

# 救護施設を活用した 自立支援の手引き

社会福祉法人 全国社会福祉協議会

全国救護施設協議会

# 目次

はじめに	1
I. 救護施設とは	2
II. 救護施設を利用する人	2
III. 救護施設の支援	3
○個別支援計画	
1. 日常生活自立支援	
2. 社会生活自立支援	
3. 就労自立支援	
4. 地域生活移行支援	
5. その他	
IV. 救護施設での生活	5
V. 救護施設利用の事例	6
1. 障害を有する方への支援	
2. 生活に困難を抱える方の支援	
3. 専門的な治療を必要とする方への支援	
4. 長期入院している方への支援	
5. 依存症の方への支援	
6. 債務の問題を抱える方への支援	
7. 虐待等の当事者の方への支援	
8. 触法行為等で居場所を失った方への支援	
9. 地域に居場所がなく孤立しがちな方への支援	
10. 救護施設ならではの支援	

# はじめに

---

私たち救護施設は、長年にわたり、重複障害や精神障害、ホームレス等、他の専門施設では受け入れることが多様で複合的な生活上の困難を抱える人びとの支援を行ってきました。私たちは地域のセーフティネットを担う重要な役割をもつ施設である一方で、専門施設としての特殊性や、また、限られた施設数から、必ずしも広く社会にその存在が認知されているとは言い切れない状況にあります。

生活保護の利用に関する相談者のなかには、必要とする支援が多岐にわたる人や、緊急性が高い状況にある人が少なくありません。しかし、多くの福祉制度が措置から契約に移行したことで、その支援や施設の利用にあたって煩雑な利用契約を結ぶ必要があるなど、緊急かつ包括的な支援が難しい場合があります。そのようなとき、救護施設は、「今、ここで」入所を必要とする人を受け入れることができる施設として各地で支援を行っています。

本書は、現在、全国の救護施設が実際に受け入れて支援をしているさまざまな利用者像と支援の内容を紹介することで、生活保護制度の運用において、救護施設を効果的に活用するうえで参考にさせていただくことを目的に作成しました。「このような支援はできるだろうか」「他制度を利用できるまでに利用できないか」等、生活保護実践のなかで、救護施設への理解と関心を深める手がかりとしてご活用いただければ幸いです。

平成 31 年 3 月

社会福祉法人 全国社会福祉協議会

全国救護施設協議会 会長 大西豊美

# I. 救護施設とは

救護施設は、生活保護法第 38 条第 1 項第 1 号に規定される保護施設の種類別であり、「身体上又は精神上著しい障害があるために日常生活を営むことが困難な要保護者を入所させて、生活扶助を行う」ことを目的としています。平成 30 年 10 月現在、全国に 184 箇所あり、約 17,000 人が入所しています。

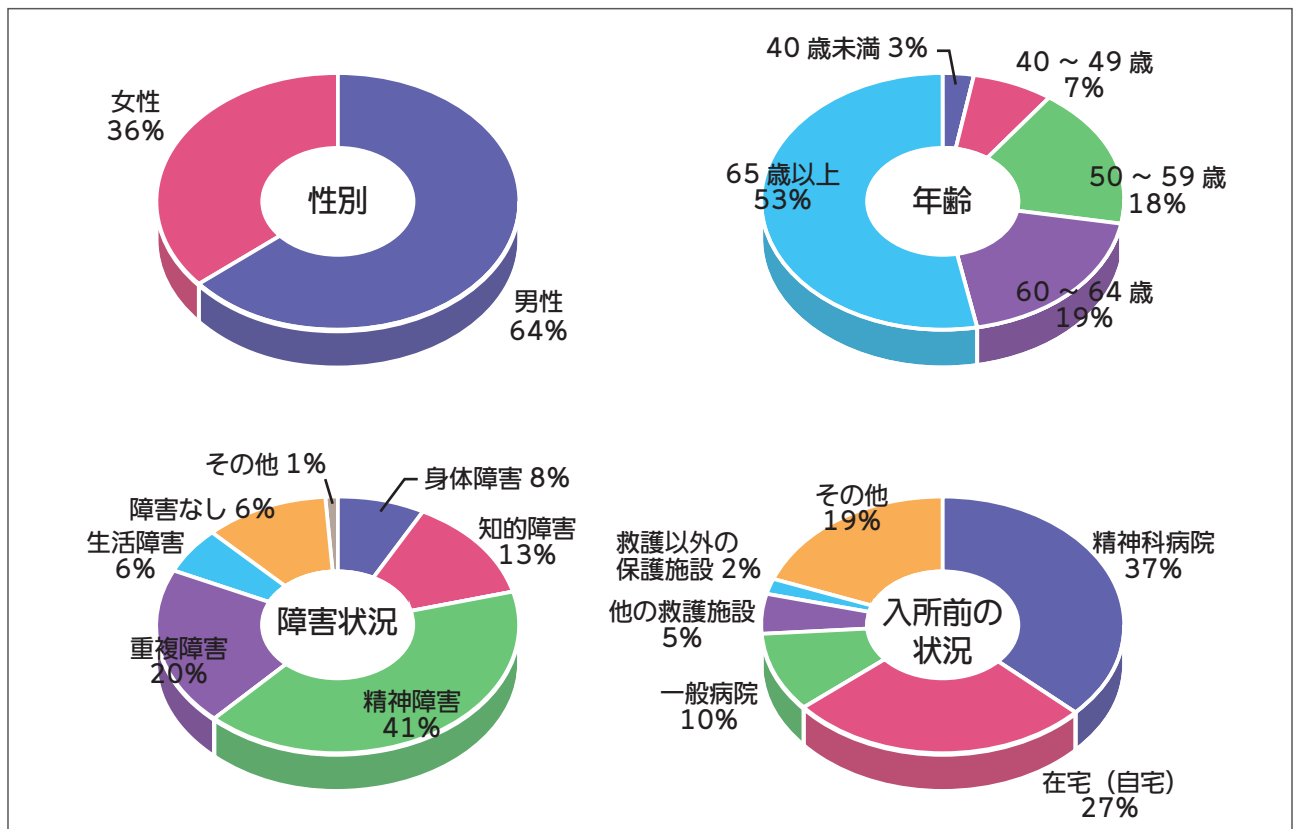
救護施設は、保護実施機関（自治体）からの措置（行政処分）により、生活保護受給者に対して居住と生活に係る一体的な支援を行います。被保護者以外でも、私的契約により定員の 2 割を超えない範囲で入所することが制度上可能となっています。その場合、原則、事務費、生活費は全額本人負担となります。（自費入所については施設ごとに運用ルールが異なっており、事前に必ず相談が必要です）

# II. 救護施設を利用する人

救護施設は、身体や精神の障害に加え、経済的な問題や生活環境等のさまざまな要因によって、ひとりで自立した日常生活を営むことが困難な人たちの安全安心な暮らしを支えるセーフティネットとして重要な役割を担っています。

他の障害者施設と異なり、身体障害・知的障害・精神障害といった障害の種類によって対象が規定されておらず、実際に、救護施設では、身体障害のある人（視覚障害、聴覚障害、肢体不自由などさまざま）、知的障害のある人、精神障害のある人、それらの障害を重複して持つ人、

