

介護サービスと介護商品にかかわる消費者相談〈概要〉

2001年9月6日
国民生活センター

I 相談の概要

国民生活センターや全国の消費生活センターには、2000年度、介護にかかわる相談606件が寄せられた（全国消費生活情報ネットワーク・システム「PIO-NET」に蓄積）。サービスと商品に分けると、「介護サービスの相談」504件 「介護商品の相談」102件である。

介護サービス利用の「措置から契約への転換」は消費者被害を表面化させる契機となった。

[I 介護サービスの相談：504件]

- 1 介護サービスの種類別でみると、有料老人ホームと訪問介護の相談が多い。
- 2 内容別では、介護サービスの質の相談が多い。介護費用、解約・退去の相談が続く。
- 3 居宅介護支援事業に関する相談44件中65.9%は介護サービスの質への不満である。介護支援専門員が消費者の相談に応じられないことへの不満が大半である。
- 4 訪問介護の相談84件中35.7%は、ヘルパーが提供するサービスの質への不満である。介護費用や取引条件（身体介護から家事援助への変更を断られた等）の相談が続く。
- 5 有料老人ホームの相談の中では、解約の相談が多い（87件中42.5%）。
- 6 施設サービス（67件）の中では、質への不満と介護事故（各20.9%）が目立つ。
- 7 介護保険制度の相談の大半は保険料への不満。「介護サービスの相談」504件中6.5%。

[II 介護サービス提供過程における事故：51件（504件の一部）]

- 1 事故の分類別でみると、転倒事故が多い（介護事故51件中37.3%）。
- 2 介護サービスの種類別では、ショートステイの事故が多い（41.2%）。

[III 介護商品の相談：102件]

- 1 介護保険制度対象の福祉用具の相談19件、対象外の福祉用具の相談83件がみられる。
- 2 商品別にみると、車いす（28件）とベッド（14件）の相談が目立つ。
- 3 内容別では、品質・機能への不満（102件中36.3% 体に合わない、使いづらい）が多い。次いで、解約・返品、安全・事故、価格・修理代等の相談が続く。

Ⅱ「介護サービスの相談」の実態

1 半年を経たころから相談内容に変化

介護保険制度導入前後の混乱は消費者相談の内容にも反映していた。だが、制度発足後、半年を経たころから相談内容に変化がみられるようになった。

- (1) 介護保険制度導入前後は、心身機能の衰えた消費者にとっては強引ととれる勧誘がみられたが、後半に入ると、強引な勧誘に関する相談は、ほとんどみられなくなった。
- (2) 制度転換に伴う費用負担増などへの不満は、後半には、減少した。
- (3) 当初、事業者は需要量を十分把握できず、需給のアンバランスによる契約拒否・不能という事態が発生した。後半は、あからさまな契約拒否は減少しているものの、事業者の事情を優先した計画の作成が、消費者の不満の一因となっている。
- (4) 介護支援専門員に関しては、前半は言動に対する不満がみられたが、後半は、「消費者の相談に応えられない」状況が、介護サービスの質への不満として表れている。
- (5) ホームヘルパーや施設の介護サービス提供者などのサービスの質にかかわる相談は、1年を通して寄せられている。

2 「介護サービスの相談」の概要

(1) 介護サービス相談の9割は、介護契約にかかわる相談

「介護サービスの相談」(504件)のうち、90.3%(455件)が「介護契約にかかわる相談」である(表1)。残る9.7%が「制度等に関する相談」であり、制度への不満は6.5%(33件)。

(2) 有料老人ホームと訪問介護相談が多い

介護サービスを種類別で見ると、有料老人ホームと訪問介護の相談が多い(「介護契約にかかわる相談」455件中、各20%弱)。次いで、居宅介護支援、介護老人福祉施設、ショートステイ、福祉用具貸与、介護老人保健施設、住宅改修、デイサービス、ケアハウス、デイケア、介護療養型医療施設、訪問看護、グループホーム、訪問入浴等が続く。

(3) 介護サービスの質への不満が多い

相談を内容別で見ると、介護サービスの質への不満が多い(「介護契約にかかわる相談」455件中21.8% 99件。介護支援専門員やヘルパーなどが提供するサービスの質への不満)。以下、10%台で介護費用、解約・退去、事業者の信頼性、介護事故、4%前後で取引条件(介護の計画変更や不当条項等)、販売方法、契約拒否・不能に関する相談が続く。

