

# 新潟県障害者リハビリテーションセンターにおける

## 総合的支援（トータル支援）について

### ～事例報告～

○小林 圭介

夏井 智恵子

（社会福祉法人 豊潤舎 新潟県障害者リハビリテーションセンター）

### I. はじめに

新潟県リハビリテーションセンター（以下、当センター）では、利用者の担当支援員が生活支援、職業的リハビリテーションの提供、身体的リハビリテーションの援助を直接的に行っているのみならず、各種専門職、各連携・協力機関との調整役も担い、地域生活移行に向けた総合的な支援（以下、トータル支援）を行っている。

担当支援員によるトータル支援は、利用者の問題点やリハビリテーションの進捗状況、ニーズを把握しやすいという利点を持つ一方で、支援員自身に幅広い専門知識が求められることや、業務量の負担が大きという課題もある。当センターにおける支援体制の整備については、今後も更に検討を重ねていく必要がある。

そこで今回、トータル支援を行った2事例について、課題・問題点を含め報告する。

### II. 新潟県リハビリテーションセンターの支援体制

当センターは、支援員による利用者担当制を採用し、職業的リハビリテーション、生活支援、健康管理、心理サポートを行っている。また、当センター内での支援だけでなく、外部医療機関や他の福祉施設、市町村とも連携を図りながら支援を実施している。

利用者への実際のアプローチに際しては、常勤看護師および理学療法士、非常勤医師・作業療法士・言語聴覚士から、自主訓練場面でのリハビリテーションの助言を受けている。また、利用者自身のニーズに合わせて外部機関との連携も行っている。なお、医師の診察は月4回（2時間/1回）、作業療法士による機能訓練は月4回（1時間/1回）、言語聴覚士による機能訓練は月1回（4時間/1回）である。

### III. 事例報告

(1) 事例1 Yさん 男性 45歳 建設会社経営  
脳出血（平成18年1月発症）右片麻痺 言語障害  
・利用目的：身体、言語機能の向上を図りたい。

・ADL：自立

〈トータル支援内容〉

○ 機能訓練（言語・身体的リハビリテーション）  
・ 医療機関との連携  
・ 職業的リハビリテーション（パソコン・言語訓練）

○ 地域移行支援

・ 左アクセル車限定講習の調整や付き添い。  
・ 調理実習での助言  
・ 就業・生活支援センターへの調整、登録  
・ 介護認定調査での代弁（言語障害ある為）

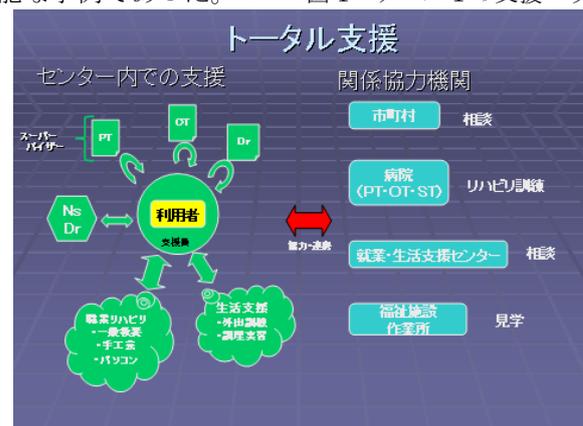
○ 就労支援

・ CAD操作

〈事例1 まとめ〉

入所当初より、訓練の意欲が高く言語・身体機能の向上を目的に利用していたため、外部医療機関とともに、言語聴覚士、理学療法士、作業療法士と連携し訓練に取り組んだ。利用者の意欲、効果的なりハビリテーションを提供することができた結果、言語面や体力向上が見られ、地域生活に円滑に移行可能な事例であった。

