連絡調整会議において検討された事例の概要（平成２１年１月から６月まで）

月	属性	主な相談内容	支援の経過	地域の課題と普遍的課題
１月	女性／４０代 知的（療育Ｂ）＋ 身体（視覚）	山間部で居宅サービスを利用したいが、来てくれる障害者のヘルパーがいない。	ケース会議後、週２回のヘルパーと民生委員、近隣の住民の見守り支援を組み、支援中。外出時に道に迷うなどの課題に対して支援予定。	山間部の居宅支援が不足
	男子／１０代 知的（療育Ｂ）＋ てんかん	県外からＡ区の病院へ入院中。入院中の余暇支援として、福祉サービスを利用したい（県外ではできたらしい）。	病院でケース会議等開いた結果、外部の実費サービスを利用する事の許可が出たが、本人の退院が予定より早まり、利用せず終了。	本市の福祉サービスは、 ・県外からの利用不可 ・入院中は利用不可
	男性／２０代 重症心身障害	本人は通所したいが、母が骨折したために送迎できず、施設に通えない。	施設による送迎日を増やして対応。ヘルパーの利用は、母の受入れが難しく、利用していない。	母の送迎以外に通所手段がない（施設送迎の限界）
２月	男性／２０代 精神（統合失調症）	就労に関する知識・技術を習得が希望だが、ジョブガイダンスの受講を中断。	医療機関のデイケア利用が中心で、時折おさだを利用。特に進展なし。	就労支援の前段階として就労意識を高める支援
	女性／４０代 重症心身障害	在宅の重症心身障害の娘が、母親の終末期を理解する支援とその後の生活の支援	母親は亡くなったが、週３日デイに通い、ヘルパー利用の調整により、父親と穏やかに生活中。	知的障害者に母の終末を理解させる支援
	男子／乳児 重症心身障害	治療後に医療ケアが必要な児が退院するが、自宅での受入れ体制が整わない。	母の自立に向けた公的支援の調整中。児の体調（胃ろう）に変化あり、対応を調整する予定。	退院後の受入態勢の整備 医療ニーズのある児の支援
３月	男子・女子／１０代 知的（療育Ｂ）（両方）	高等部のため、保護者が送迎できない日には学校を休む。福祉有償運送などの利用には費用負担が大。	調整により、１名は中等部のスクールバスを利用することができた。もう１名は母親の送迎で通学している。	保護者が送迎できない高校生の就学保障
	男性／３０代 知的（療育Ｂ）	就労能力・意欲あるが、一人暮らしで生活が不安定なため、就労できない。	通所施設の利用を開始。一時安定するも、通所が不安定になり、現在はほとんど通所せず、友人宅に出入りしている。	居住環境の整備、支援 通勤寮等社会資源の不足
	男性／６０代 精神（統合失調症）	社会的入院をしていたが、精神障害者地域移行支援特別対策事業を利用し、退院したい（させたい）。	同左事業を利用し、外出同行支援等を行い、退院に向けた支援を継続中。	４０年の長期入院で高齢６０代での地域移行は難しい

月	属性	主な相談内容	支援の経過	地域の課題と普遍的課題
４月	男性／５０代 身体（頚損）	受傷後急性期の病院、療養型病院を経て、在宅生活に移るが、退院後のリハビリなどの支援がない。	日中の起床時間も増え、本人の活動意欲が見られるも、絶望感にも似た気持ちが葛藤している状態。見守りながら、短期入所も調整中。	転院先でのリハビリの継続 病院間の連携 転院、退院の判断と条件
	女性／２０代 知的（療育Ｂ）＋精神	本人は就労したいが、そのための能力が不足しており、その自覚もない。（高等部に行っていない）	５月から就労継続Ｂに通所開始。周囲となじめず休みがち。母親との関係も良くないので、毎日通い続けることが大事と、通所は続けている。	本人の希望と能力の差 就労定着の日常的相談窓口
	男性／４０代 精神（覚醒剤中毒後遺症・アルコール中毒）	母と同居だが、アルコール依存症になり、時々母に暴言を吐く。アルコールの摂取を適度な量にしたい。	５月は定期的に家庭訪問して、時々通所が増えた。飲酒が止まらなければ受診に同行することと施設の利用中止の勧告も伝えると、徐々に姿勢を変化させ現在は順調に通所中。	アルコール依存症退院後の支援 市内にこの支援施設がない
５月	女性／４０代 知的＋身体（頚損）	知的障害者が頚損になりリハビリ中だが、病院内の通訳が必要。さらに、退院後の在宅生活も不安。	２度目のＩＬＰを無事終了。住宅改修も進み始めた。本人の精神的状況は、その都度不安が伴うが、一つずつ経験を積んでおり、支援継続中。	知的障害者の身体障害の受容
	男性／４０代 知的	知的障害者が病気での入院後、元の施設に戻れない。内部障害があり、兄宅への同居以外に方策はないか。	在宅にて生活中。必要な支援を最低限整えたが、将来的には入所の可能性が大きい。	医療的ニーズが発生した場合の施設の対応
	男性／６０代 精神（うつ病）	独居がさびしい。日中活動先を探したい。	順調に施設の利用を継続。精神保健福祉手帳は不可。介護ヘルパーを週１回利用を開始した。	地域包括支援ｾﾝﾀｰとの連携支援。
６月	男性／５０代 身体（難病）	重度身体障害者が退院後、在宅生活を開始。母の入院時、緊急対応が不安。	ショートステイを利用しながら、母子で生活している。今は訪問介護を利用するつもりはない。	介護家族の緊急時の短期入所先の確保
	男性／知的３０代 知的（療育Ｂ）	家庭内で暴力を振るうため、施設入所やＧＨを検討しているが、空きがない。	家庭内の暴力が時折あるが、日中の通所は安定。日常生活自立支援事業の利用、ＧＨ見学を検討。	個別支援が必要な人の支援 ケアホーム等の増設
	女性／４０代 精神（統合失調症）	就職して自立した生活を希望しているが、本人に病識がなく、服薬ができておらず、病状が不安定。	就職活動は活発に行っているが、症状のため、採用されても長続きしない。時々、受診する気持ちになり始めている。	病識のない本人が病識をもつ →普遍化難しい