

ち い き い こ う し え ん

## IV 地域移行支援について

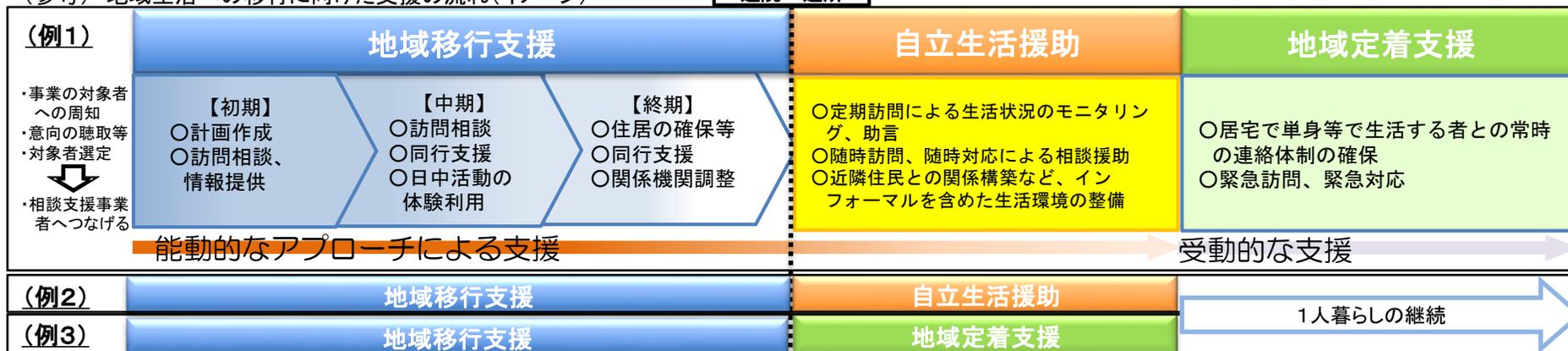
# 障害者の地域移行・地域生活を支えるサービスについて

地域生活への移行に向けて、地域移行支援・自立生活援助・地域定着支援を組み合わせた支援を実施

- 地域移行支援：障害者支援施設や病院等に入所又は入院している障害者を対象に、住居の確保その他の地域生活へ移行するための支援を行う。【支給決定期間：6ヶ月間】
- 自立生活援助：グループホームや障害者支援施設、病院等から退所・退院した障害者等を対象に、定期及び随時訪問、随時対応その他自立した日常生活の実現に必要な支援を行う。【標準利用期間：1年間】
- 地域定着支援：居宅において単身で生活している障害者等を対象に、常時の連絡体制を確保し、緊急時には必要な支援を行う。【支給決定期間：1年間】

(参考) 地域生活への移行に向けた支援の流れ(イメージ)

退院・退所



自立支援協議会によるネットワーク化

市町村、保健所、精神保健福祉センター、福祉事務所、障害福祉サービス事業所、障害者就業・生活支援センター 等

## ○ 対象者

- 以下の者のうち、地域生活への移行のための支援が必要と認められる者
  - 障害者支援施設、療養介護を行う病院、救護施設・更生施設、矯正施設又は更生保護施設に入所している障害者等
    - ※ 児童福祉施設に入所する18歳以上の者、障害者支援施設に入所する15歳以上の障害者みなしの者も対象。
  - 精神科病院(精神科病院以外で精神病室が設けられている病院を含む)に入院している精神障害者

## ○ サービス内容

- 住居の確保その他の地域における生活に移行するための活動に関する相談
- 地域移行にあたっての障害福祉サービスの体験的な利用支援
- 地域移行にあたっての体験的な宿泊支援

## ○ 主な人員配置

- 従業者
  - ・1人以上は相談支援専門員であること。
- 管理者

## ○ 報酬単価(令和3年4月～)

### (Ⅰ)の算定要件

- ①社会福祉士又は精神保健福祉士、精神障害者地域移行・地域定着支援関係者研修の修了者である相談支援専門員を1人以上配置していること。
- ②前年度に地域移行した利用者が3人以上であること。
- ③障害者支援施設又は精神科病院等と緊密な連携が確保されていること。

### (Ⅱ)の算定要件

- ①上記①及び③を満たしていること。
- ②前年度に地域移行した利用者が1人以上であること。

### ■ 基本報酬

|                |           |
|----------------|-----------|
| 地域移行支援サービス費(Ⅰ) | 3,504単位/月 |
| 地域移行支援サービス費(Ⅱ) | 3,062単位/月 |
| 地域移行支援サービス費(Ⅲ) | 2,349単位/月 |