全国の救護施設利用者の状況（平成 28 年度実態調査）



アルコール依存症の人など、多様な人が生活しています。

さらに、近年では、3障害に該当せず制度の狭間におかれた人々やホームレス、矯正施設を出所した人等の支援のほか、DV被害を受けた人の緊急一時保護など、他の福祉施設で受け入れ困難とされた人々の生活を支えています。

## Ⅲ. 救護施設の支援

救護施設では、利用者の意向を尊重しつつ、それぞれの自立に向けた目標を設定し、心身の状況、コミュニケーション能力、自己管理能力、作業能力等の状況から、利用者一人ひとりの個別支援計画を作成して支援を行っています。

### 【「個別支援計画」に基づく支援の実際】

- 利用者の個々の状況に応じた支援を行うために支援計画を策定し日々の支援を行います。
- 利用者の希望・要望を実現するために、利用者と面談を重ね作成し、定期的にモニタリングを行うことで支援目標の評価・見直しを行います。
- 支援計画の策定にあたっては、利用者を中心に専門職や外部の関係者も招きカンファレンスを行います。

救護施設による具体的な支援内容は次のとおりです。日常生活自立支援、社会生活自立支援、就労自立支援、そして地域生活移行支援です。

救護施設では、利用者に寄り添いながら、早期自立に向けて積極的な支援に取り組んでいます。

#### 日常生活自立支援

##### ○日常生活動作支援

食事、整容、排泄、入浴等の日常生活上の基本的な動作で支援を必要とする場合、利用者の自立度を高めることを目指した支援を行います。

##### ○金銭管理への支援

金銭管理ができない利用者に対して、計画的な使用ができるよう短期、中期の目標を立て支援を行います。

また、借財処理・年金受給など利用者自身では解決できない問題にも、職員が利用者と共に問題解決に向けた支援を行います。

##### ○保健・医療サービス

医師による健康相談を定期的実施し、健康管理の支援を行います。また、障害者手帳の申請などの支援も行います。

必要に応じて通院の介助や服薬を管理をサポートします。

##### ○食事・栄養サービス

健康の増進を図りながら正しい食事のあり方の理解を促し、きちんとした食生活が続けられるよう支援します。

○レクリエーション活動

レクリエーションにおいてはその精神作用や身体作用の他、利用者の特性を考慮して安全に楽しく実施します。

○家族等との連携・交流

家族等との関係が希薄なものとならないように、施設の事業計画などや利用者の近況について、広報誌等にて定期的に連絡を行い、関係調整を図ります。

○社会復帰に向けて

社会復帰の妨げとなる各種課題（職権消除などにより住民設定ができない利用者に対して再設定）の手続きなどを行い、社会復帰に向けた支援を行います。

○施設内作業

障害の状況や利用者の特性に応じた作業訓練（内職作業・清掃作業）を段階的に実施していきます。施設内での就労準備や就労訓練（中間的就労）として位置づけ、自立へ向けた支援の第一歩です。

○施設外作業

他施設の清掃を行うなど、外部就労の事前の就労訓練として位置づけ、利用者の就労意欲の向上と自信回復を目的とした支援を行います。

○外部機関との連携

ハローワークやジョブコーチ等の活用、就労施策や制度を視野に入れた支援を行います。

○外部就労

施設入所後に外勤就労が決定した利用者に対して、安定した就労が出来るよう支援するとともに、収入申告書などの手続き支援も行います。

○救護施設居宅生活訓練事業

救護施設に入所している利用者が円滑に居宅生活に移行できるように、施設の近隣で訓練用住居を確保し、実際に居宅生活に近い環境で日常生活訓練・社会生活訓練（6ヶ月間）を行うことにより、スムーズな居宅への移行へ繋がるよう支援を行います。

○保護施設通所事業（通所・訪問）

救護施設退所者を通所、又は職員が居宅等へ訪問しての生活相談・指導等を実施し、居宅で継続して安定した自立生活が送れるように支援することにより、施設から居宅への移行促進を図ります。

○一時入所事業

居宅で生活する精神障害者等の方で、一時的に精神状態が不安定になるなどの様々な理由により、居宅生活が困難となられた方に一時的に救護施設に入所し安定化を図り、再び居宅生活に戻っていただく支援を実施します。

病院に入院されている方であって、退院に向けた居宅訓練や居宅確保等安定した生活基盤の環境を整える為の支援を実施します。

○他施設等への移行促進

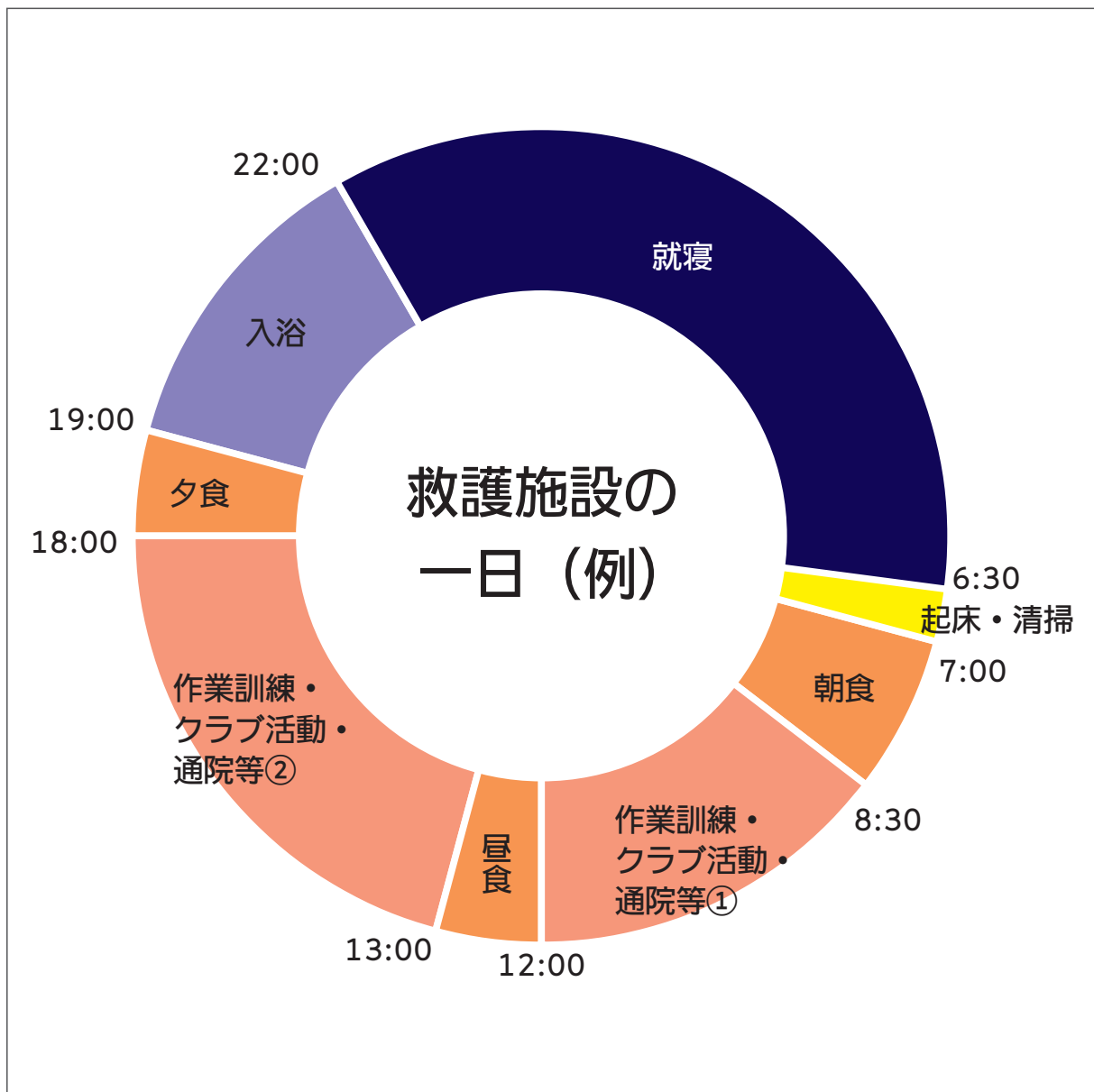
単身での地域移行が困難な利用者については、様々な状況を考慮し、利用者の意向を反映させた上で地域にある高齢者施設や支援付き住宅やグループホームなどへの見学や体験を経て、利用者の意向に沿い、移行促進を図ります。

