

北上市における身寄りのない方の 支援のためのガイドライン

令和8年8月発行

北上市地域連携ネットワーク会議

目次

1.はじめに	2
2.ガイドラインの基本的な考え方	3
(1)ガイドラインの対象者	3
(2)ガイドラインの要点	3
3.身元保証人に求められる機能・役割	9
4.具体的な対応例	11
(1)緊急時の連絡先に関する事	11
(2)入院・入所の契約など手続きに関する事	12
(3)物品の準備・購入に関する事	14
(4)支払いやお金の出し入れなど金銭管理に関する事	14
(5)退院・退所の際の居室の明け渡し及び退院・退所先の確保に関する事	15
(6)死後事務（遺体、遺留金品の引き取り、火葬）に関する事	16
5.医療行為の同意に対する考え方	18
6.おわりに	19
参考：支援シートの活用例	20

1.はじめに

現代社会では、家族関係の変化により身寄りのない方が増えています。身寄りのない方は身元保証人等が確保できず、入院・入所などサービスの利用に関して様々な課題が生じています。市や関係機関でも、身元保証人等を確保できず、本人にとって必要なサービスにつながらないなどの相談を受けており、市や関係機関の課題として解決に向け取り組んでいく必要があります。

市では、令和5年度に医療機関及び入所施設に対し、身寄りのない方の支援に関するアンケート調査を行いました。その中で、「入院・入所する場合、保証人、緊急連絡先は必要か」という質問に対し、「必要」と答えた事業所は69%を占めていました。また、「保証人や緊急連絡先がない方への対応について」では、「保証人、緊急連絡先に求める役割が代替の方法で解決するなら、本人契約でも対応したい」と答えた事業所は55%を占めていました。

以上の結果から、身元保証人等に関する考え方を整理し、身元保証人等が確保できない場合の対応について、支援者間で共通認識を持ち対応を検討していくことで、医療機関や入所施設が抱える不安感・負担感を軽減し、身元保証人等がいなくとも身寄りのない方が円滑に入院・入所できるようにするためにガイドラインを作成することとしました。

ガイドラインを支援者間で繰り返し協議し、北上市らしいルールが確立できるように継続して身寄りのない方の課題に取り組むことが大切だと考えます。

※ 医療機関や入所施設によって「身元保証人」や「身元引受人」などの様々な用語が用いられていますが、ガイドラインでは便宜上「身元保証人」の用語を統一して用います。

2.ガイドラインの基本的な考え方

(1)ガイドラインの対象者

原則として、北上市に住所があり、市内の医療機関や入所施設への入院や入所を必要としている方で身寄りのない方を対象とします。身寄りのない方とは、家族や親族がいない方に加え、家族や親族がいても連絡がつかない方や、親族との関係性の問題から支援を受けられない方などを想定しています。ひとり暮らしで家族との関わりが全くない高齢者や、親が支援している障がい者が親亡き後に頼れる人がいない状態なども考えられます。

◆具体例

- ・三親等以内の親族（配偶者、子、兄弟、おじ、おば、甥、姪等）がいない方
- ・親族（配偶者、六親等内の血族、三親等内の姻族）の支援を得ることが困難な方
- ・親族から関わりを拒否されている方 など

(2)ガイドラインの要点

ガイドラインでは、次の3つを基本的な考え方として本人の支援を行うこととしています。

①自己決定の尊重・意思決定支援の重要性

認知症や知的障がい、精神障がいにより判断能力が低下していても、すべての人に意思があり、決定する力があるということを前提に支援を考えることが大切です。支援者の価値観で本人の最善の利益を決めて支援を進めるのではなく、本人が正しい情報の中で物事を判断できるように支援していくことが意思決定支援として求められます。

意思決定支援については、法律で明確に基準が定められているわけではなく、領域ごとにそれぞれガイドライン（P4 参照）が作成されています。意思決定支援を行う場合は、これらのガイドラインを参考に行うことができます。各ガイドラインにおける意思決定支援のプロセスは様々ですが、本人が意思決定の主体であることや、チームで支援を行っていくこと、本人が自己決定するための適切な情報提供をすることなどは、共通して重要であると示されています。

◆意思決定支援等に関するガイドライン

ガイドラインの名称	支援の対象
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(平成 29 年 3 月)	障がい者
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(第2版)(令和 7 年 3 月)	認知症の人
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(平成 30 年 3 月)	人生の最終段階を迎えた人
身寄りが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(令和元年 5 月)	医療に係る意思決定が困難な人
意思決定支援を踏まえた後見事務のガイドライン(令和 2 年 10 月)	成年被後見人等

②チーム支援の構築と支援シートの活用

本人の意思を尊重し、できる限りそれが実現できるよう、支援者等が集まり、本人を中心としたチームを構築し、チームで支援していくことが重要です。

意思決定のための支援を尽くした結果、それでも本人が説明を理解できなかったり、物事の決定をすることができなかつたりする場合は、本人を知る親族や知人、支援者が本人の意思を推定し、その推定した意思を実現するための支援を行います。本人の意思を推定できない場合は、本人にとっての最善の利益を検討し、成年後見人等が代行決定を行います。この決定には大きな責任が伴うため、支援者個人の負担とならないよう、チームで話し合って決定することが重要です。

そこで、身寄りがないことで起こる問題に直面する支援者（主にケアマネジャーや地域包括支援センター職員、相談支援専門員、医療機関の医療ソーシャルワーカー等）が、その人に関わる他の専門職と役割分担及び情報共有をするために使用する「支援シート（P5～6）」を作成しました。入院・入所の際に、本来なら親族等に依頼する役割を、本人を支える支援チームで分担することで、身元保証人等がいなくても入院・入所できるようにするためのツールのひとつと考えています。

