【記載方法】

演習事例概要

受講番号		受講者氏名	

【基本情報】

事例タイトル

氏　　名

年　　齢

障 害 状 況

障害支援区分

【事例概要】

＜記載事項の説明＞

【事例概要】　本人の状況や相談内容を、初めて事例を見る人に分かり易いよう記入すること。

（本人の状況…傷病名、生育歴、病歴、障害歴、家族の状況、本人の現在の生活の様子、活動の状況、身辺処理の状況、本人の希望、家族の希望、困っていることなど）

＜記入例１＞

演習事例概要

受講番号		受講者氏名	

【基本情報】

事例タイトル　知的障害のある５４歳男性に対する居住と就労に関する支援
氏　　名　Ａさん
年　　齢　５４歳
障 害 状 況　知的障害（療育手帳Ｂ中）
障害支援区分　区分１

【事例概要】

Ａさんは、地元の小中学校を卒業。卒業後は、家業（父親が大工）を手伝ったり、縁故関係の鉄工所に通って小遣い程度の給料をもらっていた。昭和５０年に知的障害の判定を受け療育手帳（Ｂ中）を取得し、同時に障害基礎年金（２級）を受給。

町内に嫁いだ姉と母親が将来を心配して、生活の場所と仕事について相談に来たことで支援が始まり、再就職も視野に入れながら、通所していた法人のグループホーム利用体験等、本人が親亡き後を心配せずに暮らせる支援を開始した事例。

（主訴）
親亡き後に本人の生活が心配ないようにしたい。

（家族の状況）
３男３女の長男(本人)として生まれ次男は幼いうちに死去、長女が町内に嫁いでいる他は県外でそれぞれ家庭を持ち年齢的にも家庭を守り、実家とは縁遠い状況。

現在は、高齢（父８５才、母８２才）の両親と本人の３人暮らし。町内の長女が週に一度くらいの割合で、最近足の衰えの見えてきた母を心配し訪ねてきて様子を見ている。母親は昔気質の人で、自分自身はヘルパーなどの福祉のお世話になることを今は考えていない。

（現在の生活）
平成 25 年より地元の送迎付きの就労継続支援Ｂ型事業所に通所。工賃：２～３万円。農業やキャンプ場用薪づくりに自信を持っている。

毎朝５時に起床して、規則正しい生活を送っており、炊飯器のスイッチを入れることと雨戸を開け閉めすることが本人の仕事。

月１回程度、地域のカラオケ大会やソフトボール大会にも積極的に参加。社交的である。

（本人の希望）
また、働いて給料（今以上の）をもらいたい。長男なので家を守りたい。

（家族の希望）
本人が一人になったら家は維持できないので、今通っている事業所の関連のグループホームに入って、そこから仕事に通ってほしい。

（障害・能力の実態）
身辺処理はほぼ自立。家事は経験がなく要支援。やや言語不明瞭ながら社交性はある。場面に応じた服装や清潔保持には助言が必要。小学校低学年程度の読み書きは可能。

＜記入例2＞

演習事例概要

受講番号		受講者氏名	

【基本情報】

事例タイトル　うつ病にて通院加療中の３３歳男性に対する居住に関する支援
氏　　名　Ａさん
年　　齢　３３歳
障 害 状 況　精神障害２級／下肢機能障害３級
　　うつ病にて通院加療中（アルコール依存症既往歴あり）
障害支援区分　区分３

【事例概要】

３１歳で精神障害と下肢機能の障害により、障害者支援施設に入所して現在に至る。
今回の相談は、本人が施設の掲示板にて相談機関を知り「どうしてもアパートで生活したい」とのことで来所した。

※入所までの経緯

本人が中学生の時に一時不登校となるも、どうにか卒業。高校（地域の普通高校）卒業後、Ａ県の調理専門学校に進学し、アパートで一人暮らしを始める。半年程度通学できていたが、通学途中にバイク事故に遭い右大腿部より切断。下肢障害３級となる。その後、退学して地元に戻ってくるが、この頃からアルコール依存が始まる。また、アルコール依存の他に部屋に引きこもるうつ症状がひどくなり、入退院を繰り返すようになる。
ある時入院先の精神科病院にて、睡眠薬の大量摂取による自殺未遂があった。その後、精神状態の治療、安定を待って施設入所となっている。

※現在の様子

入所してからは、職員による精神科通院支援や服薬管理支援を受け、自殺企図はなくなっているが抑うつ気分が不定期に起こり、不眠や頭痛等の身体症状を訴えたり、自室に引きこもることを繰り返している。
ＡＤＬは、ほぼ自立しているが入浴には見守りを要する。長い距離を移動する時には車いすを使用。入所２年を過ぎた頃から、抑うつ気分が回復した時に、早く退所して一人暮らしをしたいという希望を職員に訴えるようになる。「相部屋でプライベートがなくて。お風呂に毎日入れないとか自由に外出できないとか、施設は制約が多くて。」と本人は語っている。

家族（両親と弟）との関係が希薄であり、母親は自立の希望に応えたいと思っているが、昨年父親がガンの手術をするなど、本人を支える家庭力は期待できない。本人の精神状態も不安定なので、元気な時にはアパート生活を強く要望するが、塞ぎ込んだ時には部屋から出られなくなるといった状態である。
医療機関・入所施設と連携して地域移行に取り組んでいる事例。