とあったので、精神障害者保健福祉手帳と障害福祉サービス受給者証を持参したところ、障害福祉サービス受給者証ではなく、自立支援医療受給者証を持ってきてほしいと言われました。

申立人は、説明が不足する職員に不満を持ち、苦情を申し立てました。

担当 平澤 恵美

【調査の結果及び福祉オンブズマンの所見】

精神疾患のある方について、地域福祉課当該窓口では大きく①障害福祉サービス、②自立支援医療受給者証、③精神障害者保健福祉手帳という三つの異なる制度の申請を受けています。

申立内容では自立支援医療受給者証の更新手続きをしようとしたとのことですが、調査の結果、申立人が今回行った更新手続きは自立支援医療受給者証ではなく、障害福祉サービス受給者証の期間満了に伴う手続きであり、同時に、転居のため障がいサービスに係る各種住所変更手続きも行っていたとのことでした。

また、申立て内容にある記入例については、地域福祉課の回答によると、障害福祉サービス受給者証の更新書類は新規申請時と書類が全て同じであることから、記入例を同封していなかったとのことでした。

申立人が行った更新手続きや住所変更の申請を受けることは地域福祉課にとって日常的に対応していることかもしれません。しかし、申立人に限らず、サービスや制度を必要とする人々には様々な背景があり、電話での説明を理解することや来庁することが難しいケースも考えられます。多様なニーズのある人々に対応できるように、わかりやすい記入例を入れるなど配慮することが必要だと感じました。また、実際に住所変更がどのように行われるのか、自立支援医療受給者証や精神障害者保健福祉手帳の見本を示しながら説明することができれば良かったと考えます。見本を見ることで、自立支援医療受給者証のどこに変更後の新しい住所が記載されるのかを理解することができたかもしれません。

地域福祉課では、今回の苦情申立てを受け、障害福祉サービスの更新案内には、記入例を同封することにしたそうです。また、今回の手続き案内のなかで、申立人に対して正確性に欠ける表現があったことを認め、今後の対応に向けて見直しを行っているそうです。これからも利用者目線に立ち、よりわかりやすい案内の提供に加え、多様なニーズに応じた対応を心がけていただきたいと思います。

事例5 グループホームの世話人の発言に傷ついた

【苦情申立て内容】

申立人は、グループホームの世話人から、パワーハラスメントを受けています。世話人からお金を貸すよう求められ、貸したこともありました。世話人の金銭管理に関する助言は一貫しておらず、世話人の思う通りにしないと申立人が非常に傷つくことを言われてしまいました。施設長に相談したところ、世話人を注意すると言ってくれましたが、一向に世話人の言動は変わりません。改善を求め苦情を申し立てました。

担当 木下 武徳

【調査の結果及び福祉オンブズマンの所見】

本件については、虐待防止センターによる調査が入ることになりました。そのため、区福祉オンブズマン条例第条 12 第 5 項の規定により、福祉オンブズマンが調査することが相当でないと判断し、申立人の了承のうえ福祉オンブズマンの調査は打ち切りました。

事例 6 就労継続支援B型事業所を退所させられ納得できない

【苦情申立て内容】

申立人は、数年前に就労継続支援B型事業所（以下「事業所」という。）を突然退所させられ、福祉オンブズマンに苦情を申し立て、調査が行われた経過があります。申立人は、現在も当時のことが納得できず、事業所の所長に謝罪を求めています。事業所に「代理人を通してしか話をしない」と言われ、その理由も説明されません。

事業所の対応に納得できず、申立人は苦情を申し立てました。

担当 奥田 大介

【調査の結果及び福祉オンブズマンの所見】

区福祉オンブズマン条例第 12 条第 1 項第 1 号ウには「福祉オンブズマンの行為に関する事項は調査しない」との規定があり、一度調査した事項については、もう一度調査することができません。申立人が事業所を退所させられたことについては、既に調査していました。

また、同条例第 12 条第 1 項第 3 号には「苦情の申立ての原因となった事実のあった日から 1 年を経過しているときは調査しない」との規定があります。申立人が事業所で福祉サービスを利用していた時から 1 年以上が経過していました。

同条例第 1 条には「区が行い、又は関与する福祉サービスに関する区民の苦情等」を対象とするとの規定があります。

申立人の訴えは 1 年以上前に契約関係が終了した内容を対象としているため、本件は、同条例第 12 条第 1 項第 5 号の「調査することが相当でないと認められるとき」に該当すると判断し、調査を実施しないことを申立人に通知しました。

(3) 児童福祉

事例1 保育園の対応に納得できない

【苦情申立て内容】

子が通う保育園（以下「園」という。）は「園児が発熱した場合、一度保護者に連絡し、その後様子を見て、熱が下がらないときはお迎えを要請します」と説明したにも関わらず、子が発熱した際、一度目の連絡でお迎えを要請し、申立人は困惑しました。

申立人は、園から「子の発熱時は早急にお迎えをすること、また、園のルールを順守できない場合は転園を検討してほしい」と記載された通知書を渡され、脅迫されたような気持ちになりました。

また、園は、園における個人情報の利用について、目的外の使用、第三者への提供はしないと説明し、申立人も了承していました。しかし、園から暑中見舞いが郵送され、申立人は個人情報の目的外の使用であると思いました。また、園の法人弁護士に申立人親子の個人情報が共有されていたことを知り、申立人は第三者へ提供しない約束が守られていないと思いました。

申立人はこれらの保育園の対応に納得がいかず、苦情を申し立てました。

担当 木下 武徳

【調査の結果及び福祉オンブズマンの所見】

園の回答では、園には申立人が訴えるような「発熱時は一度保護者に連絡し、その後様子を見て熱が下がらないときにお迎えを要請する」とのルールはありませんでした。申立人がなぜそのようなルールがあると受け止めたのか、園では理由が分かりませんでした。

通知書については、申立人が子の発熱時にすぐにはお迎えに行かないと明言し、また、申立人が園に提出していた保護者、災害時代理引取り人の情報を消去してしまったため、園では子の安全な保育を確保する責任を果たすことができないと考えて通知したものでした。

暑中見舞いについては、社会慣習上の挨拶であると考えられますが、園から保護者への個人情報の取扱いについての説明に加えた方が良いのではないかと思います。また、園の法人弁護士は、その職務から第三者には該当しないものと考えられます。

本件調査では、申立人は仕事に復帰したばかりで、子の発熱時のお迎えに常に不安を感じられていた様子がうかがわれました。また、園も申立人が不安に思う気持ちに配慮した対応をしていたと福祉オンブズマンは思いました。申立人と子にとってより安心できる保育が実施されることを福祉オンブズマンは願っています。

(4) 生活保護・低所得

事例1 生活福祉課職員の高圧的な対応に傷つけられた

【苦情申立て内容】

申立人は、生活保護を受給していますが、近隣トラブルのためケースワーカーに転居したいと相談したところ、具体的な説明はなく、どんな理由であれ転居資金は出せないと言われました。また、訪問予定日時にケースワーカーが連絡もなく来ないことがありました。その後、事前に説明もなく生活保護費（以下「保護費」という。）が口座払いから窓口払いに変更され、家賃を払っていないのではと疑われたこともありました。

申立人は体調が悪いため働いていませんが、ケースワーカーから働く意欲を疑われ、傷つきました。申立人は、高圧的なケースワーカーの対応を改めてほしいと思い、苦情を申し立てました。

担当 奥田 大介

【調査の結果及び福祉オンブズマンの所見】

今回の申立てにおいて、申立人が主張する①転居の相談への対応、②家庭訪問、③家賃の支払い状況の照会、④就労指導について、生活福祉課からは高圧的な対応はしておらず、家庭訪問においても無断でキャンセルした事実は無かったとの回答だったため、双方の認識は食い違ったものとなりました。福祉オンブズマンは申立人と調査先の主張する事実が異なる場合、いずれが正しいのかを判断しません。なお、③の家賃の支払い状況については福祉オンブズマンが判断するまでもなく、申立人は客観的資料（領収証や振込明細票）から事実を明らかにできます。

今回の調査では、生活保護費の支払方法の変更について、生活福祉課において非常に短い期間で判断されていることがわかり、福祉オンブズマンとしては、判断が性急ではないか、他の案件との均衡は保たれているのか、と疑問に思いました。申立人が不安を抱かぬよう、事前に生活保護費の支払い方法が把握できるよう配慮してほしいと思いました。

また、生活福祉課としては、現状、生活状況から考えて、申立人が就職活動を行うことは難しいと判断しているとのことでした。一方で生活福祉課は申立人に就職活動の報告書の提出を求めており、申立人に稼働能力があることを前提とした指導と考えられ、整合性が感じられません。確認したところ、就職活動を行うことは難しいと判断した経過がケース記録には見当たりませんでした。生活福祉課においては、申立人の稼働能力の有無について必要に応じて組織的検討をしていただき、その結果を記録に残していただき、申立人にも説明していただければと思います。

申立人と生活福祉課が認識を共有し、信頼関係が築けるよう福祉オンブズマンは願っています。

事例 2 就労専門相談員の配慮に欠ける支援に納得がいかない

【苦情申立て内容】

申立人は、精神障がいがあり、生活保護を受給しています。就労専門相談員による就労支援を受けていますが、就労専門相談員は障がいに対する配慮がありません。就労専門相談員は申立人がハローワークの障がい者雇用窓口に行く際に同行しましたが、就労先を一緒に選んでほしかったのに手助けをしてくれるわけでもなく同席しただけでした。また、申立人が服薬をしている関係で電話をかけるなら午後にしてほしいとお願いしても、午前中にかけてきました。申立人は、就労専門相談員が自分勝手に就労支援を進めることに不満を感じ、苦情を申し立てました。

