

1. 対象者とのかかわりはじめ

(1) 地域移行支援申請前の意思確認及び合意形成のためかかわり、ケア会議の実施

★申請前の意思確認及び合意形成のためのケア会議等で確認されたこと

地域移行支援の依頼が来た際には、既に退院先を自宅ではなく、見守りがある環境で安心出来る場所を見つけ、そこで生活をしたいという希望が出ていた。その為、申請前には支援員の自己紹介と地域移行支援を活用する事で、どの様な退院の準備になるのかを説明し、利用の意思を確認した。

(2) 本人との関係構築とサービス等利用計画（案）の作成

★アセスメントにより確認された退院に向けた課題

ADL、IADL に関しては、子育てをしながら生活をしてきた経緯もあり、ほぼ自立と見立てた。はっきりとした病気に対する認識は無かったものの、医師との関係が良好であった為、内服の継続に関しては、「体調を崩さない為に」という事「再度入院にならない為に」という目標を持つ事が出来ていた為、拒否はなかった。しかし、入院前に行っていたバンキー療法を行ってしまう可能性があり（入院前の急性期状態の際、バンキー療法を行っていた。適度な実施ではなく、出血を伴うほど過剰に行っており、又、出血した際の血液を真空パックの様な物で収集し冷蔵庫に保管をしていた。本人としては、自分にとってバンキー療法は有効で治療方法であると思っている。）、それについては、家族としても辞めさせたいとの要望もあった為、バンキー療法を使用せずに生活出来る支援体制が必要と考えた。

★サービス等利用計画（案）の作成と主な内容

まずは、地域移行支援事業に関しての支給決定が下りる様に計画を作成し、その後の予定としている、居宅介護支援、指定共同生活援助に関しての支給に関しては、退院直前に再度サービス等利用計画を作成す事で、本人と指定特定相談支援事業所の相談支援専門員と打ち合わせを行った。

2. 退院に向けた地域移行支援計画の作成

★アセスメントにより確認された地域移行に向けた課題

御本人から、「退院後はアパートの様な環境で、更にサポートが受けられる様な環境で地域生活がしたい。」との希望が支援開始時より聞かれていた。まずは、本人が希望する環境を見学の機会を設けていく事が必要であった。

本人は、退院に意欲的で、積極的に話し合いにも参加をする方で、支援の方向性を一緒に検討しやすい反面、疲れていても無理をしてしまう傾向の方であった（家族か

ら生活歴を伺った際にも、本人は断る事が苦手で、一人で抱えてしまう性格であると聞いていた。)

アセスメント時、退院準備の実施にあたり、本人と「決して無理をしない事。」「少しでも体調に変化があった時にはスタッフに伝え、休養をとる事。」を決め、慌てず、ゆったりとしたペースを持って準備をする事にした。

★地域生活支援計画（案）作成

「長期目標：アパートでの生活に慣れる。」

アパート型の指定共同生活援助の利用を目標としたが、事業所見学をした結果、本人が希望した事業所近辺になかった為、事業所法人内で運営をしているアパートでの生活を目標にした。

「短期目標：事業所の雰囲気慣れる。」

事業所からの了承もあり、入院中から事業所での体験通所利用を行える事となった為、その予定を組み込んだ地域生活支援計画を作成した。

★地域移行支援計画を実行に移すための準備

- ・各役割を分担出来る様に、関係機関の設定。
- ・その役割分担を明確にする為の担当者会議の企画。

★（地域移行支援計画）計画作成会議

- ・各関係者と、地域生活支援計画の内容を確認。
- ・御本人の病状確認と支援を行うにあたっての留意点を主治医に相談。
- ・事業所体験通所にあたっての支援体制の構築。

