第２版（2016）発刊にあたって

2000年４月に導入された成年後見制度は、病気やけがなどを端緒とする精神上の障害により判断能力（事理弁識能力）の低下した人が、自らの財産管理や身上監護について、親族、専門職その他の第三者から一定の支援を受ける制度です。

成年後見制度はこの16年間、民法を所管する法務省を中心に、裁判所、公証人、厚生労働省、地方公共団体、社会福祉協議会、NPO 等の関係機関・職員と、成年後見人等として事務を担ってきた親族（親族後見人）や専門職・団体（専門職後見人）など、多くの人々・団体等によって運用されてきました。こうして新しく成年後見実務が形成され、成年身上監護の有する意義や機能が徐々に地域の中に浸透してきたのです。

成年後見制度における支援は前述のように財産管理と身上監護に分かれ、代理権や同意権・取消権の方法により行われます。これらの方法を的確に用いるためには、財産管理と身上監護の知識・技術が必要です。本人の生活を重視すると、財産管理は身上監護を踏まえて行われることが望まれます。これは必ずしも容易なことではありません。社会福祉士は成年後見制度が導入された当初から、社会福祉の専門家として身上監護業務に関与し、成年後見実務をリードしてきました。公益社団法人日本社会福祉士会は全国組織として権利擁護センターを設置し、会員の後見受任体制を整備し、地域の関係機関・団体と連携することを通じて、地域の権利擁護システムの構築に関与してきました。そこには、専門家としての社会的使命と、これを支える倫理観をみることができます。社会福祉士は身上監護に関する活動を通じて、成年後見制度における権利擁護の担い手としての役割を果たしてきたのです。判断能力が低下した人の身上監護における権利擁護は、これまで民法学において自覚されてこなかった課題ですが、これを実践において確立した業績は歴史的に評価されるべきものでしょう。

そして、成年後見に関するこのような実務の展開は成年後見の法理論にも影響を及ぼしており、同時に実務と法理論との新しい関係を問うています。

本書は、このような専門職後見人としての社会福祉士の経験を活かし、成年後見実務のハンドブックとして編まれたものです。実務のハンドブックは一般的に、当該実務における考え方と技術を明らかにし、実務の利用に供するものです。ハンドブックといえるためには実務の発展に寄与するものでなければならず、その意味において創造的です。本書が提案する意思決定支援という考え方は判断能力が低下した人に対する支援の態様の一つです。日本社会福祉士会は従来、意思決定支援のプロセスの可視化（アセスメント手法の導入）の重要性を指摘してきました。それがどのようなものかという姿を、本書は身上監護実務のハンドブックとして具体的に追求しました。

身上監護には、成年後見制度における身上監護（成年身上監護）と、未成年者制度（親

権、未成年後見）における身上監護（未成年身上監護）があります。本書は主として成年身上監護を扱い、未成年者身上監護については成年後見制度に関連して若干の解説をしました。これは未成年者に対する権利保障の必要性が高まっており（親権者の虐待が深刻化していることも参照）、未成年後見のあり方が問われていること、成年後見人も未成年後見に関心を持つ必要があることを考慮したものです。

本書は主に成年後見の業務に携わる専門家を対象にしています。もっとも、ここで解説される知識・技術は、国民一人ひとりが関心を持つべき情報であり、知識・技術です。換言すれば、地域の人々が今日修得しておくべき教養といえるものではないかと思います。本書の読者として広く国民の支持を得ることができればこれ以上の喜びはありません。

本書のもとになったのは『社会福祉士がつくる身上監護ハンドブック〔2011年版〕』です。これは権利擁護センター・ぱあとなあ東京に所属する社会福祉士が中心となり、成年後見研修の場を中心に成年後見活動をする各地の社会福祉士と情報交換を重ね、身上監護における課題に取り組んだ成果です。本書の初版（2013）は同書を基礎にしたものです。本書（第２版）では、その後の成年後見実務の経験を参考にして全体を補正しました。初版を執筆し第２版の執筆を後進に譲られた方々には、第２版の改訂作業に対して、大所高所から貴重な助言をいただきました。なお、本書において私は国民の一人として参画させていただきました。繰り返し実施された打合せにおける社会福祉士の皆さんの真摯な議論と熱意に接することができました。この幸せを本書を通じて読者の皆様と分かち合うことができれば幸いです。

2016年７月

中央大学教授　小賀野　晶　一

はしがき

2000年に成年後見制度がスタートして16年目となりました。日本が2014年１月20日に批准した障害者権利条約は「平等な法的能力の享有」「法的能力の行使にあたっての支援」等の原則を明確にしています。これにより、わが国では、意思決定支援のあり方や、成年後見制度における包括的代理権や取消権等についての見直しも要請されているところです。「認知症施策推進総合戦略」（新オレンジプラン）においても、認知症の人や高齢者の権利擁護のため成年後見制度の利用促進を行うこと、特に市民後見については、市民後見人の活動を推進するための体制整備を行うとしつつ、人生の最終段階における本人の意思決定支援のあり方についても検討を行うとしています。

