

LDT-Rの導入と取り組み

なかざわ記念クリニック
リハビリテーション課小児部門
OT 松浦 しのぶ

はじめに

- 待機者が多く、リハビリ開始時期が遅くなる
 - 小学生が多く、卒業の基準が難しい
 - セラピストによって卒業基準があいまい
- 卒業目安を決めることができないか？

LDT-Rの導入理由

- どの職種もできる
- どの診断名のお子さんでも使える
- 短時間で実施可能
- 年齢制限が無い

LDT-Rの検査内容

認知発達理解度を評価する

名称による物の指示

用途による物の指示

3つの丸の比較

空間関係

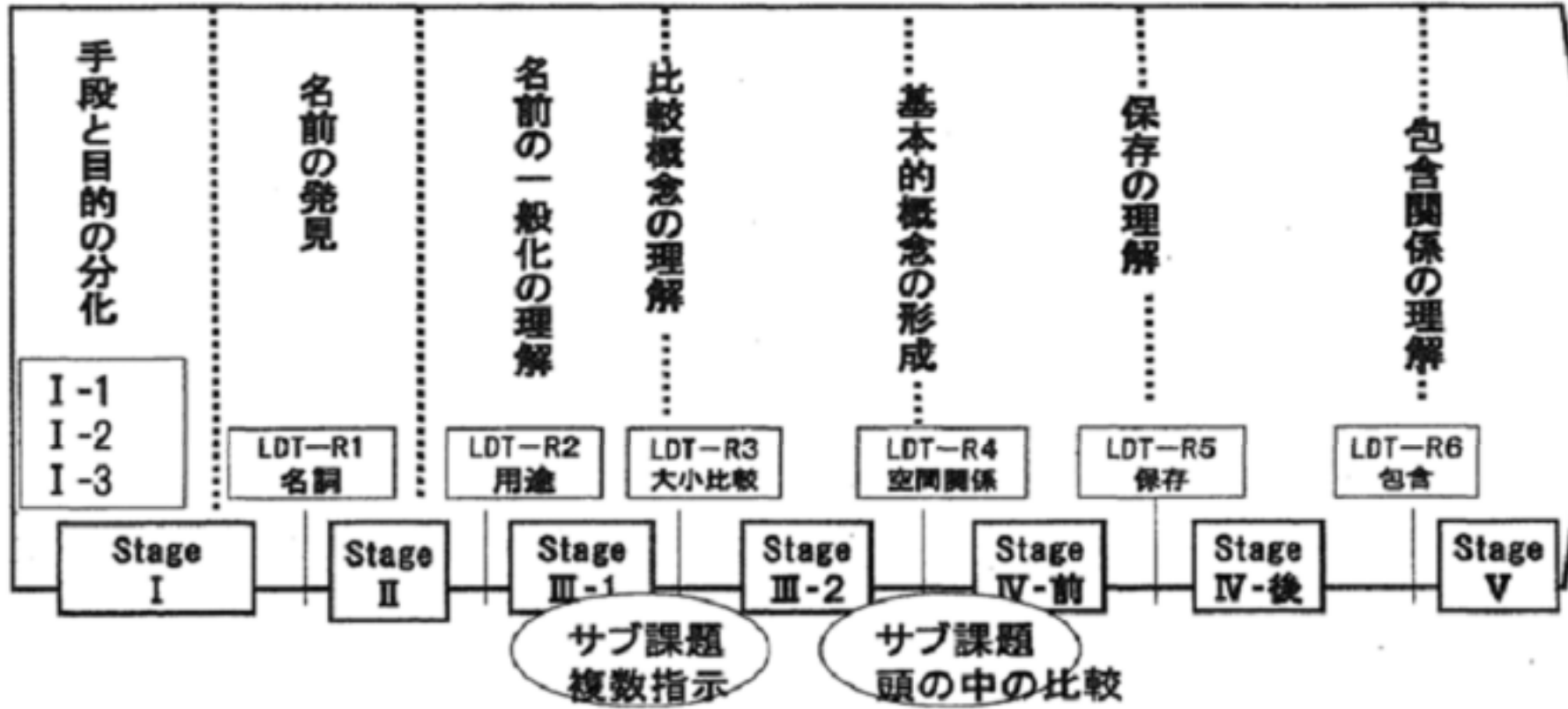
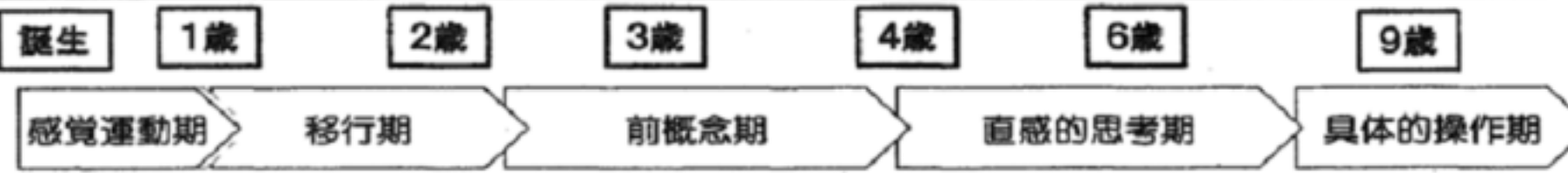
保存・包含

