

ドイツにおける介護契約とサービスの質の保証

～日本のサービス利用契約に対する示唆～

かな い まもる
金 井 守

〈要 旨〉

本稿は、ドイツにおけるサービスの質の保証システム構築の状況とそこにおける介護契約の位置づけを明らかにすることを通して、日本におけるサービス利用契約がサービスの質の確保にどのように係わることができるかを考察するものである。

最初に、日本とドイツにおけるサービスの質の確保の施策の状況を取上げ、日本に比べ、ドイツにおいてはサービスの質の確保のためのシステムが存在し社会的に機能していることを示す。次に日本とドイツにおける契約をめぐる状況を述べ、ドイツにおいて介護契約その他の契約システムが形成され、サービスの質の確保のシステムと密接に結びつけられていることを示す。

最後に、これら日本と比べたドイツのサービスの質の確保と契約をめぐる状況についての所見から、日本に対する示唆をまとめる。

〈キーワード〉

介護契約 サービスの質の保証 サービス利用契約

I 研究 目 的

福祉・介護サービス領域において、サービスの質をめぐる課題に対して関心が高まっている。社会福祉法や介護保険法において、事業者がサービスの質の評価を行うべきことを規定し、サービスの質の確保が政策として取り上げられている。

日本の現場実践における福祉・介護サービスの質を確保し向上させるための一つの契機として、介護保険制度におけるサービス利用契約が果たす役割と課題を明らかにすることを目的とする。そのため、ドイツ介護保険制度における介護契約が、サービスの質の保証システムの中でどのような位置づけを与えられ、役割を果たしているかを探求し、日本に与える示唆について考察する。

具体的には、ドイツ介護保険制度における複数の契約制度の構造及び契約制度相互の関係を探る。また、ドイツにおけるサービスの質の保証システムの特徴と介護契約の位置づけや役割を確認する。そして、日本の介護保険制度におけるサービス利用契約の特

徴を探り、今後のサービスの質の確保・向上に向けた取組みを進める上でのサービス利用契約の役割を考察する。

II 研究の視点および方法

研究の視点として、

- ①サービスの質の確保に関するシステムの存在とその役割、
- ②利用者・事業者間の契約制度の存在とその位置づけ・役割、
- ③契約の権利擁護機能と契約関係への利用者参加の状況、
- ④契約書に盛られた契約事項にみられる特徴、

を巡り、分析を加えていく。

研究の方法は、

現地ドイツの関係機関・施設を訪問しての現地スタッフへの聞き取り調査による事実確認や意見聴取及び現地ドイツの関係機関・施設訪問によって収集した公的文書の翻訳と分析並びに文献資料による諸情報・視点・理論の確認による。

III 倫理的配慮

現地聞き取り調査によって得られた情報に関する信憑性を高めるため、同行研究協力者への確認、裏付けとなる文献資料の確認など複数資料による確認作業を行った。その他、個人情報・プライバシー等に関わる守秘事項については、秘密を厳守している。

IV 研究内容

1. 日本及びドイツにおけるサービスの質の確保のためのシステム構築の状況

1) 日本におけるサービスの質の確保の状況

(1) 福祉サービスの質の評価

社会福祉法では、社会福祉法人に対して「福祉サービスの質の向上」（第24条 経営の原則）を求め、事業者に対して福祉サービスの質の評価を行うこと（第78条第1項 福祉サービスの質の向上のための措置等）を求めている。また、国に対しては、事業者を支援するため福祉サービスの質の評価の実施に資する措置を講ずるよう求めている（第78条第2項）。これを受け、国が定めた「福祉サービス第三者評価事業に関する指針」（2004年制定）に基づき、福祉サービスの第三者評価事業が実施されている。

