

ニュースレター

厚生労働省の独立行政法人
評価委員会において、のぞみ
の園の平成二十一年度の業務
実績の評価について審議が行
われ、その評価結果が本年八
月二十七日付で公表されまし
た。

平成二十一年度は第Ⅱ期中
期目標期間の第二年度に当た
り、目標達成に向けて着実に
実績を積み上げねばならない
重要な年度という認識の下に
業務全般に全力で取り組みま
した。その努力が実って、平
成二十一年度の業務実績全体
は「のぞみの園の設立目的に
資するもの」であり、

「第Ⅱ期中期目標期間
の第二年度として更なる
成果を上げた」との
評価をいただくことが
できました。

以下、主要な項目ごとに、
評価結果の概要を紹介しま
す。

◆ ◆ ◆
第一に、「業務運営の効率
化に関する事項」について
は、施設利用者の高齢化や重
度化等に対応するために第
三次寮再編成を実施したこ
と、常勤職員数の削減と給与
制度の見直し等により総額で
二億九千万円の人件費を削減
するなど経費削減にも積極的
に取り組んだことなどを評価
していただきました。

第二に、総合施設の業務に
ついてです。まず、地域生活
への移行事業については、引
き続き一人ひとり丁寧に取り
組んでいることはもとより、
来園機会の少ない保護者宅へ
の訪問と移行の働きかけ「の
ぞみの園地域移行通信」の定
期的な発行など、より効果的
な方法を新たに実施し、成果
を上げていることについて高
く評価していただきました。

平成21年度の業務実績の評価結果

平成二十一年度から新たに取
り組んでいる「福祉の支援を
必要とする矯正施設等を退所
した知的障害者への支援事
業」については、二十一年度
末までに五名を受け入れ、う
ち三名が地域に移行して、か
つ、就労に結び付いているこ
とを評価していただきました。

第三に、調査研究、人材の
養成研修、援助・助言などの
業務については、それぞれ内
容や方法を工夫して取り組
み、一定の成果を上げた旨の
評価をいただきました。

をいただきました。

一つは、運営の効率化の要
請から、常勤職員の減を非正
規職員で補わざるを得ない状
況について、重度の知的障害
者への福祉サービス提供と
いう業務の特性に鑑み、サー
ビス水準の確保や事故防止の
ために削減できない部分があ
ることをのぞみの園としても
主張し、その方向で努力して
ほしいということでした。これ
については、独立行政法人の
横並びで各種の効率化を求め
られている悩ましい課題の一
つですが、事柄の重要性に鑑

み、職員研修の一層の充実に
よる専門性の向上、新規職員
の採用計画の見直しなど改め
て真剣に検討することとして
います。

次に、地域移行の事業につ
いて、移行が可能な利用者
もいるのではないかと、法人と
して最終的な見通しをどのよ
うに考えるかというご指摘で
す。これについては、高齢化
し、医療や介護のニーズが高
まっている利用者の状況を詳
細に検討したうえで、今後の
本事業の方向性と移行者数の
見込みなどについて考え方を

まとめ、関係方面に説明して
いくこととしています。

また、矯正施設等を退所し
た知的障害者に関する事業に
ついて、全国的に対象者が少
なくないことから、のぞみの
園の受け入れ人数を増加すべ
きとのご意見もありました。
のぞみの園としては、職員配
置などを工夫して受け入れ態
勢を整備したうえで、積極的
に取り組んでいくこととして
います。

◆ ◆ ◆
本年度についても、しかる
べき成果を積み重ね、胸を
張って実績を報告でき
るように、下半期も全
力で取り組んでまいり
ます。引き続き全国の
関係者の皆様のご理
解、ご協力をよろしくお願
いいたします。

なお、ニュースレターの
前々号(第二十四号)で、行
政刷新会議及び厚生労働省に
よる独立行政法人の事業仕分
けについて途中経過を掲載し
ましたが、のぞみの園は公開
の事業仕分けの対象とならな
いまま一区切りがつかまし
た。今後、厚生労働省に提出
した法人運営の効率化に関す
る改革案に基づき取り組んで
いくこととしています。

(理事長 遠藤 浩)

のぞみの園における地域移行と高齢化

電話調査の出来事

今年の夏、研究課では、社会福祉法人が運営する全国的知的障害者入所施設における地域移行の取り組みについて、電話による簡単なサンプル調査を行いました。その時、北海道のある施設から、逆に次のように問いかけられました。

「これまで多くの人が、入所施設から地域へ巣立って行ったが、最近はその人達が高齢化し、もう一度施設入所を希望している。そちらはどうですか？」

社会福祉法人運営の施設と同一に語ることができない部分は沢山ありますが、重度知的障害者の地域移行を行って来たのぞみの園では、高齢になり再利用という事例はありません。しかし、知的障害者の高齢化と地域移行は、別々の課題ではありません。のぞみの園においても、同時進行の課題です。

のぞみの園の地域移行を振り返る

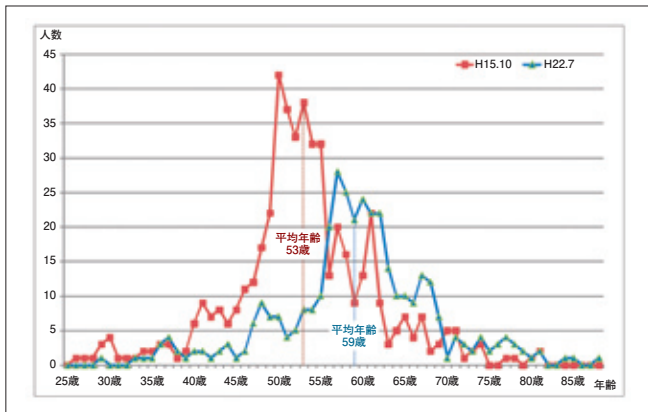
昭和四十六年四月に、全国から重い知的障害のある人を受け入れ、終生保護する施設として開設された「のぞみの園」は、平成十五年十月に新たに独立行政法人として、これまでとは異なる新しい事業に取り組みことになりました。

それは、長期間にわたり施設生活を送ってきた知的障害のある人を、地域に移行し、「普通の暮らしができるように総合的に支援することです。そして、中期目標として、

「入所者数を三割縮減する」という具体的な数字が厚生労働省より示されました。また、地域移行をすすめる際に数字が一人歩きして、施設から追い出しているという誤解が生じないように、細心の注意を払いつつ、真に本人の幸せにつながる丁寧な支援が求められました。

