

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、社会性或客観性を確保し、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えないよう徹底します。
- (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。