東京社会福祉士会は、成年後見制度が施行から10年を迎えた年に、小賀野晶一先生をスーパーバイザーに迎えて、身上監護の事例研修を行いました。この研修を契機として、身上監護について何か指針を示せるようなものを作りたいとの思いから、有志による身上監護ハンドブック作成プロジェクトチームを立ち上げ、手作りの冊子『社会福祉士がつくる　身上監護ハンドブック〔2011年版〕』を作成しました。

その後、社会福祉士だけではなく専門職後見人、親族後見人、市民後見人の方々にも参考にしていただけるようにと、より実践的な内容でブラッシュアップしたものが、本書の初版である『社会福祉士がつくる　身上監護ハンドブック2013』です。同書は小賀野晶一・公益社団法人東京社会福祉士会編として民事法研究会から発刊したもので、当会が公益社団法人となって世に送り出した初めての書籍です。この2013年版では、障害者の特性に配慮した支援のあり方、リハビリテーションや就労などについて盛り込むことができなかったため、版を重ねて補充していくことを巻頭において言及していました。そして、本書（2016）の刊行作業を進めるにあたり、ぱあとなあ東京のメンバーからメンバーを公募し、再び小賀野先生とのプロジェクトチームを立ち上げました。

本書は、上記のような成年後見を取り巻く状況の変化を踏まえ、障害者の支援や意思決定支援を主要なテーマにして、2013年版を見直し、さらに充実させた内容になっています。

第１部では、「身上監護の目的と理念」について、最近の動向を関係法令等から示しています。第２部では、「身上監護の実務」についてチェック表やQ&Aなどで説明しています。第３部は、「事例で学ぶ身上監護の実際」です。具体例をもとに、意思決定支援から学ぶべきポイントについて、ソーシャルサポート機能を用いて解説を行っています。意思決定支援に配慮した成年後見活動においては、日常の支援においてソーシャルワーク実践の基本的な視点に基づく支援を率先して活用し推進することが必要

となっていることが確認できるものと思います。

2016年版の完成には、執筆者以外にも多くの方に事例提供などのご協力をいただきました。本書で取り上げている事例は、社会福祉士による実践の賜物です。この場を借りて、事例提供をいただきました会員の皆様に心より感謝申し上げます。最後になりましたが、編集にあたって適切なご助言と励ましをいただきました民事法研究会の鈴木真介氏と大槻剛裕氏に感謝を申し上げます。

2016年７月

公益社団法人東京社会福祉士会会長　大　輪　典　子

第1章　身上監護に基づく支援とはどのようなものか

1　成年後見制度とはどのような制度か

(1)　成年後見制度の目的

近代民法は私的意思自治の原則を採用しています。私的意思自治の原則とは、私たちは自らの意思に基づいて生活することを保障するという考え方であり、人類の知恵の到達点を示すものです。私たちの意思は、民法上は意思表示、さらには意思表示を要素とする法律行為（契約、単独行為、合同行為）という方法を用いることによって実現されます。意思表示あるいは法律行為が有効であるためには、行為者に意思能力が必要です。意思能力とは当該行為がどのような意味を有するかを理解する能力をいい、売買、賃貸借などの行為を行うことができる行為能力の基礎となる能力です。

契約は、これを締結したときにその当事者に意思能力がなかった場合には無効となります。意思能力がなかったことは、これを主張する者が立証しなければなりません。しかし、意思能力がなかったことの立証は事案によっては必ずしも容易でなく、立証に成功しなければ当該契約に拘束されたままになります。他方、意思能力がなかったことを立証することができた場合には、契約の相手方は当該契約を有効と考えていたのに無効になり、予測に反する結果が生じてしまいます。

そこで、民法は成年後見制度（および未成年者制度）を設け、一般的にみて意思能力が十分でないと考えられる者を、一定の要件のもとにあらかじめこの制度の対象として受け入れ、一定の支援・保護のメニューを用意しているのです。このような考え方は旧制度（禁治産制度・準禁治産制度）にもみられますが、旧制度が本人の絶対的保護を内容としていたのと比べると、新制度は自己決定権、残存能力の尊重を理念として掲げ、地域社会におけるノーマライゼーションの実現をめざしています。このように新制度は、支援の性質・内容が根本的に変わりました。

理論としても、旧制度は判断能力の低下した人を「行為無能力者」としていましたが、新制度は「制限行為能力者」としています。行為能力とは契約など法律行為を有効に行うことができる能力をいい、意思能力を基礎にしています。旧制度のもとでは禁治産者・準禁治産者は「行為能力のない者」、すなわち「行為無能力者」と扱われましたが、一律に行為能力がないと決めつけることは必ずしも実態に合うものではな

く、また法的・社会的にも今日からみると「無能力」は差別的です。そこで、現行法制度のもとでは、「行為能力はあるが行為能力が制限された状態」、すなわち「制限行為能力」の概念を用いることになったのです。この点からも、成年後見制度は本人支援の民法制度として生まれ変わったということができ、制度の本質における転換を認めることができるでしょう。