発達の筋道とStage

無シンボル期

シンボル機能の芽生え

シンボル表象期



「第20回自閉症セミナー資料」より抜粋

仮説

Stage

基本的関係の概念が形成された段階

Stage の目標↓

対人関係の持ち方や生活の場でのスキルを身につけること

Stage 以上を卒業基準にできないか？

対象者

小児リハビリに通うお子さん 97名

学年

年少～小学6年

診断名

自閉症スペクトラム

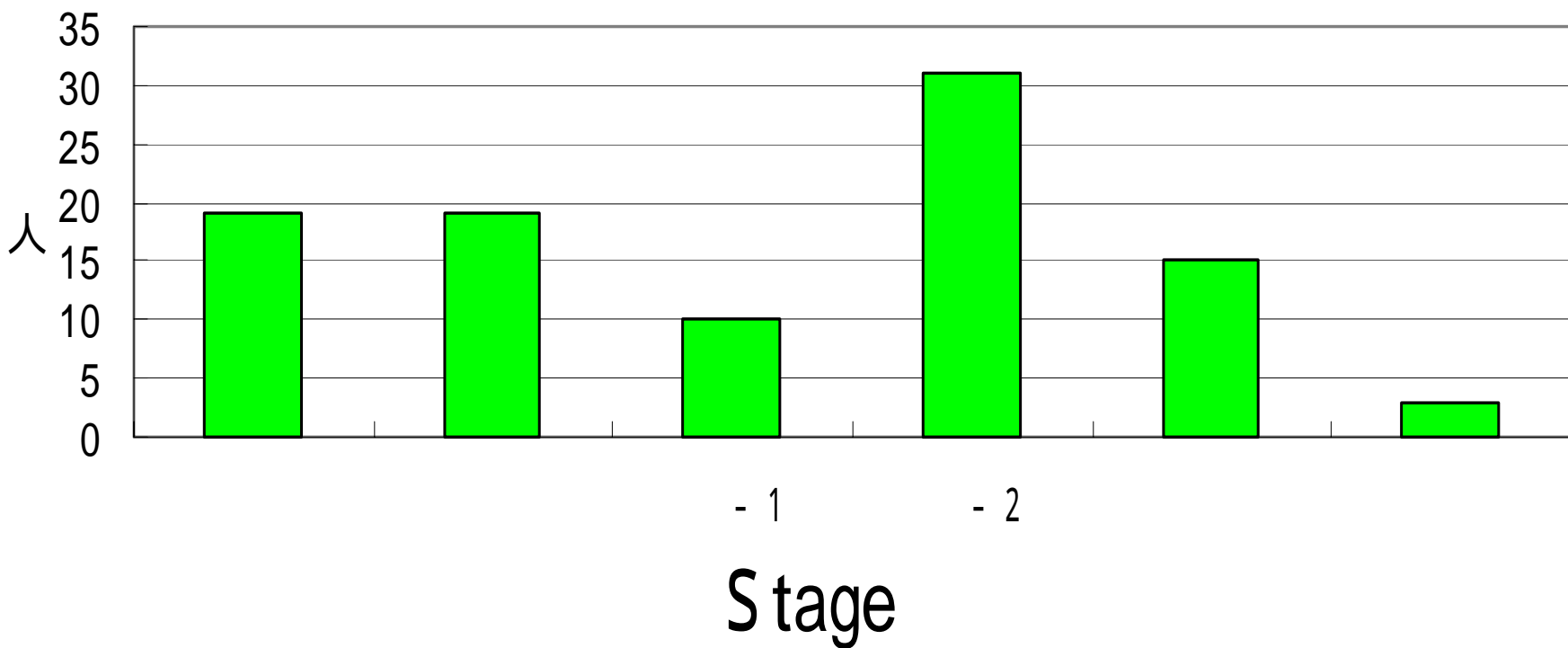
精神発達遅滞

染色体疾患(ダウン症など)

