



成年後見制度 利用促進研修の 手引き

～必要な人に適切な支援を～



令和2年度
大阪府「成年後見制度利用促進研修プログラム作成等事業」受託

公益社団法人 大阪社会福祉士会

2021年3月発行

目次

はじめに	3
成年後見制度とは?	4
最近の成年後見制度の動向(利用促進法)について	8
成年後見制度に関するヒアリング調査結果	9
チェックシートを使用した窓口対応の流れ	10
行政の窓口対応の事例とチェックシートの記入例	12
チェックシートを円滑に使用するために	28
Q&A	30
参考資料	31

はじめに

公益社団法人大阪社会福祉士会は、社会福祉の支援を必要とする大阪府民の生活と権利の擁護を目的として1992年に任意の団体として発足しました。その後社団法人の認可を経て、さらなる公益活動を展開することを目指して、大阪府の公益社団法人への移行認定を受け、2013年4月に公益社団法人に移行しました。当会では「府民の生活を支え、護り、そして解決へつなぐ専門職団体」として、大阪の地域福祉の充実を目指しています。

また、当会は2004年3月に、相談センター(愛称:ぱあとなあ)を開設し、広く府民の方々を対象として、福祉に関する相談活動を行っています。その活動の中でも大きいのが、会員による「第三者後見人」としての活動です。2019年度実績では、約1700件の受任件数となっています。

この「手引き」は2020年度(令和2年度)大阪府成年後見制度利用促進研修プログラム作成等事業を当会が受託しまとめたものです。平成28年5月に「成年後見制度の利用の促進に関する法律」が施行され、平成29年4月からは、国の成年後見制度利用促進基本計画がスタートして成年後見制度の利用の促進に関する体制整備が進められているところです。国の成年後見制度利用促進基本計画では、全国どの地域においても必要な人が成年後見制度を利用できるよう、各地域において権利擁護支援の地域連携ネットワークの構築を図るとされており、その中で、相談窓口を整備し、成年後見制度の利用が必要な人を発見し、適切に必要な人につなげる地域連携の仕組みを整備することとなっています。

このため、成年後見を専門としない自治体職員や地域の相談機関等の職員が、成年後見制度などの利用が必要なケースを早期に発見し、必要な助言・つなぎなどの対応を行えるスキルを身につけることが重要となっています。

そのため、本「手引き」は、成年後見を専門としない自治体職員等に要点をわかりやすく紹介し、成年後見制度が必要な方の具体的な窓口での事例を紹介しています。また、窓口で成年後見制度の利用が適切かどうか、判断が可能となるようなチェックシートも添付しています。さらには、自治体や地域の相談機関等が自ら研修を運営できるような研修プログラムのイメージも提案しています。

この「手引き」を活用していただき、成年後見制度が必要な人を制度利用につなげ、誰もが本人らしい生活ができるような社会の実現を目指し、今後の地域の権利擁護支援の実践に少しでも寄与できればと願っています。

公益社団法人 大阪社会福祉士会
「成年後見制度利用促進研修プログラム作成等事業」実施委員会一同

01

成年後見制度とは？

1 成年後見制度とは

認知症、知的障がい、精神障がいなどによって物事を判断する能力が十分ではない方(以下、「本人」という。)について、本人の権利を守る援助者(以下、「成年後見人等」という。)を選ぶことで本人を法的に守る制度です。「後見」「保佐」「補助」の3類型による**法定後見制度**と**任意後見制度**があります。

*「成年後見制度—詳しく知っていただくために—」最高裁判所平成23年6月

2 成年後見制度の3つの概念

1

ノーマライゼーション

成年被後見人等が、成年被後見人等でない者と等しく基本的人権を享有する個人としてその尊厳が重んじられ、その尊厳にふさわしい生活を保障されるべきこと

2

自己決定の尊重

成年被後見人等の意思決定の支援が適切に行われるとともに、成年被後見人等の自発的意思が尊重されるべきこと

3

身上の保護の重視

成年被後見人等の財産の管理のみならず身上の保護が適切に行われるべきこと
*成年後見制度の利用の促進に関する法律第3条

3 2000(平成12)年の変更点

成年後見制度は2000(平成12)年4月1日に、それまでの「禁治産・準禁治産者宣告制度」が見直され、同時に「補助」類型と任意後見制度が創設されました。

また、従来の禁治産・準禁治産の戸籍への記載をやめ、「後見登記等に関する法律」(平成11年法律第152号)に基づき成年後見人等の権限及び任意後見契約の内容などを登記する「成年後見登記制度」が新設されています。登記事項証明書により登記がされていないことの証明も行われています。

本人の福祉を図るため、特に必要があると認めるとき、市町村長による申立てでもできます。

根拠法：精神保健及び精神障害者福祉に関する法律(昭和25年法律第123号)

知的障害者福祉法(昭和35年法律第37号)

老人福祉法(昭和38年法律第133号)

以上、大阪市福祉局「成年後見制度利用促進の手引き」より抜粋

● 法定後見制度

	後 見	保 佐	補 助
対象となる方	判断能力が欠けているのが通常の状態の方	判断能力が著しく不十分な方	判断能力が不十分な方
申立てをすることができる人	本人、配偶者、四親等内の親族、検察官、市町村長(注1)		
成年後見人等(成年後見人・保佐人・補助人)の同意が必要な行為	—	民法13条1項所定の行為(注2)(注3)(注4)	申立ての範囲内で家庭裁判所が審判で定める「特定の法律行為」(民法13条1項所定の行為の一部)(注1)(注2)(注4)
取消しが可能な行為	日常生活に関する行為以外の行為	同上(注2)(注3)(注4)	同上(注2)(注4)
成年後見人等に与えられる代理権の範囲	財産に関するすべての法律行為	申立ての範囲内で家庭裁判所が審判で定める「特定の法律行為」(注1)	同左(注1)

(注1)本人以外の者の請求により、保佐人に代理権を与える審判をする場合、本人の同意が必要になります。補助開始の審判や補助人に同意権・代理権を与える審判をする場合も同じです。

(注2)民法13条1項では、借金、訴訟行為、相続の承認・放棄、新築・改築・増築などの行為が挙げられています。

(注3)家庭裁判所の審判により、民法13条1項所定の行為以外についても、同意権・取消権の範囲を広げることができます。

(注4)日常生活に関する行為は除かれます。

【『後見』とは…】

本人の判断能力が全くない場合、つまり、自分の行為の結果について合理的な判断ができず、自己の財産を管理・処分できない状態にある場合は、『後見』の類型に当たります。日常的に必要な買い物も自分ではできず、誰かに代わってやってもらう必要がある状態の方です。なお、調子がよい時はある程度判断できても、判断できない状況が通常の状態であるような場合には、後見に該当します。

具体例1

いわゆる植物状態にある方

具体例2

通常は、日常の買い物も自分ではできず、誰かに代わってやってもらう必要がある方

具体例3

ごく日常的な事柄(家族の名前、自分の居場所等)が分からなくなっている方

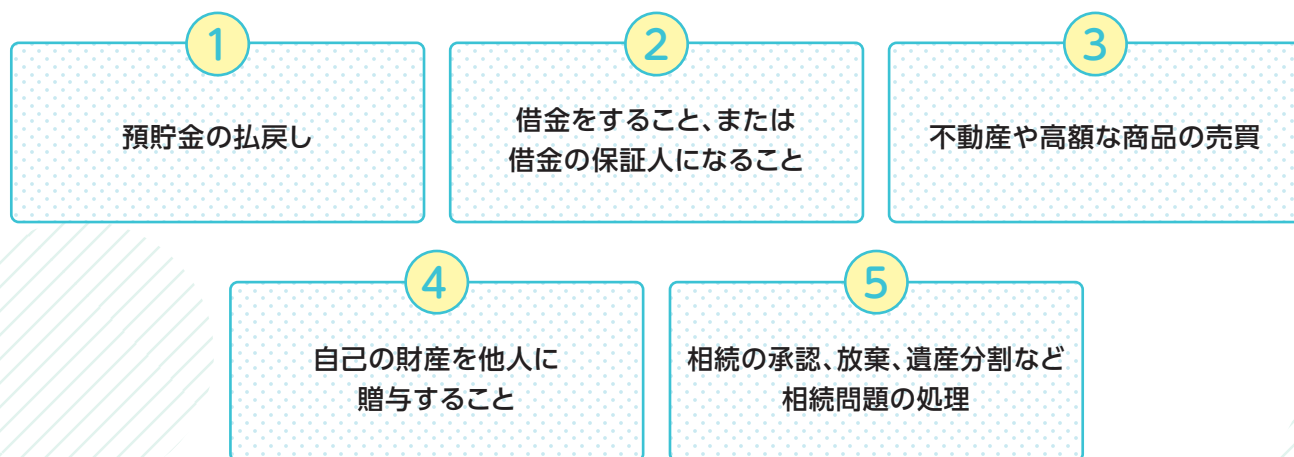
本人の判断能力の程度が後見に当たる場合、「後見開始」の申立てにもとづき家庭裁判所が審理をして、後見開始の審判をすると同時に、職権で「成年後見人」を選任します。成年後見人には、本人の身上保護(介護サービス利用契約、診療契約、施設の入退所契約などの締結)や財産管理(預貯金の入出金、不動産の管理・処分などの行為)について、法律により代理権が付与されます。なお、成年後見人になったからといって、本人の財産が成年後見人のものになるわけではありませんので、ご注意ください。

【『保佐』とは…】

本人の判断能力が著しく不十分な場合、つまり、日常的に必要な買い物程度は単独でできるものの、不動産の売買、金銭の貸し借り、相続問題の処理などの重要な行為について合理的な判断ができない状況にある場合は、保佐の類型に該当します。

本人の判断能力の程度が保佐に該当する場合、「保佐開始」の申立てにもとづき家庭裁判所が審理をして、保佐開始の審判をすると同時に、職権で「保佐人」を選任します。保佐人には、民法第13条1項に定める行為(重要な法律行為)について同意権が付与され、本人が保佐人の同意を得ないでこれらの行為をした場合には、これらの行為を取り消すことができます(取消権)。

主な行為は以下のとおりです。



保佐開始の審判によって、保佐人には同意権と取消権が付与されますが、代理権については当然には付与されませんので、保佐開始の審判のみでは、ある特定の行為を本人に代わって行うことはできません。もし、本人に代わって特定の行為を行う必要がある場合は、「代理権の付与」の申立てをする必要があります。ただし、代理権付与のためには、本人の同意が必要となります。民法第13条1項に定める行為以外に、同意権、取消権の行使が必要となる場合は、「保佐人の同意を要する行為の定め」の申立てをすることができます。