担当 平澤 恵美

【調査の結果及び福祉オンブズマンの所見】

生活福祉課では生活保護受給者等に対して、就労による自立を支援していくため、「区生活保護受給者等就労支援プログラム」（生活保護受給者等就労自立促進事業、就労専門相談員活用事業、区生活保護受給者就労準備支援事業（以下「就労準備支援事業」という。））を実施しています。

調査の結果、明らかになったことの1点目として、申立人に対する就労支援が適切に行われていなかったことが挙げられます。申立人は、就労専門相談員による就労支援（就労専門相談員活用事業）を受けていましたが、就労専門相談員からの提案により、就労準備支援事業を利用することになりました。本来であれば、ケースワーカーが申立人と就労準備支援事業の担当者を繋げる役割を担うことで、新たな支援が開始されます。しかし、この時期にケースワーカーが交代となり、十分な引継ぎが行われなかったことから、申立人への就労支援が滞ってしまい、就労準備支援事業は実施されませんでした。

その後、ケースワーカーは障がい者就労支援センター（以下「センター」という。）で実施される障害者就労支援事業の利用を提案し、申立人も了承したため、センターの支援を受けながら就職活動を行うことになりました。しかし、センターによる就労支援は結果的に申立人には機能せず、その事実をケースワーカーは約9か月の間確認せず、有効な就労支援は実施されませんでした。申立人が次のステップに進めるよう、ケースワーカーが支援の主体を明確化し、支援と支援を繋ぐ役割を担うこと、また、支援を継続的に行うことが重要であったと考えます。

2点目として、申立人が望んでいた支援と就労専門相談員が望ましいと考える支援には次のとおり相違があったということです。①ハローワークにおいて、申立人は就労専門相談員に「就労先を一緒に選んでほしい」という思いがありました。一方で、就労専門相談員は「自主性を尊重し、自分で選んでほしい」と思っていました。②電話連絡の時間に関して、申立人は「服薬の副作用があるので午前中ではなく午後に電話してほしい」という思いがありました。一方で、就労専門相談員は「就職に向けて毎朝起床することが必要」と思っていました。

障がいの有無に関わらず、支援の基本として、「当事者主体」という理念があり、当事者の立っている視点を理解することが求められます。支援者は相手の思いを受け止めたうえで、支援者としての考えを丁寧に伝え、支援内容についてお互い合意することが必要です。今回のケースでいえば、十分なアセスメントを行い、就労支援計画を作成し、申立人と共に確認しながら支援を展開する必要があったと考えられます。

「就労専門相談員活用事業」の実施期間は初回面談を実施した日から6か月と就労専門相談員活用事業実施要綱（以下「要綱」という。）に規定されていますが、申立人に対する支援は、要綱で定められた期間を超えて約1年間実施された後、約1年半後に再開されていました。前回の支援の終了時から申立人の状況は変わっていると考えられるため、事業の再開に向けては、再度アセスメントを行い、本人と今後の目標について話し合いながら進めていく必要があります。しかしながら、生活福祉課は今回の支援は前回から継続しているものと捉えていたようです。申立人への午前中の電話連絡について、前回の就労支援の際に、就職するには毎朝起床し心身を整える必要があることを申立人に伝えていたため、再開にあたり改めて意図を伝えたり、同意を得てはしないと回答しています。これらのことから福祉オンブズマンは就労支援プログラムが支援対象者の状況に応じてより効果的に展開されるよう運用方法を見直す必要があると考えます。

今後について、生活福祉課は申立人が希望している長期的な就労につながる支援を行っていきたいと考えているようです。障がい福祉サービス体系には、障害者総合支援法による就労継続支援、就労移行支援事業と就労定着支援事業の他にも、職場適応援助者支援事業（ジョブコーチ）や障がい者就業・生活支援センターなどもあります。申立人にとって適切な就労支援が展開されていくよう心掛けていただきたいと思います。

【申入れの事項】

- （1）就労専門相談員活用事業について、アセスメントの実施方法の見直しや就労支援計画を作成するなど、利用者の意向を反映するような事業の実施をすること。
- （2）就労専門相談員活用事業の実施期間について、要綱の内容を再確認し、必要があれば要綱の内容を見直し、運用すること。
- （3）職員が、障がい特性や障がい者の就労支援についての理解を深める機会を持てるようにすること。

【申入れの結果】

- （1）就労支援担当者会議を区的生活福祉課で行い、アセスメント内容の見直し（支援対象者の基本情報の追加等）や就労支援計画書の作成を行うことにしました。
- （2）就労専門相談員活用事業の要綱の内容を再確認し、実施期間については現行どおりとしました。ただし、期間を超えて支援を継続する必要性が認められる場合は、期間満了の手続きを経た後、アセスメントシート及び就労支援計画書により利用者の実情に合った対応をしていくことを改めて確認しました。
- （3）就労支援担当者会議を区的生活福祉課で行い、職員がこれまで以上に障がい特性や障がい者の就労支援について、研修等の学びの機会を持てるようにしていくことを確認しました。

事例3 ケースワーカーの言動に納得がいかない

【苦情申立て内容】

申立人は、自立支援医療を受給しています。申立人は体調が悪かったため、自立支援医療受給者証の更新手続きをケースワーカーにお願いしました。手続きはしてくれたものの、「面倒くさい」などと強い口調で言われました。また、ケースワーカーは、申立人宅を訪問した際、「今日はどうですか」「何をしていたのですか」などの意図のわからない質問をし、なかなか帰りませんでした。また、新年度にケースワーカーが交代しましたが、ケースワーカーが不在で代わりに電話に出た前任のケースワーカーに『就労支援事業を受けたくない』と現在のケースワーカーに伝えてほしい」と頼んだところ、担当でもないのに「どこの求人に応募したのか」としつこく聞かれました。申立人は、前任のケースワーカーの言動に納得がいかず、苦情を申し立てました。

担当 奥田 大介

【調査の結果及び福祉オンブズマンの所見】

今回の苦情申立ての内容は、前任のケースワーカーに関するものであり、①自立支援医療受給者証の手続きに際しての言動、②定期訪問時の質問内容と滞在時間の長さ、③電話における就労についての質問内容の3点です。生活福祉課の回答によると、①については、申立人の言うような発言をケースワーカーはしていない。②については、次に予定があったため20分程度の訪問であり、必要な質問をした。③については、ケースワーカーの質問は必要な確認であったとのことで、いずれについても申立人と生活福祉課の認識は一致しませんでした。

今回の調査に際して福祉オンブズマンが悩ましいと感じたのは、仮に申立人の申し立てた苦情内容が全て事実（真実）であったとしても、上記①以外については苦情として捉えることが難しいという点です。

まず、②の「今日はどうですか」「何をしていたのですか」という質問については、申立人の体調や生活状況を確認するための質問であると考えられ、ケースワーカーの仕事として不合理なものではないと考えます。

次に、③の電話で伝言を受ける場合、必要な他の情報についても確認するのが社会人としての適切な対応であると考えます。質問内容も、申立人の意向について理由を尋ねるものであり、特段不適切なものではないと考えます。

福祉サービスが適切に提供されるためには、サービスの提供者と利用者とのコミュニケーションが欠かせません。また、サービスの提供者側が利用者の心中を察するのにも限界があります。申立人におかれては、嫌な思いをしたことや望むことを、思ったり考えついたりした時点で早めにケースワーカーに伝えてみてはいかがでしょうか。

福祉オンブズマンは、申立人と生活福祉課とのコミュニケーションを通じ、今までよりもさらに申立人に寄り添った支援を申立人が受けられることを願っています。

事例4 生活福祉課の配慮のない対応が不満だ

【苦情申立て内容】

申立人は生活保護を受給しています。ケースワーカーに足の具合が悪くなったことを相談しましたが、ケースワーカーは「自分で何とかしてください」と繰り返すばかりでした。その後、申立人はケースワーカーの上司である係長が申立人の担当となると年度の途中に言われました。また、申立人は通院交通費を申請し、支給について特別な配慮を希望しましたが、生活福祉課は申立人の希望を認めませんでした。

申立人は生活福祉課の対応改善を求め、苦情を申し立てました。

担当 牧山 美香

【調査の結果及び福祉オンブズマンの所見】

生活福祉課の回答によると、申立人の足の具合が悪くなった際、申立人から何度も「必要な支援をしてほしい」との要望がありましたが、それらは生活保護制度で給付できるサービス等ではなかったとのことでした。なお、生活福祉課では、申立人の現状に応じ、生活保護制度以外のことについても、可能な範囲で他のサービスや関係機関を案内していたとのことでした。

また、申立人がケースワーカーの対応に障がい者差別があったとして会話を拒み、かつ、申立人が話をしたい職員以外との会話を拒んだことから係長が担当することになったとのことでした。

生活保護費の支給方法についても、申立人が希望するような特別な配慮はできないことを説明していたとのことでした。

今回の調査では、申立人は要望が叶わないことで自分自身が否定されたと感じてしまい苦しんでいる様子がうかがわれました。それに対しても、生活福祉課が生活保護制度において可能な限り対応し、他のサービスも紹介し、申立人に対して最大限の配慮や心配りを行っていたことが分かりました。福祉オンブズマンは、申立人とケースワーカーの信頼関係が形成され、良い協力関係が築かれることを願っています。

事例5 ケースワーカーの転居に関わる対応に納得がいかない

【苦情申立て内容】

申立人は、生活保護を受給しており、アパートの3階に住んでいます。持病の悪化で、階段の昇降が困難となり、当時の担当ケースワーカー（以下「ケースワーカーA」という。）に転居の相談をしました。すると、ケースワーカーAから「申立人の転居の必要性について主治医に確認した検診書には1階への転居が望ましいとあるため1階なら転居が認められる」と話がありました。しかし、申立人は過去に1階で怖い思いをしたため、2階が良いと考え再度主治医に2階で良いか確認してほしいと伝えました。その後、ケースワーカーAから「2階の物件を見つけた」と申立人に電話がありました。しかし、後日「生活保護を受けている人は1階にしか住めません」と言われ、転居はできませんでした。

