

～継続する支援のためのブックレット～

# with or without You

記録開始年月日      平成      年      月      日

記 録 者

印

## ～継続する支援のためのブックレット～

### with or without You

知的障害などがある人は、自分の意志や思いを他者に伝えること、コミュニケーションが上手でないことがしばしばです。そんな人が親亡き後も、人権が守られて地域で暮らしていくには、本人からは語られない、支援をする上で必要な情報を、他者にわかる形で言語化されたものが必要です。

このブックレットは、親など、毎日本人の暮らしを支えている人の頭の中にあることを、具体的に一つ一つ記入して、親亡き後なども本人への支援が滞りなく続いていくようにしたい、という趣旨のもと作成いたしました。

たとえば、本人と親の間で毎日毎日、何気なく行われていて暗黙の了解となっているようなことは、当事者二人にしかわからないものが多いと思います。そのことこそが、親亡き後を支える者にもっとも欲しい情報で、本人にとっても、これまでで心伝心で、あたりまえに日々行われてきた生活の根っこの部分が滞ることになるのですから、本人の生活上の困り具合を大きなものにしてしまうことでしょうか。そうならないようにするためのブックレットであり、また、このブックレットを記入することで、親は改めて障害のある我が子の人生を思い、考え、同時に自身の人生を再考する機会となるでしょう。

記入した内容はいつまでも変わらないもの、本人の成長により加筆していくもの、本人はもとより、家族のライフステージの変化により加筆修正していくべきものなどがあります。一度記入して終わりになるのではなく、定期的にこのブックレットを開いて、見直していくことが必要です。

我々のわが子を思う気持ちをここに残していきましょう。  
それはいつか、我々の子どもの役に立つ日が来ます。

目次	1 基本事項 .....	2 頁
	2 年金・手当等 .....	3 頁
	3 健康保険・介護保険、医療保険等 .....	4 頁
	4 福祉サービス利用等 .....	5 頁
	5 健康管理・通院等.....	8 頁
	6 財産・生計 .....	10 頁
	7 本人の特性・属性情報 .....	12 頁
	8 「親なき後」の親の願い .....	16 頁

# 1 基本事項

## (1) 本人

氏名	性別	生年月日	住所（住民票登録）	主な日中活動先
	男・女	昭和 平成 年 月 日	市・郡 町  (電話 - - )	

障害者手帳の名称	発行者	手帳番号	障害区分	有効期限	保管場所	備考
療育手帳	県					

## (2) 成年後見人等・成年後見監督人

後見人等と後見監督人の区分	氏名	性別	生年月日	住所	職業	関係書類の保管場所
			昭和 平成 年 月 日	(電話 - - )		
				(電話 - - )		
				(電話 - - )		

(3) 保護者

氏名	性別	生年月日	住所	本人との関係	備考
	男・女	昭和 平成 年 月 日	市・郡 町		
	男・女	昭和 平成 年 月 日	市・郡 町		
	男・女	昭和 平成 年 月 日	市・郡 町		

2 年金・手当等

名称	証書番号・コード	受給年額	振込金融機関	証書保管場所	備考
国民年金障害基礎年金証書		円			
心身障害者扶養年金共済制度 加入証書					保護者が死亡のとき終身 年金として支給される

### 3 健康保険・介護保険、医療保険等

保険の名称	発行者	記号・番号	有効期限	保険料の支払方法	保管場所	備考
健康保険				イ.口座引落し ロ.窓口現金払い ハ.その他( )		
介護保険				イ.口座引落し ロ.窓口現金払い ハ.その他( )		原則として65歳以上になると保険証が交付される
				イ.口座引落し ロ.窓口現金払い ハ.その他( )		
				イ.口座引落し ロ.窓口現金払い ハ.その他( )		
				イ.口座引落し ロ.窓口現金払い ハ.その他( )		
				イ.口座引落し ロ.窓口現金払い ハ.その他( )		

- ・ 重度心身障害者医療費の助成を
  - イ 受けている(申請書、現況届等の保管場所) )  受けていない
- ・ 国民健康保険料(40歳以上は介護保険料も含む)について、条例20条による軽減を
  - イ 受けている(申請書等の保管場所) )  受けていない
- ・ 自立支援医療費(精神通院医療)の支給を
  - イ 受けている(申請書等の保管場所) )  受けていない

#### 4 福祉サービス利用等

##### (1) 施設等の利用契約

種 別	施 設 名	契約者名等	契約当事者		期 限	保管場所
			先 方	当 方		
		利 用 契 約 書				
		重 要 事 項 説 明 書				

##### (2) 障害福祉サービスの受給関係

名 称	番 号	主 な 内 容	保 管 場 所	備 考
障害福祉サービス受給者証		利用者負担上限月額 円 特別給付費の受給日額 円		

(3) 利用しているサービスの概要

(日中活動)

