

第4章 地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）の実態調査結果

（データ編）

1. 利用者個別調査

調査の概要

調査基準日：平成19年7月20日

調査基準日に本事業の利用契約を結んでいるすべての利用者（374件）について、全数調査を行った。調査方法としては、各利用者を担当している基幹的社協専門員が、利用者の状況について、調査票（各利用者毎）により回答し、その調査票をメール・郵送などにより回収した。

有効回答件数は、374件、回答率は、100%となっている。

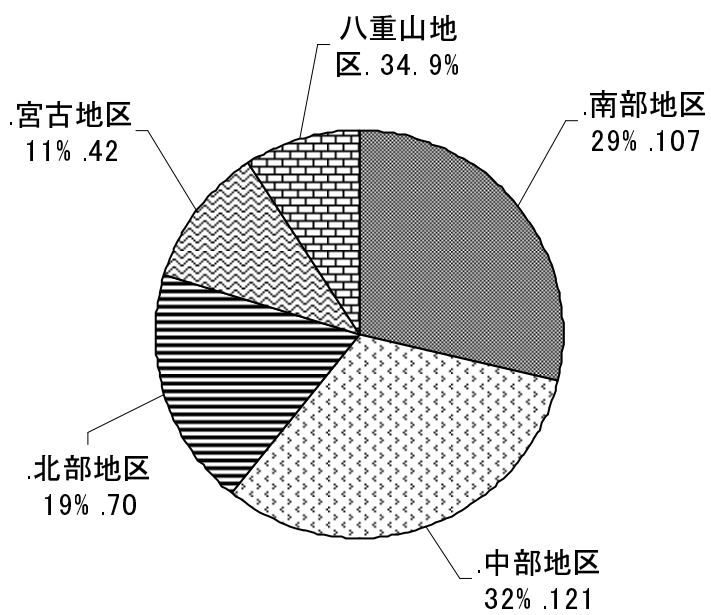
・利用者調査回答状況

基幹的社協	利用者数	回答者数	回答率
南部地区	107	107	100.0%
中部地区	121	121	100.0%
北部地区	70	70	100.0%
宮古地区	42	42	100.0%
八重山地区	34	34	100.0%
合計	374	374	100.0%

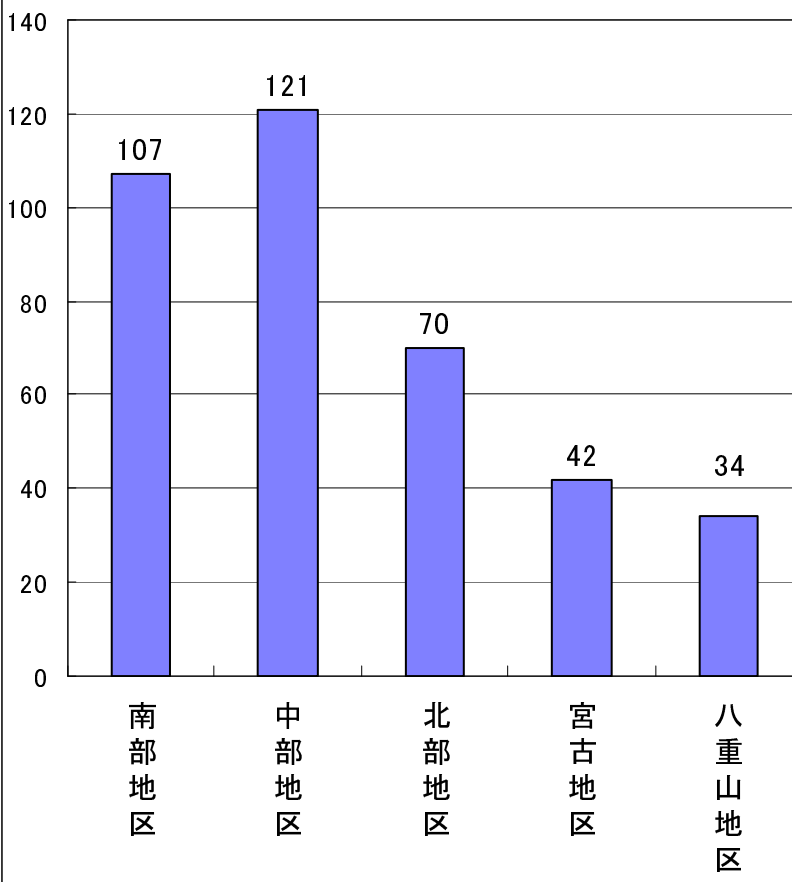
・基幹的社協（回答者数）の構成比

基幹的社協	回答者数	構成比
南部地区	107	28.6%
中部地区	121	32.4%
北部地区	70	18.7%
宮古地区	42	11.2%
八重山地区	34	9.1%
合計	374	100.0%

基幹的社協ごとの回答者数



基幹的社協ごと回答利用者数

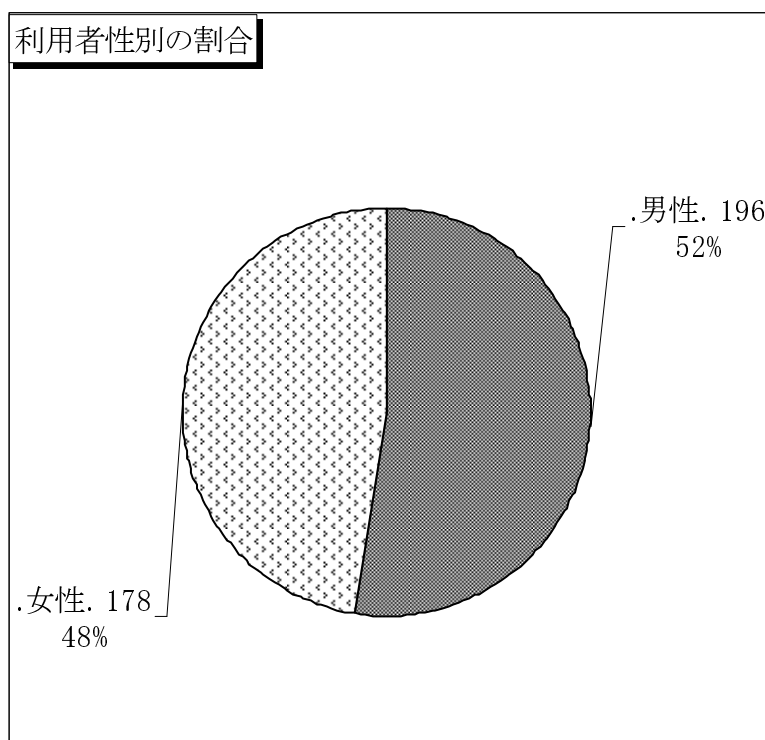


(1) 利用者属性 (全体)

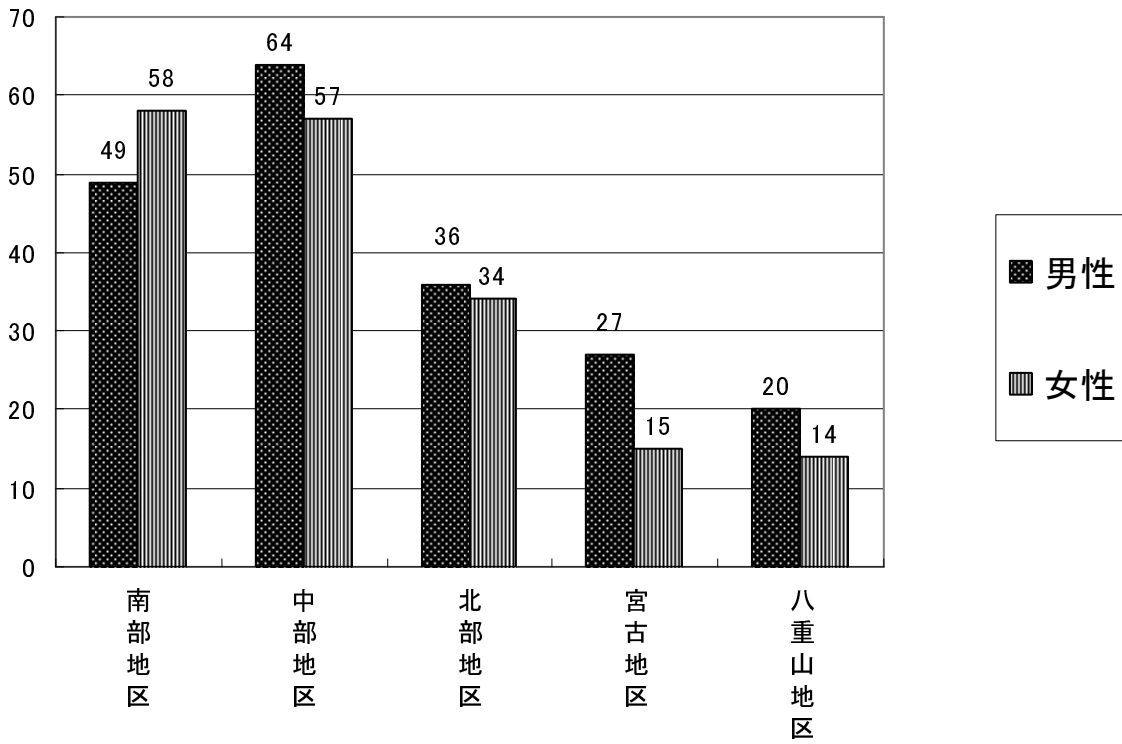
①利用者性別

利用者の男女比については、全体で、男性が 196 名 (52.4%)、女性が 178 名 (47.6%) となっている。各地区毎の割合は下記のとおりである。南部地区において、男女の構成比で、女性が多い状況が見られる。

選択項目	総計		南部地区		中部地区		北部地区		宮古地区		八重山地区	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
男性	196	52.4%	49	45.8%	64	52.9%	36	51.4%	27	64.3%	20	58.8%
女性	178	47.6%	58	54.2%	57	47.1%	34	48.6%	15	35.7%	14	41.2%
合計	374	100.0%	107	100.0%	121	100.0%	70	100.0%	42	100.0%	34	100.0%



「基幹的社協」と「利用者性別」の関係

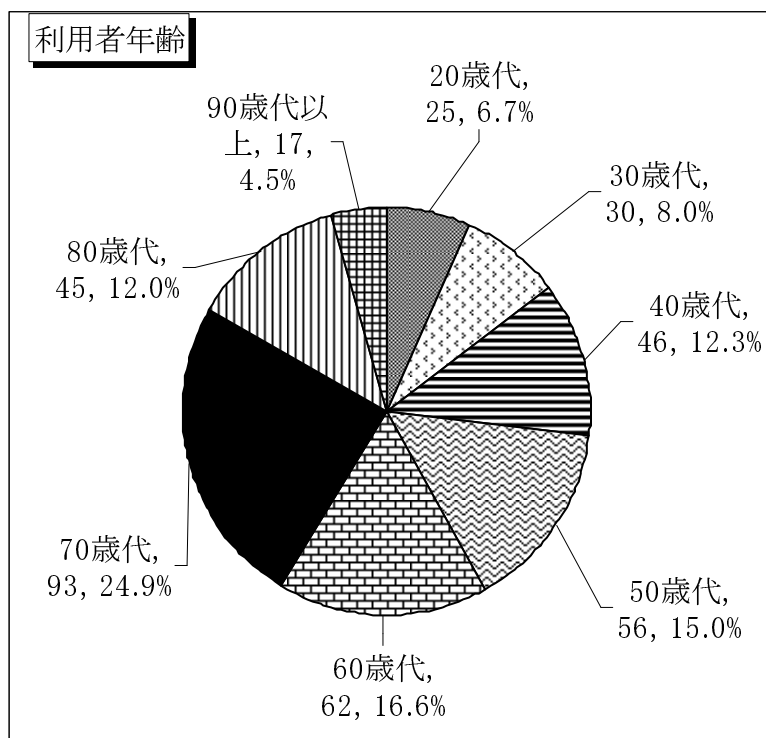


②利用者年齢

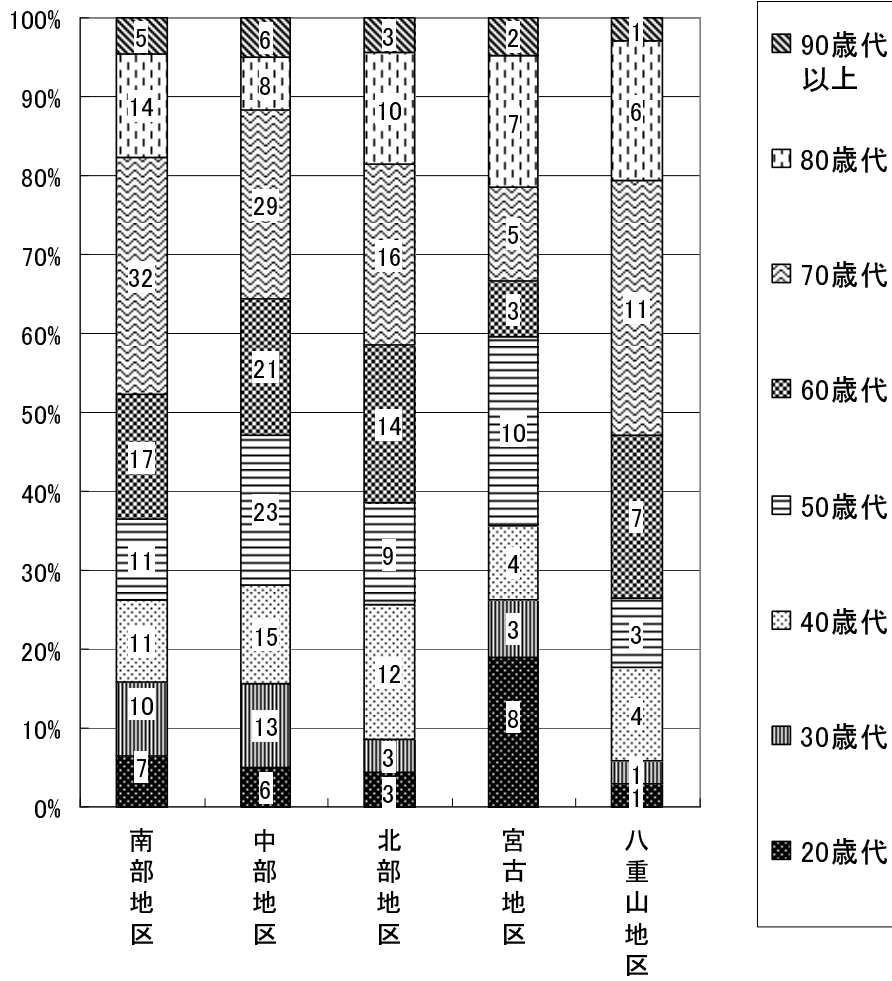
利用者の年齢比については、全体で、70歳代が24.9%（93名）を占めている。次いで、60歳代が、16.6%（62名）となっている。

地区ごとの状況では、宮古地区において、20歳代～50歳代の利用が、あわせて59.4%（25名）と、他の地区よりも多くなっている。

選択項目	総計		南部地区		中部地区		北部地区		宮古地区		八重山地区	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
20歳代	25	6.7%	7	6.5%	6	5.0%	3	4.3%	8	19.0%	1	2.9%
30歳代	30	8.0%	10	9.3%	13	10.7%	3	4.3%	3	7.1%	1	2.9%
40歳代	46	12.3%	11	10.3%	15	12.4%	12	17.1%	4	9.5%	4	11.8%
50歳代	56	15.0%	11	10.3%	23	19.0%	9	12.9%	10	23.8%	3	8.8%
60歳代	62	16.6%	17	15.9%	21	17.4%	14	20.0%	3	7.1%	7	20.6%
70歳代	93	24.9%	32	29.9%	29	24.0%	16	22.9%	5	11.9%	11	32.4%
80歳代	45	12.0%	14	13.1%	8	6.6%	10	14.3%	7	16.7%	6	17.6%
90歳代以上	17	4.5%	5	4.7%	6	5.0%	3	4.3%	2	4.8%	1	2.9%
合計	374	100.0%	107	100.0%	121	100.0%	70	100.0%	42	100.0%	34	100.0%



「基幹的社協」と「利用者年齢」の関係



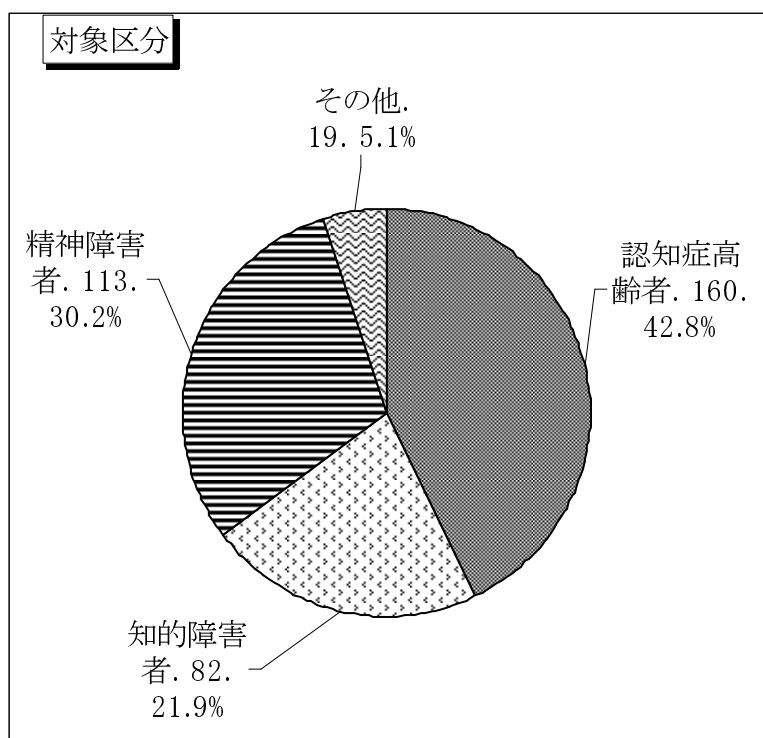
③対象区分

利用者の対象区分の状況は、全体で、認知症高齢者が160名（42.8%）、知的障害者が82名（21.9%）、精神障害者が113名（30.2%）、その他が19名（5.1%）となっている。

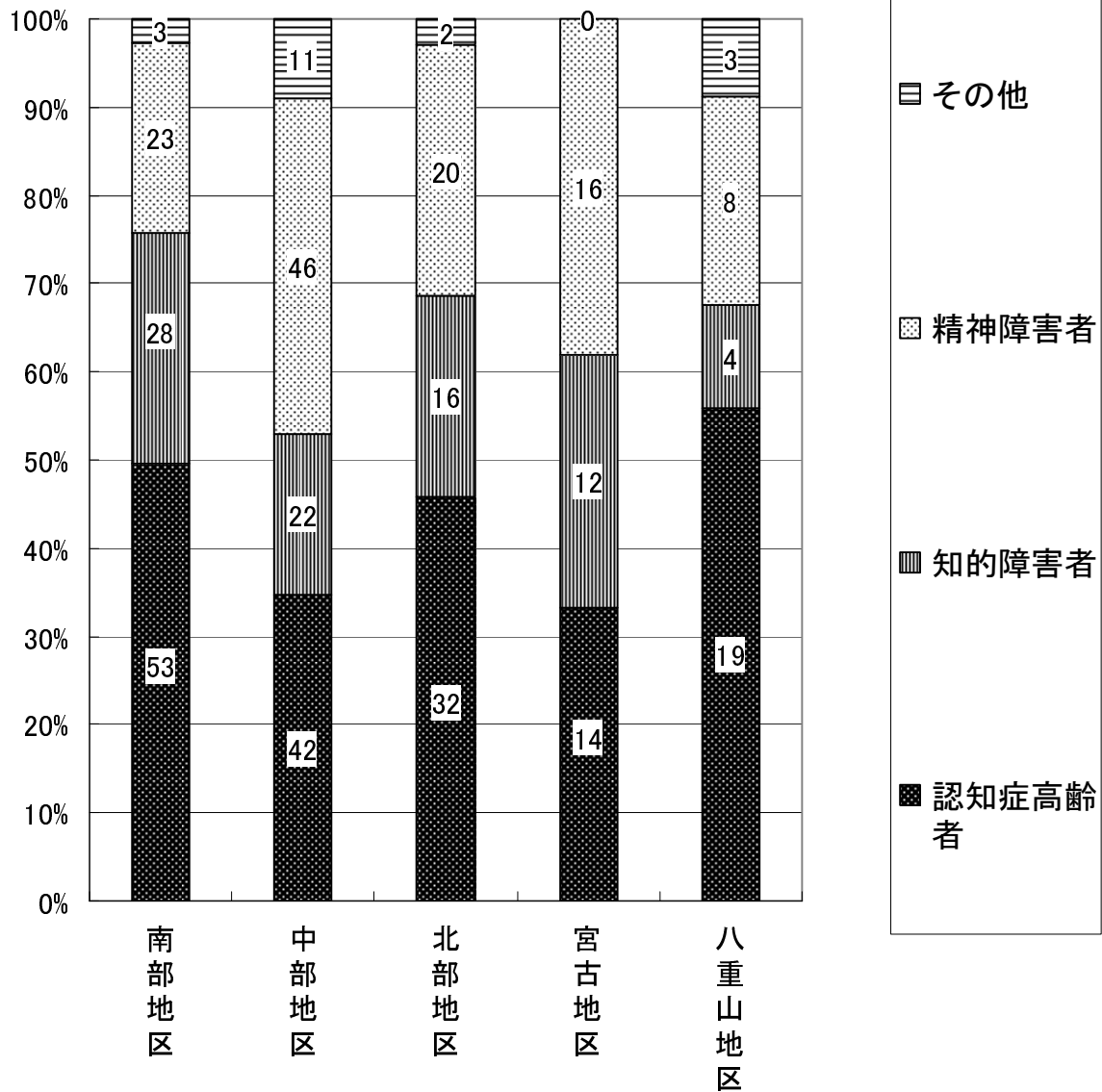
地区ごとの状況では、中部地区、宮古地区においての精神障害者の利用者の割合（中部地区38.0%、宮古地区38.1%）が、他の対象区分の割合より多くなっている。

年齢ごとの対象区分比においては、50歳台の精神障害者の利用者が60.7%（34名）と多く、20歳代、40歳代においては、知的障害者の割合が、それぞれ60.0%（15名）、60.9%（28名）と一番多く、30歳代においては、精神障害者の割合が、53.3%（16名）多くなっている。

選択項目	総計		南部地区		中部地区		北部地区		宮古地区		八重山地区	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
認知症高齢者	160	42.8%	53	49.5%	42	34.7%	32	45.7%	14	33.3%	19	55.9%
知的障害者	82	21.9%	28	26.2%	22	18.2%	16	22.9%	12	28.6%	4	11.8%
精神障害者	113	30.2%	23	21.5%	46	38.0%	20	28.6%	16	38.1%	8	23.5%
その他	19	5.1%	3	2.8%	11	9.1%	2	2.9%	0	0.0%	3	8.8%
合計	374	100.0%	107	100.0%	121	100.0%	70	100.0%	42	100.0%	34	100.0%

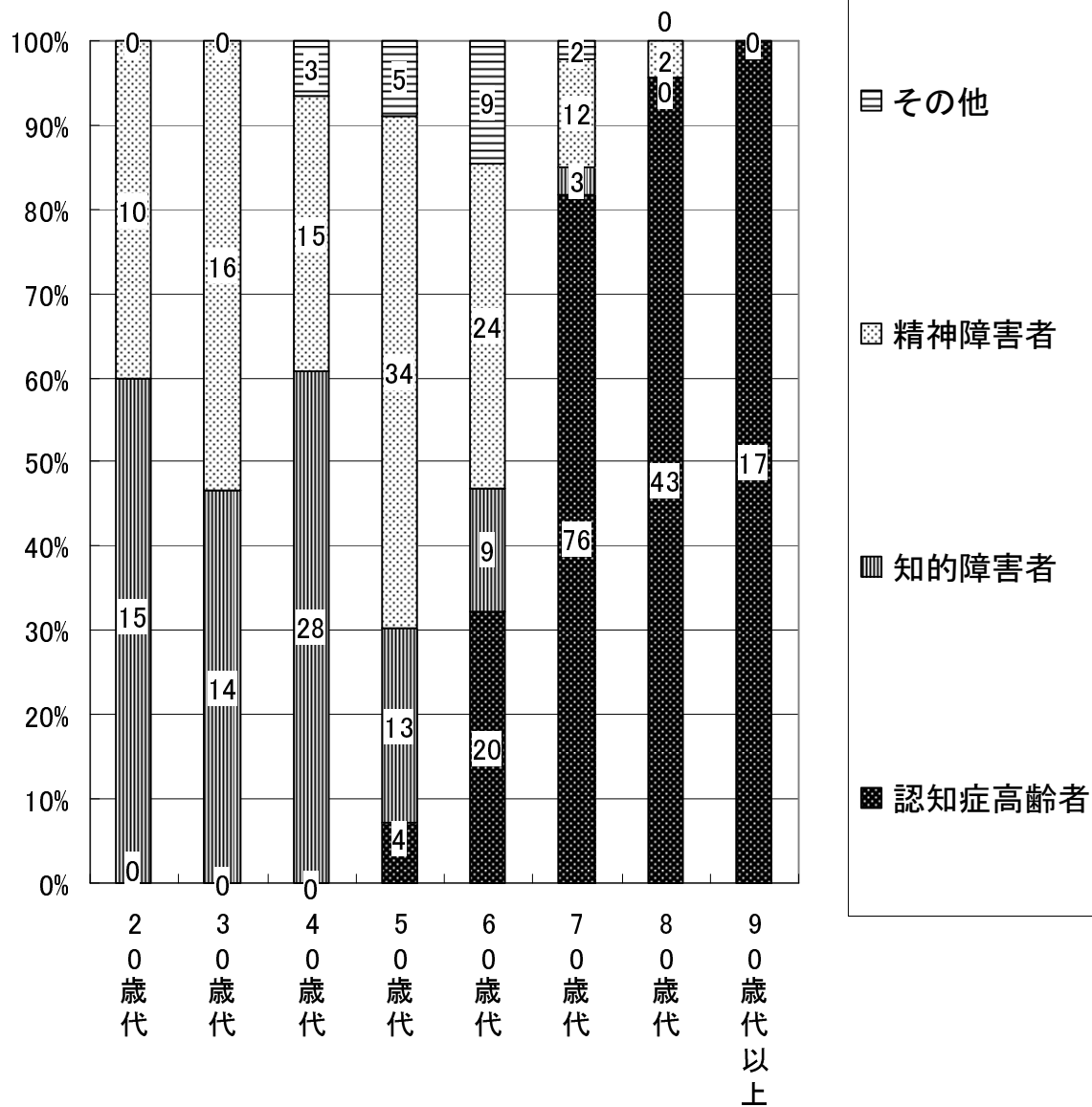


「基幹的社協」と「対象区分」の関係



選択項目	20歳代		30歳代		40歳代		50歳代		60歳代		70歳代		80歳代		90歳代以上	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
認知症高齢者	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	7.1%	20	32.3%	76	81.7%	43	95.6%	17	100.0%
知的障害者	15	60.0%	14	46.7%	28	60.9%	13	23.2%	9	14.5%	3	3.2%	0	0.0%	0	0.0%
精神障害者	10	40.0%	16	53.3%	15	32.6%	34	60.7%	24	38.7%	12	12.9%	2	4.4%	0	0.0%
その他	0	0.0%	0	0.0%	3	6.5%	5	8.9%	9	14.5%	2	2.2%	0	0.0%	0	0.0%
合計	25	100.0%	30	100.0%	46	100.0%	56	100.0%	62	100.0%	93	100.0%	45	100.0%	17	100.0%

「利用者年齢」と「対象区分」の関係

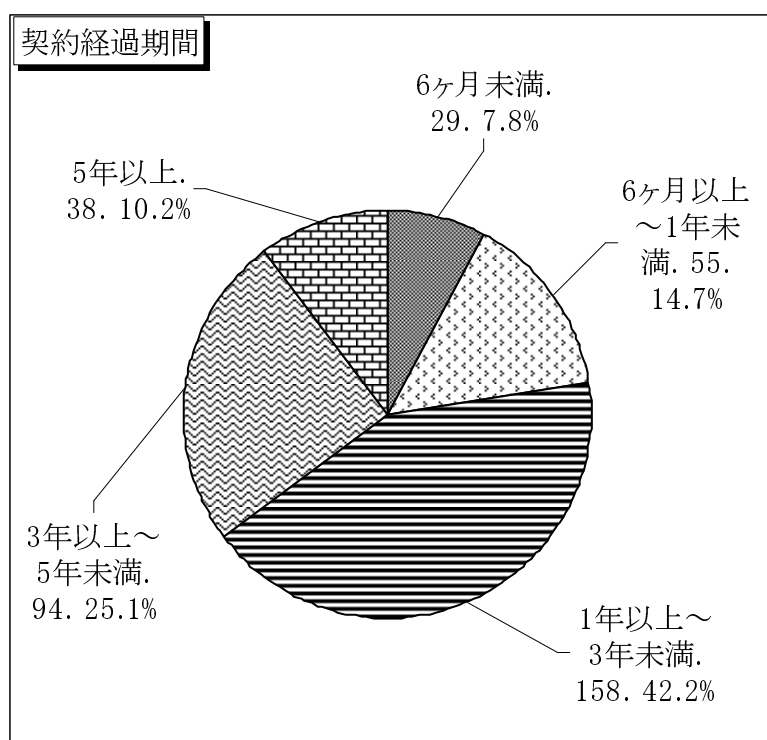


④契約経過期間

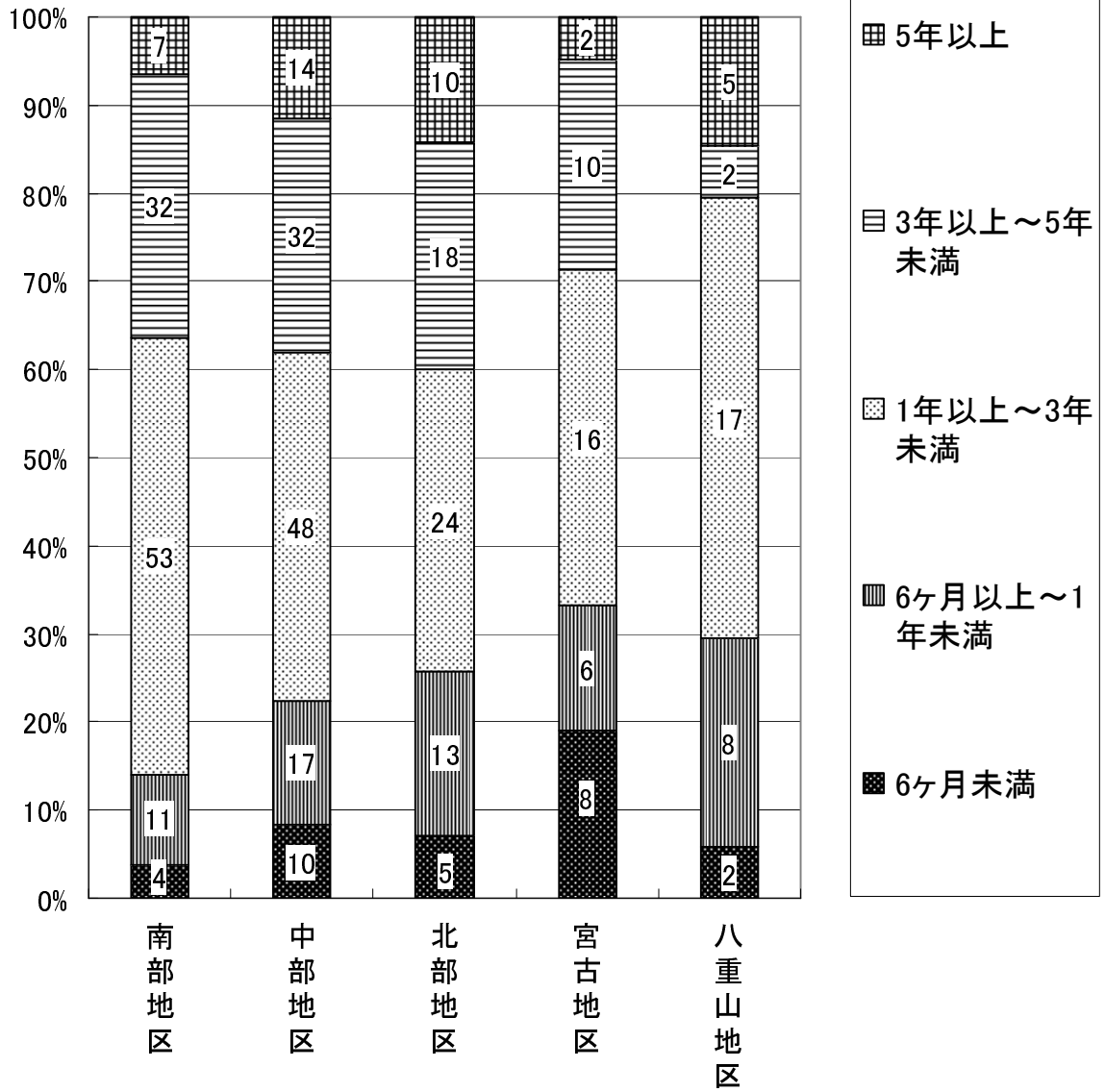
平成19年7月20日現在の利用者の契約後の経過期間は、下記のとおりとなっている。割合として、1年以上～3年未満が、42.2%（158名）と多くなっている。

地区別の状況としては、契約経過期間で、1年未満が多い地区から、宮古地区33.3%（14名）、八重山地区29.4%（10名）、北部地区25.7%（18名）、中部地区22.3%（27名）、南部地区14%（15名）の順となっている。

選択項目	総計		南部地区		中部地区		北部地区		宮古地区		八重山地区	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
6ヶ月未満	29	7.8%	4	3.7%	10	8.3%	5	7.1%	8	19.0%	2	5.9%
6ヶ月以上～1年未満	55	14.7%	11	10.3%	17	14.0%	13	18.6%	6	14.3%	8	23.5%
1年以上～3年未満	158	42.2%	53	49.5%	48	39.7%	24	34.3%	16	38.1%	17	50.0%
3年以上～5年未満	94	25.1%	32	29.9%	32	26.4%	18	25.7%	10	23.8%	2	5.9%
5年以上	38	10.2%	7	6.5%	14	11.6%	10	14.3%	2	4.8%	5	14.7%
合計	374	100.0%	107	100.0%	121	100.0%	70	100.0%	42	100.0%	34	100.0%



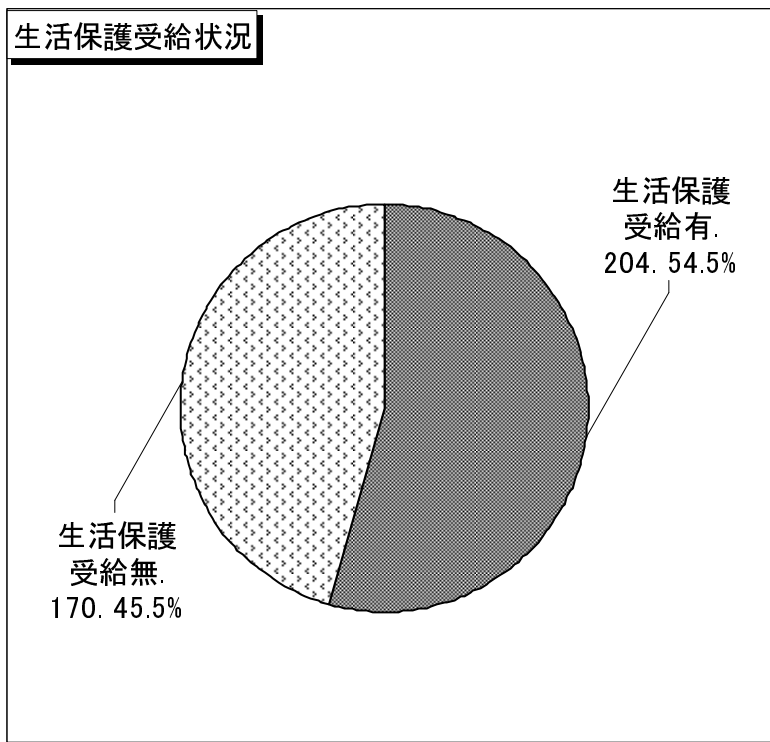
「基幹的社協」と「契約経過期間」の関係



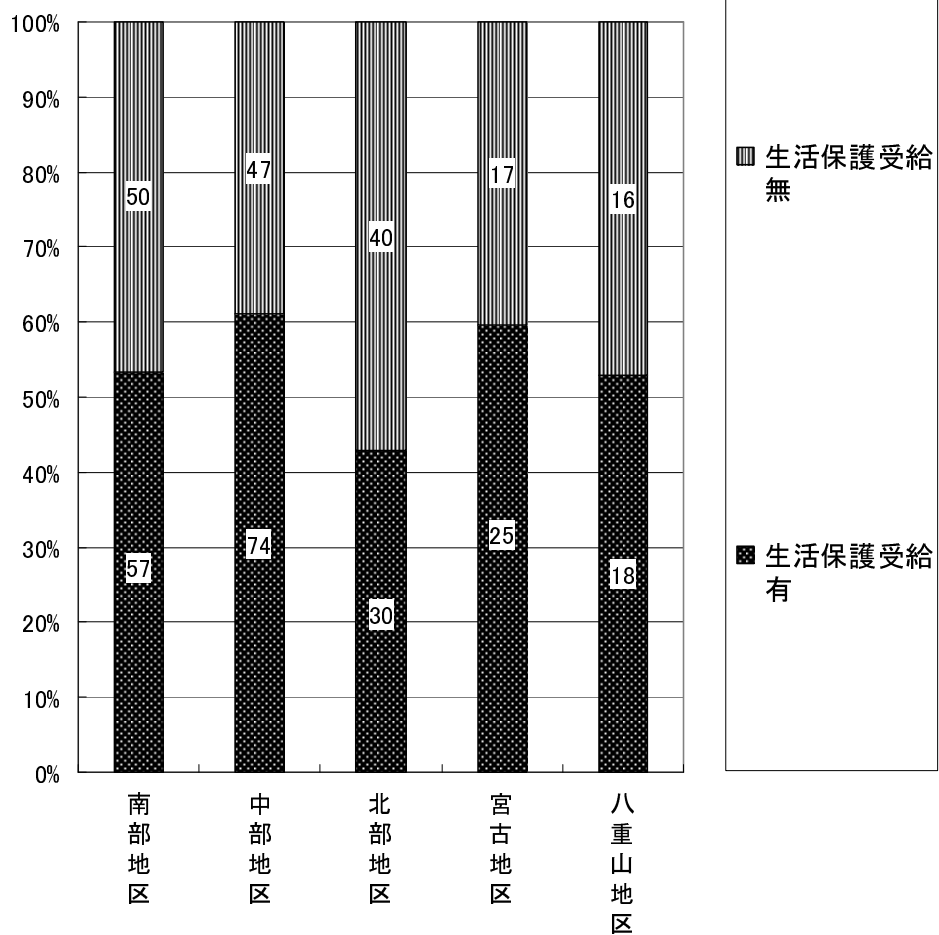
⑤生活保護受給比

利用者の生活保護の受給の状況は、全体で、生活保護受給「有」が 204 名（54.5%）、「無」が、170 名（45.5%）となっており、生活保護受給者が過半数を超えている状況となっている。地区ごとの割合としては、北部地区のみが、生活保護受給者の割合が、42.9%と受給していない割合より少なくなっている。また、中部地区および宮古地区の生活保護受給者の割合が、それぞれ、61.2%（74 名）、59.5%（25 名）と顕著に多い状況が、見られる。

選択項目	総計		南部地区		中部地区		北部地区		宮古地区		八重山地区	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
生活保護受給有	204	54.5%	57	53.3%	74	61.2%	30	42.9%	25	59.5%	18	52.9%
生活保護受給無	170	45.5%	50	46.7%	47	38.8%	40	57.1%	17	40.5%	16	47.1%
合計	374	100.0%	107	100.0%	121	100.0%	70	100.0%	42	100.0%	34	100.0%



「基幹的社協」と「生活保護受給状況」の関係



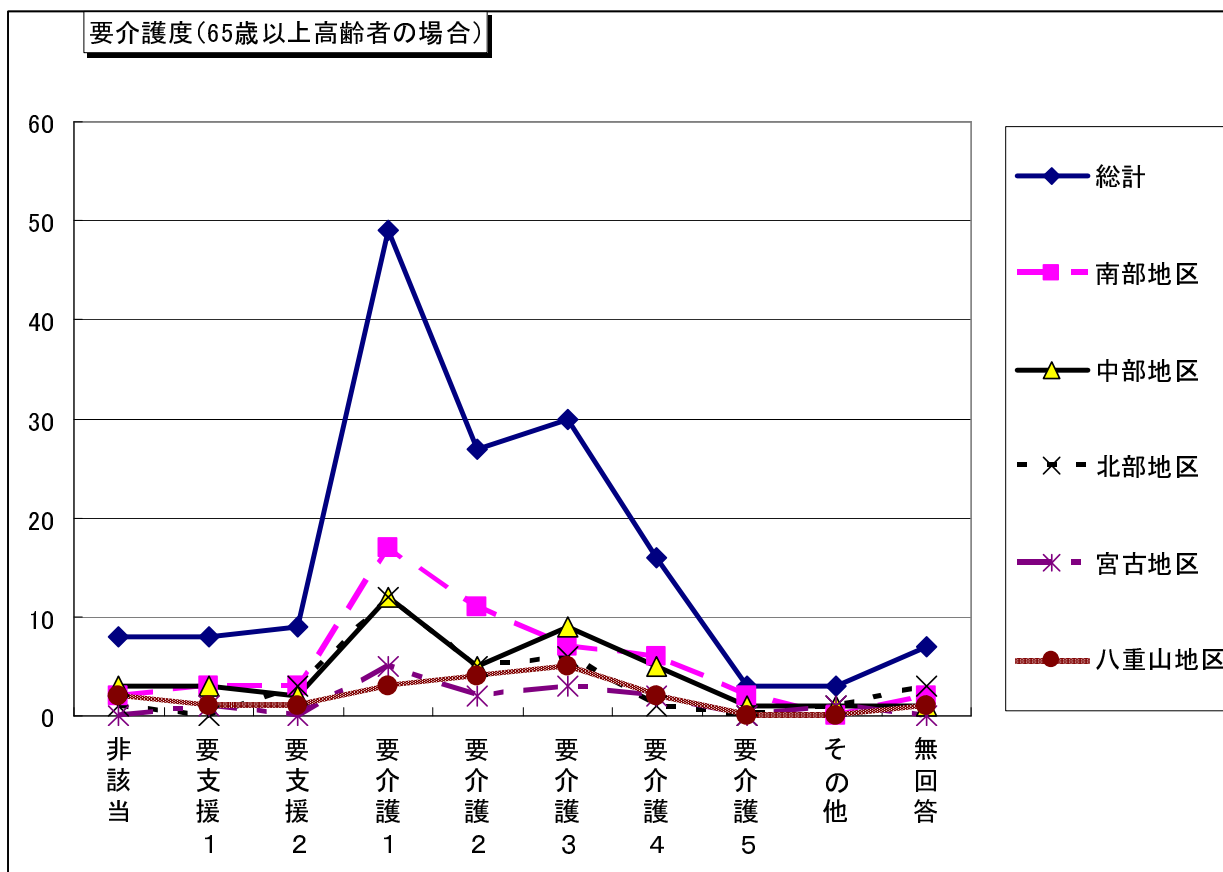
⑥要介護度（65歳以上高齢者の場合）

65歳以上の高齢者の要介護度の状況は、下記のとおりとなった。回答のあった160名の65歳以上の高齢者の内、全体で、要介護1が49名（30.6%）と多く占めており、次いで、要介護3が30名（18.8%）、要介護2が27名（16.9%）の状況となっている。

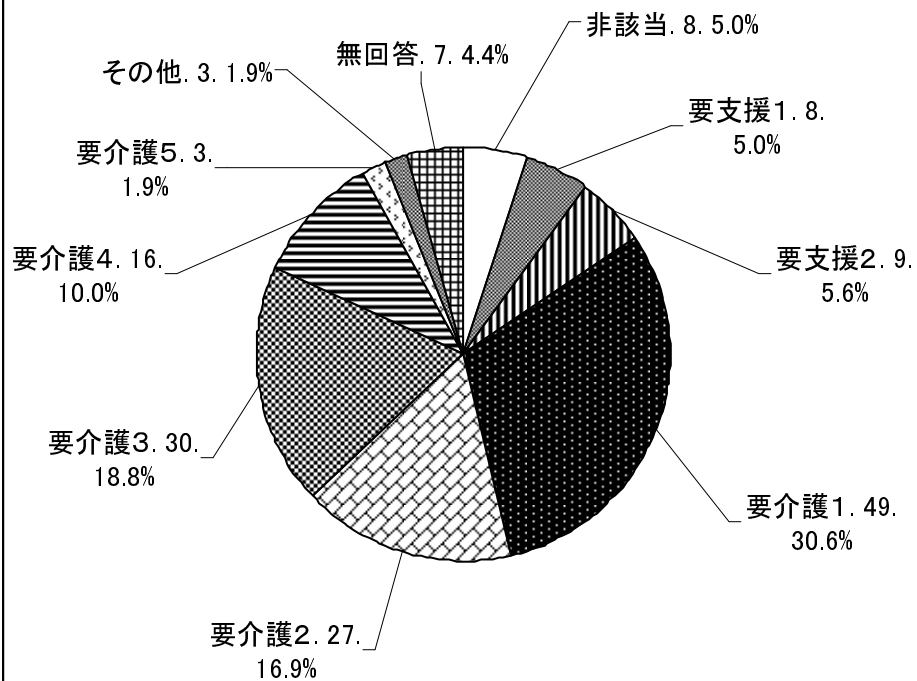
全体的に、比較的介護度の低い要介護2までの利用者が、5割から7割占めている。

地区ごとの状況を見ると、特に有意な差は見られない。

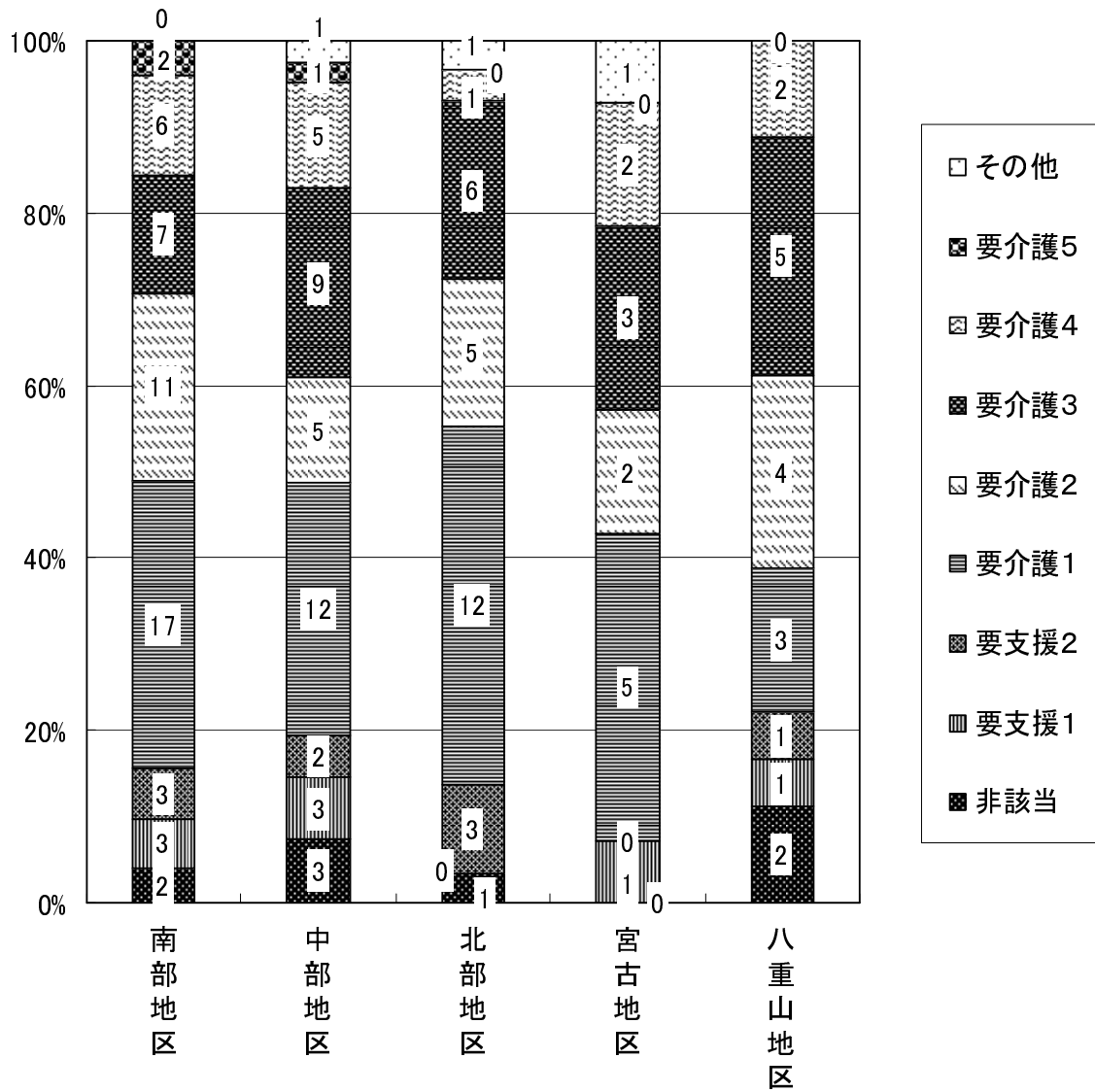
選択項目	総計		南部地区		中部地区		北部地区		宮古地区		八重山地区	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
非該当	8	5.0%	2	3.8%	3	7.1%	1	3.1%	0	0.0%	2	10.5%
要支援1	8	5.0%	3	5.7%	3	7.1%	0	0.0%	1	7.1%	1	5.3%
要支援2	9	5.6%	3	5.7%	2	4.8%	3	9.4%	0	0.0%	1	5.3%
要介護1	49	30.6%	17	32.1%	12	28.6%	12	37.5%	5	35.7%	3	15.8%
要介護2	27	16.9%	11	20.8%	5	11.9%	5	15.6%	2	14.3%	4	21.1%
要介護3	30	18.8%	7	13.2%	9	21.4%	6	18.8%	3	21.4%	5	26.3%
要介護4	16	10.0%	6	11.3%	5	11.9%	1	3.1%	2	14.3%	2	10.5%
要介護5	3	1.9%	2	3.8%	1	2.4%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
その他	3	1.9%	0	0.0%	1	2.4%	1	3.1%	1	7.1%	0	0.0%
無回答	7	4.4%	2	3.8%	1	2.4%	3	9.4%	0	0.0%	1	5.3%
合計	160	100.0%	53	100.0%	42	100.0%	32	100.0%	14	100.0%	19	100.0%



要介護度(65歳以上高齢者の場合)



「基幹的社協」と「要介護度(65歳以上高齢者の場合)」の関係



⑦日常生活自立度判定（65歳以上高齢者の場合）

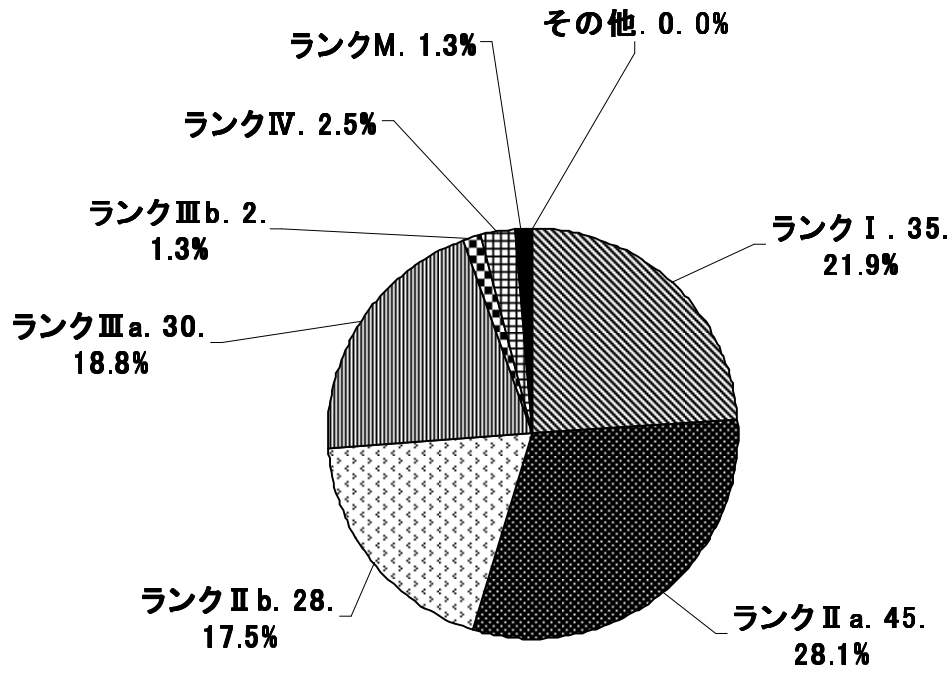
65歳以上の高齢者の日常生活自立度の状況は下記のとおりとなっている。全体で、多い順から、ランクⅡaが45名(28.1%)、ランクⅠが35名(21.9%)、ランクⅢaが30名(18.8%)、ランクⅡbが28名(17.5%)、ランクⅣが4名(2.5%)となっている。地区ごとの状況を見ると、中部地区、北部地区が、ランクⅡb以上の割合が他の地域に比べ、大きくなっている。

また、南部地区においては、ランクⅣ(日常生活に支障を来すような症状、行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする)が4名、ランクM(著しい精神症状や問題行動あるいは、重篤な身体疾患が見られ専門医療を要する。)が2名となっており、著しく自立度が低い利用者への支援にも対応している状況が明らかとなっている。

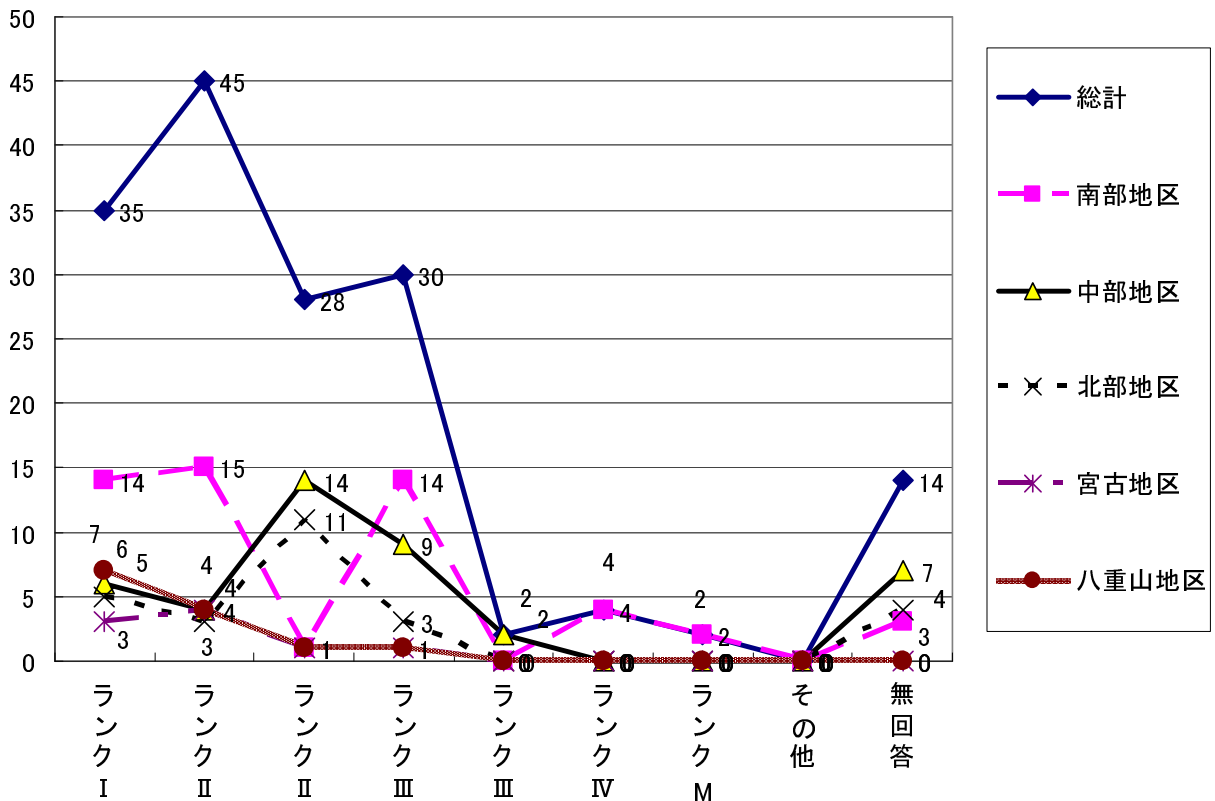
平成19年3月に、沖縄県高齢者福祉介護課が、沖縄県内の市町村、介護保険広域連合に対して実施認知症高齢者の日常生活自立度調査と比較すると、本事業利用者は、全体のうち、ランクⅠ～ランクⅢaまでの状況の利用者に多く対応している状況が見られる。

選択項目	総計		南部地区		中部地区		北部地区		宮古地区		八重山地区	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
ランクⅠ	35	21.9%	14	26.4%	6	14.3%	5	15.6%	3	21.4%	7	36.8%
ランクⅡa	45	28.1%	15	28.3%	4	9.5%	9	28.1%	9	64.3%	8	42.1%
ランクⅡb	28	17.5%	1	1.9%	14	33.3%	11	34.4%	1	7.1%	1	5.3%
ランクⅢa	30	18.8%	14	26.4%	9	21.4%	3	34.4%	1	7.1%	3	15.8%
ランクⅢb	2	1.3%	0	0.0%	2	4.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
ランクⅣ	4	2.5%	4	7.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
ランクM	2	1.3%	2	3.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
無回答	14	8.8%	3	5.7%	7	16.7%	4	12.5%	0	0.0%	0	0.0%
合計	160	100.0%	53	100.0%	42	100.0%	32	100.0%	14	100.0%	19	100.0%

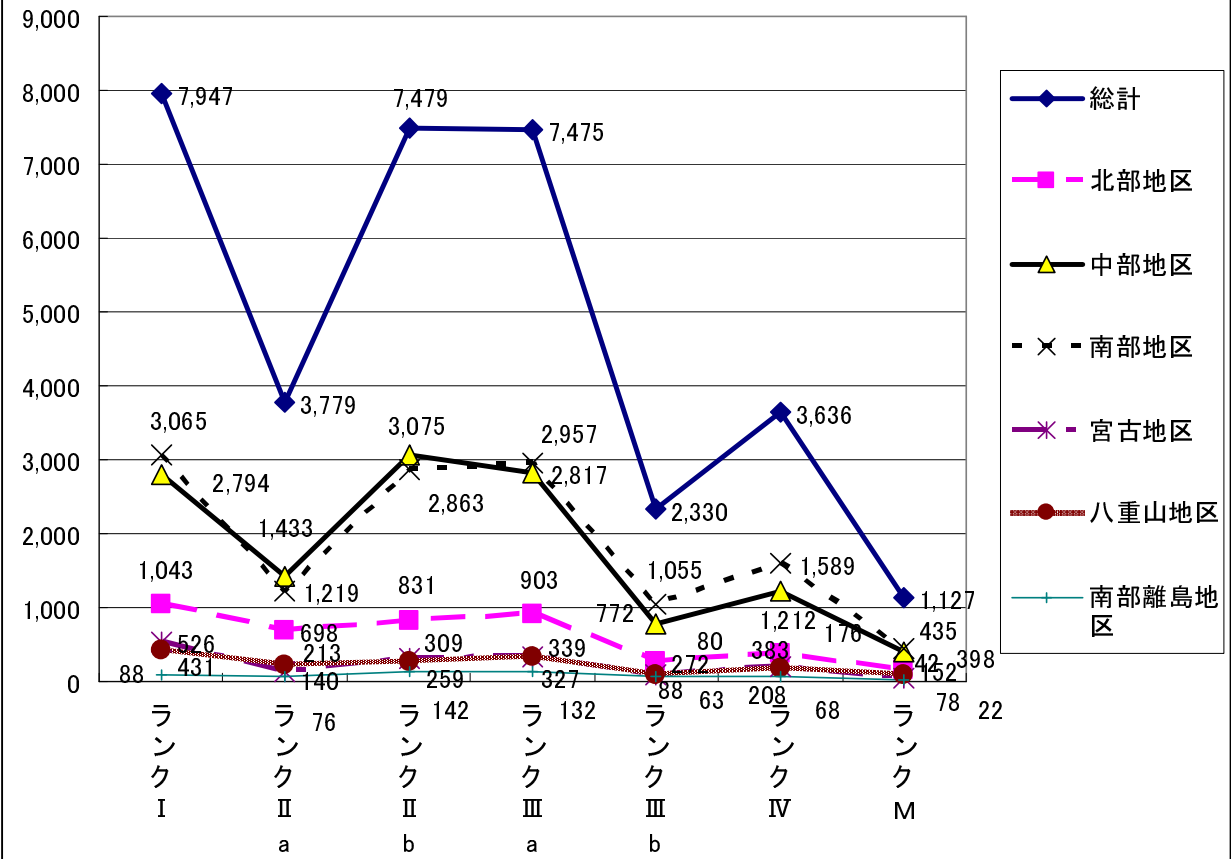
日常生活自立度判定(65歳以上高齢者の場合)



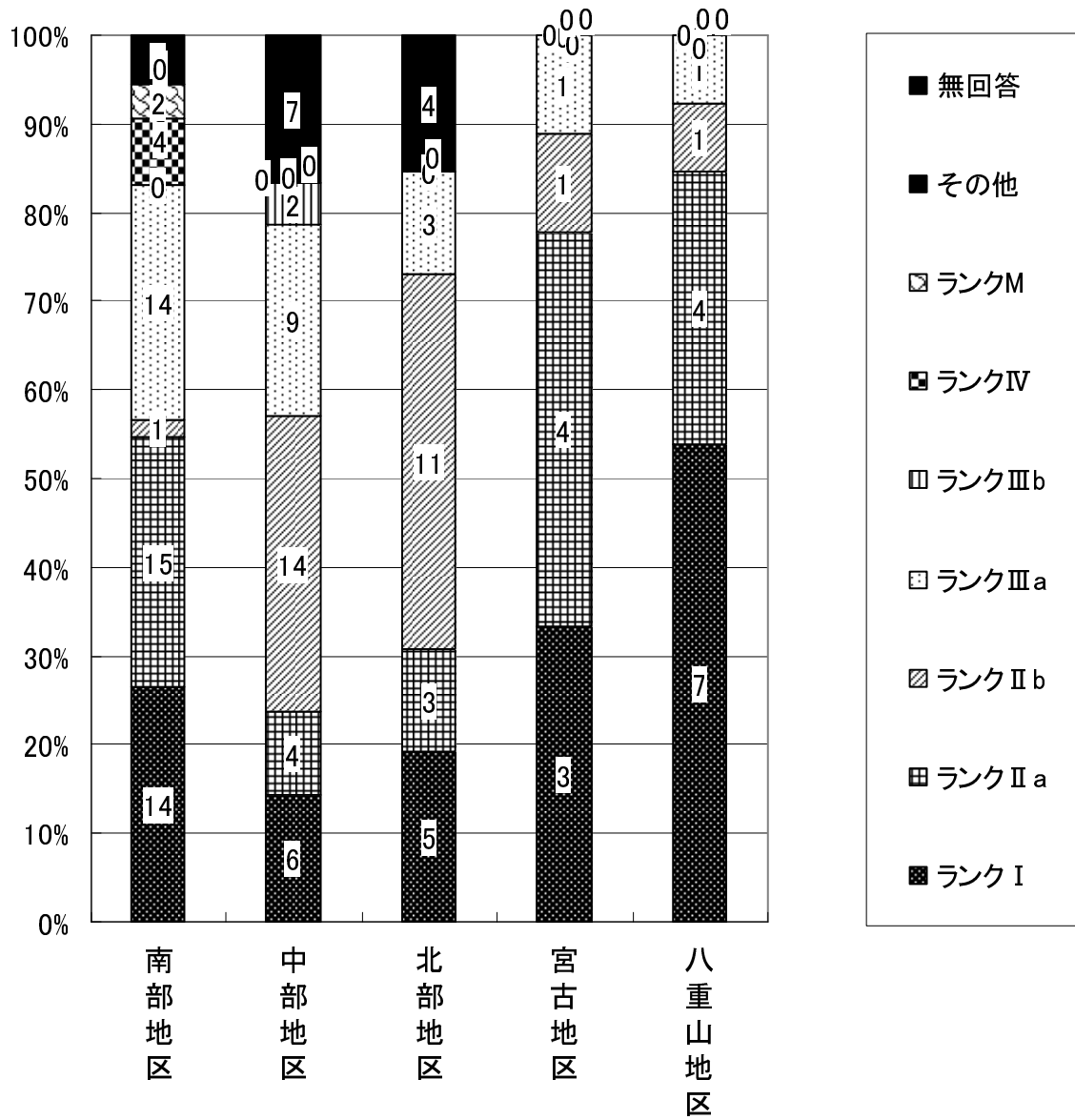
日常生活自立度判定(65歳以上高齢者の場合)本事業利用者



日常生活自立度判定(65歳以上高齢者の場合)―H19年3月沖縄県高齢者福祉介護課
「認知症高齢者の日常生活自立度調査より集計、グラフ化



「基幹的社協」と「日常生活自立度判定(65歳以上高齢者の場合)」の関係



○参照

日常生活自立度判定基準

	判断基準	見られる症状・行動
I	何らかの認知症を有するが、日常生活は家庭内及び社会的にほぼ自立している。	
II	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが多少見られても、誰かが注意していれば自立できる。	
II a	家庭外で上記IIの状態が見られる。	たびたび道に迷うとか、買い物や事務、金銭管理などそれまでできたことにミスが目立つ等
II b	家庭内でも上記IIの状態が見られる。	服薬の管理ができない、電話の対応や訪問者の対応など一人で留守番ができない等
III	日常生活に支障を来すような症状・行動や意志疎通の困難さが時々見られ、介護を必要とする。	
III a	日中を中心として上記IIIの状態が見られる。	着替え、食事、排便・排尿が上手にできない・時間がかかる。 やたらに物を口に入れる、物を拾い集める、徘徊、失禁、大声・奇声を上げる、火の不始末、不潔行為、性的異常行動など
III b	夜間を中心として上記IIIの状態が見られる。	ランクIII a に同じ
IV	日常生活に支障を来すような症状・行動や意思疎通の困難さが頻繁に見られ、常に介護を必要とする。	ランクIIIに同じ

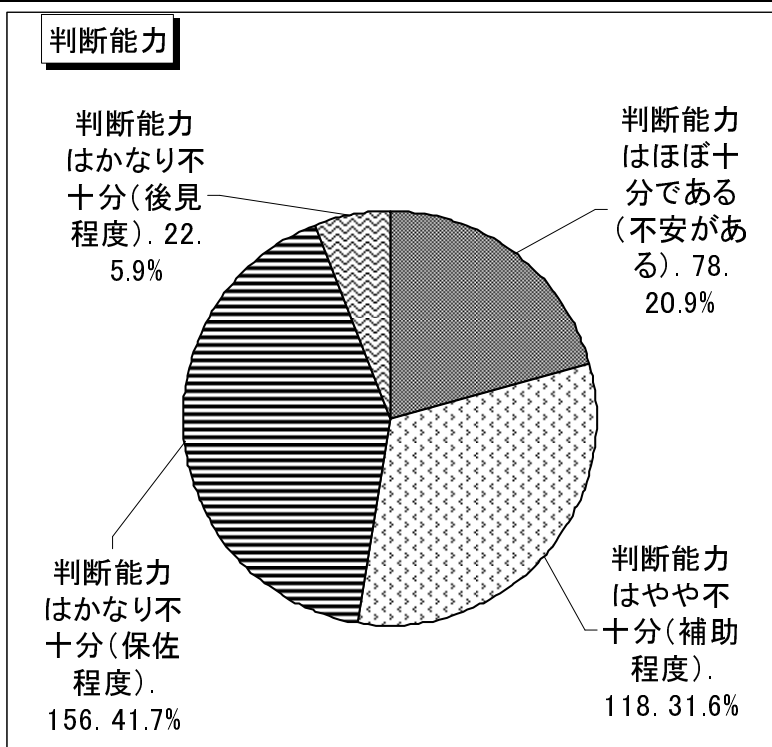
⑧判断能力

利用者の判断能力の状況については、多い項目から「判断能力がかなり不十分（保佐程度）」が156名（41.7%）、「判断能力がやや不十分（補助程度）」が118名（31.6%）、「判断能力はほぼ十分である（不安がある）」が78名（20.9%）、「判断能力はかなり不十分（後見程度）」が22名（5.9%）となっている。法的な成年後見制度によるサポートが必要な補助程度以上の利用者に、全体で、296名（79.2%）、対応している状況が明らかとなった。

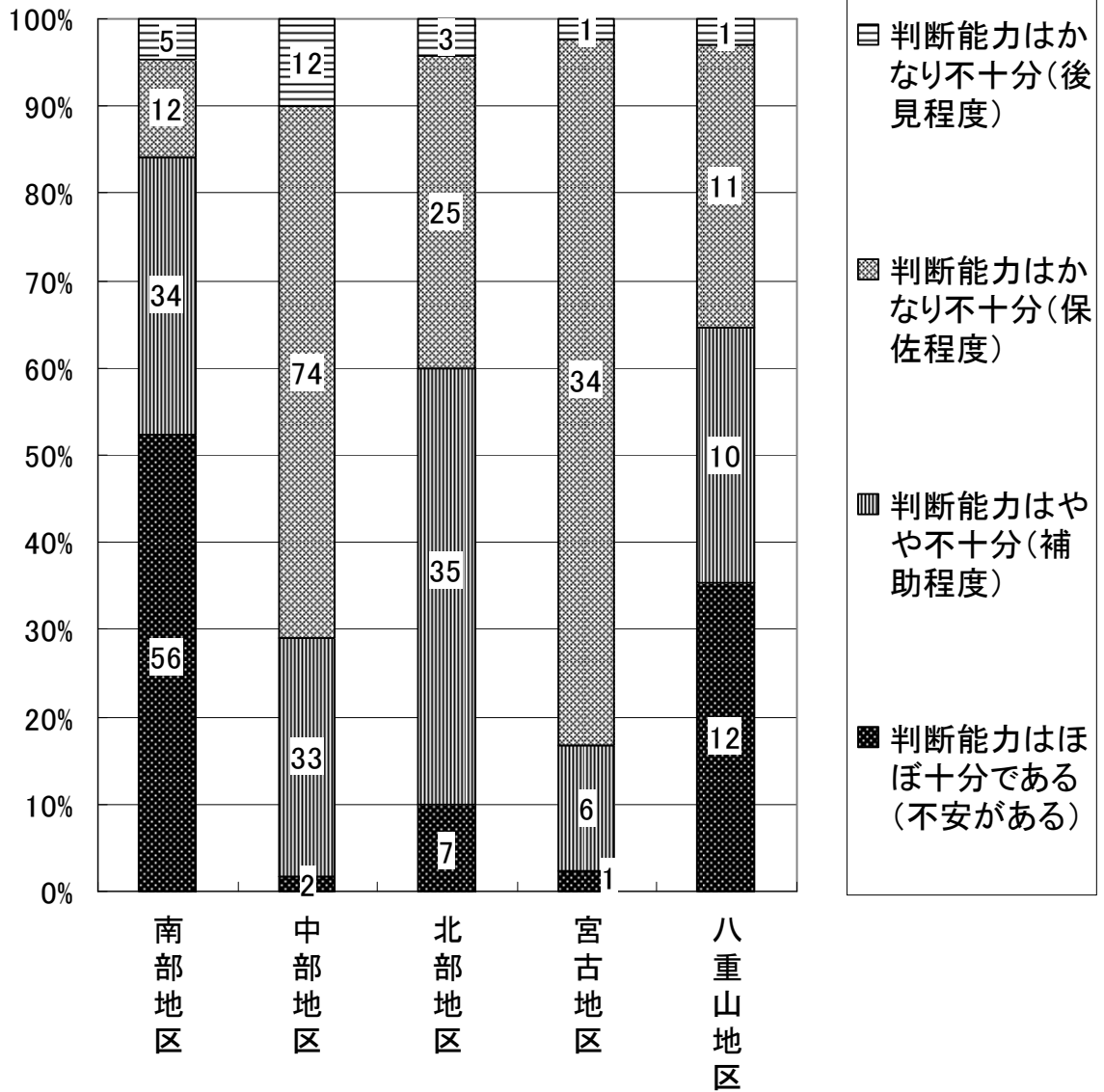
財産に関する全ての法律行為の代理が必要である後見程度の利用者は、全体で22名おり、地域福祉権利擁護事業では、利用者本人に契約締結能力があることが前提となっているため、早急な成年後見制度への移行が求められる。

地区ごとの状況を見てみると、中部地区、北部地区、宮古地区で、補助程度以上の利用者が、90%以上を占めている。

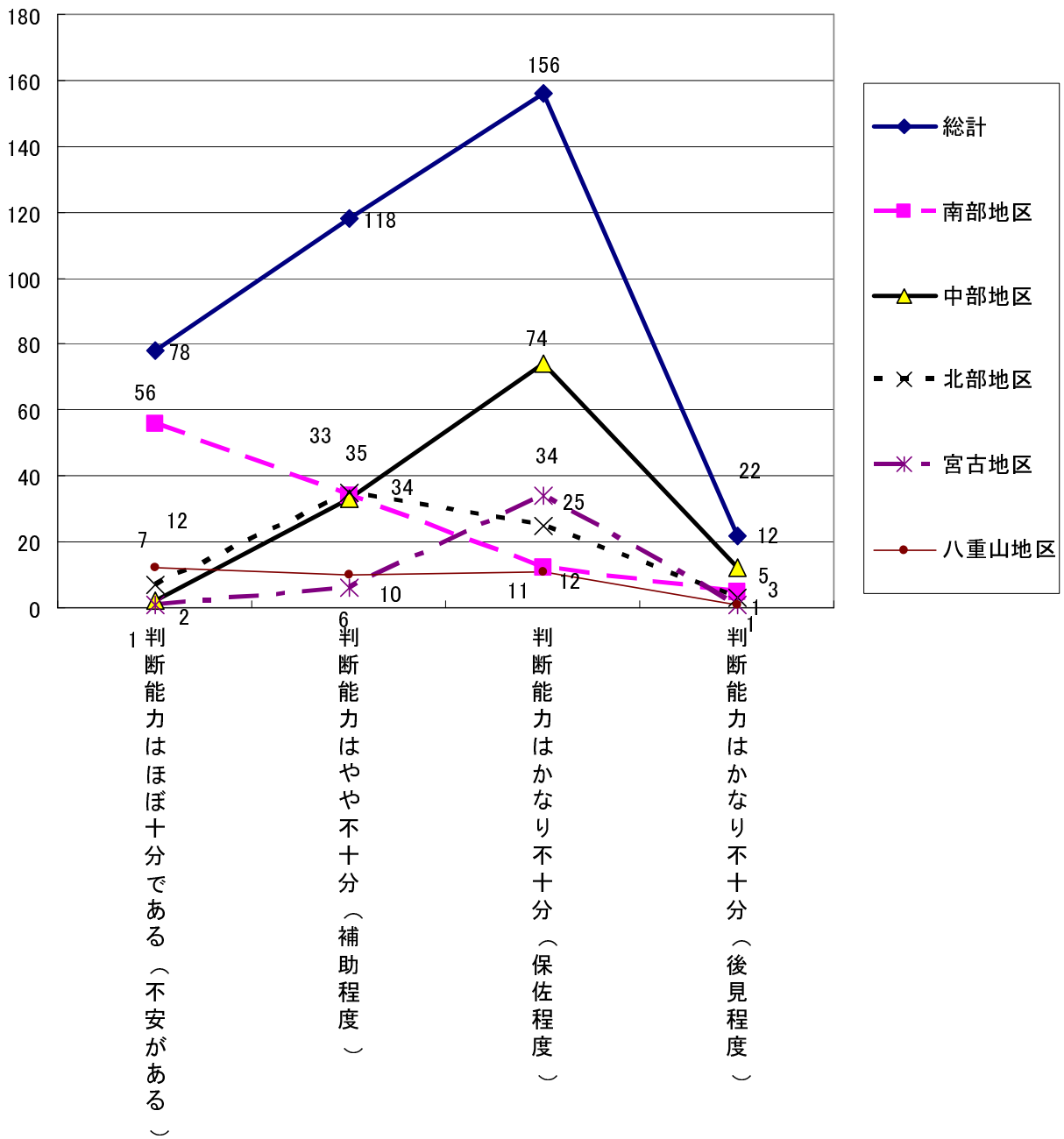
選択項目	総計		南部地区		中部地区		北部地区		宮古地区		八重山地区	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
判断能力はほぼ十分である(不安がある)	78	20.9%	56	52.3%	2	1.7%	7	10.0%	1	2.4%	12	35.3%
判断能力はやや不十分(補助程度)	118	31.6%	34	31.8%	33	27.3%	35	50.0%	6	14.3%	10	29.4%
判断能力はかなり不十分(保佐程度)	156	41.7%	12	11.2%	74	61.2%	25	35.7%	34	81.0%	11	32.4%
判断能力はかなり不十分(後見程度)	22	5.9%	5	4.7%	12	9.9%	3	4.3%	1	2.4%	1	2.9%
合計	374	100.0%	107	100.0%	121	100.0%	70	100.0%	42	100.0%	34	100.0%



「基幹的社協」と「判断能力」の関係



判断能力



※判断能力の基準について

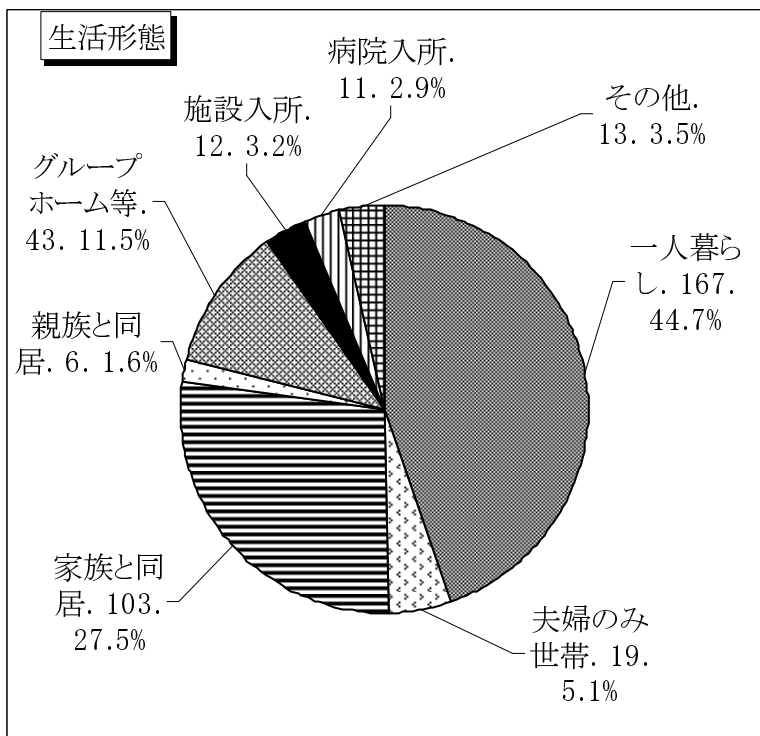
(最高裁判所事務総局家庭局発行「新しい成年後見制度における鑑定書作成の手引き」を元に作成)

	判断基準	見られる症状・行動
判断能力はほぼ十分である (不安がある)	自己の財産を単独で管理・処分することができる。	後見、保佐又は補助のいずれにも当たらない程度
判断能力はやや不十分 (補助程度)	自己の財産を管理・処分するには、援助が必要な場合がある。	重要な財産行為(不動産、自動車の売り買いや自宅の増改築、金銭の貸し借り等)について、自分でできるかもしれないが、できるかどうか危ぐがある(本人の利益のためには、誰かに代わってやってもらった方がよい)という程度
判断能力はかなり不十分 (保佐程度)	自己の財産を管理・処分するには、常に援助が必要である。	日常の買い物程度は単独でできるが、重要な財産行為(不動産、自動車の売り買いや自宅の増改築、金銭の貸し借り等)は自分ではできないという程度
判断能力はかなり不十分 (後見程度)	自己の財産を管理・処分することができない。	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という程度

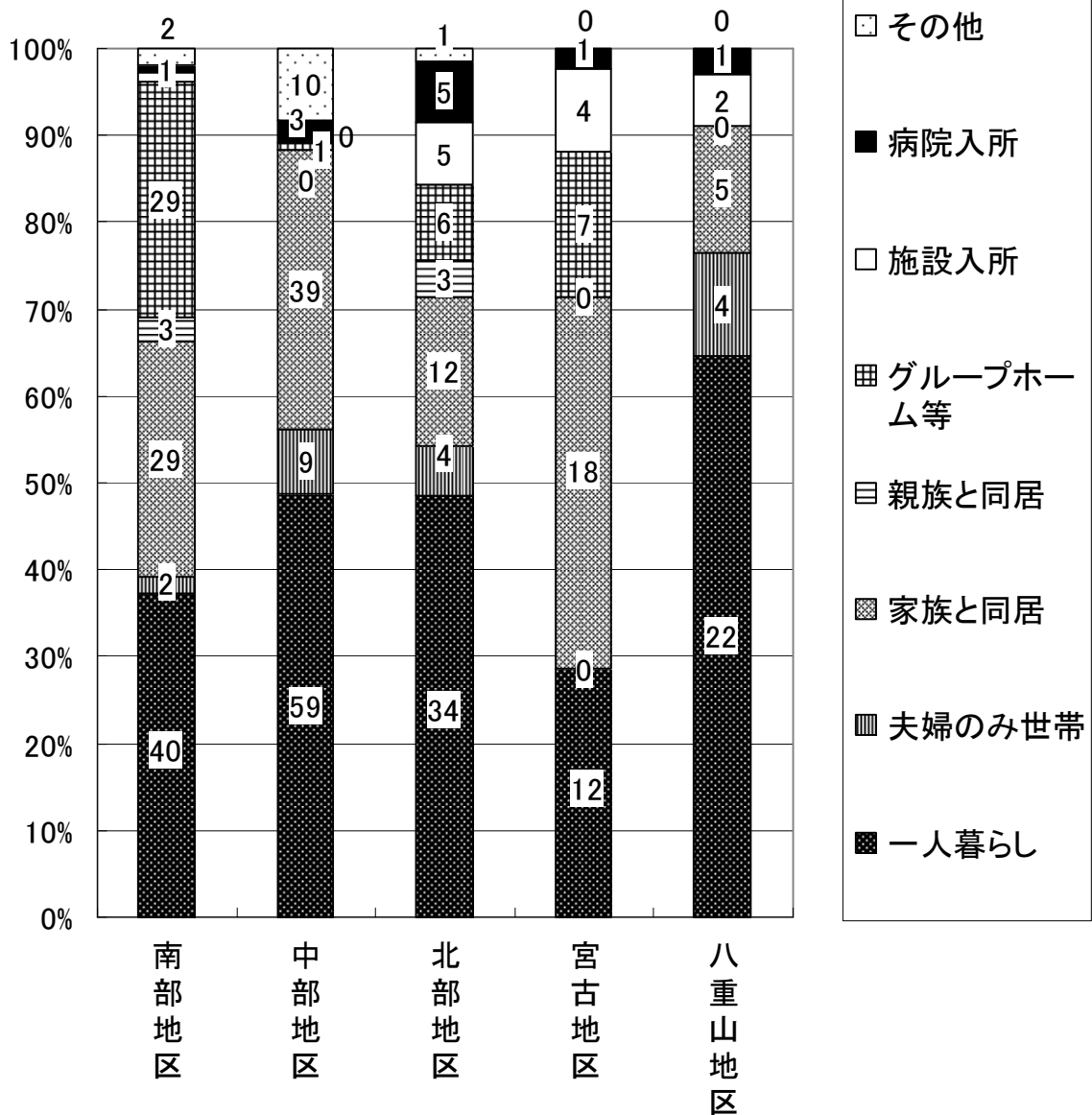
⑨生活形態

利用者の生活形態の状況は、全体で、一人暮らしの方が、167名（44.7%）と多くを占めており、次いで、家族と同居が、103名（27.5%）という状況となっている。

選択項目	総計		南部地区		中部地区		北部地区		宮古地区		八重山地区	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
一人暮らし	167	44.7%	40	37.4%	59	48.8%	34	48.6%	12	28.6%	22	64.7%
夫婦のみ世帯	19	5.1%	2	1.9%	9	7.4%	4	5.7%	0	0.0%	4	11.8%
家族と同居	103	27.5%	29	27.1%	39	32.2%	12	17.1%	18	42.9%	5	14.7%
親族と同居	6	1.6%	3	2.8%	0	0.0%	3	4.3%	0	0.0%	0	0.0%
グループホーム等	43	11.5%	29	27.1%	1	0.8%	6	8.6%	7	16.7%	0	0.0%
施設入所	12	3.2%	1	0.9%	0	0.0%	5	7.1%	4	9.5%	2	5.9%
病院入所	11	2.9%	1	0.9%	3	2.5%	5	7.1%	1	2.4%	1	2.9%
その他	13	3.5%	2	1.9%	10	8.3%	1	1.4%	0	0.0%	0	0.0%
合計	374	100.0%	107	100.0%	121	100.0%	70	100.0%	42	100.0%	34	100.0%

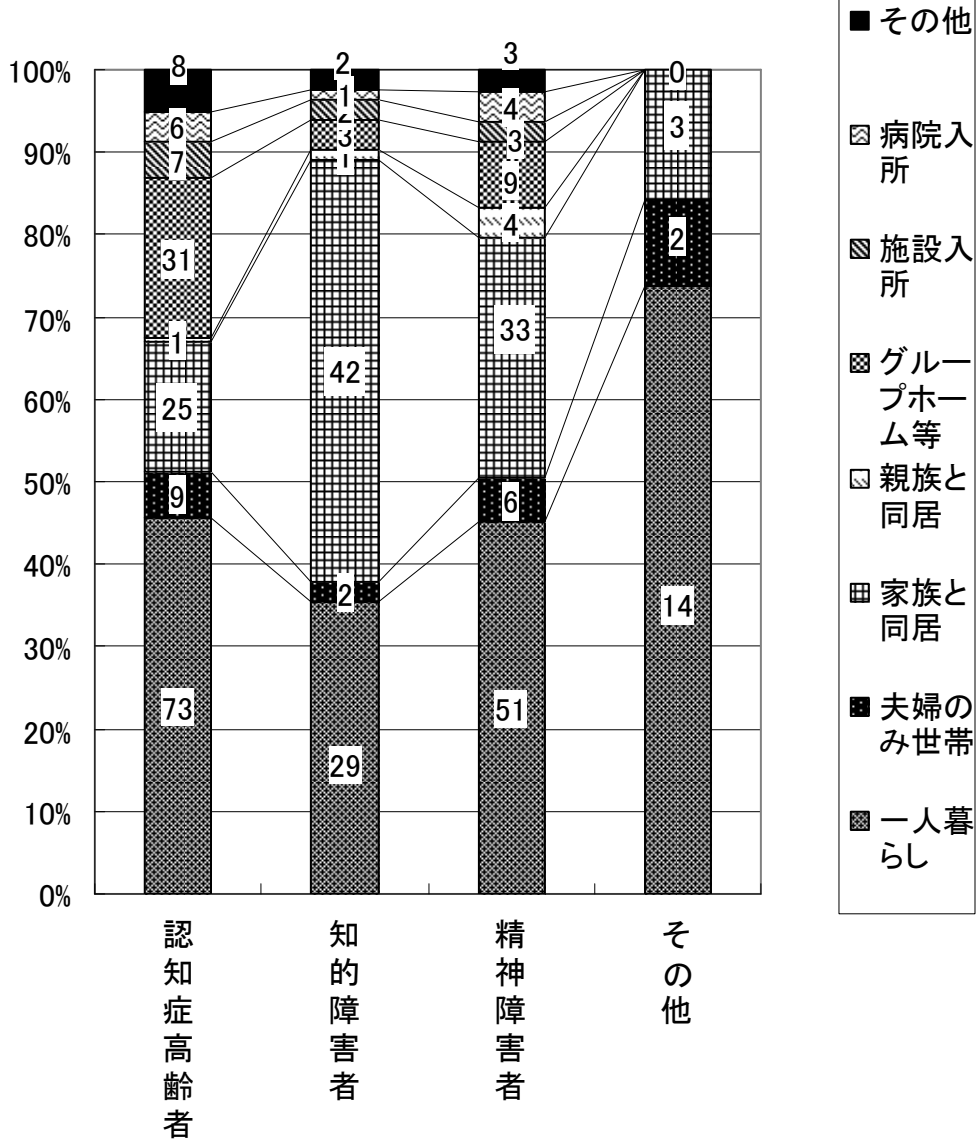


「基幹的社協」と「生活形態」の関係



選択項目	総計		認知症高齢者		知的障害者		精神障害者		その他	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
一人暮らし	167	44.7%	73	45.6%	29	35.4%	51	45.1%	14	73.7%
夫婦のみ世帯	19	5.1%	9	5.6%	2	2.4%	6	5.3%	2	10.5%
家族と同居	103	27.5%	25	15.6%	42	51.2%	33	29.2%	3	15.8%
親族と同居	6	1.6%	1	0.6%	1	1.2%	4	3.5%	0	0.0%
グループホーム等	43	11.5%	31	19.4%	3	3.7%	9	8.0%	0	0.0%
施設入所	12	3.2%	7	4.4%	2	2.4%	3	2.7%	0	0.0%
病院入所	11	2.9%	6	3.8%	1	1.2%	4	3.5%	0	0.0%
その他	13	3.5%	8	5.0%	2	2.4%	3	2.7%	0	0.0%
合計	374	100.0%	160	100.0%	82	100.0%	113	100.0%	19	100.0%

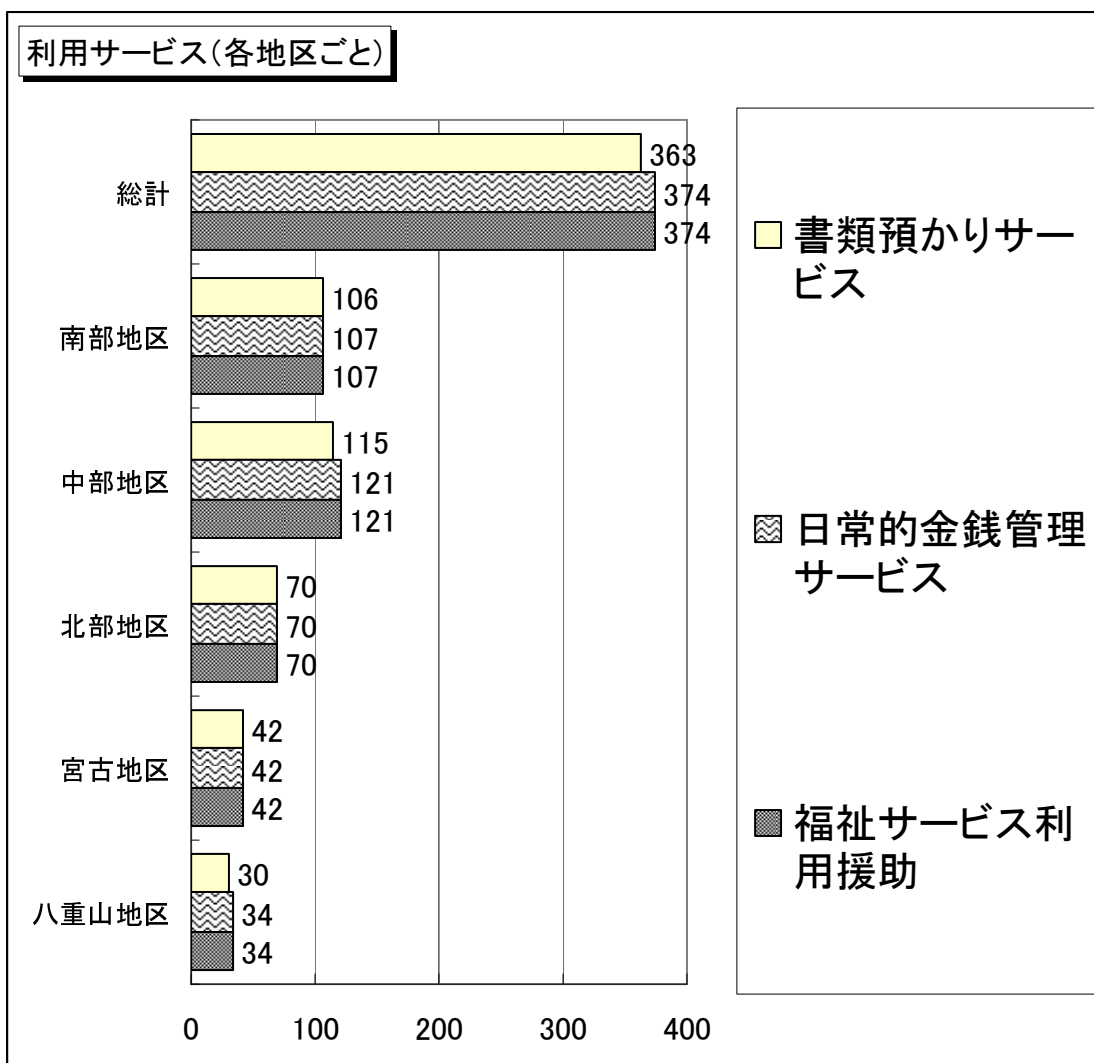
「対象区分」と「生活形態」の関係



⑩利用サービス

利用者の地域福祉権利擁護事業の利用サービスの状況は、下記のとおりとなっている。福祉サービス利用援助と日常的金銭管理サービスについては、それぞれ、374件（33.7%）となっており、書類預かりサービスについては、363件（32.7%）となっている。書類預かりサービスについては、利用者本人による自己管理が可能な利用者については、書類預かりサービスを利用していない。

選択項目	総計		南部地区		中部地区		北部地区		宮古地区		八重山地区	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
福祉サービス利用援助	374	33.7%	107	33.4%	121	33.9%	70	33.3%	42	33.3%	34	34.7%
日常的金銭管理サービス	374	33.7%	107	33.4%	121	33.9%	70	33.3%	42	33.3%	34	34.7%
書類預かりサービス	363	32.7%	106	33.1%	115	32.2%	70	33.3%	42	33.3%	30	30.6%
合計	1,111	100.0%	320	100.0%	357	100.0%	210	100.0%	126	100.0%	98	100.0%



(2) 地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）に結びついた経路

本事業に結びついた経路としては、行政（福祉事務所等）が 89 件（23.8%）と多く占めており、次いで、介護支援専門員 51 件（13.6%）、市町村社会福祉協議会 49 件（13.1%）、地域包括支援センター（在宅介護支援センターを含む）42 件（11.2%）、福祉施設 31 件（8.3%）、家族親族が 30 件（8.0%）、地域活動支援センターが 21 件（5.6%）といった状況となっている。

地区ごとの状況を見ると、中部地区、北部地区が、行政（福祉事務所等）から経路の割合が 29%～32%と多い。また南部地区、八重山地区において、介護支援専門員の経路の割合が、22%～23%と多くなっている。宮古地区においては、福祉施設からの経路の割合が、21.4%と行政（福祉事務所等）の割合と同様に多くなっている。

対象区分ごとの割合では、知的障害者において、福祉施設からの経路の割合が、29.3%と多い。一方、精神障害者においては、行政（福祉事務所等）からが、34.5%、次いで、医療機関が、15.0%、市町村社会福祉協議会が 13.3%となっている。

選択項目	総計		南部地区		中部地区		北部地区		宮古地区		八重山地区	
	件	構成比	件	構成比	件	構成比	件	構成比	件	構成比	件	構成比
本人	11	2.9%	3	2.8%	2	1.7%	2	2.9%	0	0.0%	4	11.8%
家族親族	30	8.0%	9	8.4%	12	9.9%	5	7.1%	2	4.8%	2	5.9%
隣人・知人	5	1.3%	3	2.8%	1	0.8%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.9%
在宅福祉サービス提供事業者	4	1.1%	0	0.0%	4	3.3%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
民生委員・児童委員	5	1.3%	2	1.9%	1	0.8%	2	2.9%	0	0.0%	0	0.0%
介護支援専門員	51	13.6%	24	22.4%	4	3.3%	9	12.9%	6	14.3%	8	23.5%
地域包括支援センター（在宅介護支援センターを含む）	42	11.2%	15	14.0%	11	9.1%	8	11.4%	4	9.5%	4	11.8%
福祉施設	31	8.3%	8	7.5%	3	2.5%	9	12.9%	9	21.4%	2	5.9%
行政（福祉事務所等）	89	23.8%	14	13.1%	36	29.8%	23	32.9%	9	21.4%	7	20.6%
医療機関	27	7.2%	11	10.3%	12	9.9%	2	2.9%	1	2.4%	1	2.9%
市町村社会福祉協議会	49	13.1%	8	7.5%	24	19.8%	7	10.0%	8	19.0%	2	5.9%
地域活動支援センター	21	5.6%	9	8.4%	6	5.0%	1	1.4%	3	7.1%	2	5.9%
その他	9	2.4%	1	0.9%	5	4.1%	2	2.9%	0	0.0%	1	2.9%
合計	374	100.0%	107	100.0%	121	100.0%	70	100.0%	42	100.0%	34	100.0%

・本事業に結びついた経路その他

(認知症高齢者)

- ・銀行
- ・専門員
- ・就労生活支援センター
- ・知人、行政職員
- ・プロパー

(知的障害者)

- ・就労生活支援センター
- ・近隣の金融機関
- ・児童相談所

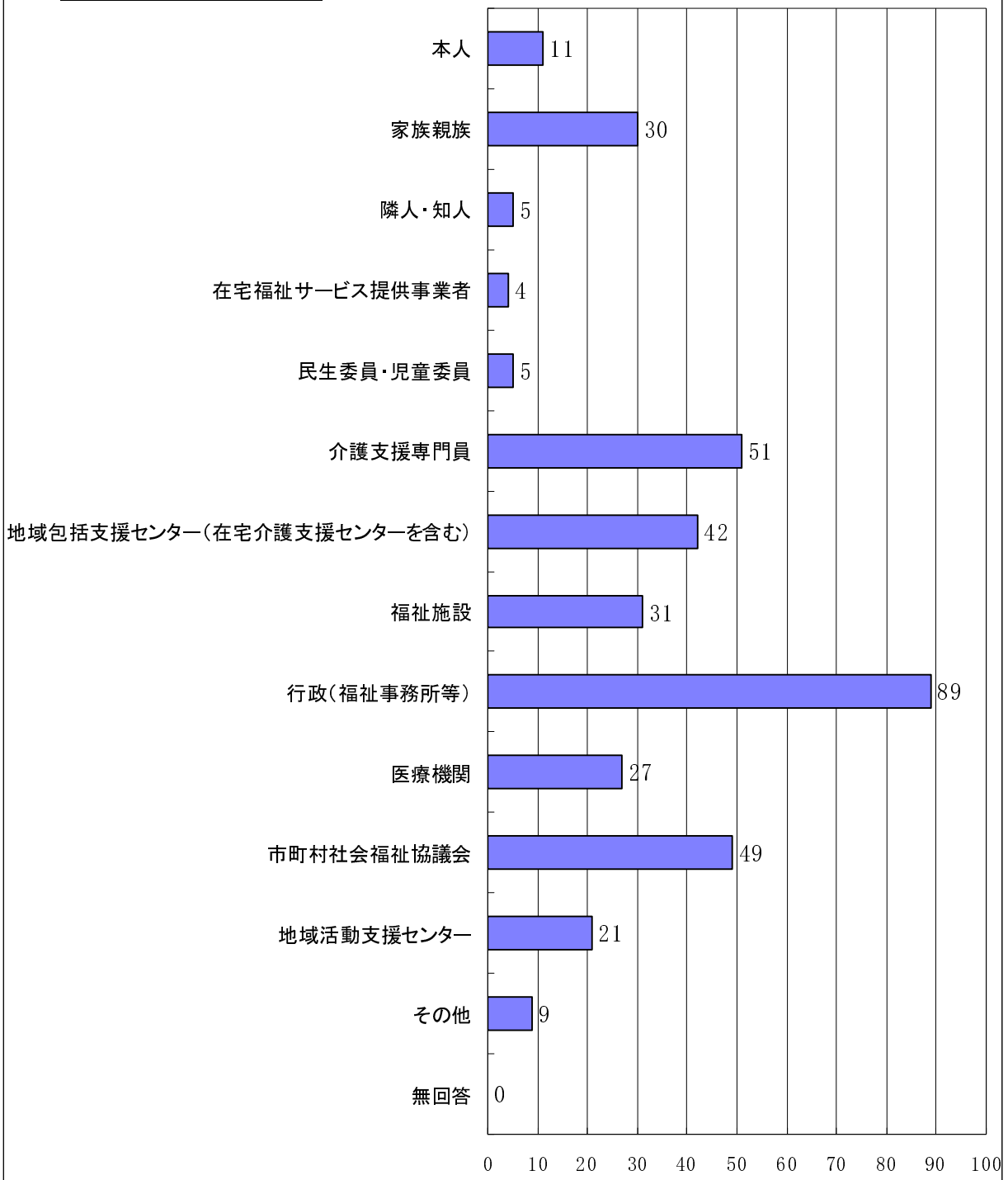
(精神障害者)

- ・区長

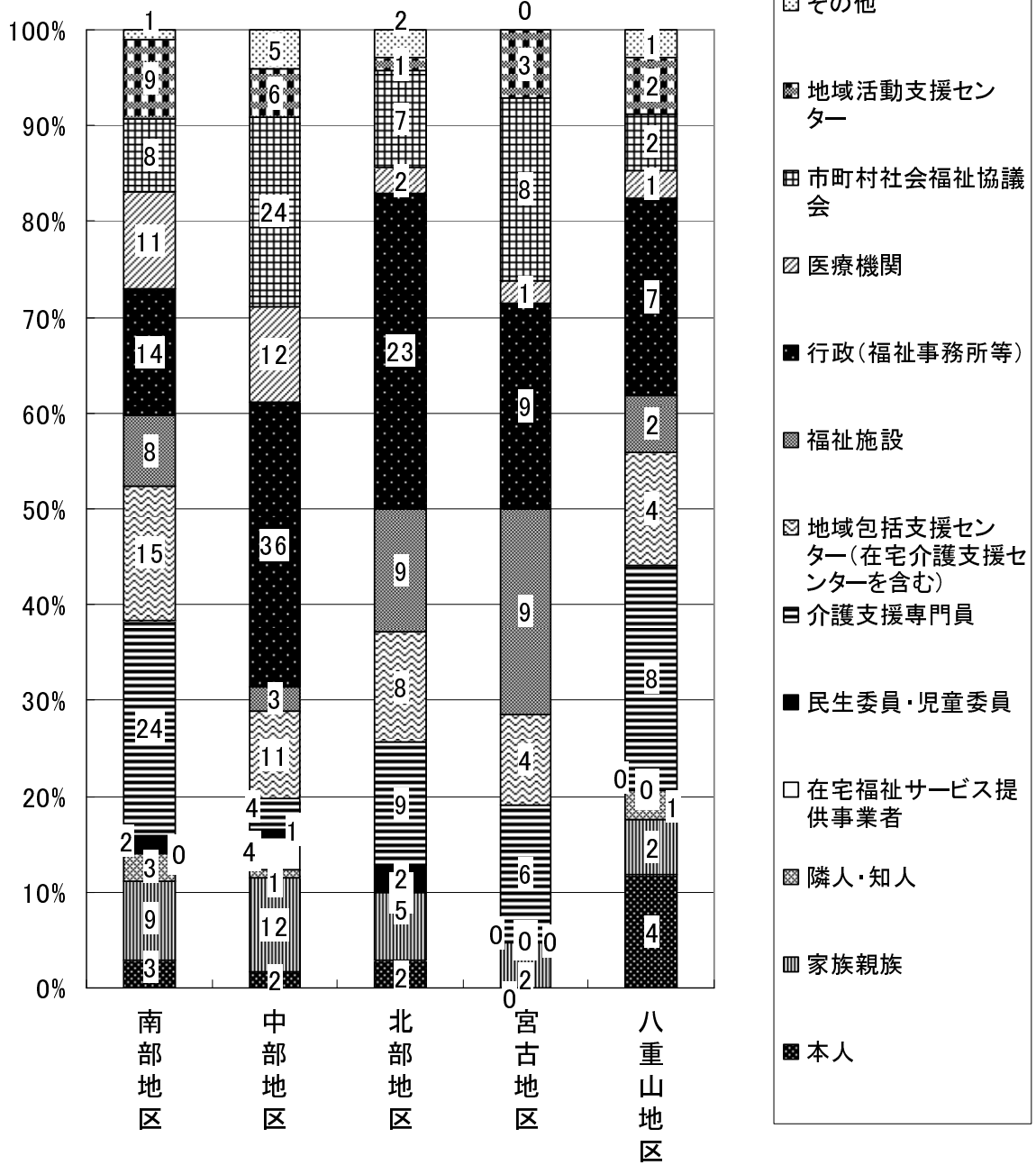
(その他)

- ・区長

本事業に結びついた経路



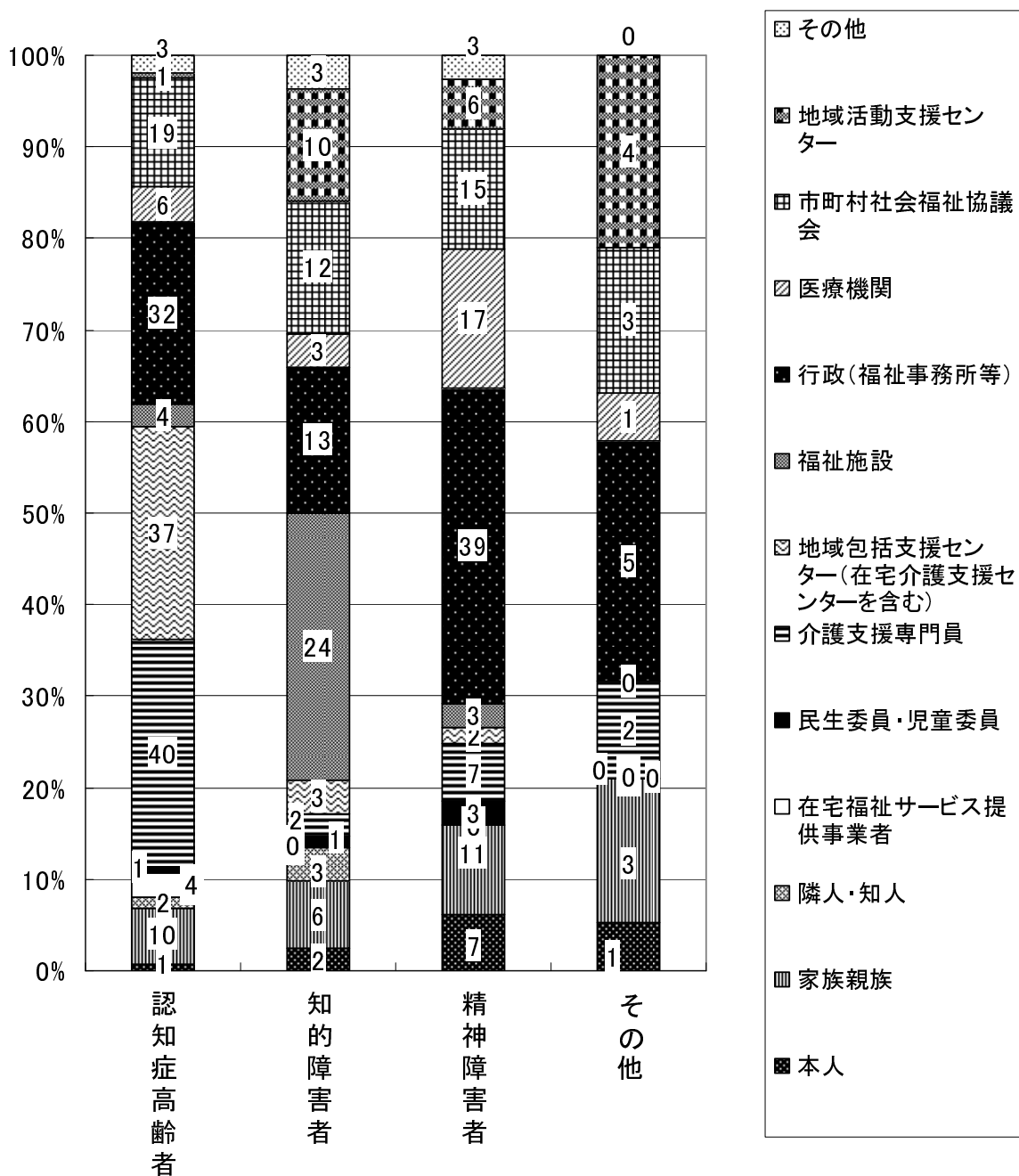
「基幹的社協」と「本事業に結びついた経路」の関係



対象区分

選択項目	総計		認知症高齢者		知的障害者		精神障害者		その他	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
本人	11	2.9%	1	0.6%	2	2.4%	7	6.2%	1	5.3%
家族親族	30	8.0%	10	6.3%	6	7.3%	11	9.7%	3	15.8%
隣人・知人	5	1.3%	2	1.3%	3	3.7%	0	0.0%	0	0.0%
在宅福祉サービス提供事業者	4	1.1%	4	2.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
民生委員・児童委員	5	1.3%	1	0.6%	1	1.2%	3	2.7%	0	0.0%
介護支援専門員	51	13.6%	40	25.0%	2	2.4%	7	6.2%	2	10.5%
地域包括支援センター(在宅介護支援センターを含む)	42	11.2%	37	23.1%	3	3.7%	2	1.8%	0	0.0%
福祉施設	31	8.3%	4	2.5%	24	29.3%	3	2.7%	0	0.0%
行政(福祉事務所等)	89	23.8%	32	20.0%	13	15.9%	39	34.5%	5	26.3%
医療機関	27	7.2%	6	3.8%	3	3.7%	17	15.0%	1	5.3%
市町村社会福祉協議会	49	13.1%	19	11.9%	12	14.6%	15	13.3%	3	15.8%
地域活動支援センター	21	5.6%	1	0.6%	10	12.2%	6	5.3%	4	21.1%
その他	9	2.4%	3	1.9%	3	3.7%	3	2.7%	0	0.0%
合計	374	100.0%	160	100.0%	82	100.0%	113	100.0%	19	100.0%