表1 介護サービスにかかわる相談 (504件)

	計	介護サービスの質	計画引条変更件	支介護費用	契約約拒否	退解去約	勧販売方法誘法	扱・信頼性の選	事業者の選	介護事故	その他
介護契約にかかわる相談 1+2+3 (%)	455 (100.0)	99 (21.8)	27 (5.9)	76 (16.7)	13 (2.9)	65 (14.3)	18 (4.0)	57 (12.5)	51 (11.2)	49 (10.8)	
1対象内 (1)+(2)+(3)	416	89	27	64	13	62	17	54	49	41	
(1)居宅介護支援	44	29	7		3		3			2	
(2)居宅サービス	305	46	15	55	8	56	10	48	35	32	
居宅サービス全般	10			1			1	8			
訪問介護	84	30	10	18	3	5	2	5	4	7	
訪問入浴	2	1		1							
訪問看護	5	1	1	3							
訪問リハビリ	1				1						
居宅療養管理指導	1			1							
デイサービス	17	2	1	2	3		1	3	4	1	
デイケア	7			2	1				3	1	
ショートステイ	28	3	2						21	2	
グループホーム	3			1		2					
有料老人ホーム	87	5		10		37	3	24	3	5	
ケアハウス	16	2	1	4		6		1		2	
福祉用具貸与	24			6		3		7		8	
住宅改修	20	2		6		3	3			6	
(3)施設サービス	67	14	5	9	2	6	4	6	14	7	
施設サービス全般	6						4	2			
介護老人福祉施設	32	9	3	4	1	3		3	4	5	
介護老人保健施設	23	5	2	3	1	3		1	8		
介護療養型医療施設	6			2					2	2	
2対象外サービス	25	6		11		1		2	1	4	
3障害者(対象外)	14	4		1		2	1	1	1	4	

4 制度等に関する相談 49件 (制度33件、事業者等16件)

合計(1~4) 504件

3 「介護サービスの相談」の実態

居宅介護支援 — 介護支援専門員が相談に応じられない (報告書 20～25 頁)

居宅介護支援の相談 44 件中 29 件が介護サービスの質への不満である。

特に、「介護支援専門員が相談に応じてくれない」という不満が多い。

介護支援専門員には、利用者の相談への対応が求められている。ところが、その対応をめぐりトラブルが発生している。相談に応じられない理由を大別すると、

A：地域のサービス供給量の不足。

B：事業者の事情（居宅介護支援事業者とサービス提供事業者が同一の場合、事業者が介護支援専門員にサービスの種類や提供者数に見合った計画を作成させる場合がある。過剰な介護報酬請求事務作業（制度も関連）。職員の研修が不十分といった事情）。

C：介護支援専門員個人の問題。

根底には制度上の問題もあるが、種々の原因が重なりトラブルが発生している。

主たる原因別に居宅介護支援に関する相談内容と問題点をみよう。

[A・B]

「利用日数や時間を増加してくれない」（増加しない理由を十分説明していない）

「希望のサービスを計画に入れてくれない」（なぜ入れないか説明が不十分）

「契約してくれない」（痴呆症など対応が困難な事例はあるが、福祉行政につながらない）

[B]

「問題のあるヘルパーを交替してくれない」（居宅介護支援事業者と介護提供事業者が同一事業者の場合は前述のとおり。別の事業者の場合には、介護支援専門員がサービス提供事業者に消費者の要望を伝えても応じないことがある）

「不要のサービスを押し付ける」「計画を勝手に変更された」「特定の事業者を勧める」

「安い家事援助に変更してくれない」（これらの背景にも、上記と同様の事情がある）

「レンタルや商品購入契約を勧める」

[C (B)]

「心身機能の衰えた人に対応できない」（愚痴、わがまま、痴呆症などと消費者に問題があると捉えがち。専門技術に不安のある介護支援専門員が少なくない）

「分かりやすい説明ができず、契約書や重要事項説明書の説明を十分しない」

「介護サービスの内容や価格など説明不足」（説明しても理解してもらえない場合、分かりやすい書面を作成し、見やすい場所に貼るなどの努力をしていない）

「介護支援専門員の言動に、傷つけられる」

「福祉用具や住宅改修について知識が不足」（専門家に相談をしていない）

「徘徊や失禁等の相談にのってくれない」（知識不足あるいは過剰な事務作業等が理由）

居宅サービス

一 消費者と事業者は対等ではない

介護保険対象の居宅サービス 12 種類の中では有料老人ホームと訪問介護の相談が多い。

1 有料老人ホーム — 解約したいが、解約金に納得できない (報告書 36～39 頁)

