

成人支援施設就労移行支援 在宅就労訓練の取り組み紹介

かがわ総合リハビリテーション成人支援施設 就労移行支援事業 職業指導員 山口 和彦

キーワード：就労訓練、在宅就労訓練、在宅就労、在宅雇用、重度身体障害の就労訓練

要 旨

当成人支援施設就労移行支援事業において、一般就職を目指す就労訓練は通所を前提として行っている。この度、重度身体障害者への在宅就労を目指す在宅就労訓練を開始した。現在、年間180日以内の訓練、及び3ヶ月に一度の家庭訪問の取り決めを行い、施設外支援¹⁾として取り組んでいる在宅就労訓練の紹介をする。

1. はじめに

当成人支援施設・就労移行支援事業は障害者自立支援法のもと、平成19年5月、一般就労・復職を目指す障害者を対象に就労訓練（定員24名）を開始した。障害種別としては、身体・知的・精神・発達障害であり、高次脳機能障害・精神障害・発達障害の比率が7割程度である。出身地は香川県内の方がほとんどであるが、入所施設を併設しているので、県外の方も利用可能である。重度身体障害者の在宅就労（雇用関係がなく請負契約で働く形態）、在宅雇用（企業に雇用され在宅で勤務する形態）に向けた在宅就労訓練を、平成23年3月より開始した。

在宅就労訓練は訓練生宅のパソコンと当事業訓練室のパソコンをインターネット接続して指導・支援をする訓練である。訓練内容はポスター・チラシ作成等を目的としたDTP訓練とWeb作成訓練がある。現在までの訓練生はWeb作成訓練を受講している。

この在宅就労訓練を受講する準備物として、①Windowsパソコン、②Webカメラ、マイク③インターネット契約が必要となる。インストールソフトは①Skype、②デザイン作成ソフトが必要となる。当事業訓練室側はAdobe社のIllustrator・Photoshopを使用。DTP訓練時も同等に必要となる。

2. 事例紹介

デュシェンヌ型進行性筋ジストロフィー罹患患者2名及び、レックリングハウゼン病罹患患者1名、計3名が現

在に至るまで当在宅就労訓練を受講。

A氏：男性37才。大学卒業後、1年間就職活動を続けたが、症状の進行のため就職を断念、障害者団体の活動に参加しながら26才時に人工呼吸器を使用開始。28才から在宅就業を目指して独学で学習を始める。訓練中の姿勢は仰臥位または座位。パソコン操作は右手薬指でトラックパッド機器を操作し、文字入力画面のスクリーンキーボードを使って入力している。

B氏：男性29才。13才から人工呼吸器を使用開始。地元の高校を卒業後、26才で放送大学を卒業。在宅就業に向けて独学で学習を開始する。訓練開始当初は座位姿勢、操作機器はトラックボードを使用した。身体の状況変化から現在は上半身を約45度起こしたフアーラー位で、右手側になんでもスイッチボックス・マイクロスイッチ、左手側にワンキーマウス・マイクロスイッチを使用する。

C氏：女性37才。幼少期にレックリングハウゼン病と診断。合併症として甲状腺低下症、毛膿炎を罹患。30才時に右足壊死により切断。翌年左足切断。家族環境からの悩みから2年前から精神科を受診。一般事務就職の経験有るが、移動・トイレ・持病の関係から同時期前頃から在宅就労を目指す。パソコン操作は通常と同じ。

3. 機器説明

トラックパッド機器は、ノートパソコン上にてマウスを操作する際に使用する手前側に位置する箇所と

類似する機器である。指でなぞると比例して画面上の矢印ポインターも移動する仕組み。A氏は主に薬指にて制御している。



トラックパッド

なんでもスイッチボックスのボタンには操作頻度が高い操作を記憶することができ、①一つ前の動作に戻る操作と、②マウスの右クリック操作を記憶させている。



なんでもスイッチボックス・マイクロスイッチ

ワンキーマウスのボタンは画面上の矢印ポインターを操作決定することを目的とし、スイッチを押す度に時計回りに90度方向転換し移動、長押しにより決定操作を行う。両写真の白い矢印箇所当たる部分は父親の手製による発泡スチロールを土台部として本人が操作しやすい様作成し、組み合わせて使用している。



ワンキーマウス・マイクロスイッチ

これらの支援機器はかがわ総合リハビリテーション福祉センターとの協力によるものである。現在、非接触型のインター入力フェースを地域の社会資源等を活用して開発中である。親指の残存機能を利用し、親指の動作をWEBカメラ上で捉えマウスに返す仕組みである。

4. 訓練内容

図1は当施設就労訓練の1週間の訓練時間割表である。通所・在宅訓練生共に同じ時間割で進めている。Webカメラ、Skypeを使用して朝礼、夕礼、予定、結果報告、プレゼンテーション発表会²⁾、学習会³⁾等に参加している。これは他の訓練生とのコミュニケーションを取りやすくし、自宅にて訓練している訓練生に疎外感がないよう配慮している。

