

保土ヶ谷区 障害者地域自立支援協議会 区精神 net 議事録	
日時	R4 年 11 月 8 日 (火) 16:00~17:30
開催場所	集合開催 ゆめ 2 階、オンライン zoom
出席者	<p>出席者</p> <p>全体進行:(わおん、代表) zoom ホスト (基幹)</p> <p>(リンク)、(wing)、(ポート葦)、(ネットワークの会)、(あかね工房)、(たちばな会)、(ウェルビー ー桜木町)、(ヴィストキャリア)、(中部就労支援センター)、(福祉サービス協会)、(仏向 CP)、(グランドマーリン)、(保土ヶ谷区役所)、(保土ヶ谷区生活支援センター)、(SSJ)、(常 盤台病院)、(港北病院)</p> <p>欠席者</p>
開催形態	公開(傍聴人: 名)・ <u>非公開</u>
議題	<p>内容</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・アウトリーチ事業について、今までの経過を共有。</li> <li>・事例を用いて各グループで意見交換会</li> </ul> <p>※事例の詳細は別紙参照。</p> <p>話し合った項目</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>①皆が思う、支援をこちらから届ける必要のある方はどのような方ですか？</li> <li>②皆さんの事業所の利用者は来なくなったときはありますか？</li> <li>③途絶えてしまった人などに対して介入していますか？タイミングや頻度はどのようにしていますか？</li> <li>④自分たちでできる、やった手立てのほかに手伝ってもらえたら助かることは何ですか？</li> </ol> <p>・各グループの報告内容</p> <p>○グループ 1</p> <p>支援をこちらから届ける必要な方について、引きこもりの方やあえて家族が繋げない方、病気であってもあえて伝えたくないということで話をしていた。医療機関での嫌な思いや病識のなさから医療機関につながりにくいこともあった。</p> <p>また、コミュニケーションが成立しにくく、一般的な会話ができず、徐々に引きこもりになってしまうこともある。</p> <p>ご本人がまじめで、「世話になってはいけない、自分で何とかしなくては、制度をつかってはいけない」と感じて引きこもりになっている</p> <p>介入について、本人は困っているけれど、何にどうしたらいいのかわからない状態だから、何に困っていますか？ではなく、何かこれを手伝ってもらえないかという関わりの方が有効だと思う。</p> <p>○グループ 2</p> <p>支援を届ける必要性のある方は未受診の人、ごみ屋敷、グループホームからいなくなった人、ドヤに住んでいたが急にいなくなってしまった人、GH から逃げた、拒否が強い人、家族や身</p>

<p>寄りのいない人</p> <p>途絶えた場合、グループホームで出たらグループホームの支援ができない、ドヤからいなくなったら支援ができない、訪問看護はお金の問題が出るので、お金の支払いができない場合、支援が途絶える。</p> <p>介入のタイミングとして、訪問看護は空いている時間に立ち寄り訪問する、定期的にはしないが、見守っている。他の機関(区、センター)にバトンタッチする</p> <p>決まった時間や一つの事業所での対応ではなく、ゆるやかに継続的に多機関で関わるのが助かる。</p> <p>○グループ3</p> <p>支援を届ける必要がある方は、身寄りのない方(兄弟、身元のつながりが薄り方)、家庭に問題が起き、本人以外の支援が必要な方、シングルマザー(保育機能のあるような通所先があったらよかった)、高齢で1人暮らしの方</p> <p>介入のタイミングとして、2週間通所が途切れたら、事業所から連絡をする、ヘルパーの事業所に連絡をする。ほかにも関係機関に連絡を取る、定期的な通院で確認する、繋がれている間に一緒に通院、しつこくない距離感を保つようにしている。</p> <p>途絶えてしまった場合には、ご本人自身が罪悪感があるだろうから、しつこくない範囲でいきなり電話ではなく、初期段階ではメールでやり取りしている。</p> <p>幅広い年齢の方で、ラインでの気軽でSOSを出せる場合がある、しっかりとしたヘルプなくてもつながることができるといい。</p> <p>○グループ4</p> <p>支援を届ける必要がある方は、地域の中で孤立している人、サービスが必要な人であるがサービスを必要と言わない方。(不潔、不健康な場合でもどのようにかかわるのは難しい、孤立の方が安全だということが思っている場合がある、孤立を取り払う方が安全だ)</p> <p>利用者が来なくなったときに生活支援に力を入れている就労移行支援事業所は生活の立て直しの支援(あんしんセンター、生活支援センターへの同行)、実働は加算では賄えないくらいの状況になる。利益の問題が関わると人の問題で難しい。</p> <p>介入のタイミングとして、病状悪化、短時間で電話して本人負担とならない確認を取っている、家族がいる場合には家族へのフォローをする</p> <p>就労移行支援は限りあるサービスのため、本人以外の周辺の人たちに関わっている人たちがきっかけでつながることがある。</p> <p>手立てとして、何らかの理由で途切れそうなとき、うまくバトンがつながるような体制づくりが必要。</p> <p>○グループ5</p> <p>支援を届ける必要がある方としては、服薬はできていない方、お金管理できていない方、人との接触が難しい方、家族自身が支援者に頼る力がない、知らない、発信力がない方。本来であればその前にアウトリーチがつながるといい。または家族が抱え込んでいるケース。</p> <p>利用が途絶えてしまった方としては、作業所への通所が早い場合、デイケアの利用へ移す。</p>
--

	<p>うつで外に出られず、無理して通所して、体調不良を招いた、人混みや通所先の対人関係が難しくなった。</p> <p>介入する方法としてほかのサービスへつなげる。自宅への訪問</p> <p>支援の方法として、服薬確認、他に支援者がいない場合の安否確認は通所先としては困ってしまう。事業所から病院と連携できるといい。薬飲んでいないと共有できるといいが本人の同意がネックである。</p>
次回	R4年12月13日(火)16:00-17:30 場所:未定