福祉サービス第三者評価事業は、都道府県に設置された推進組織が国の指針とガイ

ドラインに基づき第三者評価機関の認証や評価基準の策定、評価結果の公表を行う。事業者は評価機関に評価申込を行い、評価機関が評価を実施するという流れである。

このように、日本においてサービスの質についての取組みが始まっているわけであるが、次のように課題も多い。

①受審するかしないかは事業者の任意であり、全国的に見た受審率は3%強であって決して普及しているとは言えない¹⁾。

②都道府県や福祉分野により、さらには評価機関によって評価基準が異なることがあり、客観的な評価になりにくい点や、事業所間のサービスの質の比較ができない点が問題である。

③第三者評価の結果の公表についても、公表するかどうか、全部の公表なのか一部の公表に留めるのかは事業者の判断によるものであって、福祉サービスの質の確保に係る全国的で実効性のあるシステムにはなっていない。

一方、サービスの質の確保に向けた事業者の取組みとして、外部からの評価に止まらず、サービスの自己評価に代表される事業所内部の自主的なサービスの質のマネジメント体制の整備が重要であるが、これにかかるシステムと言えるようなものは見当たらない状況である。

(2) 行政による規制と指導・監査

介護保険制度において事業者に対してサービスの質の評価を行うことを求めているが（介護保険法第73条第1項他）、これは努力義務であり、実効性あるシステムも見当たらない状況である。

2005年の改正介護保険法では、サービスの質の確保・向上策として、事業者・施設に対しては、欠格要件の追加や指定の6年ごとの更新制の導入などの指定の見直しを行い、介護支援専門員に対しては、資格について5年の有効期間を設け更新時の研修を義務付けたこと、名義貸しの禁止など義務規定と罰則が強化されるなど資格と業務の見直しを行った。

これらによるサービスの質の確保の特徴として、行政による規制と取り締まりを強化し、指導監査を通して法規や事業者の指定基準・運営基準についての違反をチェックし、指導したり行政命令を発したりすることによりサービスの質を確保しようとしていることである。

(3) 市場における利用者（消費者）によるサービス選択への期待

2005年の介護保険法改正により、「介護サービス情報の公表制度」が導入された。この制度は、事業所における介護サービス内容や運営状況に関する情報を広く住民に公表し、住民がこれらの情報を活用してサービスの選択を適切に行うことを支援するものである。これにより介護市場における事業者間の競争を刺激あるいは結果とし

て適当でない事業者が淘汰されることにより間接的にサービスの質の確保に貢献することを期待するものである、といえる。この制度は事業所におけるサービスや運営の事実確認を行うものであり、サービスの質を評価するものではないし、直接的にサービスの質の確保を目的とするものではない²⁾。

2) ドイツにおけるサービスの質の確保のためのシステム構築の状況

ドイツにおいて、利用者の褥瘡の予防・治療が充分でないとか身体拘束が行われているなどサービスの質の問題が社会的問題となり、取組みがなされた結果、「介護における品質保証と消費者保護の強化に関する法律」（2002年施行 介護品質保証法という。）が制定された^{3) 4)}。また、2008年7月から「介護持続的発展法（PFWG）」を施行し、それまでのサービスの質の確保の不徹底な点を改善し、サービスの質の発展に向けた取組みを強化した⁵⁾。これら両法を合わせ、具体的には以下の通りである。

(1) 介護の品質保証と質の改善

①「給付と品質に関する取り決め」を導入し、入居者の状況に応じた人的・物的要件を確保することが事業者に課せられた。これは、報酬の算定に直接的な拘束力を持つものである。具体的には、介護等級ごとの施設入所者数と介護職員の比率、介護職員に占める専門的教育を受けた者の割合の確保などが定められた。

②事業者自身により内部的で包括的な品質マネジメントを行うシステムが導入された。サービスの質の確保に向けた事業所内の実施体制を整え、PDCAサイクル（plan-do-check-actionの循環による管理）によりサービスの質を改善することが求められている。