施設名	提供サービス	所在地	電話

(暮らしの場)

施設長	配属ユニット等	支援スタッフ	経営事業体	同代表者	備考

(ヘルパー)

施設等での日常生活（個別支援計画、入居者状況の報告書等を参考にして記載する）

---

---

---

---

---

帰宅時の過ごし方

---

---

---

---

---

その他の特記事項

---



---



---



---

(4) 保護者が加入している関連団体

団 体 名	所 在 地	電 話	会 員 数	団 体 の 目 的

(5) 自動車関係の優遇措置

種 類	対象車両番号	期 限	所 轄	備 考
自動車税、自動車取得税免除			愛知県税事務所	通常は自動車購入時に、業者に委任して手続きをする
駐車禁止除外指定車標章	※		愛知県公安委員会	最寄りの警察署で手続きをする ※標章を携行した本人が乗車している車
有料道路通行料金割引				





・ 緊急入院時等の対応

(入院手続、手術などの承諾、付添い、多額な出費があったとき等の対応について、現状を記載する)

---



---



---



---

(3) 過去の重要病歴

病名	病名	罹病期間		結果	備考
		自	うち入院期間		
		自 至	自 至	イ 完治 ロ 引続き療養中 ハ その他 ( )	
		自 至	自 至	イ 完治 ロ 引続き療養中 ハ その他 ( )	
		自 至	自 至	イ 完治 ロ 引続き療養中 ハ その他 ( )	
		自 至	自 至	イ 完治 ロ 引続き療養中 ハ その他 ( )	
		自 至	自 至	イ 完治 ロ 引続き療養中 ハ その他 ( )	

## 6 財産・生計

(1) 財産（知的障害者本人名義のもので、同人の所有と特定できるもの）

イ 不動産

種別	所在地	数量	評価額 千円	現状、利用状況	権利証の保管場所

ロ 預貯金、債券、株式等

種別	機関名（銀行、会社名等）	数量	残高（評価額） 千円	備考（自動引落としセット等）	保管場所

※知的障害者名で負債があれば、借入先、金額、返済方法、期限などを余白を利用して適宜に記載する。

(2) 生計（実績をふまえながら、「親なき後」のことを予測して記入する）

年 間 収 入			年 間 支 出		
科 目	金 額	備 考	科 目	金 額	備 考
障害基礎年金	千円		福祉サービス利用料	千円	
その他年金			税金・健康保険料等		
重度心身障害者医療費助成		受給している場合は、原則として医療費支出と同額となる	医療費		
不動産賃料収入			小遣い・被服費等		
給料収入			その他の支出		
その他収入					
合 計			合 計		

※（年間収入－年間支出）が、マイナスの場合は、預貯金の取崩し等により賄うことになる。不時の支出も同様であるので、その裏付けとなる備えについては、余白に書いておく。

---



---



---



---

## 7 本人の特性、属性情報

※ エピソードや思い出話を交えて、書くことでもよい。

(1) 本人の障害の特性や行動（困ること、助かること、笑えること、笑えないことなど）

---

---

---

---

(2) 性格、食べ物の嗜好、好きなもの、嫌いなもの

・性格

・食べ物の嗜好（好きな食べ物、嫌いな食べ物、こうすると食べる、など・・・）

・好きなもの

・嫌いなもの

(3) 意思表示の方法（わかりにくい言葉や仕草での理解など）

---

---

---

---

(4) その他

---

---

---

---

(5) 学校、施設、会社等の通学、利用・就労経歴

学校・施設・会社等名	区 分 (学校、通所、入所、就労等)	期 間	止めた理由	世話になった職員等の氏名	備 考
		自 至			
		自 至			
		自 至			
		自 至			
		自 至			
		自 至			
		自 至			
		自 至			

(6) 親族の氏名

氏名	本人との関係	住所	電話	職業	同居の親族の氏名等	備考

※ 兄弟姉妹・同配偶者・甥姪及びおじおば・同配偶者・いとこ等の4親等内を中心にして、本人や保護者が日常的に付き合っている親族をリストアップする

(7) 親しく交遊・相談等をしている人（親族以外）

氏名	住所	電話	関係（縁）		備考（職業等）
			本人	保護者	



## 8 「親なき後」の親の願い

### (1) 成年後見人等の選任

イ 成年後見人等をお願いしたい人

氏名	住所	電話	本人との関係	現 状
				イ 了承を受けている ロ 話はしてある ハ 未だ話をしていない
				イ 了承を受けている ロ 話はしてある ハ 未だ話をしていない

※ 親が成年後見人等になっている場合は、後継の成年後見人等とする。

ロ 親（保護者）は、任意後見契約を締結しているか

(イ) いる (氏名 \_\_\_\_\_ 住所 \_\_\_\_\_ 関係 \_\_\_\_\_ 公正証書契約番号 \_\_\_\_\_ )  
 (ロ) いない