⑵ 民法と社会福祉法との関係

民法の伝統的な考え方によると、民法・財産法は財産を有する者、すなわち有産者のための法として捉えられています。先学は、「無能力者制度は、精神能力の不完全な者の財産を保護し、みだりに喪失しないようにしようとする制度です。精神能力の不完全な無産者が、自ら生活資料を獲得するために法律行為をなすにあたっては、ほとんど実益のないものです。これらの者のためには、労働立法その他の社会政策的立法によって、国家の積極的保護を必要とします。そして、かような制度が、諸国において、日を逐うて増加していることは、顕著な現象です。精神能力の不充分な有産者を保護する無能力者制度は、取引の安全のために制限され、精神能力の不充分な無産者を保護する社会政策的立法は、次第に増加しています。社会における法律関係は正常な個人意思によってのみ規律されるべきだとする近世法の大原則が、すでにその根底をうごかされてきたことを察知しうるのではあるまいか」と述べています（我妻栄『新訂民法総則（民法講義Ⅰ）』（岩波書店、1965年）67頁～68頁）。これは弱者保護のあり方について将来を見通した指摘といえるものです。

超高齢社会を迎えた今日、生活および生活関係は変化し、社会福祉分野も「措置から契約へ」、基本的な転換を図っており、契約を扱う民法と社会福祉法との接続を見ることができます。また、民法において発展した弱者保護（たとえば、賃借人保護、被害者保護など）の考え方は、社会福祉における弱者救済と有機的に接続を図ることが求められています。介護保険と成年後見とは「車の両輪」であるとの説明は、このような意味において理解することができるでしょう。

⑶ 成年後見制度と人間の尊厳

民法学者の星野英一氏は晩年の著書『民法のすすめ（岩波新書）』（岩波書店、1998年）において、民法の将来について述べています（211頁以下）。「民法典施行100年の現在、民法関係法を含む多くの法律の立法が問題となっている。筆者はこれを、明治の法典編纂期、第二次大戦後の法律の変革期につぐ『第３の法制改革期』と呼んでいる」（212頁）と述べ、新しい立法に期待しています。氏自身、法制審議会民法部会長の重責を担っており、「民法の理念……部分的修正」（231頁）など同書の各所で改正作業中であった成年後見に言及しています。「民法と人間……生きた人間の尊重」（233頁）では「『強く賢い人間から弱く愚かな人間へ』の傾向が、一方で進むととも

に、できるだけ多くの人間を『強く賢い者』にする方向の模索がなされるだろう……消費者法において、賢い消費者になる消費者教育の重要性が説かれていることが示すとおりである」と述べています。

ほぼ同じ頃、民法学者の米倉明氏は、成年後見に関する論考において、「民法は今まで自覚してこなかったが、これからは人間の尊厳を自覚すべきである」旨、指摘しています（米倉明「高齢者問題と法――現代法の根本原則」タートンヌマン４号（2000年）１頁以下）。これは民法のあり方を根本的に問いかけるものです。

2011年３月11日に発生した東日本大震災は被災者救済のあり方を問い、私たちの生活のあり方を根本的に考え直す契機になりました。民法の視点からは、私たちの生活および生活関係に関する規律において人間の尊厳を追求することが必要です。もとより人間の尊厳とは何かという根本に及ぶ問題です。このことについては少し飛躍するようですが、人間の尊厳と環境問題は密接に関連しているというべきであり、地球環境の持続性が確保されることによって人間の尊厳は実現すると考えます（拙稿「環境問題と環境配慮義務――地球環境主義の条件と課題」環境法研究40号（2015年）９頁）。

2　成年後見制度ではどのような支援を行うか

(1)　支援のしくみ

成年後見制度は法定後見と任意後見の２つのしくみからなっています。

第１に、法定後見は、一定の要件のもとに発動される制度であり、支援の内容は本人の判断能力（事理弁識能力）の低下の程度に応じて、成年後見、保佐、補助の３つの類型が用意（法定）されています。成年後見制度における支援を時系列でみると、法定後見の支援は、一定の者の申立てにより家庭裁判所が成年後見、保佐、あるいは補助の開始の審判をすることによって開始します。家庭裁判所は諸般の事情を考慮して支援の適任者を選任します。選任された成年後見人等は、成年後見、保佐、補助の類型に応じて、本人のための支援、すなわち成年後見事務、保佐事務、補助事務を行います。

第２に、任意後見の支援は、契約を公正証書の書面で締結することによって行われます。本人（委任者）は自らが支援を依頼する者（受任者）との間で、任意後見契約法に基づいて任意後見契約を締結していることが必要です。この契約は本人の判断能力が低下しない間は、効力は生ぜず、いわば眠った状態にあります（停止条件付き契約）。そして、その後、本人の判断能力が低下すると、法律に明記された一定の者が家庭裁判所に請求し、家庭裁判所は本人に任意後見の支援が必要かどうかを判断し、必要があると判断すると任意後見監督人を選任します。これによって任意後見契約は効力を発生します（契約の発効）。任意後見契約の発効によって上記受任者は任意後

