

2021.05.18.

板橋高次脳機能障がい関係者連絡会

Zoom

トピック: 5/18 板橋区高次脳機能障がい連絡会

時間: 2021 年 5 月 18 日 06:20 PM 大阪、札幌、東京

<https://zoom.us/j/5766601789?pwd=U25zMmFvTHI3bExwaFFSdnlxM2RRQT09>

ミーティング ID: 576 660 1789 パスコード: mejiro

令和3年度 板橋高次脳機能障がい関係者連絡会

日時 令和3年5月18日（火）18時20分～20時00分

会場 オンライン：オンラインミーティングソフト Zoom

次第

司会： 會田玉美

開会 18：20

- ・板橋区地域自立支援協議会の説明 板橋区障がい政策課
- ・高次脳機能障がい部会令和2年度より今までの報告 板橋区障がい政策課
- ・高次脳機能障がい部会令和2年度の報告および令和3年度の予定 高次脳機能障がい部会長  
(令和2年度第1回、第2回板橋区高次脳機能障がい関係者連絡会アンケート結果)
- ・令和2年度第2回高次脳機能障害支援コーディネーター全国会議報告

詳細はこちらをご覧ください

[http://www.rehab.go.jp/brain\\_fukyu/shien/r2-1/](http://www.rehab.go.jp/brain_fukyu/shien/r2-1/)

令和2年度第2回高次脳機能障害支援普及全国連絡協議会

COVID-19 感染拡大の事業計画への影響と対応について

東京都の高次脳機能障害支援普及事業について

東京都心身障害者福祉センター

- ・区市町村高次脳機能障害者支援促進事業支援員連絡会報告 板橋区立障がい者福祉センター
- ・区西北部高次脳機能障害支援普及事業令和2年度の報告および令和3年度の予定について 豊島病院

18：50

- ・各事業所からの報告 高次脳機能障がいへの可能な対応を中心に事業紹介、お知らせ
- ・情報交換について 情報交換シートに基づき
- ・令和3年度第2回高次脳機能障がい部会の検討

19：30 事業所紹介：高次脳機能障害拠点機関の機能 板橋区障がい者福祉センター

脳卒中・身体障害専門就労支援センター 「リハス」大塚

19：55 事務局より連絡

20：00 閉会

- ・次回 令和3年度第2回「高次脳機能障がい部会」予定

日時： 令和3年10月 会場：未定

- ・次回準備会

日時： 令和3年6月（18:00～）

オンライン会議

※ ご参加いただける方は下記事務局までお知らせください。

<事務局 みんなのセンターおむすびときわの杜 担当 平田太一>

住所〒170 0071 板橋区常盤台 3-27-12 電話&FAX03 5939 8994

Email: omusubi tokiwa@tbz.t com.ne.jp

## 20210518板橋高次脳機能障がい関係者連絡会参加者

1	高次脳機能障がい部会長 目白大学教授 みんなのセンターおむすび理事長		會田玉美
2	イムス板橋リハビリテーション病院	作業療法士	加藤早紀子
3	イムス板橋リハビリテーション病院	作業療法士	新保香織
4	イムス板橋リハビリテーション病院	作業療法士	佐々木千恵美
5	イムス板橋リハビリテーション病院	作業療法士	木田聖吾
6	イムス板橋リハビリテーション病院	作業療法士	山田芙生香
7	社会福祉法人JHC板橋会 障害者就業・生活支援センター ワーキング・トライ		佐藤由香莉
8	板橋区立障がい者福祉センター		山口 圭一
9	板橋区立障がい者福祉センター		石川直幸
10	板橋区立障がい者福祉センター		南園剛
11	板橋区立障がい者福祉センター		潮 昌子
12	ftビジネス・スクール/ftビー・ワーク	サービス管理責任者	高原 浩
13	ときわの杜		平田太一
14	はすめま訪問看護リハステーション	作業療法士	和田 由美子
15	日本大学医学部附属板橋病院	医療福祉相談室MSW	大鐘夏美
16	東京都健康長寿医療センター リハビリテーション科	臨床心理士	河地由恵
17	おとしより保健福祉センター	OT	永井みどり
18	板橋リハビリ訪問看護ステーション	理学療法士	酒井由佳
19	帝京大学医学部附属病院	作業療法士	西原将太
20	東京都心身身障害者福祉センター	言語聴覚士	西尾彰子
21	竹川病院	言語聴覚士	高橋捷平
22	竹川病院	言語聴覚士	伊藤千夏
23	竹川病院	作業療法士	松丸智美
24	デイサービスおむすび		小林修二
25	デイサービスおむすび		青木浩和
26	中途障害をもつ人のデイサービスをつくろう会		本山千恵子
27	東京都保健医療公社豊島病院	医師	中島英樹
28	東京都保健医療公社豊島病院	MSW	柴崎 健
29	東京都保健医療公社豊島病院	OT	中澤 史江
30	金沢QOL支援センター株式会社 脳卒中・身体障害専門就労支援センター リハス大塚		石田
31	板橋区障がい政策課	自立支援係長	田澤
32	板橋区障がい政策課	自立支援係	畑
33	板橋区障がい政策課	自立支援係	進藤

## 第7期 板橋区地域自立支援協議会 運営方針

## 板 橋 区 地 域 自 立 支 援 協 議 会

## 協議会（本会）

☆相談支援事業の中立・公正な実施、関係機関の連携強化を図るため、板橋区における障がい福祉に関する仕組みづくりの中核的な役割を果たす。

☆15名の委員によって年3回程度開催

事 務 局  
（障がい者福祉課）

## 定例部会

会長が指名する部会長、部会長が指名する副部会長及び部会員（協議会本会委員及び障がい福祉に携わる関係者等）で構成される。

テーマ別に、活動計画を各部会で決定し開催する実務担当者による会。適宜、活動計画や活動実績等を本会に報告する。関係機関の連絡調整、情報交換、地域課題の共有、協働の確認、支援に係る人材の資質向上等を図る。

## 相 談 支 援 部 会

——課題・活動——

相談支援体制の強化

サービス等利用計画の適切な作成とモニタリングの実施

## 障 が い 児 部 会

——課題・活動——

乳幼児期から学齢期、青年期の切れ目のない支援

放課後等デイサービス等事業者との連携

## 障 が い 当 事 者 部 会

——課題・活動——

地域生活支援充実のためのニーズ・課題の整理

当事者活動でできること

## 就 労 支 援 部 会

——課題・活動——

職場体験実習の場や雇用先の開拓・拡大

各就労支援機関との連携

## 高次脳機能障がい部会

——課題・活動——

関係機関の連携、支援方法

## 権 利 擁 護 部 会

——課題・活動——

区民・事業者への普及啓発  
差別事例及び合理的配慮の好事例の収集

虐待事例の検討

課 題    ニーズ

・準備会  
・実務担当者連絡会  
・個別支援会議 など

意見提言 ↓    ↑ 意見聴取

障がい福祉計画  
（PDCA）

連携

地域保健  
福祉計画

部会名	令和 2 年度 第 1 回高次脳機能障がい連絡会
日 時	令和 2 年 10 月 6 日 18:20～20:00
場 所	オンライン
参加者	24 名（医療関係者 12 名、福祉等支援者 11 名、家族 1 名）

## 1 説明及び報告事項

- （１）板橋区地域自立支援協議会の説明（板橋区障がい政策課）
- （２）令和元年度高次脳機能障がい部会の報告（板橋区障がい政策課）
- （３）令和 2 年度高次脳機能障がい部会の方針説明（會田部会長）
- （４）高次脳機能障害者支援員連絡会からの報告（東京都心身障害者福祉センター、板橋区立障がい者福祉センター）
- （５）高次脳機能障害支援普及事業について（豊島病院）
  - ・上記 5 項目について、説明・報告を行った。

## 2 情報交換

- ・各事業所より、課題や施設間連携の状況などについて、情報シートを用いて発表を行った。

### 【主な課題・現状の報告】

#### 〈医療関係者〉

- ・コロナ禍のため、通院希望があっても外来での支援継続が難しい患者がいる。
- ・コロナ禍で、あまり手が回らない診療科がある。
- ・復職希望の方の支援について、コロナ禍でデイサービスはお休みしているが、訪問リハビリは継続している。
- ・病院スタッフが地域で活用できる資源についての理解がまだ不十分で、退院後の支援に結びつけることができていない。
- ・復職が必要な方、また一人暮らしをしたい方の退院支援の進め方についての理解が不十分である。
- ・入院期間が短縮される中、十分な社会資源が揃わない状況で退院せざるを得ない状況があり、本人も支援の必要性に気づかないケースが多い。
- ・過去 1 年間の連携事例としては、ハローワーク（5 件程度）、就労移行支援事業所（2 件）、就労継続支援 A 型事業所（相談 1 件）、就労継続支援 B 型事業所（相談 1 件）、ハート・ワーク（相談 1 件）、ジョブコーチ（1 件）、東京都心身障害者福祉センター（相談 1 件）。
- ・コロナ禍で利用者数制限を設けているところもあり、当院外来で支援を継続しているケースがある。
- ・ハローワークや職場訪問には、前年度まではセラピストが同行することがあったが、今年度は職員の外出支援の制限が生じており、電話連絡または書面をもって本人が伝えるケースもある。
- ・今年は新型コロナウイルス感染症の関係で全体的な紹介件数が減少していたこともあり、高次脳機能障がい関連の連携は数件だった。
- ・区内関連の連携は、他院からの紹介で精神保健福祉手帳取得に関する依頼が 1 件のみであった。

〈就労支援事業所〉

- ・コロナ禍で家に居がちな方に対して、オンラインにて在宅での就労支援を行っている。
- ・テレワークに伴うオンライン化や、新型コロナウイルス感染予防にうまく対応出来ていない。

〈当事者団体等〉

- ・コロナ禍で休止していた高次脳機能障がいと難病患者のピアカウンセリングについて、9月から再開した。

〈東京都心身障害者福祉センター〉

- ・高次脳機能障がいの当事者や家族から年間で約800件の相談がある。
- ・高次脳機能障がい支援普及事業における、就労準備支援プログラム（6ヶ月の通所）や、社会生活評価プログラム（4カ月の通所）については、高次脳機能障がいの診断があれば手帳がなくても利用できる。

【連携相談事例】

〈区内医療関係者〉

- ・コロナ禍により、家に閉じこもりがちになるなど、患者の方の意欲や高次脳機能の低下を危惧しており、諸外国ではスマートフォンでの定期通知や、パソコンのオンラインサービスを用いた在宅支援を行っていることを伺っているが、現在実践されている支援や工夫があれば教えてほしい。
- ・ビデオを使用した就労支援を行っている。
- ・急性期病院のため、脳卒中など高次脳機能障がいの原因となる疾患の患者が多く来られる。急性期治療の後でリハビリ転院することが多く、回復期リハビリテーション病院や地域包括ケア病棟を持つ病院への転院相談が主要目的となっている。

〈他自治体医療関係者〉

- ・病院の情報誌の中で、家でできる運動についてを記載し、そちらを配布している。
- ・高次脳機能障がいの方の支援について、手帳を取得するとサービスが増えるため、取得後に障がい者福祉センター等の関係機関につなぐことを検討してほしい。

令和 3 年 5 月 18 日（火）	資料 2
令和 3 年度第 1 回板橋高次脳機能障がい関係者連絡会	

部会名	令和 2 年度 第 2 回高次脳機能障がい連絡会
日 時	令和 3 年 1 月 19 日 18:20～20:20
場 所	オンライン
参加者	38 名（医療関係者 22 名、福祉等支援者 15 名、当事者・家族 1 名）
<p>区西北部高次脳機能障害普及支援事業（豊島病院）と共催</p> <p>○報告事項</p> <p>（1）令和 2 年度第 1 回高次脳機能障がい連絡会の報告（會田部会長）</p> <p>（2）令和 2 年度第 1 回高次脳機能障がい連絡会のアンケート結果の報告（竹川病院）</p> <p>・連絡会参加者の活動領域に関して、医療保険関係の参加者が 52.4%と一番多く、次に多いのが障がい福祉関係の参加者で、28.6%だった。</p> <p>・参加者の職種に関して、支援員が 42.9%と一番多く、次に多いのが看護師の 14.3%だった。</p> <p>・情報交換について、大変良かったという声が 47.6%で一番多く、次に多いのが、良かったという声で、42.9%だった。</p> <p>・新型コロナウイルス感染拡大の中、情報交換が高次脳機能障がい者にもたらした影響について、大変良かったという声が 66.7%で一番多く、次に多いのが良かったという声の 33.3%だった。</p> <p>・自由意見（今後の部会で検討したいこと、困っていること、知りたいこと、希望など）について、「オンライン開催であれば移動時間を省略できるため、参加しやすいと思った」、「オンライン開催時にオンライン環境がない障がい当事者・家族の参加を支援する必要があると感じた」、「今後も情報交換をしながら色々な社会資源を知り、連携していきたい」との意見があった。</p> <p>○事例検討会（事例紹介、グループ検討、各グループより発表、講評）</p> <p>（事例発表者：イムス板橋リハビリテーション病院 作業療法士 佐々木氏）</p> <p>〈事例〉復職を希望する高次脳機能障がい者</p> <p>男性（検討事例とすることについて、ご本人、奥様のいずれも了承済み。）</p> <p>診断名：心原性脳塞栓症。右上肢に若干の麻痺、失行あり。失語症・発語失行。ひらがなを読める。単語レベルの発語は可。PC 入力を 30 分程度行くと疲労出現。（通所リハビリ終了時は 60 分まで可）</p> <p>〈支援の過程〉</p> <p>・第一段階（通所リハビリ）</p> <p>構音練習、喚語練習、コミュニケーション練習など、機能改善が中心。かな入力で、PC が打てるように練習（ローマ字は不可）。</p> <p>・第二段階（東京都心身障害者福祉センター、通所リハビリ）</p> <p>通勤の練習（電車の乗り換え練習）、緊急時の対応の練習。コピー、請求書作成、PC 入力、書類作成等の業務評価。</p> <p>・第三段階（東京都心身障害者福祉センター、通所リハビリ）</p> <p>生活評価プログラムに参加。通所リハも継続（コロナ感染対策で利用中断）。できる業務・難しい業務・</p>	

