

(4) 事例 (要介護度別関係機関数別)

1) 連携機関が1機関の例

【事例番号】01		【年齢】93歳	【性別】女	【要介護度】要介護1
公的関係機関等	連携機関の種類	(1) 初回相談までの経緯		
	①介護保険担当課等	○		
	②他の行政担当窓口等			
	③居宅介護支援事業所			
	④在宅介護支援センター			
	⑤市町村社会福祉協議会			
	⑥介護保険事業所等			
	⑦地域ケア会議			
	⑧民生委員			
	⑨家族・本人			
	⑩友人・隣人・住民等			
⑪その他				
(2) 介護保険担当課との連絡を とった最も大きな理由		(3) 介護保険担当課との役割分担 の状況		
担当課より連絡があったケース。担当課がとてても苦慮しており、本事業の契約なくして、本人の在宅生活を支えることが不可能と判断された。		①契約に至るまでの本人への説明は主に担当課。②契約時の立合い③契約後の支援で困難状況になった時は、担当課と協働。④介護保険の更新や、介護保険証の受け取り、償還払いの手続きなど本人宛ではなく社協へ連絡など、その都度、協議し役割分担を決定することもある。		
(4) 介護保険担当課との連携の問題及び今後の課題		本人の在宅生活のキーパーソンが介護保険担当課というより、ケアマネになり、ケアマネの力量により支援体制が厚くもなり、薄くもなるという現実があること、担当課が前面に出てもらいたい。		

【事例番号】02		【年齢】64歳	【性別】女	【要介護度】要介護2
公的関係機関等	連携機関の種類	(1) 初回相談までの経緯		
	①介護保険担当課等	○		
	②他の行政担当窓口等			
	③居宅介護支援事業所			
	④在宅介護支援センター			
	⑤市町村社会福祉協議会			
	⑥介護保険事業所等			
	⑦地域ケア会議			
	⑧民生委員			
	⑨家族・本人			
	⑩友人・隣人・住民等			
⑪その他				
(2) 介護保険担当課との連絡を とった最も大きな理由		(3) 介護保険担当課との役割分担 の状況		
担当課より連絡があったケース。担当課がとてても苦慮しており、本事業の契約なくして、本人の在宅生活を支えることが不可能と判断された。		①本人は元々行政職員であり、プライドもある。自分を知らない人に自分の財産管理をしてほしいとの希望があり、預かりを管理は社協。②契約時、通帳等に関する立合い。③金銭に関することは社協。身上監護に関することは担当課とケアマネ。④入院時の保証人確保は担当課が働きかけをする。		
(4) 介護保険担当課との連携の問題及び今後の課題		本人が、社協を信頼すればする程、頼ってくることが多くなり、本人は介護保険担当課より社協に直接訴えてくることが多くなること。		

2) 連携機関が2機関の例

【事例番号】03 【年齢】70歳 【性別】女 【要介護度】要介護1				
連携機関の種類	(1)初回相談までの経緯	(2)介護保険担当課との連絡をとった最も大きな理由	(3)介護保険担当課との役割分担の状況	(4)介護保険担当課との連携の問題及び今後の課題
①介護保険担当課等 ②他の行政担当窓口等 ③居宅介護支援事業所 ④在宅介護支援センター ⑤市町村社会福祉協議会 ⑥介護保険事業所等 ⑦地域ケア会議 ⑧民生委員 ⑨家族・本人 ⑩友人・隣人・住民等 ⑪その他	若い頃から本人の知的能力が低かったため、夫が本人の年金入金用通帳と印鑑を管理していた。夫は本人にはほとんど生活費を渡さず搾取していた。本人が糖尿病で入院し、退院が近くなった頃、病状から介護保険担当課に連絡が入る。役場で検討した結果、本人と夫との生活を離したほうが良いということになり、自力で日常的な金銭管理ができない本人の支援のため権利擁護センターに相談がある。	本人と信頼関係ができていた市区町村介護保険担当課が中心となつて、福祉サービスの相談・助言をすることにより、本人が適切に福祉サービスを利用することが容易になり、本人の生活を早急に安定させることができると、様々な関係機関と協力することにより、夫からの金銭搾取を防ぎやすかった。	市区町村介護保険担当課は、福祉サービスの相談・助言、住居の確保、親族との連絡、退院手続き等、権利擁護センターは、日常的な金銭管理、書類等預かりサービス、契約締結審査会との連携。	夫に搾取されている本人の年金の取り扱いと本人と夫との関係について検討して行く。本人は離婚したいと言っているが、夫は承諾しない。

【事例番号】04 【年齢】76歳 【性別】男 【要介護度】要介護4				
連携機関の種類	(1)初回相談までの経緯	(2)介護保険担当課との連絡をとった最も大きな理由	(3)介護保険担当課との役割分担の状況	(4)介護保険担当課との連携の問題及び今後の課題
①介護保険担当課等 ②他の行政担当窓口等 ③居宅介護支援事業所 ④在宅介護支援センター ⑤市町村社会福祉協議会 ⑥介護保険事業所等 ⑦地域ケア会議 ⑧民生委員 ⑨家族・本人 ⑩友人・隣人・住民等 ⑪その他	内縁の妻とその他の子供と一緒に整形外科を営んでいたが、高齢により整形外科を営むことが難しくなり、内縁の妻が本人の介護を先に行っていた。しかし内縁の妻が先に死亡。内縁の妻の子供が引き継ぎ介護してからも出て行った。借金返済も滞り、妹のところに債権業者から連絡が行くようになり、妹が介護保険担当課に相談し、連絡を受ける。	市区町村介護保険担当課が中心となつて介護保険サービスを提議できる環境を整えていた。市区町村介護保険担当課は、滞っている借金の返済の対応について困っていた。権利擁護センターによる本人の借金返済に関する手続きについて、全面的に市区町村介護保険担当課が協力することを約束した。	市区町村介護保険担当課は、福祉サービスの相談・助言、住居の確保、親族との連絡、施設申し込み手続き等、権利擁護センターは、日常的な金銭管理、書類等預かりサービス、契約締結審査会との連携。	問題ではなく、市区町村単位の介護保険担当課では、比較的確切に素早く取れているように思えた。

3) 連携機関が3機関の例

【事例番号】 05	【年齢】 76歳	【性別】 男	【要介護度】 要介護2
連携機関の種類			
①介護保険担当課等	○	<p>(1) 初回相談までの経緯 ケアマネジャーから初期相談あり。近所の方が金銭管理をしてきたが、高齢で病弱なため負担が大きくなってきたため相談があった。しかし、相談時は入院中で本事業対象外の時期であったため成年後見制度の利用を勧めた。その後、対象拡大に伴わない入院先の相談員と本人との調整を経て、当事業を行うこととなる。</p>	<p>(2) 介護保険担当課との連絡をとった最も大きな理由 当事例はケアマネが当初、中心となっていていた。対象拡大に基づき、市CWと連携を深め、対応することとなった経過がある。病院の相談員からも働きかけがあったことと成年後見制度の利用を申請することによる成年後見制度の利用までの条件で当事業の利用を行っている。</p>
②他の行政担当窓口等			
③居宅介護支援事業所	○		
④在宅介護支援センター			
⑤市町村社会福祉協議会			
⑥介護保険事業所等			
⑦地域ケア会議			
⑧民生委員			
⑨家族・本人			
⑩友人・隣人・住民等			
⑪その他	○		
公的関係機関等		<p>(3) 介護保険担当課との役割分担の状況 入院中の落ち着いている時には、市CWの役割は特になく、主として入院先の相談員と連携。転院なされたらびに治療のために通院が生じたときに、移送サービスを担当するスタッフが手配し、その他調整が必要な事項については、市CWが中心となっており、身の回りのものが必要となつたときがあり、その際には市CWが購入を支援した。</p>	
連携機関の種類		<p>(4) 介護保険担当課との連携の問題及び今後の課題 人事異動において、市CWが代わった後、同レベルの対応が期待できるかどうか不安はある。現在、市CWは徐々に社会福祉士等が充てられている。行政以外ではできない業務への協力はもちろんだが、福祉サービス等が提供されるための潤滑剤としての役割を今後も担って欲しい。本市では良好な協力関係にあり、市CWの対応を信頼している。</p>	