③メディカルサービス（MDK）による質の検査が強化され、事前通告なしに施設・事業所の立ち入り検査を行い、また、入居者の同意があれば入居者の居住エリアにも立ち入ることができるようになった。さらに、2008年7月からは、すべての施設・事業所への立ち入り検査を実施することとなった。MDKは、事業者に対して助言を行うこととされる一方、事業者に改善を勧告することができる。保険者と事業者で交わしたサービス供給契約に違反する場合は、介護報酬額を遡及的に引き下げることもある

(2) 消費者保護

消費者の権利を強化するための規定を設けた。

①助言・相談を充実させ、利用者のサービス選択をサポートすること。関連して、2009年より介護金庫と地方自治体が財源を分担して人口10万人に1か所程度に総合相談機関を設置することになった。

②瑕疵ある給付に対する報酬引き下げ、利用者に不利益となるサービス事業者の変更。

③要介護者等が参加する施設委員会が介護報酬交渉に参加し意見を表明すること。

④施設介護はホーム法により書面による契約を義務付けられているが、在宅介護においても書面による契約を義務付けられた⁶⁾。

(3) ドイツにおけるサービスの質の確保の特徴

以下の点が、特徴として挙げられる。

- ①法体系に基づく全国的なシステムが存在していること。
- ②保険者・事業者間や関係団体間の契約・協定締結などによる合意形成により実効性を確保していること⁷⁾。
- ③事業所外部の独立機関による強制的で抜き打ち的なサービスの質の検査の実施と助言・指導。
- ④事業者による事業所内における品質マネジメントシステムの構築を義務付けていること。
- ⑤サービスの質の評価については、職員配置や建物設備等の人的・物的体制整備状況の評価（体制ストラクチャー評価）、サービス提供のプロセスの評価（プロセス評価）、中でもサービス提供の結果の評価（アウトカム評価）を重視していること⁸⁾。アウトカム評価では、たとえば、利用者の健康状態の変化やサービスに対する満足度などを検査する。
- ⑥消費者保護を重視し、総合相談体制の整備、利用者参加の促進、契約書作成の義務化と解約権の保護などに取り組んでいること。
- ⑦サービスの質の検査結果をすべての事業所について公表するなど透明性の徹底を図っていること。

2. 日本及びドイツにおける介護サービスに関する契約システムの状況

1) 日本における介護サービスに関する契約の状況

(1) 社会福祉法と介護保険法における契約の扱い

日本の社会福祉法は、事業者が利用者と福祉サービスの利用契約を締結することを前提として、契約の内容とその履行に関して説明するよう努力義務を課している（社会福祉法第76条）。

一方、介護保険法においては、介護サービス利用に当たっての契約締結には一切触れておらず、「事業の人員、設備及び運営に関する基準」において、利用料を含む運営規程の内容や勤務の体制等の重要事項を記した文書を交付して説明を行い利用者の同意を得ることを義務付けている（「指定居宅サービス等の事業の人員、設備及び運営に関する基準」第8条、その他各サービスの基準）。しかし、介護保険制度の実際の運用においては、利用者と事業者が制度上対等な関係に立つとの認識の下、事業者が利用者と文書により契約を交わすことが通例となっている⁹⁾。

(2) 日本の契約をめぐる状況

このように、日本では、契約を交わすことが通例になっているとは言え、契約関係を介護保険制度上位置づけていないことになり、契約関係を介護サービスの質の問題

や消費者保護に積極的に活かすことができない状況である。しかし、他方でこのことは、私法的契約に本来期待される国民間の自主的・創造的合意形成という私的自治に委ね、公法的規制を抑制しているとも理解できる。この観点からは、利用者・事業者・市民が契約をめぐるパートナーシップを強め、国民が主体的に契約関係を豊かにすることに取り組む機会を与えられているとも言えよう。