【『補助』とは…】

本人の判断能力が不十分な場合、つまり、財産の管理、処分は一応自分でできるものの、本人の財産を守るためには、誰かに援助してもらったほうがよい場合は、補助の類型に該当します。

本人の判断能力の程度が補助に該当する場合、「補助開始」の申立てにもとづき家庭裁判所が審理をして、補助開始の審判をすると同時に、職権で「補助人」を選任します。なお、後見開始、保佐開始と異なり、「補助開始」の申立てを本人以外の方が行う場合、補助開始の審判をするには本人の同意が必要です。

また、補助は、補助人に代理権または同意権を付与することを目的とする制度ですので、代理権付与の審判または同意権付与の審判がされることが補助開始の審判の必須の要件とされています。「補助開始」とともに「補助人の同意を要する行為の定め」の申立てをして、同意権を付与するとの審判があれば、民法第13条1項に定める行為の一部について同意権が付与されます。同様に「代理権の付与」を申し立てて、代理権を付与するとの審判があれば、代理権が付与されます。なお、いずれの申立ての場合においても、本人の同意が必要です。

【任意後見制度について】

法定後見と異なり、本人があらかじめ公正証書で結んでおいた任意後見契約に従って、本人の判断能力が不十分になった時に、任意後見人が本人を援助する制度です。申立てにもとづき家庭裁判所が審理をして、任意後見監督人を選任したときから、任意後見契約の効力が生じます。任意後見制度の詳しい内容や契約手続などについては、お近くの公証役場でご確認ください。

以上、「裁判所HPより抜粋」



02

最近の成年後見制度の動向 (利用促進法)について

成年後見制度利用促進法の施行(平成28年5月)、成年後見制度利用促進基本計画の閣議決定(平成29年3月24日)がなされ、特に、12条1項では、政府は、成年後見制度の利用の促進に関する施策の総合的かつ計画的な推進を図るため、成年後見制度の利用の促進に関する基本計画(以下「成年後見制度利用促進基本計画」という。)を定めなければならないとされました。

1 利用者がメリットを実感できる制度・運用の改善

財産管理だけではなく、意思決定支援・身上保護も重視した適切な後見人等の選任・交代ができる仕組みを整えること、同時にご本人の置かれた生活状況をふまえ、本来の能力にあった類型での制度利用にむけた適切な診断書の在り方が検討されました。

また権利擁護支援のための地域連携ネットワークの構築をもちこんだ基本計画の作成が求められ、具体的には、地域連携ネットワークの役割として、権利擁護支援の必要な人の発見支援、早期段階からの相談・対応体制の整備、後見活動支援体制の構築、親族後見人への支援など、これまで十分に組み込まれていなかった取り組みも求められています。

2 「本人情報シート」という新たなツール

診断書作成においては、新たなツールが開発され、本人の生活状況を踏まえた意思能力に関する客観的な事実などを支援者らが医師に提供していく仕組みなどの取り組みが進んでいます。

3 チームとして本人を支援

基本的仕組みとして、後見人が孤立せずに、福祉等の関係者ととともに「チーム」を構成すること、そのチームは本人を真ん中に構成し、本人が意思決定を行う支援を行っていくために機能することを目的として、福祉、法律の専門職団体等の協力による「協議会」を設置し、構成されたチームを必要に応じて、支援していく仕組みを整えていくこと、具体的には専門職のチームへの派遣を行い、本人中心の支援を行うことが機能していないチームへの助言を行うなどを想定しています。また、親族後見人への支援も「相談会」を実施するなどの取り組みが進められています。

4 地域全体としての問題として

そのようなネットワークの整備や専門職派遣などを行う運営は、中核機関が担うとされています。同時に、不正防止の徹底と利用しやすさとの調和を図るために、一部の金融機関に限定されていた後見制度支援信託に並立・代替する新たな方策が検討され後見制度支援預金の導入が実現し、メガバンクの参入も行われました。

基本計画については、市町村、都道府県においては、地域福祉計画とともに策定されている例が多いです。今回の取り組みについては、「成年後見制度」「福祉」の問題ではなく、各市町村における地域全体の問題としての取り組みが求められています。

03 成年後見制度に関する ヒアリング調査結果

府下の自治体にヒアリングにご協力いただき、成年後見制度利用促進の取り組み状況や、課題などをお伺いしました。(令和2年10月～12月実施)

●こんなご意見がありました

担当課の みなさま

- 成年後見制度の利用促進の必要性は感じているが、どう取り組んだらよい?
- 利用促進の必要性を他部署の方に理解していただくのが難しい
- 担当課でない部署をどのように巻き込み、制度につなげるべき?
- 庁内での周知の場や機会を持つことが難しい

担当課以外 のみなさま

- 日常の窓口対応で、気になる方はいるが、適切な支援につながっているかわからない
- 成年後見制度がどのような制度でどのように活用できるのかわからない
- 気になる方のつなぎ先やつなぎ方がわからない
- どの程度の方を、支援の必要な方と判断し、つないでいくべきかわからない
- 担当課としての直接の業務ではない中、どのような連携をしていくべき?

ここがポイント!

窓口対応で気になる方は、もしかしたら支援が必要な人かも…

言葉でうまく説明できない

本人の周りに
家族や支援者がいない

福祉サービスに
つながっていない

●庁内連携の取り組み事例

A市の例

担当課(福祉担当課・生活保護課)が困難ケース等について、「検討会議」を月に1回開催。

担当課メンバーを中心として、独自に作成した事例シートを記入した部署が、ケースごとに参加できるようになっている。庁外のメンバーとしては、地域包括支援センター、障がい者基幹相談支援センターが入る。

たとえば、8050問題等であれば本人を取り巻く支援チームを選定し、今後の方針について課題整理と役割分担を行う。成年後見制度が必要となれば、申立支援も行う。人事異動があってもこの取り組みは定着している。

04

チェックシートを使用した 窓口対応の流れ 必要な人に適切な支援を!

庁内で横断的に取り組んでいただけるよう、窓口で成年後見制度の利用が適切かどうか、判断が可能となるようなチェックシートを作成しました。窓口対応の流れを参考に活用のイメージを掴んでいただきご活用ください。12ページ以降では実際の対応場面を想定した事例やチェックシートの記入例を掲載しています。

●窓口対応の流れ



- ① 通常対応を行います。(通常業務)
- ② 対応で気になることや、話がかみ合わないなどの「気づき」があればチェックシートに記入します。事実として確認したことを中心にチェックし、個人情報については、わかる範囲で記入します。窓口で対応しながらの記入はできない場合が多いので、自席に戻ってから記入します。電話対応の場合は、窓口よりも要領を得ないことが多いですが、無理に聞き出すことはありません。
- ③ 本人の同意をとってから、上司に確認し福祉部署や後見担当課につなぎます。ただし同意を得られない場合もあります。無理をしてまでつなぐ必要はありません。チェックシートのみをつなぐこともあります。
- ④ 福祉部署や担当課では、支援が必要かどうか適切に判断します。(通常業務)
- ⑤ 福祉部署では、「検討会議」や他の相談機関につなぐなどの対応を行います。(通常業務)
- ⑥ 具体的に必要な支援につなぎます。(通常業務)

●チェックシートの記入方法

1

2

3

チェックシート(成年後見制度の利用促進検討票) ※太枠のみ記入してください

受付年月日		令和 年 月 日	部署名	作成者
相談者		<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族() <input type="checkbox"/> その他()		相談経路
相談者氏名		連絡先 ()		
ふりがな 本人氏名	性別	生年月日 / / (歳・代)		
住所		電話番号 ()		
居所	<input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 施設入所	緊急連絡先	氏名	連絡先
情報源		<input type="checkbox"/> 本人から聞き取り <input type="checkbox"/> 本人持参物より <input type="checkbox"/> 自課のデータ		
情報開示		<input type="checkbox"/> 了承あり <input type="checkbox"/> 了承なし		
判断能力の低下		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明		
現在の生活環境リスク		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明		
A <input type="checkbox"/> 同じことを繰り返し尋ねる <input type="checkbox"/> 独り言が多い <input type="checkbox"/> 身だしなみに無頓着 <input type="checkbox"/> お風呂に入っていない様子、異臭がする <input type="checkbox"/> 痩せており栄養が摂れていない様子 <input type="checkbox"/> 同居家族の名前が分からない <input type="checkbox"/> 話がかみあわない <input type="checkbox"/> 説明を受けても、行先に迷う <input type="checkbox"/> 反応が遅い <input type="checkbox"/> 無表情、無感動の傾向 <input type="checkbox"/> 相手の意見を聞かない <input type="checkbox"/> 顔や手足にアザや傷がある <input type="checkbox"/> ()		B <input type="checkbox"/> 入退院を繰り返す <input type="checkbox"/> 金銭管理ができていない <input type="checkbox"/> 簡単な計算に手間取る <input type="checkbox"/> 税金や国保の滞納がある <input type="checkbox"/> 同じ手続きを何度もしている <input type="checkbox"/> 消費者被害(未遂含む)有 <input type="checkbox"/> 警察に保護をされたことがある <input type="checkbox"/> 貴重品をよくなくす <input type="checkbox"/> 誰かに何かを盗られたと話す <input type="checkbox"/> 病院に通えていない <input type="checkbox"/> 近隣ともめている(ゴミ、悪臭、騒音等) <input type="checkbox"/> 働いているのに生活に困っている <input type="checkbox"/> 介護保険・福祉サービスを使っている <input type="checkbox"/> ()		
本人・家族状況		<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明		
C <input type="checkbox"/> ひとり暮らし <input type="checkbox"/> 高齢・障がい者のみ世帯 <input type="checkbox"/> 親族の支援困難 <input type="checkbox"/> 支援者なし <input type="checkbox"/> ()		D <input type="checkbox"/> 居宅生活の継続困難 <input type="checkbox"/> 同居家族の高齢化 <input type="checkbox"/> 将来的に一人暮らしをする予定、家を出たい <input type="checkbox"/> 処分しないといけない土地、不動産がある <input type="checkbox"/> ()		
将来の生活環境リスク <input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明				
検討事項: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし → <input type="checkbox"/> 対応の終了 <input type="checkbox"/> 追加調査の実施(期限、調査項目) <input type="checkbox"/> 本人・親族への制度説明 <input type="checkbox"/> 成年後見制度利用の必要性の検討 (<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 申立者の検討(<input type="checkbox"/> 本人・ <input type="checkbox"/> 親族・ <input type="checkbox"/> 市長) <input type="checkbox"/> 成年後見制度利用の必要なし(理由:) <input type="checkbox"/> 地域包括支援センターへつなぐ <input type="checkbox"/> 障がい者基幹相談支援センターへつなぐ				
制度へつなぐ必要性: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 日常生活自立支援事業 <input type="checkbox"/> 生活困窮者自立支援制度		受付欄	決裁欄	後見担当

