

東京都国民健康保険団体連合会における 介護サービスの苦情申立てについて

東京都国民健康保険団体連合会（以下「国保連合会」という。）は、介護保険法第176条第1項第3号に規定する業務及び区市町村長からの依頼に基づく「介護予防・日常生活支援総合事業」の苦情対応を行っています。

国保連合会は、電話等で受けた苦情相談のうち、利用者または代理人（※）からの書面による苦情申立てを受理したものについては、必要に応じて事業所への調査及び指導助言を行います。

※代理人・・・家族（配偶者、親、子、兄弟姉妹、子の配偶者等）、成年後見人、民生委員等

1 国保連合会の苦情対応の対象

申立人等が利用した指定介護事業者で実施した介護サービスに関する苦情で、原則として次の場合が対象となります。

- 保険者（区市町村）において取り扱うことが困難な事案
- 事業者等所在地と利用者居住地の区市町村が異なるなど広域的な事案
- 申立人が、国保連合会での対応を特に希望する事案

2 国保連合会が行う苦情申立ての対象とならないもの

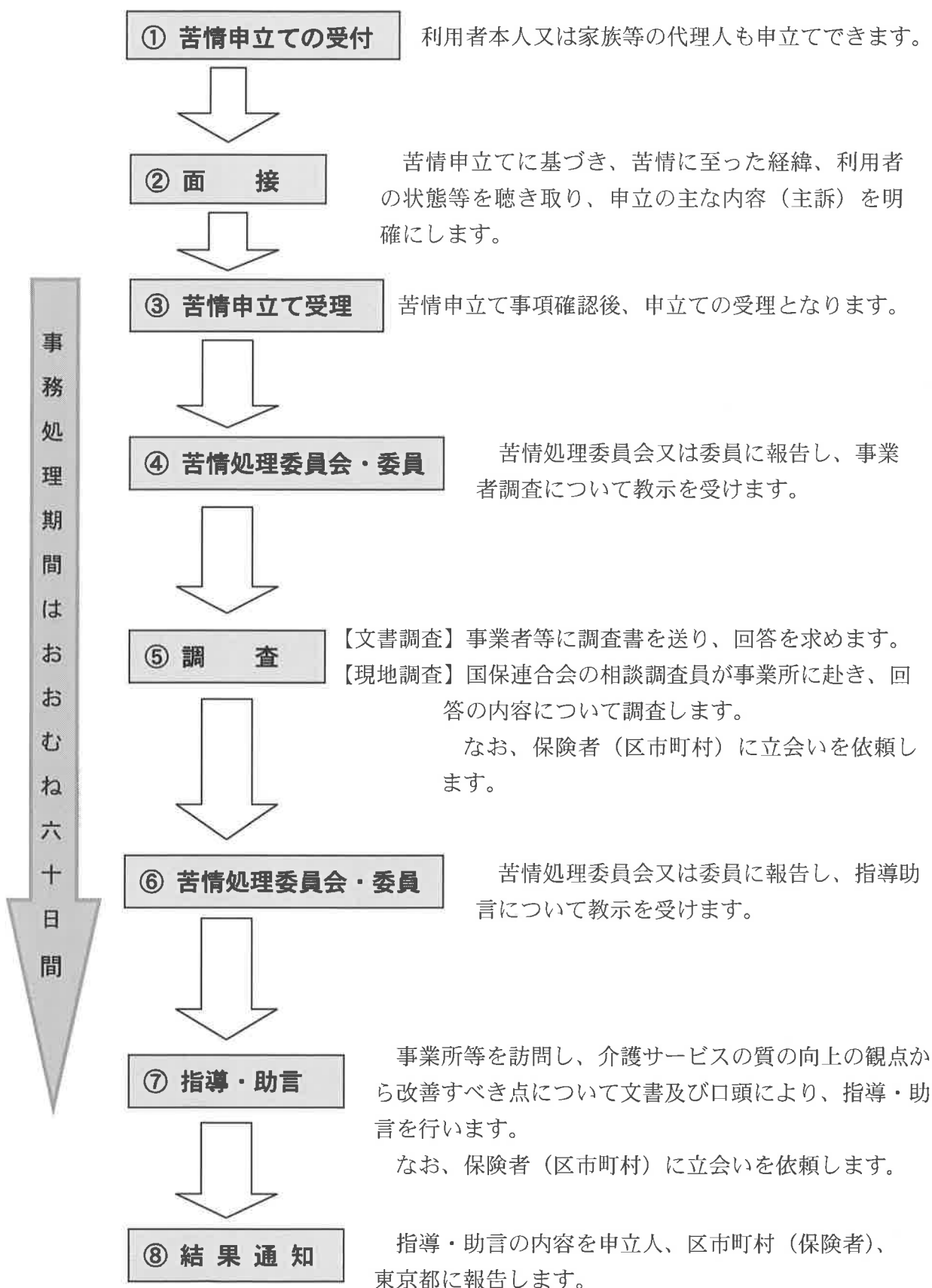
国保連合会の苦情対応は「将来に向けた介護サービスの質の向上」を目的とし、指定介護事業者に対して必要な改善指導を行うものです。裁判上の手続きとは異なり、事業者の過失や損害賠償責任の有無等の法的責任に係る判断を行うものではありません。また、申立人と事業者との間の調停または斡旋等の調整を行うものでもありません。