「対象区分」と「本事業に結びついた経路」の関係



(3) 初回相談から契約までの期間

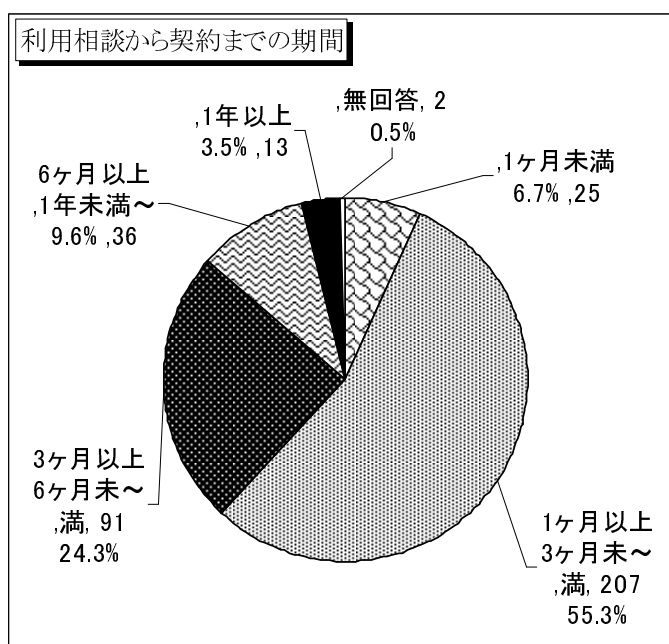
初回相談から契約までの期間については、全体で、「1ヶ月以上～3ヶ月未満」が207件(55.3%)を占めており、次いで、「3ヶ月以上～6ヶ月未満」が91件(24.3%)といった状況になっている。1ヶ月未満の契約は、25件(6.7%)という状況となった。

地区ごとの状況を見ると、中部地区・八重山地区で、利用相談から契約までの期間が3ヶ月以上の割合が、それぞれ55.3%、44.1%と多くなっている。一方、宮古地区、南部地区においては、71%～88%の割合で、3ヶ月未満の契約が多くなっている。

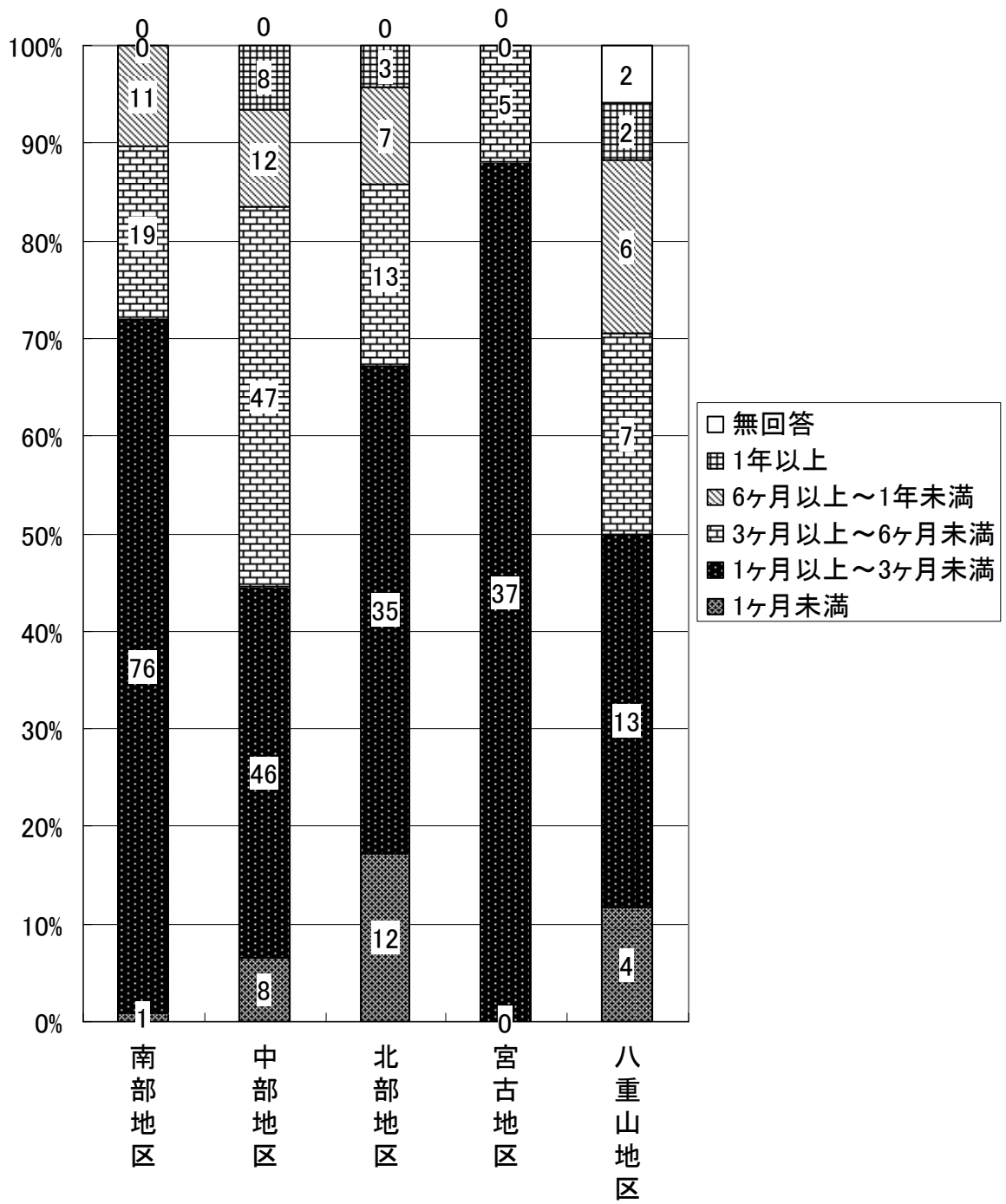
契約経過期間ごとの状況を見ると、いずれも、初回相談から契約までの期間に、大きな差異は見られなかった。

判断能力ごとの状況を見ると、判断能力の低下にしたがい、若干、利用相談から契約までの期間が長くなる傾向はあったが、「判断能力はかなり不十分(後見程度)」においては、利用相談から契約までの期間が相対的に、若干短くなっている。

選択項目	総計		南部地区		中部地区		北部地区		宮古地区		八重山地区	
	件	構成比	件	構成比	件	構成比	件	構成比	件	構成比	件	構成比
1ヶ月未満	25	6.7%	1	0.9%	8	6.6%	12	17.1%	0	0.0%	4	11.8%
1ヶ月以上～3ヶ月未満	207	55.3%	76	71.0%	46	38.0%	35	50.0%	37	88.1%	13	38.2%
3ヶ月以上～6ヶ月未満	91	24.3%	19	17.8%	47	38.8%	13	18.6%	5	11.9%	7	20.6%
6ヶ月以上～1年未満	36	9.6%	11	10.3%	12	9.9%	7	10.0%	0	0.0%	6	17.6%
1年以上	13	3.5%	0	0.0%	8	6.6%	3	4.3%	0	0.0%	2	5.9%
無回答	2	0.5%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	2	5.9%
合計	374	100.0%	107	100.0%	121	100.0%	70	100.0%	42	100.0%	34	100.0%

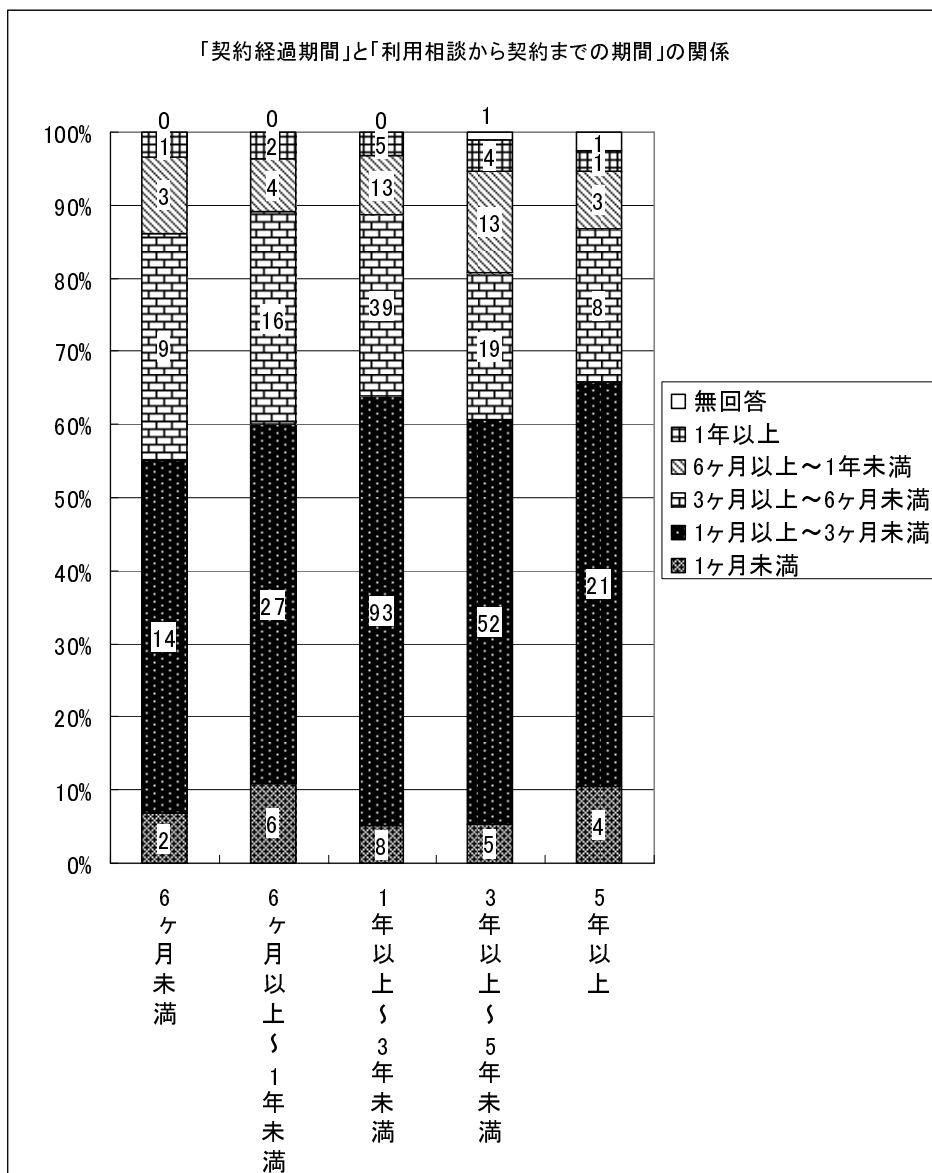


「基幹的社協」と「利用相談から契約までの期間」の関係



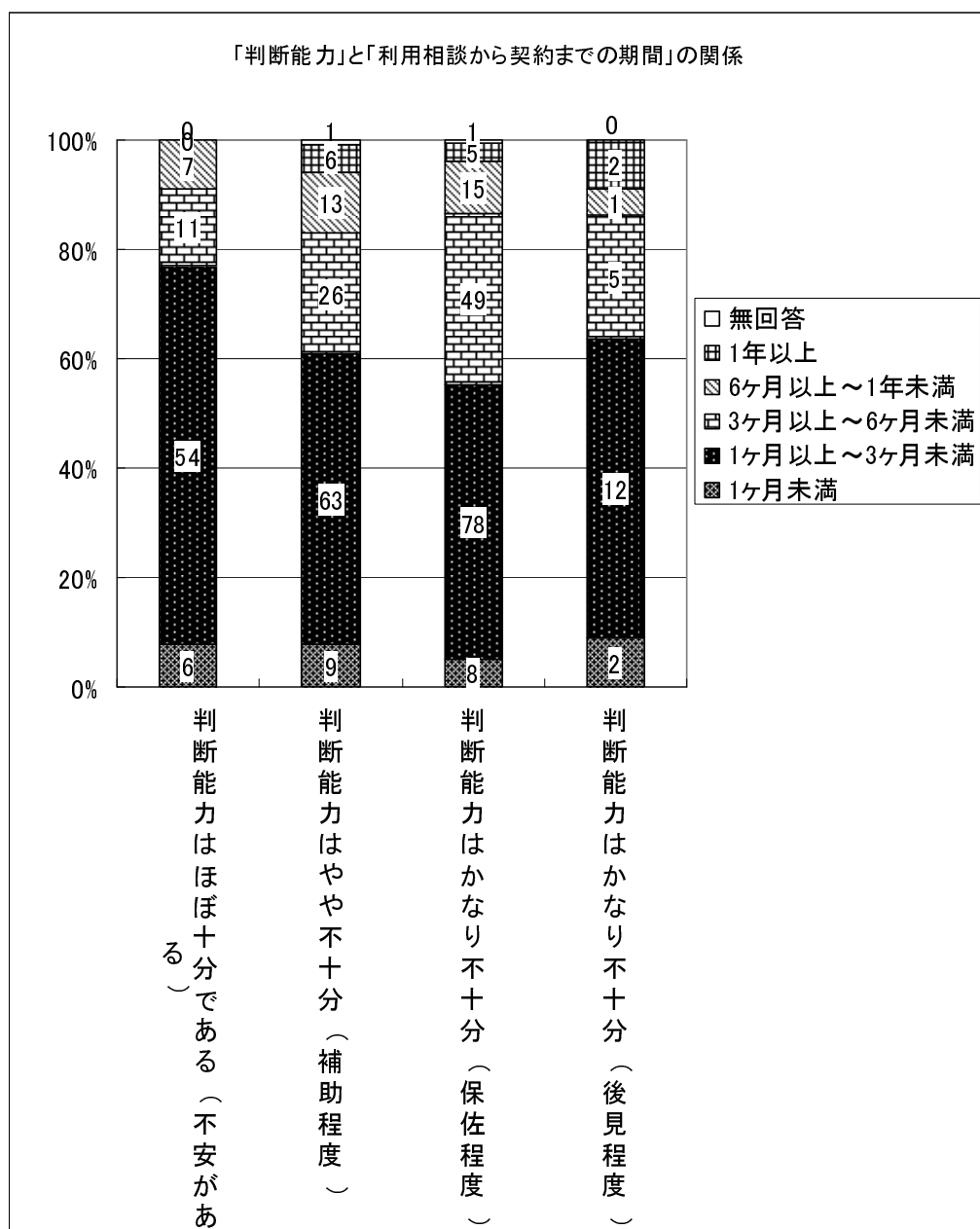
・契約経過期間

選択項目	6ヶ月未満		6ヶ月以上～1年未満		1年以上～3年未満		3年以上～5年未満		5年以上		無回答	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
1ヶ月未満	2	6.9%	6	10.9%	8	5.1%	5	5.3%	4	10.5%	2	6.9%
1ヶ月以上～3ヶ月未満	14	48.3%	27	49.1%	93	58.9%	52	55.3%	21	55.3%	14	48.3%
3ヶ月以上～6ヶ月未満	9	31.0%	16	29.1%	39	24.7%	19	20.2%	8	21.1%	9	31.0%
6ヶ月以上～1年未満	3	10.3%	4	7.3%	13	8.2%	13	13.8%	3	7.9%	3	10.3%
1年以上	1	3.4%	2	3.6%	5	3.2%	4	4.3%	1	2.6%	1	3.4%
無回答	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.1%	1	2.6%	0	0.0%
合計	29	100.0%	55	100.0%	157	100.0%	93	100.0%	38	100.0%	2	100.0%



・判断能力

選択項目	判断能力はほぼ十分である (不安がある)		判断能力はやや不十分(補助程度)		判断能力はかなり不十分(保佐程度)		判断能力はかなり不十分(後見程度)		無回答	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
1ヶ月未満	6	7.7%	9	7.6%	8	5.1%	2	9.1%	6	7.7%
1ヶ月以上～3ヶ月未満	54	69.2%	63	53.4%	78	50.0%	12	54.5%	54	69.2%
3ヶ月以上～6ヶ月未満	11	14.1%	26	22.0%	49	31.4%	5	22.7%	11	14.1%
6ヶ月以上～1年未満	7	9.0%	13	11.0%	15	9.6%	1	4.5%	7	9.0%
1年以上	0	0.0%	6	5.1%	5	3.2%	2	9.1%	0	0.0%
無回答	0	0.0%	1	0.8%	1	0.6%	0	0.0%	0	0.0%
合計	78	100.0%	118	100.0%	156	100.0%	22	100.0%	78	100.0%



(4) 初回相談から契約までの訪問回数

初回相談から契約までの訪問回数は、全体で、平均 5 回、標準偏差 4.5 回、最大 52 回、最小 2 回という状況となった。

基幹的社協ごとでみると、平均値で多い順から、宮古地区が 7.7 回、八重山地区で 5.9 回、中部地区が 5.8 回、北部地区が 4.0 回、南部地区が 3.7 回という状況となった。標準偏差では、中部地区が、6.5 回と多い状況となった。

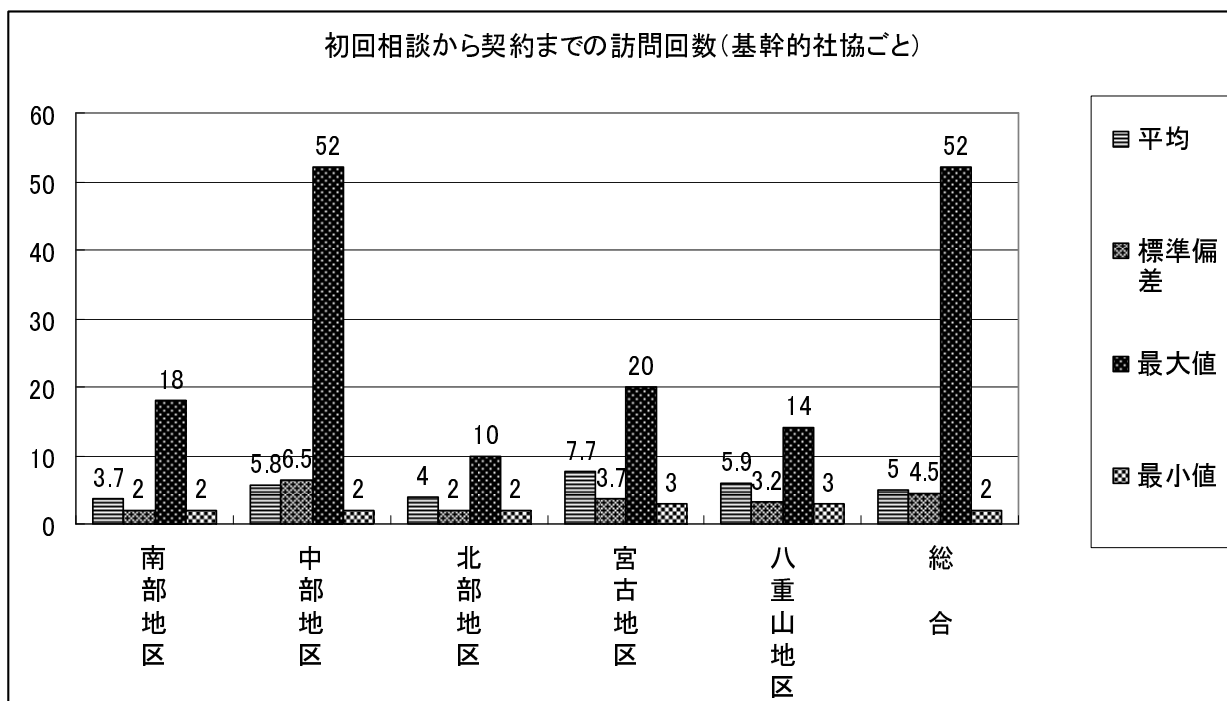
対象区分ごとでは、平均値で多い順から、知的障害者が 5.6 回、精神障害者が 5.2 回、その他が 5.0 回、認知症高齢者が 4.6 回となっている。

判断能力ごとでは、平均値で多い順から、判断能力はかなり不十分（保佐程度）が 5.9 回、判断能力はやや不十分（補助程度）が 4.8 回、判断能力はかなり不十分（後見程度）が 4.7%、判断能力はほぼ十分である（不安がある）が 3.7%となっている。

・基幹的社協ごと

単位：回

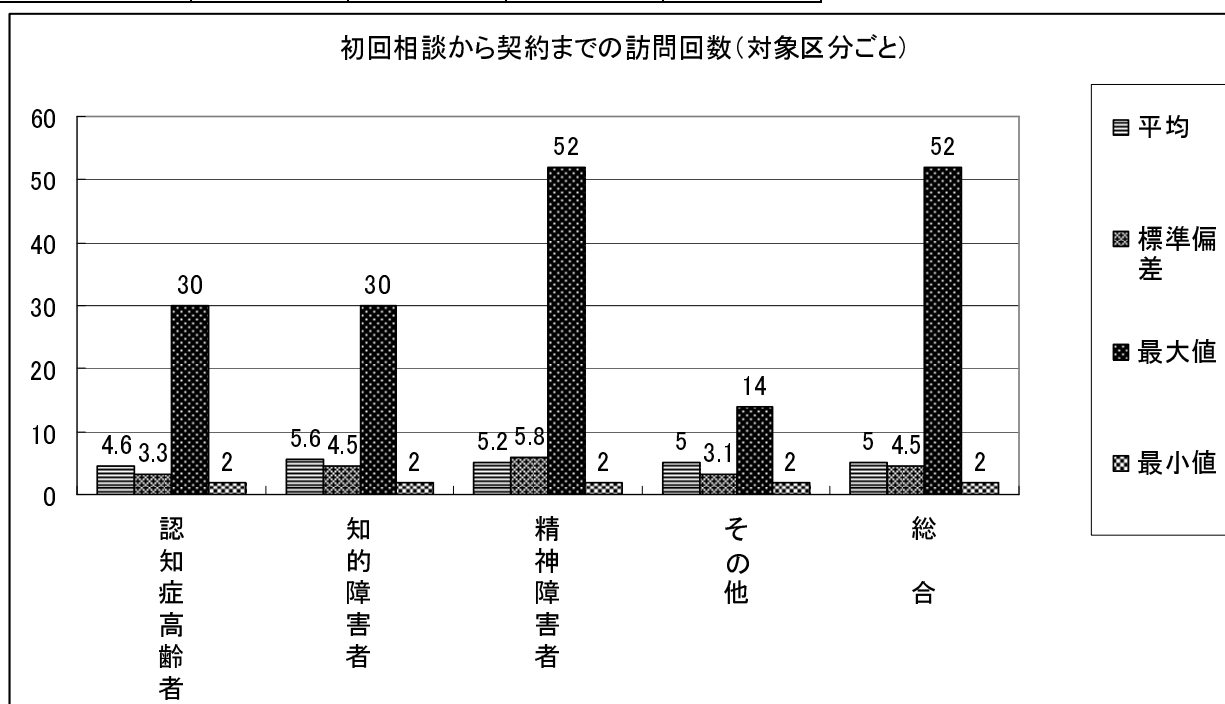
	平均	標準偏差	最大値	最小値
南部地区 (N=107)	3.7	2.0	18	2
中部地区 (N=121)	5.8	6.5	52	2
北部地区 (N=70)	4.0	2.0	10	2
宮古地区 (N=42)	7.7	3.7	20	3
八重山地区 (N=21)	5.9	3.2	14	3
総合 (N=361)	5.0	4.5	52	2



・対象区分

単位：回

	平均	標準偏差	最大値	最小値
認知症高齢者 (N=155)	4.6	3.3	30	2
知的障害者 (N=79)	5.6	4.5	30	2
精神障害者 (N=109)	5.2	5.8	52	2
その他 (N=18)	5.0	3.1	14	2
総合 (N=361)	5.0	4.5	52	2

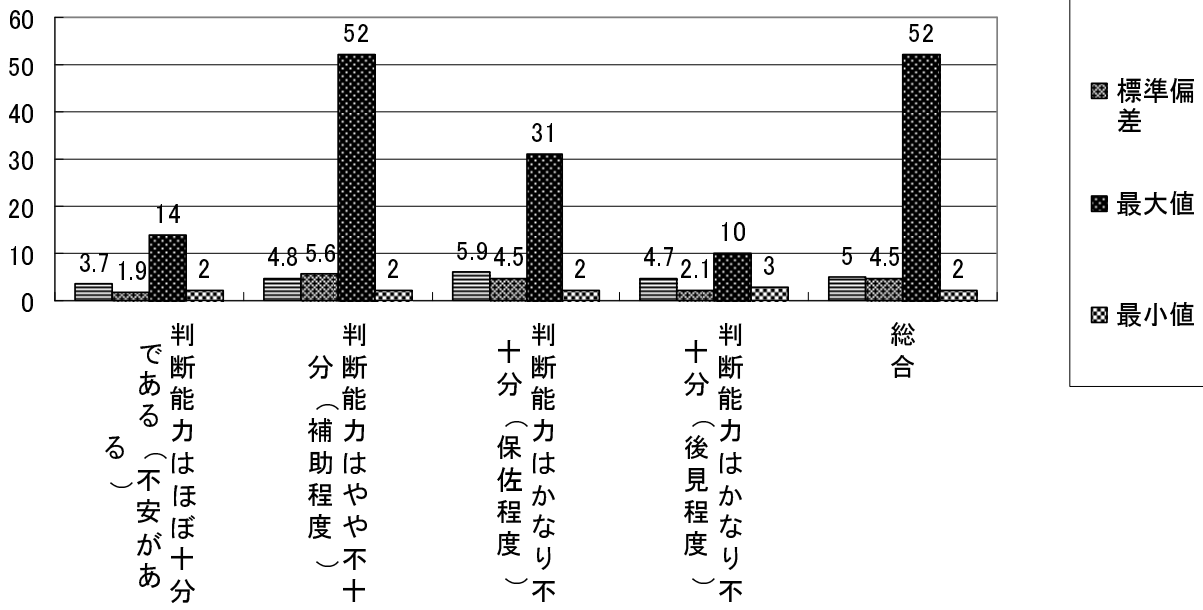


・判断能力

単位：回

	平均	標準偏差	最大値	最小値
判断能力はほぼ十分である(不安がある)N=75	3.7	1.9	14	2
判断能力はやや不十分(補助程度)N=113	4.8	5.6	52	2
判断能力はかなり不十分(保佐程度)N=151	5.9	4.5	31	2
判断能力はかなり不十分(後見程度)N=22	4.7	2.1	10	3
総合N=361	5.0	4.5	52	2

初回相談から契約までの訪問回数(判断能力ごと)



(5) 支援状況

①支援回数（訪問）

月の利用者への支援回数は、全体で、割合が多い順から、月1回が176件（47.1%）、月2回が114件（30.5%）、月4回が67件（17.9%）といった状況となっている。

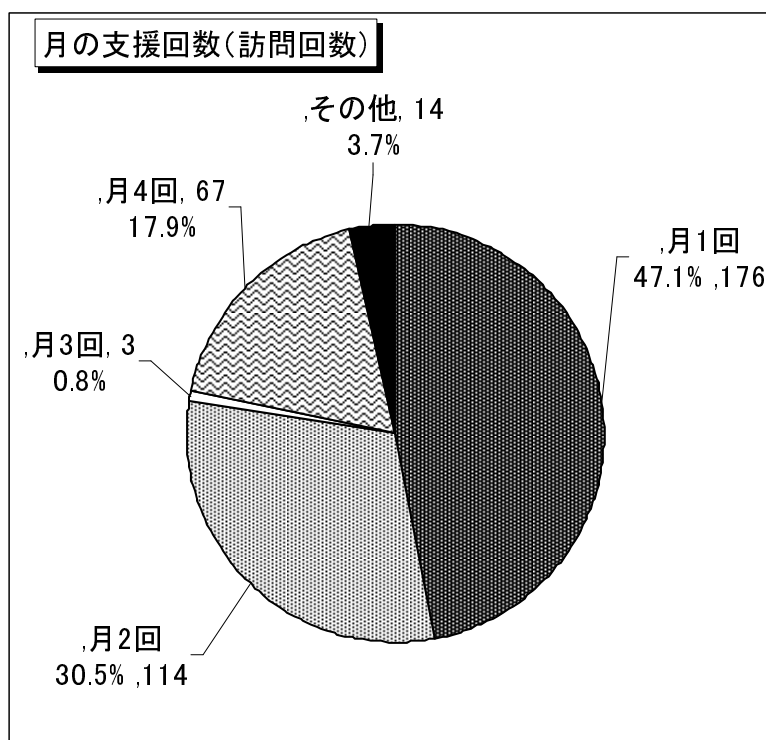
地区ごとの状況を見ると、南部地区、宮古地区において、月2回、月3回以上の支援が多い傾向がある。

対象区分ごとの状況では、知的障害者、精神障害者の月2回以上の支援が、多い傾向が見られる。

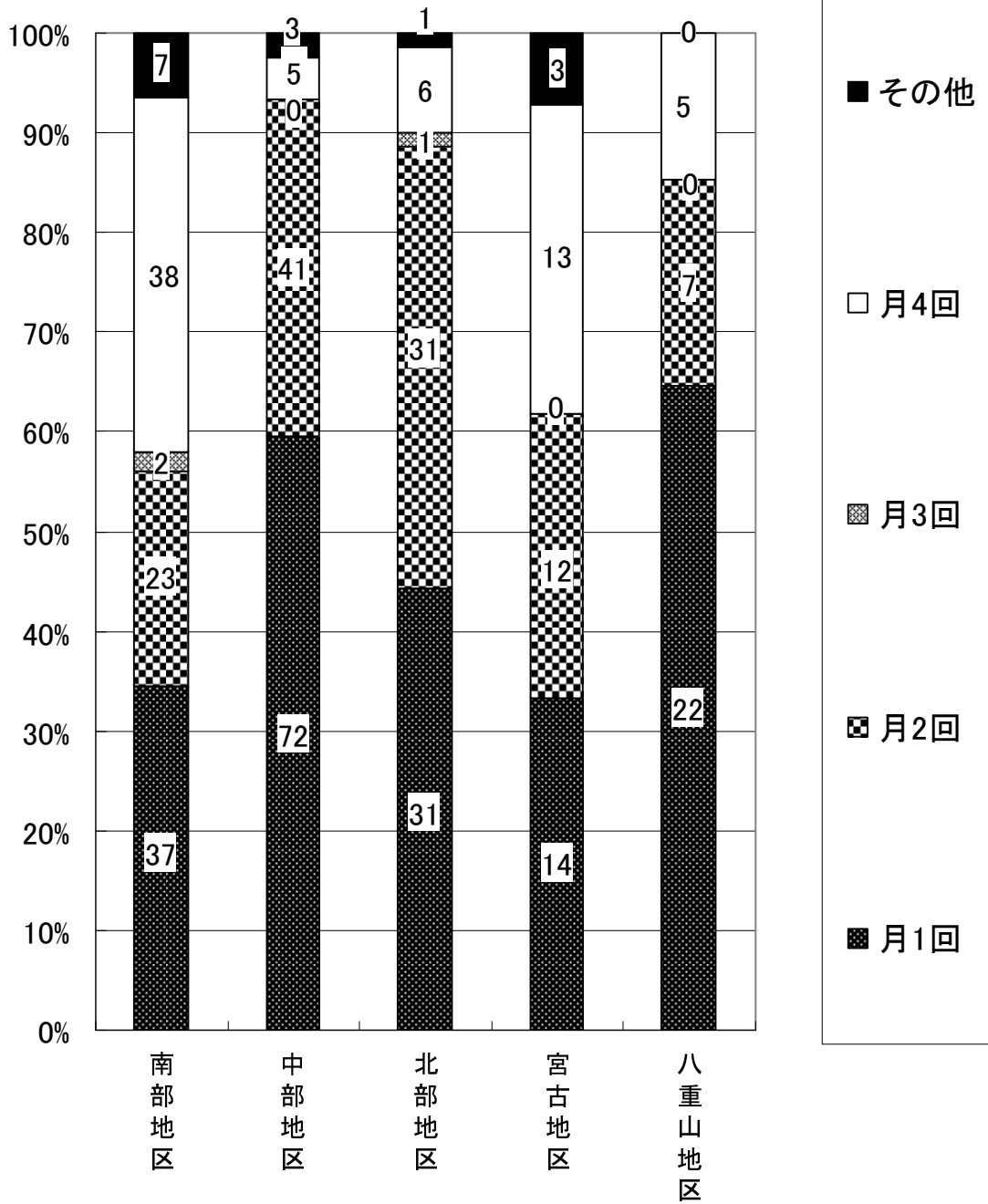
判断能力ごとの状況では、大きな差異は見られないが、「判断能力がほぼ十分である（不安がある）」において、他と比べ、支援回数が多い傾向が見られる。

生活形態ごとの状況では、病院や施設、グループホーム入所している利用者において、支援回数が月1回の割合が多く、一人暮らしや家族と同居などといった在宅での利用者において、支援回数が増える傾向が見られる。

選択項目	総計		南部地区		中部地区		北部地区		宮古地区		八重山地区	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
月1回	176	47.1%	37	34.6%	72	59.5%	31	44.3%	14	33.3%	22	64.7%
月2回	114	30.5%	23	21.5%	41	33.9%	31	44.3%	12	28.6%	7	20.6%
月3回	3	0.8%	2	1.9%	0	0.0%	1	1.4%	0	0.0%	0	0.0%
月4回	67	17.9%	38	35.5%	5	4.1%	6	8.6%	13	31.0%	5	14.7%
その他	14	3.7%	7	6.5%	3	2.5%	1	1.4%	3	7.1%	0	0.0%
合計	374	100.0%	107	100.0%	121	100.0%	70	100.0%	42	100.0%	34	100.0%

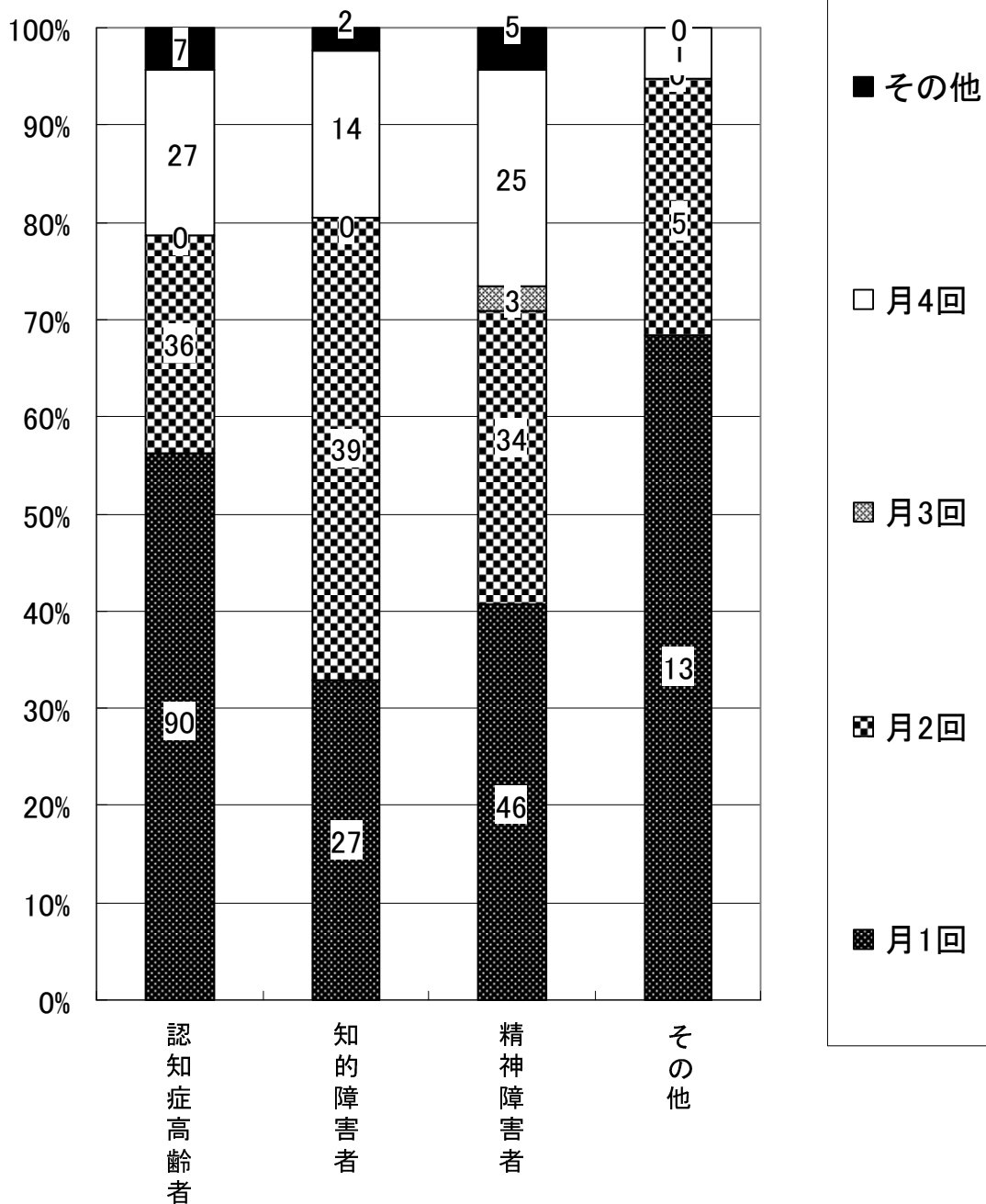


「基幹的社協」と「月の支援回数(訪問回数)」の関係

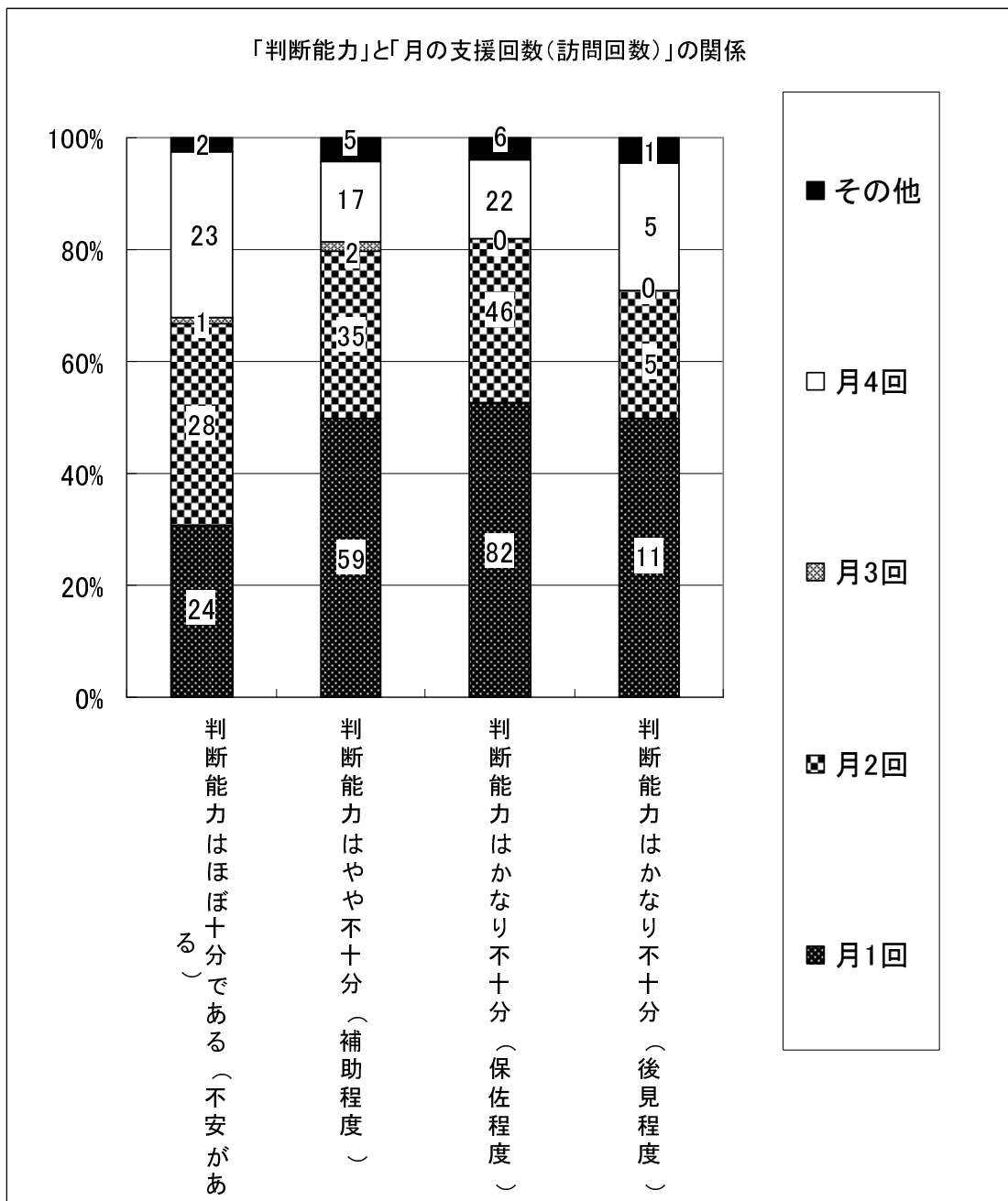


選択項目	認知症高齢者		知的障害者		精神障害者		その他	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
月1回	90	56.3%	27	32.9%	46	40.7%	13	68.4%
月2回	36	22.5%	39	47.6%	34	30.1%	5	26.3%
月3回	0	0.0%	0	0.0%	3	2.7%	0	0.0%
月4回	27	16.9%	14	17.1%	25	22.1%	1	5.3%
その他	7	4.4%	2	2.4%	5	4.4%	0	0.0%
合計	160	100.0%	82	100.0%	113	100.0%	19	100.0%

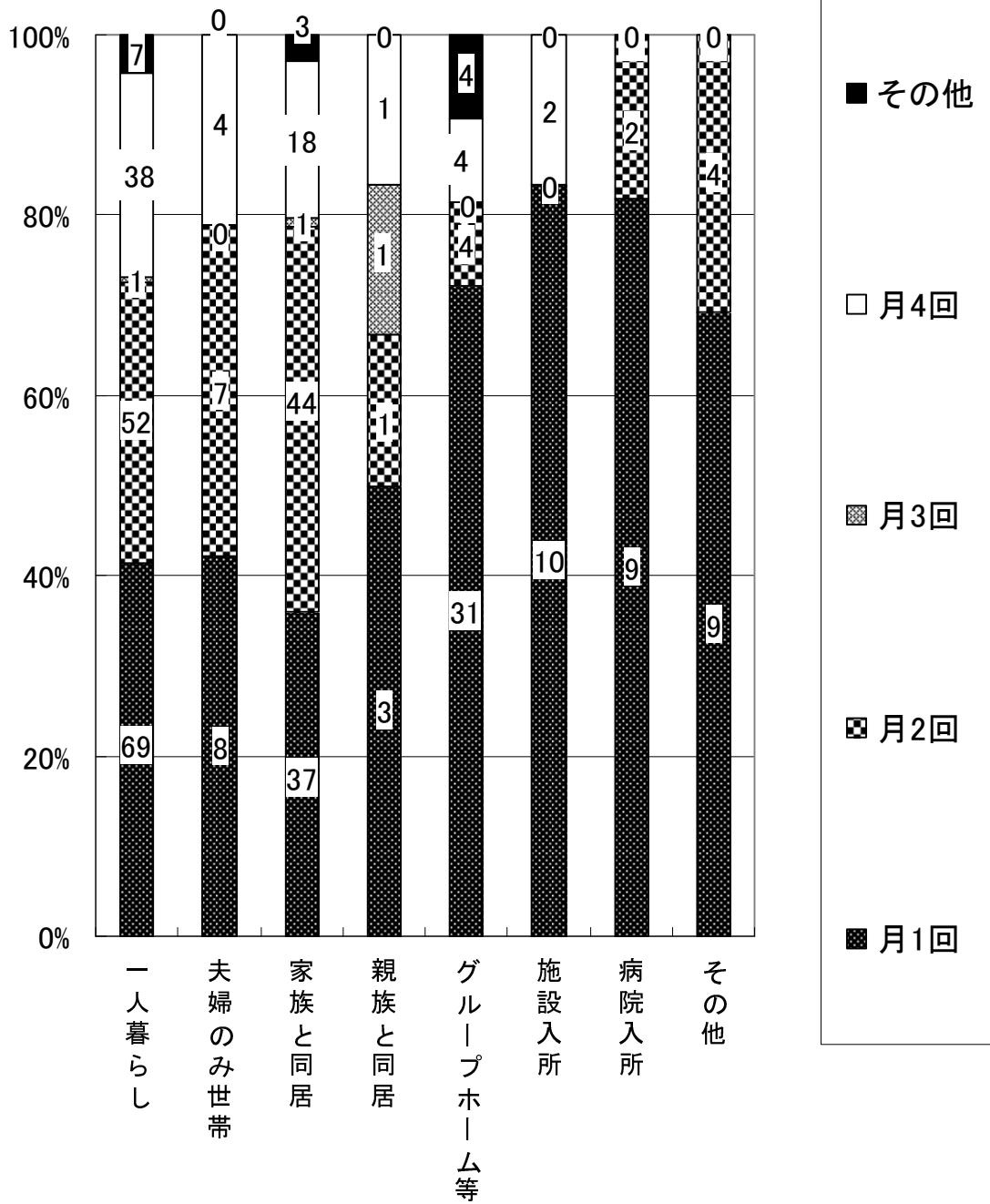
「対象区分」と「月の支援回数(訪問回数)」の関係



選択項目	判断能力はほぼ十分である（不安がある）		判断能力はやや不十分（補助程度）		判断能力はかなり不十分（保佐程度）		判断能力はかなり不十分（後見程度）		無回答	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
月1回	24	30.8%	59	50.0%	82	52.6%	11	50.0%	24	30.8%
月2回	28	35.9%	35	29.7%	46	29.5%	5	22.7%	28	35.9%
月3回	1	1.3%	2	1.7%	0	0.0%	0	0.0%	1	1.3%
月4回	23	29.5%	17	14.4%	22	14.1%	5	22.7%	23	29.5%
その他	2	2.6%	5	4.2%	6	3.8%	1	4.5%	2	2.6%
合計	78	100.0%	118	100.0%	156	100.0%	22	100.0%	78	100.0%



「生活形態」と「月の支援回数(訪問回数)」の関係



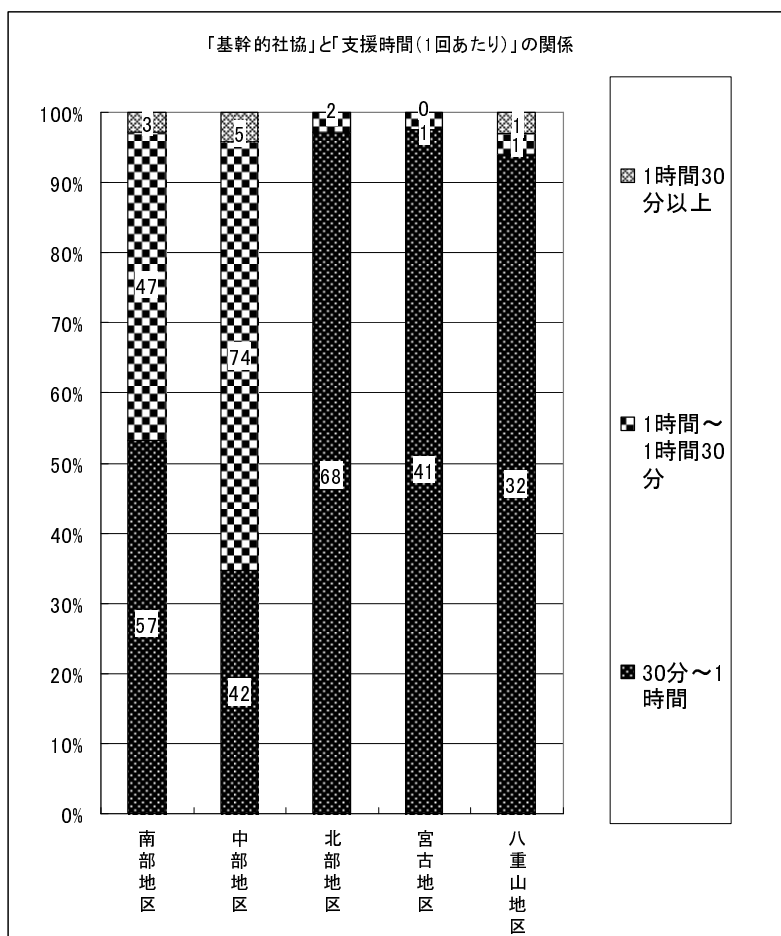
(6) 支援時間（1回あたり）

1回あたりの支援時間については、全体で「30分～1時間」が240件（64.2%）、「1時間～1時間30分」が125件（33.4%）、1時間30分以上が9件（2.4%）となっている。

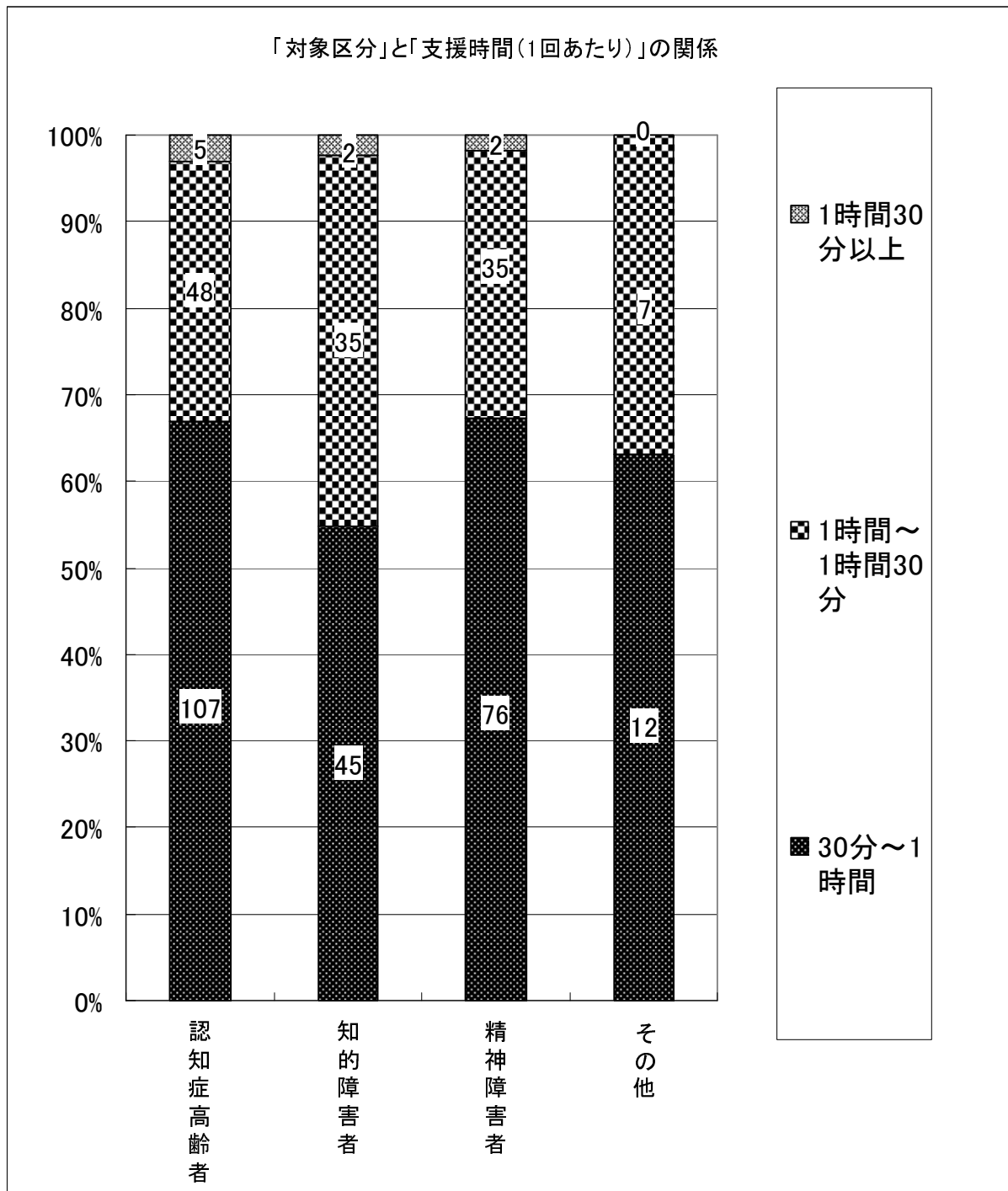
地区ごとの状況を見ると、南部地区、中部地区で、1回の支援時間が「1時間～1時間30分」である割合が、他と比べて多く（46%～65%）占めており、一方、北部地区、宮古地区、八重山地区においては、1回の支援時間が「30分～1時間」である割合が、他と比べて多く（94%～97%）占めている。

対象区分ごとの状況、生活保護の受給の有無ごとの状況をみると、いずれの状況も大きな差異は見られない。

選択項目	総計		南部地区		中部地区		北部地区		宮古地区		八重山地区	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
30分～1時間	240	64.2%	57	53.3%	42	34.7%	68	97.1%	41	97.6%	32	94.1%
1時間～1時間30分	125	33.4%	47	43.9%	74	61.2%	2	2.9%	1	2.4%	1	2.9%
1時間30分以上	9	2.4%	3	2.8%	5	4.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	2.9%
合計	374	100.0%	107	100.0%	121	100.0%	70	100.0%	42	100.0%	34	100.0%

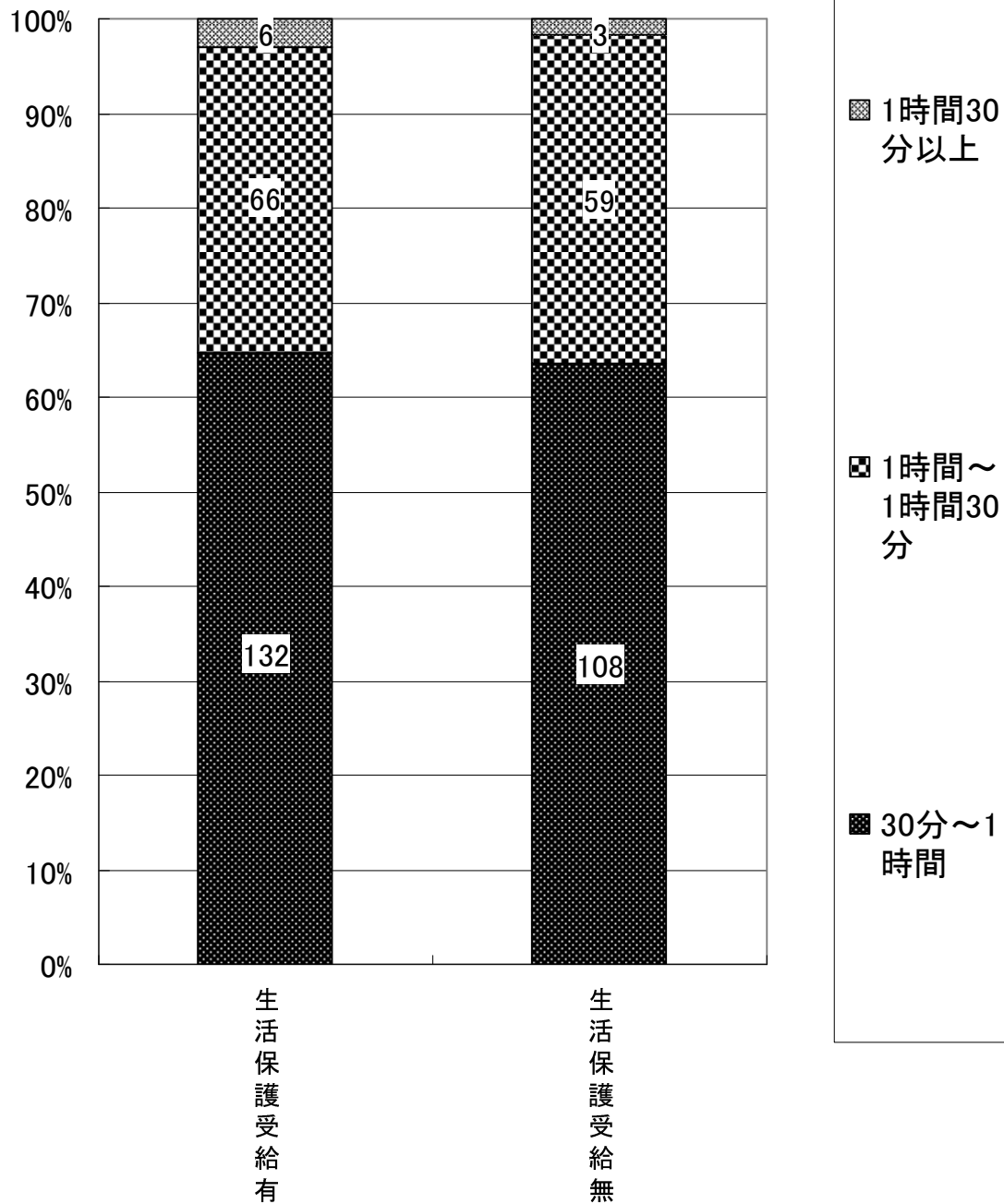


選択項目	認知症高齢者		知的障害者		精神障害者		その他	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
30分～1時間	107	66.9%	45	54.9%	76	67.3%	12	63.2%
1時間～1時間30分	48	30.0%	35	42.7%	35	31.0%	7	36.8%
1時間30分以上	5	3.1%	2	2.4%	2	1.8%	0	0.0%
合計	160	100.0%	82	100.0%	113	100.0%	19	100.0%



選択項目	総計		生活保護受給 有		生活保護受給 無	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
30分～1時間	240	64.2%	132	64.7%	108	63.5%
1時間～1時間30分	125	33.4%	66	32.4%	59	34.7%
1時間30分以上	9	2.4%	6	2.9%	3	1.8%
合計	374	100.0%	204	100.0%	170	100.0%

「生活保護受給状況」と「支援時間(1回あたり)」の関係



(7) 事業担当者移動距離

①支援にあたっての移動距離（往復）基幹的社協⇔利用者（専門員移動距離）

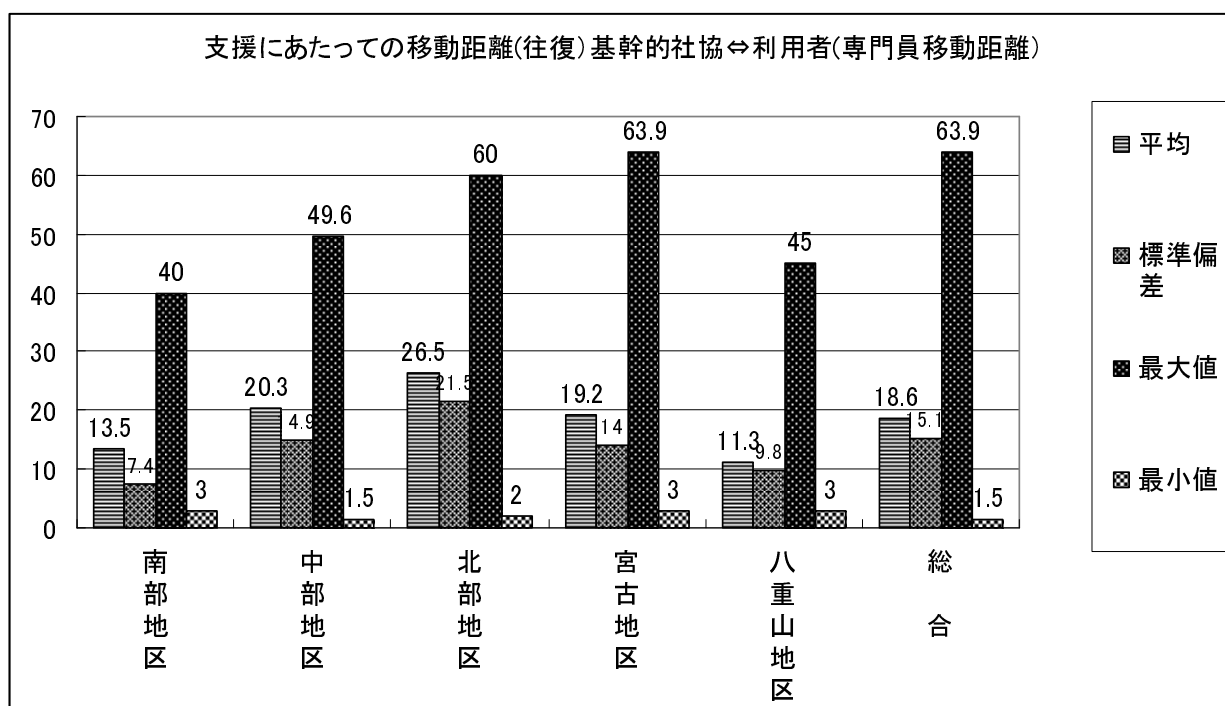
専門員が、利用者所在地までの移動する距離（往復）は、下記のとおりとなった。全体の平均で、18.6kmとなった。

地区ごとでは、平均値が多い順から、北部地区 26.5km、中部地区 20.3km、宮古地区 19.2km、南部地区 13.5km といった状況となっている。

それぞれの地区ごとの最大値は多い順から、宮古地区 63.9km、北部地区 60.0km、中部地区 49.6km、八重山地区 45.0km、南部地区 40.0km といった状況となっている。

単位：km

	平均	標準偏差	最大値	最小値
南部地区	13.5	7.4	40.0	3.0
中部地区	20.3	14.9	49.6	1.5
北部地区	26.5	21.5	60.0	2.0
宮古地区	19.2	14.0	63.9	3.0
八重山地区	11.3	9.8	45.0	3.0
総合	18.6	15.1	63.9	1.5

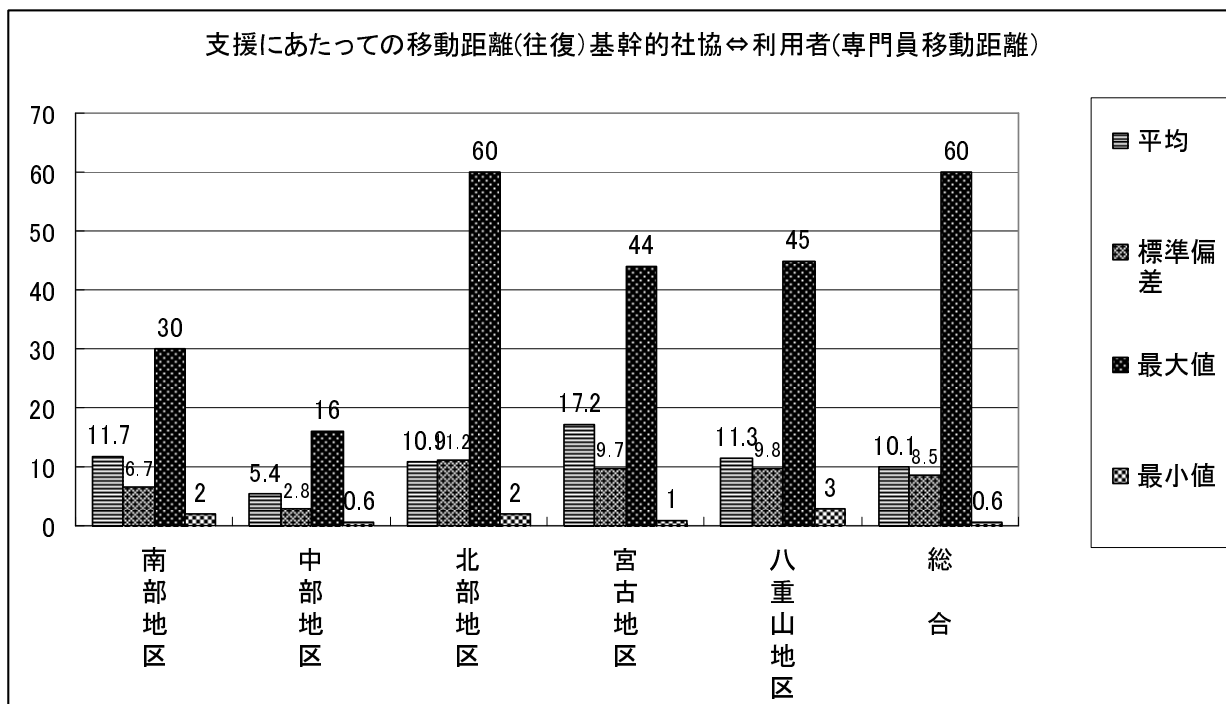


②支援にあたっての移動距離（往復）市町村社協⇔利用者（生活支援員移動距離）単位：k m
 生活支援員が、利用者所在地までの移動する距離（往復）は、下記のとおりとなった。全体の平均で、10.1km となった。

地区ごとでは、平均値が多い順から、宮古地区 17.2km、南部地区 11.7km、八重山地区 11.3km、北部地区 10.9km、中部地区 5.4km といった状況となっている。

それぞれの地区ごとの最大値は多い順から、北部地区 60.0km、八重山地区 45.0km、宮古地区 44.0km、南部地区 30.0km、中部地区 16.0km といった状況となっている。

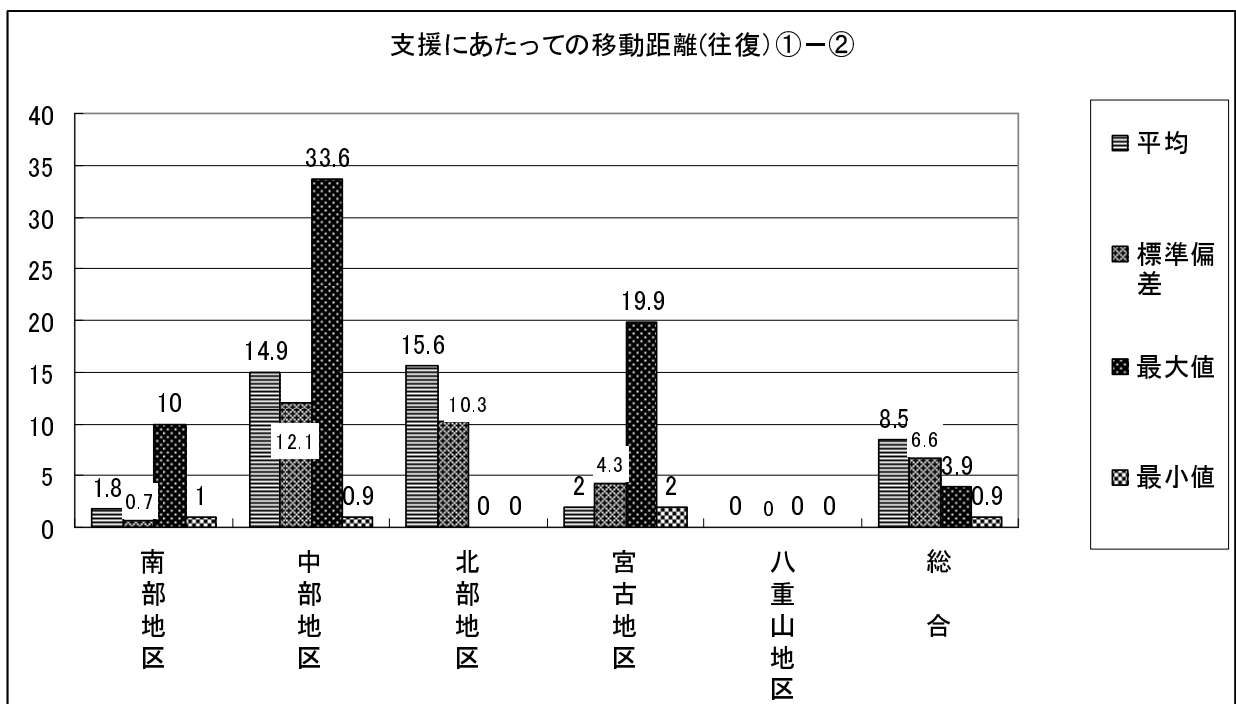
	平均	標準偏差	最大値	最小値
南部地区	11.7	6.7	30.0	2.0
中部地区	5.4	2.8	16.0	0.6
北部地区	10.9	11.2	60.0	2.0
宮古地区	17.2	9.7	44.0	1.0
八重山地区	11.3	9.8	45.0	3.0
総合	10.1	8.5	60.0	0.6



①の各項目から②の各項目を引いた表

	平均	標準偏差	最大値	最小値
南部地区	1.8	0.7	10	1
中部地区	14.9	12.1	33.6	0.9
北部地区	15.6	10.3	0	0
宮古地区	2	4.3	19.9	2
八重山地区	0	0	0	0
総合	8.5	6.6	3.9	0.9

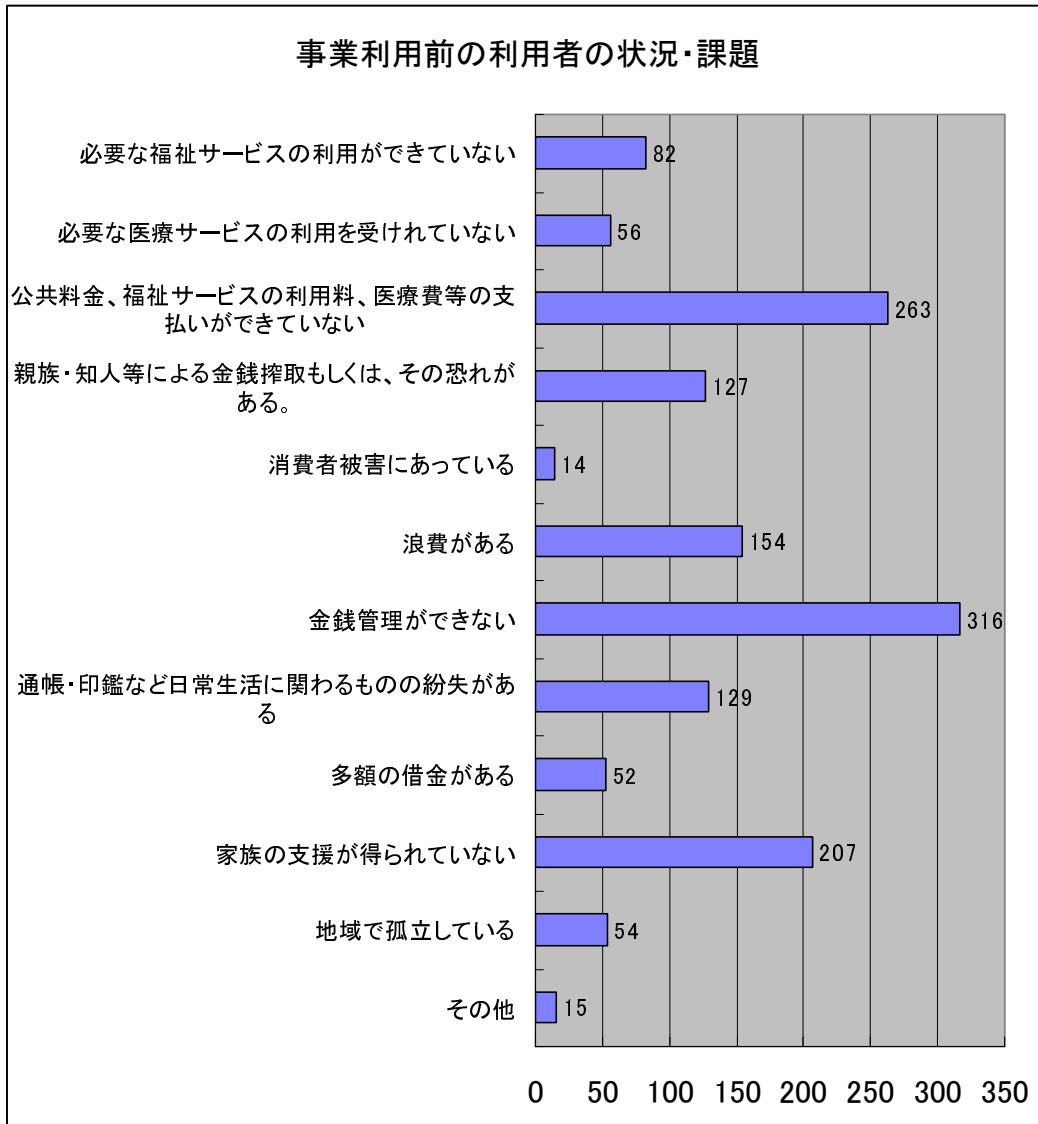
数値が大きいほど、専門員の移動距離が多く、基幹的社協を分割し、市町村社協に専門員を配置すると、専門員の移動距離の軽減の効果が高い。平均値および標準偏差では、中部と北部が「基幹的社協⇔利用者」と「市町村社協⇔利用者の差」が大きいことが把握できる。



(8) 事業利用前の状況・課題と利用後の状況変化

①事業利用前の利用者の状況・課題

事業利用前の利用者の状況・課題で、多い項目から、「金銭管理ができない」316件、「公共料金、福祉サービスの利用料、医療費等の支払いができていない」263件、「家族の支援が得られていない」207件、「浪費がある」154件、「親族、知人等による金銭搾取もしくは、その恐れがある」127件とつづいている。



・その他記載

(認知症高齢者)

- ・障害年金受給開始、高額な預貯金管理に不安
- ・種々の滞納
- ・後見の申立が必要（土地処分のため）

(精神障害者)

- ・脳梗塞による下肢麻痺による歩行難。
- ・友人にだまされる。
- ・友人にお金を貸す

(その他)

- ・多額のお金を何人かに貸している。

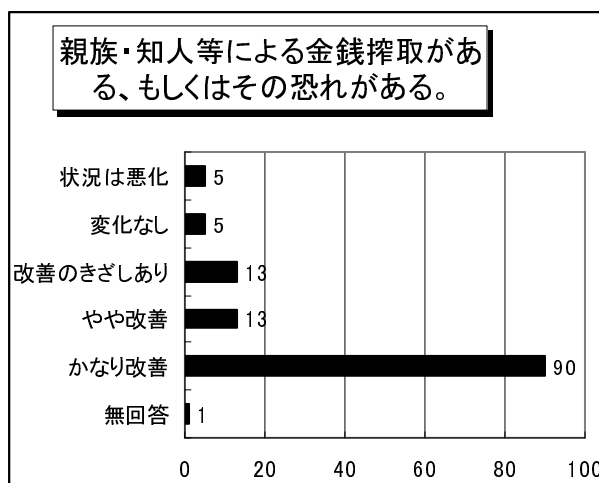
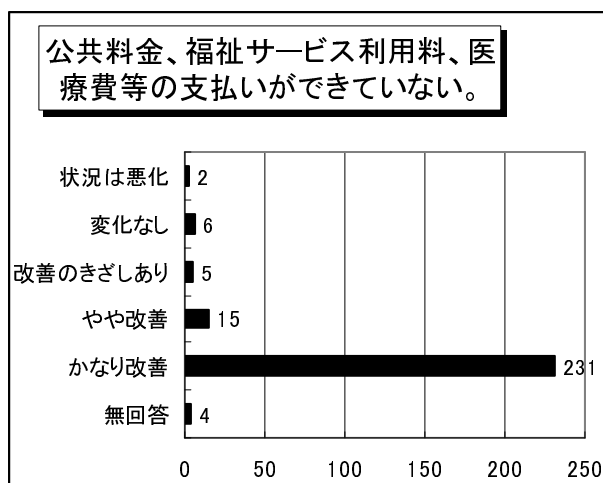
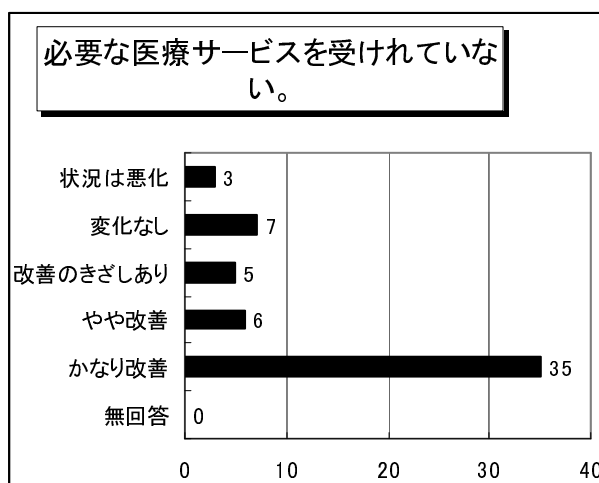
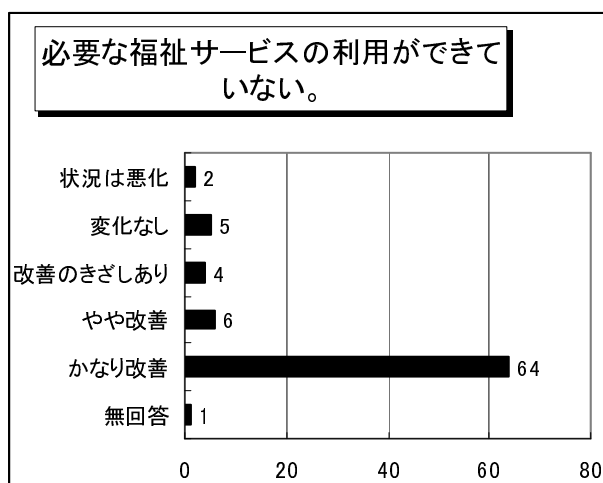
②状況・課題ごとの改善状況

各事業利用前の状況・課題ごとの改善状況については、下掲のとおりとなっている。

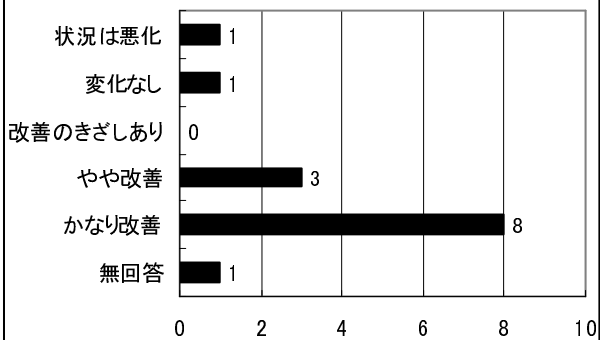
「必要な福祉サービスの利用ができていない」、「必要な医療サービスを受けれていない」、「公共料金、福祉サービス利用料、医療費等の支払いができていない」、「親族・知人等による金銭搾取がある、もしくはその恐れがある」、「金銭管理ができていない」、「通帳・印鑑など、日常生活に関わるものの紛失がある」については、顕著に「かなり改善」したという状況が明らかとなっている。

一方、「消費者被害にあっている」、「浪費がある」、「多額の借金がある」については、「かなり改善した」という状況は多いものの、「状況は悪化」「変化なし」「改善のきざしあり」「やや改善」の割合も多くある状況である。

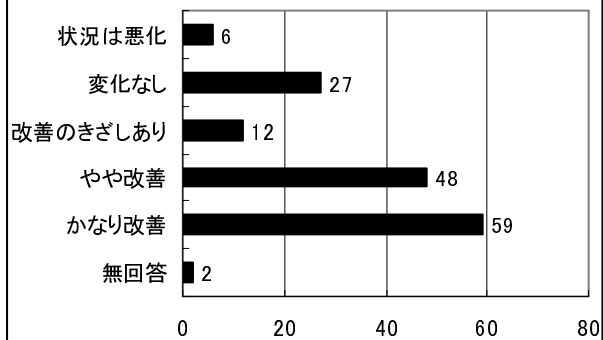
また、「家族の支援が得られていない」、「地域で孤立をしている」については「変化なし」がいずれも多くある状況であり、あまり改善が見られていない。



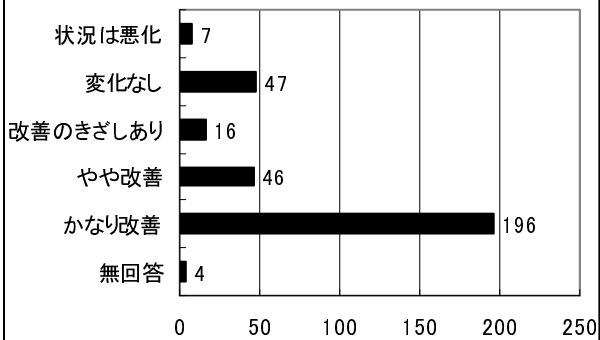
消費者被害にあっている。



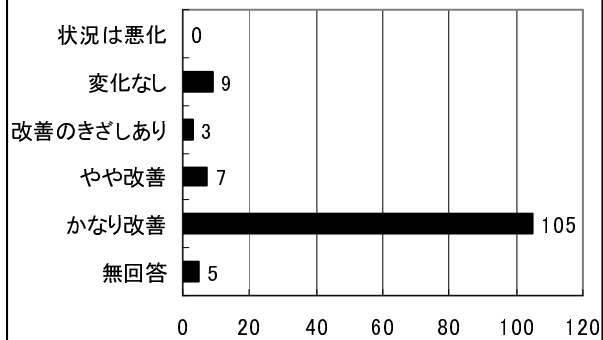
浪費がある。



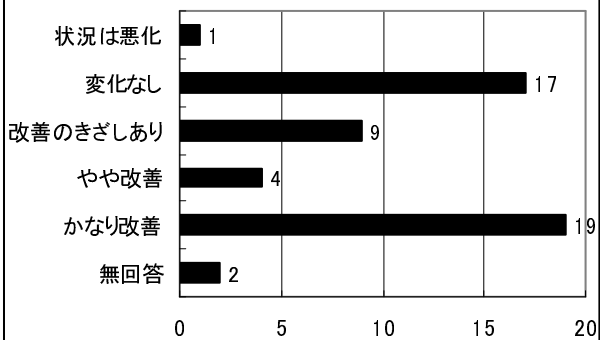
金銭管理ができない。



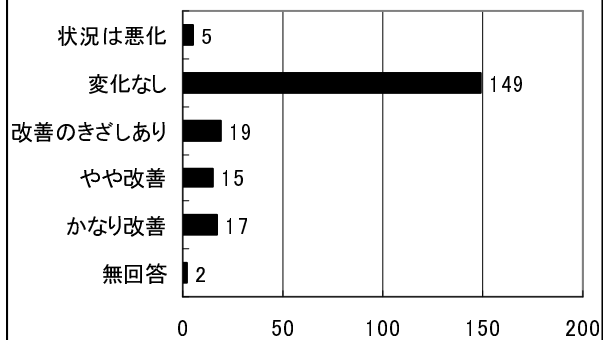
通帳・印鑑など、日常生活に関わるものの紛失がある。

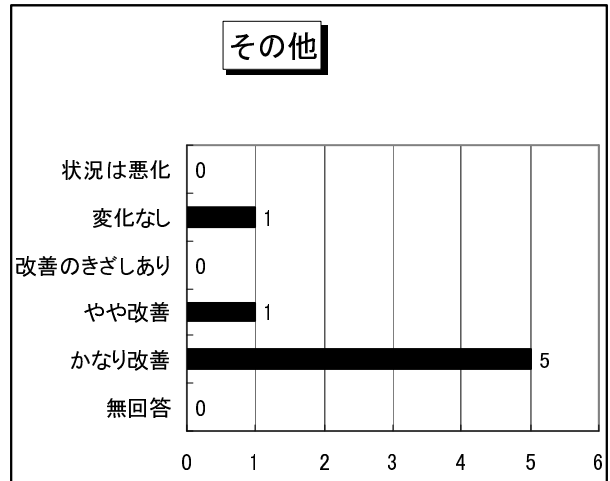
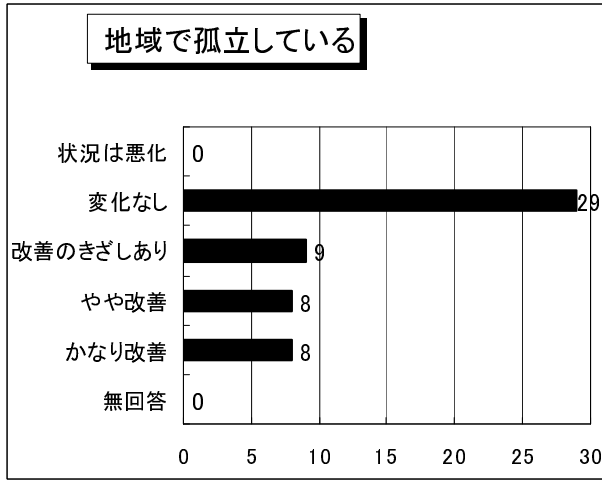


多額の借金がある。

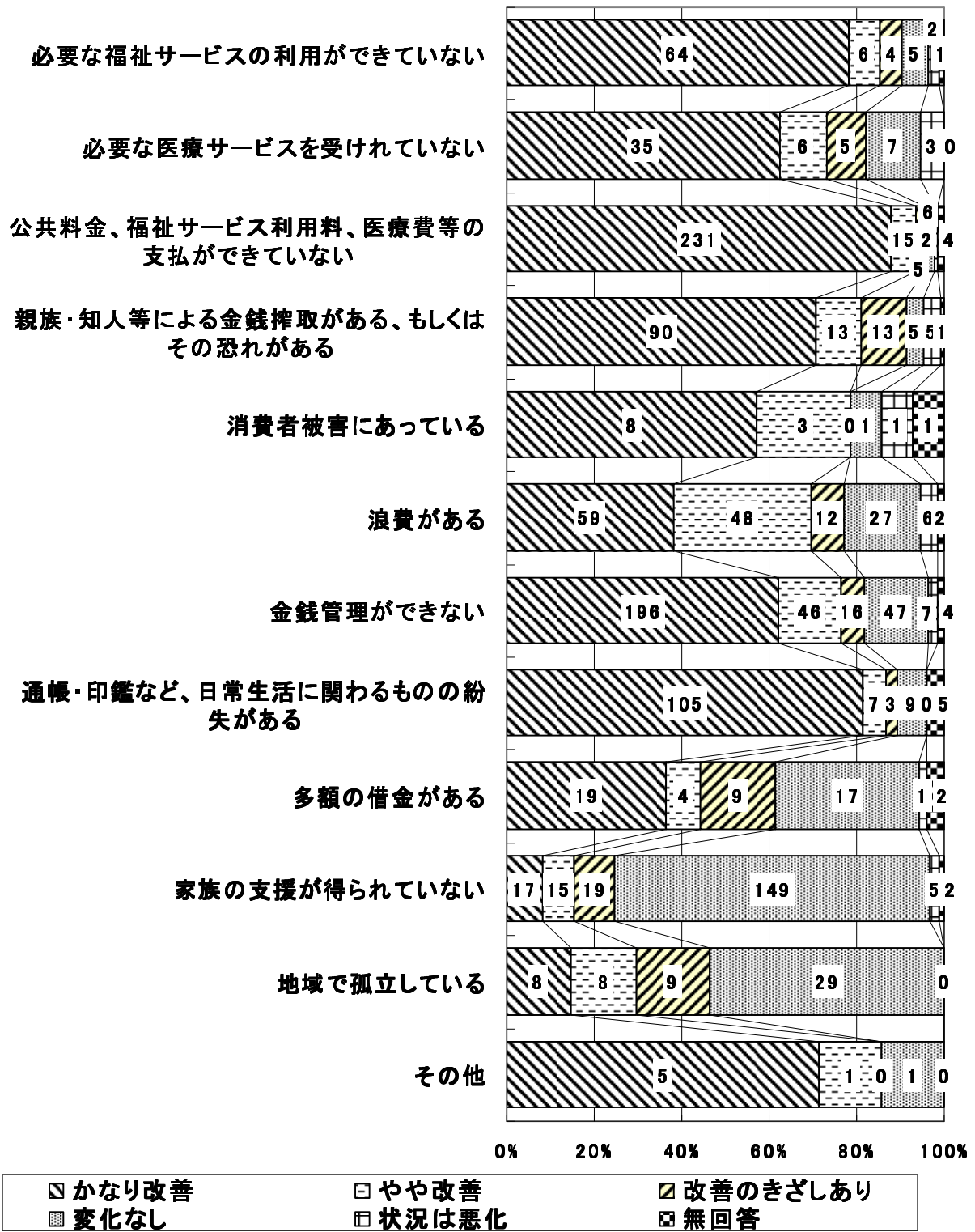


家族の支援が得られていない。



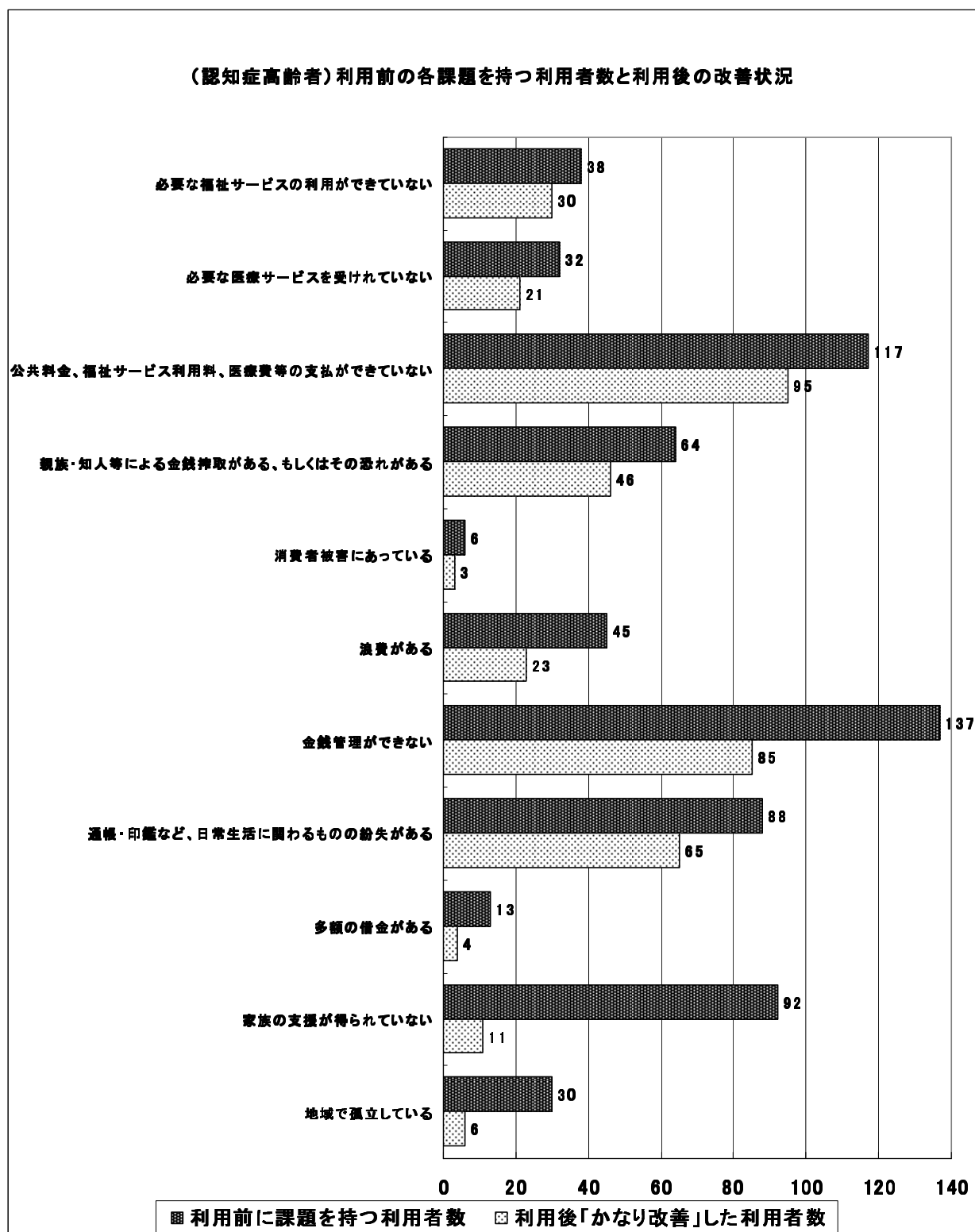


状況・課題ごとの改善状況(全体)

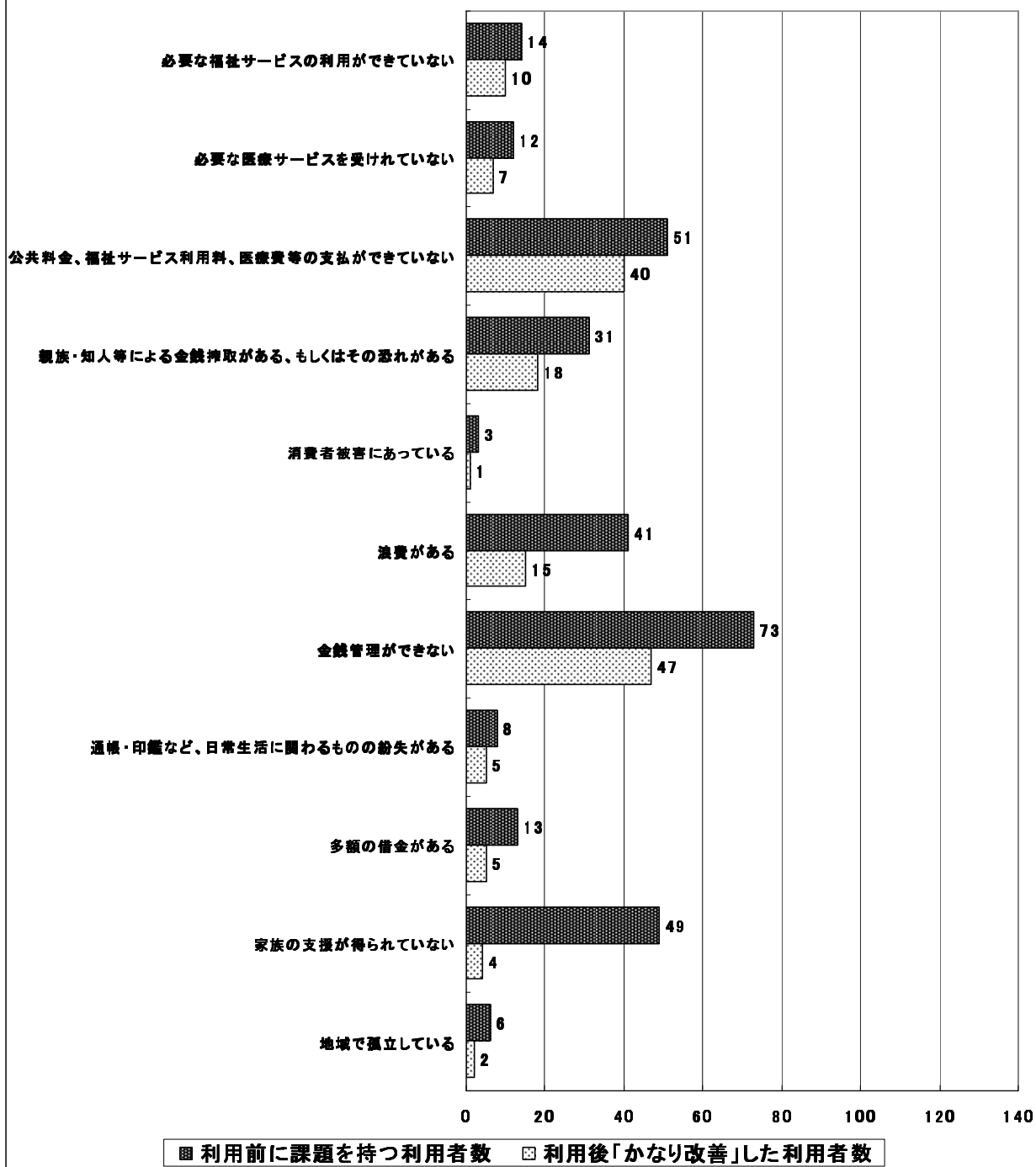


③対象区分ごとの利用前の状況・課題の利用後の改善状況

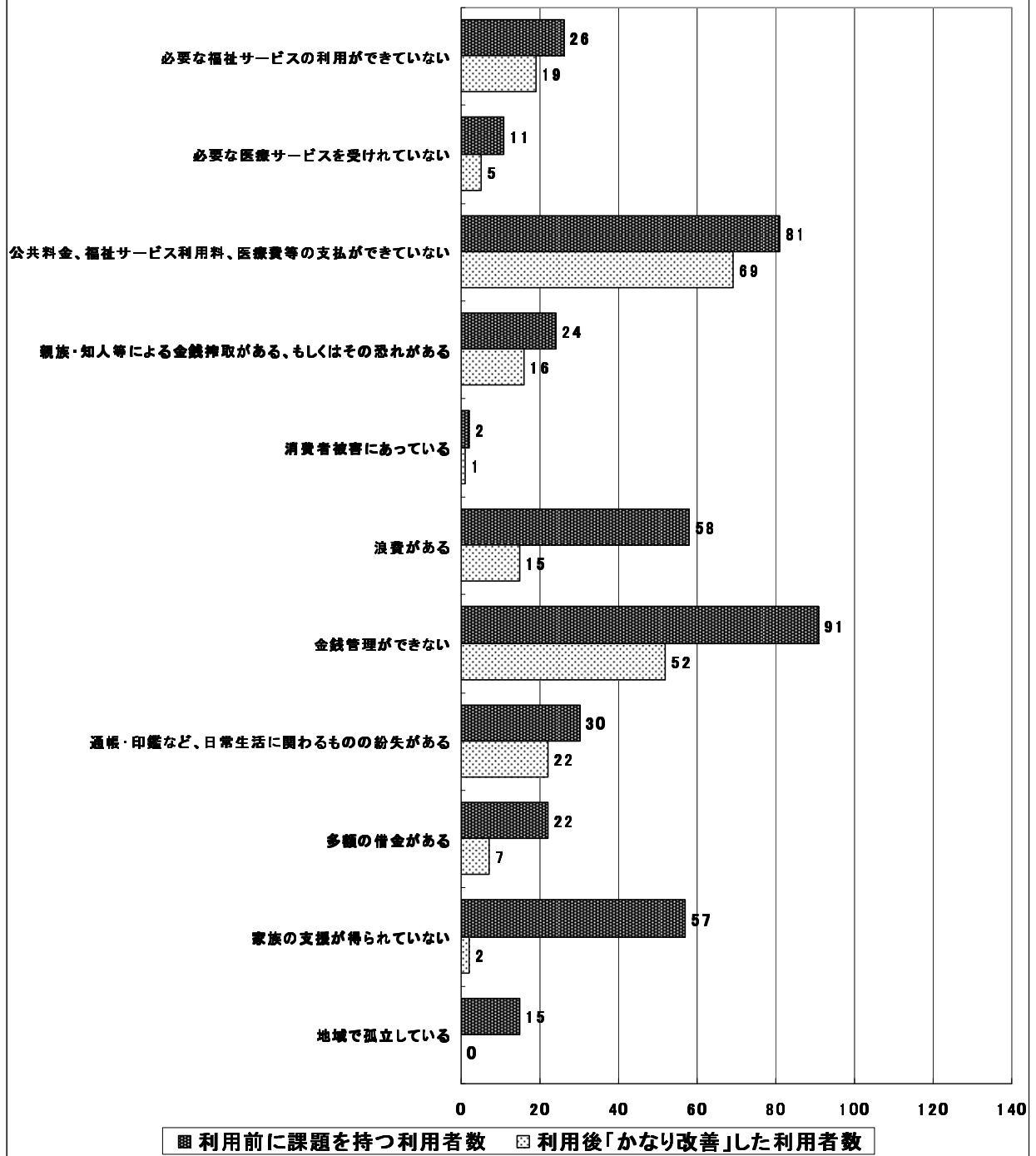
対象区分ごとの利用前の状況・課題と利用後の「かなり改善した」数値を比べたところ、「認知症高齢者」、「知的障害者」、「精神障害者」、「その他」のそれぞれの対象区分で、有意な差は見られなかった。



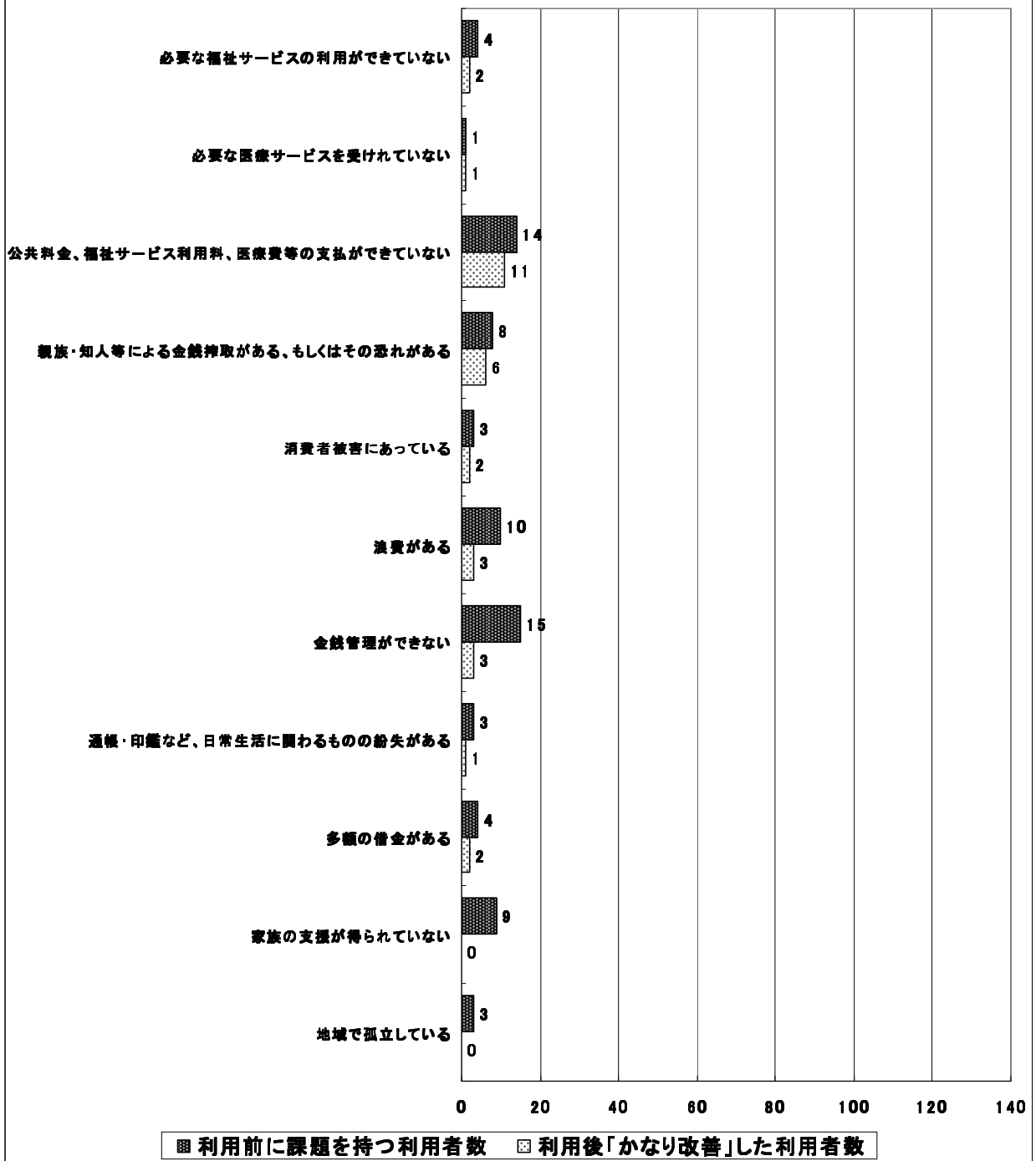
(知的障害者)利用前の各課題を持つ利用者数と利用後の改善状況



(精神障害者)利用前の各課題を持つ利用者数と利用後の改善状況

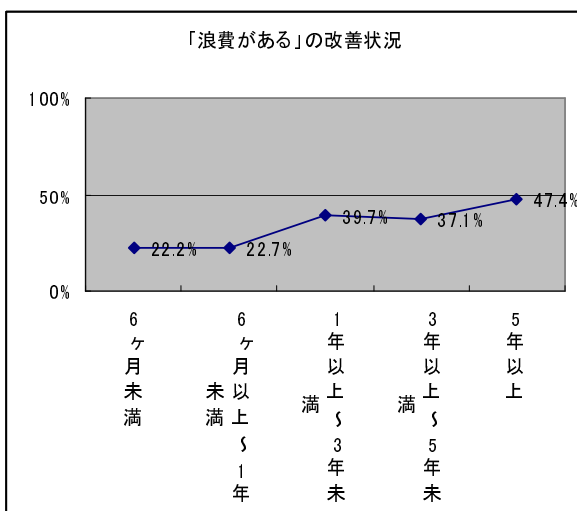
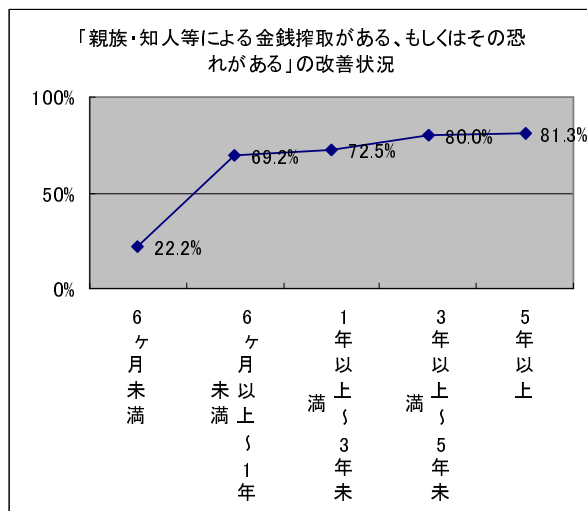
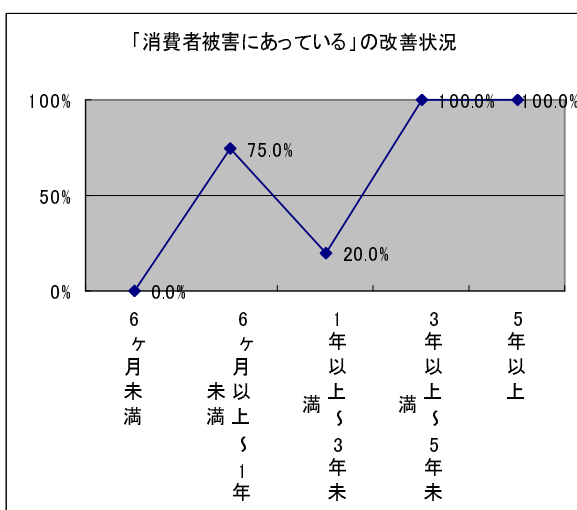
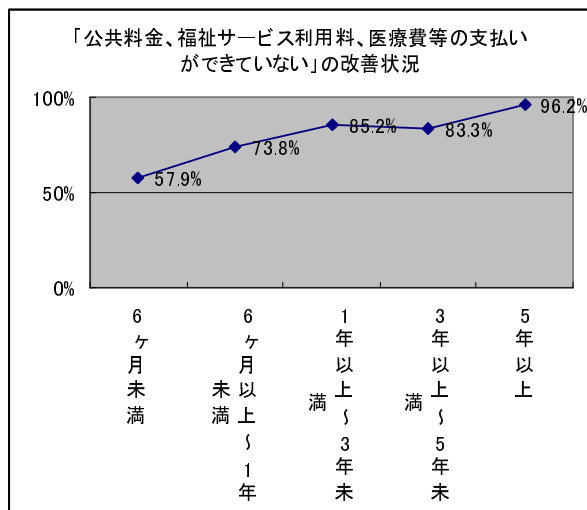
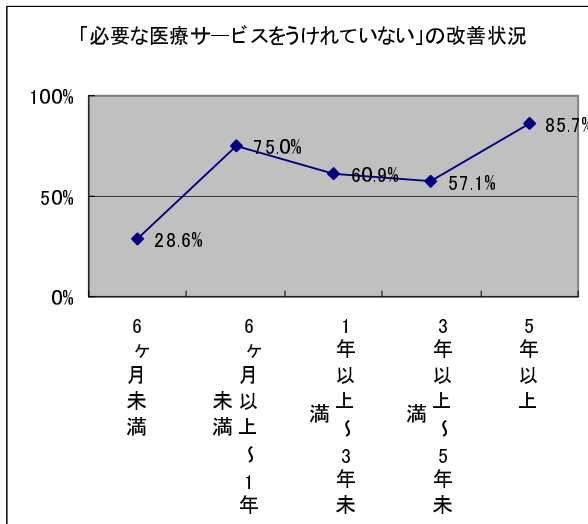
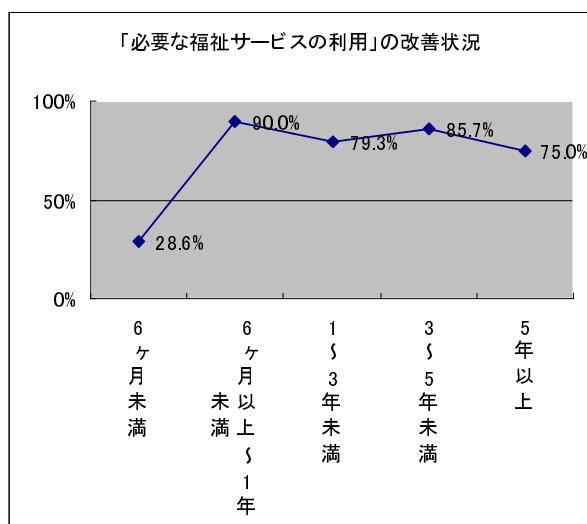