- 1 電話なし、来所訪問で担当した職員が記入。原則は、本人の同意に基づいて、記入し、福祉担当課へつなぐ。本人の同意については、「情報開示」の欄に必ず記入する。ただし、緊急を要する場合は、個人情報の例外規定に準じた対応を行う。
- 2 ABCDのチェックは全て事実に基づいてチェックする。項目に該当するものがなかった場合は、一番下にある()の中に具体的に記入する。ただし、本人が述べていることについては、場合によっては「疑い」や「不明」として書き分ける。
原則本人の事に対するチェック項目であり、家族に関して気になることがあれば、C()の中に具体的に記入する。
- 3 「検討事項」と太枠外の記入欄は、福祉担当部署が記載する。

※部署名称については、各市町村にて異なる場合があります。
 ※チェックシートへの記載は、分かる範囲で構いません(聞き取った項目はチェックシートに○印で記載しています)。
 ※チェックをするかどうか迷うケースも考えられますが、少しでもあてはまると感じた場合はチェックするようにしましょう。
 ※太枠のみ記入してください。

05

行政の窓口対応の事例と チェックシートの記入例

●対応事例とチェックシートの記入例

事例 1

電話でのやりとりから 判断能力の低下(疑い)に気づく事例

対応者の状況

国民健康保険課、本人からの電話に対応。



本人の状況

80代前半、男性。独居と思われる。

ある日、本人から入電。

「〇〇病院(かかりつけ医)で、後期高齢者医療証の期限が切れていると言われた。新しい保険証が届いていないので送ってほしい」。窓口職員が端末でデータを調べたところ、すでに発行済みであった。本人に発行済みであることを伝え、再発行のためには窓口への来所が必要なことと、手続きに必要なものを伝えた。電話先でメモを取りながら聞いている様子であったが、数分後に同内容の電話が再度あった。本人に家族がいなか尋ねるが、「ひとり暮らし。いちいちこんなことで頼めない」という返答だった。

窓口職員は判断能力の低下の疑いを感じ、福祉課につなぐ必要を感じた。

キーワード

「後期高齢者医療証を紛失する」「再発行手続きの確認の電話を繰り返す」

解説

自身で電話などのやり取りが可能な場合でも、貴重品をなくす、同じ内容の電話を繰り返す等の場合は、「手続き」に不安な事例です。これからの生活を支えるためにも成年後見制度の検討が必要と思われます。



- A** 電話で再発行の方法を伝えた数分後に、再度同じ内容の電話があった事実から「同じことを繰り返し尋ねる」「話がかみあわない」が該当します。
- B** 貴重品である後期高齢者医療証を紛失していることから「貴重品をよくなくす」が該当します。
- C** 本人からの聞き取りから「ひとり暮らし」に、「いちいちこんなことで頼めない」との言葉から「親族の支援困難」が該当します。

チェックシート(成年後見制度の利用促進検討票) ※太枠のみ記入してください

受付年月日	令和 ○年 ○月 ○日	部署名	国民健康保険課	作成者	○○
相談者	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族() <input type="checkbox"/> その他()	相談経路	<input checked="" type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> 訪問		
相談者氏名	連絡先		()		
ふりがな 本人氏名	○○ ○○ ○○ ○○	性別	男	生年月日	/ / (80歳代)
住所	○○○○○○○○		電話番号	()	
居所	<input checked="" type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 施設入所	緊急連絡先	氏名	続柄	連絡先 ()
情報源	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から聞き取り <input type="checkbox"/> 本人持参物より <input checked="" type="checkbox"/> 自課のデータ	情報開示	<input type="checkbox"/> 了承あり <input checked="" type="checkbox"/> 了承なし		

判断能力の低下	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明	現在の生活環境リスク	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明
---------	--	------------	--

<p>A <input checked="" type="checkbox"/>同じことを繰り返し尋ねる</p> <p><input type="checkbox"/>独り言が多い</p> <p><input type="checkbox"/>身だしなみに無頓着</p> <p><input type="checkbox"/>お風呂に入れていない様子、異臭がする</p> <p><input type="checkbox"/>痩せており栄養が摂れていない様子</p> <p><input type="checkbox"/>同居家族の名前が分からない</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>話がかみあわない</p> <p><input type="checkbox"/>説明を受けても、行先に迷う</p> <p><input type="checkbox"/>反応が遅い</p> <p><input type="checkbox"/>無表情、無感動の傾向</p> <p><input type="checkbox"/>相手の意見を聞かない</p> <p><input type="checkbox"/>顔や手足にアザや傷がある</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>	<p>B <input type="checkbox"/>入退院を繰り返す</p> <p><input type="checkbox"/>金銭管理ができていない</p> <p><input type="checkbox"/>簡単な計算に手間取る</p> <p><input type="checkbox"/>税金や国保の滞納がある</p> <p><input type="checkbox"/>同じ手続きを何度もしている</p> <p><input type="checkbox"/>消費者被害(未遂含む)有</p> <p><input type="checkbox"/>警察に保護をされたことがある</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>貴重品をよくなくす</p> <p><input type="checkbox"/>誰かに何かを盗られたと話す</p> <p><input type="checkbox"/>病院に通えていない</p> <p><input type="checkbox"/>近隣ともめている(ゴミ、悪臭、騒音等)</p> <p><input type="checkbox"/>働いているのに生活に困っている</p> <p><input type="checkbox"/>介護保険・福祉サービスを使っている</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>
--	--

本人・家族状況	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明	将来の生活環境リスク	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明
---------	--	------------	--

<p>C <input checked="" type="checkbox"/>ひとり暮らし</p> <p><input type="checkbox"/>高齢・障がい者のみ世帯</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>親族の支援困難</p> <p><input type="checkbox"/>支援者なし</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>	<p>D <input type="checkbox"/>居宅生活の継続困難</p> <p><input type="checkbox"/>同居家族の高齢化</p> <p><input type="checkbox"/>将来的に一人暮らしをする予定、家を出たい</p> <p><input type="checkbox"/>処分しないとイケない土地、不動産がある</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>
---	--

検討事項: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし →	<input type="checkbox"/> 対応の終了
<input type="checkbox"/> 追加調査の実施(期限、調査項目)	<input type="checkbox"/> 本人・親族への制度説明
<input type="checkbox"/> 成年後見制度利用の必要性の検討 (<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 申立者の検討(<input type="checkbox"/> 本人・ <input type="checkbox"/> 親族・ <input type="checkbox"/> 市長)	
<input type="checkbox"/> 成年後見制度利用の必要なし (理由:)	
<input type="checkbox"/> 地域包括支援センターへつなぐ	<input type="checkbox"/> 障がい者基幹相談支援センターへつなぐ

制度へつなぐ必要性: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	受付欄	決裁欄	後見担当	決裁欄
<input type="checkbox"/> 日常生活自立支援事業				
<input type="checkbox"/> 生活困窮者自立支援制度				

事例 2

訪問した職員が生活の状況から 判断能力の低下(疑い)に気づく事例

対応者の状況

環境保全課、本人宅にごみ収集。



本人の状況

80代で独居と思われる。女性。親族関係は不明。

ごみ収集作業職員が収集のため訪問したところ、資源ごみの収集日にもかかわらず普通ごみが出されていた。このようなことは初めてだったので出し間違えたのだらうと思い、収集できない旨の貼り紙をして対応したところ、次の容器包装プラスチックごみの収集日にも、前回貼り紙をしたごみが出されていた。外から玄関の中をのぞくと、玄関にごみ袋が積まれているようであった。玄関先の植木の手入れも最近はできていないようであった。

玄関の表札にて姓を確認した。以前面会したとき、本人が「80代でひとり暮らし」と言っていた。

収集作業職員は女性が病気になったのか、それともなにかあったのか、気になった。もしかしたら判断能力の低下とはこのようなことなのかと思い、福祉課につなぐ必要を感じた。

キーワード

「ごみの収集日を間違える」「これまでできていたことができなくなる」

解説

これまでできていたことができなくなった際は、認知症の初期症状など判断能力の低下が疑われます。これからの生活を支えるためにも成年後見制度の検討が必要と思われます。



- A** 収集できない旨の貼り紙をしたゴミが再度出されている事実から「話がかみあわない」が該当します。
- B** 何度も間違えたゴミを出している事実から「同じ手続きを何度もしている」にチェックしました。玄関にごみ袋が積まれている、植木の手入れができていないといった事実から収集作業職員が近隣トラブルの可能性を想定し「近隣ともめている(ゴミ、悪臭、騒音等)」が該当します。
- C** 前回会った時の本人の話から「ひとり暮らし」が該当します。

チェックシート(成年後見制度の利用促進検討票) ※太枠のみ記入してください

受付年月日	令和 ○年 ○月 ○日	部署名	環境保全課	作成者	○○
相談者	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族() <input type="checkbox"/> その他()	相談経路	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 来所 <input checked="" type="checkbox"/> 訪問		
相談者氏名	連絡先	()			
ふりがな	○○	性別	女	生年月日	/ / (80歳代)
本人氏名	○○(姓のみ)	電話番号	()		
住所	○○○○○○○○	氏名	続柄	連絡先	()
居所	<input checked="" type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 施設入所	緊急連絡先	()		
情報源	<input type="checkbox"/> 本人から聞き取り <input type="checkbox"/> 本人持参物より <input type="checkbox"/> 自課のデータ		情報開示	<input type="checkbox"/> 了承あり <input checked="" type="checkbox"/> 了承なし	

判断能力の低下	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明	現在の生活環境リスク	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明
---------	---	------------	---

