

地域相談機関の権利擁護に関するネットワーク形成状況調査

I. 調査の目的

高齢者、障害者の生活支援にかかわる地域相談機関における、権利擁護に関わるケース検討や関係者とのネットワーク形成の現状と課題を把握するために実施。

II. 調査の概要

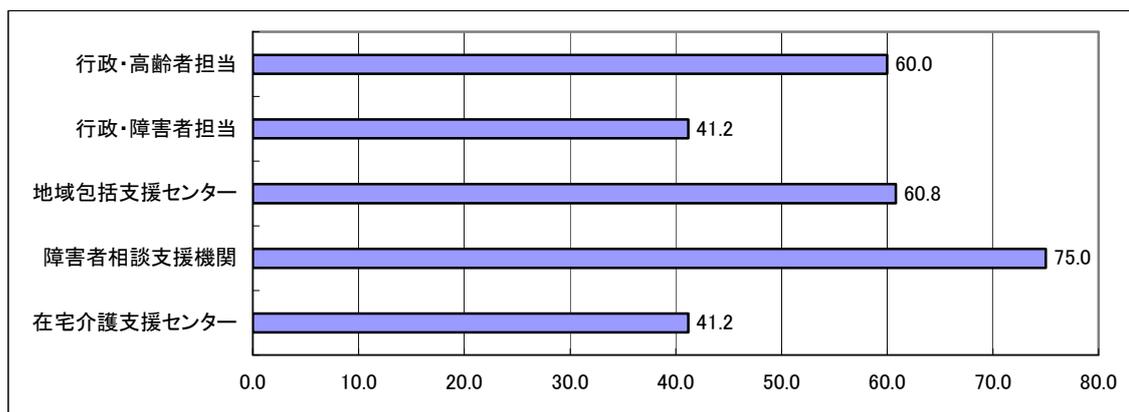
- ① 調査方法 アンケート用紙による自記式調査。配布、回収ともに郵送法。
- ② 調査期間 平成19年7月19日より8月17日。(同月末日まで延長)
- ③ 調査対象
 - ・ 県内市区町村行政の高齢および障害担当部署（ただし県庁、横浜市役所、川崎市役所は除く）
 - ・ 地域包括支援センター
 - ・ 障害者相談支援機関
 - ・ 在宅介護支援センター計576か所（詳細は別紙参照）。
- ④ 回収状況 回収票238票、回収率41.3%。
- ⑤ 調査内容 別紙調査票を参照。
- ⑥ 調査の主体 かながわ権利擁護相談センター「あしすと」

1. 高齢者・障害者の権利擁護事案に関するケース会議等の実施状況について

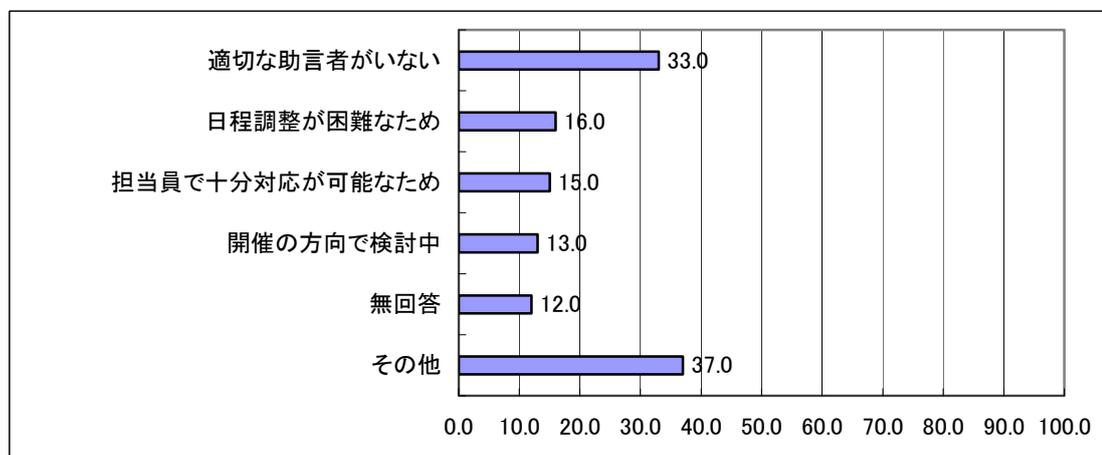
(1) 職場内の職員間によるケース会議、事例検討の実施について

- ・ 全体の **6 割弱 (58.0%)** が実施。
- ・ 実施と回答した中で 2 割強 (23.9%) が複数種類の場合があると回答。
- ・ 機関種別に見ると、**障害者相談支援機関が 75.0%**ともっとも高く、次いで**地域包括支援センター (60.8%)**、**行政・高齢者担当 (60.0%)**、**行政・障害者担当および在宅介護支援センター (それぞれ 41.2%)** だった。

〈機関種別〉



- ・ 実施していない理由の「その他」として内容を記述していただいた機関の中には、「そのつど相談して対応する」「雑談時に情報共有と助言はお互いに行っている」など、「実施している」という回答に近い内容を記述しているところが多かった。質問の仕方がややあいまいだったため、実施の有無については、回答者側の受け止め方によって回答の誤差が生じてしまった。
- ・ 実施していないと回答した機関について、**実施していない理由としては、「適切な助言者がいない」**をあげるところがもっとも多く、回答の 3 割強 (33%) を占めた。これは、上記の「実施していない」と回答しつつも実質的には「実施している」機関を除くと、4 割弱 (37.0%) にあたる。次いで「日程調整が困難なため」「担当員で十分対応が可能のため」があげられているが、これらと比べて「適切な助言者がいない」は 2 倍の回答率となっている。



- 実施していない理由の「その他」にあげられた回答で気になったものとして、次のような記述があげられる。

「社協が事業を実施しているため」

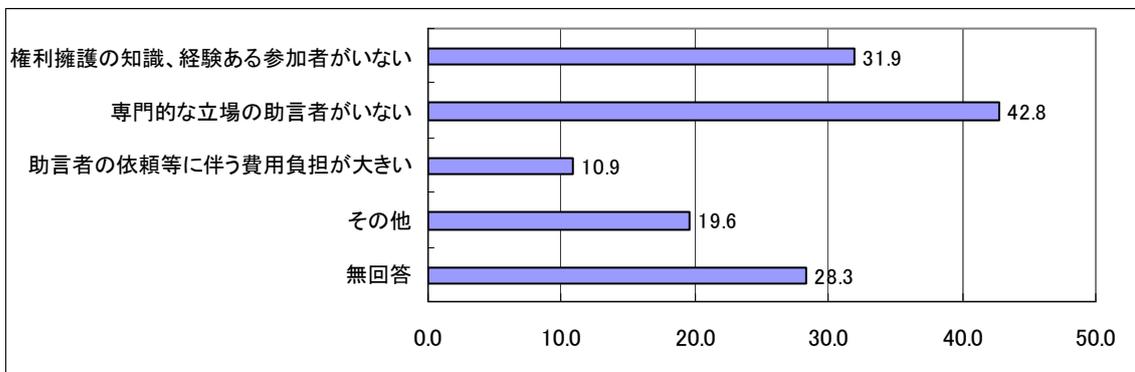
「要綱等で設置されていない」

「社会福祉士が一括して担当しているため」「職員が1名のみのため」

「他事業が多くできない」

「事案なし」「ニーズが少ない」「検討の必要性のあるケースがほとんどない」など同様の記述 10 件

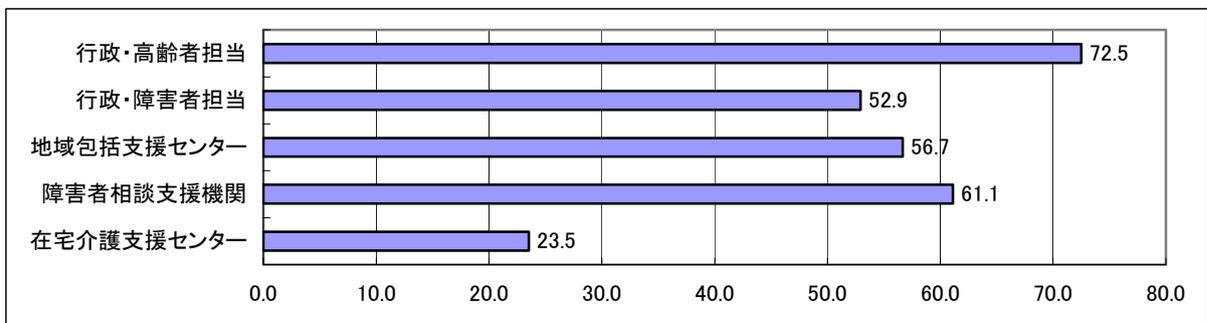
- 実施しているところが感じている課題については、「専門的な立場でケース対応のアドバイスをする助言者がいない」が 4 割強 (42.8%)、「権利擁護に関する事業の知識、経験をもつ参加者がいない」が 3 割強 (31.9%)、「助言者の依頼等にもなう費用負担」が 1 割 (10.9%) である。
- また、「その他」の自由記述にも、「適切な助言者が得られない」「助言者の人選ができない」などの回答が 4 件見られた。



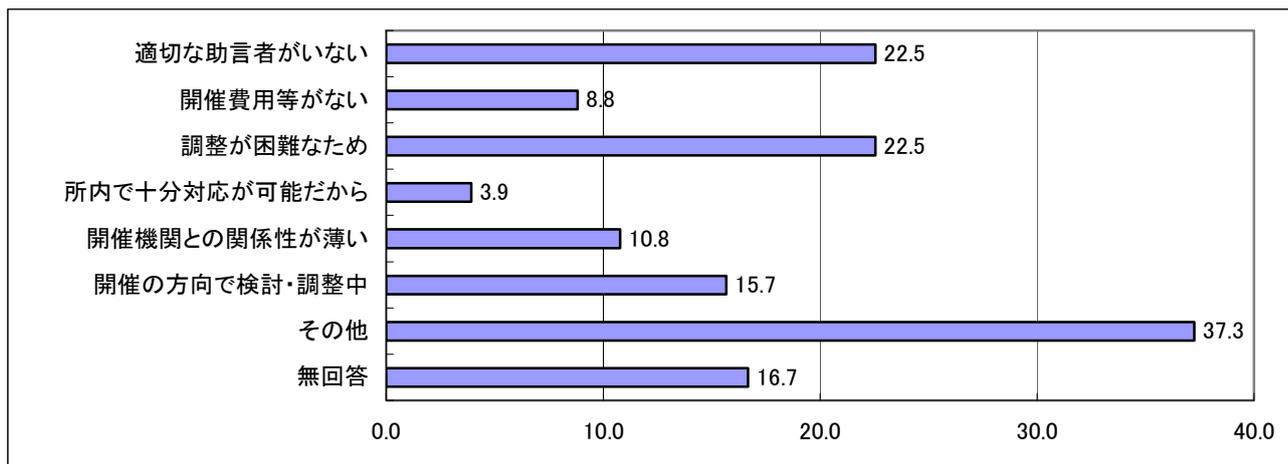
(2) 他の機関とのケース会議や事例検討の主催

- 全体の 6 割弱 (57.1%) が実施。
- 実施と回答した中で 3 割 (30.1%) が複数種類の場があると回答。
- 機関種別に見ると、行政・高齢者担当が 72.5% ともっとも高く、次いで障害者相談支援機関 (61.1%)、地域包括支援センター (56.7%)、行政・障害者担当 (52.9%)、在宅介護支援センター (23.5%) だった。

