



地域移行支援について



「地域移行支援」サービスは、障害者支援施設や精神科病院などを退所・退院した後の住まいや生活について入所・入院中から相談できるサービスです。

ご利用者の状況を確認しながら、「地域移行支援計画」を作成し、外出や体験などを通して退所・退院後の生活を一緒に考えていきます。

●対象者

- ・障害者支援施設や児童福祉施設、精神科病院などに入所や入院をしている障害のある方。



●このような支援をいたします

- ・施設や精神科病院などに入所・入院している方に対して、退所・退院後の住居確保や地域生活がスムーズに行えるように支援します。
- ・利用希望者の気持ちや環境などを伺い、「地域移行支援計画」を立てて、入所・入院している施設や病院スタッフと一緒に地域生活に向けての準備を行います。
- ・退所・退院後に生活する地域や利用予定事業所などを一緒に見学したり体験したりしながら、地域生活がイメージできるようにします。



●利用には手続きが必要です

- ・市役所の障害福祉窓口で申請を行います。
- ・計画相談支援担当者がサービス等利用計画を作成します。
- ・地域生活支援センター365と地域移行支援の利用契約を行います。
- ・地域移行支援担当者との面談を繰り返しながら、地域での生活の準備をしていきます。



●サービスには利用期間があります

- ・原則6か月以内です。必要に応じて更新が可能です。



【お問い合わせ】

地域生活支援センター365

〒725-0012

広島県竹原市下野町2402-1

TEL：0846-22-7655

FAX：0846-22-7656

E-mail：sien365@keisenkai.info

サービス等利用計画 記入例

サービス等利用計画

利用者氏名	竹原 五郎	障害支援区分		相談支援事業者名	地域生活支援センター365
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				利用者同意署名欄	
計画案作成日	〇年〇月〇日	モニタリング期間(開始年月)	6か月(平成〇年〇月)		

利用者及びその家族の生活に対する意向(希望する生活) 退院後の生活について、色々な人と考えてサービスの利用がしたい。いずれは軽作業の一般就労がしたい。将来はグループホームの正式利用を考えたい。体験利用をしてみたい。

長期で目指す姿	〇年〇月頃 退院してグループホームで不安なく生活がしたい。
短期で目指す姿	〇年〇月頃 薬・お金など自分で管理できるようになりたい。

短期で目指す姿の実現のために当面取り組むこと	福祉サービス等 種類・内容・量(頻度・時間)	提供期間	支援担当者	私(本人)の役割	支援者等の役割	その他 支援上の留意事項等	評価時期
本人の希望を理解し、希望に沿った地域移行支援計画を立てる。	地域移行支援(月2回以上)	6か月	地域移行支援従事者	指定地域移行支援従事者に退院後の生活についてどのようにしたら良いか考える。	本人の希望を実現するための地域移行支援計画を立てる。	当面は月2回の面接から始め、徐々に外出や事業所の見学などを行っていきます。	6か月後
薬やお金の自己管理が出来るように練習する。	入院治療	6か月	病棟看護師	退院に向けて薬やお金の自己管理が出来る様に練習する。	本人が薬や小遣いの管理を自分で出来るように工夫する。	無理のないペースで行っていきます。	6か月後
体調の自己管理が出来るようになる。	入院治療	6か月	病棟看護師	体調の悪い時(肩間や頭が痛くなった時)は先生や看護師に相談する。	体調や疲れ具合などを確認し、対処法を一緒に考える。	頓服の飲み方などを話し合っていきます。	6か月後

総合的な支援の方針 本人の希望する生活が出来る様にする。

地域移行支援計画

これから先、6か月の計画です。自分のペースで取り組みます。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: 竹原 五郎 さん 作成年月日 年 月 日

サービス等利用計画の到達目標	竹原さんの希望する生活ができるようになる。
(1)長期目標(内容及び期間等)	1年後くらいには退院したい。 …(〇年 〇月頃?)
(2)短期目標(内容及び期間等)	退院してどのような生活をしていくかがイメージできる。 …(〇年 〇月頃)

↓ 竹原 五郎 さん自身がすることを矢印の下に書き込みます

福島学さんの期待や不安	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	4月	5月	6月
体調が悪くならなければよい。自分で対処できればよい。	〇〇病院 〇〇さん	薬を少しずつ自己管理できるようにする。飲みやすい薬を考える。	飲み忘れがないよう確認する。管理が難しい時は相談する。						
自分で買い物したい。	〇〇病院 〇〇さん	1週間分ずつ小遣い日を決めて管理できるようにする。	負担になりすぎないようにする。						
身の回りのことが自分で出来るようになりたい。	〇〇病院 〇〇さん	シーツ交換を一緒にする。	グループホームを見学して生活をイメージできるようにする。						
住まいの場を探したい。	〇〇病院 〇〇さん、 △△さん、 ◇◇さん、 365 〇〇、◇◇	グループホームを見学し、体験できるようにする。	無理のないペースで不安なく体験できるようにする。						
市内の状況が知りたい。仲良くできる人がいるといいな。	〇〇病院 〇〇さん、 △△さん、 ◇◇さん、 365 〇〇、◇◇	退院後に利用しそうなところに一緒に外出する。日中利用できる場所を見学する。	竹原さんに合ったお店や居場所を探すようにする。						

同意日 年 月 日 利用者名 竹原 五郎 印 指定一般相談支援事業所 地域生活支援センター365 相談支援専門員(地域移行推進員) 印