

足立区福祉 110 番

(年次報告書)

平成17年度

足立区福祉サービス苦情等解決委員会

平成18年10月

目 次

第1章 足立区福祉サービス苦情等解決委員会の業務と年次報告書

1. 苦情等解決委員会の業務	1
2. 法律改正の概要	1
3. 年次報告書の目的と意義	3
4. 苦情等の概況	3

第2章 高齢者福祉サービスに関する苦情と相談

1. 苦情・相談統計の概要	5
2. 介護保険法の改正と訪問介護サービス（ヘルパー）に関する苦情	8
3. 介護支援専門員（ケアマネジャー）に関する苦情	12
4. 高齢者虐待防止法と高齢者虐待に関する相談	15
5. 高齢者の生活支援に関する相談	19

第3章 障がい者福祉サービスに関する苦情と相談

1. 苦情・相談統計の概要	25
2. 苦情・相談の事例	28

第4章 児童福祉サービス（保育園及び学童保育）に関する苦情と相談

1. 苦情統計の概要	30
2. 苦情・相談の事例	35

第5章 福祉サービス向上への提言

1. 高齢者介護サービスの向上に向けて	38
2. 高齢者の金銭管理・事務管理等	39
3. 高齢者虐待問題への対応	39
4. 法改正への対応	40
5. 児童福祉サービス向上のために	41

<資料編>

資料1 足立区福祉サービス苦情等解決委員会条例	42
足立区福祉サービス苦情等解決委員会運営要綱	45
資料2 足立区福祉サービス苦情等解決委員会委員名簿	46
資料3 「成年後見制度」利用方法	47
資料4 福祉サービスの課題別相談先一覧	51

第1章 足立区福祉サービス苦情等解決委員会の業務と年次報告書

1 苦情等解決委員会の業務

苦情等解決委員会の業務は条例によって定められている。苦情等解決委員会は、福祉サービスに関する区民の苦情等を調査・解決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、苦情等解決委員会は、取り上げた事案について、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。

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、主管課とともに足立区社会福祉協議会の中の「権利擁護センターあだち」に所属する複数の苦情相談員が対応している。これは、苦情にはサービス利用者の権利侵害や虐待などの内容が含まれているケースも多く、即応しなければ取返しのつかない事態に至ることも想定できるからである。従って、常設の相談員が第一次的な調査・調整を行い、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。平成17年度については諮問に至る事例はなかった。

苦情等解決委員会は、原則として2か月に一度、委員が集合して委員会を開催している。これは足立区における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内容を分析し、問題点の洗い直しと改善の方法について審議し、関係機関にアドバイスするためであり、平成17年度中には6回の委員会を開催した。

2 法律改正の概要

平成17年度には、介護保険法をはじめ、福祉サービスに関わる複数の法律が改正された。施行は平成18年度であるが、制度変更にとまなう苦情や相談が17年度中から増え始めたので、ここに法改正の概要を記しておくことにする。

1) 介護保険法

介護保険制度の持続可能性の確保、明るく活力ある超高齢社会の構築、社会保障の総合化を基本的視点として、介護保険制度全般について見直すための法改正が行われ、平成18年4月1日に施行された。

【主な施行内容】

予防重視型システムへの転換

- ・ 要介護状態の維持・改善の可能性のある軽度者を対象として、新たな予防給付を創設した。
- ・ 要支援・要介護になるおそれのある高齢者を対象とした介護予防事業を、新たに介護保険制度の中に位置付けた。

施設給付の見直し

- ・ 介護保険3施設等の居住費、食費について、保険給付の対象外とするよう見直しした。また、低所得者への負担軽減を図るため、新たな補足給付を創設し

た。

新たなサービス体系の確立

- ・ 要介護状態になっても住み慣れた地域で暮らし続けられるよう、地域の特性に応じた多様なサービスの提供を可能とすべく、「地域密着型サービス」を創設した。
- ・ 地域における総合的な相談窓口機能をもつ機関として、また、介護予防マネジメントや、包括的・継続的マネジメントの支援を行うため、「地域包括支援センター」を創設した。

サービスの質の確保・向上

- ・ 介護サービス事業者に対し、事業所情報の公表を義務付けた。
- ・ 事業者指定の更新制の導入や、事業所の欠格要件の見直しをおこない、また介護支援専門員資格を更新制にして研修を義務付けることとした。

保険料負担のあり方・制度運営の見直しその他

- ・ 第1号被保険者保険料について、低所得者に対する保険料軽減など、負担能力を反映した保険料設定を行う一方、特別徴収の対象を遺族年金、障がい年金にも拡大した。
- ・ 要介護認定に関して、申請代行の事業者範囲や、委託調査の内容を見直した。
- ・ 都道府県の事業者指定に区市町村長の関与を強化するとともに、事業所への立入調査について、区市町村長にも調査権限が付与された。

2) 障害者自立支援法

障害保健福祉施策は、平成15年度からノーマライゼーションの理念に基づいて導入された支援費制度により、飛躍的に充実した。しかし、障がい種別ごとの縦割りでわかりにくい、地方自治体間の格差が大きい、増え続けるサービス利用のための財源を確保することが困難などの課題が噴出し、これらを解決するとともに、障がいのある人々が利用できるサービスを充実し、いっそうの推進を図るために、平成18年4月1日に施行された。

【主な施行内容】

サービスの一元化

- ・ 障がいの種別（身体障がい・知的障がい・精神障がい）にかかわらず、障がいのある人々が必要とするサービスを利用できるよう、サービスを利用するための仕組みを一元化し、施設・事業を再編した。
- ・ 障がいのある人々に、身近な区市町村が責任をもって一元的にサービスを提供安定した財源の確保
- ・ サービスを利用する人々もサービスの利用量と所得に応じた負担を行うとともに、国と地方自治体が責任をもって費用負担を行うことをルール化して財源を確保し、必要なサービスを計画的に充実する。

就労支援を抜本的に強化

支給決定の仕組みを透明化、明確化

3) 高齢者虐待防止法

高齢者虐待の防止や虐待を受けた高齢者の保護に関する措置を定め、また高齢者を介護する人への支援を行うことにより、高齢者の権利の擁護及び介護者の負担軽減を図るため、平成18年4月1日から施行された。

【主な施行内容】

通報の義務

- ・ 虐待を受けたと思われる高齢者を発見した場合は、区市町村に通報しなければならない。

立ち入り調査

- ・ 区市町村は、発見者からの通報又は高齢者からの届出を受けた場合は、高齢者の安全確認、事実確認を行う。
- ・ 区市町村長は、高齢者の生命又は身体に重大な危機が生じているおそれがあるときは、職員等に高齢者の居所に立ち入り、調査又は質問をさせることができる。また、必要に応じて高齢者施設等へ一時保護を行うことができる。

養護者に対する支援

- ・ 区市町村は、高齢者及び養護者に対して、相談、指導及び助言を行う。

3 年次報告書の目的と意義

年次報告書は、従来は「介護110番」という名称で出されていたが、平成15年度の対象サービスの拡大により、名称を「福祉110番」に改めた。生活保護に代表されるような措置制度に基づく福祉については苦情相談の対象としていないので、厳密に言えば「福祉サービス110番」と表現すべきところであるが、覚えやすさという観点から単に「福祉110番」とした。

本報告書は、苦情等解決委員会が苦情・相談の内容について検討を重ねた結果をまとめたものである。上で述べたように、本年度は法改正に関わる苦情・相談も先取りの含めている。足立区における福祉サービスの改善のために、報告書にある問題を区や事業者が解消するよう努力されることを求める。また、サービスの利用者である区民にも福祉サービスの実態が本報告書によって周知されることを期待する。

4 苦情等の概況

高齢者福祉サービスについての相談窓口は、「権利擁護センターあだち」で受け持っている。ヘルパーとケアマネジャーに関する苦情が飛び抜けて多かったが、施設系の苦情も増加傾向にある。要介護高齢者が増加し、有料老人ホームやグループホームが増加している中で、今後は苦情の内容もヘルパーやケアマネジャーに集中するということではなく、ますます多様化していくことが考えられる。また、1人暮らしの高齢者も増加傾向にあり、判断能力の低下に伴う苦情・相談も深刻化している。

障がい福祉については「権利擁護センターあだち」に加えて、障害福祉センター及び福祉事務所も対応している。現状では高齢者福祉と同様の苦情内容が多いが、障がい者が抱える問題に特有の苦情も散見される。また、平成18年度からは「障害者自立支援法」の施行に伴い、精神障がい者福祉サービスを含めた相談・苦情の発生が予想され、衛生部においても対応を行う。

児童についての苦情は、保育課及び住区推進課が担当している。職員の対応、保育の内容などへの苦情が多い一方、少子化が進行する中で、子育てについて過敏になっている親の姿も垣間見られる。

第2章 高齢者福祉サービスに関する苦情と相談

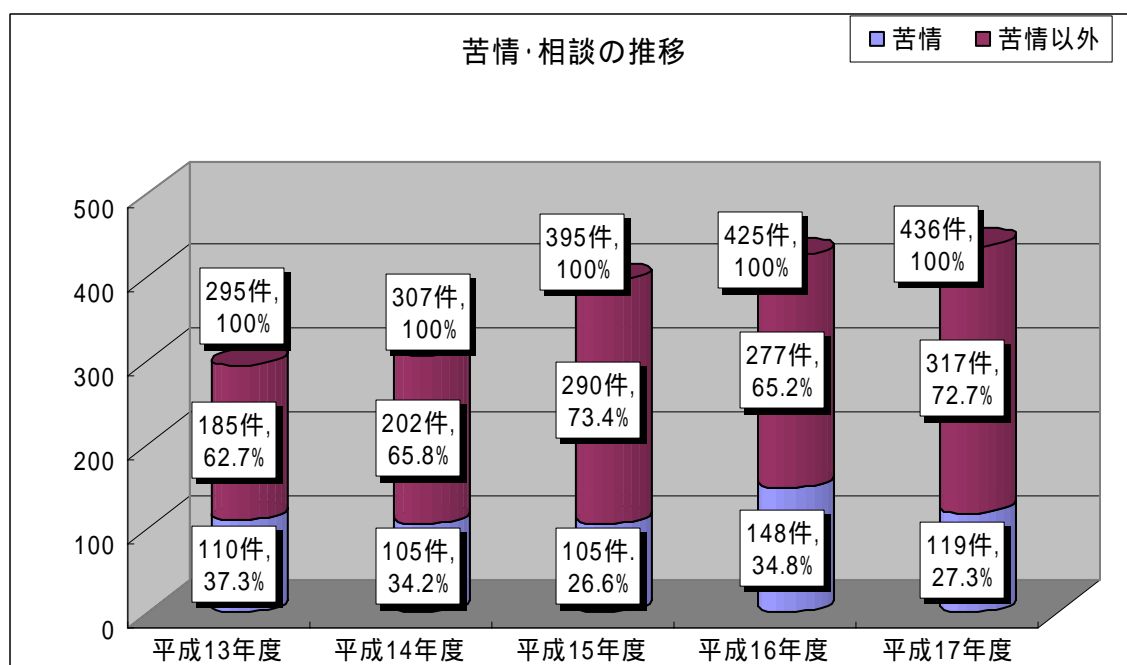
1 苦情・相談統計の概要

1) 年間受付件数の推移

高齢者の福祉サービスに関して、平成17年度中（平成17年4月1日から平成18年3月31日）に権利擁護センターあだちに寄せられた苦情・相談の総数は497件である。

<グラフ1>に示されるように、介護保険法が部分改正された平成15年の翌年には苦情件数が一時的に増加したが、平成17年度には減少した。他方、相談件数は全体として増加傾向にある。関係機関等の調整機能が向上した結果、苦情については沈静化していると推察できる。