工夫すればできる業務を会社と共有。

- ・第四段階（ハート・ワーク、東京障害者職業センター）

会社の復職プログラム開始。週 2 回 2 時間～徐々に時間と回数を増やしていく。その期間ジョブコーチ利用

#### 〈関わった支援機関と時系列〉

2018 年 2 月 退院（訪問リハビリのあと、通所リハビリ開始）

2019 年 1 月 会社との面談（ご本人・ご家族）

2019 年 7 月 東京都心身障害者福祉センターとのインテーク面談

2019 年 8 月 生活評価プログラム（2 回/週）開始

2020 年 3 月 東京都心身障害者福祉センターの利用が中断（コロナ感染対策のため）

2020 年 7 月 上野の東京障害者職業センターでジョブコーチ利用のための面接

2020 年 9 月 会社の復職プログラム開始 ジョブコーチ利用開始

2020 年 11 月 会社において週 5 日 7 時間勤務（業務内容のみ変更）

#### 〈検討テーマ〉

- ・多支援機関でかかわる意義
- ・キーパーソン（家族）のかかわり

#### 〈グループワーク、発表〉

・通所リハビリや、東京都心身障害者福祉センター、板橋区立障がい者福祉センターなど、段階に応じて様々な支援機関が関わっており、バトンタッチがうまく出来ていると感じた。

- ・東京障害者職業センターのジョブコーチについて、好事例を聞くことができて参考となった。

・家族と支援者との連携が課題だが、リハビリ会議を開くことなど、それぞれが連携するきっかけを作ることができ、関係者同士で知恵を出せたのかなと思う。

・受傷してから復職に至るまで、医療の力だけでは限界がある。復職に至るまでに活用できるサービスを把握して、障がい者手帳取得によるサービス利用や、介護保険の活用、ジョブコーチの活用などにより、様々な支援機関が関わり、支援できたことが良かった。支援機関の存在を周知していけたら良いと思う。

・奥様が主体的に講習会へ参加して学ばれて、各種支援機関への相談をされ、うまく復職の流れに乗ることができたのかなと感じる。

・急性期の際に言われた言葉が心にささったというエピソードが印象的だった。急性期の対応をする病院で家族に関わる立場として、つらくても伝えないといけないことはあるが、説明には気をつけなければいけないと感じた。

・奥様が精神的にしんどい中、講習会などで自ら学んでいける力がありすごいなと思った。当事者が社会的立場のある方で、本人の頑張りの中に奥様の支えや職場の理解があり、改めて当事者の方が信頼されている方なのだと感じた。

- ・当事者をサポートする家族のサポートが手薄になりがちなため、そこが課題に感じる。家族が当事



者の会に参加したくないというケースもあるため、そのような場に行かなくても周りに相談できる誰かがいる体制が、今後の課題。病院もそういった面をサポートしていく視点を持てたら良いと感じる。

- ・今後の見通しが立たないことは家族にとっても負担が大きいため、医療に携わる者として、長期的な道筋をたてることが大事だと感じた。

- ・高次脳機能障がいの方の復職に関しては、東京都心身障害者福祉センターのサービスが重要となってくるが、今回、コロナ禍でサービスが中断した際もハート・ワーク（板橋区障がい者就労支援センター）に復職に向けた支援を依頼することができた。相談できる支援機関の多用化が大事であると感じた。

- ・仕事の切り出し次第で、障がいがあっても復職をすることが可能であることを感じた。

- ・今回の事例は、病状を回復させるだけでなく、ケアマネージャーや家族、就労支援機関が連携できたこと、また東京都心身障害者福祉センターの利用が中断した後も、ハート・ワーク（板橋区障がい者就労支援センター）や東京障害者職業センターのジョブコーチの活用など、多くの支援機関が関わり、復職することができた事例である。

- ・当事者の回復とセットで、家族の支援をどう考えていくかがこれからの課題である。

- ・キーパーソンである奥様が頑張って社会資源等について情報収集したことや、会社と本人の信頼関係などがあり、復職につながった。

- ・医療機関と福祉施設双方の連携の必要性を感じた。

- ・急性期の病院では発症した人との付き合いが2～3週間だが、回復期の病院においては、キーパーソン等、当事者の家族のサポートをしなければいけない。キーパーソンを支える身内や、訪問看護・通所リハビリなどの医療関係者、介護保険等のサポート、生活に関する相談機関等の力が大事だと感じた。

- ・奥様が精神的に辛い中、負担が増えてしまったことは反省しなければいけない。東京都心身障害者福祉センターや、板橋区立障がい者福祉センターへ連絡し、負担を減らすことが出来たらよかった。

- ・これまでにジョブコーチの活用事例がなく、失語の影響でロールプレイをすることができず、実際に職場で支援のロールプレイをすることとなった。

- ・病院でのリハビリや、介護サービスの活用、障がいサービス活用では、それぞれで全く支援が異なる。どの道のりでも支援がスムーズにいくようにしていければと思った。

#### 〈講評〉

- ・多くの支援機関が関わった好事例。

- ・家族の先が見えない中で、医療に携わる者として復職までの道筋をたてることが重要だと感じた。

- ・東京都心身障害者福祉センターの利用が中断した以降も、ハート・ワーク（板橋区障がい者就労支援センター）や東京障害者職業センターのジョブコーチ等の支援を活用できたことが良かった。

- ・板橋区の活動について知ることが重要であると感じた。

- ・当事者を支える家族の精神的負担は計り知れないが、その家族を支援する体制の必要性を感じた。

○次回予定

〈準備会〉

日時：令和３年３月予定

会場：オンライン会議

〈令和３年度第１回高次脳機能障がい部会情報交換会〉

日時：令和３年６月頃

会場：未定

令和2年度第1回

板橋区高次脳機能障がい支援者連絡会

区西北部高次脳機能障害支援普及事業（豊島病院）共催

アンケート結果

## 参加者

参加者数

24 名

アンケート回答者数

21名

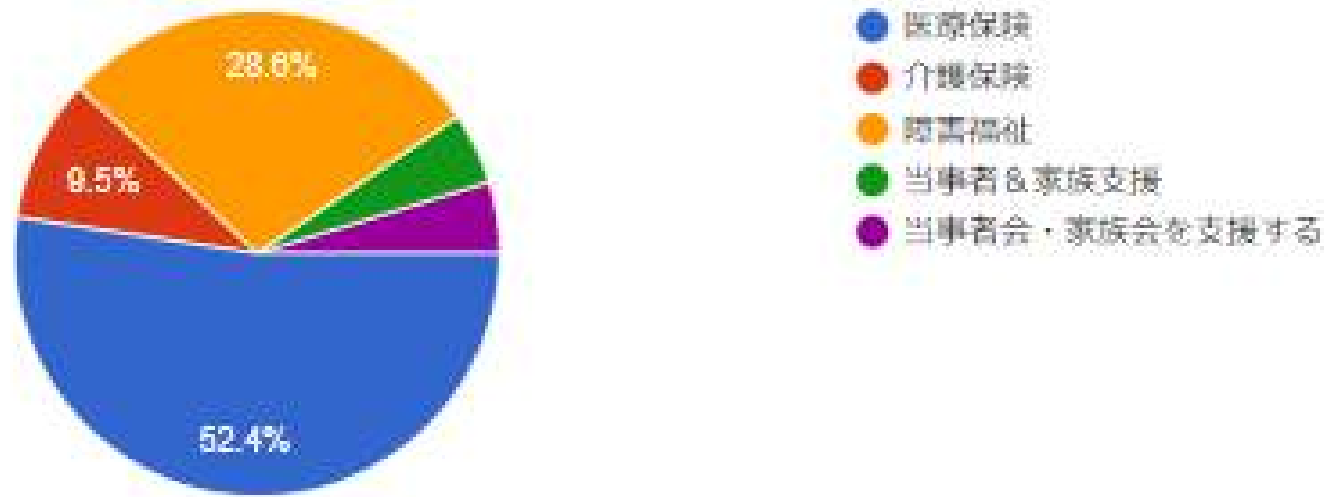
(回答率87.5%)

アンケート内容公開可能数

20名

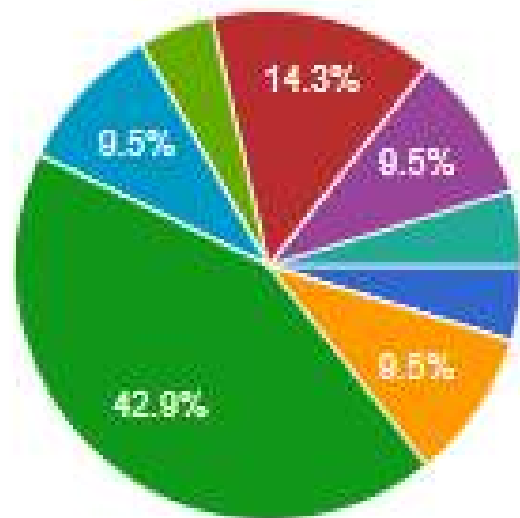
(回答率83.3%)

## 活動領域



オンラインで開催。5割が医療保険領域の参加。

# 参加者職種



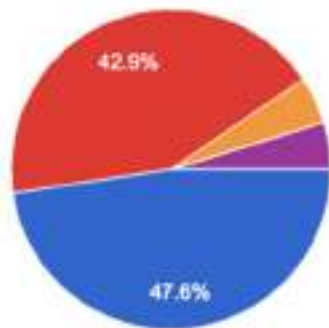
- 医師
- 看護師
- 理学療法士
- 作業療法士
- 言語聴覚士
- ソーシャルワーカー
- ケアマネージャー
- 相談員
- 支援員
- 当事者及び家族
- ボランティア
- 公認心理師、臨床心理士、社会福祉士

リハビリテーションセラピスト、看護師、ソーシャルワーカー、の参加が多い。

# 情報交換について

情報交換について

21 件の回答



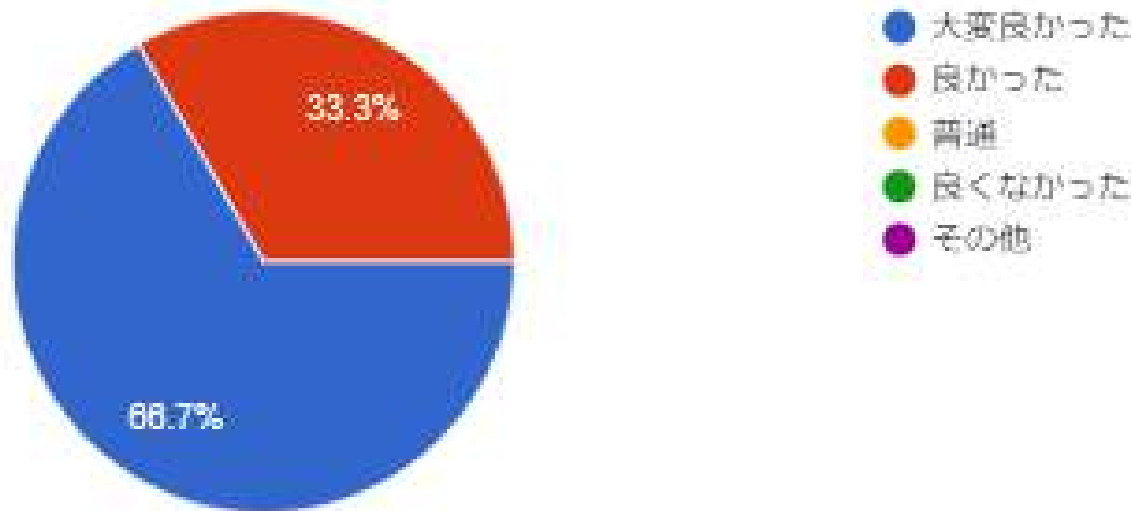
- 大変良かった
- 良かった
- 普通
- 良くなかった
- スクリーンの文字が読めなかった

「皆さんのシートが見きれず、情報に追いつくことができませんでした。手元にもあると良かったかもしれません。」

「各施設で復職・就労支援を利用したい患者様がいる際に、適応の患者さん、どのような患者さんが適しているのかを簡単に条件を記載していただけたらいいなと思いました。」

9割程度の参加者が満足と回答。

# 発表「新型コロナウイルス感染拡大の中、情報交換が高次脳機能障害者にもたらした影響について」



感想は全員が良かったと回答した。



## 自由意見（今後の部会で検討したいこと、困っていること、知りたいこと、ご希望など）

- オンラインで開催ありがとうございました。参加者が減ったのがなぜだろうと思いました。
- オンライン開催であれば移動時間を省略できるため、参加がしやすく行いやすいと思いました。
- オンラインの開催、障害当事者、家族のリモート支援
- 今後も情報交換しながら色々な資源を知り、連携していきたいです。よろしくお願いします。
- 今後とも何卒宜しくお願い致します。
- ありがとうございました。
- 司会の會田先生を中心に話を振ってくださったので、オンラインではありませんが思ったよりも意思疎通・会話ができていたと思います。
- ズームミーティングの方が、質問もしやすく活発に情報共有が行われていたように思いました。

令和2年度第2回

板橋区高次脳機能障がい支援者連絡会

区西北部高次脳機能障害支援普及事業（豊島病院）共催

アンケート結果

## アンケートについて

参加者数

38名

アンケート回答者数

38名

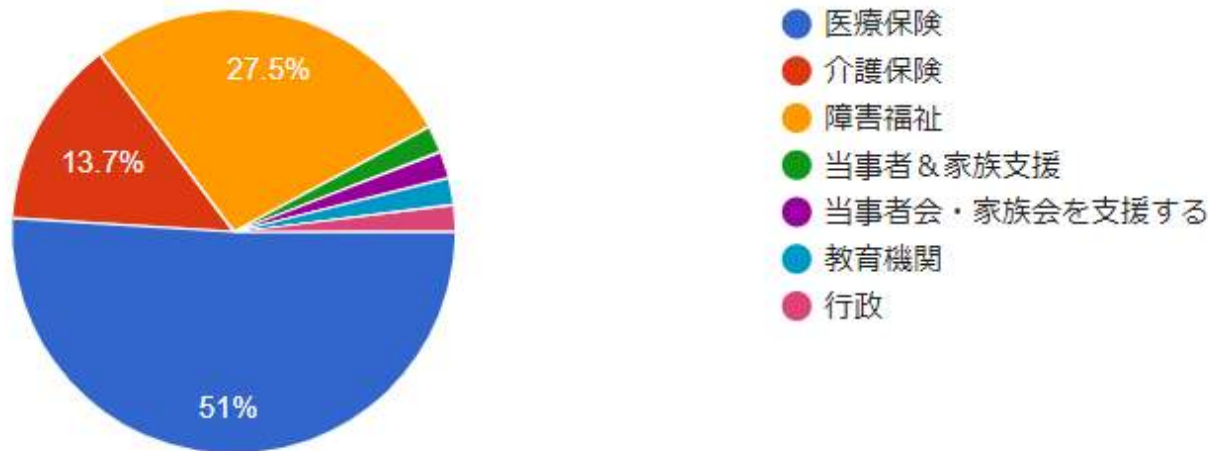
(回答率100%)

