

(発表タイトル)

医療依存度の高い利用者の生活支援 ～透析利用者の生活の質の向上を目指して～

(都道府県名)

愛知県

(施設名)

あしたの丘

(発表者職種名)

生活支援員

(発表者氏名)

浅井 よしほ

【施設の概要】

(2016年4月1日現在)

施設設立年月(西暦)	1995 年 4月	職員の平均年齢	37.6 歳		
施設入所支援 定員/現員	60 名 / 58名				
日中活動(生活介護事業) 定員/現員	80 名 / 91名				
その他の主たる日中活動 定員/現員 (具体的に: )	名 / 名				
常勤職員数 非常勤職員数	45 名 13 名	常勤換算による 職員総数	54 名		
入 所 者 の 状 況	障害支援区分の割合	区分1 0人	区分2 0人	区分3 0人	
		区分4 3人	区分5 12人	区分6 43人	
	障害・疾患別割合	脳性まひ 34 %	脳血管障害 12 %	脊髄損傷 0 %	
		特定疾病(介護保険適用) 31 %	特定疾患(難病) 5 %		
		その他 30 %	※「特定疾病」と「特定疾患」の両方に該当する症状(例: ALS、パーキンソン病など)をお持ちの入所者については、「特定疾病」と「特定疾患」の両方にそれぞれカウントしてください。		
	重複障害等の状況	視聴覚障害 10 %	てんかん 8 %	知的障害 18 %	
		認知症状 2 %	精神障害 4 %	遷延性意識障害 2 %	
	年齢構成	20歳未満 0 %	20~39歳 2 %		
		40~64歳 65 %	65歳以上 33 %		
	加 算 の 状 況	生活介護	人員配置体制加算(Ⅰ~Ⅲ)	あり・なし	Ⅰ <input type="checkbox"/> Ⅱ <input type="checkbox"/> Ⅲ <input type="checkbox"/>
福祉専門職員配置等加算(Ⅰ~Ⅲ)			あり・なし	Ⅰ <input type="checkbox"/> Ⅱ <input type="checkbox"/> Ⅲ <input type="checkbox"/>	
視覚・聴覚言語障害者支援体制加算			あり・なし		
リハビリテーション加算			あり・なし	対象者 [ 38 名 ]	
施設入所支援		夜間職員配置体制加算	あり・なし		
		重度障害者支援加算	Ⅰ	あり・なし	
			Ⅱ	あり・なし	体制整備 <input type="checkbox"/> 夜間個別支援 <input type="checkbox"/>
		夜間看護体制加算	あり・なし		
		視覚・聴覚言語障害者支援体制加算	あり・なし		
		地域移行加算	あり・なし		
		地域移行個別支援特別加算(Ⅰ・Ⅱ)	あり・なし	Ⅰ <input type="checkbox"/> Ⅱ <input type="checkbox"/>	
		栄養マネジメント加算	あり・なし		
		経口移行加算	あり・なし	対象者 [ 名 ]	
経口維持加算	あり・なし	対象者 [ 名 ]			
療養食加算	あり・なし	対象者 [ 24 名 ]			
特徴的な事業や 重点事業等					

## 医療依存度の高い利用者の生活支援

### ～透析利用者の生活の質の向上を目指して～

都道府県 : 愛知県

会員施設名 : あしたの丘

発表者氏名 : 浅井 よしほ

#### I. 実践の目的・ねらい

当施設は同一建物内に診療所を併設し、血液透析治療が実施できる入所定員 60 名の障害者支援施設である。この内 20 名が慢性腎不全による透析治療を必要としている。年齢層も 40～80 歳代と幅広く、高齢による体力、認知機能の低下および知的障害等により、透析治療による生活上の制限の理解が困難な例が多い。

共通する生活上の制限として、①食事・水分摂取量の制限、②週 3 日各 4 時間程度の透析治療が必要の為、時間の制限がある。しかし、それ故に好きな食事や趣味を楽しみたい。外出したいという希望が強い。

