

支援者向け

使たらええで帳 ～高次脳機能障がいファイル～

活用マニュアル

平成 29 年 3 月

高次脳機能障がい相談支援体制連携調整部会
高次脳機能障がい支援体制整備検討ワーキンググループ

目次

◆はじめに（「使たらええで帳～高次脳機能障がいファイル～」開発の目的）	P1
◆「使たらええで帳～高次脳機能障がいファイル～」の構成	P1
◆「使たらええで帳～高次脳機能障がいファイル～って、なに？」 【*説明用ちらし】	P3
◆各様式の説明及び使い方	
◇「全体支援経過表」について	P4
◇「本人情報」について	P6
◇「医療情報提供依頼」について	P10
◇「就労情報」について	P12
◇「高次脳機能障がい 確認リスト」について	P14
◇【__さんの配慮してほしいこと】（日常生活場面での配慮事項等）について	P17
◇参考資料【高次脳機能障がい 生活の大変さ指標】について	P19
◆コラム～ご本人とコミュニケーションをとる上で意識していただきたいこと～	P20
◆ご本人の状態に即した個人情報の取り方やサービスの検討状況について	P25
◆活用例	
1. 病識がないためサービスを拒む方に対し、医療機関と基幹Cとが連携して 障がい受容に寄り添い、障がい福祉サービス【生活介護】に繋いだ事例	P27
2. 障がい受容が不十分な方に対し、市町村と基幹Cが就労ニーズに対して専門 機関と連携するとともに障がい受容に寄り添い、障がい福祉サービス【就労移行 支援、就労継続B型】に繋いだ事例	P29
3. 就業・生活支援センター、就労移行支援事業所、医療機関等が連携し、ご本人 のニーズと就職先の求める職業能力とに折合がつくよう調整を図った事例	P31
4. ご家族の在宅支援に入ったケアマネージャーが市町村に繋ぎ、基幹Cが事業所 【居宅介護、指定特定相談】にご本人の障がいの状態について助言している事例	P33
◆コラム～お父さんの初めての工賃～	P35
◆資料	
□お役立ち情報	
○高次脳機能障がいって？	P1
○こんな時どうする？	
・医療費の負担を軽減するには？	P1
・福祉サービスを利用するには？	P2
・経済的な支援や生活費の保障を受けるには？	P2
・就職・復職するには？	P4
・お金や財産の管理や手続きが難しい。金銭的なトラブルがある	P4
・自動車の運転はできるの？	P5
・相談したい	P5
【各種申請の流れ】	P8

◆はじめに（「使たらええで帳～高次脳機能障がいファイル～」開発の目的）

本ワーキンググループでは、高次脳機能障がいを有する方々に関わる医療や福祉介護・就労、行政の関係者が、支援に関し必要な情報を入手し、また、支援の工夫点等を共有するための情報伝達手段となる使たらええで帳を開発するとともに、障がいの個別性が高く、その人に応じた個々の支援が必要とされる高次脳機能障がいの状態像の共通指標となり得るものを開発したいと考えました。

高次脳機能障がいの方に関わった支援者が、障がいの存在に気づき、その方の障がい受容等の段階に応じて寄り添い、適切な時期にその方が必要とされる支援を提示し、かつ、つなぐために、また、支援者がどのような支援をすればいいか悩まれている場合に、他の支援者が行っておられる工夫等も共有して、支援方策のヒントを得ていただくことにも活用いただければと考えています。

また、市町村等で開催される個別支援会議の折に、高次脳機能障がいの方の会議においては、使たらええで帳を活用いただき、個別ケースの検討を通じて、支援ノウハウを蓄積し、その中から共通の課題を見出していくことにも役立てていただければと考えています。

◆「使たらええで帳～高次脳機能障がいファイル～」の構成

使たらええで帳は、【全体支援経過表】【本人情報】【医療情報提供依頼】【就労情報】【高次脳機能障がい確認リスト】及び【____さんの配慮してほしいこと】から構成されており、それぞれの内容は以下のとおりです。

表紙	
様式1 【全体支援経過表】	発症から現在までの支援経過を時系列で把握でき、ご本人・ご家族の状況等についても整理できるよう、生育歴や家族関係図と発症からの経過等を記載する表です。
様式2 【本人情報】	ご本人の現在の生活の状況や置かれている環境、医療面の情報やご本人・ご家族等のニーズを記載する様式です。
様式3 【医療情報提供依頼】	検査所見も含め高次脳機能障がいの診断の根拠となる発症時の状態像やその後のリハビリ状況、現在の身体状況等、ご本人の医療に関する情報を医療機関から取得するため、ご本人から各医療機関に情報提供を求める際の様式です。
様式4 【就労情報】	支援者が、就労に向けた準備段階にある方の就労ニーズや就労に関する希望をご本人から聞き取り整理したり、就労支援機関や就労希望先又は実習先企業に対して理解しておいていただきたいこと等、必要な情報を提供するための様式です。
様式5 【高次脳機能障がい確認リスト】	支援者が、ご本人の障がいの状態像を確認するため、高次脳機能障がいの注意、記憶、遂行機能、社会的行動・感情の障がい及び日常生活動作の状況等を、ご本人・ご家族から聞き取ったり、支援者が行動観察して記載するための様式です。 支援者が支援の手立てやステップアップを考えていく際に活用いただくことを想定しています。

様式6 【<u> </u>さんの配慮してほしいこと】(日常生活場面での配慮事項等)	支援者が行っている支援における工夫や配慮を記載したり、ご本人・ご家族が望む配慮を聞き取ったりするための様式です。ご本人が生活しやすいよう、現在支援している他の支援者と共有したり、支援を引き継ぐ際に伝達することを想定しています。
---	---

各様式の活用に関して

上記の様式に関しては、高次脳機能障がいの方々の支援に際し必要だと思われる項目を全て集めております。しかし、使たらええで帳の活用に際し、高次脳機能障がいの方の支援を数多くされている事業所、これから支援される事業所に関わらず、既に活用されている様式を一から本様式に置き換えていただくというようなことは考えておりません。今活用されている様式と本様式とを見比べていただき、本様式にしかないものがあれば、その項目、若しくは、様式を既存のものに追加して活用いただき、事業所ごとに使いやすい形でお使いいただければと思います。

なお、他の支援者と支援の連携・引継ぎを行われる際には、既存のものに置き換えていたい結構ですが、本様式にある項目について、できるだけ情報共有していただくようお願いします。

また、参考資料として【生活の大変さ指標】を作成しました。

参考資料 【生活の大変さ指標】	<p>上記【高次脳機能障がい確認リスト】と同じ項目で、支援の必要性を「問題なし」から段階を追って指標化し、それぞれどんな支援が必要かを記載したものです。</p> <p>サービス事業所等において支援方法を検討される際のヒントとして活用いただく他、市町村における個別の事例検討において、各事例をこの指標にあてはめていただき、全体の傾向とどのような支援方法が功を奏したか否かを集約・分析いただくことで、支援ノウハウの蓄積をしていただきたいと考えています。</p>
----------------------------------	--

次ページの、「使たらええで帳～高次脳機能障がいファイルってなに？」については、支援者がご本人・ご家族に使たらええで帳の説明をしていただく際や、使たらええで帳を通して他機関に情報提供をする際に個人情報に係る同意を取られる際に、ご本人・ご家族に使たらええで帳の趣旨や活用するメリットを説明していただく際にご活用ください。

「使たらええで帳～高次脳機能障がいファイル～」って、なに？

「使たらええで帳～高次脳機能障がいファイル～」とは、高次脳機能障がいの方が必要なサポートを受けられるよう、発症からの経過や障がいの状態などを記録して、福祉サービスや年金などの申請の際に必要となる情報をまとめておくためのものです。

ご自身やご家族の方が記入していただいてもかまいませんし、病院や相談機関などの支援者に記入してもらい、情報の整理を手伝ってもらうこともできます。

また、現在の支援者から次の支援者へ、ご本人・ご家族の望む支援など、必要な情報を伝えるときに、使っていただくことができます。

「使たらええで帳～高次脳機能障がいファイル～」を使うメリット



※「使たらええで帳～高次脳機能障がいファイル～」は、大阪府が設置した「高次脳機能障がい支援体制整備検討ワーキンググループ」において検討し、開発しました。

各様式の説明及び使い方

様式1 【全体支援経過表】について

この様式は、時系列に経過を追ってわかりやすく全体の流れを知ることと、ご本人・ご家族の状況の整理も目的とした表です。

発症後の経過のみならず生育歴等を知ることで、ご本人の土台となっているもののが何か考え、今後の支援におけるヒントにしてください。

また、大きな事故や病気により環境が激変する中、ご本人・ご家族も混乱しておられる場合には、聴き取りなどの際に、図で経過をともに整理することに役立ててください。

- ・「生育歴」「発症からの経過」は発症前と後との変化をわかりやすくするために項目を分けています。
「発症からの経過」の項目には、発症時の状況からどの医療機関にかかったのか（例：職場で倒れる △△病院に入院）から始まり、それ以降、どのように経過していくのか、入院・退院、サービス利用開始・終了等記入してください。その項目を誰が記入したのかわかるように、記入者名（例：△△病院〇〇相談員が記入）も併せて記入してください。ご本人やご家族が大まかな年月日を記憶している場合は年月日で、年齢の方がわかりやすいという場合は年齢で記入してください。年月日と年齢が組み合わさっても構いません。
- ・「関わりのある医療機関・支援機関」の項目には、現在利用している支援機関と通院している病院や関係機関の連絡先だけを記入してください。電話帳としても活用していただけたためです。また、担当者が変わる場合もありますので誰から誰になったのかも付け足しておくと以前の情報も得られるかもしれません。
- ・一目でわかりやすいようにということでこの表を作成していますので、大まかな入院した病院名や期間、退院したあとの関わりのあるところ等の記入のみの方がわかりやすく、時系列が把握しやすいです。詳しい内容については、「本人情報」等、他の様式を参考にしてください。
- ・書き方については「記入例」をご覧ください。

全体支援経過表記入例

様式1	全 体 支 援 経 過 表	
年月日か 年齢	生育歴(発症までの経過のみ)	家族関係図 <small>◎=本人、○=女性、□=男性、●■=死亡、☆ キーパーソン(同居家族は○で囲む)</small>
	<p>S〇年 大阪府△市で生まれ育つ 18歳 ○○高校卒業後、××会社に就職 25歳 結婚を機に福岡県で生活 S〇年 △△会社へ転職</p> <p style="color: red;">変更があれば 更新する</p>	<p>(家族関係等の状況) 父が寝たきりなので妹が介護している</p>
年月日か 年齢	発症からの経過	記入日と記入者
H◇年	仕事中倒れる ○○病院に入院	H〇年〇月〇日 ××病院MSW〇〇
H◇年	大阪の△△病院にリハビリで転院	
関わりのある 医療機関・支援機関		
○○病院(内科) △△病院(脳外科)	☎06-××××-×××× ☎06-××××-××××	(担当:○○→△△) (担当:○○)

様式2 【本人情報】について

この様式は、ご本人の現在の生活の状況や置かれている環境、医療面の情報やご本人・ご家族等のニーズを把握することを目的とした様式です。

入院中や退院時にもらっている書類等があればそれを参考にしながら聞き取るとわかりやすいです。

今後の手帳や年金等の申請時に必要となる項目も入っていますので、今後どのように支援していくのかということも想定しながら聞き取りをおこなってください。

ご本人・ご家族にも今後申請や支援を受ける際に必要になることがあることの説明も必要です。

本人情報には、処方薬の有無等、最新情報でなければならない項目があります。最新の情報が必要な項目について変更があれば、その部分は新たに様式を作成し、既存のものの上に積み重ねてファイルしてください。

以下に、各項目ごとの留意点を説明していますので、聞き取りの際に参考にしてください。

【医療面】

- 手帳等の申請時に必要な情報や、支援の際にこの情報は欲しいという項目が入っています。病院からもらっている書類を見ながら記入していくと間違いがなく状況の整理ができます。各項目において今後聞かれることが多くなると思いますので、ご本人・ご家族に「診断書などのコピーは必ず取っておくと便利ですよ」と助言してください。
- 「発症時の状況」は倒れた時や事故の状況（家、外出先、朝、夜など）、誰が発見したのかなどについて、わかる範囲で記入してください。診断書や病院からの情報よりもご家族の方がより詳しい状況等を知っておられることがあります、今後色々な場面で説明をしなければならない状況になった際、月日が経つと記憶が薄れていく可能性もあります。一度書き留めておくと、色々な所に説明する際に役立ちます。

【障がい者手帳】

- 精神障がい者保健福祉手帳には、「疾患名」の記載欄がありませんので、何の疾患で手帳を取得したのかを聞いてください。
- 利用できる制度の情報提供も必要です。受けていない制度はないのか、また、更新時期が過ぎていないかも確認してください。特にご家族の方は忙しさのあまり忘れているかもしれませんので、そんな場合は声をかけてあげてください。

【社会資源】

- サービス申請や利用状況についての項目です。地域とのつながりがどれぐらいある

のか、ご本人やご家族が孤立していないかを把握する必要があります。同じ境遇の方たちに話を聞いてもらったり接し方のポイントを教えてもらったりなど自分たちだけで抱え込まないということも大事だと「当事者・家族会」があることの情報提供も必要となってきます。

- ・「一日の過ごし方」を聞き取ると生活リズムがみえてきます。今後に向けての支援計画を立てたり、どのように支援に結び付けていくのかを、ご本人やご家族を含め共有する際に、図で整理しながら話をすすめていってください。
- ・障がい者手帳をはじめ更新等が必要なものについては、申請に必要な医師の診断書や意見書をどの病院で作成してもらったか記録しておくと便利です。
- ・「運転免許」の項目は、現在の状況を記入してください。高次脳機能障がいの方は、左半側空間無視や注意障がい等により、運転に支障や危険性がある場合があります。支援者からみて、運転に支障があるのではないかと感じた際には、医師の意見はどうなのか確認したり、運転可否に関しては公安委員会が判断し、その窓口として「適性試験係適性相談コーナー」があることを促してください。医師の判断だけでは運転することはできませんので、公安委員会の運転可否が必要であるということも支援者側は理解しておく必要があります。