- 移行実績をあげることと、一人ひとり丁寧なきめ細かく総合的に支援をすることは、ある面矛盾する難しい課題です。しかし、のぞみの園に課せられた新しい社会的な役割でもあります。より良い地域移行のあり方を常に検討しながら、事業をすすめてきました。
- 地域移行支援については、現在、以下の四つの柱で取り組んでいます。
- 地域生活へ向けて第一歩の体験…地域生活体験ホームを活用し、地域生活に順応する力を伸ばし、本人や家族に移行へ向けての自信をもってもらおう。
- 家族・保護者の同意…個別の面談で情報提供することを基本に、移行事例の状況を通信誌として配布、生活体験ホーム利用の推奨、自宅から比較的近い事業所の見学等を通して、家族・保護者からの 地域移行の同意を得る。
- 出身市町村等との綿密な連携

図1. 平成15年10月と平成22年7月の利用者の年齢分布



比較的高齢の知的障害者の地域移行

丁寧な地域移行を重視する

携…都道府県経由での協力要請と共に市町村との情報交換、さらに先駆的事业を展開している事業所への協力要請などを行う。

● 移行者に対するフォローアップ…移行後、支援を提供している事業所等に計画的に訪問、あるいは電話による聞き取りで生活状況の確認を行ない、事例によって一緒に問題解決にあたる。

もうひとつの理由があります。それは、利用者の高齢化です。

図1は、平成十五年十月一日に在籍していた四百九十九人の年齢分布と、現在（平成二十二年七月三十一日）在籍している利用者の年齢分布を表したものです。六年前の段階で、平均年齢が五十三歳を超えており、利用者の高齢化はかなりすすんでいます。平成二十二年七月三十一日現在、のぞみの園の利用者数は三百六十二人です（注1）。そして、その平均年齢は五十九歳を超えています。

地域移行時の年齢について、もう少し詳細に調べてみます。表1は、現在に至る間に、地域移行によりのぞみの園を退所した人の年齢状況です（退所日年齢）。また、残念なことですが、何らかの疾病等により入所中に死亡された人もいます。そこで、表には死

亡時の年齢もまとめました。地域移行した九十三人が新しい生活をはじめた年齢は、平均五八・六歳です。そして、施設入所中に死亡した人の平均は六〇・七歳です。高齢化による体力の低下や疾病にかかるリスクは、個人差が大きく一概に論じることはできません。しかし、地域移行に向けて支援を行っている人と同年代の人が、生命に関わる疾病にかかり、高齢化が原因と思われる身体介護等が必要な状態になっているのは事実です。

個人差は大きいものの、知的障害のある人が高齢化すること、これまでと異なる支援が必要になることは確かなことです。のぞみの園では、昭和五十八年頃から、知的障害者の高齢化の実態について、断続的に調査研究を行って来ましたが、また、高齢者支援や医療的配慮支援といった、利用者一人ひとりのニーズにマッチし、より快適な生活ができるよう寮再編を三回行っています。

高齢化による機能の低下とは、一般的には、日常生活の身の回りのことが次第に出来なくなるだけでなく、ケガや

疾病の予防に細心の注意が必要になります。立位の保持や歩行が不安定になり、戸外の移動中あるいは寮内での転倒が増え、裂傷や骨折のリスクが高まります。このようなケガが原因で、歩行困難となり車椅子中心の生活になる可能性もあります。また、咀嚼や機能の低下や誤嚥の可能性が高まります。誤嚥性肺炎やさらには各種内臓機能の低下や腫瘍、そして体温調整の難しさなど、高齢になることで疾病にかかるリスクは高まります。「自尊心を大切にしながら、ひとりで出来ないことをお手伝いする」といった基本的な支援方法に、「一人ひとりの状態を詳細に把握し、ケガや疾病のリスクを予測した見守りや介護」が重視されるようになります。また、口から食事を摂ることが難しくなってくると、医療的な配慮が必要になります。胃ろうや胃管による食事、痰の吸引が必要になるなど、医療的配慮が欠かせなくなります。

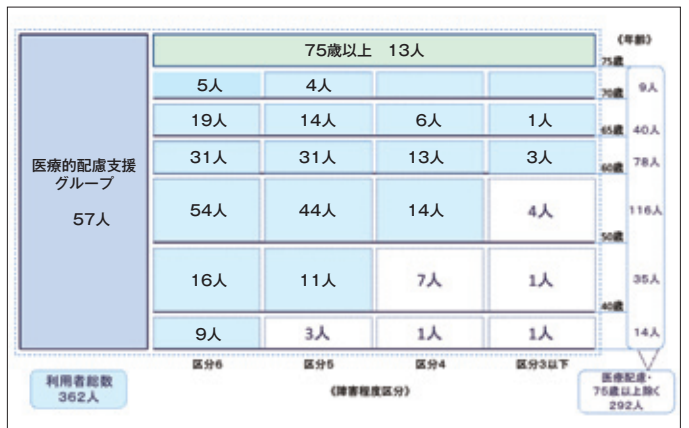
現在ののぞみの園の利用者

図2は、現在ののぞみの園利用者の状況を、年齢と障害

表1. 地域移行または死亡した利用者の退所時または死亡時年齢の分布と平均年齢

	30歳代	40歳代	50歳代	60歳代	70歳代	80歳代	平均年齢
地域移行	1人	3人	56人	26人	7人	-	58.6歳
死亡	1人	2人	25人	15人	5人	2人	60.7歳

図2. 現在ののぞみの園利用者の年齢構成と医療的配慮ならびに障害程度区分の状況



程度区分ごとにとまとめたものです。ただし、七十五歳以上の人と医療的配慮ならびに高度な介護を常時必要とする人（医療的配慮支援グループ）については、地域移行を検討する際、移行先に従来の知的障害者支援に加えて医療的配慮や高度の介護技術が求められるため、別枠を設けました。

平成十五年十月から七年が経過しました。のぞみの園にとっては、地域移行へ向けての取り組みは、これからも継続すべき大切な事業方針です。一方で、図に示したとおり、利用者の高齢化は一層す