その後、ケースワーカーが交代しましたが、新しいケースワーカー（以下「ケースワーカーB」という。）にも「1階しか転居は認められない」と言われました。なぜ2階の物件に住めると言われたのに撤回されたのか、何度も説明を求めましたが、回答してくれません。申立人は納得がいかず、苦情を申し立てました。

担当 木下 武徳

【調査の結果及び福祉オンブズマンの所見】

生活福祉課の説明では、不動産会社に物件探しを依頼したものの、物件が紹介されなかったため、申立人に「物件が見つかった」と伝えた事実はなく、「生活保護を受けている人は1階にしか住めない」と発言した事実もないとのことでした。福祉オンブズマンは、関係者間で認識が一致しない場合にどちらが正しいかについて判断することはできませんが、調査の結果、第三者的な立場から客観的に見て福祉オンブズマンが明らかであると考えたことについて、以下に述べます。

生活福祉課の回答では、当初、持病により階段の昇降が危険なため1階の物件への転居を認めたとのことでした。その後、申立人から過去に怖い思いをしたので1階は避けたいとの要望があり、ケースワーカーAは「エレベーター付きであれば、2階以上の物件への転居を認める」と申立人に伝え、この説明は終始一貫していたとのことでした。しかし、ケース記録には、2階以上の物件への転居を認めるにはその旨の医師の検診書が必要であるかのようなやりとりが申立人とケースワーカーとの間であったことが記載されており、生活福祉課の回答は矛盾していると考えます。

また、他にも生活福祉課の対応にいくつかの問題があることがわかりました。

第1に、階段の昇降に不安のある方の転居先としてどのような物件が望ましいのか組織的な検討が十分になされていなかったことです。1階が望ましいというのはわかりますが、何らかの事情により1階を望まない人にどのような助言や指導をするのか、ケースワーカーの対応にブレが生じていたように感じました。

第2に、申立人の転居要件について、ケースワーカーAの説明が一貫しない、もしくは不足していたことです。

第3に、ケースワーカーAが、申立人に対する支援内容や、転居のやりとりについて、記録漏れしたことです。調査では、申立人からの検診書の再発行の訴えについて、ケースワーカーAは、後日、再発行は不要と判断してとりやめ、申立人へも連絡したと回答がありましたが、ケース記録には記載がありませんでした。係内で確認した重要な決定等が記録されないことは大きな問題だと思います。

第4に、ケースワーカーBが、ケースワーカーAから引継ぎがなかったため、申立人の転居要件を「1階のみ認める」と誤認していたことです。ケースワーカー交代の際は、重要な事項の引継ぎについて、遺漏ないように行ってほしいと思います。

第5に、ケースワーカーBが、ケース記録を確認していなかったことです。ケース記録を確認していれば、申立人の転居要件について、エレベーター付きならば2階以上の物件を認めていたことがわかるはずでした。

以上のことから福祉オンブズマンとしては、生活福祉課に、転居要件についての判断、説明内容が一貫していなかったと思われる仕方がない状況があったと考えます。また、このような状況下でケースワーカーが上司であるスーパーバイザーから適切な指導が受けられなかったことを大変残念に思います。生活福祉課においては、今回の苦情申立てが生じた原因をはっきりさせ、申立人にしっかり説明をしてほしいと思います。このような問題が再び生じないようにするため、ケースワーカーのより一層の資質の向上と組織管理の改善策を検討していただきたいと思います。

【申入れの事項】

- (1) 1階又はエレベーター付き2階以上の物件への転居を認めたにもかかわらず、そのことが申立人に理解されなかった理由、原因を申立人に説明すること。
- (2) (高齢等の理由で、自分で転居先を探すことが困難な場合) 申立人の転居条件に合った転居支援をすること。
- (3) 今回の事実を通して、ケース記録、引継ぎ、被保護者への対応・接遇、係長・課長の指導監督について課題を洗い出し、改善に向けた検討をすること。
- (4) 他の被保護者から同様の希望があった場合、どのように対応するのか、組織的な検討を行うこと。

【申入れの結果】

生活福祉課内でプロジェクトチームを設置し、以下を検討し、実施しました。

- (1) 申立人と面談を行い、新旧ケースワーカー間で支援内容が異なり、転居に関する正しい方針を示さず、納得いく説明ができなかったことをお詫びしました。
- (2) 申立人に対する転居支援の具体策を検討し、実効ある支援を実施します。
- (3) 被保護者に適切な援助ができるよう課内研修やケース診断会議の柔軟な開催、事例研究と蓄積、査察指導の強化及びそのための環境づくり等を行います。
- (4) 被保護者の転居に対しては、①本人の要望を詳細に聴取する、②課の検討内容等を組織として責任を持って説明する機会を設ける、③検診書等は柔軟に活用する、の基本的な視点を持ち、対応すべきことを確認しました。

5 福祉オンブズマンの発意に基づく調査の概要

事例 1 特別養護老人ホームの苦情解決制度について

【調査の趣旨】

福祉オンブズマンに寄せられる苦情には、特別養護老人ホームの苦情対応への不満に関するものがあります。最近の事例としては、①苦情を伝えたが苦情解決制度の案内をしてもらえなかった、②重要事項説明書に記載された苦情解決責任者である施設長に苦情を伝えたのに、苦情対応をしてもらえなかった、③苦情を伝えたが長期間何も苦情対応してもらえなかった、などです。苦情解決制度については社会福祉法第82条により規定されており、また「特別養護老人ホームの設備及び運営に関する基準」においても苦情に迅速かつ適切に対応するために、苦情を受け付けるための窓口の設置等の必要な措置を講ずるよう求められています。このようなことから、福祉オンブズマンは、区内特別養護老人ホーム（以下「施設」という。）における苦情解決制度がどのように周知され、利用されているのか、実情を把握するため、大田区福祉オンブズマン条例第5条により、福祉オンブズマンの発意に基づく調査を実施しました。

担当 平澤 恵美

【調査の結果及び福祉オンブズマンの所見】

(1) 施設の苦情解決制度について

調査の結果、区内全ての施設において、施設運営のうえで苦情解決窓口を設置しなければならないこと、苦情解決窓口を契約書と重要事項説明書に明記し、利用者に周知しなければならないことについて認識されていることがわかりました。一方で、苦情解決制度に関するマニュアルについては、作成していない施設もあり、また作成している施設であっても、母体となる法人が一括して作成しているものを活用している施設が多く見られました。苦情解決制度に関するマニュアルを整備していたとしても、施設の実情に応じて作成されていない場合、運用が難しいこともあると考えられます。それぞれの施設に応じた運用ができるように、苦情解決制度に関するマニュアルの作成及び点検を行っていただきたいと感じました。

また、全ての施設において苦情解決窓口については、何らかの方法で周知していることがわかりました。その多くはサービス利用開始時や契約時に行っており、それ以降については苦情解決のポスターやパンフレットで周知するという方法でした。一方で、昨今の情報はインターネットで検索されることが多いにもかかわらず、苦情解決窓口をホームページに掲載していると回答した施設はありませんでした。時代のニーズに応じた対応をするためにも、苦情解決制度及び窓口について、ホームページへの掲載を検討していただきたいと思いました。

(2) 第三者委員について

「社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針」(厚生労働省関係部局長からの通知。以下「指針」という。)には第三者委員の設置が望まれることやその職務について示されています。第三者委員は苦情申出人あるいは苦情解決責任者の要請により、両者の話し合いに立ち会い、話し合いに際しては、苦情内容の確認を行い、両者に対して助言をするなど、問題の解決に向けた手助けをするとともに、両者の納得する解決案について調整を行います(全国社会福祉協議会発行「第三者委員の役割と活動」より)。福祉サービス利用者にとって、職員である苦情受付担当者に苦情を申し立てることは困難なケースが多く、その際には、公平・中立な立場で客観的な判断が期待される第三者委員の存在は欠かせません。調査の結果、ほとんどの施設が第三者委員を設置していたものの、過去3年間で第三者委員が苦情対応に立ち会った実績のある施設はありませんでした。この背景として、サービス利用者が第三者委員の存在を知らない、第三者委員の役割が明確にされていない、といったケースが考えられます。第三者委員が設置されているにもかかわらず、重要事項説明書や契約書等に第三者委員について記載されていない施設もあり、周知が十分とは言い難い状況でした。

第三者委員は、利用者にとって安心して相談できる存在であり、また、福祉サービス事業者にサービスの質を向上させるためのアドバイスができる存在であることが求められます。また、指針によると第三者委員の職務として、日常的な施設の状況を把握するとともに、利用者の話を聞き、相談に乗ったり、助言したりすることも期待されています。これらの職務を第三者委員が行うためには、日頃から第三者委員に施設の福祉サービスや苦情解決制度について理解を深めてもらえるよう研修や施設見学会等を実施するなど、施設側の取組も必要と考えます。

(3) 苦情対応の実績と苦情の捉え方について

過去3年間の施設の苦情解決窓口での苦情対応件数には大きな差がみられました。背景として施設ごとに苦情の捉え方についての考えが大きく異なることが推測されます。施設によっては利用者からの苦情を「相談」として対応している場合もあると考えられます。「苦情」は、福祉サービスの内容、説明の仕方、利用者との関わり、施設の環境など多岐にわたります。日々の生活に関わる利用者の希望・要望・意見を含むものとして広く捉え、適切に対応をする必要があります。また、苦情対応結果の取扱いについては、内部で完結している施設が多く、苦情対応を外部に公表している実績のある施設はほとんどありませんでした。個人情報に抵触しない範囲で苦情対応を公表することは、施設における苦情解決の透明性や福祉サービス向上の観点から望ましいと考えられるため、今後の施設における対応に期待するところでもあります。

