

令和4年度厚生労働科学研究費補助金
障害者政策総合研究事業

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年度～4年度 総合研究報告書

研究代表者 深津 玲子

令和5年（2023）年 3月

目 次

I.	総合研究報告 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……………	1
	国立障害者リハビリテーションセンター 深津 玲子	
II.	研究成果の刊行に関する一覧表……………	9
III.	付録	
	高次脳機能障害支援者養成研修 基礎編指導要領……………	15
	高次脳機能障害支援者養成研修 実践編指導要領……………	49

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）
総括研究報告書

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

研究代表者

深津 玲子：国立障害者リハビリテーションセンター 顧問

研究要旨

本研究は、高次脳機能障害者に対する支援者に必要な知識・情報を提供する標準的養成研修のカリキュラムおよびテキストを開発し、同障害者への適切な支援につなげることを目的とする。研究3年目である令和4年度は、支援拠点機関等と共催で試行的研修会開催を11回重ね、支援者養成研修のカリキュラムおよびテキストの改修を行い、基礎編・実践編の最終版カリキュラムおよびテキスト（パワーポイントを用いたスライド原稿、講義上の注意点を記載した共催機関向け研修指導要領、スライドに音声を録音した動画）を開発し、支援者養成研修の標準化を行った。

研修カリキュラムは基礎編と実践編、各12時間（6時間×2日間）、どちらも講義（40分×9講座）と演習（基礎編は90分×4、実践編は180分×2）とした。基礎編の講座は、障害定義、診断評価、医学的リハビリテーション、失語症とコミュニケーション支援、制度利用、相談支援、生活訓練、復職・就労移行支援、生活と支援の実際、診断・評価体験、相談支援、生活訓練の実際、復職・就労移行支援。実践編の講座は、地域の支援体制、発達障害・認知症との共通点と相違点、小児期における支援、長期経過とフォローアップ、チームアプローチの重要性、家族支援・当事者家族会の活動、コミュニケーション支援、支援の実践的な枠組みと記録、自動車運転再開支援、障害特性の理解と対応方法（ロールプレー）、障害特性の理解とアセスメント（モデル事例）である。それぞれの講座に分担研究者、研究協力者を担当者とし、シラバスを作成したうえでテキストを作成した。テキストはパワーポイントを用いて作成し、スライド原稿、スライドに音声を録音した動画版、に加えて講義上の注意点を記載した共催機関向け研修指導要領を作成した。

障害特性に応じたサービスを提供できる人材の育成は、社会的要請に基づく課題である。標準的な研修会開催が全国で実施され支援のすそ野が広がることにより、高次脳機能障害のある方が住み慣れた場所で地域の人々と共生する社会へ近づくことに寄与すると考える。

研究分担者

立石雅子：日本言語聴覚士協会 副会長
青木美和子：札幌国際大学 教授
上田敬太：京都光華女子大学 教授
渡邊修：東京慈恵会医科大学 教授
鈴木匡子：東北大学 教授
廣瀬綾奈：帝京平成大学 講師
浦上裕子：国立障害者リハビリテーションセンター病院 第三診療部長

今橋久美子：国立障害者リハビリテーションセンター研究所 室長

研究協力者

片岡保憲：脳損傷友の会高知青い空 理事長
古謝由美：日本高次脳機能障害友の会 監事
守矢亜由美：東京都心身障害者福祉センター
地域支援課 高次脳機能障害者支援担当
鈴木智敦：名古屋市総合リハビリテーションセンター 副センター長

瀧澤学：神奈川県総合リハビリテーションセンター 総括主査

佐宗めぐみ：相談支援「楽翔」管理者

小西川梨紗：滋賀県高次脳機能障害支援センター 臨床心理士

コワリック優華：滋賀県高次脳機能障害支援センター 看護師

稲葉 健太郎：名古屋市総合リハビリテーションセンター自立支援部 就労支援課長

熊倉 良雄：国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局 室長

安部 恵理子：国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局 作業療法士

石森 伸吾：国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局 主任

山舘 圭子：栃内第二病院 臨床心理士

小島 一郎：名古屋市総合リハビリテーション事業団瑞穂区基幹相談支援センター 所長

A. 研究目的

高次脳機能障害の支援については、障害福祉制度の整備は進んだが、同障害の特性に応じた支援が現場で十分行われているとは言えない。この課題に対応するため、深津らは平成30、令和元年度厚労科研を用いて「高次脳機能障害の障害特性に応じた支援マニュアルの開発研究」を実施し、その一環として、支援の実態調査及び分析を行った。結果地域の障害福祉事業所の利用は増加しているが、高次脳機能障害者の支援経験が無い／少ない事業所が大半であり、一方でこれまで支援経験のない事業所の7割が同障害の知識・情報を習得し、スタッフの支援体制を整えば同障害者の利用を受け入れたい、と回答した。このことから障害福祉サービス現場の支援者養成が喫緊の課題であることが明らかとなった。本研究は、高次脳機能障害者に

対する支援者に必要な知識・情報を提供する標準的養成研修のカリキュラムおよびテキストを開発し、同障害者への適切な支援につなげることを目的とする。高次脳機能障害に対応可能な支援者を増やすことで、同障害者が住み慣れた地域で生活を営める体制整備の推進を図る。

B. 研究方法

1) 先行する各種養成研修について情報収集および分析を行う。

2) 1)を参考に基礎編および実践編カリキュラムを作成する。

3) カリキュラムに沿って、テキストとシラバスを作成する。

4) 試行研修を繰り返し、受講者アンケート等の結果に基づいてカリキュラムおよびテキストを修正する。

令和2、3年度に1) 2) 3)を実施し、基礎編テキストを作成した。令和4年度初めに未完であった実践編テキストを完成し、4)を実施した。

(倫理面への配慮)

研修テキストには、個人が特定されるデータは使用しない。事例報告等を行う場合は、所属機関の倫理審査委員会の承認を得たうえで、インフォームドコンセントを徹底し、対象者及び家族の同意を得る。また、個人が特定できないように格別の注意を払う。加えてコンピューター犯罪のリスクを完全に防御されるよう最大限の努力をする。

C. 研究結果

1) 先行する養成研修の情報収集と分析：強度行動障害、ホームヘルパー、ガイドヘルパー、障害福祉従業者等の養成研修の実施要項を集め、対象、参加要件、時間数、講義・演習内容、受講のメリット等を比較した。

2) 研修会基礎編および実践編カリキュラム作成：1)の比較結果に基づき、研究分担者、支援

拠点機関、行政、当事者団体等との意見交換を行い、基礎編と実践編、各12時間(6時間×2日間)のカリキュラムを作成した。どちらの研修も講義(40分×9講座)と演習(基礎編は90分×4、実践編は180分×2)の構成とした。基礎編の講義9講座は、障害定義、診断評価、医学的リハビリテーション、失語症とコミュニケーション支援、制度利用、相談支援、生活訓練、復職・就労移行支援、生活と支援の実際、演習4講座は、診断・評価体験、事例を通じた相談支援、生活訓練の実際、復職・就労移行支援。実践編の講義9講座は、地域の支援体制、発達障害・認知症との共通点と相違点、小児期における支援、長期経過とフォローアップ、チームアプローチの重要性、家族支援・当事者家族会の活動、コミュニケーション支援、支援の実践的な枠組みと記録、自動車運転再開支援、演習2講座は、障害特性の理解と対応方法(ロールプレー)、障害特性の理解とアセスメント(モデル事例)である。それぞれの講座に分担研究者、研究協力者を担当者とし、シラバスを作成した。

3) 基礎編および実践編テキスト作成：令和3年度に国立障害者リハビリテーションセンター学院で開催した高次脳機能障害支援関係者研修会(基礎編)で基礎編テキスト第1版を用いた。その結果をもとに、基礎編テキストおよび実践編テキストの改修を実施し(基礎編テキストの一部を実践編に回すなど)、各講座の担当者が第2版を作成した。テキストはパワーポイントを用いて作成し、スライド原稿、スライドに音声を録音した動画版、に加えて講義上の注意点を記載した共催機関向け研修指導要領を作成した。各講座の担当者は表1の通り。巻末に資料として開催機関向け基礎編研修指導要領、開催機関向け実践編研修指導要領を掲載する。なお基礎編テキストと実践編テキストは令和4年度総括報告書巻末に掲載した。

4) モデル研修および受講者アンケート：令和3年度に6回(所沢2回、三重県、名古屋市、千

葉県、高知県各1回) 試行研修を実施した。令和4年度は令和4年度は11回(所沢市、名古屋市、岡山市、高松市、長野市、宮崎市、さいたま市、岩手県、和歌山市、廿日市、東京都)で試行研修を実施した。研修会は自治体あるいは関係機関が主催し、研究カリキュラムの一部あるいは全部が実施され、テキストのパワーポイントあるいは動画版が使用された。アンケート調査対象と回答結果を図1～4に示した。

表1 各講座の担当

基礎編；講義 40分×9本		
科目	テキスト作成者	
高次脳機能障害とは	リハビリテーション科・神経内科専門医	
診断・評価	神経内科専門医	
医学的リハビリテーション	リハビリテーション科専門医	
失語症とコミュニケーション支援	言語聴覚士	
制度利用	精神保健福祉士	
相談支援	精神保健福祉士	
生活訓練	作業療法士	
復職・就労支援	社会福祉士	
生活と支援の実際	公認心理士	
基礎編；演習 90分×4本		
科目	形式	テキスト作成者
診断・評価体験	課題演習	リハビリテーション科・神経内科専門医
相談支援	グループ事例検討	精神保健福祉士
生活訓練	グループ事例検討	作業療法士
復職・就労支援	グループ事例検討	社会福祉士
実践編；講義 40分×9本		
科目	テキスト作成者	
地域の支援体制	主催自治体	
発達障害・認知症との共通点と相違点	精神科専門医	
小児期における支援	言語聴覚士	
長期経過とフォローアップ	リハビリテーション科・精神科専門医	
多職種連携・地域連携	公認心理士	
コミュニケーション支援	言語聴覚士	
アセスメント・記録・支援計画	社会福祉士	
家族(きょうだい)支援・当事者家族会の活動	公認心理士	
自動車運転再開支援	自動車訓練室	
実践編；演習 180分×2本		
科目	形式	テキスト作成者
アセスメント・個別支援計画・手順書作成	課題演習・グループ検討	社会福祉士
障害特性の理解と対応	事例に基づくロールプレイ演習	公認心理士

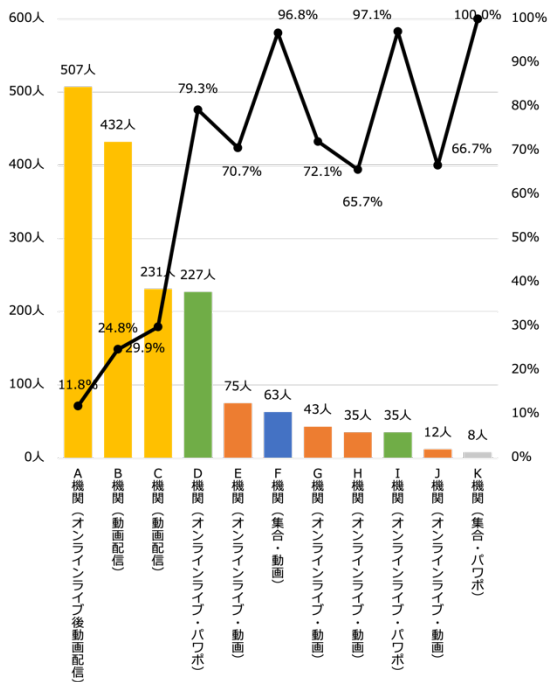


図1 開催形式による参加人数とアンケート回答率

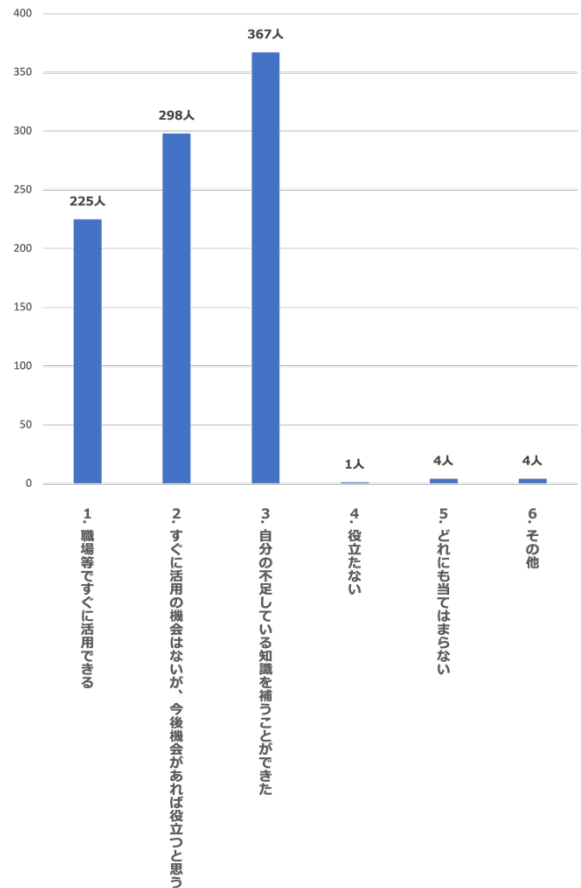


図4 研修全体（複数回答）

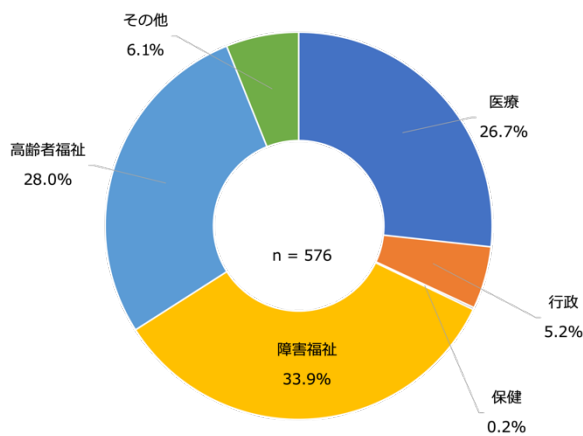


図2 参加者の所属先

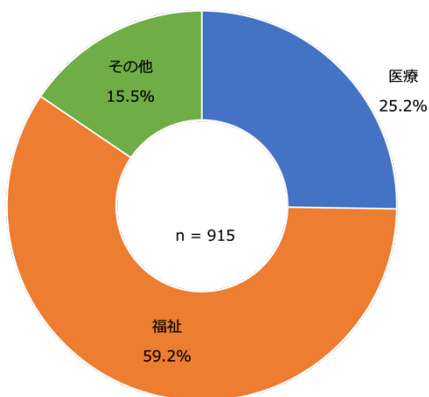


図3 参加者の職種

D. 考察・結論

研究は予定通り進捗し、先行する各種研修会を参考とし、これまで研修会を企画・開催している高次脳機能障害の専門家による研究班で検討を重ね、高次脳機能障害者に対応する支援者に必要な知識・情報を提供する標準的養成研修プログラム（スライド原稿、スライドに音声を録音した動画版、に加えて講義上の注意点を記載した共催機関向け研修指導要領テキスト）を作成し、研修会を試行することで内容を確定した。

研修は高次脳機能障害者の支援経験が無い／乏しい者を対象とする基礎編、支援経験がある者を対象とする実践編の2部構成とした。支援に必要な知識として、医学的知識、障害福祉制度と支援、その他利用可能な制度、当事者の声等を盛り込み、基礎編、実践編とも座学講義と演習講義で構成した。テキストは高次脳機能障害の専門家である研究班員が分担し、スライド原稿、スライドに音声を録音した動画版、に加えて講義上の注意点を記載した共催機関向け研修指導要領を作成し、各地で開催される研修会が質的に大きな差が出ないことを目指した。

試行した研修会アンケートでは「すぐに活用で

きる」「今後機会があれば役立つ」「自分の不足している知識を補うことができる」がほとんどを占め、「役立たない」という意見は1件のみであった。またテキストおよび動画についてはおおむね好評であるが、質疑応答で主催者が答えられない質問もあり、これについては研究班で後日回答した。その他「具体的な事例についてもっと知りたい」「支援困難事例ばかりでなく成功事例について知りたい」といった意見が複数あったことから、今後も適宜改訂は必要と考える。

これまでも高次脳機能障害に関する研修会は様々開催されているが、当研究では先行する養成研修を改めて整理し、基礎と実践という2段階の研修を新規構成し、カリキュラムとテキストを同時開発する点で、これまでにない独創的研究である。また全国の高次脳機能障害支援拠点機関の中核センターである高次脳機能障害情報・支援センターが中心となって開発するため、全国への普及ができ、結果高次脳機能障害者が利用可能な社会資源の増加が期待できる点が特色である。障害特性に応じたサービスを提供できる人材の育成は、社会的要請に基づく課題である。標準的な研修会開催が全国で実施され支援のすそ野が広がることのより、高次脳機能障害のある方が住み慣れた場所で地域の人々と共生する社会へ近づくことに寄与すると考える。

E. その他特記すべき事項について なし

F. 健康危険情報 特になし

G. 研究発表

・論文発表

1. 立石雅子. 言語障害. 音声言語医学認定医・認定士テキスト. 日本音声言語医学会. 95-98, 98-100, 2022
2. 立石雅子. 失語症臨床の流れ. 図解言語聴覚療法技術ガイド第2版. 文光堂. 254-256, 745-747, 2022
3. 渡邊 修. 高次脳機能障害・認知機能障害(認知症). 内部障害のリハビリテーション

医学・医療テキスト. 医学書院, 248-252, 2022

4. 今橋久美子. 障害者総合支援法によるサービス. 総合リハビリテーション. 50巻10号, 1253-1257, 2022
5. Suzuki K. Alexia and agraphia in Japanese. *Neurology and Clinical Neuroscience*. 10, 191-197, 2022
6. Liu J, Ota S, Kawakami N, Kanno S, Suzuki K. Dyslexia and dysgraphia of primary progressive aphasia in Chinese: A systematic review. *Front. Neurol*, 13, 1025660, 2022
7. Shinohara M, Yokoi K, Hirayama K, Kanno S, Hosokai Y, Nishio Y, Ishioka T, Otsuki M, Takeda A, Baba T, Aoki M, Hasegawa T, Kikuchi A, Narita W, Mori E, Suzuki K. Mirror writing and cortical hypometabolism in Parkinson's disease. *PLoS ONE*, 17, e0279007, 2022
8. Oba H, Kobayashi R, Kawakatsu S, Suzuki K., Otani K, Ihara K. Non-pharmacological approaches to apathy and depression: A scoping review of mild cognitive impairment and dementia. *Front. Psychol*, 13, 815913, 2022
9. Kakinuma, K., Osawa, S., Hosokawa, H., Oyafuso, M., Ota, S., Kobayashi, E., Kawakami, N., Ukishiro, K., Jin, K., Ishida, M., Sato, T., Sakamoto, M., Niizuma, K., Tominaga, T., Nakasato, N., Suzuki, K. Determination of language areas in patients with epilepsy using the super-selective Wada test. *IBRO Neuroscience Reports*, 13, 156-163, 2022
10. Kobayashi E, Kanno S, Kawakami N, Narita W, Saito M, Endo K, Iwasaki M, Kawaguchi T, Yamada S, Ishii K, Kazui