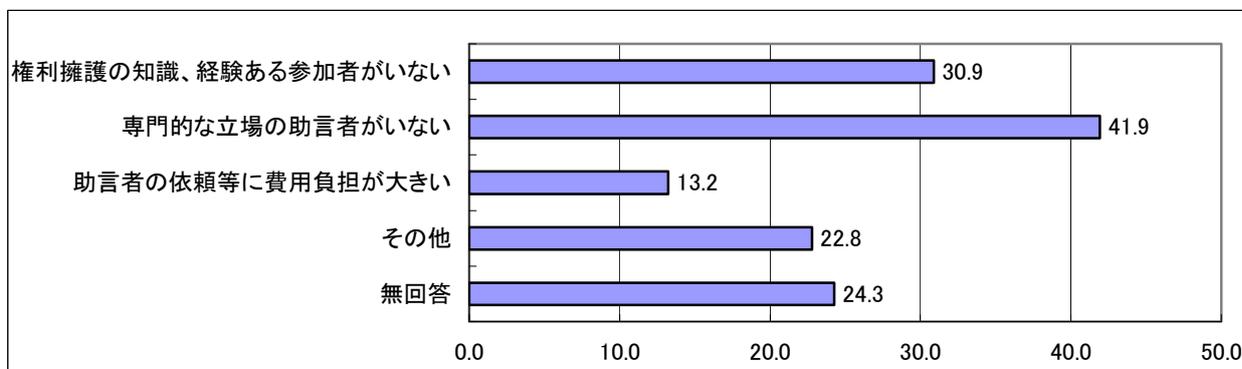
<機関種別>



- 実施していないと回答した機関について、実施していない理由としては、「適切な助言者がいない」と「調整が困難なため」がもっとも多く、回答の 2 割強 (22.5%) であった。ついで「開催の方向で検討・調整中」(15.7%)、「開催機関との関係性が薄い」(10.8%)、「開催費用がない」(8.8%) などとなっている。



- 実施していない理由の「その他」にあげられた回答で気になったものとして、次のような記述があげられる。
 - 「社協が事業を実施しているため」
 - 「日常業務（特に予防業務）で手一杯で、主催できるほど力量がない」（包括）
 - 「時間がない」「日常業務におわれて余裕がない」
 - 「該当ケースがない」「検討の必要性のあるケースがほとんどない」など同様の回答が9件。
- 実施しているところが感じている課題については、「**専門的な立場でケース対応のアドバイスをする助言者がいない**」が4割強（41.9%）、「**権利擁護に関する事業の知識、経験をもつ参加者がいない**」が3割（30.9%）、「**助言者の依頼等にもなう費用負担**」が1割強（13.2%）である。



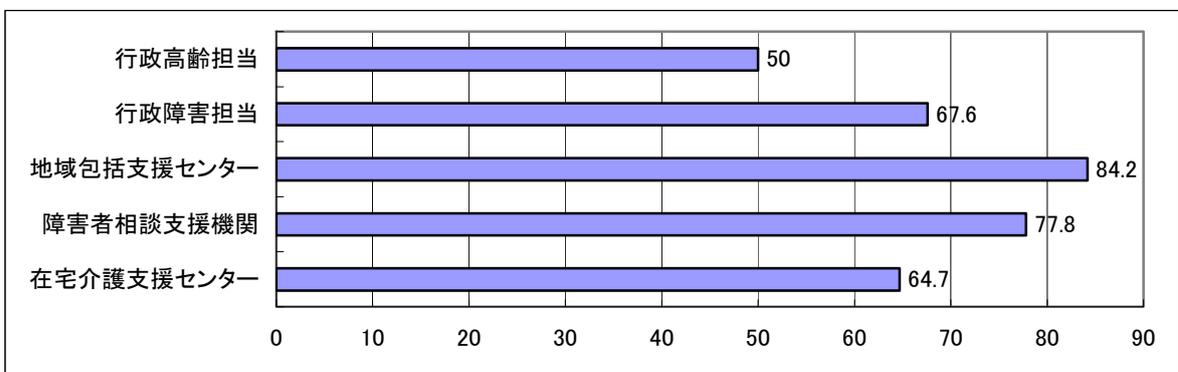
- また、実施しているところも、「その他」に書かれた自由記述の中に「**日程調整が困難**」という内容のものが6件見受けられた。
- 課題の中で「その他」と回答された中で、気になるものとして次のような記述があった。
 - 「検討会に出す前の確認を気楽に行えないため、自信がもてず、事例提出をためらう場合が多い」
 - 「参加する職員間の経験、知識の差があり、持ち方がむずかしい」
 - 「事例をあげたがる人がいない」
 - 「権利擁護に対して、機関間の問題意識の差、温度差がある」
 - 「管内自治体の格差」
 - 「定期開催のため、タイムリーな事例検討ができない」
 - 「タイムリーに専門職種のアドバイスを得ることが困難」
 - 「危機感の低さ」
 - 「個人情報の取り扱いについて」

- ・ 上記に見るように、関係機関間で事例検討を実施していても、参加者間の経験や知識の差から、事例提出に遠慮があったり、活発な議論が難しい状況がうかがわれる。

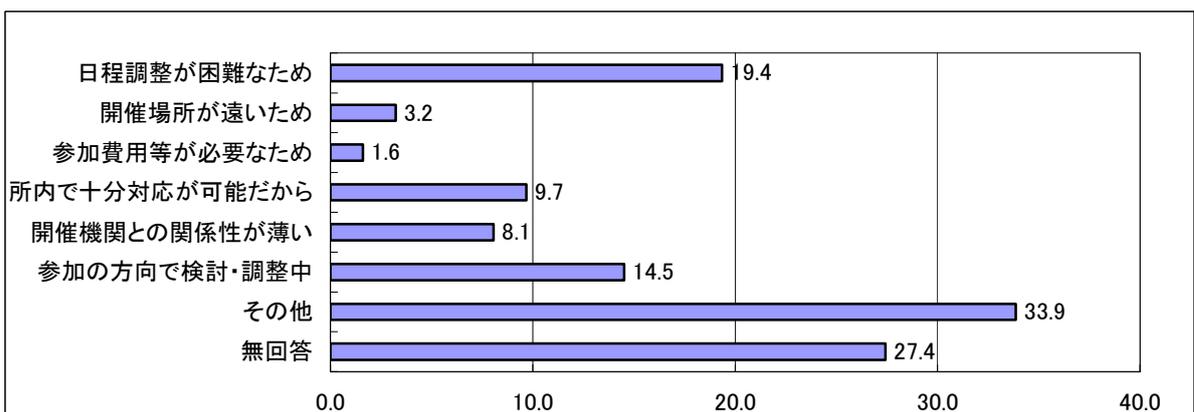
(3) 他の機関が主催するケース会議、事例検討などへの参加について

- ・ 全体の7割強(73.9%)が実施。
- ・ 参加と回答した中で3割(30.1%)が複数種類の場合があると回答。
- ・ 他機関主催のケース会議、事例検討の場に参加している割合は、これまでの質問項目に比べ、全体的に高い。ほとんどの機関が、自組織で主催の場はなくても、なんらかのケース会議や事例検討の場に参加している状況がわかる。
- ・ 機関種別に見ると、地域包括支援センターが84.2%と最も高く、次いで障害者相談支援機関(77.8%)、行政・障害者担当(67.6%)、在宅介護支援センター(64.7%)、行政・高齢者担当(50.0%)だった。

<機関種別>



- ・ 参加していないと回答した機関について、理由としては、「調整が困難なため」が最も多く、回答の2割弱(19.4%)であった。ついで「参加の方向で検討・調整中」(14.5%)、「所内で十分対応が可能だから」(9.7%)、「開催機関との関係性が薄い」(8.1%)などとなっている。



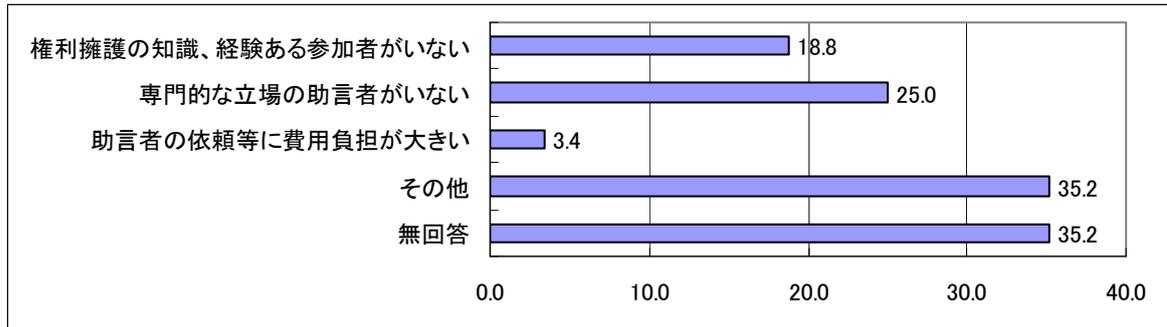
- ・ 参加していない理由の「その他」にあげられた回答で気になったものとして、次のような記述があげられる。

「社協が事業を実施しているため」

「開催依頼がない」「情報がこない」など同様の回答が5件

- ・ 参加の上での課題としては、「専門的な立場でケース対応のアドバイスをする助言者がいない」が4割(25.0%)、「権利擁護に関する事案の知識、経験をもつ参加者がいない」が2割弱(18.8%)、「参

加に伴う費用負担」1割未満（3.4%）となっている。

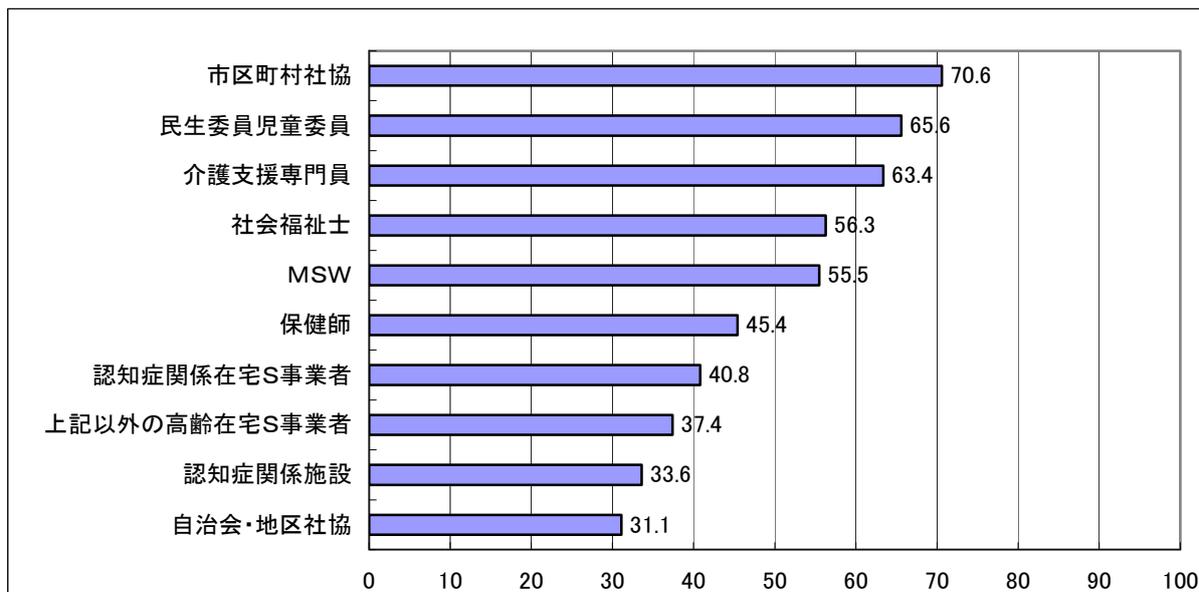


- また、「その他」の回答の中に、次のような記述が見られた。
 - 「アドバイスを実現させることが困難」「助言を受けていても解決策にならないことも多い」「ただ励ましあう場になってしまう」「困難事例の解決法がわからない」などの回答・・・10件
 - 「業務多忙、日程調整が困難」・・・6件
 - 「開催の頻度とケースで必要とした際のタイミングがあわない」・・・4件
 - 「助言者がほしい」「弁護士の参加」「主治医の参加」・・・3件
 - 「検討する事例が少ない」・・・3件
 - 「参加者によって認識の差がある、レベルの差がある」・・・3件
 - 「個人情報の取り扱いについて」「個人情報の観点から深い検討ができない」・・・2件
 - 「会場が遠く、時間がかかる」・・・2件
- また、「その他」の中に、「きちんとしたアドバイザーもおり大変勉強になり、課題はない」「とても充実しています」などの評価も見られた。

2. 高齢者・障害者の権利擁護事案に関する関係機関等との連携状況について

(1) すでに連携している関係者・関係機関等

- 全体で見ると、もっとも多かったのは「市区町村社協」で70.6%の回答があった。ついで民生委員児童委員65.6%、介護支援専門員63.4%、社会福祉士56.3%、医療ソーシャルワーカー55.5%、保健師45.4%、認知症関係の在宅サービス事業者40.8%、認知症以外の高齢者関係在宅サービス事業者37.4%、認知症関係の施設33.6%、自治会・地区社協31.1%などとなっている。(図1)



