

---

# 知的障害者施設における苦情解決について

## —第三者委員の立場から—

八 木 充

---

### 要旨

まず、苦情解決・サービス評価制度の契機について記述し介護・福祉サービスの市場性の意味を明らかにした。次に筆者が第三者委員に選任されたA法人の苦情解決制度と苦情解決第三者委員会会議での事例研究の実際や施設の管理責任について記述した。措置制度から契約への変換は、施設の改革がもためられ、混乱期でもあるが、施設の運営が透明化するなかで厳しい評価を受けることになる。市場性において施設利用者をより大切にする契機でもある。いずれにしても、苦情解決第三者委員会会議を開催することが重要なだけでなく、管理運営状況を社会的に明らかにする手段の一つであり、受け止める法人の実践が重要なのである。

当面の課題は、苦情内容を類型化し対応方法の一般化を進めるべきであろう(経年的データ)。A法人は複合的な機能を持ち、県内をリードする立場にある。今後の介護・福祉サービスのあり方を実績として示す義務があると思う。また、県社会福祉協議会との連携も重要である。

キーワード：苦情解決・第三者委員・福祉施設改革

### はじめに

現在、我が国では苦情解決制度が広まろうとしている。この制度が利用者の権利擁護、生活の質の向上をもたらすとともに、職員の意識改革、福祉施設の改革を実現することを願っている。

私はそうした流れのなかで、比較的規模の大きい知的障害者施設等(以下、A法人と略)の苦情処理・解決制度の第三者委員(学識経験者)に選任された。第三者委員は他に、弁護士と社会福祉士からなる3人である。苦情解決第三者委員会会議にはA法人側は理事長(苦情解決責任者)他多数であつた。ここでは、平成21年度の「A法人苦情解決第三委員会会議」を基に、今後の苦情解決について考えてみたい。

### 1. 苦情解決・サービス評価制度の契機

1997(平成9)年から2000(平成12)年にかけて大きな政策の変革が行われた。主なものは1997(平成9)年の「介護保険法」の成立と2000(平成12)年の「社会福祉の増進のための社会福祉事業法等の一部を改正する法律」の制定である。これらが社会福祉基礎構造改革と呼ばれている戦後の日本

の構造改革である。ここで苦情解決とサービス評価の制度が導入されることになる。

次に、なにがどのように改革されようとしているか主要なことを指摘したい。

- (1) かつての社会福祉サービスが、商品としての性格を持つようになったことである。社会福祉基礎構造改革では「措置から契約」へとと言われてるが、「契約」とは商品供給者と消費者の対等な関係を示す法概念である。
- (2) 介護保険法の成立を契機に、あらゆる事業形態の参入が始まっていることである。かつて福祉サービスを行うことのできるのは、国や地方公共団体、もしくは公の規制のもとにあった社会福祉法人に限られていた。しかし、今では NPO 法人をはじめ、農協や生協にまじり、株式会社など営利を動機とする事業者が進出している。株式会社は在宅サービスが中心である。

## 2. 苦情解決とサービス評価導入の経緯

苦情解決とサービス評価の形成に先立つ政策動向をみることにする。

1993(平成5)年、厚生省が「特別養護老人ホーム・老人保健施設サービス評価事業」を先行的に導入した。これは、その前年に厚生省が「契約制入所制度」のモデル事業を始めており、措置制度の中に契約制度が入ってきたこととは無関係でない。また、同年、特別養護老人ホーム・老人保健施設の評価事業の実施要領を発表している。続き、1996(平成8)年度から在宅福祉サービス評価事業を実施した。これらは基礎構造改革以前の動向であるが、「自らその行う処遇の評価を行うこと」と規定した老人福祉法(第20条の2)を根拠にしていた。私は当時、心身障害の分野で働いていたが、福祉に携わるものは拒否的に反応したことを記憶している。措置制度は福祉全般の分野で、安定した財源の根拠として定着しているものであった。

地方公共団体の動きとしては、1998(平成10)年、東京都が心身障害児者(児)入所サービス評価事業を開始した。また、同年、全国社会福祉協議会が「福祉サービスに係わる苦情解決に関する検討会」報告書を提示している。