87 件中 37 件は、「事業者への不信から解約したいが、解約金に納得できない」といった相談である。これら相談の背景には、介護保険の導入に伴い発生した介護費の返還問題（「介護費二重取り」）への不満がある。だが、制度発足後 2、3 か月を経たころから、介護費の返還に関する相談は減少した。介護が必要な人（必要になる人）は、介護費が全額返還されなくても、入居時に結んだ入居契約のほかに、「特定施設入所者生活介護利用契約」を交わさざるを得ないことが一因と思われる。

2 訪問介護 — 来ていないのに訪問したように記録 (報告書 27～31 頁)

☆84 件中 30 件は、介護の質への不満である。例えば、

- 「ヘルパーは来ていないのに訪問したように記録してある」 (訪問介護—No. 1)
- 「健康食品をヘルパーに勧められ購入させられた」 (No. 2)
- 「靴下ぐらい自分で履けなど、ひどい言葉を浴びせられる」 (No. 4)
- 「たんすの引出しを無断で開けたり、おかずを多く作り持ち帰ったりする」 (No. 9)

☆してほしいことをしてもらえないという不満もある。

「ごみの処理」(No. 5、6)、「墓参りへの介助」(No. 7)、「外出介助」(No. 8) などである。「頼んだことをしてくれない」(No. 3、6、7) という不満の事柄は、「家事援助行為の不適正事例」と事業者が判断したうえでのことであるなら、他の事業者の活用方法（費用や連絡先も）を知らせるなどの助言をすれば、トラブルは減少する。

☆消費者はサービスや事業者を選択できていない状況も相談からうかがえる。

- 「2 時間未満の家事援助の契約は拒否された」 (No. 17)

介護契約を交わす消費者と事業者は対等ではないのである。

☆事業者選びに困っている人たちがいる。例えば、妻はパーキンソン病（要介護 3）であり、要介護 1 の夫が、事業者選びを市役所に尋ねたら「インターネットで調べられる」と言われ、憤慨して寄せられてきた相談がある (No. 18)。

こうした人たちも、事業者選びが容易にできるようにしなければならない。

3 デイサービス、ショートステイ 言動に傷つく

デイサービスとショートステイの職員の不用意な言動に傷ついている人たちがいる。

☆デイサービス：脳梗塞で言葉が不自由な人が意見を言ったら「もう来るな」と言われたという。(デイサービス—No. 1) (報告書 33 頁)

☆ショートステイ：利用の理由を聞かれ家族関係を話したら、職員が家族に注意したため家族関係がまずくなった。(ショートステイ—No. 1) (報告書 34 頁)

4 グループホーム、福祉用具貸与、住宅改修 — 費用や解約をめぐるトラブル

☆グループホーム：事業者の説明と異なり、夫（要介護1）が妻（要介護5）の介護をするように言われ夫は体調を崩し退去。入居金返還を要求。(報告書 35 頁)

☆福祉用具貸与：費用や解約の他、品質に関する相談もみられる。(報告書 42 頁)

☆住宅改修：工事が雑といった工事内容への不満の他、請求内容や支払い方法への不満、解約をめぐるトラブルなどが発生している。(報告書 43 頁)

施設サービス — 質の悪さ、退去、契約拒否、財産管理に不満

施設サービスの場合、入居者が被害を受けても家族が側にいないため気付かず、あるいは被害を受けたことが分かっても入居をしていれば不満、要求を口に出しにくい。こうした中で、介護老人福祉施設 32 件、介護老人保健施設 23 件の相談が寄せられている。

☆介護老人福祉施設：介護の質が悪く食事もとれず衰弱してしまい、肺炎になり入院し、(報告書 47～49 頁) 退去することとなった。 (介護老人福祉施設—No. 1)

・てんかん発作があり導尿をしていることを理由に入所を断られた。 (No. 6)

・通帳や印鑑を預けるように言われたが、これまでも金銭面で不明瞭な点があり、預けたくない。 (No. 10)

・事業者が財産の管理にまで口を出す。意見を言ったら「出て行け」と言われ、退去し入院する。 (No. 11)