Webページ作成においては、Winパソコンに最初からインストールされているメモ帳アプリケーションを用いて、ホームページ作成の基礎となる骨組み(Xhtml&css)の学習をし、作成において必要なルール、Webアクセシビリティを学ぶ。次にデザイン作成ソフトを使用してWebデザイン作成後、ホームページ作成、テスト、実習、納品閲覧までを行う。

(図1 時間割表)

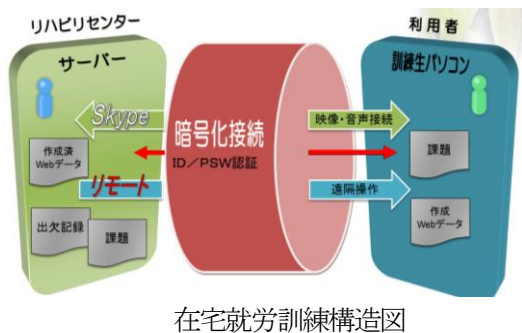
就労訓練 時間割					
	月	火	水	木	金
9:00~9:30	新聞書き写し課題など				
9:30~	朝礼				
朝礼後	予定報告 (作業系はラジオ体操後)				
10:00~11:00	就労訓練				
11:00~12:00	就労訓練	就労訓練	結果報告	就労訓練	就労訓練
	結果報告	結果報告	11:00~ 学習会 (第1・3水曜日)	結果報告	結果報告
		発表 (事務系訓練室)		発表 (事務系訓練室)	
12:00~13:00	昼休憩				
13:00~	予定報告 (作業系はラジオ体操後)				
13:00~14:30	スポーツ	就労訓練	就労訓練	就労訓練	就労訓練
14:30~14:40	休憩				
14:40~15:30	予定報告	就労訓練			
		結果報告			
15:40~16:00	清掃・日報記入・片付け				夕礼

5. 訓練の流れ

在宅訓練生個々のID認証を用いて、当施設側サーバーと暗号化接続 (VPN⁴⁾) した後、Skypeで映像・音声の接続をする。タイムカードの代替となる当施設サーバー内の出欠表に訓練生自ら入力更新をし、朝礼・

予定報告・結果報告と進める。訓練中分からない時には随時音声で職員を呼び出すことにしている。指導の円滑化を目的として、訓練生側パソコンの画面状態を当施設側パソコン上に表示させ、遠隔操作等を行い指導する。訓練プログラムによっては全体学習会や発表会の視聴、夕礼に参加し反省や短期目標等を報告する。最後にメールで日報・成果物等の添付送信後終了となる。メールは在宅就労をする上で仕事の受発注の基盤となるため、ビジネスメールを意識している。

現在の在宅訓練利用は、介護サービスを受けている時間帯を外した週3日、一日2～4時間の利用。訓練中は家族支援がある下で行っている。



在宅就労訓練構造図

6. 実習 (在宅)

一定のスキルを身に付けた後は、実習としてWeb作成を単独ではなく、2名以上の複数で行っている。H24.1～外部のWebサイト作成を行った。在宅上ではあるが、実際の仕事と同じように作業を行った。依頼者との打合せも実際に行い、作成動機や希望内容を聞きとる等も行った。

訓練生同士が共同で進めるため当施設側パソコンと、2名の訓練生側パソコンの、計3者のパソコンを同時にネット接続したグループミーティングを定期的に行った。情報の共有、進捗確認及び、仲間意識を養うのが目的である。実際の仕事においてもチームの一員としてプロジェクトを進めることが多いため、現実的で有効な手法であった。図2は作成したWebページのチェック表である。これはWebアクセシビリティに準拠したWeb作成を目標としているための検品チェック表の一部である。

実習としての期間は約半年を所要した。訓練生の身体症状の変化から十分な期間の確保が必要である。よ

って納期設定の考慮が求められる。実習後は、当訓練プログラム・発表会の発表者としてプレゼンテーションを共同で自宅から行った。今回作成された車いすテニスのホームページは現在公開中である。

<http://www.kta-tennis.org/wheel-chair-tennis/index.html>

(図2 Webページ検品表)

●案件名:		車いすテニス					かかわる職員/担当	
							新 規 ・ 修 正	
●URL	http://www.kta-tennis.org/wheel-chair-tennis							
●サーバー環境	自社サーバー							
●画面サイズ	【横】1020 px × 【縦】 px							
●文字コード	meta http-equiv="content-type" content="text/html; charset=utf-8"							
●総ページ数	7ページ							
●ファイル名	about.html	event.html	tf.html	link.html	sitemap.html			
●ページ容量	IE6	○	○	○	○	○		
	IE7	○	○	○	○	○		
	IE8	○	○	○	○	○		
	IE9	○	○	○	○	○		
	Firefox	○	○	○	○	○		
●ブラウザチェック レイアウトのずれはないか	Google Chrome	○	○	○	○	○		
	Opera	○	○	○	○	○		
	Safari	○	○	○	○	○		
	PC-Talker							
●印刷チェック		○	○	○	○	○		
●文字校正・誤字脱字がないか		○	○	○	○	○		
●リンクチェック・リンク切れがないか		○	○	○	○	○		
●画像	数量	○	○	○	○	○		
表示の確認	表示	○	○	○	○	○		
代替テキスト	代替テキスト	○	○	○	○	○		
●プログラム	script							
	CGI							
	FLASH							

