

度時代のものから、根本的に変わったわけではないと言うべきであろう。

ただ、現在審議されている「障害者自立支援給付法案」(仮称)では、サービス利用にあたり1割の定率負担が導入される予定である。この定率負担の導入に伴い、低所得者へのサービス保障に欠けることがないようにする責務が、まさに市町村の負うべき「政治的・社会的責任」として、新たに発生することは予想される。

この点は措置制度から、より介護保険に近い制度に、「障害者サービスの支給にまつわる法律」が近づいていっていることを意味しているとも言える。また、将来の介護保険との統合などとの関連で、注視すべき一つの論点になりうる部分でもであろう。

b. 介護保険の訪問介護事業所および特別養護老人ホームを対象とした契約書・重要事項説明書の聞き取り調査結果

1. 訪問介護事業所

(1) 訪問介護事業所A

- ・経営主体：社会福祉法人
- ・日時：2005年2月21日(月) 14:00~15:15
- ・対応者の職種等：センター長および訪問介護課主任
- ・調査者：三輪まどか(横浜国立大学大学院)、脇野幸太郎(明治大学大学院)
- ・報告書作成者：脇野幸太郎

〔施設情報〕

平成4年開設。高齢者在宅サービスセンター(デイサービス、ホームヘルプサービス、ケアマネジメントサービス)、介護老人福祉施設(特養、ショートステイ)を事業内容とする複合型施設。その他、同一系列の別法人が全国で事業を展開。

〔質疑応答〕

Q：契約書・重要事項説明書の作成および導入の経緯について。

A：福祉を専門にしてきた者にとっては、疎い分野であったので、基本的には東京都のモデル契約書をまる写しし、実情にそぐわない部分(サービス提供記録の控えの利用者への交付等)を一部修正、削除した。介護保険の導入にあたり、施設利用をしていた方ならびにその家族を対象に利用者説明会を開いたが、なぜこのようなことをする必要があるので、と会場で混乱した。介護保険の利用にあたって、なぜこのような面倒な作業が必要であるのかが、こちらとしても理解できない状況であった。介護保険の導入からしばらく経ち、こちらもようやく慣れてきたが、「契約の締結」となると、どうしても利用者からは「ここはこんな堅苦しい、面倒なことをしなければならないところなのか」という印象をもたらしてしまう場合が多い。介護の現場においては、契約よりも、人間的な信頼関係の構築がまず重要であり、あまりなじみのない契約の締結ということがそれを妨げる結果となってしまうこともある。

ただし、緊急連絡先および主治医の欄は、こちらとしても有用な情報であり、この点に関しては、活用できる情報を入手するよい手段であると思う。

また、介護保険導入時は、契約書を一から作成しなければならなかったと思っていたが、東京都のモデル契約書が出たことで、これをアレンジすることで済み、この意味では有用で

あった。ただ、できるだけわかりやすいものにしたかったが、かといって内容をへたに削ると法律上問題があった場合に困るので、あまり文言を削除することはできなかった（弁護士等に相談しても、やはり削るわけにはいかない条文が大半、とのことであった）。私たちが東京都の管轄下で活動している以上、わざわざモデルと異なる契約書を作成・使用して、施設監査の時などに問題になっても困るし、やはり結局は「お上が作ったものだから、それに従って使っておかなければならない」というような雰囲気であった。

Q：実際の運用にあたっての問題点について。

A：訪問介護において、14条3項（連携）の「契約の内容が変更された場合またはこの契約が終了した場合には、その内容を記した書面の写しを速やかに介護支援専門員に送付します」という条項と、7条（サービスの中止）の「24時間前までに通知をすることにより、料金を負担することなくサービス利用を中止することができます」という条項は、守られていないのが実情。前者については、ケアマネとは、電話等で実際の細かいやり取りは逐次行なっているが、書面をいちいち送付する余裕はないのが実情。後者については、サービス提供態勢の都合上、無料キャンセルは利用時間の24時間前まで、という扱いが困難であるため、統一的に「前日の18時まで」としている。

また、重要事項説明書中、職員態勢については、ヘルパーの変動が大きいと、実際上正確な人数を書くことが難しく、その都度各自の説明書を差し替えることも事実上不可能。利用者にとっては、どのような態勢で、何名くらいの職員がいるか、ということよりも、自分に必要なサービスが提供されるか、ということに関心が集中するのは当然であり、利用者に説明する際には、必ず有資格者が身分・資格の証明書を携帯した上でサービスを提供します、と言っている。

料金の支払いについても、利用の翌々月の銀行口座振替が原則であるが、利用者が高齢者である関係上、振替になじみがなく、翌々月まで何の請求もなく、支払いもしない、ということに違和感を抱く方や、口座番号や届印を他人に知られたり、使用されたりすることに抵抗感を覚える方も多い。そのため、どうしてもという方には現金払いの扱いをしている。これを希望する方は必ずしも少なくないが、その都度その部分だけを修正した新たな契約書を取り交わすわけにはいかないのが実情である。

Q：契約締結における「代理人」の署名について（注：当事業者の契約書には、利用者本人のほか、「代理人」の署名・捺印欄がある）。

利用者ご本人がしっかりしており、署名できるようであればご本人だけをお願いしている。そうでなくても、他に身寄りのない方や、疎遠な親族しかいない方、遠方にしか親族のいない方などに、無理に代理人等を立ててもらうことは、実情としてできない。「代理人」については、その場に立ち会った方、あるいは本人が交渉できない場合の主たる交渉相手、という位置づけにすぎず、身元保証人のような意味合いはない。別紙に緊急連絡先を記載してもらうため、さほどの意味はないと考えている。

本来ならば、訴訟などシビアなケースで重要になることは理解しているが、幸いこれまでこじれたケースもなく、あまり詳しく調査することは遠慮せざるをえない。

Q：契約締結の際、主に説明する事項・内容について。

A：デイサービスや訪問介護の場合、やはり日程調整やどのような内容のサービスが提供されるのか、費用はいくらかかるのか、といったことに集中する。契約書についても条項

ごとに説明はするが、どうしても簡略になってしまうし、利用者も関心を示さない。また、契約の終了の条項などは、契約締結の段階で「契約の終了」と言われてもピンとこない利用者が多い。中でも「利用者が死亡した場合」など、相手が高齢者だけに、こちらとしても言及することにためらいを感じる。また、訪問介護の場合、家事援助も介護も同じに理解されてしまっている（区別ができていない）場合が多いので、実際にサービス提供が開始され、少し慣れてきて、具体的なイメージが伴うようになってから説明することもある。

Q：現在の東京都モデル契約書への要望など。

A：やはりよりわかりやすいものであるとよいと思う。契約書である以上、ある程度固い文言になることはやむをえないかもしれないが、現在の契約書は、契約締結当事者の実情・実態に即しているとはいいがたい。やはり現場の者としては、契約にもとづくサービス提供、ということよりも、より人間的な信頼関係の構築、それにもとづくサービス提供、ということ重視したいと思っているので、そのようなことが反映されたものになるとよいと思う。もちろん、利用者の中には、契約書の一字一句にくまなく目を通し、正確な説明を求めてくる方もいるので、そのような方には現在のようなきっちりとした契約書の方がよいのかもしれない。要するに、モデルにも、利用者に応じた幅やヴァリエーションがあってもよいのではないかと思う。つまり、何パターンかのモデルを提示し、どれを利用するかは事業者委ねる、というものである。

さらに、生命保険の契約で実際に経験したことだが、契約書や重要事項説明書の内容のごく一部分に若干の変更が生じた場合など、改訂書面などのモデルがあれば利用したい。つまり、契約書の何条の部分を…と変更しました、というように変更事項のみを記載し、署名・捺印をもらえるような書式（マニュアル的なもの）があるとよいと思う。

また、当事業所のようにさまざまな事業内容を複合的に取り揃えているところにとっては、これらを組み合わせて必要に応じた多様なサービスを提供できることがメリットである。実際にそれゆえの問い合わせも多い。しかし、契約締結の場面になると各サービスごと（訪問介護、デイサービス等々）に別個の契約書を作成しなければならない。利用者にはそれぞれに複数の署名・捺印をお願いしなければならない。利用者の中には、署名をするのもやっとなという方も少なくないが、だからといって、一箇所だけ署名していただいて、あとはこちらで代筆、というわけにもいかない。このような手間を省くために、網羅的・包括的な契約書が1通と、内容については別紙で補完できるような契約書があるとよいと思う。

いずれにしても、契約とか契約書というのは、福祉の分野の者にとっては遠い存在のものであるので、これをフォローするようなモデル契約書であってほしい。

(2) 訪問介護事業所B

- ・経営主体：社会福祉法人
- ・日時：2005年2月23日（水）11：00～12：00
- ・応対者の職種等：サービス提供責任者
- ・調査者：三輪まどか、脇野幸太郎
- ・報告書作成者：三輪まどか