(その他)利用前の各課題を持つ利用者数と利用後の改善状況

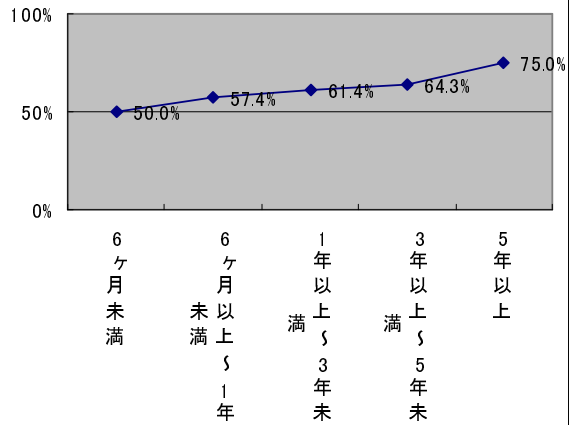


④契約している期間と改善状況（かなり改善した割合）

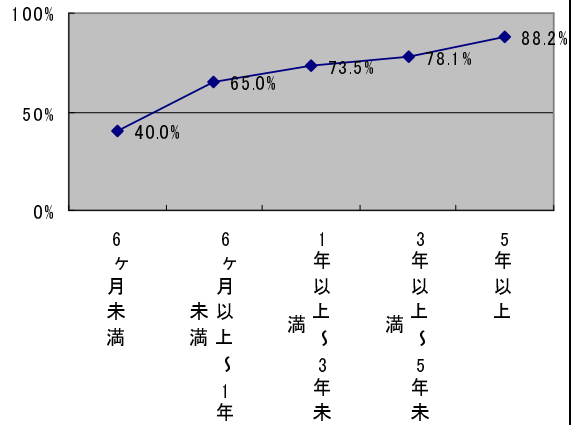
「契約している期間」と「かなり改善した」割合の状況についてクロスすると、それぞれの項目で、契約期間が長くなると「かなり改善した」割合が大きくなる傾向が見られている。「浪費がある」、「多額の借金がある」、「家族の支援が得られていない」、「地域で孤立している」の項目については、「かなり改善した」割合が経過期間すべてにおいて、おおむね低調となっている。



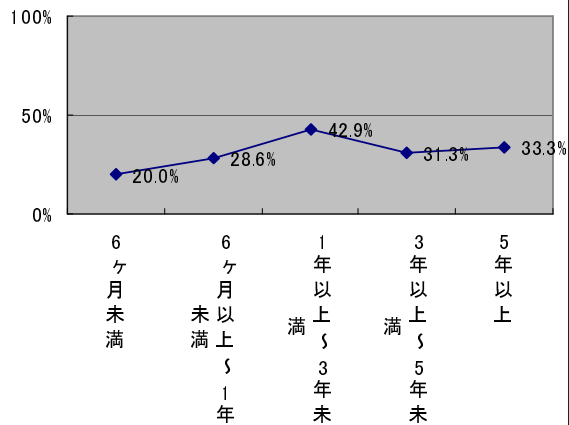
「金銭管理ができない」の改善状況



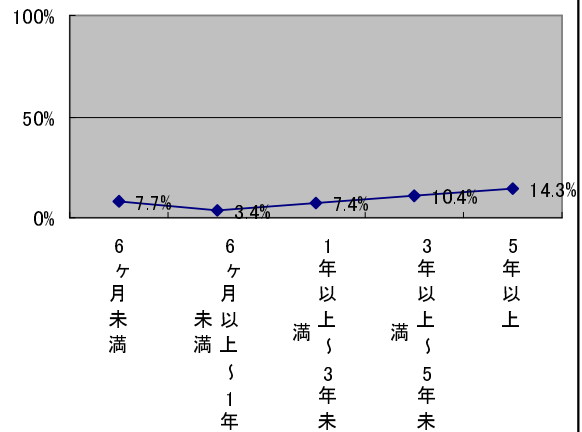
「通帳・印鑑など、日常生活に関わるものの紛失がある」の改善状況



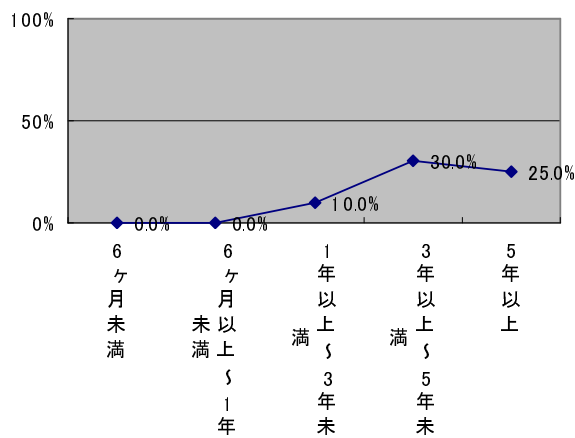
「多額の借金がある」の改善状況



「家族の支援が得られていない」の改善状況



「地域で孤立している」の改善状況

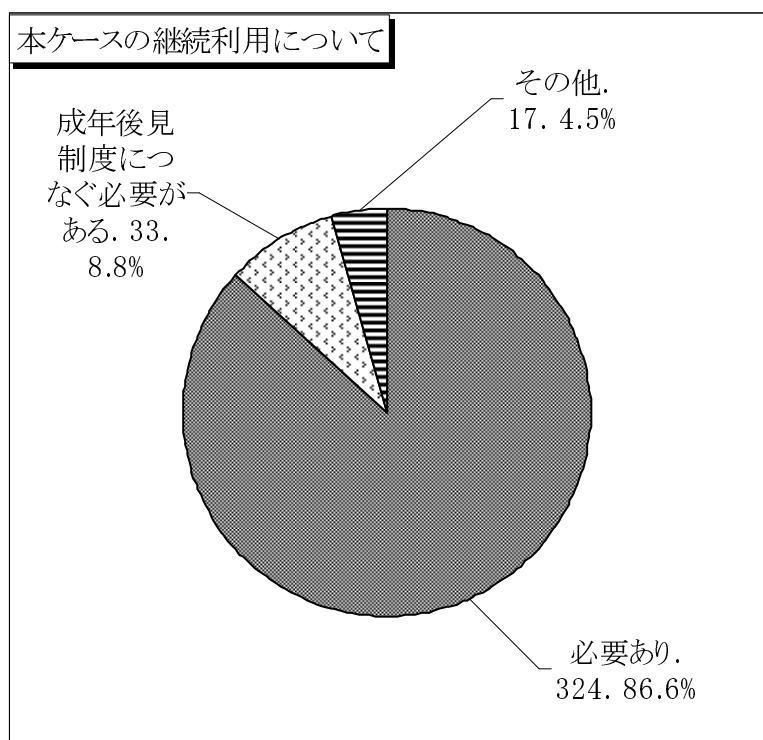


(9) 事業利用継続の必要性の有無

事業利用の継続の必要性の有無についてたずねたところ、「事業利用継続の必要がある」が 324 件 (86.6%)、「成年後見制度につなぐ必要がある」が 33 件 (8.8%) といった状況になっている。

判断能力ごとの状況を見ると、「判断能力はかなり不十分 (後見程度)」で、9 件 (40.9%) が「成年後見制度につなぐ必要がある」としているが、その他を除く 10 件 (45.5%) については、「事業利用継続の必要がある」との回答であった。

選択項目	総計		南部地区		中部地区		北部地区		宮古地区		八重山地区	
	件	構成比	件	構成比	件	構成比	件	構成比	件	構成比	件	構成比
事業利用継続の 必要ある	324	86.6%	90	84.1%	105	86.8%	58	82.9%	38	90.5%	33	97.1%
成年後見制度に つなぐ必要がある	33	8.8%	14	13.1%	10	8.3%	7	10.0%	2	4.8%	0	0.0%
その他	17	4.5%	3	2.8%	6	5.0%	5	7.1%	2	4.8%	1	2.9%
合計	374	100.0%	107	100.0%	121	100.0%	70	100.0%	42	100.0%	34	100.0%



・本ケースの継続利用についてその他

(認知症高齢者)

- ・解約にむけ検討
- ・保佐人選任済
- ・保護課・医療と連携して検討する
- ・検討中

(知的障害者)

- ・平成 18 年 9 月より休止中
- ・成年後見人が選任されている。

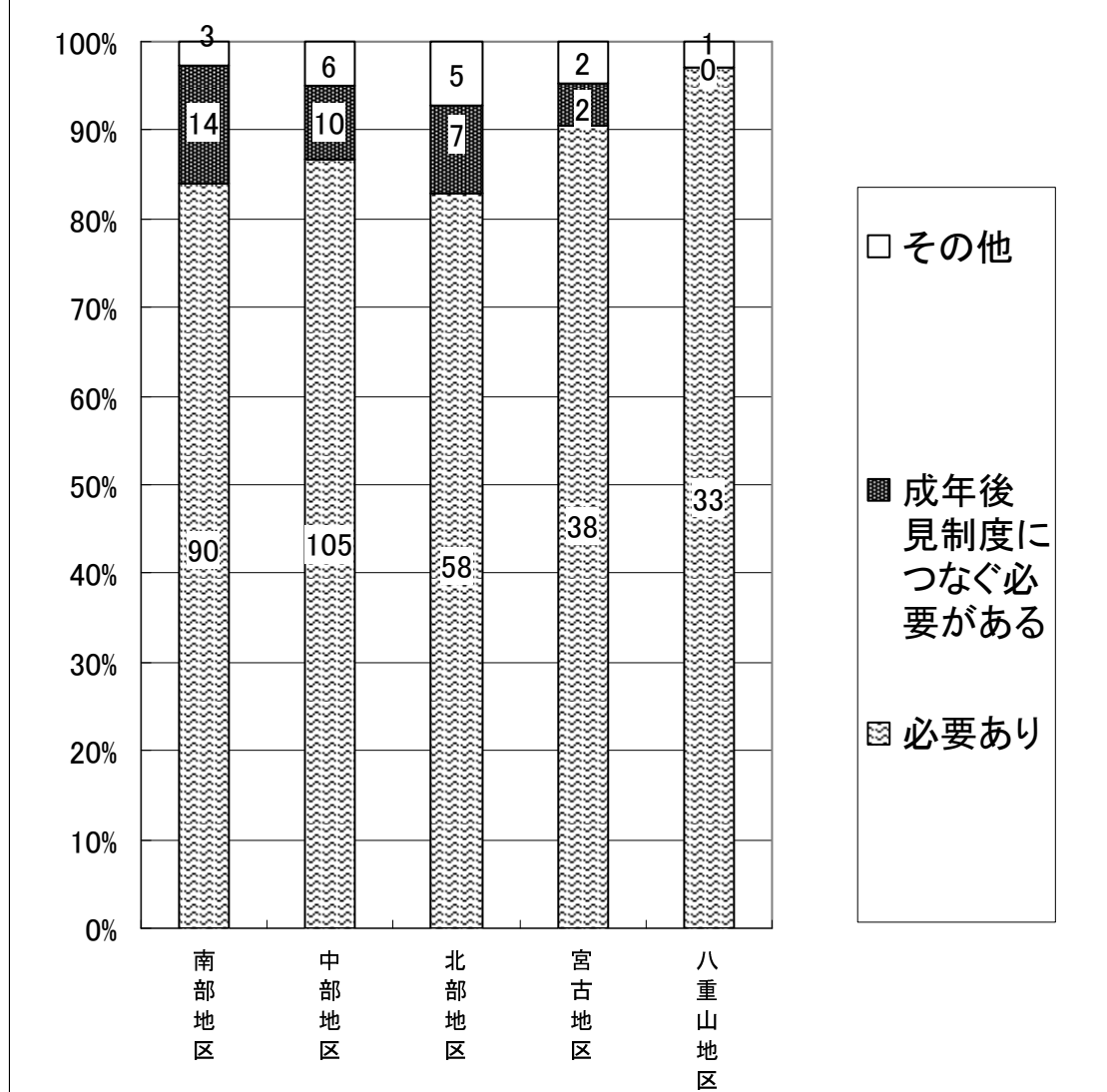
(精神障害者)

- ・成年後見人選任中 8 ヶ月待ち
- ・すでに後見人が選任されている。
- ・後見人選任中
- ・平成 18 年 9 月より休止中
- ・定期的支援で無い為、再確認の必要性あり。
- ・大分状況がよくなったので、解約でもいいが、高齢なだけに、いつ何があるか心配。
- ・現在は、施設入所だが、本人が契約継続を希望している。
- ・施設入所だが、継続支援を希望している。
- ・グループホームでの金銭管理の役割が担えそう。
- ・救護園もしくはグループホームへの移行を検討。場合によっては、継続の必要なくなる可能性あり。

(その他)

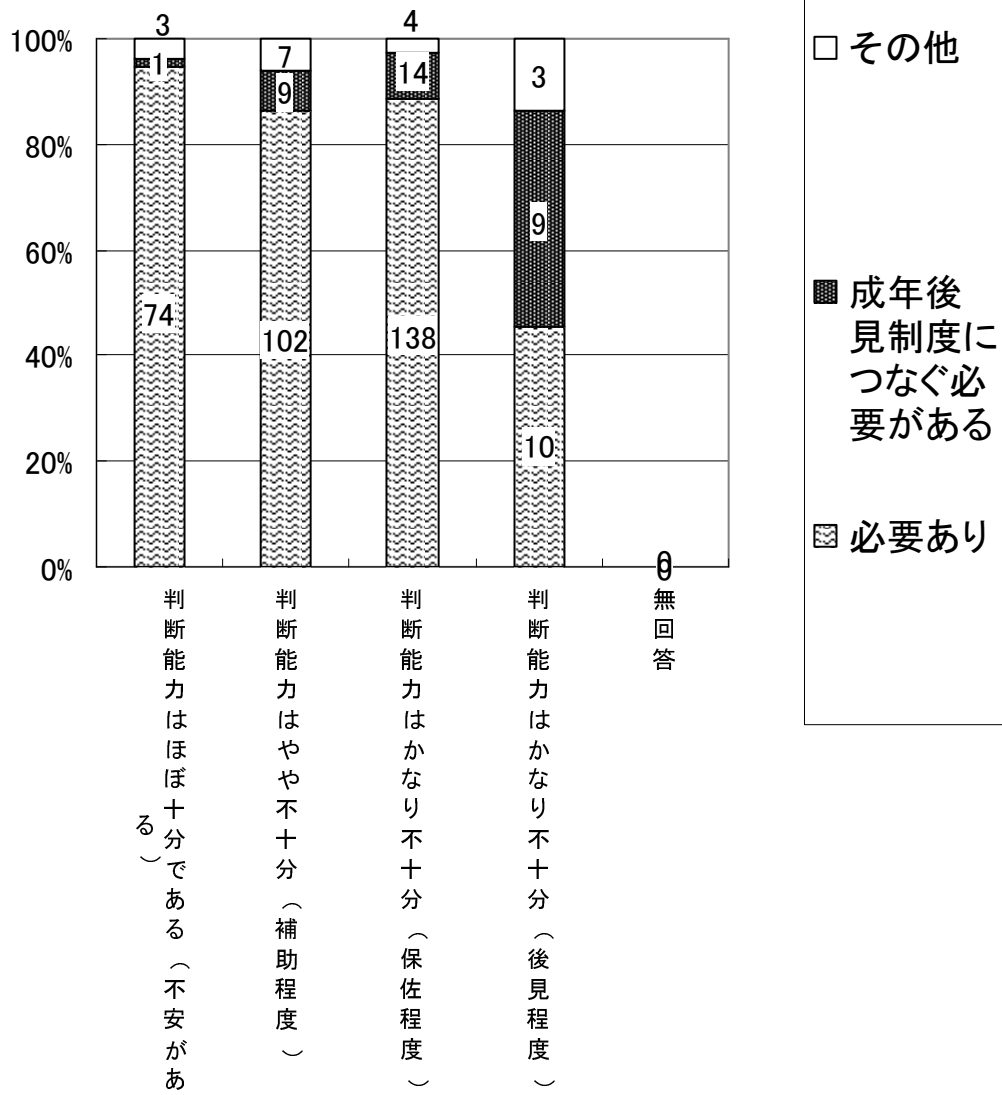
- ・解約を検討

「基幹的社協」と「本ケースの継続利用について」の関係



選択項目	総計		判断能力は ほぼ十分で ある(不安が ある)		判断能力は やや不十分 (補助程度)		判断能力は かなり不十分(保佐程 度)		判断能力は かなり不十分(後見程 度)	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
事業利用継続の必要 ある	324	86.6%	74	94.9%	102	86.4%	138	88.5%	10	45.5%
成年後見制度につな ぐ必要がある	33	8.8%	1	1.3%	9	7.6%	14	9.0%	9	40.9%
その他	17	4.5%	3	3.8%	7	5.9%	4	2.6%	3	13.6%
合計	374	100.0%	78	100.0%	118	100.0%	156	100.0%	22	100.0%

「判断能力」と「本ケースの継続利用について」の関係



(10) 本利用者（ケース）の困難さ

本利用者（ケース）の困難さについてたずねたところ、全体で多い順から、「感じていない」が222件（59.4%）、「やや感じている」が101件（27.0%）、「感じている」が36件（9.6%）、「強く感じている」が15件（4%）となった。

地区ごとの状況を見てみると、宮古地区、八重山地区、南部地区で、「困難さ」を感じる度合いが、やや高くなっている。

生活保護受給の有無での状況を見ると、「生活保護受給無」で、「困難さ」を感じる度合いがやや高くなっている。

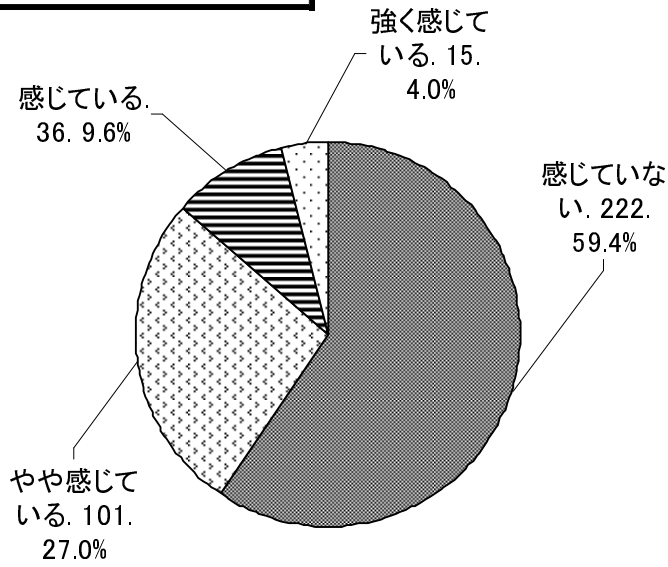
判断能力ごとの状況を見ると、「判断能力はかなり不十分（後見程度）」で、やや「困難さ」を感じる度合いが高いが、いずれの判断能力においても、ほぼ同程度の割合で、「困難さ」を感じる度合いがでており、判断能力の状況ごと、それぞれの状況において、「困難さ」があるといえる。

生活形態ごとの状況を見ると、「親族と同居」「家族と同居」「一人暮らし」などの在宅での利用者について、「困難さ」を感じる度合いが高くなっている。

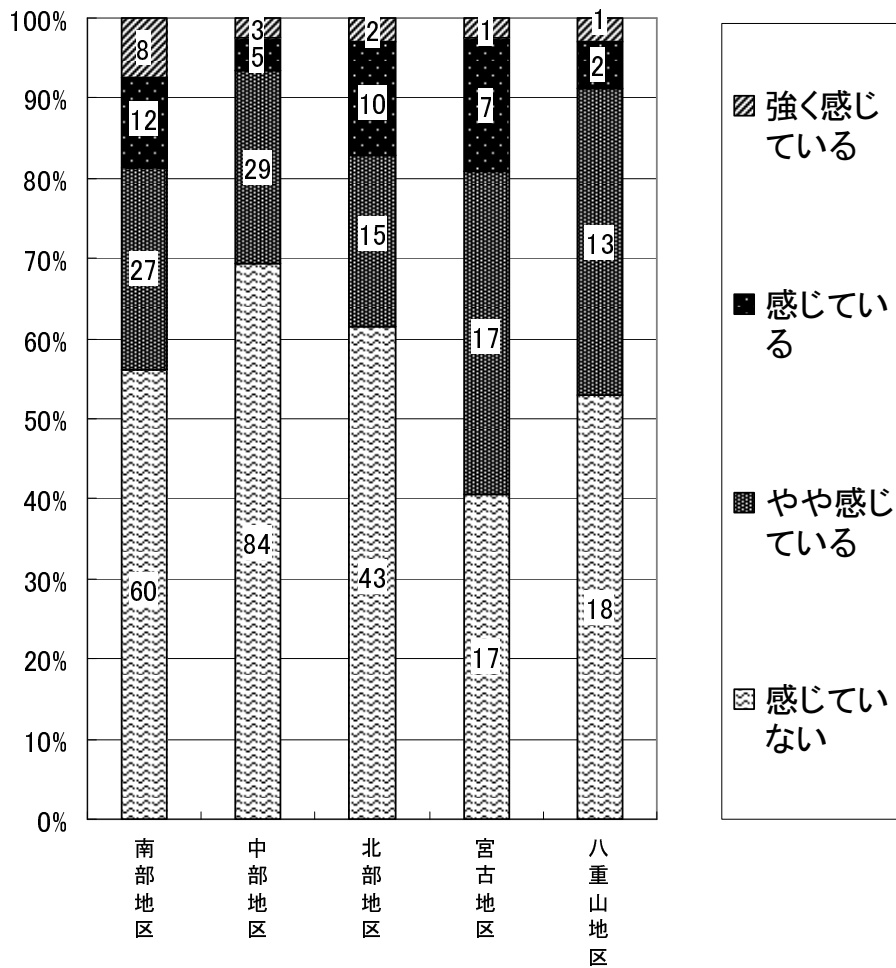
契約経過期間ごとの状況では、契約経過期間が長くなるほど、「困難さ」の度合いが低くなっている傾向が見られる。

選択項目	総計		南部地区		中部地区		北部地区		宮古地区		八重山地区	
	件	構成比	件	構成比	件	構成比	件	構成比	件	構成比	件	構成比
感じていない	222	59.4%	60	56.1%	84	69.4%	43	61.4%	17	40.5%	18	52.9%
やや感じている	101	27.0%	27	25.2%	29	24.0%	15	21.4%	17	40.5%	13	38.2%
感じている	36	9.6%	12	11.2%	5	4.1%	10	14.3%	7	16.7%	2	5.9%
強く感じている	15	4.0%	8	7.5%	3	2.5%	2	2.9%	1	2.4%	1	2.9%
合計	374	100.0%	107	100.0%	121	100.0%	70	100.0%	42	100.0%	34	100.0%

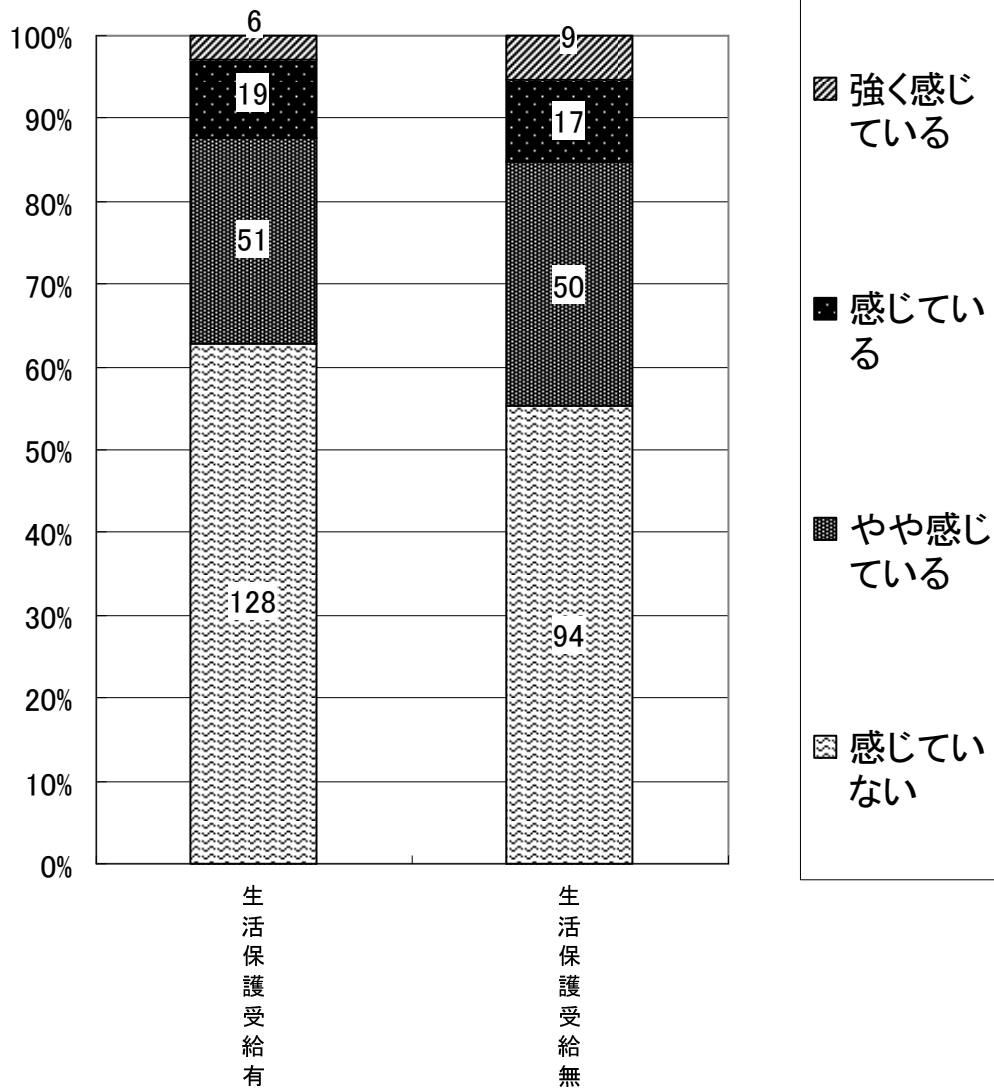
本利用者(ケース)の困難さ



「基幹的社協」と「本利用者(ケース)の困難さ」の関係

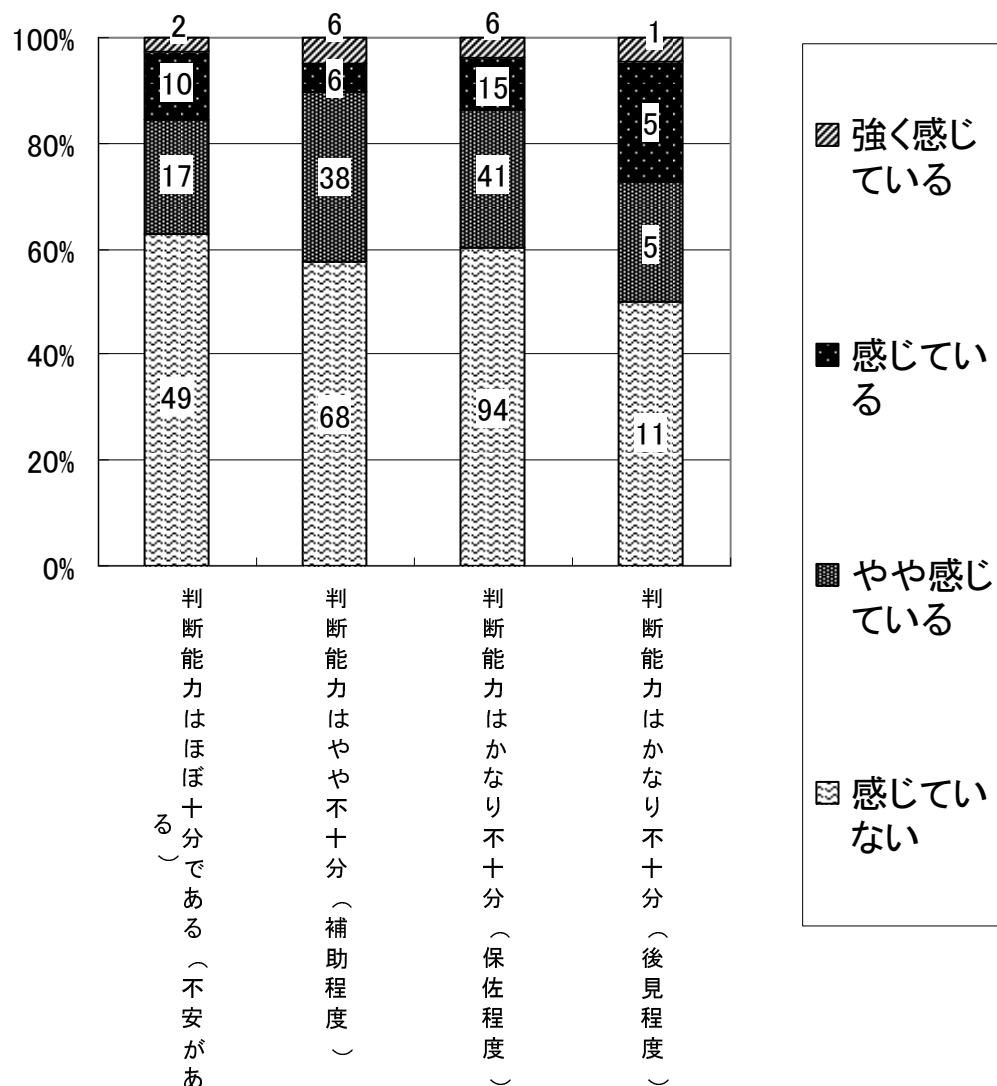


「生活保護受給状況」と「本利用者(ケース)の困難さ」の関係



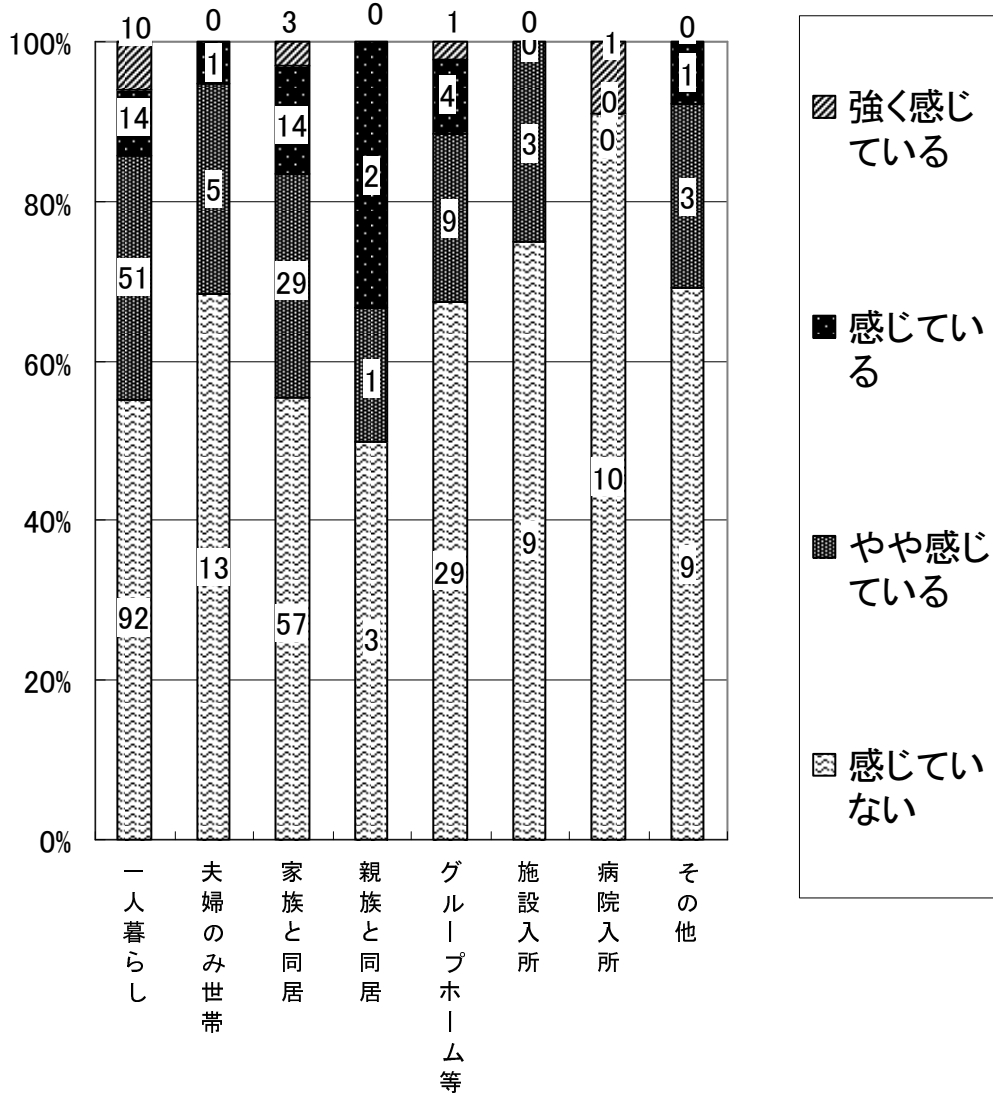
選択項目	総計		生活保護受給有		生活保護受給無	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
感じていない	222	59.4%	128	62.7%	94	55.3%
やや感じている	101	27.0%	51	25.0%	50	29.4%
感じている	36	9.6%	19	9.3%	17	10.0%
強く感じている	15	4.0%	6	2.9%	9	5.3%
合計	374	100.0%	204	100.0%	170	100.0%

「判断能力」と「本利用者(ケース)の困難さ」の関係



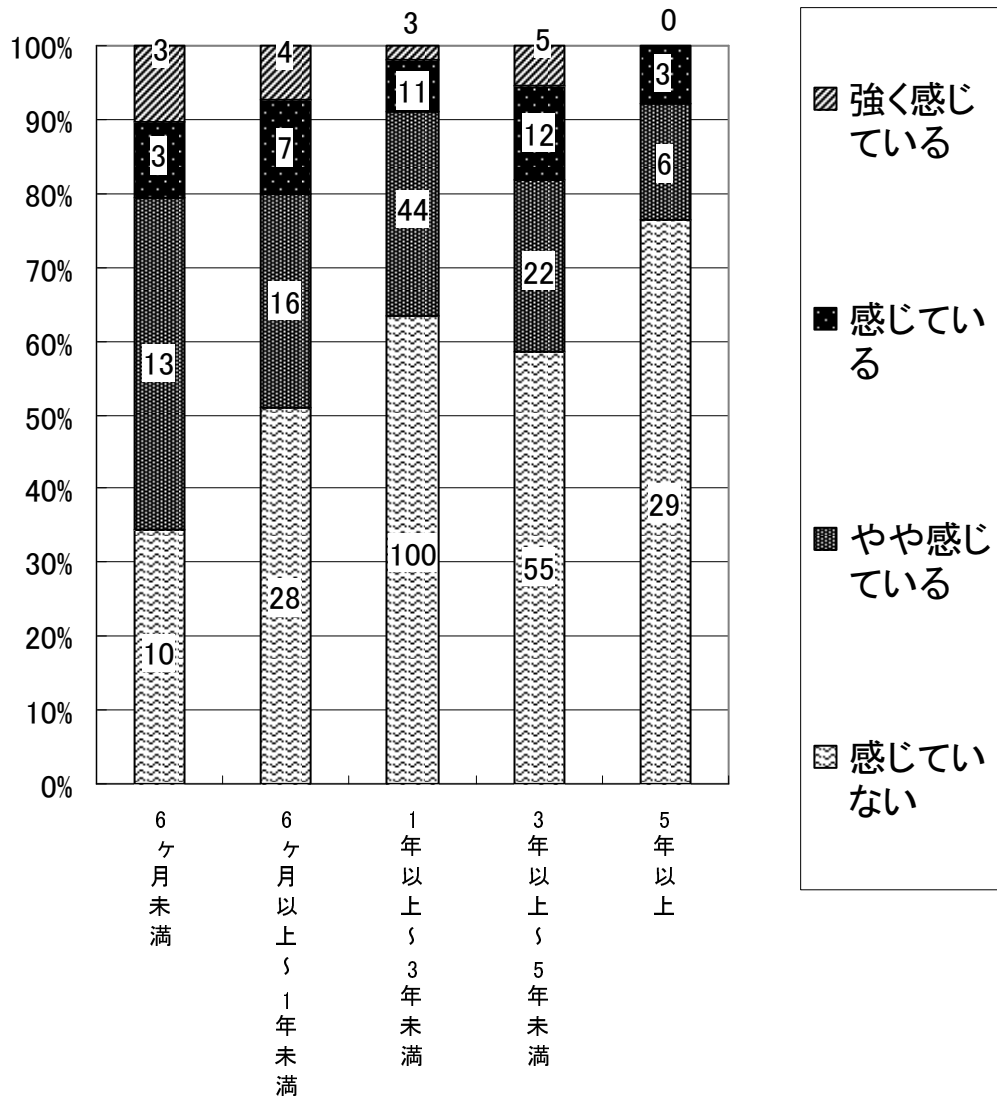
選択項目	総計		判断能力は ほぼ十分で ある(不安 がある)		判断能力は やや不十分 (補助程度)		判断能力は かなり不十 分(保佐程 度)		判断能力は かなり不十 分(後見程 度)	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
感じていない	222	59.4%	49	62.8%	68	57.6%	94	60.3%	11	50.0%
やや感じて いる	101	27.0%	17	21.8%	38	32.2%	41	26.3%	5	22.7%
感じている	36	9.6%	10	12.8%	6	5.1%	15	9.6%	5	22.7%
強く感じて いる	15	4.0%	2	2.6%	6	5.1%	6	3.8%	1	4.5%
合計	374	100.0%	78	100.0%	118	100.0%	156	100.0%	22	100.0%

「生活形態」と「本利用者(ケース)の困難さ」の関係



選択項目	一人暮らし		夫婦のみ世帯		家族と同居		親族と同居		グループホーム等		施設入所		病院入所		その他	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
感じていない	92	55.1%	13	68.4%	57	55.3%	3	50.0%	29	67.4%	9	75.0%	10	90.9%	9	69.2%
やや感じている	51	30.5%	5	26.3%	29	28.2%	1	16.7%	9	20.9%	3	25.0%	0	0.0%	3	23.1%
感じている	14	8.4%	1	5.3%	14	13.6%	2	33.3%	4	9.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	7.7%
強く感じている	10	6.0%	0	0.0%	3	2.9%	0	0.0%	1	2.3%	0	0.0%	1	9.1%	0	0.0%
合計	167	100.0%	19	100.0%	103	100.0%	6	100.0%	43	100.0%	12	100.0%	11	100.0%	13	100.0%

「契約経過期間」と「本利用者(ケース)の困難さ」の関係



選択項目	6ヶ月未満		6ヶ月以上～1年未満		1年以上～3年未満		3年以上～5年未満		5年以上	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
感じていない	10	34.5%	28	50.9%	100	63.3%	55	58.5%	29	76.3%
やや感じている	13	44.8%	16	29.1%	44	27.8%	22	23.4%	6	15.8%
感じている	3	10.3%	7	12.7%	11	7.0%	12	12.8%	3	7.9%
強く感じている	3	10.3%	4	7.3%	3	1.9%	5	5.3%	0	0.0%
合計	29	100.0%	55	100.0%	158	100.0%	94	100.0%	38	100.0%

(困難さの理由)

各利用者(ケース)の困難さについて、専門員にたずねたところ、下掲のとおり、回答があった。

分類においては、人と環境の相互作用に注目するライフモデルソーシャルワークの概念により、問題類型ごとに、整理した。

支援の困難さの評価・分析

個人と環境による分類		問題類型(-)	
P	P-1 利用者本人	①	問題自体(アルコール、肥満、浪費など)
		②	判断能力の低下(保佐、後見程度の方)
		③	病識(問題認識)、訪問拒否、受診拒否
		④	病気、ADLの低下、健康管理
		⑤	つながり、関係の不足
		⑥	多額の借金、多数の滞納、消費者被害
		⑦	財産の所有、処分、遺産相続
E	E-1 家族・親族	①	多問題、問題の複合・複雑化
		②	家族・親族による権利侵害
		③	家族・親族との連絡・対応(遠距離等)
		④	友人との関係、権利侵害
	E-2 権利擁護事業	①	サービスの量(回数など)の不足
		②	サービスの質の不十分
		③	利用の適格性の線引き
		④	信頼関係の構築
		⑤	利用者の日常の状況把握
	E-3 支援機関	①	サービスとの(間の)連携・ネットワーク
		②	地域における見守り、協力体制
		③	生活保護制度との役割分担
		④	利用者の抱え込み(連携が図れないなど)
		⑤	キーパーソンの不在

(認知症高齢者)

問題自体(アルコール、肥満、浪費など) P-1-1

- ・家族間でのお金の貸し借りについて
- ・ここ1～2年の関わりで、本人達の意識がかなり良い方向へ変化し、金銭管理能力もアップが見られる。何度も本人達の金銭管理方法を変えてチャレンジを促し、親族にも入ってもらい、カンファレンス等で意識づけを行った。
- ・生活保護の障害加算がついているが、主へ多額の現金を持たせると病院で処方された以外の薬をかってしまいます(薬物依存傾向が強い)
- ・アルコール依存症で、支援日にも友人がたむろしてアルコールを飲んでいることが多く、支援の難しさを感じている。共依存の関係にある場合の支援の難しさ。
- ・長女が本土から帰り、同居となるが、カラオケや買い物などでの浪費が増している。
- ・金銭感覚が乏しい。
- ・日々体調に波がある。女性の付き合いが、複数いるようで不透明である。食事にいったり、カラオケに行ったりと金づかいは荒い。
- ・同居している息子さんや本人のアルコール依存傾向により、金銭管理が難しい。
- ・本人には問題ない。

判断能力の低下(保佐、後見程度の方) P-1-2

- ・判断能力の低下が見られる。
- ・判断能力の低下により、本人の意思の確認が難しい場合がある。
- ・判断能力の低下が少し見られる。(認知)

病識(問題認識)、訪問拒否、受診拒否 P-1-3

- ・対人関係がうまくとれず、外出ができない。訪問系のサービス導入を考えてはいるが、本人の主張が強く、利用も長続きしない。
- ・気分の変化が大きく、ふりまわされることが多い。週単位の金銭管理ができず、頻繁な要求と、利用をやめたいと訴えが多い。
- ・現在、小規模多機能を利用しているが、自己主張が強く利用できない制度を利用したいと喋りさわぐ等の行動あり。
- ・外出が定期受診のみであるためか、妄想、幻聴が特にある。

病気、ADLの低下、健康管理 P-1-4

- ・自分でできるといってやらせてくれないが、やはり上手に金銭管理ができない。

つながり、関係の不足 P-1-5

- ・注意してもなかなか聞いてくれない。

多額の借金、多数の滞納、消費者被害 P-1-6

- ・住宅ローンや医療、税金等の滞納があり、支払先との調整に時間を割かれる。
- ・家賃滞納等多くの未払いがあり、未払いについて、他機関との調整。
- ・種々の滞納や小額の借金があり、それらの分割支払いなど調整の為

財産の所有、処分、遺産相続 P-1-7

- ・家の改修の件など、負担を感じることもある。
- ・財産あり。しかし、住宅が老朽化、住宅の一部が崩壊している。転居もしくは住宅の立替など、

法的な支援が必要になりつつある。

多問題、問題の複合・複雑化 E-1-1

- ・知的障害児2名、その他子が3名あり、家族関係もあまりいい状況とはいえない。また本人自身の療育能力が低い。そのため、多くの関係機関が関わるが、支援の方向が定まりにくい。
- ・家族と同居しているが、別々に住むとか、ケンカをしたりと不安定だが、何とか生活している。子供2名が精神障害者で。医療へ定期的な受診ができていない。
- ・同居していた子供達がそれぞれ、入院(精神関係)や児童相談所での保護を受け、単身世帯になった為、生保支給額が減り、生保支給でまかなっていた公共料金の支払いが出来なくなった。(年金は、本人管理で任せない等問題が多い)
- ・遺産相続の問題(後見人申請し、分割協議待ち)、親族間の問題、高額サプリメントの購入。
- ・遺産相続の問題(後見人申請し、分割協議待ち)、親族との関係の悪さ。家族の浪費、就労問題、食生活の問題等。
- ・認知だけではなく、精神もありたまに投げやりになり、支援ができない。年金について、外国とのやりとりがあるため、難しい。
- ・収入(年金)が少なく、受たいサービスが受けられない等。以前は訪問販売にひっかかったり、女子高生が自宅にたむろして、お金を取られるなどの被害もあった。

家族・親族による権利侵害 E-1-2

- ・家族のほとんどが知的障害者の為、本事業が家族支援を担っている。妹家族の生活費も本人が負担している為、支出が多い。軽度の兄や妹からそそのかされて消費者金融から借金したりする。
- ・同居している娘が金遣いが荒く、母親の年金をあてにする。
- ・権利侵害者(親類)の理解のもと支援を行っているが、いつ親類が本事業の利用拒否をするか、状況が変化しないか不安。
- ・母親にて年金搾取あり。本事業利用することで、年金確保したが、母親により返還要求強くあり。今後早急に母親への対応が必要。
- ・本利用者には問題はないが、周囲(親類、知人、友人等)からの権利侵害がある。
- ・主の家族が主の生活費をあてにしており、生活費が足りなくなる。主自身の問題意識が低い。娘の今後の支援について、同居か別居にすべきか。

家族・親族との連絡・対応(遠距離等) E-1-3

- ・親族が遠方に住んでいてなかなか連絡がつかず、緊急時の対応に不安を感じる。
- ・親族の関わりが皆無。
- ・親族の関わりが全くない。
- ・本人は納得した上で、兄、甥へ恩給の一部を渡しているが、それが原因で不穏になることがある。甥らの存在が本人にとっては、プレッシャーとなっている。キーパーソンは、県外のため支援が困難。
- ・脳梗塞を患い、病院入院中。親族と連絡を取っている。親族での管理を調整中。

友人との関係、権利侵害 E-1-4

- ・友人が出入りし、夜中に洗濯機を使用したり、寝泊りがあり、近隣からの苦情がある。

利用の適格性の線引き E-2-3

- ・知的障害者の世帯で、本事業のサービスを超える支援を行わざるを得ない状況。

- ・主の言動や交友関係より、本事業のみでの支援困難。法的に守る必要あり。
- ・日々の生活においては落ち着いているが、時に何万円単位の希望がでること。それが収入とはあわない額である。

信頼関係の構築 E-2-4

- ・事後報告があり、その対応に追われるときがある。

利用者の日常の状況把握 E-2-5

- ・一応なんとか自分で金銭管理をしているが、それ故に後から侵害がある事に気づく。
- ・身寄りがいない。離島なので、定期訪問がなかなかできず、状況の確認が難しい。
- ・現在入院中。退院後の主の生活環境について。
- ・在宅生活が今後可能かどうか不安である。現在病院入院中。グループホームか施設を探している。

キーパーソンの不在 E-3-5

- ・身近に相談者がいない。

(知的障害者)

問題自体(アルコール、肥満、浪費など) P-1-1

- ・浪費ぐせがあり、欲しいものが買えないと、日に何回も電話してくる。

問題自体(障害) P-1-1'

- ・夫婦ともに契約しているが、夫側に少々問題があり、それがストレスになりやすい。
- ・女性問題があり、対応に困ることがある。とても気分の浮き沈みが激しく、思いついたらすぐに対応しないと、どなりちらす。話を聞いてくれない。
- ・同居している父親との関係

判断能力の低下(保佐、後見程度の方) P-1-2

- ・今後は認知の度合いの部分で、ケアマネと連携し、必要に応じて対応していく。
- ・認知症の進行(アルツハイマー型)が早く対応が困難。認知症対応型のデイの送迎時に不在→社協へ来所。長時間同じ話を繰り返す。易怒的な面も(社協以外で)見られる等、緊急対応が多い。

病識(問題認識)、訪問拒否、受診拒否 P-1-3

- ・支援が必要な状況にあると思われるが、主自身が改善する意識がない。
- ・本事業利用する意義をあまり理解していない。
- ・精神的病状が安定せず、調子を崩すとすぐに解約を要望。
- ・病識がなく、現在、受診拒否をしている。不穏状態が続く時は、暴言等あり、支援員の派遣が難しい。
- ・子どもの養育環境を整え、経済的基盤安定のため本事業利用がなされるが、改善されず子ども達は施設入所となる。施設入所後も主の生活は変わらず、本事業の解約を希望。
- ・服薬ができなくて、入退院の繰り返し。同居している父親に対して暴言、暴力あり。
- ・気になることがあると、電話をずっとかけてくる、これが病気のせいなのか、性格なのか対応が難しい。

病気、ADLの低下、健康管理 P-1-4

- ・2度目の脳梗塞をした後、身体状態や会話がうまく出来なくなっている。

つながり、関係の不足 P-1-5

・主これまで人との関わりを一切拒否。主との関係作りを模索中である。主の姉妹が海外に居り、協力を求めたいが連絡困難。

家族・親族による権利侵害、消費者被害 E-1-2

・親族からの金銭搾取があり、本事業利用となったケースのため、今後の親族の動向に注意が必要。

・親族が本人名義の携帯電話を又貸ししていることが発覚。本人には注意していたのだが、断れなかったよう。親族には、会えるときがたまたまあり、2度としないように注意した。

家族・親族との連絡・対応(遠距離等) E-1-3

・弟、妹ともに知的、精神の重複障害で親族の関わりは皆無。

・キーパーソンとなる家族が海外にあり、沖縄に居る孫も連絡が取りづらく積極的な関わりが望めない。

友人との関係、権利侵害 E-1-4

・経済的な虐待のおそれのある人と同居していること。

利用の適格性の線引き E-2-3

・成年後見制度申立てがスムーズに進められておらず、判断能力低下後も本事業で継続して支援を行っている状況があるため

・宅老所経営者が主のケアマネを担当しており、連携が取れない。主、判断能力低下、本事業は成年後見人が決定されるまでの期間、継続して対応。主の意思確認がままならない中での支援長期化懸念。

利用者の日常の状況把握 E-2-5

・ある程度まとまったお金の管理はできているが、詳しい内容までつかめない。

サービスとの(間の)連携・ネットワーク E-3-1

・主、電化製品購入のローンやインターネット等契約締結したり、年金担保を行おうとする行動が見られ、本事業だけでは本人の権利擁護が出来ないと考える。

・在宅困難なため、病院入院中。成年後見制度へ引き継ぐ以外、特に支援上の問題はない。

(精神障害者)

問題自体(アルコール、肥満、浪費など) P-1-1

・契約して日は浅いが、生活費を2~3日でアルコールに使い、次の支援日までの間、頻繁に要求がある。

問題自体(障害) P-1-1'

・聴覚障害で意思の疎通がとりづらい。

・言語障害があり、本人の意向をなかなか聞くことができない。

・精神・聴覚障害者であるため、コミュニケーションがとりづらい。

・精神不安定になるが波が短く、思い立つと気がすむまでやりとおす。また口調が激しく、攻撃的である。

・支援者や支援方法、支援場所などについてかなり固執している。

・今までの生活から、福祉サービスを利用する生活の変化の中で、急な変化に本人がとまどったり、なげやりになったり、家族への暴力へ発展したりする。

判断能力の低下(保佐、後見程度の方) P-1-2

- ・認知症が進み、判断能力が低下してきた。
- ・判断能力の低下
- ・認知症が進行していき、土、日、昼、夕かまわず、社協へ来所する。

病識(問題認識)、訪問拒否、受診拒否 P-1-3

- ・成人となったこともあり、交友関係ができ、性的な問題が起きつつある。
- ・周囲の人とトラブルをおこしやすい。介護サービス等も気の合う特定の人しか受け入れない。(ケアマネやヘルパーなど担当者の変更を希望することが多々ある)
- ・薬を飲まないことで体調不良、不安定となり、治療もかねて、入院中である。
- ・軽度の認知症で訴えが多く、電話が頻繁で対応に苦慮。

多額の借金、多数の滞納、消費者被害 P-1-6

- ・借金を繰り返して、その対応に追われている。

多問題、問題の複合・複雑化 E-1-1

- ・家族の関わりがほとんどない。認知症がすすんでいる。
- ・体調に波があり、金銭管理支援・養育環境・就労等安定しない。

家族・親族による権利侵害 E-1-2

- ・認知度の低下が少し気になる程度。
- ・同居している子が仕事をしているにも関わらず、ほとんど生活費を入れず、本人の年金で生計が成り立っていること。親子のケンカに巻き込まれることがある。

家族・親族との連絡・対応(遠距離等) E-1-3

- ・親族の関わり
- ・本人は、現在グループホームに入居し落ち着いているが、娘さん世帯のことで、本人がストレスを受けやすく、体調にも不安な面がある為(娘さんが、孫を連れて、昨年より、本人のところへ居候する等があった。)

サービスの質の不十分 E-2-2

- ・以前に支援員とトラブルがあり、専門員のほうで支援を行っている。週1の支援のため、負担に感じることもある。

利用の適格性の線引き E-2-3

- ・家族全員が知的障害者で、家族支援になっている。
- ・知的障害者の世帯で、本事業のサービスを超える支援を行わざるを得ない状況。
- ・普段の支援は、問題は特にないが、家族の女性関係について糸口が見えない。
- ・福祉サービス利用が出来ない年齢だが、長年放浪していたこともあり、生活能力を身につけることがなかなか難しい。

信頼関係の構築 E-2-4

- ・信頼関係を築くのが難しい。

利用者の日常の状況把握 E-2-5

- ・本人の意思でこころろ行動することが常識的でないことがあり、その方向性を変えるのに時間をかけなければならない点。

サービスとの(間の)連携・ネットワーク E-3-1

- ・軸となる生活支援ワーカーが退職等により固定せず、支援体制が安定しない。
- ・友人に巻きこまれ、犯罪に手を出している状況。関係機関と連携が必要だが連携が取れず支援体制が安定しない。
- ・成年後見人の申請を要する。息子との連絡がとりにくい。包括にも相談している。
- ・彼女を支援している別の方が権利擁護事業を理解してくれない。

(その他)

問題自体(障害) P-1-1'

- ・金銭感覚に乏しい。ろう話者のため、コミュニケーション不足が気になる。
- ・右半身マヒがあり、コミュニケーションがとりづらい。

病識(問題認識)、訪問拒否、受診拒否 P-1-3

病気、ADLの低下、健康管理 P-1-4

- ・同居の家族は、精神疾患を患っていると思われる妄想・幻覚はあるが、精神科受診拒否。妄想が原因で訪問看護が利用できなくなりつつある。

家族・親族との連絡・対応(遠距離等) E-1-3

- ・親族の協力が得にくく、長期療養型にいるが、次の受入れ先がなかなか決まらない。(特養へ)
- ・1番関係の深い息子の協力がなかなか得られないこと。
- ・生活環境の変化(主の結婚)により、これまで安定していた生活が変化し始めている。

利用者の日常の状況把握 E-2-5

- ・本人の居所が頻繁に変わる。現在は日常的金銭管理、書類預かりサービスは休止している。

利用者の抱え込み(連携が図れないなど) E-3-4

- ・転倒骨折後在宅へ戻れず、宅老所入所となったが、宅老所代表者と連絡が取れず、連携が困難。

(11) 支援にあたって留意していること

支援にあたって留意していることを、専門員にたずねたところ、下掲のとおり回答があった。

分類においては、前項と同様に、人と環境の相互作用に注目するライフモデルソーシャルワークの概念、問題類型により整理した。(P121 参照)

(認知症高齢者)

問題自体(アルコール、肥満、浪費など) P-1-1

- ・ 主の浪費に注意が必要。
- ・ 飲酒やその交友関係から生活リズムを崩してしまうことがあり、そのせいで、母へも影響があるため、動向に注意が必要。
- ・ お金を持ちすぎてしまうとギャンブルをしてしまうため、高額な金銭受渡しは控える。また、主、依存傾向が強い為、相談に乗りすぎず主自身で決定し行動できるよう支援を行う。
- ・ 傾聴。出来ていることについては喜ぶ。出来るだけ同じ目線で・・・と考えるが、それでは、現実の問題が解決できない・・・。
- ・ 本人の自立度アップ
- ・ 本人の意思尊重
- ・ 本人の意思の尊重。早めの対応。
- ・ 本人のプライドや意思をくみとる。
- ・ 後見人はいるが、なるべく、本人の思いをくめるように。
- ・ 眼はどんどん悪くなってきているらしいが、本人は向上心があり、自分でできる事は自分でしようとがんばっている。そのがんばりがたまに消費へはしるので、そのバランスが難しい。
- ・ 本人に収入、支出の計算をさせ、支援者はそれをみまもるように心がけている。
- ・ 契約前、浪費が目立っていたが、助言をしていけば、学習し、伸びる方であるため、今後の目標を立て、生活費の捻出を考えていく。

問題自体(障害) P-1-1'

- ・ 専門員と担当生活支援員以外は、妄想や感情失禁が現れるおそれがあるため、対応は困難。
- ・ 夫の状態が本人のストレスとなっていないかどうか。

判断能力の低下(保佐、後見程度の方) P-1-2

- ・ 高齢であるため、認知機能の低下がないかどうかの確認が必要
- ・ 現状から、能力が落ちつつあるので、支援時に観察。

病識(問題認識)、訪問拒否、受診拒否 P-1-3

- ・ 住環境が劣悪であるため、金銭を住環境の改善に充てる。そのため、主へ理解を求めている。
- ・ 支払等は主の年金通帳より行い支援しているため、主のお金を使っているという感覚がない。通帳写しを毎回主へ渡すことで意識をしてもらう。
- ・ 健康の意識付け

病気、ADL の低下、健康管理 P-1-4

- ・ 高齢のため、認知症の進行等変化に注意。

多額の借金、多数の滞納 P-1-6

- ・ 支払先が多いので、小遣いの額に影響があるが、逐次状況報告し、小遣いの額についても同意して

いただくこと。

家族・親族による権利侵害 E-1-2

- ・従兄弟に遠慮してか、なかなか自分の希望を出さない（知的レベルがやや低いことも影響し、うまく伝えることができないと思われる）。
- ・母親が自宅へ来て主へ金銭無心あり。現在は、主の配偶者へ金銭管理をお願いしている。
- ・息子さんとの関係。どこまで本人の意思で、どこまで、息子の強制なのか見極める。

家族・親族との連絡・対応(遠距離等) E-1-3

- ・島外に住む娘に支援の報告をしている。
- ・県外に住むキーパーソンの息子に支援状況を細かく報告するよう心がけている。
- ・緊急時は、甥が対応することがあるため、主とのバランスを保つことが難しい。
- ・本人と同居している娘との関係を大切にしながら支援をしている。
- ・生活・体調面の変化等について、主より情報が得られにくいいため、家族へ主の状況を確認している。
- ・県外の娘に支援状況を報告するようになっている。
- ・認知症で頭のはっきりした時とそうでない時の差がある。調子の悪いときの支援については、ご家族と連絡をとりあっている。
- ・権利擁護センター(第三者)で預かり、金銭管理を始めたことで、親族とのかかわりがなくなってしまったことで、今後の不安を抱えている。その分本人の思いをゆっくり聞くようになっている。

サービスの質の不十分 E-2-2

- ・母の療育能力。どこまでこの同居を支えていくことができるか。専門員が金銭的な支援を行いつづけたことで、主の問題意識がなくなりつつある。
- ・言葉の使い方によっては、プレッシャーを感じるなのでその使い方。

利用の適格性の線引き E-2-3

- ・買い物や通院の介助などを生活支援員に依頼するので、生活支援員とヘルパーの違いを認識させるようになっている。

信頼関係の構築 E-2-4

- ・専門員との信頼関係が希薄であるため、なかなか意思表示をしてこない。主の意思を引き出せるよう心がける。
- ・不安感が強いいため、預かり物品（書類等）について支援のたび確認を行うようになっている。
- ・現況を確認しながらひとりずつ説明し、繰り返し説得するしかないように思う。
- ・話の傾聴、ゆっくりと出来るだけ、自分の意思を伝えるように促す。
- ・本人の訴えをよく傾聴すること。生活意欲のアップを図る。自信を持たせる。
- ・お金のことになるととてもきつくなるので、不安をあおらず、信頼関係をくずさないようにする。
- ・本人からの情報収集。隠していることもあるし、悩みが多くてひきつけをおこしたりする。

利用者の日常の状況把握 E-2-5

- ・地元社協の推進員に協力してもらい、なるべく、本人の状況確認をするよう心がけている。

- ・作業所での活動でうまくいかないことがあったり、関係者との間に距離ができるとアルコールに手を出す傾向がある。生活状況を把握し、変化に注意が必要。
- ・現在は、書類預かりと、日常的金銭管理サービスを休止。
- ・友人に物事を頼まれると、すぐに引き受けてしまうことがある。主の生活行動に注意が必要。
- ・主の言動や交友関係、生活環境の変化に注意が必要。
- ・本事業が関わる以前に友人らとの間でトラブルあり。その友人たちとの付き合いがないか、本人の変化に注意が必要。アルコール精神障がいのため、アルコール摂取について注意が必要。
- ・認知症の症状に波があるため、主の変化に注意が必要。変化等あればケアマネや家族への連絡を行う。
- ・本人達が頑張っているようになってきたことについては、大げさなほどほめる。自信を持たせる。以前は仕事もせず、パチンコや酒に走る毎日でしたが、今はパート的な仕事に就き、浪費をやめ、お金をためる喜びも感じているよう。
- ・規則正しい生活を心がけてもらい、つけ入るすきを作らないよう、常に心配りや目配りを心がける。
- ・本人との会話や態度の観察（ウソをついて、人にお金をかりたりするため）本人の本心を言える環境、雰囲気作り。家族への理解を得、協力してもらう。
- ・おだやかで自分から積極的に話をする方ではないため、支援者より生活の状況を聞きだしていく。

サービスとの(間の)連携・ネットワーク E-3-1

- ・入所していた施設の職員（退所後も、関わっていて信頼されている）や、就労先の社長と連携を密にしている。家族からの経済的虐待が起こらないよう、常に気にかけて支援している。
- ・作業所や支援センター、訪問介護事業所と密に連携をとり対応している。
- ・グループホームと連携して支援するよう心がけている。
- ・親族が島内にいない為、サービス提供者と連携をとるよう心がけている。
- ・入退院を繰り返すので、訪問介護事業所より情報を得るようにしている。
- ・グループホームの世話人と連携して支援するよう心がけている。
- ・通所授産施設や訪問介護事業所と連携を密にしている。「管理」にならないように気をつけて支援している。
- ・関係機関と連携を密にし、情報の共有化を図っている。男性の生活支援員に担当してもらっている。
- ・長期入院を経て、在宅でひとり暮らしを始めたので、ヘルパーやデイナイトケアの職員と連携して生活訓練などの支援をしている。
- ・授産施設と連携をとるようになっている。
- ・訪問看護事業所や支援センターと情報を共有して支援するよう心がけている。
- ・アルコール性精神疾患なので、食材費を事業所に預けるなど、関係機関の協力を得て、本人に現金を持たさないようにしている。
- ・小学低学年の子がいる。不登校もあり、行政児童家庭課、学校と連携をとっている。
- ・行政、市包括と連携し、支援している。

- ・内縁の妻（本事業利用者）とその子らと、関係がもてるように心がける。日によって体調の変化が大きいので支援者間の情報交換を密にする。
- ・デイケア利用者と金銭の貸し借りがあり、借金が大きな額になり、トラブルになることもあるため、デイスタッフと情報交換を密にするようにしている。

（知的障害者）

問題自体（アルコール、肥満、浪費など） P-1-1

- ・緊急で金銭引き出し要望が定期的であり、主の金銭使途について把握必要。
- ・段階的な支援内容にて、少しずつ金銭管理の自信をつけてもらい、自立度アップへ。
- ・女性の問題があり、女性の影があると浪費にはしる。その前兆を感じとれるように観察する。
- ・本人のできる事を引き出す。何が本心かを見極めるようにする。

問題自体（障害） P-1-1'

- ・難聴がひどいこともあり、極端な人見知りがあつて、コミュニケーションに時間がかかる。ゆっくりわかるように言葉を選んで会話をすること。
- ・周りからすれば、問題行動多く、ふりまわされることもしばしばあるが、当の本人は、何も困っていないという点を常に頭に置いて、ひとりの高齢者として接すること。
- ・本人の希望に添った出金額になるようにするが、時に大きな金額の要求もあつて、話し合つて調整すること。

判断能力の低下（保佐、後見程度の方） P-1-2

- ・本人の判断能力が著しく低下しているため、手続き等を行う際には、保護課担当へ確認をとりながら支援を行う。
- ・高齢のため、認知症の進行等変化に注意。

病識（問題認識）、訪問拒否、受診拒否 P-1-3

- ・主へ本事業を利用する意義を考えてもらうように、説明をその都度行う。

病気、ADLの低下、健康管理 P-1-4

- ・視力が弱い為、金銭の収支状況について主が理解できるよう口頭ではっきりと伝える。

つながり、関係の不足 P-1-5

- ・主が関わりを強く拒否してきたことから、現段階で踏み込んでの支援は控えている。関係作りに力を入れる。

多額の借金、多数の滞納、消費者被害 P-1-6

- ・借金返済する際、主へ今後同様のことを行わないよう問題意識を植え付ける支援を行う。
- ・主が支払いを希望した光熱費が滞らないよう、主へ都度確認を行う（保護課との約束で滞納が出た際には本事業で支払対応）。
- ・何にいくら使うということをはっきりさせ、無駄な支出（本人のためになるよう）を防ぐことに留意している。

家族・親族による権利侵害 E-1-2

- ・経済的虐待に注視して支援。
- ・金銭搾取が懸念される息子は本土へ出稼ぎに言っているが、まれに帰沖するため、主の生活状況変化に注意をはらっている。

友人との関係、権利侵害 E-1-4

・眼が見えないことで、友人に買い物を頼むと、おつりをとられてしまう。本人はわかっているが、一人であるのが怖いので、ある程度されるがままである。権利擁護事業で友人を注意すると友人が来なくなり、本人が不安になる。その関係が難しく非常に配慮している。

信頼関係の構築 E-2-4

・金銭を受け取る為、問題があった際に体裁を取り繕う為、嘘をつくことがある。生活支援ワーカーと情報交換をし状況把握に努めている。

・金銭面で不安感強く、盗られ妄想や幻聴あり。主へ安心感を持ってもらうよう、支援の都度、預かり物品は安全に保管していることを伝える。

- ・話の傾聴
- ・ゆっくり話を聴く。
- ・本人の納得いくまでの説明。

利用者の日常の状況把握 E-2-5

・普段しっかりとしたりとりが出来ているが、精神状態が急に不安定になることがあり、本人の様子や同居の母親より確認し、本人の状況変化に注意している。

・家族全員が精神疾患であるため、家族からの影響が原因で体調不良になることがある。主の変化に注意が必要。

- ・難病や在宅酸素療養、視力低下等、持病が多く、主の体調面の変化等注意が必要。
- ・主、時々友人と事業を立ち上げたい等の発言あり。幻聴や妄想等の発言もあるため、主の状況に変化がないか注意が必要。
- ・主がこれまで親族と生活していたこともあり、誰からも評価されることがなかった。作業所で頑張りを評価し、今後就労し、自立へ向けモチベーションを保つことが出来ればと考える。

サービスとの(間の)連携・ネットワーク E-3-1

- ・関係機関と協力し合って支援するように心がけている。
- ・病状の変化に気をつけて支援している。保健師と連携をとって対応するよう心がけている。
- ・関係機関（主に居宅サービス）と支援の足並みをそろえること。

(精神障害者)

問題自体(アルコール、肥満、浪費など) (P-1-1)

・母の様子をいつも気にしており、自分の意思をあまり出さない。専門員が主の要望を引き出せるような支援が必要。

- ・本人に病識があり、日中活動も活発、現状維持をサポートするよう心がけている。
- ・説明力に乏しい。常になんらかのニーズが潜んでいるため、主のニーズを把握できるようにコミュニケーションに工夫が必要。
- ・主は金銭に執着があり、金銭を持つと浪費してしまう。金銭受渡しの規則を決め（生活費月15,000円以上受渡しは行わない）主へ金銭管理の意識付けを行う。
- ・金銭への執着心が強く、希望通りにならないと本事業解約を要望。何かあれば家族を交え話し合いを行い、対応している。
- ・支援を行っていく上でライフステージに合わせた目標設定。
- ・主、交際相手が出来ると浪費傾向があるとのことで、生活状況に注意が必要。
- ・本人の要望に対し、適切に支援できるようにしている。

- ・問題のない範囲で本人の希望を尊重。
- ・本人の意思尊重
- ・できるだけ、本人の意思を大切にしたいと思っています。
- ・本人と一緒に目標をたて、達成に向け励ます事。
- ・本人の生活意欲や自立をさまたげない範囲の支援にとどめること。本人の意思の尊重。
- ・あまり、自分の事を考えずに人任せなので、本人の意思を引き出す。
- ・施設入所が長いと、生活に問題がないか、など。
- ・本人の真意を考える。できない事はしない頑固な態度。
- ・2週間の生活リズム(金銭に関して)を作るようこころがける。
- ・生活支援員が援助する際に、生活に関する助言も行っている。

問題自体(障害) P-1-1'

- ・呂律難があり、コミュニケーションがとりにくい。筆談などの工夫し、ニーズ把握を行う。
- ・本利用者については、支援者や支援方法についてかなり固執しているため、担当者の変更や支援場所を社協にて行うなど、柔軟な対応を心がけている。

判断能力の低下(保佐、後見程度の方) P-1-2

- ・主の自尊心を傷つけず、室内状況改善の促し。適切な医療受診の促し。

病識(問題認識)、訪問拒否、受診拒否 P-1-3

- ・生活費の要求がある度に、支援計画について説明をし、理解させるよう努力している。
- ・本人の言っている事が、病気によることなのか、見極めて、本人が説明に対して納得しているのかどうか、判断する。
- ・気分の波があり、できること、できないことの判断が十分でない。電話などでじっくり話を聞き、助言していくことが必要。

病気、ADLの低下 P-1-4

- ・自分でできると話していたことが、出来ていないこともあり、確認が必要。

多額の借金、多数の滞納、消費者被害 P-1-6

- ・感情的になりやすい気性であるため、話し方に注意。本人の希望により光熱費支払(電気・ガス・電話料金)を任せており、支払が滞っていないか支援の際に確認。

家族・親族による権利侵害 E-1-2

- ・本土へ働きに行っていた長男が帰沖して以降、金銭要求が増えているため、生活状況変化等注意が必要。

家族・親族との連絡・対応(遠距離等) E-1-3

- ・昨年骨折して以来、入院中。家族が支援。家族との連携が必要なため、適宜連絡を取り合う必要あり。
- ・家族の協力が得られるようになったため、なるべく家族にも状況を知らせるとともに関わりがもてるような支援が必要。
- ・同居の兄弟は、一切の支援を拒否しているため、動向に注意が必要。
- ・親族の関わりに大変さを感じているが、その関係を良い方向へ方向付け、良好なものに導けるよう配慮。

・息子が飲酒やその交友関係から生活リズムを崩してしまうことがあり、そのせいで、主へも影響があるため、動向に注意が必要。

利用の適格性の線引き E-2-3

・親子関係の改善。(娘さんの意見も尊重するよう努める) 当方が関わることによって、娘さんの金銭搾取はなくなっている。

・親子間の問題は、親族を間に入れて話し合っ解決するよう促すが、進展しない。出来るだけ、親子に間に入らないつもりでいるが・・・。

信頼関係の構築 E-2-4

・視覚障害があるのでお金のやりとりには細心の注意を払っている。

・信頼関係の構築

利用者の日常の状況把握 E-2-5

・体調を崩すと、幻聴や妄想等が出、支援に影響がでるため、体調の変化に注意が必要。

・週1度生活費受渡しのため主来所。主の様子に変化があれば、母へ連絡し確認。

・現在、預かりサービスと日常的金銭管理サービスを休止中。

・本人の状態の変化が激しいので、身体、行動等に注意する。

・家族の女性問題がストレスになっていないか気をつける。

・主の交友関係によりアルコール摂取が懸念される。生活環境の把握が重要。

・日に何度も電話が来るが、あまりかけすぎないこと。かけないと安否の確認が出来ないことなどの調整が必要。

・何でも大丈夫と言うため、本人の真意を聞くことに注意している。

サービスとの(間の)連携・ネットワーク E-3-1

・サービス提供者と連携をとること。

・訪問介護事業所から情報提供してもらい支援している。

・介護支援専門員やヘルパーと連携し、病状や判断能力などの情報を共有するようにしている。

・病状について、看護師から情報提供をしてもらいながら支援するように努めている。

グループホームの世話人と連携を密にし、状況把握に努めている。

・保佐人と役割を分担して支援している。

・主より解約要望等があった際、専門員のみで対応するのではなく、関係機関(病院、児童家庭課等)を交え、話し合いの場を持ち対応。

・通所授産施設と、情報を共有することで、きめ細かな支援を心がけている。

・通所授産施設や訪問介護事業所と連携を密にしている。「管理」にならないように気をつけて支援している。

・グループホームの世話人と連携を密にしている。筆談で意思の確認をていねいに行っている。

・通所授産施設と連携し、情報を共有すること。

・本人の頻回な訴えに対して、グループホームの職員と連携して対応するようにしている。

・認知症対応型のグループホームに入所しているので、職員と密に連携をとっている。

・訪問介護事業所と連携して支援するよう心がけている。

・支援回数が少ないので、なるべく通所の施設から情報を得るようにしている。

- ・福祉事務所が動いてくれて、医療、デイサービスとつながった。必要時に福祉事務所と連携をとって対応している。
- ・他の支援機関や、支援者との逐一の情報共有。
- ・支援の際は医療 CW 同席、確認を行う。
- ・精神状態によっては不安定なこともあり、支援の際 CW 同席を依頼している。

(その他)

問題自体(アルコール、肥満、浪費など) P-1-1

- ・表情を見ながら、本人の気持ちを確認する。

問題自体(障害) P-1-1'

- ・虚言癖があるので振り回されないようにしている。
- ・会話はできるので、話相手でもいいので、月1回訪問中。

病識(問題認識)、訪問拒否、受診拒否 P-1-3

- ・主の年金通帳より公共料金等支払いを行い支援しているため、主のお金を使っているという感覚が無い。通帳写しを毎回主へ渡すことで意識をしてもらう。聴覚障がいのため、手話通訳を必ず同席し、主とのコミュニケーション不足がないよう心がける。

家族・親族との連絡・対応(遠距離等) E-1-3

- ・家族の動向に注意が必要。

サービスの質の不十分 E-2-2

- ・主、単身世帯であり親族の関わりも無く、介護保険サービスの利用も無い生活状況。主の身体状況や生活状況の変化に注意が必要。

信頼関係の構築 E-2-4

- ・直近のことは、すぐに忘れてしまうので、昔のことを話すとうれしそうに話してくれる。
- ・昔の話が大好きなので、よく昔(本人の若い頃) の話をしてもらっています。

(12) 支援にあたって課題となること

支援にあたって課題となることを、専門員にたずねたところ、下掲のとおり回答があった。

分類においては、前項、前々項と同様に、人と環境の相互作用に注目するライフモデルソーシャルワークの概念、問題類型により整理した。(P121 参照)

(認知症高齢者)

問題自体(アルコール、肥満、浪費など) P-1-1

- ・ 飲酒が多い。なかなか改善ができない。
- ・ 断酒がうまくいくが、再度飲酒が始まらないように注意が必要。
- ・ 金銭感覚が乏しく、お金を使っているという意識なし。生活費以外での出費を抑えるよう、意識付けが必要。主と妻の年金のみでは貯蓄が困難。緊急時のためにも貯蓄は必要であり、主へ任せている給料より貯蓄ができるよう、意識してもらうことが必要。
- ・ お酒を好み、酔った状態で外出し危険を伴う。今後アルコール精神科受診必要。デイサービス週1回利用しているが、人と関わるのが苦手のため、利用継続する動機付け必要。自宅に一人だとお酒を飲むことが多く、できるだけ外出する機会を作る。
- ・ 主、最近肥満傾向が強くなっており、高血圧等賞状も出ているが病識無く、食生活の改善がなされない。
- ・ 収支のバランスがくずれ、預かっている通帳の目減りが激しい。今後、福祉サービスの利用料の支払いが続けられるか心配。
- ・ 金銭にやりくりを毎回説明して、収入の範囲内でやりくりする様伝えている。
- ・ 以前、店に勤務していたがやめてしまい仕事に就いていない。仕事生活センターにもつなげているが、本人が動こうとしない。
- ・ はっきりと自分の意思・思いを伝えられるようになること。
- ・ 住宅の老朽化(台風時の雨漏り等)
- ・ お金の使い方の勉強。
- ・ 年金収入の確保
- ・ 外出の機会が少なく、そのため浪費がストレス発散となっているため、外出の機会を増やし、趣味を増やす。社会との関係づくりを行っていく。
- ・ 特に課題は見当たらない。
- ・ 本人のパートの給与を本人が現金として受け取っているが、それについての管理を最初は自分で試みていたが、なかなか、家族の生活費に充てようとしめないこと。来月からは、口座振込みに変えてもらう予定のよう。
- ・ 現在の能力を維持し生活する。

問題自体(障害) P-1-1'

- ・ 転居が必要と思われるが、保証人がいない。
- ・ 体調を崩す原因が同居している兄弟とのトラブル。今後単身生活へ向けて、施設での訓練や金銭面でも生活保護の申請が必要と思われる。
- ・ 内縁の夫がおり、主への負担が気になる。

・入院中の父が退院予定。父に対する暴力があり入院となっていたため、今後二人で生活する上で生活環境を整えることが重要。

- ・同居している娘との関係。娘にかなり気を遣い、言いなりになったりする。
- ・入院時の支援。
- ・本人からの解約希望にどう対応するか。

判断能力の低下(保佐、後見程度の方) P-1-2

- ・判断能力低下後の支援＝成年後見制度利用の検討が必要
- ・認知症の進行による、判断能力の低下。
- ・現在は病状も安定し作業所の職員として働いている。保佐人もついたので解約に向け検討中。
- ・病状が進行し、判断能力が低下したときの対応。
- ・今後のこと。一緒に住んでいる奥さんも内縁関係で子もいない。
- ・内縁の夫とその間の子との関係も含め、今後、能力低下後の生活。

病識(問題認識)、訪問拒否、受診拒否 P-1-3

・精神疾患を患っているが、病識が薄い。交際相手と突発的に本土へ出稼ぎに行き、数ヶ月で戻ってくるなど、行動に計画性がない。母とともにカラオケやアルコール買い物など、浪費傾向がある。主がどのような生活を希望しているのかが把握できない。

・母の療育能力とどこまで子との同居を支えていくことができるか。専門員が金銭的な支援を行いつつ、主の問題意識がなくなりつつある。

・金銭感覚に乏しく、現状を理解していない。長女と遊びに出て、以前よりも同居の次男への関心が薄れている。

・ADLは自立しているためか、医療にかかっておらず、体調面が気になる。

・金銭感覚が乏しく、自己破産を行ったが自覚がない。

・本人の病識がなく、周りが自分を病人にしていると常に訴えること。周りの人の意見を聞き入れようとしない(年金の管理はまかせない→生計が成り立たないが・・・)

・権利侵害があっても本人自身に問題意識がないこと。

病気、ADLの低下、健康管理 P-1-4

・主の体調に注意が必要

・主のADLが低下しつつあるが、主がリハビリなどに積極的ではない。

・ADL低下傾向にあるため、在宅生活が困難になりつつある。居住先の検討が必要。

つながり、関係の不足 P-1-5

・利用しているサービス以外の利用や関わりを拒否するので、今後、サービスの利用について。(今は一緒に住んでくれている人がいるからいいが、今後について)

多問題、問題の複合・複雑化 E-1-1

・問題意識が低く、生活状況がなかなか改善しない。依存されている実家との関係をどのように変えていくか？成人を迎える娘の金銭管理について、本事業では対応が困難(判断能力が低いため)後見制度へつなぐ必要がる。

・認知度低下が見受けられる。今後の在宅生活でのサポート態勢を整える必要あり。福祉サービスを利用することにより、主の年金のみでの生活は困難と思われる。今後生活保護の申請が必要

と思われる。長期にわたり家賃滞納、高額未納となっており、退去勧告を受けている。今後の居住について調整必要。

- ・本人の被害妄想で、自宅での支援が出来ず、スーパー駐車場に車を止めてその中で支援していること。
- ・家族の協力が得られないこと。
- ・家族の協力が得られないこと。

家族・親族による権利侵害 E-1-2

・息子との関係も好転して協力的だが、判断能力の低下で、本事業で支援できなくなった場合、経済的虐待が起こりかねない。

家族・親族との連絡・対応(遠距離等) E-1-3

・判断能力の程度によっては、後見制度へつないでいく必要があるが、キーパーソンが県外のため、調整が難航すると思われる。

・なぜ、本事業を利用しているか、主の年金のあり方を母親へ伝える必要がある。母親への納得が得られない場合、成年後見人制度の利用を含めて、早急に検討する必要あり。母親により主、配偶者への圧力が強い、精神的負担が気になる。

- ・親族の関わりが全くなく、合意書も取れず、緊急時の対応に不安。
- ・親族と早く調整すること。
- ・家族が身元保証人を受けることを拒否しており、前に進めていない。家族の協力が必要である。
- ・キーパーソンの兄弟が、遠方のため、問題が発生したときにすぐに対処してもらうことが困難な点。収入(年金)の少なさ。

家族(娘・息子)の協力が得にくい。

- ・息子に対しては、断固とした態度が要るが、本人にたいしては、ある程度の本人の気持ちを尊重したい。それを息子が逆手にとり、利用する。その関係性が難しい。
- ・主の少ない障害年金で弟と2人で生活をしているため、急な出費に対応が難しくなる可能性がある。対応策、今後の生活について、関係者、親族と話をする機会を作る必要がある。

友人との関係、権利侵害 E-1-4

・近隣からの苦情が出ないようにサービス提供事業所が支援を行うが、夜間帯に友人の出入りがあるため、対応に苦慮している。友人らは、警察からの注意を無視しての出入りがある。居住地が繁華街にあるため、周辺のスナック従業員の出入りもあり、居住先を変えたいが、保証人がいない。来訪者が出入りしないような対応の検討が必要。

- ・主友人からの影響が大きく、主の人権を守ることが困難。早急に法的制度、成年後見制度を遣い主を守る必要あり。
- ・本人のまわりにいる友人にそそのかされてしまう。友人も含め上手につきあう。

サービスの量(回数など)の不足 E-2-1

・本人が儉約に心がけているため、必要と思われる支援をなかなか受け入れてもらえないことがある。

・現在、サービスが十分ではないので、行政と調整し、十分なサービスをうけれる様にする。家の中に不要な物や内縁の妻の物がたくさんあり、窓をあけれない。本人と家族と調整して、環境整備が要る。

・年金と生活保護費の支給日に全額出金して届けているが、受け取った生活費を家のあちこちに隠している。物忘れがあるので、担当しているヘルパーは、トラブルに巻き込まれないか不安がっているが、本人が支援回数を増やすことに頑なに拒んでいる為、支援回数を増やすことができない。

サービスの質の不十分 E-2-2

・契約時は、毎日デイナイトケアを利用していたが、今はほとんど利用せず。そのため、生活状況が悪化している。支援のあり方を検討する必要がある。

・アルコール依存症の支援に自信がない。自立支援になっているのか自問自答の連続。

・県外に住む息子、孫に、一度成年後見の申請をお願いしたが、申請まで至っていない。

利用の適格性の線引き E-2-3

・居住先を変更しなければならないが、主の同意が取れない。また、敷地内に建物を建てる際には、本事業の持ちうる権限では対応ができない。

・キーパーソンが島外に住んでいて緊急の際の対応が難しく、本事業が家族の期待されることへの不安。

・認知症の母と2人世帯で、親族からの協力が得られないので、本事業の範囲を超えた支援になってしまうこと。

利用者の日常の状況把握 E-2-5

・月1回の訪問を行っているが、主の日中の状況が把握できていない。

・特に、今のところ本人達ができているので見守っている。

サービスとの(間の)連携・ネットワーク E-3-1

・受渡しを行った生活費を落としてしまうことが度々あり、万が一の際のライフライン確保が必要。

・将来は、成年後見制度を視野に入れて支援する必要がある。

・本人の状況把握のため、入所施設との連携をとること。

・家にひきこもりがちなこと→知的障害者支援事業所と連携し対応中。

・友達もたくさんいて、仕事も慣れてきて、充実した生活をしているが、性的な問題もでてきている。関係機関との連携、情報交換が重要。

地域における見守り、協力体制 E-3-2

・宅老所にいるため、生活が安定しており、課題がなかなか見つからない。

・主の希望により在宅での独居生活継続。高齢であるため、万が一の場合の対応について検討が必要。

・身寄りがなく、緊急時の対応をまわりから期待されていること。

・近隣とのつきあい等、うまくいっているか確認している。

利用者の抱え込み(連携が図れないなど) E-3-4

・入所施設と連携がとりづらいこと。

キーパーソンの不在 E-3-5

・家族や親族の関わりが全く無いこと。

(知的障害者)

問題自体(アルコール、肥満、浪費など) P-1-1

- ・断酒をするが、仕事ができる状況ではない。日中活動の場も乏しい。
- ・主本事業利用希望していたが、配偶者拒否により利用休止中。配偶者より主への圧力大きく、主への負担が気にかかる。
- ・主が家族の中心である為、家族の課題等が主の精神的負担増加につながってしまう。
- ・家族の支援が得られない為、判断能力低下後、成年後見申立てが必要。
- ・独居世帯である為、娘との同居や施設入所を希望しているが、家族の関わりが得られない為、どちらもすすめることが困難。今後成年後見制度申立て検討が必要。
- ・子どもとの生活を要望するが、服薬管理が出来ておらず精神的病状が不安定、金銭浪費がたびたびある状況。
- ・主、お金に執着があり、知人等から儲け話があるとすぐに乗ろうとしたり、年金担保を安易に行おうとする傾向がある。
- ・成年後見制度へのつなぎ。現在市長申立ての準備段階。
- ・服薬ができなくて入退院を繰り返し、アルコール多飲・引きこもり気味の精神障害者支援の難しさ。
- ・身寄りがないこと。
- ・夫婦と子(知的障害)の世帯のため、生計のやりくりについて調整が必要。
- ・まとまったお金を持ってこないと不安がでることへの対処。
- ・父親の管理ではなく。自分の意思で行動できるよう支援していく。

判断能力の低下(保佐、後見程度の方) P-1-2

- ・独居のため、今後判断能力が低下するにあたっての対応。自宅居候が居り、居候の退去が必要。
- ・認知症が進行し判断能力が低下。甥による成年後見申立てを行う予定である為、本事業は継続し支援しているがスムーズに進展していないため、今後の対応について検討が必要。
- ・主、入院が長期化しており、認知症が進行している様子がみられる。今後老人保健施設へ入所予定だが、今後の対応検討が必要。

病識(問題認識)、訪問拒否、受診拒否 P-1-3

- ・恐喝事件で逮捕され、執行猶予保釈。支援体制の構築を凶りたいと本人は言うが、行動が伴わない。どのように意識付けを行うかが課題。
- ・足のむくみやお腹の腫れ等早急に病院受診の必要があるが、主拒否。今後も引き続き受診促しは必要。住宅の老朽化により転居必要だが、主拒否。修繕は不可能であり、主へ転居の必要性訴えていく必要あり。
- ・主、日中の行動が不明。生活支援ワーカーより就労について促されるが主が拒否したためつながっていない。生活リズムが崩れ浪費につながる事が懸念される。
- ・主、金銭をもつとギャンブルへ行ってしまったり、お菓子等嗜好品購入に充ててしまう。透析療養中であるため、体調に影響を及ぼさないよう注意が必要だが、規制しすぎると主の精神的ストレスになってしまうためバランスを保った支援対応が必要。
- ・主、金銭搾取の懸念された同居人が死亡後、本事業解約を希望。金銭管理能力に不安があるため、本事業解約の検討・解約後の対応検討するためケース会議開催が必要。
- ・認知症や身体面の健康確認

病気、ADLの低下、健康管理 P-1-4

・人工透析を受けているため、緊急時の連絡や対応について。主宅 2 階で階段の上り下りに危険を伴う。今後転居が必要。

つながり、関係の不足 P-1-5

・無為、自閉的な面があり、ひとりで過ごすことが多い点。

多問題、問題の複合・複雑化 E-1-1

・金銭搾取のケースであり、今後の親族の動向。また、主宅と親族宅が近隣であり、顔を合わせることが度々ある。問題が起こる前にも早急に転居が必要と思われる。ごくまれに近隣の友人とアルコールを飲み、翌日作業所へ出勤することがある。その際、他の利用者へ迷惑をかけることがあった。また作業所ないで他の利用者ともめた際。主が精神的に興奮することがあり、その際言動に注意が必要。

家族・親族による権利侵害 E-1-2

・母親からの生活費の要求への対応。

家族・親族との連絡・対応(遠距離等) E-1-3

・成年後見制度の市町村長申立もしくは、親族申立の調整を行っているが、進展具合が課題。金融機関との問題もあり、主の判断能力がないままの支援を行い続けることは、事業としてはいい状況とはいえない。

・これまでの金銭管理が原因で家族との関係が悪い。

・夫や子供たちも知的障害があり、今後、子供たちも本事業の利用を視野に入れ支援していく必要がある。

・県外にいる子ども達の関わりが無い点。(近所にいる、親族が関わってくれているが、かなりのストレスとなっている様子)

・以前は無理をしながらでも関わってくれていた、姉妹がサービス導入と同時にあまり関わらなくなかったこと。

・息子の就労が不安定であるため、いつ無職となって戻ってくるのか不明。主の精神的な支えになっている面や、親としての愛情もあるため、息子との関係をどう保っていくか課題。

友人との関係、権利侵害 E-1-4

・友人を資源として、上手に付き合いながら、福祉サービスで、うまく生活を支え、その生活を支えていく。そのバランスをとること。

利用の適格性の線引き E-2-3

・できる事、できない事をちゃんと理解してもらう。できる事は自分でしてもらう。

信頼関係の構築 E-2-4

・これまでの専門員との関係によって、金銭管理の支援が保たれている。専門員が代わった場合、これまでどおりの支援が可能かが課題。

利用者の日常の状況把握 E-2-5

・気持ちや体調によって変化する言動に上手に付き合い、本人の生活を支える。

サービスとの(間の)連携・ネットワーク E-3-1

・家族全員が精神疾患であるため、家族からの影響が原因で体調不良になることがある。医療との連携が今後必要。

・宅老所との連携。

・福祉事務所には、親族による後見申請を検討して欲しいと相談しているが、担当者が変わった

りして、前に進んでいない状況がある。

キーパーソンの不在 E-3-5

・今後、認知がすすんだ時のこと。キーパーソンとなる身内がいらない。(兄弟も、精神関係で、医療機関に入院している。)

(精神障害者)

問題自体(アルコール、肥満、浪費など) (P-1-1)

- ・市長による成年後見申立てを行うが、後見人候補者がなかなか見つからない。
- ・転居が必要と思われるが、保証人がいない。
- ・猫が数匹おり、衛生環境が悪化している。専門員のフォローが十分でないせいか、生活支援員が積極的に関わっており、負担にならないか心配。
- ・単身生活であり、脳梗塞発作数回あり。緊急時の対応をどうするか。
- ・貸家の老朽化があり、修繕が必要。
- ・生活費を持つと飲酒へ浪費され、お金がなくなると近隣より借金をしたり、ヘルパー預かりの食材費を当ててしまう。
- ・おむつ使用量が多く、経済的負担となっている。
- ・現在宅老所入所中であるが、介護認定が要支援になってしまうと退去させられる可能性がある。万が一、要支援となった際の対応検討が必要。
- ・劣悪な住宅環境改善。
- ・1週間単位の金銭管理がむづかしく、借金を繰り返していることへの対応。
- ・浪費に走りがちなので、収支のバランスを認識させるようにしている。
- ・飲み屋で掛けで飲むことがあり、その対応が難しい。
- ・医療機関が関わりながら支援している。お金がなくなると不安定になる。やりくりの説明をしてやってもらっている。
- ・息子が同居しているが、生活費も入れず、家事協力もないので、本人が苦勞している。(ヘルパーも入れられない)
- ・住居が老朽化しているため、新たな住宅を探すか、グループホームへ移るか検討中。
- ・児童養護施設から子を引き取っており、今後、他の兄弟の家庭復帰を検討している。
- ・公共料金の支払いや、印鑑などどこにおいたか忘れるので、預かりサービスが必要だが、本人は頑張るといっているので、支援の工夫が要。
- ・施設入所を含めた、本人のサービス体制。本人の生活意欲向上について、情報提供等。
- ・今後、家族の女性問題について、解決していくこと。
- ・退院後の在宅支援体制。(居住の確保等)

問題自体(障害) P-1-1'

- ・主の娘が引きこもりであるため、成人しても就学、就労につながらない。リストラットもあり、精神科医療との連携が必要と思われる。
- ・精神・聴覚障害者であるため、コミュニケーションがとりづらく、支援を行う際に意図が伝わりにくい。
- ・筆談を通して意思の確認をしっかりとるように心がけている。

判断能力の低下(保佐、後見程度の方) P-1-2

- ・施設入所の検討中のため、判断能力の状況によっては、解約に向けた調整が必要。
- ・徐々にADLが低下、住宅(団地2Fに居住、エレベーターなし)が困難になった場合の対応をどうするか。特定のヘルパーとの関係が強く、ヘルパーが事業所を変えると主もそこへ移り、ケアマネも代わり、支援体制もかわってしまう。
- ・意思能力がなくなった場合の支援のあり方。
- ・判断能力の低下で、本事業の利用が厳しくなった時の成年後見制度へのつなぎ。
- ・95歳という年齢的なこともあり、今後判断能力が衰えてくることが予想される点
- ・年齢的なこともあり、今後判断能力がかなり低下していくと思われるが、生活保護を受給して、なかなか後見に繋がらない。
- ・高齢なため、能力低下後に備えて、家族との連絡調整。

病識(問題認識)、訪問拒否、受診拒否 P-1-3

- ・血糖値が高く、治療が必要な状況であるが、病識があまりない。
- ・問題意識なし。主にて本事業利用強く拒否。主より配偶者への訴えが強く、配偶者への負担が気になる。

病気、ADLの低下、健康管理 P-1-4

- ・内科疾患の状況は、徐々に悪化。病状把握が重要。
- ・徐々にADLが低下しているため、内縁の看病以外に生活目標を立てられるようにする。
- ・人工透析を受けており、緊急時の対応。

つながり、関係の不足 P-1-5

- ・高齢になるにつれて、見守り体制が必要になるが、フォーマル、インフォーマルなサービスや機関とのつながりを持つとしない。
- ・就労収入で自由に生活しており、どのような生活を望んでいるのかが把握できていない。
- ・訪問介護サービスが必要と感じるが、本人の拒否が強い。全く外出することがなく、医療サービスも受けていない。今後、医療、福祉サービスの導入が課題。
- ・家族側は支援を望んでいるが、本人が関わりを持ちたがらない。
- ・福祉サービス利用が出来ず、地域とのつながりがないため、ボランティアの活用の検討。寂しさから飲酒しては、病院に運ばれるということが多々あり今後の生活の拠点について。
- ・去年までヘルパーを利用し生活してきたが、ヘルパーを拒否、就労生活支援センターとのかわりを拒否したため、現在は、地域福祉権利擁護事業のみが福祉サービス利用となっている。アパートなので地域とのかわりも全くない。今後どのように社会とのつながりをつくっていくかが課題である。

財産の所有、処分、遺産相続 P-1-7

- ・預金している年金の使途・目的について検討が必要。

家族・親族による権利侵害 E-1-2

- ・長男が主の介護も行っているが、主の年金に依存しており、なかなか就労に結びつかない。
- ・現在出稼ぎから戻った長男が、通帳の管理をしているが、ギャンブルに使っているとの情報があり、生保ワーカーと本事業での支援の再開を検討中。
- ・同居しているアルコール性精神障害の長男から虐待のおそれがあるので、関係機関との見守りを検討。

家族にお金をあげたい、家族がお金をかしてほしいなどの要望がある。本人、施設職員を交え、協議している。

家族・親族との連絡・対応(遠距離等) E-1-3

- ・家族は、退院介助をおこなうようになったが、どの程度関わりが持てるかは、不明。判断能力低下後の支援を家族に委ねられるか？あまる委ねたくない様子である。
- ・友人との関係をキーパーソンである親族へどう伝えていくか？
- ・認知機能が停止した場合、兄弟が遠方のため、成年後見制度の利用手続きが困難
- ・長男と連絡を取り合っていないため、長男の状況把握が必要。
- ・兄弟の関わりを促すこと。
- ・本事業が関わったとたん、息子の関わりがなくなった。
- ・家族からの協力が得られないこと
- ・家族と連絡をとり、今後の生活について、考えてもらう。
- ・現在刑務所に入っている父が出所後主と同居となると、生活保護が廃止されてしまうため、出所後の対応について検討が必要。
- ・親族による後見申請の調整で難航。

友人との関係、権利侵害 E-1-4

- ・友人・知人へ買い物を頼んだときの手間賃の問題。

サービスの量(回数など)の不足 E-2-1

- ・介護保険サービス等を利用しておらず、主の生活状況や変化について情報が得られにくい。主自身で金銭管理を行いたいという要望が強い(能力的に困難ではないかと家族は心配している)。
- ・家族全員に訪問介護などの福祉サービスが必要と思われる。本人も、加齢に伴い、サービス利用を視野に支援することが必要。

サービスの質の不十分 E-2-2

- ・主の日中活動について、検討必要。左半身麻痺が残り、リハビリを兼ねたサービス利用が必要と思われる。

利用の適格性の線引き E-2-3

- ・将来、加齢に伴う入院や施設入所時の対応が不安。契約後に精神疾患を発祥し、地域住民や駐在と問題行動への対応をするなど、本事業のサービスを超越るものを要求されることが多い。

サービスとの(間の)連携・ネットワーク E-3-1

- ・病院との連携。
- ・今後も保佐人と役割を分担して支援していきたい。
- ・家族の関わりが全くないので、グループホームとも協力して家族とも連携をとっていきたい。認知症が進み、本事業の利用が厳しくなった時の対応。
- ・飲むと兄弟に暴言を吐くようで、兄弟からの協力が得られない。関係機関との連携が必須。
- ・医療機関との連携
- ・自転車を盗んだり、裸で歩き回ったりする事がたまにある。家族へ負担にならないよう、社会資源を発掘する必要がある。
- ・他の支援者との連携。
- ・行政や、支援センター等全てをまきこんで、どう生活をサポートするか、連携と情報の共有。

(今のままでは、どちらも潰れてしまう)

地域における見守り、協力体制 E-3-2

・本人の意思をくみとる。地域の住民への協力と理解を得ること。

キーパーソンの不在 E-3-5

- ・キーパーソンとなれる家族が居ない。認知症が進行し判断能力低下後の主の権利擁護。
- ・子どもたちと絶縁状態で、親族の関わりが皆無。
- ・持病があり、今後緊急入院の可能性があるが、キーパーソンとなる人物が居ない。

(その他)

問題自体(アルコール、肥満、浪費など) P-1-1

- ・家族の精神状態が不安定であるため、その影響で主もイライラすることがある。ケアマネジャーに対して、被害妄想的になることあり。
- ・これまでの単身生活より夫婦二人世帯となったことを受け、生活環境の見直しが必要。
- ・現在は、入院中で何ヶ月も面会できない状態が続いている。退院するときは兄との関係作りが心配である。
- ・主と妻の年金のみでは貯蓄が困難。緊急時のためにも貯蓄は必要であり、主へ任せている給料より貯蓄ができるよう、意識してもらうことが必要。

判断能力の低下(保佐、後見程度の方) P-1-2

- ・生活保護を受給していて、今後能力低下につれ、後見制度へ繋がりたいが、なかなか繋がられない。
- ・認知症が今後進んできたときの対応（アルツハイマー型）後見制度へどう繋げるか。

家族・親族との連絡・対応(遠距離等) E-1-3

・親族の協力を得ること。(特養入所契約等)

サービスとの(間の)連携・ネットワーク E-3-1

・本事業の利用をやめた後の支援。どの機関も振り回されたあげく、さじを投げた状態。今後の支援体制が課題。

利用者の抱え込み(連携が図れないなど) E-3-4

・宅老所との連携、宅老所の支援困り込み。

キーパーソンの不在 E-3-5

- ・キーパーソンとなれる親族がいない。

(13) 社会資源や関係機関との連携の状況及び支援にあたって関係機関に要望したいこと
社会資源や関係機関との連携の状況及び支援にあたって関係機関に要望したいことを、専門員にたずねたところ、下掲のとおり回答があった。

分類においては、前項と同様に、人と環境の相互作用に注目するライフモデルソーシャルワークの概念、問題類型により整理した。

(認知症高齢者)

問題自体(アルコール、肥満、浪費など) P-1-1

- ・支援時間をめぐり、ヘルパーとケアマネ間に軋轢があるように感じる。
- ・主の次男を支援するなかで、養護学校の担任が毎年代わり、その都度、支援体制の確認をしなければならない。→養護学校において、継続的な支援ができるような体制をつくってほしい。
- ・母親のサポートではなく、まず本人の身を守ることを前提に考えて欲しい。
- ・行政と連携している。小学生の子供が休みがち。

判断能力の低下(保佐、後見程度の方) P-1-2

・デイサービス相談員が支援の軸となっており、生活状況の変化等があれば連絡し、必要に応じて関係機関を交えケース会議を開催。本事業が関わる以前に、財産を搾取され、昨年も友人と名乗る人が裁判を起こし財産を取り戻してあげると主をそそのかした。障害福祉課による成年後見制度市長申立てを進めていくことを要望。

家族・親族との連絡・対応(遠距離等) E-1-3

- ・亡夫の土地と仏壇のことなどが絡み、親族との関係調整が必要。
- ・親族、特に兄弟姉妹の協力関係の構築(いろいろアプローチしていますが、今ひとつ反応がないこと)

サービスとの(間の)連携・ネットワーク E-3-1

- ・ほとんど問題なく、対応ができているためか、関係機関で会議を行う機会がない。
- ・病院、訪問看護、生活保護担当、ヘルパー事業所との連携はある程度取れていると思われる。
- ・これまで地域との関わりがほとんどなかったが、作業所へ通い、そこで自分の役割を見出したことが自分の自信につながっている。主に変化があれば、ヘルパー事業所や作業所から連絡が取れるよう連携が図られている。
- ・主の帰沖により、母とともに本事業で支援。主に関係する機関との連携はあまりない。
- ・従兄弟・保健師のみのつながりであるため、主の生活の充実を目指す場合、地域活動センター等との連携も必要と思われる。
- ・ヘルパー事業所、ケアマネ、病院との間で情報交換できるように連携が構築されている。
- ・病院・行政・社協・家族との連携が不十分であるため、再構築が必要。
- ・関わり当初、内縁の夫がいたが、他界。その後、拒否的ではあったが、介護保険サービスを利用することになった。現在は、ケアマネ、ヘルパー事業所、病院と連携をとり、支援体制が確立している。
- ・ヘルパー事業所との連携により、生活状況の把握が必要。
- ・医療機関との連携ができています。今後、必要なサービス調整についても円滑に行えると思われる。

- ・ヘルパー事業所を中心に生活状況が把握できるようになったが、課題も多く出てきた。対応していくために役割分担が必要。
- ・子が来沖してから関係機関の連携が乏しくなりつつあるため、調整が必要
- ・ヘルパー事業所が中心となって、来訪者への対応が行われているが、限界となりつつある。再度、連携のあり方について、調整が必要と思われる。
- ・権利侵害者の孫がいなくなって以来、ケアマネとの連携が希薄となっている。
- ・保佐人が選任されたことで、年金担保貸付により、困窮することおはなくなった。消費者金融とのやりとりについても保佐人へ依頼できるようになっている。
- ・就労が安定しており、就労支援センターとの連携も出来ている。
- ・病院、行政と連携が密に出来ている。
- ・これ以上被害拡大とならないよう、成年後見制度の利用を早急に勧めていただきたい。地域活動支援センターの関わりにより、主の環境面で大きく改善が見られる。今後主の自立へ向けて、連携を密にとりながらの支援をしていただきたい。
- ・本事業導入の際は地域生活支援センターと連携をとっていたが、現在はなし。支援の際にはお互いの連携が必要と思われる。
- ・デイケアCWと連携が取れている。
- ・支援センター、デイケアとの連携が出来ている。また、家族（本人叔母／従兄弟）の協力が一番大きく、問題があれば一緒に対応して頂く。
- ・主の容態に変化があればケアマネより連絡あり。関係機関との問題特になし。
- ・キーパーソンである妹を軸に、ケアマネやヘルパーと連携し支援を行っている。
- ・必要に応じ、生活支援センターへ連絡、職場を交えたケース会議を開催。今後も継続した支援連携を要望。
- ・就労先の社長、入所していた施設の職員と連携をとって対応している。
- ・地元社協の推進員が協力的なので支援がスムーズ。
- ・両親や訪問介護事業所、作業所、デイナイトケア等との連携はうまくいっているが、もう少し支援センターのPSWの関わりがほしい。
- ・サービス提供責任者とうまく連携できている。
- ・グループホームと連携がとれていて、支援がスムーズ。
- ・県外に住む子どもたちとは連携がとれている。
- ・本人が利用している通所授産施設と連携が十分とれているので、対応しやすく、支援がスムーズ。今後もれんけいを密にしていきたい。
- ・訪問介護事業所とは連携はとれているが、ケースワーカーや、介護支援専門員との連携がとれていない為、情報を共有することが難しい。
- ・グループホームの世話人や、デイナイトケアの職員と連携をとりながら支援している。
- ・通所授産施設や訪問介護事業所とうまく連携がとれている。
- ・生活保護係、障がい福祉係、支援センター、PSW、自立支援事業所などとケース会議を開き、情報を共有して対応している。
- ・通所授産施設と、連携がとれていて支援がスムーズ。
- ・生活保護のケースワーカー、支援センター、訪問看護事業所との連携がうまくとれている。

- ・訪問介護事業所や地元社協と連携がとれていて、支援がスムーズ
 - ・日中活動や居宅介護サービスにつなぎ、事業所と連携をとることで支援がスムーズになった。
 - ・問題があれば連携をとっている。
 - ・福祉事務所の担当ワーカーとは、常に情報共有し、連絡もとれているが、医療機関との連携がとれていない状況。(本人受診の心療内科がクリニックということもあって・・・)
 - ・本人がよく足を運ぶ、地域相談センターともっと協力体制を組めるようにしたい。
 - ・市レベルの関係機関の連携はとれているが、県レベルがとりづらい(児童相談所等)
- 小規模多機能施設と今後もよく、情報共有し、足並みのそろった支援をしていくこと。
- ・医療機関との連携
 - ・ケアマネージャーとの連携
 - ・グループホームとの連携
 - ・グループホームとの密な連携。
 - ・医療機関との連携
 - ・ケアマネージャーとの連携。ケアプラン等の変更があった時などの連絡。
 - ・今までどおりの連携。
 - ・訪問を増やして欲しい(福祉事務所へ)。友人や家の状況をもっと知って欲しい。
 - ・今まで同様の連携。
 - ・本人は、それぞれの機関へそれぞれの顔で接している。今後、情報共有と支援の方法の統一(共有)を図っていきたい。(今以上に)
 - ・今までどおりの共有と連携
 - ・関係機関とのつながりが最近薄れている。障害者地域生活支援センターでの生活相談を継続的に行ってほしい。

生活保護制度との役割分担 E-3-3

- ・ヘルパー事業所にて食材費の預かり、保護課相談員にて病院受診同行とそれぞれ役割分担が出来ている。
- ・以前住んでいた宅老所では、宅老所の言いなりとなってしまう、主の意思が尊重されにくい環境であった為、生活保護課・介護長寿課等と連携し対応していた。転居後の宅老所では必要に応じケース会議が開催され、主が安心して生活できる環境作りがなされている。
- ・デイナイトケアや訪問看護・介護事業所と連携をとって支援している。生活保護のケースワーカーの関わりがうすい。
- ・役割分担を再度、明確にする必要がある。

利用者の抱え込み(連駆が図れないなど) E-3-4

- ・医療、福祉サービス(訪問介護、訪問看護、デイサービス)を提供している事業所のケアハウスに住んでいるが、苦情が言いづらく、支援に支障をきたすことが度々ある。過剰なサービスになっているのでは・・・という気がしてならない。
- ・施設との連携がうまくとれていないので、情報を得ることが難しい。

(知的障害者)

