

第4章

地域障害者職業センター JC 支援事例ヒアリング

第4章 地域障害者職業センター JC支援事例ヒアリング調査

第1節 はじめに

平成14年度の1年間に地域センターを利用した高次脳機能障害者359名のうち、利用状況の詳細が明らかであった230名の利用後の転帰から、就労可能者は78名で全体の33.9%であった。支援内容にJC支援を含むケースに限定すれば、44名中31名(70.5%)が就労可能となっている。また、本報告書の第3章に見られるように、平成16年度に地域センターを利用した高次脳機能障害者のうち、利用状況の詳細が明らかであった290名の利用後の転帰についてみると、何らかの形で就労に結びついたケースは108名(37.2%)であったが、JC支援を受けた55名に限れば、就労可能者が39名(70.9%)となり、高次脳機能障害者に対するJC支援の有効性が実証された。しかしながら、障害特性に応じた支援のノウハウ等の具体的な支援策に関しては実践的な蓄積が浅く、国内外の研究文献の知見も少ないので更なる知見の蓄積が必要となる。

第2節 目的

第3章では、全国の地域障害者職業センターに対するアンケート調査により、平成14年度1年間の高次脳機能障害者利用実態を把握するとともに、JC支援事例については障害特性、本人・事業主・家族への支援内容等についての分析を行った。ここではアンケート調査では把握できないJC支援の諸側面について、具体的な支援方法の詳細を事例ヒアリングにより把握し、高次脳機能障害者に対するJC支援のノウハウについて整理する。

第3節 方法

1. 調査対象

全国の地域センターのうち、平成17年度のアンケート調査で、高次脳機能障害者のジョブコーチ支援事例のあった地域障害者職業センターのうち、調査協力の得られた地域センター6カ所(を調査対象とする。

2. 調査方法

各地域センターの「職場適応援助者による支援事業(JC支援事業)」を担当する障害者職業カウンセラー、及び職場適応援助者(ジョブコーチ)に対して半構造化面接による質問調査を行う。

3. 調査期間

平成18年11月～平成18年12月

4. ヒアリング項目

調査票は以下の5項目29問からなる。(詳細は巻末資料2に示す)

(1) 回答者について

- 問 1. 回答者のJC支援歴
- 問 2. 回答者の高次脳機能障害者JC支援件数
- 問 3. 担当した高次脳機能障害者の障害特性

(2) 高次脳機能障害者支援の実際

<本人支援について>

- 問 1. 障害特性の把握
- 問 2. 障害の自覚（受容）について
- 問 3. 職務創出について
- 問 4. 就業上の問題点について
- 問 5. 職務遂行への具体的な支援策
- 問 6. 人間関係・コミュニケーションに関する具体的な支援策

<事業主支援について>

- 問 1. 対象者の障害特性を事業主にどのように伝えたか
- 問 2. 事業主は対象者の障害特性をどう理解したか
- 問 3. 職務創出
- 問 4. 就業上の問題点
- 問 5. 職務内容の調整について
- 問 6. 障害者本人との関わり方について
- 問 7. フォローアップについて

<家族支援について>

- 問 1. 家族の障害理解
- 問 2. 日常生活上の問題
- 問 3. 基本的労働習慣への支援について

(3) 高次脳機能障害者のJC支援一般に関して

- 問 1. 本ケース以外で担当した高次脳機能障害者の事例について
- 問 2. 高次脳機能障害者の JC 支援のポイントはどんなところにあると思うか
- 問 3. 知的障害者や精神障害者と比較して、高次脳機能障害者の JC 支援のポイントは何か

(4) 貴センターの高次脳機能障害者支援実績について

- 問 1. 平成 16,17,18 年度の高次脳機能障害者の支援者数
- 問 2. 平成 16,17,18 年度の高次脳機能障害者の就労者数
- 問 3. JC 支援を実施した高次脳機能障害者の人数
- 問 4. JC 支援を実施した高次脳機能障害者の就職者数

(5) 医療機関との連携について

- 問 1. 貴センターと連携のある医療機関について
- 問 2. 貴センターからの働きかけについて
- 問 3. 貴センターと医療機関の連携の問題点に関して

第4節 結果

1. 回答者について

(1) 担当カウンセラー

半構造化面接法によるヒアリングの対象となった職業カウンセラーは、6カ所の地域センターのJC支援担当カウンセラー計6名である（男性2名、女性2名）。この6名の全体的特徴を以下に示す（表4-1）。

1) 職業カウンセラー歴は2年～13年で、平均7.5 ± 4.6年。

2) 過去のJC支援事例数は15人～140人で、平均66.3 ± 46.8人。

（従って今回ヒアリングの対象となったカウンセラーの年間JC支援人数は平均15.5人となる）

3) 過去の高次脳機能障害者JC支援は、1人のみが3名、2人、4人、5人が各1名。

（平均は2.3 ± 1.8人となる）

なお、6名のJC支援担当カウンセラーにより提供されたJC支援事例は8例であった。

(2) カウンセラーが提示した事例の障害特性

6名の担当カウンセラーから提示された8事例の概要を表4-1に示す。

全例男性であり、年齢は20代が2例、30代が3例、40代が3例で平均34.8 ± 8.7才。

受傷原因は、脳外傷2例、脳血管障害6例。障害者手帳の所持状況は、身体障害者手帳所持者が5例、精神保健福祉手帳所持者が2例、手帳なしが1例。高次脳機能障害の障害特性は、記憶障害7例、注意障害6例、遂行機能障害4例、失語症3例などであり、その障害程度は、全例中等度または軽度あるいは程度不明であり、重度の高次脳機能障害を有する者はいない。

表4-1 回答者について（担当カウンセラー）

回答者		問1	問2	問3	ケースの一般情報		担当ケースの障害特性(カウンセラー評価)																	
問1.2.3 回答したカウンセラーの特徴					事例	性別	年齢	原因疾患	手帳	認知障害						社会的行動障害								
地域障害者職業センター	担当職業カウンセラー	経歴(年)	JC支援事例数	年間平均支援人数						高次脳機能障害者支援人数	記憶障害	注意障害	遂行機能障害	失語症	失行症	失認症	半側盲	病識	知的発動性	意欲・欲求	性・退行	統制	統制	技能
A	A	7	68	14.5	4	事例1	男	45	脳出血	身障2級	5	5	5	5								5		
						事例2	男	33	もやもや病	精神2級	5	5	5	5	5		5	5				2	5	
B	B	2	15	8.8	1	事例3	男	26	脳外傷	身障2級	5	5	5											
C	C	4	45	12.2	2	事例4	男	32	脳外傷	身障3級	5	5									2		2	
D	D	13	140	29.8	5	事例5	男	41	脳梗塞	身障4級			2	3									3	
						事例6	男	46	くも膜下出血	手帳なし	2						2							
E	E	13	100	21.3	1	事例7	男	35	脳血管障害	精神3級	3	3												
F	F	6	30	6.4	1	事例8	男	20	脳梗塞	身障4級	3	3												
		7.5	66.3	15.5	2.3			34.8			7	6	4	3	1		2	1			2		3	1
		4.6	46.8	8.7	1.8			8.7																

※障害程度の略号(1:重度、2:中等度、3:軽度、5:程度不明)

(3) 担当ジョブコーチ

半構造化面接ヒアリングの対象となったジョブコーチは、1センターにつき1～2名で、計8名である（男性1名、女性7名）。この8名の全体的特徴を以下に示す（表4-2）。

1) ジョブコーチ歴は2年～5年で、平均4.5 ± 1.1年。

（JC支援制度導入後5年目の時点での調査のため最大5年からすると、平均4.5年ということは今回のヒアリングの対象となったジョブコーチはJC制度導入直後のベテランということになる。）

2)過去の JC 支援事例数は 15 人～ 67 人で、平均 41.3 ± 16.2 人。

(従って今回ヒアリングの対象となったジョブコーチの年間 JC 支援人数は平均 9.9 人となる)

3)過去の 高次脳機能障害者 JC 支援は、1 人のみ 2 名、3 人が 5 名、不明が 1 名。

(平均は 2.3 ± 1.0 人となる)

