氏名：那須　太郎　様（仮名）　性：(男)・　女	年齢　36歳	住所　Ｃ市

診断名：　精神発達遅滞　てんかん 手帳：　療育手帳　Ｂ２ 年金：　障害基礎年金２級	体格・特徴 身長170ｃｍ　体重52ｋｇ　体型やせ形 目鼻立ちがはっきりしている

事例提出の理由または意図：

　現在、入所施設にて生活中。過去に入退所を繰り返して、自宅と施設を行き来していたが、最終的には入所施設に戻ってきている。将来の希望としては、”施設から出て、自宅に帰りたい”と入所施設から出ることを目指している。本人の特性として、他人との協調性は見られないが、誰にでも関わりを求めるため、トラブルになることがある。母親に対する感情も甘えたいが甘えられず、時には暴言・暴力として表出していた。労働に対する意欲などはあまり見られないが、気が向くと外仕事の活動を行う。主な施設での日中の過ごし方は、好きなテレビを見ること。(テレビが原因で朝食に遅れることもある。)

　過去に退所した時には、本人の意向を尊重した在宅生活の実現に向け、入念な準備・地域支援者との関係づくりを模索し確立できたが、母親との関係で頓挫した。しかし、地域支援者との関わりは今でも、本人が帰省した時などに継続されている。地域移行を支援する際に、地域課題や家族支援・緊急時のバックアップ体制・障害理解・本人の居場所づくりなど、様々な課題がある。母親が高齢になってきたことから、在宅以外の地域生活も視野に入れた支援のアドバイスを貰い、今後の支援に活かしたい。

