

足立区介護 110 番

(年次報告書)

平成13年度

足立区高齢者福祉サービス苦情等解決委員会

平成14年8月

目次

1. 苦情等解決委員会の仕事と年次報告書	1
(1) 苦情等解決委員会の仕事	
(2) 年次報告書の趣旨と内容	
2. 平成13年度における高齢者介護・福祉サービス苦情等の概要	2
(1) 受付件数	
(2) 相談者	
(3) 苦情・相談の対象になったサービス	
(4) 苦情の内訳	
(5) 推定される原因	
(6) 「聞き置くのみ」の対応となった苦情	
3. 平成13年度における高齢者介護・福祉サービス苦情等の分析	7
(1) 訪問介護（ヘルパー）	
(2) 入所施設	
(3) 介護事故	
(4) 住宅改修・介護器具レンタル事業者	
(5) 身元保証・金銭管理	
(6) 高齢者宅への不審者侵入	
4. 匿名・「聞き置くのみ」の苦情・相談	14
5. 解決事例	15
6. 高齢者介護・福祉サービス改善のための提言	17
(1) 訪問介護（ヘルパー）事業の改善	
(2) 長期入所施設の入所基準の明確化	
(3) 有料老人ホームにおける介護サービスの充実	
(4) 介護事故への適切な対応	
(5) 住宅改修・介護器具レンタル事業の改善	
(6) 身元保証・金銭管理の方法の確立	
(7) 入所施設における金銭管理	
(8) 独居高齢者見守り制度の充実	
資料	
1 足立区高齢者福祉サービス苦情等解決委員会条例	22
2 足立区高齢者福祉サービス苦情等解決委員会委員および相談員名簿	25
3 介護相談員派遣事業の概要	26
4 あんしん入居制度の概要	28

1. 苦情等解決委員会の仕事と年次報告書

(1) 苦情等解決委員会の仕事

「足立区高齢者福祉サービス苦情等解決委員会」は、平成12年4月1日介護保険制度発足と同時に施行された「足立区高齢者福祉サービス苦情等解決委員会条例」(資料1参照)に基づき、区長の附属機関として設置された。条例は第1条で、委員会の仕事として、介護保険に関わるサービスおよび保険外の高齢者福祉サービス一般に対する苦情等を「公正かつ中立な立場で迅速に処理する」こと、それによってサービスと顧客満足度の向上を図ることをあげている。

委員会は区長の諮問に応じて高齢者福祉サービスに関する区民の苦情等を調査・処理することを第一の任務とするが、特に必要と認めたときは自ら事案を取り上げて調査することができる。さらに委員会は取り上げた事案について、介護サービス事業者に対して提案を行い、利用者との調整を行うとともに、区長に意見を述べ、もしくは是正等の措置を講ずるよう勧告し、勧告の内容を公表することができることとされている。

介護・福祉サービスに関わる利用者や家族等からの日常的な苦情や相談は、足立区社会福祉協議会「権利擁護センターあだち」の中に設置された複数の相談員が窓口となって受け付け、相談員が第1次的な調査・調整を行った(委員・相談員名簿は資料2)。特に困難なケースが生じた場合には、区長の諮問を受けて苦情等解決委員会が調査・調整を行うことになっているが、平成13年度については諮問に至る事例はなかった。

しかし委員会は、足立区における高齢者福祉サービスの向上に資するため、窓口寄せられる苦情や相談の内容を分析し、問題点の洗い直しと改善の方法について検討することとし、平成13年度においては5, 6, 9, 11, 1, 3月の6回開催した。

また苦情等解決委員会とは別に、足立区は厚生労働省の介護相談員派遣事業をモデル事業として行うこととした(資料3参照)。これは高齢者入所施設においてトラブルが発生する前に問題を発見し処理するために、区が介護相談員を派遣して利用者等から話を聞くというもので、社会福祉協議会が委託を受けたことから、苦情等解決委員会と密接に協力している「権利擁護センターあだち」相談員が派遣相談員を兼ねることになった。

(2) 年次報告書の趣旨と内容

本報告書は、苦情等解決委員会が苦情・相談内容について検討を重ねた結果、足立区における高齢者介護・福祉サービス改善のために区や事業者が努力すべきだと思われる諸点をまとめたものである。さらに高齢者に対する介護・福祉サービスの向上については、区民一般の協力も不可欠であるとの観点から、サービスの実態と問題点について広く区民に知らせるこ

とも目的としている。

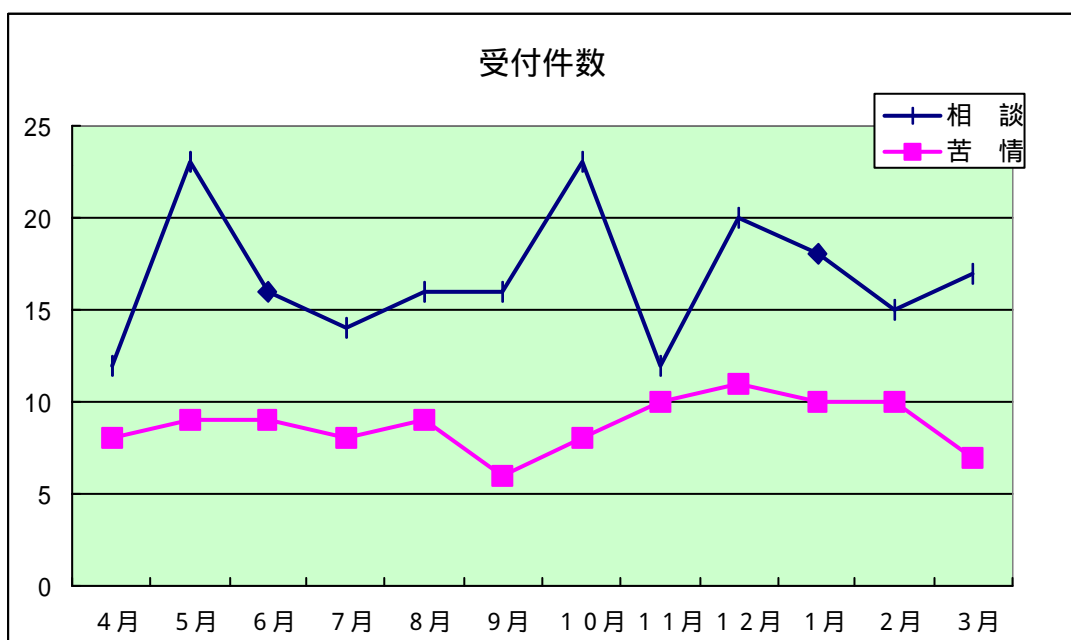
これに続く第2節では、平成13年度に寄せられた苦情・相談の内容を統計的に分析し、苦情・相談の概要と全体的な傾向を抽出した。第3節では苦情・相談の内容を、訪問介護・入所施設など介護サービスごとに、あるいは金銭管理など高齢者の直面する問題ごとにまとめて、集中的に分析し、問題点を明らかにした。

さらに匿名あるいは「聞き置くのみ」を希望する苦情・相談がきわめて多数にのぼる現状に鑑み、その内容を分析する節を設けることにした。匿名あるいは「聞き置くのみ」の苦情・相談の場合、相談員としても調査や調整に入ることができないため、様々な不満や問題点が解決されないまま残ることになる。逆に相談員に事情を打ち明け、調整を依頼した結果、困難な事案でも解決に至った例も多数存在する。そこで、相談員の仲介が様々な事例において利用者、区、事業者の間を調整し、結果として利用者のサービス満足度の向上に役立っていることを示すために、第4節と第5節において、匿名あるいは「聞き置くのみ」となった事例と、相談員の仲介が苦情の解決に至った事例を分析した。