(4) まとめ

施設もしくはその法人等における苦情解決窓口は、利用者や家族にとって最も身近な存在であり、タイムリーに相談することができるメリットがあります。また、問題が早期に解決され、利用者側の信頼度が高まり、施設側にとっても福祉サービスの向上につながりやすいという良さがあります。苦情解決の目的は、利用者の権利擁護と福祉サービスの質の向上だと言われています。苦情解決制度の適切な運用を行い、第

三者委員の介入や積極的な情報公開を行っていただきたいと思います。

以上をふまえ、福祉オンブズマンは、以下のとおり介護保険課に申入れます。今回の調査を受け、各施設と介護保険課が連携し、施設のより良い運営を推し進めて頂くことを期待しています。

【申入れの事項】

- (1) 苦情解決窓口について利用者や家族に周知するよう各施設に促すこと。
- (2) 施設に応じた苦情解決制度の運用ができるように、各施設に苦情解決マニュアルの点検を行い、必要があれば見直しを検討するよう促すこと。
- (3) 第三者委員を設置していない施設に対し、設置を検討するよう促すこと。
- (4) 苦情解決結果について、個人情報に配慮したうえで公表を検討するよう各施設に促すこと。

【申入れの結果】

介護保険課から各特別養護老人ホームに申入れの事項について周知徹底しました。区特別養護老人ホーム施設長会の場合において資料を配布したうえで、調査経緯・結果、申入れの事項について施設内で周知するよう伝えました。

苦情対応マニュアルが作成されていない施設があること、また、作成している施設であっても法人で一括して作成しているものを活用している施設が多くありました。特にこの点を受け止め、重点的に説明をして周知を図りました。

事例 2 認知症高齢者グループホームにおける対応について

【調査の趣旨】

近年継続して、施設における介護事故への対応に関する苦情が福祉オンブズマンに寄せられています。具体的には介護事故が発生した後の、いわゆる「介護事故後の対応」についての苦情が多く、利用者家族に対し、施設から事故の経緯や原因が説明されず、事故が生じたことに対する謝罪、事故予防対策の提示がないなどの不満を訴える事例が増加しています。

令和5年度、認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）内で介護事故が発生し、利用者が死亡したにもかかわらず、家族に対して事故の経緯や原因が適切な時期に説明されなかったとする苦情が申し立てられました。福祉オンブズマンは、この事例を重く受け止め、区内の認知症高齢者グループホームを対象に「介護事故後の対応」について福祉オンブズマンの発意に基づく調査を実施しました。

担当 牧山 美香

【調査の結果及び福祉オンブズマンの所見】

区内の全認知症高齢者グループホーム 43 施設に対し「介護事故後の対応」に関する調査票への回答を依頼した結果、38 施設から回答をいただきました。なお、後述（1）及び（2）の内容については令和4年4月から令和5年3月までの期間を調査対象期間として設定しています。本調査を通して気づいた点について福祉オンブズマンの所見を述べます。

（1）家族への連絡等について

事故発生後の第一報については、事故の内容に応じて判断する必要がありますが、早急に連絡を取り、事故の概要や利用者の状況について説明を行う必要があります。調査の結果、「当日」、「翌日」もしくは「3日以内」に連絡した事例が多いことがわかりました。契約書や重要事項説明書に緊急時の対応についてあらかじめ定めるとともに、どのような場合に、いつ、誰が、誰に連絡するかを定め、職員に周知しておくことが非常に重要です。

次に、第一報後の、事故発生の経緯・対処に関する連絡について、大半の事例では自発的に行われているようでした。しかし、「家族から求められなかったので施設からは連絡していない」、「家族から説明を求められ連絡した」という事例も若干見受けられました。第一報の後、施設から何の連絡もないとなると、家族としては事故発生の経緯について詳しい説明がないことを不安に思い、施設への不信感を募らせる可能性があります。第一報時は、事故への対応で慌ただしく、施設も事故発生の経緯等について詳細に説明をすることが難しいと思われます。したがって、施設は、第一報後速やかに、説明を求められているか否かにかかわらず、家族に対し、事故発生の経緯や対処について、詳細で丁寧な説明を行うべきでしょう。

また、介護事故に係る損害賠償等の制度の案内については、適用の可能性がない場

合、「適用の可能性がないことを施設から自発的に案内した」事例が、非常に少ないことがわかりました。保険や損害賠償の適用外の事例であっても、何も説明がないと、後々、家族が「本当は適用を受けられたのではないか」といった疑念や不信感を抱くこともあるのではないかと懸念されます。したがって、介護事故に係る損害賠償等の制度についても、第一報後の事故発生原因等の連絡をする際に、併せて説明することが望まれます。

なお、事故について家族へ第一報後、再び事故発生の経緯・対処について「施設から自発的に連絡した」と回答した32施設のうち「謝罪」を伝えたと回答した施設は22施設でした。謝罪については、「謝罪をすると、施設側に責任があったことを認めることにつながる」という考えもあり、施設によっては「謝罪」を伝えなかったのは、そのためなのかとも思われます。しかし、介護事故が生じたとき、介護サービスを提供する施設として責任を感じ、被害を受けた利用者や家族に対し申し訳なく思うことは、道義的責任を感じるということであり、法的責任を認めることとは異なります。利用者や家族からすると、事故が発生したときに、率直に道義的責任を感じ、その心情を表明してくれるような施設で介護を受けたいと思うのではないのでしょうか。職員会議等で是非この件について話し合っただけであればと思います。

(2) 介護事故の記録について

介護事故について正確な記録を残すことは、介護事故の原因を追究し、再発防止を図り、その後の介護計画を見直したりするうえで重要です。加えて、家族への説明責任を果たしたり、施設が責任を追求された場合等の資料としたりするうえでも、極めて重要なものであると考えます。

今回の調査で確認させていただいた事故発生状況や事故発生直後の対応状況、事故原因及び再発防止策の検討結果、家族への説明内容などはどれも重要な事項ですので、施設においては記録漏れのないよう留意していただきたいと思います。

次に、行政に提出する事故報告書について、「職員が作成し、施設長が確認した」事例が多いことがわかりました。事故の原因分析や再発防止策の検討の結果は、ミーティングや研修の機会を活用する等、何らかの形で施設の全職員間で共有されるべきだと考えます。

(3) 利用者・家族とのトラブル防止策について

介護事故に起因する利用者・家族とのトラブルに対し、施設でどのような対策や防止策を行っているのかについて複数回答可能として確認したところ、「防ぐことが困難な事故のリスク」について、約6割の施設が「利用開始時の契約書や説明書等に記載している」、約9割の施設が「利用者や家族に説明している」と回答しています。利用者や家族とのトラブルの発生回避及び対応への負担軽減を図るためには、契約時において、契約書や重要事項説明書等に記載したうえで、その内容を丁寧に説明する必要があるように思います。

また、前述(1)で述べたとおり、利用者や家族とのトラブルに発展させないためには、事故発生後の家族等への連絡を速やかに行い、諸々の対応を的確かつ迅速に行う必要があります。そのためには、事故予防に関するマニュアルに加えて、事故発生後の対応マニュアルも作成し、事故発生直後の初期対応の手順を明確にしておくこと

が有用です。調査結果によると、利用者・家族とのトラブルを未然に防ぐための対応方法について、半数の施設が「介護事故対応マニュアル」に、約半数の施設が「苦情対応マニュアル」に記載しているようです。今回の調査で、「利用者・家族とのトラブルはない」と回答された施設におかれましても、利用者や家族とのトラブル発生の予防及び発生のリスク軽減について、再確認していただければと思います。

(4) まとめ

「介護事故後の対応」に関する課題について自由記載で回答をいただきましたが、「職員体制」や「職員の育成」、「職員の連携・情報共有」について記載された施設が多くありました。また、多くの施設が慢性的な職員不足に悩み、介護事故の対応に不安を抱えているようです。

介護事故には、軽度のものから、利用者の方が最悪の場合亡くなってしまうような重度のものまで、様々なものがあり、対応するにあたって職員が精神的に追いつめられてしまうことも少なくはないと想定されます。日頃から介護事故の未然防止に努めるとともに、万が一発生してしまった際には、職員が安心して、自信を持って対応できるよう施設としてしっかり手順を決めておく必要があります。基本的なことかもしれませんが、日頃から介護事故や苦情対応について、マニュアルを備え、ミーティングや研修で情報を共有し、知識や技術の向上を図ることは、職員が安心して長く働ける職場づくりのための方策として、有用だと思われます。

最後に、多忙な業務の中、調査にご協力頂いた各認知症高齢者グループホームの施設長に対し改めてこの場を借りて感謝申し上げます。今回の調査が、施設のより良い運営のための一助となることを願っております。

6 福祉オンブズマンの活動を振り返って

6年間の活動を振り返って

大田区福祉オンブズマン 奥田 大介

大田区福祉オンブズマンの委嘱を受けてからの6年間、多くの施設を訪問し、また、区役所の担当の方には福祉オンブズマン室に説明に来ていただきました。お忙しい中、調査に協力して下さった多くの方々には心より感謝申し上げます。

申し立てられた苦情の多くは個々の利用者に関するものでしたが、問題が当該案件にとどまるものだけではないと思われるものもありました。特に、規程・書式などで使いにくいものや不便と思われるものについては、苦情調査結果通知書で意見を述べ、改善していただきました。規程・書式などについては他の利用者の利便性の向上にも繋がるものと思われます。これらにより、「福祉の一層の向上を図る」という大田区福祉オンブズマンの設置目的に資することができたと思います。

他方で、福祉オンブズマンとして活動する中で悩ましいと思う点もありました。

(1) 苦情申立てをしてもらった方が良くと思う案件があったこと

相談を受けたものの、苦情申立てに至らない案件は多数あります。4ページの運営状況では相談件数は342件であるのに対し、新規受理件数は17件となっており、相談件数の約5%しか苦情申立てに至りません。相談者全てが苦情申立てを希望しているわけではなく、相談をして納得をして帰る方も多くいらっしゃいました。