透析利用者で構成される班の取り組みと個別支援の例について紹介する。

#### II. 実践方法・取り組んだこと

##### 1. 透析班に共通する支援

###### (1) 選択メニュー

施設の食事は、バイキング方式を基本とするが、透析利用者には、カロリーや塩分をコントロールした定食を提供する。しかし、好きな物を食べたいというニーズが高いため、他職種と連携し、バイキングメニューから選択した定食や、バイキング方式による食事を提供している。具体的な取り組みとしては、栄養士との勉強会や生活支援員がメニューから選択する為の補助にあたっている。

###### (2) お茶会

水分摂取の制限がある中で、透析治療のない日の午前中に、少量の飲み物を選択して楽しみつつ、利用者同士のつながりを深めている。

##### 2. 個別支援

###### (1) 高齢の利用者の事例—体調面を考慮した上での支援について

###### (2) 知的障害のある利用者の事例—外泊時の食事について

###### (3) 精神面のケアを必要とする利用者の事例

—本人の思いを伝えられる環境を目指した支援について

#### III. 実践の結果

1. 透析班に共通する支援⇒本人の希望により栄養勉強会を定期的実施した事により、食事への意欲の向上がみられる。お茶会を実施する事により、コーヒー、紅茶等の飲み物を楽しみ、利用者同士の連帯感が増加した。
2. 個別支援⇒個々の利用者の状況やニーズを把握し、実現に向けた支援をすることにより、ストレスの軽減および生きがいづくりにつながっている。

#### IV. 分析・考察

透析利用者は、医療依存度が高く、生活上の制限が多い中で、利用者のニーズの実現を目指した生活支援が求められる。個々の要望が実現できるように、本人の思いに耳を傾け、寄り添うケアを目指していきたい

(発表タイトル)

統合失調症の方のケアと課題 ～病院から施設への移行～

(都道府県名)

愛知県

(施設名)

あすか

(発表者職種名)

生活支援員

(発表者氏名)

川出 陽介

生活支援員

荒牧 健太

【施設の概要】

(2016年4月1日現在)

施設設立年月(西暦)	2004年 4月	職員の平均年齢	38.7歳		
施設入所支援 定員/現員			35名/ 36名		
日中活動(生活介護事業) 定員/現員			40名/ 59名		
その他の主たる日中活動 定員/現員 (具体的に: )			名/ 名		
常勤職員数 非常勤職員数	26名 16名	常勤換算による 職員総数	31.5名		
入 所 者 の 状 況	障害支援区分の割合	区分1 0人	区分2 0人	区分3 0人	
		区分4 2人	区分5 5人	区分6 29人	
	障害・疾患別割合	脳性まひ 53%	脳血管障害 11%	脊髄損傷 2%	
		特定疾病(介護保険適用) 0%		特定疾患(難病) 2%	
		その他 32%	※「特定疾病」と「特定疾患」の両方に該当する症状(例: ALS、パーキンソン病など)をお持ちの入所者については、「特定疾病」と「特定疾患」の両方にそれぞれカウントしてください。		
	重複障害等の状況	視聴覚障害 8%	てんかん 8%	知的障害 47%	
		認知症状 0%	精神障害 6%	遷延性意識障害 0%	
	年齢構成	20歳未満 0%	20~39歳 19%		
		40~64歳 62%	65歳以上 19%		
	加 算 の 状 況	生活介護	人員配置体制加算(Ⅰ~Ⅲ)	あり・なし	Ⅰ[ <input checked="" type="checkbox"/> ] Ⅱ[ ] Ⅲ[ ]
福祉専門職員配置等加算(Ⅰ~Ⅲ)			あり・なし	Ⅰ[ <input checked="" type="checkbox"/> ] Ⅱ[ ] Ⅲ[ ]	
視覚・聴覚言語障害者支援体制加算			あり・なし		
リハビリテーション加算			あり・なし	対象者[ 11名]	
施設入所支援		夜間職員配置体制加算	あり・なし		
		重度障害者支援加算	Ⅰ	あり・なし	
			Ⅱ	あり・なし	体制整備[ ] 夜間個別支援[ ]
		夜間看護体制加算	あり・なし		
		視覚・聴覚言語障害者支援体制加算	あり・なし		
		地域移行加算	あり・なし		
		地域移行個別支援特別加算(Ⅰ・Ⅱ)	あり・なし	Ⅰ[ ] Ⅱ[ ]	
		栄養マネジメント加算	あり・なし		
		経口移行加算	あり・なし	対象者[ 名]	
経口維持加算	あり・なし	対象者[ 名]			
療養食加算	あり・なし	対象者[ 名]			
特徴的な事業や 重点事業等					