- H, Miyajima M, Ishikawa M, Mori E, Tominaga T, Tanaka F, Suzuki K. Risk factors for unfavourable outcomes after shunt surgery in patients with idiopathic normal-pressure hydrocephalus. *Sci Rep*, 12, 13921, 2022
11. 渡邊 修, 高次脳機能障害と介護負担感, 臨床リハ, 31, 209-217, 2022
 12. 青木美和子, 福祉の現場における「絵本の読み語りあい」を用いたピアサポート, 札幌国際大学紀要, 第 54 号, 125-132, 2023
 13. 浦上裕子, 前頭葉損傷者を含む高次脳機能障害者, JJRM (リハビリテーション医学), 59(3), 285-291, 2022
 14. 浦上裕子, 高次脳機能障害者の高齢化に伴う問題に対する研究, NRC D レポート, <http://www.rehab.go.jp/achievements/nrcd-report/>, 1-8, 2022
 15. Fujimoto G, Ubukata S, Sugihara G, Oishi N, Aso T, Murai T, Ueda K. A model for estimating the brainstem volume in normal healthy individuals and its application to diffuse axonal injury patients. *Scientific Reports*. 13: 33, Epub, 2023
 16. Abdelrahman HAF, Ubukata S, Ueda K, Fujimoto G, Oishi N, Aso T, Murai T. Combining Multiple Indices of Diffusion Tensor Imaging Can Better Differentiate Patients with Traumatic Brain Injury from Healthy Subjects. *Neuropsychiatr Dis Treat*. Aug 23; 18, 1801-1814, 2022
 17. 西田 野百合, 草野 佑介, 山脇 理恵, 梅田 雄嗣, 荒川 芳輝, 田畑 阿美, 小川 裕也, 宮城 崇史, 池口 良輔, 松田 秀一, 上田 敬太, 髄芽腫生存者の協調運動障害, 適応行動や健康関連 Quality of Life への影響に関する検討, 日本小児血液・がん学会雑誌, 59 巻 1 号, 24-29, 2022
 18. 渡邊 修: 高次脳機能障害に対するリハビリ療—患者・家族会との連携—リハ医学 58(4):418-427. 2021
 19. Miyeong G, Baba T, Hosokai Y, Nishio Y, Kikuchi A, Hirayama K, Hasegawa T, Aoki M, Takeda A, Mori E, Suzuki K. Clinical and cerebral metabolic changes in Parkinson's disease with basal forebrain atrophy. *Movement Disorders* 35; 825-832, 2020 doi:10.1002/mds.27988
 20. Oishi Y, Imamura T, Shimomura T, Suzuki K. Visual texture agnosia influences object identification in dementia with Lewy bodies and Alzheimer's disease. *Cortex* 129 ; 23-32, 2020 PMID: 32422422
 21. 北村理恵, 立石雅子, 小田柿誠二, 渡辺 望, 近藤国嗣: 慢性期失語症者に対する代償手段獲得訓練について. —描画とジェスチャーを用いて— 高次脳機能研究. 41(1):13-21. 2021
 22. 浦上裕子, 山本正浩, 北條具仁ほか. 記憶障害が遷延した右尾状核出血に対するリハビリテーション. 高次脳機能研究 41(1):45-53. 2021
 23. 今橋久美子, 立石博章, 小西川梨紗, 宮川和彦, コワリック優華, 森下英志, 粉川貴司, 平山信夫, 深津玲子. 指定特定相談支援事業所および指定障害児相談支援事業所における高次脳機能障害者・児への支援状況報告. 高次脳機能研究 41(4): 421-426. 2021
 24. Aso T, Sugihara G, Murai T, Ubukata S, Urayama SI, Ueno T, Fujimoto G, Thuy DHD, Fukuyama H, Ueda K. A venous mechanism of ventriculomegaly shared between traumatic brain injury and normal ageing. *Brain*. 2020; 143(6): 1843-1856.

25. Ubukata S, Ueda K, Fujimoto G, Ueno S, Murai T, Oishi N. Extracting Apathy From Depression Syndrome in Traumatic Brain Injury Using a Clustering Method. J Neuropsychiatry Clin Neurosci. 2021 Nov 19: appineuropsych 21020046. doi: 10.1176/appi.neuropsych.21020046. Online ahead of print. PMID: 34794328
26. 本田有正、渡邊 修、武原 格、秋元秀昭、福井遼太、池田久美、安保雅博. Central neurocytoma 摘出術後の高次脳機能障害に対しリハビリテーション治療を行った一症例 臨床リハ 2020, 29(10):1077-1080.
27. 大熊 諒、帯刀 舞、岩井慶志郎、渡邊 修、安保雅博. 脳損傷者のドライビングシミュレーターによる評価と運転再開可否判定の関係性～運転再開可否判定の予測に向けた基準値の検討～ 作業療法ジャーナル 2020, 39(2):202-209.
5. 鈴木匡子: 高次脳機能障害を”見える化”する試み 第62回日本神経学会学術集会 2021.5.19-22 京都
6. 廣瀬綾奈, 中島友加, 小倉由紀, 湧井敦子, 太田令子, 片桐伯真. 急性期・回復期の高次脳機能障害の子どもをもつ保護者の支援ニーズ. 第44回日本高次脳機能障害学会, 2020, 岡山(オンライン).
7. 浦上裕子. 高次脳機能障害リハビリテーションにおける脳波検査の意義. 第57回日本リハビリテーション医学会学術集会, 2020.8.19, 京都
8. 今橋久美子、立石博章、小西川梨紗、宮川和彦、コワリック優香、森下英志、粉川貴司、平山信夫、深津玲子. 指定特定相談支援事業所及び指定障害児相談支援事業所における高次脳機能障害者・児への支援状況調査. 第44回日本高次脳機能障害学会, 2020, 岡山(オンライン).

・学会発表

1. 渡邊 修、濱 碧、池田久美、柏原一水片木真子、竹川 徹、安保雅博: 高次脳機能障害を有する脳卒中患者の家族に対する介護負担感調査 第4回 日本リハビリテーション医学会秋季学術集会. 2020, 神戸
2. 渡邊 修: 交通事故後の脳外傷者に対するリハビリテーション治療 (教育講演) 第58回 日本リハビリテーション医学会学術集会. 2021年6月10-13日 京都
3. 青木美和子: 【シンポジウム 「フィールドワークでの経験と研究」】 「フィールドの調査者から参加者へ」 日本質的心理学会第18回大会 with ソウル 2021年10月23、24日 WEB
4. 上田敬太. 外傷性脳損傷での社会的行動障害の特徴と支援. 第44回日本高次脳機能障害学会学術総会 2020、岡山(オンライン)

H. 知的財産権の出願・取得状況 なし

研究成果の刊行に関する一覧表

書籍

著者氏名	論文タイトル名	書籍全体の編集者名	書籍名	出版社名	出版地	出版年	ページ
立石雅子	必ず学びたい安全管理学・救急医療学	内山靖・藤井浩美・立石雅子	リハビリティック安全管理学・救急医療学	医歯薬出版	東京	2021	8-15
立石雅子	リハビリテーションにおける連携、安全管理、急性期の訓練・援助、社会復帰	藤田 郁代	標準言語聴覚障害学 失語症学第3版	医学書院	東京	2021	212-215, 215-218, 252-261, 329-334
立石雅子	言語障害	日本音声言語医学会	音声言語医学認定医・認定士テキスト	日本音声言語医学会	東京	2022	95-98 98-100
立石雅子	失語症臨床の流れ	深浦順一	図解言語聴覚療法技術ガイド第2版	文光堂	東京	2022	254-256 745-747
鈴木匡子	身体認知障害の評価	田川皓一 池田学	高次脳機能障害の評価	西村書店	東京	2020	321-326
成田渉、鈴木匡子	側性化	大沢愛子	高次脳機能障害ビジュアル大事典	MCメディア出版	東京	2020	18-19
鈴木匡子	失語症の評価/診断医学面の情報	藤田郁代、立石雅子、菅野倫子	失語症学第三版	医学書院	東京	2021	168-175
鈴木匡子	視覚・視覚性認知の障害と評価法	梅田聡	神経・生理心理学	遠見書房	東京	2021	68-75
鈴木匡子	視覚情報処理 症候編 見えているのにわからない	河村 満	連合野ハンドブック 完全版	医学書院	東京	2021	225-236
渡邊 修	就労・就学のためのリハビリテーション医療	久保俊一 三上靖夫	回復期のリハビリテーション医学・医療テキスト	医学書院	東京	2020	84-87
渡邊 修	身体意識・病態認知の障害による日常生活場面での問題と対応	大沢愛子	高次脳機能障害ビジュアル大事典	メディカ出版	東京	2020	181-182
渡邊 修	外傷性脳損傷（高次脳機能障害）	久保俊一 佐伯 覚	社会活動支援のためのリハ医学・医療テキスト	医学書院	東京	2021	99-102
渡邊 修	脳外傷	渡邊 修	脳卒中・脳外傷の自動車運転に関する指導指針	新興出版	東京	2021年	97-107

渡邊 修	高次脳機能障害・認知機能障害 (認知症)	久保俊一 海老原 寛	内部障害のリハビリテーション 医学・医療テキスト	医学書院	東京	2022年	248-252
------	----------------------	---------------	-----------------------------	------	----	-------	---------

雑誌

発表者氏名	論文タイトル名	発表誌名	巻号	ページ	出版年
深津玲子, 永井知代子	コミュニケーション障害の様々	神経心理学	37 (No. 2)	p. 69-70	2021
今橋久美子	障害者総合支援法によるサービス	総合リハビリテーション	50 巻 10 号	1253-1257	2022
鈴木匡子	神経心理学的評価 失語	神経治療学	37	in press	2020
Ota S, Kanno S, Morita A, Narita W, Kawakami N, Kakinuma K, Saito Y, Kobayashi E, Baba T, Iizuka O, Nishio Y, Matsuda M, Odagiri H, Endo K, Takanami K, Mori E, Suzuki K	Echolalia in patients with primary progressive aphasia	Eur J Neurol	28	1113-1122	2021
Uno Y, Iseki C, Suzuki K	Temporal recovery and delayed decline of cognitive functions in patients with hypoxic encephalopathy after cardiac arrest	Neurol Clin Neurosci	9	319-326	2021
Oishi Y, Nagasawa H, Hirayama K, Suzuki K	Neural bases of color-specific semantic loss: two cases of object-color knowledge impairment	Cortex	141	211-223	2021
Kanno S, Ogawa K, Kikuchi H, Toyoshima M, Abe N, Sato K, Miyazawa K, Oshima R, Ohtomo S, Arai H, Shibuya S, Suzuki K	Reduced default mode network connectivity relative to white matter integrity is associated with poor cognitive outcomes in patients with idiopathic normal pressure hydrocephalus	BMC Neurology	21	353	2021
Suzuki K	Alexia and agraphia in Japanese.	Neurology and Clinical Neuroscience	10	191-197	2022
Liu J, Ota S, Kawakami N, Kanno S, Suzuki K.	Dyslexia and dysgraphia of primary progressive aphasia in Chinese: A systematic review.	Front. Neurol	13	1025660	2022

Shinohara M, Yokoi K, Hirayama K, Kannno S, Hosokai Y, Nishio Y, Ishioka T, Otsuki M, Takeda A, Baba T, Aoki M, Hasegawa T, Kikuchi A, Narita W, Mori E, Suzuki K	Mirror writing and cortical hypometabolism in Parkinson's disease.	PLoS ONE	17	e0279007	2022
Oba H, Kobayashi R, Kawakatsu S, Suzuki K, Otani K, Ihara K.	Non-pharmacological approaches to apathy and depression: A scoping review of mild cognitive impairment and dementia.	Front. Psychol	13	815913	2022
Kakinuma, K., Osawa, S., Hosokawa, H., Oyafuso, M., Ota, S., Kobayashi, E., Kawakami, N., Ukishiro, K., Jin, K., Ishida, M., Sato, T., Sakamoto, M., Niizuma, K., Tominaga, T., Nakasato, N., Suzuki, K.	Determination of language areas in patients with epilepsy using the super-selective Wada test.	<i>IBRO Neuroscience Reports</i>	13	156-163	2022
Kobayashi E, Kanno S, Kawakami N, Narita W, Saito M, Endo K, Iwasaki M, Kawaguchi T, Yamada S, Ishii K, Kazui H, Miyajima M, Ishikawa M, Mori E, Tominaga T, Tanaka F, Suzuki K.	Risk factors for unfavourable outcomes after shunt surgery in patients with idiopathic normal-pressure hydrocephalus.	<i>Sci Rep</i>	12	13921	2022
渡邊 修	後天性脳損傷者の自動車運転再開に向けた診断と指導 合併症	臨床リハ	29(11)	1126-1133	2020
渡邊 修	高次脳機能障害のある方への社会復帰支援	MB Med Reha	260	39-46	2021
渡邊 修	高次脳機能障害に対するリハ治療－患者・家族会との連携－	リハ医学	58	418-427	2021
渡邊 修	前頭葉損傷に起因する病識低下に対するリハビリテーションアプローチ	MB Med Reha	265	7-14	2021
渡邊 修	高次脳機能障害と介護負担感	臨床リハ	31	209-217	2022

青木美和子	福祉の現場における「絵本の読み語りあい」を用いたピアサポート	札幌国際大学紀要	第54号	125-132	2023
浦上裕子	前頭葉損傷者を含む高次脳機能障害者	JJRM (リハビリテーション医学)	59(3)	285-291	2022
浦上裕子	高次脳機能障害者の高齢化に伴う問題に対する研究	NRCD レポート	http://www.rehab.go.jp/achievements/nrcd-report/	1-8	2022
Aso T, Sugihara G, Murai T, Ubukata S, Urayama SI, Ueno T, Fujimoto G, Thuy DHD, Fukuyama H, Ueda K.	Reply: A transvenous pressure gradient mechanism behind ventriculomegaly.	Brain	Sep 1;143(9)	e75.	2020
Aso T, Sugihara G, Murai T, Ubukata S, Urayama SI, Ueno T, Fujimoto G, Thuy DHD, Fukuyama H, Ueda K.	A venous mechanism of ventriculomegaly shared between traumatic brain injury and normal ageing.	Brain	Jun; 143(6)	1843-1856.	2020
Ubukata S, Oishi N, Higashi T, Kagawa S, Yamauchi H, Okuyama C, Watanabe H, Ono M, Saji H, Aso T, Murai T, Ueda K.	Spatial patterns of amyloid deposition in patients with chronic focal or diffuse traumatic brain injury using 18F-FPYBF-2 PET.	Neuropsychiatric disease and treatment	Nov 12;16	2719-2732.	2020
廣瀬綾奈, 中島友加, 小倉由紀, 湧井敦子, 太田令子, 片桐伯真	急性期・回復期の高次脳機能障害の子どもをもつ保護者の支援ニーズ	高次脳機能研究	40 巻(1)	119	2021
浦上裕子, 山本正浩, 北條具仁ほか	記憶障害が遷延した右尾状核出血に対するリハビリテーション	高次脳機能研究	41(1)	45-53	2021
浦上裕子	前頭葉損傷者を含む高次脳機能障害者	JJRM (リハビリテーション医学)	59(3)	285-291	2022
浦上裕子	高次脳機能障害者の高齢化に伴う問題に対する研究	NRCD レポート	http://www.rehab.go.jp/achievements/nrcd-report/	1-8	2022
北村理恵, 立石雅子, 小田柿誠二, 渡辺望, 近藤国嗣	慢性期失語症者に対する代償手段獲得訓練について。一描画とジェスチャーを用いて	高次脳機能研究	41(1)	13-21	2021

新井慎, 立石雅子, 寺中智, 藤谷順子	健常者における口腔立体認知—口腔知覚判定研究用きつと DF8 を用いた検討—	日摂食嚥下リハ会誌	25(1)	11-21	2021
Yusuke Kusano, Takeshi Funaki, Keita Ueda, Noyuri Nishida, Kanade Tanaka, Susumu Miyamoto, Shuichi Matsuda	Characterizing the neurocognitive profiles of children with moyamoya disease using the Das Naglieri cognitive assessment system	Scientific Reports	Mar 7;12(1)	Online ahead of print	2022
山脇 理恵(京都大学医学部附属病院 リハビリテーション部), 村井 俊哉, 菊池 隆幸, 松田 秀一, 上田 敬太	脳室内出血を伴う脳梁膨大部出血後に健忘と作話を呈した1例	神経心理学	37 巻4号	303-314	2021
Ubukata S, Ueda K, Fujimoto G, Ueno S, Murai T, Oishi N.	Extracting Apathy From Depression Syndrome in Traumatic Brain Injury Using a Clustering Method.	J Neuropsychiatry Clin Neurosci.	34(2)	158-167	2021
Ishida J, Murai T, Ueda K, Furukawa TA, Tanemura R	Utility of a novel tablet computer software for memory impairment in participants with brain injuries: A randomized control trial.	Neuropsychol Rehabil.	Oct 12	1-18	2021
田畑 阿美, 上田 敬太, 山尾 幸広, 田嶋 あゆみ, 村井 俊哉	「右手の脳梁失行と解離性運動抑制障害を呈した左手利き脳腫瘍患者1例に対するリハビリテーション」	高次脳機能研究	41 巻2号	227-238	2021
温井めぐみ, 上田敬太, 佐藤伊織, 上久保毅, 河村淳史, 清谷知賀子, 河村淳史, 吉橋学, 佐藤聡美, 渡辺 祐子, 若林 健一, 平野宏文, 早瀬 朋美, 西川亮, 原純一	「小児脳腫瘍治療後の神経心理学的合併症についての現状と展望」	脳と発達	53 巻6号	436-441	2021
Fujimoto G, Ubukata S, Sugihara G, Oishi N, Aso T, Murai T, Ueda K.	A model for estimating the brainstem volume in normal healthy individuals and its application to diffuse axonal injury patients.	Scientific Reports	13: 33	Epub	2023
Abdelrahman HAF, Ubukata S, Ueda K, Fujimoto G, Oishi N, Aso T, Murai T.	Combining Multiple Indices of Diffusion Tensor Imaging Can Better Differentiate Patients with Traumatic Brain Injury from Healthy Subjects.	Neuropsychiatr Dis Treat.	Aug 23; 18	1801-1814	2022

西田 野百合, 草野 佑 介, 山脇 理恵, 梅田 雄 嗣, 荒川 芳輝, 田畑 阿 美, 小川 裕也, 宮城 崇 史, 池口 良輔, 松田 秀 一, 上田 敬太	髓芽腫生存者の協調運動障害 適 応行動や健康関連Quality of Life への影響に関する検討	日本小児血液・がん学会 雑誌	59 卷 1 号	24-29	2022
--	--	-------------------	----------	-------	------

高次脳機能障害支援者養成研修 【基礎編】

開催機関向け基礎編研修指導要領

2023年3月
令和4年度 厚生労働科学研究
「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」

高次脳機能障害支援者養成研修 【基礎編】

開催機関向け基礎編研修指導要領

2023年3月

令和4年度 厚生労働科学研究

「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」

はじめに	1
【講義 00】 高次脳機能障害者基礎研修とは.....	2
【講義 01】 高次脳機能障害とは.....	4
【講義 02】 高次脳機能障害の診断・評価.....	5
【講義 03】 病院で行うリハビリテーション.....	6
医学的リハビリテーション	
【講義 04】 失語症とコミュニケーション支援.....	7
【講義 05】 制度利用.....	11
障害者手帳と総合支援法サービスを中心に	
【講義 06】 相談支援.....	12
情報収集とアセスメント	
【講義 07】 復職支援・就労支援.....	13
【講義 08】 生活訓練.....	21
自立訓練（生活訓練）における支援の取組	
【講義 09】 生活と支援の実際.....	24
就労継続支援 B 型事業所の例から	
【演習 01】 障害特性の理解.....	25
診断・評価体験	
【演習 02】 障害特性に応じた支援.....	26
相談支援 事例を通じたアセスメント A	
【演習 03】 生活訓練の実際.....	27
【演習 04】 復職・就労移行支援.....	29
グループワーク：事例検討	

はじめに

この研修会テキストは2020~22年度の厚生労働科学研究「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開発のための研究」の研究班によって作成されました。当研究の目的は、高次脳機能障害の支援者に必要な知識を普及するため、全国で開催可能な、研修会の標準化を行うことです。

研修は、高次脳機能障害の支援の初心者である方を対象とした「基礎編」、経験者を対象とした「実践編」の2部構成で、それぞれにカリキュラム、シラバスを定め、テキスト作成はそれぞれ専門家が担当しました。

