

令和 6 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業(老人保健事業推進費等補助金)
「介護現場における身寄りのない高齢者等に対するサービス提供の
実態にかかる調査研究事業報告書」付録

「身寄りのない高齢者」を介護施設等で 受け入れるときの主なポイント

令和 7 年 3 月

株式会社日本総合研究所

1. 本資料の背景と目的

平成 29 年度厚生労働省老人保健健康増進等事業「介護施設等における身元保証人等に関する調査研究事業」において、介護施設等が身元保証人等に求める役割等の実態を調査した結果が公表され、介護施設への入所時に本人以外の署名を求めている施設は 95.9%を占めていることが明らかとなりました。

その結果を踏まえ、国は、平成 30 年 3 月の全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議において、「介護保険施設に関する法令上は身元保証人等を求める規定はなく、各施設の基準省令においても、正当な理由なくサービスの提供を拒否することはできず、入院・入所希望者に身元保証人等がないことは、サービス提供を拒否する正当な理由には該当しない」旨の周知を行っています。

加えて、今後は単身世帯の増加や、長寿化によって、高齢期の暮らしを身近で支えてくれる人がいない、いわゆる「身寄りのない高齢者」が増えていくことが予想されます。今はそのような利用者がいらっしやらない施設でも、今後は何らかの形で身寄りのない方に対応する機会が生じると考えたほうがよいでしょう。

日々の生活は、多種多様な問題解決を必要としています。特に高齢者については、年金受給などの手続き、日常的な金銭管理、救急車への同乗や入退院時の手続きや世話、死後事務などにおいて、身寄りのない場合に困難が生じることがこれまでの調査等でわかっています。

介護事業者・従事者は、業務の中でこれらの困難を把握することがあり、業務の範囲を超えるけれど見過ごせないという悩みを抱えることが少なくありません。また、実際に困難が生じてからの対応は時間に猶予がないこともあり、そのような場合は施設の運営に支障をきたす可能性があります。一方で、身寄りのない高齢者を介護施設等で受入れるにあたっては、入所から退所までの各段階において、どのように対応すべきかわからないことがあるという指摘もあり、介護事業者・従事者に求められる場面ごとの対応について、参考となる対応策を示すことが求められています。

そこで、まずは現状について理解し、あらかじめ施設としての対応を検討しておくことができるよう、本資料を作成しました。

2. 「身寄りのない高齢者」とはどのような人か、どのような困難を抱えるのか

(1) 「身寄りのない高齢者」の定義

実は「身寄りのないこと」の定義は明確ではありません。施設においては、入所時に本人以外の署名を求めたり、緊急連絡先を求めるなどして、いわゆるキーパーソンを確保していることが多いと思われますが、実際は疎遠であったり、キーパーソンも高齢である、遠方に住んでいる等によって、対応ができないことがあります。

今回の調査では、高齢者の入所する施設では「身寄りがいない(親族等の支援が難しい)」と受け止めていることが明らかになりました。

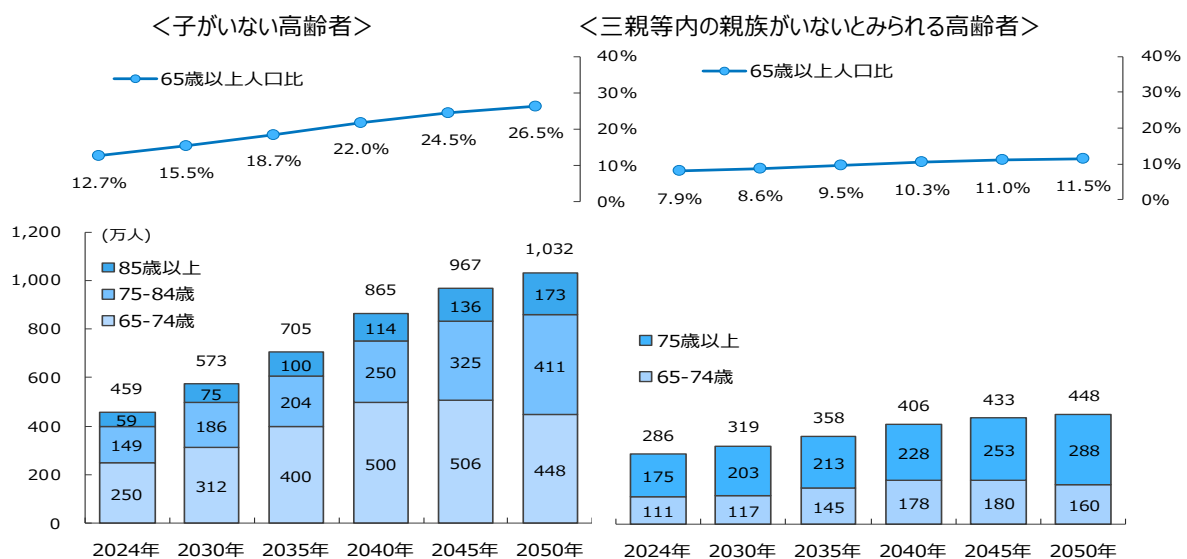
- ① 保証人や緊急連絡先となる親族等がいないこと
- ② 保証人や緊急連絡先となる親族等がいても、連絡がつきにくいこと
- ③ 保証人や緊急連絡先となる親族等がいて、連絡はつくものの、(入院などの際に) 来ることができないこと
- ④ 保証人や緊急連絡先となる親族等がいても、支援が期待できない、あるいは対応を拒否していること