## 統合失調症の方のケアと課題

### ～病院から施設への移行～

都道府県：愛知県

会員施設名：あすか

発表者氏名：川出 陽介 荒牧 健太

#### I. 実践の目的・ねらい

障害者支援施設のほとんどは精神保健福祉士の配置がなく、精神障害者に対する専門性が低い傾向にある。しかし精神障害を持つ方の支援施設の利用ニーズは高くなってきている。そのような中で、地域の病院から統合失調症の方が当施設へ移行することとなり、本人にとって安心した生活をどのように築いていくべきか、サービス管理責任者が主となり行った他職種との連携や、施設内での取り組みを報告する。

#### II. 実践方法・取り組んだこと

##### 1. 施設への移行の過程

昭和60年代、法人の前身である小規模作業所を利用していたAさんに関わった職員が、平成23年に相談員として業務したことが入院中のAさんの施設への移行のきっかけだった。当施設職員がAさんと面会を繰り返し、病院の担当看護師やケースワーカー、そして成年後見人と話し合った。当時47歳のAさんの障害支援区分は3であったため、すぐには入所とはせず、50歳になる日に合わせて、受け入れ体制を整えた。

##### 2. 精神障害者の方の対応

平成27年3月に入所。個別支援計画にて「日中活動の充実」と「安心した生活」のニーズを基に目標を立て支援する。現在までに施設内でケースカンファレンスを2回開催し、職員との関係性の構築と他利用者との関わり、統合失調症の方との関わり方について職員間で学習し、本人の行動のポイントから支援の方法について話し合うことで専門性の向上を目指した。また病院(精神科)と当施設看護師、サービス管理責任者が連携し、Aさんの精神状態を事細かく記録し服薬も調整した。

##### 3. 本人の安心した生活

入院前は、小規模作業所に通所していた経緯があり、作業を中心とした日中活動の構築に努めた。本人に合った作業を模索し、継続していくために精神的な波とどのように向き合っていくかをケースカンファレンスや会議の場で話し合い取り組んだ。

#### III. 実践の結果

Aさんは、今後の生活に不安を感じながらも職員や他利用者を知り、自分のことを知ってもらうため、様々な自己表現をしていた。それに応えるために支援者側も個別支援計画を基にした支援や専門職(施設看護師、精神科医師等)との連携による支援の末、安定した生活を送りつつある。また統合失調症の方への対応をケースカンファレンスによって職員全体で理解を深め、支援者も精神障害者のあるご本人と向き合って支援を行えるようになりつつある。

日中活動では、不穏な症状から作業が出来る日と出来ない日があるものの、1日の生活リズムとしてメリハリのある生活を送ることができている。

#### IV. 分析・考察

統合失調症について、ほとんどの職員が理解不十分なところから始めた支援だが、日頃の関わりの中や過去の記録、医師の見解、統合失調症に対する学習を中心に職員間で情報交換し、徐々にAさんが安心した生活を送れるようになってきている。1人の利用者支援によって支援者側も共に成長できた事例であった。

(発表タイトル)

病状進行する障がい者の単身生活を支える

(都道府県名)

北海道

(施設名)

北広島リハビリセンター療護部

(発表者職種名)

地域支援課長(相談員)

(発表者氏名)

若狭 聡美

【施設の概要】

(2016年4月1日現在)