★病院の退院支援計画や介護計画、リハビリテーション実施計画書との連携状況

3. 計画実行

(1) 支援経過

★ポイントとなった支援

- ・入院中からの就労継続支援 B 型事業所への体験通所。
- ・就労継続支援 B 型の体験通所を含めた、アパートでの体験宿泊。

★（本人や関係機関と進捗状況を共有・支援の微調整をする）ケア会議を通じて確認された事項

- ・御本人も開催時より参加。
- ・就労継続支援B型事業所を利用してみての感想。

- ・体験通所の上での体調面の振り返り。
- ・今後の体験利用の予定日や送迎担当についての検討。

(2) 退院に向けた動き

★退院に向けた動き

- ・就労継続支援B型事業所の体験利用。
- ・生活用品を購入する為の外出支援を、地域移行支援だけでなく、退院前訪問指導も利用をして実施。
- ・退院後すぐ福祉サービスの利用が出来る体制を作る為に、指定特定相談支援事業所に住所地の行政機関に支給決定して貰う手続きを依頼。
- ・退院後、生活拠点となる場所での体験宿泊を実施。
- ・退院先が自宅とは違う場所になる為、住所変更手続きを実施。それと同時に、精神障害者福祉手帳と自立支援医療の申請手続きを実施。
- ・福祉サービスや住居の契約手続きを御家族に行って貰う様に依頼。
- ・精神科訪問看護の利用に向けて担当者に調整を依頼。

★退院後のサービス等利用計画に向けたモニタリング結果から見える課題

本人が納得の出来た環境が整った為、今後の生活は安定出来るかと思われる。しかし、本人のストレングスではあるが、仕事に集中し疲労が溜っても無理をしてしまう事、人から頼まれた事を断れない面がある為、普段の関わりから話を聞きつつ、関係機関との連携を継続していく体制が必要であるかと思われる。

★退院後の「修正」サービス等利用計画の主な内容

- ・居宅介護支援を利用し、徐々に自身で身の回り事（家事等）が一人でやりくりが出来る様になる。
- ・就労継続支援B型の事業所に週5日通所出来る様になる。（最初は、疲れも出てしまうかもという心配を本人が持っている為、2～3日/週の予定）

4. 退院、退院後のフォロー

★モニタリングの実施状況

近日退院の為、今後実施する予定。

申請者の現状(基本情報)

別紙 1

作成日	2016/6/1	病院・施設名	〇病院	インテーク作成者	
-----	----------	--------	-----	----------	--

1. 概要(支援経過・現状と課題)

● 支援経過 ※退院出来なかった理由も含む

H27年3月より〇病院に入院中。家族関係は良好なものの、母親に対する被害妄想(父親を殺したなど)があり、自宅への退院が困難となっている。本人から、“いずれは単身生活をしたい。その為に事前準備としてグループホームの利用も検討したい。”との話が聞かれている。現在、薬物療法を行っているが、被害妄想の改善が困難となっており、今後の地域生活について、検討する時間が必要となっており、現在に至っている。

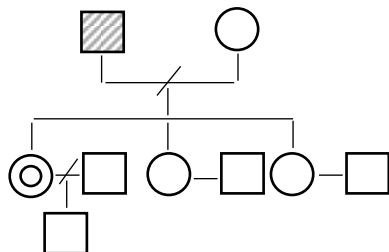
● 退院に向けての課題

今後の地域生活に向けての目標を自身で持つ事が出来ている。
頼まれた事を断る事が出来ない面があり、その事で精神的負担が増え精神症状に影響を及ぼす可能性がある。他者との交流面に関しての支援が必要となるかを、今後の本人との関わりから検討をしていく必要がある。

