

る余地があるのではないかと思われる。

第二に、契約を解除する際の予告期間に修正を加えられている契約書が多く見られた。モデル契約書に規定されている30日という期間を短縮しているのである。

その他、独自に規定が設けられているものとしては、身元引受人、身元保証人、代理人等（以下、「身元引受人」という。）、利用者の代理として、利用者と共に施設の利用に関して責任を負う者に関する規定である。身元引受人に関する規定は、契約書によって異なり、その責任の範囲等も異なる。身元引受人を重要視している事業者は、契約書においても、身元引受人を必ず設けるよう求めており、変更する際には必ず通知するよう義務を課している。このように身元引受人を重要視している事業者では、身元引受人の責任の範囲も広がり、利用者の債務のみならず、契約終了後の利用者の処遇について、身元引受人が責任を負うよう求めている。一方、身元引受人の規定はあるものの、あくまでも原則として利用者が契約者であって、利用者に支障がある場合には、身元引受人が必要となるという規定になっている契約書もあった。このように、身元引受人についての規定は、モデル契約書に規定がないだけに、事業者によって異なっていた。しかし、その中でもよく見られた項目は、施設利用に際しての債務と、死亡時の対処（遺体の引取り、遺留品の処理等）であった。

東京都内介護保険指定事業者に対する訪問聞き取り調査

研究協力者 脇野幸太郎
明治大学大学院博士後期課程

I はじめに

福祉契約研究会では、「介護保険指定事業者の利用契約書等に関する調査」（前項参照、以下「契約書サンプリング調査」という）に引き続き、大学院生等の若手メンバーが中心となって、東京都内の指定事業者に対する「訪問聞き取り調査」を実施した。ここでは準備段階からの調査の概要、聞き取り内容の分析結果およびその総括等につき報告したい。なお、聞き取り調査における各事業者との具体的な質疑応答の内容については、「厚生労働科学研究費補助金 政策科学推進研究事業 福祉契約と利用者の権利擁護に関する法学的研究 平成16年度総括・分担研究報告書」（以下「平成16年度年次報告書」という）に収載されているので、本項とあわせそちらもご参照いただければ幸いである。

II 調査の趣旨・目的

前項における契約書サンプリング調査の分析結果から、東京都内の指定介護サービス提供事業者が作成・使用している利用契約書の形態は大まかに、①東京都作成のモデル契約書をそのまま（全く改変せずに）用いているもの、②モデル契約書を、事業者の実態に応じて適宜改変して用いているもの、③モデル契約書とは全く別個の、独自に作成された契約書、の3つに分類しうることが明らかとなっている。介護サービスの提供が、利用者との契約にもとづいてなされる以上、その利用契約書は各事業者が作成するのが建前であるが、実際には過半の事業者が何らかの形で東京都モデルを採用している（すなわち上記①②のいずれかの形態に属する）のが実状である。

東京都版モデル契約書の主たる眼目は、「介護サービス利用における利用者の権利擁護」である。すなわち、介護サービス利用契約における当事者間の立場の非対称性を所与の前提として、もっぱら高齢者である利用者が、契約締結時や実際のサービス利用の場面において不当な処遇を受けることのないよう、形式・内容等に一定の配慮がなされたものとなっている。

上述のとおり、東京都内の多くの事業者がこの東京都版モデル契約書を何らかの形で採用している。問題は、これらの事業者において、モデル契約書がどれだけその本来の目的や機能を果たしているか、という点であるが、この点についての評価を行うためには、内容面や形式面の検討のみならず、実際の介護の現場において契約書がどのように用いられているか、事業者が契約書をどのようなものとして位置づけ、評価しているか、利用者にとってはどうか、といったいわば実態面の解明および検討が不可欠となる。

また、モデルとは別個の、独自の契約書を作成・使用している事業者に関しては、上記の点に加え、契約書の作成の経緯（なぜモデルを採用しなかったか、作成の際にモデルを参考とした部分があるか、モデルに規定されていない条項が設けられている場合には、あ

えてその条項が設けられた経緯や認識、等)の解明や、その上での当該事業者の権利擁護への取組みの実態の把握も必要となる。

そして、このような点の解明、検討がなされて初めて、東京都版モデル契約書の評価や今後のあり方、さらには介護サービス利用における契約および契約書のあり方の検討が可能となるものと思われる。

しかし、契約書サンプリング調査や、紙面によるアンケート調査のみでは、このような契約ないし契約書の運用の実態面までをも明らかにすることは困難である。そこで研究会では、契約書サンプリング調査に応じていただいた事業者を対象に、メンバーが事業者を直接訪問して、現場の担当者の方に、上記のような点につき直接お話をうかがう、「聞き取り調査」を実施することとした。聞き取りの主な内容は下記のとおりであるが、主として東京都版モデルとの比較、およびモデルの見直しの観点から、契約書の作成経緯、利用者への内容説明、現場における契約ないし契約書の位置づけ、モデル契約書が改訂される場合の要望事項、等につき質問を行った。

Ⅲ 調査の概要・実施方法

この度の聞き取り調査は、2004年8月と2005年2月の2度にかけて実施した。実際に調査に応じてくれた事業者は8月に2件、2月に4件の計6件であった。以下、調査対象の選定から調査の依頼、実際の聞き取りにいたるまでの概要を摘記する。

1. 調査対象の選定および調査の依頼

(1) 2004年8月段階

上述のとおり、先の契約書サンプリング調査において契約書を返送していただいた事業者を対象とすることとした。8月の段階では、東京都モデルとの比較という観点から、モデルとは別個の独自の契約書を作成・使用している事業者をまず対象とすることとし、該当する10件を選定した。

