

訪問型伴走支援での初期の共有する支援 ～孤立する家族と子どもに寄り添うために～

■ はじめに

このマニュアルは、WAM 助成事業で実施する「医療・福祉とつながっていない孤立した家族・子ども」への訪問型伴走支援において、訪問看護ステーションの皆さんと共に一貫した支援の視点と対応の姿勢を共有するために作成しました。

対象となる家庭は、不信感・不安・疲弊を抱えており、支援者に対しても警戒心を持っていることがあります。そのため、「最初の一步」＝初回訪問の関わり方が極めて重要です。

■ 支援の基本姿勢（共通認識）

1. 安心・信頼を築くための“待つ”支援

相手のペースを尊重し、焦らずに関係づくりを進める

アドバイスよりも「話を聴く」「共にいる」ことを大切にする

2. 非専門性のスタンス

「専門家として」ではなく、「地域で一緒に考える仲間」として関わる

服装や話し方もカジュアルに（清潔感を保ちつつ）

3. 評価しない・決めつけない関わり

「何か問題がありますね」「こうするべきです」といった上から目線は避ける

行動の背景にある想いに耳を傾ける

4. 支援のゴールは“つながること”

医療・福祉サービスの利用につなぐことが目的ではなく、本人・家族が「安心できる関係や場所」を得ることを第一にする

■ 初回訪問のポイント

・訪問の前に

可能な範囲で対象者の基本情報（年代、家族構成、現在の様子など）を共有

「何をしに行くか」を明確にせず、“ご挨拶”や“様子うかがい”程度にすることも可

・訪問時の対応

あいさつは短く、ゆっくり・やわらかく

無理に話させようとしない（沈黙を怖がらない）

「今日はここまでにしましょうか」など、相手の状態を見て短時間で切り上げる
勇気も大切

・終了後の記録と共有

簡潔な記録（関わった内容・相手の反応・感じた印象）を残し、チーム内で情報を共有

必要に応じて、次回以降の対応方針を検討

■ 想定されるケースと対応例

ケース	状況	対応のポイント
玄関に出てこない	強い警戒・不信感	「また来ますね」「ポストにお手紙入れておきます」など、置き手紙や挨拶だけでも可
子どもが過敏・反応がない	ASD 傾向などの可能性も	無理に声かけせず、親の様子をうかがいながら距離を調整
親が一方的に話す	不安や困り感が大きい	最初は受け止めることを優先し、傾聴に徹する
支援を拒否される	恐れ・過去のトラウマの可能性	「困ったときはいつでも連絡ください」と伝え、関係を切らない工夫を

■ 訪問スタッフとしての心得

- ・「見えない SOS」を察知する感性を持つ
- ・「関係性」が最大の支援であることを理解する
- ・孤立の背景に“その人なりの理由”があると想像する
- ・迷ったら一人で判断せず、チームで考える

■ 最後に

この支援は「何かをしてあげる」ものではなく、ともに考え、寄り添い、見守るプロセスです。

訪問看護ステーションの皆さんの丁寧なまなざしと、ゆるやかな継続的關係が、やがてその人の世界を広げていきます。

ともに実践を重ね、より良い支援のかたちを育てていきましょう。