(2) 「身寄り」に関する今後の見通し

2020 年時点の 50 歳時未婚率は男性が 28.3%、女性が 17.8%であり、20 年前に比べて男性は 16 ポイント、女性は 12 ポイント増加しています(2000 年及び 2020 年国勢調査)。未婚率の上昇に加え、子がない夫婦の割合もやや増加傾向にあり、子がない高齢者が急増することが見込まれます。婚姻の傾向などをもとに推計すると、子がない高齢者は 2024 年の 459 万人(人口の 12.7%)から、2050 年には 1,032 万人(同 26.5%)へと増加することが見込まれます。

未婚者の場合や、夫婦でも子がない場合には、法定相続人になりうる甥や姪を頼りにすることもあります。今後はそういった親族のいない人も増える見通しです。三親等内の親族がいない高齢者の割合は 2024 年の約 8%から 2050 年には 11%超に増えるとみられ、その数は 286 万人から 448 万人へと 5割以上増加する見通しです。甥・姪や遠い親戚に連絡をとってなんとか保証人になってもらう、という方法が、今後は難しくなってくる可能性が高いといえます。

図表 1 身寄りのいない高齢者の見通し



(資料)岡元真希子「増加する「身寄り」のない高齢者― 頼れる親族がいない高齢者に関する試算 ―」
『日本総研リサーチ・フォーカス』No.2024-021、2024 年 7 月 23 日
国立社会保障・人口問題研究所『日本の世帯数の将来推計』(2024 年推計)・『出生動向基本調査』、
総務省統計局『国勢調査』、厚生労働省『人口動態調査』、日本総合研究所『公的介護保険サービス
における身元保証等に関する調査研究事業』(2020 年)をもとに推計

(3) 「身寄り」が果たしてきた役割

①身元保証や身元引受とその内容

入所施設等が保証人や引受人に求める役割は、これまで様々に整理されています【注1】。少しの違いはありますが、保証人・引受人に求められる役割はおおむね以下のことに集約されます。

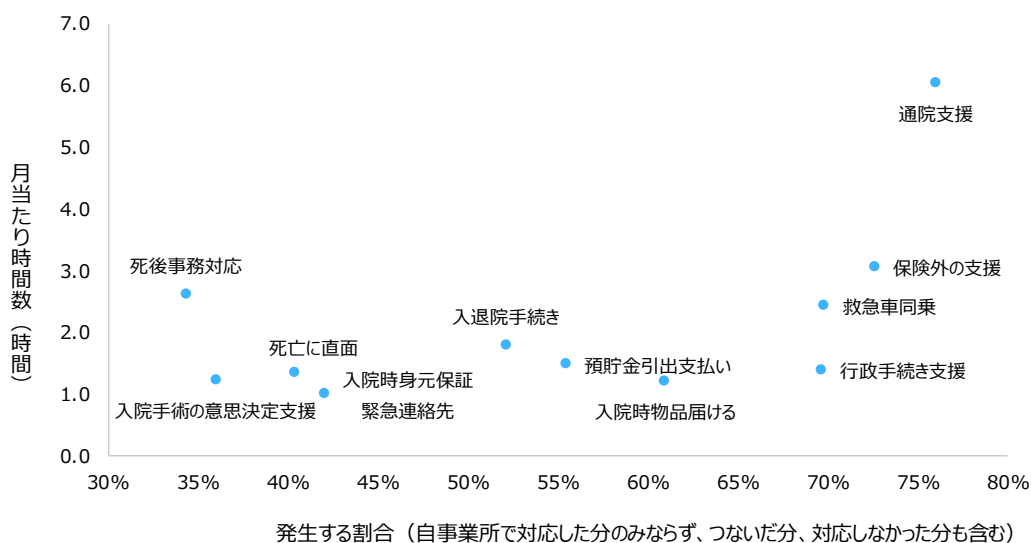
- 1 緊急の連絡先
- 2 入院費・施設利用料の支払い代行
- 3 本人が生存中の退院・退所の際の居室等の明け渡しや、退院・退所支援
- 4 入院計画書やケアプランの同意
- 5 入院中に必要な物品を準備する等の事実行為
- 6 医療行為(手術や検査・予防接種等)の同意
- 7 遺体・遺品の引き取り・葬儀等

