

## 平成29年度 鹿児島県サービス管理責任者等研修

### 就労分野 事前課題

#### ○課題

添付書類：課題の整理票

内 容	期 限	部 数
課題の整理票を使い、霞が関太一さんの課題を整理してください。	分野別研修 当 日	10部準備する。 研修当日に持参し、1部を受付に提出する。 残りは、講師と受講者に配布する。

**※事前課題の提出がないと受講できませんので、ご注意ください。**

## 分野別演習（就労）

### 「サービス提供プロセスの管理の実際 事例研究①」

#### ■ 演習の留意点

今研修も回数を重ね、現場の中で、サービス管理の重要性、サービス管理責任者の役割や個別支援計画の作成については、十分な理解と実践が積み重ねられてきました。

また、平成24年度からは、サービス等利用計画に基づいた個別支援計画の作成が必須となりましたが、そのしくみもようやく根付いてきた感があります。

今回も、そのような変化を鑑みながらも、時代やしきみがどのように変わろうとも、ご本人の希望を受け止めながら、「人としての人生を支える」支援について、共に考えたいと思います。今回は地域生活(知的・精神)分野と共通の事例を用い、各分野の支援の固有性や分野間での連携も視野に入れながらサービス管理責任者の立場や役割について考えていきます。

演習当日までにこの事例を熟読され、ご本人の立場、ご家族の立場、生活支援側の立場、就労系事業所の立場等、ご自分を様々な立場に置き換えながら、その上で、「人として人を支える」という基本姿勢に立ち、具体的にどう考えて対応していくのかということをお考え頂きたいと思います。どうぞよろしくお願い致します。

#### ■ 地域の状況及び社会資源

本人居住地の環境	人口は約10万人、人口の約30%は65歳以上の高齢者であり、人口の5%にあたる約5千人が障害者手帳を保持している。 県庁までは自動車で1時間、都市圏までは電車で1時間程度かかる。 産業は、新都市開発による工場誘致により第二次産業が増加傾向にある。 公共交通機関は地元の鉄道、行政バスがあるが、自動車が移動手段の中心である。
地域の社会資源の状況	障害福祉サービス事業は、市内の社会福祉法人やNPO法人により、就労継続支援A型・B型、生活介護、生活訓練、就労移行支援の各事業が整備されている。 相談窓口として、障がい者相談支援センター1ヶ所、特定相談事業所8ヶ所があり、障害者就業・生活支援センターは隣市にある。
地域の地場産業	自動車産業が盛んな地域であり、部品の製造をはじめとした下請け企業が多い。以前は、家内工業の工場がたくさんあり、職親制度等も利用して障害のある人の雇用がされていたが、最近はほとんどが閉鎖・倒産している会社が増えている。最近は観光客の誘致にも力を入れている。

利用予定の事業所の概況	多機能型事業所 就労移行支援事業 定員12名 就労継続支援B型事業 定員20名 現在の利用者は、身体・知的・精神など多様な障害種別の人が利用している。 グループホームからは自転車で15分の距離である。	
職員構成	管理者 1名(60代女性) サービス管理責任者 1名(40代男性) 職業指導員 3名(40代女性、60代男性、20代女性) 生活支援員 2名(30代女性、30代男性) 就労支援員 1名(30代女性)	
日課	*平日 9:30~16:00 *土日祝日は休所	
主な作業内容	作業内容	工賃の状況
	カフェ(接客、皿洗い、調理補助等)	時間 140円~170円
	組み立て作業	時間 200円~290円
施設外就労 (近所の運送会社での倉庫内作業・袋詰め作業)	時間 270円~350円	