このテキストが活用され、支援者の育成がなされ、高次脳機能障害のある方が住み慣れた場所で地域の人々と共生する社会へと進むことを願っています。

2023年3月

研究代表者 深津玲子

国立障害者リハビリテーションセンター顧問

研究班（所属等は2023年3月31日現在）※順不同、敬称略、★テキスト基礎編執筆担当

研究分担者

- ★ 立石雅子 日本言語聴覚士協会 副会長
- ★ 青木美和子 札幌国際大学 教授
- 上田敬太 京都光華女子大学 教授
- ★ 渡邊修 東京慈恵会医科大学 教授
- ★ 鈴木匡子 東北大学 教授
- ★ 廣瀬綾奈 帝京平成大学 講師
- ★ 浦上裕子 国立障害者リハビリテーションセンター病院 第三診療部長
- ★ 今橋久美子 国立障害者リハビリテーションセンター研究所 室長

研究協力者

- 片岡保憲 脳損傷友の会高知青い空 理事長
- 古謝由美 日本高次脳機能障害友の会 監事
- 守矢亜由美 東京都心身障害者福祉センター 地域支援課 高次脳機能障害者支援担当
- 西尾彰子 東京都心身障害者福祉センター 地域支援課 高次脳機能障害者支援担当
- 鈴木智敦 名古屋市総合リハビリテーションセンター 副センター長
- ★ 瀧澤学 神奈川県総合リハビリテーションセンター 総括主査
- 佐宗めぐみ 相談支援「楽翔」管理者
- ★ 小西川梨紗 滋賀県高次脳機能障害支援センター 臨床心理士
- コワリック優華 滋賀県高次脳機能障害支援センター 看護師
- ★ 稲葉 健太郎 名古屋市総合リハビリテーションセンター 自立支援部長
- 熊倉 良雄 国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局
- 安部 恵理子 国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局 作業療法士
- 石森 伸吾 国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局 主任
- ★ 山舘 圭子 栃内第二病院 臨床心理士
- 小島 一郎 名古屋市総合リハビリテーションセンター 総合相談部長

【講義 00】 高次脳機能障害者基礎研修とは

科目	テキスト	時間
基礎編研修の趣旨説明	PowerPoint スライド/mp4 動画	40 分
研修のねらい		
基礎編研修の趣旨について理解する		
研修内容		
基礎編研修の対象者および構成		
番号	スライド	注意事項
1	<p>高次脳機能障害支援者 基礎研修とは</p>	講義に先立ち基礎研修について説明し、何を学ぶかについてナビゲートします。研修会の冒頭で主催者が実施してください。
2	<p>当研修（高次脳機能障害支援者基礎研修）の対象目標</p> <p>研修対象 → すべての障害福祉サービスの新人・若手職員</p> <p>目標 →</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 障害福祉サービスの対象となる高次脳機能障害について知る ● 高次脳機能障害者の障害特性を理解し、日常的な支援での対応方法を習得する 	基礎研修の対象および目標について説明します。障害福祉関係者以外を対象とする研修会に使用する場合は、主催者が修正してください。
3	<p>基礎研修講義のナビゲーション</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 障害の定義 <ul style="list-style-type: none"> 講義1：高次脳機能障害とは ● 障害特性の理解 <ul style="list-style-type: none"> 講義2：高次脳機能障害の診断・評価 講義3：病院で行うリハビリテーション 医学的リハビリテーション ● 障害特性に応じた支援 <ul style="list-style-type: none"> 講義4：失語症とコミュニケーション支援 講義5：障害福祉制度の利用 講義6：相談支援 講義7：生活訓練（障害福祉施設で行うリハビリテーション） 講義8：復職・就労移行支援（障害福祉および障害者雇用における取組） 講義9：生活と支援の実践（就労継続B型事業の利用） 	基礎研修のカリキュラムです。講義 1～9 および演習を修了すること。ただし何回かに分割して行なう等の場合は、主催者が修正して使用してください。また講師は基本的には主催者が依頼し、テキストに沿って行ってください。

		<p>講師が見つからなかった場合テキストの音声を使用しますが、質疑応答については主催者が対応してください。</p>
<p>4</p>	<div style="border: 1px solid black; padding: 10px;"> <p style="text-align: center; background-color: #f080f0; margin: 0;">基礎研修演習のナビゲーション</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 障害特性の理解 演習1：診断評価体験 ● 障害特性に応じた支援 演習2：退院時支援の実際、情報収集とアセスメント 演習3：生活訓練の実際 演習4：復職・就労移行支援 </div>	<p>基礎研修演習のカリキュラムです。研修対象が障害福祉関係者の場合は、演習も実施してください。</p>

【講義 01】 高次脳機能障害とは

科目	テキスト	時間
障害の定義	PowerPoint スライド/mp4 動画	40 分
研修のねらい		
高次脳機能障害の定義を知る		
研修内容		
高次脳機能障害の定義 Q&A 各論の紹介		
番号	スライド	注意事項
		なし

【講義 02】 高次脳機能障害の診断・評価

科目	テキスト	時間
障害特性の理解 診断・評価	PowerPoint スライド/mp4 動画	40 分
研修のねらい		
高次脳機能障害が生じる背景と診断・評価の基本を理解する		
研修内容		
診断の流れ 症状の成り立ち 症状の診かた 神経心理学的評価		
番号	スライド	注意事項
		なし

【講義 03】 病院で行うリハビリテーション

医学的リハビリテーション

科目	テキスト	時間
障害特性の理解；医学的リハビリテーション（病院におけるリハビリテーション）、医療福祉連携	PowerPoint スライド/mp4 動画	40 分
研修のねらい		
急性期から回復期に至る病院でのリハビリテーションの内容を理解する。さらに、医療機関と地域の福祉機関との連携方法を理解する。		
研修内容		
医学的リハビリテーション ① 急性期および回復期の理解 ② 医学的管理 ③ 廃用症候群の予防 ④ 高次脳機能障害への対応 医療福祉連携 ① 障害者総合支援法の利用 ② 介護保険法の利用 ③ 就労支援機関		
番号	スライド	注意事項
		なし

【講義 04】失語症とコミュニケーション支援

科目	テキスト	時間
失語症とコミュニケーション支援	PowerPoint スライド/mp4 動画	40 分
研修のねらい		
失語症についての基本的なイメージを持ち、具体的な対応の要点を理解する。		
研修内容		
失語症とは何か。 適切な対応方法		
番号	スライド	注意事項
10	<p style="text-align: center;">失語症の症状 聞く側面</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 聴力の問題ではない。 ✓ 聞いて理解することが難しい。 ✓ 複雑な内容や長い文、また話し方が早いと理解は特に難しい。 ✓ 復唱はできても意味を理解していない場合がある。 	講義をされる方は ✓ のついている項目ごとにスライドをクリックしてください。
11	<p style="text-align: center;">失語症の症状 話す側面</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ わかっているも言いたいことばが出てこないことがある（喚語障害）。 ✓ 言い間違えて別のことばを言う（みかん⇒リンゴ、みたん） ✓ 意味が分からない発話になる などの場合がある。 ✓ 流暢・非流暢 滑らかな話し方、たどたどしい話し方 	講義をされる方は ✓ のついている項目ごとにスライドをクリックしてください。

<p>12</p>	<p style="text-align: center;">失語症の症状 読む側面</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 文字は見えていても意味が理解できない。 ✓ 一般には漢字が仮名より理解しやすい場合が多い。 ✓ 声に出して読むことが難しくなる。 ✓ 音読ができてても、意味は理解できていない場合がある。 	<p>講義をされる方は ✓ のついている項目ごとに スライドをクリックしてください。</p>
<p>13</p>	<p style="text-align: center;">失語症の症状 書く側面</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 書こうとする文字が思い出せない。 ✓ 文字を書き誤ることがある。 ✓ 一般には仮名が漢字より難しい。 ✓ 文法の問題もあり、文章を書くことは特に難しい。 	<p>講義をされる方は ✓ のついている項目ごとに スライドをクリックしてください。</p>
<p>15</p>	<p style="text-align: center;">失語症のタイプ</p> <p>代表的なもの</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ プロローカ失語 聞いて理解する能力に比べ話す能力の障害が重い。 運動麻痺を伴うことが多い。 ✓ ウエルニック失語 話す能力に比べ聞いて理解する能力の障害が重い。 	<p>講義をされる方は ✓ のついている項目でスラ イドをクリックしてください。</p>
<p>18</p>	<p style="text-align: center;">失語症の特徴</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 言語機能の障害がある。 ✓ 大脳の損傷部位によって症状が異なる。 ✓ 症状の重症度も人によって異なる。 ✓ 運動麻痺を伴うことも多い。 ✓ 困っていることを自分で人に伝えられない。 	<p>講義をされる方は ✓ のついている項目ごとに スライドをクリックしてください。</p>
<p>19</p>	<p style="text-align: center;">失語症に伴って生じる問題</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 障害が理解されにくい ✓ 社会から孤立しがち ✓ 自分に自信が持てない ✓ 家族もストレスが多い ✓ 社会保障が不十分 	<p>講義をされる方は ✓ のついている項目ごとに スライドをクリックしてください。</p>

<p>20</p>	<p>病前と同じに保たれる能力</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 知的機能 ✓ 状況の判断 ✓ 社会的礼節、場面に応じた対応 ✓ 時間、場所、できごとの記憶 <p>▶ 失語症のある人とのやり取りに活用できる</p>	<p>講義をされる方は ✓ のついている項目ごとに スライドをクリックしてください。</p>
<p>21</p>	<p>合併しやすい症状</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 気分の変化が激しくなることがある。 ✓ 疲れやすい、集中力が低下する、などのことが見られる。 ✓ 同時に複数のことの処理が難しいことがある。 	<p>講義をされる方は ✓ のついている項目ごとに スライドをクリックしてください。</p>
<p>22</p>	<p>会話の基本</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 本人の意向を確認する。 ✓ 本人の人格を尊重し、対等の立場で話をする。 ✓ 落ち着いた雰囲気です話をする。 ✓ 本人を不安な気持ちにさせない。 	<p>講義をされる方は ✓ のついている項目ごとに スライドをクリックしてください。</p>
<p>23</p>	<p>全般的な留意点</p> <ul style="list-style-type: none"> ✓ 本人のわずかな変化に敏感に対応する。 ✓ 適切な距離をとり、表情を見ながらゆっくり話しかける。 ✓ 相手の表情や動作をよく見る。会話に役立つたくさんの情報が含まれている。 ✓ 本人のはっきりしない反応をうやむやにしない。はっきりしない反応の中に本当に伝えたい内容があることも多いので、確認をする。 	<p>講義をされる方は ✓ のついている項目ごとに スライドをクリックしてください。</p>
<p>24</p>	<p>事例：翌日の医師の診察について 施設職員が説明した場面</p> <p>明日、8月10日（火）は午後1時から医師の診察があります。受診の前に検尿と血液検査をしますので2階の処置室に12時半までにいらしてください。尿を提出して採血が終わったら今度は1階の診察室に行ってください。やっていただくことがたくさんありますので、朝食は11時半からになります。</p>	<p>講義をする方は かなり早口で読み上げてくださ い。ここで受講生に理解してもらうように読む 必要はありません。</p>

<p>25</p>	<p style="text-align: center;">理解面を補う</p> <ul style="list-style-type: none"> ○ ゆっくり、はっきり話す × 早口や不明瞭な話し方 ○ 短く、わかりやすい言葉で話す × 長々話すことや難しい熟語 <p>悪い例： 「あ・し・た・し・ん・さ・つ・が・・・」 「あ～し～た～し～ん～さ～つ～が～・・・」</p> <p>良い例： 「明日、診察が、あります。1時からです。・・・」</p>	<p>講義をする方は 1音ずつ区切って読み上げてください。</p>
		<p>講義をする方は 1音を引き延ばして読み上げてください。</p>
		<p>講義する方は 文節ごとに間を取って読み上げてください。</p>
<p>35</p>	<p style="text-align: center;">資料 失語症について</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. 相手の話や声は聞こえていても、話の内容が理解できないことがある。 2. 聞いてもらいながら実物や文字など視覚的情報も併用すると理解が深まる。 3. 話すことが難しい場合に「あいうえお」の50音表ではなく、実物や絵、漢字などを指さしてもらう方が有効である。 4. 話すことが難しい場合には「何が食べたいか」という質問より「はい」「いいえ」で答えられる質問の方が答えやすい。 5. 失語症のある人の言っていることがこちらにわからない場合に、わかったように相槌をうつのは避け、わからないことを伝え、わかる努力を続ける。 6. 失語症になってもその人らしい人格は変わらない。 7. 失語症のある人は記憶や周囲の状況の理解は保たれている。 8. 失語症があっても地図やカレンダーは理解できる。 	<p>講義をする方は以下のように伝えてください。質問があれば回答してください。</p>

【講義 05】 制度利用

障害者手帳と総合支援法サービスを中心に

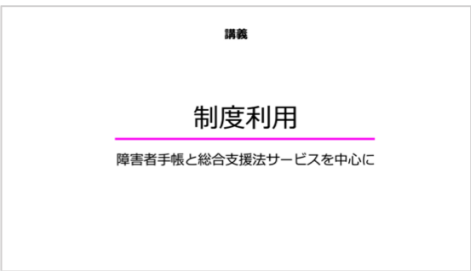
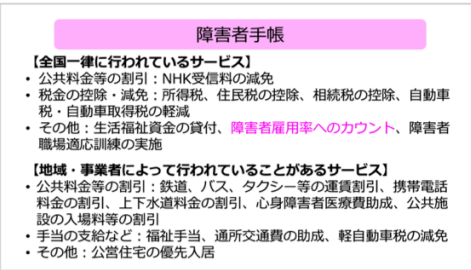
科目	テキスト	時間
制度利用	PowerPoint スライド/mp4 動画	40 分

研修のねらい

高次脳機能障害支援に関連する法制度を理解する。

研修内容

高次脳機能障害支援に関連する法制度
障害者総合支援法に基づくサービス
障害者手帳制度
手続き
活用方法と事例

番号	スライド	注意事項
1		この講義の目標は、高次脳機能障害支援に関連する法制度を理解することです。講師は、高次脳機能障害支援に関連する法制度、障害者総合支援法に基づくサービス、障害者手帳制度、手続き、活用方法と事例について説明してください。
17		地域・事業者によって行われていることがあるサービスについては、適宜、各自治体で提供しているサービスに差し替えてください。

【講義 06】 相談支援

情報収集とアセスメント

科目	テキスト	時間
地域におけるリハビリテーション；相談支援（情報収集とアセスメント）	PowerPoint スライド/mp4 動画	40 分
研修のねらい		
高次脳機能障害支援における情報収集・アセスメントの要点を理解する。		
研修内容		
診断名と症状や受傷発症状況 既往歴と医療機関 家族と関係者 生活状況と生活史 制度利用		
番号	スライド	注意事項
		なし







【講義 07】 復職支援・就労支援

科目	テキスト	時間
地域におけるリハビリテーション；生活訓練	PowerPoint スライド/mp4 動画	40 分
研修のねらい		
高次脳機能障害の生活訓練について理解する。		
研修内容		
<ul style="list-style-type: none"> 生活訓練の概要 高次脳機能障害者の生活上の困難さ 生活訓練におけるアセスメントと目標立案 訓練プログラムの内容 生活訓練における支援のポイント 		
番号	スライド	注意事項
1	<p style="text-align: center;">講義</p> <p style="text-align: center;">生活訓練</p> <p style="text-align: center;">自立訓練（生活訓練）における支援の取組</p>	特定の生活訓練サービスの取組について紹介する場合は、支援機関の名称を変更してください。
3	<p style="text-align: center;">国立障害者リハビリテーションセンターの生活訓練</p> <ul style="list-style-type: none"> ■ 対象者：①高次脳機能障害の診断を受けた方 ②自立した生活を送るために訓練を必要とする方 ③障害福祉サービス受給者証の交付を受けた方 ■ 期間：24ヶ月以内（原則） ■ 定員：30名 ■ 利用形態：通所・入所・訪問 ■ 支援体制 <p style="text-align: center;">生活訓練（日中活動） 施設入所支援（夜間休日）</p>	特定の生活訓練サービスの取組について紹介する場合は、内容を修正してください。






<p>4</p>	<p>サービス提供の流れ</p>	<p>特定の生活訓練サービスの取組について紹介する場合は、内容を修正してください。</p>
<p>5</p>	<p>利用者の状況</p> <p>2006(平成18)年10月から2022(令和4)年3月までに利用開始した311名</p>	<p>特定の生活訓練サービスの取組について紹介する場合は、内容を修正してください。</p>
<p>6</p>		<p>特定の生活訓練サービスの取組について紹介する場合は、内容を修正してください。</p>
<p>7</p>		<p>特定の生活訓練サービスの取組について紹介する場合は、内容を修正してください。</p>
<p>8</p>	<p>生活訓練利用者の生活上の困難さ①</p>	<p>特定の生活訓練サービスの取組について紹介する場合は、必要に応じて内容を修正してください。</p>

<p>9</p>	<p>生活訓練利用者の生活上の困難さ②</p>	<p>特定の生活訓練サービスの取組について紹介する場合は、必要に応じて内容を修正してください。</p>
<p>10</p>	<p>生活訓練利用者の生活上の困難さ③</p>	<p>特定の生活訓練サービスの取組について紹介する場合は、必要に応じて内容を修正してください。</p>
<p>11</p>	<p>生活訓練利用者の生活上の困難さ④</p>	<p>特定の生活訓練サービスの取組について紹介する場合は、必要に応じて内容を修正してください。</p>
<p>12</p>	<p>生活訓練利用者の生活上の困難さ⑤</p>	<p>特定の生活訓練サービスの取組について紹介する場合は、必要に応じて内容を修正してください。</p>
<p>13</p>	<p>生活訓練利用者の生活上の困難さ⑥</p>	<p>特定の生活訓練サービスの取組について紹介する場合は、必要に応じて内容を修正してください。</p>

