

第4回 今後の精神保健医療福祉のあり方等に関する検討会

平成20年6月19日

資料3

田尾構成員ヒアリング資料

今後の精神保健医療福祉のあり方などに関する検討会第4回
精神障害者の地域移行と
地域生活支援

社会福祉法人 巢立ち会
田尾有樹子

巣立ち会事業の全体図

就労継続支援B型

～日中活動～

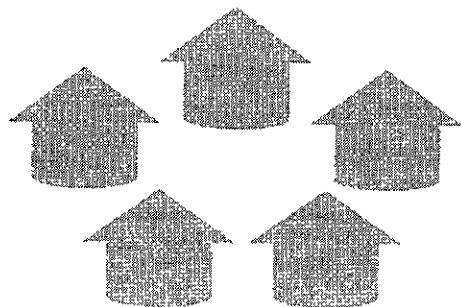
巣立ち工房

巣立ち風

こひつじ舎

グループホーム

～居住支援～

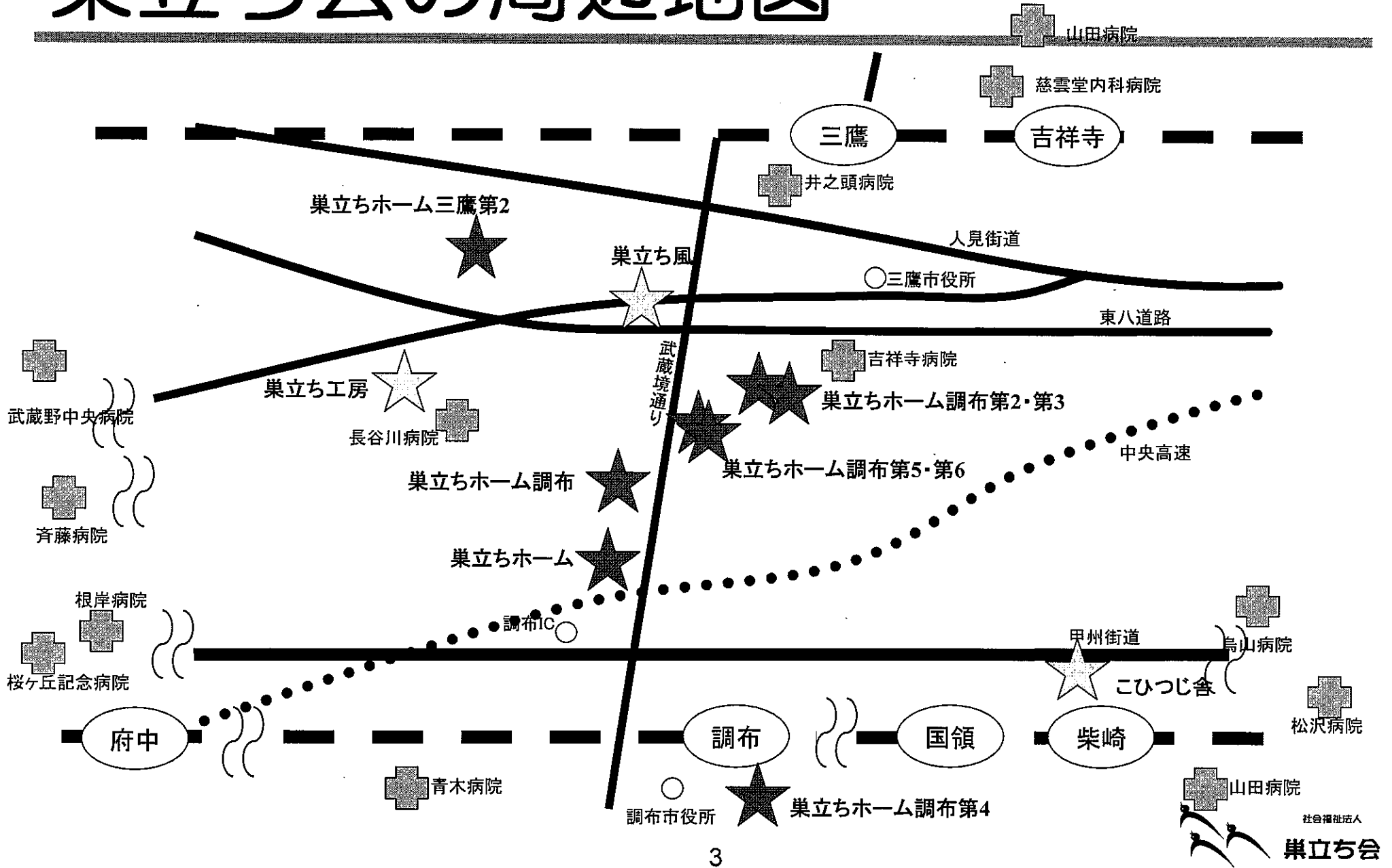


その他の事業

退院促進支援事業

ピアサポート事業

巣立ち会の周辺地図



巣立ち会の通所事業所

2008.05.01現在

名称	定員	利用者	体験利用者	合計	平均年齢	生保受給率
巣立ち風	30名	44名	18名 (17)	62名	55.0歳	51.2%
巣立ち工房	20名	39名	7名 (6)	46名	53.6歳	58.5%
こひつじ舎	40名	65名	7名 (7)	72名	45.1歳	37.7%
合計	90名	148名	32名 (30名)	180名		

