

**「相談支援、権利擁護、サービス事業所における
役割分担と連携のモデル研究」
報告書**

平成 20 年度障害者保健福祉推進事業(障害者自立支援調査研究プロジェクト)

特定非営利活動法人 知多地域成年後見センター

目次

第1章 はじめに

1	権利擁護の意味	1
2	支援者を3つの役割に分ける	2
	1. 3つの輪	
	2. 3つの輪の定義と意味	
	3. 3つの輪は重ならない方がいい	
	4. 輪は存在するだけでは十分ではない	
3	報告書の構成	5

第2章 先進地視察

1	概要	7
2	兵庫県西宮市	8
	1. 特定非営利活動法人メインストリーム協会	
	2. 特定非営利活動法人PAS ネット	
	3. 社会福祉法人西宮市社会福祉協議会「青葉園」	
3	滋賀県甲賀郡・大津市	13
	1. 甲賀郡障害者生活支援センター	
	2. 社会福祉法人共生シンフォニー「がんばカンパニー」	
4	北海道浦河町	18
	1. 社会福祉法人浦河べてるの家	
	2. 浦河町保健福祉課	
5	埼玉県東松山市	22
	1. ひがしまつやま市総合福祉エリア	
	2. 共生型多機能センター「あすみーる」	
	3. 特定非営利活動法人東松山障害者就労支援センター「ZAC」	
6	岐阜県多治見市	26
	1. 特定非営利活動法人東濃成年後見センター	
7	岡山県倉敷市	28
	1. 倉敷地域自立支援協議会	
8	三重県津市・伊賀市	32
	1. 三重県健康福祉部障害福祉室	
	2. 社会福祉法人伊賀市社会福祉協議会	

第3章 事例検討

1	概要	37
2	検討	38
	1. 未成年から親亡き後を考える ～知的障害編～	

2. 親亡き後を親とともに考える
3. 親が突然亡くなった事例
4. 児童虐待の可能性が潜んでいる家庭の事例
5. 支援者主体で本人が置き去りになった事例
6. 支援者が振り回されている事例
7. 家族からの権利侵害
8. 個人的に信頼を得られたときに陥りやすい事例
9. 家族からの虐待事例
10. 家族からの金銭搾取
11. 適度な見守りで支えている事例
12. キーパーソンがいなくなった事例
13. コロニーから在宅へ ～自立生活に向けて歩みだした事例～
14. 本人への権利侵害と手術の可否を悩んだ事例
15. 家族でない第三者と在宅生活を送らざるを得なかった事例
16. 家族が離れ離れの施設で生活することになった事例
17. 第三者による現金搾取の事例
18. 障害者家族へのネグレクト
19. 本人の財産を家族が狙う事例

第4章 研修

- | | |
|---------------------|----|
| 1 成年後見サポーター養成講座 | 93 |
| 2 障害のある方の地域生活支援者研修会 | 96 |
| 3 当事者研究が開く世界 | 99 |

第5章 まとめ

- | | |
|--------------------------|-----|
| 1 地域福祉の観点から後見システムを考える | 101 |
| 1. 社会福祉サービスの現状と課題 | |
| 2. 成年後見制度の可能性と現在の限界 | |
| 3. 公的な後見人等のシステム | |
| 2 サービス・権利擁護・相談支援の関係性を考える | 103 |
| 1. 3つの輪の関係性 | |
| 2. 3つの輪の相互チェック | |
| 3. 3つの輪にそれぞれ求められるもの | |
| 3 サービス・権利擁護・相談支援の今後を考える | 105 |
| 1. 3つの輪の現状 | |
| 2. 3つの輪の役割 | |
| 3. 3つの輪、それぞれにおける人材育成 | |
| 4. 今後、本人主体の支援をするための共通ツール | |

資料

- (1) 成年後見サポーター養成講座 案内————— 6-**
- (2) 障害のある方の地域生活支援者研修会 案内————— 6-**
- (3) 障害のある方の地域生活支援者研修会 受講者アンケート————— 6-**

第1章 はじめに

1 権利擁護の意味

権利擁護という言葉は、福祉の世界では当たり前のようによく使用されている。現場の人々が言葉として使用するだけでなく、福祉関連法令においても条文の中に権利擁護という言葉が明文の中に規定されている。福祉系の大学では、権利擁護とタイトルをつけた授業科目も存在している。

では、権利擁護とは何なのか。その意味を考えようとする、これが意外に分からない。法令上の権利擁護については特に定義規定があるわけでもないし、その内容を解説した立法担当者の文章も存在しない。福祉現場の人が使用するときには、人権擁護という意味内容を含ませていることが多いように思うが、人権についての日本の実定最高法規である日本国憲法には、障害者や高齢者の人権規定があるわけではなく、その憲法上の位置づけは不明確である。そもそも人権と民法上の権利、行政法上の権利などとの区別すら、福祉現場ではあまり意識されていないことが多い。

権利擁護を英語で表現すると **Protection and Advocacy** となるが、この表現には「権利」(right) という言葉は存在しない。その意味では、権利擁護という語りは、日本独特の語りであると言っても良い。しかし、その定義はどこでも行われていないのである。

ことほどさように、権利擁護という言葉は、その意味内容が不明確なまま日本では使用されている言葉であるが、この言葉が語られるときの、語り手の基本的主張は明確である。すなわち、一人の人間として当たり前の生活をしたい。少し専門的な用語でいえば、人間の尊厳を維持した形で暮らしたい、自律的な人間として暮らしたい、そうした暮らしや人生を実現できるように支援することが権利擁護である、という意味内容を伴って語られることが多いように思われる¹。

ここでは、こうした内容をもつ権利擁護としての語りを、広義の権利擁護と位置づけておこう。

¹ 権利擁護についての文献は、北野誠一・秋本などいくつかある。

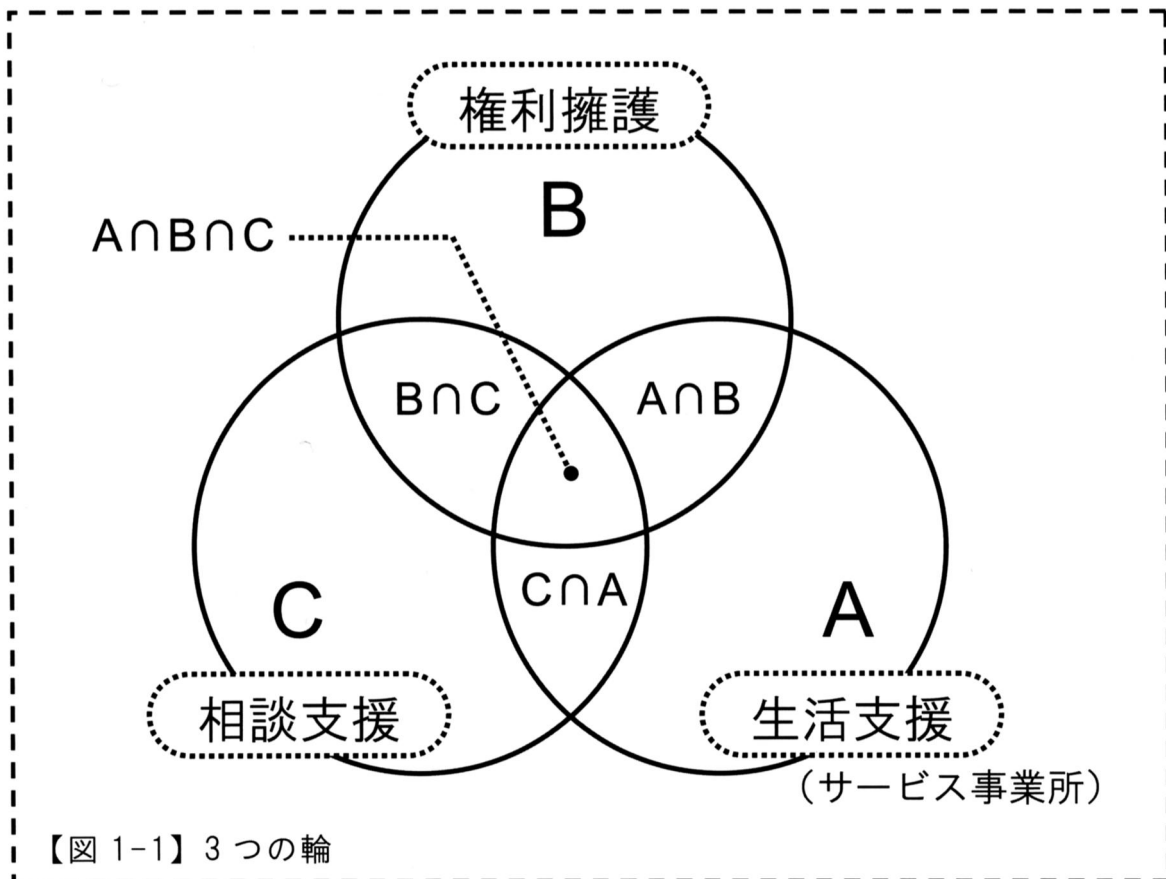
2 支援者を3つの役割に分ける

1. 3つの輪

本プロジェクトにおける検討は、上述の権利擁護の内容を詳しく分析するツールとして3つの輪を用意している（【図 1-1】参照）。生活支援の輪、相談支援の輪、権利擁護の輪の3つである。

このアイデアを最初に提起した戸枝陽基氏によれば、この3つの輪に分ける理由は、利益相反を避けるということであるが、そこで言われる利益相反とは、法律上の意味合いとは異なって、ご本人の生活ニーズを支援者がよりの確に把握する、という意味で理解した方がわかりやすい。

支援というものは、多かれ少なかれパターンリスティックなものであり、そこには被支援者の自律を侵害する要素を必ずはらんでいる。それにも関わらず、福祉の現場では支援は行わなければならないし、必要なものである。この錯綜した支援の現場の中で、障害当事者の立場に立つということを真剣に問いかけたときに出た答えが、3つの輪の分離である。



2. 3つの輪の定義と意味

仮に、生活支援の輪をA、権利擁護の輪をB、相談支援の輪をCと呼んで説明する。

Aの生活支援の輪の中に入る支援は、文字通り障害者・高齢者の生活を支えるサービスを意味しており、ケアホーム・グループホーム、病院、介護老人保健施設、各種就労

施設などがこれに該当する。

Bの権利擁護の輪の中に入る支援は、AやCの支援がご本人のニーズや希望にかない、かつ、人間の尊厳が確保される形で実施されているかの確認・確保を担うと同時に、法的な各種支援、財産の管理などを行う活動である。前述した広義の意味としての権利擁護と区別して、狭義の権利擁護と呼んでおこう。ここには、独立型権利擁護センター、後見人（法人）、行政、一部の社会福祉協議会の活動がイメージされる。

Cの相談支援の輪の中に入る支援は、Aのサービス内容を選択調整すること、場合によればBのサービスをもチェックし選択するサービスである。ここには、地域包括支援センターのケアマネジャーが典型的なものとしてイメージされる。

現在、日本における福祉サービスは、さまざまな名称を持ったモノが混在しており、名前からその活動内容を理解することは必ずしも容易ではない。【図 1-1】のベン図による活動把握は、支援の担い手の名称に引きずられることなく、その中身に依拠して活動の内容を的確に位置づけることができる。

支援の3つの輪をベン図で記載した場合には、7つの局面が現れる。中央に位置する $A \cap B \cap C$ の局面は、支援の3つの層をひとり（あるいは1団体）で担っている様子を表すことになる。ここには、例えば、家族のいない一人暮らしで山間部の入所施設で暮らしている場合、あるいは、在宅で生活し、周囲と連絡をとらない親と一緒に暮らしている障害当事者、独居老人などをイメージできる。日本の福祉の原初的な形態である。ここに位置するサービス（あるいはサービスの不存在）は、それを担っている個人あるいは団体の考え方がサービスの中身に容易に反映できる面で便利であるが、利用者のニーズ把握が一面的になり、思い込みや偏見を排除することが比較的困難である。しかも、社会から隔離されたサービスになりやすく、サービス提供者や家族の個人的資質だけが、サービスの質の担保となる。

$A \cap B$ 、 $B \cap C$ 、 $C \cap A$ は、それぞれ2種類の支援活動を一人（ひとつの団体）で担っている場合を表している。

$A \cap B$ は、生活支援と権利擁護を一か所で担い、相談支援は別のところが担っていることを表している。別の組織も重複した活動である場合も、もちろんあるだろう。在宅で親が金銭管理を行う場合は、親が $A \cap B$ に位置し、そこから通所の日中活動を行い、その事業所内相談担当者が親の相談に応じている場合には、そこが $A \cap C$ に位置することになる。この場合、ご本人には、 $A \cap B$ と $C \cap A$ の支援活動が重複して存在することになる。あるいは、家族を支援者と位置づけないのであれば、このケースは（きわめて多くのケースであるが）、Bが存在せず、 $C \cap A$ の支援だけが存在することになる。日本の障害児・者の生活形態を支えるサービスの多くがこのタイプであろう。

3. 3つの輪は重ならない方がいい

「支援者」の中に家族をいれるかどうかは別にして、家族や支援者の活動は、どうしても障害者ご本人にとっては、管理的要素が入ることは避けられない。ご本人のニーズを受け止めるのではなく、ニーズを設定してしまうこともあるかもしれない。そこで、思い込みや管理的色彩をできるだけ少なくする工夫を凝らすことが、支援においては肝

要であるし、優れた支援者はそのことを自覚しているし自覚すべきである。しかし、このことを個々の支援者の自覚にゆだねるだけでは、単なる精神論でしかなく、当事者本位の支援活動の仕組み作りとしては心許ないこととなる。

例えば、3つの輪が3つとも重なっているところ ($A \cap B \cap C$) は、全制型入所施設であるが、その利用者の生活（生命・人生といってもよい）は、施設長の個人的資質に左右されることになる。

事業所がサービス管理をすると、事業所の都合でサービス提供をすることになる可能性があり、そうになっていることに気がつきにくい ($C \cap A$)。

研究会の中では、障害者自立支援法の制度は、相談支援が生活支援から独立していないところが欠点ではないかとの指摘があった。具体的には、愛知コロニーの人に30年以上入所されていた方が、今井さんたちの属する法人が外部の第三者後見人としてたまたま就任し、ケアホームに移行したところ、たちまち就労も可能になったという例が報告された。これは、愛知コロニーの事業者内相談者が、利用者のニーズや能力評価に基づいてサービスの内容を検討ができていなかったことを示しているものである。

以上の考察から、支援の3つの輪は、重なりがない形で展開することが望ましいといえる。しかし、日本の福祉現場の状況は、まったく重なりのない形で3つの輪が展開されているケースは、本調査によってもほとんど存在しないことが確認されている。福祉の先進的な地域と評価されているところの中でも、3つの輪が別々に展開されていると評価できるのは西宮と知多ぐらいであり、そこでは3つの輪の独立存在が一応は伺われるが、そのほかでは重なりや欠落が見られる。それでも先進的と評価されているのは、担当者や支援事業法人の個々の資質によるところが多いのであろう。日本の福祉をさらによりよきものにするには、輪の重なりをなくす方向での制度設計と運用がさらに必要である。

4. 輪は存在するだけでは十分ではない

ところで、今回の研究プロジェクトで検討した事例の中で、事例7の介護事例では3つの輪がそれぞれ存在している（Bとしての社会福祉協議会、Aとしての病院、Cとしての地域包括支援センター）。しかし、それぞれのところで支援の専門性に欠ける対応がみられる。社協は、消費者被害について積極的な対応をしておらず、悪徳事業者の回収代行のような役割を果たし、しかも回収・支払いが済んだ段階で支援を打ち切っている。包括は家族と病院の間での調整機能を果たせず、病院も退院後の本院の生活の目処に不安があるにも関わらず退院をさせている。それぞれの輪の担当者が、専門知がないのである。

専門性の中には連絡・連携能力が必要であり、事例7の場合は、少なくとも最終の退院を決断する前に、病院のSWが、連絡調整会議をしていれば良かった。

3 報告書の構成

本章では、この調査研究のねらいを解説する。この調査研究では、権利擁護を必要とする人への支援の枠組みを「生活支援（サービス事業所）」「権利擁護」「相談支援」の3つに分けて、各々の役割や相互の関係や連携について検討した。その問題意識や意義は、上述のとおりである。

第2章は、これら3者の関わりあいの実際を検証するために、我が国で先進的な取り組みを行っている7箇所を選定し、視察した。どの訪問先でも、支援を求める人が安定的な生活を送れるよう、積極的で先進的な取り組みを実践していた。各地の取り組みの特徴を解説したい。

第3章では、本調査研究に携わる委員たちが実際に支援を行っているケースをいくつか取り上げ、本章で採りあげた3者の関わり方や連携、外部からの権利侵害への対応などについて検証した。第2章の視察が「森を見る」役割とするなら、本章はひとつひとつの「木を見る」役割を果たす。

第4章では、これら3者の関わりあいを意識しながら、当事者の支援を行うことのできる人材をいかに育成するか、その試みとして2つの養成講座を行った。

第5章では、まとめとして、支援を求める人の3者のあるべき関わり方や人材養成のあり方について論じた。

第2章 先進地視察

1 概要

本調査研究の一環として、前章で示した3つの輪に属する「生活支援（サービス事業所）」「権利擁護」「相談支援」との関わりあいの中で、優れた事業や連携がなされている地域を先進地として7箇所採りあげ、視察を行った。

それぞれの訪問先と日程は、以下の【表 2-1】に掲げたとおりである。

【表 2-1】 先進地視察日程

	日 時	場 所	参加者数
1	2008年 9月 16日(火)～17日(水)	兵庫県 西宮市	7名
2	2008年 10月 9日(木)	滋賀県 甲賀郡 大津市	5名
3	2008年 10月 20日(月)～21日(火)	北海道 浦河町	9名
4	2008年 11月 17日(月)～18日(火)	埼玉県 東松山市	9名
5	2008年 12月 9日(火)	岐阜県 多治見市	5名
6	2008年 12月 15日(月)～16日(火)	岡山県 倉敷市	4名
7	2009年 1月 19日(月)	三重県 津市 伊賀市	7名

2 兵庫県西宮市

1. 特定非営利活動法人メインストリーム協会

玉木幸則さん

(1) メインストリーム協会の活動内容

●アドボカシー（権利擁護事業）

この世に存在しているあらゆる障害者差別をなくし、障害があっても地域の中で生活できるように、さまざまな権利擁護事業を行う。また、機会均等な社会が確立されることを目指して、まちづくりへの提言や介助料の充実を求め行政と交渉を行ったりする。

●アテンダントサービス

デンマークのパーソナルアシスタントサービスの理念にのっとり、利用者が雇用主となり、介助者との契約により、有料で責任感を持って、介助を行う介助者を紹介し、派遣する。

●ピア・サポート

自立生活を実践してきた障害当事者が、障害のある方からの様々な相談を受け、必要な情報提供や関係する各種機関への紹介、支援費制度等の在宅福祉サービスを利用するための援助、社会資源の活用や社会生活能力を高めるための支援、ピアカウンセリングなどを総合的にを行い、障害者の自立生活を支援する。

●啓発事業

広く市民の方々に障害のことを理解してもらうよう、後援会やイベント等を行う。

●自立ルーム（ILルーム）の運営

部屋を借りて本格的に自立生活を始める前に、その練習をする場所。1週間程度の短期入所と本格的自立に向けた長期入所があり、その人のペースや状況に合わせて選んでもらう。

●海外支援

アジア各地にある自立生活センターの研修生やダスキン「アジア太平洋障害者リーダー育成事業」の研修生を受け入れ、メインストリーム協会の理念や日本の障害者運動などについて研修する。また、研修後もそれぞれがアジア各地で自発的に自立センターなどを運営できるよう、必要に応じて継続的な支援を行っている。



2. 特定非営利活動法人 PAS ネット

法人後見の意義と可能性～PAS ネットの権利擁護支援活動から～

上田晴男さん

(1) PAS ネットの始まり

2001年から、毎週火曜日 10:00～12:00 に行っている「権利擁護なんでも相談」が活動の始まり。この頃はまだ任意団体「西宮権利擁護支援センターほっと」として活動していた。権利擁護の相談を受けるにあたり、法律職の必要性を痛感し、弁護士、司法書士、福祉関係者等との関係を築きあげてきた。



初めはほとんどなかった相談も、2003年から支援費制度が始まり制度が変わる時期であったこともあり、契約に関するトラブルなどから、成年後見の話を聞きたいという声が少しずつあがってくるようになる。そんな中、具体的な支援のニーズも出てきて、困難ケースを法律家と複数後見で受任するスタイルがはっきりしてきたため、2003年、NPO法人「PAS ネット」として法人格を取得し、活動を展開していくこととなる。

(2) PAS ネットの目的

地域での自立生活支援を進めていくための一つの役割として、権利擁護の支援は必要である。それを地域の自立生活支援に関わっている支援者の人たちとつながりながら、その仕組みをきちんと作りたいというのが PAS ネットの趣旨である。専門職を大事にし、ネットワークとシステムを両輪にしながら、権利擁護支援の実践という車を動かしている。

(3) 事業内容

●権利擁護支援相談

PAS ネット独自の事業。なんでも相談。

現在は無料で行っているが、2009年度からは初回相談は無料で行い、継続的な支援を含む継続相談については、2回目以降有料化を検討中。

●嘱託専門相談

のまネット（相談支援事業者）との契約で、権利擁護に関する専門的な相談は、登録した PAS ネットのスタッフが対応する。のまネットからお金をもらい、有料で行っている。PAS ネットに丸投げするのではなく、のまネットも一緒に把握していくという関係。

●福祉サービス向上支援事業

事業者との契約で、第三者委員という形でバックアップしていく。実質的にはあまり機能していないが、体制がとれたら、第三者委員の養成をし、登録した人をそれぞれの事業所に派遣して、苦情解決の仕組みがきちんと機能するようにしたいと考えている。

●啓発・研修

権利擁護関係の連続講座や出前講座などを行い、専門職や地域の福祉職の支援をしていく。

また、権利擁護支援者養成研修を企画している。市民後見人につながるような権利擁護支援にかかわる人材の確保。福祉サービス利用援助事業の生活支援員、苦情解決の第三者委員等。

●調査研究事業

全国権利擁護支援ネットワーク構築事業（福祉医療機構助成事業）、自立支援プロジェクト（厚生労働省社会援護局障害保健福祉部）などの調査研究事業を行っている。

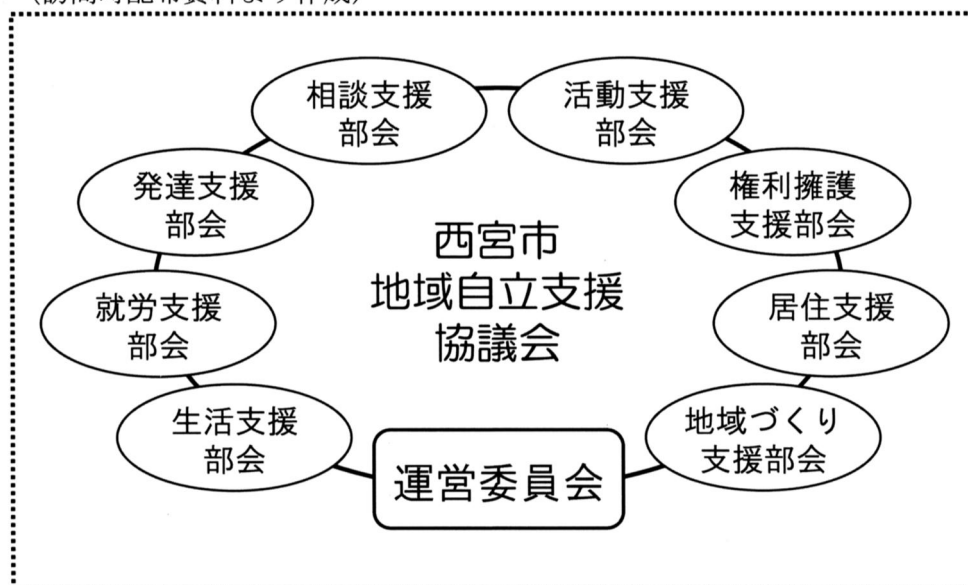
●後見支援活動

PAS ネットは第三者後見を斡旋しているが、ふさわしい人に頼んで終わりではなく、そのケースが落ち着くまでは後見活動が円滑に進んでいけるよう、一緒に支援していくという仕組み。また、後見監督の受任もしている。

【図 2-1】西宮市自立支援協議会

8つの専門部会とそれを統括する運営委員会を設置している。

（訪問時配布資料より作成）



3. 社会福祉法人西宮市社会福祉協議会「青葉園」

清水明彦さん

(1) 青葉園の始まり

「青葉園」は、西宮市独自の重度障害者通所施設として1981年に発足し、西宮市社会福祉協議会が運営してきた。その後、支援費制度、障害者自立支援法とめまぐるしい制度動向の中で、2006年10月1日より、生活介護事業所となった。しかし、青葉園自体は重度障害者の「サービス施設」と捉えておらず、あくまでもそこに通う当事者本人と支援者がともにこのまちでの生活をつくる生活創造の活動拠点としている。



(2) 青葉園の目的

どんなに重い障害があっても、地域での自立と社会参加を進め、一人ひとりが「その人らしく」暮らしていくことを実現していくことを目的とする。

(3) 青葉園と障害者の権利擁護

青葉園では障害者の地域生活支援システムがつくられ、本人中心の「支援の輪」がつくられてきた一方で、金銭管理やサービスの利用契約等の問題や、事故やトラブルに遭遇した際の不安等が高まってきた。こういった不安を一掃し、本人の意思に基づく地域自立生活を社会的に位置づけ守り、その基盤をより強固なものとするため、弁護士、司法書士、社会福祉士によって作られた、権利擁護支援を進める組織（PAS ネット）との連携が進められた。現在では成年後見制度の活用も含め、暮らしに根ざした権利擁護支援が実体化されてきつつある。

本人が言葉で意思表示ができない人の地域自立生活においては、さまざまな支援の関与による一人ひとりの「支援の輪」が本人中心に稼働していくことが極めて大切であり、権利擁護的関与も含め、どうしても一人ひとりについての支援の計画化が必要となった。青葉園の「個人総合計画」作りはもとより、支援費制度を控えて発足した相談支援センター（社会福祉協議会障害者生活相談・支援センター「のまネット西宮」）でも頻回に関連事業者・機関の招集のもと



で本人を囲み、個人支援会議を開き、青葉園からの「個人総合計画」をふまえて「のまネット西宮」としての「個人支援計画」を作成し、モニタリングを続けている。本人の希望に基づき、主体を支援していく「本人の計画」と「支援の輪」を相談支援センターが権利擁護支援センター等とも連携し、常に本人中心に展開されるよう関与し続けておくことが大切になってきた。

《視察をふりかえって》

西宮は、3つの輪が揃っていて、それぞれがきちんと機能を果たしている。成年後見制度の利用者に関しても、後見開始後も個人支援会議を開き、みんなで支援を続けている。

本人主体の生活が実現されている。福祉が進んでない地域では、ともすればサービスに本人が合わせがちであるが、西宮ではそのようなことはなかった。ご本人からの希望、主訴を聞き取ってサービスの掘り起しが出来ているからだろう。本人主体で地域生活を考えるという支援にブレがない。

また、「3つの輪」三者間の連携がしっかり取れている。どこかが突っ走っているという感じもしない。地域資源が豊かであり、利用者が選択できるほど、相談支援を行う事業所が多くある。

弁護士や社会福祉士が後見を受けてくれるなど、権利擁護は充実している。しかし、西宮市の人口は25万人であり、この人口に対して後見の受け手は足りないと思われる。今後、権利擁護支援の受け手をいかに充実させていくかが注目される。

《参加者の感想》

西宮と半田では、自立支援協議会のあり方に大きな違いを感じた。西宮では平成11年から「すすめるネット」という、個別支援の問題を西宮市の支援問題として取り上げ、障害福祉計画（公の場）に反映させるネットワークがあった。必要なものが必要に応じて出来上がった「すすめるネット」は、地域のニーズ発信の生きたネットワークのように感じた。その後、支援費制度・自立支援法と大きな制度改正を経て西宮市自立支援協議会の前身となった。このような歴史を持ち、地域に根付いた自立支援協議会は今の半田市にはない。

今回の各地への先進地視察でいいところを参考にし、半田市ならではの「誰もが地域で安心して暮せる」支援ネットワークを築きたい。

(障害者相談支援センター職員)

西宮市と半田市の大きな違いは、自立支援協議会の成り立ちにあるように思います。西宮市は、必要性を感じた市民や事業所が連携をとるための話し合いの場を自分たちの手で作っていました。それが制度の変更にもとない自立支援協議会という形となりました。また、その話し合いは今でも形を変えて実施されています。一方、半田市では、制度ができたことにより、自立支援協議会という形をとるようになりました。

このことは、主体は誰にあるのか、誰のための会議なのか、という視点において大きな違いがあります。この違いは、おのずと結果に現れます。またそれは実践が先にあり、当事者が意見し、また声にならない声を聞き取ってきたからだと思います。半田もまず意見を丁寧に聞き取る実践から進めていきたいと思いました。

(障害者相談支援センター職員)

西宮の視察にて感じたことは、自立支援協議会がひとりひとりのケースから成り立っているということである。生きにくさをもった人がそこにおいて、その方を支えるためにどうしたらよいかということで自立支援協議会があるということである。そのため、障害のある方も事業者も自立支援協議会が便利であること、必要性があることを知っていた。それぞれが自分ごととして捉えていることがわかった。また、これまでの実績があるので、いろいろな情報が集約されていることも大きいことだと思う。本人主体が地域の力になっていっていることがとても感じられた。そうしたときに、もう一度改めて自分の事業所の利用者さんの本人主体ということを考える必要があると思った。

本人主体といっても難しいこともたくさんあるだろうし、まだまだよくわからないが、できることから始めてみようと思えた研修だった。

(障害者支援施設職員)

3 滋賀県甲賀郡・大津市

1. 甲賀郡障害者生活支援センター

甲賀地域障害者サービス調整会議（地域自立支援協議会）について

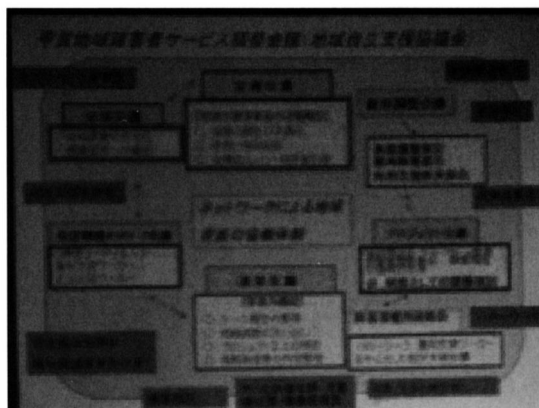
甲賀地域障害者サービス調整会議は、個別調整会議、運営会議、定例会議、全体会議、プロジェクト会議、相談職種ネットワーク会議、専門部会の7つの会議で成り立っている。

(1) 個別調整会議

原則として毎月1回開催、南部振興局甲賀県事務所地域健康福祉部長が招集する。平成19年度は311回開催され、医療・保健、福祉、教育、労働分野など、延べ1,800名が参加した。

地域の課題を話し合い、ケースに応じた様々な地域資源の招集と、チームによるケアプランの作成・支給量の決定によって、求められる即応性と柔軟なチームの編成ができる。

この会議の留意点としては、「課題解決に向けた必要な関係者が参画しているか」「本人のニーズに沿った支援体制が構築されているか」「短期で目標、中期目標が整理されたか」「それぞれの役割分担が整理できたか」「現状ではできないことを確認・共有できたか」「ケースのキーパーソンと、次回会議日程を確認したか」があげられる。



(2) 運営会議

参加者は県事務所（保健所）担当者、市障害福祉担当者、委託相談支援事業者（3障害+就労）。会議の内容は、定例会議の内容確認と、個別問題から地域課題の確認・検討会の設置原案、県・市からの情報・連絡事項等である。

この会議の留意点としては、地域自立支援協議会を円滑運営するために、地域の情報・課題の共有と整理・分析、協議会の運営スケジュールの管理、地域課題の整理から提案へ、行政と、相談支援事業者の協働作業、ネットワーク構築の充実に向けての取り組みがあげられる。

(3) 定例会議

参加者は圏域内関係機関等（49機関）。会議の内容は、相談事業者の活動報告による地域ニーズ・資源連携の状況等の確認と、運営会議の報告、県・市からの連絡事項等である。

この会議の留意点としては、協議会の共通目的・目標を参画者が認識する、対立構造となる会議にしない、相談支援事業者の活動報告が中心、事例報告は課題共有が目的、見えない活動を共有・地域実態把握で参画意識を育成、があげられる。

(4) 全体会議

参加者は各種団体代表（三障害当事者団体・民生委員協議会等）、行政管理者（福祉課長、商

工課長)、人権センター長、社会福祉協議会長、養護学校長、福祉サービス事業者代表、ハローワーク代表等。会議の内容は、自立支援協議会の活動確認・評価と、地域課題の確認・検討会からの提言の承認、意見交換、連絡事項等である。

この会議の留意点としては、現場の実践や課題整理を確認、地域自立支援協議会としての政策提言へ、構成メンバーは分野を広げ管理者・代表者レベルで、経営的側面のある課題への協力体制の構築があげられる。

(5) プロジェクト会議（地域課題解決のための検討会）

個別ニーズから見えた地域課題の解決にむけて、眠っている地域資源の活用や、新たな制度・サービスの開発をしていくためには、個別事例の積み上げが大切である。

この会議の留意点としては、定例会議で共有した地域課題を解決に向ける検討会、構成メンバーを定例会議で決定、社会資源の改善・開発への提言機能としての機能、障害や地域の特性・時代背景に応じた部会の設置、障害福祉計画の進捗管理、があげられる。

(6) 相談職種ネットワーク会議

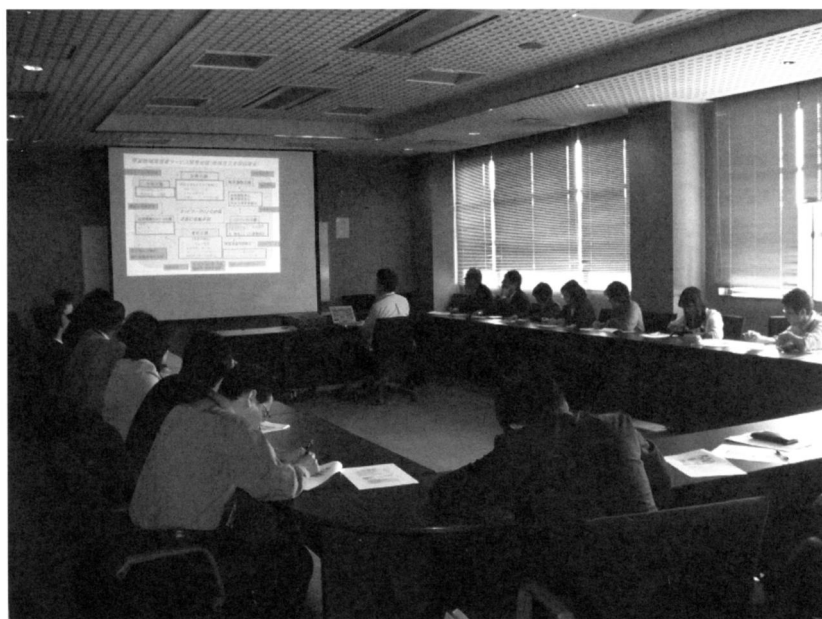
毎月運営会議終了後に開催する。知的・身体・精神・雇用相談員の情報交換と課題整理（ネットワーク化）を行っている。

(7) 専門部会（特別支援教育部会、精神障害部会、進路調整部会）

発達障害児・者への取り組み、精神障害者への取り組み、学卒者・児童施設卒園者の進路調整をそれぞれ教育関係者・医療関係者・施設関係者を巻き込んで開催する会議である。

(8) さいごに

地域課題は地域で共有し、地域で解決するための地域自立支援協議会に育てることが大切である。



2. 社会福祉法人共生シンフォニー「がんばカンパニー」(就労継続支援A型) 障害者就労について

がんばカンパニーは、障害者と「共に生き働く場」。工房の中ではみんながそれぞれ自分のできることを自分なりの責任を持って仕事を行い、その事業でできた収益を給与(分配)という形で、障害者に賃金以上を支払う。全員労働者として雇用契約を行うため、労働法規が障害者にも適用される。人によって働き方を工夫することによって、障害を持っていても働けることを証明している。



また、障害のある人たちがそれぞれにできる仕事を見つけていくために、支援(ケア)と労働をマッチングさせていくことによって、障害のある人たちもスキルアップしていく。それは、健常者に比べて何倍も何十倍もかかるが、それを見守り改善し、働き合うことを実現していく。

がんばカンパニーでは、OJT(On the Job Training)を障害者用にアレンジし、業務上の仕事を現場の職員が実際に作業をすることによって視覚で教えていき、できない部分を支援できる方法を試行錯誤しながら検討し、障害者の技術、能力を上げていく。生産性を上げるための具体的な支援としては次のようなことがあげられる。

- 自信と自覚を持たせるために、賃金を与えることによって社会人としての自覚を持たせ、消費の学習をしてもらう。
- 障害特性や程度、環境によって持っている力は違うため、本人をよく見て理解し、ひとりひとり方法や手段を変え(数値化、映像化、分業システム化、表示等)、失敗したときのフォローも忘れずにすることによって、それぞれの力を見極める。
- それでも不足する部分はパート職員で補う(数、品質等)。



【表 2-2】 がんばカンパニー 雇用人員内訳

	健常者	身体 障害者	知的 障害者	精神 障害者	合計
管理部 (会計・庶務)	3名	5名	1名	0名	9名
営業部	4名	0名	3名	1名	8名
製造部	9名	1名 ※知的重複	13名	3名	25名
合計	16名	6名	17名	4名	42名

《視察をふりかえって》

甲賀郡の自立支援協議会は充実していて、自立支援協議会を上手に活用していることが分かった。部会には権利擁護部会もあった。

地域課題の共有など、関係機関との連携がしっかり取れている。

課題解決のためのプロジェクト会議がおかれていることも特徴的である。個別の課題を解決し、それで終わることなく、ここの課題から地域の課題を見出して新しい制度につながるような仕組みを作っている。

《参加者の感想》

甲賀地域自立支援協議会について研修に参加しましたが、半田市単独の協議会と比較すると今後の進め方次第では、半田市の方が協議会及び相談支援センターの内容は、充実出来ると思われた。ダイニングがむしゃら（OPENSPACE れがーと内）で働く障がい者が、約1名と少なく残念でした。もう一工夫出来るのでは・・・

がんばカンパニーのクッキー製造販売については、ある意味 健常者と障がいのある人の協働と共育の場である福祉の実現をされている現場を視察出来、非常に共鳴しました。

今後、このような場作りを私ども事業所も実現してゆきたいし又自立支援協議会で検討する課題であると感じました。

(障害者支援施設職員)