【様式】支援シート

作成日： 年 月 日

本人氏名： (年 月 日生)

参加者

氏名	所属・関係	氏名	所属・関係

課題	具体的な支援内容	担当者	備考
(1) 緊急時の連絡先に関する事			
(2) 入院・入所の契約など手続きに関する事			
(3) 物品の準備・購入に関する事			
(4) 支払いやお金の出し入れなど金銭管理に関する事			

課題	具体的な支援内容	担当者	備考
(5) 退院・退所の際の居室の明け渡し及び退院・退所先の確保に関すること			
(6) 死後事務（遺体、遺留金品の引き取り、火葬）に関すること			
(7) 医療行為（手術、延命治療など）の同意に関すること			

③身寄りのない方が抱える問題と成年後見制度の活用

本人に契約能力等がないほど判断能力が低下している場合、他の支援に加え、成年後見制度の利用の検討も必要です。ただし、利用にあたっては留意すべきこともあります。

身寄りのない方が抱える問題は、成年後見制度の活用で解決する問題もありますが、成年後見制度を利用したからといって、すべての問題が解決するわけではありません。成年後見人等は、本人に代わり、医療費や入所施設利用料の支払いをすることはできますが、連帯保証人にはなることができません。また、手術や延命治療などの医療行為が必要となったときに、医療機関から医療行為をすることについて同意を求められることがあります。成年後見人等はそれをすることはできません。（医療の同意については、本ガイドライン「5.医療同意に対する考え方」でも説明しています。）支援者や関係機関が、成年後見人等の役割を正しく理解する必要があります。

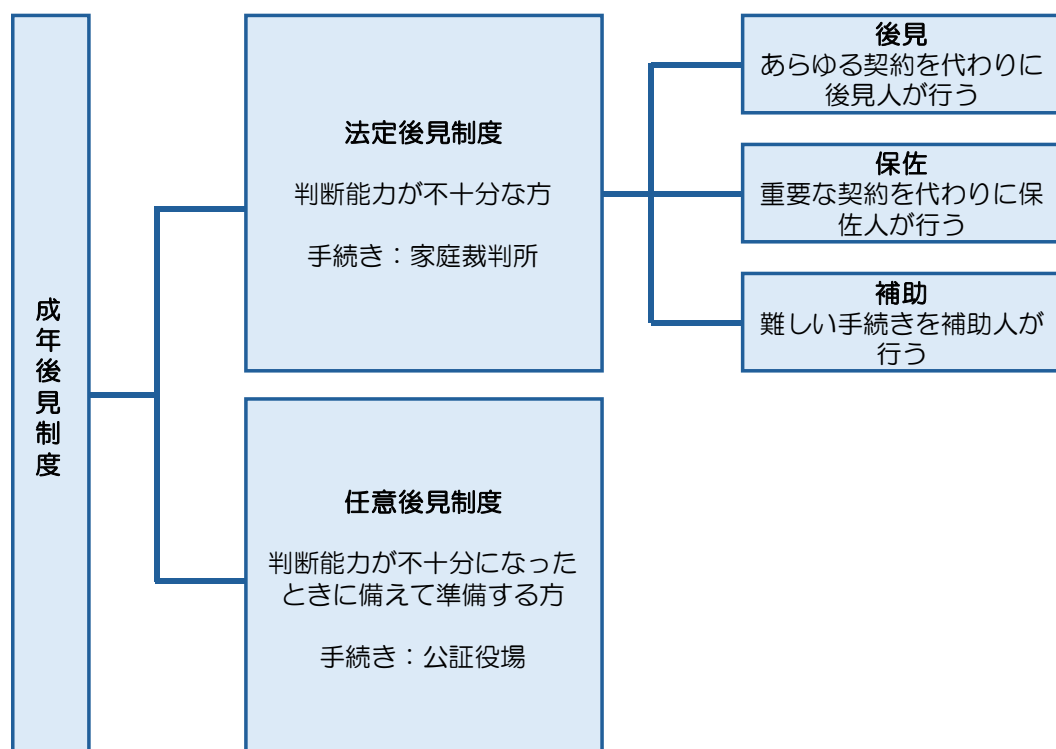
◆成年後見制度

認知症、知的障がい、精神障がい等の理由で判断能力の不十分な方々は、預貯金などの財産を管理したり、介護などのサービスや施設入所に関する契約をしたりするのが難しいことがあります。このような判断能力の不十分な方々を保護し、支援するのが成年後見制度で、本人や親族等の申立てを受け、本人に代わり財産管理などをする成年後見人等を家庭裁判所が決定します。成年後見制度は大きく分けると「法定後見制度」と「任意後見制度」の2つがあります。

法定後見制度は、「後見」「保佐」「補助」の3つの類型にわかれており、判断能力の程度など本人の事情に応じた制度を利用できるようになっています。

任意後見制度は、将来、判断能力が不十分になった場合に備えて、本人の十分な判断能力があるうちに、あらかじめ自らが選んだ代理人（任意後見人）に自分の生活や療養や財産管理等に関する事務について代理権を与える契約（任意後見契約）を、公証人の作成する公正証書で結んでおくというものです。