巣立ち会の居住支援

名称	利用者	定員（居室数）
巣立ちホーム	6名	6
巣立ちホーム三鷹第2	14名	15
巣立ちホーム調布	5名	5
巣立ちホーム調布第2	5名	6
巣立ちホーム調布第3	5名	6
巣立ちホーム調布第4	8名	12
巣立ちホーム調布第5	6名	7
巣立ちホーム調布第6	6名	6
居住支援	28名	33
合 計	83名	96

63
室

巢立ち会の退院促進支援の特徴

- 1 住居支援に力を入れている
- 2 入院中からトレーニングを行う
(日中活動の場への通所)
- 3 利用者と一緒に支援を行っている
(ピアサポート)
- 4 NOと言わずに、対象者として受け容れる (多くの条件を付けない)
- 5 24時間対応窓口を設定している。

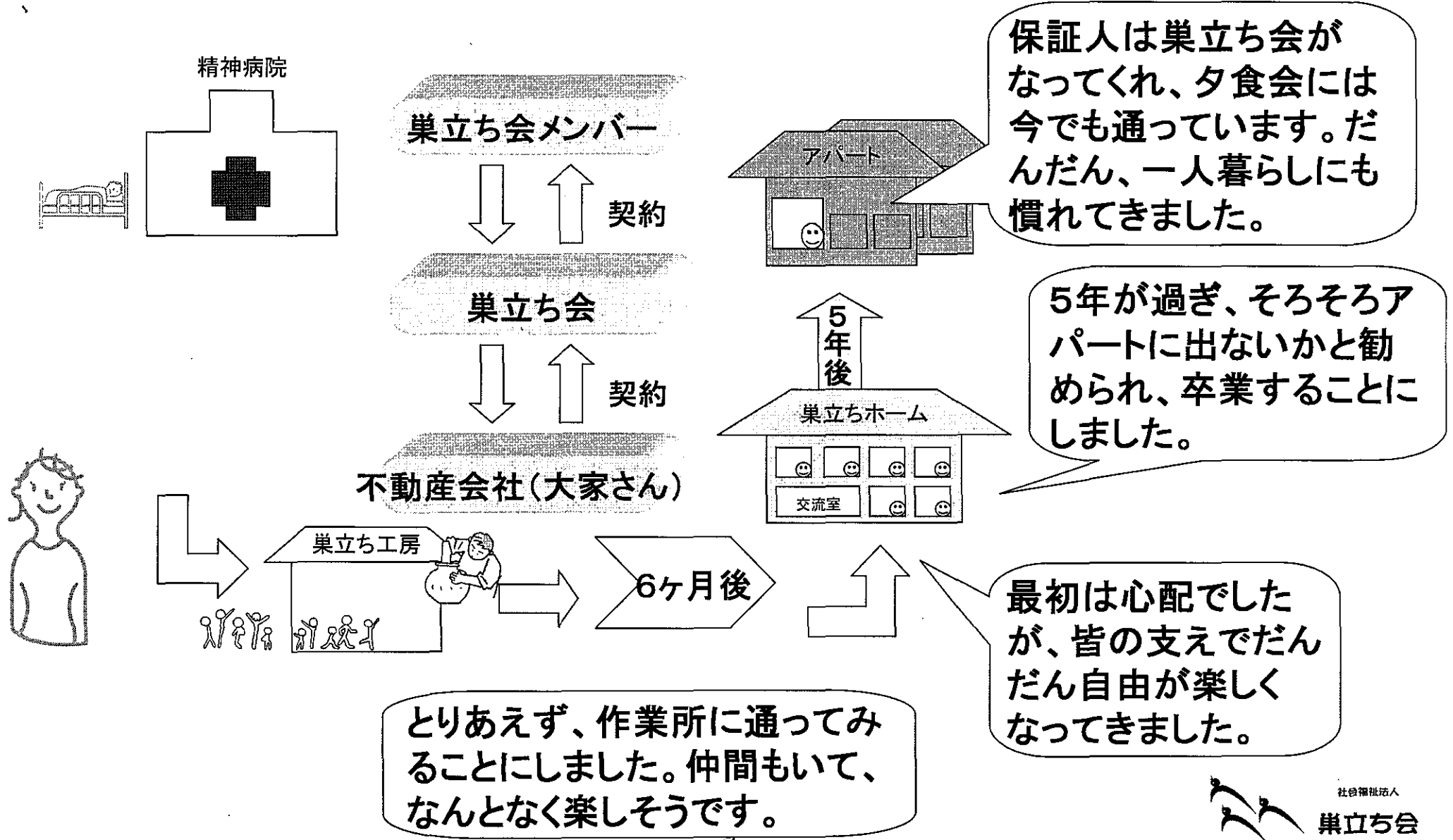
グループホームなど新築物件5件の状況

	巣立ちホーム	巣立ちホーム調布	巣立ちホーム調布第2	巣立ちホーム調布第3	巣立ちホーム調布第5
建築年	H16.2	H17.9	H10.6	H15.1	H18.3
居室数	6	5	6	8	13
家賃	52万円	42万円	53万円	58万円	102万円
居室の家賃	65,000	63,000	65,000	60,000	69,000
家主	地域の地主	元郵便局長 地域の地主	以前、職親の経験あり。 民生委員の経験あり	地域の地主。 農家。	地元で事業をしている。 民生委員。
建ててもらった経緯	利用者が建設中のアパートの不動産屋と交渉したことがきっかけ。	東京都の用地買収の人を通しての情報。	以前、職親を依頼したことがある。	第2の家主の親戚。	東京都の用地買収の人を通しての情報。

