

ニュースレター



当法人が新組織として改組され、「国立のぞみの園」として発足して一年数カ月が過ぎました。

「自立のための先導的かつ総合的な支援の提供」を利用者の支援目標に掲げ、寮生活においても、日常生活レベルの中に将来生活を視野に入れ、生活体験事業を中心とした地域移行の取り組みをすすめているところとす。

◇ ◇ ◇
取り組むにあたっての基本的な姿勢として、ご本人やご家族の意向を中心に、不安や負担のない円滑な移行を目指すことに心がけています。まず、利用者の方について

利用者の地域移行への取り組み

平成十六年度の総括

は、地域生活体験として、寮から離れた場所での一泊二日を中心とした「体験入居」の取り組みです。二カ所(前号に掲載)で約半年間行い、延べ二百名の方が利用されました。また、生活体験の場を十五名拡充するにあたって開催した利用者説明会には、百四十七名の利用者が参加し、入居希望者は七十三名でした。希望者全員の要望にはこたえられませんでしたが、新しい暮らしを求めている利用者の

◇ ◇ ◇
だきました。今年度は、神奈川県一名、東京都一名、北海道一名、岡山県一名の四名の方がそれぞれの出身地のグループホームや施設に移られました。グループホームに移られたSさんから「大変なこともあるけど、自分の人生だから自分でつくっていききたい」という内容の心強いお手紙をいただきました。

◇ ◇ ◇
では、基盤整備がすすんできている地域もありますが、全体的には不足している地域が多いという現実があるため、全国主管課長会議などにおいて、当法人の取り組みに対して協力依頼し、さらに個別出身市区町村へ協力依頼を行ってきました。ご協力いただいた自治体の中で一例として、北海道では、道庁をはじめ関係市町村や事業所の力強い連携協力を得てすすめることができました結果、本人や保護者の意向に沿う形でスムーズに移行を行うことができ、約三十年ぶりに故郷の地を踏むことができました。

方はいくさんいらつしゃるということです。

◇ ◇ ◇
外の方の生活体験の場で二十八名の方が暮らしています。一人ひとりの方が、次へのステップに向け、職員と一緒にそれぞれの課題に取り組んでおります。

◇ ◇ ◇
以上が、今年一年間の利用者の地域移行への取り組み概要です。これまでの取り組みとその結果を総括すると、利用者一人ひとりの過ごし方、暮らし方を見つめ、より多くの方が地域で生活できるよう、一つひとつ手順を踏みながら、さらに積極的に取り組んでいく必要があると考えます。

ご家族の方については、前年度行ったご家族へのアンケートで、「施設を移ることは考えたことがない」と答えられた方が全体の八割を越えていたことから、五月に行った保護者会総会での説明や各寮保護者懇談会で精力的に働きかけ、多くのご家族の方々からさまざまな質問やご意見を受ける中から「地域移行」についてのご理解を深めていた

◇ ◇ ◇
その他、利用者の地域移行に関して、前述した法人内での取り組みと並行して行ったこととしては、受け入れ先の調整が挙げられます。これは一般的にも言えることですが、受け入れ先の充実につい

◇ ◇ ◇
地域支援部
地域移行課長 田中正博

群馬県障害者総合相談 支援モデル事業への取り組み

のぞみの園では、法人の新たな事業展開に向けて、さまざまな方法を模索しつつ、具体的な事業化に向けて取り組んでいます。障害者総合相談支援モデル事業もその一環です。

「障害者保健福祉圏域連絡調整会議」の開催

群馬県では、障害者の地域生活を支援するための「調整会議」を、県内十カ所の障害保健福祉圏域で行うようになりました。会議は、県の保健福祉事務所が呼びかけて、月一回行います。メンバーは、