障がい者雇用の知識も無く、また障害者自立支援協議会って何？そんな状態で今回の視察に参加させていただきました。

実際に障がい者に対する福祉支援サービスや、生活支援に尽力されている方の生の声を聞くことができ、様々なケースに柔軟且つ迅速に対応すること、また、きめ細かな援助をいかにやっていくかが、これから仕組み作りを行っていく半田市の課題と思いました。

障がい者雇用には、障がい者の方を十分に理解し、臨機応変に対応できる事業所の必要性を十分に感じ取ることができました。

(ハローワーク職員)

がんばりカンパニーでのお話は、就労でしっかりやっているところがあり、とても驚き勉強したいと思いました。特に印象に残っていることは、共生シンフォニーさんを中心としている、作業所同士の連携組織のお話でした。他事業所と定期的に勉強会や情報共有することで、介護難易度の高い方の支援をどこが受けて、ステップアップしたいのだが、こういった準備をしたらいいかを他事業所の方と一緒に、一人の人の支援を支えていくという形がとても勉強になりました。それを、時間をかけて丁寧にやっていることは、非常に学ばなければいけないと思いました。半田でも徐々にそのような組織ができてきたらと思いました。

(障害者支援施設職員)

甲賀地域での自立支援協議会の運営や必要性が明確であり、充実した協議会を行っているのだと思いました。その理由に、さまざまな各会議の定義や留意点が細かく示されており、会議に参加することで、情報が集積され、整理、共有できる場であること。その中で、ネットワーク作りを大切にして、お互いのノウハウを出し合い支えあう姿勢や連携の意識が感じられたことです。

また、私が印象的だったのが「ローカルルール」という言葉です。国の事業の要綱などを事業者がどのように読み込み、何を思うかなどを確認し合い、地域の守備範囲を話し、共有していることに共感を得ました。国は一方的に要綱などを出してくるが、それを実際に現場で使っていく人たちがわかりやすく、使いやすいように工夫していく必要性は大きいと感じました。

(精神科病院職員)

4 北海道浦河町

1. 社会福祉法人浦河べてるの家

障害者の支援について

(1) べてるの歴史

今から 30 年前、過疎化が進む浦河町で、精神障害を抱えた人たちが「町のためにできることはないか？」と考えた結果、「浦河町の特産品である日高昆布を売ろう！」と、昆布の袋詰め作業を始めたのが、べてるの家の始まり。回復者クラブ「どんぐりの会」として活動を開始する。



その後、2002 年に社会福祉法人「浦河べてるの家」を設立し、精神障害者小規模通所授産施設「浦河べてる」「ニューべてる」が活動を開始する。

この 30 年の間には、他にも介護用品専門店やグループホームを開所するなど、様々な事業を行い、精神障害者の生活をサポートしている。

(2) べてるの事業内容

●社会福祉法人浦河べてるの家

○就労サポートセンターべてる・就労継続支援 B 型事業所『ニューべてる』

・昆布製品製造チーム

病気との付き合いを練習しているメンバーにとって、よいコミュニケーションの場。

・発送チーム

他のチームとの連携や、チーム内でのコミュニケーションが必要で、高いスキルが求められるため、メンバーは日ごろから意識して SST で苦勞の情報公開をしている。

・4 丁目ぶらぶらざ

地域とべてるのお茶の間として営業しているお店。商店街に加入し、商売のアドバイスももらっている。

・グッズチーム

べてるオリジナルグッズの企画・製作・販売を行う。

・オリエンテーションチーム

全国からの来客者の対応。研修内容などを考える。

・べてるめんめんチーム

無添加のうどん製造。完全受注生産で、メンバーが町内をまわり、営業している。

・新鮮組

べてる各拠点のゴミ回収、リサイクルなど。リサイクル品は、退院してくる新しい仲間の新生活に役立てる。



○生活サポートセンター べてる（グループホーム・共同住居）

グループホーム（世話人が支援）・共同住居（ホームヘルパーが支援）すべて合わせて約80名のメンバーが暮らしている。一般のアパートや実家で生活している方もみえる。

●有限会社 福祉ショップべてる

○介護保険 福祉用具貸与事業

専門研修を受けたメンバーが、福祉用具専門員として働いている。

○介護用品専門店『ばぼ』

介護保険を利用して購入できる物品を取り扱っている、福祉ショップべてるの支店。

○浦河赤十字病院

・栄養課食器洗浄部門請負

入院患者の食事の食器洗いを請け負う。病院で一緒のフロアで働いている他のスタッフとのコミュニケーションの練習課題などもある。

・営繕部門請負

病院の営繕部門を請け負い、病院内外で様々な仕事をしている。

●回復者クラブ どんぐりの会

精神障害を体験した当事者の自助グループ。当事者同士が地域で生活ができるように相互に支援しあうことを会の目的としている。

●NPO 法人セルポ（セルフ・サポート・センター）浦河

地域で暮らす当事者の応援や、入院から退院に向けて意欲的になっている方への応援等を行うことにより、地域で生活する精神障害当事者同士のピアサポートネットワークを強化することを目的に、どんぐりの会のピアサポートの育成・派遣、研修の機会などを法人化したもの。

●その他

○むじゅん社

4名の女性当事者が起業。音楽CDの制作・販売、イベントの企画、安心グッズの企画・作成等を行っている。

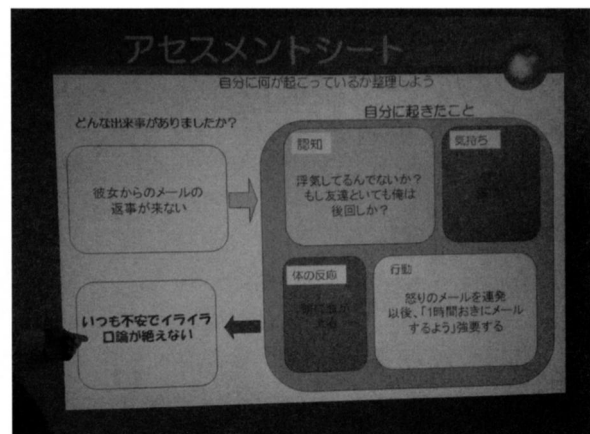
○家族会 遊

当事者の家族が全国的なネットワークを作っている。「家族にも回復が必要である」という考えのもと、家族同士で語り合っている。

○ウレシパの会

浦河の精神保健福祉活動を応援する会。会員相互の交流を図り、精神保健福祉活動の支援に人的・物的に協力することを目的としている。

べてるの家では数多くのミーティングが行われており、当事者研究、SSTなど数多くの自分を助けるプログラムがある。



2. 浦河町保健福祉課

浦河町の自立支援協議会と障害者支援

(1) 自立支援協議会の現状

人口1万5千人程度の浦河町で、自立支援協議会をしっかりと動かしていくのは難しい。現在は障害者計画・障害者福祉計画の次年度の見直しについて、自立支援協議会の意見をいただいて考えていくというのが、メインの活動になっている。

浦河町は過疎化もあり、経済的に見ても厳しい地域。関係機関が密に連携しなければならないと自覚したが、自立支援協議会の人々も施設を知らない。会議のときに今の課題を話し合うが、それには実際に現場に行き利用者とはふれあい、話を聞くことが必要だということで、見学会をすることになった。

(2) 障害者支援の現状

現在は、べてるの家のおかげで精神障害に対する支援は進んでいる。しかし、べてるの家に通っている方々も、高齢化し、身体障害を併発してしまったり、浦河では対応しきれないのでないかと不安に感じている。

また、浦河町は人口の割合で見ると、障害者の施設は多いのかもしれない。



《視察をふりかえって》

べてるの家の活動は、本人主体をめざした究極の形といえよう。精神障害ならではの支援が充実している。本人が置き去りにされていない当事者活動である。本人が自分らしく生きていける、周囲が受け入れてくれる活動になっている。また、医療との連携が取れていることも特徴の一つといえよう。

施設といった物ではない魅力が、ここにはあると感じた。

《参加者の感想》

浦河と半田の違いは、障害のある当事者のとらえ方にあると思います。それは、特別な存在として支援をするのではなく、市民としてどうこの街で生きられるのかを、市民や環境とともに当事者自身も含めて相互で考え続けている点にあるのではないかと思います。市民として街で暮らしていく際には、どの人も支え手になる一方で支えられる人として暮らしているわけですが、その当たり前さがべてるにはあるように感じました。

また、常に自分の弱さを見つめていて、その弱さの部分で仲間とつながっており、自分らしく暮らしている姿が生き生きとしており輝いて見えました。どんなに障害が重くても自分らしく輝ける環境づくりが、障害のある当事者とともにできたら半田の街も障害部分だけでなく変わるように感じました。

(障害者相談支援センター職員)

今回の視察で、いろんな驚きや気づきがあったが、特に自己病名紹介には衝撃を受けた。本来、病名というのは治療の対象とされるラベルのようなものだが、それを自らつけることによって、病気を自分が抱えている「一つの苦勞」「ある一つの状態」として、客観視することができる。

当事者研究発表では、自分の問題（病状も含め）を研究対象とすることが問題の外在化につながり、客観的な側面と主体的な側面を併せ持つことで、自分の助け方・守り方の具体的な方法と練習を可能にしていることを知った。一見おふざけの様に思える自己病名をつけることも、非常に科学的である。あと、当事者のセルフヘルプ能力の高さにも驚かされた。

(障害者相談支援センター職員)

べてるの活動は「地域に『精神障害者』を理解してもらおう」と考えるのではなく、地域で役に立てる事は何かという発想であり、当事者の方々が地域の中での役割を見出していくスタンスが印象的でした。また、当事者の方々が自分の病気の外在化を図り、自分自身の専門家になるために当事者研究を進めていたりする姿は、私自身の支援の方法や当事者の可能性の幅を広げる経験となりました。当事者自身が役割を持つことの大切さや、ピアでの係わり合いの必要性を実感しました。

(精神科病院ソーシャルワーカー)

現在のべてるの活動の中核は当事者研究であり、精神障がい者自身が自分の病名を自分でつける、症状の構造やパターンを共同分析するなど、その内容は専門家も注目するレベルに達している。べてるの活動の歴史 30 年の積み上げの集大成なわけだが、それを形作るのは常に新しいメンバーであることが凄いところだ。

この活動を陰日なたで支える専門家の動きこそ、知多圏域で学ぶべき点ではないか。専門家であっても無力であること、ゆえ、当事者の力を信じていかざるを得ないことをいかに認識できるか、が知多の福祉の現場の変革の要になるように感じる。

(障害者総合支援センター職員)

5 埼玉県東松山市

1. ひがしまつやま市総合福祉エリア

ユニバーサルな支援と共に生きる社会を目指して

曽根直樹さん

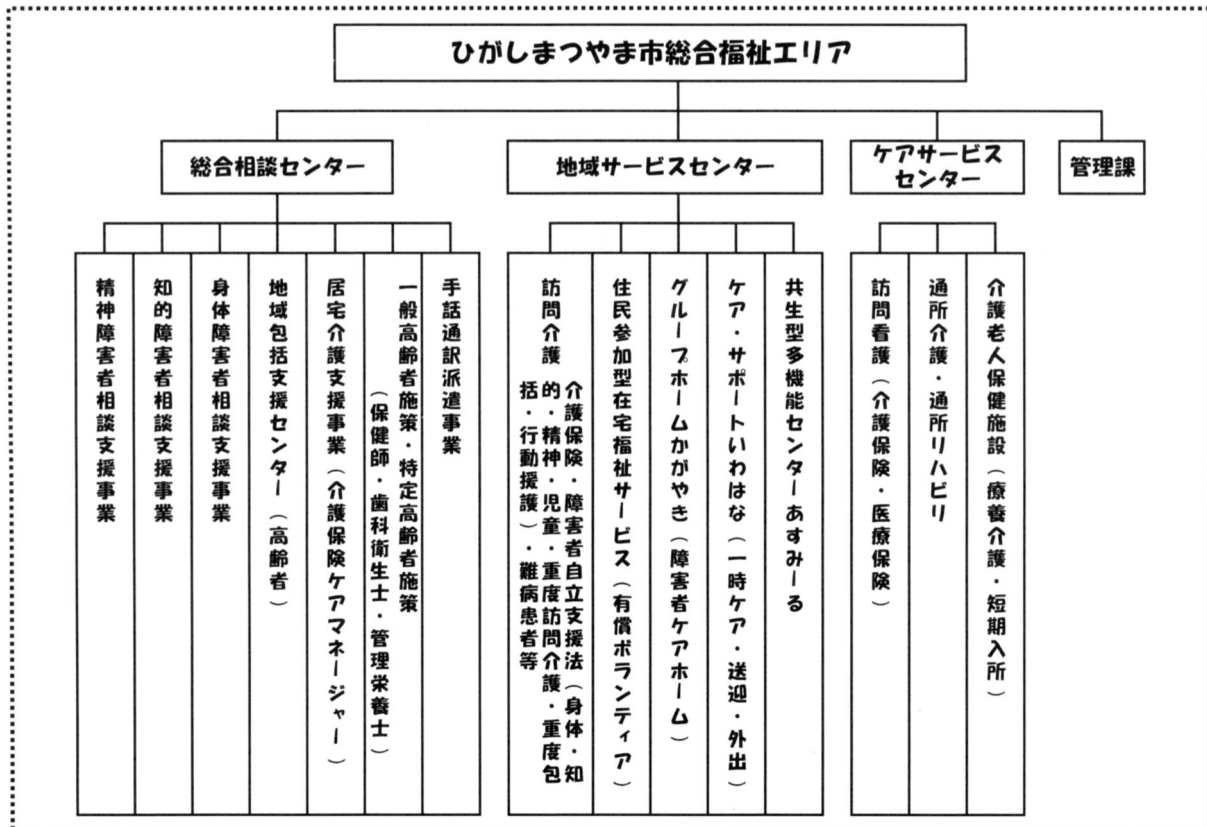
(1) ひがしまつやま市総合福祉エリアの概要

平成10年7月に、東松山市の障害者プランとして、手帳を持つ障害者だけでなく、ハンディキャップの状態にある全ての人を支援することを基本理念とした「市民福祉プランひがしまつやま」を策定した。

また、「障害がある、なしで分けない」ことから、「統合保育」「統合教育」の推進を謳った。特別な場での支援ではなく、一般社会の中での支援ができるように、保育園・幼稚園や小学校の頃からのサポート体制がとられている。



【表2-3】ひがしまつやま市総合福祉エリア



(2) 東松山市の自立支援協議会

全体会は当事者、市の関係職員、民生児童委員、保育園・幼稚園・小中学校教員、相談支援事業者、医療機関、就労支援センターなど 40 人程度、事務局は福祉課、相談支援事業者など 7 人、幹事会は福祉課、相談支援事業者、就労支援センター、小中学校教員、特別支援学校教員など 14 人程度で行われている。また、幹事会では①退院・退所、②卒業後の進路、③子どもの支援の 3 つのプロジェクト会議も行われている。

2. 共生型多機能センター「あすみーる」

(1) あすみーるの概要

●小規模多機能居宅介護あすみーる

要支援 1～要介護 5 の高齢者を対象に、1 日 12 人定員のデイサービスと、1 日 4 人定員の宿泊、訪問介護を提供している。

●グループホームあすみーる

認知症高齢者（要支援 2～要介護 5）を対象にした、6 人定員のグループホーム。

●こどもくらぶあすみーる（乳幼児の一時保育）

グループホームあすみーるの居間の一部を利用して、大人も子どももお年寄りもいる環境で、10 ヶ月～小学校 6 年生までを対象に、一日定員 3 人の一時保育をしている。

●地域活動支援センターあすみーる

障害手帳をお持ちの方を対象とした、日中の活動の場。曜日ごとに活動プログラムを提供しているが、プログラムに参加しなくても良い。

共生型多機能センター「あすみーる」は、これらを全て同じ建物で行っている。



3. 特定非営利活動法人東松山障害者就労支援センター「ZAC」

就労支援センターについて

(1) 障害者就労支援センターの始まり

平成 12 年 11 月 行政が民間にセンター設置を呼びかけ、東松山市内 5 つの社会福祉法人、4 つの作業所、3 つの障害者団体が集まり動き出す。

平成 13 年 4 月 任意団体として活動を開始。

平成 14 年 11 月 特定非営利活動法人東松山障害者就労支援センターとなる。

平成 15 年 4 月 東松山市関連の委託事業開始。

平成 16 年 4 月～ 小規模多機能型の事業を展開していく。



(2) 特徴

- ・就労支援センターは手帳を持っていない障害者でも受け入れが可能。
- ・最初から訓練の場所として利用してもらう。
- ・障害のある方だけの支援ではなく、障害者雇用を考えている、している企業の支援もしている。



(3) 事例検討会

視察 2 日目には、総合福祉エリアにて事例検討会に参加させていただいた。

(ただし、個人情報につき資料はない)

《視察をふりかえって》

障害があっても健常児と一緒に過ごすことができる統合保育・統合教育が実現されている。普通学級に障害児もいるため、特別に職員の配置もできており、ユニバーサルな支援、共生型の支援と言えよう。

就労支援を行う体制が確立されていて、福祉に企業が合わせるのではなく、企業に福祉が合わせている。就労訓練の延長に仕事がつながるように連携がとれている

視察 2 日目に同席した事例検討では、臨床心理士が参加していた。臨床心理士がいることによって、客観的に見て本人主体の支援を実現させることが期待される。

《参加者の感想》

今回東松山市の視察に参加して、半田市との違いとして感じたことは、障害児の通園施設がなく、統合教育・統合保育をすすめている点と、障害者計画では手帳を持っている人だけではなく一時的な障害まで対象としている点です。

1 点目については、これからも地域で暮らしていくことや、身近な支援者を増やすという意味でも小さな頃から同じ地域の子どもと一緒に過ごしていくことは必要なことではないかと思いました。半田でも介助員の数を増やすことができれば、普通学校や保育園に通える子どもが増えるのかなと思います。また、2 点目については、一時的な障害についての支援も計画に盛り込むことで、障害者福祉は手帳を持っている人とその関係者だけのものではないということを地域の方に感じてもらえるという点を参考にしたいと思いました。

(障害者相談支援センター職員)

今回の視察で印象に残ったのは東松山市障害者就労支援センターZACでした。ZACでは同じ施設内に心身障害者地域デイケア施設と精神障害者小規模作業所があるので3障がいに対応できる上に、就労支援と就労前訓練をタイムレスで行えて、施設外(企業内)実習を経て就労へ移行できるため、非常に合理的な支援システムが構築されていると感じました。

また障がい者への就労支援だけでなく企業への就労支援を行っていて、私自身、企業側から障害者雇用に関する相談を受ける中で、「企業も悩んでいる」ということを肌で感じていたので、障がい者と企業の両者から相談を受けることで、両者の架け橋としての役割を果たしているのは大変参考になりました。

(地域包括支援センター職員)

今回の視察で、二日目に東松山総合福祉エリアにて事例検討会に参加させていただきました。

この事例検討会は、担当の支援者等参加する中に、臨床心理士の方が加わっていました。担当者が事例を発表し、担当者が直面している問題等を話し支援の方法等を考えるのですが、この臨床心理士の方が事例を違った視点で見えてはと提案してくださいました。福祉関係者や支援している担当者は支援しようとして検討しているうちに「本人」を忘れて支援方法を考えてしまうことが多いと思います。本人のための支援がいつの間にか支援者のために支援になってしまうのです。しかし、臨床心理士の方が入ることによって「本人」のための支援であること・「本人」を中心に考えることを提案してくださいました。そのことによって支援者は気づくこともできるし、幅広い視点をもつことができます。このような事例検討会に参加させていただき、大変勉強になりました。ありがとうございました。

(成年後見センター職員)

6 岐阜県多治見市

1. 特定非営利活動法人東濃成年後見センター

事務局長 山田隆司さん

(1) 東濃成年後見センターの概要

東濃成年後見センターは、経済的問題及び専門職の不足により、第三者後見人等の確保が困難な場合の受け皿としての公的 성격が強く、多治見市、土岐市、瑞浪市、中津川市、恵那市に基本的な運営費の負担をいただいで活動している。そのため、本人の貯蓄や収入に関わらず、後見人等の受任を準備している。



平成 20 年 9 月 30 日現在の受任状況は、多治見事務所 90 件（うち 25 名死亡）、中津川事務所 1 件（平成 20 年 6 月より開所）だが、常勤職員は 3 名しかおらず、日々の対応に追われている。見守りの訪問は、非常勤の支援員 3 名にお願いすることもある。

法人後見の方法としては、

- 多職種が参加するため、毎月ケース検討会を実施し、困難ケースの方向性を確認する
- 利益相反を防止するため、医療サービス及び福祉サービスの関係者は法人の役員となれない（被後見人等の殆どが医療サービス及び福祉サービスを利用することが予想されるため）
- 預貯金通帳から出金する職員と出納帳を作成する職員を別とし、出金と出納を事務局長が確認する
- 誰もいない家への訪問時は複数で行く
- 記録の改ざんを防止するため、原則として担当者自筆にてノートに記入後、パソコンに入力する

など、被後見人等が不利益を被らないよう、工夫をして業務を行っている。

(2) 課題

活動の苦労・課題としては、次のようなものがあげられている。

- 精神障害者の被保佐人及び被補助人の中には、毎日何度も電話を掛けてくる人があり、昼夜を問わず多い日は 1 日に 10 回以上にも及ぶこともある。しかし、選任後に自殺未遂を起こした事案もあり、時間外の電話対応の制限等は行っていない。
- 被後見人等は疾病や障害により急な入院や死亡が発生する可能性が高いが、1 週間 168 時間（24 時間×7 日）のうち、勤務時間 40 時間（8 時間×5 日）で対応できるのは約 24% の時間のみであり、深夜や休日の対応による職員の負担が大きい。
- 親族等から搾取を受けていたために後見人等に選任されたが、生活費を渡すたびに親族等に取りられてしまうため、一日おきに生活費を届けたケースがあった。
- 経済的な虐待への対応が必要で選任されたケースで後見人等が本人の年金を適切に管理する

と、搾取により生活していた親族が生活できない状態となり、後見人を責めることが多い。親族への様々な支援も必要であるため福祉事務所等と連携し、親族の支援にも関わることがあるが、親族が福祉事務所等の支援を拒否した場合は親族の生活状況等は悪化し、後見人等を責めることが続く。

《視察をふりかえって》

東濃後見センターでは、地域で暮らすこと、本人がどう暮らしたいかに重きを置いている。また、地域包括支援センターがよく動いており、連携が取れていた。高齢者支援においては、3つの輪がそろっており、支援の理想がここにある。後見センターが NPO 法人で独立しており、利益相反がないことが重要であると思われる。

《参加者の感想》

平成 20 年 12 月 9 日（火）、NPO 法人東濃成年後見センターを訪問、事務局長の山田隆司さんから話をうかがった。参加者は知多地域の福祉関係者 10 数名。地域福祉サポートちたの成年後見サポーター養成講座を受講しただけのボランティア志望の私に荷は重かったが、知識への欲と二人連れで加えてもらった。

講師の山田さんは具体的な多くの事例、経験から熱く語られる。かつて受けた講座のときの感動を再び感じた。

東濃後見センターが今突き当たっている課題まで説明していただき、また励ましを受けた。

「後見センターができたということは、ネットワークができたということ。個々の困難ケースの対応ができるようになったのです。知多は私たちの経験も踏まえて、大きな仕事をしてください」

先駆的経験をもつ、山田事務局長の眼差しは知多地域成年後見センターの背中を、力強く押しながら暖かく見守っているようでした。

(精神福祉ボランティア)

利益相反、記録改ざん防止、多職種での検討委員会等、誰からでも見えるようにすることの大切さと自分の住む街（商店）で買い物する効用など地域に密着していると思う。又、一つひとつの具体的な事例を挙げて説明されたのでよく理解できた。そして、行政との関わり、連携もすばらしいと思ったのと、これまでの大変なご尽力があったと感じた。サポーターとして何ができるのか、たとえば普及啓発、見守り等々たくさんヒントがあったように思う。

(成年後見サポーター養成講座 受講生)

中部地域ではいち早く成年後見に行政の資金が投入された団体である。個別のケースの積み重ねた経験は支援の財産であることが感じ取れた。東濃に引き続き公的資金が投入される成年後見センターに関わって、本人主体の支援の難しさを痛感している。東濃は在宅生活にこだわるというコンセプトがしっかりしている。現段階では、生活の立て直しには、施設入所が支援者は安心なのでそちらに偏りがちに感じる。包括支援センターや行政との連携が上手く取れているように感じた。これも、信頼の積み重ねの賜かと感じた。

(成年後見センター職員)

7 岡山県倉敷市

1. 倉敷地域自立支援協議会

(1) 倉敷地域自立支援協議会の誕生

倉敷市を含む岡山県備中県民局管内では、支援費制度が始まった平成 15 年から当時の倉敷地方振興局（現備中県民局）を中心に障害当事者を取り巻く障害福祉関係機関が集まり、ネットワーク構築、情報や地域の課題を共有する目的の「ネットワーク会議」が定期的開催されていた。



倉敷地域自立支援協議会は、全く白紙の状態からスタートを切ったのではなく、この「ネットワーク会議」という顔の見える関係が土台にある。倉敷地域生活支援センターを事務局に置き、新しくハローワークなどを加えて、倉敷市と早島町を圏域とする人口 50 万人規模の大きな自立支援協議会が平成 19 年 3 月に誕生。協議会会長も、規約もないまま、不安要素たっぷりに倉敷地域自立支援協議会はスタートした。

(2) スーパーバイザーとの出会い

具体的な中身がないまま静かにスタートした倉敷地域自立支援協議会だが、水面下では着々と準備を進めていた。我々が目をつけたのは平成 18 年に国が示した障害者自立支援法円滑施行特別対策の中の相談支援体制整備特別支援事業。全国の先進地域からスーパーバイザーの派遣を受け、自立支援協議会の機能充実を図る事業。依頼したのは愛知県半田市を中心に活躍する社会福祉法人むそうの戸枝陽基理事長。

平成 19 年 7 月。戸枝さんの丁寧なレクチャーは心に響き、厚い雲が晴れるかのごとく倉敷地域自立支援協議会の取り組むべきことが鮮明になった。

●ケア会議は自立支援協議会のカナメ

自立支援協議会とはケア会議のことを指している。ケア会議は、地域によってはケースカンファレンスとかサービス調整会議と呼ばれ、国はこれを自立支援協議会と呼んだ。大切なことは一人の障害当事者の困りごとに丁寧に寄り添うこと。障害当事者の相談に対し関係機関が電話一本で集まって「この人をどう支えるか。」という共通テーマで話し合える体制こそ自立支援協議会の本来の機能。地域の偉い人が集まって「このまちの障害福祉施策について」なんて難しい話をする場ではない。

●相談支援と自立支援協議会との密接な関係

自立支援協議会の成功の鍵は相談支援事業者（障害者支援センター）が握っている。相談窓口を相談支援事業者に一本化することで、障害当事者にとっては SOS の送信場所がはっきりし、関係機関が困難ケースに遭遇した際も、まずどこに繋ぐべきかがはっきりする。相談支援事業者は相談ケースを丸抱えするのではなく、上手く関係機関を利用する。つまり困

難ケースに遭遇した場合は、相談支援事業者が相談ケースの支援者となりうる関係機関を集めケア会議を開催することで、関係機関をつなぐパイプ役になる。ケア会議に招集されるメンバーはケースによって様々。時には隣に住んでいる魚屋さんだって支援者となることがある。

●ケア会議の積み重ねが障害福祉計画に

ケア会議を開催しても全てが円満解決とはいかない。むしろ、本人のニーズに応えられないケースのほうが多い。本人のニーズに応えられない要因は何なのか。ケア会議を積み重ねていく中で、毎回、引っかかる問題こそ地域に根付いた課題。障害福祉計画は、個別のケア会議で浮かび上がる障害当事者の声や課題を積み重ね数値化したもの。決して委員さんが会議室で決めるようなものではない。

(3) 倉敷地域自立支援協議会の内容

●専門部会

ケア会議を重ねるにつれて、倉敷地域に根付いた課題が浮かびあがってくる。就労の問題、住居の問題など。毎回のようにつまづく問題は地域の弱点といえる。これを放置することなく、少し掘り下げて一つ一つを解決していかなければ、いつまでたっても次のステージに進めない。

テーマごとに、あるいは小地域単位で具体的な解決策を協議する場。これが専門部会。今まさに困っている人をどうするかを協議するケア会議に対して、専門部会はもう少し長期的なビジョンで、地域に深く根付いた課題を解消するために必要な取り組みを協議する場。

●就労部会

倉敷障害者就業・生活支援センターを中心に、特別支援学校、行政、ハローワーク、障害福祉サービス事業所、企業などが参加し年4回程度開催される。雇用側の制度や、障害福祉サービスの制度をしっかりと理解するところからスタートし、関係者のお互いの信頼関係を築きながら、障害者の「働く」という共通テーマで話し合う。

●精神保健部会

倉敷市精神保健医療福祉連絡会(世話人会を含む)という名称で、倉敷市内の保健・医療・福祉・教育関係者が集まり、地域のネットワークづくりを目的とした情報交換会や研修会など、精神障害があっても住みやすいまちづくりを目指した話し合いをしている。また、平成20年3月に精神保健福祉施策(行政施策)を総合的かつ効果的に推進するという目的を持った倉敷市精神保健福祉協議会が発足し、具体的な協議が進められている。

●テーブルまび

真備町の中で「障害」当事者・家族を中心に据えて、身近な顔の見えるつながりを基に、みんなが地域の中で安心して暮らしていくために、一緒に「何をどうすればいいか」を隠さず本音で語り合う場が「テーブルまび」。障害当事者から近所の住人まで様々な立場の面々が参加し、苦労を笑い飛ばしながら、お互いに学びあっている。平成19年～20年度、2年連続で倉敷市市民企画提案事業に採択された。この積み重ねを基に、平成21年度からは正式に「テーブルまび(地域自立支援協議会・真備版)」を立ち上げる予定。

●こども部会

児童期には様々な機関が関わることになるため、一貫した支援を実現するためにはお互いの立場を尊重しながら連携を取り合うことが必要不可欠。「こども部会（仮称）」では、障害児支援に携わる関係機関が集まり、それぞれの立場から「子どもにとってより良い支援とは何か」について意見を出し合う。

(4) これからの展望

自立支援協議会は障害福祉分野を発端とするが、上手く機能すれば地域の支えあいの仕組みへと発展する可能性を秘めている。ネットワークの重要性はあらゆる分野で語られるところだが、これは一朝一夕に築かれるものではない。一人を支えていく過程の中で、お互い思い悩み時には意見を戦わせることで、本当の意味のネットワークが形成される。

お互い立場は違うが、何か困りごとがあったときに当たり前のように集まって本音で話し合える。これが倉敷地域自立支援協議会の目指すところ。

措置から支援費、支援費から障害者自立支援法と、ここ数年で障害者を取りまく制度がめまぐるしく変化した。制度改正のたびに、障害当事者や関係機関は振り回され不安に陥る。しかし、一人の障害者が地域で暮らすことには何の変化もない。超少子高齢社会が加速度的に進行し、国や地方が疲弊している中で、多くを望めない状況だからこそ、お互いに支えあっていくしかない。逆に言えば、地域の支えあいの仕組みがきちんとできていれば、どんな逆風が吹こうとも乗り越えられるはず。良い意味でも悪い意味でも刺激が強いのが地域生活。地域生活にトラブルはつき物だからこそ、困りごとを抱える人に末永く寄り添えるよう、息の長い自立支援協議会を目指す。

《視察をふりかえって》

倉敷では、相談支援、自立支援協議会、弁護士会が積極的に活躍しており、倉敷の活動から、本人の課題の積み重ねがやがて制度になっていくことを実感することができた。以前からケース検討会議などが行われていることが、自立支援協議会が上手く運営されている地域の共通な要素に思われる。

《参加者の感想》

ケア会議を、たくさん回数を重ね丁寧に本人主体の支援を考えている。自立支援協議会の基本はケア会議であるという大事な点がきちんとおさえられている地域である。県内の自立支援協議会の集まりが定期的に行われていて、連絡協議会なるもので困難事例の共有が行われている。このような会議は、出席する人はたいへんであろうが、ある地域の課題は逆にどこにでも起こりうる事例であるのこのことから地域にあった制度につなげていくには素晴らしい取り組みであると感じた。地域では「テーブルまび」といわれる自主的な関係者会議などが開かれており、もともと支援者側の自発的な動きがあって、そのうえで自立支援協議会の動きがあるように感じた。

(成年後見センター職員)

今回の視察では、自立支援協議会と個別のケア会議や相談支援との関係性について学びました。私の中では、自立支援協議会とケア会議とは別なものという認識がありました。倉敷では、ケア会議は自立支援協議会のカナメであり、「この人をどう支えるか。」を話す場としての機能を持っているとの考え方でケア会議を多く行っていました。ケア会議での課題が地域の課題となり、共通のテーマになる。それが自立支援協議会であるとの考えに自立支援協議会とケア会議の関係性が理解できました。それと同時にケア会議の重要性も再認識しました。

(成年後見センター職員)

8 三重県津市・伊賀市

1. 三重県健康福祉部障害福祉室

三重県の取り組み

(1) 総合生活支援ノート「はっぴい・はっぴい」について

三重県では、三重県知的障害者育成会の要望を受け、障害を持つ方の健康状態や生活実態等を記録し、安全で安心な生活を送ることができるよう、引継ぎ等に役立てていただくことを目的とした総合生活支援ノート「はっぴい・はっぴい」を、障害者自立支援対策臨時特例基金を活用して作成した。

平成 19 年 11 月及び 12 月に、三重県知的障害者育成会及び日本自閉症協会三重県支部のメンバーによる作成検討委員会を開催。障害を持つ本人の健康や育ち・生活実態・特性等を記録し、本人が生涯にわたり、安全で安心な生活を送ることができるよう、本人のことを伝えるための引継ぎの手助けに役立てていくものとして、知的障害者の保護者の方々が中心になり作成。

ノートには、本人のプロフィールや乳幼児期からの発達状況を記録できるようになっている。また、主治医や薬、福祉支援、関わっている人についても記録することができる。更に、何かあったときにどこに相談したら良いかというリストも載っているため、本人に必要な支援をつなげていくという点で、とても役立つものとなっている。

ノートは 20,000 部作成し、三重県知的障害者育成会及び日本自閉症協会三重県支部の会員に配布するとともに、市町村窓口及び県の関係機関において、配布を行っているが、県としては現在の配布実績については把握を行っていない。また、今後の活用についても、市町村においての取り組みの継続を期待し、仕組みづくりまでは考えていない。

(2) 自立支援協議会について

三重県では、三重県障害者施策推進協議会をトップに、県自立支援協議会を部会に位置づけて活動している。事務局は

どちらも三重県障害福祉室。

更に地域自立支援協議会

(事務局：市町) と圏域自

立支援連絡協議会 (事務局：保健福祉事務所) が連

携・活用しあうという体制

をとっている。圏域自立支

援協議会は、県内 9 圏域中

5 圏域に設置されている。



2. 社会福祉法人伊賀市社会福祉協議会

相談支援と社会資源について

(1) 伊賀市社会福祉協議会の特徴

- 地域ケアシステムの強化発展を目指すという共通認識

役職員の動機付けになる。

- ニーズの発見に力を注ぐ

発見すれば解決せざるを得ない。自らをこのような状況に追い込むことで、この危機感を活動の源にする。

- 地域住民から寄せられたどんなニーズも断らずに受け止める

地域住民の信頼を得ることにつながる。

- 個別課題を地域課題へと普遍化する

必要に応じて社会資源を開発することができる。

- 開発する社会資源は、常に住民参加を念頭に考える

地域福祉課題の普遍化と地域住民の自己実現につながる。

- 社会資源を総動員してあらゆる課題を解決していく

地域住民から喜ばれる。その結果、職員満足度が高まることにもつながる。



(2) 伊賀地域福祉後見サポートセンター

平成 18 年 8 月、三重県伊賀市・名張市からの委託を受け、きめ細やかな福祉的な支援を必要とする人を対象とし、成年後見制度の利用支援を伊賀地域において行う「福祉後見サポートセンター」を開設した。

センターの機能としては、

- 成年後見制度利用支援（相談・助言、情報提供、市長申立て支援等）
- 福祉後見人材バンク（定年後のサラリーマンや行政職員、元専門職、ボランティアなど）
- 後見人サポート（後見人の集い）
- 啓発・研修
- 法人後見支援

があげられる。成年後見制度の利用を促進するとともに、後見人業務の支援機能を持ったセンターである。なお、法人後見等、後見人の受任はしていない。

また、福祉後見人の養成研修講座を開催し、障害者や高齢者に対する理解、援助のあり方についての理解を深めていただき、福祉的支援を必要とする人に対して、本人の身上配慮を適切に行える



成年後見人等を育てている。今年度の受講者は約 70 名。養成研修修了者には修了証を交付し、希望者は成年後見制度に関連する活動を 1 年以上行ってもらおう。その上で書類・面接などの審査を行い、合格した者が福祉後見人として福祉後見サポートセンターに登録され、必要に応じて家庭裁判所へ推薦される。現在 2 名登録者がいる。受講生の現状としては、社会貢献を望む団塊の世代、主婦層、家族等の後見人予定者（5 割が 60 歳以上）が多い。

《視察をふりかえって》

伊賀市では、社会福祉協議会が地域住民を巻き込み、しっかり動いていることが分かった。住民にとって必要なサービスや事業がなければ、アイデアを出して、作り出す。また、就労支援として家の保障をしていることも特徴的だった。

個別課題を地域課題へつないでいくモデルを見ることができた。

《参加者の感想》

総合生活支援ノートが当事者側から生まれた事はとても素晴らしいと思う。これを広く浸透させる為には、長い歳月を要すると思うが、当事者団体等が積極的に活用していく事が大切だと思う。ノートの内容にはかなり不足感があり、個々人で工夫していく必要があると感じた。また、相談センターがマーケットの一角に出来た事は一般に親しみ易く良い事だと思った。

伊賀市社協の取り組みは、まさに社協の底力を感じた。ニート・引きこもり検討会や精神障がい者の自立を目指したクラブハウス設立の取り組みは、あらゆる障がい者や若者への支援に繋がるものだと感じた。

(当事者のご家族)

三重県では、当事者の親からの要望で総合生活支援ノートが出来上がったようだが、作成部数が限られていることや、その後どう活かしていくかが検討されていないということだったので、せっかく良いものを作り上げたのだからもっと市民に広めて、支援に役立てる仕組みになればいいのにと感じました。

伊賀市社会福祉協議会では、個別の問題を様々な方法でなんとか解決しようという姿勢がとても印象的で、そこから社会資源までも生み出していくというのはなかなかないことだと思いました。また、成年後見など権利擁護に関しても、社協で成年後見人等を受任したらやりきれなくなるということも考えた上で、後見人等のサポートに回るという役割を上手く担っていると感じました。

(一般参加者)

はっぴいはっぴいについての視察では、せっかく良いサポートブックが作られているのに、素材の提供のみで活用のための仕組み作りまで話が進んでいないことを少し残念に思いました。私たちの市でも過去にはっぴいはっぴいのようなサポートブックは作られたことがありますが、実際活用の仕組みまでたどり着いていない点では同じであるように感じました。また、県の補助によりセーフティネット枠という知的障がい者の緊急ショートステイ先が確保されているという仕組みについては、愛知県にも全ての障がい者を対象として取り入れてもらえたらと思いました。