詳しくは、「成年後見制度ガイドブック」（北上市）をご覧ください。



3.身元保証人に求められる機能・役割

医療機関や入所施設が身元保証人に期待する機能や役割には様々なものがあります。

医療機関や入所施設が身元保証人に求める機能等を明確にし、その機能等を代替する支援を調整することで、単に身元保証人がいないことを理由として入院や入所ができないということがないように、本ガイドラインでは、以下の(1)～(6)に沿って、それぞれ身元保証人に替わる対応例を整理します。

(1)緊急時の連絡先に関すること

入院・入所中に、本人の体調が急変したときなどは医療機関や入所施設から連絡が来ます。緊急連絡先となった場合、医療機関等からの連絡に応じ、必要な対応をすることが求められます。

(2)入院・入所の契約など手続きに関すること

医療機関への入院や、入所施設への入所のため、必要な説明を受けたり、契約書などの書類の記載を求められます。

(3)物品の準備・購入に関すること

入院・入所中に必要となる衣類、タオル、洗面用具などの準備が求められます。

(4)支払いやお金の出し入れなど金銭管理に関すること

入院中の医療費や入所中の利用料を直接支払ったり、引き落としの手続きをすることが求められます。

(5)退院・退所の際の居室の明け渡し及び退院・退所先の確保に関すること

入院・入所期間が決まっている場合、また、本人の状態の変化により、退院や退所が必要な場合には、居室の物品の処分・回収や、退院・退所するための次の行き先を調整することが求められます。

(6)死後事務に関すること

本人が亡くなられたあとの火葬の対応や未払いの医療費・入所施設利用料の支払いなどが求められます。

※医療行為（手術、延命治療等）の同意は、本来本人にしかできないものであり、そもそも身元保証人に求める役割ではないことから、上記の機能・役割とは別に「5. 医療同意に対する考え方」で整理しています。

◆身元保証人に関する関係通知

医師法や各種介護保険サービスの運営基準省令には、正当な事由なく医療や介護の提供を拒んではならない旨が規定されています。そしてこれらの解釈として、身元保証人がいないことのみをもって「正当な事由」には該当しないとされています。

医療機関や介護入所施設が法令違反状態に置かれないようにするためには、法令に関する共通認識を持つとともに、身元保証人が得られない場合の対応方法を整理しておくことが重要です。

「身元保証人等がいないことのみを理由に医療機関において入院を拒否することについて」（平成 30 年 4 月 27 日厚生労働省医政局医事課長通知）

医師法（昭和 23 年法律第 201 号）第 19 条第 1 項において、「診療に従事する医師は、診察治療の求があつた場合には、正当な事由がなければ、これを拒んではならない。」と定めている。ここにいう「正当な事由」とは、医師の不在又は病気等により事実上診療が不可能な場合に限られるのであって、入院による加療が必要であるにもかかわらず、入院に際し、身元保証人等がいないことのみを理由に、医師が患者の入院を拒否することは、医師法第 19 条第 1 項に抵触する。

「厚生労働省全国介護保険・高齢者保健福祉担当課長会議資料」（平成 28 年 3 月 7 日）

（略）介護保険入所施設に関する法令上は身元保証人等を求める規定はない。また、各入所施設の基準省令において、正当な理由なくサービスの提供を拒否することはできないとされており、入院・入所希望者に身元保証人等がいないことは、サービス提供を拒否する正当な理由には該当しない。