### (1) 介護保険法の成立

1997(平成9)年には介護保険法が成立した。その第176条で国民健康保険団体連合会を、調査と必要な指導及び助言を行う団体と定めた。1998(平成10)年には、国民健康保険団体連合会に「苦情処理業務専門委員会」が設置され「苦情処理の手引き」が作成された。次に介護保険法施行規則とともに、指定介護老人福祉施設などの「運営基準」が1999(平成12)年に厚生省令が示された。この中で、事業者は利用者の苦情に適切に対処することが明記された。

### (2) 社会福祉基礎構造改革

1998(平成10)年6月、中央社会福祉審議会・社会福祉構造改革分科会が「社会福祉基礎構造改革について(中間まとめ)」を発表した。その内容の要点をみることにする。

まず「事業者と利用者の対等な関係の確立」である。措置制度が事業者利用者の関係を損なっており、市場サービスを売り買いするような契約制度に転換していく必要があることが指摘されている。

次に「多様な主体の参入促進」である。多様な主体には、NPO などもあるが、主なねらいは株式会社などの営利企業の参入を福祉分野に認める規制緩和である。

「市場原理による効率性の向上」「事業公開，事業運営の透明性確保」しかし、それらは効率性のために福祉サービスの質の低下が懸念される。したがって、情報公開により事業運営の透明性を高め、利用者の選択による質の確保をめざす為の政策動機が認められる。

2000(平成12)年には、上記の「中間まとめ」をうけて社会福祉事業法などが改正された。この改正で社会福祉事業法は社会福祉法と法律名もかわり、新しい社会福祉法のなかに苦情解決，事業評価システムが作られたのである。これによって次のような新しい制度が創設された。

- ①自己決定能力の低下した者の福祉サービスを支援するために地域福祉権利擁護制度いわゆるサービス利用援助制度を創設する(81条関係)。
- ②サービスの改善をはかる観点から苦情解決の仕組みの導入(第82条関係)。
- ③サービスの質の向上のため事業者によるサービスの質を自己評価自己評価を行う第三者機関の育成(第78条関係)。

### (3) 社会福祉法による苦情解決とサービス評価

苦情解決の仕組みについては、社会福祉法第83条の「福祉サービス利用援助事業の適正な運営の確保」と「福祉サービス利用者等からの苦情を適切に解決するために都道府県社会福祉協議会内に「運営適正化委員会」が2000(平成12)年に設置された。これに先立ち1999(平成11)年に全国社会福祉協議会の検討会が「福祉サービスに係わる苦情解決に関する検討報告書を示していた。」また、2000(平成12)年、厚生省が前記報告書を踏まえたように思われる「社会福祉事業の経営者による福祉サービスに関する苦情解決の仕組みの指針について」とする通知を示した。

いずれにしても、福祉事業を行う者は、事業所内に苦情受け付け担当者をおき、第三者委員を選任しなければならないこと、および苦情解決の手順を定める必要が生じたのである。

厚生省は1999(平成11)年、民間有識者による検討会を設置し「福祉サービスの質の向上に関する基本方針」示した。ここで、設備、人員配置などの外的な基準だけでなく、サービス内容に関する基準を設けること、第三者がサービスの質を設けることを提起した。翌年には、同検討会から「福祉サービスの第三者に関する中間まとめ」が示され、評価の手順および方法、評価機関の要件など具体的な提起がなされた。

サービス評価の実施は、2001(平成13)年度、グループホームの自己評価を義務づけ、翌年から外部評価を導入して、自己評価と合わせて総括的評価を実施することになった。以上が介護保険に関係した動向である。

介護保険以外の分野では2000(平成12)年、「障害者・児施設のサービス共通評価基準」制定して自己評価の普及にのりだしていたが、「児童福祉施設における福祉サービスの第三者評価事業の指針について」が示され、全国保育士養成協会が第三者評価事業の実施にのりだしている。

国は2004(平成16)年全国社会福祉協議会が行った第三者評価基準と評価基準に関する検討結果をふまえて、「福祉サービス第三者評価事業に関する指針について」を発表した。このような経過を経

て、第三者評価事業が全面的に実施されるようになった。

### 3. 経営者の苦情解決・サービス評価導入の影響

先に1.2.で述べた政策の導入は現場に何をもたらすのであろうか。まず経営への影響であるが、伝統的な公的および社会福祉法人の「経営者」は営利を目的とする事業者の参入によって、市場的環境の中におかれるようになった。この環境では事業者は経営的仕法を市場的仕法によって、福祉サービスの質を引き上げ、それを情報公開することによって、競争に勝たなければならない状況におかれた。

