

船橋市障害者生活支援事業

2005年8月発行

船橋障害者自立生活センターニュース号外

相談室だより 第23号

WAVEふなばし相談室

〒273-0011 船橋市湊町1-20-3 ミナトハイツ102号

TEL: 047-495-6777 FAX: 047-495-6776

苦情と第三者委員

クレーム(苦情)とはお客様がお金を払って製品の欠陥を教えてくださいと本田宗一郎が言ったそう。福祉サービスにおける苦情はさしずめ利用者が苦痛を受けてサービスの欠陥を教えてくださいと言えようか。対人サービスが基本だからどんなに気をつけても失敗はつきものであり苦情は出て当然とさえ言える。

そのため厚生労働省では社会福祉事業の福祉サービスに関する指針「苦情解決の仕組み」を出している。目的は利用者の満足感を高め、サービスを利用しやすくすることであり、そのために苦情を密室化せず一定のルールに従って円滑・円満に解決し事業者を信頼できるようにしようとするものである。

そのルールとはまず**苦情解決責任者**を決める。責任の所在を明確にするため施設長や理事等が就任する。次に職員の中から**苦情受付担当者**を選ぶ。更に苦情解決に客観性を確保し、利用者の立場や特

性に配慮した適切な対応をするため**第三者委員**を経営者の責任で選ぶ。第三者委員は世間から信頼され苦情解決を図ることができる人で、中立・公正を確保するため複数で、無報酬が望ましいとされている。

苦情受付担当者は利用者からの苦情を随時受け付け、苦情の内容や利用者の意向を確認して記録し、苦情解決責任者と第三者委員へ報告する。利用者が第三者委員への報告や話し合いへの立ち会いを希望しない場合は苦情を申し出た人と苦情解決責任者の話し合いで解決するが、受け付けた苦情は全て苦情解決責任者と第三者委員へ報告するのが原則である。それでも解決しない場合は**運営適正化委員**の出番となる。

大切なのはこのルールを利用者に周知することである。利用者側も小さな苦情でも我慢したり遠慮したりせずどんどん申し立て、福祉サービスをより良いものにして欲しい。(前田)



メールでの相談 ～最近の相談から～



電子メールはとても便利である。文章だけでなく気に入ったホームページのアドレスでもデジカメで撮った写真でもクリックするだけで送信できる。都合が良い時送受信できる。便利だから相談もメールで来ることが多くなった。だが知らない人からのメール相談はとても気を遣う。差出人がイニシャルだけだったりするとどこに住んでいる人か、男か女かさえ判らない。

それでも無視することはできず返事を出さなければならぬ。

先日は「精神安定剤を1日に500粒飲んで体に害が残るものか。出産できなくなるのか」というメールが来た。知り合いの医師に「これだけしか書いてないのですが」と尋ねると「まず、もう薬を飲んでしまったのか？まだなら最悪の状態を答えます」と返事があった。

「腎臓、肝臓に害があり腎不全になることもある。薬によっては呼吸抑制の働きがあるので脳の血流が悪くなり、脳に障害が出る場合もある」とのことである。

もう飲んでしまったのなら、それはいつ頃のことか、その後の状態はどうだったのか、薬を飲んだ後どのくらいで発見され、胃洗浄をしたのか、現在の体調はどうかなど具体的なことが判らないと答えられない。出産についてはすでに妊娠しているのかどうか、妊娠中なら胎児の月齢等により影響が違う。まだ妊娠して

いないのなら現在の体調によって違うので、いずれにしても専門の医師に相談するようにとのことだった。

聞いたとおりの返事を出すと「本当に助かりました。ありがとうございました」と返事が来たが、いまだにどこの誰が薬を飲んだのか飲まなかったのか、今どうしているか判らないままなので釈然としない。真剣に答えてくれた医師も診察料は取れない。それでもプライバシーは保護されるし気安く相談できるからメール相談はこれからも増えるのだろう。(M)

がんじがらめの「支給決定」

「障害者自立支援法」。衆議院では利用者の負担増が論議になったこの法案、そうでなくとも問題だらけ。地域生活をしている障害者にとって命綱のヘルパー時間の支給決定からして、決定のしくみやプロセスが利用者不在です。

Aさん、53歳。支援費で一人暮らししている脳性マヒの人ですが、メニューの「日常生活支援」を310時間、「移動介護」を35時間使っています。Aさんはこれを自分でつくったプランを市の福祉課に提出、市と面接しただけで使えることになったのですが、支援法ではそうはいきません。

先ず最初に全国共通の「障害程度区分認定調査」というのがあります。調査項目は100項目。結果を市町村の一次判定にかけ、サービス給付を希望すると、こんどは審査会の二次判定にかける。この審査会というのは、障害区分や支給決定に大きい力を持つところで、メンバー構成はまだ不明ですが、医師やワーカーが想定されている。この段階でやっと区分が認定されます。

しかし、ここからがまた厄介で、Aさんがプランを希望すると、あらたな制度としてケアマネージャーが介入してく

る(このケアマネの資質にも大きく左右される)。市町村のニーズ調査や家庭調査が入ってくる。さらに急を要すると支給が暫定になり、正式の支給決定はもう一度審査にかけてからになる。つまり、ごく大ざっぱに数えても計5つの関所があって、それを越さないとサービスという山に登れないしくみなのです。しかも、今と同じ310時間、35時間を受けられる保障はありません。

予定によると国庫負担の補助基準額(政府の金)は、出てきたマヒやADLの数値で分けられ、「療養介護」「生活介護」「重度包括支援」等に分類されますが、補助は2分の1ですから、残りの2分の1を持たされる市町村のフトコロしいでは、これまでと同じには出せない。Aさんは「重度包括支援」で310時間がもらえた場合でも、「移動介護」の35時間と込みになるかもしれません。「移動介護」そのものが無となり、1割の本人負担も確実、払えないと家族から徴収です。

……季節は夏、コラムとしては別の話しをしたところでしたが、生命と生活にかかわるとあって支援法をとりあげ、がんじがらめのしくみのことを書きました。無粋ですみません。(宮尾)

編集後記



昔はよく出した暑中見舞い。ずいぶん前からサッパリの年々です。が、夏が暑いのは昔と同じです。土用にウナギを食べるのも同じ。タレのしみ込んだゴハンはおいしいですよね。

さて、しばらくぶりの発行ですが、「支援事業」を始めて9年目の今年、相談室は正念場です。最初からお勤めの前田さん、新人の桜井さん、当事者の杉井さんと宮尾、それぞれガンバッテいますので、どうぞよろしくお願ひします。(M)