住居支援に力を入れた理由

- 住居がなければ退院できない
- 退院できる目安が付けば人は変わる
- 家族も地域に支援者がいれば退院を受け入れる
- 利用者が孤独にならない仕組みが作れる
- 共同で住む事でピアの力が引き出せる
- 病院も支援付き住居があれば退院を勧める
- 通所と組み合わせることでより安定した継続的な地域支援が可能になる

巣立ち会 支援提供の流れ



病院からの通所のメリット

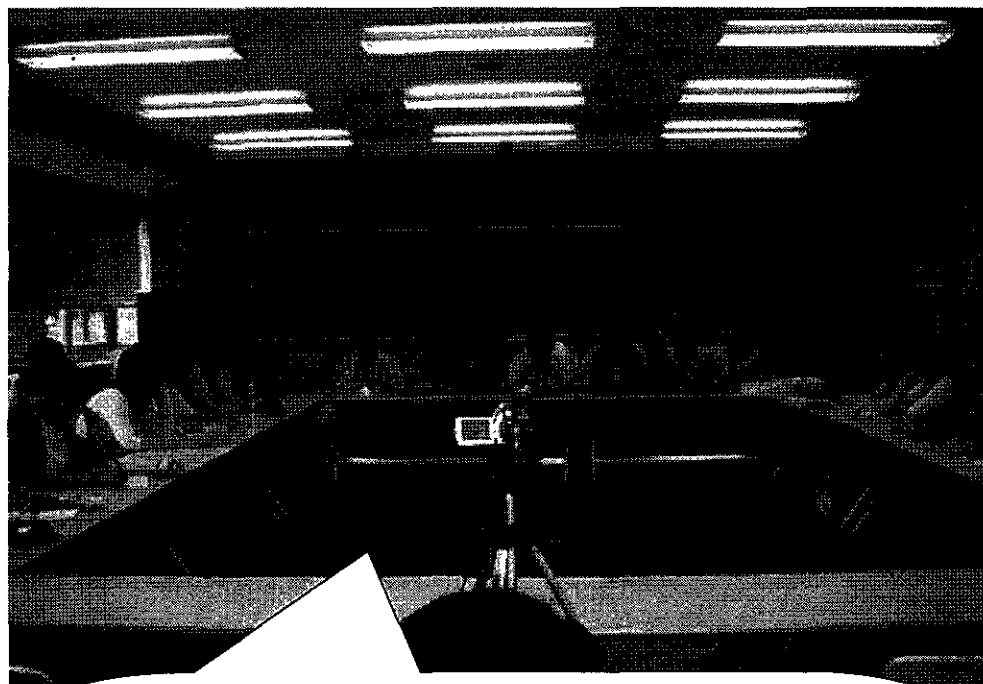
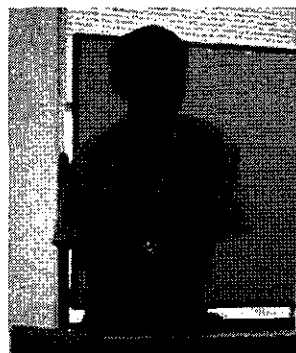
- 1 本人も少しずつ慣れてきて自信がつく
- 2 病院や家族が安心する
- 3 事業所側では一度に多くの対象者を持てる
- 4 本人も日々の目標・仲間が持てる
- 5 自分たちに課題を与えられることで本人自身が変わってくる

ピアサポートの意味

- 1 当事者からの話は受け容れやすい
- 2 病院関係者が当事者の力を再認識する
- 3 当事者がエンパワメントされる
- 4 支援される側から支援者へと支援の輪が広がる
- 5 担い手の数が増える

アウトリーチ 出張講演

退院を経て、現在地域生活をしている巣立ち会のメンバーおよびスタッフが病院の病棟に出向き、入院患者さんと病棟の職員さんに対して自己の体験談や具体的な情報についてお話します。



**メンバーが積極的に
講演に出かけます。**

病院との連携

- 病院の立場を理解する
 - 忙しさ、利用者への過小評価、地域に対する理解不足
- 病院に最初から多くを要求しない
- こちらの出来ることを考える
- 出来るだけ、出前サービスを行う
- 中に入れてもらえる機会は逃さず出かける
- なるべく利用者と一緒にいく
- カンファレンスを頻繁に行う
- 成功事例を作る
- 訪問看護になるべく来てもらう
- 病院職員にもエンパワしてもらう
 - 結果として病院職員の意識を変える

