

平成16年3月

職業的重度障害者に対する
職業訓練・指導技法等実践報告()

高次脳機能障害者編

独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構
職業リハビリテーション部

発行に当たって

独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構が運営する国立職業リハビリテーションセンター（埼玉県所沢市）及び国立吉備高原職業リハビリテーションセンター（岡山県上房郡賀陽町）においては、平成10年度から実施してきた知的障害者の試行的受入れによりその指導技法等のノウハウを蓄積し、それを基礎に平成14年度より知的障害者・高次脳機能障害者・精神障害者（精神障害者は国立職業リハビリテーションセンターのみ）の本格的な受入れを開始したところである。

本書（高次脳機能障害者編）は、平成14年度・平成15年度の両施設における高次脳機能障害者に対する職業訓練の実践に基づき、求職者及び休職者それぞれの職業能力開発に関する指導のポイントを中心に整理したものである。

本報告が、障害者に対する効果的な職業リハビリテーション検討の一助となれば幸いである。

平成16年3月

独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構

職業リハビリテーション部

目 次

< ページ >

第 1 高次脳機能障害者の実状

- 1 障害者数と支援制度・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1
- 2 高次脳機能障害の原因と後遺症・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4
- 3 就業状況・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 8

第 2 求職者に対する職業能力開発

- 1 職業的重度障害者に対する職業訓練の考え方
 - (1) 障害者職業訓練の課題・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 5
 - (2) 職業的重度障害者に対する訓練システム・・・・・・・・・・ 1 5
 - イ 導入訓練・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 7
 - ロ 本訓練・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 1 9
 - ハ 適応支援・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2 0
- 2 高次脳機能障害に起因する問題点
 - (1) 職業評価時の問題点・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2 1
 - (2) 訓練指導上での問題点・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 2 3
 - (3) 就労支援上での問題点・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3 3
- 3 職業評価における対応
 - (1) 評価の視点・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 3 6
 - (2) 医療情報の収集・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4 6
- 4 訓練指導における対応
 - (1) 訓練内容の工夫
 - イ 目標設定・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 4 9
 - ロ コミュニケーション訓練・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5 1
 - (2) 新たな指導技法の開発
 - イ 問題発見志向型訓練・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 5 3
 - ロ 単純化・標準化訓練・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6 1
 - ハ タイムベース訓練・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・ 6 6

二	実務作業課題の考え方と実際	67
(3)	代償手段獲得訓練	73
(4)	訓練生への接し方の配慮	83
(5)	家族支援	88
	(保護者会の開催、アンケートによる理解度調査、DVDレター等)	
5	適応支援における対応	
(1)	適応支援の考え方と実際	100
(2)	生活面での適応支援	116
	(地域支援、社会資源の活用)	
(3)	関係機関との連携	118
	(ケース会議の開催)	
(4)	高次脳機能障害の傾向がみられる一般科訓練生に対する 適応支援	121
6	就労支援における対応	
(1)	企業や支援者向けの理解促進(理解促進プログラム)	129
(2)	職場開拓	133
(3)	職場実習及び能力開発セミナーについて	140
(4)	就労後のフォローアップ(地域センターとの連携)	145
(5)	就労事例	147
7	今後の課題	
(1)	入所時の評価について	156
(2)	訓練の指導方法について	157
(3)	就労支援について	158

第3 休職者に対する職業能力開発（職場復帰プログラム）

1	職場復帰プログラムの背景	160
2	職場復帰プログラムの目的	160
3	職場復帰プログラムの実施概要	160
4	職場復帰プログラムの流れ	161
5	実施上のポイント	
(1)	事前相談	164
(2)	入所後の評価(基礎評価)	165
(3)	訓練計画	168
(4)	職場復帰支援	170
(5)	職場復帰後のフォローアップ	175
(6)	関係機関等との連携・調整	
イ	事業所との連携	177
ロ	家族	180
ハ	医療機関との連携の進め方について	185
6	訓練実施上の留意点	
(1)	技能指導技法	189
(2)	認知スキルトレーニング技法	194
(3)	生活指導の方法	197
7	今後の課題	
(1)	事業所との連携について	200
(2)	訓練の指導方法について	201

参考資料

個別カリキュラム

導入訓練教材

本訓練教材

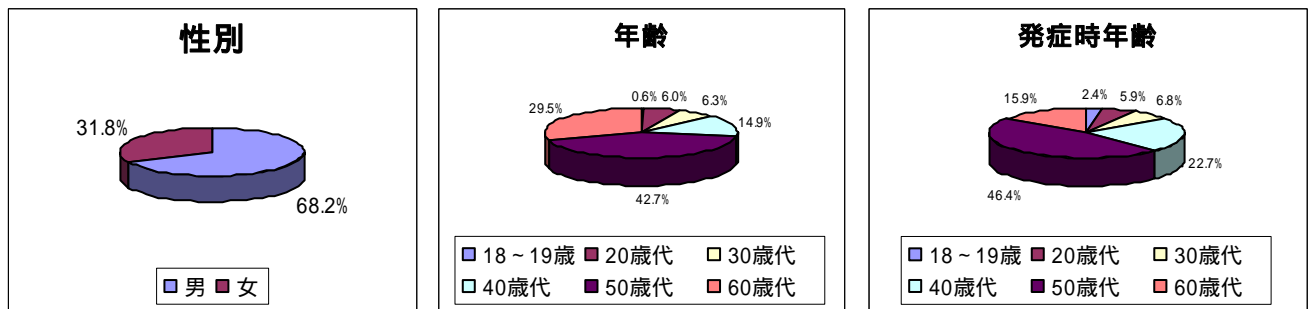
第 1 高次脳機能障害者の実状

1 障害者数と支援制度

平成 11 年度に東京都が行った高次脳機能障害者実態調査¹⁾によると、東京都内の高次脳機能障害者数は 4,177 名、人口 10 万人あたり 51.3 人と推定された。これをそのまま当てはめると、全国に 6 万人以上の高次脳機能障害者がいると推定されている。

また、性別、年齢、発症年齢の構成は図 1 のとおりである。

「図 1 性別、年齢、発症年齢の構成」



重藤和弘²⁾によると、「高次脳機能障害」の定義については、リハビリテーションや脳神経などの分野では必ずしも明確なものが定まっていないが、厚生労働省では、現在のところ「交通事故による頭部外傷や脳血管障害などによる脳の障害により生じた、脳皮質機能の記憶、思考、理解、言語、判断などの機能障害」と捉えている。

こうした高次脳機能障害者に対する対応が困難な点は、記憶、注意力、思考等を含む認知、記憶障害や情緒・行動障害にあるが、その症状は、以下のような特徴があると考えられている。

出現の仕方や程度が多様である

複合的に症状が現れる

外見からはわかりにくい

この結果、こうした認知・記憶障害などについて、一般的に十分な理解や協力が得られにくく、医療関係者においてさえ、高次脳機能障害そのものの認知が必ずしも十分でなく、高次脳機能障害に対する治療やリハビリテーションは、極めて限られた機関において行われているが、一

般的とはなっていないのが現状である。特に、高次脳機能障害の評価法やリハビリテーションのプログラムは、いくつかの医療機関等において提唱されているが、いまだ確立されていない。

現在、こうした高次脳機能障害者は、それぞれの障害の内容や程度に応じて、身体障害者福祉法や精神保健福祉法に基づいて、在宅あるいは施設における福祉サービスを利用できることになっているが、実際には必ずしも十分なニーズに沿ったサービスが提供できていない現状がある。

例えば、交通事故による後遺症を有する者のうち、肢体不自由や音声言語機能障害などの身体機能障害を有する者の場合、身体障害者福祉法などに基づき、障害の程度に応じて、以下のようなサービスを受けることができる。

身体障害者療護施設などの施設サービス

特殊寝台や入浴補助用具などの日常生活用具の給付

ホームヘルパーの派遣やショートステイなどの在宅サービス

しかし、これら身体障害者福祉法に基づくサービスは、身体機能障害が認定され手帳を交付された者が対象となるが、高次脳機能障害者の多くは、肢体不自由などの身体機能障害を有していないため、こうした福祉サービスを利用できない現状となっている。

このように身体機能障害がなく、認知・記憶障害や情緒・行動障害のみを有する者は、精神保健福祉法に基づき、以下のようなサービスを受けることができることとなっている。

精神障害者生活訓練施設やグループホームなどの施設サービス

授産施設や精神障害者社会適応訓練事業などの社会復帰に向けてのサービス

平成 14 年度からは、ホームヘルパーの派遣やショートステイなどの在宅サービス

しかし、こうした精神保健福祉サービスを利用しているのは、統合失調症（精神分裂病）を中心とした精神障害者がほとんどであるため、サービスプログラムが統合失調症を中心として整備されており、高次脳機

能障害に対応したサービスプログラムが提供できないのが現状である。

更に、こうしたサービスを受けられる者は障害認定を受けた者であり、身体機能障害を伴わない高次脳機能障害に苦しむ者の多くはサービスを受けるための障害認定の基準すらない状況である。

また、職業能力開発行政においても、障害者が公共職業安定所の受講指示により公共職業能力開発施設において職業訓練を受講する場合、障害者の出身都道府県が訓練手当を支給することになっているが、障害認定がなされていない高次脳機能障害を有する者は手当の支給対象とはならず、また、障害者職業能力開発校に入校することさえできないのが現状である。

こうした状況から、厚生労働省においては、平成 13 年度から 3 カ年計画で、「高次脳機能障害支援モデル事業」を実施し、国立身体障害者リハビリテーションセンターと全国 10 ヶ所の地方拠点病院で認知・記憶障害や情緒・行動障害などの障害に苦しむ者に対して、試行的に医療やリハビリテーションを提供し、そうした症例を集積、分析することにより、標準的な「評価基準」と社会復帰や生活・介護のための「支援プログラム」を開発することになっている。

参 考 文 献

- 1) 高次脳機能障害者実態調査：「平成 11 年度高次脳機能障害者実態調査報告書」、東京都高次脳機能障害者実態調査研究会（2000）
- 2) 重藤和弘：高次脳機能障害支援モデル事業について、「ノーマライゼーション障害者の福祉 10 月号」,p9-12, 財団法人日本障害者リハビリテーション協会(2001)

2 高次脳機能障害の原因と後遺症

(1) 高次脳機能障害とは

人は、感覚器官を通して外界の情報を受け、脳にその情報を入力し、その情報を分析・統合する。同時に運動系の器官を通じて、外界に働きかけることもある。さらに、入力された情報に加えて、過去から蓄積されている知識や経験を踏まえて、概念形成を図ったり、推理・判断を下すこともある。

ここでは、このような、脳の活動のうち、「知覚」「言語」「記憶」「思考」「学習」「判断」「感情」「行為」といった機能のことを高次脳機能と定義する。

脳に損傷を受けて、上述のような高次脳機能に低下が見られた場合を、高次脳機能障害と定義づけることもできるが、現時点では研究者や医療者等においても「高次脳機能障害」の定義は一致しておらず、職業的・社会的なハンディキャップとしての定義は困難な状況にある。

しかしながら、職業訓練の現場においては、高次脳機能障害の一部である記憶や注意力の低下のため、作業遂行に著しい影響を受けている人たちがいるのも事実であり、脳損傷を原因とする高次脳機能の低下を職業的障害として捉えなおすことで、整理を図ることとする。

(2) 脳損傷とは

高次脳機能障害の原因は、脳損傷と限定されている。精神障害の一部においても高次の脳機能障害は生じるが、脳損傷のように脳に器質的な変異を生じている場合のみを高次脳機能障害の原因としている。

ここでは、職業訓練場面でよく見られる代表的な脳損傷について記述することにする。

イ 脳血管障害

(イ) 脳梗塞

脳の血管が細くなったり、詰まったりすることで、血流が止まり、脳細胞が壊死した状態になることをいう。

(ロ) 脳出血

血管や動脈瘤が破れてしまったことで出血し、脳細胞が壊死した状態をいう。

(ハ) くも膜下出血

頭蓋内のくも膜下腔に出血している状態をさす。

これら脳血管障害によって、片まひに代表されるような運動障害や、感覚障害、言語障害（失語）、失行・失認（半側空間無視）、注意障害、記憶障害などの高次脳機能障害が引き起こされる。

ロ 頭部外傷

交通事故や落下事故などを原因とし、脳に強い衝撃が加わり、脳内部にずれが生じたり、出血したり、圧力がかかることで脳が損傷されるだけでなく、脳損傷によって起こる血腫や脳浮腫による血流障害によっても二次的な損傷を受けることになる。頭部外傷の際には、損傷部位が1ヶ所に限定されることは少なく、画像診断上損傷部位が特定できなくても、後遺症が現れることもよくある。

この後遺症としては、運動障害、感覚障害、知的能力の低下、記憶や認知の障害、感情や行動面での障害が引き起こされることもある。

（3）脳損傷を原因とする後遺障害

前述したように、高次脳機能障害の定義は困難であるため、脳損傷を原因とする脳機能の低下のうち職業的障害として、重大な阻害要因となりうる障害についてその特徴の整理を図ることとする。

イ 注意障害

外からの刺激に対し、早く反応したり、注意を持続させたり、集中させたり、分散させたり、適切に転換させたりすることがスムーズにあるいは素早くできなくなることをいう。

その特徴としては「見えているけど見えてない」「聞こえているけど聞こえていない」と表現できる。周囲の状況や周囲の人たちの言動、作業をしている対象などが、「見えていなかったり、聞こえていない」わけではないのだが、気づけない状態になっていることを示す。

また、一つのことに集中していると他のことに注意を転換できなかつたり、一つのことをしながら別のことを考えられない状態のことも示す。

ロ 記憶障害

記憶には、見たり聞いたりしたことを覚える「記銘力」と思い出す「想起力」

があるが、脳に損傷を受けた場合には、記銘力が低下する人が多くなる。

その特徴としては、自分の記憶力が低下していることを意識しにくい、記憶力が低下していることにさほど困らない、同じことを何度も尋ねるといったことがあげられる。

八 遂行機能障害

生活や仕事をしていく上では、段取りや手順を考え、計画する力が必要になる。目的にしたがって、段取りを考え、効率的な手順や適切な方法を選び、行う機能について遂行機能と名づけられている。これは、記憶、知覚、言語、思考、判断といった高次脳機能を統合し使いこなすことが必要となる。

この障害の特徴は、行動の見通しが立てられないことにある。一つひとつの行動が取れても次の行動に移ったり、条件の変化や結果に応じて行動を変えることが難しい。

二 地誌障害

良く知っているはずの場所や道で迷ったり、新しい道順をなかなか覚えられないことをいう。

ホ 行動と感情の障害

感情のコントロールが難しかったり、意欲や自発性が希薄であったり、関係や状況に適した行動を取れなくなることをいう。具体的には、依存的になったり、感情のコントロールがうまくいかなかったり、欲求が抑えられなかったり、相手の気持ちや考えを察することができず、状況や場面にそぐわない言動を起こすことがある。

作業遂行上あるいは職業生活上に支障の起こりやすい障害として、以上の五つをあげた。半側無視や失語症など脳血管障害の後遺症として、以前から知られているものについては、ここではあえて説明しなかったが、合併していることは考えられるので、留意が必要である。

(4) まとめ

脳の器質的な損傷を原因とする高次脳機能障害は、損傷部位によって表出する障害の概要が想定できる場合と、損傷部位がほぼ同じであっても障害状況に相違が生

じる場合がある。言語野や視覚野など比較的限定された機能を持つ部位が損傷された場合には、損傷された部位によって障害の概要が想定できるが、前頭葉や側頭葉など総合的・複合的な機能を有している部位が損傷を受けた場合には、その障害は個別性・多様性が高く、障害状況の把握や自己理解の促進はより複雑で高度なものになる。

高次脳機能障害、特に注意や記憶などの認知障害、行動障害、遂行機能障害といった個別性や多様性の高い障害を持っている者については、リハビリテーションの基本的な動機付けに重要な意味を持つ自らの障害の認知や理解そのものに障害を受けているといえる。自らの障害特性を適切に把握し、自己理解を進めることで、障害を補完することの意味が意識されるにもかかわらず、自らの障害について理解することそのものに課題を持つのが高次脳機能障害者である。

3 就業状況

脳外傷や脳血管障害等を原因とする高次脳機能障害者の就労についての調査は、医療機関の関係者が報告を行っていることが多い。これは就労に向けての取り組みをこれまで医療機関の関係者が担ってきた事情によるものと思われる。

佐伯ら¹⁾は脳卒中後の職業への復帰を報告した日本・欧州・米国の文献を概観し、脳卒中後の職業への復帰に関する問題点と予測要因について述べている。それによると、脳卒中後の職業への復帰率には大きな違いが認められている。職業への復帰率に影響する要因として、職業への復帰の定義の違い、調査対象患者の年齢の違い、職業への復帰に影響を与えるリハビリテーションプログラムの質と量の違い、家族の支援や保障の内容など国の制度や文化背景の違い、などが反映していると考えられている。脳卒中後の職業への復帰については多くの要因が関与し個別性が高いが、職業への復帰に影響する要因を脳卒中患者の属性に焦点を当ててあえて一般化すると、年齢は若いほど職業に復帰しやすいと言われており、性差については明確でなく、職種については専門的・技能的・管理的な仕事に従事していた労働者は職業への復帰の可能性が高いとされている。また、教育歴についてはあまり影響を及ぼさないとしている。病因や障害の特性と職業への復帰との関連については、脳卒中の病型分類（脳出血か、脳梗塞か、くも膜下出血か）の違いは職業への復帰に影響を与えておらず、麻痺側については左片麻痺の方が職業に復帰しやすい。しかし、右片麻痺の患者は往々にして失語症を有している場合があり、失語症の影響を取り除くと、麻痺側による有利不利は生じないとしている。むしろ、麻痺側よりは麻痺の重症度が職業への復帰に影響を与える要因となり、特に現場作業では極めて重大な障害要因となる。また下肢の障害については移動能力が保持されているかどうかは職業への復帰のキーポイントとされている。また、職業への復帰に影響を与える傷病の保障制度について見ると、日本では傷病手当金が1年半にわたって支給される場合があることから、この支給期間が職業への復帰の時期に影響しており、傷病手当金制度が休業中の

経済的補償として重要である反面で、早期の復帰を促進しない一因となっていると指摘している。

高次脳機能障害が就労に及ぼす影響についてこれまでの報告に基づいて整理すると

- ・失語が軽度の者は職場復帰している。また理解面が保たれていることが重要である。
- ・半側無視は職場復帰の大きな障害要因であり、事務的な仕事を困難にする。
- ・地誌的障害や空間認知の障害があると指示どおりに作業ができない
- ・活動性や意欲の低下があるとやる気が無いと見なされ、職場の人間関係もスムーズにいかなくなる。
- ・知的低下が職場復帰の大きな障害要因となる。
- ・行動上の問題が大きな障害要因となる。
- ・高次脳機能障害を有しながらも職業に復帰した者では本人が障害に気づき代償する方法を獲得していたり、また指摘された問題点を本人が認識し修正できるかどうか重要である。

などが報告されている。

さらに職場復帰に限定してこれまでの知見を整理すると、

- ・過去の経験が生かせる点で、もとの仕事に復帰することが最も容易であり、経済的にも有利である。
- ・会社内で配置転換を行う場合は受障前の職務よりも簡易な職務への移行である。
- ・障害が受け入れられず、受障前の職務にこだわりがあると、配置転換が難しく職場復帰できないことがある。
- ・職場復帰できた者は会社が手厚い配慮を行っているという報告が多く、中には事業所内でプロジェクトチームを作って対応した事例なども報告されているが、事業所内での人的体制や社員の時間的拘束の程度によって実施可能な配慮の内容が左右される。
- ・配慮を受けることによって、かえって本人が心理的な負担を感じる場

合がある。

- ・身体障害が軽度であると事業所内で周囲から健常者と同等であるとみなされることがあるので、できるかぎり身体障害者手帳の交付を受けることが望まれる。

などが指摘されている。

労災病院を受診した脳外傷者の実態調査を行った田谷²⁾は、受障から約3年後の脳外傷者の就業状況について、43%の者が何らかの形で職業に就いていたことを報告している。このうちの約4分の3が元の会社に復帰し、再就職は約4分の1であった。そして、受障後に職業に就いている者には、

- ・年齢が若い。
- ・意識障害の期間が短い。
- ・入院期間が短い。
- ・注意障害や記憶障害等の高次脳機能障害がないか、あっても軽度である。
- ・受障前の職種は管理、販売、事務などの職種が多い。

などの特徴が認められている。

職場復帰に向けての取り組みはこれまで医療機関を中心に行われてきたが、しかし、現行の診療報酬制度の中では病院内で職業的な訓練を行うことは容易でなく、職場復帰をコーディネートする医療ソーシャルワーカーの業務についての理解が医療の分野においてまだまだ十分でない、などの指摘があることから、医療の分野では職場復帰のための支援の必要性を認めながらも、十分な実施体制がとれないのが実状と言える。

職業リハビリテーションの分野において高次脳機能障害者の職業リハビリテーションが注目されるようになったのは1990年代に入ってからであり、職業リハビリテーションに関係する研究会等における発表でテーマとして取り上げられることが多くなり、高次脳機能障害者の就労状況の調査も行われるようになった。

渡邊³⁾は横浜市総合リハビリテーションセンター利用者のうち脳卒中患

者を対象として追跡調査を実施した。その結果、

- ・サービス利用者の80%が職場復帰や新規就職を目標にしている。
- ・職場復帰を目標として実際に復職できた人は40%くらいである。ほとんどの患者で何らかの高次脳機能障害が認められたとされているので、この結果は高次脳機能障害者の復職実態と読み替えてほぼ差し支えない。
- ・職場復帰者では事務職と技術職は雇用形態や職務内容が不変の者が多い。
- ・病前に営業職であったものは外勤から内勤に変更されており、営業職のままでの職場復帰例はなかった。
- ・職場復帰後の職務としては、郵便物の授受、配布、英数字のみのデータ入力、ファイリングなど、座位中心の業務をもとからの担当者から分離し集約したであろうと思われる業務。
- ・免除されているのは、取引先との調整、会議、電話対応などの対外業務や調整業務。
- ・職場復帰後は、見えない障害という特性から怠けているなどの誤解を受けることがある反面で、そのうち勘を取り戻せば大丈夫という過度の回復期待もある。

などのことが明らかになった。

名古屋市総合リハビリテーションセンターの利用者を調査した長谷川⁴⁾は平成11年度から平成13年度までに退所した脳血管障害者と脳外傷者の退所後の進路を調査した。その結果、108人のうちで職業に就いた者は47名(脳外傷者20名、脳血管障害者27名)おり、そのうちの26名が職場復帰であったことを報告している。そして、脳外傷者では20名中6名が離職しているのに対して、脳血管障害者では27名中離職はわずか2名であったことも明らかになっている。離職率の違いは、本人の障害を職場がどの程度理解しているかや、本人の障害の自己認識の程度によると考察され、職場や本人自身が障害をどのように理解するかが職場定着の重要な要因となることを指摘している。

職業リハビリテーションの分野では高次脳機能障害者の実態を把握しようとする取り組みと並んで、高次脳機能障害者を対象とした新たなサービスや個別的な取り組みも開始されている。

平成11年度から障害者職業総合センターで「高次脳機能障害者の職場復帰支援プログラム」が開始された。このプログラムは、

残存能力の活用：障害された機能を回復させるための直接的な訓練ではなく、残存能力をいかに活用するかを検討し、代償手段の習得や事業所の環境整備を重視した支援を行う。

障害者と事業主の両者への支援：障害者への対応だけでなく、障害者を受け入れる事業主に対して、高次脳機能障害の障害特性の理解や事業所内での支援体制作り、職場環境の整備の仕方、就業時間等に関する調整などに対する助言・援助を行う。

段階的支援：職場復帰の実現にあたっては、障害特性に応じた能力評価、復帰時期の判断、職務再設計の実施、新たな職場環境や作業への適応のための指導などを、きめ細かく段階的に支援する。

ネットワークの形成：事業所の職場環境や職務内容の情報収集と評価、残存能力に適した職務の検討と創出にあたり、事業所を中心とした関係機関のネットワークの形成に努める。

などの特徴を持っている⁵⁾。

各地の地域障害者職業センターでも高次脳機能障害者の支援のための取り組みが行われている。職業リハビリテーションにおける職場復帰の取り組みは、各施設において提供可能なサービスの内容や期間に違いがあるものの、障害者個人の特性を明らかにした上で（職業評価）、事業所内でどのような職務に従事するかを事業所と調整し、職務に必要な知識や技能を付与し、職場復帰後はフォローアップを行うという基本的な流れで行われている。

例えば、名倉ら⁶⁾は地域障害者職業センターが、脳血管障害により受障し左半側空間無視や書字の障害を有する百貨店の社員の職場復帰支援に取り組んだ経過を報告している。この取り組みでは地域障害者職業センター

は障害の特性を明らかにすることと並んで、事業所からは想定している職務内容や職場復帰に向けての支援体制について情報収集を行っている。その後、OA講習によりパソコンの基本的な操作技能を付与するとともに、その遂行状況に基づいて具体的な職務内容の検討を進めた。職務内容は住所録入力や顧客アンケートに絞られ、地域障害者職業センターでは実際の職務を想定した内容での講習（模擬講習）を行って、その結果を事業所に提示した。模擬講習の結果、作業能率に制限があったために、職務内容や配置について再度の調整を行い、定型化しやすい住所録入力、資料作成、伝票押印に従事することとして職場復帰することとなった。職場復帰後も地域障害者職業センターはフォローアップを続け、新たに必要となった表計算ソフトの知識を付与したほか、職場復帰後に新たに発生した問題点への対処も行っている。

この例のように、職業リハビリテーションにおいては障害者本人の職業的な能力の向上のみではなく、事業所との緊密な調整に基づいて受け入れ環境の整備を促す取り組みを行うことが通常であり、その意味では医療において実施困難なサービスを提供することが可能である。

このような職業リハビリテーションサービスの有用性は医療側からも高く評価されており、徳弘ら⁷⁾は入院期間が短縮化する動きの中で医療の期間内において職業リハビリテーションサービスを早期に開始することを提唱している。

高次脳機能障害は職場に復帰するにあたっての阻害要因であることは明かであるが、医療から職業リハビリテーションに適切な時期にサービスを移行し、障害の内容と程度に応じて、職務の内容を事業所と調整し、もとの職務に復帰が可能であればもとの職務への復帰を目指し、それが難しい場合には受障前の職務にはこだわらずに配置転換を行うこととして、必要な知識や技能を障害の程度に応じて付与する、というのが高次脳機能障害者の職場復帰に向けてのサービスの流れであると考えられる。

参 考 文 献

- 1) 佐伯覚、有留敬之輔、吉田みよ子、明日徹、稗田寛、蜂須賀研二：脳卒中後の職業復帰予測、「総合リハビリテーション」、第28巻、第9号、875-880、(2000)。
- 2) 田谷勝夫：脳損傷者の就業定着に関する研究、「障害者職業総合センター資料シリーズ」、No.28、(2003)。
- 3) 渡邊崇子：就労の現状と問題点、「総合リハビリテーション」、第30巻、9号、811-816、(2002)。
- 4) 長谷川真也：高次脳機能障害、「総合リハビリテーション」、第30巻、9号、823-828、(2002)。
- 5) 障害者職業総合センター：高次脳機能障害者のための効果的な支援方法（構想）～医学的リハから職場復帰への円滑な支援を中心として～、「障害者職業総合センター職業センター実践報告書」、No.4、(1999)。
- 6) 名倉彰子、蒲陽子、櫻間浩一：脳血管障害者の職場復帰支援について事例による考察、「国際職業リハビリテーション研究大会プログラム発表論文集」、166-169、(2002)。
- 7) 徳弘昭博、田中渉：医療の期間内における職業リハビリテーションの有用性 - 医療における取り組みと提言、「第8回職業リハビリテーション研究発表会発表論文集」、182-183、(2000)。

第2 求職者に対する職業能力開発

1 職業的重度障害者に対する職業訓練の考え方

(1) 障害者職業訓練の課題

障害者職業訓練は、訓練対象者の範囲が身体障害者から全障害者に拡大されたことから、障害の質的变化の対応に課題がある。すなわち、身体障害者と異なる特性で、訓練の転移が困難な障害者が増加するなど、その対象者像が大きく変化する中で、障害者職業訓練は対象者の変化に追従できていない。特に、知的障害者及び精神障害者やいわゆる高次脳機能障害者、重度視覚障害者等（以下、職業的重度障害者という。）のように社会生活全般にわたる支援の必要な対象者には、技能修得に併せて職業生活支援をどのように展開していくかが要点となっている。（適応支援）

また、職業的重度障害者の障害特性は、社会生活全般に渡った多方面から検討する必要がある、従来の身体障害者に比べて把握しにくい。そのため、職業評価の結果を受けて職業訓練という単一的な現システムよりも、評価をしながら訓練を、訓練をしながら評価をとという複合的な対応の中で個々の特性を見出していくことが必要である。（問題発見指向型訓練）

これらの課題を受けて生活支援から職業的自立支援を継続的に必要とされる職業的重度障害者の訓練技法を開発し、これらの者の職域拡大を推進するとともに、ノウハウの蓄積を図ることが望まれている。

(2) 職業的重度障害者に対する訓練システム

職業的重度障害者に対する訓練システムの在り方は、従来の訓練基準の枠に当てはめた技能訓練のみのプロセスで一般雇用への可能性を高めていく「目標達成志向型」の訓練では障害者の特性を考慮すると困難である。

今後、サービスの対象とすべきそれら障害者については、雇用や就業へ向けての課題の発見及び課題解決や本人の職業能力の向上のためにどのようなカリキュラムが必要かを検討し、到達目標については訓練の

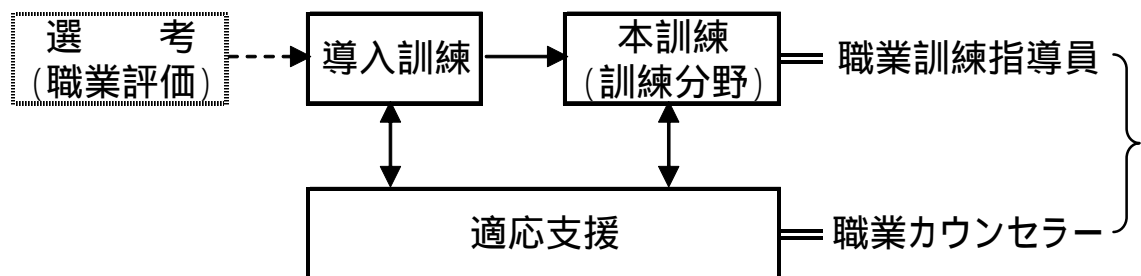
進行に伴って設定していく「問題発見志向型」の訓練が実施できる柔軟なシステムが必要である。