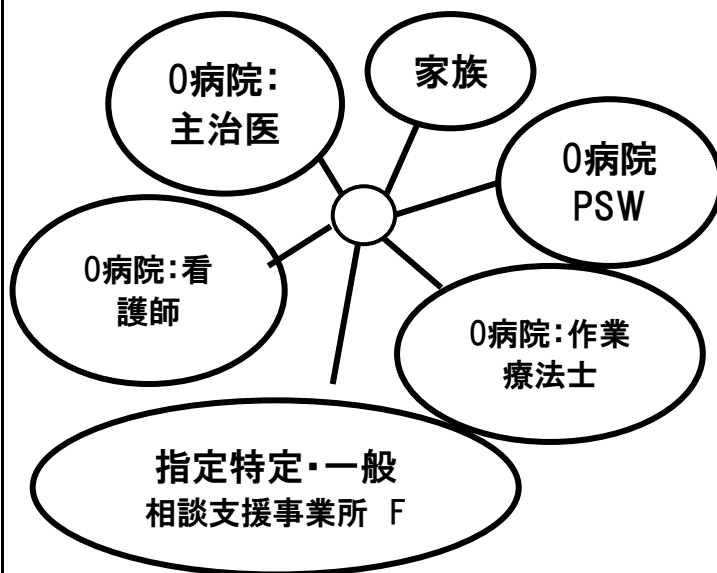
2. 利用者の状況

フリガナ 利用者氏名	ヤマ ハナコ カメイ 小山 花子(仮名)	生年月日	52歳	性別	女性
住所	M町			電話番号	
	持ち家・借家(引き払っている)・グループホーム/ケアホーム・入所施設・医療機関・その他()				
フリガナ 保護者氏名	(続柄)		住所		
障害または疾患名	統合失調症		入院形態	措置・(医保)・任意	
合併症の有無	有・(無)(病名)		他科受診の状況	有・(無)(医療機関名 頻度)	
手帳	有・無・申請予定 【種類】 身体・療育(精神(級))		年金	有・無・要件無 【種類】(障害基礎・障害厚生・老齢 (60, 500円/月))	
経済状況	本人の障害年金のみ。(ホームヘルパー 普通自動車運転免許所持)				

● 家族構成 ※ジェノグラム、年齢、職業、主たる介護者等を記入



● 社会関係図 ※本人と関わりを持つ機関・人物等(役割)



●生活歴 ※病歴・受診歴等含む

※ 別紙3 資料参照。

●処方内容

- ① デパケン(p)0.8g 3×朝昼夕
- ② ゾルピデム(5) 1T
- リントン(1%)0.3g
- アローゼン 2包
- ジブレキサ(10)1T 1×眠前
- ③ アキネトン(1)3T
- セニラン(2) 3T 3×朝昼夕
- ④ 酸化マグネシウム1.0g 2×朝夕
- ⑤ 加味逍遙散(ツムラ24) 3×食前

不穏時レキソタン(2)1T 3回まで
不眠時セロクエル(25)1T 3回まで

●本人の主訴(意向・希望)

グループホームを利用を通して単身生活をし、いずれは息子と一緒に生活をしたい。

●本人の主訴を踏まえた家族の意見(意向・希望)

見守りのある環境で生活をして欲しい。

3. 入院中の状況

		現 状	課 題	可 能 性
本人の状態・身の回りのこと・自己管理の状況等	A D L	自立。	特に問題はない。	新しい環境になった際に、環境に慣れない事から戸惑ってしまう可能性がある。
	日中の様子・日中活動	院内作業療法に参加。	活動場所に参加するのが、好きで、退院後もどこか日中活動場所に通いたいとの希望がある。	退院に向けて、活動場所についての検討をしていく。
	睡 眠	トイレに行く為に、週2回程中途覚醒がある。それ以外には良眠出来ている。	頻尿があり、現在J病院に通院中。	治療状況によるが、今後通院の支援(本人も希望)を検討していく必要がある。
	服薬管理	自己管理訓練の準備中。	入院前は、自己判断で内服をしない事もあり、又、薬疹があるとの事で、内服薬の調整も必要。	服薬管理方法について検討をしていく必要がある。
	金銭管理	キーパーソンである妹が管理をしている。	GHでの生活となる為、家族では負担になる事から、スタッフにサポートをお願いしたいとの希望が本人から出ている。	金銭管理方法について検討をしていく必要がある。
	対 人 面	人との交流が好きで、トラブルなどもみられていない。	頼まれた事を断れない、就位の期待に応えようとする面があり、それが精神的ストレスになる可能性あり。	SSTの参加など、対人スキルの向上を目指してみる。
	その他(合併症等)	尿崩症で、J病院に受診中。	現在治療中。	今後の治療状況により、支援の検討が必要な可能性がある。
主治医の意見・留意点等	精神症状は安定してきている為、支援体制が出来上がれば退院は可能。病状の認識が薄い為、怠薬防止の為に今後デポ剤使用を検討していく予定。体験利用を通して、病院から離れた環境での様子を確認していきながら退院に向けていけると良い。			

