資料３

平成２９年８月３日（木）
介護保険新任担当者講習会

苦情処理業務の仕組みと対応について

千葉県国民健康保険団体連合会

資料

平成２９年８月３日（木）

「苦情処理業務の仕組みと対応について」

千葉県国民健康保険団体連合会

Ⅰ　苦情処理業務の目的

１　位置づけ

介護保険法第１７６条に基づき、介護保険が目的とするところの円滑な運用に資するため、国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）において、被保険者等からの苦情を受け付ける。

「運営基準」では、事業者は利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応すべきことが明示されており、市町村は第一次的な苦情相談窓口として位置づけられている。

国保連合会は広域的対応が可能なこと、並びに介護サービスにおいて第三者機関であること、審査支払い業務を通じて、受給者及び事業者に関する情報を保有していること等の理由により、介護保険法上の苦情処理機関として明確に位置づけられている。

また、事業者は、市町村（介護保険法第２３条）、国保連合会（介護保険法第１７６条第１項第三号）の調査に協力するとともに、市町村・国保連合会から指導・助言を受けた場合は必要な改善を行い、改善内容の報告義務が規定されている。

２　意義

（１）権利擁護

介護サービスの利用者は、事業者に対して苦情を言いにくい立場の人が多いものである。本来は契約上のことであり、法的な解決が要求されるが、こうした法的な救済には時間もかかり、解決が難しいことも少なくない。苦情申立ての窓口は利用者を実質的に保護しようとする権利擁護の考え方に基づいて設置された。

（２）介護サービスの質の維持・向上

介護保険制度の下では、介護サービスは利用者と事業者との契約によって成り立つことになるがその際、サービスの質を一定の水準に保つことが必要である。苦情処理業務は、このようにサービスの「質」のチェック機能として重要な役割を果たすことを期待されている。

（３）介護保険制度のサービス内容及び介護費用の適正化

苦情処理業務を通じて、介護保険制度が真に所期の目的を達成しているか、不適正・不正な介護サービスが提供されていないか、といったチェックもなされることになり、介護保険制度全体の安定に資するものである。

Ⅱ　介護保険に係る苦情等の流れ

介護保険制度においては、「指定介護サービス事業者」、「指定居宅介護支援事業者」、「市町村」、「国保連合会」、「都道府県」が連携して、利用者からの苦情に対応することになっている。

1　指定介護サービス事業者・指定居宅介護支援事業者

介護保険制度上では苦情等に係る申立先が複数想定されている。その第一が実際に介護サービスを提供する事業者である。事業者として苦情を受け付ける窓口を設置すべきことが「運営基準」に明示された。

（1）指定介護サービス事業者の役割

提供した介護サービスに係る利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応するため、苦情を受け付ける窓口を設置する等必要な措置を講じなければならない。

また、利用者及びその家族からの苦情に関して市町村・国保連合会が行う調査に協力し、指導及び助言を受けた場合は、これに従って必要な改善を行い、更に求めがあった場合には、その改善内容を報告しなければならない。

苦情に関する対応については、「運営基準」に規定されている。 居宅サービス関係･･･厚生省令第37号第36条、 地域密着型サービス関係･･･厚生労働省令第34号第3条の36、第36号第36条 介護保険施設関係･･･厚生省令第39号第33条、第40号第34条、第41号第32条 介護予防サービス関係･･･厚生労働省令第35号第53条の8 特別養護老人ホーム･･･厚生省令第46号第29条

（2）指定居宅介護支援事業者の役割

指定居宅介護支援事業者は、自ら提供した指定居宅介護支援又は自らが居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等に対する利用者及びその家族からの苦情に迅速かつ適切に対応しなければならない。