しかしながら、普通課程の普通職業訓練は、職業能力開発促進法施行規則別表2（以下「別表2」という。）に示されている訓練基準に適合したものとしなければならず、この場合においては、障害者の特性に応じた問題発見志向型訓練の実施は困難である。

問題発見型の柔軟な職業訓練を実施する方策としては、以下の2通りが考えられる。

第一は、短期課程の普通職業訓練を1年課程で実施する方法である。これは、現在知的障害者を対象として実施されている公共職業訓練で採られている。この方法によれば、柔軟なカリキュラム設定が可能であり、職業訓練指導員免許の有無に関わらず柔軟な職業訓練が実施できるが、短期課程の場合、訓練期間は1年を越える訓練は法律上認められておらず、長期訓練が必要な職業的重度障害者に対応することはできない。

第二は、導入訓練を伴う普通訓練課程の普通職業訓練を実施する方法である。これは、知的障害者に対する職業訓練実施方法として通達（昭和58年2月16日付け訓発第35号）で示されている。この方法によれば、導入訓練は3ヶ月以内で実施し、障害者の適職探索、特性把握、訓練適応作業を通じて行い、その後の本訓練のカリキュラム内容に反映させることができる訓練システムである。また、別表2の訓練科にない訓練分野での柔軟な普通課程の普通職業訓練の実施が可能であり、訓練期間についても導入訓練を含めて最長2年まで実施できることから、現法制上において職業的重度障害者に対する訓練の実施を考えた場合、最適な選択であると考えられる。



「図2 職業的重度障害者に対する訓練システム」

さて、障害特性を配慮した柔軟な訓練課程の実施に際しては、技能指導に併せていかに職業生活指導（適応支援）を展開していくかを検討しなければならない。このように指導領域が広く且つ各領域において専門性を必要とされる場合は、一人の支援者では対応が困難である。そこで、必要とされる指導領域内全般をカバーするために、複数の異なる専門性を有する者が連携、協力して相補関係の指導体制を築くことが必要となる。これらの異なる専門性を有する者がチームを組み、お互いに補完しあったチーム指導体制で対応することが重要である。

チーム指導の中心となるのは、職業訓練指導員と障害者職業カウンセラーである。前者は技能付与のための指導を、後者は職業生活指導と職業指導を担当し、両者が密接に連携して並行実施していく。また、両者はそれぞれの視点で訓練対象者の行動観察等を通して職業適応及び技能修得上の課題を発見し、その原因と対策を検討することにより、効果的な職業リハビリテーションを実施していく。

以上のような職業的重度障害者に対する訓練システムについて、各項目の内容を以下に説明する。

イ 導入訓練

導入訓練は、訓練対象者が作業体験をとおして、適職を探していくことを目的とした訓練である。本人の希望や、取り組みの様子をふまえて、個別カリキュラムを立てる。

導入訓練の実施期間は、1ヶ月と決め、簡易事務作業、機械系作業、電子系作業を体験させる。この期間をとおして、障害特性による問題行動を発見し、自分に合う職種を見つける。それに対して適切な訓練方針の立案と、適切な対処行動が取れるようにチーム支援体制の構築を目指す。スケジュールを以下に表1に示す。

「表1 導入訓練スケジュール例」

導入訓練実施計画表

(7月15日～7月26日)

氏名:

7月	15日 (月)	16日 (火)	17日 (水)	18日 (木)	19日 (金)	22日 (月)	23日 (火)	24日 (水)	25日 (木)	26日 (金)
(8:50) 1時限 ----- 2時限 (10:30)	ZD-240 半田盛り作業	ZD-240 半田盛り作業	ZD-250 電線の切断	ZD-260 電子部品の組立	ZD-100 スケールによる測定	ZD-100 スケールによる測定	ZD-110 ノギスによる測定	ZD-200 直線けがき ZD-220 CADの基本操作	ZD-220 CADの基本操作	*身の内装 極了式
(10:40) 4時限 (12:30)	ZD-240 半田盛り作業	ZD-250 電線の切断	ZD-260 電子部品の組立	ZD-260 電子部品の組立	ZD-100 スケールによる測定	ZD-110 ノギスによる測定	ZD-200 直線けがき	ZD-220 CADの基本操作	ZD-220 CADの基本操作 S-310 特性把握と自己理解	難城岡共科 ホームルーム
(13:20) 5時限 ----- 6時限 (15:00)	ZD-240 半田盛り作業	ZD-250 電線の切断	ZD-260 電子部品の組立	S-310 特性把握と自己理解 ステップアップシート	社会生活指導	ZD-110 ノギスによる測定	ZD-200 直線けがき	ZD-220 CADの基本操作	一般教養	社会生活指導
(15:10) 7時限 (16:00)	ZD-240 半田盛り作業	S-300 パソコン訓練	/	*体育	/	ZD-110 ノギスによる測定	S-300 パソコン訓練	/	/	/
8時限 (16:50)	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

導入訓練実施計画表

(7月2日～7月11日)

氏名:

7月	1日 (月)	2日 (火)	3日 (水)	4日 (木)	5日 (金)	8日 (月)	9日 (火)	10日 (水)	11日 (木)	12日 (金)
(8:50) 1時限 ----- 2時限 (10:30)	入所式	S-310 特性把握と自己理解 インテーク面談	ZD-290 文字入力 (文字入力)	ZD-280 キーボード操作 (数値入力)	ZD-290 文字入力 (文字入力)	ZD-280 キーボード操作 (数値入力)	ZD-290 文字入力 (文字入力)	特別訓練活動 (デズニレー)	ZD-130 カラーコード の計算	ZD-130 カラーコード の計算
(10:40) 4時限 (12:30)	訓練部 ガイダンス	S-300 パソコン訓練	ZD-140 事務処理 (物品請求書作成)	ZD-270 帳票処理 (日報集計)	ZD-140 事務処理 (物品請求書作成)	ZD-270 帳票処理 (日報集計)	ZD-140 事務処理 (物品請求書作成)	特別訓練活動 (デズニレー)	ZD-130 カラーコード の計算	ZD-130 カラーコード の計算
(13:20) 5時限 ----- 6時限 (15:00)	各訓練科 ガイダンス	ZD-280 キーボード操作 (数値入力)	ZD-150 OA機器操作 (ホットアンドペースト)	ZD-140 事務処理 (数値チェック)	社会生活指導	ZD-140 事務処理 (数値チェック)	ZD-150 OA機器操作 (ホットアンドペースト)	特別訓練活動 (デズニレー)	ZD-130 カラーコード の計算	社会生活指導
(15:10) 7時限 (16:00)	*身の内装	ZD-140 事務処理 (数値チェック)	/	*体育	/	*身の内装	S-310 特性把握と自己理解 ステップアップシート	/	/	/
8時限 (16:50)	/	/	/	/	/	/	/	/	/	/

□ 本訓練

本訓練は本人の希望や、作業の進捗状況、障害特性と問題行動をふまえ、実務への応用を目的とした訓練である。簡易事務、組立等の就労先を想定した訓練

内容を標準カリキュラムとして作成している。標準カリキュラムを以下に表2に示す。

しかしながら、実際の訓練カリキュラムは個々によって障害特性が異なるため、個別カリキュラム(参考資料 個別カリキュラム 203ページ)を作成し、訓練を実施する。

「表2 簡易事務訓練分野標準カリキュラム」

		標準カリキュラム		中央障害者職業能力開発校			
訓練系		職域開発系		科名	職域開発科	簡易事務訓練分野	
番号	教科	規定時間		時間数	モジュール 記号 番号	モジュール名	備考
1	基礎学科		小計	68			
			機械組立基本知識	8	ZD 100	スケールによる測定	
			電子組立基本知識	8	ZD 110	ノギスによる測定	
				8	ZD 120	テスターによる測定	
				8	ZD 130	カラーコードの計算	
			事務基本知識	8	ZD 140	事務処理について	
				8	ZD 150	OA機器について	
			障害に固有な指導	20	S	300	障害特性把握と自己理解
2	基礎実技		小計	92			
			機械組立基本作業	8	ZD 200	直線けがき	
				8	ZD 210	やすり基本作業	
				8	ZD 230	三角法	
			電子組立基本作業	8	ZD 240	半田盛り作業	
				8	ZD 250	電線の切断	
				8	ZD 260	電子部品組立	
			事務基本作業	8	ZD 270	帳票処理	
				8	ZD 280	キーボード操作	
				8	ZD 290	文章入力	
			障害に固有な指導	20	S	310	メモリーノート訓練
3	専攻学科		小計	140			
			簿記及び会計	100	ZB 100	簿記記入	
			OA機器操作実習	10	ZB 110	ワープロソフト 基礎知識	
				10	ZB 120	表計算ソフト 基礎知識	
				20	ZB 130	文書作成関連知識	
4	応用実技		小計	450			
			事務処理周辺機器操作	10	ZB 200	事務用工具の種類	
				10	ZB 210	事務用機器の使い方	
			計算実務実習	30	ZB 230	計算事務	
				50	ZB 240	電卓基礎計算	
			事務処理実習	20	ZB 250	ファILING作業	
				10	ZB 260	郵便物の封入・開封作業	
				10	ZB 270	郵便物・伝票の仕分け作業	
			OA機器操作法	70	ZB 280	データ入力作業	
				100	ZB 290	ワープロ文書処理実習	
				100	ZB 300	表計算ソフト実習	
				20	ZB 310	ワープロ検定課題実習	
				20	ZB 320	表計算検定課題実習	
5	職場実習		小計	280			
				240	G	100	職場実習
				40	G	120	事業所見学
6	就業に関する指導	60	小計	60			
			就職準備	4	S	100	就職活動の進め方
				4	S	110	就職情報の収集の仕方
				4	S	120	公共職業安定所利用の仕方
				8	S	130	履歴書・自己紹介文の書き方
				8	S	140	面接の受け方
				4	S	150	就業規則と給与
			職業生活	8	S	200	職業ハトリケーションカウンセリング
				8	S	210	職場におけるコミュニケーション
				8	S	220	ビジネスマナー
				4	S	230	職業ガイダンス
7	共通科目		小計	310			
			IT基礎訓練	80			
			特別訓練	120			
			体育	80			
			安全衛生	10			
			総了試験	20			

八 適応支援

職業的重度障害者は社会生活全般に渡る支援が必要であるため、職業訓練の実施に当たっては従来の技能付与に併せて、職業に関する適応性を向上させる適応支援が重要である。適応支援の内容は、最適な職業の選択を容易にさせ、適応性を増すために以下のような項目からなっている。

(イ) 社会生活指導

基本的な労働習慣の体得、職業生活を支え維持していくために必要な知識・技能を習得する。

障害特性の把握と自己理解の向上

就職準備支援

職業及び社会生活指導

(ロ) 就業関連支援

事業所との連携により実際の職場における実習を通して、職場適応力を図る。また、就労後のフォローアップにより、職場定着を図る。

職場実習（職場体験実習、就職を目指した職場実習）

求職活動支援

2 高次脳機能障害に起因する問題点について

(1) 職業評価時の問題点

イ 国立職業リハビリテーションセンターにおける職業評価の現状

国立職業リハビリテーションセンター（以下「職リハセンター」という。）では入所の際、職業評価を実施している。この職業評価は、「初期評価」と「作業評価」に大別される。

そして、2つの結果を総合的に勘案し、職リハ計画（職業評価の結果に基づき対象者に実施する職業リハビリテーションサービスの内容等を示した計画のこと）を策定し、職リハセンターへの入所及び職業リハビリテーションサービスの決定を行っている。

ロ 初期評価

初期評価は、概ね2週間の職業評価期間の初期段階で行われる評価である。その主たる目的は、次段階の作業評価で設定する試行作業の決定を行うことであり、具体的には、面接、医学的・心理学的諸検査、行動観察等の方法を用いて、障害の特性や程度、心理的特性、職業的能力等に関する基礎的情報を収集し評価している。

(イ) 実施検査

学力検査（国語・算数）

労働省編職業適性検査（GATB）

プログラマー適性検査

三角法

(ロ) 情報収集1

医療機関（医学的診断・ADL）

福祉機関（生活、作業状況・移動手段・年金）

教育機関（学校生活状況）

職リハ機関（求職登録・雇用保険）

家族等（生活支援態勢）

(ハ) 情報収集2

国立身体障害リハビリテーションセンター

(WAIS-R知能検査他)

八 作業評価

作業評価の主たる目的は対象者の希望訓練職種との適性を評価することである。作業遂行を主体とした内容で構成されており、職リハセンターの各訓練科の訓練内容と関連したものになっている。訓練科の特徴となる訓練作業の一部を作業課題として用意している。

職域開発科希望の対象者についてはOAオペレーティングコース、電子機器科の組立コースの作業課題を実施し技能面の評価を行うとともに、特定の課題を翌日に再度実施し作業手順の定着の度合いを確認する等により、注意力、記憶力等高次脳機能障害特有の障害についても確認している。

二 問題点

- ・ 現段階では高次脳機能障害の明確な定義付けや客観的な評価基準は確立されていない。また石合(2003)が述べているように、高次脳機能障害全体を網羅した簡便なスクリーニングテストはない。「雰囲気」で何となく疑われると判断できても根拠を客観的に示すことは難しい。高次脳機能障害の「いつもでるとは限らない」という特徴も限られた時間の中で障害の把握を困難にする。
- ・ さらに職リハセンターの職業評価は入所希望者を一斉に集めた集団評価であるため、個々人に応じた検査の実施が困難である。そのため、特に高次脳機能障害の評価を目的とする検査の実施は難しい状況にある。
- ・ 高次脳機能障害に係る障害受容ができていない者、無自覚のまま来所している者が多い。

参 考 文 献

- 1) 国立職業リハビリテーションセンター：「職リハ研究報告書第41号 障害者職業能力開発校における職業評価に関する研究」(1997)
- 2) 石合純夫：「高次脳機能障害学」, 医歯薬出版株式会社(2003)

(2) 訓練指導上での問題点

イ 記憶障害に起因すると思われる指導上の問題点

(イ) 状況と訓練指導上の問題点

障害を持つ以前のことは覚えているのに、新しい事が覚えられない、指導したことが思い出せないなど、訓練で新しい知識・技能を身につける上で大きな壁となる。また、過去の知識（小学生の算数や国語）が抜け落ちている場合があり、知識・技能の積み重ねをしていくことが非常に難しい。

(ロ) 訓練上の問題事例

- ・ 技能付与する場合は、手順などを書かせないと作業手順を忘れ、時間の経過とともに作業が出来なくなってしまう。
- ・ 作業手順書を書いたことを忘れてたり、どこに作業手順書をしまったのか忘れてしまうため必要なときに使えない。支援者の声かけやアラームメッセージで知らせることが必要となる。
- ・ 作業指示を出して5分後には忘れていくことがある。
- ・ 時間を守ることが難しいので、時間を常に意識させた目標設定など、目標時間と実時間をフィードバックすることが必要である。
- ・ 自分が発言したことなのか他人が発言したことなのかわからなくなるので、自分の発言に対する問題意識を持ちづらい。
- ・ 作業は覚えているのに誰に訓練の指示を受けたのかわからなくなる。
- ・ 自分が忘れたことを忘れるため、忘れることに対する指導が入りづらい。忘れたことを「物忘れシート」(参考資料 1)などに支援者ではなく本人に記入させ、記録に残しておくことが必要である。
- ・ 記憶の時間的な経過が混在してしまうので、経過説明しても理解できない場合があるので、問題点や経過を本人に記録として残してもらっておく必要がある。
- ・ 同じことを何度も聞いたり言ったりする。
- ・ 携帯電話、PDAのアラームの活用(4-(3)「代償手段獲得訓練」を参照)、メモを取るなど代償手段をとっていないものは非常に忘れや

すい。

ロ 注意障害に起因すると思われる指導上の問題点

(イ) 障害の状況と訓練指導上の問題点

注意障害には 多数の刺激の中で、適切な刺激に対してのみ反応できない「選択性の障害」、注意の持続が出来ない「持続の障害」、1つのことに意識が向くと他のことに関心を転換できない「転換の障害」、複数の刺激に同時に注意を向けることが出来ない「分割の障害」があるが、これらがあいまって、周囲の訓練生の発言や行動、出来事に関心を示さない、作業で簡単なミスが頻発したり、疲れやすく訓練時間中でも作業を数分しか持続できないという状況が訓練場面で出てくる。それぞれ訓練中に発生した問題について代償手段を取らないとミスをなくすことは難しい。

(ロ) 訓練上の問題事例

- ・ ワードやエクセル試験で問題をやり忘れる
- ・ ワードやエクセルの検定問題で設問とは違う解答をする。
- ・ ワードやエクセルで表や罫線の幅がページごとにも変わっていても気づかない。
- ・ 書類の記入で、名前など指定されている記入欄への記入漏れがある。
- ・ 6や9、3や8など、似たような数字の読み間違いをし、結果として書類の転記ミスや計算間違いをする。
- ・ 納品書と請求書の照合で誤りを発見することができない。
- ・ ねじの仕分け作業で違うねじが混入していても気が付かない。
- ・ ピッキング作業（参考資料 2）で指示とは違うものをピッキングし、指摘するまで気が付かない。
- ・ 半田づけや電気配線の課題で見本とまったく違うところを半田づけしたり配線したりする。
- ・ 手順書を見ているはずなのに手順書どおりに作業ができない。

八 遂行機能障害に起因すると思われる指導上の問題点

(イ) 障害の状況と訓練指導上の問題点

遂行機能障害に因るとと思われる問題は、目標を決めて計画する、手順を考えて実施する、結果を確認して次の行動に生かす等、段取りを考えた効率的な作業ができないことである。訓練においては、自分で計画が立てられない、間違いを指摘されると理解できるが、それを同じような作業で生かせない、作業の優先順位をつけられない、自分の置かれている状況を正しく認識できないという状況が出てくる。

(ロ) 訓練上の問題事例

- ・ 作業手順書を見なければできないと思われるものでも、見ないでやろうとする。
- ・ せっかく作業手順書を作っても自ら見ようとしない。
- ・ 「大丈夫ですか」とたずねると何も確認しないで「大丈夫」と言い返す。
- ・ 複数の作業を指示したとき、作業の優先順位ではなく一番最後の人に指示されたことを最初にする傾向がある。
- ・ 重要事項を説明してもメモをとろうとしない
- ・ 同じ作業でも作業手順ややり方が毎回変わり、作業が安定しない
- ・ 目標時間と実施時間に大きな隔たりがあり、本人が10分で出来ますと言っても実際には20分も30分もかかることがある。
- ・ 困った状況下に置かれているはずなのに困らない。助けを求めないし、質問もしない。

二 行動と情緒障害に起因すると思われる指導上の問題点

(イ) 障害の状況と訓練指導上の問題点

感情のコントロールが難しくなり、ほんの些細なことで落ち込んだり、著しい不安を示したり、逆に興奮して衝動的になったり、一種のパニックのような症状に陥る場合もある。

また、周囲の状況に無関心になり、状況に適した行動が取れない、

訓練生や支援者の感情を理解しにくいと思われることも多々ある。情緒に関する問題は、記憶障害や注意障害とは違い、物理的な代償手段で対処できないところが難しい。

(ロ) 訓練上の問題事例

- ・身体的な病気とは思われない休みや欠席が多くなり訓練が計画通り進まない。
- ・無断で休むことはないが、様々な理由をつけて遅刻や欠席をする。体調不良による病院受診という理由が特に多い。
- ・考え事をして夜に熟睡できず睡眠不足になることが多い。眠れないため睡眠導入剤を自分の判断で多量に飲み、訓練中にボーっとしていることもある。
- ・訓練時間中に体調の不調を訴えることが多く、訓練に集中して取り組めない。
- ・訓練生の発言に非常に敏感に反応し、発言者に対して攻撃的な発言をし、周囲を不快にさせることがある。
- ・朝、非常に不機嫌そうな顔をしてきて、挨拶をしても横を向いたままの返事で、周囲が不快な気分になることがある。
- ・自分の体調や悩みを訴える相談が多くなり、相談する相手によって話す内容が異なり、支援者が振り回されることがある。
- ・感情の起伏が激しく、精神的に不安定なときに本人にとって気に触る発言があると、非常に親しい人に対しても暴言を吐いたり、物に当たったりする。そうかと思うと次の日には何もなかったかのように接してくる。
- ・自分の思うように作業ができないと、頭をかきむしったり机をたたいたりする。

二 地誌的障害に起因すると思われる指導上の問題点

(イ) 障害の状況と訓練指導上の問題点

職リハセンター内のよく知っている場所にたどり着けない、自宅の

すぐ近くにいるにもかかわらず、どこにいるのかわからないなどの状況がある。

(口) 訓練上の問題事例

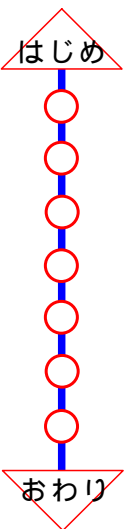
- ・ 毎日使っている自分のロッカー室の場所がわからなくなり、施設内をうろうろする。
- ・ 毎週月曜日に3階で作業をしているのに、毎回2階に行こうとする。
- ・ 職場実習などで施設外に出たとき、地下鉄出口で毎回迷う。
- ・ 新しい場所に自分ひとりで行けない。

(参考資料No.2)

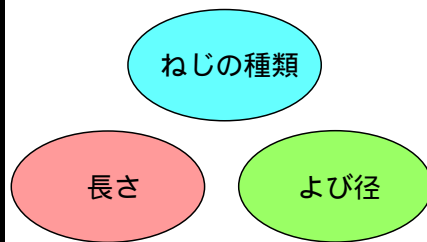
職域開発科作業指示書

日付： 年 月 日()

氏名： _____

MU名	ピッキング作業	MU	ZB-350
1 目的	次の作業を通して、注意、記憶に関する問題を認識し、発見された問題点を補完するための代償手段を身につけることを目的とする。 (1) 注文書にしたがって、ねじのピッキングができ、納品書を正しく作成することができる (2) 注文書にしたがって、各種ねじセット(ねじ、座金、ばね座金、ナット)のピッキングができ、納品書を正しく作成することができる		
2 使用機器	(1)電卓(2)ストップウォッチ		
3 使用材料	なべこねじ(M4, M5, M6)、六角ボルト(M4, M5, M6)、六角穴つきボルト(M4, M5, M6)、六角ナット(M4, M5, M6)、納品書、注文書		
4 注意事項	所定の場所から、ねじを取り、必ずもとの場所に戻す。 ねじを持ち帰ったり、紛失しないように注意する。		
方法・概要	<p>(1) 作業手順</p>  <p>注文書にあるねじをピッキングします。 納品書を作成します。 納品書と注文書を照合します。 ピッキングしたねじと、納品書を封筒に詰めます。 相手から納品されたねじを仕分けします。 納品されたねじが納品書と正しいかチェックします。 納品書が注文書と正しいかチェックします。</p>		

(2) ポイント



ねじの種類、長さ、よび径をよく注意し確認してからピッキングしてください。

よび径は、6、5、4の三種類。長さも16、20、25mmの三種類。

ねじの種類も次の三種類。

・なべこねじ



(特徴)

頭の部分が半球状頭に十字の溝があります

・六角穴つきボルト



(特徴)

頭の形が円筒状

頭に六角形の穴があいています

色が黒いのも特徴です。

・六角ボルト



(特徴)

頭の形が六角形になっています

ピッキング作業は、ねじの測定ではなく、分類の作業であるということをよく覚えておいてください。

納品書にははピッキングした品物を見て記入したほうが誤りが少ないと思います。最後に注文書と納品書を十分注意して確認してください。

納品書の記入漏れがないかを十分注意して確認してください。

相手の納品したねじを分類するときには違うねじが混入しないように注意して各トレーにわかりやすく仕分けしてください。

仕分けしたねじが、納品書と正しいか注意してチェックしてください。

注文書と納品書とが正しいか注意してチェックしてください。

(3) 注意事項

トレーは一人あたり10枚まで使用可能です。

メモ用紙、筆記用具は適宜使ってください。(必要であれば言ってください。)

ねじの単価は、単価表から調べてください。単価表に載っている値段は、それぞれのねじ1本あたりのねじの値段です。

納品書には、コード番号、品名、単価、数量、小計、合計、明細合計、消費税、合計を記入してください。

計算には電卓等を使用してください。

納品の際、ねじは1つの袋にまとめてねじを入れてください。袋の中には、納品書も一緒に入れてください。なお、納品書は、三つ折りにしてください。

作業の開始時にストップウォッチをスタートさせ、終了時に再度ボタンを押してください。測定結果を、納品書の右下に記入しておいてください。

質問がある場合には、手を上げて、発言してください。

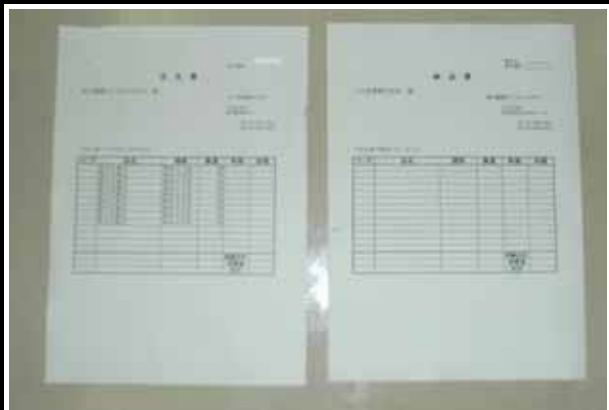
トイレに行きたい場合、体調が悪い場合には、我慢しないで必ず申し出てください。



ピッキング作業

ピッキングをして納品書を作成しているところです。

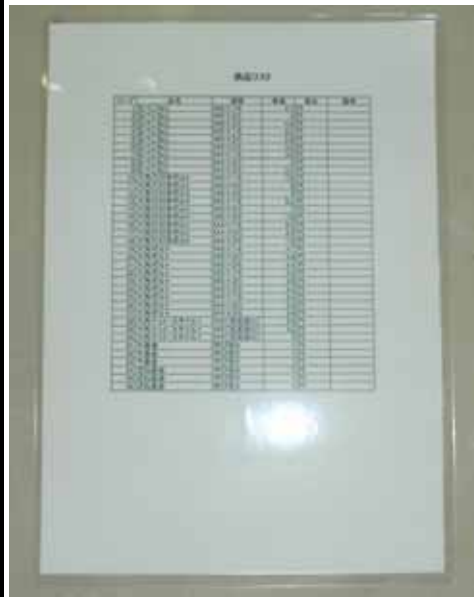
ねじの並べ方に注目



(右) 納品書

(左) 注文書

納品書を書き終わったら
注文書と確認してください。



ねじの単価表



納品書の三つ折り

6 時 間	手 順 書	開始 時 分 ~ 終了 時 分	正味所要時間	時間 分
	測 定	開始 時 分 ~ 終了 時 分	正味所要時間	時間 分
7 評 価				

(3) 就労支援上での問題点

イ 障害の自己理解の促進

高次脳機能障害は、障害の現れ方が多様であり、認知障害等が生じる障害特性からも、訓練生自身が自らの生活上、職業上のハンディキャップを的確に把握することが困難な場合がある。事業所をはじめとする求人者においても高次脳機能障害者についての知識は皆無に近く、訓練生の理解についても身体的な障害にのみ目が行きがちであり、その行動上、あるいは作業遂行上の高次脳機能障害の影響を理解することは難しい。

そのため、訓練生自身が障害の自己理解を深め、求職活動において求人者に自らの障害をどのように説明し、事業所の理解を促すのかについて、職業訓練後半の就職活動が本格化する時期には対応が可能のように十分な準備活動を行う必要がある。

これは、支援者が訓練生に対し、十分な情報提供とそれに伴う相談・検討を行った上で、訓練生自身の判断を基本に置いて、就職活動を進めることが原則となる。実際には求人情報の提供、履歴書・自己紹介状の作成、職場体験実習の設定、面接練習、就職相談会への参加等の具体的な就職支援において、社会生活指導における講義やグループワークを踏まえ、支援者が訓練生の障害についての理解や抵抗感についての状態を把握する。その上で、就職活動の進捗と重ね合わせつつ、具体的な準備を進めるための課題（例：履歴書や自己紹介状の作成、求人票の選択、面接練習など）を訓練生に提示して解決を図りながら、訓練生自身が「障害についての自己理解を深め、自らの課題を明らかにし、その対策について事業所に説明できる」ことを目標に段階的に進めていくことになる。

その際には障害の理解と受容の状況、家族の理解、社会生活面での支援体制など様々な側面を勘案し、現実的な職業意識の構築を図り、具体的な支援を行うことが重要と考える。具体的な実例を以下に記載する。

- ・訓練生が自らの障害を十分に理解できていないため、履歴書や自己紹介状の記載が不適切になる。
- ・障害についての理解が不十分なため、面接において事業所に適切な説明ができずに誤解を招く。
- ・自らの職業能力についての理解が不十分なため、非現実的な資格の取得を目指したり、高いレベルの就職希望を打ち出したりする。

□ 事業所情報の収集

職リハセンター職域開発科の高次脳機能障害を持つ訓練生については、身体障害者手帳に該当しており、障害者雇用率制度の対象となっている。そのため、身体障害者もしくは知的障害者を対象とした障害者求人を利用して求職活動を進めることになる。ただし、現在、事業所の求人において、高次脳機能障害者を想定している事業所は皆無だといえ、前述したように、事業所の人事担当者の高次脳機能障害についての理解はほとんどないか、あっても、事業所内の職務と高次脳機能障を持つ障害者とのマッチングを検討できるほどの理解はないといえる。従って、高次脳機能障害を持つ訓練生の求職活動においては、訓練生自身の持つ障害状況と求人者である事業所の状況の両面から、その困難さは一層増すと考えられる。

このような事業所側の状況を前提に、訓練生一人ひとりの障害状況や作業遂行状況、社会生活能力に応じた求人を探し出し、具体的な調整を実施し、職場実習や選考につなげていくのが、就職活動支援担当者の役割となる。

現在、障害者の就職活動において、就職相談会は大きな比重を占めていると思われる。各労働局や公共職業安定所が主催する就職相談会は、障害者を雇い入れたいと考えている事業所が一同に会し、短時間に効率的に面接選考が行えるというメリットがあり、各地で開かれている。就職支援担当者にとっても情報の収集の場としては短時間に事業所の障害者雇用についての考え方やその現れである求人について担当者から直接話しを聞くことができる有効な情報収集の手段だと考えられる。

半面、就職相談会は多くの求職者が、求人者に対してアプローチする機会でもあり、その競争率は高いといえる。また、求人者も多くの求職者との対応を迫られることになり、結果として、高次脳機能障害のように理解の及ばない障害を持っている求職者を敬遠しがちな傾向も生じることはやむを得ない。

そのため、身体的な障害が軽度な高次脳機能障害者は、就職相談会会場の面接においては話しが進みやすいもののその後の選考は厳しさが増すと考えられる。会場での面接に同行し、事業所側の障害者雇用に対する考え方や現在までの障害者の受け入れ状況、求人条件や職務内容に対する柔軟性、支援機関や職場実習など支援方法に対する受け入れ具合まで確認することが、その後の選考の見通しを立てることにつながるといえる。

