

ひらつか障がい者福祉ショップ 「ありがとう」を拠点に ラジオ放送中!



K S K

きずな

第156号

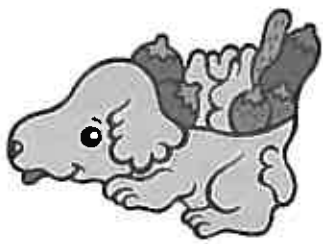
編集 神奈川県障作連
責任者 海原 泰江
印刷所 頼Yuki Print
発行 年月日 平成27年2月22日

ひらつか障がい者福祉ショップ「ありがとう」は、平塚市役所一階多目的スペースに、平成二十六年七月二十八日に開店した「ワゴンショップ」です。平塚市の障がい福祉施策の一環として実現し、運営は平塚市障がい者団体連合会、平塚市地域作業所連絡会、平塚市障がい福祉施設連絡協議会の三団体が中心になる運営協議会(会長 高橋真木)に委託されています。本来なら二年後の平塚市役所建替え工事の完成を待っての予定でしたが、市長さんのご配慮で第一期工事終了後に開店することが出来ました。

ことからは始まります。そして各福祉団体がひとつになり、福祉ショップ準備委員会を立ち上げ気運が高まったところで、行政の方針と一致して実現しました。また今まで平塚市地域作業所連絡会の平塚市役所ロビーで年四回開催してきた展示即売会の実績が、大変大きな意味があり、その発展形として今回の「ワゴンショップ」があります。

現在、自主製品をつくっている三十団体以上の事業所・団体が参加しています。営業時間は月曜から金曜の十時から十五時三十分です。販売品目は、お弁当、パン、焼菓子、農産物、トマトジュースなどの食品と、雑貨グッズ類は手工芸品、キャンドル、石けん、陶器、革細工、天然石アクセサリなど多種多様です。

特に平塚の農水産品を使うと、地産地消のキャラクターである「ベジ太」シールを貼って販売しています。店員は、ローテーションで一日あたり利用者ご本人と職員のペア以上で三事業所から配置しています。費用弁償として店員には一日当たり事業所ごとに千円をお支払いします。予算編成は、売上金の十%



平塚産農産物PRキャラクター
「ベジ太」

の手数料と会費年額二千円です。毎日の売上の平均は、七万円程ですので収支は順調に推移しています。

FM湘南ナパサのつながりについては、平塚商工会議所の逸品研究会に進和学園が参加したことをきっかけに、平塚市内の商工関係の皆様と顔なじみになり、連携が深まることになりました。特に食品関係の製パン・菓子類の商品開発に声をかけていただき、平塚市料理飲食業組合連合会、平塚青年会議所、平塚市教育委員会(学校給食課)等の皆様とネットワークが広がりました。

また以前より市民活動に活発なNPO法人等の防災関係団体である、「暮らしと耐震協議会、ひらつか防災まちづくりの会、災害から未来を守る



ら未来を守る会」等の皆様と共に活動していただきました。福祉関係が参加すること、バリアフリーの視点、ハンデのある方の社会参加の認識が拡がり、顔の見える関係が構築されていき



ました。

FM湘南ナパサクラブは、市民有志でつくるボランティアアクラブで、非常災害時に備えた身近な情報を届けるコミュニケーション放送局を支えるスタッフです。ラジオの放送時間は、放送局担当者の専門枠の他に、ナパサクラブの枠があります。以前、私たちはゲストとして番組に出させてもらいました。このたびはナパサクラブの枠が空いたことにより、昨年十月より本年三月まで一クルールの番組制作を打診されました。基本的に放送機器のミキサースタッフも含めて自分たちで担当することになりますので、当初は素人集団で本当にできるのか不安でした。それでも前向きに福祉ショップ「ありがとう」のPRも含めて福祉の現場から情報発信していこうと運営協議会の賛同を得て参加を決定しました。パーソナリティは、参加できる各事業所のご本人、スタッフがスケジュールを組んで担当することになり、音楽