伊賀市社協の視察の中では、伊賀相談ネットワークのことが印象に残っています。たらい回しをさけるためのしくみということで、福祉関係の相談担当者だけでなく、裁判所の判事や労働団体の職員、警察署の相談担当者までもがそのネットワークに参加していることに驚きました。また、例会では個別相談や事例検討会を行うのではなく、各担当者が活動の概要と受ける相談の領域を説明しているとのことで、各分野の相談担当者がお互いの活動の領域を知ることで、各機関が担当する部分の役割分担にもつながっているのではないかと感じました。

(障害者相談支援センター職員)

第3章 事例検討

1 概要

本調査研究では、研究員が、それぞれの経験や、相談や支援に応じるなど見聞きした事例を持ち寄り、第1章で提起した「3つの輪」が、どのように機能したかを検証した。

以下に、19の事例を掲載する。それぞれに背景があり、それぞれの場面や危機に対して何らかの対応を行っている。3つの輪に集う人々や事業者が、どのように振舞ったか、その行動にどのような意味を持ち、どのような帰結をもたらしたのか。

各事例の冒頭に、本人の生活歴や既往症、家族構成などを掲げ、順次、時系列で、本人やそれを取り巻く人々や事業者の関わり方や動きを文章と「3つの輪」を用いた図で表現した。

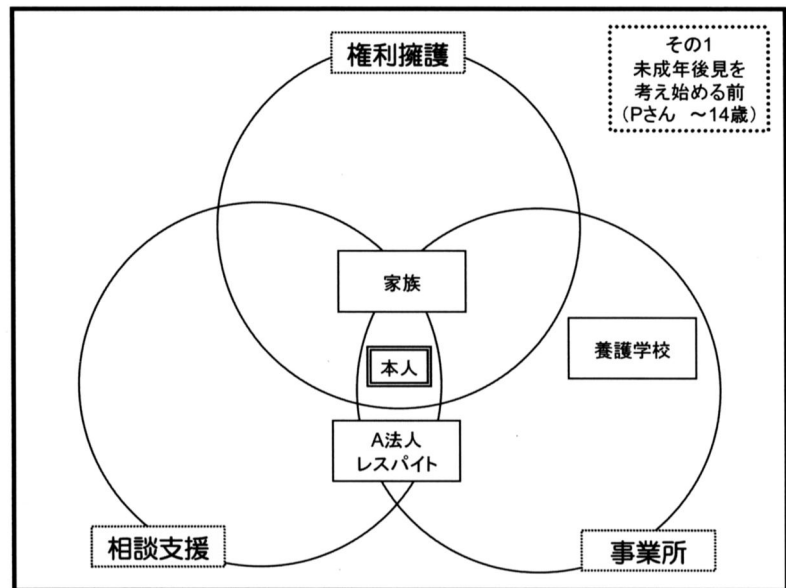
2 検討

1. 未成年から親亡き後を考える ～知的障害編～

- ・ P さん、男性。20 歳。
- ・ 自閉症。排泄は全介助。時間を見て、トイレに行くよう声掛けする。食事や風呂は一部介助。

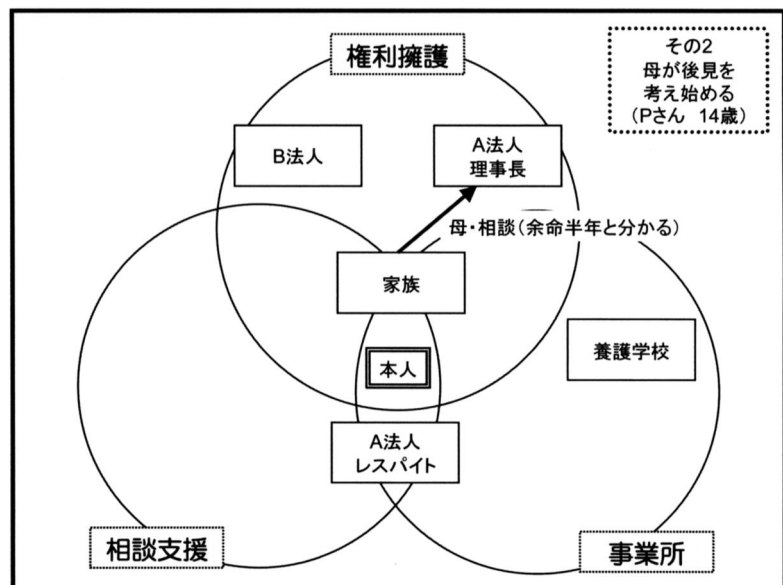
□その1 (P さん 14 歳になるまで)

- ・ 初めは母親と二人で暮らしていたが (母子家庭)、M さんの親族のいる別の町に引っ越し、暮らすようになる。
- ・ A 法人のレスパイトサービスを受けている。



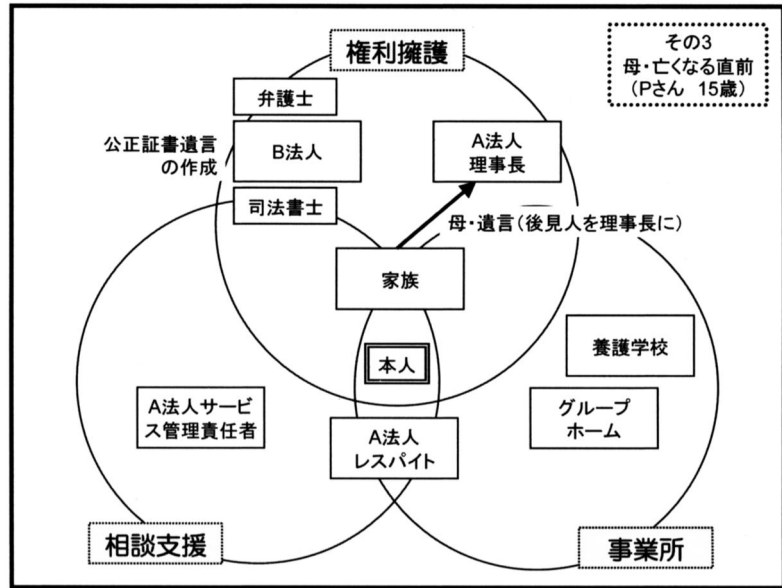
□その2 (P さん 14 歳)

- ・ 母親が病気のために余命半年と分かり、A 法人の理事長に「自分の住んでいたまちで、息子を最期まで生活させてほしい」と相談する。
- ・ 当時、別件で後見申立ての準備をしていた B 法人に後見について相談した。しかし、P さんが未成年であるために、法人が後見人に就くことができない。そこで、A 法人理事長が未成年後見人となることで準備を進める。



□その3 (Pさん 15歳)

- ・A法人理事長が未成年後見人となる公正証書遺言を作成する。遺言は、弁護士と司法書士に依頼する。

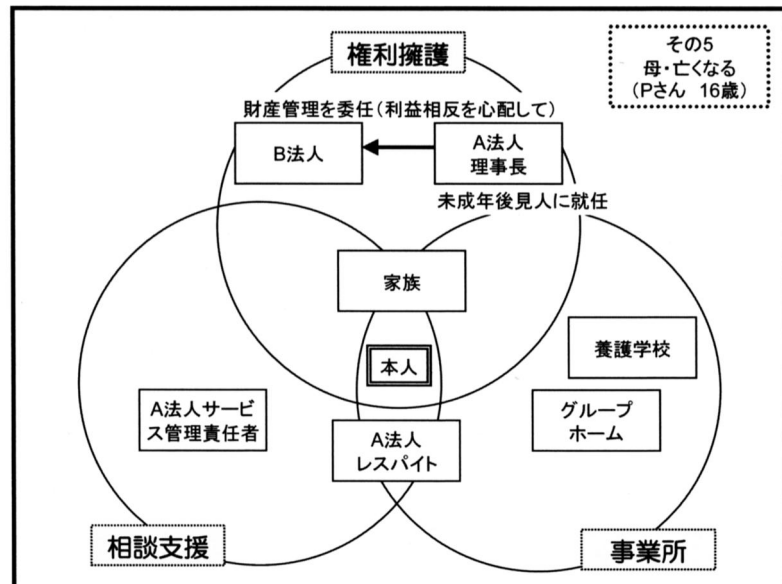


□その4 (Pさん 15歳)

- ・母親が入院していること、親族の協力が得られないことから、グループホームへ入居することになる。
- ・相談支援はサービス管理責任者、マネジメントはグループホームの世話人が担う。

□その5 (Pさん 16歳)

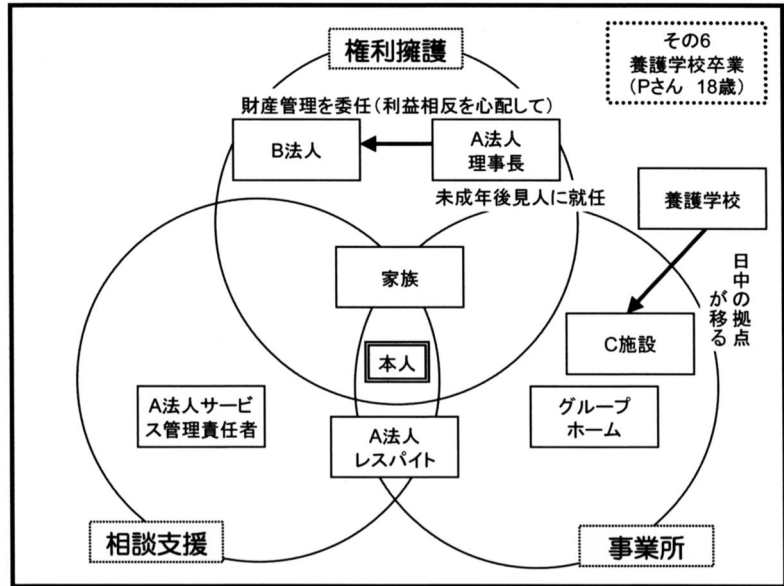
- ・母親死去。A法人理事長の未成年後見が始まる。
- ・Pさんの財産となる母親の遺産(預金通帳、印鑑など)を自宅に行って探す。母親からPさんへの名義変更などを行う。未成年後見人となったA法人理事長が、事業所のスタッフやB法人、家族などと相談しながら行う。
- ・A法人理事長とPさんは、事業所の代表者と利用者の



関係にある。そのため、事業所の経営状況が悪くなったときに、Pさんの財産に手を出すなど利益相反行為を行うこともできてしまうのを心配し、A法人理事長がB法人に財産管理をお願いする。

□その6 (Aさん 18歳)

- ・養護学校を卒業する。
- ・卒業後、C施設の通所が始まる。

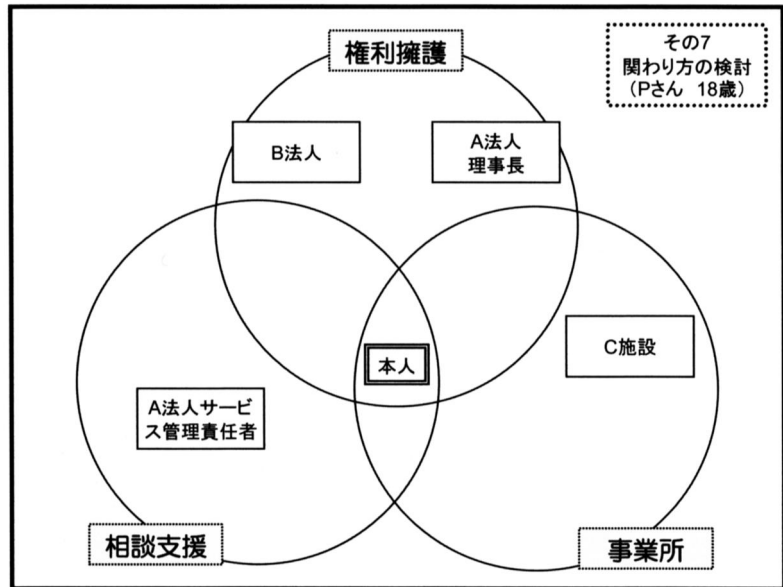


□その7 (Aさん 19歳)

- ・B法人が、年金の手続きを行う。
- ・当時、未成年後見人が抱いていた不安や悩みは、次の通り。

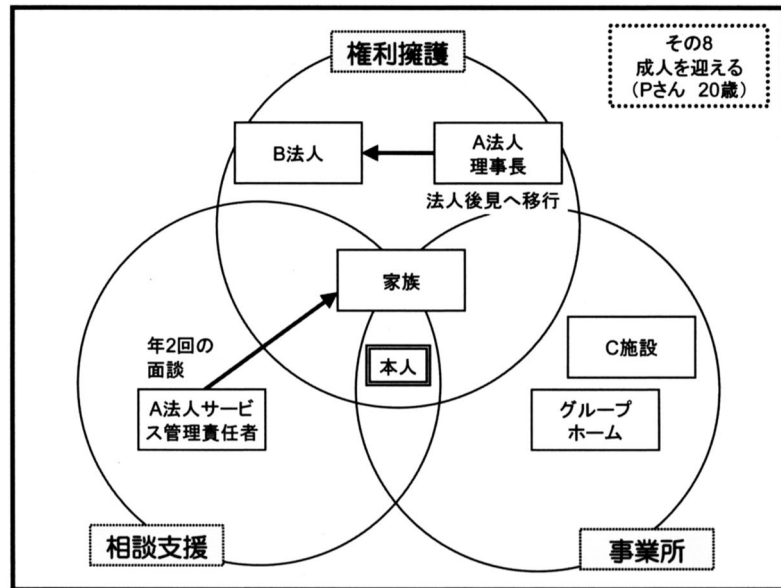
【不安】未成年後見は個人一人が受任するしかない。A法人理事長に何かがあったときの代わりがいるのか。この点、財産管理はB法人が担ったため、安心できた(障害年金の手続きもB法人がしてくれた)。後見人を担うことの責任が重大であることに気づかされる。

【悩み】特に身上監護の面で、どこまでを後見人が行うのか。話し合いを重ね、B法人が生活の様子やお小遣いの入出金を毎月訪問して確認することになった。他の役割分担は、財産の管理をB法人が担い、C施設での給料をB法人が訪問したときに預ける。体調管理はA法人で行い、通院させるかをA法人で判断して、定期訪問時にB法人に報告する。家族との面談(年に2回ほど)の機会はサービス管理責任者が準備する。



□その8 (Aさん 20歳)

- ・Pさんが成人を迎えたため、未成年後見から成年後見に移行する。
- ・成年後見人は法人でもできることから、B法人が成年後見人に就任することにした。申立書類は、B法人が作成した。



《検討のポイント》

- ・初めは、本人の権利擁護を行う保護者がいなくなるうえに、独立した相談支援がなかった。その結果、事業所に権利擁護も含めすべてを委ねるしかなかった。
- ・ところが、現在に至っては、3つの機関がそろい、理想の形になった。理想形になったことで次のようなエピソードも生まれた。

グループホームで本人の居室の環境が不備だったことを、後見人になっていたB法人職員が本人に面会に行くことで発見した。そこで、相談支援事業所に報告し、B法人（権利擁護機関）・相談支援専門員（相談支援機関）・グループホーム世話人・サービス管理責任者（事業所）でケア会議を実施し、事業所に改善を求めた。

2. 親亡き後を親とともに考える

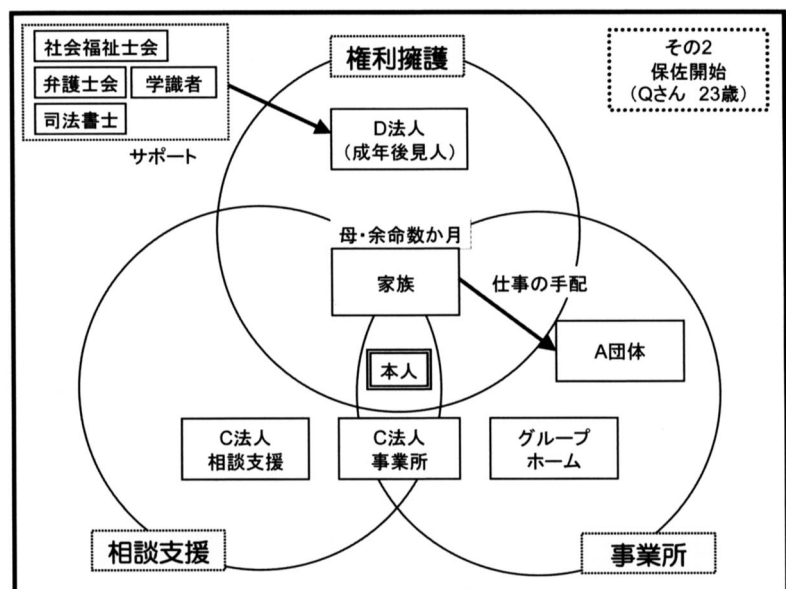
- ・Qさん、男性。27歳。
- ・知的障害（療育手帳 B 判定）。字を書くこと、電卓で計算することができる。身辺も自立している。
- ・ストレスが溜まるとこだわりが出たり、夜間に外出したりすることがある。
- ・外出は、練習すれば電車やバスに乗って一人で目的地に行ける。

□その1（Qさん 22歳になるまで）

- ・午前はA団体、午後はC法人の事業所で働く。
- ・1年ほど前から、平日はグループホームで暮らし、週末になると自宅に帰る生活をしていた。

□その2（Qさん 23歳）

- ・母親が、病気で余命数か月と分かる。
- ・母親の病気を知った父親はショックで体調不良になる。
- ・同時に、成年後見を検討していた。個人の後見では、本人より先立ってしまう可能性があるなど後見人に何か起きたときの不安があるため、法人後見を考えた。法人後見の先例がないことに対して不安を持っていたが、D法人が後見人になることで話を進める。

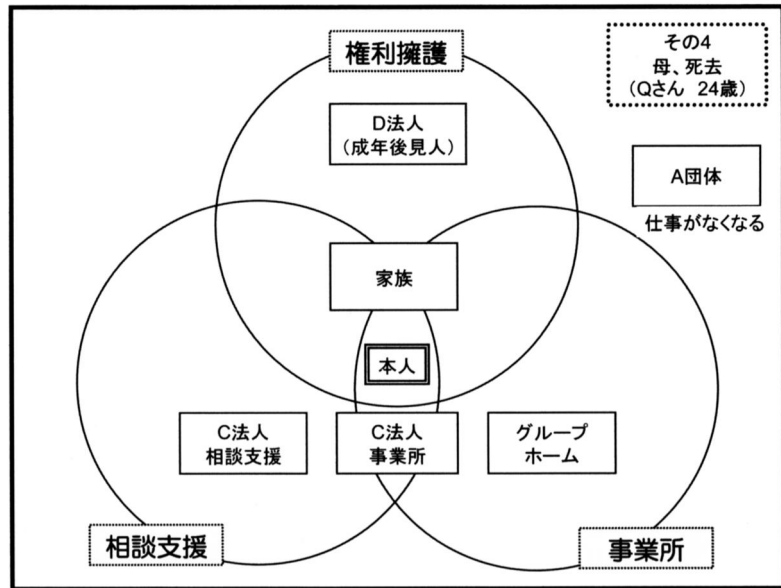


□その3（Qさん 24歳）

- ・D法人が保佐人になる。当時は法人後見の先例がなかったため、家庭裁判所も慎重になり、保佐の審判までかなりの時間がかかった。
- ・Qさんは選挙に行くことを望んでいたが、成年被後見人になると選挙権を失ってしまうため、保佐で後見業務をすることにした。保佐での申立てにあたり、日常の金銭管理も保佐人が担えるようにした。

□その4 (Qさん 24歳)

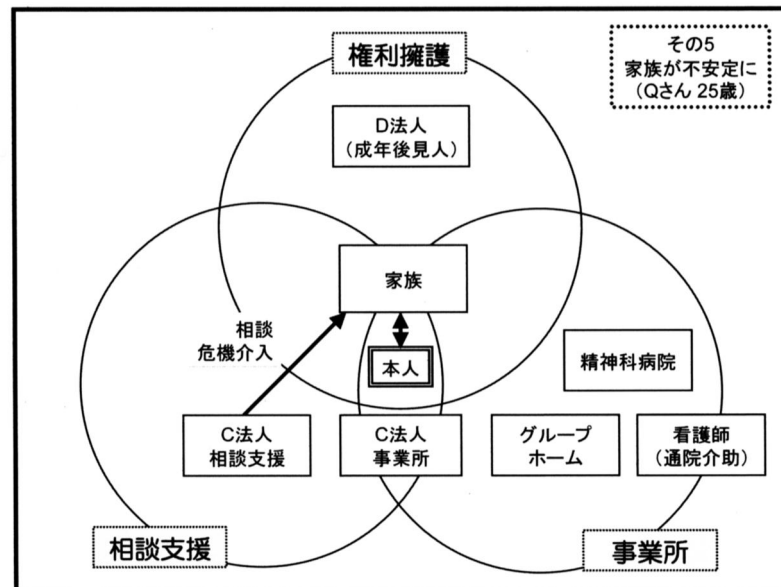
- ・母親死去。
- ・その後 Qさんは、母親にし
か話していなかったことを
話せる人がいなかったため、
ストレスを溜めるように
なる。
- ・他にも、同じ色のものを集
める、自転車をごみ捨て場
に置いてくるなどのこだわり
や、眠れなくなることも
あったため、精神科に通い、
本人の精神的な安定を図っ
た。



- ・これまで母親が手配していた A 団体の仕事も、母親死去後、継いで手配する人がおらず、仕事なくなる。

□その5 (Qさん 25歳)

- ・別のグループホームに移る。
他の入居者に干渉しない雰
囲気、一人の時間が確保で
きた。
- ・精神科の他に、月 1 回、糖
尿病の予防のために内科に
も通うようになる。
- ・家族も不安定になる。父親
には C 法人理事長が精神科
に通うよう説得した。
- ・本人の精神的不安定さが増
す。これら家族の不安定さ
そのものや家族へのケアに
周囲のスタッフがかかりきり
になったことが要因だった
と思われる。



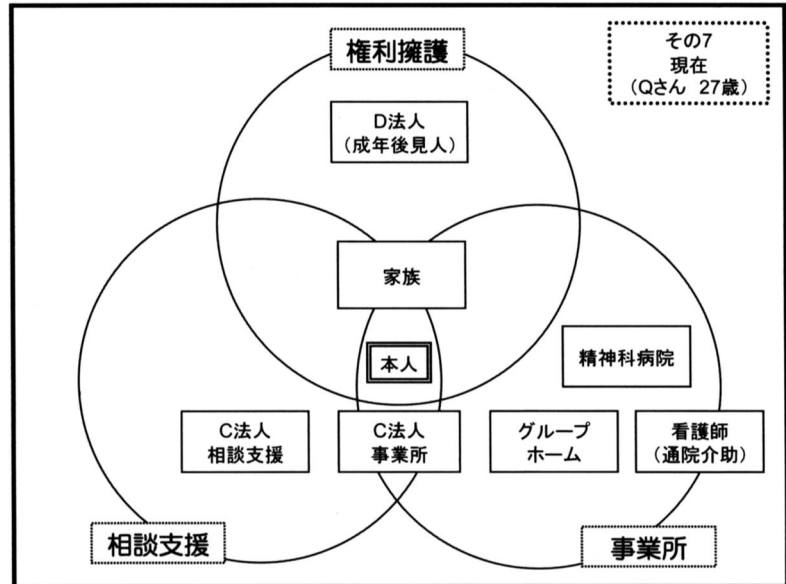
【疑問】 家族への支援は誰が担うべきだったのか。このケースの場合、すべて事業所で受け止めていた。本人の生活を守るためには、周囲（この場合、家族）の環境を整える必要があったともいえるが、果たしてこれでよかったのか。

□その6 (Qさん 26歳)

- ・新しいグループホームができる。Qさんは新しいホームに引っ越したいと希望するが、これまで何度も引っ越しをしていたため、お金の面などから家族は引っ越しに消極的だった。しかし関係者の説得もあり、引っ越しをすることに納得、同意した。
- ・事業所（ホームの世話人）はサービスについて、D法人は財産管理について、事業所（相談支援）は総合的に家族と話をするという役割分担ができた。

□その7 (Qさん 27歳)

- ・父親も精神的に落ち着いてきたので、週末は自宅に帰るようになる。



《検討のポイント》

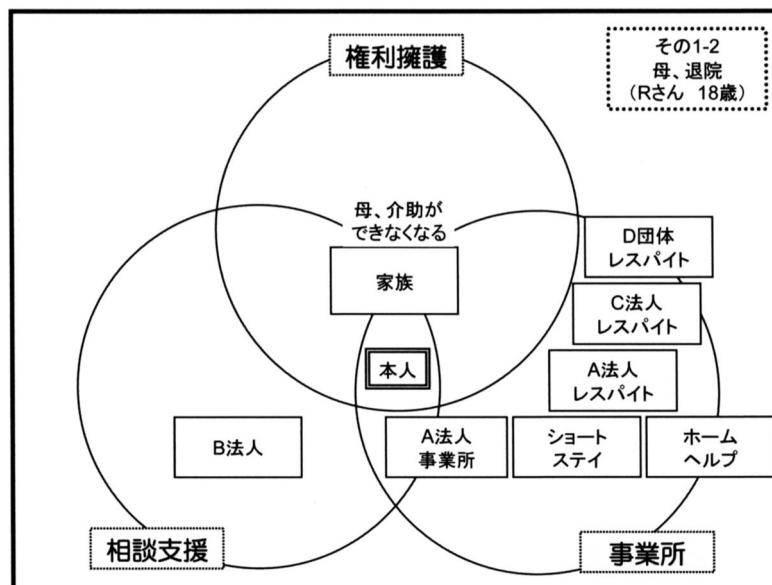
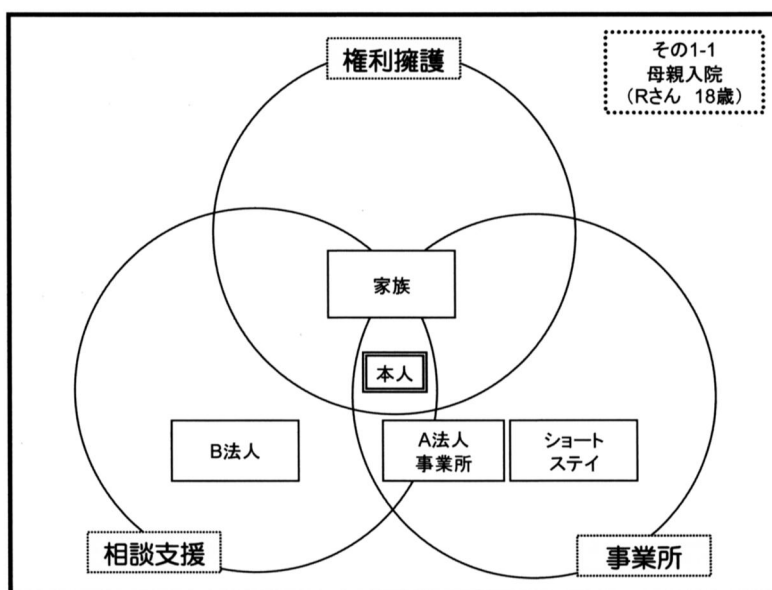
- ・初めは、本人の代弁をしていた母親がいなくなり、その後、家庭環境も悪化してしまう。その結果、本人の権利が守られなくなる。また、相談支援が事業所であったために、事業所でサービス内容の確認を取る人がいなくなることになった。
- ・現在は、3つの機関がそろい、理想形になった。また、20年4月には、相談支援部門が独立することになった。
- ・昔から仲の良い友達と一緒に生活するために、グループホームを2回引っ越しするなど、本人の思う地域生活が実現していった。

3. 親が突然亡くなった事例

- ・ R さん、女性。24 歳。
- ・ 脳性マヒによる体幹機能障害。歩行、起立性、座位不能。身体障害 1 種 1 級。車椅子に乗っていない限りは姿勢が保てない。
- ・ 知的障害（療育手帳 A 判定）。
- ・ トイレ、食事など全介助。
- ・ てんかん発作あり。
- ・ 寝不足、体調不良が続くと、発作が続き、重積発作が起きることもある。
- ・ 母親が糖尿病。R さんも糖尿病。

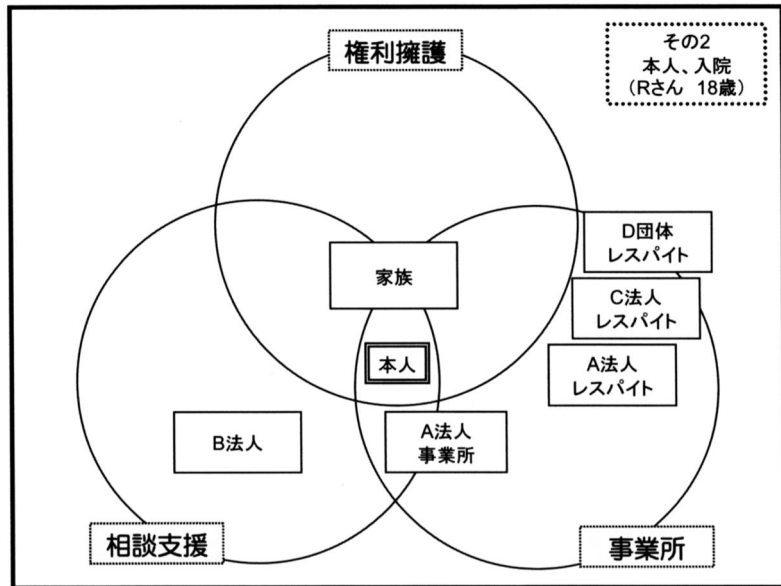
□ その 1 (R さん 18 歳)

- ・ 養護学校卒業後、A 法人の事業所で働く。
- ・ 母親の糖尿病が悪化し、入退院を繰り返すようになる。
- ・ 母親が入院するたびに、R さんはショートステイに入る。



□その2 (Rさん 18歳)

- ・ショートステイ中に重積発作が起き、Rさん本人も入院する。
- ・Rさんの介助はこれまで母親がやってきたが、母親の病状が悪化したため、Rさんの介助ができなくなる。
- ・母親の介助がなくなったため、A法人だけではRさんの対応ができなくなり、B法人(相談支援)がレスパイトとしてC法人、D団体も入れるようになる。

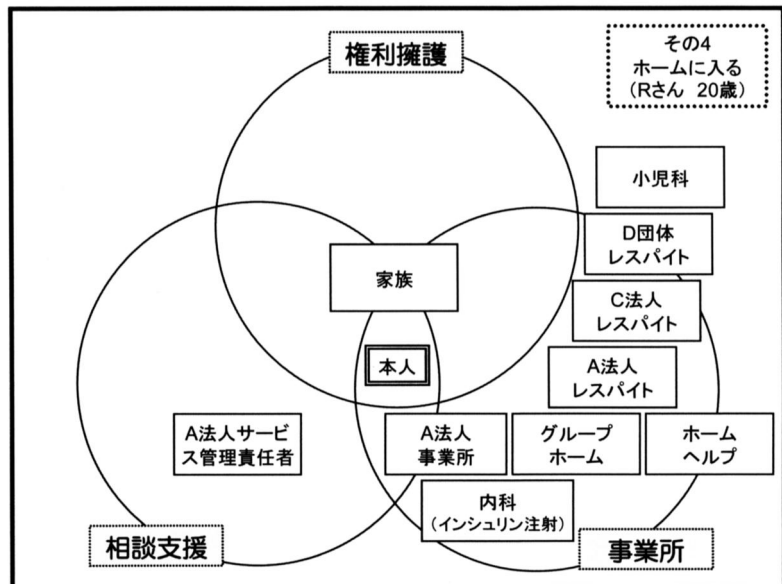


□その3 (Rさん 19歳)

- ・Rさん、在宅に戻る。
- ・ところが、Rさんは糖尿病であるにもかかわらず、家庭では食事の調整をしなかった。
- ・自宅での介助は無理と判断し、グループホームへの入居を緊急に検討するようになる。

□その4 (Rさん 20歳)

- ・グループホームに入る。
- ・Rさんの糖尿病が悪化し、インシュリン注射をするようになった。

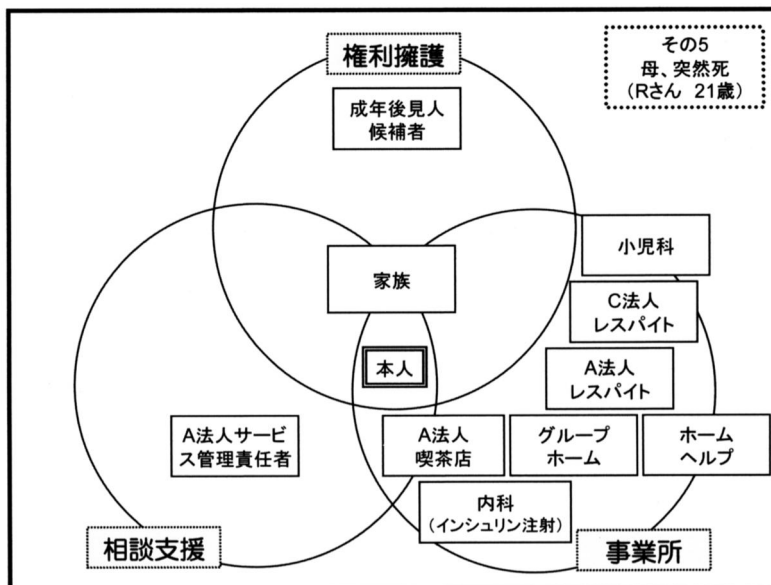


□その5 (Rさん 21歳)

- ・母親が、突然死する。
- ・すぐに、Rさんの後見申立の準備をする。しかし、親族が後見人をつけることを渋り、申立をするまでに時間がかかった。

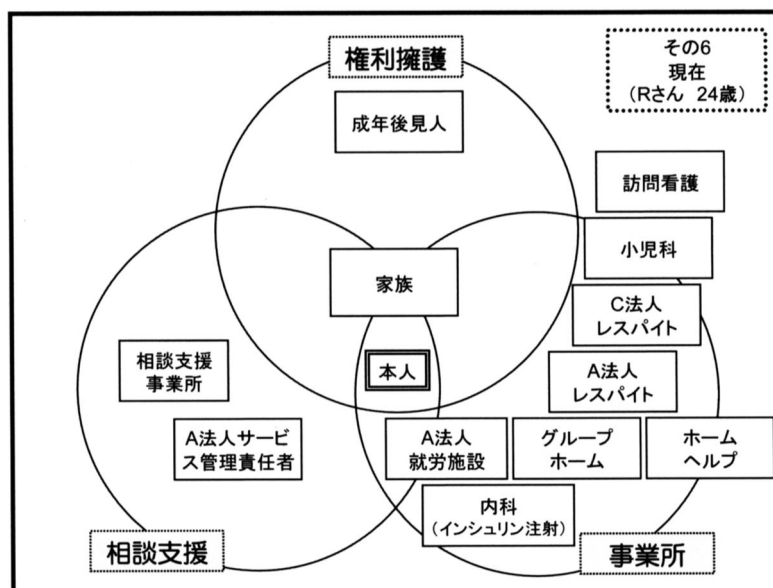
【困ったこと】

- ・親が急になくなったときの対応。お金も下ろせなくなり、最大約1年半、利用料を滞納した。



□その6 (Rさん 24歳)

- ・後見が始まる。
- ・契約関係は、みな成年後見人で行えるようになる。



《検討のポイント》

- ・当初は、母親が持病で入退院を繰り返す状況であったことを考えると、母親存命中に成年後見を利用することを検討すべきであった。また、相談支援機関とサービス提供を行う事業所が一緒になっていた。
- ・現在では、3つの機関がそろい、理想の形になっている。また、相談支援機関が独立しており、本人が地域で生活していくために、必要なサービス・医療等がすみやかに導入できる体制になっている。その例として、次のようなものが挙げられる。
例) 相談支援事業所、成年後見人、訪問看護ステーション等がグループホームに出入りする。一事業所のサービスだけではなく、様々な事業所のサービスを受けている。
- ・今は、主な事業所(グループホームの世話人)が本人のサービスのマネジメントを行っているが、相談支援事業所がケアマネジメントをするのが理想と思われる。

4. 児童虐待の可能性が潜んでいる家庭の事例

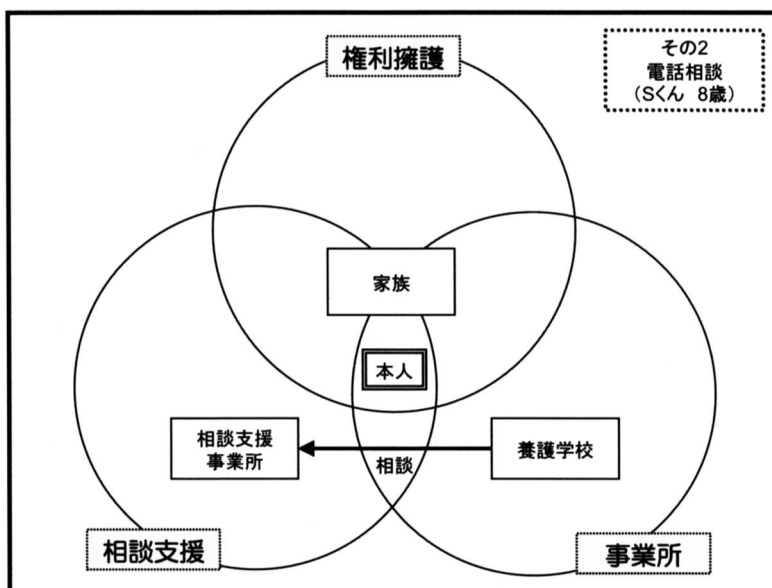
- ・Sくん、8歳（小学校2年生）。男児。
- ・自閉症。知的障害B判定。
- ・母親は、精神疾患あり。

□その1（Sくん 8歳まで）

- ・母親は、若い頃、自立神経失調症を発症。結婚するが、離婚。その後、Sくんと2人の生活になるが、生活に行き詰まり、祖父母宅に居候する。
- ・ところが、母親は、自分の母（Sくんの祖母）との折り合いが悪く、父（Sくんの祖父）を自宅から追い出してしまう。
- ・母親は、Sくんが通う養護学校でもトラブルを起こす。最近になって、「担任が自閉症に理解がない」との理由で、次年度から養護学校に通わせなくなった。
- ・その後も母親と祖母との関係は悪く、自分の娘（Sくんの母）との生活に疲れ果てた祖母が、自宅を飛び出す。その際、以前から祖母が児童相談所の職員と電話していたことがあったため、その職員が家出を助けたと思い込み、児童相談所を非難し、関係が切れてしまう。家出のあと、母親は、祖母の居場所を必死で探すか、最近では落ち着いているように見える。

