

退院支援計画書

(患者氏名) _____ 殿

(担当医)

(担当退院支援相談員)

地域移行機能強化病棟への転棟日:

年 月 日

退院支援委員会開催日:

年 月 日

患者等への説明日:

年 月 日

計画の変更日:

年 月 日

1	病名	
2	患者以外の相談者	家族 ・その他関係者()
3	退院についての 患者の意向、希望 (本人の言葉で記述)	
4	退院後の生活の目標	
5	<p>退院支援で留意すべき 主な問題点、課題等</p> <p>退院支援委員会の審議 等を踏まえ、退院支援 において、特に重点的 に解決を図る必要があ ると考えられるもの(最 大3つ)を選択した上で、 関連する精神症状の状 況等とともに、詳細を記 載すること。</p>	<p>【本人の受け入れ】 <input type="checkbox"/>退院意欲 <input type="checkbox"/>退院そのものへの不安 【生活基盤領域】 <input type="checkbox"/>経済環境 <input type="checkbox"/>住環境 【健康領域】 <input type="checkbox"/>服薬管理 <input type="checkbox"/>食事管理 <input type="checkbox"/>病気の理解(病識) <input type="checkbox"/>身体疾患の管理 <input type="checkbox"/>体力 <input type="checkbox"/>危機管理 【日常生活領域】 <input type="checkbox"/>食事の準備 <input type="checkbox"/>金銭管理 <input type="checkbox"/>睡眠 <input type="checkbox"/>外出 【社会生活技能/社会参加領域】 <input type="checkbox"/>対人関係 <input type="checkbox"/>日中の過ごし方 <input type="checkbox"/>就学 <input type="checkbox"/>就労 <input type="checkbox"/>その他社会的活動() 【家族支援領域】 <input type="checkbox"/>家族への情報提供 <input type="checkbox"/>家族の負担軽減 <input type="checkbox"/>家族関係調整 【その他】 <input type="checkbox"/>その他 ()</p> <p>問題点・課題等の詳細</p>
6	<p>その他退院支援で留意すべき 問題点、課題等</p> <p>5以外の問題点、課題 等について優先順位を つけて記載すること。</p>	
7	退院予定時期	

[illegible]

居住先に関すること(※)	<div>【評価】</div> <div>自宅 <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし</div> <div>同居家族 <input type="checkbox"/>あり <input type="checkbox"/>なし</div> <div>その他、居住先に関する課題：</div>	<div>【適切な居住先の種類と必要な支援】</div> <hr/> <div>【今後の支援のスケジュール】</div>
	<div>【外部の支援者（相談支援事業者等）の意見】</div>	
収入と金銭管理に関すること (※)	<div>【評価】</div> <div>障害年金 <input type="checkbox"/>受給中</div> <div>生活保護 <input type="checkbox"/>受給中</div> <div>その他、退院後の収入と金銭管理に関する課題：</div>	<div>【収入と金銭管理に関する必要な支援】</div> <hr/> <div>【今後の支援のスケジュール】</div>
栄養摂取・調理・火の管理に 関すること(※)	<div>【栄養摂取等に関する課題と必要な支援】</div> <hr/> <div>【外部の支援者（相談支援事業者等）の意見】</div>	<div>【今後の支援のスケジュール】</div>
障害福祉サービス等の利用に 関すること(※)	<div>【評価】</div> <div>指定特定相談支援事業所 <input type="checkbox"/>未定(年 月頃までに決定予定) <input type="checkbox"/>不要</div> <div style="text-align: center;"> <input type="checkbox"/>決定(事業所名： 担当者：) </div> <div>障害者手帳 <input type="checkbox"/>取得済[級] <input type="checkbox"/>申請予定(年 頃まで) <input type="checkbox"/>不要</div> <div>障害支援区分 <input type="checkbox"/>認定済[区分] <input type="checkbox"/>申請予定(年 頃まで) <input type="checkbox"/>不要</div> <div>要介護認定 <input type="checkbox"/>認定済[] <input type="checkbox"/>申請予定(年 頃まで) <input type="checkbox"/>不要</div> <hr/> <div>【その他、障害福祉サービス等に関する課題】</div>	<div>【今後の支援のスケジュール】</div> <hr/> <div>【外部の支援者（相談支援事業者等）の意見】</div>

	成年後見制度に関すること (※)	【成年後見制度利用に関する課題と必要な支援】	【今後の支援のスケジュール】
		【外部の支援者(相談支援事業者等)の意見】	
	退院後、主に相談援助に応じる者に関すること(※)	【現時点で考えられる主たる援助者】	【今後の支援のスケジュール】
		【外部の支援者(相談支援事業者等)の意見】	
	日中の活動に関すること(※) (趣味や生きがいを考慮すること)	【日中の活動に関する課題と必要な支援】	【今後の支援のスケジュール】
		【外部の支援者(相談支援事業者等)の意見】	
9	その他退院支援に関する 特記事項		

(※) 指定一般相談支援事業者等、外部の支援を活用する場合には、「今後の支援のスケジュール」に外部の支援を活用するスケジュールを記載すること。