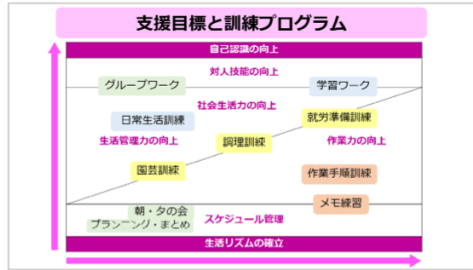
<p>14</p>	<p>高次脳機能障害の症状と生活上の困難さ</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th rowspan="2">症状</th> <th rowspan="2">10字書検字・追加 カタマリ</th> <th colspan="3">認知的課題と作業</th> <th rowspan="2">セルフ ケア</th> <th rowspan="2">家庭 生活</th> <th rowspan="2">対人 関係</th> </tr> <tr> <th>読解力 評価</th> <th>記憶力 評価</th> <th>ストレス 評価</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>A</td> <td>注意</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>B</td> <td>記憶</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>C</td> <td>実行機能</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>D</td> <td>社会的行動① (挨拶、応対、挨拶、 挨拶)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>E</td> <td>社会的行動② (挨拶、挨拶、挨拶、 挨拶、挨拶)</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>※影響の受けやすさ： </p>	症状	10字書検字・追加 カタマリ	認知的課題と作業			セルフ ケア	家庭 生活	対人 関係	読解力 評価	記憶力 評価	ストレス 評価	A	注意							B	記憶							C	実行機能							D	社会的行動① (挨拶、応対、挨拶、 挨拶)							E	社会的行動② (挨拶、挨拶、挨拶、 挨拶、挨拶)							<p>特定の生活訓練サービスの取組について紹介する場合は、必要に応じて内容を修正してください。</p>																																																																		
症状	10字書検字・追加 カタマリ			認知的課題と作業						セルフ ケア	家庭 生活	対人 関係																																																																																																											
		読解力 評価	記憶力 評価	ストレス 評価																																																																																																																			
A	注意																																																																																																																						
B	記憶																																																																																																																						
C	実行機能																																																																																																																						
D	社会的行動① (挨拶、応対、挨拶、 挨拶)																																																																																																																						
E	社会的行動② (挨拶、挨拶、挨拶、 挨拶、挨拶)																																																																																																																						
<p>15</p>	<p>生活訓練におけるアセスメント</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 日常生活の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・ADL及びADLの動作と実施状況の確認 ・本人や家族、支援者からの聞き取り等 ● 社会生活の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・行動やコミュニケーションに関する観察 ・本人や家族、支援者からの聞き取り等 ● 認知機能の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・各種神経心理学的検査（注意・記憶・実行機能等） ・日常生活チェックシート等 ● 作業の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・作業場面（計算・パソコン・軽作業等）の観察 ・職業適性検査、ワークサンプル等 ● 心理・適応の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・行動やコミュニケーションに関する観察 ・本人や家族、支援者からの聞き取り等 ● 環境の評価 <ul style="list-style-type: none"> ・生活、家庭、職場環境等の聞き取り ・地域の社会資源やサービスの検討等 	<p>特定の生活訓練サービスの取組について紹介する場合は、必要に応じて内容を修正してください。</p>																																																																																																																					
<p>16</p>	<p>日常生活機能チェックシート</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>1</th> <th>2</th> <th>3</th> <th>4</th> <th>5</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1. 起床</td> <td>起床後、洗面・着替・朝食の準備・掃除・洗濯・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>2. 入浴</td> <td>入浴後、洗面・着替・朝食の準備・掃除・洗濯・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>3. 食事</td> <td>起床後、洗面・着替・朝食の準備・掃除・洗濯・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>4. 洗濯</td> <td>起床後、洗面・着替・朝食の準備・掃除・洗濯・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>5. 掃除</td> <td>起床後、洗面・着替・朝食の準備・掃除・洗濯・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>6. 買い物</td> <td>起床後、洗面・着替・朝食の準備・掃除・洗濯・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>7. 公共交通機関の利用</td> <td>起床後、洗面・着替・朝食の準備・掃除・洗濯・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>8. 社会生活に必要な技能</td> <td>起床後、洗面・着替・朝食の準備・掃除・洗濯・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>9. 対人関係</td> <td>起床後、洗面・着替・朝食の準備・掃除・洗濯・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>10. 作業</td> <td>起床後、洗面・着替・朝食の準備・掃除・洗濯・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> <tr> <td>11. 自己認識</td> <td>起床後、洗面・着替・朝食の準備・掃除・洗濯・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機</td> <td>2</td> <td>1</td> <td>0</td> <td>0</td> </tr> </tbody> </table>	項目	1	2	3	4	5	1. 起床	起床後、洗面・着替・朝食の準備・掃除・洗濯・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機	2	1	0	0	2. 入浴	入浴後、洗面・着替・朝食の準備・掃除・洗濯・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機	2	1	0	0	3. 食事	起床後、洗面・着替・朝食の準備・掃除・洗濯・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機	2	1	0	0	4. 洗濯	起床後、洗面・着替・朝食の準備・掃除・洗濯・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機	2	1	0	0	5. 掃除	起床後、洗面・着替・朝食の準備・掃除・洗濯・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機	2	1	0	0	6. 買い物	起床後、洗面・着替・朝食の準備・掃除・洗濯・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機	2	1	0	0	7. 公共交通機関の利用	起床後、洗面・着替・朝食の準備・掃除・洗濯・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機	2	1	0	0	8. 社会生活に必要な技能	起床後、洗面・着替・朝食の準備・掃除・洗濯・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機	2	1	0	0	9. 対人関係	起床後、洗面・着替・朝食の準備・掃除・洗濯・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機	2	1	0	0	10. 作業	起床後、洗面・着替・朝食の準備・掃除・洗濯・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機	2	1	0	0	11. 自己認識	起床後、洗面・着替・朝食の準備・掃除・洗濯・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機	2	1	0	0	<p>特定の生活訓練サービスの取組について紹介する場合は、必要に応じて内容を修正してください。</p>																																													
項目	1	2	3	4	5																																																																																																																		
1. 起床	起床後、洗面・着替・朝食の準備・掃除・洗濯・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機	2	1	0	0																																																																																																																		
2. 入浴	入浴後、洗面・着替・朝食の準備・掃除・洗濯・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機	2	1	0	0																																																																																																																		
3. 食事	起床後、洗面・着替・朝食の準備・掃除・洗濯・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機	2	1	0	0																																																																																																																		
4. 洗濯	起床後、洗面・着替・朝食の準備・掃除・洗濯・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機	2	1	0	0																																																																																																																		
5. 掃除	起床後、洗面・着替・朝食の準備・掃除・洗濯・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機	2	1	0	0																																																																																																																		
6. 買い物	起床後、洗面・着替・朝食の準備・掃除・洗濯・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機	2	1	0	0																																																																																																																		
7. 公共交通機関の利用	起床後、洗面・着替・朝食の準備・掃除・洗濯・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機	2	1	0	0																																																																																																																		
8. 社会生活に必要な技能	起床後、洗面・着替・朝食の準備・掃除・洗濯・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機	2	1	0	0																																																																																																																		
9. 対人関係	起床後、洗面・着替・朝食の準備・掃除・洗濯・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機	2	1	0	0																																																																																																																		
10. 作業	起床後、洗面・着替・朝食の準備・掃除・洗濯・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機	2	1	0	0																																																																																																																		
11. 自己認識	起床後、洗面・着替・朝食の準備・掃除・洗濯・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機・洗濯機・乾燥機	2	1	0	0																																																																																																																		
<p>19</p>	<p>支援目標</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 生活リズムの確立 <ul style="list-style-type: none"> 活動性を高め、規則正しい生活を送る ● スケジュール管理 <ul style="list-style-type: none"> 予定表や携帯電話等を活用して、日課に沿った行動ができる ● 生活管理能力の向上 <ul style="list-style-type: none"> 服薬管理、調理、洗濯、掃除など、日常生活に必要な活動を身につける ● 社会生活力の向上 <ul style="list-style-type: none"> 公共交通機関の利用、買い物など、社会生活に必要な技能を身につける ● 対人技能の向上 <ul style="list-style-type: none"> 社会生活や対人関係のルール、状況判断、対処法を身につける ● 作業力の向上 <ul style="list-style-type: none"> 得意なことを活かせる作業内容や環境を具体化し、作業力を身につける ● 自己認識の向上 <ul style="list-style-type: none"> 体験をおして気づきを深め、強みを理解して苦手なことに対処できる 	<p>特定の生活訓練サービスの取組について紹介する場合は、必要に応じて内容を修正してください。</p>																																																																																																																					
<p>20</p>	<p>支援計画（例）</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>支援目標</th> <th>11月</th> <th>12月</th> <th>1月</th> <th>2月</th> <th>3月</th> <th>4月</th> <th>5月</th> <th>6月</th> <th>7月</th> <th>8月</th> <th>9月</th> <th>10月</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>体力・集中力の向上</td> <td>運動療法</td> <td>運動療法</td> <td>運動療法</td> <td>運動療法</td> <td>運動療法</td> <td>運動療法</td> <td>運動療法</td> <td>運動療法</td> <td>運動療法</td> <td>運動療法</td> <td>運動療法</td> <td>運動療法</td> </tr> <tr> <td>作業の遂行性の向上</td> <td>作業療法</td> <td>作業療法</td> <td>作業療法</td> <td>作業療法</td> <td>作業療法</td> <td>作業療法</td> <td>作業療法</td> <td>作業療法</td> <td>作業療法</td> <td>作業療法</td> <td>作業療法</td> <td>作業療法</td> </tr> <tr> <td>スケジュールに沿って行動する</td> <td>スケジュール管理</td> <td>スケジュール管理</td> <td>スケジュール管理</td> <td>スケジュール管理</td> <td>スケジュール管理</td> <td>スケジュール管理</td> <td>スケジュール管理</td> <td>スケジュール管理</td> <td>スケジュール管理</td> <td>スケジュール管理</td> <td>スケジュール管理</td> <td>スケジュール管理</td> </tr> <tr> <td>家の掃除が出来るようになる</td> <td>掃除指導</td> <td>掃除指導</td> <td>掃除指導</td> <td>掃除指導</td> <td>掃除指導</td> <td>掃除指導</td> <td>掃除指導</td> <td>掃除指導</td> <td>掃除指導</td> <td>掃除指導</td> <td>掃除指導</td> <td>掃除指導</td> </tr> <tr> <td>食生活の改善</td> <td>栄養指導</td> <td>栄養指導</td> <td>栄養指導</td> <td>栄養指導</td> <td>栄養指導</td> <td>栄養指導</td> <td>栄養指導</td> <td>栄養指導</td> <td>栄養指導</td> <td>栄養指導</td> <td>栄養指導</td> <td>栄養指導</td> </tr> <tr> <td>公共交通機関の利用</td> <td>公共交通機関利用</td> <td>公共交通機関利用</td> <td>公共交通機関利用</td> <td>公共交通機関利用</td> <td>公共交通機関利用</td> <td>公共交通機関利用</td> <td>公共交通機関利用</td> <td>公共交通機関利用</td> <td>公共交通機関利用</td> <td>公共交通機関利用</td> <td>公共交通機関利用</td> <td>公共交通機関利用</td> </tr> <tr> <td>対人関係の改善</td> <td>対人関係改善</td> <td>対人関係改善</td> <td>対人関係改善</td> <td>対人関係改善</td> <td>対人関係改善</td> <td>対人関係改善</td> <td>対人関係改善</td> <td>対人関係改善</td> <td>対人関係改善</td> <td>対人関係改善</td> <td>対人関係改善</td> <td>対人関係改善</td> </tr> <tr> <td>自己認識の向上</td> <td>自己認識向上</td> <td>自己認識向上</td> <td>自己認識向上</td> <td>自己認識向上</td> <td>自己認識向上</td> <td>自己認識向上</td> <td>自己認識向上</td> <td>自己認識向上</td> <td>自己認識向上</td> <td>自己認識向上</td> <td>自己認識向上</td> <td>自己認識向上</td> </tr> </tbody> </table>	支援目標	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	体力・集中力の向上	運動療法	運動療法	運動療法	運動療法	運動療法	運動療法	運動療法	運動療法	運動療法	運動療法	運動療法	運動療法	作業の遂行性の向上	作業療法	作業療法	作業療法	作業療法	作業療法	作業療法	作業療法	作業療法	作業療法	作業療法	作業療法	作業療法	スケジュールに沿って行動する	スケジュール管理	スケジュール管理	スケジュール管理	スケジュール管理	スケジュール管理	スケジュール管理	スケジュール管理	スケジュール管理	スケジュール管理	スケジュール管理	スケジュール管理	スケジュール管理	家の掃除が出来るようになる	掃除指導	掃除指導	掃除指導	掃除指導	掃除指導	掃除指導	掃除指導	掃除指導	掃除指導	掃除指導	掃除指導	掃除指導	食生活の改善	栄養指導	栄養指導	栄養指導	栄養指導	栄養指導	栄養指導	栄養指導	栄養指導	栄養指導	栄養指導	栄養指導	栄養指導	公共交通機関の利用	公共交通機関利用	公共交通機関利用	公共交通機関利用	公共交通機関利用	公共交通機関利用	公共交通機関利用	公共交通機関利用	公共交通機関利用	公共交通機関利用	公共交通機関利用	公共交通機関利用	公共交通機関利用	対人関係の改善	対人関係改善	対人関係改善	対人関係改善	対人関係改善	対人関係改善	対人関係改善	対人関係改善	対人関係改善	対人関係改善	対人関係改善	対人関係改善	対人関係改善	自己認識の向上	自己認識向上	自己認識向上	自己認識向上	自己認識向上	自己認識向上	自己認識向上	自己認識向上	自己認識向上	自己認識向上	自己認識向上	自己認識向上	自己認識向上	<p>特定の生活訓練サービスの取組について紹介する場合は、必要に応じて内容を修正してください。</p>
支援目標	11月	12月	1月	2月	3月	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月																																																																																																											
体力・集中力の向上	運動療法	運動療法	運動療法	運動療法	運動療法	運動療法	運動療法	運動療法	運動療法	運動療法	運動療法	運動療法																																																																																																											
作業の遂行性の向上	作業療法	作業療法	作業療法	作業療法	作業療法	作業療法	作業療法	作業療法	作業療法	作業療法	作業療法	作業療法																																																																																																											
スケジュールに沿って行動する	スケジュール管理	スケジュール管理	スケジュール管理	スケジュール管理	スケジュール管理	スケジュール管理	スケジュール管理	スケジュール管理	スケジュール管理	スケジュール管理	スケジュール管理	スケジュール管理																																																																																																											
家の掃除が出来るようになる	掃除指導	掃除指導	掃除指導	掃除指導	掃除指導	掃除指導	掃除指導	掃除指導	掃除指導	掃除指導	掃除指導	掃除指導																																																																																																											
食生活の改善	栄養指導	栄養指導	栄養指導	栄養指導	栄養指導	栄養指導	栄養指導	栄養指導	栄養指導	栄養指導	栄養指導	栄養指導																																																																																																											
公共交通機関の利用	公共交通機関利用	公共交通機関利用	公共交通機関利用	公共交通機関利用	公共交通機関利用	公共交通機関利用	公共交通機関利用	公共交通機関利用	公共交通機関利用	公共交通機関利用	公共交通機関利用	公共交通機関利用																																																																																																											
対人関係の改善	対人関係改善	対人関係改善	対人関係改善	対人関係改善	対人関係改善	対人関係改善	対人関係改善	対人関係改善	対人関係改善	対人関係改善	対人関係改善	対人関係改善																																																																																																											
自己認識の向上	自己認識向上	自己認識向上	自己認識向上	自己認識向上	自己認識向上	自己認識向上	自己認識向上	自己認識向上	自己認識向上	自己認識向上	自己認識向上	自己認識向上																																																																																																											

<p>21</p>	<p style="text-align: center;">訓練プログラム</p> <table border="1" style="width: 100%; border-collapse: collapse;"> <thead> <tr> <th style="width: 5%;">9:00</th> <th style="width: 20%;">月</th> <th style="width: 20%;">火</th> <th style="width: 20%;">水</th> <th style="width: 20%;">木</th> <th style="width: 20%;">金</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td></td> <td colspan="5" style="text-align: center;">ホームルーム・朝の会</td> </tr> <tr> <td>10:00</td> <td>プランニング</td> <td colspan="3" rowspan="2" style="text-align: center;">園芸訓練 調理訓練 就労準備訓練</td> <td rowspan="2" style="text-align: center;">グループ ワーク</td> </tr> <tr> <td>11:00</td> <td>日常生活訓練 学習ワーク</td> </tr> <tr> <td>12:00</td> <td colspan="5" style="text-align: center;">昼休み</td> </tr> <tr> <td>13:00</td> <td>園芸訓練 調理訓練 就労準備訓練</td> <td colspan="3" rowspan="2" style="text-align: center;">学習ワーク・プリント学習 個別訓練</td> <td>園芸訓練 調理訓練 就労準備訓練</td> </tr> <tr> <td>14:00</td> <td>作業手順訓練</td> <td>メモ練習</td> </tr> <tr> <td>15:00</td> <td colspan="3" style="text-align: center;">掃除・夕の会</td> <td colspan="2" style="text-align: center;">掃除・夕の会 まとめ</td> </tr> </tbody> </table> <p style="font-size: small;">※ 朝の会及び夕の会において、園芸・体育・音楽訓練、自動車運転訓練、施設見学、体験実習、訪問訓練等も取り入れ、訓練プログラムを作成します。</p>	9:00	月	火	水	木	金		ホームルーム・朝の会					10:00	プランニング	園芸訓練 調理訓練 就労準備訓練			グループ ワーク	11:00	日常生活訓練 学習ワーク	12:00	昼休み					13:00	園芸訓練 調理訓練 就労準備訓練	学習ワーク・プリント学習 個別訓練			園芸訓練 調理訓練 就労準備訓練	14:00	作業手順訓練	メモ練習	15:00	掃除・夕の会			掃除・夕の会 まとめ		<p>特定の生活訓練サービスの取組について紹介する場合は、必要に応じて内容を修正してください。</p>
9:00	月	火	水	木	金																																						
	ホームルーム・朝の会																																										
10:00	プランニング	園芸訓練 調理訓練 就労準備訓練			グループ ワーク																																						
11:00	日常生活訓練 学習ワーク																																										
12:00	昼休み																																										
13:00	園芸訓練 調理訓練 就労準備訓練	学習ワーク・プリント学習 個別訓練			園芸訓練 調理訓練 就労準備訓練																																						
14:00	作業手順訓練				メモ練習																																						
15:00	掃除・夕の会			掃除・夕の会 まとめ																																							
<p>22</p>	<p style="text-align: center;">朝夕の会・プランニング・まとめ</p> <div style="display: flex;"> <div style="flex: 1;"> <p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活リズムの確立 作業や訓練単位の自己管理（代価手帳の選択・活用） コミュニケーション能力の向上（集団ルールの理解・役割意識の向上・他者理解） 自己理解の向上  </div> <div style="flex: 1;"> <p>① 朝の会</p> <ul style="list-style-type: none"> 目標、役割、気分の確認 確認事項の発表、確認 身だしなみチェック 一日の予定の発表、確認 一週間の目標の発表、励み <p>② 夕の会</p> <ul style="list-style-type: none"> 確認 一日の振り返り、発表 目標の達成状況の確認 <p>③ プランニング（月・朝の会後）</p> <ul style="list-style-type: none"> 来週の目標と達成状況、今週の目標と達成の発表（声かけ） <p>④ まとめ（金・夕の会後）</p> <ul style="list-style-type: none"> 週間の振り返り 目標の達成状況と来週の目標設定 来週の予定の記入・確認 </div> </div>	<p>特定の生活訓練サービスの取組について紹介する場合は、必要に応じて内容を修正してください。</p>																																									
<p>23</p>	<div style="display: flex;"> <div style="flex: 1;"> <p style="text-align: center;">朝の会・夕の会</p>  </div> <div style="flex: 1;"> <p style="text-align: center;">プランニング・まとめ</p>  </div> </div>	<p>特定の生活訓練サービスの取組について紹介する場合は、必要に応じて内容を修正してください。</p>																																									
<p>24</p>	<p style="text-align: center;">園芸訓練</p> <div style="display: flex;"> <div style="flex: 1;"> <p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> 基礎体力の向上 作業要件の向上 代価手帳の活用 作業遂行能力の向上 対人技能の改善 集団ルールの理解 ストレス対処 達成感 </div> <div style="flex: 1;">  <ul style="list-style-type: none"> 発遣 ボット苗作り ↑環境慣 園芸場整備 記録・計画 道具管理 室内作業（創作、調理） </div> </div>	<p>特定の生活訓練サービスの取組について紹介する場合は、必要に応じて内容を修正してください。</p>																																									
<p>25</p>	<div style="display: flex;"> <div style="flex: 1;"> <p>作業計画（屋内）</p>  </div> <div style="flex: 1;"> <p>作業計画（屋外）</p>  </div> <div style="flex: 1;"> <p style="text-align: center;">栽培</p>  </div> <div style="flex: 1;"> <p style="text-align: center;">ボット製作</p>  </div> </div> <div style="text-align: center; margin-top: 10px;"> <p>環境整備</p>  </div>	<p>特定の生活訓練サービスの取組について紹介する場合は、必要に応じて内容を修正してください。</p>																																									