各運転免許試験場の「適性試験係適性相談コーナー」について、巻末の資料編【お役立ち情報】にも載せておりますのでご覧ください。

【経済面】

- ・発症から1年半経った際、今後どの障がい年金の申請対象になるのか把握するために「発症時の年金」の項目が大切になってきます。加入状況によって申請可否が変わりますので、各年金窓口に確認が必要となります。
- ・ご本人の収入がない場合は、誰から（同居者、別居者）金銭的支援を受けているのかも把握しておいてください。助成が受けられるものはないのかということも把握し、必要に応じて助言してください。
- ・失業保険受給期間延長の申請が出来る場合もあります。巻末の資料編【お役立ち情報】に載せておりますのでご覧ください。

【本人・家族等の情報】

- ・ご本人とご家族またはキーパーソンの要望が違う場合もあります。「望む生活」の項目は互いの障がい理解に対する状況や、それに乖離があるか否かを把握する目安にもなります。障がい受容の状況も考えながら支援の方向性も検討していくなければなりません。「発症前後で顕著に変わったこと」を把握することで、ご本人やご家族の抱える生活のしづらさの理解に役立ちます。発症前に関心のあったことや得意だったことは発症後も比較的取り組みやすい場合があります。また、嫌いや苦手なことについてはご本人の努力だけでは出来にくくなる傾向が強くなる場合があります。出来ないことについて、どこをサポートすれば良いのか、あるいは、その部分についてどこまで他者がサポートすべきなのか判断する際の参考になります。

本人情報 留意点

様式2		本人情報				
支援機関名		記入者	TEL	(年 月 日)		
支援機関名		記入者	TEL	(年 月 日)		
氏名	(男・女)		生年月日:	記入時(歳)		
住所	〒			住宅改修: <input type="checkbox"/> あり() <input type="checkbox"/> なし		
	【 <input type="checkbox"/> 持家 <input type="checkbox"/> 借家 <input type="checkbox"/> グループホーム <input type="checkbox"/> 施設入所 <input type="checkbox"/> 医療機関 <input type="checkbox"/> その他()】					
電話番号	自宅(主に関わってくれている人)	FAX()	携帯()	支援者の続柄、頻度(例: 月1回、週2回等)も記入		
家族および支援者状況	キーパーソン(続柄)	△()	通院支援 <input type="checkbox"/> 自分 <input type="checkbox"/> 他の人()			
		△()	金銭管理 <input type="checkbox"/> 自分 <input type="checkbox"/> 他の人()	誰がどのようにして管理しているのかを記入		
最終学歴	<input type="checkbox"/> 中卒 <input type="checkbox"/> 高卒 <input type="checkbox"/> 専門学校卒 <input type="checkbox"/> 短大卒 <input type="checkbox"/> 大卒 <input type="checkbox"/> 大学院卒 <input type="checkbox"/> 中退					
職歴(詳細は就労情報にて記入)		⇒ ⇒ ⇒				
医療面	高次脳の発症原因	<input type="checkbox"/> 脳血管 <input type="checkbox"/> 頭部外傷 <input type="checkbox"/> 脳腫瘍 <input type="checkbox"/> 脳炎 <input type="checkbox"/> 低酸素脳症 <input type="checkbox"/> その他()				
	発症原因に係る疾患名	例:くも膜下出血、左被殻出血など				
	発症日・発症年齢	年				
	意識のなかった期間	<input type="checkbox"/> ()ヶ月	<input type="checkbox"/> ()日	<input type="checkbox"/> ()時間	<input type="checkbox"/> なし	
	初診日(高次脳原因傷病に関する)	年 月 日 (病院)				
	症状固定日(労災・自賠責のみ)	年 月 日 (病院)				
	画像等検査実施状況	<input type="checkbox"/> MRI (病院) <input type="checkbox"/> 神経心理学的検査 (病院) <input type="checkbox"/> CT (病院) <input type="checkbox"/> その他 ()				
	高次脳機能障がい診断	<input type="checkbox"/> 確定(診断した病院名) <input type="checkbox"/> 疑い(診断した病院名)				
	高次脳機能障がいの症状	<input type="checkbox"/> 記憶 <input type="checkbox"/> 注意(半側空間無視) <input type="checkbox"/> 右 <input type="checkbox"/> 左 <input type="checkbox"/> 遂行 <input type="checkbox"/> 社会的行動 <input type="checkbox"/> 痴呆 <input type="checkbox"/> うつ病 <input type="checkbox"/> ういとん <input type="checkbox"/> せんけい				
	発症時の状況	倒れた時や事故の状況(家、外出先、朝、夜など)、誰が発見したのかなど(家族、通行人、会社の人など)わかる範囲で記入				
	身体状況 身長(cm)	<input type="checkbox"/> 麻痺【 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(部位:)】				
	体重(kg)	<input type="checkbox"/> 使用補装具() <input type="checkbox"/> 摂食嚥下機能問題(<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし)				
	*発症前の体重(kg)	<input type="checkbox"/> 臭覚障がい <input type="checkbox"/> 味覚障がい <input type="checkbox"/> 視覚障がい <input type="checkbox"/> 聴覚障がい <input type="checkbox"/> 疼痛:部位()				
	てんかん発作状況	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり(頻度: <input type="checkbox"/> 1回/週以上 <input type="checkbox"/> 1回/月以上 <input type="checkbox"/> 1回/年以上 <input type="checkbox"/> 1回/年以上起こらず) 服薬(<input type="checkbox"/> あり(予防的なものも含む) <input type="checkbox"/> なし)				
	既往歴	糖尿病、高血圧など記入				
現在かかっている医療機関	病院名: (医師)主病名: <input type="checkbox"/> 処方箋 <input type="checkbox"/> あり					
※処方内容はお薬手帳等添付	病院名: (医師)主病名: <input type="checkbox"/> 処方箋 <input type="checkbox"/> あり					
病院名: (医師)主病名: <input type="checkbox"/> 処方箋 <input type="checkbox"/> あり						
医療的な留意事項	高次脳で取得している場合はチェック。それ以外の場合はどのような状態で取得したのかを記入					
障がい者手帳	身体障がい者手帳	<input type="checkbox"/> あり(級:) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 申請中				
	療育手帳	<input type="checkbox"/> あり(程度:) <input type="checkbox"/> なし				
	精神障がい者保健福祉手帳	<input type="checkbox"/> あり【 <input type="checkbox"/> 新規 <input type="checkbox"/> 高次脳で取得 <input type="checkbox"/> その他()】 <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 申請中				
	有効期限 (年 月)					
医療機関名()	主治医()					

社会資源等	介護保険	<input type="checkbox"/> あり(介護度:) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 申請中 <input checked="" type="checkbox"/> 意見書作成病院() 病院						
	障がい福祉	<input type="checkbox"/> あり(支援区分:) <input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> 申請中 <input checked="" type="checkbox"/> 意見書作成病院() 病院						
	現在使用しているサービス	名称	提供機関: 提供者	支援内容			頻度	
	当事者・家族会	<input type="checkbox"/> 参加	活動している日の一日の流れを記入。日によって違う場合は、平均しての流れもしくは活動内容が多いものを記入。					
	目的の過ごり方	平日	活動している日の一日の流れを記入					
	休日	予定のない日など、活動している日との違いがわかりやすい一日の流れを記入						
運転免許	<input type="checkbox"/> なし <input type="checkbox"/> あり→	<input type="checkbox"/> 運転している・公安委員会の運転可の判断(<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> まだ) <input type="checkbox"/> 運転していない						
発症時に加入了していた年金状況								
<input type="checkbox"/> 国民年金 <input type="checkbox"/> 厚生年金 <input type="checkbox"/> 共済年金 <input type="checkbox"/> 免除申請 <input type="checkbox"/> 加入未								
現在の就労								
<input type="checkbox"/> 休職中(休職期間 H 年 月～H 年 月) <input type="checkbox"/> 無職								
傷病手当の受給状況								
<input type="checkbox"/> あり(受給期間 H 年 月～H 年 月) <input type="checkbox"/> なし								
雇用(失業)保険給付状況								
<input type="checkbox"/> あり(受給期間 H 年 月～H 年 月) <input type="checkbox"/> なし(受給期間延長申請 <input type="checkbox"/> 済 <input type="checkbox"/> まだ)								
現在の収入状況								
<input type="checkbox"/> 預貯金 <input type="checkbox"/> 生活保護 <input type="checkbox"/> 家族からの支援(誰から:) 労災【 <input type="checkbox"/> 障がい補償年金 <input type="checkbox"/> 障がい補償一時金】 <input type="checkbox"/> その他() <input type="checkbox"/> 障がい基礎年金(級) <input type="checkbox"/> 障がい厚生年金(級) (診断書作成病院:) 病院								
健康保険								
<input type="checkbox"/> 国保 <input type="checkbox"/> 社保 <input type="checkbox"/> その他()								
医療費助成								
<input type="checkbox"/> 自立支援医療 <input type="checkbox"/> 障がい者医療 <input type="checkbox"/> 難病関連 <input type="checkbox"/> その他()								
経済面	嗜好品		飲酒について	発症前	<input type="checkbox"/> あり(頻度) <input type="checkbox"/> なし	現在	<input type="checkbox"/> あり(頻度) <input type="checkbox"/> なし	
			喫煙について	発症前	<input type="checkbox"/> あり(頻度) <input type="checkbox"/> なし	現在	<input type="checkbox"/> あり(頻度) <input type="checkbox"/> なし	
	望む生活		本人	それぞれの思っていることや希望を記入				
			家族またはキーパーソン					
	本人・家族等の情報		発症前と後で顕著に変わったこと	性格が変わったなど、以前と変わった部分を記入				
			発症前					
			現在					
	趣味・得意なこと		発症前					
			現在					
	嫌い・苦手なこと		発症前					
		現在						
困っていること		今の生活上で、本人家族等が感じていることを記入						

様式3 【医療情報提供依頼】について

この様式は、高次脳機能障がいの確定診断をする際、または、支援方法の検討のために医療機関に診療情報の提供を求める依頼文として活用していただくことを目的としています。この様式を使って、

- ①主に高次脳機能障がいの確定診断をする際に医療機関から医療機関に対して
- ②支援方法の検討のために相談・支援機関から医療機関に対して

「欲しい項目」欄に「〇」を入れた上で、診療情報の提供を求める際の依頼文として活用してください。

・ご本人やご家族等からの情報だけでは定かでない場合や、これまで情報を整理していた人が関われなくなり経過がわからない場合など、医療機関からの確かな情報が欲しい場合や、医療機関に対してご本人やご家族では十分な説明をするのが難しい場合に、支援者が手助けをしながら医療機関に情報提供を求めることが想定して、この様式を作成しています。基本的にはご本人・ご家族から医療機関に依頼してもらうのですが、医療機関から不明な点等について質問がある際に、ご本人・ご家族に代わり関係機関が説明する場合も想定し、支援者の連絡先欄を設けています。

- ・1～17の項目は、概ね以下の内容に分類されます。

1～6（★印の項目）	主に高次脳機能障がいの確定診断に必要な項目
7～12の項目	主に福祉制度や賠償請求の申請に必要な項目
13～17の項目	主に支援方法の検討を行う際に必要な項目

- ・「診断書作成履歴」については、ご本人やご家族がどこで何の書類を作成されているかわからない場合に、問い合わせした病院での作成状況を問い合わせるものです。病院に作成した診断書の控えが残っていれば、手帳や年金の申請にあたり、再度の提供を依頼することもできます。
- ・その他に必要な情報があれば「17 その他」のカッコに記入してください。
- ・支援において必要と思われる事について、診断書などに記載されている場合が多くあります。今後必要になってくることがあるということをご本人やご家族に伝え、必ずコピーを取っておくよう助言してください。コピーを持っていることで再度、病院から書類をもらわなくて済むことがあります。

[情報提供を求める際の注意]

医療機関から診療情報の提供に伴い、料金（保険自己負担分、紹介状等に係る文書料等）が発生する可能性があることを説明した上で、用紙の下にある、署名欄にご本人および関係機関の担当者名を記載するとともに、ご本人への説明が済んでいるか否かを記入してください。

様式3

医療機関 様

貴医療機関様を受診（入院または外来）された高次脳機能障がい、もしくは疑いのある患者様に関する情報のうち、提供していただきたい項目について○を入れていますので、可能な範囲でご提供をいただきますよう、よろしくお願ひ申し上げます。貴医療機関様の医療情報、リハビリサマリー、検査結果などをそのまま添付していただければ結構です。

欲しい項目		急性期	回復期	維持期 かかりつけ医
★1	高次脳機能障がいに関する原因傷病名	◎		
★2	発症時の意識レベル/意識障がいの状況	◎	○	
★3	検査（MRI、CT等）画像	◎	○	○
★4	神経心理学的検査等の結果	△	◎	○
★5	高次脳機能障がいの症状（記憶、注意等）	△	◎	○
★6	治療経過	○	○	○
7	高次脳機能障がい原因傷病に関する発症日、初診日および病院名	◎	△	△
8	身体状況（例：麻痺の有無、味覚障がい、失語等）	○	◎	○
9	既往歴（特に診断干渉因子：認知機能に影響する病態）	○	○	○
10	自賠責、労災保険に係る症状固定日		○	○
11	診断書等作成履歴 (障がい者手帳、障がい年金、自賠責関係 他)	○	○	○
12	リハビリ状況	○	◎	△
13	てんかん発作の有無	○	○	○
14	処方薬	○	○	○
15	禁忌薬・アレルギーの有無	○	○	○
16	医療的な留意事項 (飲酒・喫煙についての意見、再発の可能性 他)	○	○	○
17	その他（ ）			

※各項目についての情報を持っている可能性について、◎かなり高い、○高い、△やや低いに分類しております。ご参照下さい。

※★印の項目は維持期・かかりつけ医等での高次脳機能障がい確定診断に必須となりますので、可能な限り情報提供をお願いいたします。

患者氏名： ()

関係機関者名： ()

（情報提供料等 発生可能性ありの説明：済・未）

様式4 【就労情報】について

この様式は、就労を希望している方に、仕事に関する希望やこれまでの職歴等について確認していただいたり、また、就労支援機関や就労希望先又は実習先企業に対して、理解しておいていただきたいことなどをお示しする際に活用していくことを想定しています。