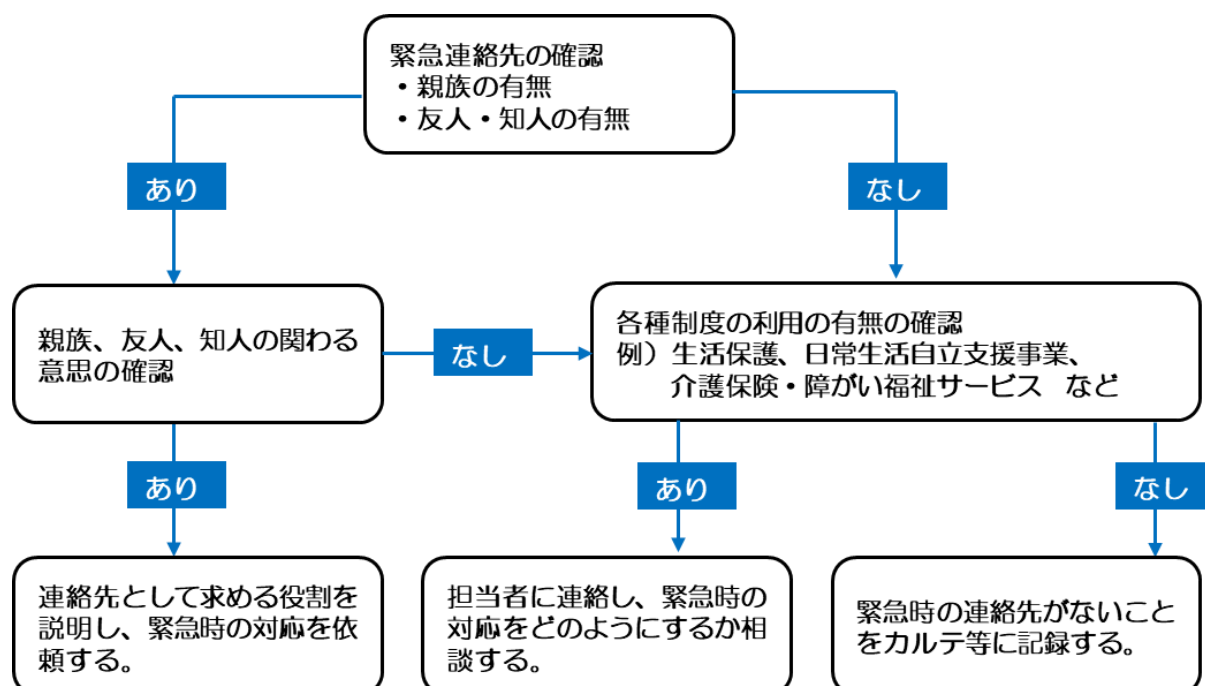
4.具体的な対応例

前述の機能・役割について、①本人の判断能力が十分な場合、②本人の判断能力が不十分で成年後見制度を利用している場合、③本人の判断能力が不十分で成年後見制度を利用していない場合に分けて対応例を示します。ただし、判断能力の有無はその日の状態や環境などによって変化することや、決定すべき内容によって異なることに注意が必要です。まずは、意思決定支援を基本に本人の意思を確認することから始めることが大切です。

(1)緊急時の連絡先に関すること

①本人の判断能力が十分な場合
本人から親族、友人、知人の有無を確認し、いる場合には本人の意向を確認した上で、その方に連絡を取ります。連絡が取れたら、求める役割を説明し、その方ができる範囲を確認しながら協力を依頼します。 親族等にできないことがある場合や親族等がいない場合は、本人の意向を確認の上、「支援シート」を活用し、緊急連絡先の役割を確認しながら、関係機関と分担・協力して支援することになります。
②本人の判断能力が不十分で成年後見制度を利用している場合
上記の対応の他、成年後見人等が緊急連絡先になることもありますが、成年後見人等の裁量によるため、成年後見人等を含む関係機関と緊急時の役割を確認することが必要です。
③本人の判断能力が不十分で成年後見制度を利用していない場合
①の対応の他、本人から親族、友人、知人の有無を確認できない場合は、関係機関に連絡し、親族等に関する情報がないか確認します。

◆フローチャート



※必要に応じて関係機関に連絡し、今後の対応について相談する。

- ・高齢者 : 北上市長寿介護課、地域包括支援センター
- ・障がい者 : 北上市障がい福祉課、相談支援事業所
- ・生活困窮者 : 北上市地域福祉課、北上市社会福祉協議会

(2)入院・入所の契約など手続きに関すること

①本人の判断能力が十分な場合

入院診療計画やケアプランの内容を本人が理解できるよう分かりやすく説明を行い、手続きは本人が行います。親族、友人、知人、支援者など、説明に同席を希望する人がいる場合は、本人の意向を確認した上で同席者への情報提供を行います。

②本人の判断能力が不十分で成年後見制度を利用している場合

上記の対応の他、本人による契約が困難な場合は、契約の代理権を持つ成年後見人等に契約の内容を説明し、手続きを案内します。成年後見人等は本人の意思を確認し、手続きを行います。

③本人の判断能力が不十分で成年後見制度を利用していない場合

判断能力が不十分な方の場合でも、まずは本人が理解できるように分かりやすく説明をします。説明に対して理解できないと認められるほど判断能力が不十分な場合には、その旨をカルテ等に記載し、本人にとって最善と考えられる方針をとるこ

とを基本とします。また、できる限り本人の意思が推察できるよう、本人を知る親族、友人、知人がいる場合は、一緒に本人の最善の方針を考えます。

また、今後の支援に向け、成年後見制度の利用を検討します。成年後見制度の利用が必要と思われても、申立てできる人がいない場合は、北上市権利擁護支援センターに相談します。

◆入院診療計画に関する通知

「基本診療料の入所施設基準等及びその届出に関する手続きの取り扱いについて」（令和4年3月4日保医発0304第2号 厚生労働省保健局 医療課長・歯科医療管理官通知）別添2 入院基本料等の入所施設基準等（抄）

1 入院診療計画の基準

- (1) 当該保険医療機関において、入院診療計画が策定され、説明が行われていること。
- (2) 入院の際に、医師、看護師、その他必要に応じ関係職種が共同して総合的な診療計画を策定し、患者に対し、（略）文書により病名、症状、治療計画、検査内容及び日程、手術内容及び日程、推定される入院期間等について、入院後7日以内に説明を行うこと。（略）
- (3) 入院時に治療上の必要性から患者に対し、病名について情報提供し難い場合にあっては、可能な範囲において情報提供を行い、その旨を診療録に記載すること。
- (4) 医師の病名等の説明に対して理解できないと認められる患者（例えば小児、意識障害患者）については、その家族等に対して行ってもよい。
- (5) 説明に用いた文書は、患者（説明に対して理解できないと認められる患者）についてはその家族等）に交付するとともに、その写しを診療録に添付するものとする。

（以下略）

(3) 物品の準備・購入に関すること

①本人の判断能力が十分な場合
本人が自分で準備することが基本ですが、自分で必要な物品の準備ができず、親族、友人、知人、支援者がいない場合や対応できない場合は、本人の同意に基づき、アメニティレンタル等の利用につなぎます。
②本人の判断能力が不十分で成年後見制度を利用している場合
物品の準備や購入を直接行うことは成年後見人等の業務として行うものではありませんが、これらを行うためのサービスを手配することは成年後見人等の業務に含まれます。したがって、アメニティレンタル等の利用契約は後見人等に相談が可能です。また、成年後見人等の裁量になりますが、直接物品を用意している場合もあるため、身上保護や財産管理の業務の一連の流れで対応できるものか具体的な内容を成年後見人等に相談します。
③本人の判断能力が不十分で成年後見制度を利用していない場合
①の対応の上、本人の意思が確認できず、アメニティレンタル等の契約ができない場合は、成年後見制度の利用を検討します。成年後見制度の利用が必要と思われても、申立てできる人がいない場合は、北上市権利擁護支援センターに相談します。

