

特集

3

有料老人ホームの 契約トラブル

公益社団法人全国有料老人ホーム協会

はじめに

公益社団法人全国有料老人ホーム協会(有老協)は、全国の有料老人ホーム入居者の保護に努めており、日常的に、有料老人ホームに関する消費者からの相談に応じています。

本稿では、有老協に寄せられた相談事例の中から、トラブルになりやすい事例を紹介し、それぞれの注意点や解決策を解説します。

入居前・入居時の相談事例

● 申込金について

有料老人ホームの正式な契約前に、申し込みの優先順位を確保するために、申込金の支払いを求められた。この申込金は、契約に至らなければ返金されるだろうか。

【解説】

申込金は、「申込証拠金」とも呼ばれ、希望する部屋を契約まで確保するために支払われることが多いようです。契約を締結した場合は、前払金の一部としてと相殺されることがありますが、契約締結に至らなかった場合は、当然に全額返金されるべきものです。

しかしながら、事業者が申し込みの段階で玄関のネームプレートを作成したり、契約書類を

作成した場合に、それらの実費が差し引かれた金額が返金される不適切なケースもあります。

これらのことから、申込金を支払う前には、その用途や契約に至らなかった場合の取り扱いについてしっかり確認してください。

● 入居時要件について

重要事項説明書に、入居時の要件が「自立・要支援・要介護」*1と記載されていたので、要介護の母の入居を申し入れたところ、「自立者のみ入居可能」と言われ、断られてしまった。重要事項説明書の記載内容と対応が異なることに納得がいかない。

【解説】

重要事項説明書の入居時要件に「要介護」とだけ記載されている有料老人ホームは、「自立」の人や「要支援」の人の入居を受け入れていません。「自立・要支援・要介護」と記載されているホームは、すべての人について受け入れ可能と表示しているものです。ただし、部屋の空き状況や、職員の配置状況によって、いつでも記載されているすべての状態の人が入居可能とは限らないため確認が必要です。状況によって、「今は『自立』の人は入居できません」「『要介護』の人は入居できません」と、断られる場合があることを知っておきましょう。

*1 自立：歩行や起き上がりなどの日常生活上の基本的動作を自分で行うことが可能であり、かつ、薬の内服、電話の利用などの手段的日常生活動作を行う能力もある状態

要支援状態：日常生活上の基本的動作は、ほぼ自分で行うことができるが、日常生活動作の介助や現在の状態の防止により要介護状態となることの予防に資するよう手段的日常生活動作について何らかの支援を要する状態

要介護状態：日常生活上の基本的動作も自分で行うことが困難であり、何らかの介護を要する状態

●有料老人ホームを紹介された場合

退院した母が、自宅に戻れる状態にならなかったため、有料老人ホームへ入居することにして、病院のソーシャルワーカー(MSW)からホームの紹介を受けた。ところが、入居後に母が必要とする介護サービスが受けられないと分かった。受けられると聞いたのに、事前の説明と異なる。

【解説】

MSWだけでなく、民間の紹介会社や、地域のケアマネジャーからの紹介でも同様の相談が多くみられます。紹介してくれた人が持っている情報はごく一部です。入居を決める前には必ず現地に赴いて確認し、重要事項説明書等の契約関係書類に目を通してください。そして、必要なサービス提供が受けられるのか、費用はいくらかかるのかなど、重要なことは直接その有料老人ホームに確認することが大切です。

入居後の相談事例

●職員配置について

母が介護付きホームに入居している。重要事項説明書では入居者と職員の割合が2:1以上の手厚い職員配置となっている。ホームのフロアには10人程度の入居者がいるが、いつ行っても職員は1~2人しかおらず、とても手厚い配置とは感じられない。

【解説】

介護付きホームの場合、入居者(要介護者)と直接処遇職員(介護職員・看護職員)の割合が3:1以上の配置が法令で定められた基準となっており、2:1以上は法令よりも手厚い配置となります。この基準の考え方は、前年度の要介護者数の平均人数と、職員の常勤換算人数の比率