【事例番号】 06	【年齢】 77歳	【性別】 女	【要介護度】 要介護3
連携機関の種類			
①介護保険担当課等	○	<p>(1) 初回相談までの経緯 民生委員より社協に相談がある。本人は体調が悪くなったため、3年間県外で嫁夫婦と暮らしていたが、住み慣れた所で暮らしたいという本人の強い要望があり、自宅に戻る。しかし、目や耳が不自由であり暮らさなければならない心配があり、連れて帰りたいと思っはいるが、本人の希望が非常に強いので、何とか一人暮らしを支援はできないかと相談を受ける。</p>	<p>(2) 介護保険担当課との連絡をとった最も大きな理由 本人は自宅に戻って来て数日しか経過していないため、本人や家族への情報提供も含め、本人・家族の同意のものを行政等へ情報提供を行い、行政が実施している各種福祉サービスにつなげるため、居宅介護支援事業所や民生委員などと相互の連携を図るため実施した。</p>
②他の行政担当窓口等			
③居宅介護支援事業所	○		
④在宅介護支援センター			
⑤市町村社会福祉協議会			
⑥介護保険事業所等			
⑦地域ケア会議			
⑧民生委員	○		
⑨家族・本人			
⑩友人・隣人・住民等			
⑪その他			
公的関係機関等		<p>(3) 介護保険担当課との役割分担の状況 社協としては本人が目や耳が不自由であり、判断力の低下も見られることから、本事業の他に小規模活動の見守りネットを形成させるとともに重点を置いた。さらに居宅介護支援事業所とも連携を取り、ケアプランの作成を依頼。また、介護保険担当課、在宅介護支援センター基幹型にも協力・行政を求め、社協・民生委員・行政職員・ホームヘルパー・ケアマネージャーで本人宅を訪問し、本人と娘が同席のもと支援計画を作成した。</p>	
連携機関の種類		<p>(4) 介護保険担当課との連携の問題及び今後の課題 対象者の住み慣れた地域で生活したいという思いを尊重し、専門機関と有機的な連携を図り、小ネットの見守り活動で在宅生活が送れる環境を整えた。しかし、今後本人の判断能力の低下による金銭管理等の心配が残るため、地域福祉権利擁護事業での援助も見据えながら、状態を見守り支援を行っていかねばならないと考えている。また、緊急時における社協を含む各専門機関とネット協力力などとの連携のあり方についても検討・協議していかねばならないと考える。</p>	

4) 連携機関が4機関の例

【事例番号】07	【年齢】83歳	【性別】女	【要介護度】要介護2	
<p>連携機関の種類</p> <p>①介護保険担当課等 ②他の行政担当窓口等 ③居宅介護支援事業所 ④在宅介護支援センター ⑤市町村社会福祉協議会 ⑥介護保険事業所等 ⑦地域ケア会議 ⑧民生委員 ⑨家族・本人 ⑩友人・隣人・住民等 ⑪その他</p>	<p>(1) 初回相談までの経緯</p> <p>本人は、単身世帯、被害妄想あり、生活保護世帯、家は持ち家であるが老朽化し2階で生活。排泄はバケツ、失禁もあり何十年も入浴せず身体不衛生。灯りはロウソクで冷蔵庫や洗濯機など無し。不安定な杖歩行。福祉事務所のCW、在宅介護支援センター、民生委員等が福祉サービスを勧められる受けつけがない。保護費を受け取ると本人が必要でない買物をして使ってしまう借金を増やしている。CW、民生委員より相談が入る。</p>	<p>(2) 介護保険担当課との連絡をとった最も大きな理由</p> <p>在宅生活を希望されるも現状のサポートが必要である。介護保険担当課が在宅生活を必要とする理由がある。生活保護費の日常的な金銭管理が必要である。家屋(火災)、本人の事故等のリスクが高い。</p>	<p>(3) 介護保険担当課との役割分担の状況</p> <p>本事業では専門員が訪問を重ね、信頼関係ができ、本人が福祉サービス利用援助の意思表示ができた。介護保険担当課がサービス利用援助の申請と日常的な金銭管理の援助への分野を担当。福祉協議会が介護保険担当課と連携していただき、民生委員等も本事業の周知と意識を拡げて頂き相談を速めたい。専門員の立場より、現実的に相談が入った時点で、切迫している。</p>	<p>(4) 介護保険担当課との連携の問題及び今後の課題</p> <p>本事業を必要とされている対象者は各市区町村にはまだまだ潜在している。対象者のフォローアップは介護保険担当課も推進に協力と活動をしていただきたい。社会資源のネットワークを密に連携していただくための支援をしていただきたい。民生委員等も本事業の周知と意識を拡げて頂き相談を速めたい。専門員の立場より、現実的に相談が入った時点で、切迫している。</p>

【事例番号】08	【年齢】79歳	【性別】女	【要介護度】要介護2	
<p>連携機関の種類</p> <p>①介護保険担当課等 ②他の行政担当窓口等 ③居宅介護支援事業所 ④在宅介護支援センター ⑤市町村社会福祉協議会 ⑥介護保険事業所等 ⑦地域ケア会議 ⑧民生委員 ⑨家族・本人 ⑩友人・隣人・住民等 ⑪その他</p>	<p>(1) 初回相談までの経緯</p> <p>年金生活であるが受給目前になる生活費が不足するなど、日常の金銭管理に不安があり、相談を受けた。訪問販売でいくつ商品を購入しておりその支払いも医療費の不安も大きいようであった。権利擁護事業で金銭管理や訪問販売契約について対応するともに、医療費については生活保護を申請・受理されたため、ある程度安定した生活を送っていた。</p>	<p>(2) 介護保険担当課との連絡をとった最も大きな理由</p> <p>本人に暮が見つかかり入院となるが、身寄りは遠方であり、関係も希薄であるため近隣の友人が保証人となり入院中の面倒をみていた。しかし、それにも限界があり、日常必要な衣類やオムツなどの購入や洗濯についてどこかで支援してもらえないかと連絡が入る。また病院からは退院を言われ、介護保険担当窓口より生活保護担当に連絡を入れ、介護支援専門員を交えてケース会議を行い、今後の支援について検討を行う。</p>	<p>(3) 介護保険担当課との役割分担の状況</p> <p>介護支援専門員は次の入院先の手配と今後の生活(施設入所等)の検討と緊急手配先としての支援の依頼及び医療費の支出。ホームヘルプサービスは介護保険外の一般サービスとして洗濯・買い物を実施。介護保険担当は次の入所先への退院の親族への生活費等の払出しと定期待間による本人意志の確保。</p>	<p>(4) 介護保険担当課との連携の問題及び今後の課題</p> <p>担当業務によつて対応できる範囲があり、その狭間にあるケースで分担し対応したが、担当業務外のことをしなければ対応できない状態である。困難ケースについて相談する窓口が明確でなく、生活保護と介護保険という行政の担当間での連携もなく、本人の生活を割がどこにもない。</p>

5) 連携機関が5機関の例

【事例番号】09 【年齢】75歳 【性別】女 【要介護度】要支援				
連携機関の種類	(1)初回相談までの経緯	(2)介護保険担当課との連絡をとった最も大きな理由	(3)介護保険担当課との役割分担の状況	(4)介護保険担当課との連携の問題及び今後の課題
<input type="radio"/> ①介護保険担当課等 <input type="radio"/> ②他の行政担当窓口等 <input type="radio"/> ③居宅介護支援事業所 <input type="radio"/> ④在宅介護支援センター <input type="radio"/> ⑤市町村社会福祉協議会 <input type="radio"/> ⑥介護保険事業所等 <input type="radio"/> ⑦地域ケア会議 <input type="radio"/> ⑧民生委員 <input type="radio"/> ⑨家族・本人 <input type="radio"/> ⑩友人・隣人・住民等 <input type="radio"/> ⑪その他	<p>役場から相談が入る。金銭管理ができず、訪問販売などにおられるが被害にあっていると思われ、近所の人に無意味に金銭を渡したり、通帳を担保にお金を借りたことと申し出たりすることもない。また、夜遅くになるまで帰らないことも多い。身の回りや印鑑も見当たらないうつ状態である。民生委員や近隣住民などの方々のネットワークづくりができたのかとの相談内容であった。</p>	<p>役場からの相談であったため、協として情報把握、その他の関係機関等との連携に努めた。</p>	<p>地域福祉権利擁護事業や小ネツトの見守り活動及び社協が実施している在宅福祉サービスに関する活動は、社協が中心となり相談援助及び基幹型在宅介護支援センターでの各種福祉サービスについては、役場の方で相談援助を実施して行くという互いの役割を明確にし、さらには機関間の相互支援の役割も確認し合いながら、連携を図っている。</p>	<p>本事業での専門的な援助や小ネツトの見守り活動、また社協が実施している在宅福祉サービスとの必要性が明らかならなくなったため、事業間の連携性を醸し出したしながら、取り組んでいる。行政との連携については、大きな問題は今のところ起きていない。今後、対象者を中心とすあらかゆる情報はいち早くキャッチし、検討・協議し、き共有化を図りながら、他機関なととにより強力な横のつながりを構築していかねばならないと考える。</p>