心身障害者福祉センター、市町村担当者、障害者相談支援センター（障害児（者）地域療育等支援事業および知的障害者生活支援事業）のコーディネーターや支援ワーカーです。

議題は、

① 圏域の相談支援体制のあり方や支援ネットワークの作り方について

② 圏域のサービス事業所のあり方と使える社会資源の

開発

③ 市町村の実施したケアマネジメントの評価、検討

④ その他、障害者福祉に関する研修の開催などの周知・連携

となっていて、地域で暮らす障害者の支援体制の「要」を作り出す会議です。

ケアマネジメント・アドバイザーの役割

障害者総合相談支援モデル事業（以下、モデル事業）は、

圏域にケアマネジメント・アドバイザー（以下、アドバイザー）を配置し、ケアマネジメント手法による総合的な相談支援の体制づくりをめざします。県内の三つの圏域を選定し、そこで行われる「調整会議」にアドバイザーが参加

します。

のぞみの園では、昨年七月より、地域移行課が中心となって、東毛の桐生圏域と西毛の高崎圏域を担当しました。アドバイザーとしては、先駆的に行っている滋賀県や兵庫県の西宮市をモデルに「調整会議」のあり方を紹介し、メンバーに理解を求めました。また、国の障害福祉施策に関してさまざまな情報提供をし、圏域の仕組みづくりに必要な情報を共有し、理解を深めました。

相談支援体制の重要性と取り組み

支援費制度によって、障害者福祉は大きな方向転換をしました。今までの仕組みは、施設などの事業所においてサ

ービスを用意し、利用者の方には事業所にきていただいて（例えば、入所施設を利用する際には、そこに移り住んでいただく）、利用してもらいました。新しい仕組みでは、本人の望む暮らしに合わせてサービスが提供されます。

その際、資源がどのように用意されているのか、それを活用するにはどうしたらよいのかといった情報を提供しながら身近に相談のつてゆく窓口が必要になります。

群馬県では、その窓口機能が十分に確保されていないため、モデル事業の初年度（平成一六年度）は、そのあり方を巡って試行錯誤しながらの取り組みでした。

障害者自立支援法に向けての継続的な取り組みが重要

平成十七年度のモデル事業は、県全体の相談体制および障害者支援計画のアドバイザーとして配置し、「調整会議」

への関わりを軸にしつつ、相談体制のあり方、ネットワークの作り方などについての共通認識や理解を深めていきます。中毛・西毛・東毛の三区で、研修会、講演会等（各

地区毎に年二回）も実施されます。のぞみの園としても、引き続きアドバイザーとして関わっていく予定です。

障害者自立支援法案（注）四月現在、国会（上程中）の中でも、相談支援体制は、「介護給付・訓練等給付の利用手続き」の際や、給付決定後の「利用計画に基づくサービス利用の斡旋・調整・契約援助」において、また「地域生活支援事業」などの地域資源を活用する上でも重要な役割となります。

当法人としても、相談支援体制は、地域に生活を築く地域移行事業の一環として必須の要素と捉えています。障害者自立支援法案においても、相談支援体制の中のケアマネジメントは、施設から退所する際の重要な関わりとして制度内容が検討されているようです。

障害者総合相談支援モデル事業に関わることで、地域の資源が活性化されるとともに、のぞみの園の総合施設としての展開が地域に根ざしたものと成るよう、多方面からの協力を得ながら進めてまいります。

地域支援部

地域移行課長 田中正博

これまで、ニューズレター創刊号において「のぞみの園の調査・研究の命題は、知的障害者が地域で社会生活を送ることを前提とした研究を行うことである」こと、また第三号においては「十六年度から始まった厚生労働科学研究に、ICF[®]国際生活機能分類[®]の視点や考え方をを用いて研究を進めていく」ことをお伝えしてきました。

これから節目ごとに厚生労働科学研究の進捗状況^{しんぱくじょうきょう}をご報告して行きたいと思えます。

【なぜICFを用いたのか】

研究一年目の十六年度は、パイロットスタディとして、当法人の利用者や地域で暮らしているグループホームなどの利用者を対象に、それぞれの健康状態や生活とを比較研究するために、ICFを用いた書式で作成したアンケート調査を実施しました。