（本人の希望）

自宅に帰りたい。今度はお母さんと喧嘩しないでやる。

・友達と遊ぶ：カラオケや自宅で遊ぶ。

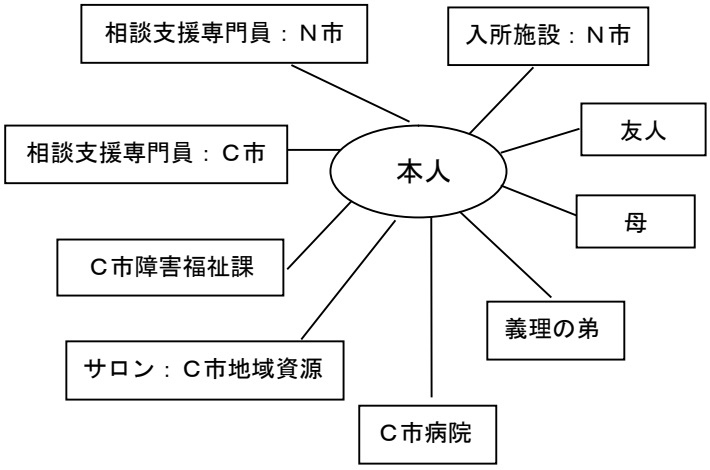
・人のために役に立ちたい。

・親と絶対に楽しくやりたい。恩返しをしたい。

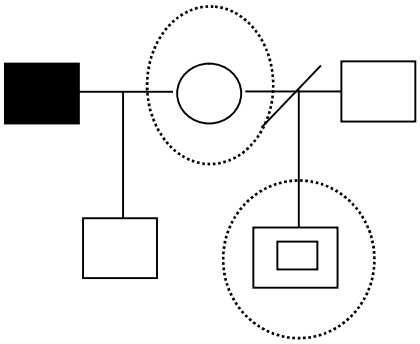
（家族）

母：施設と縁を切らない形にしてほしい。自宅に戻ってもいいが、暴力などやめてほしい。

（利用している社会資源）



家族構成・関係（ジェノグラム）



父		本人６か月時に離婚
義父		H16に死去
母	70代	独居・仕事をしている
義弟	20代	他県に在住

生活歴および支援経過

0　6か月　1歳　13歳～15歳　16歳　18歳　19歳 20歳 25歳　26歳　27歳　29歳　34歳　35歳

- C市で出生　過熟児・仮死状態
- 父親のDV原因で離婚
- 母と祖父母宅で生活、保育園に通う
- 熱性けいれん起こす（知的障害の指摘有）
- 小・中学校は地元の特別支援学級に通う
- 中学に入り不登校・祖父母への暴言有
- （生活習慣崩れ暴力が常態化）
- 中3の2学期に児童相談所に相談
- 中学卒業1か月前に児童施設に入所
- 特別支援学校高等部に施設より通学
- 卒業後自宅に戻り母と生活
- 日中は作業所に通う
- 母再婚・義父とはのち関係良好
- 障害基礎年金支給
- 地域生活移行を目的に施設入所
- 施設処遇なじめず義父死去も重なり退所
- （3年契約だったが1年半で退所）
- 母と同居するが暴力が止まらず相談
- 4か月の短期入所を経て現施設に入所
- 施設生活不適応で無断外出
- （話し合いで日課の約束等）
- 帰省中に帰園渋り家を飛び出す
- （施設退所を目標に戻り定期的に会議）
- 退所するが母への暴力で半年後再入所
- 3ヵ月後在宅生活再開するが母への暴力
- で再入所、現在に至る

＜ＡＤＬ、ＩＡＤＬ＞

食事：可

移動：自転車・バス
電車可

入浴：可

排泄：可

買物：可

洗濯：可

連絡：可

服薬：あり。施設で管理。

金銭管理：施設で管理。
（無駄遣いなど無く、本人はお金に執着がない。）

＜対人＞
誰にでも関わりを求めるがうまくいかない。

＜情緒＞
不安定時に、暴言暴力あり。

＜趣味＞
テレビ（ドラマ等）

＜仕事＞
特に希望が無い。

＜生活サイクル＞

{平日}

7:00	起床、洗面
8:00	朝食、服薬
9:00	日中活動
12:00	昼食
13:00	日中活動
16:00	入浴、洗濯
18:00	夕食、服薬、ミーティング
20:00	余暇
22:00	就寝

＜現在の状況＞

施設では個室を利用している。日中は自室でテレビを見たり、施設内をふらふらしたりして過ごす。日中活動として外仕事の作業を本人用に用意している。気が向いた時に取り組むが、１年に数日程度である。支援して関わり続けている中で、本人なりにスイッチを入れている様子が伺える。日課については基本的な生活習慣の定着を図るように本人と話し合いながら支援を行っている。「食事券」「入浴券」を支援員が作成し、その都度本人から受け取ることで確認を行っている。しかし、遅くなることもあるが、概ね守られている。そのため、服薬もできていることでてんかん発作も見られていない状況である。

対人関係においては以前よりはこじれることが無くなった。しかし、自分の都合が優先される時に、他の人に迷惑をかけてしまうこともある。母との面会日においても、母が一方的に話しがち（お説教になってしまう）なため支援員が間に入り、お互い衝突しないよう話しやすい状況をつくる必要がある。

余暇として、他の利用者と共に月３回の市街での買い物や外食、月1回（不定期）の日帰り旅行かカラオケ・ハイキングに支援員が同行している。年２回の宿泊旅行は個別対応で支援員と一緒に企画、同行が行われている。