ただ、苦情申立てを考えて相談に来たものの苦情申立てをためらう方もいらっしゃいました。特に、施設入所中の方について苦情申立てをすることはハードルが高いようでした。苦情申立てを行ったことによって入所者が施設から嫌がらせを受けることを心配しているというお話も聞きました。

また、相談を聞く中で、福祉オンブズマンとしては調査を行って施設や区担当課(係)から直接事情を聞いてみたいと思う案件もありましたが、相談者が苦情申立てを行うという結論に至らなかったため調査を行わなかったこともありました。

福祉オンブズマン条例の第5条では、福祉オンブズマンの職務として、第1号に「福祉サービスに関する苦情の申立てを受け付け、調査し、及び事案を迅速に処理すること。」と定められています。従って、苦情申立てが無い場合には調査を行いません。なお、同じ第5条の第2号には「自己の発意に基づき、事案を取り上げて調査すること。」と定められています。ただ、第2号に基づく調査では、申立人からの個人情報の利用に関する同意を得ていないため、調査できる範囲が限られており、また、苦情申立てを受け付けてから調査を行うという1号の趣旨が没却されると思われるため、第2号に基づいて調査を行うこともできませんでした。

(2) 利用者や申立人に納得いただけない点があったこと

福祉サービスの利用者や申立人からの「(支援の) 担当者を交代させてほしい」、「(支

援の) 担当者に謝ってほしい」という相談はこの6年の間、常にありました。福祉オンブズマンとしては支援者の対応に問題がないと思われるような場合にも支援者の交代や支援者からの謝罪を求められることがあり、福祉サービス提供の場面における対応の難しさについて考えさせられました。

なお、福祉オンブズマンには、施設や区の職員に対する人事権や指揮命令権はありません。このことについてご理解いただきたいと思います。

次に、苦情調査結果通知書に記載された調査先からの回答に対して、申立人からご意見をいただくことがありました。ご意見の内容としては、「調査先が嘘をついている」というものが多かったと記憶しています。

調査先からの回答は調査先の認識を記載したものであり、福祉オンブズマンが回答内容を正しいと判断したわけではありません(嘘だと判断したわけでもありません)。また、そのような注意書きを苦情調査結果通知書に記載して説明することもあります。しかし、苦情申立てをした方の中には、調査先の回答欄の記載内容については福祉オンブズマンが事実(真実)であると判断した、と受け止めているように思われる方がおり、そうではないことの説明に時間を要することがありました。

現在の苦情調査結果通知書は「1 苦情申立ての趣旨」で申立人からの苦情申立ての内容を記載し、「2 調査の結果(調査先の回答)」において調査先の回答を記載し、「3 福祉オンブズマンの所見」において福祉オンブズマンの考えを述べています。この項目立ては、申立人の認識と調査先の認識を区別できるようにするため、福祉オンブズマン皆で協議して定めたものです。ただ、調査先は、苦情申立ての趣旨(上記1)の内容を確認した後に回答内容(上記2)を作成するため、申立人の認識と調査先である施設(又は担当課(係))の認識が異なる場合、調査先の回答内容(上記2)は必然的に申立人の認識・主張内容を否定するものになります。他方で、苦情申立ての内容(上記1)を否定された申立人に反論したいことがあっても、手続きの流れ上、申立人からの再反論を苦情調査結果通知書に記載することはありません。申立人の側から見ると、自分の主張を否定されたままであると感じることもあったのではないかと思います。

(3) 調査中に施設の対応がストップしたこと

福祉オンブズマンの調査中、施設が調査結果を待つ方針を取り、申立人(及び利用者)への対応を止めることがありました。典型的なものとしては、利用者が既に退所したにも関わらず利用者の私物の返還が進まないケースがありました。このような場合、福祉オンブズマンの調査と並行して通常の手続きや対応をしていただくよう施設に依頼をしました。福祉オンブズマンの調査は他の手続きを止めるものではありませんので、調査中も利用者には普段通りのサービスを提供していただき、また、必要に応じてより良いサービスを提供していただければと思います。

この6年間に相談を受ける中で、福祉オンブズマン制度は施設(又は区担当課(係))に直接伝えるにくいことについて利用者が相談でき、公正かつ中立な立場で調査を行うことができる非常に貴重な制度であることを実感できました。このような制度に6年間関与する機会をいただけたことに深く感謝申し上げます。今後も大田区福祉オンブズマン制度が発展・充実することを心より願っております。

6年間の活動を振り返って

大田区福祉オンブズマン 木下 武徳

令和6年3月末をもって6年間担ってきました大田区の福祉オンブズマンを退任することになりました。この間、福祉オンブズマンとして、相談に乗り、苦情に対応し、調査を通して、苦情の解決ができたこともあれば、実際に改善に結びついているのか不安なこともありました。十分でなかった点は、引き続き、これから担当される福祉オンブズマンにその対応、解決を託したいと思います。

勇気を持って苦情相談に来ていただいた区民の皆様、同じ役割を担い、話し合ってきた3人の福祉オンブズマン、多くの苦情相談の受付と調査、報告に際してサポートをしていたいただいた福祉オンブズマン室の職員の方々、調査に協力していただいた民間事業者や区の職員の方々に心より感謝申し上げます。

最後の活動の振り返りでは、福祉オンブズマンの体験を通して感じた（1）苦情が発生する原因、（2）苦情が発生した時に求められるサービス提供者側の対応、（3）区の福祉オンブズマンの将来のために考えたことについて述べたいと思います。

（1）苦情の原因について

苦情にいたる原因として、①福祉サービスの提供が適切になされていなかったことによるものと、②事業者や区の職員の説明が不適切だったことによるものが多くありました。

調査の結果、事業者や区が福祉サービスの対応を適切にしていたこともあれば、不適切であったこともありました。他方、利用者側が誤解をしていたり、無理を言っているのではないかと感じることも中にはありました。

上述①については、具体的には福祉サービスに関わる契約の整備、引継ぎや支援記録の記載が不十分であったことが例として挙げられます。こうした基本的な事務手続きを適切に行うことは福祉サービスを提供していくためには不可欠なことだと思います。

上述②については、事業者や区の職員の説明が不足していたことにより期待していたサービスが受けられなかったり、コミュニケーションが不足していたことにより利用者が職員の言葉を誤解して傷ついたり、関係が悪化してしまったということが例として挙げられます。苦情に発展し、問題が深刻化しないようにするためには、説明不足、コミュニケーション不足の解消をすることが大切であると考えます。説明というのは、相手にわかってもらうためにするのですが、例えば、数字が苦手な人と得意な人に同じ説明をしても理解の度合いが違うと思います。そういう意味では、一方的な説明ではなく、相手にわからないことがないかを確認しながら疑問を解消していくという丁寧な対応が必要です。人間は感情的な生き物であり、感情は物事の解釈や人の行動を決める大きな要因になります。相手の気持ちに寄り添う対応が支援者には求められると思います。

(2) 苦情発生時の対応について

福祉サービス事業者は、苦情解決マニュアルを整備するよう求められています。しかし、苦情解決マニュアルが整備されていないことがしばしばあり、苦情解決マニュアルがないことで苦情対応がしっかりできていないことがありました。特に、何を苦情と捉えるのかが曖昧で、福祉オンブズマンのような第三者からすると明らかに苦情と思われることに対して苦情として対応せず、対応の記録等がなく、後で対応の経緯の確認も難しくなっていることもありました。基本は広く苦情と捉えて、その対応も簡易なものから本格的なものまで準備しておく方が良いのではないかと思います。

(3) 大田区の福祉オンブズマンの発展を期待して

区の福祉オンブズマン制度の発展を期待して考えたことが三つあります。

第一に、福祉オンブズマン制度で扱える苦情の対象をもっと広げられたら良いと思いました。現在は福祉サービスに限定しておりますが、医療、年金、住宅など福祉サービスに近い分野は対象になっていません。他の自治体では行政サービス全般に対応しているオンブズマンを設置しているところもあります。福祉サービス以外の区民の苦情も解決できる制度になると区民もより安心ではないかと思います。

第二に、苦情申立てができる内容は1年以内の事案となっておりますが、もう少し対象期間を広げられたら良いと思いました。もちろん、あまり昔のことだと記録が破棄され、記憶も薄れてしまい調査ができないという限界も出てきますが、福祉サービスの利用者はそれが事業者や区の問題であることに気づくまでに時間がかかることがあります。相談に来ていただいた方の中には申立てを希望されたものの、申立てができる期間の制限により申立てができなかった方もおられました。

第三に、福祉オンブズマンの調査権限をもう少し強くできないかと思いました。調査先は苦情を言われている方なので仕方ないのかもしれませんが、調査先の中には調査に協力的な姿勢を感じられないと思うことがありました。調査に積極的に協力いただければより良い解決ができるのではと思ったことがありました。

こうした制度を変えていくことはしっかりした検討を踏まえて、区福祉オンブズマン条例等の改正等が必要になると思いますので容易ではないと思いますが、今後、苦情対応を重ねていく中で検討していただけたらと思います。

この6年間に福祉オンブズマンとして十分にできたこと、十分にできなかったこと色々ありましたが、区の福祉サービスの改善、または、事業者や区の業務・対応の改善や向上のために少しはお役に立てたのではないかと思います。少子高齢・人口減少社会に突入し、行政も福祉サービスも先行きが見通せない時期に入ってきています。しかし、区には福祉オンブズマン制度があります。他の自治体のオンブズマン制度と比べてみても、区の福祉オンブズマン制度は優れた制度だと思います。最善の福祉サービスが提供できる体制づくりに今後も努力をされていくと信じております。区民の皆様、福祉サービスの利用者の方には、必要なときにはぜひ福祉オンブズマン制度を利用してほしいと思います。