ずんでいます。医療的な配慮やより高度な介護技術、さらに日頃からの予防的配慮が求められるようになってきています。

高齢化した知的障害者の調査研究

かなり以前から、知的障害者の就労の場を確保し、地域移行に取り組んできた北海道の施設でも、高齢になった知的障害者の支援をどうするか検討し始めています。のぞみの園においても、これまで七年間、地域移行の実現に向けて積極的に取り組むと同時に、

重度知的障害者の高齢化とそれによる支援のあり方を考えてきました。のぞみの園の調査研究も、高齢化のテーマが多くなっています。昨年度は、六十五歳を超えた知的障害者が、介護保険サービスや障害福祉サービスをどのように活用して地域生活を送っているか探索的に調査しました。また、高齢知的障害者の認知症罹患とその支援のあり方についても研究を続けています。

高齢知的障害者の地域生活を支える仕組みや一人ひとりの状態にマッチした支援方法については、全国的にも、これから本格的な調査がはじまる段階です。丁寧な総合的支援の実践と並行して、高齢化した知的障害者の支援方法ならびに地域生活を支える仕組みについて、研究課では継続的に考えていきます。

（注1）平成十八年十月の自立支援法施行後、のぞみの園では、矯正施設等を退所した知的障害者を中心に有期限の新規利用者の受入を再開しました。現在まで七人の受け入れを行っており、その内既に三人は地域移行しています。（企画研究部研究課長 志賀 利二）

本年度の調査・研究事業の推進と これからの展開

前号のニュースレターにおいて、今年度当法人が行う十二本の研究についてご報告いたしました。そのうち二本、Ⅰ「福祉の支援を必要とする矯正施設等を退所した障害者等の地域生活移行のための効果的な支援のための研修プログラム開発に関する研究」、Ⅱ「知的障害者・精神障害者が利用する移動支援における課題と重度の知的障害者・精神障害者が在宅生活を快適に暮らすために必要なサービスについての調査研究」については、平成二十二年厚生労働省障害者総合福祉推進事業（以下「推進事業」）に応募し、両研究とも採択されるに至り、Ⅰの研究は七百二十六万二千元、Ⅱの研究では八百十一万円の補助金を受けることができました。以下に、推進事業に採択された二本の研究の概要、進め方、進捗状況およびこれからの展開についてご報告いたします。

Ⅰ 福祉の支援を必要とする矯正施設等を退所した障害者等の地域生活移行のための効果的な支援のための研修プログラム開発に関する研究

当法人において矯正施設等を退所した障害者等に関する研究の取り組みは三年目となります。一年目は矯正施設等を退所した障害者等の地域移行に関する研究、二年目は効果的な支援体制と必要な機能に関する研究を行いました。今年度は一、二年目の研究成果をベースとして当研究に取り組む事となりました。

○研究の進め方

当研究の目的を達成するための方法は、大別すると三つの要素（①研究検討委員会の設置、②アンケート調査、③セミナー開催）から構成されます。

①研究検討委員会（以下、委員会）は、矯正施設等を退

所した障害者等について、専門的に研究や実践に取り組まれていた先生方を招聘し、委員会において討議をすることにより研修プログラムを構築していきます。この委員会での討議が研究を進めていく柱となります。

②全国の障害者施設を対象にアンケートを行います。内容は、研修プログラムを作成するため検討材料として、障害者施設（今回は旧法でいう知的障害者入所更生施設・入所授産施設）に対して、矯正施設を退所した障害者が入所する場合に、職員に必要と考えられる知識や技術がどのようなものかを中心と問うものです。調査結果は、研修プログラムの内容の土台となるよう活用されます。

③セミナーは、研究成果を踏まえて作成した研修を、モデル的に行うものです。ここ



第1回研究検討委員会の様子

で研修受講者より研修内容についてアンケート形式でご意見をいただき、その内容を、研修プログラムの内容に反映することを検討していきます。

○進捗状況および これからの展開

委員会は、年度中に三回計画しており、一回目を七月五日に開催いたしました。各委員の自己紹介に始まり、研究

の主旨・進め方・今後の予定等について確認しました。今後は、十一月五日に二回目を開催し、翌一月に三回目を予定しております。

アンケートにつきましては、九月十三日に千四百二十二施設に対して郵送いたしました。ご回答いただきました内容を十月中に集計し、二回目の委員会において結果を報告する予定でおります。

セミナーについては二〇一

Ⅱ 知的障害者・精神障害者が利用する移動支援における課題と重度の知的障害者・精神障害者が在宅生活を快適に暮らすために必要なサービスについての調査・研究

前号七頁「これまでの経過を生かした新しい研究」の中で紹介した行動援護従業者養成研修プログラムの全国的な普及と行動援護サービスの標準化に関する調査・研究（継続研究）は、採択の結果、本稿のタイトルのとおり調査研究名を新たに実施することとなりました。

当研究の主な目的は、重度あるいは行動障害のある知的障害児者が快適に社会生活を送れるための支援のあり方を考えることにあります。

一年二月頃を予定しておりますが、詳細は未定のため、決定次第、皆様に開催要項等のご案内をいたします。なお現時点では、モデル研修の規模は三百人程度、対象は、市町村等の行政関係者、障害福祉施設や障害者就業・生活支援センター等の福祉関係者、矯正施設・保護観察所・更生保護施設等の法務関係者等、を想定しております。

研究の方法は、性格が異なる三つの調査（①自治体悉皆調査、②事業所調査、③事業所・利用者へのヒアリング）を実施し、外出支援の実態と課題について総合的に考察を加えていきたいと考えております。外出支援や他のサービスの有効性、限界を詳細に考察することを第一の目的とせず、あくまでも対象者が、家庭生活ならびに社会生活を快適に過ごすためのサービス利用といった視点で考察していく予定です。

○進捗状況

①自治体悉皆調査

調査のポイント…在宅の重度知的障害者が、比較的活用すると想定されるサービス実績からタイプ別に類型化し、いくつかの典型的なモデル地域を抽出します。

調査内容…移動支援を中心に、日中一時支援、放課後タイムケア事業、地域活動支援センター等の地域生活支援事業の実施状況と個別給付対象である、居宅介護、行動援護、重度訪問介護、児童デイサービス、生活支援等との実施状況について調査を行います。