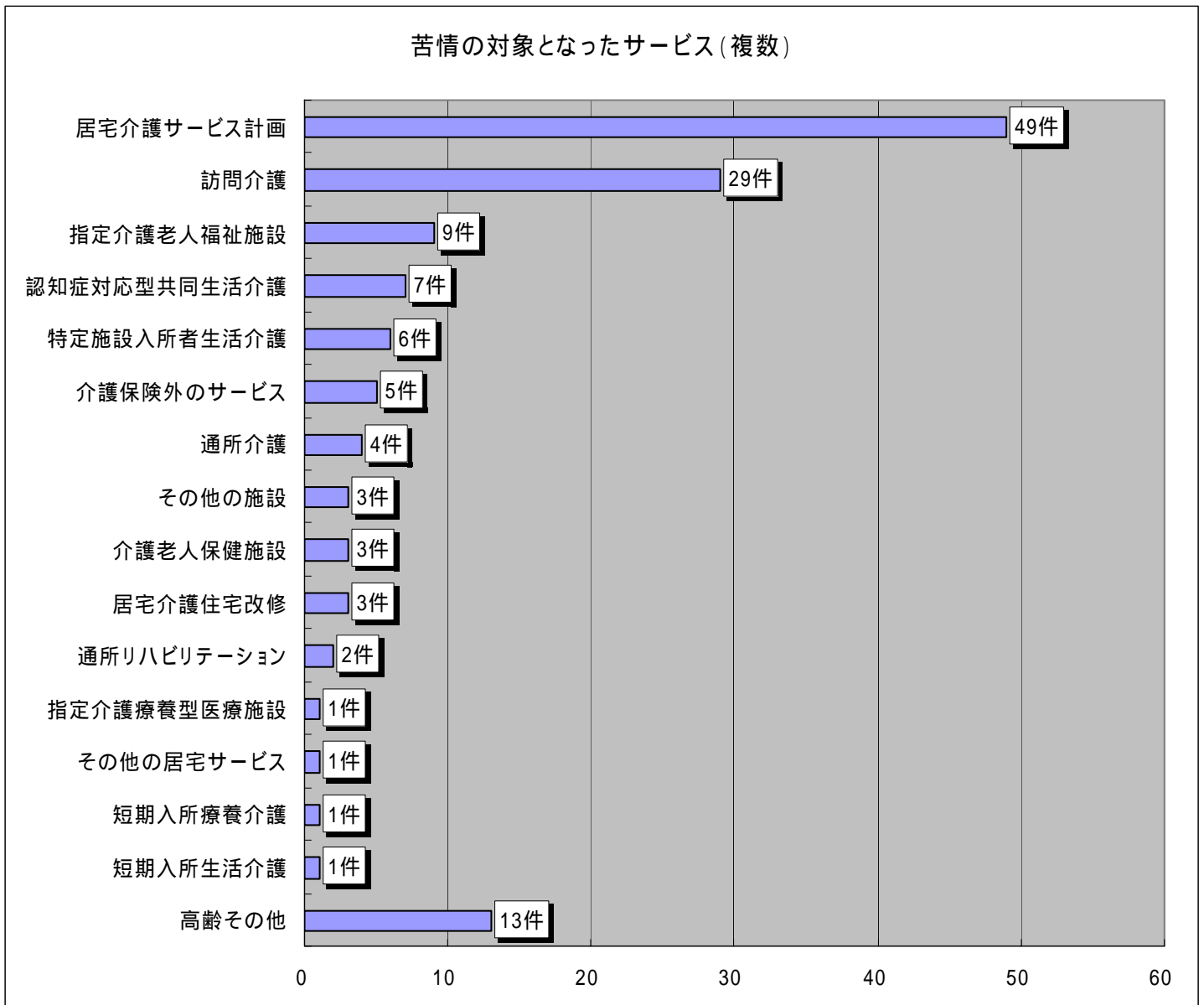
<グラフ1>



2) 苦情の対象となったサービス

数ある高齢者の福祉サービスの中で、どのサービスにどれだけの苦情が寄せられたかを示したのが<グラフ2>である。最も多くの苦情が寄せられたサービスは、居宅介護支援サービス計画（ケアマネジャー）で49件（35.8%）。次に苦情が多かったサービスは訪問介護（ヘルパー）で29件（21.2%）、ついで指定介護老人福祉施設（特別養護老人ホーム）で9件であった。この順位は昨年度と変化はなかったが、4番目に多かった認知症対応型共同生活介護（グループホーム）への苦情は、昨年は10番目で2件だったが、今年度は7件と約3倍になっている。これは、新設されたグループホームの増加によるものと、開設当初は混乱が伴うことが多いためと推測できる。

<グラフ2>

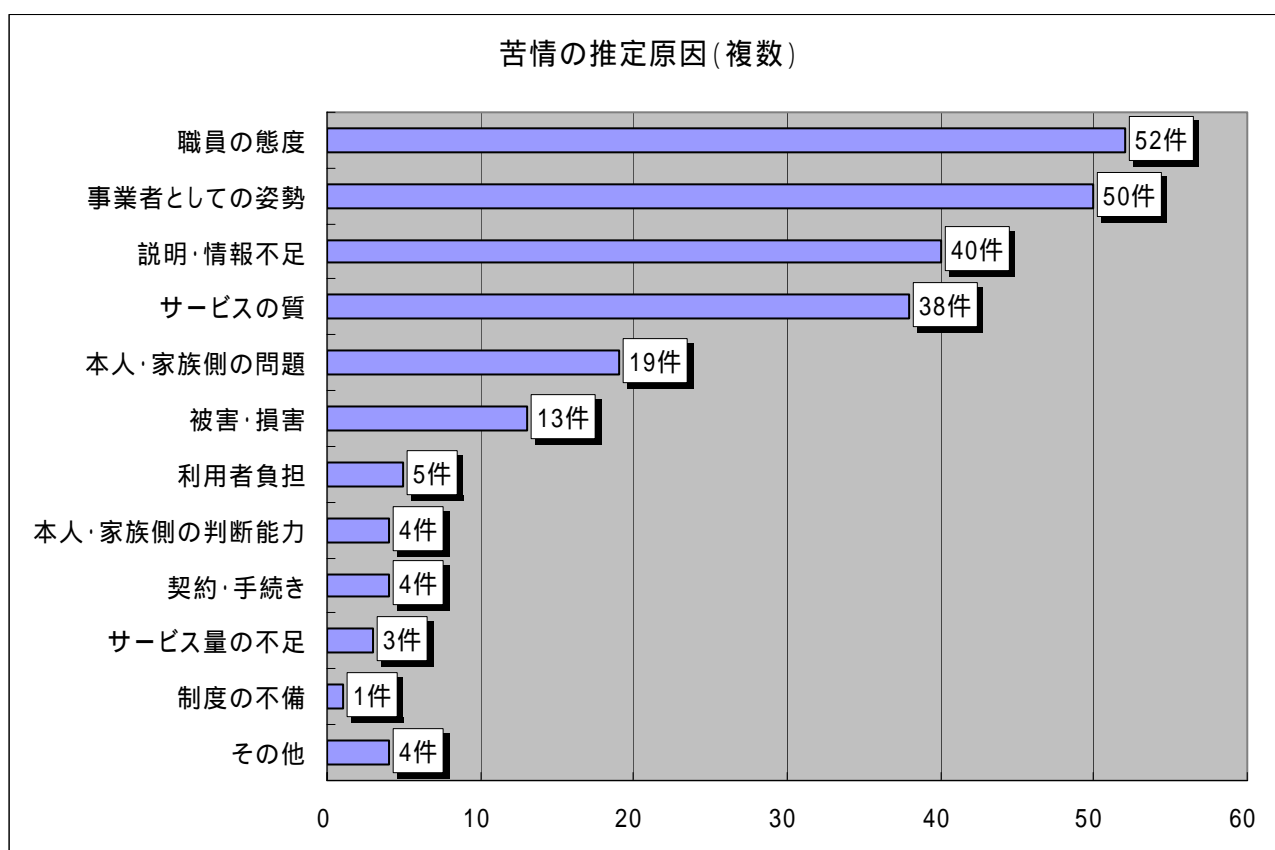


4) 苦情発生に関する想定原因

寄せられた苦情 119 件について、それらの苦情が発生した主な原因となった要因を分析しカウントしたもの（1 件につき複数の要因を含む場合がある）が<グラフ 3>である。

苦情の原因として最も多かったのは、サービスを提供している職員の態度で 52 件（22.3%）である。次に多かったのは、ヘルパーやケアマネジャーを雇用している事業者の組織としての姿勢や意識で 50 件（21.4%）であった。3 番目に多かったのは、サービス事業者からの利用者本人や家族への説明・情報不足で 40 件（17.2%）であった。この説明や情報不足に関しては、平成 16 年度は 4 番目（26 件）であったが、平成 17 年度は 40 件とかなり増加している。これは、平成 17 年度におこなわれた介護保険法改正（平成 18 年 4 月施行）によるサービス内容の変更などについて、説明や情報提供が十分でなかったためと見られる。

<グラフ 3>



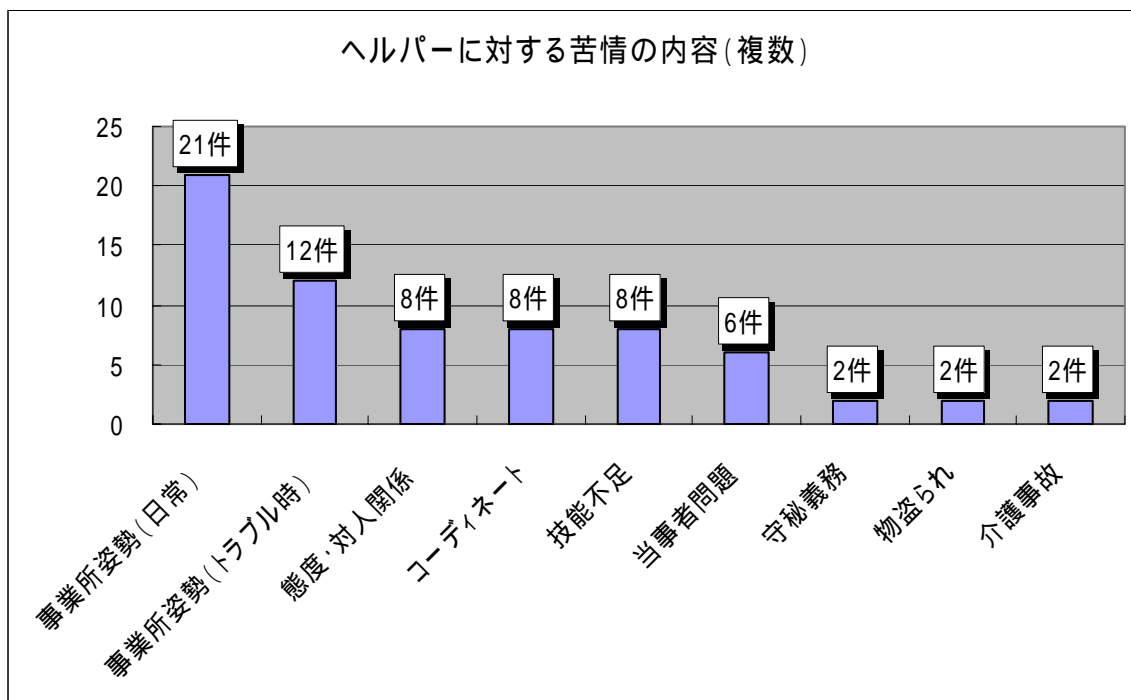
2 介護保険法の改正と訪問介護サービス（ヘルパー）に関する苦情

高齢者の福祉サービスの中で2番目に苦情が多かった訪問介護サービス(ヘルパー)への苦情内容を<グラフ4>に示す。

苦情の内容で多かったのは、「日常的な業務での事業所の姿勢に関する苦情」21件、「トラブル発生時の事業所の対応への苦情」12件、「ヘルパーの態度・対人関係上の苦情」8件の順となっている。平成16年度と比較するとヘルパーに関する苦情の総件数が28件から29件とほぼ同件数である一方、「事業所の姿勢」で日常的な業務とトラブル発生時を合わせた苦情が13件から33件へと増加していることに注目する必要がある。

しかし、ヘルパーへの苦情の中には、利用者側に問題がある場合もある。度重なる苦情への対応のためにヘルパーを交代した事業所に対して、さらに苦情を言いつのる利用者もあり、利用者側の問題も考慮してデータを分析する必要がある。

<グラフ4>



以下に、介護保険法改正に関わる問題も含めて、訪問介護サービス（ヘルパー）についての苦情の典型的な事例を示す。

< 訪問介護サービス（ヘルパー）に対する苦情事例 1 >

「ヘルパーの車いす介助の方法が怖い。訪問介護事業者に注意したが改善されない。」

[相談内容]

ヘルプサービスを利用し通院の時に車いすでの介助をお願いしている。段差や下り坂は怖いので、車いすの向きを変えてくれるように再三頼んでいるが、なかなか徹底されない。先日、いつものヘルパーの都合が悪くなり急に代行のヘルパーに代わったが、そのヘルパーの車いす介助の方法にも問題があった。ケアマネジャーにも介助方法の徹底をして欲しいと伝えたが、その後どうなったかわからない。権利擁護センターからも言って欲しい。

[対応]

訪問介護事業所の苦情責任者に連絡し、過去の記録からも相談者が車いす介助の方法に関して苦情を寄せていたこと、その際にはサービス提供責任者が話を聞いてお詫びし、対処したことがわかった。ケアマネジャーから車いすの介助方法の問題は指摘されていたが、事業者は「代行のヘルパーで問題はない」と言う利用者の返事を、車いすの対応も含めての解決と理解していた。

今回のケースでは通院先の病院が坂の途中にあるため、利用者の不安は大きかった。利用者にはヘルパーの変更を希望するのか、介助方法の改善の徹底を望むのか、事業者とよく話し合い、納得のいく解決をするように助言した。

後日、車いすの介助以外はヘルパーに問題はなく、車いすの介助方法の徹底で解決できたとの報告があった。

[コメント]

ヘルパーの仕事は、調理や室内の清掃などの生活援助と、入浴の介助などの身体介護に分けられる。身体介護は体位や姿勢の交換、車いすの移乗・移動、身体の清拭や入浴など、専門的な介護技術の習得が必要で、厚生労働省の定める「カリキュラム」や「ガイドライン」に準拠したヘルパーの養成研修で実技指導が行われている。介護を受けることは、身体的にも心理的にもさまざまな苦痛を伴う場合がある。それらを要望としてきちんと伝えることが困難な高齢者も多く、介護技術の実践に当たっては利用者の様子を正確に把握し、理解することが介護者の心構えとして常に求められている。従来より介護技術の習得レベルのばらつきが指摘されており、介護保険制度の見直しの中で「介護職員の質」の向上を目的とした研修の導入が図られている。

訪問介護事業者は利用者の要望をしっかりと受け止め、ヘルパーの介護技術の向上に生かす必要がある。

< 訪問介護サービス（ヘルパー）に対する苦情事例 2 >

「4月からヘルパーの利用時間が減るらしい。減らされたら困る。」

[相談内容]

3月中旬にケアマネジャーが電話で、4月から1回2時間の生活援助の時間が30分減り、1回1.5時間になると言われた。今は週1回2時間で清掃、買い物と簡単なおかずの作りおきをヘルパーに頼んでいる。体調も悪く30分減ってしまうと大変困る。ケアマネジャーは法律が変わったのだから、どうにもならないと言う。

[対応]

相談者は他の訪問介護事業所のヘルパーを利用している友人から、1回1.5時間を越えることはダメだが、週1回を2回にする、午前1.5時間、午後1.5時間と1日の間で時間をあける方法があるらしいと聞いていた。ケアマネジャーの「法律が変わったのだから」という一言で、サービス量が減らされることに納得できず、さらに多忙な担当ケアマネジャーとの連絡の行き違いから権利擁護センターへの苦情となった。相談者が週2回の派遣を希望していることは事業所に伝わっていた。4月からの介護計画では、週2回1日は1時間、もう1日は1.5時間でヘルパーが派遣されることになり、相談者は納得された。