なぜICFを用いたかについては、ICFの研修会や先行研究を学習する中で、これから広く普及していくと思われる生活機能と障害に関する分類法であり、個人の活動や社会への参加、環境因子までも含めた世界共通の研究手法として使用できる広範な内容

になつているなどの点から、本研究の課題に、このICFの視点や考え方を活用することが重要であると考えたからです。

したがって、本研究においても、「どこまでICFを活用できるのか、ICFの項目

めると千五百項目という膨大な項目数となつているため、本研究としては、第二分類の項目を精査し、研究課題との関連で最終的に二百三十三項目に絞り込み、調査表を作成しました。

頭に評価点のつけ方についての解説を添えました。また、「国際生活機能分類」(中央法規二〇〇三)を参考にしながら、記入しやすいように、独自に「判断のチェックポイント」を設定しました。また、別紙で、記入の手引きである「ICFのアンケート記入にあたって」も作成しました。「グループホーム等訪問時のエピソード」

厚生労働科学研究

『知的障害者の地域移行を困難にする二次的障害とその対策に関する研究』

(主任研究者 遠藤 浩 理事長)

その1

についてもこのまま使えるのか、評価点の基準はこれでのいか」などについて検討しながらアンケート調査表を作成していきました。

【アンケート調査表の作成に関する工夫と配慮した点】

ICFは、詳細分類まで含

び配慮した点としては、ICFの四つの構成要素「活動」「参加」「環境因子」「心身機能」を識別しやすいように四色のカラー用紙に分けました。また、評価点のつけ方は、構成要素によって違いがあるため、各構成要素ごとに、冒

① ある施設の施設長は、調査表の概要について説明させていただいたところ、ICFについて職員全員で勉強したいと話されました。また、すでに勉強している施設長もいらつしやいました。

② 「グループホームを長く利用されている方に対する情報の把握が、随分と甘くなつていることも痛感させられ、再アセスメントの強

群馬県内のグループホームなどについては、実際に訪問して、調査の目的・概要等について説明させていただきながら、アンケート調査への協力をお願いしました。

③ 「一枚目は、なんとか記入したが、項目の多さと、利用者の方の情報が少ない、わからない項目もあり、このまま返送します。」とのご意見もありました。

以下に、訪問先でいただいた貴重なご意見や感想をご紹介します。

最終的に、のぞみの園入所利用者百三十五人、グループホーム等利用者百二人の合計二百三十七人の貴重な、福祉分野では、おそらく初めてのICFを活用したアンケート調査の集約ができました。ご協力をいただいたことにあためて感謝申し上げます。また、今回のアンケート調査の反省点や課題をふまえて、二年目の本調査におきましては、福祉の現場で実際に活用していただけるような、また記入しやすい調査表を作成したいと考えております。

次回は、アンケートの集約結果をご紹介させていただきます。

(企画研究部

研究係長 樋口幸子

主任研究員 新井良保)

第2回苦情解決委員会の開催について

「苦情・要望から新しい支援の創出を」

当法人においては、利用者から苦情等に適切に対応し、提供する福祉サービスの質を確保するため、「苦情解決に関する規則」等を定めています。

平成十五年十月の独立行政法人の発足に合わせて、第三者委員を高崎市内在住の弁護士と非常勤監事に委嘱するなど、実施体制の整備を図ってきました。

しかしながら、本制度を適用した案件は、ほとんどないのが実情ですが、苦情に至る以前の利用者や保護者などからの要望・意見などを日常的に把握していく必要があると考えられます。

去る二月十七日に、第二回苦情解決委員会を開催し、日常的に把握した苦情・要望・意見等について検討し、第三者委員からの助言などをいただきました。

【委員会での報告内容】

当法人の各部などにおいて把握し、委員会に報告された案件は九十七件ありました。そのうち、十一件が苦情の範

疇に入ると考えられるものであり、八十六件が要望・意見レベルのものでした。

内容別にみると、①健康管理や安全などをはじめとした支援内容に関すること（六十件）、②日中活動の時間や事務などのシステムに関すること（二十一件）、③建物や設備等の生活環境に関すること（十件）、④職員の言動に関すること（六件）です。