<p>A <input type="checkbox"/>同じことを繰り返し尋ねる</p> <p><input type="checkbox"/>独り言が多い</p> <p><input type="checkbox"/>身だしなみに無頓着</p> <p><input type="checkbox"/>お風呂に入れていない様子、異臭がする</p> <p><input type="checkbox"/>痩せており栄養が摂れていない様子</p> <p><input type="checkbox"/>同居家族の名前が分からない</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>話がかみあわない</p> <p><input type="checkbox"/>説明を受けても、行先に迷う</p> <p><input type="checkbox"/>反応が遅い</p> <p><input type="checkbox"/>無表情、無感動の傾向</p> <p><input type="checkbox"/>相手の意見を聞かない</p> <p><input type="checkbox"/>顔や手足にアザや傷がある</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>	<p>B <input type="checkbox"/>入退院を繰り返す</p> <p><input type="checkbox"/>金銭管理ができていない</p> <p><input type="checkbox"/>簡単な計算に手間取る</p> <p><input type="checkbox"/>税金や国保の滞納がある</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>同じ手続きを何度もしている</p> <p><input type="checkbox"/>消費者被害(未遂含む)有</p> <p><input type="checkbox"/>警察に保護をされたことがある</p> <p><input type="checkbox"/>貴重品をよくなくす</p> <p><input type="checkbox"/>誰かに何かを盗られたと話す</p> <p><input type="checkbox"/>病院に通えていない</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>近隣ともめている(ゴミ、悪臭、騒音等)</p> <p><input type="checkbox"/>働いているのに生活に困っている</p> <p><input type="checkbox"/>介護保険・福祉サービスを使っている</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>
---	---

本人・家族状況	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明	将来の生活環境リスク	<input type="checkbox"/> 有 <input checked="" type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明
---------	---	------------	---

<p>C <input checked="" type="checkbox"/>ひとり暮らし</p> <p><input type="checkbox"/>高齢・障がい者のみ世帯</p> <p><input type="checkbox"/>親族の支援困難</p> <p><input type="checkbox"/>支援者なし</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>	<p>D <input type="checkbox"/>居宅生活の継続困難</p> <p><input type="checkbox"/>同居家族の高齢化</p> <p><input type="checkbox"/>将来的に一人暮らしをする予定、家を出たい</p> <p><input type="checkbox"/>処分しないとイケない土地、不動産がある</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>
--	--

検討事項: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし →	<input type="checkbox"/> 対応の終了
<input type="checkbox"/> 追加調査の実施(期限、調査項目)	<input type="checkbox"/> 本人・親族への制度説明
<input type="checkbox"/> 成年後見制度利用の必要性の検討 (<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 申立者の検討(<input type="checkbox"/> 本人・ <input type="checkbox"/> 親族・ <input type="checkbox"/> 市長)	
<input type="checkbox"/> 成年後見制度利用の必要なし (理由:)	
<input type="checkbox"/> 地域包括支援センターへつなぐ	<input type="checkbox"/> 障がい者基幹相談支援センターへつなぐ

制度へつなぐ必要性: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	受付欄	決裁欄	後見担当	決裁欄
<input type="checkbox"/> 日常生活自立支援事業				
<input type="checkbox"/> 生活困窮者自立支援制度				

事例 3

窓口対応した職員が 判断能力の低下(疑い)に気づく事例

対応者の状況

住民課、ひとりで窓口に来所した本人に対応。



本人の状況

70代前半、男性。独居で身寄りなし。

住民課に、転居の手続きのため本人が来所。転居前住所を間違えるなどの申請書類の書き間違いや、身分証明書など必要書類の持参忘れが続き、「こういう書類は分からない」との発言もあった。一人暮らしで身寄りもないとのことだった。窓口職員は判断能力の低下の疑いと福祉課につなぐ必要を感じた。

本人の住所・氏名などは身分証明証で確認した。

窓口職員は住民課の上司に相談し、福祉課につないだ。その際に本人の了解を得て、住民課から福祉課に本人の相談内容をあらかじめ伝えることを本人から了承もらった。本人には、福祉課の担当者を紹介した。

キーワード

「申請書類の書き間違い」「申請に必要な書類の持参忘れ」

解説

書類の手続きができない場合にも判断能力の低下が疑われます。「手続き」に不安な事例です。これからの生活を支えるためにも成年後見制度の検討が必要と思われる。



- A** 申請書類の書き間違いや必要書類の持参忘れが続く事実から「同じことを繰り返し尋ねる」「話がかみあわない」が該当します。
- B** 転居手続きがうまくいかず、手続きのための来所を繰り返している事実から「同じ手続きを何度もしている」が該当します。
- C** 高齢者のひとり暮らしで身寄りなしと本人から聞き取っていることから「ひとり暮らし」「親族の支援困難」が該当します。

チェックシート(成年後見制度の利用促進検討票) ※太枠のみ記入してください

受付年月日	令和 ○年 ○月 ○日	部署名	住民課	作成者	○○
相談者	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族() <input type="checkbox"/> その他()	相談経路	<input type="checkbox"/> 電話 <input checked="" type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> 訪問		
相談者氏名	連絡先		()		
ふりがな	○○ ○○	性別	男	生年月日	/ / (70歳代)
本人氏名	○○ ○○				
住所	○○○○○○○○	電話番号	()		
居所	<input checked="" type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 施設入所	緊急連絡先	氏名	続柄	連絡先
情報源	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から聞き取り <input checked="" type="checkbox"/> 本人持参物より <input type="checkbox"/> 自課のデータ	情報開示	<input checked="" type="checkbox"/> 了承あり <input type="checkbox"/> 了承なし		

判断能力の低下	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明	現在の生活環境リスク	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明
---------	--	------------	--

<p>A <input checked="" type="checkbox"/>同じことを繰り返し尋ねる</p> <p><input type="checkbox"/>独り言が多い</p> <p><input type="checkbox"/>身だしなみに無頓着</p> <p><input type="checkbox"/>お風呂に入れていない様子、異臭がする</p> <p><input type="checkbox"/>痩せており栄養が摂れていない様子</p> <p><input type="checkbox"/>同居家族の名前が分からない</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>話がかみあわない</p> <p><input type="checkbox"/>説明を受けても、行先に迷う</p> <p><input type="checkbox"/>反応が遅い</p> <p><input type="checkbox"/>無表情、無感動の傾向</p> <p><input type="checkbox"/>相手の意見を聞かない</p> <p><input type="checkbox"/>顔や手足にアザや傷がある</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>	<p>B <input type="checkbox"/>入退院を繰り返す</p> <p><input type="checkbox"/>金銭管理ができていない</p> <p><input type="checkbox"/>簡単な計算に手間取る</p> <p><input type="checkbox"/>税金や国保の滞納がある</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>同じ手続きを何度もしている</p> <p><input type="checkbox"/>消費者被害(未遂含む)有</p> <p><input type="checkbox"/>警察に保護をされたことがある</p> <p><input type="checkbox"/>貴重品をよくなくす</p> <p><input type="checkbox"/>誰かに何かを盗られたと話す</p> <p><input type="checkbox"/>病院に通えていない</p> <p><input type="checkbox"/>近隣ともめている(ゴミ、悪臭、騒音等)</p> <p><input type="checkbox"/>働いているのに生活に困っている</p> <p><input type="checkbox"/>介護保険・福祉サービスを使っている</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>
--	--

本人・家族状況	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明	将来の生活環境リスク	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明
---------	--	------------	--

<p>C <input checked="" type="checkbox"/>ひとり暮らし</p> <p><input type="checkbox"/>高齢・障がい者のみ世帯</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>親族の支援困難</p> <p><input type="checkbox"/>支援者なし</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>	<p>D <input type="checkbox"/>居宅生活の継続困難</p> <p><input type="checkbox"/>同居家族の高齢化</p> <p><input type="checkbox"/>将来的に一人暮らしをする予定、家を出たい</p> <p><input type="checkbox"/>処分しないとイケない土地、不動産がある</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>
---	--

検討事項: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし →	<input type="checkbox"/> 対応の終了
<input type="checkbox"/> 追加調査の実施(期限、調査項目)	<input type="checkbox"/> 本人・親族への制度説明
<input type="checkbox"/> 成年後見制度利用の必要性の検討 (<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 申立者の検討(<input type="checkbox"/> 本人・ <input type="checkbox"/> 親族・ <input type="checkbox"/> 市長)	
<input type="checkbox"/> 成年後見制度利用の必要なし (理由:)	
<input type="checkbox"/> 地域包括支援センターへつなぐ	<input type="checkbox"/> 障がい者基幹相談支援センターへつなぐ

制度へつなぐ必要性: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	受付欄	決裁欄	後見担当	決裁欄
<input type="checkbox"/> 日常生活自立支援事業				
<input type="checkbox"/> 生活困窮者自立支援制度				

事例 4

出張所の職員が 判断能力の低下(疑い)に気づく事例

対応者の状況

出張所窓口、ひとりで窓口に来所した本人に対応。



本人の状況

80代後半、男性。独居で息子とは音信不通。

役所での出張所窓口に来所。誰かから相談するように勧められた様子であるが、相談に来た用件を尋ねても「新聞で葬儀屋の紙を見た。電話したら、姉ちゃん(葬儀屋)が家に来る言うた。息子とは音信不通で、他の親族もない。遠そうやから近い店ないかな」などと話が飛んだり噛み合わなかったりとはっきりしない。持参したチラシも高額であったが、関心を示さず、判断力低下の可能性も感じた。

本人が持参した後期高齢者医療証から住所・氏名などを確認した。

窓口職員は判断能力の低下の疑いを感じた。本人に了解をとろうとしたが、話がかみ合わず、いろいろ相談にのってもらうために福祉課というところがあると伝え、福祉課につないだ。

キーワード

「話が噛み合わない」「相談の用件がはっきりしない」

解説

自身で来所できていたり、身なりなどに変わった点が見られなくても、この事例のように「高いものを買わされた。」あるいは、「取り消してほしい。」などの「手続き」は本人には難しいとされます。役所や銀行の手続きを一部手伝ってほしい事例ではないかと思えます。これからの生活を支えるためにも成年後見制度の検討が必要と思われます。



- A** 用件を尋ねても話が飛ぶなど話が噛み合わなかった事実から「同じことを繰り返し尋ねる」「話がかみ合わない」に、質問と違う返答を返すという意味から「相手の意見を聞かない」が該当します。
- B** 価格も含めた契約内容の把握ができておらず、「消費者被害(未遂含む)有」が該当します。
- C** 息子とは音信不通で他の親族もないと本人が話していることから「ひとり暮らし」「親族の支援困難」が該当します。

