

障害者の緊急一時保護等に関する調査（2017年5月）

		1	2	3	4
報告事業所		訪問看護ステーションあゆみ	フレンドハウス	訪問看護ステーションあゆみ	相談支援センター キラリ
具体例	利用者の障害特性等	50歳女性・統合失調症 両親と3人暮らし 父親が全権主導 母親はうつ病とレビー小体型認知症あり母娘が絡むと相互に悪影響出る	59歳、男性、統合失調症。母親（要介護）と同居。他市に住む姉が二人の介護者。	73歳男性 器質性の妄想状態および幻覚妄想状態 妻（KP）と二人暮らし	34歳、男性。重度知的障がい。主たる介護者は母（専業主婦）、父（タクシー運転手）、2歳上の姉（会社員）。父、姉は不定休の勤務
	当時の状況	昨年9月にKP父親が熱中症にて救急搬送。本氏と母親の二人暮らしが成り立たないため急きょ丹比荘病院に母娘で入院。その後パーキンソンもある父親は入院が長引き、有料老人ホームに入所。数か月で退所され現在は自宅療養中。	平成22年に主たる介護者であった父親が死去後、母親と生活を続けていた。姉の見守りと二人の福祉サービスを利用していた。母親の介護を本人が担うこともあった。平成26年末に母親死去。初めての単身生活を迎え、精神症状への影響も懸念された。	本人がかかりつけ薬局に電話するも疎通不良にて丹比荘病院に薬局がつかなく。奥さんが動かない、といった内容の話であつたらしく、訪問看護に出動指示。	主介護者である母が急病で緊急入院、手術となり、父、姉が有給休暇を取得し本人の介護をしていたが、入院が長期化し、（3週間）仕事に復帰しなければならなくなったため宿泊施設を求められる。
	対応内容	第1報からすぐに訪問。母娘ともに訪問看護していたため。	姉からの連絡を受けて、支援会議を招集。本人・姉とも自宅での生活を継続することを希望。居宅介護の日数・時間を増やして対応。姉の訪問回数を増やし、病状悪化時は入院も想定していた。	訪問すると奥さんは心肺停止状態で死後硬直が発生していた。7月の猛暑の中、部屋の中は冷房もかけず。本氏は、コーヒ-とパンを食べていた。丹比荘病院、別世帯の娘さん、救急隊に電話を入れた。糖尿病も抱えた本氏の日常生活・服薬管理等すべて奥さんが介護されていたため、たちまち本氏の処遇に困る状況。娘さんは引き取ることも含め介護は拒否。	母に渡していたバンフレット（短期入所）を父が持参し、市役所福祉支援課に緊急対応について助言を聞きに行く。市役所より当事業所に連絡が入り、短期入所の利用日数の見直しと緊急で利用が出来る短期入所事業所を探す。
第1 報者		本氏の妹さんが父親のケアマネに 入電➡訪問看護	実姉	かかりつけ薬局	父
連携事業所等			居宅介護・移動支援（ホープス）、地域活動支援センター（フレンドハウス）		おんど、ニコニコハウス（短期入所事業所）主におんどで宿泊し、無理な日はニコニコハウスで宿泊。あすか（生活介護事業所）臨時的に短期入所施設まで送迎対応。
対応上の課題等	良かった点	すぐに丹比荘病院に入院できたことで、本氏の病状悪化を見ることなく安心できる環境を提供できた。	これまで本人・母親の支援を同じ事業所をお願いしていたため、本人の希望や不安を総合的にとらえることができた。		
	改善点	本来、自炊も含め家事全般をマイペースでもこなせる本氏は高齢の両親がいなくなった時のことを考え、グループホーム等の地域での生活手段を模索していた。そんな中、KP父親のモチベーションも下がり、本氏も入院が長引いたことで意欲を欠如してしまい、退院することに恐怖すら持ち始め、GH見学すら実行に移せないでいる。	単身生活を初めて経験されるため、病状悪化時は入院対応を予定していたが、経験不足による不安からの不適応等には受け入れ施設があれば対応が可能と思われる。精神障害者の多くは病状ではない緊急一時保護の必要時も、病院をお願いして対応しているのが現状です。	