問題自体(アルコール、肥満、浪費など) P-1-1

- ・現在地域包括支援センターが成年後見制度申立て中。早急な後見人選任を要望。

判断能力の低下(保佐、後見程度の方) P-1-2

- ・キーパーソンとなれる親族が不在である為、主の判断能力低下後、成年後見制度申立が必要。
- ・老人保健施設入所後、判断能力が低下。何度かケース会議を開催し、甥により成年後見申立てを行うこととなった。包括支援センターが成年後見申立ての援助を行っていくとのことだが進展がスムーズではないため、迅速な対応を希望。
- ・主が判断能力低下してきており、今後のことを踏まえ成年後見制度申立てが必要。家族では申立て困難なため、地域包括支援センターのサポートを要望。

家族・親族との連絡・対応(遠距離等) E-1-3

- ・行政から親族に対し、対応を早めにとってほしい。

病気、ADLの低下、健康管理 P-1-4

- ・友人関係をみんなで見守り、変化が見られた時には、すぐに連絡できる体制づくりをする。

サービスの質の不十分 E-2-2

- ・今後親族から金銭無心があった場合、主の身の安全の確保、成年後見制度利用へ向けて検討していただきたい。

サービスとの(間の)連携・ネットワーク E-3-1

- ・医療的な情報が必要な際は、訪問看護やPSW から得られやすい状況にあるため、特に要望はない。
- ・成年後見申立てについては、過去にやり取りのある高齢関係の部署であったため、対応はスムーズであった。
- ・地域活動支援センターと連携し、日中活動の充実を図っている。
- ・行政の相談員へは信頼を寄せていることから、今後の支援についても協力を求めたい。
- ・ケアマネ、保護課と連携をとり、必要であれば病院(主治医)への相談も行っている。
- ・これまで必要に応じケアマネ主催でケース会議開催がなされてきたが、H19.4にケアマネが引き継がれケース会議開催は無し。主の身体状況の変化や息子の帰沖等、生活状況の変化がある際、ケース会議を持ち、関係機関の連携が必要だと感じる。
- ・必要に応じ、家族・保護課・生活支援センターを交えケース会議開催。
- ・必要に応じ、ケアマネ・ヘルパー・生活保護担当交えケース会議開催。
- ・以前は精神科病院のデイナイトケアを利用し、生活状況を把握していたが、利用停止後は生活のリズムが崩れてしまった。現在はヘルパー・訪問看護を利用し生活状況の改善、服薬管理等体調面の管理を行っている。連携した支援を行っていく為、ケース会議等開催が必要。
- ・ケアマネが軸となり支援を行っており、主の状況に変化があれば連絡をもらい、必要に応じてケース会議を開催。
- ・養育環境整備を目的に児童家庭課が軸となり支援を行い、必要に応じてケース会議開催。主が本事業解約を希望している為、解約するかどうかの検討、解約後の支援体制確認が必要。
- ・何かあればケアマネやヘルパーより連絡がある。生活保護廃止となって1年半ほど経つが、ケース会議はもたれていない。施設入所、成年後見制度申立て等含めケース会議開催が必要。
- ・何かあれば保護担当やケアマネより連絡あり。必要に応じてケース会議を開催し、主の支援について検討調整される。

・主から解約希望や金銭要求があった際には専門員のみで判断せず、関係者を交え話し合いの場を持ち決定。金銭浪費は服薬管理が出来ず体調を崩すことが原因となるため、病状安定のため病院の積極的な支援を要望。

・支援ワーカーが軸になり、保健師をつなぎ、ヘルパーとの調整等を行っている。何かあれば支援ワーカーより連絡があり、必要に応じてケース会議開催。支援ワーカーと連携し成年後見制度申立てが必要。

・何かあればケアマネへ連絡。必要に応じて関係機関を交えケース会議が開催される。

・医療、福祉、保健の機関がかなり関わっているケースで、連携もとれて支援もスムーズ。

・関わっている機関がないのが実状。障がい福祉課や保健師のかかわりが必要と思われる。

・病院、保健師、訪問介護事業所とうまく連携がとれている。

・通所授産施設と、連携がとれていて、支援がスムーズ。

・グループホームとの連携。

・グループホームとの連携の強化。

・医療機関との関わりが弱いので、もっと連携がとれるようにしたい。親族の関わりももっと密に。

・就労支援センターとの連携を強めたい。

・医療機関（精神）との連携

・今までどおりの連携、情報の共有。

・今の状況では、支援していく側の横の連携が不十分。今後強化したい。

地域における見守り、協力体制 E-3-2

・本人が徘徊する行き先の関係機関がもっと、本人についての理解を示して欲しい。(必要以上に警戒し、本人の話に耳を傾けようとしないばかりか、すぐに警察を呼ぶ等の行動も)☆本人についての情報をどこまで伝えればいいのか・・・と考えますが、差し支えないと思われる範囲で理解が得られるよう伝えているつもりですが、なかなかわかってもらえません。

生活保護制度との役割分担 E-3-3

・保護課、社協との連携もほとんど無い。

・小規模多機能型事業所を利用することで、緊急時での対応が可能になった。保護課へ問題提起を行うと、すぐに宅老所へと話が出る。主の人権について何も考えていない対応ではないかと思う。

・生活状況等変化があれば保護担当と連絡を取り合い対応。

・金銭管理は任せてほしい。

(精神障害者)

問題自体(アルコール、肥満、浪費など) P-1-1

・グループホームともっと連携が取れるように、ホーム側の担当者を絞ってほしい。

・視覚障害があるため、グループホーム職員にて同席してもらい支援しているが、担当職員が退職する度に、支援内容等の説明を求められる。内部での引継ぎをきちんとしてほしい。

・入院中のため、特になし。

つながり、関係不測 P-1-5

・主の拒否があり、適切な関係機関へつなげることが出来ない状況。住宅環境の改善や体調面の管理等、関係機関へつなげる必要あり。

多問題、問題の複合・複雑化 E-1-1

- ・食材費を確保する為、ヘルパー事業所へ預かりを依頼。必要に応じ、病院（精神科）・ケアマネ・ヘルパー・保護担当等を交えケース会議開催。飲酒の影響や高齢等の理由により判断能力が低下してきており、キーパーソンとなれる親族がいないため、今後市町村長申立ての検討が必要。
- ・子どもたちとの仲が非常に悪く、全く関わりがない状況。関わっている機関も少なく、連携がとれない。高齢で、障害もあるので、早急に支援体制を整えていく必要がある。

家族・親族による権利侵害 E-1-2

- ・長男からの経済的虐待のおそれがあるので関係機関で早急に対応する必要がある。

家族・親族との連絡・対応(遠距離等) E-1-3

- ・当初、家族とのかかわりも希薄であったが、通院介助を行うほど、関係が改善されている。
- ・家族と連携し支援を行っている。

利用者の日常の状況把握 E-2-5

- ・ケアマネ、ヘルパー事業所との連携ができ、医療やデイサービスに結びつけるなど、生活環境に変化が出始めている。

サービスとの(間の)連携・ネットワーク E-3-1

- ・ある程度、役割分担ができていると思われるが、定期的なケア会議は必要
- ・病院、訪問看護、生活保護担当、ヘルパー事業所との連携はある程度取れているとおもわれる。
- ・主のつながりのある関係機関がないため、連携がほとんどない。
- ・障がいケアマネが関わるようになり、主の生活状況が見えはじめ、連携ができつつある。
- ・病院と連携し、体調の変化があれば、情報をもらうことができる。
- ・病院、地域、ヘルパー事業所との連携の再構築が必要。
- ・ヘルパーを中心に見守りができており、変化があれば、ケアマネを通じて、連絡が取れるようにしている。
- ・ケアマネとの連携も取れ、支援体制が整いつつある。
- ・施設、就業生活支援センター、ヘルパー事業所の連携が構築されておらず、情報の共有ができていない。
- ・医療機関との連携ができ、問題があれば連絡を取り合う。
- ・ケアマネ、ヘルパーと介護保険を利用し、生活のサポートができています。
- ・必要に応じ、家族・保護課・生活支援センターを交えケース会議開催。
- ・関わりのあるケアマネ・保護担当より、必要に応じた連絡調整やケース会議開催を要望。
- ・必要に応じ連絡を取り合い、ケース会議を開催している。
- ・必要に応じて就業生活支援センターが軸となりケース会議を開催しているが、問題が発生しても就業生活支援センターで抱え込むことが多く、迅速な開催がなされていない。主へ支援する関係機関への情報提供や迅速なケース会議開催を希望する。
- ・何かあればすぐに必要に応じ、関係機関でケース会議を開催。
- ・就業生活支援センターと連携し支援を行っている。主に変化等があった際、連絡が無い為迅速な連絡対等を要望。
- ・病院側の積極的な関わりを要望。
- ・生活状況に変化があれば生活支援ワーカーへ連絡。現在特に問題はない。

- ・福祉サービス提供者とある程度の連携はとれている。
- ・介護支援専門員、訪問介護事業所と密に連携をとっていく。
- ・作業所やケースワーカー、訪問介護事業所とうまく連携できている。
- ・通所授産施設とは、うまく連携がとれているが、グループホームと連携がとれていない。グループホームからの情報提供がほしい。
- ・通所授産施設が協力的で連携がうまくとれている。支援がスムーズ。
- ・通所授産施設や、訪問介護事業所とうまく連携がとれている。
- ・通所授産施設と連携できていて支援がスムーズ。
- ・子どもたちや、ケースワーカーとの連携が不十分。今後は連携を深めていきたい。
- ・全く関わらなかった家族が、金銭管理を本事業で支援したことで関わるようになった。契約後、つないだ訪問介護事業所とも連携がとれていて、支援がスムーズ。
- ・通所授産施設と連携がとれていて、支援がスムーズ。
- ・医療機関の担当者とも直接、話ができるような関係
- ・地域相談センターとの連携
- ・地域相談センターとの連携を強化したい。
- ・グループホームとの連携
- ・医療機関との連携。
- ・デイケアとの連携
- ・今までどおりの情報交換と連携
- ・今まで以上の連携。
- ・医師も含め、情報を共有し、支援の方法や役割を確認して支援していきたい。
- ・毎月定期的にケース会議を開催（障がい福祉課・生活支援ワーカー・ヘルパー・児童相談所・保護担当等）。生活支援ワーカーが固定化され、支援体制が安定化されることを要望。

地域における見守り、協力体制 E-3-2

- ・ケアマネ、ヘルパー事業所との連携が取れているが、緊急連絡先がない。主の在宅生活を支えるために事業所が負担を背負っている状況。

生活保護制度との役割分担 E-3-3

- ・保護課CWとの連携が出来ている。
- ・生活保護担当が軸となり関係機関が連携し支援を行い、必要に応じケース会議開催。認知症が進行し判断能力低下後のことを考え、成年後見制度申立て検討が必要。
- ・訪問介護事業所や、介護支援専門員とは、連携はとれているが、生保ワーカーとの連携がとれない。
- ・入院先の看護師と連携して状況把握はある程度できているが、生保のケースワーカーと連携がうまくいっていない。入退院の情報が伝わりにくい。
- ・母親やグループホームの世話人とはうまく連携はとれているが、生保のケースワーカーと連携がとりづらい。
- ・グループホーム入所後は、包括支援センターや、生保ワーカーの関わりがあまりみられない。
- ・ケースワーカーからの相談で契約に至ったが、その後うまく連携ができていない。
- ・それぞれの役割を見直して、支援できるといいのだが・・・。

- ・生活保護受給者であるため、福祉事務所の CW との情報共有を密にしている。

(その他)

問題自体(アルコール、肥満、浪費など) P-1-1

- ・以前より主の担当であったケアマネが宅老所入所後も継続し担当。入所当初は宅老所関係者へ引き継ぐ話も出ていたため、継続して現在のケアマネが担当することを要望。
- ・成年後見、市町村長申し立て制度の充実

病識(問題認識)、訪問拒否、受診拒否 P-1-3

- ・親族との連携をもっと密にしたい。

つながり、関係の不足 P-1-5

- ・現在、保健所との連携が取れつつあるが、それ以前はなかなかかわりに消極的であった。精神科受診を拒否するようなケースに対して、保健所と市町村の保健師のどちらも積極的なかわりをもっていただきたい。

利用の適格性の線引き E-2-3

- ・お互いの役割分担についてもっと明確にしたい。身近に家族がいない為、何でも、権利擁護事業に依頼がある。

サービスとの(間の)連携・ネットワーク E-3-1

- ・医療機関との連携が密にとれ、主の状況変化があればすぐに連絡を取り合う。
- ・本事業導入の際には地域生活支援センターと連携をとっていたが、現在はなし。支援の際にはお互いの連絡が必要と思われる。
- ・今後の支援体制について関係機関で話し合うことが必要と思われる。

地域における見守り、協力体制 E-3-2

- ・地元社協・民生委員等、地域の見守りが必要。

(14) 権利侵害事案の状況

①権利侵害の有無

回答のあった利用者の権利侵害の有無について、たずねたところ、全体で、85 件 (22.7%) で権利侵害があったという回答であった。

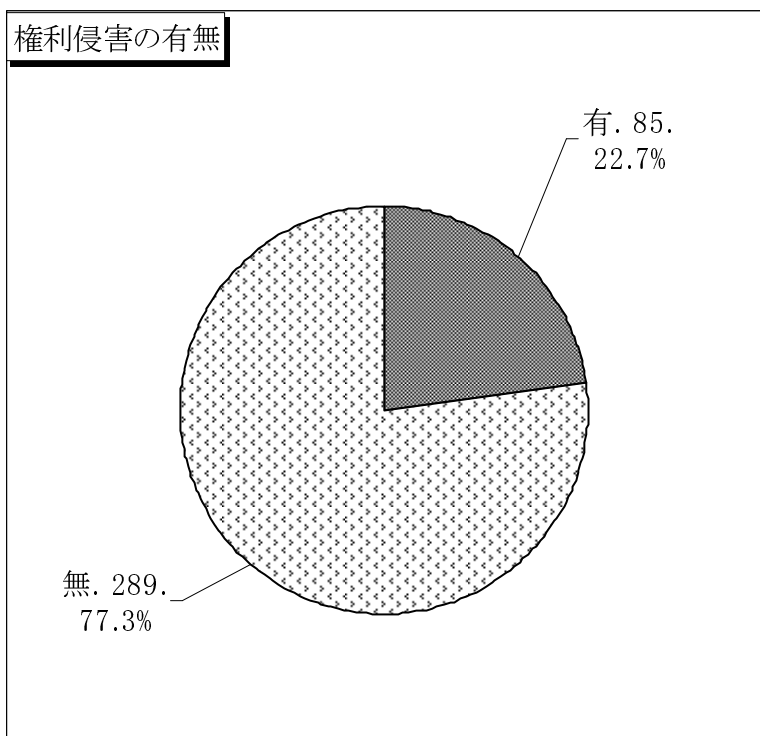
地区ごとの状況を見ると、北部地区、八重山地区で権利侵害の事例が、他に比べ多い状況が見られる。

年齢ごとの状況を見ると、各年齢ごと、16%~33%の割合で、権利侵害が有るという状況であり、特に 80 歳代が 15 件 (33.3%)、90 歳以上が 5 件 (29.4%) と割合が若干多くなっている。

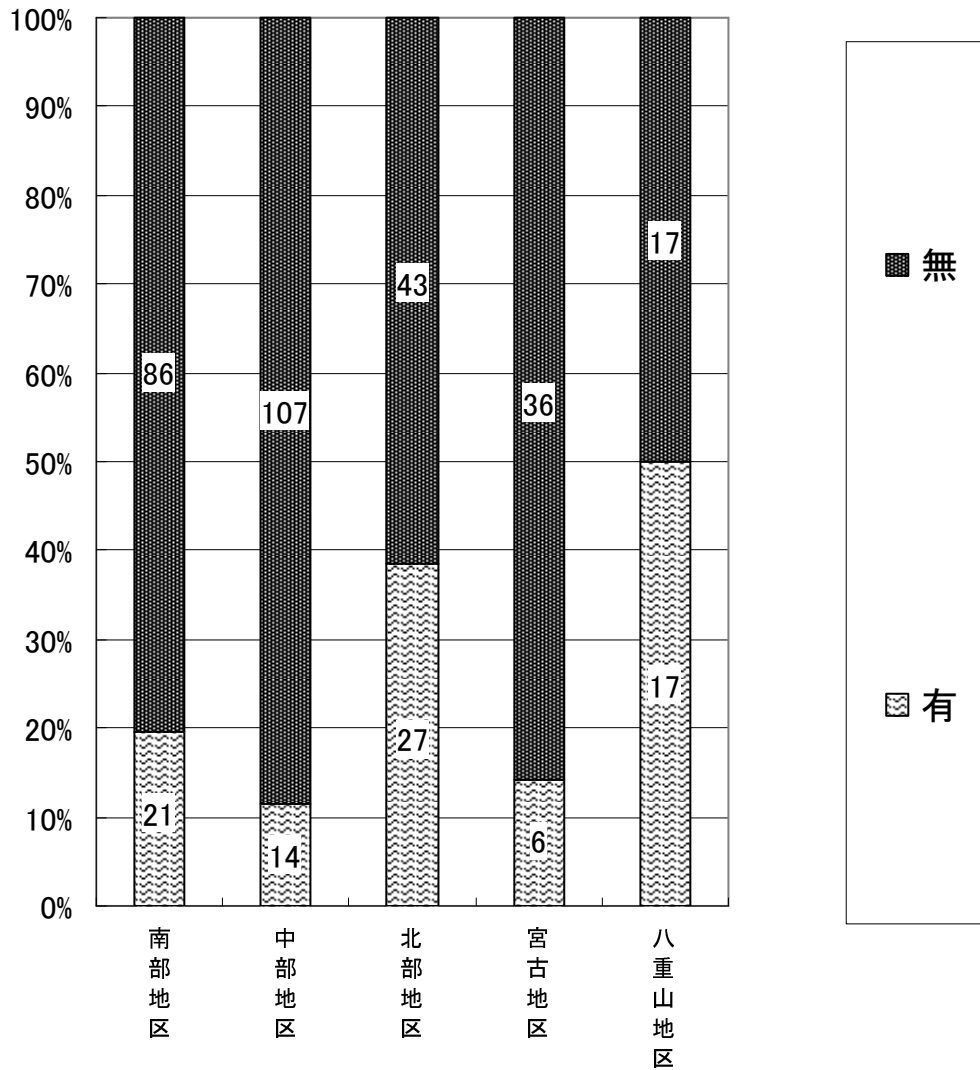
生活形態ごとの状況を見ると、「一人暮らし」が 41 件で多く、次いで、「家族と同居」が 16 件となっている。

月の支援回数 (訪問回数) では、それぞれの項目ごとに権利侵害の有の状況が見られ、大きな差異は見られない。

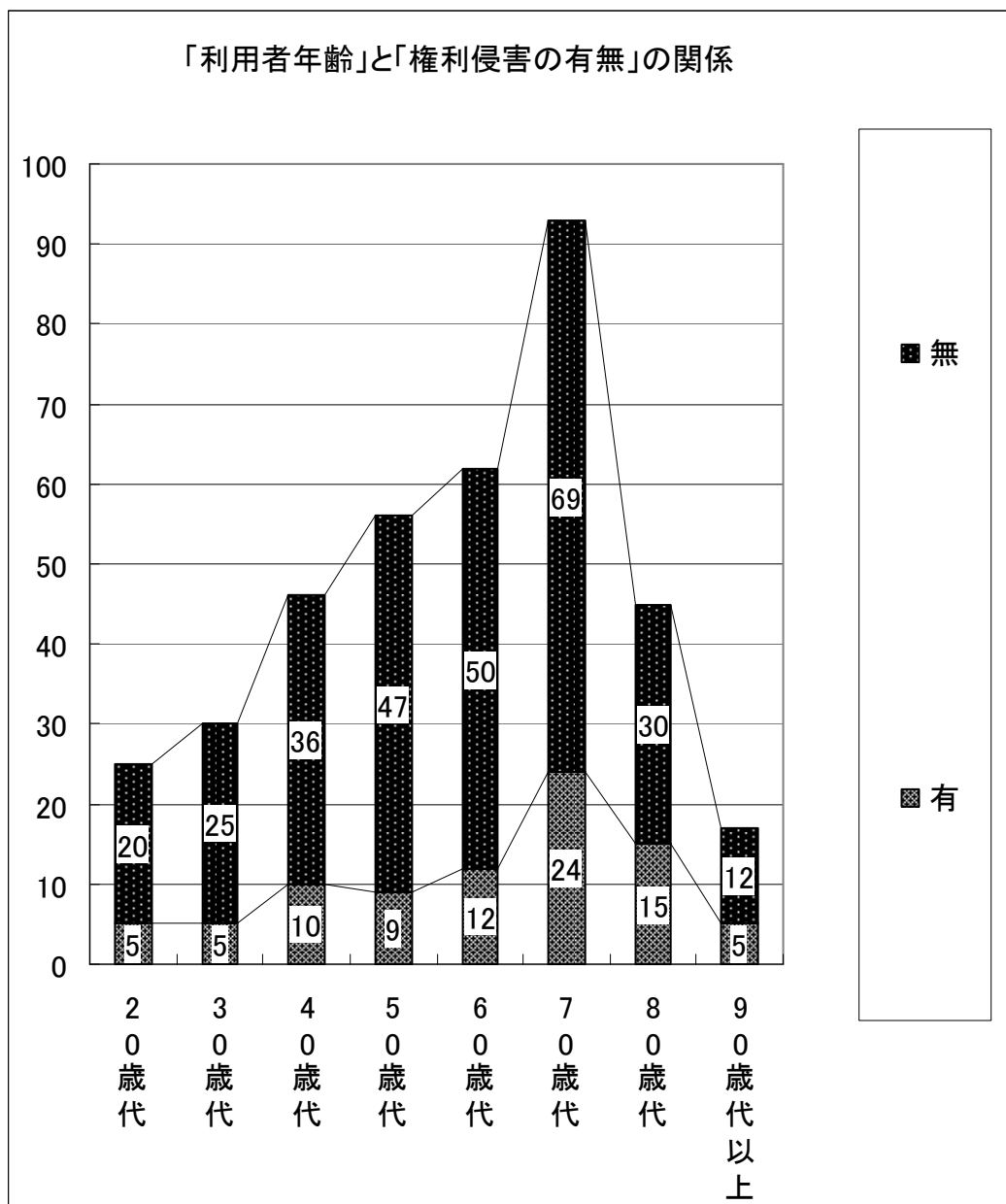
選択項目	総計		南部地区		中部地区		北部地区		宮古地区		八重山地区	
	件	構成比	件	構成比	件	構成比	件	構成比	件	構成比	件	構成比
有	85	22.7%	21	19.6%	14	11.6%	27	38.6%	6	14.3%	17	50.0%
無	289	77.3%	86	80.4%	107	88.4%	43	61.4%	36	85.7%	17	50.0%
合計	374	100.0%	107	100.0%	121	100.0%	70	100.0%	42	100.0%	34	100.0%



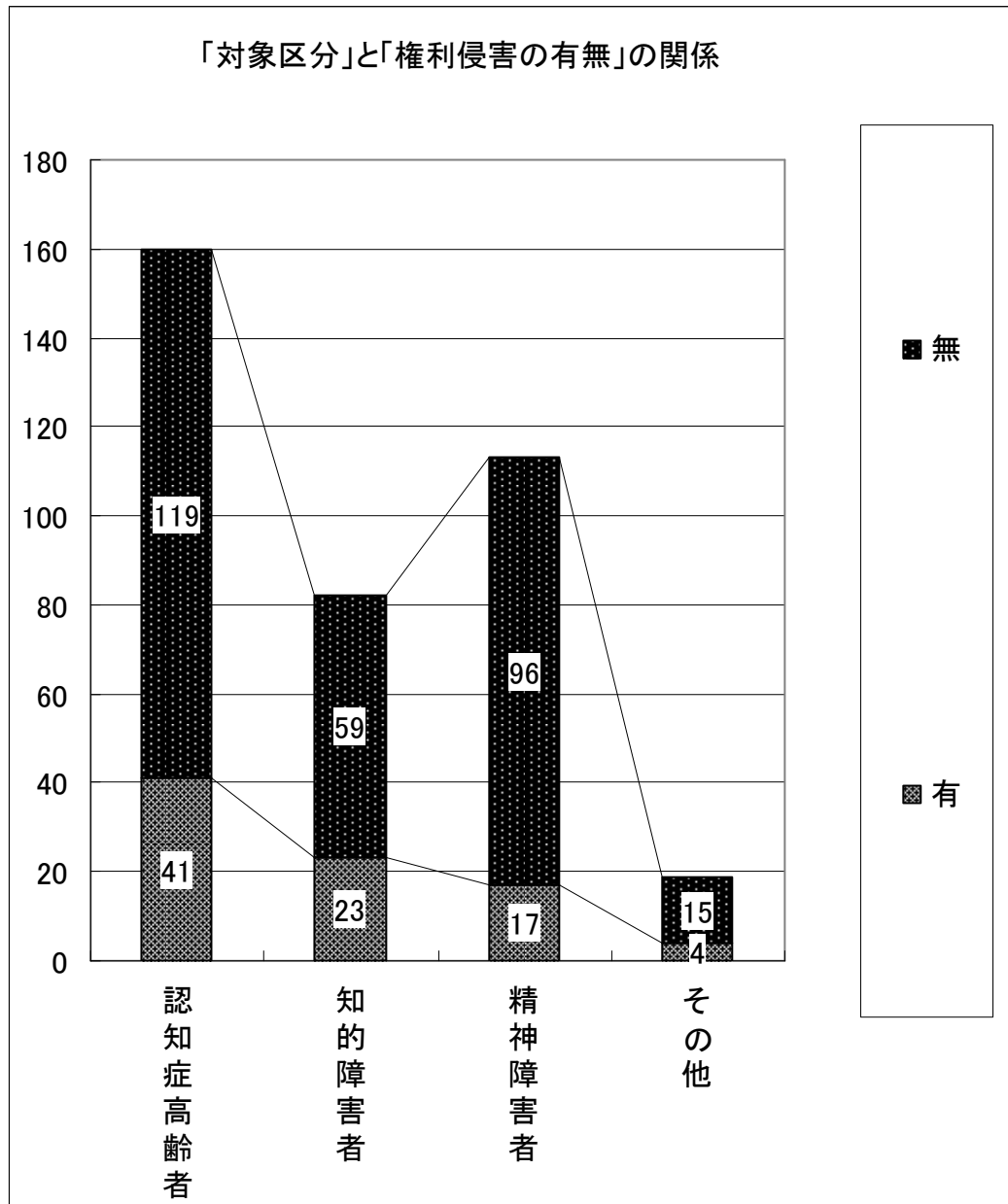
「基幹的社協」と「権利侵害の有無」の関係



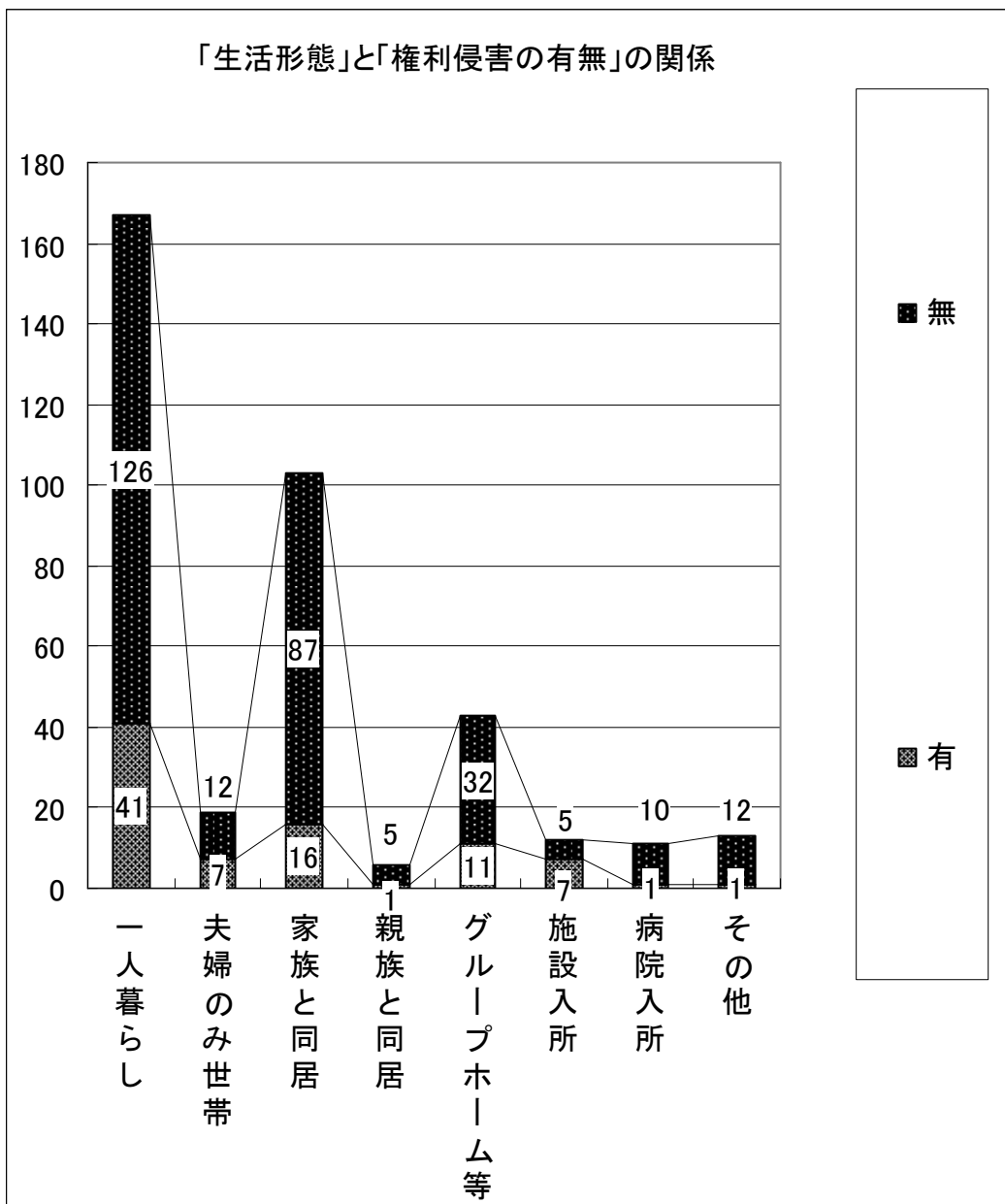
選択項目	20歳代		30歳代		40歳代		50歳代		60歳代		70歳代		80歳代		90歳代以上	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
有	5	20.0%	5	16.7%	10	21.7%	9	16.1%	12	19.4%	24	25.8%	15	33.3%	5	29.4%
無	20	80.0%	25	83.3%	36	78.3%	47	83.9%	50	80.6%	69	74.2%	30	66.7%	12	70.6%
合計	25	100.0%	30	100.0%	46	100.0%	56	100.0%	62	100.0%	93	100.0%	45	100.0%	17	100.0%



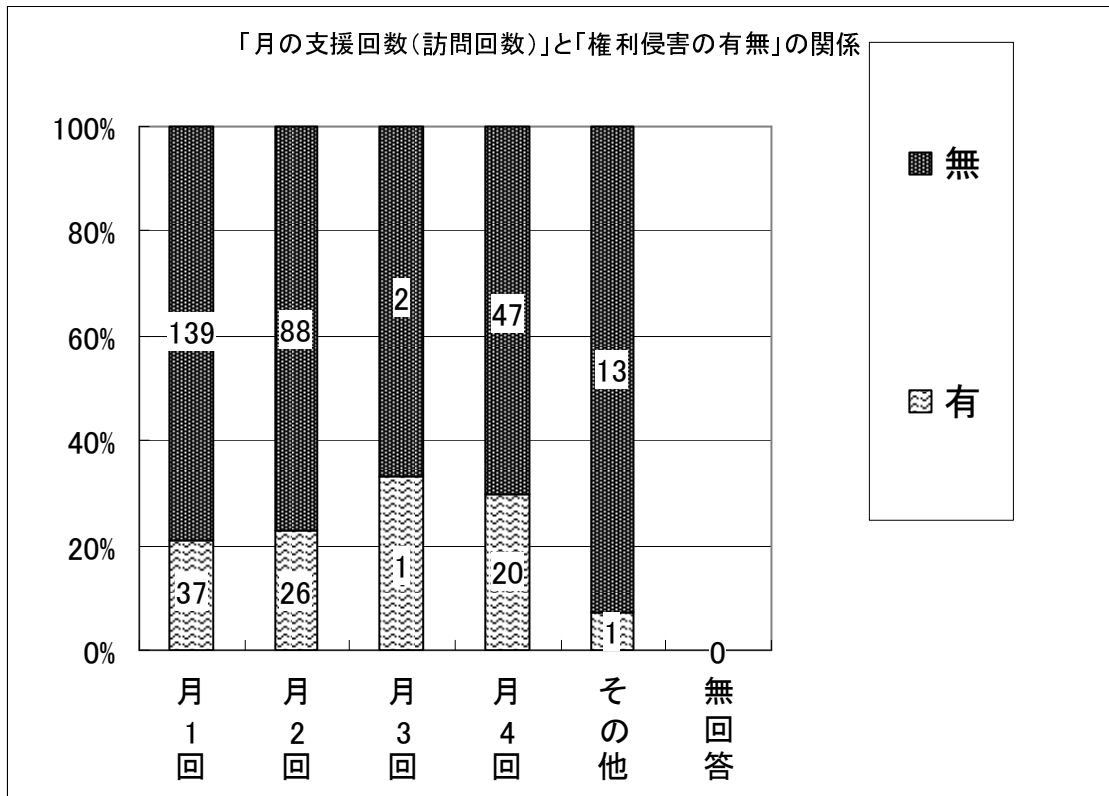
選択項目	認知症高齢者		知的障害者		精神障害者		その他	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
有	41	25.6%	23	28.0%	17	15.0%	4	21.1%
無	119	74.4%	59	72.0%	96	85.0%	15	78.9%
合計	160	100.0%	82	100.0%	113	100.0%	19	100.0%



選択項目	一人暮らし		夫婦のみ世帯		家族と同居		親族と同居		グループホーム等		施設入所		病院入所		その他	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
有	41	24.6%	7	36.8%	16	15.5%	1	16.7%	11	25.6%	7	58.3%	1	9.1%	1	7.7%
無	126	75.4%	12	63.2%	87	84.5%	5	83.3%	32	74.4%	5	41.7%	10	90.9%	12	92.3%
合計	167	100.0%	19	100.0%	103	100.0%	6	100.0%	43	100.0%	12	100.0%	11	100.0%	13	100.0%



選択項目	月1回		月2回		月3回		月4回		その他	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
有	37	21.0%	26	22.8%	1	33.3%	20	29.9%	1	7.1%
無	139	79.0%	88	77.2%	2	66.7%	47	70.1%	13	92.9%
合計	176	100.0%	114	100.0%	3	100.0%	67	100.0%	14	100.0%



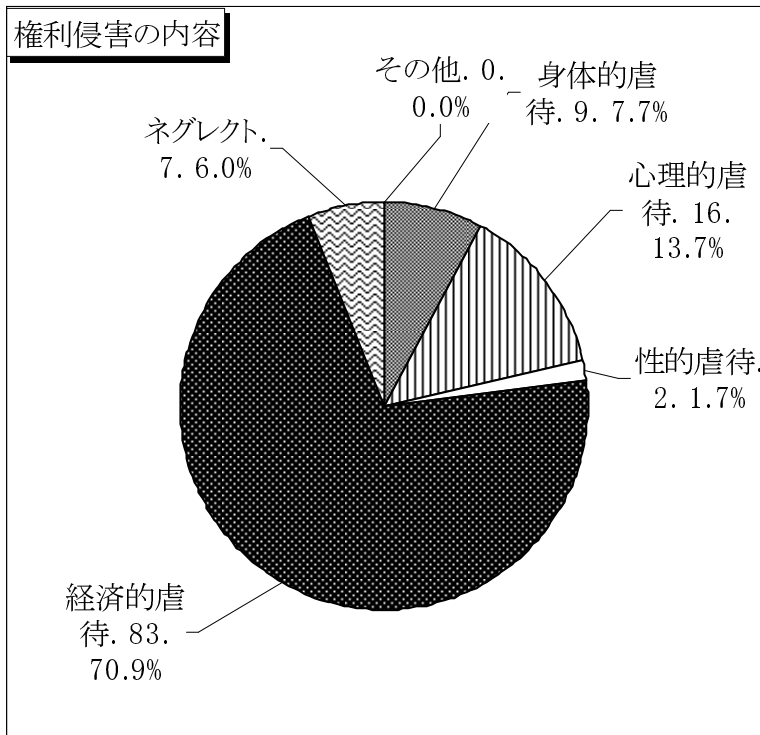
②権利侵害の内容（複数回答あり）

権利侵害があると応えたケースについて、その権利侵害の内容をたずねたところ、経済的虐待が83件（70.9%）、心理的虐待が16件（13.7%）、身体的虐待が9件（7.7%）、ネグレクトが7件（6.0%）といった状況となった。

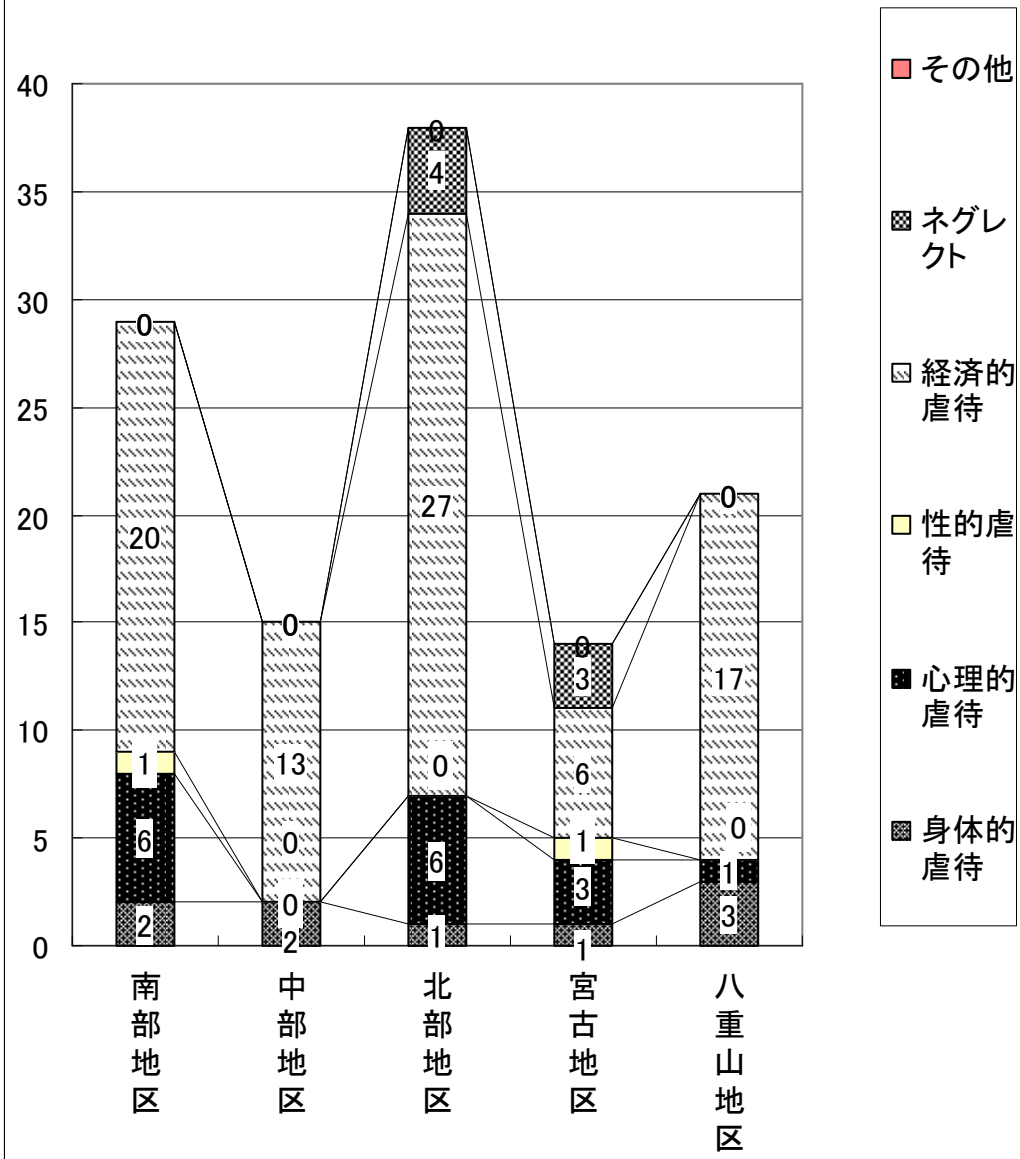
地区別の状況および対象区分、生活保護の需給の有無ごとの状況を見ると、特に有意な差は認められない。

判断能力ごとの状況を見ると、判断能力の低下にしたがい、身体的虐待の割合が大きくなる傾向が見られている。

選択項目	総計		南部地区		中部地区		北部地区		宮古地区		八重山地区	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
身体的虐待	9	7.7%	2	6.9%	2	13.3%	1	2.6%	1	7.1%	3	14.3%
心理的虐待	16	13.7%	6	20.7%	0	0.0%	6	15.8%	3	21.4%	1	4.8%
性的虐待	2	1.7%	1	3.4%	0	0.0%	0	0.0%	1	7.1%	0	0.0%
経済的虐待	83	70.9%	20	69.0%	13	86.7%	27	71.1%	6	42.9%	17	81.0%
ネグレクト	7	6.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	10.5%	3	21.4%	0	0.0%
その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計	117	100.0%	29	100.0%	15	100.0%	38	100.0%	14	100.0%	21	100.0%

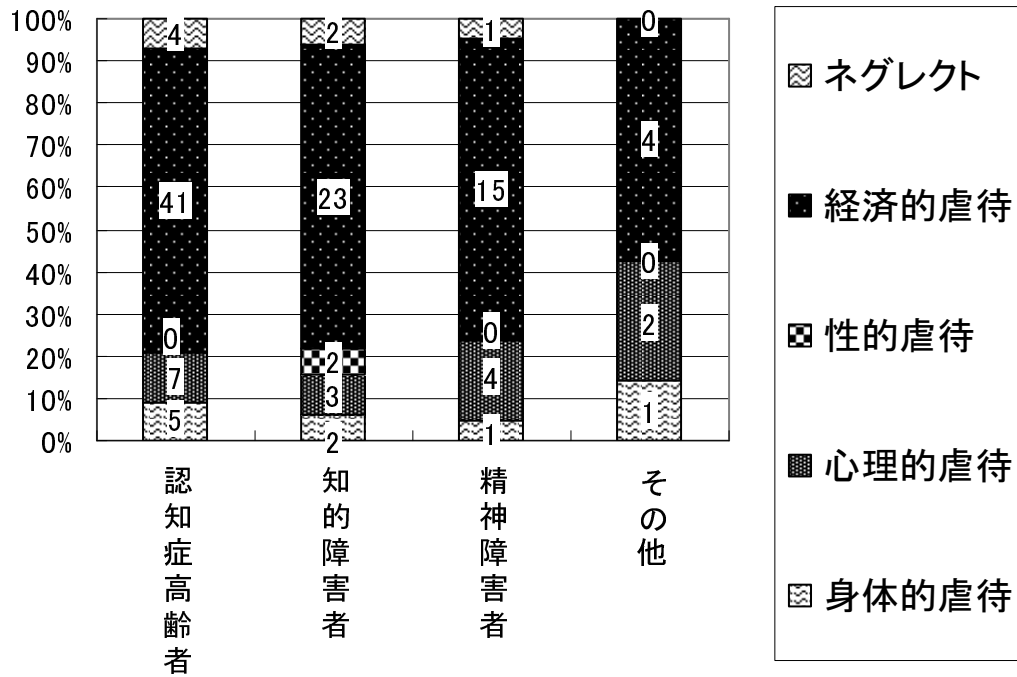


「基幹的社協」と「権利侵害の内容」の関係



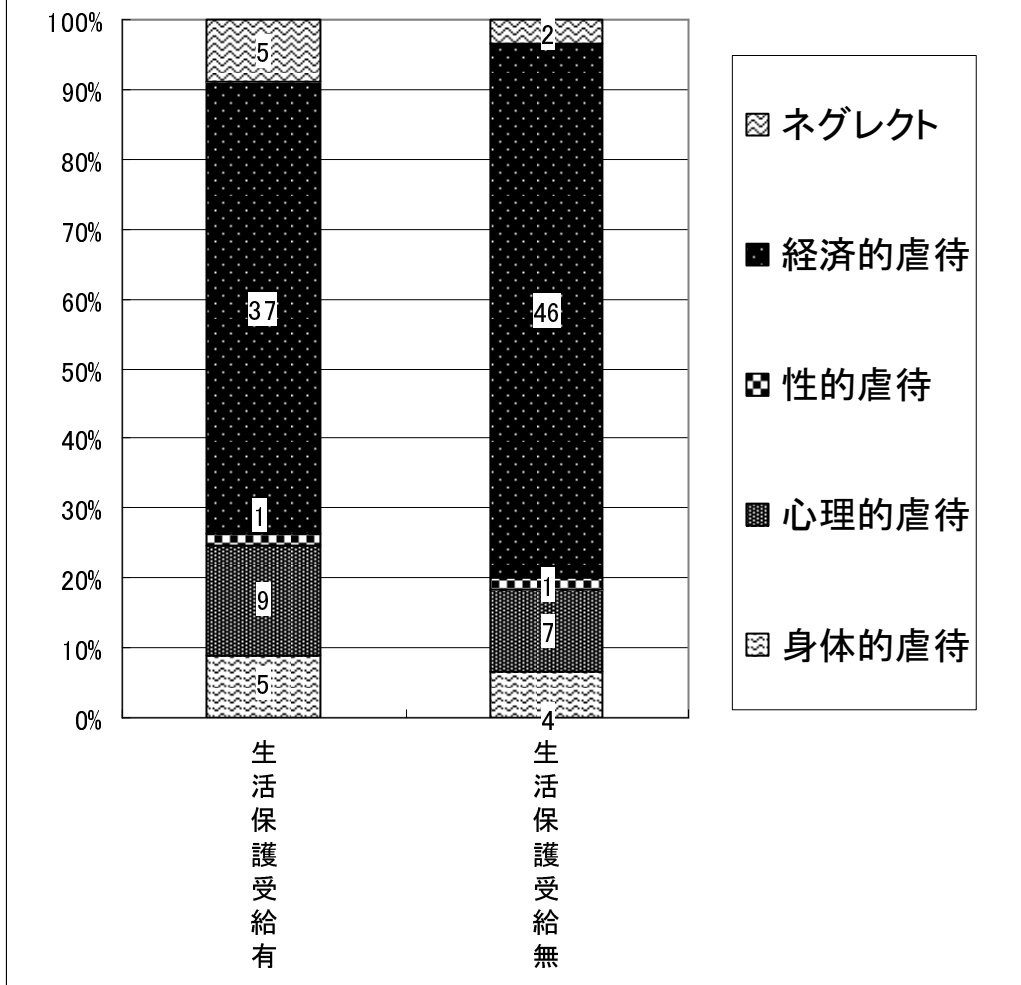
選択項目	認知症高齢者		知的障害者		精神障害者		その他	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
身体的虐待	5	8.8%	2	6.3%	1	4.8%	1	14.3%
心理的虐待	7	12.3%	3	9.4%	4	19.0%	2	28.6%
性的虐待	0	0.0%	2	6.3%	0	0.0%	0	0.0%
経済的虐待	41	71.9%	23	71.9%	15	71.4%	4	57.1%
ネグレクト	4	7.0%	2	6.3%	1	4.8%	0	0.0%
その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計	57	100.0%	32	100.0%	21	100.0%	7	100.0%

「対象区分」と「権利侵害の内容」の関係



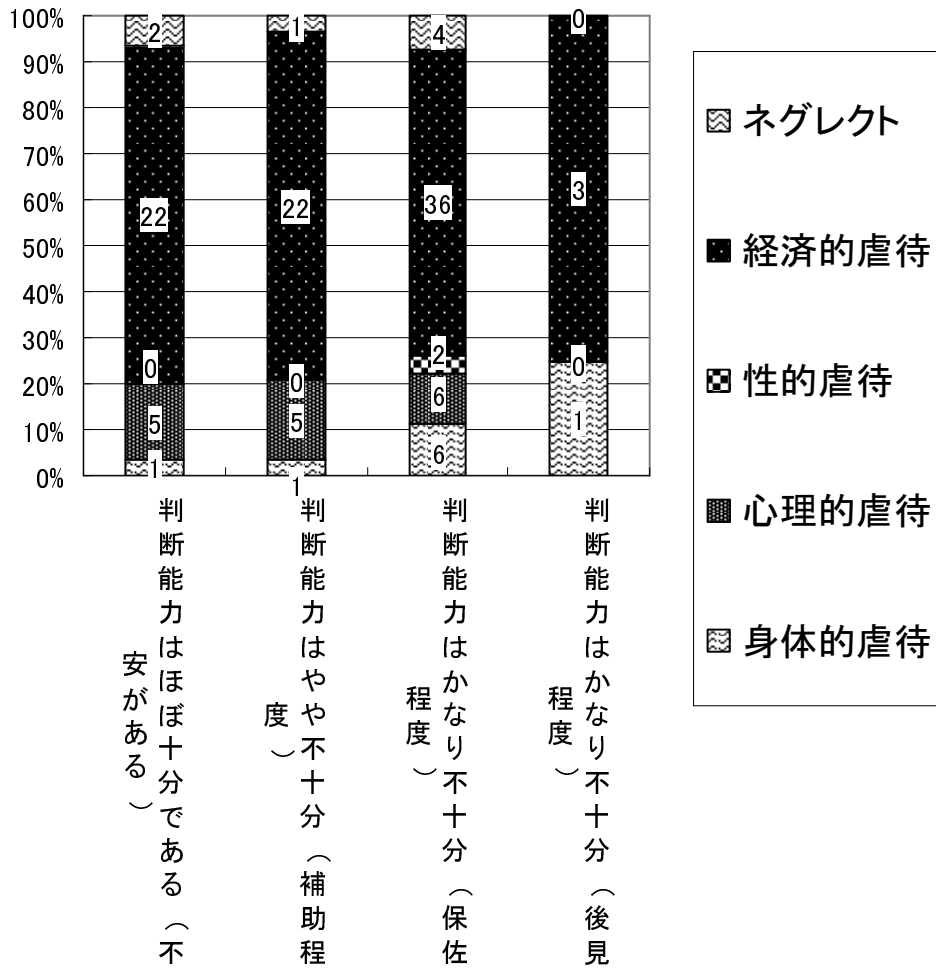
選択項目	生活保護受給有		生活保護受給無	
	人数	構成比	人数	構成比
身体的虐待	5	8.8%	4	6.7%
心理的虐待	9	15.8%	7	11.7%
性的虐待	1	1.8%	1	1.7%
経済的虐待	37	64.9%	46	76.7%
ネグレクト	5	8.8%	2	3.3%
その他	0	0.0%	0	0.0%
合計	57	100.0%	60	100.0%

「生活保護受給状況」と「権利侵害の内容」の関係



選択項目	判断能力はほぼ十分である (不安がある)		判断能力はやや不十分(補助程度)		判断能力はかなり不十分(保佐程度)		判断能力はかなり不十分(後見程度)	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
身体的虐待	1	3.3%	1	3.4%	6	11.1%	1	25.0%
心理的虐待	5	16.7%	5	17.2%	6	11.1%	0	0.0%
性的虐待	0	0.0%	0	0.0%	2	3.7%	0	0.0%
経済的虐待	22	73.3%	22	75.9%	36	66.7%	3	75.0%
ネグレクト	2	6.7%	1	3.4%	4	7.4%	0	0.0%
その他	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計	30	100.0%	29	100.0%	54	100.0%	4	100.0%

「判断能力」と「権利侵害の内容」の関係



③権利侵害者（複数回答）

権利侵害者の状況をたずねると、割合の多い順から、「知人・友人・近隣住民」が23件(24.0%)、次いで、「子供」が21件(21.9%)、「兄弟姉妹」が16件(16.7%)、その他親族が13件(13.5%)、「配偶者」が10件(10.4%)といった状況となっている。親族・親類関係を合計すると、67件(70%)を占めており、親族・親類関係からの権利侵害が多い状況が明らかとなっている。

対象区分ごとの割合を見ると、「認知症高齢者」にあつては、「子供」からの権利侵害が多く占めており、「知的障害者」、「精神障害者」においては、「兄弟姉妹」、「その他親族」からの権利侵害が多く占めている。また、「認知症高齢者」「知的障害者」「精神障害者」いずれも、知人・友人・近隣住民からの権利侵害が同割合で占めている状況となっている。

選択項目	人数	構成比
配偶者	10	10.4%
子供	21	21.9%
親	4	4.2%
兄弟姉妹	16	16.7%
孫	3	3.1%
その他親族	13	13.5%
知人・友人・近隣住民	23	24.0%
施設・病院職員	0	0.0%
在宅福祉サービス提供事業者	0	0.0%
訪問販売、悪徳商法等の業者	4	4.2%
その他	2	2.1%
合計	96	100.0%

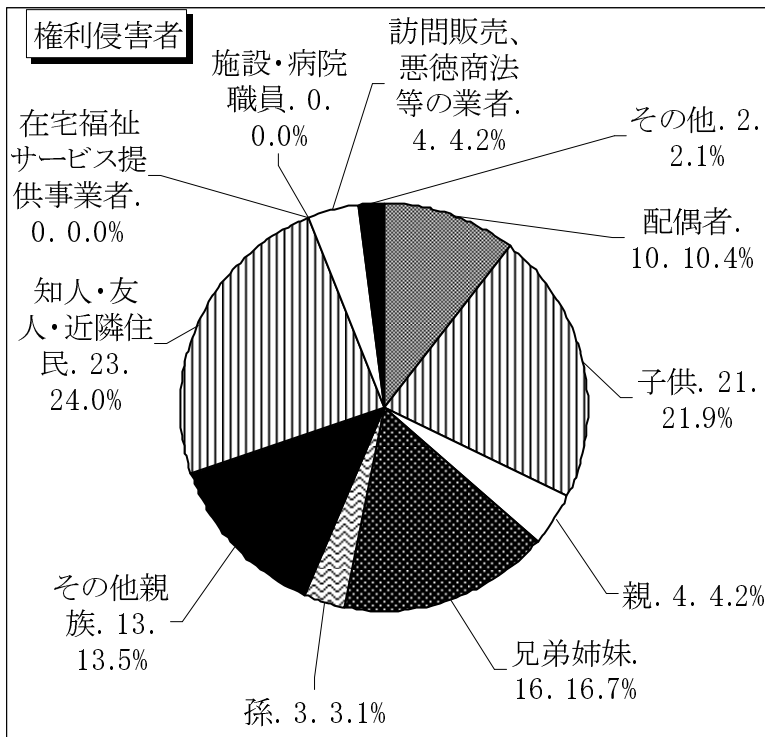
権利侵害者その他記載

(認知症高齢者)

- ・たむろしている女子高生

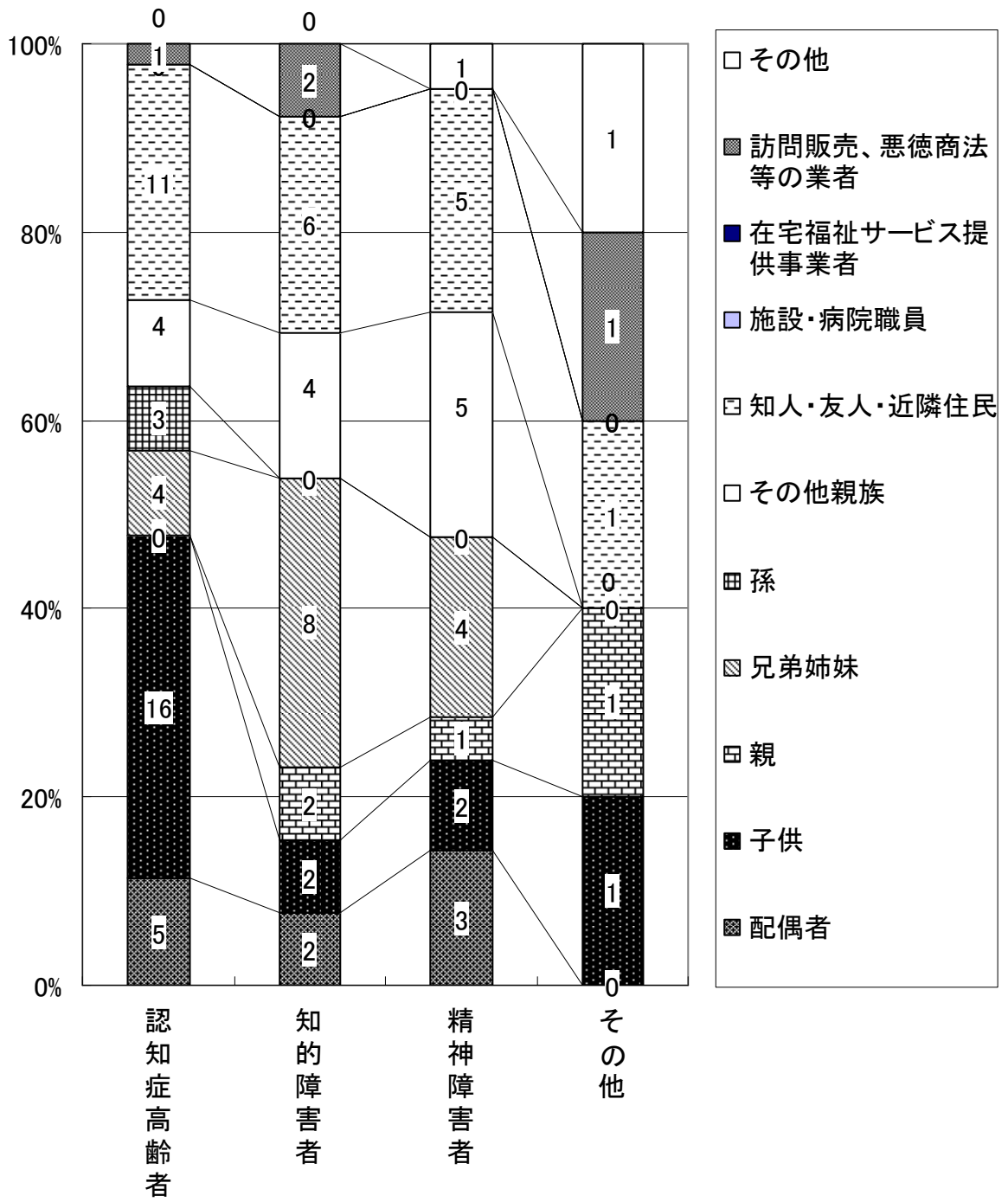
(精神障害者)

- ・家族の女友達



選択項目	総計		認知症高齢者		知的障害者		精神障害者		その他	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
配偶者	10	10.4%	5	11.4%	2	7.7%	3	14.3%	0	0.0%
子供	21	21.9%	16	36.4%	2	7.7%	2	9.5%	1	20.0%
親	4	4.2%	0	0.0%	2	7.7%	1	4.8%	1	20.0%
兄弟姉妹	16	16.7%	4	9.1%	8	30.8%	4	19.0%	0	0.0%
孫	3	3.1%	3	6.8%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
その他親族	13	13.5%	4	9.1%	4	15.4%	5	23.8%	0	0.0%
知人・友人・近隣住民	23	24.0%	11	25.0%	6	23.1%	5	23.8%	1	20.0%
施設・病院職員	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
在宅福祉サービス提供事業者	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
訪問販売、悪徳商法等の業者	4	4.2%	1	2.3%	2	7.7%	0	0.0%	1	20.0%
その他	2	2.1%	0	0.0%	0	0.0%	1	4.8%	1	20.0%
合計	96	100.0%	44	100.0%	26	100.0%	21	100.0%	5	100.0%

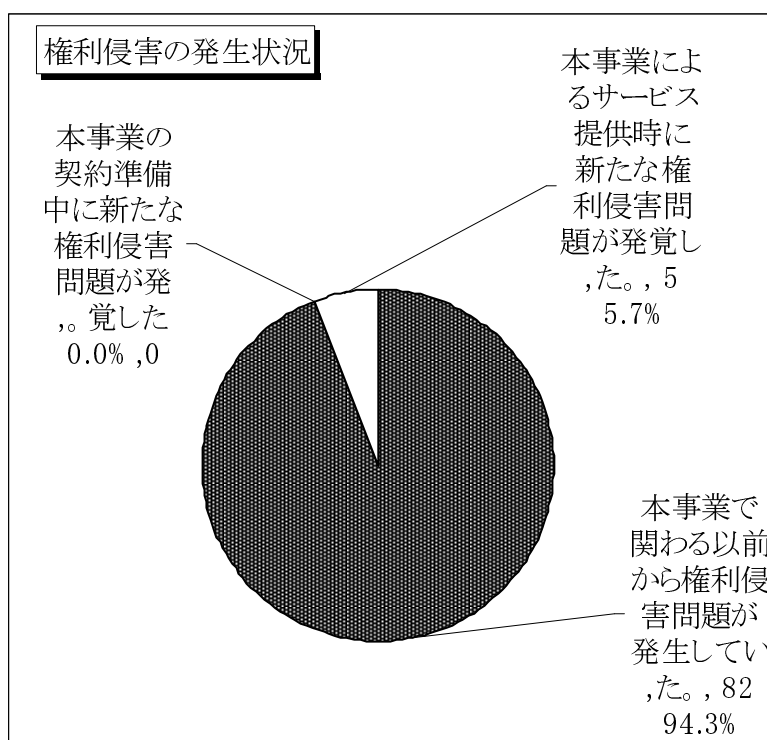
「対象区分」と「権利侵害者」の関係



④権利侵害の発生の状況

権利侵害の発生の状況についてたずねると、「本事業で関わる以前から権利侵害問題が発生していた」が 82 件 (94.3%) をしめていた。また、「本事業によるサービス提供時に新たな権利侵害問題が発覚した」が 5 件 (5.7%) あることも明らかとなった。

選択項目	人数	構成比
本事業で関わる以前から権利侵害問題が発生していた。	82	94.3%
本事業の契約準備中に新たな権利侵害問題が発覚した。	0	0.0%
本事業によるサービス提供時に新たな権利侵害問題が発覚した。	5	5.7%
合計	87	100.0%

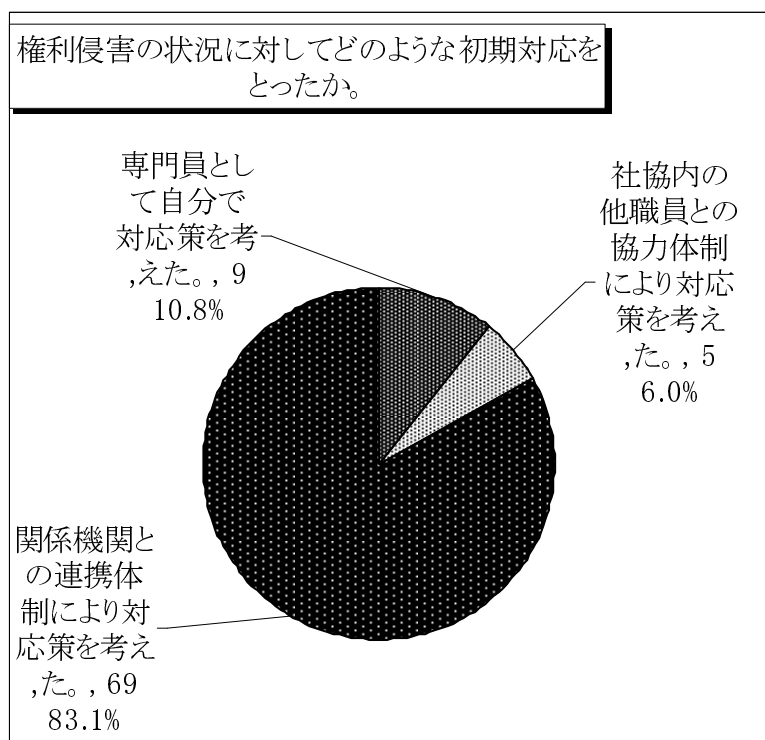


⑤権利侵害の状況への初期対応

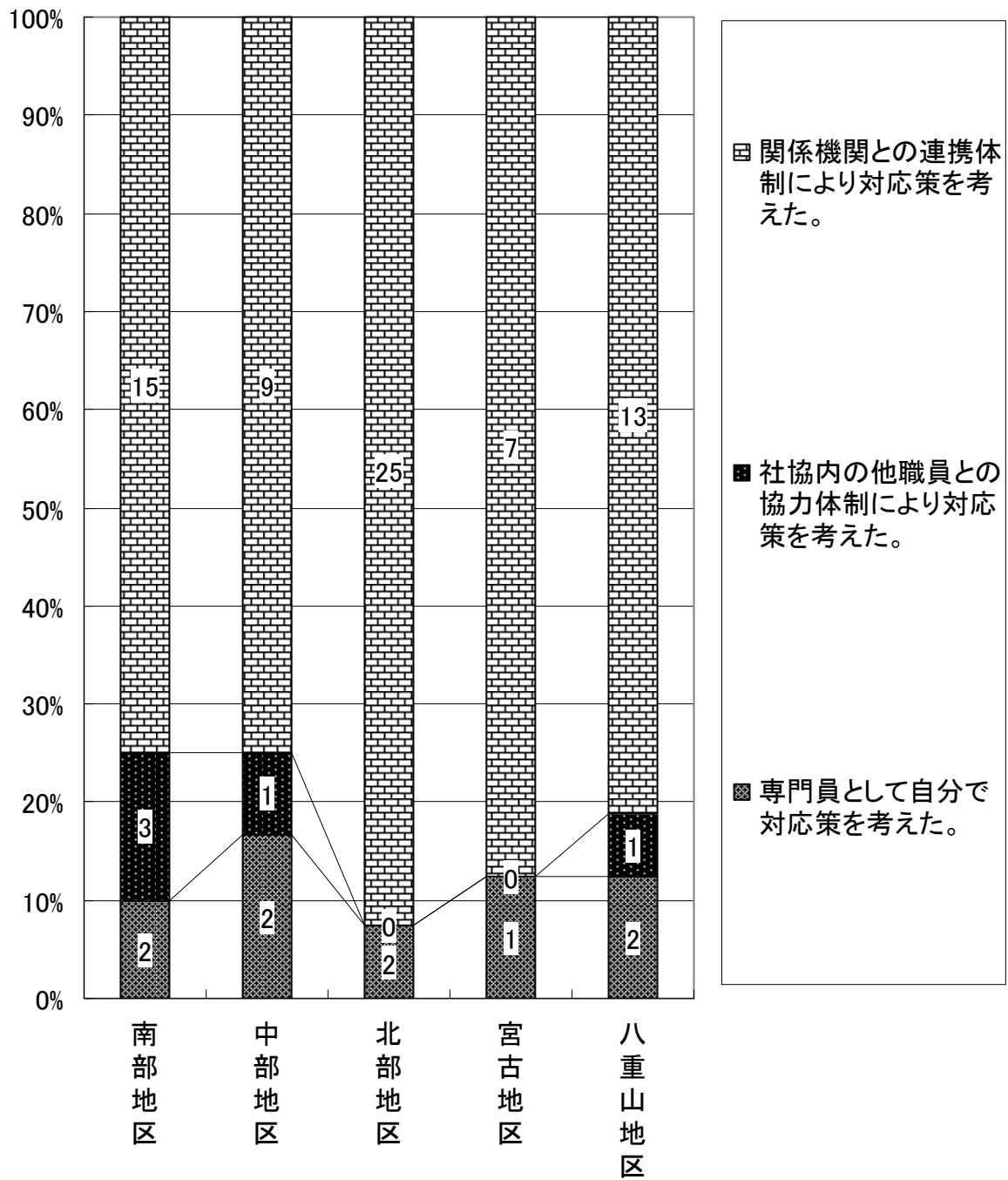
権利侵害の状況に対し、専門員がどのような初期対応をとったかたずねたところ、69件（83.1%）で「関係機関との連携体制により対応策を考えた」という状況であり、8割以上のケースで、他機関との連携体制をとっていることが明らかとなっている。ついで、「専門員として自分で対応策を考えた」が9件（10.8%）、「社協内の他職員との協力体制により対応策を考えた」が5件（6.0%）となっている。

基幹的社協ごとの状況、対象区分ごとの状況については、特に有意な差は見られない。

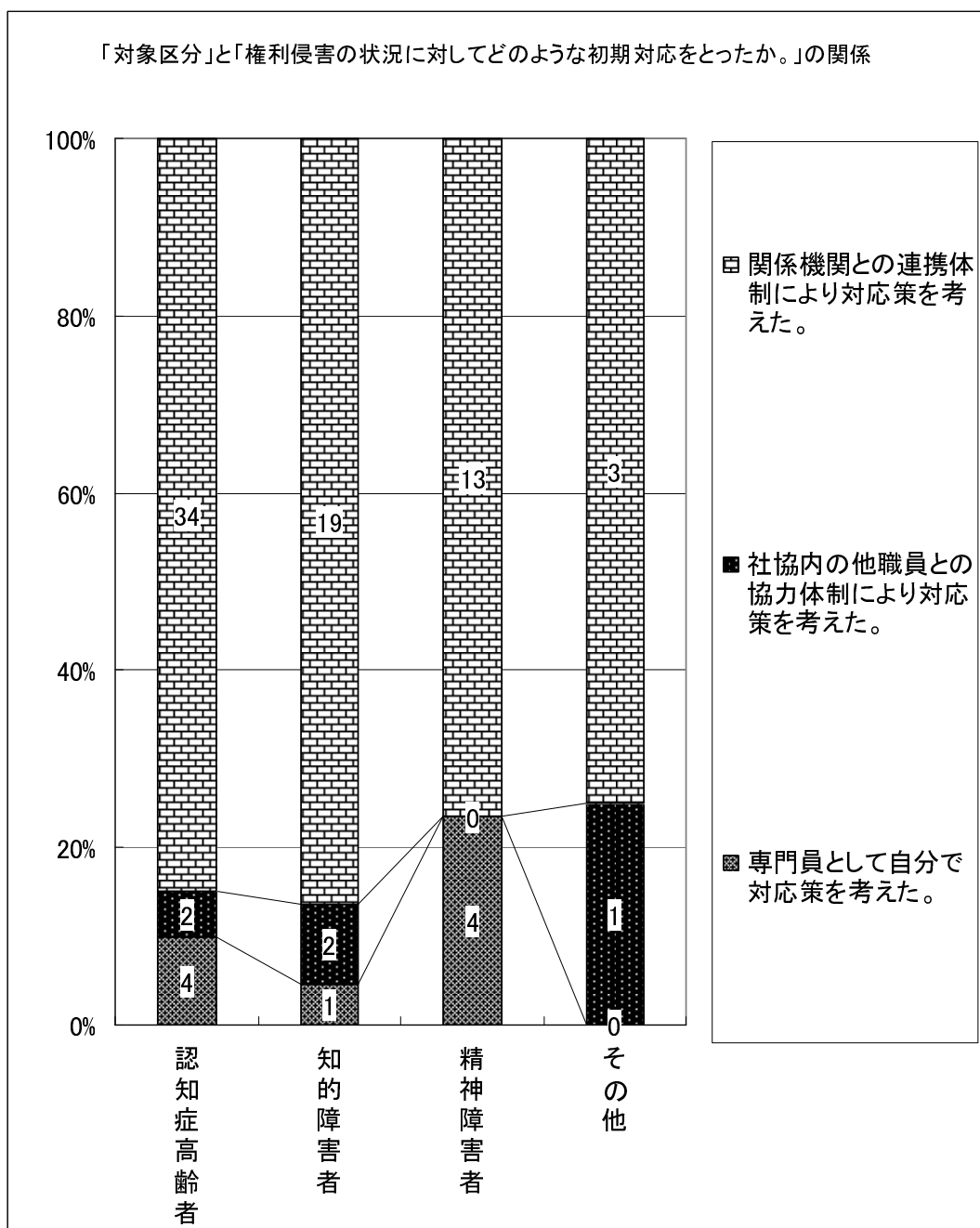
選択項目	総計		南部地区		中部地区		北部地区		宮古地区		八重山地区	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
専門員として自分で対応策を考えた。	9	10.8%	2	10.0%	2	16.7%	2	7.4%	1	12.5%	2	12.5%
社協内の他職員との協力体制により対応策を考えた。	5	6.0%	3	15.0%	1	8.3%	0	0.0%	0	0.0%	1	6.3%
関係機関との連携体制により対応策を考えた。	69	83.1%	15	75.0%	9	75.0%	25	92.6%	7	87.5%	13	81.3%
合計	83	100.0%	20	100.0%	12	100.0%	27	100.0%	8	100.0%	16	100.0%



「基幹的社協」と「権利侵害の状況に対してどのような初期対応をとったか。」の関係



選択項目	総計		認知症高齢者		知的障害者		精神障害者		その他	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
専門員として自分で対応策を考えた。	9	10.8%	4	10.0%	1	4.5%	4	23.5%	0	0.0%
社協内の他職員との協力体制により対応策を考えた。	5	6.0%	2	5.0%	2	9.1%	0	0.0%	1	25.0%
関係機関との連携体制により対応策を考えた。	69	83.1%	34	85.0%	19	86.4%	13	76.5%	3	75.0%
合計	83	100.0%	40	100.0%	22	100.0%	17	100.0%	4	100.0%



⑥関係機関・社会資源との連携（複数回答）

権利侵害事案について、どのような関係機関・社会資源と連携をとったかたずねたところ、一番多かったのが、「福祉事務所」36件（16.1%）、「介護支援専門員」33件（14.7%）、「地域包括支援センター（在宅介護支援センター含む）」18件（8.0%）、「協力社協」17件（7.6%）、「町村福祉課」「福祉施設」がそれぞれ、12件（5.4%）、「民生委員・児童委員」11件（4.9%）といった状況になっている。一方、「弁護士」、「司法書士」などの法律関係者との連携は、いずれも3件（1.3%）と低調となっている。

選択項目	人数	構成比
地域包括支援センター（在宅介護支援センター含む）	18	8.0%
福祉事務所	36	16.1%
町村福祉課	12	5.4%
協力社協	17	7.6%
弁護士	3	1.3%
司法書士	3	1.3%
介護支援専門員	33	14.7%
社会福祉士	0	0.0%
精神保健福祉士	6	2.7%
知的障害者支援 SW	8	3.6%
民生委員・児童委員	11	4.9%
福祉施設	12	5.4%
病院	9	4.0%
警察	6	2.7%
発達障害者支援センター	0	0.0%
障害者地域生活支援センター	9	4.0%
障害者就業・生活支援センター	6	2.7%
消費者生活センター	5	2.2%
金融機関	8	3.6%
県社協	2	0.9%
地域住民	4	1.8%
その他	16	7.1%
合計	224	100.0%

・関係機関・資源との連携、その他
（認知症高齢者）

- ・ヘルパー事業所
- ・親戚

- ・ヘルパー事業所
- ・主の娘
- ・保健師
- ・地域活動支援センター
- ・知人、行政職員
- ・女性相談員
- ・宅老所職員
- ・ハローワーク、仕事場

(知的障害者)

- ・友人

(精神障害者)

- ・親族
- ・ヘルパー
- ・区長

(その他)

- ・兄弟、病院

権利侵害事案について、どの関係機関・資源との連携をとったか。



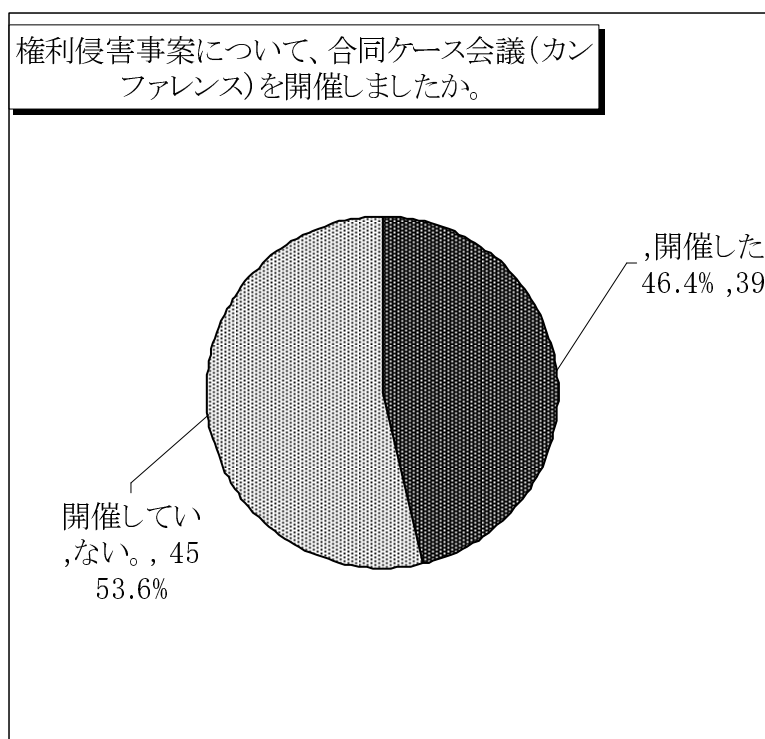
⑦カンファレンスの開催の有無

権利侵害事案について、合同ケース会議（カンファレンス）の開催状況についてたずねたところ、「開催した」が39件（46.4%）、「開催していない」が45件（53.6%）といった状況となっている。

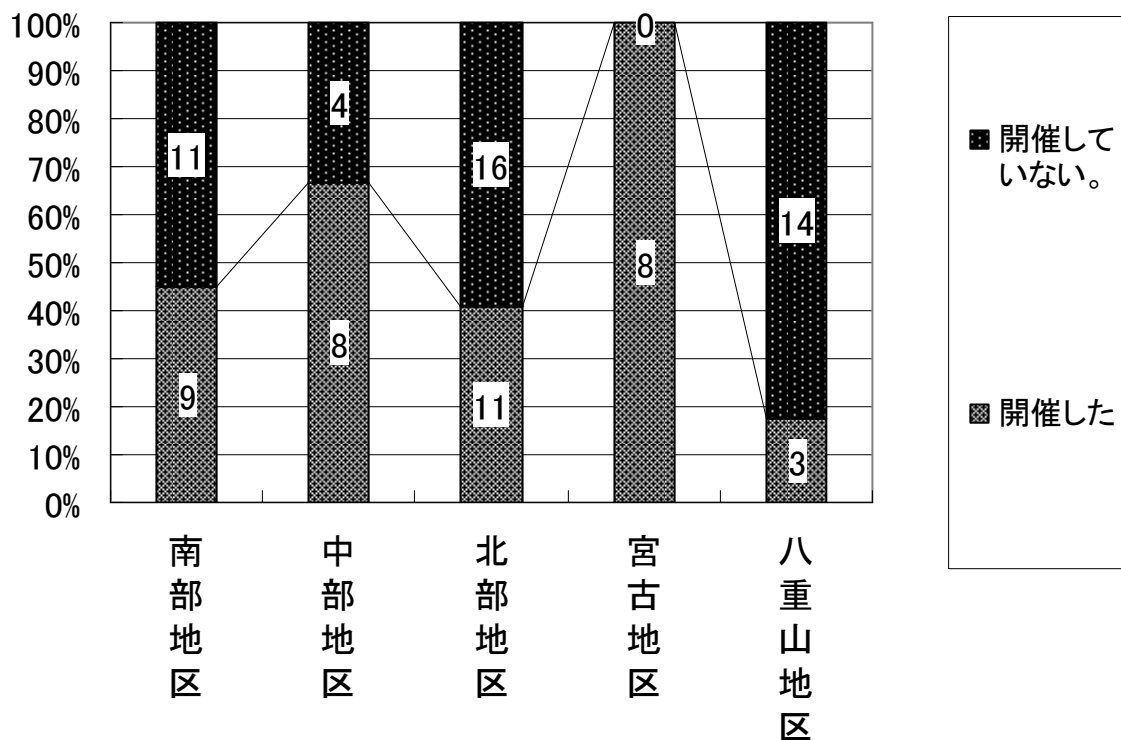
基幹的社協ごとの状況を見ると、「宮古地区」においては、すべてのケースで、合同ケース会議（カンファレンス）を開催しているところが特徴的である。一方、「八重山地区」では、「開催していない」割合が、82.4%と高い状況となっている。

合同ケース会議（カンファレンス）への参加関係機関については、いずれも、地域包括支援センター、市町村福祉課、保護課などの行政機関が多く、その他、介護支援専門員、病院、施設、介護保険事業所、地域活動センターなどの関係機関が挙げられている。この合同ケース会議（カンファレンス）には、法律専門家の参加は特に見られない。

選択項目	総計		南部地区		中部地区		北部地区		宮古地区		八重山地区	
	件	構成比	件	構成比	件	構成比	件	構成比	件	構成比	件	構成比
開催した	39	46.4%	9	45.0%	8	66.7%	11	40.7%	8	100.0%	3	17.6%
開催していない。	45	53.6%	11	55.0%	4	33.3%	16	59.3%	0	0.0%	14	82.4%
合計	84	100.0%	20	100.0%	12	100.0%	27	100.0%	8	100.0%	17	100.0%



「基幹的社協」と「権利侵害事案について、合同ケース会議(カンファレンス)を開催しましたか。」の関係



**合同ケース会議、参加関係機関
(認知症高齢者)**

- ・介護支援専門員
- ・病院、行政
- ・行政、SW、協力社協
- ・行政、地域活動支援センター
- ・生活保護課、障がい福祉課、地域生活支援センター
- ・在宅介護支援センター、生活保護ケースワーカー、MSW
- ・施設、民生委員、購買店、警察
- ・地域活動支援センター、ケースワーカー、障害福祉課、病院地域連携室
- ・病院地域連携室、女性相談員、生活保護係、保健センター
- ・介護支援専門員、知的障害者支援 SW、福祉施設、障害者地域生活支援センター、金融機関、地域住民
- ・福祉事務所、民生委員・児童委員、障害者地域生活支援センター
- ・協力社協、精神保健福祉士、民生委員・児童委員
- ・地域包括支援センター、町村福祉課、介護支援専門員、宅老所職員
- ・生活支援センター

(知的障害者)

- ・地域包括支援センター・福祉事務所・介護支援専門員
- ・居宅事業所、保健センター

(精神障害者)

- ・地域包括支援センター、生活保護係、グループホーム
- ・地域包括支援センター、町村福祉課、介護支援専門員、病院、金融機関
- ・保護課、ケアマネ、ヘルパー
- ・保護課、ケアマネ、ヘルパー
- ・保護課、本人
- ・病院
- ・医療機関 PSW
- ・居宅支援事業所
- ・老人保健施設、親族
- ・福祉事務所、福祉施設、区長、専門員
- ・福祉事務所、知的 SW、生活支援センター
- ・福祉事務所、知的障害者支援 SW、福祉施設、障害者就業・生活支援センター

(その他)

- ・地域包括支援センター、ケアマネージャー、隣人

⑧権利侵害事案についての対応策

(認知症高齢者)

- ・主が金銭管理をしているとスナックに勤めている方に奪われている様子であった。金銭管理を本事業で行い、日中の変化については、ヘルパー事業所で見えていく体制をとった。そのため、主自身もスナック街へ足を運ぶこともなく、問題は解決された。
- ・行政とともに権利侵害者へ理解を求め、権利擁護事業を利用することになった。万が一、利用拒否をするような状況になった場合、行政の申立による後見制度を利用することとして、経過は、本事業を利用し、みていく。
- ・息子により身体的虐待があり、避難的に病院へ入院。主の年金搾取、息子へ返還も止めたが応じず。主の年金振込先を変更し年金確保。退院前に息子へ面談求めたが応じず、主退院する旨を息子へ報告すると、息子は転居していた。息子からの虐待を防ぐため、毎日福祉サービスを利用、見守りができる体制を整えての退院となる。
- ・母親へ主の年金返還を求め、了承。本事業利用することにより年金確保。しかし、母親への理解が不十分となってしまった。
- ・友人等の金銭無心により、主の生活不安定。主へ生活環境を整えることを条件とし、また主への影響力のある友人を巻き込んでの支援策を考える。
- ・弟が主名義で消費者金融より借り入れ。本事業で関わる以前から権利侵害問題発生していたが、就業・生活支援センター、親族、障がい福祉課の連携で対応。今後も同様のことが懸念されたため、本事業利用がなされた。
- ・主は生活保護受給前、莫大な財産を友人に騙し取られ、その関連で今回の問題が発生（騙し取られてた財産を裁判を起し取り戻すと主の周りをうろつく友人と名乗る男性がいた）。判断能力が低く、今後も同様のトラブルが懸念される為、保護課・障がい福祉課が連携し成年後見制度申立てを行っていくこととする。その友人へその旨を伝えたところ、主のとの関わりが見られなくなった。
- ・消費生活センターで相談。司法書士に依頼して、任意整理をした。県の貸金業協会に、貸付自粛願いを提出した。
- ・生活保護と医療につないだ。本事業で日常的な金銭管理と預かりサービスを実施。経済的虐待が防止できた。
- ・年金支給日に合わせて来る親族への対応策。会議の中に警察も入ってもらい対応を話し合った結果、年金支給日前後にパトロールを行い、抑止をねらうことにした。
- ・キャッシュカードの廃止手続き、改印届け、通帳の紛失届等を行い、通帳、印鑑を本人の手元へ。その後本事業で、日常的な金銭管理、書類預かりを支援。さらにヘルパー派遣と、通所授産施設へのつなぎを行った。近隣男性から性的虐待への対応として、関係機関が見守りをする事で抑止効果を図った。
- ・本事業で日常的な金銭管理と書類預かりを支援することで、経済的虐待の防止を図った。本人に手渡しする生活費がほとんど酒代に消え、酒盛りが日常的に行われていたので、訪問介護事業所の協力を得て、食材や日用品費を事業所預けにし、本人にはなるべく小遣いを少なく届けるようにした。

・医療サービスと福祉サービス（ホームヘルパーの利用と日中活動）の利用が、親族からの心理的虐待・ネグレクトの防止につながった。

・司法書士が仲介し、問題解決されていた。

・福祉事務所からの指導等を行ってもらった。

・福祉事務所がすべて調整をして、グループホーム入居となった。今は、別居（夫は転居先を知らない）して落ち着いている。

・支援費ヘルパーや支援員など、直接訪問する支援体制の工夫。（常に状況の変化が把握できるように）。警察と連携し（勝手に出入りしている女子高生を特定してもらい、指導をお願いした）。

本人の意識改革。

・県社協へ連絡し、面談（同席をお願いする）。県社協の契約締結審査会委員の弁護士へ協力依頼（審査会のアドバイスも）

・本人との話し合い。

・本人、友人との話し合い。

・後見、市長申立て。

・権利擁護事業の契約までの間、日常的金銭管理の契約。キャッシュカードの使用停止。

地域通貨の作成、地域住民との協力、福祉サービス機関との協力。

・協力社協の相談員からの情報収集。

・兄弟との話し合い。

・親族との話し合い。

・一時家をはなれる事。権利擁護事業の利用。

・本事業で金融機関へ代行支援することで現金無心はなくなっている。

・地域生活支援センター職員、仕事場（福祉施設にて勤務）の相談員の同行の上、自己破産手続きまでの援助、生活相談できる場所の提供（支援センター）、ハローワークと連携して職の斡旋、その後のフォロー等、アパートの確保等、利用者の生活環境の整備を行う。

(知的障害者)

・年金搾取のケース、親族へ返還を求めたが拒否。年金振込先を変更し、主の年金確保。その後、しばらくは親族より主に対する金銭無心が続いたが、緊急的に宿泊施設へ避難することにより、主の身の安全を確保する。

・金銭搾取のある次男にあわせ、長男も会議に参加してもらい、主の生活状況の説明、経済的支援は困難である状況を伝える。金銭が必要な状況を確認し、アドバイスを行う（入院中の前夫のおむつ代⇒病院の相談員へ相談し医療費助成等について助言をもらうよう伝える）

・ホームレスのような生活をしている方を寝泊りさせたり、食事を与えたりし、小遣いもせびられた等（在宅の頃）、ヘルパー支援以外の支援を工夫し、常に誰か見守れる状況を作る。必要以上の生活費は届けない等。

・生活保護費が夫の名義で振り込まれることで、夫が世帯全員に対する支給との認識がなく、「保護費を自分ひとりで使う」との発言もあり、担当ワーカー（保護課）と相談し、課としての同意が得られたため、保護費の振込み名義を妻に変更した等。

・本人の必要最低限の生活は守る。本人は金銭搾取について、ギブアンドテイクと考えているところがあり、自分の権利について、時間をかけてわかってもらう。

書類預かりサービス

(精神障害者)

- ・本事業で関わる以前から権利侵害があり、生活支援センター・障がい福祉課で連携し、緊急保護として施設でショートステイ利用させる支援がなされた。経済的搾取もあったため本事業リハビリテーションようとなる
 - ・主は交えず、侵害している父と専門員2名で話し合いの場を持ち、本事業が関わる意義、場合によっては法的手段も取る事を伝える。
 - ・キャッシュカードの廃止手続き、改印届け、通帳の紛失届等を行い、通帳、印鑑を本人の手元へ。その後本事業で、日常的金銭管理、書類預かりを支援。さらにヘルパー派遣と、通所授産施設へのつなぎを行った。
 - ・世帯分離で生活保護の受給につなげ、グループホーム入所に至った。
 - ・虐待をしている息子にも参加してもらい、通帳印鑑等、引渡しの話し合いを行った。拒否はなかったが、約束に日時等キャンセルがあったり、予定通りにいかなかった。息子との連絡が取れないため、銀行等に、直接本人に会ってもらい、再発行手続きを取ってもらったりした。
 - ・子が金銭管理をしていたが、使い込んでいた。子が市外へ転居したため、それと同時に通帳、印鑑をあずかることができた。子の了解を得て預かった。
 - ・子が金銭管理をしていたが、使い込んでいた。子が市外へ転居したため、それと同時に通帳、印鑑をあずかることができた。子の了解を得て預かった。
 - ・保護課が直接本人に対して指導を行った。警察としては、本人が直接被害届を出さないとうまくすることもできないとのこと。
 - ・老人保健施設へ入所→退所し在宅へ戻る際に、本人の生活を安定させる為、娘より通帳などの返還を受け、それを当方で管理すること。
 - ・以前は、生活保護も受給していたが、年金担保に金融機関へ多額の借入れを行い、結局、保護を打ち切られる。廃止になるまでの期間保護課ワーカーと生活費確保の為、調整を行う。友人と一緒に、共同契約で、部屋を借りていたが、友人が支払いを怠り、所在不明となった経緯があるが、それについては、退去し精算。現在は公営住宅へ入居。
- 法事や盆など親族が集まるときに身内に間に入ってもらい、親子間の問題の解決へ。本人から要望が強い場合に直接息子と話し合ったこともある。
- ・親族が本人の世話をするという名目で、不明瞭なお金の流れがあったが、一つ一つ請求書や領収書を提示してもらい、確認しながら行うことで防いでいる。
 - ・本人と一緒に考え、おもに本人に結論を導きだしてもらうことで、対応した。
 - ・兄弟から経済的侵害を受けていたため、家族から離すことで防ぐ(グループホームへの入居)。兄弟も同じ病院を利用していたが、同系列の別の場所の病院のデイへ移る。
 - ・権利侵害の相手に対して、当方にて、金銭管理を行う旨の連絡と協力を依頼する。
 - ・金融機関でのキャッシュカードの使用停止。携帯会社への説明。
 - ・息子さん夫婦には、他の親族からちゃんと話をしてもらう。
 - ・権利擁護事業の利用
 - ・家族との話し合い
 - ・大きな問題では無い為、主の様子を関係機関でみまもりを行う。

- ・地域福祉権利擁護事業という第三者での管理にした。

(その他)

- ・年金支給にあわせて、お金を借りにくる近所の方がいるので、返済について、電話連絡し、次に文書にて。以前数名の知人に多額のお金を貸し、一度も返してもらっていないと本人が訴えていたため、社協ないの司法書士相談日に金銭貸借票等の確認をしていただいた(有効性、今後の方針等)。カンファレンスで、生活課題の一つとして関係者で協議した。
- ・搾取している兄弟との話し合い。

⑨現在の状況

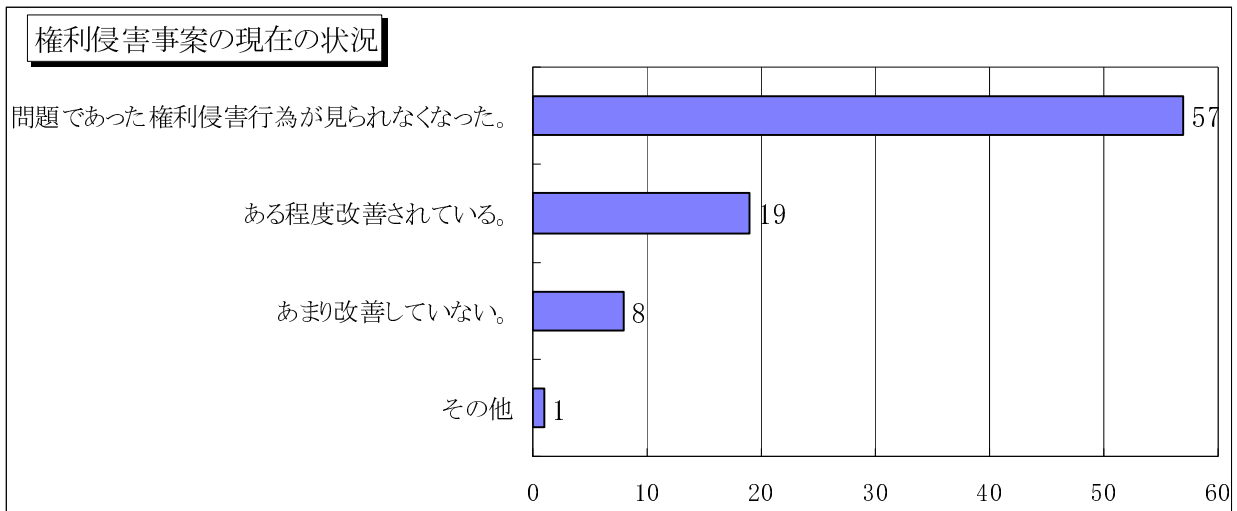
権利侵害事案について、現在（平成19年7月20日）に状況をたずねたところ、「問題であった権利侵害行為が見られなくなった」が57件（67.1%）となっている。「ある程度改善されている」とあわせると、89.5%の高い割合で、権利侵害の状況が改善されていることが明らかになっている。一方、「あまり改善していない」事案も8件（9.4%）あるという状況も明らかとなっている。

選択項目	総計		南部地区		中部地区		北部地区		宮古地区		八重山地区	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
問題であった権利侵害行為が見られなくなった。	57	67.1%	14	73.7%	10	71.4%	16	59.3%	7	87.5%	10	58.8%
ある程度改善されている。	19	22.4%	3	15.8%	1	7.1%	8	29.6%	1	12.5%	6	35.3%
あまり改善していない。	8	9.4%	2	10.5%	3	21.4%	2	7.4%	0	0.0%	1	5.9%
その他	1	1.2%	0	0.0%	0	0.0%	1	3.7%	0	0.0%	0	0.0%
合計	85	100.0%	19	100.0%	14	100.0%	27	100.0%	8	100.0%	17	100.0%

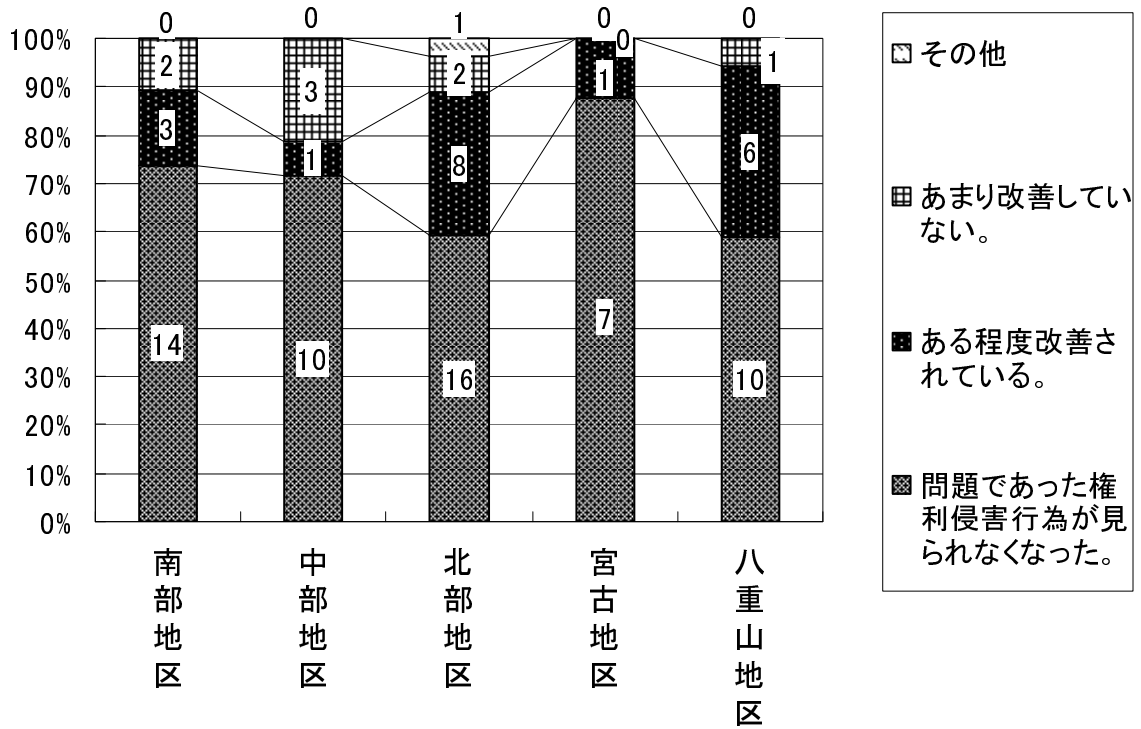
現在の状況. その他記載

(認知症高齢者)

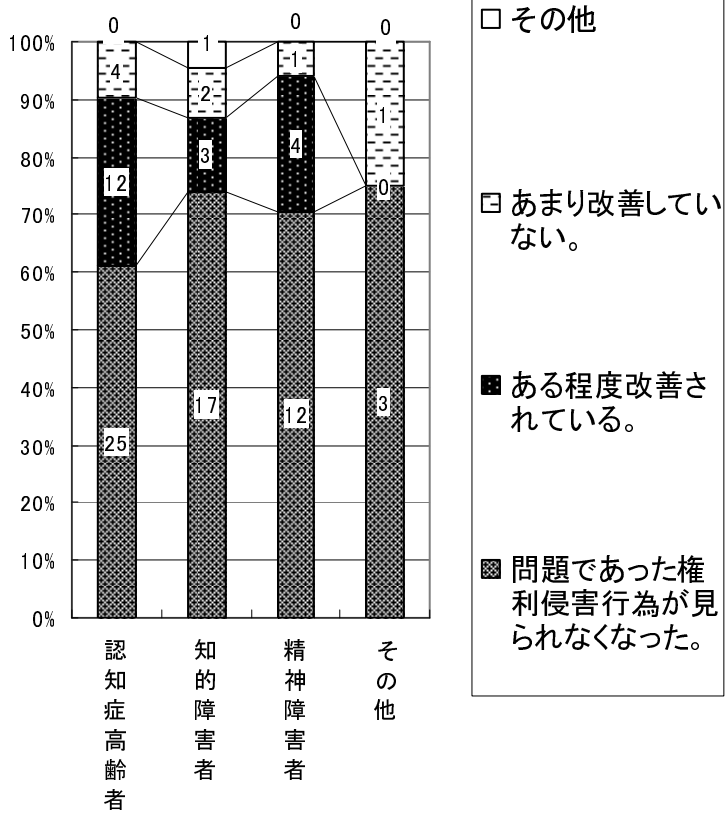
- ・ 生保への相談、成年後見制度への移行準備



「基幹的社協」と「権利侵害事案の現在の状況」の関係



「対象区分」と「権利侵害事案の現在の状況」の関係



⑩権利侵害事案の対応への不安や課題

権利侵害事案の対応への不安や課題について、専門員にたずねたところ、下掲のような回答があった。

(認知症高齢者)

・協力的な家族が県外にいる場合、後見制度の調整が難しい。また、親類へも協力を求めることは出来るが、金銭に絡む話は、できない状況にあり、どこまで話をしてよいか、どこまで協力を求めてよいか迷う。県外の家族と親類の板ばさみの状況にある。

・経済的虐待へ対応する際に、本事業のみでは困難なため、行政のバックアップ（市長申立による成年後見制度利用）が不可欠。行政の体制整備が行われていない場合、本ケースのように権利擁護事業で、経過を見ながらといった対応は困難と思われる。

・母親にて、主の年金を担保に入れることが予想される。法的に守る必要があり、問題が起こってからでなく、現段階で成年後見制度利用手続きをすすめていただきたい。

本事業利用前までは、問題があれば行政にて対応。しかし本事業へ引き継ぐと、本ケースに関しての問題意識が薄れてしまう。

・会議の際に調整された成年後見制度申立てが未だなされていない状況。

・姉夫婦（夫婦とも知的レベルが低い）や同居している母、兄（ともに知的障害）からのそそのかしが今後も予想される。貸金業協会に貸付自粛願いを提出。加盟の貸金業外のヤミ金融などから借金しないか気になる。小さな変化でも見落とさず対応するよう心がけたい。

・権利侵害はなくなったが、侵害していた息子夫婦が、経済的に困窮していて、支援が必要な状況。

・相談を受けた早い段階で弁護士へ繋いでいただいたが、受任後の対応に時間がかかりかかった為、利用者も、こちらも経済的な事柄については、何も進めることができなかつた、（1年経ちましたが分割協議を待っている状況）

・本人が、了解して、友人にお金（おつり）をあげていたので、どこまで、侵害なのか、私たちがどこまで関わるのか、不安であった。

・課題というか、有る程度しっかりしている人（利用者）なので、本人の自覚をうながし、情報提供等が必要。

・家庭内での侵害は難しい。今まで本人らが生活してきたことに対して、どこまで関わるのか、また、福祉サービスがはいると地域住民が関わらなくなる。

・息子がアパートに住みついており（当初夜間の本人見守りのため夜間泊りであった）公共料金が2名分の利用料がでていくため、生活費にひびいていく可能性がある。今後、生保との調整が必要。

・母親や親類に携帯電話の名義貸しをし、支払い不能となり、本人へ請求が来る。また、本人の携帯電話もとめられるなどの問題がまだみられる。契約当初の関係者とのつながりが薄れているため、再度ケース会議を行い、今後の生活支援について検討する必要がある。

(知的障害者)

・本事業にて主の金銭管理を行うことにより、行政として本ケースについての問題意識がなくなる。

・司法書士等、法律的なアドバイスが必要なこともあるので、必要なときにすぐアドバイスがいただけるようになればと思います。

・知的障害者の子(高校3年)も生活保護受給によって、働かなくても生活できる状況に対して、終了意欲をなくす場面や発言も見られ、学校とも連携をとったり、親類の協力を得て、それについてカンファレンスを行うなどで、改善されつつある。それらの効果か、夫は現在アルバイトをしている。(世帯にとって大きな変化と、自信になっているよう)

・福祉サービスを利用すれば搾取の心配がないが、親族がいないため、夜間や緊急時には、友人の協力が要る。友人もお金がもらえないとやってられないという態度であるので、本人の想いとバランスをとるのがすごく難しい。

(精神障害者)

・介護疲れで虐待を繰り返していた夫が、現在はアルコール依存で引きこもりの長男から、身体的虐待を受けているとの情報を受け、包括支援センターへつないだ。今後、夫やその長男の支援も必要と思われる。

・後見申請と、いずれ、生活保護の申請も必要であるが、スムーズに行かず、多少不安がある。

・保佐人と連携して今後の対応を検討したいと思います。

・娘さんとの関係も改善され、娘さん自信も落ち着いてきているため、よく親の世話をするようになっている。いずれは、娘さんへ管理移行した方が望ましいと思われるが、その時期や見極めについて、判断が難しいと感じている。

・息子さん夫婦と一度も会えずにいる。あまり積極的に関わろうとしないので、老人保健施設から出た後のことを考えておかないといけない。

(その他)

・隣人や地域の方が非常に積極的に協力してくださっているが、どこまで、お願いしていいのか迷う場面もあった。(当初、隣人が服薬管理等についても申し出てくださっており、借金の返済金の受け取り等も本人にかかわって、担うなどして下さっていたが、好意でかかわってもらうのに大変さを感じ始めた時点で、また、カンファを開き、服薬等、デイの職員へ役割を変更をしていただいた。

2 専門員個別調査

(1) 専門員一般調査

調査の概要

調査基準日：平成19年7月20日

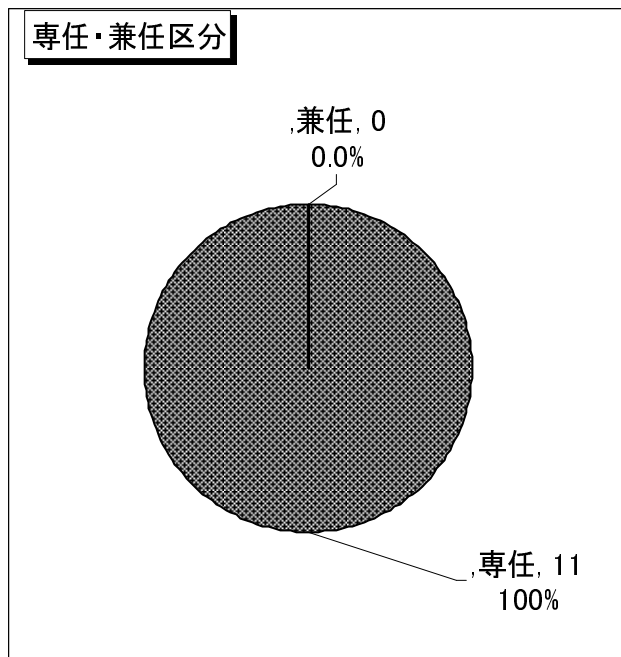
調査基準日に地域福祉権利擁護事業専門員として活動している専門員（11名）に全数調査を実施した。書面による調査とし、回答された調査票を回収した。

有効回答件数が11件、回答率は100%となっている。

①専任・兼任

専門員の専任・兼任の状況をたずねたところ、すべての専門員11名が、地域福祉権利擁護事業の専任として業務に携わっていることが明らかとなった。

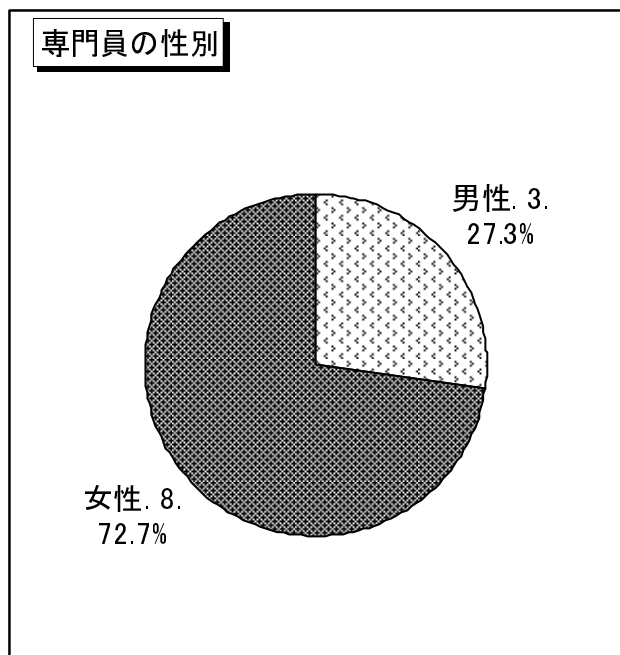
選択項目	人数	構成比
専任	11	100.0%
兼任	0	0.0%
合計	11	100.0%



②専門員の性別

専門員の性別は、下記のとおりとなっている。

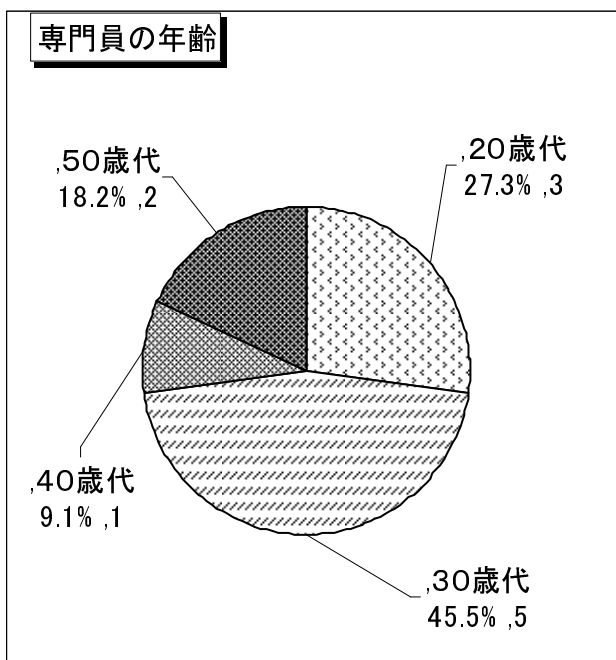
選択項目	人数	構成比
男性	3	27.3%
女性	8	72.7%
合計	11	100.0%