[コメント]

平成18年4月実施の改正介護保険法により、ヘルパー派遣など訪問系サービス（介護予防を除く）では生活援助サービスの長時間利用に関して、適正化の方向が示された。給付見直しの論議の中で、要支援、要介護1など要介護度の低い軽度高齢者の家事援助サービスの利用割合が多く、給付費の増大や高齢者の身体機能の低下を助長する結果となったと指摘された。なるべく人の手を借りないで自分の手・足を動かすことが生活能力低下の予防になるとの考え方に基づいて、生活援助サービスの長時間利用を抑制することになった。訪問介護のうち生活援助中心型のヘルパーの派遣時間は1回1時間あるいは1.5時間と定められ、報酬は定額となった。改正前は30分増すごとの加算が認められていたが、改正後は1.5時間を超えてサービスを提供しても事業者は加算して請求できない。相談者は担当ケアマネジャーに直接体調の悪化を伝えて、時間が減らないように訴えたかったが、いつ連絡しても外出中ということで不安になった。4月の改正介護保険法の施行直前で、ケアマネジャーが時間に追われる状況が続いていた時期に寄せられた相談であった。

< 訪問介護サービス（ヘルパー）に対する苦情事例 3 >

「同居の家族がいるので4月から来られないとヘルパーに言われた。同居の息子は仕事があり、日中は1人だがヘルパーは頼めないのか？」

[相談内容]

腰痛があるため通院と生活援助にヘルパーを利用している。生活援助について4月から法律が変わり同居の家族がいる場合は、ヘルパーは利用できないとケアマネジャーから言われた。ヘルパーも3月までだという。週2回、1時間ずつでも買い物や洗濯をしてもらい助かっていた。息子は朝出てしまうと夜遅くならないと帰宅しない。このような状態でも家族がいるとヘルパー派遣は認められないのか？

[対応]

ケアプランを作成する担当のケアマネジャーに確認したところ、介護保険法の改正で家事代行型の訪問介護サービスが見直され、相談者の場合4月からヘルパーは利用できなくなる旨説明したということだった。本人だけでなく息子にも法律の改正の趣旨を説明し、介護保険は使えないが、介護保険外で有償の家事援助サービスを利用する方法があることを説明し、事業所の情報も提供した。息子からは休みのときに自分も出来る限りやってみるという返事をもっており、本人も納得されたと思っていたという回答だった。権利擁護センターから改めて法律の改正点を説明し、相談者も納得された。

[コメント]

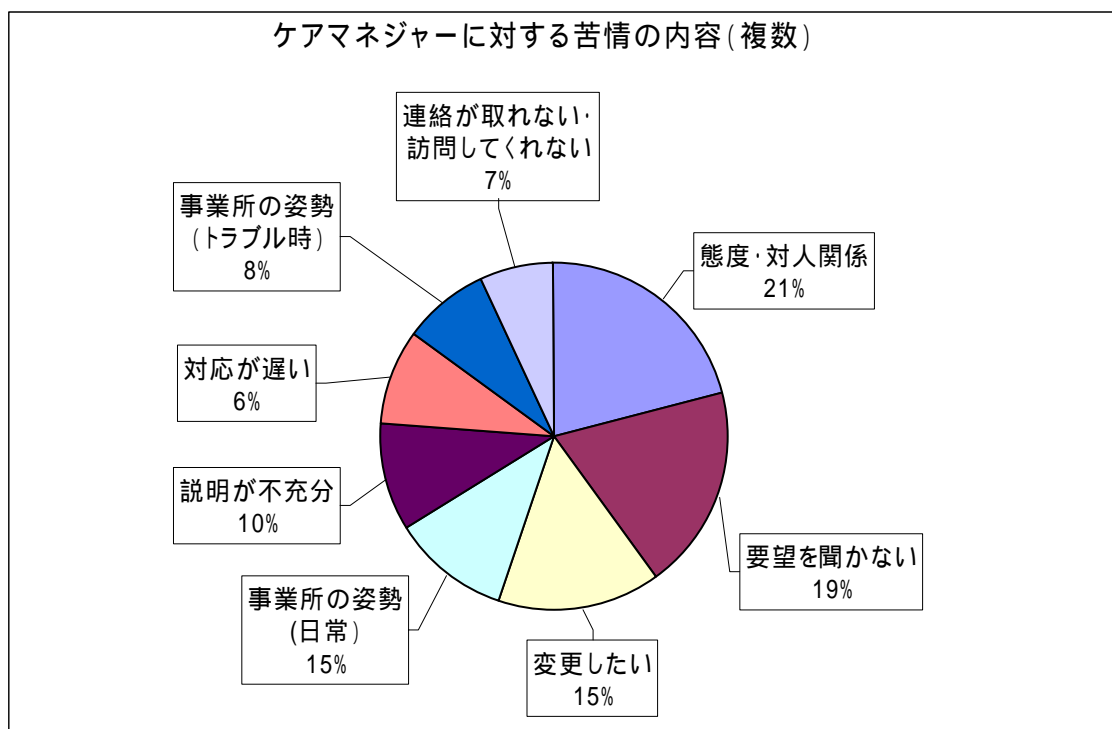
平成18年4月の介護保険法の改正のポイントの1つに、既存サービスの見直しがある。要支援など軽度高齢者向けのサービス内容を見直し、本人の状態の維持・改善を目指すサービスを提供することが求められた。ケアプランでの生活援助型のヘルパー派遣は、1人暮らし・高齢者世帯などで、自ら家事を行うことができない場合に限られる。日中1人暮らし状態になる世帯であっても、同居の家族の支えやその他のサービスの利用が可能であれば、介護保険によるヘルパー派遣はできない。高齢者は利用していたサービスが使えなくなることへの不安が大きい。ケアマネジャーには単に同居家族がいるからダメだということではなく、代替サービスの情報の提供など、丁寧な対応が求められる。また、最終的にヘルパーを派遣することの妥当性の判断は、保険者である足立区が行うことである。利用者に個別に配慮すべき事情がある場合には、法律の改正を理由に一律にケアマネジャーが判断することは避けるべきであろう。大規模な見直しに直面して、個々の利用者対応に十分時間を割くことができない現場の混乱も垣間見える。

3 介護支援専門員（ケアマネジャー）に関する苦情

高齢者の福祉サービスの苦情の中で、最も多かった居宅介護サービス計画（ケアプラン）に関する苦情（総件数49件）について、内容の分析を行った。

<グラフ5>に示したとおり、苦情の内容で最も多かったのは「態度・対人関係」で21%、ついで「ケアマネジャーが要望を聞いてくれない」19%、「ケアマネジャーを変更したい」15%と続いている。平成16年度（総件数34件）と比較すると、平成16年度に3番目にあった「ケアマネジャーの対応が遅い」が17%から6%に減少したのに対し、「ケアマネジャーが要望を聞かない」とする苦情は11%から19%に割合が増加している。これは、ケアマネジャーの資質が下がったからというよりは、制度に慣れてきた利用者側が要望を増やしたためと考えられる。

<グラフ5>



以下に、ケアマネジャーに対する苦情の典型的な事例を示す。

<介護支援専門員（ケアマネジャー）に対する苦情事例 1 >

「ケアマネジャーへ『相談したいことがあるので家へ来て欲しい』と伝えても月1回の訪問もない。」

〔相談内容〕

ケアマネジャーへ「相談したいことがあるので月に1回は来て欲しい。」と1年も前から伝えてきたが、忙しいと言って、年に数回の訪問しかなかった。利用票の印鑑を押したことがないし、受け取ってもいない。ケアマネジャーとは、本業（ケアマネジャーは居宅介護支援事業所の責任者）が休憩に入る時間帯でなければ連絡が取れなかった。私はケアマネジャーに今までさんざん苦情や要望を伝えてきた。このようなケアマネジャーを変更したいと考えて、在宅介護支援センターへ相談に行ったところ、苦情に関しては権利擁護センターへ相談するよう紹介された。

〔対応〕

ケアマネジャーへ事実確認をすると、確かに利用者宅へ1ヶ月に1回の訪問もしていないことが明らかになった。本来、ケアマネジャーは月1回利用者宅を訪問して利用者の現状を把握し、モニタリングをすることが運営基準で決められている。これができない場合には介護報酬費は3割減算しての請求となる。しかし、この事業所は介護報酬費用を3割減算せずに請求していることが明らかになった。事業所へは、これが不正請求にあたることを説明した。権利擁護センターから月1回の訪問ができていないことについて、ケアマネジャーとしての考えを聞いたところ、本業が忙しくて利用者との時間の折り合いが付かない、今後もやはり本業が忙しいので、他のケアマネジャーに交代して欲しいと言う。近日中に本人宅を訪問して相談者に説明するとのことであった。ケアマネジャーから事実確認をした内容を相談者に伝えるとともに、ケアマネジャーの変更に関する留意点を詳しく説明した。3割減算の不正請求に関しては、権利擁護センターから介護保険課に通報した結果、介護保険課から給付費の返還請求をすることになった。

〔コメント〕

ケアマネジャーの役割としては、居宅サービスプランの作成後も「利用者およびその家族と、居宅サービス事業者などと継続的に連絡を取り、ケアプランの実施状況を把握するとともに、必要に応じてプランの変更やサービス提供事業所と連絡調整をするなど、そのほかのことについても便宜を図る」ことになっている。具体的にはケアマネジャーは月1回利用者宅を訪問して、プランの説明をし、利用者の状態の変化やサービスの効果等の確認（モニタリング）をすることになっている。しかし、このケースでは、ケアマネジャーが多忙で、月1回利用者宅を訪問して利用者の状態を確認することなどができていなかった。こうした中、平成18年4月施行の改正介護保険法では、ケアマネジャーが受け持つケアプラン数が1人35件を超える場合は、報酬が減算されることになった。60件以上のケアプランを持つ場合は、さらに大幅な減算となるなど、ケアマネジャーの介護報酬費用の逡減制が導入され、1人1人の利用者への手厚い対応を促すことになった。

<介護支援専門員（ケアマネジャー）に対する苦情事例 2 >

「ケアマネジャーから、デイサービスの回数を変更するのは家族の都合だけではないと言われた。ケアマネジャーの対応が悪すぎる。」

〔相談内容〕

利用者は、デイサービスとヘルパーを利用している。娘がケアマネジャーへ「母親は体調が悪いからデイサービスを週3回から週2回に減らして欲しい。」と伝えたところ、「本人の現在の身体状況では週3回のデイサービスは必要で、ケアプランは家族の都合だけで替えられない。ケアマネジャーを交替してもよい。」と言われた。そのため、月半ばであるがケアマネジャーを変更するため契約を解除した。家族は別のケアマネジャーに引き受けて欲しいと依頼したところ、その事業所からは「前のケアマネジャーの事業所とのトラブルは避けたいので、全てクリアになってから、契約を結びたい。」と言われた。ケアマネジャーの対応が悪すぎる。

〔対応〕

今までのケアマネジャーに事実確認をしてみると、相談者が寄せた相談内容とは異なり、相談者によるネグレクト（介護放棄）やサービスの利用制限の可能性があったことがわかった。ケアマネジャーとしては、家族によるネグレクト（介護放棄）が疑われたため、本人がデイサービスを利用することで家族によるネグレクト（介護放棄）を防ぐことを考え、デイサービスを勧めてきた。しかし、ケアマネジャーは、利用者本人に強いデイサービスへの拒否があることを認識せずに、デイサービス利用を勧め続けてきたようである。その結果、ケアマネジャーと家族の介護方針に落差が生じてきていたことが明らかになった。権利擁護センターは、新しいケアマネジャーと共に利用者宅を訪問して、介護放棄（虐待）の可能性の有無を確認したところ、利用者には虐待を受けている様子は見受けられなかった。新しく引き受ける予定のケアマネジャーは、「前任のケアマネジャーが処遇困難でやりきれないと契約を解約した利用者とは契約する自信がない。」と契約を躊躇していたが、基幹在宅介護支援センターがバックアップ（支援）を約束して、ようやく利用者と契約を結んだ。家族には、ケアマネジャーを月半ばで変更する場合の留意点を説明した。

〔コメント〕

ケアマネジャーは「家族の都合でケアプランを変えることはできない」と言っているが、厚生省令38号13条2項では、ケアマネジャーは居宅サービス計画の作成に当たっては、地域の指定居宅サービス事業所等に関するサービスの内容、利用料などの情報を適正に利用者またはその家族に対して提供して、利用者にサービスの選択を求めることになっている。また4項では、介護支援専門員は、課題の把握にあたって、利用者の居宅を訪問し、利用者及び家族と面接しなければならないとされている。ケアマネジャーは、家族によるネグレクトの心配からデイサービスの回数変更はできないと言っているが、運営基準は、本人ならびに家族の意向を十分に確認することを求めている。