(4) ジョブコーチが提示したケースの障害特性

8 名の担当ジョブコーチから提示された 13 事例の概要を表 4-2 に示す。事例 1,2,3,4,5,7 は担当カウンセラーが提示した事例と同一事例である。一般情報の詳細が不明の 4 例を除く 9 例についてみると、全例男性であり、年齢は 20 代が 2 例、30 代が 1 例、40 代が 2 例、不明 1 例で、平均 35.4 ± 8.0 才。受傷原因は、脳外傷 3 例、脳血管障害 5 例、不明 1 例。障害者手帳の所持状況は、身体障害者手帳所持者が 5 例、精神保健福祉手帳所持者が 4 例、不明 4 例、手帳なしはいない。高次脳機能障害の障害特性は、記憶障害 10 例、注意障害 11 例、遂行機能障害 9 例、失語症 5 例、病識欠如 5 例、感情統制障害 7 例などであり、その障害程度は、中等度や程度不明が多く、重度の高次脳機能障害を有する者はいない。

表4-2 回答者について (担当ジョブコーチ)

回答者		問1				問2				問3														
問1. 2. 3		回答したジョブコーチの特徴				ケースの一般情報				担当ケースの障害特性(カウンセラー評価)														
地域障害者職業センター	担当ジョブコーチ	経歴(年)	JC支援事例数	年間平均支援者人数	高次脳機能障害者支援人数	事例	性別	年齢	原因疾患	手帳	認知障害				社会的行動障害									
											記憶障害	注意障害	遂行機能障害	失語症	失行症	失認症	半側病識欠如	知的低下	意欲・発動性	依存性・退行	欲求統制	感情統制	対人技能	その他
A	a	5	67	14.3	2	事例1	男	45	脳出血	身障2級	5	5								5				
						事例2	男	33	もやもや病	精神2級	5	5											2	
B	b-1	5	30	6.4	1	事例3	男	26	脳外傷	身障2級	2	2				2								
						事例9	?	?	?	?	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3
F	f-2	5	50	10.6	3	事例10	?	?	?	?	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	3			
						事例11	?	?	?	?	2	2	2	?	3	2	2	3	2	2	2	2	3	
C	c	4	40	10.8	3	事例4	男	32	脳外傷	身障3級	5	5						2		2				
D	d	5	?	?	?	事例5	男	41	脳梗塞	身障4級			2	3						3				
E	e	2	15	8.8	1	事例7	男	35	脳血管障害	精神3級	3	3												
F	f-1	5	42	8.9	3	事例12	男	25	脳外傷	身障5級	5	5	5							5				
						事例13	男	?	?	精神3級	5	5	5											
						事例14	男	46	脳梗塞	精神2級	3	3											2	
		5	45	9.6	3	事例15	男	?	?	?	5	5	5			5			5	5				
		4.5	41.3	9.9	2.3		35.4				11	12	7	3	3	3	5	3	5	1	1	7	1	3
		1.1	16.2	2.4	1.0		8.0																	

※障害程度の路号(1:重度、2:中等度、3:軽度、5:程度不明、9:有無不明)

(5) JC支援事業の対象となっている高次脳機能障害者の障害特性

担当カウンセラーおよび担当 JC から紹介のあった高次脳機能障害者の障害特性を集約すると、認知面では、中等度から軽度の「記憶障害」、「注意障害」、「遂行機能障害」を有し、社会的行動面では、中等度から軽度の「感情コントロール低下」を有するケースが多い。

2. 支援の実際

高次脳機能障害者に限らないが、障害者の就労支援には、まず第 1 に本人の障害特性をできるだけ正確に把握する必要がある。高次脳機能障害者の場合、受傷後利用した医療機関の医療情報は本人の障害特性を把握する上で極めて重要である。高次脳機能障害者の JC 支援に際して担当カウンセラー及び担当 JC がクライアントの障害特性を把握する際に医療情報がどのような役割を果たしているか、以下の質問項目により検討した。

(1) 本人支援

<障害特性の把握>

1) 職業カウンセラーの場合 (表 4-3)

ア) 医療情報の入手方法

医療情報が全くなかったケースは1例のみ。7例は「正式書類」により医療情報を入手していた。また、書類だけでなく、必要に応じて電話による口頭での情報入手(3例)や合同会議に参加して情報を入手している事例もある(2例)。

イ) 医療情報の内容

入手した医療情報の内容が問題となるが、形式は「診断書」や「意見書」が多い(5例)。高次脳機能検査の詳細な検査結果が入手できているのは半数である。

ウ) 医療情報の利用

入手した医療情報が、ケースの就労支援に活かされているかどうか気になる所であるが、「参考にならなかった」との回答は1例のみであった。その理由は、各種検査結果の数値の記載しかなないのでわかりにくい、とのことであった。逆に「参考になった」理由を尋ねると、検査結果の数値だけでなく、その結果から仕事上どのような問題が予測されるかについて具体的に記載されているからとの回答有り。

エ) 記述内容の理解

医療情報の内容の理解しやすさ、について尋ねたところ、「わかりやすい」が5例、「わかりにくい」が2例、「どちらともいえない」が1例であった。「わかりやすい」と回答した理由は、単に「障害あり、なし」だけでなく、「具体的なコメント」があったのでという回答が多い。

オ) 独自の評価

医療情報とは別に、独自の評価をしているかどうかに関しては、「実施した」が5例、「実施せず」が3例であった。「実施した」場合の検査項目や観察のポイントを尋ねたところ、特別な検査を行うというよりは、「職務試行」や「準備訓練」の中で、作業遂行上の問題を中心に把握しているとの回答有り。

表4-3 障害特性の把握 (カウンセラーより)

II 支援の実際	A:本人支援	問1 障害特性の把握(カウンセラー)												
		医療情報の入手法				医療情報の種類		医療情報の利用		記述内容		独自評価		
		会議参加	正式書類	電話(口頭)	情報なし	紹介状	意見書	検査結果	参考に なった	参考に ならなかった	わかり やすい	わかり にくい	実施 した	実施 せず
A	事例1	1	1			1						1		
		事例2	1	1			1		1		1	1	1	
B	事例3	1	1				1	1		1		1		
C	事例4				1	1	1	1		1			1	
D	事例5	1					1		1		1	1		
	事例6	1	1			1(診断書)		1		1	1	1		
E	事例7	1	1			1(診断書)		1		1			1	
F	事例8	1				1	1	1		1			1	
		2	7	3	1	1	5	4	6	1	6	3	5	3

2) ジョブコーチの場合

ジョブコーチは、障害特性の把握に関して、役割分担上、医療情報はカウンセラーを介して間接的に入手することになるためか、この設問には 8 例が未回答。回答のあった 4 例についての結果を整理すると、

ア) 医療情報の入手方法は情報なしが 1 名、「正式書類」が 2 名、「電話（口頭）」が 1 名。

イ) 得られた医療情報に関しては、全例「参考になった」「わかりやすい」との回答。

ウ) 独自の評価は「実施せず」が 2 例、「実施した」2 例の内容は職業評価との回答。

表4-4 障害特性の把握（ジョブコーチより）

Ⅱ 支援の実際	A:本人支援	問1 障害特性の把握(ジョブコーチ)														
		担当ジョブコーチ	事例	医療情報の入手法				医療情報の種類			医療情報の利用		記述内容		独自評価	
				会議参加	正式書類	電話(口頭)	情報なし	紹介状	意見書	検査結果	参考に なった	参考に ならなかった	わかりやすい	わかりにくい	実施した	実施せず
a	事例1	1	1			1(診断書)			1			1			1	
b-1	事例3	1					1		1			1			1(職業評価)	
b-2	事例9			1			1	1	1			1			1	
c	事例4				1		1		1			1			1	
f-1	事例12	1				1			1			1			1	
f-2	事例14														1(職業評価)	
	事例15														1	
		3	2	1		1	3	2	4	1		4	1		2	4

<障害の自覚>

自己の障害認識（自覚）の程度は、その後の支援に大きな影響を及ぼすものと考えられる。そこで、担当したケースが「自分自身の障害をどの程度受容していたか」を尋ねたところ、職業カウンセラーは 8 例中 6 例が、ジョブコーチは 10 例中 8 例が「受容不十分」との回答であった。その際、受容促進策としては、カウンセラーからは「具体的な場面での結果のフィードバック」や「本人と一緒にマニュアル作成する」などの回答がみられた。

ジョブコーチからは「3 例が無回答」、4 例の回答は「メモで促す」「話し合っ一緒に考える」「家族や作業所を介して」「作業中に指摘する」などがあるが、指摘しても受容はなかなか進まないとの意見もあった。