③専門員の年齢

専門員の年齢構成は、20歳代、30歳代が多く、あわせて8名（72.7%）といった状況となっている。

選択項目	人数	構成比
20歳代	3	27.3%
30歳代	5	45.5%
40歳代	1	9.1%
50歳代	2	18.2%
合計	11	100.0%



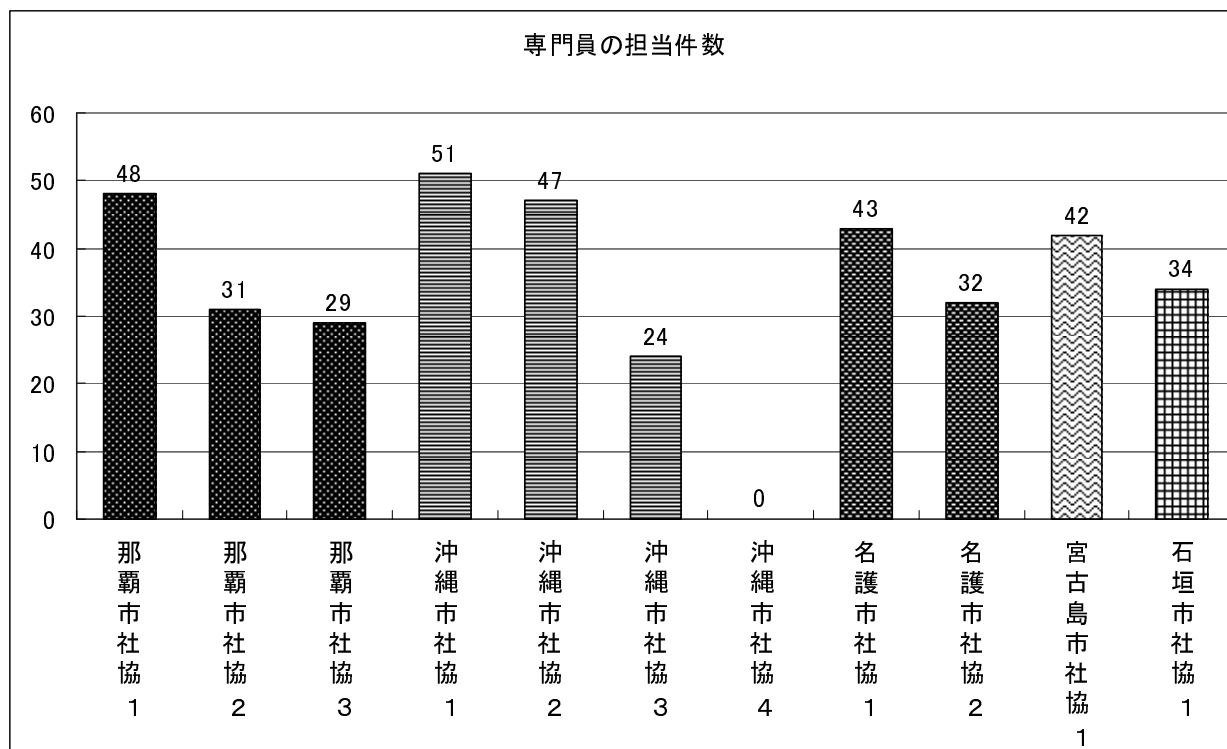
④担当件数

専門員の地域福祉権利擁護事業の担当件数をたずねたところ、平均で34.6件、最大で51件、最小で0件といった状況になっている。

各地区ごとを平均すると、宮古島市社協（宮古地区）が、平均42件（N=1）と多くなっている。ついで、名護市社協（北部地区）が平均37.5件（N=2）、那覇市社協（南部地区）が平均36.0件（N=3）、石垣市社協が平均34.0件（N=1）、沖縄市社協が30.5件（N=4）とつづいている。

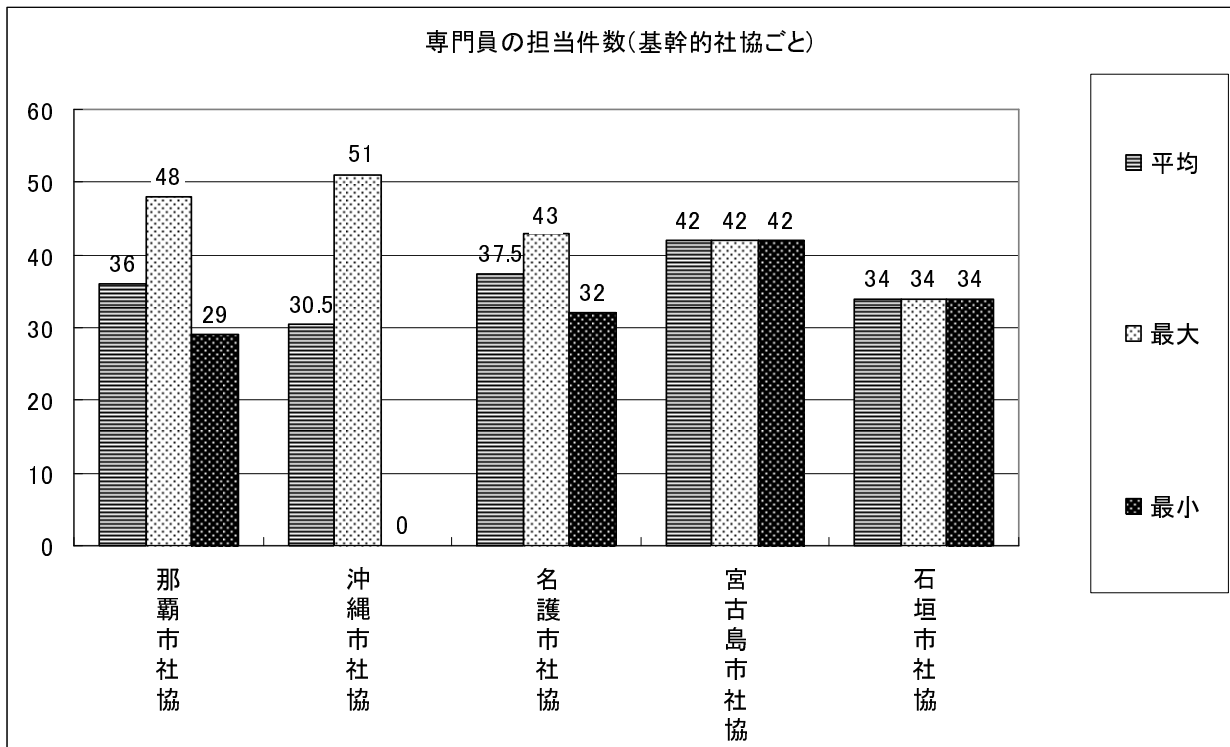
単位：件

基幹的社協	担当件数
那覇市社協1	48
那覇市社協2	31
那覇市社協3	29
沖縄市社協1	51
沖縄市社協2	47
沖縄市社協3	24
沖縄市社協4	0
名護市社協1	43
名護市社協2	32
宮古島市社協1	42
石垣市社協1	34



単位:件

	平均	最大	最小
那覇市社協 (N=3)	36.0	48.0	29.0
沖縄市社協 (N=4)	30.5	51.0	0.0
名護市社協 (N=2)	37.5	43.0	32.0
宮古島市社協 (N=1)	42.0	42.0	42.0
石垣市社協 (N=1)	34.0	34.0	34.0
総合(N=11)	34.6	51.0	0.0

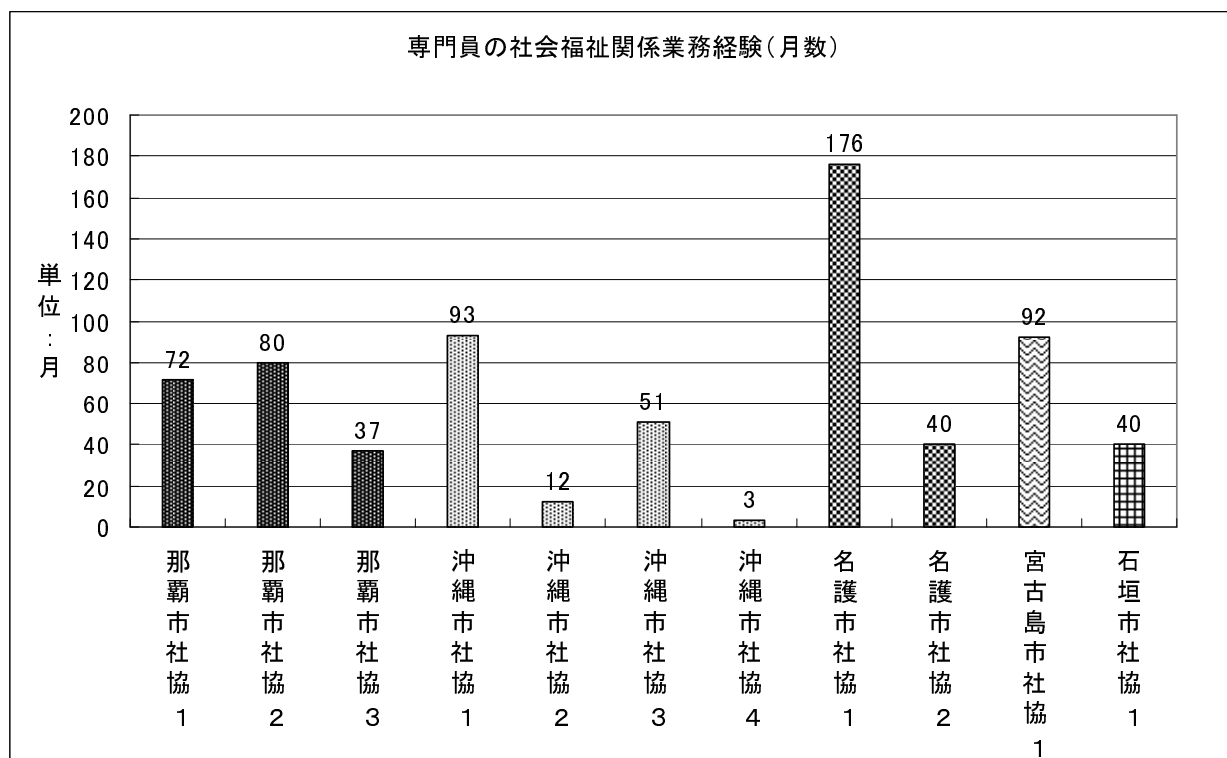


⑤社会福祉関係業務経験年数

専門員の社会福祉関係業務の状況をたずねると、平均5年3ヶ月、最大が14年8ヶ月、最小が3ヶ月という状況となっている。

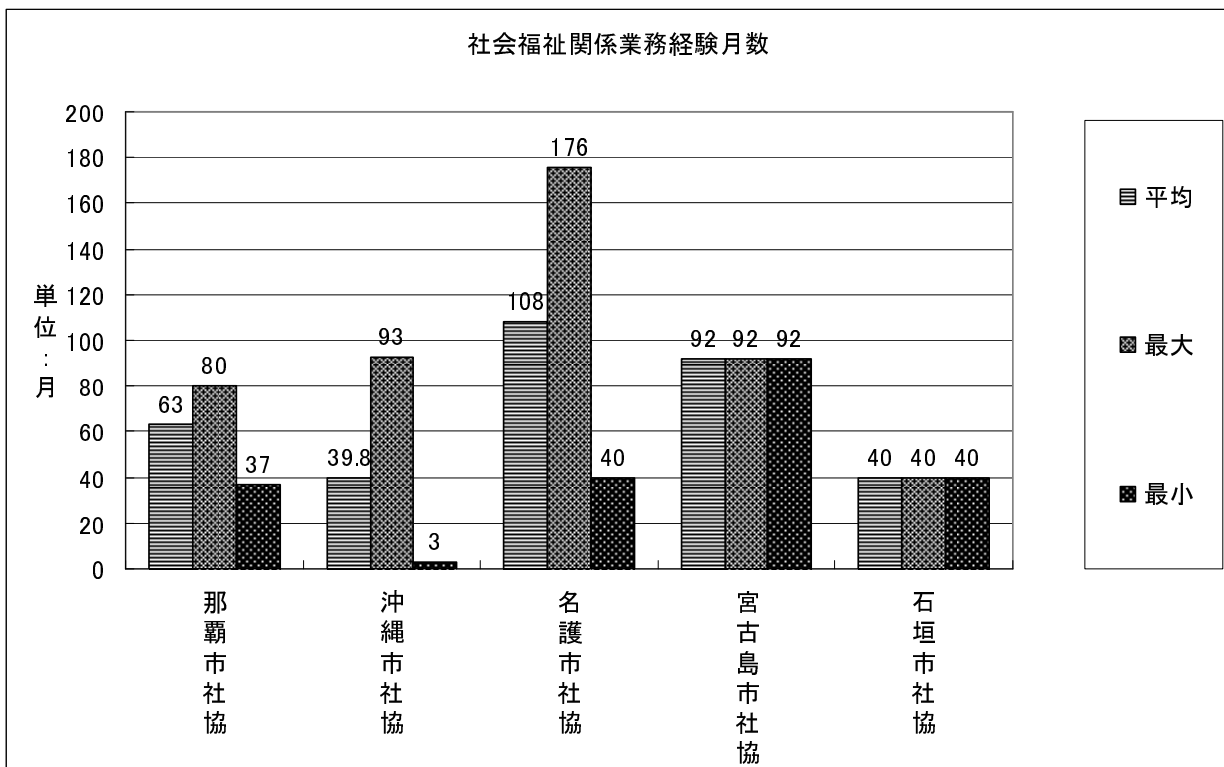
各地区ごとの状況は、下掲のとおり。

基幹的社協	年月
那覇市社協1	6年
那覇市社協2	6年8ヶ月
那覇市社協3	3年1ヶ月
沖縄市社協1	7年9ヶ月
沖縄市社協2	1年
沖縄市社協3	4年3ヶ月
沖縄市社協4	3ヶ月
名護市社協1	14年8ヶ月
名護市社協2	3年4ヶ月
宮古島市社協1	7年8ヶ月
石垣市社協1	3年4ヶ月



単位：年月

	平均	最大	最小
那覇市社協	5年3ヶ月	6年8ヶ月	3年1ヶ月
沖縄市社協	3年3ヶ月	7年9ヶ月	3ヶ月
名護市社協	9年	14年8ヶ月	3年4ヶ月
宮古島市社協	7年8ヶ月	7年8ヶ月	7年8ヶ月
石垣市社協	3年4ヶ月	3年4ヶ月	3年4ヶ月
総合	5年3ヶ月	14年8ヶ月	3ヶ月

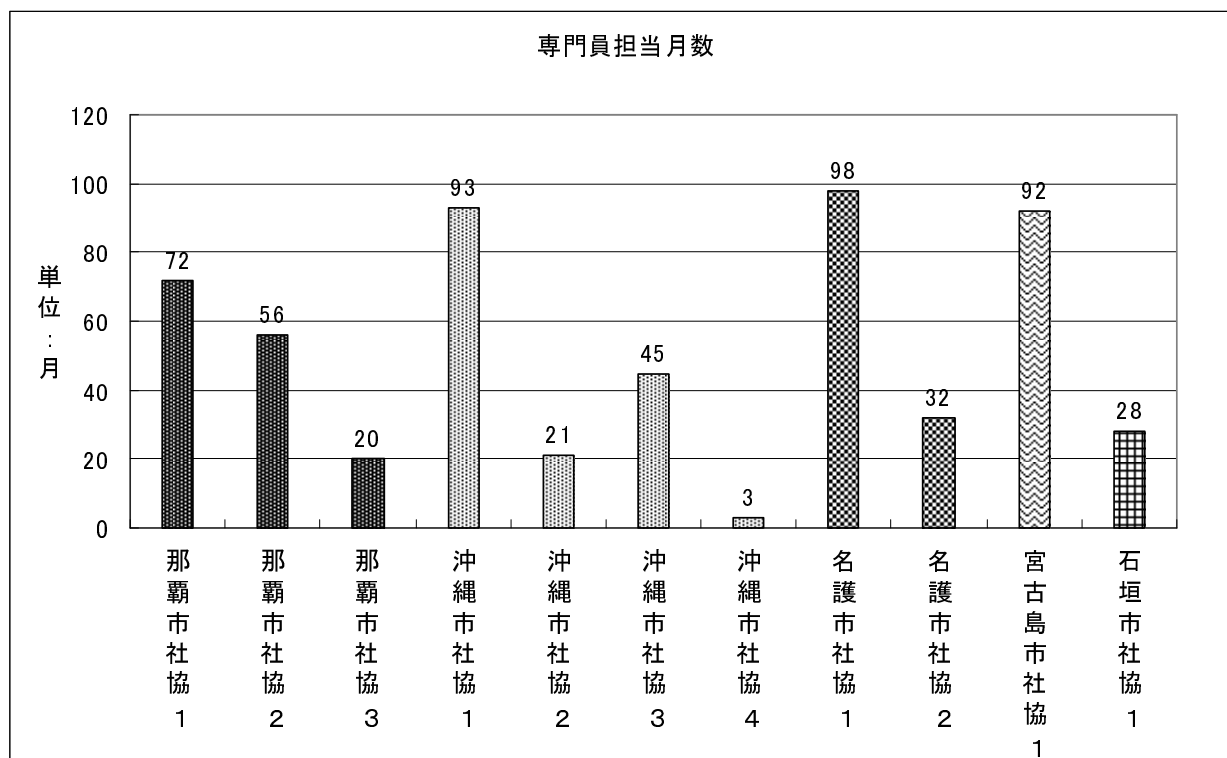


⑥専門員担当年数

専門員としての担当年数をたずねると、平均4年2ヶ月、最大8年2ヶ月、最小3ヶ月となっている。

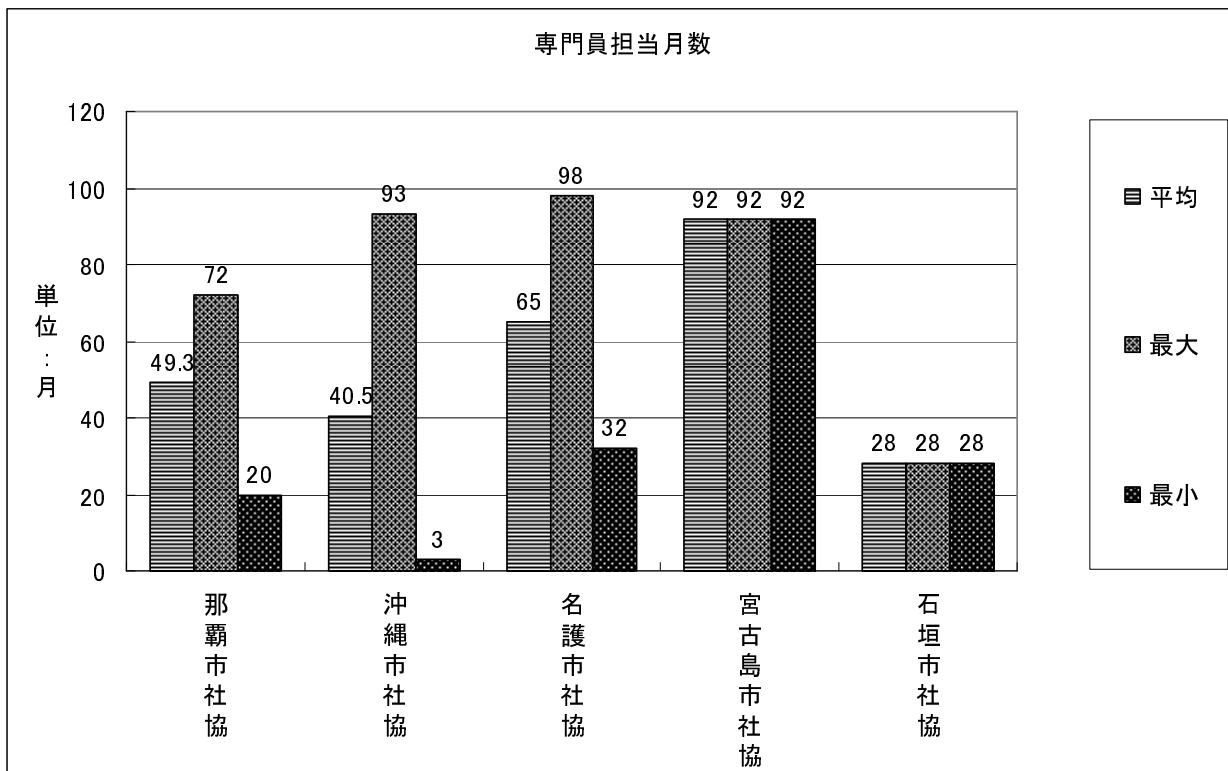
各地区ごとの状況は、下掲のとおり。

基幹的社協	年月
那覇市社協1	6年
那覇市社協2	4年8ヶ月
那覇市社協3	1年8ヶ月
沖縄市社協1	7年9ヶ月
沖縄市社協2	1年9ヶ月
沖縄市社協3	3年9ヶ月
沖縄市社協4	3ヶ月
名護市社協1	8年2ヶ月
名護市社協2	2年8ヶ月
宮古島市社協1	7年8ヶ月
石垣市社協1	2年4ヶ月



単位：年月

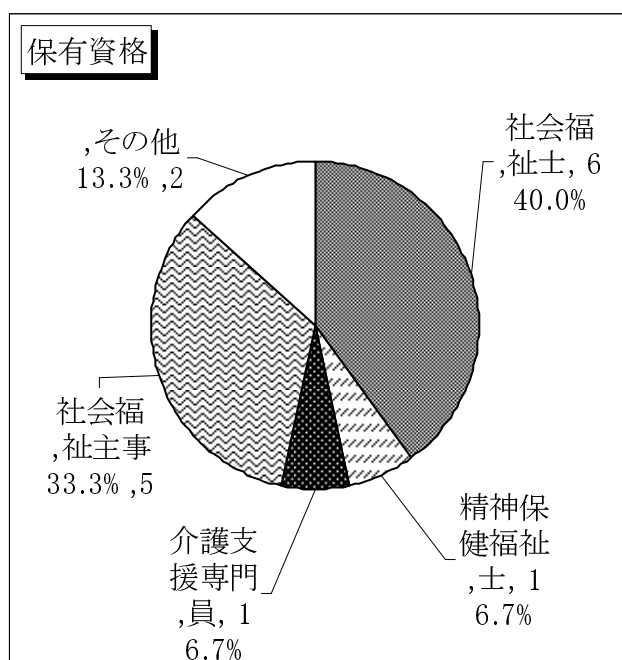
	平均	最大	最小
那覇市社協	4年1ヶ月	4年8ヶ月	1年8ヶ月
沖縄市社協	3年4ヶ月	7年9ヶ月	3ヶ月
名護市社協	5年5ヶ月	8年2ヶ月	2年8ヶ月
宮古島市社協	7年8ヶ月	7年8ヶ月	7年8ヶ月
石垣市社協	2年4ヶ月	2年4ヶ月	2年4ヶ月
総合	4年2ヶ月	8年2ヶ月	3ヶ月



⑦保有資格（複数回答可）

専門員の保有資格についてたずねると、社会福祉士が6名（40.0%）、ついで、社会福祉主事が5名（33.3%）、といった状況である。その他、精神保健福祉士、介護支援専門員、介護福祉士、教員などの資格を有している。

選択項目	人数	構成比
社会福祉士	6	40.0%
精神保健福祉士	1	6.7%
介護支援専門員	1	6.7%
社会福祉主事	5	33.3%
その他	2	13.3%
合計	15	100.0%



・保有資格その他記載

(北部地区)

介護福祉士

(南部地区)

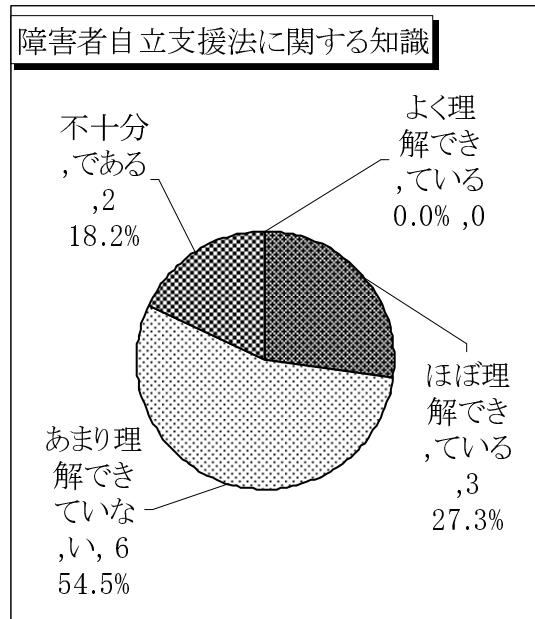
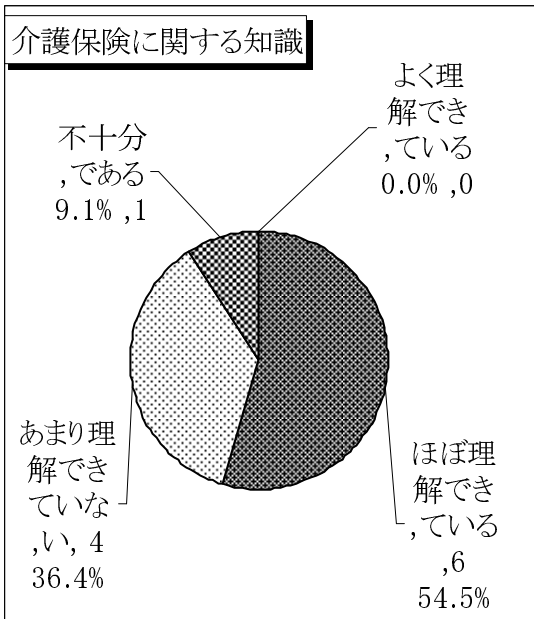
教員（小学校・養護学校）

⑧制度などに関する知識などの理解度の自己評価

専門員に制度などに関する知識などの理解度の自己評価について、たずねたところ、下掲のとおりとなった。各項目すべてにおいて、「あまり理解できていない」割合が多く、「よく理解できている」割合は、ほとんどない状況である。また、「障害者自立支援法に関する知識」については、特に「あまり理解できていない」「不十分である」割合が多く、理解度が低い状況となっている。また、各項目すべてにおいて、理解が「不十分である」という状況が、1件～2件見られる。

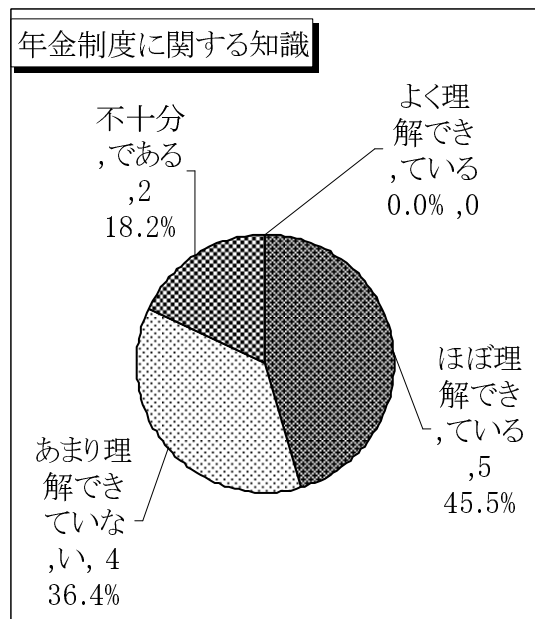
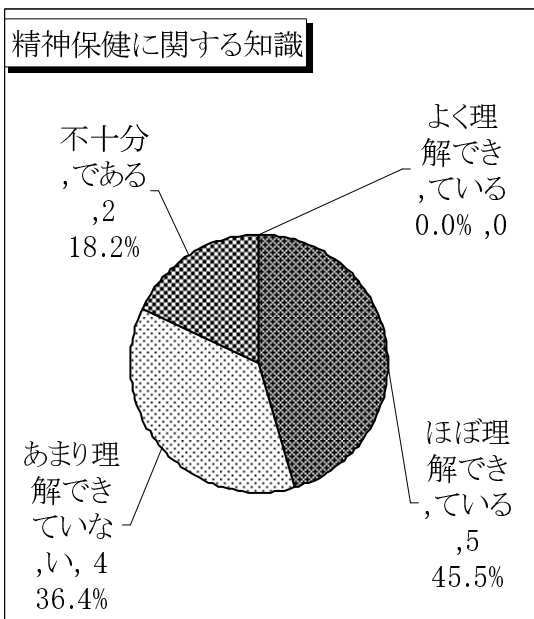
(1) 介護保険に関する知識

(2) 障害者自立支援法に関する知識

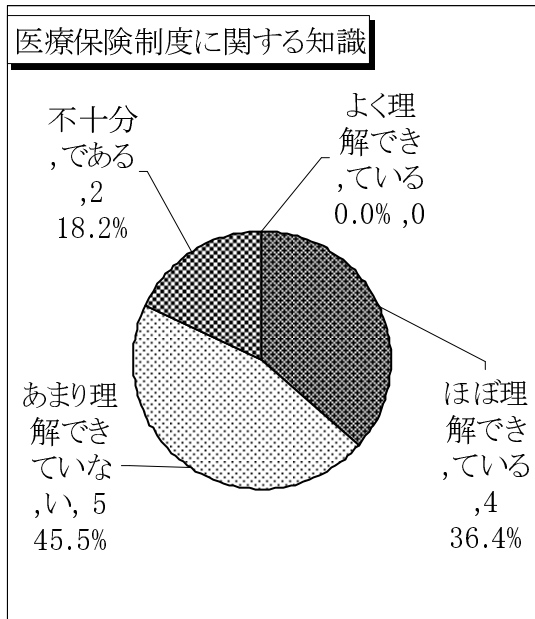


(3) 精神保健に関する知識

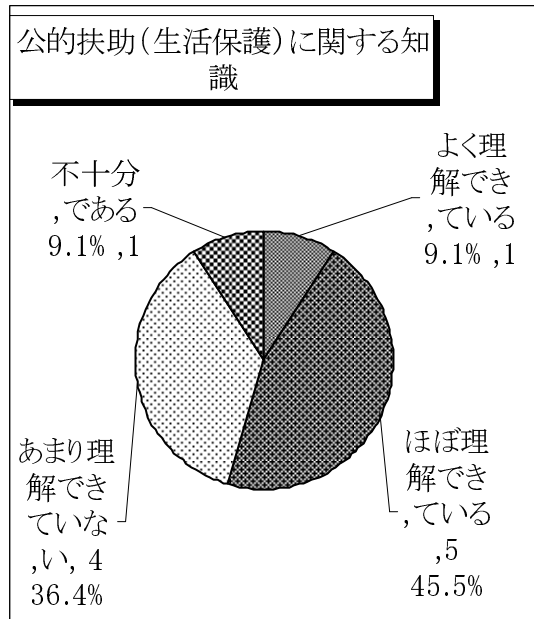
(4) 年金制度に関する知識



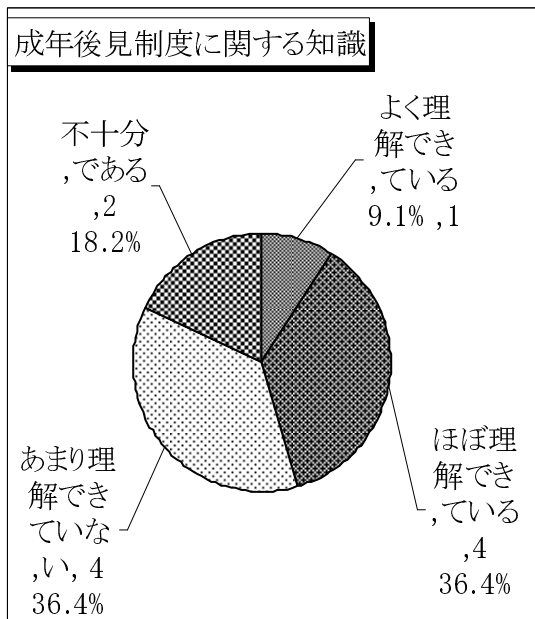
(5) 医療保険制度に関する知識



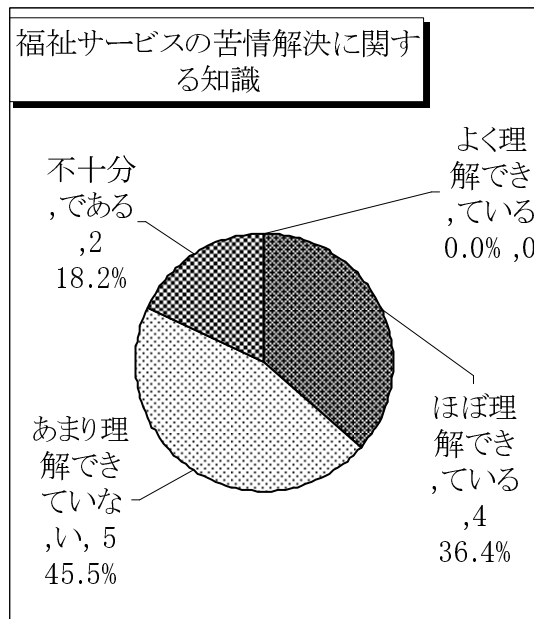
(6) 公的扶助（生活保護）に関する知識



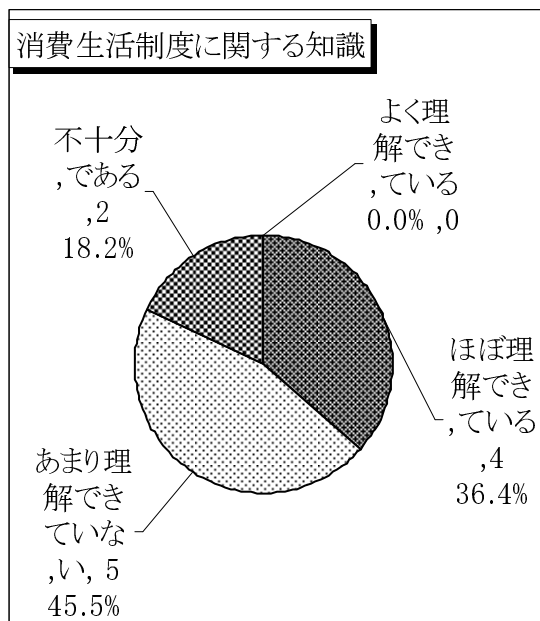
(7) 成年後見制度に関する知識



(8) 福祉サービスの苦情解決に関する知識



(9) 消費生活制度に関する知識

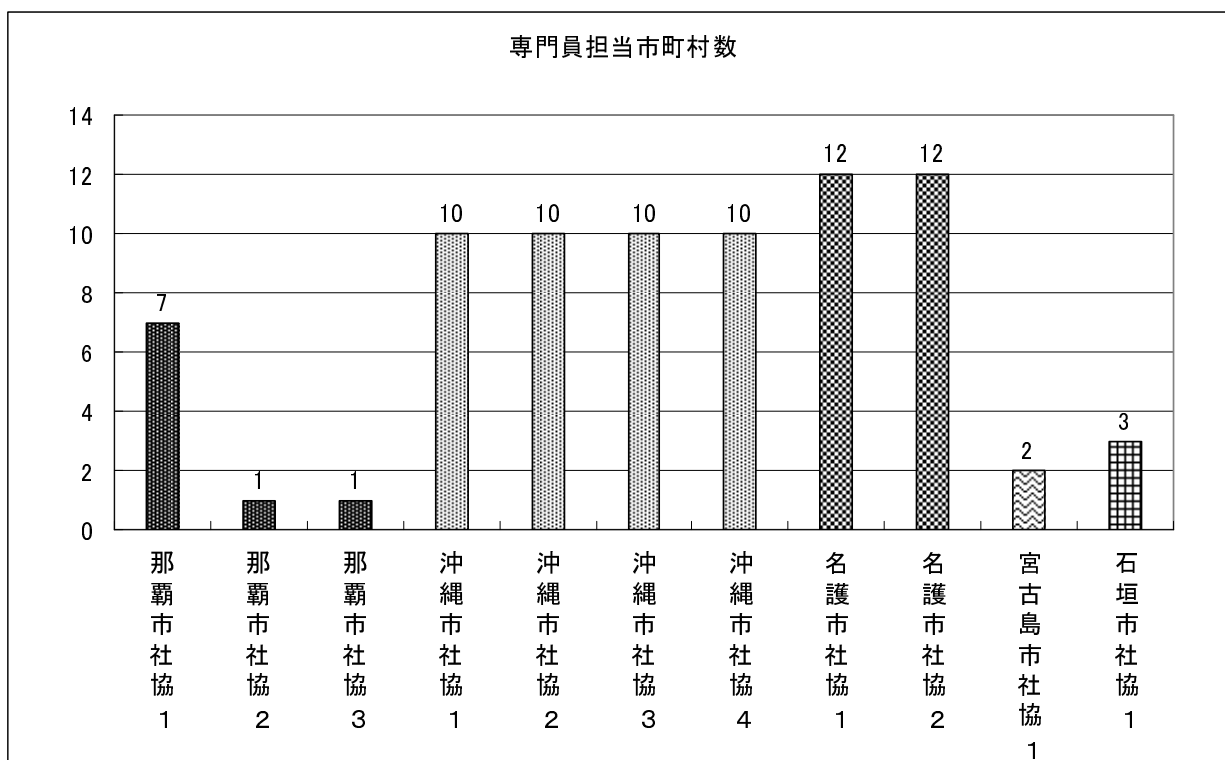


⑨担当市町村数

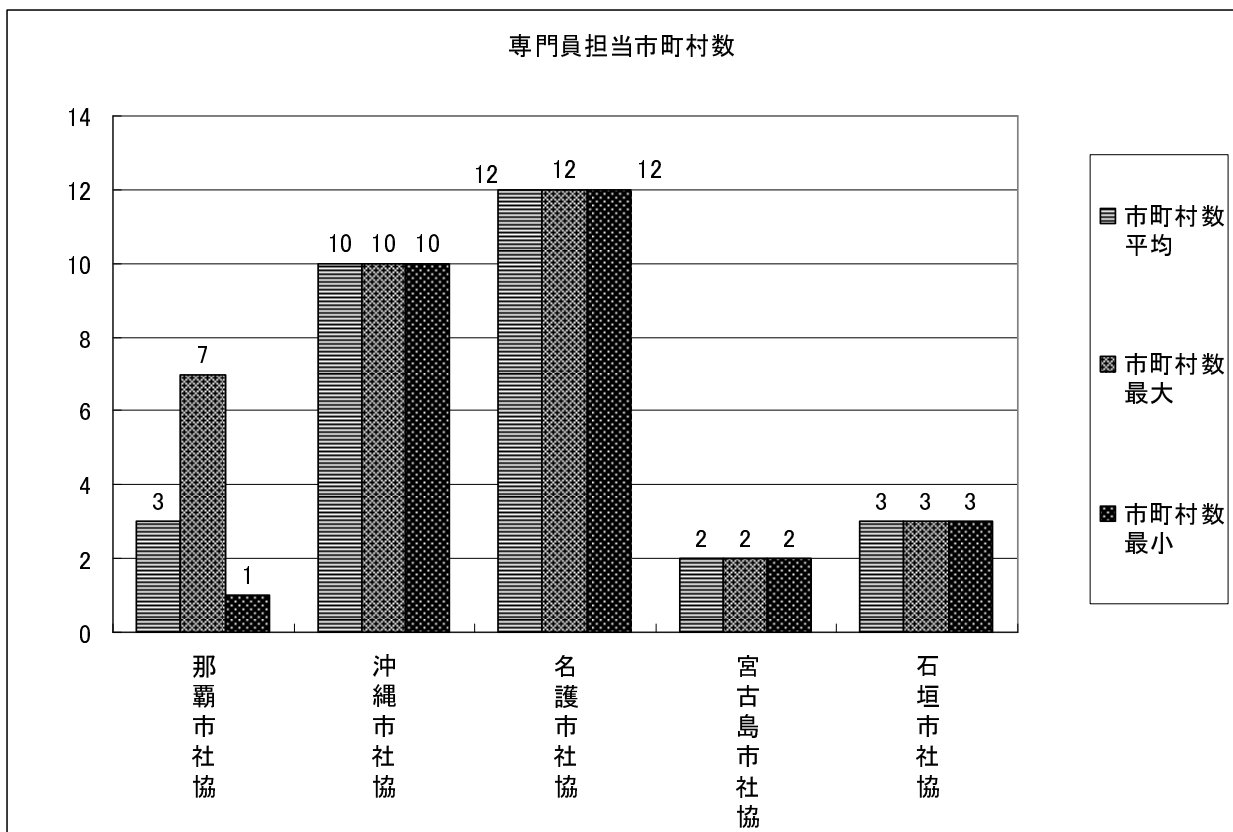
専門員ごとの担当市町村数についてたずねると、平均7市町村、最大12市町村、最小1市町村となっている。

・担当市町村数

基幹的社協	市町村数
那覇市社協1	7
那覇市社協2	1
那覇市社協3	1
沖縄市社協1	10
沖縄市社協2	10
沖縄市社協3	10
沖縄市社協4	10
名護市社協1	12
名護市社協2	12
宮古島市社協1	2
石垣市社協1	3



	市町村数 平均	市町村数 最大	市町村数 最小
那覇市社協	3	7	1
沖縄市社協	10	10	10
名護市社協	12	12	12
宮古島市社協	2	2	2
石垣市社協	3	3	3
総合	7	12	1

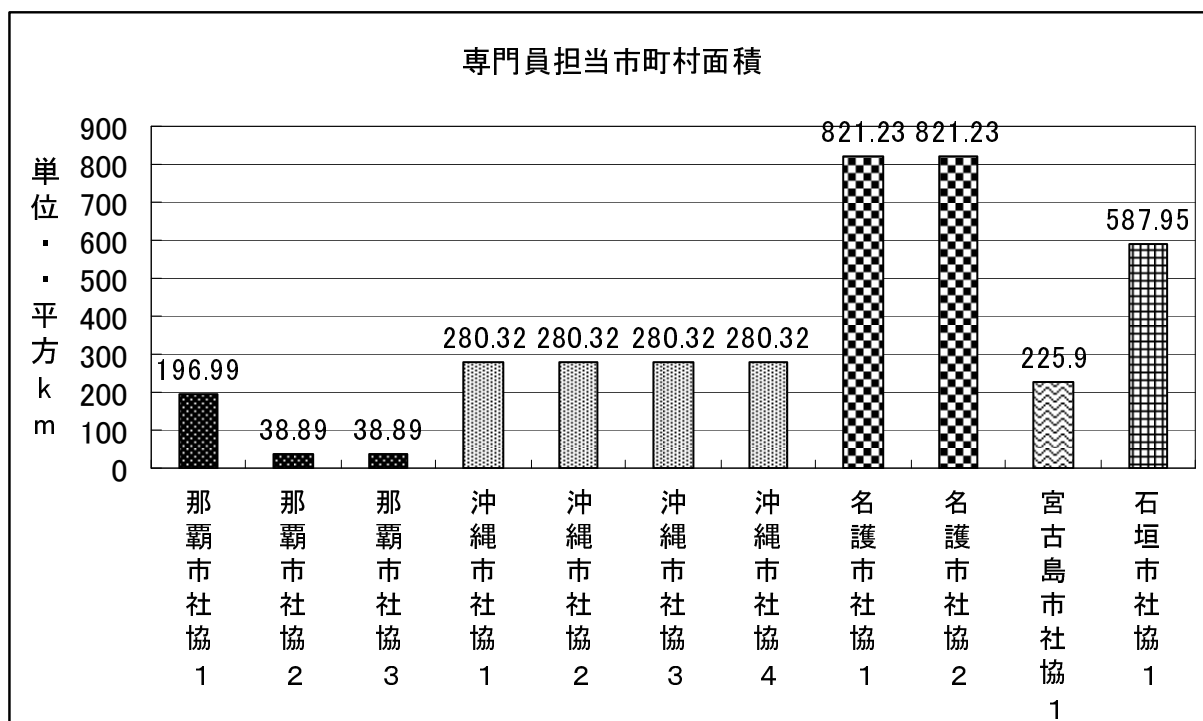


⑩担当市町村面積

専門員の担当市町村面積についてたずねると、平均 350.2 平方k m、最大 821.23 平方k m、最小、38.89 平方k mとなった。地区ごとの専門員の平均の状況を見ると、面積が一番大きい地区が、名護市社協で 821.23 平方k m、次いで、石垣市社協で 588.0 平方k m、沖縄市社協で 280.3 平方k mとなっている。

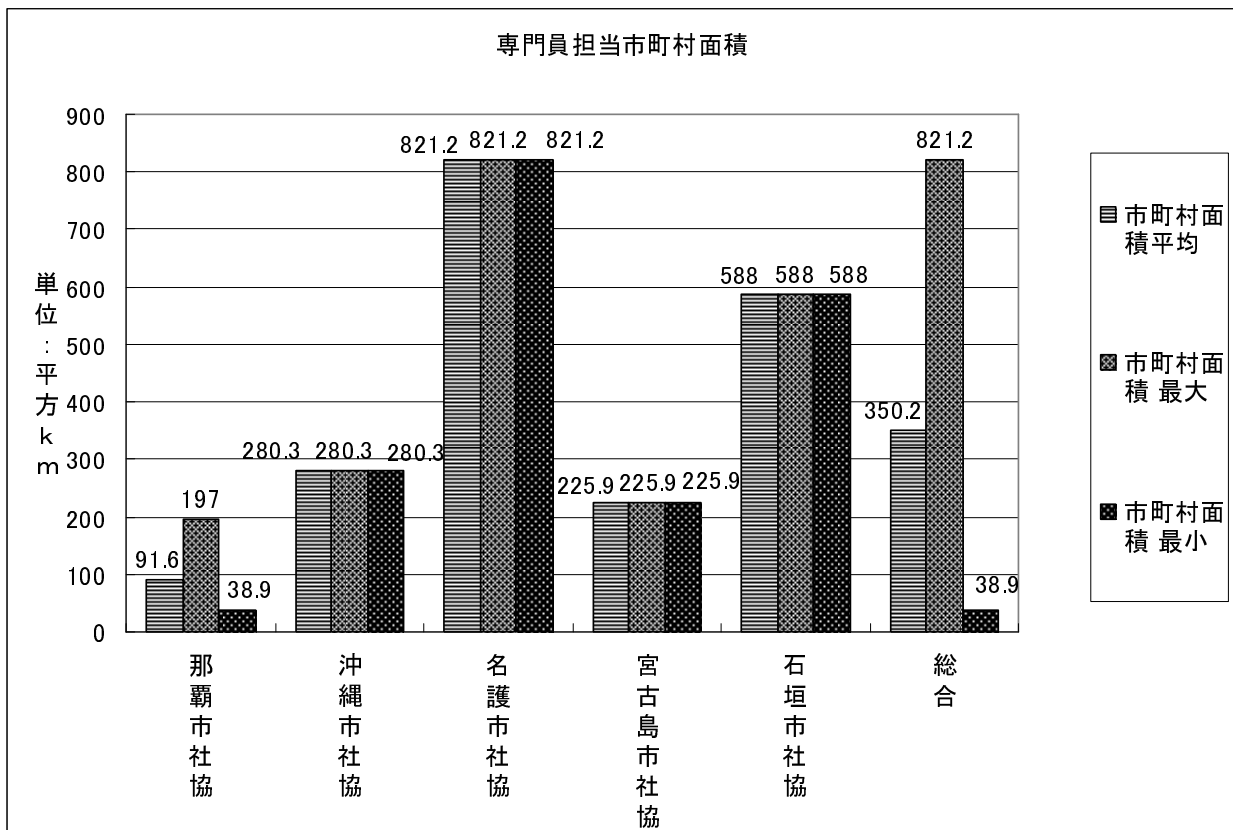
・担当市町村面積 単位：平方k m

基幹的社協	市町村面積
那覇市社協1	196.99
那覇市社協2	38.89
那覇市社協3	38.89
沖縄市社協1	280.32
沖縄市社協2	280.32
沖縄市社協3	280.32
沖縄市社協4	280.32
名護市社協1	821.23
名護市社協2	821.23
宮古島市社協1	225.9
石垣市社協1	587.95



単位:平方km

	市町村面積 平均	市町村面積 最大	市町村面積 最小
那覇市社協	91.6	197.0	38.9
沖縄市社協	280.3	280.3	280.3
名護市社協	821.2	821.2	821.2
宮古島市社協	225.9	225.9	225.9
石垣市社協	588.0	588.0	588.0
総合	350.2	821.2	38.9



⑩専門員として市町村行政に対して望むこと

専門員として市町村行政に対して望むことをたずねたところ、下記のとおりとなった。

(1) 財政面での支援については、市町村行政からの財政面の支援を求める声が強く、「不十分である」割合が、81.8%と大きくなっている。「十分である」、「どちらかといえば十分である」割合は、いずれも0%であった。

(2) 事業への理解については、「どちらかといえば不十分」が、54.5%、ついで、「不十分である」が36.4%を占めている。9.1%の割合で、「どちらかといえば十分である」割合がある。

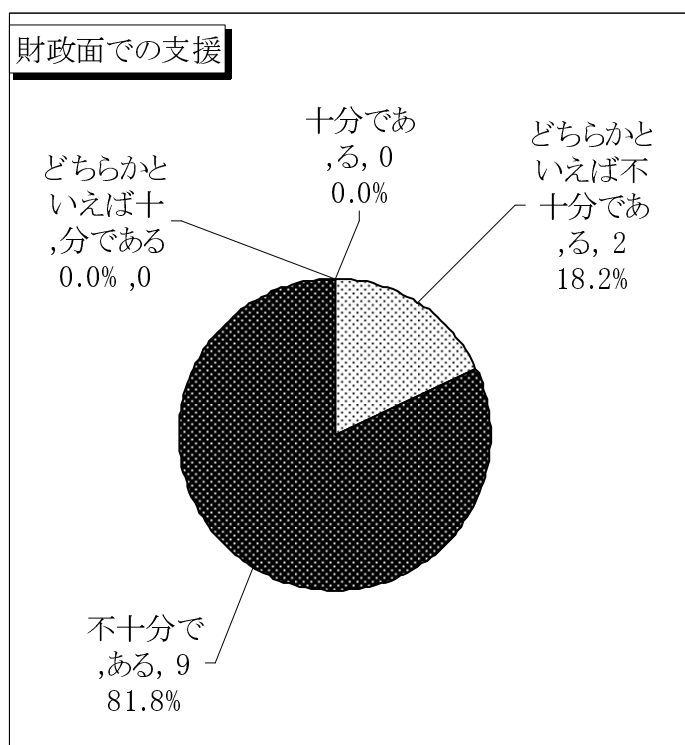
(3) 成年後見制度の市町村長申し立ての協力については、(2) 事業への理解と同じ構成となっており、「どちらかといえば不十分」が、54.5%ついで、「不十分である」が36.4%を占めている。9.1%の割合で、「どちらかといえば十分である」割合がある。

(4) 困難ケースでの主体的役割の発揮については、「どちらかといえば不十分である」が81.8%と大きくしめている状況であった。

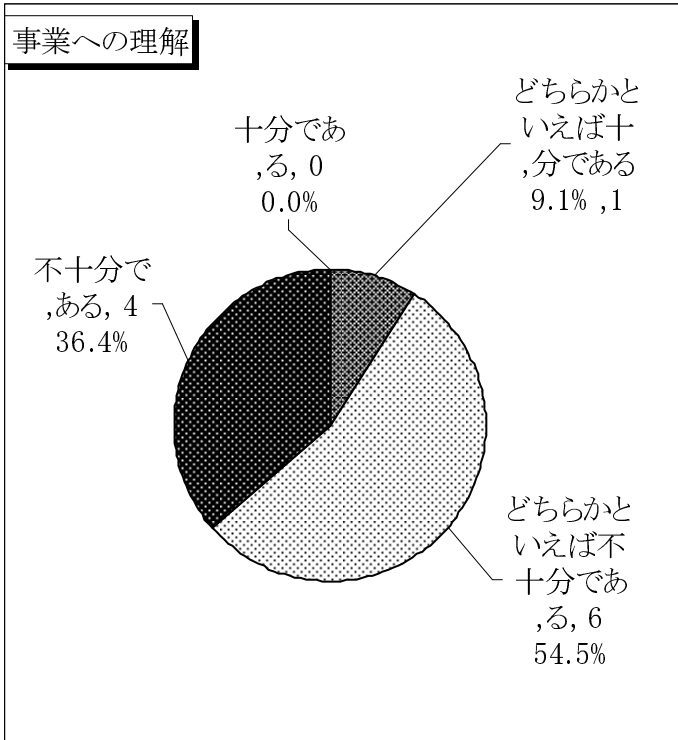
(5) 利用者死亡時の対応支援については、「どちらかといえば不十分である」が、63.6%、ついで、「どちらかといえば十分である」が、27.3%を占めている状況である。

全般的に、本事業が期待している市町村行政による(1)～(5)の役割などについては、「十分である」「どちらかといえば十分である」という項目の割合が、少なく、「どちらかといえば不十分」「不十分である」とする割合が多くなっている。

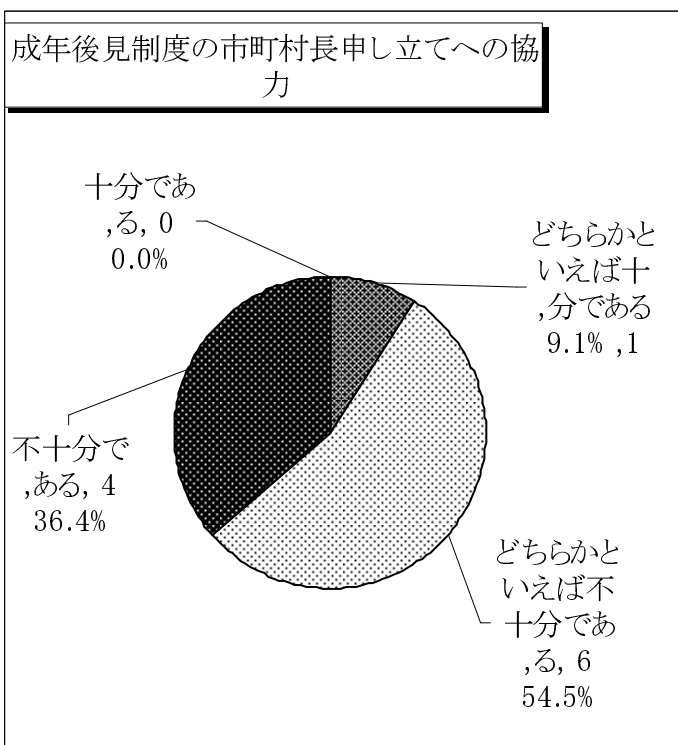
(1) 財政面での支援



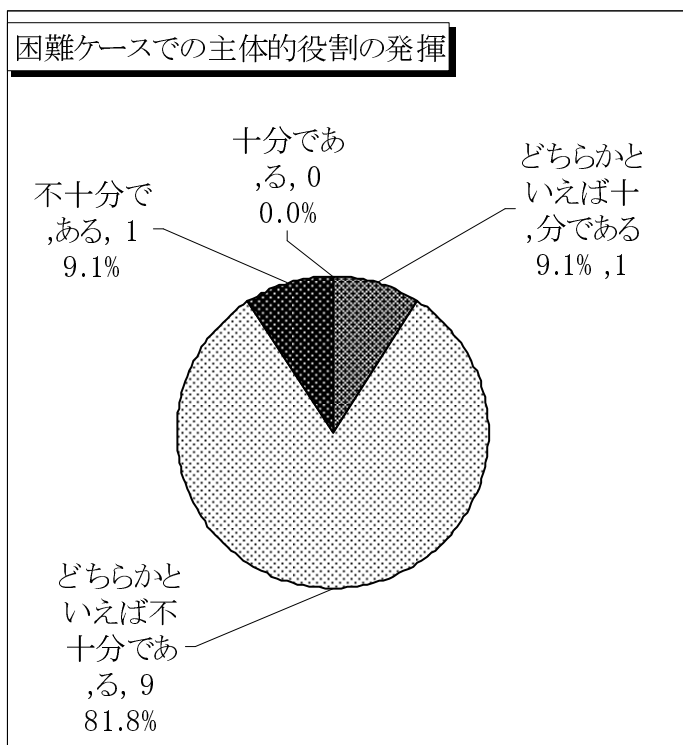
(2) 事業への理解



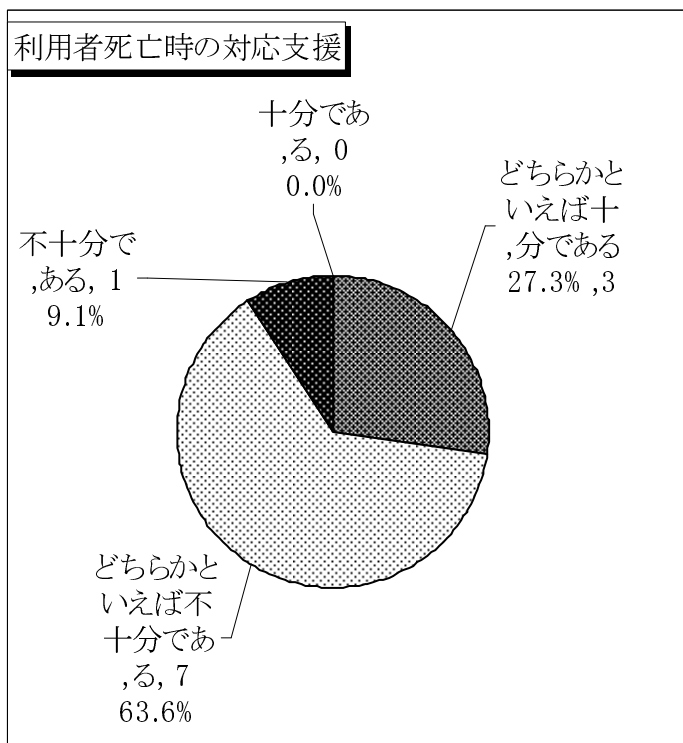
(3) 成年後見制度の市町村長申し立てへの協力



(4) 困難ケースでの主体的役割の発揮



(5) 利用者死亡時の対応支援



(6) 市町村行政、県、国に対して望むことについて

専門員として市町村行政、県や国に望むことについてたずねたところ、下掲のとおり、回答があった。

内容としては、

- ① ニーズに対応した財政的な措置の要望（市町村・県・国）
 - ② 市町村行政との更なる連携、事業の広い理解（市町村）
 - ③ 市単独での事業化、町村広域事業化の検討（市町村・県）
 - ④ 専門員の増員の早急な実施（県・国）
 - ⑤ 市町村での成年後見利用支援事業（市町村申立て、相談援助など）の積極的取り組みの要望（市町村）
 - ⑥ 権利擁護に知識を持った人材の育成と確保（市町村・県）
 - ⑦ 市町村へ困難ケース、虐待ケースへの積極的な関わり（市町村）
 - ⑧ 利用者が死亡した際の行政の相談窓口の統一や遺留物の扱いへの協力（市町村）
- などの記載があった。

(南部地区)

- ・ 県や国は、ニーズに応じた対応を考えて欲しい。（予算、専門員増員）
- ・ 特に後見制度について、現場では必要としている方が多いにも関わらず、（生活保護の受給者であったり、低所得、身寄りなしなど）、制度に繋げにくいケースがあまりにも多い。

(中部地区)

- ・ 権利擁護事業は市町村行政との連携が必要不可欠であるので、行政においても権利擁護事業についてもっと広く理解が深まるようにしてほしい。また、財政面での支援も求めたい。
- ・ 市町村行政への要望・・・判断能力が低く、身内の関わりが無い等理由により、権利が守られない方への対応として成年後見制度市町村長申立ては必要不可欠となる。しかし、どこの市町村でも申立てがスムーズに進展しにくい状況があるため、必要に応じスムーズな市町村長申立て実施を望む。また、行政の役割として、困難ケース・虐待ケース等への積極的な関わりが求められる。

県や国への要望・・・国は市単位での本事業実施の方向性を示しているが、県からの予算はシーリングがかけられ毎年減額されている。本事業発展のため、本事業に対する県の理解が必要であり、市単位での本事業実施を検討してほしい。

- ・ 広域での支援のため、基幹的社協への負担が大きい。各市町村で利用者数の地域格差が大きく、潜在的ニーズに対応できていないのではないかと。障がい者の地域生活移行が進む中で、地域で自立した生活を送るよう支援する本事業の必要性は高いと思われる。国より権利擁護事業を各市への設置方針が出ている中で、県としても十分に検討していただきたい。

・ 1. 市事業化・町村広域事業化の検討（市町村・県へ）

市部において、潜在的なニーズがあることは、先駆的に事業展開をし、ニーズ掘り起こしが進んでいる那覇市や沖縄市の利用実績を見れば、明らかと考える。本格的な市単独事業化、町村においては、広域による事業展開を検討してほしい。

2. 権利擁護の知識を持った人材の育成と確保（市町村・県へ）

権利擁護事業をはじめ、成年後見制度に関わるには、実践した経験より、高度な専門性と幅広いネットワークをもつ人材が必要と考える。市町村において、権利擁護のエキスパートを育てることが急務。

3. 成年後見制度を含め、市町村における「権利擁護システム」の構築（市町村・県・国へ）市部の市長申立が進み始めているが、第三者後見人の受け皿が不足している状況。1. 権利擁護事業の市単独事業化と合わせて、後見人の受け皿作りのあり方を検討し、権利擁護事業と成年後見制度が連動した「権利擁護システム」を構築していただきたい。

（北部地区）

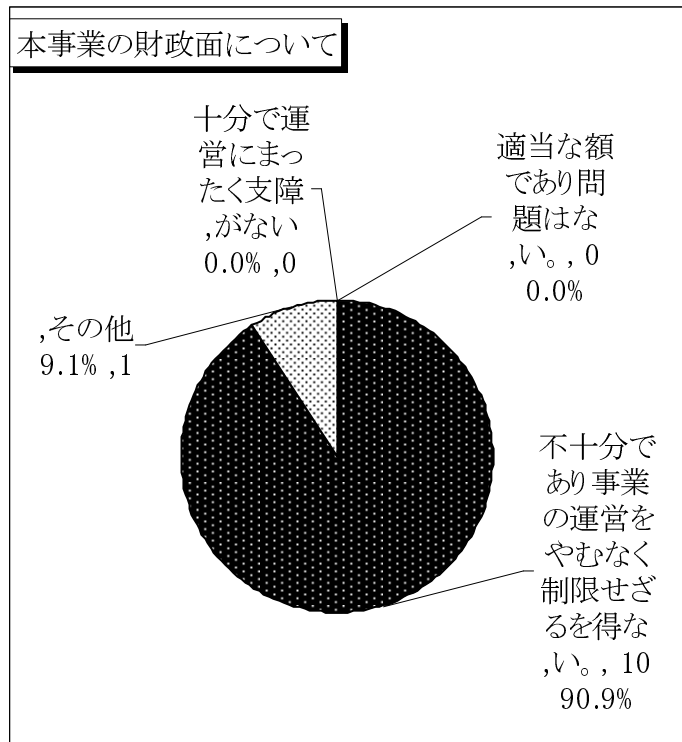
- ・成年後見人制度の相談援助が包括支援センターの業務として位置づけられていますが、一部の圏域市町村では、「担当者が居ないという理由等から消極的な態度」であったが、制度として位置づけられている訳ですから、真摯な態度でお願いしたい。また、身寄りのない利用者の遺留物の扱い、また死亡時の葬祭についての担当窓口（精神、知的、高齢者、生活保護受給者）を示してほしい。また、身寄りのない利用者があるが、行政で公用請求ということで、除籍謄本等を取り寄せて確認し、情報を共有できないでしょうか。
- ・成年後見利用支援事業及び市町村長申し立てに対する意識や取り組みに温度差を感じている。まずは制度を利用できるような整備・体制をお願いしたい。また、県へは、これだけの相談件数、利用件数の伸びをふまえた予算措置をしていただきたい。

（宮古地区）

- ・生保受給者が死亡した場合の遺留品の扱いで困ったことがある。生保のケースワーカーに相談したが、対応してもらえなかった。相談・契約件数も年々増加し、専門員の心理面、業務量において、負担が大きい。専門員の複数配置を早急に実施してほしい。

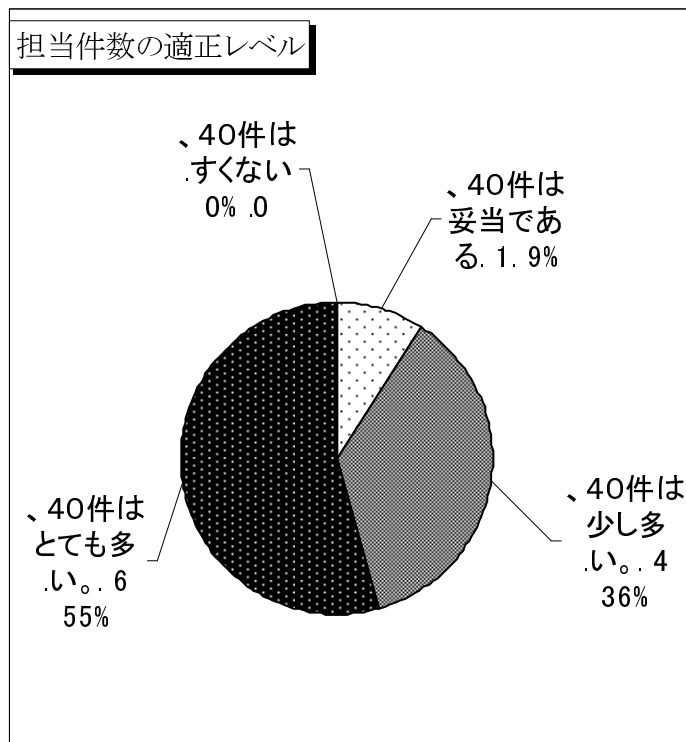
⑪ 本事業の財政面について

本事業の財政面について、専門員にたずねたところ、「不十分であり事業の運営をやむなく制限せざるを得ない」が、90.9%を占めた。その他の自由記載においては、「専門職を採用するために必要な人件費確保、人材育成に必要な費用、事業運営費、基幹的社協の増設など、すべてにおいて不十分」との記載があった。



⑫担当件数の適正レベル

専門員に担当件数の適正レベルについてたずねたところ、「40件はとても多い」が55%、「40件は少し多い」が36%、「40件は妥当である」が9%の状況になっている。「40件はとても多い」「40件は少し多い」を合わせ、91%が、担当件数の40件のレベルについて、多いとの認識である状況が明らかとなった。



それぞれの理由について、たずねたところ、下記のとおりとなった。

・担当件数の適正レベル(2)「40件は妥当である」理由 1件 9%

- ・ちょうどいいと思うが、困難ケースが多いときつい。(八重山地区)

・担当件数の適正レベル(3)「40件は少し多い」理由 4件 36%

- ・30～40件が望ましい。(南部地区)
- ・頻回な支援の必要な利用者が多いため。(南部地区)
- ・広域で活動しているため移動に時間がかかる。(中部地区)
- ・広域での事業展開のため、移動に時間を要し、迅速な対応が困難。また利用者へ密接な支援ができない。(中部地区)

・担当件数の適正レベル(4)「40件はとても多い」理由 6件 55%

- ・30件あたりが適正と思われる。業務を行う上で、正職員か嘱託員によって、差が出る。できれば、正職員の予算配分が望ましい。(南部地区)
- ・多くの市町村をまたいでいるので、移動時間でもかなり時間を費やしてしまう。また利用者一人一人によって臨機応変に対応が必要なので、個別的でより良い支援ができるのか不安である。(中部地区)
- ・広域での支援のため移動に時間がかかり、十分な支援が出来ない。(中部地区)

当該事業の利用者の利用前(利用後も)の生活状況が、親族、知人からの金銭搾取、消費被害者、多重債務者、浪費癖と複雑な事情がほとんどで、そうした問題の関係機関、関係者との調整にも時間

が費やさせるため 40 件はとて多いと思う。(北部地区)

・利用者一人一人への支援が大分おろそかになってしまう。(北部地区)

・困難ケースの増加で、契約後の対応に追われている現状、件数が多くなると、利用者へのきめ細かな対応が難しい。(宮古地区)

⑬専門員が本事業を担当しての感想・思い・課題

専門員が本事業を担当しての感想・思い・課題をたずねたところ、下記のとおり回答があった。事業への不安、予算の増額要望等、専門員の正職員化等、事業実施体制の検討、市町村社協、関係機関との連携、専門員の研修体制、生活支援員の研修、モチベーション維持、慰労、表彰、利用者自身による金銭管理について、本事業の周知、生活保護受給者利用料、低所得者利用料免除について、コンピューターシステムの開発など、多岐にわたり、回答があり、事業担当者として、事業運営に大きな不安をもちながら、事業に携わっている現状がある。

・主な回答

事業運営への不安

これからの事業運営に不安を覚える

今後の展開が見えない状況に強い不安を覚える。

幅広い内容の権利擁護に関する相談に対応できる力なく不安。

ニーズに応えることができない。

予算の増額要望等

予算増額を早急に望む。

事業費が削減され、事業運営において支障が出てきている。

財政面の問題で、利用者のニーズとのズレが生じている

本事業を必要とする方が安心して利用できるような財政確保

県社協予算と基幹的社協の予算のバランスが悪いように感じる

専門員の正職員化等

専門員の正職員化

雇用形態が嘱託では、専門員のモチベーションの維持が難しい、職員の確保も難しくなる。

嘱託職員という不安定な身分であるため身分保障を要望

雇用形態が不安定

専門員のほとんどが「非常勤雇用」で適正な実施とはいえない状況。早急な改善を行ってほしい。

資格取得の際、専門員の実務経験を活かす制度ができないか。

職員の待遇にムラがある。

事業実施体制の検討

県センターにおいても業務量調査を実施し、基幹的社協と合わせて、人員配置を含めた、事業体制再編の検討を行って欲しい。

基幹的社協にセンター長を配置し、スーパーバイズ機能、実施体制・管理体制の強化を図って欲しい。

事務補佐の存在は必要不可欠

出納管理と物品管理業務を事務補助により行い、管理体制の透明性を確保する。

県社協は、基幹的社協のスーパーバイザー的役割を担い、専門員のスキルアップ、モチベーション維持の対応の検討を要望

市単独事業のほうが敏速な対応、訪問、地域との連携、時間の短縮が期待できる。

担当エリアを縮小した上で40件を目安にケース担当することは、妥当、しかし、管理体制の更

なる強化を図るには、不安。

市町村社協、関係機関との連携

市町村社協、関係機関との頻繁な連絡会議、ケース検討会議が不可欠。現体制では、事業を運営することが精一杯。

専門員の研修体制

専門員の研修ができていない

専門員、全国研修等参加の機会の確保を希望

生活支援員の研修、モチベーション維持、慰労、表彰など

生活支援員の研修ができていない

生活支援員のために研修会や交流会等の実施。

生活支援員のモチベーション維持、長期間かかわる事のできる体制整備（研修や連絡会）

生活支援員のスキルアップ研修の実施が十分とはいえない、表彰やモチベーションの維持に向けた方策の検討が必要

生活支援員への慰労

他市町村（社協）と生活支援員とのコミュニケーション不足がある

利用者自身による金銭管理について

学校現場などで、教育的な手段で、金銭管理の大切さを学ぶ機会の保障をつくる。

本事業の周知

本事業の必要性の更なる周知

生活保護受給者利用料、低所得者利用料免除について

全国的に生活保護世帯は利用料は免除、最低生活費基準で生活する生活保護世帯から利用料を徴収しなくてはならない問題を明確にする。

利用料の支払いが困難な世帯について免除する基準を明確にしていく。

市町村行政による生活保護利用料補助の負担を検討して欲しい。

コンピューターシステムの開発

コンピューターシステムの開発を検討して欲しい。

回答内容(全部掲載)

那覇市社協専門員①

他機関との連携をとる上では、社協が全国にあり、地域との連携をとりやすいことも利点であると思う。財政面では、専門員の正職員化を望んでいる。専門員の研修や生活支援員の研修ができない状態なので、予算増額を早急に望む。事業の実施については、市単独事業のほうが敏速な対応、訪問、地域との連携、時間の短縮が期待できると思う。

那覇市社協専門員②

現場に関して強く感じるのが、学校教育等で小さい頃から金銭管理の大切さを学ぶ機会を作るべきだと考えています。実施（特に生活保護世帯等）病気などやむを得ない事情で公的な援助が必要な方がいらっしゃるのも事実ですが、教育的な手段を講じていれば対象の枠にはいらなかったであろう方々もいらっしゃる気がしています。生保世帯については、負の連鎖についてもよく耳にしますが、それをくい止めるのも教育の力を借りることは大きいのではないかと思います。

文部省へ事情（金銭管理できない方の）を伝え、協力してもらう（予算的にも）というのは無理でしょうか？

那覇市社協専門員③

権利擁護という事業名から幅広い内容の相談を受けるが、それに対応できる力が無く不安もある。

沖縄市社協専門員①

●研修について・・・日常の援助を通して得られるスキルもあるが、さらなるスキルアップを図るためには、専門員に対する研修等にも参加したい。

●財政面について・・・年々、権利擁護事業の重要性が高まっており、利用者の数も増加しているにも関わらず、今年度事業費が削減され、事業運営において支障が出てきている状況である。地域で安心して暮らしていけるように権利擁護事業の利用を必要としている方々が、財政面の問題で契約が難しく、必要な支援を受けられないという、利用者のニーズとのズレが生じている状況で、これからの事業運営に不安を覚える。

●専門員の身分保障について・・・権利擁護事業の業務は大変重要であり、大きな責任を伴うものである。しかし、専門員の雇用形態は嘱託が多いように見受けられる。これでは、専門員のモチベーションの維持が難しい事と職員の確保も厳しくなると考える。

●生活支援員について・・・権利擁護事業は生活支援員の協力で成り立っている。生活支援員の確保のために研修会や交流会等の実施ができる予算の配慮を望む。

●本事業について・・・高齢者や障がい者の QOL を保つために権利擁護事業は重要な事業であると思う。本事業の必要性をもっと周知させていきたい。

沖縄市社協専門員②

財政面について・・・本事業が認知されるにつれ、本事業利用を必要とする希望者は年々増加する一方である。しかし、事業拡大どころか予算は減額され、H19 年度に入り中部地区では生活保護世帯契約を保留せざるを得ないという異常事態になっている。現場で働く者として、利用希望の相談を受けながら、今後の展開が見えない状況に強い不安を覚える。本事業を必要とする方が安心して利用できるような財政確保を希望する。

専門員の業務について・・・広域で移動するため、移動時間がかかり、困難ケース等対応に追われると日中ほとんど事務所を空けてしまう。昼食時間も 1 時間しっかりとれることはほとんど無く、17 時以降事務所に戻りケース記録や事務処理に追われる現状であり、事務補佐の存在は必要不可欠である。専門員の業務は介護保険・自立支援事業、成年後見制度等多岐に渡り専門知識が必要とされる。スキルアップのため、全国研修等参加の機会確保を希望。多忙な業務、専門的知識が求められる専門員であるが、嘱託職員という不安定な身分であるため身分保障を要望。

県社協について・・・H19 年度の予算編成は、県社協の人員費を確保した上で各基幹的社協へ分配されるという方法であり、この方法では県社協の予算と基幹的社協の予算のバランスが悪いように感じる。また、県社協へは基幹的社協のスーパーバイザー的役割を担い、専門員のスキルアップ、モチベーションの維持等含めた対応の検討を要望。

生活支援員について・・・利用対象者が認知症高齢者・知的障害者・精神障害者等であるため、担当が頻りに代わることは利用者にとっていい影響は及ぼさないと考える。生活支援員がモチベーションを保ち、長期的に関わることが出来る体制整備が必要(研修や連絡会等)。

利用料について…事業開始当初、生活保護世帯から徴収する利用料 400 円は保険料確保が主な

目的だった。その問題が解消された今、全国的に生活保護世帯は利用料免除が基本である中で徴収をせまる県の考え方に疑問を感じる。最低生活費基準で生活する生活保護世帯から利用料を徴収しなくてはならない問題を明確にし、その問題が解決された際には全世帯利用料が免除されるのか、また、利用料支払いが困難世帯について免除する基準を明確にしていく必要があるのではないかと考える。

沖縄市社協専門員③

①専門員のスキルアップについて…年々相談ケースは権利侵害事例への対応や成年後見制度との連携が求められる事例が増えている。専門員には一層の知識・技術の取得、質の向上が望まれる中で、研修の必要性を真に感じる。②専門員の雇用形態について…専門性が求められる職でありながら、雇用形態は不安定であり、専門員としてモチベーションを保つためにも、それに見合った雇用形態であってほしい。また今後資格取得をする際これまでの専門員としての経験を活かせることができないか。

③財政面について…ニーズは増える一方で、財政面が厳しいのが理由でニーズに応えることが出来ない。地域で安心して暮らしていくことを支援していくことが本事業のモットーではないのか。

④生活支援員について…ボランティアで日々支援を行ってくださる生活支援員へ、モチベーションを保つためにも研修をかねた慰労が必要ではないか。他市町村との支援員とのコミュニケーション不足も気になるところである。

沖縄市社協専門員④

1. 他機関との連携について

センターや関係機関、互いで利用者の権利擁護に対する意識の向上を行うためにも基幹的社協や市町村社協が積極的に連絡会議やケース検討会議等を行うことは不可欠と考える。しかし、現体制においては、事業を運営することが精一杯である。

2. 財政面について

① 市町村行政の負担の検討について

H19年度より、新規の保護世帯利用料補助が確保できないために保護世帯の利用停止している。県からの予算確保が困難であれば、各市町村、生活保護世帯の利用状況に応じて、市町村行政による生活保護利用料補助の負担を検討してほしい。

3. 県社協について

① 職員について

厚労省は、「事業の企画、運営にあたる職員」及び「専門員」は、「原則専任の常勤雇用」とすることとしているが、専門員のほとんどが「非常勤雇用」となっており、適正な実施とはいえない状況にあると考える。早急な改善を行ってほしい。

② 県センター業務の業務量調査実施と人員配置の変更を含めた事業実施体制の再編について

基幹的社協と同様に県センターにおいても業務量調査を実施し、基幹的社協及び県センターの業務量や内容の状況を総合的に検証し、内容によっては、基幹的社協と合わせて、人員配置を含めた事業体制再編の検討を行ってほしい。

4. 社協の事業の実施体制・管理体制について

① センター長の配置

沖縄市や那覇市では、専門員3~4名の複数体制となっており、専門員(常勤雇用)が、40件以上

の担当ケースを持ちながら、他の専門員への指導・育成、困難ケースへの同行訪問を行うなど、バックアップを行っており、大きな負担となっている。県センターと同様に基幹的社協においてもセンター長を配置し、スーパーバイズ機能を充実させ、実施体制・管理体制の強化を図ってほしい。

② 管理体制へのコンピューターシステムの活用

利用者の出納管理、通帳・印鑑などの預かり物品の管理をコンピューターシステムの活用により、強化が図られるのではないかとと思われる。独自のシステムを開発を検討してほしい。

③ 管理体制の透明性の確保（庶務職員の配置）

利用者の出納管理と物品管理業務は、専門員と切り離し、庶務職員（事務補助）が行い、透明性を図ることが望まれる。

5. 専門員の業務について

担当エリアを縮小した上で40件を目安にケースを担当していくことについては、件数、それにかかる業務量は妥当であると考えられる。しかし、管理体制のさらなる強化を図るには、業務の負担が増大すると考えられ、予算面とも関わりがあり、不安である。

6. 生活支援員について

ボランティア育成講座と合わせた公募形式を実施したことで、人材を集めることは可能になったが、その後スキルアップ研修の実施が十分とはいえない。また、日々の活動への慰労や他の生活支援員との交流の場を設ける、長年活動されている支援員への表彰など、モチベーションの維持に向けた方策を検討する必要がある。

7. 本事業について

金銭的な支援がきっかけではあるが、利用者の近いところで支援ができること、利用者の権利擁護のために支援ができることは、ソーシャルワーカーとして、とてもやりがいのあり、利用者支援の基礎になる事業であると考えられる。1日も早く地域に根付いた事業となるよう取り組みの強化を行っていただきたい。

8. ”権利擁護”に関する研修会等の開催

関係機関や事業所等において、まだまだ利用者の権利擁護に対する認識は十分とはいえない。県内外より、講師を招いて積極的に権利擁護の啓発は必要。

名護市社協専門員①

圏域内市町村、社協、関係機関によって当該事業についての理解や認識についてかなり温度差が激しく利用者がいない、相談のない圏域市町村や生活支援員の登録もない圏域内市町村社協が存在しており、そうした社協に対してどう取り組んでいくかが課題。また、権利擁護に関しての幅広い周知や、各相談機関や民生委員児童委員、金融機関や行政窓口、病院、福祉施設、さらに地域の弁護士、司法書士、行政書士等との連携など、地域の支援体制を充実していく事も不可欠だと思います。一方で本人の意思が確認できないために、当該事業との契約が締結できない場合や不動産の売買など重要な法律行為が必要になるなど、本制度による援助内容のみでは本人に対する十分な援助が完結できない現状を踏まえて成年後見制度利用支援事業の取り組みに積極的なアプローチをしていく事が必要になると思います。社会福祉法や厚生労働省からの指針等をみてもわかるとおり本来、行政が責務を負うべく基本的人権に基づいた社会福祉を行政に代わり長年にわたり社会福祉協議会が担ってきたという現状があると思います。したがって、昨今の財政難な状況も十二分に理解はできますが、だからといってこれまで以上に運営補助金を削ってはこれ

から迎える本格的な少子高齢化の自体、多種多様な福祉ニーズと押し寄せてくる波に対し沖縄県の福祉行政がそれを乗り切れるのかどうか疑問に感じます。当事業の相談内容が、精神障害福祉、老人福祉、児童福祉、人権侵害、虐待、財産問題等々と多岐に亘り、高次な援助技術が求められていることから、専門員としての資質向上に向けた取り組み方の検討や処遇困難ケースに対するモチベーション維持の方法、法律専門家との連携の持ち方、リスクマネジメントについてのあるり方と課題は山積している。また、当該事業利用者の能力低下や当該事業での対象にならない判断能力の低下した方々への成年後見制度利用支援事業の行政の取り組みや一部先進地で行われている社協の法人後見についても今後の制度発展を見越して視野にいれておくべき重要課題だが、それについてのスーパービジョンを示して頂きたいということとスーパーバイザーの配置を申し入れているが・・・。

名護市社協専門員②

北部に関しては、名護市との調整はスムーズであるが、他町村役場や北部福祉事務所との連携が取りづらいというのが本音である。毎年 CW が代わるため、利用者の状況を細かく情報共有できたとしても、次年度担当が代わったとたん連絡が利用者の生活状況を偏って把握してしまうことも多々ある。定期的な連絡会を持てるとお互いの業務内容や業務の流れがみやすくなるのではないかと思う。また、地域福祉権利擁護センターとして、権利擁護事業の業務内の働きだけでなく、最近では成年後見制度について、また多重債務者の自己破産・調停問題、虐待等の問題が多くなっている中で、自分の力量では当然無理な専門的な問題が多くなってきている。専門員のスキルアップのため、モチベーション保持のため、研修会への参加、リーガルサポートや家庭裁判所等との連携を行っていくための定期的な連絡会・情報交換会の場を持つ必要がある。北部地域管轄でも 70 件余りの利用者を抱えている。ここ 2～3 年は件数も毎年約 20 件の利用契約を結び権利擁護事業の存在も周知され始めてきたところではあるが、昨年度、今年度に関しては相談件数の大きな伸びとは逆に利用契約が結べないという問題がある。利用者との利用契約を結ぶためには利用者の件数に応じた生活支援員が必要となるが、その確保が出来ず、地域福祉権利擁護事業を必要とする利用者への対応(契約) がスムーズに行えないという問題に直面している。また、これ以上相談にのることは、現利用者への対応に不備が出てきたり、専門員としての動きがとりづらくなる可能性がある。専門員の業務は、利用者のみを相手にするわけではなく、生活に問題を抱える利用者をはじめ、親族、関係機関、各市町村社協、支援員など、調整する先が多く、内容も定期的なものに限らず、緊急に必要となる調整事項等が多く発生する。そのため、利用者一人一人に細かな対応をしていくためには、現在基本となる 40 件を担当するという事は、難しい。また去年度まで、事務補佐がつかず、他事業との兼務という体制であった。そのため、利用者の緊急時の対応に手間取ったり、本来の専門員としての業務がおろそかになるなどの問題があった。本来専門員としての業務に専念出来る環境・体制が必要であると感じている。

宮古島市社協専門員①

1. 行政・関係機関について・・・生活保護のケースワーカーからの相談が増加し、本事業に結びつくケースは多いが、契約後の支援においてケースワーカーと連携して困難ケースの対応にあたるのが少ない。本事業にまかせきりの場合が多少ある。

2. 他機関との連携について・・・介護保険事業所、施設等との連携はスムーズ。役割の分担もスムーズに行われている。

3. 財政面について・・・事業運営費の削減で、研修会やセミナーへの参加ができず、専門員のスキルアップが図れない。財政上支援評価の為の定期的な訪問（離島）が難しい。生活保護受給者の生活支援員報酬が事業費を圧迫しているため、事業運営に支障をきたしている。

4. 社協の事業の実施体制、管理体制について・・・各支所、他社協に推進員が配置されて、ようやく動き出した。専門員の業務量が多く、利用者に対する、きめ細かな支援を行う上では、推進員のバックアップが大きな力となり、本事業の展開には不可欠。専門員が不在の場合の対応（金庫の開閉、生活支援員への伝達等）が不十分。

5. 専門員の業務について・・・相談件数、契約件数とも年々増加しているが、専門員増がなく、業務量が膨大。困難ケースの増加で、心的負担も大きくなっている。

6. 生活支援員について・・・数が不足しているため、日によっては、一人の支援員が7～8件の支援をすることもあり、利用者への十分な対応ができない。生活支援員の数の確保が困難。また、研修の機会が少ないため、技術面での向上がなかなか図れない。

7. 本事業について・・・サービス内容のなかでも、金銭管理のニーズが多く、本事業を利用することで、経済的な虐待の予防や防止につながっている。

石垣市社協専門員①

本来の目的とは、少しずつ、日常的な金銭管理が中心になってきていることがさびしい。離島は確かにケース数は少ないが、困難ケース（離島という理由で支援が難しいこともある）もあり、生活支援員を出せない分、専門員が代わりに支援しているし、ケース数だけでは図れないと思う。石垣は連携も比較的出来ていると思うが、与那国や竹富については、まず連携もできていないし、説明会に行っても手ごたえがないし、十分事業を理解してもらえていない様を感じる。また、毎年行きたいが旅費がない。現在の利用者に関して、ワーカーや事業所で理解に、ムラがあり、毎回1から説明している。また、社協の他職員に関しても、権利擁護事業の大変さを分かってもらうのが、難しい。一度やってみないとわからないと思う。また基幹的社協同士で、職員の待遇にムラがあるのはおかしい。給料やボーナス等統一すべきだと思う。

(2) 専門員業務量調査

調査の概要

調査日：平成19年7月30日（月）～平成19年8月12日（日）

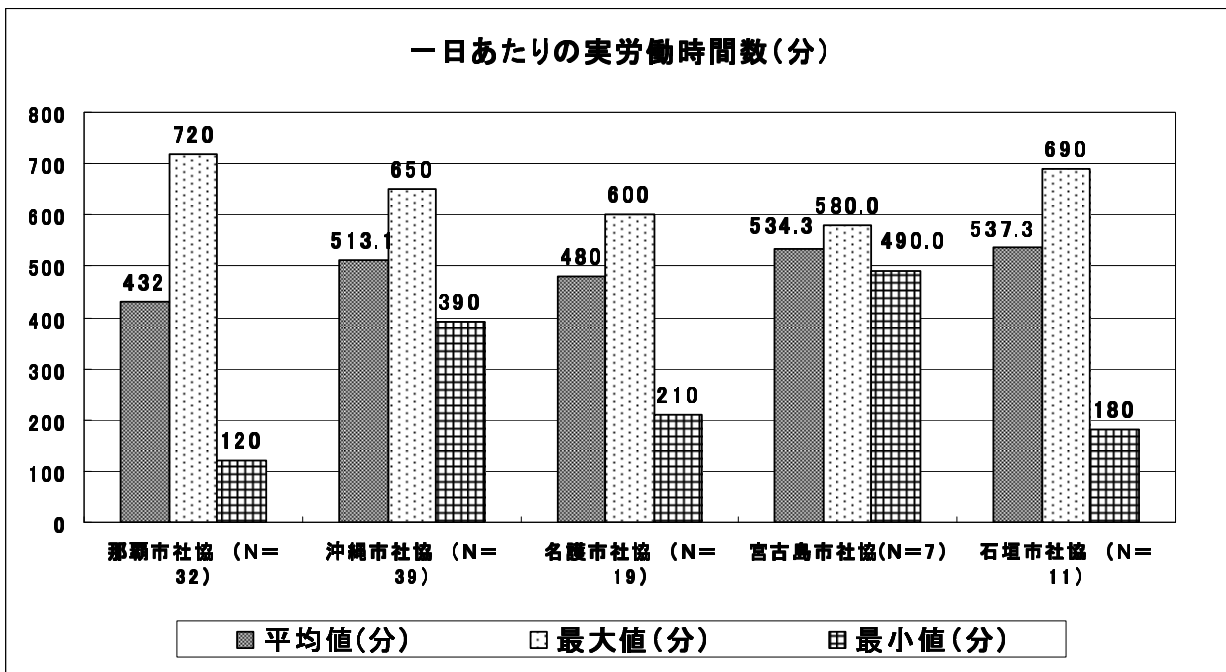
調査日に、地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）専門員として活動している専門員（11名）に全数調査を実施した。書面による調査とし、回答された調査票を回収した。有効回答数11名、回答率100%となった。

①1日の実労働時間

専門員の出勤日の休憩時間を除く、1日の実労働時間の状況を見ると、平均498.8分となった。石垣市社協、宮古島市社協、沖縄市社協で、平均値が、労働基準法による法定労働時間の480分（8時間）を上回る数値となった。各地区での最大値を見ると、多い順から、那覇市社協で720分（12時間）、石垣市社協で690分（11時間30分）、沖縄市社協で650分（10時間50分）、1日で勤務している日があった。

平成15年全国調査と比較すると、平均値に大きな差は見られていない。

	平均値(分)	最大値(分)	最小値(分)
那覇市社協 (N=31)	432	720	120
沖縄市社協 (N=39)	513.1	650	390
名護市社協 (N=20)	480	600	210
宮古島市社協(N=7)	534.3	580	490
石垣市社協 (N=11)	537.3	690	180
合計 (N=108)	498.8	720	120



H15 全国調査

	平均値(分)	最大値(分)	最小値(分)
専任専門員 (N=67/ NA=3)	489.0	725.0	360.0

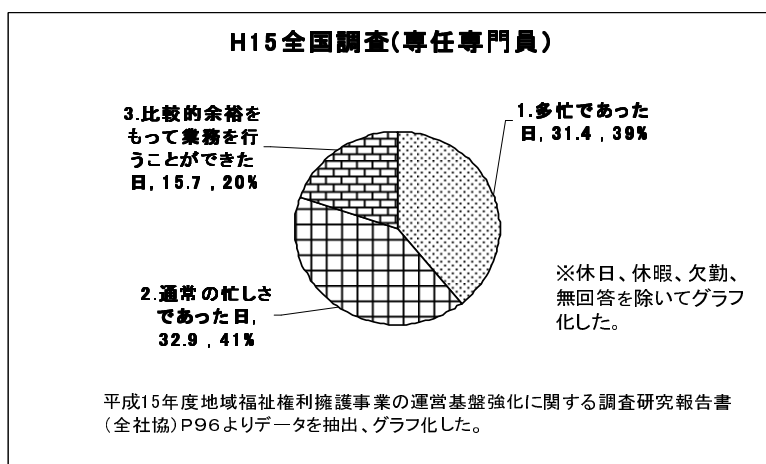
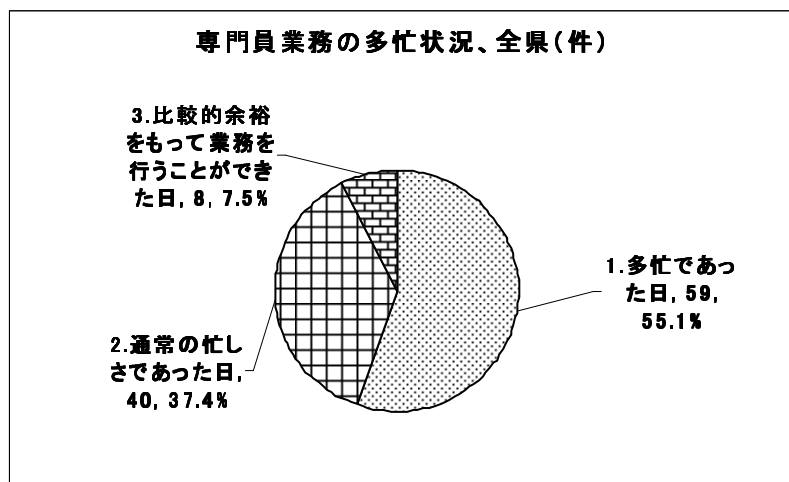
※ 全社協平成15年度地域福祉権利擁護事業の運営基盤強化に関する調査研究報告書より抜粋

②多忙の状況（勤務日中一休日、休暇、欠勤を除く）

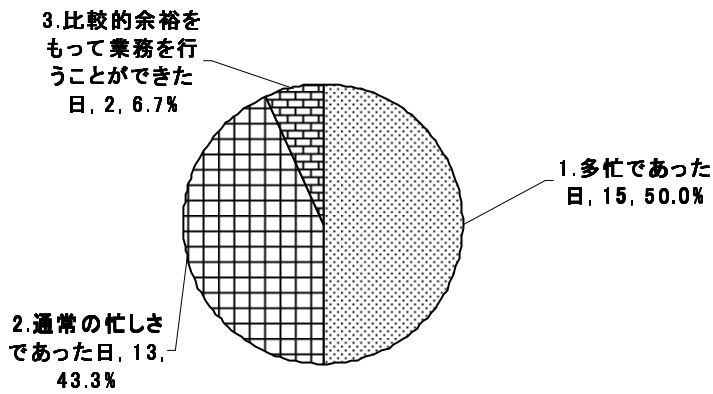
勤務日中、専門員の多忙の状況についてたずねたところ、沖縄県全体で、「多忙であった日」が、55.1%、「通常の忙しさであった日」が37.4%、「比較的余裕をもって業務を行うことができた日」が7.5%という状況となった。平成15年全社協調査と比較すると、「多忙であった日」の割合が、多い状況が見られる。

地区ごとの状況を比較すると、沖縄市社協および石垣市社協において、「多忙であった日」が特に大きな割合を占めている。いずれの地区も「比較的余裕をもって業務を行うことができた日」の割合が0%～20%と少なく、専門員の日々の業務は、多忙な状況にあることが把握できる。

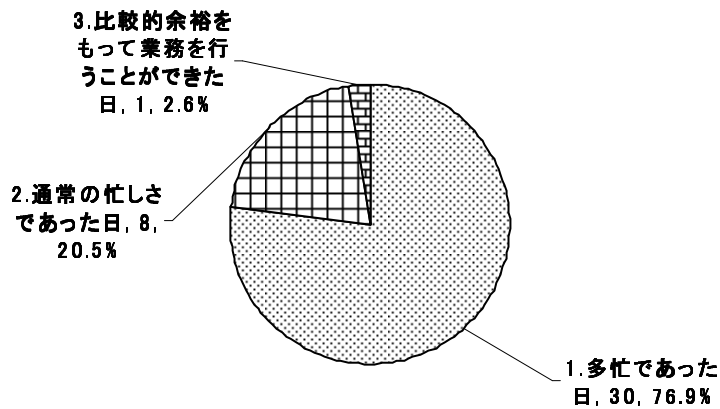
	総計		1.多忙であった日		2.通常の忙しさであった日		3.比較的余裕をもって業務を行うことができた日	
	日数	構成比	日数	構成比	日数	構成比	日数	構成比
那覇市社協	30	100.0%	15	50.0%	13	43.3%	2	6.7%
沖縄市社協	39	100.0%	30	76.9%	8	20.5%	1	2.6%
名護市社協	20	100.0%	5	25.0%	11	55.0%	4	20.0%
宮古島市社協	7	100.0%	1	14.3%	6	85.7%	0	0.0%
石垣市社協	11	100.0%	8	72.7%	2	18.2%	1	9.1%
総計	107	100.0%	59	55.1%	40	37.4%	8	7.5%



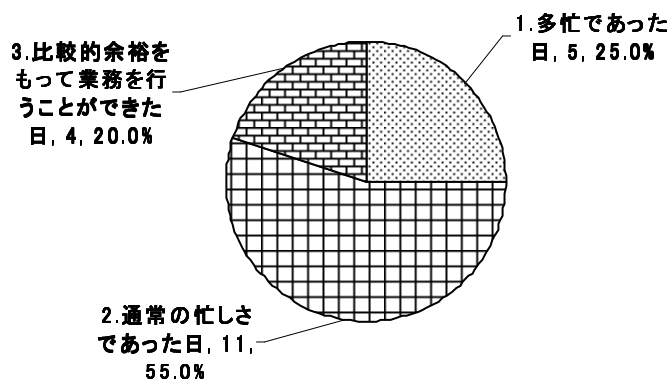
専門員業務の多忙状況、那覇市社協(件)



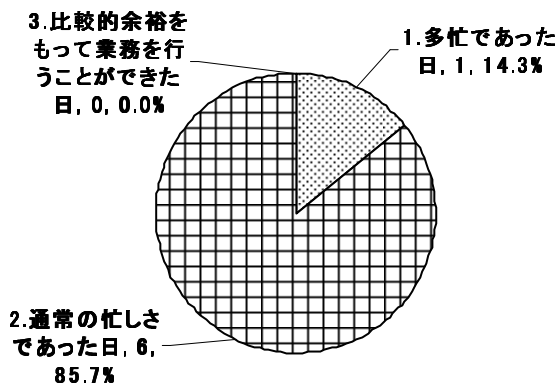
専門員業務の多忙状況、沖縄市社協(件)



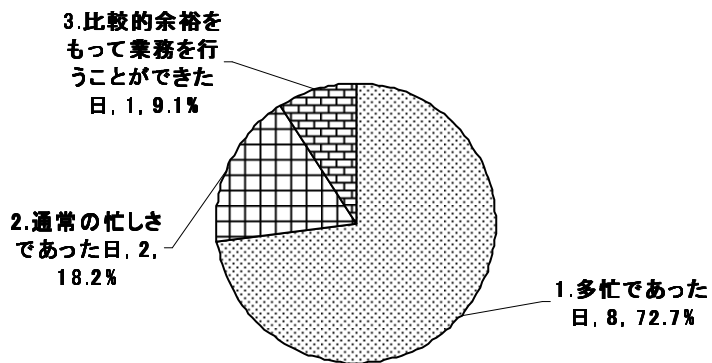
専門員業務の多忙状況、名護市社協(件)



専門員業務の多忙状況、宮古島市社協(件)



専門員業務の多忙状況、石垣市社協(件)



③1日の業務量および内容（大分類）

1日の勤務時間に占める大分類の業務内容の合計時間（分）、平均時間（分）、平均割合（％）は、下掲のとおりになった。

いずれの地区も「回答日の既存の契約締結者（利用者）に関する業務に要した時間」が多くを占めている状況が明らかになった。

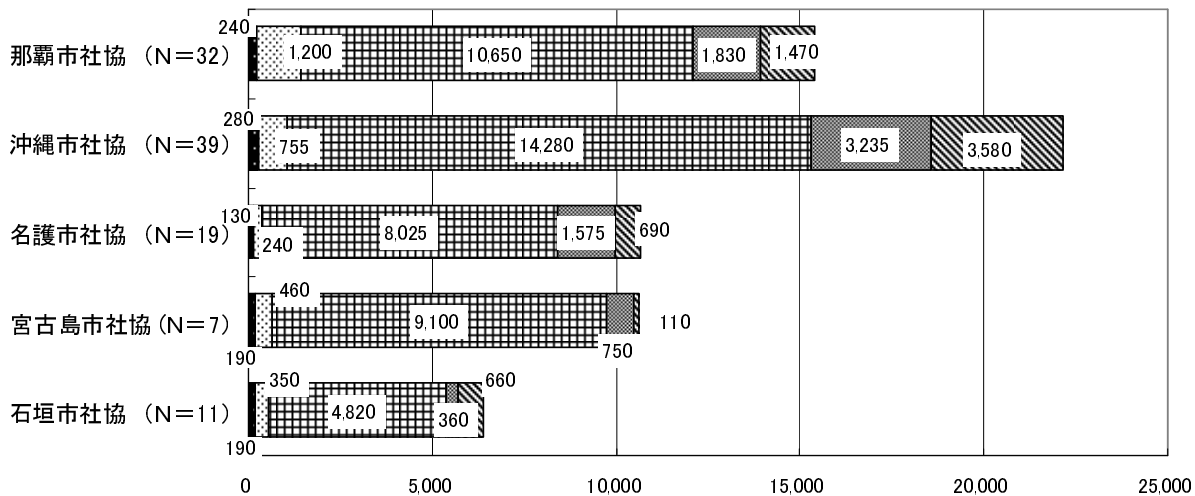
平成15年全国調査との比較においても、「回答日の既存の契約締結者（利用者）に関する業務に要した時間」が多く（全国との差は、平均時間で約1.6倍）、一方、「回答日の新規契約締結に関する業務に要した時間」が少ない（全国との差は、平均時間で約5分の1）ことが把握できる。

平均時間（分）の沖縄県合計を見ると、「回答日の既存の契約締結者（利用者）に関する業務に要した時間」で、371.3分を占めており、1日の勤務時間の内、6時間以上も既存の利用者の対応に時間が費やされていることがわかった。

・1日の勤務時間に占める大分類業務内容別・合計時間（分）

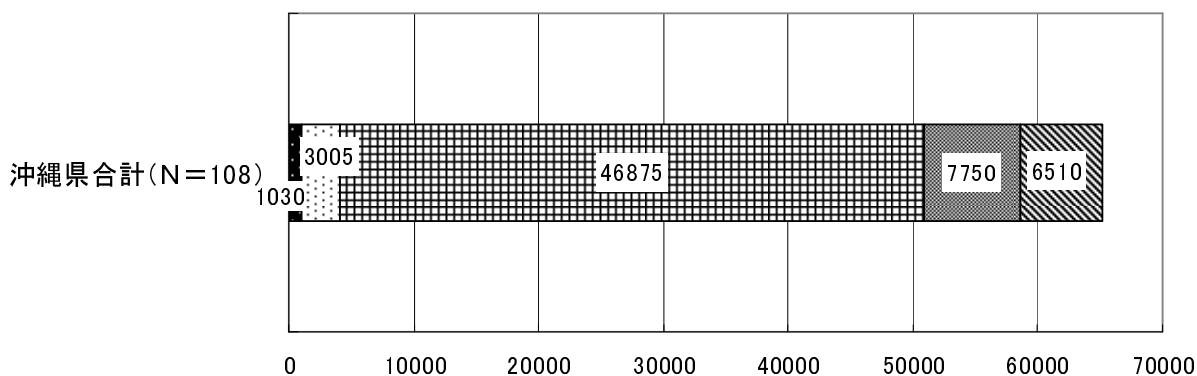
	回答日の相談 業務に要した 時間（新規契 約締結に関す るものおよび 既存契約者と の相談を除く）	回答日の新 規契約締結 に関する業 務に要した 時間	回答日の既存 の契約締結者 （利用者）に関 する業務に要 した時間	回答日の事 業運営に関 する業務に 要した時間 （それぞれ 移動時間も 含む）	その他
那覇市社協（N=31）	240	1200	10650	1830	1470
沖縄市社協（N=39）	280	755	14280	3235	3580
名護市社協（N=20）	130	240	8025	1575	690
宮古島市社協（N=7）	190	460	9100	750	110
石垣市社協（N=11）	190	350	4820	360	660
沖縄県合計（N=108）	1030	3005	46875	7750	6510

一日の勤務時間に占める大分類業務内容別・合計時間(分)



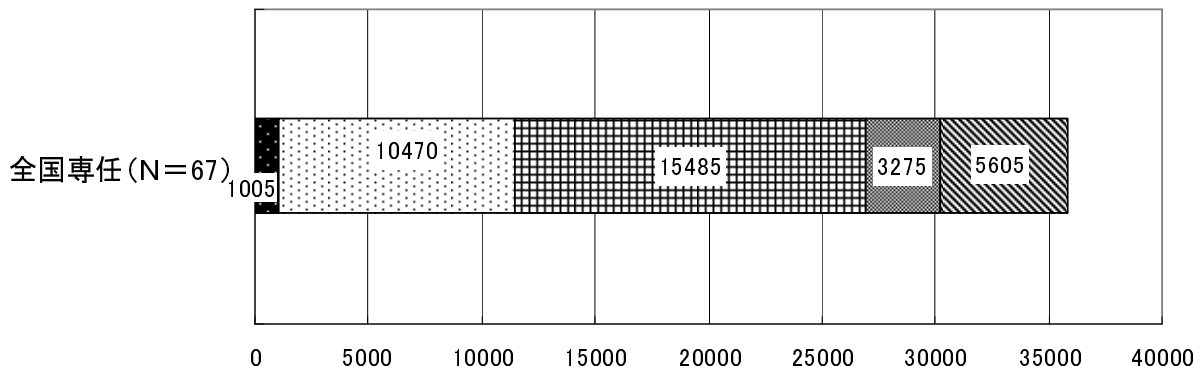
- 回答日の相談業務に要した時間(新規契約締結に関するものおよび既存契約者との相談を除く)
- ▨ 回答日の新規契約締結に関する業務に要した時間
- ▩ 回答日の既存の契約締結者(利用者)に関する業務に要した時間
- ▧ 回答日の事業運営に関する業務に要した時間(それぞれ移動時間も含む)
- ▦ その他

一日の勤務時間に占める大分類業務内容別・合計時間(分)



- 回答日の相談業務に要した時間(新規契約締結に関するものおよび既存契約者との相談を除く)
- ▨ 回答日の新規契約締結に関する業務に要した時間
- ▩ 回答日の既存の契約締結者(利用者)に関する業務に要した時間
- ▧ 回答日の事業運営に関する業務に要した時間(それぞれ移動時間も含む)
- ▦ その他

一日の勤務時間に占める大分類業務内容別・合計時間(分)



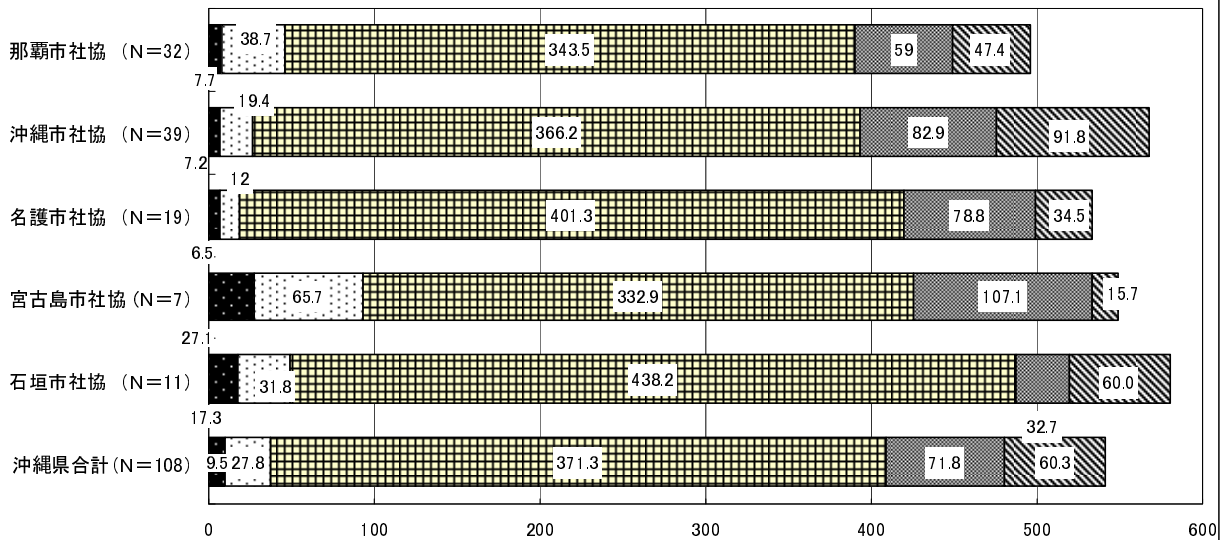
- 回答日の相談業務に要した時間(新規契約締結に関するものおよび既存契約者との相談を除く)
- ▣ 回答日の新規契約締結に関する業務に要した時間
- ▤ 回答日の既存の契約締結者(利用者)に関する業務に要した時間
- ▥ 回答日の事業運営に関する業務に要した時間(それぞれ移動時間も含む)
- ▧ その他

※平成 15 年度地域福祉権利擁護事業の運営基盤強化に関する調査研究報告書(発行全社協)よりデータ集出、グラフ化した。

・1日の勤務時間に占める大分類業務内容別・平均時間(分)