また、居宅サービス計画に位置付けた指定居宅サービス等に対する苦情の国保連合会への申立に関して、利用者に対し必要な援助を行わなければならない。

居宅介護支援･･･厚生省令第38号第26条 介護予防支援･･･厚生労働省令第37号第25条

2　市町村・各種相談窓口

（1）市町村は苦情処理の「第一次的な窓口」

市町村は保険者としての責任、そして住民にとって最も身近な苦情相談窓口であることから、市町村が苦情処理の「第一次的窓口」として定められている。介護保険法第２３条、第７６条で事業者に対する調査の実施、厚生省令第３７号第３６条他「運営基準」により指導・助言を行い、及び改善報告を求めることができる。

また、指定地域密着型サービスの事業者、指定地域密着型介護予防サービス事業者並びに指定介護予防支援事業者に指定違反が疑われる場合には、市町村が調査することとなっており、場合によっては「指定取消し」を行うこととなっている。

介護保険法	第23条「文書の提出等」 第76条「報告等」　第78条の2「指定地域密着型サービスの事業者の指定」 第78条の10「指定の取消し等」
厚生省令	第37号第36条　他、各「運営基準」による

（２）各種相談窓口

サービス事業者と市町村との中間に位置するのが、身近な各種相談機関や相談相手である。

・相談窓口：地域包括支援センター・在宅介護支援センター・社会福祉協議会等

・相談対応者：医師・保健師・看護師・介護支援専門員・社会福祉士・介護福祉士
民生委員等

3　国保連合会

国保連合会は、介護保険法第１７６条第１項第三号の下で介護保険制度における苦情処理機関として明確に位置付けられている。

さらに、「運営基準」においては、国保連合会の事業者に対する指導又は助言の権限がうたわれるとともに、国保連合会から求めがあった場合には、改善内容の報告義務が盛り込まれている。

介護保険法	第176条「連合会の業務」
厚生省令	第37号第36条　他「運営基準」による

4　都道府県、介護保険審査会

指定居宅サービス事業者、指定居宅介護支援事業者、介護保険施設、指定介護予防サービス事業者に指定基準違反等が疑われる場合には、都道府県（千葉県においては、高齢者福祉課）又は保険者が調査をし、場合によっては事業者に対し「指定取消し」等を行うことになっている。

なお、保険給付に関する処分、又は保険料その他この法律の規定による徴収金に関する処分に不服がある者は、介護保険審査会に審査請求をすることができる。

介護保険法	第24条「帳簿書類の提示等」 第70条、76条、77条、78条、92条「事業者の指定、報告等、指定の取消し等」 第183条「審査請求」 第184条「介護保険審査会の設置」

5　運営適正化委員会

高齢者福祉以外の障害者福祉や児童福祉等でも措置制度から契約による利用制度に移行されることに伴い、利用者保護のため、地域福祉権利擁護事業（平成１９年度名称変更、日常生活自立支援事業）と運営適正化委員会が創設された。

運営適正化委員会は福祉サービス利用援助事業の適正な運営を確保するとともに、福祉サービスに関する利用者からの苦情を適切に解決するため、都道府県社会福祉協議会に設置するものとする。

福祉サービスに関する苦情の申し出があったときは、その相談に応じ、申し出人に必要な助言、調査、苦情の解決のあっせんを行うことができる。

苦情解決にあたり、当該苦情に係る福祉サービス利用者の処遇に不当な行為が行われているおそれがあると認めるときは、都道府県知事に対し、速やかに、その旨を通知しなければならない。

社会福祉法	第82条「社会福祉事業の経営者による苦情の解決」
	第83条「運営適正化委員会」
	第84条「運営適正化委員会の行う福祉サービス利用援助事業に関する助言等」
	第85条「運営適正化委員会の行う苦情の解決のための相談等」
	第86条「運営適正化委員会から都道府県知事への通知」

