

高次脳機能障害支援における県内障害福祉サービス事業所が

工夫していること・苦慮していること

～令和6年度高次脳機能障害支援に係る障害福祉サービス提供状況調査結果より～

【相談支援事業所】

○工夫していること

<人的な工夫・配慮>

1. 心理的・感情的な配慮

- 障害受容の段階に応じた心理的支援を行う
- 本人のプライドや気性に配慮し、傷つけないような言葉選びを意識
- 感情が高ぶった際は、理由を丁寧に聞き取り、一緒に考える姿勢を大切に
- 沈黙も含めて本人のペースを尊重し、感情の整理を待つ
- 落ち込みや悲しみに寄り添い、励ましだけでなく共感を重視

2. 本人・家族との関係構築

- 本人だけでなく家族や支援者の同席を促し、情報共有を徹底
- 家族の介護負担や本人らしさを尊重した支援を心がける
- 同居家族やキーパーソンとの連携を密にし、支援体制を構築
- 面談は本人と家族を分けて行い、それぞれの思いを丁寧に聞く

3. 医療・専門職との連携

- 高次脳機能障害など専門的なケースでは医師の助言を重視
- 医療機関やワーカーとの連携を強化し、見立てを共有
- 院内リハ職との勉強会を通じて知識・支援方法の習得を図る

4. 情報共有と説明の工夫

- 関係機関との情報共有は繰り返し行い、不明点を残さない
- 本人への説明はわかりやすく、端的に、言い換えを活用
- 誤解や認識のズレを防ぐため、丁寧な伝え方を意識
- 言葉遣いや対応を誤ると感情的になるため、慎重に対応

5. 支援の実践と調整

- 自己決定支援を前提に、否定せず安全と利益を重視
- 支援者の一本化や多機関連携による統一的な支援を実施
- 記憶保持が難しい場合は事業所と連携して訪問日程を調整
- 地域のリハビリ事業など外部資源の活用も意識

6. 障害特性への理解と対応

- 病理の部位や性格・特性に応じた説明や助言を工夫
- 障害名が明示されない場合でも、推測と配慮をもって対応
- 知的・精神年齢が低下した方には、長期的な関係構築を前提に支援

<物的な工夫・配慮>

1. 伝え方の工夫

- 本人に合わせて説明方法を選択（口頭・文章・図・イラスト・動画など）
- フローチャートや図解などを用いて、視覚的にわかりやすく伝える
- 端的でイメージしやすい表現を心がける

2. 記憶補助の工夫

- メモやカレンダー、ポスター掲示などを活用して忘れ防止
- 決定事項や予定は紙に記録し、本人に渡す
- 面談内容は双方でメモを取り、後から確認できるようにする
- 写真やメモリーノートを使って記憶を呼び起こす支援を行う

3. 環境への配慮

- 本人が落ち着いて相談できるよう、面談場所や姿勢などを調整
- 定期訪問の曜日・時間帯を統一し、生活リズムを安定させる
- 慣れた環境で安心して話せるよう配慮する

4. 対話の姿勢

- 記憶・注意障害の特性を理解し、焦らず丁寧に対応
- 本人が安心できるような対話環境を整える
- 電話よりも面談を重視し、書類の確認なども一緒に行う

<時間的な工夫・配慮>

1. 本人への対応の工夫

- 忘れやすい方には根気強く繰り返し説明
- 質問事項は事前に伝え、当日の負担を軽減
- 複数課題は一つずつ段階的に取り組む
- 支援結果を振り返る機会を設け、本人と共有
- 障害名にとらわれず、個々の特性に応じた支援を実施
- 言語能力に配慮し、簡潔で分かりやすい言葉で説明

- 傾聴を重視し、本人の思いや考えを否定せず受け止める
 - 不安やストレスに寄り添い、共感的な態度で安心感を提供
 - 長期・短期目標を本人と確認し、支援の変化に柔軟に対応
2. 家族との関係構築
- 家族の困りごとにも寄り添い、丁寧な関わりを重視
 - 家族の気持ちも含めて状況を把握し、支援に反映
 - 本人と家族の困り感を汲み取り、支援者が焦らず対応
3. 生活状況の把握と支援の整理
- 受傷前の生活歴を丁寧に確認し、疾患後の困難さを理解
 - 原因疾患や受傷期間に応じた生活状況の確認
 - 本人・家族のニーズに合わせて相談内容を整理
4. 支援姿勢と環境づくり
- のんびりした雰囲気の中での面談を心がける
 - 体力的な低下にも配慮した支援を行う
 - 支援者間で関係づくりを工夫し、継続的な支援を意識