### (2) 親族に対するお願い（誰に何をと、具体的に書いてもよい）

---



---



---



---



---



---



---



---



(5) 本人の所有財産の保全と有効活用  
・本人の幸せのために使ってほしい事柄

---

---

・人生最終機の迎え方の希望

---

---

・遺産の取り扱いの希望

---

---

(6) 本人死亡時の葬儀、墓、供養など

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---

---



(8) 親が死亡したときの遺産相続の考え方

イ 資 産

不 動 産	名 義 人	所 在 地	種 目	数 量	相続評価額	相続の方法 (考え方)
					千円	
	(小 計 )					
預貯金・債券 株式等	名 義 人	機関名 (銀行、会社名等)	種 目	数 量	残 高	相続の方法 (考え方)
					千円	
	(小 計 )					

生命保険等	受取人	機関名（保険支払会社等）	種目	数量	支払見込額	相続の方法（考え方）
					千円	
	（小計）					
合計						

ロ 負債

借入金等	借入名義人	借入先	返済期限	返済方法・担保等	借入残高	相続の方法（考え方）
					千円	
合計						

※ 本項の記録は、親の相続に対する意思表示の概要として重要ですが、法律的に有効な遺言状は、別途に公正証書遺言状か、形式要件を整えた自筆証書遺言状を作成することが必要である。記載内容が多い場合は、明細表を別紙で作成し、本欄は種目ごとの概要を記載するだけでもよい。