<p>26</p>	<p>調理訓練</p> <p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> 作業遂行能力の向上 代価手段の活用・補充行動の習得 作業動機性の向上 役割意識の増進 コミュニケーション能力の向上 達成感 調理関連動作の習得 <p>① 計画</p> <ul style="list-style-type: none"> 目的や課題の共有 レシピ検索 食材の計量 手順書の作成 必要な道具や材料の選択 <p>② 買い物・準備</p> <ul style="list-style-type: none"> 買い物リストの作成 金額の学習 店内移動や荷物運搬、移動依頼 支払い タイムスケジュールの事前確認 <p>③ 調理</p> <ul style="list-style-type: none"> 安全な調理動作 手順に沿った実施 調理器具の洗浄 <p>④ 盛り盛り</p> <ul style="list-style-type: none"> 調理の達成感の醸成・対策 	<p>特定の生活訓練サービスの取組について紹介する場合は、必要に応じて内容を修正してください。</p>						
<p>27</p>	<p>就労準備訓練</p> <p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> 基本的な職業準備性や職場マナーの向上 作業遂行能力の向上 代価手段や補充行動の習得 障害の自己理解 <table border="1" data-bbox="414 694 718 840"> <thead> <tr> <th>事務系</th> <th>PC</th> <th>作業系</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> 簡易事務 【注文書】カタログ検索 【書籍】ファイリング 【伝票】伝票チェック・並び替え 【スタンプ】印鑑押し・ナンバーリング 【封筒】封筒準備・貼り上げ集計 【シール】シール貼り・ラベル作成 【基礎学習】計算・漢字 ・メモ練習 </td> <td> 表計算 グラフ作成 文書作成 データ入力 メール作成 タイピング </td> <td> 【商品】配列 【商品】検品・箱詰め ピッキング 梱包立て 【郵便物】チラシセット シール貼り 納入・仕分け 【商品】集計・仕分け </td> </tr> </tbody> </table> <p>基礎訓練</p> <ul style="list-style-type: none"> 手帳整理練習 ビジネスマナー 	事務系	PC	作業系	簡易事務 【注文書】カタログ検索 【書籍】ファイリング 【伝票】伝票チェック・並び替え 【スタンプ】印鑑押し・ナンバーリング 【封筒】封筒準備・貼り上げ集計 【シール】シール貼り・ラベル作成 【基礎学習】計算・漢字 ・メモ練習	表計算 グラフ作成 文書作成 データ入力 メール作成 タイピング	【商品】配列 【商品】検品・箱詰め ピッキング 梱包立て 【郵便物】チラシセット シール貼り 納入・仕分け 【商品】集計・仕分け	<p>特定の生活訓練サービスの取組について紹介する場合は、必要に応じて内容を修正してください。</p>
事務系	PC	作業系						
簡易事務 【注文書】カタログ検索 【書籍】ファイリング 【伝票】伝票チェック・並び替え 【スタンプ】印鑑押し・ナンバーリング 【封筒】封筒準備・貼り上げ集計 【シール】シール貼り・ラベル作成 【基礎学習】計算・漢字 ・メモ練習	表計算 グラフ作成 文書作成 データ入力 メール作成 タイピング	【商品】配列 【商品】検品・箱詰め ピッキング 梱包立て 【郵便物】チラシセット シール貼り 納入・仕分け 【商品】集計・仕分け						
<p>28</p>	<p>伝票チェック データ入力</p> <p>検品・箱詰め 封入</p> <p>協働作業 施設実習・職場実習</p> 	<p>特定の生活訓練サービスの取組について紹介する場合は、必要に応じて内容を修正してください。</p>						
<p>29</p>	<p>日常生活訓練</p> <p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> ADL・IADLの実行能力の向上 高齢化による日常生活の自己管理 <p>① 健康管理</p> <ul style="list-style-type: none"> 服薬管理 体調管理 <p>② 身の回りの管理</p> <ul style="list-style-type: none"> 生活リズム 身だしなみ 入浴 整理整頓 <p>③ 金銭管理</p> <ul style="list-style-type: none"> 小遣い帳の記入 金融機関の利用 <p>④ 家事</p> <ul style="list-style-type: none"> 掃除 洗濯 調理 買い物 布団干し ゴミ出し <p>⑤ 移動</p> <ul style="list-style-type: none"> 屋内移動 公共交通機関 連絡方法 移動依頼 ルート検索 <p>⑥ 生活体験プログラム</p> <p>⑦ 訪問訓練</p> 	<p>特定の生活訓練サービスの取組について紹介する場合は、必要に応じて内容を修正してください。</p>						
<p>30</p>	<p>服薬管理 金銭管理 移動</p> <p>家事・生活体験 訪問訓練</p> 	<p>特定の生活訓練サービスの取組について紹介する場合は、必要に応じて内容を修正してください。</p>						

<p>31</p>	<p>学習ワーク</p> <p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 障害に関する知識を得る ● 自己理解・他者理解を深める ● コミュニケーション能力の向上 ● 協働性の獲得 ● 楽屋ルールを理解 ● 注意・集中力、理解・判断力、問題解決能力の内上  <p>① 注意・集中 例) 白米計算・楽屋取し・聞き取りクイズ スリートゲーム・楽屋のハマカ</p> <p>② 情報処理 例) 転写ゲーム・紙しりとり・イヤホンクイズ 楽屋の上昇戦じよう・楽屋は正広</p> <p>③ コミュニケーション (協働性) 例) 他者紹介・楽屋伝達ゲーム・楽屋伝達 無人船ゲーム・牛耳草・ストーリー書ハ ジエスワキゲーム・楽屋</p> <p>④ コミュニケーション (意識) 例) 楽屋取り・楽屋取り・楽屋取り 楽屋を下ろし・楽屋取りゲーム</p> <p>⑤ 記憶 例) 楽屋しりとり・メモリー・楽屋伝達クイズ メモ取り神経衰弱・楽屋オリンピック</p> <p>⑥ 実行機能 例) 楽屋シミュレーション・楽屋ゲーム 楽屋クイズ・ルート検索</p> <p>⑦ 新書理解 例) 楽屋伝達楽屋(ワークタイムカッション) パリアフリーワーク</p>	<p>特定の生活訓練サービスの取組について紹介する場合は、必要に応じて内容を修正してください。</p>										
<p>32</p>	<p>メモ練習</p> <p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 聞いたことを正しくメモする ● 又かしたことを正しく理解し活用する <table border="1"> <thead> <tr> <th>項目</th> <th>内容(例)</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>【事前準備】</td> <td>自己紹介・相談文・ 緊急文などの作成、 練習</td> </tr> <tr> <td>【開始説明】</td> <td>連絡事項・出席者・ レシド、相談文など の準備、一問一答、 4Wゲーム</td> </tr> <tr> <td>【協働作業】</td> <td>ワークや楽屋の 巻取、一問一答、5 W 1H</td> </tr> <tr> <td>【情報伝達・修正】</td> <td>伝言メモの巻取取り、 楽屋伝達、 1分間スピーチ</td> </tr> </tbody> </table> 	項目	内容(例)	【事前準備】	自己紹介・相談文・ 緊急文などの作成、 練習	【開始説明】	連絡事項・出席者・ レシド、相談文など の準備、一問一答、 4Wゲーム	【協働作業】	ワークや楽屋の 巻取、一問一答、5 W 1H	【情報伝達・修正】	伝言メモの巻取取り、 楽屋伝達、 1分間スピーチ	<p>特定の生活訓練サービスの取組について紹介する場合は、必要に応じて内容を修正してください。</p>
項目	内容(例)											
【事前準備】	自己紹介・相談文・ 緊急文などの作成、 練習											
【開始説明】	連絡事項・出席者・ レシド、相談文など の準備、一問一答、 4Wゲーム											
【協働作業】	ワークや楽屋の 巻取、一問一答、5 W 1H											
【情報伝達・修正】	伝言メモの巻取取り、 楽屋伝達、 1分間スピーチ											
<p>33</p>	<p>作業手順訓練</p> <p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 手順把握方法の検討 ● 手順把握手段の活用による正確な作業実行 (実物、写真、動画、図や絵による説明、 手順書、チェックリストなど)  <p>① 紙素材 ● 折り、巻づくり ● 箱・Ji・作り ● 折り紙 ● 包封等</p> <p>② 紐素材 ● マクラメ ● 折りひも等</p> <p>③ 組み立て ● ブロック ● レンガ等</p>	<p>特定の生活訓練サービスの取組について紹介する場合は、必要に応じて内容を修正してください。</p>										
<p>34</p>	<p>グループワーク</p> <p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 楽しみ、ストレス発散や達成感の充足 ● 社会生活に必要な知識の習得 <ul style="list-style-type: none"> ● レクリエーション (軽スポーツ・創作) ● 収穫祭 ● 争論行事 ● 外出 ● 教養 	<p>特定の生活訓練サービスの取組について紹介する場合は、必要に応じて内容を修正してください。</p>										
<p>35</p>	<p>家族教室 (家族心理教育プログラム)</p> <p>【目的】</p> <ul style="list-style-type: none"> ● 障害や制度、サービスについての理解を深める ● 家族間上の交流や支え合いを促す ● 家族のニーズを探り、訓練や支援に活かす <p>① 講義 ● 症状と対応方法 ● 社会資源 ● 支援事例 ● 家族による講義 等</p> <p>② 訓練見学 ③ 意見交換会</p> <p>※対象者： ● 福祉者(定)利用者の配偶者 ● 若年期発達障害者の両親 ● 20~30代利用者のきょうだい等</p> 	<p>特定の生活訓練サービスの取組について紹介する場合は、必要に応じて内容を修正してください。</p>										

36


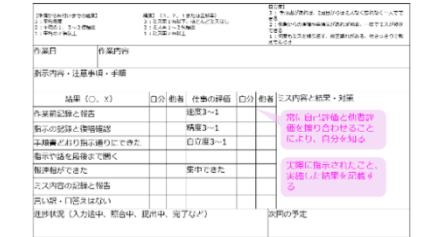
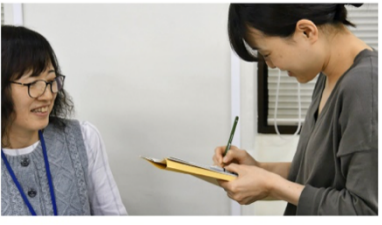



特定の生活訓練サービスの取組について紹介する場合は、必要に応じて内容を修正してください。

【講義 08】生活訓練

自立訓練（生活訓練）における支援の取組

科目	テキスト	時間
地域におけるリハビリテーション；復職・就労移行支援	PowerPoint スライド/mp4 動画	40 分
研修のねらい		
1. 基本的な就労支援施策を理解する。 2. 高次脳機能障害者への就労支援のプロセスを理解する。		
研修内容		
1. 就労支援施策 ① 発症・受傷から復職・新規就労までの流れ ② 障害者総合支援法に基づく就労系サービス ③ 障害者雇用施策に基づくサービス 2. 就労移行支援における取り組み ① 就労支援のプロセス ② 職業相談 ③ 職業評価 ④ 職業準備訓練 ⑤ 復職・新規就労支援 3. 高次脳機能障害者の就労支援のポイント ① 高次脳機能障害者の課題と就労支援のポイント ② 自己理解の重要性と困難さ ③ 社会適応モデル		
番号	スライド	注意事項
3	<p>発症・受傷から復職・新規就労までの流れ</p>	<p>地域によって社会資源が異なる場合もあるかもしれません。その際は、主催者で修正してください。</p>

<p>12</p>	<p>職業評価</p> <p>検査バッテリーによる評価 検査による客観的な評価で能力の傾向を理解する</p>  <p>一般職業適性検査 (GATB) 昇進版ワークサンプル (MWS) 新版職業レディネステスト</p> <p>訓練場面での評価 訓練を通じて課題・問題点を理解する</p> <p>訓練目標を設定</p>	<p>演者が実際に行っている、または、地域でよく見聞きしている評価バッテリーがあれば、主催者で修正してください。</p>									
<p>14</p>	<p>職業準備訓練の内容</p> <table border="1" data-bbox="343 616 790 840"> <thead> <tr> <th></th> <th>事務系</th> <th>作業系</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>模擬職場</td> <td>文書作成 (Word)、データ入力・表作成・グラフ作成 (Excel)、情報検索、名刺作成、スキャニング (書類のPDF化)、タックシール作成、出席予定表作成、勤怠管理、コピー、ファイリング など</td> <td>各種組立、分解作業、銅材測定、仕分作業、ピッキング、運搬、印刷、製本、発送作業 など</td> </tr> <tr> <td>研修</td> <td colspan="2"> ※単独の作業課題・グループ作業、状況に応じた訓練を行っています ※職場の協力を経て、復職・新規就労先の業務を想定した内容を行う場合もあります ・職員による講義とグループワーク (高次脳機能障害、障害者雇用など) ・外部講師による講義 (履歴書作成、面接対策講座など) </td> </tr> </tbody> </table>		事務系	作業系	模擬職場	文書作成 (Word)、データ入力・表作成・グラフ作成 (Excel)、情報検索、名刺作成、スキャニング (書類のPDF化)、タックシール作成、出席予定表作成、勤怠管理、コピー、ファイリング など	各種組立、分解作業、銅材測定、仕分作業、ピッキング、運搬、印刷、製本、発送作業 など	研修	※単独の作業課題・グループ作業、状況に応じた訓練を行っています ※職場の協力を経て、復職・新規就労先の業務を想定した内容を行う場合もあります ・職員による講義とグループワーク (高次脳機能障害、障害者雇用など) ・外部講師による講義 (履歴書作成、面接対策講座など)		<p>地域の施設で行っている訓練課題があれば、主催者で修正してください。</p>
	事務系	作業系									
模擬職場	文書作成 (Word)、データ入力・表作成・グラフ作成 (Excel)、情報検索、名刺作成、スキャニング (書類のPDF化)、タックシール作成、出席予定表作成、勤怠管理、コピー、ファイリング など	各種組立、分解作業、銅材測定、仕分作業、ピッキング、運搬、印刷、製本、発送作業 など									
研修	※単独の作業課題・グループ作業、状況に応じた訓練を行っています ※職場の協力を経て、復職・新規就労先の業務を想定した内容を行う場合もあります ・職員による講義とグループワーク (高次脳機能障害、障害者雇用など) ・外部講師による講義 (履歴書作成、面接対策講座など)										
<p>15</p>	<p>訓練日報・チェック表・進捗管理表</p>  <p>※「O」評価と「X」評価を振り分けることにより、自分を知る</p> <p>※結果に記入されたことと実績は、結果を記載する</p>	<p>地域の施設で行っている日報やメモリーノートがあれば、主催者で修正してください。</p>									
<p>17</p>	<p>【工夫①】メモ取り</p> 	<p>演者の実際の施設での取り組みがあれば、主催者で修正してください。</p>									
<p>18</p>	<p>【工夫②】手順書</p> 	<p>演者の実際の施設での取り組みがあれば、主催者で修正してください。</p>									

<p>19</p>	<p>【工夫③】 表示プレート・見本を活用</p>  <p>目前の作業に必要なカードのみ使う 注意の範囲が限定され、判断する余地がなく迷わない</p> <p>指示カードと実物を一緒にすることで仕事をスムーズに 見本は目の前に置く</p>	<p>演者の実際の施設での取り組みがあれば、主催者で修正してください。</p>
<p>20</p>	<p>【工夫④】 道具・物の管理</p>  <p>一つにまとめる ポイントは何も同じ」ということ 精査する</p> <p>どこに置いたかわからなくなることが多い場合は、各自1つ専用ボックスを割り当てる。色紙等に目印を貼る。</p> <p>自分が出たか、やっていないかわからなくなってしまう場合は、常に色紙等を貼って目印をしておく</p>	<p>演者の実際の施設での取り組みがあれば、主催者で修正してください。</p>
<p>21</p>	<p>【工夫⑤】 治具を使う</p>  <p>面状定規 スライド定規 輪周固定定規 マグネット定規</p> <p>注意する範囲を限定し、ミス減らす</p>	<p>演者の実際の施設での取り組みがあれば、主催者で修正してください。</p>

【講義 09】生活と支援の実際

就労継続支援 B 型事業所の例から

科目	テキスト	時間
地域におけるリハビリテーション；生活と支援の実際	PowerPoint スライド/mp4 動画	40 分
研修のねらい		
生活支援の場における支援のプロセスと支援方法、課題について理解する。		
研修内容		
作業時における高次脳機能障害者の問題 受け入れにあたってのアセスメント 環境調整 支援の実際 作業を教える技術 支援を通して目指すこと		
番号	スライド	注意事項
		なし

【演習 01】 障害特性の理解

診断・評価体験

科目	テキスト	時間
診断・評価体験	PowerPoint スライド/mp4 動画	90 分
研修のねらい		
高次脳機能障害の診断に用いられる評価を体験し理解する		
研修内容		
下記検査を体験し、検査上の異常について理解する 順唱・3単語再生・セブンシリーズ・線分二等分テスト・2輪の花の絵模写・立方体透過図の模写		
番号	スライド	注意事項
		なし

【演習 02】 障害特性に応じた支援

相談支援 事例を通じたアセスメント A

科目	テキスト	時間
退院時支援の実際 情報収集とアセスメント	PowerPoint スライド/mp4 動画	90 分
研修のねらい		
具体的な事例を通して、高次脳機能障害支援における情報収集・アセスメントの要点を理解する。		
研修内容		
脳卒中・脳外傷（通勤中の自動車事故）の事例を通して、「診断名と症状や受傷発症状況」「既往歴と医療機関」「家族と関係者」「生活状況と生活史」「制度利用」等の情報収集・アセスメントの要点を理解する。		
番号	スライド	注意事項
		なし

【演習 03】生活訓練の実際

科目	テキスト	時間
生活訓練の実際	PowerPoint スライド/mp4 動画	90 分
研修のねらい		
具体的な事例を通して、生活訓練における支援の実際を理解する。		
研修内容		
生活課題のある就労を目指す事例を通して、生活訓練における「目標設定」「計画立案」「訓練項目及び内容」「調整項目及び内容」「他機関との連携」等の要点を理解する。		
番号	スライド	注意事項
1	<div style="text-align: center;"> <small>演習</small> <u>生活訓練の実際</u> </div>	特定の生活訓練サービスの事例を紹介する場合は、生活課題に対する支援や、他機関との連携を必要とする事例で演習を行ってください
		スライド7枚目（解説用の実際の支援内容）は、グループ検討に影響がないよう、解説時まで極力見ないようにしていただってください
6		発表時間は 15～20 分程度を想定しています

7

支援の実例 1

時期	① 1~4か月	② 5~8か月	③ 9~12か月
目標	管理母体の移行 母体生活への移行	グループホームの利用 認知移行支援への移行	認知移行支援の利用 生活の安定
主な課題	● 距離問題、試し行動 →退職	● 障害年金・児童福祉の手話・受給 ● グループホーム見学・体験・利用 開始	● 認知移行支援指導・体験 担当者派遣
支援内容	● 日課表・メモリーノート の活用 (1日)	● 乗車の手帳の活用 (1週間)	● 日課表・外出予定表・市販 の手帳の活用
健康管理	● 薬のワット (1週間) と アラームの活用	● 薬の飲み忘れを控らす ● 自分で薬をセットする	● 薬の飲み忘れを控らす ● 電気を減らす
金融管理	● 支出の把握 ● ATMの活用	● レシート交換 ● 家族管理表の活用	● 簡単な手帳書の活用 ● 不正金を控らす
家事管理	● 掃除、洗濯の方法の習得	● 定期的な掃除・洗濯 ● チェックリストの活用	● チェックリストの活用 ● 夕イヤーの活用
移動	● 始末時間・電車の利用に 慣れる	● 乗車アプリの活用 ● 通所経路 (年次訓練)	● 通所経路 (認知移行支援) ● 余計な乗車に慣れる移動
作業	● 作業量の向上 ● 苦手なことに気づく	● できる作業の拡大 ● 報告や質問ができる	● 簡単な手帳書の活用 ● 苦手なことへの克服