〔施設情報〕

平成12年開設。当時はNPO法人の事業活動の一部門として指定訪問介護事業を行っていたが、本年1月1日よりNPOの事業のうち、社会福祉に関わる部門の活動を行なう社会福祉法人が発足したことにより、上記訪問介護事業もこちらに位置づけられることとなった。同社会福祉法人の事業内容は上記指定訪問介護事業（これには、身体障害者・知的障害者・児童居宅介護事業も含まれる）のほか、指定居宅介護支援事業、知的障害者小規模通所授産施設（障害者支援事業の中心となる）、支援費短期入所事業、（重度）知的障害者・精神障害者グループホーム、指定児童・指定知的障害者デイサービス事業、支援費制度利用者・事業者支援ホール等、それぞれの規模は必ずしも大きくはないものの、きわめて多岐にわたっている。この社会福祉法人と、ボランティア活動等を行なうNPOが活動の二大支柱となっている。

〔質疑応答〕

Q：契約書の作成および変更点等について。

A：契約書を当方へ送付したときには、特定非営利法人でサービスを提供していたが、現在は社会福祉法人としてサービスを提供している。よって、事業者名や契約当事者名、組織に変更を加えた。

また、契約書そのものについては、東京都モデル契約書に加筆・修正することは、ほとんど行わず、字体（楷書体）とフォント（18ポイント）の変更を行った。高齢者にとっては、明朝やゴシックよりも、楷書体の方がなじみがあるためで、フォントもより大きく、また、ページ数もかさばらない限度を考慮して、現在の大きさとなった。

Q：契約書の説明において留意する点について。

A：10条の従業者の守秘義務については、留意している。介護サービス契約が有効な間だけではなく、また、従業者の契約が有効な間だけではなく、介護サービス契約が終了しても、また従業者が退職しても、守秘義務があることを説明している。東京都の指導も同様となっているので、この点について特に気をつけるようにしている。さらに、介護サービス自体が、人と人との関係に基づいて提供されるものなので、ふさわしい信頼関係を築くことができるように心がけるとともに、サービス利用者だけではなく、ご家族にも理解していただけるよう努めている。

7条の利用の中止については、実際にはキャンセル料をとっていないので、書かなくてもよい、ということもあるが、やはり入れておかなければ、頻繁にキャンセルする人を生み出してしまうことにもなり、そういったことを抑えることも必要である。確かに、特に早朝のヘルパー派遣等については、早朝に連絡をもらっても、行き違い等が生じることもある。そういうこともあるので、できるだけ早く連絡をください、密に連絡をください、というお願いをしている。

また、9条契約の終了、11条賠償責任、17条裁判管轄、については、シビアな問題ではあるが、「こう言うのは何ですか」「あってはならないことですが」という、いわゆるクッションになるような言葉を使って、柔らかくに説明するようにしている。賠償責任についても、何か物を毀損した場合に、「どのようにさせていただきますでしょうか？」と尋ね、迅速に対応するようにしている。

Q：契約書の内容の説明に要する時間等について。

A：契約書の説明については、せいぜい30分程度を目安にしている。長々と話しても、集

中力がもたないこともあるが、必要なところを伝えるよう心がけている。

また、1回目のサービス提供は、いわば「お試し」として、その時点では契約を締結せず、1回目のサービスの終了後に初めて契約書を取り交わすこともある。なぜならば、実際にサービスを利用してもらわなければ、契約を締結してくれるのかどうか、わからない方もいるからである。言うなれば、人の生活は、千差万別で、一概にこれということができるものではない。

Q:「代理人」欄の署名・捺印について。

A:代理人の署名については、同居の家族がいる場合には、必ずもらうことにしている。遠かろうが、近かろうが、とにかく探し出して、署名をしてもらう。現在、利用者の方の署名の契約書は、2通あるが、いずれも区のサポートを受けている。

Q:サービス提供における契約書の位置づけ、必要性について。

A:文言や表現が独特であることは、ある程度仕方ないことだと思う。高齢者の方はいずれもそれなりの社会経験を経てきておられ、その中では賃貸借契約や土地の売買契約をはじめさまざまな契約もあることであり、サービス提供契約がまったく初めての契約、ということはあまり考えられない。その意味では高齢者の方が必ずしも契約に不慣れとは思えない。むしろ、不慣れであるということを経験として、契約書全体の文言や表現をわかりやすいものにしてしまうことのほうに危惧を感じる。契約というある種「お堅いもの」がサービス提供の大上段に置かれていると認識してもらうことによって、一種の効果のようなものを生むことができる、という側面もあるのではないかな。もちろん、実際のサービス提供の場面では、キャンセル料をはじめとして、契約書の規定どおりにはいかない場合のほうが多いが、それだからこそ、きっちりとした契約が前提にあるということも必要だと思う。その意味で、基本的な枠組みとして、ゆるやかなもの、表現がわかりやすいものよりも、しっかりとしたものを用意して、制度の理解を進めたほうがよいと思う。利用者の中にも、きっちりとした契約書を求め、その内容をもらさず確認する、という方も多い。

Q:契約書の問題点について。

契約書自体がどうしたこうしたというつもりはないが、加除式にするなど、利用者を中心とした柔軟な契約ということを念頭においた方がよい。たとえば、大枠の契約のみ定めておいて、利用者ごとに異なる内容の部分や、変更がたびたび行なわれる部分については加除式にしておいて、その部分だけ変更すればよいようにすることや、事業者ごと（利用者によってはケアマネジャーの判断により、複数の事業者からサービス提供を受けている方も少なくないが、現在のような事業者ごとの契約では、このような利用者はそれぞれの事業者と契約書を取り交わさなくてはならず、大変である）の契約ではなく、利用者ごとの編成にすることなどが考えられてもよいのではないかなと思う。

(3) 訪問介護事業所C

- ・経営主体：財団法人・福祉公社
- ・日時：2005年2月25日（金）13:00～14:00
- ・応対者の職種等：主任ヘルパー
- ・調査者：脇野幸太郎、橋爪幸代（上智大学大学院）
- ・報告書作成者：橋爪幸代

〔施設情報〕

介護保険サービスが開始され、そのために府中市が財団法人を設立した。もともと、措置の時代においても、サービスを必要とする人にサービスを提供していたが、いまでもその流れを受け、介護保険対象外の人に対しても府中市から補助を受けサービスを提供している。常勤3名、非常勤26名の職員で構成されており、約130名の利用者に対応している。利用者の50%ほどが介護度、要支援～要介護度1の者である。

〔質疑応答〕

Q：契約書や重要事項説明書について

A：介護保険制度が始まった平成12年4月以降、契約書について料金部分以外について変更はない。東京都のモデル契約書を参考にしたと思われるが、契約書作成における担当者ではないため、どのように作成されたかはわからない。

Q：契約書等の説明の範囲について

A：利用者の状況によって対応を変えている。すべてを理解できる人には、一度契約書を預けて読んできてもらう。利用者に理解してもらってから、後でかいつまんで説明している。理解の難しい人については、重要部分を中心に説明をしている。重要部分とは、料金の点や終了事項、施設の情報、利用できるサービスなどである。

Q：終了事項の説明について

A：基本的にすべてを説明するようにしているが、死亡時に契約が終了することについては、説明を避けることが多い。

Q：終了事項の一つとして、料金の支払いの遅延があるが、実際に遅延している人はいるか。

A：現在のところいない。利用者の90%くらいの人が口座からの引き落としになっており、その他は現金で支払われるが、支払いが遅延している人はいない。

Q：契約書にある代理人について

A：本人の判断能力に問題がある場合のみ、ご家族の方をお願いし、代理人となってもらっている。判断能力に問題がある場合は、契約が難しいので、ご家族のためをお願いしている。そのため、必ず代理人を立てるわけではなく、実際には80%程度の利用者は、本人の署名のみである。

Q：キャンセル料について

A：キャンセル料についての規定はあっても、実際には請求していない。契約の際に、説明はするが、原則としてキャンセルはしないようにという意味が強く、実際に請求することは難しい。

Q：サービス提供日について

A：契約上、日曜日、祝日はサービスを提供しないことになっているが、実際には日曜日や祝日にサービスを必要とする利用者もいるため、可能な限り対応するようにしている。予め申し出があった場合には、提供表でプランを立てて、日曜日を組み入れる。突然の申し出の場合にも、可能な限り対応している。

Q：契約書を利用して、不便に感じる点

A：契約書の枚数が多く、内容がわかりにくい。説明をしても、利用者が本当に理解した上で、契約の締結をしているのか自信をもてない。利用者が、事業者を信頼した上で

内容はともかく契約を締結するという形である。利用者としては、どのようなサービスを利用できるかが重要である。

キャンセルではなく、利用者が利用予定時間よりも遅れて訪問した場合、どのように対応すべきかについても示してあると良い。実際には、時間を短縮してサービスを提供したり、対応できれば遅れてきた時間から予定されていたサービスを提供したりしている。