<職務創出>

高次脳機能障害者の場合、典型的な本来業務の遂行が困難な者が多い。また、就業職種（作業内容）復職や就職が可能となったケースの職務内容をみると、事業所ごとに様々な工夫をして働いているのが現状である。そこで、高次脳機能障害者の JC 支援に際し、職務の創出や作業内容の選定をどのように進めたか尋ねたところ、カウンセラーからは、各事例ごとに、以下のような意見が得られた（表 4-5）。

- ・数種類の作業経験、JC による手順の整理や変更の提案等を行いながら進めた。
- ・複雑な複数の作業をこなすのが困難なため、単純作業の求人アプローチし、本人の役割を予定されていた作業の 1 種類に限定した。
- ・事業所と協議し、本来は余剰員の業務であった座位・反復作業に決定した。
- ・本人が適切な判断ができないため、メール室の種々の業務をマニュアル化し、

個人の日課・仕事の流れを構成した。

- ・本人の希望を元に、就職面接会の面接で決まった。
- ・医療機関の支援の中で既に決まっていたが、作業手順などはJC支援の中でその都度工夫した。
- ・軽作業、パソコン、プラパットリサイクルなどの中なら本人に合う作業を選択した。
- ・本人の障害特性（記憶障害、注意障害）を考慮して、また今まで就労経験がないことを考慮して、スーパーマーケットのバックヤードに決定した。

表4-5 障害自覚、障害自覚促進、職務創出（カウンセラーより）

II 支援の実際 A:本人支援		職業カウンセラーの意見	
担当カウンセラー	事例	問2 障害自覚	問3 職務創出
A	事例1	不十分	自分に障害があること(忘れっぽい、皆と同じにできないことがある)は分かっているようだが、周囲の見た目よりも自己評価が高い。
	事例2	不十分	検査場面、準備支援場面、JC支援場面で結果のフィードバック。本人と周囲の評価を数値化しフィードバックするが受容がなかなか進まない。
B	事例3	不十分	記憶、注意障害についての認識が薄かった
C	事例4	不十分	マニュアル作成を本人と一緒にやり、本人の意見を取り入れながら行う。
	事例5	不十分	具体的な場面でのフィードバック。
D	事例6	不十分	具体的な場面でのフィードバックや、ケース会議場面でDrが促すなど。
E	事例7	自覚あり	病院で説明されて、自覚していた。
F	事例8	自覚あり	リハセンターの取り組みの中で受容し、代償手段が獲得されていた(メモ帳で代償)。

また、担当ジョブコーチからも、各事例について以下のような意見が得られた（表 4-6）。

- ・作業を覚えるのに時間がかかるが、覚えれば正確に遂行可能なことを事業所に伝えたところ、事業所からPP作業の提示があった。
- ・作業内容の定型化（固定）、指示者の統一など調整を事業所に提示。会社側と本人、支援機関で職務内容の希望が一致せず。事業所検討の結果、体験実習で見通しを立てることとなる。
- ・単純・単独作業、最終工程でない作業、視野内に他の従業員がいる等の条件を前提に作業を検討した結果、→ 鋳物の砂出し作業に決まった。
- ・候補者を作業所に打診し、職場環境を考慮して、本人に遂行可能と判断された。

表4-6 障害自覚、障害自覚促進、職務創出（ジョブコーチより）

II 支援の実際 A:本人支援		ジョブコーチの意見	
ジョブコーチ	事例	問2 障害自覚 障害自覚の促進策	問3 職務創出
a	事例2	不十分 作業中、不適当な点があれば指摘し、どうすべきか繰り返し話した。	記載なし
b-1	事例3	不十分 記載なし	記載なし
b-2	事例9	不十分 記載なし	記載なし
	事例12	自覚あり 作業所の取り組みの中で受容	作業を覚えるのに時間がかかるが、覚えれば正確に遂行可能なことを事業所に伝えたら、事業所からPP作業の提示があった。
f-1	事例13	不十分 記載なし	作業内容の定型化(固定)、指示者の統一など調整を事業所に提示。会社側と本人・支援機関で職務内容の希望が一致せず。事業所検討の結果、体験実習で見通しを立てることとなる。
	事例14	不十分 メモによる促しが必要	単純・単独作業、最終工程でない作業、視野内に他の従業員の存在を前提に作業を検討。→鑄物の砂出し作業
f-2	事例15	不十分 家族、作業所から説明	候補者を作業所に打診し、職場環境を考慮して本人に遂行可能と判断された。

<就業上の問題点とその対応について>

各事例の障害特性が職務遂行上、どのような形で問題となり、その問題にどのような対処をしたか尋ねたところ、カウンセラーからは以下のような意見が得られた（表 4-7）。

- 「忘れる」ことを「うそつき、さぼり」と捉えられてしまった。
 - その都度、具体的に説明。本人への指示をメモにしてもらい、本人もメモを使用する。
- スピードが遅い、手順の定着に時間がかかる、作業前の準備に時間がかかる、仕上がり具合（きれいさ）の判断が一定しない、物忘れが多い。
 - 効率的方法の検討、モデリング、介助、写真入り手順書作成、休憩中からのスケジュール、同僚へのチェック依頼、メモの促しなど。
- 注意不足
 - JCによる即時フィードバック、定例 Meeting の実施、指さし確認。
- 作業ミスが多い。文字を書くとき行にうまく合わせられない←（Balint Syndrome ?）
 - 本人の可能な作業をピックアップし、本人の担当業務として割り当てた（デリバリー作業）
- 持ち物の管理（物をなくす）、段取りが悪い。
 - 持ち物を減らし、整理する。
- 出勤の手続き、服薬、スケジュール管理。
 - 付ききりで、手取り足取り体で覚えるよう支援、メモリーノート使用。
- ・作業遂行に時間がかかる、場所が覚えられない。
 - モデリングにより、約 2 週間で作業に慣れた。
- 作業上は問題なし。
 - 不要

表4-7 作業上の問題点と対応策（カウンセラーより）

II 支援の実際 A:本人支援		職業カウンセラーの意見	
担当カウンセラー	事例	問4 就業上の問題点	対応策
A	事例1	「忘れる → うそつき、さぼり」と、捉えられてしまった	その都度、具体的に説明。本人への指示をメモにもらい、本人もメモを使用する。
	事例2	①スピードが遅い、②手順の定着に時間がかかる、③作業前の準備に時間がかかる、④仕上がり具合(きれいさ)の判断が一定しない、⑤物忘れが多い。	①効率的な方法の検討、モデリング、介助、②写真入り手順書作成、介助、③休憩中からのスケジュール、④写真入り手順書、同僚へのチェック依頼、⑤メモの促しなど
B	事例3	注意不足	JCIによる即時フィードバック、定例Meetingの実施、指差し確認
C	事例4	作業ミスが多い。文字を書くとき行にうまく合わせられないーBalint Syndrome?	本人の可能な作業をピックアップし、本人の担当業務として割り当てた(デリバリー作業)
D	事例5	①持ち物の管理(物をなくす)、②段取りが悪い。	①持ち物を減らし整理する
	事例6	①出勤の手続き、②服薬、③スケジュール管理	①と②は付ききりで、手取り足取り、体で覚えるよう支援した。③はメモリーノート使用
E	事例7	①作業遂行に時間がかかる。②場所が覚えられない	①モデリングにより、約2週間で作業に慣れた。②1週間で慣れた。
F	事例8	作業上は問題なし	不要

ジョブコーチからは以下のような意見が得られた（表 4-8）。

- 物忘れが多い、集中力の欠如、スピードが遅い、仕上がりにむらがある。
自己流の判断が多い、マイペースの動き。
→ 手順書の作成、タイマーの使用、作業数を記録、大切なことはメモするなど。
- 注意力不足、見えにくさからのミス。
→ 整理カゴ、マニュアル（色つき）、ミーティング
- アクシデントに対応できない（紙詰まりなど）、集中力の持続が困難。
→ 機械に指示書を貼る、人を呼ぶ、リセットする。
- 遅刻・欠勤あり。
→ 状況確認と共に本人の意志を確認し、その都度母親を含めケース会議を持つ。
職場との話し合いを実施。
- 通勤経路を覚えられない、職場内での移動が問題、次に何をするか判断が困難。
→ 付き添い、見守り指導、記憶カード作成、約1週間の反復練習。
- 時間の把握・管理、トイレのコントロール（失禁）、遅刻の連絡。
→ アラームを使用、助言する。