また、訓練生が応募していない事業所についても、求人内容から職場実習等の受け

入れが考えられる事業所については、名刺交換などを行い、事業所情報を収集することがその後の就職支援に役立つこととなる。

すなわち、就職支援担当者の情報収集は、単に求人情報に留まらず、事業所の障害者受け入れについての情報を収集し、事業所の特徴を整理することで、事業所のもつ可塑性と訓練生の状況とのマッチングを勘案し、就職支援することが重要といえる。就職相談会を例にとり、就職活動支援における情報収集のポイントを説明したが、これは、障害者を対象としない一般求人や新聞等の求人広告でも同様である。ただし、一般求人など障害者を対象としていない求人については、当然のことながら、求人者側に求職者に障害があるとは考えてもいないため、細心の注意を払う必要がある。

上述したような情報収集は、就職相談会の機会を除いては、一件一件の求人票を検索し、求人広告を調べ、電話を掛け、状況によっては訪問するといった、手間のかかる活動が中心であり、無駄も多いのが実情である。多くの障害者を抱え就職活動を支援する立場としては、いかに有効な情報を無駄なく収集できるかが重要だと認識している。今後、高次脳機能障害者の就職活動を支援する際の事業所側の条件といったものを整理し、効率化に向けた方策を検討する必要がある。

八 社会生活支援について

現在の社会福祉制度上、高次脳機能障害者が制度の狭間にあり、社会生活上の支援が十分に受けられない場合が見られる。職リハセンターの利用者は身体障害者手帳に該当しているものの、身体障害等級としては重度に当てはまることは少なく、家事ヘルパーや移動に際してのヘルパーなどの制度は利用できないのが実情である。

実際には、地誌障害や記憶障害があれば、職場実習先への移動に際して練習を重ねることが必要であり、生活地域や職場周辺の地理に関しても同様のことがいえる。現状の対応としては、職場実習に先立ち社会生活指導員等による通勤指導を実施したり、能力開発セミナーにおいて、生活基盤となる地域の地理や公共交通機関の利用方法などについて社会生活指導員が指導し、学習している。これらの経費についても、年金等所得保障の対象とならなければ、訓練生自身の自己負担・持ち出しである。身体障害者手帳の所持者であってもこのような状態であり、今後精神障害者福祉保健手帳を所持する高次脳機能障害者が入所する事態になった場合には、根本的な問題として捉えざるを得なくなってくるだろう。

3 職業評価における対応

(1) 評価の視点

現行の集団評価の下では、訓練内容に準じた作業課題を実施し、どのような支障がでるかを観察することが基本になる。その上で比較的短時間で実施できる浜松方式高次脳機能スケール、Wisconsin Card Sorting Testを実施し、事前資料（医師の意見書、WAIS-R知能検査、各種高次脳機能検査の結果等）と併せて確認し、訓練受講や就労の際、想定される課題を整理する。

高次脳機能障害について自覚のない対象者については実際の作業課題で発生したミスなどをフィードバックしつつ評価を進める必要がある。障害代償手段の習得の必要性等を理解してもらう。

イ 訓練対象者の考え方

公共職業能力開発施設における入所選考に当たっては、平成9年3月11日付け開発第21号、特対発第10号「公共職業訓練を受講する者の選考について」の記5にて、学力試験、面接試験、適性検査等を行う必要があると認める場合は、選考を実施する訓練科ごとに、平成9年3月11日付け能発第55号「公共職業訓練を受講する者の選考について」の記1の各要件（訓練意欲・訓練受講に必要な学力・訓練を受講・修了するのに支障がないと認められることの3要件）を満たすことを判断する上で、必要最小限度に留める等適切な選考方法及び内容とすることと定められている。また、同じく記5にて、適性検査として労働省編一般職業適性検査（以下「GATB」という）を実施する場合は、別紙「GATB・訓練科別所要適性能基準表」が設けられ、入所選考の参考とすることとされている。

ただし、同開発21号・特対10号通達の記6の注3において、障害等のため、一般的な実施方法では本来の能力の発揮が困難な場合、本来の能力を発揮することが可能な条件を整える場合を除き、選考に当たって本検査の結果を参考としてはならないともされている。

職リハセンター入所希望者は上肢障害を始め様々な身体的機能に制約のある者が多く占められており、G A T B 検査において自身が有している能力の十分な発揮が困難な障害者も多い。

これらのことから、職リハセンターにおいては、本来持つ職業能力の的確な把握を行うため、各訓練科の訓練要素を盛り込んだ作業評価課題を作成しており、所要時間も2～3日設定し、上肢等に制約があっても各訓練科に対する職業適性の把握を図ることとしているところである。このことから、G A T B 検査結果を参考にしながら、各作業課題の実施状況から、合否を決定している。具体的には各訓練コースに求められる基準を必要な項目に細分化し、各項目に評価段階を設け、これらを総合的に評価することで入所を判断する。

しかしながら、高次脳機能障害者の場合、従来の基準をクリアしても必ずしも訓練受講が有効とはならないケースがある。記憶や注意力、遂行機能等の障害が著しく、作業課題の結果に大きく影響している場合は、訓練受講に支障があることが判断できるが、例えば、記憶の障害により新しいことがなかなか覚えられないが、過去の記憶保持については比較的良いため過去に経験したことであれば高得点をとるケース、記憶、注意力等には大きな問題はなくても遂行機能の障害により、具体的な指示がないと自分で要領よく、正確に仕事が進められないケースが考えられる。

総合的な得点では基準をクリアしていても、高次脳機能障害を起因とする能力のバランスの悪さから訓練受講や就労に支障が出るだろうと予想される対象者については、具体的な支援の必要性を判断するために、「適応課題」に着目することとなった。（知的障害者、精神障害者についても選考の際、高次脳機能障害者と同様に「適応課題」の考え方を使用するが、それぞれの「適応課題」の具体的な内容についてはここでは省略する。）

「表3 訓練対象者の考え方」

職業的障害 程度	職務課題	適応課題
一般訓練系	障害特性に応じた特別な援助を行えば、訓練科の訓練目標に盛り込まれた技能範囲を修得し、一般就労が目指せる者。	基本的な労働習慣は概ね体得しているが、一定レベルの継続的な支援が必要な者。
職域開発系 (重度対応)	障害特性に応じた特別な支援を行えば、単一もしくは複数の訓練科において、訓練科の訓練目標に盛り込まれた技能範囲の一部を修得し就労を目指す者。	基本的労働習慣に課題があり、障害特性に応じた手厚い継続的な支援が必要な者。

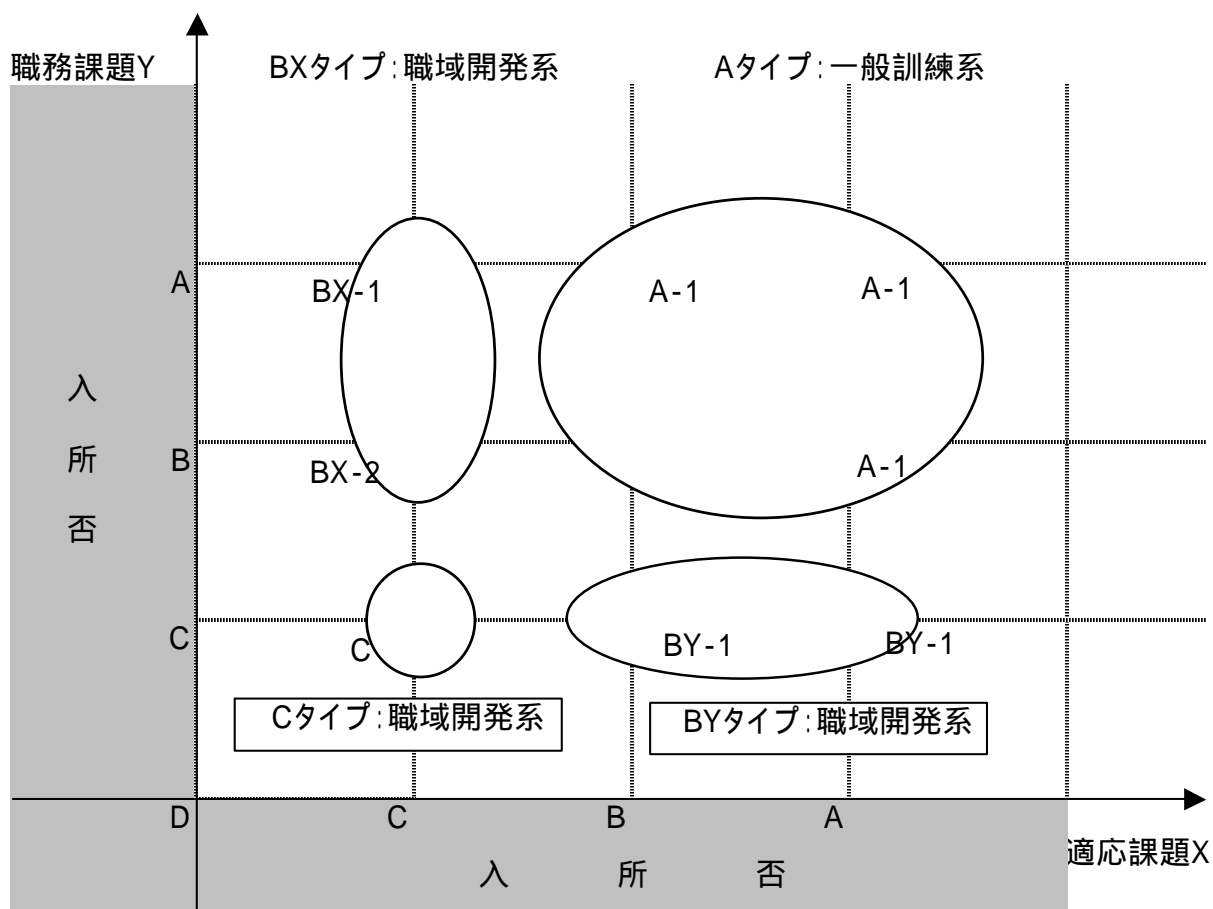
職務課題評価基準

- A：十分な訓練効果が得られる
- B：訓練効果が得られる
- C：訓練効果にやや不安がある
- D：訓練効果が期待できない

適応課題評価基準

- A：適応支援は特に必要ない
- B：適応支援が必要である
- C：職域開発系に在籍して手厚い適応支援が必要である
- D：訓練受講が困難である

職業的障害程度の類型化



「図3 職業的障害程度の類型化」

矢印の方向に行くほど問題が少ない。

Aタイプ - - - 一般訓練系の対象者に類別される者

適応課題 (X) : 特に問題ない (A, B)

職務課題 (Y) : 特に問題ない (A, B)

- ・ A - 1 (B, A) - - - 主に高次脳機能障害者、精神障害者 (職業開発系の適応支援)
- ・ A - 2 (A, A) - - - 従来タイプの身体障害者 (適応支援なし)
- ・ A - 3 (A, B) - - - 主に身体障害者 (職業開発系の基礎学力支援)

B Xタイプ - - - 職業開発系の対象者に類別される者 (適応課題困難者)

適応課題（X）：問題ある（C）

職務課題（Y）：特に問題ない（A，B）

- ・ B X - 1 (C,A) --- 主に高次脳機能障害者、精神障害者（技能付与で一般訓練系の協力）
- ・ B X - 2 (C,B) --- 主に高次脳機能障害者、精神障害者（職域開発系で対応）

B Y タイプ --- 職域開発系の対象者に類別される者（職務課題困難者）

適応課題（X）：特に問題ない（A，B）

職務課題（Y）：問題ある（C）

- ・ B Y - 1 (A,C) - - - 主に身体障害者（技能付与で一般訓練系の協力）
- ・ B Y - 2 (B,C) - - - 主に知的障害者（職域開発系で対応）

C タイプ - - - 現在のところは対象外（入所否）

適応課題（X）：問題ある（C）

職務課題（Y）：問題ある（C）

- ・ C (C,C) - - - 重度身体障害者、重度知的障害者、重度精神障害者等

□ 職業評価における留意点

以下のチェック項目に留意して職業評価を実施している。

国立身障リセンター事前資料

- ・ 受障原因が頭部外傷または脳血管障害である。
- ・ 受障後、意識消失期間がある。
- ・ 意識回復後、記憶障害等の記載がみられる。
- ・ リハビリの過程において言語、記銘、注意、認知等に障害が疑われるとの記載がみられる。
- ・ W A I S - R の下位検査の結果にばらつきがある。
- ・ 職業生活、職業訓練の中でどのような困難が発生するか。

面接場面全体

- ・評価の流れが理解できず個別指示が必要。
- ・病院受診、心理検査等のスケジュールの自己管理が困難。
- ・提出物の時間内処理が困難。提出忘れ、記入漏れが多い。
- ・感情失禁が認められる（易怒性等）。
- ・一定時間集中することが困難、もしくは集中力が途切れがちである。
- ・作業検査室、トイレの場所が覚えられない。

初期評価

- ・学力不足の記載がないにもかかわらず、初期評価（国語、算数）の結果が悪い。
- ・課題の処理効率が悪く、後半手をつけないまま提出している。
- ・GATBの集団指示が入りにくい。
- ・GATBの結果のバランスが悪く、ミスが多い。
- ・GATBの器具検査でやり残しがみられる。

作業評価

- ・名前、作業時間等の記入漏れが目立つ。
- ・集中力の持続が困難である。
- ・度重なる誤答の見落としがある。
- ・同じ内容の質問、確認が多い。
- ・実際はできていなくても自己評価票の評価が高い。
- ・初期評価（国語、算数）の不足がないのに作業課題の結果が悪い。

OAオペレーティング課題

- ・指示書の理解が難しい。
- ・作業指示の見落としがある。
- ・計算課題（電卓加減算、売上集計表）が所定時間内に完了せず、正答率が低い。
- ・左方の数字の足し忘れ、記入忘れがみられる。
- ・誤答修正の際、修正個所の見落としが多い。

電子組立課題

- ・作業指示書＋全体説明＋個別指導を行っても作業遂行、作業定着が難

しい。

- ・作業工程に混乱がみられ、随時指示が必要である。
- ・特定の課題で翌日の作業定着が難しい。
- ・抵抗値が覚えられない。

(参考) 半側空間無視の把握について

「半側空間無視」を把握する基本的検査として線分抹消検査や線分二等分検査、模写検査が知られており広く実施されているが、これらはいずれも一名の対象者に一名の実施者を必要とする。職リハセンターの職業評価の中で半側無視の有無を把握する手がかりとなっている課題が電卓計算問題である。この内容は3桁と4桁の数字を上から順に加減算する一般的な事務課題の一つである。高次脳機能障害者のミスには特徴的なものがあり、調べてみると、右側の数字は合っているが左側の数字が間違ふという共通項が高い確率で現れている。

この検査の利点は試行回数を多く確保できる問題であるために、ミスの出現を確認しやすいこと、特別な準備が必要ないこと、個別に実施者が付く必要がないため集団検査で実施可能であることである。医学的に障害を特定するものではなく、状態をみることに目的をおいている限りにおいて有効な検査である。高次脳機能障害がどのように作業遂行に影響するかは観察するが、あくまで事務課題として実施している。実際の訓練場面で生じる支障を注意深く確認することができると思われる。また、本人に高次脳機能障害の自覚がない場合にフィードバックにも利用し、代償手段の必要性(大げさなものではなく定規で左端のポイントを示したり、鉛筆で印を付けた等)を訴えることができた。足し忘れや計算の重複などがみられ、半側無視だけではなく、注意障害、集中力を確認する手がかりにも有効であると思われる。

< 方法 >

電卓は表示が大きい比較的大きいもの（14 × 19 cm）を使用している。

数字は3～4桁の10個もしくは20個の数字で実施。

問題数は60問。

Nさん（男性・脳血管障害）の例

< 加減算問題 1 >

$$\begin{array}{r} 1, 574 \\ 245 \\ 760 \\ \underline{4, 985} \\ 302 \\ 478 \\ 2, 309 \\ 916 \\ 573 \\ +) \underline{897} \end{array}$$

合計解答 9, 039（正解は13, 039）

4, 985の「4」を見落としている。

多くの高次脳機能障害同様このような例は常に出現するわけではなく多数の加減算問題の遂行の中で散見される。

< 加減算問題 2 >

$$\begin{array}{r}
 945 \\
 1,720 \\
 352 \\
 8,704 \\
 961 \\
 7,184 \\
 6,352 \\
 807 \\
 915 \\
 +) \quad \underline{280}
 \end{array}$$

合計解答 8, 2 2 0 (正解は 2 8, 2 2 0)

電卓の計算は間違いなかったが、解答用紙に書き写す際に電卓表示の左端の数字「2」を見落としている。以上のように見落としには問題用紙の見落としと電卓表示の見落としとの2種類が見られた。

「表4 H14年度評価生のうち半側無視が疑われた者と作業課題にみられた影響」

	事前資料	線分法 (偏差率)	電卓問題	その他	入所
N (CVA) 男性	なし	1.25% 左に偏位	左の数字の 見落とし有り	図形模写でミス有 線分末梢ミスなし	可
M (CVA) 男性	左半側無視	6.25% 左に偏位	左の数字の 見落とし有り	図形模写ミスなし、左 方の机に足をぶつ けた	可
K (TBI) 女性	・高次脳機能障 害 ・左半側無視	未実施	左の数字の 見落とし有り	器具検査で左方の ペグの挿し忘れ、 評価室の場所忘れ	否

T (TBI) 男性	高次脳 (注意障害)	未実施	左の数字の 見落とし有り	なし	否
------------------	---------------	-----	-----------------	----	---

(注) 事前資料にはWAIS-R知能検査の「符号」で左端の見落としがあったとの記述はあるものの、左半側無視、高次脳機能障害の診断や記述はなく、本人の自覚もなかった。

- ・ 4名とも左上下肢の障害である。
- ・ 線分法、図形模写は浜松方式高次脳機能スケールを使用。
- ・ 今村(2000)の報告では正常群の偏位率は+4.75%(右方向偏位)および-2.64%(左方向偏位)。右頭頂葉病巣例では12名中11名が右側偏位で、偏位率は17.9%であり、右側偏位は1名。通常、左半側無視の場合線分法では偏位方向は右側である。
- ・ 線分法を実施した上記の2名は左側に偏位している。
- ・ 偏位率 =
$$\frac{(\text{左端から目測の midpoint までの長さ} - \text{左端から真の midpoint までの長さ}) \times 100}{\text{線分の長さ} \times 1/2} (\%)$$

参 考 文 献

- 1)阿部順子：「脳外傷者の社会生活を支援するリハビリテーション」,中央法規出版(1999)
- 2)阿部順子：「脳外傷者の社会生活を支援するリハビリテーション(実践編)」,中央法規出版(2003)
- 3)石合純夫：視空間認知障害の評価法、「JOURNAL OF CLINICAL REHABILITATION別冊 / 高次脳機能障害のリハビリテーション」,p135-141,医歯薬出版株式会社(1995)
- 4)今村陽子：「臨床高次脳機能評価マニュアル2000」,新興医学出版社(2000)
- 5)障害者職業総合センター：「調査報告書 52 精神障害者等を中心とする職業リハビリテーション技法に関する総合的研究(中間報告書)」,(2002)

(2) 医療情報の収集

イ 医学的情報の必要性

高次脳機能障害者の障害原因や具体的な症状、現在の残存能力等の情報を事前に把握し、活用することは、今後の職業リハビリテーションサービスの職業評価、職業訓練及び職業指導、併せて就職活動を支援する上でとても重要なことである。

高次脳機能障害者は自己の障害状況を適切に認知することが難しいため、不要なトラブルを起こすと言われている。この障害の自己理解が困難なことは、職業訓練の目的である「個人に働きかけてプラスの方向に変容させる」ことに大きな支障をきたす。それは、高次脳機能障害者と支援者間の情報授受に当たって、相互に意識のずれが生じて共有の場が存在しないからである。両者が共有の場に立つてこそ、職業訓練の働きかけが功を奏するのである。

では、障害の自己理解の促進は、どのようにされるべきであろうか。このためには、個々人の障害特性の把握が重要である。その特性把握の基本は、高次脳機能障害の原因となった情報を多々含んでいる医学的な情報にあると考える。具体的には、職業評価前に提出された健康診断書、機能障害診断書等の資料の中に附記されている傷病名、現病歴、検査所見、治療経過等を確認していく。そして、自己の症状がどの程度理解できているのか障害受容を精査して、得られた医学的情報を下に外見からはわかりにくい高次脳機能障害者の障害特性を確認することが重要である。

このような医学的情報を収集して整理することにより、個々の障害特性の把握が進み、これが高次脳機能障害者に対する効果的・効率的な職業訓練に繋がるものと考えられる。

ロ 職業評価期間における医療情報の収集

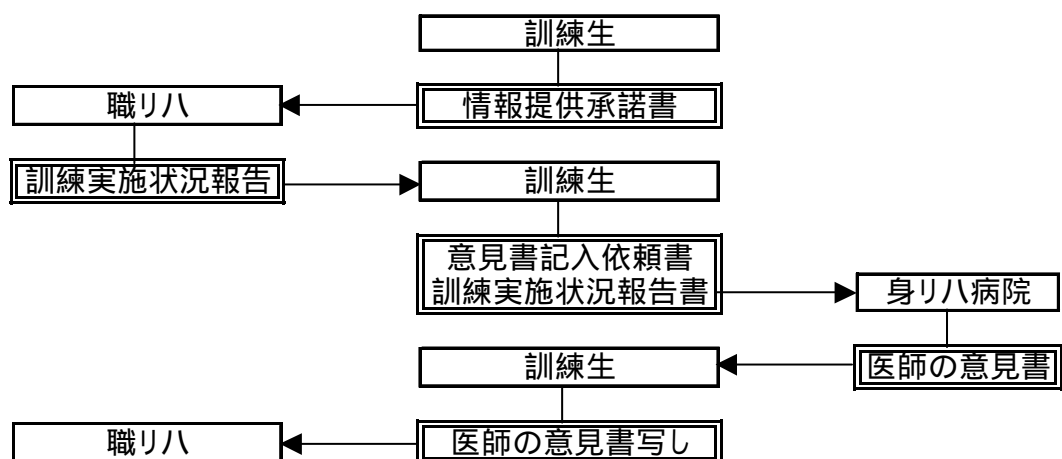
福祉行政が措置制度で行われていた時は、国立身体障害者リハビリテーションセンター（以下「身障リハセンター」という。）ケース判定会議

終了後に、相談判定課から職業評価期間に高次脳機能障害と判定された者及び高次脳機能障害の可能性のある者を含む情報が得られていた。しかし、措置制度から支援費制度に変わった平成15年度からの職リハセンター入所に当たっては、医療機関から高次脳機能障害に関する情報提供は、個人情報保護の観点から従前より慎重に取り扱われる現況にある。そのため原則的には全ての入所者の対応と同様に、身障リハセンターから提出された健康診断書、機能障害診断書、心理及び職能に関する判定書、外来相談記録等を下に職リハセンターが独自に作成している面接チェックリストを活用して判断しながら、必要に応じて高次脳機能障害者本人の了解の下で身障リハセンターの医療スタッフから提供いただける必要な医学的情報やリハビリテーション活動の指導経過に関する情報の収集に努めている。

八 入所後における医療情報の収集

今後の高次脳機能障害者の医療情報収集については、身障リハセンターとの情報の共有化と共通認識に基づいた指導が可能になり、障害の補完方法の般化を促すため職業評価期間においては従前どおり身障リハセンターから医療情報の収集を行うこととした。

加えて新たに職業訓練期間においても、医療情報の収集を必要に応じて行うこととした。入所後の医療情報の流れを図4に示す。まず、訓練生自身が情報提供承諾書を作成後、職リハセンターの訓練実施状況報告を添付して、身障リハセンター病院に対して医療情報の提供を依頼する。身障リハセンター病院の担当医は、高次脳機能障害に関する医学的な所見をわかる範囲で意見書にまとめ本人へ提供する。最後に訓練生自身が医師の意見書の写しを職リハセンターへ提供するという流れになっている。



訓練を効果的に実施するため、訓練生本人の医療情報を職リハセンターに提供することについて承諾を得る。職リハセンターは、職業訓練実施状況について、訓練生に提示する。訓練生本人が、病院の担当医へ医療情報の提供を依頼する。依頼に当たっては、依頼書に併せて訓練実施状況を担当医へ提出する。担当医は、高次脳機能障害に対する医学的な所見を、わかる範囲で意見書にまとめる。訓練生は、意見書の写しを職リハセンターへ提供する。

「図 4 入所後における医療情報収集の流れ」

4 訓練指導における対応

(1) 訓練内容の工夫

イ 目標設定

毎週月曜日に各自の目標設定をしている。目標設定に当たっては、統合失調症などの心理社会療法の一つである社会生活技能訓練 (Social Skills Training) (以下 SST) の手法を参考にした。SST はスタッフから指示を受けたから行動するのではなく、メンバー自らが自発的に課題に責任持って取り組めるよう、力を与えていくエンパワーメントの考え方が特徴である。

ここでは、グループワークによって行うが、1週間を振り返った中で、自分の考えや希望、うまく行えたこと、そうでなかったことをグループの前で発表し、意見をぶつけ合いながら、よりよくしていくにはどうしたらいいのかを、みんなで楽しく訓練する。メンバー同士がどのような代償手段を使っているのか話し合い、励まし合いながら工夫する。目標は SST の技法を応用して次の手順で作る。

よりよくしたいことを決める。

実際にはどのような問題を発見したのかを報告する。

よいところをほめる。

さらによくする点をみんなから聞く。

必要ならば例示する。

宿題

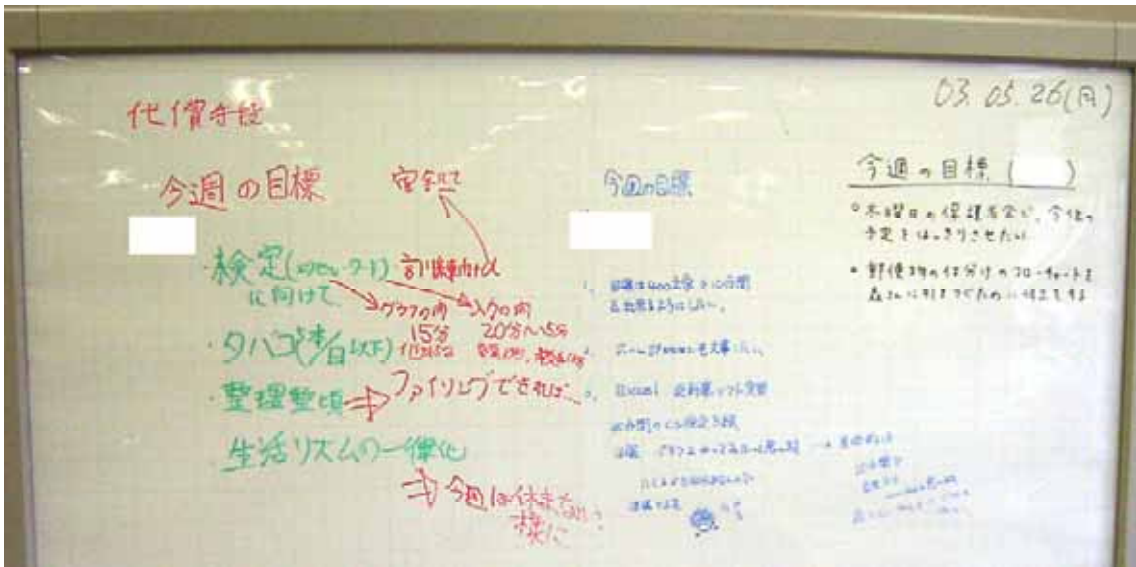
実際の場面で実行

結果を報告

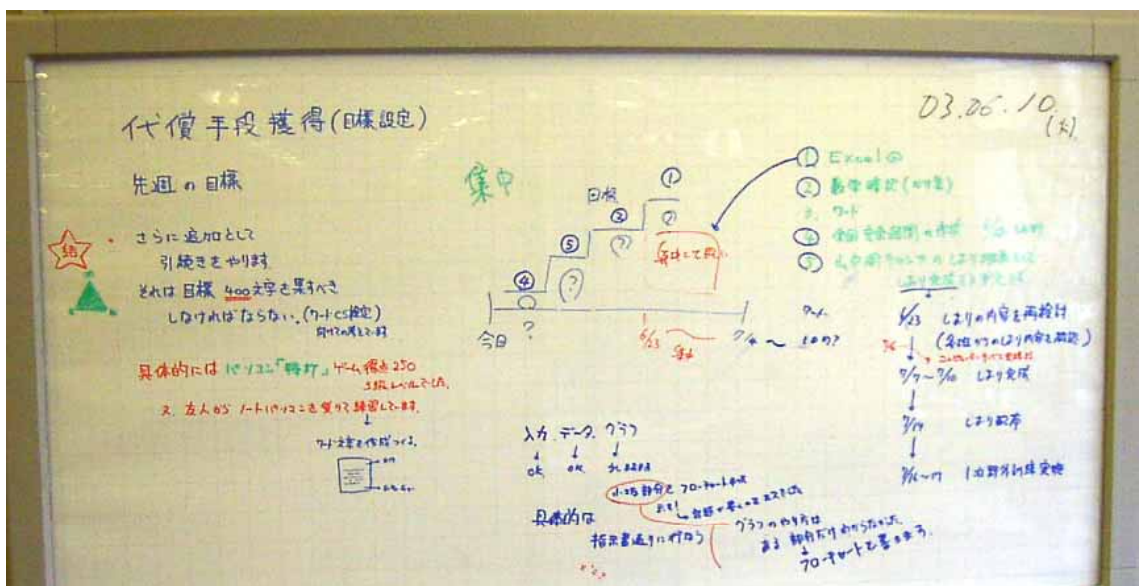
目的はグループの力を借りてよいところを見つけだしていくこと、みんなで応援しあい、努力していくというものである。実践方法としては「よりよくするために」を合言葉に、指導員と訓練生が一緒になって発言し、その発言に対してプラスのフィードバックを返す。代償手段を使うというのは障害を補完するための道具を使うということである。これと同時に、自己決定を尊重した働きかけをしながら、よりよくしていく努力を具体的に示す。実際に立てた目標は次のようになる。

「表5 目標設定」

	計画	実行	結果
1	フローのはじめに「必ずフローを見る」と付け加える←全作業をフローを見て行う	PDAに「必ず見る」と入れた	フローを見て行えた 自己評価100点
2	問題発見対策シートのまとめで、自分にもっともよい代償手段を見つける	付せんをつける、定規を買った。見本を参考にする	付せんを付けることができた。自己評価90点