申し出の別は、利用者の家族七十五人、利用者十九人、実習生二人、その他一人でした。

特筆すべきものとしては、当法人が推進している利用者の地域移行に関連したご家族や利用者からの要望や意見が十九件ありました。その中には、「まち」（地域生活体験ホーム）に住みたい」という利用者自身の積極的な意見も含まれています。これらの要望や意見にしっかりと耳を傾け、ていねいに対応していくことが必要であると思えます。

利用者の健康管理に関するご家族からの要望が多い

ことは、ある意味では当然なことですが、二十三件ありました。その中には、「定期薬の服用を中止してほしい。」というご家族からの要望がありました。定期薬の服用については、

ご家族の理解が十分に得られていないことを示しており、ご家族へのていねいなインフォームドコンセントやセカンドオピニオンを得る必要がある事例です。病気やケガの治療などについては、医療機関への受診結果や治療の経緯などを日ごろからできるだけ詳しく報告して、ご家族に安心していただくことが大切です。

利用者自身からの要望や意見の主旨を整理すると、①車による農作物等の移動販売をしたい ②高崎観音への観光客を対象に生産物のおおぞら販売をしたい ③施設内の道路や建物の改善してほしい ④寮舎の居室ごとに冷房設備を設置してほしい、などがありました。これらは、主に作業支援部で定期的の実施している「利用者との話し合い」

の中で出されたものです。自分の気持ちや意見を言葉で述べることで、これらの要望や意見の他に、言葉や文書という形にまではならない、潜在的な要望や意見は、かなりあると考えられます。これ

が、これらは絶対にあってはならないことであり、法人として誠意をもってきちんと対応する必要があります。

② 要望や意見の段階で、苦情の芽を把握して、早期に対応することが必要である。

③ 民間企業では、早くから「顧客第一主義」を謳い、「お客様相談室」などを設置して、顧客の満足度を高めるための努力をしている。福祉施設もそういう努力が求められる。

福祉の大きな変革の時代に突入し、重度の障害がある人たちも自分の気持ちや意見を少しずつ表現するようになり、ご家族などの意識も変わってくるだろうと考えられます。

【職員として、法人として】
私たち職員には、利用者自身やそのご家族の声を聞き取る力が求められており、その声を日常の支援や施設運営に確実に反映させていくことが重要です。そのためには、支援者として必要な感性のアンテナを高く掲げるとともに、法人組織として柔軟に対応できるシステムを創出していくことが必要です。



【第三者委員からの助言】
討議のあと、第三者委員から次のような助言をいただきました。

① 職員の不適切な言動や接遇に対する苦情が六件ある

が、これらは絶対にあってはならないことであり、法人として誠意をもってきちんと対応する必要があります。

成年後見制度の活用について

平成十二年四月一日から施行された民法の改正により、禁治産・準禁治産制度から成年後見制度となりました。

当法人では、成年後見制度を利用されている方は、新制度においては三十七人、旧制度のままの方は五十四人、申請中の二人を合わせると九十三人であり、全体の約二〇％となっております。Ⅱ別表Ⅰ参照Ⅱ後見人は兄弟姉妹が多く、父母は少なくなっており、また、弁護士・司法書士などの専門職がなるケースが見られるようになってきました。