表4-8 作業上の問題点と対応策（ジョブコーチより）

II 支援の実際 A:本人支援		ジョブコーチの意見	
担当ジョブコーチ	事例	問4 就業上の問題点	対応策
a	事例2	物忘れが多い、集中力の欠如、スピードが遅い、仕上がりにむらがある。自己流の判断が多い、マイペースでの動き	手順書の作成、タイマーの使用、差分数を記録、大切なことはメモするなど
b-1	事例3	注意力不足、見えにくさからのミス	整理カゴ、マニュアル（色つき）、ミーティング
b-2	事例9	記載なし	記載なし
f-1	事例12	①アクシデントに対応できない（紙詰まりなど）、②集中力の持続が困難	①機械に指示書を貼る。②人を呼ぶ、③リセット
	事例13	遅刻・欠勤	状況確認と共に本人の意志を確認し、その都度母親を含めケース会議を持つ。職場との話し合いを実施。
f-2	事例14	通勤経路を覚えられない、職場内での移動が問題。次に何をするか判断困難。	付き添い、見守り指導、記憶カード作成など。約1週間の反復練習
	事例15	時間の把握・管理、トイレのコントロール（失禁）、遅刻の連絡	アラームを使用、助言

<職務遂行への具体的な支援の必要性の有無と支援内容について>

1) 職務遂行への具体的な支援

職務遂行に際し、「作業手順」、「作業量」、「作業スピード」、「作業の正確性」、「作業の自立性」、「作業態度」などについて、支援を必要としたか否か、必要とした場合の具体的な支援内容についてのカウンセラーからの返答を表 4-9 に、ジョブコーチからの返答を表 4-10 に整理した。

表4-9 職務遂行への具体的な支援の有無と支援内容（カウンセラーより）

II 支援の実際 A:本人支援		職業カウンセラーの意見					
担当カウンセラー	事例	職務遂行への具体的な支援策					
		作業手順	作業量	作業速度	正確性	自立性	態度
A	事例1	手順書	事業所と調整	量を決め、時間を計る	確認作業の習慣化を指導	記載なし	記載なし
	事例2	手順書、モデリング、介助	グラフ化、事業所と調整	タイマー、ストップウォッチ	フィードバック、同僚のチェック	手順書、すべきことの確認	声かけ(できたことを褒める)
B	事例3	机上の整理	不要	キー操作の助言	JCによる確認	定例Meetingの実施	定例Meetingの実施
C	事例4	マニュアル作成(図を多用)	不要	不要	チェックリスを使用	上司の確認	言葉遣い、マナーの指導
D	事例5	付ききりて、声かけ					
	事例6	付ききりて、声かけ					
E	事例7	不要	記載なし	記載なし	不要	上司の確認	不要
F	事例8	不要	不要	不要	不要	不要	不要

表4-10 職務遂行への具体的な支援の有無と支援内容（ジョブコーチより）

II 支援の実際 A:本人支援		ジョブコーチの意見					
担当ジョブコーチ	事例	職務遂行への具体的な支援策					
		作業手順	作業量	作業速度	正確性	自立性	態度
a	事例2	手順書、JCと一緒に実施	自分の作業量がわかるように記録をつける	タイマー、ストップウォッチ	手順、方法が自己流にならないよう確認	自分がすべきことの確認	継続して声かけをする
b-1	事例3	記載なし	記載なし	記載なし	記載なし	記載なし	記載なし
b-2	事例9	記載なし	記載なし	記載なし	記載なし	記載なし	記載なし
f-1	事例12	記載なし	不要	不要	手の持ち方(手首を痛めないような持ち方を指導:3ヶ月間)		不要
	事例13	記載なし	不要	不要	記載なし	記載なし	不要
f-2	事例14	手順書(写真入り)	不要	JCがペースの見本を見せる	不要	不要	記載なし
	事例15	記載なし	記載なし	記載なし	記載なし	記載なし	記載なし

2) 人間関係・コミュニケーションに関する具体的な支援

職場での人間関係・コミュニケーションに関して、「挨拶・返事・質問・報告等の仕方」、「他者との協調、職場内マナー」、「コミュニケーション場面での仲立ち」、「キーパーソンとのコミュニケーション」などについて、支援を必要としたか否か、必要とした場合の具体的な支援内容についてのカウンセラーからの返答を表 4-11 に、ジョブコーチからの返答を表 4-12 に整理した。

表4-11 人間関係・コミュニケーションに関する具体的な支援（カウンセラーより）

II 支援の実際 A:本人支援		職業カウンセラーの意見			
担当カウンセラー	事例	対人関係・コミュニケーションに関する具体的な支援策			
		挨拶・返事・質問・報告	協調、職場内マナー	仲立ち	キーパーソン
A	事例1	助言、メモ	助言、メモ	JCも会話に加わる	担当者を決める
	事例2	記載なし	記載なし	記載なし	記載なし
B	事例3	記載なし	不要	不要	記載なし
C	事例4	その都度、指摘し、習慣化(約1ヵ月)			
D	事例5	記載なし	記載なし	記載なし	記載なし
	事例6	不要	不要	不要	不要
E	事例7	不要	不要	遠慮がちであったので	不要
F	事例8	若く、就労経験がなかった	若く、就労経験がなかった	不要	不要

表4-12 人間関係・コミュニケーションに関する具体的な支援（ジョブコーチより）

II 支援の実際 A:本人支援		ジョブコーチの意見			
担当ジョブコーチ	事例	対人関係・コミュニケーションに関する具体的な支援策			
		挨拶・返事・質問・報告	協調、職場内マナー	仲立ち	キーパーソン
a	事例2	助言、メモ	助言、メモ	言っただけならいこと指導	頻繁な関わりを求めた
b-1	事例3	不要	不要	不要	不要
b-2	事例9	記載なし	記載なし	記載なし	記載なし
f-1	事例12	記載なし	記載なし	記載なし	記載なし
	事例13	記載なし	記載なし	記載なし	記載なし
f-2	事例14	不要	喫煙時間の約束	記載なし	不要
	事例15	不要	不要	不要	不要

(2) 事業主支援 (表4-13、表4-14)

<障害特性の説明>

事業主支援に際し、本人の障害特性の説明をどのようにして伝えたかについては、支援開始時には、カウンセラーが口頭だけでなく”資料を作成して書面で”伝えているケースが多い。支援期間の途中にはジョブコーチが必要に応じて再度説明している。

<事業主の障害理解>

説明を受けた事業主の理解は、その場では理解できなくても、本人の作業の様子をみて理解できるようになる。上司に説明しても、現場の同僚には伝わらない場合もあるので、その時は、同僚にも説明している。

<職務創出・事業所の工夫>

職務の創出は、基本的には、今ある仕事から可能と思われる作業（単純・反復作業が多い）を選択し、その中で、ケース毎に工夫を加えている。

表4-13 事業主支援に関する意見（カウンセラーより）

II 支援の実際 B:事業主支援		職業カウンセラーの意見		
担当カウンセラー	事例	障害説明	事業主の理解	職務創出
A	事例1	記憶の障害については、本人の自覚が足りないことを、問題があるたびに繰り返し説明。	知的障害と同様と捉えていた間は、本人に厳しく当たっていたが、メモを使用し変化が見られると、協力的になった。	作業票と出庫票の照合作業に試みたが、無理と判断され、ワッシャーの選別作業に変更した。
	事例2	面接を2回行い、物忘れ、不注意、全般的知的低下、自発的な計画性の低下などについて、口頭と書面で提示した	本人の態度を、性格と捉えがちであったものの、センターからの提案や依頼を概ね受け入れていただいた。	障害者向け求人として単純な仕事が用意されていた。センターからも障害特性上、複数の作業担当の難しさを伝え、配慮してもらっている。
B	事例3	受け入れ時、定例Meeting時、資料を作成して伝えた	脳障害よりも、身体機能の回復に目が行った様子	座位・反復作業、余剰員
C	事例4	能力を本来よりも高く見がちであったので、本人の能力を適切に見られるよう助言。(障害特性の理解と対応のための資料作成)	同僚の方(身体障害者)に対しても本人の障害特性と対応について、共通理解を図る。	記載なし
D	事例5	書面で伝える。	一部の人のみが理解したが、直接働く同僚までは伝わらず。	元々、障害者雇用の特例子会社で職務は障害者対応となっている
	事例6	医療機関(Dr)から事業主に伝えてあったので必要なし。	支援開始時はケース会議での報告を通して概念的に理解、支援機関途中は仕事をする中での問題を障害特性との関連で理解。	記載なし
E	事例7	手段、段取りを覚えるのに時間がかかるので確認が必要であった。	上司に説明。	知的障害者にも可能な仕事。
F	事例8	支援開始時は口頭で、支援期間中は書面で伝える。	口頭や書面で伝えてもピンとこないが、作業の中で起こった問題を障害特性との関連で説明すると納得。	特になし