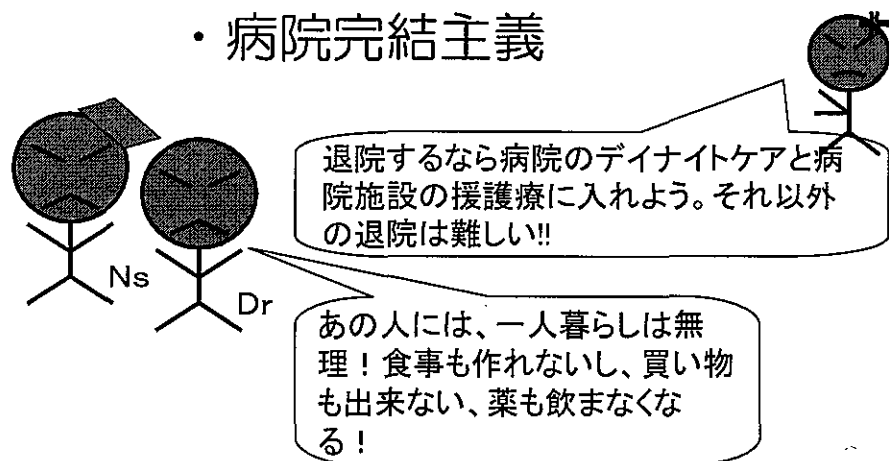
家族に対して

- 20歳過ぎて退院時に家族に引取りを迫るのは酷
- 家族にも生活がある
- 家族に責任や負担を求めない
- 一旦家族の精神的負担を肩代わりする
- 再発入院時に必要なときの同意だけは担保する
- 本人が安定すれば自然に良い関係が必ず復活する

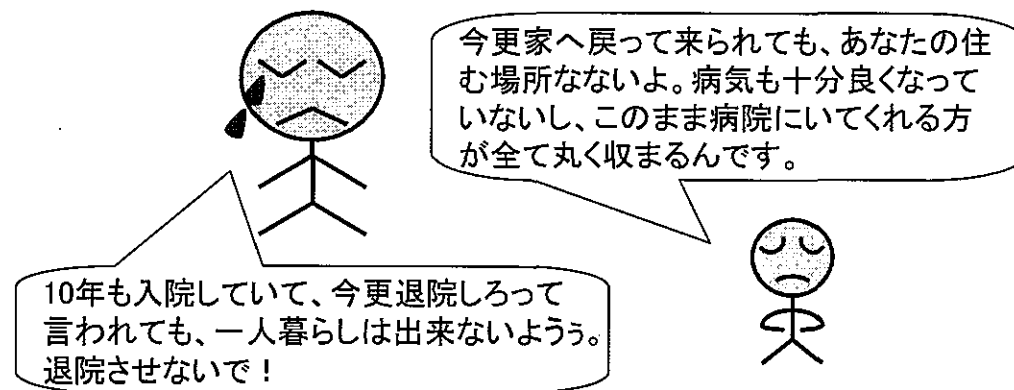
長期入院者の退院促進を妨げている問題

1 医療関係者の誤った認識

- ・ 当事者の能力への過小評価
- ・ 病院完結主義

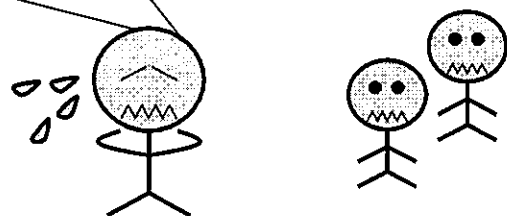


2 本人・家族の抵抗

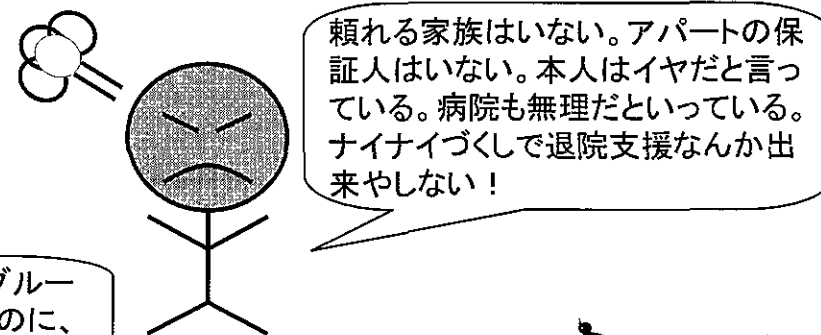


3 地域との連携の問題

グループホームも援護療も一杯で退院させるところはない! まったく資源が足りない!