Ⅱ別表Ⅱ参照Ⅱ

次に、この成年後見制度を活用している三十七人の方の申請を行う過程で見られた事例を、挙げてみます。

① 成年後見申し立てについての相談事例

保護者から成年後見について相談を受け、申請の流れについてお話しをすると、「私は今〇〇歳で、あと数年は大丈夫と思うが、書類作成など手続きが面倒。住んでいる

ところが遠く、高崎に申請のため何度も来られない。息子に後見人になってもらいたい。仕事が忙しいと言ってお

り頼み辛い」とのお話でした。成年後見人を早く決めて安心して保護者のお気持ちと、仕事で忙しい息子さんに申請を依頼することへの心苦しさが垣間見えました。

② 自治体の首長が成年後見を申し立てた事例

当法人との入所利用契約の際、利用者Aさんに契約能力がなく、ご本人に代わって契約する人もいないため、支援費支給を決定した自治体担当者に立会いをお願いしたケースがありました。その後、Aさんの姉の遺産分与の件で、縁故者が成年後見手続きをしたいと来園されましたが、その縁故者は申立人として認められる四親等以内の親族に該当しないため、住所地の首長が申立人となり、結局、家庭裁判所により司法書士が後見人に決まりました。このケースは、申し立て後、決定までに十一月もの長期間を要し

ました。③ 申し立て手続きに専門職を活用した事例

財産分与の件で、保護者である兄が成年後見の申し立てを行う予定でしたが、書類の多さと手続きの難しさから、「こんなに難しいのであれば、申し立てをしない」という話が出ました。そのため、司法書士会の「社団法人成年後見センター・リーガルサポート」などがあることを伝え、相談することを勧めました。同会に相談した結果、司法書士に依頼することにより手続きがスムーズに進み、兄が成年後見人として選任されました。

◆ ◆ ◆ 当法人として取り組んでいる利用者の地域移行を進めるにあたって、本人の権利を守る上で、成年後見制度を積極的に活

用していく必要があると思います。昨年の秋に、本人のご希望で出身地の施設に移行されたAさんの場合、後見人が本人の希望をくみ取り、疎遠になつていたご家族との調整に積極的に動いていただいたということがありました。法律論だけではなく、後見人が同意すれば済む話ですが、ご家族の方々の了解が得られないと、移行先での利用者の生活に影響が出てくることは容易に想像されます。成年後見制度は、旧制度と比較して改善されたとはいえ、費用や手続きなどの面でも課題があり、制度としても

十分に成熟しているとは言えません。昨年、前橋家庭裁判所において「成年後見制度運営協議会」が開催され、成年後見事件の処理に対する関係機関の連携が円滑に行われることなどを目的として、関係者による協議の場がもたれおり、当法人からも担当職員が出席して勉強に励んでおります。

これら協議会で得た内容などについて、利用者のご家族などの的確な情報提供を行い、この制度の積極的な活用が図られるように努めたいと思います。

(生活支援部 援助調整係長 横田 慎夫)

国立のぞみ園における成年後見関係状況

別表1：後見人等の決定状況

決定状況		人数
決定	新制度 (後見)	37
	旧制度 (禁治産)	54
申請中		2
合計		93

別表2：成年後見人と成年被後見人の関係

関係(続柄)	職業または親等	人数
親族	一親等 (父・母)	4
	二親等 (兄弟姉妹)	15
	(兄弟姉妹の配偶者)	5
	三親等 (叔父・叔母)	2
	(甥・姪)	2
	四親等 (いとこ)	3
遠縁	血族、三親等内の姻族でもない	1
第三者	弁護士	2
	司法書士	2
	社会福祉士	1
合計		37

参考：年度別後見人決定状況

年度	人数
平成12年度	5
平成13年度	5
平成14年度	8
平成15年度	16
平成16年度	3
計	37



障害医療セミナー六回目（のぞみの園診療所主催）は、「自閉症の理解にむけて」画像から見た脳の変化」という題で、鳴門教育大学障害児教育講座教授の橋本俊顕先生Ⅱ写真Ⅱにご講演いただきました。橋本先生は、臨床医として、また自閉症の機能画像の研究として、国際的な活躍をなさっている方です。今回のテーマは特に施設外部の方の関心も高く、内外合わせて、会場収容定員ぎりぎりの約百六十名ものさまざまな職種の方が聴講に來られました。お話は、まず自閉症の定義から始まりました。