○苦慮していること

1. 障害理解・病識の困難

- 本人が自身の障害を理解できておらず、支援の必要性を認識していない
- 後天的障害の場合、障害受容の度合いに応じた関わりが必要
- 医療機関からの説明があっても、本人・家族の理解にズレがあり支援説明に時間がかかる
- 障害理解の程度により支援の方法が変わる
- 過去の記憶と混同し、意思疎通が困難になることがある
- 見た目では障害が分かりづらく、周囲の理解が得にくい

2. 認知・記憶・高次脳機能障害

- 記憶障害により約束や会話内容を忘れる
- メモを活用しても思い出すのに時間がかかる
- 支援内容を繰り返し説明しても定着せず、支援が進まない
- スケジュール管理などの工夫が効果的に機能しないことがある

3. 感情・行動面の課題

- 感情のコントロールが難しく、支援拒否や他者とのトラブルが発生

- 突発的な怒りや泣きなど、行動の予測が難しい
- 支援者や家族のストレスが大きく、関係悪化や退職につながることも
- 一方的な発言や思い込みによる会話の困難さ

4. 家族との関係・支援のギャップ

- 本人と家族の意向が一致せず、サービス利用につながらない
- 家族が非協力的、または本人との関係が悪化している
- 親子間の共依存や家族の高齢化により意思決定が困難
- 家族の困り感と本人の困り感が一致せず、支援が進みにくい

5. 医療・福祉連携の課題

- 医療者と福祉従事者の障害認識の違い
- 地域に診断書を出せる医師が少ない
- 退院後の医療機関との連携が難しい
- ケアマネジャーや保健師との役割分担が曖昧で支援に悩む

6. 支援者側の課題・経験不足

- 支援者の制度理解不足や経験不足による対応の不安
- 利用者の症状や度合いが多様で、伝え方に苦慮
- 就労支援において希望とサービスのマッチングが難しい

【就労支援事業所】

○工夫していること

<人的な工夫・配慮>

1. 高次脳機能障害への理解と対応

- 職員に対して高次脳機能障害の研修を実施し、障害特性を理解した上で支援を行っている。
- 半側空間無視、片麻痺、記憶障害、注意障害、感情障害など、症状に応じた支援を検討。
- 医療機関からの助言を受けながら訓練や支援を実施。
- 障害の出方はケースごとに異なるため、個別対応が必要。

2. コミュニケーション・声かけの工夫

- 短く分かりやすい言葉で、こまめに確認しながら声かけ。
- 発語訓練を重視し、ポスター指差しから会話形式へ移行。
- 一度に多くの指示を出さず、感情とニーズの乖離に注意して傾聴。
- 記憶障害のある方には文字表示や繰り返しの説明を活用。

3. 作業・訓練の工夫

- 得意な作業を個別に割り振り、必要時に集団作業を提供。
- 作業指示や環境変化に対して繰り返し説明を行う。
- 作業目的や役割を明確に伝え、気持ちの切り替えを促す支援を実施。

4. 関係機関・家族との連携

- 医療機関、障害者職業センター、家族と連携し、病識理解を促進。
- 同居・別居に関わらず家族の協力を得ることが重要。
- 支援環境の整備と地域協力者との連携を重視。

5. 本人の気持ち・感情への配慮

- 本人の気持ちを尊重し、感情のコントロールが難しい場面では迅速に対応。
- 暴言などがあった場合は、本人・周囲への配慮を忘れず伝える。
- 面談等で感情抑制の指導を繰り返し行う。

6. 職員の配置・関わり方

- 本人が安心できる職員が支援にあたるよう配慮。
- スタッフに近い距離感で接し、同じ視点で話を聞く姿勢を大切に。
- 身体面の後遺症がある場合は職員間で連携し見守り。