- ・仕事をするにあたり、「一度にたくさん言わると覚えきれない」、「言いたいことがあるのに上手く言葉にならない」などのご本人の状態や、企業側もどのように伝えればご本人が理解しやすいか等、互いの意思伝達方法について知っていると、職場における対応や関係性が円滑になることがよくあります。【高次脳機能障がい確認リスト】【配慮してほしいこと】などを合わせて活用していただき、どの点に配慮すればよいのかやわかりやすい方法は何なのかについて、具体的に企業等に伝えいただけると、わかりやすく互いに安心です。
- ・「職歴」については前職があるのか、新規雇用になるのかで本人支援の方向性が変わってきます。また、企業等からご本人に尋ねられる場合も多いため、予め様式に記入しておくことで、何度も説明することを避けることもできます。
- ・情報を聞きとる中で、ご本人がどこまでご自身の状況を理解しておられるか、また、就労を目指すうえでの課題について、ご本人と支援者側が意見を共有し、今後必要な支援内容について見極めをしていくのに役立ちます。

就労情報 留意点

就労情報		記入日 年 月 日
支援機関名	記入者	TEL
氏名	(男・女)	
現在の就労状況	<input type="checkbox"/> 休職中(休職期間 H 年 月～H 年 月) <input type="checkbox"/> 無職	
傷病手当の受給状況	<input type="checkbox"/> あり(受給期間 H 年 月～H 年)	
失業保険の給付状況	<input type="checkbox"/> あり(受給期間 H 年 月～H 年)	
年金等の状況	<input type="checkbox"/> 障がい基礎年金(級) <input type="checkbox"/> 障がい年金(級) <input type="checkbox"/> 障がい(補助)付(級)	
希望する仕事 雇用条件	<input type="checkbox"/> 復職(右枠記入)⇒	<input type="checkbox"/> 職場の協力性 <input type="checkbox"/> 積極的 <input type="checkbox"/> 中間 <input type="checkbox"/> 消極的 (会社窓口様)
		<input type="checkbox"/> 職場との連絡 <input type="checkbox"/> している <input type="checkbox"/> していない
	<input type="checkbox"/> 新規就労	具体的な内容()
	就労日数・時間	上限、下限があればそれぞれ記入
	給料	下限 万円～上限 万円
雇用形態・職種等	何分以内なら可能か、また、希望する沿線等	
通勤時間・勤務地	経過と具体的な取り組み内容	
発症後の就職活動 経験の有無	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	
ハローワークへの登録	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	所在地() 担当()
職業センターの利用歴	<input type="checkbox"/> あり <input type="checkbox"/> なし	担当() <input type="checkbox"/> 職業準備支援 <input type="checkbox"/> リワーク 期間(~)
就労に向けての訓練や 支援の経過	業務上、配慮が必要だと思っていること	
本人が希望する会社に 配慮してほしいこと	<input type="checkbox"/> あり 内容() <input type="checkbox"/> なし	仕事の内容・勤務時間等、聞いていること があれば記入
就労に関しての主治医 からのアドバイス	医療機関名: 主治医: 内容()	
通勤手段	通勤に利用可能な 移動手段	<input type="checkbox"/> 電車 <input type="checkbox"/> バス <input type="checkbox"/> 自家用車 <input type="checkbox"/> 自転車 <input type="checkbox"/> その他()
就労における アピールポイント	作業や対人面のことなど自分の強み	
就労における課題点	仕事をする上で困りそうなことがあれば記入	
その他		

様式5 【高次脳機能障がい 確認リスト】について

支援者がご本人の障がいの状態像を確認するため、高次脳機能障がいの注意、記憶、遂行機能、社会的行動・感情の障がい及び日常生活動作の状況等を、ご本人・ご家族から聞き取ったり、支援者が行動観察したりして記載するための様式です。

支援者が支援の手立てやステップアップを考えて行く際にご活用ください。

- ・サービスの利用開始時だけでなく、半年ごとなど定期的にチェックすることで、状態の変化を把握したり、支援を十分に行えているか振り返ったりするのに役立ちます。
- ・ご本人・ご家族に記入してもらうと、現在の状態をご本人・ご家族が振り返ったり、支援者とともに目標を共有したりすることもできます。また、ご本人・ご家族と支援者の認識のずれについても把握が可能です。
- ・ご本人・ご家族に記入してもらう際には、気持ちに配慮しながら、結果をどう伝えるか、ご本人に持っていたらえで帳のファイルに加えるか否かも含めて判断してください。

<記入時の留意点>

- ・「備考（代償手段等）」の欄には、現在用いている代償手段のことやその活用状況について記入してください。また、代償手段のこと以外の日々の様子や具体的エピソード等も記入しておくと役立ちます。
- ・代償手段とは、苦手になったことに対して、残された機能や外的補助手段を用いて補う方法です。その代表例として、記憶障がいがある場合にメモやスケジュール帳、アラームを活用したり、コミュニケーションに障がいがある場合に指さしや身振り・手振り、絵や文字を活用する等があげられます。
- ・チェックは、「はい」「ときどき」「いいえ」でつけるようになっています。頻度と程度を明確に分けていませんので、項目によってはつけにくいかもしれません。「はい」「いいえ」とは言い切れない「どちらともいえない」場合に、「ときどき」にチェックしてください。
- ・代償手段等を用いることで、できている場合には、「備考（代償手段等）」の欄にその内容を記入し、「はい」にチェックしてください。
- ・「ときどき」にチェックがついている項目は、今後できるようになることが期待されやすく、支援にとりかかりやすい項目と考えられます。
- ・小児の場合は、年齢相応のできることやできないことを踏まえてチェックしてください。

【高次脳機能障がい 確認リスト】

記入日 年 月 日

名前 _____

記入者 続柄() (支援機関名 TEL)

このリストは高次脳機能障がいの全体像を把握するためのものです。あてはまる項目は「はい」、あてはまらない項目は「いいえ」に○をしてください。
 「はい」「いいえ」とは言い切れない場合には、「ときどき」「どちらともいえない」に○をしてください。

代償手段等を用いることで、できている場合には「備考」の欄にその内容を記入し、「はい」に○をしてください。

*エクセルファイル上では、○をつけるかわりに、ダブルクリックで着色できます(消したいときもダブルクリック)。

項目	内容			備考(代償手段等)
注意	①選択的注意 周りの音や声に注意が散ることなく作業できる	はい	ときどき	いいえ
	②持続的注意 ひとつのことに長く集中して取り組める	はい	ときどき	いいえ
	③注意の分配 複数のこと同時に注意を向けて作業することができる	はい	ときどき	いいえ
	④注意の転換 ひとつのことから他のことへ切り替えることができる	はい	ときどき	いいえ
	⑤半側空間無視 片側の物や空間を見落とさずに作業することができる	はい	ときどき	いいえ
記憶	⑥短期記憶 話したことや言われたことをしばらく覚えていられる	はい	ときどき	いいえ
	⑦長期記憶 最近の出来事や食事の内容などを思い出すことができる	はい	ときどき	いいえ
	⑧展望記憶 頼まれたことや予定・約束を覚えておくことができる	はい	ときどき	いいえ
遂行機能	⑨計画の立案 毎日の予定をたてられる	はい	ときどき	いいえ
	⑩計画の実行 外出前の準備や料理などを段取りよく進めることができる	はい	ときどき	いいえ
	⑪効率的な行動 急な予定変更に対応することができる	はい	ときどき	いいえ
	⑫判断 困ったときに誰かに相談することができる	はい	ときどき	いいえ
社会的行動・感情	⑬自発性 自発的に行動できる	はい	ときどき	いいえ
	⑭意欲 日中横にならぬに過ごせる	はい	ときどき	いいえ
	⑮依存性 自分でできることを依存せずにできる	はい	ときどき	いいえ
	⑯易怒性 イライラせず、精神的に安定して過ごせる	はい	ときどき	いいえ
	⑰易怒性 暴言や暴力がない	はい	ときどき	いいえ
	⑱固執 生活や周りの人が困るほどのこだわりがない	はい	ときどき	いいえ
	⑲欲求コントロール 欲求をコントロールできる	はい	ときどき	いいえ
	⑳独善性 考え方に関わらない人を責めたり攻撃することができない	はい	ときどき	いいえ
コミュニケーション	㉑易疲労性 すぐに疲労感を訴えない	はい	ときどき	いいえ
	㉒疎通性 その場に適切な言動をとることができ	はい	ときどき	いいえ
	㉓一貫性 会話の文脈や目的に沿った話をす	はい	ときどき	いいえ
	㉔理解(失語) 相手が言っていることを理解することができる	はい	ときどき	いいえ
	㉕表出(失語) 自分の言いたいことを相手に伝えられる	はい	ときどき	いいえ
日常生活動作	㉖移動 安全に移動できる	はい	どちらともいえない	いいえ
	㉗食事 安全に食べることができる(むせる、こぼす、見落とすなどがない)	はい	どちらともいえない	いいえ
	㉘排泄 失敗なく排泄ができる	はい	どちらともいえない	いいえ
	㉙身だしなみ 状況に応じた身だしなみをすることができる	はい	どちらともいえない	いいえ
	㉚入浴 お風呂に入ることができる	はい	どちらともいえない	いいえ
	㉛服薬管理 時間どおりに決められた量を服薬することができる	はい	どちらともいえない	いいえ
他	㉜生活リズム 起床、食事、睡眠などのリズムが規則正しい	はい	どちらともいえない	いいえ
	㉝見当識 今日の日付・時間・季節・場所がわかる	はい	ときどき	いいえ
	㉞気づき 自分の障がいの内容を理解している	はい	ときどき	いいえ

〈項目の説明や記入例等〉

◆項目①～⑤注意について

『注意障がい』の中の、『注意の分配』や『注意の転換』などという『注意』とは、ある一つの事柄に気持ちを集中させたり、目配りさせたりする能力を指します。

◆項目⑥⑦⑧記憶について

記憶の分類の仕方はいろいろありますが、ここでは時間軸で分類しています。

⑥『短期記憶』は、数分～数時間単位をイメージしています。何か指示されたり頼まれたりしたときに、一定時間取り組めるくらいの記憶があるかを確認します。

⑦『長期記憶』は、数日単位をイメージしています。短期記憶よりも保持時間が長く、覚えたことが一旦意識から消えても再生できるくらいの記憶があるかを確認します。

⑧『展望記憶』では、先の約束や予定を覚えておけるかを確認します。

項目	内容	備考(代償手段等)
記憶	⑥短期記憶 話したことや言わされたことをしばらく覚えていられる	はい ときどき いいえ 手帳やメモを細かく書きすぎてどこに書いたかわからなくなる
	⑦長期記憶 最近の出来事や食事の内容などを思い出すことができる	はい ときどき いいえ
	⑧展望記憶 頼まれたことや予定・約束を覚えておくことができる	はい ときどき いいえ

メモリーノートの活用や、カレンダーへの記入など代償手段の活用で、生活に支障ない状態であれば、「はい」にチェックし、「備考(代償手段等)」の欄に記載してください。

◆項目⑨易疲労性について

項目	内容	備考(代償手段等)
⑨易疲労性	すぐに疲労感を訴えない	はい ときどき いいえ 入浴するまでに時間がかかる

ご本人の訴え具合や周りの見方などにより、客観的な疲労性についての判断が難しい場合、疲労によって「外出予定が変更になる」、「入浴できない（遅くなる）」「食事開始時間が遅れる（家族と一緒に食べることができない）」など、予定変更が多くなるかどうかをひとつ目の目安として判断してください。

◆項目⑩移動について

項目	内容	備考(代償手段等)
⑩移動	安全に移動できる	はい どちらともいえない いいえ 歩いて5分程度のコンビニであれば一人で安全に行ける

一人で外出できるかどうかで判断下さい。慣れた場所や自宅近辺のコンビニなどに一人で行けるという場合は「どちらともいえない」、交通機関も含めてほぼ自由に外出できる場合は「はい」になります。

様式6 【____さんの配慮してほしいこと】(日常生活場面での配慮事項等) について

支援者が行っている工夫や支援方法を記載したり、ご本人・ご家族が望む配慮を聞き取ったりするための様式です。ご本人が生活しやすいように、現在支援している他の支援者と共有したり、支援を引き継ぐ際に伝達することを想定しています。

<記入時の留意点>

- ・記載内容については、支援者とご本人・ご家族で共有しておくとよいでしょう。
- ・「静かな部屋を用意する」、「苦手な人との同席を避ける」などご本人が過ごしやすくなるような環境設定についても、必要があれば記入してください。
- ・また、中には、「雨が降る前に頭痛がする」「冬場は抑うつになる」等気圧の変化や季節・気候により体調不良や気分の変動が生じる場合もありますので、そういう点にも留意し、「無理せず静養を促す」といった対応を考えることも必要です。

中途障がい者は、人生の途中に思いがけず障がいが生じ、それまでの生き方（仕事、趣味、人間関係等）を変えることを余儀なくされ、「生きがいがなくなった」「将来に希望が持てない」「自分には価値がない」等といったことを感じやすい状況にあります。また、高次脳機能障がいの症状によりうまくいかないことが増え、抑うつになりやすいことが想定されます。そのため、支援者は、一見元気そうに見えても、精神面に留意する必要があります。

様式6

【 _____さんの配慮してほしいこと】

記入日 年 月 日

支援機関名

記入者

TEL

支援者が行っている工夫や配慮を記載したり、ご本人・ご家族が望む配慮を聞き取ったりするための様式です。
ご本人が生活しやすいように、支援者間で情報を共有します。

※記入例

記憶面	逆行健忘があり、事故以前のことは覚えていない事柄が多い。そのため、不安が非常に高いため、受容的态度で接することが必要。入院中に“生活ノート”を作成し、事故以前の自身に関する情報をまとめているため、必要に応じて生活ノートをチェックするよう促すことも有効。
その他	“手洗いを常にしないと気が済まない”といった様子がみられる。手洗いを止めるのではなく、気持ちを他にそらすような声かけをすることが有効。

項目 記憶面、食事、 コミュニケーション等	内容 コミュニケーション、対人関係、高次脳機能障害における症状、 失行、失認、身体介護面における配慮点(補装具等の使用状況)等

参考資料 【高次脳機能障がい 生活の大変さ指標】について

様式5【高次脳機能障がい確認リスト】(P15)と同じ項目で、支援の必要性を「問題なし」から段階を追って指標化し、それぞれどんな支援が必要かを記載したものです。

サービス事業所等において支援方法を検討される際のヒントとして活用いただく他、市町村における個別の事例検討において、各事例をこの指標にあてはめていただき、全体の傾向とどのような支援方法が効果を奏したか否かを集約・分析いただくことで、支援ノウハウの蓄積をしていただきたいと考えています。

