

1) 気づきシート活動の目的

①職場内や周辺資源だけでは解決が困難な課題や多様なニーズをキャッチし、キャッチした課題・ニーズを顕在化させる力を高める

②顕在化された制度の狭間の課題や複合多問題を多職種で共有するなかで、解決力を高める

※ 今年度も気づきシート記入、提出のご協力をお願い致します。

2) 記入、提出いただいた「気づき」の次の展開

今年度のシートは、「事例をどのように活用していきたいか」を記入していただく欄を設ける等、昨年度よりボリュームのある、より活用していきやすいシートにしていきたいと考えています。

滋賀の縁創造実践センターにて、「気づき」として記入していただいた問題・課題を整理、管理、分類を行ったうえで、事例によって、

🍀 ニュースレターにて対応策等コメント

🍀 各圏域や地域で解決構築の場をつくり、多職種によるチーム会議を実践してみる(事例検討のため)

🍀 滋賀の縁塾の演習事例として活用(多職種連携によるケース検討の手法を学ぶ場)
今年度縁塾開催予定 ※現時点で決定しているもの
湖東圏域7/9(木) 湖北圏域7/10(金) 高島圏域8/19(水) 湖南圏域9/15(火)
湖東、湖北圏域では平成26年度の「気づきシート」の事例を使用する予定です。
10月以降は大津、甲賀、東近江会場で実施を予定しております。

上記のように活用させていただきたいと思っております。

記入して下さった事例を整理、管理、分類するにあたって、事例の詳細のヒアリング等させていただく場合がございますので、ご協力よろしくお願い致します。

※ご記入いただきました事例の個人情報の取扱いについては、滋賀の縁創造実践センターにて責任を持って行います。

お問い合わせ先

滋賀の縁創造実践センター（担当：藤木、時光、日野）
〒525-0072 滋賀県草津市笠山七丁目8-138
電話：077-569-4650 FAX：077-567-5160
e-mail：enishi@shigashakyo.jp

昨年度は、気づきシートへのご協力ありがとうございました。昨年度ご記入いただいた気づきシートについては、各シートに記入された「気づき」をもとに、課題別小委員会を設置し、会員の皆様とともにモデル事業の企画検討及び実践へと動き出しました。また、この間「気づきシート小委員会」の中で、同志社大学の先生方や滋賀県社会福祉士会の協力のもと、提出いただいた事例を分類し、事例の活かし方について検討してまいりました。

今号「滋賀の縁ニュースレター～気づきシート版 第1号～」では、いただいた事例を分類、一般化したうえで、①事例、傾向および滋賀県社会福祉士会からのコメントの紹介、②今後の気づきシートの活かし方と平成27年度気づきシートのご案内をいたします。

要介護高齢者と子どもの世帯で双方に支援が必要なケース

昨年度「気づきシート」で出していただいた「具体的ケース」は50件でした。具体的ケースではなく制度に対する問題提起は12件で、具体的ケースのうち、4分の1の12件が「要介護高齢者と子どもの世帯で双方に支援が必要なケース」でした。



80代女性 要介護3 無職の50代の息子と二人暮らし。息子はリストラにあつてから精神的に不安定になり、以後不労。精神科受診するも診断名がつかず、手帳や年金は受けられない。自宅はゴミが散乱し、母親のオムツ交換も1日1回がやっとならざるを得ない。母親の年金だけで生活し、サービス料金が滞納しがちなため、十分なサービスが受けられない。もっと本人へのケアに関わり、ご自宅に安楽に過ごしていただきたいが、経済的な理由や息子さんからの相談が無い必要サービスを減らして関わっている現状です。

この類型のケースに関しては、ほとんどが高齢者を支援する職種からの「気づき」でしたが、一人の援助者が親と子の両方を支援することは困難です。関係職種との連携が必要になります。息子さんについては、今年4月から施行された「生活困窮者自立支援制度」の窓口が各自治体に設置されていますので、自立相談支援の担当者との連携体制を作り、就労準備支援事業、家計相談支援事業などの支援プログラムの活用も一つの方法かもしれません。

“高齢者支援の自分の仕事はしている、市の担当者には相談した、自分がケース会議を呼びかける余裕はない、そういう立場にない”こんなとき関係者や地域はどうあればいいのでしょうか。縁センターでは事例の解決構築の場づくり、ケース検討の手法を学ぶ場を設けています。高齢者と何らかの課題のある子どもの家庭、支援者が把握できていないケースがたくさん存在している可能性があります。今後どのように把握していくのか、把握した場合どのような形での支援ができるのか等、検討していく必要があると感じます。



サービス拒否や支援を求めない人に苦慮するケース

サービス拒否や支援を求めない人に苦慮するというケースは以下のようなケースがあげられました。

★60代女性 要介護5 後縦靭帯骨化症や非定型精神病あり。夫の退職を機に入所していた施設を退所。自宅での介護にあたりケアマネジャーがサービス調整するも、夫は行政や施設の対応に不信感があり全てのサービスとケアマネジャーを拒否。