<物的な工夫・配慮>

1. コミュニケーション支援

- 言葉以外の手段（身振り手振り、筆談、はい/いいえで答えられる質問）を活用。
- 図やイラスト、ホワイトボード、写真付き工程表など視覚的支援を重視。
- メモや手帳、携帯のメモ機能を使って記録・確認を促す。
- 話すスピードをゆっくりにし、難しい言葉を避けて説明。

2. 認知・記憶障害への対応

- 作業手順を細分化し、繰り返し説明・確認。
- 忘れやすさに配慮し、メモやメールでの伝達、見本の提示を行う。
- 一度覚えた作業も翌日には忘れるため、毎回の確認が必要。
- 加工室の流れなどはイラストで掲示し、視覚的に理解を促す。

3. 作業環境・工程の工夫

- 麻痺がある方には自助具を手作りし、片手でも作業できるよう工夫。
- 一人で集中できる場所の提供や、苦手な人との距離を取る配置。
- 道具の工夫（シール貼りなど）や作業の工程表の活用。
- 作業内容は得意なことを活かし、フォローできる利用者と組む。

4. 感情・衝動への配慮

- 落ち着かない時は場所を変えてクールダウンを促す。
- 衝動的な行動を防ぐため、持ち物の管理や環境整備を実施。
- 感情の変化に応じた声かけやタイマーによる場面切替え支援。

5. 身体機能・体調への配慮

- 腰痛など体調に応じて作業内容を変更。
- ゴムチューブを使った体操で身体機能の維持を図る。
- 転倒防止のため、壁にクッション材を設置。
- 障害者用トイレの使用方法を繰り返し指導。

6. 自立支援・訓練の工夫

- 手順書を作成し、本人が一人で訓練できるよう支援。
- 作業の見通しを持てるよう、予定表やお知らせを渡す。
- 過去の記憶や経験を活かした作業支援で可能性を広げる。

<時間的な工夫・配慮>

1. 本人のペース・意向への配慮

- 本人のペースに合わせて作業を進められるよう配慮。
 - 話せるタイミングを尊重し、言葉が出ない時も焦らせず待つ姿勢。
 - 無理のない範囲で作業に参加してもらうよう意向を確認。
 - 勤務時間の調整など柔軟な対応。
2. 記憶障害への対応
- 同じ作業を繰り返し行い、身体で覚えてもらう支援。
 - 「前にも言いました」などの言葉は避け、忘れることを前提に対応。
 - 過去の話振り返ることで記憶を刺激。
 - 作業日報の記入や書字練習を通じて記憶の定着を図る。
3. 認知・感情面への配慮
- 感情的になりやすい傾向に対して、穏やかなコミュニケーションを工夫。
 - 本人の負担を想像しながら、答えを急がず本人の思い出す力を尊重。
 - 障害特性を理解した上で、繰り返し丁寧に説明・指導。
4. 支援体制・環境整備
- 麻痺など身体的な障害については、他の利用者やスタッフが協力して支援。
 - 一人にならないように配慮するなど、安心できる環境づくり。-本人が納得して作業に取り組めるよう、丁寧な支援を継続。

○苦慮していること

1. 障害理解・病識の困難
- 本人が自身の障害を認識しておらず、「問題ない」と思い込んでいるケースが多い。
 - 特に中高年層では、訓練や支援の必要性を感じず、意欲が低下しやすい。
 - 支援者の助言が伝わらず、自己認識のズレがコミュニケーションの障害となる。
 - 支援者は理解していても、他利用者との関係性に配慮が必要。
2. 記憶・認知機能障害への対応
- 短期記憶の低下により、作業手順や会話内容をすぐに忘れてしまう。
 - 記憶違いや勘違いが多く、繰り返しの指導が必要。
 - 記憶障害と性格の影響の区別が難しい場面もある。
 - 作業のクオリティにばらつきが出るため、都度の見守りや声かけが重要。
3. 感情・行動の制御困難
- 感情の起伏が激しく、衝動的な行動や暴言が見られる。
 - 他者とのトラブルや関係悪化につながることもある。