- この指標は、標準化されたものではありませんが、福祉現場での実践的見地から支援方法の一例を掲載したものです。支援方法は個人の特性や能力、置かれている環境によっても異なり、その人に合わせて考えるのが大切です。
- また、適切な対処と思われてもすぐに結果が出るとは限りません。一度にすることを少なくし、反復練習する中で、できることが増えていく場合が多いように思われます。ご本人を追い込まないよう、スマールステップで長期的に見守っていくことが大切です。
- また、症状をなくそうとするのは難しいです。そのため、例えば、興奮している時には、無理やりしづめず、その場から離れたり、話題を変えたりして対応するのも方法のひとつです。その際、発症前から興味関心のあったものだと気持ちを切り替えやすいと思われます。
- 指標については、下記の視点を参考に、チェックしてみてください。

指 標	視 点
(0)『問題なし』	――
(1)『環境調整・代償手段』	多少うまくいかないことがあっても、自分で工夫したり、環境を整えておくことでひとりでできる場合
(2)『見守り・声かけ』	確実に行うためには、周囲からの確認や声かけが必要な場合
(3)『手助け』	周囲の人が行動を共にしたり、具体的なやり方を示すなど、言葉以外の直接的な手助けや配慮が必要な場合
(4)『評価・支援検討』	現在、適切な支援方法が見つかっていないため、行動観察等を通して再評価したり、支援方法を再度検討することが必要な場合

- ・(4)『評価・支援検討』にチェックがつくと、どのように対応すればよいのかと支援者は悩みますが、その場合には、できないことひとつつにとらわれず、他でできていることやご本人の強みでカバーをするなど、ご本人が前向き・積極的になれる支援方法を検討してみるとよいと思われます。
- ・一見すべての能力が低下しているように見えても、発症前にしていたことは、身体が覚えていてできることもあります。例えば、ある魚屋さんを営んでいた男性は、受診の予定を忘れたり、時間通り行動することができないといった様子がある一方で、魚をさばくことは上手にできていました。ご本人が望んだ自営の仕事には戻れませんでしたが、就労移行支援事業所に通いながらボランティアで魚のさばき方を教えるなどして生き生きとした日々を送っていました。支援者は思い込みで対応をせず、発症前までの生活・仕事の様子をお聞きし、ヒントにするのも大切です。

コラム～ご本人とコミュニケーションをとる上で意識していただきたいこと～

高次脳機能障がいや失語症の影響により、双方向のコミュニケーションをとることが難しい場合があります。その際には、下記のようなことを意識してみてください。

会話はゆっくりと：内容を理解するまでに時間がかかることがあります。ゆっくりはっきりと伝えたり、ご本人が答えるまで待ったりすることが大事です。

話をさえぎらない：途中で言葉をはさむと混乱することがあります。話し始めたら話し終えるまで聞くとよいでしょう。

身振り手振りを活用：うなずく、首を横に振る、大きさや方角を手で示す等身振り手振りを補助的に使うとわかりやすいです。

物や絵を見せる：言葉だけで伝わらない場合でも絵や物を見せながらだと理解しやすいです。

文字（漢字）を利用：失語症の方は、ひらがな、カタカナよりも漢字の方が理解しやすい場合があります。

メモに書く：その場ではわかっていても、場面が変わると忘れてしまったり、一度にたくさん話をする理解していない場合があります。メモに書いて渡したり、その場のやりとりでもポイントを紙に書いて共有しながら進めていくのが良いと思われます。

その他：コミュニケーションをとるのが一見難しく見える場合でも、すべての能力が低下しているわけではありません。幼稚な質問や扱いにはご本人のプライドが傷つきます。話の内容や話し方には留意してください。

参考資料

高次脳機能障がい、生活の大変さ指標

この指標は高次脳機能障がいの状態について、項目ごとに大まかに捉える事ができる指標（内容は参考例としての一例）です。
高次脳機能障がいは広範にわたる事も多く、項目別に障がい程度を整理して、ご本人・ご家族の今後の支援に役立てていただけます。指標については、下記の視点を参考に、チェックしてみてください。

- (1)『環境調整・代償手段』 多少うまくいかないことがあっても、自分で工夫したり、環境を整えておくことでひとりでできる場合
確実に行うためには、周囲からの確認や声かけが必要な場合
- (2)『見守り・声かけ』 周囲の人があの行動を共にしたり、具体的なやり方を示すなど、言葉以外の直接的な手助けや配慮が必要な場合
- (3)『手助け』 現在、適切な支援方法が見つかっていないため、行動観察等を通して再評価したり、支援方法を再度検討する必要がある場合
- (4)『評価・支援検討』

*エクセルファイル上では、○をつけたかわりに、タブルクリックで着色できます（消したいときはダブルクリック）。

項目	内容	指標			
		(0) 問題なし	(1)環境調整・代償手段	(2)見守り・声かけ	(3)手助け
注意 注意	①選択的注意 周りの音や声に注意が散るこ となく作業できる	周囲に影響されず集中できる	ヘッドホン使用や間仕切りをすれば 名前を呼んだり、今すべき事を伝え れば集中できる	名前を呼んだり、今すべき事を伝え れば集中できる	対で話をしたり、一緒に同じ作業 を行えれば集中できる
	②持続的注意 ひとつのことによく集中して取 り組める	集中力を持続できる	興味関心のある作業や一人になれ る空間・静かな空間を設定すれば 続けて集中できる	周囲に気をとられても、促しや声か けで集中を持続できる	一緒に作業をしながら声かけを行え ば集中を持続できる
	③注意の分配 複数のこと同時に注意を向 けて作業することができる	同時作業ができる	手順書を見ながら取り組んだり、下 準備(順番通りに並べておく等)があ ればできる	1つの事に集中しやすいが、声かけ で他へも注意を向けられる	一緒に作業をしながらその都度注 意を促せばできる
	④注意の転換 ひとつのことから他のことへ切 り替えることができる	(ゲーム等に熱中しているても)必要 に応じて切り替える	アラームやタイマーを用いれば切り 替えられる	名前を呼んだり、今すべき事を伝え れば切り替えられる	対象物を片付けたり、次に必要な物 を提示すれば切り替えられる
	⑤半側空間無 視	片側の物や空間を見落とさず に作業することができる	非無視側の余分な刺激を減らした り、無視側への意識を促す手がかり や印を付けてたりする事で見落とさな い	無視の自覚促進や端まで見るよう 声かけすれば見落とさない	非無視側から次第に無視側へ移行 して声をかけたり、指差しで端を示 す等、常に手助けが必要
	⑥短期記憶 話したことや言われたことをし ばらく覚えていられる	片側を見落とすことではない 覚えておく事ができる	自らメモなどを使って確認できる	内容確認の声かけをしたり、メモを提 示するよう促せば対応できる	その都度指示を伝えたり、メモを提 示とは異なる事をするなど、覚え ておくことが難しい
	⑦長期記憶 最近の出来事や食事の内容 などを思い出すことができる	何を見ずとも思い出せる	メモリーノートやメモ、写メを見て思 い出せたり、確認できる	メモの確認を促せば思い出せたり、 確認できる	一緒にメモなどを見ても確認できな い
	⑧展望記憶 頼まれたことや予定・約束を 覚えておくことができる	覚えておく事ができる	スケジュール帳やメモ、アラーム等 を用いて予定管理できる	メモの確認を促したり、予定の前日 に声をかけておけばできる	直前の確認があつても、予定・約束 を間違えることが多い

項目	内容	指標				
		(0) 問題なし	(1) 環境調整・代償手段	(2) 見守り・声かけ	(3) 手助け	(4) 評価・支援検討
遂行機能	⑨計画の立案 毎日の予定をたてられる	立たれる	1日の行動をリストアップすれば立てられる	優先順位を指示すれば立たれる	一緒に予定を立てる事が必要	予定を立てる事が難しい
	⑩計画の実行 外出前の準備や料理などを段取りよく進めることができる	問題なく実行できる	メモやタイマー等の補助手段を用いれば実行できる	次の行動を指示すれば実行できる	次の行動を一緒に使う事が必要	段取りよく進めることが難しい
	⑪効率的な行動 急な予定変更にに対応することができる	臨機応変に対応できる	相談やメモなど変更時の対応をルール化しておけば対応できる	次の行動を指示すれば対応できる	必要な行動を一緒に使う事が必要	変更への対応が難しい
	⑫判断 困ったときに誰かに相談することができる	自ら相談できる	誰に相談するか決めおけば、困った時に相談できる	周りからの声かけなどきつかがあれば困っている事を相談できる	周囲が状況確認することで、困っている事を自覚し、相談できる	手助けしても相談することが難しい
	⑬自発性 自発的に行動できる	自発的に行動できる	スケジュール表や予定チェックリスト等を使用すれば行動できる	声かけがあれば行動できる	スケジュール表等の確認や行動を一緒にする事が必要	手助けしても行動する事が難しい
	⑭意欲 日中横にならずに過ごせる	横にならずに過ごせる	好きなことや役割があれば横にならずに過ごせる	声かけがあれば横にならずに過ごせる	一緒に作業をする事が必要	横にならずに過ごす事が難しい
社会的行動・感情	⑮依存性 自分でできることを依存せずにできる	依存せずに自分でできる	本人のやりやすい環境に調整する事ができる	本人の行動を客観的に伝え、自觉を促す声かけがあればできる	見本を提示したり、一緒に作業すればできる	依存傾向が強く、自分でできることを行おうとしない
	⑯易怒性 イライラせず、精神的に安定して過ごせる	安定して過ごせる	ぶり象を避けたり、その場から離れたり、事前に応応を決めておけば安定して過ごせる	自尊の促し、他の話題や退席して過ごせる等で暴言・暴力を回避できる	一緒に気分転換を図ることで安定して過ごせる	気分転換を試みてもイライラやすい
	⑰易怒性 暴言や暴力がない	暴言や暴力がない	怒りの対象や状況が避けられるよう配慮すれば暴言・暴力を回避できる	他の話題や退席して気分転換を勧める等で暴言・暴力を回避できる	人と共に一旦その場から離れ、一緒に気分転換を図ることが必要	手助けをしても暴言や暴力がある
	⑱固執 生活や周りの人が困るほどのこだわりがない	支障が出るほどのこだわりがない	あらかじめ本人と妥協点を探り、ルールを設定すれば支障はない	切り換えを促す声かけにより支障はない	話題を変えたり、一緒に別のことに取り組むなどが必要	こだわりが強く、生活に支障が出たり、周りの人が対応するのが難しい
	⑲欲求コントロール 欲求をコントロールできる	欲求をコントロールできる	対象のものが目に入らないようにしたり、ルールを設けたりするなどに自覚の促しや声かけによりコントロールできる	欲求コントロール困難が予測される時には指摘や制止が必要	制止してもコントロールが難しい	

項目	内容	指標				
		(0) 問題なし	(1) 環境調整・代償手段	(2) 見守り・声かけ	(3) 手助け	(4) 評価・支援検討
社会的行動・感情	⑩独善性 考え方には合わない人を責めた り攻撃することがない	対象との同席をしない事や本人も聞 わらないよう留意する事で回避でき る	自分の考え方と違っても許容できる	状況説明や自覚の促しにより回避 できる	制止したり、一緒にその場から離れ たりすることが必要	手助けしても回避が難しい
	⑪易疲労性 すぐに疲労感を訴えない	訴えない	興味や作業量、休憩等、本人に合 わせた調整をすれば訴えない、	疲労感の確認や休憩の促し等の声 かけににより訴えない	一緒に活動を行なながら調整を図 ることで訴えない	常に疲労感を訴える
	⑫疎通性 その場に適切な言動をとれるこ とができる	適切な言動がとれる	事前の約束事で適切な言動がとれ る	不適切な言動が予測される時に声 かけが必要	不適切な言動を制止したり、軌道修 正したりすることが必要	常に疲労感を訴える
	⑬一貫性 会話の文脈や目的に沿った 話をすることができる	会話の文脈や目的に沿った話をす ることができる	短く分かりやすい会話をおこなえば 文脈に沿える	会話のそれを伝えることで自ら修正 できる	会話の文脈や目的を繰り返し伝え 修正することが必要	手助けがあつても会話の文脈から ずれやすい
	⑭理解(失語) 相手が言っていることを理解 することができる	理解できる	短くゆっくり伝えたり、絵や文字を見 て補うことで理解できる	本人の理解を確認しながら再度説 明すれば理解できる	実際にやり方を見せたり、その場所 へ一緒に行ったりするなどが必要	手助けがあつても理解が難しい
	⑮表出(失語) 自分の言いたいことを相手に 伝えられる	伝えられる。	急がない環境や短い筆記を加える ことで伝えられる	正しい表現は難しいが、聞き手が内 容を確認して推測できる	運搬肢の提示等の手助けが必要	手助けがあつても伝えるのが難しい
	⑯移動 安全に移動できる	移動できる	地図や道順書を用意すれば移動で きる	間違えやすい場所で声かけしたり、 後ろから見守るなどの安全確認が必 要	一緒に移動することが必要	一緒に行動しても目的に向けての 移動が難しい
	⑰食事 安全に食べることができる(む かせる、こぼす、見落とすなどが ない)	一人で食事できる	おかげの形状や、すくいやすい皿等 の工夫をすれば、一人で食事できる	掲取ペースや見落とし等の声かけ が必要	隣で手助けをしても安全に食べるこ とが難しい	隣で手助けをしても安全に食べるこ とが難しい
	⑱排泄 失敗なく排泄ができる	失敗なく排泄できる	手すりやアーム設置をすれば一 人で排泄でき、失敗もない、	トイレの促しや、移乗の見守りが必 要(失敗は週1回未満)	トイレに行ったり着衣の上げ 下げ等の介助が必要(失敗は日1回未 満)	トイレに行ったり着衣の上げ 下げ等の介助が必要(失敗は日1回未 満)
	⑲身だしなみ 状況に応じた身だしなみをす ることができる	状況に応じた身だしなみができる	事前連絡や準備で状況に応じた身 だしなみができる	外出前の声かけで確認しておけば、 状況に応じた身だしなみができる	一緒に準備や確認が必要	支援者が準備、確認をしても状況に 応じた身だしなみが難しい、
日常生活動作	⑳入浴 お風呂に入ることができる	洗体洗髪し入湯する一連の入浴動 作ができる	手すりや、シャワーバス、ボディブラ シ、洗体手順表等で入浴できる	声かけや見守りが必要	背中洗いや、浴槽への出入り等の 手助けが必要	配慮や手助けをしても一連の入浴 動作が難しい