☆介護老人保健施設：週 3、4 回、面会に行くが、1 日中、世話をしよう強要する。(報告書 50～51 頁) (介護老人保健施設—No. 1)

・リハビリが予定表に入っているのに、実行されたことがない。契約書に明記されているのにおかしい。 (No. 2)

・C型肝炎のため入所を断られた。 (No. 5)

Ⅲ 消費者相談からみた介護事故の実態

1 介護事故相談の特徴 — 転倒事故が多い

(報告書 60～61 頁)

2000 年度の介護事故に関する相談 51 件を 9 つに分類すると、転倒事故が多い (37.3% 19 件 表 2)。原因不明とされている事故 (8 件) のなかにも転倒が原因と思われる事故例がみられる。

誤嚥 (6 件)、薬にかかわる事故 (4 件)、ベッドからの転落 (3 件) の他、介助中の事故、床ずれ、物の破損、無断外出などが 1～2 件みられる。

PIO-NET に介護事故の相談が見られるようになったのは、1997 年度 (1 件) からである。1998 年度に入ると 8 件、99 年度は 13 件が寄せられている。

件数は少ないものの、それらの中でも転倒事故は目立つ (8 件)。

表 2 2000 年度 介護事故の内容 (介護サービス別)

	計	転倒	ベッドから転落	介助中	床ずれ	原因不明	誤嚥	薬にかかわる事故	無断外出	物の破損等
計	51	19	3	2	2	8	6	4	1	6
訪問介護	4			1						3
デイサービス	4	4								
デイケア	3	3								
ショートステイ	21	6	3	1	1	4	4	1	1	
有料老人ホーム	3	1						1		1
介護老人福祉施設	4	2				1		1		
介護老人保健施設	8	2				3	2	1		
介護療養型医療施設	2	1			1					
対象外サービス	1									1
障害者サービス	1									1

2 ショートステイの事故相談が多い

(報告書 63～65 頁)

2000 年度の介護事故を介護サービスの種類別にみると、ショートステイが多い (51 件中 41.2% 21 件)。次いで、介護老人保健施設における事故 8 件である。訪問介護、デイサービス、介護老人福祉施設 (特別養護老人ホーム) における事故は各 4 件、デイケア、有料老人ホーム、介護療養型医療施設における事故は各 2～3 件となっている (表 2)。

(1) ショートステイの事故発生率が高いのか

1999 年の高齢者施設を対象とした介護事故調査の際、「特別養護老人ホームの利用者に比して、ショートステイの利用者は事故が多いか」施設に尋ねた。

調査対象の施設の多くは「介護事故」という認識がなく、事故の多くは記録されておらず、記憶に基づく回答であるが、「事故は多いような気がする」という捉え方と、「特に、ショートステイの事故が多いとは思わない」という捉え方の 2 つに分かれた。

(2) ショートステイの介護事故相談が多い理由

介護老人福祉施設やデイサービスなどにおいても介護事故は起きている。だが、介護事故の相談件数はショートステイが多い。その理由は、利用者と事業者の双方にある。

[利用者側の理由]

- ① 生活環境が急変し、どこにいるか分からず不安になり事故に結びつく場合がある。
- ② 家族の都合で利用することが多く、利用者は心身に大きな負担を受ける。
- ③ デイサービスと比べると、心身機能の衰えた人の利用が多い。
- ④ 介護老人福祉施設に比べ、利用期間が短いため事故に家族が気付きやすい。
- ⑤ 介護老人福祉施設に入居を続ける場合は、事故に遭っても原因追及はしづらい。

[事業者側の理由]

- ① 介護支援専門員が、利用者の生活を支援する上で解決すべき課題分析 (アセスメント) をするなかで、事故防止の視点で質問をしていない場合が少なくない。
- ② 介護支援専門員が質問をしていた場合でも、事業者には十分伝わらないことがある。
- ③ 課題分析 (アセスメント) に基づき介護サービスの計画を作成していない場合がある。
- ④ ショートステイの専従職員がいない事業者が多く、利用者を受け入れた職員が、利用者の状態を十分把握できていない場合がある。
- ⑤ 利用期間が短く、かつ利用者が頻繁に変わるため、個々の利用者の状況を事業者が十分把握していないことが多い。

3 消費者が捉えた介護事故の特徴

(報告書 66～74 頁、80～118 頁)