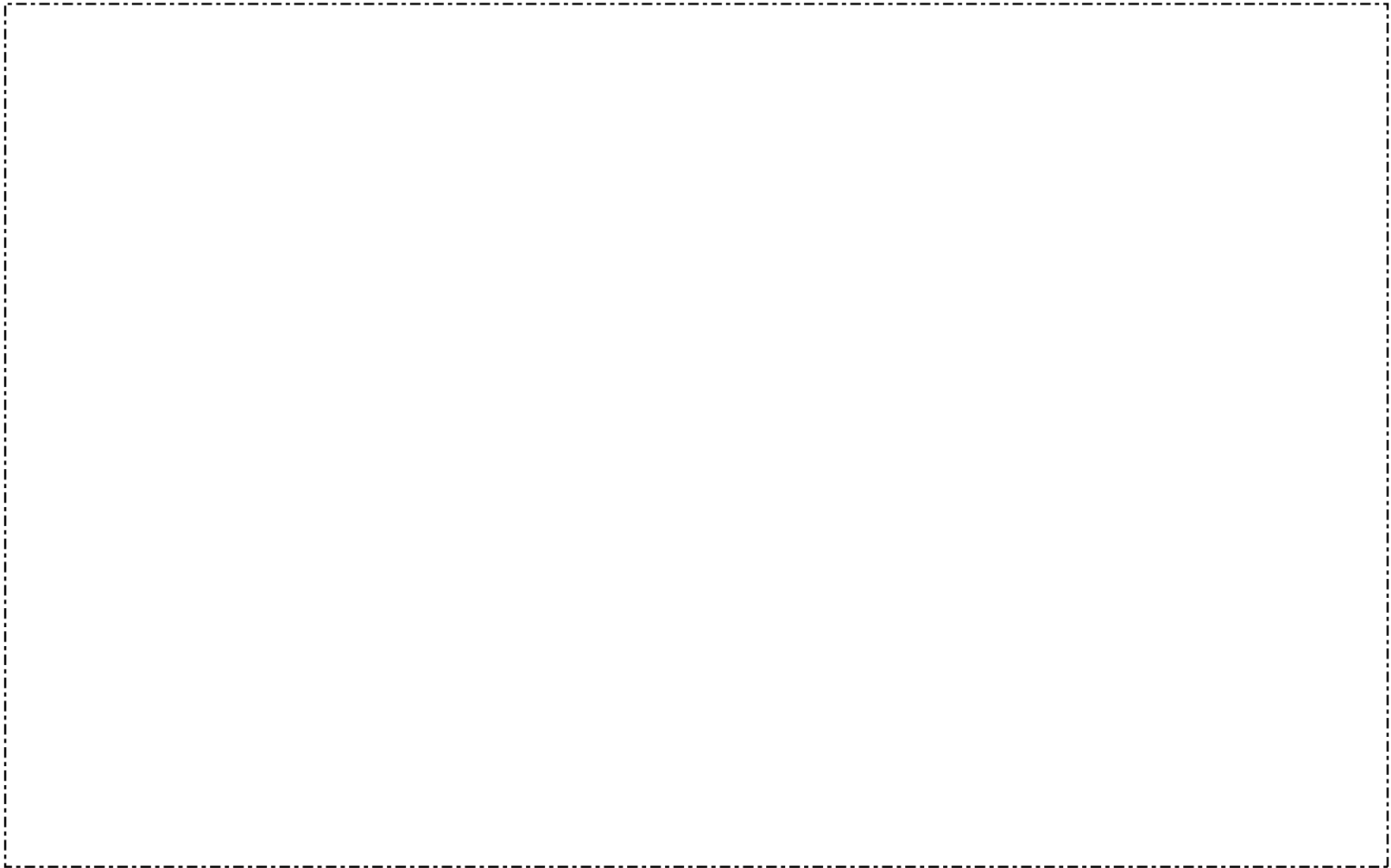


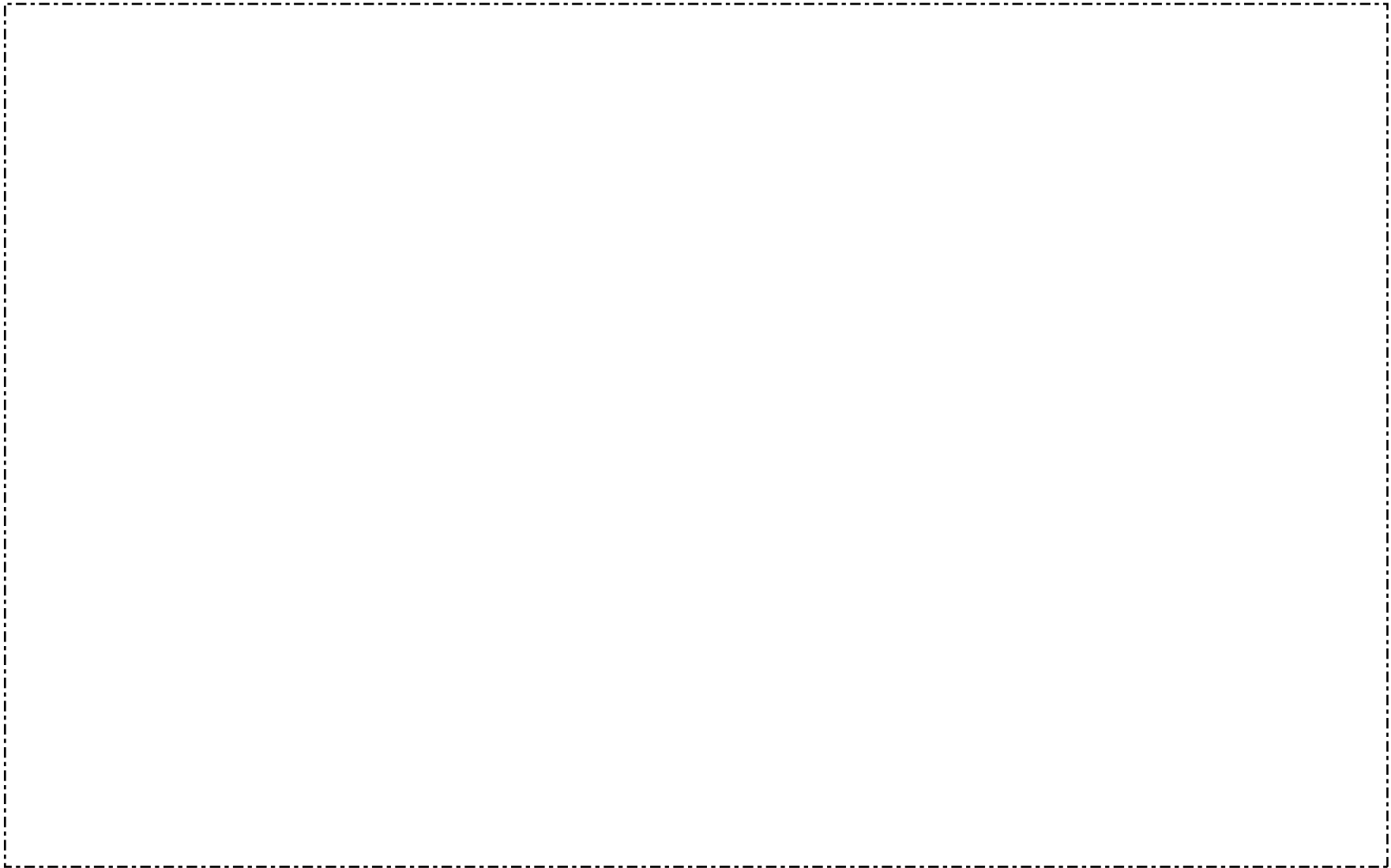




(12) 本人・家族等の写真

※ 本人の思い出となる写真を、アルバム等から抽出して貼付し、コメントをする。

A large, empty rectangular area defined by a dashed black border, intended for pasting photographs and writing comments. The area is currently blank.







このブックレットは競艇の交付金により、  
日本財団の助成金を受けて作成しました。