- 支援者の安全確保や、周囲への影響への配慮が必要。
 - プライドへの配慮や、感情的な反応への対応が難しい。
4. コミュニケーションの困難
- 失語症や言語障害により、言葉が出ない・理解に時間がかかる。
 - 会話が途切れたり、意味が伝わらないことがある。
 - 支援者が本人の意図を汲み取るのが難しく、本人が諦めてしまうことも。
 - 他利用者との関係性にも影響が出る。
5. 作業・就労支援の課題
- 作業能力はあるが、出勤状況や集中力の維持が課題。
 - 午後になると集中力が低下する傾向。
 - 優先順位がつけられず、都度の声かけが必要。
 - 文字や形の記憶が難しく、複数作業が困難。
6. 身体機能・安全管理
- 麻痺や空間認知障害により、動作が思うようにいかない。
 - トイレの失敗や転倒リスクへの対応が必要。
 - 支援にはマンツーマン対応が求められる場面もある。
7. 家族・地域との連携
- 長年一人暮らしで家族支援が得られないケースも。
 - 家族の理解不足や今後の支援体制への不安。
 - 親亡き後の支援資源不足が懸念されている。
8. 医療・情報連携の課題
- 利用開始時に障害の程度や特性が不明なまま支援が始まることもある。
 - 医療機関との連携やアドバイスが支援に不可欠。
 - 職員の障害理解不足により、対応が難しい場面がある。
9. その他
- 支援方法を工夫しながら、他利用者への対応も並行して行う必要がある。

【生活支援事業所】

○工夫していること

<人的な工夫・配慮>

1. 障害特性の理解と個別対応

- 利用者の「できること・できないこと」を職員間で共有し、個別の症状に応じた支援を統一して行う。
- 半側空間無視や言語障害などには、声掛けや言葉の引き出し方を工夫。
- 見た目では分かりづらい障害にも早期に気づき、事前に理解・準備することが重要。

2. コミュニケーションの工夫

- クローズドクエスチョンや短く分かりやすい言葉を使い、ゆっくり伝える。
- 言葉が出にくい方にはジェスチャーや想像力を使って対応。
- 毎回の説明が必要な方には、手順を一人ずつ丁寧に説明。
- 混乱を防ぐため、声掛けの統一や端的な伝え方を徹底。

3. 信頼関係の構築

- 担当職員との関係性を重視し、安心できる居場所づくりに努める。
- なじみの利用者との関係も職員が仲介し、良好な環境を整える。
- 利用者の好きな話題（音楽・車など）を取り入れ、情緒の安定を図る。

4. 安全管理・行動への対応

- 無断外出防止のため、所在確認や見守りセンサーの活用。
- 突発的な行動にはマンツーマンで即座に対応し、危険を未然に防ぐ。
- 転倒リスクのある方には常時見守りを行う。 -場面ごとの支援員配置や流れの事前説明で不安や迷惑を防止。

5. 感情面への配慮

- 急な怒りや感情の変化には冷静に対応し、話題を変えるなど工夫。 -女子職員による声掛けが効果的な場合は積極的に活用。 -感情的にならないよう、支援者自身も冷静さを保つよう意識。

6. 職員間の連携・研修

- 支援内容やケア情報を職員間で常時共有し、変化に敏感に対応。
- 支援に困難があった場合は動画で記録し、会議で対応を検討。
- 勉強会や研修を通じて高次脳機能障害への理解を深める。
- 医師・訪問看護・リハビリなど関係機関との連携を重視。

<物的な工夫・配慮>

1. コミュニケーション支援

- 本人の理解しやすい方法（口頭、メモ、イラストなど）を選んで説明。
- 一度に多くの情報を伝えず、要点を絞ってゆっくり・はっきり伝える。
- 言語以外の手段（表情、仕草、ジェスチャー）を活用して意思疎通を図る。
- ホワイトボードやメモ帳を使って視覚的に補助。

2. 記憶障害への対応

- 忘れやすい内容はポスターやメモで視覚的に提示。
- 再確認が必要な内容は表示を作成し、本人が見て安心できるよう支援。
- 薬の服用確認や火の元の安全対策など、生活面でも記憶補助を実施。
- 同じ質問を繰り返す場合は、答えを見える形で提示して混乱を防止。