保険の対象となるサービスと対象外のサービスについて示してあると良い。特に、生活援助についてはグレーゾーンである部分が多いため、対象外のサービスが示してあると良い。現在は、事例を挙げて説明をしたり、厚労省のパンフレットで説明をしたりしている。

Q：契約書の再検討は？

A：再検討の予定は特にはない。制度が変わればそれに対応する程度である。

Q：契約書等の説明

A：説明は、30分～1時間程度である。説明書を中心に説明をしている。

Q：ヘルパーが不足することはないか。

A：ケアマネージャーが、プランを立てるときに調整をしているので、足りない場合には、他の事業者と調整がなされている。

Q：トラブルがあったことあるか。

A：トラブルは、今までにない。ヘルパーが利用者宅で、物を壊してしまったことはあるが、その際もトラブルにはならず、利用者が理解してくれた。

2. 特別養護老人ホーム

(1) 特別養護老人ホームA

- ・施設設置者：社会福祉法人
- ・日時：2004年8月9日（月）14:00～15:30
- ・応対者の職種等：ホーム相談室の主任相談員
- ・調査者：脇野幸太郎、橋爪幸代、大窪高志（早稲田大学大学院）
- ・報告書作成者：大窪高志

【施設情報】

昭和49年開設。本施設の定員は100名。来年、別の場所に移転予定。移転後は100部屋全室個室の施設となる。「新型特養」、あるいは「生涯生活型専門援助付き集合住宅」というコンセプトの下でリニューアルされる。全部個室で100部屋というのは、個室タイプの施設としては規模の大きい施設となる。他事業者が同様の施設を近所で建設中だが、個室タイプで100部屋の規模は、まだ珍しい。

【質疑応答】

Q：契約書や重要事項説明書の作成経緯について。

A：介護保険制度が始まった平成12年4月から、契約書、重要事項説明書は揃えなければならなかったもので、事務局長が関連ガイドブックや参考書を使用してとりあえず作った。それが旧版であった。

Q：契約書を最近新しくしたが、その理由は。

A：旧版は分量が多く（A4で10ページ）、説明に時間がかかり、表現も硬かった。また、かなり細かく、一つ一つを解釈して実行することは難しいのではないかと思うようになった。

た。そこでモデル契約書を参考にして書き直した。しかしモデル契約書にかなり手を加えた形にもなっている。モデル契約書は利用者の人権を守るという点ではよく機能するだろうが、実情に照らし合わせたとき、変えざるを得ない部分もあるとおもう。新版契約書はA4サイズで4枚におさまっている。そのため30分くらいで説明や解説が出来るようになった。

Q：旧版と新版で異なる部分や、新版を作る際に留意したことなどは何か。

A：旧版に存在していたものの中で、必要なさそうなものや、説明できないようなものは削除した。たとえば旧版では契約解除の部分で伝染病罹患時に関する条項があったが、新版にはない。終の棲家に近い老人ホームではよほどのことがない限り、ホーム側から契約解除をすることはないはずだが、それでも契約なので、その終了に関する事項も書かなければならない。そこで実際にありそうなケースを想定して、新版では契約解除の事由を列挙している。この辺はモデル契約書よりも詳しくなっている。例えば、「料金不払い」は結構起きているので加えている。未納期間を3ヶ月としているのは、経験則から大体3ヶ月未納であれば、支払能力がないサインであるとわかるからである。今後世の中の価値観が多様化してくると宗教や政治がらみの問題も起きてくると思い、宗教に関する条項もつけている。以前、特定宗教への勧誘を、利用者の家族が施設に入り込んで行おうとしたことがあった。利用者に扮した潜入取材なども、他の施設で起きている。取材拒否ということではなく、外に対してオープンにしている分、そのような行為には歯止めをかけたい。

Q：各モデル契約書の印象は。

A：日弁連版は利用者の権利擁護を前面に出していることがわかる。しかし実情からすると、なかなか使いづらい部分もある。全社協版、東京都版などは、権利擁護のスタンスを貫きながらも、「なにか事が起きたときには穏便に済ませる」という雰囲気・意図を感じる。

Q：新版で「身元引受人条項」が無くなったのはなぜか？

A：「身元引受人」という言葉が法律上どこにも存在しなかったのと、都からの勧告もあって、「同意者」という言葉に代えた。この「同意者」は、契約主体たる利用者の横で、ただ「同意」した人に過ぎず、何らかの法律効果が及ぶような立場にはないと思う。しかしこのような人がいないと、家族がいない場合にターミナルケアの意思確認をする際など、困るという側面もある。後見人制度が実情ではなかなか使いにくく、例えば、入所の段階で後見人が決まるということは、ほぼない。後見人制度が重要なものであることは認識しているが、実務上もう少しスムーズになるといい。「身元引受人条項」の背景にはそういう話があると思う。

Q：契約書の説明は具体的にどのように行っているのか。

A：説明時には、まず契約書の文面を利用予定者本人と一緒に読んでいく。契約書なので、どうしても難しい文言になってしまっている。読み進む際にわかりやすく説明したりもする。重要事項説明書の方が文言は多いが、契約書中心の説明となっている。契約書の説明で一番難しいところは、契約終了の部分の説明。施設に来たばかりで、説明書を読み始めたばかりの人に、契約終了について話すことは、大変気を遣う。施設側のリスク管理という点では、終了のところの条件提示は非常に重要な部分。しかしこれは、シビアなことははっきり言われた時に、きつさを感じやすい日本人の国民性とも関係するなど、なかなか単純な話ではないかもしれない。

Q：契約しながら感じていることなど。

A：新しい契約書はA4で4枚の分量になっているが、これが入居者本人とやり取りする際の限界量だと思う。これ以上だと聞いてもらえない。また、現段階で特養での契約というのは、「特養が典型的な売り手市場となっている中での契約」である点にも留意すべきであろう。ゆえに、本人の隣で契約の説明を聞いている家族も、契約内容にはいちいち関心を払うことなく、「はいはい、それで結構」という感じになってしまいがちである。そこをやはり本人の意思に基づいて、本人に契約内容をなるべくわかってもらった上で、契約してもらおうと努力している。契約時にここに入ること自体理解できてない人もいるが、そういう場合でも家族はあくまでも「代行」するにとどまるわけで、「本人の契約行為を周囲が手伝うというスタンス」がベースになるべきであろう。しかし、このあたりは難しい問題でもある。権利擁護という観点からはその時その時の本人意思を最大限汲み取って尊重すべきであろうし、福祉的な観点や家族の立場からすると本人意思を「代行」する形にどうしても傾きがちになる。結局は「利用者・入居者の長期的な利益」とは何か、それを擁護することとはどういうことか、という問題に行き着くのではないだろうか。利用者の長期的利益が擁護されるようなシステムが、成年後見の改善などを通じて、もっと作られるべきであろう。

Q：視覚や聴覚などに障害があって、普通の契約書が読めないような人への配慮はあるか。

A：耳が不自由な人向けに、補聴器や拡声器のような装置も用意している。点字の契約書は用意していないが、盲人用音声読み上げ装置用のデータコードである「SPコード」を契約書の端につけることを検討している。今後は利用者の価値観も多様化し、抱えている障害も多様化し、外国にルーツを持つような入居者なども出てくると思われる。いろいろな人に配慮した施設にしていきたい。

Q：利用者からの苦情処理はどのようにしているか。

A：苦情受付担当者を決めてまずは対応し、苦情解決の最終担当者を施設長として対応している。苦情の中で最も多いのは職員の対応に関するものである。事実と反するようなケースでも、利用者側にかなり配慮して対応している。とりあえず、その場で利用者に謝ったりすることも多い。利用者間における「叩かれた」「意地悪された」といった類の苦情も多い。利用者間での金銭貸借にまつわるトラブルもある。このようなトラブルがある中で、利用者が自発的に文句を言うというのはなかなか勇気のいることだと思う。そのため、そのハードルを乗り越えて、あえて文句を言ってくれるような雰囲気を作るよう心がけている。例えば定期的に利用者との懇談会を行っている。そこで苦情が出てくることもある。また日常のやり取りから苦情をくみ出すような努力もしている。そのような平素の努力が、利用者の権利擁護にもつながるのだと思う。

(2) 特別養護老人ホームB

- ・施設設置者：社会福祉法人
- ・日時：2004年9月2日（木）14：00～14：50
- ・応対者の職種等：特養リーダー（介護福祉士・生活相談員）
- ・調査者：脇野幸太郎、三輪まどか、根岸忠（上智大学大学院）
- ・報告書作成者：脇野幸太郎

〔施設情報〕

平成 13 年開設。特養（定員 50 人）、ショートステイ（同 10 人）、デイサービス（同 60 人）、ホームヘルプサービス（平成 14 年度より）、居宅介護支援、在宅介護支援センター（区委託事業）、支援費制度による障害者ショートステイ（区委託事業・定員 2 人）を事業内容とする複合型施設。