(図1)

- 回答率が低かったのは、税理士、女性相談関係団体ともに0.4%、オンブズパーソン2.1%、社会保険労務士3.8%、人権擁護委員、保護司ともに4.6%、消費生活コンサルタント5.5%などである。
- この設問項目に関しては、回答した機関の種別によって、それぞれの特徴が顕著に出ている。機関の種別に見ると、次のような結果であった。

特に地域包括支援センターについては、他の機関種別に比べて、回答率40%以上の機関・団体が10あげられており、多くの機関・団体との連携をとりあっていることがうかがわれる。また、1位に民生委員児童委員が、自治会・地区社協についても5割近くが連携をとりあっているなど、地域密着型機関という特徴があらわれている。

障害者相談支援機関については、他の機関種別に比べると、精神科医との連携が50.0%と比較的高くあげられている。

【行政・高齢者担当】(図2)

- ①市区町村社協77.5% ②社会福祉士67.5% ③民生委員児童委員65.0%
 ④介護支援専門員60.0% ⑤医療ソーシャルワーカー50.0% ⑥認知症関係の施設45.0%
 ⑦司法書士、保健師、認知症関係在宅サービス事業者 ともに42.5%

【地域包括支援センター】(図3)

- ①民生委員児童委員83.3% ②市区町村社協78.3% ③医療ソーシャルワーカー64.2%
 ④認知症関係の在宅サービス事業者58.3% ⑤社会福祉士57.5%
 ⑥認知症以外在宅サービス事業者55.0% ⑦保健師49.2% ⑧自治会・地区社協45.0%

⑨認知症関連福祉施設 43.3% ⑩認知症を除く高齢者福祉施設 41.7%

【在宅介護支援センター】(図4)

- ①介護支援専門員 58.8% ②市区町村社協 47.1% ③民生委員児童委員 41.2%
- ④保健師、社会福祉士 ともに 35.3% ⑤認知症関係施設 29.4%
- ⑥自治会・地区社協 23.5%
- ⑦弁護士、医師(精神科を除く)、医療ソーシャルワーカー、介護福祉士、認知症を除く高齢者福祉施設 ともに 17.6%

【行政・障害者担当】(図5)

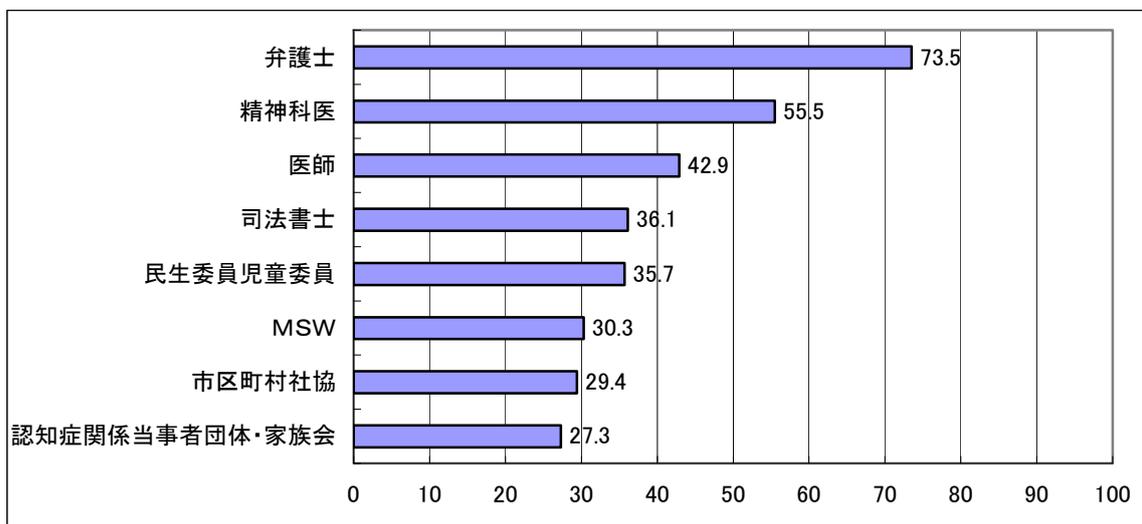
- ①市区町村社協 73.5% ②医療ソーシャルワーカー 55.9% ③民生委員児童委員、精神障害関係の相談機関 各 52.9%
- ④精神保健福祉士 50.0% ⑤保健師、社会福祉士、身障・知的相談機関 ともに 47.1%
- ⑥精神科医 44.1% ⑦精神障害関係の当事者団体・家族会等 41.2%

【障害者相談支援機関】(図6)

- ①社会福祉士、知的障害関係相談機関 ともに 55.6% ②身体障害関係相談機関 52.8%
- ③精神科医、知的障害関係施設、精神障害関係相談機関 ともに 50.0%
- ④医療ソーシャルワーカー、市区町村社協 ともに 47.2% ⑤精神保健福祉士 41.7%
- ⑥保健師、介護福祉士、介護支援専門員、知的障害関係在宅サービス事業者 ともに 38.9%
- ⑦看護師、身体障害・精神障害関係施設、精神障害関係在宅サービス事業者 ともに 36.1%

(2) 今後、特に連携を深めたい関係者・関係機関等

- ・全体で見ると、もっとも多かったのは「**弁護士**」で**73.5%**の回答があった。
- ・ついで**精神科医 55.5%**、**医師(精神科を除く) 42.9%**、**司法書士 36.1%**、**民生委員児童委員 35.7%**、**医療ソーシャルワーカー 30.3%**、**市区町村社協 29.4%**、**認知症関係の当事者団体・家族会等 27.3%**などとなっている。(図7)



(図7)

- ・**当事者団体・家族会等**については、「すでに連携している関係者・関係機関」の設問では、行政・障害者担当のみが4割以上の回答率であがっていたが、「今後、特に連携を深めたい関係者・関係機関」の設問では、回答率としては高くないにしても、全体の中では比較的上位にあげられている。
- ・これを機関種別ごとに見ると、次のような特徴がある。
 高齢者関係の機関については、**消費生活コンサルタント**が比較的上位にあげられている。高齢者をめぐ

る悪徳商法などの被害が顕在化してきているからだろうか。

また、行政・障害者担当を除き、**精神科医**の回答率が4割を超えており、特に**在宅介護支援センター**については**1位**にあげられている。

行政・障害者担当では、各障害別の**当事者団体・家族会**が上位にあがっていた。

【行政・高齢者担当】 (図8)

- ①弁護士 82.5% ②精神科医 55.0% ③医師（精神科除く）45.0% ④司法書士 35.0%
- ⑤**消費生活コンサルタント 30.0%** ⑥行政書士、認知症関係福祉施設、民生委員児童委員ともに 27.5%
- ⑦精神保健福祉士 25.0%
- ⑧社会福祉士、認知症関係**当事者団体・家族会等**、自治会・地区社協 ともに 22.5%

【地域包括支援センター】 (図9)

- ①弁護士 84.2% ②精神科医 69.2% ③医師（精神科除く）54.2% ④司法書士 51.7%
- ⑤民生委員児童委員 45.8% ⑥認知症関係**当事者団体・家族会等** 40.0%
- ⑦医療ソーシャルワーカー 38.3% ⑧**消費生活コンサルタント 36.7%**

【在宅介護支援センター】 (図10)

- ①**精神科医 58.8%** ②弁護士 52.9% ③医師（精神科除く）35.3%
- ④司法書士、自治会・地区社協 ともに 29.4%
- ⑤**消費生活コンサルタント**、医療ソーシャルワーカー、認知症関係**当事者団体・家族会等**、市区町村社協、民生委員児童委員 ともに 23.5%
- ⑥行政書士、精神保健福祉士、人権擁護委員 ともに 17.6%
- ⑦認知症を除く**当事者団体・家族会等**、オンブズパーソン、ボランティア・NPO 団体 ともに 11.8%

【行政・障害者担当】 (図11)

- ①弁護士 58.8% ②**知的障害関係当事者団体・家族会等** 35.3% ③医師（精神科除く）32.4%
- ④**身体障害関係当事者団体・家族会等**、市区町村社協 ともに 29.4%
- ⑤**精神障害関係当事者団体・家族会等** 26.5%
- ⑥司法書士、行政書士、精神科医、知的障害関係福祉施設、知的障害関係相談機関、民生委員児童委員 ともに 23.5%
- ⑦**身体障害関係相談機関**、**精神障害関係相談機関** ともに 20.6%

【障害者相談支援機関】 (図12)

- ①弁護士 52.8% ②精神科医 41.7% ③医療ソーシャルワーカー 33.3% ④民生委員児童委員 27.8%
- ⑤精神保健福祉士、人権擁護委員 25.0%
- ⑥医師（精神科除く）、保健師、**精神障害関係当事者団体・家族会等**、市区町村社協、オンブズパーソン 22.2%

- ・ また、特に今まであまり連携がないが、今後連携を深めたい関係者・関係機関としては、①**弁護士**、②**精神科医**、③**消費生活コンサルタント**、④**認知症関係の当事者団体・家族会等**、⑤**精神障害関係の当事者団体・家族会等**、⑥**医師（精神科を除く）**、⑦**司法書士**、⑧**人権擁護委員**、などの順となっている。
- ・ 機関種別ごとに見ると、次のような特徴が出ている。

【行政・高齢者担当】

- ①**弁護士** ②**消費生活コンサルタント** ③**精神科医** ④**医師（精神科除く）**
- ⑤**臨床心理士**、**認知症関係当事者団体・家族会等**