□その2（Sくん 8歳）

- ・養護学校の学年主任から、相談支援事業所に相談が入る。

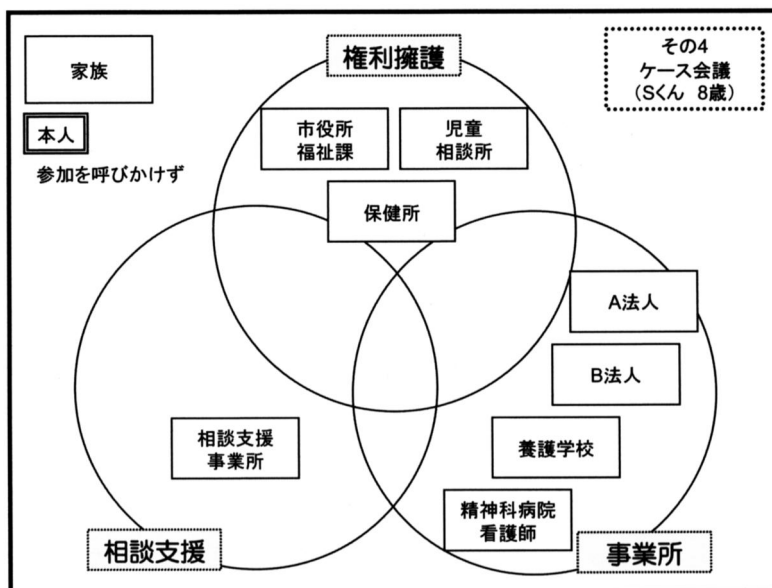


□その3（Sくん 8歳）

- ・相談支援事業所の職員が、初めて母親と電話で話す。

□その4 (Sくん 8歳の夏休み)

- ・ケース会議が開かれる。
- ・主題は、Sくんの2学期からの就学について。
- ・学校に通わせられるのであれば、日中の一時支援ができる。しかし、学校に通わせないと、それも利用できない。
- ・結局、各事業所から学校に通うよう声掛けする程度の申し合わせをするのみで会議が終わる。

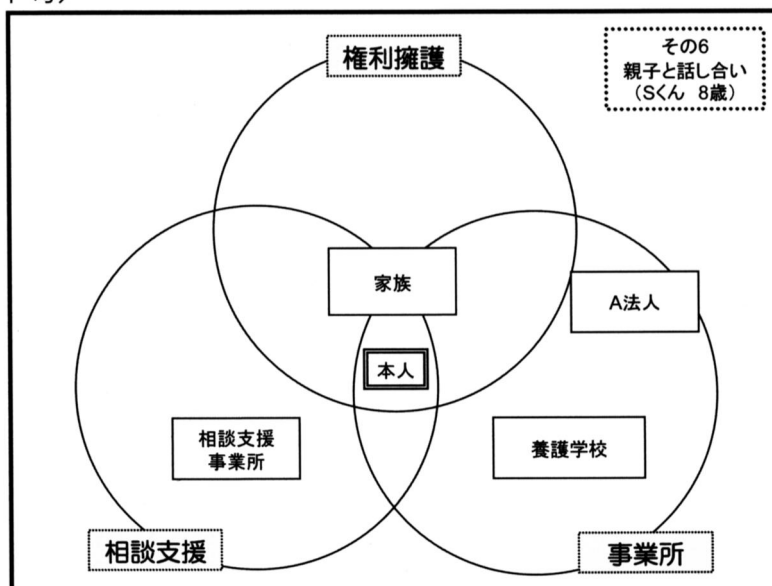


□その5 (Sくん 8歳の夏休み)

- ・母親は週2日、自分の病状に理解のある職場に仕事に出ていた。A法人とB法人が、仕事中的子どもの支援を行っていた。
- ・しかし、9月以降は事業所のサービスを使わないことになり、仕事を辞めることになる。

□その6 (Sくん 8歳の9月下旬)

- ・母親を交えて話し合いを持つ。
- ・この日、相談支援事業所の職員は、母親と初めて会う（これまでは電話で何度か話をしたのみだった）。
- ・学年主任の先生は、午後からでもよいので登校してほしい、授業風景を見に来てほしいと伝え、話し合いが終わる。



□その7 (Sくん 8歳の10月上旬)

- ・母親から相談支援事業所に電話がある。9月下旬の話し合いについて、学校に対する新たな不満を申し立てる。
- ・結局、母親は子どもを学校に通わせることはなかった。

□その8 (Sくん 8歳の10月中旬)

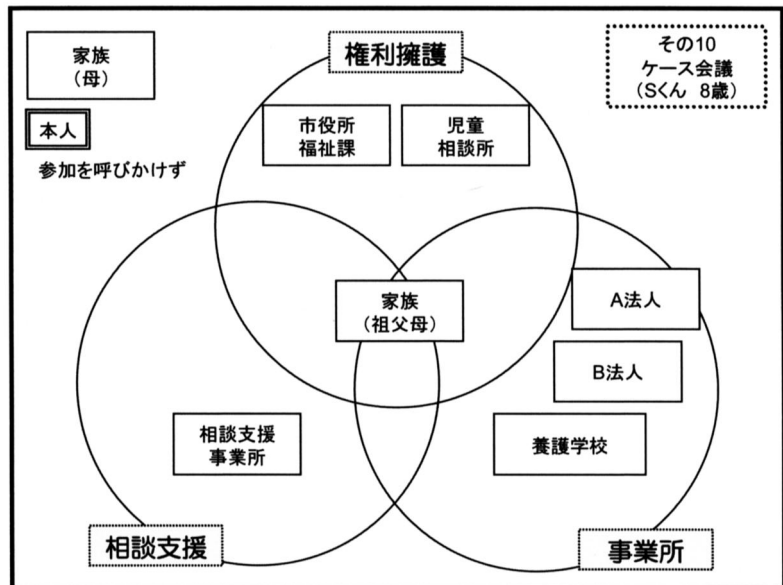
- ・祖母が突然、相談支援事業所に来所する。
- ・祖母は、相談支援事業所の職員に「娘(母親)が自分の居場所をなお探し続けていたことが分かった」と話す。孫(Sくん)が学校に通っているか気になっていた様子だった。

□その9 (Sくん 8歳の10月下旬)

- ・A法人へ母親から「子どもを1時間おきに殴っている」「子育てに自信がない」と告白する。そこでA法人に1泊させるも、母親が引き取りを渋り、さらに1泊することになった。Sくんは、自宅に帰るのを嫌がった。

□その10 (Sくん 8歳の10月下旬)

- ・ケース会議、開催。
- ・主題は、Sくんについて。
- ・就学ネグレクトと判断した場合、Sくんの保護者をどうするかについて話し合いに参加する必要があるため、本人の祖父母も交えて、話し合いが持たれる。



《検討のポイント》

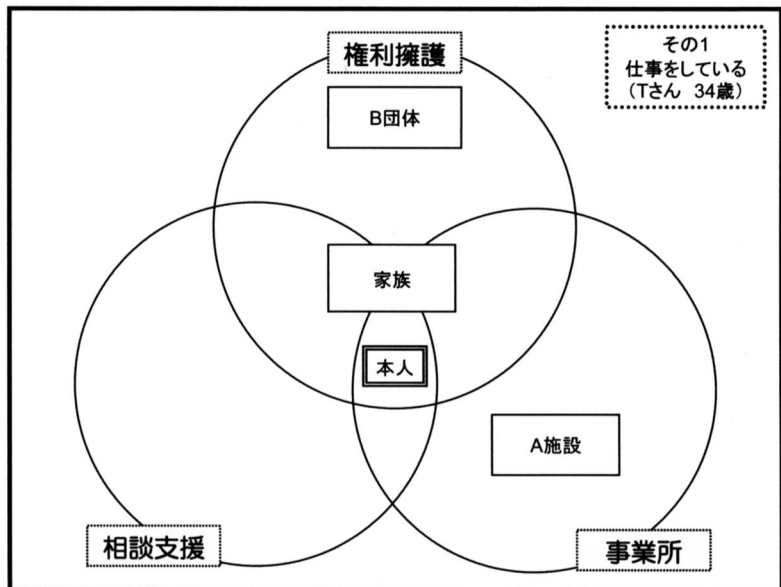
- ・権利擁護をするべき保護者が虐待しているため、本人が学校に行けない状態が続いている。
- ・今後の方針として、第三者の未成年後見人を立てることが必要と思われる。また、住まいの確保も必要になる。
- ・この事例は、権利擁護する立場のものがその役割を果たしていない典型的なケースと言えよう。

5. 支援者主体で本人が置き去りになった事例

- ・Tさん、女性。38歳。
- ・知的障害（療育手帳B判定）。
- ・家族構成は、母と二人。

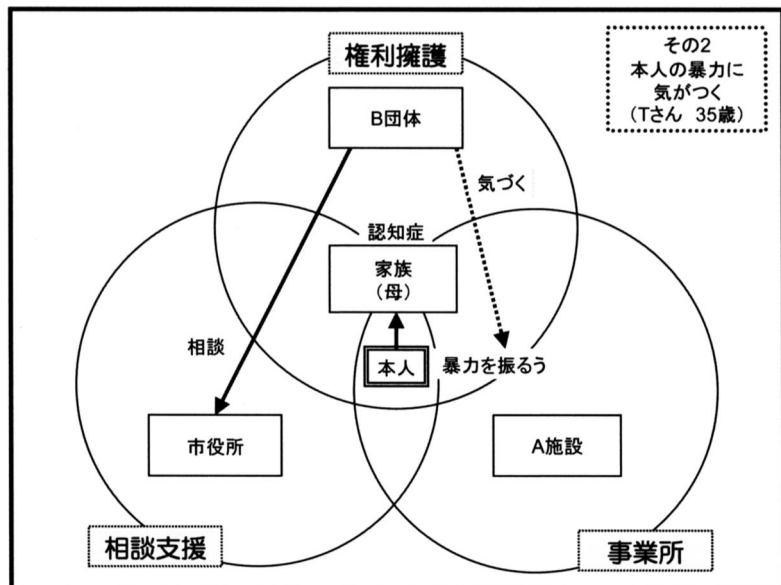
□その1（Tさん 34歳まで）

- ・中学校の特殊学級を卒業した後、いくつか職に就き、この年の4月からA施設で清掃業務に就く。



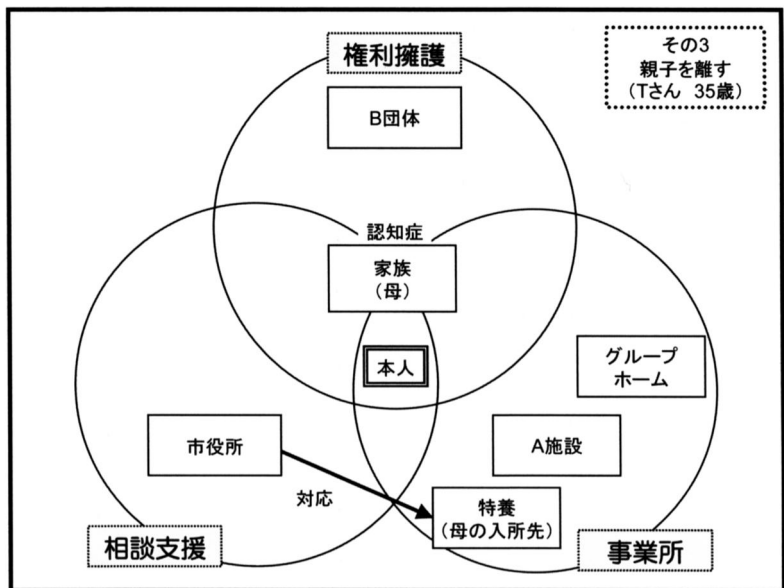
□その2（Tさん 35歳）

- ・母親の認知症が激しくなる。
- ・同時に、Tさんが母へ暴力を振るうようになる。それを余暇支援を行っていたB団体のメンバーが気づく。
- ・B団体から市役所福祉課に相談が入る。
- ・なお、同時期に母親を担当するケアマネジャーからも同様の虐待相談が入った。



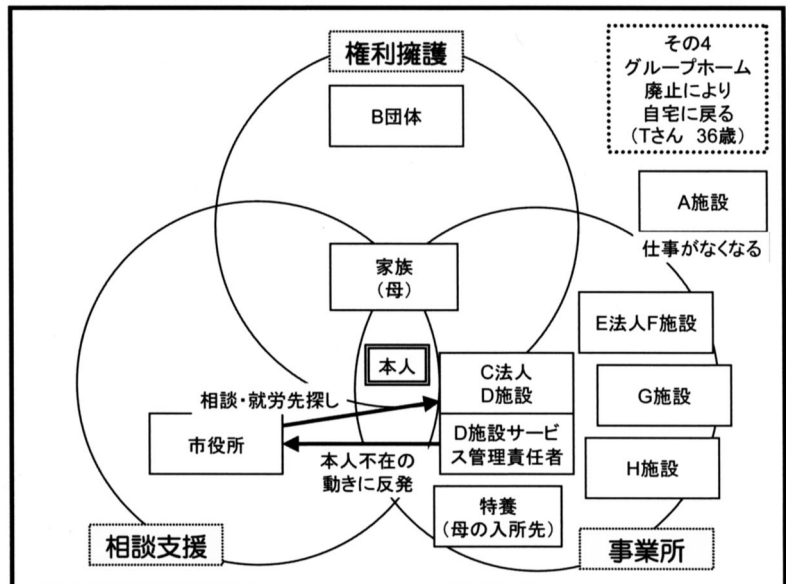
□その3 (Tさん 35歳)

- ・市役所は、Tさんと母親を離すことと認知症への対応のため、母親を特別養護老人ホームに入所させる。入所の手配は、母親の担当ケアマネジャーが行った。
- ・Tさんの一人暮らしが始まるも一人での生活は難しいため、ショートステイを利用する。しかし、ショートステイ先からの通所も難しくなり、グループホームを利用する。



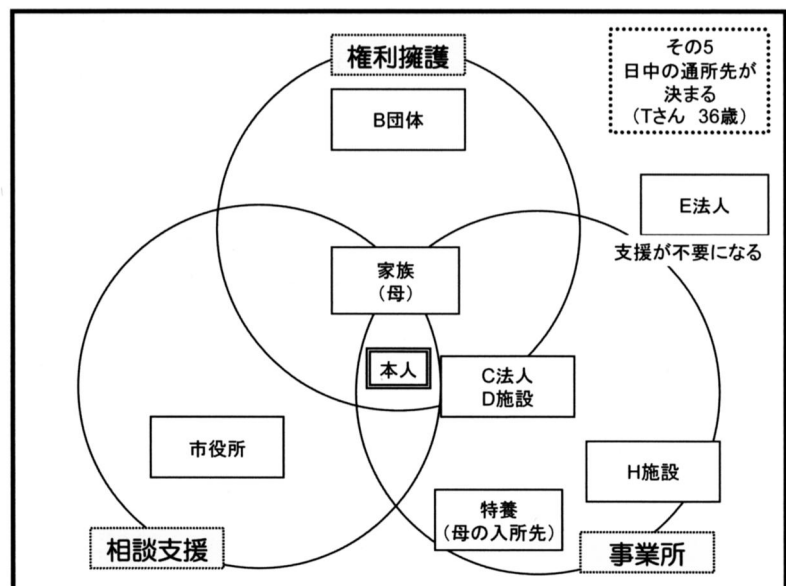
□その4 (Tさん 36歳)

- ・グループホームが利用できなくなり、在宅に戻る。
- ・A施設での仕事も期間満了後で更新がなく、仕事が終わる。
- ・このとき、本人不在の支援体制が組まれていた。市役所は、本人の意向を尊重しないまま、就労先をいくつか探し回ったりしていた。本人主体でない支援に、サービス管理責任者が市役所にクレームを申し立てる。



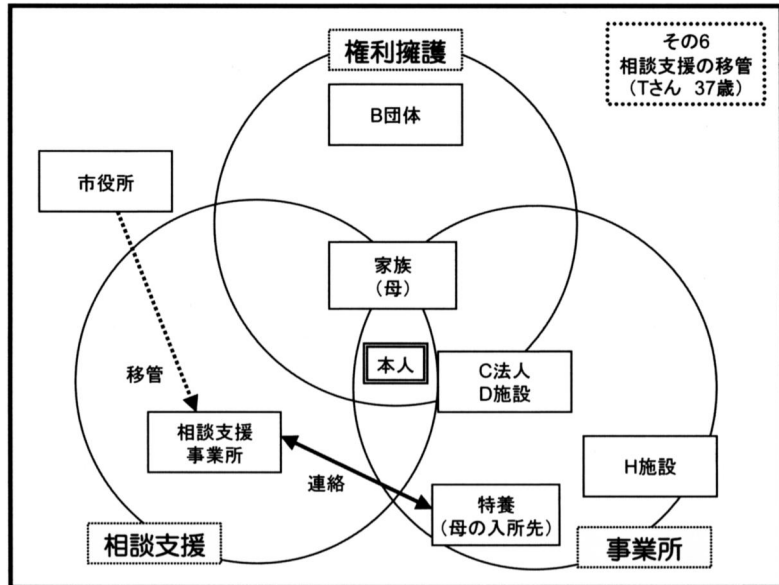
□その5 (Tさん 36歳)

- ・就労先を探していたところ、D施設を訪ねて気に入り、日中の通所先がD施設に決まる。
- ・Tさんもやや自立したため、E法人の支援が必要なくなる。



□その6 (Tさん 37歳)

- ・相談支援部門が、市役所福祉課から相談支援事業所に移る。

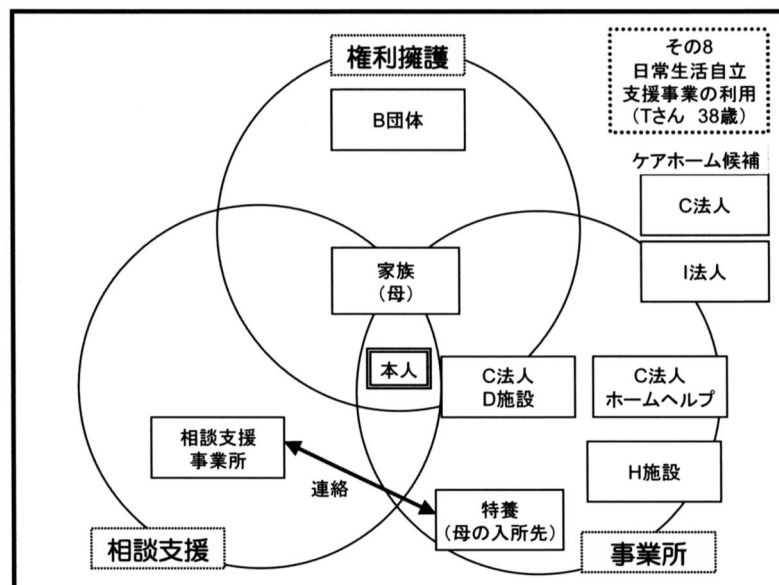


□その7 (Tさん 37歳)

- ・Tさんが自分の希望を伝えるようになる。ペットと暮らしたい、アイドルグループのコンサートに行きたい、ペットショップなら働きたいなど。いずれにせよ、お金が足りないため、相談支援事業所がTさんに分かりやすいように説明することで、自分の携帯電話代を削るなどの工夫を自ら実践している。

□その8 (Tさん 38歳)

- ・日常生活自立支援事業を利用しはじめる。
- ・生活は、比較的安定している。今後の課題に、就労とケアホームへの引っ越しがある。
- ・収入は、厳しい状況が続いている。就労移行で得る収入は、月85,000円。
- ・転居するケアホーム候補は2箇所にとまっている。ケアホームで暮らしたいと思っているのは、同じ障害をもつ仲間と一緒に暮らしたいからである(同じ仲間働きたいという気持ちから就労移行を終わらせたくないとも思っている)。



- ・現在の貯金は、ケアホームへの転居費用に充てなければならないが、これで手持ちの貯金を使い果たす見込みである。さらに、応募して当選したアイドルグループのコンサートに出か

ける費用も必要になっている。そこで、「ケアホーム貯金」「コンサート貯金」として、働いたお金を少しずつ貯金している。

- ・相談支援事業所は、コンサートへの移動支援をサービスではなくボランティアで充てたいと考えている。

《検討のポイント》

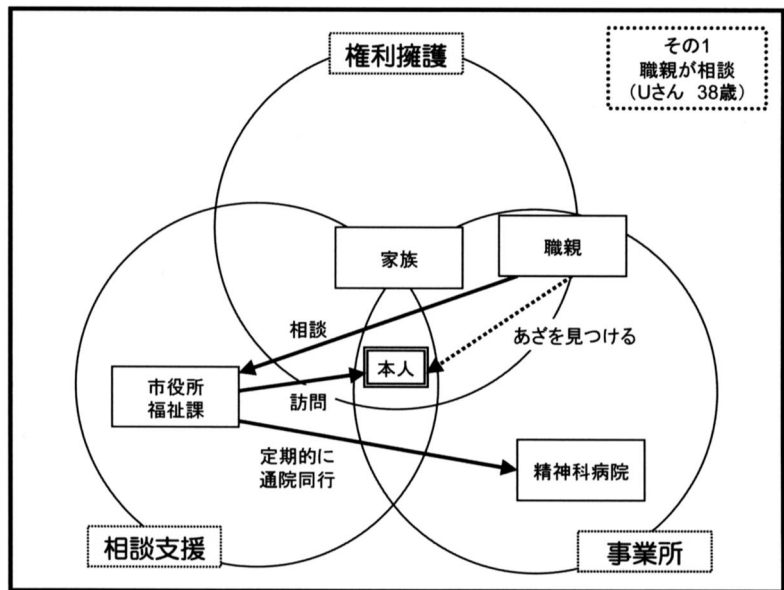
- ・この事例では、母子家庭の上、兄弟もいない家庭環境である。セーフティーネットを張るという意味合いから、母親に対する成年後見等の利用を考えておくべきだったと思われる。
- ・しかし、支援当時においては、本人やその周囲の支援者たちに成年後見制度が認知されていなかった。
- ・現在では、3つの輪が揃い、本人中心の支援ができるようになった。

6. 支援者が振り回されている事例

- ・Uさん、女性。39歳。
- ・知的障害（療育手帳 B判定）。
- ・家族構成：父・母・妹（2人）・弟。
- ・下の妹は、知的障害（療育手帳 A判定）。弟は、ひきこもり。上の妹は結婚している。
- ・Uさんの主な介護は上の妹。両親は「上の妹に任せている」という。
- ・両親と障害を持つ兄弟姉妹は、年金のみで生活をしている模様。
- ・上の妹は日中、自宅にいる。夫が借金をしているとの証言もある。
- ・Uさんは、日中は市内の職親のもとで働いている。

□その1（Uさん 38歳）

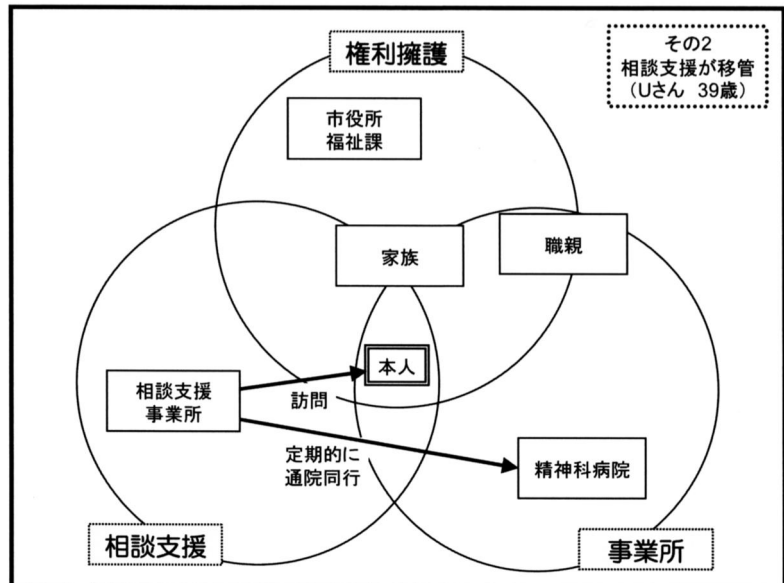
・Uさんが、服が濡れた状態で職親のところを訪ねる。職親が着替えさせたところ、下着を着けていなかった。さらに、お尻にあざが10数箇所あるのを発見。Uさんは「蚊に刺された」、妹は「アトピーだから引っかく」と言っている。服がぬれていたのは自宅でトイレを使わせてくれず、我慢できず失禁したためだった。



- ・病院で診てもらったところ、自分で搔いてできた傷ではないとのこと。その後は、これらの傷の治療で定期的に通院する。この定期的な通院で、新たに傷ができないか確認してもらう。
- ・自宅を訪問した時には、Uさんは風呂用の椅子に座らされていた。普段からここに座っているようである。他の家族は2階で生活している。

□その2（Uさん 39歳）

・相談支援部門が、市役所から相談支援事業所に移る。市役所福祉課は、虐待の疑いのあるケースであるため関わり続ける。

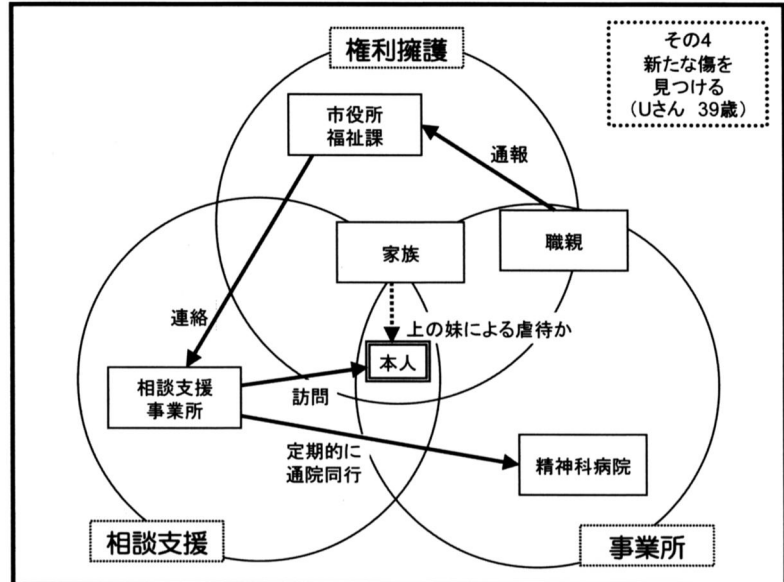


□その3 (Uさん 39歳)

- ・Uさんが通院をすっばかす。相談支援事業所の職員が訪問すると、上の妹が「なんで相談支援事業所が入ってくるのか」といぶかる。

□その4 (Uさん 39歳)

- ・Uさんが服の上からしきりに搔いているので、職親が服の下を見せてもらったら、新たな傷があるのを見つけた。
- ・虐待の可能性もあり、市役所に通報。市役所から相談支援事業所に連絡が入る。
- ・傷の治療のために通院後、一旦戻る先を訪ねたら、自宅ではなく職親のところを希望する。



【今後の展開】

- ・上の妹による（と思われる）虐待は、Uさんら家族の介護ストレスから来ている可能性がある。働くことができているHさんが、例えばケアホームに入居するなどして自宅から独立して生活することを検討するのも一案かと思われる。ただし、Uさんが自宅から出て行くことによって、上の妹の暴力が他の家族（例えば下の妹）に移る可能性もあることに注意する必要がある。

《検討のポイント》

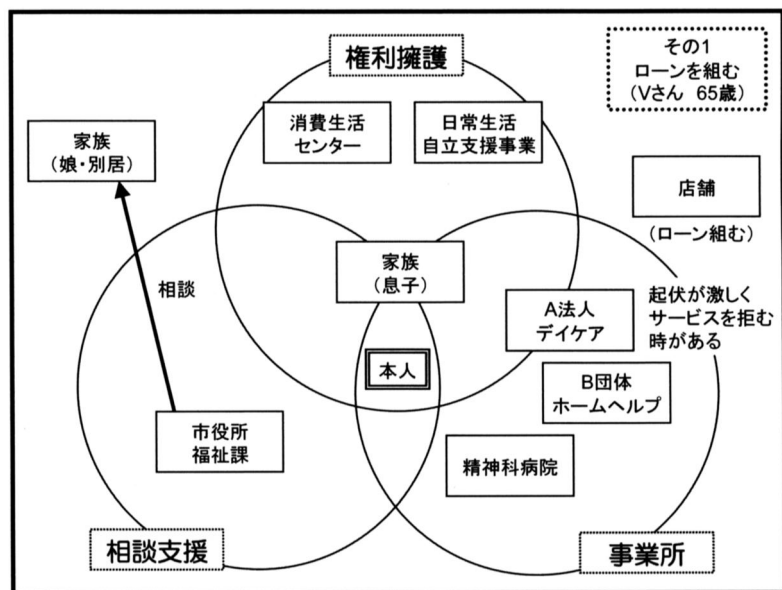
- ・当初は、本人の権利が守られておらず、相談支援が機能していなかった。
- ・現在は、最終的に本人の代弁者がいなく、支援の方針があいまいで、遠くから見守っている。このままの状態では、本人の権利侵害がすすむおそれがある。家族構成が複雑であるがゆえなのか家族に重点がうつってしまい、本人に対する支援ができていない。本人を中心にした支援に視点を切り替える必要があり、早急に本人の代弁者となる成年後見人をつけるべきであろう。

7. 家族からの権利侵害

- ・Vさん、女性。70歳。
- ・認知症。要支援1。
- ・年金は、月に10万円程度を受け取っている。
- ・家族構成は、息子・娘。本人は、息子と二人暮らし。
- ・息子は仕事柄、自宅には時折しか帰らない。
- ・他に娘がいるが、結婚して独立していて、孫を連れて遊びに来る。
- ・認知症が出てきているが、もともとは躁うつ病を持っている。精神科病院とは、長い付き合い。入院したこともある。躁状態になると、大声で騒ぐ、近所の人にあちこち電話をかけるなどする。逆に鬱状態になると、トイレにも行かないくらい動けなくなることもある。

□その1 (Vさん 65歳)

- ・福祉課との初めての関わりは、近所の人からの通報だった。本人宅が「ごみ屋敷」になっていた。福祉課の手配で、B団体のホームヘルプに自宅を片付けてもらうようにした。
- ・ある日、約200万円のローンを組んで高価なものを買ってしまった。本人も買った以上返済したいと思っ

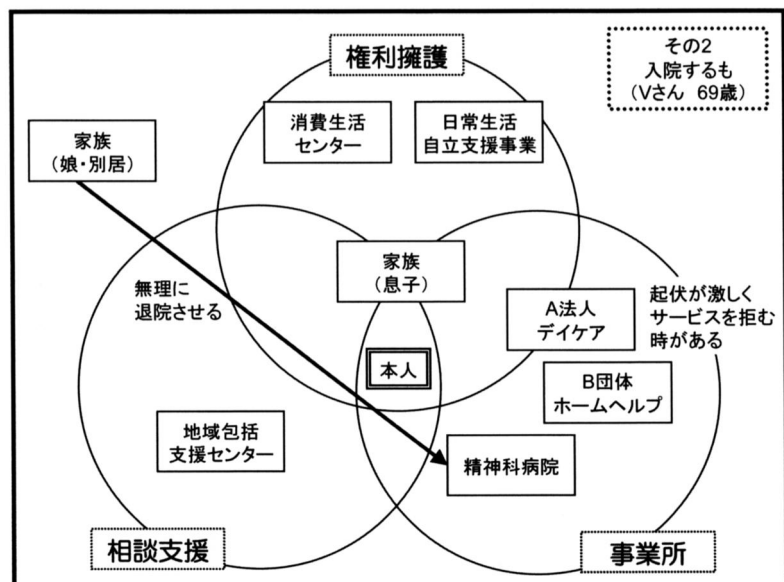


いたので、日常生活自立支援事業が通帳など財産を預かって、無駄遣いを防ぎ、返済資金を作った。

- ・この一件が起きた時、息子は関わらないし、娘も消極的だった。そこで、唯一の相談支援部門だった福祉課が消費生活相談に連れていくなど、本人の支援を行っていた。

□その2 (Vさん 69歳)

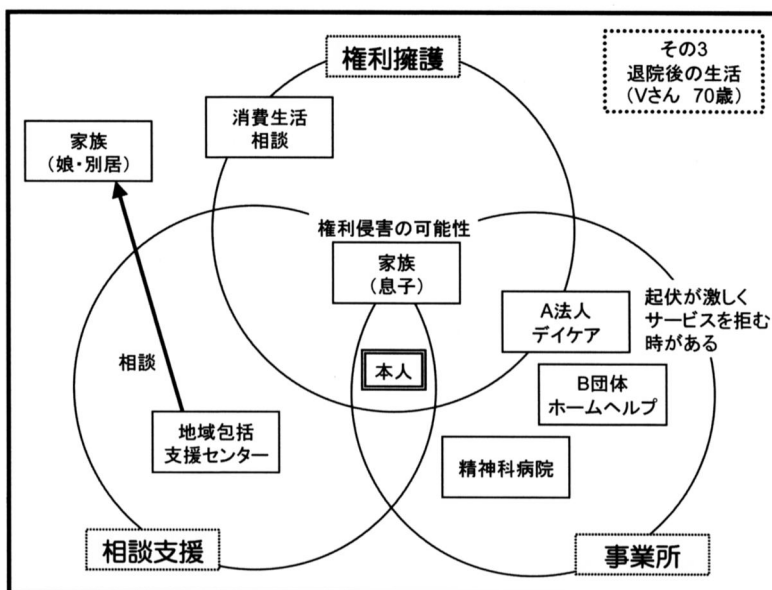
- ・本人の鬱がひどく自宅で倒れていたのをヘルパーが見つけて、救急車で運ばれた。
- ・ところが、もうしばらく入院したいという本人の意向があったにも関わらず、娘が強硬に退院させてしまった。本人の証言によれば、病院へ払わなければならない治療費を気



にしたかと思われる。とはいうものの、娘は日常的にVさんを見守るわけではなかった。

□その3 (Vさん 70歳)

- ・Vさんの気持ちの浮き沈みが激しく、サービスを受けることを拒否することがある。
- ・本人の承諾なくサービスを行うわけにはいかず、娘に打診して、Vさんのサービス手続きの代行をしたり、Vさんへの説得を試みたりしている。
- ・ローンの返済も終わり、日常生活自立支援事業は利用していない。



- ・半年前に、家賃、光熱費などを息子が滞納していた。Vさんは仕方なく自分の財産から支払った。

【今後の展開】

- ・息子、娘とも、あまりVさんには関心がない模様。成年後見制度の利用を検討してもよい時期に来ている。娘の連れてくる孫が祖母であるVさんを慕って時折やって来るが、孫の成長に伴ってあまりVさんのもとへ行かなくなると、娘まで離れていく可能性がある。そうなったとき、誰がVさんの面倒を見ていくのか。

《検討のポイント》

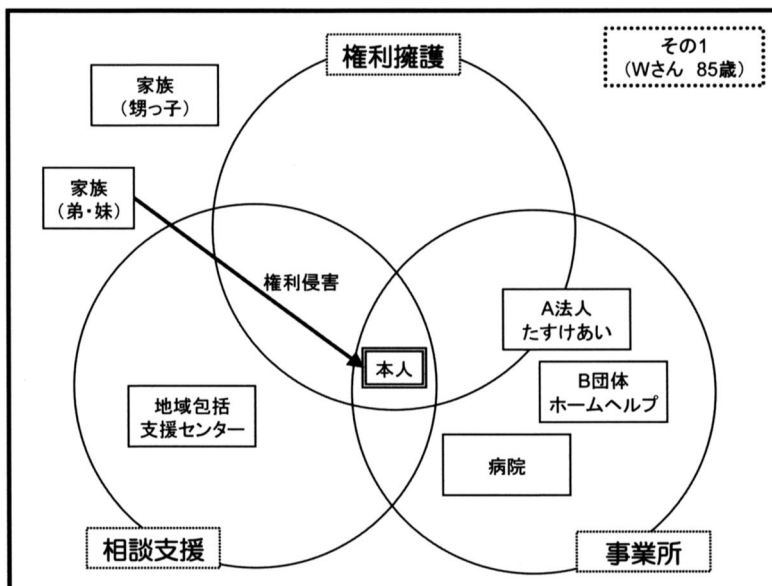
- ・3つの機関が揃った支援体制だったが、消費被害を防ぐ役割を担う人ではなかった。
- ・娘が強硬に退院させる場面が出てくるが、本人の意志に反して退院させてしまった。本人不在の支援が行われた場面である。
- ・本人の意思を確認して積極的な権利擁護を担う役割の確保が求められる。

8. 個人的に信頼を得られたときに陥りやすい事例

- ・Wさん、女性。85歳。
- ・一人暮らし。夫がいたが、十年前に亡くなった。
- ・兄弟は5人で、自分は3番目。上の二人はすでに亡くなっている。
- ・要介護認定は、要支援 2。介護保険外のサービスも受ける必要があり、たすけあいサービスを利用している。週に2回はヘルパー、1回はたすけあいサービスを利用している。たすけあいサービスには、自宅の窓拭き、ゴミだし、荷物の移動などをお願いしている。注文も多く、ホームヘルプも交替させたり、交替を申し出たりして、何人か替わっている。
- ・高齢者にありがちな疾患を一通り持っていて、病院の多くの診療科にかかっているが、在宅で元気に暮らすことができている。年齢相応の身体状況になっていると言える。

□その1 (Wさん 85歳)

- ・Wさんには多額の資産があり、それらをすべて預金にして持っている。それを弟、妹が狙っている。
- ・夫と生活していたときは、夫婦の自宅があつて、そこに暮らしていたが、夫が亡くなったあと、それら資産をすべて現金化して持ったようだ。
- ・弟からは、資金援助を求める連絡が時折届く。しかし、



Wさんは、無駄金になるのではと思い、申し入れがある度に断っている。ところが、夜中に突然訪問してノックをすることもあり、迷惑で会いたくないと思っている。

- ・連絡を取る方法も決まっていて、指示された方法で電話をしないと応答してくれない。
- ・甥っ子は、自分の子どものようにかわいがっている。甥の子どもも自分の孫のようにかわいがっている。進学祝など記念する出来事があれば、その度にお祝い金を渡している。このことから、お金を節約したい、使いたくないというようなケチではないことが伺われる。
- ・将来のことが心配なため、毎月、遺言(自筆証書遺言)を書き直している。内容は、いつもほぼ同じである。
- ・任意後見制度の話題をしたら関心を持ったので、詳しい職員を同伴させて制度の話をした。Wさんは、大変興味を持ち、甥に任意後見人に就くようにしたいと思ったが、甥はWさんのきょうだいからの嫌がらせを受けたくないために、断念した。そこで、地域包括支援センターの職員に任意後見受任者についてほしいと申し出るが、職務外であるため断る。そのため、任意後見契約の話題はこれ以上進展せず終わった。
- ・地域包括支援センターという公的な機関がWさんに関わっているためか、Wさんに言い寄

るきょうだいに「行政の人に話をしているから手出しはできない」ことの話をしたらしく、それ以降きょうだいは接近してこない。公的なものへの信頼が強い（確かに、Wさんの通う病院やホームヘルプサービス、地域包括支援センターは、みな「行政」が運営している）。

- ・一人で暮らしているが、体力が落ちていることに不安を感じ、有料老人ホームなどケアホームへの転居を検討している。
- ・Wさんと話をしても、夫や夫の家族の話がほとんど出てこないし、話題になっても続かない。会話には自分の家族しか登場しない。