2) ドイツにおける介護サービスに関する契約システムの状況

(1) 介護契約の義務付けとサービスの質の確保システム

ドイツでは、介護保険法により利用者・事業者間の文書によるサービス利用契約（介護契約）の締結が義務付けられている。文書による契約の義務付けは、介護品質保証法により消費者保護を主眼として制度化され、これを通してドイツにおけるサービスの質の確保システムの一環に位置づけられたことになる。実際、2008年9月に訪問したバイエルン州のソーシャルステーション（在宅介護の総合センター）や高齢者介護ホームで費用見積書等の付属文書を含めて介護契約文書が取り交わされている実情を把握できた。^{10) 11) 12)}

(2) 契約の重層構造

介護契約に密接に関係するものとしてドイツには他にいくつかの契約や協定が存在する。一つは「枠組み契約」で、州の保険者連合と事業者団体連合が州における介護保険サービス供給等の基本的枠組みを取り決めたものである。これには、郡や市行政当局が参加する。これにより、介護給付の基本部分が定められ合意される。

二つは、市内の保険者と各事業者が取り交わす「介護供給契約」や「介護報酬協定」、「給付と質に関する協定」である。これには、社会扶助行政当局が参加する。これにより、サービス給付の体制や内容、報酬、サービスの質の確保等が合意され、事業者が利用者と締結した介護契約を履行する根拠と条件が定められる。

ドイツではこのようにして、介護サービス提供がその内容の質を含めて実効性あるものとなるよう契約や協定が重層的に制度化されシステムとして機能していると考えられる。（図①「ドイツ介護保険における契約の構造のイメージⅠ」及び図②「同イメージⅡ」参照）

(3) 契約への利用者参加の進展

ドイツでは、施設入居者が、前述した保険者と事業者との報酬協定合意の交渉に参加することが定められ、契約内容の決定プロセスに利用者が参加する方向性が明確である。さらに、施設介護、在宅介護を問わず、サービス提供に対する利用者の意見を聞くことが明確になっている。ドイツ訪問時の施設長やソーシャルステーションの管理者へのインタビューによりこのことを確認できた。

3. 日本及びドイツの在宅介護に関する契約条項の特徴について

1) 標準契約書について

日本では介護サービス利用契約締結が法定化されていないため標準契約書は存在しない（民間のモデル契約書や契約締結の留意点に係る政府文書は存在する）が、介護契約が法定化されているドイツでは存在する。この標準契約書が介護契約書作成の基準になっている。

2) 介護保険制度枠組みの明示

ドイツでは、日本と比べ、提供するサービス内容が介護保険法による公的給付であることを強調し明示している。介護保険法に基づき定められた範囲の給付であること、介護供給契約や報酬協定に従うこと、法に従いサービスの質を確保すること等が契約文書で明示される（参考文書①参照）。日本では、法制度による公的給付であることをことさらに強調するような契約書は少ない印象がある。特にサービスの質の確保について、法定化されシステム化されているドイツと異なり、契約文書で言及している例を知らない。

3) ドイツでは、契約書の他に付属文書としての費用見積書や給付説明書があり、具体的なサービスと料金が明示されている。日本では、付属文書として重要事項説明書や料金表の他、訪問介護計画等の個別サービス計画がある。制度上日本とドイツで異なるのは、ドイツではケアマネジメント制度が実施されておらず、サービス計画書（ケアプラン）がなく、また、日本の給付管理にあたるパッケージ化されたサービス全体の費用計算が見当たらない点である。

4) 介護サービス利用契約の解約

解約についての条項、解約予告の期間の定めがあることは日本及びドイツで共通している。しかし、ドイツでは初回介護提供から2週間以内であれば理由を問わず解約でき、また、重大な問題があれば告知期間に関わらずいつでも解約できる。消費者としての利用者保護が明確である。^{11) 12)}（参考文書①参照）