4 退院先確保の困難さ



平成17・18・19年度の退院者の現状

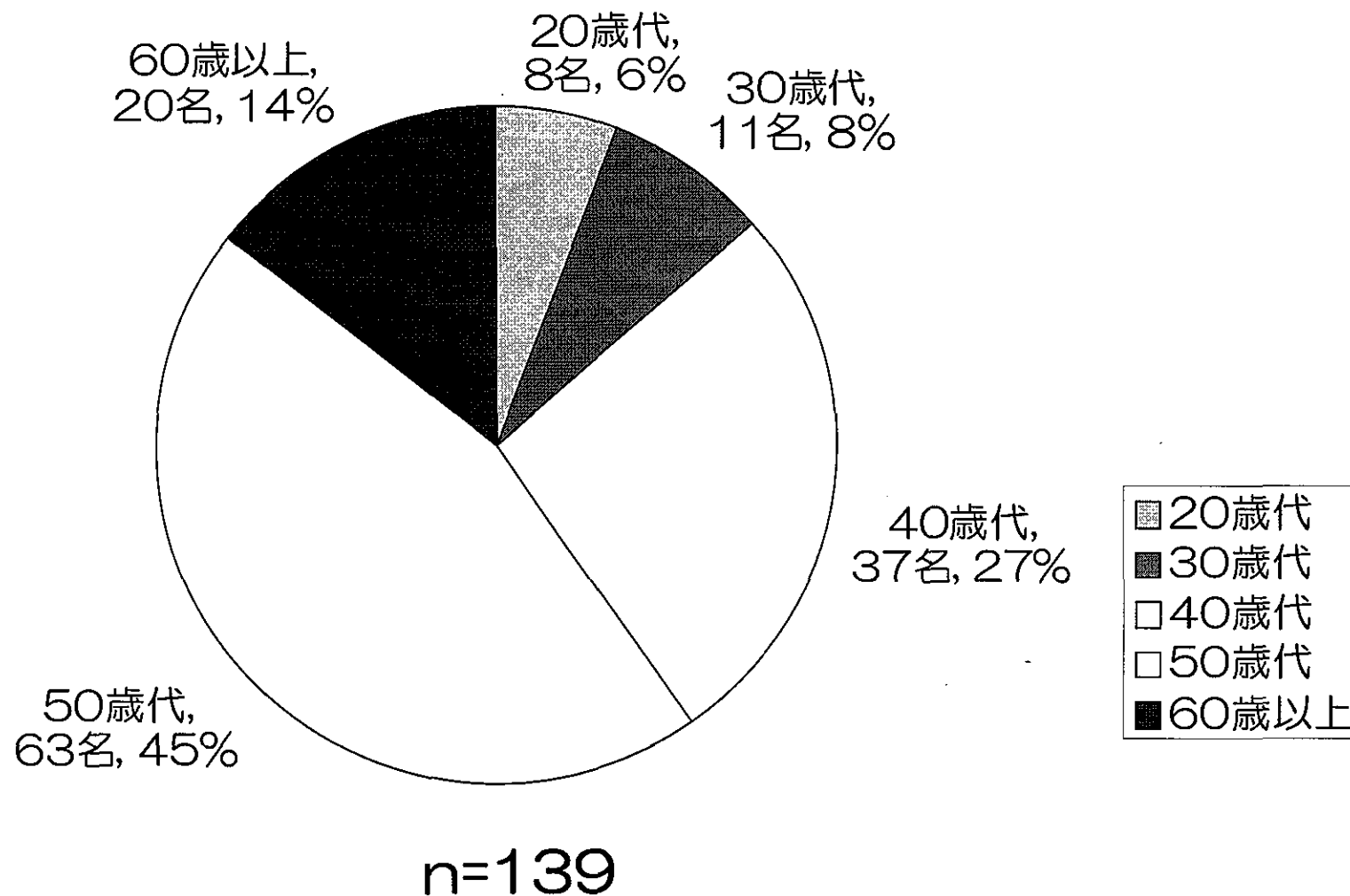
		H17年度	H18年度	H19年度
対象者		41名	50名	48名
退院者		17名	24名	13名
中断者		1名	9名	3名
退 院 者	平均年齢	48.8歳	51.0歳	48.5歳
	男女比	13:4	17:7	8:5
	平均入院期間	4373日	3671日	3313日
	退院までの期間	7.8ヶ月	6.1ヶ月	12.8ヶ月
	生活保護受給者	10名	15名	6名