本会が行う苦情対応の対象とならない苦情は、以下のとおりです。

- 事業者等の過失や損害賠償責任の有無等の法的責任に係る判断を求めるもの
- 治療内容など医療に関するもの及び医師の判断に関するもの
- 事業者等の謝罪を求めるもの
- 要介護認定や保険料等の行政処分に関するもの
- 既に訴訟を起こしているもの、および訴訟が予定されているもの（原則として）

等

3 国保連合会での苦情申立てから結果通知までの主な流れ



4 調査について

国保連合会の苦情対応は、将来に向けた速やかなサービスの改善を重視し、苦情申立ての受理から概ね 60 日間を目途に文書調査、現地調査及びそれらに基づく指導助言を行います。苦情対応の目的に必要な範囲で、かつ、迅速性を重視して行うため、調査の範囲及び手続並びに調査に基づく判断のあり方は裁判上のものとは異なります。また、介護サービスの記録がその保存年限（注）の経過により廃棄されている場合には十分な調査が行えないこともあります。

なお、調査の結果によっては、文書指導を行わず口頭にて苦情申立人に結果報告を行う場合等があります。

（注） 「東京都指定居宅介護支援等の事業の人員及び運営に関する条例」（平成 26 年 3 月 31 日 条例第 52 号）等の東京都の条例（運営基準）では、居宅介護支援契約等の契約終了の日から 2 年間とされています。

なお、地域密着型サービスについては、それぞれの区市町村が条例（運営基準）で保存期間を定めています。

5 その他

苦情申立てにあたっては、国保連合会が苦情対応を行うために、個人情報を使用することに同意していただきます。

平成 29 年 7 月 1 日改訂

苦情申立書

申立書作成日：平成 年 月 日

東京都国民健康保険団体連合会 行

下記のとおり 介護保険サービス 介護予防・日常生活支援総合事業 の提供に関する苦情を申し立てます。

記

1 申立人（この申立書を書いた人）

フリガナ 氏名	(男・女)		電話番号	自宅：	
	年齢 歳			携帯：	
住所	〒				
利用当事者 との関係	下記の1～5のいずれかに○をしてください。				
	1 利用当事者	2 配偶者	3 子	4 その他親族 ()	5 その他 (成年後見人・)

※電話番号は、日中連絡できる電話を記入してください。

2 利用当事者

フリガナ 氏名	(男・女)		生年月日	明・大・昭 年 月 日	
	年齢 歳				
住所	〒				
要介護状態区分等	要介護 1・2・3・4・5		電話番号		
	要支援 1・2 事業対象者				
保険者名 (区市町村名)			被保険者番号		

※保険者名や被保険者番号がわからなければ、記入しなくても結構です。

※申立人が利用当事者の場合、氏名、電話番号、住所の記入は不要です。

3 苦情対象事業所・サービス種類等

介護サービス利用期間	平成 年 月 日 ～ 平成 年 月 日				
事業所番号	(不明の場合は記入しなくても構いません。)		事業所名		
サービス分類	介護・介護予防・地域密着型・総合事業		サービス種類		

個人情報の利用等に係る同意書

東京都国民健康保険団体連合会(以下「連合会」という。)が下記1の利用目的のために利用当事者及び申立人の個人情報を利用すること及び下記2の事項について同意します。

平成 年 月 日

利用当事者	印	申立人	印
-------	---	-----	---

※利用当事者が亡くなられている場合は、利用当事者欄の記入は不要です。

記

1 個人情報の利用目的

連合会は、個人情報保護法及び連合会が定める規則に従って、以下の利用目的の達成に必要な範囲で、個人情報を適切に取り扱います。

- (1) 介護保険法第176条第1項第3号の規定に基づく苦情対応(調査、検討及び指導助言を含む。)又は区市町村長からの依頼に基づく「介護予防・日常生活支援総合事業」の苦情対応を行うため。
- (2) 利用当事者の保険者、苦情対象となった介護サービス事業所所在地の区市町村及び東京都との間で苦情に係る必要な連絡調整を行うため。
- (3) 苦情対応の向上のために連合会内において苦情事例の分析研究及び職員研修を行うため。
- (4) 苦情の防止又は解決のために一般の介護サービス事業者及び利用者等に対して苦情に係る情報の提供、啓発又は研修を行うため(匿名化した情報の利用に限る)。

2 個人情報に関する同意事項

- (1) 前記1(1)の苦情対応のために、連合会が、利用当事者、申立人、苦情対象となった介護サービス事業者及び関係する事業者・機関から、利用当事者及び申立人の個人情報を取得収集すること。
- (2) 前記1(2)の連絡調整のために、連合会が、利用当事者及び申立人の個人情報(苦情申立書及び指導助言書を含む。)を利用当事者の保険者、苦情対象となった介護サービス事業所所在地の区市町村及び東京都に提供すること。
- (3) 前記1(4)の情報の提供等のために、苦情申立、調査結果及び指導助言の概要を連合会作成の『東京都における介護サービスの苦情相談白書』等に匿名化した上で掲載し公表(インターネットによる提供を含む。)すること。

(注) 本書面における「個人情報」には、病歴、障害並びに医師等により行われた健康診断等の結果及び指導又は診療若しくは調剤に係る情報を含みます。