【事例番号】10 【年齢】76歳 【性別】女 【要介護度】要介護1				
連携機関の種類	(1)初回相談までの経緯	(2)介護保険担当課との連絡をとった最も大きな理由	(3)介護保険担当課との役割分担の状況	(4)介護保険担当課との連携の問題及び今後の課題
<input type="radio"/> ①介護保険担当課等 <input type="radio"/> ②他の行政担当窓口等 <input type="radio"/> ③居宅介護支援事業所 <input type="radio"/> ④在宅介護支援センター <input type="radio"/> ⑤市町村社会福祉協議会 <input type="radio"/> ⑥介護保険事業所等 <input type="radio"/> ⑦地域ケア会議 <input type="radio"/> ⑧民生委員 <input type="radio"/> ⑨家族・本人 <input type="radio"/> ⑩友人・隣人・住民等 <input type="radio"/> ⑪その他	<p>酷暑のため脱水症状態を起し、自宅で見送るのを大家さんが発見し、入院するが通帳や印鑑の紛失により、入院費用を支払えないことから民生委員や在宅介護支援センターに相談、再発行を手続きする。痴呆症状が進み、金銭管理も出来ないことから高齢福祉課や在宅介護支援センターから事例検討され、相談があった。</p>	<p>本人が当初、福祉サービスの利用が必要であると思われ、介護保険の申請もしておらず、今後は様々ななかかわりが必要とする等。また身寄りがないため、相談が必要でよい情報提供を望んでいた。</p>	<p>介護保険課にはサービス利用や能力低下後の施設入所に向けての相談や情報提供をそれぞれ担当では配食会社への対応（弁当箱の紛失や損傷に対する）を検討してもらおう。本事業での福祉サービス利用援助や金銭管理をする。また問題が生じるとその都度、連絡する。</p>	<p>当初、本事業への相談で「全てお願いしたいから、後は連絡まち。」という姿勢も見られたが本事業だけで利用者への生活を支えることは困難で、様々な機関の協力が必要であり、互いに連携を取り合い、問題が起きれば対処を一緒に考える関係性を常につくっておくことが大切。本事業のことで何度も話すことに成り理解してもらった。</p>

4. 介護保険担当課との連携に関する課題

(1) 連携に関する問題・課題に関する回答状況

介護保険担当課との連携に関する問題について自由記述により回答を依頼した。この結果、問題や今後の課題が書かれた回答が 69 件、行政に対する要望がかかれた回答が 34 件、利用者固有の問題について書かれた回答が 12 件示された。

(2) 課題の種類

1) 行政への要望

問題を表 III-4-1 に示したように分類した。地域福祉権利擁護事業の理解が未だ不足していることや制度設計に関すること、関係機関との連携が困難であることや、とくに行政との役割分担が明確でないこと等が問題として認識されていることがわかった。

また、関係機関や関係者に地域福祉権利擁護事業の対象者となっている個人の情報をどの程度、提供すべきかについても明確な指針が示されていないことが連携を困難にしていると示されていた。

行政への要望としては、「関係機関との連携体制の整備」で 11 件があげられており、連携が困難な状況がうかがわれた。次いで、介護保険担当課に対して、「介護保険制度以外の制度を活用して欲しい」との要望が示され、具体的には、対象者によっては、介護保険制度だけでなく、成年後見制度や老人福祉制度を併用したほうがよい事例も少なくないことが示されていた。

この他に、行政に対して、「地域に対する地域福祉権利擁護事業のPRを行って欲しい」、「事業に関する理解を深める」といった事業の認知度を地域住民に対して高めることを求めている基幹的社協もあった。

相談窓口の明確化、役割の明確化については、基幹的社協と介護保険担当課との間で介護保険サービスの調整などが実際に行なわれて、これについての迅速な対応に課題があると考えられていることが示されていた。

これらの結果は、基幹的社協と介護保険担当課との連携が重要であるが、連携する際の役割分担が地域によっては、明確でない所もあり、円滑な地域福祉権利擁護事業の実施ができない状況を示したものと推察された。

表 III-4-1 介護保険担当課との連携に関する課題の内容

問題課題の種類	問題課題の種類 (詳細)	件数	小計
制度設計	本事業についての理解	8 (4.8%)	25 (15.2%)
	成年後見制度の活用	7 (4.2%)	
	制度の不備	8 (4.8%)	
	サービスの不足	2 (1.2%)	
関係機関との連携	関係機関全般との連携	16 (9.7%)	24 (14.5%)
	介護保険サービス事業者との連携	4 (2.4%)	
	行政との連携	4 (2.4%)	
担当業務、役割	行政との役割分担	16 (9.7%)	20 (12.1%)
	関係機関との役割分担	3 (1.8%)	
	情報提供の範囲	1 (0.6%)	
合計		69	

表 III-4-2 介護保険担当課との連携に関する問題、課題 (行政に対する要望)

要望の種類	要望の種類 (詳細)	件数	小計
関係機関との連携を図るための体制を整備してほしい	すべての関係機関との連携	6 (3.6%)	11 (6.7%)
	介護保険サービス事業者との連携	2 (1.2%)	
	基幹的社協との連携	2 (1.2%)	
	介護保険課以外の担当課	1 (0.6%)	
介護保険制度以外の制度を活用してほしい	成年後見制度	7 (4.2%)	8 (4.8%)
	老人福祉制度	1 (0.6%)	
地域に対する地域福祉権利擁護事業のPRを行って欲しい		6 (3.6%)	6 (3.6%)
その他	相談窓口の明確化	3 (1.8%)	9 (5.5%)
	事業に関する理解を深める	2 (1.2%)	
	役割の明確化	2 (1.2%)	
	迅速な対応	1 (0.6%)	
	介護保険料支払い方法の改善	1 (0.6%)	
合計		34	

2) 利用者個別の問題について

利用者の個別の問題に関する回答も詳細に示されていたが、このうち10件は今後の支援方針について、どのような対応をとるべきかが明確になっていない例が示されていた。

今後の支援方針を検討する際に、例えば、①病院入院時に保証人がいない場合や②施設入所を拒否している場合の対応や③要介護状態になったために離婚された場合の保証人の問題や④生活保護制度を運用したいが、これを拒否された場合について、あるいは⑤肉親による金銭の搾取の可能性がある場合の対応など深刻で迅速な対応を必要とする事例が示されていた。

これらの事例においては、地域福祉権利擁護事業の制度では、対応が限定され、問題解決ができない場合が予想されることや成年後見人制度を利用するには、利用者の法的な問題などが複雑で利用が困難なことが予想されることなど、極めて多様な事例が示された。

表 III-4-3 介護保険担当課との連携に関する利用者の個別の問題

利用者個別の問題の種類	件数
・病院入院時の保証人の問題 ・施設入所拒否への対応 ・離婚問題 ・在宅生活が困難になった際の援助の難しさ ・生活保護制度利用の可能性 ・金銭搾取の危険性	10
権利擁護事業を活用が困難	1
成年後見制度活用の検討がむずかしい	1
合計	12