(4) 支払いやお金の出し入れなど金銭管理に関すること

①本人の判断能力が十分な場合
支払いが可能な場合は原則本人が支払いをします。
②本人の判断能力が不十分で成年後見制度を利用している場合
成年後見人等が本人に説明の上、本人の預貯金から支払いを代行します。ただし、成年後見人等が保証人として、入院費・入所施設利用料を負担することはありません。
③本人の判断能力が不十分で成年後見制度を利用していない場合
可能な限り、本人に普段どのように金銭管理をしていたのか確認をします。金銭管理に関わっている人が分かった場合、本人の意向を確認の上、その人に連絡を取ります。
金銭管理をしている人がいない場合は、本人の判断能力に応じて、日常生活自立支援事業や成年後見制度の利用を検討します。日常生活自立支援事業の利用は北上市社会福祉協議会に相談します。また、成年後見制度の利用が必要と思われても申立てできる人がいない場合は、北上市権利擁護支援センターに相談します。

◆日常生活自立支援事業

認知症高齢者、知的障がい者、精神障がい者など判断能力が十分でない方、かつ契約の内容を理解できる方が、できる限り地域で安心して自立した生活を送られるように、本人との契約に基づき福祉サービスの相談・手続きなどの援助、日常的金銭管理サービスの利用や、書類等の預かりサービスなどを行います。

相談窓口：北上市社会福祉協議会

(5)退院・退所の際の居室の明け渡し及び退院・退所先の確保に関すること

①本人の判断能力が十分な場合

親族、友人、知人、支援者と、本人の意思及び意向を確認しながら、退院・退所先や退院・退所後の生活について相談します。

※入退院支援のポイントは、「北上市入退院支援のハンドブック」（北上市在宅医療介護連携支援センター）が参考になります。

②本人の判断能力が不十分で成年後見制度を利用している場合

上記の対応について、成年後見人等を交えて相談します。

③本人の判断能力が不十分で成年後見制度を利用していない場合

①の対応の他、関係者の役割を確認する中で、契約や金銭管理など、成年後見制度の利用により、退院・退所支援が円滑に進む場合があるため、成年後見制度の利用について検討します。成年後見制度の利用が必要と思われても、申立てできる人がいない場合は、北上市権利擁護支援センターに相談します。

(6)死後事務（遺体、遺留金品の引き取り、火葬）に関すること

①本人の判断能力が十分な場合

亡くなる前にあらかじめ葬儀や家財の処分などの死後事務について決めておく方法に遺言や死後事務委任契約があります。本人の判断能力が十分なうちに、関係者が協力して本人の意思を確認しておくことが望ましいです。

②本人の判断能力が不十分で成年後見制度を利用している場合

後見、保佐、補助類型のうち、後見類型については、家庭裁判所の許可の上、成年後見人が一部の死後事務を行うことができるため、後見類型の場合は成年後見人に相談してみてください。

③本人の判断能力が不十分で成年後見制度を利用していない場合

親族等がない場合の遺体の引き取り・葬儀等については墓地埋葬法 9 条により、市町村が行うこととなるため、北上市地域福祉課に連絡します。可能であれば、あらかじめ、死亡時の手順を確認しておくとしスムーズです。特に、判明している親族等がいる場合、地域福祉課へ連絡先を引継ぎしておくとしスムーズです。

◆遺言の種類

自筆証書遺言	遺言者本人が全文・日付・氏名を自書及び捺印する。作成費用はかからないが、方式に不備があると無効になったり、自宅保管の場合、紛失や改ざんの恐れがある。 ・自筆証書遺言書保管制度：自筆証書遺言書を法務局で預かり保管する制度。有料。
公正証書遺言	遺言者本人が公証人と証人2名の前で遺言の内容を口頭で告げ、公証人が文章にまとめたものを、遺言者及び証人2名に確認してもらって作成。有料。 相談窓口：弁護士、司法書士、行政書士 手 続 き：花巻公証役場