一般に私達が商品を購入すると必ず苦情処理の仕組みがついている。消費生活センターなどの苦情処理機関がある。

また商品は、五つ星、三つ星等の品質表示が、権威ある第三者によってつけられる市場的手法である。経営者は意味のない第三者を導入すべきではない。通常消費者は、商品についての情報が示されることにより、商品を選択している。このような市場的手法が苦情処理、第三者評価、情報公開により商品の品質を向上させるのである。

福祉事業の経営者は、市場的手法を活用して、事業サービス水準の向上を図る必要がある。サービス利用者を獲得し、定員割れをおこさないよう経営を安定する必要がある。しかも、同時に利用者の権利を擁護し、豊かな生活を提供するのである。苦情処理とサービス評価の導入は避けて通れない時代である。市場的手法を明確に理解し実践する事である。

一言で述べれば、経営者の能力が重要なのである。

### 4. 現場で働く人々への苦情解決・サービス評価導入の影響

現場で働いている職員にはどんな影響が出てくるのだろうか。考えられないかもしれないが、福祉職員はかつて質の高い福祉労働による国民の生存権を保障する主体として位置づけられていた。しかし市場化により、商品のサービス提供者に変化した。現場職員として経験が長い方は混乱の時期があったと思われる。利用者は消費者としての主権を行使し、提供される多様な福祉サービスから自己決定権により選択するという原則が導入された。このことは「お客様化」と言える。これは、私も現場にいて違和感が大きいものであった。多くの福祉職員が生存権を保障する福祉労働者と意識して仕事をしている。こうした意識は持ち続ける必要があるが、職員の位置は客観的みれば福祉サービス提供者である。

しかし、いい仕事がしたい、利用者の力になりたいとの思いは福祉現場に働く職員の共通の思いである。福祉労働者は経営者の苦情解決、サービス評価ならやりたくないという意見もある。しかし、苦情解決・サービス評価システムを形骸化して、形だけのものにしてしまうか、利用者の尊厳が守られ、生活の質を高めてチャンスにするかは、現場職員の力量によるものと考えられる。

### 5. A法人の苦情解決制度

A法人の「苦情解決体制設置要綱」は、平成14年3月に制定され、ほぼ毎年現状に応じた改正が

なされている。以下、要綱（抜粋）について記述する。

（趣旨）

第1条 この要綱は社会福祉法第82条の規定に基づき、A法人定款1条に定める受託事業及び社会福祉法第26条の規定に基づき第28条・第29条に定める事業の利用者又はその家族、代理人（以下「利用者」という。）からの苦情に適切に対応することにより、利用者の意向が十分に反映された福祉サービスを提供することを目的として苦情解決に関する必要な事項を定めるものとする。

（定義）

第2条 この要綱において、「苦情」とは、利用者等からの申し出のあった次の事項に係わる内容のものである。

- （1）虐待、放置、脅迫、搾取等に関わること。
- （2）援助の内容に関わること。
- （3）個人の嗜好、選択に関わること。
- （4）利用者の所持金品に関わること。
- （5）利用者サービス及び生活全般に関わること。
- （6）サービス利用全般に関わること。

（苦情解決体制）

第3条 利用者等からの苦情を円滑・円満に解決するため、各事業所に苦情解決責任者、苦情受付担当者、またA法人に第三者委員を置くものとする。

（注）・苦情解決責任者及び苦情受付担当者の職務は、別に定める「A法人苦情解決実施要領」（以下「要領」という。）によるものとする。

（第三者委員）

第4条 苦情解決に社会性や客観性を確保し、利用者の立場や特性に配慮した適切な対応を推進するために、社会からの信頼性を有し、円滑・円満な解決が図れる第三者委員を設置する。

- 1 第三者委員は理事長が選任し、委嘱する。
- 2 第三者委員の任期は2年とし、再任を妨げない。
- 3 第三者委員の職務は要領に定める。
- 4 第三者委員への報酬は中立性を確保するため、実費弁償を除き原則無報酬とする。

（苦情解決の手順）

第5条 苦情解決の手順は、要領に定めるところによる。

（運営適正化委員会との関係）

第7条 理事長は、A法人段階での解決が困難あるいは不相当であると判断される苦情や、最大限の努力の結果、解決が図られなかった事案については、県社会福祉協議会に設置された「運営適正化委員会」に対して、苦情解決のあっせんを申請することができるものとする。