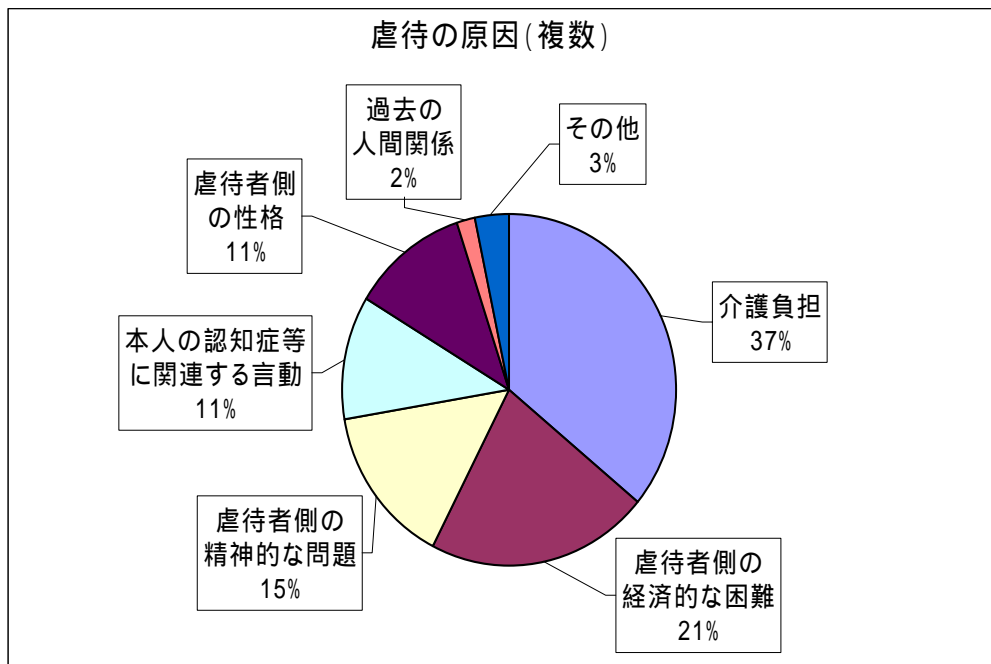
4 高齢者虐待防止法と高齢者虐待に関する相談

<グラフ6>は高齢者虐待に関連した苦情・相談(61件)への対応を通して、虐待の原因を分析したものである。1番多かった虐待の原因とは「介護負担」で、22件(37%)であった。2番目に多かったのは「虐待する側の経済的困難」で13件(21%)、次に「虐待する側の精神的な問題(疾患)」9件(15%)と続いている。

平成16年度と比較して注目すべき点は、平成16年度には「介護負担」は5番目に位置しており全体の7%だったが、平成17年度は37%で5倍以上となっていることである。これは、虐待の原因を表面上だけでとらえるのではなく、介護者が置かれている状況やそこからくるストレスなどを探っていく中で、虐待の根本的な原因をとらえることができたことによるものと思われる。

虐待の問題は原因が複合している場合が多く、そのためケアチームを組んで対応していく必要がある。

<グラフ6>



以下に、高齢者虐待防止法に関連するケースを含む高齢者虐待の事例を示す。

<高齢者虐待事例 1 >

「妄想や認知症のある高齢者が同居の息子に暴力を受けている。」

〔相談内容〕

介護認定調査時の調査員からの相談。認定更新調査時に利用者は「息子に財産を狙われている。」「気に入った食器や着物がなくなった。」と訴え、息子から殴られたとアザも見せた。介護サービスの利用はなく、ケアマネジャーもいない。息子には介護疲れが覗える。調査員は息子に母親の精神科受診を勧めた上、「高齢者虐待防止・養護者支援法の発見・通報義務」にあたると判断し、権利擁護センターに通報し、事実確認を依頼してきた。

〔対応〕

権利擁護センターから在宅介護支援センターへ事実確認を依頼した。在宅介護支援センターの職員は数回の訪問でようやく利用者と息子の話を聞くことができ、妄想などを含んだ利用者の認知症の状態を確認した。息子は聞き取りの中で、「母が興奮して口論となり、つかみかかってきたときに揉みあいとなり、アザができることもあった。」と口重く語った。息子は利用者のお世話もしており食事もきちんと提供され、息子によるサービス拒否や医療拒否などもなかった。権利擁護センターと在宅介護支援センター、保健師との2回のカンファレンスの結果、「精神科への受診を最優先すること」「介護保険サービス利用で息子の介護負担を減らすこと」を方針とした。利用者には、信頼する医師から精神科での治療や介護サービス利用を促してもらった。

その後ケアマネジャーも決まり、ヘルパーとデイサービスの利用が決まった。利用者は生活環境の整備が整う中、少しずつ落ち着きを取り戻し、息子も利用者との距離を置く機会をもてるようになった。再発防止・早期発見をめざし、サービス事業所職員など関係機関と連携して、ケアマネジャー中心に見守りを続けている。

〔コメント〕

平成17年11月「高齢者に対する虐待の防止、高齢者の養護者に対する支援等に関する法律（高齢者虐待防止・養護者支援法）」が成立した（平成18年4月施行）。高齢者の福祉に業務上または職務上関係のある者及び団体については、高齢者虐待の早期発見及び行政の施策への協力の努力義務や、発見時の通報義務なども規定された。また虐待を受けている疑いのあるケースにおいては、「虐待に該当するかどうかの判定だけではなく、高齢者本人又は家族に生じている困難に着目し、高齢者の権利擁護の観点から必要な援助を行い、状態を改善していくことが重要」「虐待とは明確に判定できない場合であっても、介護者などの不適切なかかわりによって高齢者本人の生活に支障が出ている場合には、何らかの支援を行うことで改善を図っていくことが大切」（東京都高齢者虐待対応マニュアル）となっている。また、平成18年度介護保険法改正で、地域包括支援センターを中心とする包括的・継続的なケアマネジメント事業が規定された。地域包括支援センターは、ケアマネジャーからの相談に応じて処遇困難な事例について指導・助言し、地域におけるケアマネジャーのネットワーク構築に取り組むなど、様々な支援を実施することが求められている。このような取り組みの中で、家族間やサービス事業者との調整を行うことで、虐待の未然防止をめざす。家族間の関係の調整・修復によって関係が安定し、利用者も家族もそれぞれが安心して生活ができることで、虐待の再発防止につなげていくことが重要

である。

< 高齢者虐待事例 2 >

「入院手術後、要介護3になった妻が夫から満足な食事を与えられていない。」

〔相談内容〕

ケアマネジャーからの相談。入院手術後、要介護状態となり、主たる介護者である夫から、失禁があるため板間の薄いマットの上で寝かされ、食事も与えられず、デイサービスやショートステイも夫が電話でキャンセルをすることがしばしばあるという訴えを利用者から受けた。近隣住民からも通報を受けた。ケアマネジャーとしてどのように対応したらよいか。

〔対応〕

利用者はショートステイ利用中であり、当面の身体の安全は確保されていた。権利擁護センターとケアマネジャーを中心に、事実確認を行なう。デイサービスは休みがちだが、確認すると入浴時の記録で以前から足や手にアザがあったこと、ウトウトと眠っていることも多く、バイタルも低血圧であったことがわかった。夫も「働かざるもの食うべからず」「失禁をした罰だ」という理由で、食事制限をしたり利用者の手足を叩いたりしたことを認めた。

権利擁護センターより、基幹在宅介護支援センターと中部福祉事務所の高齢援護係に虐待通報し、カンファレンスを開催した。今後の生活について関連機関と協議中、利用者が「やはり自宅に戻りたい」と訴え、夫も「虐待をしない」と強く約束した。ケアマネジャーは、ケアプランの中でデイサービスを増やし、近隣住民の見守りを強化することで、利用者を一旦在宅に戻した。

しかし、2日後利用者から「夫から暴力を受けている。」「家を出たい。施設に入りたい。」とケアマネジャーに訴えてきた。再度、関連機関で緊急カンファレンスが開かれ、緊急ショートステイの利用が決定され、その後特別養護老人ホームへの入居が決まった。

〔コメント〕

このケースでは、利用者は入院前は自立した生活をしており、家族は突然の介護に直面した。介護の基本的な知識や技術、必要な制度、サービスの利用方法などの情報が不足し、介護疲れが増していった。虐待の知識や自覚、対処方法や相談先についての情報もなかった。介護疲れや虐待の兆候が出た場合、気軽に相談し、支援を求める対象として、関係する公的機関や介護サービス事業者、民生委員や近隣住民などが大きな役割を果たす必要がある。

また、この事例にも見られるが、虐待を受けている利用者や虐待をしている家族の側に、関係機関の介入後、介入拒否が生じることがある。そのような場合は、常に緊急性を慎重に判断しつつ、利用者や家族の思いを受けとめ、粘り強く接触をもつことが必要である。しかし、利用者の生命や身体に重大な危険が懸念される場合は、適切な介入が必要である。

< 高齢者虐待事例 3 >

「判断能力が低下した利用者の金銭管理を友人が行い、利用者は経済困窮している。」

〔相談内容〕

ケアマネジャーからの相談。元気なときから利用者の友人が利用者の通帳や印鑑などを預かり金銭管理をしているが、利用者はお金がなくて、公共料金の支払にも困っている。利用者は判断能力が低下しているようなので、対応方法を相談したい。

〔対応〕

権利擁護センターとケアマネジャー、在宅介護支援センターで情報収集と整理・分析を行い、利用者との人間関係や医療との繋がりなどの状況確認をし、緊急性の判断を含めカンファレンスを行なった。しかし、利用者は友人への信頼が厚く共依存があり、介護保険にはつながっているものの事実確認及び意思確認は非常に困難であった。判断能力の低下も疑われた。友人からは「今まで支援した代金をもらおう」と言われていると本人は言うが、金銭搾取の決定的な事実確認はできなかった。

方針として、地域福祉権利擁護事業の導入を検討し、事業の専門員が訪問し契約に向けて面談が重ねられた。本人の生活や介護に実際に不利益や支障が生じていることを本人が納得し契約に至った。現在、地域福祉権利擁護事業による福祉サービスの利用援助、金銭管理サービスを提供しつつ、サービス事業者、民生委員による地域の見守りを続け再発防止を図っている。

〔コメント〕

金銭管理に由来する問題においては、高齢者が子の生計を支えている場合などもあって、金銭的搾取に当たるのかどうかの判断が困難なことも多い。東京都の高齢者虐待防止マニュアルでは、以下のように記されている。「経済的搾取にあたるか否かは、高齢者本人が納得し、その意思に基づいて財産管理されているか、実際に高齢者本人の生活や介護に支障が出ていないか、などが判断のポイントです。」「たとえ高齢者本人が納得していると思われる場合でも、これまでの家族関係や虐待に対する心理的圧力などから、合意せざるをえない状況であることも考えられます。本人の意思が表面的なものである可能性を踏まえ、真意を丁寧に確認していくことが重要です。」「高齢者本人が認知症などにより判断能力が不十分と考えられる場合には、財産を管理している人と本人との関係や、客観的に見て本人の利益にかなっているかどうかを考慮し、判断する必要があります。」

経済的な虐待を疑われる場合の対応として、認知症などにより本人の判断能力が不十分な状態の場合、成年後見制度や地域福祉権利擁護事業の活用が、一つの有効な支援手段となり得る。本人の立場に配慮しつつ、福祉サービスの利用援助をはじめ、消費者被害の未然防止や再発防止、早期発見をめざすことも重要である。

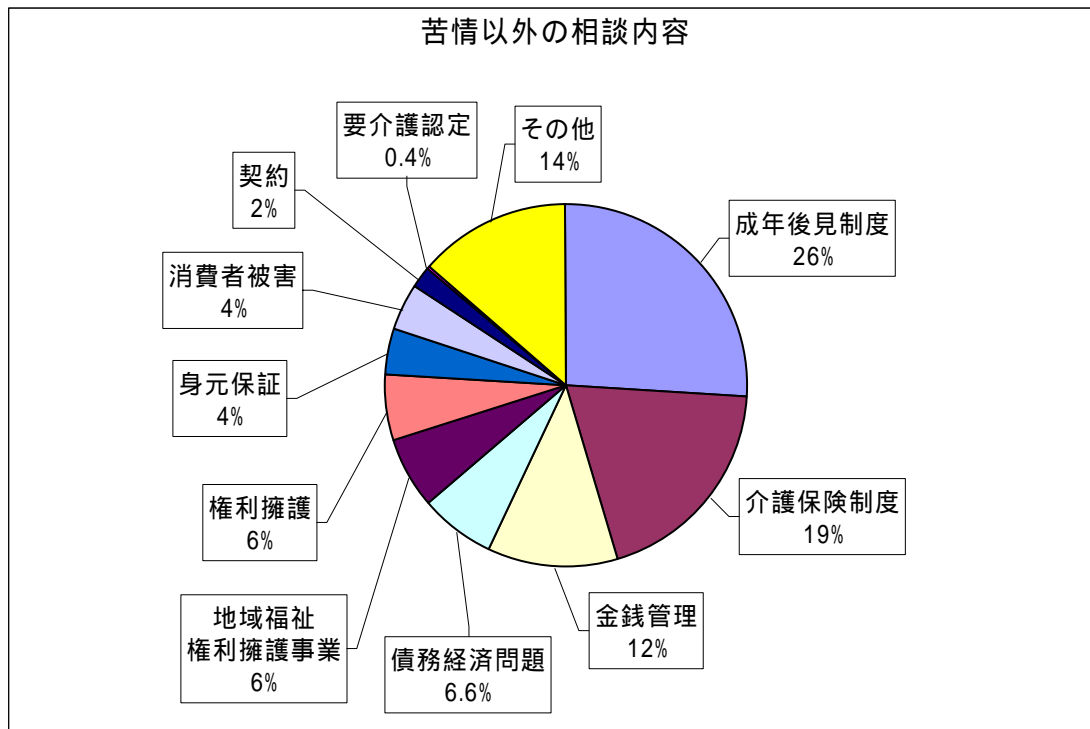
5 高齢者の生活支援に関する相談

1) 相談の内容

<グラフ7>では平成17年度に寄せられた相談(379件)の内容を示した。1番多かった相談は成年後見制度利用に関連した相談で26%であった。次に多かったのは介護保険制度やそのサービス、手続き、契約等に関する相談や問い合わせで19%、3番目に多かったのは金銭管理、財産管理に関する相談で12%、4番目に多かったのは、多重債務を含む経済的な問題に関する相談で6.6%と続いている。平成16年度と比較すると、成年後見制度に関する相談や債務・経済問題に関する相談が増加している。

特に、債務・経済問題、消費者被害、権利擁護等を含んだ相談は、多重債務や年金搾取、あるいは虐待等の問題が混在している事例が多く、さらに、認知症等による判断能力低下が関連している場合も多い。これらの問題を解決していくには、ケアマネジャーや地域の在宅介護支援センターなど関係機関の連携が必要不可欠となってくる。