第2章　身上監護実務におけるチェック表の使い方

1　第2部の位置づけ

第２部では、成年後見人等として実際に行う身上監護業務についてみていきます。第３章以下において、身上監護業務の内容を分類したうえで、業務の内容を概観した後、原則として、実際に実施する可能性のある業務例を一覧できるようにまとめたチェック表を掲載しました。さらに、その後に各業務内容の実施方法・手続先等を紹介し、実務を進めていくにあたって注意すべき点を説明しています。また、実際に寄せられた相談等をもとに、Ｑ＆Ａ形式で具体的な解説をしています。

本章では、これらを読み進めていくうえで必要となる身上監護実務のチェック表の見方・使い方について説明していきます。

2　チェック表の見方・使い方

身上監護実務のチェック表は、成年被後見人等の状態・生活の場所・援助段階に応じ、どのような身上監護業務が必要となるかを把握することを目的として作成しています。

(1)　チェック表の例①

まず、本人の状態を確認します。次に、本人の生活の場所、そして援助の段階をチェックします。たとえば、本人が高齢者、生活の場所が「在宅」、援助の段階が「受任直後」の場合を考えてみます（〈図５〉参照）。「高齢」の欄を下にたどり、○などの

〈図５〉チェック表の例①

項目		本人の状態				生活の場所			援助の段階			本人意思の確認
		高齢	身体	知的	精神	在　宅	施設・病院	在宅↔施設・病院	受任直後	通常の事務	終了の事務	
1．年金、年金基金、企業年金連合会、恩給に関する職務												
1-1	後見人の届けおよび郵便物の送付先変更依頼	◎	←	○	○	◎	←	○	◎	←	※	
1-2	年金受給の申請・裁定請求	○	○	○	○	○	○	○	○	○	※	
1-3	現況届出（住記票コード記載済の場合はそれ以後の手続不要）	○	○	○	○	○	○	○	○	○		

印が付いているところが、行う可能性のある身上監護業務です。1-1（後見人の届けおよび郵便物の送付先変更依頼）には○がついていますから、本人が高齢者の場合、発生の可能性がある身上監護業務になります（発生の可能性の高さにより、高いほうから◎・○・△と記載しています。※は、本来の業務ではないけれど実施する必要がある場面が出てくる可能性のある業務を示しています）。

○などがついていることを確認したら、次に、本人の「生活の場所」を確認します。生活の場所によって、行うべき身上監護業務が変わってくるからです。「生活の場所」の「在宅」の列で1-1の欄を見ると、ここにも○がついています。したがって、発生の可能性がある業務になります。

その次は、援助の段階を確認します。援助の段階によって、行うべき身上監護業務が変わってきます。「援助の段階」の「受任直後」の列で1-1を見ると、◎がついています。したがって、受任直後では、1-1（後見人の届けおよび郵便物の送付先変更依頼）の事務を行う必要性が特にある、ということになります。

以上より、高齢者・在宅・受任直後の事案では、成年後見人の届けおよび郵便物の送付先変更依頼の業務は特に発生する可能性が高く、必要性も高い身上監護業務であることがわかります。

⑵ チェック表の例②

「援助の段階」の「終了の事務」は、本人の死亡により後見等が終了した場合に、（元）成年後見人等が行う業務の内容です（〈図６〉参照）。ここでは、相続人がいない場合や、相続人がいても遠方にいる場合や関係が薄い場合などには、その執行が困難な場合も想定されます。

〈図６〉チェック表の例②

項目		本人の状態				生活の場所			援助の段階			本人意思の確認
		高齢	身体	知的	精神	在　宅	施設・病院	在宅↔施設・病院	受任直後	通常の事務	終了の事務	
1．年金、年金基金、企業年金連合会、恩給に関する職務												
1-1	後見人の届けおよび郵便物の送付先変更依頼	○	○	○	○	○	○	○	◎		※	
1-2	年金受給の申請・裁定請求	○	○	○	○	○	○	○	○	○	※	
1-3	現況届出（住記票コード記載済の場合はそれ以後の手続不要）	○	○	○	○	○	○	○	○	○		

成年後見業務、特に身上監護事務を行うにあたって最も大切なことは、業務の内容について本人の意思の確認をすることです。

そのため、一番右の列に、「本人意思の確認」の項目を設けています（〈図７〉参照）。身上監護を行う成年後見人等にとって、本人意思の確認は、本人の状態にあわせた適切な対応をするために不可欠です。本人の状態によっては、成年後見人１人での確認

が難しい場合もあります。必要に応じて関係者に同席を求めたり、意思決定支援を行うための環境をつくったりして、本人意思を確認しましょう。成年後見人等が本人のためによかれと思うことが、本人が本当に希望することと同じとは限りません。「私たち抜きに私たちのことを決めないで（Nothing about us, without us）」という障害当事者の言葉を、常に意識しておくべきでしょう。本人の意思は絶えず変化する可能性がありますから、一度だけではなく、継続して確認作業を続けていくことが求められます。この欄の記述方法は、○や△といった印ではなく、確認した日付や「☒」（確認を試みたが、確認できなかった）を記入するなど、工夫するようにするとよいでしょう。