コーナーは、進和学園」とびつきりレインボーズ」が担当することになりました。十月よりハラハドキドキで毎週月曜日十九時から三十分番組「バリアフリーフリ天国」を生放送しています。ご本人、ご家族、スタッフが一歩一歩進んでいきたくらいと思いついて、公共の電波で自分たちの活動・製品紹介と本音トーク、さらにオリジナル演奏曲を放送できることは夢のようなことです。これからは障がいのある人もない人も、共に生きる心のバリアフリーを目指して一歩一歩進んでいきたいと思います。

(文責 社会福祉法人進和学園 出縄守英)



ラジオ
始めました

FM 湘南ナパサ
バリア!フリフリ天国

ありがとう

毎週月曜日19:00~19:30生放送! 78.3 (ナパサ) MHz

ひらつか障がい者福祉ショップ「ありがとう」

平塚市役所庁舎1階多目的ホールにオープンしました。



月曜日~金曜日 10時~15時半まで営業

インターネット・スマホ
からもお聴きになれます!
(JCBA サイマルと検索)



番組へのご意見ご感想はこちらへお願いします。
メール bft783@gmail.com



JCBA インターネットサイマルラジオ
Internet simul radio

ひらつか障がい者福祉ショップ「ありがとう」を拠点に発信する福祉情報番組です!!
情報コーナー (自主製品紹介・イベント案内)、ゲストによるトークコーナー、「とびっきりレインボーズ」のゴーゴーバンド天国 (自主音源による音楽紹介コーナー) など 盛り沢山の企画です。
障がいがある人もない人も共に生きる、心のバリアフリーを体感できる元気が出るラジオです!!
ナパサクラブ制作 チームありがとう協賛

福祉ショップ運営: ひらつか障がい者福祉ショップ「ありがとう」運営協議会
参加団体: 平塚市障がい者団体連合会 平塚市地域作業所連絡会 平塚市障がい福祉施設連絡協議会
お問い合わせ: ありがとう事務局 (サンメッセしんわ内)
Tel.0463-35-3800 メール sunmesse@shinwa-gakuen.or.jp

「いのち」と「暮らし」と 「ゆたかさ」を守る成年後見制度

あつぎ町社会福祉士事務所

社会福祉士 那須 三朗 氏



公益社団法人
神奈川県社会福祉士会
成年後見・権利擁護事業部
ばあとなあ神奈川所属

「親なきあと」私たち小規模事業所にとって先の問題とは言えない状況である。何を、どう、取り組んだらよいのか？七月に職員研修会の講師をお願いした那須氏に依頼し、まとめていただきました。

一、なぜ進まない？

（知的）障がい者にとつての成年後見

まずは誰のために作られた制度であるかを考えます。そのためには制度の成り立ちを振り返らなければなりません。

制度の理念は「意向の尊重」「ノーマライゼーション」「残存能力の活用」とされており、判断力に乏しい方々全てを対象にしています。

知的障がい児者もちろん対象になります。皆さんは三つ目の理念「残存能力の活用」に「おやつ」と思われませんか。ここにイメージできるのは「ねたきり高齢者」や「認知症高齢者」ではないでしょうか。

成年後見制度の成り立ちは、社会福祉の基礎構造改革を抜きには語れません。基礎構造改革の目的は「利用者の立場に立った社会福祉制度の構築」です。背景には当面の最大課題であった超高齢化社会対策があります。迫りくる高齢者の介護ニーズに 대응するため、介護保険法の成立（二〇〇〇年法施行）は待たなしの状態でした。「措置から契約」へ移行するにあたり契約当事者として最も不利な立場にある方々、判断力の乏しい方々、とりわけ経済搾取されがちな認知症高齢者の方々の権利を守る必要性があったのです。