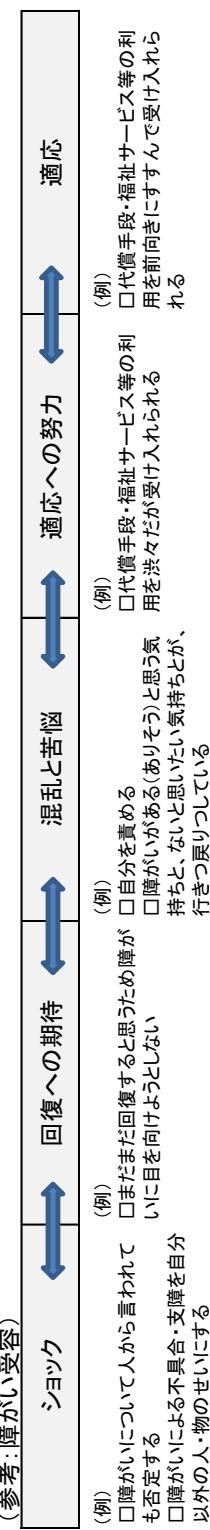
項目	内容	指標			
		(0) 問題なし	(1) 環境調整・代償手段	(2) 見守り・声かけ	(3) 手助け
日常生活動作	①服薬管理 時間どおりに決められた量を服用することができる	頓服薬も含めて服薬管理できる 1週間分の入れ物を利用するなど工夫すれば規則正しく服薬できる	服薬確認の声かけがあれば規則正しく服薬できる	服薬準備や手渡し等の手助けが必要	拒薬や過剰採取、忘れ等があれ規則正しい服薬が難しい
②生活リズム	起床、食事、睡眠などのリズムが規則正しい、	日課表を活用する等で規則正しい生活ができる	声かけて食事や睡眠等の規則正しい生活ができる	一緒に食事場所まで行くなどの手助けが必要	手助けをしても規則正しい生活は難しい
③見当識	今日の日付・時間・季節・場所がわかる	自分で把握できている カレンダーや時計、携帯等で自ら確認できる	時計等の手がかりを見るよう促せば確認できる	その都度、日付や時間を伝える事が必要	その都度、伝えても把握しにくい
他	④気づき 自分の障がいの内容を理解している	(障がい理解について、気づきの程度や障がい受容の侧面も考慮しながら記入してください。下記参照)			

※下記は、気づきや障がい受容の参考資料です。必ずしもこの通りにすすむものではありません。
長い時間をかけて、行きつ戻りつしながらすんでもくことを考慮しながら参考にしてください。

(参考: 気づき)

気づき無し (障がいに全く気づいていない)	知的気づき (言葉や症状を知識として知っている)	体験的気づき (体験と知識が結びつき、障がいを実感できている)	予測的気づき (障がいを理解し問題が起きないよう予測して行動できている)
--------------------------	-----------------------------	------------------------------------	---

(参考: 障がい受容)



ご本人の状態に即した個人情報の取り方やサービスの検討状況について

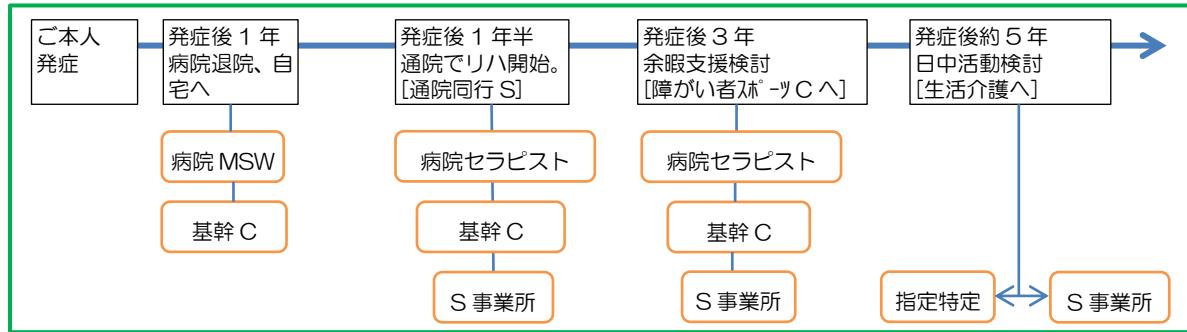
	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
ご本人の状態	◆病識 気づきなし [障がいに全く気づいていない] ◆障がい受容 ショック [障がいについて人から言われても否定する、障がいによる不具合・支障を自分以外の人・物のせいにする] 等	知的気づき [言葉や症状を知識として知ってている] 回復への期待 [まだまだ回復すると思うため障がいに目を向けようとしない] 等	体験的気づき [体験と知識が結びつき障がいを実感できている] 混乱と苦悩 [自分を責める、障がいがある(ありそう)と思う気持ちと、ないと思いたい気持ちとが行きつ戻りつしている] 等	予測的気づき [障がいを理解し、予測して行動できている] 適応への努力 [障がいによる変化を少しだが受け入れ始め、今の自分の状態で出来ることを探し始めている。代償手段・福祉サービス等の利用を渋々だが受け入れられる] 等
				適応 [障がいによる変化を受け入れ、今の自分の状態で生き活きと過ごしている。代償手段・福祉サービス等の利用を前向きに進んで受け入れられる] 等
*第1～第4段階へ一方向に進むとは限らず、状況等に応じ行きつ戻りつしながら、徐々に段階が進みます。				
個人情報に係る同意	本人の同意望めず	他機関への提供に関し、利用契約締結時に同意を確認	同左	同左
	[個人情報に係る同意] ご本人の障がい受容等がまだ十分でないため、行政が支援者に情報提供する要となり、各々の行政機関の個人情報保護条例の本人収集及び目的外提供の例外項目の範囲内で対応。	[個人情報に係る同意] 利用契約時に説明し同意を取る	[個人情報に係る同意] 同左	[個人情報に係る同意] 同左
サービス検討状況	サービス（見守り等のインフォーマル含む）に繋がらず、ご家族が介護に行き詰まり切羽詰まった状況などで、ご本人への促しと、どのようなサービスであれば意向に沿うか、又それにふさわしいサービスと受け入れ事業所があるか検討するための調整が必要	ご家族等の状況を見て、ご本人もサービスを受けることに同意するが、まだ、自らサービスを選択したという段階ではない。	障がいについて少しだが考えられるようになり、ご本人の今の状況でどのようなサービスなら受けられるか自ら考えられるようになる段階	障がいについて一定受け入れられ、自身の将来を見据え次へのステップアップをしようと前向きにサービス利用を考えられる段階
支援者全体の調整役	◆行政[市町村:福祉事務所、基幹相談支援C,委託相談事業所、府:障がい者自立相談支援C]	◆行政 ◆相談支援専門員 ◆ケアマネージャー	同左	同左

【参考】大阪府個人情報保護条例における考え方

1. 本人収集原則の例外：①家族、福祉事務所等から受ける当事者の支援に係る相談、②支援に際し医療機関や家族から当事者の医療情報を入手する必要がある場合であって、本人同意が取りがたい場合⇒ [条例第7条第3項第7号を適用し、本人同意なしで情報収集可能]
2. 目的外利用・提供の禁止：当事者に関する個人情報を、福祉事務所等に情報提供する必要がある場合であって、本人同意が取りがたい場合⇒ [障がい者総合支援法等の関係法令の規定により、都道府県が行う相談支援等において関係機関に個人情報を提供することは、個人情報の目的内利用・提供に当たるため、条例第8条第2項第2号を適用し、本人同意なしで情報提供可能]

使たらええで帳活用例

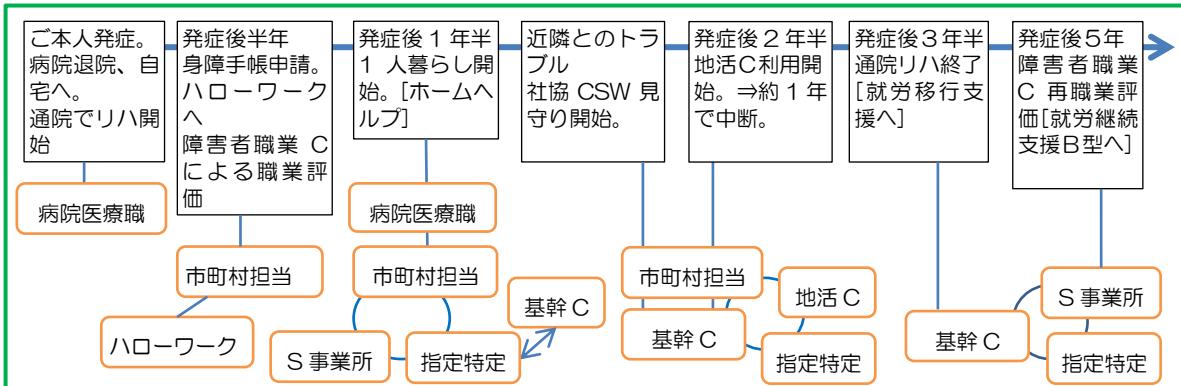
1. 病識がないためサービスを拒む方に対し、医療機関と基幹 C とが連携して障がい受容に寄り添い、障がい福祉サービスに繋いだ事例



事例の概要	<p>18歳の時に交通事故により頭部外傷した男性。左半身の麻痺があり、歩行は不安定。身体障がい者手帳2級所持。注意障がいや意欲低下により動作が止まってしまうため、食事に2時間程度要するなど、生活上の動作全般に時間がかかることもあります、日常生活全般に、声かけ・介助が必要である。また自発的に話すことが少なく、応答に時間を要する（失語症の症状は特になし）。兄弟に対する暴言や、公共の場で他者の嫌がる発言をすることがある。回復期病院にて高次脳機能障がいの診断を受けているが、精神障がい者保健福祉手帳はご本人の拒否により申請はしていない。</p> <p>回復期病院では、ご本人のリハビリ意欲が乏しく、「退院後の通院リハビリは厳しい」と判断される。退院して自宅に戻るのに際し（発症後1年）、日中一人になることから回復期病院MSWから基幹相談支援センターに退院後の支援の依頼があった。</p>
支援経過及び具体的な支援・使たらえで帳の活用内容	<p>基幹相談支援センターの相談支援専門員がご本人、ご家族のニーズや状況をアセスメント<<u>①「全体支援経過表」、「本人情報」を相談支援専門員が記入。「高次脳機能障がい確認リスト」「配慮してほしいこと」を回復期病院が記入></u>。</p> <p>ご本人は、もともとあり余る元気で周囲が手を焼いており、友人と遊びまわっていた末の事故であったこと、障がいの認識ができていないことから、今すぐに日中活動などの障がい福祉サービスの利用は難しいと判断。ご本人に、大きな事故に遭って入院によるリハビリは終え退院したが、日常生活を送るために引き続きリハビリを受けた方が良いことを伝える。ご本人も体が思うように動かせないことはわかっており、「リハビリは受けたい」との意向を示したため、近くの医療機関に通院によるリハビリを打診。週2回リハビリの利用を始めた。（発症後1年半）。</p> <p>相談支援専門員が、通院の付き添いができるというご家族の状況を踏まえ、通院同行のサービス利用を勧め、利用開始。</p> <p>相談支援専門員は、通院先医師やセラピスト、通院同行の事業所ヘルパーと連絡を取り合い、ご本人の状況を把握。並行して、ご本人の暴言等によるご家族の負担感を軽減するため、母と月1回継続的に面接を実施。通院先から得た対応方法のヒントをヘルパーに伝えることも併せて行った<<u>②セラピストが記入した「高次脳機能障がい確認リスト」「配慮してほしいこと」を活用></u>。</p>

	<p>ご本人はリハビリを受ける中で、体を動かすことに対して意欲的に取り組む様子を見せているとの情報をセラピストから得た相談支援専門員は、余暇支援のサービス利用を検討する。(発症後3年) <<u>③「全体支援経過表」「本人情報」「高次脳機能障がい確認リスト」「配慮してほしいこと」を活用し、月1回(母との面接に合わせて)相談支援専門員が中心になって情報収集し共有。</u>>。</p> <p>最初は近場の散歩などからはじめて、徐々に行き先も増やしていく、いまでは障がい者スポーツセンターなど、外出を楽しめようになってきた。まだ食事に2時間近くかかったり、いろいろとこだわりがあったりするものの、定期的に継続してサービスを利用していく中で、ヘルパーとの関係性も徐々に積み上がってきている。</p> <p>また、障がい者スポーツセンターでは、高次脳機能障がいの人気が集まり、一緒に活動をする時間があり、その時間帯に利用することで、ご本人が他の高次脳機能障がいの人人と交流する機会を設けた。その交流を通して、ご本人と同じような状態の同世代の仲間ができ、ご本人の障がい認識が高まり、今の状況を受け入れ始めた。その結果、リハビリにも意欲的に取り組むことが増え、また暴言や他人が嫌がる発言をすることなどが少くなり、日常動作に時間はかかるものの、声かけで切り替えができるようになってきており、ご家族の負担感も減ってきた。<<u>④通院リハ時、ご本人とセラピストで「高次脳機能障がい確認リスト」「配慮してほしいこと」を活用し、障がい状態を確認</u>>。</p> <p>発症から約5年後、ご本人の障がい認識が高まったことを受け、日中活動の場を検討。指定特定相談支援事業所がサービス等利用計画を作成し、生活介護事業所の利用を開始する。現在は生活介護を週4日、移動支援を週1日というペースで、継続的に福祉サービス利用をするまでに至っている<<u>⑤「全体支援経過表」「本人情報」「高次脳機能障がい確認リスト」「配慮してほしいこと」を活用し情報共有</u>>。</p> <p>生活介護事業所では、対人面ではあまり刺激を増やさないよう少人数での活動の場を設定したり、日常動作の声かけをする等の配慮点を職員間で、情報共有し、支援にあたった<<u>⑥「配慮してほしいこと」を参考に支援を検討し、職員間で情報共有</u>>。</p> <p>また、通所開始から1か月間の行動を観察し、ご本人の事業所内での状態をアセスメントした<<u>⑦「高次脳機能障がい確認リスト」「生活の大変さ指標」を活用</u>>。その後、事業所では、ご本人・ご家族の希望とすりあわせて個別支援計画を立てた。また、ご本人が好きな体を動かすレクリエーションを取り入れながら意欲を引き出し、安定して通所できるよう配慮している。</p> <p>徐々に他の人がやっている軽作業や創作活動にも興味を示し、まだ日によって波はあるが、一定時間集中して取り組むことが可能になってきている。</p> <p>事業所からご家族にも定期的に連絡を取り、家庭での様子の聞き取りを行うとともに、事業所での様子をご家族に伝えるなど情報を共有し、支援に役立てている<<u>⑧「高次脳機能障がい確認リスト」「配慮してほしいこと」を活用</u>>。</p>
--	---