表4-14 事業主支援に関する意見（ジョブコーチより）

II 支援の実際 B:事業主支援		ジョブコーチの意見		
担当ジョブコーチ	事例	障害説明	事業主の理解	職務創出
a	事例2	発作時の対応方法を文書で周知してもらう	本人の態度を「性格」的なものと思っていたが、理解が得られた	記載なし
	事例12	支援開始時は紹介状を参考に書面で伝える、支援期間中は上司が代わったので再度伝達。	よく理解してくれた。	補助作業的な仕事で、常に同じ人が作業場にいる環境に配置した。
f-1	事例13	①～しながら～、して～する等一度に複数しなければならぬ作業は混乱することを伝えた。②慣れて大丈夫と思いき指示が少なくなるとできなくなることがある→指示出しの継続を依頼。	作業の固定化はできないが、指示出しは確実に実行してくれた。	納期に間に合わない作業からは外され、無理な要求はなかった。
f-2	事例14	文書にて伝達。作業所職員による説明。上司が代わった時は、再度説明	見た目には問題なさそうだが、実際に覚えていない様子を見て、納得した。	丁度タイミング良く、この仕事があった。
	事例15	口頭、文書にて伝達。作業所職員による説明。	基本的ルールを守るのは障害以前の問題との認識。	記載なし

<就業上の問題点> (表 4-15、表 4-16)

就業上の問題点は、本人の障害特性および事業所の状況により異なるが、1例を除き、全てのケースに何らかの問題があり、その対応も様々である。事業主の管理上の問題は、「問題なし」のケースもあるが、ケース個別の問題の指摘が見られる。

表4-15 就業上および管理上の問題点に対する事業主支援（カウンセラーより）

II 支援の実際		B:事業主支援 職業カウンセラーの意見			
担当カウンセラー	事例	就業上の問題点	対応策	管理上(業務管理、作業管理)の問題	対応策
A	事例1	Balint症候群からみ の問題で、視覚的作 業の正確な遂行が困 難	記載なし	社内の都合で、仕事 が十分に用意できな いことがある	同僚が他の作業に回 り、本人が優先的に 本作業に従事
	事例2	社内の都合で、仕事 が十分に用意できな いことがある	同僚が他の作業に回 り、本人が優先的に 本作業に従事	障害者2人の体制で、 管理者の目が行き届 かない	ポイントの助言
B	事例3	社会的行動障害	本人と相談	注意障害(入力エ ラー)	上司によるチェック
D	事例5	周囲の人との関係	キーパーソン	問題なし	
	事例6	服薬管理の問題	チェック表を用いて	ケース会議に参加し た担当者(責任者)が 現場にいない	別途、関係者に説明 し直す。ケース会議 を事業所の関係者が 多く参加できる事業 所で行う。
E	事例7	手首を痛める	手への負担を減らす ため、固定用のジグ を作成した。	問題なし	
F	事例8	問題なし		問題なし	

表4-16 就業上および管理上の問題点に対する事業主支援（ジョブコーチより）

II 支援の実際		B:事業主支援 ジョブコーチの意見			
担当ジョブコーチ	事例	就業上の問題点	対応策	管理上(業務管理、作業管理)の問題	対応策
a	事例2	手順が覚えられな い、持続できない	数をこなす	状況判断が鈍い	注意して欲しい点を 伝える
b-1	事例3	記載なし	記載なし	記載なし	日報作成
	事例12	用意できる作業量が 不足し、PP作業以外 の作業を担当	箱作り、掃除などの 単純な作業に割り当 てる	用意できる作業量が 不足し、PP作業以外 の作業を担当	仕事がない時は有給 扱いで休暇をとる→ (後に、本社からの指 示で、本人用の作業 を用意した)
f-1	事例13	欠勤・遅刻	JCの家庭訪問、職場 でのルール作り →「欠勤時は連絡 を！」	記載なし	記載なし
f-2	事例14	①自分勝手な行動、 ②腕の痛み(加減が わからない)	①一人にしない、 ②現場の方に注意を 促す	1人にしてしまった時 に、たばこ休憩を勝手 に取る	密な訪問指導を行う
	事例15	①スピード、②意欲	記載なし	トイレ頻回、協調性に 欠ける	記載なし

<職務内容の調整> (表 4-17、表 4-18)

職務内容の調整については、本人の体力や作業能力に配慮して、「勤務時間」や「作業量」の調整が必要との回答が多いのに対して、「勤務日数」は調整の必要なしとの回答が多かった。ただし、カウンセラーの回答で、通院のための「休日調整」が必要との回答が目につく。

表4-17 職務内容の調整（カウンセラーより）

II 支援の実際		B:事業主支援		職業カウンセラーの意見				
担当カウンセラー	事例	職務内容の調整						
		勤務時間	作業内容	作業量	作業ペース	勤務日数	休日調整	その他
A	事例1	体力面を考え短めに設定	記載なし	もともと要求が少ない	不要	不要	不要	不要
	事例2	体力面を考え短めに設定	記載なし	記載なし	記載なし	不要	不要	
B	事例3	本人の希望もあり、4時間/日 不要	不要	段階的にアップ	段階的にペースアップ	本人の希望もあり、4時間/日 不要	医療との調整等	事業所要求（一般の1/3程度）
D	事例5						通院のため、月・火を休日とし、土・日は働	
E	事例6	本人が意欲的で、病前のように残業を希望するなどに対し、プレーキをかける						
E	事例7	不要		作業量ノルマは70%		不要	月1回の外来通院日	
F	事例8	当初の1週間は就業時間を9:30~15:00とした。	不要	不要	不要	不要	不要	

表4-18 職務内容の調整（ジョブコーチより）

II 支援の実際		B:事業主支援		ジョブコーチの意見				
担当ジョブコーチ	事例	職務内容の調整						
		勤務時間	作業内容	作業量	作業ペース	勤務日数	休日調整	その他
a	事例2	体力面を考え短めに設定	1つの作業に固定	本人にあったノルマに	記載なし	不要	不要	
f-1	事例12	記載なし	記載なし	記載なし	記載なし	不要	記載なし	
	事例13	記載なし	記載なし	不要	不要	不明	記載なし	
f-2	事例14	バスの到着時間に合わせ	不要	不要	不要	不要	不要	身分変更: 正社員 → パート
	事例15	不要	不要	記載なし	記載なし	不要	不要	

<障害者との関わり方> (表 4-19、表 4-20)

障害者との関わり方については、直接的に本人と接する際の「指示・命令・注意の仕方・ほめ方」や「障害内容の社内啓発の方策」については、カウンセラーもジョブコーチも、助言が必要であったとの回答がみられるが、「休憩時間や余暇活動」への助言については、カウンセラーは“必要なし”が多いのに対し、ジョブコーチは助言が必要であったとの回答がみられる。

<フォローアップ支援> (表 4-19、表 4-20)

フォローアップ支援期間中の様子については、カウンセラーは半数が「問題なし」と回答、問題のあったケースの問題点は、作業面での指摘は全くなく、対人面での問題に限られている。ジョブコーチは、不明や記載なしが多く実態がわかりにくい、記載のあった 2 ケースについては共に担当者の交代が問題となっている。

表4-19 関わり方とフォローアップ支援時の問題および対応 (カウンセラーより)

II 支援の実際		B:事業主支援			職業カウンセラーの意見	
担当カウンセラー	事例	障害者との関わり方			フォローアップ支援での問題	対応策
		指示・命令・注意	社内啓発	余暇活動		
A	事例1	助言	助言	不要	言われたことし かしない。(遠慮している様子)	本人がしても良い作業範囲を明確にし、手が空いたときには自ら宣言し、自発的に作業に取り組めるよう提案。
	事例2	助言	助言	不要	上司の異動。	新たな上司に対して、改めて障害特性と対応法について助言。
B	事例3	不要	記載なし	不要	問題なし	
D	事例5	記載なし	記載なし	記載なし	対人関係	企業内にキーパーソンを置くとともに、本人の自覚を促す
	事例6	記載なし	不要	不要	問題なし	
F	事例8	記載なし	不要	不要	問題なし	