アンケート内容公開可能数

37名

(回答率97.4%)

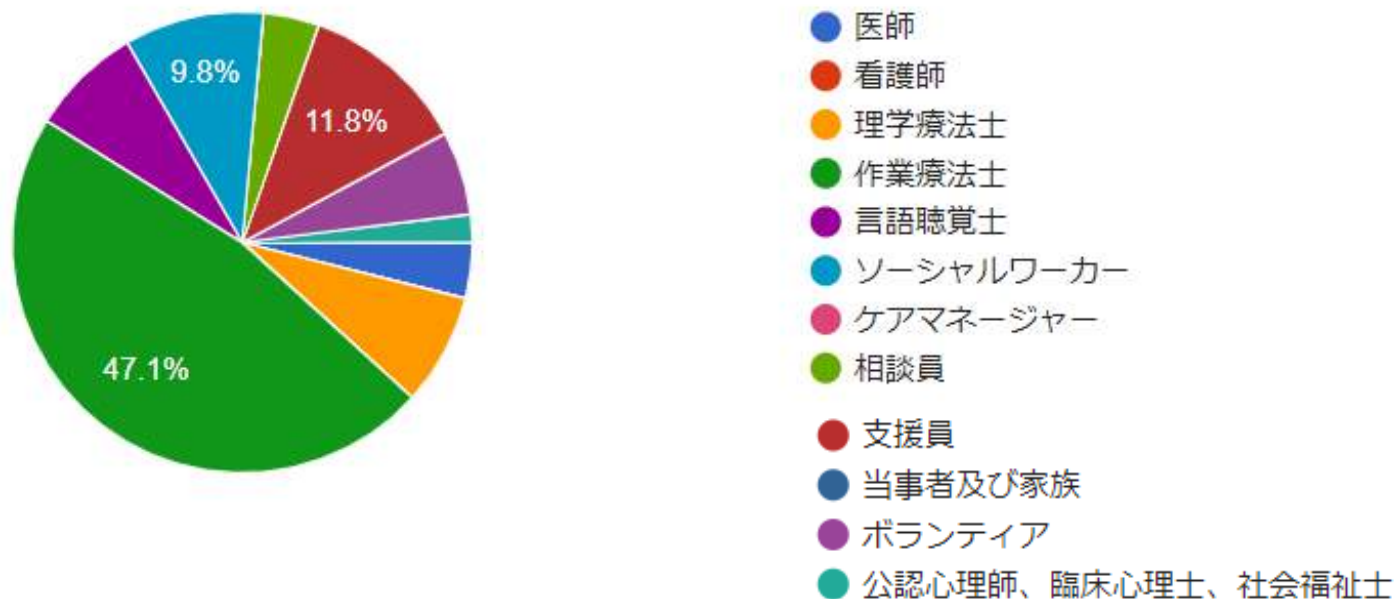
## 活動領域



オンラインで実施。

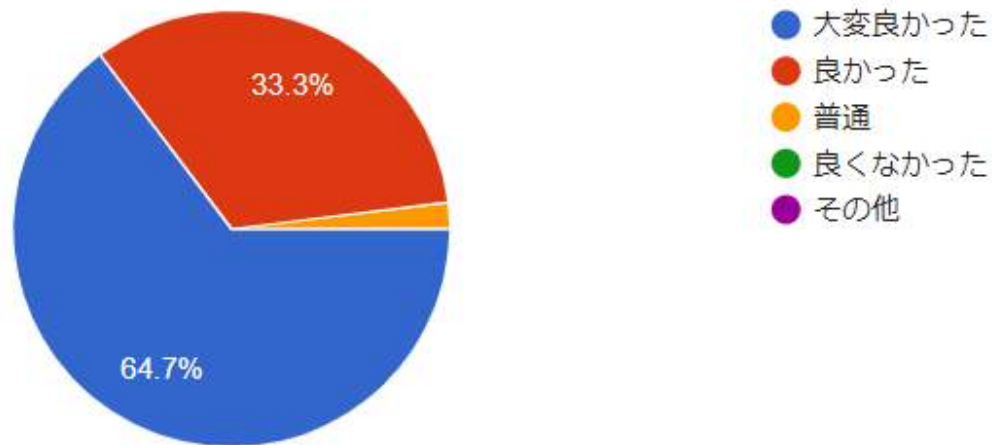
5割が医療保険領域、障害福祉領域が約30%。

# 参加者職種



作業療法士が半数近く、続いて看護師の参加が多かった。

# 事例紹介「多支援機関が関わり復職に至った事例」について

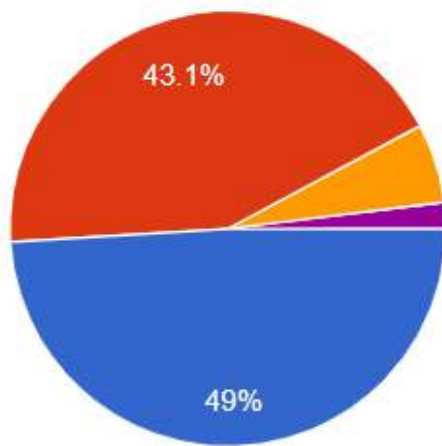


「復職に至った成功例を通して、復職に関わる具体的な多支援期間を知ることができて良かったです。」

「重度の失語の方がどのように医療から福祉へつながっていったのかが具体的に分かり大変良かったです。」

コロナ禍で多職種・他機関が関わった復職支援事例、9割程度の参加者が満足と回答した。

# グループ検討について



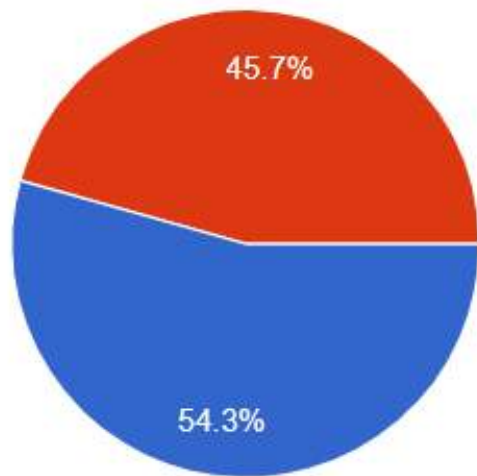
- 大変良かった
- 良かった
- 普通
- 良くなかった
- スクリーンの文字が読めなかった

「オンラインだとボランティアな発言が少ない」

「家族の支援については、二の次になってしまいがちですが、当事者の支援と同等に行うべきだと改めて感じました。」

ブレイクアウトセッションを用いたグループ検討を行った。  
90%が良かったと回答した。

# 各グループの発表について



- 大変良かった
- 良かった
- 普通
- 良くなかった
- その他

多職種・多支援機関・家族が関わり支援し復職へと結びついた事例について、様々な領域で活動されている、多職種での意見交換が行えた

全員が満足と回答した。



## 自由意見（その他今回の連絡会のご意見やご要望など）

- オンライン開催であれば移動時間を省略できるため、参加がしやすく行いやすいと思いました。
- 今後も情報交換しながら色々な資源を知り、連携していきたいです。
- ズームミーティングの方が、質問もしやすく活発に情報共有が行われていたように思いました。
- コロナ前の部会の際は顔の見える連携づくりに有効であったな、と感じました。
- 日々、新型コロナウイルス感染者増加の発表がなされる中、この会はリモート開催だったのでゆるぎなく開催できたと思う。医療関係者の多いこの会はリモート開催でなければ今年度は一回も開催できなかったと思う。今後、新型コロナが収束するまで、板橋区地域自立支援協議会高次脳機能障がい部会としてもリモート開催できるように、板橋区に対応をお願いしたい。

アンケートへのご協力ありがとうございました。

今後もアンケート内容を元に部会内容を検討していきます。

本日のアンケートへのご協力もよろしくお願いいたします。

googleドライブからの回答がおすすめです！

googleドライブからも



回答  
簡単  
です

令和2年度 第2回支援コーディネーター全国会議

開催日時：令和3年2月26日（金）13：00～16：00（Web開催）

対 象 者：高次脳機能障害支援拠点機関に所属する支援コーディネーター等

1 開 会

2 開会あいさつ 13：00-13：05

国立障害者リハビリテーションセンター高次脳機能障害情報・支援センター長

3 実績報告会：感染症の影響と対応

福岡県の取り組みについて 13：05-13：25

久留米大学病院

高次脳機能障害支援コーディネーター 弥吉 江理奈 氏

青森県の取り組みについて

13：25-13：45

青森県健康福祉部障害福祉課 障害企画・精神保健グループ

主幹 鹿内 亮一 氏

質疑応答・意見交換

13：45-14：00

4 講演 1

14：00-14：20

コミュニケーションの支援

帝京平成大学 健康メディカル学部 言語聴覚学科

教授 廣 實 真弓 氏

質疑応答

14：20-14：30

5 講演 2

14：30-14：50

当事者の家族の立場から

医療法人茜会 昭和病院

病院長 佐柳 進 氏

質疑応答

14：50-15：00

6 閉会あいさつ

7 閉 会

# COVID-19感染拡大の事業計画 への影響と対応について



国立障害者リハビリテーションセンター  
高次脳機能障害情報・支援センター

# はじめに

## 【資料の確認】

- 令和2年度高次脳機能障害及びその関連する障害に対する支援普及事業実施状況並びに令和3年度同事業実施計画（47都道府県70機関）

1. 状況報告

2. 共通課題の検討および意見交換

# 状況報告

## 1. サービス提供

- 相談
- 診断評価、リハビリ
- 通所（生活訓練、就労移行・継続支援等）

## 2. 各種会合の開催

## 3. 広報

# 1. サービス提供（相談）：影響

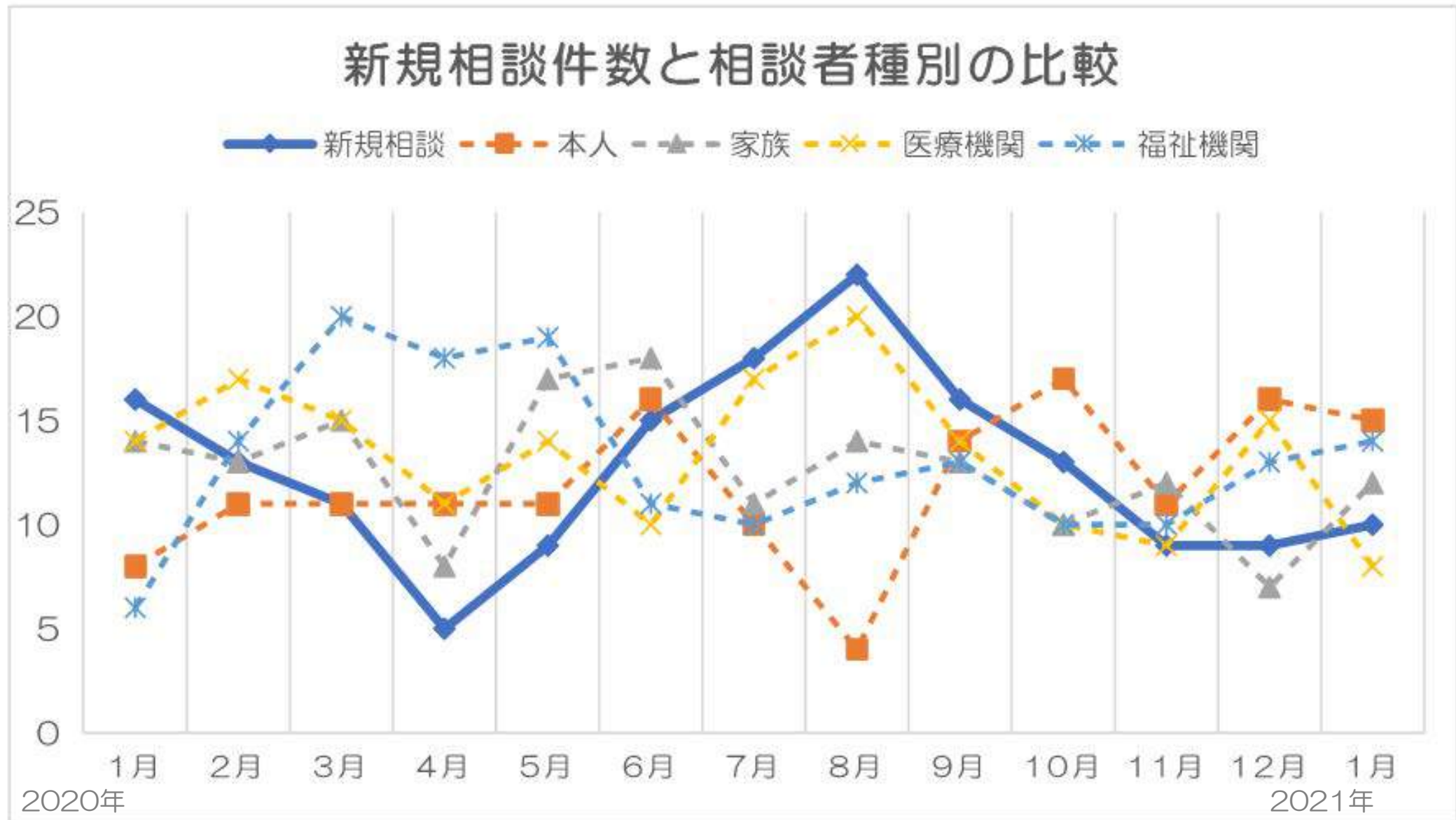
## 【形態】

- 来院・来所減少、電話・メール増加

## 【増えた相談内容】

- 離職や解雇を含む就労相談
- 学校環境の変化に伴う就学相談
- 1回目の緊急事態宣言解除後の医療機関からの退院相談

# 堺市:① 医療機関からの退院支援相談について





- 緊急事態宣言解除後の相談においては、退院直前の相談や医療機関によっては外部関係者の病棟への入棟制限などもあり、医療機関からの引継ぎに十分時間をかけることが出来なかったケースが散見された。
- 年度後半からは ICT活用によるオンライン開催に対応できる医療機関も僅かながら出てきている。