自閉症とは、この検査で陽性に出たら自閉症であるとの客観的なものではなく、幾つかの症状を充たす群を自閉症と呼ぼうという約束事です。

それには、DMS IV、ICD 10などの診断基準が用いられますが、特に知的障害の強い場合や、逆に知的障害も軽く自閉的傾向も少ない場合には、自閉症と診断するのが困難なことが少なくありません。頻度は二百～百人に一人で、六～七割は知的障害がないと言われています。しかし、実際の頻度は、特に知的障害の軽い場合には医療機関にかかっていない場合もあるので、不明です。遺伝的要

因が関与していると考えられていますが、八～九割は原因不明です。

原因のわかるものの中には、フェニルケトン尿症などの代謝性疾患のように、医療的対応が可能なものもあるもので、早期診断・早期治療が大切です。自閉症スペクトラム障害は、①社会性の障害 ②コミュニケーションの障害 ③想像性の障害に因るごだわりなどの行動の問題が三本柱です。

第6回障害医療セミナー

「自閉症の理解にむけて」 画像から見た脳の変化」



橋本俊顕 先生

自閉症スペクトラムの中のアスペルガー障害は、対人関係の質的障害やコミュニケーションの障害（例えば、ことばの裏がわからない、言葉を書面どおり解釈する）といった特徴があります。社会性は幼稚な面がありますが、反面、天才的な思考、常識的なものの考え方を覚えてくれるような人もいます。高機能自閉症とは、知能指数が七十以上の①自閉性障害 ②アスペルガー障害 ③特定不能の広

汎性発達障害のどれかを指します。自閉性障害とアスペルガー障害との区別は、前者は始語の遅れがないことや、表出性言語の遅れがないことがポイントです。したがって、発達の一時期だけを見ても区別がつかないことがあり、発達を遡って見る必要があります。

自閉症の脳機能障害には、①マインド・ブラインドネス（人の気持ちを読み取ることの障害） ②実行機能の障害

（計画、努力、我慢に関する障害） ③中枢統合機能の障害（要らない情報の切り捨て、要る情報の選択の障害で、情報量が多すぎて適切に処理できない） ④感情認知の障害（人の感情を読み取れない、表情を押し量れない）などの特徴があり、自閉症の非社会性の要因にもなっています。このような機能の欠如は、動物の場合には生命にかかわることもあり、大切な機能の一つです。

自閉症の情報処理の特徴は、①刺激の過剰選択性 ②継次処理過程（並列処理ができない。一つずつしかできない） ③視覚優位 ④一般化の困難性（応用が利かない） ⑤因果関係の理解困難（目に見えることは理解可能だが、目に見えないことは理解困難） ⑥時間、空間の理解困難 ⑦社会的認知困難 ⑧コミュニケーションの困難などです。

感覚統合療法、医学的治療（行動の問題が強い場合に対症療法的に薬剤を使う。それにより、教育に乗りやすくなったり、ストレスに弱い面の改善などに役立つことがあります）などがあります。

自閉症を障害の階層構造の立場から眺めた時、行動として表れる特徴の背景に脳機能の障害があり、その背景に器質的な脳の障害があるという考え方があります。実際、病理やMRIなどの所見から、

また、fMRI、SPECT、PETなどの脳機能画像検査で、脳幹、小脳、尾状核、辺縁系、帯状回、扁桃核、海馬、前頭葉、側頭葉など、脳の広汎な障害が想定されています。

社会的予後は、一九八〇年当時と比べると改善してきていますが、まだまだ就労率などを見ると良いとは言えません。

以上、定義、原因、治療、社会的予後にいたるまで、最新の知識をわかりやすい言葉で、詳細かつ広汎に講演をしてくださいました。最後に、自閉症児をもつ親御さんからドーパミン少量療法に対する考え方の質問があり、答えて、「ドーパミン受容体の機能異常亢進、ドーパミンの生成不良などが推察されており、実際、対人関係が良くなる、理解があるなどの例がある。使う前に効くかどうか判定する方法はないので、使ってみて良ければ続けるという方法をとったら良いと思う。」というお考えを示されました。

