

8 介護保険相談窓口受付状況 (平成29年度累計)

福祉部介護保険課
平成30年3月31日現在

1 受付件数 1,592 件

内訳

内 容 種 別	1 相 談	2 苦 情	合 計
(1)要介護認定	402	1	403
(2)保険料	3	0	3
(3)ケアプラン	2	0	2
(4)サービス供給量	2	0	2
(5)介護報酬	3	0	3
(6)その他制度上の問題	10	0	10
(7)行政の対応	9	0	9
(8)サービス提供、保険給付	399	14	413
(9)その他	740	7	747
合 計	1,570	22	1,592

区分		相談等の内容(概要)	対応
(1)要介護認定	相	妻は徘徊などの症状が出て、レビー小体型認知症と診断された。相談者は仕事を休んでみているが、仕事に復帰したいと考えている。介護保険で夫の留守中みてもらうことはできないか。娘、息子がいるが、朝8時位には外出する。	介護保険では家族の留守中、妻の見守りをするにはできない。一般的に考えられるものとして、デイサービス利用をして、外出前、外出後にスポット的にヘルパーサービスを受けるという方法もある。暫定サービスを利用する手順を説明し、介護認定申請を受け付けた。
	相	相談者は要支援2、相談者の妻は要介護1である。この違いは何か。	一般的には要支援2と要介護1の身体状況はほぼ同じであるが、認知機能の低下の有無や、状態の安定性に関する評価によって、支援または介護の違いになることを説明した。
	相	母は身体は元気だが認知症があり、入浴を拒否したり、窓を閉めたか何回も確認したりする。母一人で外出することなく、調理は自分(娘)が行うので母が火を使うことはない。デイを利用し入浴してほしい。かかりつけ医は「年齢相応の物忘れではなく認知症」と言っている。	申請から介護度が出るまでを説明し、新規申請を受け付けた。また、認定調査の時に立ち会って、認定調査員に、生活で困っていることを伝えるように助言した。
	相	90代高齢者。膝関節の手術を行い、歩行器での訓練のため入院中。あと1、2週間で退院になると思う。高齢なので下肢筋力低下があり、立ち上がりがしにくい。自宅に手すりの取り付けが必要ではないかと思うがどうしたら良いか。	介護保険の住宅改修と福祉用具貸与の手すりについて説明した。主治医名が不明のため申請書を持ち帰り、近くの高齢者あんしん相談センターで認定の申請を行い、暫定サービス利用での手すりの貸与について相談することになった。
	苦	平成26年に調査を受けた際の調査員の態度が不満である。訪問日時の連絡を受けた時や自宅訪問時に名乗らなかったし、証明書のようなものも見せてくれなかった。入浴時には自身で陰部が洗えるか?といった質問の時には、ビートたけしのコマネチをするなど変わった人であった。高齢者世帯なので、世間の色々な被害を聞くと不安に思えてきたので連絡したとのこと。	訪問時には調査員である証明書をみせることになっていることを説明した。担当した調査員に苦情を伝えるとともに、他の調査員にも徹底するよう伝えた。
(2)保険料	相	母親の介護をしているが、介護保険料は安くないのか。相談者自身の保険料が滞納となっているという。	介護をしていることで、保険料の軽減措置はない。保険料を滞納すると、滞納期間に応じて措置がとられることがあることを説明し、担当係に繋げた。