申請者の現状【現在の生活】

利用者氏名(児童氏名)	小山 花子(仮名)	障害程度区分		相談支援事業者名	相談支援センターF
				計画作成担当者	

	月	火	水	木	金	土	日・祝	主な日常生活上の活動
6:00	起床	起床	起床	起床	起床	起床	起床	
8:00	朝食	朝食	朝食	朝食	朝食	朝食	朝食	
10:00	作業療法		作業療法	作業療法		作業療法		
12:00	昼食	昼食	昼食	昼食	昼食	昼食	昼食	
14:00	入浴			入浴				
16:00								
18:00	夕食	夕食	夕食	夕食	夕食	夕食	夕食	
20:00								
22:00	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	就寝	
0:00								
2:00								
4:00								

週単位以外のサービス

年号	S 31	~S43	S 43	S 46	S 49	S 54	S 60	S 62	S 63	H 19	H 20	H 21	H26	H 27	H 28	
年齢	0	~12	12	15	18	23	29	31	32	43	43	44	45	50	51	52
生活歴及び既往歴	<p>T県にて、第1子（長女）として出生。</p> <p>幼少期は、父親の仕事の関係で、外国やT県にて過ごす。小学6年の時、父親の転勤に伴いM町に転入。</p> <p>M町の中学校に卒業。</p> <p>T女子高校入学。合唱部に入部。</p> <p>D医科大学に入学。在学中、実習でツベルクリン注射を、「押さえつけられて無理矢理打たれた。」「アナフィラキシーショックを笑われた。」と被害的になる。</p> <p>抑うつ状態となり、D医大病院に入院。</p> <p>S県にある保養所で療養をする。</p> <p>留年を繰り返しながら、大学を卒業。医師免許は取得出来なかった。妹の勧めもあり、S県にある保養所で療養をする。</p> <p>なり、そこで知り合った男性と結婚。長男を出産。</p> <p>離婚し、実家に帰郷。実家の敷地内にある家屋で長男と生活を始める。</p> <p>離職後、父親の介護の為に居を移す。</p> <p>ヘルパー2級の資格を取得。ヘルパーとして働く傍ら、認知症となった父親の在宅介護をしていた。仕事は、支援内容にない事を手伝える。業務時間外の利用者との交流などがあり解雇となった。退職後、父親の介護の為母屋へと居を移す。</p> <p>9月18日、精神科K病院に医療保護入院。</p> <p>2月4日、精神科K病院に医療保護入院。11月24日に退院。</p> <p>8月18日、精神科K病院に医療保護入院。</p> <p>精神科K病院退院後、D医大の精神科受診先を変更。</p> <p>3月頃から、妹が定期的に自宅の様子を見て来ていた。「口が渴いて頻尿になる。」と言いつ、リスバダールののみ取り出し服用する様になる。</p> <p>7月頃から気分高揚、8月10日には倦怠感が表出。この頃から、母親への易怒性が強まり、被害的感情を募らせるようになる。副作用による口渇により多飲・頻尿傾向となるが、それを「自分は病的ではない。」と言いつ、家族が促しても受診をしない。</p> <p>「母親の頻尿傾向を母から毒まされた。」と主張し、父から性的虐待を受けた。母の携帯電話を取上げる等の行為が見られた。事実と異なる事は無しを近所に吹聴する、母親の携帯電話を「次を飲ませられた。」と主張し、父から性的虐待を受けた。母の携帯電話を取上げる等の行為が見られた。</p> <p>2月、家母屋の鍵を変えてしまい、母親を締め出してしまった。母親は知人の元へ身を寄せた。3月病行えず、コンビニ等の惣菜で済ませていた。家族が利用したいと、精神科病院に入院。3月24日、院の相談をするが、妹の協力を得て、療養を受けさせた。精神科病院に入院する。3月24日、院の相談をするが、妹の協力を得て、療養を受けさせた。精神科病院に入院する。</p> <p>精神科の病院に入院中。地域移行支援事業を活用し、退院準備をしている。</p>															