調査実施時期…九月下旬に、全市区町村障害保健福祉担当部長様宛に発送させていただきます。十月十五日（金）迄の投函をお願いします。

○これからの展開とお願い

②事業所調査

調査のポイント…自治体悉皆調査でモデル地域として抽出した地域において外出支援を実施している事業所に対し

て、対象としている障害者や外出支援の内容について調査し、自治体調査の仮説と摺り合わせます。

調査内容…サービス提供をしている障害の種類、年齢層、障害の程度、提供量、主な目的地と付帯的サービス、対象とする自治体について量的に分析できるような調査を実施したいと考えております。

調査時期…十月から十一月の実施を予定しております。

③事業所・利用者へのヒアリング

調査のポイント…外出支援を提供している事業所あるいは、そのサービスを利用している保護者等から、外出支援の背後にあるニーズについて聞き取ります。

調査内容…地域の実態、自立支援協議会における外出支援に関する興味関心や、最も改善を望む点、理想とするサービスのイメージなどが聞ければと思っております。

調査時期…十二月から翌一月の実施を予定しております。

◇ ◇ ◇

以上二つの研究の概要、進め方、進捗状況およびこれからの展開をご報告いたしました。Iの研究のアンケートにつ

いてはすでに終了いたしました。アンケートにご協力くださった皆様におかれましては、ご多用中にも関わらずご協力いただきまして誠にありがとうございました。この場をおかりして御礼を申し上げます。返送されたアンケートの結果をもとに、実践現場の実態に即した研修プログラムを構築していく所存です。

IIの研究についてはこれからアンケート及び調査を行う予定となっております。調査のご依頼がお手元に届いた際には、ご多用のことは存じますが、当研究の趣旨をご理解の上ご協力いただければ幸いです。

また、当法人では今回ご紹介いたしました二本の推進事業に係る研究以外にも、今年度は十本の調査・研究を行っております。特に重度高齢知的障害者の地域移行や認知症罹病に関連する研究についてはアンケートやインタビュー調査が必要となりますので、こちらの調査にもご協力くださいますようお願い申し上げます。

（企画研究部研究課

主査 木下 大生
研究係 村岡 美幸

介護の実践から学ぶ

平成二十二年六月十七日、当法人文化センターにおいて、特別養護老人ホーム清水坂あじさい荘総合ケアアドバイザー鳥海房枝氏を講師に招き、「いい顔と穏やかな暮らしの場となることを目指して―清水坂あじさい荘の理念と介護の実践―」のテーマでご講演いただきました。

講演は施設概要の説明後、「介護の柱とするもの」「日課の廃止」「ターミナルケア」「高齢者施設における身体拘束が行われてきた経緯」の四点を中心に、支援のエピソードを交えながらお話いただきました。

いい顔と穏やかな暮らしの場となることを目指して

清水坂あじさい荘は、一九九八年十月開設され、定員百二十八名（平均介護度四・一、平均年齢八九・八歳、認知症入居者百八名）、シヨートステイ定員三十二名、デイサービス定員四十二名、その他、訪問介護事業、居宅介護支援事業、地域包括支援センターを運営され、可能な限り個性や個人生活を尊重し、活かす施設運営を目指しています。

介護の柱として、食事・排泄・入浴の三点を挙げられました。「食事は、口から食べることここだわり、個人の体調などに合わせた形態、余裕を持った時間で提供する。排泄は、自力排便を基本とし、

個人に合わせてトイレ、ポータブルトイレに誘導をして、出来る限りオムツの使用はせずに対応する。入浴は、週六日間でマンツーマンを原則とし、個々の身体状況等に合わせた四種類の浴槽（個人・三人・リフト・機械）を使い分けて行い、湯温も本人の好みに合わせ、気持ちよく入浴できるように心がけている」とのことでした。

日課を廃止し、個々人に合わせた援助を行う。「施設が日課を決め入居者がそれに合わせるのとは、「作業」であり「介護」ではない。真の介護を行うために、それまでの看護・介護等を見直すことで日課の

必要性が必然的に無くなった」とのことでした。

ターミナルケアに重点をおいた援助を行う。「死を迎えた時に、入居者に死を隠す事はない。家族と一緒にエンゼルケアを胸を張ってできる姿（遺体）であるか。棺のふたが閉まる遺体か（つまり、ふたが閉まらない程変形してしまった遺体が現実にある）」といった具体的な話があり、「遺体はケアの通信簿である」と驚くような表現をされていました。

高齢者施設における身体拘束が行われてきた経緯について、過去の歴史から話をさされ、身体拘束とされる十一項

目、また身体拘束をやむを得ず行う時の三条件（全て満たす場合のみに限られる）について具体的な例を挙げながら説明され、身体拘束の原因の一つとして施設主体性が挙げられました。利用者を管理した効率的運営、事故等のリスクを減らすための、一律ケア・一斉の食事・廊下に並べた入浴の順番待ち、何処の施設でも見られた光景です。この生活リズム（日課）に乗せる為に、あらゆる拘束が生まれました。その反動として、

拘束を減らすために、「身体拘束ゼロ」を介護目標にする、身体拘束とされる十一項目にとらわれ、それ以外の拘束が出現し、何が身体拘束になるのかに右往左往する状態になってしまふ。「身体拘束を行ってきた理由を考えることから、新しい看護・介護が始まり、拘束不要の看護・介護のあり方を探り、環境を整備することで身体拘束不要の現場を創る事ができる」とのことでした。

また、拘束を無くす事は一方で、入居者の行動範囲が広がる事を意味します。自由に体を動かすと増えてしまうことに、転倒による骨折等があ

り、このような事故は、細心の注意をしてもなかなか根絶することは困難です。「事故が起きた際に、適切な対応ができていたかが大切であり、その職員を責める事は、隠れた拘束を生む事になるため、現場担当職員だけではなく、管理職を含めて身体拘束についてオープンな議論が必要」となるとの事でした。

以上が講演内容の要旨ですが、総じて言える事は、「利用者の個性や個人の生活を尊重する。その人が生きてきた世界、価値観を否定せず、支援者側の考えを押し付けない事が重要であるという事」です。当法人も、高齢化が進み人生最後の日を迎える利用者もいます。必要のない身体拘束が行われていないか、常に点検と検討が必要ではないでしょうか。