ホームヘルプサービスは、区の一部エリアのみを対象範囲とし、職員も非常勤職員 8 名と、事業としての規模は小さい。

〔質疑応答〕

Q：特養利用の現状について。

A：現在定員一杯の状態。区には現在 1200 名を超える入所待機者がおり、区はこれらの待機者の入所順位決定につき、「入所ポイント制」を採用している。これは、待機者に、各人の心身、家庭事情等の状況に応じたポイントを付し、その情報を区がとりまとめ、そのポイント数と待機者の希望とに応じて区内の施設入所の優先順位を決定する制度である（従って、それまで後順位であった待機者に、重大な事情の変動が生じた場合には、入所の優先順位が大幅に繰り上がる可能性がある）。

Q：入所までの流れについて。

A：上記ポイント制との連動により、施設への入所希望者に対しては、区が区内の施設を紹介し、希望する施設への見学をプッシュしている。それにより見学に来訪した入所希望者およびその家族等に対しては、まずパンフレットを用いて口頭で重要事項を説明し、いったん帰宅してもらう。その上で本人、家族等で入所を検討してもらい、本人の状態等を勘案して入所が確定する。契約の締結（契約書の取り交わし）は入所の当日に初めて行われる。

Q：契約書（全 26 か条）について。

A：創設当初は、他に参考になるものがなかったこともあり、東京都版モデルに準拠したものを作成した。その後、運営の状況に応じて、必要と思われる条項の追加（特に損害賠償に関する規定）や内容の改変を数度にわたって行い、現在の形となった。

Q：内容の改訂はしばしば行っているのか。

A：必ずしもそうではない。利用者の契約更新の時期等を勘案しつつ、慎重にタイミングを見計らって、適切と思われる時点で改訂を行うようにしている。

Q：全 26 か条というと、比較的分量が多く、利用者および家族等に対する内容の説明も大変かと思われるが、特に重点的に説明している点は。また、説明にはどのくらいの時間を要するか。

A：やはり、契約の終了、退所に関する規定については必然的に詳しく説明せざるをえない。また、損害賠償における不可抗力による事業者の免責条項に関しても、利用者側から具体的事例について尋ねられることが多い。あくまでもケースバイケースであることを説明した上で、過去の具体的事例を挙げて説明している。説明の際に利用できる、具体的な事例集のようなものがあるとよいと思う。説明には 1 時間程度を要するが、実際の運営上は、現実の場面で「契約書にこのように書いてあるから」といった対応をすることは困難な場合がやはり多い。それでも、契約を締結するようになり、

その内容にもとづいて運営を行うようになって以降、「以前ならこうしてくれたのに」「前と比べて（サービスを）やってくれなくなった」等の利用者側の意見が多いのも事実である。これは、反面では「要するに（サービスの提供が）適正になってきた」と評することもできるが、このように、入所施設というと「なんでもかんでもやってくれる」、という認識の利用者も多いので、対応できない事項（例えば医療行為等）もあることをきちんと伝えるようにしている。

Q：説明の際、特に苦勞する点などについて。

A：上記の点のほか、やはりいわゆる老老介護の状態のご夫婦、とりわけ入所者のみならずその配偶者も要介護者であるような場合に、契約書の内容を理解してもらうことは困難なことが多く、署名、捺印がやっとなという場合も少なくない。このような場合、担当のケアマネージャーに立ち会ってもらうが、利用者側が契約内容を理解できたかどうかを最終的に確認するのは困難であるのが実状である。

Q：身元引受人について。

A：家族等から必ず1名選任してもらっている。周囲に家族等がおらず、疎遠な親族しかいない場合でも、身元引受人の役割の内容を、利用者の死亡時の対応等に限定して引き受けてもらっている。どうしても該当者がいない場合には成年後見制度を利用することになるが、当施設では現在のところその例はない。また、連帯保証人も、原則として別世帯の家族から選任してもらっている。これは、同居の家族が身元引受人になるだけでは、他の別居の家族の意向が反映されていない場合（別居の家族が親の入所を希望していないにもかかわらず、同居の家族が一方向的に話を進めてしまうなど）もあるためである。「署名代行者」は通常身元引受人と同一である。

Q：ホームヘルプサービスの契約書が「三者契約」となっており、一方で署名捺印欄は「事業者」と「契約者」しかないが、この場合の「三者」とは。

A：利用者本人、事業者、保険者の三者を指すと思われる。ホームヘルプサービスの場合、契約書における「利用者」と「契約者」は通常同一である。

※注：当事業者は先述の通り複合型施設であるが、先般の契約書回収調査では、ホームヘルプサービスの契約書のみを送付していただいたため、研究会側としては当初、訪問介護事業者に対する聞き取り調査との認識で訪問した。しかし、応対者が特養の担当であり、当事業者の事業も特養、デイサービス等の施設介護事業を中心としていることから、当日の聞き取りは、特養の契約書を拝見しつつ、結果として特養に関する内容が中心となったことを付記する。

(3) 特別養護老人ホームC

- ・施設設置者：社会福祉法人
- ・日時：2005年2月24日（木）16:00～17:30
- ・応対者の職種等：特養・養護課長
- ・調査者：脇野幸太郎、大窪高志
- ・報告書作成者：大窪高志

〔施設情報〕

昭和63年開設。部屋は4人部屋が基本。特別養護老人ホーム（50床）、ショートステ

イ（併設2床、空床5床）、老人デイサービスセンター（一般30名、認知症10名）、居宅介護支援事業（ケアマネジメントセンター）、訪問介護事業（ホームヘルパーステーション）〔老人、身体障害、知的障害、児童〕、在宅介護支援センターを事業内容とする複合施設。

〔質疑応答〕

Q：契約書や重要事項説明書について。

A：介護保険制度が始まった平成12年4月以降、契約書について基本的な変更は無い。東京都のモデル契約書や弁護士会のモデル契約書を参考にしつつ、これまでの経験上必要と思われる部分などは独自に作った。

重要事項説明書にあった規定で、外出介護の利用料金を30分単位で定めていた部分があったが、実態面や行政からの指導を考慮して、2時間までの外出散歩介護については、無料とすることとした。この辺は少々難しい話であり、2時間前後の外出までなら、料金を取ることでもないのではないかと確かに思う。事実、無料にして以来、外出希望者が2倍に増えた。近所を散歩して、自分で買い物をして、自由に動き回ることが利用者の生きがいや気分転換を図るという点で、本当に良いことで大事なことだと思う。しかし反面、利用者の外出は付き添いが無ければ危険な部分もあり、その付き添い業務には相応の負担もかかる。外出介護という業務はそれ一つとして、料金的な裏づけの下に認知されて良い仕事ではないかと思う節もある。あらかじめ外出の目的、場所、時間がわかっているならば、利用者と相談して利用料や金銭面での問題は解決できるが、突然近所に買い物に行きたいとか、認知症を抱えている利用者が特に目的も無く外出してしまうケースでは、臨機応変的に事務職員まで活用して対応しているのが実態であり、事業者的な立場からすると「負担感」があることも否めない。

Q：契約書の説明や契約書に基づくサービス提供の実態はどのようになっているのか。

A：事前に面接に行くので、そこである程度のことを説明して、まずは利用予定者本人や家族に一通りの書類に目を通してもらっている。その上で来所してもらい、重要事項説明書の説明をまず行って、それから契約書を確認してもらう。契約書をすべて読むのは利用予定者本人にとっても家族にとってもかなり負担なので、重要事項説明書をメインに作業を進めている。その際特に念を押している部分は、①この施設の利用が介護保険に基づいて行われているゆえに、病気になった場合や自立状態になった場合には退所してもらわなければならないという点と、②料金関係のことである。ただ実態としては、すべて財産を処理して、多くの待機者の中で待ちに待った上で、終の棲家と思って入所してくる人もいるわけで、病気だ自立だといって、すぐに出て行ってくださいとはいえないケースもある。この施設の利用者の平均所得、資産、家族からの支援状況からすれば、軽費老人ホームや有料老人ホームに移れるようなケースも少ないし、介護保険上は病気になれば6日で退所の手続きが取れることになっているが、都からは、利用者が治癒した際は再度戻れるような状態を整えておくようにという指導もあるので、介護保険法の趣旨や契約書どおりに事態が進まないことも多い。病気になった場合、状況にもよるが、入院先の医師の判断なども踏まえて、おおむね1～2ヶ月くらいで帰って来られそうな人については、その人が再度戻って来られるような体制を整えている。その際、利用者が病院で治療している間に空いてしまうベッドなどは、ショートステイの利用者などに、その間利用してもらうことを

許してもらっている。

利用者のなかには、状態が急変する人も多いので、常に家族などと連絡が取れるような体制にも気を遣っている。そのことは、家族会や利用者懇談会などでも繰り返し説明している。