（解決結果の公表）

第8条 理事長は、苦情解決の結果について、「事業報告書」や「広報機関誌」等により実績を掲載し、公表する。

(その他)

第9条 この要綱に定めるもののほか、苦情の解決に関し必要な事項は、理事長が別に定める。

## 6. A法人の平成20年度苦情受付内容・解決状況及び第三委員の所見

A法人は複数の機能を持っているが、ここでは直接生活支援を実施している部門からの事例に関して記述する(抜粋)。

### 【事例1】

／苦情を訴えた者／

①地元区長

／苦情内容／

①A施設ケアホーム利用者が集落センターで授産施設の送迎車を待つ間に、集落センターの雨どいを蹴飛ばして壊しているところを近くの住民が目撃した。地元区長及び副区長としてその報告と対処について伺いたい。

②修理代をA施設で払って欲しい。

③送迎車の乗降場所を変えてほしい。

／A施設対応者／

①室長

／A施設対応内容／

①施設で本利用者に苦情内容を確認したところ、事実を認めた。

②本利用者に地域での生活ルールについて支援し、理解をえた。

③当分の間、送迎車の乗降場所を変える。

○上記のとおり区長に状況及び対応を説明し理解を得た。

／第三委員としての筆者の所見／

①区長に理解を得たとしているが、本人のワーカビリティがどの程度なのか確認したい。

②修理代を支払うことは当然であるが、乗降場所は地域住民との接点であり、地元区長に本人について十分説明する必要があると思われる。

### 【事例2】

／苦情を訴えた者／

①利用者の家族

／苦情内容／

①右足の第2指の爪が黒く変色している。

②足の変形がある。

③手の震えがあった。薬の副作用ではないか。また、薬の飲み過ぎではないか。

／A施設対応者／

①苦情受付担当者

／A施設対応内容／

①日中は歩行訓練と外気浴が主な日課であるため、足の圧迫は少ないと思う。皮膚科にも通院しているが、どのようにしたら足爪の変色が起こるか、今後の通院で相談していく。また、足の変形に関しては整形外科に通院して軽減されるものか否かきいてみる。

②精神科薬については、定期血液検査データを含め状況報告や通院した結果で服薬内容が決定される。手の震えについては職員に報告し、行動観察を徹底してもらう。

症状の変化が頻繁であり、行動面での違う変化があったときは精神科に通院し診察を受ける。

③上記のとおり対応し理解を得た。

／第三委員としての筆者の所見／

①私の経験では、医師の所見を参考にすることはよいが、直接的な対応だけでなく、生活プログラムを充実させることで、安定することを数多く確認している。

### 【事例3】

／苦情を訴えた者／

①利用者の家族

／苦情内容／

①先回の短期入所の際に、首に傷と両膝に鬱血があったが、どういうことか。

②自分が見ていた時に20分程、本人のみはりが離れていたがどういうことか(母親の言葉)。

③配置人数が足りないならば、県に訴えればいいのか。

④某日、短期入所期間中に肩の捻挫が認められ、接骨院にかかっているため次回の短期入所は取りやめるかもしれない。

⑤肩の捻挫は、短期入所中でのことである。自分が加入している保険をつかいたいので、どのような状態でやったのか教えてほしい。

／A施設対応者／

①苦情受付担当者

／A施設対応内容／

①傷、怪我については、職員会議でいつの有無なのかを確認し、入所後の傷等であれば当施設の責任であることを確認した。

②配置人数については、規定は守っている。遅番等は2名の勤務者であるため、定時排泄は一人がトイレでもう一人がディルームから全体を把握しながらトイレ誘導になるので、本人一人をマンツーマンで把握することは不可能である。

なお、職員配置人数については、県に訴えれば増えるのかとの問いに、そういうことはないと答えた。

③通院に同行し、事実の確認を行ったが、本施設に由来するものと確認できなかったため、利用

者側の保険で対応することとなった。

なお、短期入所に入る際の申し送りで既に肩の不調について聞き取りの記録があった。

※その他にも多数の苦情が訴えられている。

／第三委員としての筆者の所見／

- ①これは商品を購入後に複数回の苦情が続いているような、典型的なクレイマーである。幸い、A施設では苦情受付窓口が設定されている。しかし、他の職員の熱意が軽減する可能性もある。利用者の訴えを傾聴する必要はあるので、訴えを聞く役割を一本化できるように指導する必要がある。
- ②今後も継続した利用者様から訴えが予想される。短期入所のプログラムで、他利用者様との関係調整が求められる。