今回の研修から得た知識のもとに、誰のための支援なのか、何を指しての支援なのかをふまえて、利用者の支援方法、身体拘束等についてさらに議論を深めていければと考えています。

（生活支援部第二課

しらかば寮 主任生活
支援員 新井 邦彦

高齢者支援セミナー (職員研修会) について

六月三十日(水)と第二回八月二十六日(水)に開催されたセミナーの概要を報告いたします。

第一回は、『高齢者の身体の特徴を理解する』をテーマとしました。

高齢者は加齢とともに、骨・関節・臓器などの身体機能が低下し、抵抗力も弱くなり病気になるやすい。また、その特徴として、①回復に時間がかかる。②複数の病気(高血圧・糖尿病・腎機能障害等)にかかっていることが多い。③慢性疾患が多い。④症状が定型的でなく、正確な診断が困難な場合があり、医師に症状を上手く説明できないことも診断遅れの一因となる。⑤意識障害(脳の病気でナトリウム等の電解質が下がる。低血糖など)が発症しやすい。⑥薬剤に対する反応が、人それぞれ異なり、副作用も発現しやすい。⑦全身疾患に伴う精神症状が出現することもあると説明されました。

当法人では、昨年度より、二瓶貴子氏(特定非営利活動法人全国コミュニケーションライフサポートセンター)を高齢利用者の支援アドバイザーとしてお招きし、主に高齢者支援グループで、「高齢知的障害者のその人らしい普通の暮らし」「高齢知的障害者に対する基本的な支援姿勢」を視点を、毎月二日間を利用者の方々と共に過ごす中、看護師兼ケアワーカーとしての実践をもとに日常の支援の向上のため助言をいただいています。

今年度は、全職員の支援の質の向上を図ることを目的として、隔月で「高齢者支援セミナー」の講演をいただくことになりました。本稿では、第一回

六月三十日(水)と第二回八月二十六日(水)に開催されたセミナーの概要を報告いたします。

「安静状態が長期に続き、活動性が低下したことにより起こる心身の様々な低下などを指す。」として、「臓器の退行性の変化や筋力の低下、関節の変形と拘縮などが起こる。健康な人であっても、安静による筋力低下は一週目で二〇％、二週目で四〇％、三週目で六〇％にも及ぶ。高齢者であれば、さらに早く進行する。」これらを予防するには、極力寝た状態を長く続けないようにすることが大切で、ベッド上で四肢を動かす運動を行い、できるだけ声を掛け、話をする。入院中であれば、ために面会に行くことが大切であるなどの説明がありました。

最後に全身観察の着眼点として、①会った時にわかること(顔、皮膚等) ②会話でわかること(口臭、聴力、視力、記憶力、会話の理解度等) ③行動



④生活援助や身体介護をとおしてわかること(食欲、咀嚼や嚥下、食事や水分の摂取量、義歯の不具合、排泄の状態、褥瘡好発部位の状態、睡眠状態等) ⑤数値として現れるもの(バイタルサイン、酸素飽和度(SPO2)、体重、血糖値等)の五項目を挙げ説明されました。

第二回のテーマは、『高齢者の心理について』でした。はじめに、高齢者の一般的な心理的特徴として、①まだまだ仕事もしたいし、人の役にも立ちたい。といった社会や家庭での役割の変化への戸惑い。②寂しいので誰かに話を聞いて欲しい等の孤独感。③認知症になったらどうしよう等、体にかかる変化への不安。④なんらかの障害を抱えたときの、ショック「現実と受け取れない」、反発「治らないと気づきながらも、回復を夢見る」、混乱「感情的になる。(怒り・ねたみ・悲観など)」、解決への努力「前向きに考える」「受容(価値観が変わり、社会の役割や活動で生きがいを見つけて出す)」、死への不安「苦しんで死にたくない」「死ぬのが怖い」など心理変化はさまざまである、といったお話がありました。

次に心理的援助の留意点として、①今の気持ちを受け止める。②ゆっくり

を通してわかること(歩行、関節の可動域、動きの鈍さや麻痺) ④生活援助や身体介護をとおしてわかること(食欲、咀嚼や嚥下、食事や水分の摂取量、義歯の不具合、排泄の状態、褥瘡好発部位の状態、睡眠状態等) ⑤数値として現れるもの(バイタルサイン、酸素飽和度(SPO2)、体重、血糖値等)の五項目を挙げ説明されました。

また、認知症には、アルツハイマー・脳血管性・レビー小体病・ピック病等の種類があるが、それぞれの症状を目安として捉え、決めつけないことも大切であり、認知症の方の今までの人生や生活を理解し、プライドを傷つけず、疎外感を消失させる支援の大切さを強調されました。

二回のセミナーとも高齢者支援に関わる基本的な内容でしたが、基本的な洞察力や観察力が大切で、日頃からのこのような支援姿勢が高齢利用者の「その人らしい暮らし」の源泉となることを改めて感じた講演でした。

(生活支援部第一課
もくれん寮長 堀江裕治)

就労継続支援事業（B型）の取り組み

当法人では平成二十年十月に就労移行支援事業が開始されてから、二年が経過しました。この間に、一般就労に結びつかなかった利用者の次の日中活動のステージとして、また当法人の特色を活かした地域における日中活動の場の提供が求められてきていることから、平成二十二年十月より就労継続支援事業（B型）を立ち上げることとなりました。

法律上、本事業の目的は、「利用者が自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、就労の機会を提供するとともに、生産活動その他の活動を通じて、その知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の便宜を適切かつ効果的に行うものとする」とされています。

当法人においては、本事業の利用定員は二十人とし、従

業者の配置は、管理者一人（兼務）、サービスマン管理責任者一人（兼務）、職業指導員一人、生活支援員二人としました。サービスマン提供日は月曜日～金曜日の週五日で、サービスマン提供時間は九時～十六時三十分（休憩一時間）の実働六時間三十分を基本としています。

対象となる利用者は、(1) 支援上さまざまな理由により、他の事業所の利用が困難になった者、(2) 企業等や就労継続支援事業（A型）での就労経験がある者であって、年齢や体力面で雇用されることが困難となった者で働く意欲のある者、(3) 就労移行支援事業（のぞみの園の就労移行支援事業を含む）を利用したが、一般企業等への雇用に結びつかなかった者で、さらに継続して就労をめざした支援を希望する者、(4) 上記(2)及び(3)以外の障害者で、五十歳になっ

