

「親なき後」の子（知的障害者）の幸せな人生を守る

親心の記録

- 成年後見人等をまだ選任していない親（保護者）が、或る日突然に亡くなるとか、認知症・入院などで不如意になったとき、後を託す親族や成年後見人（候補者）等に対し、“この子なりの幸せな人生を全うさせたい”という親の思い（意志）が、まっすぐに伝わるよう、必要最小限のことを記録しておきましょう。

記録することで、親の考え方を客観的に整理することができ、将来、成年後見人等の選任申立をするときの、重要な参考資料となります。また、既に親が成年後見人等になっている場合も、残された遺族や後継の成年後見人等が戸惑うことのないよう、引継書として役立ちます。

- 知的障害のある子は、成年後見人等が法律行為を事務的に代理するだけでは、幸せな人生の確保は難しいです。子の特性などを理解し、親身になった支援を受けられるよう、利用施設の職員、親代りサポーター、コミュニティフレンド、親族、成年後見人等のチームプレイが必要です。そして、その連携の輪に“親の思い（意思）が筋として通っている”ことが、大事です。

「親心の記録」は、親の愛情と責任で子（知的障害者）に残す無形財産となり、しかも親が元気なうちにしか出来ないことです。

- この機会に「親心の記録」を分かること、優先すべきことから書き進め、1年がかりで完成させることを目指して取り組んでみましょう。忙しい人は、とくに必要と考えられる項目について書き留めておくだけで、とりあえずはよしと思います。書き終わったあと、きっと一種の安堵感を持たれることでしょう。
- それ以降は2年毎ぐらいに見直して、色々変化もあるので、加除訂正を繰り返すことが必要です。そのため、原稿は鉛筆書きにし、その都度コピーを正本とするやり方もあります。ともかく完成したら、他の重要書類と同じように、大切に保管しておきましょう。

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（知的障害者）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 (知的障害者)

氏名	性別	生年月日	住所 (住民票登録)	電話	利用施設

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	千葉県					更新の手続は船橋市障害福祉課の窓口で行う

(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
				(電話)		
				(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

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

※ 船橋市の特別障害者手当（入所施設利用者は対象外）の支給を受けている等の場合は記載する。

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
なのはな互助会保険	なのはな互助会			イ.口座引落し ロ.窓口現金払い ハ.その他（ ）		入院給付費（付添介護、差額ベッド他）等の支給がある
				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（ ）		

- ・ 船橋市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 要 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		

※ 船橋市障害福祉課、(財)船橋福祉サービス公社等の、在宅生活支援（入所施設利用者は対象外）を受けている場合は記載する。

(3) 利用施設の概要

施設名	種別	所在地	電話	定員	開設年月日
				人	

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

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
家族会・保護者会			人	施設運営の協力・会員互助等
さざんか会後援会	船橋市車方町400 ゆたか福祉苑内	047-457-6444	約300人	さざんか会の援助・協力等
船橋市手をつなぐ育成会	船橋市二和西5-10-1 けいよう内	047-449-7233	約500人	知的障害者の福祉向上等

(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			千葉県税事務所	通常は自動車購入時に、業者に委任して手続をする
駐車禁止除外指定車標章	※		千葉県公安委員会	最寄りの警察署で手続をする ※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			船橋市障害福祉課	

5 健康管理・通院等

(1) 定期健康診断

実施病院	実施年月日	医師の診断・所見	備考

インフルエンザの予防接種を イ やっている ロ やっていない
 血液型は イ A ロ B ハ AB ニ O ホ RH ()

(2) かかりつけの病院

病院名	所在地	診察券		治療中の病気				通院時の 通常の同伴者
		番号	保管場所	診察科	主治医	病名	常用薬	
	(電話)							イ 施設職員 ロ 保護者
	(電話)							イ 施設職員 ロ 保護者
	(電話)							イ 施設職員 ロ 保護者
	(電話)							イ 施設職員 ロ 保護者

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

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	現 状、利 用 状 況	権 利 証 の 保 管 場 所
			千円		

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）	備 考（自 動 引 落 し セ ッ ト 等）	保 管 場 所
			千円		

※ 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（知的障害者）の特性、属性情報

※ エピソードや思い出話等を混じえて、書くことでもよい。

(1) 障害の特性、習慣、行動癖

(2) 性格、嗜好、ニーズ

(3) 意思表示の方法、コミュニケーションの取り方（分かりにくい言葉、仕草など）

(4) その他特記事項（薬の飲ませ方など必要な事柄）

(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			

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) 子の所有財産の保全と有効活用

(子の幸せのために役立つ使い方、人生最終期の迎え方、遺産の取り扱い等)

(6) 子の死亡時の葬儀、墓、供養等

(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。