②施設入居・入所中、身寄りのない方の生活支援に困難が生じる場面

今回の調査では、現在施設に入居・入所している方について、身寄りがないために発生する支援やそれにかかる時間を明らかにしました。調査の結果、発生頻度が高く、要する時間も長い支援としては通院支援が挙げられていました。それ以外に、多くの施設で発生していたのは、介護保険給付サービス以外の支援(片付け、嗜好品の買い物など)、救急車への同乗、行政手続きの支援でした。

死後事務の対応は、発生は少ないものの、支援にかかる時間は多いことがわかりました。

図表 2 ニーズを把握した施設の割合と対応にかかる概算時間(対応しなかった分も含む)



¹ 厚生労働省「成年後見はやわかり」HP より(<https://guardianship.mhlw.go.jp/>)

身元保証人や身元引受人に求められる役割は入院と死後の場面への対応でしたが、施設での生活の中でも、「身寄り」がないことによって困難が生じています。

通院支援に関しては、移動手段の提供や院内での付き添いにかかる時間的な負担、また何か事故があった場合のリスクに関する実務的・心理的な負担が生じます。

死後事務については、亡くなった後の火葬までの時間が限られている中、親族等への連絡や自治体への連絡などを行わねばならず、負担が重いものといえます。さらに個人によって火葬・葬儀納骨の意向は異なりますし、その後の財産処分(施設利用料や医療費の支払い、遺留品の取り扱いなど)も個人によって様々ですので、親族等がない場合にこれを施設が代わりに行うことはかなり難しいといえます。そのため、本資料の「3. 身寄りのない方の支援に備えて施設ができること」以降を活用し、本人の意思決定を促し、地域との連携によって解決するための体制を整えておくことがよいでしょう。

判断能力が不十分な方については、成年後見制度を利用することによって、保証人・引受人がいる場合と同様に入居・入所を受け入れる施設も多くありますが、後見人等のできることには限りがあります。(図表 3 参照)

図表 3 後見人等の職務範囲のめやす

	後見人等ができること	後見人等がすべきではないこと・本来はやらないこと
財産管理	・預貯金通帳、印鑑の管理 ・収支の管理(預貯金の管理、年金・給料の受取り、公共料金・税金の支払い等) ・不動産の管理、処分 ・遺産分割 ・本人が不利益な契約を結んでしまった場合の取消等	・利殖等を目的とした資産運用 ・財産の贈与 ・親族や第三者が支払うべき費用の立替、又は支払いといった本人の利益にならない費用の支払い ・本人の利益にならない債務保証・財産放棄 ・日用品の購入など日常生活に関する行為に対する同意権、取消権の行使等
身上の保護	・日常生活の見守り ・本人の住居の賃貸借契約の締結、費用の支払い ・健康診断等の受診、治療や入院等に対する契約の締結、費用の支払い ・福祉施設の入退所に関する契約の締結、費用の支払い ・介護保険制度や障害者総合支援法のサービス利用契約、サービス内容の確認、見守り ・教育・リハビリに関する契約の締結、費用の支払い等	・買い物や通院同行などの事実行為 ・医療行為に対する決定及び同意(生命、身体に危険を及ぼす可能性のある検査、治療行為などをいい、投薬、注射、輸血、放射線治療、手術など) ・入院や施設入居・入所の際の身元保証人・身元引受人 ・健康診断の受診、入院や施設への入居・入所、介護、教育、リハビリ等を本人の意思に反して強制的に行うこと ・遺言、養子縁組、認知、結婚、離婚など、一身専属的な行為 ・居住する場所の指定(居所指定権) ・本人の死後の事務(葬儀・相続)等【注2】