「図5 目標設定」



「図6 具体的に指導した例(一名で黒板一枚分)」

ロ コミュニケーション訓練

会話をしているにもかかわらず、相手の人が何を話していたのかが分からなくなる、自分が何を話したかったのかが分からなくなる。指示の内容を聞きそびれるといった問題を抱えている。このため、コミュニケーション訓練は相手の話をメモに取る、会話の内容をまとめる、自分の気持ちや考えをみんなに話し、意見交換ができるようにすることを目的に毎朝実施する。訓練生がテーマを決め、自分の成長した所、苦手な点、目標などを指導員も交えて一緒にスピーチをしている。

(訓練の到達目標)

自分の考えを整理して相手に伝えることができる。

相手の話す内容を理解し、ポイントをつかむことができる。

話の内容を忘れないようにするためのメモ取りの習慣化を図る。

自分のスピーチの順番を忘れてないためのスケジュール管理ができる。

人前で自分の考えや意見を発表することになれる。

いろいろな人の話を聞くことによって、知らない情報を得たり、様々な考え方を知ったりする。

ディスカッションによって人からアドバイスをもらったり、アドバイスすることによって自分の考えや問題点を整理し、「よりよくするため」の改善案を見つける。

(スピーチの流れ)

当番がスピーチ

メモ取り

復唱する。

発表原稿をみんなに配る。

自分のメモと比べ確認する。

ミスはホワイトボードに書く。

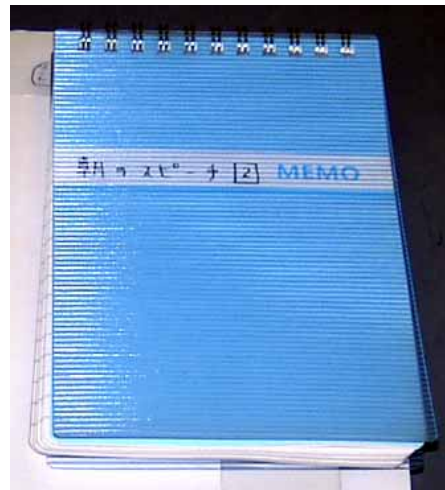
意見交換

板書して話の内容をわかりやすくする。



「図7 スピーチの例（自分の長所）」

(メモの例)



「図8 メモの例」

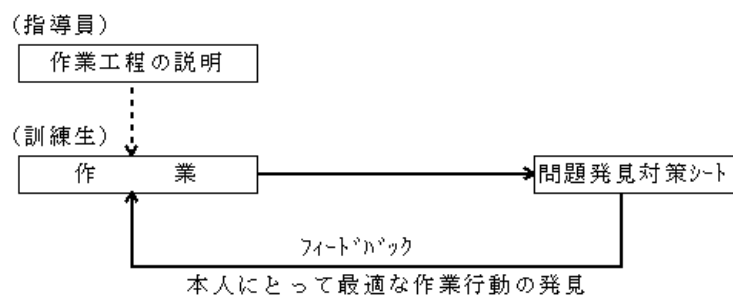
(2) 新たな指導技法の開発

イ 問題発見志向型訓練

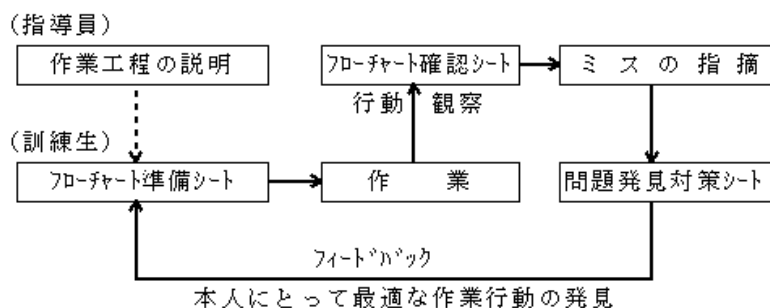
問題発見志向型訓練とは、個々の持つ問題点を訓練指導を通して発見し、解決策を見出していく指導技法であり、従来の目標達成型訓練とは異なり、技能訓練を展開する中で、障害者自身が注意障害や記憶障害自分の障害特性と向きあい、それぞれの作業に対して問題発見対策シートやフローチャート準備シートを活用しながら具体的な問題解決を図っていく手法である。

問題発見のプロセスを第1段階から第3段階の3段階で示す

< 第1段階 > - - - 記憶、注意障害が軽度な場合、問題発見対策シートによるフィードバックによってミスを軽減する。

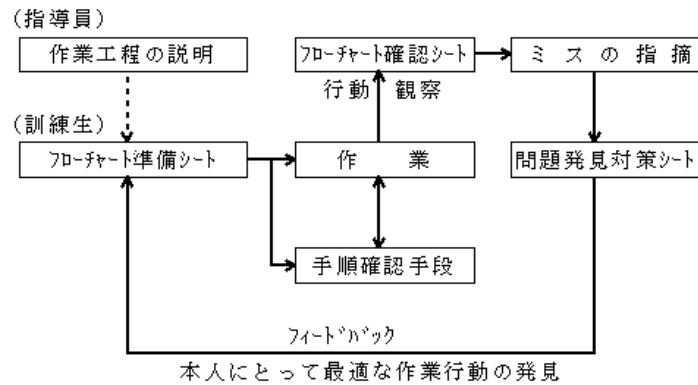


< 第2段階 > - - - 第1段階ではミスを軽減できない記憶、注意障害に対し、フローチャートを加えて手順の確認を容易にし、さらに問題発見シートでフィードバックをかけてミスを軽減する。



< 第3段階 > - - - フローチャートによる手順と確認ポイントを強化し、

ミスのない作業を定着させるために、作業確認手段（フローチャートに付箋、メモリノート等を併用）を付加する。



フローチャート - - - 訓練課題中に随時作成

作業の手順と確認ポイントをフローチャート形式に表し、これを記憶及び注意障害の代償手段として用いる。作業はフローチャートを見ながら一つずつ手順を確認して進め、記憶及び注意障害によるミスを軽減する。

フローチャートシートには、次の2種類ある。

・「フローチャート準備シート」(資料NO.3)

指導員より作業工程の説明を受けた本人が、作業工程の手順と確認事項を記入し、これを見ながら作業を進める。

・「フローチャート確認シート」(資料NO.4)

指導員は訓練生の作業行動について観察し、行動内容を時系列に要領よく記入してこれを基に問題箇所の指摘をする。

問題点の確認と対策を「問題発見・対策シート」にまとめ、「準備シート」に戻って より良い手順とポイントに書き直す。

問題発見・対策シート(資料NO.5) - - - 訓練課題中に随時作成

現状の問題点を本人に認識させ、その改善策を訓練生との話し合いの中で導き出し、マイナス要素(失敗)をプラス要素(失敗の補完)に意識変換していく(プラスのフィードバック)。次に各種シート類の記入例を示す。

問題発見対策シート

問題発見・対策シート
平成15年10月10日
氏名

課題名: 教員チェック

失敗した箇所・内容	具体的内容
	教員チェック 1389を1398などの数字を入れ替えてのミスがみつかった。
失敗の原因	自分では3と8などの見間違いのタイプと考えていたので入れ替えは、特に気にしていませんでした。
改善策	入れ替えも念のため確認する。 声出しチェックをもう一度徹底させる。 数字の数字と図印として見分けの工夫をこらして、細かいミスとして見逃さずに心掛ける。
改善の結果	ミスがなくなった。

訓練生記入例

自己分析シート

自己分析シート
平成15年10月31日

タイトル: 「1週間の訓練を振り返ってあなたを成長させたこと(出来る出来事)」

課題: 教員

それほどのようなことですか?	具体的内容
	フローチャート(手順書)を作成しお書きして残しておくこと。
なぜ、成長したと思えるのですか?	フローチャートが出来た事により、ミスが少なくなった為。
それ以前と以後では何か変わりましたか?	フローチャート(手順書)や代償手段をよく活用すれば、ミスは、少なくなるという考え方が変わった。
もしその出来事に遭遇しなかったら、現在どうしていると思いますか?	ミスだらけのままだった。

訓練生記入例

ステップアップシート

ステップアップシート
平成15年10月11日

訓練を振り返ってあなた自身の考えを整理してみましょう

実施した訓練の種類: 電気

	具体的内容
興味・関心 作業を通して、良かったこと、楽しかったこと等(いやだったこと、嫌いだっことも含めて)	電気を扱う作業は、代償手段を使えば、安全で、好きな作業でした。 電気を扱うのは、やはり片手だとおれいに出ないで、片手作業で済ませることが出来たので、良かったです。
反省・問題点 失敗したこと、その失敗の原因、失敗をどのように乗り越えたか等	数字の数字と図印を間違えていました。 定規を置いて、見やすくした。声出し確認をする。
発見 作業の中で大切に思ったこと、発見したこと	確認が大切で、代償手段の必要性。
目標 この作業の経験・反省を生かし、次の種類の作業で目標とすること、気をつけたいこと、頑張りたいこと等	間違えゼロで責任を持ってやる。 この作業の経験と反省を生かし、次の種類の作業で目標とすること、気をつけたいこと、頑張りたいこと等。

訓練生記入例

フローチャート準備シート

フローチャート準備シート
作業名: 電気の作業

手順 ○ 確認 {
 ① 自分で見直す
 ② 手を動かして確認する
 ③ 人に見てもらおう NGだったら、○の項目を再チェック

手順表	チェック	ポイント
① 電気を扱う作業は、代償手段を使えば、安全で、好きな作業でした。	電気を扱う作業は、代償手段を使えば、安全で、好きな作業でした。	
② 電気を扱う作業は、代償手段を使えば、安全で、好きな作業でした。	電気を扱う作業は、代償手段を使えば、安全で、好きな作業でした。	
③ 電気を扱う作業は、代償手段を使えば、安全で、好きな作業でした。	電気を扱う作業は、代償手段を使えば、安全で、好きな作業でした。	
④ 電気を扱う作業は、代償手段を使えば、安全で、好きな作業でした。	電気を扱う作業は、代償手段を使えば、安全で、好きな作業でした。	
⑤ 電気を扱う作業は、代償手段を使えば、安全で、好きな作業でした。	電気を扱う作業は、代償手段を使えば、安全で、好きな作業でした。	
⑥ 電気を扱う作業は、代償手段を使えば、安全で、好きな作業でした。	電気を扱う作業は、代償手段を使えば、安全で、好きな作業でした。	
⑦ 電気を扱う作業は、代償手段を使えば、安全で、好きな作業でした。	電気を扱う作業は、代償手段を使えば、安全で、好きな作業でした。	
⑧ 電気を扱う作業は、代償手段を使えば、安全で、好きな作業でした。	電気を扱う作業は、代償手段を使えば、安全で、好きな作業でした。	
⑨ 電気を扱う作業は、代償手段を使えば、安全で、好きな作業でした。	電気を扱う作業は、代償手段を使えば、安全で、好きな作業でした。	
⑩ 電気を扱う作業は、代償手段を使えば、安全で、好きな作業でした。	電気を扱う作業は、代償手段を使えば、安全で、好きな作業でした。	

訓練生記入例

フローチャート準備シート

作業名 _____

手順 ○

確認 ◇

NGだったら、の
項目を再チェック



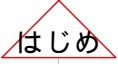
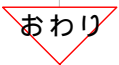
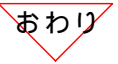
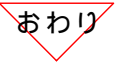
手順表	チェック	ポイント
△ はじめ		
▽ おわり		

フローチャート確認シート **確認用**

シートNO .

作業名

氏名

 はじめ	 はじめ	 はじめ
 おわり	 おわり	 おわり

(資料 N O . 5)

問題発見・対策シート

平成 年 月 日

氏名

課題名：

	具体的内容
失敗した箇所・ 内容	
失敗の原因	
改善案	
改善の結果	

(資料 N O . 6)

指導担当者氏名：

ステップアップシート

平成 年 月 日

氏名

訓練を振り返ってあなた自身の考えを整理してみましょう

実施した訓練の職種：

	具体的内容
興味・関心 作業を通して、良かったこと、楽しかったこと等 (いやだったこと、嫌いだったことも含めて)	
反省・問題点 失敗したこと、その失敗の原因、失敗をどのように乗り越えたか等	
発見 作業の中で大切だと思ったこと、発見したこと	
目標 この作業の経験・反省を生かし、次の職種の作業で目標とすること、気をつけたいこと、頑張りたいこと等	

(資料NO.7)

指導担当者氏名：

自己分析シート

平成 年 月 日

氏名

タイトル：「1週間の訓練を振り返ってあなたを成長させたと言える出来事」

	具体的内容
それはどのようなことですか？	
なぜ成長したと思えるのですか？	
それ以前と以後では何か変わりましたか？	
もしその出来事に遭遇しなかったら、現在どうしていると思いますか？	

指導担当者氏名：

□ 単純化・標準化訓練

訓練を実施する中で、問題発見シートやフローチャートを活用し、作業手順を明確化することによって、注意、記憶、作業遂行に関する問題解決を図ることを目的として取り組んでいる。また、障害状況には非常に個別性があり、フローチャートの活用は有効であるが、同作業の場合でも対象者が変わると同じフローチャートでの作業遂行が難しいため、意識付けや関連付けを図りながら個別にフローチャートを作成している。

しかしながら、前述のような配慮をしても意識付け、関連付けが図れず、作業遂行が不可能な場合もある。このように、意識付け、関連付けをしながら個別指導をしても作業遂行が困難な場合、今まで同様の指導方法では限界があると思われる。

一方、職場実習等を通して、作業指示を具体化・明確化し、相対的な関係にならない絶対的な指示にした場合、作業遂行が可能になったという事実があった。このような状況を勘案し、職リ八では作業や作業指示を単純化・標準化することによって、作業遂行に問題ある訓練生の技能習得と代償手段獲得の向上を目的として取り組んだ。

(イ) 単純化・標準化について

単純化・標準化については、フローチャートのような作業手順そのものの単純化・標準化と作業指示の仕方の単純化・標準化が考えられる。

単純化とは

フローチャート準備シート
作業名: 文書入力作業

行程	内容	ポイント	チェック
△			
●	ページ設定	行数、文字数、マージン	
●	文書入力		
◆	入力した文書のチェック	誤字、脱字、句読点の確認	
◆	文書保存先の確認		
●	保存	名前をつけて保存	
●	印刷設定	用紙サイズ、部数	
●	印刷		
▽			

作業を分析し、最小の作業単位に分け、それを作業手順としてフローチャート化し、作業を実施している。そのとき障害状況によっては、フローチャート化した作業工手数が多いために、手順を飛ばしたり、手順が逆になったりすることによって作業遂行に問題が発生する。

このような場合には、フローチャート化した一連の作業手順を、その作業に含まれる要素別に分け、それぞれの作業要素ごとに作業手順を再構成するものである。

これを作業の単純化としている。

フローチャート準備シート
作業名：入力

行程	内容	ポイント	チェック
△			
●	文書入力	とにかく入力	
◆	文書保存先の確認		
●	保存	名前をつけて保存	
▽			

フローチャート準備シート
作業名：文書チェック

行程	内容	ポイント	チェック
△			
●	チェックする文書を開く		
◆	入力されている文書のチェック	誤字、脱字、句読点の確認	
●	保存	上書き保存	
▽			

フローチャート準備シート
作業名：ページ設定

行程	内容	ポイント	チェック
△			
●	文書をファイルから開く		
●	ページ設定	行幅、文字数、マージン	
●	保存	上書き保存	
▽			

フローチャート準備シート
作業名：印刷

行程	内容	ポイント	チェック
△			
●	印刷したい文書ファイルを開く		
●	印刷設定	用紙サイズ、部数	
●	印刷		
●	保存	上書き保存	
▽			

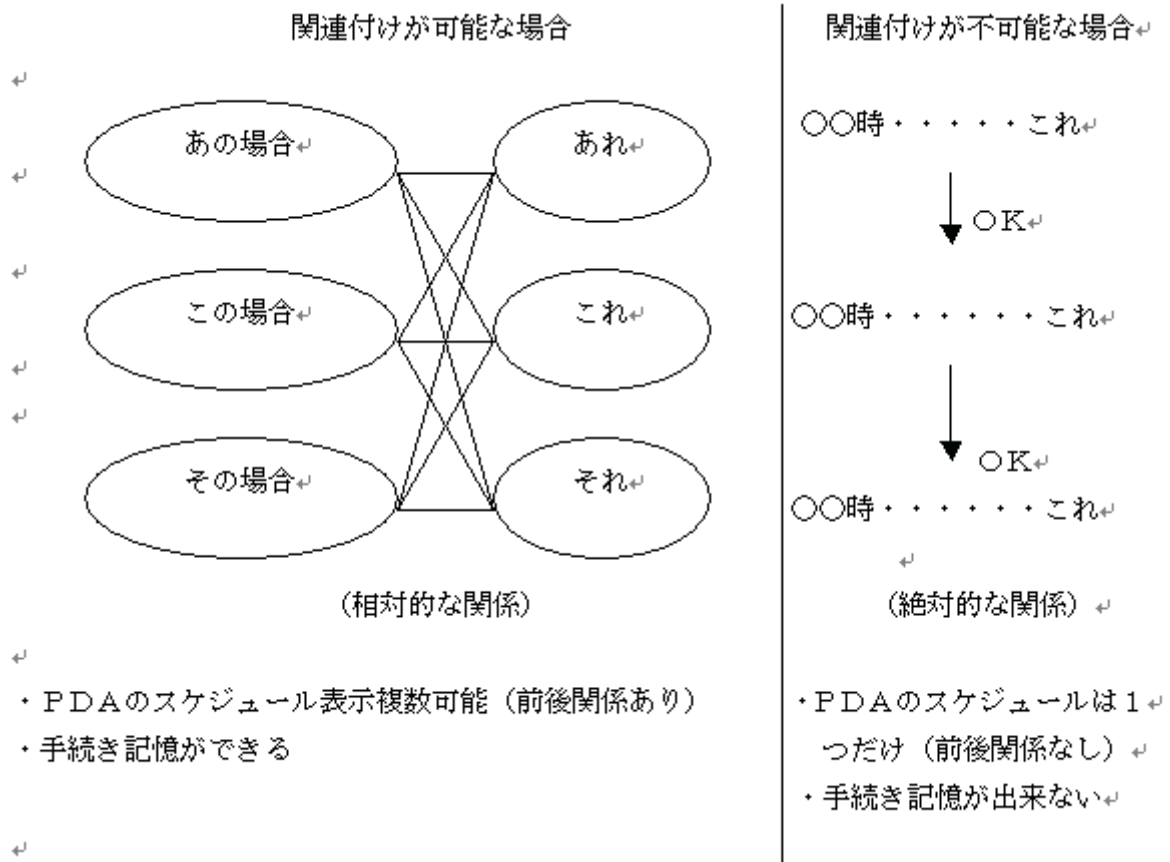
同様に、作業指示においても複数の要素が含まれる作業指示が理解できず、作業遂行が困難な場合には、指示をいくつかに分け、1つの作業指示として実施させるようにしている。これを作業指示の単純化としている。

a．作業手順の単純化

- ・ 一連の作業を分析し、作業に含まれる要素ごとに分ける
- ・ 要素ごとの作業手順を再構成する
- ・ この場合、1要素作業4工程の作業手順(フローチャート)とする。
- ・ 単純化された作業の組み合わせによって目的の作業が遂行できるように標準化に向けて修正を加えていく。

b．作業指示の単純化

- ・ 作業指示を出すときは1回に1つの指示だけにする。
- ・ 相対関係のある指示（次の、前の）は、しない。絶対的な指示（時には 作業）



標準化とは

作業を実施する中で、手順に修正を加え、訓練生が一番やりやすく、ミスが出ない確実な作業手順を確立していく。このようにいつも同じ手順で実施でき、訓練生が安定してミスが出ない効率的な作業を作っていくことを作業の標準化としている。

また、支援者が訓練生に作業指示を出す場合も訓練生が混乱しなで指示を理解できるような方法を考え、訓練生個々に適した指示の出し方を確立していく。これを作業指示の標準化としている。

(ロ) 単純化・標準化訓練の実施方法

作業手順の単純化・標準化

- a. 実施している作業を作業要素別に分け、単純化する。
- b. 単純化した作業で安定して作業遂行ができるか検証する。
- c. 修正を加え要素別作業を標準化する。
- d. 単純化した作業を組み合わせ、目的の作業が遂行できるか検証する。
- e. できる作業を明らかにする。
- f. できる要素作業を組み合わせ、その作業の標準化をする。

作業指示の単純化・標準化

- a. 訓練生に対する指示は、1回に1つの指示にし、時間とセット(作業完了時間の目標を設定する)で指示をする。
- b. この場合、訓練生は重み付けができないので、指示事項が複数ある場合は、指導員サイドで優先順位をつけ、優先順位が高いものから指示をしていく。
- c. 1つの指示事項を修了したら必ず報告をさせる。

(ハ) 実施結果

表6に単純化しないで実施した作業結果、表7に単純化したときの実施結果を示す。作業時間については単純化しないで行ったときは136分、単純化して行った場合は140分と時間に関しては単純化しないほうが若干早いですが、ミスは単純化した場合、ほとんど出ていないことがわかる。

「表6 単純化しないで実施した作業結果」

通常の作業手順による文書入力結果

級	課題	想定時間	目標時間	開始時間	終了時間	実施時間	日付	記入漏れ	入力ミス	変換ミス	その他	その他の内容
3級	1	10分	8分	13:30	13:39	9分	H14.11.21				1	すぎたろうのまま
	2	10分	9分	13:41	13:50	9分	H14.11.21				1	すぎたろうのまま
	3	10分	10分	13:51	14:01	10分	H14.11.21				1	すぎたろうのまま
	4	10分	9分	14:02	14:11	9分	H14.11.21				1	すぎたろうのまま
	5	10分	10分	14:13	14:22	9分	H14.11.21			1	1	すぎたろうのまま
2級	1	10分	10分	14:24	14:41	17分	H14.11.21		1		1	すぎたろうのまま
	2	10分	16分	11:15	11:24	9分	H14.11.22					
	3	10分	12分	11:32	11:45	13分	H14.11.22					
	4	10分	15分	11:47	11:57	10分	H14.11.22					
1級	1	10分	15分	11:58	12:09	11分	H14.11.22					
	2	10分	12分	12:12	12:28	16分	H14.11.22			2		
	3	10分	14分	15:00	15:14	14分	H14.11.22	2				
合計		120分	140分				2	1	3	6		

(コメント)

1. 3級課題1で、印刷するのを忘れる。指摘して印刷。フローチャートの確認を促す。
2. 3級課題5で、ファイルの保存を忘れる。指摘して保存。フローチャートの確認を促す。
3. 22日になり、またしてもフローチャートを見ないで作業に入ろうとする。フローチャートの確認を促す。
4. 21日の作業終了後、疲れたと言っていた。

「表7 単純化した場合の実施結果」

作業手順を単純化した文書入力結果

級	想定時間	目標時間	開始時間	終了時間	実施時間	日付	記入漏れ	入力ミス	変換ミス	その他	その他の内容
入力	120分	56分	10:43	11:03	20分	H14.11.25	0	0	0	0	
			12:13	12:20	7分	H14.11.25					
			14:37	14:53	16分	H14.11.25					
			13:46	14:24	38分	H14.11.26					
			小計		81分						
文書チェック		50分	14:28	15:00	32分	H14.11.26					
			15:10	15:26	16分	H14.11.26					
			小計		48分						
ページ設定		15分	15:27	15:31	4分	H14.11.26					
印刷		7分	15:32	15:39	7分	H14.11.26					
合計	120分	128分			140分						

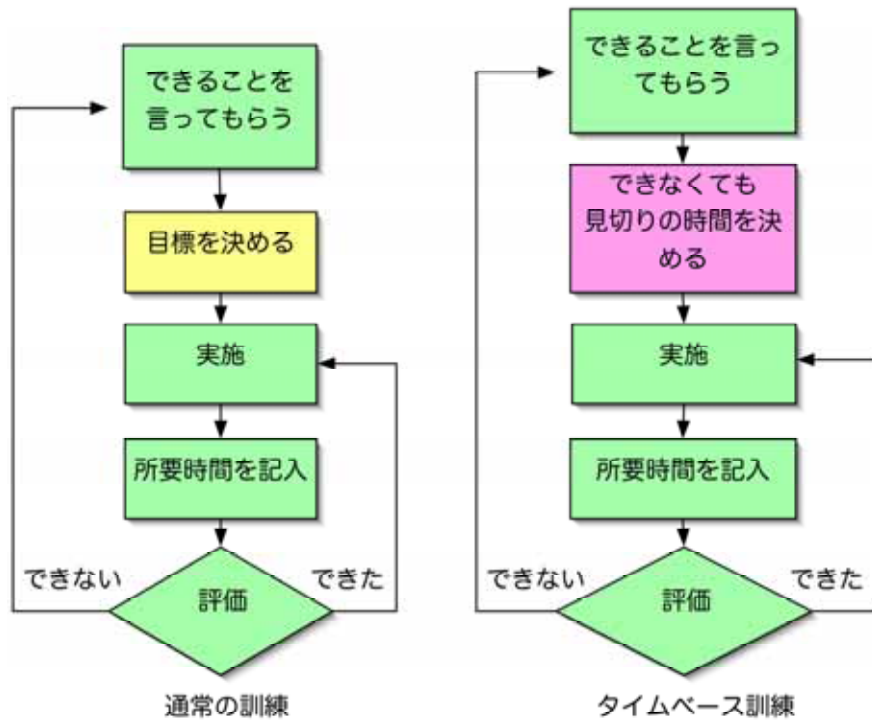
(コメント)

1. 1作業3工程にした結果、作業に集中できるようになった。
2. 作業を最小単位にしたため、「ファイルを開く」「保存する」という無駄な作業が入った結果、時間は4分ほどかかった。
3. しかしながら、ミスはゼロとなり、作業の正確性という点においては、格段に向上した。
4. フローチャートの確認について再三指導した。

八 タイムベース訓練（時間を意識した訓練）

企業戦略としてボストン・コンサルティング・グループにより作り上げられた戦略を、企業を職業訓練の場面に置き換え、再構築して、時間管理を意識したものがタイムベース訓練である。

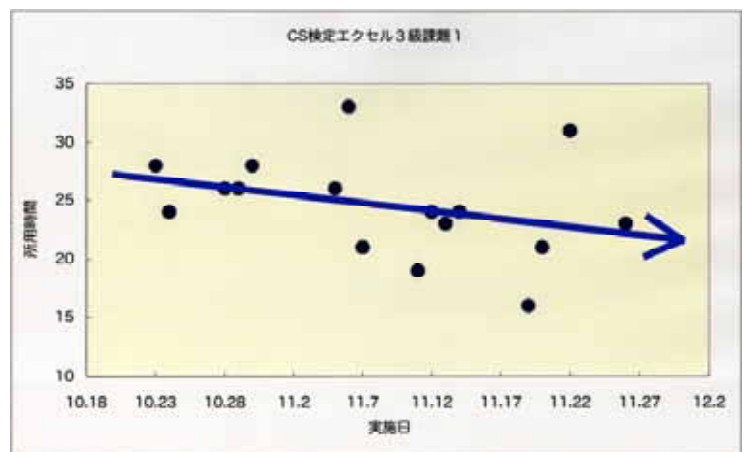
この、タイムベース訓練は「作業を早くする」「焦る」「混乱する」という問題点を克服するために行う。



「図9 通常訓練とタイムベース訓練」

タイムベース訓練を実施した結果、より多くの課題に取り組めるようになった、作業の単位時間が短縮した、段取りよく作業できるようになり作業の単位時間、短縮した、さらに、成長できたことがExcelでグラフ化すると目に見えて分かるようになり訓練意欲も高まった等の成果がでている。

「
図



10 タイムベース訓練における時間の減少」

二 実務作業課題の考え方と実際

(イ) 基本的な考え方

実際の職業場面での職務においては、効率的で正確な作業遂行を目標にその実施に必要な知識と技能と自らの持っている知識・技能とを照らし合わせ、適切に取捨選択し、作業の構造化を進め、条件付けと手順とを統合し、作業を行っている。このような実務に近い形の作業を模擬的に作成し、作業遂行能力の向上を目的として、次のような考え方を基本に置き実施している。

「実務作業」における作業遂行能力の評価

実際の職場で行われている作業に類似した作業を「実務作業」として作成し、訓練生に取り組ませ、当該訓練生における作業遂行における障害の影響と作業遂行能力を把握する。

作業遂行条件の整備

その「実務作業」を自己完結性の高い作業として再構成するため、あるいは作業遂行力の向上のための条件の検討と整備（作業工程の見直し、代償手段・作業補助具の開発・製作等）を行う。条件整備を行った上で再度同じ「実務作業」を実施し、その検証を行う。

代償手段等の習熟と活用

実施した「実務作業」の設定条件を量的・質的に変えながら反復練習を繰り返すことで、量的・質的变化に対応できる作業遂行能力の向上を図り、作業補助具や代償手段の職業的技能としての習熟度・活用度を高める。

パッケージ化

「実務作業」を個人の状況に合わせて再構成し、代償手段等の開発・習熟との統合を図ることで「作業習得」を確実なものにし、適応作業のパッケージ化を進める。

職場実習等における職務の「パッケージ化」

「実務作業課題」を実施し、当該訓練生にとって必要な代償手段と適応可能な作業域を明らかにすることで、職場実習における作業適応に

に向けた具体的な対策を立てることが可能となる。

実際の職務に対する具体的な対応策を立て、職業訓練や職業能力開発セミナーにおいてその習熟のための練習を行い職務への適応度を高める。

(ロ)ダイレクトメール作業

現在、適応支援では「給与計算課題」と「ダイレクトメール作業（以下「DM作業」という。）という2種類の実務作業課題を作成している。ここでは「DM作業」として作成した実務作業課題を実例に挙げ、一連の経過を説明する。

設定

事業所を対象とする研修の名簿を求人票をもとに作成し、あて名シールを作成する。案内状等の所定資料を送付できるように揃え、あて名シールを貼った封筒に封入する作業。

作業工程

- ・ 求人票から入力項目を読みとり、「研修対象事業所名簿」作成条件に基づき作成、印刷、校正。
- ・ ラベルシールの作成、印刷、校正
- ・ 所定資料のコピー・断裁・折り・揃え
- ・ シール貼り
- ・ 封入

実施方法

指示

指示者は指示書（名簿作成の目的、名簿の入力項目、名簿作成上の条件を示し、送付資料を添付したもの）を訓練生に提示する。当該訓練生は自らの判断で、作業手順を検討し、単独で作業を行う。