最後に第6節では、以上の検討を踏まえて、苦情等解決委員会が足立区における高齢者介護・福祉サービス向上のために改善すべきと考える諸点を、提言としてまとめた。

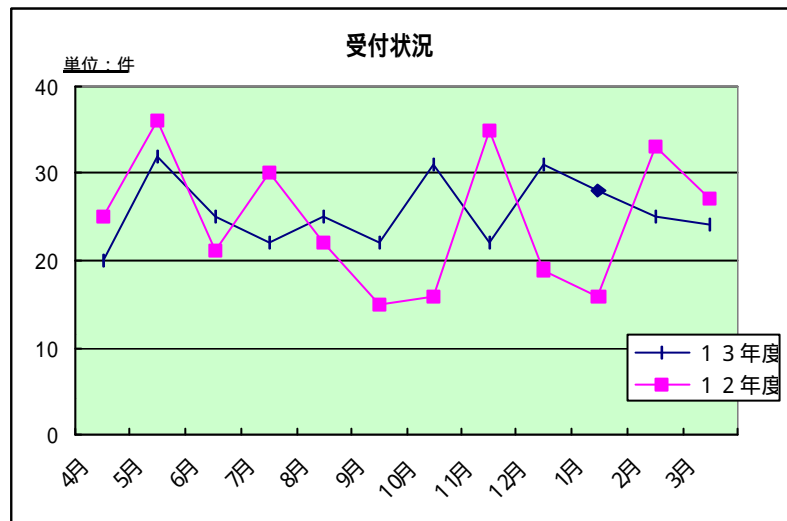
2. 平成13年度における高齢者介護・福祉サービス苦情等の概要

(1) 受付件数



平成13年度に高齢者福祉に関連して権利擁護センターあだちに寄せられた苦情・相談は307件、うち苦情は105件であった。権利擁護センターあだちが開設された平成12年度(介護保険制度開始の年)の総件数は295件(うち苦情110件)とほぼ同数であったが、苦情が若干減り、相談が増えてきているといえよう。

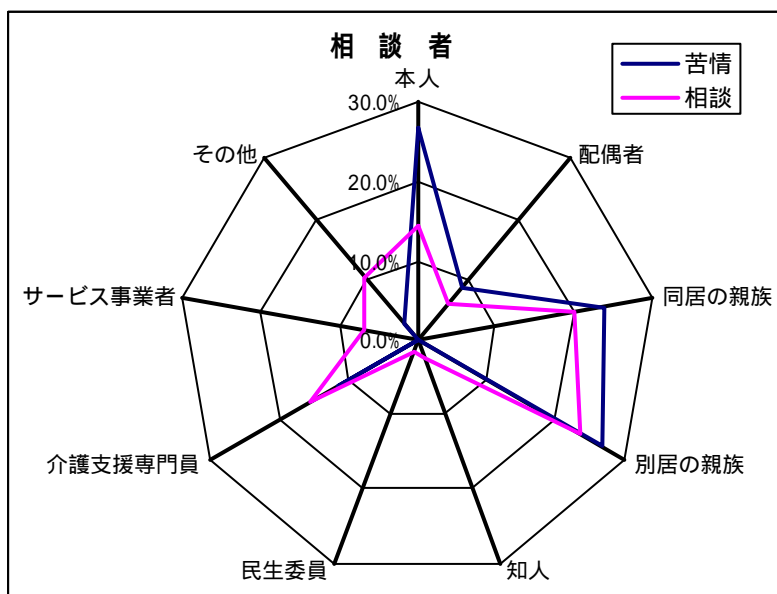
受付状況を月別の推移で見ると前ページの図のようになる。昨年度と異なるのは、苦情の件数がほぼ平均してきており、昨年度は受付件数の増減に合わせ苦情件数も上下していたが、今年度は受付件数の増減に関係なく苦情件数は平均しているということが特徴といえよう。



受付件数を平成12年度と比較したのが右図である。ここでも受付件数の波が小さくなっていることがわかる。

平成12年度には、制度の発足や保険料徴収などに関連して5月・11月・2月に大きな山があったのに対して、平成13年度は変動幅が少なくなってきた。全体として制度が落ち着いてきていることの表れであろう。

(2) 相談者



苦情・相談を含めて、誰から話しがあったのかを見ると、「別居の親族」・「同居の親族」・「本人」・「ケアマネジャー」の順になっており、昨年度とほぼ同じであった。

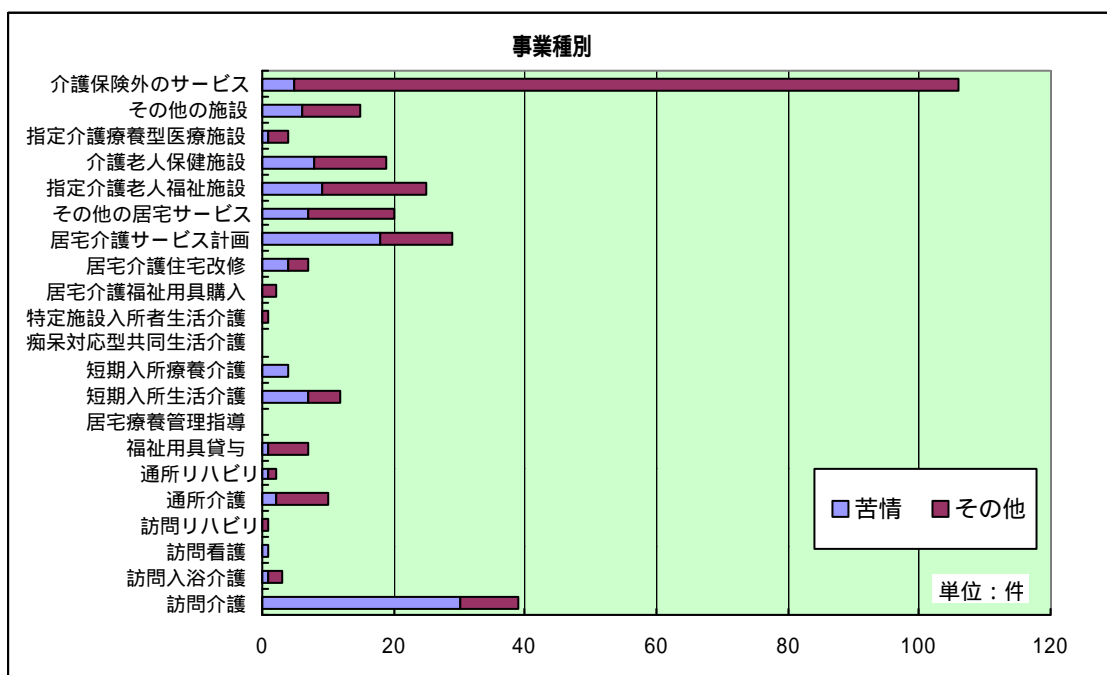
本年度の状況を苦情と相談に分けて比較すると左図のよう

になる。苦情の場合は「本人」が占める比率が大きくなっていることが特徴としてあげられる。これは利用者本人が契約に慣れ権利意識が向上してきていることの表れと推定される。また、「サービス事業者」や「その他」からは相談はあるものの、苦情は少ない。昨年度も同様の傾向が見られたが、より顕著になってきている。

