

ケースメソッド

事例検討ではありません。

支援についての考え方や方法をみんなで持ち寄るワークショップです。

個別支援についての考え方と予防や新しい支援の仕組みなども考案してください。

A :

母親（35歳）、長男（中2、自閉症スペクトラム、ADHD、不登校）、長女（中1、不登校気味）の3人家族。母親はうつ病の既往あり。母親の在宅ワークと各種手当等（生活保護上の最低生活費は割っていない）で生活していたが、詐欺に合い約250万の負債あり。月々の収支もマイナスが続き、クレジットカード等を利用しながら自転車操業状態。ここ最近、長男も母親に手が出るなど母親との立場の逆転が見られる。学校は長男、長女の登校の促しには熱心である。県営住宅住まい。

B :

祖母90歳代、母60歳代、本人男性40歳代の3人暮らしで、主たる収入は、祖母の年金と母の新聞配達の給料2万円。本人は高校中退後、職を転々とし、現在は、無職。移動手段は徒歩、決まった時間にコンビニに行っているが、最近はいいさつもなく、独り言を言い、歩行もおぼつかない。祖母は入浴しておらず、不衛生。母は、軽度の知的障害が疑われ、指示がないと片付け等ができない。燕の巣が3つあり、片付けもできていない。田んぼの中の一軒家で、周辺住民との関わりも薄い。本人の姉が市内在住。

C :

60代後半の妻が難病を発症し、要介護1の認定を受け自宅療養となる。70代前半の夫が嘱託の仕事辞め、妻の介護と家事をはじめた。同居の40代の二女は社会恐怖症のために引きこもりがち。障害年金の申請等滞っている。40代の長女が統合失調症を再発し入院。小学4年生の孫（男の子）が同居となる。夫が見守り隊をしている小学校に転校。隣家の民生委員は「妻は料理上手な婦人会の先輩でお世話になった。手助けしてあげられたら」と話す。