表4-20 関わり方とフォローアップ支援時の問題および対応 (ジョブコーチより)

II 支援の実際		B:事業主支援			ジョブコーチの意見	
担当ジョブコーチ	事例	障害者との関わり方			フォローアップ支援での問題	対応策
		指示・命令・注意	社内啓発	余暇活動		
a	事例2	助言	助言	フットサル	作業担当者が退職。	現場責任者に助言
b-1	事例3	最初は受け入れず	不要	不要	記載なし	
		指示は単純・明確に	朝礼の場 面を利用	なるべく全 てに参加さ せて欲しい	記載なし	定期的(1回/月)な訪問による
f-1	事例12	記載なし	記載なし	記載なし	不明	
f-2	事例14	同僚がシルバーのため、理解有り			社長が交代	最低賃金での雇用で…
	事例15	不要	記載なし	記載なし	不明	

(3) 家族支援 (表4-21、表4-22)

<家族の障害理解>

本人の障害についての家族の理解程度は、「既に十分に理解していた」という家族が多かったが、職場での様子を家族に伝えているケースもみられた。

<日常生活の問題点>

日常生活の問題点については、カウンセラーが「問題あり」としたケースは、記憶障害に起因する問題、感情統制に関する問題などが見られた。ジョブコーチからは、欲求コントロールに起因する問題の指摘が多い。

表4-21 家族支援 (カウンセラーより)

II 支援の実際		C:家族支援		職業カウンセラーの意見	
担当カウンセラー	事例	家族の障害理解	家族への説明	日常生活上の問題点	対応策
A	事例1	十分に理解	職場での様子を伝える	問題なし	不要
	事例2	十分に理解	不要	水分摂取が多く、トイレの回数が多い	水分の取り方について助言
B	事例3	十分に理解		感情のコントロール	記載なし
C	事例4				記載なし
D	事例5	説明して理解	具体例をあげてわかりやすく伝える	両親への反発	関係者が集まって話し合いを行う
	事例6	説明して理解	Drからは障害特性を文書で伝え、地域センターは職場の様子を電話で伝える	問題なし	
F	事例8	十分に理解	リハセンターの取り組みで理解していた	話が複雑・多岐になると、情報が混乱し、忘れやす	重要な話は必ずメモする習慣をつける。

表4-22 家族支援 (ジョブコーチより)

II 支援の実際		C:家族支援		ジョブコーチの意見	
担当ジョブコーチ	事例	家族の障害理解	家族への説明	日常生活上の問題点	対応策
a	事例2	十分に理解	不要	水分摂取が多く(宗教的な問題)、トイレの回数が多い	水分補給の時間帯について助言
b-1	事例3	十分に理解	不要	会社でのストレス 一家・病院への不満	本人を交えての相談、病院からのアドバイス
	事例12	十分に理解	作業所の取り組みで理解していた	問題なし	
f-1	事例13	説明して理解	記載なし	母親とのトラブルが火種となり、遅刻・欠勤につながっていく	家庭訪問や、本人・母親・関係機関で話し合い、現状の確認と統一を図る
	事例14	十分に理解	作業所(笑い太鼓)の取り組みで理解していた	タバコ、小遣い ←人に貰う、お金をとる	従業員への周知、協力依頼。妻へタバコの許可(制限付き)
f-2	事例15	十分に理解	不要	トイレが近い(コントロールできない)	アラーム、意識づけ 母親が勝手におむつを使用

< 基本的労働習慣 > (表 4-23、表 4-24)

基本的労働習慣に対する家族への支援については、「生活リズム」「金銭管理」「欠勤・遅刻の連絡」などは、カウンセラーもジョブコーチも“必要なし”のケースが多いのに対して、「一般的マナー・ルール」や「身体的疲労の管理」などは“必要あり”とするケースが多かった。「服薬管理」は“必要あり”とする事例も見られる。「医療との連携体制」に関して家族支援が必要というケースは約半数であった。

表4-23 基本的労働習慣に対する家族への支援（カウンセラーより）

II 支援の実際		C:家族支援						
担当カウンセラー	事例	職業カウンセラーの意見						
		生活リズム	服薬・体調管理	金銭管理	基本的労働習慣への支援			
					一般的マナー・ルール	欠勤・遅刻の連絡	身体的疲労	医療との連携体制
A	事例1	不要	不要	不要	「うそをつくこと」に対する指導	不要	しもやけ対策	不要
	事例2	不要	水分の取り方、夜間外出	不要	トイレの行き方、休憩の取り方	不要	記載なし	水分の取り方について助言
B	事例3	不要	不要	不要	不要	不要	不要	医療リハとの調整
C	事例4	不要	鼻炎、病院受診へのこだわり	不要	欠勤時の過ごし方等	不要	不要	不要
D	事例5	記載なし	チェック表	記載なし	記載なし	記載なし	疲労の確認	記載なし
	事例6	記載なし	チェック表	不要	不要	不要	疲労の確認	記載なし
F	事例8	不要	不要	不要	社会経験が少なかつたので	マナーの基本	不要	不要

表4-24 基本的労働習慣に対する家族への支援（ジョブコーチより）

II 支援の実際		C:家族支援						
担当ジョブコーチ	事例	ジョブコーチの意見						
		生活リズム	服薬・体調管理	金銭管理	基本的労働習慣への支援			
					一般的マナー・ルール	欠勤・遅刻の連絡	身体的疲労	医療との連携体制
a	事例2	水分の取り方	水分の取り方	不要	職場での服装、身支度の徹底	不要	作業中の休憩のしかた	記載なし
b-1	事例3	もう少し余裕をもった生活	不要	不要	不要	不要	不要	医療リハとの調整
f-1	事例12	不要	記載なし	不要	その都度	不要	記載なし	作業所を通じて
	事例13	記載なし	記載なし	不要	その都度	記載なし	記載なし	作業所を通じて
f-2	事例14	不要	不要	その都度	その都度	不要	その都度	不要
	事例15	不要	不要	不要	意識付け	指導	腰痛の状況観察	不要

3. 高次脳機能障害者のJC支援一般に関して

(1) 担当事例のJC支援成功のポイント

<カウンセラー> (表 4-25)

- 事業所が障害特性を理解し、本人にあった作業が用意できたこと、
- 支援の度に Meeting を行い、事業所と情報を共有できたこと
- 職務の簡単さ、
- ある程度の作業量が確保できたこと。
- 本人の可能性が高かったことと、
- 会社側の理解があり、段階的な支援ができたこと。
- 医療機関（リハ医師）から、本人の高次脳機能障害の障害特性を事業所側に
- 事前に伝えてあったこと。
- 本人の障害特性にマッチした仕事があったこと、
- 職場環境を整えることができたこと。

<ジョブコーチ> (表 4-26)

- 単純反復作業があったこと、
- 事業所の受け入れが柔軟だったこと
- 定期的な訪問と、問題発生時の関係機関との連携した対応がとれたこと
- 作業のマッチングがよかった。
- 事業所が障害特性を理解し、環境整備をした。
- 信頼関係のある連携体制ができたこと。

(2) 他のケースも含め、JC支援で苦心した点

<カウンセラー>

- 本人と会話が成立しにくい。特に過去や未来の話になると理解が困難となる。
- 本人をはじめとして、家族や会社の方を含めて、障害受容の困難さ。
- 本人がさほど支援を必要と思っていない点。

<ジョブコーチ>

- 本人の意欲にムラがあり作業のやり方や出来高が安定せず、ノルマ達成の継続が困難。
- 本人の理解が時間の経過で変わってしまう、
- JC 支援の前段階で（訓練期間中に）メモをとる習慣がついていれば支援しやすい。
- 問題行動が元々のパーソナリティの問題かどうか判断に迷う。
- 記憶が蓄積されないため、メモやカードなどの補助手段で代償する必要がある。

(3) 他の障害と比較して高次脳機能障害者のJC支援のポイント

<カウンセラー>

- ・他の障害との比較は難しい。
 - ・事業所の障害理解が重要（上司だけでなく現場の同僚の理解が重要）。
- ・「物忘れ」や「非常識さ」などを障害であると理解して貰うのがポイント
- 高次脳機能障害者の場合、本人の障害に対する自覚不足へのアプローチが重要。

- 知的障害や精神障害と比較して、支援の負担感が高い（2～3倍）
- フォローアップも長期間必要となる。
- 医療機関との連携支援が特に重要となる。
- 医療機関、地域作業所などの関係機関との連携が重要。
- 本人の障害理解（行動レベルでの）が重要。