〈図7〉チェック表の例③――常に本人意思の確認を

項目		本人の状態				生活の場所			援助の段階			本人意思の確認
		高齢	身体	知的	精神	在　宅	施設・病院	在宅↔施設・病院	受任直後	通常の事務	終了の事務	
1．年金、年金基金、企業年金連合会、恩給に関する職務												
1-1	後見人の届けおよび郵便物の送付先変更依頼	○	○	○	○	○	○	○	◎		※	○月△日
1-2	年金受給の申請・裁定請求	○	○	○	○	○	○	○	○	○	※	☒
1-3	現況届出（住記票コード記載済の場合はそれ以後の手続不要）	○	○	○	○	○	○	○	○	○		

「本人の状態」の項目に「身体」の欄があります。いうまでもありませんが、身体障害者は、成年後見制度の対象とはなりません。しかし、たとえば高齢でありかつ身体障害のある人や、知的障害がありかつ身体障害のある人もいます。そういった場合、身体障害者福祉の面からの身上監護業務が発生する可能性があることから、「身体」の欄を設けています。

なお、第２号被保険者で介護保険の対象となっている場合には、原則として「高齢」の場合と同様にチェックを行ってください。

です。

また、次のような事例もあります。精神障害のある人が、精神障害者保健福祉手帳の更新を拒むようになりました。ある時期から精神障害者保健福祉手帳に写真が貼られることになったのですが、これがどうしても納得できないようなのです。精神障害者保健福祉手帳がなくても、原則として、医師の診断書で福祉サービスを利用できることから、成年後見人は、本人の意向に反して精神障害者保健福祉手帳を取得することはやめて、障害者のデイサービスを利用しています。

生活の質・生活のあり方は、一人ひとり個別的であり、十人十色です。そのような本人を支援する成年後見人等としては、現実の生活がどのような環境にあるかを直視

【チェック表1】介護・日常生活維持に関する業務

◎＝発生の可能性特にあり
○＝発生の可能性あり
△＝発生の可能性ややあり
※＝本来の業務ではないが事情により実施

高齢＝高齢者
身体＝身体障害者
知的＝知的障害者
精神＝精神障害者

項目		本人の状態				生活の場所			援助の段階			本人意思の確認	
		高齢	身体	知的	精神	在　宅	施設・病院	在宅↔施設・病院	受任直後	通常の事務	終了の事務		
1　年金、年金基金、企業年金連合会、恩給に関する職務													
1-1	後見人の届けおよび郵便物の送付先変更依頼	○	○	○	○	○	○	○	◎		※		
1-2	年金受給の申請・裁定請求	○	○	○	○	○	○	○	○	○	※		
1-3	現況届出（住記票コード記載済の場合はそれ以後の手続不要）	○	○	○	○	○	○	○	○	○			
2　医療助成・各種手当の申請													
2-1	医療保険・後期高齢者医療制度等の申請	△	○	○	○	○	○	○			※		
2-2	減額認定証の申請	○	○	○	○	○	○	○	○	○	※		
2-3	障害者手当の申請	△	○	○		○	△	○			※		
3　介護保険制度の利用													
3-1	後見人の届けおよび郵便物の送付先変更依頼	○	(○)	(○)	(○)	○	○		◎	○			
3-2	介護保険料の支払い（普通徴収の場合）	○	65歳以前に障害者サービスを利用し、65歳以上になった場合は介護保険制度の利用も選択できる。併用の場合			○	○			○			
3-3	要介護認定の申請・更新・区分変更	○				○	○			○			
3-4	要介護認定の不服申立て	○				○	○	○		○			

する一方で、本人の希望がどこにあるかを熟慮することが大切です。そして、本人が生活してきた視点に立ち、本人の QOL の向上を考えて、生活の維持・向上に努めることが望まれます。

その実現のためにとりうる方法や実現の可能性を探るためには、情報の収集が極めて重要になります。また、本人の生活に不足していることに対応するためには、成年被後見人等を中心として、地域の支援ネットワークをつくっていくことが大切でしょう。

	業務の内容と留意点
	成年後見人等に選任されたことの届出をします。届出と同時に書類の送付先を成年後見人等宛に変更します。
	65歳に達したら年金受給の手続を行います。年金を受給していない場合は受給資格を確認し、必要に応じて裁定請求を行います。本人に障害があるのに障害年金を受給していない場合には、受給の申請をします。
	本人が住基ネットに参加していない市区町村に住んでいる場合は現況届を提出します。本人が心身障害者扶養共済年金を受給している場合は、毎年現況届を提出します。保護者が加入している場合には、保護者の死亡や重度障害により受給できます。
	65歳から74歳であっても障害認定によっては医療保険か後期高齢者医療制度のどちらかを選択できます（保険料によって検討）。心身障害者医療費助成（通称：マル障）、精神通院医療等、医療保険制度上の助成金の確認を行います。
	入院等の場合は経済的な負担が大きくなります。事前に申請すると一医療機関ごとの入院費用の窓口支払額が法定自己負担限度額までとなりますので、申請を行います。
	特別障害者手当、在宅重度障害者手当、経過的福祉手当等があります。年４回（２月、５月、８月、11月）に分けて支給されます。
	自治体の担当窓口や関係事業所に成年後見人等に選任されたことの届出をします。届出と同時に書類の送付先を成年後見人等宛に変更します。
	年金から天引きされる特別徴収と、納付書による普通徴収とがあります。普通徴収も口座から自動引落しが可能ですから、支払い漏れがないように手続を行います。
	介護保険制度の適切な利用のため、本人の状態を把握し、要介護認定の申請・更新・区分変更を的確な時期にすることが大切です。要介護認定の有効期限を確認しておくことも必要です。
	要介護認定の認定結果が不適切であると考えられる場合、「都道府県に対する不服申立て」による「再審査請求」を行います。「市区町村に対して直接行う区分変更申請」により本人の状態の変化があるという方法で申請を行うこともできます。