【地域包括支援センター】

- ①**弁護士** ②**精神科医** ③**精神障害関係の当事者団体・家族会等** ④**消費生活コンサルタント**

⑤司法書士 ⑥認知症関係当事者団体・家族会等

【在宅介護支援センター】

①精神科医 ②弁護士 ③司法書士、消費生活コンサルタント、認知症関係の当事者団体・家族会等

④人権擁護委員 ⑤行政書士、医師（精神科除く）、認知症を除く高齢者当事者団体・家族会等

【行政・障害者担当】

①弁護士 ②医師（精神科を除く） ③司法書士、消費生活コンサルタント

④行政書士、知的障害関係当事者団体・家族会等

⑤認知症を除く高齢者当事者団体・家族会等、女性相談関連の当事者団体・家族会等

【障害者相談支援機関】

①弁護士 ②女性相談関係当事者団体・家族会等、オンブズパーソン、人権擁護委員

③消費生活コンサルタント、認知症関係当事者団体・家族会等 ④行政書士

図2・行政高齢担当

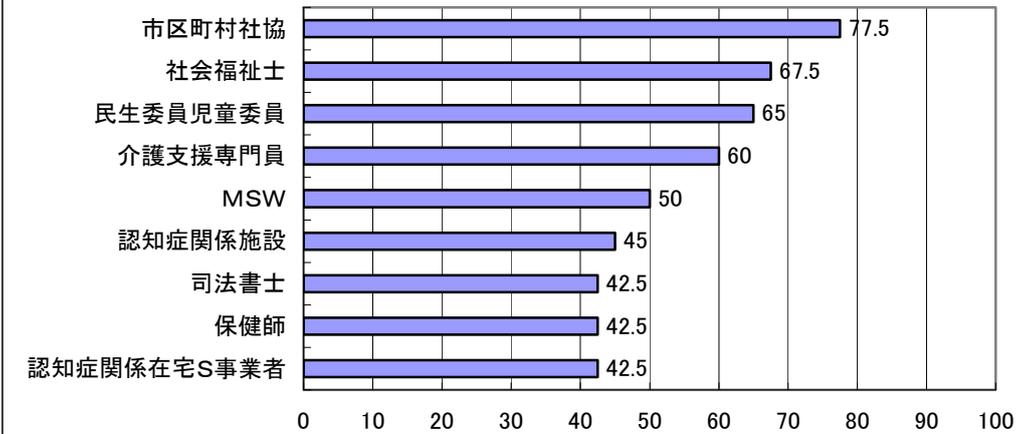


図3・包括支援センター

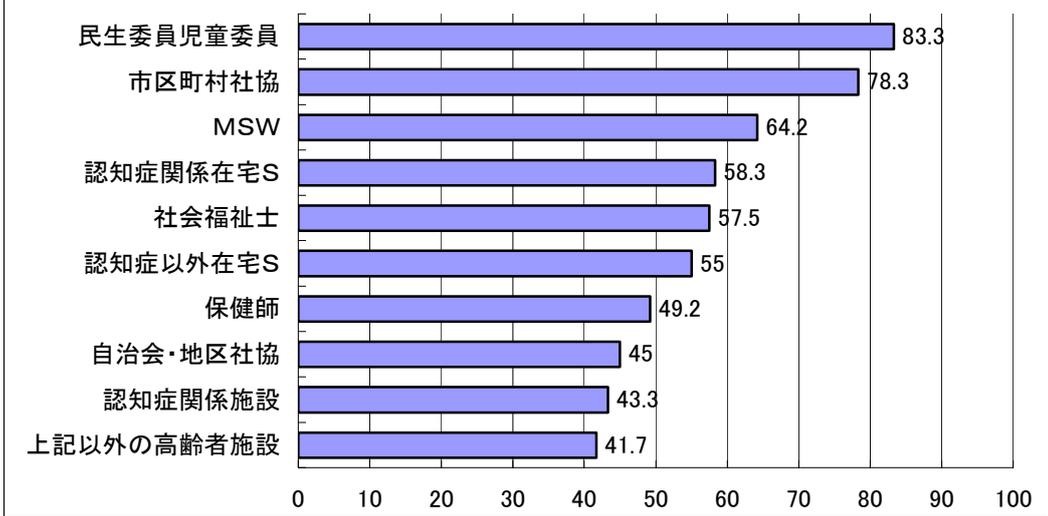


図4・在宅介護支援センター

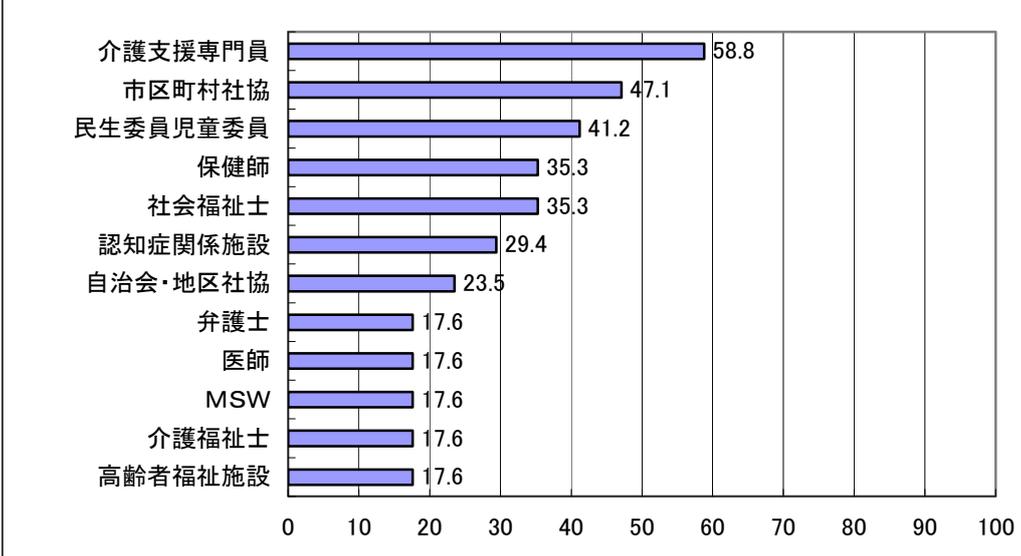


図5・行政障害担当

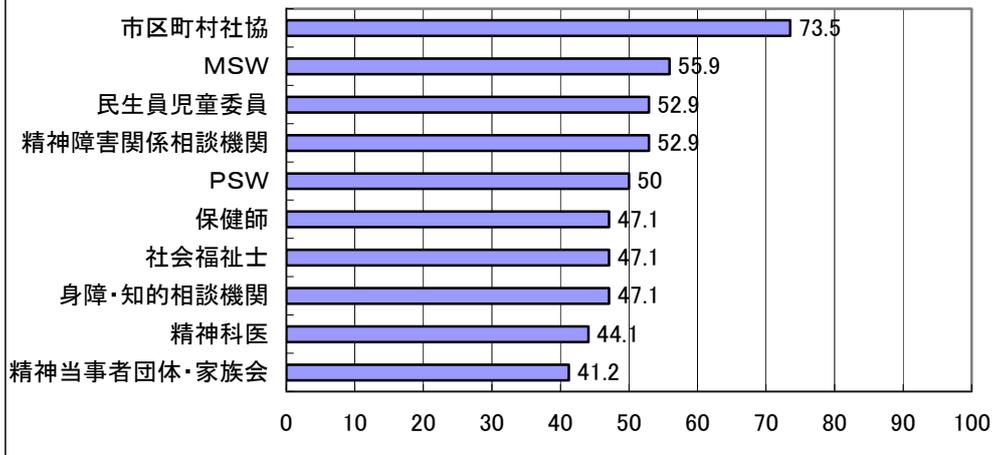


図6・障害者相談支援機関

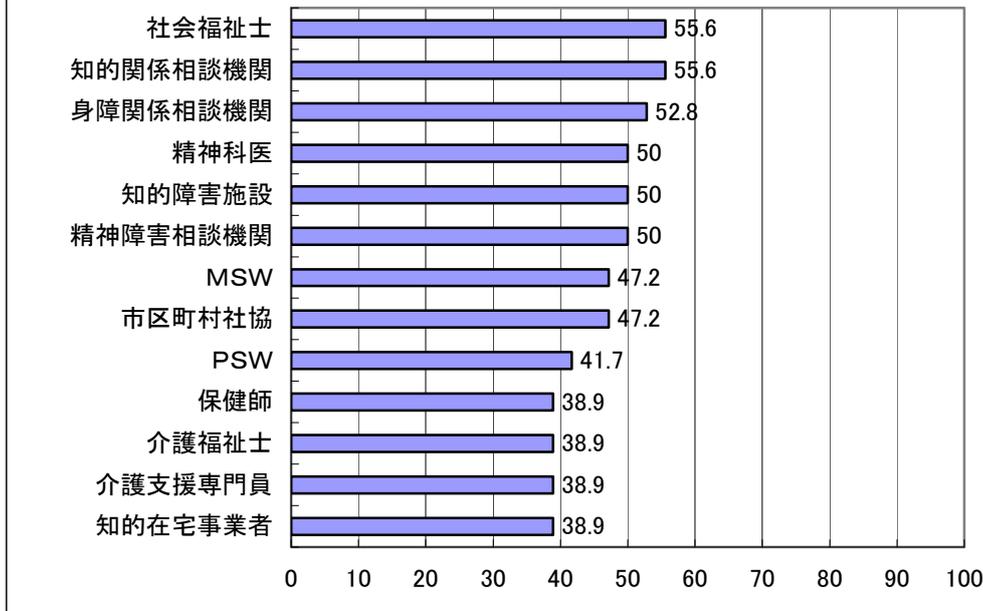


図8・行政高齢担当

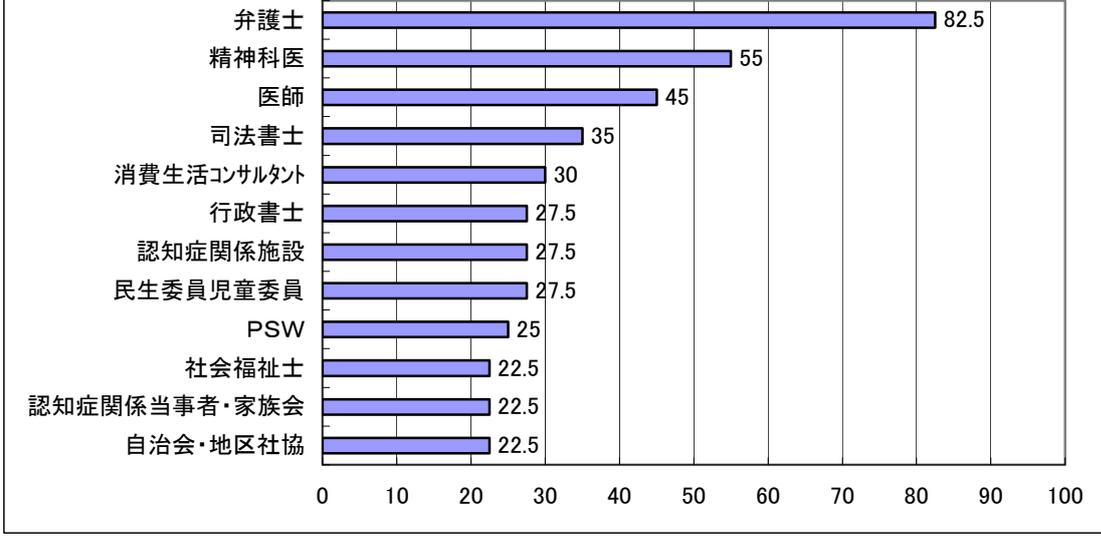


図9・地域包括支援センター

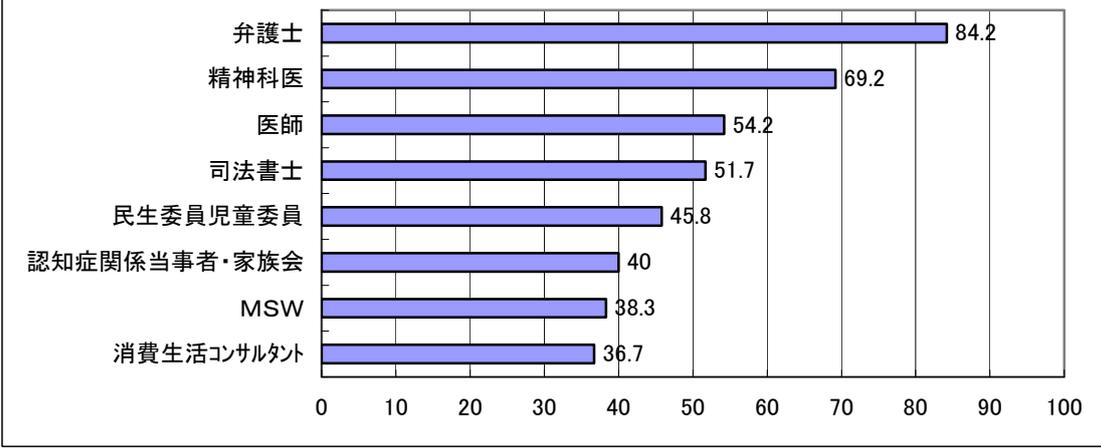
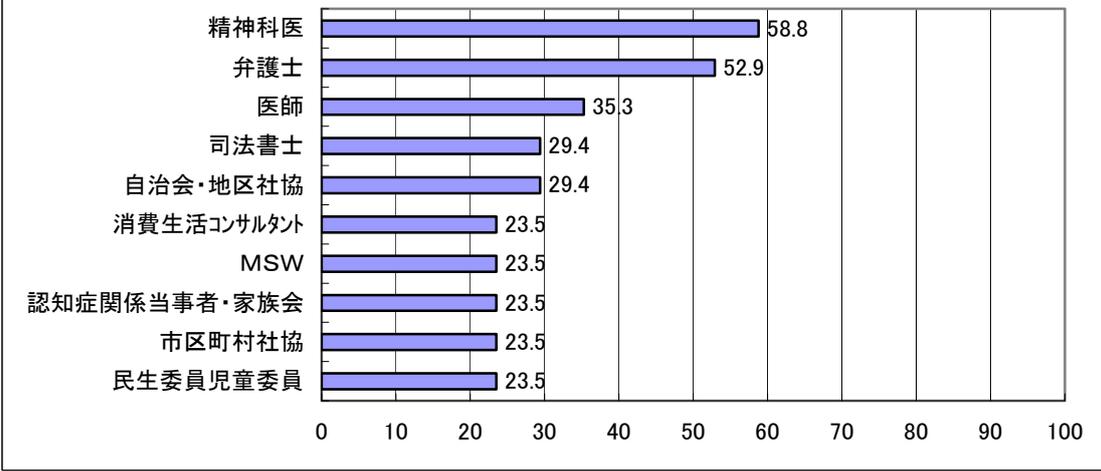
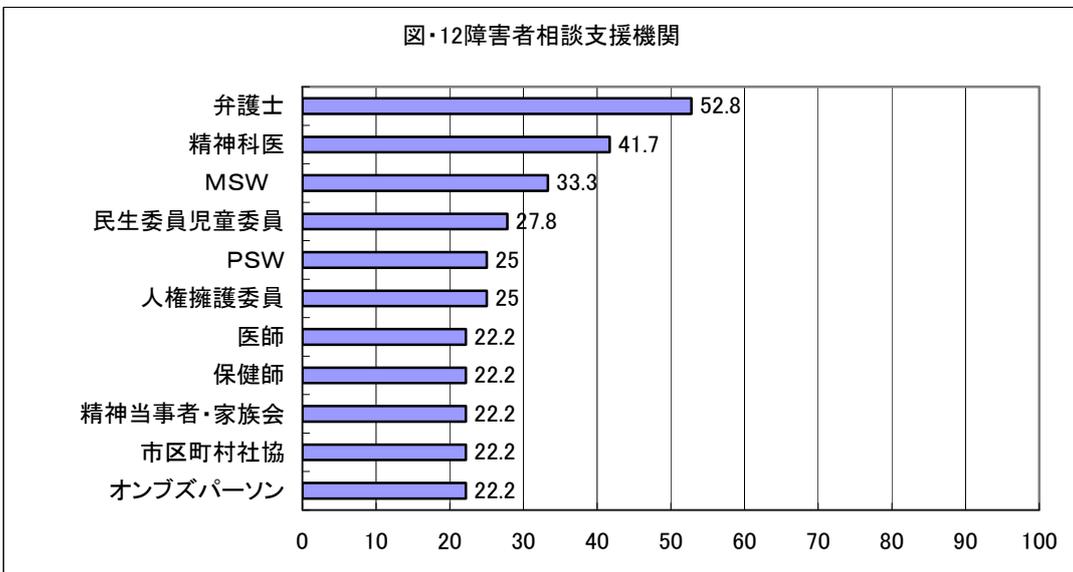
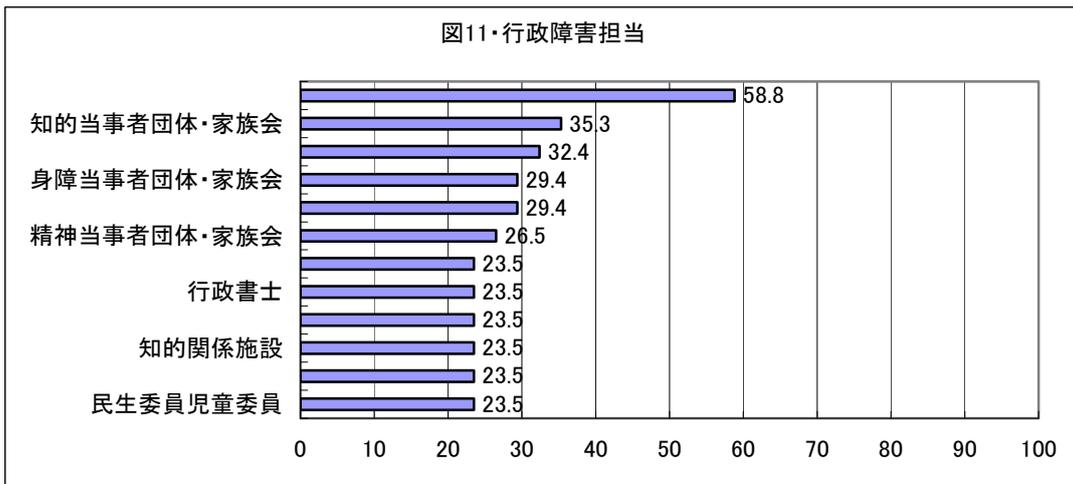


図10・在宅介護支援センター





3. 今後のアドバイザースタッフ派遣相談事業に関して（自由回答）

（1）どのようなアドバイザースタッフの派遣が有効か

① 行政機関（横浜・川崎の各区、および 31 市町村の高齢福祉所管、障害福祉所管、保健福祉事務所）

【回答】

○個別ケースへの助言

- ・ 制度のハザマにある問題についての支援方策、法的な後ろだてを一緒に考えて
- ・ 入院時の支払い、金銭管理等の必要なケース
- ・ 虐待等困難事例へのアドバイス（職種はわからない）
- ・ 債務、契約トラブルケースへの専門家の助言
- ・ 虐待防止法に則る行政の法的権限の行使に際する弁護士からの助言
- ・ 利用者（障害）の受給欲求に対する判断への助言
- ・ 知的障害者の保護者の高齢化、親亡き後の財産管理等が課題。定期的なアドバイザーの派遣による相談があるとよい
- ・ 行政はできる範囲が限られているので、ASの助言が必要（障害）

○ケース会議への派遣

- ・ 包括支援Cの困難事例に関するケース会議などへの派遣
- ・ 高齢者虐待防止に関する事例検討などへの派遣
- ・ 精神障害者への支援についてのケア会議
- ・ 自立支援協議会への派遣
- ・ 高齢者虐待防止保健医療福祉サービス介入ネットワーク会議での処遇困難ケース

○講師や相談員として派遣してほしい

- ・ 関係機関に対する制度説明等への対応
- ・ 高齢者虐待防止の啓発活動を行うスタッフ、講師
- ・ 自立支援協議会等委員への研修
- ・ 定期的な出張相談

○市町村長申立て事案の手続き支援

- ・ 市区町村長申立てケースについて、鑑定書を記入してくれる協力医、後見人の探し方
- ・ 市区町村長申立てケースについて、司法書士のサポートがほしい

○個別ケースへの直接的な支援

- ・ 精神科医による訪問診断（本人が受診を拒むケースなど）
- ・ 当事者への一時的な支援

○派遣事業への希望・・・緊急ケースへの派遣、ホットライン、定期的派遣など

- ・ 緊急ケースへのタイムリーな派遣
- ・ 個別事例について随時の相談への対応、ホットラインでつながる法律相談
- ・ 定期的なアドバイザーの派遣

○派遣してほしいスタッフ

- ・ 精神科医による訪問診断（本人が受診を拒むケースなど）
- ・ 弁護士・・・契約トラブル、遺産をめぐる家族間トラブル、負債、身寄りのない高齢者の財産管理・処分、虐待防止法に則る行政の権限行使にあたって、その他法律上の必要なケースへの派遣
- ・ 司法書士・・・法律問題が絡むケース
- ・ 消費生活コンサルタント・・・契約トラブルのケース
- ・ 相談経験者・・・虐待ケースへの派遣
- ・ 実務経験のある専門職

○その他

- ・ 法定後見にかかわる課題が大
- ・ 精神障害者への支援について、多くの時間や頻回の関係者間のケア会議等が必要

② 地域包括支援センター・在宅介護支援センター

【回答】

○困難ケースへの助言