前号のニューズレターでもお知らせしましたが、当法人には、障害のある人達の摂食・嚥下をテーマにして、自主的に研修活動しているグループがあります。

昨年度、当法人の歯科医師が調査を行った結果、のぞみの園では、約三分の一の利用者に摂食・嚥下障害(食べ物を噛むことや飲み込むことに何らかの障害が認められること)があることが判明しました。

日本人の三大死因は「がん」「心臓病」「脳卒中」というのはよく知られていますが、第四位が「肺炎」であることを知っている方は少ないのではないのでしょうか。特に、肺炎で死亡する人のうちの、九二%を六十五歳以上の高齢者が占めているといわれています。その中でも「誤嚥性肺炎」は、高齢者の死因の第一位(七五%)を占めているとの報告もあります。

これを受けて、このような利用者に対する、安全の確保と適切な支援を提供する目的で設立されたのが、このグループです。

また、平成十六年十二月からは、毎月一回(主に第三金曜日)の割合で、榛名荘病院

の歯科口腔外科の山川治先生(歯学博士)を講師としてお招きして、「摂食・嚥下と栄養管理セミナー」を当法人で開催しています。

これまでのセミナーの概要は、以下のとおりです。



「摂食・嚥下と栄養管理セミナー」のご紹介

【嚥下障害の基礎知識と食介助】

摂食とは「食べること」であり、人間の基本的な行為としての、食べ物を摂取する行動を指します。嚥下は「飲み込むこと(食塊を飲み込むこ

とを含みます)」であり、食塊を口腔から胃へ送り込む一連の輸送運動です。

「摂食・嚥下障害」とは、食べ物を見て、①口で取り込んで、②咀嚼をしてよく噛み砕いて、③喉の方に食べ物を

もっていったってゴックンという反射が出て、④咽頭部を通過して⑤食道にいったって胃までいく五段階の過程のどこかで障害が起こることを言います。

この摂食・嚥下障害は、誤嚥性肺炎を引き起こす他、窒息・低栄養・脱水等の危険性もあると言われており、また、人間の大切な欲求の一つである食べる楽しみを奪ってしまうことにもなりかねません。

口への取り込み、咀嚼、食塊形成しにくいものとして、①水分 ②酸味の強いもの ③パサつくもの ④うま味 ⑤喉にはりつ

めなもの ⑥粒が残るもの ⑦繊維の強いものなどがあります。が、トロミやあんかけにするなど加工をすることにより食べやすくするものもあります。私たち支援員は、摂食・嚥下障害のある方が誤嚥せず、さらに食べる楽しみを持ち続けていただくための工夫を続けていくことが大切です。

【摂食・嚥下機能療法】へのチームアプローチ
今までのチームは、歯の治療は歯科医師、口を磨くことは歯科衛生士、食材のことは栄養士、チューブ・胃瘻管理は看護師、指示や総括する役目は医師というように、それぞれの職種や分野ごとに構成するという、縦割りの形になっていました。現実的には、そういう人たちが全員をチームの輪の中に入れて治療や支援にあたるということは難しい面もあります。だからといって、私たち支援員が何も知らないまま、縦割り行政のような体制の中で支援に携わるのではなく、他のスタッフの基礎的な知識を積極的に学び、スタッフ同士が情報を共有化してチームアプローチを目指していく必要があると思います。

セミナーの内容は、診察や食事支援の実際について、ビデオ映像を用いて紹介するなど、初めて参加される方にもわかりやすい内容となっております。また、質問の時間も多く設け、支援にあたって利用者の人たちにに関する質問・相談も行っております。

参加者は、知的障害関係施設の支援員だけではなく、高齢者や他の障害者の支援員、看護師、歯科衛生士、栄養士、保護者の方などのさまざまな人たちです。

摂食・嚥下に関することも含め、最新の知識や支援方法などの情報を多くの人々の間で共有し、連携を図りつつ地域の人たちに発信できたら、と思っております。食事支援についてお困りの方はもちろん、いろいろな職種や施設などに勤務されている方々同士での有機的な連携の態勢を形成していく場としても、この摂食・嚥下と栄養セミナーをご活用いただけたら幸いです。