V 研究結果

1. 介護契約とサービスの質の保証システム

ドイツにおける介護契約は、介護品質保証法により介護契約締結が義務化され、消費者としてのサービス利用者の権利を擁護することに主眼が置かれている。介護品質保証法は、また、サービスの質の確保に向け、事業所に対して介護契約締結を含めた自主的に継続的な介護サービスの質のマネジメントを行うことを求めており、このようにして介護契約は、サービスの品質保証のシステムの一環に位置づけられている。このシステムの重要な要素として介護サービスの質の検査体制がある。これらの社会的条件の整備

の上に立って、介護契約が介護サービスの質の確保・向上のために果たすべき役割の方向性が明確になっている。

介護品質保証法によるすべての事業所に対する予告なしの立ち入り検査が2008年7月から全面実施されている。筆者らが2008年9月に実施したドイツにおける契約等に関する調査において、訪問した各事業所では、契約書や付属書類は良く整備されていた。また、介護サービスの質のマネジメントにも取り組んでいることがわかった。

今後、3年間にわたるすべての事業所の介護サービスの質の検査の結果を踏まえ、介護契約が介護サービスの質の確保・向上のためにどのような役割を果たしているかを明らかにすることが期待される。

2. 日本に与える示唆

ドイツの介護契約を巡る状況が日本に与える示唆として以下の点を挙げる。

- ①サービスの質の問題を政策的にあるいは実践場面において正面から取り上げ、サービスの質を確保・向上させるためのシステムの整備に取り組むことの今日的意義と重要性。
- ②サービス利用契約をサービスの質保証のシステムに位置づけることにより、サービス利用契約がサービスの質の確保・向上に果たす役割を社会的に明確化することの意義。
- ③介護契約が法定化されサービスの質の保証システムに位置づけられているドイツと異なり、日本ではそのような制度的仕組みがないことを背景として、契約による合意の拡大や契約履行過程や履行結果によるサービスの質の確保の推進など、契約に対する期待は大きい。日本におけるサービス利用契約は、既に権利擁護やサービスの質確保の基盤としての機能を担っているが、今後は、サービスの質確保・向上に向けた具体的役割を担う可能性を持っている。利用者、事業者が互いにパートナーとして契約関係を深め発展させることが望まれているのである。サービスの質の確保に向けて、サービス利用契約が果たす役割を促進する工夫とシステム構築が今こそ求められている。

この研究は、文武科学省の20年度科学研究費補助金事業（挑戦的萌芽研究）による成果を用いていることを報告する。

〈注〉

- 1) [「福祉サービス第三者評価事業」の保育所における受審の状況] 第22回社会保障審議会少子化対策特別部会(2009年2月24日開催) 参考資料135ページ所収。平成19年度の社会福祉施設等の受審件数は3,048件で、受診率は3.17%であった。
- 2) 「介護サービス情報の公表制度の趣旨」第23回社会保障審議会介護保険部会(平成20年1月17日開催) 資料3所収。政府から出された資料であり、その中でこの制度は「標準化された項目についての情報を第三者が客観的に調査・確認し、定期的に公表される仕組み」であるとし、「事業所の評価、格付け、画一化を目