## 事例の概要

この事例の登場人物、施設名等の名称はすべて仮称です。

霞が関 太一 さん

記入者 支援センターひまわり

相談支援専門員 六本木 はやと

事例タイトル	精神科病院を退院して、初めての福祉サービスを利用しながら地域で生活する事例
相談経過の要約	<p>統合失調症を発症して同じ地元の病院に3回入退院を繰り返している。1回目は19歳の時に会話がかみ合わなくなったり不眠になったりして仕事（ラーメン屋の副店長）に行けなくなり、家族が心配して精神科病院を受診した。そのまま任意入院となったが、本人の退院希望があつて1週間で退院となった。退院後は実家で父と妹2人の4人で暮らしていたが、1回受診しただけで通院治療にはつながらなかった。仕事も辞めて退院から6ヶ月後に2回目の入院。「映画スターにスカウトされている」等、非現実的な話をして家族のお金を浪費していた。3ヶ月間入院して病状も落ち着いてきたので退院後、実家に。居酒屋でアルバイトを始めるが1ヶ月で辞める。その後もアルバイトを転々とするがすぐに辞めてしまった。受診も退院してから1ヶ月間は通院していたがその後は行かなくなった。退院して5ヶ月後に県外（東京）でお金を持たずに放浪しているところを警察に保護されて、意味不明な事を言うなど病状が悪化していたため3回目の入院となった。家族と一緒に生活をする本人に振り回されてしまうのでこれ以上一緒に住めないとのこと。父も本人のために何度も欠勤したり、受験生の妹も迷惑している様子。3回目の入院で3ヶ月が経って、病状も落ち着いているので、病院のPSWが本人と退院後の生活について話し合った。その結果、本人は「3回も入院してしまって自分一人で頑張っても上手く行かない事がわかった。人に協力してもらいながら生活していこうと思っている。」と語る。そのために先日、グループホームの見学に行ったが、そこで同じ年齢くらいで総合失調症の方が暮らしていた。その方は、「将来的には一人暮らしをするためにここ（グループホーム）で練習をしている。」と言っていたのを本人が聞いて、「自分もここで（一人暮らしの）練習がしたい。」と希望された。「それと、通院と服薬も必要と思うようになった。」と話す。一人暮らしをしたことがない不安と見学時の話からグループホームが提案されている。日中の活動に関して本人は、「将来的には一人暮らしをして車を買いたい。生活保護では車を買えないので、就職して稼ぎたい。」と希望されている。今回の退院後は就労B型を利用して就労訓練を予定している。そこで相談支援事業所に病院のPSWから連絡が入って支援開始となった。</p>
年齢・性別・家族構成・家族状況・現在の居住歴	<p>年齢（21歳）・性別（男） A市で生まれて以来家族と生活してきた。</p> <p>家族構成 現在の実家は、父親と妹2人の3人暮らし。</p> <p>父：会社員。</p> <p>母：5年前に離婚して同じ市内で別居。生活保護を受けて一人暮らし。総合失調症の治療中。</p> <p>妹：高校3年生と1年生の2人</p>
手帳・区分	<p>精神障害者保健福祉手帳 なし（申請中）</p> <p>障害支援区分 2</p>
生活歴及び病歴	<p>〔生活歴〕</p> <p>A市で生まれ育つ。小中学校特に問題なく通い、地元の高校に進学。成績は普通で中学3年間と高校2年生までバスケットボール部だった。母は統合失調症の治療で入退院を繰り返していたが、本人が高校2年生の時に離婚して母一人で家を出て行った。卒業後は高校3年生の時からアルバイトをしていた市内のラーメン屋に就職した。この頃に自動車普通免許を取得。仕事ぶりは真面目で休む事もな</p>