チェックシート(成年後見制度の利用促進検討票) ※太枠のみ記入してください

受付年月日	令和 ○年 ○月 ○日	部署名	出張所窓口	作成者	○○
相談者	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族() <input type="checkbox"/> その他()	相談経路	<input type="checkbox"/> 電話 <input checked="" type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> 訪問		
相談者氏名	連絡先		()		
ふりがな	○○ ○○	性別	男	生年月日	/ / (80歳代)
本人氏名	○○ ○○				
住所	○○○○○○○○	電話番号	()		
居所	<input checked="" type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 施設入所	緊急連絡先	氏名	続柄	連絡先
情報源	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から聞き取り <input checked="" type="checkbox"/> 本人持参物より <input type="checkbox"/> 自課のデータ	情報開示	<input type="checkbox"/> 了承あり <input checked="" type="checkbox"/> 了承なし		

判断能力の低下	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明	現在の生活環境リスク	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明
---------	--	------------	--

<p>A <input checked="" type="checkbox"/>同じことを繰り返し尋ねる</p> <p><input type="checkbox"/>独り言が多い</p> <p><input type="checkbox"/>身だしなみに無頓着</p> <p><input type="checkbox"/>お風呂に入れていない様子、異臭がする</p> <p><input type="checkbox"/>痩せており栄養が摂れていない様子</p> <p><input type="checkbox"/>同居家族の名前が分からない</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>話がかみあわない</p> <p><input type="checkbox"/>説明を受けても、行先に迷う</p> <p><input type="checkbox"/>反応が遅い</p> <p><input type="checkbox"/>無表情、無感動の傾向</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>相手の意見を聞かない</p> <p><input type="checkbox"/>顔や手足にアザや傷がある</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>	<p>B <input type="checkbox"/>入退院を繰り返す</p> <p><input type="checkbox"/>金銭管理ができていない</p> <p><input type="checkbox"/>簡単な計算に手間取る</p> <p><input type="checkbox"/>税金や国保の滞納がある</p> <p><input type="checkbox"/>同じ手続きを何度もしている</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>消費者被害(未遂含む)有</p> <p><input type="checkbox"/>警察に保護をされたことがある</p> <p><input type="checkbox"/>貴重品をよくなくす</p> <p><input type="checkbox"/>誰かに何かを盗られたと話す</p> <p><input type="checkbox"/>病院に通えていない</p> <p><input type="checkbox"/>近隣ともめている(ゴミ、悪臭、騒音等)</p> <p><input type="checkbox"/>働いているのに生活に困っている</p> <p><input type="checkbox"/>介護保険・福祉サービスを使っている</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>
---	--

本人・家族状況	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明	将来の生活環境リスク	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明
---------	--	------------	--

<p>C <input checked="" type="checkbox"/>ひとり暮らし</p> <p><input type="checkbox"/>高齢・障がい者のみ世帯</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>親族の支援困難</p> <p><input type="checkbox"/>支援者なし</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>	<p>D <input type="checkbox"/>居宅生活の継続困難</p> <p><input type="checkbox"/>同居家族の高齢化</p> <p><input type="checkbox"/>将来的に一人暮らしをする予定、家を出たい</p> <p><input type="checkbox"/>処分しないとイケない土地、不動産がある</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>
---	--

検討事項: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし →	<input type="checkbox"/> 対応の終了
<input type="checkbox"/> 追加調査の実施(期限、調査項目)	<input type="checkbox"/> 本人・親族への制度説明
<input type="checkbox"/> 成年後見制度利用の必要性の検討 (<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 申立者の検討(<input type="checkbox"/> 本人・ <input type="checkbox"/> 親族・ <input type="checkbox"/> 市長)	
<input type="checkbox"/> 成年後見制度利用の必要なし (理由:)	
<input type="checkbox"/> 地域包括支援センターへつなぐ	<input type="checkbox"/> 障がい者基幹相談支援センターへつなぐ

制度へつなぐ必要性: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	受付欄	決裁欄	後見担当	決裁欄
<input type="checkbox"/> 日常生活自立支援事業				
<input type="checkbox"/> 生活困窮者自立支援制度				

事例 5

担当窓口ではないが、やり取りから支援の必要性に気づく事例

対応者の状況

納税課、窓口対応。ひとりで来所。



本人の状況

30代男性。母親と二人暮らし。

真夏にダウンジャケットを着て汗だくである。たどたどしい話し方で、一問一答の会話。

長年、母親と二人暮らしをしてきたが、先月から母親が脳梗塞で入院した。「母親の入院費が払えない。」という訴えであった。訴えている内容であれば、納税課が担当ではないと説明し、国民健康保険課に案内した。すると、一週間前に国民健康保険課に来所しており、必要な手続きを説明し書類を渡していた。その際は、質問等はなかったが、書類を手元に持ったままで、記入できていなかった。理由を聞くと、「その時は、わかったと思ったが、記入の仕方がわからなかった。」とのこと。書類を一緒に作成したところ、言葉の理解、漢字の記載等がなかなか進まず、理解度の低さを感じた。

さらに支援が必要と思い、これからの生活が心配であれば助けてもらえることがあると思うと話す。「相談したい。」と話したため、国民健康保険課から福祉課につながることになった。

キーワード

「真夏にダウンジャケット」「入院費が払えない」「担当窓口ではない」「理解度の低さ」

解説

返事がよい場合でも、理解されていないことがあります。納税課→国民健康保険課→福祉課と、課をまたがることもあります。「手続き」に不安がある事例です。また、同居の母親も含めて家族全体を支えるためにも成年後見制度の検討が必要と思われます。



- A** 「真夏にダウンジャケット」を着ていることから「身だしなみに無頓着」にチェックしました。担当課で説明を受けた後に、別の課に相談に来ていることから、「説明を受けても、行先に迷う」。理解度の低さから、「反応が遅い」が該当します。
- B** 母親の入院費が払えていないことから、「金銭管理ができていない」、一週間前に説明を受けたにもかかわらず再来所していることから、「同じ手続きを何度もしている」が該当します。
- C** 書類の記入ができていないことから、「支援者なし」にチェック。
- D** 「同居家族が高齢者」であることから、「同居家族の高齢化」が該当します。

チェックシート(成年後見制度の利用促進検討票) ※太枠のみ記入してください

受付年月日	令和 ○年 ○月 ○日	部署名	納税課	作成者	○○
相談者	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族() <input type="checkbox"/> その他()	相談経路	<input type="checkbox"/> 電話 <input checked="" type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> 訪問		
相談者氏名	連絡先		()		
ふりがな 本人氏名	○○ ○○ ○○ ○○	性別	男	生年月日	/ / (30歳代)
住所	○○○○○○○○		電話番号	()	
居所	<input checked="" type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 施設入所	緊急連絡先	氏名	続柄	連絡先
情報源	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から聞き取り <input checked="" type="checkbox"/> 本人持参物より <input type="checkbox"/> 自課のデータ	情報開示	<input checked="" type="checkbox"/> 了承あり <input type="checkbox"/> 了承なし		

判断能力の低下	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明	現在の生活環境リスク	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明
---------	--	------------	--

<p>A <input type="checkbox"/>同じことを繰り返し尋ねる</p> <p><input type="checkbox"/>独り言が多い</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>身だしなみに無頓着</p> <p><input type="checkbox"/>お風呂に入れていない様子、異臭がする</p> <p><input type="checkbox"/>痩せており栄養が摂れていない様子</p> <p><input type="checkbox"/>同居家族の名前が分からない</p> <p><input type="checkbox"/>話がかみあわない</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>説明を受けても、行先に迷う</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>反応が遅い</p> <p><input type="checkbox"/>無表情、無感動の傾向</p> <p><input type="checkbox"/>相手の意見を聞かない</p> <p><input type="checkbox"/>顔や手足にアザや傷がある</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>	<p>B <input type="checkbox"/>入退院を繰り返す</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>金銭管理ができていない</p> <p><input type="checkbox"/>簡単な計算に手間取る</p> <p><input type="checkbox"/>税金や国保の滞納がある</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>同じ手続きを何度もしている</p> <p><input type="checkbox"/>消費者被害(未遂含む)有</p> <p><input type="checkbox"/>警察に保護をされたことがある</p> <p><input type="checkbox"/>貴重品をよくなくす</p> <p><input type="checkbox"/>誰かに何かを盗られたと話す</p> <p><input type="checkbox"/>病院に通えていない</p> <p><input type="checkbox"/>近隣ともめている(ゴミ、悪臭、騒音等)</p> <p><input type="checkbox"/>働いているのに生活に困っている</p> <p><input type="checkbox"/>介護保険・福祉サービスを使っている</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>
---	---

本人・家族状況	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明	将来の生活環境リスク	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明
---------	--	------------	--

<p>C <input type="checkbox"/>ひとり暮らし</p> <p><input type="checkbox"/>高齢・障がい者のみ世帯</p> <p><input type="checkbox"/>親族の支援困難</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>支援者なし</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>	<p>D <input type="checkbox"/>居宅生活の継続困難</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>同居家族の高齢化</p> <p><input type="checkbox"/>将来的に一人暮らしをする予定、家を出たい</p> <p><input type="checkbox"/>処分しないとイケない土地、不動産がある</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>
--	---

検討事項: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし →	<input type="checkbox"/> 対応の終了
<input type="checkbox"/> 追加調査の実施(期限、調査項目)	<input type="checkbox"/> 本人・親族への制度説明
<input type="checkbox"/> 成年後見制度利用の必要性の検討 (<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 申立者の検討(<input type="checkbox"/> 本人・ <input type="checkbox"/> 親族・ <input type="checkbox"/> 市長)	
<input type="checkbox"/> 成年後見制度利用の必要なし (理由:)	
<input type="checkbox"/> 地域包括支援センターへつなぐ	<input type="checkbox"/> 障がい者基幹相談支援センターへつなぐ

制度へつなぐ必要性: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	受付欄	決裁欄	後見担当	決裁欄
<input type="checkbox"/> 日常生活自立支援事業				
<input type="checkbox"/> 生活困窮者自立支援制度				