H20.3.31現在

巣立ち会を利用して退院した
利用者139名についての分析

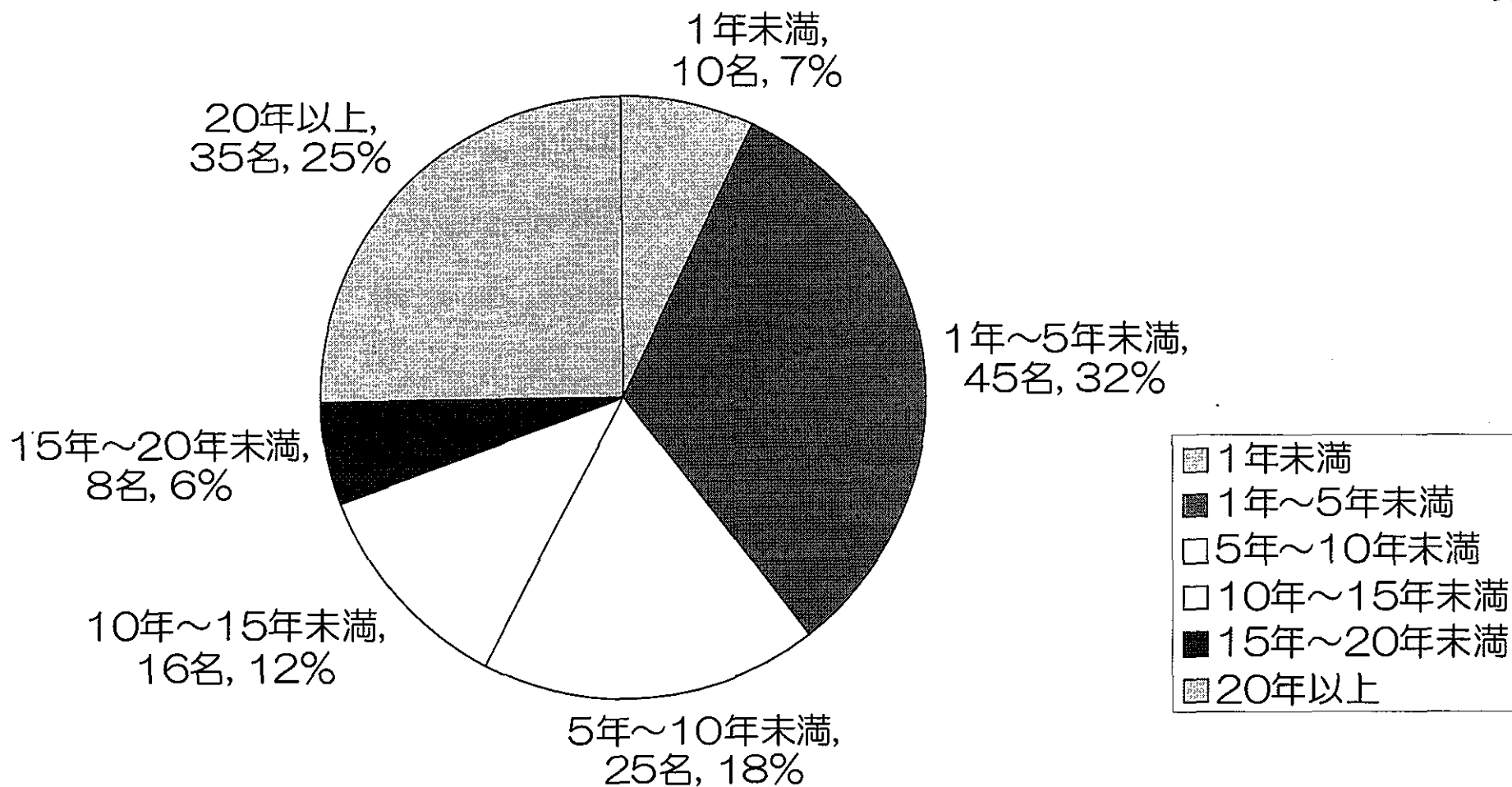
利用開始時の年齢層

2008.03.31 現在



総入院期間

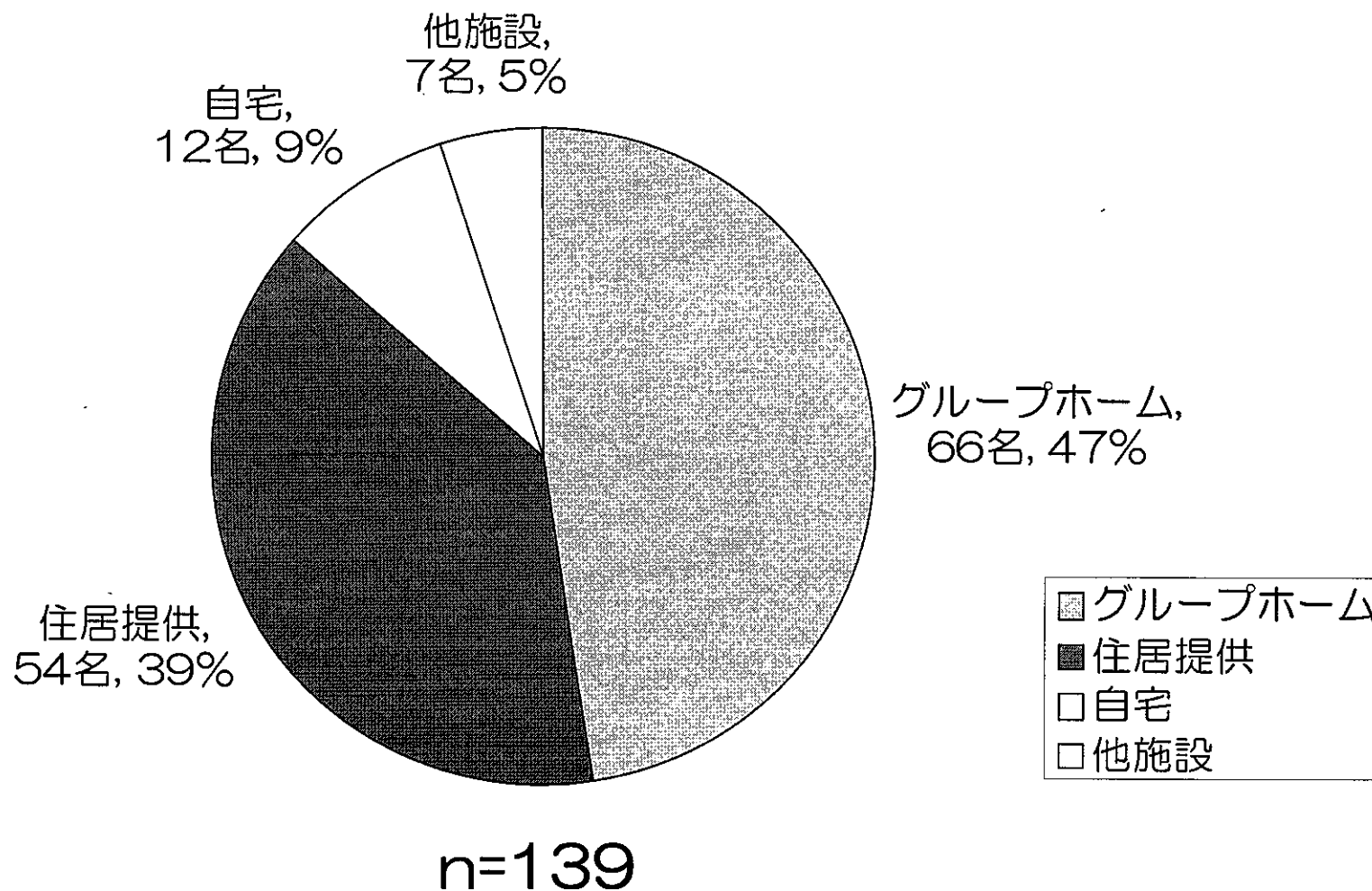
2008.03.31 現在



n=139

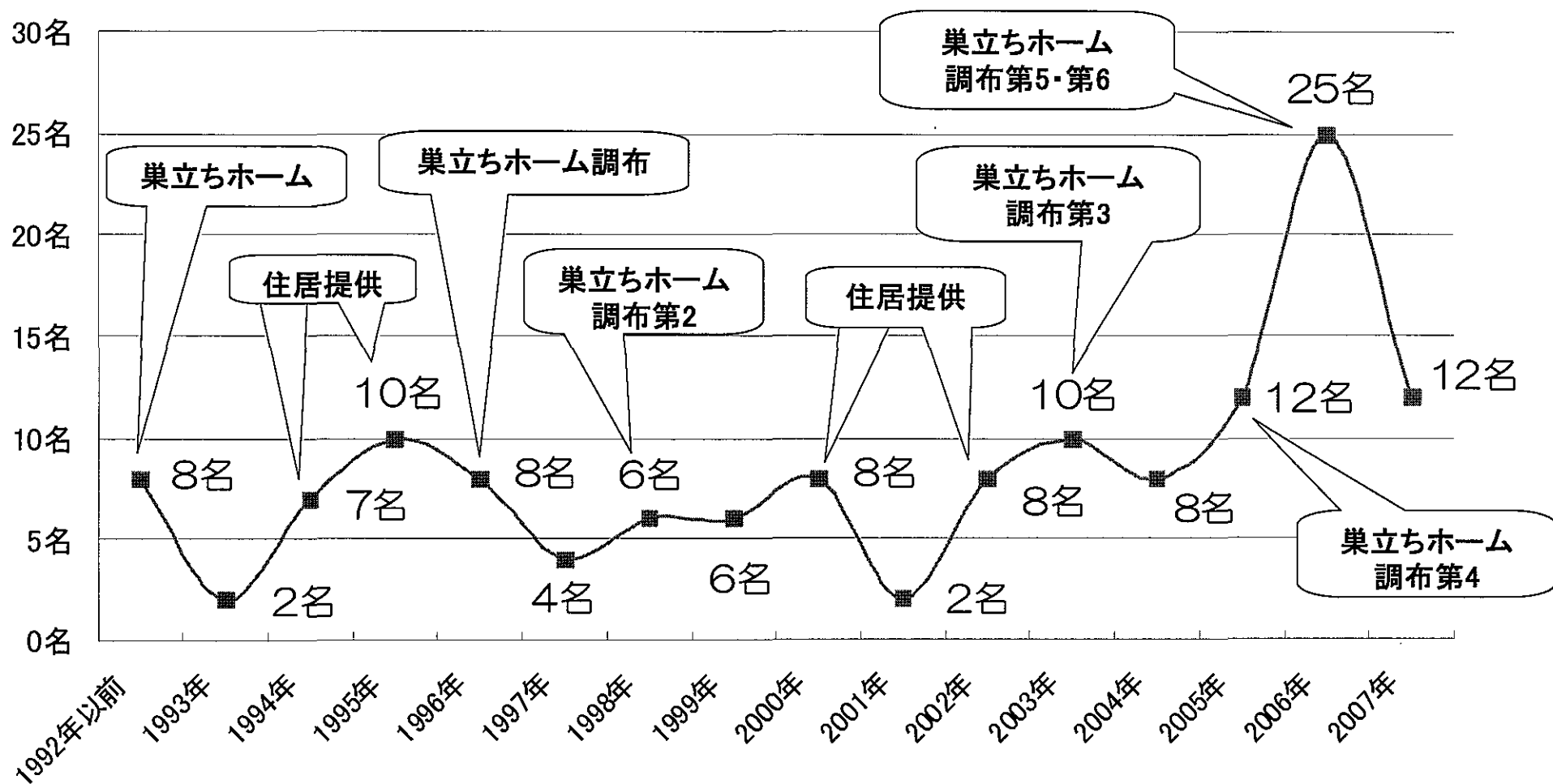
住居支援者の居住先

