

地域で活動する作業療法士 —障害福祉サービス領域—

作業療法学科5期生

新潟県障害者リハビリテーションセンター

高野 友美

【発表内容】

1. 自己紹介
2. 障害福祉サービスとは？
3. 当センター紹介
4. グループワーク
5. まとめ
 - ・障害福祉分野での考え方

【自己紹介】

- 作業療法学科 5期生
- OT経験年数 10年目
- 勤務経験
 - ゆきよしクリニック
(短時間通所リハ、訪問リハ) 3年
 - 新潟県障害者リハビリテーションセンター 7年目

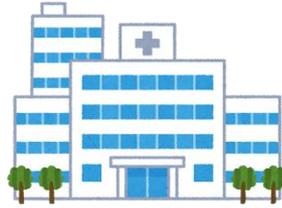
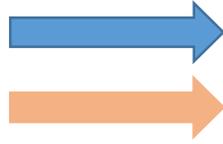
学生時代は・・・

障害福祉サービスとは？



急性期病院

医療保険



回復期病院

医療保険



在宅

医療保険
外来リハ
訪問リハ

介護保険
通所リハ
訪問リハ

障害福祉サービス
自立訓練
就労系

医療機関から在宅復
帰までの中間施設

新潟県障害者 リハビリテーションセンター

在宅サービスの1つ

【介護保険サービス】

40歳以上の方全員から介護保険料を徴収し、それを基に介護を必要とする方に介護サービスを提供することを目的としている。

介護度は要支援1～2、要介護1～5の7段階に判定される。

＜対象者＞

第1号被保険者

65歳以上の方

第2号被保険者

40歳以上65歳未満の医療保険に加入している方

初老期認知症、脳血管障害などに老化を伴う病気(特定疾病)によって介護や支援が必要になったとき

＜利用料＞

要介護ごとに設定されているサービス費用の限度額内で利用したサービス費用の1割または2割を支払う。

【障害福祉サービス】

＜対象者＞ **65歳未満**の手帳取得者

身体障がい者	①身体障がい者手帳を取得されている方
知的障がい者	①療育手帳を取得されている方 ②知的障がい者更生相談所または児童相談所に知的障がいと判定された方
精神障がい者 (発達障がい者も含む)	①精神障がい者保健福祉手帳を所持されている方 ②精神障がいのために障がい年金を受給されている方 ③精神障がいのために特別障がい給付金を受給されている方 ④自立支援医療（精神通院）を受給されている方 ⑤医師に精神障がいと診断された方（診断書必要）
障がい児	①身体もしくは知的障がいのある18歳未満の方 ②精神障がいのある18歳未満の方（発達障がい児も含む）
難病患者等	①115ページに掲げる疾病に罹患している方

介護保険適応とならない若年層の方が利用できる！

【介護給付】

- ・ 居宅介護
- ・ 重度訪問介護
- ・ 同行援護
- ・ 行動援護
- ・ 重度障がい者等包括支援
- ・ 短期入所(ショートステイ)
- ・ 療養介護
- ・ 生活介護
- ・ 施設入所支援

【訓練等給付】

- ・ 自立訓練
(機能訓練・生活訓練)
- ・ 就労移行支援
- ・ 就労継続支援(A・B型)
- ・ 就労定着支援
- ・ 自立生活援助
- ・ 共同生活援助(グループホーム)

障がい児対象

【障がい児通所支援給付】

- ・ 児童発達支援
- ・ 医療型児童発達支援
- ・ 放課後等デイサービス
- ・ 居宅訪問型児童発達支援
- ・ 保育所等訪問支援

【障がい児入所給付】

- ・ 福祉型障がい児入所施設
- ・ 医療型障がい児入所施設

【計画相談支援給付】

【障がい児相談支援給付】

【地域相談支援給付】

- ・ 地域移行支援
- ・ 地域定着支援

【地域生活支援事業】

- ・ 移動支援
- ・ 生活サポート
- ・ 日中一時支援
- ・ 地域活動支援センター

障がい者
障がい児

在宅で利用するサービス、外出時に利用するサービス
通所して利用するサービス、住まいの場として利用するサービス など

【障害福祉サービスの具体例】

自立訓練 機能訓練（利用期間1年6か月）

一定期間の支援計画に基づいて、**身体機能・生活能力の維持・向上等のための訓練**を行う。



自立訓練 生活訓練(利用期間2年)

一定期間の支援計画に基づいて、**生活能力の維持・向上のための訓練**を行う。



日常生活訓練



調理訓練



グループワーク

出展(国立障害者リハビリテーションセンターHP)

生活介護(利用期限なし)

