

掲載内容

はじめに

第1章

利用者とのトラブル

- 1 要介護認定の更新手続を忘れ、自費が発生し、損害賠償を請求された
- 2 お金を渡したと譲らず、結局事業所が負担した
- 3 退院時看護サマリーの内容が間違っているため破棄してほしいと言われた
- 4 ヘルパーに対するセクハラや暴言があり、対応できる事業所がなくなってきている
- 5 病気や薬に対するこだわりが強く自己判断で薬の調整をしちゃう
- 6 モニタリングのための居宅訪問が利用者の都合でできない
- 7 借金があるために、施設入所ができない一人暮らしで寝たきりの利用者がある
- 8 生命の危機があるにもかかわらず、利用者が入所を拒否している
- 9 嗜好品の買物の依頼を断ってからケアに入らなくなった
- 10 小規模多機能型居宅サービスだからと、すぐに来てほしいと言われる
- 11 精神疾患のある利用者との意思疎通が取りにくい
- 12 身寄りのない認知症の利用者について支援の協力が得られない
- 13 利用者の思い込みにより関係が悪化し、支援を受け入れてくれないが、担当変更は拒否された
- 14 利用者と家族が虚偽の情報をケアマネジャーや認定調査員に伝えてくる

第2章

家族や親族、近隣住民等とのトラブル

- 15 主に介護に当たる家族が認知症で、必要な支援が導入できない
- 16 利用者と家族介護者の意見に相違があり、板挟みになってしまった
- 17 同居して面倒を見ている家族と相談して決めた計画に、他の親族が口を挟んできた
- 18 精神疾患を抱える家族の意向を捉えきれない
- 19 息子からヘルパーへのセクハラのため、入ってくれる事業所がなくなっている
- 20 海外在住の家族が帰国時に大量に苦情・要望を主張し、そのまま帰国してしまう
- 21 利用者のお金を管理している家族が、介護サービス利用料を支払ってくれない
- 22 認知症が進行していることについて、近隣住民が心配し、自宅生活の継続が困難になった

第3章

職場でのトラブル

- 29 経営者から併設するサービス提供事業所の利用を強要される
- 30 業務改善の提案をしたが受け入れてもらえない
- 31 経営者によるハラスメントを受けて退職に追い込まれた
- 32 利用者からの苦情を同僚に伝えたが、受け止めてもらえなかった
- 33 訪問先の犬に咬まれてケガを負ったが、事業所として対応してもらえなかった
- 34 業務が多忙になり、時間外勤務を要求したが認められず、自宅に仕事を持ち帰っている

第4章

サービス提供事業者等とのトラブル

- 35 サービスの利用状況とサービス提供事業所からの実績報告に違いがある
- 36 利用者の家族とサービス提供事業所との直接の相談で、福祉用具を導入された
- 37 サービス内容が変わらないにもかかわらず、サービス提供事業所が提供時間を長く要求してきた
- 38 通所介護の迎えの時に応答がなく、後で利用者が亡くなっていることを確認した
- 39 サービス提供事業所が過剰な介助やケアプランに沿わないサービス提供をしている
- 40 サービス提供事業所の職員が、ケアマネジャーとサービス提供事業所の変更を勧誘する
- 41 生活保護受給者と分からずに給付管理を行ってしまった
- 42 利用者情報から不十分であり、実際の状況からサービス提供できないと、利用を断られた
- 43 虐待が懸念されるが、ADLの改善に伴い退所せざるを得ない
- 44 サービス提供事業者が急に閉鎖することになった
- 45 利用者の苦情をサービス提供事業者が苦情として認めない
- 46 身元引受人がいらないことにより、施設から入所を断られた

第5章

医師、その他の専門職、行政等関係機関とのトラブル

- 47 主治医の見解と利用者の意向にズレがある
- 48 保険者が状態に応じた柔軟な対応をしてくれない
- 49 警察から認知症の利用者に対する心ない要請を受けた
- 50 病院から一人暮らしの利用者の入院時に医療同意等を求められる
- 51 障害者の介護保険サービス開始につき、障害者総合支援法における相談支援専門員の協力が得られない
- 52 後見人がサービスに対する細かい申出をしにくる
- 53 生活保護のケースワーカーが非協力的で、相談に乗ってくれない
- 54 医療の専門職の見解が分かれている
- 55 退院前カンファレンスで医師が事前に知らせていた質問以外には回答をしてくれない
- 56 医療機関のスタッフが非協力的で連携がとれない
- 57 医療機関が利用者にも何も説明せず、ケアマネジャーに全て丸投げしてくる
- 58 訪問医が専門領域外の疾患に対応してくれない
- 59 介護サービスを導入したことで、民生委員の関わりが途絶えてしまった
- 60 ケアマネジャーが知らないまま居宅療養管理指導が算定されていた
- 61 書類における日付の在り方について、保険者とトラブルになってしまった