本来は、支援の手が充実すれば、入院ではなく地域での生活が可能なケース。一旦急場しのぎで入院されたが、ここで地域での緊急保護等ができれば、その間に支援体制が整備できたかもしれない。入院してしまい、その環境が不自由ないため、退院意欲につながらず、約2年たった今でも入院継続中。	自宅以外で宿泊する経験がほとんどなく、また常に自宅にいた母が不在（入院中）という状況で本人が不安を感じたのか、宿泊初日に宿泊先でトイレに入れず室内で失禁され翌日はめったに出ない熱がでて嘔吐もあったため父が休みを取って自宅療養された。環境が劇的に変化した影響か不明だが、普段から緊急の際に利用できる施設に慣れておくおこと必要だと感じた。

障害者の緊急一時保護等に関する調査（2017年5月）

		5	6	7	8
報告事業所		支援センターはる	支援センターはる	支援センターはる	支援センターはる
具体例	利用者の障害特性等	34歳女性 療育B1 父母・妹5人家族。中学卒業後、職を転々とし、家出と借金を繰り返す。母が市に相談し、療育手帳を取得。障害基礎年金を取得し、就労継続B型事業所へ通所。ADLは自立し、言葉でのコミュニケーションは可能。	37歳 男性 療育A（多動で発語無）20歳より在宅。父・母・姉・本人の4人家族 姉療育B1 障害者枠で一般就労。母も療育B1 親族とは疎遠。本人はトイレ・食事は自立しているが、自宅から飛び出してしまふことが有り、常時内鍵をして父が見守っていた。家事や社会生活上必要な手続き一切も父が担っていた。長期の在宅生活を心配し、市・相談支援事業所で福祉サービス利用を勧めるが、父親・母ともにサービスを拒否	45歳男性 療育A 精神保健福祉手帳2級（てんかん性精神病）20年近く精神科病院入院。市担当者と協力の下、自宅に退院。心臓疾患と下肢障害のある母との二人暮らしとなる。日中は生活介護事業所へ通所。姉二人は結婚により独立。	47歳 男性 療育手帳 A 視力障害を伴う母との二人暮らし。キーパーソンは母。
	当時の状況	障害基礎年金の支給日の朝、通帳と印鑑を持って家出。その後、3ヶ月帰らず。母は、年金の振り込まれる通帳を変更。3ヶ月後夕方に、羽曳野市の近くの電車の中で無銭となった本人を発見。自宅に戻るよう説得し、古市駅まで戻ってくる。母に連絡するが、母は激怒しており、本人の顔を見たら殺すと自宅での受け入れを拒否。	父が入浴中に急死。母も知的障害があり、本人の介助や家事一切ができない。姉は何とか本人の見守りはできるが、就労のため帰宅時間が遅い。状況確認のため、自宅訪問をするが、家全体がゴミに埋まり、室内に入れない状態であった。	母との生活の中で買い物等を本人が担うなど、二年間支え合って生活してきたが、母が緊急入院。（心臓疾患のため）	母が癌を患い入退院後、しばらく介護保険サービスを利用し在宅生療養をしていたが病状の悪化により他界。
	対応内容	本人を発見し、古市駅まで連れてくるが、その後の寝場所も定まらず、夜も遅くなったため、支援センター2階で寝てもらう。その後、居住先を調整できず市が女性シェルターを調整。2週間後に、グループホームの空き情報が出たため、グループホームに転居。本人が家出時に振り込まれた年金は家族の生活費に消えていた。成年後見申し立て後、補佐人が決定した。	家族全体に支援が必要な状態であることから、施設入所を検討。緊急の入エントリーはするが、空きが無く調整不可。ショートステイの利用も検討するが、利用実績が無いことから、緊急時に利用はできず、在宅のままの支援を組み立てをする事になった。日中は生活介護を利用し、夕方は移動支援と居宅介護を利用。姉が帰るまでの支援を組み立てた。	生活介護事業所からの連絡で母の入院を知る。母は精神科病棟で本人受け入れを希望し、再び入院するが、地域での生活に馴染んだ本人が、生活介護事業所にいく事を強く希望したため退院。とりあえず、ショートステイ2ヶ所を利用し母の退院を待つこととなった。その後、母はほとんど動けなくなったためグループホームを調整	母が他界した後は、居宅介護事業所を利用しながら、生活介護事業所への朝の送りだし、帰宅時の迎え入れの他、食事の準備や洗濯などの支援を行っていた。その間、同法人のグループホーム入居の調整を行い、グループホームに入居、現在に至る。