3-5	居宅介護支援事業者との契約	○	は、高額障害福祉サービス等給付費の支給対象となる場合がある。			○	○			○			
3-6	各種サービス提供事業者との契約・支払い	○				○	○			○			
3-7	高額介護サービス費支給申請	○				○	○	○		○			
3-8	高額医療・高額介護合算療養費制度支給申請	○				○	○	○		○			
3-9	減額認定の申請	○				○	○			○			
3-10	サービス提供事業者または施設への直接の苦情申立て	○				○	○			○			
3-11	保険者への苦情申立て	○				○	○			○			
3-12	国民健康保険団体連合会等への苦情申立て	○				○	○	○		○			
4　各種手帳制度等													
4-1	交付申請	△	○	○	○	○	○	○		○	○		
4-2	等級変更申請	△	○	○	○	○	○	○		○			
4-3	更新手続	△	○	○	○	○	○	○		○			
4-4	住所変更手続		○	○	○					○			
5　障害者総合支援法に基づくサービスの利用													
5-1	後見人の届けおよび郵便物の送付先変更依頼		○	○	○	○	○	○	◎	○			
5-2	利用申請		○	○	○	○	○	○		○			
5-3	ケアマネジメント（ケアプランの作成）		○	○	○	○	○	○		○			
5-4	障害支援区分（障害程度区分）の不服申立て		○	○	○	○	○	○		○			
5-5	各種サービス提供事業者との契約と支払い		○	○	○	○	○	○		○			
5-6	自立支援医療の申請		○	○	○	○	○	○	○	○			
5-7	補装具費の申請		○	○	○	○	○	○		○			
5-8	重度障害者日常生活用具給付 の申請		○	○	○	○	○	○		○			

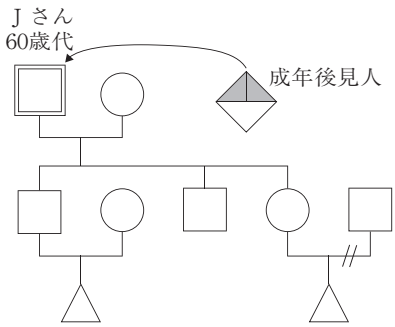
	介護保険サービスを利用するためには、ケアプランを作成します。ケアプランの作成は、要支援１・２の認定を受けた人は地域包括支援センターに、要介護１～５の認定を受け、在宅のサービスを利用する人は居宅介護支援事業所に依頼します。
	利用するサービスごとに各事業者と契約をし、サービスの利用が始まります。決められた期日までに費用の支払いを完了するように手配します。
	高額介護（介護予防）サービス費の支給申請書が届いたらすぐに手続を行います。
	同じ世帯で医療と介護の両方を利用すると、高額医療･高額介護合算療養費制度についての申請書が送られてきますので、手続を行います。申請によって、自己負担限度額を超えた金額が支給されます。夫婦別世帯の場合は別々に申請することができます。
	低所得の人の施設利用時の食費・居住費、ショートステイの食費・滞在費（特定入所者介護サービス費）が負担増とならないように、一定額以上は保険により給付されます。負担の軽減を受ける場合には事前に申請を行います。
	介護サービス事業者には、利用者からの苦情に対応するため、相談窓口または相談担当者がいます。契約するときには、サービス提供事業者の相談窓口を確認しておきましょう。サービス提供に問題や不満などがあった場合には、苦情申立てを行います。
	事業者に話しにくかったり、話しても改善されないなどといった場合には、保険者である行政等の苦情申立てや相談を利用します。福祉オンブズマンや苦情解決委員会が設置されています。
	解決するのが難しい場合や、特に利用者が希望する場合は、都道府県ごとに設置されている国民健康保険団体連合会、または運営適正化委員会に苦情申立てをします。
	手帳の申請窓口は、市区町村の窓口です。紛失した場合は再発行の手続が必要です。発達障害者、高次脳機能障害者で診断基準に該当する人は、精神障害者保健福祉手帳の交付申請ができます。特に精神障害者保健福祉手帳の交付には本人意思の確認が重要です。
	手帳の交付を受けた後に障害の程度に変更があった場合にも、申請時と同様の変更手続が必要となります。
	精神障害者保健福祉手帳は２年ごとに更新が必要です（有効期限日の３カ月前から手続ができます）。
	転居の場合、住所変更届を行います。転居先の福祉制度を確認し、必要に応じて申請を行います。
	自治体の担当窓口や関係事業者等に成年後見人等に選任されたことの届出をします。届出と同時に書類の送付先を成年後見人等宛てに変更します。
	利用にあたっては障害支援区分の認定を申請します。
	障害者総合支援法では、指定相談事業者には相談支援専門員（ケアマネジメント従事者）が配置されています。ケアプランの作成と継続支援のため相談支援事業者との契約を行います。
	認定結果が不適切であると考えられる場合、「都道府県に対する不服申立て」による「再審査請求」を行います。「市区町村に対して直接行う障害支援区分変更申請」により本人の状態の変化があるという方法で申請を行うこともできます。
	利用するサービスごとに各事業者と契約をし、サービスの利用が始まります。決められた期日までに費用の支払いを完了するように手配します。
	精神疾患の治療のために医療機関に通院する場合に、医療費の自己負担分の一部を公費で負担する制度です。有効期限の３カ月前から更新の申請ができます（入院医療費は対象になりません）。
	身体の欠損または損なわれた身体機能を補完・代替するために、購入または修理に要した費用（基準額）の９割相当額（補装具費）が支給されます。利用できるかどうかは事前相談が必要です。支払いは償還払いとなりますので手続が必要です。
	地域生活支援事業として、重度障害者等に対し、自立生活支援用具等の日常生活用具を給付または貸与すること等により、日常生活の便宜を図るため、要件を満たす用具の給付または貸与があります。