多数の皆さんのご参加をお待ちしております。(生活支援部あかしあ寮)

槻岡 正寛

国立のぞみの園

「福祉セミナー2005」開催と募集のご案内

1【日程】

〈第1日目〉7月11日(月)

時間	プログラム	講師
13:30~13:45	主催者挨拶	遠藤 浩(国立のぞみの園理事長)
13:45~15:15	知的障害者福祉の現状と課題	(交渉中)(厚生労働省障害保健福祉部)
15:30~17:00	地域支援から見えてきたもの	福岡 寿(北信圏域障害者支援センター)

〈第2日目〉7月12日(火)

時間	プログラム	講師
9:15~10:45	重複障害者の地域生活支援	増淵晴美(横浜療育医療センター)
11:00~12:30	地域生活に向けた個別支援	近藤弘子(おしまコロニー)
13:45~16:45	シンポジウム (休憩を挟む) 一地域生活への移行を どのように進めるかー	シンポジスト (交渉中)(厚生労働省障害保健福祉部) 小野隆一(宮城県社会福祉協議会) 山田 優(長野県立西駒郷) コーディネーター 加瀬 進(東京学芸大学)
17:45~20:00	交流会	

〈第3日目〉7月13日(水)

時間	プログラム	講師
9:15~10:45	エンパワーメントと自己解決	小澤 温(東洋大学社会学部)
11:00~11:50	国立のぞみの園の地域移行	渡辺次男(国立のぞみの園)
11:50~12:00	閉会の挨拶	大河内茂美(国立のぞみの園理事)

2【費用】

参加費 10,000円
交流会費 5,000円

3【問い合わせ及び申込み先】

このページをコピーしてFAX等でお送りいただいても、下記の電話又はメールアドレスあてにご連絡いただいても結構です。
折り返し担当から連絡申し上げ、要項をお送りいたします。
※6月6日(月)が申し込みの期限となっております。ご注意ください。

フリガナ 氏名	〒 TEL
連絡先 (所属)	ご自宅住所 〒 TEL 申込は 又問合せ <input type="checkbox"/> 申込を希望する <input type="checkbox"/> 詳細を問い合わせたい
勤務先 所在地	〒 TEL

〒370-0865 群馬県高崎市寺尾町2120-2
独立行政法人 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 福祉セミナー担当(山崎)
TEL: 027-320-1367 FAX: 027-320-1368
メールアドレス yamazakit@nozomi.go.jp

国立のぞみの園は、重度の知的障害者の地域への移行や自立に関する専門的な支援の普及促進に寄与するため、国立のぞみの園「福祉セミナー二〇〇五」を開催します。平成十七年度は、三回の開催を予定しております。今回

お知らせするのは、七月十一日(月)から七月十三日(水)に開催する「地域移行支援セミナー(基礎コース)」についてです。知的障害者の地域移行および地域支援は、多くの地域で具体的に進んでいます。これ

らの活動の中で培われた支援内容を参加者と共有し、発展させる土壌を醸成するとともに、今後支援に際して注意しなければならぬ事柄などのアドバイスを提供できるプログラムを計画しました。知

的障害者を理解して今後の支援に結びつけることができよう、皆さんとともに学んでいきたいと思っております。詳細は、次表のとおりです。多数の皆さんのご参加をお待ちしております。

【発行】

独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園
〒370-0865 群馬県高崎市寺尾町2120番地2 TEL 027-325-1501 (代表) FAX 027-327-7628 (代表)
ホームページ http://www.nozomi.go.jp Eメール webmaster@nozomi.go.jp

【ニュースレター関係連絡先】

TEL 027-320-1322 (企画研究部) FAX 027-320-1368 (直通) Eメール info_center@nozomi.go.jp