評価

指示者は、当該訓練生の作業時間を計測するとともに、遂行状況を観察し、評価する。訓練生の誤りについては、原則として指摘しない。

フィードバック

作業終了後、あるいは著しい誤り等のため作業の継続が意味をなさないと判断された場合の作業中止後、指示者は作業の遂行状況を当該訓練生にフィードバックする。

再構成

訓練生単独で行った作業状況を踏まえて、指示者と訓練生双方が考えを持ち寄り、作業手順の見直し、作業補助具の使用、代償手段の必要性などについて検討する。

整備

両者で検討した内容を具体的に整備し、必要に応じて練習を行う。

実施

整備された条件下で、同一作業を行い、その状況を評価し、訓練生にフィードバックする。

必要に応じ、修正・練習を繰り返し、同一実務作業課題における作業遂行力の向上を図る。

類型化

実施したDM作業の結果に基づき、同様の手法を用いることで適応可能な作業域の拡大を図る。

(八) パッケージ化を目指して

適応可能作業域の明確化

実務作業課題において、作業は「入力」「作表」「コピー」「封書作成」「封入」といった個々の作業工程で区切って実施している訳ではなく、これらの作業をまとめて「DM作業」としてまとめて実施している。

作業全体の構成と作業手順を決める条件付けが明確であれば、その遂行条件は必然的に決定することとなる。

分割された作業工程の一つひとつの作業に対応できる能力を持っているのか。

各作業工程の意味とつながりを明解に理解できているかどうか。

各作業工程について、練習することで習得可能なのか、それとも何らかの代償手段が必要なのか。

どのような代償手段が、当該訓練生の作業遂行状況に合った適切な手段なのか。

このような評価のポイントに対して具体的な状況を明らかにすることで、当該訓練生の適応可能な作業域が推定できるようになり、必要に応じて新たな実務作業を実施することで、より適応可能な作業域の明確化が図れる。

代償手段との組み合わせ

個々の作業工程と当該訓練生が使用（活用）可能な代償手段とを組み合わせ、単独での作業遂行が可能なように工夫を施す。

作業に合わせた代償手段については、私製マニュアルやチェックシートのように作業にあわせて製作する必要があるものもあるが、既成のマニュアルを利用したり、定規や付箋などの文具を使用したり、携帯電話やPDAなどの情報端末を使用することもある。また、マニュアルや道具を使用するに当たって、必要に応じてその使用方法の練習を重ねるといった準備も必要となる。

職務としてのパッケージ化を図る

作業全体を構成する個々の作業工程それぞれにおいて、訓練生の持つ作業遂行能力と代償手段との組み合わせをもってパッケージとし、作業全体が成り立ちうる場合には、その作業への適応が可能だと判断できるが、作業全体が成り立たない場合には、その部分をもって構成される職務を想定することとなる。

すなわち、パッケージ化とは、作業全体を構成する「各作業工程と各代償手段との組み合わせ」を作り出すことと同時に、当該訓練生の作業遂行状況に適した手順と代償手段を統合して再構成した作業全体を指すことでもある。

(資料)

DM 作業課題工程表

工 程		条件				
		練習	第1試行	第2試行	第3試行	第4試行
1 基本リストの作成	求人票を提示する	求人票20枚	求人票25枚	求人票50枚	求人票75枚	求人票100枚
	入力項目を指定する(試行回により項目数を変える)	入力項目5(名称、郵便番号、住所、担当者名、電話番号)	入力項目5(名称、郵便番号、住所、担当者名、電話番号)	入力項目6(名称、業種、郵便番号、住所、担当者名、電話番号)	入力項目7(名称、業種、従業員数、郵便番号、住所、担当者名、電話番号)	入力項目8(名称、業種、従業員数、職種、郵便番号、住所、担当者名、電話番号)
	名称を基準に五十音順に作表する	実施	実施	実施	実施	実施
2 検索リストの作成	業種ごとに並べる			実施		
	業種ごとに従業員数の多い順に並べる				実施	
	業種、職種毎に従業員数の多い順に並べる					実施
3 作業リストの作成	サービス業及び製造業を選び出し、作業リストを作成する			実施		

	製造業及びサービス業で従業員数が100人以上の事業所を選び出し、作業リストを作成する				実施	
	従業員数が100人以上のサービス業で事務職を求めている事業所を選び出し、地域別作業リストを作成する。					実施
4 ラ ベル 印刷	ラベル差し込み枠の作成と保存	実施	実施	実施	実施	実施
	作業リストデータの差し込み枠への差し込みと保存	実施	実施	実施	実施	実施
	ラベルの印刷	実施	実施	実施	実施	実施
5 封 入	所定資料(案内・参加票)を封入	実施	実施			
	業種毎に定められた所定資料(案内・参加票)を封入する			実施	実施	
	業種・地域別の所定資料(案内・参加票・地図)を封入する					実施

(3) 代償手段獲得訓練

代償手段とは、障害特性により適切な行動をとることが難しく、問題行動として表出することを予測し、適切な行動がとれるように、単なる意識付けだけではなく、問題行動を補完する補助具の利用や作業手順を工夫することで解決を目指す考え方である。

当センターでは障害者自身が自分に適した代償手段を身につけるための訓練を代償手段獲得訓練という訓練カリキュラムとして位置づけ、障害代償の補完手段獲得に関する指導を実施している。

具体的には、日常の行動における問題点を問題解決手法(「問題発見シート」等)により発見・整理し、適切な行動と障害を補完するような改善点を導き出し、作業遂行を可能にするための具体的な補完手段を獲得するものである。

イ 様々な障害状況に対する代償手段

(イ) 注意に対する代償手段

一つのことに注意を集中したり、多数の中から注意して必要なことを選ぶことがなどが難しくなる。気が散り、疲れやすいため数分しか課題が行えないこともある。したがってこれらを配慮した指導を行う必要がある。

(具体的な代償手段)

- ・ フローチャートシートによる作業の手順化(P D A でのフローチャートシートの電子情報化)
- ・ P D A アラーム機能等による注意の喚起
- ・ 問題発見シートによる問題点の整理・検討
- ・ 繰り返し行うことによる作業習慣化
- ・ 作業分析による作業の単純化

(ロ) 記憶に対する代償手段

比較的古い記憶は保たれているが、新しいことを覚えるのが難しくなる傾向がある。約束したことを忘れてたり、日時を間違えたり、場所

が分からなくなり目的地へ着くことができずに施設内でも迷うことがある。また、訓練では新しいことを学び、覚えていくことが必要だが、通常の指導ではなかなかできない場合が多い。したがって、記憶に対する補完の指導も重要である。特に当センターにおいては、移動においては、PDAを活用した移動プログラムを検討中である。

(具体的な代償手段)

- ・メモ取りの習慣化
- ・ファイリングの習慣化
- ・復唱の習慣化
- ・フローチャートによる作業の手順化
- ・電子機器(PDA、携帯電話)のアラーム機能、スケジュール機能の活用
- ・同じ問題を何度もする復習を主とした指導

(八) 遂行機能に対する代償手段

訓練も含め、生活する上で必要な情報を整理し、計画し、処理していく一連の作業(目標を決める 計画する 手順を考える 実施する 結果を確認する)が難しくなる。その結果、生活上起こる様々な問題を解決していくのが困難になってくる。したがって、これらを補完するための指導が必要となってくる。

(具体的な代償手段)

- ・時間のけじめを付ける。
- ・スケジュール表の作成(PDAによるスケジュール管理)
- ・フローチャートシートによる作業の手順化(PDAでのフローチャートシートの電子情報化)
- ・目標設定(1週間の訓練の目標設定)
- ・作業分析による作業の単純化・標準化
- ・時間を意識した訓練(タイムベース)

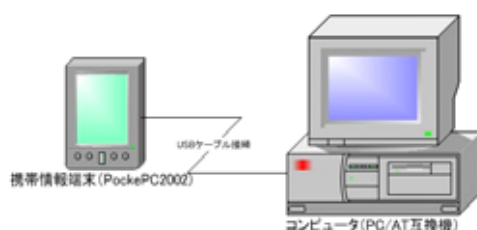
ロ P D A（携帯情報端末）を活用した新たな代償手段

（イ）システム構成

本システムは、国立身体障害者リハビリテーションセンター研究所、明電ソフトウェア（株）、国立職業リハビリテーションセンターの三者で共同開発した新たな支援システムで、認知障害者が常時携帯する P D A と P D A に格納されるデータを編集・解析するために使用するパーソナルコンピュータの 2 つの装置によって構成される。

P D A の機能は障害特性に合わせて入力方法や表示形式が変更可能としている。また使用頻度の少ない機能や必須事項でない入力項目などの入力を省略できる機能も有している。

これに対して、主たる使用者を障害者の家族や指導者に想定しているパソコンの機能では、操作環境のカスタマイズや汎用的で判り易い機能構成により P D A で使用可能な全ての情報および機能の編集・更新を可能としている。P D A とパーソナルコンピュータのデータは、マイクロソフト社のアクティブシンクによって同期させ、常に新しいデータを共有化することができる。

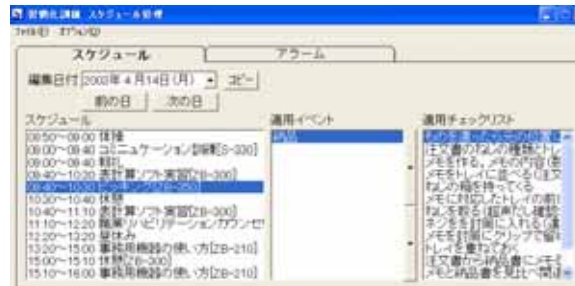


「図 1 1 システム構成図」

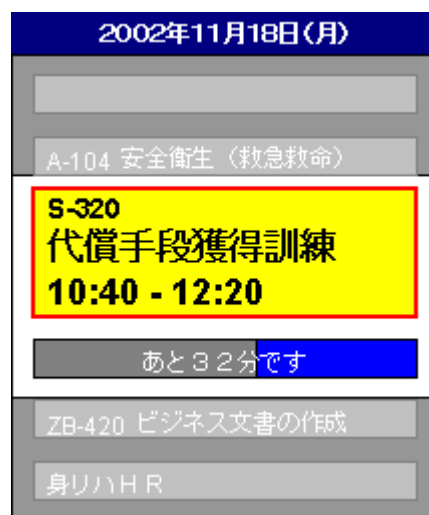
（ロ）スケジュール管理

スケジュール管理は日常生活で計画されている予定（イベント）を一元管理し、実時間と連動しながらイベントの確認が行う機能である。本システムのスケジュール管理は、認知障害者の代償手段として想定している。特に作業遂行に問題がある場合、「時になったら の訓練が始まる」というような絶対時刻とイベントを関連付けて行動する事が困難な場合があるため、「今は をする」、「次は を行う」というように、イベントを相対時刻へ関連付けした形式でスケジュールの確認が行えるようにしている。しかし、相対的時刻によるスケジュー

ール管理は現在時刻を基準とした管理方法で、情報の表示件数や複数の日付にまたがったイベントの確認を行う場合には不向きであり、一般のスケジュール管理機能のような絶対時刻を基準にしたスケジュール管理も用意し、障害の特性に合わせて動作モードを変更可能としている。



「図 1 2 スケジュールパソコン入力画面」

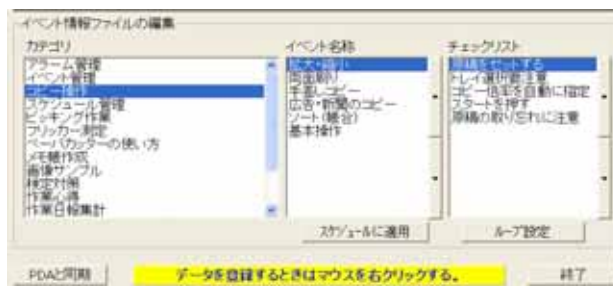


「図 1 3 PDA スケジュール表示画面」

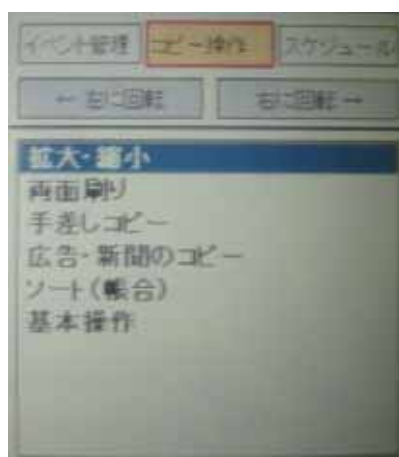
(八) 作業手順管理 (イベント情報ファイル)

作業手順管理はイベント情報ファイルによって行われる。作業をイベントの「カテゴリー」として登録し、「カテゴリー」をさらに作業の種類別に「イベント名称」として登録し、登録した「イベント名称」の作業手順を「チェックリスト」に登録する(図 1 4)。チェックリストには、メモ書きや画像を貼り付けることができ、補足説明や視覚的に作業を確認することが可能である。

PDAでは、(図15)のように上段にカテゴリーが表示され、下段にイベント名称が表示される。イベント名称をタップすると、(図16)のようなチェックリスト画面が表示され、1タップごとに作業工程が表示される。



「図14 イベント情報パソコン入力画面」



「図15 PDA イベント名称表示画面」



「図16 PDA チェックリスト表示画面 (左: 画像あり 右: 画像なし)」

(二) 注意、確認の促進 (アラーム管理機能)

アラーム管理機能は Todo 等、決められた仕事の期日や時間管理を促すもので、スケジュール管理機能において優先度の最も高い機能として位置づけている。したがって、いかなる情報の表示中においてもアラーム情報を優先して表示されるようにしている。

アラーム情報が表示されるタイミングは「アラーム期限に達した場合」と「アラームの警告周期に達した場合」の2つのケースが存在するが、どちらのケースにおいても画面に表示する情報の形式は同一とする。

アラーム情報表示後は、アラーム情報に登録されているイベント(チェックリスト)にしたがって作業を実施・確認するか、アラーム作業をキャンセルして元の作業(現在実行中のスケジュール)に戻るかの選択を可能としている。

アラームの種類

・ 期日

指定時刻に完了ボタンを押すまでアラームが鳴る。

・ 「後で行う」だけ

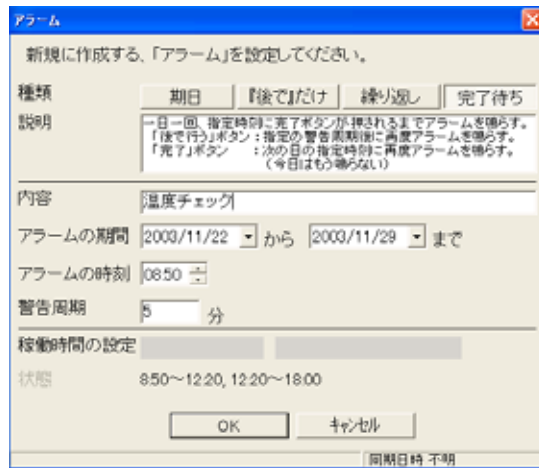
指定時刻から警告周期にしたがって繰り返しアラームを鳴らす(完了ボタンはない)。

・ 繰り返し

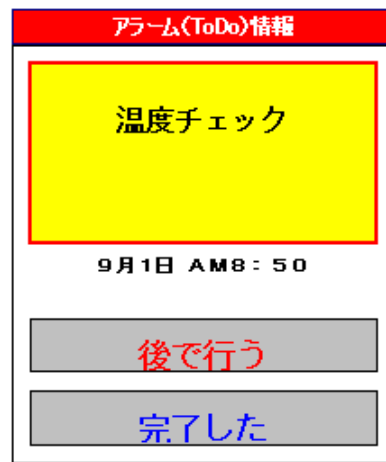
1日1回指定時刻に完了ボタンが押されるまでアラームを鳴らす(「後で行う」ボタンはない)。

・ 完了待ち

1日1回指定時刻に完了ボタンが押されるまでアラームを鳴らす(「完了」「後で行う」が選択できる)。



「 図 1 7 パソコンでのアラーム設定画面 」



「 図 1 8 P D A アラーム表示画面 」

(ホ) P D A 支援システム活用事例

各訓練課題での作業手順管理

ピッキング作業、コピー作業、エクセル操作、検定試験対策、作業段取り等、手順化できるものについては、フローチャート化し、P D A のチェックリストに登録し実施した。

ピッキング作業において、何も代償手段を使わない場合、手書きのフローチャートを活用した場合、P D A のチェックリストを活用した場合で比較してみた。

何も代償手段を活用しない場合には、手順の誤りや、確認のミス等が多発した。手書きのフローチャートは全体の工程を見渡せるという利点があるものの、各工程に鉛筆でチェックを入れる、付箋を貼っていく等の具体的な確認行為をあわせて行わないとミスが出た。P D A は、何も代償手段を使わない場合より時間はかかったが、1工程ずつ

タップして実施するため、作業工程をとばすというミスは出なかった。

「表 8 ピッキング実施結果」

	試行回数	数量違い	規格違い	仕分けミ	計算違い	転記ミス	手順の正確さ
代償手段なし	1	1	1	1	1	0	×
手書フローチャート	3	1	2	1	1	1	○
PDAチェックリスト	2	0	0	0	0	0	◎

定時訓練課題

一日の訓練の中で決められた時間に決められた作業を P D A のアラーム機能を活用して実施した。具体的には 8 : 50、12 : 20、15 : 00 の 1 日 3 回、指導員室の温度と湿度の測定をし、記録用紙に記入させるものである。

定時訓練課題は認知障害の中でも記憶に障害を持つ者に実施してみた。結果は（表 9）のとおり、何も代償手段を活用しない時は忘れることが多く、携帯電話でのアラーム機能活用時は何も代償手段を活用しない時より測定忘れは減っているものの、まったくミスをなくするまでには至らなかった。一方、P D A を活用できたときは測定を忘れることなく、すべて実施することができた。

「表 9 温度チェック実施結果」

訓練生A

代償手段	試行数	測定忘れ	測定数
なし	10	4	6
携帯電話アラーム	9	1	8
PDAアラーム	9	0	9

訓練生B

代償手段	試行数	測定忘れ	測定数
なし	13	2	11
PDAアラーム	13	0	13

（へ）P D A を活用した支援システムの今後の展望

ナビゲーションシステムの可能性

現在、地誌的記憶に問題があり、移動困難な者に対して、P D A に表示される手順に従って、ポイントをチェックしていけば目標地点に到達できるナビゲーションシステムを開発中である。ナビゲーションシステムについては次の 2 つのステップで検討している。

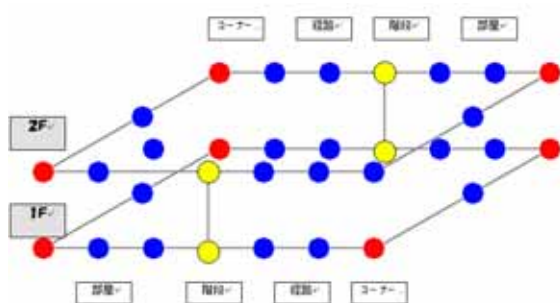
ステップ 1

施設等限定空間での地図管理フィールド検証を実施する当センターでの使用に限定し、位置確認のための専用機器を一切使用せずに実現される地図管理機能

ステップ 2

広域空間での地図管理 PHS や GPS などの確認機器と地図情報とを組み合わせた広域空間でも使用可能な地図管理機能

ステップ 1 では図 19 の概念図のとおり、部屋、階段、交差点等施設内にある要素を登録し、その後 1 つの要素に隣接する各要素を経路として作成し、網目状の経路を作成する。経路検索で現在位置と到達地点を入力して、最適な道順を表示させるものである。



「図 19 経路検索概念図」



「図 20 経路検索パソコン画面」

(ト) PDAの有効性について

PDAを活用した訓練生からは「今までできなかった作業ができるようになった。」「画像で手順がチェックできてわかりやすかった。」等の評価を得られ、また、表 1 及び表 2 の試行実施結果のとおり、認知障害に対する代償手段としての有効性は確認できた。

ただし、認知に問題を有する者は、第三者から見て困った状況に置かれていても、本人は困った状況であることを認識できないという代償手段を修得するための大きな壁があり、いくら代償手段の活用方法や活用するタイミングを指導しても、指導したその場面では活用できても、時間の経過や少し環境や作業が異なるだけで自ら活用すること

ができない状況にある。

また、PDAという電子機器を活用することにより、チェックリストで作業手順を確実にし、注意障害による確認ミスを防いだり、アラームで「注意を促す」ということにおいては、訓練課題の中で一定の成果が出たが、自らチェックリストを確認しない、アラームが鳴っていても重要性を認識できずにアラーム内容を確認しないまま消してしまう等、自分の代償手段として自ら活用できるようにするためのさらなる検討が必要と思われる。この点が克服できればさらに心強い味方になると思われる。

(4) 訓練生への接し方の配慮

イ 支援者の否定的感情への過程と感情統制に向けた試み

(イ) 障害特性の本質と支援のあり方

一人ひとり異なる多様な障害像を示す高次脳機能障害者にとって、他者の状況をもって自分の障害理解に繋げることは、他の障害にくらべて困難を伴う作業となりやすい。また、自己理解の際に重要な条件となる認知・記憶といった側面に障害を持つ者にとって自らの障害特性について理解することは、一般的な障害についての自己理解や障害受容とは、質的に異なる意味合いを持つことになる。

高次脳機能障害者の障害に係る自己理解や障害受容は、脳の器質的な障害ゆえに、現実認識において肯定と否定を繰り返しながら、徐々に感情の振幅が小さいものになり、現実認識を深め受容に至るといった一般的な障害受容の経過をゆっくりとたどりながらも、螺旋的経過や表面的な過剰適応、般化の難しさからの逆戻り、といった一筋縄では理解できない経過をたどることになり、支援者は、訓練生に対して「この間は理解していたように思えたのに」とか「わかったかのように言うけれども本当にわかっているわけではないんだ」「何度言ってもすぐ忘れるんだから」といった否定的感情を持ちやすくなる。支援者が訓練生に対し熱意を持って接すれば接するほどに、思うようにならない苛立ちは、訓練生に対する否定的な感情となり、支援者自身が意識できないままに様々な場面に影響を及ぼし、訓練生の言動に対する評価を下げてしまうことになる。

「坊主憎けりゃ袈裟まで憎い」まさにそれである。

こういった場合に支援者は自らの訓練生に対する否定的感情が何を根拠としているのかを見極めなければならない。多くの場合それは支援者側の虚脱感や徒労感の反映であり、訓練生の言動に対する適切な評価ではない。支援者の立場からすれば、自らの心理的な疲労に対する防衛措置として取られる過剰反応であり、ある意味では当然の反応といえる。ただし、支援者である以上、自らの防衛措置をそのままにして、訓練生に対する否定的な過剰反応を野放しにすることは許されることではない。自らの過剰反応に対して適切な心理的コント

ロールをする必要がある。このコントロールは否定的な感情を強く持つようになった支援者一人が単独でするものではない。このような心理状態は、知らず知らずのうちに支援者集団全体に蔓延するものであり、支援者集団ひいては組織として対応すべきものだといえる。

高次脳機能障害者の不可思議な行動や通常の思惑を逸脱した言動は、支援者に対して特に向けられたものではなく、彼らには日常的であり、特に意図的な言動ではないのである。彼らが障害ゆえに、意識せず行っていることであり、それを周囲の人間がどう受け止めるかについては、彼らの判断を超えたところなのである。(このこと自体は、障害受容が進んだ段階で問題として顕在化させ、具体的な対処方法を学習する必要のあることだが、まず、ここでは支援者の対応について問題としたい。)

(ロ) 否定的感情への過程と悪循環

支援者が訓練生に対して、否定的な感情が先立つようになる前に、支援者が自分自身の心理的な過剰反応に気づき、適切な対処をする必要がある。支援者が訓練生に対して否定的な感情を持つに至るには、一定の過程を経ていることが多い。

< 第1段階「疑問」 >

高次脳機能障害を持つ人の言動を理解するに当たって、まず感じるのは「不思議」というキーワードでくくれるように思う。

具体的には

「なぜ、忘れてしまうんだろう」

「どうして気づかないんだろう」

「何度同じことを注意されても、初めてののような顔をするんだろう」

彼らの言動の意味や理由、動機が読めないために「どうしてだろう」「何でだろう」という違和感や疑問が生じる段階である。

< 第2段階「解釈」 >

支援者が持つ「違和感」や「疑問」に対して、当事者である訓練生が意識できなかつたり、「そんなこと言いましたか」といった違和感や疑問そのものを

否定するような言動が続くと、支援者は自分の思いが伝わらないことで、未消化な感情を蓄積させることになる。支援者は、訓練生の言動に対し「わざとだろう」とか「私に対して否定的（拒否的な）な態度を取る」といった事実と離れた解釈をすることで、その未消化な感情を整理しようとする。

< 第3段階「不信」 >

支援者が訓練生への未消化な感情を整理するための解釈を始めると、支援者自身の心理的な安定のために、訓練生の言動について合理的な判断より解釈を優先させるようになり、訓練生の些細な言動にまで一定の色付けされた解釈をするようになりがちとなる。

訓練生の言動が整合性が薄く、支援者の理解を超えてしまう場合には、訓練生の言動についての解釈を超え、性格や人格の問題として位置づけてしまうこともある。すなわち、「わけのわからないものへの不信」ともいえる理解の仕方である。

< 第4段階「否定」 >

支援者の訓練生への「不信」が増してくると、支援者の訓練生に対する態度は硬くなり、訓練生の言動の質にかかわらず、状況判断は一定のパターンを繰り返すようになる。自らの心理的な疲労感を感じないような措置として、オートマチックな反応パターンを繰り返すようになるのである。その極端な表現が「否定」といえる。一旦、この反応パターンが生じるとその反応パターンに気がつかないままに様々な場面で自動的にこのパターンを踏襲し、悪循環を繰り返すこととなる。

このような状況は、極端な状況ではあるが、誰もが陥る可能性のある心理的なメカニズムであり、高次脳機能障害という「常識的な判断」で測れない障害を持つ人たちを支援する際には、留意すべき重要なポイントだと思われる。このような悪循環に陥らないようにするにはどのようにしたらよいのだろうか。

（八）集団による抑止力の形成

前述したように、「否定的な感情への過程と悪循環」は、誰にでも起こりう

る心理状況であり、集団で支援している場合に支援者集団の一人だけに起こるものではない。しかし、このようなプロセスは支援者一人ひとりの弱点を映し出す鏡のような役割を果たすことから、支援者自身はそのような心理状態を否定したいものだし、自分はそうはならないと考えたいものでもある。それゆえに、このような過程と循環は、支援者が一人の人間として短所や弱点を持っている限り、誰にでも起こりうることだということを集団全体の認識とし、各支援者が自らの日常的な判断や評価に、自らの心理的な防衛が影響していないかどうかを検証するとともに、自分が感じている「違和感」や「疑問」、「不信感」の根拠となっている訓練生の言動について、他の支援者がどのように感じているかを常に視野にいれ、確認していく必要がある。この行動が、支援者集団における相互作用として働くように、日常的な打ち合わせやケースカンファレンスのなかで話題として取り上げるようにすることで、集団における抑止力として機能すると思われる。

蛇足ではあるが、この「否定的感情の過程と悪循環」は、訓練生を受け入れた事業所でも本人の周囲の人たちは同様の心理状態に陥ることがあることを付け加えておきたい。すなわち、職場定着に係る支援の際には、職場内で、このような心理に陥っている人がいないかどうか、周辺に感染していないかどうかを目を配り、必要に応じて対処を検討する必要があるということである。

□ 自己決定の重要性

高次脳機能障害が自己決定に大きな影響を及ぼすのは、記憶や注意の障害、遂行機能障害といった認知機能と行動と感情の統制機能に障害を有するからに他ならない。

すなわち、障害状況によって、自己決定能力が阻害されているかどうか。阻害されているとすれば、どのような対策を講じるべきなのかを職業訓練の現場で検討する必要があるということになる。

例えば、

- ・ 口頭で行った説明は、記憶に残るのだろうか。
- ・ 文書の理解はどの程度なのか。

- ・ 自らの判断に対する責任感はどの程度なのか。
- ・ 判断の持続性、判断への感情の影響はどのような状況なのか。

このような、訓練生の理解・判断能力の把握は職業訓練開始の早い時期に確認されるべきことであり、日常的な訓練や相談の中で常に確認され、支援者間で共有されるべきことであろう。

日常的な職業訓練や適応支援は、小さな事柄に対する理解と判断の積み重ねから成り立っているとはいえ、その事柄や理解と判断の内容を支援者と訓練生が共有していることが、自己決定能力を高め、有用性の高い職業訓練や適応支援につながっていると思われる。

また、程度の差はあるが、自らの言動を適切な状況判断に基づき、統制することが困難な者については、自己決定に偏りが現れやすく、その偏りを外部要因によって矯正することは困難だといえる。その偏りを許容しつつ、職業生活上の支障とならないような具体的対処方法を学習させることが肝要と考える。このような学習は、支援者と訓練生との間に信頼関係が結ばれて成り立つものであり、この信頼関係は、支援者が訓練生の意思と決定を尊重し、試行錯誤や失敗を許容する中で育まれるものだといえる。

訓練生の自己決定能力に合わせつつ、日常的な職業訓練・適応支援において、訓練生の意思と自己決定を尊重する場面を多く作ることで、訓練生の自己決定能力は向上し、支援者と訓練生との信頼関係は醸成される。

訓練生はその障害ゆえに、日常生活の中で、本人にとっては理不尽な判断を押し付けられたり、周囲から無視されたりする経験を多く持っている。このような心理的背景を持つ訓練生にとって、自己決定を基本に置いた活動や自分が決めたことでうまくいかなかった場合の周囲の寛容的な態度は大きな意味を持つと思われる、自らの判断や能力を信じてくれる人が近くにいることが、訓練生の持つ認知機能の可塑性や柔軟性の向上に寄与すると考えられる。

そのため、日常的に密接にかかわりを持つ支援者集団が、訓練生の自己決定を尊重することが訓練生の認知機能の向上のもっとも基本にあるように感じられる。

(5) 家族支援

イ 保護者会

高次脳機能障害を抱える者は、障害の特性により、様々な場面で問題が起こってしまう。この時、家族は障害ではなく、起こってしまった問題に目を奪われてしまう傾向がある。さらに、問題を解決する時「しっかりしろ」「がんばれ」といった精神論を挙げてしまうケースが多いのだが、これでは問題の根本的な解決には至らない。この問題を解消したいと、職域開発科では家族ができる具体的な支援を考えるために、「これからどうしたらよいのか」に焦点をしばって問題の解決について話し合いを行っている。話し合いを通じ、訓練場面で生じた困ったこと、課題について、情報の共有化を目的としている。

(イ) 保護者会の内容

話題提供、DVD レターによる情報提供、高次脳機能障害の障害特徴と問題の現れ方について、問題発見体験、問題解決技法の練習、日常の親子間での具体的なコミュニケーションの持ち方。