(出典) 埼玉県社会福祉協議会「市町村社協における法人後見業務の手引き-第3版-」(平成31年3月)をもとに作成

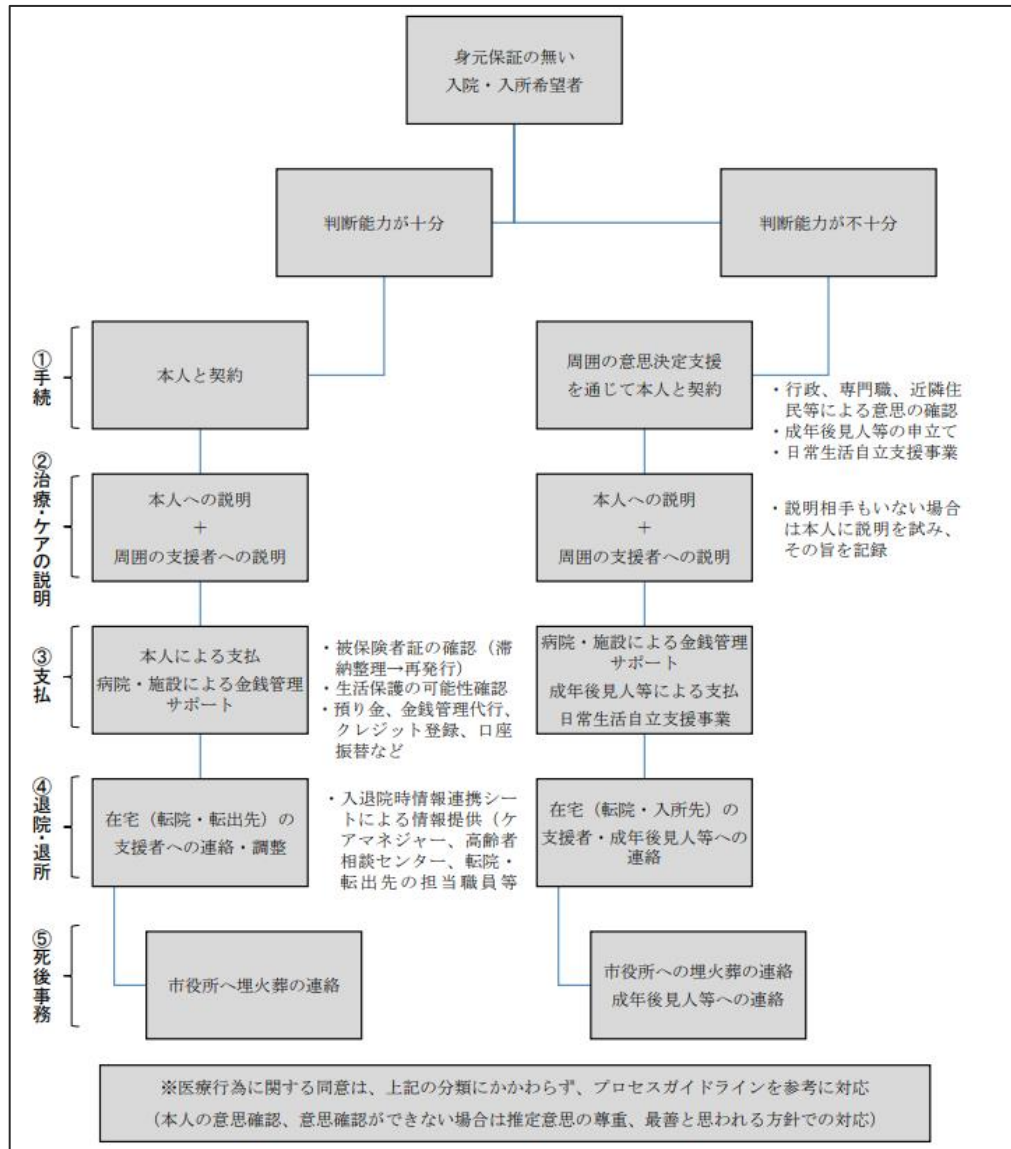
3. 身寄りのない方の支援に備えて施設ができること

現在は、入居・入所時点で保証人・引受人を確保することによって、支援に困難が生じないようになっている施設においても、たとえば保証人・引受人が入居・入所者よりも先に亡くなる、要介護状態になるなど、長期の関わりの中で親族等から期待したような支援が受けられない場面に直面することがあります。少子化・高齢化・長寿化といった背景をふまえると、いつでも来られる家族がいることを前提とするよりも、利用者の親族等が支援を提供できないことをあらかじめ想定しておくべきでしょう。

静岡県熱海市『「身元保証等」のない方の入院・入所ガイドライン』には、次のようなフローチャートが掲載されています。このようなものを参考に、施設での対応方針及び各段階での対応策を定めておくことも有用です。

² 平成28年10月13日に施行された「成年後見の事務の円滑化を図るための民法及び家事事件手続法の一部を改正する法律」で、成年後見人は相続人が相続財産を管理できるまでの間、相続財産の管理及び火葬・埋葬に関する契約の締結等といった一定の範囲内の事務を行うことができるとされ、それを行うための要件が明確になった。

図表 4 身寄りのない方への対応のフローチャートの例



(出典) 熱海市『熱海市「身元保証等」のない方の入院・入所ガイドライン』令和2年7月

施設において、検討するポイントを以下のようにまとめました。

(1) ご本人に関する情報整理

身寄りが無い、あるいは今後親族等の支援が期待できなくなりそうな方について、特に以下の情報を取得しておきましょう。入居・入所前に行くことは難しいものも含まれますが、自治体の担当部署や地域包括支援センター等と連携し、できる限り多くの情報を得ておくことが、その後の対応に役立つと考えられます。

①本人の判断能力

- ✓ 判断能力が十分でない場合は、成年後見制度の利用も検討の対象となります。
- ✓ 後見人・保佐人・補助人がつく場合とそうでない場合とで、体制整備の方向性も変わってきます。

②支援者の有無

- ✓ 家族関係や支援者との関係については、本人から聞き取るほかに、入所前に利用していた介護サービス事業所やケアマネジャー、主治医、生活保護のケースワーカー、民生委員や近隣住民から把握できる場合もあります。
- ✓ 支援者は必ずしも血縁者に限らず、知人・友人、近隣住民、行きつけのお店なども支援者となりえます。