消費者から寄せられた介護事故の特徴を捉えるために、ここでは、2000 年度の介護事故相談(51 件)に限定せず、1998・99 年度の相談(21 件)と 2001 年 4・5 月に調査によって収集した介護事故例(22 件)を加えた 94 件を検討の対象とした。

転倒事故・ベッドからの転落・原因不明の骨折等

(1) 利用開始直後に事故が発生

「転倒事故」「ベッドからの転落」「原因不明の骨折・けが」をした事故例のなかで、発生日の明らかな 15 件のうち、10 件が初日から 3 日の間に、5 件は 4 日～11 日の間に発生。

(2) 職員が手薄の時間に発生しやすい

事故発生の時間が明らかな転倒事故例 19 件をみると、朝 6 件、夜中・夜には 7 件が発生している。職員の手薄の時間に、事故は起きやすいことがうかがえる。

(3) トイレ周辺での転倒、階段から転落等 — 半数近くは大腿骨骨折

トイレに行く途中やトイレの帰り、あるいはトイレで転倒している事故が 6 件起きている。階段から落ちるとい事故は 2 件みられる。

「転倒事故」「ベッドからの転落」「原因不明の骨折・けが」を合わせた 56 件中 26 件(46.4%)が、大腿骨を骨折している。

誤嚥

食べ物が気道に詰まった事故例 5 件、入れ歯が詰まった事故例 1 件が、2000 年度に寄せられている。(1998・1999 年度相談および 2001 年調査では事故例なし)。

(1) 6 件中死亡 2 件、意識不明など 4 件

6 件中死亡 2 件、意識不明、あるいは寝たきりとなった事故は 4 件である。誤嚥は、嚥下性肺炎を引き起こすこともある。1 件が嚥下性肺炎になり意識がなくなっている。

事故が発生したのは、ショートステイ 4 件、介護老人保健施設 2 件である。

4 事故の状況を知らされていない

(報告書 62 頁)

相談事例をみると、事故がどのような状況で発生したのか、事故の原因は何か、事業者から知らされていない事例が目立つ。

その理由をわれわれの調査からみると、次のような点を指摘できる。

- ① 介護事故について、事業者が十分認識しておらず、また、事故報告基準もないので事故として記録をせず、「原因不明のけが」、あるいは「不可抗力で起きたこと」と捉えている事業者が少なくない。
- ② 家族が事業者に事故原因を尋ねても、施設職員が誰も見ていないことが多く、職員も事故の状況が分からない。
- ③ 事故に遭った利用者は痴呆症などのため、事故の状況を説明できない場合が少なくない。

5 介護事故をめくり変化の兆し

(報告書 75～78 頁)

介護保険法「施行前」と「施行後」では介護事故をめくり変化は生じているであろうか。PIO-NET に蓄積された 72 件（施行前 21 件、施行後 51 件）に加え、当センターが 1996 年度から実施してきた介護関連の調査によって収集した事故例 (293 件) も参考としてみよう。

☆ 介護事故にかかわる相談件数は増加

「施行前」の 2 年間は 21 件であったが、「施行後」の 2000 年度は 51 件と増えている。

ただし、相談件数の増加は、介護事故の増加を意味しない。「施行前」も介護事故は発生していたが、種々の要因が表面化を阻んでいたと考えられる。

☆ 事業者と交渉する消費者が現れるようになった

介護保険法の施行前も施行後も、消費者が「事業者（施行前は行政）の責任を問い、損害賠償を求める」相談内容に大きな変化はみられない。が、施行前後から介護事故の情報や判例などを参考として、事業者と交渉する消費者が現れるようになっている。

☆ 話し合いに応ずる事業者が出てきた

「施行前」でも消費者と事業者が契約を交わして介護を利用している場合は、保険金が支払われている事故例はある。また、措置費で運営している特別養護老人ホームでも事業者の中には、保険金から損害賠償をしている事故例はある。

「施行後」の相談をみると、急に意識の変わらない事業者がいるなかで、消費者の事故責任の追及に対し、話し合いに応ずる事業者が出てきていることは確認できる。

IV 「介護商品の相談」の実態

介護商品の相談は、102件が寄せられている。これらのうち「介護保険制度における福祉用具」は19件、「介護保険制度対象外の介護・福祉用品」は83件である。

介護を要する人、自分のことが自分でできにくい人が生きていくには、当然のことではあるが、生活全般を支える商品が必要であること、さらに、介護・福祉用品をめぐり、消費者は、さまざまなトラブルに直面していることが、うかがえる。