## IV. 救護施設での生活

救護施設は、利用者一人ひとりの抱える問題を受け止めて解決を図るとともに、生活や利用者自身のことを考え、誰もがその人らしく生きがいを持てるよう支援します。

利用者の思いは、支援者に伝わりにくいこともあります。できる限りコミュニケーションを図り、日々の生活場面のちょっとした会話の中などからも、利用者の思いをくみ取り支援につなげています。

また、利用者の「現在している活動」をいかに豊かにして「したい活動」に近づけるか、「したい活動」自体をいかに広げていくか、このような働きかけを行うことにより、利用者は生きる活力や自身を得て、主体的に人生を歩むことができるようになります。



## V. 救護施設利用の事例

### 1. 障害を有する方への支援

救護施設を利用する方の約 9 割が何かしらの障害を有しており、そのおよそ 6 割を精神障害が占めます。昭和 33 年には精神障害者を受け入れる施設として、「緊急救護施設」が整備された経緯もあります（現在は制度廃止）。

平成 23 年度からは精神状態の悪化など一時的に不安定になった際に利用できる「一時入所」が整備され、同時に精神保健福祉士を加配した際に加算措置も講じられ、施設で生活する精神障害のある利用者の個別支援の充実が図られています。

事例① 多飲症の方の支援 【日常生活自立支援】	
1	<b>入所等の経緯</b> 統合失調症のため精神科病院にて入院治療をしていたが、多飲傾向が収まらず、単身での居宅生活は難しいとの判断から救護施設へ入所となる。(40代・男性)
2	<b>支援の内容、生活の様子等</b> 入院中から多飲水による意識障害になることがあり、本人の自覚がないことから水分摂取の管理について、本人との面談を重ねる。体重測定を行うなど本人の状態を把握する支援を行う。
3	<b>現在の状況</b> 気分転換や運動不足解消のため日中活動への参加の働き掛けを行い、定期診察等にて水分摂取についても理解を求めている。

事例② 記憶に障害を有する方の支援 【社会生活自立支援】	
1	<b>入所等の経緯</b> 路上で倒れ救急搬送される。脳疾患により入院治療を行うが、記憶・言語・体幹機能に障害が残る。氏名・本籍・住民登録地が不明のため、他法活用が困難なことから救護施設へ入所となる。(60代・男性)
2	<b>支援の内容、生活の様子等</b> 本人の断片的な記憶を基に戸籍調査を実施し、身元が判明した。
3	<b>現在の状況</b> 年金調査を行ったところ、受給資格があり裁定請求等の支援を行った。

**事例③****重複障害（精神・身体）の方の支援【日常生活自立支援・地域生活移行支援】**

	<b>入所等の経緯</b>
1	居宅生活を行っていたが、浪費に伴う家賃滞納のトラブルや、精神症状の悪化により入院する。支援が必要との判断から救護施設へ入所となる。(40代・男性)
	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
2	金銭や物品管理の支援により生活が安定してきたため、障害者福祉サービスを利用し、サポートティブハウスへ移行した。
	<b>現在の状況</b>
3	移行後も、浪費による生活費の不足が懸念されることから、通所事業を利用し、金銭管理や食事提供などの支援を継続している。

**事例④****視力低下を抱えた方の支援【地域生活移行支援】**

	<b>入所等の経緯</b>
1	単身での居宅生活を行っていたが、疾病による視力低下から調理など火を取り扱うことに支障をきたすようになる。視力の回復は望めず、住環境の良い場所への転居を行う間のつなぎとして救護施設への入所となる。(40代・男性)
	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
2	入所後は、慣れない環境に戸惑う場面も見られたが、時間の経過とともに落ち着きを取り戻し、他の利用者とも良好な関係を保つ。
	<b>現在の状況</b>
3	IH調理器が設置されたアパートに入居し、居宅生活を送っている。

**事例⑤****発達障害者と判明した方の支援【地域生活移行支援】**

	<b>入所等の経緯</b>
1	地域生活が継続できず一時入所を繰り返し利用するため、施設入所ではなく通所事業にて支援することとなる。(不明・男性)
	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
2	通所での支援開始後、生活状況の把握や精神科への受診の促し・同行などから発達障害が判明した。
	<b>現在の状況</b>
3	障害者総合福祉法へつなぎ、他法の支援とも協働し、地域での生活を支えている。

## 2. 生活に困難を抱える方への支援

生活保護法は居宅保護を原則とする法律ですが、あえてその中で保護施設という規定を設けているのは、入所施設での支援を必要とする人々がいて、その支援を公的扶助の一環で行うことが大切だと考えられているからです。平成27年度からは、生活困窮者自立支援法が施行され、生活保護に至る前の段階の自立支援策が図られていますが、生きづらさを抱えて地域で生活をしている方が地域にはまだまだいます。

事例① 家賃滞納により住居を失った方の支援 【日常生活自立支援・地域生活移行支援】	
1	<b>入所等の経緯</b>
	家賃滞納による強制退去で住居を失い、生活困窮窓口へ相談。保護申請の結果が出るまで一時生活支援事業の利用となるが、本人の生活状況を見定めることが出来る救護施設を一時生活の場として活用する。単身での居宅生活に不安を抱くとの判断から、そのまま救護施設へ入所となる。(70代・男性)
2	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
	安定した生活が送れるように生活リズムを整えるとともに、病気の治療のために通院などの支援を行う。
3	<b>現在の状況</b>
	本人の希望により、介護認定を受けた後にサービス付き高齢者住宅へ移行する。

事例② 生活保護の申請・廃止を繰り返している方の支援 【社会生活自立支援】	
1	<b>入所等の経緯</b>
	40歳頃より居宅保護となるが、保護費の使い込みや失踪により申請・廃止を4回繰り返す。また、救護施設入所歴も5回あるが、いずれも短期間で退所している。しかし、過去の経緯から単身の居宅生活は難しいことから再度救護施設へ入所となる。(40代・男性)
2	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
	施設での安定した生活が送れるように支援を行っている。
3	<b>現在の状況</b>
	中間的就労をしながら社会生活自立に向けて施設での生活を続けている。