## ②認知リハビリテーションでのオンライン体験について



- 試行的に行ったオンラインによる ST 訓練は、その後実施はしていない。
- 復職支援を行っている利用者にリモート勤務の必要性があり、訓練における ICT 活用を試みている。
- これまで1つの訓練室にて行っていたグループの認知リハビリテーションプログラムを館内の別室からリモート参加することでPC 操作以外にもリモートならではのコミュニケーションのタイミングなどを経験していた。
- 1回目の緊急事態宣言発出時は、1週毎のテキストの郵送と電話での状況確認による在宅訓練などを実施したが、その後は通所によるサービス利用制限を行わない方針で事業を行っている。
- 再び COVID-19 感染症拡大により通所サービスが制限された場合を想定し、既存プログラムのオンライン実施の可能性を探るための試行錯誤を繰り返している。

# 1. サービス提供（相談）：対応

- 緊急性や必要度の高いケースについては、調整の上、面談・アウトリーチを一部継続
- 来院が制限されている中、青年期グループ対象者の家族に簡単なアンケートを送り、生活の困りごとを確認
- 電話、メール、WEBなどのメディアを積極的に活用
- 関係機関との連携強化

千葉県（千葉リハセンター）：来院が制限されている中、青年期グループ対象者の家族に簡単なアンケートを送り、生活の困りごとを確認

アンケートで得られた情報

- コロナ禍により生活リズムが崩れている
- 宿題や課題が計画的に進められない
- 課題が多くパニックになる
- イライラが増えた
- 人の誘いがあると（止めても）外出してしまう
- 作業所の帰りにまっすぐ帰らず買い物に寄ってしまう …など。

※その他、例年開催されていた当事者・家族交流会（千葉リハで高次脳支援した方）や就労継続支援プログラムの参加対象者に、近況を尋ねる簡単なアンケートを送付。回収はこれから。

※全体支援として、アンケートにより当事者から寄せられたメッセージは、HP（ちば高次脳みんなであつなろうプロジェクト」に順次掲載予定

愛知県（笑い太鼓）：当事者の居住地近くの医療機関に対する働きかけについて

- 一昨年から愛知県拠点機関として委託を受け、支援普及事業の説明を兼ねて三河地域（東三河、西三河）の急性期病院と主な回復期病院を訪問した。
- 医療機関からの相談を機に連絡ができたケースもあった。

### 【手帳・年金の診断書】

- 紹介元や発症後に関わってきた病院で書いてくれるといいが、書いてくれる医者に集まってしまう。報酬につながらないと難しいという意見もある。
- 総合病院リハ科（前年度に訪問した病院の特定の医師）、開院して間もない脳神経外科病院、物忘れ外来のクリニック（精神科医）など。

# 1. サービス提供（診断評価・リハビリ）：影響

- 他病棟・職員での慣れない対応
- 面会・外出制限による家族理解・退院準備不足
- 通院リハ制限・控え
- 感染への不安、確認強迫様の症状
- アルコール依存の顕在化

## 福岡市:退院に向けての理解や準備が進まない具体例

- 入院中に面会できず、退院してから大変というご家族からの相談がある。→電話や面談で説明し、必要な支援を調整。
- 従来は病院に質問・相談するような内容の問い合わせがある。→病院に相談するよう助言。
- 本来は入院リハが必要と思われる場合でも面会や外泊ができないため本人が強く退院を希望したり、不穏になって病院が対応できず、準備が整わないまま退院に至る。→他機関と連携して支援を調整。
- 退院後に自立訓練を利用する際、従来は入院中に見学に来てもらい、手続きを開始している。今は、利用までのタイムラグができてしまう。→ご家族の見学のみで、本人の状況が十分にわからないまま開始している。
- 退院後の入所施設を探した際に、「コロナで受け入れていない」ため見つからないことがあった。→その後の対応は病院のMSWに依頼。



## 群馬県：感染への不安に対応した例

【コロナ以前から「冷蔵庫が閉まっているか」などの確認が一日に何度も（40回程度）行われて相談支援につながった例】

- 面接を重ねて、当院精神科受診につなぎ、投薬開始に至った。
- 昨年、頻回な手洗い消毒、他人に強くソーシャルディスタンスを要求する症状が加わる。
- 近寄る人物に「これ以上は来ないでください」と制止する。
- 投薬と面接で症状が軽減し、症状は残るものの他人に強要するなどはなくなった。
- 現在は通所リハにつなぎ、回数少ないところから開始。

# 1. サービス提供（診断評価・リハビリ）：対応

- 時間・場所・人数（集団→個別）等の調整
- 自主課題提供
- 電話での状況確認
- 関係機関との連携強化
- 院内感染対策本部の災害レベルの基準に従って活動継続
- 入院加療後、訪問看護導入

# 千葉県（旭神経内科）：集団リハビリ（さくらの会） 感染対策概要

## 自粛前（～2020年5月末）

3人掛けの長机の中心の席をあけて2人配置 （2人×3組で机をコの字型に配置）
来院時に入口で手指消毒
基本的に、前半（45分）・休憩（15分）・後半（45分） のタイムスケジュールで、休憩中に換気
複数人で取り組む形式のプログラムも実施 （例：席が隣の人と相談する）
自前または当院で用意した筆記用具を使用

## 再開後（2020年6月～）

→	机を排して椅子のみにし、間に仕切り（ハンガーラック に透明シートを取り付けたもの）を設置
→	プログラム開始前に再び手指消毒 また、休憩明けにも消毒
→	15分毎に休憩を兼ねて換気タイムをとる（プログラム 中も換気はしているが、開放する範囲を拡大）
→	単一で取り組む形式のプログラムのみを実施 （例：ディスカッションもするが、1人ずつ発言）
→	当院で用意した筆記用具のみ使用（当院で消毒確 認済み）

「日程の短縮」については、年度開始時に決めていたスケジュール（月毎に1テーマ）を全て消化することは不可能になったため、全テーマに取り組むことを優先し、各テーマの内容を簡略化する方向で調整した

「会場変更」については、元々は「刺激の少ない静かな環境」ということで4階会議室を使用していたが、入院患者も使用するエレベーターの使用を控えるため、1階外来リハビリ室で実施することになった

# 日本高次脳機能障害友の会：自主課題の例

## 日本高次脳機能障害友の会

Brain Injury Association Of Japan



ホーム 新着情報 当団体について お知らせ Q&Aよくある質問 リンク集 本報（書籍・文庫の紹介）

### 日中の過ごし方

高次脳機能障害のある方の日中活動について  
（新型コロナウイルス感染防止に伴う外出制限等への対応）

新型コロナウイルスによる非常事態宣言に伴い、外出制限が呼び掛けられる中、医療機関での外来リハビリや障害福祉サービスの日中活動にも制限がかかりつつあります。そのような中、高次脳機能障害のある方も日中活動がなくなり、自宅での生活を余儀なくされている方もおいでと思います。

高次脳機能障害には様々なリハビリテーションや活動を組み合わせる「包括的リハビリテーション」の重要性が高いと考えられています。そのような中で、今回のような外出制限は、様々な活動の体験・実施を難しくすることとなり、効果的な回復やリハビリテーションを望まれるご本人、ご家族は不安を抱いているんじゃないかと思います。

そこで、日本高次脳機能障害友の会では、自宅でできるリハビリテーションをいくつかご提案したいと思います。

1. [生活リズムを作ろう](#)
2. [日中活動を作ろう](#)
3. [家事をやろう](#)
4. [注意して読みたい点](#)



#### 更新情報

「理事長は日あいさつ」を掲載しました。

この度、日本高次脳機能障害友の会のホームページをリニューアルしました。さらに、多くの情報をお届けできますように、工夫したホームページ作りを目指したいと考えています。今後とも、私どもへのご支援をよろしくお願いいたします。

本報（書籍・文庫の紹介）をはじめました。

新型コロナウイルス緊急事態宣言に伴う外出制限への対応として、日中の過ごし方を提案しました。

「全国をラジオ体操でつながろう」がスタートしました！

日本高次脳機能障害友の会と国立大学  
2020年4月の活動について

4月 2020

神奈川県：定期的に（1-3か月毎に電話）安否確認している例

- 母子世帯で母が倒れると困る行動障害が激しい方
- 元々高次脳だが、ヒステリーで歩行困難となり自宅で倒れていると困る方
- 病弱な単身生保の方で通所が安定しない方
- 散財した経過があり精神的に不安定な生保の方
- 単身生保で医療機関にはつながっているが易怒性が強くいつとこともつながらない状態になるのかわからない方等。

確認・留意事項：

- 安否、支援者に繋がっているかどうか。
- 電話で話したそうにしている時は傾聴。
- 必要に応じて地域の相談支援や医療機関等につなぎ、月1回以上関係者が介入するようになった方は、フェイドアウトしている。
- 医療機関のみに繋がっている方については、通院しなくても病院からのアウトリーチはないため、気を付けている。
- 当院に通院している単身の方は受診状況等を確認し、生活状況の確認を行う場合もある。
- 孤独死しないよう、万が一があっても早期に発見できるような体制を心がけている。

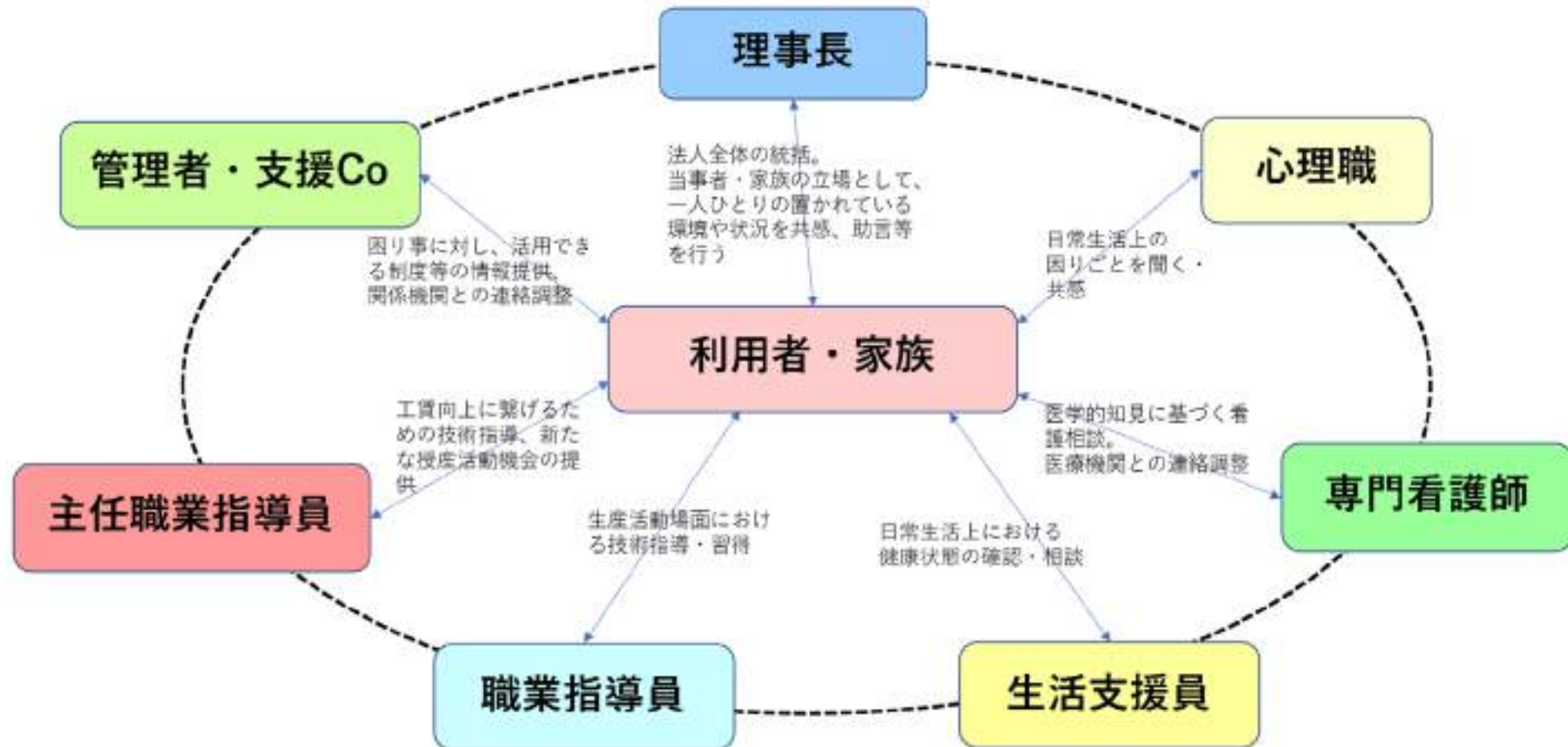
# 1. サービス提供（通所）：影響

- 時間短縮、昼食提供中止、外販中止、企業からの委託作業停止等により利用者への授産工賃額が減少（4～11月における工賃平均支給額 対前年比約72%）
- 感染への不安や、内部疾患の既往があるケース等の利用控え
- 体験や実習の中止
- 余暇活動の制限
- 他者への暴言や、攻撃的な口調が目立つ事例の増加

## 北海道 (Re～らぶ) : 看護相談の導入

- 社団法人日本看護協会認定 慢性疾患看護専門看護師 (サブスペシャリティは脳神経看護、高次脳機能障害看護、リハビリテーション看護) と週2回 (火曜、木曜午前) 月平均8回のペースで、看護相談の委託契約。
- 生活支援員と連携して、利用者情報 (医療機関、処方薬、直近の血液検査の結果) をファイリングして慢性疾患管理を行う。
- 理事長や施設長と相談を必要とする対象について検討して介入。

## NPO法人Re~らぶ 支援内容と関わり イメージ図



NPO法人Re~らぶ支援内容と関わり イメージ図



## 看護相談・介入例

- 合併症による痛みのコントロール、作業内容への配慮や注意点について職業支援員と検討。治療への不安を傾聴。
- 嚥下障害による嘔吐への対応。
- 歩行障害への対応として「居宅療養管理指導」をサービスに組み込み、薬剤に関する管理や健康相談のサービスを導入。
- 同居家族が濃厚接触者になったケースへの対応、健康管理。
- 禁煙支援
- 暴言・暴行への対応：法的な義務と事実上のサービスの峻別として、
  - ✓ 「介護契約等から当然しなければならない義務」
  - ✓ 「日常生活支援に付随するサービスの範囲」
  - ✓ 「不当要求、毅然とした拒絶をするべき事項」の境界線をしっかりつけることが必要であることを注意義務について情報提供。
- ✓ 暴力、暴言に対しては、利用者との契約書に記載されており、当然あってはならない不当行為であることをスタッフ間、利用者間、家族間で共有。