その10事業者に対し、福祉契約研究会主任研究者名の依頼状および調査の可否・日程の都合等を返信していただくためのはがきを同封した文書を8月上旬に発送した。実際に返信のあった事業者は5件、このうち2件が調査「諾」の返事であった。

文書発送後一定期間を経過してもはがきによる返信のない事業者に対しては、電話による確認、再度の調査依頼を行ったが、電話では「福祉契約研究会」という組織の実体をなかなか理解してもらえず、この方法では調査への協力を取りつけることはできなかった。

調査応諾の返事をいただいた2件の事業者に対しては、電話で最終的な確認を行い、日時の調整の後、調査に応じていただいた。

(2) 2005年2月段階

8月実施の2件のみでは、調査件数として不十分であるため、翌2005年2月に、再度調査を実施することとした。調査依頼の方法等は前回と同様であるが、今般は調査依頼対象を、サンプリング調査に応じていただいたすべての事業者（ただし、8月に依頼を行った事業者を除く）とすることとし、55通（施設介護事業所33件、訪問介護事業所19件、在

宅介護支援センター3件)の依頼文書を2月上旬に発送した。今般の依頼文書には、研究会の活動内容および調査の趣旨をより明確に事業者に理解していただくため、主任研究者である本澤巳代子筑波大学教授の論考「訪問介護契約と利用者の権利擁護——アンケート調査から見た問題点——」(「週刊社会保障」2256号[2004年]22頁以下所収)のコピーを同封するとともに、事業者からより多くの返信をいただけるよう、返信方法を複数(同封のはがき、電子メール、ファクシミリ、電話)用意することとした。

これに対し、何らかの形での返信は15件、調査「諾」の返信はこのうち4件にとどまり、発送件数との割合のみで比較した場合、前年8月を大きく下回る結果となった。前回と同様、応諾の返事をいただいた4件の事業者に対しては、電話で確認を行い、順次聞き取りを実施した。

(3) 調査依頼の困難性——ひとつの「調査結果」としての返信状況

今般の調査を実施するにあたっては、契約書サンプリング調査に応じていただいた事業者を対象に、8月と2月で合計65通の調査依頼文書を発送した。しかし、上記のとおり、実際に返信のあったのはこのうち20件、調査に応じていただけたのは6件と、依頼件数の1割以下にとどまり、このような調査に応じていただくことの困難さが浮き彫りとなった。

返信をいただけない、あるいは調査に応じていただけないという、これらの結果の原因としては、

- a. 事業者の業務の繁忙
- b. 福祉契約研究会の実体を理解してもらえない
- c. 聞き取り調査の趣旨を理解してもらえない
- d. 調査の趣旨は理解できるが、第三者が直接訪問することに抵抗を感じる(どのような質問がなされるのか、回答の内容がどのような形で利用・公表されるのか、といった点についての事業者側の不安)

等が考えられる。これらの要因はいずれも推測の域を出ないものではあるが、とりわけaの点に関連して、各事業者に対し、同種の調査やアンケートの依頼が殺到し、事業者側を困惑させている、との話もあり、調査を実施する側としても今後さらに検討を要する事項であると思われる。

その他の要因に関しても、研究会の目的や、調査の直接的な趣旨について理解してもらうことは当然必要である。だが、それだけでなく、このような調査や研究は、その成果が自己満足的に研究者の内部のみにとどまることを企図するものではないこと、むしろ成果を実務的側面に積極的に還元することにより、介護全体の質の向上に寄与することを根本的な目的とするものであることを、事業者側にも理解してもらう必要があるものと思われる。今般の調査依頼に対して、あまり反応が得られなかったことは、このような事業者側の協力と、それにもとづく研究者側の研究成果の還元という、両者の連携が十分に構築されていないことを示すものであるともいえる。この意味で、これも今般の調査のひとつの「結果」であると評しうるものと思われる。そして、この「結果」には、今後同種の調査等を実施する際に考慮すべき点、参考とすべき点が多く示されているといえよう。

IV 聞き取り調査対象事業者の概要

上記のとおり、実際に聞き取り調査に応じてくださった事業者は合計6件である。聞き取り内容の理解に資するため、各事業者の概要および各事業者が使用している契約書の概要を以下に記載する（なお、事業者の匿名性確保のため、事業者名はアルファベットの記号により表示している。この記号は、16年度版年次報告書における「聞き取り調査結果」において表示されている事業者の記号に対応している）。なお、各事業者のより詳細な情報については16年度年次報告書を、使用契約書については、前項サンプリング調査の結果を、あわせてご参照いただければ幸いである。

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
- ・応対者：2名（デイサービスセンター長および訪問介護課主任）
- ・訪問日：2005年2月21日（月曜日）
- ・使用契約書の概要：基本的に東京都版モデル契約書に準拠している。ごく一部分が改変されているが、モデルの趣旨を逸脱するほどのものではなく、内容的にはモデルと同一とあってよい。

※ 当事業者は、特養等も併設する複合型施設であるが、応対して下さったのがデイサービスセンターおよび訪問介護の担当者であり、聞き取りの内容も主として訪問介護に関するものであったため、訪問介護事業所に分類した。

(2) 訪問介護事業所 B

- ・経営主体：社会福祉法人（2005年1月1日にNPO法人より改組）
- ・応対者：1名（サービス提供責任者）
- ・訪問日：2005年2月23日（水曜日）
- ・使用契約書の概要：東京都版モデルをそのまま使用。契約書の文字を楷書体にし、ポイント数も大きくしたり、数字に漢数字を用いるなど、利用者に読みやすくするための配慮・工夫がなされている。