<グラフ7>



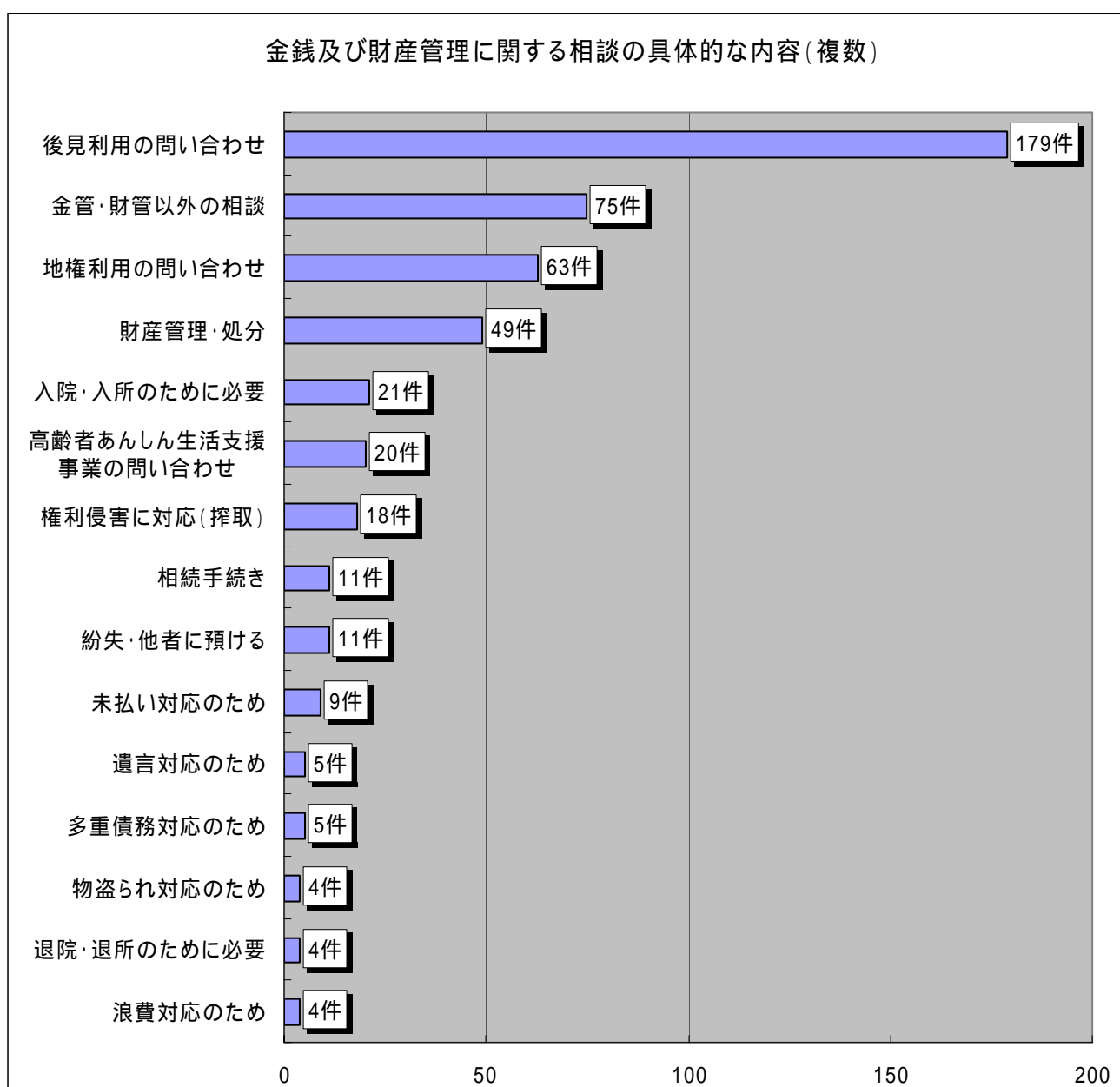
2) 金銭及び財産管理に関する相談

<グラフ8>は相談件数の50%を占めている金銭及び財産管理に直接・間接に係る相談の内容を示したものである。

平成16年度との比較では、成年後見制度に関する問い合わせが64件から179件へ、高齢者・障がい者の財産管理や財産の処分以外の相談は20件から75件にそれぞれかなり増加している。また、地域福祉権利擁護事業に関する問い合わせも、34件から63件へと増加している。成年後見制度や地域福祉権利擁護事業は、スタートして6年目を迎え、制度への関心の高まりが1つの要因と考えられる。

なお、平成16年度から開始された高齢者あんしん生活支援事業に関する問い合わせが6番目に位置している点も合わせて注目したい。

<グラフ8>



< 成年後見制度対象事例 1 >

「財産管理を任せたいが、任せられる人がいない。」

〔相談内容〕

1人暮らしをしている高齢者からの相談。夫は5年前に亡くなり、子供はいない。以前自宅で倒れたことがあり、以来いつまた倒れるかと思うと心配でいられなくなる。できればすぐにでも施設に入り、安心した日々を送りたい。年金額が低いので、今住んでいる自宅を売り、そのお金と所有する駐車場の賃料を施設利用料に当てていきたいと考えている。甥や姪はいるが頼りたくない。誰にお願いしたらよいか。

〔対応〕

相談者は持病があるものの介護保険サービスを利用することなく1人暮らしをしていた。入所する施設については、すでに自立した高齢者を対象としたケアハウスの申し込みをされていた。今後は自宅の売却や駐車場の管理が必要となってくる。そこで、判断能力に問題ないことから、まずは任意代理契約で自宅の売却や駐車場の管理を依頼し、今後判断能力が低下して来た時に備えて任意後見制度を利用することを勧めた。ただ、このことを依頼できる人が親族にいなかったため、専門家に依頼することとし、弁護士会を紹介した。1人で弁護士を訪ねるのには不安があるとの訴えがあったため、権利擁護センターの職員が同行し、弁護士に繋げた。

〔コメント〕

権利擁護センターでは「高齢者の老いじたく」と題して、元気なうちに将来に備えた準備をしてもらおうと任意後見制度についての説明会を開いている。相談者はこの説明会に参加された1人だった。兄弟がいても、皆自分と同じように高齢で頼めない。また甥や姪とは財産管理を頼むほど親密な関係にはない。このような場合、権利擁護センターでは、弁護士会、司法書士会、社会福祉士会等の専門職団体を紹介している。権利擁護センターでは、本人が希望すれば、専門職との面談に同行したり同席したり、また繋いだ後も、専門職との話し合いが円滑に進んでいくよう支援している。

< 成年後見制度対象事例 2 >

「マンション売却を地域福祉権利擁護事業で支援してもらえるか。」

〔相談内容〕

相談者は50代後半。数年前に脳梗塞をおこし記憶障害の後遺症がある。元気な頃は、他県にあるマンションで生活していた。脳梗塞発症後は、仕事ができなくなり、生活も1人ではできなくなってしまったため、区内の実家に戻って親と生活を始めた。ところが、そのマンションに善からぬ知人が住み始め、厄介な事態になってきてしまった。マンション(相談者名義)を売って、早くその知人と縁を切りたい。売却の支援を地域福祉権利擁護事業でしてもらえないか。

〔対応〕

地域福祉権利擁護事業では、日常の金銭管理の支援はできるが、不動産などの管理や売却の支援は対象とされていない。そのため、成年後見制度の利用を勧めた。本人は軽度の記憶障害であったので、本人自らが家庭裁判所へ申立てをすることにし、権利擁護センターで申立ての支援をした。「補助」類型で申立てをし、補助人には弁護士が選任された。日常の金銭管理や介護サービスを受けることなどについては当面問題がないので、マンション売却が完了した時点で支援を終了した。

〔コメント〕

成年後見制度の申立ては本人、配偶者、四親等内の親族等とされている。相談者の障がいは比較的軽度であったため、本人が申立てをすることができた。申立て書類の作成については、専門職に依頼することもできるし、権利擁護センターでも支援している。今ケースは、補助人に委ねる行為をマンションの売却のみとし、補助人にマンション売却の代理権を付けた。「補助」においては代理権を付けた対象行為(この場合、不動産売却)が終了した場合には、補助開始の審判自体を取り消すことも可能である。今ケースもマンション売却後は、「補助」終了となり、補助人の事務は終了となった。

<地域福祉権利擁護事業・成年後見制度対象事例 1 >

「本人が持っている通帳に亡き夫名義のものがある。どうしたらよいだろうか。」

〔相談内容〕

ケアマネジャーからの相談。利用者は1人暮らしの高齢者。夫はすでに亡くなっており、子供はいない。軽度の認知症があるため、これまで、金銭管理は姪がしてきた。ところが、3ヶ月程前にその姪が亡くなった。姪が管理していた本人の通帳や印鑑、家の権利証などを、姪の家族がこれ以上管理できないと言って持ってきた。その中には亡き夫名義のものもあり、相続の手続きがされていない様である。地域福祉権利擁護事業で支援してもらえないか。

〔対応〕

相談当初、地域福祉権利擁護事業に対し本人の拒否があった。相談から半年してようやく地域福祉権利擁護事業の契約を結ぶことができた。本人名義の通帳を預かり、金銭管理や郵便物の対応、また介護サービスの確認などを中心として支援することとなった。夫名義の通帳や家の権利証については預かることができないため、相続手続きに関しては、成年後見制度を利用することにした。親族に家庭裁判所への申立てを依頼し、司法書士が選任された。「保佐」類型であったため、引続き日常の金銭管理や郵便物管理等は地域福祉権利擁護事業で行い、相続の手続きや多額の預金が入っている通帳の管理は保佐人である司法書士が行うことになった。

〔コメント〕

地域福祉権利擁護事業は、金銭管理を権利擁護センターに委ねるといふ本人の意思が固まらなないと契約が成立しないため、相談から契約までに時間を要することがしばしばある。契約まで平均して2ヶ月半を要する。その理由は、その間に何度も訪問し、本人との信頼関係を築き、親族や関係機関の調整を図っていくからである。中には契約までに1年を要するケースもある。また、地域福祉権利擁護事業の契約対象者は成年後見制度の「補助」や「保佐」類型に相当する。今ケースは地域福祉権利擁護事業では対応できない相続手続きが絡んでいたため、地域福祉権利擁護事業と成年後見制度を並行して利用した。この場合、それぞれの役割分担を明確にし、担当者間で常に連絡を取り合い、調整を図りながら支援していく必要がある。

< 高齢者あんしん生活支援事業対象事例 >

〔相談内容〕

相談者は、70歳代男性。賃貸アパートで自立した生活をしており、介護の必要もなく判断能力にも問題はない。

現在困っていることはないが、妻は既に他界し、子や兄弟など身近な親族もいないため、入院時の保証人や認知症になった時の金銭管理に不安を感じている。

以前入院をした時は、やむを得ず近所の知人に保証人になってもらったが、他人に迷惑を掛けたくないのも、何か制度はないかと区役所に相談をしたところ、高齢者あんしん生活支援事業（以下、「あんしん事業」）の対象者として、権利擁護センターを紹介された。

〔対応〕

本人は既に永代供養の生前契約をするなど、自身の死後事務についても高い意識を持っていた。事業担当者から、あんしん事業及び任意後見制度について紹介したところ、本人は経済的な理由から任意後見制度よりもあんしん事業を利用したいと希望した。

その後、契約に必要な公正証書遺言を作成するため、相続や葬儀、埋葬、家財処分等に関する意向を聞き取るとともに、今後の支援に必要な情報として、病歴、生活、財産や収支、医療・介護に関する希望など様々な事柄について聞き取りを行なった。数ヶ月の期間を要してようやく公正証書遺言が完成し、同時にあんしん事業の契約を結んだ。

現在は幸い病気もなく元気に生活しており、当面の支援内容としては、月に1回の電話による安否確認と、半年に1回のモニタリングを兼ねた訪問のみである。

今後、入院や認知症による判断能力の低下の際には、本人との協議のもとに作成した「支援計画」に基づいて支援を行っていく。

〔コメント〕

あんしん事業は、高齢者自身が将来のリスクマネジメントをし、準備することを目的とした事業である。したがって契約につながるケースは、高齢者自身のリスク意識や契約に対する意欲が高いことが特徴となっている。これまでにケアマネジャーや在宅介護支援センターなどから紹介されるケースには、客観的にはハイリスク状態にあるにもかかわらず、本人にリスク意識や契約意思がないために、契約に至らないケースが多い。

また、親族との関係に問題があるケースの場合、相続や葬儀埋葬等について親族トラブルとなる可能性が高く、契約に結びつけるのが困難である。

本ケースは、本人が過去に入院時の保証人に困った経験があったために、相談当初から利用意向がみられたこと、既に永代供養の契約が済んでいたこと、相続トラブルとなるような親族がいなかったことから、比較的スムーズに契約まで進んだケースである。

第3章 障がい者福祉サービスに関する苦情と相談

1 苦情・相談統計の概要

1) 苦情件数の推移

平成15年度、16年度のそれぞれ12件と比べて、平成17年度は5件減って7件となった。平成15年度から始まった支援費制度が定着してきたのが主な要因と思われる。ただし、平成18年度から施行された障害者自立支援法により、障がい施策が大きく変わったため、今後の苦情件数にも影響があるものと予想される。