【出された支援のアイデア （⇒主たる担当者・調整する人、おおよその時期）】

＃１　・本人は話をすることは好きなようなので、母のような年齢・存在の人に傾聴ボランティアをしてもらう。
（⇒本人、相談支援専門員、 6か月）

＃２　・本人おすすめのテレビ番組をみんなに紹介するために、カベ新聞を作成し、施設での役割を持たせる。
（⇒本人、支援員、相談支援専門員、 6か月）

＃３　・本人の好みに合う、テレビ番組を同じ趣味の利用者と観る。
（⇒本人、支援員、 6か月）

・他の施設の人との交流を持つ。（地域で行われているイベントへの参加等）

・自宅周辺にある利用できる福祉サービス(グループホーム等含め）を改めて調べて、見学する機会を作る。

＃４　・母が施設に泊まり、二人の間に職員が入り、自宅に戻れるように支援をしていく。
（⇒本人、支援員、相談支援専門員、 1年）

＃５　・費用は本人が負担して、母と二人で旅行に行く。
（⇒本人、相談支援専門員、 1年）

＊　番号は、出された支援のアイデアに対し、事例提供者が実践したいと選択した支援の順番。

【地域課題（あったらいいな）】

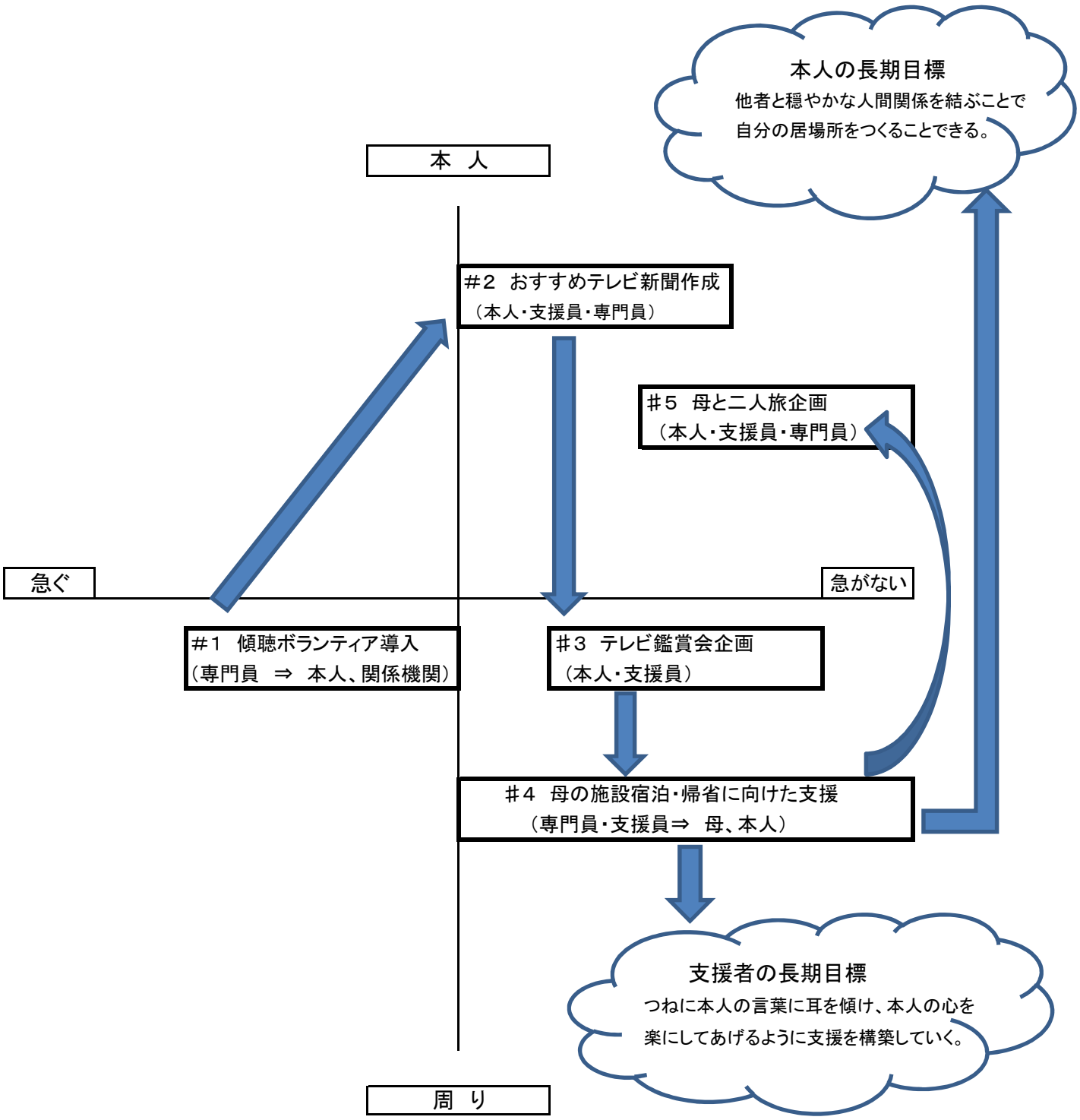
・体験型のグループホームがあるといい。（様々なグループホームの体験ができると良い。）