<b>事例③ 親の介護（ひきこもり）からの生活困窮者の支援 【就労自立支援】</b>	
1	<p><b>入所等の経緯</b></p> <p>母親の介護をしながら、引きこもり気味の生活を続けるが、母親が亡くなり年金支給がなくなったことから生活困窮となる。栄養失調で倒れ自分で救急車を呼び入院する。退院先として救護施設へ入所となる。(60代・男性)</p>
2	<p><b>支援の内容、生活の様子等</b></p> <p>入所後施設内職業訓練（内職）を開始。施設での生活訓練を経て、居宅生活訓練事業で2年間生活スキルを身につけた後に居宅保護へ移行した。</p>
3	<p><b>現在の状況</b></p> <p>施設退所後も平日は通所事業を活用して施設内職業訓練（内職）に通い、その他生活相談をうけながら地域での生活を続けている。</p>

<b>事例④ 居宅保護中に近隣トラブルを抱えた方の支援 【地域生活移行支援】</b>	
1	<p><b>入所等の経緯</b></p> <p>居宅保護にて生活を送っていたが、階下の住人と折り合いが悪くなり精神的限界を感じて自主的にアパートを退去。その後、福祉事務所に相談に行くも転居は認められず、住む場所がなくなったことから救護施設へ入所となる。(70代・男性)</p>
2	<p><b>支援の内容、生活の様子等</b></p> <p>居宅生活訓練事業にて地域移行に向けた支援を行う。</p>
3	<p><b>現在の状況</b></p> <p>地域移行後は、保護施設通所事業にて継続した支援を行っている。</p>

<b>事例⑤ 立ち退きにより住居を無くした方の支援 【地域生活移行支援】</b>	
1	<p><b>入所等の経緯</b></p> <p>居宅保護にて生活を送っていたが、住宅の老朽化による立ち退き、住まう場を失う。金銭管理など日常生活面の支援が必要との判断から救護施設へ入所となる。(50代・男性)</p>
2	<p><b>支援の内容、生活の様子等</b></p> <p>障害者自立相談支援センターにて心理判定を受け、療育手帳を取得した。施設内作業訓練に参加する。金銭管理や服薬管理などを中心に支援を行う。</p>
3	<p><b>現在の状況</b></p> <p>本人の希望に添って居宅生活訓練事業へ参加の後に地域移行し、保護施設通所事業にて支援を継続している。</p>

### 3. 専門的な治療を必要とする方への支援

救護施設の利用者の多くは疾病の治療や健康維持を必要としています。定期的な通院や、適切な服薬に課題がある場合は、服薬管理の支援、通院の介助、必要に応じて治療食等の提供など病状の改善に向けて支援を行います。特に医師、看護師、栄養士、介護職員等がそれぞれの立場から専門的な視点で取り組む多職種チームによる支援を行っています。

事例① 人工透析が必要な方の支援 【日常生活自立支援】	
	<b>入所等の経緯</b>
1	居宅保護にて生活を送るも、人工透析を含めた服薬などの健康管理と金銭管理の支援が必要との判断から救護施設へ入所となる。(60代・男性)
	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
2	水分摂取制限のため食事に制限があるが、間食等を繰り返すため、本人と水分摂取の管理について面談を重ねる。
	<b>現在の状況</b>
3	加齢に伴う認知面の低下も見られ、治療食の必要性など病気についての根本的な理解は困難であり、支援を継続している。

事例② 糖尿病治療が必要な方の支援 【日常生活自立支援】	
	<b>入所等の経緯</b>
1	持ち家で単身での居宅生活を行うが定期通院を行わず、服薬忘れも多く糖尿病治療（食事制限）が安定しないことから、糖尿病の安定のため救護施設へ入所となる。(60代・男性)
	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
2	入所後は、「病院は嫌い」「行っても意味が無い」との発言もあり、通院治療に対して認識が低かった。施設での通院介助や治療食の提供とともに、インスリン自己注射含む服薬管理を行い、看護師による医療相談を続けた。
	<b>現在の状況</b>
3	職員からの日々の声掛けなどにより、半年程度で病状は安定し、家族の協力も得られるよう働き掛け、自宅へ戻ることになった。

<b>事例③</b> 糖尿病治療が必要な方の地域移行後の継続的な支援 【日常生活自立支援・地域生活移行支援】	
	<b>入所等の経緯</b>
1	救護施設の入所時検診にて糖尿病の罹患が発覚、治療により病状が安定し、地域移行後、食生活の乱れから症状が悪化し、保護施設通所事業にて支援することとなる。(60代・男性)
	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
2	栄養指導、医療面のフォローを行い、病状の改善に向けて支援を行う。
	<b>現在の状況</b>
3	継続した関わりを持つことで、症状が悪化することを防ぎ、安定した生活が送れるように支援している。

<b>事例④</b> 咽頭癌治療が必要な方の支援 【日常生活自立支援・地域生活移行支援】	
	<b>入所等の経緯</b>
1	日雇い労働にて生計を立てるが、咽頭癌を発症し入院治療となる。就労が困難な状況であり、継続した通院治療が必要との判断から救護施設へ入所となる。(60代・男性)
	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
2	通院介助による健康状態の把握や服薬管理の支援を継続し、病状が安定するようになった。
	<b>現在の状況</b>
3	入所から1年6ヶ月後に居宅生活訓練事業を経て居宅保護へ移行した。

<b>事例⑤</b> 結核治療が必要な方の支援 【日常生活自立支援・地域生活移行支援】	
	<b>入所等の経緯</b>
1	肺結核のため入院治療をする。退院後も服薬・通院など体調管理に支援が必要なため救護施設へ入所となる。(60代・男性)
	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
2	体力の低下から通院介助を実施するとともに、服薬管理の支援を行う。結核治療の経過も良好で体力面が改善される。
	<b>現在の状況</b>
3	地域移行後、生活に対する不安が強くひきこもりがちになるため、通所事業を利用し安定した生活を送っている。

## 4. 長期入院している方への支援

精神科病院の長期入院者の中には、入院治療を目的とするのではなく、帰る場がないために病院に滞在し続けているいわゆる社会的入院者もいます。入院期間が長期であればあるほど入院者の社会機能が低下し、地域移行がより困難なものとなります。一旦、救護施設にて安定した生活を送ることで病院と地域とのケアの継続性を保つことを可能にします。

事例① 精神科病院退院者の一時的生活の場としての支援 【日常生活自立支援・地域生活移行支援】	
	<b>入所等の経緯</b>
1	精神科病院からの退院に伴い、障害者施設へ入所を進めていたが移行先が見つからず、一時的に救護施設へ入所となる。(50代・男性)
	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
2	車椅子を使用していることから、入浴時の車イスの介助や通院などの送迎の支援を行う。併せて、歩行器を使用するの歩行訓練等自主的なリハビリを促す。
	<b>現在の状況</b>
3	入所型の障害者支援施設が見つからないため、支援付きの住宅への移行を目指して外出訓練や体験宿泊などを行い、障害サービス事業者との連携を行っている。