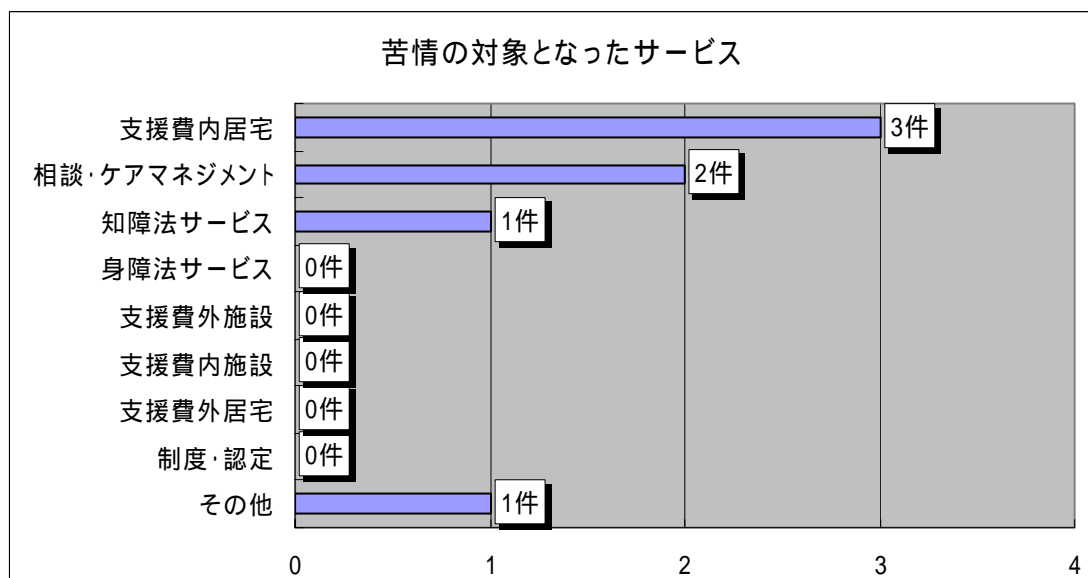
2) 苦情申出者の内容

苦情は同居の親族からが4件、本人からが3件であった。昨年は本人からが6件と1番多く、同居の親族からは2件であった。

3) 苦情の対象となったサービス

支援費による居宅サービスの苦情が3件で最も多いが、昨年は8件あったので、5件の減少である。支援費による居宅サービスが3年目を迎え、利用者に理解が深まり、定着してきたことが原因と思われる。

<グラフ9

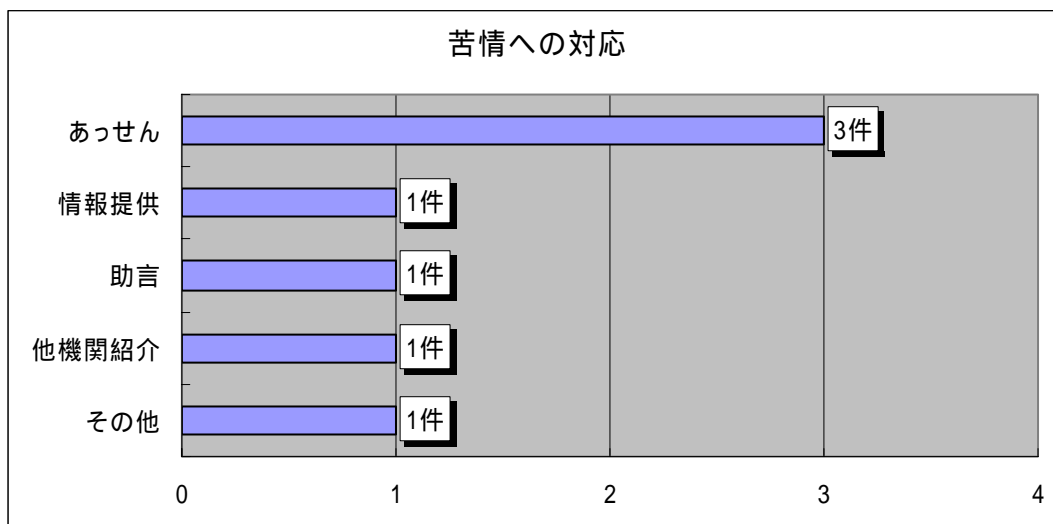


注) 知障法・・・知的障害者福祉法、身障法・・・身体障害者福祉法

4) 苦情への対応

苦情への対応としては、障がいサービスを利用している施設や事業所に対して行うあっせんが3件と最も多い。

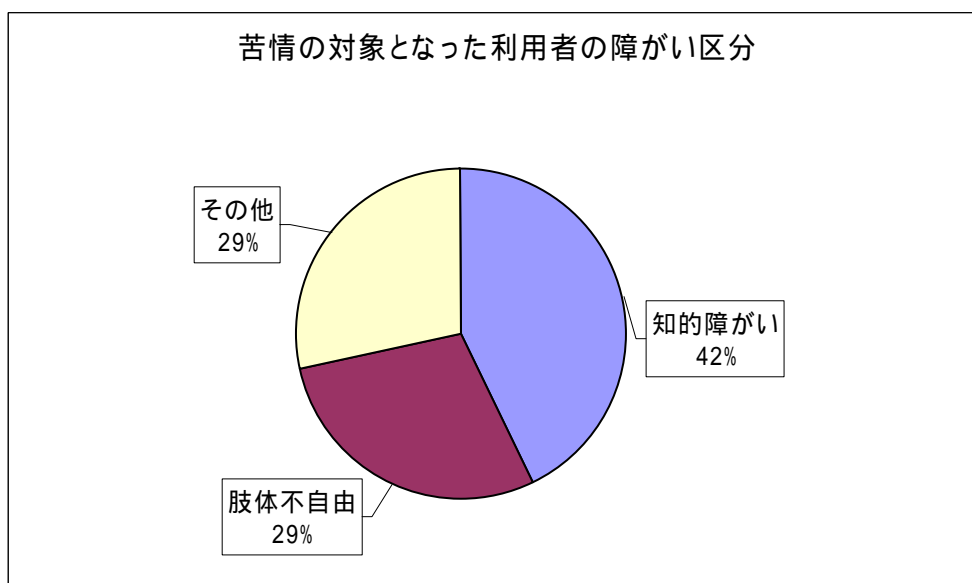
<グラフ10>



5) 苦情の対象となった利用者の障がい区分

平成16年度は肢体不自由が65%、知的障がい者が14%の順であったが、平成17年度は知的障がい者が42%、肢体不自由が29%の順になった。知的障がい者と同居している親族からの苦情が増加したことが要因である。

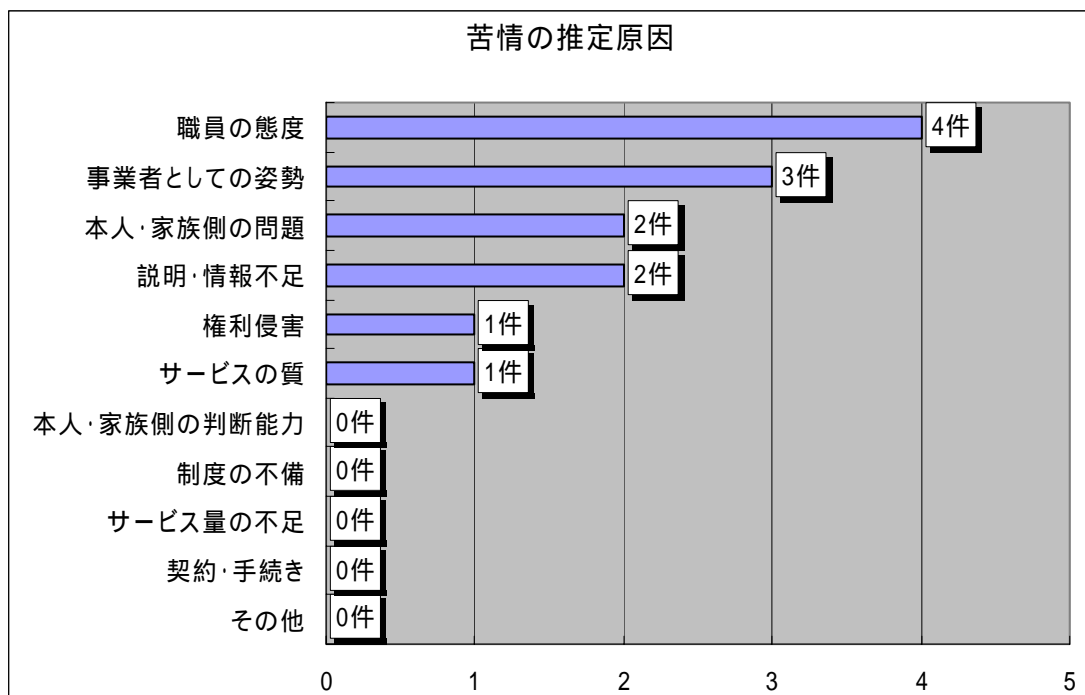
<グラフ11>



6) 苦情の推定原因

平成17年度の苦情の推定原因は、職員の態度4件、事業者の姿勢3件の順である。平成16年度も職員の態度8件、事業者の姿勢7件であり、職員、事業者の接遇や説明不足が苦情の大きな原因になっていると考えられる。

<グラフ12>



<障がい福祉サービスについての苦情>

「話を聞いてくれない所長のことで相談したい。」

[相談内容]

相談者は同居の母親。自閉症の娘が通う作業所の所長の対応が悪いため、娘の自傷行為がひどくなっている。最近、髪の毛を抜いたり、指先の皮膚を傷つけて血を流して帰宅してくることがある。以前の所長は、母親の話聞いて自傷行為への対応を考えてくれたが、今度の所長は相談をしても何の対応もしてくれない。所長をなんとかしてほしい。

[対応]

所長へ事実確認したところ、「自傷行為がひどくなった原因はわからず、そのため予防の仕様がなし。娘は作業所でよい子にしており、母親のほうで落ち着いていない。しかし、母親が所長に不信感を抱いている以上、所長は母親への対応を変えると共に、他の作業所への変更も母親に提案していく」との回答であった。以上の内容を相談者（母親）に説明し、当面は見守りを続けていくことで了解を得た。

[コメント]

苦情の推定原因として1番多いのは「職員の態度」であり、次いで「事業者としての姿勢」となっている。この苦情も、利用者の自傷行為に対する母親の危機感に対して適切な対応をしきれていない施設側の姿勢に問題があった。

この苦情の場合、施設側に大きく2つの問題を指摘できる。

1つは、「作業所では良い子」という利用者に関する甘い認識のために、何故自傷に結びつくのか十分検討するに至っていなかった。そのため、母親への説明が十分になされていないことである。

第2に、こうした問題の解決のためには事実関係の再調査が必要である。母は「血を流して帰宅してくる」と言い、施設は「良い子」とあると言う。どんな状況で自傷となるのか、施設側の対応の問題なのか、思春期等の問題から来るのか再調査を行い、必要な場合には医療の専門職の介入も必要であった。こうした調査を行うに当たっては、当然、母親の同意を得た上で、協力して自傷行為の原因調査に臨み、調査の結果に基づいて、利用者への対応を考えるべきであった。施設側が問題に対して危機意識を持って取り組んでいれば、いきなり「他の作業所への変更」などという安易な解決方法なども考えなかったであろう。母親と施設側が協働して問題解決に取り組んでいれば苦情は起きなかったものと思われる。

<障がい福祉サービスについての相談>

「区内にある施設に通所させたいが、どうしたらよいか。」

[相談内容]

知的障がい4度の孫を持つ祖母の知人から障害福祉センター「あしすと」への相談。

孫は祖父母に養育され、祖父母が経営する店で働いていたが、状態が悪くなり働くことが難しくなっている。孫は日常生活面でも自分のことが自分で出来ず、祖母が面倒を見ているが、病弱、高齢により負担が大きくなってきている。祖母が通院中の病院から、他区の施設を紹介されているが、孫を区内の施設に通わせたいと考えている。どうすればよいか。

[対応]

孫は中学校を卒業後、祖父母の経営する店の手伝いをしていたが、祖父の死亡後、私生活がわがままになり、祖母への暴力が見られるようになった。孫はこのまま自由に自宅で生活することを望んでおり、通所施設の案内をしても拒否していた。そのうち祖母への暴力がエスカレートしたため、本人および家族の同意の下、精神科に入院させ、精神疾患の有無について判断を仰ぐことにした。服薬により現在は落ち着いているため、今後は孫の持っている能力の可能性を探ることや、社会生活の積み重ね、基本的な生活習慣の習得を目標に、自活訓練を目的とした区内の施設への入所を進めていくこととなった。

[コメント]

障がい者自身が望む生活スタイルを、出来る限り現実に近づけることができるように支援していくことが理想の姿ではあるが、本件のように家族の身の危険や精神的な負担が生じ、障がい者にとって不本意な形で支援が開始されることも多々ある。問題行動の原因、解決方法にどのようなことがあるのか、障がい者が本来持っている能力をどこまで伸ばせるのかの見極めなど、様々な関係機関との連携を密にしながら支援していくことが重要である。それが将来、本人や家族の望む生活へと導く大きな鍵となる。本件の場合、本人は年齢も若いので、自活訓練の成果には大いに期待がもて、地域生活への移行も希望の持てるケースであると考えられる。

第4章 児童福祉サービス(保育園及び学童保育)に関する苦情と相談

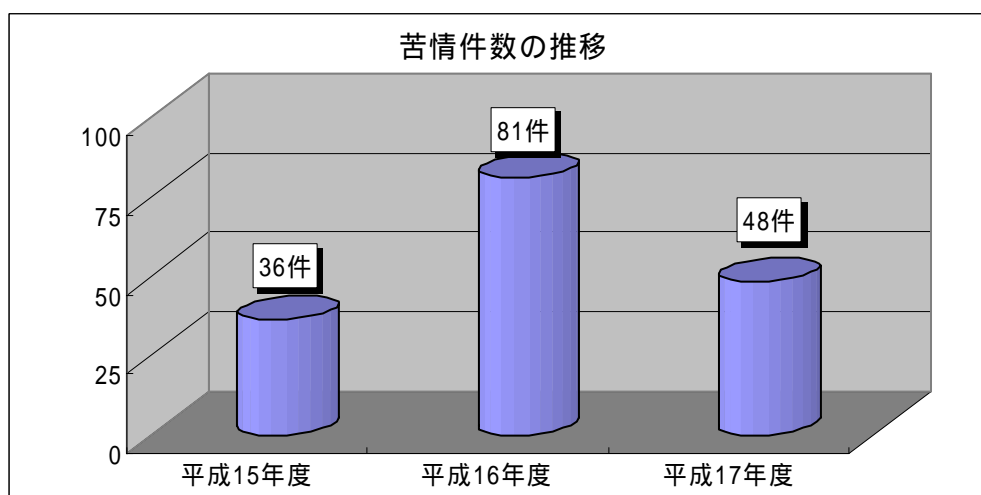
1 苦情統計の概要

1) 年間受付件数の推移

< 保育園 >

保育課に寄せられた苦情件数を16年度の81件と比較すると、17年度は48件と大きく減少した。傾向として年度の前半に多く見られたが、これは4月に新クラス新担任になり、保護者と園とのコミュニケーションがまだ十分にできていない場合が多いこと、そして一般的に保護者も子どもも落ち着かない時期であることが原因と考えられる。実際「担任を替えて欲しい」という執拗な苦情があった。また、「なぜ運動会を土曜日に開催しないのか」という内容の苦情が数件あった。