施設設立年月(西暦)	1979年12月	職員の平均年齢	38.4歳		
施設入所支援 定員/現員	80名/78名				
日中活動(生活介護事業) 定員/現員	80名/78名				
その他の主たる日中活動 定員/現員 (具体的に:)	名/名				
常勤職員数 非常勤職員数	69名 17名	常勤換算による 職員総数	76.6名		
入 所 者 の 状 況	障害支援区分の割合	区分1 0人	区分2 0人	区分3 1人	
		区分4 1人	区分5 19人	区分6 57人	
	障害・疾患別割合	脳性まひ 8.9%	脳血管障害 39.7%	脊髄損傷 7.7%	
		特定疾病(介護保険適用) 44.9%	特定疾患(難病) 5.1%		
	重複障害等の状況	その他 7.7%	※「特定疾病」と「特定疾患」の両方に該当する症状(例:ALS、パーキンソン病など)をお持ちの入所者については、「特定疾病」と「特定疾患」の両方にそれぞれカウントしてください。		
		視聴覚障害 1%	てんかん 43%	知的障害 6%	
	年齢構成	認知症状 1%	精神障害 11%	遷延性意識障害 0%	
		20歳未満 0%	20~39歳 0%		
	加 算 の 状 況	生活介護	人員配置体制加算(I~III)	あり・なし	I [O] II [ ] III [ ]
			福祉専門職員配置等加算(I~III)	あり・なし	I [O] II [ ] III [ ]
視覚・聴覚言語障害者支援体制加算			あり・なし		
リハビリテーション加算			あり・なし	対象者 [ 72名 ]	
施設入所支援		夜間職員配置体制加算	あり・なし		
		重度障害者支援加算	I	あり・なし	
			II	あり・なし	体制整備 [ ] 夜間個別支援 [ ]
		夜間看護体制加算	あり・なし		
		視覚・聴覚言語障害者支援体制加算	あり・なし		
		地域移行加算	あり・なし		
	地域移行個別支援特別加算(I・II)	あり・なし	I [ ] II [ ]		
	栄養マネジメント加算	あり・なし			
特徴的な事業や 重点事業等	経口移行加算	あり・なし	対象者 [ 名 ]		
	経口維持加算	あり・なし	対象者 [ 名 ]		
療養食加算	あり・なし	対象者 [ 25名 ]			
併設施設にて入所支援(60名)、生活介護(54名)、機能訓練(6名)の他、在宅向けサービス事業所を別途新設(H27.4~)生活介護・機能訓練合わせ40名定員。重心児対象の児童発達支援・放課後等デイサービス合わせ5名定員。指定相談支援事業所、市町村委託生活相談支援事業所を運営。					

## 病状進行する障がい者の単身生活を支える

都道府県：北海道

会員施設名：北広島リハビリセンター

発表者氏名：若狭 聡美

### I. 実践の目的・ねらい

単身生活を送る身体障がい者は体調を崩した際や、転倒してしまった際に発見がおくられてしまうというような生活上のリスクを抱え、不安を感じている方も多い。支援者としては生活リスクをどう判断し、利用者の望む生活の実現の為、どの様に生活支援して行くか迷い、悩みながら日々実践を行なっている。

利用者自身が納得の行く人生を送るために各支援機関が果たす役割や連携方法について、進行性の疾患を抱え、身体機能の低下とともに生活リスクが大きくなっていく利用者の支援を例にその点を考えていく事が出来ると考えた。

### II. 実践方法・取り組んだこと

#### 1. 本人ニーズを明確にし、事業所間の連携の形を作る

病状進行が速く、それによる生活リスクも高くなるため、利用者の生活ニーズを支援者が把握しながら、即座に生活リスクとのバランスを図ることが必要である。サービス等利用計画の変更を随時行い、それを基に支援者間の連携を図った。

#### 2. 情報の集約と周知

支援者が多くなることで、利用者自身や支援者が混乱することの無い様、相談支援センターが中心になり、それぞれの情報を集約、周知する役目を行った。

#### 3. 各支援事業所の強みや役割を生かした支援環境を作る

同様の職種においても、それぞれの事業所での特徴があり、また多くのサービス利用の必要性があったため、それぞれの役割分担を明確にし、効果的な支援を目指した。

主なサービス利用として、居宅介護（3事業所）、生活介護、短期入所、訪問看護、医療機関、移送サービス、移動支援事業、相談支援センターであるが、支援関係者以外にも利用者自身の交友関係も重視し、生活環境の充実を図った。

### III. 実践の結果

病状の安定期が短い事でケアやサービスの再調整を繰り返したが、このように変化が著しい場合、状況の変化に即対応し、利用者の生活欲求を尊重しながらのサービス調整には相談支援センターのみの状況把握では限界が伴う。各支援機関との連携強化により常に変化や本人ニーズが支援センターに集約され、状況変化についての解決を即座に図れる事に繋がっていたと思われる。対応の早さや支援内容が明確な事で、利用者自身の生活不安の軽減や支援者側の不安の解消も図れ、納得の行く生活が送れた様である。