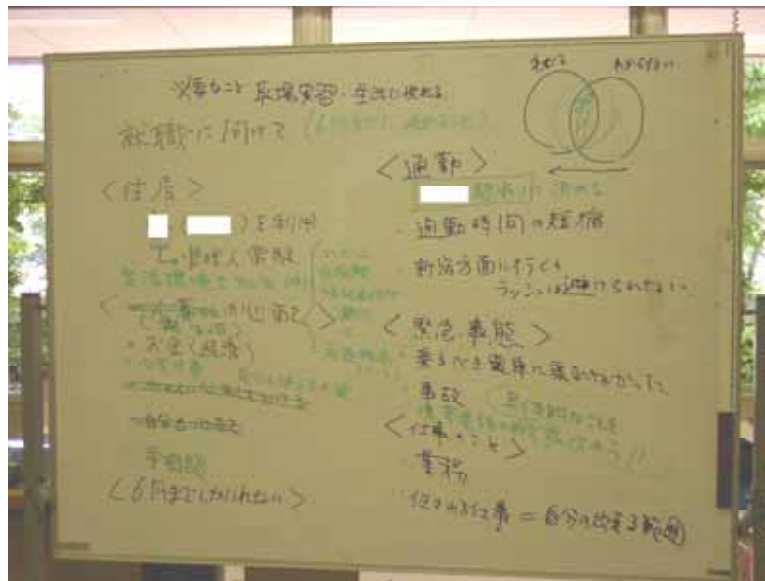
アドバイスの具体例

- ・ 訓練内容の話題を親子で持つようにする
- ・ 注意するのではなく「よりよくするため」の話し合いをする。
- ・ 目標作りをする。
- ・ 努力していることをほめる。
- ・ ボイスメモ、PDA の利用

参加者

本人、両親、ケースワーカー、必要により他の関係者（看護師等）も出席

保護者会で話された例



「図 2 1 就職に向けて」

効果

- ・ 本人、指導員、カウンセラー、ケースワーカー、そして保護者がそれぞれ発言できるように会議を進め「よりよくするために」どういうことができるのかを提示しあい、整理することで、今までとはまったく違った選択肢が広がった。
- ・ 問題に対する具体的な対処行動を身につけることができるようになった。さらに、家庭の問題の受け止め方が変化し、本人の障害特性の理解が増した。
- ・ 親の気持ちも整理され、親子間のコミュニケーションが活発になった。

プログラム

プログラムの例を示す。

ケースワーカーとの事前相談 1 時間

保護者会 1 時間 30 分

日時：平成 1 5 年 月 日 1 3 : 3 0 ~ 1 5 : 0 0 (9 0 分)

参加メンバー：F ケースワーカー、O 指導員、U 指導員、K 職業カウンセラー、S 社会生活指導員、A 看護師

1. 訓練風景見学（10分）
2. さんの障害状況について（10分）
 さんの現状について
 現状での問題点
 説明：K職業カウンセラー
3. さんの訓練内容、訓練の方針（10分）
 説明：O指導員
4. 訓練場面での状況（20分）説明：O指導員、U指導員（DVD）
 - （1）導入訓練時
 - ・事務導入訓練
 - ・電気導入訓練
 - ・機械導入訓練
 - （2）本訓練
 - ・コミュニケーション訓練
 - ・代償手段獲得訓練
 - ・ピッキング（場合によっては体験する。）
 - ・データ入力
 - ・電卓計算
5. 高次脳機能障害とは（10分）
 説明：K職業カウンセラー
6. 検討事項（15分）
 - （1）寮生活の状況
 - （2）生活リズム改善（家庭への協力
7. 質疑応答（15分）

□ 家族理解支援

よりよい行動を促すためには、障害特性を十分に理解していることが必要である。この理解を促進するプログラムを行う。内容は、保護者相談会、訓練場面の見学、DVD レター、アンケート調査などを通して、状況の理解と支援のあり方を

具体的に支援する。

高次脳機能障害を持つ子供の家族を支援することは、障害を受容するプロセスと考えることができる。言い換えれば、障害を受ける前までの元気な状態、障害を受けてのショックの状態、そして、リハビリテーションによる回復期、そして、職業訓練場面でのそれとなくこなしている姿。この過程で子供が不治の病に冒されたこと、障害を持っていることを受け入れるようにも感じるが、実際には就労を目指す上では困難が多く発生していることが伝わりにくい、それを受け入れようとする準備が出来ていない、家族の支援が必要なことを受容するという困難を乗り越えていかないということになる。

(イ) アンケートの目的

訓練場面で障害により不適切な言動があっても、本人は「だいじょうぶです」といって、自らの課題として意識することが少ない。そのため、訓練場面で代償手段を自発的に使うことはなく、また、家族らも本人の課題に気づかない場合が多い。

代償手段などが定着するためには、支援者の働きかけがないと難しい。これは、道具を持っていてもいざその場面で適切に判断し、行動することが障害特徴として難しいため、その場面で指導員から「メモ取ったら?」「PDAに入っているよ」といった適切な声かけが必要になる。この声かけを家庭でも行って貰えるようにするために始めたのが、アンケート調査である。

その一つのアンケート結果を表10に示す。

「表10 日常の場面で上手くいっていないと感じる点」

質問	訓練6ヶ月目	訓練終了時
自分なりに努力して欲しい点	自分を説明できるように。障害ばかりではなく、誤解を受けることもある。大事なことの優先順位が分からない。不明な点を自分で調べる。予習、復習。	人の話を思いこみで聞くので、まるで通じていなかったり、違う話になっていることがある。
性格的な側面	空白	明るい性格は変わらない。
障害だから無理と感じる点	簡単に人を信じやすい。セールス等にだまされそう。運動能力。反射神経。	知らないところへの一人での外出。公的な手続きや理解。

精神論的なことの記載から、具体的な状況が記載されるようになっているのが読みとれる。

「表 1 1 職リハへのリクエスト」

質問	訓練 6 ヶ月目	訓練修了時
身の回りのことで課題となっていることを教えて下さい。	空白	特に新しい場所では方法がつかめない点。
入寮業務（アルバイト）をすることになった。指導のポイントは？	空白	指示された手順をメモすること。進行を段階的にチェックすること。
総務での事務補助の仕事をする事になった。指導のポイントは？	空白	目的を充分把握しているか否かの確認。疑問、不明な点はすぐに質問する。
電話受付の仕事をする事になった。指導のポイントは？	空白	マニュアルを繰り返し見て頭に入れる。応答の態度は見えなくても伝わるので注意。あいまいなことは、必ず聞き直してはっきりさせる。
その他のご要望	障害を一番理解して最善の方法を考えて頂いてありがとうございます。前回の実習を見る限り、仕事がありそうにも思えなくなりましたが、収入よりじぶんができる仕事があれば（仕事を持つことができれば）生き甲斐ができます。仕事をする上で絶対に欠けている能力があるのか否か、また、欠けている能力を使わずにできる仕事はないのか、等がわからない。健常者と比べてどのような能力が特に欠けているかは不明な部分が多い。仮に不明な部分があつかりしたとして、機能の回復がかのうなのかどうか、どの程度わかるものなのか。	空白

アンケート結果を見ると抽象的な要望が現実的なものになったのが読みとれる。

（口）DVDレター

言葉による説明や状況を書面にまると抽象的になりすぎるため、前述の困ったことを家族へ直接伝えていくことが困難である。いつも症状が出ることはないが、見学してもその場で伝えられることに限界があるため、この状況を解決するため職域開発科では図 2 2 の DVD レター（ビデオレター）を作成し活用している。

日頃から訓練場面を撮影し、場面によっては訓練生自らビデオカメラに向かって状況を説明し、それを職業訓練指導員が編集している。

実際に作成した DVD レターのタイトルを表 1 2 に示す。

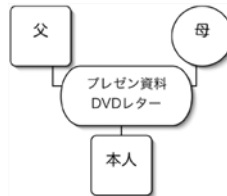
「表 1 2 DVD レター（タイトルと対象）」

対象	タイトル
保護者向け	メモ取りの大切さ
支援者向け	●●さんの夏休み報告
保護者向け	●●さんの 7 月までの訓練
保護者向け	●●さん ステップアップ、目標、ピッキング、余裕がない、よりよく
支援者向け	訓練風景
支援者向け	PDAアラームの使い方



「図 2 2 DVD レター」

DVD レターを作成した場合は、家族から感想を聞くようにしている。また、併せて本人と家族で話し合うように指導する。図 2 2 のように DVD レターを通じて本人と保護者と関係を作る道具としても活用している。



「図 2 3 本人と家族の関係を強化する」

この DVD レターを通して、日頃、努力しているところを見ることにより、就職に向けての困難さと同時に可能性の具体化をねらっている。

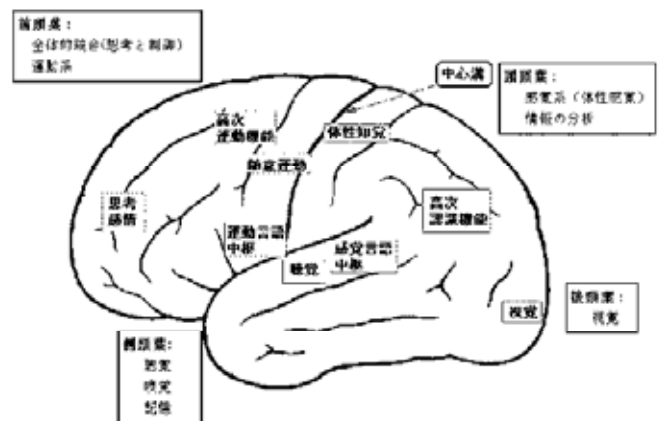
高次脳機能障害をあきらめないためのチェックシート

月 日

氏名

高次脳機能障害とは

高次脳機能障害とは、交通事故などの事故・脳卒中などの脳血管疾患や病気による脳の損傷で、脳機能のなかでも高次な機能である、言語・思考・記憶・行為・学習・注意などの機能の障害です。



高次脳機能障害をもつ者は、一見そのハンディがわからないため周囲の理解を得にくいことが多く、また医療・社会福祉の各分野で対応が未発達なこともあり、社会生活だけでなく日常生活においてもハンディがあります。

交通事故等によって脳が傷害された場合（特に外傷）、身体に障害が残る確率より、記憶や行為、注意などに障害が残る傾向があります。

高次脳機能障害を抱えながらの職業的自立には

社での2週間の職場実習が終わりましたが、「よりよくするために」として次のようなコメントが寄せられています。

自分からやっていたら彼の力が出せる。

まわりの状況をつかむアンテナを張り巡らす感じを持つ

作業を聞いてやっていく分ではいいが、積極的に分からない部分はメモをするなどしたらいい。

同じく積極的になればいい。

どんな仕事でも自分から聞くこと。一度に吸収する方法を、メモとか、自分なりに考えるといい。

根は明るい人だと思う。明るさを失わないように。

長期的にいればわかるのだが。仕事はわかんないのが当たり前。メモしてもらって、聞いても恥ずかしくないという気持ちをもつといい。彼に対して誰が教えるのか、彼に対して教えて上げる人を決めておなかつたので聞きづらかつた。どの程度、どこまでお願いしていいのかが分からなかつた。

全然普通。休みの時間、みんなと積極的に話をしていた。電子メールを使った問い合わせの対応をしておくといいのは？積極的にいくなるといい。

いつもサポートの人が付いているので、何となく隔離されていた。世話役がいるから特別視してしまう。自主性が生かせるようにしたらいいのではないか。大丈夫だと思う。

余裕がなくて見てあげることができなかつた。体に障害があるだけ。事務的なことだったら何でもこなせるのではないか。こういう仕事は飽きるから、目も悪くなるし、座りっぱなしだし。社会保険の資格をとって、そういうのを活かして行けたらいいのでは。

これらは高次脳機能障害を十分に理解されていない中での発言です。

障害としてうたがっていることを教えてください

	変わらないこと	多少悪くなったこと	悪くなったこと
記憶	----- ----- ----- ----- -----	----- ----- ----- ----- -----	----- ----- ----- ----- -----
注意	----- ----- ----- ----- -----	----- ----- ----- ----- -----	----- ----- ----- ----- -----
遂行機能	----- ----- ----- ----- -----	----- ----- ----- ----- -----	----- ----- ----- ----- -----
その他	----- ----- ----- ----- -----	----- ----- ----- ----- -----	----- ----- ----- ----- -----

日常の場面でうまくいっていないと感じるチェックリスト

自分なりに努力してほし い点
性格的な側面
障害だから無理と感じる 点

代償手段チェックシート

	うまくいって いる代償手段	努力はしてい るが成果は今 ひとつ	何をしたらよ いのかわから ない	気にかけたこ とはない
本人
家族
周囲

職業リハビリテーションセンターへのリクエストシート

それぞれの場面を想定してどのようなリクエストがあるかをお答えください。

身の回りのことで課題となっていることを教えてください

入力業務（アルバイト）をすることになった。指導のポイントは？

総務での事務補助の仕事をするようになった。指導のポイントは？

電話受付の仕事をするようになった。指導のポイントは？

() の仕事をするようになった。指導のポイントは？

その他のご要望

--

本人に期待してること、場面を想定して教えてください。

次の場面で本人の意識としてどこにポイントを置いてほしいかをお答えください。

身の回りのことでポイントとしてほしいところ

アルバイトで入力の仕事をするようになったとしたら、ポイントとしてほしいところ

総務での事務補助の仕事をするようになったとしたら、ポイントとしてほしいところ

電話受付の仕事をするようになったとしたら、ポイントとしてほしいところ

() の仕事をするようになったとしたら、ポイントとしてほしいところ

将来への期待をこめて「よりよくするため」に本人への一言をお願いします。

ご協力ありがとうございました。

5 適応支援における対応

(1) 適応支援の考え方と実際

イ 目的

適応支援は、職業生活を可能とするための基本的な労働習慣の体得、職業生活を支え、維持するために必要となる社会生活上の知識技能の習得を目的とした社会生活指導、訓練生の就職活動を支援するための就労支援を行っている。就労支援は、就職活動に必要な知識・技能の習得を目的とした就職準備支援、訓練生自身の能力及び問題点を把握すると同時に企業にも訓練生の能力・特性を把握してもらうことを目的とした職場実習、求人を当たっていく求職活動の支援を行っている。

ロ 実施体制

職域開発課に在籍する（主任）障害者職業カウンセラー及び社会生活指導員が企画・実施するものとする。

八 適応支援における重点領域

(イ) 障害特性の把握と自己理解について

多くの訓練生にとって、「高次脳機能障害」「注意障害」「記憶障害」「遂行機能障害」といった言葉は耳慣れないものであり、入所以前に自分のこととして説明された経験を持つ者は少ない。また、説明された経験をもっていても、自分のどこがその障害に当たるのかを他の人に説明できる者はまれである。このように自らの状態について十分な理解がなされていないことは、職業訓練や就職活動において次のような問題を生じさせることとなる。

障害特性から生じる課題に対する問題意識と代償手段等の活用への動機付けの希薄さを原因とする知識・技能習得の停滞

自らの障害状況に対する認知や理解の不十分さや不適切さから、過大な自己評価が生じることで、現実的な職業選択の妨げとなるこ

とや就職後の作業遂行状況の停滞とそれに対する周囲との認識の差による軋轢の表出。

このような2次的なハンディキャップを最小にするために、適応支援における重点として自らの障害特性に対する理解の促進を掲げている。

(ロ) 就職準備支援

就職活動に係る支援は、職業意識の醸成、履歴書や自己紹介状の作成、面接対策、就職活動に係る情報の提供、職場実習、面接等への同行を含む事業所との調整が主なものと考えられる。これらの内容については、職業指導課と職域開発課適応支援との間で調整のうえ、役割分担をしている。具体的な就職活動の前提となる内容については、就職準備支援として、職域開発課適応支援が実施することとしている

二 実施方法・実施時期

職域開発科に在籍する高次脳機能障害者を集団として対象化し、知識・技能の習得や課題の意識化を目的とするグループ支援と、個別の課題の顕在化及び具体的な解決、心理的支援を目的とする個別支援の二つの方法を使い分け、実施している。

(イ) グループ支援

グループ支援については、原則として2週間に1度(隔週金曜日)5・6時限目に講義又はグループワーク(ロールプレイを含む)による方法で実施している。

(ロ) 個別支援

個別性の高い課題や心理的に緊密な関係が求められる課題については、グループ支援にはなじまないため、適応支援の重点領域に限らず、定期的あるいは必要に応じて随時、面接・当事者参加型ミーティング・保護者会等の方法を取り入れて実施している。

< 当事者参加型ミーティング >

職業訓練と適応支援という複数の立場からなる専門職が、同時期に重なり合う領域において支援する特殊性と、高次脳機能障害という障害の特徴から新たに位置付けた技法である「当事者参加型ミーティング」について説明する。

個人的な課題の顕在化や解決に向けた具体策の検討を行う際に、個別のカウンセリング関係や指導関係ではなく、当事者である訓練生と複数の支援者からなるグループでの話し合いを基本におく方法を当事者参加型ミーティングと名づけている。

高次脳機能障害を持つ者については、障害に由来する個別の課題を認識し難いという特徴があり、支援者側からの指摘がなされる場合が多い。ただし、当該訓練生の課題意識が低いにも関わらず、支援者が個別の課題を指摘し、具体的な改善策を示したとしても、当事者の動機付けの低さから不十分な結果になることも予想される。そのため、具体的な課題が表出した際に、それに関わったあるいは関わる支援者（複数）と当該訓練生で小グループを形成し、当事者である訓練生と立場の異なる専門職が情報を共有し、課題の顕在化や具体的な改善策を検討する中で、訓練生が自らの課題として関われるような支援を実施することが重要だと考える。

セッションが長時間・長期間に及ぶ場合は、その目的性が低下して問題が不明瞭となりやすいので、1回から数回のセッションで、一定の目的を果たすことが望ましい。

ミーティングは、以下の5つの過程によって構成される。

情報の共有化

当事者と指導者の持つ課題に対する認識を同レベルにするために情報の共有化を図る。情報の共有を図った上で、当事者による事実の否認等があり、目的に基づいた進展が図れない場合には、当事者に対して、指導者側への働きかけを待っていることを伝え、そのセッションでグループミーティングを中止し、次の機会を新たに検討する。こ

の際、指導者と当事者との関係維持の点からも、指導者側からの無理強い禁物である。

課題の顕在化

職業訓練場面等指導者側からの指摘による課題情報の共有化の次に、当事者の日常生活における同質の問題の存在を確認する。当事者の課題の認識レベルを引き上げる。

改善策の具体化

課題顕在化のプロセスの中で、改善に向けた課題と課題解決に向けた手順の整理を行う。その上で、試行可能な改善策を当事者主体の検討の中で具体的にまとめていく。

改善策の試行

具体的な改善策の妥当性や当事者本人の志向性、意思、意欲に応じて、無理のない範囲で、改善策の試行と結果の検証を行う。

改善策の定着

検証の結果、効果が見られ、当事者本人が続けられると判断した改善策については、日常的な場面への定着を図る。

ホ 実施状況

(イ) 障害特性の把握と自己理解

定期的に行うグループ支援(「社会生活指導」と名付けて実施。)において、講義やグループワークの方式によって実施する。実施内容は、高次脳機能障害についての基礎的な知識の習得や、導入訓練終了時期に導入訓練で新たに気づいた自らの障害について話してもらう。同時に、先に入所している訓練生に自らの障害についての経験や気づきを発表してもらうことで、障害の理解と受容に向けた意識の醸成を図ることもある。また、「障害」や「職業リハビリテーション」についての基本的な概念を説明した上で、訓練生自身にとっての「障害」や「職業リハビリテーション」について話し合ってもらうことで、「今の自分が何をしているのかを」感じてもらう取組みもしている。

このように、基礎的な知識の習得とともにグループワークによって自らの障害について、同じ障害を持っている者同士で話し合うことが障害の理解と受容を促進することに繋がっていると思われる。

具体例として、章末に実際に講義等で使用したレジユメを参考資料としてあげておく。(資料 NO. 10「高次脳機能障害とは」参照)

基本的な労働習慣の基礎となる生活習慣や自己管理、人間関係の基本となる感情抑制などに課題を有する者については、具体的な課題の顕在化や解決、より深いカウンセリング関係の形成を目的とした個別面接を定期あるいは随時に実施している。

これらの課題については、生活習慣の改善や感情統制の基本となるモニタリングのための生活日誌(資料 NO. 11「セルフモニタリングのための生活日誌」参照)を作成し、状況を訓練生と共有化し、具体的な対策を訓練生主体で試行する取組みを行っている。

また、「障害についての自己理解」は就職活動においても重要な点であり、就職準備支援とも重なるが、個別の状況に応じて、個別面接や当事者参加型ミーティングを通じて、職業意識の醸成を図ったり、障害に応じた現実的な選択が可能になるように問題の整理を図っている。

高次脳機能障害がわかり難い障害であるために、本人の障害状況について、家族の理解が進んでいるとは必ずしもいえない状況があり、家族支援の一環として保護者会を必要に応じて実施している。職業訓練部門で作成している長期休前に訓練の受講状況を画像に取りまとめたDVDレターとともに、本人を支援する家族の理解を得るための試みである。(詳細については第2の4(5)「家族支援」を参照のこと。)

(ロ) 就職準備支援

障害についての自己理解を踏まえ、自己の能力や自分に適した職種や就業条件についてグループワークや個人面接を通じて現実的な職

業意識の育成を図った。

就職活動準備として、就職活動についての基礎的知識（求人情報の取得方法や公共職業安定所の利用方法など）の習得を図り、履歴書・自己紹介状の作成、面接対策を実施したこれらの具体的な準備過程を上記の職業意識の形成の過程と同時期に設定し、現実的な職業意識の形成を図った。

これら就職準備については、定期的に行われるグループ支援（社会生活指導）において、基本的な知識の習得を図り、訓練の進捗・習得状況や就職活動の具体的な進展に従っての職業相談や履歴書・自己紹介状の作成、面接対策を個別に実施している。（資料NO.12「履歴書作成ワークシート」参照）

（八）職業及び社会生活について

職業生活や社会生活を送るにあたって、職業訓練期間内に知っておいた方が良くと思われる基本的な知識や生活技術の習得を目的としており、定期的に行っているグループ支援（社会生活指導）において、講義を中心に実施している。具体的には、「身体障害者手帳に基づく社会福祉制度」、「年金・健康保険制度」、「高次脳機能障害者による当事者の会について」、「職場における人間関係」などについて実施している。

以下に、グループ支援（「表13 社会生活指導」）の年間計画を示す。

「表 1 3 社会生活指導年間計画例」

平成14年度 職域開発科(高次脳機能障害 4月入所) 社会生活指導年間計画						
月	日	時限数	項目	テーマ・内容等	方法	対象
4	12	2	障害特性の把握と自己理解①	訓練開始1週間を振り返って	GW	全員
	19	1	健康管理	健康管理について	講義	全員
5	10	2	メモリーノート①	メモリーノートの活用方法	GW	全員
	17	2	自己理解①	導入訓練を終えて	GW	全員
	24	2	職業意識①	なぜ「働きたい」の？	GW	全員
	31	2	職場のコミュニケーション①	報告・連絡・相談	講義	全員
6	7	2	障害者福祉制度①	身体障害者手帳を中心に	講義	全員
	14	2	ビジネスマナー①	挨拶と職業人の言葉使い	GW	全員
	21	2	職業意識②	「働く」ためにたいせつなこと	GW	全員
	28	2	予備日(体育祭)			
7	5	2	障害特性の把握と自己理解②	新規入所者とともに	GW	全員
	12	2	就職活動①	就職活動の進め方、職安の利用	講義	入所別
	19	2	メモリーノート②	メモリーノートの有効活用	GW	全員
	26	2	就職活動②	履歴書の書き方・求人票の見方	講義	入所別
8	19	2	自己理解②	夏休みを終えて	GW	全員
	23	2	職業リハビリカウンセリング①	障害をどのように伝えるか	GW	入所別
	30	2	職業リハビリカウンセリング②	面接の仕方	講義	入所別
9	6	2	就職活動③	求人票の選び方	講義	入所別
	13	2	職業リハビリカウンセリング③	模擬面接	RP	入所別
	20	2	ビジネスマナー②	電話対応の基礎	GW	入所別
	27	2	就職活動④	面接を受けてみて	GW	入所別
10	4	2	就職活動⑤	職場実習の実施について	講義	入所別
	11	2	職業リハビリカウンセリング④	事業所見学	GW	入所別
	18	2	文化祭準備			
	25	2	障害特性の把握と自己理解③	新規入所者とともに	GW	全員
11	1	2	メモリーノート③	メモリーノートの有効活用	GW	全員
	8	2	自己理解③	導入訓練を終えて	GW	全員
	15	2	職業リハビリカウンセリング⑤	職場実習を終えて	GW	入所別
	22	2	メモリーノート④	自分にあった使い方①	GW	入所別
	29	2	自己理解④	自己PR	講義	入所別
12	6	2	就職活動⑥	自己紹介状を作る	演習	入所別
	13	2	障害特性の把握と自己理解④	新規入所者とともに	GW	全員
1	6	2	メモリーノート⑤	メモリーノートの有効活用	GW	全員
	10	2	社会資源の利用①	社会福祉事務所について	講義	入所別
	17	2	自己理解⑤	導入訓練を終えて	GW	全員
	24	2	職場の基礎知識①	安全について	講義	入所別
	31	2	社会資源の利用②	当事者グループについて	講義	入所別
2	7	2	職場の基礎知識②	作業効率と作業改善	講義	入所別
	14	2	メモリーノート⑥	自分にあった使い方②	GW	入所別
	21	2	予備日			
	28	2	職場のコミュニケーション②	スピーチのコツ	講義	入所別
3	7	2	職場のコミュニケーション③	職場の対人関係	講義	入所別
	14	2	予備日			
	19	2	職業リハビリカウンセリング⑥	修了を迎えて	GW	全員
			※ GW:グループワーク、RP:ロールプレイ			

(二) 職場実習

当センターにおいては、就労支援を実施するうえで、訓練生本人に自分自身の能力、問題点を把握させると同時に、事業所にも訓練生の能力・特性を把握してもらう目的で、職場実習を実施している。職場実習には、職業体験を目的として実施するものと就労を目指して実施する職場実習がある。前者は職業訓練・職業準備支援の一環として実際の職場と職務を経験させることで、自らの職業能力を意識させ、職業意識の向上を図ることを目的に2週間程度実施している。後者は就職活動の一環として、事業所の職務分析及び職務遂行上必要となる代償手段の開発・活用、職務再設計等を行い、職務遂行能力の向上を図ることを目的に3週間以内で実施している。いずれの実習においても職員が実習の役割を分担し計画的に訪問指導を行っている。

(詳細は、第2の6(3)「職場実習」を参照のこと)

(ホ) 求職活動支援

社会生活指導での就職準備や職業意識の形成を踏まえ、訓練生本人の希望に基づき求職活動を実施した。求職活動当初は、自らの能力以上の職務への応募をしていたものが、具体的な求人票をもとに希望や就職条件の整理を進め、面接を重ねる中で本人に適した求人を当たるように変化してきた。原則として、個別に事業所に当たっていくが、就職相談会にも、訓練後半から就職希望地に応じて順次参加している。

(詳細については、第2の6(2)「職業開拓」を参照のこと)

(資料NO.10)

高次脳機能障害について

～自分の障害について理解を深めよう～

1 高次脳機能とは？

人間は目（視覚）、耳（聴覚）、口（味覚）、触る（触覚）から刺激を受け、脳にその情報を送っています。そして、脳は送られたいろいろな刺激を知覚し、言葉に置き換えたり、学習します。またさらに、脳は記憶した知識や経験から、判断を下したりもします。

このような脳の精神機能のことを**高次脳機能**といいます。

高次脳機能は、「知覚」「言語」「記憶」「思考」「学習」「判断」といった機能に分けられます。

2 高次脳機能障害とは？ その原因は？

高次脳機能障害とは脳が損傷されて現れる症状のことです。

脳が損傷される原因には大きく分けて3つあります。

脳卒中（血管が切れたり、つまったりすること）

脳外傷（傷つけられたり、圧迫されたりすること）

脳炎・脳症など（炎症を起こしたり、酸素不足になること）

3 高次脳機能障害の症状の種類

(1) 注意障害

脳に損傷を受けた後は”ボーッとした感じ”や”表情の動きが乏しい””全体に反応が遅い”といったことを指摘されたり、感じたりすることがあると思います。

これは「全般性の注意障害」といわれる症状です。外からの刺激に対して、早く反応したり、注意を持続させたり、集中させたり、あるいは適切に転換させたりすることがうまくいけなくなるのが原因です。

具体的には、

話の内容がまとまりにくい。

周囲の状況の変化に気づかない

周りの声や音に気を取られてしまい、落ち着かない。

状況に応じて注意を変換できず、同じ行動や判断を繰り返したり、同じことを何度も言ったりする。

<注意障害の特徴>

A ”見えているけど見ていない” ”聞こえているけど聞いていない”

周囲の状況や周囲の人たちの言動などが ”見えていなかったり、聞こえていない”わけではなく、それに**気づいていない状態**です

B 一つのことに集中していると他に注意を転換できない。

同時に二つのことができない、一つのことをしながら別のことについて考えられない状態のことです。

(2) 記憶障害

記憶には、今、見たり聞いたりしたことを覚える力の「記銘力」と思い出す力の「想起力」があります。

脳に損傷を受けた場合、受傷以前のことを思い出す「想起力」は比較的保たれています。しかし、あらためて覚える力の「記銘力」が落ちてしまう人が多いのです。

記憶障害の人の特徴として

本人は自分の記憶力が落ちていることを認識しにくい。

記憶力が落ちていることに困っていない。

同じことを何度も尋ねる。

(3) 遂行機能障害

生活や仕事をしていく上で、計画力は大事な能力です。

「段取り」や「手順」を考える時に、なるべく無駄なことはしないで効率的にあるいは効果的にできるように順番ややり方を工夫します。何かしようと思う時に段取りを考え、効率的な手順や適切な方法を行う機能を遂行機能といいます。

この機能をうまく働かせるためには、高次脳機能の中の記憶、知覚、言語、思考、判断などを合わせて使いこなせる力が必要になります。

< 遂行機能障害の特徴 >

A 行動の見通しがつけられない。

一つ一つの行動はできるが、次の行動にスムーズに移ったり、結果に応じて行動を変えたりすることがうまくいかない。

(4) 地誌的障害

地理や場所に関するのみの障害です。よく知っているはずの道で迷ったり、新しい道順をなかなか覚えられない症状をいいます。家の見取り図や簡単な地図が書けないこともあります。初めてのところには誰かといっしょに行く、道を覚えるまで練習を重ねるなどの対処が必要となります。

(5) 行動と情緒の障害

情緒（喜怒哀楽・感情コントロール）や意欲（自発性）に問題をきたしたり、関係や状況に適した行動がとれなくなる症状をいいます。

情緒面では子供っぽくなったり、家族に依存的になったりする人もいます。怒りっぽくなったり、突然泣き出したりすることもあります。まわりに無関心になったり、無表情になったりすることもあります。

<行動と情緒の障害>

A 依存的になる・年齢より幼くなる

家族にすぐ頼るようになったり、子供っぽい態度や言動がある。

B 感情のコントロールがうまくいかない。

人とのかかわりの中で怒りっぽくなったり、急に泣き出したりすることがあります。

C 欲求が抑えられない

欲しい物が我慢できなかつたり、好きなものばかり食べるといった、通常は理性でコントロールできる欲求が、抑えられなくなります。

D 状況や相手の意図に合った行動が取れない。

相手の気持ちや考えを察することができず、場にそぐわない発言をしたり、思いついたことをすぐに言ってしまうことがあります。

(資料NO.11)