区 分		相談等の内容(概要)	対 応
(3)ケアプラン	相	ケアマネからの相談。当事業所の利用者に関し、居宅サービス計画に記載していた短期入所生活介護を利用すべく調整していたが、空きが無いこともあり、別の短期入所生活介護を利用することになった。サービス内容自体は変わっていないが、居宅サービス計画を作成する必要があるのか、それとも軽微な変更で該当するのか助言してほしい。	相談者に対し、サービス内容が同じ場合、短期入所生活介護事業所の変更は「軽微な変更」として扱い、ケアプランの再作成は必要ないことを説明した。
(4)サービス供給量	相	ケアマネからの相談。利用者はデイサービスから帰ると訪問介護サービスを受けている。ヘルパーは着ていた洋服を片づけたり夕食の支度をやる。しかし、デイからの帰宅時間が交通事情によって10分程度遅れることがあり、ヘルパーはその時間を何もできず大変心配している。そのヘルパーは次のサービスがあり時間をずらせないため、他のヘルパーで時間をずらしてもらうことも考えるが、利用者は障害があるためか、そのヘルパーに対する思いが強く、提供時間が短くなってもそのヘルパーからサービスをうけることにこだわっている。どうしたらよいか。	原則的にヘルパーがサービスを提供していない時間は保険請求できない。デイの送迎時間が交通事情で多少前後することはやむを得ないと思われる。他利用者に影響がでないよう別のヘルパーをさがすことが一般的であろうが、10分程度なので、次のサービス提供開始時間をずらしてもらうことは可能ではないか。 (次のサービス開始が18時前からであれば、加算がつかないことを確認済)
(5)介護報酬	相	ケアマネからの相談。訪問介護を利用していた方が9月に入院したが、11月下旬に退院し、訪問介護を再開することになった。11月29日にサービス提供責任者が訪問し、30日から訪問介護サービスを再開した。初回加算はいつの訪問で生じるのか。	初回加算は、過去2ヶ月間にサービス提供がない場合に算定されるものである。本事例の場合、入院前の最終の訪問介護は9月10日で、11月29日に訪問介護を再開している。利用しなかった月は10月のみであることから、初回加算の算定対象にはならないことを説明した。
(6)その他制度上の問題	相	家族(要介護1)ががん治療中である。医療と介護の訪問看護の違いは何か。	介護保険申請し介護度を持っている場合は介護保険利用することが優先される。例えばがん末期、難病、急性増悪などにより頻回のサービスが必要になった場合は医師の指示で医療保険での訪看が提供される。介護保険での訪看はサービス上限金額があり、回数がおのずと決まってくるが、医療保険にはサービス上限金額はない。どちらも医師の指示書が必要であること等を説明した。
	相	要介護3の介護度を持ち入所していたが、4月1日からの更新結果が要支援1になった。4月28日に家族が「要支援・要介護者新規申請」を行った。新たな介護度の有効期間を4月1日からにしてほしい。	「要支援・要介護者新規申請」の有効期間は、申請日に遡って効力が発生することになるが、4月28日の要支援・要介護者新規申請受付を4月1日に変更することはできないことを説明した。

区 分		相談等の内容(概要)	対 応
(7)行政の対応	相	ガスコンロをIHコンロに取り換えたいと考えている。介護保険で補助があるか。	介護保険は①和式から洋式への便座の取り換え、②段差の解消、③滑りの防止、④扉の取替え、⑤手すりの取り付け、これらの4種類の決められた改修のみで、IHコンロは対象ではない。高齢者住宅修築資金助成制度で対応できるか問い合わせたが、対象ではないことを住宅環境課管理担当から説明してもらった。
	相	母は文京区民でA市の特養に5年ほど入所していたが、状態が悪くなり、現在はA市内病院(介護保険適用病院ではない)に入院している。将来的にも入院しているであろうと思われる。介護保険についてはどうしたらよいか。住民票は自分(娘)の住んでいるB区に異動する予定である。	住民票をB区の娘宅に異動させても、本人は介護保険が適用ではない病院に入院しているので、介護保険に関しては何も手続きは必要ない。今後、もし、介護保険適用病院、施設に移動するようなことがあるなら、B区に介護保険申請するよう説明した。
(8)サービス提供、保険給付	相	母は入院中にMRSA(メチシリン耐性黄色ブドウ球菌)感染症に罹患し、治癒後老健に入所した。入所後、再感染したため、個室に移ったが、費用が34万円程度かかり、負担が重い。転院できる病院などはあるか。	介護保険を利用した病院は、介護療養型病床になるが、一般的に費用負担は20万円程度、それに個室代が加わると、老健より高くなるかもしれない。療養型の中には、複数のMRSA罹患者を多床室に入院させている場合もあるため、入院の可否や部屋の対応についてはそれぞれの施設に問い合わせるよう助言し、複数の療養型医療施設の情報提供を行った。
	相	有料老人ホームに入所するが、車椅子が必要である。ホームに確認したところ、車椅子は用意できないと言われた。介護保険で借りることはできるか。	有料老人ホーム入所中(特定施設入居者生活介護サービス利用中)は在宅サービスは受けられない。必要な場合は自費でレンタル又は自費購入になることを説明し、複数の事業者の情報提供を行った。
	相	家族が特養に入所している。リハビリをしていないのに機能訓練加算をとられているのは、なぜか。	理学療法士等を配置されていること、利用者の個別訓練計画を作成、効果等を評価していること、さらに、特養の場合は、積極的な訓練ということではなくても、ベット上で生活に即した訓練をしているということであれば、個別機能訓練加算がつくことになっていると説明した。
	苦	母(要支援2)は、訪問介護サービスを利用している。加湿器の水を交換するのが困難なため、担当ケアマネジャーに依頼すると、「訪問介護サービスで加湿器の水の交換はできない。」と言われたとのこと。担当ケアマネジャーが母に説明した際の資料(社会福祉法六法の写し)を確認したが、「加湿器の水の交換は認められない。」とはどこにも記載されていなかった。担当ケアマネジャーに聞いたすと、その件に関しては謝罪したものの、「加湿器の水の交換は認められないことは区から指導を受けている。」と言われた。	介護予防訪問介護サービスの生活援助の算定に関しては、区から通知や情報提供等を適時行っているが、「加湿器の水の交換は認められない。」といった個別事項に関して事業所に直接指導することは原則無いことを説明し、担当ケアマネに事実関係を確認した。高齢の利用者への説明資料として社会福祉法六法を用いたことは不適切であり、謝罪したとのこと。利用者や家族に対して、丁寧に説明し支援を進めていくよう指導し、その旨相談者に伝えた。

