

相談支援事業所 相談に関する報告(平成 30年2月～平成 30年5月)

<所感>…全体的な所感(相談内容の傾向)、特に気になった点

<地域課題>…報告期間に感じた地域課題

【春日苑】

<p><課題を感じた事例></p>	<p>【複数制度の利用におけるケースマネジメント】 本人と内縁関係にある主介護者より、本人の身体能力や認知能力の低下に伴い、本人の生活の場を施設としたいと希望があった。本人は施設での生活を望んでいなかったが、主介護者である知人は安全を第一に考え本人の希望とは関係なく話を進めたいとしていた。各関係機関(ケアマネジャー、相談支援専門員、ヘルパー、訪問看護、生活保護担当など)が関わっており、本人の生活全般の支援をおこなっていた。しかし、介護保険制度と障がい福祉サービスなどの制度をまたいで利用していたことにより、支援者(相談員)が多くなり支援内容や意思の統一を図ることが難しかった。</p>
<p><地域課題></p>	<p>【意思決定支援について】 ・本人の意思を確認することが困難な場合の、意思決定に対する支援のあり方が難しい。必要に応じて意思決定支援会議の開催や成年後見制度の利用等を進めていく必要がある。(権利擁護)</p> <p>【複数制度を利用する際の支援調整について】 ・制度をまたいでサービスを利用しているケースや生活全般の課題を抱えている方の場合、関わる支援者や支援調整の幅が広く量も多くなる。そのような方たちへの支援の際に、各相談支援事業所の役割を明確にし、まとめ役が必要となる。状況や必要に応じて、委託の支援センターとしてまとめ役を行っていく必要がある。</p> <p>【計画相談支援について】 ・計画相談に関する相談が多くなっている。義務化に際し、人づてに聞いた保護者、事業所(高齢福祉分野の相談事業所など)からの問い合わせがあり、正確な情報を伝えていく必要がある。</p>

【かすがい】

<p><課題を感じた事例></p>	<p>【事業所の都合で契約を打ち切られたケース】 ヘルパー事業所の都合により、契約を打ち切られてしまうことや、希望通りに入ってもらえなくなる事態が起きた。相談員としても他の事業所を急遽探したが、すぐには決まらず困ることがあった。</p> <p>【生活環境の変化への対応】 同居の母親が亡くなり従来の生活を送ることが困難になったケース。母親だけが本人のサポートをしてきた為、今まで本人に関わってこなかった親族が本人の対応に困り果て疲弊された。しかし本人や親族に福祉サービスの利用について理解してもらうことが容易ではなく福祉サービスだけでは本人の生活を支えきれないことにも直面した。</p>
<p><地域課題></p>	<p>【社会資源の確保】 ・横のつながり、視野を広げ開拓しておき福祉サービス以外でも支援や見守りをしてもらえる地域のインフォーマルな資源も確保しておく必要がある。</p> <p>【当事者を抱え込んでいる家族への支援】 ・親亡き後、本人が困らないような支援体制を考えられるように前もって親が高齢の障がい者の把握や各支援機関と連携をする。 ・様々な当事者の置かれた現状のニーズとサービスがミスマッチングしないように連携し情報共有していく機会を作る。</p>

【JHNまある】

<p><課題を感じた事例></p>	<p>【福祉サービス等利用に繋がったケース】 福祉サービス等の利用に繋がっていない本人のご家族やその関係者(子どもの学校の担任・親のケアマネジャーなど)からの相談が複数あり、本人には困っている自覚がなかったり、何か支援が受けられるという情報を持っていないが、相談に繋がり話を聞くと日中活動や居宅介護などの福祉サービス等を利用すれば本人の困っていることが減らせると思うケースがあった。福祉サービス等の利用と併せて、ケースによっては精神科受診や精神科デイケア通所、精神科訪問看護の利用など医療分野で受けられる制度・サービスについても情報提供し、本人の生活を支えるために必要な制度・サービスの活用に繋げることが多かった。 また、本人を取り巻く支援者や関係者の中に障がい特性の理解が不十分だったり、誤解されているために対応の仕方が不適切となり、本人を混乱させたり、状況が改善できないでいるケースがいくつかあった。各種事業所は増えているが、本人からも事業所に対する不安や不満の訴えが出ることもある。</p>
<p><地域課題></p>	<p>【周知・啓発】 ・利用者が不安や抵抗感なく福祉サービスや医療サービスを利用することができるようサービスについて知る機会が少ない。 ・支援者や関係者の障がい特性や対応の仕方の理解の不足</p>