事例 6

窓口で興奮している方とのやり取りから、支援の必要性に気づく事例

対応者の状況

環境課、窓口対応。ひとりで来所。



本人の状況

40代と思われる女性。独居。家族と疎遠。

身なりは、全身ピンク色の派手な服装で、髪の色も金髪。

「近所の方が、ごみの分別をきちんとしない。」と興奮し、時に大きな声を出して怒っている。傾聴して落ち着いてもらおうと、今度は泣き出した。一人暮らしが長く、いろいろ心配事がある様子。泣き終わると堰を切った様に話し出した。障がい年金を受給しているが、度々携帯電話料金が払えない時がある。そして、携帯電話を3台所有していることが判明し、借金もあるようである。家族とは疎遠で、「誰も頼る人がいない。」とのこと。

ごみ問題とは全く関係ない話になったので、福祉課につなぐ必要性を感じた。しかし、どのように声をかけていいのかわからなかった。

キーワード

「興奮」「泣き出す」「障がい年金」「借金」「頼る人がいない」

解説

「ごみの分別」とは異なる課題を抱えている場合があります。必要のない携帯電話の解約などの「手続き」も難しいと思われます。これからの生活を支えるためにも成年後見制度の検討が必要と思われます。



- A** 興奮して怒ったり泣き出す様子から、「相手の意見を聞かない」にチェックして、()に「興奮して怒る。泣き出す。」と記入しました。
- B** 携帯電話料金が払えない・借金があるとの発言から、「金銭管理ができていない」。近所の方のごみ問題から、「近隣ともめている」が該当します。
- C** 「ひとり暮らし」、家族とは疎遠から「親族の支援困難」、誰も頼る人がいないという発言から「支援者なし」が該当します。
- D** 家族と疎遠・支援者なし・障がいという状況により、「居宅生活の継続困難」が該当します。

チェックシート(成年後見制度の利用促進検討票) ※太枠のみ記入してください

受付年月日	令和 ○年 ○月 ○日	部署名	環境課	作成者	○○
相談者	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族() <input type="checkbox"/> その他()	相談経路	<input type="checkbox"/> 電話 <input checked="" type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> 訪問		
相談者氏名	連絡先		()		
ふりがな 本人氏名		性別	女	生年月日	/ / (40歳代)?
住所	電話番号		()		
居所	<input checked="" type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 施設入所	緊急連絡先	氏名	続柄	連絡先
情報源	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から聞き取り <input type="checkbox"/> 本人持参物より <input type="checkbox"/> 自課のデータ	情報開示	<input type="checkbox"/> 了承あり <input checked="" type="checkbox"/> 了承なし		

判断能力の低下	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明	現在の生活環境リスク	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明
---------	--	------------	--

<p>A <input type="checkbox"/>同じことを繰り返し尋ねる</p> <p><input type="checkbox"/>独り言が多い</p> <p><input type="checkbox"/>身だしなみに無頓着</p> <p><input type="checkbox"/>お風呂に入れていない様子、異臭がする</p> <p><input type="checkbox"/>痩せており栄養が摂れていない様子</p> <p><input type="checkbox"/>同居家族の名前が分からない</p> <p><input type="checkbox"/>話がかみあわない</p> <p><input type="checkbox"/>説明を受けても、行先に迷う</p> <p><input type="checkbox"/>反応が遅い</p> <p><input type="checkbox"/>無表情、無感動の傾向</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>相手の意見を聞かない</p> <p><input type="checkbox"/>顔や手足にアザや傷がある</p> <p><input checked="" top;"="" type="checkbox/>(興奮して怒る。泣き出す。)</p> </td> <td style=" vertical-align:=""/> <p>B <input type="checkbox"/>入退院を繰り返す</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>金銭管理ができていない</p> <p><input type="checkbox"/>簡単な計算に手間取る</p> <p><input type="checkbox"/>税金や国保の滞納がある</p> <p><input type="checkbox"/>同じ手続きを何度もしている</p> <p><input type="checkbox"/>消費者被害(未遂含む)有</p> <p><input type="checkbox"/>警察に保護をされたことがある</p> <p><input type="checkbox"/>貴重品をよくなくす</p> <p><input type="checkbox"/>誰かに何かを盗られたと話す</p> <p><input type="checkbox"/>病院に通えていない</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>近隣ともめている(ゴミ、悪臭、騒音等)</p> <p><input type="checkbox"/>働いているのに生活に困っている</p> <p><input type="checkbox"/>介護保険・福祉サービスを使っている</p> <p><input 114="" 600="" 632"="" 862="" data-label="Form" type="checkbox/>()</p> </td> </tr> </table> </div> <div data-bbox="/> <table border="1"> <tr> <td>本人・家族状況</td> <td><input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>疑い・不明</td> <td>将来の生活環境リスク</td> <td><input type="checkbox"/>有 <input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>疑い・不明</td> </tr> </table> </p></p>	本人・家族状況	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明	将来の生活環境リスク	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明
本人・家族状況	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明	将来の生活環境リスク	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明	

<p>C <input checked="" type="checkbox"/>ひとり暮らし</p> <p><input type="checkbox"/>高齢・障がい者のみ世帯</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>親族の支援困難</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>支援者なし</p> <p><input top;"="" type="checkbox/>()</p> </td> <td style=" vertical-align:=""/> <p>D <input checked="" type="checkbox"/>居宅生活の継続困難</p> <p><input type="checkbox"/>同居家族の高齢化</p> <p><input type="checkbox"/>将来的に一人暮らしをする予定、家を出たい</p> <p><input type="checkbox"/>処分しないとイケない土地、不動産がある</p> <p><input 114="" 748="" 846"="" 862="" data-label="Form" type="checkbox/>()</p> </td> </tr> </table> </div> <div data-bbox="/> <table border="1"> <tr> <td>検討事項: <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし →</td> <td><input type="checkbox"/>対応の終了</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>追加調査の実施(期限、調査項目)</td> <td><input type="checkbox"/>本人・親族への制度説明</td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>成年後見制度利用の必要性の検討 (<input type="checkbox"/>有・<input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>申立者の検討(<input type="checkbox"/>本人・<input type="checkbox"/>親族・<input type="checkbox"/>市長)</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>成年後見制度利用の必要なし (理由:)</td> <td></td> </tr> <tr> <td><input type="checkbox"/>地域包括支援センターへつなぐ</td> <td><input type="checkbox"/>障がい者基幹相談支援センターへつなぐ</td> </tr> </table> </p></p>	検討事項: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし →	<input type="checkbox"/> 対応の終了	<input type="checkbox"/> 追加調査の実施(期限、調査項目)	<input type="checkbox"/> 本人・親族への制度説明	<input type="checkbox"/> 成年後見制度利用の必要性の検討 (<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 申立者の検討(<input type="checkbox"/> 本人・ <input type="checkbox"/> 親族・ <input type="checkbox"/> 市長)		<input type="checkbox"/> 成年後見制度利用の必要なし (理由:)		<input type="checkbox"/> 地域包括支援センターへつなぐ	<input type="checkbox"/> 障がい者基幹相談支援センターへつなぐ
検討事項: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし →	<input type="checkbox"/> 対応の終了									
<input type="checkbox"/> 追加調査の実施(期限、調査項目)	<input type="checkbox"/> 本人・親族への制度説明									
<input type="checkbox"/> 成年後見制度利用の必要性の検討 (<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 申立者の検討(<input type="checkbox"/> 本人・ <input type="checkbox"/> 親族・ <input type="checkbox"/> 市長)										
<input type="checkbox"/> 成年後見制度利用の必要なし (理由:)										
<input type="checkbox"/> 地域包括支援センターへつなぐ	<input type="checkbox"/> 障がい者基幹相談支援センターへつなぐ									

制度へつなぐ必要性: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	受付欄	決裁欄	後見担当	決裁欄
<input type="checkbox"/> 日常生活自立支援事業				
<input type="checkbox"/> 生活困窮者自立支援制度				

事例 7

複数回の電話でのやり取りから、 支援の必要性に気づく事例

対応者の状況

住民課、電話対応。



本人の状況

50代と思われる男性。療育手帳所持。80代の母親との二人暮らし。
会話がほぼ単語で、大きな声である。1ヶ月前にも同内容で電話あり。
派遣登録して働いていた職場を、2ヶ月前に解雇された。今は80代の母親の年金で生活しているが、経済的な不安を訴える。他にも、母親が要介護状態にあり、介護サービス利用で毎月費用が掛かっている。
前回、介護保険課につないだが、「この人が一番やさしく、ゆっくり話を聞いてくれる。」と再度電話をかけてきたとのこと。しかしこの課では十分に話が聞けないことを伝え、きちんと話を聴いてもらうように伝えることを約束し、あらためて介護保険課担当者から連絡をいれることのできることを得た。

キーワード

「母親の年金で生活している」「80代の母親と二人暮らし」「療育手帳」
「1ヶ月前にも電話あり」「解雇」

解説

本人が療育手帳を所持されており、親と同居されている。支援者との関りがあまりないと思われる今回の様な機会に、成年後見制度利用の検討をするタイミングをのがすことなく行うことが必要です。



- A** 1ヶ月前にも同内容で電話相談があったので、「同じことを繰り返し尋ねる」が該当します。
- B** 解雇され母親の年金で生活しているので、()に「母の年金で生活している。」と記入しました。
- C** 母親と二人暮らし・療育手帳より、「高齢・障がい者のみ世帯」が該当します。
- D** 母親が要介護状態で、本人も解雇され経済的不安も訴えているので、「居宅生活の継続困難」、80代の母親より、「同居家族の高齢化」が該当します。

チェックシート(成年後見制度の利用促進検討票) ※太枠のみ記入してください

受付年月日	令和 ○年 ○月 ○日	部署名	住民課	作成者	○○
相談者	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族() <input type="checkbox"/> その他()	相談経路	<input checked="" type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> 訪問		
相談者氏名	連絡先		()		
ふりがな	○○ ○○	性別	男	生年月日	/ / (50歳代)?
本人氏名	○○ ○○				
住所	○○○○○○○○	電話番号	()		
居所	<input checked="" type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 施設入所	緊急連絡先	氏名 続柄 連絡先 ()		
情報源	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から聞き取り <input type="checkbox"/> 本人持参物より <input type="checkbox"/> 自課のデータ	情報開示	<input checked="" type="checkbox"/> 了承あり <input type="checkbox"/> 了承なし		

判断能力の低下	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明	現在の生活環境リスク	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明
---------	--	------------	--

