

事例 1

概要 (相談日：R3.4)

- ・本人（40代）：就職したが、続けられずうつ病発症。（手帳、自立支援医療有）心療内科を定期受診。24歳頃から20年以上に亘りひきこもり。母と会話はあるが、父と折り合いが悪いため、自室にこもる。ひきこもり相談の希望なし。
- ・父（80代）：認知症、要介護2。
- ・母（70代）：自立。父の介護を全て担う。ひきこもり相談はキャンセルが多い。
- ・本人と父がつかみ合いの喧嘩となる。その様子を見ていた母が、恐怖を感じ父の担当CMへ相談。CMからあんしんすこやかセンター（以下「センター」）へ相談。センターより、母へひきこもり支援室の相談窓口を紹介。母からひきこもり支援室に相談が寄せられ母との面談開始。CMからもひきこもり支援室へ情報提供あり。

対応状況

- ・R3.4より月1回程度、TELまたは面談による母への家族支援。
- ・R3.9支援会議を開催し、センター、CMと情報共有。



現在

- ・ R3.9支援会議において、センター、CMと情報共有。役割を明確化。
CM：母による父の介護（老々介護）が大変さを増し、本人のひきこもり支援にまで手が回らない現状。特に負担となっている父の薬剤管理について、薬剤管理指導等を検討し、母の介護負担軽減を図る。
センター：CMの後方支援及び本人と父の再度の喧嘩により高齢者虐待が起こらないよう見守りを行い、虐待の防止、早期発見に努める。
ひきこもり支援室：危機（※父の介護施設への入所、父の死亡等、ひきこもり本人の環境が大きく変化する時期）を待ち、その間は母に対してTELまたは面談により、本人への接し方や話しかけ方等の助言（家族支援）を行う。父の介護施設への入所等の危機により、母の意識が父から本人へ向かうようになった際に、母を通じて本人への面談や訪問（本人支援）を開始し、居場所参加や障害者就労等の社会参加を促す。



概要

(相談日：R2.3)

- ・本人（50代）：大学中退後、就労経験なく、以降30年間ひきこもり。
- ・母（80代）：認知症の父の介護と家事を行う。身体状況は自立。
- ・父（80代）：認知症で要介護2。R3年春、介護老人保健施設に入所。
- ・父のCMよりひきこもり支援室へ相談があり、後日母と月1回程度の面談を開始。

対応状況

- ・R2.3～支援室で母との面談を継続し、本人への話しかけ方等を助言。
- ・R2.8～母を通じて、本人への支援室への誘いかけを実施。
- ・R3.1 本人が母と支援室に来所。（以降、本人支援開始）
- ・R3.2 社会参加の試行段階として居場所参加を提案。
- ・R3夏頃より療育手帳等の取得による障害者福祉サービスについて説明。

現在

- ・区社協の居場所への参加：月2～3回（1回1時間～）
- ・農業体験：R3.6から週1回（1回1時間程度）農作業
- ・療育手帳取得（R4.2）
- ・定期的に支援会議を開催し、区社協含む本人支援に関わる関係機関と情報交換