1 介護保険制度における福祉用具

(報告書 121・122 頁)

商品別にみると、レンタルの車いすと特殊寝台、購入した腰掛け便座や入浴用いす、入浴台、すのこ等、特殊尿器について、各2～5件の相談が寄せられている。

相談内容別では、品質・機能(8件)、安全・事故(4件)、交換(4件)のほか、解約・返品などの相談がみられる。

2 介護保険制度対象外の介護・福祉用品

(報告書 123・124 頁)

商品別にみると、購入した車いす(26件)とベッド(12件)の相談が目立つ。その他も購入した商品に関する相談である。ショッピングカートやつえ、福祉車両、エアマットやマットレス、おむつ、尿漏れパッド、バスリフト、階段昇降機、介護用パジャマ、介護用食器・食品などの商品について相談が寄せられている(83件)。

相談内容別にみると、介護保険制度における福祉用具の相談と同様に、品質・機能に関する相談が多い(29件)。体に合わない、使いづらいといった相談が目立つ。

品質・機能に対する不満は、商品への不安、事業者への不信につながり、解約・返品の要求につながる場合が少なくない。21件が、解約・返品にかかわる相談である。

高額な商品が多いこともあり、価格・修理代への不満は13件、安全・事故にかかわる相談12件が寄せられている。

3 介護商品の相談事例

(報告書 125～133 頁)

(1) 品質・機能に関する相談

☆車いす：引渡し時から電動車いすが動かない。整備を依頼したが、対応してくれない。

・電動車いすの振動がひどく、乗ってられない。

- ・座面が小さくて座りづらい。古い車いすと比較しても明らかに小さい。計測にミスがあったと思う。事業者に直すように言っているが対応してくれない。
- ☆特殊寝台：足のあたりがゆらゆら揺れてハンモックのよう。修理したが、直らない。
 - ・使い勝手が悪く、うまく使いこなせず使用を止めてしまった。返品したい。
- ☆ショッピングカート：持ち手の形状が悪く、足がぶつかってしまう。
 - ・歩行に楽と言われ利用したが、腰や膝が痛むので返品したい。
- ☆バスリフト：ふらふらと不安定で、初めて使用するとき留め具が4本とんだ。不安。

(2) 安全性に関する相談

- ☆車いす：車いすの車軸が折れた。発見が早く大事には至らなかったが、使用中であれば、きわめて危険である。
 - ・傾斜している道では、電動車いすが直進せず曲がってしまう。右半身不随のため、左手で操作するが、着衣の袖がレバーに引っかかり、走行速度が急に速くなったり遅くなったりする。
- ☆福祉車両：車いすが固定できず、危険。車いすから降りすのに大変苦労した。
- ☆ベッド：ベッドにシーツをかけていたら急にベッドが閉じ、転倒し、けがをした。
- ☆入浴用イス：滑って危険。脚の部分が広がっていて何度もつまづいて危険。
- ☆つえ：スライド式の杖の留め具が壊れて転倒しそうになった。
- ☆階段昇降機：2階から降りる際にシャフトが折れ転落し、打撲した。
- ☆おむつ：赤かぶれ、筋のようになってしまった。

(3) 価格・修理代に関する相談

- ☆車いす：半年に1回調整してもらうのに1万円を請求された。これから半年毎に、1万円を支払うのは、大変。
- ☆階段昇降機：ローラーは消耗品なので1年に1回交換が必要と言われた。9万円もする。
- ☆食器：介護用のスプーンやカップが高額すぎる。何とかならないか。

(4) 解約・返品に関する相談

- ☆車いす：申し込んだものと高さが違う。交換か解約をしたい。
 - ・前輪が回らなくなった。キャスターを取付けるには高額の費用がかかるため、クーリングオフをしたい。
- ☆ベッド：違う商品が届いた。すでに組み立てた商品の返品は認めないと言い、メーカーも店も交換に応じない。

■ 消費者と事業者のトラブルを防ぐために

[介護サービス]