## 暴言・暴力がある利用者への対応で重要なこと

- 精神科病院への受診状況、処方薬内、内服状況を確認する。
- 家族と情報共有し、病院への同行を依頼、暴言、暴力の実態とその対応について医師に報告、相談するように依頼する。
- 必要に応じて、看護要約、依頼文を添えて治療方針を確認したり、病院に同行し、対応を協議する。
- 家庭内暴力があった場合の対応として、普段から気を付けること、緊急時の対応と分けて記載し文書と口頭で説明する。
- 札幌市配偶者暴力相談センターを紹介する。

### <普段から気を付けること>

- ✓ 暴言、暴力は断固受け入れない意思を示すこと
  - ✓ 家族だけで対応するのではなく、親戚、在宅サービス支援者など第三者の介入を加えること
  - ✓ 最寄りの交番の住所、電話番号を調べておき、何かあった時には対応を依頼するよう事前に挨拶しておくこと
  - ✓ 今度、暴言、暴力をふるったら、出ていきますなど、具体的に考えを示すこと
  - ✓ 寝室をわけて寝るなど、安全を確保すること等
- 神経を逆なでするような言い方はなるべく避け、本人を刺激しない

# 1. サービス提供（通所）：対応

- 感染発生時におけるBCP(事業継続計画)を作成し、県の4段階ステージ毎に業務を分類
- 在宅訓練、リモートワーク導入
- 自宅訪問など個別対応
- 通所先調整・変更

## 滋賀県：業務分類

発生段階	参考) 滋賀県 作成の ステー ジ	業務 分類	概 要	高次脳機能障害 支援センター
(国内発生早期：地域 未発生期) 県内で新型コロナウイルスの患者が発生して いない状態  (小康期) 新型コロナウイルスの 患者の発生が減少し、 低い水準でとどまっ ている状態	注意ス テージ	A	通常と同様に継続すべき業務(緊急 度の高い業務) ※各センター固有の機能の維持	◎相談支援①訪問・面談・会議 @支援機関が当センターだけの利用 者 @電話やWEB面談が不可能な利用 者 ◎家族会との連携
		B	感染予防・拡大防止の観点から新 たに発生する業務	◎利用者家族等への各種情報提供 ◎相談環境の消毒、手指消毒等 ◎執務室・相談室・公用車等の消毒。 ◎空間分離のための工夫(3密を防ぐ 対策) ◎必要な体調チェック項目の設定

## 業務分類

<p>(国内発生期:地域発生早期) 県内で新型コロナウイルスの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態</p>	<p>警戒ステージ リスクの大きい場所や活動に制限を行い、リスクの小さい場所や活動は十分注意か一部制限</p>	C	<p>規模・頻度を減らすことが可能な業務</p>	<p>◎相談支援②訪問・面談・会議 @他機関と繋がりがあり後方支援をしている利用者 @電話相談或いはWEB面談への変更で対応可能な利用者 ◎普及啓発(研修等) ◎支援専門チーム事業 ◎広域調整強化事業の推進 ◎SST事業</p>
<p>(地国内感染期:地域感染期) 県内で新型コロナウイルスの患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態</p>	<p>特別警戒ステージ 生活するうえで必要不可欠な業種や活動のみの実施。</p>	D	<p>休止・延期できる業務</p>	<p>・Cのうち県の主管課・関係機関と調整の上決定</p>

発生段階と対応ステージ(新型インフルエンザBCP等発生時のBCP計画の基準を準用)

発生段階			ステージ	参考) 滋賀県作成のステージは県内の感染状況と国の基本的対処方針等を踏まえて柔軟に対応する防止対策が作成されている。
段階	状態			
未発生期	新型コロナウイルスが発生していない状態		ステージ0	
海外発生期	海外で新型コロナウイルスが発生した状態		ステージ1	
国内発生早期	国内のいずれかの都道府県で新型コロナウイルスの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	(地域未発生期) 県内で新型コロナウイルスの患者が発生していない状態		
国内感染期	国内のいずれかの都道府県で、新型コロナウイルスの患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	(地域発生早期) 県内で新型コロナウイルスの患者が発生しているが、全ての患者の接触歴を疫学調査で追える状態	ステージ2	警戒ステージ リスクの大きい場所や活動に制限を行い、リスクの小さい場所や活動は十分注意か一部制限
		(地域感染期) 県内で新型コロナウイルスの患者の接触歴が疫学調査で追えなくなった状態	ステージ3	特別警戒ステージ 生活するうえで必要不可欠な業種や活動のみの実施。5分の1ルール
小康期	新型コロナウイルスの患者の発生が減少し、低い水準でとどまっている状態			

## 愛知県（名古屋市総合リハ）：在宅訓練・リモートワーク

### ◆内容 ※下記事例集参照

・認知訓練課題や作業課題等のほかに、ct.のニーズ・障害状況に合わせて（生活リズム・体力維持目的等の要素を取り入れた）ウォーキング等を取り入れたケースも。

### ◆メリット

- ・復職時リモート勤務が想定される方には準備訓練となる。
- ・感染症が怖くて通所できない人も、何もしないで自宅で過ごすよりは良い。
- ・対面のグループだと発言が消極的な人も、リモートだと他者がかぶせて発言せずよく聞くこともあり、よく話せたりする場合がある。（・おまけ・・・自宅の様子を垣間見ることができる）

### ◆デメリット

- ・行動観察、進捗確認がしづらく（どこでつまづいているか、集中しているか、など）結果しかわからないので、詳細なアセスメントはできない。そういう意味ではリモート訓練は限定的にならざるを得ない（期間、タイミング、対象者）。
- ・ZOOMやDropboxを利用する場合は、一定以上のスキルを本人が持っているか、家族のフォローが必要。

### ◆実績

- ・実人数：11人
- ・のべ実施回数：284回
- ・2020年の春～開始し、現状は利用者ゼロ。

## 北海道（精神保健推進協会）：リモートワークについて

B型事業所のメンバー15名、職員4名含めて全員がリモートワーク。感染予防と今後の活動にリモートワークがどのくらい活用できるのかを探るために行う。

例1：映像編集の仕事が得意ということもあり、自宅に「訪問」し、事業所から編集可能なPCを貸与する。厚労省からリモートワーク対応のメンバーに関しては週に1回程度訪問することが義務付けられていたので、仕事の進み具合の確認と自宅で勤務することでの不具合がないか面接した。もともと外出するメンバーではないので、「リモートワークは快適」とも話す。ただ、長くなると「マンネリ」「人と話していないので不安になる」という訴えも出てきて、毎日ではなくても週に1回程度は事業所に出勤するように促した。

例2：身体障害もあり、記憶障害なども重度のために、PCを使った作業は苦手なために、ミーティング、仕事の進め方の話し合い、認知行動療法などへの参加が中心となっていた。オンラインでの仕事の期間は、8営業日だったが、途中連休などもはさんでいたために、実質2週間程度は自宅で過ごすことになった。訪問時には、ご両親も在宅。いつもは、通勤のためにバス停まで歩く、列車を降りてから事業所まで15分程度歩行するということが運動になっており、リハビリにもなっていた。今回のリモートワークが長くなったことで、運動機能がめっきり落ちたという話があった。その情報があったので、できる限り、通勤対応するように変更している。

オンラインの仕事＝感染予防と今後の活用の可能性を探るため（利用者全員が対象）

訪問＝厚労省の指導による。訪問により、個別の状況確認とリモートワークによる不具合を家族や本人から聞き取り、その後の支援に活用した。



## 富山県：業務量の変化による通所先変更の例

### A型事業所：

プラスチック検査作業のみ

→プラスチック検査、封筒作り、じゃがいも皮むき等が業務の事業所へ。

### B型事業所：

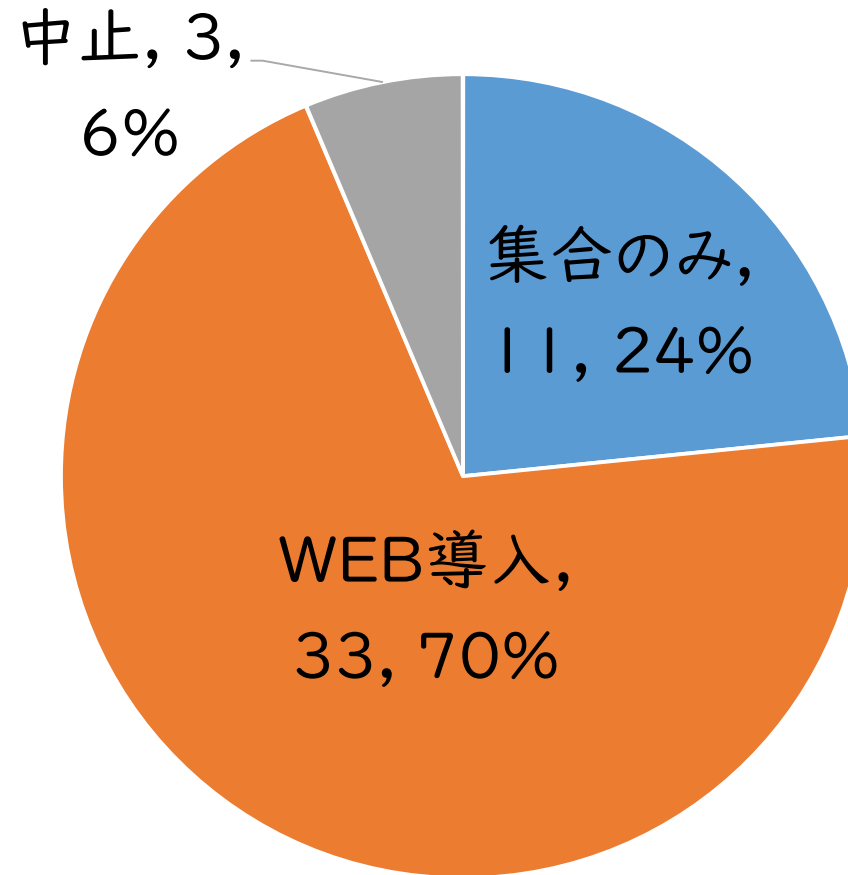
タオルたたみ、衣類の切り取り(ボタンなど)

→ボールペン等の組み立て、郵送物の封入作業、農作業、お菓子作り等が業務の事業所へ。

## 2. 各種会合の開催：対応

- 感染対策の上、集合開催
- 書面開催
- 研修をオンライン開催→参加者数過去最多
- 会合の種類・参加者によってはオンライン導入が困難
- 就労者のつどいの参加者に自宅のWeb環境に関するアンケート実施

## 2. 各種会合の開催：対応



N=47

# 石川県：アンケート結果①

対象者：当センターで支援した方で一般就労もしくは就労継続A型事業所勤務者 27名  
回答者：7名  
回答者の属性（男性 7名／一般就労 7名／20歳代 2名、30歳代 2名、40歳代 3名）

## 1. 通信機器の所持状況

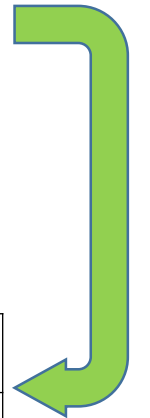
パソコン	7名
スマートフォン	7名
タブレット	1名
携帯電話	—
その他	1名

## 2. 自宅のインターネット環境

ある	7名
ない	0名

種類 (複数回答)