### IV. 分析・考察

今回のケースは病状進行が速く、最終的に施設入所を選択する事に至った。単身生活中の精神的な支えとして、交友関係や支援職員との関わりが広がった事も大きな意味を持つことになったと思われる。また、主治医から単身生活の限界を指摘された際もサービスを調整しながら、利用者の望みを支援者全体で支え続けた事で最終的に利用者自身が納得の行く選択をして行く事に繋がったと思われる。

利用者のニーズと生活上のリスク把握を共有し、それぞれの役割意識と支援事業所間が積極的に連携を図ることで利用者自身に寄り添いながら支援を続けることが可能となった。相談支援事業所を中心としての生活環境調整の重要性や地域の社会資源として施設等サービス事業所が柔軟な対応をする事の重要性を感じた。

(発表タイトル)

被虐待者の入所への取り組み

(都道府県名)

富山県

(施設名)

高志ライフケアホーム

(発表者職種名)

生活支援員

(発表者氏名)

齊藤 薫

【施設の概要】

(2016年4月1日現在)

施設設立年月(西暦)	1982年 4月	職員の平均年齢	46 歳		
施設入所支援 定員/現員	80 名/ 81 名				
日中活動(生活介護事業) 定員/現員	74 名/ 83 名				
その他の主たる日中活動 定員/現員 (具体的に: 自立訓練(機能訓練))	6 名/ 3 名				
常勤職員数 非常勤職員数	55 名 6 名	常勤換算による 職員総数	58.5 名		
入 所 者 の 状 況	障害支援区分の割合	区分1 0 人	区分2 0 人	区分3 4 人	
		区分4 7 人	区分5 23 人	区分6 47 人	
	障害・疾患別割合	脳性まひ 54.3 %	脳血管障害 11.1 %	脊髄損傷 8.6 %	
		特定疾病(介護保険適用) 13.6 %	特定疾患(難病) 3.7 %		
	重複障害等の状況	その他 22.2 %	※「特定疾病」と「特定疾患」の両方に該当する症状(例: ALS、パーキンソン病など)をお持ちの入所者については、「特定疾病」と「特定疾患」の両方にそれぞれカウントしてください。		
		視聴覚障害 7 %	てんかん 23 %	知的障害 46 %	
	年齢構成	認知症状 1 %	精神障害 19 %	遷延性意識障害 0 %	
		20歳未満 2 %	20~39歳 10 %		
	加 算 の 状 況	生活介護	人員配置体制加算(Ⅰ~Ⅲ)	あり・なし	Ⅰ [○] Ⅱ [ ] Ⅲ [ ]
			福祉専門職員配置等加算(Ⅰ~Ⅲ)	あり・なし	Ⅰ [○] Ⅱ [ ] Ⅲ [ ]
視覚・聴覚言語障害者支援体制加算			あり・なし		
リハビリテーション加算			あり・なし	対象者 [ 53 名]	
施設入所支援		夜間職員配置体制加算	あり・なし		
		重度障害者支援加算	Ⅰ	あり・なし	
			Ⅱ	あり・なし	体制整備 [○] 夜間個別支援 [○]
		夜間看護体制加算	あり・なし		
		視覚・聴覚言語障害者支援体制加算	あり・なし		
		地域移行加算	あり・なし		
		地域移行個別支援特別加算(Ⅰ・Ⅱ)	あり・なし	Ⅰ [ ] Ⅱ [ ]	
		栄養マネジメント加算	あり・なし		
経口移行加算	あり・なし	対象者 [ 名]			
経口維持加算	あり・なし	対象者 [ 2 名]			
療養食加算	あり・なし	対象者 [ 29 名]			
特徴的な事業や 重点事業等					

## 被虐待者の入所への取り組み

都道府県：富山県

会員施設名：高志ライフケアホーム

発表者氏名：斉藤 薫

### I. 実践の目的・ねらい

- 1 家族からの身体的虐待を受けた視覚障害と知的障害を併せ持つ障害者が、緊急一時保護を経て施設入所に至った支援経過を振り返り、相談支援の在り方について考察する。
- 2 生活の場を転々とせざるを得なかった利用者本人への個別支援について考察する。
- 3 今後の家族、行政、相談支援事業所との関わり方について考察する。