< グラフ13 >

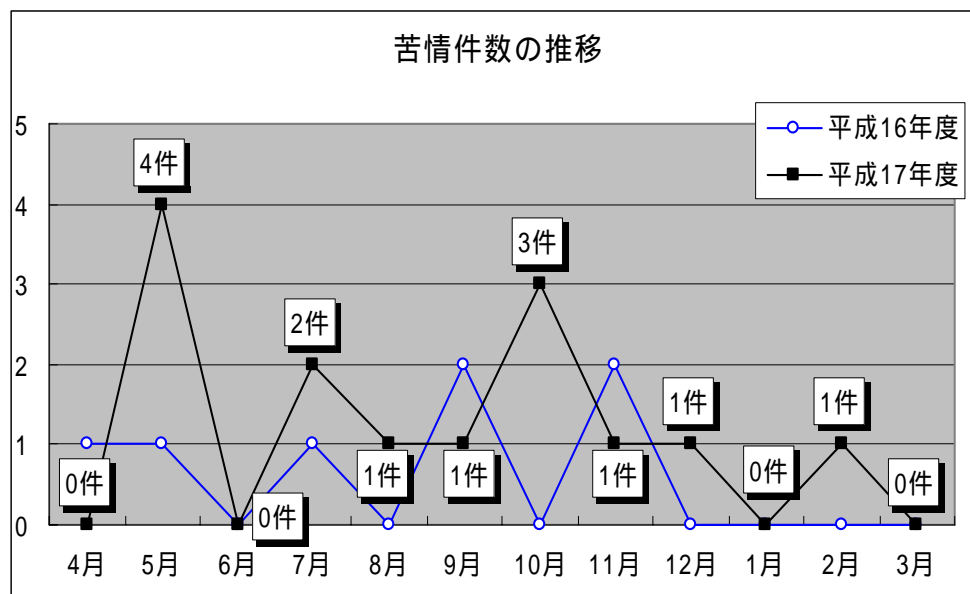


< 学童保育 >

平成17年度の学童保育室は、待機児童解消地区に私立2室を増設し、全部で88室(区立82、私立6)の運営となった。区立82室の運営形態は、公設公営が12室、法人委託が3室、地域自主管理委託が67室となっている。

年度前半の苦情は新入室児童とその保護者の不安から、後半の苦情は、館外保育など活発になった児童の活動から生じている。苦情件数は平成16年度の7件から、17年度は倍増した。

<グラフ14>



2) 苦情申出者の傾向

< 保育園 >

苦情の申し出者は保護者が圧倒的に多く、46件と全体の96%を占める。また、1件が近隣住民である。

< 学童保育 >

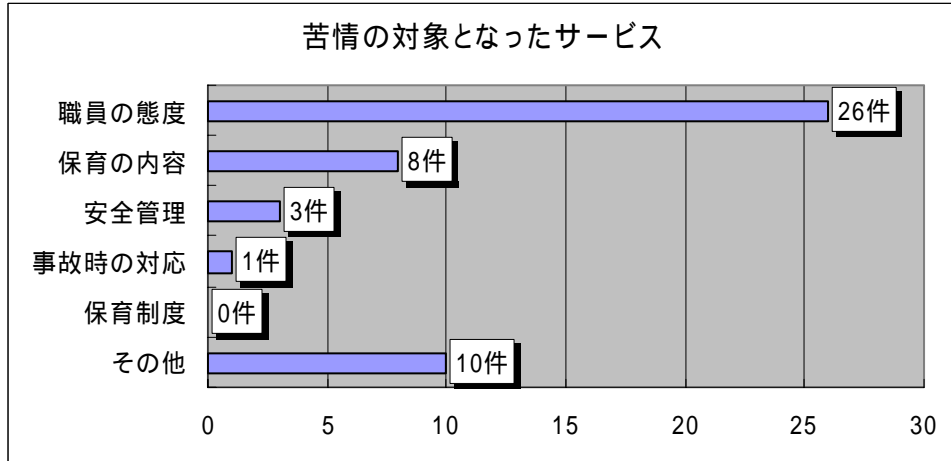
苦情の多く(12件85.7%)は、昨年同様保護者から寄せられた。子育てに関する親自身の不安感が背後にあるように見える。残りの2件も、家庭支援センターの指導を受けている世帯の親族者と障がい児の送迎をしているヘルパーからで、個別支援を必要とする家庭の増加を反映している。

3) 苦情の内容

< 保育園 >

苦情の内容としては、職員の態度26件(54%)、保育の内容8件(17%)、安全管理3件(6%)、事故時の対応1件(2%)、その他10件(21%)となっている。

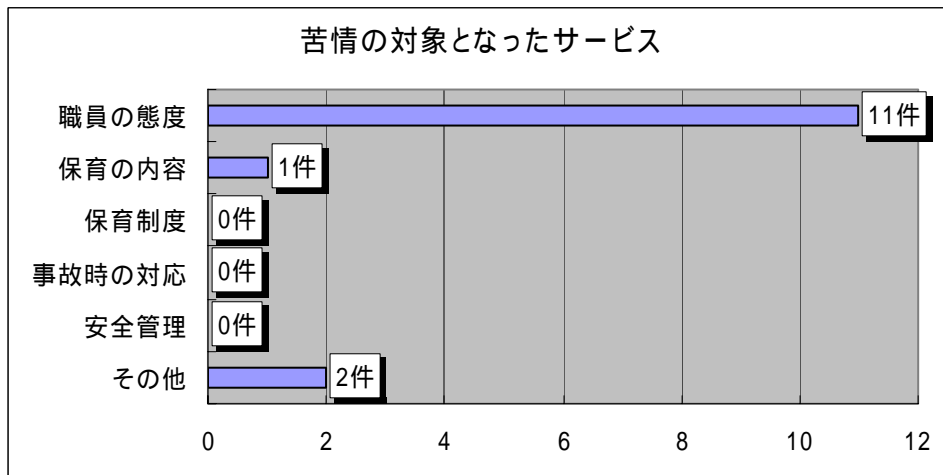
< グラフ 15 >



< 学童保育 >

指導員の態度が11件で全体の78.6%を占めている。これは学童保育室が保護者送迎を原則としていないために、指導員と保護者が直接話す機会が少なく、子どもの話を一方的に受け入れた保護者が、指導員の対応を問題としてしまうためであると考えられる。

< グラフ 16 >

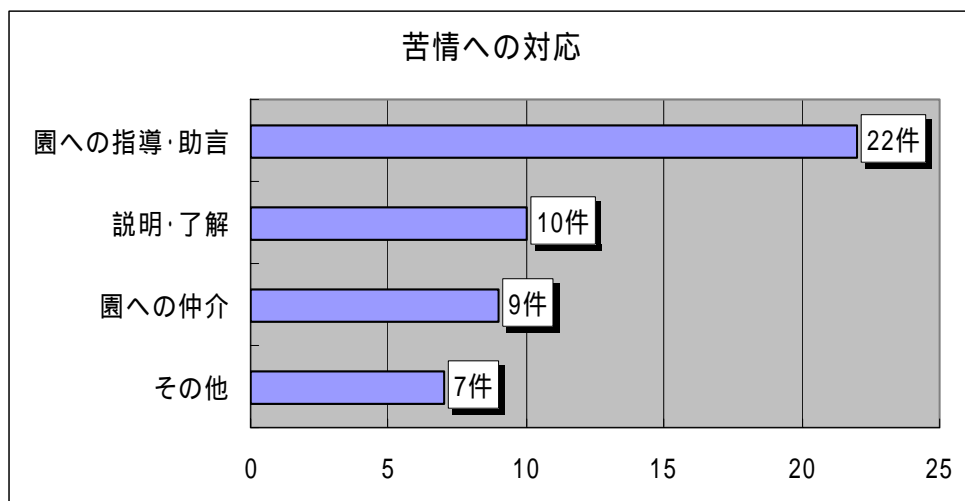


4) 苦情への主な対応

< 保育園 >

苦情に対する対応は、園への指導・助言が主である。次いで多いのは、園による保護者への直接の説明と、保育者による（親の言い分）園への仲介である。

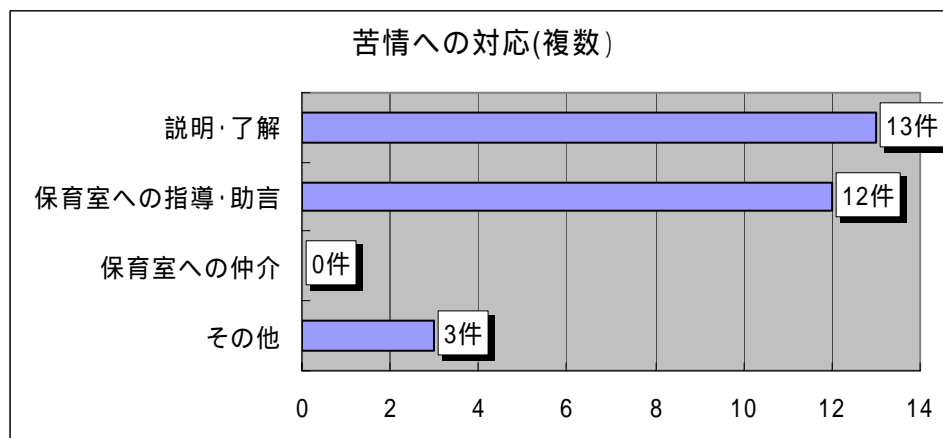
<グラフ17>



<学童保育>

苦情への対応では、保育室による「説明・了承」が13件(46.4%)、住区推進課による「保育室への指導・助言」が12件(42.9%)と、半々になっている。苦情にはなったものの、その後の迅速な調査と説明(反省も含む)によって、保護者の納得を得られた場合が多い。反省としては、例えばおやつが食べられない等の日常とは異なる事態が生じた時は、その日のうちに保護者へ説明することを原則とすべきといったことである。なお、苦情は保育室への指導助言の機会ととらえ、研修に活用している。

<グラフ18>

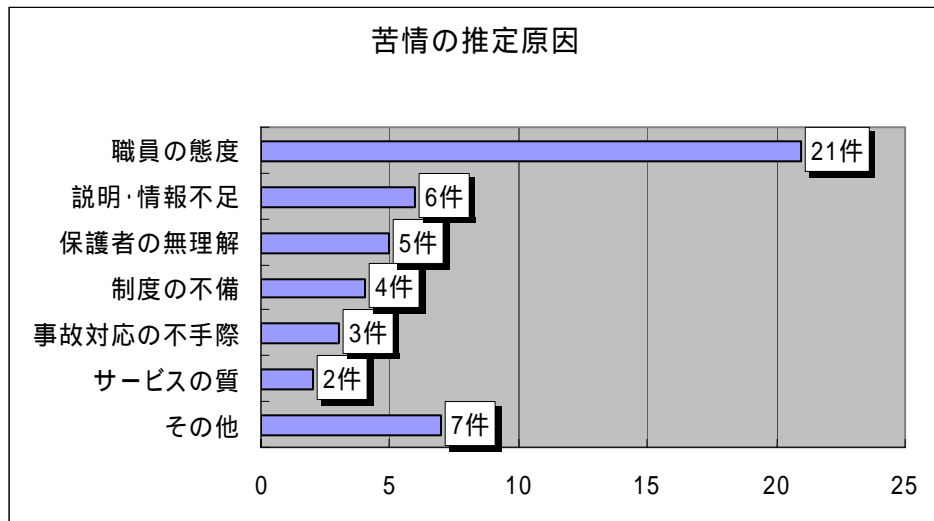


5) 苦情の推定原因

<保育園>

相談内容から原因を推定すると、職員の態度21件(44%)、説明・情報不足6件(13%)、保護者の無理解5件(10%)と続いている。保育園側と保護者側とのコミュニケーション不足が見られる一方、保護者が保育園に対して保育業務を超える過剰な期待をした結果、不満が高じるケースが増えている。

< グラフ 19 >

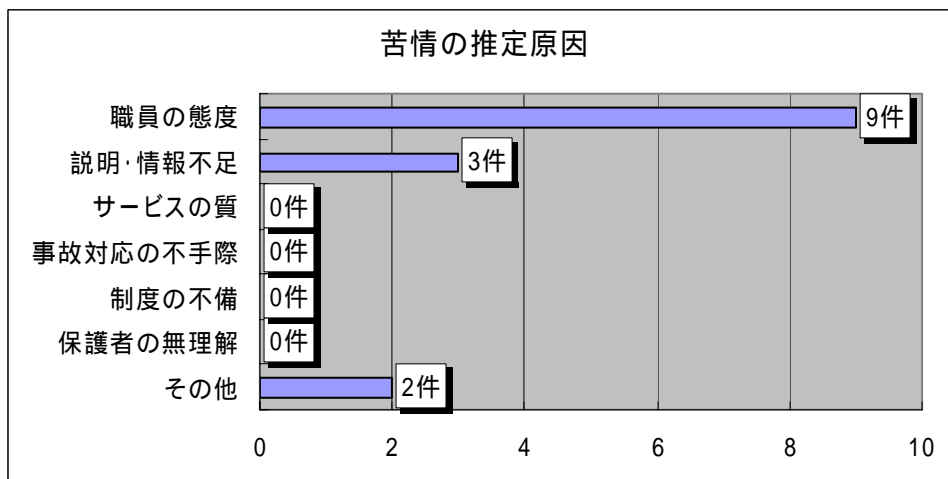


< 学童保育 >

「職員の態度」を原因とする苦情が9件（64.3%）で半数を超えている。保護者とのコミュニケーション不足については、保育室側の理由により帰宅時間が遅れることを家庭に連絡しなかったことが苦情になったケースがある一方、子どもの様子を細かに連絡帳に記入したために、かえって保護者を心配させてしまったケースもある。