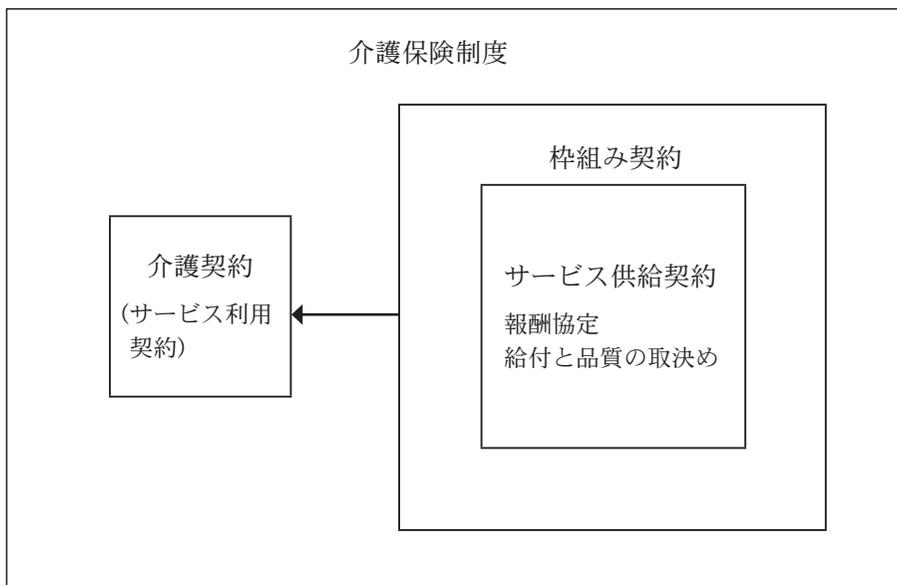
的としない」と記載されている。

- 3) 和田勝編著『日本・ドイツ・ルクセンブルク国際共同研究 介護保険制度の政策過程』東洋経済新聞社 2007年 210～214ページ
- 4) 金井守『2008年ドイツ介護保険制度改革の意味するものー一人間を中心とする開かれた介護を求めてー』田園調布学園大学紀要第3号 2008(平成20)年度 41ページ
- 5) Gerhard, Igl(2009)Weiterentwicklung der Pflegeversicherung (介護保険の持続的発展) -Nach der Reform ist Vor der Reform. *Die Reform der Pflegeversicherung 2008* LIT Verlag pp.56-57
- 6) 和田勝編著『日本・ドイツ・ルクセンブルク国際共同研究 介護保険制度の政策過程』東洋経済新聞社 2007年 214～223ページ
- 7) Rahmenvertrag nach §75 SGB XI für den Berich ambulante pflege(在宅介護領域における介護保険法第75条に基づく枠組み契約) ENTWURF Leistungsbringer vom 01.02.2006
・Versorgungsvertrag gemäs §72 SGB XI für ambulante pflege(在宅介護における介護保険法第72条に従ったサービス供給契約)
- 8) Erhebungsbogen zur Prüfung der Qualität nach den §§112,114 SGB XI in der stationären Pflege(介護保険法第112条・114条に基づく入所施設における介護の質の検査項目)-10.November 2005-. zu den *Qualitätsprüfungs-Richtlinien Anlage2*
- 9) 新井誠・秋元美世・本沢巳代子編著『福祉契約と利用者の権利擁護』日本加除出版株式会社 2006年 63ページ以下に介護保険導入後の介護サービス利用契約をめぐる実態が詳しく報告されている。これらの報告から契約締結が通例として行われていることが理解できるが、課題も多く指摘された。例えば、「契約は契約、サービスはサービス」であるとして、サービス提供を契約とは別のものと考えている意識構造の問題や、契約締結者が契約当事者である利用者ではなく、家族その他の者が契約を交わす場合も多い問題など。
- 10) 岡崎仁史『ドイツ介護保険と地域福祉の実際』中央法規 2000年 53～57ページ
- 11) AWO Pflegevertrag(労働福祉団介護契約書)2008年9月バイエルン州訪問時入手
- 12) caritas Pflegevertrag(カリタス介護契約書)2008年9月同入手

