

チェックテスト 解答

4章 地域作業療法学

1 地域生活支援 (p.286)

①

訪問看護サービスを受けることで入院日数や入院回数が減少して安定した地域生活を営むことができ、生活の質（QOL）が向上する。

②

生活状況の把握、ときには一緒に生活する家族に対する援助や助言、精神症状悪化を促進する身体症状の変化に気付くことである。またクライアントの関係職種と連携して情報をシェアする。社会資源を活用するための援助を行う。

③

クライアントが望む生活、希望を達成できるように、クライアントの興味、趣味、嗜好や生活パターン、環境を評価し、地域生活の定着と生活技能の獲得を支援する。

④

精神障害者が実際に生活する場に、専門職チームが出向いてさまざまな支援をする形態のサービスを指す。ACTはその中心的なプログラムとして国内外で注目されており、エビデンスも確立されつつある。

⑤

1.重度精神障害者を対象とする、2.さまざまな職種で構成される専門職チームを編成して支援を提供する、3.対象者が実際に生活する場に専門職チームが出向いて支援を展開する、4.原則として支援の提供は無期限である、5.365日、24時間体制で支援を提供する。

⑥

1.ストレス-脆弱性モデル、2.リカバリー概念、3.超職種によるチームアプローチ

⑦

社会的ケアを必要とする人々に効果的で効率的なサービスや資源を紹介、斡旋するとともに、そのサービスが有効に利用されているかを継続的に評価する方法

⑧

患者本人をマネジメントすること

⑨

患者の要望実現に向けて集まった専門職集団を、目標達成に向けたチームとして機能させること

⑩

ケアマネジメントは、ケースマネジメント、チームマネジメントを含む。

⑪

介護保険制度ではケアマネジャーに限定されているが、医療・福祉の多くの専門職が行う。

2 就労支援 (p.294)

①

就労移行支援と就労継続支援A・B型

②

ハローワーク

③

職場適応訓練は将来の雇用が前提だが、精神障害者社会適応訓練は、訓練の場としてのみで、法的根拠は解消され、各自治体の裁量で実施されている。

④

職業評価、職業指導、職業準備訓練および職場適応援助を一貫して行う。特に職業準備支援事業、職場適応援助者による支援事業は重要である。

⑤

職業の志向, 選択, 獲得, 継続

⑥

雇用形態の選択, 社会資源の利用の有無, 求職の方法

⑦

自らの障害を表明するか, しないかの検討

⑧

疾病・障害の自己管理, 日常生活の遂行, 職業生活の遂行, 職務の遂行

⑨

個別職業斡旋とサポートモデル: 働く意欲を尊重し, 本人の意向に沿って就労活動を見守る。

3 関連法規, 制度 (p.328)

①

障害者がどのような生活を送るかについては, 障害者の意思決定が尊重される。コミュニケーション障害が予測される障害者のために, 相談支援や意思疎通支援が盛り込まれた。

②

1.心身の評価の見直し: 障害支援区分, 2.グループホームの一元化, 3.重度訪問介護の対象拡大, 4.地域移行支援の拡大と相談支援事業の強化, 5.地域生活支援事業の拡大

③

自立生活援助と就労定着支援が加わった。ほかに高齢の障害者の介護保険サービス利用の促進と障害児支援のニーズの多様化に対応した。

④

心神喪失者等医療観察法は, 精神障害のために, 善悪を判断する能力やその判断に従って行動する能力が失われてしまったり (心神喪

失), それらの能力が著しく減弱してしまったり (心神耗弱) して刑事責任を問えない状態の者が, 重大な他害行為, すなわち殺人, 放火, 強盗, 強制性交, 強制わいせつ, 傷害を行った場合, 国が適切な医療を提供し, 社会復帰を促進することを目的とした法律である。

⑤

(3) (5)

⑥

重大な他害行為を行った者の社会復帰を促進するため, 生活環境の調査, 生活環境の調整, 精神保健観察等を行うのが社会復帰調整官の役割である。

⑦

精神保健福祉法は, 精神障害者の医療および保護を行うこと, 障害者総合支援法とともに精神障害者の社会復帰の促進や, 自立と社会経済活動への参加の促進のために必要な援助を行うこと, 精神疾患の発生の予防や国民の精神的健康の保持および増進に努めることによって, 精神障害者の福祉の増進および国民の精神保健の向上を図ることを目的とした法律である。

⑧

任意入院, 措置入院, 緊急措置入院, 医療保護入院, 応急入院

⑨

日本の医療保険は職業や年齢によって加入する保険が違う。国民健康保険, 会社員などが加入する健康保険 (社会保険ともいう), 共済組合 (短期給付), 後期高齢者医療制度などがある。

⑩

精神科での通院医療費の負担軽減を図るための制度で, 医療保険の自己負担分が通常の3

割から1割に軽減される制度。所得に応じてさらに自己負担が軽減されることもある。

⑪

公的年金は、厚生年金、共済年金（現在は厚生年金に統合）、国民年金がある。国民年金は、すべての年金に共通する基礎年金となっている。給付される年金には、老齢年金・遺族年金・障害年金がある。

⑫

障害年金の受給要件は、1.年金に加入中に初診日がある加入要件、2.保険料の納付要件、3.障害の状態要件の3つである。

⑬

障害基礎年金 1, 2 級と障害厚生（共済）年金 1, 2, 3 級がある。

⑭

日本国憲法第25条に規定する理念に基づき、国が困窮する国民に対してその困窮の程度に応じて必要な保護を行い、健康で文化的な最低限度の生活を保障するとともに、その自立を助長することを目的としている。

⑮

生活保護には、生活扶助、住宅扶助、教育扶助、介護扶助、医療扶助、出産扶助、生業扶助、葬祭扶助の8つがある。

⑯

医療保険に加入している 40 歳以上の人（第 2 号被保険者）と 65 歳以上の人（第 1 号被保険者）

⑰

65 歳以上の人と特定疾患（16 疾病）に該当する 40 歳以上の人

⑱

市区町村に、要支援・要介護認定の申請をして、要支援・要介護の認定を受ける。ケアマネジャーなどにケアプランを立ててもらい、

必要なサービスの調整をしてもらう。

⑲

介護給付には、居宅サービス、地域密着型サービス、施設サービスがある。要支援者や基本チェックリスト該当者を対象とした介護予防・日常生活支援総合事業のサービスがある。

⑳

高齢者（原則65歳以上）や介護する人々、介護関係者にとっての総合相談窓口。総合相談、権利擁護（虐待関係含む）、介護予防ケアマネジメント、包括的・継続的マネジメントなどを行い、地域包括ケアシステムを推進していく拠点としての役割も担っている。

㉑

後見人、保佐人、補助人、任意後見人

㉒

家庭裁判所

㉓

日常生活自立支援事業（地域福祉権利擁護事業）

㉔

精神障害者保健福祉手帳

㉕

1, 2, 3 級

㉖

手帳用診断書または障害年金の証書など。手帳貼付用の写真も必要である。