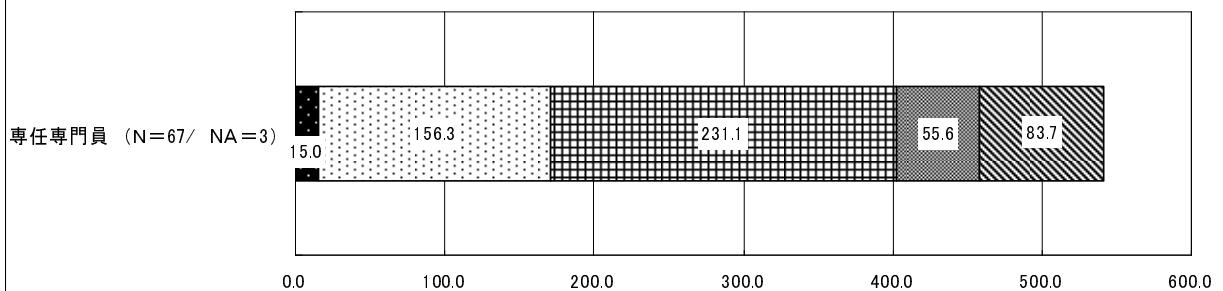
	回答日の相談業務に要した時間(新規契約締結に関するものおよび既存契約者との相談を除く)	回答日の新規契約締結に関する業務に要した時間	回答日の既存の契約締結者(利用者)に関する業務に要した時間	回答日の事業運営に関する業務に要した時間(それぞれ移動時間も含む)	その他
那覇市社協(N=32)	7.7	38.7	343.5	59	47.4
沖縄市社協(N=39)	7.2	19.4	366.2	82.9	91.8
名護市社協(N=19)	6.5	12	401.3	78.8	34.5
宮古島市社協(N=7)	27.1	65.7	332.9	107.1	15.7
石垣市社協(N=11)	17.3	31.8	438.2	32.7	60.0
沖縄県合計(N=108)	9.5	27.8	371.3	71.8	60.3

一日の勤務時間に占める大分類業務内容別・平均時間



- 回答日の相談業務に要した時間(新規契約締結に関するものおよび既存契約者との相談を除く)
- 回答日の新規契約締結に関する業務に要した時間
- ▨ 回答日の既存の契約締結者(利用者)に関する業務に要した時間
- ▧ 回答日の事業運営に関する業務に要した時間(それぞれ移動時間も含む)
- ▩ その他

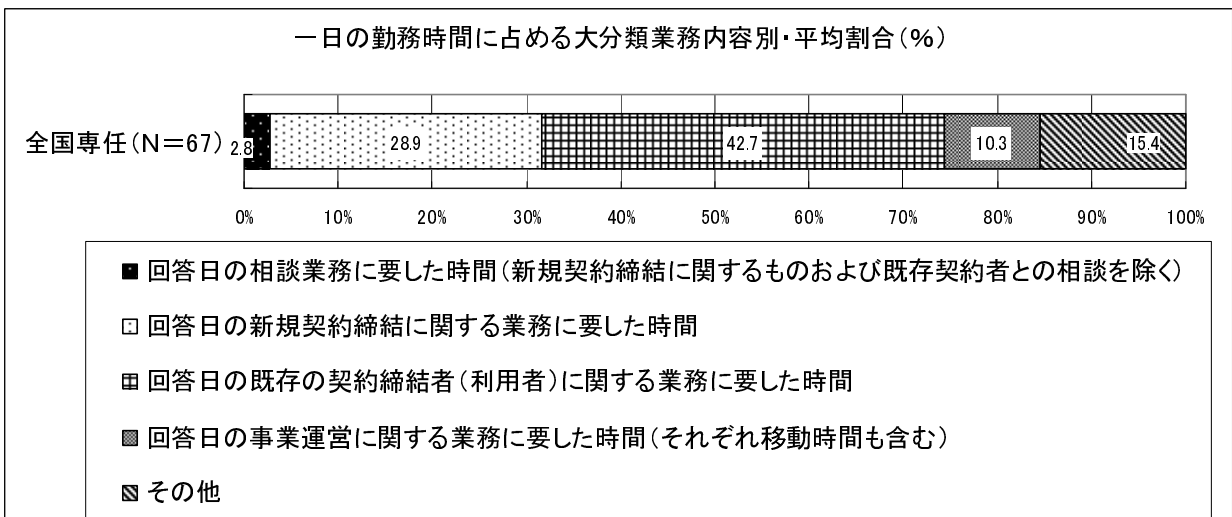
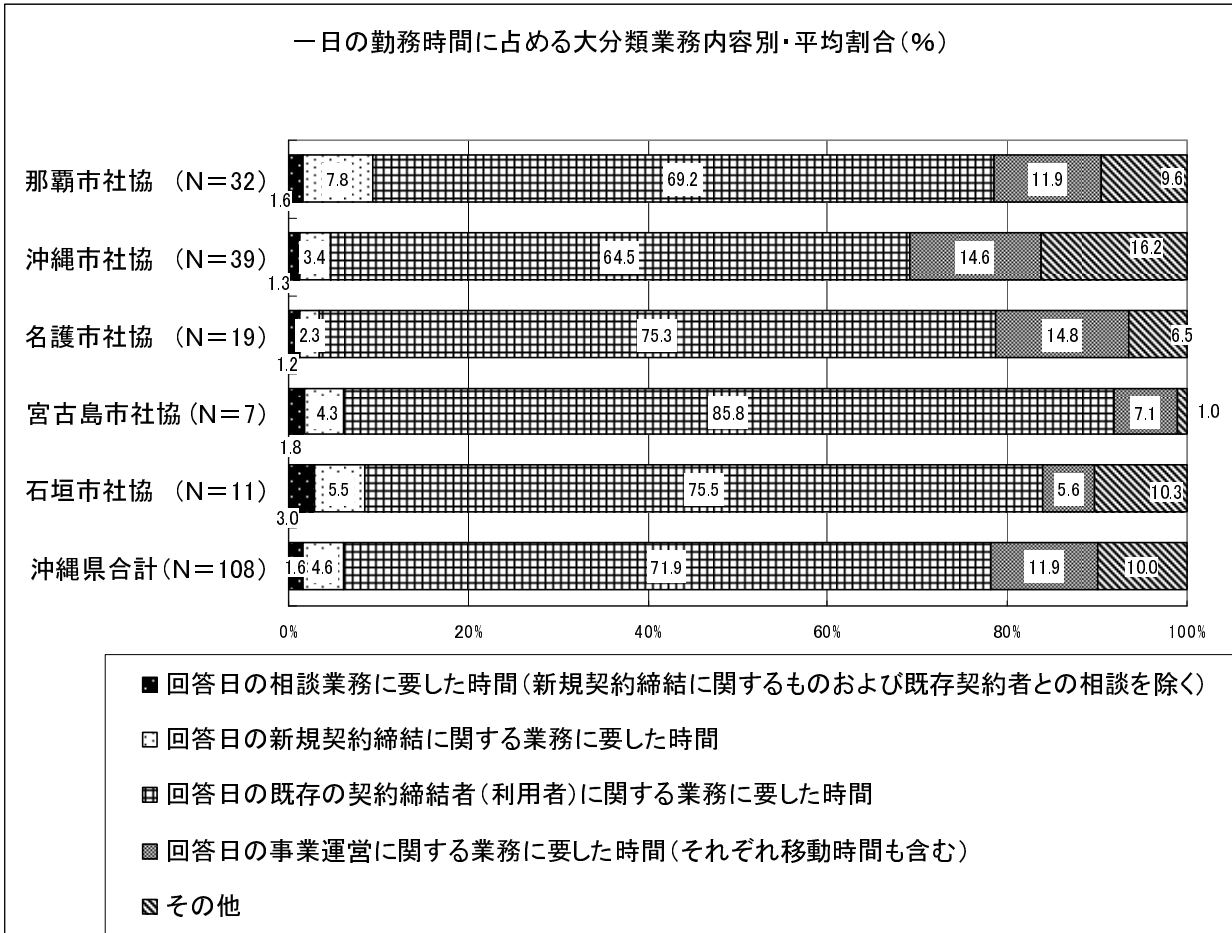
1日の勤務時間に占める大分類業務内容別・平均時間(分)-H15全国



- 回答日の相談業務に要した時間(新規契約締結に関するものおよび既存契約者との相談を除く)
- 回答日の新規契約締結に関する業務に要した時間
- ▨ 回答日の既存の契約締結者(利用者)に関する業務に要した時間
- ▧ 回答日の事業運営に関する業務に要した時間(それぞれ移動時間も含む)
- ▩ その他

※平成15年度地域福祉権利擁護事業の運営基盤強化に関する調査研究報告書(発行全社協)よりデータ集出、グラフ化した。

・ 1日の勤務時間に占める大分類業務内容別・平均割合（％）

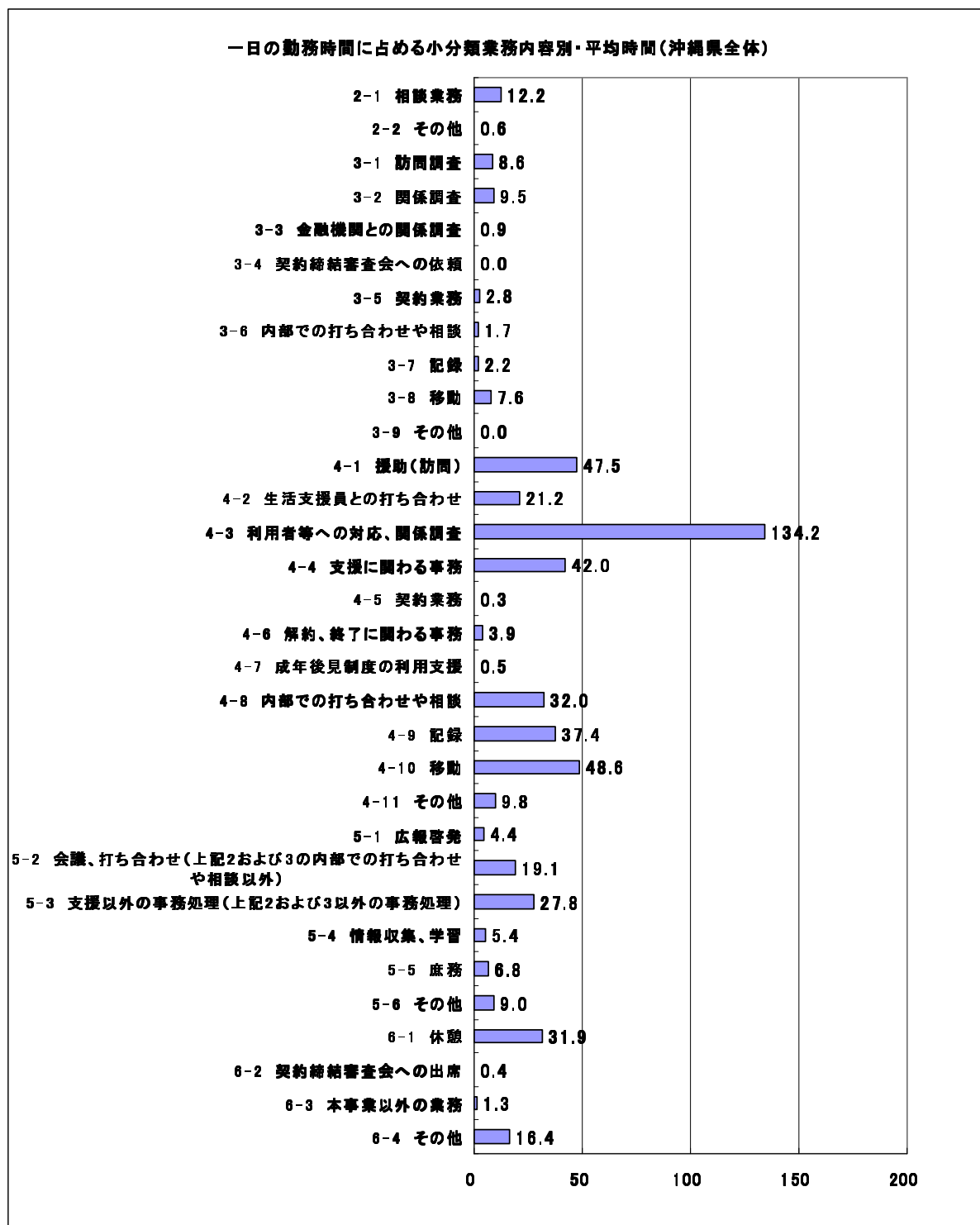


※平成15年度地域福祉権利擁護事業の運営基盤強化に関する調査研究報告書（発行全社協）よりデータ集出、グラフ化した。

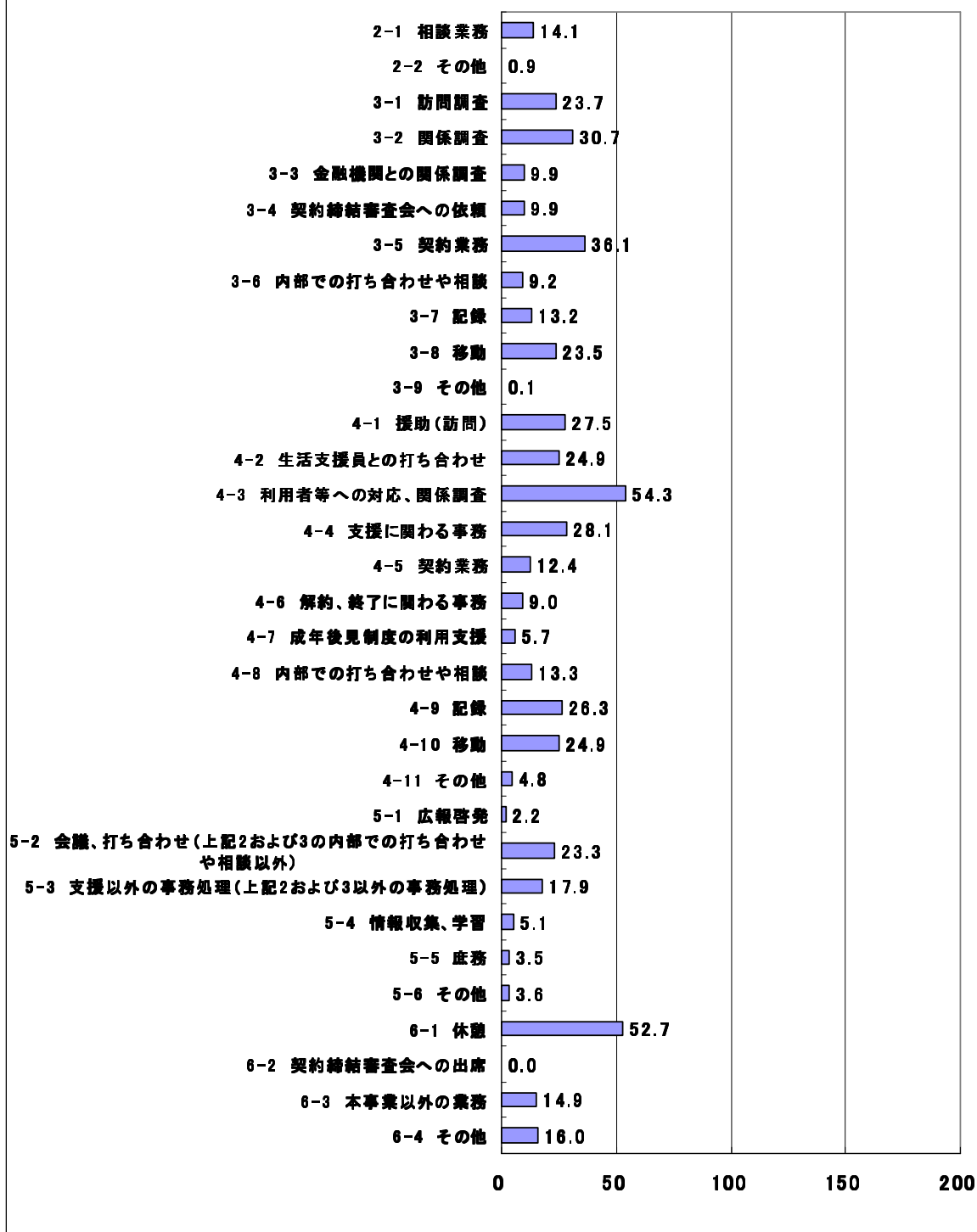
④1日の業務量および内容（小分類）

専門員の1日の業務量および内容の小分類ごとの状況は、下掲のとおりとなった。

平成15年全国調査との比較では、「4-1 援助（訪問）」、「4-3 利用者等への対応」、「関係調査」、「4-4 支援に関わる事務」、「4-8 内部での打ち合わせや相談」、「4-10 移動」が、全国より大きい数値となっている。特に「4-3 利用者等への対応、関係調査」は、2倍以上の差があり、「4-10 移動」についても、2倍近い差がある。一方「6-1 休憩」については、全国調査と比して、少なく、平均1日で、31.9分しか取れていない状況が分かった。

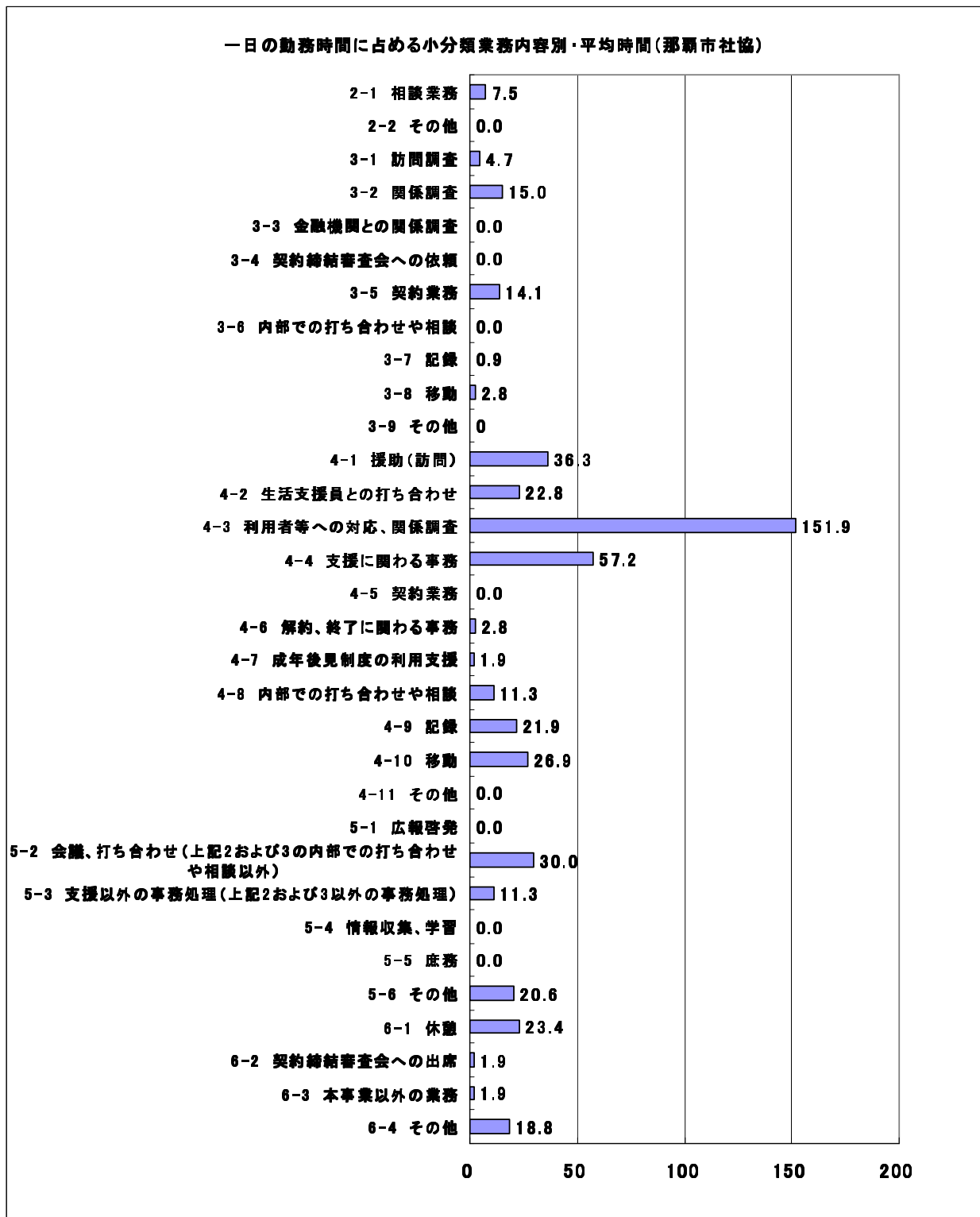


一日の勤務時間に占める小分類業務内容別・平均時間(分)-H15全国(専任)

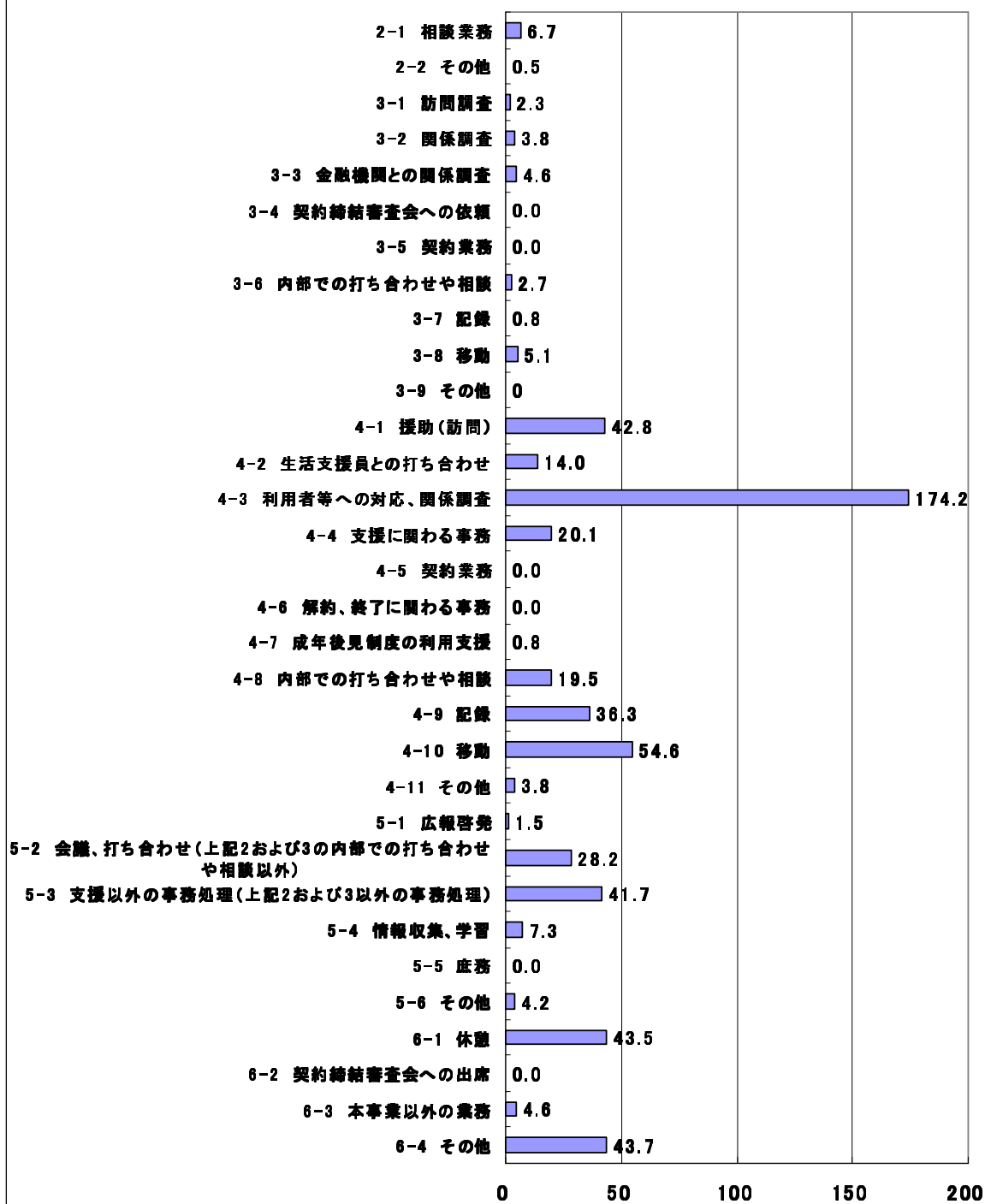


平成 15 年度地域福祉権利擁護事業の運営基盤強化に関する調査研究報告書（発行全国社会福祉協議会）P99 図表 1-136 より引用、項目順序を入れ替えした。

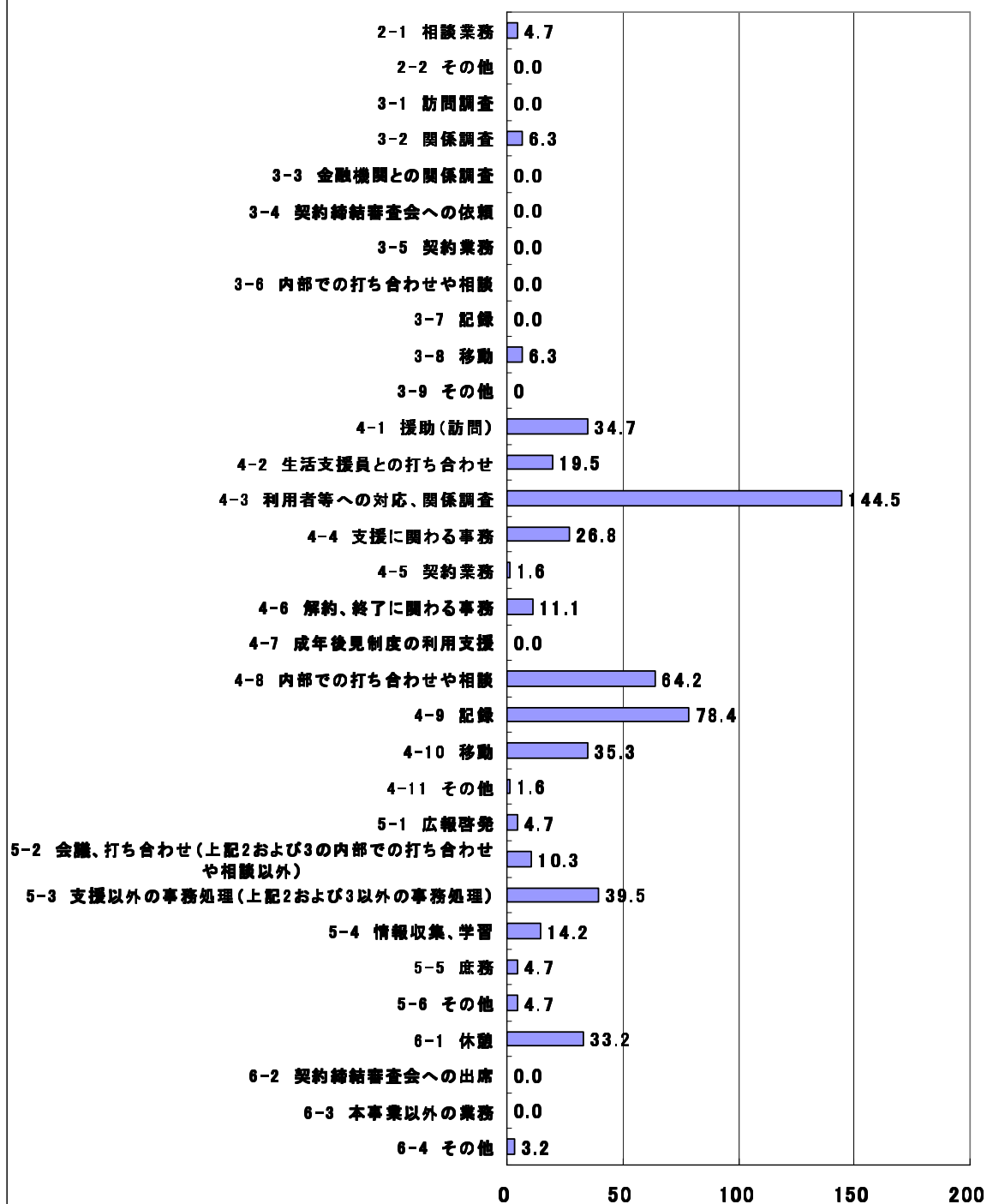
・地区ごとの状況を見ると、宮古島市社協、沖縄市社協において、他と比較し、「4-10移動」にかかる時間が多く占めていることがわかった。「4-4支援に関わる事務」については、沖縄市社協が、「4-3利用者等への対応、関係機関調査」と比較して、時間数が少なく、支援にあたってコンピューターシステムを独自開発、導入していることから、その結果と推察される。



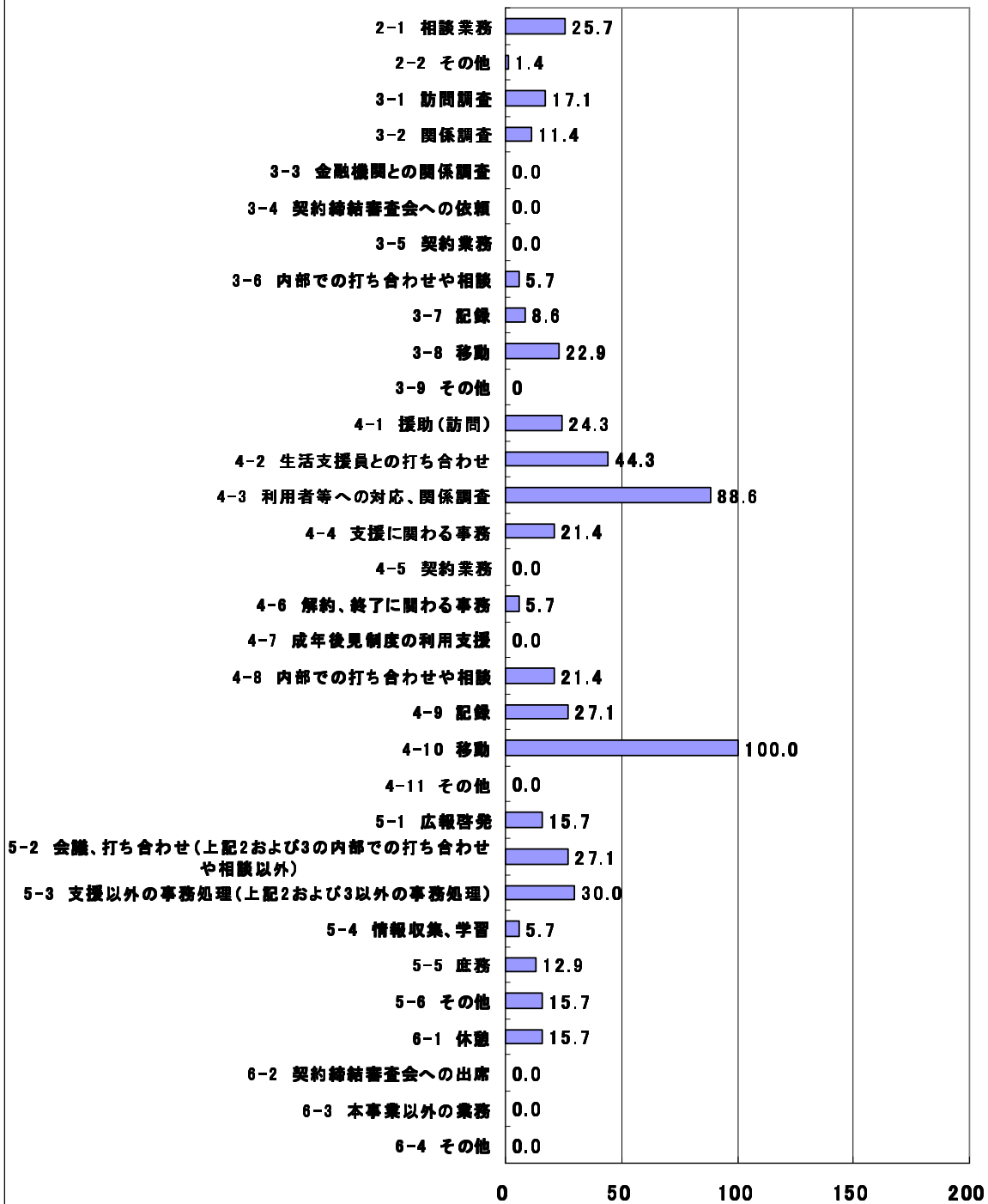
一日の勤務時間に占める小分類業務内容別・平均時間(沖縄市社協)



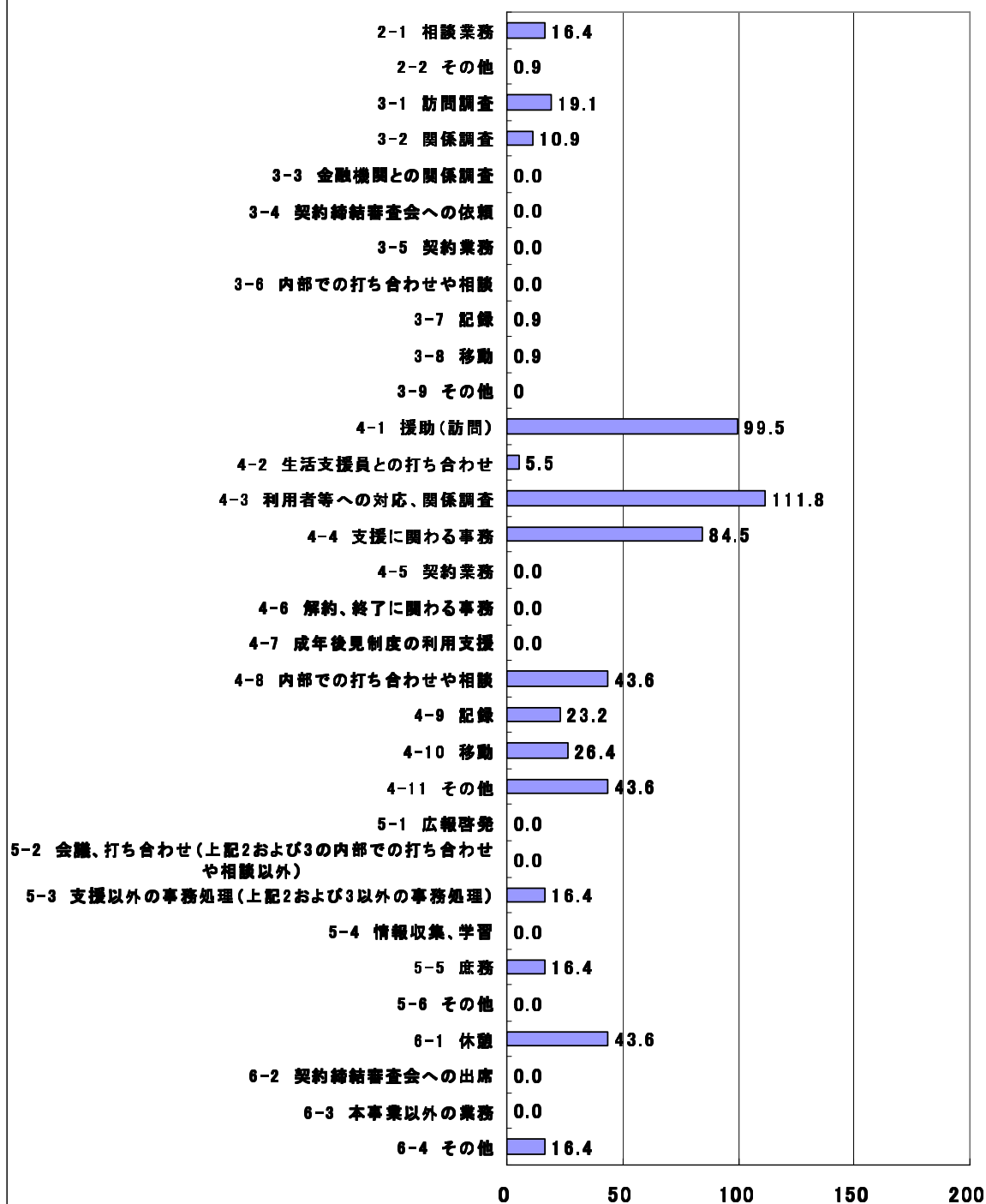
一日の勤務時間に占める小分類業務内容別・平均時間(名護市社協)



一日の勤務時間に占める小分類業務内容別・平均時間(宮古島市社協)



一日の勤務時間に占める小分類業務内容別・平均時間(石垣市社協)



参考

平成 15 年度地域福祉権利擁護事業の運営基盤強化に関する調査研究報告書(全国社会福祉協議会発行)より、データ抜粋 (平成 15 年 12 月時調査)

専任専門員の担当契約件数(実利用者人数)

	平均値(件)	最大値(件)	最小値(件)
専任専門員(N=14)	40.9	86	4

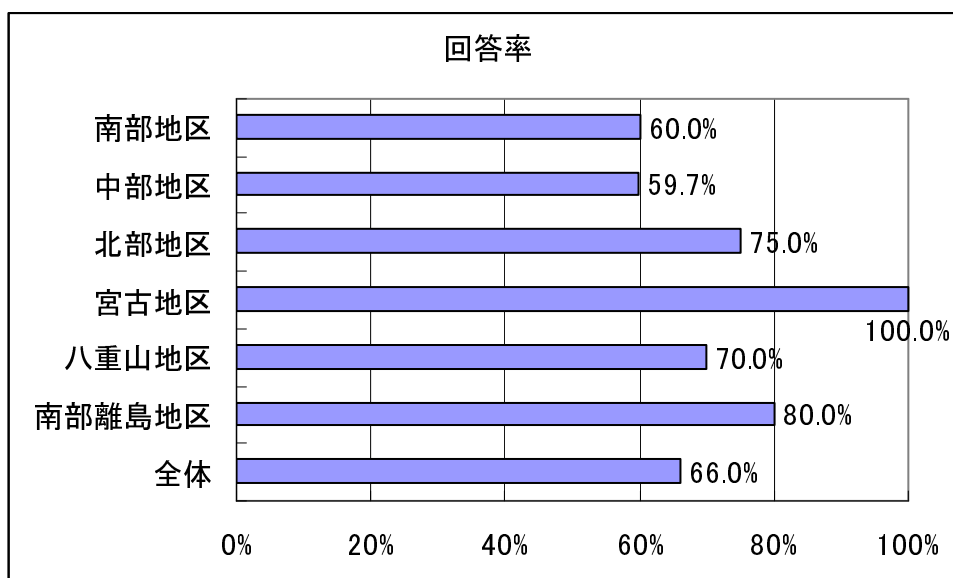
3 生活支援員調査

調査の概要

調査基準日：平成19年7月20日

調査基準日に地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）生活支援員として登録されている生活支援員 147 名に全数調査を実施した。書面による調査を行い、回答された調査票を回収した。有効回答数は、97 名で、回答率は 66.0%となった。

	生活支援員数	回答数	回答率
南部地区	30	18	60.0%
中部地区	67	40	59.7%
北部地区	28	21	75.0%
宮古地区	7	7	100.0%
八重山地区	10	7	70.0%
南部離島地区	5	4	80.0%
合計	147	97	66.0%

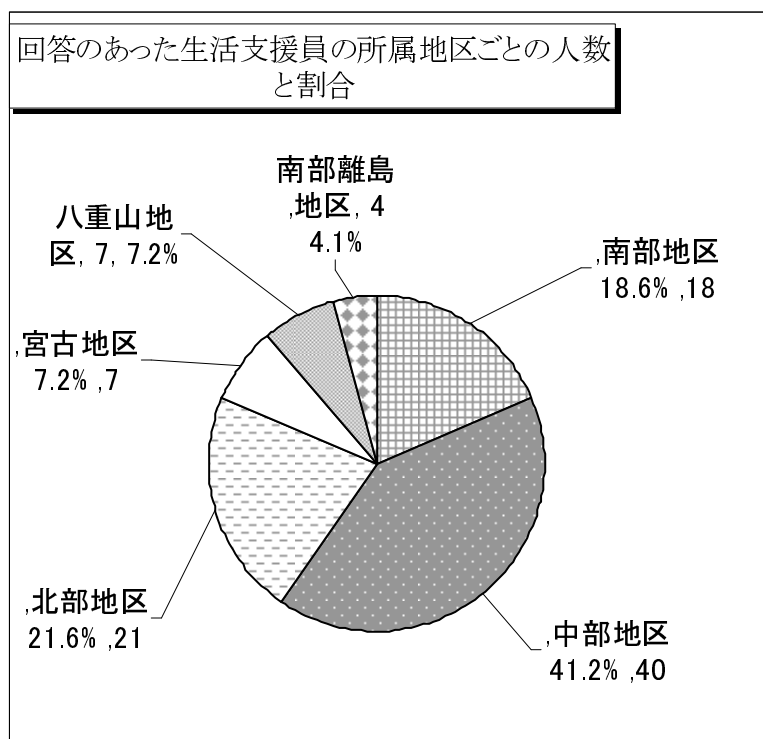


(1) 生活支援員の属性

①回答のあった生活支援員の所属地区ごとの人数

回答のあった生活支援員の所属地区ごとの人数・割合は下記のとおり。

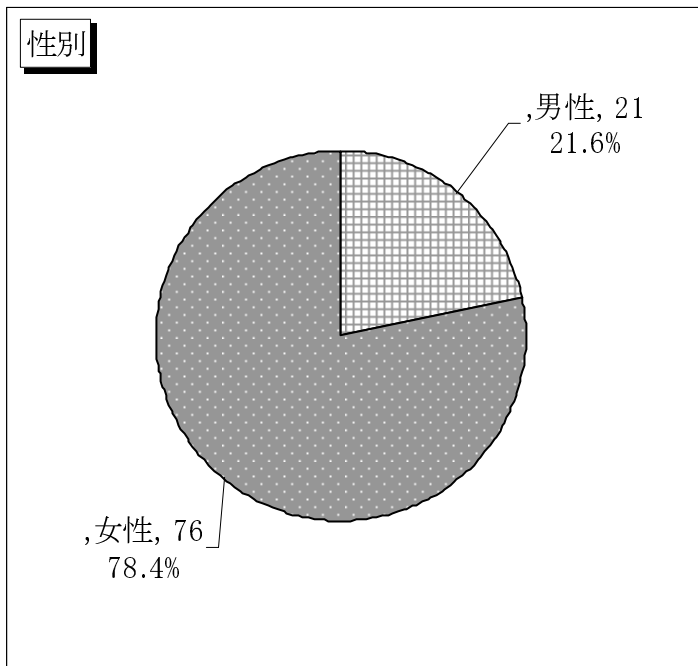
選択項目	人数	構成比
南部地区	18	18.6%
中部地区	40	41.2%
北部地区	21	21.6%
宮古地区	7	7.2%
八重山地区	7	7.2%
南部離島地区	4	4.1%
合計	97	100.0%



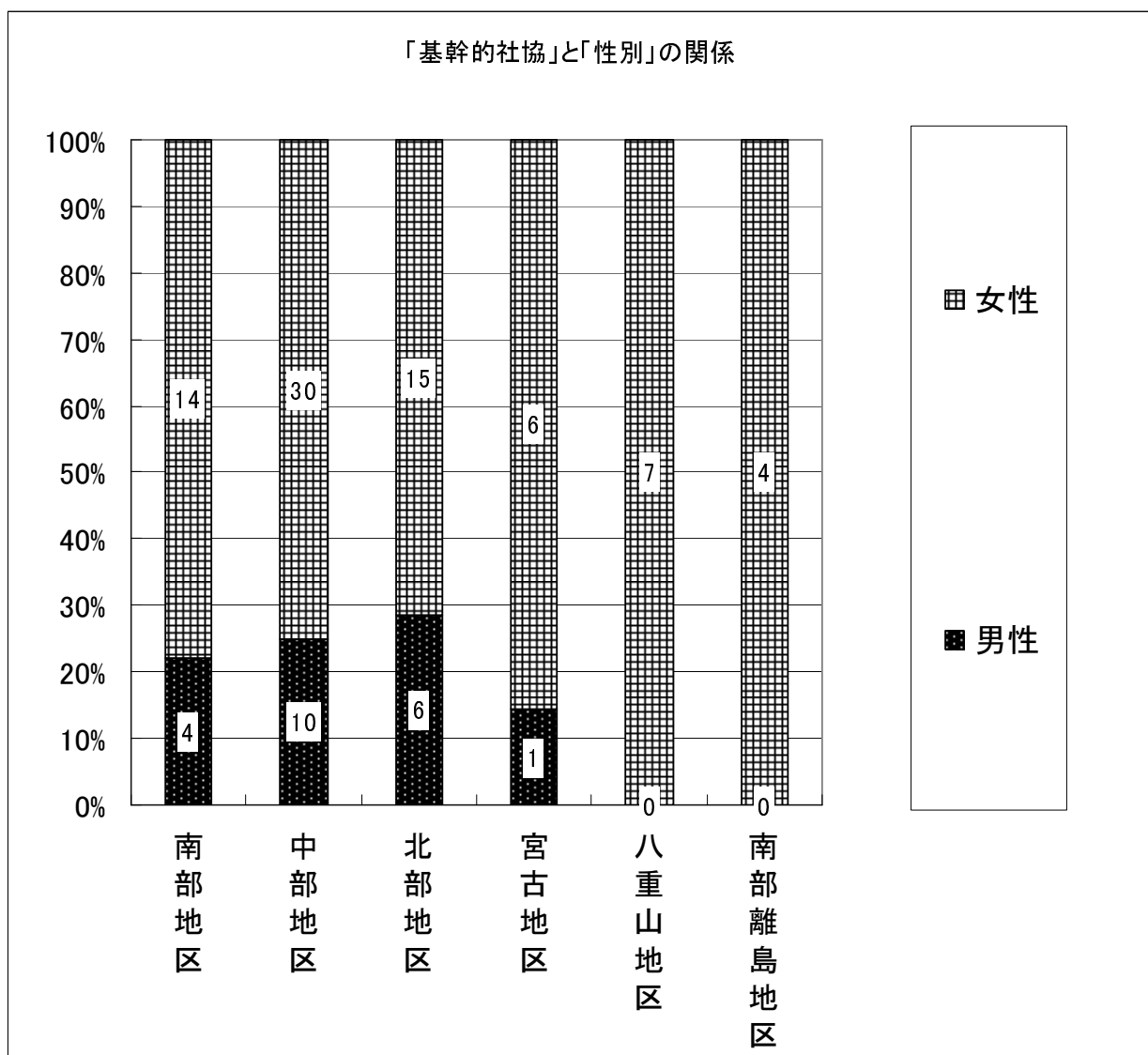
②回答のあった生活支援員の男女比

回答のあった生活支援員の男女比は、下記のとおりとなった。

選択項目	人数	構成比
男性	21	21.6%
女性	76	78.4%
合計	97	100.0%



選択項目	総計		南部地区		中部地区		北部地区		宮古地区		八重山地区		南部離島地区	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
男性	21	21.6%	4	22.2%	10	25.0%	6	28.6%	1	14.3%	0	0.0%	0	0.0%
女性	76	78.4%	14	77.8%	30	75.0%	15	71.4%	6	85.7%	7	100.0%	4	100.0%
合計	97	100.0%	18	100.0%	40	100.0%	21	100.0%	7	100.0%	7	100.0%	4	100.0%

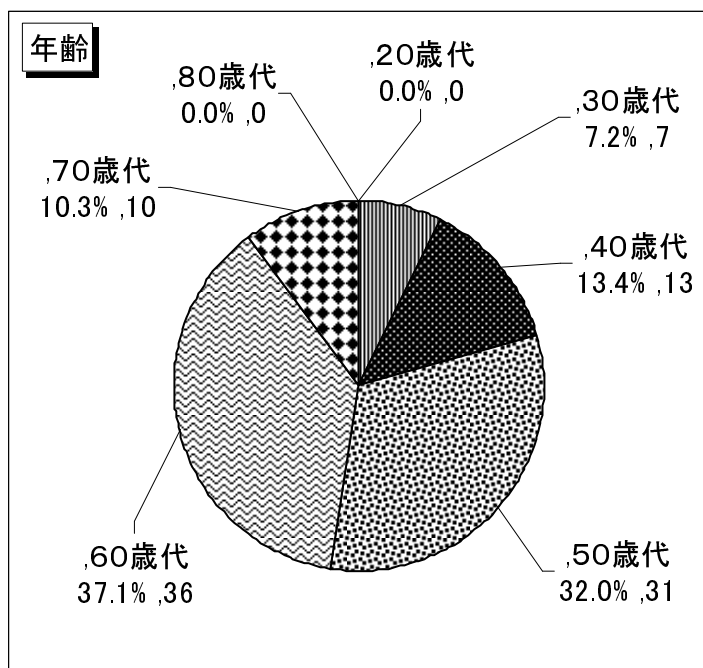


③回答のあった生活支援員の年齢

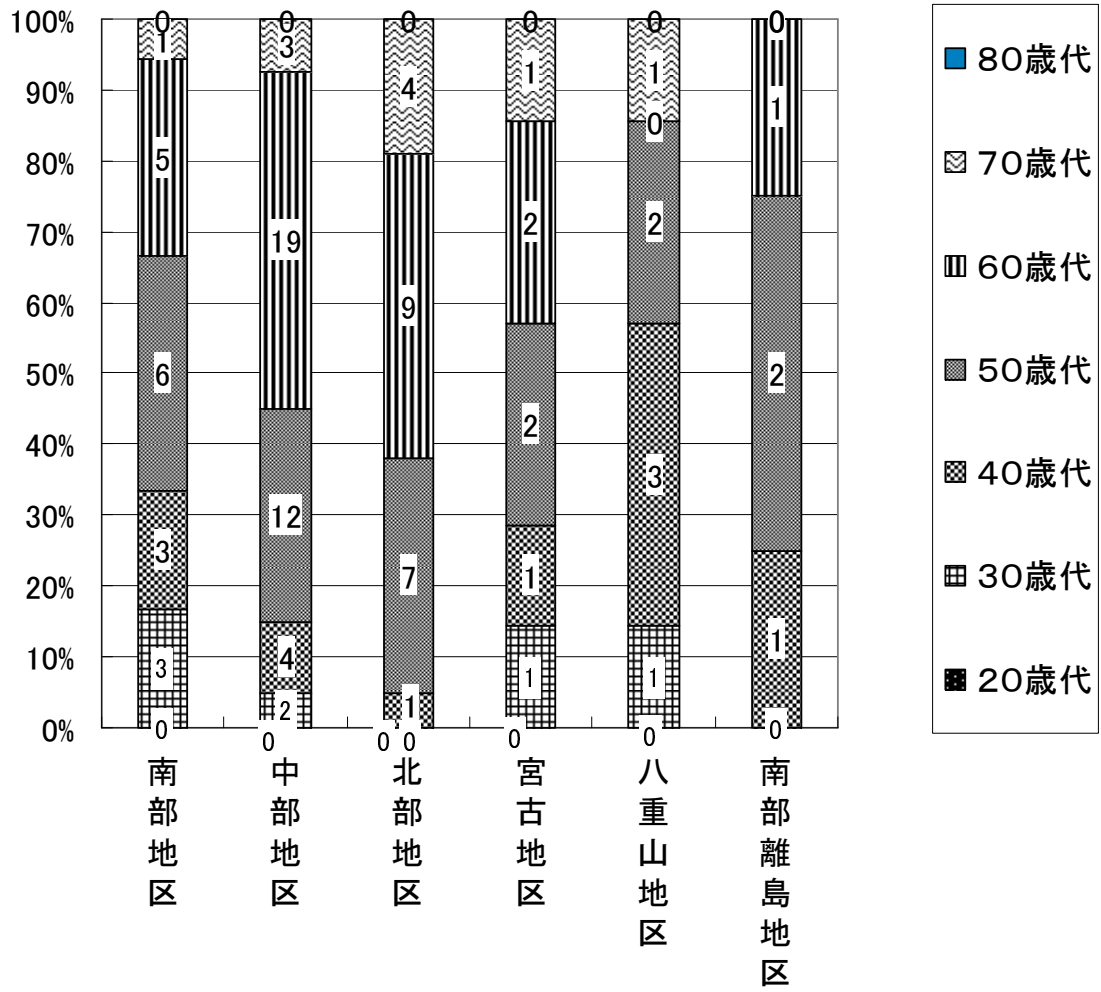
回答のあった生活支援員の年齢の構成比は、全体で60歳代が37.1%、ついで50歳代が32.0%、70歳代が10.3%となっている。

地区ごとの状況を見ると中部地区・北部地区で、60歳代以上を占める割合が多く、南部地区・南部離島地区・宮古地区・八重山地区で、50歳代以下を占める割合が多くなっている。

選択項目	総計		南部地区		中部地区		北部地区		宮古地区		八重山地区		南部離島地区	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
20歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
30歳代	7	7.2%	3	16.7%	2	5.0%	0	0.0%	1	14.3%	1	14.3%	0	0.0%
40歳代	13	13.4%	3	16.7%	4	10.0%	1	4.8%	1	14.3%	3	42.9%	1	25.0%
50歳代	31	32.0%	6	33.3%	12	30.0%	7	33.3%	2	28.6%	2	28.6%	2	50.0%
60歳代	36	37.1%	5	27.8%	19	47.5%	9	42.9%	2	28.6%	0	0.0%	1	25.0%
70歳代	10	10.3%	1	5.6%	3	7.5%	4	19.0%	1	14.3%	1	14.3%	0	0.0%
80歳代	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
合計	97	100.0%	18	100.0%	40	100.0%	21	100.0%	7	100.0%	7	100.0%	4	100.0%



「基幹的社協」と「年齢」の関係



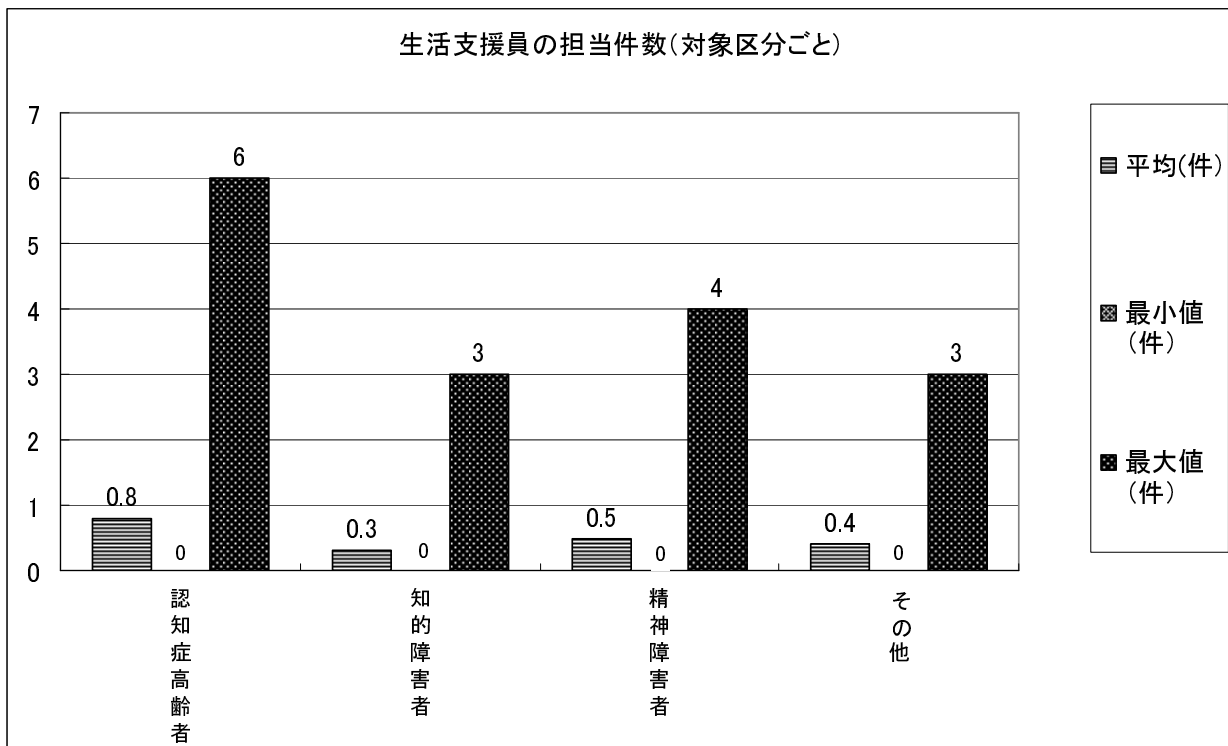
(2) 生活支援員の担当件数

生活支援員の担当件数をたずねると、平均一人あたり 2.0 件担当しており、最小値は一人あたり 0 件、最大値は一人あたり 11 件となっている。

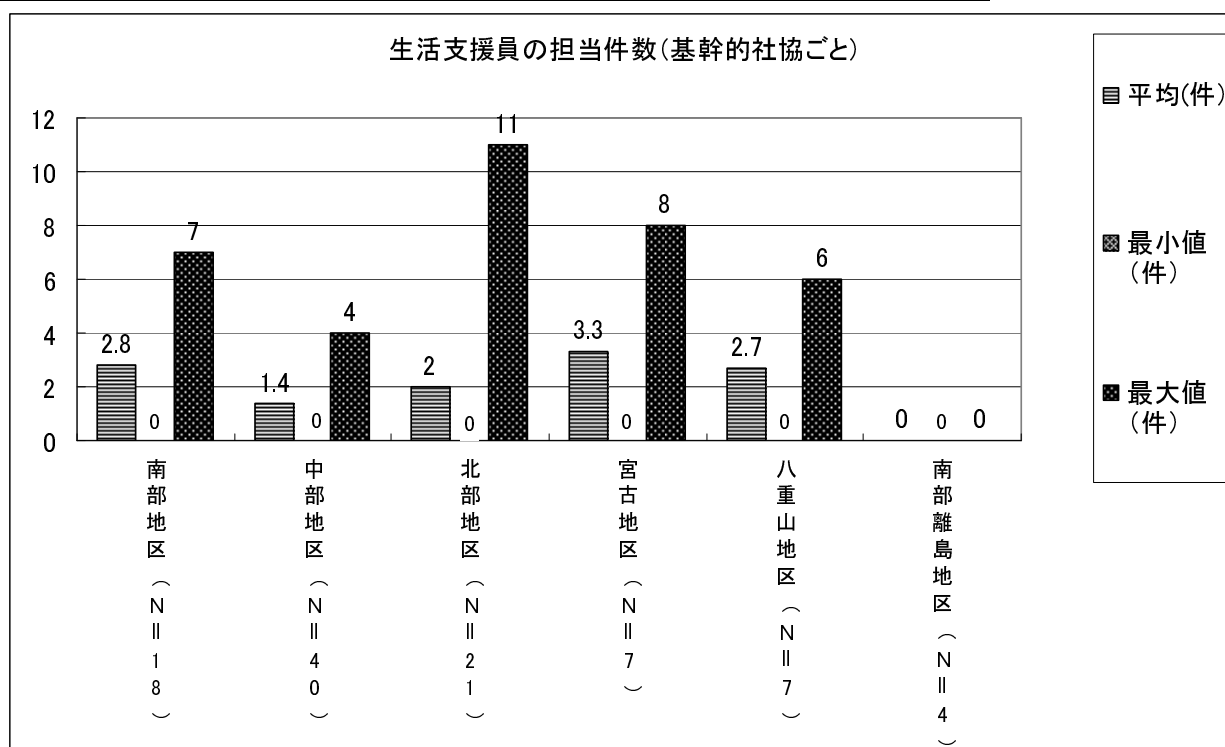
対象種別をみると、認知症高齢者で平均一人あたり 0.8 件担当しており、ついで精神障害者で平均一人あたり 0.5 件といった状況となっている。

地区ごとの状況を見ると、宮古地区が平均一人あたり 3.3 件担当しており、一方、中部地区では、平均一人あたり 1.4 件となっており、宮古地区とおおよそ 2.4 倍の差が見られる。

(N=97)	合計(件)	平均(件)	最小値(件)	最大値(件)
認知症高齢者	73	0.8	0	6
知的障害者	33	0.3	0	3
精神障害者	52	0.5	0	4
その他	34	0.4	0	3
合計	192	2.0	0	11



	合計(件)	平均(件)	最小値(件)	最大値(件)
南部地区(N=18)	51	2.8	0.0	7.0
中部地区(N=40)	56	1.4	0.0	4.0
北部地区(N=21)	43	2.0	0.0	11.0
宮古地区(N=7)	23	3.3	0.0	8.0
八重山地区(N=7)	19	2.7	0.0	6.0
南部離島地区(N=4)	0	0.0	0.0	0.0
合計(N=97)	192	2.0	0.0	11.0

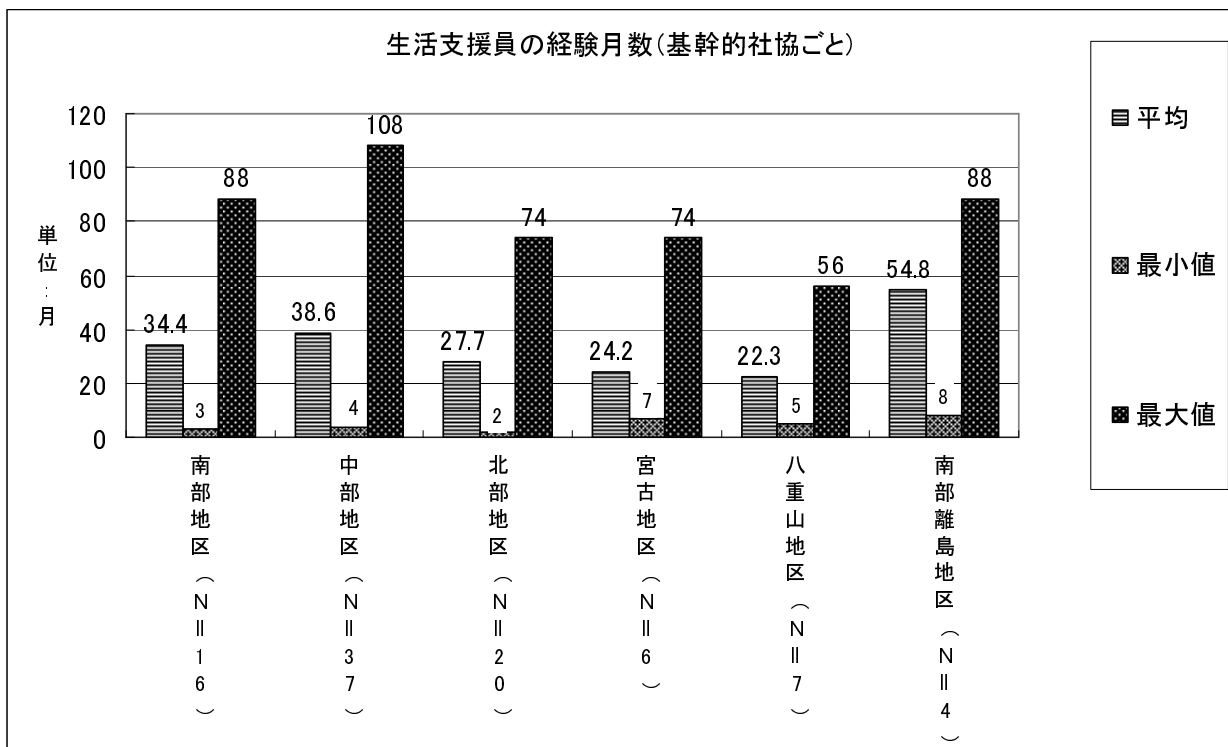


(3) 生活支援員の経験年数

生活支援員の経験年数についてたずねると、平均2年9ヶ月経験しており、最大値は9年、最小値は2ヶ月といった状況であった。

各地区ごとの平均を比べると、南部離島地区が、平均4年6ヶ月を多く、一方、八重山地区が1年10ヶ月と少なかった。

	平均	最小値	最大値
南部地区(N=16)	2年10ヶ月	3ヶ月	7年4ヶ月
中部地区(N=37)	3年2ヶ月	4ヶ月	9年
北部地区(N=20)	2年3ヶ月	2ヶ月	6年2ヶ月
宮古地区(N=6)	2年	7ヶ月	6年2ヶ月
八重山地区(N=7)	1年10ヶ月	5ヶ月	4年8ヶ月
南部離島地区(N=4)	4年6ヶ月	8ヶ月	7年4ヶ月
合計(N=90)	2年9ヶ月	2ヶ月	9年



(4) 生活支援員になった理由

生活支援員になった理由をたずねたところ、「ボランティア的な活動をしたかった」が 48 人 (25.4%) と多く、ついで「社会福祉協議会に頼まれて」が 46 人 (24.3%)、「人のために役に立ちたかった」が 38 人 (20.1%) といった状況になっている。

男女比との比較をみると、男性で、「人のために役に立ちたかった」「ボランティア的な活動をしたかった」割合が優位を占めている。女性では、「社会福祉協議会に頼まれて」「ボランティア的な活動をしたかった」割合が優位を占めている。

選択項目	人数	構成比
資格を活かしたかった	5	2.6%
これまでの仕事の経験を活かしたかった。	13	6.9%
これまでのボランティア活動等の経験を活かしたかった。	11	5.8%
人のために役に立ちたかった。	38	20.1%
ボランティア的な活動をしたかった。	48	25.4%
時給等の報酬が得られるから	9	4.8%
担当している利用者とのかかわりの延長上で	3	1.6%
社会福祉協議会に頼まれて	46	24.3%
その他	14	7.4%
無回答	2	1.1%
合計	189	100.0%

・その他自由記載

(南部地区)

- ・積極的に人との関わりをもつことによって、生活のハリを得る。(男性)
- ・友人の紹介で(女性)
- ・人と接する事が好きだから(女性)
- ・友人に誘われて(女性)

(中部地区)

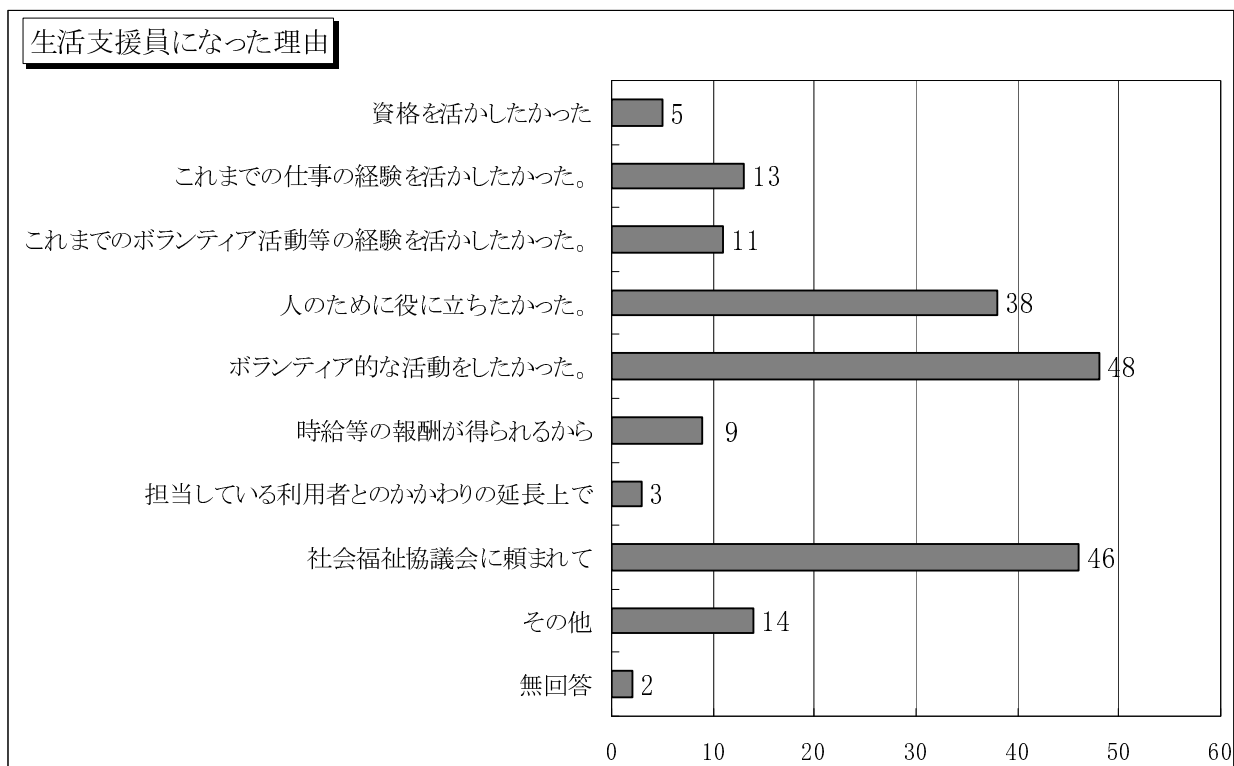
- ・退職後、社協の相談係で身近に社協にいたのでお願いされた。(女性)
- ・字担当の民生委員に頼まれて。(女性)
- ・先輩の方から生活支援員が不足している事をきいて(女性)
- ・知り合いに似たようなケースがあったので。(女性)
- ・地域の高齢者とのかかわりを感じていたので。(女性)
- ・私の地域に高齢でひとり暮らしが多い(100人?) 80代、90代の方々が普段の生活にも困っている。特に銀行、郵便局、窓口の若い方との交流に困難。なんとか出来ないものかとおもいました。(女性)

(北部地区)

- ・友人の紹介(女性)
- ・友人にすすめられて。(女性)
- ・友人に奨められて。(女性)

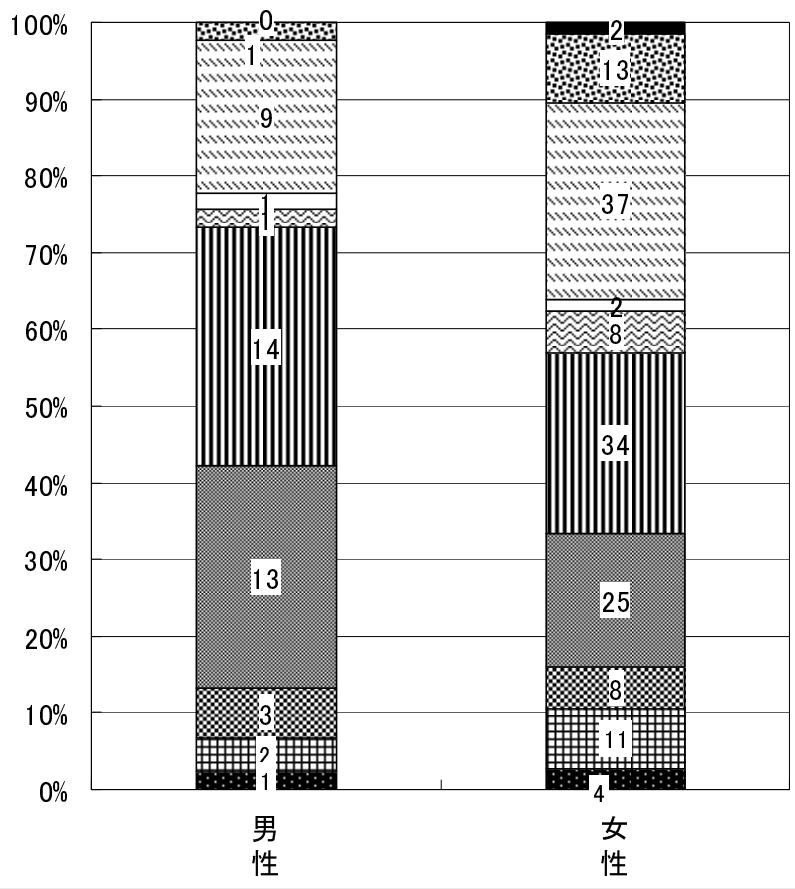
(八重山地区)

・勉強になるから。(女性)



選択項目	総計		男性		女性	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
資格を活かしたかった	5	2.6%	1	2.2%	4	2.8%
これまでの仕事の経験を活かしたかった。	13	6.9%	2	4.4%	11	7.6%
これまでのボランティア活動等の経験を活かしたかった。	11	5.8%	3	6.7%	8	5.6%
人のために役に立ちたかった。	38	20.1%	13	28.9%	25	17.4%
ボランティア的な活動をしたかった。	48	25.4%	14	31.1%	34	23.6%
時給等の報酬が得られるから	9	4.8%	1	2.2%	8	5.6%
担当している利用者とのかわりの延長上で	3	1.6%	1	2.2%	2	1.4%
社会福祉協議会に頼まれて	46	24.3%	9	20.0%	37	25.7%
その他	14	7.4%	1	2.2%	13	9.0%
無回答	2	1.1%	0	0.0%	2	1.4%
合計	189	100.0%	45	100.0%	144	100.0%

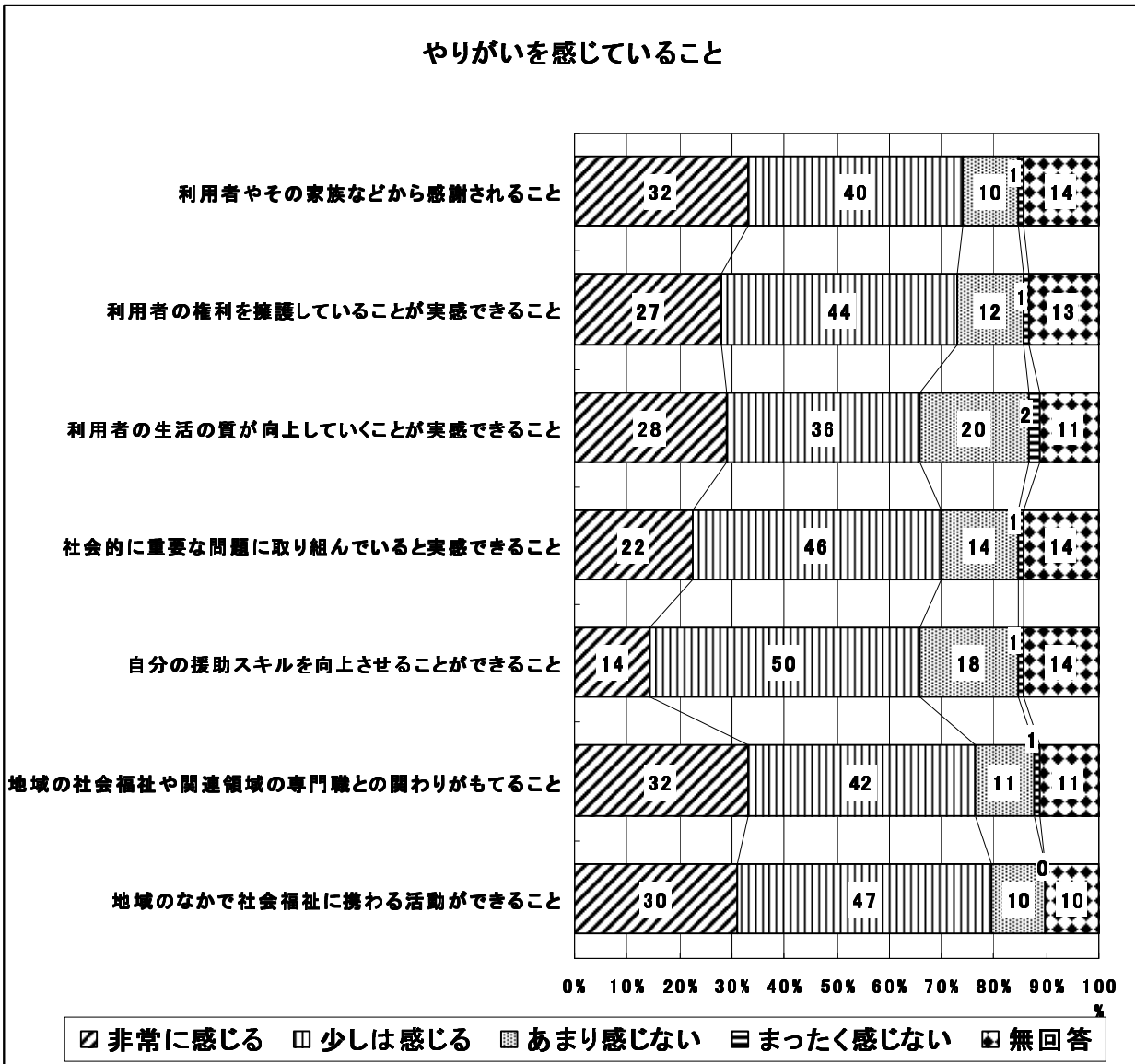
「性別」と「生活支援員になった理由」の関係



- 無回答
- ▣ その他
- ▣ 社会福祉協議会に頼まれて
- ▣ 担当している利用者とかかわりの延長上で
- ▣ 時給等の報酬が得られるから
- ▣ ボランティア的な活動をしたかった。
- ▣ 人のために役に立ちたかった。
- ▣ これまでのボランティア活動等の経験を活かしたかった。
- ▣ これまでの仕事の経験を活かしたかった。
- ▣ 資格を活かしたかった

(5) 生活支援員としてやりがいを感じていること

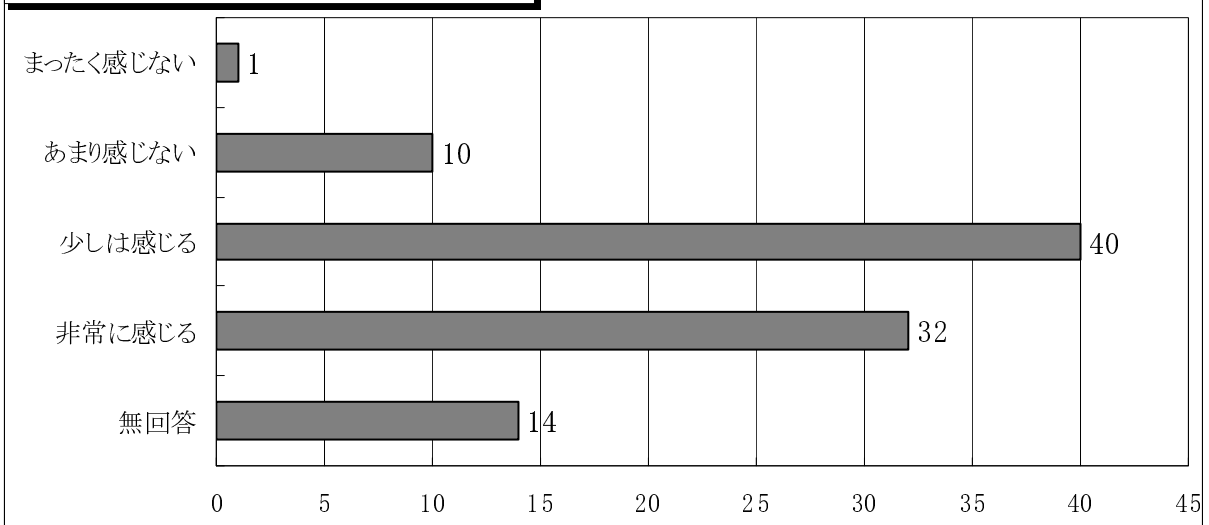
生活支援員としてやりがいを感じていることをたずねると、各項目ともに「非常に感じる」「少しは感じる」割合が大きく占めている。



①利用者やその家族などから感謝されること

選択項目	人数	構成比
まったく感じない	1	1.0%
あまり感じない	10	10.3%
少しは感じる	40	41.2%
非常に感じる	32	33.0%
無回答	14	14.4%
合計	97	100.0%

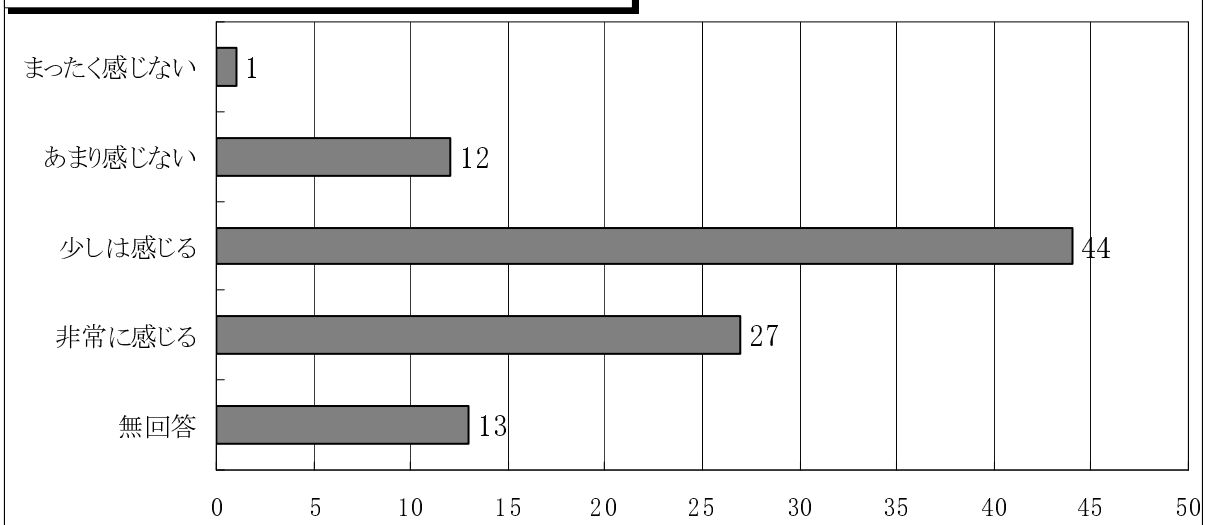
利用者やその家族などから感謝されること



②利用者の権利を擁護していることが実感できること

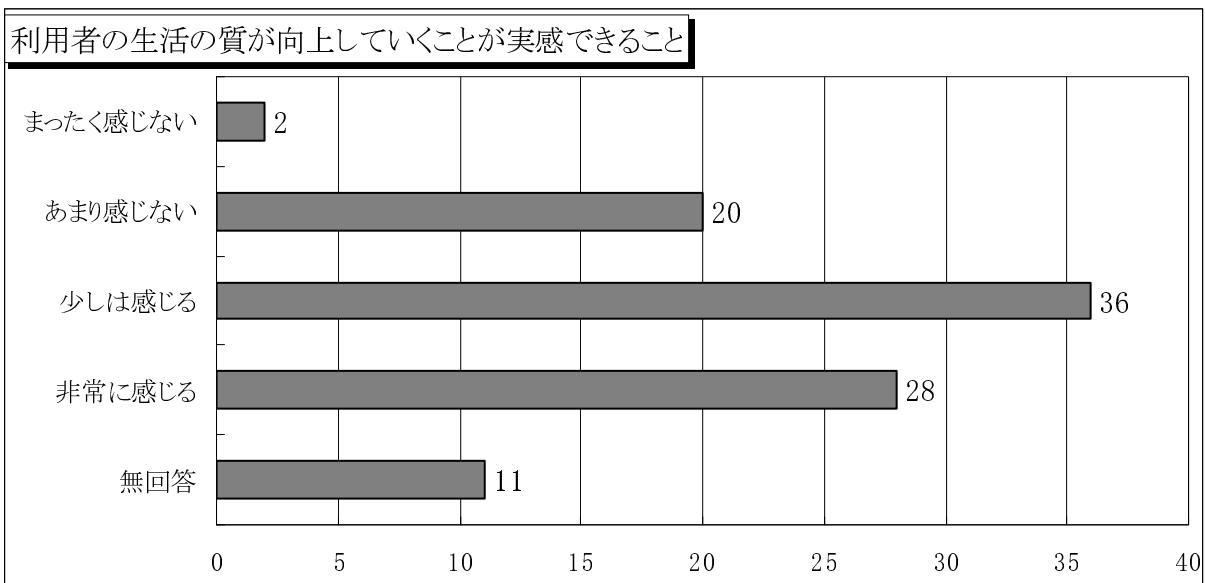
選択項目	人数	構成比
まったく感じない	1	1.0%
あまり感じない	12	12.4%
少しは感じる	44	45.4%
非常に感じる	27	27.8%
無回答	13	13.4%
合計	97	100.0%

利用者の権利を擁護していることが実感できること



③利用者の生活の質が向上していくことが実感できること

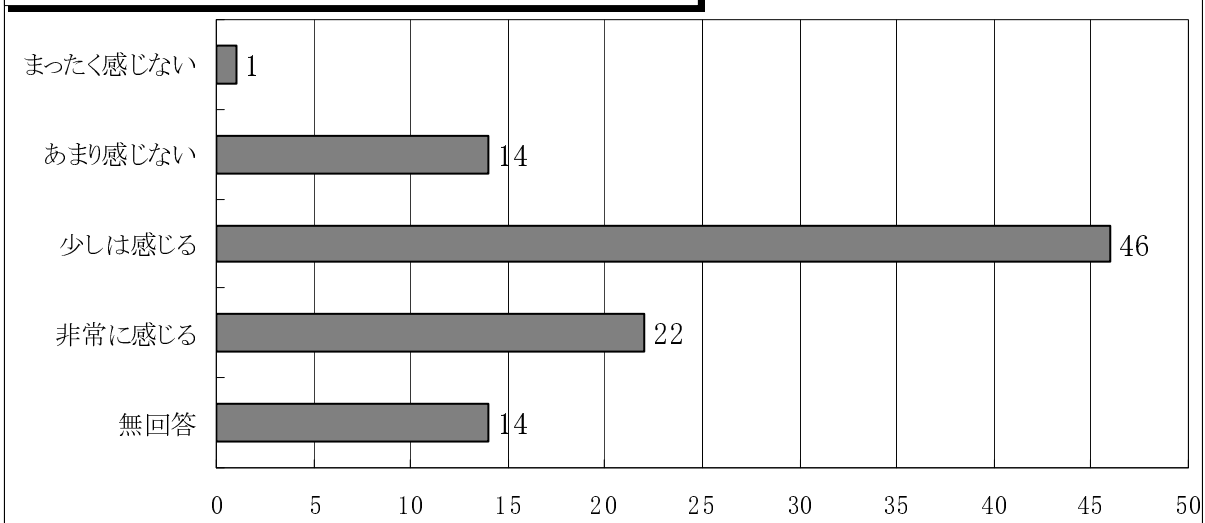
選択項目	人数	構成比
まったく感じない	2	2.1%
あまり感じない	20	20.6%
少しは感じる	36	37.1%
非常に感じる	28	28.9%
無回答	11	11.3%
合計	97	100.0%



④社会的に重要な問題に取り組んでいると実感できること

選択項目	人数	構成比
まったく感じない	1	1.0%
あまり感じない	14	14.4%
少しは感じる	46	47.4%
非常に感じる	22	22.7%
無回答	14	14.4%
合計	97	100.0%

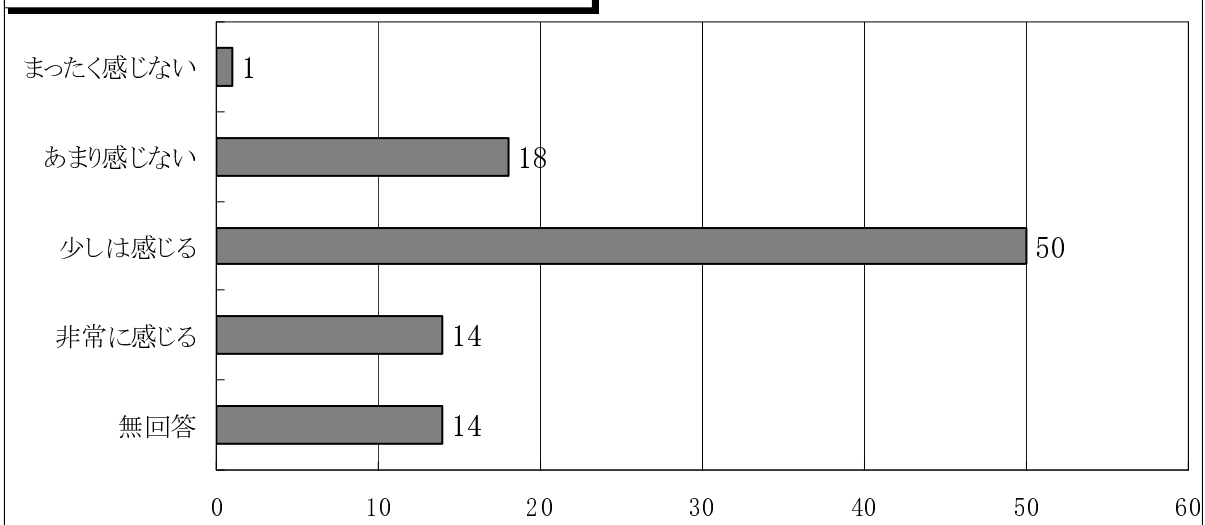
社会的に重要な問題に取り組んでいると実感できること



⑤自分の援助スキルを向上させることができること

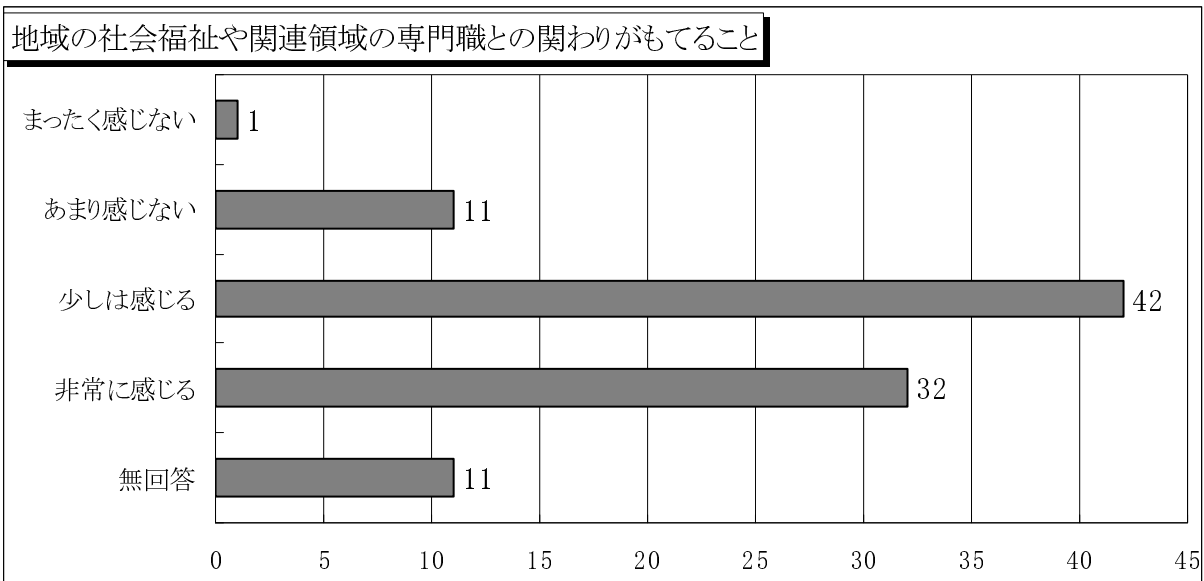
選択項目	人数	構成比
まったく感じない	1	1.0%
あまり感じない	18	18.6%
少しは感じる	50	51.5%
非常に感じる	14	14.4%
無回答	14	14.4%
合計	97	100.0%

自分の援助スキルを向上させることができること



⑥地域の社会福祉や関連領域の専門職との関わりがもてること

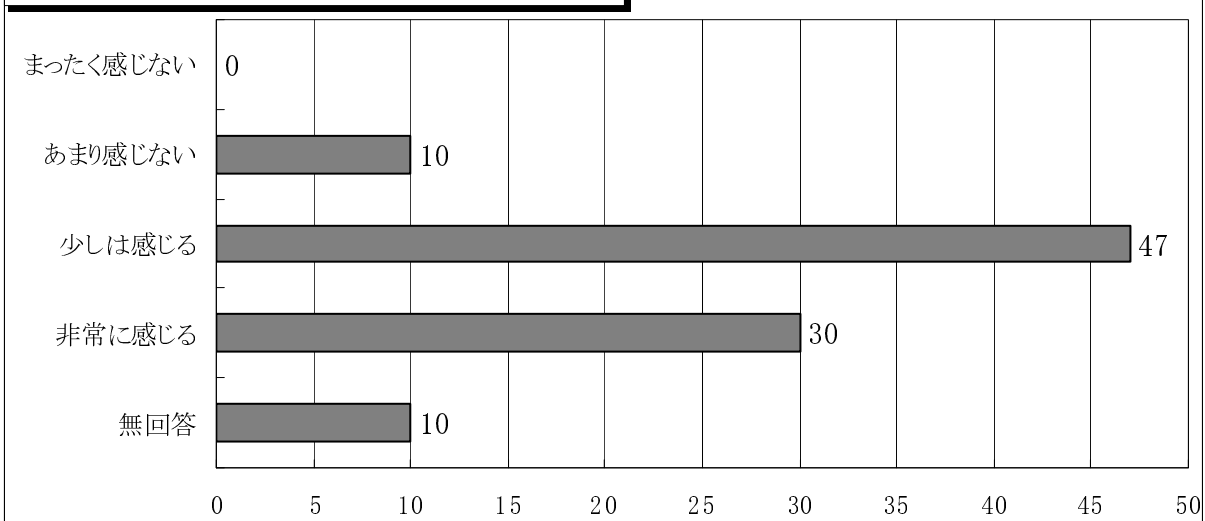
選択項目	人数	構成比
まったく感じない	1	1.0%
あまり感じない	11	11.3%
少しは感じる	42	43.3%
非常に感じる	32	33.0%
無回答	11	11.3%
合計	97	100.0%



⑦地域のなかで社会福祉に携わる活動ができること

選択項目	人数	構成比
まったく感じない	0	0.0%
あまり感じない	10	10.3%
少しは感じる	47	48.5%
非常に感じる	30	30.9%
無回答	10	10.3%
合計	97	100.0%

地域のなかで社会福祉に携わる活動ができること

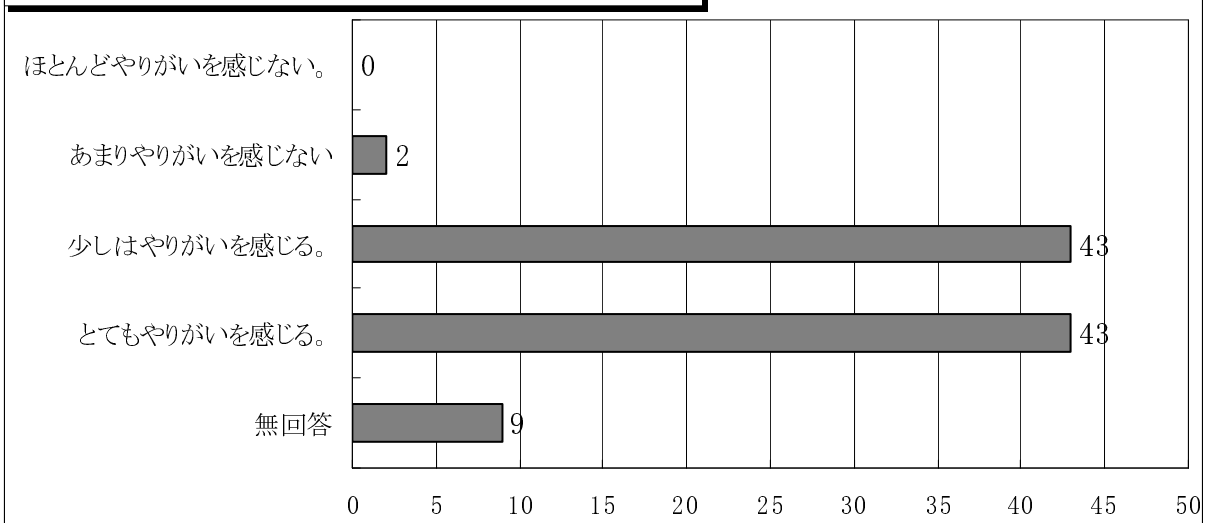


⑧活動全体を通して、感じているやりがいの程度について

活動全体を通じて、感じているやりがいの程度についてたずねたところ、「とてもやりがいを感じる」「少しはやりがいを感じる」がそれぞれ、44.3%を占めている状況であった。

選択項目	人数	構成比
ほとんどやりがいを感じない。	0	0.0%
あまりやりがいを感じない	2	2.1%
少しはやりがいを感じる。	43	44.3%
とてもやりがいを感じる。	43	44.3%
無回答	9	9.3%
合計	97	100.0%

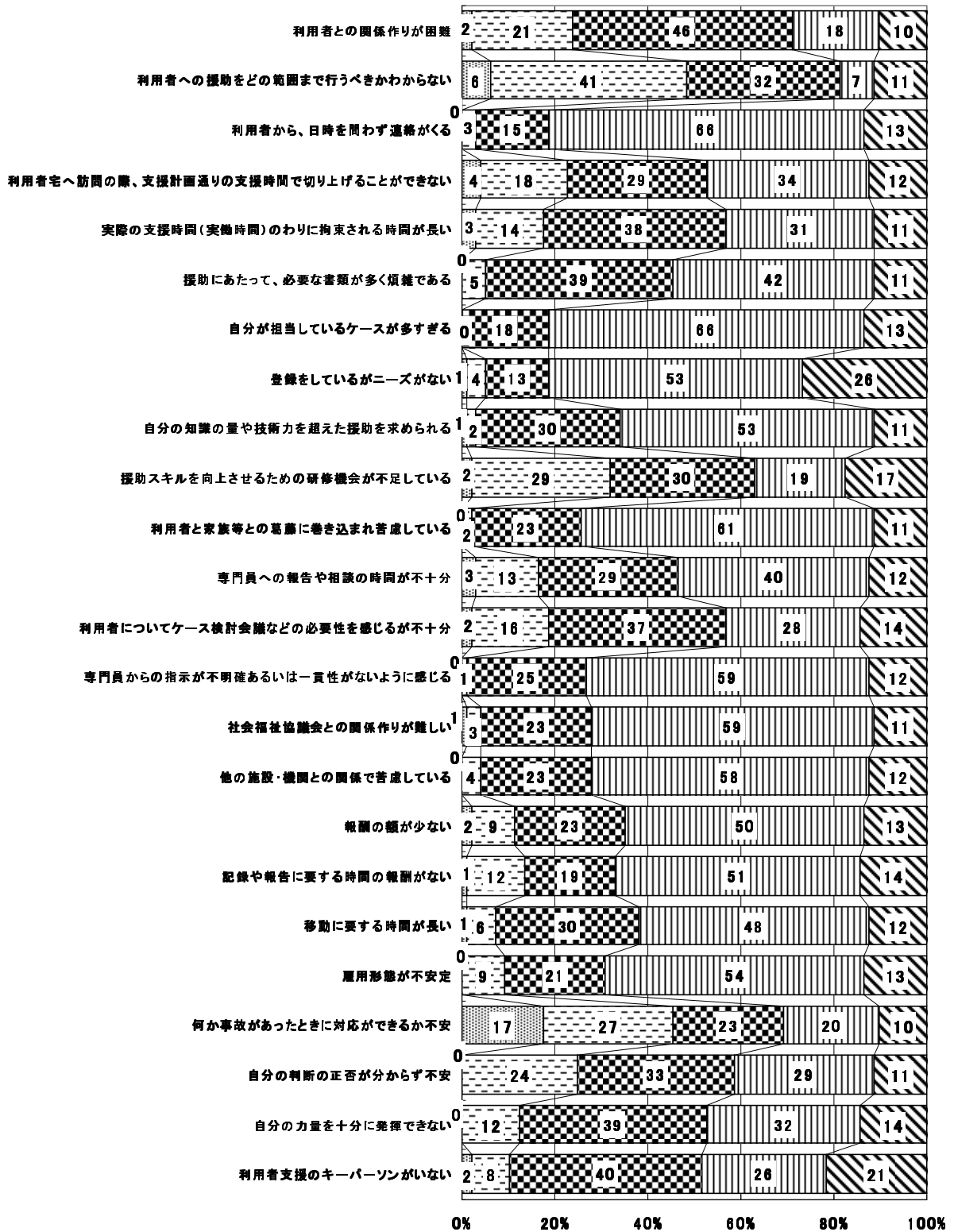
活動全体を通して、感じているやりがいの程度について



(6) 生活支援員として大変さ（困難さ）を感じていること

生活支援員として大変さ（困難さ）を感じていることを、下記の各項目についてたずねたところ、大変さ（困難さ）を感じている割合が比較的大きい項目が、「利用者との関係作りが困難」「利用者への援助をどの範囲まで行うべきかわからない」「実際の支援時間（実働時間）のわりに拘束される時間が長い」「援助スキルを向上させるための研修機会が不足している」「利用者についてケース検討会議などの必要性を感じるが不十分」「何か事故があったときに対応ができるか不安」などの項目で、「感じる」とする割合が多い。特に、「何か事故があったときに対応できるか不安」については、「非常に感じる」とする割合が他の項目と比べ多くを占めている

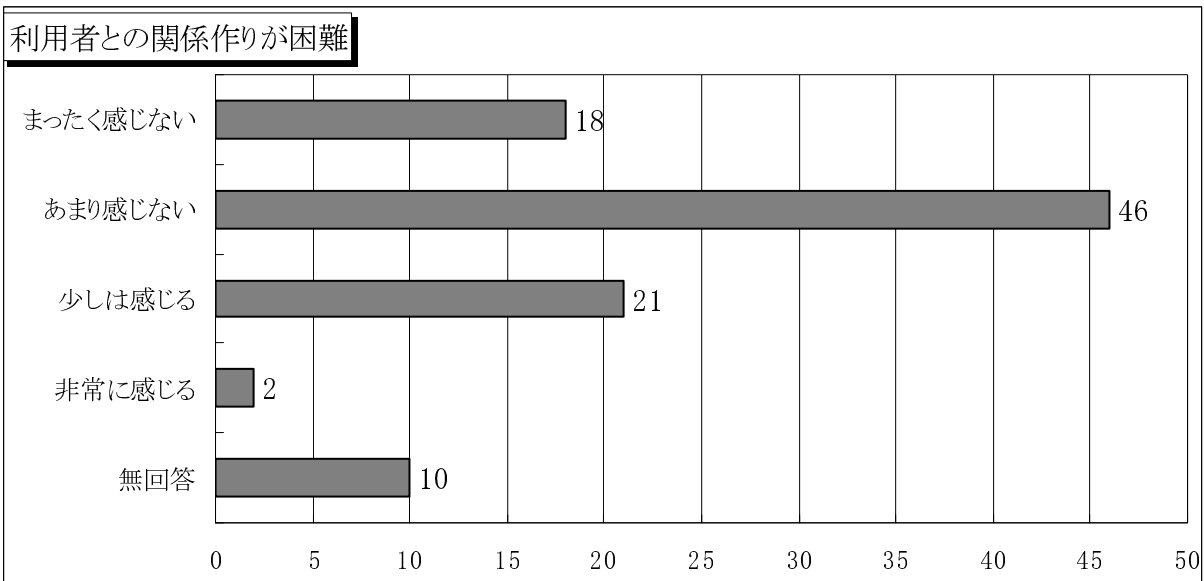
大変さを感じていること



非常に感じる
 少しは感じる
 あまり感じない
 まったく感じない
 無回答

①利用者との関係作りが困難

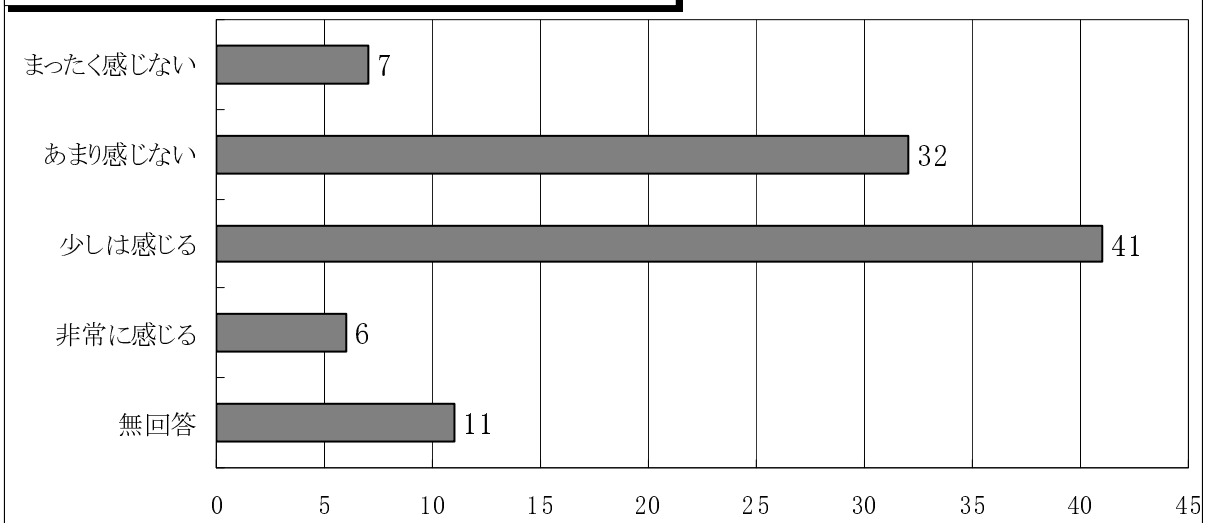
選択項目	人数	構成比
まったく感じない	18	18.6%
あまり感じない	46	47.4%
少しは感じる	21	21.6%
非常に感じる	2	2.1%
無回答	10	10.3%
合計	97	100.0%



② 利用者への援助をどの範囲まで行うべきかわからない

選択項目	人数	構成比
まったく感じない	7	7.2%
あまり感じない	32	33.0%
少しは感じる	41	42.3%
非常に感じる	6	6.2%
無回答	11	11.3%
合計	97	100.0%

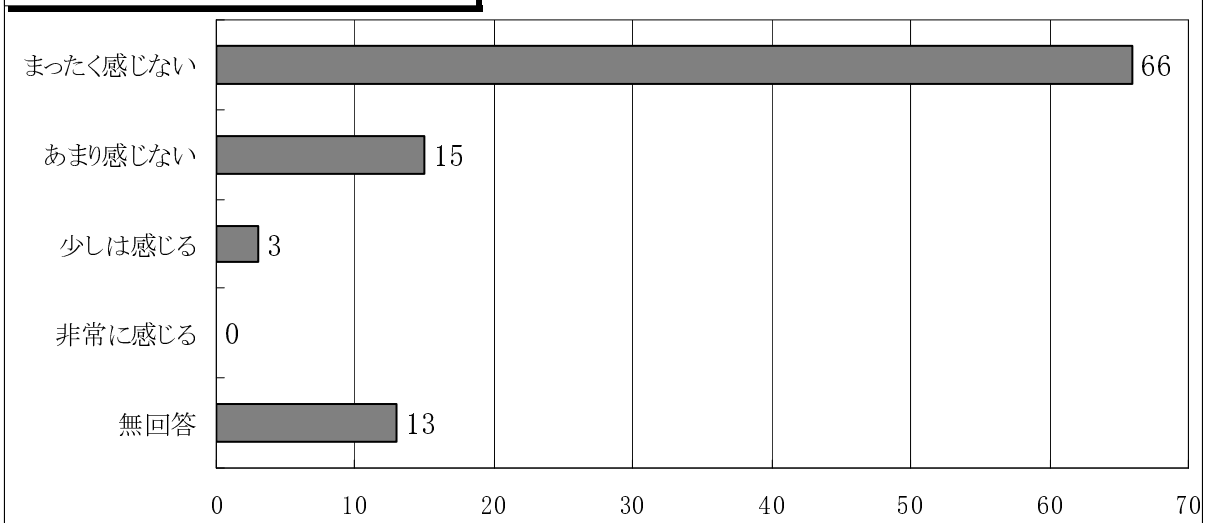
利用者への援助をどの範囲まで行うべきかわからない



③利用者から、日時を問わず連絡がくる

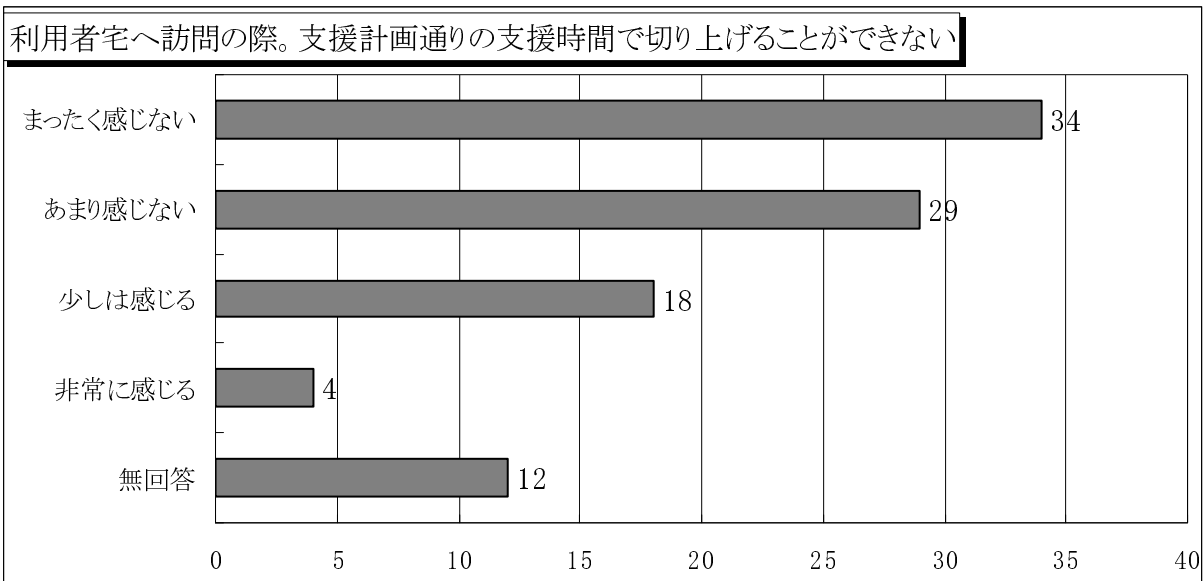
選択項目	人数	構成比
まったく感じない	66	68.0%
あまり感じない	15	15.5%
少しは感じる	3	3.1%
非常に感じる	0	0.0%
無回答	13	13.4%
合計	97	100.0%