7. 進路

ハローワーク・就業生活支援センターと協力しながら一般企業への就職や就労継続事業所への紹介となる。当福祉センターでは在宅ワーカー登録制度があり、福祉センターから仕事の受注、納品となる進路もある。現在1名の訓練生が福祉センターの在宅ワーカー登録制度を利用中。H24年度末には1名の訓練生が利用予定である。

8. 結果

①訓練生の在宅就労に向けての技術スキルが上がった。詳細は、(1) Webアクセシビリティの意識が強まったことで、高齢者・障害者の目線設計が広がった。(2) ビジネスメールの質が上がった。(3) 依頼者志向の作成意識がでてきた。修正依頼を繰り返し行い、自分本位から依頼者本位に変化した。(4) 予定報告・夕礼に参加することで訓練生と交流を持つことが刺激となり、言葉づかい等を意識する等社会性の向上がみられた。(5) 実習を通して技術力・職責・マ

ナーを身につけることができた。実際の仕事を経験したことで実践力、納期の大切さを学び、共同作業での役割を自覚できた。また競争意識が技術向上に繋がった。(6) 自分の力量を自覚し、自らの計画プランを立てることができた。訓練生は操作機器の制限等や定期通院、及び体調不良による入退院を繰り返したが、当在宅就労訓練カリキュラム(最長2年、770時間)を計画的に終えることができた。(A氏は438時間、1年5ヶ月。B氏は323時間の約2年間)

②重度障害者の就労・社会参加に対する意欲の高さを知ることができた。今回の取り組みに対して、訓練生の非常に高い積極性を感じる事ができた。次のような訓練後に発信した訓練生の言葉からもそのことが伺えた「社会の役に立ちたい、納税したい。」「障害が重い程気持ち、時間を無駄にできない。良いシステム、環境があれば仕事ができる。」「早い時期から就労に向けて努力をすれば、重度の障害を持っていても就労機会が増える。」

就労サービス支援者として③通所枠を越えた就労サービスの可能性がでてきた。今まで通所ができない重度身体障害者への就労訓練は困難とされていた。就労の選択肢がない状況であったが、在宅就労の選択肢が持てる可能性がでてきた。

9. 課題

訓練中も体位変換やトイレ介助等の介護者の支援が必須である。当在宅就労訓練は障害者自立支援法(H25.4~障害者総合支援法)の下、提供しているがこの障害者総合支援法では、介護給付(重度訪問介護サービス⁵⁾)と訓練給付(就労移行支援サービス等)との併給はできない。そのため当在宅就労訓練中は介護サービスを訓練生は受けられない。過去にも、両親が共働きの筋ジストロフィーを罹患した受講希望者が、生活全般において重度訪問介護サービスを受けている状況の中で、受講するためには両親のどちらかが仕事を辞めなければならない状況で受講を断念したという事例があった。併給が認められない現在の在宅就労訓練では、家族等の支援がなければ利用は難しい状況である。

10. まとめ

当施設の支援システムの向上や社会の受け入れ等があれば、在宅就労・在宅雇用がさらに広がると思われる。在宅就労訓練は筋ジストロフィーに限らず、他の難病や頸髄損傷者等幅広く受講できる可能性がある。通所枠を超えた就労の可能性を我々は今後も提供・実現していかなければならない。そのためには企業に障害者雇用率の問題と在宅就労雇用PRの啓発をし、行政には法の改正を求めていかなければならない。

訓練生から、「就労は重度の障害を持った人、そうでない人、同じように重要だ」の思いを我々は軽視せず、日々向上していくよう取り組むべきである。

※注釈

1) 施設外支援：施設内訓練以外に職場実習・在宅就労訓練等、事業所以外で就労訓練活動をすること。

2) 発表会：訓練生が期日までにプレゼンテーション資料を作成して訓練生の前にて発表をすること。

3) 学習会：グループ毎に分かれて、一つのテーマに対して発言、協議して社会スキル、コミュニケーション力を身に付けること。

4) VPN：(Virtual Private Network、仮想プライベートネットワーク) 2地点間の通信セキュリティを確保した接続のこと。

5) 重度訪問介護サービス：行政から提供される介護給付で、介護を必要とする重度身体障害者に、ヘルパーが自宅で入浴や排泄、食事の介助、外出時移動支援等を行うサービスのこと。