5. 地域福祉権利擁護事業担当職員における連携の実態

(1) 地域福祉権利擁護事業担当課における専門員への調査の回収率

調査対象となった基幹的社会福祉協議会の地域福祉権利擁護事業担当課に所属する専門員に対する基本属性、契約経験の有無、実際の連携状況等についての調査を行った。

この結果、281名の専門員からの回答を得た。県別にその回収率の差をみて見ると、回収が最も多かったのは大阪府であり、ついで神奈川県、愛知県、東京都、北海道、千葉県と続く。これらの都道府県はいずれも、専門員が多く配置されていることが推察された。

表 III-5-1 地域福祉権利擁護事業担当課における専門員調査（回収状況）

no.	都道府県	回答社協数	%	no.	都道府県	回答社協数	%
1	大阪府	25	8.9	25	福岡県	5	1.8
2	神奈川県	22	7.8	26	岐阜県	4	1.4
3	愛知県	17	6.0	27	兵庫県	4	1.4
4	東京都	13	4.6	28	奈良県	4	1.4
5	北海道	11	3.9	29	島根県	4	1.4
6	千葉県	11	3.9	30	岡山県	4	1.4
7	長崎県	10	3.6	31	愛媛県	4	1.4
8	岩手県	8	2.8	32	鹿児島県	4	1.4
9	三重県	8	2.8	33	沖縄県	4	1.4
10	滋賀県	8	2.8	34	宮城県	3	1.1
11	山形県	7	2.5	35	秋田県	3	1.1
12	群馬県	7	2.5	36	石川県	3	1.1
13	長野県	7	2.5	37	福井県	3	1.1
14	広島県	7	2.5	38	大分県	3	1.1
15	徳島県	7	2.5	39	茨城県	2	0.7
16	埼玉県	6	2.1	40	栃木県	2	0.7
17	山梨県	6	2.1	41	富山県	2	0.7
18	静岡県	6	2.1	42	香川県	2	0.7
19	山口県	6	2.1	43	佐賀県	2	0.7
20	青森県	5	1.8	44	熊本県	2	0.7
21	福島県	5	1.8	45	和歌山県	0	0
22	新潟県	5	1.8	46	鳥取県	0	0
23	京都府	5	1.8	47	宮崎県	0	0
24	高知県	5	1.8	合計		281	

(2) 専門員の属性

1) 年齢および性別

調査対象となった基幹的社会福祉協議会の専門員の年齢は、平均で 43.2 歳、最小値は 22 歳、最大値は 70 歳であった。30 代が多いが、あとの年代は、ほぼ同じような分布を示していた。

また、性別については、「男性」が 143 名 (50.9%)、「女性」136 名 (48.4%)、不明が 2 名 (0.7%) であった。男女比は、ほぼ半数ずつであった

表 III-5-2 年齢

	平均値	最小値	最大値	標準偏差	N
年齢	43.2	22	70	13.1	279

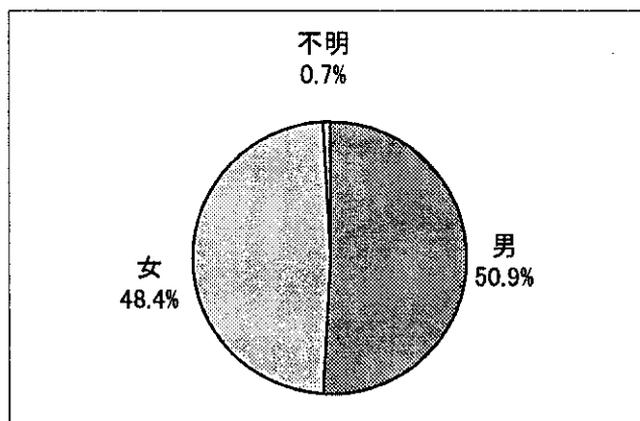


図 III-5-1 性別

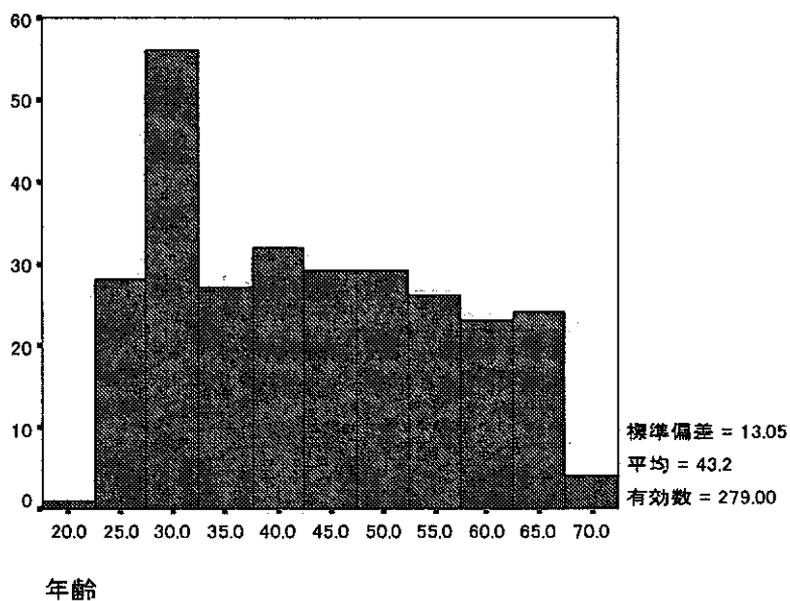


図 III-5-2 専門員の年齢分布

2) 経験年数

基幹的社会福祉協議会の専門員としての経験年数は、平均で 2.1 年であった。制度がはじまってから継続して専門員として働いているものが多いが、昨年度に新たに採用されている者も多いことがわかった。

表 III-5-3 専門員としての勤務経験年数

	平均値	最小値	最大値	標準偏差	N
経験年数	2.1	0	3.75	1.06	278

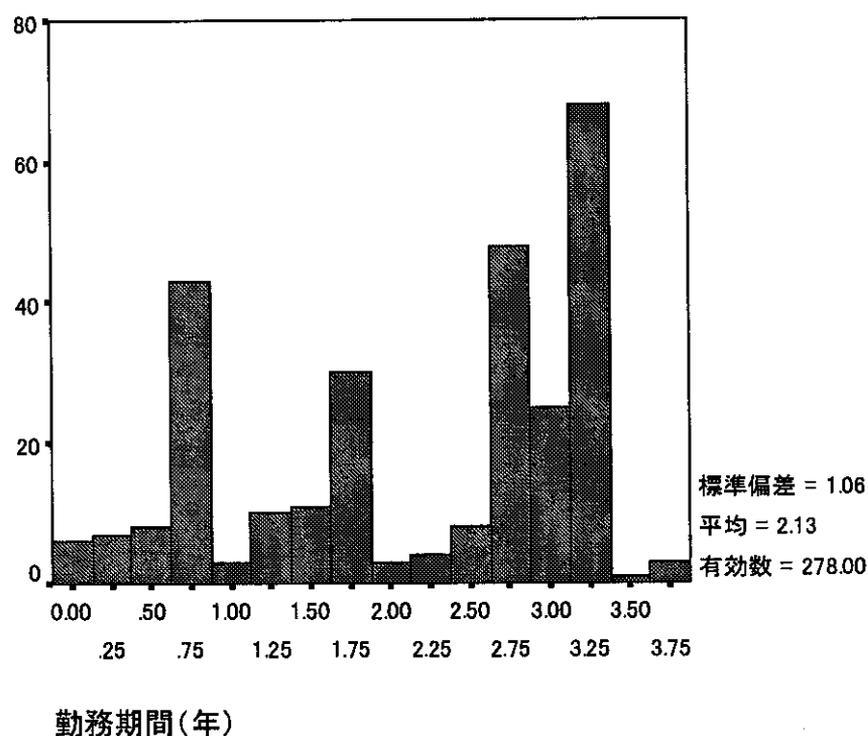


図 III-5-3 勤務期間 (年)

3) 資格

専門員が保有している資格について、最も多かったのは社会福祉主事で 60 名 (21.4%) がこの資格を保有していた。

次に、「社会福祉士」が 41 名 (14.6%) と続き、「社会福祉士と介護支援専門員」が 13 名だった。また、複数の資格を持つ専門員は 85 名 (30.2%) で全体の約 3 割を占めていた。これらの複数の資格としては、ホームヘルパーや介護支援専門員を持っている者が多かった。