図①

ドイツ介護保険における契約の構造のイメージ I

—各契約の特質と全体・部分の相互関係—



※枠組み契約；州ごとの保険者連合と事業者団体連合間の介護保険サービス供給に関する全体的取決め

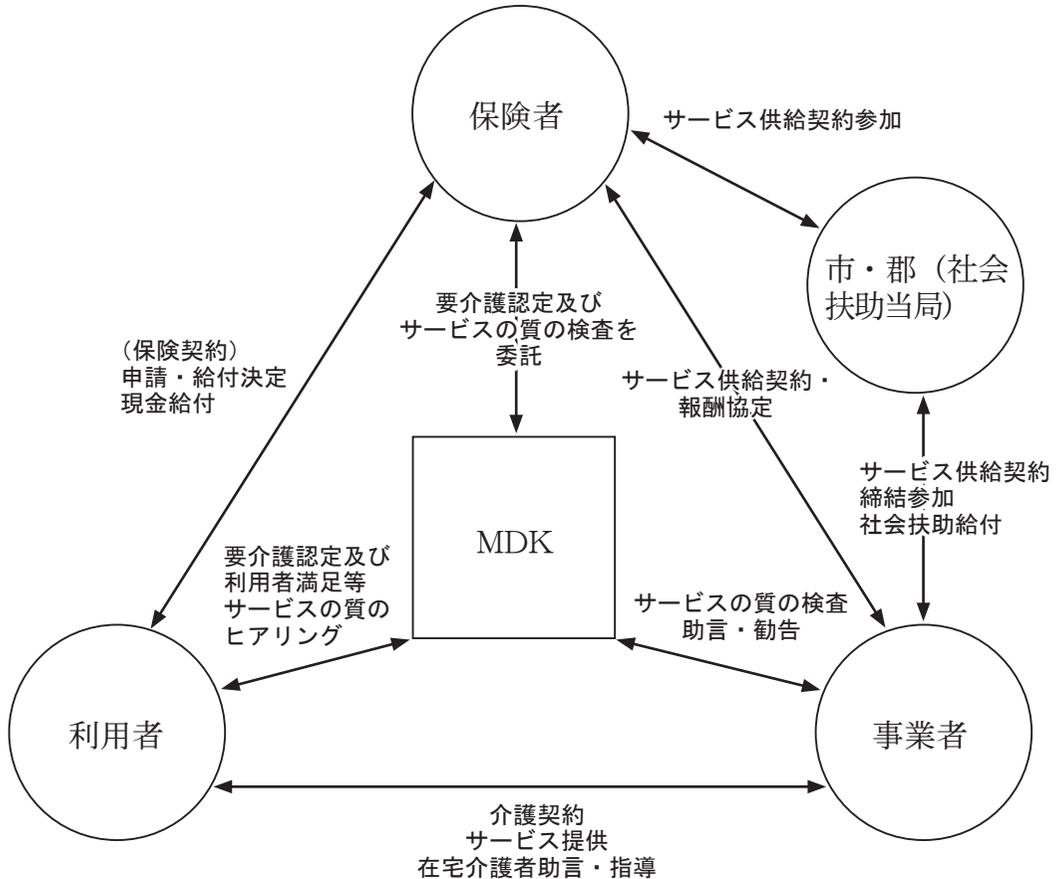
※サービス供給契約・報酬協定・給付と品質に関する取り決め；州保険者連合と事業者とのサービス供給に関する契約及び報酬に関する協定及び給付に対応する品質についての取り決め。社会扶助行政当局も契約交渉に参加する。

※介護契約；サービス利用者と事業者が個別に取り結ぶ介護サービス提供に関する契約。介護契約は、在宅サービス及び入所施設について、介護保険法定サービス以外のサービスを利用する契約が認められているが、在宅サービスは法定サービス内で運用している現実があり、また、入所施設サービスについては、社会扶助との関係で社会扶助当局の許可が必要とされる関係で、基本的には介護保険制度の枠組みに入れて考えて差し支えない。

図②

ドイツ介護保険における契約の構造のイメージⅡ

―保険者・利用者・事業者の相互関係及びサービスの質の検査―



※ MDK；疾病保険メディカルサービスの略。介護保険制度において、要介護及び等級認定並びに認知症鑑定を行う。また、介護品質保証法により、介護サービスの質の検査や事業者への助言・勧告を担当する。

※市・郡；社会扶助給付の責任から、保険者・事業者間で結ばれるサービス供給契約締結に参加する。

参考文書①

AWO 在宅介護事業者 ランドシャット
ラドミラ通り 15a 84034 ランドシャット
Tel.:0871-63 09 23

介護契約

われわれの訪問介護の供給の目的は、介護を必要としている人（以下、「要介護者」と称する。）に介護の援助が行われることであり、それだけでなく、人間の尊厳にふさわしい可能な限り自立した生活へと導くことである。