このように成年後見制度は介護保険法の施行と切り離せない状況でスタートしましたから、おのずと認知症高齢者の権利擁護が主流となり、判断力の乏しい障がい者対応は追隨

する形となりました。

家庭裁判所は後見審判にあたり「申立の実情」を重視します。「認知症を発症して判断力が低下し財産管理ができなくなった」という実情は高齢の方については十分な説得力を持ちますが、もともと判断力の乏しい知的障がい者については施設入所や相続などの直面する課題がなければ申立に至る理由を理解されないことが多いです。知的障がい者に対する「後見人がなぜ今必要なのか」という問いかけは「家族が面倒みているのだから問題ないのでは」と見られてきたことでもあります。それだけでなく、家族にとっても内容のよくわからない後見人に報酬まで払って申立てる必要性があるのかという意見が多く、障がい者の制度利用は伸びませんでした。

後見制度の啓発が進んできた昨今でも、後見費用の問題などから家族が後見申立を躊躇することが多いです。申立人たる親や兄弟が受任候補者になることで費用の節約を図った結果、結局は家族扶養の域を出られない事例がまだ見受けられます。後見は責任の重い職務ですので仮に家族が行うにしても無償で行うべきではないと考えます。費用補助の制度が整いつつあることや公的後見の考え方も提起されていることから今後の動向が注目されますが、それらを待たずとも課題を緩和する後見制度の運用の実践事例がありますので次に紹介します。

二、成年後見の多様な形態

①親と職業後見人の複数後見(保佐)

昨年七月の研修会では親と社会福祉士の複数後見事例を紹介しました。この事例では日々の身上監護や通帳及び家計簿管理を保佐人A(親)が行い、毎月の本人面接と家裁年次報告を保佐人B(社会福祉士)が行うという役割分担をしています。全ての情報を二人の保佐人が共有しますので保佐人同士の協議も定期的に行います。親たる保佐人Aは報酬請求していません。保佐人Bは職業なので報酬申立しておりますが、単独受任のほぼ半分の決定がされています。在宅で親子二人の生活出来るだけ長く続けたい被保佐人本人と高齢の親たる保佐人Aにとっては、保佐人Bの存在によりいざというときの安心を手に入れたことになりました。



申立の前段階で保佐人同士がよく話し合い意思統一と役割分担ができていくことが前提です。

②法人後見

法人格を持つ組織が後見を行うもので、公的機関に進ずる社会福祉協議会や

公益性のある専門職団体(社会福祉士会)などが一定程度の受任実績があります。多問題事例など組織的対応が必要なケースが対象となるほか、経済困窮者や生活保護世帯を対象とする場合もあります。メリットは法人としての継続性にあると言われますが、担当者が短期間で代わることもありデメリットと両面があるようです。しかしながら運営費に公的資金投入や組織のバックアップが期待できるため、資産の少ない知的障がい者に向いているかもしれません。

その他にNPO法人や一般社団法人が進める法人後見も受任出来るようになってきていますが、管轄する家庭裁判所の信頼を得られない場合もあり、課題は残っているようです。

③親とNPO法人の複数後見

秦野市のNPO法人「総合福祉サポートセンター」はだの「では親とNPO法人による複数後見という実践がなされております。知的障害を持つ方々を主な対象として活動しており公的な支援を組み入れながらの運営です。社会福祉士による職務執行者を確保し一定の後見業務水準を保ちながら親との複数後見を



行うという独自のモデルとなっています。①の事例と同じように親との役割分担がありますがNPO法人が行うことで複数後見人の一方の当事者たる親も相談しやすいし、いざとなったら子の全てを法人に任せられるという安心感があるとのこと。法人自体が相談支援事業の指定と市からの委託を受けているというように一定の社会活動実績があることが家庭裁判所からの信頼の裏付けになっているようです。

④市民後見人

成年後見の審判件数も年々増加し、家族後見が一定横ばいになった反面、職業後見人は増加を続け量的にも飽和状態になりつつあります。後見ニーズはまだ増加が予想されますので多くの自治体で市民後見人の養成が始まっています。当面は社会福祉協議会等のおこなう法人後見の職務執行を手伝う者として指導監督を受けながらの活動が予想されますが、彼らには地域に根差した後見活動が期待されています。今後は信頼性をどう担保していくかが問われます。