《検討のポイント》

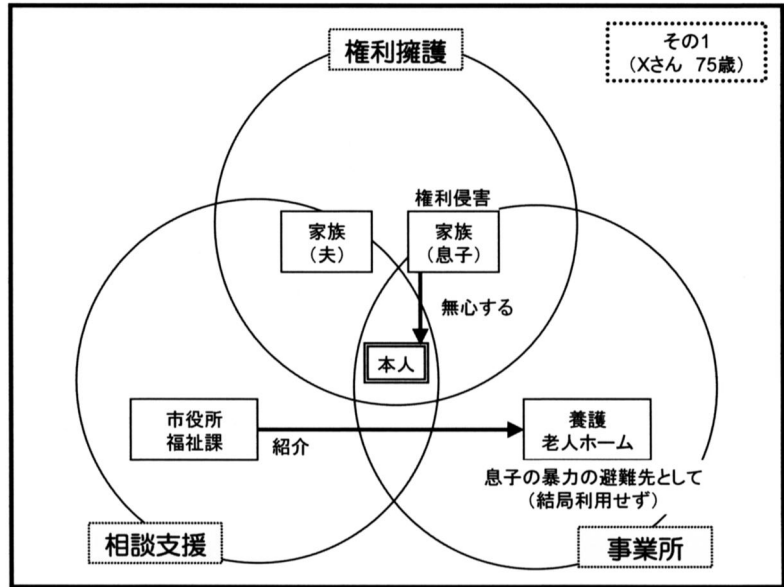
- ・権利擁護と相談支援を担う人物が同じである。
- ・この事例の支援状況を見ると、本人の感情につきあう支援のみしかないといえる。支援体制を客観視し、長期的な展望を見ることのできる役割がない。
- ・Wさんは、行政など公的な機関に絶対的な信頼を寄せている。このことが、Wさんを取り巻くトラブルを上手く遠ざけている側面もある。しかし、遺言や任意後見契約などについて、果たして行政機関のサービスとして本当に支援すべきだろうか。例えば、司法書士会や弁護士会などの公共的な団体を紹介するに留め、本人による不必要と思われる関与をこれ以上させない手立ても考えられよう。

9. 家族からの虐待事例

- ・Xさん、女性。80歳。
- ・家族構成は、夫、息子。夫は、少し前に亡くなった。
- ・息子は、知的障害（C判定）。年齢は、50代半ば。精神科病院に通っている。
- ・夫もXさん本人も働いていたため、年金は相当額あった。
- ・要介護認定は、要介護1。加齢に伴う、身体機能の低下、強度の難聴が見られる。

□その1（Xさん 75歳）

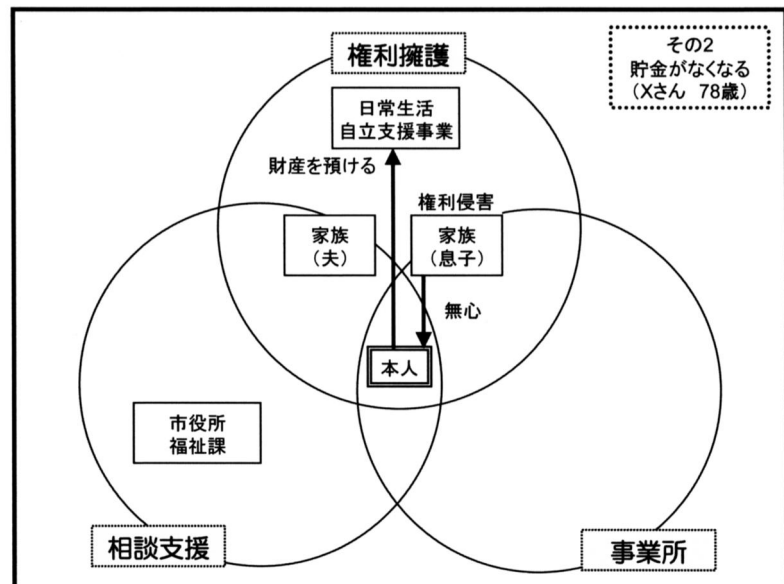
- ・Xさんたちの貯金は、5,000～6,000万円あった。
- ・ところが、息子はXさんに「デイケアに行く」と、毎日5～10万円を無心していた。調べると、贅沢な食事をするなど遊興費に浪費していたことが分かった。
- ・お金を出さないと、お茶碗などを投げつけて、お金を出すよう要求した。ある時は、年金が入った翌日に銀行に連れて行ってお金を降ろさせて、それをすぐに奪って、遊びに出かけたこともあった。
- ・Xさんは、息子が無心した金額を毎日記録していた。計算すると、月に200万円程度になった。
- ・市役所福祉課は日常生活自立支援事業の金銭管理サービスを利用するよう勧めるも、Xさん自身が自分の通帳や印鑑を他人に預けることを嫌がったため、結局、サービスを利用することはなかった。
- ・福祉課が息子に問いただすと、本人は事実を認めた。
- ・息子の暴力の避難先として養護老人ホームを紹介するも、「息子に自宅を荒らされる」ことを気にして、利用することはなかった。



- ・福祉課が息子に問いただすと、本人は事実を認めた。
- ・息子の暴力の避難先として養護老人ホームを紹介するも、「息子に自宅を荒らされる」ことを気にして、利用することはなかった。

□その2（Xさん 78歳）

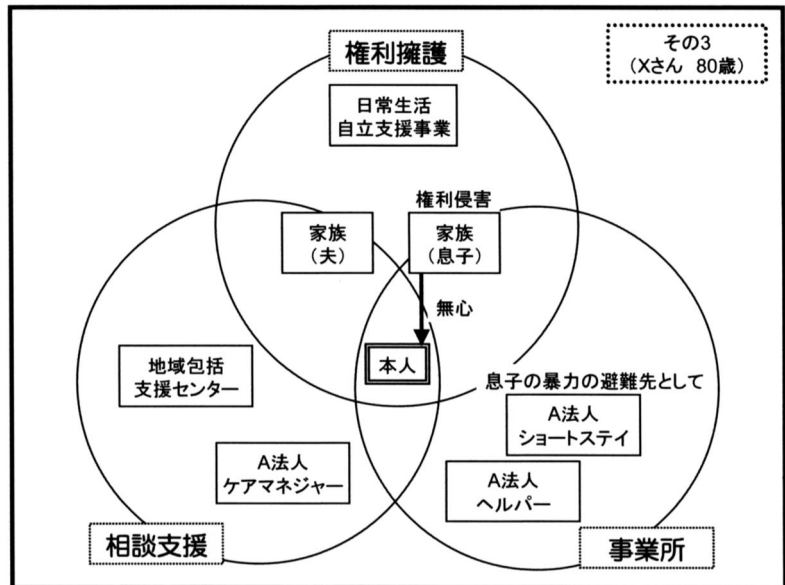
- ・定期的な訪問を実施し、現状の改善を助言するも、結局、何も変化なく3年ほどの月日が流れた。



- ・ある日、Xさんが福祉課を訪ねた。手には、息子に無心されて底をついた通帳を持っていた。
- ・そこで、日常生活自立支援事業を利用し始めた（本来は利用対象ではないが、事案を鑑みて、県の社会福祉協議会に照会、了承のうえで利用を始めた）。

□その3（Xさん 80歳）

- ・息子の無心が続いている。
- ・生活支援員が生活費を定期的に届けるも、隠し場所から取られたり、息子から暴力を振るわれたりして持っていかれることもある。
- ・ショートステイは、息子からの暴力から逃れるために利用している。
- ・ヘルパーは、買い物の支援に行くのに利用している。
- ・ある日、ヘルパーがXさん



を訪ねると出てこなかった。尋ねてみると、当面の食材費として受け取っていた3,000円を息子から取られていたことが分かった。Xさんとしては、恥ずかしくて仕方がなかった。その日のヘルパー利用は、キャンセルとなった。

- ・Xさんに聞いてみると、息子が障害を持っていたがために、大事にして育ててきたとのことである。最近も、息子が返済を滞らせていた大手消費者金融に対しても、一括返済して肩代わりしたことがあった。

《検討のポイント》

- ・権利擁護する機関がなかった。
- ・今後の支援は、世帯分離をかけること、息子に対し相談支援センターが入るようにし、Xさん本人の施設入所を検討することが挙げられよう。

10. 家族からの金銭搾取

- ・Yさん、女性。75歳。自宅で暮らしている。
- ・家族構成は、息子一人。40歳代後半、未婚。
- ・娘もいるが、すでに結婚し、県外で暮らしている。
- ・脳梗塞を10年位前に発症した。後遺症があり、右半身マヒ、言語障害がある。車椅子の座位が精一杯で、自分で起き上がれない、寝返りもできず、寝たきりの生活になっている。
- ・要介護認定は、要介護4。身体障害者手帳は、1種1級。

□その1 (Yさん 74歳)

- ・重度の障害を持っているため、24時間体制でケアプランが組まれる。デイケア、ショートステイ、ヘルパー、福祉用具貸与（ベッドなど介護用品）のサービスを利用していた。

- ・ある日、息子がYさんに数百万円の貯金があることに気がついたらしく、勤めていた会社を辞める。どうやら作家を目指していて、その貯金を軍資金にすることを当てにしていたようだ。それ以降、Eさんのサービス利用料の滞納が始まる。

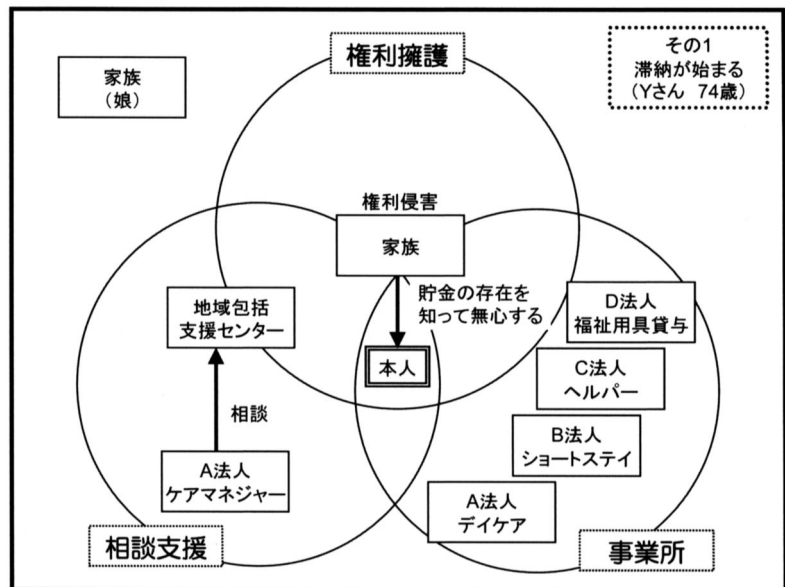
その貯金を軍資金にすることを当てにしていたようだ。それ以降、Eさんのサービス利用料の滞納が始まる。

- ・介護保険の限度額を超える利用をしていたのだが、滞納が始まった。Yさん本人は、利用料滞納に気がついていなかった。息子は払うと言っていたものの、一切払うことはなかった。
- ・地域包括支援センターがケアマネジャーと相談して、障害者手帳を取得して、自立支援法の枠組みで利用料の負担を軽くする努力をした。本来は、息子の役割であるはずだが、息子は何ら行動を起こさなかった。

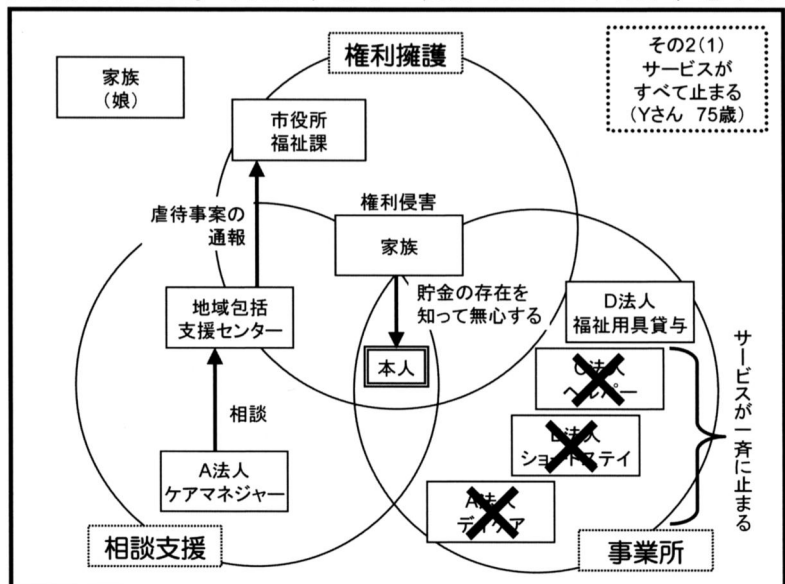
□その2 (Yさん 75歳)

- ・滞納が始まり、半年が経過した。滞納額は、あわせて100万円にも上った。

- ・息子に何度も督促しても支払に全く応じようとしなかったため、事業所は、Eさんやケアマネジャーに予告をしたうえで、一斉にサー



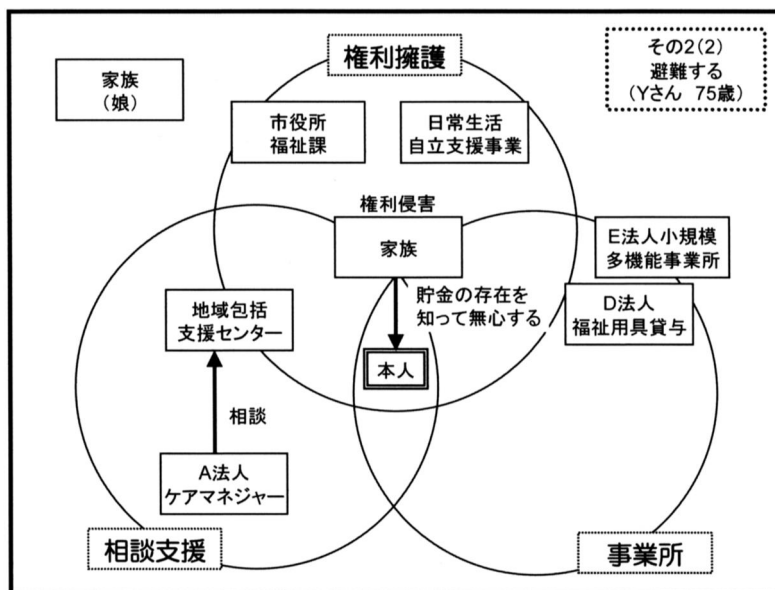
その貯金を軍資金にすることを当てにしていたようだ。それ以降、Eさんのサービス利用料の滞納が始まる。



ビスを停止した（ただし、福祉用具貸与事業者だけは、ベッドを持って帰ることはしなかった）。

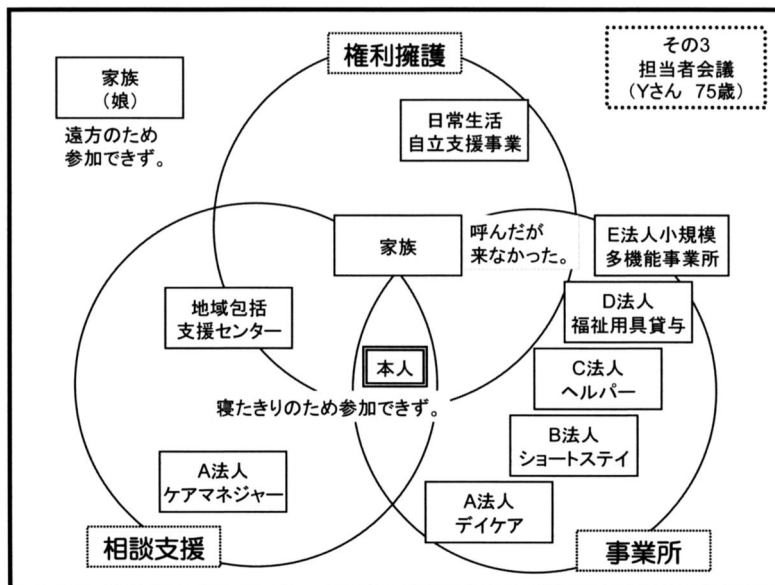
- 事業所側は、特に示し合わせてサービスを止めたわけではないようだが、地域包括支援センターが関与しているのを知っていたので、「きっと包括が何とかしてくれるだろう」と思っていたようだ。
- サービスが止まる前の日に Y さんを訪ねたヘルパーが、炊飯器でご飯を炊いておにぎりにしようと考えたが、Y さんが「息子が帰ってくる」と話したため、ご飯を炊くだけにとどめて帰った。
- 翌日、心配になったケアマネジャーが Y さん宅を訪ねると、おむつはずぶ濡れ、炊飯器にはご飯が炊かれたままになっていた。息子は帰ってこなかったのである。ケアマネジャーがおにぎりをつくるが、泣きっぱなしで食べることはなかった。
- 惨状を見たケアマネジャーは、すぐに地域包括支援センターを呼ぶとともに、虐待事案と考えて、市役所福祉課も呼び寄せた。地域包括支援センターは、小規模多機能事業所を手配した（措置ではなく、契約で入居した）。Y さんは当初は渋ったが、このまま自宅で暮らし続けるのは無理なので、結局は了承した。自宅には、息子宛ての置き手紙を残した。

- サービスが一斉に止まったのは、市役所が動かざるを得ない契機を与えた点で良かったのかもしれない。
- Y さんの財産を保全し、E さんのために使うため、金銭管理を息子から日常生活自立支援事業に移した。息子は、嫌がった。
- 息子は、仕事を再開していた。



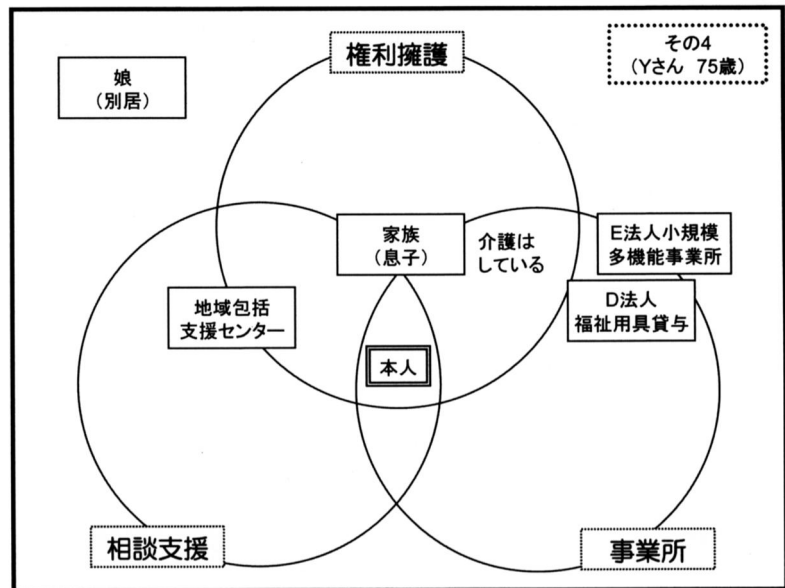
□その3 (Y さん 75 歳)

- 担当者会議を開く。
- 滞納分を先に支払うことに決め、年金や手当てを受け取る月に分割して支払うことを決めた。現在利用しているサービス事業所は、息子が働き始めたこともあり、息子から支払ってもらうようにした。



□その4 (Yさん 75歳)

- ・結局、滞納していた分は、10月に受け取った年金で清算が終わった。また、サービス事業所の利用料は、息子がきちんと支払っていた。
- ・Yさんが新しい事業所のサービスを始めたため、これまで担当していたケアマネジャーは、外れることになった。
- ・障害年金と手当てで、Yさん自身が利用するサービスの利用料は賄えるようになった。
- ・日常生活自立支援事業も、息子による虐待が収まり、利用する契機となった多数の事業所からの利用料の滞納も片付いたため、利用する意味がなくなった。あとは、息子が預かっている通帳などを受け取るだけになっている。
- ・現在は、息子は、Yさんの介護、世話をしているようである。



《検討のポイント》

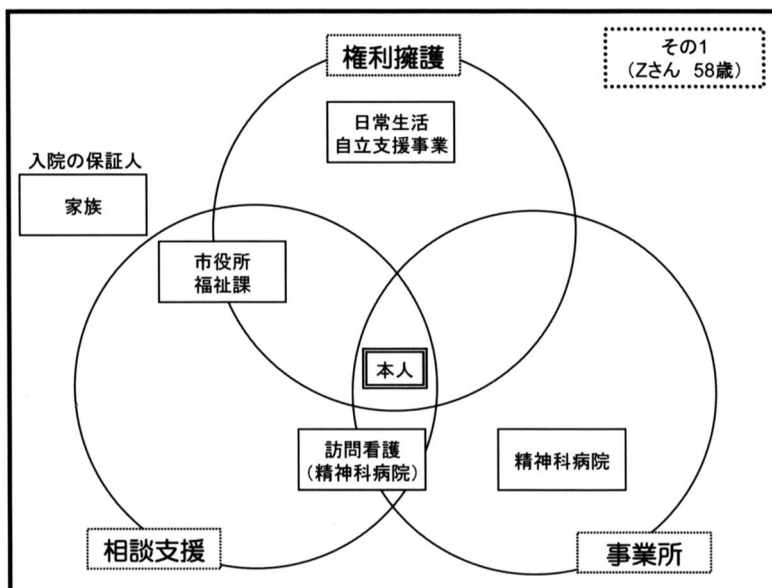
- ・この事例の特徴的な場面は、息子が本人 (Yさん) に代わってサービス利用料を支払わなかったことによって、サービスが一斉に止まったことであろう。それがために、Yさんが直面した危機がはっきりとした形で顕在化し、行政が動く契機となった。結果、Yさんの生命と生活は安全な方向へ向かうことになった。
- ・このことをどのように評価すべきか、悩ましいところである。このような事例では、次第にサービスや支援が減り、特定の事業者やケアマネジャーがやむなく抱え込んでしまい負荷がかかる「なし崩しの支援」に陥ることがある。「なし崩しの支援」も危機的な状況であるものの、本人の生活はある意味で安定してしまうため、かえって危機を脱するのに時間と労力を必要とすることになる。この事例では、Yさんが直面した危機に行政も入ってすばやく調整に動いたことが評価されよう。

1 1. 適度な見守りで支えている事例

- ・Zさん、男性。59歳。
- ・一人暮らし。在宅で暮らしている。生活保護を受けている（無年金）。
- ・妹がいるが、結婚し、近隣で暮らしている。かなり前には妹に無心することもあったようだが、最近は入院の保証人になる程度の関わり。家族もいて、Zさんにはあまり関われない。
- ・統合失調症（精神障害者手帳 2 級）。週 2 回、精神科病院に通っている。訪問看護も、週 1 回利用している。

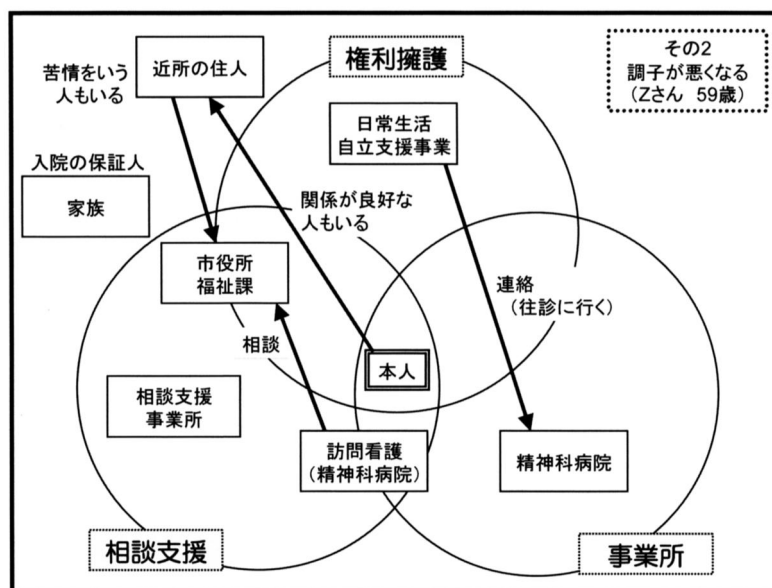
□その 1 (Zさん 58 歳)

- ・訪問看護に訪ねることで Z さんの調子を確認し、悪くなってくると医師を連れて往診して入院の判断をしてきた。
- ・入院して調子が良くなると退院するが、服薬を拒んでしまうため再入院する。半年周期で入退院を繰り返している。既に十何回も繰り返している。



□その 2 (Zさん 59 歳)

- ・生活保護費を受け取ると、一度に使ってしまう癖がある。使い道は、自宅の改装に使ってしまう。「県や市から委託を受けている」との妄想を持っているようだ。
- ・改装に使う資材の値段が高いため、生活保護費がすぐに底をつく。そのため、市役所福祉課がやむを得ず、何回かにわけて保護費を渡していた。しかし、これは生活保護費の支給の原則に



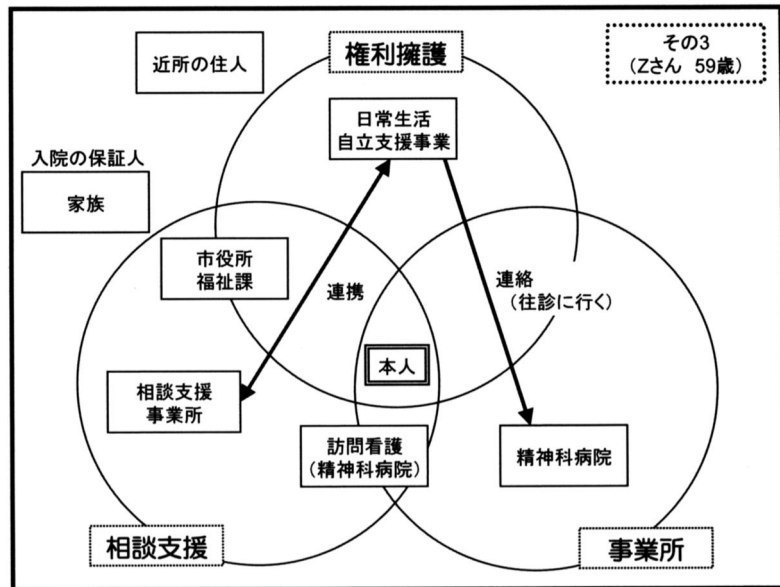
反するため、日常生活自立支援事業を利用して、保護費を管理するようにした。

- ・お金がなくなると、近所の人に食材を借りたり、もらったりしている。近所づきあいは良好な関わりあいがある人がいる一方で、病状が悪くなると大きな声を出したり、テレビを大音

量で流したりするため、疎ましく思っている人もいる。

□その3 (Zさん 59歳)

- お金の使い道が荒くなると、病状が悪くなってきているサイン。日常生活自立支援事業の事務所にお金を受け取りに来る頻度や金額が増えたりすると、連絡を受けた病院が、往診に出かける。
- 一度、訪問看護も拒否することがあり、お金を渡しに行くタイミングを計って、往診に出かけたこともあった。病院、日常生活自立支援事業と相談支援事業所が役割分担をして関わっている。



《検討のポイント》

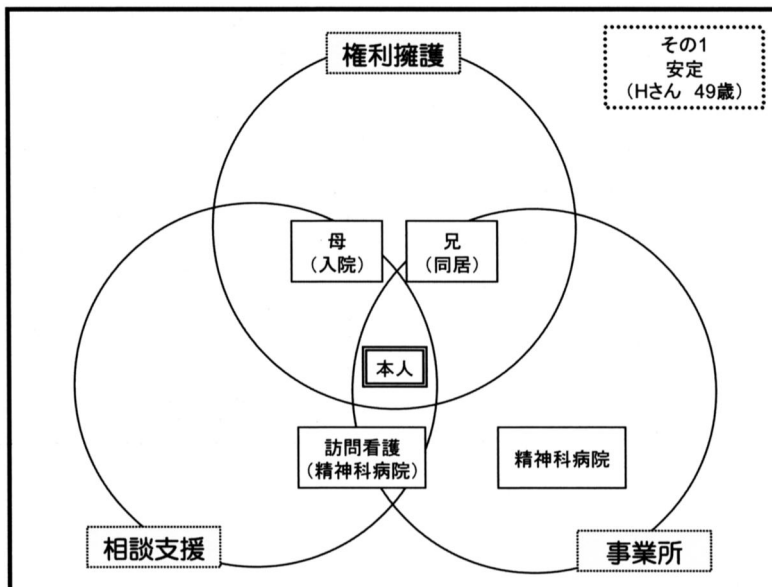
- 日常生活自立支援事業、精神科病院の訪問看護、近所付き合いの3つの側面から、本人を見守る体制が出来上がっている。
- 将来的には自宅の引っ越しや障害者自立支援事業のサービス導入を検討する必要があると予想される。日常生活自立支援事業を利用しているものの、これらの局面に立ったときには、成年後見制度が求められるであろう。

12. キーパーソンがいなくなった事例

- ・Hさん、男性。52歳。
- ・一人暮らし。兄が同居していたが、現在は入院している。在宅で暮らしている。
- ・妹がいるが、結婚し、独立して暮らしている。
- ・統合失調症（精神障害者手帳2級）。

□その1（Hさん 49歳）

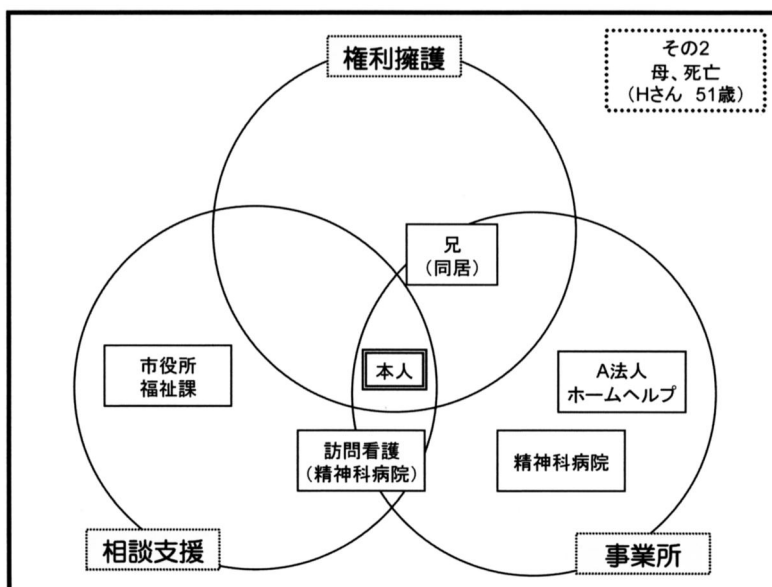
- ・通院、訪問看護を利用して
- いた。
- ・母は寝たきりで入院している。
- ・兄と二人で生活していた。兄はお金を扱うことができるが書類を作ることが苦手で、Hさんはその逆だったので、比較的安定して生活していた。



- ・兄が精神科病院に入院していたときは、病院が通帳などお金を管理していたのだが、兄の退院によって、通帳を兄が引き取るようになった。兄弟二人の障害基礎年金（2人分で、約13万円）が兄の通帳に入っていたようで、二人でお金を共有して生活していた。
- ・兄がお金の管理を始めてから、溜まっていた貯金を取り崩すことになる。お金が減ってきたことに気づくと、兄が仕事を探し始めるが、調子が悪くなっていく。お金が上手に使えないようで、週に何万円も減っていった。

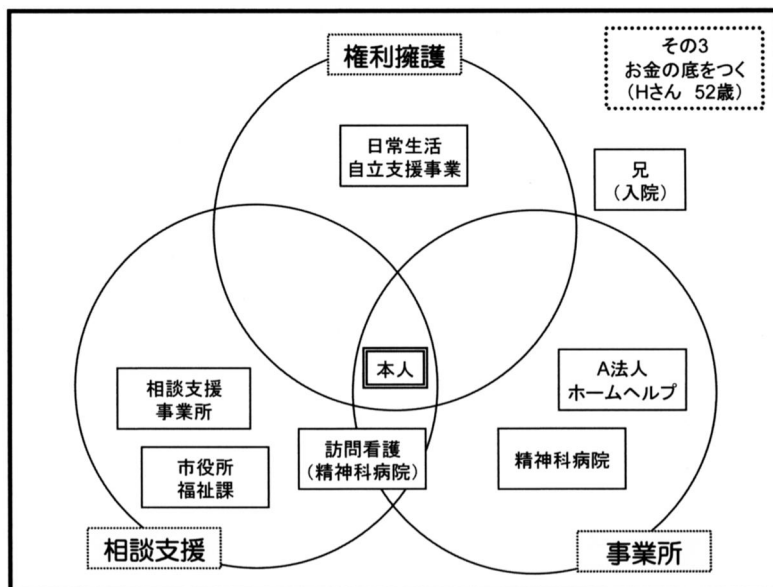
□その2（Hさん 51歳）

- ・母が亡くなる。
- ・兄は、これまでの不調に、母がなくなった出来事が重なり、入院してしまう。



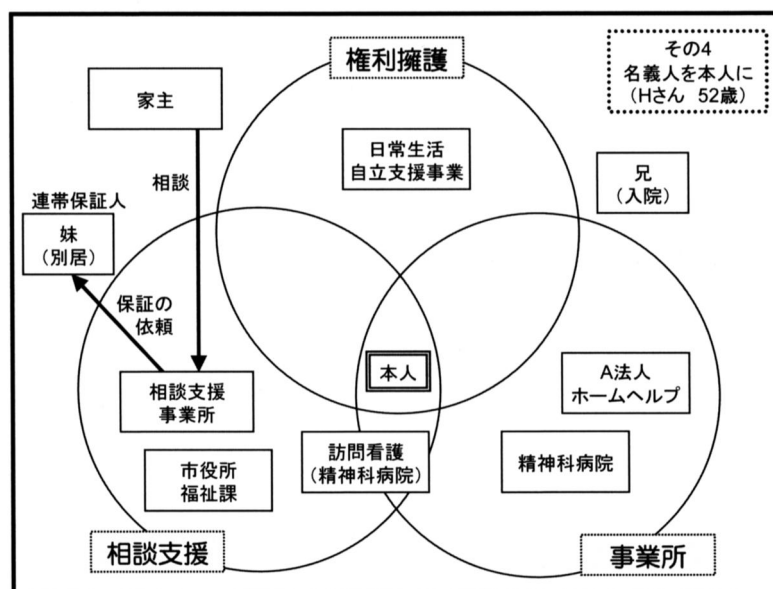
□その3 (Hさん 52歳)

- ・Hさんのお金が底をついたので、相談に訪れた。兄に貯金があることに気づかずに兄の入院費用までHさんが払っていたことが分かった。
- ・兄の費用は兄が、Hさんの分はHさんが管理するようになりたいと考えたものの、兄の病状が重く直接会える状況ではなかった。そこで、日常生活自立支援事業を利用して、Hさんのお金を管理することになった。



□その4 (Hさん 52歳)

- ・自宅の名義が母だった。今頃になって、母の名義からHさんに移すことになった。
- ・連帯保証人を妹にお願いすることになった。



《検討のポイント》

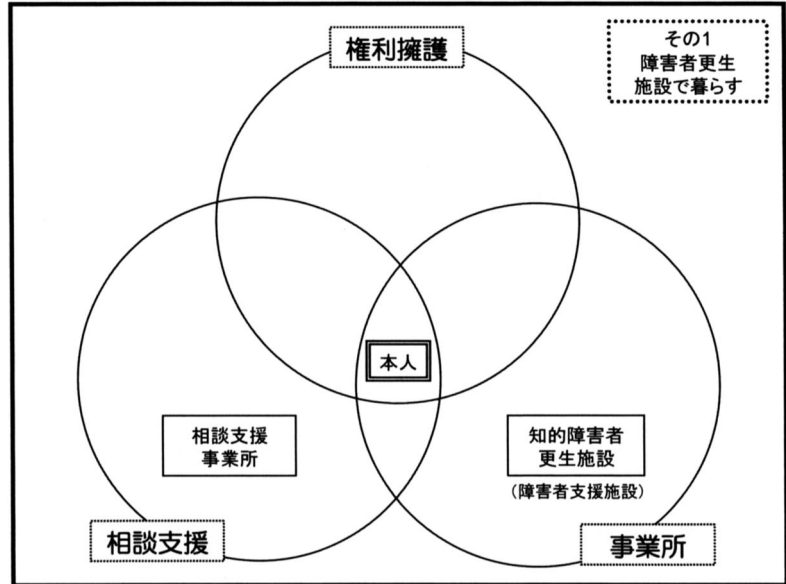
- ・それぞれの場面で、いくつもの機関や事業所が登場していて、あたかも本人の見守りや支援ができて見えるように見えるが、実のところ支援が充分ではない。特に、母親の入院、死亡を契機として、兄弟間の役割分担のバランスが崩れるなど生活課題が顕在化しているが、相談支援機関が関係機関をつなぐなどといった支援が行われていなかった。
- ・相互扶助の点から見れば、兄弟が一体となって生活しているのは素晴らしく映る。しかし、この事例のように、兄弟の一人の在宅生活が困難になると、同時に他方の生活も困難となってしまう。本人について日常生活自立支援事業を勧めるなど、各自の生活は各自で成り立たせるような支援の在り方を検討すべきではないかと思われる。

1 3. 施設から在宅へ ～自立生活に向けて歩みだした事例～

- ・Iさん。30歳代、男性。療育手帳所持。
- ・生まれて間もない頃から、数十年間に渡り知的障害者更生施設で生活していた。
- ・4人兄弟のうち、本人を含む2人が知的障害で、二人とも施設で生活していた。

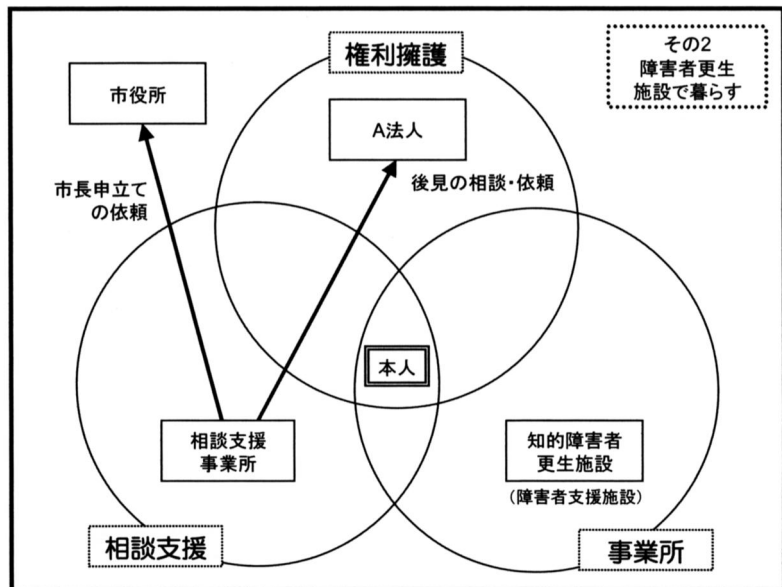
□その1

- ・「施設から地域へ」の掛け声の下、知的障害者更生施設から在宅に生活の拠点を移す検討に入った。



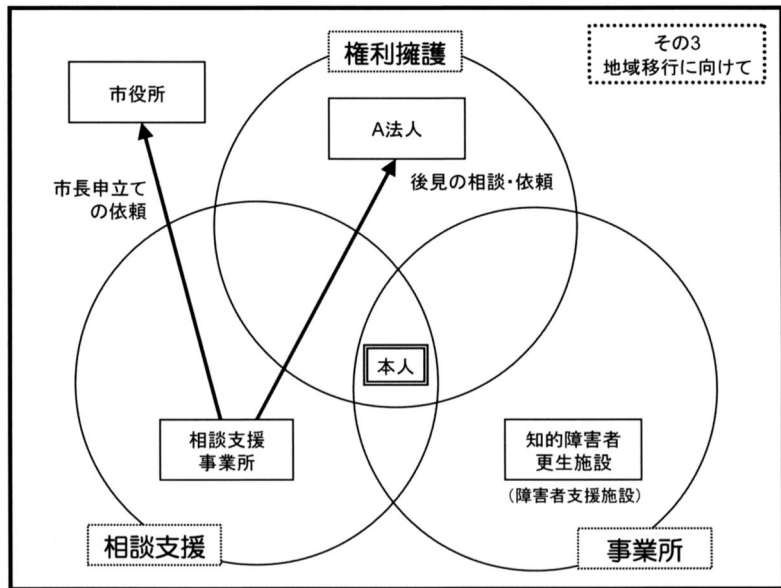
□その2

- ・Iさんには、家族がいるものの数十年も縁なく暮らしていたため、家族には後見申立ては期待できなかった。そこで、相談支援事業所から、A法人に対して後見ができるか問い合わせがあった。