(3) 訪問介護事業所 C

- ・経営主体：財団法人・福祉公社
- ・応対者：1名（主任ヘルパー）
- ・訪問日：2005年2月25日（金曜日）
- ・使用契約書の概要：東京都版モデルをそのまま使用。

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
- ・応対者：1名（ホーム相談室の主任相談員）
- ・訪問日：2004年8月9日（月曜日）
- ・使用契約書の概要：以前は、全43カ条からなる独自に作成した契約書を使用していた（契約書サンプリング調査時はこれを送付していただいた）が、2004年4月1日より東京都版

モデルを基本として、これに改変を加えたものに変更されている。具体的な改変事項は、主として契約の終了（第8条）に関するものである。

- 事業者側から利用者に対する契約解除の予告期間⇒14日間（モデルでは30日間）
- 利用者が入院した際の「退院できる見込みがない」期間⇒1年以内（モデルでは3か月以内）
- 事業者側から契約を解除できる要件の追加
 - 「入居者の親族等が、入居者本人、事業者やその従業者、または他の入居者やその関係者に対して、社会通念上、容認し難い逸脱行為（威嚇、脅迫、暴力、器物破損、窃盗、詐欺、物品購入や団体参加の強制、特定の思想や政治的信条・宗教的協議の強要等）を行い、入居者本人や他の入居者の入居生活の継続を著しく妨げた場合」
 - 「当該入所契約が、要介護者等の日常生活を援助する目的ではなく、（事前の申し出を経ない）報道に関する取材や施設内部の調査等を目的とする場合」

(2) 特別養護老人ホームB

- ・施設設置者：社会福祉法人
- ・応対者：1名（特養リーダー・介護福祉士・生活相談員）
- ・訪問日：2004年9月2日（木曜日）
- ・使用契約書の概要：東京都版のモデルをベースに、独自の条項を加えた全26カ条からなる契約書を使用している。独自に追加された主な条項としては、モデルで重要事項説明書に記載されている事項の一部のほか、ケアプラン作成までのサービス、財産の保全・管理、医療体制、中途解約の際の清算、身元引受人、オンブズマン組織との提携によるサービスのチェック、等である。モデルに規定されている条項についても、独自の文言や内容が追加されている場合が多く、全体として詳細な内容の契約書となっている。

(3) 特別養護老人ホームC

- ・施設設置者：社会福祉法人
- ・応対者：1名（養護課長）
- ・訪問日：2005年2月24日（木曜日）
- ・使用契約書の概要：上記特養Bと同様、東京都版をベースに、独自条項を追加し、モデルに規定されている条項にも文言や内容の追加といった改変がなされている、全32カ条からなる契約書を使用している。独自に追加された主な条項としては、用語説明、事業者による運営規定の遵守、事業者および職員の義務（利用者の安全確保、公平なサービスの提供、基本的人権と自由の享受、等）、利用者の義務（注意義務、危険な行為の禁止、健康の維持管理、必要な場合の職員の居室への立ち入り許可、必要な場合における居室の移動への協力、等）、利用者の禁止行為、損害賠償免責条項、残置物の引取、連帯保証人、成年後見制度の利用、等がある。また、最後に「付則」として、契約書、重要事項説明書および契約書別紙が併せて一体となって契約を構成する旨の、契約書の位置づけに関する規定が設けられている。

なお、契約書のすべての漢字にふりがなが付され、利用者が読みやすいよう配慮がなされている。

以上6件の事業者を、福祉契約研究会側のメンバー（主として大学院生）が2～3名で訪問し、それぞれ約1時間から2時間程度にわたって聞き取りを実施した。なお、以下で事業者名の引用の必要がある場合は、上記のアルファベット記号によることとする（例：「訪問A」「特養B」等）。

V 聞き取り調査の実際

1. 質問事項

訪問者側が事前に想定し、実際にいずれの事業者にも質問した主な事項は以下のとおりである。

- ① 現在使用している契約書の作成・導入の経緯について
- ② 契約締結時における、利用者への契約書内容の説明方法（特に重点を置いて説明する点など）、説明に要する時間等について
- ③ サービス提供における、契約ないし契約書の位置づけについて
- ④ 契約書使用に当たって困った点、問題が生じた場面、事例等について
- ⑤ 現在の東京都版モデルについて、とりわけ、今後モデルが改訂される場合の要望事項等について

また、訪問介護契約独自の事項として、訪問介護事業所に質問した事項として、

- ⑥ キャンセルおよびキャンセル料の取り扱いについて

がある。以下、これらの質問事項に沿って、聞き取り内容の分析および必要な事項の指摘を行い、その他当日の話の流れの中で、上記以外に各事業者に個別にうかがった事項についても、必要に応じて適時言及することとする。

2. 聞き取りの内容および分析

① 現在使用している契約書の作成・導入の経緯について

いずれの事業者にも、まずこの点について尋ねたところ、介護保険導入時に東京都版モデルを参考として契約書を作成し、それを現在までそのまま使用している場合（特養C・訪問A・B・C）と、導入時に作成したものをその後の必要に応じて改変したものを使用している場合（特養A・B）との二通りがあった。特に、特養Aの場合、従来使用されていた契約書は、関連ガイドブックや参考書を使用して作成されたもので、全43ヵ条のきわめて大部なものであったが、表現が硬く、また説明にも時間を要することから、モデルを参考としたものに変更した、とのことであった。