サービス等利用計画

利用者氏名(児童氏名)	小山 花子(仮名)	障害程度区分		相談支援事業者名	相談支援センター F			
障害福祉サービス受給者証番号				計画作成担当者				
地域相談支援受給者証番号		通所受給者証番号						
計画作成日	平成28年6月18日	モニタリング期間(開始年月)	平成28年7月	利用者同意署名欄				
利用者及びその家族の生活に対する意向(希望する生活)	<p><本人>退院してグループホームを利用しながら、単身生活を目指したい。いずれは息子と一緒に暮らしたい。日中やることが欲しい。仕事はしたいが、以前のような仕事(ヘルパー)は出来ないと思う。 <家族>見守りのある環境で生活して欲しい。</p>							
総合的な援助の方針	希望する生活が送れるよう、まずは退院を目指して支援する。							
長期目標	作業をして得た工賃で、好きなものを食べに行けるようになる。							
短期目標	退院し、新しい環境での生活が始まる。							
優先順位	解決すべき課題(本人のニーズ)	支援目標	達成時期	福祉サービス等		課題解決のための本人の役割	評価時期	その他留意事項
				種類・内容・量(頻度・時間)	提供事業者名(担当者名・電話)			
1	退院したい。	生活スタイルを話し合い、退院後の生活の準備をする。	平成28年12月末	地域移行支援事業	相談支援センター F	病院スタッフや、相談支援専門員と、退院後の生活に向けて準備をしていく。	平成28年12月	
2	体調、体力面に不安がある。	体調を維持し、体力を向上させる。	平成28年12月末	入院治療	O病院	体調が悪い時や疲れたときには、先生や看護師に相談する。できるだけ体を動かし、体力をつける。	平成28年12月	
3								
4								
5								
6								

サービス等利用計画【週間計画表】

利用者氏名(児童氏名)	小山 花子(仮名)	障害程度区分		相談支援事業者名	相談支援センターF
障害福祉サービス受給者証番号				計画作成担当者	
地域相談支援受給者証番号		通所受給者証番号			

計画開始年月	平成29年1月
--------	---------

	月	火	水	木	金	土	日・祝	主な日常生活上の活動
6:00				起床				就労継続支援B型F 体験利用 火・金 作業療法
8:00	朝食	朝食	朝食	朝食	朝食	朝食	朝食	
10:00	作業療法		作業療法	作業療法				
12:00	昼食	就労継続支援B型事業所 F 体験	昼食	昼食	就労継続支援B型事業所 F 体験	昼食	昼食	
14:00	入浴			入浴				
16:00								
18:00	夕食	夕食	夕食	夕食	夕食	夕食	夕食	
20:00								
22:00				就寝				
0:00								
2:00								
4:00								
								週単位以外のサービス アパートの体験宿泊

サービス提供によって実現する生活の全体像	アパートでの単身生活に向けて、準備が整う。本人の不安を軽減させることができる。
----------------------	---

サービス等利用計画【週間計画表】

利用者氏名(児童氏名)	小山 花子(仮名)	障害程度区分		相談支援事業者名	相談支援センター F
障害福祉サービス受給者証番号				計画作成担当者	
地域相談支援受給者証番号		通所受給者証番号			

計画開始年月	平成29年3月
--------	---------

	月	火	水	木	金	土	日・祝	主な日常生活上の活動
6:00								就労継続支援B型 水・金 身体介護 火・木・土 移動支援 木・土 精神科訪問看護・指導 火
8:00								
10:00		精神科訪問看護・指	就労継続支援B型	散歩など自分の時間	就労継続支援B型	自転車で外出、テレビを観るなど自由時間		
12:00	昼食							
14:00	外来受診 通院介助	昼食	昼食	昼食	昼食	昼食	昼食	
16:00		帰宅	帰宅	帰宅	帰宅	事業所のイベントがある時には参加したい 日中一時支援		
18:00		休息	休息	休息	休息			
20:00				移動支援		移動支援		
22:00		身体介護		身体介護		身体介護		
0:00								
2:00								
4:00								

週単位以外のサービス
 外来受診
 週1回から徐々に間隔を長くしていく。
 通院介助

サービス提供によって実現する生活の全体像	支援を受けながら生活をする中で安心感を得ることができ、社会生活の勘を少しずつ取り戻していくことができる。
----------------------	--