事例② 精神科病院への入退院を繰り返す方の支援 【日常生活自立支援】	
	<b>入所等の経緯</b>
1	忘薬により精神症状が悪化し入退院を繰り返していたため、服薬管理の支援が必要との判断から救護施設へ入所となる。(50代・男性)
	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
2	通院介助・服薬管理を中心に支援を行うとともに、本人に病識やそれに伴う服薬の必要性の理解について学習する機会を設け、精神面の安定を図る。
	<b>現在の状況</b>
3	ADLの向上を目標に支援を行うとともに、地域移行に向けて支援している。

<b>事例③ 精神科病院退院者の他制度利用を支える支援</b> 【社会生活自立支援・地域生活移行支援】	
	<b>入所等の経緯</b>
1	精神科病院からの退院の際、引き続き支援が必要であるが、入院前の生活の場であった母親宅での支援が望めないとの判断から救護施設へ入所となる。(50代・男性)
	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
2	入所後の継続した精神科の受診を通し、障害者手帳取得を行う。その後、障害者基礎年金の受給資格等手続きを進めた結果、受給に結び付いた。
	<b>現在の状況</b>
3	地域移行に向けて、居宅訓練事業を継続している。

<b>事例④ 精神科病院退院者の支援</b> 【地域生活移行支援】	
	<b>入所等の経緯</b>
1	精神科病院からの退院後も専門的な支援が必要との判断から救護施設へ入所となる。(てんかん性精神病、幻聴、腰痛、難聴) (70代・男性)
	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
2	てんかんの発作はないが、幻聴がひどく精神科への入退院を繰り返す。気分がむらがあり、ニコニコと笑顔で話す日もあれば、突然大声で怒鳴りつけ他者を威嚇することもある。高齢で腰痛と歩行に課題を抱えているため、サービス付き高齢者住宅への移行について本人と話し合い、見学を重ね本人の意思を確認した。
	<b>現在の状況</b>
3	サービス付き高齢者住宅への移行に向けて準備を進めている。

<b>事例⑤ 長期入院者の支援</b> 【日常生活自立支援・地域生活移行支援】	
	<b>入所等の経緯</b>
1	統合失調症の病状安定により退院となるが、長期入院により生活規範がくずれているため、単身での居宅生活は難しいとの判断から救護施設へ入所となる。(40代・男性)
	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
2	入所直後は精神症状が悪化し入院することもあったが、施設配置の精神保健福祉士による相談や服薬管理などの支援を続け、徐々に安定した。中間的就労の一環として清掃作業訓練に参加した。服薬管理・通院など日常生活自立に向けて支援を行う。
	<b>現在の状況</b>
3	病状も安定しているため、居宅生活訓練事業への参加検討など、本人の希望する地域での生活に戻れるように支援している。

## 5. 依存症の方への支援

救護施設には、アルコール等の各種の依存症による生活問題を抱えて入所する方も少なくありません。各種の依存症は、病気であるという理解を図るとともに回復に向けての動機づけを行うことが必要です。救護施設では、医学的な診断を受けることや、治療等のための通院の支援、自助グループ等への参加の支援など、利用者の回復への働きかけを行っています。

事例①		ギャンブル依存症の方の支援 【社会生活自立支援】
1	入所等の経緯	
		ギャンブル依存症による過度な浪費のため、専門的な支援が必要との判断から救護施設へ入所となる。(20代・男性)
2	支援の内容、生活の様子等	
		入所後の面談で、過度な浪費は家族関係に起因(家に居づらくパチンコ店に通う)することが判明した。施設入所による環境の変化から落ち着いた生活を送るようになった。
3	現在の状況	
		外部就労を希望し活動しているが、対人関係などで継続が困難な状況であり、社会生活自立を目指し、コミュニケーション能力の向上について支援を行っている。

事例②		ギャンブル依存症の方の支援 【日常生活自立支援】
1	入所等の経緯	
		パチンコをするお金を確保するために借金を繰り返し、金銭管理の支援が必要との判断から救護施設へ入所となる。(30代・男性)
2	支援の内容、生活の様子等	
		生活の安定とともに金銭の自己管理の欲求が強くなることもあり、少額の自己管理を行うなど、段階的な金銭管理の支援を行う。
3	現在の状況	
		将来の社会復帰に向けて支援している。

<b>事例③ 薬物依存症の方の支援 【日常生活自立支援】</b>	
1	<b>入所等の経緯</b>
	薬物依存の不安が強く残るため、出所後も専門的な支援が必要との判断から、刑期満了日に救護施設に入所となる。(30代・男性)
2	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
	精神科から処方された薬を服用するも、幻覚・幻聴の症状がみられたため、施設・医療機関・CWの連携により、入院対応になった。 退院後も団体生活の不自由さから薬物の使用をほのめかすような発言を繰り返すが、CWや保健師と連携して支援を行う。
3	<b>現在の状況</b>
	継続して作業訓練に参加しており、他者とのコミュニケーションの機会も持つようになった。不調時には相談に来ることも増え、少しずつ安定した生活へと変化がみられている。

<b>事例④ アルコール依存症の方の支援 【社会生活自立支援】</b>	
1	<b>入所等の経緯</b>
	アルコール依存症が原因で仕事が継続できず野宿生活を送っていたが、治療に専念する必要があるとの判断から救護施設へ入所となる。(50代・女性)
2	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
	専門病院への通院・酒害教室・AAへの参加を中心とした生活支援・金銭管理・服薬管理などの支援を行う。
3	<b>現在の状況</b>
	居宅保護への移行を視野に入れ、服薬管理や生活のリズムを整えることも含め、作業訓練への参加などを支援している。しかし、単身での居宅生活に対する不安(再飲酒)も強く、社会生活自立を中心に支援している。

<b>事例⑤ アルコール依存症の方の居宅保護移行後の支援 【地域生活移行事業】</b>	
1	<b>入所等の経緯</b>
	居宅保護への移行後に再度飲酒をはじめ、家賃を滞納するようになった。(60代・男性)
2	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
	保護施設通所事業にて支援を継続していたが、連絡が取れなくなったことから、CWと自宅を訪問した。
3	<b>現在の状況</b>
	室内で倒れている本人を発見したため、すぐに救急対応を行い、入院治療することになった。

## 6. 債務の問題を抱える方への支援

救護施設の利用者の中には金銭管理が十分にできずに支援が必要な方もいます。時には日常の金銭管理の支援だけでは収まらず、抜本的な解決を要する場合があります。また、施設で安定した生活を送ることではじめて、債務等に向き合うことができる方もいます。

救護施設では、専門家への相談等による債務問題の解決に向けた支援に取り組むとともに、日常的な金銭管理の訓練を行うなど、地域での生活に向けた支援を行っています。

事例① 年金担保の債務を抱える方の支援 【日常生活自立支援】	
1	<p><b>入所等の経緯</b></p> <p>ギャンブルや飲酒による年金担保の債務があったが、体調面の悪化により単身での居宅生活は難しいとの判断から救護施設へ入所となる。(60代・男性)</p>
2	<p><b>支援の内容、生活の様子等</b></p> <p>施設生活では、ギャンブルや飲酒は規則違反となる旨の理解を求め、体調面の安定を図る。</p>
3	<p><b>現在の状況</b></p> <p>施設内作業訓練に参加し、作業報奨金からの貯蓄を続けている。</p>