この特養Aのほか、モデルを参考としつつもそれにかかなりの条項を追加している事業者（特養B・Cなど）では、それまでの事業者としての運営上の経験や、介護保険導入後得られた経験をもとに、必要と思われる条項を追加した、とのこと、とりわけ施設介護の場合において、モデルをそのまま使用したのでは、サービス提供の実態に必ずしもそぐわない、との事業者の認識も垣間見える。

問題は、このようにモデルに何らかの条項が追加された契約書の場合、利用者の権利擁護の観点から、モデルにはあえて盛り込まれなかった条項が規定されているケースが少ないことである。このことは、とりわけ連帯保証人・身元引受人等に関する条項におい

て顕著である。連帯保証人・身元引受人については、後に項を改めて言及する。

② 契約締結時における、利用者への契約書内容の説明方法（特に重点を置いて説明する点など）、説明に要する時間等について

サービス提供が契約にもとづいてなされる以上、契約内容についての当事者双方の合意が当然の前提となる。その契約内容が記載されているのがすなわち契約書であるが、とりわけ利用者側にとっては、そこで用いられるあまりなじみのない言い回しや文言のゆえに、内容を完全に理解できなかつたり、契約書そのものに関心を示さないケースも想定される。そこで、契約締結の際、事業者側が契約内容の説明に、どのような配慮や工夫をしているのか、という点につき質問した。

まず、内容の説明の方法については、契約締結前の面接や施設見学の段階でパンフレットや重要事項説明書を用いて必要事項について説明を行い、契約書についてはその時点で渡しておいて事前に利用者を読んでおいてもらう、その上で契約締結時（サービス利用開始時）に、そのうちの重要な部分について説明を行う、というパターン（特養B・C、訪問C）が多かった。その一方で、「1カ条ずつ一緒に読む」（特養A）、「各条項ごとに説明する」（訪問A・B）というところもあった。しかし、この方法では、時間がかかり、利用者もあまり関心を示してくれないため、重要などころを中心に、メリハリをつけて説明するようにしている、という声が多かった。なお、契約書の内容理解のために、独自のパンフレット等を作成・使用しているという事業者は皆無であった。

次に、契約書の中で、特に重点を置いて説明する事項について尋ねたところ、やはり多かったのが、損害賠償および免責事項、それに契約の終了に関する条項であった。特に後者については、ようやく施設に入所、あるいはサービス利用開始、という段階で契約の終了について説明されても納得・理解できない利用者が多く、説明する側としてもためらいを感じる、という指摘が多かった。特に、契約終了の要件の一つである「利用者の死亡」についてや、特養における、入院の際や、要介護度1以上から要支援となった場合の退所の条項に関しては、重要な事項であり、言及しないわけにもいかないので、言葉に注意しながら説明し、理解を求めている、との回答が多かった。また、事業者の守秘義務の説明に留意している（訪問B）との回答もあった。事業者がとりわけ強調する「利用者との信頼関係の構築」（この点については後に言及する）の観点から、重要な条項であるとの認識が事業者側にあるようである。

契約内容の説明に要する時間については、30分程度というところが最も多く、「1時間程度」（特養B）というところもあった。ただ、利用者の関心は、実際のサービス内容や費用、利用日程といった実際的な事項（文書ではむしろ重要事項説明書の内容）に主として向けられるのが一般的な傾向であり、契約締結時の説明も、そちらに重点を置かざるを得ない、契約書については、説明時間の長短というよりも、関心そのものを持ってもらえない（むしろ中には、契約書の一字一句にきちんと説明を求める利用者もあるが）、という指摘がやはり多く、現場の苦勞が感じられた。

③ サービス提供における、契約ないし契約書の位置づけについて、および利用者側のこれらに対する意識について

この点については、必ずしもこちらから明確に質問しなくても、上記②の事項との関連において、応対者によって言及されたケースが多かった。

多くの事業者によって強調されていたのが、サービス提供における「利用者との人間的な信頼関係の構築」（訪問 A・B など）ということであった。これは、契約の締結によって発生する債権債務関係にもとづくサービス提供ということよりも、まず利用者との信頼関係を構築し、それをよりよいサービス提供に結びつけたいという、現場の福祉従事者としての責任感や使命感の発露であると思われる。この際、当事者双方にとってあまりなじみのない「契約の締結」は、かえって「信頼関係の構築を妨げる結果となってしまうこともある」（訪問 A）ということになる。

このことは、利用者側の契約や契約書に対する意識と表裏をなしているように思われる。確かに、利用者である高齢者は、さまざまな社会的経験を経てきており、その中には例えば賃貸借契約とか、土地の売買契約といったさまざまな契約もあることであり、介護サービス提供契約がまったく初めての契約、ということはいささか考えられない、その意味では契約書の文言や表現が独特であることは、ある程度仕方がない、との指摘（訪問 B）もあるが、独特の文言による契約書を前にしての契約の締結、ということになると、『「ここはこんな堅苦しい、面倒なことをしなければならぬところなのか」という印象を持たれてしまう』（訪問 A）、というのがやはり一般的な傾向であると思われる。その結果、制度利用の必要上、形式的に契約書は取り交わしておくが、実際のサービス提供の場面では『「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』（特養 B）ことになり、「契約は契約、サービス提供はサービス提供」という認識が生じることとなる。

このことを最も端的に表しているのが、訪問介護におけるキャンセル料の取り扱いである。今般聞き取りを行った訪問介護事業所 3 件の契約書には、いずれもキャンセル連絡の时限とそれ以後のキャンセルの際のキャンセル料に関する規定が設けられている。しかし、その 3 件のいずれもが、規定はされていても、実際にはキャンセル料は徴収していない（あるいはできない）、と回答している。ただし、そのような実情であるからこそ、不意のキャンセルをできる限り防止する意味からも、契約書においてキャンセル料に関する規定をきちんと設けておくことも必要（訪問 B など）との指摘もあり、現行制度において、契約書が全く不必要なものではない、という点では各事業者の認識は一致しているようである。