施設において日中の入浴、食事の介護等を行なうとともに
創作的活動または生産活動の機会を提供する。



就労移行支援（利用期間2年）

一定期間の支援計画に基づいて、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行ない、**一般就労を目指す**。

就労継続支援A型（利用期限なし）

雇用契約に基づき、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う。**（最低賃金の保障）**

就労継続支援B型（利用期限なし）

働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行う。

施設入所支援

夜間の入浴、排泄、食事の介護等を行なう。

短期入所（ショートステイ）

自宅の介護者が病気の場合などに、入所施設等において短期間、入浴、排泄、食事の介護等を行なう。

共同生活援助（グループホーム）

夜間や休日に共同生活を行なう住居において、日常生活上の援助や相談及び入浴、排泄、食事の介護等を行なう。

実際に障害福祉分野で働いているOTは？

現在、国内のOT人数は約9万人(新潟県は約1千人)

病院(一般病院、精神病院等)・診療所 60.5%

介護保険法関連施設(介護老人保健施設等) 10.1%

老人福祉法関連施設(特別養護老人ホーム等) 3.7%

障害福祉分野の割合は・・・

わずか0.8%

施設紹介

～新潟県障害者リハビリテーションセンター～

概要

- 開所日 平成18年4月1日
- 施設の種類 障害者支援施設
(旧肢体不自由者更生施設)
- 設置主体 新潟県
- 経営主体 社会福祉法人 豊潤舎
- サービス 障害者総合支援法
機能訓練20名・生活訓練6名
生活介護6名・就労移行支援8名
施設入所支援30名

提供サービス —利用期間—

- 機能訓練 (1年6ヶ月)
- 生活訓練 (2年)
- 生活介護 (期間の定めなし)
- 就労移行支援 (2年)
- 施設入所支援

職員の配置状況

職種	人数
施設長	1人(作業療法士)
副所長	1人(理学療法士)
サービス管理責任者	1人
医師	2人(非常勤)
看護師	1人(常勤)
理学療法士	1人(常勤)
作業療法士	1人(常勤) 1人(非常勤)
言語聴覚士	1人(常勤) 1人(非常勤)
生活支援員(職業指導員等兼務)	7人(常勤) 6人(非常勤)
事務員	1人(常勤) 1人(非常勤)

利用者状況 — 疾患名 —

順位	疾患名	人数(%)
1	脳卒中(脳梗塞、脳出血、くも膜下出血)	44(60.3)
2	脳卒中以外の脳損傷(脳炎、脳腫瘍など)	12(16.4)
3	パーキンソン病以外の神経変性疾患	5(6.8)
3	脳性麻痺	5(6.8)
5	整形外科疾患(脊髄損傷、骨折など)	3(4.1)
5	パーキンソン病	3(4.1)
7	内部疾患	1(1.4)