- ・ 成年後見活用等についての助言
申立てなどの具体的な手続きについての助言
市長申立てで市が動いてくれないケース
- ・ 法的な判断を求められるケースへの支援
年金、相続等の処理
法律問題一般、土地の登記や悪質商法
多重債務、財産の処分など
- ・ 虐待ケースへの対応
高齢虐待、経済虐待の絡むケースへの対応
虐待ケースへの介入時期、方法の検討の際
- ・ 消費トラブルへの対応
身寄りのない独居高齢者等への消費生活コンサルタントの訪問相談
- ・ 低所得、身寄りがないケースなどへの対応
家族関係希薄、財産管理不能などのケースへの市町村、家族、近隣等への働きかけや、だれがどのようにしたらよいかなどへの助言

○ケース会議への派遣

- ・ 虐待、精神障害、金銭問題ケースの検討会
- ・ 困難事例（DV、悪質商法、金銭トラブル等）や成年後見制度利用時

○専門職対象の勉強会、研修会への講師派遣

- ・ ケアマネ研修会等に後見人等の経験者からの講演
- ・ 福祉保健関係者や包括職員対象の勉強会への派遣
- ・ 消費生活コンサルタントや公証人の派遣
- ・ あしすとに寄せられる相談内容等からのケアマネや包括職員と一っしょに動いたケースなど、実務レベ

ルの話が聞きたい。

- ・ 社会福祉士むけの研修
- ・ 区単位の社会福祉士の集まりの際に有効か

○個別ケースへの直接支援

- ・ カウンセリングが必要な人への精神科医の派遣
- ・ 独居高齢者等への消費生活コンサルタントの訪問相談
- ・ 弁護士等に実際に現場で当事者の話を聞いてもらうことも重要
- ・ 利用者への対応の際に、職員を支えてくれる人
- ・ うまく説明できないときに一押ししてくれる人
- ・ 同行訪問してほしい
- ・ 虐待ケース、事業所の限界に対して、継続的な派遣、ともに担ってくれる人

○個別事例への随時相談、継続的な支援

- ・ 権利擁護に関する相談対応はスピードが要求される。急な動きに対応できる柔軟なシステムを
- ・ 所内で随時ケース会議を開催。個別、気軽に連絡相談できる体制を希望（派遣ではなく）
- ・ 弁護士にすぐに相談できる体制がほしい
- ・ 始まりから最後まで関わってくれる専門家
「どのように制度につなげていくか」とか、「どのように相手に納得してもらうか」等、入口の部分で
苦慮しているのが実情。
- ・ 成年後見制度の要否、必要な場合の手続きの方法などへの随時相談
- ・ 虐待、ネグレクトなど困難事例への継続的、現実的なアドバイス
- ・ 定期的なスーパーバイズ

○地域向け啓発事業への派遣

- ・ NPO団体等の講演
- ・ 権利擁護、啓発活動（講演会など）の共催
- ・ 一般高齢者への普及活動への派遣
- ・ ケアマネや住民への個別相談会の相談員

○派遣してほしいスタッフ

- ・ 現場経験豊富な人
自分が後見人として動いている人だと相談しやすい
現場レベルのASの派遣
地域の状況にある程度知っている人
後見等を受託しているNPO法人等
- ・ 個別のケースに対して助言ができることはもとより、問題解決に向けて協働体制のとれる実効力のあるスタッフ
- ・ 家族間のメンタルケアをしながら問題解決できるスタッフ
- ・ 高齢者本人の意思を引き出せる心理士のようなサポートが必要
- ・ 精神障害関連の担当
- ・ 成年後見制度に精通した人
- ・ 弁護士の派遣

権利擁護に対する意識の違いからか、担当者会議でもメンバーの足並みがそろわないことがあった。弁護士への派遣を望む。

社会福祉士だと現場と大差ない。弁護士等がよい。

- ・ 認知症高齢者の財産管理、遺産相続、ほか事務処理等・・・弁護士、司法書士、NPO
- ・ 消費トラブルへの助言・・・消費生活コンサルタント、行政書士

○ネットワークづくりが課題

- ・ 定期的に顔をあわせる場があれば、いざというときに連絡がとれる
- ・ 包括のネットワークづくり（地域でキーパーソンとなる専門職とのつながりづくり）
- ・ 個人情報保護のためケース情報、連携・協働等がない（問題提起した）
- ・ 各専門職、団体の機能や専門とする内容等を一覧にしてもらえたら

○その他

- ・ 専門的な法知識を必要とされる場面がある
- ・ 包括発足以来、権利擁護関係の相談は非常に少ない
- ・ 困難事例なし

③ 障害者地域生活支援センター等

【回答】

○職員の勉強会、研修会への講師派遣

- ・ 人権意識、権利擁護に関する研修
- ・ 職員のスキルアップ（大学教授、人権擁護団体等の協力やスーパーバイズ）
- ・ 消費トラブルなど

○個別ケースへの支援

- ・ 精神疾患に対する病識がないケースについて、家族を対象とした相談支援（したいが、家族が出てこない）
- ・ 本人理解（本人と周囲が理解する）が困難。専門的、第三者的立場からブレイクスルーするような視点がほしい
- ・ 定期的な訪問による人間関係の安定した中でのアドバイスがほしい
- ・ 触法行為をしている利用者への説明（弁護士）
- ・ 契約、金銭問題などがからむケースについて、司法書士、弁護士
- ・ 契約や財産分与などのトラブルに対する個別相談