<ジョブコーチ>

- 忘れやすい、非常識な言動が「故意でない」ことが理解されにくい
- 会社の理解を得るのが難しい。また家族の要求も高くなりがちなので、
- 家族の支援もポイントとなる。
- 行動障害・不適応行動が、障害なのか性格的な問題なのか区別しにくい。
- 生活場面での支援
- 高次脳機能障害者の場合、障害の自覚を促すことと、
- 要所、要所の支援がポイントとなる。

表4-25 JC支援一般に対する意見（カウンセラーより）

Ⅲ JC支援に際して
職業カウンセラーの意見

地域センター	担当カウンセラー	全体的な特記事項			
		本ケースの就労支援のポイント	知的障害者、精神障害者支援との相違点	JC支援で苦心する点	支援不成功事例の原因
A	A	●事例1 ●本ケースが就労できたJC支援のポイントは、①事業所が障害特性を理解し、本人にあった作業を用意したこと、②支援の度にMeetingを行い、情報を共有できたこと	●知的障害や精神障害と比較して、高次脳機能障害者支援のポイントは？→比較は難しい。事例に本人の障害や言葉の意味を伝え、理解してもらうこと。上司だけでなく、現場の理解を得ることが重要。	●高次脳機能障害者のJC支援で苦労する点は、会話が成立しにくい。特に、過去や未来の話になると、理解が困難となる。	
		●事例2 ●本ケースが就労できたJC支援のポイントは、①職務の簡単さ、②ある程度の作業量が確保できたこと等。	●知的障害や精神障害と比較して、高次脳機能障害者の場合、「物忘れ」や「非常識さ」が障害であることを理解されにくいので、そこを理解してもらうのがポイント	●高次脳機能障害者のJC支援で苦労する点は、本人をはじめとして、家族や会社の方を含めて、障害受容の困難さにある。	●JC支援に入るタイミングが遅かったことで、会社、本人の負担感や感情のもつれが増大したために類似したケースあり
B	B	●事例3 ●本ケースが就労できたJC支援のポイントは、本人の可能性が高かったこと、会社側の理解があり段階的な支援ができたこと。	●知的障害や精神障害と比較して、高次脳機能障害者の場合、本人の障害に対する自覚不足	●高次脳機能障害者のJC支援で苦労する点は、本人がさほど支援を必要とっていない点	
D	D	●事例5 ●本ケースのJC支援がうまくいった要因は、1つには、リハ医師から本人の高次脳機能障害の障害特性を事前に伝えてあったことがある。	●知的障害や精神障害と比較して、知的や精神と比べ、負担感が高い(2～3倍)の支援量、フォローアップも長期間必要となる。 ●特に医療機関との連携支援が重要となる。		●会社の理解が得られなかった。直属上司や同僚のストレス解消がポイントとなる。
		●事例6 ●本ケースのJC支援がうまくいった要因は、本人の障害特性にマッチした仕事があったこと、職場環境を整えることができたこと。	●知的障害や精神障害と比較して、高次脳機能障害者の場合、医療機関、地域作業所などの関係機関との連携。本人の障害理解（行動レベルでの）が重要。		●他に支援例なし
F	F	●事例8 ●本ケースのJC支援がうまくいった要因は、本人の障害特性にマッチした仕事があったこと、職場環境を整えることができたこと。			

表4-26 JC支援一般に対する意見（ジョブコーチより）

Ⅲ JC支援に際して
ジョブコーチの意見

地域センター	担当ジョブコーチ	全体的な特記事項			
		本ケースの就労支援のポイント	知的障害者、精神障害者支援との相違点	JC支援で苦心する点	支援不成功事例の原因
A	a	●事例1 ●本ケースが就労できたJC支援のポイントは、単純反復作業があったこと、事業所の受け入れが柔軟だったこと	●知的障害や精神障害と比較して、高次脳機能障害者の場合、忘れやすい、非常識な言動が「故意でない」ことを理解してもらうのがポイント	●高次脳機能障害者のJC支援で苦労する点は、本人の意欲にムラがあり、作業のやり方や出来高が安定しないため、ノルマの達成が継続しない。	
		●事例2 ●事例4 ●高次脳機能障害者のJC支援のポイントは、定期的な訪問と、問題発生時の関係機関との連携した対応の必要性。	●知的障害や精神障害と比較して、高次脳機能障害者の場合、会社の理解を得るのが難しい。また、家族の要求も高くなりがちなので、家族の支援もポイントとなる。	●高次脳機能障害者のJC支援で苦労する点は、本人の理解が時間の経過で変わってしまうこと、訓練期間中にメモをとる習慣がついていけば支援しやすい。	
C	o	●事例12 ●事例13 ●一般就労になるとストレスが高くなり、お洒落、女性、趣味などに遠慮し、生活が乱れる。これは高校時代に不登校があったことから、性格的な問題とも解釈できるが、高次脳機能障害としての欲求統制困難とも考えられる。生活場面での支援が必要。	●知的障害や精神障害と比較して、高次脳機能障害者の場合、障害の自覚を促すことと、要所、要所の支援がポイントとなる。	●高次脳機能障害者のJC支援をする上で苦労する点は、問題行動が日々のパーソナリティの問題と判断して良いかどうか迷う点。	
		●事例14 ●本ケースのJC支援がうまくいったポイントは、作業のマッチングがよかった。事業所が障害特性を理解し、環境整備をした。信頼関係のある連携体制ができたこと。		●JC支援で苦労する点は、記憶が蓄積されずないこと。メモやカードなどの補助手段で代償する必要がある。	
F	f-2	●事例15 ●高次脳機能障害者のJC支援でうまくいかなかったケース、理由は、本人に対する情報不足と情報の共有化ができなかったこと、支援時期が尚早、マッチングの予測ミス、本人の認識の甘さなどがあった。			

高次脳機能障害者の JC 支援一般に関する、職業カウンセラーおよびジョブコーチの意見を整理すると、

- 1) 担当ケースの成功要因として、カウンセラーの意見は、①事業所の理解、②本人にあった仕事内容（作業）に集約される。ジョブコーチの意見で特徴的なものに、①フォローアップの重要性、②事業所との信頼関係 がある。
- 2) 不成功事例の要因として、カウンセラーは、①本人の障害の自覚不足を強調しているのに対し、ジョブコーチは、①作業習得の困難さ、②問題行動などを強調しているのが特徴的と思える。
- 3) 他の障害者との比較では、カウンセラーは、①障害特性の理解されにくさ、②医療機関との連携の重要性などがあるとし、ジョブコーチは、①障害特性から生じる問題行動の理解されにくさ、②要所、要所で支援が必要となるなどとなっている。

カウンセラーとジョブコーチはお互いに役割を分担しながら高次脳機能障害者の就労支援を行っているので、支援に際しての視点に多少違いはあるが、両者ともに苦心している現実が見て取れた。

(4) 医療機関との連携について (表4-27)

医療機関と連携して、高次脳機能障害者の就労支援を行う際の問題点と、その対応方法についての質問はカウンセラーに対してのみ行った。地域センターの置かれた環境の違いにより、問題も様々であるが、職業カウンセラーの意見を集約すると、「医療機関と関係を持ち、情報の共有化をはかりつつ、効率的な支援を行う必要がある」ということになる。

表4-27 医療機関との連携についての問題点と対応策（カウンセラーより）

V 医療機関との連携

担当カウンセラー	医療機関との連携支援に際しての問題点	対応策
A	高次脳機能障害者のことを良くわかる医療機関が少ない。	県外の医療機関と連携している。
B	医療機関との関係が切れてしまっているケースに対して、どう対応したらいいか。	退院後、外等通院訓練などで長期にリハビリを提供して欲しい
C	切れ目のない対応が必要であるが…	退院後も月1回程度の外来通院による長期のフォローアップがあればいいが…
D	情報の共有、共通理解が重要。	医療機関が主催するケース会議に参加し、地域センターが引き継いで支援した場合は、その後の様子についてフィードバックを行う。
E	記載なし	記載なし
F	事前の連絡なしに、いきなり支援依頼がある。	ケースの来所予定を予め伝えて欲しい。