ただし、無記入も 70 名示されており、専門員は、特別な資格を有していない者もかなりいることが推察された。

表 III-5-4 専門員が保有している資格

専門員の持つ資格	N	%
社会福祉主事	60	21.4
社会福祉士	41	14.6
社会福祉士、介護支援専門員	13	4.6
介護支援専門員	7	2.5
ホームヘルパー	7	2.5
社会福祉士、ホームヘルパー	6	2.1
介護福祉士、ホームヘルパー、介護支援専門員	6	2.1
教員免許	5	1.8
ホームヘルパー、社会福祉主事	5	1.8
介護福祉士、ホームヘルパー	4	1.4
社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員	4	1.4
介護福祉士	3	1.1
保育士	3	1.1
介護支援専門員、社会福祉主事	3	1.1
介護支援専門員、保育士	2	0.7
社会福祉士、精神保健福祉士	2	0.7
社会福祉士、社会福祉主事	2	0.7
介護福祉士、ホームヘルパー、介護支援専門員、	2	0.7
介護福祉士、介護支援専門員、社会福祉主事	2	0.7
介護福祉士、ホームヘルパー、社会福祉主事	2	0.7
ホームヘルパー、介護支援専門員、社会福祉主事	2	0.7
社会福祉士、ホームヘルパー、介護支援専門員	2	0.7
介護福祉士、ホームヘルパー、介護支援専門員、社会福祉主事	2	0.7
保健師、看護師	1	0.4
社会福祉士、介護支援専門員、視能訓練士	1	0.4
社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員、保育士	1	0.4
社会福祉士、精神保健福祉士、介護支援専門員	1	0.4
介護福祉士、ホームヘルパー、ガイドヘルパー	1	0.4
看護師	1	0.4
社会福祉士、介護福祉士、介護支援専門員、住環境コーディネーター	1	0.4
看護師、社会福祉士	1	0.4
社会福祉士、ホームヘルパー、認定心理士	1	0.4
介護福祉士、介護支援専門員	1	0.4
看護師、助産士	1	0.4
幼稚園教諭	1	0.4
ホームヘルパー、保育士	1	0.4
ホームヘルパー、介護支援専門員	1	0.4
社会福祉士、ホームヘルパー、介護支援専門員、産業カウンセラ	1	0.4
ホームヘルパー、幼稚園教諭	1	0.4
社会福祉士、ホームヘルパー、保育士	1	0.4
社会福祉士、介護支援専門員、	1	0.4
社会福祉士、介護福祉士、ホームヘルパー、介護支援専門員、社会福祉主	1	0.4
精神保健福祉士、社会福祉主事	1	0.4
社会福祉士、介護支援専門員、AFP	1	0.4
作業療法士	1	0.4
社会福祉士、介護支援専門員、保育士	1	0.4
社会福祉士、介護福祉士、ホームヘルパー、介護支援専門員、保育士	1	0.4
保健師、看護師、介護支援専門員	1	0.4
社会福祉士、介護福祉士	1	0.4
無記入	70	24.9
合計	281	100

4) 最終学歴

専門員の最終学歴については、「大学」卒業者が最も多く165名(59.8%)であった。次に「高等学校」卒業者が55名(18.5%)、「短期大学」31名(10.4%)、「専門学校」17名(5.7%)、「大学院」4名(1.3%)であった。

N=281

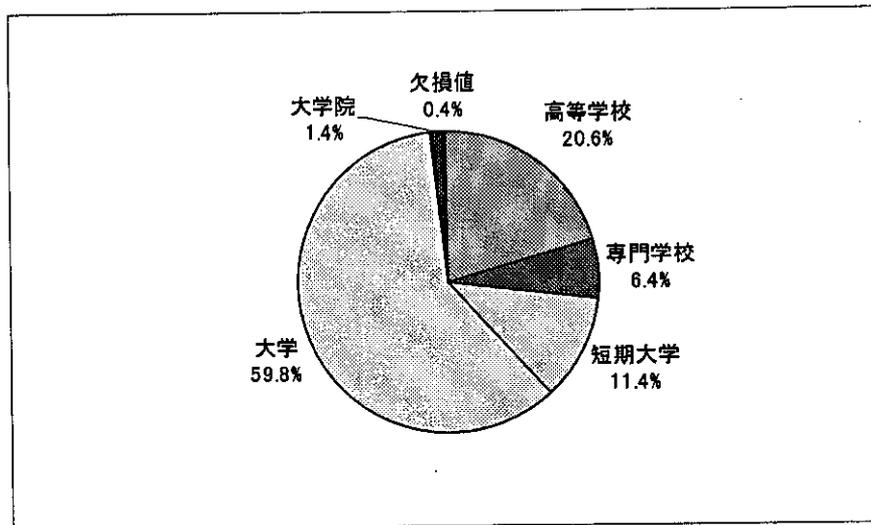


図 III-5-4 最終学歴

5) 地域福祉権利擁護事業の契約経験

各専門員が過去に地域福祉権利擁護事業の契約を結んだことがあるかどうかという質問に関しては、「ある」が256名(91.1%)、「ない」が25名(8.9%)であった。

N=281

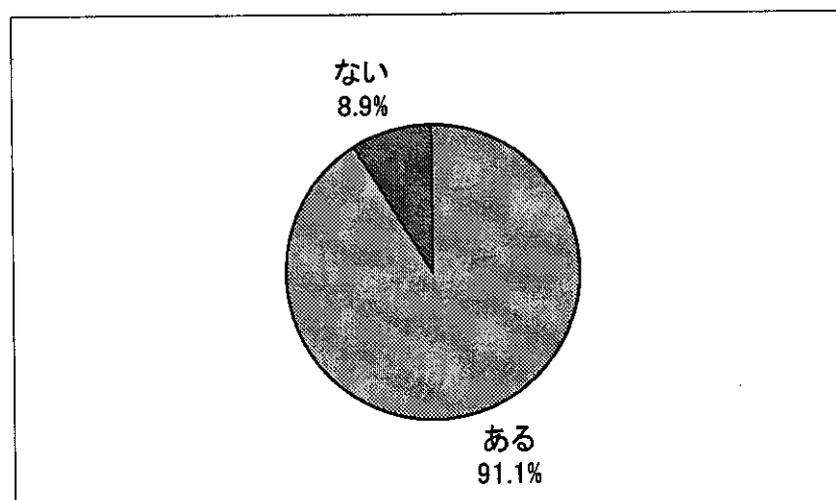


図 III-5-5 地域権利擁護事業の契約経験

6) 専門員の他機関との連携の有無

地域福祉権利擁護事業実施に際しての、他機関との連携の有無、連携の状況については、「連携していて、とても役に立っている」が多かったのは、県社会福祉協議会 111名(39.5%)、ケアマネージャー104名(37.0%)、在宅介護支援センター71名(25.3%)、福祉事務所66名(23.5%)、市社会福祉協議会64名(22.8%)であった。

「連携していない」が多かったのは、公証人役場206名(73.3%)、裁判所190名(67.6%)、全国社会福祉協議会186名(66.2%)、養護老人ホーム176名(62.6%)、当事者組織150名(53.4%)であった。

