障がい等地域支援ブロック会議報告（平成29年1～平成29年5月）

資料3

月	参加機関数	参加者数	担当機関名	事例の概要	検討項目	意見	課題
1					なし		
2	17	19	サポートセンターぴっころ	母との同居・経済的困り感がある40代統合失調症男性事例	①体調管理について、本人にどのように理解してもらうか。 ②母（軽度の認知症あり）との関係をどうすれば改善できるであろうか。 ③行政手続きに対して面倒との思いが強い。どうすれば負担を軽減できるか。	①誰からのアドバイスなら受け入れやすいかの観点から、精神科医師・内科医師（糖尿）から説明。 ①精神科分野では、状態悪化のサインを見える化する「クライシスプラン」の活用が有効。 ②母との関係性改善は難しいため、接触時間を短くする。母の話を聞き、ガス抜きする支援者が必要なのでは。 ③手続きに支援者が同行することで負担感の軽減を図る。手続きのメリットを強調して伝える。	・家族（高齢者）の支援者との連携が必要。
3					なし		
4	24	32	ふなき	精神疾患をもち、暴言・要求の多い女性の支援についての事例	来年2月で介護保険になる。今後本人に対する関わりをどのようにすれば良いか。	・一人の時間が長く、夫との関係が薄い。夫との時間がもっと増やせないか。地域との関わりや息子家族との時間も増やせないか。孤立しない時間作りを。 ・本人の楽しみをみつけるサポートを。本人の希望に向かっていくためにできることを一緒に探る。 ・本人の能力を必要としている人へつなげないか。 ・笑う場面作り。傾聴ボランティアの活用。 ・精神科医師へ支援者から情報提供。主治医へ伝える工夫について。日常の様子、困っている状況を伝えること。 ・介護保険への移行の準備。早めに説明。しきりなおしの良いきっかけ。介護保険デイや地域の交流の場、習い事やサロン等の紹介。	・支援者の尊厳を守るためのかかわり方の対策も必要。支援者もチームで対策を立てる。（共依存にならないように） ・状態悪化の状況を、家族・地域との関わり等広い視点で把握することが必要。
5	18	35	障害福祉課	家族の協力が得られず、入院治療の持続が難しい精神疾患のある人への支援についての事例	①家族関係が途絶えている状況下で、地域や医療機関、相談支援事業所、福祉事業所、行政等関係機関で、協力して支援しているところであるが、在宅支援に限界を感じつつも、入院継続や入所が難しい状況。これまでの経過の中で、支援関係者の関わりのタイミングや手だてを振り返り、支援の課題を整理したい。 ②家族・親族との関係が希薄な在宅独居障害者（または近い将来そうなることが予測される高齢の親、障害者の子ども世帯）の生活を支えていく上で、支援関係者で備えておくことにはどんなことがあるだろうか。	①・日曜日の支援の充実 ・ヘルパー支援で一緒に調理をするなど関係を築く ② ・成年後見制度の周知 ・福祉の総合窓口の周知 ・地域で支える仕組み作り ・地域住民との連携（個人情報があるため、民生委員との連携を密に） ・若い世代にもっと地域のことに関わってもらう ・今回のようなケースの隣人の立場としたら関わりたくないのが本音と思われる。安心してもらえるような働きかけも行政、支援者の役割	・精神障害者が地域で生活を続けるには、地域住民にも安心してもらえる支援体制をチームで作り、そのことを隣人等へ理解してもらうことが必要。 ・在宅独居障害者の地域生活を支える制度・相談窓口の周知。（成年後見制度、福祉総合相談センターなど）