脳性麻痺

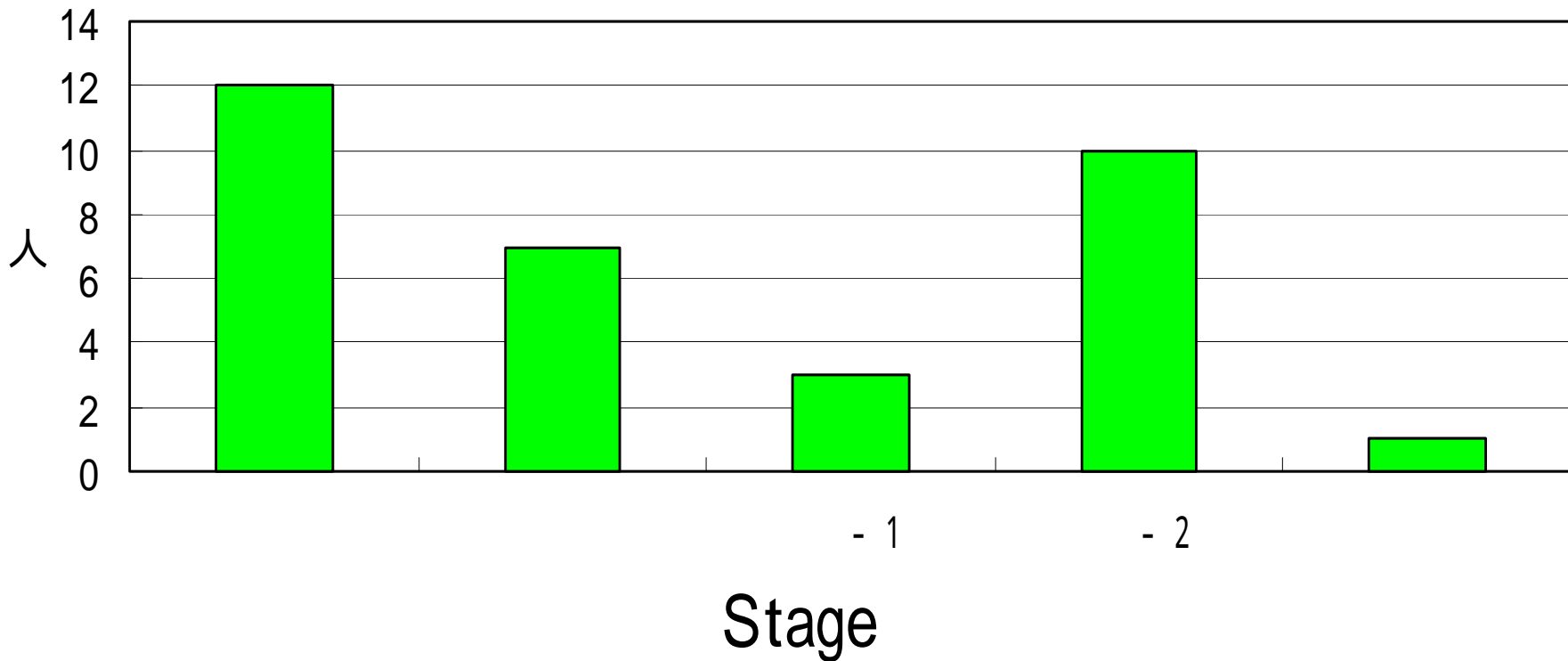
検査報告 < 全体 >

Stage 別人数



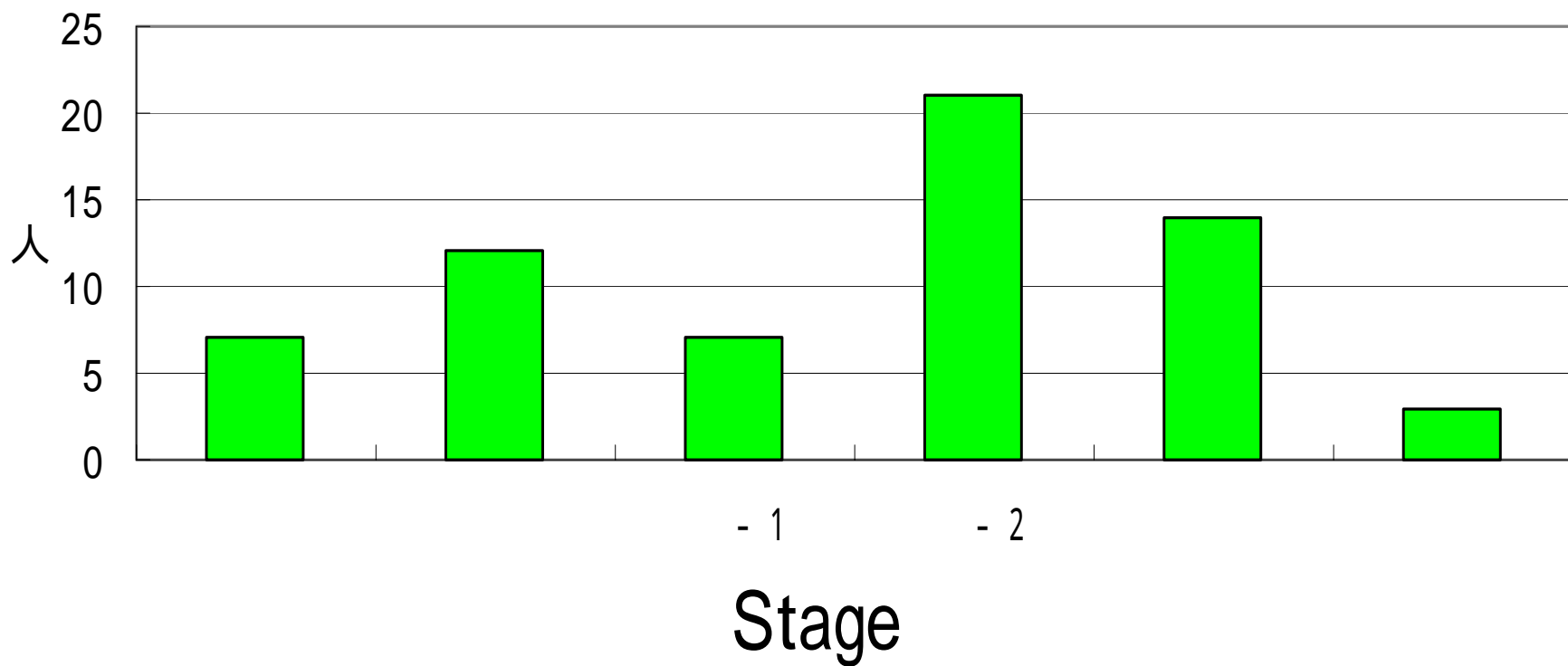
検査報告 < 園児 >

Stage別人数



検査報告 <小学生>

Stage別人数



まとめ

ステージ 以上のお子さんは18名(小学生)



リハビリ終了を考える時期
終了に向けた目標を立案



待機者を減らし、新規を受け入れる

今後の取り組み

- 継続的に検査を実施
- リハビリ終了後のフォローアップ体制の検討

参考文献

- 1) 太田昌孝・永井洋子：自閉症治療の到達点
- 2) 太田昌孝・永井洋子：認知発達治療の
実践マニュアル自閉症のStage別発達課題
ともに日本文化科学社
- 3) 第20回自閉症セミナー資料