○ケース会議への派遣

- ・ 自立支援協議会への派遣
- ・ 定例の打ち合わせ（事例検討）への参加、権利擁護や法的観点からの助言

○家族等向け啓発事業への派遣

- ・ 自閉症家族への医師の派遣（薬等の説明）

○派遣してほしいスタッフ

- ・ 精神障害当事者によるピア活動、他障害を含めたピアカウンセラーとの交流や支援
中途障害の方の対応に苦慮する場面があり、機会を設けてピアカウンセラーの話を聞くようなセッティングができるとよりよいと思う。
- ・ 精神科医のアドバイスがほしい・・・病識がない人、人格障害の人への対応等
- ・ 弁護士、NPO 団体、ピアカウンセラーなどが必要だが、他の業務に追われ、学習会等できていない
- ・ 臨床心理士の派遣

○その他

- ・ 成年後見制度について、社会福祉士、行政書士、弁護士など、相談プラス実際に行ってくれる方の地域ごとのリストがあるとよい。
- ・ 問題がそれぞれ異なるのでどのようなASが有効か判断しにくい
- ・ 当事者への偏見、差別の解消を関係機関との連携で図っていききたい
- ・ 費用などに気を遣わなくてすむ利用しやすさがほしい（成年後見制度？）
- ・ 権利擁護に関する具体的困難事例などの相談を受けていない

④ その他

【回答】

- ・ 困難ケースへのアドバイス
成年後見制度利用、法律相談（多重債務など）、高齢者虐待防止法、悪質商法などについて
- ・ 具体的な解決のサポートをしてくれる人がほしい
- ・ 随時気軽に相談できるしくみが必要

事例、その他の意見等

- ・ 横浜市の高齢者虐待防止事業従事者研修で、6区に1名担当弁護士の配置があると聞いた。権利擁護に関するアドバイスがもらえるのではと期待。
- ・ 困難ケースは区のネットワーク構成員（司法書士、行政書士、社会福祉士、CW）で相談している。
- ・ 区がリードしているので、問題や必要性を感じない
- ・ いろいろな地域で講演会、相談会、勉強会等が以前よりも多く開催されている。各団体と専門家の連携も以前より進んでいる。あらためてアドバイザリースタッフ派遣の意図は何か、いまひとつわからない。
- ・ 所内においては、該当ケース発生時に、随時ケース会議等を開催している。このような場合に、個別的に気軽に連絡相談をできる体制を希望している。スタッフの派遣ではなく。
- ・ 担当エリアのケアマネを対象に月1回カンファレンスを開催しております。そこへの講師や事例を紹介してほしい。
- ・ 一番感じるのは家族が精神疾患に対する病識がなく、家庭内で当事者がけもの扱いになっていること。家族を対象とした権利擁護の相談をしてもらいたいが、病識がない家族については相談会に出てこない。
- ・ 当事者に対しての偏見、差別はなかなかなくならないが、関係機関と連携し、生活支援センターもコツコツと偏見差別の解消を図っていききたい。

- ・ 一人暮らしで身よりがなく、在宅生活に支障ができたが、生活費に余裕のない高齢者について、施設に入所することもできず本人の了解も得られず、しかし見守りが必要という場合、どのように地域で支援していけばよいか、今後どういう方向でもっていけばよいかを総合的にアドバイスしてほしい。
- ・ 成年後見の仕組みや申請までの流れがわかっているにもかかわらず、個々のケースによって事情が異なり、マニュアル通りには動けず判断に迷うことが多い。派遣は不要だが、電話やFAX等で相談できる窓口があると良い。
- ・ 権利擁護や成年後見制度というシステムの説明を当事者とその家族に理解していただくことに苦労したことがある。本人は高次脳機能障害、家族は高齢だった。このような場合、いかにこれら複雑なシステムを分かりやすく説明する方法をすることができると思う。

(2) 高齢者・障害者の権利擁護に関する課題、意見等

①行政機関（横浜・川崎の各区、および31市町村の高齢福祉所管、障害福祉所管、保健福祉事務所）

【回答】

○成年後見制度の手続き等に苦勞

- ・ 申立て、契約の期間がかかり、緊急ニーズに応じにくい
- ・ 後見申立て手続きや報酬の支払い目処が立たない
- ・ 手続きや情報が複雑
- ・ 後見人の引き受け手が見つからない
- ・ 本人の問題意識がうすく、利用につながらない
- ・ あんしんセンターの対象とならないケースについて、後見人が選定されるまでの期間の対応に苦慮
- ・ 成年後見制度の市長申立てに関する相談件数が増加。効率よく申立て事務をすすめる体制作りが課題
- ・ 親族と音信不通、または親族がいない認知症高齢者の入院や死亡時の対応、後見申立て手続きの困難など

○成年後見制度関連以外の困難ケース、問題ケース

- ・ 本人の意思・希望と能力との格差（知的障害など）、虐待等でも本人に問題意識がないケースへの支援が困難
- ・ 消費生活にかかわる問題の増加
- ・ 障害年金を親が管理しているケースの中に不適切なケースがある
- ・ 本人や家族の意向を尊重し、結局先にすすめないケースが多い。毎回悩む
- ・ 低所得者への支援がほとんどない
- ・ 高齢者本人をめぐる家族内の紛争にまきこまれそうになった場合、どう整理したらよいか
- ・ 独居高齢者や、家族の適切な支援・介護が受けられない人は、問題が表面化するのに時間がかかり、その間に経済面、身体面で状況が悪化することが多い
- ・ 緊急ケースが多い
- ・ 医療と権利擁護（身体の安全）を保つ場合に措置をする後ろ盾がない

○関係者とのネットワーク構築、専門的なバックアップ体制が必要

- ・ 専門スタッフに気楽に相談できる体制
- ・ 課題に取り組むためのネットワークづくり
- ・ 権利擁護事業に対しての要望は多いが、支援する体制が十分でない
- ・ 障害者について、親亡き後の相続や後見申立てなどのサポート体制
- ・ 障害者の権利擁護に関する支援体制が動きだしたばかり。市として体制や支援の充実に努めたい
- ・ 精神疾患、人格障害などの人への対応をサポートするネットワークづくりが大事
- ・ 高齢者虐待等で高齢者を緊急保護するシェルターの確保
- ・ 財産管理、進路等について。本人の権利擁護の立場から適切な助言がほしい
- ・ 継続的なかわりの必要性

○相談機関自らのスキルアップ、体制充実が課題

- ・ 権利擁護についてのアンテナ（問題意識）、権利擁護に対する意識が低い
- ・ 実績、経験がないのでどのように取り組んでよいかわからない

- ・ 権利擁護の事例は経験のある人でも対処に悩むことが多いと思う。まして事例の少ない市町村職員では十分な対応ができていないとは思えない。職員が経験を積むと同時に、職員が相談できる機関が必要
- ・ 障害分野のケースが少なく、職員のスキルアップが難しい
- ・ 権利擁護事業については、行政側も社会福祉士等の専門職配属が必要

○啓発・普及による問題の予防、早期解決の必要性

- ・ 地域の高齢者への啓発・普及事業が必要
- ・ 問題の早期発見と早期対応・解決（理想的には予防）が重要
- ・ 当事者からの相談や申出がなければ権利擁護の介入は行えない。啓発により潜在的擁護者の支援が必要
- ・ PR不足で包括支援センターの権利擁護に関する総合相談窓口が市民に活用されていない

○その他

- ・ あしすとに相談したい
- ・ 法律問題が絡む相談にAS派遣を利用したい
- ・ 個人情報の保護が課題
- ・ あんしんセンターが需要に追いついていない。職員不足である

②地域包括支援センター・在宅介護支援センター

【回答】

包括・在支の現状、悩み、問題点

○担当の知識不足、経験不足。専門研修が不足している。担当のレベルアップが必要（22）

- ・ 土日祝日など、行政も休みのときの相談対応に不安
- ・ 成年後見に関する具体的なケースがないため、イメージがわからない
- ・ 職員も利用者も法律や制度への知識が薄い。権利擁護に関する事案だとかまえてしまう
- ・ 行政書士、司法書士などの違いがわからない
- ・ 法的な知識が必要。勉強が必要
- ・ 相談員のスキル向上とスーパーバイズの確立が必要

○啓発が不十分

- ・ 一般住民や各相談機関への権利擁護の普及啓発が不十分
- ・ 包括の役割が知られていない。そのために早い段階での相談が少ない
- ・ 相談機関の周知が不徹底、PR不足
- ・ 包括支援センターは権利擁護の窓口であることが周知されていない
- ・ 啓発の方法、連携のしかたが課題

○関係機関との連携が困難

- ・ 障害分野について、関係機関との連携に課題。行政CWとのかかわりが薄い
- ・ 包括ができ、地域の相談窓口ができたが、協働できる状況にないことが課題
- ・ 権利擁護に関する機関にどうかかわっていけばよいかわからない。具体的に何をしてくれるかわからない
- ・ ケース会議で方向性は決められても、動き始めたときに受け皿がなかったり、関係機関の協力が得られないことがある

- ・ 法律関係者や医療関係者は敷居が高く、連携がとりにくい。顔の見える関係、相談や連携しやすい雰囲気と環境がほしい
- ・ 虐待などからの緊急保護が必要なケースについて、高齢者を保護する場所がない。24時間体制をどうクリアするか
- ・ 行政の縦割り制度により、施設、保健所、生保などへの相談が一つの窓口で一括してできないこと。
- ・ 町内のネットワークの構築が準備段階。マニュアルができていない

○地域のニーズが把握しきれていない

- ・ 地域の高齢者・障害者が把握しきれていない。ケースが表面化しない。ニーズの吸い上げが課題
- ・ 権利擁護に結びつく相談が少ない。身近な問題を把握できていないこともある
- ・ 包括がスタートして一年になるが、権利擁護に関する具体的なケースがない。探り方が悪いのかもしれない
- ・ 潜在ニーズの把握が課題

○包括支援Cの役割、機能、位置づけが不鮮明

- ・ 包括の担当領域がはっきりしない、どこまで責任を負うべきか迷う
- ・ 包括支援センターの立ち位置をはっきりさせていくためにも、関係団体とどのようなネットワークをつくるのか

○障害者関連分野の取り組みが少ない

- ・ 障害分野について、関係機関との連携に課題。行政CWとのかかわりが薄い（前掲）
- ・ 高齢者関係の業務に大きな比重、障害者関連の業務がほとんどない

成年後見制度の手続き等への苦労、課題

○成年後見制度の使いにくさ等

- ・ 本人の自覚、申立て人がいない、費用負担の問題、手続きの煩雑さなど、必要でも後見制度に結びつかないケースが多い
- ・ 親族の協力が得られないケース、第三者後見のケースで後見人の選定、申立ての支援が困難
- ・ 任意後見に関心をもつ人が多いが、手続きが大変で経費の問題もあり、利用に結びつかない
- ・ 成年後見制度利用にあたって、手続きの煩雑さ、経済的負担、利用者本人の十分な理解と利用への動機付けがないと利用に結びつきにくいと聞いた。気軽に利用できるものという感覚はない
- ・ 成年後見制度をすすめたい人はいるが、経費がネック。家族の協力が得られないケースへの対応
- ・ 単身の認知症高齢者などへのかかわり方のむずかしさ。権利擁護に関するサービスや後見制度に結びつかないことが多い
- ・ 独居、身寄りがない人などで、成年後見制度の対象者は潜在している。自分でできると過信している人への説明や制度へのつながりが難しい
- ・ 成年後見制度の相談をしたが、財産をもっていないと無理なのかと考えさせられた
- ・ 市町村長申立てケースについて、審判がおりるまでのフォローが不安
- ・ どの段階で司法書士、行政書士等と連携すればよいかかわからない
- ・ 見守り支援などでリーガルサポートなどを利用するには経費的負担が大きい、あんしんセンターの対象でもないケースが多い
- ・ 地域福祉権利擁護事業から成年後見制度への移行における社協と行政との連携に課題

○制度活用にむけての課題

- ・ 制度の必要性を本人等にうまく伝えるためのマニュアル、話し方などのアドバイス
- ・ 制度に該当するかどうかの見極め、制度につながるまでの援助方法
- ・ 経費、期間等、手続き全般の簡略化
- ・ 後見制度は手続き方法や費用等、簡素化してだれもがなじめる制度にしていけないと普及はむずかしい。
- ・ 弁護士相談や任意後見契約に関する相談を受けても、相談者が理解できていないことが多い。相談者の理解力に応じた対応が必要