③本人の経済状況

- ✓ 本人の資力によって、利用しうるサービスの選択肢も変わってきます。
- ✓ 生活保護受給者であれば、本人負担が減免されるサービスもあります。

(2) 本人の意思決定支援

医療に関する意思決定や、死後のこと(葬送等)については、その時になってからでは本人の意思を確認することが難しい場合も多いため、事前に本人と話して、意向を把握したり、情報を整理したりしておくことが重要です。医療やケアに関する意向、死後の対応に必要な情報(死亡届を出せる親族等の有無や、葬儀事業者との契約の有無等)をあらかじめ把握しておくことによって、本人の意思表示が困難になった場合にも、本人の意思に沿った形で支援を提供できる可能性が高まります。

本人の心身の状態が悪く、意思決定などが難しい場合は、厚生労働省等が出している意思決定支援関連のガイドライン【注3】を参照して周囲が意思決定を支援することになります。本人

³ 障害福祉サービス等の提供に係る意思決定支援ガイドライン
(2017.3 厚生労働省 社会・援護局障害保健福祉部)
<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12200000-Shakaiengokyokushougaihokenfukushibu/0000159854.pdf>

のことを理解するため、入所前に利用していたケアマネジャーや介護サービス事業所、主治医や生活保護のケースワーカーや近隣住民などから、それまでの状況や、本人の意思の手がかりとなる過去の発言などを把握できる場合もあります。

(3) 支援者との関係維持

入所・入居契約の時点で、支援者たる親族等の連絡先を把握していても、入居・入所は10年以上に及ぶ場合もあり、支援者のほうが先に亡くなったり、心身の機能低下により支援を提供できなくなるといったこともあります。支援者が元気でも、複数の親族の支援にあたっていたり、仕事や育児で忙しいなど、すぐに駆け付けられない状況の場合もあります。本調査においても、入院や死亡時に親族等に連絡をしたものの、連絡がつかなかった、来てくれなかった、など期待した支援が得られなかったという経験のある施設が少なくないことが分かりました。

いざというときに慌てないよう、緊急連絡先となっている親族等に対して、定期的に連絡をとって存否や支援の可能性を確認するとともに、例えば金銭管理や通院支援などは保険外サービスを利用するなど親族等の負担を軽減することで、支援者と良好な関係を維持することも重要であると考えられます。

また、保証人・引受人を引き受けてくれる人がいるのであれば、その人と本人がどのような関係にあるのか、その人に対してどんなことであれば依頼できそうか、何を頼んだら疎遠になってしまうそうか、といったことを本人から聞いておくことも重要です。

(4) 施設内の体制整備

以下の内容について、親族等が支援を提供できない場合、どのように対応するかの方針をあらかじめ決めておきましょう。

認知症の人の日常生活・社会生活における意思決定支援ガイドライン
(2018.6 厚生労働省 老健局総務課認知症施策推進室)

<https://www.mhlw.go.jp/file/06-Seisakujouhou-12300000-Roukenkyoku/0000212396.pdf>

人生の最終段階における医療・ケアの決定プロセスに関するガイドライン

(2018.3 厚生労働省 医政局総務課)

<https://www.mhlw.go.jp/file/04-Houdouhappyou-10802000-Iseikyoku-Shidouka/0000197701.pdf>

身寄りがいない人の入院及び医療に係る意思決定が困難な人への支援に関するガイドライン

(2019.5 厚生労働行政推進調査事業費補助金(地域医療基盤開発推進研究事業)「医療現場における成年後見制度への理解及び病院が身元保証人に求める役割等の実態把握に関する研究」班)

<https://www.mhlw.go.jp/content/000516181.pdf>

意思決定支援を踏まえた成年後見人等の事務に関するガイドライン

(2018.3 大阪意思決定支援研究会)

https://www.osakaben.or.jp/info/2018/2018_0510_1.pdf

「意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドライン」について

(2020.10 意思決定支援ワーキング・グループ) ※裁判所 HP

https://www.courts.go.jp/saiban/koukenp/koukenp5/ishiketteisien_kihontekinakangaekata/index.html

図表 5 親族等が支援を提供できないときに困難を生じる代表的な場面

(日常的な支援)
介護保険給付以外の支援(嗜好品の買い物、日用品の調達など)
通院支援(送迎・付き添い・介助)
行政機関等での手続き支援
預貯金の引き出し・振込み・支払い
通帳や重要書類の管理・保管、貴重品の管理
(臨時・緊急時の支援)
救急車への同乗
入退院手続き
入院中に物品を届ける
入院・入所時の身元保証・緊急連絡先の引き受け
入院・手術・延命治療・身体拘束が必要になった場合の意思決定支援
(サービス利用開始前後の支援)
施設の見学・検討、入所・入居契約の締結
ケアプランの説明・同意
利用料の支払い保証
退所・退居・転院時の手続きならびに対応
(死後の支援)
死亡に直面した際の対応(遺体確認など)
死後の事務対応(諸手続き、遺品処分等)