地域移行支援計画

これから先、3か月の計画です。自分のペースで取り組みます。今の時点の計画です。毎月相談をして、必要な時は見直しをしましょう。

利用者氏名： 小山 花子（仮名）

さん

作成年月日 平成28年7月×日

サービス等利用計画の到達目標	希望する生活が送れる様、まずは退院を目指して支援をする。
(1) 長期(内容及び期間等)	グループホームでの生活を目指す。(6か月)
(2) 短期目標(内容及び期間等)	グループホームやホーム周辺の環境に慣れていく。(6か月)



私(本人) 小山 花子（仮名） さん 自身がすることを矢印の下に書き込みます

私(S・S)の期待や不安	その為に協力する人	協力する内容	支援上の留意事項等	協力(支援)の目安					
				7月		8月		9月	
退院後の生活場所について考えたい。	・病院ケースワーカー ・相談支援専門員	グループホームや日中活動場所の見学を企画していく。	退院後の生活を想定しながら、見学先の環境と一緒に確認していく。	見学する事業所について、スタッフと検討する。	見学の日程を決め、外出をする。	利用希望先が決まった際には、計画を修正し、体験利用の準備などの計画を立てていく。決まらない時には、見学先について再度検討し、外出の機会を作っていく。			
服薬管理の練習を行う。	・主治医 ・担当看護師	管理ケースを使用し服薬自己管理の練習を行っていく。	薬疹が出た事がある為、医師の指示を聞きながら服薬を継続していく。	ケースを使用して自己管理の練習を行う。	服薬自己管理の練習	服薬自己管理の練習	服薬自己管理の練習	服薬自己管理の練習	服薬自己管理の練習
体力が落ちてしまい、事業所に通えるのが不安。	・作業療法士 ・担当看護師	OTのプログラムを通して、体力作りをしていく。	気持ちをゆったりと持ち、少しずつ体力を取り戻していく。	作業療法士とプログラムについて打ち合わせを行っていく。	プログラムを通して体力をつけていく。疲れた時には決して無理をせず、疲れが無くなってから参加する様にす。	プログラムを通しての体力作り。	プログラムを通しての体力作り。	プログラムを通しての体力作り。	プログラムを通しての体力作り。
				※退院先に合わせて支援体制や計画を修正していきます。計画の修正をしたい時には遠慮なくお話し下さい。					

同意日

利用者名

指定一般相談支援事業所 相談支援センター F

印

相談支援専門員(地域移行推進員) _____ 印

地域移行支援計画

これから先、4か月の計画です。自分のペースで取り組みます。今の時点の計画です。毎月相談をして、必要な時は見直しをしましょう。

利用者氏名： 小山 花子（仮名） さん

平成28年9月×日
作成年月日

サービス等利用計画の到達目標	希望する生活が送れる様、まずは退院を目指して支援をする。
(1) 長期(内容及び期間等)	アパートでの生活を目指す。(4か月)
(2) 短期目標(内容及び期間等)	就労継続支援B型事業所Fやアパートの雰囲気慣れていく。(4か月)



私(本人) 小山 花子（仮名） さん 自身がすることを矢印の下に書き込みます

私(S・S)の期待や不安	その為に協力する人	協力する内容	支援上の留意事項等	協力(支援)の目安					
				9月		10月		11月	12月
アパートでの生活に向けて準備していく。	・病院ケースワーカー ・相談支援専門員	事業所の雰囲気に慣れた頃に、何度か体験宿泊を行っていく。	新しい環境への精神的負担を考慮し、疲れ等の確認を行いながら予定を立てていく。	就労継続支援B型事業所Fの雰囲気に慣れてきた頃に、主治医を含めた関係者と宿泊体験について検討をしていく。		体験宿泊の実施や、退院後に必要となる生活用品の購入手段について、検討をしていく。		体験宿泊や退院について、具体的な打合せを行っていく。	
服薬管理の練習を行う。	・主治医 ・担当看護師	管理ケースを使用し服薬自己管理の練習を行っていく。	薬疹が出た事がある為、医師の指示を聞きながら服薬を継続していく。	ケースを使用して自己管理の練習を行う。	服薬自己管理の練習	服薬自己管理の練習	服薬自己管理の練習	服薬自己管理の練習	服薬自己管理の練習
体力が落ちてしまい、事業所に通えるのか不安。	・作業療法士 ・担当看護師 ・病院ケースワーカー	OTのプログラムを通して、体力作りをしていく。	気持ちをゆったりと持ち、少しずつ体力を取り戻していく。	院内散歩・自転車の練習を行っていく。	院内散歩・自転車の練習を行っていく。	院内散歩・自転車の練習を行っていく。	院内散歩・自転車の練習を行っていく。	院内散歩・自転車の練習を行っていく。	院内散歩・自転車の練習を行っていく。
日中活動場所に慣れていきたい。	・事業所相談員 ・相談支援専門員	就労事業所に行き、雰囲気を実際に感じてみる。	利用回数や時間を無理の無い範囲で予定していく。	週に1回(午前のみ)の体験利用から開始してみる。		体験利用の状況を確認しながら、徐々に回数を増やしていく。体験宿泊と併用して、事業所に通所をするかについても、検討をしていく。			
				※退院先に合わせて支援体制や計画を修正していきます。計画の修正をしたい時には遠慮なくお話しください。					