Q：身寄りの無い利用者のケースでは成年後見制度を活用しているか。

A：成年後見で入所している利用者が現在2人いる。これら2人については、入所当時は判断能力があつて後に認知症になり、資産の処理などが問題となった。この2人のケースでは区長申し立ての形で行い、役所も施設も、てんやわんやで大変だったことを覚えている。現在、連帯保証人が申し立てているケースが1件進行中であるが、まだ裁判所から調査官が来ている段階で時間がかかるであろう。成年後見はとにかく手間がかかりすぎる。それにある程度資産のある人でなければ、実質的には使える制度ではない。その人たちのプレーバシー保護の問題もあり、使いにくい制度であるというのが実感。お金がある人だけが使える制度なのかという印象さえある。

Q：「措置から契約へ」変わって、事業者として何か意識面での変化はあつたか。

A：ケアプランの履行義務についてはものすごく意識するようになった。きちんと履行しなければ、契約違反になるからである。

Q：利用者側の契約にまつわる意識や考えを、どう見ているか。

A：区では現在約1400人の待機者がいる。その中で急に入所が決まり、プライベート面での整理や、いろんな公的手続きをしなければならぬ中で、かなり短い期間で、ゴタゴタした中、一気に契約書と重要事項説明書を読んで手続きをしなければならないというのは、高齢者にとってかなりの負担ではないかと思うこともある。特に契約書の記入が、正直、面倒であろう。利用者としてはもっと契約書を簡略化して欲しいと思っているのではないだろうか。一方、事業者としては、何かあつた際に事業者自身の立場を主張できなければならないので、契約書の条項に、ある程度の細かさを常に求めざるを得ない。このあたりは難しい問題だと思う。

Q：契約をめぐる、トラブルが起きたケースは実際にあるか。

A：1件あつた。先にも述べたが、契約書には介護保険制度の枠組み内で利用できる旨が書いてあり、その際「要支援」になれば、退所しなければならないことが明記されてある。そこで、「要支援」の認定を受けそうになった人に対して、契約上退所してもらう可能性があることを説明したところ、「入所時にそんなことは聞いていない」という話になり、どうしようかという問題になった。結局そのケースは、その利用者が「要介護1」に認定されたので問題解決となったのだが、改正後の介護保険制度では、入所できる要介護度の基準が変わるわけで、経過措置等とはとられるのだろうが、その兼ね合いで、似たようなトラブルが増えてくることも予想される。そうなると、やはり、介護保険そのものの制度設計とも絡んでくるわけで、現場としてどのように対応していけばいいのか、不安な面もある。

D. 考 察

a. 福祉契約研究会における共同研究成果に対する考察

福祉契約研究会における共同研究を通じて得られた研究結果は、①福祉契約の考察に当たっては、福祉契約の特性としての多層構造性と脆弱性を認識した上で、契約という手法

の限界を把握する必要があること、②福祉契約の法的性質については、「なす債務」が中心となっているために契約の客体の特定が難しいこと、また③契約の主体が高齢者・障害者本人であると言いつつ、実際にはその判断能力故に家族が契約締結を行うことが多く、その契約の有効性についての法理論的な論拠付けが必要であること、④具体的な契約書の作成・利用に当たっては、②ゆえに契約内容の特定に特別な配慮が必要であり、また③ゆえに高齢者と障害者の特性の違いに配慮した契約書の作成・利用が必要であること、⑤利用者の権利擁護のためには、社会福祉や精神医学との協力により成年後見制度および地域福祉権利擁護事業ないし福祉サービス利用援助事業をより実あるものとするとともに、成年後見に関する市町村長の申立と措置との適切な連携を図ること、任意後見の活用を進めるとともに信託・遺言との有機的結合を図ることが必要である。そして、⑥福祉契約の目的は「利用者の選択権」の実現であるから、契約化したことによって公的責任の役割が条件整備の役割に限定される必然性はなく、利用者の選択にすべてを委ねるわけには行かない場合には、市区町村が保険者ないし行政として直接的にコミットメントすることを内容とした公的責任が果たされる必要があることなどである。

さらに、研究会が企画協力した 2004 年 10 月の財団法人東京都高齢者研究・福祉振興財団の公開シンポジウム「明日の介護保険ードイツの介護保険の現状に学び、今後の介護の「質」を考えるー」において紹介され、またドイツ人研究者・実務家 2 名と研究会メンバーとの懇談の席上論じられた介護保険導入後 10 年間のドイツの経験と課題を通して明らかになったことは、利用者の権利擁護のために「介護の質」を確保する手段として、①消費者団体による代表訴訟の導入により、利用者が契約責任を問いやすくすること、②そのためにも、民法上法的性質の確定しない福祉契約について、必要的記載事項などを公法的に定める必要があること、③外部の目が行き届かないために権利侵害の起こりやすい介護施設などについては、利用者代表ないし利用者の代弁者を施設運営等に参加させたり、地域に開放したりすること、④「介護の質」に関する判断基準を制定することは重要であるが、総合的に質を判断することは難しく、単純にランクづけすることは、人間関係をベースとした介護の特性からして適切でないことなどである。

b. 介護保険の訪問介護事業所および介護福祉施設を対象とした契約書・重要事項説明書のサンプリング調査結果に対する考察

2003 年末に東京都と共同で、介護保険の訪問介護事業所および介護福祉施設（各 61 ヶ所）を対象に実施した契約書・重要事項説明書のサンプリング調査の結果収集された契約書・重要事項説明書（回収数：訪問介護 - 27 事業所、介護福祉施設 - 38 施設）を、東京都の契約書・重要事項説明書のモデルと比較検討した結果によれば、①多くの事業所・施設において東京都の契約書モデルがそのまま利用されたり若干の修正を加えて利用されたりしており、東京都が契約書および重要事項説明書のモデルを作成した意義は大きかったこと、②とくに東京都の契約書モデルの条項の修正部分、東京都のモデルと全く異なる独自に作成された契約書の内容を見ると、利用者の権利擁護の観点から問題と思われるものが多く、介護保険導入前に訪問介護事業所で利用されていた契約書が、一方的に事業者側の立場に立って作成されていたことを考え合わせると、その意義は非常に大きかったと言える。

これらサンプリング調査により収集した契約書の内容および利用実態について更に詳細に知るために、研究協力者である福祉契約研究会の大学院生たちが、まず東京都モデルと異なる独自の契約書を作成している訪問介護事業所および特別養護老人ホームを対象に聞き取り調査を実施しようとしたが、2004年夏の時点に調査に応じてくれたのは特別養護老人ホーム2施設のみであった。その後2005年2月に対象を拡大して、契約書等のサンプリング調査に応じてくれた事業者全てを対象に調査を実施しようとしたが、調査に応じてくれたのは僅かに訪問介護事業所3カ所と特別養護老人ホーム1施設だけであった。このように聞き取り調査の実施は困難を極めたが、しかし聞き取り調査に応じてくれた訪問介護事業所および特別養護老人ホームでは、その対応などは大変丁寧で調査に協力的であった。聞き取り調査の結果、①利用者本人の判断能力如何に関わらず、事業所や施設は契約締結に当たってできる限り家族等の立ち会いを求めていること、②利用者本人の判断能力に問題がある場合でも成年後見制度の利用は進んでおらず、家族等が本人の契約締結を代行していること、③契約内容である介護サービスの説明について、担当者が時間的にも内容的にも苦勞していること、④訪問介護の場合のキャンセル料など、契約書に書かれていても、利用者とのトラブルを避けるために実際には請求されていないこと、⑤契約の解除原因について、契約締結時に説明することの困難さ、利用者の死亡など内容的に説明し難いことなどが明らかとなった。

E. 結 論

福祉契約は私法上の契約であるが、しかし利用者の選択権を保障するためには公的責任による関与が必要であること、とくに契約締結のための支援、契約内容の履行確保を保証するための支援、契約をめぐって生じた問題をより迅速に解決するための支援などが必要である。具体的には、①契約書および重要事項説明書のモデルを介護保険法改正に向けて早急に見直すこと、②利用者の権利擁護のために重要な契約事項は公法上明記すること、③消費者契約法の制定のさい見送られた消費者団体による代表訴訟の制度を導入すること、④成年後見制度を利用しやすくするとともに、福祉サービス利用援助事業との関係を明確にすること、⑤介護支援専門員の中立性を確保するとともに、支援費制度においても介護支援計画を制度化すること、⑥介護の質の確保は事業者側内部から実現するべきであり、改善意欲が沸くような仕組み、審査者の質の確保・向上などが必要であること、⑦介護の質の審査の単純な情報公開が問題の潜在化を招来しないようにすることなどである。これら省庁の枠を超えた諸施策の横断的実現によって、福祉契約の締結段階および契約内容の履行段階における利用者の権利擁護は、初めて実現可能なものになると言える。