主な解決策としては

- ✧ 公的事業や制度を利用する
- ✧ 地域内の連携をはかる
- ✧ 自施設にて無償でサービスを提供する
- ✧ 自施設にて有償でサービスを提供する
- ✧ 外部のサービスにつなぐ 等が挙げられます。

親族等による支援が難しい方については、様々な場面で、介護従事者が支援を求められることがあります。施設内で対応方針を共有することにより、介護従事者個人が抱え込むことなく、対応できることが望ましいでしょう。

(5) 利用できるリソースの整理

(4)の検討を踏まえて、自施設では対応が難しいものについて、利用できる資源を整理しておきましょう。公的制度については既によく知られていますので、簡単な説明にとどめています。

①公的制度

✓ 成年後見制度【注4】

認知症や知的障害、精神障害などにより、判断能力が十分でない場合に、家庭裁判所

⁴ 厚生労働省「成年後見はやわかり」HP より(<https://guardianship.mhlw.go.jp/>)

が本人を支援し保護する者を選ぶことで、本人を法律的に支援・保護するための制度です。成年後見制度には、大きく分けると、法定後見制度と任意後見制度の2つがあります。また、法定後見制度は、「後見」「保佐」「補助」の3つに分かれており、判断能力の程度など本人の事情に応じて制度を選べるようになっています。

申立てをすることができる方は、本人、配偶者、四親等内の親族などです。その他に市区町村長が申立てることもできます。

経済力に余裕がない方については、日本司法支援センター（通称「法テラス」）が行う民事法律扶助による援助（申立代理人費用の立替えなど）を受けることができる場合があります。また、法定後見制度を利用する際に必要な経費を助成している市町村もあります。

利用者の方の判断力は、入所中に変化することも十分にありえます。近年は親族等による申し立てが難しい場合の市区町村長による申し立てが増えていますが、手続きに時間を要しますので、利用の手続きをあらかじめ確認しておくことが大事です。

②公的機関の事業等

✓ 日常生活自立支援事業【注5】

社会福祉協議会が本人との契約に基づき実施します。認知症高齢者、知的障害者、精神障害者などで判断能力が不十分な方を対象に、福祉サービスを利用する際のさまざまな手続きや契約、預金の出し入れ、生活に必要な利用料などの支払い手続きや、年金や預金通帳など大切な書類の管理等を行います。施設に入所していても利用することができます。

✓ 自治体や社会福祉協議会の独自事業

先進的な自治体や社会福祉協議会では、「終活相談窓口」や「死後事務委任契約」を独自の事業として行っています。特に、死後事務委任契約をする場合は、入退院支援も併せて行っていることがあります。利用条件にはそれぞれ違いがありますので、自地域に該当する事業があるかを調べておくといよいでしょう。

例）福岡市社会福祉協議会「ずーっとあんしん安らか事業」
川崎市社会福祉協議会「未来あんしんサポート事業」

③法律専門職

成年後見制度だけでなく、金銭管理委託契約や任意後見契約や死後事務委任契約等、法律専門職が関与することによって円滑に行える手続きがあります。あらかじめ、地域の法律専門職と相談し、どのような対応が可能かを確認しておくといよいでしょう。

⁵ 全国社会福祉協議会「日常生活自立支援事業パンフレット」
(https://www.shakyo.or.jp/news/kako/materials/100517_01.html)

④ 保険外サービス

介護保険事業者が提供する保険外サービス(たとえば介護保険サービスに位置づけられない外出支援等)や、その他の民間サービスについても、必要になりそうなものをあらかじめ把握しておくことが有用です。

また、施設に入所しようとしている高齢者や、現に施設を利用している高齢者が、高齢者等終身サポート事業(高齢者等に対して身元保証や死後事務、日常生活支援等のサービスを行う事業)を活用していることも考えられます。こうした事業を行う事業者については、昨年6月に策定された高齢者等終身サポート事業者ガイドライン【注6】において、契約締結の際、民法や消費者契約法に定められた民事ルールに従いつつ、契約内容の適正な説明を行うほか、契約締結後も定期的に本人と面談する、利用者の希望を書面で残すこと等により、本人の価値観や選好に基づく意思決定を行えるよう配慮することが重要とされています。施設においても、高齢者等終身サポート事業者を活用している高齢者への対応に際しては、事業者と利用者との間の契約内容や、事業者に対して伝えられている高齢者本人の意向等も適切に確認しておくのが望ましいでしょう。

(6) 地域との連携

今回の調査では、地域の医療・介護連携に関する会議などに参加している施設が少ないことがわかりました。身寄りのない方の支援については、施設だけで対応することは難しく、様々な地域資源も活用することが重要となります。