2. 障がい受容が不十分な方に対し、市町村と基幹Cが就労ニーズに対して専門機関と連携するとともに障がい受容に寄り添い、障がい福祉サービスに繋いだ事例



事例の概要	<p>23歳の時に交通事故により発症した男性。回復期病院にてリハビリを実施。病院から後遺症について説明したものの、取り紛れていてご本人もご家族も記憶していない。左上肢麻痺はあるものの身体面の機能が概ね回復したため、発症後3か月で退院となった。</p> <p>発症から6か月後、父が身障手帳の申請に市役所に行った際、障がい福祉課職員が発症原因を確認。交通事故による頭部外傷であることを聞き取ったため、記憶面等で発症前との違いをご家族に確認すると、数分前にした会話も忘れていることがあるとのエピソードが聞かれたため、高次脳機能障がいの可能性を指摘し、診断できる医療機関を紹介。高次脳機能障がいと診断される。週2回通院でのリハビリを受けることになる。身障手帳5級取得。高次脳機能障がいとしては、注意障がいや記憶障がいが顕著であるが、易怒性がありご家族への暴言や物を壊したりする様子もあった。</p>
支援経過及び具体的な支援・使たらええで帳の活用内容	<p>母はご本人の障がいを受け入れられず、「この子は、やればできる子なんでも、働くことだってできる」と言い続ける。ご本人も障がいの認識は難しく、アルバイトなどで働くもうまいかず、転職を繰り返していた。その状況を聞いた障がい福祉課職員がハローワークに相談するよう勧める。相談を受けたハローワークの支援員が障害者職業センターでの職業評価を勧め、判定を受ける。その結果を受け、ご本人、ハローワーク支援員、障がい福祉課職員で、「今は就労の段階ではないのでは」と話し合った。</p> <p>その後、母からの就労へのプレッシャーなどからイライラすることが多くなり、父に対して手を擧げるといったことがある。父に対してどうしても暴言や暴力が出てしまうことに落ち込んでいるご本人の様子をみた障がい福祉課職員が、ご本人、ご家族と相談し、ご本人は実家近くで一人暮らしすることとなる（発症から1年半後）。</p> <p>一人暮らし開始に当たり、経験不足により調理や洗濯等を一人で行うことが難しかったため、ご本人も障がい福祉サービスの利用を受け入れる。指定特定相談支援事業所でサービス等利用計画を作成し週3回のヘルパー利用を開始。<u>①相談支援専門員、障がい福祉課職員が協力して「全体支援経過表」「本人情報」を作成。ご本人の同意を得て通院先セラピストに「高次脳機能障がい確認リスト」「配慮してほしいこと」を記入してもらう</u>。</p> <p>併せて、母にご本人の障がいを受け入れてもらうため、市内にある家族会に参加するよう促した。</p> <p>衝動性コントロールの難しいご本人と指定特定相談支援事業所の相談支</p>

援専門員との関係が悪化したため、基幹相談支援センターに相談し、基幹相談支援センターの相談支援専門員がともに支援をしていくこととなった。

衝動性コントロールが難しく落ち込んでいるご本人の精神面を心配した基幹相談支援センターは、障がい福祉課、主治医と相談。基幹相談支援センターが月1回継続してご本人の面接を行うことになった。隣の家の子どもの声が気になりトラブルになるなど、近隣とのトラブルが増えたため、障がい福祉課職員から社会福祉協議会CSWに見守りを依頼。近隣トラブルの際にもCSWが調整するなどの協力を得た。

発症から2年半後、ご本人の就労への希望は高いものの生活リズムが整っていないため、基幹相談支援センターの相談支援専門員の勧めにより地域活動支援センターの利用を開始。地活では利用者間のトラブルが絶えず、主治医の助言を参考に、ご本人、地活支援者、障がい福祉課職員、相談支援専門員と何度もケア会議を重ねるが、利用継続は難しいとのことで、1年ほどで利用中断となる<②「高次脳機能障がい確認リスト」「配慮してほしいこと」「生活の大変さ指標」を活用し、ケア会議で情報共有>。

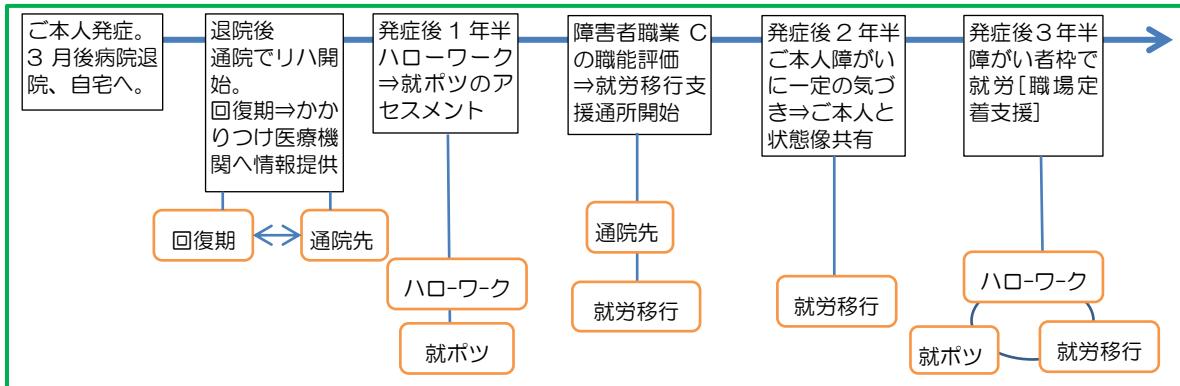
主治医から、ご本人の就労ニーズを踏まえ、しっかりと作業に取り組める環境のほうが良いのではないかとの助言を得て、通院リハビリを終了し、就労移行支援事業所の利用を開始する。ご本人は作業には取り組むものの、集中力の継続が難しいこと、疲れやすくミスも多いこと、次の作業工程が覚えられず行動が停止することなどがある<③「全体支援経過表」「本人情報」「高次脳機能障がい確認リスト」「配慮してほしいこと」「生活の大変さ指標」を活用し情報共有>。

就労移行支援事業所職員との振り返りでは、ご本人が就労に向けての課題を受け入れられない様子があり、また、うまくいかないことが積み重なり事業所内でのトラブルが増える。ご本人、主治医、支援者で話し合い、障害者職業センターで再度評価を受けることになった。再評価の結果も「今は就労の段階ではない。しっかりと就労に向けた訓練をしたほうが良い」との評価であった（発症後5年）。

評価を受け、ご本人、支援者、主治医で話し合い就労継続支援B型事業所への通所に変更。作業が簡単な内容になったこともあり、ご本人の混乱が少なくなり、上手くいくことが増える。B型事業所職員も上手くできることを中心に振り返りを積み重ねていった。また、モニタリング時に、基幹相談支援センター、指定特定相談支援事業所の相談支援専門員がともに面談する際にも、上手くいったことを話題の中心に取り上げていくことで、上手くいかないことへのふり返りもできるようになり、少しづつ自分の状態を受け入れられるようになってきた。

発症から7年経った現在、通所先では、イライラすることがあるものの、職員の促しによって少しづつ切り替えができるようになってきており、トラブルもほとんどなくなってきた。3か月に1回のモニタリング時にご本人、支援者が集まり、ご本人の状況を共有し、一致した対応ができるよう、連携しながら支援を行っている。また母もご本人の障がいを受け入れができるようになり、日々ご本人なりに生活をしていることを肯定的に受け止められるようになり、父母との関係性も改善してきている<④モニタリング時「高次脳機能障がい確認リスト」「配慮してほしいこと」を活用>。

3. 就業・生活支援センター、就労移行支援事業所、医療機関等が連携し、ご本人のニーズと就職先の求める職業能力とに折合がつくよう調整を図った事例



事例の概要	<p>相談時40代後半（飲食店自営）の男性。家族は妻（パート勤務）、長男（就労）、長女（学生）とご本人の4人家族。脳梗塞を2度発症し、急性期病院で手術、回復期病院でのリハビリを経て退院し自宅に戻る。ADLは自立しているが、軽度の身体障がいと記憶障がいが残存し、回復期病院で高次脳機能障がいの診断を受ける。退院後、一旦家業に復帰するが、「手が震えて字がうまく書けない、言葉がすぐに出てこずうまく話せない、体のバランスが悪く動作も緩慢、仕事内容が覚えられない」等の症状のため、接客を伴う仕事の継続は難しいと判断し店をたたんだ。</p> <p>ご本人は、再度飲食業の職に就きたいという気持ちが強く、就職活動のためハローワークの障がい担当の専門員に相談。精神障がい者保健福祉手帳の取得をすすめられる。近くの医療機関に通院し、リハビリ訓練を受ける。発症から半年後、精神障がい者保健福祉手帳申請の診断書を作成してもらい2級の手帳を取得。ご本人は障がい者枠での就労を希望しており、ハローワークから地域の就業・生活支援センターにつながる。</p>
支援経過及び具体的な支援・使えたえで帳の活用内容	<p>近くの医療機関でリハビリ訓練を受ける際、主治医がご本人を通じ回復期病院から診断結果等の情報を得た。<u>①「医療情報提供依頼」により提供を求め、回復期医療機関から診療情報提供書及び看護サマリー、リハビリサマリーが提供される</u>。</p> <p>発症から1年半後、ハローワークからつながった就業・生活支援センターの担当の就業支援員が、ご本人のニーズや状況のアセスメントをする。<u>②「全体支援経過表」、「本人情報」、「就労情報」を活用</u>。</p> <p>就業・生活支援センターの就業支援員が同行し、障害者職業センターにて職業評価を受ける。結果、記憶面で細かな点を思い出せない、注意力の面で複数のことを同時に扱うのが困難、易疲労性があり考えながら作業をすると疲れが生じやすいこと等がわかった。ご本人と障害者職業センターの職業カウンセラーと就業・生活支援センターの就業支援員が話しあい、すぐに就労を目指すのではなく、一定期間の訓練を経験した方がよいとの助言を受け、就労移行支援事業所に通所を開始する。<u>③「全体支援経過表」、「本人情報」、「就労情報」「高次脳機能障がい確認リスト」「配慮してほしいこと」を活用し情報共有</u>。</p> <p>この間も近くの医療機関のリハビリには週に1回通っており、就労移行支</p>

援事業所からの情報提供の依頼をうけ、医療機関のセラピストが、リハビリ計画による評価から障がいの状態に関する情報を提供。④「高次脳機能障がい確認リスト」「配慮してほしいこと」を活用。

発症後2年半がたち、ご本人は記憶・言語面等の障がいについて気づきが始めるが、思うように手が動かせなかったり、作業訓練で一度に二つの動作が苦手だったりすることでいら立ちを見せることがあった。職業センターの職業評価の結果や就労移行支援事業所のアセスメントを参考に、「メモや手順書をみての作業の仕方を身につける」、「こまめに休憩をとる」、「いろいろしたときのストレスの発散方法を考える」などに取り組んだ。就労移行支援事業所の担当支援員が、ご本人が一定病識を持ち、障がいに対する認識も得たタイミングで、ご本人と障がいの状態について共有した。⑤「高次脳機能障がい確認リスト」を記入。

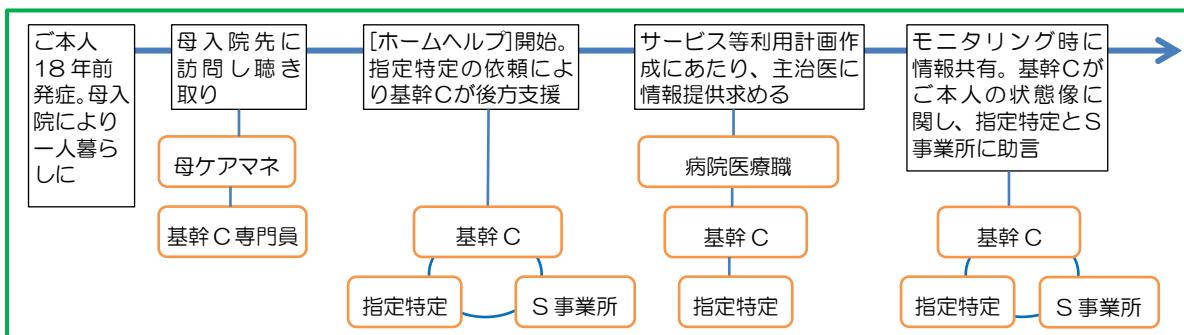
また、就労移行支援事業所でのグループワーク参加によって、同じ障がいの仲間と交流することで、自分に合う仕事は何かを考える機会となった。就職に向かっての実習では、作業をしながら、自分のできている部分と苦手な部分を整理していった。倉庫作業や工場の実習に行き、実習先からの評価を受けて就労するまでの課題を聞き、就労支援員の助言を受けながら振り返りを続けた。

ハローワークや就業・生活支援センター、就労移行支援事業所が連携して支援にあたる中で、現在の自分の状況に合致している仕事のイメージ持てるようになり、指先の細かい作業を求められない職種を選ぶようにした。

発症後3年半後の現在、障がい枠の嘱託職員として就労している。職場に定着するまでジョブコーチが入り、職場内の環境調整を行った。⑥「就労情報」「高次脳機能障がい確認リスト」「配慮してほしいこと」を就労先と情報共有。

就業・生活支援センターの就業支援員が定期的に職場訪問をし、就労先とご本人とともに顔を合わせて現状の確認をするなどアフターフォローをしている。⑦「高次脳機能障がい確認リスト」「配慮してほしいこと」の活用。