で計算するもので、自立者の人数は計算に含まれません。要支援者は要介護者の0.3人分として計算します。

また、曜日や時間帯での配置ルールはホームの運営方針によって異なりますので、状況によってはフロアに職員が1人しかいないといったこともあり得ます。

●利用料の値上げについて

現在入居中の有料老人ホームから、「月額の利用料を値上げする」と言われた。同意しなければならないか。

【解説】

月額利用料の変更については、厚生労働省が定める「有料老人ホーム設置運営標準指導指針」*2(以下、設置運営標準指導指針)の中で「利用料等の改定のルールを入居契約書^{また}又は管理規程上明らかにしておくとともに、利用料等の改定に当たっては、その根拠を入居者に明確にすること」と規定されています。有料老人ホームの設置者が独断で値上げする行為は設置運営標準指導指針違反になるので、入居している有料老人ホームの所管自治体の指導指針に同様の規定がないか確認してください。

しかし、設置者が入居契約書で「必要な場合は料金改定をすることができる」「運営懇談会の意見を聴く」「合理的な理由を示す」などと記載している場合は、入居者は契約上この条件に合意しているものと見なされ、設置者が契約書に記載された手続きを踏まえていれば、入居者の同意なく、料金の改定を行うことができると判断されます。

●医師、薬局等について

もともとかかりつけ医がいたが、有料老人ホームに入居した際、「医師と薬局はホームが指定したところに変えるように」と言

*2 都道府県等の地方自治体の指導監督のガイドラインとなるもの

われた。かかりつけ医や、行きつけの薬局を利用することに制限はあるか。

【解説】

入居者には、主治医・薬局を自由に選ぶ権利がありますので、有料老人ホーム側が主治医や薬局を指定することは適切ではありません。一方で、ホームの協力医療機関や取引薬局は、日頃の連携によって情報共有もされているので、何かあった場合に迅速な対応が可能になるなどのメリットもあります。ホームからよく説明を受けたうえで、入居者自身の身体の状況などを考慮して決めてください。

退去時の相談事例

●退去時の原状回復について

祖母が死亡し、有料老人ホームを退去した。入居期間は短く、室内はきれいなのに原状回復費用を請求された。国土交通省のガイドラインによれば、経年劣化等については入居者に原状回復義務はなく、また、契約書にもそのように記載されているが、請求どおり支払わなければならないか。

【解説】

有料老人ホームの原状回復費用については、設置運営標準指導指針において、国土交通省の「原状回復をめぐるトラブルとガイドライン(再改訂版)」を参考にすることと記載されています。このガイドラインでは、経年変化、通常の使用による損耗等の修繕費用は、賃料に含まれることが示されています。これまでは、ガイドライン上の明示だけでしたが、2020年4月施行の改正民法で、「通常の使用及び収益によって生じた賃借物の損耗並びに賃借物の経年変化」は原状回復の対象とならないことが明記されました(改正民法621条)。

問題は、請求された内容が、入居者側の原因

で毀損したものなのか、経年変化や通常の使用による損耗なのかということです。部屋を明け渡すときに、ホームの職員などに立ち会ってもらい、部屋の状況を両者で確認してトラブルを防止しましょう。

●費用発生日について

母が退院する前に有料老人ホームと入居契約を締結し、家賃の前払金を支払った。その後、母の病状が悪化して、退院できずにそのまま死去したので入居契約を解除した。ところが、契約書では「入金日＝入居日」となっており、実際に入居していないにもかかわらず、前払金を支払った日に入居したと見なされ、その日から契約終了日までの家賃を請求された。支払わなければならないか。

【解説】

「入金日＝入居日」であると認識がないまま入居契約を結んでしまったために発生したトラブルです。

有料老人ホームの設置者は、入居者が居室の利用を開始した日から、契約の終了日までの経過日数に対応する家賃等を収受することができます。したがって、「入居者が居室の利用を開始した日」の基準を確認しておくことが大事です。

入居者が実際に入居を開始した日なのか、入居開始前に、何か生活用品を部屋に入れた日なのか、鍵の引き渡しを受けた日なのか。契約書に「入居日」＝「鍵の引き渡し日」と記載があれば、鍵の引き渡しを受けて、入居者側の都合で居室の利用を開始した日がその数日後になっても、「鍵の引き渡し日」から「契約終了日」までの家賃を請求されてしまいます。

入居契約を結ぶ前に、いつから費用が発生するのか、契約書の記載内容と、入居開始日の基準を確認することが必要です。