### ■ 主な加算

#### 集中支援加算

利用者との対面による支援を月6日以上行った場合  
500単位

#### 障害福祉サービスの体験利用加算

障害福祉サービスの体験的な利用支援を行った場合  
開始日～5日目 500単位  
6日目～15日目 250単位

#### 宿泊体験加算

一人暮らしに向けた体験的な宿泊支援を行った場合 300単位/日  
夜間の見守り等の支援を行った場合 700単位/日

#### 退院・退所月加算

退院・退所する月に加算 2,700単位  
精神科病院において、1年未満で退院する場合 +500単位/月

#### 居住支援連携体制加算

居住支援法人や居住支援協議会との連携体制を構築し、月に1回以上、情報連携を図る場を設けて情報共有した場合 35単位/月

#### 地域居住支援体制強化推進加算 ※月1回を限度

居住支援法人と共同して、住居の確保及び居住支援に係る課題を協議会等に報告した場合 500単位/回

#### ピアサポート体制加算

研修を修了したピアサポーター等を配置した場合 100単位/月

## ○ 事業所数

304 (国保連令和 4年 6月実績)

## ○ 利用者数

567 (国保連令和 4年 6月実績)

上記2枚のスライドが研修等で制度説明時に使うスライドです。

ただし、現場において、入院・入所中の方やそのご家族に国のスライドを使って説明するかというと、そのようなことはないかと思えます。

次からのスライドは、自分が現場にいた時に、入院中の方に地域移行支援に興味をもっていただくために試行錯誤していたものになります。

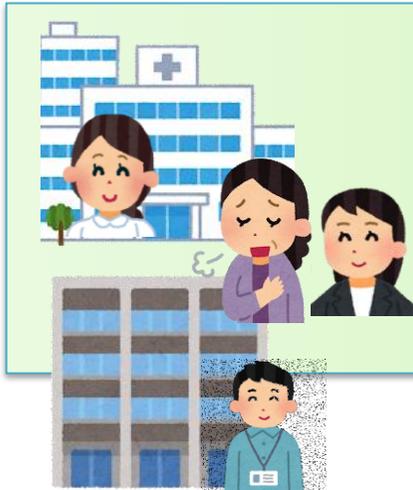
うまくいった時も、うまくいかなかった時もあります。

今のみなさんの実践での工夫も自立支援協議会等で広く共有されるとよいのではないかと思います。

# ちいきいこうしえん 地域移行支援とは

せいしんかびょういん にゆうしょしせつ  
精神科病院や入所施設から、アパートでの一人暮らしや、  
グループホーム等へ移ることをお手伝いするサービスです。

精神科病院  
入所施設 等



ちいきいこうしえん  
地域移行支援ではこんなことを  
手伝ってくれます♪

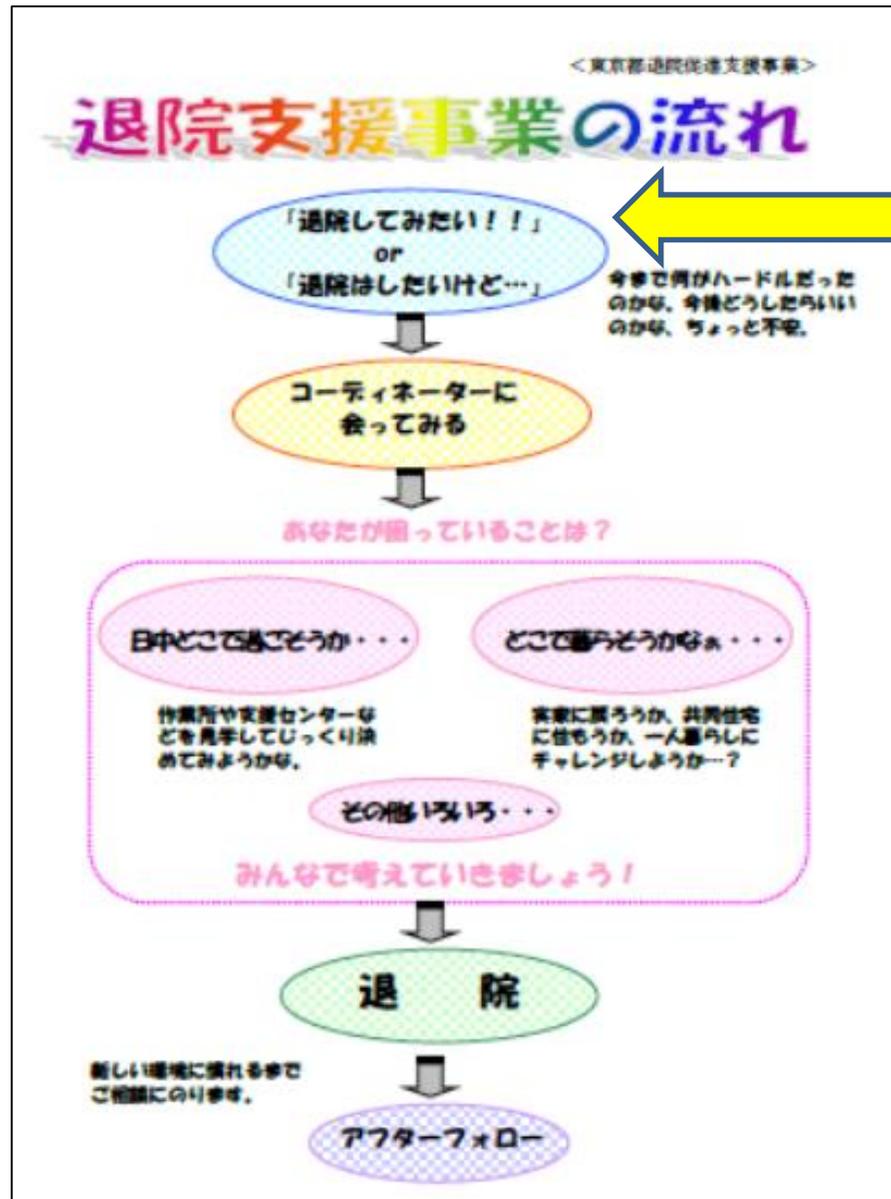
- ・どんな風に暮らしたいか本人に聞く
  - ・住むところを一緒にさがす
  - ・なにを手伝ってほしいかを一緒に考える
  - ・アパートの暮らしを体験してみる
  - ・グループホームの暮らしを体験してみる
- といったことを手伝ってくれます。  
一緒に考えます。