④ 契約書使用に当たって困った点、問題が生じた場面、事例等について

利用者が契約書そのものに関心を示さない、契約書に規定されているからといって、実際の場面で必ずしもそのとおりにできるとは限らない、といった、上記ですでに言及された点も、契約ないし契約書利用に当たっての問題点として指摘されうるが、それに関連して多かったのが、「利用者が契約書の内容を本当に理解したかどうか確認できない」（特養 A、B など）という指摘であった。このような実情から、連帯保証人や身元引受人、もしくは代理人といった問題も生じてくるが、いわゆる老老介護の状態の夫婦、特にその配偶者も要介護者であるような場合で、保証人等を立てることも困難である場合には、「担当のケアマネージャーに立ち会ってもらおう」（特養 B）とするところもあった。しかし、そのようにしても、当該利用者が契約内容を理解できたか最終的に確認するのは困難であり、実際

に退所をめぐってトラブルになった（要介護度が「要支援」となりそうになった入所者に退所の話をしたところ、「そのようなことは聞いていない」と主張された。ただしこのケースでは、結局当該入居者が要介護度1と認定され、問題は解決した）ケースも生じている（特養C）。この点は、利用者側の意思能力や、それが減退している場合のサポート（成年後見制度・地域福祉権利擁護事業等の利用）とも関わる問題でもあり、後に改めて言及、検討する。

⑤ 現在の東京都版モデルについて、とりわけ、今後モデルが改訂される場合の要望事項等について

今般訪問した事業者は、契約書作成にあたり、いずれも何らかの形で東京都版モデル契約書を利用もしくは参考としており、事業者にとってモデル契約書の存在意義は大きい。東京都版モデルは、介護保険導入前に作成され、その後の見直し等はなされないまま現在に至っているが、今後介護保険制度の見直し等との関連においても、新たなモデルの提示、もしくは少なくとも何らかの手直しは必要とされるものと思われる。このような観点から、東京都版モデルに対する事業者の認識、今後内容が改訂される場合の要望事項等につき質問を行った。

まず、現行のモデルについては、やはり「表現が硬い」「わかりにくい」「説明に時間がかかる」等の指摘が多くなされた。「現場の実態に即していない」との指摘も聞かれたが、これは、内容面はもちろん、利用者がこれを読み、理解し、その上でいくつもの署名・捺印をしなければならない、という契約書の形式や利用の面での実態をも含めての指摘（訪問Aなど）であると思われる。

そして、これらの指摘が、今後の新たなモデルへの要望事項となって現れてくるわけであるが、ただその場合、それではどのような内容や文言にすればわかりやすく、利用しやすいモデル契約書となるか、という点について、事業者側としては具体的なイメージがなかなか描けない、という印象であった。逆にそのゆえにこそ、モデル契約書の存在意義があるともいえるが、一方では「ある種『お堅いもの』としての契約書がサービス提供の大上段に置かれていることを利用者に認識してもらうことによって生じる効果もあるのではないか。もちろん、実際のサービス提供では、契約書どおりに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。その意味で、契約書の文言や表現は、必ずしもわかりやすければよいというものでもないのではないか」との趣旨の指摘（訪問B）もあり、サービス提供における契約や契約書の内容や位置づけをめぐって、今なお事業者側にも戸惑いがあるようにも思われる。

これに関連し、利用者も契約書に関心を示さない人ばかりでなく、逆にその一字一句にきちんとした説明を求めるケースも少なくなく（訪問A、Bなど）、モデルにもそのような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、との指摘もあった（訪問A）。

形式面においては、利用者が何度も署名や捺印をしなければならない点についての改善を求めるものがやはり多く、特に利用者が複数の事業者からサービス提供を受けている場合や、同一事業者から複数のサービスを受けている場合に、現行制度ではその事業者ごと

ないしサービスごとに契約を締結しなければならないが、これを利用者ごとに包括的・網羅的なものに編成し、利用者の負担を軽減できないか、との指摘が複数の事業者からなされた（訪問 A、B など）。これは、法律構成上困難な面もあり、実現には多くの課題が伴うものと思われるが、モデル作成の参考となる点もあるように思われる。

契約書の分量については、利用者への説明や理解の観点から、現行モデルのそれを限度とする指摘（特養 A）の一方で、上記のとおりモデルにかなりの条項を追加している事業者（特養 B、C）もあり、見解が分かれている。これは、単に形式の問題にとどまらず、利用者の理解を優先するか、多少分量が増えても、事業者にとって必要な条項を規定しておくか、という事業者の契約書の位置づけに対する認識とも関わっているものと思われる。ただ、先にも言及したとおり、モデルに何らかの条項が追加された形式の契約書の場合、その追加された条項は、モデルがあえて盛り込まなかった内容を規定するものである場合も多い。この意味で、今後のモデル契約書には、どのような規定が必要であるか、あるいは必要でないかを、利用者の権利擁護の観点からより具体的な理由とともに指し示す役割が、従来以上に求められているといえよう。