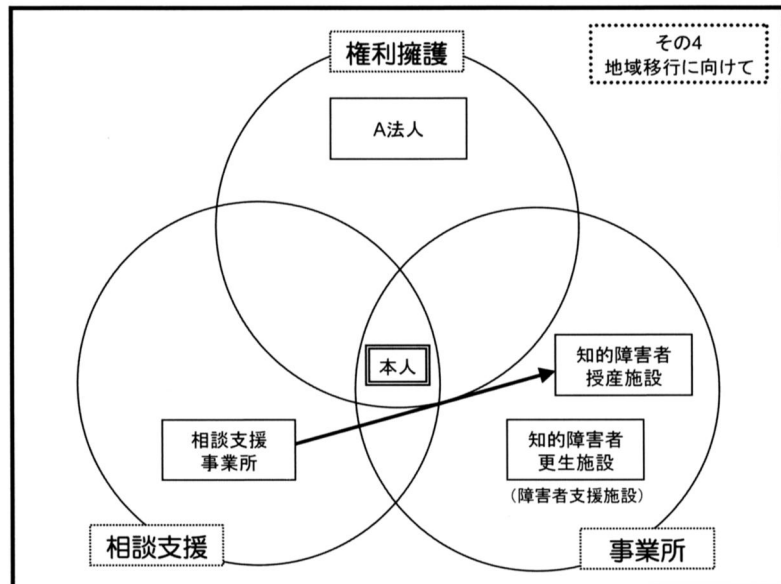
□その3

- ・相談支援事業所が、市役所に市長申し立てを要請する。



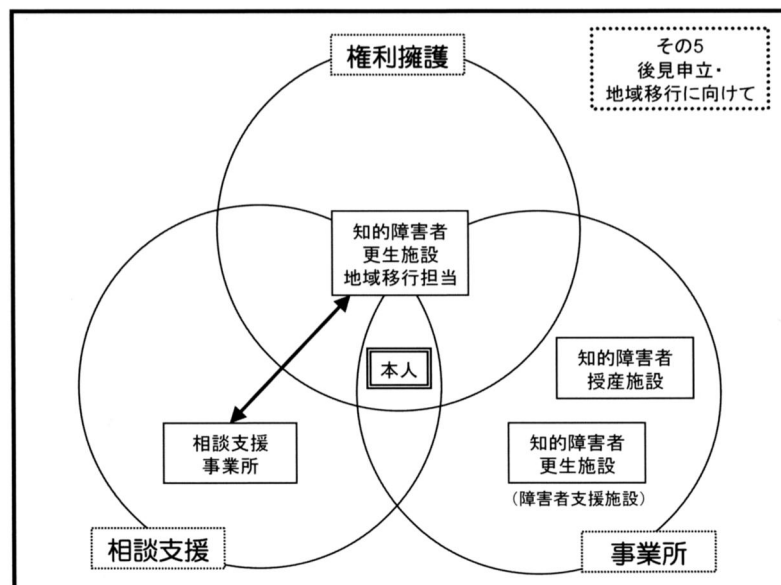
□その4

- ・相談支援事業所は、就労できる施設がないか探す。



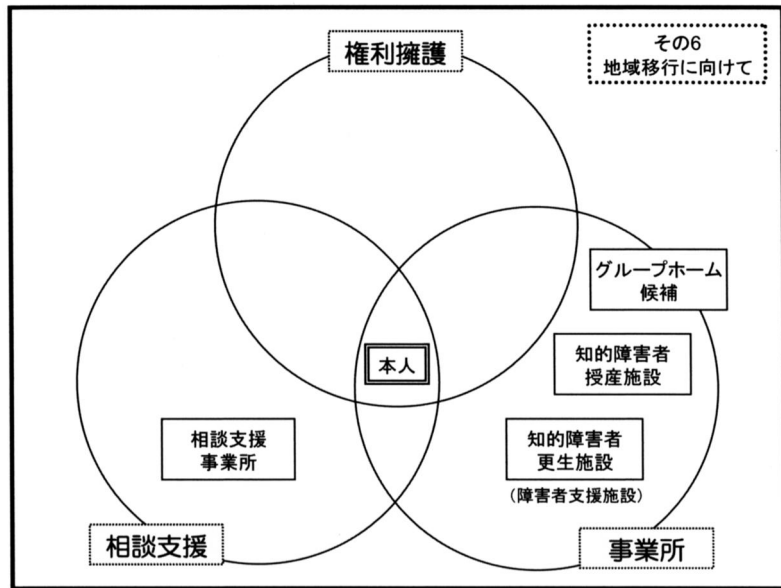
□その5

- ・地域移行に向けて、協議が始まる。



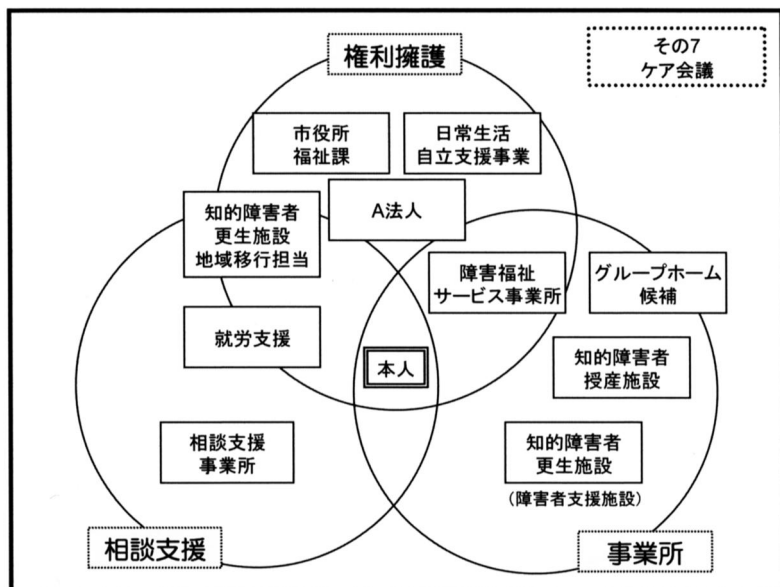
□その6

- ・本人の地域移行での生活に向けて、話し合いが始まる。Iさんの引っ越しや仕事など。



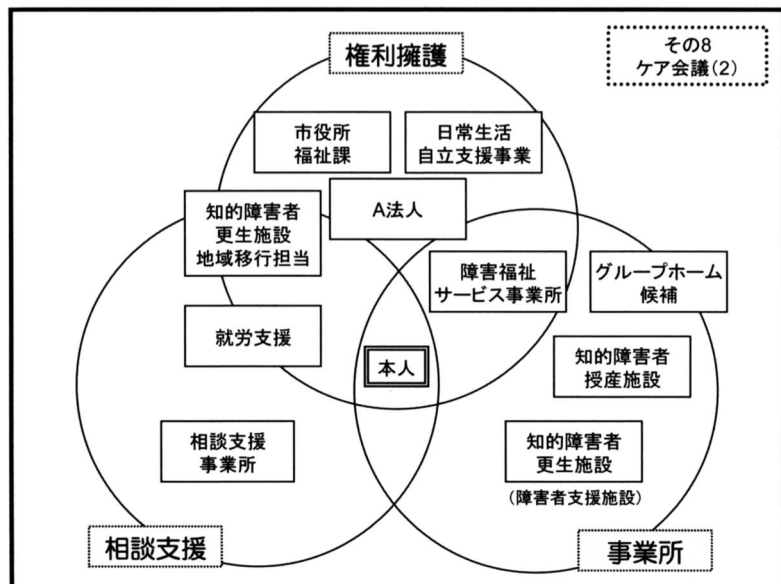
□その7

- ・就労の試行が始まる。
- ・会議では、Iさんは、これまで働いた経験がなかったことや、とても緊張しやすくその様子などが報告された。後見申立ての方針もこのとき決まった。

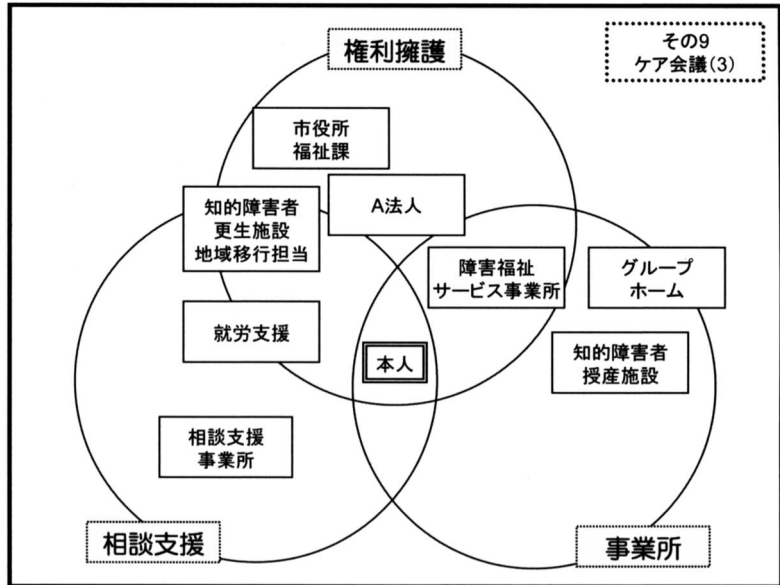


□その8

- ・Iさんから「携帯電話を持ちたい」という要望があった。後見受任候補者のA法人が収支を確認したところ、授産所の収入ではとても携帯電話どころか生活自体が成り立たないことが分かっていた。そこで、授産所から一般就労の可能性を模索することが提案された。

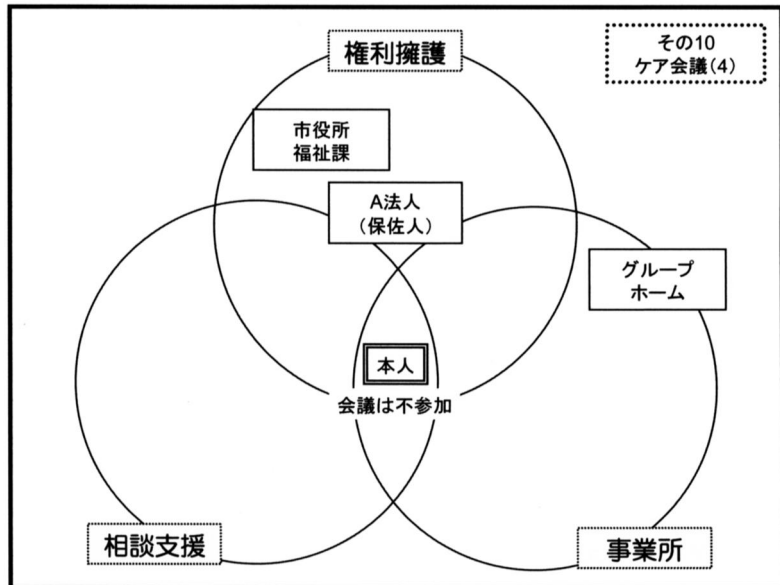


□その9



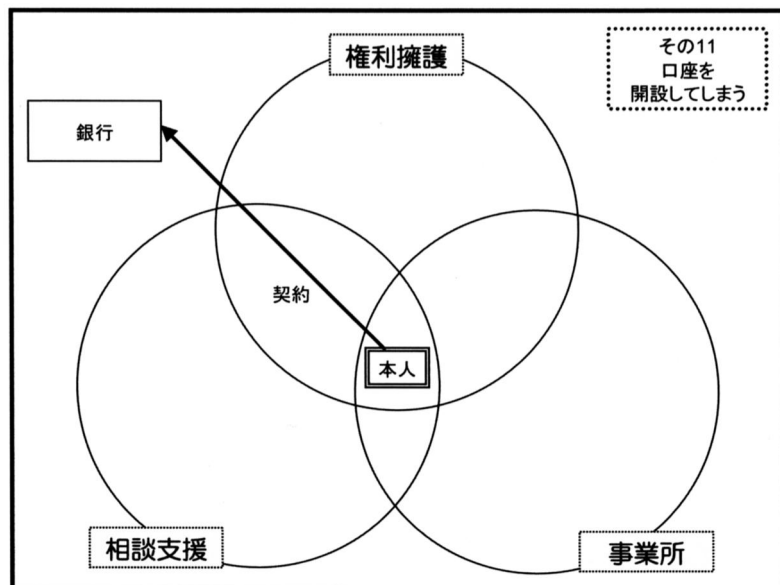
□その10

- ・A 法人が、保佐人に就任されたことが報告された。



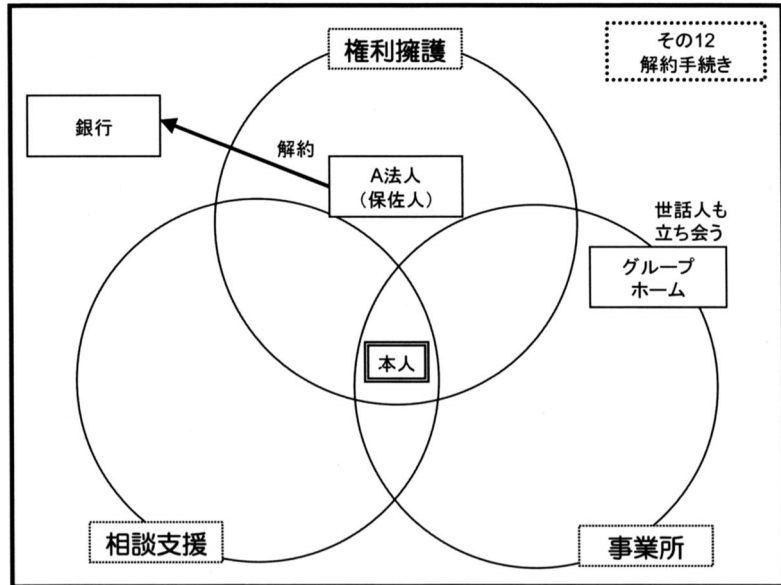
□その11

- ・ある日、グループホームから、銀行のキャッシュカードが届けられた。
- ・Iさんに聞くと、大規模スーパーに出かけたところ、銀行口座開設の勧誘をやっていて、療育手帳を本人確認書類にして申込んだとのことである。なお、本人は、ひらがなしか書けないため、申込書は住所・氏名欄など全てがひらがなだったと思われる。



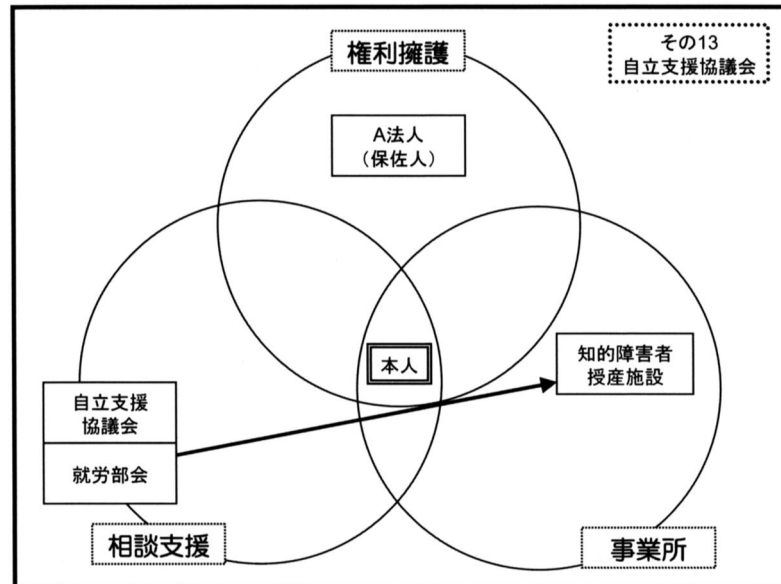
□その12

- ・ Iさん立会いのもと、保佐人が口座開設の契約を取り消す。
- ・ グループホームの施設長から「今日はお話があります」と聞かされた Iさんは、何か自分が良くないことをして叱られると思い、終始緊張していた。



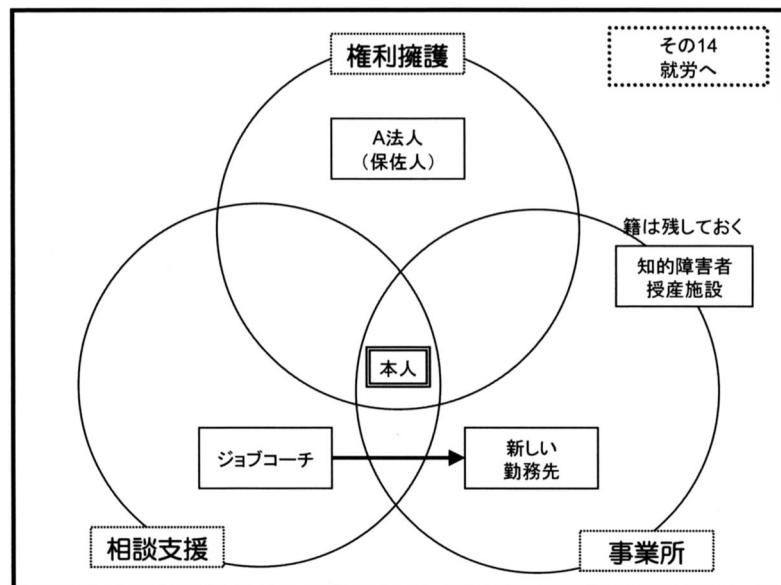
□その13

- ・ 就労を通じて、本人の能力が高いことが分かり、保佐人やグループホーム側から、一般就労に向けた段取りを組むよう授産所に要請する。



□その14

- ・ ハローワークに出向いたところ、候補になる勤務先が募集していた。施設側も初めて一般就労で障害者を雇用するため、ひとまずトライアル雇用を利用して始めることになった。
- ・ 就労に当たっては、障害者雇用センターからジョブコーチをつけて、就労している。



- ・就労の契約は、Iさんと一緒に作成した。
- ・個人情報保護の誓約は、Iさんにきちんと理解してもらう必要があるため、自分でサインさせることで自覚を促した。
- ・これまでの生活は、障害年金と授産所のわずかな賃金のみだった。Iさんが自由に使えるお金がごくわずかしかなかった。ところが、一般就労の結果、賃金分がそのまま自由に使えるお金になった。すると、保佐人は、お小遣いの管理や使い方の支援が必要になった。

《検討のポイント》

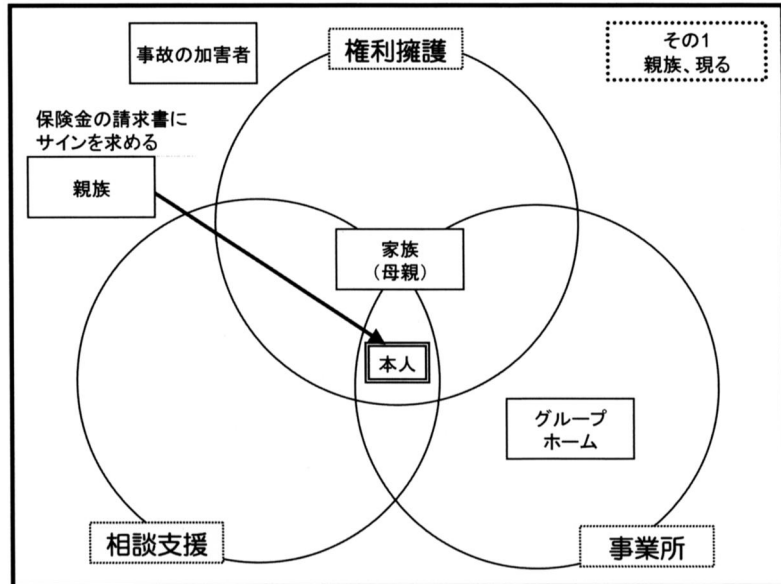
- ・本人の支援の輪が整っている。
- ・会議を重ね、丁寧に地域生活へ移行する段取りを組んだ。また、その一つ一つの過程において、相談支援が丁寧に動いていた。
- ・当面は、本人の生活は問題ないと思われる。今後は、定期的なアセスメント会議を開いて、継続的に見守る体制を整えたいところである。
- ・ところで、本人が次々に仕事を覚えたり、職場を通じて人間関係が広がっていくことを考えると、そもそも施設内で生活すべき人ではなかったとも感じさせられる。施設から出るまで、果たして、本人の権利擁護はどのように確保されてきたのか、疑問を抱かざるを得ない事例である。

1 4. 本人への権利侵害と手術の要否を悩んだ事例

- ・ Jさん。女性。重度の知的障害。
- ・ 小さいときに父親を亡くし、母親と二人で暮らしていた。母親は生活保護を受給し、本人は障害年金のみの生活が続いた。

□その1

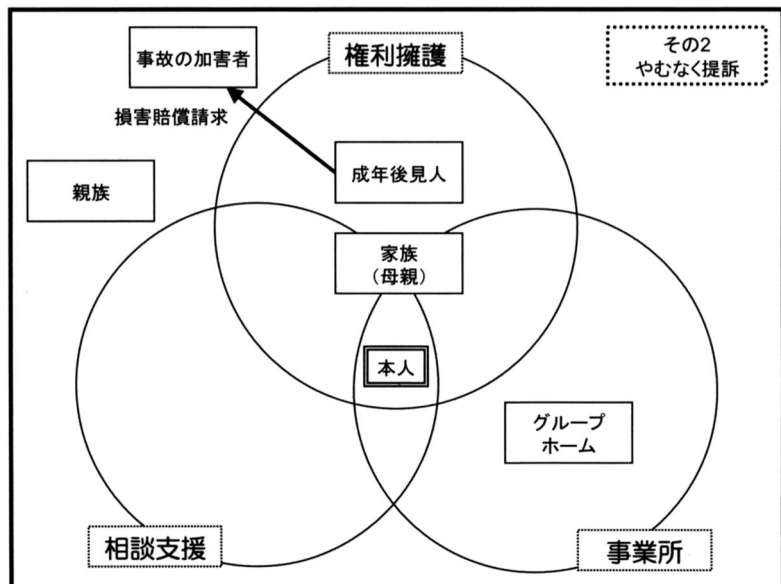
- ・ ある日、Jさんの親族から本人が受け取る権利のある交通事故の保険金があるため、Jさんのもとへ受け取りのためにサインするよう、面会があった。
- ・ この親族は、Jさんと会う以前に、母親、市役所、本人の暮らすグループホームの職員に会い、本人に代わってサインするよう求めてきた。



- ・ グループホームの職員に対しては、お金を払うからハンコを押してほしいと要求する始末だった。
- ・ 本人は、グループホームを拠点にした日常生活を営む上では後見の必要はなかったが、今回の交通事故の示談交渉をしなければならなくなったために、成年後見人をつけることになった。
- ・ 成年後見人は、弁護士に相談し、示談の対応を行った。しかし、親族の要領を得ない主張を拒絶したり、交通事故加害者の保険会社へ示談交渉の経過や内容の照会を求めても回答が得られなかったりしたことから、しばらく膠着状態が続いた。

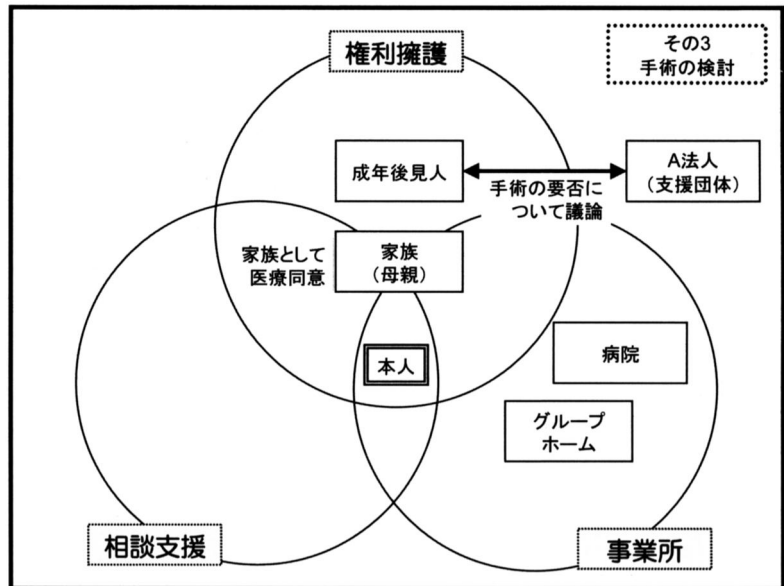
□その2

- ・ 交通事故の損害賠償請求の時効が近づいてしまったため、成年後見人が保険会社に対して訴訟を提起することにした。
- ・ 訴訟提起後、保険会社と和解して保険金を得ることができた。



□その3

- ・世話人がJさんに腫れ物ができていることに気がつく。年を経るごとに次第が大きくなってきた。
- ・医師からは、腫瘍の良性悪性は分からないが、生命に直ちに影響することはないと言われていた。
- ・手術の可能性や要否について、後見人が支援団体など周囲と相談する。術後の経過を心配する意見もあった



が、保険金が入って手術前後の看護ができる環境を整えることができたこと、手術を引き受けてくれる病院（精神科併設でないとだめだと言われていた）を3年かけて見つけたこと、本人が腫瘍を気にしていること、腫瘍が次第に大きくなっていることから、手術をする方向で準備を進めることにした。

- ・病院との交渉や打ち合わせは、事業所の施設長が担当し、頻繁に連絡をとっていた。
- ・手術同意については施設長と後見人が母親に状況を説明し、母親が医療同意した。

□その4

- ・手術を行う。手術自体は成功したが、3日後に意識不明になり、その一週間後に死亡した。
- ・死因は、くも膜下出血。術後の身体拘束も発症の原因を考えられた（拘束は意識不明になるときまで続いた）が、医師の説明に不明な点はなかった。

《検討のポイント》

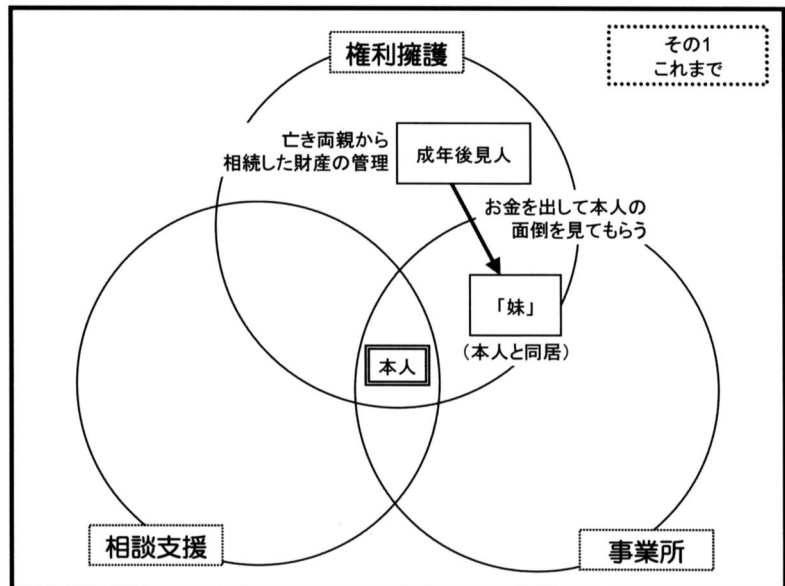
- ・この事例の当初に登場する場面は、親族による財産侵奪のおそれがあった事例である。もっと示談金が得られるはずのところを、親族が不当な方法や金額で解決を試みようとした。これは適切に解決されている。
- ・また、相談支援の存在は施設長が担っていたと思われるが。手術の場面では、本人の生活歴や障害の持つ特徴などを医療機関に情報提供することが足りなかったと思われる。この事例では、後見人もその一部の役割を果たしていたが、施設長と同様に医療機関への情報提供や打ち合わせが足りなかったことが伺われる。
- ・医師が本人の障害の特性を十分に理解しないまま、医療行為を求めるべきではなかった。
- ・本人が生活していたグループホームの職員など周囲の人たちが、医師に対して本人の持つ障害の特徴や入院時の留意点などを十分に説明する機会をもつことができなかった。例えば、どの程度のあいだ身体拘束する必要があるのかなど、手術前後の医師や看護師らの対応について十分に打ち合わせをしておくべきだったと思われる。

15. 家族でない第三者と在宅生活を送らざるを得なかった事例

- ・Kさん。女性。重度の自閉症（知的障害）。
- ・小さいときに父親（会社経営者）、母親（小児科医）が次々に亡くなった。母親が病気で医院の仕事ができなくなったころから、母の「妹」と称する親戚の女性が現れ、同居するようになった。母親死亡後は、その人（戸籍上は叔母・実際はハトコにあたる）と、ずっと二人きりで暮らしていた。

□その1

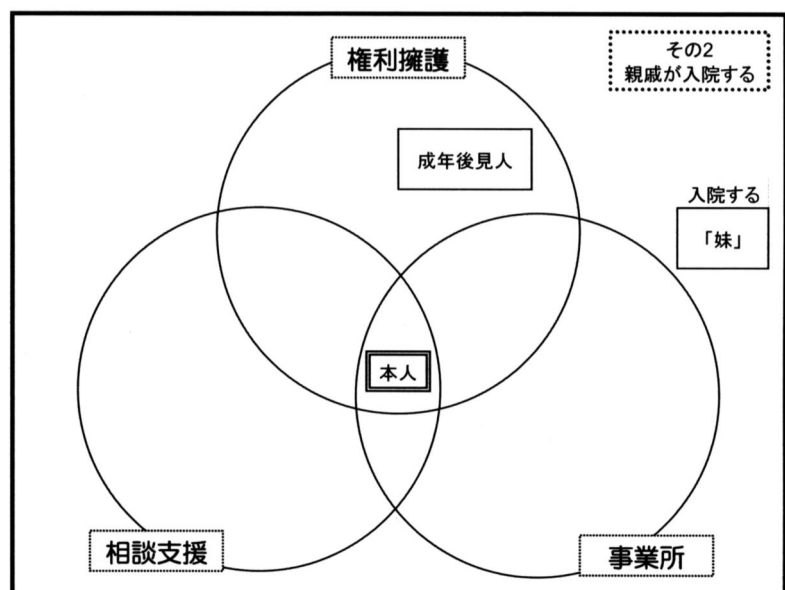
- ・母死亡の後に父親、母親双方の親族から後見申立てがあり、第三者の弁護士が成年後見人に就任した。しかし、成年後見人は就任後一度きりKさんのところへ顔を出すも、以後は面会することはなかった。
- ・母の「妹」と称する女性は、月15万円以上の世話代を成年後見人から受け取っていた。二人は、このお金をもとに暮らしていた。



- ・当初は、デイサービスに出かけていたこともあったが、自宅に閉じこもりがちになった。

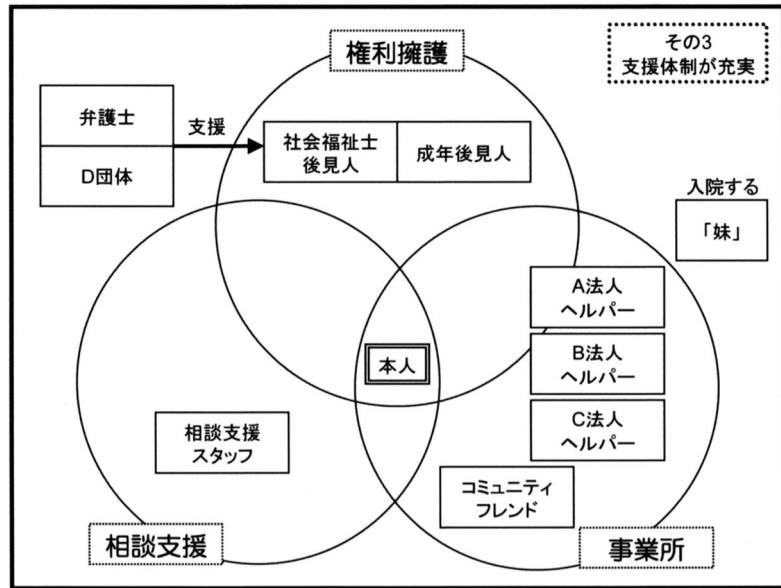
□その2

- ・「妹」が、病気のため入院することになり、Kさんの世話をする人がいなくなった。そこで、ホームヘルプサービスで、本人の日常生活を支えるようにした。
- ・「妹」は、ここで福祉サービスの存在に気がつく。しかし、自分が成年後見人から世話代としてお金をもらっているという経緯があるため、サービスの利用料がかさむことに抵抗があるも、成年後見人に申し出せずにいた。



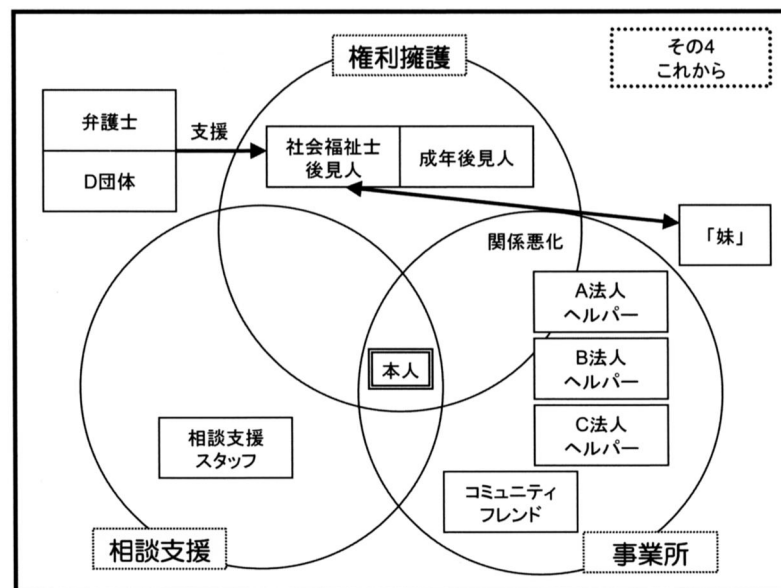
□その3

- ・成年後見人は、隣の土地を分筆することを計画した。この土地には、本人の暮らす建物と本人名義の貸マンションがあり、マンション部分を売却することを画策したものと考えられた。
- ・親族による財産侵奪の可能性もあるため、「妹」や K さんを支援する弁護士らが、後見人の変更を家庭裁判所と協議するが財産管理は第三者後見人がしており、問題がないと裁判所の見解を示されて（本人には数億の資産が相続によって存在するのであるが、本人には上記の15万程度の生活費しか渡さないで管理されているので、財産はまったく使われていない状態である）、新たに社会福祉士を後見人に追加するよう申し立て、就任する。
- ・後見人に就任した社会福祉士は、本人とのコミュニケーションを密にとり、Kさんの生活を支える体制やサービスを充実させる。
- ・必要な費用は、社会福祉士後見人を經由して、成年後見人に請求するようになった。



□その4

- ・サービスの充実により、Kさんが外出するようになる。
- ・社会福祉士後見人と「妹」との関係が悪化し、関係構築の途上にある。
- ・今後の課題は、Kさんのこれからの生活拠点をどこに見出すのか、本人の財産をどのように使っていくのか。まずは、関係者一同が会して話し合いの場を持つこと。



《検討のポイント》

- ・本人の療養監護を「妹」に任せきりにしていた。そのためか、社会的なサービスとの接点を

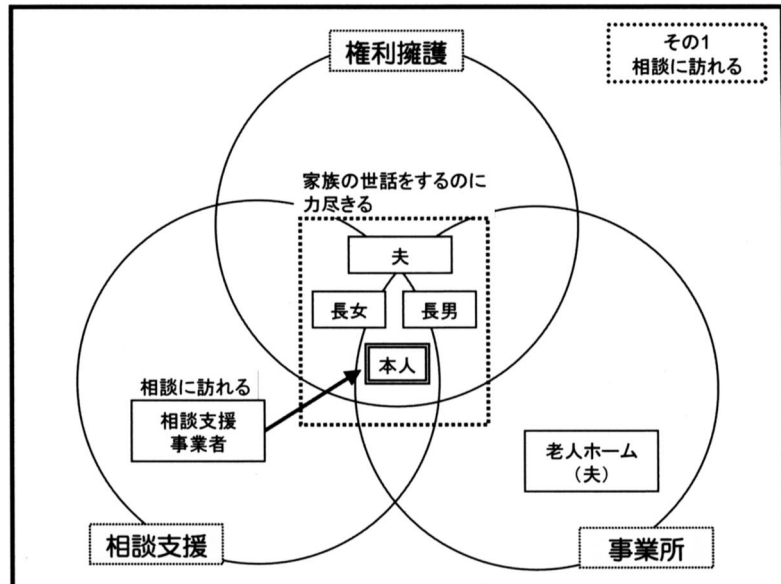
- ・ 今後は、在宅生活の支援を「妹」がし続ける意味があるか、吟味する必要がある。後見人やサービスの活用によって、本人の社会参加の視点で生活を組み立てるよう、試みたい。

16. 家族が離れ離れの施設で生活することになった事例

- ・Lさん。77歳。女性。
- ・長女40歳代（知的障害B判定）、長男30歳代（知的障害A判定）。長男には放浪癖があって、施設がなかなか受け入れてくれなかった。
- ・夫（父親）は、80歳。知的障害と思われる。祖父の会社にずっと勤めていた。最近になって、認知症状が悪化して転倒し、老人ホームに入所した。

