

## 7 介護保険相談窓口受付状況

(令和4年4月～7月分・累計)

福祉部介護保険課  
令和4年7月31日現在

1 受付件数 405 件  
(令和4年度累計 405 件)

内訳

内 容		種 別	1相 談	2苦 情	合 計
(1)要介護認定	4～7月分		105	0	105
(2)保険料			1	0	1
(3)ケアプラン			0	0	0
(4)サービス供給量			0	0	0
(5)介護報酬			0	0	0
(6)その他制度上の問題			0	0	0
(7)行政の対応			0	0	0
(8)サービス提供、保険給付			60	5	65
(9)その他			234	0	234
合 計			400	5	405

2 主な介護保険相談の内容(令和4年4月～7月分)

相＝相談 苦＝苦情

区 分	相談等の内容(概要)	対 応
(1)要介護認定	相 相談者(第2号被保険者)は癌の手術をし、これから通院しながら治療を行う予定である。同居の母は介護サービスを利用しており、これまでは相談者も母を介助してきた。ところが現在は痛みもあり、自分のことで精一杯の状態である。介護保険の申請について教えてほしい。	第2号被保険者の場合、介護保険の申請には特定疾病の要件があり、「がん」は状態により申請できることを説明した。まずは、特定疾病に該当する状態かどうかを主治医に確認するよう伝えた。そのうえで、申請から介護サービスを利用するまでの流れについて説明した。 また、高齢者あんしん相談センターの役割機能について説明し、相談者が住む地域を管轄する当該センターの情報提供を行った。
	相 相談者の父親は在宅酸素を使いながら自宅療養しているが、呼吸が辛そうである。介護用のベッドを借りたいと思っているため、介護保険の申請を考えている。申請の手続きについて教えてほしい。	「わたしたちの介護保険」を参照してもらいながら、介護保険の申請から認定結果が出るまでの流れについて説明した。併せて、福祉用具のレンタルについても説明した。 また、高齢者あんしん相談センターの役割機能について説明し、相談者が住む地域を管轄する当該センターの情報提供を行った。
(2)保険料	相 相談者が仕事を辞めてから、介護保険料の支払については意識しておらず、突然介護保険料の通知が届いて驚いた。保険料の支払については、先ほど担当部署から支払わなければならないことを聞いた。たとえ介護サービスを使わなくても介護保険料を支払わなければならないのであれば、介護サービスを利用したいと思っている。介護サービスを利用した場合、サービスの費用は保険料から支払われるのか、もしくは、点数制となっており、点数を使い切るまでは無料で介護サービスを利用できるのか教えてほしい。	介護サービスを利用した場合、介護保険料とは別に必ず費用が発生し支払う仕組みになっている旨を説明した。 また、相談者は介護保険料を支払うならサービスを利用したいと話すが、既に介護サービスを利用している状況であったため、相談者に介護サービスの利用について確認するも、相談者は現在利用しているサービスが介護サービスであるという認識はなかった。
(8)サービス提供、 保険給付	相 相談者は既に要介護認定を受けているが、介護保険で電動車いすをレンタルする場合、どのような手続きをとればよいか教えてほしい。	介護保険で電動車いすをレンタルする場合は、ケアプランに位置づけられていることが必須となるため、まずは担当ケアマネジャーに連絡し、電動車いす利用の意向を伝えるよう助言した。利用に当たっては、安全に操作ができるかどうかの判断として、ケアマネジャーが主治医に意見を仰ぐことや取扱事業者の操作指導・確認等が行われることを説明した。
	苦 相談者が昨年の夏に病院から退院して以降、訪問入浴事業者による入浴介助が3回しか行われておらず、何もサービスを提供しないで職員が帰ることもあった。 また、ヘルパーに家事をお願いしており、1回の利用時間を1時間で契約しているが、30分程度で帰ってしまう。書類上では1時間サービスを提供したことになっており、相談者の確認印も勝手に押されている。1時間サービスを提供していなくても1時間分の利用料を請求しているのであれば納得がいかない。 このように、適切な介護サービスが提供されていないため、区として対応してほしい。	相談者の話を傾聴した上で、相談内容を担当ケアマネジャーに伝え、その結果を相談者に報告することで了承を得た。 担当ケアマネジャーに相談内容を報告し、各事業者とサービスの提供時間やその内容について、改めて確認及び調整するよう依頼した。担当ケアマネジャーから、各事業者のサービス提供責任者と一緒に相談者宅へ訪問し、説明するとの返答があった。 その後、相談者に対し、担当ケアマネジャーに相談内容を報告したところ、上記のとおり対応するとの説明があったことを伝えた。

