

**精神事例 2 精神科病院入院中に地域移行支援を行い、退院先を調整した作成例****事例概要**

田中一郎様（仮名） 45歳男性。

統合失調症・精神保健福祉手帳2級。約1年前より精神科病院に入院中。

19歳の時に幻聴・妄想が出現し、精神科病院に入院。その後も入院を2回した。38歳の時に生活訓練事業所に入所。2年後に退所し単身生活をしながら工場で働いていたが、43歳頃から薬を自分の判断で調整して一部を飲まなくなってしまう、病状が悪化して再入院となった。（約1年前）

病状としては、不安なことがあるとそのことばかり考えてしまい、生活上の日課ができなくなることがある。また、病状悪化時は、「テレビで自分の悪口を言っている」などの妄想が出現する。

現在は服薬により病状は落ち着いており、日中は院内の作業療法（2h/日）に毎日参加している。退院の許可が出ているため、退院先を探している。本人は父親との同居を望んでいるが、父親は同居を拒んでいる。父親は78歳で、アパートで年金生活。（母親は本人が高校2年の時に病死）

本人の経済状況は、預金が約10万円あり、収入は障害年金2級のみで1か月だと約65,000円。入院中は預金がほとんど減らないが、本人は退院したらすぐに就労したいと考えている。就労が継続して出来るかは主治医も判断しきれないとのことであった。

**ポイント**

- ① 精神科病院に入院中の本人は、高齢の父が心配なので父親のいる自宅への退院を希望したが、父親は過去の本人の病状悪化時への対応の苦労が繰り返されることを心配し、受け入れに難色を示した。相談支援専門員は病院と連携しながら、両者が納得できる退院先を調整するため、地域移行支援を行うこととした。
- ② まず、地域移行支援を組み込んだサービス等利用計画【サービス等利用計画～退院前～】を作成した。そこには入院中に病院からグループホームに体験宿泊することも想定して、共同生活援助の体験利用についても記載している。（【地域移行支援計画書】）
- ③ 利用できそうな福祉サービスの情報提供を行い、本人は見学や体験利用を行った。そして本人と父親の双方が納得できる退院後の住まいを決めるため、相談支援専門員は2人の希望を聴き、病院PSWや福祉サービス事業所のサービス管理責任者も交えて話し合いを行った。
- ④ 最終的には本人の「親孝行したい」というニーズに、父親が「定期的な帰省であれば受け入れても構わない」との返答してくれたことで（インフォーマルな資源の活用）、本人は安心してグループホームへの入居と就労移行支援事業の利用を決心した。
- ⑤ モニタリングを実施し【モニタリング報告書】を作成。サービス等利用計画を変更して【サービス等利用計画～退院後～】【週間ケア計画】を作成。退院前にサービス担当者会議を開催した。そして本人は無事に退院してグループホーム入居と就労移行支援事業の利用を開始した。（【グループホーム個別支援計画】と【就労移行支援個別支援計画書】）