

滋賀県精神障害者地域移行支援事業実施要綱

(目的)

第1条 この事業は、受入れ条件が整えば地域移行可能な精神障害者に対し、自立支援員を設置して地域生活への移行に向けた地域活動拠点の体験や生活の場の確保等必要な支援を行い、退院から地域生活に向けた支援の体制整備を図ることを目的とする。

(定義)

第2条 この要綱において、次に掲げる用語の意義は、以下に定めるとおりとする。

- (1)「対象者」とは、原則として、精神科病院に概ね1年以上入院している精神障害者のうち、主治医の推薦があり、受入れ条件が整えば地域移行可能である者をいう。
- (2)「自立支援員」とは、退院可能な精神障害者の地域移行に従事する者であって、精神保健福祉士又はこれと同等程度の知識を有する者をいう。
- (3)「協力施設等」とは、障害者支援施設、障害福祉サービス事業所等、地域移行を目指す精神障害者に活動の場を提供する等の地域移行支援に協力する施設をいう。

(実施主体等)

第3条 実施主体は、滋賀県(以下「県」という。)とする。

- 2 当事業の一部は、各地域において従前の精神障害者地域生活支援センター等、相当期間精神障害者を対象とした相談支援事業を実施してきた相談支援事業所を運営する法人に委託して実施する。

(自立支援員の配置)

第4条 対象者の地域移行を支援するため、自立支援員を指定相談支援事業所(委託先法人)に配置する。

(運営委員会の設置等)

第5条 県(障害者自立支援課)は、次に掲げる業務を行うため、滋賀県精神障害者地域移行支援事業運営委員会(以下「運営委員会」という。)を設置する。

- 1) 事業運営のあり方の検討や事業評価、分析
- 2) 地域移行支援会議からの事業報告に基づく助言
- 3) 地域生活支援体制の整備にかかる検討
- 4) その他本事業の実施に当たっての必要な事項の協議

(地域移行支援会議の設置等)

第6条 事業実施地域においては、事業推進に当たり地域移行支援会議を設置し、その構

成は「地域移行支援会議地域支援部会（以下、「地域支援部会」という。）」「地域移行支援会議促進事務局会議（以下、「事務局会議」という。）」および「地域移行支援会議個別支援部会（以下、「個別支援部会」という。）」とする。

2 地域支援部会は、県（保健所）が設置し、次に掲げる業務を行う。

（１）個別支援に係る業務

対象者の決定にかかる協議

個別支援状況の把握

個別支援部会への助言、相談

（２）地域支援体制整備にかかる業務

事業の進捗状況の把握

事業効果の評価、分析

地域ニーズの評価

地域における社会資源の把握、開拓

地域生活支援体制の整備

（３）その他本事業の実施に当たって必要な事項の協議

（４）運営委員会への事業実施状況等の報告

3 事務局会議は、県（保健所）が設置し、次に掲げる業務を行う。

（１）事業運営にかかる具体的方針等の協議

（２）関係機関、対象者等への事業周知

（３）その他本事業の実施に当たって必要な事項の協議

4 個別支援部会は、事業受託法人が設置し、次に掲げる業務を行う。

（１）対象者の地域移行支援計画の決定

（２）地域移行支援計画の見直し

（３）地域移行支援計画に基づき行う対象者の関係者との協議及び調整

（４）地域移行支援期間の延長、地域移行支援の中止および再開に関する決定

（５）その他本事業の実施に当たって必要な事項の協議

5 地域支援部会においては、事業実施圏域に設置する地域自立支援協議会(サービス調整会議)等の圏域調整機能を持つ場を活用する等により、圏域の取り組みとして各関係機関と連携を図るものとする。

（事業利用の決定）

第7条 事業利用を希望する対象者は利用申込書（様式第1号）により利用申し込みを行う。対象者から事業利用申し込みのあった精神科病院の管理者は、「地域移行支援事業推薦書」（様式第2号）を添付の上、対象者の利用申込書を県（保健所）に提出する。

2 県（保健所）は、対象者の事業利用の適否の決定に当たって地域支援部会に意見を求めることができるものとする。

- 3 県（保健所）は、地域支援部会の意見などを参考に事業利用者を決定し、対象者および精神科病院の管理者に「利用決定通知書」（様式第3号）により決定結果を通知する。