第5節 まとめ

第3章では、全国の地域障害者職業センターに対するアンケート調査により、平成16年度に地域センター利用した高次脳機能障害者の実態を把握するとともに、JC支援を行った事例については、障害特性、本人・事業主・家族への支援内容と支援後の就労状況について分析した。本章は、前章のアンケート調査では把握できないJC支援の諸側面について、実際に支援を担当したカウンセラーおよびジョブコーチに事例ヒアリングを行うことにより、高次脳機能障害者のJC支援に関する具体的な支援方法の詳細を整理した。

ヒアリングの対象者は6カ所の地域センターに所属するJC支援担当カウンセラー6名とジョブコーチ8名の計14名である。提供された事例は、カウンセラーからは8例、ジョブコーチからは13例の計21例となるが、うち6例は共通事例であるので、ケースとしては15ケースとなる。この15ケースの障害特性としては、認知面では中等度から軽度の「記憶障害」、「注意障害」、「遂行機能障害」を有し、社会的行動面では中等度から軽度の「感情コントロール低下」を有するケースが多かった。

1. JC支援の実際（支援事例を通して）

（1）本人支援について

- 1) 支援対象者の障害特性を把握に際して、カウンセラーの場合、①医療情報の入手は「診断書」や「意見書」などの正式書類で入手している場合が多いが、必要に応じて書類だけでなく電話で問い合わせたり、合同会議に参加して入手する場合もある。②入手した医療情報の内容に関しては、高次脳機能検査の詳細な検査結果が入手できているのは半数程度である。③入手した医療情報は、検査結果の数値だけでなく、その結果から仕事上どのような問題が予測されるかについて具体的に記載されているので、支援の「参考になる」との意見が多かった。④医療情報とは別に、独自の評価を実施しているかどうかに関しては、「実施した」が63%であった。その場合の検査項目や観察のポイントは、特別な検査を行うというよりは「職務試行」や「準備訓練」の中で作業遂行上の問題を中心に把握しているのが現状とのこと。ジョブコーチの場合、障害特性の把握は、役割分担上、カウンセラーを介して間接的に医療情報を入手することが多いため医療情報の入手方法に関する質問への回答は38%と少なかった。回答したジョブコーチは全員、医療情報が「参考になった」「わかりやすい」と回答した。独自に評価を「実施した」ジョブコーチは50%であり、その内容は「職業評価」であった。
- 2) 担当したケースが「自分自身の障害をどの程度受容していたか」を尋ねたところ、職業カウンセラーは8名中6名が、ジョブコーチは10名中8名が「受容不十分」と回答している。障害の受容を促進させる方策として、カウンセラーは「具体的な場面での結果のフィードバック」や「本人と一緒にマニュアルの作成」を行い、ジョブコーチは「メモで促す」「話し合っ一緒に考える」「家族や作業所を介して」「作業中に指摘する」などの対応をしているが、指摘しても受容はなかなか進まないとのこと。
- 3) 本人の仕事（職務）創出をどのように進めたか尋ねたところ、カウンセラーからは、
 - ・数種類の作業経験、JCによる手順の整理や変更の提案等を行いながら進めた。
 - ・複雑な複数の作業をこなすのが困難なため、単純作業の求人アプローチし、

本人の役割を予定されていた作業の1種類に限定した。

- ・事業所と協議し、本来は余剰員の業務であった座位・反復作業に決定した。
 - ・本人が適切な判断ができないため、メール室の種々の業務をマニュアル化し、個人の日課・仕事の流れ構成した。
 - ・本人の希望を元に、就職面接会の面接で決まった。
 - ・医療機関の支援の中で既に決まっていたが、作業手順などはJC支援の中でその都度工夫した。
 - ・軽作業、パソコン、プラパットリサイクルなどの中なら本人に合う作業を選択した。
 - ・本人の障害特性（記憶障害、注意障害）を考慮して、また今まで就労経験がないことを考慮して、スーパーマーケットのバックヤードに決定。
- などの回答があり、ジョブコーチからは
- ・作業を覚えるのに時間がかかるが、覚えれば正確に遂行可能なことを事業所に伝えたところ、事業所からPP作業の提示があった。
 - ・作業内容の定型化（固定）、指示者の統一など調整を事業所に提示。会社側と本人、支援機関で職務内容の希望が一致せず。事業所検討の結果、体験実習で見通しを立てることとなる。
 - ・単純・単独作業、最終工程でない作業、視野内に他の従業員がいる等の条件を前提に作業を検討した結果、→ 鋳物の砂出し作業に決まった。
 - ・候補者を作業所に打診し、職場環境を考慮して、本人に遂行可能と判断された。
- などの回答が得られた。

- 4) 「就業上の問題点とその対応について」と「職務遂行への具体的な支援の必要性の有無と支援内容」の質問項目に対しては、カウンセラー、ジョブコーチともに、支援の対象となった高次脳機能障害者の「具体的な問題」と「具体的な対応方法」に関する、貴重な意見を聞くことができたので、“生の声”をそのまま一覧表に整理した。

(2) 事業主支援について：

- 1) 事業主に対する障害特性の説明は、支援開始時にはカウンセラーが口頭だけでなく”資料を作成して書面で”伝えているケースが多い。支援期間の途中にはジョブコーチが必要に応じて再度説明している。
- 2) 説明を受けた事業主が障害特性をどう理解したかについては、その場では理解できなくても、本人の作業の様子をみて理解できるようになる。上司に説明しても、現場の同僚には伝わらない場合もあるので、その時は、同僚にも説明しているとのこと。
- 3) 対象者の職務創出は、基本的には今ある仕事の中から可能と思われる作業（単純・反復作業が多い）を選択し、ケース毎に工夫を加えている様子が見える。
- 4) 就業上の問題点は、本人の障害特性および事業所の状況により異なるが、1例を除く全てのケースに何らかの問題があり、その対応もケースごとに様々であった。事業主の管理上の問題は、「問題なし」の事例もあったが、個別の問題が指摘されており、対応策も種々見られたので一覧表に整理した。
- 5) 職務内容の調整は、本人の体力や作業能力に配慮して「勤務時間」や「作業量」の調整が必要との回答が多いのに対して、「勤務日数」は調整の必要なしとの回答が多かった。
- 6) 障害者との関わり方については、直接的に本人と接する際の「指示・命令・注意の仕方・ほめ方」や「障害内容の社内啓発の方策」については、カウンセラーもジョブコーチも、助言が必要であ

ったとの回答がみられるが、「休憩時間や余暇活動」への助言については、カウンセラーは「必要なし」が多いのに対し、ジョブコーチは「助言が必要」が多く、役割の違いによると思われる意見の相違がみられた。

(3) 家族支援について

- 1) 本人の障害についての家族の理解程度は、「既に十分に理解していた」という家族が多かったが、職場での様子を家族に伝えているケースもみられた。
- 2) 日常生活の問題点については、カウンセラーが「問題あり」としたケースは、記憶障害に起因する問題、感情統制に関する問題などが見られた。一方、ジョブコーチからは、欲求コントロールに起因する問題の指摘が多かった。
- 3) 基本的労働習慣に対する家族への支援については、「生活リズム」「金銭管理」「欠勤・遅刻の連絡」などは、カウンセラーもジョブコーチも“必要なし”のケースが多いのに対して、「一般的マナー・ルール」や「身体的疲労の管理」などは“必要あり”とするケースが多かった。「服薬管理」は“必要あり”とする事例も見られる。「医療との連携体制」に関して家族支援が必要というケースは約半数であった。

2. JC支援一般に関して

高次脳機能障害者の JC 支援一般に関する、職業カウンセラーおよびジョブコーチの意見を整理すると、

- 1) 担当ケースの成功要因として、カウンセラーの意見は、①事業所の理解、②本人にあった仕事内容（作業）に集約される。ジョブコーチの意見で特徴的と思われるものとして、①フォローアップの重要性、②事業所との信頼関係 があげられる。
- 2) 不成功事例の要因として、カウンセラーは、①本人の障害の自覚不足を強調しているのに対し、ジョブコーチは、①作業習得の困難さ、②問題行動などを強調しているのが特徴的と思われる。
- 3) 知的障害者や精神障害者など JC 支援が必要とされる他の障害者との比較では、カウンセラーからは、①障害特性の理解されにくさ、②医療機関との連携の重要性 などの指摘があり、ジョブコーチからは、①障害特性から生じる問題行動の理解されにくさ、②要所、要所で支援が必要との指摘がなされた。

カウンセラーとジョブコーチはお互いに役割を分担しながら高次脳機能障害者の就労支援を行っているので、支援に際しての視点に多少違いはあるが、両者とも試行錯誤しながら奮闘している現実がうかがえた。