(3) 苦情・相談の対象になったサービス

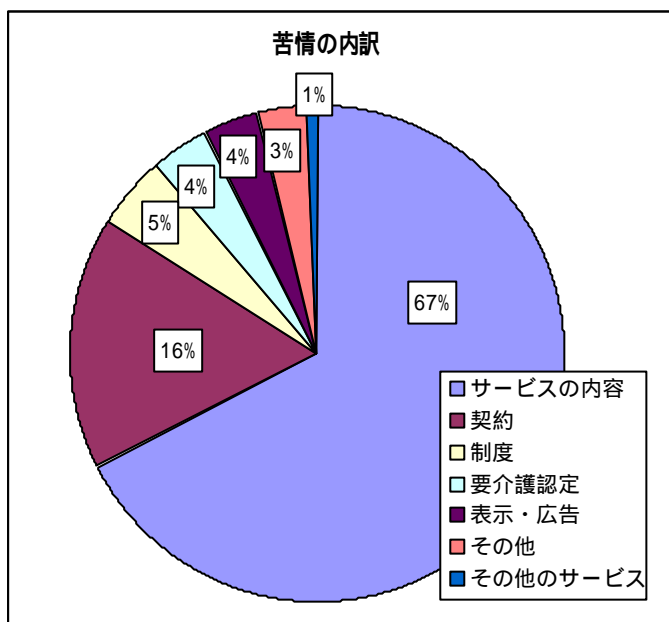
苦情では訪問介護(ヘルパー)が圧倒的に多く、ついで居宅介護サービス計画(ケアマネジャー)、指定介護老人福祉施設(特別養護老人ホーム)、介護老人保健施設(老人保健施設)となっているのに対し、相談では介護保険外のサービスについてが圧倒的であった。苦情・相談を合わせてみても介護保険外のサービスについてが圧倒的である。介護保険外のサービスについての相談は、身寄りのない高齢者の入所・入院における身元保証の問題や、金銭管理など介護保険制度、成年後見制度、地域福祉権利擁護事業などの隙間に生まれた解決困難な問題の相談が増えたということである。権利擁護センターあだちでは、地域福祉権利擁護事業、成年後見制度支援なども行っており、こうした複雑なケースが相談として持ち込まれることが多くなった。

昨年度は訪問介護に関する苦情・相談が圧倒的に多くほぼ同数で介護保険外のサービスが続いていたが、今年度は訪問介護の相談が大幅に減少している。介護保険制度も2年を過ぎ、利用者も事業者も馴染んできていると推定される。また、サービス事業者・ケアマネジャー・在宅介護支援センター・



基幹在宅介護支援センターなどが苦情に対応し解決しているため、権利擁護センターあだちに苦情として届かないという事も考えられる。

(4) 苦情の内訳



苦情の内訳を見ると、「サービスの内容」、「契約」、「制度」という順位は昨年度と変わらない。

「サービスの内容」に関する苦情が70%近くを占め、昨年度の55%から大幅な増加になっている。

「契約」に関する苦情は16%と昨年度と同比率であったが、「制度」に関する相談では11%が5%と半分に減少しているのをはじめ、

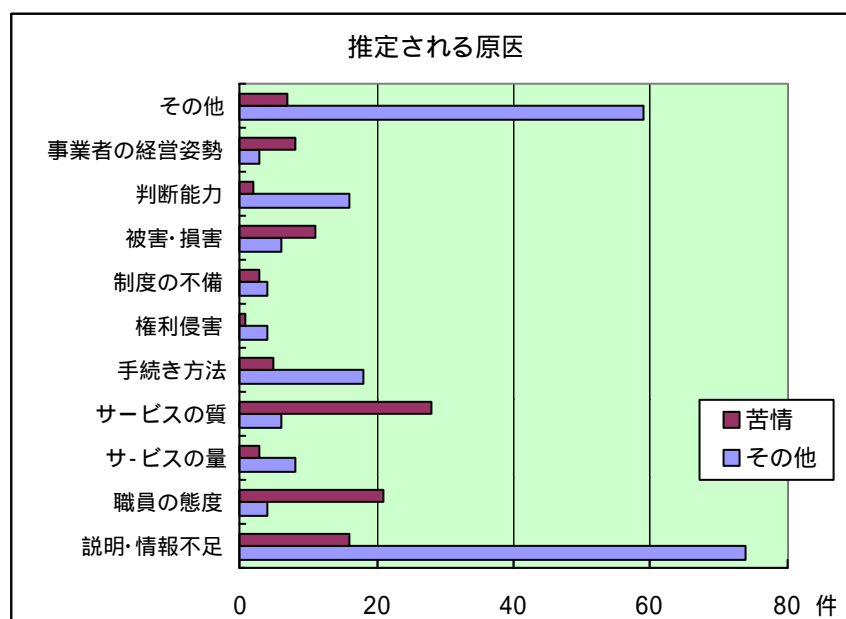
その他の項目でも軒並み減少している。

(5) 推定される原因

苦情・相談に至った原因を内容から推定してみると、苦情では「サービスの質」、「職員の態度」、「説明・情報不足」、「被害・損害」、「事業者の経営姿勢」と続いている。相談では、「説明・情報不足」、「手続き方法」、「判断能力」となっている。

