

職能科通信 25号

2014年8月発行

職能科通信

検索

〒243-0121
神奈川県厚木市七沢 516
神奈川リハビリテーション病院
職能科
TEL&FAX 046-249-2575

高次脳機能障がいを持つ方の入院中の支援

病院組織に位置付けられている職能科の支援は、受傷後1～2か月経過した亜急性期からリハビリテーション専門医の処方により開始となります。インテーク面接時の個人の症状とその程度は各々異なり、意志疎通が円滑で受け答えが適切にできる方、入院中の病院を職場と思い込んでいる方、「どこも悪くない」と発言してご自身の状況に全く気づいておられない方、言葉によるコミュニケーションが難しい方、覚醒が低く刺激が無いと眠りがちな方など様々です。会話の受け答えに支障がない方でも、簡単な作業テストが思うように遂行できないことで障がいの存在に気付くことがあります。インテーク面接を経て、復職・新規就労支援開始の段階にあると判断された方には「就労支援」コースのプログラムを提供し、その他の方は「能力開発支援」コースの所属となります。後者には、長期的に就労を目指しつつも当面は機能向上が中心になる方、復学や進学、安定した家庭生活を目標とする方、地域社会資源の活用を目指す方などが含まれ、車椅子や歩行器を使っでの移動と送迎、マンツーマンの対応を必要とする方が多くなっております。

「能力開発支援」コースに於けるショートゴール設定は、病棟生活や各リハビリテーション環境への適応を目標とする「入院生活の安定」になります。インテークの時に感情の起伏が激しかった方が、一か月経過して別人のように落ち着き作業活動に取り組めるようになり、混乱していた時期のことは覚えておられないということもあります。落ち着いてリハビリテーションに集中できるようになりますと、段階的にアプローチを進めていきます。環境設定は、ストレスの少ない個別的な環境から開始して次第に集団的な環境へ、保護的環境から競争的環境、症状に合わせた活動水準から指示された作業遂行、付き添いから見守り・自律遂行、ポジティブフィードバックから徐々にリアルフィードバックへと、調整しながら対応していきます。



写真 1 能力開発部門

作業活動は、ワークサンプル、書字・計算・パソコンなどの事務的作業、組立作業、木工・金工・手芸などの創作活動、園芸・運搬などの身体作業があり、多様なニーズに対応できるよう幅広く選択肢を提供しております。（伊藤 豊）

就労支援～復職を目指す方への支援～ 「休職期間」について

復職支援を行う場合に大切な事柄の一つが「休職期間」です。本来は回復状況によって復職時期を考えられるのが良いのですが実際は「休職期間」に合わせてスケジュールを組まざるを得ないことが多くあるのが現状です。事業所の就業規則で定められていることが多いのですが、制度化が義務付けられているわけではありません。その為、勤務先の就業規則を確認する必要があります。規定されている場合は以下の点がポイントです。

- ・休職期間…勤続年数によるもの、全社員一律、1年未満は適用外などの規定
- ・手続き等…診断書（事業所書式もしくは病院書式等）添付や休職期間中でも責務を果たすべき規定（定期的に病状報告等）
- ・休職期間満了もしくは復帰の場合の取り扱い…期間内に復帰できない時の対応や復帰する際の手続き（主治医の意見書や産業医面談、慣らし出勤制度の利用など）の規定内容は会社によって其々です。急性期病院でどんなに厳しい状態でも「退職はしない事」、もし休職期間が満了で退職せざるを得ない場合には「離職票」を受け取って下さい。

当科では復職に向けて休職期間や手続きを確認し、主治医から事業所への説明の場や慣らし出勤のコーディネートを担っています。（千葉 純子）

平成26年度就労支援の実績

職場内リハビリテーション実施人数	
2014年4月～7月の累計	7名

就職・復職者の人数		
2014年4月～7月の累計	新規就労	8名
	復職	11名

ピッキング作業

職能科では評価および訓練のツールとして幕張ワークサンプル（MWS）を使用しています。今回は実務作業の中の1つ「ピッキング」をご紹介します。「ピッキング」は注文書（問題用紙）に書かれた「文房具」と「薬びん」の2種類の品物を棚の引き出しから探し出して揃えていく課題です。1～5のレベル設定があり、レベル1～3が「文房具」＝形状判断が可能な物、レベル4～5が「薬びん」＝品番などの抽象的な情報から判断する物、



写真2 ピッキング作業

となっています。レベルが上がるほど情報が複雑になり、レベル4～5の課題が苦手な方が多くいらっしゃいます。大量にピッキング作業を行う場合には、注意の持続や配分などの低下から見落としがあったり、短期記憶の低下から品物の棚が覚えられないなどが見られます。これらを障がい利用者自身が自覚し、病識への意識づけを図るとともに、それに対する代償手段の習得に向けた支援を有効的に進められます。（安藤 優美子）