利用者から、日時を問わず連絡がくる



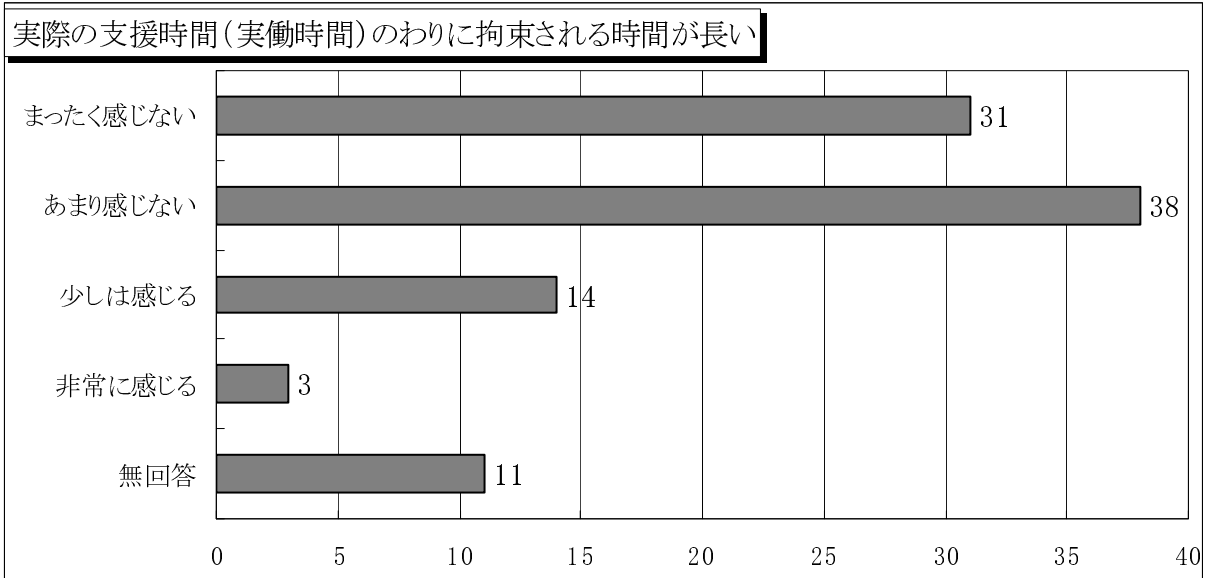
④利用者宅へ訪問の際、支援計画通りの支援時間で切り上げることができない。

選択項目	人数	構成比
まったく感じない	34	35.1%
あまり感じない	29	29.9%
少しは感じる	18	18.6%
非常に感じる	4	4.1%
無回答	12	12.4%
合計	97	100.0%



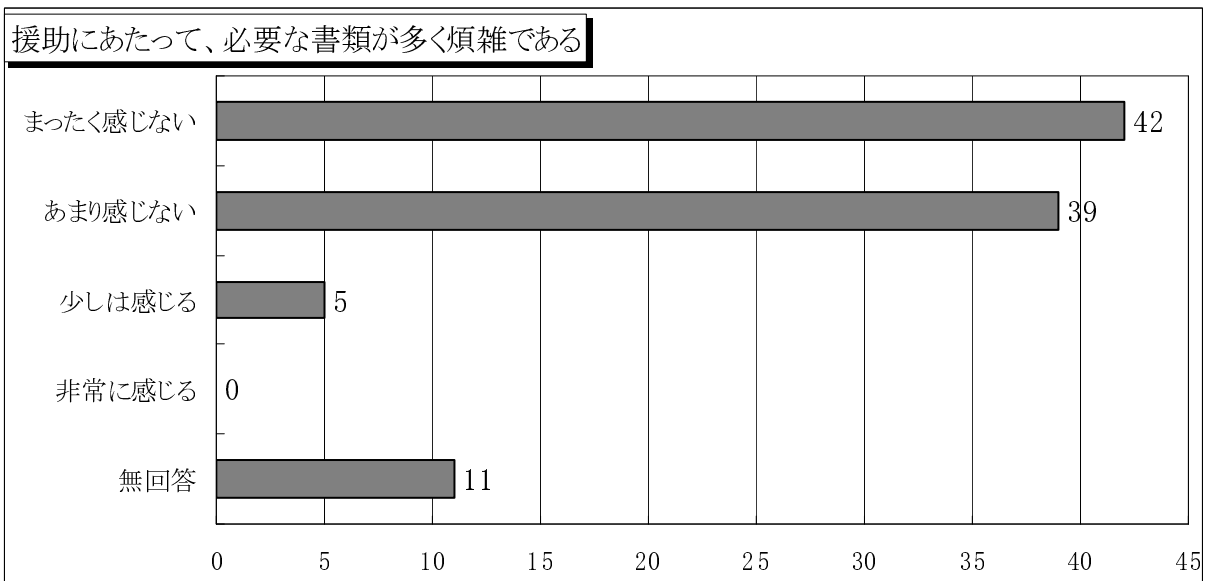
⑤ 実際の支援時間(実働時間)のわりに拘束される時間が長い

選択項目	人数	構成比
まったく感じない	31	32.0%
あまり感じない	38	39.2%
少しは感じる	14	14.4%
非常に感じる	3	3.1%
無回答	11	11.3%
合計	97	100.0%



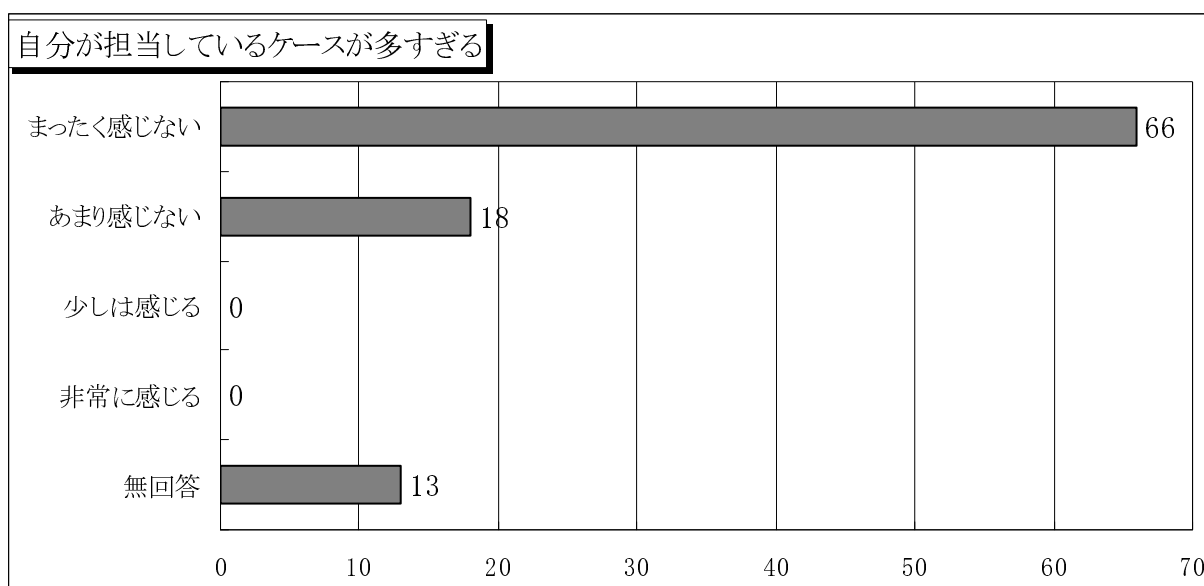
⑥ 援助にあたって、必要な書類が多く煩雑である

選択項目	人数	構成比
まったく感じない	42	43.3%
あまり感じない	39	40.2%
少しは感じる	5	5.2%
非常に感じる	0	0.0%
無回答	11	11.3%
合計	97	100.0%



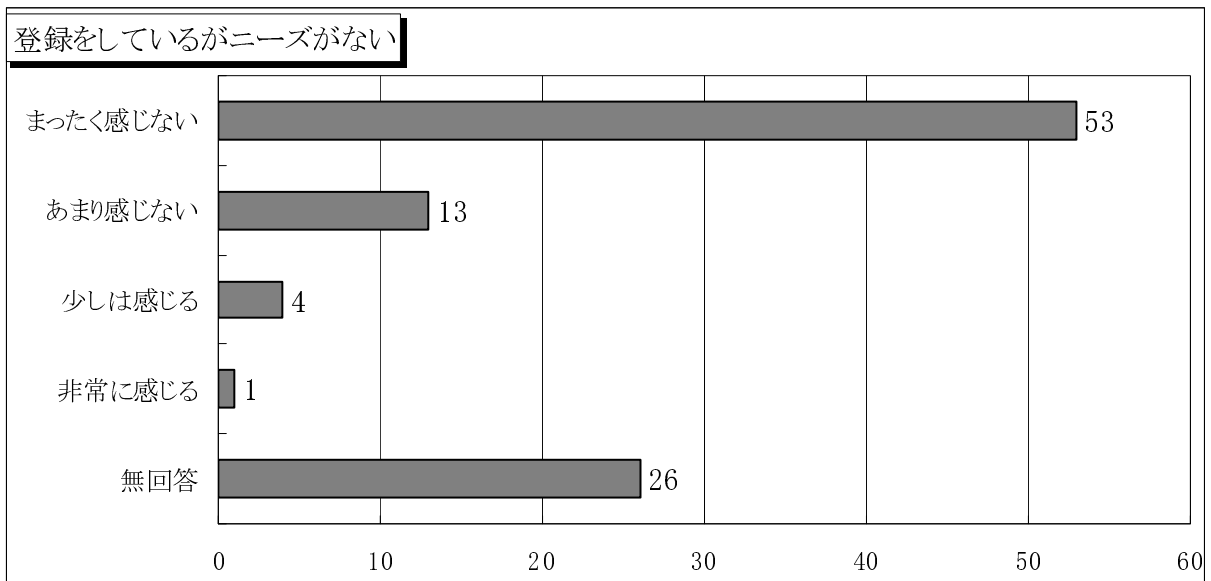
⑦自分が担当しているケースが多すぎる

選択項目	人数	構成比
まったく感じない	66	68.0%
あまり感じない	18	18.6%
少しは感じる	0	0.0%
非常に感じる	0	0.0%
無回答	13	13.4%
合計	97	100.0%



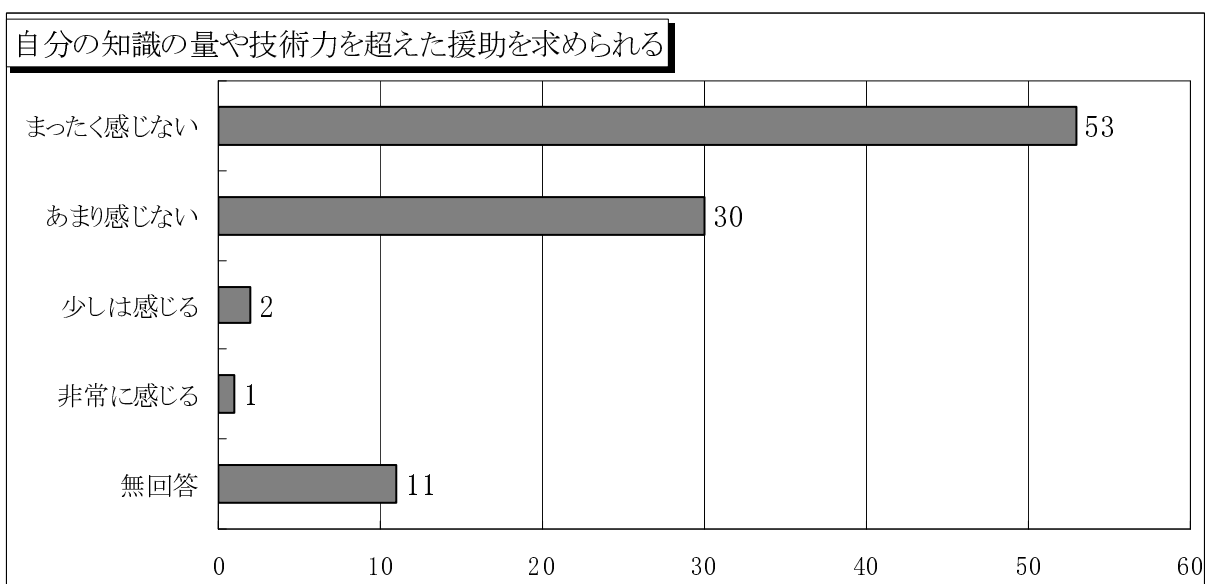
⑧登録をしているがニーズがない

選択項目	人数	構成比
まったく感じない	53	54.6%
あまり感じない	13	13.4%
少しは感じる	4	4.1%
非常に感じる	1	1.0%
無回答	26	26.8%
合計	97	100.0%



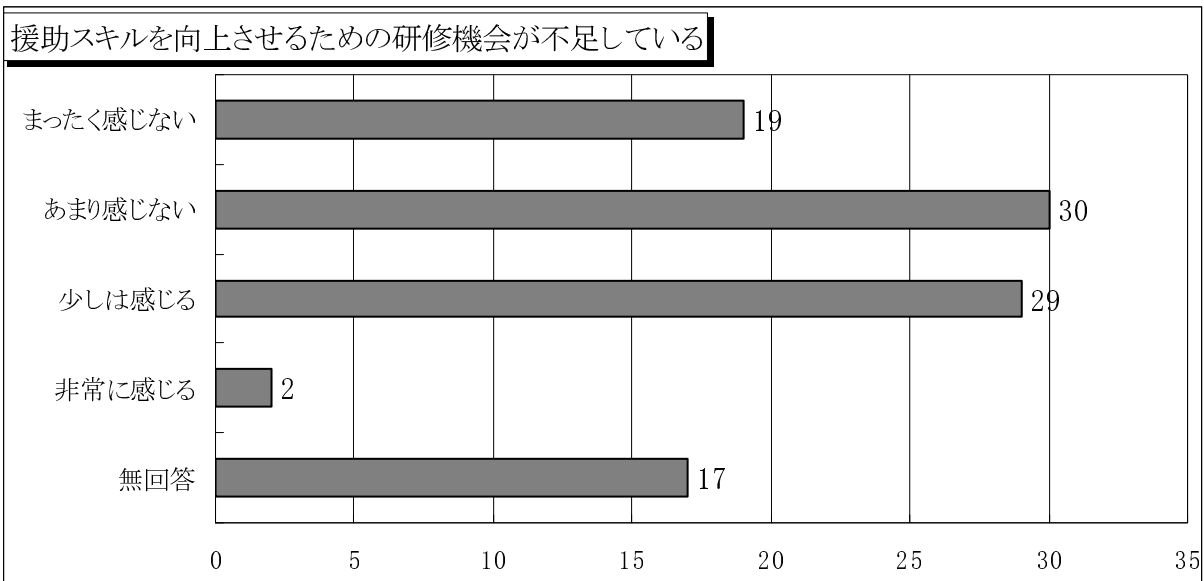
⑨自分の知識の量や技術力を超えた援助を求められる

選択項目	人数	構成比
まったく感じない	53	54.6%
あまり感じない	30	30.9%
少しは感じる	2	2.1%
非常に感じる	1	1.0%
無回答	11	11.3%
合計	97	100.0%



⑩援助スキルを向上させるための研修機会が不足している

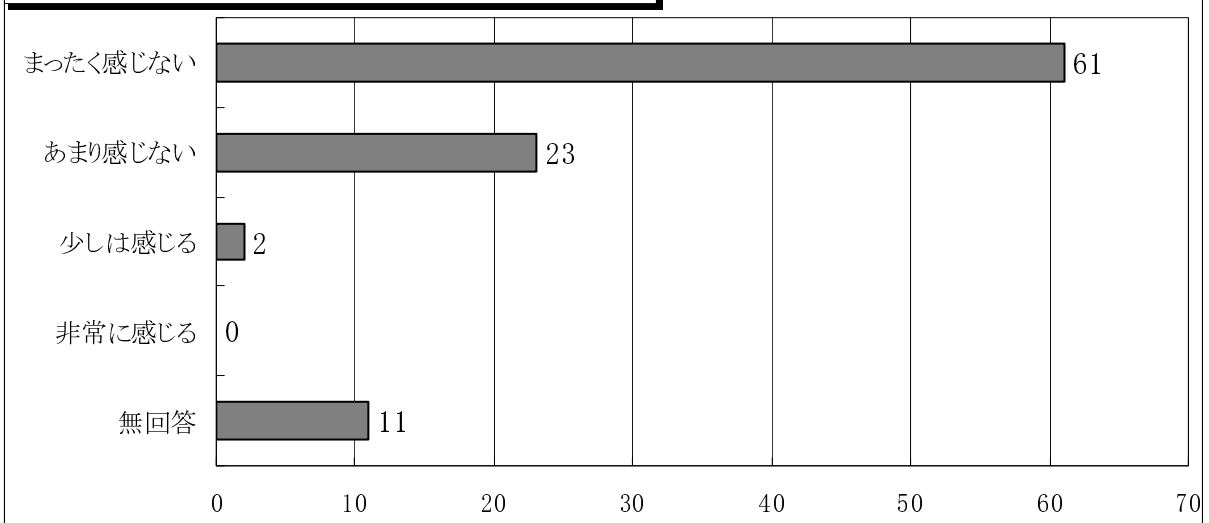
選択項目	人数	構成比
まったく感じない	19	19.6%
あまり感じない	30	30.9%
少しは感じる	29	29.9%
非常に感じる	2	2.1%
無回答	17	17.5%
合計	97	100.0%



⑪利用者と家族等との葛藤に巻き込まれ苦慮している

選択項目	人数	構成比
まったく感じない	61	62.9%
あまり感じない	23	23.7%
少しは感じる	2	2.1%
非常に感じる	0	0.0%
無回答	11	11.3%
合計	97	100.0%

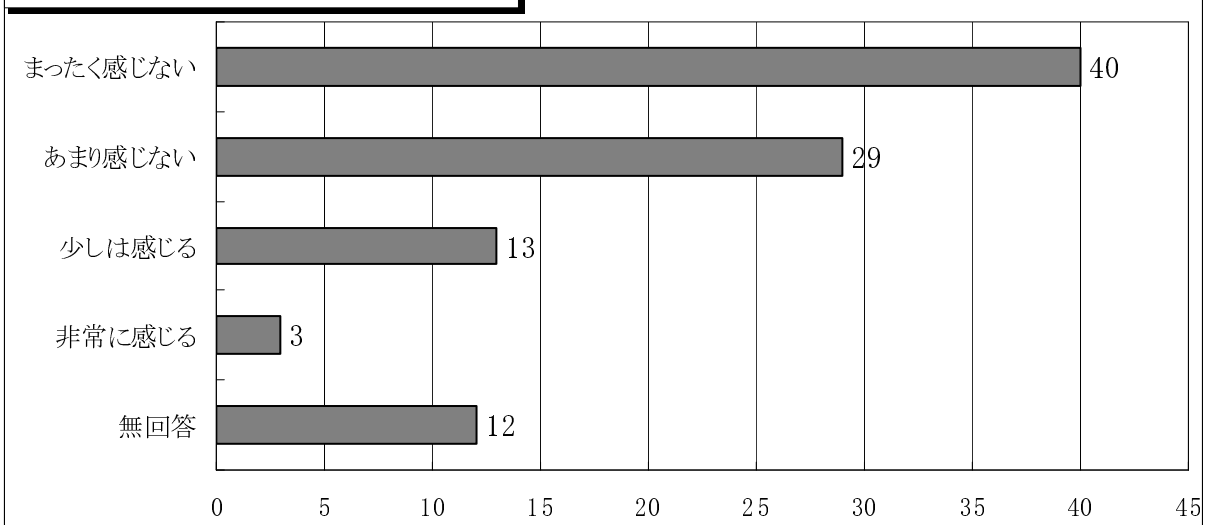
利用者と家族等との葛藤に巻き込まれ苦慮している



⑫専門員への報告や相談の時間が不十分

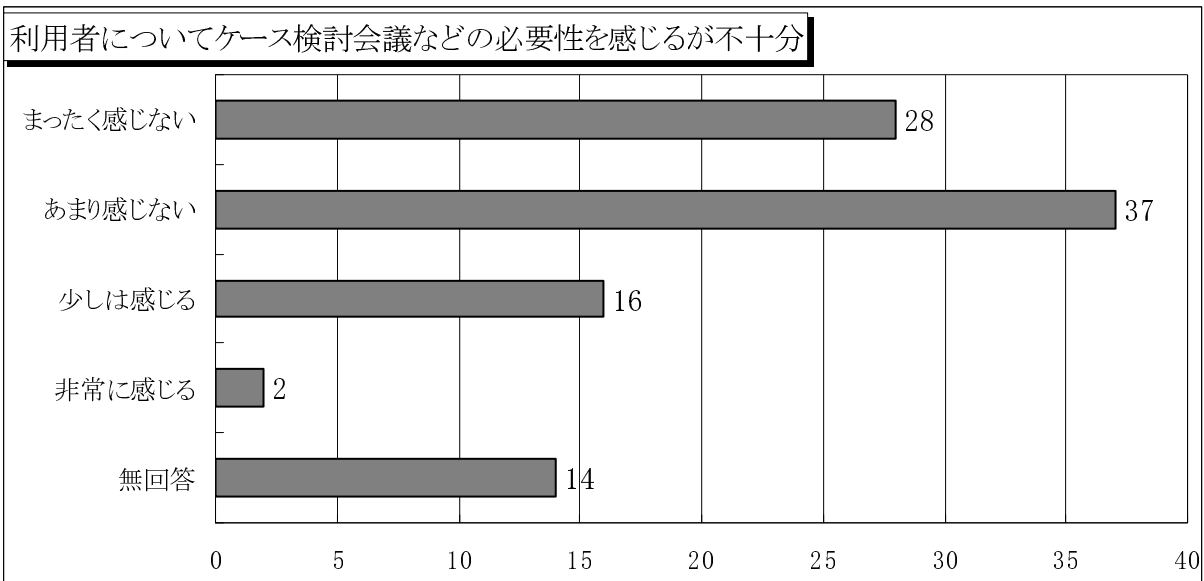
選択項目	人数	構成比
まったく感じない	40	41.2%
あまり感じない	29	29.9%
少しは感じる	13	13.4%
非常に感じる	3	3.1%
無回答	12	12.4%
合計	97	100.0%

専門員への報告や相談の時間が不十分



⑬利用者についてケース検討会議などの必要性を感じるが不十分

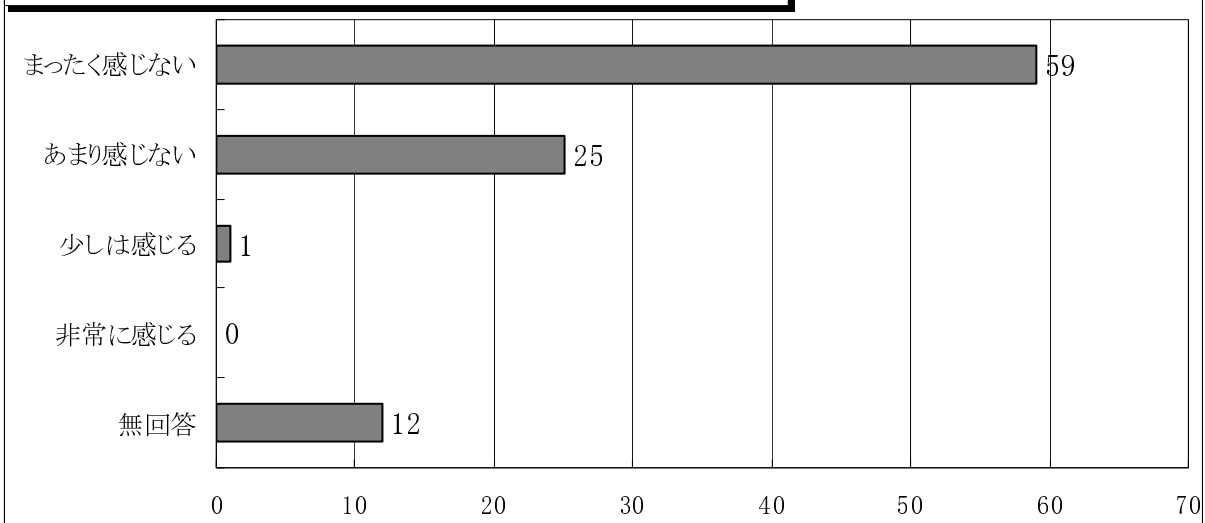
選択項目	人数	構成比
まったく感じない	28	28.9%
あまり感じない	37	38.1%
少しは感じる	16	16.5%
非常に感じる	2	2.1%
無回答	14	14.4%
合計	97	100.0%



⑭専門員からの指示が不明確あるいは一貫性がないように感じる

選択項目	人数	構成比
まったく感じない	59	60.8%
あまり感じない	25	25.8%
少しは感じる	1	1.0%
非常に感じる	0	0.0%
無回答	12	12.4%
合計	97	100.0%

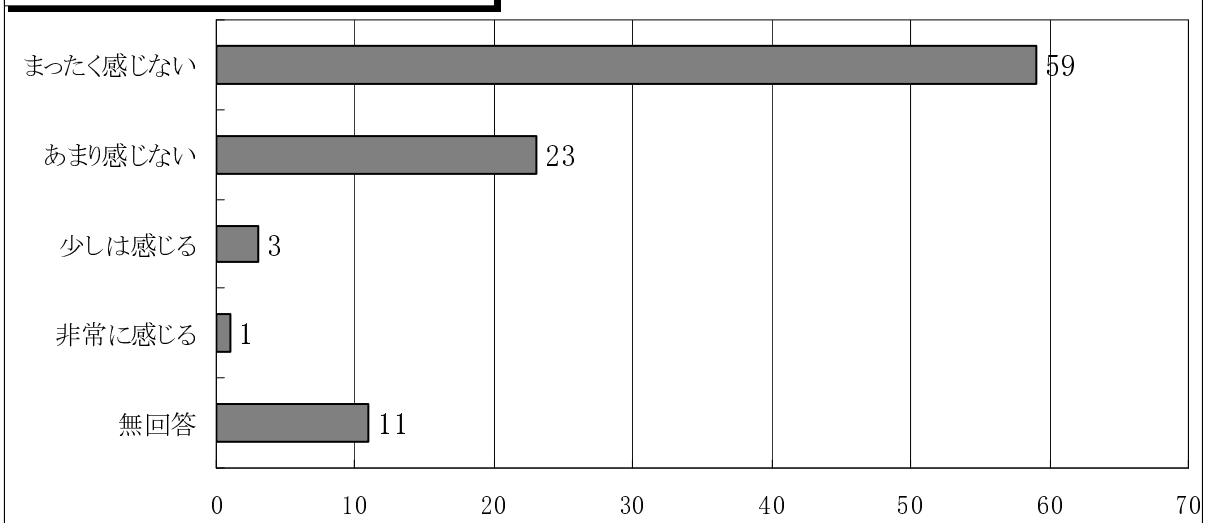
専門員からの指示が不明確あるいは一貫性がないように感じる



⑮社会福祉協議会との関係作りが難しい

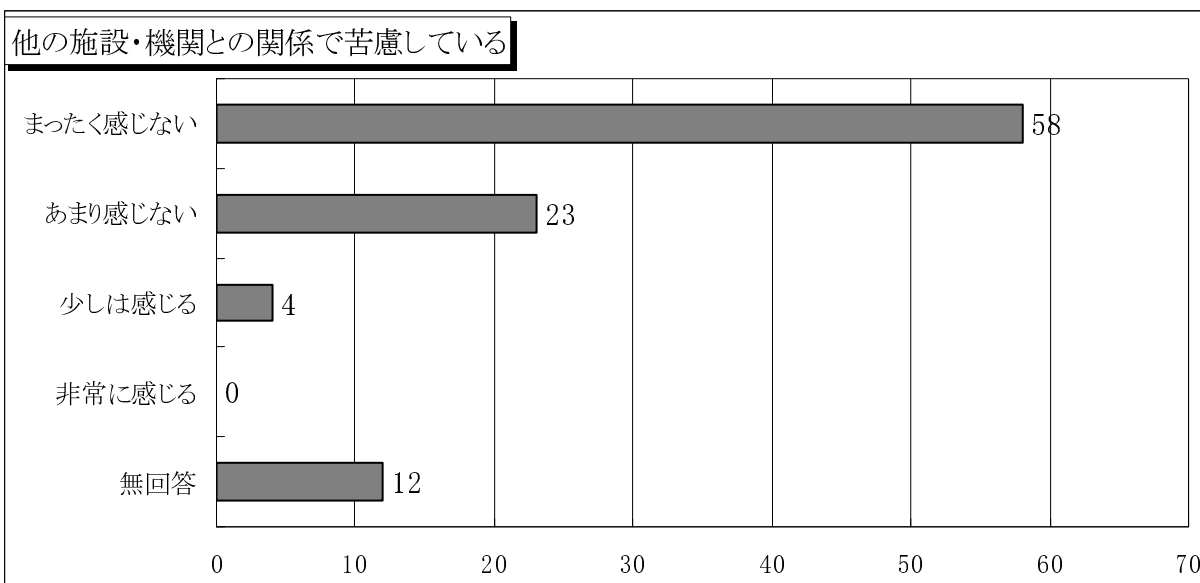
選択項目	人数	構成比
まったく感じない	59	60.8%
あまり感じない	23	23.7%
少しは感じる	3	3.1%
非常に感じる	1	1.0%
無回答	11	11.3%
合計	97	100.0%

社会福祉協議会との関係作りが難しい



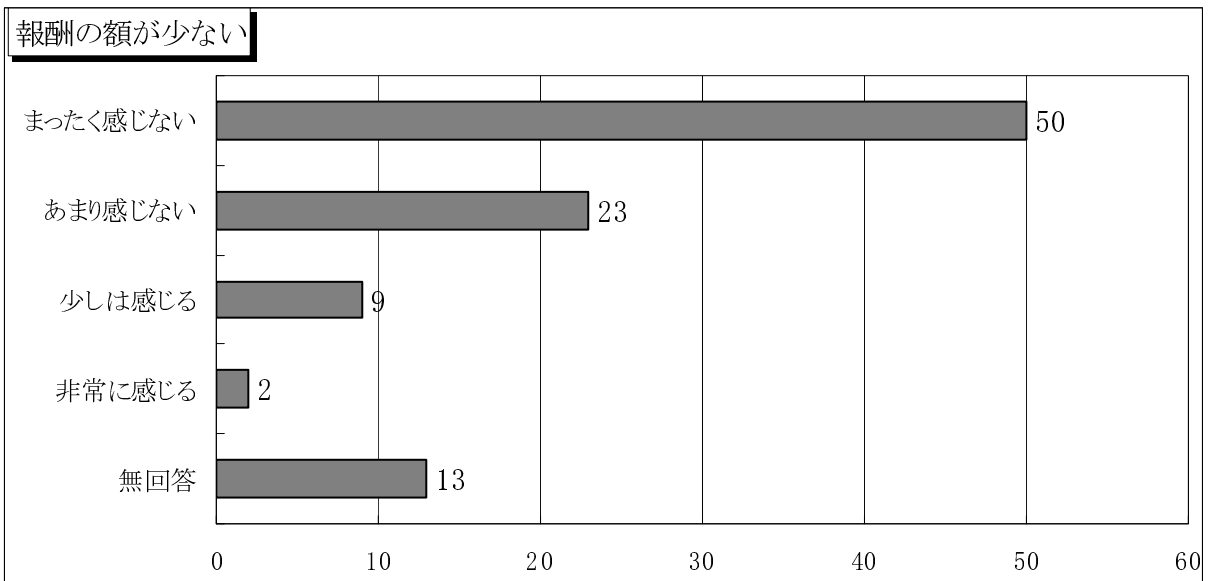
⑩他の施設・機関との関係で苦慮している

選択項目	人数	構成比
まったく感じない	58	59.8%
あまり感じない	23	23.7%
少しは感じる	4	4.1%
非常に感じる	0	0.0%
無回答	12	12.4%
合計	97	100.0%



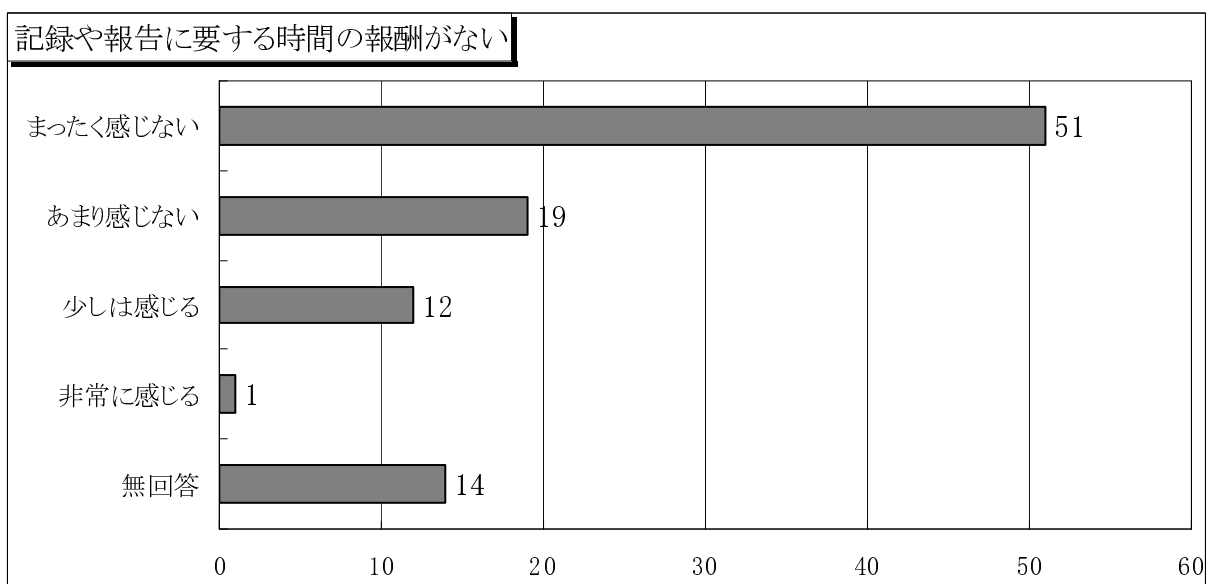
⑪報酬の額が少ない

選択項目	人数	構成比
まったく感じない	50	51.5%
あまり感じない	23	23.7%
少しは感じる	9	9.3%
非常に感じる	2	2.1%
無回答	13	13.4%
合計	97	100.0%



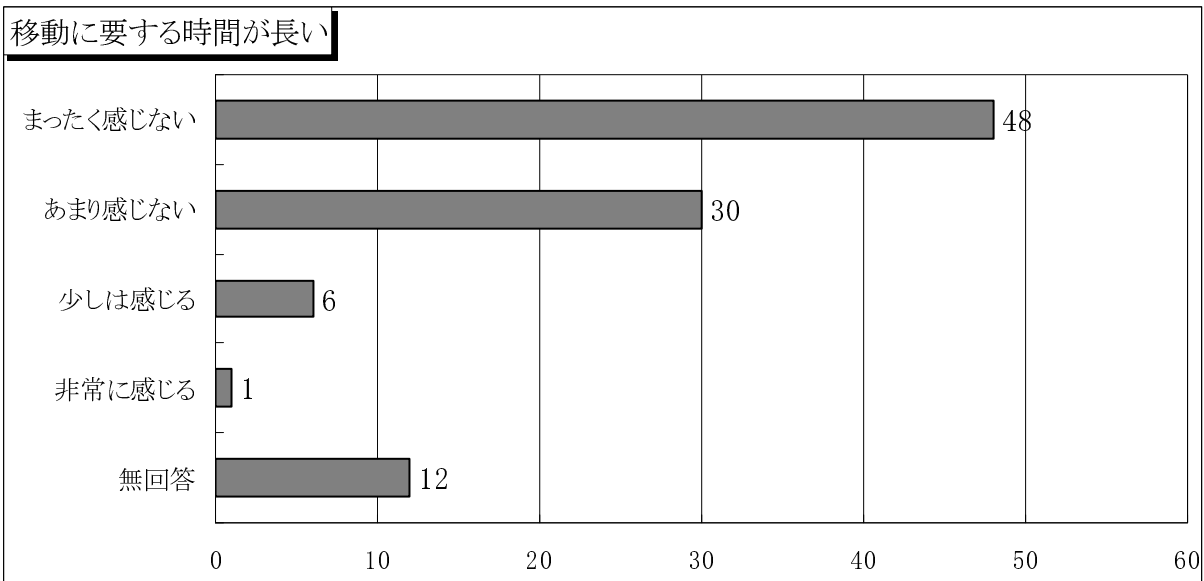
⑩記録や報告に要する時間の報酬がない

選択項目	人数	構成比
まったく感じない	51	52.6%
あまり感じない	19	19.6%
少しは感じる	12	12.4%
非常に感じる	1	1.0%
無回答	14	14.4%
合計	97	100.0%



⑱移動に要する時間が長い

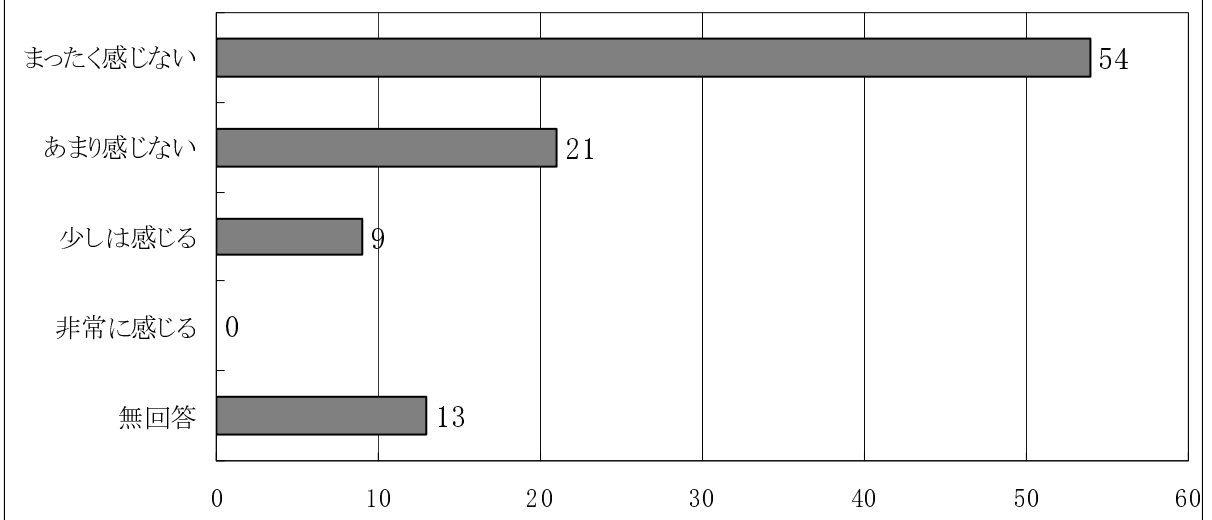
選択項目	人数	構成比
まったく感じない	48	49.5%
あまり感じない	30	30.9%
少しは感じる	6	6.2%
非常に感じる	1	1.0%
無回答	12	12.4%
合計	97	100.0%



⑳雇用形態が不安定

選択項目	人数	構成比
まったく感じない	54	55.7%
あまり感じない	21	21.6%
少しは感じる	9	9.3%
非常に感じる	0	0.0%
無回答	13	13.4%
合計	97	100.0%

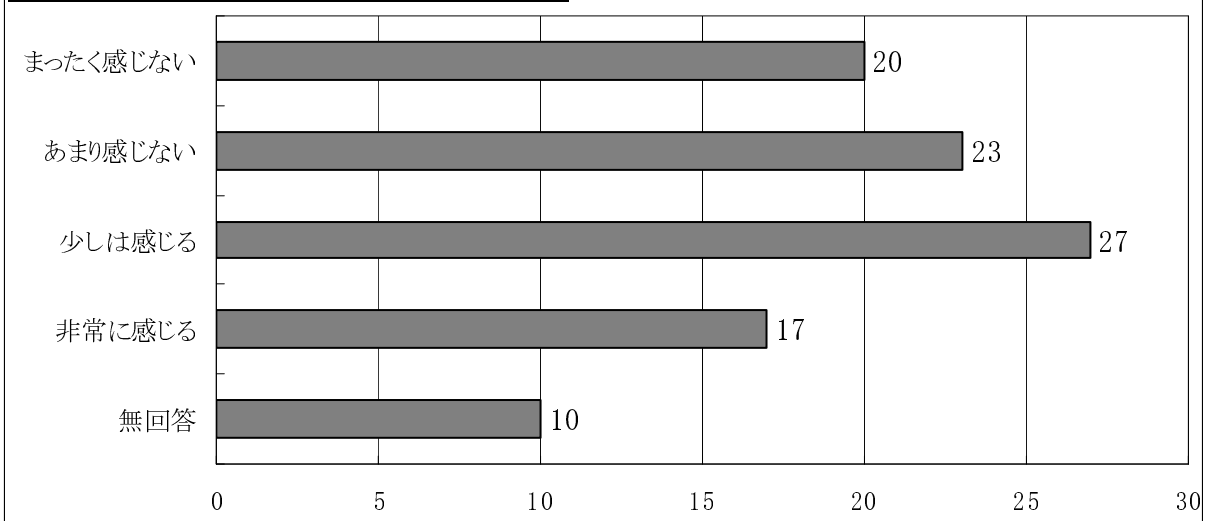
雇用形態が不安定



④何か事故があったときに対応ができるか不安

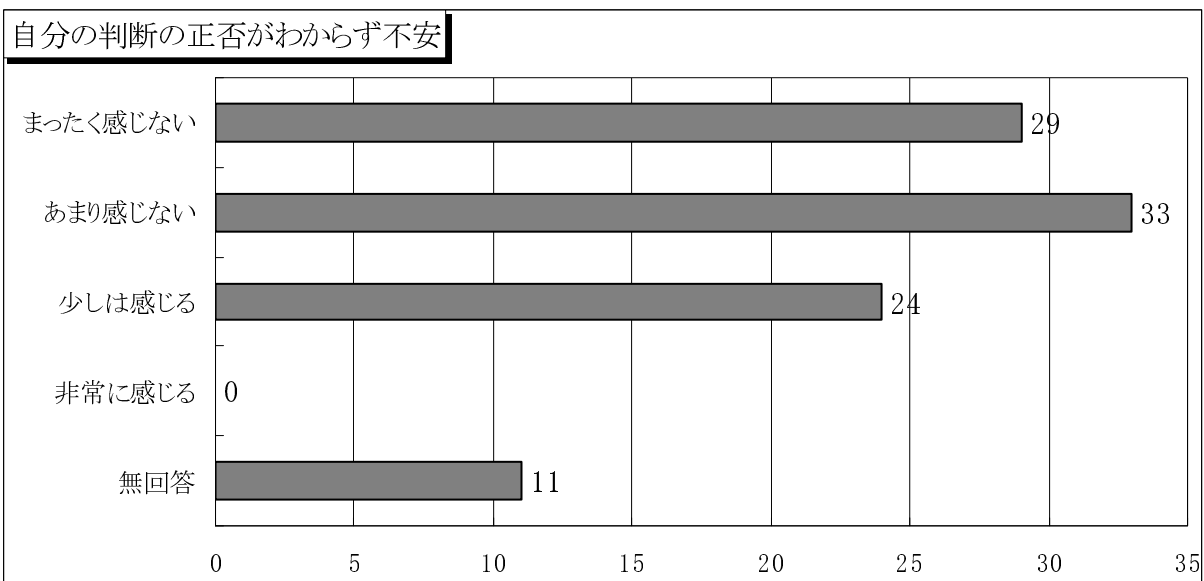
選択項目	人数	構成比
まったく感じない	20	20.6%
あまり感じない	23	23.7%
少しは感じる	27	27.8%
非常に感じる	17	17.5%
無回答	10	10.3%
合計	97	100.0%

何か事故があったときに対応ができるか不安



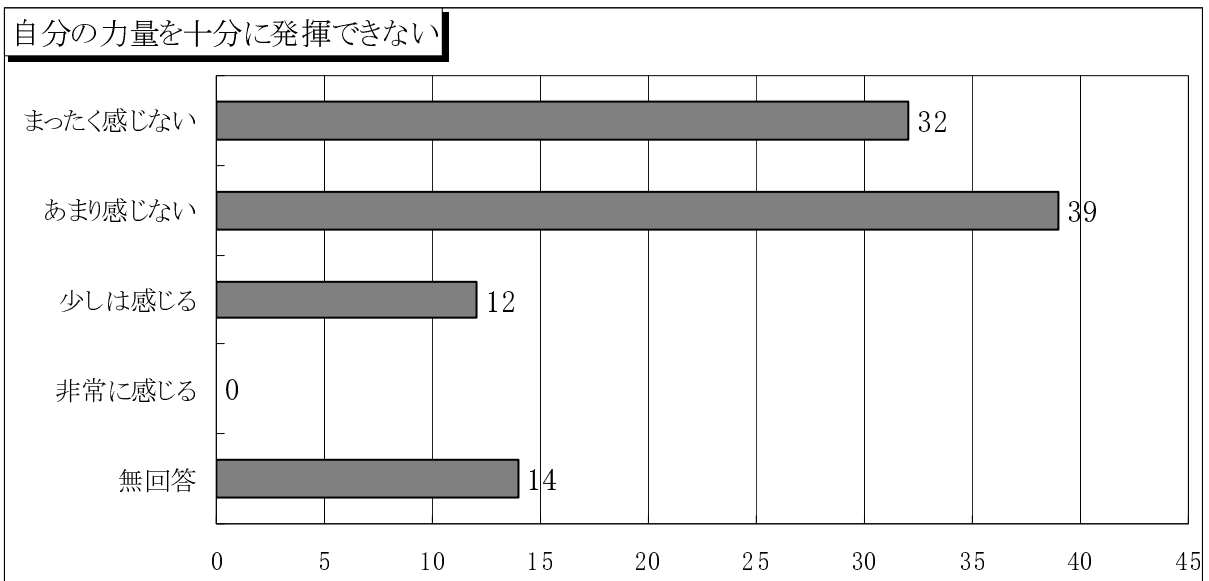
㊦自分の判断の正否がわからず不安

選択項目	人数	構成比
まったく感じない	29	29.9%
あまり感じない	33	34.0%
少しは感じる	24	24.7%
非常に感じる	0	0.0%
無回答	11	11.3%
合計	97	100.0%



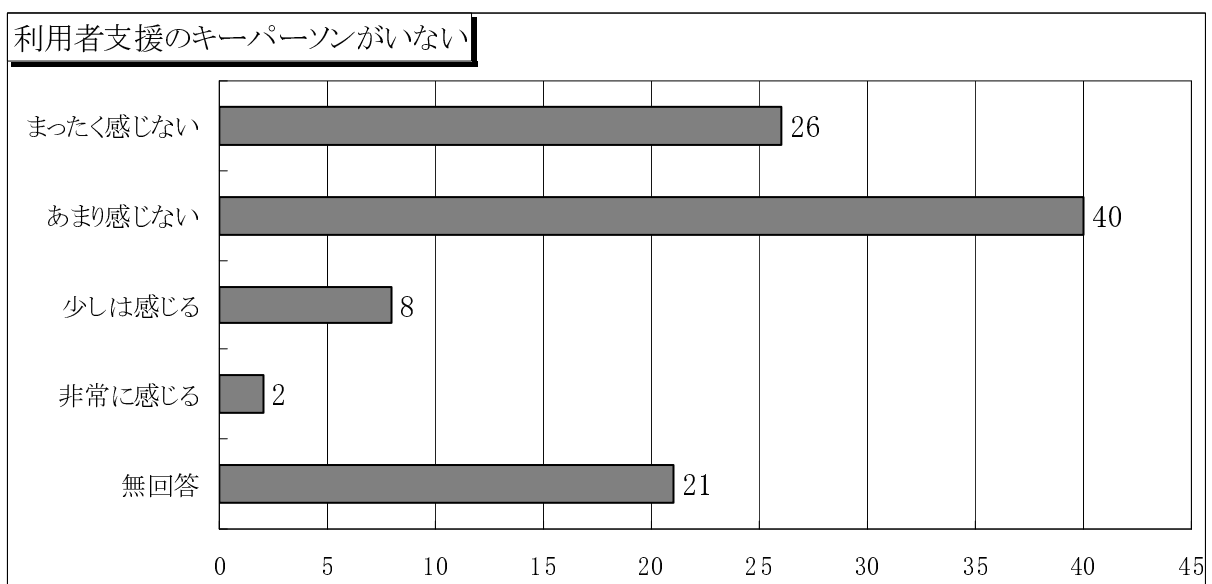
㊦自分の力量を十分に発揮できない

選択項目	人数	構成比
まったく感じない	32	33.0%
あまり感じない	39	40.2%
少しは感じる	12	12.4%
非常に感じる	0	0.0%
無回答	14	14.4%
合計	97	100.0%



㊤利用者支援のキーパーソンがいない

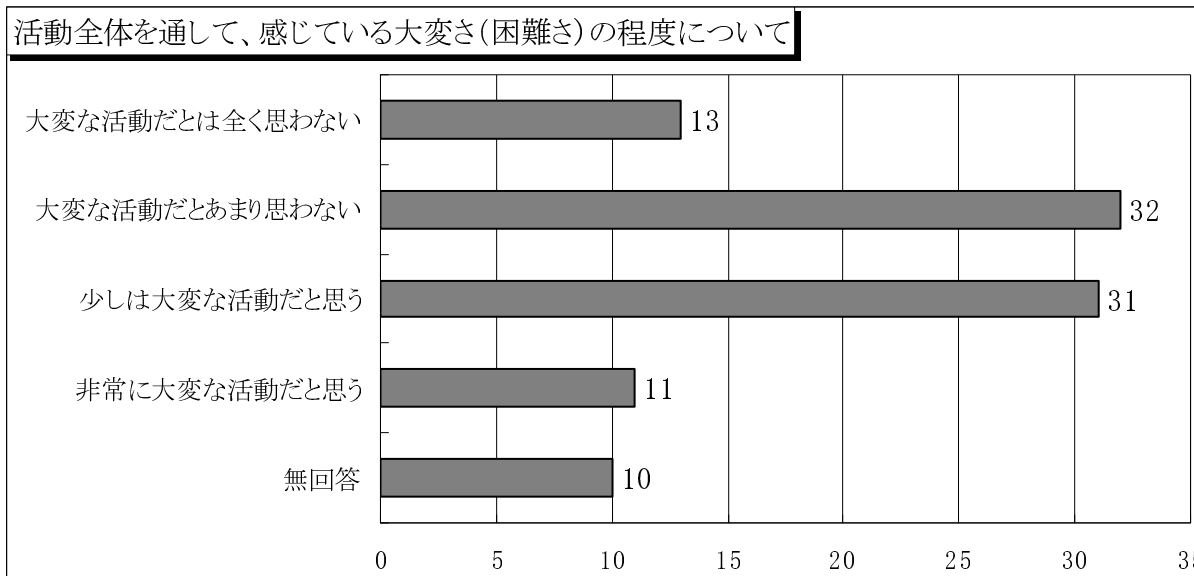
選択項目	人数	構成比
まったく感じない	26	26.8%
あまり感じない	40	41.2%
少しは感じる	8	8.2%
非常に感じる	2	2.1%
無回答	21	21.6%
合計	97	100.0%



㊦活動全体を通して、感じている大変さ(困難さ)の程度について

活動全体を通じて、感じている大変さ(困難さ)の程度についてたずねたところ、「大変な活動だとあまり思わない」が32人(33.0%)、「少しは大変な活動だと思う」が31人(32.0%)、「大変な活動だとは全く思わない」が13人(13.4%)、「非常に大変な活動だと思う」が11人(11.3%)といった状況となった。

選択項目	人数	構成比
大変な活動だとは全く思わない	13	13.4%
大変な活動だとあまり思わない	32	33.0%
少しは大変な活動だと思う	31	32.0%
非常に大変な活動だと思う	11	11.3%
無回答	10	10.3%
合計	97	100.0%



(7) 生活支援員として活動しての感想・思い

生活支援員として活動しての感想・思いをたずねたところ、下掲のとおりのお返事があった。生活支援員よりは、支援の困難さや大変さを感じている方もいるものの利用者との関わり(支援)中で、得られる充足感、充実感が高いことがはっきり表れている。

・主な回答

利用者とのかかわり

やりがい、喜びを感じられる

自分の勉強になっている。

大変さは今のところない。

活動していることに誇りをもっている。

支援時間がとても気になる。

利用者に対する接し方を勉強したい。

利用者とうまく話せる方法を勉強しなくてはいけない。

力量以上の援助を求められる事がある。

利用者がもっと地域、社会の人と関われる状況があると、もっと改善が早いのではないか。

どの程度まで指導範囲なのか迷っている。

相手(利用者)が異性、少し距離を置いて、話をするようにしている。

認知症のため、現金(生活費)受領のたしかさが薄いため、不安なところはある。

利用者にとって満足のできる支援ができたかと不安に思う。

記録はいつも急ぎになる。

利用者との関係があまり希薄すぎる。

できない事をいくら利用者に言い聞かせてもせがまれる。

報酬、燃料費に関する事

実働時間の7割~6割の報酬になっているのが納得いかない。

社協→銀行→利用者先→社協(記録、報告書提出)を実働時間実働時間として取上げ、報酬に反映して欲しい。

燃料費の改善

個人負担が多い

社協への連絡など携帯電話料金も自己負担

事業実施主体への要望

走行距離はあらかじめ計ってもらいたい。

担当者間の連携が取れていない事があった。

本人の受領のサインは必要ない

関係機関との連携やカンファレンス、その他利用者の支援計画の定期的な見直しや訪問等のマニュアルが作成されているか。

何か問題があれば確実に報告する事に対処してもらいたい。

社協単位で情報交換のできる場を持って欲しい。

専門員との連絡は密にしているが、地域の社会福祉協議会の支援事業への認識が薄く、支援員へのサポートがあればと、孤立感を覚える。

利用者の人数の割には、専門員がとても少なく感じる。

何のために権利擁護事業を利用したか疑問、もう一度ケア会議を開いて欲しい。

支援時間がはっきりしない。

ヘルパーのように専門性をもたせ、収入の安定さを図れば、技術の向上や確保につながると思う。

回答内容(全部掲載)

(南部地区)

・利用者の通帳・印鑑を預かって活動している事で、大変な重責があり、慎重に行動し、マンネリ化しないように心がけている。又、協議会、専門員とのパイプ役を自覚し、正確な情報を性格に伝えられるよう心がけている。利用者から頼りにされ、心がかよい、優しさをもてる事にやりがい、喜びを感じられる。(男性)

・①雇用契約書には、時給800円とうたわれているが、実働時間の7～6割の報酬になっているのが納得いかない。

(例) 経路 自宅(支援員)→社協→銀行→利用者先→社協(記録、報告書提出)

※現在の時給換算は、銀行→利用者先迄となっている。

(例) ※改善 社協→銀行→利用者先→社協(記録、報告書提出) 実働時間として取上げ、報酬に反映して欲しい。

②0/10円 燃料代の改善(理由 原油高騰によるガソリン値上げ)

上記の通りあまりにも個人負担が大きい。自己車両を使っでの支援業務であるが、燃料費の支給が小額である。又、携帯電話の負担もあります(社協・利用者との連絡)

※この仕事で沢山の報酬を求めているのではなく、せめて経費のかかる負担だけでも考慮して欲しい。(男性)

・支援のたびに時間と走行距離が気になりますが忘れます。走行距離はあらかじめ計ってもらえたら助かります。利用者との所要時間も会話がはずんでつい長くなる時があるのでとても気になります。(女性)

・支援者として活動させて頂き、2年4ヶ月が経とうとしています。非力ながら皆様のお役に立てることを感謝している毎日です。この仕事は決して独りではできない事の連続であり、専門員の皆様のご協力なしでは実現できるものではないと頭が下がる思いです。お蔭様でやりがいまで感じる様になりました。利用者の方や皆様の信頼関係こそが何より大切であると実感しております。今後ともコミュニケーションを密にとり、障害をもつ利用者の自立支援に全力をつくして参りたいと存じます。(女性)

・利用者さんから「ありがとう」と言われて、大変うれしく最高にやりがいがあると感じました。(女性)

・いろんこセイの人々と出会って、私が知らない事をおしえてもらって、いっしょに楽しむ時間ができて、とってもいいって思います。自分の勉強になっているって思います。(女性)

・他の支援サービスを利用されている場合、訪問しても留守だったり、病院の受診日や外出の為不在だった事があり、担当者間の連携が取れていない事があった。(女性)

・支援者が心よく対応してくれ、感謝されているので活動しやすいです。支援者との会話の中で、私が学ぶ事もたくさんあり、私の方こそ感謝しています。(女性)

・生活支援員として、活動して利用者に感謝されることがとてもうれしく思います。

社協がかかわっていて、お金の流れは明確なので、本人のサインは無駄（必要ない）な時間になっていると思います。（女性）

・1. 報酬の算定方法に問題あると思います。時給は800円でOKです。自宅→社協（報告等あり）→銀行等・・・報酬なし。銀行→利用者宅（支援時間は原則1時間）・・・報酬あり。利用者宅→社協→自宅・・・報酬なし。

2. 交通費が少ないと思います。1kmあたり10円（燃費高騰して、車の維持も自己負担ですし）

3. 携帯電話料金も自己負担。（社協への連絡等）（女性）

・活動しながらも、この事業がまだ地域生活の中で定着していないことを感じる事があり、関係機関との連携やカンファレンス、その他利用者の支援計画の定期的な見直しや訪問等のマニュアルが作成され、どの機関、どの社協、どの専門員、支援員でも平等な支援が提供できれば、理想的で、必要とする利用者へは待機する事なく支援できればと思います。解約や後見人へ等の見直しにもマニュアルがあるのでしょうか。（女性）

（中部地区）

・地域に支援が必要な人がいたら支援してあげるのは、地域全体の当然の責任だと思う。自分の小さな支援が要支援者の生活に役立っていることに喜びを感じている。またいろいろな要支援者がいることを知り、社協の職員の仕事の内容をかいま見ることができた。

生活支援員として、まだ経験が浅く（4ヶ月）専門員の指示を仰ぎながらやっているの、大変さは今のところありません。（男性）

・生活支援員として弱者のために活動していることに誇りをもっております。今後とも社会の中で支援を求めている人のため役立ちたいと思っております。（男性）

・まだまだ勉強不足だと思っております。学びたいこともたくさんあります。よろしく御願ひ致します。（男性）

・平成11年度に発足した支援員制度。9年間を経過致しましたが、制度そのものは大変良い。後見人もそういう人達にとっては救うものになると思います。出来るのであれば、その地域の社協に、その関係機関をおいてほしいが？助け合う人間関係の構築がもっともっと大事になる世の中であるように思います。（男性）

・現在、利用者の言動態度からして、大変感謝されて利用者のために役立っていると思いますが、反面利用者に対する接し方を勉強してもっとスムーズに支援が出来ると感じている。（男性）

・現在、2件担当する。その1件はアルコール中毒経験者で会話がスムーズに行われない時がある。意思の疎通が不足しないか不安がある。2件目は、少々認知症がある方で、上記と同様、会話がスムーズにおこなわれないことが時々有る。うまく話せる方法（伝達術）を勉強しなくては行けないと反省する。（男性）

・利用者の方も自分なりにたくてなっている訳ではないので悔しい気持ちでいると思います。自分が思う様に動けない現状が訪問して解ります。その人達の手助けができる事が使命と思っています。私の時間がゆるすかぎりお手伝いさせていただきます。（男性）

・支援を受けている高齢の方は、既に何らかの形で不自由を強いられており、その中であって支援員及び福祉協議会の担当者とのコミュニケーションが特に重要であり、相互の意思の疎通が十

分でないことやたら、誤解を招くケースがあり、余計に高齢者の不安を招く結果となる。信頼関係を築き、そこからスタートするものと思う。結果に至るまでの経緯の説明をして理解してもらおう(困難な部分はあると思うが)事が重要だと思う。支援員として決定権がないので、単なるキャッチボールで終わりがち。何か問題があれば確実に報告する事に対処してもらいたい。(男性)

・通常の支出以外で、利用者から福祉制度や書類等のことなどを質問され、自分の認識不足で対応しきれない場合や、力量以上の援助を求められることもあり、利用者に対して申しわけないという思いが少しあります。(女性)

・市の係りの専門員が欲しい。市の支援員の勉強会があつていいのでは？私3件目の支援になりますが、個人でいろいろ勉強になっているのです。(女性)

・最初の頃は、利用者への援助をどの範囲まで行うべきか、生活支援員とは・・・？いつも悩みながら活動してきた様な気がします。利用者との信頼関係が少しずつできてくると、支援の日が楽しく、やりがいを感じる様になりました。家庭の事情で休むことの多い中で、フォローして下さるので、支援員を辞めようかと悩みながらも続けさせてもらっています。最後に希望として、社協単位で情報交換のできる場を持って欲しいと思います。(女性)

・一人暮らしとの関わりなので、もっと地域、社会の人と関われる状況があると、もっと改善が早いのでは？と思う。常に1人訪ねてくる人もいないのは寂しいと思う。自分が担当している方も月1度行くので、もう話がいっぱい。しかし、自分も時間があるので、面とむかってというより、事務的なことをしながら対応する。本当は、きちんと話相手になることが必要ではと思う。(女性)

・最初は、目標をもって臨んだが、実現がかなり遠い。やはり利用者を動かすのは大変である。(女性)

・ボランティアの気持ちで頑張りたいと思います。専門員の交流も楽しみにしています。困った時は、すぐに担当の方に相談しアドバイスしてもらえるので、何とかやっている。

要望 (同市内だけでも) 支援員同士の交流の場があつたらいいと思います。(女性)

・最初に担当した方がむづかしいケースだったので、やっていけるのかなと不安もありましたが、研修等を積み重ねいろんな方との関わりによってあまり考えすぎず、いざとなれば専門員の方に相談すればいいかとの思いで、今までやってきました。スムーズにやっていけているケースといろいろな問題が次から次へとおこってきて、専門員も大変な仕事だと思います。でもなくてはならない事業だと最近特に感じています。(女性)

・対象者の方から、身近な事を含め、心を許して話して下さる。心の安らぎを求めていらっしゃるのだと思うと、もっと、もっと、頑張らなくっちゃ。(女性)

・経験、実体験浅く不安もありますが、人様と関わるのが好きなので、遣り甲斐を感じています。(女性)

・身内に金銭管理をする方がなく、ご本人もそれができずにいる方の金銭管理をさせていただいていることに誇りを感じます。自分のわずかな時間と手間で利用者の方に喜んでいただければすごく幸せなことです。(女性)

・私の小さな力とチョットした時間で困っている人の生活を支援出来る事に大変幸せを感じています。これからも支援を必要としている方々がいらっしゃる限り支援活動(ボランティア)を私のライフワークにしていきたいです。(女性)

・会話のキャッチボールがうまくいかない日もありますが、帰り際に「ありがとう」と言ってもらったり、「(あなたに)来てもらって助かっている」という言葉を聞いた時は、うれしく思いました。家の中のこと(そうじ、かたづけなど)、どの程度まで指導範囲なのか、迷ってしまうこともあります。(女性)

・月1度の支援で私はSさんに会うのを楽しみにしている自分を感じます。申し訳ないと思う事は、自分の仕事の都合で突然にその役目を果たせない場合が出てくる時です。

重要な仕事だとは思っていますが、大変な活動だとあまり思わないと記しましたが、それは、何か困った時、疑問の点があった時に相談すると担当の方がすぐ返事をくれるし指導してくれるのでそう書きました。又、よろしくをお願いします。(女性)

・最初の頃は、限られた時間内で訪問、センターへの報告などで、責任ある仕事に不安もあり、毎回緊張でした。訪問の回数が増えるとともに利用者の方がいつも笑顔で迎えて下さり、世間話やデイサービス(週2回)での出来事等自らはなして下さるようになり、今までは支援日を楽しく訪問しています。今後共、地域の弱い方々に役立てるよう頑張っていきたいと思います。(女性)

・ヘルパーの資格3級を持っているだけで、介護・福祉にかかわる活動をしたいと思い、月1ペースで、5年が過ぎました。生活のため(子どもを育てながら)仕事は別に持ち、職場の理解を得て、ここまでこれました(利用者の笑顔に支えられてきました)。これからも、細く長く続けていきたいと思います。(女性)

・相手が異性なので、同年齢ということで、子供時代の話はするのですが、体験話になると全く違った感覚がたまにあるので、やっぱり同性の方が相手のよき理解者かなと思ったこともありましたけど、今は、少し距離を置いて、話をするようにしています。(女性)

・専門員の方の様に上手に利用者さんと接する様にできたら良いと思うのですが、今はできる範囲でしか活動していませんし、いつも「これしかできませんが・・・」という思いでやっています。(女性)

・自分の空いている時間を有効活用しているので、負担なくやっています。(女性)

・1人である方との話し合いが出来、いろいろと楽しい話が聞ける。微力ながら生活して行く上で自分なりに助言でき、役に立てる喜びを感じる。その人の人間性とかも認め、生活態度を見習うこともでき、自分にとっても良かったと思います。(女性)

・利用者とはだんだん親しくなり、お会いする日が楽しみである。いろいろ人生の先輩方のくらしかた。多くの知恵袋をもらう。また人に世話になるということがどんなに心苦しく気をつかうことかということもひしひしとわかる。だんだんに自分の行く先が見えるように思う。すべてを学ばせていただいている。(女性)

・利用者が安心して暮らせて、又他人から利用されずにすむし、大変やりがいのある仕事だと思います。全く、1人行動なので、いろいろ勉強会も必要だと感じています。

再会するたび信頼関係ができていくような気がする。月1回だけど、早いような遅いような感じ。(女性)

・精神に障害を持たれている利用者の方の家族の方は大変だろうなと実感出来ます。家族だと曖昧のうちに終わる金銭的な事は、他者(社協)が管理することで均衡が保たれている分もあるように思います。その一端を担っているの、活動も役に立っている感はあります。(女性)

・まだ経験が短い為。(女性)

(北部地区)

・地区の民生委員、保健所、ケアマネージャー、訪問看護の皆さんと横の連絡がとりたいと思っております。(男性)

・金銭管理面以外にも拡大してほしい。(男性)

・私が担当している地域は田舎ということもあるかと思いますが、周囲の方々が何かと面倒を見ているということもあり、利用者が少ないということがあります。良いことだと思いますが、もっと理解させるように努力すべきなのかとも考えます。(男性)

・専門員との連絡は密にしているつもりではありますが、地域の社会福祉協議会の支援事業への認識が薄く、支援員へのサポートがもっとあればと、孤立感を覚える。②利用者が自署可能ではあるが、認知症のため、現金(生活費)受領のたしかさが薄いため、不安なところはある。(自署の説明はしているものの)(男性)

・社会的なニーズはとても感じるが、利用者の人数の割合には、専門員がとても少なく感じます。(男性)

・利用者の自立を支援する意味においては十分なのかとの反省もある。反面しっかり支援していかなければとの思いもある。(女性)

・精神障害者の担当になった時、一步心を引く思いで、自分にできる活動なのか不安であった。利用者の思い(おしゃべりを沢山させ、聞いてあげる)を十分に相手していく中で、遠慮なく何でも話してくださることで、支援者として大変嬉しく、訪問の日時が待ち遠しいです。今後も利用者支援員の信頼関係を大切にしていきたいと思っております。(女性)

・生活支援員としての活動を依頼された事も急であり、利用者宅着から活動を行い、利用者宅までの距離が交通費であり、利用者宅まで行く距離と社協に戻るまでの距離は、交通費に含まれていない事や細かな事がわからないまま、支援の活動が始まった為、最近まで勘違いしていたことがありました。研修が金曜日で仕事も休めず、研修へも参加できず、申しわけなく思っています。金銭に関わる支援なので不安になることもあります。できるだけ、頑張っていきます。(女性)

・地域には必要としている人がもっといると思うが、事業がほとんど知られていない為、多くの人に目がむけられたらどんなにいいかと思う時があります。

・金銭管理を他人に託するということがどんなに心細い思いをしているかと思うと心がいたみます。(女性)

・生活支援員として、月に1度だけかかわっていますが、自分の生活の中でしめる時間はさほど問題はなし。それほど活動をしているとも感じていません。ただ、関わってみて、こんな風に生活している人がいるんだと世間をみせてもらって、ビックリしている状態です。時間の制約の中で少しは地域に役立つことができれば幸いだと思っております。(女性)

・私は今現在3人の方の支援をしています。精神の方2人、認知症の方1名なんです。精神の方2人は大変喜んでくれていますので、支援のやりがいがあります。最近支援をしていた認知症の方なんですけど、権利擁護事業を何のために利用したのか今一度疑問です。もう一度ケア会議を開いてほしいです。(女性)

・利用者の方が笑顔でお願いしますねの言葉をかけて下さるので、嬉しく思います。少しでも役に立てたらいいなあと思っております。(女性)

・①利用者とのかかわりの中で、自分自身の生活を見直す事が出来るようになりました。②地域ぐるみで利用者への目くばり、気くばりの必要性について痛感しています。③専門員の方の業務について感謝致しております。（女性）

・権利擁護について全く知識がないまま、支援者として参加させてもらった。担当職員のていねいな指導や研修で知識を得ることもできて嬉しく思う。生活自立できない弱者たちが権利として擁護されていることを知った。大変ではあるがやりがいのある支援だと思う。（女性）

・利用者にとって満足のできる支援ができたかと不安に思う。利用者の体調や感情によって対応のむずかしさを感じることもあるが、関わりを持つことは楽しい。記録はいつも急ぎになり、乱雑で申し訳ありません。（女性）

・支援の内容によって、異なるものかとも思われるが、利用者との関係があまり希薄すぎる（月1回の預金の払戻し）。支援の日の状況が気になり、その後の様子を気かけながら、次回の支援の日を待っている。（健康状態や生活費は足りたかどうか等々）。日常生活自立支援事業？ 月1回の払戻し、施設への支払いの支援なので、それだけでいいのか・・・と自分で納得。少々もの足りないのかも？（女性）

（宮古地区）

・利用者の笑顔や仕草等に励まされ会える日を楽しみに活動しています。利用者を通して学ぶ事が余りにも多く、感謝の念で一杯です。今までは、弱者に対して一歩離れた考え方をしていましたが、今では、一歩も二歩も踏み込んで包んであげることができるようになりました。（女性）

・利用者に対して、どこまで関わっていいのかわからない。（女性）

・利用者のニーズ(買い物等)に応えることが出来ない事をいくら言い聞かせても、理解している様で、理解できずにせがまれることで、気の毒な気がしてならない。支援時間が1時間なのか、それとも支援時間と記録して終わるまでが1時間なのか、はっきりしない。（女性）

・大変な活動だからこそやりがいを感じています。（女性）

・毎回楽しく支援をさせていただいています。利用者の方々もお金をとどけてくれるという思いもあってか、とても心良く、向かい入れて下さいます。利用者によって、同じような支援内容でも、対応等まったく変わってくるので、私としてもいろいろな事を習う機会になっている様で、利用者の皆さんに育てていただいています。毎回、発見、反省、感謝の支援をさせていただいています。常に初心を忘れず、”利用者本位”を忘れずがんばっています。（女性）

（八重山地区）

・世の中には、いろいろな考えの方や生活に困っている方など今まで知らなかった面をみせて頂きました。利用者の自立を援助していく事のむずかしさも多少は感じましたが、専門員のしっかりとした指示のおかげで苦に感じた事はありません。少しですが、福祉事業に役立っているのかな？と感じています。（女性）

・社協を通し、どんな活動か、どんな職種や人達がどんな考えの中で働いているか、具体的な形を観ながら、自分は何が出来るかをたしかめたいと思い、活動を続けています。

いろいろな人と出会いがあって、障害の方との関わりで勉強させられる日々です。理解できるよう、自分に向上心を持ってやっていきたいと思っています。（女性）

・自立支援事業としてどうなのか理解出来ない部分がある。（女性）

・権利擁護事業は、支援する家族のない人にとって必要な事業であるので、生活支援員としてやりがいを感じています。支援員として心がけていることは利用者の生活での変化や問題等を専門員に伝えること。それによって、問題解決が迅速に図られると思うからです。支援員の確保が中々難しいようですが、ヘルパーのように専門性をもたせ、収入を安定さを図れば、技術の向上や確保につながると思います。（女性）

（南部離島地区）

・短期間でしたがひとりの人を担当しました。どのような内容なのか毎回楽しみでした。始めてみると責任のある活動だと思うし、ボランティア活動をしながら自分自身も成長したと思います。（女性）

4 関係機関・施設調査

調査の概要

地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）にかかわりのある関係機関（809 箇所）に、調査票を送付した。返信用封筒によって、調査票を回収し、有効回答数は、406 箇所で、回収率は、50.2%となった。

なお、調査票発送費用の都合上、デイサービスセンターについては、沖縄県老人福祉施設サービス協議会会員施設のみを対象とする有為抽出により、調査票を送付した。また、居宅介護支援事業所については、全体の半数の事業所を無作為抽出し調査票を送付した。

地域活動支援センターについては、障害者自立支援法施行後の各市町村での事業の実施の状況がすべて把握できなかったため、把握の可能であった、精神障害者小規模作業所から移行した地域活動支援センターに調査票を送付した。調査票送付先以外からの回答もあったが、地域活動支援センターについては、便宜上、精神障害関係の分類に入れることとした。

各関係機関毎の調査票送付数及びの回答状況および、回答があった機関・施設の種別ごとの割合は下記のとおり。

関係機関調査送付先および回答率一覧表

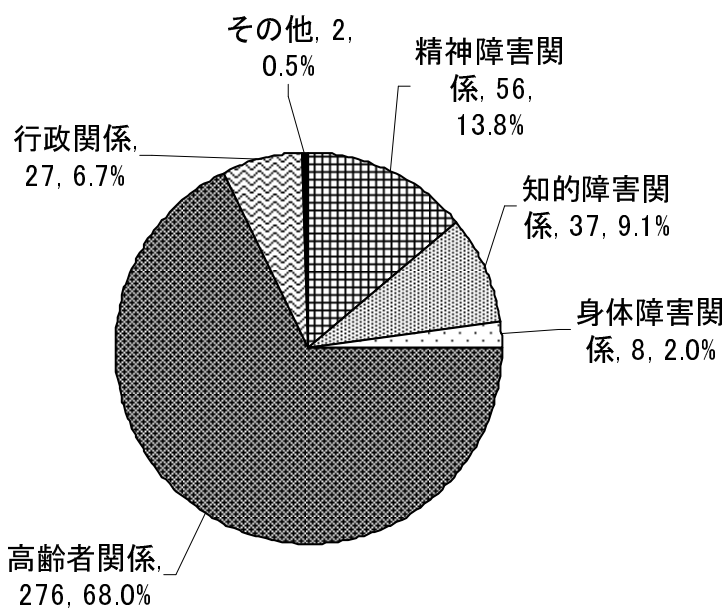
分類1	分類2	箇所数	送付数	回答数	回答率
1精神	1 精神科病院	25	25	13	52.0%
	2 精神障害者生活訓練施設	7	7	4	57.1%
	3 精神障害者福祉ホーム B 型	1	1	1	100.0%
	4 地域移行型グループホーム	4	4	3	75.0%
	5 精神障害者授産施設	10	10	8	80.0%
	6 多機能型	4	4	4	100.0%
	7 就労継続支援 B 型	3	3	1	33.3%
	8 地域活動支援センター	13	14	9	64.3%
	9 グループホーム(精神障害者)	21	21	3	14.3%
	10 精神障害者小規模作業所	28	28	10	35.7%
1 精神障害関係施設等合計		116	117	56	47.9%
2知的	1 知的障害者更生施設	21	21	16	76.2%
	2 知的障害者授産施設	22	22	15	68.2%
	3 知的障害者福祉工場	1	1	1	100.0%
	4 グループホーム(知的)	30	30	3	10.0%
	5 知的障害者等生活支援事業	6	6	2	33.3%
2 知的障害関係施設等合計		80	80	37	46.3%
3身体	1 身体障害者療護施設	10	10	8	80.0%
3 身体障害関係施設等合計		10	10	8	80.0%
4 高齢	1 特別養護老人ホーム(養護含む)	54	54	42	77.8%
	2 軽費老人ホーム	2	2	1	50.0%

	3 ケアハウス	6	6	4	66.7%
	4 デイサービスセンター(老サ協会員のみ)	23	24	13	54.2%
	5 高齢者生活福祉センター	5	5	3	60.0%
	6 訪問看護ステーション	43	39	14	35.9%
	7 在宅介護支援センター(地域相談センター含む)	58	57	24	42.1%
	8 地域包括支援センター	40	40	25	62.5%
	9 介護老人保健施設	41	41	21	51.2%
	10 グループホーム(認知症高齢)	30	30	17	56.7%
	11 小規模多機能型居宅介護	23	23	14	60.9%
	12 居宅介護支援事業所	444	222	89	40.1%
	13 有料老人ホーム	10	11	9	81.8%
4 高齢関係施設等合計		779	554	276	49.8%
5行政関係	1 福祉事務所(県・市)	16	16	12	75.0%
	2 町村福祉課	30	30	15	50.0%
5 行政関係合計		46	46	27	58.7%
6その他	1 救護施設	2	2	2	100.0%
合計		1033	809	406	50.2%

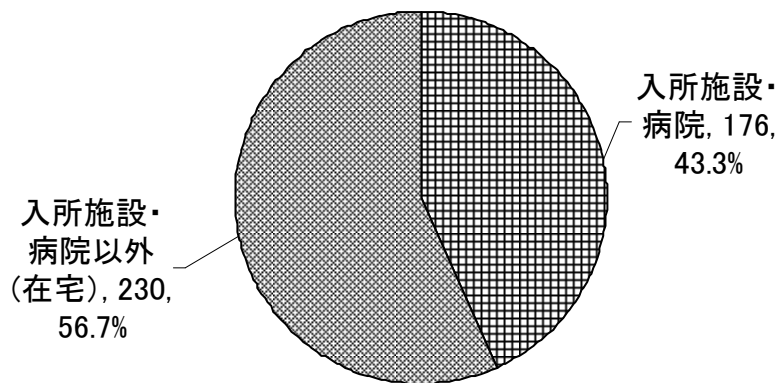
選択項目	件	構成比
精神障害関係	56	13.8%
知的障害関係	37	9.1%
身体障害関係	8	2.0%
高齢者関係	276	68.0%
行政関係	27	6.7%
その他	2	0.5%
合計	406	100.0%

選択項目	件	構成比
入所施設・病院	176	43.3%
入所施設・病院以外(在宅)	230	56.7%
合計	406	100.0%

回答のあった関係機関・施設種別の割合



回答のあった関係機関・施設の入所施設・病院／在宅区分



(1) 地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）の認知度について

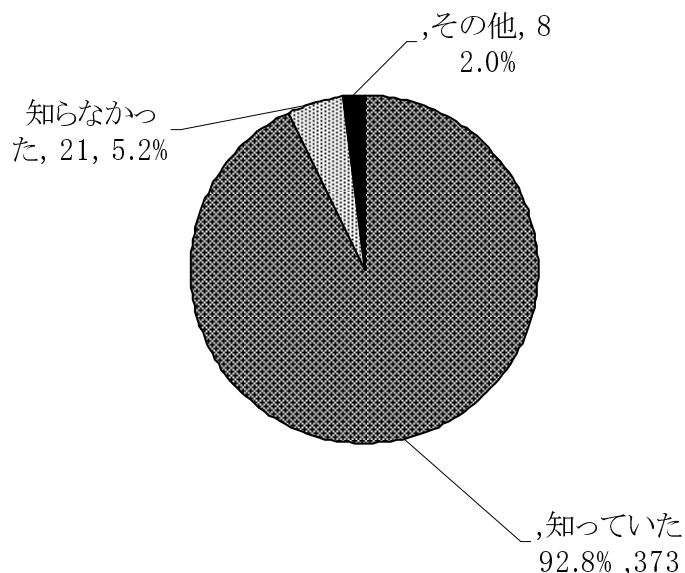
全体で、91.9%の事業所で、本事業について、どのような事業であるか知っているとの回答を得た。ほぼ、どの関係機関・施設においても、周知がなされている。

選択項目の「その他」については、「聞いたことはあるが、詳しくは知らない」、「詳しくは知らなかったが、制度にあるのは知っていた」、「あいまいであった」、「具体的にしらなかった」、「名称程度」、「聞いたことがある」との回答があった。

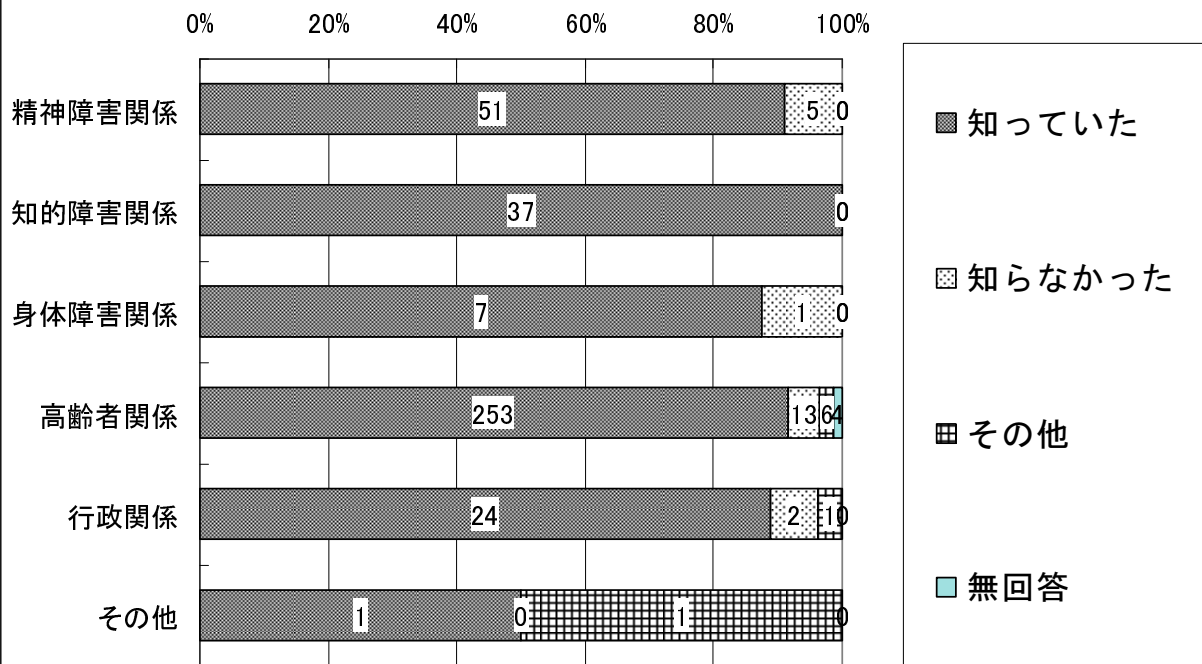
本事業は、利用が必要な方にとっては、日常生活を営む上で必要不可欠な事業となるため、関係機関への、事業内容の周知に更なる取り組みが必要である。

選択項目	総計		精神障害関係		知的障害関係		身体障害関係		高齢者関係		行政関係		その他	
	件数	構成比	件数	構成比	件数	構成比	件数	構成比	件数	構成比	件数	構成比	件数	構成比
知っていた	373	91.9%	51	91.1%	37	100.0%	7	87.5%	253	91.7%	24	88.9%	1	50.0%
知らなかった	21	5.2%	5	8.9%	0	0.0%	1	12.5%	13	4.7%	2	7.4%	0	0.0%
その他	8	2.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	6	2.2%	1	3.7%	1	50.0%
無回答	4	1.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	4	1.4%	0	0.0%	0	0.0%
合計	406	100.0%	56	100.0%	37	100.0%	8	100.0%	276	100.0%	27	100.0%	2	100.0%

地域福祉権利擁護事業(日常生活自立支援事業)の認知度



「関係機関・施設種別」と「地域福祉権利擁護事業(日常生活自立支援事業)の認知度」の関係

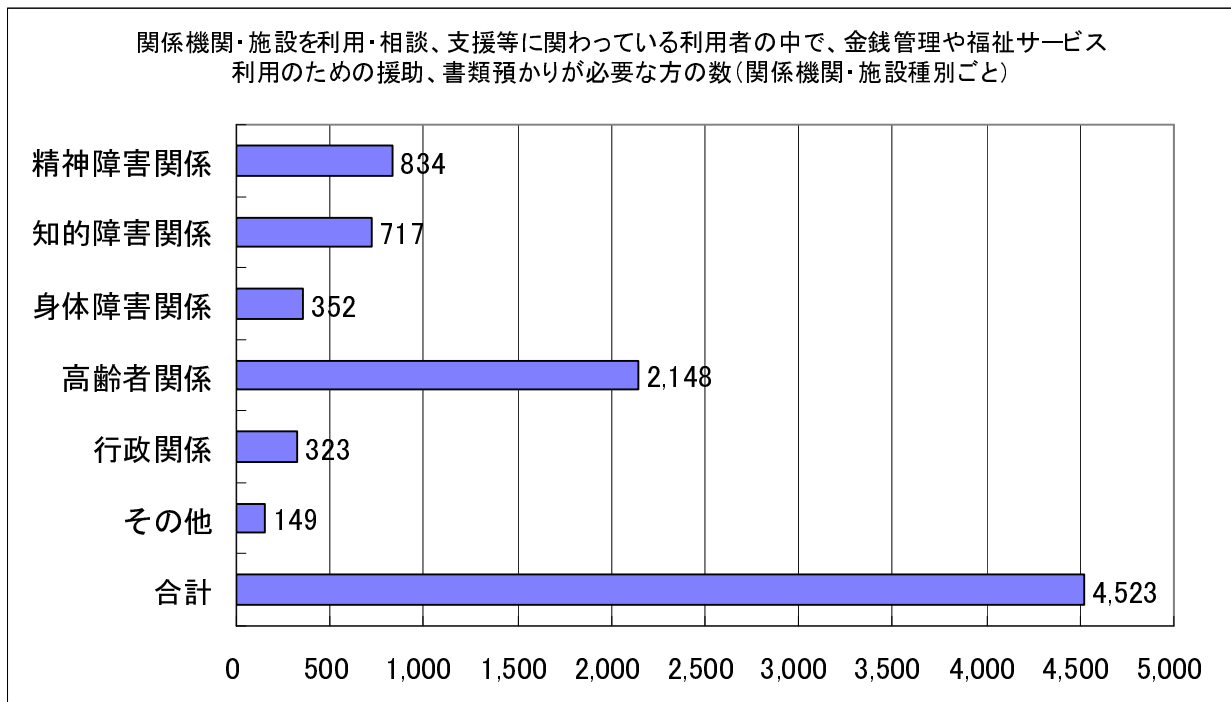


(2) 関係機関・施設における金銭管理等利用ニーズ

①回答のあった、施設・機関を利用・相談、支援等に関わっている利用者の中で、金銭管理や福祉サービス利用のための援助、書類預かりが必要な方の総数（地域福祉権利擁護事業を現に利用している方も含む）は、沖縄県内では、4,523 人いることが分かった。機関・施設種別ごと、施設入所・病院/施設入所・病院以外（在宅）ごとの構成比については、下記の通りとなっている。

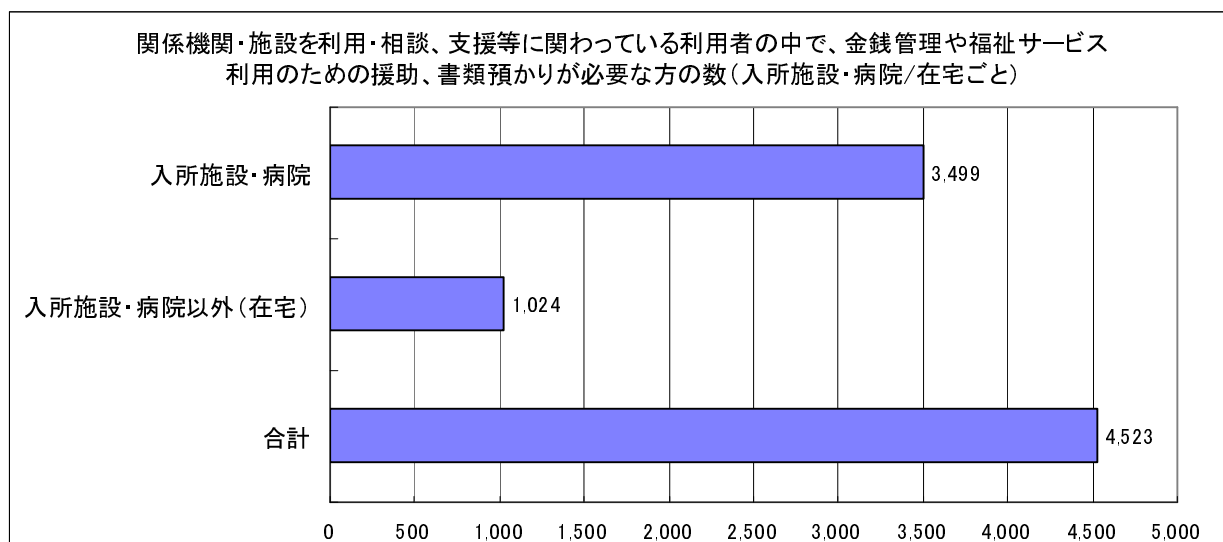
・機関・施設種別ごと

	人数	構成比
精神障害関係	834	18.4%
知的障害関係	717	15.9%
身体障害関係	352	7.8%
高齢者関係	2,148	47.5%
行政関係	323	7.1%
その他	149	3.3%
計	4,523	100.0%



・施設入所・病院/施設入所・病院以外（在宅）ごと

	人数	構成比
入所施設・病院	3,499	77.4%
入所施設・病院 以外(在宅)	1,024	22.6%
計	4,523	100.0%

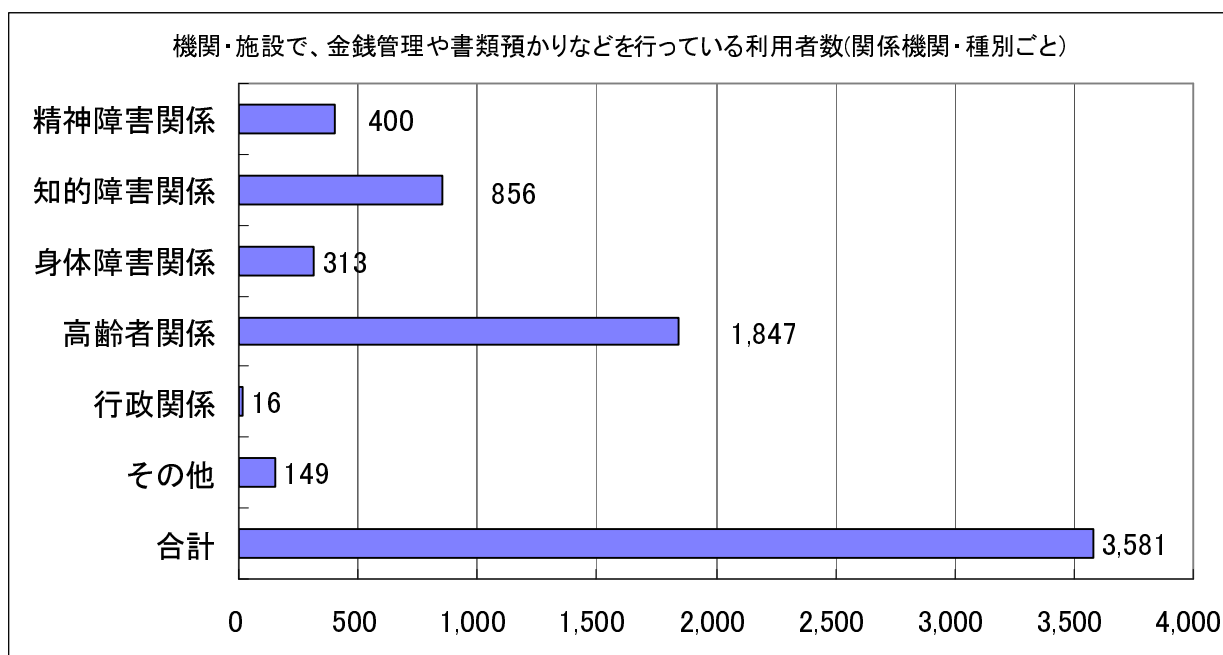


②施設・機関で、金銭管理や書類預かりなどを行っている利用者数

金銭管理や福祉サービス利用のための援助、書類預かりが必要な方の総数の内、施設・機関で、金銭管理や書類預かり等を行っている方の総数は、3,581名となり、機関・施設種別ごと、施設入所・病院/施設入所・病院以外（在宅）ごとの構成比については、下記のとおりとなっている。

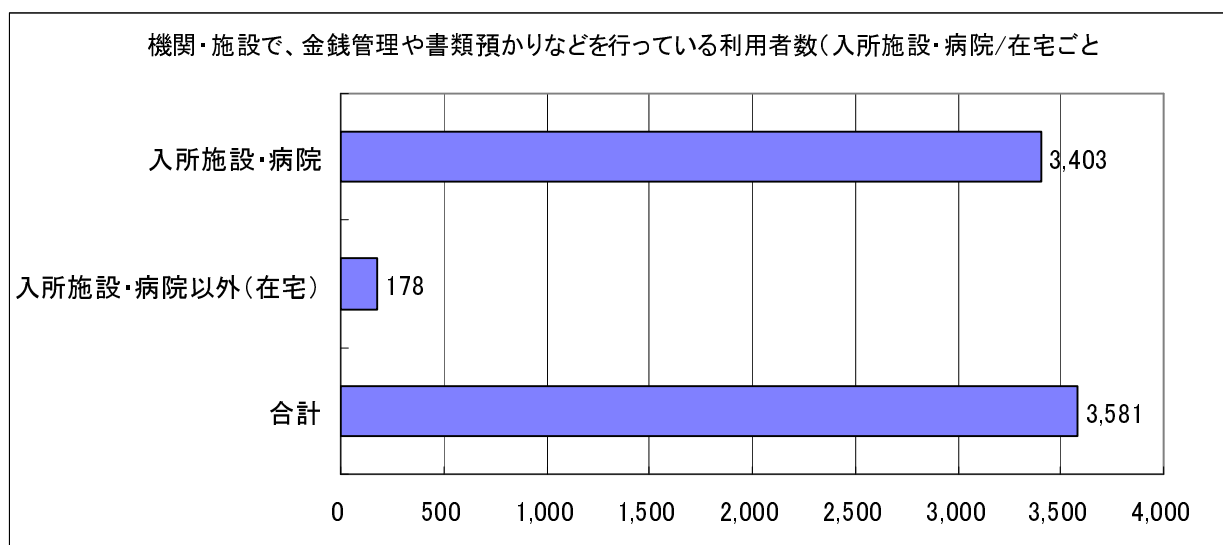
・機関・施設種別ごと

	人数	構成比
精神障害関係	400	11.2%
知的障害関係	856	23.9%
身体障害関係	313	8.7%
高齢者関係	1,847	51.6%
行政関係	16	0.4%
その他	149	4.2%
計	3,581	100.0%



・施設入所・病院/施設入所・病院以外（在宅）ごと

	人数	構成比
入所施設・病院	3,403	95.0%
入所施設・病院 等以外（在宅）	178	5.0%
計	3,581	100.0%

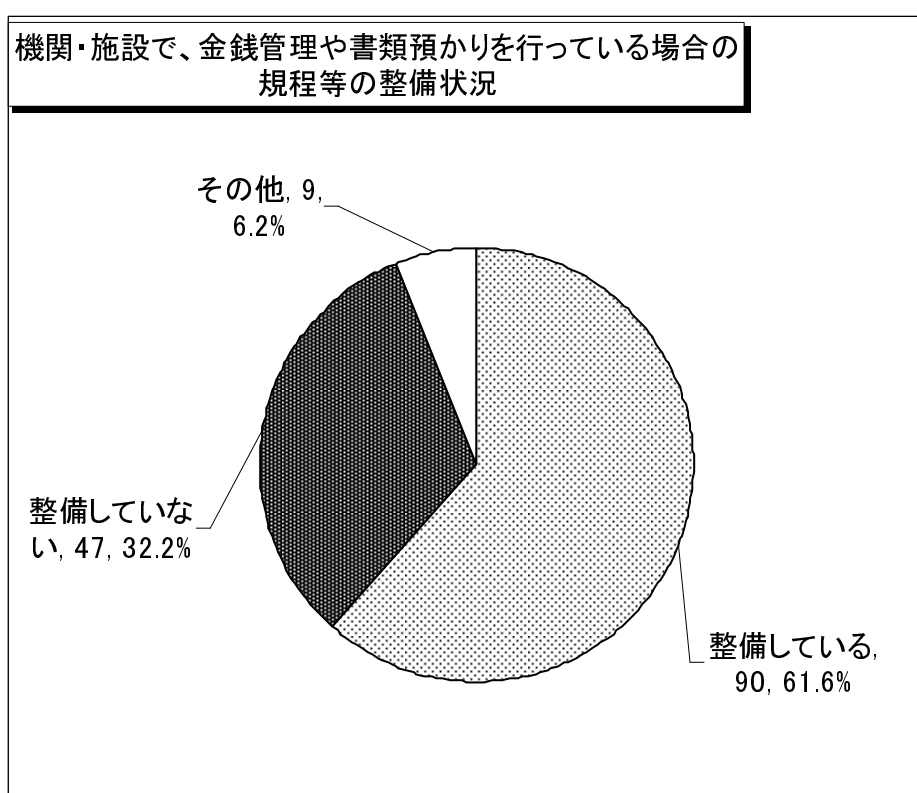


入所施設・病院での金銭管理・書類預かりが、多く、3,403名の方が、入所施設や病院などに金銭管理や書類預かりサービスなどの支援を受けていることがわかった。特に、入所施設している方や、長期入院となっている方については、施設・病院が、日々の生活の場となっていることから、日常的な金銭管理の支援を受けている方が多いという状況が明らかとなった。一方、入所施設・病院以外の在宅生活を支援する機関や通所施設・機関においても、独自の金銭管理や書類預かり等を実施している方も178名いることも明らかとなった。

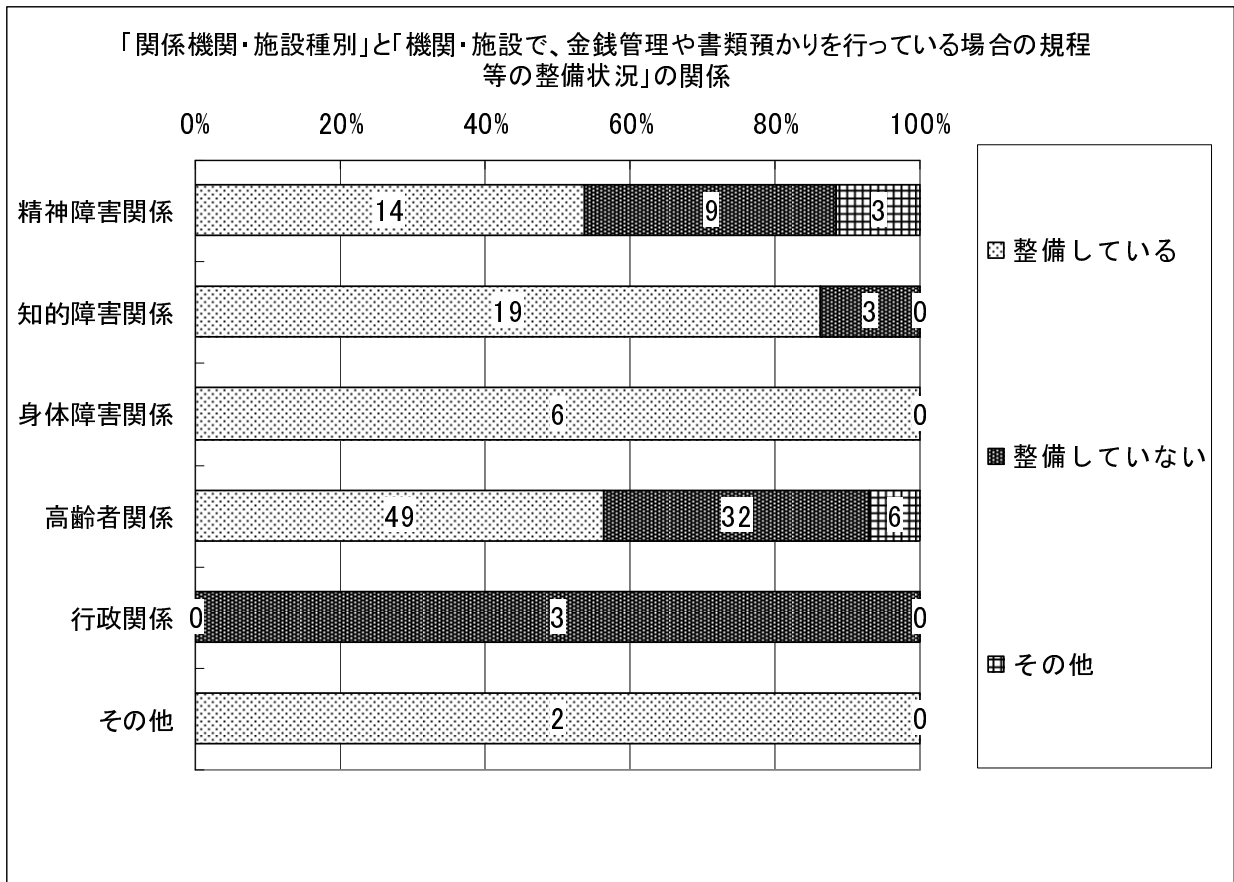
なお、この関係機関調査では、地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）を実施している社会福祉協議会は、今回の調査対象からは、省いている（介護保険サービス事業所は除く）。

③機関・施設で、金銭管理や書類預かりを行っている場合の規程等の整備状況については、下記のとおりとなっている。金銭管理や書類預かりを行っているものの、規程等を整備していない機関・施設は、47件あり、割合としては、32.2%を占めている。施設や機関等が、金銭管理や書類預かり等を行うことは、利用者からの大切な財産を預かることで、大きな責任が伴うものであり、早急な対策が求められる。特に、入所施設・病院以外の在宅生活を支援する機関や通所施設・機関の63.6%が、規程等の整備がされないまま、金銭管理や書類預かりを実施している状況が明らかとなっている。

その他の記載としては、「整備中」、「一部整備」、「食事代として1万円を預かっている」、「もともと預かるサービスはない」、「必ず領収書を取り、ご家族に確認をしていただく」、「契約書に記載」といった内容であった。

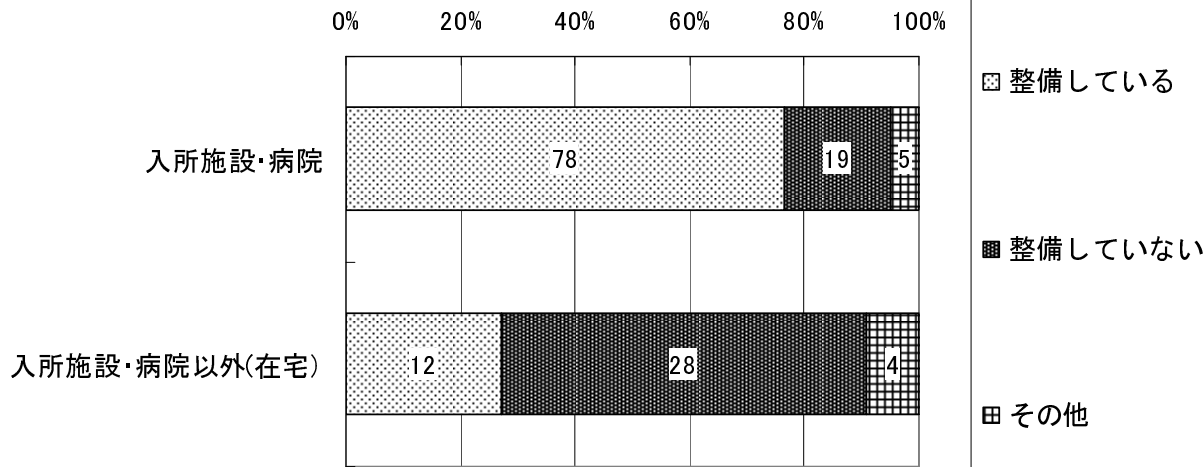


選択項目	総計		精神障害関係		知的障害関係		身体障害関係		高齢者関係		行政関係		その他	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
整備している	90	61.6%	14	53.8%	19	86.4%	6	100.0%	49	56.3%	0	0.0%	2	100.0%
整備していない	47	32.2%	9	34.6%	3	13.6%	0	0.0%	32	36.8%	3	100.0%	0	0.0%
その他	9	6.2%	3	11.5%	0	0.0%	0	0.0%	6	6.9%	0	0.0%	0	0.0%
合計	146	100.0%	26	100.0%	22	100.0%	6	100.0%	87	100.0%	3	100.0%	2	100.0%



選択項目	総計		入所施設・病院		入所施設・病院以外(在宅)	
	人数	構成比	人数	構成比	人数	構成比
整備している	90	61.6%	78	76.5%	12	27.3%
整備していない	47	32.2%	19	18.6%	28	63.6%
その他	9	6.2%	5	4.9%	4	9.1%
合計	146	100.0%	102	100.0%	44	100.0%

「入所施設・病院区分」と「機関・施設で、金銭管理や書類預かりを行っている場合の規程等の整備状況」の関係

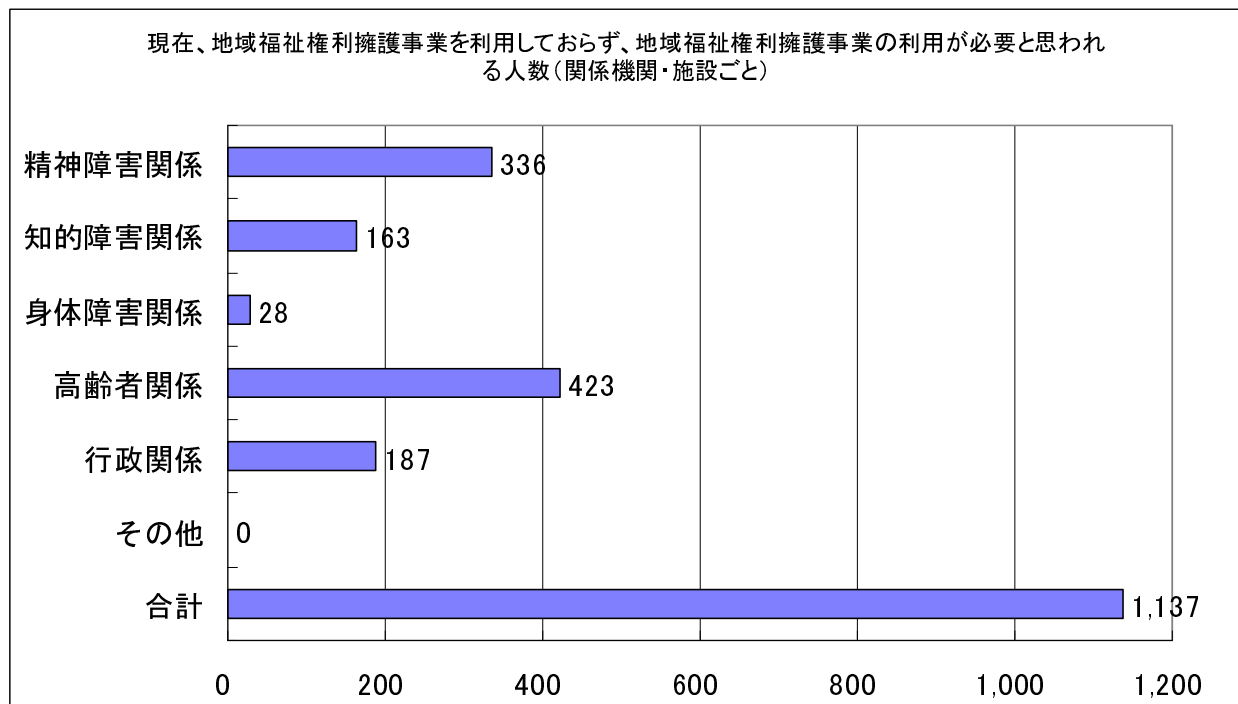


④現在、地域福祉権利擁護事業を利用しておらず、実際、地域福祉権利擁護事業の利用が必要と思われる人数

本調査で回答のあった施設・機関に、現在、地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）を利用しておらず、実際に、地域福祉権利擁護事業(日常生活自立支援事業)の利用が必要と思われる人数について聞いたところ、県内、総数 1,137 名もの事業の利用を必要と思われるニーズ数があげられている。構成比としては、高齢者関係が、37.2%と多く、次いで、精神障害関係が、29.6%、行政関係が、16.4%と続いている。在宅・入所、入院区分では、入所施設、病院が、669 名のニーズ、入所施設・病院以外の在宅生活を支援する機関や通所施設・機関でのニーズが、468 名あり、本事業を必要としている方への事業の利用促進が望まれる。本事業で、把握している事業が必要だが、事業利用に結びついていない契約待機者数の 157 名（平成 19 年 8 月末現在）の 7 倍以上のニーズがあることが明らかとなった。