同意日

利用者名

指定一般相談支援事業所 相談支援センターF

印

相談支援専門員(地域移行推進員)

印

地域移行支援計画

これから先、3か月の計画です。自分のペースで取り組みます。今の時点の計画です。毎月相談をして、必要な時は見直しをしましょう。

利用者氏名： 小山 花子（仮名） さん

作成年月日 平成28年1月×日

サービス等利用計画の到達目標	地域移行支援を利用し、退院してアパートで生活するための準備を行っていく。
(1) 長期(内容及び期間等)	アパートでの生活を目指す。(3か月)
(2) 短期目標(内容及び期間等)	就労継続支援B型事業所Fやアパートの雰囲気慣れていく。(3か月)



私(本人) 小山 花子（仮名） さん 自身がすることを矢印の下に書き込みます

私(S・S)の期待や不安	その為に協力する人	協力する内容	支援上の留意事項等	協力(支援)の目安					
				1月		2月		3月	
アパートでの生活に向けて準備していく。	・病院ケースワーカー ・相談支援専門員	事業所の体験通所の他に、アパートでの体験宿泊を行い、退院後の生活について検討する。	新しい環境への精神的負担を考慮し、疲れ等の確認を行いながら予定を立てていく。	・生活用品の購入など、アパートでの生活に向けて準備を行う。 ・住所変更手続きや、障害者手帳などの申請手続きを行う。		・体験宿泊を行いながら、事業所への通所も行い、退院後の生活を想定した生活を送ってみる。		・退院についての具体的な日程などを打ち合わせしていく。 ・アパートの入居契約手続きなどを行う。	
服薬管理の練習を行う。	・主治医 ・担当看護師	管理ケースを使用し服薬自己管理の練習を行っていく。	薬疹が出た事がある為、医師の指示を聞きながら服薬を継続していく。	ケースを使用して自己管理の練習を行う。	服薬自己管理の練習	服薬自己管理の練習	服薬自己管理の練習	服薬自己管理の練習	服薬自己管理の練習
体力が落ちてしまい、事業所に通えるのが不安。	・作業療法士 ・担当看護師 ・病院ケースワーカー	OTのプログラムを通して、体力作りをしていく。	気持ちをゆったりと持ち、少しずつ体力を取り戻していく。	自転車外出する事も可能となり、体力もついてきた為、削除とします。					
日中活動場所に慣れていきたい。	・事業所相談員 ・相談支援専門員	就労事業所に行き、雰囲気を実際に感じている。	利用回数や時間を無理の無い範囲で予定していく。	体験宿泊の準備や、制度の手続きがあるので、1月は体験通所をお休み。	体験宿泊と同時に、体験通所の日程を決めて、事業所で過ごす時間を増やしていく。		体験宿泊と同時に、体験通所の日程を決めて、事業所で過ごす時間を増やしていく。		
				※退院先に合わせて支援体制や計画を修正していきます。計画の修正をしたい時には遠慮なくお話しください。					

同意日

利用者名

指定一般相談支援事業所 相談支援センター F

印

相談支援専門員(地域移行推進員)

印