区分		相談等の内容(概要)	対応
(8)サービス提供、 保険給付	苦	母親(要支援1)のケアマネは、1年に1度しか自宅に来ない。最近訪問を受けたが、約束の時間に遅れてきたりする。ケアプラン料を支払っているのに、納得いかない。信頼できないので、ケアマネを変更してもらいたい。	要介護状態の場合、ケアマネは毎月の訪問が義務付けられているが、要支援の場合は、3ヶ月に1回となっていることを説明。ケアマネ交代は可能であることを伝えたとこ、自身で連絡すると、相性が悪かった程度にしか認識されないの、行政から伝えて欲しいとの要望であったため、担当包括に伝えて対応を依頼した。
(9)その他	相	A市に住む母親は昨年熱中症で入院した際は要介護2であった。今は要支援2と聞く。介護度が下がることはあるのか。 また、デイサービス利用代金が7000円かかるが、どのような内訳なのか。	入院時や退院後の調査した場合、しばらくすると状態が改善し、次の更新で介護度が軽くなることはある。 要介護状態の場合、デイサービスは1回毎の費用になっている。要支援2の場合、月8回程度の利用で月3681円である。食事代を入れると7000円程度にはなるが、詳細については、地区の包括支援センター担当ケアマネに確認するよう助言した。
	相	介護サービスを利用しているが、医療費控除対象になるのか。	相談者は通所リハ(医療系サービス)を利用しており、医療費控除対象になる。また、医療系サービスと通所介護、訪問介護等の居宅サービスを併用している場合も控除対象となることを説明した。おむつ代医療費控除もあるが、おむつは使用していないとのこと。
	相	北海道にいる独り身の兄弟が昨年脳出血で半身麻痺になり、現在は要介護4で老健にいる。お見舞いで月1回程度北海道へ行くが、交通費の負担が重い。区役所で交通費の補助制度はないのか。	区で介護のための交通費の補助制度はやっていない。ただ、航空会社で飛行機の介護割引という制度があるので詳細は航空会社に直接聞いて欲しいと伝えた。
	苦	母親は要支援2でデイサービスを利用している。2～3年前のことだが、母親が入れ歯の費用を出して欲しいというので、聞いたところ、通っているデイサービスの職員から10万円程度の宝石を売りつけられたということがわかった。施設に確認すると、他にも10数人の被害者がいるという。そのとき金銭は戻してもらった。いまさらだが、施設からそのような報告はあったのか。	その報告は受けていなかったため、関係各所に事実関係を確認することになった。
	苦	母親は、デイサービス利用中に転倒し、大腿骨頸部骨折のため入院し、手術を受け、リハビリ病院に転院後、先日退院した。知人から、このような場合、治療費を負担してもらえるのではないかと話を聞いたが、施設からは説明がなかった。	提出されている事故報告書の内容を確認するとともに、施設の管理者に詳細について問い合わせた。後日、当該事業者から、本人宅に訪問し、初動説明不足を謝罪し、保険対応する旨を説明し、了承されたと報告があった。

介護保険相談窓口受付状況

(平成30年4月分・累計)

福祉部介護保険課
平成30年4月30日現在

1 受付件数 107件 (30年度累計 107件)