区の福祉サービスの益々の発展と区民の皆様の生活の安定と向上を祈っています。6年間どうもありがとうございました。

令和5年度の活動を振り返って

大田区福祉オンブズマン 平澤 恵美

1 はじめに

大田区福祉オンブズマンを拝命して2期目になりました。1期目はコロナに翻弄された3年間で過ごしましたが、次第に福祉オンブズマンが果たす役割の重要性や存在意義を実感することができるようになったと感じます。令和5年度は3件の苦情申立てに加え、福祉オンブズマンの発意に基づく調査を行いました。福祉オンブズマン活動を振り返りながら、令和5年度私が対応したケースについて感じたことを述べたいと思います。

2 令和5年度のケースを振り返って

1 例目として、生活保護・低所得関連の「就労専門相談員の配慮に欠ける支援に納得がいけない」(23 ページ) というケースから、以下の2点が明らかになりました。1点目は、就労支援を展開する際のケースワーカーと就労専門相談員の連携の重要性です。ケースワーカーは担当が代わることが多い職種であると言えます。また、支援を展開していくうえで、様々な関係者や関係機関と連携を図ることが多い職種でもあります。こうした連携は時として不十分になることもあり、連携が不十分であることからすれ違いや勘違いが起こるケースもあります。だからこそ、連携には報告・連絡・相談が重要だと考えられます。今回のケースでも、ケースワーカーと就労専門相談員の連携が上手く行われていなかったことが苦情申立てに繋がっていました。生活保護の現場にかかわらず、福祉現場のワーカーは利用者一人ひとりの人生と向き合って仕事をしています。そして、その支援は一人ではし得るものではなく、複数の人たちによって行われているケースが殆どです。関係者が同じ方向を向いて丁寧に連携していくことで、利用者本人の望む生活に少しでも近づけることができます。2点目は、利用者が求めていることを正しく理解することの重要性です。支援者は自らの経験や価値観で「こうあるべき」「こちらのほうが望ましい」と考えてしまう傾向があります。もちろん利用者の選択の中には、実際には望ましくないと考えられるものもあります。しかしながら、利用者の選択が望ましくないケースであったとしても、相手が何を感じ、何を考え、何を望んでいるのか、思いを受け止めたうえで相手の事を正しく理解する必要があります。そのうえで、専門職としての意見を伝えることが必要です。このケースでは、就労専門相談員が良かれと思って行ったことや伝えた言葉が結果的に申立人の負担に繋がっていました。せつかくの支援をマイナスに作用させないためにも、相手の声に耳を傾け、想いに寄り添いながらコミュニケーションを図ることの重要性を改めて考える機会になったと思います。

2 例目として、障害者総合支援法関連の「事業所の一方的な契約解除に納得がいけない」(14 ページ) というケースでは、契約解除のプロセスの難しさが見られました。契約解除は様々な理由で行われ、事業者と利用者の話し合いが十分に行われるケースばかりではありません。とりわけ契約解除の段階で既に関係性にズレが生じているケースで

は、お互いに話し合いを避ける傾向が強くなります。だからこそ、事業所側が利用者の主張を正しく理解し、利用者が困らないように必要に応じて次の支援に繋げていく丁寧な支援が求められます。また、このケースでは、契約解除に繋がる原因となった担当のヘルパーは、以前から利用者との関係に悩んでいたことも明らかになりました。在宅での支援は、一対一の空間になるため、そこでの出来事はヘルパー1人の判断に委ねられます。こうした状況だからこそ、ヘルパーが管理者やサービス提供責任者に相談しやすい事業所の体制づくりが支援を継続していくために重要になります。

3例目として、障害者総合支援法関連の「障がいサービスの手続きに関わる対応に納得がいけない」（18 ページ）というケースでは、障害のある人々にとっての福祉サービス利用に関わる申請の難しさが浮き彫りになりました。日本の福祉サービスは申請主義であることから、サービスを利用するために利用者は担当窓口で様々な手続きを行わなければなりません。このケースでは精神障がいのある申立人が複数の手続きに困惑し、何度も窓口に出向かなくてはいけなくなったことに憤りを感じていました。説明書きを読めばわかるという認識ではなく、誰にでもわかりやすくするための工夫を心がけ、多様なニーズに応じた対応を可能にしていきたいと思えます。

最後に、福祉オンブズマンの発意に基づく調査として実施した「特別養護老人ホームの苦情解決制度について」（29 ページ）のアンケートから、苦情解決制度の重要性は認識されているものの、適切な運用がなされていない事業所があること、そして「苦情」と「相談」の境界線があいまいになりやすいという傾向があることがわかりました。特に、苦情解決制度における第三者委員の立会いについては、規程に記述があっても実際に立ち会いは行われておらず、「苦情」を第三者の視点から概観し、より良い解決方法に向けて働きかけることの意義は見出だせていないようでした。「苦情」を内部の関係者で対応することで、一定の解決策を検討することは可能ですが、第三者が関わることで中立の立場からの意見を得ることが可能になります。福祉オンブズマン制度でも、外部のオンブズマンが第三者として関わることで、苦情内容の理解を深めることができるだけでなく、改善に求められる視点を具体的に提示することができます。こうした働きかけを経て、より良い福祉サービスの提供を可能ならしめると考えられます。今回の福祉オンブズマンによる発意調査を通して、特別養護老人ホームの関係者が「苦情」に対する新たな認識を持ち、苦情解決制度をより適切に運営できるように取り組まれることを願います。

3 おわりに

福祉オンブズマン室に相談に来る方々や苦情申立てを申請する方々は、福祉サービス利用に関する悩みや難しさを抱えている人々です。お話をお聞きすると、一人ひとりにストーリーがあり、様々な想いが伝わってきます。これからも福祉オンブズマンとして、より多くの区民の皆様の声を傾聴し、真摯な姿勢で向き合い、福祉サービスを利用している人々が地域のなかで安心して生活を継続できるような環境づくりに努めてまいりたいと思えます。

令和5年度の活動を振り返って

大田区福祉オンブズマン 牧山 美香

1 はじめに

令和5年度は、福祉オンブズマンを拝命してから3年目の活動となりました。

以下、令和5年度の活動の中から、私が担当した福祉オンブズマンの発意に基づく調査及び苦情申立てに至らなかったケースについて、感じたことを述べたいと思います。

2 発意調査について

令和4年度あたりから、福祉サービスを提供する施設における新型コロナウイルス感染拡大防止を目的とする利用制限が徐々に緩和されたこともあり、利用者やその家族から、施設側の対応についての不満、改善を求める声が多く届くようになりました。

その中でも特に、介護事故が発生した後、施設側から利用者家族に対し、事故発生についての経緯や原因の説明がない、謝罪がない、事故予防対策の提示がないなど、介護事故発生後の利用者家族への対応についての相談が増えているように思います。

令和5年度は、認知症高齢者グループホーム（認知症対応型共同生活介護）内での介護事故（死亡事例）発生後、利用者家族に対し、適切な時期に事故の経緯や原因の説明がなされなかったという内容の苦情申立てもありました。

そのため、令和5年度は、認知症高齢者グループホームにおける介護事故後の対応について、福祉オンブズマンの発意に基づく調査を実施することとなりました。

調査の結果及び福祉オンブズマンの所見につきましては、(32 ページ)に記載がありますのでご覧ください。

この調査を通じて、日常的な介護サービスの提供においても慢性的な職員不足に悩まされ、介護事故が発生した時の対応について事前に検討しておくことの必要性、重要性を認識しながらも、緊急時の対応にまで手が回らない施設の悩みが浮き彫りになりました。

そのような状況下においても、まずは、事故発生後の初動対応として、利用者やその家族に対し、事故発生の際の経緯を説明し、謝罪を行うことの重要性を強く感じました。

今回の調査において、調査の回答をいただいた施設においては、このような初動対応を自発的に行っている施設が大半でした。

しかし、初動対応の時期が遅れるなど、その実施の適切な時期を見誤ると、施設がせっかく対応の努力をしたにもかかわらず、施設と利用者家族等との間の紛争が必要以上に激化し、双方にとって負担が増えることになりかねません。

施設が迅速に適切な初動対応を行うためには、緊急時の内部連絡や指示系統を整え、トラブルに対する対応を定型化し（マニュアルの作成）、職員がマニュアルに沿って実際に行動できるよう情報共有や研修を行うことが必要です。

また、介護事故が発生してしまった場合には、できるだけ正確かつ詳細に、事故発生時からその後行った対応までの事実を記録することが重要です。

介護事故についての記録作成は、決して後ろ向きの業務ではありません。正確かつ詳細な事故の記録は、利用者家族に対する説明や施設が責任追求された場合の資料になるばかりではなく、今後のより良い支援や適切な事故対応の参考になることは間違いありません。

今後、介護事故の対応につき、一施設内に留まらず、他の施設との間で、マニュアルの整備や研修の実施、事故の記録の工夫、具体的な対応事例などの情報共有や情報交換ができる場を定期的に設けることなどが望まれるところです。

3 苦情申立てに至らないケースについて

福祉オンブズマン室への相談の中には、その相談内容が福祉オンブズマン制度の苦情申立ての要件を満たすものであっても、苦情申立てを行うことを躊躇される方がいらっしゃいます。

施設の利用を継続中の場合、施設へ苦情を伝えると職員から不利益な対応を受けるのではないかと、また、区に苦情を伝えると区の関係課から、苦情を申し立てた人＝クレマーとして邪険に扱われ、適切なサービスが受けられないのではないかと等の懸念が生じるようです。

福祉オンブズマン室では、苦情申立てに至らない相談についても、記録しており、申立人から個人情報の利用の同意を得ていないため個別の案件は取り扱えませんが、福祉オンブズマンの発意により調査を行い、福祉サービスの向上のため、何らかの申入れを行う場合もあります。

区の福祉サービスについて何か困ったことが生じた際、福祉オンブズマン室に相談するだけでも気持ちが楽になったり、苦情申立てを行った場合、区の福祉サービスの向上、改善につながり、区民全体の利益になることもあり得ます。