成年後見制度関連以外の困難ケース、問題ケース

○本人の自覚、周囲の認識がない

- ・ 必要と思われるケースほど、「大丈夫」とつながらないことが多い
- ・ 人権侵害と感じても、本人や周囲に認識がなく、「迷惑」ととられることがある。具体的に法が確立していないこともあり、最後まで守ることが容易ではない
- ・ 包括として必要性を感じていても、本人が必要性を感じていない中で、すすめていけないことが多い
- ・ ほとんどのケースが介入を望んでいないため、介入のきっかけがむずかしい。本人に理解力がなく、キーパーソンがいないケースは、そのまま状況を見ながら時間がすぎてしまうことがある
- ・ あきらめの大きいケースへのエンパワメント
- ・ セルフネグレクト、かかわり拒否ケースへの介入の仕方
- ・ 問題が外に出にくく、外部の人間が立ち入りにくいことが多い
- ・ 近隣の間人間関係が希薄で、問題発見、相談に結びつかない

○多問題、複雑なケースが増加している

- ・ 独居、家族関係の崩壊、精神障害者もいる多問題世帯など、複雑なケースが増加
- ・ 相談を受けた時点で手が打てないケースが多い
- ・ 金銭的な問題が増えてきて、解決にとっても時間がかかる
- ・ 財産保護よりも身上監護を目的に利用したいケースが増えている
- ・ 今後、虐待や消費問題、成年後見等の相談は増えていくのではないか

○特に経済的虐待のケースへの介入が困難

- ・ 親の年金を使い込むケースについて、どこからが経済的虐待ととらえるべきか

○権利擁護の意味の幅広さと認識の不統一

- ・ 権利擁護という言葉の意味、取り組む課題がとても大きく、何から手をつけていけばよいかわからない
- ・ 権利擁護という言葉の意味を社会全体が理解していけないと事業者を取り巻く家族や関係者の協力を得て支援をしていくときに歯車がかみあわなくなってしまう
- ・ 人権への配慮の低さ（一般住民、福祉関係者）
- ・ 専門職（福祉）側の理解不足

○地域福祉権利擁護事業の使いにくさ等

- ・ あんしんセンターにつながるケースとそうでないケースの判断がむずかしい。審査会でどのような検討が行われているか知りたい
- ・ あんしんセンターも制限がきびしく利用しづらい。権利の難しさを痛感した
- ・ 地域福祉権利擁護事業は使い勝手が悪い。県社協の業務のはずが、市町村によって運用が違ったり、緊

急時にも対応できない。県社協と業務全体の見直しをしてもらいたい。市社協には制度の狭間で迷惑をかけており、一生懸命対応してもらい申し訳ない

○消費問題への支援が困難

○本人の意思が尊重されない

- ・ 近親者からの相談について、高齢者本人の意思が尊重されないことが多い
- ・ どこまで本人の意向を尊重するかの見極め（家族との言い分が異なるケースなど）

○対象者ごとの困難性

- ・ 低所得者へのサポートが課題
- ・ 独居認知症高齢者、障害があっても判断能力はある独居高齢者などへの支援が困難
- ・ 身寄りのない人等への支援（死後の対応など）が困難
- ・ 精神障害者への対応

包括・在支の今後の課題

○専門家、関係機関等との連携の必要性

- ・ 法律家との連携が必須
- ・ 関係機関との日ごろからのネットワークづくり、そのためのきっかけづくり
- ・ 虐待については横須賀市高齢者虐待防止センターに相談できるという安心感がある。消費生活トラブルは消費生活センターに相談できる。しかし、それ以外でも連携のとれる機関とネットワークをつくっていく必要がある
- ・ 各専門機関の連携がないと対応できないので、ネットワークづくりは必要

○身近な相談機関の機能について

- ・ 身近な相談対応窓口（問題解決できる）の整備・拡充が必要
- ・ 必要なときにすぐに連絡できる機関として機能していきたい
- ・ 個々のケースについて、人権が守られているか見ていきたい

派遣事業への要望等

○資質向上にむけて具体的、実践的なことが学びたい

- ・ 虐待ケースへの介入のタイミング、方法。実践的、具体的なことを学びたい
- ・ 支援方法のパターンが少ないので参考となる「事例集」がほしい
- ・ 専門家をまじえて学習会を開き、具体例を通して高齢者の権利擁護の問題を学んでいきたい
- ・ 虐待も含め、いろいろな事例を勉強したい

○派遣事業への要望等

- ・ 機会があれば、相談というより勉強というかたちで講師をお願いしたい
- ・ 虐待対応など実務的に助言してもらえる人を紹介してほしい
- ・ 対象者宅への弁護士同行訪問などの制度があるといい
- ・ ケースカンファレンスへの専門家の参加、ケース支援にあたっての助言
- ・ 専門的な相談に対する助言等が十分でない。今後専門分野の人と連携することでより相談に対応していけるようになる

○その他

- ・ 児童相談所の高齢者版のような専門機関が必要ではないか。一般職員では異動などがあり、相談窓口としての機能、力量アップがむずかしい
- ・ 市の福祉関連セクションにしっかりとした専門職を配置してほしい

③障害者地域生活支援センター等

【回答】

○成年後見制度の利用が困難など

- ・ 制度利用にあたっての経済的負担
- ・ 成年後見制度の更なる充実と利用しやすさ
- ・ 成年後見制度についてはまだ不勉強
- ・ 家族関係に問題があると思われる人への後見人利用が難しい
- ・ 低所得の知的障害者、精神障害者等の制度利用が困難
- ・ 認知症や障害者が実際に成年後見人や地域福祉権利擁護事業を必要としたときに、社協や裁判所で受け取ってもらえない状況
- ・ 特に身寄りのない人の利用が便利になればいい
- ・ 制度が必要な低所得者には生保の加算がつくなども必要では
- ・ 権利擁護に関する相談は少ない
- ・ 後見人になってもらえる人が少ない
- ・ 制度が複雑で利用者にも一般の人にもわかりにくい。スーパーバイズしてくれる機関があるとよい
- ・ 現状の制度では権利擁護できる者に限りがあり、経済的理由、身体的理由、精神的理由等の差別を受けず権利擁護できるよう整備が必要
- ・ 事務的な書類作成は専門家の協力がほしい
- ・ 高齢者、障害者、家族への事業や制度に関する情報が行き届いていない

○当事者の意思尊重・意思把握のむずかしさ、エンパワメントの必要性など

- ・ 当事者と当事者家族の望みや思いが本当に一致しているのか悩む
- ・ 当事者の自己決定や自己選択を尊重する中で支援を行うこと
- ・ 障害者等で本人の意思表出が難しい人へのアプローチが必要（サービスへの苦情など）
- ・ 精神障害者は権利主張を苦手とする人が多いので、権利意識の向上が課題。
- ・ 当事者の意向や苦情を出しやすい雰囲気をつくる中で、事業者の運営やサービス面に役立てること
- ・ 職員主導でサービスや介護等を行うのではなく、当事者に確認して支援していくこと
- ・ 当事者の問題解決能力を引き出すこと
- ・ 日ごろの支援においては利用者の尊厳を尊重すること
- ・ 高齢者、障害者に説明し、本人が理解してくれるよう制度を利用する
- ・ 本人のための権利擁護であるはずが、スタッフの意識に家族への配慮が入りやすい。法律専門家の意見を直接スタッフが聞く必要がある
- ・ ケアホームは外からの目が入りにくい。利用者の権利が守られているか、チェックが難しい。ホーム自体、選べる状況でもない。泣き寝入りということにならないようにしなければいけない。第三者による苦情処理システムをつくりあげることが必要

- ・ピアサポート活動などを支える予算の開拓、確保。ピア活動充実のための研修機会とプログラムが必要
- ・表出されないニーズの顕在化

○困難ケース、問題ケース

- ・逼迫した状況で、まずは短期間の危機回避など緊急対応が求められるケースが多い
- ・後見人がいない知的障害者等とのサービス利用契約
- ・グループホーム利用者の行為に対する事業者側の責任（法的責任）
- ・特に最近では金銭をめぐるトラブルが多く、すぐに対応してもらいたい。
- ・虐待についても、ワーカーに相談してもなかなか介入できないようだ。

○地域の受け皿づくり、関係づくりが課題

- ・ひきこもりの精神疾患の人等、ニーズ掘り起こしのために地域の民生委員、自治会との関係強化が課題。
- ・障害者が地域で普通に暮らしていく上でのサービスの不足。障害者の人権問題、権利擁護の問題を考えると、このことが基底的な問題としてある。
- ・障害者当事者だけでなく、地域の不安を取り除けるようなアプローチが必要
- ・障害者が地域で生活する上で、その人と地域との間に入って調整する人材が必要。地域の受け入れがスムーズに行われたうえで、ようやく権利擁護が図られる。

○家族へのアプローチの必要性や課題

- ・家庭での孤立によるストレス。家族から世帯分離した方がよいケースも多い。
- ・障害者の権利擁護は当事者の家族から見直しを図らなければならない状況
- ・親の高齢化と残された子どもの将来
- ・家族間の問題に介入できる制度が必要
- ・家族状況等により関わり方が異なるため、どの時点まで見守り、どこから介入していくか、いつも課題

○相談機関の機能強化、関係機関との連携の必要性等

- ・逼迫した状況になる前に早めに地域相談機関で相談を受け、専門機関につないでいく必要がある
- ・権利擁護に関する管理者を含めた研修の必要性
- ・相談機関間の情報交換、ケース会議、役割分担など、協働は不可欠
- ・権利擁護相談センター、その他専門機関の協力をつと仰いでいける体制が必要

○その他

- ・本人の個人生活にかかわる問題や財産管理など、法律的な問題に福祉関係者がどのように対応すべきか明らかになっていない。対応する人間によって、その次の行動、アドバイスが異なるので混乱することがある。
- ・権利擁護事業の必要性があるケースはない。ケースが発生したら関係機関と連携して対応していきたい
- ・ボランティアで弁護士にかかわってもらっているが、正式なルートがほしかった。アドバイスをもらうことで職員の知識が底上げできる。

④その他（不明）

【回答】

○相談機関の機能強化、職員の実践力の強化

- ・地域資源や法律の周知や熟知、実践による経験の積み重ねが必要

- ・ 相談に対応できる専門知識が不足しており、十分な対応ができていない
- ・ 権利擁護の基本的な知識の習得
- ・ 相談窓口の人材養成、研修会等への積極的参加
- ・ ケースに積極的にかかわり、実践力をつける

○当事者の意思把握が困難

- ・ 高齢者は家族に気をつかって言わない。本音が聞けない。

○たてわりになじまないケースへの横の連携、実情にあった制度

- ・ 障害をかかえた高齢者等、制度のたてわりになじまないケースについて、横の連携や実情にあった制度が必要

事例、その他の意見等

- ・ 一次相談窓口として包括を活用し、後見申立てが必要なケースや処遇困難ケースについては、2次相談窓口として、市内に設立されたNPO法人に業務委託して対応する体制。包括とNPO法人の連携がうまくいっておらず、今後、調整会議を行う予定。
- ・ 在宅介護支援センターが奇数月、包括支援センターは偶数月に、ケアブロック会議を開催している。在宅介護支援センターの方では、①事例検討②ネットワークづくり、という内容を考えているよう。
- ・ デイサービス事業の中で、ケース会議、担当者会議、職場会議等は毎月開催している。その中で権利擁護の話も出る。月1回、オンブズパーソン2名が来て、利用者の意見や苦情を聞き、その報告によって対応もしている。
- ・ 高齢者・障害者の権利擁護を含む高齢者等の虐待について、「専門家チーム」を設置予定。同チームは、医師、弁護士等で構成し、求めに応じて庁内の検討チーム等に助言を行う。
- ・ 「あしすと」に相談できることは知っているが、費用がかかるのではないかと
- ・ 調査結果が今後の業務展開に生かされることを期待している。地域の会議にアドバイザースタッフを派遣してもらえれば、地域の権利擁護の意識を高める機会になる。
- ・ 権利擁護を利用したいと言う人がいるが、申込者が多数いるとのことで、なかなか契約に至らない。なんとかならないか。
- ・ 権利擁護に関する案件は、行政、社協、包括、居宅が主体となって担当するしくみになっており、在支がかかわる案件はない。在支はケースの発見と担当機関への連絡調整が主な役割になっている。今後もケースの発見に努めていきたい。
- ・ 自立支援協議会に社協も参加し、個別ケース検討会を随時開催している。