以上のように成年後見自体も運用面で工夫がなされ、受任者の間口も広がりつつあり、様々な方法がとられるようになって来ましたが、どれも優れているということではありません。それぞれがご本人に合った方法を選択すればいいと思います。

ただし、後見人を誰にするかは家庭裁判所の専決事項です。申立書に候補者を書いて

家庭裁判所がそれを認めず、専門職を指名し決定することもあります。法人後見や市民後見が受任決定されるためには、家庭裁判所がその法人や個人の後見人としての適格性と信頼性を認めなければ実現しません。知的障がい者の特性を考慮した制度運用とその実践例を積み重ねることが大切です。

三、小規模事業所はなにをすれば？

さて、では小規模事業所としてはどのようなスタンスで取組めばいいのでしょうか。

もともと利用者とその家族に寄り添いともに歩んできたのが地域作業所です。制度の整っていない時代から家族とともにサービスを創りだし、どんなニーズも包み込むように活動してきた歴史があります。

今、小規模事業所は大きな曲がり角に立っています。家族は高齢化し、本人たちの多くは巣立ちの時期をすでに通り過ぎています。一方、地域作業所は法人化による法定福祉事業所としての役割が求められるようになり、新たな若いニーズにも対応するように求められています。

本人支援のみならず家族支援や家族からの巣立ちを含めて幅広く活動してきた地域作業所の存在意義を再確認する時期でもあるように感じます。家族と作業所で利用者の全てを担うことではなく、他のサービス事業所や計画相談事業所、行政等とネットワークを構築し、その中にさらに成年後見人を位置付けて

活用し協働する事、これらが結果的にはこれからの小規模事業所（そこから移行した地域活動センター、就労継続B型作業所を含む）これらの役割を決めることになると思います。つまりサポートネットワークを形成しながらその一翼を担うようになっていくことです。

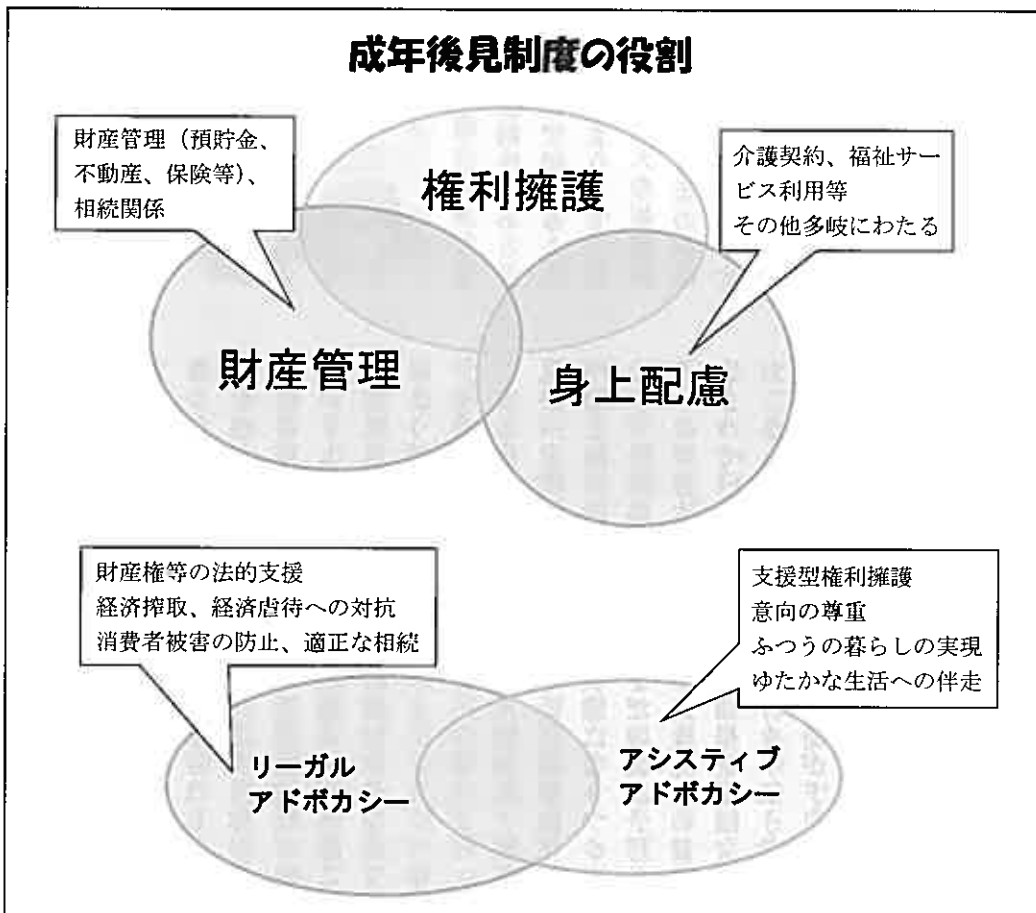
作業所職員が成年後見制度を知り、必要に応じて後見申立を支援し、受任者と協働していくことは、家族支援の新しい形を生み出すように思います。ひいては本人の家族からの巣立ちを促進することにつながるのではないのでしょうか。