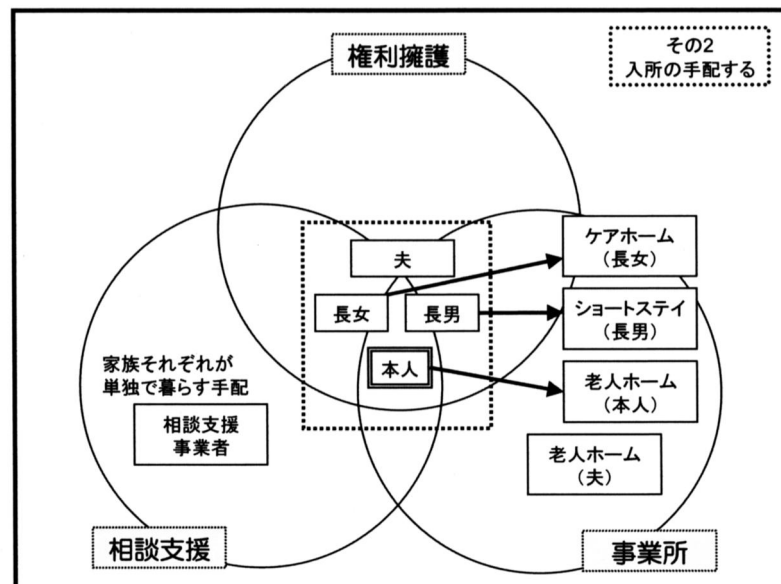
□その1

- ・Lさんは、家族の介護に疲れ果てて、相談を求める。



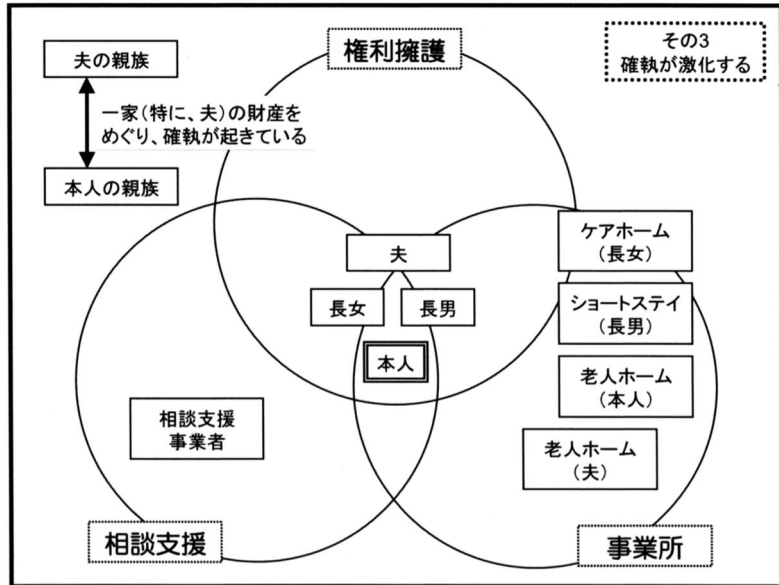
□その2

- ・相談に対応したスタッフは緊急事態と判断し、子ども二人をそれぞれ施設に入所させる手配をとる。
- ・Lさんも、老人ホームに入所する。



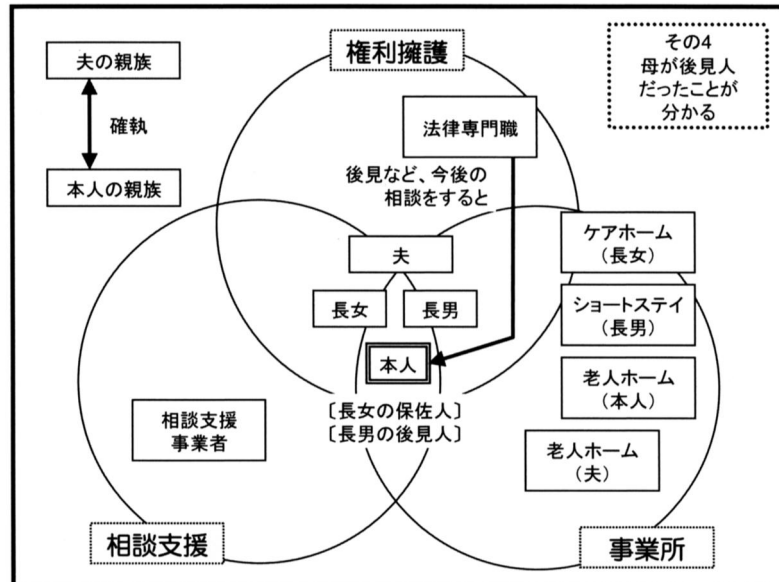
□その3

- ・夫の親族は、夫の意思に関係なく父親の財産に干渉しがちであった。
- ・一方、Lさんの親族は、子ども二人を含め、家族の今後を心配していた。
- ・双方の親族の家族に対する感情、関わり合いの違いから、親族間で対立が起きる。



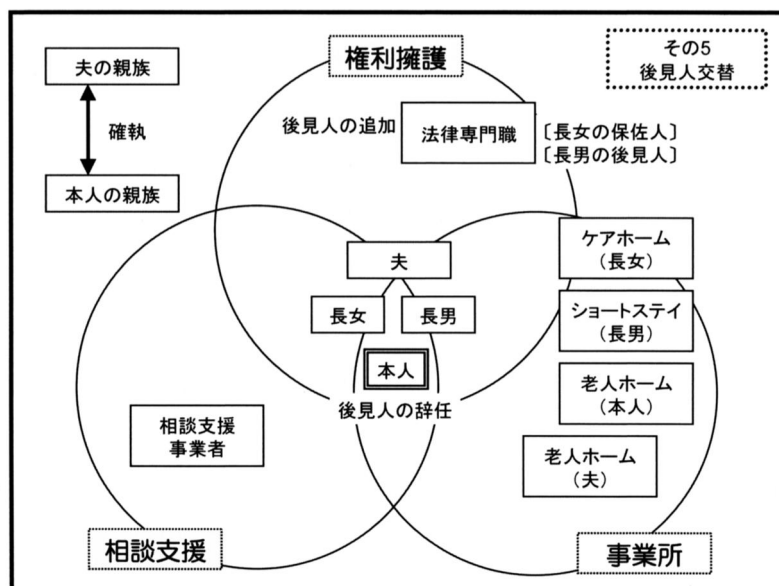
□その4

- ・家族が離れ離れになり、特に子ども二人の保護者役は誰が担うのか、が問題になる。
- ・Lさんにこのことを相談していると、Lさんの親族が、裁判所から後見の関係の書類が自宅に届いているとの話が出てくる。書類を確認すると、実は、Lさんが長女の保佐人、長男の成年後見人に就任していたことが分かる。



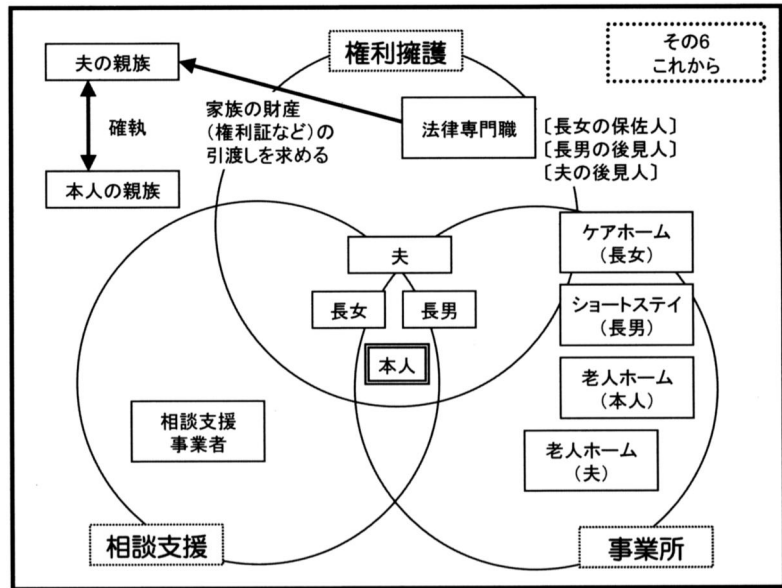
□その5

- ・Lさんが、子ども二人の後見業務を担っていくのには限界があることから、第三者が新たに二人の保佐人・後見人に就くと同時に、Lさんは辞任することにした。



□その6

- これからは、家族の自宅不動産など夫の財産の保全、運用が必要になる。
- 夫の親族が後見を申立て、子ども二人の後見人に就いている弁護士が夫の後見人にも就任することになった。
- 新たに就任した夫の後見人は、夫名義の権利証など一家の財産管理に必要な書類の引渡しを、それらを所持する夫の親族に求める。



- 家族の生活が安定したこと、家族の後見業務が落ちついたこともあり、これから子どもたちの生活設計を検討する段階になった。長女は知的障害の程度は軽度なため、機能回復次第で就労に結びつけることが可能と思われる。また、長男は、放浪癖があると聞かされていたがこれまで一度も無断外出することはなかった。おそらく日常生活が安定したためではないかと思われる。

《検討のポイント》

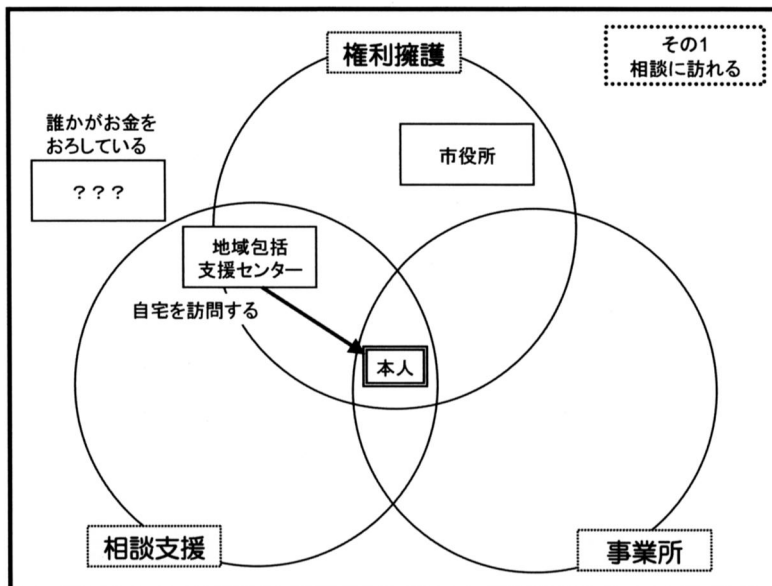
- Lさんが、母親として家族のためにがんばられるだけ、がんばった。しかし、これでは長続きしない。家族のそれぞれで課題を抱えてしまう典型的なケースと言える。家族の問題に第三者が気づいた後に続く課題解決のプロセスも注目される。

17. 第三者による現金搾取の事例

- ・Mさん。80歳。女性。
- ・一人暮らし。アルツハイマー型認知症。
- ・年金は、月に15万円受け取っている。

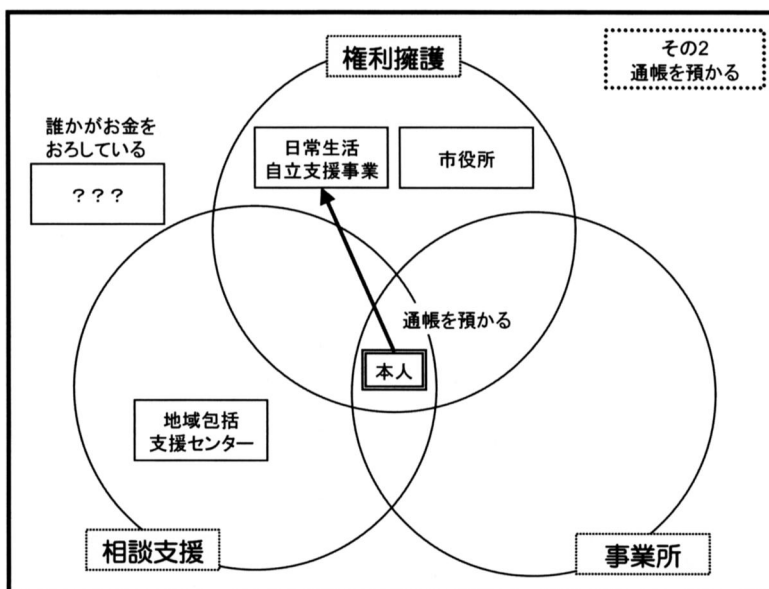
□その1

- ・年金を受け取っていたが、公共料金などを滞納していた。その結果、電気、水道、ガスが止められてしまった。
- ・市役所や地域包括支援センターなどが自宅に訪問するなどして調べてみると、ある人物が年金を引き出していて、公共料金の自動引き落としができていなかったことが分かった。



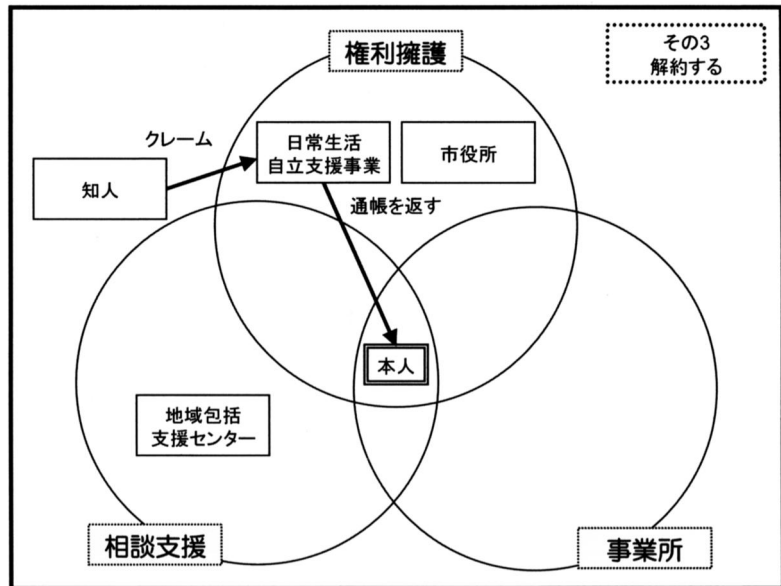
□その2

- ・日常生活自立支援事業の利用を始めることにした。



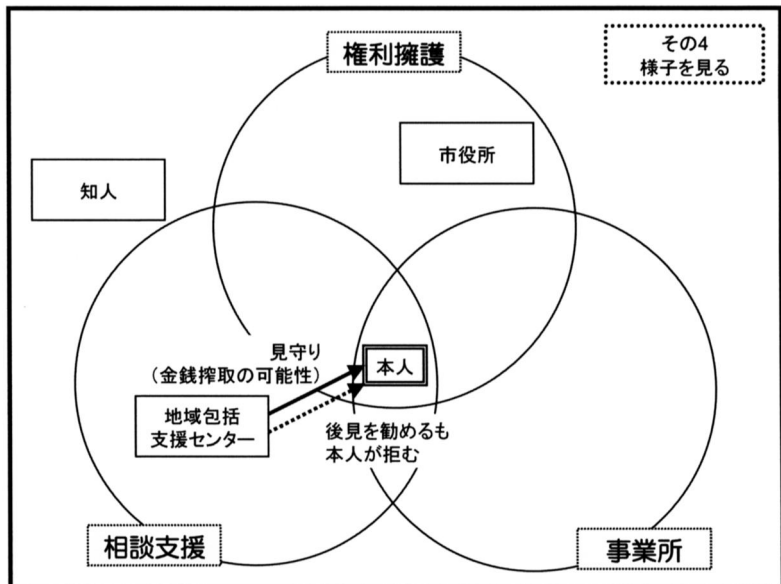
□その3

- ・ある日、「知人」を名乗る人物が、Mさんに付き添って、社会福祉協議会に来所。通帳を返してほしいと訴え、日常生活自立支援事業を解約する。
- ・このとき、Mさんの通帳からお金を引き出して生活を困らせていた人物と出会うことができた。



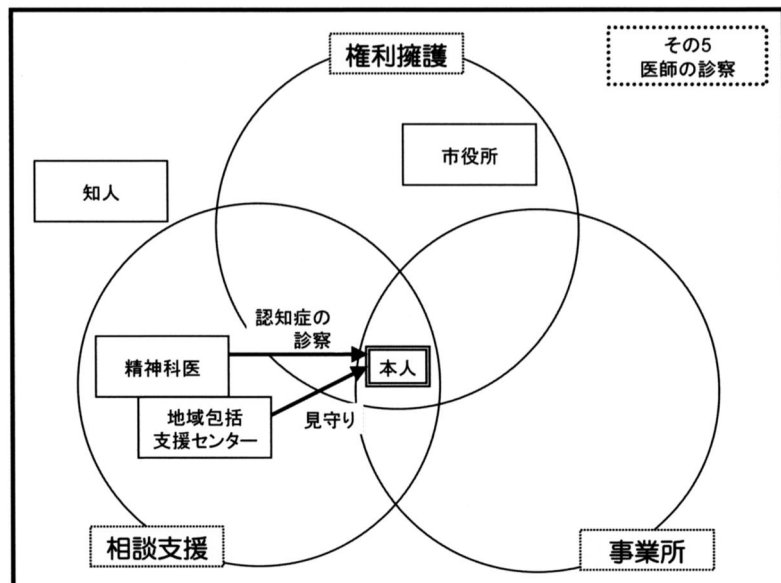
□その4

- ・市役所や地域包括支援センターはあきらめず、Mさんの見守りを続ける。Mさんに成年後見制度の利用を勧めたが、聞き入れられなかった。



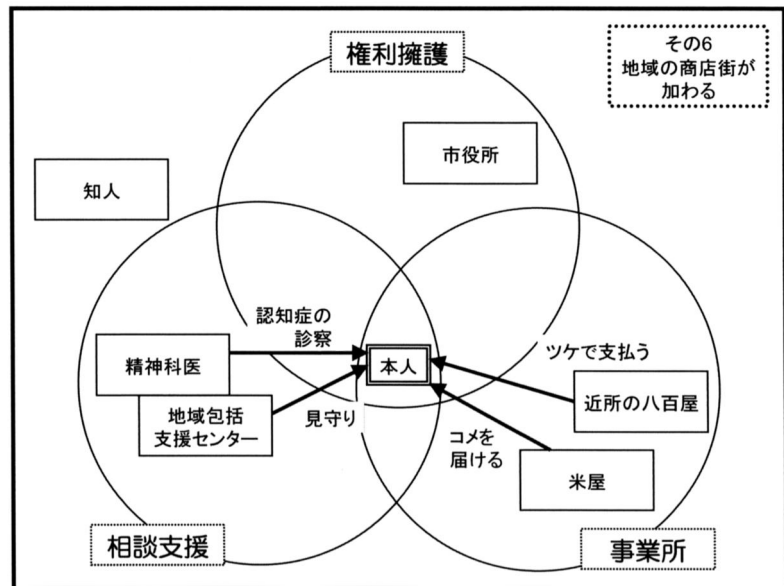
□その5

- ・地域包括支援センターの事業で認知症の相談事業があり、それを利用して、精神科医と一緒に面談し、認知症の程度を診断する。



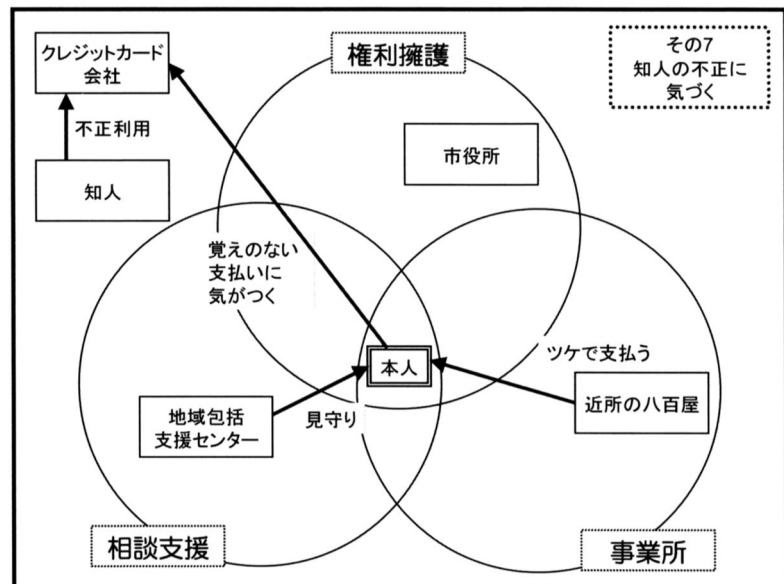
□その6

- ・公共料金の滞納は続く。
- ・地元の商店街では、Mさんが苦しい生活をしていることや代金の支払いができないことを知っていて、ツケでの支払いを受け入れる。



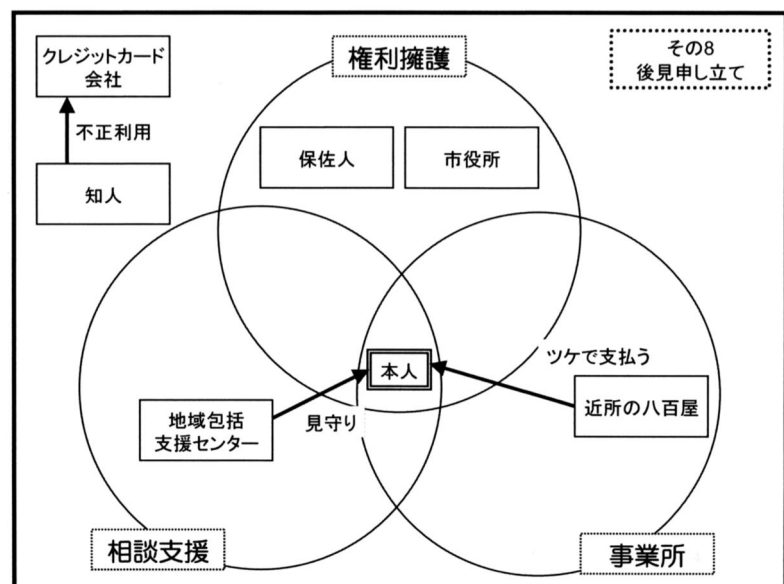
□その7

- ・知らないところでクレジットカードが使われていることに本人が気づき、「知人」の不正に気がつく。
- ・また、この「知人」は、知的障害者の妹の財産にも手を出していることが分かった。



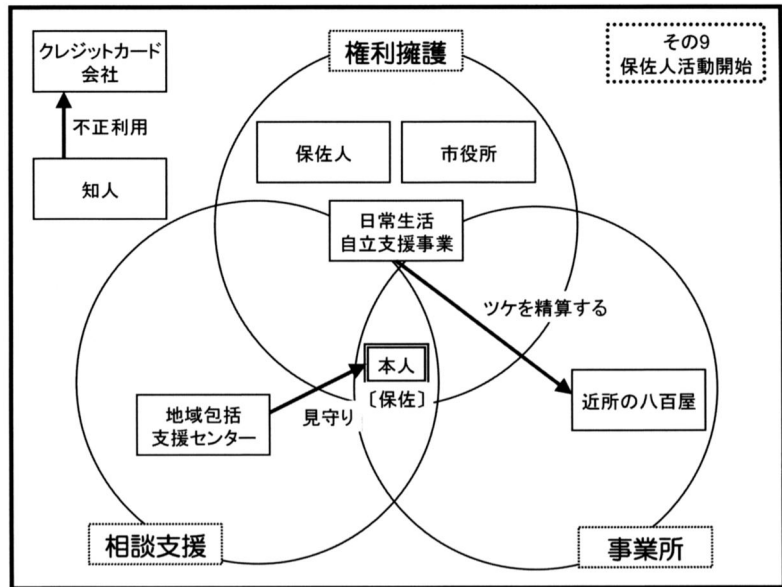
□その8

- ・「知人」の不正に気がついたMさんが自ら申し出て、後見申立てを行った。



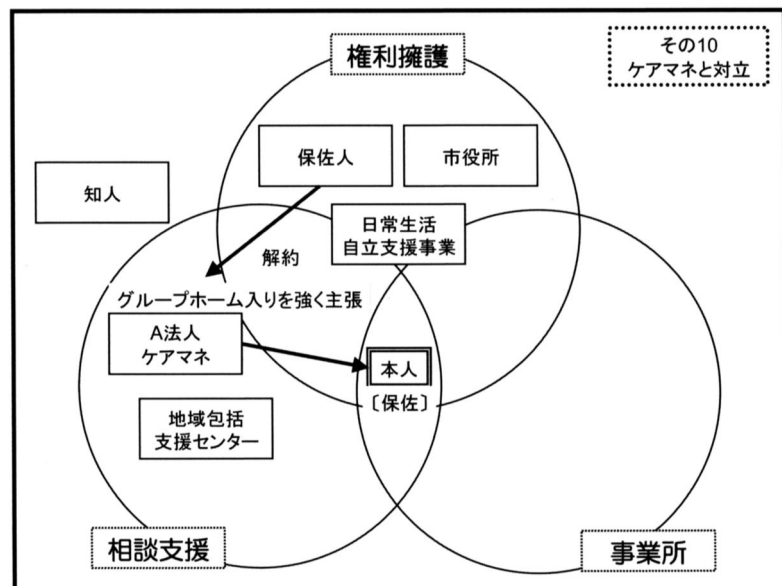
□その9

- ・保佐人が選任される。
- ・保佐人は本人の財産を預かり、滞納していた料金や代金を支払い始める。
- ・日常生活自立支援事業を再び利用し始める。



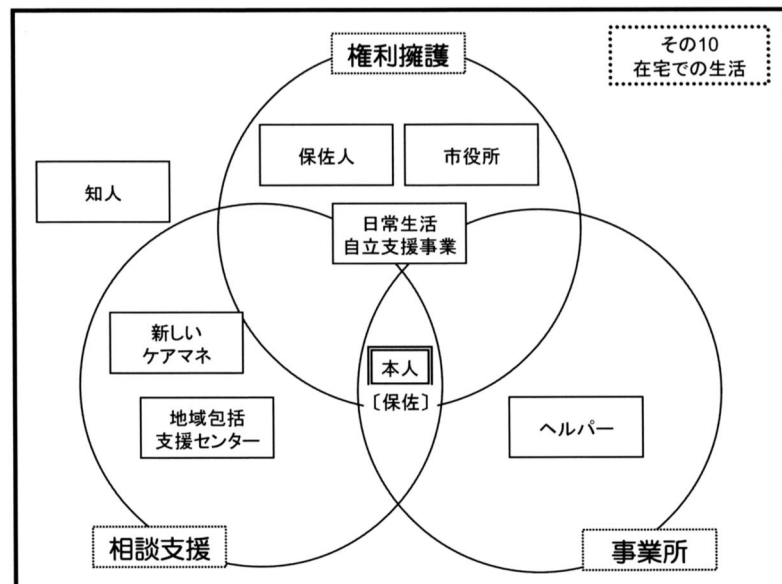
□その10

- ・在宅での生活を続けられるようケアプランを組みたててもらおうとケアマネに依頼したところ、ケアマネから「グループホームに入所すべきだ」と主張して、在宅のケアプラン作成を拒む。
- ・保佐人の説得に応じないことから、保佐人がケアマネを交替させる。



□その11

- ・新しいケアマネジャーのもと、在宅生活ができるようケアプランが組み立てられる。



《検討のポイント》

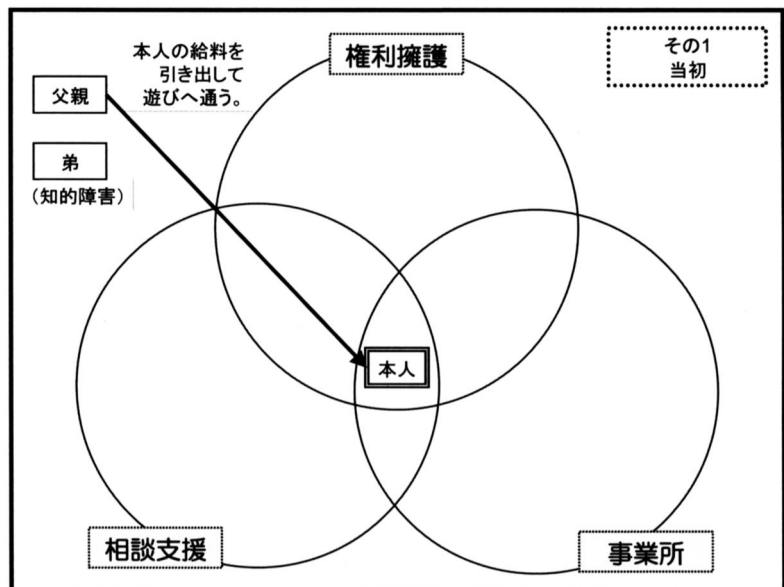
- ・関連機関が連携し、それぞれが求められている役割を果たしている。
- ・また、サービスをつなぐ手順が適切であるといえる。

18. 障害者家族へのネグレクト

- ・Mさん、男性。
- ・父親と知的障害の弟の3人暮らし。母は、先に亡くなっていた。
- ・本人にも知的障害を疑われたが、本人は福祉サービスなどを受けていなかった。
- ・父親と弟は年金を受け取って、これを原資に一家で生活していた。

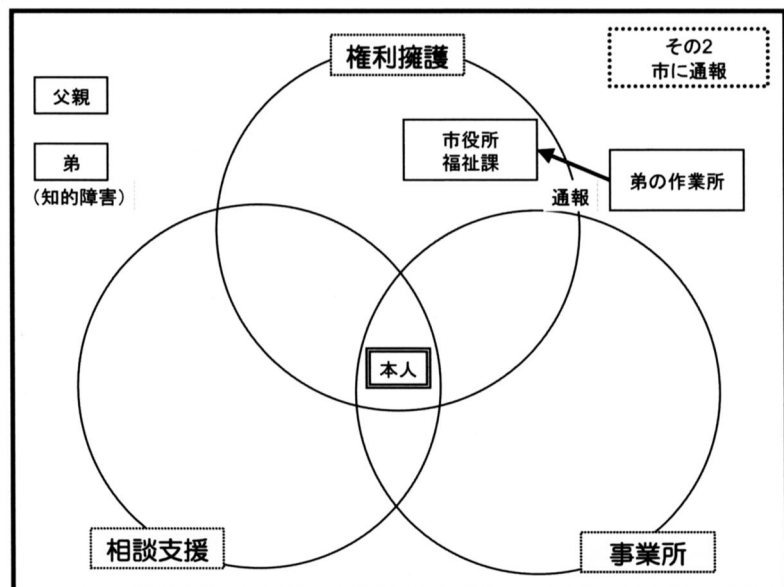
□その1

- ・父親は、Mさんの給料や弟の年金を引き出しては、遊びに通っていた。



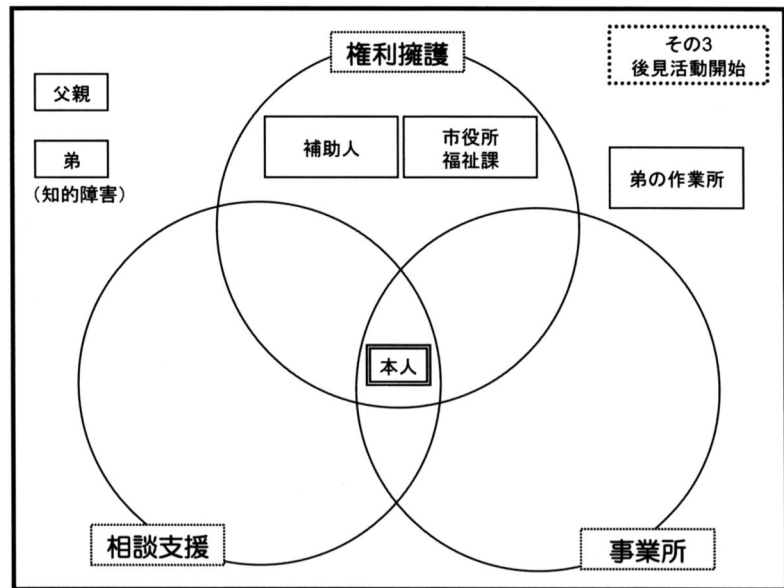
□その2

- ・弟に弁当を持たせず作業所に通わせていたことから、弟の作業所の職員が市役所福祉課に通報した。
- ・市役所が弟の対応を兄であるMさんに求めようと面談したところ、Mさんにも知的障害が疑われ、Mさんには弟の支援ができないことが分かった。



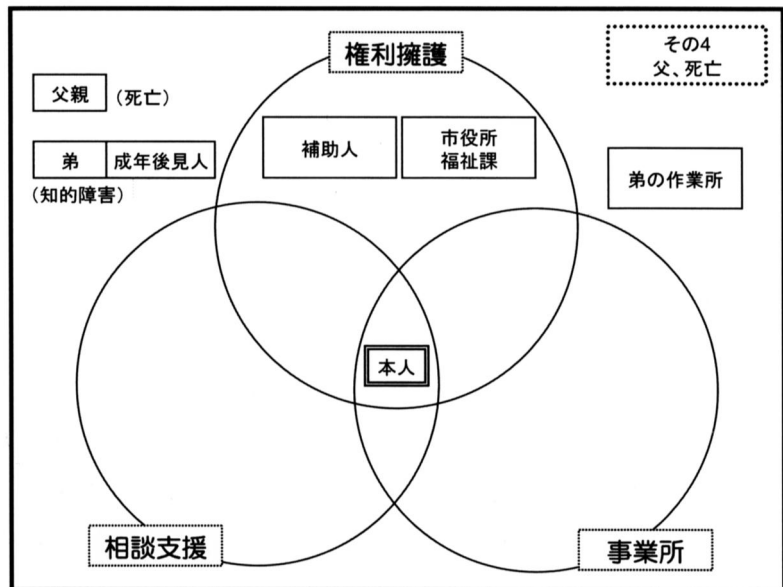
□その3

- ・Mさんも弟と同様に父親を恐れており、助けを求めてきた。
- ・そこで、補助を申し立てることになった。
- ・兄弟の自宅での食事は期待できず、補助人が食材を持ち込むが、父親が売却するなどして、結局食べるものが自宅にはなくなっていた。



□その4

- ・Mさんが帰宅すると、父親が倒れていた。近所に助けを求め救急車を呼ぶも、死亡した。
- ・Mさんも障害者手帳を取得し、障害年金を受け取るようになる。



《検討のポイント》

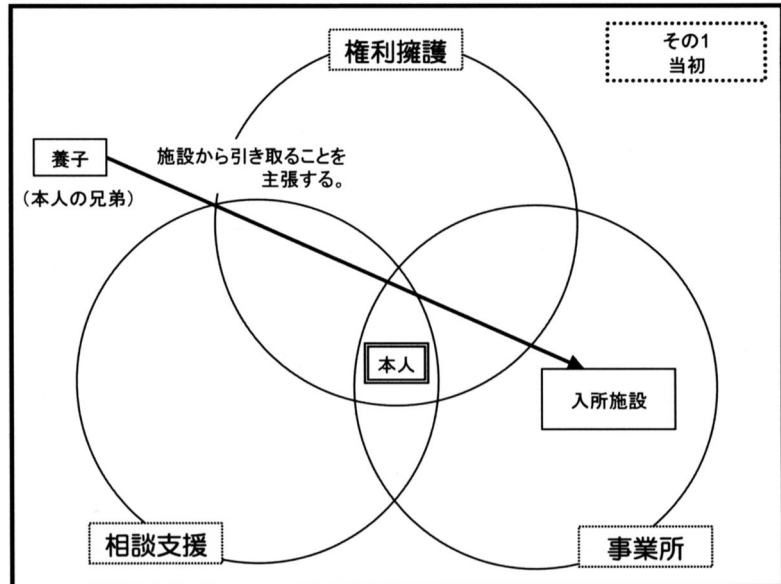
- ・この事例は、犯罪に加わらせる、食事をさせないなど、父親が権利侵害を行ったケースである。
- ・結局、権利侵害者だった父親が死亡することで、一応の解決がなされることになる。支援の途中で本人と弟に後見人（補助人）が就いたことで、父親死亡後も、特別な困難なくMさんたちの生活が継続できた。しかし、被虐待者は、虐待者が死亡するまで、虐待から解放できなかったのだろうか。

19. 本人の財産を家族が狙う事例

- ・Oさん、40歳代、男性。
- ・知的障害。家族とは30年以上も離れて、施設で暮らしていた。
- ・本人の両親は、親戚を養子にとっていった。

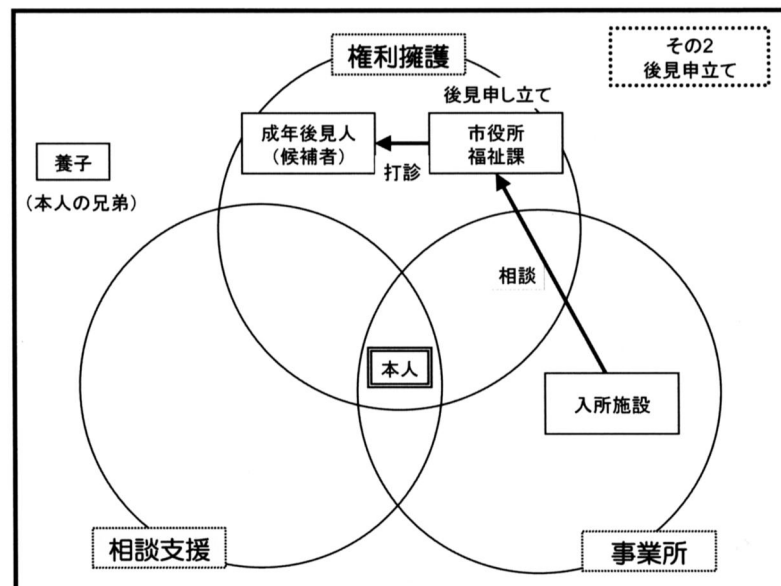
□その1

- ・養子となった人物が、入所施設にやってきて、Oさんを引き取ると主張する。しかし、施設側は、そもそも長期にわたり家族との交流が希薄であることなどから、養子の要求を断る。



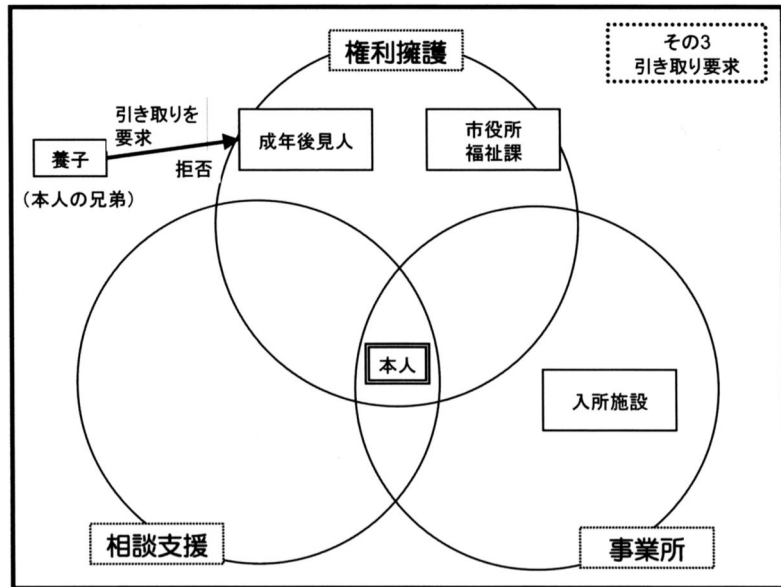
□その2

- ・施設が心配し、市役所福祉課に通報した。
- ・市役所は、後見申立てを行い、成年後見人が就任する。



□その3

- ・相変わらず、養子によるOさんの引き取り要求は続く。しかし、成年後見人は拒み続ける。



《検討のポイント》

- ・この事例からは、Oさんを守るために後見人をつけることの意義が分かる。
- ・ところで、「養子」が本人にアクセスしてきた背景は、一体、何があるのだろうか？ 本人に貯金されていく障害年金を狙っていたのだろうか。
- ・また、この事例では、相談支援が登場しなかった。出番がなかったのか、それとも、この地域に相談支援の存在がなかったのだろうか。
- ・成年後見人をつける過程では、問題がないように思える。しかし、入所施設はサービス事業者であって、本人の一面しか分からない、本人が取り残される可能性がある点では、検討の余地はあるように思われる。
- ・今後の支援を考えると、相談支援を担う役割を入れてバランスをとっていく必要がある。