<p>A <input checked="" type="checkbox"/>同じことを繰り返し尋ねる</p> <p><input type="checkbox"/>独り言が多い</p> <p><input type="checkbox"/>身だしなみに無頓着</p> <p><input type="checkbox"/>お風呂に入れていない様子、異臭がする</p> <p><input type="checkbox"/>痩せており栄養が摂れていない様子</p> <p><input type="checkbox"/>同居家族の名前が分からない</p> <p><input type="checkbox"/>話がかみあわない</p> <p><input type="checkbox"/>説明を受けても、行先に迷う</p> <p><input type="checkbox"/>反応が遅い</p> <p><input type="checkbox"/>無表情、無感動の傾向</p> <p><input type="checkbox"/>相手の意見を聞かない</p> <p><input type="checkbox"/>顔や手足にアザや傷がある</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>	<p>B <input type="checkbox"/>入退院を繰り返す</p> <p><input type="checkbox"/>金銭管理ができていない</p> <p><input type="checkbox"/>簡単な計算に手間取る</p> <p><input type="checkbox"/>税金や国保の滞納がある</p> <p><input type="checkbox"/>同じ手続きを何度もしている</p> <p><input type="checkbox"/>消費者被害(未遂含む)有</p> <p><input type="checkbox"/>警察に保護をされたことがある</p> <p><input type="checkbox"/>貴重品をよくなくす</p> <p><input type="checkbox"/>誰かに何かを盗られたと話す</p> <p><input type="checkbox"/>病院に通えていない</p> <p><input type="checkbox"/>近隣ともめている(ゴミ、悪臭、騒音等)</p> <p><input type="checkbox"/>働いているのに生活に困っている</p> <p><input type="checkbox"/>介護保険・福祉サービスを使っている</p> <p><input checked="" type="checkbox"/> (母の年金で生活している。)</p>
---	---

本人・家族状況	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明	将来の生活環境リスク	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明
---------	--	------------	--

<p>C <input type="checkbox"/>ひとり暮らし</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>高齢・障がい者のみ世帯</p> <p><input type="checkbox"/>親族の支援困難</p> <p><input type="checkbox"/>支援者なし</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>	<p>D <input checked="" type="checkbox"/>居宅生活の継続困難</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>同居家族の高齢化</p> <p><input type="checkbox"/>将来的に一人暮らしをする予定、家を出たい</p> <p><input type="checkbox"/>処分しないとイケない土地、不動産がある</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>
--	--

検討事項: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし →	<input type="checkbox"/> 対応の終了
<input type="checkbox"/> 追加調査の実施(期限、調査項目)	<input type="checkbox"/> 本人・親族への制度説明
<input type="checkbox"/> 成年後見制度利用の必要性の検討 (<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 申立者の検討(<input type="checkbox"/> 本人・ <input type="checkbox"/> 親族・ <input type="checkbox"/> 市長)	
<input type="checkbox"/> 成年後見制度利用の必要なし (理由:)	
<input type="checkbox"/> 地域包括支援センターへつなぐ	<input type="checkbox"/> 障がい者基幹相談支援センターへつなぐ

制度へつなぐ必要性: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし
<input type="checkbox"/> 日常生活自立支援事業
<input type="checkbox"/> 生活困窮者自立支援制度

受付欄	決裁欄	後見担当	決裁欄

事例 8

窓口でのやり取りから、 支援の必要性に気づく事例

対応者の状況

水道局、窓口対応。ひとりで来所。



本人の状況

30代と思われる男性。独居。身寄りなし。精神障がい者手帳所持。
「水道料金が高い。」と一方的な訴えを繰り返しているが、丁寧に時間をかけて事情を聞くと、「家賃を滞納していて、大家に追い出されてしまう。水道料金の減免手続きの仕方を教えてほしい。」と言われる。精神科病院から半年前に退院し、一人暮らしを始めた。パートには行っていて毎月収入はあるが、もらった給料をすぐに使ってしまい、生活費が不足している。すでに、家賃の支払いも3ヶ月遅れているとのこと。その時に精神障がい者手帳があることを話した。金銭管理してもらえる制度があることを紹介すると、「是非ともしてほしい。」と言われたので、福祉課につなげることにした。

キーワード

「身寄りなし」「訴えを繰り返す」「精神障がい者手帳」「家賃滞納」

解説

精神科病院から退院して一人暮らしされるケースは増えており、働けていても支援が必要な方がおられます。金銭管理や生活に困っておられる方には、「日常生活自立支援事業」や「生活困窮者自立支援制度」などの制度もあります。これらの制度の活用も必要かと思われます。いずれにしても将来的には成年後見制度の検討が必要と思われます。



- A** 「水道料金が高い」という内容を繰り返すため、「同じことを繰り返し尋ねる」が該当します。
- B** もらった給料をすぐに使ってしまうより「金銭管理ができていない」、パートに行っているが生活費が不足していることから「働いているのに生活に困っている」が該当します。
- C** 「ひとり暮らし」、身寄りなしより「親族の支援困難」が該当します。
- D** 給料をすぐに使う・家賃滞納・精神障がい者より、「居宅生活の継続困難」が該当します。

チェックシート(成年後見制度の利用促進検討票) ※太枠のみ記入してください

受付年月日	令和 ○年 ○月 ○日	部署名	水道局	作成者	○○
相談者	<input checked="" type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族() <input type="checkbox"/> その他()	相談経路	<input type="checkbox"/> 電話 <input checked="" type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> 訪問		
相談者氏名	連絡先		()		
ふりがな	○○ ○○	性別	男	生年月日	/ / (30歳代)?
本人氏名	○○ ○○				
住所	○○○○○○○○	電話番号	()		
居所	<input checked="" type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 施設入所	緊急連絡先	氏名	続柄	連絡先
情報源	<input checked="" type="checkbox"/> 本人から聞き取り <input type="checkbox"/> 本人持参物より <input type="checkbox"/> 自課のデータ	情報開示	<input checked="" type="checkbox"/> 了承あり <input type="checkbox"/> 了承なし		

判断能力の低下	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明	現在の生活環境リスク	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明
---------	--	------------	--

<p>A <input checked="" type="checkbox"/>同じことを繰り返し尋ねる</p> <p><input type="checkbox"/>独り言が多い</p> <p><input type="checkbox"/>身だしなみに無頓着</p> <p><input type="checkbox"/>お風呂に入れていない様子、異臭がする</p> <p><input type="checkbox"/>痩せており栄養が摂れていない様子</p> <p><input type="checkbox"/>同居家族の名前が分からない</p> <p><input type="checkbox"/>話がかみあわない</p> <p><input type="checkbox"/>説明を受けても、行先に迷う</p> <p><input type="checkbox"/>反応が遅い</p> <p><input type="checkbox"/>無表情、無感動の傾向</p> <p><input type="checkbox"/>相手の意見を聞かない</p> <p><input type="checkbox"/>顔や手足にアザや傷がある</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>	<p>B <input type="checkbox"/>入退院を繰り返す</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>金銭管理ができていない</p> <p><input type="checkbox"/>簡単な計算に手間取る</p> <p><input type="checkbox"/>税金や国保の滞納がある</p> <p><input type="checkbox"/>同じ手続きを何度もしている</p> <p><input type="checkbox"/>消費者被害(未遂含む)有</p> <p><input type="checkbox"/>警察に保護をされたことがある</p> <p><input type="checkbox"/>貴重品をよくなくす</p> <p><input type="checkbox"/>誰かに何かを盗られたと話す</p> <p><input type="checkbox"/>病院に通えていない</p> <p><input type="checkbox"/>近隣ともめている(ゴミ、悪臭、騒音等)</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>働いているのに生活に困っている</p> <p><input type="checkbox"/>介護保険・福祉サービスを使っている</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>
---	---

本人・家族状況	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明	将来の生活環境リスク	<input type="checkbox"/> 有 <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 疑い・不明
---------	--	------------	--

<p>C <input checked="" type="checkbox"/>ひとり暮らし</p> <p><input type="checkbox"/>高齢・障がい者のみ世帯</p> <p><input checked="" type="checkbox"/>親族の支援困難</p> <p><input type="checkbox"/>支援者なし</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>	<p>D <input checked="" type="checkbox"/>居宅生活の継続困難</p> <p><input type="checkbox"/>同居家族の高齢化</p> <p><input type="checkbox"/>将来的に一人暮らしをする予定、家を出たい</p> <p><input type="checkbox"/>処分しないとイケない土地、不動産がある</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>
---	---

検討事項: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし →	<input type="checkbox"/> 対応の終了
<input type="checkbox"/> 追加調査の実施(期限、調査項目)	<input type="checkbox"/> 本人・親族への制度説明
<input type="checkbox"/> 成年後見制度利用の必要性の検討 (<input type="checkbox"/> 有・ <input type="checkbox"/> 無 <input type="checkbox"/> 申立者の検討(<input type="checkbox"/> 本人・ <input type="checkbox"/> 親族・ <input type="checkbox"/> 市長)	
<input type="checkbox"/> 成年後見制度利用の必要なし (理由:)	
<input type="checkbox"/> 地域包括支援センターへつなぐ	<input type="checkbox"/> 障がい者基幹相談支援センターへつなぐ

制度へつなぐ必要性: <input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	受付欄	決裁欄	後見担当	決裁欄
<input type="checkbox"/> 日常生活自立支援事業				
<input type="checkbox"/> 生活困窮者自立支援制度				

06 チェックシートを円滑に使用するために ⇒「研修プログラム」の活用を

事例やチェックシートがいくらあっても、成年後見制度の概要や仕組み、また、チェックシートを使用するタイミングなどがわからないと使用できません。たとえチェックシートを使用してもそのチェックシートをどこの部署が集約し活用するのか、などについても庁内で決定しておく必要があります。そこで、スムーズに活用できるための「研修プログラム」を作成しました。

部門内研修について 本研修を庁内伝達研修として活用する際のプログラム

プログラム内容

状況に応じて①～⑤のカリキュラムを組み合わせ実施する。

①動画の視聴(成年後見制度の概要 利用促進法について) 70分

※チャプター形式

I. 成年後見制度の概要(29分) II. 利用促進の背景(16分) III. 利用促進基本計画の要点(25分) から必要な部分を使用してください。

※採用時研修や人事異動時など定期的な研修として活用できます。

②手引きによる成年後見制度の概要説明 20分

※講師が手引きを利用して、制度概要について説明を行います。

動画を見た上で、手引きの説明を行うことで制度の理解が深まります。

後見担当部署や成年後見制度にかかる研修を受講されている場合などは、動画視聴を省いて②から実施することもできます。

③チェックシート使用についての説明(事例を活用しながら説明) 15分

※担当窓口で「あるある」と共感を得る事例があれば、それをもとにチェックシートの書き方を伝達します。特に書き方に悩んだ場合の記録(書き方)を伝え、部課内での記載基準の統一が図られることが望まれます。