### II. 実践方法・取り組んだこと

- 1 相談支援事業所及び行政担当者より、施設入所の打診があり、情報収集を行った。体験利用を経て、本人意向もあり施設入所となった。施設として初めての虐待保護支援で、かつ初の肢体不自由を伴わない視覚障害者支援であるため、本人支援と家族対応、施設の体制確認や行政及び相談支援事業所との連携方法等、確認を行った。
- 2 利用者本人の意向を聞きながら、安定した生活が出来るよう個別支援計画を立てた。職員の手引き歩行、配膳の工夫、機能訓練による体力及び健康維持、定期受診とバイタルチェックによる体調管理、趣味のピアノを弾く機会の確保や施設アクティビティへの参加、点字図書館の利用の機会を得て、楽しみのある安定した生活を送ることが出来ている。
- 3 行政及び相談支援事業所とは、その都度連絡を取り合い連携している。家族との関わりについては、行政の本人意向確認により、現在は家族との面会は行っていない。

### III. 実践の結果

- 1 当初は措置入所も必要かと思われたが、行政判断により契約入所となる。
- 2 体験利用を経ての入所であり、安心して過ごすことが出来、施設内の友人も次第に増えていく様子が見られた。
- 3 年金含め金銭管理は家族が行っており、家族からの施設利用料支払いは滞りがちで、行政の協力を得て、何とか支払ってもらっている状態である。家族からの面会希望が聞かれることもあったが、行政の介入により、家族に納得して頂けている。現在まで、強硬に面会を要求することもなく、安全かつ安心して過ごすことが出来ている。

### IV. 分析・考察

閉ざされた環境で、障害理解が不十分な状態での、家族による虐待であったと思われる。今後どのように家族支援をしていくか、本人との関わりを持っていくか、また、行政及び相談支援事業所との連携も含め課題だと思われる。家族による金銭管理は、支払いが滞る等不十分であり、どの時点で介入が必要となるのか行政との連絡調整は必須と考えられる。

また、重度の肢体不自由者を主な対象としてきた施設として、多様なニーズにどう応えていくかは課題であり、視覚障害、精神障害、高次脳機能障害等のみを抱える方々に対する支援体制を整備する必要があると感じた。

(発表タイトル)

家庭内虐待（ネグレクト）からの緊急避難  
～本人、家族の意思意向が本人のためにならないときもある～

(都道府県名)	(施設名)
愛知県	あすか
(発表者職種名)	(発表者氏名)
サービス管理責任者	橋本 佳希

【施設の概要】

(2016年4月1日現在)

施設設立年月（西暦）	2004年 4月	職員の平均年齢	38.7歳				
施設入所支援 定員／現員		35名／	36名				
日中活動（生活介護事業）定員／現員		40名／	59名				
その他の主たる日中活動 定員／現員 (具体的に：)		名／	名				
常勤職員数 非常勤職員数	26名 16名	常勤換算による 職員総数	31.5名				
入 所 者 の 状 況	障害支援区分の割合	区分1	0人	区分2	0人	区分3	0人
		区分4	2人	区分5	5人	区分6	29人
	障害・疾患別割合	脳性まひ	53%	脳血管障害	11%	脊髄損傷	2%
		特定疾病（介護保険適用）	0%	特定疾患（難病）	2%	※「特定疾病」と「特定疾患」の両方に該当する症状（例：ALS、パーキンソン病など）をお持ちの入所者については、「特定疾病」と「特定疾患」の両方にそれぞれカウントしてください。	
	重複障害等の状況	その他	32%				
		視聴覚障害	8%	てんかん	8%	知的障害	47%
	年齢構成	認知症状	0%	精神障害	6%	遷延性意識障害	0%
		20歳未満	0%	20～39歳	19%		
		40～64歳	62%	65歳以上	19%		
	加 算 の 状 況	生活介護	人員配置体制加算（Ⅰ～Ⅲ）		あり・なし	Ⅰ [✓] Ⅱ [ ] Ⅲ [ ]	
福祉専門職員配置等加算（Ⅰ～Ⅲ）				あり・なし	Ⅰ [✓] Ⅱ [ ] Ⅲ [ ]		
視覚・聴覚言語障害者支援体制加算				あり・なし			
リハビリテーション加算				あり・なし	対象者 [ 11名 ]		
施設入所支援		夜間職員配置体制加算		あり・なし			
		重度障害者支援加算	Ⅰ	あり・なし			
			Ⅱ	あり・なし	体制整備 [ ] 夜間個別支援 [ ]		
		夜間看護体制加算		あり・なし			
		視覚・聴覚言語障害者支援体制加算		あり・なし			
		地域移行加算		あり・なし			
		地域移行個別支援特別加算（Ⅰ・Ⅱ）		あり・なし	Ⅰ [ ] Ⅱ [ ]		
		栄養マネジメント加算		あり・なし			
		経口移行加算		あり・なし	対象者 [ 名 ]		
経口維持加算		あり・なし	対象者 [ 名 ]				
療養食加算		あり・なし	対象者 [ 名 ]				
特徴的な事業や 重点事業等							

