

令和3年度 茨城県高次脳機能障害者支援基礎講座 Q&A

○日時:令和4年2月4日(金)13:30~15:00 オンライン開催

○参加者:16名、支援センター職員4名

制度・サービス面

Q.制度の部分で気になった点があり、質問をしたい。自立訓練・生活訓練の2年間利用終了後、生活介護に移行する際に50代の方は基本介護保険が優先されるが、介護保険での生活介護ではなく、障害福祉での利用でも大丈夫なのか。障害と介護によっても利用料金も使える枠も変わるので確認したい。

A.基本的には介護保険サービスの優先になるが、障害福祉の支援の方が本人にとって適しているという部分を市町村に訴えて、支給決定していただくことが大事。実際に併用利用している方もいる。相談支援事業所と連携をして市町村と折衝をしていくようにしてほしい。

Q.急性期病院の立場で何かできると良いのかなと思う。アドバイスをいただきたい。

A.入院をしていない方や軽度の脳損傷の方で、復職してから相談が入るというケースが最近ある。回復期を通っていないと軽傷の分、戸惑いが多くなる方も多いため、支援センターの情報をガイダンスしておいていただきたい。そしてサービスを使いたいと思ったら、ここに相談に行くようにという交通整理をしておいていただけると助かる。本人や家族が大変な時期でなかなか届かない場合もあるとは思いますが…。

症状対応

Q.利用者の契約トラブル。記憶障害によるものなのかどうか？対応はどうすべきか？

A.そのトラブルが記憶障害によるものなのか、または訴えがあった時の本人の都合にもよるため、何とも言いにくい。ただ、記憶障害の方だと通常のもの忘れと異なり、忘れていたこと自体を忘れていた場合もあるため、騙されていると感じる方もいる。その場合、日常生活での課題やトラブルも色々あるのかと思う。契約という形については、トラブル防止のためには成年後見制度も検討してもいいかもしれない。

Q.介護サービス利用の方。排泄や入浴の介助時に噛みついたり、暴言を吐いたりがある。対応でのアドバイスがあれば聞きたい。

→(センター)何でもない時にもあるのか。

→それはない。終わるとありがとうという言葉も見られる。お風呂の時に特にスイッチが入る。

→(センター)その方がそうかわからないが、温度等の感覚や手触りの感覚が敏感になるなど

変化する方もいる。本人にとっては不快な刺激だから反応として起きている場合もある。例えば温度を液晶で確認してもらってから介助を開始する等、予めスイッチが入るきっかけをよく検討してそれを解消していく方法がある。また、集団の環境では情報がたくさんで疲れている可能性もある。穏やかな場所や景色が見えるところの方が落ち着くかもしれない。

→お薬で調整ということも考えられるか。

→(センター)その時々だけの反応であれば、介入の仕方次第で飲まなくてもよいという場合もある。いつも怒っていて手が出してしまうのであれば相談をしてみても良いかもしれない。

Q.本人はどうしても料理をやりたいけど、やり方が分からず家族でイライラしてしまう。一番悩んでいるのは、デイケアに行く日に着る服が決まらず1時間くらい費やすこと。家族も工夫しているがうまくかない。通所リハビリは楽しみに通っている。

A.例えば前の日に2択にしておいて当日決める、または今週のコーデとしてスケジュールを余裕のある日に作っておくなどはどうか。本人と家族で落としどころを見つけていく必要がある。また、料理については遂行機能や記憶の問題でできなくなる方は多い。家族が許容できるのであれば、事前に確認してレシピを参照しながら一緒にできるところからやるか、通所先で料理をする機会があるのであればそこでやってみるのもありかと思う。訪問ヘルパー等を使って、自宅に対応してもらって本人の満足感を満たすこともありかと思う。余裕を持って対応できることが重要。家族だけで頑張らないよう支援者を増やすこともいいと思う。

Q.高次脳機能障害の方で車酔いになりやすいという方はいるのか

A.相談の中では少数ではあるが、聞いたことがある。

伝え方・かかわり方

Q.窓口において限られた時間で対応する中で伝えやすい方法について聞きたい。

A.その方の障害の内容によりけりではある。ただ、分かりやすい伝え方としては、大抵の方は一度に多くの情報を伝えると理解することは難しいので、一つずつメモにしながら伝えてそれを渡すと確実かと思う。お互い同じメモを持っていることで行き違いはなくなるかと思う。高次脳機能障害の方は、一度に処理できる情報の許容量も限られているので、できるだけ絞って伝えていただきたい。

Q.外国籍でコミュニケーションが苦手な高次脳機能障害の方の支援についてはどのようにしたらよいか。現在は顔の写真や様々な写真を用意してやっている。

A.顔写真などの活用はとてもよいと思う。日常使うものや食べ物などは指さし絵本のようなものを活用することもよいと思う。よく使うものなどの写真と言葉を併記したツールを一緒に作ることも良い。良く行くお店などがあればあらかじめファイルにして持ち歩くという方

法も有効。ヘルプカードのようなものをコミュニケーションツールとして配布しているところもあるので、それを活用してカスタマイズしていくというやり方もありかと思う。

診断について

Q.高齢者向け施設勤務。色々な病気の方がいて、高次脳機能障害の診断がある方はいないがそうではないかと思われる方はいる。診断がつくまでの経過やどのような流れで専門の先生に見ていただくのかを知りたい。

A.高次脳機能障害という言葉が出て20年くらい。それよりも前の受傷の方だと診断が無い方もいる。流れとしては病巣と症状から判断し、検査をして先生が診断する。診断は医療機関で受けることになるが、地域の方では(診断を)受けていない方もいる。社会生活が困難なことということが条件で、その程度は人によって差があるため診断につながらないことも。介護保険サービスを使っている方ではわざわざ取る必要はないが、当事者自身の理解を促すということであれば、主治医に相談をしてみることもありうるかと思う。

高次脳機能障害に関しては、支援協力病院があるので主治医で分からない時には紹介状を書いてもらって(協力病院を)受診することもできる。脳損傷の既往がある方は、受傷当時の情報の確認をしておくスムーズに進むと思う。

社会資源について

Q.以前いた地域では障害に強い弁護士や税理士、会計士との繋がりがあったが茨城ではどうか。また、高次脳機能障害の家族会や一般の方への啓発について聞きたい。

A.交通事故被害者家族ネットや社会保険労務士とのネットワークはある。他の情報はあまり把握していない。障害年金についてはホームページで情報発信しているという機関もある。今年民生委員の方への広報は実施しているが、一般の方への啓発活動については検討中。一般の方への普及啓発については今後検討していきたい。

Q.よく紹介していた通所施設が、残念ながら閉鎖になってしまいなかなか紹介ができない。候補施設があれば教えていただきたい。近くに候補施設がない場合にはどのような工夫をされているのか。

A.支援マップを公開させていただいているので参照いただきたいことと、本人の状況を伺ったうえで利用調整に関する相談は受けているので個別で相談いただければと思う。新たに高次脳機能障害の方を受け入れるという施設でも調整をしていくことは可能。