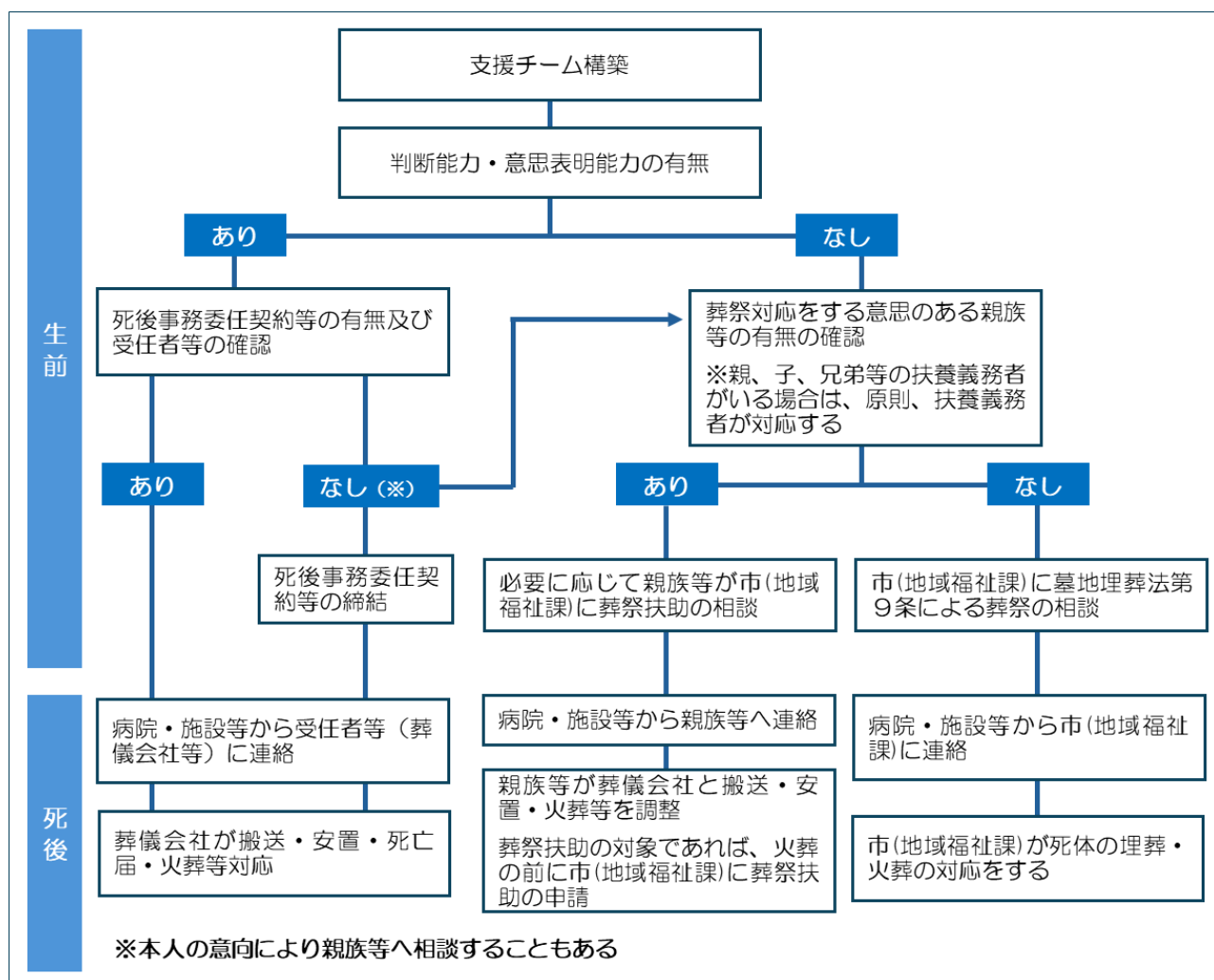
◆死後事務委任契約

亡くなった後の家賃や医療費等の支払い、葬儀や永代供養に関することなどを、あらかじめ第三者に依頼する契約を結びます。

遺言も死後事務委任契約も、公証役場で公正証書として作成しておくとし確実です。

相談窓口：弁護士、司法書士、行政書士

◆死亡時のフロー



◆墓地埋葬法第9条

死体の埋葬、または火葬を行う者がいないとき、または判明しないときは、死亡地の市町村長が、これを行わなければならないとされています。

※火葬等の費用は本人の遺留金品の中から支払われます。遺留金品で不足する分は、自治体が立替え相続人に請求します。

◆葬祭扶助

次の場合に、自治体が葬祭費用を支給する制度です。

- ①生活保護を受けているなど困窮している者が、親族等の葬祭を行う場合
- ②死者の葬祭を行う親族等がおらず、第三者である知人等が葬祭を行う場合で、遺留金品では葬祭費用が不足する場合

5.医療行為の同意に対する考え方

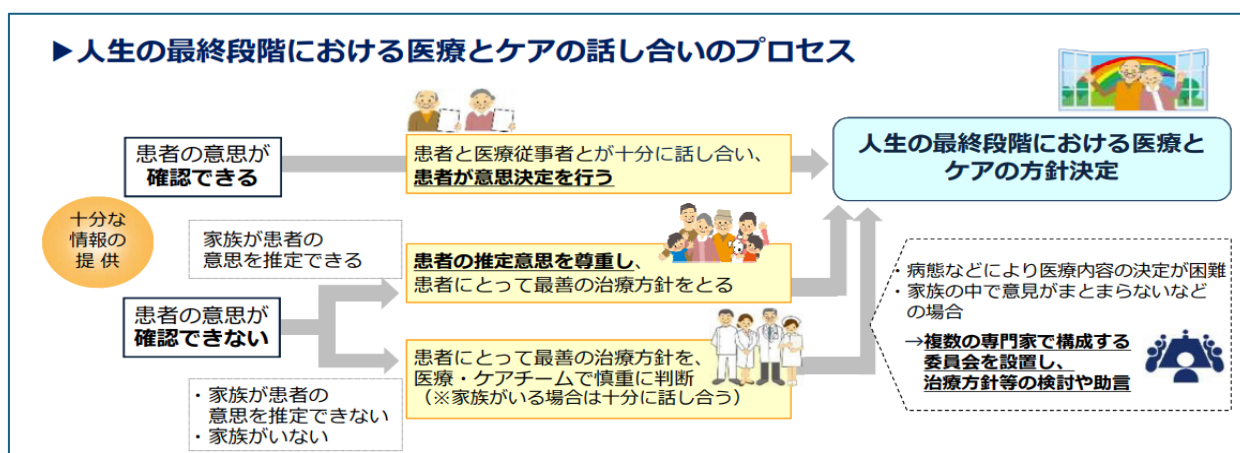
医療を受けることに関する決定権は医療を受ける本人にしかありません。多くの場合、親族等に同意を求められますが、親族等の同意ですら、法令上明確な根拠はありません。