ている者あるいは、試行の結果、企業等での雇用、就労移行支援事業や就労継続支援事業（A型）の利用が困難と思われる者となりました。

対象となる利用者は以上の通りですが、当法人の具体的な特色としては、支援上さまざまな理由により他の事業所の利用が困難となった者、重度知的障害者で働きたいという希望を持っている者が積極的に受け入れることなどが挙げられます。

事業内容としては次のとおりです。



(1) 生産活動その他の活動の機会の提供として、ハナビラタケの栽培・収穫・加工を中心に行います。ハナビラタケとは、日本では夏から秋にかけてカラマツやブナなどに発生する白色のハナビラタケ科のキノコです。天然のものは幻のキノコと呼ばれ、非常に珍

重されるものですが、近年、そのハナビラタケの成分に着目し、本格的に人工栽培が進められるようになりました。のぞみの園ではハナビラタケの生産は菌床の製造から行い、初年度はおよそ二万菌床の生産を見込んでいます。(2) 利用者が、職場実習・求職活動等のサービスマンを希望する場合は、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。つまり、就労継続支援事業（B型）をご利用いただいても、希望があれば一般就労への支援を実施します。

なお利用者が心身の変化等により、週に五日以上連続して利用がなかった場合、利用者の同意の上でその方の居宅を訪問し、利用者の状況を確認する支援を行うこととしていきます。

以上、概略を記してきましたが、地域での自立した生活に向けてより高い工賃が支給できるよう、また利用者の皆さんが生き生きと活動できるようにスタッフ一同できる限りの支援を提供してきたいと考えています。

（就労支援部就労支援課
就労移行係長 斎藤 博文）

働く場の提供を目指して

救命・救急講習会について

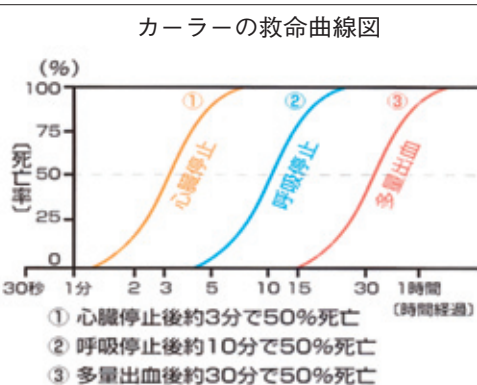


実際の様子

当法人では、近年利用者の高齢化に伴い、脳血管障害や認知症などの症状に付随していると思われる、緊急を要する事例が増加傾向にあります。このような現状を踏まえ、職員を対象にした緊急時の対応についての講習会を、診療所で毎月開催しています。緊急時の対応は、日頃からのトレーニングと職員間のチームワークが何よりも大切であり、知識を身につけると共にいかに迅速に対応できるかが重要です。

心肺蘇生法（しんぱいせいほう、CardioPulmonary Resuscitation: CPR）とは、呼吸が止まり、心臓も動いていないと見られる人の救命へのチャンス維持するために行う呼吸、及び循環の補助方法です。救命処置のうち、特別な器具や医薬品を用いずに行

う心肺蘇生法を一次救命処置（Basic Life Support: BLS）と呼び、医師による高度な蘇生処置（心肺蘇生以外も含む）を二次救命処置（Advanced Cardiac Life Support: ACLS）と呼びます。CPRとは脳への酸素供給維持です。脳には酸素を蓄え



る能力がなく、呼吸が止まってから四〜六分で低酸素による不可逆的な機能不全に陥る状態となるので、一刻も早く脳に新鮮な酸素を送る必要があります。カーラーの救命曲

① 意識の有無を確認し、周囲の安全を確認する。
② 助けを呼ぶ、救急車を呼ぶ。
③ 傷病者に呼びかけて反応が無いときは、「誰か来て」と大声で助け

講習会では、心肺蘇生法について説明した上で、救命救急（人工呼吸、心マッサージ、AEDの使い方）について、AED心肺蘇生法（CPR）シミュレーターを使用して実習を行いました。

線（図参照）に示されるとおり、二分以内に心肺蘇生が開始された場合の救命率は九〇％程度ですが、四分では五〇％、五分では二五％程度となります。したがって、医師・看護師などが到着するまでの数分間（五〜六分）に「現場に居合わせた人（これをバイスタンダーと呼びます）」による心肺蘇生が行われるかどうかを救命率を大きく左右します。このことから分かるように、BLSは非常に重要です。

心肺蘇生法の手順は、日本赤十字社緊急時対応の手引きのとおりです。
① 意識の有無を確認し、周囲の安全を確認する。
② 助けを呼ぶ、救急車を呼ぶ。
③ 傷病者に呼びかけて反応が無いときは、「誰か来て」と大声で助け

講習会では、心肺蘇生法について説明した上で、救命救急（人工呼吸、心マッサージ、AEDの使い方）について、AED心肺蘇生法（CPR）シミュレーターを使用して実習を行いました。

- ③ A: Airway（気道確保）
気道を確保する。
 - ④ B: Breathing（人工呼吸）
呼吸をしていないときは、人工呼吸をする。
 - ⑤ C: Circulation（心臓マッサージ）
心臓が停止しているときは心臓マッサージをする。
 - ⑥ D: Defibrillation（除細動）
自動体外式除細動器の使用（AED）。
- 先日、寮内で一過性脳虚血発作（TIA）の疑いで意識消失した利用者に対し、救命救急講習を受けた支援員の迅速な心肺蘇生で回復した事例が報告されています。今後、利用者の生命の安全を守るために、高い志を持って、冷静かつ適切に対応できるように、継続して救命・救急講習会に取り組み事が大切だと思います。

知的障害関係施設等からの 相談・問い合わせについて

国立のぞみの園では、重度知的障害者の地域移行、障害者自立支援法に基づくサービスの実践、実践における支援技術等、当法人における専門的・先駆的取り組みや調査・研究の成果等を、全国の知的障害関係施設等の皆様からのさまざまなご相談・お問い合わせに応じ、情報提供を行っております。お問い合わせに対応いたしますこと、知的障害関係施設等における事業運営等に少しでもお役に立つことができればと考えております。