○ 調査対象

I 高齢分野

	横浜市	川崎市	県域	計
保健福祉事務所(保健所)	0	0	12	12
市区町村行政(横浜市、川崎市を除く)	18	9	31	58
地域包括支援センター	116	36	110	262
在宅介護支援センター	11	7	63	81
計	145	52	216	413

II 障害分野

	横浜市	川崎市	県域	計
保健福祉事務所(保健所)	0	0	12	12
市区町村行政(横浜市、川崎市を除く)	18	9	31	58
相談支援事業所※	15	11	40	66
精神障害者生活支援センター	7	3	6	16
知的障害者生活支援センター	1	9	1	11
計	41	32	90	163

合計	186	84	306	576
----	-----	----	-----	-----

※相談支援事業所

	横浜市	川崎市	県域	計
障害者支援施設	2	9	18	29
地域就労援助センター	0	0	1	1
心身障害者デイサービス事業	0	1	0	1
障害者地域活動ホーム	5	0	0	5
障害者地域生活援助事業	1	0	0	1
重症心身障害児施設	1	0	2	3
肢体不自由児通園施設	3	0	0	3
身体障害者デイサービスセンター	0	0	4	4
身体障害者ケアつき住宅	0	0	1	1
身体障害者福祉ホーム	0	0	1	1
身体障害者通所授産施設	1	0	2	3
身体障害者療護施設	2	1	8	11
視覚障害者厚生施設	0	0	1	1
肢体不自由者更生施設	0	0	2	2
計	15	11	40	66

b 貴所の職員間のケース会議や事例検討会等の実施にあたり、課題としていることは何ですか
(複数回答可)

- (1) 権利擁護に関する事案の知識、経験を持つ参加者がいない
- (2) 専門的な立場でケース対応のアドバイスをする助言者がいない
- (3) 助言者の依頼等に伴う費用負担が大きい
- (4) その他()

2. 他関係機関とのケース会議や事例検討会(情報交換会、勉強会)等を貴所が主催で開催していますか

- 開催している
- 開催していない ⇒その理由について、当てはまる数字に○をつけて下さい(複数回答可)。
 - 1. 適切な助言者がいない
 - 2. 開催費用等がない
 - 3. 調整が困難なため
 - 4. 所内で十分対応が可能だから
 - 5. 開催機関との関係性が薄い
 - 6. 開催の方向で検討・調整中
 - 7. その他()

※以下のa、bは「開催している」と回答した機関のみお答えください。

a 他関係機関とのケース会議や事例検討会等について、開催頻度の高いものから順にご記入ください。

①	名 称	
	実施頻度 ※18年度実績	<input type="checkbox"/> 定期的に開催 ⇒ <input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 週 (____ 回程度) <input type="checkbox"/> 随時開催
	参加者 (複数選択可)	<input type="checkbox"/> 当事者 <input type="checkbox"/> 貴職員(職種:) <input type="checkbox"/> 関係機関職員(職種:) <input type="checkbox"/> 助言者 () <input type="checkbox"/> その他 ()
②	名 称	
	実施頻度 ※18年度実績	<input type="checkbox"/> 定期的に開催 ⇒ <input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 週 (____ 回程度) <input type="checkbox"/> 随時開催
	参加者 (複数選択可)	<input type="checkbox"/> 当事者 <input type="checkbox"/> 貴職員(職種:) <input type="checkbox"/> 関係機関職員(職種:) <input type="checkbox"/> 助言者 () <input type="checkbox"/> その他 ()
③	名 称	
	実施頻度 ※18年度実績	<input type="checkbox"/> 定期的に開催 ⇒ <input type="checkbox"/> 年 <input type="checkbox"/> 月 <input type="checkbox"/> 週 (____ 回程度) <input type="checkbox"/> 随時開催
	参加者 (複数選択可)	<input type="checkbox"/> 当事者 <input type="checkbox"/> 貴職員(職種:) <input type="checkbox"/> 関係機関職員(職種:) <input type="checkbox"/> 助言者 () <input type="checkbox"/> その他 ()

b 他の関係機関とのケース会議や事例検討会等の主催者として、課題としていることは何ですか

(複数回答可)

- (1) 権利擁護に関する事案の知識、経験を持つ参加者がいない
- (2) 専門的な立場でケース対応のアドバイスをする助言者がいない
- (3) 交通費や参加費、助言者の依頼等に伴う費用負担が大きい
- (4) その他()

3. 他の関係機関が主催するケース会議や事例検討会(情報交換会、勉強会)等に参加していますか

- 参加している
- 参加していない ⇒その理由について、当てはまる数字に○をつけて下さい(複数回答可)。

- 1. 日程調整が困難なため
- 2. 開催場所が遠いため
- 3. 参加費用等が必要なため
- 4. 所内で十分対応が可能だから
- 5. 開催機関との関係性が薄い
- 6. 参加の方向で検討・調整中
- 7. その他()

※以下のa、bは「参加している」と回答した機関のみお答えください。

a 他の関係機関が主催するケース会議や事例検討会等について、参加頻度の高いものから順にご記入ください。

①	名 称	(実施主体機関名:)
	実施頻度 ※18年度実績	<input type="checkbox"/> 定期的に開催 ⇒ □年 □月 □週 (____ 回程度) <input type="checkbox"/> 随時開催
②	名 称	(実施主体機関名:)
	実施頻度 ※18年度実績	<input type="checkbox"/> 定期的に開催 ⇒ □年 □月 □週 (____ 回程度) <input type="checkbox"/> 随時開催
③	名 称	(実施主体機関名:)
	実施頻度 ※18年度実績	<input type="checkbox"/> 定期的に開催 ⇒ □年 □月 □週 (____ 回程度) <input type="checkbox"/> 随時開催

b 他の関係機関が主催するケース会議や事例検討会等の参加にあたり、課題としていることは何ですか

(複数回答可)

- (1) 権利擁護に関する事案の知識、経験を持つ参加者がいない
- (2) 専門的な立場でケース対応のアドバイスをする助言者がいない
- (3) 交通費や参加費、助言者の依頼等に伴う費用負担が大きい
- (4) その他()

II 高齢者・障害者の権利擁護事案に関する関係機関等との連携状況について

1. 貴所での関係機関等との連携状況についてお答えください。

a すでに連携している関係者・関係機関等について、チェックしてください(複数回答可)

a すでに連携している関係者・関係機関等	
法律関係者	<input type="checkbox"/> 弁護士 <input type="checkbox"/> 司法書士 <input type="checkbox"/> 行政書士 <input type="checkbox"/> 消費生活コンサルタント <input type="checkbox"/> 社会保険労務士 <input type="checkbox"/> 税理士 <input type="checkbox"/> その他 ()
医療関係者	<input type="checkbox"/> 医師(精神科を除く) <input type="checkbox"/> 精神科医 <input type="checkbox"/> 医療ソーシャルワーカー <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 臨床心理士 <input type="checkbox"/> その他 ()
福祉関係者	<input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 大学教授等 <input type="checkbox"/> その他 ()
福祉関係機関	<input type="checkbox"/> 施設 ⇒(<input type="checkbox"/> 認知症 <input type="checkbox"/> 認知症を除く高齢者 <input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 知的障害 <input type="checkbox"/> 精神障害) <input type="checkbox"/> 在宅サービス事業者 ⇒(<input type="checkbox"/> 認知症 <input type="checkbox"/> 認知症を除く高齢者 <input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 知的障害 <input type="checkbox"/> 精神障害) <input type="checkbox"/> 相談機関 ⇒(<input type="checkbox"/> 認知症 <input type="checkbox"/> 認知症を除く高齢者 <input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 知的障害 <input type="checkbox"/> 精神障害) <input type="checkbox"/> その他 ()
当事者団体 ・家族会等	<input type="checkbox"/> 認知症関係 <input type="checkbox"/> 認知症を除く高齢者関係 <input type="checkbox"/> 身体障害関係 <input type="checkbox"/> 知的障害関係 <input type="checkbox"/> 精神障害関係 <input type="checkbox"/> 女性相談関係 <input type="checkbox"/> その他()
関係者 ・関係団体等	<input type="checkbox"/> 市区町村社会福祉協議会 <input type="checkbox"/> 民生委員・児童委員 <input type="checkbox"/> 人権擁護委員 <input type="checkbox"/> 保護司 <input type="checkbox"/> オンブズパーソン <input type="checkbox"/> ボランティア団体・NPO団体 <input type="checkbox"/> 自治会・地区社協 <input type="checkbox"/> その他 ()
その他	<input type="checkbox"/> その他 ()

b 今後、特に連携を深めたい関係者・関係機関等について、チェックしてください(複数回答可)

b 今後、特に連携を深めたい関係者・関係機関等	
法律関係者	<input type="checkbox"/> 弁護士 <input type="checkbox"/> 司法書士 <input type="checkbox"/> 行政書士 <input type="checkbox"/> 消費生活コンサルタント <input type="checkbox"/> 社会保険労務士 <input type="checkbox"/> 税理士 <input type="checkbox"/> その他 ()
医療関係者	<input type="checkbox"/> 医師(精神科を除く) <input type="checkbox"/> 精神科医 <input type="checkbox"/> 医療ソーシャルワーカー <input type="checkbox"/> 看護師 <input type="checkbox"/> 保健師 <input type="checkbox"/> 臨床心理士 <input type="checkbox"/> その他 ()
福祉関係者	<input type="checkbox"/> 社会福祉士 <input type="checkbox"/> 精神保健福祉士 <input type="checkbox"/> 介護福祉士 <input type="checkbox"/> 介護支援専門員 <input type="checkbox"/> 大学教授等 <input type="checkbox"/> その他 ()
福祉関係機関	<input type="checkbox"/> 施設 ⇒(<input type="checkbox"/> 認知症 <input type="checkbox"/> 認知症を除く高齢者 <input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 知的障害 <input type="checkbox"/> 精神障害) <input type="checkbox"/> 在宅サービス事業者 ⇒(<input type="checkbox"/> 認知症 <input type="checkbox"/> 認知症を除く高齢者 <input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 知的障害 <input type="checkbox"/> 精神障害) <input type="checkbox"/> 相談機関 ⇒(<input type="checkbox"/> 認知症 <input type="checkbox"/> 認知症を除く高齢者 <input type="checkbox"/> 身体障害 <input type="checkbox"/> 知的障害 <input type="checkbox"/> 精神障害) <input type="checkbox"/> その他 ()
当事者団体 ・家族会等	<input type="checkbox"/> 認知症関係 <input type="checkbox"/> 認知症を除く高齢者関係 <input type="checkbox"/> 身体障害関係 <input type="checkbox"/> 知的障害関係 <input type="checkbox"/> 精神障害関係 <input type="checkbox"/> 女性相談関係 <input type="checkbox"/> その他()
関係者 ・関係団体等	<input type="checkbox"/> 市区町村社会福祉協議会 <input type="checkbox"/> 民生委員・児童委員 <input type="checkbox"/> 人権擁護委員 <input type="checkbox"/> 保護司 <input type="checkbox"/> オンブズパーソン <input type="checkbox"/> ボランティア団体・NPO団体 <input type="checkbox"/> 自治会・地区社協 <input type="checkbox"/> その他 ()
その他	<input type="checkbox"/> その他 ()

かながわ権利擁護相談センター「あしすと」では権利擁護にかかわる各地域での取り組みの充実とネットワークづくりに向け、今年度からケースカンファレンスや学習会、個別相談対応の助言者として、各分野の専門家(=アドバイザースタッフ)を派遣します。

「アドバイザースタッフ」は、弁護士、消費生活コンサルタント、社会福祉士、司法書士、行政書士、当事者団体・NPO団体のピアカウンセラー等相談員、その他権利擁護相談経験者を想定しています。

○ 貴所として、どのような場合に、どのようなアドバイザースタッフの派遣が有効と思われますか

Ⅲ 高齢者・障害者の権利擁護事案について

高齢者・障害者の権利擁護に関する相談について、課題として認識していること、ご意見やご要望等について、ご自由にお書き下さい。

ご協力いただきありがとうございました。
かながわ権利擁護相談センター「あしすと」