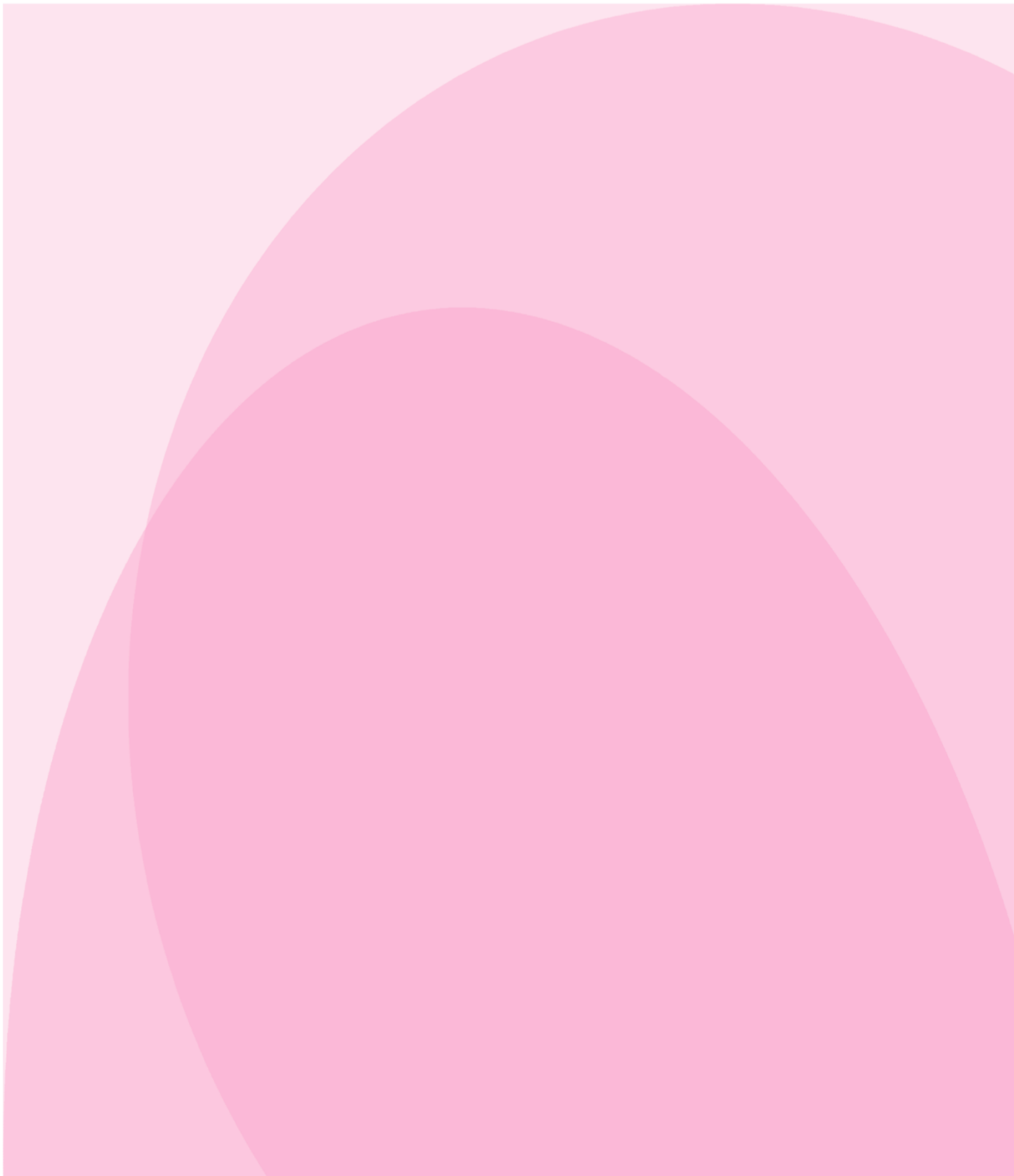
このスライド (解説用の実際の支援内容) は、グループ検討に影響がないよう、解説時まで極力見ないようにしていただいています

【演習 04】 復職・就労移行支援

グループワーク：事例検討

科目	テキスト	時間				
復職・就労移行支援	PowerPoint スライド/mp4 動画	90 分				
研修のねらい						
医療機関と就労支援機関の立場による違いを知るとともに、基本的な就労支援のプロセスについて理解する。						
研修内容						
脳卒中の復職ケースの事例を通して、「医療機関で必要となるアプローチ・難しいアプローチ」「医療機関と就労支援機関の連携をする上での課題、効果的な情報提供」「就労支援機関で必要となるアプローチ」について理解する。						
番号	スライド	注意事項				
6		演習の進行役が発表内容に関して、ポイントとなる内容について簡単にコメントしてください。				
7	<p>支援のポイント①「入院中」(例)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>【本人へのアプローチ】</th> <th>【連携先へのアプローチ】</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td> <ol style="list-style-type: none"> 1) 今後の復職への説明 <ul style="list-style-type: none"> ・ 移行支援センター、在宅が望ましい、本人・家族へ 機能回復・施設復帰・在宅復帰など、今後の見通しを説明する 2) 自己管理のためのアプローチ <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知機能課題（計算と時計）を軸に課題づくりを実施 ・ 認知課題の「小課題」を院内で行うための体制づくり 3) ADL・IADLの再立 <ul style="list-style-type: none"> ・ 職場で自立して生活できるための準備 ⇒このようは初期行動や受入の必要があれば自立でできる 4) 外出準備 <ul style="list-style-type: none"> ・ 復職を前提とした外出訓練 </td> <td> <ol style="list-style-type: none"> 1) 経過観察の確保 <ul style="list-style-type: none"> ・ 復職準備中の経過観察の確保（調整） ・ 精神状態を把握するための準備 ・ 退院後すぐに復帰できるように準備・調整 ・ 復職までの経過観察 2) 施設復帰の確保（医師内泊・施設復帰・受入入り） <ul style="list-style-type: none"> ・ 本人・家族・施設側の状況と受入準備の確保とのやり取りの確保 ・ 施設と本人・ご家族の状況等が合致、実現しにくい、施設の受け入れ状況を確認する 3) 就労支援機関への連携体制 <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知機能課題センター（院内）・ 障害者就業・生活支援センター・就労移行支援事業所、市区町村の就労支援センター・相談支援事業所などの協力を 4) 職場への復帰アプローチ <ul style="list-style-type: none"> ・ 職場の業務体制や就業のフローが必要な事など説明する </td> </tr> </tbody> </table> <p>医療機関では難しいこととして、「仕事に詳しい職業士の説明（職歴・内容）」「職場に出向くための支援（「就労後のフロー）」などが考えられる。</p>	【本人へのアプローチ】	【連携先へのアプローチ】	<ol style="list-style-type: none"> 1) 今後の復職への説明 <ul style="list-style-type: none"> ・ 移行支援センター、在宅が望ましい、本人・家族へ 機能回復・施設復帰・在宅復帰など、今後の見通しを説明する 2) 自己管理のためのアプローチ <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知機能課題（計算と時計）を軸に課題づくりを実施 ・ 認知課題の「小課題」を院内で行うための体制づくり 3) ADL・IADLの再立 <ul style="list-style-type: none"> ・ 職場で自立して生活できるための準備 ⇒このようは初期行動や受入の必要があれば自立でできる 4) 外出準備 <ul style="list-style-type: none"> ・ 復職を前提とした外出訓練 	<ol style="list-style-type: none"> 1) 経過観察の確保 <ul style="list-style-type: none"> ・ 復職準備中の経過観察の確保（調整） ・ 精神状態を把握するための準備 ・ 退院後すぐに復帰できるように準備・調整 ・ 復職までの経過観察 2) 施設復帰の確保（医師内泊・施設復帰・受入入り） <ul style="list-style-type: none"> ・ 本人・家族・施設側の状況と受入準備の確保とのやり取りの確保 ・ 施設と本人・ご家族の状況等が合致、実現しにくい、施設の受け入れ状況を確認する 3) 就労支援機関への連携体制 <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知機能課題センター（院内）・ 障害者就業・生活支援センター・就労移行支援事業所、市区町村の就労支援センター・相談支援事業所などの協力を 4) 職場への復帰アプローチ <ul style="list-style-type: none"> ・ 職場の業務体制や就業のフローが必要な事など説明する 	演習でポイントがずれていたり、発表内容が乏しい場合は、演習の進行役の方がこのスライドを使うか、主催者で準備するかしてポイントをご説明ください。
【本人へのアプローチ】	【連携先へのアプローチ】					
<ol style="list-style-type: none"> 1) 今後の復職への説明 <ul style="list-style-type: none"> ・ 移行支援センター、在宅が望ましい、本人・家族へ 機能回復・施設復帰・在宅復帰など、今後の見通しを説明する 2) 自己管理のためのアプローチ <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知機能課題（計算と時計）を軸に課題づくりを実施 ・ 認知課題の「小課題」を院内で行うための体制づくり 3) ADL・IADLの再立 <ul style="list-style-type: none"> ・ 職場で自立して生活できるための準備 ⇒このようは初期行動や受入の必要があれば自立でできる 4) 外出準備 <ul style="list-style-type: none"> ・ 復職を前提とした外出訓練 	<ol style="list-style-type: none"> 1) 経過観察の確保 <ul style="list-style-type: none"> ・ 復職準備中の経過観察の確保（調整） ・ 精神状態を把握するための準備 ・ 退院後すぐに復帰できるように準備・調整 ・ 復職までの経過観察 2) 施設復帰の確保（医師内泊・施設復帰・受入入り） <ul style="list-style-type: none"> ・ 本人・家族・施設側の状況と受入準備の確保とのやり取りの確保 ・ 施設と本人・ご家族の状況等が合致、実現しにくい、施設の受け入れ状況を確認する 3) 就労支援機関への連携体制 <ul style="list-style-type: none"> ・ 認知機能課題センター（院内）・ 障害者就業・生活支援センター・就労移行支援事業所、市区町村の就労支援センター・相談支援事業所などの協力を 4) 職場への復帰アプローチ <ul style="list-style-type: none"> ・ 職場の業務体制や就業のフローが必要な事など説明する 					

<p>9</p>		<p>演習の進行役が発表内容に関して、ポイントとなる内容について簡単にコメントしてください。</p>
<p>10</p>	<p>支援のポイント②「復職に向けた連携」(例)</p> <p>【医療機関の課題】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 医療終了後の説明 回復では、リハビリできる時間・頻りに限界がある。 →回復の速い順位の患者が回復 2) MSWの抱える課題 人数が少なく、業務が幅広い。加えて、MSWのメイン業務外のこともやらざるを得ないことも多い 3) 社会との連携 一般に医師やリハビリスタッフは、回復後と一緒に行動・変更する機会が少ない。→アセスメントは現場を知らないため、平気で働くかどうかのアセスメントが難しい。 <p>【就労支援機関の課題】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 地域障害者福祉センター 高齢者中心に1箇所しかないために、地域別に違いが顕著 2) 障害者就業・生活支援センター 仕事内容は様々で、回復するはずの者が、定数までが確保している。回復人数のメトリックは少ない 3) 障害者就業支援事業所 地方自治体等との連携は多くない。市町村によっては、復職に向けた時間が認められない。就業者を出さないとどうも「事業所の経営が大変」 4) 障害者就業支援 介護分野では1人30～40ケースのところ、100ケースを扱っている現場もあって、3割は在宅だけで終一終一状況。 <p>【情報共有で気をつけるポイント】</p> <p>「専門性があるから分かる場合」と「専門性ゆえ、あえて知る・分かるつもりはない場合」がある。医療従事者は職種のアセスメントをするものの経験が少なく、福祉のアセスメントが十分にできないことが多い。一方、就労支援機関は就業状況が分かるが、一方で、企業で使われている一般的な就業条件は知らないことが多い。医療機関は、なるべく就業状況の把握を立て、就業促進を行い、就業支援機関は、医療従事者が現場を理解していないことを理解し、実働現場の医師が事業を伝え、共有していくことが重要である。</p>	<p>演習でポイントがずれていたたり、発表内容が乏しい場合は、演習の進行役の方がこのスライドを使うか、主催者で準備するかしてポイントをご説明ください。</p>
<p>13</p>		<p>演習の進行役が発表内容に関して、ポイントとなる内容について簡単にコメントしてください。</p>
<p>14</p>	<p>支援のポイント③「就労支援機関」(例)</p> <p>【本人へのアプローチ】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 一月の行動計画までの支援方法とかかる時間の想定 「希望・来る→相談→1日割→決まった業、来る→作業→記録→休憩→相談→1日割→帰宅へ帰る」 2) 自己理解の必要性 →以前の業務は記憶なくできるとの認識 →現実へのギャップは大いなり、自己評価と他者評価の両方に行き 3) 帰省行動の準備 ・税金・滞り、相談 ・可能作業と作業量(若くはかかる時間の確認) 「期待できる工程」「注意できる点」「物や道具の用意」 4) スケジュール管理・情報共有の方法の整理 職場・家族や他の情報共有できるメンバーへの活用 <p>【職場へのアプローチ】</p> <ol style="list-style-type: none"> 1) 職場訪問 ・本人のアセスメントができた段階で職場訪問 ・職場までのプランの提示 ・復職時のイメージ共有 2) 復職の理解を深める 「障害者就業・生活支援センター」の基本的な考え方「障害者雇用・復職のメリット・社会的意義・障害者就業支援事業の役割(余の業内はど)」の理解を促す(文書) 3) 業務内容の把握・調整 業務～回復まであらゆる業務の中で、実際にどう・体験をし、ある程度分譲があり、取り返し行える業務を調整。 4) 復職準備のサポート 手配書の準備、近所の医療機関の協定など 5) 障害者就業・生活支援センター 障害者就業・生活支援センター(ジョブ・ロード支援) 6) その他、困りごとへの相談 	<p>演習でポイントがずれていたたり、発表内容が乏しい場合は、演習の進行役の方がこのスライドを使うか、主催者で準備するかしてポイントをご説明ください。</p>



高次脳機能障害支援者養成研修 【実践編】

開催機関向け実践編研修指導要領

2023年3月
令和4年度 厚生労働科学研究
「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」

高次脳機能障害支援者養成研修 【実践編】

開催機関向け実践編研修指導要領

2023年3月

令和4年度 厚生労働科学研究

「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」

はじめに	1
【講義 01A・雛形】	障害特性に応じた支援・地域の支援体制.....	2
【講義 01B・前半】	障害特性に応じた支援.....	3
	認知症・発達障害との共通点と相違点	
【講義 01B・後半】	障害特性に応じた支援.....	4
	認知症・発達障害との共通点と相違点	
【講義 02A】	ライフステージに応じた支援.....	5
	小児期における支援	
【講義 02B】	ライフステージに応じた支援.....	6
	長期経過とフォローアップ	
【講義 03A】	多職種連携・地域連携.....	7
	チームアプローチの重要性	
【講義 03B】	多職種連携・地域連携.....	8
	家族支援・当事者家族会の活動	
【講義 03C】	多職種連携・地域連携.....	10
	コミュニケーション支援	
【講義 03D】	多職種連携・地域連携.....	13
	支援の実践的な枠組みと記録	
【講義 03E】	多職種連携・地域連携.....	14
	自動車運転再開支援	
【演習 01】	障害特性の理解と対応方法.....	15
【演習 02】	障害特性の理解とアセスメント.....	17

はじめに

この研修会テキストは2020~22年度の厚生労働科学研究「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開発のための研究」の研究班によって作成されました。当研究の目的は、高次脳機能障害の支援者に必要な知識を普及するため、全国で開催可能な、研修会の標準化を行うことです。

研修は、高次脳機能障害の支援の初心者である方を対象とした「基礎編」、経験者を対象とした「実践編」の2部構成で、それぞれにカリキュラム、シラバスを定め、テキスト作成はそれぞれ専門家が担当しました。

このテキストが活用され、支援者の育成がなされ、高次脳機能障害のある方が住み慣れた場所で地域の人々と共生する社会へと進むことを願っています。

2023年3月

研究代表者 深津玲子

国立障害者リハビリテーションセンター顧問

研究班（所属等は2023年3月31日現在）※順不同、敬称略、★テキスト基礎編執筆担当

研究分担者

- ★ 立石雅子 日本言語聴覚士協会 副会長
- ★ 青木美和子 札幌国際大学 教授
- 上田敬太 京都光華女子大学 教授
- ★ 渡邊修 東京慈恵会医科大学 教授
- ★ 鈴木匡子 東北大学 教授
- ★ 廣瀬綾奈 帝京平成大学 講師
- ★ 浦上裕子 国立障害者リハビリテーションセンター病院 第三診療部長
- ★ 今橋久美子 国立障害者リハビリテーションセンター研究所 室長

研究協力者

- 片岡保憲 脳損傷友の会高知青い空 理事長
- 古謝由美 日本高次脳機能障害友の会 監事
- 守矢亜由美 東京都心身障害者福祉センター 地域支援課 高次脳機能障害者支援担当
- 西尾彰子 東京都心身障害者福祉センター 地域支援課 高次脳機能障害者支援担当
- 鈴木智敦 名古屋市総合リハビリテーションセンター 副センター長
- ★ 瀧澤学 神奈川県総合リハビリテーションセンター 総括主査
- 佐宗めぐみ 相談支援「楽翔」管理者
- ★ 小西川梨紗 滋賀県高次脳機能障害支援センター 臨床心理士
- コワリック優華 滋賀県高次脳機能障害支援センター 看護師
- ★ 稲葉 健太郎 名古屋市総合リハビリテーションセンター 自立支援部長
- 熊倉 良雄 国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局
- 安部 恵理子 国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局 作業療法士
- 石森 伸吾 国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局 主任
- ★ 山舘 圭子 栃内第二病院 臨床心理士
- 小島 一郎 名古屋市総合リハビリテーションセンター 総合相談部長

【講義 01A】 障害特性に応じた支援・地域の支援体制 【雛形】

科目	テキスト	時間
障害特性に応じた支援・地域の支援体制	PowerPoint スライド/mp4 動画	40 分

研修のねらい
地域における高次脳機能障害の支援体制について理解する。
研修内容
【雛形】 地域の支援体制 支援拠点機関等が行う事業内容 社会資源（保健・医療・福祉・当事者団体等）の情報

番号	スライド	注意事項
	注意書き なし	

【講義 01B・前半】 障害特性に応じた支援

認知症・発達障害との共通点と相違点

科目	テキスト	時間
認知症との共通点と相違点	PowerPoint スライド/mp4 動画	40 分

研修のねらい

認知症について、認知機能の特性を知り、高次脳機能障害と比較し理解する。

研修内容

認知症の種類・認知機能の低下・周辺症状について原因から理解し、対策を考えられるようにしていく。

番号	スライド	注意事項
		なし

【講義 01B・後半】 障害特性に応じた支援

認知症・発達障害との共通点と相違点

科目	テキスト	時間
発達障害との共通点と相違点	PowerPoint スライド/mp4 動画	40 分

研修のねらい

発達障害について、その症状特性を知り、高次脳機能障害と比較し理解する。

研修内容

発達障害の分類とその症状特性について原因から理解し、対策を考えられるようにしていく。

番号	スライド	注意事項
		なし

【講義 02A】 ライフステージに応じた支援

小児期における支援

科目	テキスト	時間
ライフステージに応じた支援	PowerPoint スライド/mp4 動画	40 分


研修のねらい

小児期発症の高次脳機能障害の特徴、症状と対応方法を理解する。子どもの社会復帰先である学校との連携や家族支援について理解する。

研修内容

小児期における支援

- ・ 小児高次脳機能障害の特徴
- ・ 症状と対応方法
- ・ 復学支援（学校との連携）
- ・ 家族支援

番号	スライド	注意事項
1	 The slide content shows the title '講義' (Lecture) at the top, followed by the main title 'ライフステージに応じた支援' (Support according to life stages) and the subtitle '小児期における支援' (Support in childhood). The subtitle is underlined in blue.	この講義では、小児期の高次脳機能障害の特徴、具体的な症状と対応方法、復学支援（教育との連携や支援のポイント）、家族支援について順に解説します。