4. ご家族の在宅支援に入ったケアマネージャーが市町村に繋ぎ、基幹 C が障がい福祉サービス事業所にご本人の障がいの状態について助言している事例



事例の概要	<p>22歳で交通事故による頭部外傷で高次脳機能障がいを有することとなつた男性（現在40歳）。自宅で両親と暮らしていたが、父は10年前に他界し、母と二人暮らし。ご本人は、ADLには特に問題はないものの、失語症があり、高次脳機能障がいによる遂行機能障がいにより、見通しが立てられず、指示がなければ行動できない。（リハビリを受けた病院で高次脳機能障がいの診断書交付すみ）</p> <p>母は、「この子は何もできないのだから、全て周りの人間が世話をあげないといけないんです」と、これまでご本人の生活の一部始終の面倒を見ておられた。月に1回の病院受診が唯一外出する機会となっている。</p> <p>キーパーソンだった母が高齢のため介護が必要になり、かつ、病院に入院する必要が生じたため、残されたご本人の生活がたちまち成り立たなくなると感じた母のケアマネージャーが市の障がい福祉課に相談し、市担当者が基幹相談支援Cにつないだ。</p>
支援経過及び具体的な支援・使たらええで帳の活用内容	<p>基幹相談支援Cの相談支援専門員がご本人への聴き取りと、キーパーソンである母の入院先をケアマネージャーとともに訪れて聴き取りを行い、ご本人の状況について整理。①「全体支援経過表」、「本人情報」「高次脳機能障がい確認リスト」「配慮してほしいこと」に記入。</p> <p>ご本人から、母がいなくなると一人で生活するのが不安ということを聞き、ホームヘルプサービスの説明をすると、利用を承諾。障がい支援区分認定を受けた。基幹相談支援センターが、指定特定相談支援事業所につないだが、指定特定相談事業所から高次脳機能障がいの方の支援経験があまりなく助言をしてほしいとの依頼があったため、基幹相談支援センターが後方支援を行うこととなった。②「全体支援経過表」、「本人情報」「高次脳機能障がい確認リスト」「配慮してほしいこと」を活用。</p> <p>指定特定相談支援事業所が居宅介護事業所と調整し、サービス等利用計画を作成、利用開始。</p> <p>その間、主治医の診断結果等の情報を得るために、ご本人を通じ主治医から診断結果等の情報を得た。③「医療情報提供依頼」により診療情報等の提供を求め、主治医からは診療情報提供書が提供される。</p> <p>サービス利用開始後のモニタリングにおいて、指定特定相談支援事業所及び基幹相談支援センターの相談支援専門員と、居宅介護事業所とが、ご本</p>

人の状況について、上記の①、②の情報を共有。支援をはじめた居宅介護事業所から、ご本人が日常的な会話をかわすことができることから、「本当はわかっているくせに、気まぐれで行動しないで困っている」という声が上がったが、これまでの支援の中でご本人の状態を見立てられている基幹相談支援センターの相談支援専門員から、話ができるても内容が伴っていない感覚性失語に関する説明と、これまでやってきたことをその通りにならできるが少しでも変われば混乱してしまうことや気まぐれではなく遂行機能障がいによるものであることを説明し、そのような場面でどのような配慮をすべきかについて居宅介護事業所と指定特定相談事業所の相談支援専門員に助言をした。<④「配慮してほしいこと」「生活の大変さ指標」を活用>

助言を受けた居宅介護事業所が、配慮すべき事項に沿い支援をする中で、徐々にご本人との関係がうまく取れるようになってきている。

コラム～お父さんの初めての工賃～

Aさんは、働き盛りの40代で脳血管障がいにより高次脳機能障がいに。下肢に残るマヒにより杖歩行は短時間でないと難しく、記憶障がいと遂行機能障がいにより、もとの仕事には戻れず、現在は、就労継続支援B型の事業所に週5日通っている。

自宅で、妻と2人の子ども（小学5年生と小学2年生）と暮らしており、妻が働きにてて一家の家計を支え、家に帰れば家事と子どもの世話を一手に引き受けてくれている。

現在の収入は、Aさんが働いていたころの収入から見るとガタッと減り、本音を言うと家計は火の車、就労継続支援B型に通うための費用だって、妻の収入から出ていると思うと、Aさんは妻に正直に気持ちを伝えられないけれど、内心本当に申し訳ないと思っている。

Aさんの妻も、これまでの生活が激変し、まさか自分が働きにでるなんてと思っていたが、これも家族のためだと思い、また、だれもいない自宅に夫を一人でおいておくのも心配で、日中にどこか夫の様子をみていてほしいと思い、相談した市から就労継続支援事業所のことを聞き、二人で見学を行った。そちらでは、夫と同じ高次脳機能障がいの方が通われていて、長い方では10年以上も通われているとのこと。色々な作業をされている様子を見て、夫も興味を持ったようだったので、その事業所への通所を決めた。

Aさんは、その事業所で牛乳パックの紙漉きの作業を何とか覚えようと一つ一つの工程をメモを取りながら確認し、一生懸命取り組んでいた。

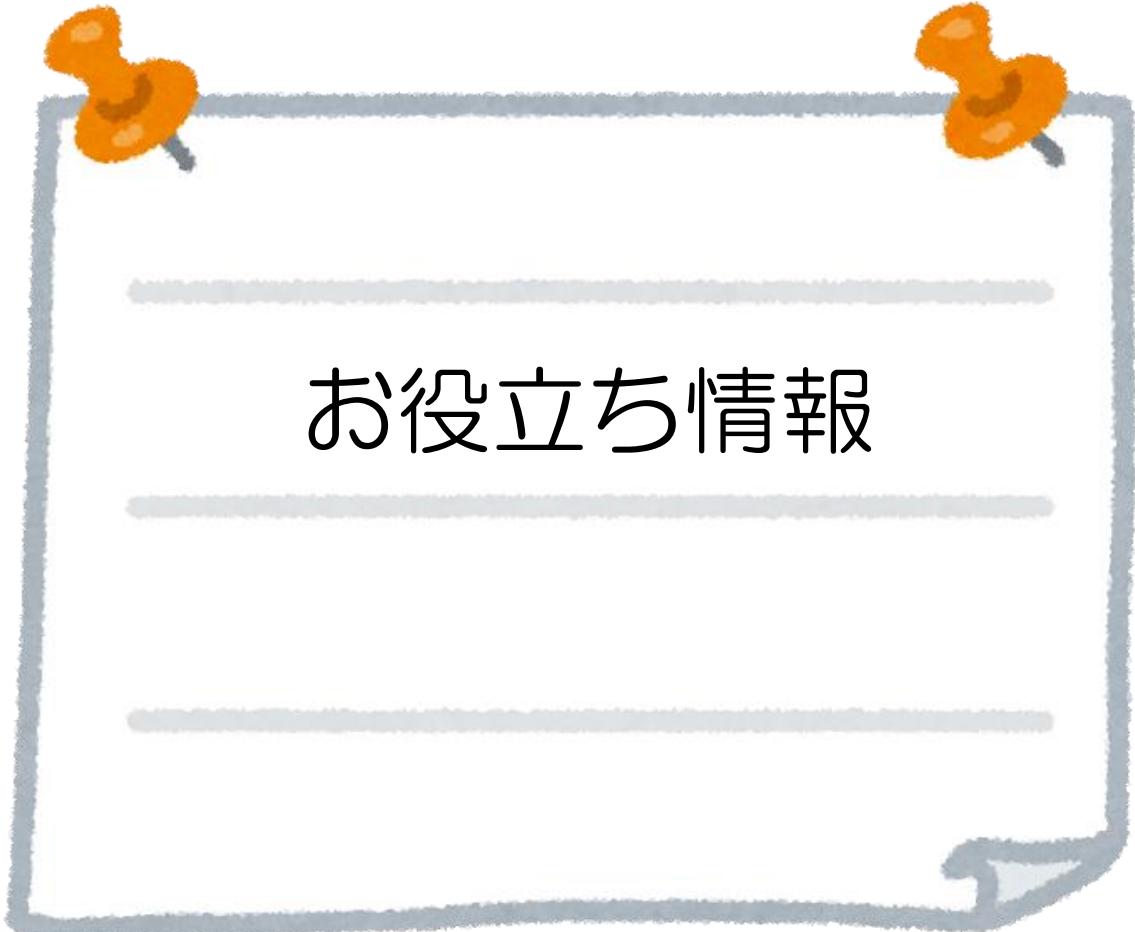
そして、初めての工賃の支給日。Aさんは封筒に入った1万円を大事に自宅に持ち帰り、妻に渡した。妻も工賃がでるとは思っていなかつたので、とても喜んでくれた。

次の土曜日、夕食時に妻は夫と子どもを誘い、家族みんなで近くのファミリーレストランに。外食なんて本当に久しぶりで、はしゃく子どもたちに、Aさんの妻は、「今日は、お父さんが一生懸命働いてもらってきてくれたお金で、このごはんを食べるんだよ。みんな、お父さんにありがとうって言ってね」と伝えた。

「ありがとう、おとうさん！」という子どもの顔を見て、Aさんはうれしそうに微笑み、心の中で、妻と子供たちに「ありがとう」とつぶやいた。

使たらええで帳～高次脳機能障がいファイル～

資料



お役立ち情報

目次

○高次脳機能障がいって？	・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・	P1
○こんな時どうする？		
・医療費の負担を軽減するには？	・・・・・・・・・・・・	P1
・福祉サービスを利用するには？	・・・・・・・・・・・・	P2
・経済的な支援や生活費の保障を受けるには？	・・・・・・・・	P2
・就職・復職するには？	・・・・・・・・	P4
・お金や財産の管理や手続きが難しい。金銭的なトラブルがある	・・・・	P4
・自動車の運転はできるの？	・・・・	P5
・相談したい	・・・・	P5
【各種申請の流れ】	・・・・・・・・	P8

高次脳機能障がいって？

● 高次脳機能障がいの症状とは？

記憶障がい（事故や病気の前のことが思い出せない、新しいことが覚えられない）、注意障がい（ぼんやりしている）、遂行機能障がい（自分で計画を立てられない、計画どおりに実行できない）、社会的行動障がい（感情や行動を調整したり抑えたりすることができない）、易疲労性（疲れやすい）などがあります。

ご本人は気づきにくく、ご家族や周りの人のほうが症状に気づくことが多いです。

● 症状に気づいたら？

高次脳機能障がいが疑われる場合は、発症・受傷時にかかられた医療機関（脳神経外科、神経内科、リハビリテーション科など）の医師や現在のかかりつけ医に診断について相談してください。

● 通院は必要？

自分では、上記の症状がなくなったと思っても、医師がまだリハビリ等が必要だとおっしゃる場合には、定期的に通院して下さい。退院後や復職後、症状がより具体的に感じるようになる場合も多いです。医師の診察を受ける際には、生活の中での困りごとをありのまま医師に伝えることが大切です。ご本人による説明が難しい場合もあります。できるだけ家族や支援者の方と一緒に通院しましょう。各種診断書を医師に作成してもらう際に、現状に沿った診断書を作成してもらうためにも、定期的に通院することが良いでしょう。

国立障害者リハビリテーションセンターが作成した「発症から社会参加までに関連するサービス」について、わかりやすく説明した図があります。

詳しくは、以下の URL をご覧ください。

http://www.rehab.go.jp/brain_fukyu/rikai/service/

こんな時どうする？

● 医療費の負担を軽減するには？

高額療養費制度（窓口 居住地市区町村国民健康保険担当課又は会社の健康保険組合）

同じ診療月内に医療機関や薬局の窓口で支払った医療費（保険適用されるもの）が一定額を超えた場合に、申請により限度額を超えた額が支給される制度です。

自立支援医療（精神通院医療）（窓口 居住地市区町村精神保健福祉担当課）

高次脳機能障がいで通院加療が必要との指定医療機関の診断がある場合、精神科に通院する際の医療費（保険適用されるもの）の自己負担が原則1割になる制度です。

申請には、指定医療機関の診断書が必要です。

重度障がい者医療費の助成（窓口 居住地市区町村障がい者医療担当課）

重度の障がいがある方に対して、必要とする医療が容易に受けられるよう医療費の自己負担額の一部を助成する制度です。窓口への申請が必要です。

●福祉サービスを利用するには？

障がい者手帳の取得（窓口 居住地福祉事務所又は町村障がい福祉担当課）

- ① 身体障がい者手帳【肢体不自由や視覚、聴覚、言語の障がい等が残った場合に対象となります。申請には、指定医の診断書が必要です。】
- ② 療育手帳【発達期中（概ね18歳まで）に脳損傷により知的障がいが生じた場合に申請できます。】
※手帳交付の際に、次回の更新時期が指定されます。
- ③ 精神障がい者保健福祉手帳【高次脳機能障がいは「器質性精神障がい」に該当します。申請には専用の診断書が必要です。発症日から6ヶ月が経過してから申請できます。】
※手帳の有効期限は2年です。

障がい者手帳により、自動車税・自動車取得税の減免や交通運賃の割引などが受けられます。その手帳の種類と程度によって異なります。手帳を受け取ったときの説明を記録しておいてください。

障害者総合支援法によるサービス（窓口 居住地福祉事務所又は町村障がい福祉担当課）

【内容】

- ◆障がい福祉サービス【例 計画相談支援、居宅介護（ホームヘルプサービス）、生活介護、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援、グループホーム 等】
- ◆地域生活支援事業【例 移動支援（ガイドヘルプサービス）等】
※ 利用に当たっては市町村の支給決定が必要です。サービス利用には、原則障がい者手帳の取得が必要ですが、高次機能障がいの方の場合、障がいを証明する医師の診断書があれば利用申請が可能です。
医師の診断書は、以下のURLからダウンロードできます。

http://www.rehab.go.jp/application/files/3215/1669/0692/3_3_02_1-1_.pdf

介護保険法によるサービス（窓口 住所地市区町村介護保険担当課）

【対象】65歳以上（第1号被保険者）または40～64歳までの医療保険加入者（第2号被保険者）で脳血管疾患により介護が必要となった方。

【内容】例 訪問介護（ホームヘルプサービス）、訪問看護、訪問リハビリ、通所介護（デイサービス）、通所リハビリ（デイケア）、住宅改修、福祉用具貸与など
※利用に当たっては、市町村による要介護・要支援の認定が必要です。

