

申請者の現状（基本情報）

作成日	令和4年10月〇〇日	相談支援事業者名	支援センターひまわり	計画作成担当者	若狭 はやと
-----	------------	----------	------------	---------	--------

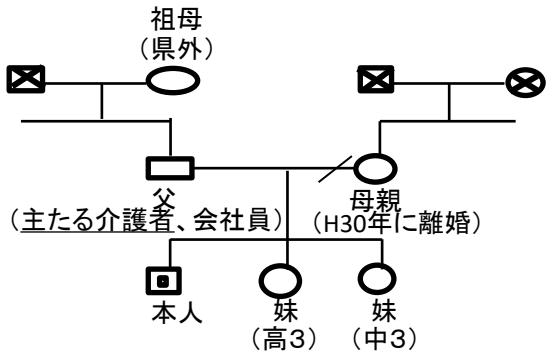
1. 概要(支援経過・現状と課題等)

統合失調症を発症しR3年より入退院を繰り返している。 現在3回目の入院で3ヶ月が経過し病状も落ち着いているので、病院のPSWが本人と退院後の生活について話し合った。その結果、本人は「3回も入院してしまって自分一人で頑張っても上手く行かない事がわかった。人に協力してもらいながら生活していこうと思っている。」と語る。そのため、先日グループホームへの見学を行ったところ、「自分もここで（一人暮らしの）練習がしたい」「通院と服薬も必要と思うようになった」と話していた。そこで、一人暮らしをしたことがない不安もあることから、今後はグループホームでの生活が提案されている。 日中の活動に関して「将来的には一人暮らしをして車を買いたい。生活保護では車を買えないので、就職して稼ぎたい。」と希望されており、今回の退院後は就労継続支援B型を利用して就労訓練を予定している。以上の経過から病院のPSWより連絡が入り支援開始となった。 【現状と課題】 家族への負担が大きく、本人も今まで迷惑をかけてきたので自立したいと思っている。具体的な目標を持っており、一人暮らしや就労については「1年後くらい先には」と考えている。仕事については経験上飲食店で働きたいという思いがあるが、別に他の仕事でもいいとも言っている。『朝起きることが苦手』『家事全般の経験が少ない』『浪費癖がある』『定期受診や服薬の継続が難しい』『長時間働く体力がない』『他人に相談する事に慣れていない』等の課題があるため、グループホームや就労継続支援B型事業の利用を通して支援していく。

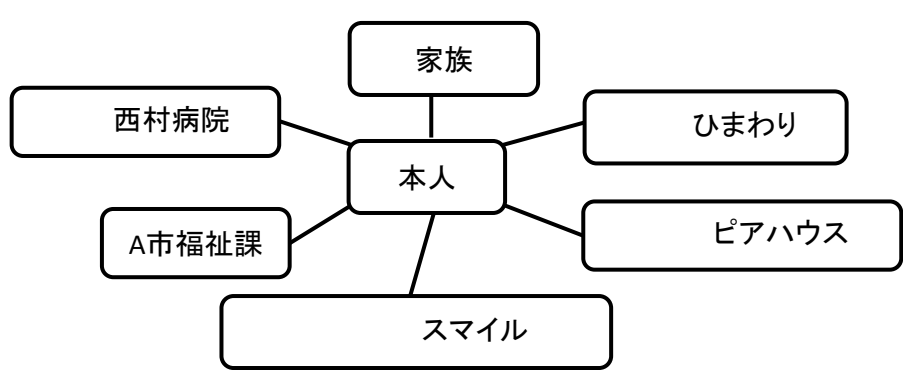
2. 利用者の状況

氏 名	福井 太一	生年月日	平成13年〇〇月〇〇日	年 齢	21歳
住 所	〇〇県A市〇〇12-34			電話番号	1234-56-7890
	(持家)・借家・グループ/ケアホーム・入所施設・医療機関・その他()]			FAX番号	1234-56-0987
障害または疾患名	統合失調症(手帳申請中)	障害支援区分	区分2	性別	(男)・女

家族構成 ※年齢、職業、主たる介護者等を記入



社会関係図 ※本人と関わりを持つ機関・人物等(役割)



生活歴 ※受診歴等含む

H13年(出生):A市にて小学校～高校まで普通学級で成績は普通。
中学から5年間バスケット部所属
H30年(17歳):両親が離婚し、母親が家を出る。
R2 年(19歳):高校時代からアルバイトをしていた市内のラーメン屋に就職。自動車免許取得。
R3 年(20歳):副店長として店舗を任せられるようになるが、無口になり不眠が続く。
5月 仕事を欠勤する事が続き、初めて精神科を受診する。
統合失調症と診断され、そのまま1回目の任意入院となる。(1週間)
退院し実家に戻るが、1回受診するのみで通院治療にはつながらず。
11月 非現実的な話や浪費が目立つようになり2回目の入院となる。(3ヶ月)
R4 年(21歳): 2月 退院後実家に戻り居酒屋でアルバイトを始めるが1ヶ月で辞めてしまう。
通院治療は2か月目以降はつながらず。
7 月 東京で放浪しているところを警察に保護される。
病状の悪化もみられ3回目の入院となる。
10月 病状が落ちつき、病院のPSWと将来の話をし、相談支援につながる。

医療の状況 ※受診科目、頻度、主治医、疾患名、服薬状況等

西村病院(内科・精神科)〇〇医師
服薬:朝食後、夕食後、眠前

本人の主訴(意向・希望)

今まで父親や家族に迷惑をかけてきたので、いずれ一人暮らしをして自立した生活を送りたい。車が好きだから、働いたお金で買ってドライブにも行きたい。そうすると、やっぱり定期的な通院や服薬は大切だし、経験が無いので練習がしたい。

家族の主訴(意向・希望)

- 一緒に生活すると振り回されるので、これ以上一緒に住めない。
- 本人の将来のために、色々な経験をさせたい。
- 今後の為に通院はしっかりとしてほしい。

3. 支援の状況

	名称	提供機関・提供者	支援内容	頻度	備考
公的支援 (障害福祉サービス、介護保険等)	・相談支援事業 ・就労継続支援B型事業 ・共同生活援助事業	ひまわり(担当:若狭) スマイル(担当:鈴木さん) ピアハウス(担当:豊田さん)			
その他の支援	西村病院	内科・精神科 (担当:岩崎・西村Dr)			