本人から同意が得られない場合には、医療機関の判断で医療行為を行うか否かを判断することになります。その場合は、「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（平成30年3月改定 厚生労働省）」の考え方を踏まえ、関係者や医療・ケアチームで慎重な判断を行う必要があります。緊急性があり本人から同意が得られない場合には、医学的適応性（患者の利益になる治療であること）と医術的正当性（確立された医療技術で行われること）があれば、本人の同意がなくても医療行為を行うことができるとされています。

本人がどのような医療及びケアを希望しているかなどについて、関係者が普段の関わりの中で聞き取り記録しておき、万が一のとき本人の意思を推定できるそれらの情報を医療機関に提供することができると理想的です。そうした情報に基づいて本人の意思を推定し、また、その医療行為が本人の最善の利益に合致すると、複数の関係者（医療従事者や家族など）が合理的な根拠に基づき判断し、その決定に至るプロセスが明確に記録・確認できる場合は、当該決定に基づく医療行為は違法性が無いとみなされます。

▶人生の最終段階における医療とケアのあり方

- ①医師など医療従事者から適切な情報の提供と説明がなされ、それに基づいて患者が医療従事者と話し合いを行い、患者本人による決定を基本とした上で、人生の最終段階における医療を進めることが最も重要な原則である。
- ②「人生の最終段階における医療」における医療行為の開始・不開始、医療内容の変更、医療行為の中止などは、多専門職種の医療従事者から構成される医療・ケアチームによって、医学的妥当性と適切性を基に慎重に判断すべきである。
- ③医療・ケアチームにより可能な限り痛みやその他の不快な症状を十分に緩和し、患者や家族の精神的・社会的な援助も含めた総合的な医療とケアを行うことが必要である。



「『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』リーフレット」より抜粋

6.おわりに

「こころづもり」とわたしのきぼうノート

身寄りのないことによって起こる問題には様々なことが想定されます。最も大切なことは本人の自己決定を支援することですが、そのためには、あらかじめ、どのような場面で困難が生じるかを想定し、誰にどのような支援をしてほしいかを話し合っておくことが望ましいです。

市では、本人が健康で元気なうちから、自分らしい生き方を考えるツールのひとつとして「わたしのきぼうノート」を配布しています。ノートの記載を通して、いざというときに誰に頼りたいか、どのような医療やケアを望むのかなどを考えるきっかけにもなります。判断能力が低下し、本人の意思が確認できない場合に、周囲の人が本人の意思をより正確に推定するために活用することもできます。

◆わたしのきぼうノート



記入日	年	月	日
書き直した日	年	月	日
書き直した日	年	月	日

Ⅲ もしも生活の手助けが必要になったら

手助けされる側もする側も、もしもに備えて心づもりをしておきましょう。
やりたいことができるように、様々なサポートを上手に活用しましょう。

◆ サポートしてほしい人は？

氏名・あなたとの関係

まだ話し合っていないときは、あなたの考えを伝えることから始めましょう

◆ どのようにお手伝いしてほしいですか？

- ☐ 困ったときに相談に乗ってほしい
- ☐ 自分でできることを続けられるよう手伝ってほしい
- ☐ できるだけ慣れ親しんだ場所や人と過ごしたい
- ☐ できる範囲で無理なく手伝ってほしい
- ☐ その他 ()

◆ 住む場所について

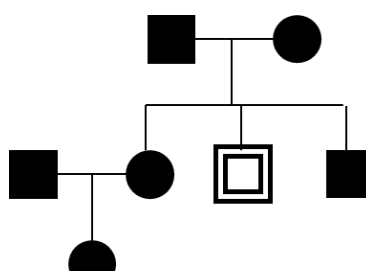
- ☐ できるだけ今のままがよい
- ☐ できれば移り住みたい(場所)
- ☐ 次のような状態になれば施設などに入居したい
 - ☐ ご飯を作れなくなったとき
 - ☐ 歩くのが困難になったとき
 - ☐ 食事が自分で食べられなくなったとき
 - ☐ 排泄が一人でできなくなったとき
 - ☐ お金や薬の管理が一人でできなくなったとき
 - ☐ その他 ()

理由や補足

※ 在宅で受けられる主なサービス p.24
※ 高齢者が利用できる住まいのサービス p.25

参考：支援シートの活用例

（架空事例）

事例テーマ		
車上生活をしていた身寄りのない高齢者が、要介護状態となり入所施設入所が必要となった事例		
基本情報		
名 前	Aさん	親 族 状 況 
年 齢	72歳	
性 別	男性	
既 往 歴	軽度認知症 大腸がんの疑い	
介 護 度	なし→要介護5	
経済状況	老齢年金 月8万円 預貯金 150万円	
生活状況	体調不良で仕事に行けなくなり退職したため、会社の寮から退寮し、以降は車上生活をしていた。眩暈などの症状があったが、医療機関には通院はしていなかった。	
事例の経過		
車から降りたときにふらつき転倒し、動けなくなっているところを通行人が発見。市内病院に救急搬送された。末期の大腸がんの疑いがあり同日入院となる。身寄りがないとの本人の申出により、医師から本人に告知の上、治療の意向を確認したところ、詳細な検査やがん治療、延命治療は望まないとの意向であった。治療の希望がないため退院の方針となったが、歩行できず、認知機能の低下も見られたため、権利擁護を含めた支援が必要と判断し、病院の医療ソーシャルワーカー（以下、MSW）から市に相談。市が病院を訪問し、本人との面談やMSWと今後の打ち合わせを行った。（支援シート①） 病院で介護申請の手続きを行い、要介護5の認定となる。市では親族調査の結果、4親等以内の親族が全くいないことが判明し、成年後見制度の市長申立てを行い、保佐人（社会福祉士）が選任された。 病院で入所施設を探したところ、本人との面談も経て市内で受け入れてくれる入所施設が見つかった。入所に向けて、保佐人、MSW、入所施設ケアマネ、市でケア会議を行った。（支援シート②） その後本人は無事に入所施設に入所し、安定した生活を送ることができている。		