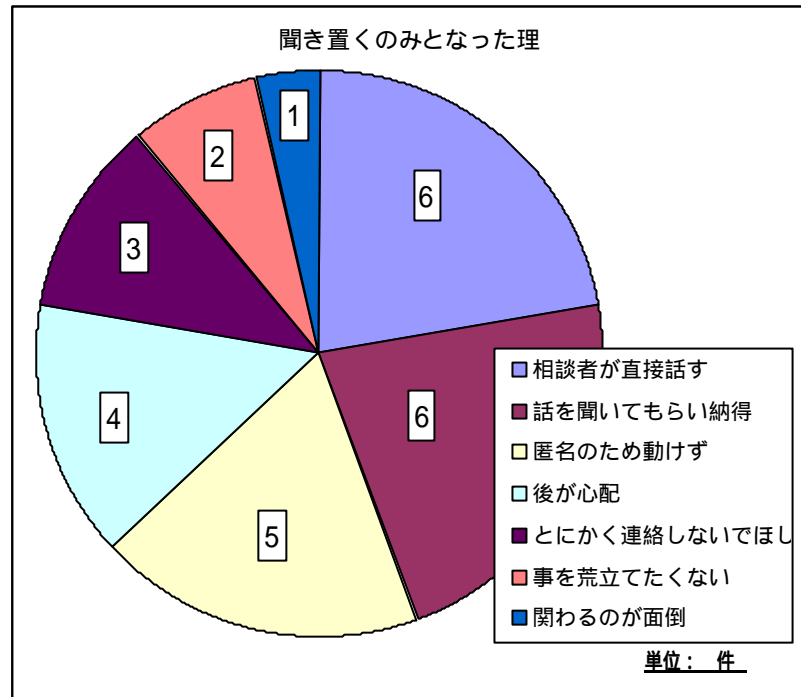
苦情と相談を比較すると、「サービスの質」、

「職員の態度」、「事業者の経営姿勢」は、圧倒的に苦情が多く、「説明・情報不足」、「その他」、「判断能力」、「手続き方法」などは相談に多い。

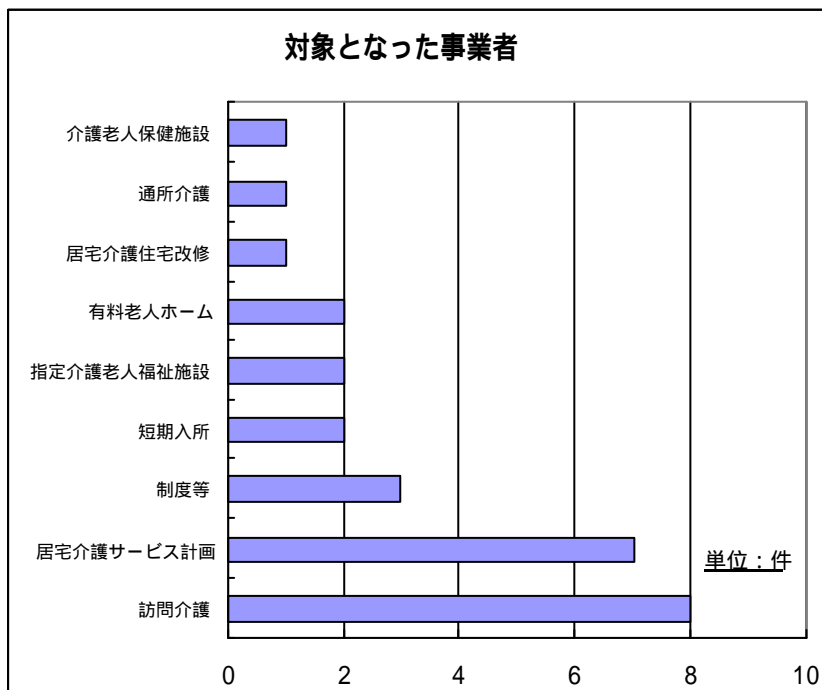


(6)「聞き置くのみ」の対応となった苦情

受け付けた苦情 105 件のうち 27 件 (25.8%) が、何もせずに聞き置くのみにしてほしいとのことであった。聞き置くのみにしてほしいという理由の中で、相談者自ら事業者と話をする、あるいは話し合い中のため何もしなくてよいという相談が 6 件 (22%) であった。しかし、同数は話を聞いてもらうだけで気が済み、それ以上のことは望まなかった。また、後々のことが心配・事を荒立てたくない・関わる



ことが面倒など、相談をすることへの抵抗感も伺われる。さらに、匿名のため具体的な対策を採ることができない苦情も 5 件 (19%) あった。匿名で名前を伏せたまま事業者に対応してほしいとの苦情もあった。自分の名前は出したくない、当事者になりたくないという



消極的な姿勢が、利用者にはまだ根強く残っていると考えられる。

「聞き置くのみ」の対応となった苦情が対象としたサービスを見ると、居宅介護サービス計画 (ケアマネジャー)、訪問介護 (ヘルパー) が圧倒

的に多く、ついで制度の不備などへの苦情、さらにショートステイ、指定介護老人福祉施設、有料老人ホームなどの施設サービスが続いている。

3.平成13年度における高齢者介護・福祉サービス苦情等の分析

(1)訪問介護(ヘルパー)

介護保険に関わるサービスの中で、苦情が最も多かったのは昨年度に引き続き訪問介護(ヘルパー)であった。これは様々なサービスの中で利用頻度が最も高いサービスであること、供給が十分にあるので利用者側の立場が強く、苦情を言いやすいためであると考えられる。しかし子細に見てみると、訪問介護に関わる苦情や相談は大きく3つのタイプに分けることができる。

下の～はヘルパー事業者やヘルパーの側の責任感が薄いことによって生じた問題である。介護保険制度が始まって2年目になるにもかかわらず、未だヘルパー派遣を約束通りの日時に行わない事業者がいることは驚きである。

それに対して～はヘルパー側の受難とも言える事例である。は特に過失がないにもかかわらず仕事を脅かされたり、苦情を言われてとまどうヘルパーの苦悩を表明したものである。も相談員が調査した結果利用者が強度の被害者意識の持ち主であることが判明した例である。は利用者に事故がおこった場合、ヘルパー個人が責任を問われることがありうる厳しい現実を指摘したものである。

～は平成12年7月に厚生労働省が介護保険でカバーできない訪問介護の「不適正事例」を示して以来表面化した苦情で、利用者の期待する作業をヘルパーが「不適正事例」として断ったためにトラブルになったケースである。は介護保険制度発足前からヘルパーを利用していた人々にとって介護保険制度がサービスの後退になった事例であるが、は明らかに利用者のわがままである。

<責任感の薄いヘルパー事業者>

同時に2人のヘルパーが来たり、時間通りに来たことがない。ヘルパーによってサービス内容が違うなどヘルパーの対応が悪く、事業者を変更した。(ケアマネジャーから)

買い物と掃除を頼んでいるが、掃除が行き届かず埃がたまっている。買い物も冷蔵庫に入れるだけで腐ってもそのまま入っている。(別居親族から)

以前ヘルパーが来ないことがあり注意したが、また無断で休ん

だ。請求書に明細がついてこない。(同居親族から)

週4日ヘルパーを依頼しているが、週2日担当のヘルパーが入院し、以後ケアマネジャーに話しても後任が来ない。(利用者から)

権利擁護センターあだちに苦情を取り次いでもらったにも関わらず、再び(3回目)ヘルパーが無断で来なかった。(同居親族から)

食事作りのために依頼しているヘルパーが来なかった。今まで5回ほど来ないことがあった。(同居親族から)

ヘルパーが来ない。この事業者は他にもたびたび同じことがあった。(ケママネジャーから)

体調が良くなり、ケアマネジャーを通じてヘルパーを断ったら、事業所の所長が怒鳴り込んできて怖かった。(利用者から)

<ヘルパー側の受難>

高齢者宅を訪問すると別の事業者のヘルパーがいて、その場で代えられた。(匿名)

身に覚えがない中傷が事業者に入り、仕事を変えられたり嫌がらせを受けている。(ヘルパーから)

掃除をして、これでよいかと聞くと「いいです」と言うにもかかわらず、事業者に苦情の電話が入る。(ヘルパーから)

介護保険になりケアマネジャーの事業所からヘルパーが派遣されるようになったが、ヘルパーにいじめられる。以前のヘルパーに変更したいがヘルパー事業者に断られた。(利用者から)

ヘルパーのサービス提供時に利用者が骨折した。事業者に求められた損害賠償請求の一部をヘルパーが負担するように事業者から言われた場合どうすればいいか。(匿名)

2 - 3時間おきに1日3回ヘルパーを派遣しているが、玄関の鍵を1本しか預かっていないためヘルパー(複数)が不自由している。もう1本預かりたいとの申し出があったが、高齢者の家族から断られた。(ケアマネジャーから)

<不適正事例>

庭の草むしり、部屋のカーテンの洗濯、車椅子の掃除を頼んだが、ヘルパーから非日常的なことはできないと断られた。(別居親族から)

高齢者が「ペイオフ対策で預金を移したい」と言っているが、ヘルパーはどこまで関われるのか。(事業者から)

特定疾病(身障2級)で措置の時代からヘルパーを利用していた。今までは病気の夫のこともやってくれていたが、ヘルパーが突然不適正事例だと言ってやってくれなくなった。(利用者から)