事例② 税金滞納により住居を喪失した方の支援 【日常生活自立支援・社会生活自立支援】	
1	<p><b>入所等の経緯</b></p> <p>持ち家で年金生活していたが、税金滞納により自宅が差し押さえの対象となり、住居を喪失する。軽度の片麻痺等の身体状況から単身での居宅生活が困難になり救護施設へ入所となる。(60代・男性)</p>
2	<p><b>支援の内容、生活の様子等</b></p> <p>安定した生活が送れるよう通院・服薬などの支援を行う。 併せて、家族の協力を得て自宅売却や滞納分税金の納付など支援を行う。</p>
3	<p><b>現在の状況</b></p> <p>本人と家族の希望により、介護認定を利用しての住宅型有料老人ホームへ入所した。</p>

<b>事例③ 債務がある方の破産宣告手続きの支援</b> 【社会生活自立支援】	
	<b>入所等の経緯</b>
1	てんかん症状により入院していたが、病状安定により退院。しかし、単身での居宅生活が困難になり救護施設へ入所となる。(50代・男性)
	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
2	入所手続きの過程で債務について判明し、信用情報機関や、法律相談等への引率を実施した。その後、法テラスに相談したところ、多額な債務であることから破産宣告をすすめられたことから手続きの支援を行う。
	<b>現在の状況</b>
3	精神面の悪化が数回あり、入院することもあったが、無事に手続きを終えた。

<b>事例④ モバイル端末への依存を抱える方の支援</b> 【社会生活自立支援】	
	<b>入所等の経緯</b>
1	極度のモバイル端末への依存により、スマートフォン等を複数契約し、その費用を支払うことができない状態が続く。生活を維持することができないとの判断から救護施設へ入所となる。(20代・男性)
	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
2	スマートフォン等の契約解除及び、債務の分割返済手続きの支援を行う。
	<b>現在の状況</b>
3	扶養義務者や実施機関とも協議の上で、成年後見制度の活用の手続きを進めている。

<b>事例⑤ 過払いが判明した方の清算手続きの支援</b> 【地域生活自立支援】	
	<b>入所等の経緯</b>
1	糖尿病・高血圧・網膜症などの疾病により収入が得られない状態が続く。体調を整えるために救護施設へ入所となる。(50代・男性)
	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
2	相談支援のなかで、自営業を行っていた時代の債務が判明する。返済は続けていたとの申し出により、過払い金が発生する可能性も考えられ、法テラスを活用しての債務整理支援を実施したところ、過払い金の返還が発生した。
	<b>現在の状況</b>
3	債務問題が解決し、体調の安定も見られたことから、生活保護費の精算の後、保護脱却となる。

## 7. 虐待等の当事者の方への支援

救護施設を利用する方の中には、その過程で虐待を受けた方やDVの当事者の方がいます。そのため、安全で安心して生活する場で、生活の基盤を整えると同時に心理的なケアを必要とすることがあります。

また、状況に応じて、成年後見人制度などの本人が必要とする制度に繋ぐなど、本人に寄り添った支援を行っています。

事例① 虐待が疑われる方の支援 【日常生活自立支援】	
	<b>入所等の経緯</b>
1	大家から身体的・金銭的虐待を受けているとの本人の相談があり、虐待を受けていたとの確証は無かったが、監視されているような状態であることが確認出来たため、本人の状況（知的・身体障害）を考慮し、保護課・障害福祉課が連携し救護施設へ入所となる。（40代・男性）
	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
2	入所後、本人の糖尿病の病識の低さもあり病状が悪化することが懸念されたため、健康面を中心に生活の立て直しについて支援を行う。
	<b>現在の状況</b>
3	安定した生活が送れるよう支援を継続している。

事例② 金銭的虐待の被害者の支援 【日常生活自立支援】	
	<b>入所等の経緯</b>
1	父親からの身体的・金銭的虐待を理由に家を飛び出し、公園にて野宿生活を送る。その後、居宅保護にて生活を送るも、知人からの金銭の無心を受け失踪し、保護廃止。養子縁組を受けるが、すぐに金銭搾取等の虐待が始まり家を飛び出し野宿生活に戻る。 支援者を通じ保護受給となるが、精神科病院へ入院する。退院の目的が経つも、過去の経歴から専門的な支援が必要との判断から救護施設へ入所となる。（30代・男性）
	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
2	入所後、成年後見制度を活用する。
	<b>現在の状況</b>
3	現在は後見人が金銭管理を行っている。

<b>事例③ DV加害者の支援 【社会生活自立支援】</b>	
	<b>入所等の経緯</b>
1	DVにより裁判所より被害者に保護命令が出された。結果、加害者である本人は家をでることになり、自活能力もないことから救護施設へ入所となる。(男性)
	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
2	安定した生活を送るために日常生活支援を中心に支援を行う。
	<b>現在の状況</b>
3	社会生活自立に向けて支援している。

<b>事例④ ネグレクトの被害者の支援 【社会生活自立支援】</b>	
	<b>入所等の経緯</b>
1	両親と共に生活していたが、家族の失踪により家賃の支払いが出来ず、住居から退去を求められる。緊急性を要するが、障害区分が認定されていないことや、児童養護施設の対象とならないことから、救護施設へ入所となる。(10代・男性)
	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
2	グループホームへの移行決定までの短期的な期間の利用となり、障害福祉課・保護課・特別支援学校職員と連携し、通学や通院などの支援を行う。
	<b>現在の状況</b>
3	安定した生活が送れるよう支援を継続している。

<b>事例⑤ DV被害者の支援 【地域生活移行支援】</b>	
	<b>入所等の経緯</b>
1	DV加害者から逃れるため、所在地より遠い施設への入所を要したため、救護施設へ入所となる。(30代・女性)
	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
2	入所当初は、本人の協力の上で外出制限や外部との連絡制限などを行い、息子（協力者）との連絡も絶ち、所在を伏せ、施設生活を行う。
	<b>現在の状況</b>
3	DVの脅威もなくなってきたこと、息子の協力も得られたことから単身での居宅生活が可能となり、居宅保護へ移行し社会復帰となる。DV対応の為、措置機関を移管して住居を構えた。

## 8. 触法行為等で居場所を失った方への支援

触法行為等で救護施設を利用する方のなかには、適切な福祉サービスを受けることで触法行為に至らない、あるいは継続した支援を受けることで安定した生活を送ることができる人がいます。利用者が社会とつながる受け皿として支援を行っています。

事例① 医療観察法の対象となる方の支援 【日常生活自立支援・社会生活自立支援】	
	<b>入所等の経緯</b>
1	精神保健福祉手帳・療育手帳を所持しグループホームで生活していたが、幻聴に影響を受けて衝動的にカーテンに放火し、精神病院への措置入院となる。医療保護観察となり、規則正しい服薬や見守りのある環境での生活が必要なため、救護施設へ入所となる。(50代・男性)
	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
2	服薬・金銭・入浴など日常生活の多くの場面で助言や支援を必要とする。
	<b>現在の状況</b>
3	日常生活自立支援を中心に社会生活自立支援も行っている。

事例② 矯正施設出所者の支援 【日常生活自立支援・就労自立支援】	
	<b>入所等の経緯</b>
1	幼少期の母子寮や児童養護施設等の辛い過去を思いだし、現実から逃れるように覚醒剤に手を染め、逮捕・拘留される。出所後、身寄りや行く当てもないことから救護施設へ入所となる。(50代・男性)
	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
2	精神科への定期通院や服薬管理・定期的な面接・相談にて精神面の安定を図った。施設内作業訓練への参加継続にて生活リズムの確立と交流面の活性化を図り、2年程生活した。
	<b>現在の状況</b>
3	就労自立を目指したいとの本人の希望により、更生施設へ移行した。