第1報者		近隣駅で、本人を支援センター職員が見かけ、説得し担当者に連絡	姉（父が死去したので、仕事に行けないとの連絡が就業・生活支援センター担当者に入った。）	生活介護事業所（迎えに行き、状況を把握）	本人の姉
連携事業所等		グループホーム職員 就労継続B型事業所 成年後見支援センター	社会福祉協議会（成年後見利用・家族全体の支援・近隣関係）地域包括（母・家族支援）生活介護事業所（日中活動）・居宅介護事業所（本人の入浴支援、食事支援）移動支援事業所（平日姉が帰ってくるまでの支援、土・日姉が仕事のため外出で対応）	生活介護事業所 ショートステイ2ヶ所 共同生活援助	居宅介護事業所 生活介護事業所 共同生活援助
対応上の課題等	良かった点	グループホームに空きがあり、何とか入居ができたこと。補佐人がついたことで、母と本人の関係が改善し、適切な距離も保てるようになったこと。	家族全体に支援が必要な事例として、各機関や事業所が連携し、制度の枠を超えて必要なサービスを提供してくれたこと。（室内清掃 母の説得等）	生活介護事業所が、精神科病院へ訪問や本人の意向確認等積極的に動いてくれた。又事情を考慮して、ショートステイ2ヶ所が協力して長期の受け入れをしてくれた	本人が通所していた生活介護事業所と同法人内にショートステイやグループホームなどの施設が併設していた為、早急に対応が出来た。
	改善点	夜間等も緊急一時で宿泊できる場がないと、虐待ケースなどの保護は出来ない。常時の緊急一時保護所があれば、余裕をもって対応できると思う。	各事業所の協力の下、何とか在宅での生活を維持できたが、受け入れてくれた事業所（生活介護・居宅介護・移動支援事業所）は対応が大変だった。本人支援を開始する前に緊急保護して家族の説得や本人特性に関するアセスメントをとる事が出来ればよかったと思う	生活介護事業所へは安定して通所できたが、ショートステイでは受け入れ枠があり、ショートステイ2ヶ所で調整。送迎調整も含めて支援者も負担であったが日々生活の場所が変わることで本人の心理的不安も大きかった。共同生活援助も空きが無く調整まで半年以上かかってしまった。	重度障害の為、単身生活は困難な状況の中で、ホームでの受け入れが整うまで夜間支援がない状況で数か月間も過ごさざる得なかった。本人の心理的負担も大きく又、支援者の不安感も強かった。

障害者の緊急一時保護等に関する調査（2017年5月）

		9	10	11	12
報告事業所		支援センターはる	支援センターはる	支援センターはる	フレンドハウス
具体例	利用者の障害特性等	50才 女性 療育B1 精神保健福祉手帳2級（統合失調）父母ともに高齢 父は要介護2 言葉でのコミュニケーションは可能だが、家事等は出来ない。糖尿病にてインスリンの自己注射をしている。排泄は自立。入浴は母と入り、全身を洗身してもらっている。数年前までは、生活介護事業所を利用していたが、トラブルが多く退所。その後、地域活動支援センターの行事の時のみ参加。地活の同法人の移動支援を月2回利用。	52歳 女性 療育B1 母と2人暮らし 弟・妹ともに結婚して独立生活介護事業所通所 母は加齢により認知機能の低下。福祉サービスの手続き等ができず、生活介護事業所が生活全体を支援していた。自宅内（府営住宅）も母子2人がやっと座れるほどのスペースしかなく物が散乱していた。又8匹以上の猫が住みつき、異臭もしていた。	60歳 男性 療育手帳 A 聴覚障害を伴う	66歳・男性・知的障害（B1）