⑥ 身元引受人・身元保証人・代理人等の問題について

特養 B の契約書には、「身元引受人」の規定が、特養 C では「連帯保証人」の規定がそれぞれ設けられている。いずれも、原則としてこれらを擁立すること（特養 B の場合、これに加えて「連帯保証人」および「署名代行者」も）を求めており、各々の署名・捺印欄が設けられている。また、その他の契約書においても、本文中に規定はされていないが、それぞれ「同意者（任意代理人または法定代理人）」（特養 A）、「代理人」（訪問 A、B、C）の同じく署名・捺印欄が設けられている。

これらの位置づけや理解については、事業者によってまちまちである。とりわけ特養 B においては、「身元引受人」を家族等から必ず 1 名選任することとし、周囲に家族等がおらず、疎遠な親族しかいない場合でも、その役割を利用者の死亡時の対応等に限定して引き受けてもらうと同時に、それとは別に「連帯保証人」を別世帯の家族から選任してもらっている、とのことであった。身元引受人と連帯保証人の両方を求める理由は、同居の親族が身元引受人になるだけでは、他の別居の家族等の意向が反映されない場合（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、同居の家族が一方的に話を進めてしまうなど）もあるため、とのことであった。

一方、特養 A は、以前の契約書においては「身元引受人」の条項を設けていたが、新たな、モデルに準拠した契約書ではこれを廃止し、「同意者」の署名・捺印欄を設けている。これは、「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ことと、都から勧告を受けたことによるものとのことであった。この「同意者」は、契約主体である利用者の横で、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、とするのが、特養 A の見解である。

また、同じ訪問介護で「代理人」の署名・捺印を求めている訪問 A・B の場合、訪問 A が、利用者本人がしっかりしており、署名できるようであれば本人だけをお願いし、そうでなくとも、他に代理人が立てられない場合に、無理にこれを立ててもらうことは実情としてできない、としているのに対し、特養 B は、代理人の署名はどうかしてもらうよう

にしている、としており、事業者によってかなり取り扱いが異なっている。

この点をめぐる各事業者の理解が多種多様となっている主たる原因は、モデルには身元保証人等の「第三者」の規定が設けられていないことにあると思われる。しかし、モデルがこれに関する規定を設けなかったのは、利用者が身元保証人等を立てられなかった場合の権利侵害の可能性に配慮したものであり、今後もこの方針は維持されるべきものと思われる。他方、実際問題として、「第三者」の擁立を求める規定が契約書に設けられる事態が今後も想定される以上、これらを求める場合の指針や原則がモデルその他において何らかの形で具体的に示されることが検討されてもよいのではないかと、とも思われる。

⑦ 成年後見制度の利用について

今般訪問した6件の事業者のうち、現在実際に成年後見制度を利用している利用者がある、と回答した事業者は1件（特養C）のみであった。該当者は3名で、このうち2名は施設への入所後認知症となったケースで、区長申立を利用し、現在手続が進行しているもう1件については、連帯保証人の申立によるものとのことである。

契約が、当事者双方の合意によって成り立つものである以上、一方当事者の意思能力に問題のある場合には、建前からすれば、原則として成年後見制度の利用が検討されなければならない。しかし、このような見解は、現場の実情や事業者の認識とは程遠いといわざるをえない。事業者に成年後見制度について尋ねてみると、いずれの事業者もその存在自体は認識しているものの、費用や手続に要する手間などの理由から、とても実質的に利用できる制度ではない、という理解でほぼ一致しており、実際に制度利用者のある特養Cを除いて、今後も利用の見込みはない、とのことであった。その特養Cでも、同制度は、「とにかく手間がかかりすぎる。費用についても同様で、ある程度の資産のある人でなければ、実質的に使える制度ではない」としている。このような制度上の実態が、上記⑥のような身元引受人条項等の背景にあるのではないかと、との指摘（特養A）も聞かれた。

成年後見制度に関しては、単に制度利用促進の観点から、利用手続が簡略化されさえすればよいとの結論を導くことは、その制度趣旨からしても妥当とはいえないことは無論である。しかし、同制度に対する事業者や利用者の認識と、同制度の利用が、実際の契約件数に比して、きわめて低率にとどまっている現状とを考え合わせるとき、同制度に関しては、今後なお検討されるべき課題が多数残されているように思われる。

VI 総括

以上、実際に事業者を訪問して実施した聞き取り調査の内容につき、若干の検討および分析を行った。6件という聞き取りの件数は、調査のサンプルとして必ずしも多いとはいえないが、これら6件の事業者は、いずれもこころよく調査に応じてくださり、こちらの質問にいてねいに答えてくださったので、調査自体には一定の意義があったものと思っている。

介護保険導入時には、契約の締結につき、「なぜこんなことをしなければならないのか」と、事業者・利用者双方にかなり戸惑いがあった（訪問A）ようであるが、導入後5年を経て、少なくとも事業者側にはようやく少し慣れてきた、との認識があるようである。

しかし、実際に事業者が「慣れ」つつあるのは、あくまで契約の締結およびそれに必要

な利用者への説明という「作業」のみにとどまり、サービス提供における契約の位置づけや、契約書の役割をどのように理解すべきか、という根本的な点については、事業者、さらには利用者の戸惑いは未だ継続しているように思われる。

介護サービス提供事業者にもさまざまな形態・内実のものがあるが、今般訪問した事業者はいずれも、福祉従事者の責任感や使命感から、利用者の立場に立ったサービスの提供、サービスの質の向上に努力しているとの印象を受けた。その意味で、少なくともこれら事業者には、利用者の権利擁護という意識において劣るところや欠けるところがあるとは思われない。しかしこれら事業者の権利擁護の意識やその実現に向けた努力は、新たに導入された介護保険や契約という「制度」によってではなく、これまでの福祉現場における経験や、それにもとづく「人間的な信頼関係の構築」という、いわば事実上の要因によって裏打ちされたものとみるべきであるように思われる。制度の必要上、契約締結という「作業」は実施するが、それはやはり、福祉現場の意識とは遠いものであり、それとサービス提供の実際とは別のものである、という現場で時おり聞かれた見解も、そのような前提があったのもと思われる。