#### 【事例4】

／苦情を訴え者／

- ①利用者の家族

／苦情内容／

- ①自傷、異食防止の抑制服を使用しているのは問題ではないか。
- ②面倒を見てもらっているのに、言いたい事も言えない。

／A施設対応者／

- ①苦情受付担当者・担当職員

／A施設対応内容／

抑制服を使用したのは、自傷・異食が頻繁に認められるためである。また、排便時に糸くずが頻繁に発見される。家族にいつも使用するわけではないと説明しても理解が得られない。

以上のことをふまえ、職員会議で対応を検討した結果、利用者及び家族に辛い思いをさせてしまったことを謝罪した。

○上記のとおり対応し理解を得た。

／第三者委員としての筆者の所見／

- ①私の福祉施設での経験(社会福祉士としての役割)では、利用者が入院加療中(術後)に患部を気にして掻きむしる行為や点滴等を抜く可能性が認められる場合には、家庭裁判所の指導を受け拘束したことがある。
- ②玩具により安定を図る対応もとられているが、興味を媒介とした支援は有効である。また、こうした事例は直接的に玩具を与えるだけでなく、生活全体の中身を充実されることで軽減する可能性がある。

#### 【事例5】

／苦情を訴え者／

- ①近隣の住民(県担当課への電話)



／苦情内容／

- ①ケアホームで大声、罵声、喧嘩のような声がある。

／A施設対応者／

担当職員

／A施設対応内容／

- ①ケアホームの世話人に事情の確認をする。
- ②世話人は、私は声も大きく、周りには変に思われたかもしれないので、今後は気をつけたいとの事であった。
- ③大声だけでなく、体罰もあってはなりません。近所からは常に見られていると思って支援にあたってくださいと指導した。
- 上記のとおり対応した旨、県担当課に説明し了解を得た。

／第三委員としての筆者の所見／

- ①大声を出したい場面もあろうが、「その地域の同世代の人と同じ生活に近づける」必要がある。
- ②管理優先的な支援が疑われる。叱られてもそれを喜びとする、注意喚起的反応としての自傷行為も考えられる。普通の音量で伝わる支援の努力が求められる。

【事例6】

／苦情を訴え者／

- ①利用者の家族

／苦情内容／

- ①購入した衣類を寮に預けると、ネームがついていない、裾上げがしていない等を職員から指摘された。私が苦手なことを理解して欲しい。
- ②養護学校より薬の変更を知らされた。施設からの報告がないのはなぜか。
- ③家庭では、錠剤の薬を口から出してしまうため、粉薬に変更できないか。
- ④AIU保険に加入しているか確認したい。
- ⑤1年前に足と膝にあざがあり、職員に尋ねたら回答がなかった。怪我の状況報告をしてほしい。

／A施設対応者／

- ①部長、苦情受付担当者

／A施設対応内容／

- ①本利用者は、成長期であるためすぐに衣類がきつくなってしまふ。このため、購入時に少し大きめの衣類が望ましい。ネーム付けと裾上は寮で行う。
- ②薬については医師に相談する。その結果を報告する。
- ③施設生活では、過度の水飲みはみられない。施設としても十分に注意したい。
- ③施設で保険証を保管しており、いつでも確認は可能である。
- 上記のとおり説明し理解を得た。

／第三委員としての筆者の所見／

- ①外出時の水飲みの誘因や原因の分析が必要である。
- ②私の経験でも、過度の水飲みの方を確認している。少量の水を回数を増やして与えていた。固執的な行為とも考えられる。

### 『事例7』

／苦情を訴え者／

- ①近隣の住民(県担当課への電話)

／苦情内容／

- ①A施設の職員が引っ越しの挨拶にこられ「今度ケアホームが引っ越しされてきますので、よろしく申し上げます」と言われたが、ケアホームの内容が解らない。説明がない。
- ②何かあったら連絡ください。と言われたが、何かあってからでは困る。責任はだれがとるのか。
- ③どんな人が住むのか聞いても個人情報だからと言って教えてくれない。どうしてか。
- ④ゴミの処理について説明しようとする、ゴミは持ち帰りますと言っているがどうしているのか。
- ⑤利用者は訓練してきたので、大丈夫ですと言っているが、どんな訓練をしたのか、知りたい。

