

# うつ病等による休職者の職場復帰を支援します

鳥取障害者職業センターでは、「うつ病等のメンタル疾患により仕事を休んでいる方」の円滑な職場復帰のために、主治医との連携の元、職場復帰に向けたプラン作り(リワークコーディネート)と、実際に職場復帰に向けたウォーミングアップとしてセンターに通所しながらプログラムをうけていただくサービス(リワーク支援)を実施しています。なお、職場復帰支援は本人、企業ともに無料でご利用いただけます。

※公務員の方はご利用いただけませんのでご了承ください。

## リワークコーディネート

コーディネートで必要とされた方を対象に

## リワーク支援

本人・企業・主治医の3者が復職を進めていく予定であることを確認後、3者からの情報収集・相談を通じ、復職に向けた課題点等を整理し、復職の進め方について提案していきます。

### 本人



面接・相談により、職場復帰への課題等を把握・整理します。  
職場復帰に向けた情報提供を行います。

### 企業



面談等により、職場復帰に向けての事業所状況の分析や復帰受け入れに当たっての事業所の課題を整理します。

### 主治医



現在の治療状況や今後の治療方針、本人の特性等を情報収集すると共に、復職支援を進めるに当たっての協力について確認します。

- 専門のカウンセラーが、本人(家族)、企業、主治医と相談しながら支援を進めていきます。
- この支援は、「うつ病等により仕事を休んでいる方」のための支援です。支援の利用にあたって、利用している方が障害者として扱われることはありません。
- プライバシーに配慮し、インフォームド・コンセント(説明と同意)に基づいた対応を行います。
- 参加の要件などは以下にお問い合わせください。
- 米子地域においては、関係機関との連携により、出張によるリワーク支援を実施しています。

支援計画を作成し、本人・企業・主治医の3者による同意を得てスタートします。

### 本人



当センターに通所して、プログラムを受講していただきます。支援日数や支援時間は個別に設定します。下記のとおり目的に応じたプログラムを用意しています。

＜生活リズムの立て直し＞  
生活リズム(睡眠や食事)、気分・疲労等のチェック  
＜体力・集中力の向上＞  
作業課題(脳トレ、読書、計算、事務・OA、プレゼンテーションなどの個別作業、ウォーキング等)  
＜ストレス場面での対処方法の向上＞  
グループミーティング、コミュニケーションのトレーニング(アサーショントレーニング)、認知療法を援用したプログラム、ストレス対処法の講座 など

### 企業



定期的な面談・連絡等により、進捗状況を確認いただきながら、円滑な復帰受け入れのための支援を行います。

### 主治医



対象者の症状の管理を行っていただくほか、当支援の効果的な進捗状況に対する協力をお願いします。

★お問い合わせ・ご相談は…

鳥取障害者職業センター  
(鳥取市吉方189)

TEL: 0857-22-0260

e-mail: tottori-ctr@jeed.or.jp

URL: <http://www.jeed.or.jp>

# 平成29年度リワーク支援説明会のお知らせ

鳥取障害者職業センターでは、当センターが実施する職場復帰支援（リワーク支援）について、企業の復職支援ご担当者様に広く知っていただくために、「職場復帰支援（リワーク支援）説明会」を開催しています。

リワーク支援の利用を具体的に検討している場合だけでなく、「今すぐの利用は考えていないが今後利用する可能性がある」、「全く予定はないが知っておきたい」、「利用経験はあるが具体的な内容を知りたい」といった場合などでもご参加いただけますので、どうぞお気軽にご参加ください。

## <日時>

第1回 平成29年 4月27日（木）

第2回 平成29年 5月19日（金）

第3回 平成29年 6月23日（金）

いずれも14：30～16：00

<場所>鳥取障害者職業センター（鳥取市吉方189）

地図はこちら→



<対象>企業の復職支援ご担当者様（人事ご担当者様、産業保健ご担当者様）

## <申込方法>

下記の申込書に必要事項を記入の上、FAXにてお申し込みください。

なお、会場スペースに限りがございますので、1回につき参加定員10名程度で先着順とさせていただきます。定員を超えた場合は、電話にてご連絡いたします。

## <その他>

- ・駐車スペースに限りがございますので、できるだけ公共交通機関をご利用ください。
- ・個別相談をご希望の場合は、開始前後に時間をおとりすることもできます。事前に電話にてご相談ください。

## 平成29年度リワーク支援説明会 参加申込書

参加希望日（希望日に○をつけてください。）

1. 第1回 平成29年4月27日（木）

2. 第2回 平成29年5月19日（金）

3. 第3回 平成29年6月23日（金）

事業所名

所属部課名

お名前

電話番号

送信先FAX：0857-26-1987（鳥取障害者職業センター）

<お問い合わせ電話番号> 0857-22-0260

鳥取障害者職業センター 担当：高橋