はじめに、簡単ではありますが当法人の主な事業及び、具体的なご相談・お問い合わせに対する対応についてご紹介いたします。

◆障害者自立支援法に基づく新事業体系への移行の取り組み

当法人は、平成十八年十月一日に障害者自立支援法に基づく新体系に移行いたしました。サービス体系としては、居住支援サービスでは施設入所支援、日中活動サービスでは生活介護、自立訓練（生活訓練）、そのほか短期入所、日中一時支援

でスタートし、翌年には共同生活介護事業（ケアホーム）を実施しました。その後、就労移行支援を実施し、本年十月には、就労継続支援B型を実施することとなりました。

○具体的な対応例として：

- ・新事業体系移行にあたっての当法人作成の障害者自立支援法移行スケジュールをご提示し、これから新体系移行を考える施設のご相談に応じております。
- ・新事業体系移行後の「サービス管理責任者の役割」「日中活動支援の概況や内容」などの事業運営について施設見学や関係資料の提供を行っております。

◆個別支援計画書（当法人で作成したもの）の提供

個別支援計画書は、実際に提供する支援サービスを表したものであり、具体的な目標を定めるためのものです。当法人では、提供する支援サービス（生活介護・自立訓練（生活訓練）・就労移行・就労継続支援B型）に対応した独自の個別支援計画書を作成しました。

○具体的な対応例として：
・当法人作成の個別支援計画書の様式の提供と説明を行っております。

◆重度知的障害者の地域生活移行への取り組み

当法人では、平成十五年より地域移行を進めており、現在九十六人（今年度は、現時点で七人）の利用者が地域移行されており、今後についてもより多くの地域移行の実現に向けて、地域移行の取組を丁寧かつきめ細かく進めております。

また、今年二月には、重度かつ高齢の知的障害者の地域移行に向けた対応としてバリアフリーの介護対象者も生活可能な設備整備や、支援体制を確保したケアホームを開設しました。

○具体的な対応例として：
・地域生活移行支援の移行プロセスを紹介しています。
・知的障害者ケアホーム設置のため、当法人の地域生活移行事業の説明およびケアホーム見学を行っております。
・地域生活移行の現状および問題点等について、ご相談に応じております。

◆行動障害を有するなど著しく支援が困難な者に対する支援

行動障害等を有するなど著しく支援が困難な者の自立した生活が可能となるようなサービスモデル等を構築するとともに、他の知的障害関係施設等に対して情報提供を行っております。

有期限による新規入所の行動障害等著しく支援が困難な施設利用者については、精神科医師と臨床心理士が連携して支援しております。

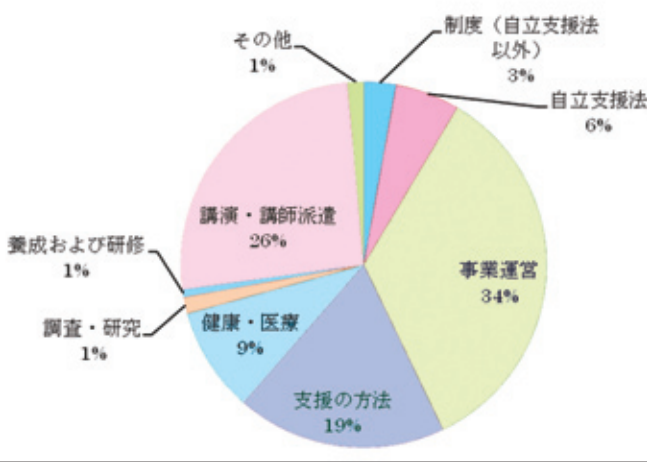
○具体的な対応例として：
・事例の紹介と提供を行っております。

◆矯正施設等を退所した知的障害者に対する支援

行動障害等を有するなど著しく支援が困難な者に対する支援の一環として、福祉の支援を必要とする矯正施設等を退所した知的障害者に対して、有期限の受け入れを行い、自立した生活が可能となるような支援の提供を行っております。

・行動障害を持つ障害者支援について、日中活動や支援寮の見学を行っております。
・当法人作成の行動援護リリースの提供を行っております。

問い合わせ内容（パーセント）



また、これらの実践等を通じて、矯正施設退所後の受け皿となる福祉施設における効果的な支援を行うための職員研修プログラムの開発および受入れ体制の検討を行っております。

○具体的な対応例として：
・当法人での取組みの紹介および施設見学の受け入れを行っております。

◆発達障害児・者への支援

当診療所では、地域医療への貢献を図る観点から、地域の知的障害・発達障害児者に対する診療に積極的に取り組んでおります。

心理外来については、精神科・内科を中心とした医師からのオーダーを受けて、臨床心理士が心理アセスメントやサイコセラピーを発達の問題解決に向けて行っております。精神科・内科の医学診断（MRI等）をはじめ、心理支援をチーム医療によって行っているのが当診療所の特長です。

また、療育の技術が得られるように分かりやすい各種テキストを作成して、保護者を対象とする

した学習会・相談会を開催しております。

さらに、臨床心理士や教師、保健師、看護師等の専門職や支援コーディネーション、保育所等からの依頼を受けて、心理的療育の講演を地域等の求めに応じて行っております。（詳細についてはお問い合わせ下さい）

○具体的な対応例として：
・自閉症、発達障害児の支援を学ぶための実務研修受入れを行っております。

・自閉症の方の生活全般の構造化の取組みについての見学受入れを行っております。

◆摂食嚥下指導

地域医療への貢献を図る観点から、地域の知的障害・発達障害児者に対する摂食・嚥下障害

の評価、指導についても積極的に取り組んでおります。

○具体的な対応例として：
・誤嚥性肺炎になりやすい方への食事内容および食事支援方法について情報を提供しております。

・実際の食事場面の見学の受入れを行っております。

◆シーティング（座位保持）指導

地域の知的障害・発達障害児者に対するシーティング（座位保持）指導、理学療法などリハビリテーションについても積極的に取り組んでおります。

○具体的な対応例として：
・車椅子でのシーティングと適切な車椅子の使用についての助言を行っております。

◆知的障害者自立生活体験学習事業（単独事業）

在宅の方々に対して、自立した生活ができるための準備として、宿泊体験を行っております。

○具体的な対応例として：
・事業内容や実施要綱の提供を行っております。

◆調査・研究の情報提供

調査・研究のテーマ等の設定に当たっては、重度知的障害者の地域移行プロセスの確立に関すること、行動障害等を有するなど著しく支援が困難な者の支援方法等に関する事、及び知的障害者の健康管理、医療と福祉の連携に関する事等、福祉施設等の動向や社会的ニーズを踏まえ、その成果が知的障害関係施設等で活用されるなど実効性のあるものとなるよう設定しております。