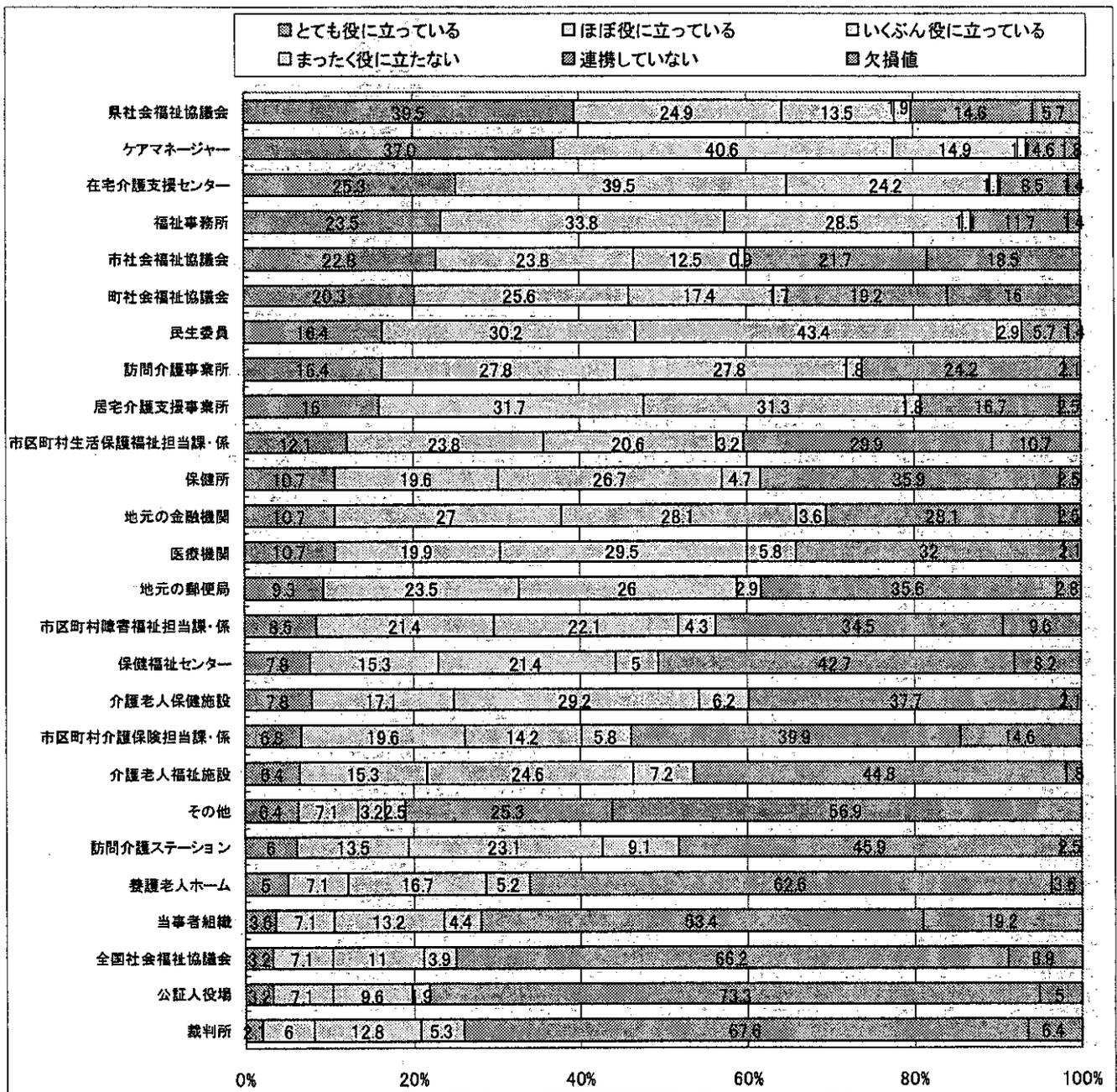


図 III-5-6 専門員の他機関との連携の有無および連携状況

7) 他機関へのPR

他機関へ対する地域福祉権利擁護事業に関するPRの実施については、「している」が多かったのは、民生委員 231名 (82.2%)、ケアマネージャー222名 (79.0%)、在宅介護支援センター210名 (74.7%)、福祉事務所 175名 (62.3%)、居宅介護支援事業所 167名 (59.4%)であった。

また、「していない」が多かったのは、全国社会福祉協議会 254名 (90.4%)、裁判所 230名 (81.9%)、公証人役場 229名 (81.5%)、その他 227名 (80.8%)、県社会福祉協議会 225名 (80.1%)であった。

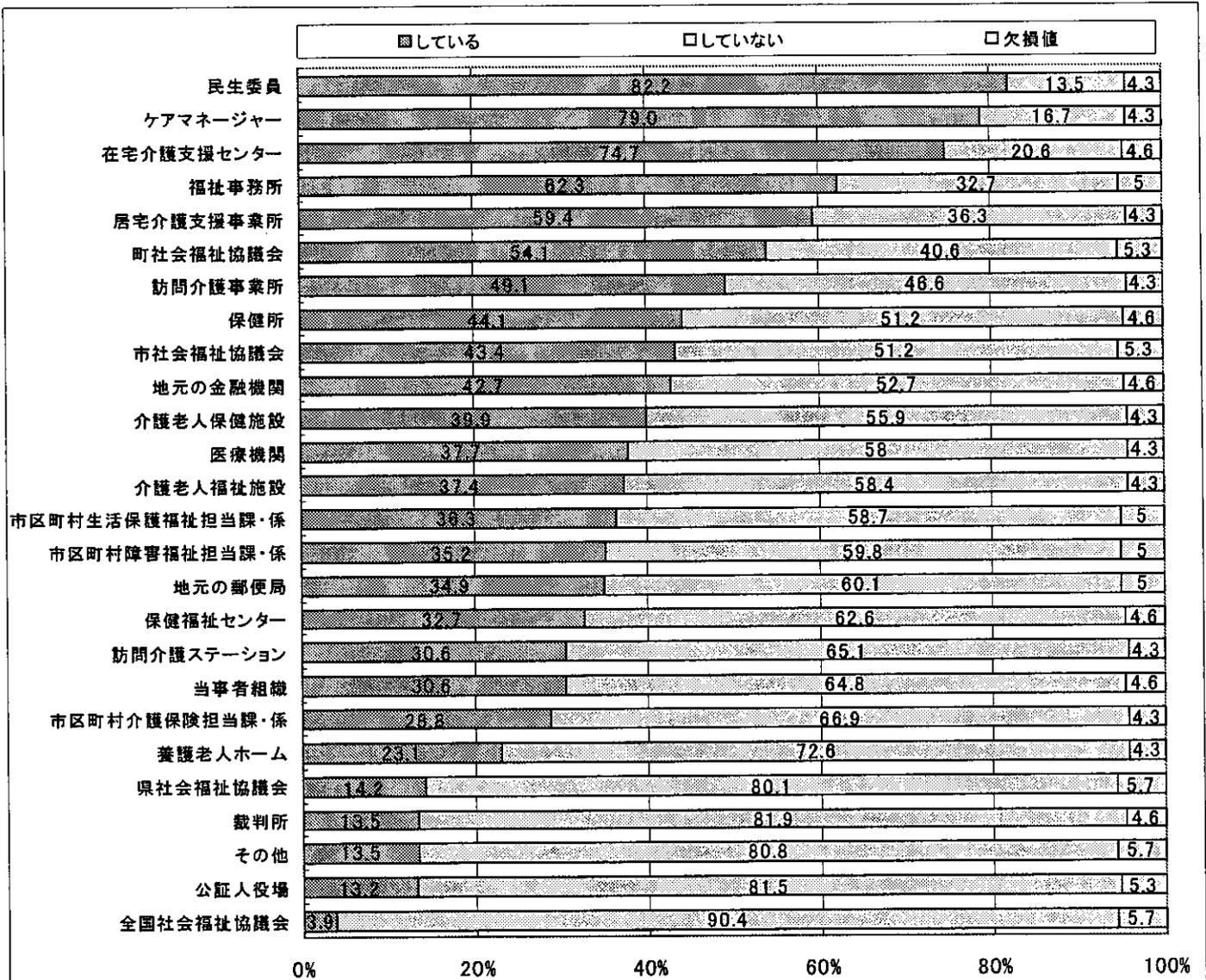


図 III-5-7 専門員の他機関へのPRの実施

8) 他の専門職との連携

他の専門職との連携の有無と連携の状況については、「連携していて、とても役に立っている」が多かったのは、ヘルパー86名(30.6%)、民生委員57名(20.3%)、保健師50名(17.8%)、社会福祉士44名(15.7%)、弁護士43名(15.3%)であった。

また、「連携していない」が多かったのは、臨床心理士261名(92.9%)、言語療法士259名(92.2%)、作業療法士251名(89.3%)、理学療法士251名(89.3%)、大学教員243名(86.5%)であった。

