



## 講義要項

科目	地域作業療法論Ⅱ	担当講師	後藤 博子・高橋 啓吾・森 雄一
対象学年	第3学年	時期・単位数・時間数	前期・講義1単位・30時間
概要	1年次に学んだ地域作業療法の実践に必要な制度やサービスについて整理し、高齢者の地域作業療法に焦点をあて在宅復帰支援や在宅生活支援の内容について学ぶ。 地域作業療法を実践するためのアセスメント～プログラム立案まで生活行為向上マネジメントのツールを使って思考を整理できるようにする。		
目標	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 地域での高齢者の生活を支援する制度や社会資源について理解する</li> <li>2. 地域作業療法におけるリスクおよびその対処法、管理について説明できる</li> <li>3. 作業療法で行う在宅復帰支援の内容を説明することができる</li> <li>4. アセスメント項目も含め居宅サービス計画について学び、地域で生活する高齢者の生活課題について理解する</li> <li>5. 地域でその人らしい生活を支援するための作業療法の視点を述べるができる</li> <li>6. 認知症の方の生活支援のポイントを説明することができる</li> <li>7. 日常生活行為向上アセスメントシートを用いて事例を検討することができる</li> <li>8. 地域における児童発達支援のニーズと社会資源の現状を理解する</li> </ol>		
教科書	標準作業療法学シリーズ「地域作業療法学第3版」、「身体機能作業療法学第3版」、「作業療法評価学第3版」 医学書院 監修宮口英樹「認知症をもつ人への作業療法アプローチ」メディカルビュー 「地域作業療法論Ⅰ」で配布したMTDLPの資料		
参考書	適宜資料を配布		
学習評価	筆記試験70%、提出課題20%、講義カード10%で100%とし、60%以上で合格とする。 ただし、平常の学習態度及び出席状況等を考慮し総合的に判定する。 ※再試験の場合は、筆記試験100%のうち60%以上で合格とする。		
備考			

### 講義内容:

回数	内容	学習法
1	作業療法の目的、高齢者の地域での生活を支える制度、サービス 生活行為向上マネジメントプロセスとツールの復習	講義
2	在宅復帰支援 環境調整、福祉用具 退院前訪問指導の内容	講義
3	在宅復帰支援 ケーススタディ MTDLP生活行為申し送り表	講義
4	在宅生活支援 1. 生活課題の捉え方 ①居宅サービス計画アセスメント、居宅サービス計画とリハビリテーション計画	講義
5	在宅生活支援 1. 生活課題の捉え方 ②MTDLP生活課題分析シート、アセスメント演習シート	講義
6	認知症の方の在宅生活を支援する作業療法(認知症の方の作業療法のポイント アセスメント)	講義
7	生活行為向上マネジメント ケーススタディ:アセスメント	講義
8	生活行為向上マネジメント ケーススタディ:アセスメント	講義
9	認知症の方の在宅生活を支援する作業療法(認知症の方の作業療法のポイント 介入)	講義
10	生活行為向上マネジメント ケーススタディ:プランニング	講義
11	生活行為向上マネジメント ケーススタディ:プランニング	講義
12	在宅生活支援 2. 地域リハにおけるリスク管理 3. その人らしい生活を支援するための視点 ①役割や生きがいへのアプローチ	講義
13	在宅生活支援 3. その人らしい生活を支援するための視点 ②生活習慣とバランスへのアプローチ ③その人を取り巻く環境を評価する 環境へのアプローチ	講義
14	個別支援方法の実際:生活行為向上マネジメントを用いた介入【MTDLP熟達者より】	講義
15	地域における児童発達支援(放課後デイサービス等)	講義

## 講義要項

科目	臨床作業療法実習Ⅳ	担当講師	濱野・塩澤・後藤・神山・村辻
対象学年	第3学年	時期・単位数・時間数	前期・実習8単位・360時間
概要	臨床実習指導者の指導の下に、作業療法士としての知識と技術・技能および態度を身に付け、保健・医療・福祉に関わる専門職としての認識を高める		
目標	<p>【到達目標】</p> <p>◎ある程度の助言・指導の下、基本的な作業療法を実施できる</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. 作業療法士を志す学生として、節度ある行動を取ることができる</li> <li>2. 疑問点を明確にし、それを解決するための行動を取ることができる</li> <li>3. 疾患の病態整理ができる</li> <li>4. 病態より一般的な作業療法評価項目が列挙できる</li> <li>5. 作業療法上必要な情報収集ができる</li> <li>6. 対象者の動作を観察し、障害を推測することができる</li> <li>7. 仮説を立案し、必要な作業療法評価項目の決定ができる</li> <li>8. 作業療法評価の計画立案ができる</li> <li>9. 対象者の安全に配慮(リスク管理)して、基本動作の介助ができる</li> <li>10. 対象者の安全に配慮(リスク管理)して、作業療法評価を実施できる</li> <li>11. 全ての情報を統合・解釈し、問題点を特定することができる</li> <li>12. 適切なゴールを設定することができる(予後予測含め)</li> <li>13. 根拠に基づき、適切なプログラムを立案できる</li> <li>14. 対象者の安全に配慮(リスク管理)して、作業療法の治療を実施できる</li> <li>15. 作業療法の効果判定を実施することができる</li> <li>16. 作業療法評価、治療内容を記録できる</li> <li>17. 作業療法の経過を報告できる(ICF・計画書・連絡票など)</li> </ol>		
教科書	実習要綱 他		
参考書	適宜配布		
学習評価	<p>実習後評価にて成績評価を実施する。</p> <p>実習後評価は、思考1課題(レポート課題)、実技2課題で構成され、実技は2課題の平均点を用いる。</p> <p>思考100%のうち60%以上かつ実技100%のうち60%以上を合格とする。</p> <p>成績評価は、思考と実技(2課題の平均点)の点数を足して2で除した点数(小数点切捨て)とする。</p> <p>なお、実習における学習態度及び出席状況等を考慮し総合的に評価する。</p> <p>再試験については、実習後評価にて60%に満たなかった分野(思考、実技)を実施する。</p> <p>実技については2課題実施し、その平均点を用いる。</p> <p>思考、実技ともに該当する場合は、思考100%のうち60%以上かつ実技100%のうち60%以上を合格とする。</p> <p>思考のみ該当する場合は、思考100%のうち60%以上を合格とする。</p> <p>実技のみ該当する場合は、実技100%のうち60%以上を合格とする。</p>		
実務経験のある 教員等による 授業	<p>作業療法士として5年以上臨床業務に従事し、かつ臨床実習指導者講習会を修了している病院・施設の作業療法士が、現場での臨床経験及び職員・学生教育の経験等を活かし、学生に作業療法評価および治療に関する助言指導を直接的かつ継続的に行う。</p> <p>多様な経験を積むことができるよう、臨床作業療法実習Ⅰ～Ⅴにおいて異なる実習地で実施する。詳細は実習要綱参照。</p>		
備考			

### 講義内容:

回数	内容	学習法
1～21	実習前評価(思考・実技・フォロー)	演習・実習
22～33	事前セミナー	
34～173	臨床実習	
174～185	事後セミナー	
186～195	実習後評価(思考・実技)	