今後、地域包括ケア体制の中でも、身寄りのない方への対応や地域連携の促進が図られていくことが期待されますが、施設の側からも積極的にそのような機会に参加することが重要です。

また、公式な会議でなくとも、入所前から身寄りのない方に関わっていたサービス事業所・近隣住民、社会福祉協議会、地域で身寄りのない高齢者を受け入れている事業所等、地域の高齢者等終身サポート事業等と連携して支援をすることが有用と考えられます。

「身寄りのない方への対応」は、自治体においても所管の部署が分かれていることがあり、相談先を特定することが難しい場合があります。

相談先として考えられる窓口は以下のようなものがあります。

身寄りのない方の入居・入所するとき、亡くなった際の対応の協議などを行っている事例がありますので、事業所所在の自治体において、どの部署が担当なのかを確認しておくことも重要です。

⁶ 内閣官房他「高齢者等終身サポート事業者ガイドライン」
(<https://www.moj.go.jp/content/001420018.pdf>)

(相談先の部署の例)

生活福祉担当部署(主に経済的な困りごと)

高齢福祉担当部署(主に高齢者の生活上の困りごと)

墓地埋葬法担当部署(主に死後のこと)

4. 実態把握調査に寄せられた地域での解決事例

今回の実態把握調査では、各施設が、親族等の支援が難しい方の課題解決をはかられた事例をご紹介します。個別性の高い具体的な事例であり、対象者や家族・親族の状況、支援者の有無や関与の程度、受け入れた施設のサービス種別、所在する地域や自治体の支援状況等が異なるため、一般的にこのようにすべきという趣旨ではありませんが、どのようなことが起こりうるか、今後同様の事案が発生した時の参考としていただくために収載いたしました。

(1) 金銭管理のデジタル化や医療に関する方針相談にオンライン会議を活用した例

本人及び親族等の状況	本人：90代女性・要介護4。 親族等：他県に住む孫が保証人になっているが、仕事・子育てがあり、来訪できるのは年1回程度である。
入所施設	軽費老人ホーム
課題	・保証人が日常生活における必要物品や金銭管理を支援できる状況にない。 ・年1回程度の来訪であるため、医師との面談等の機会を設定することが難しい。
対応方法・支援方法	
日常生活に必要な物品をまとめて購入	生活必需品(歯ブラシ、ティッシュペーパー、トイレtpペーパー等)はまとめて購入し、必要に応じて補充する。親族等が来るのを待たずに済むことや、大量購入によって安価になるというメリットがある。
日常的な金銭管理をデジタル化	嗜好品の購入や通院時の費用等は、入所者からの預かり金を充てるのではなく、いったん施設が立て替え、翌月に入所者の口座から光熱水費等とまとめて引き落とす。
医療に関する相談にオンライン会議を活用	施設に往診に来る医師と、遠方の親族で、オンラインで医療に関する話し合いをしている。今回のケースでは、遠方の親族からは「もう充分ケアをしてもらったので、最期まで当施設で過ごしてほしい」という希望を聞いている。医師・施設からは、「食事が摂れなくなったら点滴はできるが、最長でも2週間である」ことをお伝えした。

(2) **日常生活自立支援事業**活用や公営住宅の退去など介護医療院が様々な手続きを支援した例

本人及び親族等の状況	本人：70代男性・要介護3。慢性腎不全。以前より外来透析を受けていたが、透析送迎のときに急性腰痛のため体動困難となり、介護医療院に入院。 親族等：入院手続きにあたり、他県に住む姪の子と初めて連絡を取ったが面識もなく、支援の意思はない。
入所施設	介護医療院
課題	親族の支援が得られないため、 ・各種サービスを受けるための資産が不明であり金銭管理もできない。 ・入所前に住んでいた公営住宅はエレベーター等が無く、狭い階段を昇降する必要があるため、本人の病状・ADL状況から独居での自立生活は困難と判断して施設入所となったが、入所前住居の退居手続き等ができない。 ・死亡時の対応について、親族の協力が得られない。
対応方法・支援方法	
金銭管理のための日常生活自立支援事業の活用と施設職員の支援	本人との相談により、日常生活自立支援事業を利用した金銭管理を行うことで合意したが、メインバンクが県外の金融機関で残高も不明であった。県外のため社会福祉協議会では対応ができず、本人同意の上、病院職員が金融機関で手続きを行って良いかを社会福祉協議会にも共有・確認したうえで、金融機関とも相談して手続きを行った。 具体的には本人同意、委任状持参で施設職員が金融機関に出向き、通帳記帳、残金の確認を行った。その後、社会福祉協議会と本人間で自立支援事業契約を締結し、年金口座を近隣の金融機関へ変更する手続きは社会福祉協議会で行った。 日常生活自立支援事業の利用開始までの間は本人の同意を得て、口座より引き出し、預かり金として施設で管理した。出納を記録し、支払いの都度本人に説明を行う対応とした。
施設と社協が連携した公営住宅の退去手続き	日常生活自立支援事業開始後、本人、社会福祉協議会と相談し、住宅からの退去を決定した。役場での手続きやライフラインの手続きは社会福祉協議会に代行を依頼した。家財等は写真撮影し本人に処分の可否を確認した。家財処分の実務はシルバー人材センターに依頼した。最終的に介護医療院職員と本人と社会福祉協議会で確認し、鍵の返却と住宅退去となった。
死亡時の対応に関する行政への相談	親族等の協力が得られない状況であり、特に死亡時の対応が不安視されるが、事前に社会福祉協議会を通じて対応を相談し、死亡時は行政での引き取り、埋葬を行う事で同意している。疎遠な親族にもその旨は確認済みである。