・施設から地域へ移行しやすい環境づくり、話し合いの場が必要。（地域住民の理解につながる。）

・施設入所している人たちも気軽に立ち寄れる場所があるとよい。
（在宅の人たちにとっても居場所づくりは課題。）

・家族支援の場が必要。（親の会との連携等。）

【十文字表】


本人の長期目標
他者と穏やかな人間関係を結ぶことで
自分の居場所をつくることできる。
本　人
＃2　おすすめテレビ新聞作成
（本人・支援員・専門員）
＃5　母と二人旅企画
（本人・支援員・専門員）
急ぐ
急がない
＃1　傾聴ボランティア導入
（専門員　⇒　本人、関係機関）
＃3　テレビ鑑賞会企画
（本人・支援員）
＃4　母の施設宿泊・帰省に向けた支援
（専門員・支援員⇒　母、本人）
支援者の長期目標
つねに本人の言葉に耳を傾け、本人の心を
楽にしてあげるように支援を構築していく。
周　り

【相談支援専門員の見立て（アセスメント）】

３６歳の軽度知的障害の男性で、施設に入所をしている。約２年前に本人の希望で退所して自宅に戻った経過がある。当時、地域との繋がりができ、支援者（話し相手）ができてきた。しかし、母に対しては関係性が築けず、暴言・暴力が続き、１年後に施設に再入所となった。
本人の希望は自宅に戻り、母と生活することであるが、母との関わり方において修復が必要であり、現在でも定期的な帰省ができていない状況である。約１年間の地域生活においては施設を居場所の一つとして本人は認識していた。（そのため、再入所にも納得したのだろう。）初回の入所当時に難題だった食事・服薬・入浴・洗濯などの基本的な生活習慣が身に付き、支援員や他の利用者への暴言もかなり減っていた。１年間の地域生活で、乗り越えられない壁が明確になった一方で、身辺自立や人間関係の広がりという面で成長が認められた。
母との関係を除けば、施設と自宅のある地元の支援関係者、母と親族との連携の中で、成長していたようである。今後も、他者、母との関係性を作りつつ、本人の活動の幅を広げるような支援が必要である。

【支援の方向性（プランニング）】 ＊支援のアイデア選択の根拠

＃１　傾聴ボランティアの導入
どうしても施設の中では話を聞く人が決まってしまうため(支援員か相談員。)、外部からの専門的なボランティアの導入は本人の新たな一面を引き出す機会となるかもしれない。
幸い施設所在地の市には専門的な傾聴ボランティアの育成が盛んで、施設・病院等での活躍を広報誌や地元紙などでも目にしている。本人に合うボランティアを探すことも、地元のボランティアセンターとの連携で可能と思われる。

＃２　おすすめテレビ新聞の作成
本人の余暇の一番であるテレビ鑑賞において、本人なりの視点から本人が好きな番組を他の利用者や支援員等にも紹介する新聞をつくる。皆が集まる所へ貼り出し、話題づくりのきっかけともなる。施設での本人の役割として、得意なことから入ることは大切である。

＃３　テレビ鑑賞会の企画
「おすすめテレビ新聞」からの続きで、同じ番組が好きな利用者を募り、一緒にテレビを観る機会を作る。企画などは本人に提案をしてもらう。他の利用者との好きなことを介しての交流は、日頃の会話のきっかけにもなるかもしれない。