<b>事例③</b> 矯正施設出所者の地域定着支援センターとの連携支援 【社会生活自立支援】	
1	<b>入所等の経緯</b>
	若いころから犯罪を繰り返しており、安定した生活が送れない日々が続いていた。今回の出所後、更生に向けて地域定着支援センター員と連携した支援を行うため救護施設へ入所となる。(70代・男性)
2	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
	健康管理や対人関係、余暇活動など本人が安定した生活が送れるように支援を行う。人当たりが良く、誰にでも声を掛け交流を持つことができているが、エスカレート（過剰に干渉）する時があり時折注意が必要。
3	<b>現在の状況</b>
	大きなトラブルもなく、安定した生活を送っている。

<b>事例④</b> グループホームを犯罪行為により強制退去した方の支援 【日常生活自立支援】	
1	<b>入所等の経緯</b>
	同じグループホームで生活する女性にわいせつ行為を行ったことから警察介入となり強制退去となる。転居先が見つからず、単身での居宅生活も難しいとの判断から救護施設へ入所となる。(20代・男性)
2	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
	作業訓練を中心に日常生活自立支援を行う。
3	<b>現在の状況</b>
	安定した生活が送れるよう支援を継続している。

<b>事例⑤</b> 医療観察法の対象となる方の生活環境を整える支援 【日常生活自立支援】	
1	<b>入所等の経緯</b>
	精神障害があり地域サービスを利用して単身で居宅生活をしていたが、傷害事件を2度起こし、起訴等を経て医療保護観察の対象となるが、保護観察中に無免許運転により物損事故を起こしてしまう。専門的な支援が必要との判断から救護施設へ入所となる。(60代・男性)
2	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
	保護観察所・病院・救護施設・地域の福祉サービス事業所とのカンファレンスを定期的を実施した。
3	<b>現在の状況</b>
	地域での生活に戻れるよう支援を継続している。

## 9. 地域に居場所がなく孤立しがちな方への支援

地域に居場所がなく孤立しがちな方には、複合的な課題を抱えている場合が少なくありません。過去の経験から支援に対して非協力的な態度を示す場合や、自尊感情の低下や自己有用感を喪失している方もいます。生活困窮に至った主たる原因を共有するには時間がかかることもあり、救護施設では息の長い支援を行っています。

事例① 社会生活に馴染めなかった方の支援 【社会生活自立支援・地域生活移行支援】	
	<b>入所等の経緯</b>
1	幼少期より人見知りの性格であり、近隣住民や友人との交流もなく50代まで派遣の仕事を転々とする。孤独感と将来に対する不安から部屋に籠もるようになり、単身での居宅生活が困難になり救護施設へ入所となる。(50代・男性)
	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
2	入所後は精神面も落ち着き、作業訓練への参加を通じて徐々にではあるが他者との交流も見受けられるようになった。
	<b>現在の状況</b>
3	入所前の債務整理を済ませ、居宅訓練事業を経て単身での居宅生活へ移行した。

事例② 偽名を使用していた方の支援 【社会生活自立支援・地域生活移行支援】	
	<b>入所等の経緯</b>
1	簡易宿泊所にて脳梗塞を発症し、救急搬送される。退院の際、本籍・住所等が判明せず、他法の活用が困難なことから救護施設へ入所となる。(70代・男性)
	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
2	就籍手続きのため法律相談を行ったところ、弁護士の調査にて偽名を使用していたことが発覚し、本名を含む戸籍が判明し住民登録の手続きを実施した。
	<b>現在の状況</b>
3	障害者手帳申請・介護認定申請の支援を行い、本人の希望によりサービス付き高齢者住宅などへの移行を進めている。

<b>事例③</b>		<b>家族の支援が急に無くなり生活が出来なくなった方の支援</b> 【日常生活自立支援・社会生活自立支援】
	<b>入所等の経緯</b>	
1		療育手帳・身体障害者手帳を所持し、家族の支援を受けて居宅にて生活を送っていたが、家族の体調面の悪化により、家事や通院など日常生活の維持が困難となり、緊急的に障害者施設のショートステイを利用する。その後、利用期限が迫るも、自宅での生活は困難との判断により救護施設へ入所となる。(20代・男性)
	<b>支援の内容、生活の様子等</b>	
2		通院など体調管理の日常生活自立を中心に支援を行う。
	<b>現在の状況</b>	
3		現在は、対人関係など社会生活自立についても支援している。

<b>事例④</b>		<b>仕事と生活の基盤を同時に喪失した方の支援</b> 【就労自立支援・地域生活移行支援】
	<b>入所等の経緯</b>	
1		社員寮で生活していたが、自律神経失調症など体調悪化から仕事が出来なくなり寮を退去。生活が困窮したことから救護施設へ入所となる。(40代・男性)
	<b>支援の内容、生活の様子等</b>	
2		就労に対する意欲は強く、入所直後から求職活動を行い、正規雇用を目指して複数の面接を受けるが採用とならなかった。
	<b>現在の状況</b>	
3		派遣会社で仕事を見つけ、半年ほど外部就労を続けたのち、地域移行した。

<b>事例⑤</b>		<b>短期間の仕事を繰り返した方の就労促進事業による支援</b> 【就労自立支援・地域生活移行支援】
	<b>入所等の経緯</b>	
1		中学校卒業後、就職するも長続きせずに職を転々とする。所持金が尽きたことで生活保護を申請し救護施設へ入所となる。(30代・男性)
	<b>支援の内容、生活の様子等</b>	
2		入所後、施設内作業への参加を通し、生活リズムの確立や社会性を養う。 就労の継続に不安があるため、継続した就労をサポートする意味から転居費用や当面の生活費を確保してから地域移行するとの支援方針が決まる。
	<b>現在の状況</b>	
3		半年間就労が継続できたことから、地域移行となる。

## 10. 救護施設ならではの支援

事例① 他法・他施策の活用が間に合わなかった方の支援 【日常生活自立支援・地域移行支援】	
	<b>入所等の経緯</b>
1	居宅生活を行っていたが、筋ジストロフィーの診断を受けて入院治療となる。入院期間が長引いたことにより強制退去となり住まう場を失う。身体障害者手帳を所持していないため、他法・他施策の活用が困難なことから救護施設へ入所となる。(40代・男性)
	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
2	通院介助や、食事介助・服薬管理などの日常生活面や医療面などの支援を行う。
	<b>現在の状況</b>
3	現在は、本人の希望する障害者施設への移行に向けて手帳取得など障害福祉サービスの活用に向けて支援している。

事例② 成年後見制度を活用した支援 【日常生活自立支援・社会生活自立支援】	
	<b>入所等の経緯</b>
1	母親の病気のために同居が困難となり、障害の影響から単身での居宅生活の継続が出来なくなった。意思疎通や、判断能力に不安があることから、成年後見制度を活用し救護施設へ入所となる。(50代・男性)
	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
2	入所後に後見人が選任され、通帳などの資産管理は後見人が実施。日常的な金銭使用は後見人からの指示を受け、施設が実施する。
	<b>現在の状況</b>
3	後見人の定期的な面会時に本人の状況を共有し、社会生活自立を目指して支援している。