- 1 介護支援専門員が消費者の相談に応じられずトラブルが発生している。これらトラブルを検討する場合、知識や説明不足などによる個人の対応のまずさにトラブルの原因を帰すことが多い。だが、トラブルの背景には種々の要因がある。個人の対応のまずさを捉えて解決を図るだけでは、「相談に応じられない」といった問題の再発は防げない。
介護サービスを利用する消費者は心身機能の衰えた人であり、その多くは消費者被害に遭っても被害を口に出すことはできない。地域の介護サービス供給量などの実状を踏まえたうえで、消費者被害の未然防止システムを構築していかなければならない。
事業者は、介護支援専門員の位置付けと本来の職務を見直し、介護報酬請求事務等の簡素化、効率化を図る努力をしてほしい。
- 2 介護サービスの質をめぐるトラブルは、介護支援専門員やホームヘルパーに限らず、デイサービスやショートステイ、有料老人ホーム、高齢者施設における介護サービスの提供者に関しても発生している。事業者は、介護の質の向上に取り組む必要がある。
- 3 契約内容が分かりやすい書面に記されていないために、あるいは十分説明されていないために、契約内容や解約をめくりトラブルとなっている。契約書がない事例もある。
消費者契約法を踏まえた契約の締結や契約書の作成が欠かせない。

[介護事故]

- 1 事故報告書は「サービスの提供に関する諸記録」として、また、事故発生後の「必要な措置」として、事業者には作成義務があるにもかかわらず、作成していない事業者がみられる。「事故が発生した場合」は、速やかに入所者の家族等に連絡を行うことが規定されているが、家族に速やかに連絡をしていない事例や事故の原因について説明を十分していない事例がみられる。
事故発生時には、消費者は事故の報告を求めておくことが肝要である。
- 2 介護事故が発生した場合、まず、事業者が問われるのは、「利用者の生活を支援するうえで解決すべき課題分析（アセスメント）は十分なされていたか。課題分析によって事故を予見できなかったのか」という点である。さらに、「介護サービス計画作成の内容は工夫されていたか → 計画は適切に実施されていたか → 再アセスメントはされたか → 再計画作成はされたか、といった介護保険法令が定めている介護の基本的な手順」、すなわち「ケアマネジメント」が確実に実施されていたかが問われる。
介護事故例をみると、「課題分析の段階で介護事故を予見し、介護サービス計画作成の段階で介護事故を回避する」という認識も工夫もなされていない事例が少なからずある。

介護事故に遭った消費者の多くは、事故の危険性にかかわる質問をされておらず、課題分析をした表も介護サービス計画も事業者から渡されていない。

事業者はケアマネジメントの手順に加え、具体的な介護サービスの手順を明記した文書を消費者に手渡し、分かりやすい説明をすることが重要である。それは提供される介護サービスが適正か否かの判断にもつながる。

- 3 介護事故が発生した場合の損害回復は必ずしも十分とはいえない。

事業者は、損害保険に加入しているか、どのような事故が起きたとき保険金が支払われるかを書面に明記してほしい。

[介護商品]

- 1 「体に合わない、使いづらい、品質・機能が悪い」といった相談が目立つ。
一人ひとりの体に合った福祉用具の選択・購入ができていく実態と、使い勝手や品質のよい商品が手に入りにくい状況がうかがえる。
- 2 安全性に関する相談の場合、構造上の問題のほか、取付け、補修、点検、操作方法の説明などについて事業者の対応が不十分と思われる事例がみられる。利用中、心身の状態が変化する点も考慮し、安全面の確保と販売後の対応の充実が求められる。
- 3 解約、返品、交換に関する相談が少なくない。これまで購入経験のない商品であるうえに、介護が必要な人（高齢の家族）は店頭に出向き購入することが難しい。加えて、不十分なアフターサービスが、解約、返品、交換のトラブルの一因になっているのではないか。分かりやすい表示と説明、販売体制の整備が不可欠である。
- 4 福祉用具に対する介護支援専門員の知識等の不足が、トラブルの原因になっている。介護支援専門員やヘルパーなど介護サービスの提供者の福祉用具に関する知識の不十分さは、大きな事故につながるおそれがある。
関係者の研修の充実に加え、作業療法士や理学療法士との連携が必要である。
- 5 介助する人の視点で選択されてはいないだろうか。福祉用具は、介助者を楽にするという視点は重要である。が、利用者が参加し、利用者の意見が反映された福祉用具の開発、普及が望まれる。普及するには購入しやすい価格でなければならない。

<title>介護サービスと介護商品にかかわる消費者相談（概要） </title>