（支援計画の決定）

第8条 自立支援員は、精神科病院と連携し、対象者の希望を勘案しながら支援計画案を策定し、個別支援部会において協議の上、支援計画を決定する。

- 2 協力施設等は、支援計画に基づき、対象者の施設体験等の地域移行支援を行う。

（地域移行支援の実施）

第9条 自立支援員は、次に掲げる業務を行う。

- （1）対象者への支援内容の説明
- （2）対象者との信頼関係の構築
- （3）病院から協力施設等までの外出・同行（通所・体験）支援
- （4）対象者の支援中の状況確認
- （5）対象者の支援に必要な情報の収集および伝達
- （6）地域移行支援会議への支援経過の報告
- （7）必要に応じ、ピアサポートの活用
- （8）その他地域移行準備のために必要な支援

- 2 自立支援員が地域移行支援を実施した場合には、その支援内容について支援完了時に地域移行支援活動報告書（様式第4号）により保健所長に報告する。

- 3 地域移行支援期間は、原則として6か月以内とする。ただし、期間延長が必要な場合は、「個別支援部会」での協議により支援期間の延長を行うことができる。この場合、個別支援部会において支援計画の見直しを原則、行うものとする。

- 4 地域移行支援期間中に対象者の状況の変化等により本事業の継続が困難と「個別支援部会」にて判断されたときは、地域移行支援を中止する。なお、中止は再開を妨げるものではなく、「個別支援部会」での協議により支援の再開ができる。

- 5 対象者の地域生活への移行に当たり、退院後に引き続き自立支援員による支援が必要な場合は、原則1か月以内で支援期間の延長ができる。ただし、1ヶ月を超えて期間延長が必要な場合は「個別支援部会」での協議により必要最低限の期間延長をすることができる。この場合、個別支援部会において支援計画の見直しを原則、行うものとする。

（その他）

第10条 この要綱に定めるもののほか、事業実施にあたり必要な事項は、別に定める。

附 則 この要綱は、平成 19 年 4 月 1 日から施行する。

附 則 この要綱は、平成 20 年 4 月 1 日から施行する。

附 則 この要綱は、平成 21 年 4 月 1 日から施行する。

附 則 この要綱は、平成 22 年 4 月 1 日から施行する。

附 則 この要綱は、平成 23 年 4 月 1 日から施行する。

(様式第1号)

事業利用申込書

この事業は、これまで様々な理由によって精神科病院に長期に入院されている方の「地域で暮らしたい」という希望を応援する事業です。

具体的には・・・

- ・ 支援者(自立支援員)が病院でお話をお伺いします。
- ・ どんな暮らしがしたいのか、利用者と一緒に考え必要なお手伝いをします。
- ・ 実際に支援者と一緒に外出したり、地域の暮らしの体験などに同行します。

- 1 この事業は「地域移行支援事業」といいます。事業における支援期間は、原則として6か月以内ですが、中断の申出のない限り自動継続とします。
- 2 事業利用中の事故については、原則として自己責任としますが、利用者の方々のために滋賀県が保険に加入します。
- 3 事業利用中の病状悪化等により、事業の継続が困難な場合は事業利用を中止することがあります。また、この事業の利用について、利用者自身が途中で断ることもできます。
- 4 利用者の個人情報については、利用者を支援するための会議等において必要最小限の範囲で使用することがありますが、個人を特定しないよう配慮し、事業目的以外には一切使用することはありませんのでご了承ください。

以上、地域移行支援事業について説明を受け了解したので、利用の申し込みをします

滋賀県知事 様

利用者氏名 (自筆署名)

(様式第2号)

(あて先)

平成 年 月 日

滋賀県知事

(地域移行支援会議地域支援部会)

推薦精神科病院名

精神障害者地域移行支援事業推薦書

(ふりがな)		
1 対象者氏名		
2 年齢		() 才
3 性別		1 男 2 女
4 精神障害者保健福祉手帳		1 あり (1級 2級 3級) 2 なし
5 経済状況	収入源 *複数回答可	1 障害年金 2 生活保護(市町名) 3 家族の援助 4 本人の貯金・資産 5 その他()
	保険区分	1 生保(市町名) 2 国保(本人 家族) (市町名) 3 健保(本人 家族)
6 病状 ICD10カテゴリーで記載のこと	診断名	1 統合失調症 2 その他()
	現在の病状	
7 入院形態		1 任意入院 2 医療保護入院(保護者の続柄)
8 治療・入院歴	直近入院期間	()年 ()ヶ月
	総入院期間	()年 ()ヶ月
	入院回数	()回
	治療歴	
9 入院前の住まい	圏域	1 圏域内() 2 圏域外() 3 県外()
	居住形態	1 家族と同居 2 一人暮らし 3 グループホーム 4 生活訓練施設 5 その他の福祉施設 6 住所不定 7 その他()

(様式第2 - 2号)