後見制度を知り、必要に応じて後見申立を支援し、受任者と協働していくことは、家族支援の新しい形を生み出すように思います。ひいては本人の家族からの巣立ちを促進することにつながるのではないのでしょうか。

四、まとめ

成年後見制度もそれ自体が時代に対応していかなければなりません。「本人の意向尊重」は尊い理念ですが、現実的には成年後見人に与えられる包括的代理権はとても強大な権限

であり、客観的保護の名のもとに意向を汲まない過剰な支配がされるおそれがあります。理念とは正反対のことが起きてしまう可能性を含んだ未成熟な制度なのです。もちろん、制度自体は社会正義の下に家庭裁判所が監督し、特に職業後見人には高い職業倫理を課し



ながら運用が図られているのは言うまでもありませんが、一部不適切な事例も懸念される現実があります。

また、「ノーマライゼーション」は知的障がい者のみならず一般福祉理念として定着しており、提唱されてから半世紀以上を経ても色褪せない優れた理念です。後見制度の理念としても全く異論はありません。しかしながら私見ではありますが、障害を持つ方々、判断力を失った高齢の方々に対して「普通の暮らし」を保障するという段階からさらに歩を進め、援助を必要とする人々も大切な社会の一員であるという認識のもと、支え合い包み込む共生社会の実現を理念に掲げる時代に入っているのではないのでしょうか。

権利擁護とは「いのち」が守られ、普通の「くらし」が保障されることにとどまらず、それぞれの「ゆたかさ」を実現する幸福追求権を含みます。判断力が乏しくても権利擁護は図られなくてはなりません。これを支持することをアドボカシーと呼び、成年後見の理念「本人の意向尊重」の中核となる概念です。理念が目的概念で終わらないように、一人ひとりを大切にできる制度運用に皆で取り組もうではありませんか。



当事者の可能性を大切に！

—幅広いサービス、適切なサービス利用を！—

神奈川県リハビリテーション病院

医療福祉総合相談室 小寫 由香里氏

障害福祉サービスと介護保険サービスを併用して利用している事例

がいがい福祉サービスに相当する部分を介護保険サービスから適切な支援を受けることが可能であるか検討し、介護保険からのサービス支給が困難と判断した場合に障がい福祉サービスの支給決定をすることができる。

神奈川県リハビリテーション病院は、年齢が若く職場復帰を目指される方が多く入院され、退院後に障がい福祉サービスを利用される方が多い。今回は事例を元に、介護保険サービスとの併用までの流れを整理してみたい。脳梗塞を発症した四十五才男性の方。入院一ヶ月で病院内においてカンファレンス実施して、退院後、生活リズムの安定を図り、復職を目指すことが目標としてあげられた。本人家族と話し合い、復職に対するニーズが明確となった為、障がい福祉課へ送迎のある就労継続B型の利用を相談した結果、「介護保険二号被保険者ではあるが、本人に必要な支援であり介護保険にはないサービス」との事で利用が認められた。