保護者への対応は、指導員個人の判断に任せるのではなく、保育室として情報の共有と共通理解をもって行なうことが求められる。

< グラフ 20 >



< 保育サービスに対する相談事例 1 >

「持ち上がり担任にして欲しい。」

[相談内容]

3歳の子どもを預けている母親からの相談。4月から新年度がスタートしたが、クラス担任が2人共に持ち上がっておらず、子どもは「今日も保育園に行くの？」と聞くし、他の子どもも大泣きしていて不安である。クラス担任を決めるのは、誰がどのように決めているのか。将来、このことで子どもが変に育ったらどうするのか。保育園が、子どもの生活をどのように守ってくれるのか。これからは、必ず1人の担任は持ち上がりをして欲しい。

[対応]

クラス担任の決定については、園長がその年の園の状況、職員の状況等を考慮し、職員とヒアリングを行い総合的に考え決定していることを伝える。また、子どものこと保護者のことも考慮して乳児クラスは持ち上がりをしていることが多いが、その年の園の状況で対応していることも話す。

新年度が始まり10日前後しか経過していないので、今後慣れることも考えられること。また、子どもはいろいろな大人と出会い、いろいろな友達と出会い、前を向いて生活をしているので、現在泣いていても大人が思うよりたくましいことも話す。

今回は、園長に話さなくてもよいとのこと。しばらく様子を見て、子どもの不安が続いているようならば再度電話をすることだったが、その後電話はなかった。

【コメント】

保育園では、4月にクラスが変わり、担任も変わる。保護者は、子どもが新しい担任になったことを、子どもが不安定であることの原因と思っているが、このケースでは、保育室が2階から1階になったこと、また集団が今までより大きくなり、新入園児も加わったためにクラスがまだ落ち着いていない点等も考えられる。また、新担任との信頼関係がまだ出来ていないため、思っていることを直接話せないまま、苦情となってあがってきたものと考えられる。保育参加・運動会・発表会などの行事を経験する中で、子どもも自信をつけ、保護者の不安や心配も解消されることが多い。

< 保育サービスに対する苦情事例 2 >

「わが子がいじめられている。」

[相談内容]

わが子が他児にいじめられており、いじめた子の名前を知っている。誰にもこのことを話していないのに、いじめている子の親から、「私（相談者）が、うちの子がいじめられていると園長に話したんだって」と言われた。「園長から聞いた」とも言われた。こんなことがあっていいのか。

[対応]

園長に話すと、この母親は対人関係で問題を重ねており、トラブルを起こし仕事も長続きせず、勤務状況の園への通知にもしばしば偽りがある、犯人探しがエスカレートして、他の保護者の私生活まで追跡し、ストーカー的行動も起こしている、いろいろな理由で、ある時は保育士、ある時は保護者、またある時は園長にと矛先を変え一方的に話し込んでくる、とのことであった。

このケースは、こども家庭支援センターとの連携、保育課臨床心理士にも相談しながら慎重に対応している。

【コメント】

最近この件をはじめとして、精神的に疾患傾向にある保護者が増えており、保育園側も苦慮している現状がある。まわりへの影響も大きく、保育園職員のみならず他の保護者やその子どもへと影響が及び、他の保護者が恐怖心さえ抱いているケースもある。今後は、問題を保育園で抱え込まず、他機関との協力や専門家との相談・研修などを通して、保育園職員のスキルアップをしていく必要がある。

< 保育サービスに対する相談事例 3 >

「成人男性が保育室に強引に入室し、居合わせた児童に怒号をあげた。」

[相談内容]

学童保育室の女子職員からの相談。「うちの子をいじめる子がいる」と言いながら成人男性が侵入し、いきなり居合わせた学童児（数人）に「今度いじめたら許さないぞ」と怒鳴った。

[対応]

1日保育日早朝の出来事であった。職員は侵入した成人男性に対し、児童との関係を確認しようと懸命に言葉掛けを行い、入室を止めようとしたが、児童との関係確認もできないまま入室されてしまった。女子職員1名では恐怖感があり、もうひとりの職員を呼んでいる間に、学童児への直接の怒号となってしまった。

駆けつけた職員（複数）とで話し合いをしようとしたが、男は振り切って帰ってしまった。怒鳴られた子どもたちの気持ちを落ち着かせた後に、侵入者はいじめられたとする児童（1年生）の親戚の者と解った。

後日、この児童の保護者との話し合いを行なったところ、家で子どもが「3年生男児にいじめられた」と言ったことが、親戚の者の直接行動に結びついたことがわかった。今後は、保育に対する心配事は保護者から直接保育室に言ってもらうことで合意した。

【コメント】

不審者の侵入については、不審者と子どもの距離を保つ等、児童の安全確保が最優先の課題である。『危機管理マニュアル・不審者への対応』を参考に、保育室の施設状況に添った具体的な対策検討を行なった。内容は、児童の安全確保策 保護者との事前打ち合わせ 通報体制の確認 避難路の確保である。

その後全保育室に対して、『学童保育室の安全確保について』の文書連絡を行なった。内容は、地域安全マップの活用 カメラ付きインターホンの設置 情報配信システムについて 研修の計画である。

第5章 福祉サービス向上への提言

権利擁護センターあだちや区の担当課を通して足立区福祉サービス苦情等解決委員会にあがってくる様々な福祉サービスに関わる苦情や相談の内容は、社会の動向や利用者の慣れなどを反映して、少しずつ変化してきているが、例えば高齢者福祉サービスや障がい者福祉サービス関係では、ケアマネジャーやヘルパーに関わる苦情が多かったり、判断能力の低下による金銭管理・事務管理に関する相談が多かったりという大きな傾向は変化していない。児童福祉サービスでは、一方で職員の対応のまずさと、他方で親の側の過剰な期待や過敏な心配とが、苦情・相談の原因として半ばする傾向が続いている。これは、苦情や相談の元になっている問題が非常に大きなものであって、解決が容易でないことを意味しているが、区、サービス事業者と家族は、それぞれ力を尽くし、相互の協力を深めることで、高齢者や障がいを持つ人々、そして子ども達の福祉の向上を図る努力を強めなければならない。そうした観点から、以下の提言をおこないたい。

1 高齢者介護サービスの向上へ向けて

既に述べたように、高齢者福祉サービスに関わる苦情の中では、ケアマネジャーとヘルパーに対する苦情が圧倒的に多い。これは、この両者がサービスの利用者である高齢者と最も頻繁に接触する位置にいるからであり、逆に言えば高齢者が最も頼る相手がケアマネジャーとヘルパーである。

そうした重要な位置にある彼らに対する苦情の中には、残念ながらいまだに未熟さや怠慢によって引き起こされたものが含まれている。例えば第2章の2、3節に掲載した事例にもあるように、車いすの使用法に習熟していないヘルパーがいる。月1回の利用者訪問すらしないケアマネジャーに対する苦情も複数寄せられた。ヘルパーについては、利用が多いために新人の研修が追いついていない可能性がある。事業者は責任感をもってヘルパーの技能向上の努力をしなければならない。

ケアマネジャーについては、多数のケースを抱えた場合、1人1人の利用者のモニタリングが疎かになりがちである。35件を超えるケースをもつケアマネジャーに対する報酬に逡減制を導入する今般の法改正は、このような過剰負担によるサービス低下を防ぐことを1つの目標にしているが、ケアマネジャーの数を急速に増やさない限り、利用者に向ける熱意がかえって低下する恐れがある。行政はケアマネジャーの数と質を確保するために最大限の努力をしなければ

ればならない。

他方、利用者の中には、窓ふきや大掃除など法令で認められた業務の範囲を超える生活援助を求める者も少なくない。ヘルパーが善意でおこなった援助が一種の「既得権益」となり、法令に合わせようとする、それが「怠慢」と受け取られて苦情につながるのである。ケースバイケースではあるが、トラブルを避けるために、事業者は最初から介護保険で援助できる範囲を十分に説明し、それに沿った仕事をする必要があるし、利用者側も法令で定められた限界があることを学ばなければならない。

2 高齢者の金銭管理・事務管理等

高齢者福祉サービスに関わる相談の中で常に最上位を占めるのが、独居ないし、それに近い高齢者の事務管理、金銭管理、財産管理、入院・入所の際の身元保証の問題である。親族がいない場合には、隣人や友人、ヘルパーやケアマネジャー、施設長、福祉事務所長などが、これらの仕事の一部をおこなうことは可能であるが、責任を伴うので躊躇する者も多い。

幸い足立区では問題の重要性を早くから認識し、成年後見制度の広報と支援に加えて、福祉サービスの利用援助や日常的な金銭管理サービスをおこなう「地域福祉権利擁護事業」や入院・入居時の保証人機能や入院時・終末期・死亡後の支援を提供する「高齢者あんしん生活支援事業」を立ち上げ、積極的に運用する努力を続けている。第2章5節の事例に見られるように、近年はこれらの制度によって実際に高齢者が救済されるケースが目立つようになっている。

区は、今後もこうしたサービスの拡充に向けて最大限の努力を続けるべきである。なお「地域福祉権利擁護事業」と「高齢者あんしん生活支援事業」については、『足立区福祉110番・平成16年版』に詳しい内容と利用方法の説明が掲載されている。成年後見制度の詳細と利用法については、本報告書の資料3をご覧ください。

3 高齢者虐待問題への対応

平成17年度に高齢者虐待防止法が制定(施行は平成18年度)されたことは、高齢者虐待がこれ以上放置しえない社会的問題となっていることを意味する。

第2章4節の事例にあるように、高齢者に対する虐待には、身体への暴力に加えて、暴言による心理的虐待、経済的搾取、介護放棄(ネグレクト)など、様々な形態のものがある。これらには、直接介護にあたっていない親族等によ

る年金搾取のようなケースも見られるが、大多数は直接介護にあたっている者による虐待である。外からは見えにくいので、高齢者虐待問題に対処するためには、まずケアマネジャー、ヘルパー、民生委員、近隣の人々など、高齢者に接する機会のある外部者が注意して見守りをおこなわなければならない。ただし、虐待が確認された場合でも、ほとんどの場合、介護者の側の介護疲れが背景にあるので、介護者を一方的に非難するのではなく、介護者も含めた関係者、関係機関の協議を通して、高齢者と介護者の双方を救済する方策を発見する努力をしなければならない。

4 法改正への対応

第1章で触れたように、平成17年度には福祉に関連する3つの重要な法律の改正がなされ、いくつかの事例に見られるように、既にその影響が出始めている。平成18年度から本格的な施行がなされれば、法改正に関わる苦情や相談が大幅に増えるものと予想される。

例えば上で触れたように、ケアマネジャーの報酬に逡減制が導入されたことで、ケアマネジャーが仕事を減らそうとする可能性があり、その場合高齢者に対するサービスは低下せざるをえない。行政はケアマネジャー養成のための努力を拡大しなければならない。しかし過渡期においては、引き受けるケース数を急速には減らさないことが、ケアマネジャーに求められる。

ヘルパーに関しては、生活援助の1回の仕事時間の上限が1.5時間までにされたことと、近親者が同居している場合ヘルパーサービスが使えなくなることが、大きな影響を与えると予想される。制度変更を心配した苦情が、既に17年度中に出ていることが、第2章2節の事例で確認される。混乱を避けるために、ヘルパーサービスを提供する事業者は、法改正の内容を利用者と家族に十分に説明し、同時にサービスが急に低下することがないように、可能な限り代替サービスに関する情報の提供をおこなうことが必要である。

高齢者虐待に関しては、上で触れた高齢者虐待防止法によって、地域包括支援センターが見守り・調査・対処の中心的な担い手とされているので、区、福祉事務所、権利擁護センターあだち等は、日常的に地域包括支援センターとの連絡・調整をおこなうことで、高齢者を虐待から保護するためのシステムの構築をおこなうべきである。また同法には虐待が疑われる場合の通報義務が定められているので、同法の趣旨を区民に広く説明する努力も必要である。

障害者自立支援法の場合、本格的な施行が18年10月であるので、まだ影響は出ていないが、特に施設利用の利便性が急激に落ちることがないように、できる限りの努力が必要である。

5 児童福祉サービス向上のために

保育園と学童保育に関する苦情の中には、職員の未熟さや不注意によるものが含まれている。それには、事情を勘案しないで土曜保育を断る、激しく子どもをしかりとばす、時間内なのに迎えが遅いと言う、子どもへの対応をほとんどしないなどがある。区は、区の施設や民間・委託先の職員の技能を向上させるために、自ら努力すると同時に、民間や委託先に対しても、同じ努力を求めべきである。

他方、児童福祉サービスに関する苦情には、親の側の過剰な期待や過敏な心配によって引き起こされたと思われる事例が多数ある。第4章にあげられた3つの事例　保育園のクラスで担任を持ち上がりにして欲しいと要求する親、わが子がいじめられていると抗議する親、親戚の子どもがいじめられたとして怒鳴り込んできた男　は、その典型である。親が子どもの心配をするのは当然のことであるが、子どもといえども、他の多数の子どもといっしょの社会の中に生きているのであり、保護しすぎることは、かえって社会での生活力を養う上で障害になりうるという点に注意すべきである。