● 経済的な支援や生活費の保障を受けるには？

障がい年金

障がいの程度や年金の納付要件を満たしていれば、障がい年金の受給対象となります。障がい認定日（初診から1年6か月過ぎた日。身体の障がいで1年6か月前に症状が固定した場合は、その時点。）から申請できます。申請には、初診が確認できる証明書（受診状況等証明書。＊初診日が公的年金の加入期間中である必要あり）、医師の診断書、本人や家族が記入する書類（申立書）などが必要です。

【障がい基礎年金】 (窓口 住所地市町村国民年金担当課又は年金事務所)

- * 初診日において、国民年金に加入中であった方。20歳未満の病気やケガ等により障がい者となった場合は、20歳から受給可能となる制度があります。
- * 申請に関する様式は、以下の日本年金機構の URL からダウンロードできます。

<http://www.nenkin.go.jp/service/jukyu/tetsuduki/shougai/seikyu/20140519-01.html>

【障がい厚生（共済）年金】 (窓口 年金事務所)

- * 初診日において、厚生（共済）年金に加入中であった方
- * 申請に関する様式は、以下の日本年金機構の URL からダウンロードできます。

<http://www.nenkin.go.jp/service/jukyu/tetsuduki/shougai/seikyu/20140519-02.html>

生活保護

(窓口 居住地福祉事務所又は郡部は池田・岸和田・富田林子ども家庭センター)

本人や扶養義務者の総収入が最低生活費を満たさない方に支給されます。

特別障がい者手当 (窓口 居住地福祉事務所又は町村障がい福祉担当課)

20歳以上であって、重度の障がいの状態にあるため日常生活において常時特別の介護が必要な方に対して支給されます。ただし、施設に入所された場合や病院や介護老人保健施設に3か月を超えて入院（所）された場合は除きます。

労働者災害補償保険（労災） (窓口 勤務先の労務担当者・労働基準監督署)

労働者が、就業中や通勤時に発生した災害や事故により負傷や病気にかかった場合に治療費が支給されたり、休業により賃金が得られない場合に休業補償を受けたり、障がいが残った場合に、障がい等級に応じた補償が受けられる制度です。

※パートやアルバイトを含む全ての労働者が対象です。労災をかけていないから対象にならないと雇用側に言われても、労働者には労災保険が給付される制度です。まず労働基準監督署に相談しましょう。

傷病手当金 (窓口 雇用先の健康保険組合または管轄の協会けんぽ)

健康保険被保険者が、就業中・通勤中以外の病気やけがで会社等を休んだときに、ご本人とその家族の生活を保障するための制度です。原則、1日当たり支給開始日の以前12か月間の各標準報酬月額を平均した額の2/3が支給されます。（支給開始日から最長1年6か月）

※国民健康保険加入者は対象になりません。

※加入期間が1年以上ある方が、退職時に傷病手当金を受給している、または、連続した3日間の待機期間満了後4日目以降も仕事に就けず退職した場合は、退職後も傷病手当の支給が受けられます。加入期間が1年末満の方の場合は、退職後の給付は受けられません。

自動車保険 (窓口 各保険会社)

【自賠責保険】 交通事故により治療が必要となった場合や休業により給与が受けられなか

った場合に治療費や休業損害金が支払われたり、後遺障がいが残った場合に障がいの程度に応じた補償額が支払われる制度です。

※事故の状況によって支払われない場合もあります。

※労災事故の場合は、労災からの給付と支給調整されます。

※【任意保険】に加入している場合、自賠責保険でカバーしきれない損害の補償が支払われる制度や、【人身傷害補償保険】に加入している場合、過失割合に関わらず保険会社の基準によって保険金が支払われる場合があります。

●就職・復職するには？

雇用保険（失業等給付）（窓口 ハローワーク）

【基本手当】雇用保険の被保険者の方が、自己都合、解雇、定年、契約期間の満了等何らかの理由で退職した場合、失業中の生活を心配せずに、新しい仕事を探し再就職していただくために支給されるものです。一定の受給要件を満たした場合に、雇用保険の加入期間、退職時の年齢、離職理由に応じ、基本手当が支給（90日～360日）されます。

就職困難者として障がいの方は、一般の離職者に比べ給付日数が延長されます。（最大360日）

基本手当の受給は、原則、事業主からの離職証明書を窓口に提出した後、待機期間（7日間）の満了後（離職理由に応じ給付制限期間がある場合もある）になりますが、病気、けがなどすぐに働けない状態が30日以上続く場合には、その日数分だけ延長できる（最長3年間）ので、30日以上続いて職業につくことができなくなった翌日から1か月以内に失業保険受給期間延長申請書を窓口に提出してください。

その後、求職活動ができるようになったら、就労ができるという医師の意見書を窓口に提出し、受給申請を行います。（障がい者枠での求職もできます）

就労相談窓口の利用

障害者就業・生活支援センター	身近な地域で、就業面及び生活面における一体的な相談支援を実施します。
障害者職業センター	ハローワークと連携しながら、お一人おひとりのニーズに応じて、職業評価、職業指導、職業準備訓練及び職場適応援助などの職業リハビリを行います。
ハローワーク	就職を希望する障がい者の求職登録を行い、専門職員や職業相談員がケースワーク方式により障がいの種類・程度に応じたきめ細かな職業相談・紹介、職場定着指導等を実施します。

●お金や財産の管理や手続きが難しい。金銭的なトラブルがある

成年後見制度 (窓口 家庭裁判所)

ご本人がお持ちになっている預貯金や不動産などの財産管理、あるいは介護などの生活に配慮する身上介護を、判断能力が十分でない方々に代わって法的に権限を与えられた成年後見人等が行うことによって、ご本人を保護し、権利が守られるよう支援する制度です。

ご本人の判断能力によって、後見(判断能力が全くない)、保佐(判断能力が特に不十分)、補助(判断能力が不十分)の区分があり、区分に応じて、同意、取消や代理の範囲などが決められます。

日常生活自立支援事業 (窓口 社会福祉協議会)

福祉サービスの情報提供や利用手続き、日常的なお金の出し入れなどの金銭管理、預貯金通帳や年金証書のような大切な書類の預かりなど、生活支援員が必要な支援をする事業です。相談や支援計画の作成は無料ですが、生活支援員の援助は原則として利用料が必要です。

法律相談 (窓口 弁護士会 法テラス 各市区町村)

難しい法律の手続きなど、法的な手続きを自分でするのが難しい場合がありますが、弁護士に相談するのは一般的に結構な費用がかかります。お住まいの市町村で実施されている無料法律相談や弁護士会の法テラスによる相談などでは、費用があまりからずに法律相談ができるため、詳しくは窓口にお問い合わせください。

※高次脳機能障がいの方にとって、一般的には、手続きや書類の保管は複雑で苦手な作業とされています。ご家族や、支援者、社会保険労務士、弁護士に手伝ってもらうことをお勧めします。(サービスに費用がかかることがあります)

※提出する書類(診断書等)については、必ずコピーを取り、保管しておきましょう。後日その内容の確認が必要になってくる場合があります。

●自動車の運転はできるの?

道路交通法の改正(H26年6月1日施行)により、公安委員会は、安全な運転に支障をおよぼすおそれがある病気等にかかっている方が、免許の取得や免許更新をされる際に、病気の症状等に関する必要な質問をすることになりました(質問用紙に記入)。事実と違う回答をした場合は1年以下の懲役または30万円以下の罰金が科されます。

発症後の運転の再開や運転免許の取得に際しては、各運転免許試験場の「適性試験係適性相談コーナー」に相談してください。その際に医師の診断書を求められることがあります、受診している医療機関に相談をしてください。

医療機関での診断書の対応が難しい場合は大阪府と堺市で実施している自動車運転評価モデル事業があります。自動車運転評価モデル事業については、下記の大阪府障がい者自立相談支援センター(大阪府在住の方)、堺市立健康福祉プラザ生活リハビリテーションセンター(堺市在住の方)までお問い合わせください。

●同じような経験をした人の話を聞いてみたいんだけど…

「どうしたらよいのかわからない」「誰にもわかってもらえない」・・

高次脳機能障がいの悩み、ご本人もご家族もたくさんおありだと思います。

日々の生活の中で、同じ気持ちを分かち合ったり、悩みを相談していくことは、ご本人にとつても、ご家族にとっても大きな支えとなります。

大阪府には下記のような高次脳機能障がいの方やご家族の方が集まる会があります。

同じような経験を基礎に、ピアサポートや当事者家族の心のケア、レクリエーション活動等を行っています。ご興味のある方は各問い合わせ先に連絡してください。

【平成30年10月時点の情報】

名称	問い合わせ先	活動内容等
高次脳機能障害者の家族交流会	TEL : 06-6848-1279 (豊中市社会福祉協議会)	豊中市社会福祉協議会主催の家族交流会 年2回(1月・7月)開催 家族主催による交流会 年2回(4月・10月)開催 いずれも豊中市すこやかプラザにて開催
吹田市 高次脳機能障がい者の家族交流会	TEL : 06-6339-1205 (吹田市社会福祉協議会)	年2回(6月と1月(予定))に吹田市内(場所はその都度検討)で開催。
もものきょうちょう (TKG)	TEL : 080-2503-7623 ホームページ： https://momonokichouchou.jimdofree.com	3月、6月、9月、12月の第3土曜日に定期例会をカフェ・わあるず(茨木市)にて開催。
高次脳機能障がい 当事者 家族会 「あまのがわ」	ホームページ： https://amanogawa2018.simdif.com/	奇数月は第3木曜日、偶数月は第3日曜日に活動。北河内を中心を開催予定。 ※開催場所は毎回変わります。詳しくはホームページをご覧ください。
高次脳機能障がい当事者会 東大阪え～わの会	ホームページ： https://m.facebook.com/kojinou.group 「東大阪え～わの会」で検索してください。	毎月第4土曜日 14:00～16:00に活動 主に障害児者支援センター・レピラ(東大阪市)にて開催。 ※詳しくはfacebookをご覧ください。 ※当事者が中心。誰でも参加可。
八尾のほっと・ケーキの会	TEL : 090-2350-5579 (お電話での問い合わせは 9時から18時まで)	毎月第3月曜日午後に例会を八尾市内の公共施設にて開催。 ※どちらにお住まいの方でも、どなたでも気軽にご参加下さい。
ほっこり仲間の会	TEL : 072-367-1761 (大阪狭山市社会福祉協議会)	3月、6月、9月、12月の第3木曜日に日頃の思いなどを「本音トーク」と題して語り合う場、その他イベントの開催。

名称	問い合わせ先	活動内容等
ゆっくりいっぽ 仲間の会	TEL : 0721-56-1590 (河内長野市立障がい者福祉セ ンターあかみね)	3ヶ月に1回定例会、看護学生等との交流会、 その他イベントの開催。
SKN (泉州高次脳機 能障害者ネットワー ク)	TEL : 072-422-3322 (泉州中障害者就業・生活支 援センター)	2ヶ月に1回定例会、その他外出等イベ ントの開催。(定例会は岸和田市立福祉総合セ ンターにて開催)
NPO大阪脳損傷者 サポートセンター	TEL : 06-6562-0031 (所在地は大阪市内です)	開所は月曜から金曜 9:30~16:30 (祝祭日・振替休日はCLOSE) 電話相談は月曜から金曜 10:00~16:00 訪問の際は、できるだけ事前にご連絡くだ さい。※他にも定例会等があります。詳し くはお問い合わせください。
高次脳機能障がい サポートグループ ひなたぼっここの会	TEL : 06-6777-3014 (NPO 法人いちいちまる) ホームページ： https://www.facebook.com/osakaksg/	2ヶ月に1回定例会や半年に1回イベント (クリスマス会等) を開催。 ※所在地は大阪市内です。
おおさか脳卒中の会	TEL : 090-3844-6052 ホームページは、「おおさか脳 卒中の会」で検索してくだ さい。	毎月第3土曜日 13:00~15:00 定例会、茶話会を大阪市立早川福祉会館 にて開催。
レツツすみよし	TEL : 090-2125-3739	月に1度、大阪市立早川福祉会館にて 懇親会(脳卒中当事者の方に参加いただき、 おしゃべり会もしくは健康に関する勉強 会)を開催。
堺脳損傷協会	TEL : 072-236-4176 (なやクリニック) ホームページ： http://www.nayaclinic.com/bias/	家族・当事者の交流会は、奇数月の第3日 曜 11:00~12:30 家族リハは、毎月第1土曜 13:30~ 16:00 いずれも「なやクリニック」にて開催。 相談は月曜~土曜の午前中に電話で予約し て下さい。 ※堺脳損傷協会の活動となやクリニックの 診察とは直接関係ありません。
堺・ちゃれんじゅあ ず (ピアグループ)	TEL : 0120-371-340 ホームページは、「堺・ちゃれ んじゅあず 高次脳機能当事 者会」で検索して下さい。	堺脳損傷協会での家族リハなどの後の夕食 会 各地域でのイベント出店。 ちゃれんじハウス(シェアハウス)での合 宿体験など。

●高次脳機能障がい支援拠点機関●

高次脳機能障がいについての個別の相談や支援、診断や身近な相談窓口に関するお問い合わせに応じています。

大阪府 障がい者医療・リハビリテーションセンター

【総合的な相談に関すること】	大阪府障がい者自立相談支援センター（大阪府高次脳機能障がい相談支援センター）	TEL:06-6692-5262 FAX:06-6692-5340
【自立センターの利用に関すること】	大阪府立障がい者自立センター ※施設入所支援、自立訓練（機能訓練・生活訓練）を行う施設	TEL:06-6692-2971
【医療に関すること】	大阪急性期・総合医療センター	TEL:06-6692-1201（代表） *「高次脳機能障がい相談担当者へ」と言ってください

堺市 堀市立健康福祉プラザ生活リハビリテーションセンター（相談・訓練）

TEL 072-275-5019 FAX 072-243-0202

【高次脳機能障がいについての情報サイト】

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

http://www.rehab.go.jp/brain_fukyu/

大阪府障がい者自立相談支援センター（大阪府高次脳機能障がい相談支援センター）

<http://www.pref.osaka.lg.jp/jiritsusodan/kojinou/index.html>

* 地域支援ネットワーク資源マップ→「大阪府 地域支援ネットワーク資源マップ」で検索（高次脳機能障がいの方に役立つ情報が載っています。）

【各種申請の流れ】