第6章

その他のトラブル

- 62 部屋が狭いので、集合住宅等にある共用部分に車いすを置こうとしたら、認められなかった
- 63 インターネット環境等の不具合によって業務ができなかった
- 64 契約書の内容や在り方について、家族が納得せず、契約が進まない
- 65 身元引受人の要望と他の親族との意向が異なり、話が進まない
- 66 担当している利用者が亡くなった後に家財整理等を成年後見人をお願いしたら断られた
- 67 亡くなった後に家族から相続で必要だからと担当していた時の書類提出や裁判への協力を求められた
- 68 内縁関係という理由により、入院時等の書類手続きが進まない
- 69 傷害事件を起こして留置所にいる一人暮らしの利用者への対応を、警察から求められた

●内容を一部変更することがありますので、ご了承ください。

介護現場の実例を基に、対応のポイントが学べる！

事例でわかる

ケアマネジャーの トラブル対応の手引

編集 一般社団法人 神奈川県介護支援専門員協会



- ◆ケアマネジャーが業務の中で直面する、利用者やその家族、医師、介護事業者などとの間のトラブル事例を取り上げています。
- ◆各事例では、トラブル発生時の対応やアフターケアなどを具体的に紹介・解説しています。
- ◆第一線で活躍する経験豊かなケアマネジャーが執筆しています。

A5判・総頁294頁
本体価格 3,400円＋税
送料実費

WEBサイト
<https://www.sn-hoki.co.jp/>

0120-089-339
受付時間/8:30~17:00(土・日・祝日を除く)
E-mail eigy@sn-hoki.co.jp

電子書籍も
発売!!

〈電子版〉
本体価格3,100円＋税

パソコン iPhone/iPad Android 端末 でご利用いただけます。

iPhone/iPadはAppStoreより、Android端末はGoogle Playより専用ビューアアプリをダウンロードしてご利用ください。パソコン版は、電子書籍データのダウンロードではなく、直接サーバーにアクセスするストリーミング形式になりますので閲覧時にはインターネットへの接続環境が必要です。なお、Androidバージョン9の端末では閲覧いただくことはできません。

新日本法規出版株式会社

本社 総務部 〒460-8455 名古屋市中区栄1丁目23番20号
東京本社 〒162-8407 東京都新宿区市谷砂土原町2丁目6番地

札幌支社 〒060-8516 札幌市中央区北1条西7丁目5番
仙台支社 〒981-3195 仙台市泉区加茂1丁目48番地の2
東京支社 〒162-8407 東京都新宿区市谷砂土原町2丁目6番地
関東支社 〒337-8507 さいたま市見沼区南中野244番地1
名古屋支社 〒460-8456 名古屋市中区栄1丁目26番11号

大阪支社 〒540-0037 大阪市中央区内平野町2丁目1番12号
広島支社 〒730-8558 広島市中区国泰寺町1丁目5番9号
高松支社 〒760-8536 高松市扇町3丁目14番11号
福岡支社 〒810-8663 福岡市中央区大手門3丁目3番13号
(2019.8)51000781

この印刷物は環境にやさしい「植物性大豆インキ」を使用しています。

総合法令情報企業として社会に貢献

新日本法規出版

公式Facebookページ
法律出版社ならではの情報を発信



12 身寄りのない認知症の利用者について支援の協力が得られない

身寄りのない認知症の利用者が車を運転しており、危険性が高い状況です。主治医とも相談をしましたが、利用者の理解が得られず困っています。地域住民からは、「ケアマネジャーは何をしている」と市役所に通報が入っています。

警察や後見人からの連絡窓口になったり、認定調査や受診の立会いなど、全てにおいて「信頼感のあるケアマネジャーさんがやってほしい」と、保険者も地域包括支援センターも依頼してきます。利用者が嫌がることにケアマネジャーが立ち会うことで、信頼関係が崩れてしまう可能性があります。

ケアマネジャーとして、これら全てに立ち会うことが必要なのでしょうか。

対応のポイント

- ① ケアマネジャーが地域包括支援センターと連携し、利用者の安全確保を図る。
- ② 身寄りがない利用者の選定を行って、行政に相談し、適切な対応を図る。
- ③ 認知症高齢者等の生命に危険を及ぼす恐れがある場合は、警察や消防と連携し、適切な対応を図る。

25 訪問時の駐車に関して地域住民から苦情が出た

社用車で自宅訪問時、駐車場を持たない利用者宅前に路上駐車したところ、近隣住民から苦情を寄せられてしまいました。

事務所から徒歩や自転車で通うには距離がありすぎて、車で訪問をしないわけにはいきません。どうしたらよいのでしょうか。

対応のポイント

- ① 自動車以外の手段や駐車できる場所がないか等、事業所内で検討するとともに、地域包括支援センターなどからも情報を得ていきましょう。
- ② 苦情内容を確認し、地域の問題として働きかけられないか検討してみましょう。
- ③ 駐車許可について、公的機関へ相談することも一つの方法です。

