

## 6 介護保険相談窓口受付状況

(令和元年11月～12月分・累計)

福祉部介護保険課  
令和元年12月31日現在

1 受付件数 181 件  
(令和元年度累計 864 件)

内訳

内 容		種 別	1 相 談	2 苦 情	合 計
(1)要介護認定	11～12月分		43	0	43
(2)保険料			0	0	0
(3)ケアプラン			1	0	1
(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			25	4	29
(9)その他			108	0	108
合 計		177	4	181	

2 主な介護保険相談の内容(令和元年11月～令和元年12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	<p>相</p> <p>相談者の母は、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、肝臓の病を発症したことにより、現在入院療養中である。病院側からは、2～3週間後を目途に退院できると言われているが、介護保険の申請をいつすればよいか助言してほしい。</p>	<p>介護保険の申請から介護サービスの利用までの流れを説明し、認定結果が出るまで約1か月かかることを説明した。</p> <p>また、退院日の目途が付いた時点で介護保険の申請をすることが一般的である旨を伝えた。併せて、現在入院している病院の医療相談室の情報提供を行い、介護保険の申請時期や今後の支援方針も含め医療相談室に相談するよう助言した。加えて、暫定プランによる介護サービスの仕組みや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た。</p>
	<p>相</p> <p>相談者の勤務する病院に脳梗塞で入院している患者がいる。当該患者は、今後、リハビリテーション病院に転院する予定だが、実家のあるN県の病院に転院する可能性が高い。転院と同時に住民票を実家に移すことを検討しているが、介護保険の申請はいつ、どこで行うべきか。</p>	<p>介護保険の申請は、住民票がある市区町村で行うことになる旨を説明した。併せて、介護保険の申請は、状態が落ち着いてから行うのが望ましいことから、N県の病院に転院後、N県で申請するのが望ましいのではないかと助言した。</p> <p>また、退院前に文京区で介護保険の申請をし、認定調査を受ける前にN県の実家に住民票を移す場合には、「認定申請の取り下げ」を行うことになる旨を説明した。併せて、介護認定を受けた後、N県に転入する場合は、文京区が発行する「介護保険受給資格証明書」を受け取り、転入先の介護保険を担当する部署に証明書を提出すると、介護度が6か月間引き継がれることを説明した。</p>
(3)ケアプラン	<p>相</p> <p>相談者の母は、訪問看護サービスを利用している。現在、入浴介助サービスを受けているが、身体状況が良くなったことから、本人及び家族は入浴介助サービスを継続する必要はないと考えている。その旨を担当看護師に伝えたところ、可能であれば今後も入浴介助を行いたいと話していたが納得できない。</p> <p>また、担当ケアマネジャーにサービス内容の見直しについて相談しようと思うが、居宅介護支援事業所と訪問看護事業所は併設の事業所であるため繋がりが強く相談しづらい状況である。今後、どのような対応をすべきか助言してほしい。</p>	<p>看護師としての視点から、入浴介助サービスを継続する必要があるとの判断であれば、サービス利用の継続について検討した方がよいが、本人及び家族の考えも大切であるため、まずはケアマネジャーに相談するよう助言した。</p> <p>また、ケアマネジャーは第一の支援者であるため、本人及び家族の考えをきちんと伝えるよう話した。併せて、相談しづらい状況が続けば、事業所を変更するという選択肢もあることを伝えた。</p>
(8)サービス提供、保険給付	<p>苦</p> <p>相談者の母は、特別養護老人ホームの申込みをしているが、先日、施設から健康診断書の提出を求められた。そのため、近日中に施設に入所できると思い、入所について早めに連絡がほしい旨を施設の担当職員に伝え、後日、入所検討会議の結果について別の職員から説明するとの話を聞いていたが、それがなかったため問い合わせると、別の職員への申し送りについて失念したとのことであり憤りを覚えた。</p> <p>また、入所検討会議の結果は、現在は受け入れが困難な状況であるとの回答だった。それならば、なぜ健康診断書の提出を求めたのか疑問である。さらに、担当職員による今後についての無責任な発言や高圧的な態度に不信感を抱いた。</p> <p>今後、このようなことが起きないように、区として適切に指導してほしい。</p>	<p>相談者に対し、事実確認を行い、施設全体としての情報共有の在り方や相談援助を行う上で、適切な対応及び丁寧な説明を行うよう指導する旨を伝えた。</p> <p>施設の責任者に事実確認を行い、担当職員が説明についての申し送りを失念したことは事実であり、謝罪をするとの報告を受けた。また、入所候補者として相談者に声をかける際には、入所決定は検討会議の結果によること、空きがない場合にはすぐに入所できない場合があることを必ず事前に説明しているとのことであった。</p> <p>施設への確認結果を相談者に説明したところ、相談者が再度、施設側のわかりやすい事前説明及び入所検討プロセスの見直しを求めたため、改めて施設の責任者に対し、これらの要望について検討するよう依頼した。</p> <p>後日、施設側から相談者に対し、事前の説明が不十分であったために不快な思いをさせたことについて謝罪すると共に、施設の入所検討プロセスについて説明し、今後も入所の声掛けをする可能性があることを伝えたとの報告を受けた。</p>