有線LAN	5名
wi-fi	4名
未回答	2名



- ・通信機器は、スマートフォン、パソコンを全員が所持し、インターネット環境も全員が有していた

## アンケート結果②

### 3. 使用経験のあるWeb会議システム

ある	5名
ない	2名

種類	(複数回答)
Zoom	4名
Skype	4名
LINE	4名
その他	2名



### 4. Web開催でのつどいへの参加希望

参加したい	3名
どちらかというに参加したい	2名
どちらかというに参加したくない	0名
参加したくない	1名
未記入	1名

- ・ 何等かのWeb会議システムを使用経験する人が多かった
- ・ Web会議システム利用経験のある人はWeb開催であったとしてもつどいへ参加を希望された

### 3. 広報：対応

- リーフレット・パンフレット配布・ダウンロード可
- 県の広報紙に特集を掲載
- 一般県民に向けた動画（高次脳機能障害とは、相談窓口の周知）による対応

令和元年度

高次脳機能障害支援普及事業実施状況

東京都心身障害者福祉センター

# 高次脳機能障害支援普及事業の支援拠点機関としての 東京都心身障害者福祉センターの主な事業

## 1 相談支援

- ・専用電話相談、区市町村など地域機関と協力した継続支援
- ・家族会による「医療及び家族相談会」への協力

## 2 支援ネットワーク構築

- ・区市町村の相談体制・ネットワークづくりを支援
- ・圏域ごとの医療・保健・福祉等のネットワークづくりを支援

## 3 人材育成・広報普及啓発

- ・関係機関職員向け研修会・連絡会
- ・パンフレット・ハンドブック作成、ホームページ等
- ・地域の研修会等への講師派遣等

## 4 社会生活評価プログラム

- ・4か月の通所によるプログラム

## 5 就労準備支援プログラム

- ・6か月の通所によるプログラム

直接相談等の専門  
的支援を行うとともに、  
区市町村・関係機関  
等における支援体制  
整備を支援



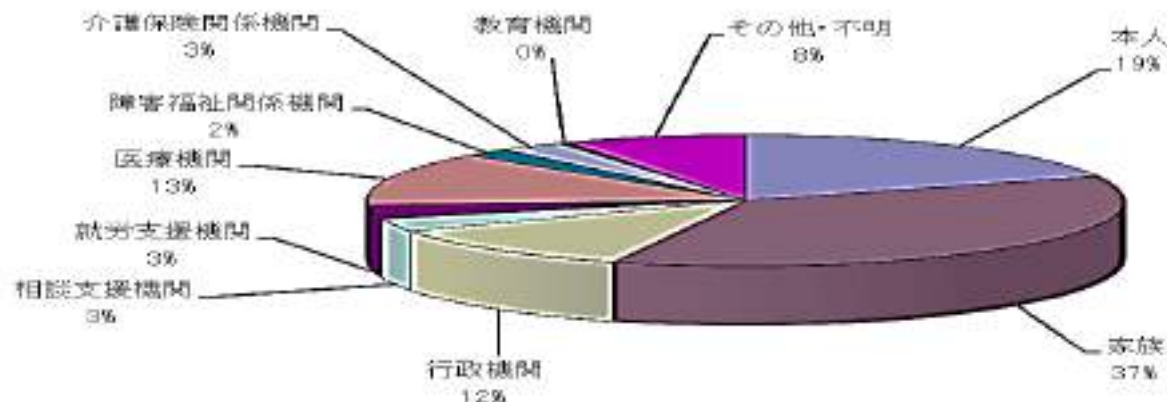
# 1. 相談支援

## □ 専用電話相談受付件数(令和元年度)

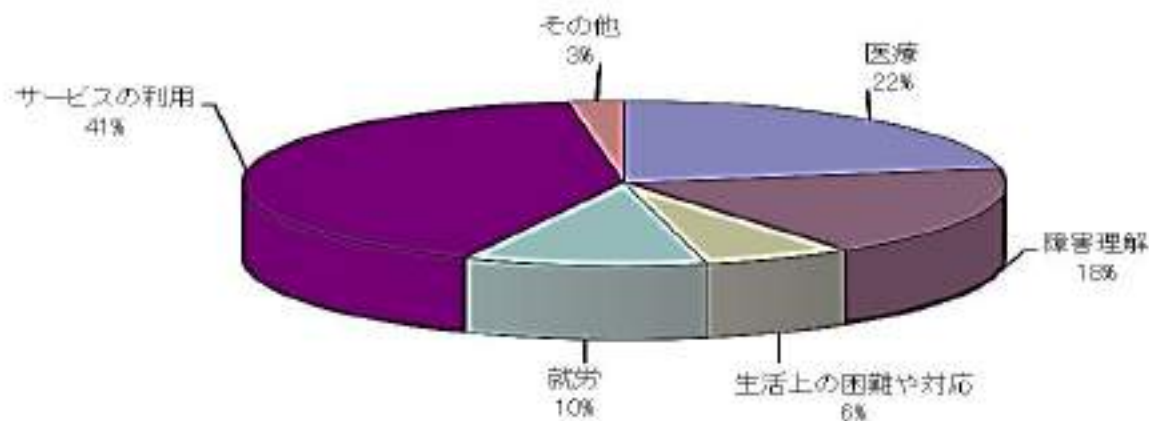
812件（新規相談399件 継続相談413件）

## □ 新規相談の状況

### ● 相談者

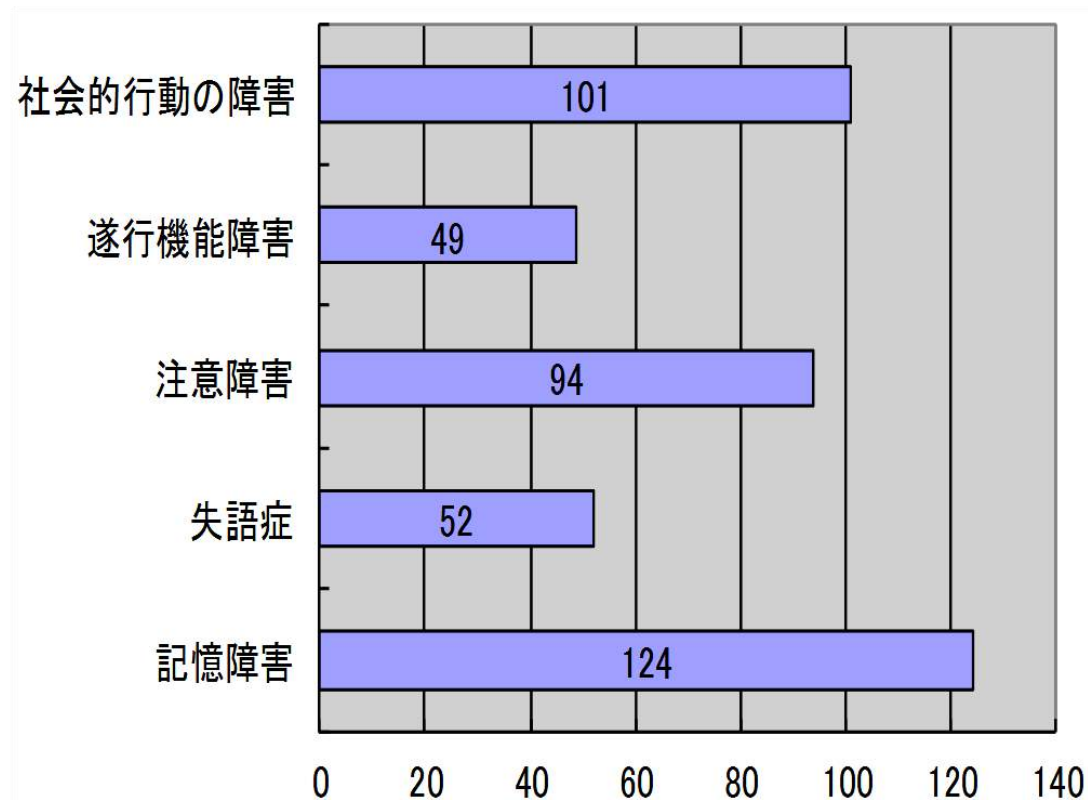


### ● 相談内容



# ○訴えを聞き取れた高次脳機能障害（1件につき複数回答あり）

\* 1件につき複数回答あり



## ○性別

男性	216
女性	83
不明・匿名	30
計	329

## ○現在の居住場所

在宅	196
病院	77
施設	28
不明・匿名	28
計	329

## 2. 支援ネットワーク構築

### (1) 二次保健医療圏の支援ネットワークづくり

#### 専門的リハビリテーションの充実事業

- 二次保健医療圏の中核医療機関による以下の取組を通じて切れ目のない支援体制の充実を図る。

- ・ コーディネーターの配置（理解促進、社会資源の情報共有等）
- ・ 症例検討会・圏域連絡会等による連携
- ・ 地域の専門職等を対象とした研修会

#### □ 実施圏域

〈22・23年度〉                  〈24年度〉          〈25年度〉          〈26年度〉          **27年度**  
2圏域（モデル実施）⇒    4圏域 ⇒    6圏域 ⇒    9圏域 ⇒    **全12圏域で実施**

#### □ 12圏域情報交換会を実施（年1回）

- ・ 受託医療機関相互の情報交換や高次脳機能障害に関する制度等に関する情報共有を行い、事業の円滑な実施を図る。

## 2. 支援ネットワーク構築

### (2) 区市町村の相談体制づくり

#### 区市町村高次脳機能障害者支援促進事業

- 区市町村に支援員を配置して以下の事業を行い、高次脳機能障害者への支援の促進を図る。

・ 相談支援 ・ 関係機関との連携 ・ 社会資源の把握・開拓 ・ 広報・普及啓発

#### □ 実施区市町村

<20年度><21年度><22年度><23年度><24年度><25年度><26年度><27年度><28年度><29年度><30年度><R元年度>  
7区市⇒ 14区市⇒ 20区市町⇒23区市町⇒27区市町⇒31区市町⇒32区市町⇒34区市町⇒38区市町⇒40区市町⇒41区市町⇒43区市町

#### □ 関係機関連絡会

区市町村等が主催する関係機関連絡会等への出席 元年度 22区市

中央区、江東区、目黒区、大田区、中野区、杉並区、豊島区、北区、板橋区、練馬区、足立区、葛飾区、江戸川区、八王子市、武蔵野市、三鷹市、調布市、町田市、日野市、国分寺市、多摩市、稲城市

#### □ 相談支援員連絡会

区市町村等の相談支援の実務者間で取組報告や情報交換等を行う。

#### 【令和元年度実施状況】

①	5月28日	支援促進事業の取組報告等	38区市	76名
②	12月17日	区市町村間の情報交換等	42区市	68名

### 3. 人材育成・普及啓発

#### □ 相談支援研修会

区市町村や相談支援機関、医療機関等の職員が対象

##### 【平成元年度実施状況】

- |          |                             |      |
|----------|-----------------------------|------|
| ① 7月 3日  | 高次脳機能障害の基礎知識 ・ 当事者・家族の体験談   | 324名 |
| ② 11月22日 | 高次脳機能障害者の方の生活を支える社会保障制度     | 271名 |
| ③ 2月 5日  | 高次脳機能障害の方への対応のコツを学ぶ～演習を通して～ | 101名 |

#### □ 小児の高次脳機能障害に関する研修会

8月20日 高次脳機能障害、発達障害のある子供の理解～子供と家族を支える対応とは？～  
363名

※教育関係者等も対象として実施

#### □ 講師派遣

区市町村等が主催する研修会や勉強会等への講師派遣 R元年度 8件(9回) 中止2件

## 講師派遣例

---

- 高次脳機能障害者の「ご家族のつどい」のプログラムにおいて、高次脳機能障害に関する講義
- 地域包括支援センター職員向けに、高次脳機能障害について講義
- 医療、障害福祉、介護保険事業者向けに、介護保険2号被保険者への就労支援について講義
- 地域の一般・関係者向けに、高次脳機能障害について講義
- 区市町村の高次脳機能障害関係機関連絡会において、高次脳機能障害の特性、各種施策、就労までの流れ等について講義

### 3. 人材育成・普及啓発

---

- 高次脳機能障害者地域支援ハンドブック(改訂第四版)配布
- 高次脳機能障害の理解と支援の充実をめざして(2020年版)作成・配布  
掲載必要事業等改訂
- 小児高次脳機能障害リーフレット配布

## 4. 社会生活評価プログラム

### プログラム開始以降の利用状況 (平成24年10月～令和2年3月末まで)

#### □ 利用状況(新規利用開始者数の推移)

	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	R元年度	合計
利用者数	13	9	23	18	19	19	15	11	127

#### □ 利用終了時の状況(令和2年3月末まで)

年度	終了者数	復職・就労	職業訓練	求職活動	通所施設	在宅	その他
24年度	6	0	0	0	5	1	0
25年度	10	1	0	0	9	0	0
26年度	19	0	0	0	19	0	0
27年度	21	2	0	0	15	4	0
28年度	19	3	0	0	15	1	0
29年度	22	2	1	0	19	0	0
30年度	12	0	0	1	11	0	0
R元年度	14	0	1	0	11	2	0
合計	123	8	2	1	104	8	0



## 5. 就労支援

### 就労準備支援プログラムの利用状況 (平成19年9月～令和2年3月末まで)

#### □ 利用状況(新規評価依頼者数の推移)

	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度	28年度	29年度	30年度	R元年度	合計
利用者数	11	37	36	34	38	22	25	29	24	31	26	18	22	353

#### □ 利用終了時の状況(令和2年3月末まで)

年度	終了者数	復職・就労	職業訓練	求職活動	通所施設	在宅	その他
19～24年度	161	32	10	20	84	15	0
25年度	24	4	0	2	11	7	0
26年度	22	4	0	0	13	4	1
27年度	29	9	2	1	13	3	1
28年度	29	5	1	2	17	0	4
29年度	25	9	0	0	12	0	4
30年度	23	7	0	2	13	0	1
R元年度	21	5	0	1	9	0	6
合計	334	75	13	28	172	29	17

# 令和2年度 高次脳機能障害支援普及事業実施予定



東京都心身障害者福祉センター

令和2年度 高次脳機能障害支援普及事業 主要事業実施予定【支援拠点機関】

事業	内 容	実 施 時 期
<b>1 相談支援</b>		
専用電話相談	都民、地域機関等からの相談に対応	随時
<b>2 支援ネットワーク構築</b>		
地域のネットワーク構築支援	①「専門的リハビリテーションの充実事業」の事業企画・運営等の協力 ②区市町村等の相談事業等への協力、連絡会への参加等	随時
区市町村支援員連絡会	第1回 主に支援促進事業実施区市町村対象（取組報告）	中止 資料配布
	第2回 区市町村等の相談支援員対象（情報交換）	11～12月頃
<b>3 人材育成・広報普及啓発</b>		
相談支援研修会	基礎、テーマ別等、3回開催	①7月1日（水）⇒中止 ②10～11月頃（未定） ③1～2月頃（未定）
小児の高次脳機能障害に関する研修会	「高次脳機能障害、発達障害のある子供の理解」	未定
講師派遣等	地域の研修会等への講師派遣	随時
広報普及啓発	「高次脳機能障害者地域支援ハンドブック」「高次脳機能障害の理解と支援の充実をめざして」「小児高次脳機能障害リーフレット」の配布 ※「高次脳機能障害者地域支援ハンドブック」改訂予定	通年実施
<b>4 社会生活評価プログラム</b>		
社会生活評価プログラム	4か月の通所による作業能力面、生活管理面、対人技能面、障害理解面の評価	通年実施
<b>5 就労支援</b>		
就労準備支援プログラム	6か月の通所による職業評価、作業課題によるトレーニング、グループワーク等	通年実施
<b>6 厚生労働科学研究の分担実施</b>		
厚生労働科学研究の分担実施	高次脳機能障害の障害特性に応じた支援者養成研修カリキュラム及びテキストの開発のための研究（令和2、3、4年度厚生労働科学研究）への協力	随時

\*実施時期は変更の可能性があります。

# 令和2年度高次脳機能障害者支援促進事業実績報告

令和3年5月18日

板橋区立障がい者福祉センター相談係

## 促進事業の目的

東京都が支援拠点機関として実施する「高次脳機能障害者支援普及事業」に基づく地域支援ネットワークの構築の一環として、高次脳機能障害者や家族が「暮らしている身近な地域」で相談支援など受けられるように支援体制を構築することを目的としています。各地域の関係機関連絡会の設置などもその一つです。

## 促進事業の内容及び実績報告

①相談支援：高次脳機能障害者又はその家族及び関係機関等から、生活や就労などに関する、さまざまなご相談にお応えします。

- ・対面での相談 9名。 (うち、計画相談の面談など6名、基本相談での面談3名)
- ・電話での相談 162件。 (計画相談、一般相談を含む昨年度実績)