＃４　母の施設宿泊・帰省に向けた支援
今まで面会で施設に母が来ても、日帰りのため、ゆっくりと話をする機会が持てなかった。施設という空間であれば母も多少安心して本人と向き合えるかもしれない。自宅ではないが、日常生活を共に過ごすことで、母の本人への関わり方を変えられるように支援していきたい。
最終的にまた自宅に帰省できることを目的に、少しずつ提案できると良い。

＃５　母と二人旅企画
母への思いやりは本人の中にはあるが、うまく表現できずにいたのが現状である。帰省ができるようになり、母との関係も穏やかなものになれば、恩返しとしての旅行は良い機会である。
旅行の企画も本人が行い、日頃からあまり使わずにいた年金を旅費として目標に積み立てを行うことは、本人の生活そのものの目標にもなるかもしれない。

【支援のポイント解説】

様々な理由で自宅ではなく施設での生活を余儀なくされている本人は、ある意味、支援の過程での犠牲者と言えるかもしれない。それは成育歴や家族との関係性の中で、振り返ることが今でもでき、それ故に修復は簡単ではないことがわかる。施設に入ることは簡単でも施設から地域に戻ることはどれだけの支援が必要となるのか、施設という枠の中では限界もあると思う。

地域移行の一つの実践として事例検討会を通し、多方面からの意見を取り入れたことで、支援の再構築が期待できる。

サービス等利用計画・障害児支援利用計画

利用者氏名	那須　太郎　（仮名）	障害支援区分	区分4	相談支援事業者名	
障害福祉サービス受給者証番号		利用者負担上限額	0　円	計画作成担当者	
地域相談支援受給者証番号					
計画作成日	平成26年9月	モニタリング期間（開始年月）	12か月毎（平成27年9月）	利用者同意署名欄	

利用者及びその家族の生活に対する意向（希望する生活）		【本人】 ・C市（自宅）に帰りたい。今度はお母さんと喧嘩しないでやる。 【家族:母】 暴言や暴力さえ無ければいいが、家でそれはできないと思う。それ以外は全然手がかからないことは分かっている。もしC市（自宅）に戻るのなら、施設との縁を切らない形で、グループホームなど利用できないか？
総合的な援助の方針		いろんな人と穏やかな人間関係が結べるようになり、日中活動に何らかの形で参加することができるよう支援する。日中活動の確立により、地域生活に再挑戦する時に、自宅以外のいろんなサービスを利用できるようになる。地域の支援者に、本人の地域生活のあり方を検討する機会をつくる。
	長期目標	日常生活の経験を豊富にしていくことで、人間関係を円滑にしていく。
	短期目標	本人が身の回りの事が自分から適切にできるように、日々の付き合いの中で支援していく。

優先順位	解決すべき課題（本人のニーズ）	支援目標	達成期間	福祉サービス等 種類・内容・量（頻度・期間）		課題解決のための本人の役割	評価時期	その他留意事項
				種類・内容・量（頻度・期間）	提供事業者名（担当者名・電話）			
1	お母さんや友達と喧嘩したくない。	面会日の面談などで支援員が本人と母の間に入って双方の気持ちや意見を整理し、話し合える環境を作る。	H28.9	生活介護（週5日） 施設入所支援（毎日）	入所施設 担当支援員 相談支援専門員	話が自分の思い通りにならなくても、乱暴な言葉や横柄な態度はとらない。落ち着いて態度で自分の考えを伝える。	H27.9	母や地域の支援者に本人の成長を見守ってもらう。その中で、本人の状況によっては2～3泊の帰省受け入れは可能か？検討していく。
2	仕事ができるようになりたい。	本人が日中活動に出てきやすい環境を作る。テーマを設けて、それに取り組める意識と体を少しずつ作っていく。	H28.9	生活介護（週5日） 施設入所支援（毎日）	入所施設 担当支援員	自分の仕事として日中に取り組むことを決め、少しずつで良いから実行する。	H27.9	本人は決断や行動に時間がかかるため、支援員は時間的な余裕を十分に持ちたい。
3	身の回りのことがちゃんとできるようになりたい。	部屋の掃除や衣類の整理・布団干しなど、本人とおしゃべりしながら手伝う。	H27.9	生活介護（週5日） 施設入所支援（毎日）	入所施設 担当支援員	朝はまず、布団をたたみ掃除機をかける。支援員の手を借りて、部屋の整理などを行う。	H27.9	
4	てんかん発作が起きないようにしたい。	規則正しい食事とともに確実な服薬を促す。本人や母親の状況により、通院に付き添う。	H27.9	生活介護（週5日） 施設入所支援（毎日）	入所施設 担当支援員 相談支援専門員	3食の時間がずれ過ぎないように気をつける。しっかり食べて、服薬する。	H27.9	C市の病院で半年毎の診察・検査あり。母との関係を勘案して、付き添いが必要か否かを判断する。
5								