【介護保険制度との関係】

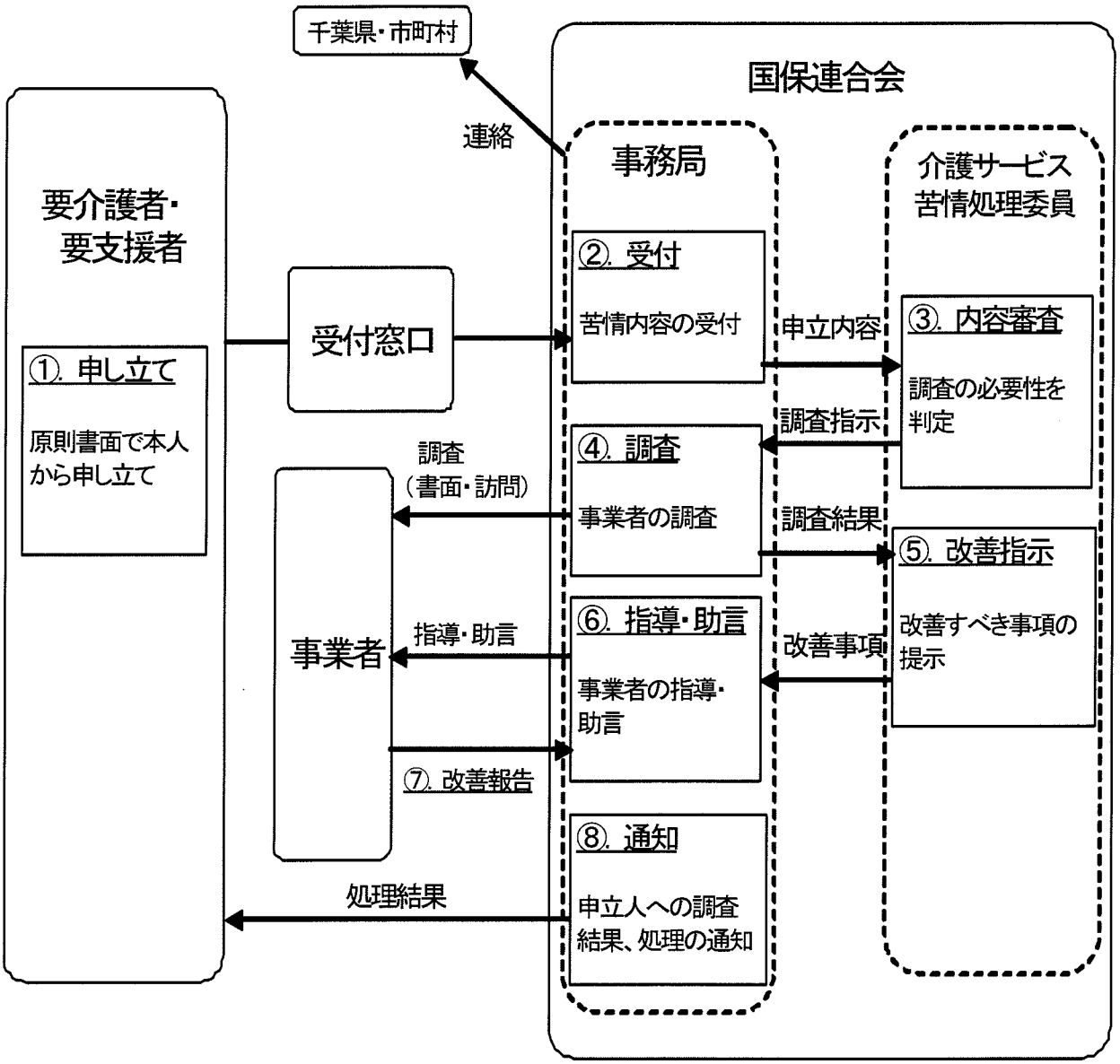
「運営適正化委員会における福祉サービスに関する苦情解決事業実施要綱」
（社援第1354号、平成１２年６月７日、一部改正社援発0307第７号、平成２９年３月７日）

介護保険制度の対象となる福祉サービスに関する苦情については、介護保険法に基づき、国保連合会において対応することが基本であるが、利用者の選択により運営適正化委員会の事業を活用することも当然可能である。