3. 環境調整・安心感の提供

- 刺激の少ない席（壁側など）を選び、落ち着いて活動できる環境を整備。
- 他者とのトラブルを防ぐため、席や居室の配置に配慮。
- 一人で過ごせる空間を提供し、安心感を確保。

4. 生活支援の工夫

- 入浴時の記憶補助として時計や濡れた感覚を使って確認。
- 食事の選択は視覚的に提示し、本人が指差しで選べるようにする。
- 行動に添った援助を行い、声かけを控えることで安定するケースもある。

5. 身体機能への配慮

- 右片麻痺・視力障害のある方には、左側からの声かけや説明を徹底。
- 転倒や接触のリスクに備え、家具配置やセンサーマットで安全確保。

<時間的な工夫・配慮>

1. 感情面への配慮と対応

- 感情が高ぶっている時は、あえて口出しせず見守り、落ち着いてから振り返りを行う。
- 本人の気持ちが高ぶっているときは距離を置き、慌てず冷静に対応。
- 気持ちが落ち着く動作を本人と約束し、安心感を提供。
- 意に沿わない場面では、楽しみを交えながら活動参加を促す。

2. コミュニケーション支援

- 言葉が出ない時は焦らせず、ゆっくり丁寧に対応。

- 要点を絞った言語伝達を心がけ、統一した声かけで混乱を防止。
 - 傾聴を重視し、時間をかけて本人の言いたいことを引き出す。
 - 失念した内容は思い出すまで待つ、または話題を自然に切り替える。
3. 自立支援・活動参加の促進
- 本人に調理やメニュー決定などを任せ、自発的な行動を促す。
 - 出来ることを増やすよう声かけを行い、根気強く支援。
 - 本人の好きな物を冊子にまとめ、穏やかに過ごせる工夫をしている。
4. 認知機能への対応
- 短期記憶の欠落を前提に、何度でも繰り返し説明・対応。
 - 理解度を確認しながら、わかりやすい言葉で安心できる環境を提供。
 - 一度に複数の作業を行わず、一つずつ丁寧に進める。

○苦慮していること

1. 高次脳機能障害の特性理解と対応の困難
- 記憶障害・注意障害・遂行機能障害などにより、ルールや手順を忘れる、同じ質問を繰り返す、会話が成立しないなどの困難がある。
 - 脳損傷の部位によって症状が異なり、真逆の返答から本人の意思を読み取る必要がある。
 - 自分の身体状況（車椅子使用など）を忘れてしまい、転倒の危険がある。 -記憶保持が困難で、何度も説明や確認が必要。
2. 感情・行動の制御困難
- 感情の起伏が激しく、突発的な怒りや暴言、暴力が見られる。
 - 他者の行動に過敏に反応し、大声で叱る、いじけて帰ろうとするなどの行動がある。
 - こだわりが強く、望ましい行動が定着しにくい。
 - 社会的行動障害により、他者とのトラブルが頻発し、支援員の仲介が必要。
3. コミュニケーションの困難
- 失語症や言語障害により意思疎通が難しく、理解力が乏しい。
 - 声かけや説明に時間がかかり、納得してもらうのが難しい。
 - 言葉が聞き取りづらく、伝えること自体が困難。
 - 意思疎通ができない場合、家族の意向で支援が進むこともある。
4. 対人関係・集団生活の課題
- 空気が読めず、本人の思いのまま行動・発言してしまいトラブルに発展。

- 他者の言動に過敏に反応し、集団生活が困難。
- 活動に消極的で、支援が進みにくい。

5. 支援体制・職員側の課題

- 支援者の知識不足や研修機会の少なさにより、対応が難しい。
- 支援時間が限られており、心の余裕を持った対応が困難。
- 担当職員が少なく、急な症状変化に対応できないことがある。
- 医療的支援（看護師、PT、OT など）の確保が課題。

6. 家族・周囲の理解不足

- 家族が障害への理解が乏しく、支援の難しさにつながる。 -本人の意思確認が困難な場合、家族の意向が優先されることがある。