【あっとわん】

<p><課題を感じた事例></p>	<p>【保護者が子育ての中で感じる生活課題について】 保護者からの相談で、公的なサービスや制度では解決できない内容の相談がいくつかあった。 ・上肢の片麻痺がある保護者からは、「子どものオムツ替えや外出時の対応に苦慮している。身内の助けが借りられない状況で、日々の子育てが大変である。」といった内容。 ・医療的ケアのある障がい児を持つ保護者からは、「きょうだいを保育園に送迎する際、感染症への抵抗力が低い医療的ケア児を自宅で見守りしてくれる機関はないか。」といった内容。 ・重度の障がい児を二人持つ保護者からは、「一人が登校をしぶり、大声を出したり暴れたりして抵抗することが続いている。それによって、もう一人も影響を受けてしまい、学校の送り出しに大変な労力を費やしている。通学で利用できるサービスはないか。」といった内容。 ・他機関から繋がったケースでは、「医療的ケアのある重症心身障がい児を含む複数のきょうだいを持つ家庭で、保護者が育児に疲弊しており両親の関係も悪くなっている。また、学校に通学できていない状況をなんとかサービスで補えないか。」といった内容。 公的な福祉サービスや有償サービス、制度が利用できない場合、保護者の工夫等で対応していくことも多いが、子育ての視点から保護者の対応にも限界があるのではないかと感じている。</p>
<p><地域課題></p>	<p>【地域におけるインフォーマルな資源の開拓】 保護者等の多様なニーズについて、全てを公的な福祉サービスでは対応できないこともある。地域において子育てなどの身近な生活課題に対応して、民生委員やボランティア、地区社協、近隣住民との関わりなど地域福祉のあり方を検討することが必要であると感じる。</p>

相談支援事業所 相談に関する報告(平成30年2月～平成30年5月)

<所感>…全体的な所感（相談内容の傾向）、特に気になった点

<地域課題>…報告期間に感じた地域課題

【しやきょう】

<p><課題を感じた事例></p>	<p>【『8050問題』※について】 地域包括支援センター等より、介護保険利用支援等からDVや引きこもりの状態にある家族の存在が確認されたケースが複数寄せられている。 これらは生活力や収入に乏しい独身中高年の子がいる世帯が多く、親の年金や財産に頼って生活していることが多いが、定年退職等の親の経済力の低下等により問題が表面化し、経済的な困窮や両親への虐待、自宅のごみ屋敷化等様々な問題に発展することもあった。子には何らの障がいや精神疾患の可能性があると思われるが、未だに医療に繋がっていないケースや、繋がっていても状況が変わらないままのケースもあった。 多くの場合、問題が長期化することで本人や家族が疲弊しきっていたり、親子で支援を拒絶したりと、介入が困難になり、共倒れのリスクも高まっていることが多い。 ※ ひきこもりが長期化し収入のない50歳代の子と80歳代（高齢）となった親の世帯において、収入が途絶えたり、病気等により一家が孤立、困窮する問題</p>
<p><地域課題></p>	<p>【ひきこもり状態にある家族に対する相談・支援機関の確立・周知】 「相談できない」「相談しにくい」と感じる親に対し、身近な相談先をどのように作り、周知していくか。</p> <p>【地域の中の受け皿の確保】 ・自宅から地域(=社会)へと繋がっていく過程で、地域における本人の役割と居場所をどのように作っていくか。</p> <p>【情報の確立】 ・世帯内のひきこもり状態にある家族の情報をどのように把握していくか。</p>