図1 ケース1の支援マップ



(2) 事例2 Tさん 49歳 男性 土木作業員  
右硬膜下膿瘍（平成15年5月発症）左片麻痺、  
てんかん発作

- ・入所目的：就労希望の為
- ・ADL：自立

〈トータル支援内容〉

- ニーズ把握
  - ・家庭訪問、家族面談
- 医学的支援
  - ・服薬管理指導
- 生活支援
  - ・セルフケア支援
  - ・コミュニケーション支援
- 就労（社会参加）支援
  - ・福祉施設体験実習
  - ・障害者職業センターへの調整、
  - ・就労判定のフィードバック
- 地域移行支援
  - ・地域相談機関
  - ・市町村とのカンファレンス

〈事例2 まとめ〉

入所当初から本人、家族ともに就労や居住地の確保を最優先することを希望、障害受容や現状の認識を行える状態ではなかった。そこで、各機関と相談・調整を繰り返しながら、本人、家族に現状の受け入れを促した。しかし、家庭内不和や自宅の地域性などから、就労以外の選択を受け入れてもらうに至らず、利用期間満了に伴い退所となった。退所後は一旦自宅に戻ることになったため、地域生活支援センターに引き継いだ。

#### IV 考察

事例1は、医療機関との連携を中心に行った。利用者の意欲が高く、家族の協力も得られたため、円滑に支援を進めることができた。結果的に、地域生活移行支援や就労支援等の段階的な支援を実施することが可能であった。

一方、事例2は、本人の社会生活能力が乏しく、障害受容がなされておらず、家族の協力も得られなかった。そのため、各相談機関と連携・協力のもと支援を行ったが、利用期間内では本人の目標に達することができず、最後まで支援の方向性が定まらなかった事例である。

この2つの事例の経験から、本人の意欲や障害受容、家族の協力等が支援の方向性を決定する為には重要であると再確認した。また、活用できる社会資源は共通していたにもかかわらず、問題の多い事例ほど、複数の連携・協力機関が必要であった。トータル支援を行う担当支援員は、事例のニーズに合わせて広い視野での状況把握を行い、各機関との連携内容を流動的に変更させていかなければならず、当センターでの支援状況と併せて、総合的な判断が求められる。担当支援員がケースの利用状況の全てに関わり、進捗状況を把握していれば、職員間や協力機関との情報共有を含め、円滑な支援を行うことができる。その結果として、本人の状況に応じ、各リハビリテーションが効果的に提供できることや適切な関係協力機関へのケアマネジメントが可能になることが、トータル支援の利点である。

以上のような支援が一人の担当支援員に集中し、支援員自身の負担増につながることで、介入時期、判断ミスにより、支援が滞ることを防ぐ為にケース会議等で、他職員より意見を聞きながら、支援を行っている。

加えて、近年の社会情勢の変化や自立支援法の施行に伴い、当センターが課せられている課題や問題は山積みしている。今後は、支援内容がさらに複雑化する利用者の増加することが懸念されるため、当センターにおける支援体制を模索しながら、トータル支援の有効性を検証し、より良いサービス提供につとめたいと考えている。

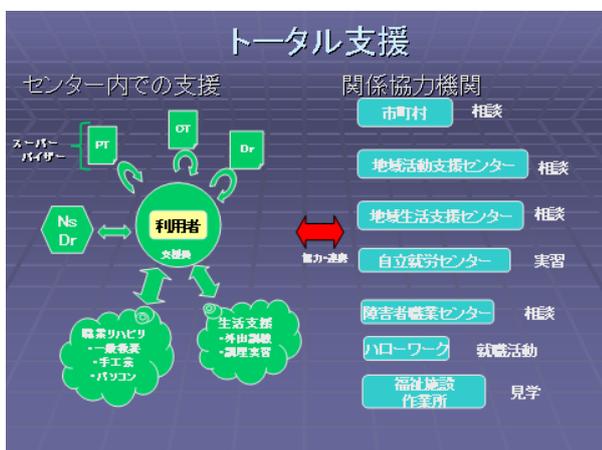


図2 事例2の支援マップ