区の福祉サービスについて、何かございましたら、積極的に福祉オンブズマン制度を活用し、お気軽に相談していただけたらと思います。

4 おわりに

福祉オンブズマン拝命後の令和3年度、それに続く令和4年度は、新型コロナウイルス感染拡大防止の観点から、まだまだ社会生活に対する制約が大きく、それに伴い、福祉サービスの利用や提供面においても、多大な影響を受けていました。

そのような状況下、福祉オンブズマンへの相談を躊躇されていた区民の方もいらっしゃるのではないのでしょうか。

このような制約が徐々に緩和されたこともあり、令和5年度は、過去2年の福祉オンブズマンの経験も踏まえ、福祉サービス本来の役割についてより深く考えることができたように思います。

今後も、福祉オンブズマンの活動を通じ、区の福祉サービスの向上に資するよう努めてまいりますので、区の福祉サービスに関してのご相談は、福祉オンブズマン室までお願いいたします。

7 資料

(1) 福祉オンブズマン室で受けた相談件数内訳

令和5年度

		相談の目的（単位：件）				計	%	
		苦情	個別相談	情報収集	その他			
相談方法	来所	13	25	7	12	57	16.7%	
	電話	15	173	32	56	276	80.7%	
	FAX・郵便	8	0	0	1	9	2.6%	
	その他	0	0	0	0	0	0.0%	
	計	36	198	39	69	342	100.0%	
相談者	本人	24	155	30	49	258	75.4%	
	家族	12	36	3	11	62	18.1%	
	その他	0	7	6	9	22	6.4%	
	計	36	198	39	69	342	100.0%	
相談分野	高齢者福祉	(0)	0	6	0	1	7	2.0%
	介護保険	(4)	8	20	8	16	52	15.2%
	障がい者福祉	(0)	0	11	1	0	12	3.5%
	障害者総合支援法	(6)	13	42	5	16	76	22.2%
	児童福祉	(1)	2	5	1	0	8	2.3%
	生活保護・低所得	(6)	13	72	17	15	117	34.2%
	その他福祉	(0)	0	42	7	21	70	20.5%
計	(17)	36	198	39	69	342	100.0%	
処理	苦情申立受理	17	0	0	0	17	5.0%	
	申立用紙交付	9	0	0	0	9	2.6%	
	相談・傾聴	9	176	29	51	265	77.5%	
	関係機関等案内	0	20	8	3	31	9.1%	
	連絡・連携	1	2	2	15	20	5.8%	
	計	36	198	39	69	342	100.0%	

※ 「苦情」の（ ）内の数字は、苦情申立て受理件数です。

※ 割合の比率（%）は小数点以下第2位を四捨五入して表記しているため、比率の合計は必ずしも100%にならない場合があります。

(2) 申立てに至らなかった主な相談事例

苦情申立てがあった事例の他にも、福祉オンブズマンには様々な相談が寄せられています。「対応」は、相談を受け、福祉オンブズマンまたは担当職員が行った内容です。

	相談事例	対応
《高齢者福祉》		
1	紙おむつ支給事業に係る所管課の対応に不満がある。	相談・傾聴
《介護保険》		
1	特別養護老人ホームの看取りについての説明に納得がいかない。	相談・傾聴
2	ショートステイでの介護事故の対応に不満がある。	相談・傾聴
3	ケアマネジャーがいい加減な対応をする。	相談・傾聴
4	訪問介護の契約を一方的に解除された。	相談・傾聴
5	デイサービス利用中のけがにより母が死亡したが、施設の対応が不十分である。	相談・傾聴
《障害者総合支援法》		
1	グループホームで職員が薬を紛失したにもかかわらず、満足できる説明がなかった。	相談・傾聴
2	施設に入所しているが、通院もできず、往診も受けられない。施設を移りたいが、そのための見学もできない。	相談・傾聴
3	移動支援は利用できないと説明があったが、納得がいかない。	相談・傾聴
4	グループホームの世話人の対応に傷ついた。	相談・傾聴
《児童福祉》		
1	保育園の保育方法に納得がいかず説明を求めたが、対応してくれない。	相談・傾聴
《生活保護・低所得》		
1	ケースワーカーが障がい特性を理解しない対応をすることが不満である。	相談・傾聴
2	年金に関する委任状の取扱いについて説明を受けたが納得がいかない。	相談・傾聴
3	ケースワーカーが必要な手続きをしてくれない。	相談・傾聴

(3) 大田区福祉オンブズマン条例

平成 12 年 3 月 10 日 条例第 1 号
改正 平成 14 年 3 月 20 日 第 1 号
平成 28 年 3 月 14 日 第 1 号

(設置)

第 1 条 区が行い、又は関与する福祉サービス(介護保険制度に係るサービスを含む。以下「福祉サービス」という。)に関する区民の苦情等を公正かつ中立な立場で迅速に処理することにより、福祉サービスに対する区民の信頼を高め、福祉の一層の向上を図るため、区長の附属機関として、大田区福祉オンブズマン(以下「オンブズマン」という。)を置く。

(オンブズマンの責務)

第 2 条 オンブズマンは、福祉サービス利用者(福祉サービスを利用しようとする者を含む。)の権利を擁護するため、公平かつ適切にその職務を遂行しなければならない。

2 オンブズマンは、区の機関と連携を図り、相互の職務の円滑な遂行に努めなければならない。

3 オンブズマンは、その地位を政党又は政治的目的のために利用してはならない。

4 オンブズマンは、職務上知り得た秘密を漏らしてはならない。その職を退いた後も、同様とする。

(区の機関の責務)

第 3 条 区の機関は、オンブズマンの職務の遂行に関し、その独立性を尊重し、積極的に協力しなければならない。

(関係機関の責務)

第 4 条 福祉サービスを提供する事業者その他の関係機関(以下「関係機関」という。)及び調査対象事案の関係人(以下「関係人」という。)は、この条例の趣旨を尊重し、オンブズマンの職務に協力するよう努めるものとする。

(職務)

第 5 条 オンブズマンの職務は、次のとおりとする。

(1) 福祉サービスに関する苦情の申立てを受け付け、調査し、及び事案を迅速に処理すること。

(2) 自己の発意に基づき、事案を取り上げて調査すること。

(3) 申立てに係る苦情又は自己の発意に基づき取り上げた事案(以下「苦情等」という。)について、違法又は不当な行為があると認められるときは、必要に応じて区の機関に対しその是正又は改善の措置(以下「是正等の措置」という。)を講ずるよう勧告すること。

(4) 苦情等について、必要と認めるときは、関係機関が是正等の措置を講ずるよう区の機関に対し要請すること。

- (5) 苦情等の原因が制度に起因し、それが著しく不合理であって改善する必要があると認めるときは、その旨の意見を表明すること。

(委嘱等)

第6条 オンブズマンは、人格が高潔で、かつ、福祉に関し優れた識見を有する者のうちから、区長が委嘱する。

- 2 オンブズマンの定数は、4人とする。
- 3 オンブズマンは、それぞれ独立してその職務を行う。
- 4 オンブズマンの任期は、3年とする。ただし、1期に限り再任することができる。
- 5 オンブズマンの報酬は、月額とし、大田区非常勤職員の報酬及び費用弁償に関する条例(昭和31年条例第12号)第2条第2項に定める報酬の額を超えない範囲で規則で定める額とする。
- 6 前項の報酬の支払方法は、大田区職員について定められているものの例による。

(兼職等の禁止)

第7条 オンブズマンは、衆議院議員若しくは参議院議員、地方公共団体の議会の議員若しくは長又は政党その他の政治団体の役員と兼ねることができない。

- 2 オンブズマンは、規則で定める区と特別な利害関係にある企業その他の団体の役員と兼ねることができない。

(解職)

第8条 区長は、オンブズマンが心身の故障のため職務の遂行に堪えないと認める場合又は職務上の義務違反その他オンブズマンとしてふさわしくない行為があると認める場合は、解職することができる。

- 2 オンブズマンは、前項の規定による場合を除くほか、その意に反して解職されることがない。

(苦情申立ての方法)

第9条 苦情の申立ては、規則で定める書面により行うものとする。ただし、これによることができない場合は、口頭その他の方法により申立てをすることができる。

(苦情申立てができる者の範囲)

第10条 オンブズマンに対し、苦情の申立てをすることができる者は、次の各号のいずれかに該当する者とする。

- (1) 福祉サービスの適用を受け、若しくは取り消され、又はその申請を認められなかった者
(以下「本人」という。)
- (2) 本人の親権者又は後見人
- (3) 本人の配偶者又は3親等内の親族
- (4) 本人と同居している者
- (5) 本人の住所地を担当する民生委員
- (6) その他区長が特に必要と認める者

(調査の方法)

第 11 条 オンブズマンは、苦情等の調査のため必要があると認めるときは、関係する区の機関に対し説明を求め、その保有する関係書類その他の記録を閲覧し、若しくはその提出を求め、又は実地調査をすることができる。

2 オンブズマンは、苦情等の調査のため必要があると認めるときは、関係機関又は関係人に対し質問し、事情を聴取し、又は実地調査することについて協力を求めることができる。

(調査対象外とする苦情)

第 12 条 オンブズマンは、苦情の申立てが次の各号のいずれかに該当すると認める場合は、当該苦情を調査しない。

(1) 苦情の内容が次のいずれかの事項に該当するとき。

ア 現に裁判所において係争中の事項及び既に裁判所において判決等のあった事項

イ 現に行政不服審査法(平成 26 年法律第 68 号)の規定による不服申立てを行っている事項及び不服申立てに対する裁決又は決定があった事項

ウ オンブズマンの行為に関する事項

(2) 苦情の申立ての原因となった事実について本人が利害を有しないとき。

(3) 苦情の内容が、苦情の申立ての原因となった事実のあった日から1年を経過しているとき。ただし、正当な理由があると認めるときは、この限りでない。

(4) 虚偽の申立て又は明らかに理由がない申立てと認められるとき。

(5) 前各号に掲げるもののほか、調査することが相当でないと認められるとき。

2 オンブズマンは、前項の規定により苦情を調査しない場合は、その旨を理由を付して苦情を申し立てた者(以下「苦情申立人」という。)に速やかに通知しなければならない。