【講義 02B】 ライフステージに応じた支援

長期経過とフォローアップ

科目	テキスト	時間
長期経過とフォローアップ	PowerPoint スライド/mp4 動画	40 分

研修のねらい

小児期・青年期・成年期・壮年期・高齢期それぞれのライフステージにおける高次脳機能障害の特徴と対応を理解する。受傷から医学的リハ・生活訓練・職業訓練を経て就労に至るまでの流れと、壮年期の機能低下や認知症へ移行した場合の支援について理解する。

研修内容

ライフサイクルをとおしてみた高次脳機能障害

- ・ 青年期の特徴
- ・ 就学から就労につなげる
- ・ 成年期の復職支援
- ・ 回復の基盤が緩やかな場合の支援の連続
- ・ 壮年期・高齢期の機能低下

認知症への移行

- ・ 受傷・発症から 10 年経過した事例の特徴と支援

番号	スライド	注意事項
		なし

【講義 03A】 多職種連携・地域連携

チームアプローチの重要性

科目	テキスト	時間
チームアプローチの重要性と 支援の原則	PowerPoint スライド/mp4 動画	40 分

研修のねらい

高次脳機能障害児者と家族が地域で生活を安心して送るために必要な域連携とチームアプローチの方法、支援を行うにあたっての気を付けたい点について理解する。

研修内容

高次脳機能障害児者支援における多職種連携・地域連携

- ・多職種による支援チームの意義
- ・支援チームを作るときに
- ・「家族との連携」と「家族支援」
- ・継続した地域連携
- ・地域における支援の仕組み

番号	スライド	注意事項
		なし

【講義 03B】多職種連携・地域連携

家族支援・当事者家族会の活動


科目	テキスト	時間
家族（きょうだい）支援・当事者家族会の活動	PowerPoint スライド/mp4 動画	40 分

研修のねらい

高次脳機能障害者家族支援の必要性と支援の視点を理解する。

研修内容

高次脳機能障害者家族の困難
感情反応と障害受容の理論
家族支援の視点
家族会の活動
きょうだいの問題
ケアラーとしての家族への支援

番号	スライド	注意事項
1	<p>講義</p> <p>多職種連携・地域連携</p> <p>家族（きょうだい）支援・当事者家族会の活動</p>	当事者家族の具体的な活動は、受講生、もしくは、講師の方のお住まいの地域の家族会の紹介と入れ替えていただいても構いません。
2	<p>従来の家族の機能</p> <ul style="list-style-type: none"> ①性的機能あるいは生殖機能 ②社会化機能あるいは教育的機能 ③経済機能 ④情緒安定機能 ⑤保護的機能 	このスライドは、時間がなければ、省略しても構いません。

21

ケアの内容 一般社団法人日本ケアラー連盟HPより

経済的支援	家計を支えるための労働をしている
意思疎通支援	障がいのある家族のために通訳している
見守り支援	目の離せない家族の見守りや声掛けなど気遣いをしている
家事支援	家族の代わり、買い物・料理・掃除・洗濯などの家事をしている
子育て支援	家族の代わりに幼いきょうだいの世話をしている
トラブル解決支援	アルコール・薬物・ギャンブルなどの問題のある家族に対処している
治療支援	慢性疾患のある家族の看病をしている
デリケート支援	入浴やトイレの介助をしている
生活支援	身の回りの支援
きょうだい支援	障がいのあるきょうだいの世話や見守り支援

⇒子どもとしての育ちや教育の機会を失ってしまう

時間があれば、表にあるそれぞれの支援について触れていただければと思います。

【講義 03C】 多職種連携・地域連携 コミュニケーション支援

科目	テキスト	時間
コミュニケーション支援（地域生活・職場での支援）	PowerPoint スライド/mp4 動画	40 分


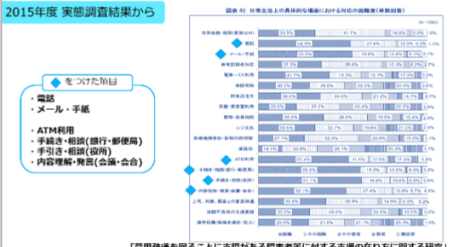
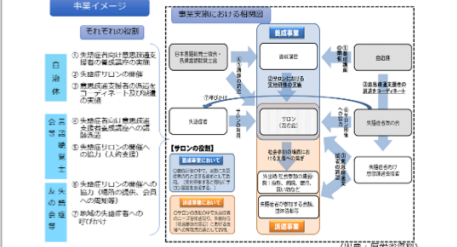
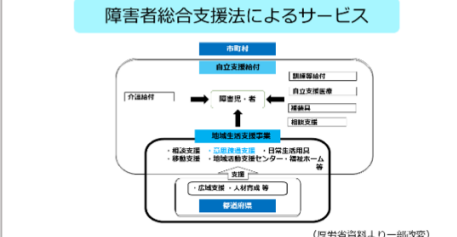
研修のねらい

失語症向け意思疎通支援事業について理解する。失語症以外の高次脳機能障害によるコミュニケーション障害の特徴と対応方法について理解する。

研修内容

失語症の場合の失語症患者向け意思疎通支援事業
失語症以外の高次脳機能障害によるコミュニケーション障害の特徴と対応
高次脳機能障害によるコミュニケーション障害の症例提示

番号	スライド	注意事項
2	<p style="text-align: center;">講義の内容</p> <ol style="list-style-type: none"> 失語症の場合 <ul style="list-style-type: none"> 失語症者向け意思疎通支援事業について 失語症以外の高次脳機能障害のコミュニケーション障害の場合 <ul style="list-style-type: none"> コミュニケーションにおいて問題となること 対応の方法 症例提示 <ul style="list-style-type: none"> 高次脳機能障害の例 	<p>全体の時間配分によっては、このスライドは提示するだけでもよいと思います。</p>
3	<p style="text-align: center;">1. 失語症 言語の回路</p> <p>The diagram illustrates the language circuit. At the top, 'Auditory Organ' (聴覚器官) is connected to 'Hearing Understanding' (聴理解). This leads to 'Meaning' (意味), which is supported by 'Consciousness, Memory, Emotion, Intelligence, Attention' (意識、記憶、情動、知能、注意). From 'Meaning', the path splits into 'Reading' (書取) and 'Writing' (写字). 'Reading' leads to 'Textual Language' (文字言語), which is connected to 'Visual Organ' (視覚器官). 'Writing' leads to 'Written Language' (書字), which is also connected to 'Visual Organ'. 'Visual Organ' is connected to 'Reading Understanding' (読解). 'Reading Understanding' leads to 'Speech' (発話), which is connected to 'Speech Organ' (発語器官). 'Speech Organ' leads to 'Vocal Language' (音声言語), which is connected back to 'Auditory Organ'.</p>	<p>講義をする方は以下の説明を読み上げながら該当する部分をポインターで示してください。太字で示した部分になります。</p> <p>受講生は説明を聞きながら図のどこを見ていけばよいのかがわかりますので、理解しやすいと思います。</p>

<p>7</p>	<p>2015年度 実態調査結果から</p> 	<p>必要に応じて、グラフをポイントしていただくとわかりやすいと思います。</p>
<p>8</p>	<p>2015年度 実態調査結果から</p> 	<p>グラフが細かいので、水色の四角の項目については太字の部分を読み上げながら、ポインターで示していただくとよいと思います。</p>
<p>9</p>	<p>失語症者向け意思疎通支援者養成カリキュラム(案)の目標(2015年度)</p> <p>養成目標: 失語症者の日常生活や支援の在り方を理解し、1対1のコミュニケーションを行うための技術を身につける。さらに、日常生活上の外出に同行し意思疎通を支援するための最低限必要な知識及び技術を習得する。</p> <p>到達目標: 失語症者との1対1の会話を行えるようになり、買い物・役所での手続き等の日常生活上の外出場面において意思疎通の支援を行えるようになる。</p> <p>養成目標: 多様なニーズや場面に応じた意思疎通支援を行うために、応用的な知識とコミュニケーション技術を習得するとともに、併発の多い他の障害に関する知識や移動介助技術を身につける。</p> <p>到達目標: 電車・バスなどの公共交通機関の利用を伴う外出や複数の方への支援、個別訪問等の場面を想定し、失語症者の多様なニーズに応え、意思疎通の支援を行えるようになる。</p>	<p>講義される方 時間数の制約がある場合は、全部を読み上げる必要はなく、必修科目と選択科目の養成目標と到達目標はスライドに示す通りです。として先に進んでもかまいません。</p> <p>講師をされる方は時間の加減で、選択科目はスライドの通り、必修科目に比べ、範囲が広い応用という内容であることだけ述べるにとどめても良いと思います。</p>
<p>13</p>		<p>講義される方は太字部分を読み上げながら、図中の該当部分をポインターで示してください。</p>
<p>14</p>	<p>障害者総合支援法によるサービス</p> 	<p>講義される方は特に太字の部分を読み上げながら、図中の該当部分をポインターで示します。</p>

<p>18</p>	<p style="text-align: center;">意思疎通支援事業の実施状況</p> <p style="text-align: right;">(件) *</p> <table border="1" style="margin-left: auto; margin-right: auto;"> <thead> <tr> <th></th> <th>養成事業</th> <th>派遣事業</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>2018年度</td> <td>13</td> <td>-</td> </tr> <tr> <td>2019年度</td> <td>19</td> <td>3</td> </tr> <tr> <td>2020年度</td> <td>26</td> <td>7</td> </tr> <tr> <td>2021年度</td> <td>42</td> <td>10</td> </tr> <tr> <td>2022年度(予定)</td> <td>42</td> <td>22</td> </tr> </tbody> </table> <p style="font-size: small;">* 単独の自治体の他、政令指定都市や中核都市との共催も含まれている。 (2022年3月日本言語聴覚士協会 士会対象アンケート調査結果から)</p>		養成事業	派遣事業	2018年度	13	-	2019年度	19	3	2020年度	26	7	2021年度	42	10	2022年度(予定)	42	22	<p>講義される方は、話しながら該当するスライドの部分をポインターで示してください。</p>
	養成事業	派遣事業																		
2018年度	13	-																		
2019年度	19	3																		
2020年度	26	7																		
2021年度	42	10																		
2022年度(予定)	42	22																		
<p>19</p>	<p style="text-align: center;">失語症のある人の 社会参加を促進するためにできること</p> <p style="text-align: center; font-size: small;">失語症のある人それぞれの理解が地域、社会で支える支援の基礎である。</p> <div style="text-align: center;"> <p>支援 人と話す機会、 外出の増加</p> <p>理解 失語症の理解、適切な 合併する障害の把握 家族の状況 求めている支援</p> </div>	<p>講義される方は、話しながら該当するスライドの部分をポインターで示してください。</p>																		

【講義 03D】 多職種連携・地域連携 支援の実践的な枠組みと記録

科目	テキスト	時間
支援の実践的な枠組みと記録	PowerPoint スライド/mp4 動画	40 分

研修のねらい

- ・ 地域生活支援を展開するための諸計画の作成ポイントやつながりを理解する。
- ・ 記録を踏まえたフィードバックの意義を理解する。

研修内容

- ・ サービス等利用計画の作成ポイントと個別支援計画とのつながり
- ・ 個別支援計画の意義と手順書のつながり
- ・ 記録とフィードバックの意義
- ・ 地域の相談支援体制の活用

番号	スライド	注意事項
29		実施する地域の、学校等との連携事例があれば、紹介するとよい。

【講義 03E】 多職種連携・地域連携 自動車運転再開支援

科目	テキスト	時間
自動車運転再開支援 評価・手続き	PowerPoint スライド/mp4 動画	40 分

研修のねらい

高次脳機能障害者の自動車運転支援に関連する法制度、運転評価、課題や留意事項などを理解する。

研修内容

運転免許制度

自動車の運転評価で確認する事項

自動車運転で生じる課題、留意事項など

自動車と運転補助装置の選択

自動車に関する税と助成制度など

各学会の自動車運転に関する適応や指導指針

番号	スライド	注意事項
		なし

【演習 01】 障害特性の理解と対応方法

科目	テキスト	時間
1. 障害特性の理解と対応方法 2. 障害特性とアセスメント（1）	PowerPoint スライド/mp4 動画	180 分

研修のねらい

1. 高次脳機能障害者の心理と対応法を理解する。
2. 障害特性に基づくアセスメントを理解する。

研修内容

1. グループワーク：事例によるロールプレイ
2. グループワーク：事例検討

番号	スライド	注意事項
16	<p>振り返りシート2</p> <p>ロールプレイを通して考える</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Aさんはどのような思いを抱えていると思いますか？ 2. Aさんはどのようなことに困っていると思いますか？ 3. Aさんの希望は何だと思いますか？ 4. Aさんの母親はどのような思いを抱えていると思いますか？ 5. Aさんの母親の希望は何だと思いますか？ 	ブレイクアウトルームに移動してください。90分後、全体に移動してください
19	<p>個人 10分 グループ15分</p>	10分後にブレイクアウトルームに移動してください。15分後、再び全体に移動してください

23	個人 10分 グループ15分	10分後にブレイクアウトルームに移動してください。15分後、再び全体に移動してください
-----------	----------------	---

【演習 02】 障害特性の理解とアセスメント

科目	テキスト	時間
1. 環境調整の考え方と方法 2. 記録の収集と分析	PowerPoint スライド/mp4 動画	180 分

研修のねらい

1. 支援内容の組み立てに際し、本人を取り巻く環境の調整により課題解決を図る方法を学ぶ。
2. 支援記録を踏まえた本人へのフィードバックのあり方について理解する。

研修内容

1. モデル事例による
 - ・再アセスメントの視点
 - ・再プラン
 に関する演習を行う。
2. モデル事例による
 - ・支援記録を踏まえた本人へのフィードバックの必要性の確認
 - ・留意点の理解
 に関する演習を行う。

番号	スライド	注意事項
1	<p style="text-align: center;">演習</p> <p style="text-align: center;">環境調整による支援と 記録に基づく支援の評価</p>	「演習の内容」に入る前か「演習のねらい」の説明の後に、グループの自己紹介等を行う。

<p>6</p>	<p style="text-align: center;">2. 事例の紹介</p>	<p>ナレーション例</p> <p>まず、スライド 7-11 について、各自で目を通して見て下さい。</p> <hr/> <p>読み込み 10 分、説明 10 分設定</p> <hr/> <p>説明 10 分の中で、スライド 7-11 について、ポイントを確認していく。</p>																								
<p>7</p>	<p>TRさん (30代女性・精神障害手帳2級・障害基礎年金2級)</p> <p><生活歴></p> <ul style="list-style-type: none"> ・大学在学中 (19歳) のとき、脳炎により意識不明となった。 ・意識回復後も寝たきり状態が続き、高次脳機能障害の診断も受けた。 ・リハビリにより独歩が可能となり一旦退院したが、将来の生活を考えて、施設入所による自立訓練事業を利用した (21歳)。 ・就労移行支援事業を利用し、トライアル雇用を経て、介護施設でパート勤務することとなった (22歳)。 ・親元から離れた自立した生活を本人が希望し、ヘルパー利用をして、マンションで一人暮らしを始めた (31歳)。 ・1ヶ月ほどで訪問するヘルパーへの好き嫌いを口にするようになり、ケア中に可立った様子を見せることも目立ってきた。 	<p>要確認ポイント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・19歳のときに脳炎を患った影響で、高次脳機能障害となっている。 ・退院後、施設入所し自立訓練を利用した。 ・その後、就労移行支援事業も利用し、22歳で介護施設にパート勤務できるようになった。 ・その後9年、自宅から通勤していたが、本人の希望でヘルパー利用して一人暮らしを始めたが、1ヶ月ほどで、ヘルパー事業所が対応に苦慮し始めた。 																								
<p>8</p>	<p style="text-align: center;">本人・家族の希望</p> <p><本人></p> <ul style="list-style-type: none"> ・一人でも生活できるようになりたい。 ・新しいことはすぐに覚えられないので、自分のペースで取り組んでいきたい。 ・両親以外にも相談できる相手を見つきたい。 ・自分の障害のことを理解して欲しい。 <p><家族 (両親)></p> <ul style="list-style-type: none"> ・自分たちが元気なうちに、一人暮らしができるようになって欲しい。 ・家族以外に相談できる相手を見つけて欲しい。 ・本人の障害やペースに合わせて支援をして欲しい。 	<p>要確認のポイント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・本人と両親の希望は一致している。 ・特に、両親以外に信頼できる支援者ができることがゴール。障害特性の理解がその大きなポイントの様子。 																								
<p>9</p>	<p>情報①</p> <p><家族></p> <p><日課></p> <table border="1"> <tr> <td></td> <td>月</td> <td>火</td> <td>水</td> <td>木</td> <td>金</td> <td>土</td> <td>日</td> </tr> <tr> <td>AM</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>PM</td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> <td></td> </tr> </table> <p>Timeline: 7 起床・朝食, 8 出勤, 9 ↑ パート勤務, 12 ↓ 退勤, 16 夕食, 19 入浴, 22 就寝</p> <p>AM: パート (月-金), ヘルパー (土-日)</p> <p>PM: ヘルパー (月-水), ヘルパー (木-日)</p>		月	火	水	木	金	土	日	AM								PM								<p>要確認のポイント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・パート勤務を中心とした生活リズムは整っている。 ・両親を頼りがち。
	月	火	水	木	金	土	日																			
AM																										
PM																										

<p>10</p>	<p>情報②</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>領域</th> <th>主な情報</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>生活基盤</td> <td>収入：基礎年金2級+パート給与（11万円ほど）</td> </tr> <tr> <td>健康・身体</td> <td>服薬後は包装をとっておき、要日捨てる。</td> </tr> <tr> <td>日常生活</td> <td>ADLは自立</td> </tr> <tr> <td>コミュニケーション</td> <td>他者の意思理解が難しいことがある。</td> </tr> <tr> <td>社会生活</td> <td>屋外移動：慣れない場所への移動や移動先での行動に不安 金銭管理：通帳管理やATM使用に支障が必要。</td> </tr> <tr> <td>余暇・趣味</td> <td>交友関係はほとんどない。スマホで音楽を聴く。</td> </tr> <tr> <td>教育・就労</td> <td></td> </tr> <tr> <td>家族関係</td> <td></td> </tr> <tr> <td>障害特性</td> <td>記憶力低下（繰り返しにより改善が期待できる） 情報処理速度低下</td> </tr> </tbody> </table>	領域	主な情報	生活基盤	収入：基礎年金2級+パート給与（11万円ほど）	健康・身体	服薬後は包装をとっておき、要日捨てる。	日常生活	ADLは自立	コミュニケーション	他者の意思理解が難しいことがある。	社会生活	屋外移動：慣れない場所への移動や移動先での行動に不安 金銭管理：通帳管理やATM使用に支障が必要。	余暇・趣味	交友関係はほとんどない。スマホで音楽を聴く。	教育・就労		家族関係		障害特性	記憶力低下（繰り返しにより改善が期待できる） 情報処理速度低下	<p>要確認のポイント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・収入は月 17 万円ほどあり、ADL も自立しているが、コミュニケーションや慣れない場所への移動、金銭管理に課題が見られる。また、交友関係はほとんどない。 ・障害特性
領域	主な情報																					
生活基盤	収入：基礎年金2級+パート給与（11万円ほど）																					
健康・身体	服薬後は包装をとっておき、要日捨てる。																					
日常生活	ADLは自立																					
コミュニケーション	他者の意思理解が難しいことがある。																					
社会生活	屋外移動：慣れない場所への移動や移動先での行動に不安 金銭管理：通帳管理やATM使用に支障が必要。																					
余暇・趣味	交友関係はほとんどない。スマホで音楽を聴く。																					
教育・就労																						
家族関係																						
障害特性	記憶力低下（繰り返しにより改善が期待できる） 情報処理速度低下																					
<p>11</p>	<p>情報③</p> <p><ヘルパー事業所（サービス提供責任者）からの情報></p> <ul style="list-style-type: none"> ・ヘルパー3名で対応している。 ・ケア開始時のサービス担当者会議で役割分担したことに沿って、家事援助（調理、洗濯、掃除の部分支援）と移動支援（買物）を提供している。 ・本人の様子やケア内容は、ヘルパー間でノートを介して共有している。 ・ケアを開始して1ヶ月ほどで、ヘルパーを特定の1名に固定して欲しいという要望をいただいたが、他のケアの関係もあり、困っている。 ・また、ケア中に険しい表情で、気になることを繰り返し言い続けることがあり、ヘルパーはどう対応してよいか分からず、困っている。 ・嫌な思いをしたり、苛立つと、母親にLINEするよううで、母親からも問い合わせを受ける。 	<p>要確認のポイント</p> <ul style="list-style-type: none"> ・現在も、ヘルパー間のノートの共有で、情報共有を図っている。 ・本人からの要望にはおうじられず、どうしてよいか分からない。 																				
<p>12</p>	<p>3. 演習 I</p>	<p>ナレーション例</p> <p>それではここから演習 I に入ります。</p>																				
<p>13</p>	<p>課題解決に向けたアセスメント</p> <p>本人の希望に基づいて、一人暮らしを始めたTRさんですが、1ヶ月ほどで、訪問するヘルパーへの好き嫌いを口にするようになり、ケア中に苛立った様子を見せるようになってきました。</p> <p>ヘルパー事業所でも対応に困っており、この状況が続くとケアの継続は難しくなるかもしれないとのことです。</p> <p>支援チームのリーダー格であるあなたは、何とかしたいと思っていますが、</p> <p>(1) 課題解決に向けて、どんな情報が必要ですか？ (2) それはどのような見立て（仮説・想像）によるものですか？</p>	<p>ナレーション例</p> <p>本人の希望に基づいて、一人暮らしを始めた TR さんですが、1ヶ月ほどで、訪問するヘルパーへの好き嫌いを口にするようになり、ケア中に苛立った様子を見せるようになってきました。ヘルパー事業所でも対応に困っており、この状況が続くとケアの継続は難しくなるかもしれないとのことです。支援チームのリーダー格であるあなたは、何とかしたいと思っていますが、1つ目の設問として、「課題解決に向けて、どんな情報が必要ですか?」、2つ目が「それはどのような見立て（仮説・想像）によるものですか?」です。それぞれワークシート①にまず個人ワークとして記載していただき、その後、グループ共有をしてもらいます。</p> <p>スライド 13-15 説明 5 分</p>																				