内訳

内容	種別	1	2	合
		相	苦	
		談	情	計
(1)要介護認定	4月分	20	0	20
	累計	20	0	20
(2)保険料	4月分	0	0	0
	累計	0	0	0
(3)ケアプラン	4月分	0	0	0
	累計	0	0	0
(4)サービス供給量	4月分	0	0	0
	累計	0	0	0
(5)介護報酬	4月分	0	0	0
	累計	0	0	0
(6)その他制度上の問題	4月分	1	0	1
	累計	1	0	1
(7)行政の対応	4月分	0	0	0
	累計	0	0	0
(8)サービス提供、保険給付	4月分	30	0	30
	累計	30	0	30
(9)その他	4月分	55	1	56
	累計	55	1	56
合計	4月分	106	1	107
	累計	106	1	107

2 主な介護保険相談の内容(平成30年4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 相談者は糖尿病を発症していたものの介護サービスを利用せずに在宅生活を送っていた。ところが、症状が悪化したことで主治医(T大学医学部付属病院)からは「人工透析に向けての検査入院して退院後は地域病院で治療を継続するか、検査入院をせずに最初から地域病院に移行して治療を開始するか選択してほしい。」との説明を受けた。地域病院は、Aクリニック(近区)を紹介され、先日病院に行き、話を聞くと自宅まで送迎可能との説明を受け、その際、病院側から介護保険の申請を勧められた。介護保険申請をいつすればよいのか教えてほしい。	新規申請から介護サービス利用までの流れを説明し、認定結果が出るまで通常1か月程度かかることを説明。相談者は近日中にT大学医学部付属病院に受診予定であると話したので、T大学医学部付属病院地域医療連携部の情報提供を行い、介護保険申請時期や主治医をどうするかも含め相談するよう助言すると納得される。
(6) その他制度上の問題	相 住所地特例でS市内自立型の有料老人ホーム(文京区民)に入所中の利用者である。S市の地域密着型サービスを利用させたいがどうしたらよいか。	地域密着型サービスは区民が区内サービスを利用するという制度である。S市の地域密着型サービスを利用するには文京区事業指導係とS市との調整が必要である。話を聞いたところ、住所地特例対象者であったため、特に手続きは必要ない旨を伝えた。
(8)サービス提供、保険給付	相 ある区内の有料老人ホームに入所している90歳の成年後見人を担当している。金銭的に厳しいため、もっと安い老人ホームを探している。入居一時金は支払っており、毎月25万円程度かかってくる。文京区で紹介してもらえないだろうか。 相 要支援1と認定された。通院(2時間程度かかる)にヘルパーが同行してもらえるか。月に4回程度、月に8回程度と2種類の利用回数が表示されているが利用者が決めることができるのか。	文京区では特定の施設を紹介することはできない。退所する有料老人ホームから入居時に支払った入居一時金は返金されない。(入居期間によって返金の場合もある)介護施設3種について説明する。利用者の状態次第では、介護老人保健施設であれば入所できる可能性もあるのではないだろうか。そして、相談者に対して介護老人保健施設の検索方法を伝える。また、有料老人ホームは都内から離れたほうが負担が少ないことも伝える。 ヘルパーによる訪問型サービスは1回45分～60分程度とされている。サービス内容や時間は、ケアマネジャーが利用者の状態や環境などを参考にしながら(アセスメント)ケアプランをたてそれに沿ってサービスを受けていく。1回に2時間以上にサービスを受けることはできないであろう。
(9)その他	相 父は遠方で一人暮らしをしている。要支援1だが状態が悪化しているので、3月に「要支援者の新規申請」を行い結果を待っている。特養は要介護3からであり、待機者も多いと聞く。有料の老人ホームを検討しようと思うが父の自宅周辺で探すか娘宅の近くにするか迷っている。父も施設に入ることに同意したと思えば嫌だと言う時があり決心がつかないようだ。有料老人ホームを探すときにケアマネジャーはどこまで支援してくれるのか。	ケアマネジャーは在宅生活が困難になった時には施設入所などを支援しなければならない。その支援の在り方は、『ここまで支援すること』と決まてはいない。近隣にある有料老人ホーム等の情報の一覧表などを渡す場合や、近くにある有料老人ホームの見学に付き添ってくれる場合があるかもしれない。ケアマネジャーに直接問い合わせるように勧める。また、有料の老人ホーム等の紹介業者が多数ある事を伝える。いずれにしても数か所見学するように勧める。他に老人保健施設について説明する。