④ルールに基づいた庁内での情報共有の説明 10分

※各行政機関ごとに定められた個人情報保護のルールを順守した上で、窓口から担当部署へのつなぎをいかに展開するのか?など具体的に説明します。

⑤現状の確認と、チェックシートを基にした情報共有の確認の説明 5分

※チェックシート活用により対応した事例を使用するなど、具体例を基に仕組みの効果を確認します。

成年後見制度利用促進伝達研修プログラム

目的	成年後見制度への理解を深め、制度の利用が必要なケースを早期に発見する為のチェックシートを活用して組織内でのスムーズな連携や必要な助言、つなぎ等の仕組みを構築し、早期支援につなぐことができる。		
目標		後見担当	専門担当課として、組織内でチェックシートを使用した情報共有の仕組みを構築する。他部署への伝達研修を行うことができる。
		福祉部署	他部署との連携を強化し、チェックシートを使用した早期発見、対応ができる。
		他部署	成年後見制度についての理解を深め、チェックシートを使用し、担当部署と連携できる。
実施者	後見担当部署の職員であり、「チェックシート」使用の研修を受講したもの		
受講者	<input type="checkbox"/> 後見担当部署 <input type="checkbox"/> 福祉部署 <input type="checkbox"/> その他の部署		
頻度		後見担当	年2～3回（採用時、人事異動後、課内の担当者変更時など）
		福祉部署	
		他部署	
場所	各担当により、調整（ ）		
プログラム		後見担当	①動画、手引きによる成年後見制度の説明（ 分） ②担当者より、チェックシート使用についての説明（ 分） ③チェックシートに基づく庁内でのルールに基づいた情報共有の説明（ 分） ④現状の確認と、チェックシートを基にした情報共有の確認の説明（ 分） ※チェックシート活用により対応した事例を使用するなど、具体例を基に仕組みの効果を確認
		福祉部署	①動画、手引きによる成年後見制度の説明（ 分） ②担当者より、チェックシート使用についての説明（ 分） ③チェックシートに基づく庁内でのルールに基づいた情報共有の説明（ 分） ※組織内の成年後見制度の現状を確認し、チェックシートによる早期発見対応の重要性を確認
		他部署	①動画、手引きによる成年後見制度の説明（ 分） ②担当者より、チェックシート使用についての説明（ 分） ※成年後見制度の概要を知り、チェックシートの使用方法を理解し、使用することができる
評価 フォロー		後見担当	フロー図のように、チェックシートを基にした情報共有と早期発見、支援につながっている。
		福祉部署	チェックシートを基に連携し、適切な類型で成年後見制度の利用につなぐことができる。
		他部署	部署内での「気づき」をチェックシートに記入し、担当部署につなぐことができる。

※ 該当する受講者の□欄に○印をつけてご使用ください。

07

Q&A

Q. 手引きはいつ活用するのでしょうか？

A. 想定される活用の場面は、二つあります。一つは研修実施時に、ツールとして活用いたします。内容としては、制度の概要や事例が掲載されています。二つ目は、電話や窓口対応をしている中で、気になる住民の方がおられた場合にチェックシートの記載をするか、あるいはどのように記載をするのかを確認する為に活用することが考えられます。

Q. なぜわざわざ研修をするのでしょうか？

A. 制度の基本的な理解をしていただき、なぜチェックシートの導入が必要なのか、チェックシートの導入が広まることで早期発見・対応が進み、窓口業務での対応(税金の支払い、滞納など)がスムーズに行えるようになることを理解するために複数回の研修を行うことをすすめています。また、研修の企画については、既存の研修に組み込むことで効率的に取り組みます。

Q. 個人情報についてはどのように考えればいいのでしょうか？

A. 個人情報については、原則として本人の同意のもとにチェックシートの記入をします。緊急を要する場合には、例外規定に基づき対応を行います。

Q. 記入後に、後見担当課の業務が増えてしまわないのでしょうか？

A. 基本的には、窓口や電話、訪問での対応が困難な方を早期に把握することで、本人の意思で適切な制度へつなげることができます。結果、市長申し立ては、虐待などの緊急性の高い事案に集中されていきます。ただし、検討会議などの仕組みをつくることが望まれます。

08 参考資料

●厚生労働省

「成年後見制度の概要」

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12600000-Seisakutoukatsukan/0000100568.pdf>

●法務省

「いざという時のために 知って安心 成年後見制度 成年後見登記制度」

<http://www.moj.go.jp/content/001312918.pdf>

●日本司法書士会連合会 公益社団法人成年後見センター・リーガルサポート

「司法書士アクセスブック」

https://www.legal-support.or.jp/akamon_regal_support/static/page/main/HP/201711acsessbook.pdf

●大阪市福祉局

「成年後見制度 利用促進の手引き〔保健福祉センター版〕」令和元年5月改訂

※P1～3から抜粋

●大阪市成年後見支援センター

「権利擁護支援の地域連携ネットワーク検討票」

<https://osaka-kouken.com/data/kentou.xlsx>

※本冊子のデータ(PDFファイル)は公益社団法人 大阪社会福祉士会ホームページ(<http://www.oacsw.or.jp>)からダウンロードいただけます。



●チェックシート(成年後見制度の利用促進検討票)様式

チェックシート(成年後見制度の利用促進検討票) ※太枠のみ記入してください

受付年月日	令和 年 月 日	部署名	作成者
相談者	<input type="checkbox"/> 本人 <input type="checkbox"/> 家族() <input type="checkbox"/> その他()	相談経路	<input type="checkbox"/> 電話 <input type="checkbox"/> 来所 <input type="checkbox"/> 訪問
相談者氏名	連絡先 ()		
ふりがな 本人氏名	性別	生年月日	/ / (歳・代)
住所	電話番号	()	
居所	<input type="checkbox"/> 在宅 <input type="checkbox"/> 入院 <input type="checkbox"/> 施設入所	緊急連絡先	氏名 続柄 連絡先 ()
情報源	<input type="checkbox"/> 本人から聞き取り <input type="checkbox"/> 本人持参物より <input type="checkbox"/> 自課のデータ	情報開示	<input type="checkbox"/> 了承あり <input type="checkbox"/> 了承なし

判断能力の低下 ■有 ■無 ■疑い・不明	現在の生活環境リスク■有 ■無 ■疑い・不明
----------------------	------------------------

<p>A <input type="checkbox"/>同じことを繰り返し尋ねる</p> <p><input type="checkbox"/>独り言が多い</p> <p><input type="checkbox"/>身だしなみに無頓着</p> <p><input type="checkbox"/>お風呂に入れていない様子、異臭がする</p> <p><input type="checkbox"/>痩せており栄養が摂れていない様子</p> <p><input type="checkbox"/>同居家族の名前が分からない</p> <p><input type="checkbox"/>話がかみあわない</p> <p><input type="checkbox"/>説明を受けても、行先に迷う</p> <p><input type="checkbox"/>反応が遅い</p> <p><input type="checkbox"/>無表情、無感動の傾向</p> <p><input type="checkbox"/>相手の意見を聞かない</p> <p><input type="checkbox"/>顔や手足にアザや傷がある</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>	<p>B <input type="checkbox"/>入退院を繰り返す</p> <p><input type="checkbox"/>金銭管理ができていない</p> <p><input type="checkbox"/>簡単な計算に手間取る</p> <p><input type="checkbox"/>税金や国保の滞納がある</p> <p><input type="checkbox"/>同じ手続きを何度もしている</p> <p><input type="checkbox"/>消費者被害(未遂含む)有</p> <p><input type="checkbox"/>警察に保護をされたことがある</p> <p><input type="checkbox"/>貴重品をよくなくす</p> <p><input type="checkbox"/>誰かに何かを盗られたと話す</p> <p><input type="checkbox"/>病院に通えていない</p> <p><input type="checkbox"/>近隣ともめている(ゴミ、悪臭、騒音等)</p> <p><input type="checkbox"/>働いているのに生活に困っている</p> <p><input type="checkbox"/>介護保険・福祉サービスを使っている</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>
--	---

本人・家族状況 ■有 ■無 ■疑い・不明	将来の生活環境リスク■有 ■無 ■疑い・不明
----------------------	------------------------

<p>C <input type="checkbox"/>ひとり暮らし</p> <p><input type="checkbox"/>高齢・障がい者のみ世帯</p> <p><input type="checkbox"/>親族の支援困難</p> <p><input type="checkbox"/>支援者なし</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>	<p>D <input type="checkbox"/>居宅生活の継続困難</p> <p><input type="checkbox"/>同居家族の高齢化</p> <p><input type="checkbox"/>将来的に一人暮らしをする予定、家を出たい</p> <p><input type="checkbox"/>処分しないといけない土地、不動産がある</p> <p><input type="checkbox"/> ()</p>
---	--

<p>検討事項:<input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし →</p> <p><input type="checkbox"/>追加調査の実施(期限、調査項目)</p> <p><input type="checkbox"/>成年後見制度利用の必要性の検討 (<input type="checkbox"/>有・<input type="checkbox"/>無 <input type="checkbox"/>申立者の検討(<input type="checkbox"/>本人・<input type="checkbox"/>親族・<input type="checkbox"/>市長)</p> <p><input type="checkbox"/>成年後見制度利用の必要なし(理由:)</p> <p><input type="checkbox"/>地域包括支援センターへつなぐ</p>	<p><input type="checkbox"/>対応の終了</p> <p><input type="checkbox"/>本人・親族への制度説明</p> <p><input type="checkbox"/>障がい者基幹相談支援センターへつなぐ</p>
---	---

<p>制度へつなぐ必要性 : <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし</p> <p><input type="checkbox"/>日常生活自立支援事業</p> <p><input type="checkbox"/>生活困窮者自立支援制度</p>	<table border="1"> <tr> <th>受付欄</th> <th>決裁欄</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	受付欄	決裁欄			<table border="1"> <tr> <th>後見担当</th> <th>決裁欄</th> </tr> <tr> <td> </td> <td> </td> </tr> </table>	後見担当	決裁欄		
受付欄	決裁欄									
後見担当	決裁欄									

