

令和6年度鳥栖三養基地域自立支援協議会

第2回くらしの支援部会地域移行退院促進協議会

グループワークシートまとめ

① 長期入院者を地域で受け入れるためにどのような連携が必要であるか

●医療機関、医療側に対して

- ・グループホーム等入所後の再入院の受け入れについて相談が出来る。
- ・緊急時に対応できる体制が出来る。
- ・退院後は状況に合わせて短い期間での通院が出来る。
- ・早めに病院以外の関りを持ち、なるべく外とのつながりを広げる事が必要。
- ・体験利用の際に本人がいなくなることがあった。事前の情報交換、対応策について検討をしていた方がよかった。
- ・面談に支援者が同行する機会が必要。
- ・デイケアの存在や活用法などを地域に向けて発信してほしい。
- ・入院中のかかわり方など細かい情報がほしい。(とくに病状の支援について)
- ・不調の時の対処法、本人からの自己表現の方法を事前に共有できるとよい。
- ・退院後様子が変わる人、調子が日により変わる人等もいるので病院や相談支援を巻き込んで本人の様子を共有していくことが必要。
- ・地域移行支援等を使い、しっかり準備(事前の情報共有、緊急時の対応)をして退院支援に望めるとよい。
- ・退院後生活できるような体力維持を入院中も目指して生活して行ってほしい。
- ・病院に地域移行や退院支援を頼もうとしても人材不足のため対応が出来ないことがある。
- ・24時間体制の訪問看護ステーションの利用について検討が必要と感じる。
- ・服薬管理については訪問看護からしっかりとした指導、確認を実施してもらいたい。

●受け入れ先について(グループホーム、在宅支援など)

- ・金銭管理、薬の管理が出来る資源。
- ・日中は活動できる場所があると安心して受け入れられる。
- ・日中も対応できるグループホーム(必ずデイケア、作業所に行かなくていい)の情報がほしい。
- ・体験利用を実施できるとよい。(1泊、→3泊、→1週間など)利用者、GH側双方が安心して支援が出来る。グループホームの既存の入居者様との相性、部屋を検討する為にも体験利用は必須でお願いしたい。
- ・内科疾患への対応、管理で連携できる資源が必要(訪問看護等の利用、連携)
- ・アパート一人暮らしへの支援を調整する中では夜間帯の支援について不安がある。24時間の電話対応できる資源が必要。

○本人への課題

- ・入院患者に対し、地域に出れることを伝えていくことが必要。(本人からの退院の意向が出にくい。)
- ・退院したいという意向を本人が出せるように支援を行う。
- ・主治医、家族の思いと本人の思いにズレがある場合、家族及び病院との調整、話し合いが必要。
- ・本人がどのような生活をしたいか事前のアセスメントが大切。
- ・緊急連絡先や保証人の問題。
- ・保佐人がつくなど成年後見制度の利用。

◎その他の課題

- ・地域定着支援は大事であるが、緊急支援の負担が大きく事業所が不足している。結果サービス提供が出来ていない。
- ・障害支援区分5、6の方は病院での受け入れが難しいと言われるので困る。
- ・病院側からの意見として、本人の様子、今までの経過を話すことでグループホームから断るのではないかと不安がある。
- ・どの事業所が支援できるのかが分からず相談先がわからない。
- ・ご家族への支援が必要なケースへの対応。本人以外の家族の問題をどう解決していくか。
- ・今回のケースは地域移行支援が8か月に及んだが、仮にグループホームへの入居に8か月待ちがあるのは長いと感じる。
- ・地域で暮らす方が入院より費用が掛かるということで、受け入れの難しさがある。
- ・支給決定については行政との掛け合いが大切。

② 地域移行（地域移行支援の利用促進）に向けて取り組む必要があること

- ・ex)制度の周知 など

●病院での取り組み

- ・地域移行支援を利用することで、第三者が入って利用者の話を聞く機会が出来、退院に向けた不安を和らげることが出来るのではないか。
- ・地域移行支援について当事者や家族にも知ってもらわなければならない。
- ・グループホーム（受け入れ先）と病院の情報共有を受け入れが決まる前にしっかりと行う必要がある。
- ・病院とグループホームの認識の差を埋める活動を行っていく。
- ・入院中も使える外出支援サービスが必要。
- ・本人の意向に沿った支援を行うには、どういう生活をしたいか本人からくみ取る力が必要である。

●地域での取り組み

- ・地域の事業所に対し地域移行支援について説明をして理解を深めていく必要があるのではないか
- ・地域の施設は自身の施設がしている事業は知っているが、その他の機関がしていることについてはわかっていないことが多い。
- ・本人が地域と関わる活動や経験を増やしていく。
- ・事例発表の場を作り、各事業所が参加、制度について知ってもらう機会を作る。
- ・地域移行支援の理解に向けては計画相談事業所の参加も必要。
- ・入院中に体験、経験が出来る場所など、地域や民間で受け皿が必要。
- ・地域移行についての勉強会を開催し、地域で足並みをそろえる。
- ・グループホームについて選択肢が少ないと感じる。送迎の問題、交通機関の有無など。

●その他

- ・65歳からの障害福祉サービスの利用について（地域移行支援を高齢者でも利用できないだろうか。）
- ・重度の方（5、6）でも受け入れてくれる施設がないため周知理解を進める。区分6の方がどのような人でどういう設備が必要か知る必要がある。
- ・長期入院者を受け入れる側のメリットがあれば、見学、体験も受けやすいのでは（加算の設定等）
- ・地域移行支援は事業所にとって負担が大きいため、前段階で融通が利く制度があったらよい。