解説

1 代替手段の検討

まずは事業所内で情報共有を行い、対応を検討しましょう。過去に同様の苦情があった際に、どのような対応をしたか、有料駐車場や原動機付自転車の使用などの対応ができるかどうかは、それぞれの事業所で確認すべき事項だと思われます。

40 サービス提供事業所の職員が、ケアマネジャーとサービス提供事業所の変更を勧誘する

現在利用している通所介護事業所の職員が、別の通所介護事業所を併設する居宅介護支援事業所にケアマネジャーとして転職する予定です。

その職員は、自分の担当している利用者、「転職予定の併設居宅介護支援事業所のケアマネジャーに変更すれば、デイサービスの利用回数を増やせる。」と、ケアマネジャーと通所介護事業所の変更を勧めています。利用者は、新しい事業所であることと、気に入っている職員であることから、その気になっています。

事業所を選ぶのは利用者ですが、その職員の行動に納得がいきません。

対応のポイント

- ① 自らの事業所の利益供与のために、不正確な情報で利用者を誘導することは禁じられていますので、管理者に相談することも考えましょう。
- ② 正しい情報の提供により、サービスの選択ができるように支援しましょう。

解説

1 サービス提供事業所からの利益収受の禁止

この通所介護事業所の職員の行動は適切とはいえません。自らの事

業所の利益のために、利用者に直接働きかけて、サービス利用の選択を誘導することは、全てのサービスの運営基準で禁止されています。

特にサービス提供事業所の選択や変更について、居宅介護支援事業運営基準25条において「指定居宅介護支援事業所の介護支援専門員は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを利用すべき旨の指示等を行ってはならない」、また、「指定居宅介護支援事業者及びその従業員は、居宅サービス計画の作成又は変更に関し、利用者に対して特定の居宅サービス事業者等によるサービスを利用させることの対償として、当該居宅サービス事業者等から金品その他の財産上の利益を収受してはならない」とされています。

ケアマネジャー自身が事業所の利益を得ることを目的として、別の居宅介護支援事業所の利用を誘導することは、適切ではありません。常に公正中立の立場でいなければならないことを自覚しましょう。

また、このような行動は、現在所属する事業所の就業規則等に抵触することも考えられます。職業倫理として、所属する事業所の規程を遵守しなければなりません。

ケアマネジャー自身が公正中立の立場を任されている身であること

ているのでしょうか。意思決定を支援することは、理解、納得ができるような説明を行うことです。ケアマネジャーとしての説明力について、振り返ってみましょう。

本来は、利用者の要介護状態の改善や、自立した生活の実現のために支援を提供してもらえるサービス提供事業所が選ばれるべきです。「家から近い」「価格が安い」「設備がきれい」、また、この事例のように、「〇回通える」ということが、選択基準になっている現状があります。例えば、通所介護事業所でいえば「通うことが心地よい」ことだけが選択基準になるのではなく、目標を達成でき、要介護状態が改善し、自立に向けた支援をしてもらえることが、選択基準になるべきです。介護保険の理念である、自立を具体化するためにも、サービス提供事業者やケアマネジャーは、そのことを利用者に伝えることが必要だと思います。

アドバイス

居宅介護支援事業運営基準24条では、「指定居宅介護支援事業者は、指定居宅介護支援事業所について広告をする場合においては、その内容が虚偽又は誇大なものであってはならない」とされ、誇大な広告を行うことも禁止されています。広告とは、紙やインターネットの宣伝媒体だけでなく、口頭でも十分広告になり得ます。「うちの事業所を選んでくれれば、…」という発言は、結果的に宣伝し、利益を誘導していることになり、避けるべき言動であることはいまでもありません。

56 医療機関のスタッフが非協力的で連携がとれない

在宅で支援をしてきた利用者が救急搬送されたので、在宅の様子を申し送りしたいと思い、入院先の地域医療連携室に電話をしましたが、「担当医師の指示がないと動けない。」と言われ、何のために連携室があるのかと疑問に感じました。また、その病院は、退院日の前日になって「明日退院するのでよろしく。」と電話してくることも度々あります。これでは病院のスタッフとの連携が難しく感じます。何か良いアドバイスをお願いします。

対応のポイント

- ① 担当ケアマネジャーの名前や連絡先を利用者や家族から主治医や連携室に伝えてもらいましょう。
- ② 情報提供の手段について確認しましょう。
- ③ 家族、医師、看護師、連携室等と退院や退所の際の連携方法を事前に相談し、確認しておきましょう。