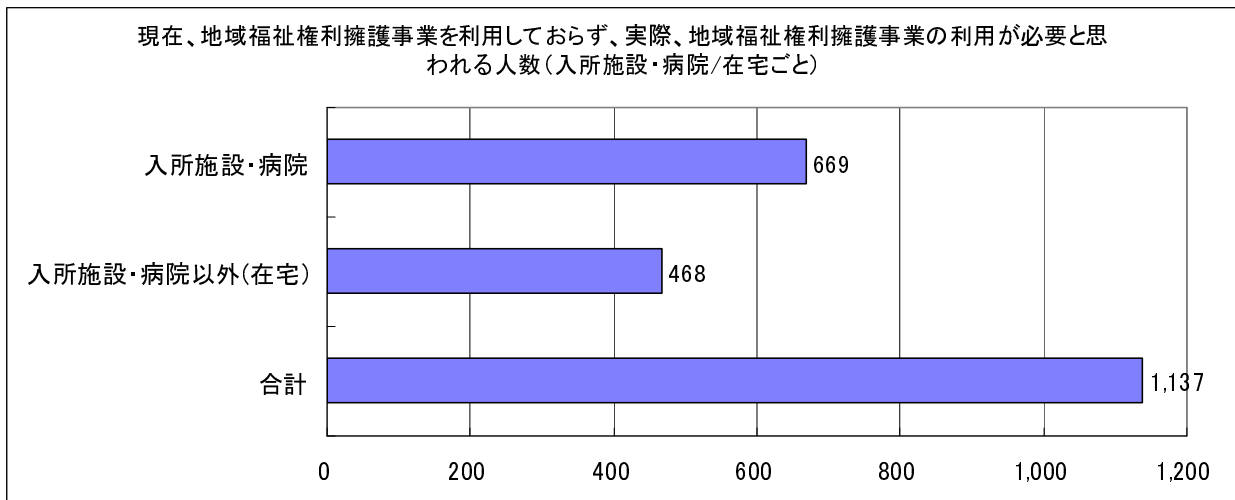
・機関・施設種別ごと

	人数	構成比
精神障害関係	336	29.6%
知的障害関係	163	14.3%
身体障害関係	28	2.5%
高齢者関係	423	37.2%
行政関係	187	16.4%
その他	0	0.0%
合計	1,137	100.0%



・施設入所・病院/施設入所・病院以外（在宅）ごと

	人数	構成比
入所施設・病院	669	58.8%
入所施設・病院以外	468	41.2%
計	1,137	100.0%

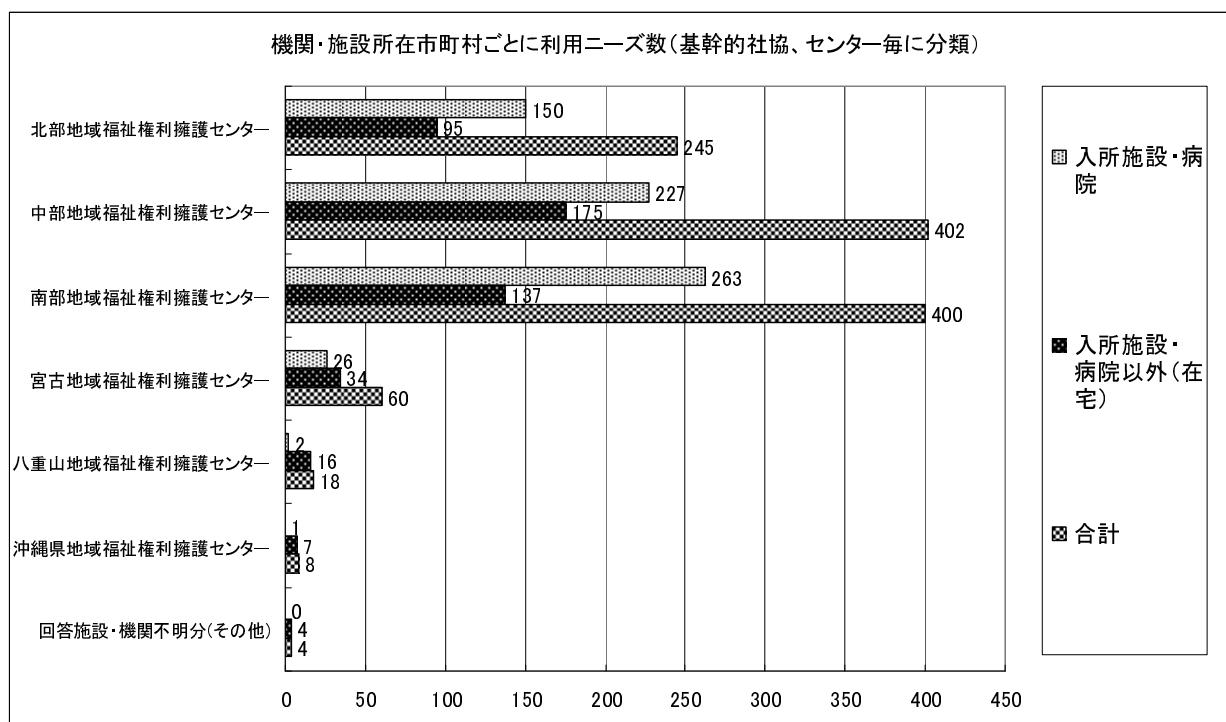


・市町村別、圏域別ニーズ ※機関・施設が所在する市町村別に分類した。

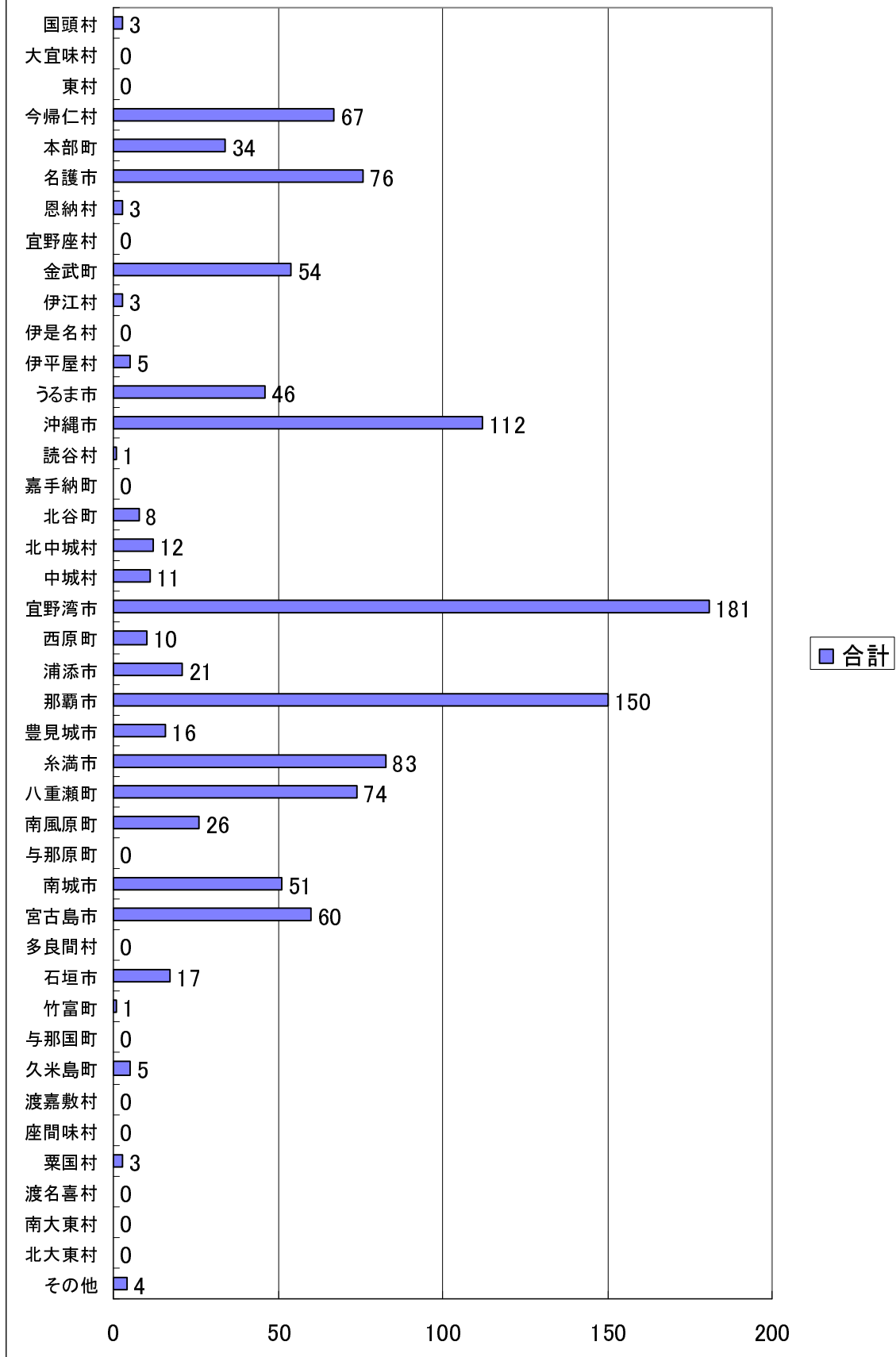
	市町村名	入所施設・病院	入所施設・ 病院以外(在宅)	合計
北部地域福祉権利擁護センター	国頭村	3	0	3
	大宜味村	0	0	0
	東村	0	0	0
	今帰仁村	67	0	67
	本部町	26	8	34
	名護市	10	66	76
	恩納村	0	3	3
	宜野座村	0	0	0
	金武町	43	11	54
	伊江村	0	3	3
	伊是名村	0	0	0
	伊平屋村	1	4	5
	合計	150	95	245
中部地域福祉権利擁護センター	うるま市	15	31	46
	沖縄市	39	73	112
	読谷村	0	1	1
	嘉手納町	0	0	0
	北谷町	0	8	8
	北中城村	10	2	12
	中城村	5	6	11
	宜野湾市	149	32	181
	西原町	8	2	10
	浦添市	1	20	21
	合計	227	175	402
南部地域福祉権利擁護センター	那覇市	107	43	150
	豊見城市	1	15	16
	糸満市	63	20	83
	八重瀬町	69	5	74
	南風原町	16	10	26
	与那原町	0	0	0
	南城市	7	44	51
	合計	263	137	400

宮古地域福祉 権利擁護セン ター	宮古島市	26	34	60
	多良間村	0	0	0
	合計	26	34	60
八重山地域福祉 権利擁護センタ ー	石垣市	2	15	17
	竹富町	0	1	1
	与那国町	0	0	0
	合計	2	16	18
沖縄県地域福祉 権利擁護センタ ー	久米島町	0	5	5
	渡嘉敷村	0	0	0
	座間味村	0	0	0
	粟国村	1	2	3
	渡名喜村	0	0	0
	南大東村	0	0	0
	北大東村	0	0	0
	合計	1	7	8
	その他	0	4	4
総 計		669	468	1137

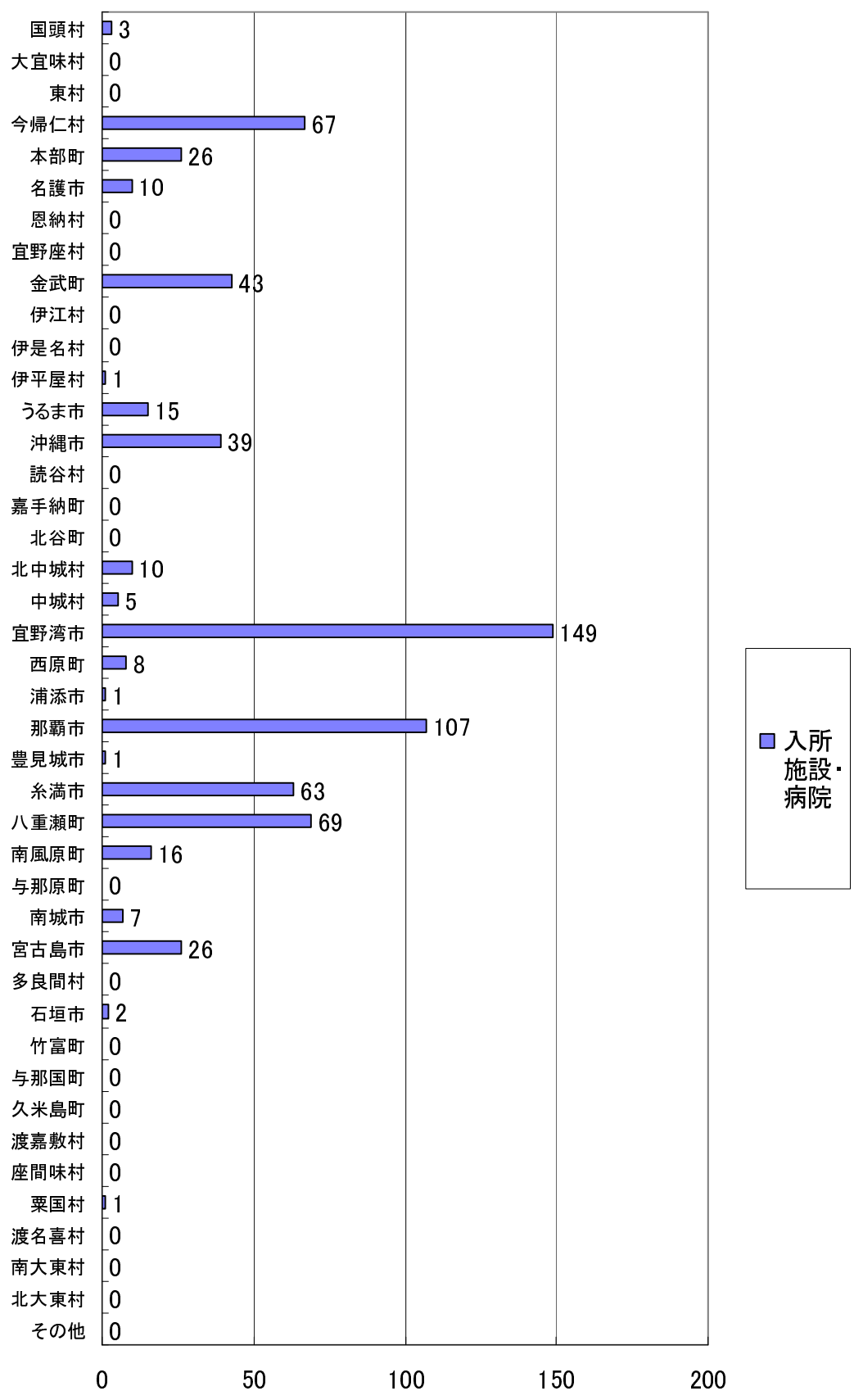
※ 「その他」・・・調査回答先機関名が不明であったもの



機関・施設所在市町村別、利用ニーズ数(合計)



機関・施設所在市町村別、利用ニーズ数(入所施設・病院)



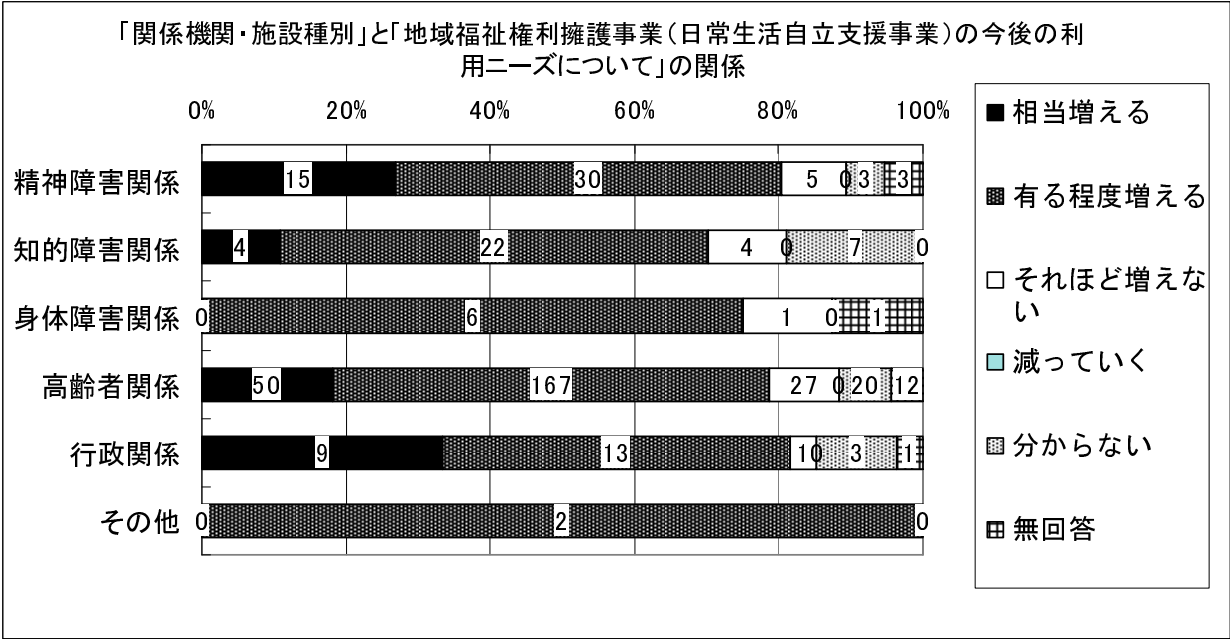
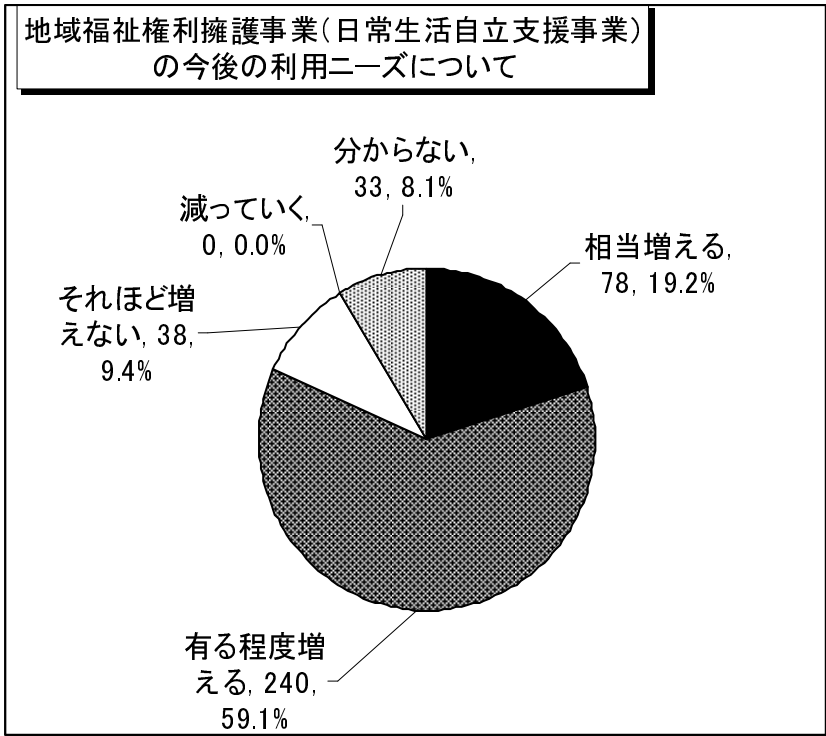
機関・施設所在市町村別、利用ニーズ数(入所施設病院以外(在宅))



⑤地域福祉権利擁護事業の今後のニーズの見通し

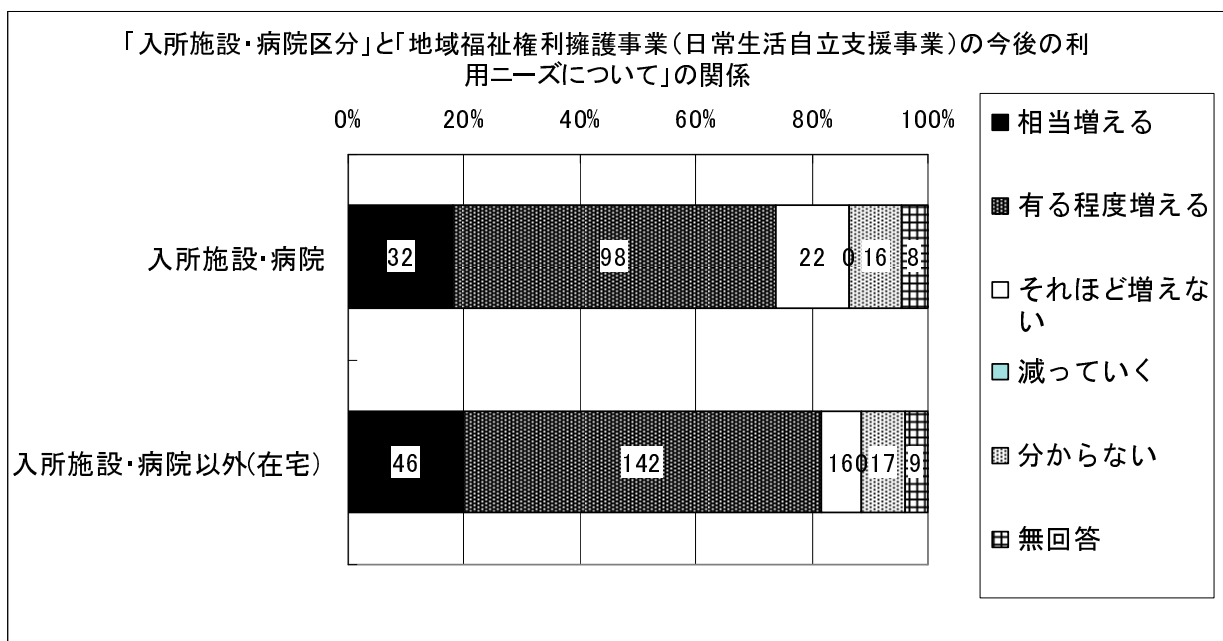
本調査で回答のあった施設・機関に、地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）の今後の利用ニーズの見通しについて聞いたところ、下記のとおりとなった。本事業の利用ニーズが「相当増える」、「有る程度増える」を合わせ、78.3%を占め、今後の本事業の利用者の受入体制の拡大は必須であることが明らかになったと言える。機関・施設種別ごとでは、「相当増える」、「有る程度増える」をあわせたニーズが、「行政関係」で81.4%、次いで、「精神障害関係」で80.4%となっている。沖縄県障害福祉計画（第1期平成18年10月～平成21年3月）においても、福祉施設の入所者の地域生活への移行者数として、282名（平成23年度まで）、入院中の精神障害者の地域生活への移行者数として、600名（平成23年度まで）が目標値として掲げられており、知的障害者や精神障害者等が、地域で生活していくためのツールとして、本事業の利用が、多く見込まれることが推察される。また、本県の高齢化率も、国立社会保障・人口問題研究所の推計（平成19年5月）によると、16.1%（2005年）、17.3%（2010年）、19.6%（2015年）と増加することが予想されており、少子高齢化社会が更に進む中、本事業の利用ニーズも拡大していくことが推察される。

選択項目	総計		精神障害関係		知的障害関係		身体障害関係		高齢者関係		行政関係		その他	
	件	構成比	件	構成比	件	構成比	件	構成比	件	構成比	件	構成比	件	構成比
相当増える	78	19.2%	15	26.8%	4	10.8%	0	0.0%	50	18.1%	9	33.3%	0	0.0%
有る程度増える	240	59.1%	30	53.6%	22	59.5%	6	75.0%	167	60.5%	13	48.1%	2	100.0%
それほど増えない	38	9.4%	5	8.9%	4	10.8%	1	12.5%	27	9.8%	1	3.7%	0	0.0%
減っていく	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%	0	0.0%
分からない	33	8.1%	3	5.4%	7	18.9%	0	0.0%	20	7.2%	3	11.1%	0	0.0%
無回答	17	4.2%	3	5.4%	0	0.0%	1	12.5%	12	4.3%	1	3.7%	0	0.0%
合計	406	100.0%	56	100.0%	37	100.0%	8	100.0%	276	100.0%	27	100.0%	2	100.0%



・施設入所・病院/施設入所・病院以外（在宅）ごと

選択項目	入所施設・病院		入所施設・病院 以外(在宅)	
	人数	構成比	人数	構成比
相当増える	32	18.2%	46	20.0%
有る程度増える	98	55.7%	142	61.7%
それほど増えない	22	12.5%	16	7.0%
減っていく	0	0.0%	0	0.0%
分からない	16	9.1%	17	7.4%
無回答	8	4.5%	9	3.9%
合計	176	100.0%	230	100.0%



参考資料

・福祉施設の入所者の地域生活への移行

項目	数値	備考
現在の施設入所者数	2,761 人	※平成 17 年 10 月 1 日の全施設入所者数とする
【目標値】 地域生活移行者数	282 人 10.2%	※現在の全入所者のうち、平成 23 年度までに施設入所からGH・CH等へ地域移行した者の数（割合は、地域生活移行者数を全入所者数で除した値）
【目標値】 削減見込	172 人 6.2%	※平成 23 年度末段階での削減見込数（割合は、削減見込数を全入所者数で除した値）

・入院中の精神障害者の地域生活への移行

項目	数値	備考
現在	827 人	※現在の退院可能精神障害者数
【目標値】 減少数	600 人	※上記のうち、平成 23 年度末までに減少を目指す数

沖縄県障害福祉計画第 1 期(平成 18 年 10 月～平成 21 年 3 月)より抜粋

65 歳以上人口割合(%) 沖縄県

	2005 年	2010 年	2015 年	2020 年	2025 年	2030 年	2035 年
65 歳～	16.1	17.3	19.6	22.6	24.7	26.2	27.7

国立社会保障・人口問題研究所公表 『日本の都道府県別将来推計人口』(平成 19 年 5 月推計)より抜粋

(3) 関係機関・施設から、社協が実施している地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）への要望

各施設・機関へ社協が実施している地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）への要望を聞いたところ、下記のとおりとなった。

事業実施への評価をしているものもあるが、契約待機者の早期の解消や生活保護受給者への利用拡大、現在、沖縄本島地区では実施していない施設入所者、入院患者への本事業の利用の希望、利用相談から契約までの迅速な対応についての要望が多く寄せられている。関連し、専門員、生活支援員の増員などの人員配置や基幹的社会福祉協議会の増設、市町村単位での事業実施、事業予算規模の拡大についても、具体的に要望があげられている。また、職員の質の向上についても要望があり、利用者支援にあてってエンパワメントができていくのかという意見もあった。

また、事業利用が必要な方へ、十分、周知されていないということで、本事業の広報の充実についても要望がある。

1)施設→地域生活支援(エンパワメント支援)

(精神障害関係)

- ・金銭自己管理できるようエンパワメントしていますか？
- ・管理（金銭）を代行するのとあわせて、金銭管理が自立できるまであるいは、権利擁護事業を経て、金銭管理が自立されたケースを紹介して欲しい。

(知的障害関係)

- ・金銭管理サービスが必ずしも本人たちの自立に役立っていない面がある。
- ・今まではあるお金は全部使い切っておりましたが、権利擁護を利用するようになってからお金が貯まるようになり、とてもすばらしい事業だと思います。
- ・新制度移行に伴い、施設においても移行後入所が困難な利用者がでてくることも十分に想定され、どうしても地域移行を余儀なくされるケースも増えると思われる。地域移行を実現させて地域生活をより促進させ知的障害者等の方々が地域で安心して暮らしていくための自立支援事業としての地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）のニーズは高まり、その果たす役割は今後ますます重要であると考えられる。

2)待機者の解消、迅速な対応、内容・範囲の拡大

(精神障害関係)

- ・地域格差のないサービス利用が出来るようにしてほしい。
- ・施設や病院から退院するケースもふえているので、相談からサービス利用まで早めの対応ができるとういいます。
- ・入院者についても対応してほしい。
- ・施設入所・入院者の利用も検討してほしい。
- ・身寄りのない入院患者も積極的に介入して頂きたい。
- ・利用開始までの待機期間が長く、タイムリーに活用できない。

- ・利用までの待機期間が長いので、できるだけ短くしてほしい。身寄りのない長期入院者も利用できるようにしてほしい。
- ・入院中の方に対する事業利用を可能にしてほしい。（実際、入院中の方が利用できることは理解しているが、入院中の方より、地域に住んでいる方が緊急性が高いという理由で利用に至らなかったケースがある。
- ・申込をしたら、早めに利用できる様にしてほしいと思います。（待たされているのが現状です。）
- ・入院、入所している人でも利用できるようにしてほしい。
- ・中部地域では、施設入所者へのサービスが制限されているため、もっと利用しやすくしてほしいと思います。
- ・以前、入院中の方をお願いしたいと申請しようとしたのですが、入院中は該当しないと断られました。入院あるいは、入所の方の利用が出来るようになればと思います。
- ・生保受給者の単身者について、今年度より対象外となっており（一番ニーズが高いと見込まれ、再度検討してほしい） 実際相談したが、難しいと断られた。精神の場合は、病状の変動による支援量の変化幅も想定した全体性の中での捉えも必要であり、申請から支援までの即応性も求めたい。
- ・障害年金や老齢年金で生活を維持している人にとって、利用料が高く、負担が大きい。
- ・利用料が無料になること。
- ・私共の勉強不足なので、これから社協の話を聞いていこうと思いますが(金銭管理について)、利用者の言い分は、分からないお金¥1,600-を月 4 回徴収されるとの事で、本人は権利擁護は利用したくないと申しております。
- ・「利用したくても料金はいくらですか？高いと出せません！」という声が多々ありました。

(知的障害関係)

- ・知的障害者で施設を退所し、家庭内自立を目指すのが、福祉サービスの利用の仕方やお金のやりとり、管理などが出来ず、地域福祉権利擁護事業を利用しようとしたが、人数制限等の為、すぐに利用出来ず困りました。
- ・手続きに時間を要しすぎ、即応性に欠ける為、今後改善して頂きたい。
- ・利用できる条件として、本人がある程度意思表示、決定ができる方とあるので、利用者が限られている。
- ・行政や社保庁などの手続き（住所変更等）や高額預金入出金の手伝い等をしてほしい。
- ・現行の地域福祉権利擁護事業は、障害者には利用しにくい制度になっている。特に経済的負担が大きすぎる。

(高齢者関係)

- ・緊急時即対応できるシステム・支援があると助かります。
- ・利用が必要な方でも生保の場合希望者が多いということで、利用できないケースがある。必要な方はすべて利用できるようにしてほしい。
- ・以前 1 件相談したが、なかなか動いてくれず、結局まさかの介護認定要介護 1 で、現在は介護保険サービスで対応している。困っている利用者が安心して頼れる対応をしてほしい。

- ・必要と思われる利用者は多いが、待機の状態でなかなか利用が困難な状況であるため、利用枠を増やし、申込後は早めに利用できるようにしてほしい。精神障害者の利用者が多いが、生保受給のほうはできない。新規申込者も1年以上導入に時間を要すると言われ、なかなか利用ができない状況である。金銭管理がうまくいかないと精神症状悪化につながる場合もあるのでスムーズに利用できるように検討してほしい。
- ・利用が必要と思われる方が現在、利用できない現状を改善してほしい。
- ・すぐに実施して欲しい。待機がある。
- ・必要な方がいて、紹介していますが、待機で困ることが多いです。もう少しスムーズにつなげることができればいいと思います。
- ・相談があれば迅速に対応してほしい。
- ・待機者解消についての取り組み。
- ・今後ニーズが増えてくることが想定されるので、受入人数を拡大して欲しい（認知症や虐待等のケースの増加）。権利擁護センターの増設（必要な場合に即対応できる状況が望ましい）。
- ・地域福祉権利擁護事業の対象で主も利用を希望しているものの対応困難との事で待機中のケースがあり、迅速な対応（契約）をお願いしたい。
- ・地域福祉権利擁護事業の利用申請をしても職員体制の問題で対応が困難ということで待機しているケースがある。必要な時に利用できるような体制を整えてほしい。
- ・待機者が多く、利用できない状態が続いている。そのため現場の関係者（ヘルパー・ケアマネ・在介）が、やむを得ず金銭管理を行っている事例が多々ある。必要な方がスムーズに利用できるような体制にしていきたい。
- ・利用者が身寄りがない1人暮らしや家族との関係がくずれている者で心身の状態により介助が必要な方も対象と思えますが、そういう方は、在宅にいる時はもちろんの事、疾病の為、入院治療をうけている時など、金銭管理で利用したいとの希望がですが、中部地区は、現状、利用者が多いこともあり、待機者が多くみられたり、病院入院中（金銭管理体制がない病院でも）は対象外になってしまいます。利用が必要と思われる対象者については、在宅はもちろんの事、病院への入院中の際にでも、利用を検討していただけないでしょうか。
- ・離島（1町で6島以上あり）の為、交通費もかかるため、その考慮をお願いしたい。
- ・相談しても契約待機待ちの状況であり、利用者が困っている。早急にサービスが使えるようにしてほしい。相談からサービス開始までに2ヶ月もかかり、もっと早く使えるようにしてほしい。契約待機について、いつごろからならサービス開始できるのかの状況も不明のままであり、明らかにしてほしい。
- ・県内において、当事業の利用を希望しながら、実際利用できていない待機者が存在すること自体緊急事態といえます。早急に県の支援を受けて、待機者の解消をされるよう強く望みます。支援員の養成については、その後に具体的に検討する内容と考えます。
- ・速やかに関わってもらいたい。
- ・利用したいが、現在かかえている人数が多いとの事で、現在、待機となっている。
- ・生保の方でも受け入れして欲しい。すぐ対応できる様にしてほしい。
- ・申し込んで、開始に時間がかかるように思う（たくさんの方が待機していると言われました）。

- ・人数枠をひろげてほしい。
 - ・相談からサービス利用までに時間がかかる。もう少し早くサービスを利用できるようにならないのか。
 - ・相談してから迅速に対応してほしい。
 - ・早めの対応をお願いしたい。
 - ・施設入所になった場合も支援を継続してほしい。
 - ・生活保護受給者が権利擁護事業を利用できないとききましたが、利用できるようにしてほしい。
- 当事業所の場合、精神疾患をもち、独居者の利用者が多く金銭管理困難な利用者が多い。
- ・申請してもなかなか支援されない状況があるので早急な対策を。
 - ・待機期間が短縮されるとありがたいです。（支援員が見つからず、2年近く待っている方がいます）
 - ・生活支援員がどこまで対応してくれるのかはっきりして欲しい！
 - ・申し込んだが、時間がかかると言われ、できなかった。調査がスムーズに行われるようにしてほしい。
 - ・利用者家族も高齢であり、通帳や印鑑の管理能力が不十分であったり、病気にて面会などもままならない状態である。低所得者層が多く、利用者の生活保護費や年金などが家族維持費にあてられている様子がある。申請してもすぐにサービスにつながらない現状を解決してほしい。
 - ・現在、すぐにでも利用したい方がいるが、生活保護をうけているからということで、契約ができない。もう少し、担当職員（協力員）を増やし、必要な人が、必要なときに利用できるように整備をお願いします。
 - ・生活保護受給者の対応を柔軟に行って欲しい。
 - ・該当者の幅を拡大して、利用しやすい制度にしてほしい。
 - ・現在、在宅の方も待ちの状況にあり、施設は断られた事例もあり、対応できる体制を要望します。
 - ・地域福祉権利擁護事業を希望している人が受けることができない状況があるので、その問題に取り組んでいただきたい。
 - ・市町村別でサービスの利用料上に格差があるように思えるので、地域格差のないサービス利用が出来るようにしてほしい。
 - ・緊急一時預かりの実施
 - ・認知症高齢者は、判断能力の低下から、様々な場面において、不利益を被ることが考えられます。そのようなことを少しでも軽減できるように、当事業がさらに活用しやすくなるよう要望します。身近に家族等が居ない方も多くいらっしゃいますので、今後さらに利用が必要な方が増加していくのは確実であると思います。
 - ・認知症（軽度～中程度）の方で意思疎通や確認が困難な場合の主として金銭面の管理や各種の手続き等、後見人制度と権利擁護のはざまの人への対応をもっと力を入れて行ってもらえると助かります。
 - ・連絡調整などももう少し早めに対応して欲しい。
 - ・担当職員が複数いることで、本人が特定の人に疑いをもってしまうことがあったので、対応の

仕方を工夫してほしい。

- ・利用料が発生するのはいいが、低額にしていれば。
- ・家族から経済的な搾取があり、本人へ権利擁護をすすめるが、お金がかかるからと拒否された。
- ・緊急性を考慮してくれるケースがあるので助かる。今後も実施して欲しい。
- ・実際の活動状況は存じ上げませんが、スピード重視の作業がなされていれば良いのではないのでしょうか。
- ・以前、権利擁護の利用を相談したところ「成年後見で・・・」というケースがありました。成年後見は、申立てから適用されるまでに時間がかかってしまいます。緊急性、必要性があるケースについて、1時的利用や一緒になって相談や対応ができればよいと思います。
- ・以前、権利擁護事業へ利用者をお願いしましたが、人手がないとのことで、2～3ヶ月待ちました。

(行政関係)

- ・待機中の事業利用希望者の解消
- ・生活保護受給者も対象としてほしい。利用可能人数の増加。
- ・利用者の受入を増やして欲しい。
- ・名護市社協での相談窓口となっているが、相談しても人員上の対応が難しく、1～2ヶ月待ちという状況が多く、実際に必要な時の対応ができていない現状がある。相談窓口の体制を1日も早く確立してもらいたい。
- ・申請・利用決定をもっとスムーズに行える様にして欲しい。
- ・市町村では、成年後見にいかない前の状況の高齢者が多く、今後早急な対応ができるよう検討してもらいたい。
- ・本人の意思確認が必要という点について、社協側が対象外と判断するケースが多すぎる。
- ・必要な方が待機することなく利用できる事業規模（予算の確保）にしていきたい。

3)その他のサービスを含めたトータルサポート

(精神障害関係)

・利用者本人の状況がなかなか確認できない状況だったのでしょうか。本人が内地への研修会参加費を社協担当者へ相談したところ、高額であるということで、お金をだしてもらえなかったとのことでした。本人に必要な費用であるのかの確認を関係機関と連携する時間がもっと必要では？

(知的障害関係)

- ・利用施設との連絡（連携）

(高齢者関係)

・個別（性別・年齢・障害・生活環境等）のニーズに合わせた情報やサービスが提供できるようにして欲しい。

・権利擁護利用までの準備（本人や家族への説明・了解をもらうなど）は在宅介護支援センターで行ってほしいと専門員の方からお話があった。説明等も専門員の方で行ってほしい。

・独居で地域福祉権利擁護事業が必要な方は、決められた内容の事でなく、家族のおこなう内容全般を担ってほしいと希望される方が多いです。

- ・金銭管理は出来ているが視力障害のため、通帳及び納付書等の記録確認が出来ないため利用しているケース。現在シルバー人材センターを利用したサービスを受けている。
- ・利用ニーズが高いにも関わらず、本人が理解できていない為（被害妄想、認知症等から）きちんと説明等を行ってほしい。
- ・事業利用者情報の共有化（現在の体制では、連携がとれていない）。
- ・金銭的に、問題があるケースで保護世帯などになっている家族が、その手当を使用してしまい、本人につかえないケースがあり、第三者へ依頼をした方がよくなるケースが多くなっていると思われる。

(行政関係)

- ・予算的、時間的な問題で役場に任せたりする社協があるが、役場は生活保護との関係があり、第三者的にやはり社協がすべてやった方がいい。

4)実施体制の充実

(精神障害関係)

- ・現在、圏域で実施しているが、身近な市町村社協へ拡充していただきたい。必要としている利用者隅々まで対応（利用）可能な体制を整えていただきたい。
- ・支援員の増員も含めてサービス内容の充実をお願いします。
- ・専門員・支援員の数が不足しているように見受けられる。個人契約以外にも世帯を対象とできるよう、制度の拡充を検討していただきたい。
- ・今後、精神科医療機関から長期入院者が退院促進された場合、利用ニーズは更に高まると考えられ、受け皿の拡大が急がれる。

(知的障害関係)

- ・市町村単位で実施してほしい。

(高齢者関係)

- ・相談しても生活支援員が不足しており、対応ができないとの情報を聞いております。生活支援員の状況など、法人後見との違いなど勉強不足だと実感している。そのはざま、なかなか利用に結びつかないケースがいます。例えば、家族が金銭管理能力が低い方などや、本人が家族に管理してほしくない場合などです。
- ・対応できる事業者の方の絶対数が足りていないとの事です。
- ・認知症、精神障害の方、知的障害の方の金銭や書類を預かる場合、コミュニケーションがうまくいかず、誤解が生じたり、事業を理解していただくまでに労力が必要と思われるので、人員配置を手厚くし、トラブルが発生しにくくなるように体制を整えて業務を行って欲しい。
- ・専門員・生活支援員の増員を望みます。
- ・職員の質の向上が急務と思われます。研修の場を多く持つ。
- ・支援員の確保
- ・事業を利用したくても、支援相談員が足りず、何ヶ月も待つ場合があり、サービスを利用しにくい面がある。
- ・支援相談員を増やしてほしい。人数が少ないということで、現在、2名在介職員が関わっている状況です。入院、入所の方も対象にしてほしい。

- ・相談窓口は一つであるのは良いと考えるが、実際ご利用されるケースがあると想定した場合、社協が有償ボランティアを確保しておらず、時間を要する場合があると考えられるため、速やかな対応ができるように基盤を整えてほしい。
- ・専門員、支援員の数を拡充してほしい。（今すぐつなぎたい人が5，6名いるが、生保世帯で今は出来ない。手一杯で、すぐには対応できないと、待たなくてはならない状況である為）
- ・相談員、支援員を増やして、対応して頂きたい。
- ・基幹的社協の運営だけでなく、直接、町の社協でも事業運営をしてほしい。
- ・専門員を増やしてほしい。
- ・支援相談員を増やしてほしい。
- ・支援員の増員も含めて、サービス内容の充実を。
- ・事業内容をパンフレット等で読んでも理解できる高齢者は少なく、ましてや見知らぬ顔の専門員が訪問しても緊張し、身構えるだけだと思います。事業内容を把握し、安心して相談できる関係づくりからしていただきたいと思います。
- ・地区社協へ相談→各市町村社協（相談・確認）→有償ボランティア→サービス開始となり、地区社協で相談したことを再度市町村社協で聞かれる事などがある。相談があってから有償ボランティアをさがすのではなく、相談以前にすでに登録できるようにしてはどうか？

(行政関係)

- ・同事業を実施するのに必要な経費、人員確保し、同事業を推進してほしい。
- ・支援員がいないため利用できないので支援員を確保してほしい。
- ・八重瀬町においては、那覇市社協での対応になる為、利用者ニーズがあっても利用者が多く、対応がむずかしいことがあるので、各社協ごとで、権利擁護事業を行ってほしいです。
- ・国、県がきちんとニーズに対応できる財政的支援をしっかりともらいたい。
- ・社協には、大変お世話になっております。今後とも地域福祉権利擁護事業は、増えるものと予想されます。これからの支援に携わるかたのご努力に感謝申し上げます。

5)理解・啓発・広報

(精神障害関係)

- ・市町村別のパンフレットがあれば助かります。
- ・サービスを必要としている方々への周知（キャンペーン等）
- ・施設はわかっているが、家族、本人、親戚がわからない・知らない。権利擁護とはなんぞや！？と思う。もっとPRが必要と思う。権利擁護自体知らない人が数多くいると思う。

(知的障害関係)

- ・福祉施設を利用している方には特に問題ないと思いますが、在宅者の中には、地域福祉権利擁護事業がある事を知らない方々が多数いるのかと思います。その様な方々に対して事業内容を周知させて困っている方々のために頑張してほしいと思います。
- ・地域福祉権利擁護事業はまだまだ知られていないと思う。アピールしていく必要があるのでは？
- ・県社協においても、ニーズの把握と関係機関、団体等との有機的なネットワーク作りも視点としてとらえ、地域において権利擁護活動を積極的に展開してもらいたい。

(身体障害関係)

・施設利用者にも事業の利用について、わかりやすく説明をうける機会があるとよい（希望するしないにかかわらず）。施設入所者がどのような利用をしているか情報があるとよい。

(高齢者関係)

- ・民生委員等への啓発活動。
- ・広く一般市民へ制度の正しい理解としての啓蒙、広報が改めて必要と感じます。
- ・当町社協では実施がない為、このアンケート直前に発生した1ケースが利用できるものはないかとネットで情報を得たばかりでした。権利擁護は手間等からなかなか申請する方も少なく、この地域福祉権利擁護事業を積極的に広報し、整備して欲しい。
- ・事業内容の周知徹底。
- ・一般にこの事業が知られていない。広報をしっかりと！
- ・民間への関心をよせるため、講義活動を定期的に行ってほしいです。
- ・サービス内容や相談の方法を知らない人が多くいると思うのもっと広報してください。
- ・内容について詳しくわからない所がある為、説明会、勉強会を開催してほしいと思います。
- ・詳細を知りたい。研修会、事例学習会開催を希望する。
- ・市町村別の（サービス利用）わかりやすいパンフレットがあれば欲しいです。
- ・介護支援専門員研修などの各種研修の場において、各関係機関へ周知させる必要性があると思います。文書での通達では間違ったとらえ方をする可能性もあると思います。社協職員の方もお忙しいとは思いますが、地域福祉にたずさわる専門職員に正しく事業内容を説明することが利用者の権利を守ることに繋がっていくと考えます。
- ・この事業が利用者にとって身近な事業になってもらいたい。

その他

(精神障害関係)

- ・これまで通り、フットワーク軽く利用者のために頑張ってもらいたい。
- ・当授産施設では、本人一家族一病院一施設と、何か問題があれば、左記の連携をもって、当人の日常生活指導にあたり、問題の解決口がむつかしいときは、病院の指導医、CW、家族、施設とケース会議をおこなっております。今後県社協とのかかわりが出来るかもしれませんね。そのときは支援の程よろしくお願いします。
- ・日常生活自立支援といった場合、その内容は実に広いと思います。

(高齢者関係)

- ・現在、養護老人ホームに於いてのみ権利擁護事業を活用されている方が1名のみ。園に対し開始した旨の連絡もなし。人事異動により担当者が入れ替わってもその旨の連絡もない。施設負担金納付に就いても管理してほしい。毎月施設側から連絡するのも煩わしい。
- ・実態の把握（村内）
- ・当施設から、在宅へ退居なさった、入居者で、生活保護受給者に対して、保護費用支給日に飲酒等により、月に分けて使えない等により、金銭管理を依頼することを考えている。しかしながら、本人の意思で、気持ちで改善できると保護担当者も施設も考えている。権利と義務という言葉があるが、義務を果たしての権利だとしたら、義務をおこたっている（約束したことを守って

くれない)場合にも、そこまでのフォローが、必要なのかは疑問だが、第三者の手助けがいる場合がある(身内も放棄の態度等)。権利というラインについて、難しい事例が最近あった。それでも第三者の手助けが必要と考え、そういった本来身内がフォローする事例にも対応していただくとありがたいと思うが、身内や本人に対しての意識改善も同時に伴い、権利に対する義務も同様に伝えていく必要を感じた。

・虐待ケース(経済的)からの繋がりは出てくると思うが、さまざまな条件から今後利用ニーズが表立って増えてくることは考えにくい。しかし様々な環境の中で、これからは、困難事例も多く出てくると思うが、対象となる方々を支援し、擁護していく事はとても必要と考える。

・とても良い事だと思います。

・認知症高齢者に対しての尚一層の理解と協力をお願いします。

・特にないです。これからも今までのサービスでの支援をお願いします。

・まだ、実際に利用されている方がいないのでわかりません。

(行政関係)

・対象者がいらしたら、社協のほうへ紹介するルートはありますが、現在、どのくらいの方がこの事業を活用しているのか、情報が伝わらない現状がある。情報交換ができればいいなと思います。(私自身が異動してまもないせいもあるかもしれませんが・・・)

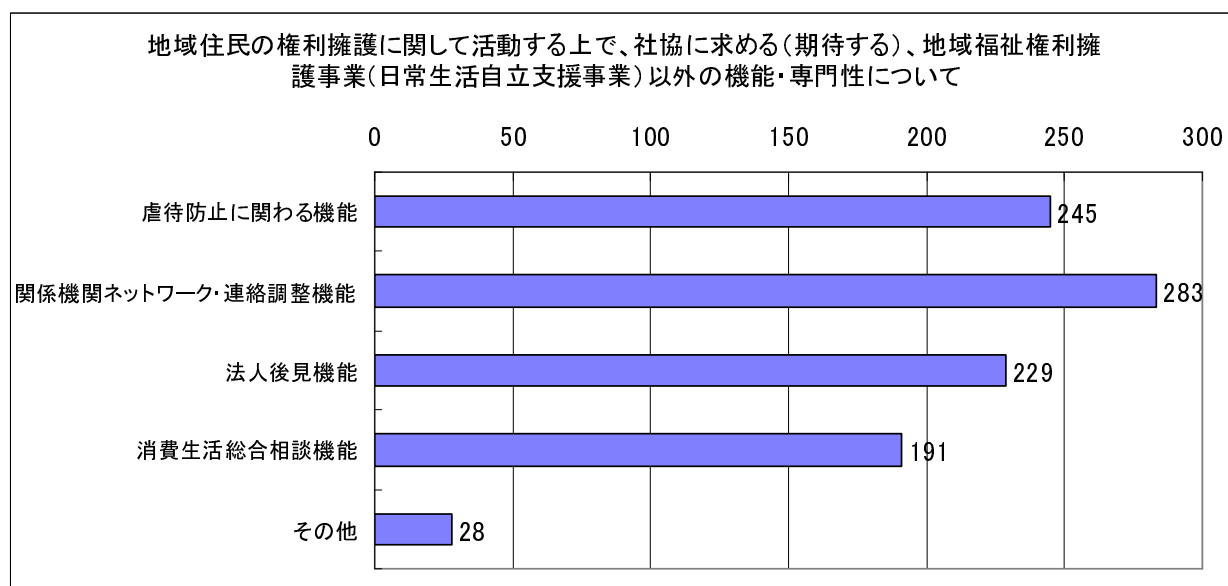
・今後も続けてほしい。

(4) 社会福祉協議会が地域住民の権利擁護に関して活動する上で、地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）以外にどのような機能・専門性を求めるか。

機関・施設に、社会福祉協議会が地域住民の権利擁護に関して活動する上で、地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）以外にどのような機能・専門性を求める（期待する）か、たずねたところ、下記のとおりとなった。一番多かったのが、「関係機関ネットワーク・連絡調整機能」で 283 件、次に「虐待防止に関わる機能」が 245 件、次いで、「法人後見機能」が 229 件とつづいている。

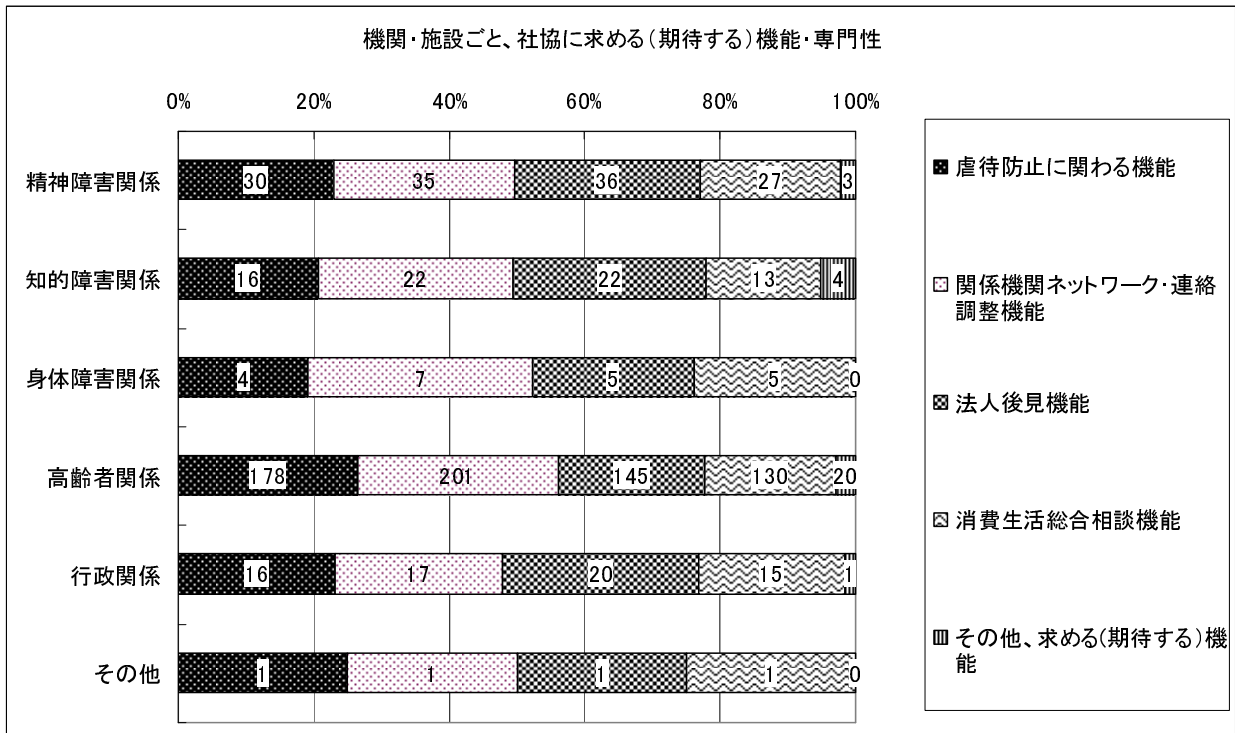
・ 総計

選択項目	件	構成比
虐待防止に関わる機能	245	25.1%
関係機関ネットワーク・連絡調整機能	283	29.0%
法人後見機能	229	23.5%
消費生活総合相談機能	191	19.6%
その他	28	2.9%
計	976	100.0%



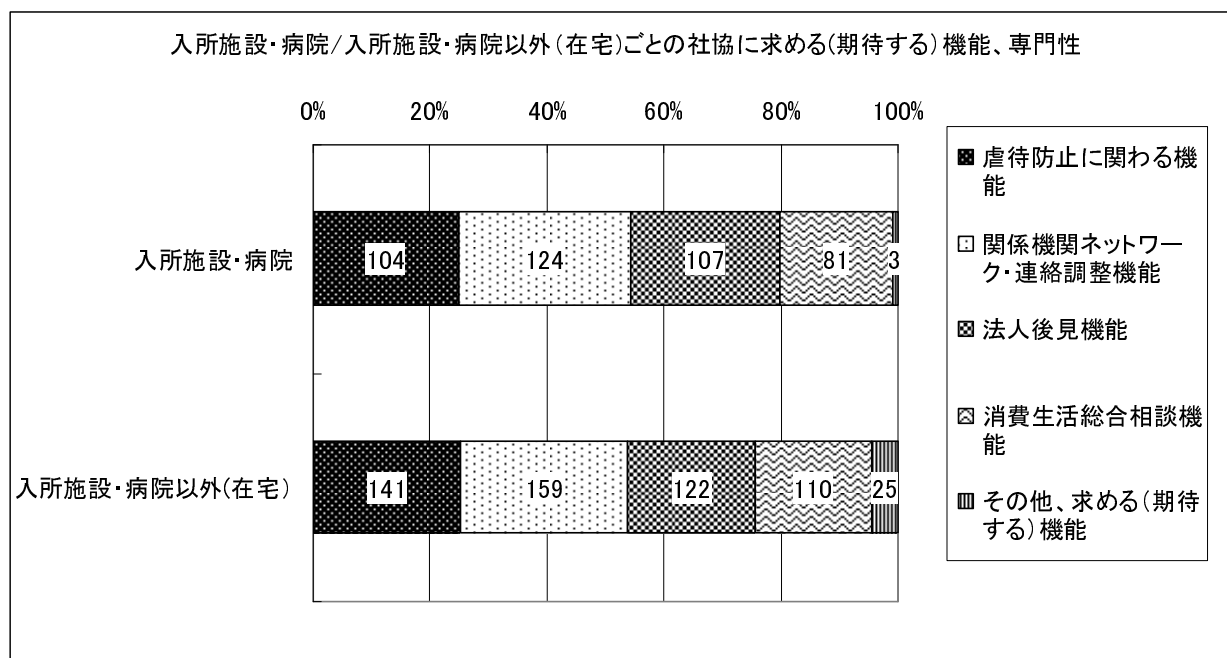
・機関・施設種別ごと

選択項目	精神障害関係		知的障害関係		身体障害関係		高齢者関係		行政関係		その他	
	件	構成比	件	構成比	件	構成比	件	構成比	件	構成比	件	構成比
虐待防止に関わる機能	30	22.9%	16	20.8%	4	19.0%	178	26.4%	16	23.2%	1	25.0%
関係機関ネットワーク・連絡調整機能	35	26.7%	22	28.6%	7	33.3%	201	29.8%	17	24.6%	1	25.0%
法人後見機能	36	27.5%	22	28.6%	5	23.8%	145	21.5%	20	29.0%	1	25.0%
消費生活総合相談機能	27	20.6%	13	16.9%	5	23.8%	130	19.3%	15	21.7%	1	25.0%
その他、求める(期待する)機能	3	2.3%	4	5.2%	0	0.0%	20	3.0%	1	1.4%	0	0.0%
合計	131	100.0%	77	100.0%	21	100.0%	674	100.0%	69	100.0%	4	100.0%



・施設入所・病院/施設入所・病院以外（在宅）ごと

選択項目	入所施設・病院		入所施設・病院以外(在宅)	
	件	構成比	件	構成比
虐待防止に関わる機能	104	24.8%	141	25.3%
関係機関ネットワーク・連絡調整機能	124	29.6%	159	28.5%
法人後見機能	107	25.5%	122	21.9%
消費生活総合相談機能	81	19.3%	110	19.7%
その他、求める(期待する)機能	3	0.7%	25	4.5%
合計	419	100.0%	557	100.0%



その他の求める機能として、下記のとおり、記載があった。

(精神障害関係)

- ・地域の精神障害者や認知症高齢者を地域住民や保健師などと連携して医療へつなげること（全ての社協で取り組んでほしい）
- ・現在行っている活動の充実
- ・児童、高齢に力を入れているように感じるので、障害者にも色々と支援サービスを増やして欲しい。（障害年金などの手続きを行うなど・・・）

(知的障害関係)

- ・就労事業におけるハローワークとの調整機能

- ・余暇活動の支援
- ・買い物支援
- ・料理支援

(高齢者関係)

- ・各字、各单位毎の老人方の名簿等作成（交流会時に必要）
- ・緊急時、災害時防災ネットワークの構築が求められている。
- ・障害年金の金銭管理能力が低い方の指導及び管理
- ・ボランティア活動及び育成
- ・地域での見守りネットワークづくり
- ・高齢者の見守り
- ・認知症高齢者の見守りネットワーク
- ・離島の場合（1）～（4）を含めた相談支援等を、村社協は日々実践している現状があります。
- ・介護保険でおこなえないサービス時の対応
- ・災害時の災害弱者（高齢者・障害者・乳幼児等）への一元的な管理、直接対応
- ・地域のネットワーク作り
- ・地域の福祉力の強化
- ・現業に関しては、現場に委託するのも一つの手ではあるのではないのでしょうか。CM等。しかるべき資格を持つ人材の配置は必要である。委託費の支払いも必要である。
- ・暴風等、緊急避難時の対応（避難施設等の確保）
- ・辺境地の移動サービス（名護市）
- ・通帳紛失時の対応
- ・軽度者（介護度）の定期受診や外出の支援
- ・集団的な活動のボランティアではなく、在宅へ訪問する形のボランティア。
- ・家賃、公共料金をスムーズに支払える援助
- ・補聴器の利用や定期点検

(行政関係)

- ・権利擁護事業の充実を図る。

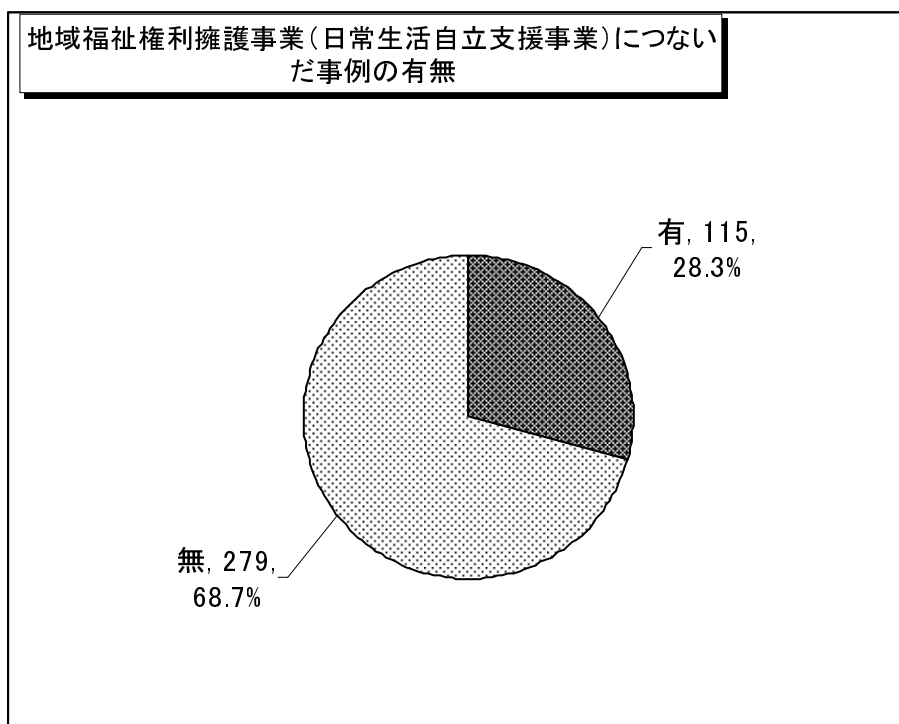
(5) 関係機関・施設調査に見る事業の利用効果について

① 本事業へつないだ事例がある機関・施設数

回答のあった関係機関・施設において、本事業へつないだ事例がある機関・施設数は、406 施設・機関中、115 件 (28.3%) で、本事業へつないだ結果、現在、地域福祉権利擁護事業 (日常生活自立支援事業) を利用している件数は、総計、197 件となっている。

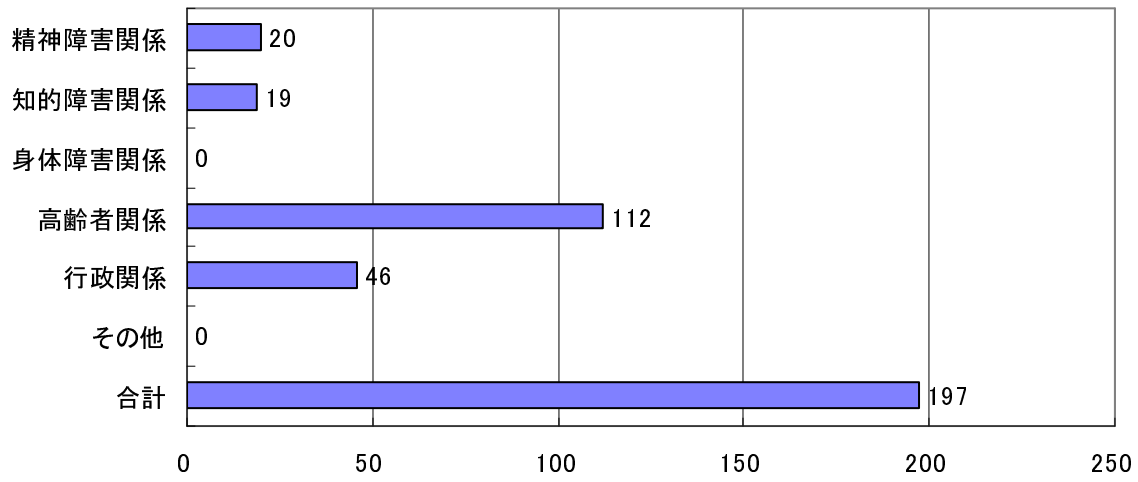
・ つないだ事例の有無

選択項目	件	構成比
有	115	28.3%
無	279	68.7%
無回答	12	3.0%
合計	406	100.0%



	人数	構成比
精神障害関係	20	10.2%
知的障害関係	19	9.6%
身体障害関係	0	0.0%
高齢者関係	112	56.9%
行政関係	46	23.4%
その他	0	0.0%
計	197	100.0%

地域福祉権利擁護事業につないだ事例の内、現在、地域福祉権利擁護事業を利用している事例数(関係機関・施設種別ごと)



② つないだ事例の利用者の利用前の状況、利用後の改善の状況

回答のあった関係機関・施設において、本事業につないだ結果、利用者の状況および、利用前と利用後の改善の状況について、たずねたところ、下記のとおりとなった。他機関・施設から見た、本事業利用による効果について把握することができた。

(1)－1 必要な福祉サービスの利用(利用前の状況)

	合計
できていない	69
できている	75
計	144

(1)－2 必要な福祉サービスを利用ができていない事例の利用後の状況

	合計	割合
改善された	64	93%
改善されていない	3	4%
わからない	2	3%
無回答	0	0%
計	69	100%

(2)－1 必要な医療サービス(利用前の状況)

	合計
受けれていない	56
受けれている	87
計	143

(2)－2 必要な医療サービスを受けれていない事例の利用後の状況

	合計	割合
改善された	45	80%
改善されていない	9	16%
わからない	2	4%
無回答	0	0%
計	56	100%

(3)－1 公共料金、福祉サービス利用料、医療費等の支払い(利用前の状況)

	合計
できていない	94
できている	52
計	146

(3)-2 公共料金、福祉サービス利用料、医療費等の支払いができていない事例の利用後の状況

	合計	割合
改善された	91	97%
改善されていない	2	2%
わからない	1	1%
無回答	0	0%
計	94	100%

(4)-1 親族・知人等による金銭搾取がある、もしくはその恐れ(利用前の状況)

	合計
ある	67
ない	77
計	144

(4)-2 親族・知人等による金銭搾取がある、もしくはその恐れがある事例の利用後の状況

	合計	割合
改善された	56	84%
改善されていない	6	9%
わからない	5	7%
無回答	0	0%
計	67	100%

(5)-1 消費者被害について(利用前の状況)

	合計
あっている	23
あっていない	112
計	135

(5)-2 消費者被害にあっている事例の利用後の状況

	合計	割合
改善された	17	74%
改善されていない	3	13%
わからない	3	13%
無回答	0	0%
計	23	100%

(6)-1 浪費について(利用前の状況)

	合計
ある	86
ない	56
計	142

(6)－2 浪費がある事例の利用後の状況

	合計	割合
改善された	67	78%
改善されていない	12	14%
わからない	5	6%
無回答	2	2%
計	86	100%

(7)－1 金銭管理について(利用前の状況)

	合計
できていない	135
できている	17
計	152

(7)－2 金銭管理ができない事例の利用後の状況

	合計	割合
改善された	116	86%
改善されていない	13	10%
わからない	4	3%
無回答	2	1%
計	135	100%

(8)－1 通帳・印鑑など、日常生活に関わるものの紛失(利用前の状況)

	合計
ある	62
ない	75
計	137

(8)－2 通帳・印鑑など、日常生活に関わるものの紛失がある事例の利用後の状況

	合計	割合
改善された	56	90.3%
改善されていない	2	3%
わからない	4	6%
無回答	0	0%
計	62	100%

(9)－1 多額の借金について(利用前の状況)

	合計
ある	26
ない	103
計	129

(9)-2 多額の借金がある事例の利用後の状況

	合計	割合
改善された	20	77%
改善されていない	2	8%
わからない	4	15%
無回答	0	0%
計	26	100%

(10)-1 家族の支援について(利用前の状況)

	合計
得られない	106
得られている	36
計	142

(10)-2 家族の支援が得られない事例の利用後の状況

	合計	割合
改善された	52	49%
改善されていない	35	33%
わからない	17	16%
無回答	2	2%
計	106	100%

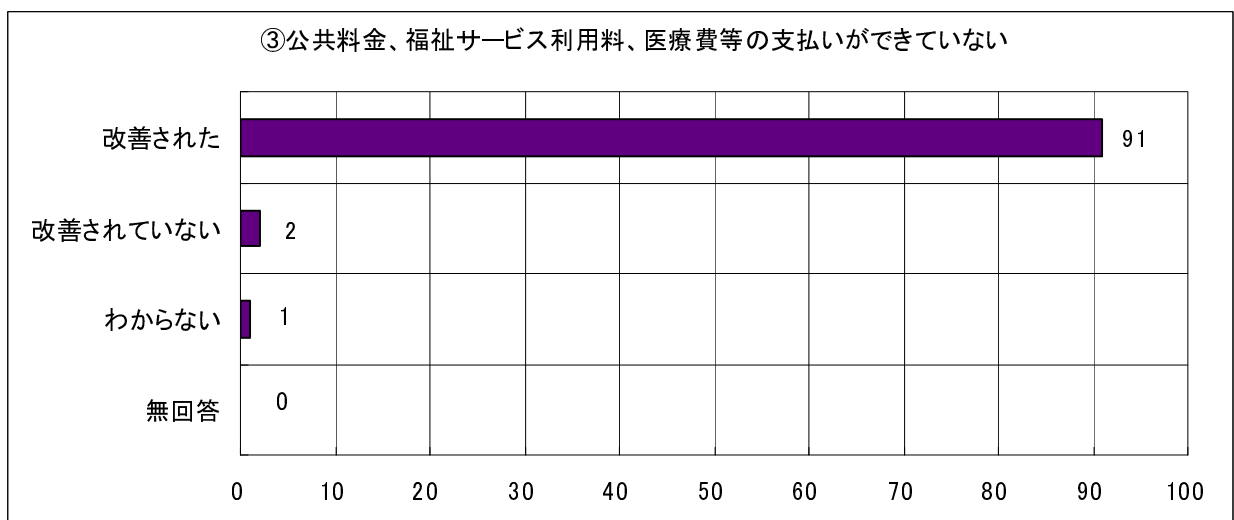
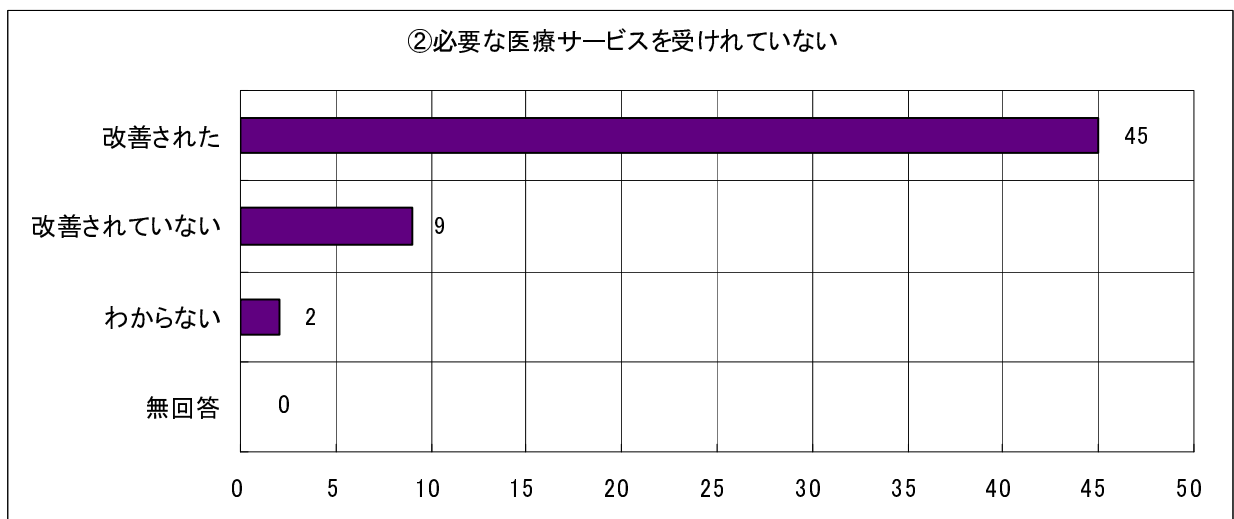
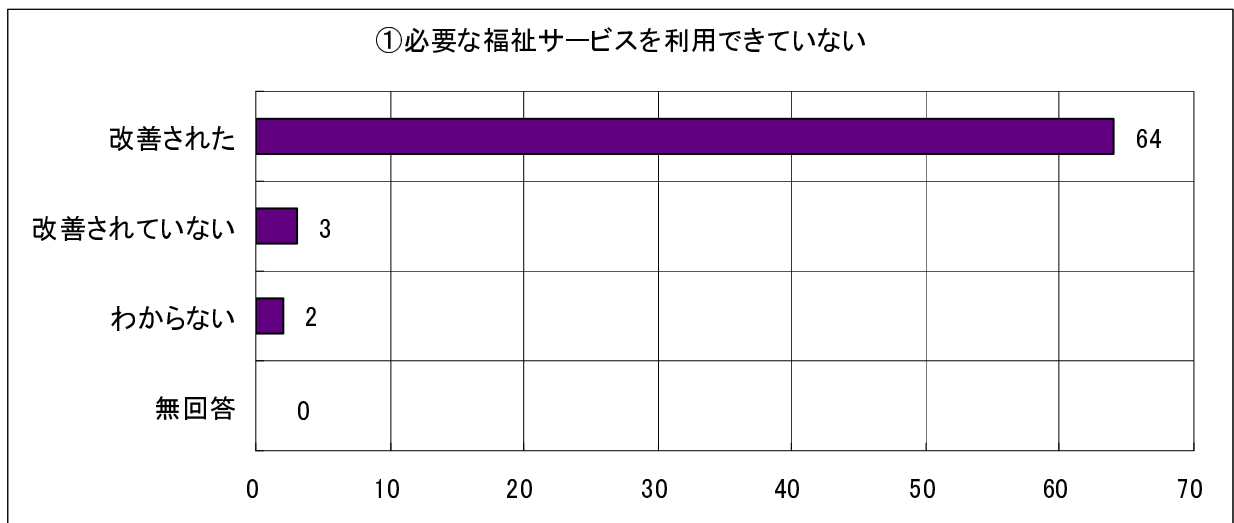
(11)-1 地域で孤立の状況について(利用前の状況)

	合計
孤立している	63
孤立していない	79
計	142

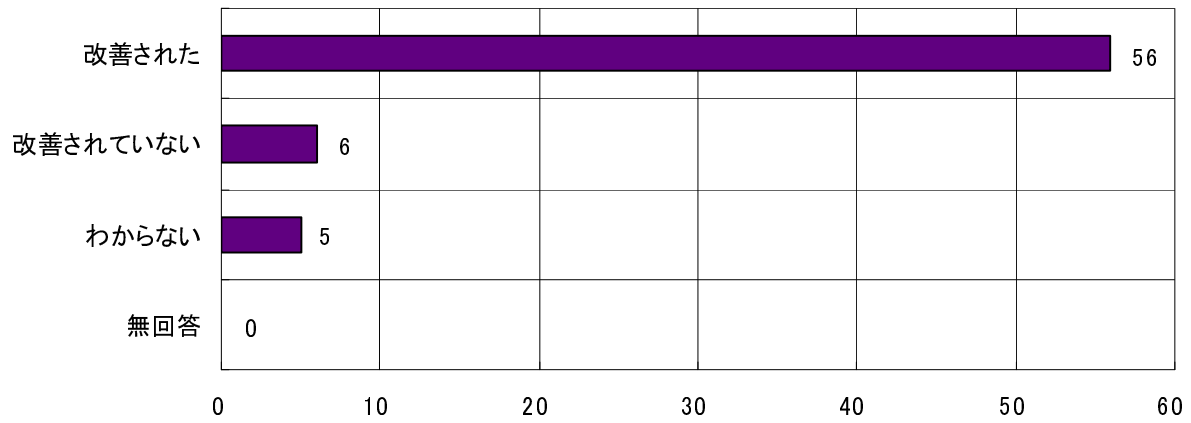
(11)-2 地域で孤立している事例の利用後の状況

	合計	割合
改善された	31	49%
改善されていない	17	27%
わからない	14	22%
無回答	1	2%
計	63	100%

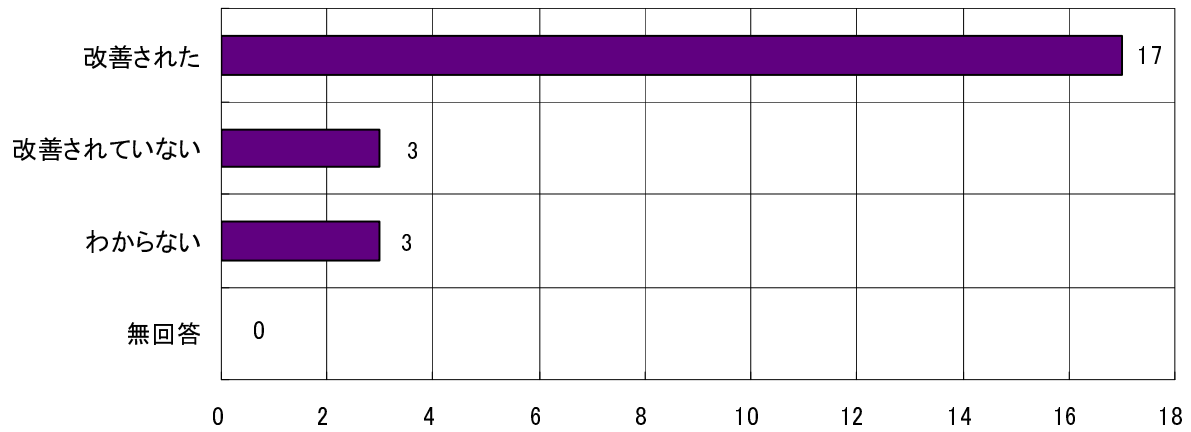
地域福祉権利擁護事業（日常生活自立支援事業）利用後の改善の状況



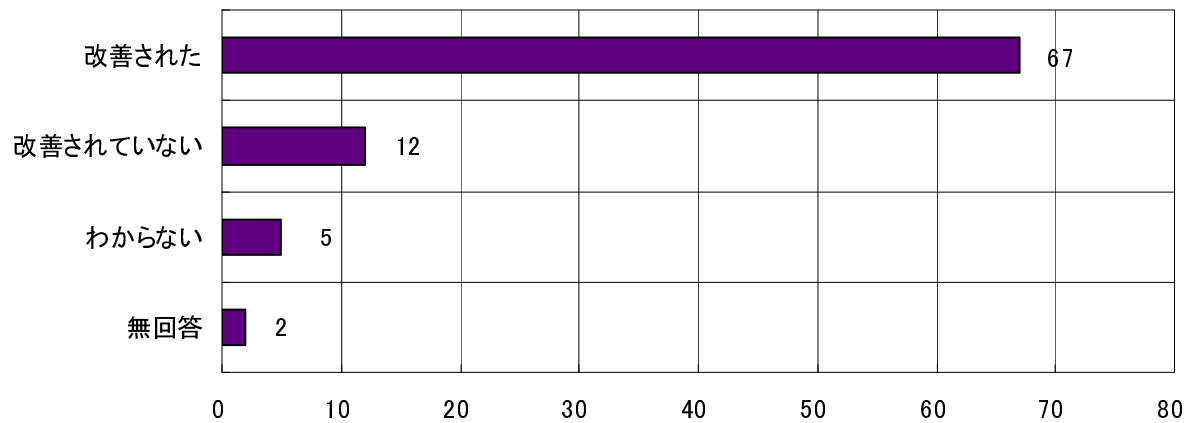
④親族・知人等による金銭搾取がある、もしくはその恐れがある

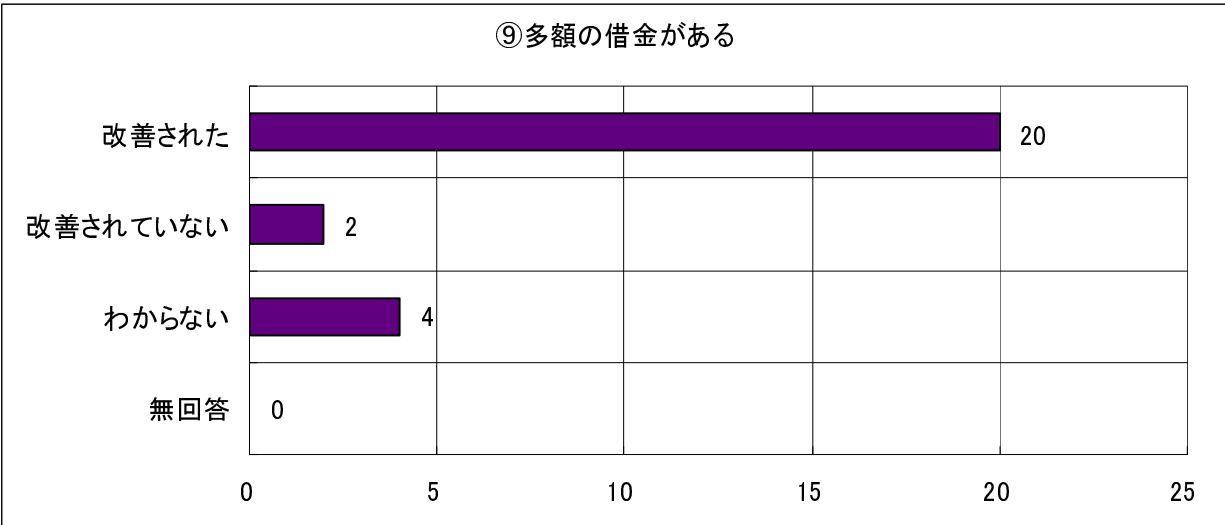
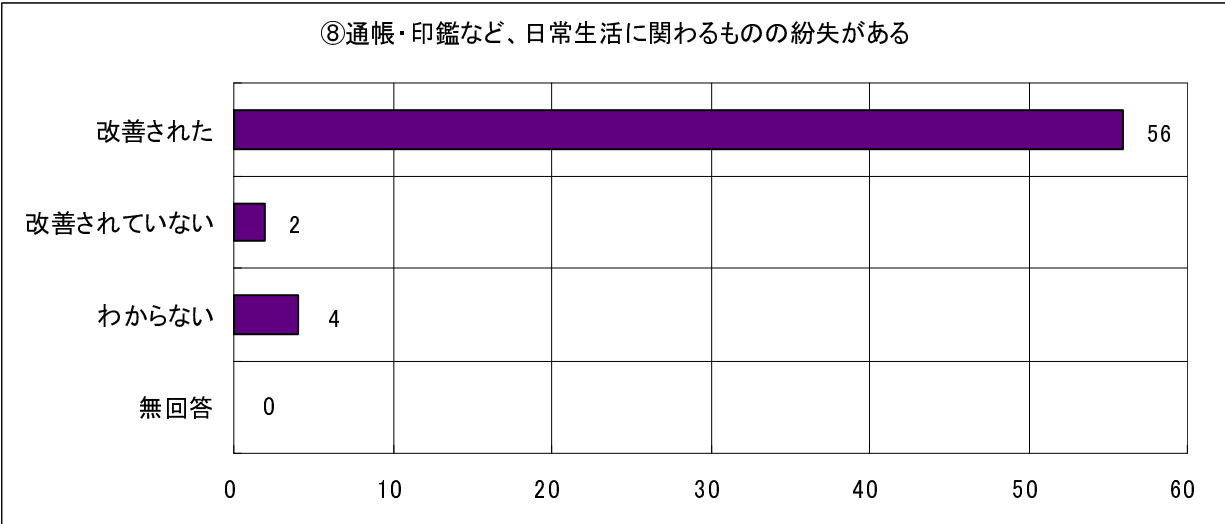
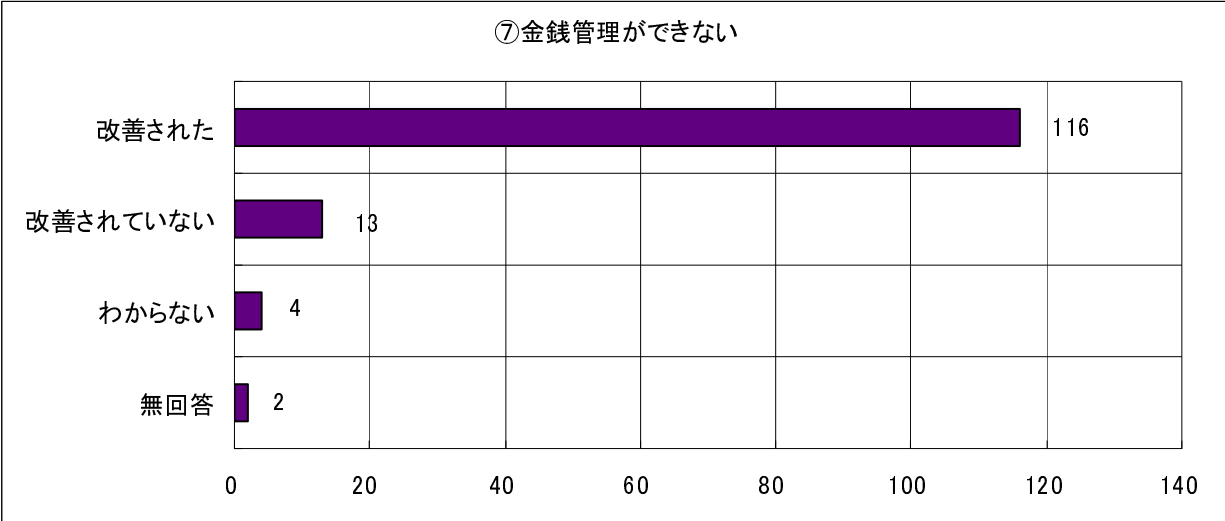


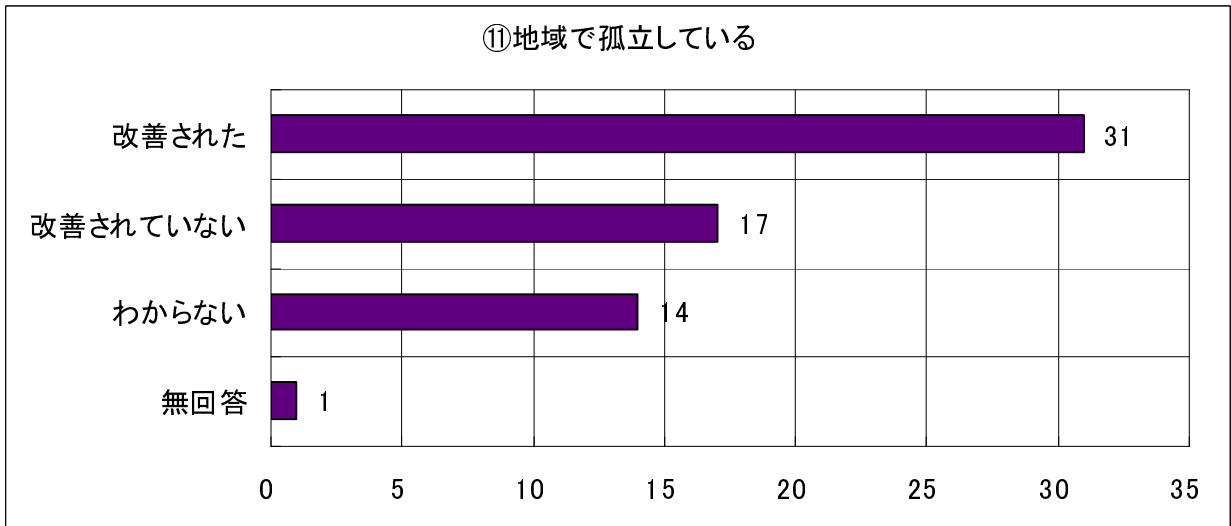
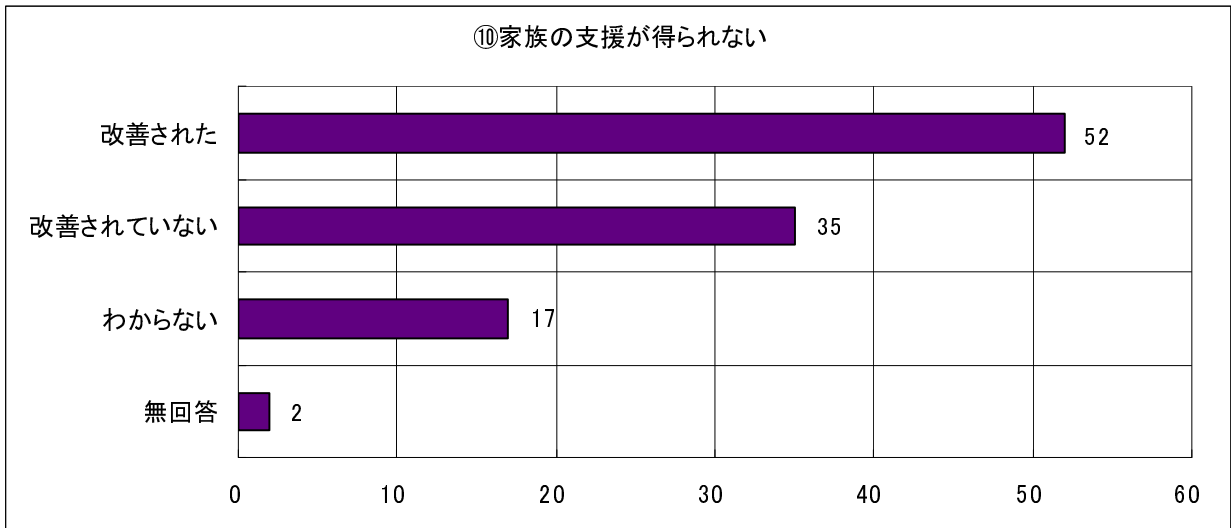
⑤消費者被害にあっている



⑥浪費がある

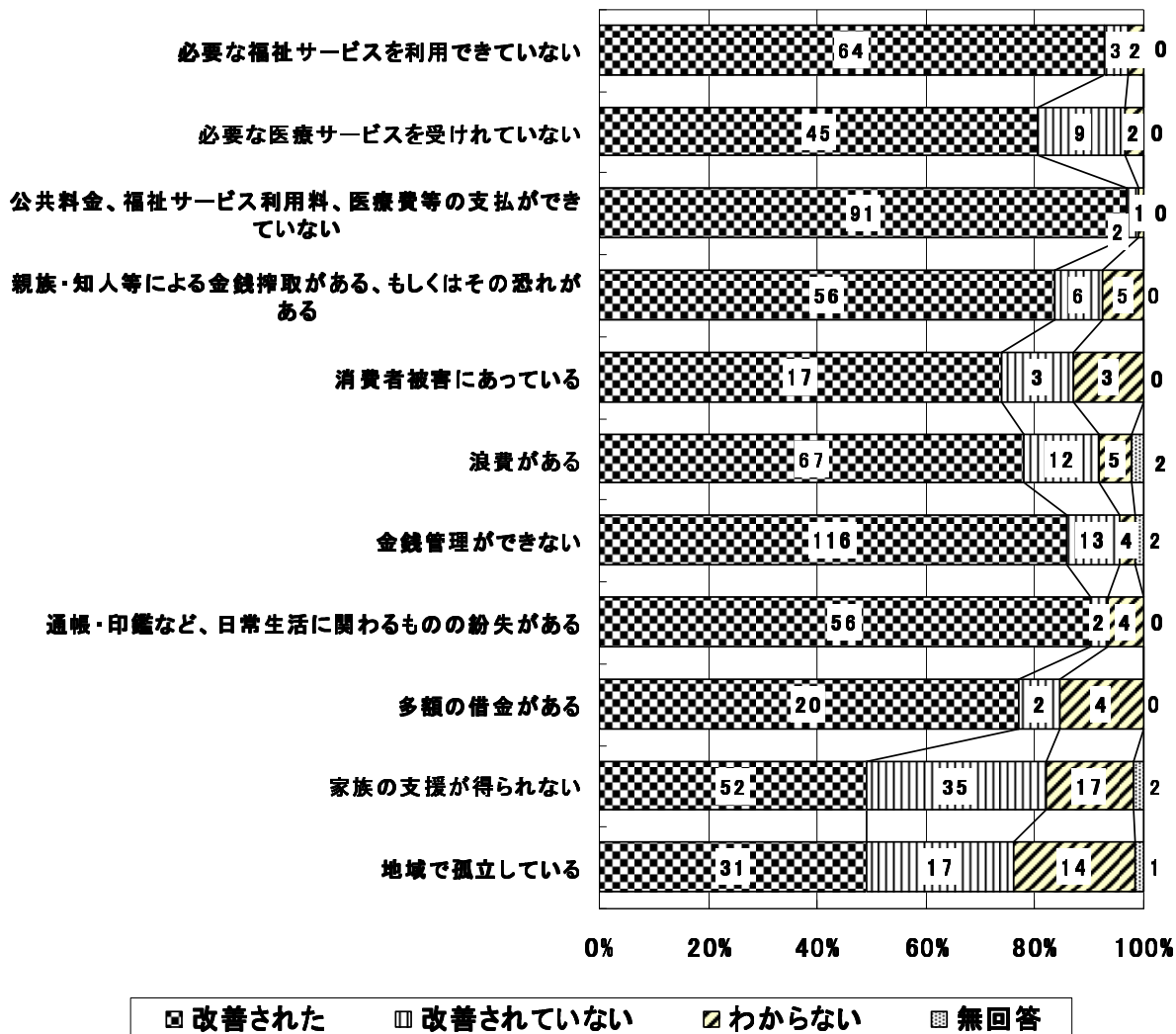






「①必要な福祉サービスを利用できない」から「⑨多額の借金がある」までが、顕著に「改善された」という結果があらわれている。「⑩家族の支援が得られない」、「⑪地域で孤立している」についても、①～⑨に比べ、改善された割合は低いものの「改善された」事例が多いことがあらわれている。

利用後の改善状況(全体)



(6) 事例に関する現在の状況、課題、要望などについて

1)施設→地域生活支援(エンパワメント支援)

(精神障害関係)

- ・権利擁護のサービスを利用して、退院もきちんと出来るようになった。現在、入院中だが、こずかい銭の入金等も練習すればすぐに対応できるため本人も助かっている。
- ・当該事業を利用することにより、金銭面の問題は、ほぼ改善されている。今後の状況の変化があった場合に備えての地域での見守りをどのように構築していくかが課題と思われる。
- ・現在はデイケアに本人通院しながら病状も安定した生活を暮らせている。権利擁護事業関係者が関わることで、本人の意識も変わってきており、浪費も多少改善していると家族より報告を受けている。
- ・金銭管理の権利擁護事業を利用するものの、お金が自由にならないことで不満をためるタイプ。1年以上の利用になるが、現在でも1週間単位の金銭管理が出来ずにお金を浪費し、その不満、ストレスを暴言や物への暴力で現す。訪問支援で改善を促しているがまだまだ。孤立の改善については、ニーズ中活動で就労移行支援事業所の通所につなげ、仲間との交流も図られて改善に結びつく。
- ・金銭管理を行うために、地域の社協などが支援に入ってくれたので、今はおちついてます。周りでサポートする人達と関わる事で、本人もおちつき、誘惑する人を周囲が多少は、排除できている様に思います。
- ・本人成年後見利用にて、利用終了。現在は本人死亡。

(知的障害関係)

- ・以前の施設の施設利用料の滞納を権利擁護事業で計画的に返済中である。
- ・服薬の管理以外は順調です。

(高齢者関係)

- ・権利擁護が入ることでかなり改善されました。
- ・権利擁護が入って、公共料金の支払いや滞納への返済の計画がされ、金銭搾取からも分離でき、必要なサービスの導入につながり、入る前とは格段に生活が安定しました。
- ・不定期で本人からの要求があった時に現金を渡している。親戚の方の負担が軽減され気軽に訪問し交流できている。
- ・サービスが今後も継続できるように要望します。在宅からグループホームへ入所したばかりです。キーパーソンが不在ですが、権利擁護事業が利用できているおかげで、施設側も受け入れを了承してくれました。
- ・入居の際、権利擁護を受けておりました。入居後社協の担当の方が定期的に訪問して下さいまして、本人も安心しておられます。
- ・現在は、権利擁護事業を受けて、安心して生活しています。宅老所入居中で、問題ありません。
- ・権利擁護事業につないだ結果、消費者金融被害や浪費等、金銭面の問題が改善されたが、利用者本人は、生活費や必要経費等、限られたお金しかもらえないと不満そうにしている。しかし、利用者本人に金銭を管理させると、以前の消費生活に後戻りする可能性が大きい。利用者には権利擁護事業の継続を理解してもらうことが課題だと思われる。
- ・借家のため家賃や光熱費の支払がスムーズにできている。医療機関や介護保険サービスの利用でき、生活は落ち着いている。
- ・権利擁護の利用により、金銭管理が行えるようになり、助かっている。

- ・現在、後見人が決まり、入院に関する諸手続き、日常的金銭管理など、スムーズにおこなえており、重度の認知症でありながら独居で日常生活を在宅で過ごせています。
- ・権利擁護を利用する事で安定した日常生活を送る事ができるようになる。しかし、月々のおこずかいは、飲酒に使うため、本人は、泥酔しどこでも寝てしまい、失禁もある為困っている。おこずかいを持たせないと権利擁護を受けなくてもいいと話をする。
- ・預貯金の引き出しや公共料金支払い・支援と介護サービスの併用で在宅生活を維持している。
- ・以前利用していた人は、浪費ぐせがあり、公共料金の支払いがスムーズに行えなかったが、利用する事で改善できたので助かった。
- ・アルコール依存のある息子と2人暮らし。地域福祉権利擁護事業を利用した事で、生活費、サービス利用料等が確保できるようになり、安心してサービスを利用できるようになった。また、以前は、腹痛や便秘の訴えがひどく、救急車を要請するなどの行為が多く見られたが、生活の安定と共に精神的な安定が見られるようになっている。
- ・息子の介護放棄等で施設入所したケース。現在息子は、施設に面会に来るなど関係がよくなっている。
- ・現在は、権利擁護事業を受けて、安心して生活しています。宅老所入居中です。
- ・財産を担保に一定の資金の借入れで。利用者の状況は改善されている。
- ・親族による金銭搾取の恐れがあったが、権利擁護事業の利用によってある程度防げている。しかし、後見人の申請では、その親族の同意が得られず、途中で業務が止まっている。
- ・権利擁護を利用する前は、身内がお金を預かっていて、病院代や家賃の未納があったが、利用するようになり、それがなくなり、生活は安定している。
- ・当人が落ち着いて、生活できるようになっている。特に家族との関係改善がなされたことに感謝している。
- ・権利擁護を受けたからと云って本人には特段変化なし。日常生活に於いて、何ら差し障りなし。
- ・ケアマネ、権利擁護と連携し、福祉サービス導入、独居生活が続けられている。家族とのかかわりは変わらない（支援なし）
- ・この利用者さんは、年金を受給しているが、周囲の人たちとお金の貸借があり、金銭管理ができていません。そのため、つきにかなりの額の用途不明金があると思われています。金銭の管理ができれば、この利用者さんから金銭をせびる目的で、関わっている人たちとの関係を切ることができると思えます。それができれば、本人さんは自立した生活を送ることが可能です。
- ・現在一人暮らし困難となり、宅老所（ケア付高齢者住宅）に入所したが、必要以上に経費がかかり、生活保護の為、自由に使えるお金がなくなってしまい不満をもらしている。現在保護費の見直しも含め、検討、調整中です。
- ・権利擁護事業につないだ結果、消費者金融被害や浪費等、金銭面の問題が改善されたが、利用者本人は生活費や必要経費等限られたお金しかもらえないと不満そうにしている。しかし利用者本人に金銭を管理させると、以前の浪費生活に後戻りする可能性が大きい。利用者には権利擁護事業の継続を理解してもらうことが課題だと思われる。
- ・月々のおこづかいを持っているが、何に使用するのが足りないかと催促の要望が数ヶ月に1回あり、検討して遅くなると権利擁護はりようしなくてもいいと話をする事ができる。また、生保の為、毎月の貯蓄があり、預金が多くなると生保を打ち切られる心配もある。

- ・1ヶ月に3回の利用、浪費傾向ある。親族から搾取の疑いがある。
- ・必要に応じて金銭管理指導が出来たらいいと思う。本人の状態をみながら成年後見等へも引き継ぎをしてもらえると助かる。
- ・現在、娘さんがひきとり、本島にて自宅で生活しています。（娘夫婦と同居）
- ・後見人手続きを行った。
- ・今後の金銭管理をどう行っていけば良いか悩んでいる。
- ・金銭管理や必要な支援を受けられるようになった事は安心であるが、認知症あり、独居のため、生活に不安を感じている（本人）。結局、最近は、ケア付住宅に移すしかないのかと思うと（本人希望）、まだまだ、地域の支援もある中、もったいなく残念な気持ちである。地域の中で安心して今の暮らしが守られればと思う。
- ・他事業所より受けついだ事例であったが、ケアマネが金銭管理やその他の書類の援助等行っていたが、短期記憶があまりできず、トラブルが多くあった。また、慣れない金銭管理や通常業務外の仕事を背負うことになり、体力、精神的にも強く負担を感じている様子であった。現在は、金銭管理などを事業で対応してもらったことで、サービス調整や医療との連携もスムーズになり、必要な時は、事業担当者を同席してもらおう等してもらい、本人とのトラブルもなくなっている。ケアマネとしても、相談できる担当者がいることで、精神的にも大きな支えになっている
- ・一昨年にサービス利用者が亡くなられて、地域福祉権利擁護事業は終了したが、その後は、知的障害の兄が継続している。兄は地域包括が関わっている。多額の借金もあったが、すべて返済できて、生活は現在安定している。
- ・現在は高齢者住宅に入居、昼夜介護サービス、通所でのリハビリを受けているが、本人はできれば、在宅（アパート等）にて自分で生活したいと希望している。本人には、歩行不可で車イス利用であり、脳梗塞の疾患もある為、ひとり暮らしは難しいと説明している。

（行政関係）

- ・今後ともサービスの利用は必要。
- ・軽い知的障害あり。家賃や光熱費の滞納、住環境の悪さなどの問題から権利擁護が関わっている。未だに権利擁護の渡す生活費を浪費したりといった問題はあるものの生活の状況はかなり改善されている。
- ・5名の子どもがおり、保護費の管理が難しいため、権利擁護を利用する。母親はボーダーの疑い、5名の子どもの内、2人は知的障害。権利擁護が入る前は浪費、借金もあったとのこと、現在はかなり改善されている。
- ・権利擁護サービスを利用中だが、認知症が進行し判断能力が無いため、サービスの利用継続が困難な状況にある。現在は市長申立てにより、成年後見制度の審理結果待ち。
- ・主は現在介護施設に入所中である。社協が主の金銭管理、施設への費用支払いを行っている。

（その他事例）

- ・年金や生保のみの生活費の場合、金銭管理ができて人はわりと長期に安定している。
- ・自己管理の不十分な能力の人は年金や保護費が入るとそれまでのストイックな生活の反動からかお金を短期間で多額な使い方をします。
- ・母子世帯で、親子共に療育手帳を所持、今年子供が成人に達するが、重度であるため、制度利用不可能になる可能性が高く、母の浪費対象やその他周辺の人々の搾取に合う懸念がある。現状のところ、

制度内容の拡充及び成年後見制度の利用しかないように思える。

2) 待機者の解消、迅速な対応、内容・範囲の拡大

(精神障害関係)

- ・浪費は減少しているが、あくまでも権利擁護事業で管理しているため、完全に自分で管理が出来る様な次のステップ指導もお願いしたい。
- ・家族の支援がなく困っているケースが多い。家族に対する指導も行ってほしい。

(高齢者関係)

- ・毎月 1 回の権利擁護の支援員の訪問を楽しみにしており、今後も継続した関わりが必要だと感じています。
- ・手続きに時間や手間がかかりすぎて、利用しにくい事があるので、簡素化してほしい。

(行政関係)

- ・権利擁護へ紹介してから申請に至るまで約半年かかり、その間にも唯一の収入を使い果たし、うまく利用にいたっていない。
- ・ケースには娘があり、知的障がいがあり、年金をもらえる見込みであるが、このお金を権利擁護で管理できない為（重度で権利擁護の利用条件である、判断能力はないとのこと）、ケースに搾取される恐れがあり、対策が急がれるところである。
- ・入院・入所している方についても、利用可能にしてほしい。

(その他事例)

- ・利用申し込みをしているが（5月に）、7月現在でも、まだ半数しか利用できていないと言われたので早めに利用できるようにしてほしいと思います。
- ・現金のあずかりは、禁止だが、家族からの要望で行っている現状で困っている。
- ・本人が自分で出来るのになぜ自由にお金の出し入れが出来ないのか、一度契約を止めてしまうと、次の利用が難しいと聞いているので、不安がある。
- ・福祉サービスの充実（地域格差のないように）を希望。

3) その他のサービスを含めたトータルサポート

(精神障害関係)

- ・最近結婚した妻と 2 人で、受給された年金の範囲で、日常生活が継続できるように専門員と協力して、DC のスタッフも窓口を一つにして支援を継続することが今後とも重要であると考えます。

(知的障害関係)

- ・権利擁護、相談支援事業を利用して、授産施設に通いながら安定した生活を送っている。
- ・携帯電話の使用方法等の課題があると思われる。

(高齢者関係)

- ・精神疾患の利用者であり、福祉サービスは導入できたものの、必要な医療機関へは、まだつなげられていない。疾患のため、地域との関係が悪いが、関係者が関わるが増えるので、すこしづつであるが、交流が増えている。
- ・金銭管理のみではその人を支援し、日常生活を支えることは困難。特に通院や疾病等の付添（入院が不可の時）までカバーしなくては、在宅で支えることは困難です。今のところ施設で通所介護委員や付添等やらざるを得ない。小規模であればある程、経済的な負担が大きい。
- ・関係機関のネットワーク作りが重要と思われます。

- ・知的障害。課題、仕事の現場が転々とし、支援場所が固定していない。
- ・関連機関の間での利用者の共有理解の密さ
- ・父親が死亡し、娘（身障・知的）が利用しています。在介が関わらなければ、娘さんの支援もできなかったのではないのでしょうか。
- ・当事業所関連の病院より、通院当初は要介護状態で関わっていたが、その後要支援に変更になり、現在地域包括が担当している。

(行政関係)

- ・知的と精神の障害があり、障害年金の管理が出来ず、住居費、光熱費、病院への支払いが滞って八方ふさがりになって当サービスを利用する。現在は、権利擁護の担当が各機関に働きかけて相談支援コーディネーターや市の相談員などが本人の支援に入っているため、本人の金銭状況はかなり改善されている。
- ・家賃や公共料金滞納により権利擁護事業を開始。通帳と印鑑を管理している家族から援助は得られているが、単身世帯（身体障害者）で身の回りのことが出来ないため、事業開始後は、福祉サービスの利用により、ホームヘルパーを活用している。
- ・主はアルコール依存症で入院中であるが、必ずしも入院の必要は無く、今後は施設への入所にむけて取り組んでいる。施設入所後も引き続き権利擁護事業を活用していく。

(その他事例)

- ・地域で孤立している世帯が、専門員を中心に関係機関、事業者へコーディネート（会議、連絡、調整）し、改善に向かいつつある。
- ・以前サービスを利用していたが、本人がサービス利用を拒否したため、現在は利用していないケース。現在入院中で病状が落ち着いてきたため、退院調整を行う予定。入院中の金銭管理は、一部援助で可能だが、在宅で一人暮らしになるため、サービス利用を検討しているが、以前の経過もあり、不安が（遠方にいる家族も）ある、病状不安定なときに本人が拒否したこともあり、今後サービス利用のときは、関係者でこまめな情報交換をしながら関わっていけたらと思っています。
- ・利用には至らなかった為、現在では担当ケアマネと生保担当者、家族にて、相談し、家賃、生活費、光熱費、こづかいを分担して、管理することとなっているが、生活費、こづかいがすぐに使われてしまう月などがあり、専従に管理する人が必要である。
- ・今後サービスの利用を検討しているケース。老夫婦世帯、妻は認知症、夫も最近物忘れが多くなり、金銭管理等に不安がある様子なので、福祉サービスの利用を希望している。
- ・当施設では、契約により、利用者の金銭管理と保護者と調整を行っています。又、問題が生じた場合は、担当福祉事務所と話し合いを行っています。
- ・高齢者一人暮らし。ホームヘルパーと訪問看護を利用して生活、本人、目もかなり悪く近所の店に買い物に行くのがやっと出来る。以前は金銭管理も出来ていたが、最近出来なくなり、家族の入院費の支払い等一人では出来ないため権利擁護事業の利用を相談したが、利用できなかったため、役場の地域包括支援センターに関わってもらいました。

4)実施体制の充実

(高齢者関係)

- ・デイナイト・デイサービスの利用、金銭管理を含めた生活精神障害者印のヘルパー導入が必要。現在は、医療の訪問看護で対応。市町村保健師との調整はしている。（ヘルパー導入による依存心を懸

念)

- ・認知症が進み、物とられ妄想等の症状あり、専門員の方は対応に困っているようです。

(その他事例)

- ・権利擁護事業の利用を相談したが、支援員がいないとのことでサービス利用が出来ていないケース。

5)理解・啓発・広報

(高齢者関係)

- ・必要でもこの制度がわからず困っている方はほかにもいるのではないかと思います。

その他

(知的障害関係)

- ・本人がうまく、立ちふるまい、相談員からお金を上手に引き出してしまっている。(知的)
- ・同居している家族の浪費癖を減少させていくことが課題であると思われる。

(高齢者関係)

- ・介護者からの暴力等で施設入所したケース。家族関係はまだ改善されていない。
- ・在宅復帰の際につないだ事例であり、退所後は、在宅サービス利用となった為、現在の状況は確認できません。
- ・精神病院入院中(認知症)、1ヶ月に1回利用。課題、退院後の居住先が決まらない(金銭的な問題)

- ・親子で契約、精神障害者、2週間に1回の利用。課題、息子浪費傾向あり。
- ・認知症対応型施設に入所された。
- ・認知症の進行により、在宅生活が困難となる。現在、認知症専門病院へ入院中。
- ・身体障害者、高齢者共同住宅入居、2週間に1回利用。
- ・高齢者共同住宅入居、2週間に1回利用
- ・高齢者共同住宅入居、1ヶ月に1回利用

(行政関係)

- ・今後も必要。