F. 研究発表

1. 論文発表

「ドイツの介護保険制度と利用者の法的保護」財団法人・東京都高齢者研究・福祉振興財団『介護保険転換期—新制度のしくみとドイツ制度の現状』1—12頁、2005年1月

「社会福祉と契約—総論」(学会発表記録)社会保障法第19号、95—98頁、2004年5月

「介護保険と成年後見」(シンポジウム指定討論)、家族<社会と法>第20号、129—134頁、2004年11月

東京部モデル契約書の分析結果 【訪問介護】

横浜国立大学院
三輪 まどか

1. 全体の傾向

調査対象となった14事業所のうち、東京部モデル契約書（以下「モデル契約書」とする。）と全く同じものを用いていた事業所が6ヶ所[15,17,21,24,25]、一部異なるが、ほぼ同じモデル契約書を用いていた事業所が4ヶ所[16,19,20,23,39]であった。変更されていた部分は、モデル契約書5条（サービス提供の記録）⁹の交付規定を置いていない事業所が2ヶ所[19,20]、6条（料金）¹⁰について、領収書の規定を置いていない事業所が1ヶ所[19]、8条（料金の変更）¹¹の規定を置いていない事業所が1ヶ所[20]、9条文の構成を変えていりる事業所[23]が1ヶ所、料金についての規定を修正している¹²事業所が1ヶ所[39]であった。

1 東京部モデル契約書と、文書が異なったり、条項が付け加えられたり、もしくは削除されたものを含んでいる。

第5条【サービス提供の記録】

- 1 事業者は、訪問介護の実施ごとに、サービスの内容等をこの契約書と同じに交付する書式の記録簿に記載し、サービスの終了時に利用者の確認を受けることとします。利用者の確認を受けた後、その控えを利用者に交付します。
- 2 事業者は、サービスの提供記録を作成することとし、この契約の終了後2年間保管します。
- 3 利用者は、事業者の就業時間内にその事業所にて当該利用者に関する第2項のサービス実施記録を閲覧できます。
- 4 利用者は、当該利用者に関する第2項のサービス実施記録の複写物の交付を受けることができます。
- 5 第6条【料金】
- 1 利用者は、サービスの対価として【契約書別紙】に定める利用単位の料金をもとに計算された月ごとの合計額を払います。
- 2 事業者は、当月の料金の合計額を請求書に明細を付して、翌月〇日までに利用者へ送付します。
- 3 利用者は、当月の料金の合計額を翌月〇日までに（の方法で）支払います。
- 4 事業者は、利用者から料金の支払を受けたときは、利用者に対し領収書を発行します。
- 第8条【料金の変更】
- 1 事業者は、利用者に対して、1ヶ月前までに文書で通知することにより利用単位の料金の変更（増額または減額）を申し入れることができます。
- 2 利用者は料金の変更を承諾する場合、新たな料金に基づく【契約書別紙】を作成し、お互いに取り交わします。
- 3 利用者は、料金の変更を承諾しない場合、事業者に対し、文書で通知することにより、この契約を解約することができます。
- 第10条【緊急保持】
- 3 事業者は、利用者の家族から予め文書で同意を得ない限り、サービス担当者会議において、当該家族の個人情報を用いずとも、
- 4 1条から8条までは、モデル契約書と同様であるが、9条に緊急時の対応、10条に連絡、11条に契約の終了、12条に緊急保持、13条に相談および苦情対応、14条に賠償責任、15条に身分証明書差送、16条に履歴送受の原則、17条に裁判管轄を設けている。ただし、条文の内容はモデル契約書と同様であった。
- 7 この事業所では、以下のように規定している。なお、モデル契約書の条項については、脚注3を参照。
- 第6条（料金）
- 1 利用者は、サービスの対価として【契約書別紙】に定める利用単位の料金をもとに計算された月ごとの合計額を支払います。
- 2 事業者は、当月の料金の合計額を翌月の26日に指定された口座から自動振替にて受領し、入金を確認後、明細・領収書を送付します。尚、振替に関する銀行手数料は利用者の負担とします。

一方、モデル契約書の規定内容と大幅に異なり、また大幅に異なる構成をとっている事業所が4ヶ所[14,18,22,26]であった。その中でも、モデル契約書と同一の条項になっている規定が、1条（目的）¹³、2条（契約期間）¹⁴、16条（本契約に定めのない事項）¹⁵であった。モデル契約書をより詳しくしていると思われる事業所が3ヶ所[14,22,26]、より簡素化していると思われる事業所が1ヶ所[18]である。以下、モデル契約書との相違点を順次挙げていくこととする。

2. モデル契約書との相違点

(1) 一部異なる事業所[16,19,20,23,39]について

モデル契約書に変更を加えている部分として、次の規定が挙げられる。① 2条（契約期間）¹⁶について、契約終了の書面による告知を「2日前」ではなく、「7日前」としているもの[16,23]、「契約満了日まで」とするもの[39]、② 5条（サービスの提供の記録）¹⁷について、書面交付の条項を置かないもの[19,20]、③ 7条（サービスの中止）¹⁸について、事業者への連絡を「前日17時まで」とするもの[15]、「前日17:30まで」とするもの[21]、「2日前まで」とするもの[16]が挙げられる。

(2) 大幅に異なる事業所[14,18,22,26]について

まず、4事業所で共通してみられた規定は、契約の終了事由、中途解約事由、契約者並びに事業者からの解除事由をそれぞれ列挙していること[14,18,22,26]である。具体的には、モデル契約書9条（契約の終了）を4つの類型に分け、(1) 利用者の死亡等に伴う、契約の終了に関する規定、(2) 契約期間中であっても、解約できる旨、あるいは利用料金が変更される際に、その契約内容に同意できない場合には、即時解約できる旨の規定、(3) 事業者あるいは従業者がその義務に違反した場合、利用者から契約解除ができる旨の規定、

3 利用者は、居室においてサービス従業者がサービスを実施するために必要となる水道、ガス、電気、電話の費用を負担します。

第1条【契約の目的】

事業者は、利用者に対し、介護保険法令の趣旨にしたがって、利用者が可能な限りその居室において、その有する能力に及び自立した日常生活を営むことができるよう訪問介護を提供し、利用者は、事業者に対し、そのサービスに対する料金を支払います。

第2条【契約期間】

1 この契約の契約期間は平成 年 月 日から利用者の要介護認定または要支援認定の有効期間満了日までとします。

2 契約終了の2日前までに、利用者から事業者に対して、文書による契約終了の申し出がない場合、契約は自動更新されるものとします。

第16条【本契約に定めのない事項】

1 利用者および事業者は、信義誠実をもちこの契約を履行するものとします。

2 この契約に定めのない事項については、介護保険法令その他の法令の定めるところを尊重し、双方が誠意を持って協議のうえ定めます。

第7条【サービスの中止】

1 利用者は、事業者に対して、サービスの提供の24時間前までに通知することにより、料金を負担することなくサービスの利用を中止することができます。

2 利用者がサービスの提供の24時間前までに通知することなくサービスの利用を中止する場合は、事業者は、利用者に対して【契約書別紙】に定める計算方法により料金の全部または一部を請求することができます。この場合の料金は、第6条に定める他の料金の支払いと合わせて請求します。

(4) やむを得ない事情がある場合、あるいは利用者の虚偽告知、料金支払の遅滞等の事由がある場合に、事業者から契約解除ができる旨の規定、が定められている。

次に、4事業所中3事業所で共通して定められている事項は、次の通りである。① 訪問介護計画（ケア・プラン）が作成されていない場合でも、計画を作成し、サービス提供できる旨の規定がおかれていること[14,18,22]、② 介護保険給付の対象外のサービスを提供している旨を明示していること[14,18,22]、③ 損害賠償責任について、利用者の重過失による減額規定を置いていること[14,18,22]、④ モデル契約書10条（秘密保持）¹⁴あるいは同13条（身分証携行義務）¹⁵を含めた形で、より明確に事業者あるいは従業者の責務を規定していること[14,22,26]が挙げられる。

また、4事業所中3事業所で、契約書の署名欄に変更を加えており、契約当事者（事業者と利用者）の署名を求め、代理人の署名欄がないもの[14]、同じく、代理人の署名欄がなく、さらに説明者の署名欄を設けているもの[22]、代理人ではなく、「署名代行者」の署名を求めるもの[18]が挙げられる。

2事業所に共通して見られる規定は、次の通りである。① 契約が終了した場合の料金の精算（清算）の規定を置いているもの[14,22]、② 訪問介護員の交替を申し出ることができること[14,22]、③ サービス提供と利用料金の支払、変更、追加、中止に関して、具体的方法、内容についての規定をおくもの[14,22]、④ 損害賠償責任について、免責事由を列挙し、あるいは履行不能の場合の事由を列挙するもの[14,22]、が挙げられる。

1事業所にのみ見られる規定は、次の通りである。① 苦情処理を利用した者について、不利益な取り扱いはしてはならないこと[18]、② 裁判管轄を利用者の住所地ではなく、事業者の住所地とするもの[18]、③ 料金について契約書中で言及していないもの[18]、が挙げられる。