	当時の状況	80歳母に癌が見つかり、検査と手術のため1ヶ月の入院が決まった。飛び出し等の危険行為はないものの、家事が全くできず、要介護2の父との2人暮らしが不安なため母は本人を精神科病院入院させてほしいと希望。実妹が羽曳野市内に嫁いでいるが、数か月前に第2子を出産し第1子も2歳と小さく援助は難しい。	母が急死。生活介護事業所から市へ連絡。他県より、葬儀のため兄が来阪。葬儀後に自宅を訪問。	姉と同居だったが、突然姉が急死	本人は単身生活。毎日地域活動支援センターに通所。実姉死去後義兄による食事提供と金銭管理（毎日）がされていた。義兄が股関節手術のため入院が必要となった。
	対応内容	母の入院期間が決まったことを受け、移動支援事業所へ居宅介護に入ってもらい調整を行った。父の介護保険のヘルパーさんと合わせて毎日朝・夕の居宅介護を調整。	乱雑な府営住宅は単身で住める状態ではなくヘルパーの導入も難しいため、グループホームの体験入居調整。	①姉が他界した後は、居宅介護事業所をつなぐまでショートを利用。ヘルパーの体制でき次第、生活介護事業所への朝の送りだし、帰宅時の迎え入れの他、食事の準備や洗濯などの支援を行った。 ②5か月後、夜間に他人の家の傍で性器をいじる行為があり、警察に保護される。釈放の条件として24時間の支援を求められる。ショートが定員を満たしており受け入れ先を探すのに時間を要した。	義兄から本人の生活費を地域活動支援センターで預かり、毎日本人に手渡す。食事はそのお金でやりくりして購入した。その他必要時に出金した。
第1報者		母が、精神科病院への入院調整を市に依頼。羽曳野市役所から支援センターはるへの連絡が有った。	生活介護事業所	①姉の知人②警察	本人
連携事業所等		居宅介護（家事援助ー掃除・洗濯 身体介助ー入浴）	生活介護事業所 共同生活援助 居宅介護事業所（通院支援をしていた）	生活介護:はびきの園 居宅介護サービス：らいふヘルパーステーション及びイージーライフ ショートステイ：ほまれの里	
対応上の課題等	良かった点	移動支援の事業所と家族との信頼関係ができており、居宅介護の導入を説明してくれた。急の要請にも関わらず、入院までのヘルパーの調整してくれた。	グループホームに空きがあり、体験利用からそのまま入居できたこと ご本人が温和であり、他の入居者とのマッチングが容易であった事。 家族が長年利用してきた生活介護事業所に信頼を寄せており、生活介護事業所の協力を得て、支援の流れを説明できたことで短期間に生活の場の確保ができた。	本人が通所していた生活介護事業所と同法人内にショートステイ施設を運営しており、早急に対応が出来た。 手話通訳のできるヘルパー事業所があり、聴覚障害のある人への配慮ができた。	毎日利用している事業所のスタッフによる支援なので、本人・家族も気兼ねなく相談できた。
	改善点	事業所の努力で1週間でヘルパー派遣を調整してくれたが、高齢の両親との生活はまた同じ状態になることも考えられる。緊急時の宿泊場所や連続ショート利用ができるようになればと思う。	グループホームに空きがあったことで調整は早かったが、受け入れ先が無い場合は居宅介護を調整する予定だった。居宅介護を利用する前に自宅が乱雑な状態なため、掃除に入らざるを得ない。緊急で夜間受け入れ施設があれば、余裕をもってサービスを調整できる。		・地域活動支援センターが利用者の金銭管理をすることは予定しておらず、規定も整備されていない。紛失・盗難時に施設賠償責任保険で対応できるのか等対応には不安がある。 ・本来、市社協での日常生活支援事業に相談する事例であるが、一時的な入院であり、手続きに時間が必要なこともあり利用は間に合わないと判断した。