(調査の通知等)

第 13 条 オンブズマンは、苦情等を調査する場合は、関係する区の機関又は関係機関若しくは関係人に対し、その旨を通知するものとする。

2 オンブズマンは、苦情等の調査を開始した後において、調査を継続することが困難なとき、又はその必要がないと認めるときは、調査を打ち切ることができる。

3 オンブズマンは、申立てに係る苦情の調査を打ち切ったときは、その旨を理由を付して速やかに苦情申立人及び第 1 項の規定により通知した区の機関又は関係機関若しくは関係人に通知しなければならない。

4 オンブズマンは、自己の発意に基づき取り上げた事案の調査を打ち切ったときは、その旨を理由を付して速やかに第 1 項の規定により通知した区の機関又は関係機関若しくは関係人に通知しなければならない。

(勧告及び意見表明)

第 14 条 オンブズマンは、苦情等の調査の結果、必要があると認めるときは、関係する区の機関に対し是正等の措置を講ずるよう勧告することができる。

2 オンブズマンは、苦情等の調査の結果、その原因が制度に起因し、それが著しく不合理

であって改善する必要があると認めるときは、その旨の意見を表明することができる。ただし、この場合においては、オンブズマン全員の意見が一致していなければならない。

- 3 前2項の規定による勧告又は意見表明(以下「勧告等」という。)を受けた区の機関は、当該勧告等を尊重するものとする。
- 4 オンブズマンは、勧告等をしたときは、区の機関に対しこれらに対する報告を求めるものとする。
- 5 区の機関は、前項の規定により報告を求められた日から60日以内に報告するものとする。この場合において、勧告等の内容を実施しないことに相当の理由があるときは、理由を付してオンブズマンに報告しなければならない。

(苦情申立人への通知)

第15条 オンブズマンは、申立てに係る苦情の調査の結果について、次項の規定により通知する場合のほか、速やかに苦情申立人に通知するものとする。

- 2 オンブズマンは、申立てに係る苦情について区の機関から前条第5項又は次条第3項の規定による報告があったときは、勧告等又は要請の内容を添えて速やかに苦情申立人に通知しなければならない。

(要請)

第16条 オンブズマンは、苦情等の調査の結果、必要があると認めるときは、関係する区の機関に対し、関係機関が是正等の措置を講ずるよう要請することができる。

- 2 前項の規定による要請を受けた関係する区の機関は、必要があると認めるときは、関係機関に対し是正等の措置を講ずるよう要請することができる。
- 3 第1項の規定による要請を受けた関係する区の機関は、オンブズマンに対し、関係機関への要請の結果を、60日以内に報告しなければならない。この場合において、是正等の措置を行わないことに相当の理由があるときは、理由を付して、オンブズマンに報告しなければならない。

(運営状況の報告及び公表)

第17条 オンブズマンは、毎年、この条例の運営状況について区長に報告するとともに、これを公表するものとする。

(委任)

第18条 この条例に定めるもののほか、この条例の施行について必要な事項は、規則で定める。

付 則

- 1 この条例は、平成12年4月1日から施行する。
- 2 この条例は、平成11年4月1日以後に発生した事実に係る苦情について適用する。

付 則(平成28年3月14日条例第1号)

この条例は、平成28年4月1日から施行する。

(4) 苦情申立書

第1号様式（第4条関係）

年 月 日

苦 情 申 立 書

(宛先) 大田区福祉オンブズマン

苦情申立人 住 所
氏 名
電話番号
福祉サービス利用者との関係

大田区福祉オンブズマン条例第9条の規定により、次のとおり苦情を申し立てます。

福祉サービス利用者	住所 氏名 電話番号
苦情申立ての趣旨	
苦情申立ての理由 経過や内容をできるだけ具体的に書いてください。書き切れない場合は、別紙に書き、この用紙に添付してください。	
苦情申立ての原因となった事実のあった年月日	年 月 日
他の苦情処理制度への手続の有無（「有」の場合は、制度名等）	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無

福祉オンブズマンが、大田区福祉オンブズマン条例及び同条例施行規則による苦情申立ての調査に当たり、福祉サービス利用者の個人情報を取り扱うことに同意します。

福祉サービス利用者署名 _____

福祉サービス利用者の身体状況や病気等を理由に苦情申立人が福祉サービス利用者署名欄を代筆する場合は、次の苦情申立人署名欄に署名してください。

苦情申立人署名 _____

(5) 福祉オンブズマン紹介

奥 田 大 介 (おくだ だいすけ)

弁護士 (東京弁護士会所属)

平成 30 年 4 月 1 日から大田区福祉オンブズマンを委嘱

令和 6 年 3 月 31 日退任

木 下 武 徳 (きのした たけのり)

立教大学コミュニティ福祉学部コミュニティ政策学科教授

平成 30 年 4 月 1 日から大田区福祉オンブズマンを委嘱

令和 6 年 3 月 31 日退任

坂 井 崇 徳 (さかい たかのり)

弁護士 (東京弁護士会所属)

令和 6 年 4 月 1 日から大田区福祉オンブズマンを委嘱

武 川 正 吾 (たけがわ しょうご)

東京大学名誉教授

令和 6 年 4 月 1 日から大田区福祉オンブズマンを委嘱

平 澤 恵 美 (ひらさわ えみ)

明治学院大学社会学部社会福祉学科准教授

令和 2 年 4 月 1 日から大田区福祉オンブズマンを委嘱

牧 山 美 香 (まきやま みか)

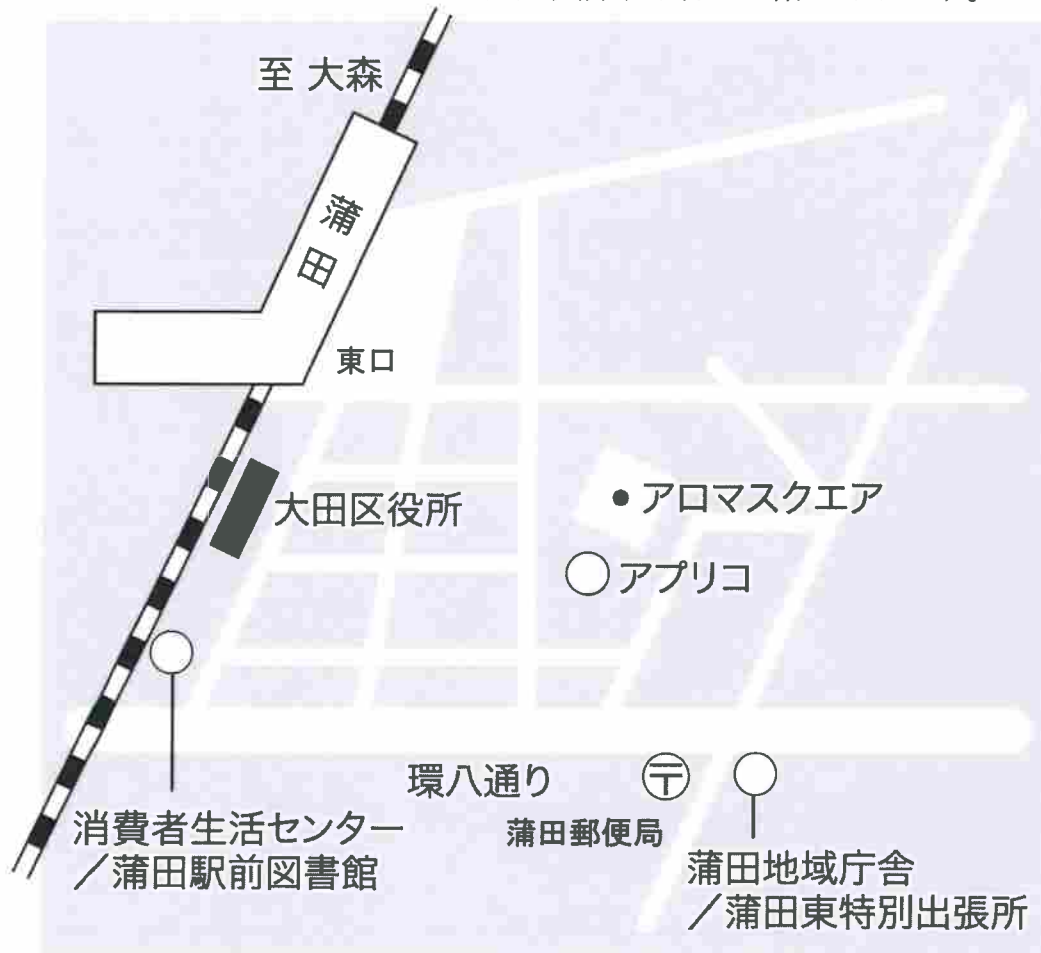
弁護士 (第一東京弁護士会所属)

令和 3 年 4 月 1 日から大田区福祉オンブズマンを委嘱

(掲載は五十音順)

(6) 福祉オンブズマン室の案内図

※ 福祉オンブズマン室は大田区役所本庁舎の2階にあります。



〈問合先〉

事務局：大田区 企画経営部 広聴広報課
福祉オンブズマン担当

〒144-8621 大田区蒲田五丁目 13番 14号
大田区役所本庁舎 2階

電話 03-5744-1130 FAX 03-5744-1553

大田区福祉オンブズマン制度
令和5年度運営状況報告書

令和6年6月発行

大田区福祉オンブズマン

奥田 大介

木下 武徳

坂井 崇徳

武川 正吾

平澤 恵美

牧山 美香

事務局／大田区企画経営部広聴広報課
福祉オンブズマン担当

〒144-8621

東京都大田区蒲田五丁目13番14号

電話 03-5744-1130

FAX 03-5744-1553