じっか  
アパート、実家  
パートナーとの暮らし  
グループホーム 等



# 当時現場で使っていたものの一部です



話すことが苦手なタイプの方には、

「退院してみたい!!」と

「退院はしたいけど・・・」

の2つについて、“今日の気分がいいです。明日変わったらそれでもいいです”

として、今はどちらの気持ちに近いかを

指で指していただいたりしていました。

講師作成資料

# 地域移行支援ガイド(東京都作成)

- H30年度、東京都で作成されたものです。
- 行政機関や医療機関、相談支援事業所等が、入院中の方に地域移行支援の制度を説明する際にイメージしやすいようにと作られたものです。



## 入院されている方へ

あなたは退院したらこの街で暮らしたいですか。  
この「地域移行支援ガイド」は退院に向けた心配事を、病院のスタッフと地域支援者と一緒に考えられるように作りました。  
退院したいと思ったら、相談しやすい方にまずはご相談ください。

## 「地域移行支援」を利用したいときに相談する自治体の窓口

さんが「地域移行支援」を相談する自治体の連絡先は

電話

担当

さんが「地域移行支援」を相談する相談支援事業所の連絡先は

電話

担当

さんが \_\_\_\_\_ を相談する相談支援事業所の連絡先は

電話

担当

## 病棟の担当者の方へ

「地域移行支援」等を利用する際の自治体相談窓口を確認してください。

自治体相談窓口に迷ったら、地域を担当する地域移行コーディネーターにご相談ください。



あなたも**一歩**踏み出しませんか!

# 住み慣れた地域で 自分らしい生活をおくるために

～地域移行支援ガイド～

精神科病院から退院する際、入院中から地域の支援者が病院を訪問し、退院に向けた支援が受けられます。  
これを「地域移行支援」といいます。



50歳の男性  
Aさん

入退院を繰り返して最後の入院は5年間入院していました。  
地域移行支援を受けて、今はグループホームに退院しました。  
好きなTV番組を見たり、ずっと行きたかった喫茶店に行っています。

入院中に母が亡くなり、一人で生活することが不安です。  
看護師さんがすすめてくれて、地域移行支援というサービスを利用することになりました。



40歳の女性  
Bさん



## 地域移行支援Q&A

- Q1 「地域移行支援はどうしたら使えますか？」  
A1 入院前の住所地の自治体に利用申請します。
- Q2 「サービスを利用するに当たりお金はかかりますか？」  
A2 料金の負担はありません。 ※場合によって外出などの交通費のみご負担いただく場合もあります。
- Q3 「サービスの利用期限はありますか？」  
A3 サービスの利用期限は6ヶ月です。延長も可能です。
- Q4 「病院への訪問は、どの位ですか？」  
A4 月2回以上は病院に訪問するなど対面して支援します。