	<p>かったが、就職して1年後に副店長として新規の店舗を任されるようになった。父は「その事から(本人が)無口になって不眠が続いていた。かなり無理をしていたと思う。」という。そこから欠勤するようになって1回目の精神科入院となった。</p> <p>〔病歴〕</p> <p>統合失調症の病状が悪化している時は、「芸能プロダクションからスカウトされている」「俳優のCさんがテレビのドラマを通じて自分(本人)にメッセージを送っている」等の妄想があり、それらの妄想を元に後先考えずあてもなくに東京に行ってしまう事もあった。過去に通院や服薬について自己中断してしまう事が続いた。服薬を始めると状態は落ち着くが、妄想がスッキリとなくなる事はない様子。しかし、妄想に振り回されるような大胆な行動はなくなる。</p>
経済状況	<p>障害年金(申請中) 補足給付: 家賃 10,000 円(申請中)</p> <p>生活保護は退院と同時に利用となる。</p>
相談に至る経緯	<p>本人の地域での暮らしを始めるための方法を考えたい</p>
望んでいる暮らし	<p>本人は、「今まで父親や家族に迷惑をかけてきたので、自立した生活をしたいと思う」と将来的には一人暮らしを希望している。そのためにいきなり一人暮らしを始めるのは本人も家族も不安だし自信がないとのことなので、病院のPSWに薦められたグループホームで地域生活の経験を積んで行こうと思っていることを話してくれた。</p> <p>車が好きで以前は少し改造した車で友人達とドライブに行くのが好きだったので、また車を買ってドライブをしたいと希望されている。そのために生活保護では車を買えないので、仕事をしてお金を稼いでアパートを借りて車を買いたいとのこと。どれくらい先のことが尋ねると、本人は「1年後くらいかな」と答えた。仕事については、飲食店で仕事をしていたので、できれば飲食店で働きたいと言うが、別に他の仕事でもいいとも言う。</p>
本人の状況と最近の様子	<p>数日前から服薬の自己管理を院内で行いはじめたが上手く出来ている。作業療法等の院内の活動にも積極的に参加している。日中は同じ病棟の患者さんと一緒に近くの喫茶店でお茶をするのが楽しみになっている様子。</p>
その他	<p>母とはたまに連絡を取っているとのこと。かかりつけの精神科病院が同じ。退院したら母に会いたいと思っていると本人は言う。</p>

## アセスメント票

記録：相談支援センターひまわり

相談支援専門員 六本木はやと

相談日時	平成29年8月1日 13時～15時
氏名等	霞が関 太一 氏、21歳、男性、統合失調症
心身の状況	身長170cm 体重75kg 特に問題ない。本人は最近肥満体型になってきたのを気にしている。
精神面の状況	現在は落ち着いているが、病状が悪化すると妄想を元に行動を起こすことがあるので、周りの人からは変わった行動とみられることもあるとのこと。 見た目は大人しそう。父からは「本人は人に頼まれると断れないタイプ」「以前は愛想がいいので人から可愛がられていたが、病気になって暗くなった」と言われている。
生活の自立度	ADLはすべて自立している。 IADLは今まで家事をやらなくてはならない状況がなかったので、練習をすれば身体機能的にはできるようになるかも。病状が悪くないと気力が出ずに出来なくなることが予想されると病院からの情報。
気持ちの自立度	今まで福祉サービスを利用したことがないので、初めは戸惑うことがあると思われる。また、自分なんとかしようと生きてきた方なので、上手く他人に相談することに慣れていない様子。
服薬状況	入院中に服薬自己管理練習中。退院後は朝・夕・寝前の処方予定
経済状況	<収入面> 生活保護費 <支出面> グループホームの費用 家賃30,000円（家賃補助10,000円） 食費20,000円 光熱水費15,000円 日用品費3,000円 金銭管理は自分でできるが、浪費癖がある。
趣味	ドライブ・バスケットボール・音楽鑑賞・買い物（服）・携帯のゲーム
キーパーソン	今までは父親が全面的に支援してきた。
家族	父方母方の祖父母について、父方の祖母は県外（遠方）にいるが、意外は他界している。 祖父母には年に1回家族で会いに行っていた。
就労	お金を稼ぎたいという思いがあり、就労への意欲は高い。これまでの職歴は、ラーメン屋を辞めて以降はアルバイトを転々としており、どれも長続きはしていない。手先が器用で丁寧な仕事ができるが集中力が続かないことが多い。現在は、1日2時間程度の作業に従事できる体力である。 自分の得手・不得手の分析ができていないが、飲食関連の仕事には興味をもっている。早起きが苦手な生活リズムがなかなか安定しない。移動手段は主に自転車を利用しており、就労に際しての通勤手段が限られている。