第4章 研修

1 成年後見サポーター養成講座

NPO 法人知多地域成年後見センターでは、弁護士や司法書士、成年後見実務者など様々な職種の講師を迎え、それぞれの立場から実態をお聞きする中で「成年後見制度」の重要性を理解し、制度利用を地域で支えるサポーターを養成する講座を年2回開催した。

この講座は、地域で支えるサポーターということで、民生委員レベルで地域のネットワークができ、必要な人を必要なところへつなげていく役割を担っていく人材を養成するという目的で開催したため、対象者は絞らず、成年後見制度について知りたい方は誰でも参加できるようにしたところ、現在家族の後見を考えている方や、福祉関係者等、たくさんの方が受講した。



日程	内容	講師
第1回／6月27日(金) 第2回／1月16日(金)	成年後見概論	石川敦男氏 (愛知県弁護士会弁護士)
第1回／7月4日(金) 第2回／1月23日(金)	高齢者・障害者の 権利侵害の現状	山田隆司氏 (NPO 法人 東濃成年後見センター事務局長)
第1回／7月11日(金) 第2回／1月30日(金)	法定後見の 申し立て手続き	前本好江氏 (西三河後見ネット代表)
第1回／7月18日(金) 第2回／2月6日(金)	任意後見制度	鈴木直幸氏 (司法書士)
第1回／7月25日(金) 第2回／2月13日(金)	財産管理と身上監護	鷲野林平 (NPO 法人 知多地域成年後見センター長)
第1回／8月1日(金) 第2回／2月20日(金)	後見人の実務・ 成年後見制度の今後	今井友乃 (NPO 法人知多地域成年後見 センター事務局長)

1 日目

日時：第1回 6/27（金）13:30～15:30 ・ 第2回 1/16（金）13:30～16:30

講師：石川敦男氏（愛知県弁護士会弁護士）

内容：『成年後見概論』

弁護士の立場から、成年後見制度の理念、具体的な内容、今後の課題など、制度の概要をご説明いただいた。

2 日目

日時：第1回 7/4（金）13:30～15:30 ・ 第2回 1/23（金）13:30～16:30

講師：山田隆司氏（特定非営利活動法人東濃成年後見センター事務局長）

内容：『高齢者・障害者の権利侵害の現状』

法人後見実践者の立場から、東濃成年後見センターで受任した具体的な事例を通して権利侵害の現状をお話しいただいた。

3 日目

日時：第1回 7/11（金）13:30～15:30 ・ 第2回 1/30（金）13:30～16:30

講師：前本好江氏（西三河後見ネット代表）

内容：『法定後見の申し立て手続き』

社会福祉士として後見業務を行う実務者の立場から、法定後見の申し立て手続きについて、実際の書類を用いてご説明いただいた。

4 日目

日時：第1回 7/18（金）13:30～15:30 ・ 第2回 2/6（金）13:30～16:30

講師：鈴木直幸氏（司法書士）

内容：『任意後見制度』

司法書士の立場から、任意後見制度について、法定後見制度との違いや申立て、後見業務、権限等をご説明いただいた。

5 日目

日時：第1回 7/25（金）13:30～15:30 ・ 第2回 2/13（金）13:30～16:30

講師：鷺野林平（特定非営利活動法人知多地域成年後見センター長）

内容：『財産管理と身上監護』

知多地域成年後見センターの設立背景と体制と、後見人の仕事である財産管理と身上監護についての説明。

6 日目

日時：第1回 8/1（金）13:30～15:30 ・ 第2回 2/20（金）13:30～16:30

講師：今井友乃（特定非営利活動法人知多地域成年後見センター事務局長）

内容：『後見人の実務・成年後見制度の今後』

成年後見センターが実際に行っている後見人の実務と、活動を通して見えてきた成年後見制度の今後の課題などの話。

《参加者の感想》

- ・今日の講座で強く感じた事は後見制度とはあくまでも本人の意思（自己決定権）を尊重した制度であることがよく理解できました。財産問題、身体問題に深くかかわる仕事につき、慎重に考慮しなければならないことがわかりました。
- ・地域包括支援センターに勤務し1年が経ちました。保健センターに設置されているということもあり、身寄りのない方々の相談を受けることが度々あります。そんなとき、判断ができない方にどうやって決定していったらよいか頭を抱えることがあります。今回、講座を受講し、成年後見制度を理解することができ、被後見人の方々のお役に立ちたいと思っています。
- ・要は課題により弁護士・社会福祉士・相談員・ケアマネ・ケースワーカー・包括・・・（知多地域成年後見センター）等に相談に行くことだと感じました。
- ・やはり利用するには複雑な印象もあり、司法書士などとの連携も必要かと思った。制度（権利）の理解も、行政側にもまだ行き届いていない印象があった。
- ・後見人制度が、まだまだ福祉サービスの場においても浸透していないことが少し驚いた。困った時など、直に相談できる場所が増えてほしいと思う。
- ・成年後見制度を正しく理解し、どれだけうまく活用するかで、生活を維持できる人は多くいると思います。成年後見センターの方々だけでなく、我々も広報していくことの大切さを感じました。
- ・成年後見制度は医療同意、身元保証などで限界があり、万能のものではなく、一つの手段であることがよく分かりました。心身の状態、生活状況から本人の意志を確認し、資産保全等での活用、制度の紹介が必要だと感じました。
- ・成年後見センターへの相談事例は多権、多様にわたり、現在4人の職員さんが対応しておられるとのことですが、やはりサポーターを養成する必要性に迎えられているのではないかと思います。とは言え、後見制度の内容が難しく、誰でもと言う訳にはいかないと思いますので、今回の様な講座を今後も開催していただく必要が多いにあると感じました。

2 障害のある方の地域生活支援者研修会

地域で暮らす障害のある方を支える仕組みとして権利擁護・相談支援・サービス事業所はどのように連携していくべきか。また、各市町村の自立支援協議会においても、福祉サービス事業所だけでなく、医療・教育・保健などの関連機関および地域の社会資源との協同が必須であることが話されている。そのような中で、地域で障害のある方を支える人たちが共有に学び、語る場として、4回シリーズの研修会を開催した。



第1回

日時：1/18（日）13:30～15:30

講師：玉木幸則氏（西宮市自立支援協議会会長、メインストリーム協会副代表）

内容：『地域で暮らすことへのこだわり』

玉木さんのお話より

障害があることが大変ではない。むしろ、障害者が地域で生きていけない社会・仕組みを作ってきた障害のない人の気持ちのほうにこそ、本当の障害があるのではないかと。その障害は、時間がかかってもいいから直していけるはず。直さなければいけない。そういうことを気持ちのどこかに置きながら、仕事をやってもらいたい。親御さんなら、自分を責めなくてもいいから、自分の子どもがただ普通に生きていける社会というのを考えてもらえばいい。親が亡くなったとしても、この子は大丈夫だと思えるような社会・地域をこれからどう作っていくかということが大事。みんなが「生きててよかった」と思えるような生き方、人の関係、地域社会、社会の仕組みができてくれば嬉しい。

第2回

日時：1/25（日）17:00～19:00

講師：清水明彦氏（西宮市社会福祉協議会障害者生活支援グループ長）

内容：『障害のある方が拓いてきた地域の暮らし』

清水さんのお話より

本当に地域の一員として生きていくためには、組織的・継続的にその地域づくりを進めるセクションときっちり組んで、事を進めていく必要がある。お互いにこのまちで、生きにくさも引き受けながら、「このまちに暮らすお互い」という認識がとても大事。

障害者の地域生活支援というのは、「あなたにいてほしい」ということを相互に実感できる、そういう展開に至らない限り、いつまでも障害者を単に処遇される存在、サービスを消費する存在として落とし込んでいけるとすれば、批判されている入所施設への収容処遇と変わらない。いかに創造的に価値的な私を実感できる状況を、地域の中でどう作り上げていくのか。というのが、私たちの向かわなければならぬところかなと思う。

第3回

日時：2/12（木）13:30～15:30

講師：富田昌吾氏（寝屋川市民たすけあいの会事務局長）

内容：『一人のニーズから創る社会資源』

富田さんのお話より

本人の置かれている状況や現状をいかに寄り添って考えて、この人ができることは、役割として持てることは何かと考えたときに、何か支援できることが出てくるのかなと考えながら活動している。

サービスや支援の充実だけを求めていくと、その人が地域の中で生活していく中でつくっていきける人間関係の幅というのは、支援される側の人にとっては支援してもらう人だけになってしまう。障害の有無に関係なく、「どうやって人と人とのつながりをつくるか」ということを改めて考えないといけない。

第4回

日時：3/14（土）13:30～17:00

講師：島村聡氏（沖縄県那覇市役所福祉課）

内容：『わが街の支えあいマップ』

島村さんのお話より

本人の気持ちを聞き、それに合った理想的なプランニングをすることが大切。その基本はケアマネジメント。本人のニーズから社会資源へどうつなげるか。社会資源はこれしかないから、あなたはこれでやりなさいという逆のことをしてはいけない。どうしたら地域の人たちの中で課題をクリアしていけるかということも考えなければいけない。

※講義の後半は参加者のワークショップ

中軽度の知的障害、30歳程度の手先の器用な男性。親が亡くなり自宅で一人暮らしになってしまい、身内もない。年金2級で67,000円の収入はあるが、お金の管理は簡単にはできない。

この男性がこのまちで暮らしていくにはどうしたら良いか。どんな資源を活用できるか。まわりにどんな人がいたら生活していけるか。ということを考え、支えあいマップを作成した。



《参加者の感想》

- ・最近普通という概念がわからない。何をもって普通とするのか、障害があってもそれが普通であると思える社会が素晴らしいのではないかと思う。
- ・地域で支えることが、誰にとって幸せなのか？を考えさせられる研修会になりました。気持ちに障害がある。時間がかかってもいいから地域で生活していけるような普通の地域づくりをしていきたいと思いました。
- ・福祉の仕事をしている自分自身の心の中にこそ、どこか差別をしている部分、障害があったことに気付かされました。福祉は障害のある人もない人も生きててよかったなと思えるような生き方を支援していくことだというお話が、すごく心に残りました。理論や方法とか、そんなことじゃないんだと反省したと同時に、自分もそんな社会に生きたいし、そんな社会を実現するために行動していきたいと強く思いました。
- ・地域で暮らしていくためには、地域の中で生活している方々の価値観を変えていく、普通のこととして普通のことをとらえる価値観を作っていく必要があると思いました。社会保障として考えたときに「誰が当事者」ではなく暮らしている方がすべて当事者だということを知ることにより、より多くの方が地域生活にかかわる考えが変化していくのではないかと。生きるために生まれ、個人を個人としてとらえる考えが素晴らしいと思いました。とともに、各個人がつながり、他方面からの支援が重要なカギになると分かりました。
- ・「今ここに生きている本人の意志を守る」「お互いに相互に生きにくさを引き受けながら、このまちで暮らす」「重度の心身障害のある方が暮らせるまちは、誰でも暮らすことができる」心に残る言葉だし、心によく念じていきます。
- ・見た目、同じ支援をしても、その向うベクトルがどこかによって、本人が軸か、他人（組織）が軸かが違うことにハッと気付かされました。
- ・相談支援事業を行っていく中で、つい支援者やサービス中心になってしまっているケースが、自分の中にもあるのではないかと振り返ることができました。本人の実のある生活を重視すること、そして本人と支援者の主体的な活動の積み重ねが地域で暮らすキーワードになることを勉強することができました。
- ・「地域自立支援協議会」→何が必要で何ができるのかを構築していく作業で、行政に要望を出すものではない。という話、まさにその通りだと思いました。
- ・日頃もやもやしていた部分で、すっきりしたというよりもなるほどと納得できる理念を提示していただけて参考になりました。
- ・つながりは障害があるとかないとかに関わらず必要で、“地域で暮らす”ということを改めて考えさせられました。
- ・障害の方の地域生活が実現したとき、支援に入る人たちだけとの人間関係になってしまい、自分で求めなければ人間関係が狭まってしまい、どうやって人と人とのつながりをつくるか地域で考えなければならないというお話があり、その通りだと思いました。

3 当事者研究が開く世界

北海道襟裳岬に近い、人口 1.5 万人の小さな町、浦河町にある、精神障害者の活動拠点「浦河べてるの家」より、向谷地生良さんと当事者の皆さんをお招きし、精神障がいのある方たちの豊かな暮らし、世界についてお話していただいた。



1 日目

日時：3/28（土）13:30～17:00

内容：向谷地生良さんによる基調講演

べてるの家 当事者研究ライブ

向谷地さんに当事者研究の始まり、考え方を紹介していただいた後、向谷地さんとべてるのメンバーによる、べてるでの活動・生活についての紹介と、当事者研究ライブを開催した。

向谷地さんのお話より

～当事者研究 「自分自身で、ともに」～

- ・爆発、入退院を繰り返す男性と一緒に研究したのが始まり
- ・人を励ますプログラム、
- ・ことばを探す営み、ことばと振る舞いのプログラム
- ・人のためにするのではなく自分、自分の持つ経験に焦点を当てる
- ・研究的な発想をすることによって、今の自分を助けるための大切な情報を自分や仲間の経験の中から考えるという向き合い方はできない。

この男性がこのまちで暮らしていくにはどうしたら良いか。どんな資源を活用できるか。まわりにどんな人がいたら生活していけるか。ということを考え、支えあいマップを作成した。

2 日目

日時：3/29（日）10:00～12:00

内容：べてるの家の当事者と知多半島の当事者の当事者研究コラボレーション

1 日目の当事者研究ライブを基に、知多半島の当事者と一緒に当事者研究を行った。

知多半島のメンバーから出された日常生活上の困りごと（苦労）を素材にし、べてるでの当事者研究の流れに沿って会場全体でその苦労への対処方法話し合い、検討した。べてるのメンバーからも同じような苦労をしたという意見があり、その時の対処方法も参考に、たくさんの意見が交換された。



第5章 まとめ

1 地域福祉の観点から後見システムを考える

1. 社会福祉サービスの現状と課題

社会福祉のサービスは介護保険法や障害者自立支援法の導入により、「措置」から「契約」へと変わった。それは利用者が福祉サービスを自由に選択し、対等な関係で利用するものである。

しかし、現状は利用者本人が自由で対等な契約をしているとは言い難い。マスメディアで話題になることに特別養護老人ホームの入所待ちの問題がある。各施設に沢山の待機者がいて入所に時間がかかるといった内容のものが多く、これは、それぞれの人が複数の施設に入所申込を行い、空いた施設に入所するといった方法をとっているために実際の待機者より数が多くなるのが一つの原因といえる。しかし、問題は一人の人が複数の施設に申込を行い空いた施設に入所するということは、自由な選択をしていない。それは入所施設以外でも同様であり、ショートステイでもデイサービスといった在宅サービスでも同様である。

順番を待って入所した施設のサービス内容が悪くても、退所して次の施設がすぐに見つかるわけではないため、施設に不満を言うことは勇気が必要であるし、入所者を「人質」としてとられている家族は文句が言い難い。また、それ以前に、入所者が認知症高齢者や知的障害者、精神障害者の場合は自分の意思ではなく、家族や周囲の都合で入所が行われる。利用の主体は本人であるから、契約が自由とか対等以前に主体が無視されている。

本来であれば福祉関係者が利用者主体の原則に基づき本人を支援できればいいのであるが、認知症高齢者や知的障害者、精神障害者は意思の表明に限界があり、実際は本人の意思よりも相談に行った家族等の都合や近所からの声に耳を傾けて福祉施設を紹介し、福祉施設では相談員としてそれを入所させるケースも少なくない。在宅では本人のためではなく家族のためにケアプランを作成するのは業界の常識となっている。

利用者は自己決定ができず、家族を中心とした周囲にその居所や福祉サービスの内容までを決められ、福祉施設がそれを受け入れることで二重に権利を奪われる。小さな問題に見えるかもしれないが、それを意識できないから、家族も施設も最悪の場合は虐待にさえ至る。

2. 成年後見制度の可能性と現在の限界

介護保険制度のスタートと同時に改正された成年後見制度により、各人の判断能力や保護の必要性の多種多様な状況への対応がされるはずであった。しかし、後見制度の利用率は低い。これは、福祉サービスの提供者が利用者本人との契約を重視するよりも、家族等の意見を重視していることにほかならない。こうした状況がいつまでも続いているわけではない。

家族が後見人になることを全て否定するつもりはないが、筆者は100件以上の第三者の後見人等の選任に係わってきたが、その約半数は家族からの金銭搾取や介護放棄等のケースである。家族が後見人選任された後で本人の権利侵害をしない保障はないし、親族であるがために冷静に福祉サービスを選択できないこともある。

現状としては親族が後見人選任される以外の第三者後見として、弁護士会、司法書士会、社会福祉士会が職能団体として取り組んでいる。こうした動きは評価できるが課題もある。利用者の多数が福祉サービスを利用している中で、弁護士や司法書士は法律には詳しいが日常的な福祉については限界がある。社会福祉士は福祉には一定の専門性はあるが法律の知識に限界があり、更に、社会福祉士自身が社会福祉施設や機関に所属したり、自ら事務所を開設しているため、被後見人と利益相反になりやすい。また、社会福祉士の日常の業務では後見制度を利用していない「不確かな契約」により福祉サービスを提供しておいて、一方で後見人になるのは疑問が残る。また、後見人が被後見人より年上の場合、自然にいけば後見人が先に死ぬために後見が途中で途切れる問題もある。

もう一点、最初は善意で後見事務を担っていた後見人が途中から被後見人に対し権利侵害をしてしまったり、感情的に後見事務ができなくなることがある。それ自体を正しいと言うつもりは無いが、人間であれが感情や価値観は日々変化する。後見人等に就任した場合、その後見人等の価値観に後見事務が左右され、その価値観も時の流れの中で変化する。人の行うことなので、これを全て防止するのは困難である。

こうした現状には公的な後見人等のシステムが不可欠となる。

3. 公的な後見人等のシステム

(1) 後見人等の主体

個人での後見人は本人と顔の見える関係が成立しやすいかもしれないが、法人の方が継続性を保つことができ、さらに、各専門職が補い合う協働性により様々なケースに対応できる。また、財産管理や身上監護の内容をケース検討することにより、個人で後見等の担うより価値観や感情に左右されることが少なくなる。

(2) 公共性と利益相反

法人による後見の場合、その法人の公共性を考えると非営利の法人であることはいうまでもないが、その法人が社会福祉法人や特定非営利活動法人だとしても福祉サービスに携わっていれば利益相反の可能性が生じる。また、法人を運営する理事に福祉サービスや医療サービスの経営者がいれば、そうした法人を設立しても利益相反になる。したがって、理事を選任する際には福祉サービスや医療サービスの理事は選任しないことが必要になる。

権利擁護という言葉は、福祉の世界では当たり前のように使用されている。現場の人々が言葉として使用するだけでなく、福祉関連法令においても条文の中に権利擁護という言葉が明文の中に規定されている。福祉系の大学では、権利擁護とタイトルをつけた授業科目も存在している。

2 サービス・権利擁護・相談支援の関係性を考える

1. 3つの輪の関係性

今回の調査研究では、サービス・権利擁護・相談支援の3つの事業の関係性を3つの輪を使って表した。また、事例に基づいて3者それぞれが「いつ」「どういった立場」で関わりを持ち、3つの事業が存在しない時期と比較して、その後の「役割」がどのように変化していったのかを検討した。

3つの事業（サービス・権利擁護・相談支援）は、知多の地域福祉がどのような過程で成り立っていったのかを表しているのと同時に、その事例の困難さがどこに一番現れていたのかを示しているように感じた。

2. 3つの輪の相互チェック

現在、半田市では、サービス事業者と権利擁護（成年後見等）、相談支援事業者が違う団体で行われている。全てのケースにおいて実施できているわけではないが、一人のひとの相談の開始からサービスの提供後までの流れを振り返ってみる。

（1）相談支援事業所によるアセスメント

相談支援事業者がアセスメントを行い、そのニーズに応じて個別支援計画を作成する。

（2）ケア会議からサービス開始まで

その上で、必要なサービスや関係者を集めてケア会議を行う。その場所で相談支援事業者が立てた個別支援計画はサービス事業者により、そのサービス量やサービスの内容が適しているか等がチェックされる〔事業所⇒相談支援〕。また、その計画が本人の意思に基づいているのか、金額として支払っていただけるのか？など、利用者の意志との整合性やライフプラン上でのマネーバランス等が権利擁護（成年後見等）によってチェックされる〔権利擁護⇒相談支援〕。

その後、必要なサービスについてそれぞれのサービス事業所にサービス計画作成を依頼し、利用者がサービスを選ぶ。この選ぶ過程において、その判断能力が乏しい場合には、その補足説明を相談支援事業者が行い〔相談支援⇒事業所〕、またその決定においては、利用者の選択を支援する立場で権利擁護（成年後見等）が支援する〔権利擁護⇒事業所〕。

（3）サービス開始以降

そして、選んだサービスを利用者とともに権利擁護（成年後見等）が支援をして契約を結ぶ。その結果、サービスの提供が発生し、サービスの提供に対して、相談支援事業所がモニタリング（サービスが計画に即して実施されているか？ ニーズや本人の状況に変化はないか？ など）を行う〔相談支援⇒サービス〕。また、同じ過程において、権利擁護（成年後見等）は、正しくサービスが提供されているのか、利用したサービスに対して支払った金銭は正しいか〔権利擁護⇒相談支援〕、相談支援事業者はサービスが立てっぱなしになっていないかなどのチェックを行う〔権利擁護⇒相談支援〕。

一方で、権利擁護（成年後見等）にて示されたマネープランで、本人の望む生活にな

っているか否か、契約の履行は適切かなどについて、通常のサービス提供を通して身近な立場でサービス事業所が確認を行い〔事業所⇒権利擁護〕、計画の見直しやモニタリングに際して相談支援事業所が確認を行う〔相談支援⇒権利擁護〕。

この一連の作業は、3者が利用者のニーズを共有し、その上で、別の役割を持って、働きかけているから起こるプラスの効果である。

3. 3つの輪にそれぞれ求められるもの

ここで大切なことは、利用者のニーズを共有するということにある。また、そのニーズは、社会が変化していく中で、本人が成長しかわり続けていくものであり、的確にモニタリングしていけるかによって、そのときのニーズを的確に把握できるかが大きく関わってくる。そう考える時、アセスメントと課題の整理、モニタリングを中心的に実施する相談支援事業が果たす役割は大きく、その専門性が求められる。

また、知多半島がそうであったように、それぞれの地域の状態によっては、一つの事業所において2つの役割を果たすことがある。その場合、それぞれが今どの立場でどの役割を果たしながら、利用者のニーズを支援しようとしているのかを明確にすべきである。明確にしないと、利用者に判断能力が乏しい場合に、さまざまな視点からの情報提供がなされず、その結果として利用者の選択において特定の情報に誘導され、知らないことで選べないという権利侵害が生じることになる。したがって、できる限り、別の立場で一人の人を支援することによって、情報提供の仕組みやチェック機能を有効に働かせることが求められる。

そのために、サービス事業所、権利擁護（成年後見等）、相談支援事業所に最低限必要な条件は、3つある。

1つ目は、どの切り口から相談があるかわからないため（その人の身近な相談窓口がどこかによって第一次相談窓口が違う）すべての窓口において、適切な一次アセスメントができるスキルを持つこと。

2つ目は、それぞれの事業所の役割を明確に理解して、必要な情報を本人にわかる形で情報提供すること（役割の明確化）。

3つ目は、本人のニーズを中心にといった支援のあり方を徹底し、かつモニタリングを欠かさないこと。

この3つをサービス事業所・権利擁護（成年後見等）・相談支援事業所それぞれが絶えず実施することが必要であると感じた。

3 サービス・権利擁護・相談支援の今後を考える

1. 3つの輪の現状

3つの輪のなかの役割分担が不明確で、それぞれの立場の人がそれぞれの立場で対応してしまっているのが今の福祉現場の現状だ。都合が悪くなると、相談支援の立場であるのに私は後見的な立場で関わっていたと言い、後見人なのに私はそこまでの責任は負えないと、立場を変えて逃げ回る。相談支援センターに勤めていながら、後見的な人を個人的に後見するなど、二重三重に関わっていて、自分の中で整理のついていない人もいる。

事例検討することによりこのような現状を改めて知り、ますます、相談支援と権利擁護を明確に区分すべきと認識している。ケアプランの作成と後見人を同一人物が担うことで、誰も告発することのできないサイクルが生じてしまっている。また、支援対象者の意見を聴いて代弁するときに、社会資源的に難しいことを自分がプランニングするとなるとプランナーの立場に戻ってしまい、本人に我慢をさせたりしてしまう。後見人は、相談支援側やサービス事業所に無遠慮にもものを言えないと本人の代弁者になることはできない。相談支援側やサービス事業所の限界や理屈が分かると、そこを先読みしてしまいものが言えなくなってしまうため、逆に福祉の現状、現場から少し距離をおいている人が後見人になった方が良く考える。

2. 3つの輪の役割

3つの輪のそれぞれの役割を考えると、支援対象者のニーズアセスメントまでは相談支援が行い、アセスメント行うなかで必要な社会資源がない場合は、サービス事業所にそのことを伝えるなど、困っていることの整理までが相談支援の方でできるようになると良い。それ以降は、権利擁護を担う後見人の業務になってくる。支援対象者がサービスの選択を行う際、どのような選択を行うかその手助けをするのは相談支援者で、後見人は選択したことの代弁に徹する。また、支援対象者のサービスに対する「こうしたい」という要望を、後見人が生活支援を担うサービス事業所に代弁にいき、サービス事業所はその要望に応じていく。一連の流れのなかで考えると、3つの輪の役割はこうなると考える。

まず、サービス事業所の担うべき役割について述べると、つまり、生活支援を担うサービス事業所には、社会資源の開発や直接サービス等の社会起業家的ソーシャルワークも、役割として含まれていると考えるべきなのである。それは、相談支援の側が社会資源開発までを担ってしまうと、どこかひとつのサービス事業所に肩入れするなど利益相反が生まれる可能性が出てくるためである。しかしながら、社会資源開発を行うサービス事業所が少ない現状では、相談支援の担い手が社会資源開発までを役割として抱え込んでしまっている場合がしばしば見受けられる。次に、相談支援の担うべき役割について述べると、本人からの徹底したニーズアセスメントである。そしてそれを、地域の資源と組み合わせる。現状としては、今ある資源に無理やり本人を合わせている感が強いが、アセスメントの結果必要であるが今はないので今後創出すべきであることを、明確

にし、地域の福祉計画につなげる役目がここにあると考えられる。最後に、権利擁護の担うべき役割であるが、あくまでも、本人の意見の代弁である。本人の権利が侵害されていないか、客観的に判断することにある。サービス事業所は本人に対して、権利侵害をするような対応をしていないか？相談支援は本人のニーズに合ったプランを作成できているのか？それぞれを本人になり代わって、判断する支援をすべきであるとする。各自にこの様な役目があるがゆえにこの3つの輪が地域にないとより良い本人支援は難しいと考えるれる。

3. 3つの輪それぞれにおける人材育成

利用サービスを含めた社会資源が不足している今、社会資源開発は早急に取り組まなければならない課題であるが、それを担うサービス事業所はまだ少ない。サービス提供だけを役割と考え、社会資源開発を行わないサービス事業所が多いという現状が成り立っている要因のひとつには、国でのサービス管理者研修が相談支援に寄りすぎていることがあげられる。

サービス事業所ならば、グループホームのつくり方や社会資源開発につながるような研修が必要であるのに、実際の研修内容はケアマネージャー研修の延長のような内容になっている。これは、実際に経営を経験したことのない人たちによって研修が組み立てられているためである。相談支援事業者研修の担当者がサービス管理事業者研修もつくってきたことで、相談支援者から見て事業所にやって欲しい内容の研修となっており、大きいケアマネ、小さいケアマネといったように、個別支援計画の作成研修になってしまっているのである。

相談支援に関しての人材育成は、行政で色々工夫されているが、今回この研究では、第4章にある「障害のある方の地域生活支援者研修会」を位置づけたい。既存の研修で足りないものを、補完したつもりである。制度にあるサービスをコーディネートできれば上手に支援できているように思いがちであるが、地域にはインフォーマルサービスといわれる制度外の資源がたくさんある。そのようなものを上手く組み合わせてこそ地域生活は豊かになるのである。

最後に権利擁護であるが、まずは第4章 1に示した講座を位置づけたい。これで専門家を育成するつもりではないし、今流行の「市民後見人養成」でもない。地域住民など、広く普及啓発の意味での位置づけである。地域生活を送る上での権利擁護とはとても広範囲であり、成年後見人が果たす役目はごく一部である。それより、民生委員をはじめ地域住民に幅広い知識を持ってもらい見守ってもらうことこそ重要である。そこに、関係各所につながるネットワークが構築されれば、各自の役割分担ができ、地域生活が維持されると考えられる。今後この分野の専門家も養成する必要があるが今回は残された今後の課題としておく。

総合的に人材育成に関していえることは、3つの輪の専門性の違いを理解し、それぞれのできることでできないことを認識できた人たちが3つの輪のそれぞれを担うことが重要であり、これからはこの3つの輪を認識できるそれぞれの専門スタッフを養成していく必要がある。また単に養成だけをねらうものではなく、その過程でそれぞれ

の限界を少なくしていくような工夫が創造されるべきものである。

4. 今後、本人主体の支援をするための共通ツール

それぞれの地域には、働く場所、住む場所、成年後見、病院、訪問看護などがあり、入所施設に行かなくても暮らせる町づくりをしようというのが、自立支援法の投げかけである。例えば、グループホームがない時、市町村で集まり話し合い、県に上げて、厚生労働省に行き、財務省から予算をとって、必要なところにグループホームを建てる。こういったケース会議を行いサービスの不足を発見し、計画に練りこみ国に上げてサービスを充実させる。生活支援を担うサービス事業所がサービスを充実させた後に、相談支援がサービスを組み合わせしていく。みんなが集まって一人の方を地域で支えあうために話し合うのが自立支援協議会であるが、まだこの仕組みがなかなかうまく動いていないのが現状である。とにかく、大事なことは、支援対象者がいる時に、すぐにみんなが集まって、この方をどう支えるのかを話し合えることである。この研究を行い、障害者福祉の先進地といわれるところを視察し、事例を検証して得た結果は、まず、自立支援競技会に置いて個別事案を検証するときこの3つの輪を用いて本人主体の支援をすべきであるということである。地域に3つの役割が分かれていなければ、資源として作るべきである。本人にとって利益相反が行われているおそれがあるからである。そして、それが揃っている上で、本人の地域での生活を考える。おのずと、3つの輪の役割だけでは支援できないことが明らかになってくるのである。そこで、次の解決すべき点が見えてくるであろう。まずは、この3つの輪を使って本人の支援を整理することから始めてみるべきである。

成年後見サポーター養成講座

“成年後見制度”という制度があることを知っていますか？

2008年
第1回

成年後見制度とは、認知症の高齢者、また知的障害や精神障害で判断能力が不十分な方々の権利や財産を守る制度です。しかし、どのような制度か？どう利用すればいいのか？十分に知られていないのが現状です。
NPO法人知多地域成年後見センターは、「成年後見制度」の重要性を理解し、また制度利用を地域で支えるサポーターを養成する講座を開催します。

日 程：2008年6月27日(金)～8月1日(金)の毎週金曜日 全6回

時 間：13:30～15:30

会 場：半田市福祉文化会館内(雁宿ホール)

受講料：1000円

対 象：高齢者・障害者福祉に関心のある方、成年後見制度について知りたい方、
後見センターの後見事業等について関わりたい方など

6月3日(火)より
申し込み開始

日程	科目
6月27日(金)	成年後見概論
7月 4日(金)	高齢者・障害者の権利侵害の現状
7月11日(金)	法定後見の申し立て手続き
7月18日(金)	任意後見制度
7月25日(金)	財産管理と身上監護
8月 1日(金)	後見人の実務

講師(予定)

石川 敦男氏 (愛知県弁護士会弁護士)

山田 隆司氏 (NPO法人東濃成年後見センター事務局長)

前本 好江氏 (西三河後見ネット代表)

鈴木 直幸氏 (司法書士)

鷺野 林平 (NPO法人知多地域成年後見センター長)

今井 友乃 (NPO法人知多地域成年後見センター事務局長)

お申し込み・
お問い合わせ
は裏面をご覧
下さい。

成年後見サポーター養成講座

“成年後見制度”という制度があることを知っていますか？

**2008年度
第2回**

成年後見制度とは、認知症の高齢者、また知的障害や精神障害で判断能力が不十分な方々の権利や財産を守る制度です。しかし、どのような制度か？どう利用すればいいのか？十分に知られていないのが現状です。NPO法人知多地域成年後見センターは「成年後見制度」の重要性を理解し、また制度利用を地域で支えるサポーターを養成する講座を開催します。

日程：2009年1月16日(金)～2月20日(金)の毎週金曜日 全6回

時間：13:30～16:30

会場：知多市市民活動センター2階 会議室

受講料：1000円

対象：成年後見制度について知りたい方ならどなたでも！！

**12月3日(水)より
申し込み開始**

日程	科目
1月16日(金)	成年後見概論
1月23日(金)	高齢者・障害者の権利侵害の現状
1月30日(金)	法定後見の申し立て手続き
2月6日(金)	任意後見制度
2月13日(金)	財産管理と身上監護
2月20日(金)	後見人の実務

講師(予定)

石川 敦男(愛知県弁護士会弁護士)

山田 隆司(NPO法人東濃成年後見センター事務局長)

前本 好江(西三河後見ネット代表)

鈴木 直幸(司法書士)

鷺野 林平(NPO法人知多地域成年後見センター長)

今井 友乃(NPO法人知多地域成年後見センター事務局長)

お申し込み・
お問い合わせ
は裏面をご覧
下さい。

平成20年度障害者保健福祉推進事業（障害者自立支援調査研究プロジェクト）

障害のある方の地域生活支援者研修会

成年後見センターでは、厚生労働省の研究事業の委託を受け、地域で暮らす障害のある方を支える仕組みとして権利擁護・相談支援・サービス事業所のそれぞれの役割を検討し、どのように連携していくのかという研究事業を行っています。また、各市町村の自立支援協議会においても、福祉サービス事業所だけでなく、医療・教育・保健などの関連機関および地域の社会資源との協同が必須であることが話されています。そのような中であって、地域で障害のある方を支える人たちが共有に学び、語る場が必要ではないかと思い、4回シリーズの研修会を企画しました。

日時	場所	講師	内容
1月18日(日) 13:30~15:30	雁宿ホール 第三会議室	玉木 幸則 氏 メインストリーム協会 副代表 西宮市自立支援協議会 会長	『地域で暮らすことへのこだわり』 当事者の立場でこれまでの暮らし、父親としての子育て等、地域で暮らす中で感じていること。また地域での暮らしを支える権利擁護の仕組みとそれが自然に浸透するには・・・
1月25日(日) 17:00~19:00	板山公民館 ホール	清水 明彦 氏 西宮市社会福祉協議会 障害者生活支援グループ グループ長	『障害のある方が拓いてきた地域の暮らし』 障害のある方がこの街で暮らしたいと表現したから、始まったこの街での暮らしとその支援の輪。いつも出発点は障害のある方から。本人を中心にたくさんの支援者と地域の人とのネットワークのあり方とは・・・
2月12日(木) 13:30~15:30	板山公民館 ホール	富田 昌吾 氏 寝屋川市民たすけあいの会 事務局長	『一人のニーズから創る社会資源』 一人の住民として地域で暮らすためにその人の生活・必要な支援を「いち」から考える。障害のある方をはじめ、地域での生活支援を実施してきた社会資源・コミュニティのあり方とは・・・
3月14日(土) 13:30~17:00	板山公民館 ホール	島村 聡 氏 沖縄県那覇市役所 福祉課	『わが街の支えあいマップ』 私の街ってどんな街?どんな人がどこに住んでいて誰が支援者になりえるだろう?サービスだけでない、地域での暮らし。地域で自分らしく暮らし続けていくには・・・



主催 特定非営利活動法人 知多地域成年後見センター

共催 半田市社会福祉協議会 半田市障害者相談支援センター

連絡先 〒475-0918 半田市雁宿町1丁目22番地の1 半田市福祉文化会館内
半田事務所 TEL:0569-21-0811 FAX:0569-23-7745

申し込み

全日程参加・12月21日・1月25日・2月12日・3月14日 (○をつけてください) 電話、FAX、郵送にてお申し込みください。

氏名(ふりがな)	() 所属:
住所	
TEL/FAX	/

障害のある方の地域生活支援者研修会アンケート

本日は、「障害のある方の地域生活支援者研修会」（第2回）にご参加いただき、ありがとうございました。今後の参考のため、研修会に参加した感想などをお聞かせください。

1. お名前、ご所属、障害のある方への支援活動内容についてお聞かせください。

(1) お名前 ふりがな _____

(2) ご所属 _____

(3) 障害のある方への支援活動内容

2. 今回の研修についてお聞かせください。

(1) 今回の研修会を受講しての満足度

満足 ・ やや満足 ・ やや不満 ・ 不満

(2) 受講した感想

3. 研修内容などについて、お聞かせください。当てはまるものには○をつけてください。

(1) 今回の研修内容

大変参考になった ・ 参考になった ・ 普通 ・ あまり参考にならなかった

(2) 内容についてのご意見

4. そのほか研修内容について、ご要望がありましたらお書きください。

5. どんな方に参加して頂くと地域福祉がより豊かになると思いますか？ご意見をお聞かせください。

その方たちに参加して頂くための工夫があったら教えてください。

6. 今回は「障害のある方の地域生活支援者」の研修でしたが、他にも開催してほしい研修会がありましたらお書きください。

ご協力ありがとうございました。

執筆者一覧

佐藤彰一（法政大学法科大学院 教授 ・ 弁護士）

戸枝陽基（社会福祉法人 むそう 理事長）

山田隆司（特定非営利活動法人 東濃成年後見センター 事務局長）

加藤恵（社会福祉法人 半田市社会福祉協議会）

矢内淳（ぼらんぼパートナーズ有限責任事業組合）

高橋未来（特定非営利活動法人 地域福祉サポートちた）

大塚めぐみ（特定非営利活動法人 知多地域成年後見センター）

今井友乃（特定非営利活動法人 知多地域成年後見センター 事務局長）

「相談支援、権利擁護、サービス事業所における役割分担と連携のモデル研究」報告書

平成 20 年度障害者保健福祉推進事業（障害者自立支援調査研究プロジェクト）

2009 年（平成 21 年）3 月 31 日 発行

特定非営利活動法人 知多地域成年後見センター