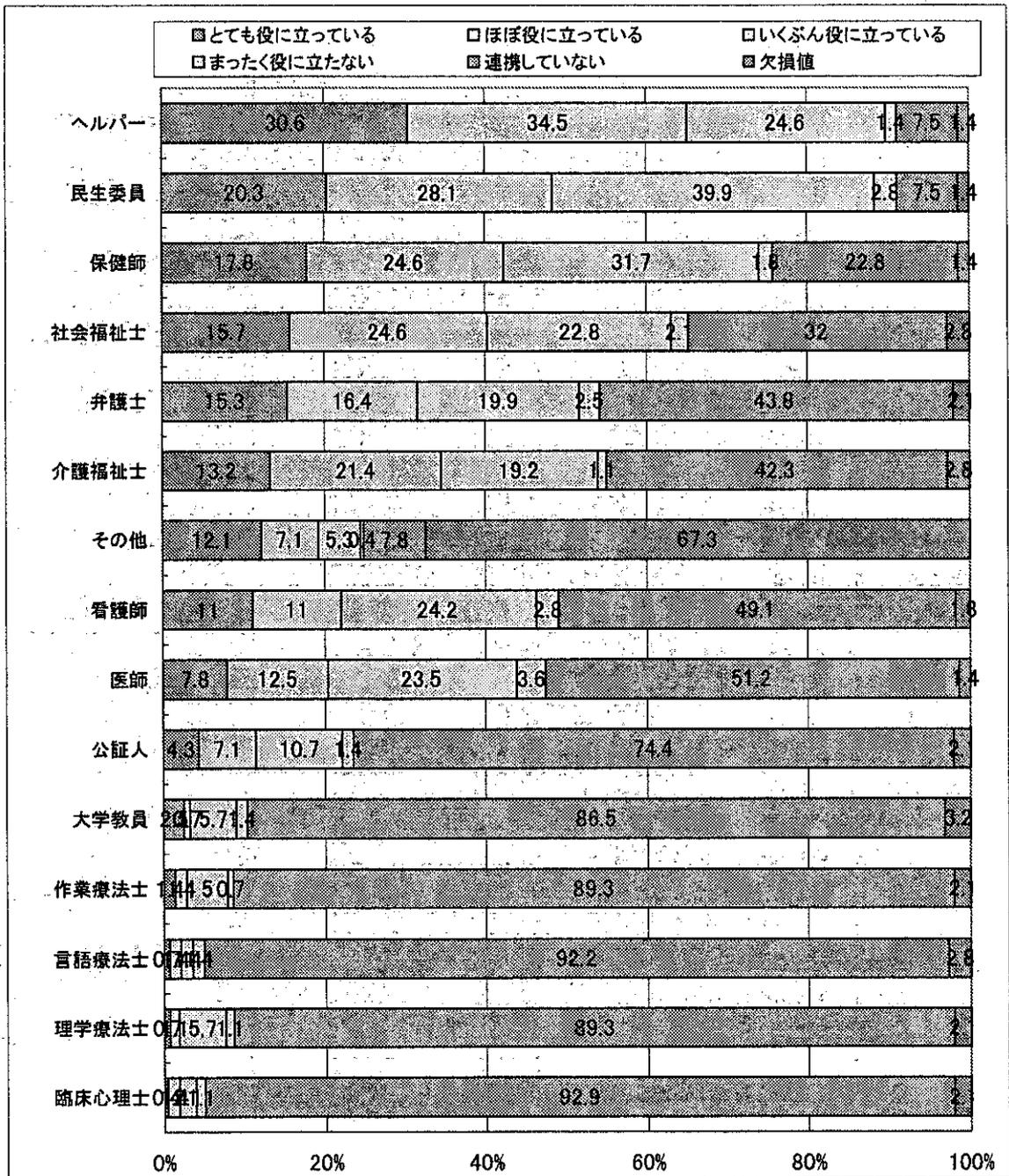


図 III-5-8 他の専門職との連携

(3) 他機関との情報共有について

1) 情報の共有

他機関（施設）と分担して援助活動をした時の、関連機関（施設）に対する、進捗状況や結果の報告については、「必要に応じて報告する」が213名（75.8%）で最も多く、「いつも報告する」が56名（19.9%）と続き、9割以上が報告をしていたが「全く報告していない」が1名（0.4%）、「あまり報告していない」が8名（2.8%）もいた。

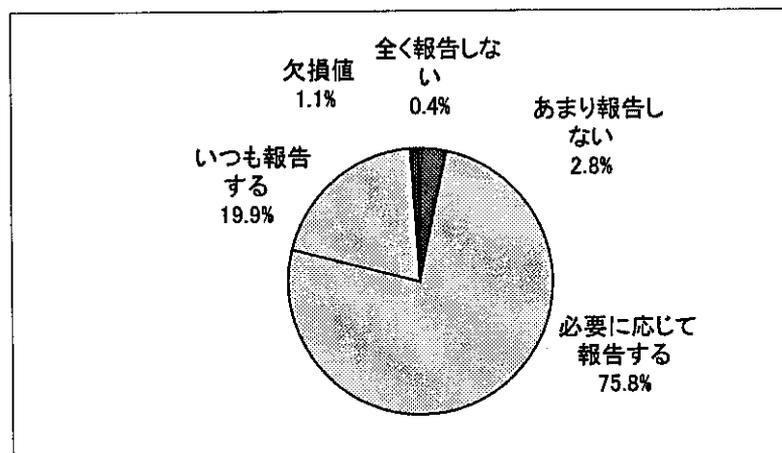


図 III-5-9 情報の報告(N=281)

2) 利用者のサービス内容の把握

利用者が、他機関（施設）から受けているサービスの把握については、「ある程度把握している」が201名（71.5%）、「大変よく把握している」が70名（24.9%）で9割を占めていたが、「全く把握していない」が1名（0.4%）、「あまり把握していない」も4名（1.4%）ほどいた。

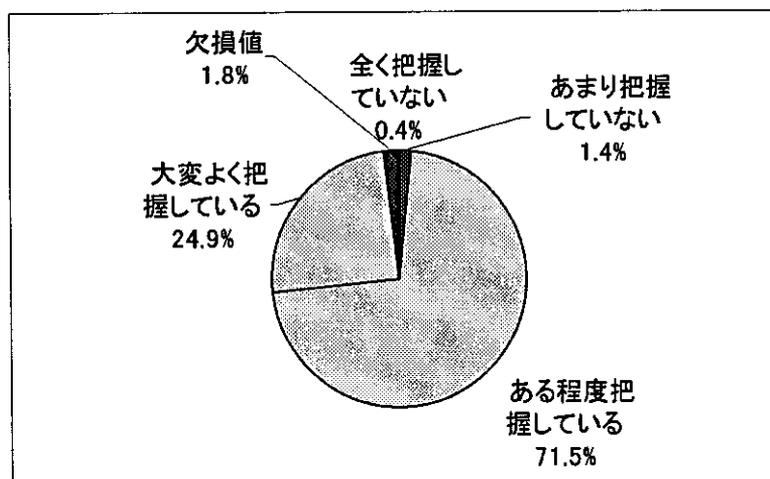


図 III-5-10 利用者のサービス利用状況把握(N=281)

3) 他機関からの知識・情報の収集

他機関（施設）からの知識や情報の収集については、「だいたい集めている」が205名（73.0%）で多かった。次に、「あまり集めていない」が40名（14.2%）で、「よく集めている」が32名（11.4%）であった。「全く集めていない」は0名（0.0%）だった。

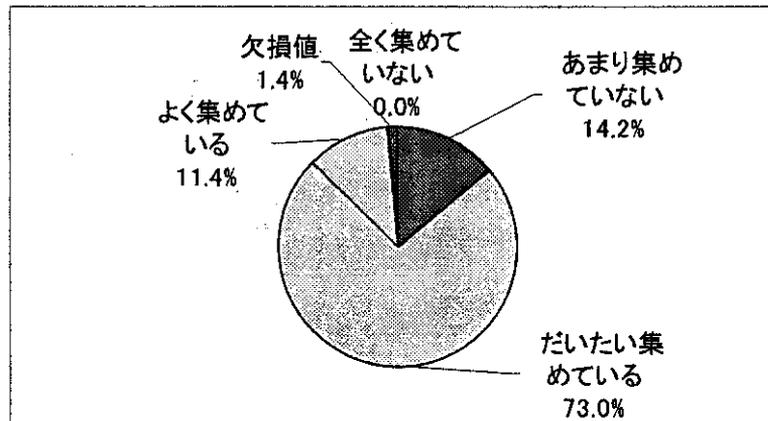


図 III-5-11 知識・情報の収集(N=281)

