

「障害者リーズ」の第二回目です。

今回は、事例として精神障害者が地域生活を始めるに至った例をご紹介します。
長期入院後の地域生活で多くの生活しづらい状態を抱えながらも、ホームヘルパーを中心とした
関係機関の連携によって支援体制を作っていた点が特徴です。

ノーマライ
ゼーション

障害者の
生活実態

障害者
基本計画

障害者の
雇用制度①②③

発達障害
① ②

長期入院後、単身で地域生活を始めた精神障害のあるCさん

出展:社会福祉士養成講座「障害者福祉論」中央法規2009年版
をもとに一部変更。

【Cさんの概要】

男性。52歳。統合失調症(精神保健福祉手帳1級)。アパートの単身生活。
29歳から50歳までの21年間、精神科病院に入院する。2年前に退院し、父親と同居する。1年
後、父親が病気で死亡し、以後単身生活になる。外出は月2回の通院だけである。

【相談に至る経過と内容】

近所の民生委員が、単身で生活しているCさんのことで、相談支援事業所に相談する。民生
委員はCさんの父親と以前から親しくしており、父親が亡くなった後、単身のCさんの日常生活
が心配になり、市役所に問い合わせたところ、地域に新しくできた精神障害者への相談支援
事業者を紹介された。Cさんは長期入院していたため、買い物、食事作り、掃除などの基本
的な家事がほとんどできない。その上、火や薬の管理のほか金銭管理も一人ではかなり困難
がある。また日中でかけるところがないので、一日中家の中に閉じこもっている生活が多い。

【ニーズの把握と具体的な支援】

担当者は、Cさんのニーズを、基本的な家事、火や薬の管理、日常的な金銭の管理といった
日常生活に関するニーズと、外出・社会参加に関するニーズの二つに分けて検討した。日常
生活に関するニーズに関しては、精神障害者へのホームヘルプサービスの利用を考え、市に
申請することにした。外出・社会参加に関しては、この相談支援事業所の母体である地域活動
支援センターで受け入れを検討した。

市に申請した結果、ホームヘルパーが週2回、自宅に派遣されることになり、家事や薬の管
理、日常的な金銭管理に関する支援体制ができた。また、外出および社会参加に関して、週4
回地域活動支援センターに通所することは心身にかかなり負担になると考え、保健所で実施さ
れている週1回のデイケアに参加しながら、様子を見て地域活動支援センターに通うことにし
た。

1年間、このような支援体制を続けた結果、ホームヘルパーとの会話ができるようになったり、
自主的に部屋の中の片づけすることも多くなり、日常生活が安定してきた。保健所にもきちん
と通っており、生活に幅がでてきた。

ポイント

- ・相談支援事業所の活用。 ここには、障害者の保健医療、就労等に関する専門家がおり、
サービス提供者との連絡調整が主な仕事となっています。
- ・近所の方が専門家につなぐ。 市役所などの公共機関にまず相談することが大切です。
- ・ニーズの分析。 専門家は実態を把握し、その人に何が足りないのかを分析しています。