利用手続きの流れは、受傷から六か月未満であり精神保健者保健福祉手帳の診断書作成ができない為「高次脳機能障害により障害福祉サービスが必要」との診断書を作成し、サービス利用を申請。通所先見学を経て、相談支援事業所へサービス等利用計画書作成を依頼、体験利用を経てサービス利用に至った。在宅での家事援助の必要性もあり、これについては介護保険サービス利用としてケアマネ

四十才〜六十五才未満の介護保険二号被保険者が、特定十六疾病である脳卒中等によって生活支援や介護が必要になった場合障がい福祉サービスと介護保険サービスの併用について、原則的に介護保険サービスの利用が優先となる。ただし市町村は、介護保険の被保険者となりうる障害者から、障がい福祉サービスの利用に係る支給申請があった場合、障



へ訪問介護利用調整を依頼し、現在、就労継続B型への通所と介護保険の訪問介護を併用している。

介護保険サービスと障がい福祉サービスを併用する場合、行政に障がい支援サービスの必要性を根拠立てて明確に説明する事が求められる。就労や家庭への復帰等の目標が明確になった際、その為に就労継続B型や居宅支援等のサービス利用が必要であると相談していく。ヘルパー利用、通所施設利用は、サービス利用が重複しており、特に適切な説明が必要となる。通所施設は、社会参加場面として重要な意義を持つ。今後の人生に何を望むのか、ニーズは復職なのかリハビリなのか生

活支援なのか、その点を的確に捉える必要がある。つまり、支援の基本であるが、アセスメントを適切に行い、その上でその方のニーズを明確にした上でプランニングをしていく力が問われることになる。

ところが、実際に地域でサービスを併用されている方は少ない。医療制度の入院期間短縮がその理由として考えられる。障がいサービスを利用する上で必要な障がい者手帳の診断書作成は、発症から六か月を経過した時点となる。短い入院期間の中で手帳を取得し、障害支援区分を受け、障がいサービスの利用につなげることは時間的にかなり難しい。回復期リハビリ棟のMSWに併用の実態を確認したことがあるが、障がい福祉サービスの通所施設の利用につながったケースは殆どいなかった。障がい福祉サービスは利用までに相当な時間がかかるが、介護保険は申請時から利用でき、障がいサービスの利用が必要であった場合でも時間的に結びつける余裕がないため、退院後の支援は介護保険が主体となってしまう現状がある。

あるいは、病院から引き継ぎを受けたケアマネは介護保険内でサービスを組み立てる傾向があり、障害サービスの利用に至るケースは少ない。筆者が以前ケアマネをしていた時期に、病院から「介護保険のデイサービス利用を調整して欲しい」と、脳梗塞の五十五才

女性の支援を依頼された事がある。病院側は生活の安定を目標として調整を依頼し、受けるケアマネも業務範囲である介護保険でサービスを組み立てる傾向があるが、今振り返ると、障害福祉サービス利用を検討する事ができたように思う。一旦介護保険でサービスを組み立て、利用を開始すると、障害サービスにつながりにくくなるため、病院のMSWが退院段階でニーズを的確に捉え長期的支援の流れを伝え、ケアマネにつなぐことが肝要であろう。障がい者当事者の可能性を大切にして、障がい福祉サービス、介護保険サービス、あるいは訪問リハビリ等の幅広いサービスを理解して適切なサービス利用を併用しつつ積極的かつ適切な支援を組み立てる事が求められる。

厚生労働省 事務処理要領に掲載
「介護給付費等に係る支給決定事務等について (事務処理要領)」
(P61~)
http://www.mhlw.go.jp/seisakunitsuite/bunya/hukushi_kaigo/shougaihashukushi/sougoushien/dl/jimu_kaigo.pdf



発行 神奈川県障害者定期刊行物協会

〒222-0035 横浜市港北区鳥山町1752

編集 (特非) 神奈川県障害者地域作業所連絡協議会

〒221-0844 横浜市神奈川区沢渡4-2

045 (290) 0501

頒価 百五十円