## 家庭内虐待(ネグレクト)からの緊急避難

### ～本人、家族の意思意向が本人のためにならないときもある～

都道府県：愛知県

会員施設名：あすか

発表者氏名：橋本 佳希

#### I. 実践の目的・ねらい

地域で生活する障害者に対し、相談支援が核となり他機関との連携を果たしながら支援をしていく。そのような中で本人、家族の意思意向に沿う形での支援内容(自宅での生活維持)では支援者側に不安があり、結果として家庭内虐待(ネグレクト)に繋がってしまった。このことから本人の意向が本人のためになるとは限らない難しさがあった。実際に関わった地域の相談支援や福祉事業所がどのような連携や役割を果たして一人の利用者の支援を行ったのかを事例を通して報告する。

#### II. 実践方法・取り組んだこと

基本情報：Aさん 40歳代女性 精神3級 障害支援区分3 『解離性障害』

##### 1. 包括、相談支援、他機関との連携→本人の希望する 自宅での生活維持

AさんがADL低下により入院したことで、(Aさんの父を担当する)地域包括支援センターから相談支援センターに連絡が入り本人の所在と自宅での養育状況が悪いことが判明する。しかし、本人、家族ともに「退院後は、自宅に戻りたい」との希望がある。そのことから病院が主体となり地域包括支援センター、行政、相談支援センターで生活環境を整備し、本人へは福祉事業所の見学、居宅介護支援契約など、本人、家族の意向を踏まえ支援を行う。退院後、支援者として自宅での生活に不安がありながら生活介護、居宅介護を利用し自宅へ戻すこととなる。

##### 2. 自宅での生活から虐待(ネグレクト)の疑い → 危篤状態での相談支援の対応

12月の連休中、訪問看護師により、本人の体調が極めて悪いことが判明。病院に緊急搬送される。低体温による肺炎を併発しており、危篤状態であった。医師から「自宅で(暖房もせず、布団もかけていないような)、ネグレクト状態ではなかったか」と話がある。年末年始のため、もしもの時のための準備に相談支援員が東奔西走する。

##### 3. 個別支援会議の開催 → 短期入所利用による緊急避難

退院の目処が立ち、行政を含めての個別支援会議開催。家族からのネグレクト、相談支援事業所による養育能力不能との判断で自宅へは戻さない方向で検討し、緊急的に短期入所の利用(虐待対応で当該月の日数支給)を提案する。退院と同時に生活介護事業所利用も再開し、短期入所の利用も開始する。

#### III. 実践の結果

本人、家族の意思意向を尊重して組み立てた支援から虐待(ネグレクト)といった状況に陥ってしまったが、そこを起点に本来あるべき姿を見出し、より本人に合った支援内容を導き出すことができた。短期入所利用開始当時は、本人から家族を心配する声もあったが、別々に暮らす時間が多くなったことで本人の自立へと繋がった。

#### IV. 分析・考察

福祉サービスを提供するうえで、実際の現状と本人、家族の意思意向というものが繋がらず、そこから組み立てた支援内容には無理なものが多かった。本人、家族の意思意向での支援の方向性に、ある程度の線引きが必要である。

それぞれの機関が連携、役割を果たすことで支援の可能性が広がり、本人の環境、人生が大きく改善された事例であった。