②関係機関との連携：

- ・板橋区地域自立支援協議会 高次脳機能障がい部会及び準備会（板橋高次脳機能障がい関係者連絡会）へ定期的参加しています。
- ・東京都心身障害者福祉センターでの、高次脳機能障害支援促進事業連絡会参加（今年度は感染症蔓延のため中止）。資料に関しては郵送されたものを共有・保管しています。
- ・高次脳機能障害に関する他区との情報交換を実施しています。

③社会資源の把握：

- ・都内各地で行われている研修時、地域課題の把握や事例検討へ参加することで、社会資源情報を入手しています。
- ・研修等参加時のパンフレットやガイドについては、当センター内で保管・共有し、相談者への社会資源紹介等のため活用しています。

④広報と普及啓発：普及啓発活動として、年2回の高次脳機能障がいセミナーを実施しています。また、広報活動として、「広報板橋」にてセミナー日程の告知をしています。

- ・高次脳機能障がいセミナー：昨年度は、参加者のアンケートを参考にし、「一般向け」と「支援者向け」2回に分けて実施しました。いずれも、目白大学保健医療学部作業療学科リハビリテーション学研究科 會田玉美教授に講演依頼し「高次脳機能障がいの理解と社会参加を促進するための支援のネットワーク構築について」学びました。
- ・「一般の方向け」（10/12）当事者含め家族の参加も多く、初参加の方も半数以上で、家族等の身近なケースについて質疑応答も途切れない状況でした。基本的内容で分かりやすかったとの感想が多かったです。
- ・「支援者向け」（11/16）「一般の方向け」から一步踏み込んだ内容であったものの、分かりやすかったという意見が多かったです。
- ・今年度は、感染症蔓延の関係もあり、昨年同様開催されますが、具体的開催日程及び場所に関しては未定です。

以上

情報シート

※ 個人情報が特定されないようにご配慮ください。

病院・施設・事業所名	入力年月日	ご担当者名	備考・ご意見・ご質問
ftlビジネス・スクール ftlビー・ワーク	2021/5/12	高原浩	(高次脳機能障害に関する課題など) 受け入れ経験がほとんどないため、今後に備えての研修という意味で参加させていただきます。
施設間連携状況	(高次脳機能障害者の過去1年間の主な連携先、連携の頻度、連携の件数および自由意見など) 受け入れ実績がないため、特に連携している施設はない。		
連携相談事例1	(相談したい事例があればお書きください。)		

※ 個人情報が特定されないようにご配慮ください。

病院・施設・事業所名	入力年月日	ご担当者名	備考・ご意見・ご質問
社会福祉法人JHC板橋会 障害者就業・生活支援センター ワーキング・トライ	2020年5月6日	佐藤由香莉	(高次脳機能障害に関する課題など) ・本人の障害受容 ・企業への理解啓発
施設間連携状況	(高次脳機能障害者の過去1年間の主な連携先、連携の頻度、連携の件数および自由意見など) 連携先：東京障害者職業センター、東京都心身障害者福祉センター、中部総合精神保健福祉センター、保健所、就労移行支援事業所、地域活動支援センター、教育庁 連携の頻度：ケース・状況に応じて 連携件数：昨年度計124件（うち、関係機関27件） 自由意見：転職活動支援では、本人が受傷前の自己認識のままであるために、障害受容をすることが難しく職種や勤務条件などをすり合わせることに時間がかかるケースが多かった。復職支援では限られた時間の中で就労アセスメント・訓練を受ける必要があったが、コロナ禍で施設が閉所や待機人数が多いこと・経済状況から自己負担額や交通費が大きくなる施設を利用できないことから本人の状況にマッチした支援機関を探すことに難しさを感じた。		
連携相談事例1	(相談したい事例があればお書きください。)		

※ 個人情報が特定されないようにご配慮ください。

病院・施設・事業所名	入力年月日	ご担当者名	備考・ご意見・ご質問
はすぬま訪問看護リハステーション	20021/5/6	和田	(高次脳機能障害に関する課題など) 高次脳機能障がい、事故や疾患で脳障害が発症した後、しばらくたってから症状が目立つようになることがあるので、診断がつかないままで地域で生活している人が少なからずいること。
施設間連携状況	(高次脳機能障害者の過去1年間の主な連携先、連携の頻度、連携の件数および自由意見など) ・過去1年間の主な連携先：区内の回復期リハビリテーション病院、ケアマネージャー ・連携の頻度：必要時にその都度、こちらから積極的に連携をとるようにしています。 ・連携の件数：1年に1~2件 ・その他：高次脳機能障がい、精神疾患に分類されており、認知・精神面からのアプローチが必要です。当ステーションは、作業療法士、看護師ともすべてのスタッフが精神疾患の方に対応できるため、その強みを生かしながら、当事者の方のご自宅での生活を支援することを心がけています。高次脳障がいのお子様への対応も行っています。		
連携相談事例1	(相談したい事例があればお書きください。)		

※ 個人情報が特定されないようにご配慮ください。

病院・施設・事業所名	入力年月日	ご担当者名	備考・ご意見・ご質問
医療法人社団 健育会 竹川病院	令和3年5月11日	高橋 捷平	(高次脳機能障害に関する課題など) 病院のスタッフ層が比較的若く、各地域で活用できる資源についての理解が不十分。復職や独居生活が必要な方の支援をどのように進めていくのか具体的に想像できない。
施設間連携状況	(高次脳機能障害者の過去1年間の主な連携先、連携の頻度、連携の件数および自由意見など) 国立障害者リハビリテーションセンター、脳卒中・身体障害専門就労支援センター「リハス」大塚、東京高次脳機能障害者支援ホーム「HiBDy.Tokyo」 昨年の具体的な患者様の数は把握できていませんが、年に平均3～5名程度ご相談させていただいています。 各事業所と連携はコロナ前までは退院前カンファレンスを行っていましたが、現在はできる方はzoomもしくは電話対応、書面のみでの申し送りとなってしまうことも増えています。		
連携相談事例1	(相談したい事例があればお書きください。)		



※ 個人情報が特定されないようにご配慮ください。

病院・施設・事業所名	入力年月日	ご担当者名	備考・ご意見・ご質問
板橋区立障がい者福祉センター	令和3年4月22日	山口・石川・南園	当センターの高次脳機能障害の方に対して 【相談業務】では、福祉サービスの利用がよく分からない方等に対して、社会資源の種類、サービス内容、施設利用の方法等を説明します。具体的な進路希望がある方には、ニーズに合わせた施設の連絡先をお伝えすることが主となっております。詳細については、お電話にて対応致します。03-6906-5721 【地域活動支援センター(デイサービス)業務】では、区内在住で18歳から65歳未満の介護保険非該当者に対するリハビリや日中活動の場を提供しております。詳細については、お電話にて対応致します。03-3550-3401
施設間連携状況	(高次脳機能障害者の過去1年間の主な連携先、連携の頻度、連携の件数および自由意見など) 【連携先】東京都心身障害者福祉センター/東京障害者職業センター/ハートワーク/ワーキングトライ/各移行支援事業所/福祉事務所 【連携の頻度】福祉事務所>東京都心身障害者福祉センター>他同等(地域活動支援センター/重度訪問看護/透析/ケアマネジャー/訪問看護/介護タクシー/訪問介護/通所リハビリ/医療相談室)		
連携相談事例1 (相談したい事例があればお書きください。)			

※ 個人情報が特定されないようにご配慮ください

病院・施設・事業所名	入力年月日	ご担当者名	備考・ご意見・ご質問
東京都健康長寿医療センター リハビリテーション科	2021/5/6	河地 由恵	(高次脳機能障害に関する課題など)
施設間連携状況	(高次脳機能障害者の過去1年間の主な連携先、連携の頻度、連携の件数および自由意見など)  主に板橋区内の回復期リハビリテーション病院への転院です。 また、状況に応じて、療養型病院への転院や施設入所もあります。		
連携相談事例1	(相談したい事例があればお書きください。)		

※ 個人情報が特定されないようにご配慮ください。

病院・施設・事業所名	入力年月日	担当者名	備考・ご意見・ご質問
日本大学医学部附属板橋病院	2021年4月30日	大鐘	(高次脳機能障害に関する課題など)
施設間連携状況	(高次脳機能障害者の過去1年間の主な連携先、連携の頻度、連携の件数および自由意見など) 医療連携センターが介入し、リハビリ病院へ転院するケースがほとんどです。 医療福祉相談室では、ご家族へ社会資源（高額療養費制度や介護保険など）のご案内することが多いです。		
連携相談事例1	(相談したい事例があればお書きください。)		

※ 個人情報が特定されないようにご配慮ください。			
病院・施設・事業所名	入力年月日	ご担当者名	備考・ご意見・ご質問
公益財団法人東京都保健医療公社 豊島病院	2021/4/25	MSW 柴崎 OT 中澤	(高次脳機能障がいに関する課題など) 当院は板橋区内に留まらず、区をまたいでの連携も多い。 近隣の区で、特に通所できる支援機関の情報が不足している。
	(高次脳機能障がい者の過去1年間の主な連携先、連携の頻度、連携の件数および自由意見など) 主な紹介元は病院となっています。昨年度同様連携件数は全体で数件であり、そのうち板橋区内での連携は3件でした。連携の内容としては、訪問リハビリの指示書作成、精神保険福祉手帳取得の為の診断書作成、言語機能障がい身体障がい者手帳取得の為の診断書作成、外来診療の継続等です。		
連携相談事例1	<p>入院事例：【家族内感染の例】</p> <p>60代後半の男性。脳卒中の既往あり、後遺症として高次脳機能障がいあり。妻との二人暮らし。</p> <p>今回、家庭内感染、夫婦二人で新型コロナウィルスに感染し同時に入院となる。夫の退院の時期のほうが早く、妻の退院は夫より少し時間を要する見立てであった。夫は高次脳機能障がいのため一人での生活は困難と予測。妻の退院が長引くようであれば、夫の転院先等を考えなければならない。しかし連携先を見つけることが困難であった。結果的に妻の治療が長期化せずに済み、夫婦二人で一緒に自宅退院の運びとなった。</p>		
連携相談事例2	<p>精神保健福祉手帳取得に関するご相談を毎年数件頂いております。</p> <p>【現在高次脳機能障がいやその原疾患で医療機関への通院が無いケース】</p> <p>例：A県在住時自動車事故により脳挫傷。記憶障がい・易怒性等ありB県実家に戻りB大学病院で高次脳機能障がいの診断。精神保健福祉手帳2級取得。その後東京都C区にて就労。東京に来てから服薬なし。手帳を失効し再取得の為診断書の作成を希望。C区役所へ相談後D区精神科病院を経て当院紹介。</p> <p>→当院で診断書の作成可能…原則前医での診療情報提供書、検査結果、紹介状をご準備の上外来予約をお願いします。</p> <p>【現在高次脳機能障がいやその原疾患で医療機関へ通院中のケース】</p> <p>例：現在E院外来リハビリ通院中。E院に精神科医師、リハビリ科医師がいない為診断書の作成を当院へ相談。</p> <p>→通院中の病院で診断書の作成をお願いします。</p> <p>診断書に関しては高次脳機能障がいの診断・治療に従事する医師であれば精神科医以外でも作成が出来ます。</p>		

※ 個人情報が特定されないようにご配慮ください。

病院・施設・事業所名	入力年月日	ご担当者名	備考・ご意見・ご質問
ときわの杜	20210512	平田太一	(高次脳機能障害に関する課題など) テレワークの習得 危機管理能力・自制心・自粛性の欠如→感染予防できない
施設間連携状況	(高次脳機能障害者の過去1年間の主な連携先、連携の頻度、連携の件数および自由意見など) 病院、行政機関から問合せ見学依頼あり 順番待ちで対応		
連携相談事例1 (相談したい事例があればお書きください。)			

# 板橋区立障がい者福祉センター

高次脳機能障がい者の拠点機関として

令和3年5月18日(火)

相談支援専門員 石川直幸

どのような方が対象か

1. 板橋区在住者

2. 介護保険2号被非該当者

3. 18歳～65歳未満 ○○○

18歳未満  
子供家庭支援センター

65歳以上  
おとしより保健福祉センター

# 高次脳機能障がい者の代表的な相談

- ・ 計画相談を依頼したい。
- ・ 復職に向けての支援を依頼したい。
- ・ 進路について本人と家族の考えに乖離がある。
- ・ どんなサービスがあるのか知りたい。
- ・ 地域活動支援センターを見学したい。
- ・ リハビリを受けたい。
- ・ これから、どのような生活するのか相談したい。