第11章 高次脳機能障害の本人と家族の生活の安定をめざした事例

1 事案の概要

(1) 本人および周囲の状況

〈関係図10〉



〔本人〕 Ｊさん（60歳代の男性、要介護２、精神保健福祉手帳１級）。

〔資産〕 預貯金ほとんどなし。長男と共有名義で不動産所有（長男家族が居住）。

〔年金〕 障害年金と厚生年金。月額約20万円。

〔生活の場所〕 自宅から障害者支援施設、精神科病院入院を経て特別養護老人ホームへ入居。

〔親族等〕 妻、長男、次男、長女、孫。受傷後、家族に対して粗暴な行為等が出現した。

〔生活歴〕 大手自動車会社に勤務。技術部門から営業部門まで担当しており、職場での評価は高かった。帰宅は深夜になることが多く、家のことは子どもの養育などすべてを妻に任せていた。

(2) 申立てまでの経緯

Ｊさんは、50歳代のときにくも膜下出血を起こしました。身体の麻痺は生じませんでしたが、記憶障害や注意障害、社会的行動障害などの高次脳機能障害が残り、入院、リハビリ施設利用を経て、自宅へ戻りました。就労はできなくなり退職しましたが、妻が本人の障害を認めることができず、叱咤激励しながら作業所へボランティアとして通う生活となりました。

Ｊさんは、高次脳機能障害のため、理解力が低下し、決まり事を守れないなど、在宅での生活は困難性が高くなりました。Ｊさんの年金や資産は妻が管理していましたが、高次脳機能障害の症状を理解できない妻は、本人に必要な障害者サービスを利用する必要性を認識できず、結果として、自治体および関係者は、経済的虐待の状態にあると捉えていました。

Ｊさんの妻が、社会福祉協議会の法律相談で、Ｊさんと長男が共同で所有している不動産について、長男単独名義にしたい旨の話が出されました。このときに、成年後見制度推進機関である社会福祉協議会の担当者が、法律家の助言をもとに、成年後見制度の利用をすすめたところ、妻が申立人となり、自身を後見人候補者として申立てを行う準備を進め、社会福祉協議会が申立てを支援することとなりました。

一方で、行政と関係機関のカンファレンスにおいて、妻が成年後見人等に選任されることは本人の権利擁護の視点から問題があり、子どもたちの事情から、第三者である社会福祉士が成年後見人に選任されました。

2　後見活動の内容

(1)　Ｊさんの状態の理解

成年後見人は、候補者として、関係者や妻との面談には何度か参加していましたが、Ｊさん本人とは１回挨拶をしただけでした。そこで、家庭裁判所の審判が確定した後、Ｊさんがボランティアとして参加している作業所で、社会福祉協議会担当者とともに面談をしました。この担当者は、道を忘れてしまうＪさんのために、作業所に通うための地図を何枚もつくってくれたり、大切なことを忘れないようにメモにとるノートをつくってくれるなど、本人の支援に一生懸命かかわってくれていました。①Ｊさんは、初め緊張した面持ちでしたが、受傷後から支援者としてかかわってきた社会福祉協議会担当者の同席と、その担当者による適切な声かけによって、少しずつ緊張が解けていきました。Ｊさんからは、自分なりに忘れないようにメモをとるなどの努力をしても、自分自身で思うようにできないもどかしさから妻や家族に対していらいらをぶつけてしまい、申し訳なく思っている気持ちなどを聞くことができるようになりました。Ｊさんとしては、妻にあれこれと指摘・注意されることが本当にやりきれず、つらいことなのだ、と理解できるようになりました。暴言や暴行には、Ｊさんなりの理由があったのです。そうはいっても、Ｊさんが、妻や家族に対して威嚇したり、暴力的行動に出ることに対しては、何らかの対応が必要となります。