# アセスメントシート

氏名 霞が関太一

記入 相談支援専門員

六本木はやと

	項目		介助が いるか	程度	項目		介助が いるか	程度
	日常生活面	起居動作	起き上がり	<input type="checkbox"/>		衛生保持	手洗い	<input type="checkbox"/>
寝返り			<input type="checkbox"/>		爪切り		<input type="checkbox"/>	
姿勢保持		座位	<input type="checkbox"/>		耳掃除		<input type="checkbox"/>	
		立位	<input type="checkbox"/>		月経		<input type="checkbox"/>	
移動		屋内	<input type="checkbox"/>		行排泄	排尿	<input type="checkbox"/>	
		屋外 (徒歩)	<input type="checkbox"/>			排便	<input type="checkbox"/>	
衣類着脱		着脱行為	<input type="checkbox"/>		食事全般	飲食行為	<input type="checkbox"/>	
		服装の選択	<input type="checkbox"/>			食事状況	<input type="checkbox"/>	
整容行為		歯磨き	<input type="checkbox"/>			食事の後片付け	<input type="checkbox"/>	
		洗顔	<input type="checkbox"/>		調理全般	調理	<input type="checkbox"/>	
		整髪	<input type="checkbox"/>			安全確認	<input type="checkbox"/>	
		ひげ剃り	<input type="checkbox"/>		入浴全般	入浴の準備 と片付け	<input type="checkbox"/>	
化粧		<input type="checkbox"/>		入浴		<input type="checkbox"/>		
				洗濯		<input checked="" type="checkbox"/>	やったことがないので支援が必要	
					洗濯物干し	<input checked="" type="checkbox"/>	やったことがないので支援が必要	
					掃除	<input checked="" type="checkbox"/>	やったことがないので支援が必要	
					衣類整理	<input type="checkbox"/>		
					所持品整理	<input type="checkbox"/>		
				ペットメイク	<input type="checkbox"/>			
<p><b>特記事項</b></p> <p>病状の悪化時には妄想による行動を行うことで精一杯になってしまい、日常生活でやらなければならない事や金銭の管理等が全然できなくなってしまう。家事をやった経験がないので援助があればできるようになると予測できる。(入院中の作業療法の評価から推測)朝起きるのが苦手なので、就労Bの事業所に通う時には遅刻が頻回になることが心配される。</p>								
コミュニケーション	<p>困ったときに相談しているところ 相談支援センター「ひまわり」 就労センター「スマイル」 グループホーム「ピアハウス」 西村病院(内科・精神科)</p>				<p>生活上の支援機関、支援者など</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・・・サービス等利用計画作成について</li> <li>・・・退院後に利用予定の就労継続B型事業所</li> <li>・・・退院後に利用予定のグループホーム</li> <li>・・・入院時の病院(通院予定)</li> </ul>			
	<p><b>意思の表現方法</b></p> <p>言葉でのコミュニケーションが十分できる。仕事をしていた時は、地元の仲間と月に1回バスケットボールをしていて友人も多かったとのこと。その時は彼女もいたというので、もともとコミュニケーションをとるのが上手かったのではないかとと思われる。入院中も同じ年齢くらいの患者さんと院外の喫茶店に行ったり作業療法のプログラムも仲のいい患者さんと参加されていたことを考えるとコミュニケーションをとるのは上手。以前は携帯電話でメールのやり取りも行ってた。人に好かれるタイプで入院中は特に年上の人に可愛がられている。</p>							