このような現場における認識と、法律上の制度が実現しようとしている利用者の権利擁護や、サービスの質の向上という理念とを、どのように整合的に理解し、その融合をはかるべきか、今後この点が明らかにされていく必要があるものと思われる。万が一この点が明らかにされえない場合、介護サービス提供において、契約という手法を用いることそのものについてさえ、疑問が提示されることになろう。

資料 1

介護保険のサービス利用契約に関するアンケート調査

1 事業所の設立年月日と事業歴

- (1) 事業所の設立年月日 年 月 日
(2) 訪問介護の事業歴 年 月

2 訪問介護以外に提供しているサービスの種類（該当番号に○を付けてください）

- (1) 訪問入浴
(2) 居宅介護支援
(3) 福祉用具の貸与
(4) その他（具体的に)

3 サービスの提供時間（○を付けてください）

	通常時間帯 8:00-18:00	早朝 6:00-8:00	夜間 18:00-22:00	深夜 22:00-6:00
平日				
土・日・祭日				

4 平成 14 年度の訪問介護サービスの新規契約数と解約数

- (1) 新規契約の総数 約 件
(2) 解約の総数 約 件
(3) 平成 15 年 2 月の新規契約数 件
(4) 平成 15 年 2 月の解約数 件

5 訪問介護サービスの利用者数と利用者の平均利用時間（平均利用回数と時間については、わかる範囲で記入して下さい）

- (1) 平成 15 年 2 月 28 日現在の利用者数 人
(2) 平成 15 年 2 月のサービス利用総時間 時間 分
(3) 平成 15 年 2 月の利用者 1 人当たりの 1 週平均利用回数 約 回
(4) 平成 15 年 2 月の利用者 1 人当たりの 1 週平均利用時間 約 時間 分

6 利用者の要介護状態区分の構成割合

要支援	介護度 1	2	3	4	5
約 %	約 %	約 %	約 %	約 %	約 %

7 要介護状態区分ごとの利用サービスの種類の構成割合

	身体介護型	家事援助型	複合型
要支援	約 %	約 %	約 %
介護度1	約 %	約 %	約 %
介護度2	約 %	約 %	約 %
介護度3	約 %	約 %	約 %
介護度4	約 %	約 %	約 %
介護度5	約 %	約 %	約 %

8 事業所の職員体制

職 種	資 格	常 勤	非常勤	業務内容	計
管理者		名 ()	名 ()		名 ()
サービス 提供責任者		名 ()	名 ()		名 ()
事務職員		名 ()	名 ()		名 ()
従 事 者	介護福祉士	名 ()	名 ()		名 ()
	1—2 級修了者	名 ()	名 ()		名 ()
	3 級修了者	名 ()	名 ()		名 ()
	その他	名 ()	名 ()		名 ()

() 内は男性再掲

9 アンケート回答者について

- (1) 職種
- (2) 資格
- (3) 常勤・非常勤の別
- (4) 勤続年数
- (5) 業務内容
- (6) 訪問介護従事者としての経験年数
- (7) 施設介護従事者としての経験年数

訪問介護契約に関して、以下の質問にお答えください。

Q1 訪問介護契約をしている利用者で、貴事業所と居宅介護支援契約もしている利用者の割合はどれくらいですか。1つだけ○をつけてください。

- 1 ~10%
- 2 10~25%
- 3 25~50%
- 4 50%~
- 5 居宅介護支援事業はしていない。

Q2 誰に対して契約内容の説明を行うことが多いですか。1つだけ○を付けてください。

- 1 利用者本人に必ず説明している。
- 2 利用者本人に必ず説明しているが、理解できない利用者が多いので、家族などに立ち会ってもらっている。
- 3 原則として利用者本人に説明しているが、理解できない利用者については、例外的に家族などに説明している。
- 4 契約内容を理解できない利用者が多いので、原則として家族などに説明している。
- 5 説明はしていない。

Q3 契約をする際、利用者から聞かれることが多いのは、何についてですか。該当するものに○を付けてください（複数回答可）。

- 1 サービスの内容
- 2 料金
- 3 キャンセル
- 4 契約内容の変更
- 5 解約
- 6 特に聞かれることはない

Q4 契約内容を説明する際、特に何について重点的に説明していますか。該当するものに○を付けてください（複数回答可）。

- 1 サービスの内容
- 2 料金
- 3 キャンセル
- 4 契約内容の変更
- 5 解約
- 6 特に重点的に説明する項目はない

Q5 契約内容を説明する際、特に役立っているのは、次のうちどれですか。該当するものに○を付けてください（複数回答可）。

- 1 契約書
- 2 重要事項説明書
- 3 パンフレット
- 4 ビデオ
- 5 その他（具体的に ）

Q6 契約締結で特に困っていることは何ですか。該当するものに○を付けてください（複数回答可）。

- 1 契約書の内容が難しくて、説明しても理解してもらえない。
- 2 契約書の内容が難しくて、説明するのに時間がかかりすぎる。
- 3 利用者の心身機能が衰えていて、契約内容を説明しても分かってもらえないことが多い。
- 4 契約書の内容を説明しても、利用者はすぐに忘れてしまう。
- 5 困っていることはない。