①自己評価サポート
（本人・家族・関係者も本人の障害を理解できない）
→本人の障害を理解している人に同席してもらい、安心してもらえる環境をつくる

(2)　妻との距離感のとり方と妻の支援者の明確化

成年後見人は、Ｊさんの代弁者として、パワーレスの状態にあるＪさんの妻に対してもエンパワメント支援を行うよう支援関係

者に要請しました。Ｊさんと妻の双方が支援を受けて困りごとを解決しなければ、家族全体の問題は解消されません。成年後見人は、Ｊさんの支援ネットワークとの連携・協議したほか、Ｊさんの妻の支援者チームとも協議を重ね、妻自身が、エンパワメントされることで自分自身の生活を取り戻すことができるような体制構築を依頼しました。

②これにより、妻に対しては、高次脳機能障害の家族のための社会資源として、当事者の会や、短期入所施設などの情報提供がなされました。Ｊさんの妻も少しずつＪさんの障害について理解できるようになり、また、頑張りすぎず、助けを求めてよいのだ、という気持ちになることができるようになりました。

② 道具的サポート
（妻をともに支える支援者がいない）
→妻をともに支える支援者として家族会などにつなげる

そのような取組みもあり、Ｊさんの世話と孫の世話をしなければならない状態の中で、妻が体調を崩したことがありました。そのとき、妻は、支援者の力を借りて、「もう、自宅では夫の世話ができない」とSOSを発することができ、まずは妻自身の健康を取り戻すために、入院することになりました。

妻の入院によって在宅生活が困難になったことから、Ｊさんは障害者施設への入所を検討することになり、成年後見人は障害者支援施設への見学に同行しました。Ｊさんは「ここでは仕事ができるようだから、ここでいいよ」と言ってくれました。それがＪさんの本心なのか、成年後見人は測りかねましたが、③Ｊさんの施設入所へ向けて手続を進めていきました。

③ 道具的サポート
（生活する場が必要）
→障害者支援施設との入所契約を結ぶ

(3) 障害者支援施設での生活

Ｊさんが入所した障害者支援施設は、もともとは身体障害者の更生施設であったため、これまでＪさんのような高次脳機能障害のある入所者はいませんでした。

Ｊさんについて最も心配されたのが、外出時に届出をしなければならないことを理解できずに、そのまま外に出てしまう可能性が高いこと、その施設は深夜帯以外は自由に外に出ることが可能な構造になっていることでした。そこで、④成年後見人は、施設に対し、Ｊさんの障害特性を説明し、外出の予定を決めてもらってそれをＪさん本人にわかりやすく説明すること、外に出るときは必ず職員が同行することを依頼しました。入所後しばらくは、施設の生活プログラムに沿って、大きな問題もなく生活していま

④ 支援機関に対するモチベーションのサポート
（支援機関がＪさんの障害特性を受け止める必要）
→支援機関に対し、根気よくＪさんの状況を受け止め、Ｊさんにあった適切な支援をしてほしいと求め続ける

編著者一覧

〈編 者〉

小賀野晶一（おがの　しょういち）
中央大学法学部教授

公益社団法人東京社会福祉士会

〈執筆者（50音順）〉

公益社団法人東京社会福祉士会
「権利擁護センターぱあとなあ東京」会員

東　早苗（あずま　さなえ）　星野　美子（ほしの　よしこ）
大島　祐子（おおしま　ゆうこ）　松村　茂（まつむら　しげる）
大輪　典子（おおわ　のりこ）　宮秋　道男（みやあき　みちお）
久保　洋子（くぼ　ようこ）　三宅　美紀（みやけ　みき）
新橋　雅美（しんばし　まさみ）

※初版（2013）執筆者

一井　正子（いちい　まさこ）　久保　洋子（くぼ　ようこ）
大島　祐子（おおしま　ゆうこ）　倉谷　慶子（くらや　けいこ）
大輪　典子（おおわ　のりこ）

《公益社団法人東京社会福祉士会所在地》
〒170-0005 東京都豊島区南大塚 3-43-11　福祉財団ビル 5 階
TEL：03-5944-8466　　FAX：03-5944-8467
http://www.tokyo-csw.org/

社会福祉士がつくる　**身上監護ハンドブック〔第２版〕**

平成28年８月25日　第１刷発行

定価　本体2,700円＋税

編　　者　小賀野晶一・公益社団法人東京社会福祉士会

発　　行　株式会社　民事法研究会

印　　刷　藤原印刷株式会社

発 行 所　株式会社　民事法研究会

〒150-0013 東京都渋谷区恵比寿 3-7-16

〔営業〕TEL 03(5798)7257　FAX 03(5798)7258

〔編集〕TEL 03(5798)7277　FAX 03(5798)7278

http://www.minjiho.com/　info@minjiho.com

落丁・乱丁はおとりかえします。 ISBN978-4-86556-108-1 C2036 ￥2700E

カバーデザイン　関野美香