「セルフモニタリングのための生活日誌」(A5版)表面

生活日誌

年 月 日() 天気()

出席状況

遅刻 早退 欠席 連絡	<理由>
----------------------	------

<出席状況や連絡について考えたこと>

体調

<今日の体調、気分について>

(資料NO.11)

「セルフモニタリングのための生活日誌」(A5版)裏面

自分を振り返ってみよう 自分をほめてあげよう

年 月 日()

<タイトル>

<時限・時間>

<状況・自分の言動>

<考えたこと・感じたこと>

(資料NO. 12)

履歴書作成ワークシート

平成 年 月 日

氏名:

1 現住所について

身障り入所中の場合・・・寮の住所を記入します。
通所の場合・・・自宅の住所を記入します。

2 連絡先について

職リハ職域開発課を記入します。

359-0042 所沢市並木4-2 職業リハビリテーションセンター職域開発課 方
電話 042-995-1208

職リハ職業指導課を記入します。

359-0042 所沢市並木4-2 職業リハビリテーションセンター職業指導課 方
電話 042-995-1277

3 学歴について

中学を卒業したのはいつですか。(昭和・平成 年 3月)

高校に入学したのはいつですか(昭和・平成 年 4月)

高校を卒業したのはいつですか(昭和・平成 年 3月)

専門学校(大学)に入学したのはいつですか(昭和・平成 年 4月)

専門学校(大学)を卒業または中退したのはいつですか
(昭和 年 月)

4 職歴について

職歴は原則としては、6ヶ月以上続いたものを書きます。
入社時期、退職時期、は正確に書いてください。

5 取得資格・免許

取得・所持している資格免許の正式名称を確認してください。
取得した年月を確認してください。

6 得意な科目・分野

学校時代もしくは職リハで学んだことについて記入してください。

7 自覚している性格

長所だけでなく、できれば短所についても記入してください。

8 スポーツ・クラブ活動・文化体験から得たもの

自分の経験を簡潔にまとめて、人間関係や努力の大切さなど教科学習だけでは得られない面を強調して記入してください。

9 特技など

趣味や特技などを記入してください。

10 志望の動機

応募先の業種や職種に応じて書く場合と一般的な書き方とがあります。
「訓練で学んだ知識や習得した技術を活かしたいと考え応募しました」といった表現が一般的なものとなります。
自分の言葉で表現してみましょう。

(2) 生活面での適応支援

高次脳機能障害を持つ訓練生は、食生活や生活環境の整理整頓、金銭管理、余暇生活や生活リズム等にも課題を抱えている人も多い。訓練期間中は支援者によって生活上の管理状況をチェックされるが、就職後は生活上の管理をチェックする者がいなくなる。そのため、本人の生活拠点を中心とした社会生活を送る上での社会生活技能の習得と地域支援体制の整備が職業生活を確立する上で必要となる。本人が受傷前に職業経験を有するか否かにより社会生活能力に違いはあるものの、生活技能に対する本人の認識と実際とのギャップが生じていることも多く見られる。また、家族も本人の生活技能を正確に把握していない場合もあることから、家族にも理解を求めていくことが必要である。

イ 医療機関の利用

医療機関の利用については、身体機能障害に対する主治医がいるが、その主治医が高次脳機能障害状況について継続的に関わっているとは限らない。その場合には、医療機関の整理を本人及び家族に促していく。了解が得られれば、本人が主治医に受診した際に趣旨を説明し紹介状を依頼し専門医療機関の主治医を確保する。特に、感情抑制やてんかんなど精神症状の合併症がある場合には、高次脳機能障害に対する医療機関の主治医による指導が生活していく上で重要である。

ロ 社会生活整備訓練

訓練期間中は入寮している訓練生が修了後、新たにアパート等を借りて生活する場合に、各種手続き、引越しの段取り、生活環境の把握など独力では困難な事柄が多い。それらに対して適切な内容を検討し、指導計画の立案を行った。以下に当センターで実施した能力開発セミナー計画例を示す。

(イ) 訓練内容

生活拠点を中心とした生活地図の作成

- ・銀行口座の開設、窓口・A T Mの利用等
- ・周辺医療機関の確認
- ・周辺公共施設・機関の確認
- ・日常生活利用場所の確認

例：スーパー、コンビニエンスストア、クリーニング店等

- ・その他

本人の希望する事柄に関する施設等

社会福祉資源の整理

市役所、社会福祉事務所等

生活管理の基礎

(ロ) 実施期間

10日間

(ハ) 実施計画例

- 1日目 生活地図掲載項目の整理
社会福祉資源の基礎知識（身体障害者手帳について）
- 2日目 生活拠点の支援者からの情報収集と現場探索
- 3日目 生活地図の作成
- 4日目 社会福祉資源の基礎知識（福祉事務所訪問）
- 5日目 社会資源の活用について（まとめ）
- 6日目 生活地図の現場確認と修正
- 7日目 生活管理の基礎知識（給料と社会保険）
- 8日目 生活管理と基礎知識（生活経費とその積算）
- 9日目 生活管理と基礎知識（簡単な家計簿のつけ方）
- 10日目 まとめ

(3) 関係機関との連携

高次脳機能障害をもつ訓練生に対しては、就労地域の支援機関である障害者職業センター（以下、「職業センター」と省略する）にできるだけ早い時期から連絡を取っていくことが重要である。その理由は、就業支援者である障害者職業カウンセラーが、訓練生の人物性格、障害特性、代償手段の活用状況及び訓練技能の習得状況等について訓練期間中から情報を得ることで、修了前から支援計画の検討ができ、きめ細かい支援に繋がるからである。また、地域の就労支援センターとの連携も必要に応じ逐次検討する。

関係機関との連携に関しては、職リハセンターと関係機関とのケース会議を開催しており、その内容及び連絡の内容等については以下のとおりである。

イ ケース会議の意義と参集範囲

ケース会議を通じて就業支援する関係者が脳損傷者本人に係る情報の共有化を図り、職業的自立を促進する利点となる特性、支障となる特性及び留意点等を明らかにして、損傷された機能をどうやって補うか、残された能力をどう活用するか検討し、効果的な能力開発が行われることを支援する内容について関係者間の共通理解が促進されるようケース会議を開催している。

ケース会議は個別ケースと拡大ケースの二種類があり、開催目的によって参加者が職業訓練に携わっている職業訓練指導員、職業指導に携わっている障害者職業カウンセラー、医療スタッフ、家族、関係機関職員と出席する範囲を拡大し、必要に応じて嘱託医である医学アドバイザーの参加も要請している。

ロ ケース会議の種類と内容

(イ) 入校の報告及び入校時評価資料の提示

- ・ 訓練生が入校し、入校時の評価資料を提示し、今後の支援につい

て依頼する。

(ロ) 導入訓練修了ケース会議資料提示

- ・ 導入訓練ケース会議で確認された本人の障害特性、訓練状況及び決定した訓練コースについて文書にて報告をする。

(ハ) 本訓練中期ケース会議（入所6ヶ月後の時期）

- ・ 所内で開催される中期ケース会議に職業センターカウンセラーが同席または別途に所内または職業センターにて個別ケース会議を開催する。
- ・ 訓練習得状況及び課題点についての情報を共有する。
- ・ 後期の訓練計画及び就職活動の時期等の確認をする。

(ニ) 就職活動目的のケース会議（入所8～10ヶ月の時期）

- ・ 個別ケース会議を開催し、中期ケース会議以降の訓練習得状況及び体験目的職場実習の実施状況、就職についての本人の希望、課題点についての情報共有を行う。
- ・ 企業面接をはじめとした初期の段階にどの程度障害特性からくる問題予測した事柄を伝えていくか確認しておく。
- ・ 就職を前提とした職場実習におけるジョブコーチの参画など職業センターとの連携タイミングの取り方について検討する。
- ・ 企業ニーズに合わせた訓練プログラムについて検討する。

(ホ) 修了ケース会議

- ・ 所内の修了時期のケース会議に同席または別途に所内または職業センターにて個別ケース会議を開催する。
- ・ 修了時点での訓練習得状況、就労先担当業務等の情報共有と今後の方向性及び就労支援計画と役割の確認をする。また、就職が決まらなかった者に対する就職支援システムの確立と訓練で習得

した技能の低下防止策の検討を行う。

(へ) 修了後求職活動・定着指導ケース会議

- ・修了後も職業センターと密接な連携を持ちながら企業にも支援を行う。具体的にはジョブコーチによる訪問指導を柱に、本人及び企業支援者に対する技術的支援やメンタルな部分の支援を行う。支援策の検討は個別ケース会議を開催しつつ必要に応じて職リハセンター職員も訪問指導を実施する。
- ・訓練生の就労意欲の維持、向上していける支援継続性を確認する。
- ・ジョブコーチをはじめとした現場の支援者への支援ノウハウの提供方法について検討する。
- ・各支援者（職リハセンター職員、職業センターカウンセラー、ジョブコーチ、家族）の役割分担を明確にしつつ、支援状況の記録管理を行う。
- ・職場の担当者を取り巻く環境（同僚、上司、人事担当者等）への障害理解の促進の支援のあり方を検討する。

(4) 高次脳機能障害の傾向が見られる一般科訓練生に対する適応支援

記憶や注意といった高次脳機能の障害の特徴として、障害の自覚が不十分・不適切になりやすいことがあげられる。このことは、このような障害を持つ者が自分自身の課題に対する理解不足や問題軽視につながるが多いため、指導や援助の必要性を感じにくく具体的な対策に対して消極的な対処を取るひとつの原因になる。これに対しては、適切な課題把握とそのフィードバックが必要であり、自己理解促進の重要なポイントとなる。

一般訓練科に在籍し、職業訓練を受けるに当たって大きな支障はないものの職業訓練の進捗や具体的な課題に応じて、記憶や注意といった高次脳機能において作業遂行上に配慮を要する訓練生に対し、職域開発科における職業訓練や適応支援のノウハウを活かして、具体的な支援を行うこととしている。

イ 対象者

- ・ 職域開発科以外に在籍している者もしくはその修了生
- ・ 入所時の職業評価において、職域開発科による適応支援の必要性が認められた者

ロ 目的

- ・ 対象者の状況の把握と自己理解の促進
- ・ 適応支援計画に基づく具体的な適応支援の実施

ハ 内容

(イ) 課題発見体験

対象者の作業遂行上の特徴を把握するとともに、対象者本人が高次脳機能障害に対する理解を深めてもらうために、職業訓練開始1ヶ月程度の時期に2日間にわたって以下の内容で課題発見体験を実施している。(資料NO.13「適応支援実施計画書」、資料NO.14「職域開発科作業指示書」参照)

1日目	1・2時限目	グループワーク「高次脳機能障害とは」
	3～6時限目	ピッキング作業(種類・大きさ・長さがおの

おの3種類ずつのねじを納品書どおりにピッキングし、検品する作業)

2日目 1～4時限目 ピッキング作業

5・6時限目 グループワーク「まとめ～作業してみて」

これらの実施状況を「課題発見体験実施状況報告書」(資料NO.15「インテーク及び問題発見体験実施状況報告書」参照)に取りまとめ、職域開発課の障害者職業カウンセラーが在籍科職業訓練指導員に報告し、その後の適応支援の方向性について検討している。

(ロ) 適応支援実施状況

課題発見体験及びその報告書への取りまとめは、対象者となった者すべてに実施しているが、その後の適応支援については、個別の状況に応じて、実施内容や実施時期・期間を在籍科の職業訓練指導員と検討調整し実施している。

具体的には、私製マニュアルの作成方法や実務作業課題の実施、エクセルの学習など作業遂行能力の向上を目的にしたものや心理的なサポートを目的とした個別面接など様々である。

具体的な訓練生への支援だけでなく、中期・修了ケース会議に適応支援の担当者として出席し、適応支援実施状況及びその結果について報告も行っている。

(資料NO. 13)

職業訓練部長	訓練第1課長	訓練第3課長	職業指導課長	職域開発課長

作成者 小池 磨美 印

適応支援実施計画書

平成15年5月14日

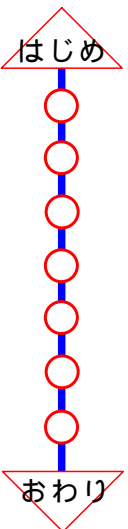
訓練科 (訓練コース)	OA事務科 (OAオペレーティングコース)	ふりがな 氏名	
実施理由及び経過	OA事務科の訓練の進捗は遅れ気味であり、ミスも頻発している。このような状態に対して、本人も強く感じ取っており、自信の喪失につながっている。また、寮での人間関係に悩むところもあり、本人・家族の退所希望が出され、12日に身リハCW・職業指導課CO・訓練指導員・健康管理室により個別ケース会議が開催された。この会議に先立ち、職業指導課及び訓練科に対し、本人の精神面での支援と高次脳機能障害（注意力障害及び遂行機能障害）に対する具体策の検証を目的とする適応支援の実施を提案し、個別ケース会議で家族・本人にも提示、実施することとなる。		
実施期間 (実施日・時間)	平成15年5月15日(木) ~ 平成15年5月16日(金) (曜日 時限目)		
実施目標	・精神的支援を可能にする関係性の確立。 ・作業遂行上の特性の把握。 ・特性に合わせた代償方法の検証。 (MU:S-300 障害特性把握と自己理解)		
実施内容	・個別面接 ・実務作業課題(給与計算課題)		
実施日程	1・2時限 5/15 個別面接(小池) 3・4時限 5/16 実務作業課題(鈴木) 5・6時限 一般教養 まとめ(小西・小池)		
備考	・5/19以降については、実施状況を踏まえ、5/16に関係者で検討するものとする。		

在籍訓練科指導員	職業指導課	指導担当者(職域開発課)		
青木・折茂	川名	小池	小西	鈴木

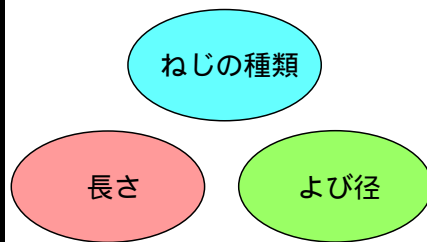
（資料NO。14） 職域開発科作業指示書

日付： 年 月 日（ ）

氏名： _____

MU名	代償手段獲得訓練	MU	S - 3 2 0
1 目 的	<p>次の作業を通して、注意、記憶に関する問題を認識し、発見された問題点を補完するための代償手段を身につけることを目的とする。</p> <p>(1) 注文書にしたがって、ねじのピッキングができ、納品書を正しく作成することができる</p> <p>(2) 注文書にしたがって、各種ねじセット(ねじ、座金、ばね座金、ナット)のピッキングができ、納品書を正しく作成することができる</p>		
2 使用機器	(1)電卓(2)ストップウォッチ		
3 使用材料	なべこねじ(M4, M5, M6)、六角ボルト(M4, M5, M6)、六角穴つきボルト(M4, M5, M6)、六角ナット(M4, M5, M6)、納品書、注文書		
4 注意事項	<p>所定の場所から、ねじを取り、必ずもとの場所に戻す。</p> <p>ねじを持ち帰ったり、紛失しないように注意する。</p>		
方法・概要	<p>(1) 作業手順</p>  <p>注文書にあるねじをピッキングします。</p> <p>納品書を作成します。</p> <p>納品書と注文書を照合します。</p> <p>ピッキングしたねじと、納品書を封筒に詰めます。</p> <p>相手から納品されたねじを仕分けします。</p> <p>納品されたねじが納品書と正しいかチェックします。</p> <p>納品書が注文書と正しいかチェックします。</p>		

(2) ポイント



ねじの種類、長さ、よび径をよく注意し確認してからピッキングしてください。

よび径は、6、5、4の三種類。長さも16、20、25mmの三種類。

ねじの種類も次の三種類。

・なべこねじ



(特徴)

頭の部分が半球状頭に十字の溝があります

・六角穴つきボルト



(特徴)

頭の形が円筒状

頭に六角形の穴があいています

色が黒いのも特徴です。

・六角ボルト



(特徴)

頭の形が六角形になっています

ピッキング作業は、ねじの測定ではなく、分類の作業であるということをよく覚えておいてください。

納品書にははピッキングした品物を見て記入したほうが誤りが少ないと思います。最後に注文書と納品書を十分注意して確認してください。

納品書の記入漏れがないかを十分注意して確認してください。

相手の納品したねじを分類するときには違うねじが混入しないように注意して各トレーにわかりやすく仕分けしてください。

仕分けしたねじが、納品書と正しいか注意してチェックしてください。

注文書と納品書とが正しいか注意してチェックしてください。

(3) 注意事項

トレーは一人あたり10枚まで使用可能です。

メモ用紙、筆記用具は適宜使ってください。(必要であれば言ってください。)

ねじの単価は、単価表から調べてください。単価表に載っている値段は、それぞれのねじ1本あたりのねじの値段です。

納品書には、コード番号、品名、単価、数量、小計、合計、明細合計、消費税、合計を記入してください。

計算には電卓等を使用してください。

納品の際、ねじは1つの袋にまとめてねじを入れてください。袋の中には、納品書も一緒に入れてください。なお、納品書は、三つ折りにしてください。

作業の開始時にストップウォッチをスタートさせ、終了時に再度ボタンを押してください。測定結果を、納品書の右下に記入しておいてください。

質問がある場合には、手を上げて、発言してください。

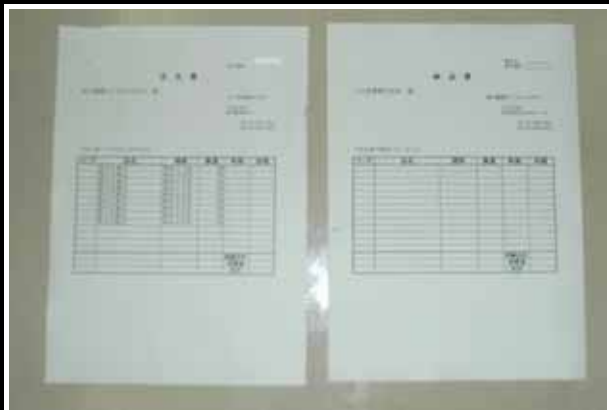
トイレに行きたい場合、体調が悪い場合には、我慢しないで必ず申し出てください。



ピッキング作業

ピッキングをして納品書を作成しているところです。

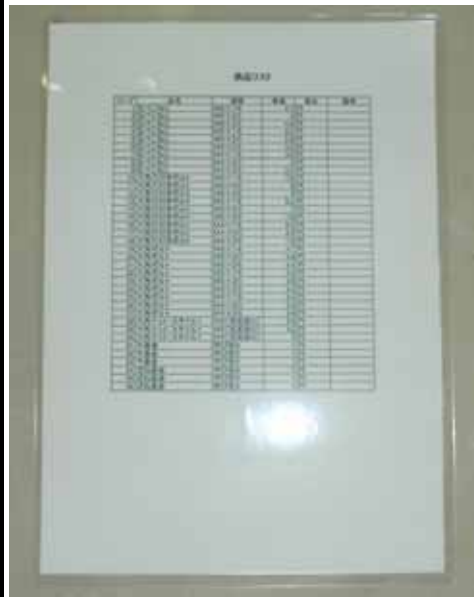
ねじの並べ方に注目



(右) 納品書

(左) 注文書

納品書を書き終わったら
注文書と確認してください。



ねじの単価表



納品書の三つ折り

6 時 間	手 順 書	開始 時 分 ~ 終了 時 分	正味所要時間	時間 分
	測 定	開始 時 分 ~ 終了 時 分	正味所要時間	時間 分
7 評 価				

< 属性 >

氏名	()	ケ-NO.	生年月日	(27歳)	
住所				最終学歴	
職歴	会社名	所在地	仕事内容	期間	備考
	M病院 S事務所 Hホーム Y運輸		事務 事務 事務 事務	H8/7~H10/03 H10/6~H12/6 H12/6~H12/8 H12/8~H12/9	
障害名	疾病による左半身不随 2級				
受傷状況	平成8年3月脳出血により受障。左不全麻痺が残る。左手は補助主としても使えない。下肢は装具等なしで独歩可。てんかん発作については、年2~3回あり、発作時の意識消失はない。前兆があるので自力での対処が可能				
進路希望	自宅から通勤できる範囲での就労を希望	職業指導課担当		身川担当	

< 医療経過 >

病院・施設名	入・通所	期間	内容
M病院	入院	H11/6~7	受傷による入院
Kリハビリテーション病院	入院	H11/7~9	
総合リハビリテーションセンター	入院	H11/9~12	
"	通院	H12/1~7	
Sリハ病院	通院	H13/1~	
総合医療センター	通院	H13/1~	

< 障害状況 >

体位	身長 161cm	体重 58kg	握力	利き手	右
視覚	視力 右 0.3 (1.2) 左 0.4 (1.2) 眼疾：特になし				
聴覚言語	支障なし				
肢体運動能力	左片麻痺（詳細は障害状況の欄参照）				
高次脳機能障害	<p>注意障害：指示書の読み落としや照合作業の際の見落としがでることがあり、照合作業における見落としは本人も自覚しており、定規をあてるなどの工夫はできている。</p> <p>記憶障害：自分のすべきことを時に忘れてしまうことが認められる。記憶力と作業の量・質との関係を明らかにする必要があると思われる。</p> <p>認知障害：注意障害や記憶障害が複合的に表出することで、認知のズレが生じることがある。</p> <p>遂行機能障害：作業指示書に沿って作業する場合にも、誤りには繋がらないものの無駄な作業工程や、注意力不足からくる誤認知に基づく作業工程が生じたりすることがあり、合目的で効率的な作業遂行には困難が生じる。</p> <p>自己理解：注意力・記憶力についての障害についての理解は進んでいるが、理解の程度に比較し、受容が不十分ため、情動的に過剰な反応が出易い。遂行機能障害については、指摘された経験もなく、現時点では理解が困難だといえる。</p>				
合併症	てんかん				

< 問題発見体験実施状況 >

実施状況	<p>指示書にポイントを記入する、納品書と注文書のチェックのとき定規を当ててチェックするなど作業を工夫して行うことができる。</p> <p>反面、指示の読み忘れによる抜けや認知のずれによる誤った作業等問題となる点があった。</p> <p>遂行機能障害による作業中断の際に感情統制が取れずパニック状態になり、作業手順や何をしたら良いのかまったくわからなくなってしまうことがあった。具体的にはチェック作業でパニックになり、ねじの仕分けを自力でまったく行うことができなくなった。</p> <p>また、自分のペースで作業を行うことが難しく、周りと比較しスピードだけの判断で遅いことについて自分を責めていた。自分が障害をもって、記憶や注意力に問題があることは理解しているが、積極的に改善すると言うよりは、むしろ自分は何をやってもだめだと自分を責める傾向にあるので、まずはこの点について改善の必要があると思われる。本人の能力を適切に評価し、本人に自己理解を促し、その上で代償手段獲得訓練を実施する必要があると思われる。</p>
------	---

< 所見 >

<p>注意力障害や記憶力障害については、本人の理解も進んでおり、訓練の中で具体的に代償手段の活用を図ることで、作業遂行面での適正化が図られると思われる。</p> <p>ただし、合目的性が低い無駄で非効率的な作業工程が表出する遂行機能障害については、本人の自覚も薄く、目立って表面化していないこともあり、今後、具体的な対策が必要となる。</p> <p>障害の受容に関しては、具体的な適応支援の中で、支持的な関係を強化することで自己理解とともに自己肯定を図りたい。</p>
--

6 就労支援における対応

(1) 企業や支援者向けの理解促進

名倉¹⁾らは地域障害者職業センターの復職支援において企業への情報提供の必要性を述べている。この中で高次脳機能障害を有する脳血管障害者らは、一般に状態像の理解が得にくいと指摘している。これをふまえ、当センターにおいても就労先の支援者が専門的な知識を背景に、対象者の個別、具体的な状態像を適切に理解してもらえよう以下のような情報提供を行った。

イ プレゼンテーション資料

地域の障害者職業センターをはじめとした支援者、実習先、就職先の企業の方々への情報提供の教材を作成。図24のように地域、企業のいずれも同じ接し方で、同じ資料で障害を有する本人の口から説明ができるように支援している。



「図24 本人と地域・企業との関係を強化する」

ロ 訓練報告を共同制作

訓練場面を離れてしまうと、訓練で習得した技能や代償手段を活用できず、自分の障害特性をふまえた上での、よりよい行動がとれないという問題が生じた。これに対応するために、1年間の訓練を振り返って家族、企業、支援者を対象とした自己アピール教材を作成する。訓練場面での様々な支援ノウハウと、自己理解に基づく自分の障害特性について本人との共同作業で図25「訓練報告」を作成し、図や写真を豊富に取り込み理解しやすいプレゼンテーション資料として作り上げていく。この教材の内容は、以下の項目からなっている。

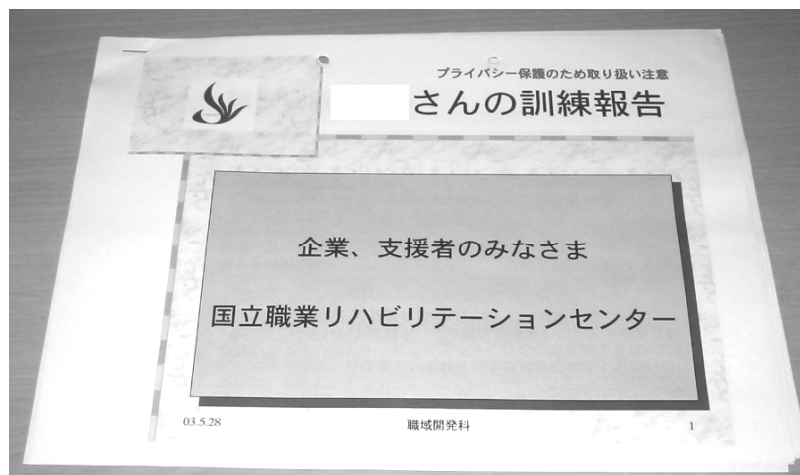
- ・高次脳機能障害とは
- ・本人に関する情報

職リハでの取り組み

実際に仕事にとりかかるときの注意点

本人と接するときのヒント

・おわりに



「図 2 5 プレゼンテーション資料「訓練報告」」

訓練場面で実際に訓練生が困ったこと、障害による困難な点が実際にどのような代償手段によって克服されていくかが伝わるように工夫している。リハビリテーションによる機能回復の限界から、後遺症は完全にはなくならない場合もある。修了後の自立を目指すため、訓練生はもちろん、支援者、企業の方々にもそれぞれに準備と心構えをしてもらうことになる。

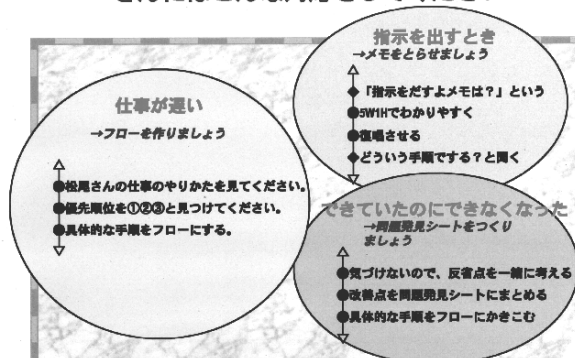
職業的自立には地域・企業の支えがなくては職場定着が難しいということ、地域の支援者、企業と一緒に考え支援していける内容を目指している。

八 固有の特徴として伝える

時々もの忘れしたり、うっかりミスをしたり、仕事がこなせなくなったり、体調を崩したりは誰にでもある。しかし、職域開発科に来る訓練生の記憶や注意の問題は誰にでもある水準よりはるかに多く、問題行動として表れている。この状況は訓練場面から職場に環境が変化しても同様と思われる。状況を理解してもらうためには、記憶の障害などの図を示しながら、問題事象を障害に起因するものとして伝えている。

具体的な支援のノウハウについても図 2 6 に示すとおり 1 ページで見やすくしている。具体的なノウハウは表 1 4 のとおり。

さんにはこんな対応をしてください



「図 2 6 実際に仕事に取りかかるとき」

「表 1 4 支援の具体的なノウハウ」

場面	よりよくするために	
はじめての作業	特定の人から指示する。	
	時間管理をする。	
	記憶が変化しないように、フローチャート（マニュアル）を一緒に作る。	
	一度に覚えられる量が少ないので、一度にたくさんの指示をださない。	
	仕事に時間がかかるので、余裕を持って仕事を与える。	
2度目の作業	所用時間表を付け、2度目、3度目に時間が向上を目指せるように目標を作る。	
	よりよくするため前回の反省点を言わせる。	
	前回の反省点を元にフローチャートを一緒に手直しする。	
	目標時間を決め、実際にやらせる	間違えなく作業が進めればOK。
		間違えたら、どこで間違えたのか、つまづいたのか再度確認。
メモを、フローチャート・見本などにまとめさせる。		
書くものを統一して新しい目標時間を決める。		
パソコン	ファイルの保存	混乱するようであれば階層構造を図にして、分かりやすくする。
	ファイリング	すぐ見られるように資料や見本を準備しておく。
	Excel、Word	どの操作を使うのか教え、その操作方法を知っているかきく。
		答えられない場合はPDAやメモを見るように指示する。
	時間短縮を目指す	目標時間を毎回設定する。
接し方	ほうれんそう	すぐに報告、連絡、相談。
	メモ	指示をする時は復唱させ確認（「メモは？と声をかける」）。
		その場でメモを取ることを習慣化。その内容は混乱を防ぐ為、こまめに整理させる。
		「工夫・発見」は問題発見シートにまとめる。
	フローチャート	よりよいものに作り替える。
	「頑張れ」と言わないで能力を引き出す	具体的に〇〇時までと目標を決める。
		自分で考え実行させ、その結果を評価する。
毎週「今週の目標」と「先週の目標の達成状況の報告」をさせ、スモールステップで目標を作る。		
生活習慣を安定させるように話し合いをもつ。		
複数の人から言われると混乱してしまうため、作業中は一人の人から指示を出すようにする。		

二 DVDレター

家族支援の場面でも触れたが、言葉による説明や状況を書面にまとめると抽象的になりすぎてしまうため、理解が進まない。これでは職務遂行に必要な確実な

作業、手際の良さ、一人でできる作業をもつといったことを支える代償手段や、指示の与え方といったノウハウが伝えられずに問題行動が発生する。これを防ぐため、DVDレターを活用し職場実習を通して指導し効果のあった場面、適切な指導方法を映像で編集し現場の担当者に伝えることが有効である。