家事援助で毎日行っている。利用者から信仰している寺に付き添いを頼まれ一緒に拝むように言われ、断ったところヘルパー変更の申し出があり、変更になった。それ以外にもマッサージをやらされたり、墓の掃除をやらされたこともあり、どこまでがヘルパーの仕事が知りたい。(ヘルパーから)

(2) 入所施設

有料老人ホームやその類似施設などのサービスに関する苦情が増え始めたのが本年度の特徴の一つである。これは足立区において有料高齢者施設が増えていることの表れと考えられる。有料高齢者施設の場合、に見られるように、サービスの質に関するトラブルが多い。

他方、特別養護老人ホームのような利用者の費用負担の小さい施設の場合には、施設の供給が需要を大きく下回っているために、入所がうまくいかないことによる苦情や相談が昨年同様多数寄せられた。は身体状況の悪い高齢者に対する看護の不安を感じた施設側が受け入れを回避しようとして生じたトラブルである。は老人保健施設の利用期間が3ヶ月に限られているために、行き先を失って途方に暮れた親族の苦悩の訴えであり、昨年度も多数見られた事例である。

<有料高齢者施設>

施設の都合に合わせたプランを作るようケアマネジャーに強要してくる。またケアマネジャーが本人意向を尊重して作成したプランは、サービス内容が足りないことを理由に有料老人ホーム類似施設事業者から拒否された。利用者につく施設のヘルパーがいつも違うため、落ち着いて生活できない。希望する外部のサービスが保険対象外扱いとなり、経済的負担が大きい。(別居親族から)

注意して周りを見たり、職員から聞いたりしたところ、職員の人数が少ないように思える。リハビリ対応についても行政の検査時のみつじつまを合わせているようだ。基準違反ではないか。(別居親族から)

<施設入所問題>

特別養護老人ホームに申し込み、その後面接をし、期待を持たせるような対応をしてきている。急に書類の提出を求めたり、部屋が空き次第などと言ったり、施設長の対応が悪い。指導監督してほしい。(同居親族から)

申し込んでいた特別養護老人ホーム(A)の職員が病院に面接に来たとき、「入所はだいじょうぶだろう」と言って帰った。申し込んでいた別の施設(B)から電話があったので「ほかに入れそうだ」と話したところ、「先方(A)に確認したところ6月下旬には入れ

るとのことなので、当方（B）への申し込みは取り消しにする」と連絡があった。ところが、ぎりぎりになって施設（A）に看護力がないことを理由に入所を断られた。（配偶者から）

特別養護老人ホームに入所できるとの話があり、診断書の提出を行ったところ、入所できないと言われた。加えて身体状況からして「命を縮めてもかまわないならば受け入れる」と言われた。親族で協議の結果再度入所を希望したが断られた。（配偶者から）

入院している病院から退院してほしいと言われている。特別養護老人ホームはすぐには入れず、老人保健施設は短期である。自宅に帰っても独居は無理。（別居親族から）

家族による介護が困難になり、老人保健施設に入所した。3ヶ月後には出なければならぬが家に戻ることは困難。他の老人保健施設には断られてしまった。（同居親族から）

（3）介護事故

介護事故に関する苦情は、数は多くないものの、昨年と比べて減少する兆しはない。事故が起こるのも昨年同様デイサービスやショートステイなどを提供する通所介護施設でのことが多い。苦情の内容も、事故そのものの発生に対してというよりも、「事故についての説明が不十分」「誠意がない」といった事故発生後の施設側の対応に起因している場合が多い。

痴呆の利用者が通所介護施設に通所中骨折した。施設側の説明が二転三転し状況がわからない。見舞いもなく事業者の対応に誠意が感じられない。（同居親族から）

通所介護事業者のデイサービスで昼食時に誤嚥をおこし、病院で死亡した。契約時同意書はあったが約款はなかった。施設が保険に入っていることも知らされていなかった。施設の対応が悪い。（親族から）

（4）住宅改修・介護器具レンタル事業者

高齢者用に住宅を改修したり介護器具をレンタルしたりする事業に関する苦情が見られるようになったのが本年度の特徴の一つである。これは介護保険サービスの利用範囲が広がってきたことの表れと考えられる。住宅改修やレンタルを行う事業者については、まだ十分慣れていないか、高齢者に関わる事業者としての責任意識が不十分であるために、下の に見られるように、利用者との間でトラブルになるケースが多いようである。

レンタル契約時、商品説明の前に契約書を取り交わす事業者があり、利用者が不安がっている。（ケアマネジャーから）

洋式トイレへの取り替え工事をおこなった翌日排水溝が詰まったため、家族の知り合いの別の事業者修理を依頼したところ、事業者間で修理費をめぐる争いになり、困っている。(ケアマネジャーから)

風呂の入り口の敷居を平らにする工事がずさんなので、やりなおしてもらった所、見積もりにならない残材処理を請求された。交渉して支払わなくても良くなったが、事業所の対応に問題がある。(ケアマネジャーから)

(5) 身元保証・金銭管理

介護保険に直接関わらない苦情・相談の中で昨年来もっとも頻繁に見られるのが、高齢者の金銭管理や身元保証に関するものである。全国的な傾向であるが、足立区でも独居や痴呆の高齢者が多いため、この問題は「社会問題」とすら呼びうる問題になっている。

下の は高齢者が独居であったり、同居者にも金銭管理能力がないことから、金銭管理ができなくなった例である。 の場合近親者が非協力的であることから、やはり金銭管理者がいなくなった。 は高齢者が住宅を借りる場合の身元保証の問題であり、家主が独居老人については事故や死亡の場合の面倒を恐れて賃貸を躊躇することから生じた問題である。東京都は「東京都防災・建築まちづくりセンター」が有料で見守りサービスや(死亡の場合の)葬儀の実施をおこなう「あんしん入居制度」(資料4参照)を発足させたが、協力的な家主はまだ限られているのが現実である。

身元保証や金銭管理は、高齢者が施設に入所したり病院に入院したりする際にも問題になる。施設は死亡の場合の事務等に関する強い不安から、

のように身元保証のない高齢者の受け入れを躊躇するのが普通である。生活保護受給者については福祉事務所が事実上の保証人の機能を果たしているが、日常的な金銭管理までは業務に含まれていないため、 のような相談が寄せられることになった。 は既に施設に入所している高齢者が病気で入院する場合の身元保証や金銭管理を誰がするのかという問題である。金銭管理は、施設長が「事務管理」の一環として任意におこなうことは可能だが、手続きが煩雑であることや死亡後の事務に不安が残ることから、躊躇されることがある。

は施設が金銭管理を引き受けたか引き受ける意志のある事例である。 は特別養護老人ホームの例だが、長期入所施設では、金銭管理のできる親族や保証人がいても、利用料引き落としや利用者への小遣い引き渡しのために通帳と印鑑を預けるよう要求する例がある。下で述べるように利用料を支払わない親族も見られることから、施設がこのような措置を執ることもやむを得ないと思われるが、金銭管理の状況は定期的に利用者や

親族・保証人に知らせることが必要であり、そのような事態は好ましいことではない。

～ は親族が金銭管理をすることによって、高齢者が不利益を被った例である。特に では息子が高齢者の年金を使い込んだために介護サービス利用料を払えなくなるという悲惨な状況が見られる。しかし日本の現行刑法においては、配偶者、直系血族または同居親族間の窃盗、横領、詐欺、背任、恐喝については処罰されない。さらに施設入居や病院入院の際の保証人として親族が必要になる可能性もあり、たとえ親族に問題があっても高齢者と切り離すことが常に高齢者の利益になるかどうか判断の難しい場合もある。