／A施設対応者／

- ①室長

／A施設対応内容／

- ①今後の対応として、ケアホームを設置する場合、地域住民の理解が不可欠であるため、今後は事前に十分な説明および利用者と同行するなど地域住民の方々障害者を理解していただくよう働きかけて行く。
- ②上記のとおり対応する旨、県担当課に説明し了解を得た。

／第三委員としての筆者の所見／

- ①地域住民の理解を得るには、粘り強い対応が求められる。市場の視点で福祉施設を考えるなら、商品理解を大切にすることは当然である。

## 7. 個人の尊厳・自己決定と施設の管理責任

苦情解決、サービス評価活動の過程で、法律上の問題をしっかり見極める必要がある。日常的な事例の中で、利用者の生活に重大な影響がある事例とは、個人の尊厳・自己決定を尊重しようとする時、施設の管理責任と衝突し、解決の方法を見失うことがある。例えば某障害者施設で利用者の自由な外出を規制していた。委員会側は、自己決定権があり、外出規制は自己決定を犯すことになるのではないか。施設側からは、施設には管理責任がある。万一外出先で事故に遭遇したら、管理責任を問われることになる。

個人の尊厳・自己決定権の尊重という社会福祉の価値と、管理責任の衝突は「抑制」をはじめ、我が国の福祉現場が直面している。

### (1) 福祉施設の基本的課題

人間として決して奪われてはならないのが個人の尊厳であり、自己決定権であろう。しかし、戦争、犯罪などによって、あるいは病気、事故によって、あるいは支配、管理によって、個人の尊厳が踏みにじられたり、自分で決められないこともある。また、意思行為能力の低い個人が存在する。個人の尊厳を守り、自己決定権を認めながら、どのように支援していくのか、大変難しい課題である。

### (2) 個人の尊厳・自己決定権

①日本国憲法は、第13条において、「すべての国民は、個人として尊重される。生命、自由及び幸福追求に対する国民の権利については、公共の福祉に反しない限り、立法その他国政の上で、最大の尊重を必要とする」としている。前段で、個人の尊厳をいい、後段で「生命、自由及び幸福追求」を例示している。

②この「幸福追求権」が自己決定権を宣言するものであり、日本国憲法第14条以下の多くの人権の総則的な規定である。同時に、社会状況の変化に応じて新たに生まれ、人権を漏れなく保障する規定である。たとえば、名誉権、プライバシー権、環境権、日照権、景観権、喫煙権、嫌煙権等である。

③自己決定権とは、通常、一定の個人的事柄について公権力から干渉されずに自ら決定する権利といわれ、人格的生存や個人の尊厳を守るために不可欠な権利や自由を保障するものとして認められるものである。もっとも、公権力の干渉に限らず、一定の規制力を有する会社、学校、施設などの干渉も問題になる。

また、自己の生命・身体の処分(自己加害)に関しては、積極的安楽死を受ける権利、自殺の権利、生命維持治療拒否権などが問題となるが、輸血を拒否する権利は人格権の一つの内容として尊重される。また、子ども(未成年者)の自己決定に関しては、中学生の髪型の自由を否定する裁判例もあるし、高校生のバイクに乗る自由については否定するものも、認めるものもある。

④現在求められるものは、個人の尊厳と自己決定を尊重された生存権をどのように実現するかである。日本国憲法は、第13条の他に、第25条で「すべて国民は、健康で文化的な最低限度の生活を営む権利を有する」と宣言している。国際的にも、国際人権(社会権)規約は、第9条「何人も社会保障を受ける権利」、同11条「相当な生活水準確保のための異食住権利」、同12条「ケアを含めた到達可能な最高水準の健康を享受する権利」を定めている。国連の障害者権利宣言(1975年)3項は「障害者は、その人間としての尊厳が尊重される生まれながらの権利を有している。障害者は、その障害の原因、特質及び程度にかかわらず、同年齢の市民と同等の市民と同等基本的権利を有している。このことは、可能な限り通常のかつ十分満たされた相当の生活を送る権利を意味する」としている。