※平成18年8月から平成25年8月までの施設入所支援利用者

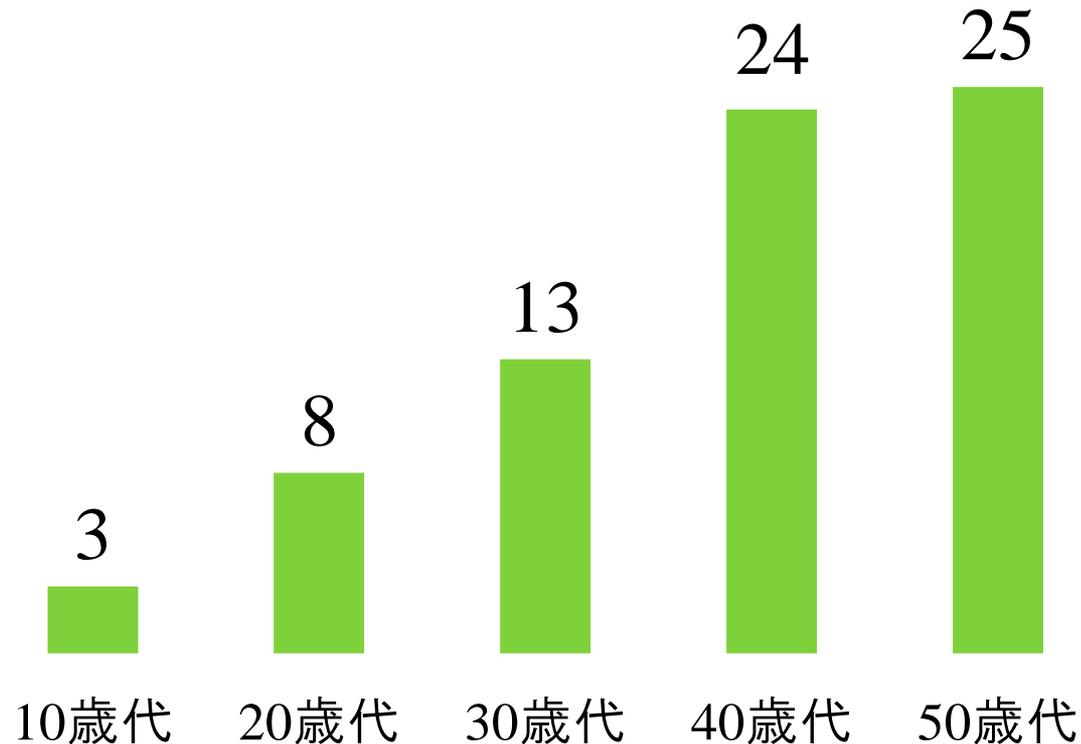
利用者状況 — 障害名 —

順位	障害名	人数(%)
1	高次脳機能障害	33(45.2)
2	左片麻痺	22(30.1)
3	右片麻痺	20(27.4)
4	構音障害	7(9.6)
4	四肢麻痺	7(9.6)
6	運動失調	6(8.2)
7	視力障害	2(2.7)
7	対麻痺	2(2.7)
9	下肢切断	1(1.4)

※平成18年8月から平成25年8月までの施設入所支援利用者

利用者状況 — 年齢 —

平均値42.8±標準偏差10.9歳



※平成18年8月から平成25年8月までの施設入所支援利用者

利用者状況

— 利用目的 —

順位	利用目的	人数(%)
1	就労	48(65.8)
2	身体機能向上	26(35.6)
3	一人暮らし	18(24.7)
4	日常生活動作能力向上	16(21.9)
5	高次脳機能向上	9(12.3)
5	自動車運転練習	9(12.3)
7	パソコンスキル向上	8(11.0)
8	公共交通機関の利用自立	3(4.1)
9	手段的日常生活動作能力向上	2(2.7)
10	資格取得	1(1.4)
10	グループホーム利用	1(1.4)

※平成18年8月から平成25年8月までの施設入所支援利用者

標準的なリハビリ内容(機能訓練・生活介護)

医学的

理学療法

作業療法

言語聴覚療法

職業的

一般教養

コミュニケーション

手工芸

パソコン

心理・社会的

外出訓練

調理実習

自動車運転再開支援

相談援助

医学的リハビリテーション

—理学・作業・言語聴覚療法—



▲理学療法



◀作業療法

▼言語聴覚療法



職業的リハビリテーション

—一般教養コース—

～目的～

- 認知機能(記憶力、注意力等)の向上
- 代償手段の獲得 etc.

～訓練内容～

- 注意、記憶課題
- スケジュール管理
- メモリーノートの活用 etc.



▲ 認知機能課題

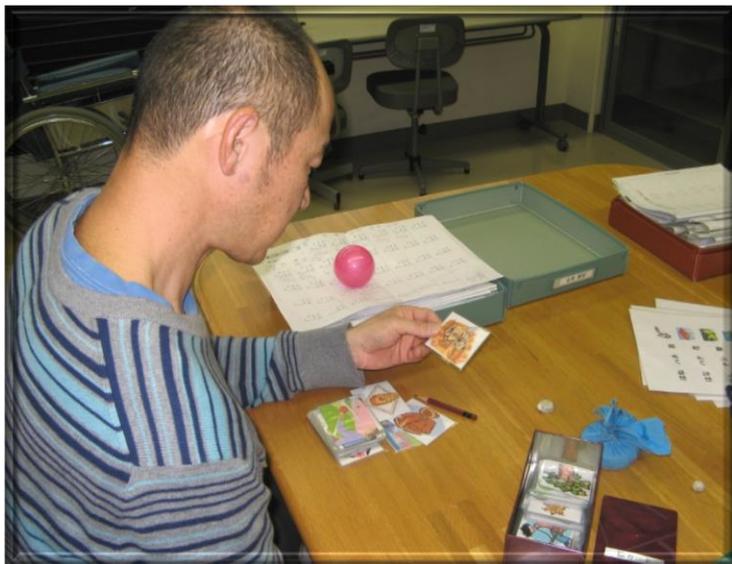
職業的リハビリテーション ーコミュニケーションコースー

～目的～

- 言語・発声機能の向上
 - 代償手段の獲得
- etc.

～訓練内容～

- 言語課題
 - ー失語症ドリル
 - ースピーチリハビリ
- etc.