【様式】支援シート①

作成日：令和×年 ×月 ×日

本人氏名：Aさん (昭和×年 ×月 ×日生)

参加者

氏名	所属・関係	氏名	所属・関係
〇〇 〇〇	B医療機関（病棟看護師）		
〇〇 〇〇	B医療機関（医療ソーシャルワーカー）		
〇〇 〇〇	市〇〇課		

課題	具体的な支援内容	担当者	備考（今後の準備など）
(1) 緊急時の連絡先に関する事	平日日中の急変時の連絡を受ける。 また、死亡時などやむを得ない場合は休日の連絡も可能とする。	担当者：市〇〇課	
(2) 入院・入所の契約など手続きに関する事	本人の同意で入院中。	担当者：B医療機関	
(3) 物品の準備・購入に関する事	本人に説明を行い、本人同意でアメニティを利用する。	担当者：B医療機関	
(4) 支払いやお金の出し入れなど金銭管理に関する事	①成年後見制度の申立てを進める。 ②決定までは医療費の支払いを待ってもらう。	①担当者：市〇〇課 ②担当者：B医療機関	

課題	具体的な支援内容	担当者	備考（今後の準備など）
(5) 退院・退所の際の居室の明け渡し及び退院・退所先の確保に関する事	介護施設への入所に向け、介護申請を行う。 退院先の施設を探す。	担当者：B医療機関	後見人決定後は、後見人と退院先を相談する。
(6) 死後事務（遺体、遺留金品の引き取り、火葬）に関する事	死亡時の連絡を受け対応する。	担当者：市〇〇課	親族調査を行い、親族が判明したときは、対応の可否を確認する。
(7) 医療行為（手術、延命治療など）の同意に関する事	本人の意向に基づき対応する。	担当者：B医療機関	

【様式】支援シート

作成日：令和×年 ×月 ×日

本人氏名：Aさん (昭和×年 ×月 ×日生)

参加者

氏名	所属・関係	氏名	所属・関係
〇〇 〇〇	保佐人（社会福祉士）	〇〇 〇〇	市〇〇課
〇〇 〇〇	C施設（相談員）		
〇〇 〇〇	B医療機関（病棟看護師）		
〇〇 〇〇	B医療機関（医療ソーシャルワーカー）		

課題	具体的な支援内容	担当者	備考
(1) 緊急時の連絡先に関する事	施設からの日常生活における相談や、体調の変化に関する報告の連絡を受ける。	担当者：保佐人	
(2) 入院・入所の契約など手続きに関する事	施設入所の契約をする。 入所に伴い、住所変更を行う。	担当者：保佐人	
(3) 物品の準備・購入に関する事	①施設で立て替えて購入する。 ②毎月施設から送付される請求書を確認し支払う。	①担当者：C施設 ②担当者：保佐人	
(4) 支払いやお金の出し入れなど金銭管理に関する事	入院中の医療費の支払い、アメニティ費用の支払い、入所後の施設利用料の支払い、物品の購入費用の支払い。	担当者：保佐人	

課題	具体的な支援内容	担当者	備考
(5) 退院・退所の際の居室の明け渡し及び退院・退所先の確保に関する事	退院時の送迎	担当者：C施設	
(6) 死後事務（遺体、遺留金品の引き取り、火葬）に関する事	死亡時の連絡を受け、火葬対応する。	担当者：市〇〇課	
(7) 医療行為（手術、延命治療など）の同意に関する事	終末期の施設の為、救急搬送等はない。基本的には本人の意向に基づき対応する。	担当者：C施設	

参考資料

- 長野市・社会福祉法人長野市社会福祉協議会「長野市における身寄りのない方への支援のためのガイドライン」（令和6年4月）
- 松江市・松江市社会福祉協議会「支援に関わる機関のための松江市身寄りがない人への支援ガイドライン」（令和4年4月）
- 魚沼市「魚沼市における身寄りのない人への支援に関するガイドライン」（令和2年11月）
- 名古屋市権利擁護支援協議会「身寄りのない人の権利擁護支援に関するガイドライン～地域でくらすための入所・入院時等のそなえ～」（令和5年4月）

北上市地域連携ネットワーク会議参加者の所属団体

団体名	
岩手弁護士会	岩手県司法書士会
岩手県行政書士会	岩手社会保険労務士会
地域包括支援センターわっこ	北上地区ケアマネジャー連絡協議会
北上市老人福祉施設連絡会	相談支援事業所 萩の江
相談支援センターさくら	自立生活支援センター北上
社会福祉法人方光会 萩の江	北上市在宅医療介護連携支援センター
岩手県立中部病院	岩手県社会福祉士会 中部ブロック
北上警察署生活安全課	北上市民生委員児童委員協議会
北上市社会福祉協議会	NPO おひとりさま応援団
北上市福祉部地域福祉課	盛岡家庭裁判所花巻支部（オブザーバー）

事務局

北上市福祉部長寿介護課（北上市権利擁護支援センター）
北上市福祉部障がい福祉課