社会参加・移動	好きなこと ドライブ・バスケットボール・音楽鑑賞・買い物（服）・携帯のゲーム 嫌いなこと うるさい場所・不良っぽい人 移動の方法 徒歩・公共交通機関 ※普通自動車免許証があるので車と原付の運転がでる。				
家庭生活	どこでだれと暮らしているか？ 退院後はグループホームで生活をする予定。 家庭での主な介護者 父親 介護者の状況 父親は会社員で、本人が病状の悪化時には色々な支援を行ってきたがすでに限界。				
経済状況	主な生活財源 退院後は生活保護の受給予定。 就労による収入 預貯金 〇円/月 〇円 <input type="checkbox"/> 基礎年金申請中 <input type="checkbox"/> 障害者特別手当 <input type="checkbox"/> その他				
行動面		項目	介助が いるか	程度	<b>特記事項</b> 病状によって行動面や感情面が大きく左右されてしまう。逆に病状が安定すれば多くのことができて自立した生活が出来る。病状が悪くならなければ多くのことにチャレンジできると思われるが、悪化すると妄想に基づく行動をとってしまい、東京等に行ってしまうことが予想される。以前に病状が悪化した時には服薬をしていなかったこともあるが、部屋に引きこもって食事を取らずに寝ていなかったことで病状の悪化が加速して東京に行ってしまうと補導されたと父からの情報がある。このことから服薬はもちろん必要だが、それ以外に、睡眠時間の確保と食事がしっかりとれることも大事であると思われる。芸能事務所にスカウトされているという妄想は消えることなく残っているが、そのことであてもなく東京に行ってしまうことには懲りていると本人は言う。「また入院するのは懲り懲りなので、あてもなく遠くに行くことはしない」と語る。
	行動面での障害1	こだわり行動	<input type="checkbox"/>		
		徘徊	<input type="checkbox"/>		
		無断外出 無断外泊	<input checked="" type="checkbox"/>	病状の悪化時にはあてもなく県外にいったお金がなくなり保護される。	
		錯覚・幻視・幻聴	<input checked="" type="checkbox"/>	幻聴あり「東京に來い」「のろま」などなど	
		被害妄想	<input checked="" type="checkbox"/>	近所の人たちからバカにされていると思っている。	
		自殺願望・企画	<input checked="" type="checkbox"/>	病状の悪化時にはうつ状態になって、自殺を考えてしまう時もあるというが、行動に移してことはない。	
		不潔行為	<input type="checkbox"/>		
		異食行為	<input type="checkbox"/>		
		収集癖	<input type="checkbox"/>		
		物忘れ	<input checked="" type="checkbox"/>	病状の悪化時には、他人が言った事のほとんどを覚えていないことがある。	
	反社会的行為 (盗癖、虚言など)	<input type="checkbox"/>			
	行動面での障害2	自傷行為	<input type="checkbox"/>		
		他者に対する 粗暴行為	<input type="checkbox"/>		
器物に対する 粗暴行為		<input type="checkbox"/>			
奇声や騒がしさ		<input type="checkbox"/>			
パニック		<input type="checkbox"/>			
多動・行動の停止		<input type="checkbox"/>			
感情・障害 の障害 思考	思考障害	<input checked="" type="checkbox"/>	病状の悪化時には考えがまとまらず、最終的には思考停止になるとのこと。		
	感情不安定	<input checked="" type="checkbox"/>	病状のが不安定になると感情も不安定になる。		
	過大・過小評価	<input checked="" type="checkbox"/>	病状の悪化時には「なんでも出来る」気になるとのこと		

《その他》

主治医からは、病状が悪化しそうになった時に本人からSOSが出せるような場所(人)と、周りが気づける関係性ができる、入院までしなくても外来治療で乗り切れると思われるとのこと。そのためには生活の場でのサポート体制は欠かせない。本人もこんな時はここに電話下さいと伝えておけばSOSを言えるし安心できるという。