Q7 契約書への署名は、誰がどのようにすることが多いですか。1つだけ○を付けてください。

- 1 利用者本人の理解力が落ちているため、家族などが本人の氏名を署名
- 2 利用者本人の理解力が落ちているため、家族などが代理人として署名 (注)
- 3 利用者本人に頼まれて、家族などが本人の氏名を署名
- 4 利用者本人に頼まれて、家族などが代理人として署名 (注)
- 5 利用者本人が署名

(注)「代理人として署名」とは、署名欄に利用者本人の氏名ではなく、代理人の氏名を署名する行為

Q8 契約書の署名を利用者本人または家族以外の人が行ったことがありますか。

- 1 ある (Q8-1 へ)
- 2 ない

Q8-1 誰が契約書に署名しましたか。該当するものに○を付けてください（複数回答可）。

- 1 介護支援専門員
- 2 区市町村社協等で実施している地域福祉権利擁護事業の生活支援員
- 3 成年後見制度における成年後見人
- 4 成年後見制度における保佐人
- 5 成年後見制度における補助人
- 6 その他（具体的に ）

Q9 サービス内容をめぐり、問題が生じたことがありますか。

- 1 ある (Q9-1、Q9-2 へ)
- 2 ない

Q9-1 どのようなことについて問題になりましたか (複数回答可)。

- 1 介護保険対象サービスの範囲について
- 2 サービスの具体的な内容・手順について
- 3 サービス提供の時間帯について
- 4 キャンセルについて
- 5 介護担当者の言動について
- 6 その他 (具体的に)

Q9-2 サービス内容が問題になったとき、どのように対応していますか。1つだけ○を付けてください。

- 1 どのようなときでも、契約書どおりに対応している。
- 2 契約書どおりに対応することが多いが、利用者の要望を優先させることもある。
- 3 契約書どおりに対応することが多いが、事業所の事情を優先させることもある。
- 4 契約書にかかわらず、利用者の要望を優先させている。
- 5 契約書にかかわらず、事業所の事情を優先させている。

Q10 利用料金をめぐり、問題が生じたことがありますか。

- 1 ある (Q10-1、Q10-2 へ)
- 2 ない

Q10-1 どのようなことが問題となりましたか (複数回答可)。

- 1 介護保険の利用者負担
- 2 キャンセル料
- 3 交通費
- 4 介護保険対象外サービスの料金
- 5 その他 (具体的に)

Q10-2 利用料金が問題になったとき、どのように対応していますか。1つだけ○を付けてください。

- 1 どのようなときでも、契約書どおりに対応している。
- 2 契約書どおりに対応することが多いが、利用者の要望を優先させることもある。
- 3 契約書どおりに対応することが多いが、事業所の事情を優先させることもある。

- 4 契約書にかかわらず、利用者の要望を優先させている。
- 5 契約書にかかわらず、事業所の事情を優先させている。

Q11 損害賠償が問題になったことはありますか。

- 1 ある (Q11-1 へ)
- 2 ない (Q11-2 へ)

Q11-1 どのようなことで損害賠償が問題になりましたか (複数回答可)。

- 1 契約書の内容と実際のサービス内容との食違い
- 2 介護者のミスによる利用者のけが
- 3 介護者のミスによる利用者や家族の物の損壊
- 4 介護者による名誉毀損やプライバシーの侵害
- 5 利用者や家族による介護者のけが
- 6 その他 (具体的に)

Q11-2 損害賠償が問題になったことがない理由は何ですか。1つだけ○を付けてください。

- 1 契約書で賠償請求できる損害の種類・内容を明示しているから。
- 2 契約書で損害額の小さいものについては責任を負わないものと明示しているから。
- 3 契約書で事業者側に重大な責任がある場合にのみ賠償するものと定めているから。
- 4 損害賠償責任保険に加入しているから。
- 5 事故やトラブルが起こったことがないから。

Q12 東京都が訪問介護の契約書モデルおよび重要事項説明書モデルを作成・公表していることを知っていますか。

- 1 知っている (Q12-1 へ)
- 2 知らない

Q12-1 東京都の契約書モデルおよび重要事項説明書モデルをみたことがありますか。

- 1 ある (Q12-2 へ)
- 2 ない

Q12-2 東京都の契約書モデルおよび重要事項説明書モデルについて、ご意見・ご要望があれば、自由に書いてください。

フェースシート構成比率

		合計	構成比 (%)
		757	
F-1-1	事業所設立平成12年3月以前	213	28
	平成12年4月以降	540	71
	NA	2	0
F-1-2	訪問介護歴 3年以下	582	77
	3年1月以上5年未満	81	11
	5年以上	69	9
	NA	3	0
F-2	提供サービス 訪問入浴	43	6
	居宅介護支援	434	57
	福祉用具の貸与	134	18
	その他	109	14
	NA	167	22
F-3	サービス提供時間		
	1. 通常時間帯 (平・土・日・祝)	198	26
	2. 通常時間帯 (平日のみ)	45	6
	3. 通常+早朝 (平・土・日・祝)	9	1
	4. 通常+早朝 (平日のみ)	4	0
	5. 通常+夜間 (平・土・日・祝)	80	11
	6. 通常+夜間 (平日のみ)	16	2
	7. 通常+早朝+夜間 (平・土・日)	419	55
	8. 通常+早朝+夜間 (平日のみ)	14	2
	9. 通+早+夜+深夜 (平・土・日)	125	17
10. 通+早+夜+深夜 (平日)	3	0	
F-4-1	平成14年度の新規契約総数		
	10件未満	128	17
	10件以上50件未満	402	53
	50件以上100件未満	135	18
	100件以上	40	5
	NA	43	6