(3) 日常生活自立支援事業を活用しながら、将来の転所に備えた例

本人及び親族等の状況	本人：80代女性。疾患はないが膝が悪く日常生活動作に支障がある。軽費老人ホームに入所されていたが、買い物を大量にしまい経済状況が悪化。また、居室内も物であふれてしまった。意思表示には問題がない。 親族等：入所当時は親族がいたが死去してしまい、身寄りがなくなった。
入所施設	軽費老人ホーム
課題	・本人の入所中に親族等が死去するなどによって、支援が得られなくなった。 ・本人の意思表示に問題はないが、金銭管理や行政手続等について支援が必要な状況。
対応方法・支援方法	
日常生活自立支援事業を利用した金銭管理	日常生活自立支援事業の利用につなげ、社会福祉協議会が預金引き出しや医療機関への支払いを行った。
将来不安に対する転居先について、関連機関への相談及び多職種連携	<u>ケアマネジャー、施設相談員、社協が連携してご本人と話し合いながら、物品整理、金銭管理、介護サービスの利用、日常の相談や行政手続等の支援の役割について分担する取り決めを行った。</u> また同時に手術・延命治療が必要になった場合の対応（通常の治療は行いが延命治療はしない等）、介護度が重くなった場合の転居先（ケアハウスと同系列が運営する特養に申し込む）、成年後見についても取り決め（市長による申し立ての利用、法人内の社会福祉士が担当すること等）を行った。その後、実際に特養に入所した。

(4) 自治体に確認しながら、養護老人ホームが広範に支援した事例

本人及び親族等の状況	本人・親族等：70代男性・要介護1。アルコール依存症があり、身の回りのことや金銭管理はできない。妻の入院を機に、日常生活が困難となり、緊急措置入所となった。妻以外の親族等はいない。
入所施設	養護老人ホーム
課題	・支援者である妻が入院し、日常生活を送ることが困難になった。 ・緊急措置入所であり、金銭管理や債務整理、自宅アパートの解約や残置物の整理等、広範な支援が必要だが、実務の担い手がいらない。
対応方法・支援方法	
自治体や福祉事務所に確認しながら措置費の中で広範に支援	もともと、養護老人ホームの入所にあたっては、あらかじめ福祉事務所が情報を整理したり、成年後見制度を利用する場合も申し立ての段取りまですることが多い。当施設ではもともと訪問診療の体制があり、通院のニーズはそれによってかなり充足できる。また、金銭管理は施設で行う。それに加えて、このケースにおいては、債務の整理のほか、自宅アパートの解約や残置物の整理を行った。本人の意向や妻の意向も確認しながら、費用は本人の財産より支出して行った。<u>それらのプロセスはすべて福祉事務所に報告・相談しながら行った。</u>

医療や死後に関する意向を面談で聞き取り	医療の意向については後見人がいても対応が難しいため、入所後できるだけ早い段階で聞き取っている。親族の連絡先も同様である。死後の意向はすぐには難しいため、ある程度職員との関係が構築できたら聞いている。いずれも <u>定期的にある面談で、意向に変わりがあるかどうかを聞いている。</u>
---------------------	---

5. おわりに

身寄りのない方（親族等の支援が難しい方）の課題、またそれを支える支援者の抱える困難については、近年になってようやく社会課題・政策的課題として取り上げられるようになってきました。成年後見制度のほか、「持続可能な権利擁護支援モデル事業」（厚生労働省）によって新しい支援の仕組みが模索されています。また、自治体や社会福祉協議会といった公的主体による取り組み、民間事業者によるサービス開発も行われています。ただし、課題が広範にわたること、これまで主に親族等が無償で行ってきたことであることなどから、親族等に代わる支援体制を構築することは容易ではありません。

施設に入所する方も地域の一員として、住み慣れた地域で人生を全うすることが重要なのは言うまでもありませんが、支援者が疲弊してしまうことも避けなければなりません。

身寄りのない方への支援を考えることは、施設におけるケア全体の質の向上にも通じます。

本資料が、ほんの少しでも現状の整理と今後の対策に役立てば幸いです。