### (3) 施設の管理責任

①事業者は、施設利用者・サービスを受ける者と介護・福祉サービス提供契約(施設入所契約、治

療契約等)を結ぶ。契約は「約束」であるから、「約束」を守らないと法的責任(債務不履行責任)が生じる(民法415条)。事業者の従業員である介護担当者が、事業者が、利用者と結んだ約束を守らなかった場合も、当然に事業者が責任を負う。介護担当者の行為は事業者の行為である。

- ②介護担当者が「故意・過失」によって、利用者を負傷させた場合は、介護担当者自身が法的責任(不法行為責任)を負うこともある(民法709条)。また、施設への来訪者が負傷したような場合は、事業者にも「故意・過失」があれば法的責任(不法行為責任)が生じることがある。
- ③更に、事業者には社会福祉法人や介護保険法および障害者自立支援法上等の責任(措置命令、許可取消等)、介護担当者には公務員法上の責任および刑事上の責任(業務上過失致死傷罪等)が生じることがある。

#### (4) 介護・福祉サービスの水準

- ①ここで問題になるのは「約束」をまもったか否かである。民法では「債務の本旨にしたがった履行をしないとき」は損害賠償をする義務があるとしている。「適切な介護・福祉サービス」とはなにを示すのかであるが、サービス提供者は知識・記述・倫理を積んだ専門家である。提供したサービスが適切であるか否かが基準となる。サービス水準は、介護保険法2条・サービス評価基準・施設運営基準・最低基準などが参考となる。しかし、何が転倒防止のサービス基準なのか、排泄・入浴の際のサービス水準はなにかなど、確立されているとはいえない。しかも、個別的事情も加味される。つまり、総合的に判断するのである。
- ②また、提供するサービスそのものでなく、その介護・福祉サービス提供過程における「安全配慮義務」も問題である。すなわち、施設の廊下の段差をなくすとか、施設から出て行ってしまわないように見守る等が問題となる。
- ③介護・福祉サービスを提供する場合、施設を利用する方々は、身体的機能が低下していたり、精神的機能・知的機能が低下していたりしている。提供される介護・福祉サービスの適切性が重要となる。そのうえ、利用者・被介護者の尊厳、自由・自立が尊重されるようになり、自己決定により、ある程度危険が予想される場合、事業者・介護担当者はどのように対応すべきなのか。たとえば、入浴や排泄は一人で行くと主張する方にどうすべきなのか。部屋で寝ていて、いつともなく起きて徘徊を開始する方に部屋の鍵を閉めておいてはいけないのか、などの問題である。

## 8. まとめ

まず、苦情解決・サービス評価制度の契機について記述し介護・福祉サービスの市場性の意味を明らかにした。次に筆者が第三者委員に選任されたA法人の苦情解決制度と苦情解決第三者委員会議での事例研究の実際や施設の管理責任について記述した。措置制度から契約への変換は、施設の改革がもとめられ、混乱期でもあるが、施設の運営が透明化するなかで厳しい評価を受けることに

なるが、市場性において施設利用者をより大切にする契機でもある。いずれにしても、苦情解決委員会会議を開催することが重要なだけでなく、管理運営状況を社会的に明らかにする手段の一つであり、受け止めるA法人の実践が重要なのである。

当面の課題は、苦情内容を類型化し対応方法の一般化を進めるべきであろう（経年的データ）。A法人は複合的な機能を持ち、県内をリードする立場にある。今後の介護・福祉サービスのあり方を実績として示す義務があると思う。

（やぎ・みつる 社会福祉学科）

#### 参考文献

- （1）A法人 2009「苦情解決第三者委員会会議資料」
- （2）建部久美子 2009「現在社会福祉年表」明石書店
- （3）中村圭介 2009「行政サービスの決定と自治体労使関係」明石書店
- （4）八木充(研究協力者) 1984「高齢精神薄弱者のケアに関する研究」厚生省心身障害研究
- （5）八木充 1992「ケースワークの手引き」国立コロニー
- （6）八木充(研究協力者)「知的障害者施設における援助技術の体系化に関する研究」厚生省障害保健福祉総合研究

About complaint solution of a mentalretardation person institution  
— From a third party commitee's position —

Mitsuru Yagi

First, I described changes of the service evaluation system. Next, I described the case study.

And I described the service evaluation system congress. A presently and welfare-facilities reformation are required.

The conclusion needs to typify a complaint and needs to advance a generalize.

Keyword : third party committee · Complaint solve · Welfare-facilities reformation