<p>14</p>	<p>個人ワーク10分 グループ共有15分</p>	<p>ナレーション例 個人ワークは 10 分、グループ共有は 15 分をお願いします。</p>																				
<p>15</p>	<p>ワークシート①</p> <p>(1) 課題解決に向けて、どんな情報が必要ですか？</p> <p>(2) それはどのような見立て（仮説・想像）によるものですか？</p>	<p>ナレーション例 (1) は課題解決に向けて何が知りたいか、(2) についてはその情報を「知りたい」「必要だ」と思った根拠となる考えを挙げていただければと思います。例えば、(1) で「本人と妹との関係が知りたい」と挙げた場合、「妹がキーマンとなり得る」といった支援者としての見通し・仮説が(2)に当たります。このようなモデル事例を用いた研修では、受講者の皆さんは TR さん本人に実際に会うことはできませんし、得られる情報も限られたものになります。そんな中での演習ですので、回答・記載の「当たりはずれ」ではなく、視点や思考のプロセスを大切にいただければ結構です。それでは、個人ワークからお願いします。</p>																				
<p>16</p>	<p>追加情報①</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>領域</th> <th>主な情報</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>生活基盤</td> <td>収入：基礎年金2級+パート給与（11万円ほど）</td> </tr> <tr> <td>健康・身体</td> <td>服薬後は包装をとっておき、錠剤詰てる。</td> </tr> <tr> <td>日常生活</td> <td>ADLは自立、IADLは一部支援（記憶障害・進行障害の影響）</td> </tr> <tr> <td>コミュニケーション</td> <td>他者の意思理解が難しいことがある。</td> </tr> <tr> <td>社会生活</td> <td>対人関係：思っようにならずに自立、好き嫌いが顕著。同世代をフォローし、屋外移動：慣れない場所への移動や移動先での行動に不安 金融管理：通帳管理やATM使用に支援が必要。</td> </tr> <tr> <td>余暇・趣味</td> <td>交友関係はほとんどない。スマホで音楽を聴く。</td> </tr> <tr> <td>教育・就労</td> <td>情報の視覚化が必要。職場環境の変化が情緒に直結する。前1回の面接で安定している。ブラス評価が不可欠（失敗を極度に嫌う）。</td> </tr> <tr> <td>家族関係</td> <td>自分で判断ができず、家族を頼りがち。</td> </tr> <tr> <td>障害特性</td> <td>記憶力低下（繰り返しにより改善が期待できる） 情報処理速度低下</td> </tr> </tbody> </table>	領域	主な情報	生活基盤	収入：基礎年金2級+パート給与（11万円ほど）	健康・身体	服薬後は包装をとっておき、錠剤詰てる。	日常生活	ADLは自立、IADLは一部支援（記憶障害・進行障害の影響）	コミュニケーション	他者の意思理解が難しいことがある。	社会生活	対人関係：思っようにならずに自立、好き嫌いが顕著。同世代をフォローし、屋外移動：慣れない場所への移動や移動先での行動に不安 金融管理：通帳管理やATM使用に支援が必要。	余暇・趣味	交友関係はほとんどない。スマホで音楽を聴く。	教育・就労	情報の視覚化が必要。職場環境の変化が情緒に直結する。前1回の面接で安定している。ブラス評価が不可欠（失敗を極度に嫌う）。	家族関係	自分で判断ができず、家族を頼りがち。	障害特性	記憶力低下（繰り返しにより改善が期待できる） 情報処理速度低下	<p>ナレーション例 こちらからの追加情報を提供します。設問(1)に対して書き出していただいた内容と照らし合わせてみて下さい。また、設問(2)の記載例もお示ししますのでご確認ください。(各自7分)</p> <p>演習 I 後にスライド 16-18 を配布。</p> <p>読み込み各自7分→説明8分</p> <p>要確認のポイント 青字部分</p>
領域	主な情報																					
生活基盤	収入：基礎年金2級+パート給与（11万円ほど）																					
健康・身体	服薬後は包装をとっておき、錠剤詰てる。																					
日常生活	ADLは自立、IADLは一部支援（記憶障害・進行障害の影響）																					
コミュニケーション	他者の意思理解が難しいことがある。																					
社会生活	対人関係：思っようにならずに自立、好き嫌いが顕著。同世代をフォローし、屋外移動：慣れない場所への移動や移動先での行動に不安 金融管理：通帳管理やATM使用に支援が必要。																					
余暇・趣味	交友関係はほとんどない。スマホで音楽を聴く。																					
教育・就労	情報の視覚化が必要。職場環境の変化が情緒に直結する。前1回の面接で安定している。ブラス評価が不可欠（失敗を極度に嫌う）。																					
家族関係	自分で判断ができず、家族を頼りがち。																					
障害特性	記憶力低下（繰り返しにより改善が期待できる） 情報処理速度低下																					

<p>17</p>	<p>追加情報②</p> <p>TRさん自身は…</p> <ul style="list-style-type: none"> ヘルパーによって言うことややるが違うから困る、頭が混乱する、イライラしてくる。 インターフォンを鳴らした後、挨拶だけの人、事業所名と名前を告げる人、名前だけ言う人がいる。 買い物と一緒に出かけても、私がメモを忘れてきて無駄になったことがあった。メモがあっても、どの店で買えばよいかわからないこともあった。買い物メモを作るときも手伝って欲しい。 一緒に調理をするときなど、いろいろなことを言う人がいる。 自宅の警備システムをセットし忘れたこともある。 	<p>要確認のポイント</p> <ul style="list-style-type: none"> Rさん自身は、ヘルパーによって対応が異なることや、メモや警備システムを忘れてしまったときの対応に不満がある様子。 メモの作成自体や調理の際の対応も引っかかっている。 不満中身も、それを上手く伝えることができていないことも問題か。
<p>18</p>	<p>見立て (例)</p> <ul style="list-style-type: none"> ヘルパー間の情報共有が不十分で、ケアに統一性がなく、本人を混乱させているのではないか。 いくつもの用件を、配慮なく、本人に口頭で伝えて済ませてしまい、理解できないままになっているのではないか。 ケア内容やヘルパーの人選に、本人の意向が反映されていないのではないか。 できたことを評価する場が必要なのではないか。 必要な相談相手が身近にいないのではないか。 	<p>要確認のポイント</p> <p>あくまで例示であり、グループ共有の中で、(1)と(2)が関連づけられていればよい。</p>
<p>19</p>	<p style="text-align: center;">4. 演習 II</p>	<p>ナレーション例</p> <p>それでは、演習 II に入ります。</p>
<p>20</p>	<p>課題解決に向けた支援の見直し</p> <p>これまでの情報や「見立て」を踏まえ、どのように支援の見直しを図りますか？必要な取組を挙げて下さい。</p>	<p>ナレーション例</p> <p>これまでの情報や「見立て」を踏まえ、どのように支援の見直しを図りますか？必要な取組を挙げて下さい。</p> <p>スライド 20-22 演習内容を説明 5分</p>
<p>21</p>	<p>個人ワーク15分 グループ共有30分</p>	<p>ナレーション例</p> <p>個人ワークは 15 分、グループ共有は 30 分をお願いします。</p>

<p>22</p>	<p>ワークシート②</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>解決すべき課題</th> <th>取り組むべきこと</th> <th>留意点</th> </tr> </thead> <tbody> <tr><td>1.</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>2.</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>3.</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>4.</td><td></td><td></td></tr> <tr><td>5.</td><td></td><td></td></tr> </tbody> </table>	解決すべき課題	取り組むべきこと	留意点	1.			2.			3.			4.			5.			<p>ナレーション例</p> <p>「解決すべき課題」欄には困り事・ニーズを、「取り組むべきこと」欄にはその解決のためのアイデアを、「留意点」にはアイデアを実施する上での注意事項を記載して下さい。</p>
解決すべき課題	取り組むべきこと	留意点																		
1.																				
2.																				
3.																				
4.																				
5.																				
<p>23</p>	<p>ワークシート② (記載例)</p> <table border="1"> <thead> <tr> <th>解決すべき課題</th> <th>取り組むべきこと</th> <th>留意点</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>1.ヘルパーのケアの統一</td> <td>ヘルパーの支援手順書を作成し、訪問時ケアの提供に活用できるポイントを確認する。</td> <td>本人の負担を軽減し、必要な情報は統一する。</td> </tr> <tr> <td>2.やることを忘れてしまう</td> <td>忘れやすいことをメモする、手紙つくる所貼る。</td> <td>本人と話し合ってみる。</td> </tr> <tr> <td>3.好き嫌いが多い</td> <td>同じ皿のヘルパーを認める。専任担当で、対応時について学習会を行う。</td> <td>支援手順書に促ってケアに入ることができるヘルパーを確保することも必要。</td> </tr> <tr> <td>4.できたことを評価する機会があまり</td> <td>本人と、できたことを確認する機会を定期的に設ける。</td> <td>本人と振り返ることができるよう記録をする。</td> </tr> <tr> <td>5.家族以外に相談できる相手がない</td> <td>半定員の相談相手を見つけるために、随時の定期相談を参考にする。</td> <td></td> </tr> </tbody> </table>	解決すべき課題	取り組むべきこと	留意点	1.ヘルパーのケアの統一	ヘルパーの支援手順書を作成し、訪問時ケアの提供に活用できるポイントを確認する。	本人の負担を軽減し、必要な情報は統一する。	2.やることを忘れてしまう	忘れやすいことをメモする、手紙つくる所貼る。	本人と話し合ってみる。	3.好き嫌いが多い	同じ皿のヘルパーを認める。専任担当で、対応時について学習会を行う。	支援手順書に促ってケアに入ることができるヘルパーを確保することも必要。	4.できたことを評価する機会があまり	本人と、できたことを確認する機会を定期的に設ける。	本人と振り返ることができるよう記録をする。	5.家族以外に相談できる相手がない	半定員の相談相手を見つけるために、随時の定期相談を参考にする。		<p>ナレーション例</p> <p>ワークシート②の記載例になります。(説明後) «クリック»支援手順書と«クリック»記録については、演習Ⅲで取り組みます。</p> <p>演習Ⅱ後に配布し説明 10分</p>
解決すべき課題	取り組むべきこと	留意点																		
1.ヘルパーのケアの統一	ヘルパーの支援手順書を作成し、訪問時ケアの提供に活用できるポイントを確認する。	本人の負担を軽減し、必要な情報は統一する。																		
2.やることを忘れてしまう	忘れやすいことをメモする、手紙つくる所貼る。	本人と話し合ってみる。																		
3.好き嫌いが多い	同じ皿のヘルパーを認める。専任担当で、対応時について学習会を行う。	支援手順書に促ってケアに入ることができるヘルパーを確保することも必要。																		
4.できたことを評価する機会があまり	本人と、できたことを確認する機会を定期的に設ける。	本人と振り返ることができるよう記録をする。																		
5.家族以外に相談できる相手がない	半定員の相談相手を見つけるために、随時の定期相談を参考にする。																			
<p>24</p>	<p>5. 演習Ⅲ</p>	<p>ナレーション例</p> <p>それでは演習Ⅲです。</p>																		
<p>25</p>	<p>支援手順書の作成と記録の活用</p> <p>TRさん</p> <p>「買い物と一緒に出かけても、私がメモを忘れてきて無駄になったことがあった。メモがあっても、どの店で買えばよいか分からないこともあった。買い物メモを作るときも手伝って欲しい。」</p> <p>「買い物をするときにメモを見忘れたり、メモを見ても買い忘れたりすることがある。」</p> <p>(1)どのようなことをヘルパー間で共有しておけば、改善できるでしょうか？</p>	<p>ナレーション例</p> <p>TRさんからは、「買い物と一緒に出かけても、私がメモを忘れてきて無駄になったことがあった。メモがあっても、どの店で買えばよいか分からないこともあった。買い物メモを作るときも手伝って欲しい。」「買い物をするときにメモを見忘れたり、メモを見ても買い忘れたりすることがある。」という訴えもお聞きしているところですが、設問(1)はどのようなことをヘルパー間で共有しておけば、改善できるでしょうか？です。</p> <p>スライド 25-27 説明 5分</p>																		

26	<p style="text-align: center;">個人ワーク10分</p>	<p>ナレーション例 これは10分の個人ワークのみとなります。</p>												
27	<p>ワークシート③ (1)</p> <table border="1" data-bbox="363 600 762 745"> <thead> <tr> <th>サービス内容</th> <th>手順・留意事項・観察ポイント</th> <th>本人の役割</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>買い物準備</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>買い物支援 (移動支援)</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p>(2)</p> <p>振り返りの留意点</p>	サービス内容	手順・留意事項・観察ポイント	本人の役割	買い物準備			買い物支援 (移動支援)			<p>ナレーション例 設問(1)について、TRさんが訴えている「買い物準備」「買い物支援(移動支援)」のあり方について、受講者個々で書き出してみてください。</p>			
サービス内容	手順・留意事項・観察ポイント	本人の役割												
買い物準備														
買い物支援 (移動支援)														
28	<p>ワークシート③(記載例)</p> <table border="1" data-bbox="339 902 794 1037"> <thead> <tr> <th>サービス内容</th> <th>手順・留意事項・観察ポイント</th> <th>本人の役割</th> <th>記録</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>買い物準備</td> <td>1) 冷蔵庫内の食材や調味料、その他の必要品を確認して、買い物メモを作成する。 2) 購入する店舗ごとに書き出す。</td> <td>ヘルパーと一緒に買う物を決めて、行く店ごとにメモに書き出す。メモを財布に入れる。</td> <td>メモを財布に入れるのに、声かけが必要でした。</td> </tr> <tr> <td>買い物支援 (移動支援)</td> <td>1) 本人が商品を選ぶ・支払いをするのを助ける。 2) 支払いの前に、買い忘れがないか確認する。</td> <td>メモを見ながら、買い物をする。レジになった時に、買い忘れがないか確認する。</td> <td>メモを出さずに買い物をしたので、声かけしました。</td> </tr> </tbody> </table> <p>振り返りの留意点</p>	サービス内容	手順・留意事項・観察ポイント	本人の役割	記録	買い物準備	1) 冷蔵庫内の食材や調味料、その他の必要品を確認して、買い物メモを作成する。 2) 購入する店舗ごとに書き出す。	ヘルパーと一緒に買う物を決めて、行く店ごとにメモに書き出す。メモを財布に入れる。	メモを財布に入れるのに、声かけが必要でした。	買い物支援 (移動支援)	1) 本人が商品を選ぶ・支払いをするのを助ける。 2) 支払いの前に、買い忘れがないか確認する。	メモを見ながら、買い物をする。レジになった時に、買い忘れがないか確認する。	メモを出さずに買い物をしたので、声かけしました。	<p>演習Ⅲ(1)後にスライド28,29を映写→記載内容を、記録にも触れながら説明5分</p> <p>(2)実施後に記載例を配布することを伝える</p>
サービス内容	手順・留意事項・観察ポイント	本人の役割	記録											
買い物準備	1) 冷蔵庫内の食材や調味料、その他の必要品を確認して、買い物メモを作成する。 2) 購入する店舗ごとに書き出す。	ヘルパーと一緒に買う物を決めて、行く店ごとにメモに書き出す。メモを財布に入れる。	メモを財布に入れるのに、声かけが必要でした。											
買い物支援 (移動支援)	1) 本人が商品を選ぶ・支払いをするのを助ける。 2) 支払いの前に、買い忘れがないか確認する。	メモを見ながら、買い物をする。レジになった時に、買い忘れがないか確認する。	メモを出さずに買い物をしたので、声かけしました。											
30	<p style="text-align: center;">支援手順書の作成と記録の活用</p> <p>(2)記録を踏まえて本人と振り返り際の留意点を挙げましょう</p>	<p>ナレーション例 設問(2)に移ります。記録を踏まえて本人と振り返り機会をもつ際の留意点を挙げましょう 2分</p>												
31	<p>ワークシート③ (1)</p> <table border="1" data-bbox="363 1496 762 1641"> <thead> <tr> <th>サービス内容</th> <th>手順・留意事項・観察ポイント</th> <th>本人の役割</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>買い物準備</td> <td></td> <td></td> </tr> <tr> <td>買い物支援 (移動支援)</td> <td></td> <td></td> </tr> </tbody> </table> <p style="text-align: center;">個人ワーク5分 グループ共有5分</p> <p>(2)</p> <p>振り返りの留意点</p>	サービス内容	手順・留意事項・観察ポイント	本人の役割	買い物準備			買い物支援 (移動支援)			<p>ナレーション例 各自5分で書き出し、5分でグループ共有して下さい。</p>			
サービス内容	手順・留意事項・観察ポイント	本人の役割												
買い物準備														
買い物支援 (移動支援)														

ワークシート③（記載例）

サービス内容	手順・留意事項・観察ポイント	本人の役割	記録
買い物準備	1) 冷蔵庫内の食材や調味料、その他の必需品を確認して、買い物メモを作成する。 2) 購入する店舗ごとに書き出す。	ヘルパーと一緒に買う物を決め、行く店ごとにメモに書き出す。メモを財布に入れる。	メモを財布に入れるのに、声かけが必要でした。
買い物支援 （移動支援）	1) 本人が商品を運ぶ・支払いをするのを促す。 2) 支払いの前に、買い忘れがないか確認する。	メモを見ながら、買い物をする。レジに近づくと、買い忘れがないか確認する。	メモを出さずに買い物始めたので、声かけしました。

振り返りの留意点

- ・その日のうちに、課題を確認しておく。
- ・否定的な表現は避け、次回に向けた励ましを心がける。
- ・一定期間内の振り返りにより、必要に応じて本人と支援方法を見直す。

記載例の配布確認 3分