▲ 言語課題



▲ 発声練習

職業的リハビリテーション

－手工芸コース－

～目的～

- 集中力向上
 - 構成能力の向上
 - 巧緻性の向上
 - 趣味的活動への拡大
 - 生産活動への参加
- etc.

～訓練内容～

- 和紙・紙細工
 - 手芸(刺し子、刺繍)
 - タイル細工
 - マクラメ、クラフトテープ手芸
 - 塗り絵、水彩画、ちぎり絵
 - 編み物、紐結び
 - ステンシル、木工細工、パズル
 - ボタン付け、アイロンかけ
 - 版画、切り絵
- etc.



職業的リハビリテーション ーパソコンコースー

～目的～

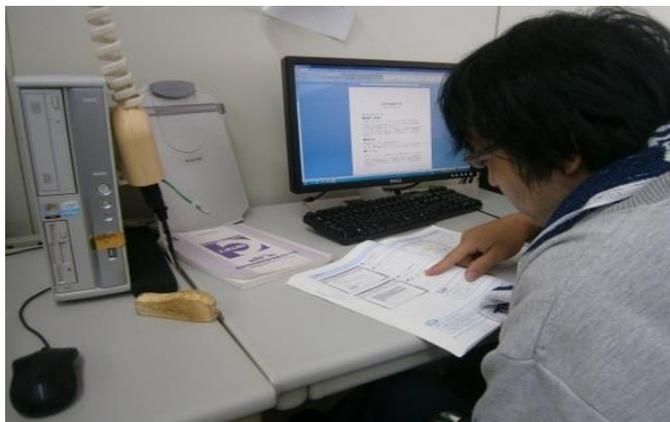
- パソコン資格取得
- 就職に必要な技術の習得
- 認知機能の向上
- 趣味的活動の拡大
- インターネット情報の活用

etc.

～訓練メニュー～

- **Word**
- **Excel**
- **Power Point**
- 高次脳機能バランサー
- インターネット
- タイピング練習

etc.



心理・社会的リハビリテーション

－外出訓練－

～目的～

- 移動範囲の拡大
- 社会生活能力の確認
- 福祉サービスの活用

～支援内容～

- 公共交通機関の利用
(バス、JR)
- エスカレーター、エレベーター
の利用
- 階段、段差の移動
- 悪路の移動
- 横断歩道の往来確認

etc.



▲ 公共交通機関の利用

心理・社会的リハビリテーション

－買い物・調理実習－

～目的～

- 調理技術の向上
- 健康管理
- 買い物練習

～支援内容～

- 献立の立案
- 買い物動作の確認
- 調理器具の活用(自助具など含む)



▲ 調理実習



▲ 買い物

心理・社会的リハビリテーション

—自動車運転再開支援—

～目的～

- 自動車運転再開
自動車運転免許更新
免許再取得

～支援内容～

- 運転再開に向けた相談・アドバイス
- 高次脳機能評価・ドライブシミュレーター評価
- 自動車学校での実車評価同行
- 運転訓練(シミュレーター・自動車学校)
- 免許センターでの免許更新手続き支援

etc.

心理・社会的リハビリテーション

－相談援助－

～目的～

- 退所後、円滑な社会生活が送れるような相談援助
- 他専門機関及び関係機関と連携を図り地域移行・就労移行に向けた相談援助 etc.

～支援内容～

- 障害年金受給申請
- 住宅改修への助言
- 補装具、福祉用具の作成
- 地域移行の相談
- 住宅探し
- 介護保険の活用
- 関係機関とのサービス調整
- 就職相談 etc.



自宅での移動の確認

事例検討(グループワーク) ～復職に向けた就労支援～

【事例】

- A様 50歳代前半 男性
- 診断名：脳出血
- 障害名：右片麻痺
高次脳機能障害
(中等度失語症、注意障害)
- 発症日：X年Y月Z日

【事例】

・現病歴:

X年Y月Z日

仕事中に構音障害、右上下肢のしびれ出現し救急搬送

Y+1ヶ月

回復期病院転院

Y+6ヶ月

自宅退院。外来リハ、デイサービス、訪問リハを利用
自宅退院から1年10カ月後(発症から約1年4ヶ月後)

当センター利用開始(施設入所支援・機能訓練)

- ニーズ：復職したい
- 社会的背景：
 - 持ち家で3人暮らし(妻、娘と同居)
 - 職業：システム情報関連会社の課長
〔 部署を統括していた
作業はパソコン業務が中心 〕
 - 身体障害者手帳 1種1級
 - 介護保険 要介護1

【評価(心身機能)】

- ・麻痺(Br.stage)