以上のように、障害理解促進のための情報提供を行った結果、修了生（現在就労中）からは「自分自身の思ったことを形にしていくことの大切さを教えていただいた」という肯定的な感想があった。一方で他の修了生（現在就労中）からは「高次脳機能障害というものがまだ世間によく理解されてない。職場では説明をしてもたぶん分かっていただけない雰囲気」という感想も寄せられている。前者の感想は、教材作成を通して自己理解が進んだと考えられる。一方で、後者の感想や家族へのアンケート結果、職場定着が実現している結果を見ると、家族、支援者、企業の理解は高次脳機能障害を有する方の職業能力発揮に重要であると感じた。

見えない障害の一因となっている生活上の不適合状況から、三者は相互に関係しながら障害特性に直面するが、そのとき、共通理解が連鎖的にうまく働くと、DVDレターやプレゼンテーション教材は適切な対処行動をとるための支援ノウハウとして受け入れられる。一方で、情報提供がなされず三者の共通理解がうまくいかない場合には、訓練場面で確認されたような問題行動を繰り返してしまうことが予測される。

三者の共通理解を図る環境を作り上げることで、高次脳機能障害を有する方の能力発揮の可能性が広がると同時に、職場定着という目標が実現できるものと思われる。



「図 2 7 三者への視聴覚教材の提供」

参考文献

1) 脳血管障害者の職場復帰支援について、「国際職業リハビリテーション研究大会発表論文集」、pp.166-169、(2002)

(2) 職場開拓

全ての障害者に共通した取り組みの中で、高次脳機能障害者の職場開拓（就職活動）法や企業及び関係機関との連携、協力のあり方について述べたいと思う。

高次脳機能障害の記憶・注意・認知障害等障害特性が企業の採用担当者及び職場同僚々に理解され、1年間にわたる職業訓練を通じて獲得した職業能力が実際の職務の中で活かされることに留意しながら企業が求める採用ニーズにも対応した職場開拓が必要不可欠である。

職リハセンターが実施している具体的な取り組みを紹介すると、訓練生の職場開拓の方法は、公共職業安定所（以下「ハローワーク」という。）の利用、職リハセンター見学企業求人情報への応募、障害者就職相談会への参加、個別活動等が挙げられる。個々の取り組みを詳しく説明する。

イ ハローワークからの定期的な求人情報収集と早期の情報提供

ハローワークからの定期的な情報収集を行い、最新の求人情報を速やかに訓練生に対して提供後、個別相談を行いながら訓練生自身が自己能力を理解し、適正な職種選定ができるようになって現実的な職業意識を形成することにある。このため、職リハセンターを管轄するハローワークの担当者から2週間に1回の頻度や訓練科によっては、随時、最新の求人情報を収集して、得られた情報は速やかに訓練生に対して各訓練科の掲示板を通じて提供後、訓練生個々に職業相談を行って訓練生自身が希望する企業を選択できるよう求人票をもとに訓練生本人の具体的な職務内容、就業地や就職条件を調整し、企業側の意向も勘案してマッチングに努めている。

また、毎月1回管轄するハローワークの担当者との実務者間同士の定例の打ち合わせ会を実施して訓練生に関する情報の共有化と労働市場の把握や企業選定に関する情報交換を進め、ハローワークとの連携と協力体制の構築にも努めている。

ロ 事業所から直接の求人情報に基づく個別の会社説明会と個人面談開催の提案

及び求人情報への応募

企業の採用担当者と訓練生が相互理解するには直接面談する機会をできる限り数多く設定することにある。このため、職リハセンターでは訓練生に関する求職情報を企業及び労働局、ハローワーク等に提供するとともに、各企業の障害者採用計画及び求人票等を踏まえ、企業が求める人材確保が行えるよう採用担当者へ個別の会社説明会や個人面談の開催を依頼して、訓練生と企業側双方が十分に相談し、理解しあって応募が進められるよう採用のミスマッチが起きないような提案を行っている。

また、企業からの直接の求人情報は職リハセンターにとって職場開拓に関するノウハウが蓄積できる有益な機会となり、事業主支援業務の大きな職業的財産となるとともに企業が直接職リハセンターを訪問し、求人活動の一環として利用できることを理解する絶好の機会ともなっている。

八 障害者就職相談会等を利用した面接場面の有効的活用

9月、10月を中心に全国で開催される集団による障害者就職相談会の機会や個々の就職活動を通じて、訓練生の面接に同行し、訓練生一人ひとりが適切に説明できない障害特性や訓練の仕上がり状態等の補完情報を企業の採用担当者と直接面談することによって、訓練生本人の了解の下で必要な情報を提供し採用上の不安を解消することにある。このため、職リハセンターでは、面接場面を個人の情報提供の場とするばかりではなく、企業の受入れ前後に係る各種援護制度（職場実習を含む）及び雇用管理ノウハウの情報も併せて提供している。

また、訓練生が各地区の障害者就職相談会や個別の会社説明会、個人面談へ参加する場合には、事前に就職相談会出席に向けた準備として就職ガイダンスのオリエンテーションや面接対策ガイドス（企業研究、志望動機の整理、社会的マナー、試験の研究）等の職業指導を徹底し、面接（参考資料を添付）や就職活動計画のワークシートの記入、繰り返しによる履歴書及び自己紹介状の作成や訓練科毎の担当カウンセラー及び管理職による個別模擬面接を実施して面接スキルアップや面接時の適正な言葉遣い、面接態度がとれるよう面接・

試験の就職準備対策を企業研究すること（インターネットのホームページや会社パンフレット、会社四季報、求人雑誌を活用する等して企業分析を行うこと）と併せて行っている。

二 訓練生自身での積極的な個別活動

個別活動として訓練生にも自発的に訓練休期間にはハローワークを訪問し、求人情報収集を行うようすることにある。このため、職リハセンターでは訓練休を利用してハローワークを訪問する訓練生には、訓練状況や就職希望に関する紹介状を作成し、より多くの求人情報を下に就職活動が円滑かつ効率的に進められるようにしている。

ホ 高次脳機能障害者に対する就職活動への留意点

四つの取り組みを組み合わせることで一般訓練科の訓練生と同様に就職活動を支援するが、企業の採用担当者に高次脳機能障害の理解は殆どなかったり、或いは受入れを建設的に検討する企業もないため本人自身による職場開拓は難航するのが現況である。このため、職リハセンターでは求人票を一件、一件検索し、企業の採用担当者へ直接連絡を入れ、職務内容の確認や本人に関する情報を提供後、状況によっては企業を訪問する等の高次脳機能障害者個々に個別対応を取って就職先確保に努め、職場実習や選考に繋げるための具体的支援策と支援機関の情報を併せて提供することが職場開拓には不可欠である。また、取り組みの中で職場開拓の重要なポイントは、脳損傷者本人が高次脳機能障害を持っていることを適正に伝え、会社側の協力の下で、高次脳機能障害者を受入れようとする企業の採用担当者及び職場同僚々が障害を十分に理解し、就業可能性の不安軽減を促進することにある。また、「外見からはわかりにくい障害」と言われる高次脳機能障害について、脳損傷者本人の障害受容の認識状況や知識、注意、認知、記憶、遂行機能、感情抑制等に対する代償手段獲得訓練や社会生活指導（意思疎通、移動、日常生活、自己統制（感情、自己管理、医療面、金銭管理、スケジュール管理））等の習得状況、問題発見シート・フローチャートシートの使用、メモリーノート訓練が実際の職場の中で活かせるよう職業訓

練ではどこまで獲得されているか、受入れに係る必要な情報を提供することによって高次脳機能障害の障害特性や適切な職種選定、不要なトラブルを避ける職場環境の整備等の理解が促進されることにある。最後に、参考図書として日本障害者雇用促進協会が作成した高次脳機能障害者に関する好事例の職場開拓情報を提供したいと思う。

参 考 図 書

- 1) 日本障害者雇用促進協会：高次脳機能障害者の雇用のために、「障害者雇用マニュアル90」凸版印刷（平成13年3月1日発行）

(資料NO. 16)

面接ワークシート

(下記にある、問1～7・その他のQに対する自分の答えを、空いている所、又は、別紙に書いて、必ず準備して下さい)

はじめの挨拶

例：「並木太郎と申します。よろしく申し上げます」と挨拶し、「どうぞ」と言われたらイスに座る。(履歴書の封筒を担当者側に向けて)履歴書です」と、両手で丁寧に差し出す。

よくある質問

問1：今通っている職リハセンターでは、どのような訓練をしていますか？

< 訓練内容 >

例・主に、の技法について学んでいます。具体的には1や2などです。
・現在、特に力を入れていること(=頑張っていること)はです。

問2：我が社について、どの位知っていますか？

例・を拝見し、~のような会社(を作っている会社)と理解しています。

問3：なぜ当社を希望したのですか？

例・御社のホームページを拝見して、なところに大変やりがい(魅力)を感じました。是非、そのような御社の一員として働きたいと考えました。

問4：障害者手帳を拝見すると、とありますが、どのような配慮が必要ですか？

例・薬を受け取るために、月に一回、病院に行きたいと思えます。
なるべく土曜日に行きたいと考えていますが、それが無理な時は、ご配慮いただければと思えます。

問 5：当社に採用されたら、通勤はどのようにしますか？

自分の生活設計について、現実的な見通しをもっているかを確認するための質問です。通勤方法・通勤時間・アパートなどについて説明します。地方出身者、一人暮らしの経験が無い人は、特に確認される場合があります。

例・ 市の自宅から、 線を使って通勤を考えています。所要時間は大体 60 分位です。

問 6：あなたの長所と短所を教えてください

自分の性格を、客観的（きちんと）に理解できているか確かめるための質問です。短所ばかり強調する必要はありません。しかし、短所も一つくらい答え、その短所を補うために、どのような努力・工夫をしているか伝えれば良いです。

例・長所は、粘り強く物事に取り組めることです。短所は、最初のうちは緊張しやすいことです。ただ、慣れてくれば親しく話せるようになります。

問 7：何か質問はありますか？ / 心配なことはありますか？

（何か一つでも、質問を用意しておくこと、求職者の、企業に対して関心をもっていること、事前準備の程度が伝わります）

例・御社のお仕事は、一年の中で、特に繁忙期（忙しい時期）ありますか？

* もう質問したいことは全部聞いてしまったが、最後にまた「他に何かないですか？」等と聞かれた場合は、「ないです」と答えるよりは、意欲を伝えて締めくくると良い。

例・お聞きしたいと思っていたことは、これまでのお話で確認できました。「・・・」な気持ちで取り組みたいと思いますので、どうぞよろしく願います。有り難うございました。

その他、質問される可能性のあるもの

Q「前職ではどのような仕事をしていたのですか？」

Q「前職を、辞めた理由は？」

例・より専門的な勉強が必要と思い、訓練校の受験準備のために辞めました。

Q「訓練修了日は、ずいぶん先ですけど、修了する 月まで、就職できないのですか？」

例・その件については、御社のお考えを伺いながら、指導課の先生とも相談して柔軟に対応できると思います。

Q「訓練で勉強している専門と、当社の仕事内容が少し違うように思いますが、・・・」

例・事務系の職務にも対応できるように、これまで二本立てで勉強してきました。御社に大変魅力を感じましたので、十分検討した結果志望しました。

面接が終わるときの注意

例：「今日は、有り難うございました。どうぞ宜しくお願いします（頭を下げる）」と言い、立って席を離れる時には、「失礼します」と挨拶する。

(3) 職場実習及び能力開発セミナーについて

イ 職場実習の実施にあたっての基本的な考え方

(イ) 職場体験実習

職業準備支援の一環として実際の職場と職務を経験させることで、自らの職業能力や職業的なハンディキャップの自覚を促し、自己理解の向上と職業的課題の明確化を図ることを目的に2週間程度実施している。事業所及び職域の選定にあたっては、職業訓練の進捗状況、当該訓練生の就職希望及び職業上の課題等を勘案している。

職業訓練開始後、6ヶ月程度を目途に実施しているが、当該訓練生の訓練の進捗が思わしくない場合や就職希望地域や職域が明確になってこない場合には、実施時期が遅れる場合もある。

職場体験実習の持つ目的とは別に、訓練生個別の目的を設定し、本人自身がその目的を理解して行うことで、現実的な自己理解を進めることにつながる。また、本人の自己評価の場であると同時に、支援者側としては、本人の職業能力に応じた作業設定を勘案した上での職場体験実習であり、現実に近い状況における職務遂行能力や職業準備性の評価として捉えられる。

(ロ) 就労を前提とした職場実習

就職活動及び事業所の選考過程の一環として、職務分析及び職務遂行上必要となる代償手段の開発・組み込み、職務再設計等を行い、職務遂行能力の向上を図る。

この目的のもとに職場実習を行うためには、事前に当該訓練生の職務遂行能力と代償手段を活用することで適応可能な作業域を明らかにしておく必要がある。また、これら当該訓練生側の条件と事業所の考える職務内容・方法、人的配慮、作業環境などの条件との差異をなるべく小さくするための環境調整が重要といえる。

これらの環境調整は、当該訓練生にとってプラスになるのと同時に、職場実習先の事業所にとっても、センターが調整に入ること

現実的な問題に解決が図られ、心理的な負担感の軽減につながるものでなくてはならない。

訓練生と事業所の双方の状況をよく理解した上で、職務内容及びその実施方法の限定化を図り（職務再設計）、当該訓練生にとって有効な手立てを施す（代償手段の確立や作業環境の改善）とともに、職場における障害への理解の促進等を進めることが重要である。

実施期間については、概ね3週間以内としており、能力開発セミナーと合わせて実施する場合もある。

（八）能力開発セミナー

職業訓練の補完及び社会生活準備性の向上のために

職業訓練終了後、障害特性から必要となる職業上あるいは生活上の代償手段等の習得のために実施することとしている。例えば、職業訓練期間中にPDAなどの情報端末を十分に使いこなせなかった場合に集中的にその利用方法について学習する。あるいは、訓練終了後、一人暮らしを始めるための準備として、交通機関の利用方法や周辺地理、家計管理の方法の学習などについて学習するといったことが考えられる。

職場実習に向けた作業遂行能力の向上のために

作業のパッケージ化に向けて

- ・代償手段の製作と習熟

当該訓練生の職務遂行能力と職場実習先の職務内容に応じた代償手段を製作することとその代償手段を活用できるようになるための練習のために実施する。

- ・作業適応力の向上

職場実習先の職務内容に類似した作業について、反復練習を繰り返すことで作業適応力の向上を図ることを目的に実施する。

作業遂行能力の維持・向上のために

職業訓練終了後、低下している作業遂行能力の向上及び維持の

ために、必要に応じた課題を集中的に復習及び練習を行う。

□ 実施状況

職場実習及び能力開発セミナーの実施状況の一覧を表15に示す。

「表15 職場実習及び能力開発セミナーの実施一覧」

対象	種別	所在地	時期(期間)	実施内容	事業所選定状況	セミナー実施	採否
A-1	体験	東京都	6ヶ月目 (10日間)	事務補助 データーエントリー	修了生就職先	訓練終了 後実施	
A-2	職場	東京都	8ヶ月目 (9日間)	事務補助	就職相談会		不調
A-3	職場	東京都	終了3週間 (14日間)	データーエントリー	就職相談会		採用
B-1	職場	埼玉県	6ヶ月目 (9日間)	化粧品製造	職安情報	実施せず	採用
C-1	体験	東京都	10ヶ月目 (10日間)	文書作成 名刺作成	担当職員情報	訓練終了 後及び職 場実習前 に実施	
C-2	職場	東京都	終了6ヶ月 (9日間)	データーエントリー	担当職員情報		
D-1	体験	東京都	8ヶ月目 (9日間)	データーエントリー 軽作業	担当職員情報		

(イ) 職場体験実習の事例

C-1の場合

<経過・目的>

対象者に職歴がなく、事務系での就労を希望しているため、身体障害者及び知的障害者を対象として、簡易事務作業・DM作業での職場実習を受け入れている事業所を選定し、職業準備性及び事務系作業への適応力を見直すために実施する。

< 結果 >

職業準備性については、単身生活を支えるための基本的な生活技能と基礎的知識の不足、対象者の生活面での支援体制の整備の必要性、通勤経路表など記憶障害を補完するための手段の必要性が明らかになった。事務作業への適応力については、テンキーなどキーボードでの入力における右手のスピードの向上により潜在的な能力が指摘され、可能な作業域として、データエントリーや簡易事務補助作業における可能性が指摘された。

(口) 就労を前提とした職場実習の事例

B - 1 の場合

< 経過・目的 >

対象訓練生は居住地域での就労を希望しており、地元職安からの商品管理(倉庫作業)での求人に対して、作業内容の変更を調整し、就労を検討するための職場実習を実施した。

< 結果 >

知的障害者及び身体障害者を想定した製造・加工ラインになっており、作業適応は良好であり、出勤状況も安定していたため、雇用につながる。

A - 3 の場合

< 経過・目的 >

就職相談会での選考を経て、選考の可否を検討するための職場実習を実施した。具体的には、職場実習前に職務分析、代償手段の開発(私製マニュアル)、当該訓練生の障害状況の説明等を行い、職場実習期間中には、作成した私製マニュアルの修正、PDAを利用した留意事項の確認、指導方法の確認等の調整を事業所と行った。

< 結果 >

基本となる作業への適応についての見通しが立ったため、採用

に至る。ただし、作業への適応は量・質ともに不十分であり、採用後に地域センターのジョブコーチ制度を活用し、定着を図っている。

(八) 能力開発セミナーの事例

A の場合

< 経過・目的 >

職業訓練を終了し、2回目の職場実習の前に実施。職業訓練終了後、持っている入力に関する作業能力を低下させることがないように入力作業を中心に実施する。

また、この間職場実習先の事業所と職務内容について調整を図り、私製マニュアルの作成を行った。

C の場合

< 経過・目的 >

職業訓練終了後、出身地には帰らず、東京都内で生活することになっていたため、社会生活を送る上で必要となる知識や日常生活技術の習得のため実施する。

また、職場実習前に、職場実習先での職務内容（データエントリー）に応じて、データエントリー作業の反復練習を実施した。

(4) 就労後のフォローアップ

就職した修了生は、原則として就職後一定期間定期的なフォローアップを行うことによって不適応要因をなくし、定着困難とならないよう職場適応が進むように職業的自立を支えることが大切である。就職後のフォローアップは、就職した修了生に対する職場適応指導と事業主に対する助言・援助の2つの形態で実施することとなり、方法には職リハセンター職員が直接事業所を訪問する、本人が職リハセンターに来所する、職リハセンター職員が電話や電子メールを利用して事業主、本人、家族へ行う等三種類がある。このため、事業所内で本人の作業遂行上の課題や適応上の問題が起きた場合は、採用までの企業と職リハセンターとの信頼関係構築の経緯によって企業側から支援要請を発信し、職リハセンターへ連絡が入るシステムを構築して、大きな問題に発展しないよう即時的に対応することが重要であり、問題の把握後、職務に馴染み、人間関係に対する不安を取り除き、就業への自信を与えるための対応策が取れるよう職業訓練の中で実施した支援策を企業へ情報提供し、相互に連携して取り組むことに努めている。

或いは人的支援が必要な場合には、地域の障害者職業センターが実施している職場適応援助者（ジョブコーチ）による支援の活用を組み合わせ、広域センターと地域センターが一緒になって就職後の就業支援を実施することが職場適応援助には有効かつ効果的である。

イ 地域障害者職業センターとの連携

地域センターとの密接な連携の下、企業に支援を行っている。具体的にはジョブコーチによる訪問指導が主で、本人及び企業支援者に対する技術的支援、メンタルな部分の支援を職業リハセンターとケース会議等を開催しつつ支援策を検討し実施している。

ロ 職業リハセンター職員の訪問指導

地域センタージョブコーチとは別に、職リハセンターの職員も就

労先に訪問し支援を行っている。支援の内容は様々であるが、状況把握をするとともに、業務遂行に支障をきたしている場合、ミスを補完するための代償手段に関する支援を実施している。

八 メールによる支援

訪問指導とは別に、本人に対しメールで支援を行っている。電話での支援は、記憶に障害がある場合に支援の内容を忘れてしまうため、重要事項を簡潔にまとめ、本人が訓練期間中に習得した代償手段等を活用できるよう支援を行っている。

二 家族支援

自宅から通っている修了生にとって、家族は大きな支援者の一人であり、地域センターと連携しつつ、就労先状況をビデオレター等で報告する等家族に現状把握をしてもらうことを目的として実施している。

(5) 就労事例

イ プロフィール

(イ) 年齢、性別 (入校時)

24歳、男性

(ロ) 受傷時の職業

大学生 (21歳)

(ハ) 障害名、障害等級

頭部外傷による体幹機能障害、3級

(ニ) 障害の原因、状況、経過等

交通事故により受傷。左片麻痺で足首の運動が難しく、SLBを装着。杖を使用し安定して歩行可。左上肢の麻痺は軽く5指の協調動作は可能。左同名半盲 (両眼の左半分の視野欠損)

(ホ) 高次脳機能障害状況

評価時点から記憶、注意、判断力の低下、左半側無視の指摘されている。

ロ 訓練実施状況

(イ) 訓練科、コース、訓練期間

職域開発科、簡易事務コース、平成14年4月～平成15年3月

(ロ) 主な訓練内容

技能訓練

ワープロ、表計算ソフト、図書管理、郵便物の仕分け・発送、電話対応、帳簿管理、接遇、品質管理、ピッキング等

社会生活技能訓練

職業生活の基礎知識、職場におけるコミュニケーション、ビジネスマナー、障害特性と自己理解等

代償手段獲得訓練

メモリーノート、フローチャート、問題発見シート、スケジュール管理、PDA等

(八) 訓練状況

タッチタイピングは可能であり、パソコンの資格を取得しているため、課題に対しては作業は進められるが、ミスがなくならず完成に時間を要す。場面設定された電話対応やプレゼンテーションは可能であるが、臨機応変な対応は困難である。また、全ての訓練作業において作業管理ができず、スケジュール表の作成や重要度・緊急度に関わる優先順位をつけられず、指定した期日に仕上がってこない。フローチャート等を作成し、作業をさせるがミスが減ってこない。週明けに作業のやり方を忘れてしまうことも多い。単純化・標準化訓練により、作業遂行状況に改善が見られた。

(二) 職場実習

体験目的職場実習

実習先、担当業務、事業所選定方法

専門学校、受講申し込み作業、修了生の就職先

実習期間

10日間

実施内容

事務補助、データエントリー

職務内容については実習前に、事業所の職務分析を行い、事業所と調整のうえ設定した。

実施状況

代償手段への理解と活用については必要性に対する意識が薄く、自発的に利用することはできていない。援助者からの指摘に対しても応えることができていない。代償手段の活用については意識付けに留まらず、作業遂行の際の必須アイテムとしてセッティングすることの重要性を職員が認識。

職務遂行能力については単純な入力作業においても入力ミス・確認ミスが出ている。代償手段を適切に利用ができていな

いため、確実な作業遂行が妨げられ、作業への習熟が低く作業ペースが一定にならなかった。

事業者側にとっても分かりにくい障害状況であった。

就職目的職場実習 1

実習先、担当業務、事業所選定方法

飲食業、売り上げ管理、就職相談会

実習期間

9日間

実施内容

事務補助

職務内容については実習前に、事業所の職務分析を行い、事業所と調整のうえ設定した。

実施状況

代償手段を活用した実務作業の遂行を目的に職場実習を実施したが、各種フローチャートの適切な活用は困難であった。時間と作業を1対1の関係で結び付けていかないと作業はできないことがわかった。また、付箋付けを入れ込んだ作業遂行も時間と共にルールが勝手に変えられてしまうなど、代償手段を継続して適切に利用することが不確実な状況にあることも認識できた。実習の結果としては採用見送りとなった。この実習を踏まえ、代償手段の活用をしつつ、なおかつ作業を「単純化・標準化」することによって、作業遂行障害を有する当ケースの技能習得と代償手段獲得を適切に活用できることを目標とした訓練プログラムを開発し実施した。

就職目的職場実習 2

実習先、担当業務、事業所選定方法

保険会社、事務サービス、就職相談会

実習期間

14日間

実施内容

ワープロによる文書作成、カナタイプによるタイプ打ち、
データエントリー作業

職務内容については実習前に、事業所の職務分析を行い、事業所と調整のうえ設定した。当事業所は、当ケースの実習受入前から、作成作業、作業量、納期によって、同作業従事者間で役割分担や作業量の分割がなされており、同一指示者によって当ケースの処理能力や状況に応じた作業分割が可能な状況にあった。

実施状況

この実習を実施するに当たって作業工程を時系列的に整理するとともに各ステップで求められる留意点を明らかにして、マニュアルの作成を行った。他の人たちと同じ仕事を同じ手順で行うことになるため、当ケースの疑問に対して他の人が回答しやすい。更に、私製マニュアルを利用することで当ケースの障害特性が指導やおよび周囲の人に伝わりやすく、作業状況の推測や声かけがしやすくなるなどの利点がある。実習の結果は、ミスは多少あるものの、職務としては可能と判断され就職が内定し就職した。なお、当事業所の実習は当ケースが修了後に実施されたが、実施に当たっての日程および準備は訓練期間中から行われた。

八 職場定着指導

(イ) 状況

平成15年4月に2週間の職場実習を経て就労。職場実習期間中に職リハ職員が実習先企業に出向き指導を行った。指導内容は、企業側の業務内容を把握し、作業遂行が可能となるためのマニュアル作成とマニュアルを活用するための指導が中心であった。

実習中は作業ミスも6%とほぼ順調に進み5月に採用となった。

採用決定後、地域センターに本人の状況をDVDレターや理解促進プログラム等で説明し、週1日のジョブコーチ支援と併せて支援した。そこ間、職リハ職員も定期的に状況を把握し、地域センターとの情報の共有化を図った。

しかしながら、その後2ヶ月が経過した7月にデータ入力でミス率が70パーセントを超える事態となり、急遽ケース打合せ会議を開催し、職リハ、地域センター、ジョブコーチで役割分担を行い、支援策を検討し実施した。支援策の検討は次のとおりである。

(ロ) 第1回ケース打合せ会議での検討内容

支援の基本方針

- ・仕事の柱を構築する
- ・ミスが少なかった実習時のシンプルな作業内容に戻す

エントレックス作業(データ入力)の改善策

- ・就労先企業にプログラム選択をしない職場実習時と同様の基本的な入力方法で作業が出来るようにお願いする。

(具体的方策)

- ・本人の行動観察を行った上で本人にとって最適な作業手順を検討する。
- ・作業手順を再構築し、新たなフローチャート(マニュアル)を作成する。また、現在のマニュアルは大きいく、本人が使いづらいためコンパクトなものに作り変える。
- ・PDAのアラーム機能で作業の流れを制御する。
- ・ミスを出した場合には問題発見シートに記入させ、定期的に取りまとめ、本人にフィードバックする。作業進捗状況の確認をチェック表などで行う。

カナタイプ作業の改善策

現在の入力は、以前に比べ1つの明細書の入力量が増えているため、実習時の簡単な入力作業（3行程度）のものを担当者を選別してもらい、本人に与えてもらう。どうしても入力個所が多いものをする場合には、作業の切り分け（単純化）を行い、出来るところをだけを本人に入力させる。手書きのデータ入力はさせない。

（具体的の方策）

- ・本人の行動観察を行った上で本人にとって最適な作業手順を検討する。
- ・作業手順を再構築し、新たなフローチャート（マニュアル）を作成する。作業環境を整える。（道具や書類を置く場所を決める。見本の場所を見やすいところに変える）
- ・原稿をコピーし、重要な個所にマーカーで線をひき、これを見本とする。
- ・マーカー個所に付箋をはり、付箋をはずしながら入力させる。
- ・作業手順を再構築し、新たなフローチャート（マニュアル）を作成する。
- ・現在のマニュアルは大きいく、本人が使いずらいためコンパクトなものに作り変える。
- ・PDAのアラーム機能で作業の流れを制御する。
- ・ミスを出した場合には問題発見シートに記入させ、定期的に取りまとめ、本人にフィードバックする。
- ・作業進捗状況の確認をチェック表などで行う。

（検討事項）

- ・作業の建て直しの方法について
- ・確認や注意を促す方法（代償手段）の検討
- ・企業の指導担当者のフォロー
- ・家族への情報提供

- ・ 支援者の情報の共有化

3 者の役割り分担

地域センター

- ・ 企業の連絡調整
- ・ 家族との連絡調整、家族への情報提供
- ・ 連絡会議の開催
- ・ ジョブコーチ、職リハの情報分析及び情報提供

ジョブコーチ

- ・ 行動観察（観察票の記入、本人へのフィードバック）
- ・ 作業の記録（ビデオ、写真）
- ・ 理解度チェック（チェック表への記入、本人へのフィードバック）
- ・ 本人に対する作業支援
- ・ 問題発見シートの記入支援とまとめ、本人へのフィードバック

職リハ

- ・ P D A（代償手段）の有効活用法の検討
- ・ 新たな作業マニュアル作成
- ・ 作業の建て直しの具体策の検討
- ・ 新たな代償手段の検討

上記検討に基づき、支援を実施したものの、十分な効果が得られず、9月上旬に再度職リハ、地域センター、ジョブコーチの3者で新たな支援策を検討することとした。新たな支援策は次のとおりであった。

(八) 新たな支援策の検討内容

病態の意識付けについて

- ・作業に入る前に、前回作業で失敗した内容を毎回フィードバックする。
- ・「を抜かした」「をすることを忘れた」等、具体的に言い忘れる、注意にかけるということを短いスパンで認識させていく。
- ・問題発見シートにミスの記録を残し、1週間単位で内容を整理し、問題点を継続的にフィードバックする。
- ・より良くする方法を考える習慣づけをする。
- ・失敗を言葉や文章ではなく、映像で本人に見せる。作業風景を撮影する。
- ・ミスなくできている作業風景を映像で見せ、ミスが多いときの映像と比較して見せる。

よりよくノート

- ・作業で有効であった代償手段を書きとめておく。つまりいたとき成功例を振り返ってみる。

作業の標準化

- ・いつも一定の作業手順でできるようにする。作業手順が変わると品質にばらつきが出る。

作業の単純化

- ・複数の工程をいくつかのスマールステップの工程に分ける。

P D A の新たな活用

- ・朝、午前の休み、昼休みに入る前、昼休みの終わり、午後の休み、終業時にアラーム設定し、それぞれの時間帯に必要な作業手順や注意事項を確認させる。

ボイスメモの活用

(二)まとめ

現在、採用から約8カ月が経過し、本人は就労先で頑張っている。現在の状況があるのは本人の努力と我々支援者の努力ももちろん会ったが、企業の理解と家族の支えが大きかったと思う。就労後のフォローアップは本人だけでなく企業の担当者を含めた就労先職員の理解促進と家族支援が大きくなきになると思われる。

また、ジョブコーチのかかわるタイミングについては、実習が終わった就労決定後からかかわるのではなく、実習時から係わり、単なる付き添いではなく仕事を覚え、業務の支援を早い段階からしていくことが職場定着をスムーズに行う重要なポイントと思われる。