★70代女性 要介護5 20年前より透析 ベッド上での生活。主介護者の夫は自分の介護方法が最高と思っており、ヘルパーに怒鳴る、ケアマネジャーや包括の担当者に長時間の電話をかける等異常なクレームあり。本人のより良い介護方法の提案もできない。

★70代男性 要介護3 アルツハイマー型認知症 認知症高齢者の日常生活自立度Ⅱb。主介護者の妻の希望で介護負担軽減のため、ショートステイ利用は一度何とか利用できたが、以後は本人が断固拒否している。

★80代女性 被害妄想があり家にフェンスを設置、鍵を次々と取り付ける等防犯対策に多額の金銭を費やしているが、本人からも同居の息子からも相談なく、支援者からの求めにも応じてもらえない。…等々。

利用者・家族の中には、明らかに改善すると理解していても新しいものを受け入れづらい傾向の方もおられます。生命に関わる緊急な事態でなければ、本人・家族の意思決定、経済的負担の発生、支援を継続させていくことをふまえると…という思いが支援者を悩ませます。断固拒否だからどうしようもないという姿勢でなく、各事例のようにあきらめずに何とかしようとして関わっておられる姿勢の大切さを感じます。支援の一つのヒントを得る機会として、縁創造実践センターでの縁塾等で一緒に考えていければと思います。



対応するための制度がなかったり支援が不十分なケース

ケースに対応するための制度がないというケースは、以下のようなケースがあげられました。

★60代男性。7年前よりパーキンソン病。介護保険の福祉用具使用、通所介護は本人希望で利用なし、医療のリハビリを週1回利用。介護保険の通所リハビリに本人の行きたい事業所が見つかり、医師は「障害のプランを使えば、年齢が65歳でも医療リハができる」と言われるが、市に問い合わせると「医療リハビリとの併用は無理」とのことで、通所リハビリは利用できず、本人は寝て過ごすことが多くなり妻は疲れきっている。

★幼少期に母から虐待を受け、養護学校高等部卒業後、就労支援を受けながら一般就労、自立支援ホームで生活訓練支援を受けている10代後半の知的障害のある人。母からの権利侵害から守るために福祉関係者が連携しているが、20歳になるまでの権利擁護支援が不十分。児童相談所の関わりにも限界があり、空白の2年間が生じている。

★70代男性。精神科病院で30年以上任意入院後、グループホームに入所。最近就労希望が強くなり、一般的には就労という年齢ではないかもしれないが、本人の人生にとっては意味のあるものに繋がると判断し、市担当者に就労系サービスの利用の相談を行うが、本人の年齢、利用希望者の定員の問題等から就労系サービスの支給決定はまず難しいと言われた。…等々。

制度は時に利用者・支援者を悩ませますが、利用者だけでなく支援者を守ってくれるものでもあります。行政の協力も欠かせません。利用者に対応する制度がないことは利用者や支援者を悩ませます。このようなケースを一人一人が声をあげて出していくことの必要性を感じます。本人の生活や人生を考え、支援に関わる関係者が集まってチームとして利用者の支援をすることが大切であり、そのような場作りを共に進めていきたいと思えます。



虐待が疑われるが、家庭に介入できないケース

★姉兄弟の3人兄弟、夫婦共働きの家庭。姉が3歳頃から母に対する怯えが始める。下の兄弟も朝食を摂っていない、病気の際家に一人いさせる、火傷をするなど細かい怪我から少し大きな怪我まで度々あり、その都度子ども家庭相談室などに連絡し、学校(姉)・子ども家庭相談室・児童相談所とのケース会議を数回開催。保護者は懇談など申込にくいタイプ、日頃の話もシャットダウン状態。何事もなく平穏に過ごす一年もあり、具体的な援助に至っていない。決め手がなく、家庭生活の中への介入には限界がある。

★生活保護を受けて暮らしている30代女性。息子・娘と3人暮らしであるが、最近頻繁に会う男性がおり、会う日は子どもたちはご飯を食べていない様子。子ども家庭課の方には何でも話しているが、保育園の職員には日々の家庭の様子も話さない。給料日前は特にご飯を食べていない時が多いが、給料が入るとそのような様子はなく、保育料などの支払いも滞納なし。…等々。

児童の分野では、虐待とっていいような不適切な養育にもかかわらず、母親が支援を求めておらず、家庭に介入できないという点で共通の内容がありました。保育の現場では、子どもが怪我をしてきた時などは、率直に「この怪我どうしたの?」と気づいたことを伝えること、記録化しておくこと、市町の子ども家庭相談室と共有していくことが大切です。しかし、保育士が目で見ると心配な養育でも、家庭での生活状況となると、保育士が直接、家庭児童相談室などに相談を持ち込む機会は持ちにくいのが実情ではないかと思えます。保育園が地域の子育て支援に果たす役割は大きく、それが関係者に認知され、体制が整備されるよう、一つ一つの相談から支援者のつながりを作っていく取り組みをすすめていきたいと思います。