区 分	相談等の内容(概要)	対 応
(8) サービス提供、 保険給付	<p>相談者は、今まで介護サービスを利用せずに在宅生活を送っていたが、手首の痛みが悪化したことに伴い介護保険の新規申請を行い、現在認定結果が出るのを待っている状況である。夫に関しては、以前から介護サービスを利用していたが、体調を崩して入院したことを契機に区分変更申請手続きを行い、こちらも認定結果待ちである。</p> <p>今後、相談者と夫が訪問介護(生活援助)サービスを利用する場合、どのようにサービスが提供されるのか教えてほしい。夫は訪問介護(身体介護)サービスを利用しているが、サービス提供時間にバラつきがあるように感じている。</p>	<p>訪問介護サービスにおける身体介護に関しては、20分以上30分未満と30分以上1時間未満で支払い金額が異なるため、不明な点があれば、担当ケアマネジャーに確認するよう助言した。</p> <p>また、生活援助サービスは、同一家屋、近隣に同居家族がいる場合、原則利用できない旨を説明した。ただし、相談者の家庭環境や障害・疾病の有無などの状況によっては利用できるケースもあるため、夫の担当ケアマネジャーに併せて相談するよう助言した。</p>
(9) その他	<p>相談者の妻は、くも膜下出血を発症したことに伴い、現在入院療養中である。医療依存度が高いことから、主治医より長期療養型病床を紹介された。今後、在宅復帰が難しい状況だが、介護保険でどのようなサービスが利用できるのか教えてほしい。</p>	<p>病院に入院している時は、医療保険の適用を受けているため、介護保険は利用できない旨を説明した。仮に介護保険の申請を行い、要介護3以上の認定が出れば、特別養護老人ホームへの入所申込みが可能な旨を伝えた。但し、相談者の夫は医療依存度が高いため、当該施設への入所条件に抵触する可能性があることを説明した。</p> <p>また、入院先の医療相談室の情報提供及び役割機能について説明し、今後の支援方針について医療相談室に相談するよう助言した。</p>
	<p>相談者の義母は、先日もくも膜下出血を発症し現在入院療養中である。義母の容態が不安定なため今後の方向性は定まっていないが、自宅退院した場合の訪問看護や訪問診療は介護保険で行われるのか教えてほしい。</p>	<p>訪問診療は医療保険で行われ、訪問看護は要介護認定を受けている方については原則介護保険で行われることを説明した。ただし、例外として厚生労働大臣が定める疾病に罹患している場合や、退院直後及び終末期に医師の頻回な訪問を必要とする場合等は、医師から特別訪問指示書が交付され、訪問看護についても医療保険が適用されることになる旨を説明した。</p> <p>また、退院後自宅に戻るようになった場合には、病院の相談員が中心となって退院後の在宅調整が行われることになる旨を伝えた。万が一、介護保険の認定結果が出る前の退院となれば、義母の住所地を管轄する高齢者あんしん相談センターに連絡し、病院との連携を依頼するよう助言した。</p>
	<p>相談者の夫は、認知症等を発症しながら在宅生活を送っていたが、自宅で転倒したことで病院に救急搬送され入院療養中である。</p> <p>入院中に介護保険の申請を行い、要介護認定が下りた。退院後は在宅生活を軸に考えていたが、夫は想像以上に身体機能の低下及び認知症が進行しており、在宅生活の復帰について病院から懸念を伝えられた。退院後の介護サービスの利用についてどのように進めていけばよいか教えてほしい。</p>	<p>入院中であれば病院が第一の支援者となるため、病院の医療相談室の情報提供を行い、退院後の介護サービスについて相談するよう助言した。</p> <p>また、退院後の流れとして、在宅生活の復帰、介護老人保健施設の入所を挟んでの在宅生活、特別養護老人ホームへの入所の3点が想定されるが、夫の意向を尊重する必要があるため、まずは関係支援者で話し合いの場を設けるよう助言した。</p>
<p>相談者(第2号被保険者)は、以前外出先で転倒し、歩行が困難になった。いくつかの病院に行って調べたが、原因が分からない。病院でCT検査を行ったが通院が大変なため、まだ結果を聞きに行けていない。介護保険を利用すれば、通院介助をお願いできるか。</p>	<p>第2号被保険者が介護保険の認定申請を行う場合には、特定疾病に該当している必要があることを説明した。歩行困難の原因を確定するためにも、まずはCT検査の結果を確認する必要があることを伝えた。全額自己負担にはなるが、通院介助のヘルパーを依頼できることを説明した。</p>	