

「ソーシャルワーカー 10 か条」 (第3版)まとまる

ソーシャルワーカー委員会では本年5月、会員の皆様のお声もいただき、回復期リハビリテーション病棟「ソーシャルワーカー10か条」(第3版)をまとめました(P5上)。昨今、同病棟でも身寄りのない人の支援・両立支援・地域共生社会の推進など、地域課題の実現に向けた機能強化が求められています。本「10か条」各条には、根拠となる「考え方」と「行動指標」を作成し、協会ホームページに掲載しています(→<http://www.rehabili.jp/organization/occupation.html> P5下:掲載例)。

これらも併せ、回復期リハビリテーション病棟を利用される本人・家族・キーパーソン等の支援に各現場でご活用いただければ幸いです。本「10か条」中、活用する文言については、下記補説をご参照ください。

<本「10か条」(第3版)の構成について>

- ・第1条～第3条:回復期リハビリテーション病棟におけるソーシャルワークの方法
- ・第4条～第10条:「医療ソーシャルワーカー業務指針」(厚生労働省健康局長通知 平成14年11月29日健康発第1129001号)ニ.「業務の範囲」の6つの業務を、それぞれ示しています。

<本「10か条」(第3版)で扱う文言について>

- ・援助の対象者(クライアント):第3版では「本人・家族・キーパーソン」に表現を統一。
- ・キーパーソン:主に本人・家族の意思決定等を支援する役割を担う人物。
- ・生活課題:社会生活における課題の総称。心身の健康・食生活・家族や友人との関係・経済基盤や金銭管理・就労や教育・社会とのつながり・文化や娯楽等の日常生活における課題。
- ・エンパワメント:クライアントが本来持っている力を取り戻し、自身で問題解決に取り組めるよう支援することや、クライアントが自立した力を得ていくこと。「カづけ」。

・バイステックの7原則:

- ①「個別化」の原則:クライアントを個人としてとらえ、状況に応じて個別に対応する
- ②「意図的な感情表出」の原則:援助者がクライアントの考えや感情を自由に表現できるように働きかける
- ③「統制された情緒的関与」の原則:援助者は自身の感情を自覚し、クライアントが表出した感情を受容的・共感的に受け止める
- ④「受容」の原則:クライアントの考え・個性を否定せず、その背景(人生経験や環境など)を理解し受け止める
- ⑤「非審判的態度」の原則:援助者はクライアントの言動や行動を、一般の価値基準や援助者自身の価値基準から評価・審判せずにあるがままを受け入れるように努める
- ⑥「自己決定」の原則:クライアントの意思に基づく決定ができるよう援助していく。問題解決の方策について複数の選択肢を用意するなど自己決定の条件を整備し、メリットとデメリットを検討するなど自己決定に至る過程を一緒にたどる
- ⑦「秘密保持」の原則:援助関係の中でクライアントからの情報・言動や状況を秘密(プライバシー)として守る。この保証が「意図的な感情表出」にもつながる

回復期リハビリテーション病棟

「ソーシャルワーカー 10か条」 第3版
2023年5月

1. 「相談」の専門職として、
本人・家族・キーパーソンとの面接に基づいたソーシャルワークを実践しよう
2. その人らしい生活とは何かをアセスメントしよう
3. リハビリテーションチームの一員としてチームアプローチを実践しよう
4. 障害を理解するプロセスを支援しよう
5. 経済的課題の早期発見と継続した支援を実践しよう
6. 適切な医療とリハビリテーションを受ける権利を大切に支援しよう
7. 入院前の生活を理解し、入院時から本人の意向を大切に
地域生活の再スタートに向け支援しよう
8. 退院後の生活をモニタリングし、退院後フォローについてチームで取り組もう
9. 復職や復学・社会参加に向けて
本人・家族・キーパーソンを含む院内外の協働を図り、未来の生活につなげよう
10. 地域の相談窓口として、最新の社会資源を把握・活用し、
多様な関係機関と地域ネットワークを構築しよう

「ソーシャルワーカー 10か条」各条の「考え方」と「行動指針」例(協会ホームページ掲載 ▶ P4 URL ご参照)

①「相談」の専門職として、本人・家族・キーパーソンとの面接に基づいたソーシャルワークを実践しよう	
考え方	<p>ソーシャルワーカーは病気や障害で生活上の支援課題のある本人・家族の問題解決を図る相談援助職です。相談援助職としての態度(バイステックの7原則*など)と技術(面接・アセスメント・プランニング・連携など)の自己研鑽に努めることが大切です。面接場面では、各種社会保障制度の紹介や専門職の見解を本人・家族・キーパーソンに理解してもらうことに専心せず、本人の自己実現につながるよう、本人の想いや暮らしぶり・生活歴・価値観を理解することを念頭におき、環境因子や個人因子、過去・現在・未来の生活上の支援課題の把握に努めましょう。個別面接のほか、病棟内・リハビリ室で得られる本人の言葉や表情・行動も含め、本人・家族・キーパーソンとの接点を有効活用して信頼関係を構築します。対面による面接が制限される際もICTや書面・電話の活用等を視野に、状況に応じて本人等の意向の把握に努めます。医療ソーシャルワーカー業務指針やソーシャルワーカー倫理綱領などの根拠に基づいたソーシャルワークを実践しましょう。</p>
行動指針	<ul style="list-style-type: none"> □ ソーシャルワーカーの役割が生活課題に対応する相談援助職であることを、本人・家族・キーパーソンが理解できるよう工夫して伝えている。 □ 面接時には、事前に把握できた情報をもとに相手の立場に想像をめぐらせ共感的な姿勢を準備(予備的共感)し、バイステックの7原則等*の相談援助職としての態度・技術に基づいた実践をしている。 □ 面接では、本人・家族・キーパーソンへの想いに寄り添い、生活歴・価値観から把握できる強みを可視化・言語化し、ソーシャルワーカー・本人・家族・キーパーソン間で互いに強みを再確認するよう努めている。 □ 本人・家族・キーパーソンとの面接場面では、可能な範囲でチームの評価を共有し、本人・家族・キーパーソンが状況や課題を把握できるよう支援している。 □ 相談面接においては、課題解決に向け本人・家族・キーパーソンが主体的な選択や意思決定を行えるよう支援している。