<身元保証・金銭管理ができない>

障害者夫婦（利用者の娘夫婦）と同居していた母親が入院した。通帳は病院が預かっている。障害者夫婦と利用者の金銭管理をどうしたらよいか。（ケアマネジャーから）

日常生活の十分できない利用者の金銭管理をしてくれていた知人が、今後はできないと言っている。公的機関で管理してもらえないか。（ケアマネジャーから）

近々退院予定の痴呆高齢者について、二人暮らしの息子も痴呆があり、電気製品など不要な物を購入する癖がある。この世帯の金銭管理をしてほしい。（医療ソーシャルワーカーから）

現在入院中の身障高齢者について、身内は秋田にいるが関わりを拒否している。年金など月に10万円ほどあるが、病院では金銭管理をしてくれない。何とかならないか。（福祉事務所職員から）

高齢の夫婦（夫は重度の痴呆）が入院した。保証人になった妻の弟が協力的でなく、金銭管理をする人がいなくなってしまった。（ケアマネジャー）

賃貸住宅を借りるとき保証人になってくれていた人が亡くなった。次回の更新時に契約できないと困る。（本人から）

<入所・入院に関わる身元保証・金銭管理>

施設への入所を申し込んだが独居で身元保証人がいないことを理由に入所を断られた。（利用者から）

生活保護受給中の痴呆の高齢者が老人保健施設に入所することになったが、金銭管理をする人がいない。成年後見制度は使えるのか。（ケアマネジャーから）

身寄りのない老人保健施設入所者が入院することになった。保証人や金銭管理をしてきた知人が法的に後見人になる手続きをしたが、知人では申し立てできないと言われた。（老健施設職員から）

ケアハウス入所中の高齢者の金銭管理や病院への入退院の手続き

等をケアハウス職員がやってきたが、今後は保証人である別居親族にしてもらいたいと言ってきた。しかし別居親族も高齢に加え遠方に住んでいるので面倒を見られない。（別居親族から）

身寄りのない特別養護老人ホーム入所者が病院への入退院を繰り返している。入院の保証人は誰が引き受けるのか、金銭管理はどうしたらいいのか。（特養職員から）

有料老人ホーム新設に先立ち、身寄りのない人や保証人を立てられない人からの相談が多い。施設の相談員が保証人になってもいいのか。（有料老人ホーム職員から）

施設入所が決まったが、施設サービス費引き落としのために指定銀行に口座を作るよう言われた。それとは別に渡された入所者金品依頼書に通帳を5通まで記入する欄があり、印鑑もすべて預けるように記載されていた。納得できないが入所前に聞きづらい。（別居親族から）

身寄りのない有料老人ホーム入所者が、金銭管理を施設に依頼した。しかし最近では収支報告の提出がない。（福祉事務所職員から）

<親族による金銭管理上の問題>

老人保健施設入所中の高齢者に入院加療が必要になったが、金銭管理をしている家族が費用をだすことをためらって協力を得られない。特別養護老人ホーム入所についても協力を得られない。（老健施設職員から）

高齢者の配偶者の連れ子に面倒をみてもらうということでキャッシュカードを預けたが、勝手におろしたり、外出中に家捜しをしたりするため、高齢者しかおろせないようにした所、息子は来なくなった。（ケアマネジャーから）

高齢者は息子と二人暮らし。息子は多額の債務があり介護サービス利用料が支払われない。（ケアマネジャーから）

老人保健施設に入所中の高齢者の息子と連絡がとれなくなり、施設利用料の滞納が約80万円になった。高齢者の年金は息子の口座に入っているらしい。（老健施設職員から）

息子が年金を担保に銀行から100万円の融資を受けて病院の支払いをし、残金50万円をもって行方しれずとなった。残っている年金からサラ金返済もしているため、介護サービス利用料の滞納が続いている。（介護サービス事業者から）

(6) 高齢者宅への不審者侵入

今年度は独居痴呆の高齢者宅に不審者が入り込んでいるという相談がい

くつか見られた。は高齢者宅をS.F.商法による商品販売に利用していたケースで、高齢者の合意がある限り犯罪は成立しないが、近所の人や民生委員が介入した結果、不審者は退出した。も高齢者が合意の上で不審者を同居させた事例で、このような場合たとえ高齢者が判断能力の低い痴呆であったとしても、警察力によって排除することは難しい。

利用者宅に見知らぬ人が荷物を持ち込んでいたため、毎朝パンを届けている女性のがぞくと、家の中で近所の人に何か配っていた。雰囲気がおかしいので民生委員を呼び、見知らぬ人たちに帰ってもらった。(ケアマネジャーから)

独居の痴呆高齢者の部屋に浮浪者風の男が来て食事や入浴・寝泊まりをしている。高齢者はこの男性に対して「迷惑している」「かわいそう」「良い人」など、ちぐはぐなことを言って結局家に入れてしまう。別居家族に男から脅迫電話がかかってきている。(別居親族から)

痴呆の夫と精神病の妻の二人世帯に知人が住み込んでいる。妻が交通事故に遭ったとき保険会社との交渉に立ち会った人物で、はじめは頼りにしていたが、その知人と妻が言い争いをするようになり、妻が怯えている。ケアマネジャーやヘルパーにも口出しするので困っている。(ケアマネジャーから)

4. 匿名・「聞き置くのみ」の苦情・相談

苦情等解決委員会と相談員は、匿名による苦情の場合、苦情の信憑性に信頼を置くことができず、実際の調査に入ることもできない。相談者から「聞き置くのみ」にしてほしいとの要請を受けた場合も同様である。しかし、そのような苦情・相談の中にも、真実であるならば、足立区における高齢者福祉の実施において看過しえず、改善のための行動を必要とするものがある。

例えば、ヘルパーやケアマネジャーに苦情通りの問題があれば、これらを交代させることが可能である。またサービス内容について整理・調整が不可能というわけではない。相談員が仲介すれば制度上どこまでが可能かはっきりさせることができるであろう。

長期入所施設の場合、施設の供給が不足していて、これからも同じ施設

SF商法とは、「新製品普及会」という最初にこの商法を始めた業者の頭文字をとったもの。

チラシなどで人(とくに主婦や高齢者)を集め、閉め切った場内で、無料か無料同然で日用品などを配り、「もらわねば損、買わねば損」という一種の催眠状態を作り、消費者が冷静な判断力を失った中で高額商品を買わせるもので、「催眠商法」ともいわれている。

で世話を受けなければならないため利用者の立場が弱く、匿名を希望する苦情が多い。施設での介護事故の内容に疑問をもちながら苦情申立て者が「聞き置くのみ」の処置を希望した例もある。施設におけるサービス内容に不満をもちながらも、表沙汰にすると「つらい思いをする」「いじめられる」という心配から、相談員の仲介を拒否したものもある。真実ならば介護保険制度の趣旨からして正すべきであるが、これらの苦情は、匿名・「聞き置くのみ」を希望しているため未処理のままとせざるをえなかった。

5 . 解決事例

匿名・「聞き置くのみ」の場合とは違って、相談者が自分の身元も含めて状況を詳しく相談員に伝えた場合には、相談員の仲介によって相談者が抱える問題の相当部分が解決されることが多い。この節では、そういった解決事例をいくつかあげることにする。