サービス等利用計画・障害児支援利用計画 【週間計画表】

利用者氏名	那須　太郎 （仮名）	障害支援区分	区分4	相談支援事業者名	
障害福祉サービス受給者証番号		利用者負担上限額	0円	計画作成担当者	
地域相談支援受給者証番号					
計画開始年月	平成26年9月				

	月	火	水	木	金	土	日
6:00	【施設入所支援】						
8:00	起床・洗面 朝食・服薬	起床・洗面 朝食・服薬	起床・洗面 朝食・服薬	起床・洗面 朝食・服薬	起床・洗面 朝食・服薬	起床・洗面 朝食・服薬	起床・洗面 朝食・服薬
10:00	【生活介護】 日中活動 おやつ	日中活動 おやつ	日中活動 おやつ	日中活動 おやつ	日中活動 おやつ	余暇・おやつ	余暇・おやつ
12:00	昼食	昼食	昼食	昼食	昼食	昼食	昼食
14:00	日中活動 おやつ	日中活動 おやつ	日中活動 おやつ	日中活動 おやつ	日中活動 おやつ	余暇・おやつ	余暇・おやつ
16:00	入浴・洗濯	入浴・洗濯	入浴・洗濯	入浴・洗濯	入浴・洗濯	入浴・洗濯	入浴・洗濯
18:00	夕食・服薬 ミーテイング	夕食・服薬 ミーテイング	夕食・服薬 ミーテイング	夕食・服薬 ミーテイング	夕食・服薬 ミーテイング	体重測定 夕食・服薬 ミーテイング	衛星検査 夕食・服薬 ミーテイング
20:00	おやつ 余暇	おやつ 余暇	おやつ 余暇	おやつ 余暇	おやつ 余暇	おやつ 余暇	おやつ 余暇
22:00	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝
0:00							
2:00							
4:00							

主な日常生活上の活動

＊朝食に間に合うように、起床する。(7:00～7:30)
＊食事を3食しっかり摂る。
＊毎日入浴する。
＊日中、自分なりの過ごし方を見つける。(外活動等)

週単位以外のサービス

＊半年ごと(8月・2月)の検査通院は必要に応じて付き添いを行う。
＊毎月3回、市街での買い物や外食に同行する。
＊月に1度(不定期)の日帰り旅行、或いはカラオケ・ハイキングに同行する。
＊毎月末日のお楽しみ会や季節行事を企画する。
＊年2回(夏・秋頃)の宿泊旅行(2泊)企画・同行する。

サービス提供によって実現する生活の全体像	地域生活の課題の一つとして、日中の過ごし方があった。小さなことでも良いので、本人自身が納得して能動的に取り組める何かを持ってもらいたい。環境面や時間等は十分に確保されているので、支援員の関わり方で何らかの形が生まれるよう、少しずつ支援していきたい。また、母との関わり方において支援員や相談員が間に入ることで、お互いが安心できる関係になってほしい。