区分	相談等の内容(概要)	対応
(8) サービス提供、保険給付	<p>相談者の母は、要介護3の認定を受けているがサービスは利用しておらず、現在、認知症のためN区にある病院に入院している。</p> <p>最近、病院から退院に関する話が出ており、看護師から退院後の生活に向けて区役所に相談するよう助言された。相談者と同居している祖母はデイサービスを利用しているが、相談者の母も祖母と同じデイサービスを利用することはできるのか。</p>	<p>まずは、退院日の目途が立っているため、退院後の介護サービス利用に向けてケアマネジャーを選定するよう伝えた。</p> <p>また、ケアマネジャーの選定については、相談者の祖母と同じ事業所か別の事業所にするのかを決めるよう助言した。併せて、相談者の祖母が利用しているデイサービスの空き状況等をケアマネジャーに確認してもらうよう話した。</p> <p>加えて、介護認定を受けている母と祖母と一緒に生活すること及びその支援体制についても、ケアマネジャーに相談するよう助言した。</p>
	<p>相談者は、訪問看護サービスを利用しているが、契約している訪問看護事業所は、説明の内容がよく変わる。サービス利用料金についても、当初の説明とは異なることから、当該事業所に対し電話で抗議をしたところ、契約書に記載されていると言われた。確認すると、相談者の知らないうちに契約書に署名・捺印がなされていた。そのことを担当ケアマネジャーに指摘すると、それ以降、連絡が来なくなった。</p> <p>今後、このような対応をする事業所がないよう指導してほしい。</p>	<p>相談者の話を傾聴後、区として関係者に事実確認を行うことを伝えた。</p> <p>担当ケアマネジャー及び訪問看護事業所の責任者に事実確認を行うと、契約時の相談者の身体状況を勘案し、相談者の了承を得て目の前で契約書に代筆及び捺印をしたとのことであった。</p> <p>署名については、相談者自身の了承を得た場合でも、後からの事実確認が困難であるため、できるだけ本人に記入してもらう、または、本人の家族に代筆してもらうよう助言した。併せて、今後このようなトラブルを引き起こさないためにも、事業所による代筆は行わないよう指導した。</p> <p>また、利用料金については、契約時に説明したとのことであったが、相談者に送付した書類を確認すると、記載が分かりにくいいため、今後は、請求内容が分かるよう、内訳が記載されたものを送付するよう指導した。併せて、相談者に再度丁寧な説明をするよう依頼した。</p>
	<p>相談者の義父はヘルパーサービスを利用しながら単身で生活しているが、サービス提供がきちんと行われていないことが多く、不信感を抱いている。また、ケアマネジャー及びヘルパーは、義父から金銭を受領していたこともあると聞いている。ケアマネジャーについては、事業所移転に伴う報告及び書類の受け渡しがされなかった。</p> <p>このような行為は、福祉事業従事者として逸脱した行為である。今後、このような行為をする事業所がないよう、適切に指導してほしい。</p>	<p>区としてケアマネジャーと事業所に事実確認を行うこと及び関係部署と連携を取りながら対応することを伝えた。</p> <p>ケアマネジャー及びヘルパー事業所の責任者に事実確認を行うと、双方とも相談者の義父からの金銭の受領について否定した。</p> <p>また、ヘルパーサービスの内容については、身体状況から、服薬介助をメインとしたケアプランを立てており、その時間内で可能な契約サービスを行っているとの説明を受けた。事業所所在地の変更については、相談者の義父に説明し、書面も渡しているとのことであった。</p> <p>今後、このようなトラブルを起こさないために、利用者及び家族から誤解を受けるような言動やサービス提供をすることがないよう指導した。</p>
(9) その他	<p>相談者は、訪問看護ステーションに勤務する看護師である。</p> <p>相談者に対し、ケアマネジャーから介護保険サービスによるリハビリの依頼があった。しかし、その利用者には、既に特別訪問看護指示書による持続点滴をするために、別の訪問看護ステーションが関わっていることがわかった。</p> <p>リハビリサービスを提供するにあたり、医療保険による訪問看護と介護保険による訪問看護は併用できるのか教えてほしい。</p>	<p>医療保険による訪問看護と介護保険による訪問看護は併用できないことを伝えた。そのため、介護保険サービスでリハビリを受ける場合には、訪問リハビリの利用を検討する必要があることを説明した。</p>
	<p>相談者の妻は、要介護1の認定を受けているが、今まで介護サービスを利用したことがない。</p> <p>先日病院を受診した際に、主治医から認知症対応型通所介護の利用を勧められた。本人も介護サービスの利用に前向きであるためサービスを利用したいと考えているが、どのような手続きを行えばよいのか。</p>	<p>わたしたちの介護保険、ホームページ及び文京区居宅介護支援事業所マップを参照してもらいながら、介護サービス利用に係る手続きについて説明し、まずはケアマネジャーを選定することから始めるよう話した。また、ケアマネジャーの選定については、区として特定の居宅介護支援事業所を勧めることはできないが、自宅付近の事業所を検討する方が多いことを伝えた。</p>