3. まとめ

全体的に、モデル契約書を用いている、あるいは部分的に変更して利用している事業所が多く、モデル契約書が果たしている役割は大きいということができる。部分的に変更して利用している事業所については、事業所の業務形態に応じた事前の中止の連絡、事前の解約告知の期間設定をしているところが特徴として挙げられる。

その一方で、権利義務関係を明確にしようと、詳細な規定を設ける事業所も存在する。とりわけ、契約の中途解約や契約解除に関する規定、事業者や従業者の責任に関する規定、損害賠償に関する規定にあつては、その傾向が顕著である。権利義務関係がより明確であることは、利用者にとっても、事業者にとっても、当該利用関係が契約関係であることを考えれば、望ましいことであらう。しかしながら、その内容については、事業者にとつてのみ有利であったり、用語が難解であったり、必ずしも利用者にとつては望ましい内容ということができないものもある。

また、契約書の署名についても、本来は事業者と利用者との契約という趣旨であるから、

代理人の署名欄の有無や「署名代行人」とすることの妥当性も問題となつてこよう。

今後は、権利義務関係をより明確にしつつ、事業者にとつては利用しやすしい、使いやすしい契約書であること、利用者にとつては、理解しやすしい、分かりやすしい契約書であることが求められるだろう。よつて、今回の調査で、一部変更されて利用されていた規定を中心に、その内容を見直す必要がある。また、利用者にとつて理解しにくいと思われる規定については、重要事項説明書の提示・説明の際に、合わせて説明するなどの運用上の指針を作成することが求められるだろう。

¹⁴ 脚注5参照。

¹⁵ 第13条【身分証携行義務】

サービス従事者は、常に身分証を携行し、初回訪問時および利用者または利用者の家族から提示を求められた時は、いつでも身分証を提示します。

1. 全体の傾向

調査対象となった 13 事業所のうち、東京都モデル契約書（以下「モデル契約書」という）と同じものを用いていた事業所が 5 ケ所、一部異なるが、ほぼ同じモデル契約書を用いていた事業所が 6 ケ所であった。変更された箇所は次の通りであり、事業所の数とともに示す。モデル契約書 5 条「サービス提供の記録」の交付規定を置いていない事業所が 1 ケ所、6 条「料金」について、領収書の規定を置いていない事業所が 1 ケ所、7 条「サービスの中止」について、事業者への連絡についての規定を置いていない事業所が 3 ケ所であった。

一方、モデル契約書の規定内容と大幅に異なる構成をとっている事業所が 2 ケ所であった。その中でも、モデル契約書と同一の条項になっている規定は、16 条「本契約に定めのない事項」であった。

以下、モデル契約書との相違点を順次挙げていくこととする。

2. モデル契約書との相違点

(1) 一部異なる事業所について

モデル契約書に変更を加えている部分として、次の規定が挙げられる。① 2 条「契約期間」について、契約終了の書面による告知を「2 日前」ではなく、「7 日前」としているもの、「契約終了日まで」としてはいるもの、② 5 条「サービス提供の記録」について、書面交付の条項を置いていないもの、③ 7 条「サービスの中止」について、事業者への連絡を「前日 17 時まで」としているもの、「前日 17 時 30 分まで」としているもの、「2 日前まで」としているもの、「直前の営業日（営業時間内）まで」としているもの、④ 8 条「料金の変更」について、事業者による利用者への通知を「1 ヶ月前まで」としているもの、「30 日前まで」としているもの。

(2) 大幅に異なる 2 事業所について

まず、共通してみられた規定は、中途解約事由、事業者からの解除事由の列挙の規定である。次に、1 事業所で用いられている規定は、次の通りである。① 事業者の損害賠償責任を重過失ある場合に限るとする規定、② 損害賠償責任について、利用者の重過失により減殺するとの規定、③ 裁判権を九州のある県の地方裁判所とする規定。

もう 1 つの事業所は、契約書が請負契約の形式となっている。当該事業所で用いられている規定は、次の通りである。① 金銭預かりについての規定、② 損害賠償責任についての免責事由を列挙する規定。

3. 総括

モデル契約書に準拠しているものが多いということは、すでに見てきたとおりであり、モデル契約書が果たした役割は大きなものがあるといえよう。上記の 2 事業所を除いて、モデル契約書から大きく逸脱するものはないといえる。

ここでは、モデル契約書と大幅に異なる契約書を用いている 2 事業所について述べることにしたい。裁判官轄を九州のある県の地方裁判所とする規定をもつ契約書を用いている事業所は、医療法人であるが、これは利用者に損害賠償請求訴訟を起こさせないためのものであるまいか。

一方、請負契約の形式をとっている契約書を用いている事業所は、明示していないが、おそらくは家政婦紹介所であると考えられる。というのは、家政婦紹介所は介護保険施行前のホームヘルパー派遣を請負契約で行ってきたからである。介護保険施行後も請負契約を堅持したということであろうか。

一 全体の傾向

1. 東京都版介護老人福祉施設モデル契約書に準拠

全体として、東京都版介護老人福祉施設モデル契約書（以下、「モデル契約書」という。）に準拠した契約書が多く、モデル契約書とは異なる独自の契約書は一件のみであった (38)。その他の契約書は、モデル契約書を完全に参考とするものや一部修正を加えるもの、独自の条項を付加するものがある。ほとんどの施設において、契約書作成の際にモデル契約書を参考にしたものと考えられる。以下、二においてモデル契約書に準拠したと見られる契約書について分析をする。

2. 契約書、契約書別紙、重要事項説明書の役割

契約書、契約書別紙、重要事項説明書の役割が統一されていず、重要事項説明書を契約書の中に組み込み、契約書別紙のような取扱いがなされていたり、逆に契約書別紙に書かれるような詳細な内容が契約書に組み込まれているものがあった (38)。

二 モデルに類似した契約書

1. 修正条項

モデル契約書において規定されている条項について、修正を加えているものが見られる。以下では、どの条項において、どのような修正が加えられているのかを述べる。ただし、モデル契約書とは異なる独自の契約書については、三において述べる。

(1) 介護老人福祉サービスの内容 (4 条)

モデル契約書では、4 条 2 項において、身体的拘束を行わない旨規定されており、身体的拘束の具体例を示していた。しかし、これらの具体例が完全に示されている契約書は一件のみであり (31)、ほとんどの契約書では完全に削除されているか、又は一部が削除されていた (完全削除: 27, 28, 30, 32, 38, 39, 一部削除: 34, 37)。身体的拘束について統一的な基準があれば良いが、そうではないのであれば、これらについて明示する必要があり、この点について検討する必要がある。

また、身体的拘束を行うやむを得ない場合に、予め家族に説明し、同意を得る旨が記載されている契約書があった (28, 30, 32, 35)。ただし、その説明や同意の取り方方には多少の差異が見られる。

① 家族に説明・同意を得る (28)

② 利用者に説明する (30)

③ 利用者及びその家族等に説明し、利用者に同意能力がある場合には利用者の同意を得る (32)

④ 利用者及び代理人の同意 (35)

さらには、身体的拘束を行った場合の手續きについても規定している契約書があった (28, 32)。これらには、1 ヶ月間ごとの経過観察・再検討について規定しているもの (28) と、行動制限決定者の氏名、制限の根拠、内容、見込まれる期間、身体的拘束についての利用者及び利用者の家族等に対する説明の時期、内容、その際の様子とりの概要について記載する旨規定しているもの (32) がある。この点について、モデル契約書では、触れられていないが、身体的拘束については、人権侵害のおそれが大きく、慎重な取扱いが求められる。「緊急やむを得ない場合」について施設側に裁量がある以上、手續きを整備することは有意義であろう。

(2) 契約の終了 (8 条)

① 事業者の予告期間 (1 項)

モデル契約書では、事業者が利用者に対して契約を解約する場合には、30 日の予告期間において、文書で通知する旨規定されているが、30 日という予告期間を短縮している契約書が二件見られた。

件は7日に短縮しており(27)、一件は10日に短縮していた(36)。

②解約該当事由(2項)

事業者が利用者に対して契約を解約することができる事由について、一部修正がなされた契約書や、新たな事由が加えられた契約書が見られた。

・利用料金支払い遅延(1号)

モデル契約書では、支払いを遅延した場合、催告をし、それでも支払いがなされない場合に解約該当事項に当たるとしているが、催告に関する規定を削除したものがあつた(35)。

・入院規定(2号)

モデル契約書では、3ヶ月以内に退院できる見込みがないか、3ヶ月経過後退院できないことが明らかになった場合、解約該当事項に当たるとされているが、入院後7日以上の経過で、解約該当事項に当たるとされているものがある(36)。

・その他(付加)