(4) 他機関との業務協力

1) サービス・プログラムの提言

他機関、他職種に対する「必要なサービス・プログラムの提言」については「あまりしていない」が124名（44.1%）、「ある程度している」が91名（32.4%）で、「全くしていない」が54名（19.2%）、「よくしている」が7名（2.5%）であった。

他機関、他職種に対する「必要なサービス・プログラムの提言」は、積極的には実施されていないことが示された。

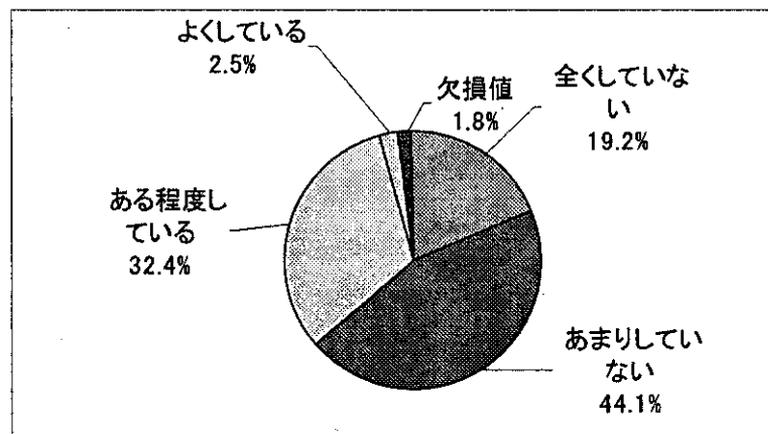


図 III-5-12 サービス・プログラムの提言(N=281)

2) 協力要請の有無

他機関（施設）への協力の要請については、「よく要請する」が202名（71.9%）で7割を超えていた。しかし、「あまり要請しない」が55名（19.6%）で、「大変よく要請する」17名（6.0%）よりも多く、「全く要請しない」が2名（0.7%）と示され、よく要請する専門員とあまり協力を要請しない専門員に分かれていることが推察された。

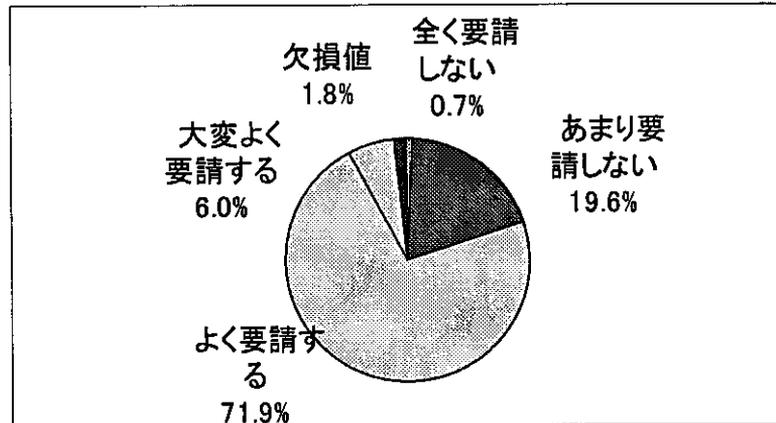


図 III-5-13 協力の要請(N=281)

3) 協力要請を受けたことがあるか

他機関（施設）からの協力の要請については、「よくされる」が190名（67.6%）で多かった。次いで、「あまりされない」は、68名（24.2%）であった。「大変よくされる」12名（4.3%）や「全くされない」は、5名（1.8%）と少なかった。

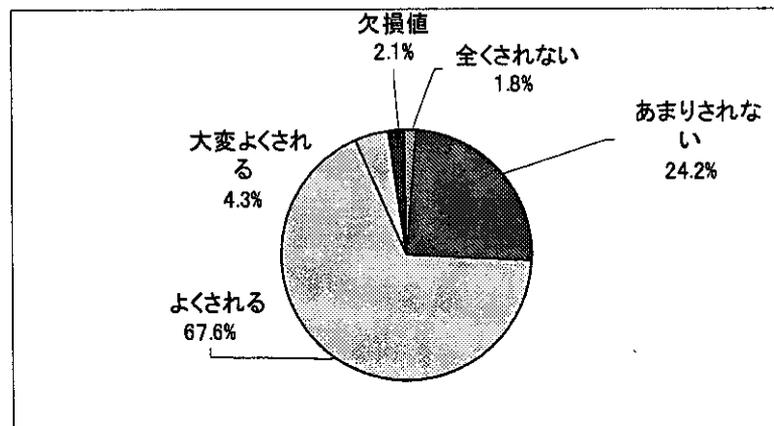


図 III-5-14 協力要請を受けたことがあるか(N=281)

(5) 他の関係職種との交流

1) 他職種会議への参加

自分の専門以外の職種の職員の集まりへの参加については、「あまり参加しない」が162名(57.7%)とほぼ6割を占めていた。逆に、「かなり多くの集まりに参加する」が88名(31.3%)と3割程度で、「全く参加しない」が22名(7.8%)、「すべて参加する」が3名(1.1%)であった。全体的には、他職種との会議への参加は、あまり活発に行なわれていたなかった。

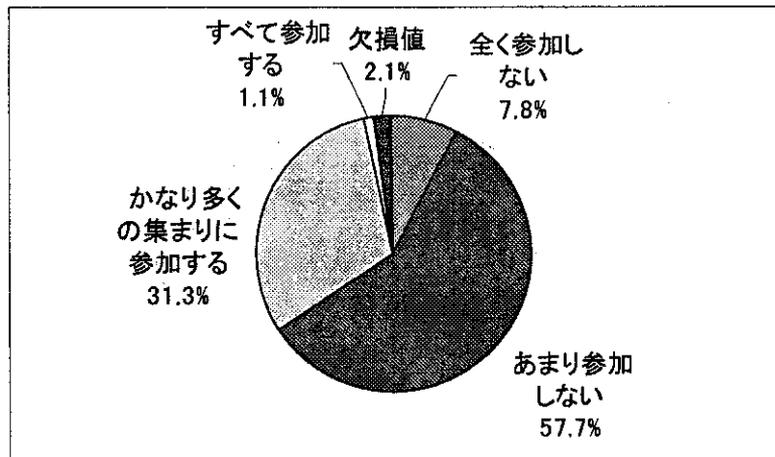


図 III-5-15 他職種会議への参加(N=281)

2) 関連機関の業務内容の理解

関連他機関(施設)の業務・実態についてその実務者から聞いているかについては、「あまり聞いていない」が141名(50.2%)で半数を超えていた。「よく聞いている」が125名(44.5%)であった。「全く聞いていない」が8名(2.8%)、「すべて聞いている」が1名(0.4%)であった。

「よく聞いている」よりも、「あまり聞いていない」との回答が多いことがわかった。

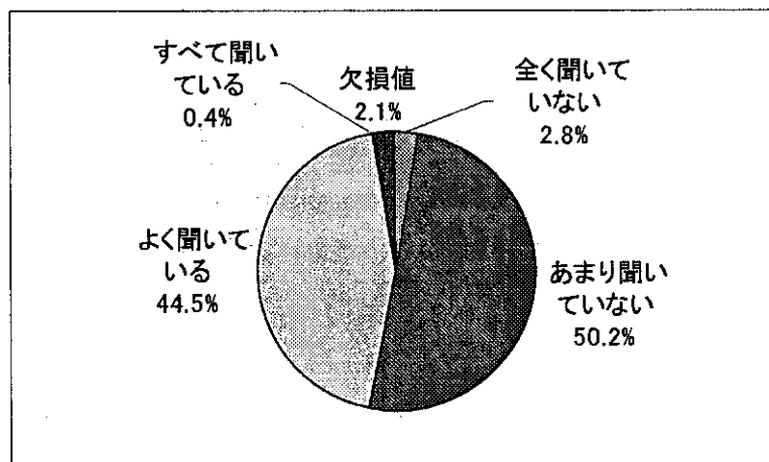


図 III-5-16 関連機関の内容の理解(N=281)