10 生活歴		
11 家族の状況 * は最近1年間の状況について 回答・複数回答可	家族の有無	1 あり() 2 なし
	家族からの援助	1 面会あり() 2 連絡あり() 3 医療費などの支援あり 4 なし
12 従前の退院に向けた関わりと病棟での様子		
13 地域移行阻害要因 *複数回答可	本人の要因	1 病状が不安定 2 治療中断が予測される 3 反社会的行動が予測される 4 退院意欲が乏しい 5 現実認識が乏しい 6 環境変化への不安が強い 7 援助者との対人関係が持てない 8 生活技術能力がない 9 その他() 10 本人の要因はない
		特記事項
	家族の要因	1 家族がいない 2 家族にサポートする機能がない 3 家族から退院に反対がある 4 その他() 5 家族の要因はない
		特記事項
	地域支援体制の要因	1 住まいの確保ができない 2 生活費の確保ができない 3 日常生活を支える制度がない 4 救急診療体制がない 5 サポート体制がとれない() 6 住所地と入院先の距離があり支援体制がとりにくい 7 その他() 10 地域支援体制の要因はない
入院が長期化している事情		

(様式第2 - 3号)

14 対象者の地域移行に対する思い	希望する地域移行先があれば記入ください
15 主治医の意見 *留意事項等	
16 その他参考となる意見	
17 連絡窓口	
記入者()	

上記のように、精神障害者地域移行支援事業の対象者として適正と認められますので、推薦します。

精神科病院管理者名

印

主治医氏名

印

(様式第3号 - 1)

文 書 番 号
平成 年 月 日

(対象者) 様

滋 賀 県 知 事

地 域 移 行 支 援 の お 知 ら せ

平成 年 月 日付けで事業利用申込みのありました精神障害者地域移行支援事業における地域移行に向けた支援を開始しますのでお知らせします。

地域移行に向けた支援については、当事業において配置されている「自立支援員」が中心となって下記のとおり行います。

記

- (1) この事業における支援については、滋賀県より委託された法人の事業所に配置された「自立支援員」が中心となります。
- (2) 「自立支援員」は、あなたのもとにおうかがいし、あなたの話や希望を聞きながら、そのときどきに必要な支援（訪問面談や外出同行支援など）を行います。
- (3) 「自立支援員」は、病院の職員やその他の関係機関の方などと協力しながら支援を行います。
- (4) 「自立支援員」による支援の期間は原則6ヶ月間ですが、必要に応じて支援期間を延長します。（期間延長のための申込みは必要ありません。）
- (5) 事業利用中の事故については、原則自己責任としますが、委託事業所にて保険に加入をします。
- (6) 事業利用中に、地域移行に向けた支援が困難な状態になった場合には、支援を中止することがあります。また、あなたからの申出により支援を中止することもできます。
- (7) 個人情報について、あなたを支援するための関係機関の会議などにおいて必要最小限で使用することがありますが、事業目的以外には一切使用することはありませんので、ご了承ください。

問い合わせ先

滋賀県 保健所
(住所)
(電話等)

(様式第3号 - 2)

文 書 番 号
平成 年 月 日

(精神科病院管理者)様

保健所長

滋賀県精神障害者地域移行支援事業利用決定通知書

平成 年 月 日付けで推薦のありました下記の者の事業利用について、次のとおり決定しましたので通知します。

事業利用の適否	適 ・ 不適	
不適の場合 その理由		
対象者氏名 生年月日	-----	年 月 日生 (歳) 男 ・ 女
住 所		
備 考		

(様式第4号)

地域移行支援活動報告書

平成 年 月 日

あて先

保健所

自立支援員名

印

このことについて次のとおり報告します。

利用者氏名		生年月日	年 月 日 (歳)
住 所		支援開始年月日	年 月 日
決定年月日	年 月 日	退院年月日	年 月 日
支援終了日	年 月 日	報告の種類	活動 退院 フォロー 中止
体験入所のための退院・入院	入院 回() / 退院 回()		
該当施設に○印をつけ()内に状況を記載		協力施設	退院後の状況
住 ま い の 活 動 等	生活訓練施設 ()		
	グループホーム等 ()		
	自宅・アパート等 ()		
	通所授産施設 ()		
	小規模授産施設・作業所 ()		
	精神科デイケア ()		
	地域活動支援センター ()		
	サロン等 ()		
	訪問看護 ()		
その他 ()			
その他の関係機関との連携 ()			
支援訓練の 目標・内容			
面 接	実施回数 回	ケア会議	実施回数 回
その他の支援			
本事業により地域 移行に至った要因 (該当項目に チェックV) (複数回答可)	退院後の生活の不安が軽減 家族の理解を得られた 住まいの確保が保証された 当事者との出会い 自立支援員との信頼関係の確立 その他 ()	退院後の生活のイメージが具体化 家族の不安の軽減 サポート体制の明確化 自信回復	