入居者が介護保険法に依り、改訂後の料金の変更を承諾しない場合も解約該当事項に当たるとしているものがある(32)。

③自動終了事由

自動的に終了する要件として、新たに「被保険者資格の喪失」を設けている契約書がいくつも見られた(31、32、34)。

④その他

その他、利用者が予告期間をおかずに契約を解約することができる場合を規定しているものがあつた(32)。これによると、事業者が正当な理由なくサービスを提供しない場合、事業者が守秘義務に違反した場合、事業者が利用者やその家族等に対し社会通念を踏する行為を行った場合、事業者が破産した場合には、直ちに契約を解約できるとしている。

(3) 秘密保持(10条)

モデル契約書では、同意を得ない限り、利用者の個人情報を提供しない旨規定しているが、これらの個人情報を用いることに同意をする旨の規定になつている契約書がいくつも見られた(33、35)。これらは、共に、「介護施設サービス計画作成、対処時の居宅介護計画作成のために用いる」としている。

この点について、モデル契約書における秘密保持の規定が全く逆の意味で用いられているといえる。施設への入所を希望する者から、予め情報の利用について同意を得ておくという規定は、秘密保持の規定を反故にしたものと同じといえよう。個人の情報の利用については、利用者自身、又は利用者の家族等の意思を尊重する必要がある。

(4) 賠償責任(11条)

モデル契約書では、事業者側の損害賠償責任について規定していたのみであるが、新たに利用者側の損害賠償責任について規定を設けたものはいくつか見られる(28、32、33、34)。施設に損害を与えた場合のもの(28)、他の入居者等や職員の生命、身体、財産への損害を与えた場合とするもの(32、33、34)がある。28については、損害賠償額について、入居者の収入及び事情を考慮して減免することができるという規定も設けている。

(5) 裁判管轄(15条)

モデル契約書では、利用者の住所地を管轄する裁判所とされているが、利用者の所在地と修正するもの(27、30)、事業者の所在地と修正するもの(35)があつた。

2. 付加条項

(1) 金銭管理
利用者の金銭管理について、事業者に委託することができる旨の規定がある契約書が2つ見られた(30、31)。

(2) 退所時金品引渡し

利用者が亡くなった場合や退所時において、利用者の財産等に関する規定のある契約書が3つ見られた(30、31、32)。これらの契約書においては、以下のような規定があつた。

①商品の受取人の指定(30、31)

②商品の引渡し(30、31)

③未払い料金の支払い(31)

④相続問題への関与拒否(31)

⑤利用者の財産の処分は、利用者又はその家族が行う(32)

これらの規定はモデル契約書にはないが、退所時、利用者の死亡時における所持品や金銭に関するトラブルを回避するためにも意義があるといえよう。

(3) 身元引受人

身元引受人を立てるよう求める規定のある契約書が2つ見られた(33、35)。特に契約書33では身元引受人を2名立てるよう求めており、身元引受人を変更する際には、事業者への連絡を求めている。これに対し、契約書35では、身元引受人を立てることができない理由がある場合には、立てなくてもよいとしている。

身元引受人に対して求めている責任には以下のようなものがある。

①入院手続きの処理(33、35)

②契約終了後の受入先の確保(33、35)

③利用者死亡後の措置(33、35)

④諸手続や生活上の便宜の供与、世話等の実施(33)

⑤関係者を代表する第一の相談窓口(33)

身元引受人の規定を設けている契約書では、③において、死亡後の遺留金品等の引受に関する規定が設けられており、(2)にある規定が組み込まれた形になっている。

(4) その他

その他、居室及び施設の使用権(32)、指定区域への進入禁止(32)、再入所受入義務(35)などの規定を設けている契約書があつた。

三 独自の契約書(38)

内容について、モデル契約書の内容はほとんどが含まれているが、それぞれに差異点が見られる。その他、モデル契約書から削除されている規定や新たに付加された規定が組み込まれている。重要事項説明書については、契約書の中に組み込まれており、契約書別紙のような役割を果たしている。

(1) 類似規定

モデル契約書と類似の規定としては、1条、2条、3条、4条、6条、7条、8条、9条、10条、11条、13条、14条、15条

4条については、モデル契約書より詳細なサービス内容を記載し、さらに利用者のよう介護状態の軽減又は悪化の防止に努めること、保健医療サービス又は福祉サービスの提供者との連携に努めること等が記載されている。しかし、身体的拘束については、具体例は示されていない。

7条については、モデル契約書にはない市町村から支給されるサービス費の代理受領についての記

載がある。また、後述する損害賠償の規定の他に、利用者の故意、過失又は甲の趣向により、居室又は備品につき、通常の保守・管理の程度を超える補修が必要となった場合には、その費用を利用者が追う旨記載されている。

8条における料金支払い滞納の規定において、モデル契約書にあった催告の規定がない、また、事業者からの契約解約事由として、施設の問題または縮小という項目が削除されている一方で、「重大な自傷行為を繰り返すなど、自殺を犯す危険性が極めて大きいと認められるとき」という項目が新たに付加されている。

10条については、同意を得た上で情報提供をすることができるという規定がある。情報の提供先としては、介護保険事業者等、医療機関等の他、介護保険サービスの質の向上のための学会、研究会等での事例研究発表等（仮名等使用の上）について示されている。

11条については、天災地災等不可抗力による場合の除外規定、利用者にも過失がある場合の減額規定がある。また、利用者の損害賠償責任についての規定もあり、賠償責任保険への加入に関する規定もある。

13条については、九条への対応方法、区市町村及び国民健康保健団体連合会（ワー）等への苦情申立て、苦情による差別的取扱いをしないことが記載されている。

(2) 削除規定

6条は削除されている。しかし、4条のサービスの内容の中に行政手続きの代行という項目があり、要介護認定の申請に関わる援助は、この項目の中に入るのではないかと思われる。

12条については、事故発生時の連絡については、規定があるが、健康状態が急変した場合の連絡義務についての規定はない。

(3) 付加規定

①被保険者

②事業者

③計画作成までのサービス

④保険給付請求のための証明書等の交付

⑤金銭管理

金銭管理を委託することができ、その場合には、通帳及び印鑑を事業者に預けるとされている。

⑥中途解約と精算条項
契約が利用者の責によらずに解約された場合には、サービス未給付分について利用料相当額を返還する旨の規定がある。

⑦身元引受人

契約書 35と同様に、社会通念上、身元引受人を立てることができない相当の理由がある場合には、立てなくても良いとしている。身元引受人の責任としては、以下のものが挙げられている。

- ・本契約に基づく利用者の事業者に対する一切の債務
- ・入院手続き
- ・契約解除又は終了時における利用者の受入先確保への協力
- ・利用者死亡時の措置

⑧サービスのチェック

オンブズマン組織、自治体オンブズマン、民間オンブズマンによるサービスのチェックを受ける旨の規定がある。

⑨事業運営に対するチェック

事業報告書、決算報告書の閲覧、贈写に応じる旨の規定がある。

福祉契約研究会報告 2004.6.26

ドイツの介護保険と社会扶助——介護扶助との関係を中心に

鹿野幸太郎 (明治大学大学院)

1 ドイツ公的扶助制度の概要——連邦社会扶助法(BundessozialhilfegesetzBSHG)

1. 構成——生計扶助と特別扶助の二本立て

(1) 生計扶助(Hilfe zum Lebensunterhalt)

- ① 通常需要 ② 住居需要 ③ 暖房費需要 ④ 増加需要 ⑤ 特別需要
- ⑥ 一時金給付 ⑦ 施設内給付

(2) 特別扶助(Hilfe in besonderen Lebenslagen)

- ① 生活の基礎の構築または確保のための扶助 ② 予防的保険扶助 ③ 医療扶助
- その他の扶助 ④ 家族計画扶助 ⑤ 妊産婦扶助 ⑥ 障害者統合扶助 ⑦ 視覚障害者扶助 ⑧ 介護扶助 ⑨ 家政の継続のための扶助 ⑩ 特別な社会的困難を克服するための扶助 ⑪ 老人扶助

2. 目的(BSHG1条)

- ① 人間の尊厳の保護
- ② 自立助長

3. 基本原理

- ① 社会扶助の後置性(Nachrang der Sozialhilfe)
 - ・ 自助の優先——事故の労働力の投入、所得と資産の投入
 - ・ 他者からの援助

- ② 個別性の原則(Individualisierungsprinzip)
- ③ 扶助を求める法的請求権(Rechtsanspruch auf Sozialhilfe)
- ④ 職権開始主義(Offizialmaxime) ⇄ 申請主義
- ⑤ 需要充足原理(Bedarfsdeckungsprinzip)

4. 保護資産(Schonvermögen;BSHG88条)

- 「少額の現金」(1項8号)
- ・ 生計扶助=1279ユーロ (60歳以上の高齢者または就業不能者は2301ユーロ)
- ・ 特別扶助=2301ユーロ (視覚障害者と最重度要介護者への介護扶助は4091ユーロ)