# どのようなサービスを提供できるか

## 1・退院前後の生活相談

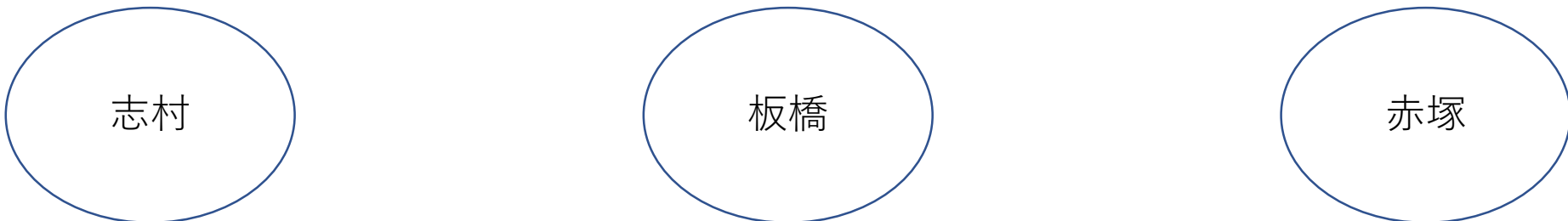
受給者証 障害支援区分 申請先 計画相談

## 2・在宅生活後の生活相談

余暇の充実 障がいを知る 自己評価 仲間が存在

# 受給者証

福祉サービスを受けるには、**必ず**受給者証が必要です。  
受給者証を発行しただけでは、サービスが受けられない。  
流れと仕組みをお伝えします。



志村

板橋

赤塚

# 障害支援区分

障害支援区分(以下、区分)とは、全ての福祉サービスを受ける方に必要ではありません。

申請から区分が出るまでに2ヶ月はみていただきたい。

区分が必要なサービスとは？

居宅介護？ 自立訓練？ 同行援護？ 自立生活援助？

共同生活援助？ 育成医療？ 重度障害者等包括支援？

行動援護？ 療育介護？ 移動支援？ 日中一時支援？



# 申請先

発症時から、様々な手続きが繰り返される中で、どこに連絡をすれば、スムーズに話を進められるかを整理しましょう。



障がい福祉サービス以外にも様々なサービスが！！

福祉タクシー券？ リフォーム支援？

紙おむつ助成？ 障害基礎年金？

心身障害者医療費助成？ 都営住宅募集？

# 計画相談

区内に40事業所もある計画相談事業所ですが、受け入れが人数に制限があり中々見つからないのが現状です。

障がい者福祉センターでは、最新の空き状況をお伝えします。

# 退院前後の生活相談

交通事故で高次脳機能障害と診断された  
Aさん



入院中に精神障害福祉手帳を取得し退院。新しい生活を目指しています。



就職のため、就労継続B型事業所に行こう。

料理ができないからヘルパーさんに依頼しよう。

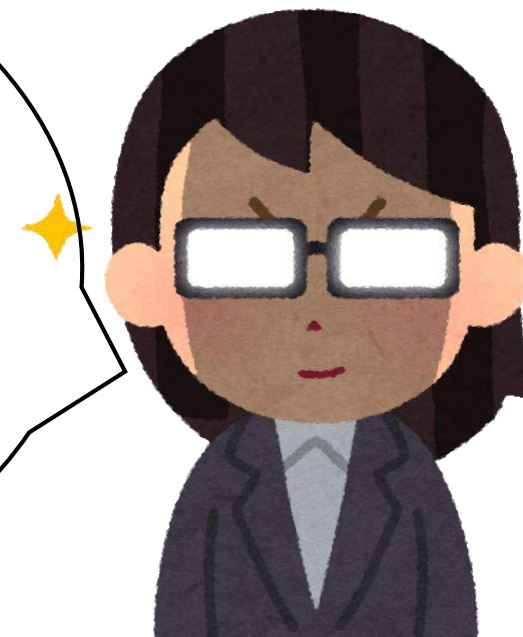


さっそく就労継続B型支援事業所に向かいました。  
すると、思わぬ質問をされました。



B型事業所

1. 受給者証をお持ちですか。
2. 計画相談事業所は、どちらですか。
3. 当事業所は、区立施設なので直接こられても、契約できませんよ。

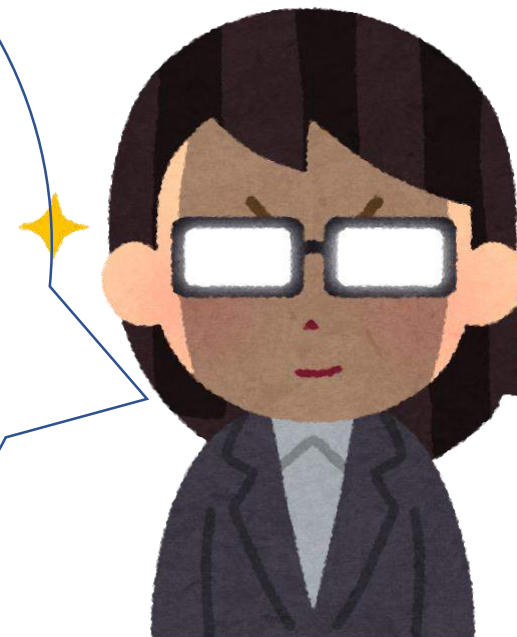


ヘルパー事業所に電話して、料理作りの支援を依頼しました。



ヘルパー事業所

1. 受給者証はお持ちですか。
2. 区分はいくつですか。
3. 当事業所はエリア外のため支援は難しいです。
4. どちらの福祉事務所をご利用ですか。

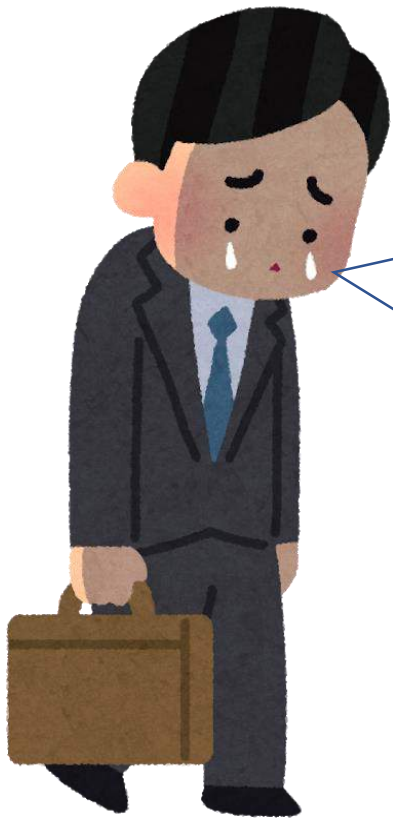




複雑な制度に、整理がつかなくなりました。



# 福祉サービスを初めて利用する方は まず、センターにお越しください。

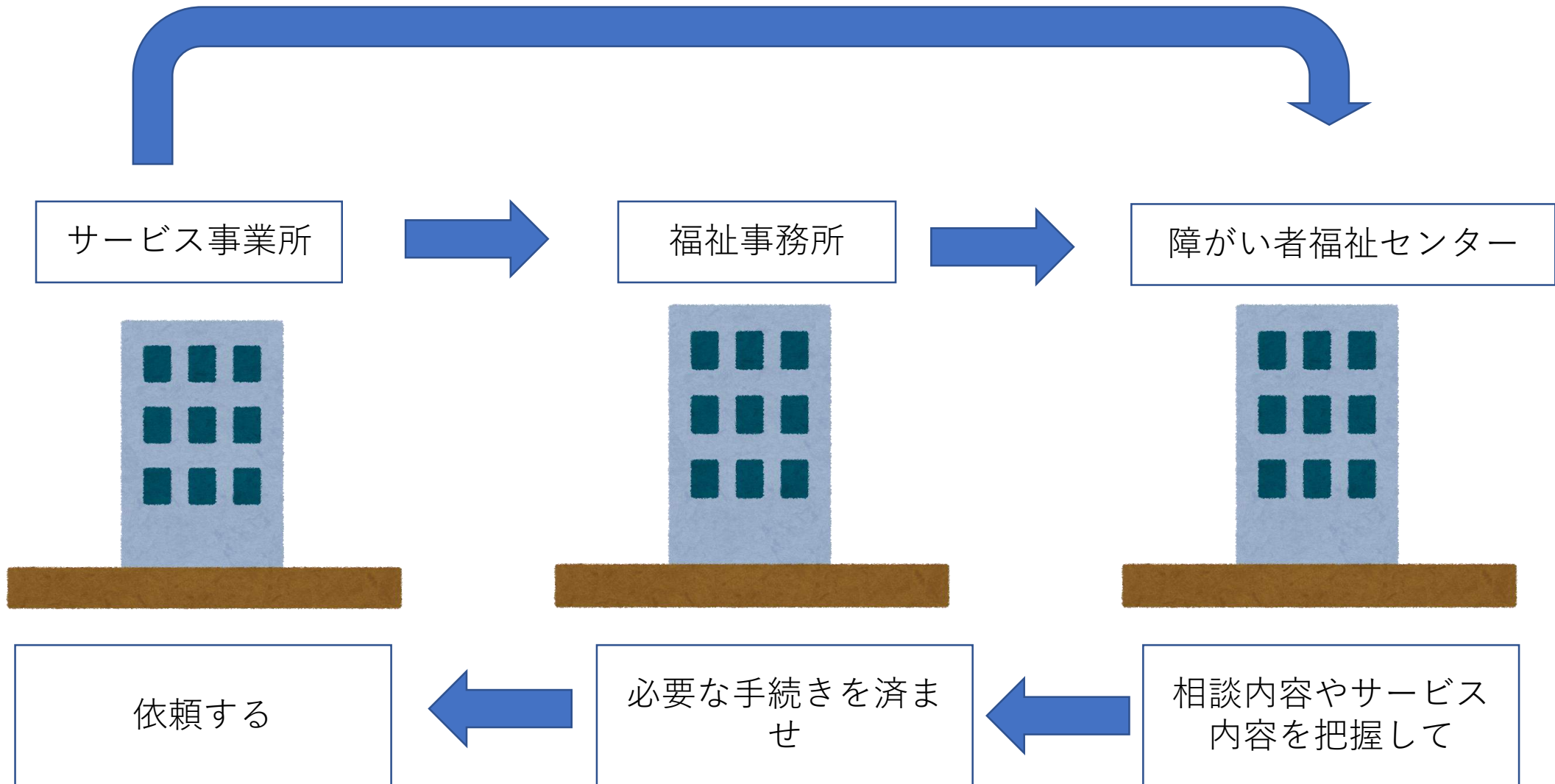


病院での手続きも大変だったのに、まだ手続きが続くのか。  
必要なことは、聞いたけど、何を言われたのか覚えていない。  
障がい者福祉センターに行こう。

障がい者福祉センター



# ポイントを整理しましょう。



# Aさんはどのように行動すれば良いか。



障がい者福祉センターで情報整理する。



計画相談事業所の契約と支援依頼。



担当の相談支援専門員が決まり、Aさんの希望を聞き取ります。

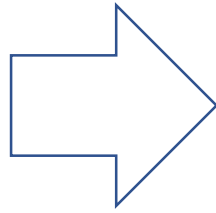


相談支援専門員がサービス等利用計画を作成します。Aさんの要望を福祉事務所に提出します。

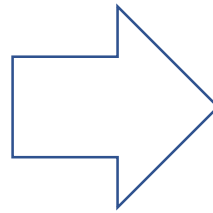
## 福祉事務所



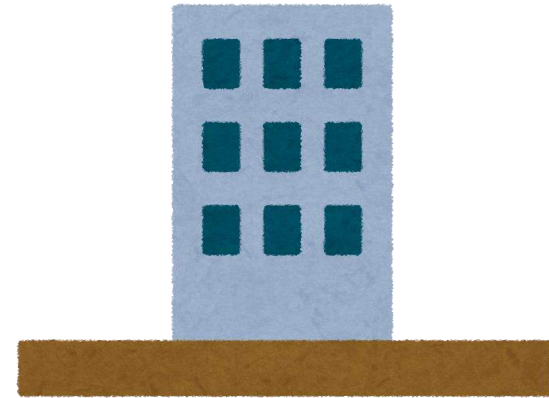
管轄の福祉事務所で受給者証・区分・就労B型施設利用の手続きを行います。



聞いたことを忘れてしまう。  
次何するのか分からなくなった場合には、相談支援専門員と連携し、ひとつずつ解決を目指します。



## ヘルパー事業所



最後にヘルパー事業所の契約手続きに進みます。



## ヘルパー事業所



1. 受給者証はお持ちですか。
2. 区分はいくつですか。
3. 当事業所はエリア範囲内ですね。
4. どちらの福祉事務所をご利用ですか。

## 相談支援専門員



1. 申請中で来月には届きます。
2. 区分は2です。
3. リストから近隣の事業所を探しました。
4. 板橋福祉事務所の管轄です。

ここまでは、一般的な計画相談支援事業所と同じです。

板橋区立障がい者福祉センターは更に以下の強みがございます。

# 在宅生活開始後の生活相談

土日が暇だ  
何をしよう。

仕事が上手いかわ  
ない、一生懸命  
やっているのに何  
が悪いんだ。

昔とは別人になっ  
てしまった。すぐ  
に怒るし、どうし  
たら完治するのか。

同じような境遇の  
人はいないかな？

本人



家族





# 障がい者福祉センターの強み

- 1・余暇活動、サークルなどの紹介(余暇の充実)
- 2・職業/生活評価の提案(現状把握)
- 3・高次脳機能障がいセミナーを開催(自己覚知)
- 4・地域活動支援センターで活動の様子を見学(仲間が存在)

# 1・余暇活動、サークルなどの紹介

区の失語症のサロン

「青空」

「朝顔」

「撫子」

「おしゃべりの会」

「虹の会」

「カナリア会」

「スイスイの会」

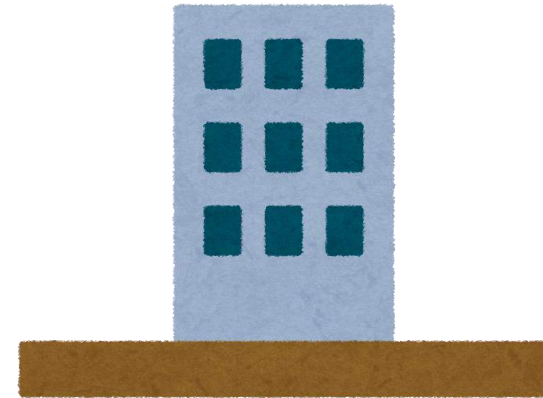
曜日は？  
時間は？  
場所は？  
対象者は？  
受給者証は？

一人で各団体に電話するよりも、相談して  
事前に情報を集めれば一度の電話で済みま  
す。

## 2・職業/生活評価の相談

板橋区立障がい者福祉  
センター

東京都心身障害者福祉  
センター



東京都心身障害者福祉  
センター

板橋区立障がい者福祉  
センター

東京都心身障害者福祉  
センター



### 3 ・ 高次脳機能障がいセミナーを開催

- ・ 毎年秋ごろに、当事者・家族・支援者向けに、高次脳機能障害普及のために、無料でセミナーを開催しています。
- ・ 日常生活から生じる個別の疑問を、セミナー講師に質問する機会を提供します。講師は教授や研究官等経験豊富な方に協力いただいております。

事例の少ない個別ケースの相談も、質問できます。同じ境遇の仲間から意見をいただけることもあります。



## 4・地域活動支援センターの様子を見学

同じ障がいの方の様子や、話だけではイメージしにくい現場の見学も可能です。

障がい福祉サービスによる  
リハビリ

昼食

余暇活動



# まとめ

障がい者福祉センターは以下の相談に特化しております。

- ・ 主訴の把握(各ニーズを交通整理し必要な情報を提供)
- ・ 最短ルートでのサービス調整(無駄を省き)
- ・ 変わりゆくニーズへの対応(都度、変化するニーズの相談)

# 補足 障害支援区分が必要な福祉サービス

1. 居宅介護
2. 重度訪問介護
3. 行動援護
4. 重度障害者等包括支援
5. 短期入所
6. 療養介護
7. 生活介護
8. 施設入所支援

[https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi\\_k  
aigo/shougaishahukushi/service/naiyou.html](https://www.mhlw.go.jp/stf/seisakunitsuite/bunya/hukushi_k<br/>aigo/shougaishahukushi/service/naiyou.html) 参照