別紙様式6の3

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	退院支援で留意すべき 主な問題点、課題等 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。	【本人の受け入れ】 □退院意欲　□退院そのものへの不安 【生活基盤領域】 □経済環境　□住環境 【健康領域】 □服薬管理　□食事管理　□病気の理解（病識）　□身体疾患の管理 □体力　□危機管理 【日常生活領域】 □食事の準備　□金銭管理　□睡眠　□外出 【社会生活技能/社会参加領域】 □対人関係　□日中の過ごし方　□就学　□就労 □その他社会的活動（　　） 【家族支援領域】 □家族への情報提供　□家族の負担軽減　□家族関係調整 【その他】 □その他　（　　） 問題点・課題等の詳細
6	その他退院支援で留意すべき 問題点、課題等 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。	
7	退院予定時期	

8	退院支援内容（スケジュールには時期と担当者を併記すること）		
	退院意欲の喚起に関すること		【目標】 【実施内容とスケジュール】
	地域生活を念頭に置いたプログラムや訓練の実施に関すること	院内プログラム	【目標】 【実施内容】 □心理教育　□家族心理教育　□就労・就学支援 □個別認知行動療法　□集団認知行動療法　□デイ・ケア等体験利用 □その他（　　） 【今後のスケジュール】
		院外プログラム	【目標】 【実施内容】 □宿泊　□買い物　□公共・金融機関利用　□交通機関利用 □住居見学　□通所施設見学　□余暇活動 □その他（　　） 【今後のスケジュール】
	退院後の医療の確保に関すること		【退院後の医療サービスに関する課題】 【必要な医療サービス】 □外来通院先の確保　□身体疾患治療のための通院先の確保　□訪問診療　□訪問看護 □デイ・ケア等　□その他（　　） 【必要な支援と今後のスケジュール】

<table>
<tr><td></td><td>居住先に関すること(※)</td><td>【評価】
自宅　　□あり □なし
同居家族 □あり □なし
その他、居住先に関する課題:</td><td>【適切な居住先の種類と必要な支援】

【今後の支援のスケジュール】</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2">【外部の支援者(相談支援事業者等)の意見】</td></tr>
<tr><td></td><td>収入と金銭管理に関すること(※)</td><td>【評価】
障害年金 □受給中
生活保護 □受給中
その他、退院後の収入と金銭管理に関する課題:</td><td>【収入と金銭管理に関する必要な支援】

【今後の支援のスケジュール】</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2">【外部の支援者(相談支援事業者等)の意見】</td></tr>
<tr><td></td><td>栄養摂取・調理・火の管理に関すること(※)</td><td>【栄養摂取等に関する課題と必要な支援】</td><td>【今後の支援のスケジュール】</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2">【外部の支援者(相談支援事業者等)の意見】</td></tr>
<tr><td></td><td>障害福祉サービス等の利用に関すること(※)</td><td colspan="2">【評価】
指定特定相談支援事業所　□未定(　　年　　月頃までに決定予定)　　□不要
□決定(事業所名:　　担当者:　　)
障害者手帳　　□取得済[　　級]　□申請予定(　　年　　頃まで)　□不要
障害支援区分　　□認定済[区分　　]　□申請予定(　　年　　頃まで)　□不要
要介護認定　　□認定済[　　]　□申請予定(　　年　　頃まで)　□不要</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td>【その他、障害福祉サービス等に関する課題】</td><td>【今後の支援のスケジュール】</td></tr>
<tr><td></td><td></td><td colspan="2">【外部の支援者(相談支援事業者等)の意見】</td></tr>
</table>

	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。