上肢Ⅲ 手指Ⅱ 下肢Ⅲ

- ・感覚

表在・深部ともに重度鈍麻

- ・高次脳機能面

中等度運動性失語、注意障害(処理速度の低下)、病識低下

失語症:理解面は日常会話や作業指示はおおよそ可能

表出面は単語～短文レベルでの表出が中心だが、錯語を認め表出内容が把握出来ないことも少なくない。

注意障害:情報量が増えると見落としが増える傾向あり。

病識低下:仕事にはすぐにでも復帰できていると思っている。

うまくできないことに対してはイライラする場面あり。

【評価(ADL)】

•ADL・IADL

屋内移動:自立(短下肢装具・T字杖使用)

屋外移動:自立(短下肢装具・T字杖使用)

歩行速度低下のため横断歩道を渡りきれないところあり。

食事、整容、排泄、入浴等の生活動作は自立している。

洗濯も自己管理で行えている。

スケジュール管理、金銭管理も自立。

【職場とのやり取り】

- 一度ご本人と挨拶に伺い、身体機能面、高次脳機能面、ADLの状況については説明している。
- 職場内の環境は確認済みで、段差や坂道があるが移動は問題なし。職場からは「まずは一人で通えるようになってください」と言われている。
- 業務時間や業務内容については未検討。どの部署でもパソコンを使った業務となると思われると話あり。

【検討内容】

これから復帰に向けて職場と検討を進めていきます。
まずはどのような確認が必要でしょうか？

(時間があれば...どのような訓練が必要でしょうか？)

【私が確認したいと思ったこと】

- 本人、家族の意思
- 週5日働く体力はあるか？
- どうやって通勤するか（公共交通機関？自動車運転？横断歩道渡りきれぬのか？人混み歩けるか？）
- 集中してどの程度作業できるのか？
- 同じ業務は難しそう。でも他にどんな仕事があるのか？どんな仕事ならできそうなのか？
- 現状でパソコンどの程度できるのか？文章入力？WordやExcel操作は？

【支援目標】

長期目標：復職

短期目標：通勤手段の獲得

パソコンスキルの向上

リハビリでは、歩行能力の改善に向けた個別リハビリとともに自動車運転能力の確認を進めた。運転が難しかった場合を考えて公共交通機関の利用評価・練習も進めた。

職能訓練では、パソコン操作テキストを実施。

【経過① 通勤手段の検討】

身体機能面の改善

歩行速度の大きな改善には至らず…。

自動車運転再開支援

すぐに運転再開は難しい。左手足での操作と早めの状況判断と対応の学習効果を見て判断が必要。

公共交通機関の利用

外出訓練実施し、JR利用自立。

→施設入所支援を終了し、通所利用に変更（通勤の模擬練習）
自宅最寄り駅から職場までの動線を確認。

 **通勤手段の決定**

【経過② 業務内容の検討】

パソコンコースにてWord、Excel操作の復習・練習を行い文章入力、簡単な図の挿入や写真の添付が可能となる。

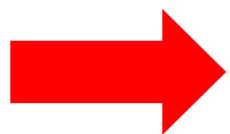
- 現在のパソコンスキルを報告するが、失語症があり課長職での復帰は難しいと職場が判断。部署を変えて比較的単純作業(データ入力等)での復帰はどうかと提案あり。
- データ入力課題を訓練に加えて実施。その結果を再び職場に報告し、職場訪問した際に実際の業務を行なわせてもらおうと、操作は問題なさそうと返答あり。

 **復帰後の業務内容が決定**

【経過③ 通勤手段の再検討】

自動車運転再開

自動車学校と連携し、左手足での操作練習、早めの状況判断と対応練習を継続。安全面に問題はないと思われると自動車学校から報告があり、OTも同乗するが危険な場面は見られなかった。



**通勤手段は公共交通機関から
自動車運転に変更**

【経過④ リハビリ出勤】

週2日半日→週2日フルタイム→週5日フルタイムでのリハビリ出勤を実施。段階的に勤務時間を延長し、徐々に仕事と生活に慣れていただく。

→遅刻なく通えている。

疲労感も以前よりも少ないとご本人より話あり。

 **復職**



【復職支援でのポイント】

- ・業務だけでなく生活全体の評価が必要

生活の安定、体調管理

障害特性の把握（できることに焦点を当てる）

通勤手段の検討

業務内容の検討

（能力を生かせる作業・継続できる作業の提案） など

- ・利用者の代弁者となる必要があるが、職場の立場も理解しながら支援を進める

【障害福祉分野での考え方】

- ・利用者・家族と人生を再構築（自己決定、本人主体）
- ・能力を維持・向上できるサービス利用
- ・地域資源の把握・活用