そのために、われわれは、専門的、普遍的で基礎的な介護給付をはじめ、家政的サービスの供給、治療に当たっての看護、その他の援助（保険者の指示による 金井注記）を提供する。

そのうえ、われわれ事業者は、要介護者の家族に助言し、また、要望があれば彼らを指導する。

〇〇〇〇殿（84036 ランドシャット）

要介護者である人と

介護事業者 AWO ソーシャルステーション ランドシャット

（郡連盟ランドシャット登録団体）

ラドミラ通り 15a 84034 ランドシャット

介護事業者である者

との間で

次の介護契約の取り決めがなされる。

共通事項

介護事業者は、要介護者に対して、SGB XI（社会法典 Sozial gesetzbuch XIのことで、公的介護保険法をさす 金井注記）による介護保険給付及び SGB X（疾病保険法 金井注記）による看護給付を提供する。

介護事業者は、介護保険法第72条による介護供給契約（保険者と介護事業者との間で締結する 金井注記）によって許可された事業者であり、また、それと合わせて、介護保険法第80条の介護の質の標準 i.S.v の順守を義務付けられた事業者である。そして、介

護金庫との間で費用の清算を行うことができる。同様に、介護事業者は、SGB X 1 3 2 条により、疾病金庫との間で費用の清算を行うことができる。

その他の点については、次の取り決めに従って介護契約として定められる。

1. 給付の範囲

介護事業者がサービスを提供する方法、頻度、範囲は、契約書に同封された給付に関する取り決めの文書（「給付説明書」を指す 金井注記）の内容によって実施される。

給付の範囲は、その都度、取り決めによって変えることが可能である。その際、要介護者の個々の健康状態の他、介護事業者のサービス計画の組み立てが考慮される。また、その際、要介護者の家政上の世話の状況に対しても注意を払うことになる。変更は、それゆえに早期に介護事業者と取り決めを行うことが考えられる。

2. 給付の実施

給付は、要介護者の家庭において提供される。

給付は、介護事業者から注意深くそして専門的で適切に提供される。そのうえ、介護事業者は、介護の質に関する規則の適用を受け、規則を守ることになる。（以下、省略）

3. 協力関係

給付の提供は、社会保障を確保するため、利用者、介護金庫及び社会的支援を行う事業者の協力関係に基づいている。（以下、省略）

4. 介護支援の方法

介護事業者は、要介護者に対する介護支援や家政的支援が現に不足しそれらが必要な場合に、介護金庫に照会する。（以下、省略）

5. 医師・病院・その他の施設との協働

介護事業者は、治療する医師と密接に共同して活動する。医師による治療目的との調和を図り給付を行う。（以下、省略）

6. 報酬、勘定と支払方法

介護保険法による標準契約書は、介護事業者が追加したサービス提供の費用を請求に含めてよいとしている。これは、利用者に対して不当に要求する性質のものではない。給付のパッケージによるサービス提供の成果は、介護給付の弁済の対象になる。（以下、省略）

7. 保証

介護事業者は、法的な規定に従って、損害に対して保証する。（以下、省略）

8. データ保護と守秘義務

介護事業者は、その従業者に対して、刑法典 § 203 による守秘義務を順守させる。また、データ保護規定を遵守するよう義務付ける。(以下、省略)

9. 特別な協定

(自由記載 金井注記)

10. 契約の終了

介護保険法による標準契約書は、2 か月前から当月末までの間で要介護者のための解約告知期間を設けている。しかし、これは介護事業者から利用者に要求できることではない。その場合、利用者は、もはや当該事業者によるサービス供給を受ける必要はなく、いつでも即時に解約することができる。(以下、省略)

11. 無効

無効によっても、それと関係ない個別の規定は、契約の有効性が維持されている。