最初の2つの事例は、ケアマネジャーの対応に問題があった場合である。最初に相談者からの苦情の内容を、次いで相談員の対応とその結果を示してある。

事例 1

苦情：ヘルパーの発言に傷つき、近くに住んでいる別のヘルパーに代えたいが、ケアマネジャーと連絡がとれない。（利用者から）

対応：ケアマネジャー所属の事業者に電話すると、担当のケアマネジャーが仕事を休んでいるため、代わりに担当することになったケアマネジャーに、連絡が遅れたことが相談者を不安にさせている旨を伝える。

結果：ケアマネジャーがヘルパー事業者に連絡をとり、本人の意向通りヘルパーを交代した。

事例 2

苦情：ケアマネジャーが退職して、同じ事業所の人が新たに担当になったが、連絡がほしいといっても連絡がない。夜間は勤務時間でないので行けないという。態度が悪いのですぐに解約した。よいケアマネジャーをどう選んだらいいのか。（別居親族から）

対応：近くの在宅介護支援センターを紹介した。

結果：利用者、相談者、ケアマネジャーで今後のことを話し合い、利用者は満足した。

事例 3 , 事例 4 は移送サービスに関連した苦情・相談である。

事例 3

苦情：移送サービスの介助が雑で乱暴な言葉遣いの運転手（ヘルパー）がいる。前回ケアマネジャーと相談し、事業者に注意してもらったが、今回また同じ運転手にあたり怒鳴られてしまった。（利用者から）

対応：事業者に連絡。

結果：事業者が利用者宅を訪問し謝罪する。トラブルを起こしたヘルパーには新規ケースを入れないなどのペナルティを課し、同じ運転手を行かせないことを約束した。

事例 4

相談：通所サービスを増やしたいが、通所先に送迎のサービスがなく、今使っている移送サービスもこれ以上増やせないと言われた。（同居親族から）

対応：移送サービス事業者に問い合わせると、移送サービスの需要が多く、希望通りのサービスを提供できないとのこと。相談者に他の移送サービスについて情報提供する。

結果：他の移送サービス事業者のサービスを利用できるようになる。

以下の3つの事例は介護事故の処理について、配偶者や親族が施設の対応に不信をもったケースである。いずれも相談員が仲介することによって両者の対話がスムーズに進むようになった。

事例 5

苦情：訪問入浴サービスでベッドに移る際に骨折した。入院費は事業者が払うとの話だったが、その後連絡がないまま、翌日退院になる。病院の会計から事業者に連絡をとってもらったところ、家族で立て替えておいてほしいとのこと。サービス事業者として誠意がない。（配偶者から）

対応：事業者に問い合わせると、家族に立て替えてもらうことで了解がついているとの理解。退院の時その場で解決するよう助言する。

結果：事業者が退院直前に病院へ行き、家族に支払うことになる。

事例 6

苦情：ショートステイから帰り、手足に傷があるのを見つけた。施設に問い合わせるが、対応する人によって説明が違う。引き継ぎがきちんとされていないのではないかと。書面で返事がほしい。（同居親族から）

対応：相談者の訴えを事業者に伝え状況を聞くと、大声を出し服を脱ぎ、着せようとする手をかじるなど興奮したので、医師の判断で精神安定剤を使用したとのこと。傷の処置を怠ったこと、申し送りを見逃したことについて謝意を表したいとのことだったので、文書にして状況や今後の対応を説明するよう助言する。

結果：相談者が事業者からの書面での説明を受け取り、すべて納得はしていないが気持ちはおさまったとのこと。

事例 7

苦情：ショートステイ 4 日目に転倒し、目の上を 5 針縫った。施設は完治するまで責任をもつと言うが、その後連絡がない。（配偶者から）

対応：施設の担当者に連絡し、事実確認後、相談者の意向を伝え連絡するように依頼する。

結果：施設から相談者に電話連絡があり、保険の手続き等の話が始まる。

事例 8 と 9 は在宅介護の苦しさを訴える相談である。いずれも相談員がケアマネジャーと連絡をとった結果、相談者の負担を軽くする措置がとられることになった。

事例 8

相談：頸椎損傷手術 4 日後に脳梗塞発症、症状が軽快し近くの病院に転院したが、病院の対応が悪いため退院してしまった。しかし自宅では利用者の介護に限界がある。区内で優先的に入れてくれる施設はないか。（同居親族から）

対応：優先的に入所することは難しい旨説明する。家族の介護力を含めケアマネジャーに相談することを助言するとともに、ケアマネジャーに家族の状況を説明する。

結果：ケアマネジャーが対応し、往診が入るようになった。

事例 9

相談：寝たきりの妻の介護をしてきたが、腰が痛くて具合が悪い。二人で老人ホームに入りたい。（本人から）

対応：ケアマネジャーに連絡すると、過去に施設入所が決まったものの、妻が拒否したため在宅介護を続けているとのことであった。しかし介護負担が大きくあちこちに相談しているらしいとのことである。ケアマネジャーに夫の介護負担軽減のための対応を依頼した。

結果：ヘルパーが入り、相談者の負担が軽くなった。

6 . 高齢者介護・福祉サービス改善のための提言

以上平成 13 年度中に足立区高齢者福祉サービス苦情等解決委員会と相談員に寄せられた苦情・相談の内容を詳細に分析し、足立区における高齢者介護・福祉サービスに関してどのような問題があるかを検討した。その結果に

基づき、足立区高齢者福祉サービス苦情等解決委員会は、区と事業者および広く高齢者介護・福祉サービスに関わる人々に対して、足立区における高齢者介護・福祉サービスの改善をはかり、足立区を高齢者にとって住みやすいまちにするために、以下のような努力をするよう提言する。

(1) 訪問介護（ヘルパー）事業の改善

訪問介護事業者は、決してヘルパー派遣を無断で変更したり、取りやめたりしてはならない。不適正事例についてはあらかじめ利用者に対して十分説明して理解を得ると同時に、判断に迷う事例については個々のヘルパーに判断の責任を負わせるのではなく、厚生労働省・都・区等に相談したり、事業者同士で検討会を開くなどして、対応すべきである。ヘルパー派遣時に傷害事故や破損事故がおこった場合の対応についても、ヘルパーに過度の負担が生じないように保険等の手当をしておくべきである。

訪問介護は介護を必要とする高齢者と最も頻繁に接触する仕事である。心身共にヘルパーに依存している高齢者も多く、そのヘルパーが無断で休むことは高齢者の健康維持にも重大な影響を及ぼしかねない。したがって訪問介護事業者はヘルパーとの連絡を密にして、ヘルパー派遣を無断で変更したり取りやめたりすることのないよう、細心の注意を払う必要がある。他方ヘルパーについては足立区において供給が比較的潤沢であるため、ヘルパーの仕事は不安定になりがちである。ヘルパーの中にはわがままな利用者に翻弄されて困惑する者もいる。特に介護保険制度によるヘルパーの仕事がどの範囲のものか判断に迷う場合があり、利用者とトラブルになりやすいので、個々の事例の判断についてヘルパー個人に責任を負わずに、事業者が関係する行政機関と、あるいは事業者同士で相談して、公正な判断基準を出すよう努力すべきである。またヘルパー派遣時に物品の破損事故が起きたり、利用者がけがをしたりして、ヘルパーが責任を問われるケースが生じているので、事業者は事故が起こらないようヘルパーへの教育を徹底すると同時に、万が一事故が起こった場合にヘルパーに過剰な責任負担が生じないように、予め保険への加入などの手当をしておくのが望ましい。