2008.03.31 現在



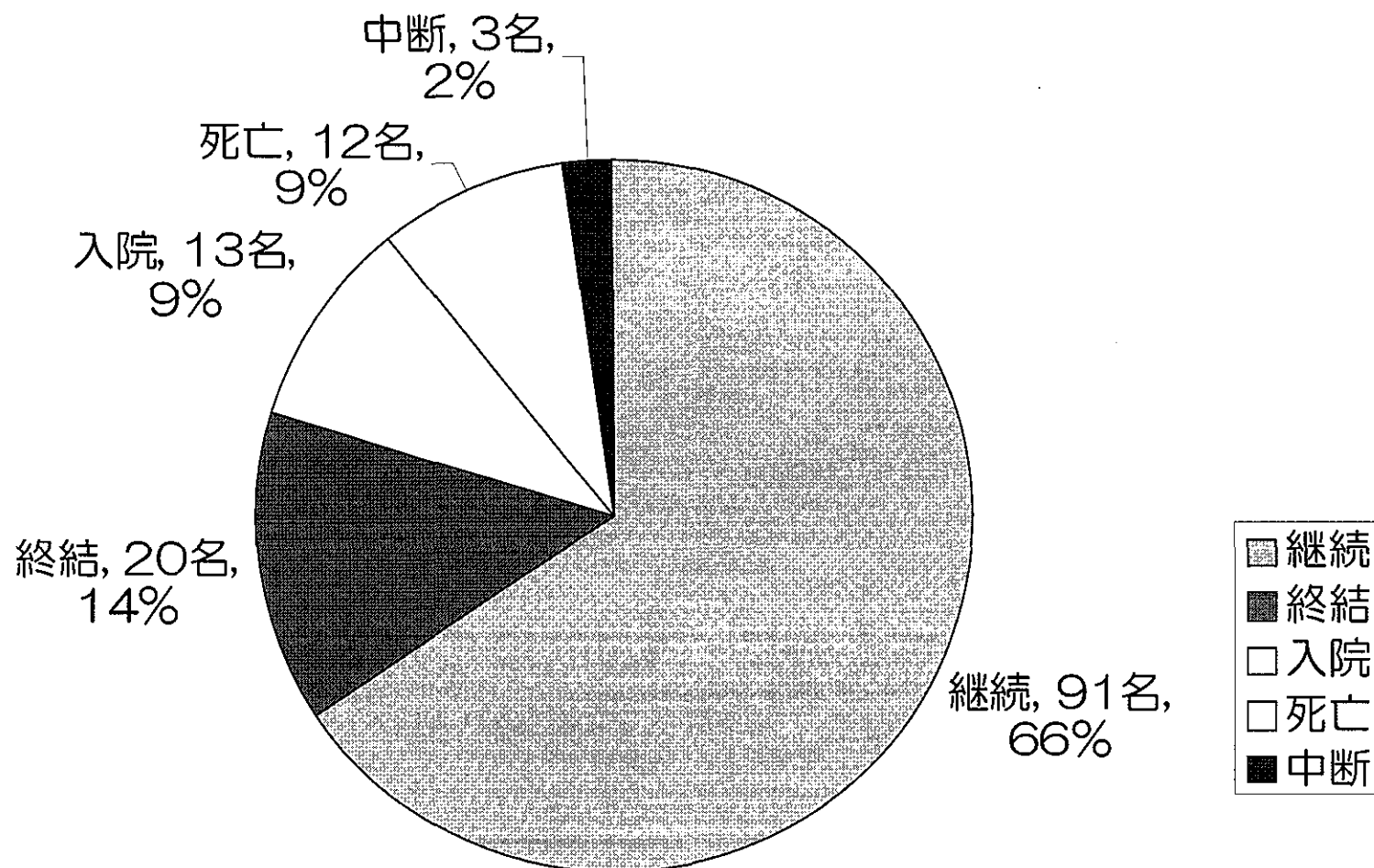
退院者推移と居住施設開設時期

2008.03.31 現在



対象者の現在の状況

2008.03.31 現在



n=139

15年間で起こったトラブル

- 火事 1回 小火 2回
- 自殺 3例
- 痴漢・万引き行為で逮捕
- 飛び降り 1例
- 突然死 3例
- 水道の蛇口の閉め忘れによる浸水
- 幻覚妄想状態などで一週間ほどの行方不明

障害者自立支援法の中での展開

- 障害者自立支援法の一つのポイントは事業収入が出来高制になったこと
- 結果、社会資源が増えたのと同じ効果を持つ
- 多くの利用者に質の良いサービスを提供していく
- その結果が経営的にもつながる
- 一番多くのサービスを必要としている人は病院にいる
- 病院に迎えに行くという姿勢

退院促進につながるのでは？

今後の課題

- 1 当事者の生きる力を認める
こと
- 2 専門家の意識変革
- 3 福祉サービスの充実