事例③ 施設保護に不満を持っている方の支援 【日常生活支援】	
	<b>入所等の経緯</b>
1	入所時からかなり反抗的な言動（精神疾患あり）があり、他の利用者への暴言・威圧・煙草や金銭の強要などがみられた。過剰処方を要望するなどの行動もあり、CWを交え何度も面接を実施した。(40代・男性)
	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
2	CWとの連携を密にし、全職員で声掛けを行うなど、繰り返しの支援を行うことで、少しずつ柔和な表情や言葉遣いへと変化した。
	<b>現在の状況</b>
3	現在は受診後の報告など、積極的に事務所に来ている。

<b>事例④</b> 世帯分離が必要と判断された方の支援 【社会生活自立支援】	
1	<b>入所等の経緯</b>
	持ち家にて姉と共に生活保護を受給しながら生活していたが、過度な干渉があり距離を置くことが望ましいとの判断から、救護施設へ入所となる。(30代・女性)
2	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
	入所後は、慣れない環境のために姉に「一緒に暮らしたい」と電話をするなど情緒不安定になる場面もあった。しかし、面談を重ねることで少しずつではあるが施設での環境に慣れた。
3	<b>現在の状況</b>
	社会生活自立に向けて支援している。

<b>事例⑤</b> 児童養護施設退所後の行き場のない若年者の就労支援 【就労自立支援】	
1	<b>入所等の経緯</b>
	家庭環境により中学生時代から非行が見られ、児童養護施設に入所する。施設退所後は、友人宅を転々として生活していた。知人の紹介で住み込みの仕事に就くも、同僚からの暴力行為を警察に相談し、保護の意味合いも込めて救護施設へ入所となる。(10代・男性)
2	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
	入所後、就労支援として若者サポートステーション事業を活用する。ハローワークの手続き方法や履歴書の書き方、相談に乗るなど様々な支援を行う。同事業職員と連携し、資格取得のための支援を行う。
3	<b>現在の状況</b>
	特別養護老人ホームへの就職が決まり、生活保護を脱却した。

<b>事例⑥</b> 近隣トラブルにより単身生活が困難になった方の支援 【地域生活移行支援】	
1	<b>入所等の経緯</b>
	療育手帳・身体障害者手帳所持し、障害福祉サービスを利用して居宅での生活を送っていたが、近隣トラブルにより単身での生活が困難となる。入所型の障害者施設の受け入れ先が見つからなかったことから救護施設へ入所となる。(40代・男性)
2	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
	本人の意思表示は可能であるが、公共機関の選択や利用には助言・同行などの支援が必要な状態であり、現状の支援区分では入所型施設での対応は難しい。
3	<b>現在の状況</b>
	本人の希望の障害者施設への移行に向けて、障害福祉課・保護課と調整を行っている。

**事例⑦****生活困窮者自立支援法による支援** 【社会生活自立支援・地域生活移行支援】

1	<b>入所等の経緯</b>
	年金受給にて単身での居宅生活をしていましたが、公共料金や税金の滞納、住環境の衛生面等の悪化により、生活困窮者自立相談支援員からの紹介で救護施設へ入所となる。(60代・男性)
2	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
	自立相談支援員や家族と連携しながら、税金等の支払い手続きの支援を行う。
3	<b>現在の状況</b>
	施設生活を続け、地域移行を目指して支援している。

**事例⑧****夫婦ふたりの受け入れ** 【地域生活移行支援】

1	<b>入所等の経緯</b>
	夫が勤務中にケガを負い、仕事が続けられず社宅から夫婦で出ることとなる。行き場を失い福祉事務所を通じ救護施設へ入所となる。(20代・女性)
2	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
	入所期間中は治療と地域生活移行の準備を行う。
3	<b>現在の状況</b>
	居住先の希望が遠方であったため2ヶ月間を要したが、福祉事務所との連携により妻の故郷に転居する。

**事例⑨****野宿生活から体調不良に陥った方の支援** 【就労自立支援】

1	<b>入所等の経緯</b>
	体調不良・業績不振などから職を解雇され、家賃が払えず野宿生活をするようになる。住居がないため定職に就けず、福祉事務所へ相談し救護施設へ入所となる。(60代・男性)
2	<b>支援の内容、生活の様子等</b>
	入所直後から積極的に寮内作業訓練に取り組む。就労自活に対する意欲も高く、外部就労の面接など求職活動も行う。 年金受給手続きも終了し、体調面も安定した。
3	<b>現在の状況</b>
	外部就労の目処が立てば地域移行は可能との実施機関の方針もあり、就労自立に向け支援している。

<b>事例⑩</b> 野宿生活から体調不良に陥った方の支援② 【日常生活自立支援・地域生活自立支援】	
1	<b>入所等の経緯</b> 公園で野宿していたところを巡回員に声をかけられ、生活基盤を作るため救護施設へ入所となる。(50代・男性)
2	<b>支援の内容、生活の様子等</b> 入所当初より幻覚症状があるも本人に自覚がないため、精神科病院の受診をすすめる。服薬により症状は安定するが継続治療は必要とのことで、精神障害者手帳を申請・取得した。
3	<b>現在の状況</b> 居宅生活訓練を経て居宅保護へ移行し、障害者総合支援法のサービスを活用し、就労B型作業所に通っている。

<b>事例⑪</b> 野宿生活から体調不良に陥った方の支援③ 【日常生活自立支援・社会生活自立支援】	
1	<b>入所等の経緯</b> 野宿生活を送っていたが、体調が悪化し入院。心臓疾患によりペースメーカー手術を受ける。退院可能となるが、失踪を繰り返していることや、ADL・記憶力の低下から専門的な支援が必要との判断から救護施設へ入所となる。(50代・男性)
2	<b>支援の内容、生活の様子等</b> 住民登録手続き後、内部疾患による身体障害者手帳申請手続き支援を行う。
3	<b>現在の状況</b> 日常生活自立支援と社会生活自立について支援している。

<b>事例⑫</b> 居宅保護への切替え時に調整を要した方の支援 【地域生活移行支援】	
1	<b>入所等の経緯</b> 地域移行の際、ペットが飼える部屋を希望しており、手続きを進めていたが、当該物件の賃貸契約書が保護をかけるのに十分な内容に達していなかったため、調整することになった。(40代・男性)
2	<b>支援の内容、生活の様子等</b> 書類の整備を気にしない家主であったため、契約のための手続きが進まなかったが、本人のどうしてもペットと暮らしたいという想いと、障がい（精神）に配慮する必要から、CWと協働で適正な契約書の作成を行い、契約行為の手続きを支援した。
3	<b>現在の状況</b> 無事地域移行をした。



---

社会福祉法人 全国社会福祉協議会  
全国救護施設協議会

〒100-8980 東京都千代田区霞が関3-3-2 新霞が関ビル

社会福祉法人全国社会福祉協議会 高年・障害福祉部内

TEL 03-3581-6502 FAX 03-3581-2428

WEBサイト (<http://www.zenkyukyo.gr.jp/index.htm>)

※全国の救護施設（会員施設）一覧を掲載しています。

---