このような前提の下、利用者の権利擁護を図る観点から、他の苦情解決機関等との連携を十分に確保すること。したがって、介護報酬の一部負担分の支払に関する苦情等、運営適正化委員会での対応が難しい苦情については、国保連合会の窓口を紹介するなど、苦情の内容等に応じた適切な対応を行うことが重要であるため、各地域の実情に応じて、関係機関との密接な連絡体制の整備を図ること。

Ⅲ　国保連合会での苦情処理手順の概要

国保連合会が取り扱う苦情処理の流れ



1．国保連合会が取り扱う苦情処理の範囲

（1）介護保険法上の指定サービスであること。
　①介護サービスの質的な不満
　②介護サービスの量的な不満（基本的には市町村）
（2）申立人居住の市町村と事業所所在の市町村が異なる場合
（3）申立人居住の都道府県と事業所所在の都道府県が異なる場合
（4）申立人が国保連合会での処理を希望する場合
（5）市町村で取り扱いが困難な場合

2. 国保連合会で取り扱いができない苦情の内容

国保連合会が行う調査は、介護サービスの実態把握を行い、介護サービスの質の向上を図ることを目的としており、個人の事故原因や過失等を突き詰めるものではない。

従って、以下の場合は対象から除外される。

（1）既に訴訟を起こしている又は予定されている内容
（2）損害賠償などの責任の確定を求める内容
（3）契約の法的有効性に関する内容
（4）治療内容など医療に関するものや医師の判断に関する内容
（5）要介護認定、介護保険料など保険者の行った行政処分に関する内容
（6）苦情の事実のあった日から長期間（２年以上）を経過していて調査が困難な内容
（当時の記憶や介護職員が辞めたりしているケースも有り。記録保存期間の２年が経過し記録が無い場合）
（7）基準該当サービスや市町村特別給付「横だしサービス」は「市町村の対応案件」であり、対象としない。
（8）匿名での申立ては原則として受理しない。

3. 苦情申立人の範囲

本人を原則とするが、本人が申立て困難な場合には「代理人」も可とする。
「代理人」の範囲は、特に定めないが、家族や介護者など本人の日常生活を把握している者が一般的である。

―「代理人」―
（1）家族（配偶者、親、子、兄弟姉妹など）
（2）介護サービス事業者、介護支援専門員など
（3）民生委員、保健師、主治医など
（4）その他（近隣、友人など）

4. 介護サービス苦情処理委員会

（1）委員数
介護サービス苦情処理委員会の委員数は、被保険者数や取り扱い件数等、各都道府県の規模に応じて定めており、千葉県の定数は４名としている。
（2）委員構成
中立公正な立場で活動できる学識経験者を中心としている。
（3）委員の任期
任期は２年で、再任を妨げない。

5. 苦情申立書の受付後の処理

（1）事務局で申立書の理由及び内容を確認し、「要件審査」を行い受理・不受理を判断する。
（2）介護サービス苦情処理委員会が調査の必要性や内容について「内容審査」を行う。この時点で、市町村対応案件は市町村を紹介して、振り分けることもある。
（3）介護サービス苦情処理委員会の指示を受けながら、事務局で事業者等への調査を行う。
（4）調査結果を受けて、介護サービス苦情処理委員会が改善すべき事項を検討する。
（5）事務局は、この事項をもとに事業者の指導又は助言を行う。
（6）指導又は助言の結果を申立人へ通知し、保険者（市町村）へ連絡する。

6. 苦情処理の期間

苦情の申立書を受理してから、通知を行うまでの期間は、原則として６０日間としている。これを超える場合には「遅延理由書」により、遅延通知を行う。

7. その他、通報情報について

通報情報とは、人員・設備・運営の基準違反や介護給付費の架空・過剰請求等の不適切な運営が疑われる事業所の情報である。受付した情報は千葉県、市町村へ情報提供し、指導監査などの依頼を行っている。