(2) 長期入所施設の入所基準の明確化

特別養護老人ホーム、老人保健施設、ケアハウスなどの入所施設は、入所基準をできるだけ明確にすることによって、不透明性から来る不信感が生じるのを防ぐべきである。

長期入所施設は供給が足りないため、入所したい高齢者やその家族との間でトラブルになりやすい。そういったトラブルを避けるために、また介護に消耗して入所を切望している家族の気持ちを考慮し、施設は入所決定の基準を明らかにすることで、不透明性に由来する不信感が生じるのを防ぐ努力をすべきである。

(3) 有料老人ホームにおける介護サービスの充実

有料老人ホームは、入所者の介護サービスの充実に努めると同時に、足立区が行なう介護相談員派遣事業への参加など、足立区における高齢者介護・福祉サービスの向上をめざす区や区民の努力に協力することが望ましい。

足立区は23区の中でも有料老人ホームの数が多く、建築中・計画中を含めると14カ所となり、収容定員数は1,434名と、特別養護老人ホームを上回る。そのほとんどは介護保険対象施設であり、足立区における高齢者介護・福祉サービスの拡充にとって重要な役割を果たすことが期待されている。ただし、施設の中には職員不足を疑われる所がごく一部とはいえあるので、有料老人ホームは、そのような疑惑を招かないよう入所者への介護サービスの充実に努めると同時に、介護相談員派遣事業への参加など区や区民がおこなうサービス改善のための努力に協力することが望まれる。

(4) 介護事故への適切な対応

介護事故が生じた場合、事業者は利用者や家族の不信を招かないよう、事故が起こった状況や事故後の対応、治療の費用負担などについて、十分に説明するよう努めるべきである。

デイサービスやショートステイ・サービスを提供する施設においては、長期入所施設よりも人の流れが大きいため事故が起こりやすい。介護事故が生じないように細心の注意を払うことは当然のことであるが、家族の苦情の多くは、事故そのものよりも、事故発生後の施設側の対応に起因することが多い。不幸にも事故が起こったときには、事業者は事故の状況、事故後の対応、治療の際の費用負担などについて、家族側に十分な情報を提供すると同時に、率直に話し合う姿勢をもつことが、不信感から来るトラブルを避ける最良の方法である。

(5) 住宅改修・介護器具レンタル事業の改善

住宅改修事業者や介護器具レンタル事業者は、高齢者という弱者を相手としていることについての意識をもち、責任をもって仕事を進めなければならない。

高齢者のための住宅改修事業や介護器具レンタル事業は、今後ケアマネジャーや利用者による介護サービス利用の範囲が広がるにつれて、増える可能性が強い。これらは通常の住宅改修や器具レンタルと異なり、利用者の身体や健康に影響を及ぼしうる業務であるので、事業者は責任を持って委託された業務を正確かつ速やかに遂行し、高齢者が安心して暮らせる環境を整えるのに貢献すべきである。

(6) 身元保証・金銭管理の方法の確立

独居高齢者の身元保証・金銭管理に関して、区は、事業者や区民の協力を求め、また高齢者の事情に応じた方法を確立するために、これまでに行ってきた努力をいっそう強めるべきである。

高齢者が賃貸住宅や福祉施設等に入居する場合、身元保証を求められる。その理由は、滞納、判断能力の低下、入院や死亡時の対応などのリスクが存在するからである。身寄りのない独居高齢者は、なかなか身元保証人を用意することができない。昨年、東京都は「あんしん入居制度」を発足させたが、これに協力する家主は限られているのが現状である。この制度に登録する家主を増やし、制度を普及啓発していく必要がある。

判断能力の低下あるいは喪失の場合に備え、独居高齢者の身元保証・金銭管理は、任意後見制度を予防的に活用していくとともに、親族がいない判断能力が低下した高齢者については、成年後見の区長申し立てを行うことが可能である。また、生活保護受給者の場合は、生活保護ワーカーによる実態上の支援体制があるので、実質的な身元保証の機能を福祉事務所が担っている。

しかし区長申し立てによる成年後見制度の場合、裁判所の判断が下りるまでの数ヶ月間の金銭管理を誰がするのか、生活保護受給者の場合も、日常的な金銭管理まで福祉事務所が担うことは難しいなどの問題がある。権利擁護センターあだちは地域福祉権利擁護事業の一環として、独居高齢者の委託(有料)に基づいて金銭管理をおこなう事業を始めているが、入院・入所中の高齢者については対象外となっている。判断能力がまったくない高齢者の場合も委託を受けることができない。またこの事業の範囲を拡大するには予算上の制約がある。さらに最も困難なのは生活保護を受けるほどではないが、後見人に料金を支払うだけの資力はない高齢者である。こういった高齢者に対しては国の補助制度「成年後見利用支援事業」を活用すべきである。

入所中・入院中の高齢者については施設長・病院長が事務管理の一環として金銭管理をする方法があるが、身元保証については死後の事務に不安があって、これを躊躇する施設長・病院長も多い。残念ながらこの問題を一朝一夕にして解決する方法は存在しないので、区は事業者や区民の協力を得つつ、高齢者の事情に応じた身元保証・金銭管理の方法を確立するために、現在遂行中の努力を一層強化すべきである。特に(i)金銭管理について区および権利擁護センターあだちがカバーできる範囲を再検討すること、(ii)入所高齢者の親族調査(現行法では戸籍調査は許されていない)の方法について施設長等と検討を進めること、(iii)死後の事務(葬祭、埋葬、遺留金品の取り扱い等)について施設側への協力依頼と説明などが必要である。

(7) 入所施設における金銭管理

入所施設の施設長は、区と協力しつつ、事務管理の一環として身寄りのない入所者の身元保証および金銭管理を行うことが求められる。保証人が別にいる場合に施設が金銭管理をする場合には、管理の状況について利用者および保証人に対して金銭管理の状況を定期的に知らせるべきである。

高齢者の金銭管理が足立区において重大な問題になっていることに鑑み、入所施設の施設長が事務管理の一環として身寄りのない入所者の金銭管理を行うよう求められる。施設の中には近親者や保証人が別にいる場合でも、利用料徴収の都合や入所者への配慮から、預金通帳を預かるなどの措置をとっているところが多い。施設の中には既に利用者および保証人等に対して金銭管理の状況を定期的に通知している所があるが、未だそういった措置をとっていない施設においては、利用者や家族の不安を招かないよう、同様の措置をとることが望ましい。

(8) 独居高齢者見守り制度の充実

判断能力の低い独居高齢者の住宅に不審者が侵入することがないように、近隣の住民、民生委員、人権擁護委員、町内会役員などが協力して見守りにあたることを望ましい。必要に応じて、区は弁護士や警察と相談して対応の方法を検討すべきである。

独居高齢者の住宅に不審者が長期に居座る事例が増えている。判断能力の低い高齢者であっても、一度同意を与えてしまうと排除することが困難になる。このような不幸な事態を防ぐには、何よりも近隣の住民、民生委員、人権擁護委員、町内会役員など、地域の住民が協力して見守りを強化することが重要である。高齢者の健康や財産が影響を受けるような悪質なケースもありうるので、区は事例の見守りを続けると同時に、弁護士や警察との相談、情報提供もおこなうべきである。足立区ではすでにあんしんネットワークがあり、見守りをを行っているが、さらに充実されることが期待される。