また、調査・研究の成果については、研究紀要を年間一回以上発行するほか、ニューズレターや法人のホームページに掲載するなど、積極的な情報発信を行うことにより、知的障害関係施設等への普及・活用を図っております。

○具体的な対応例として：
・「知的障害者施設における個別支援計画のあり方に関する研究」報告書の提供
・行動援護調査研究事業報告書の提供：など。

◆研修会等への講師派遣（過去の講演題目）

重度知的障害者の地域移行、障害者自立支援法に基づくサービスの実践、支援技術、発達障害に関する事等について、全国知的障害関係施設等（社会福祉協議会、教育委員会、小学

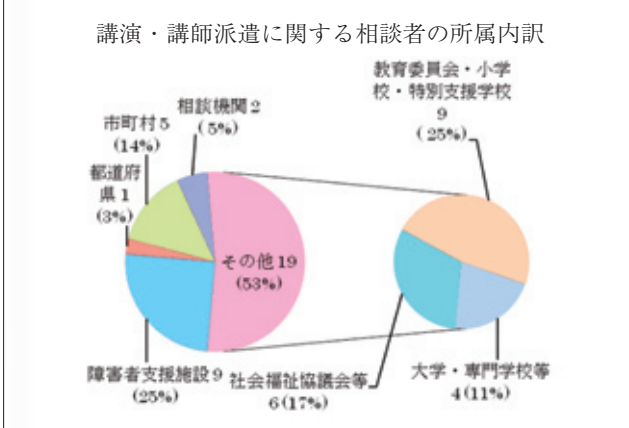
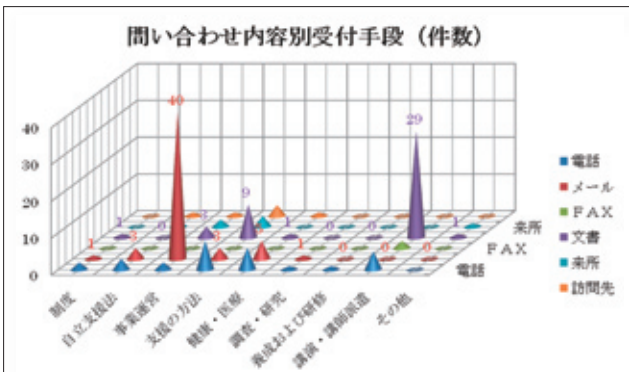
校、特別支援学校、等を含む）の皆様からのさまざまなご依頼に応じ、研修会等への講師派遣を行っております。

○具体的な対応例として：
「個別支援計画書の活用と実践」「のぞみの園の業務および知的障害者の処遇等に関する事」と「重度・高齢知的障害者の方々への支援について」「発達障害に対する理解と支援のあり方」「集団の中での障害等を持つ児童の理解と指導法について」「罪を犯した障害者の支援を考える」「罪を犯した知的障害者の社会復帰について」：など。

* *

国立のぞみの園「ニューズレター第二十二号」（以下、ニューズレターと記載）において、平成二十一年度（十一月末まで）の援助・助言の途中経過についてご紹介いたしました。今回は、その後の経過を踏まえ、概況（受付状況等）を報告いたします。なお、援助・助言を行った総数は百四十件でした。

援助・助言の内訳では、「個別支援計画」に関するものが全体の約三分の一となりました。個別支援計画は、障害者自立支援法に基づく新事業体系移行への課題のひとつであり、施設や事業所から「のぞみの園版個別支援計画書」様式の送付依頼に対して、様式の内容等について説明を行うとともに資料の提供を行ったものです。送付先の約



半数は新事業体系への移行準備ということでしたが、既に新体系に移行している施設や事業所についても参考にしたいとのこととで問い合わせがありました。

さらには、「個別支援計画書の活用について、実践的に教授いただきたい」という依頼には職員を派遣しました。

具体的には、A市知的障がい施設連絡会からのご依頼で、平成二十一年十二月に「個別支援計画の作成方法とその活用について」と題しての研修会、さらには、平成二十二年七月にも「個別支援計画の具体的な作成方法とその演習について」と題しての研修会に担当職員を派遣しました。

依頼者からのご要望で平成二十一年十二月は講義形式にて、当法人にて使用している個別支援計画様式を用いながら、サービス提供のプロセスとして、サービス提供の基本的考えと対象利用者の情報を整理するアセスメント、到達目標の設定及び個別支援計画の作成、支援計画の評価及び修正についての説明を行いました。

平成二十二年七月は、のぞみの園の入所利用者についての個別支援計画作成について紹介を行い、ご依頼者から実際に支援を行っている方についての事例を提供していただき、対象者ご本人のストレングス（強み）に着目してニーズ及び課題を整理するアセスメント、さらにはそれを元にして個別支援計画を作

成するという方法を七〜八名のグループに分かれて実際に行う演習形式で研修会を行いました。

研修会は二回とも約五十〜六十名の出席者があり、約四時間（半日程）の研修会となりました。

また、A市知的障がい施設連絡会からは、平成二十二年十一月にも研修会を開催する予定があるので職員の派遣の依頼を受けております。

個別支援計画の作成はなかなか難しいものもあるかと思えますので、上記のようなご依頼にも職員の派遣等の対応をいたしますので、よろしくお願ひします。

次に問い合わせが多かったのは、「講演・講師派遣」についての依頼でした。内訳については、障害者支援施設から最も多く、派遣依頼全体の約三分の一となりましたが、「その他」に分類される社会福祉協議会を始め、教育委員会を含む小学校、特別支援学校等からも数多くありました。研修会等への講師派遣の過去の主な講演題目は、前述のとおりです。

また、問い合わせ手段ですが、「ニュースレター」及び「ホームページ」の援助・助言につながる広報記事をご覧になった障害者支援施設等からのメールでの依頼が最も多く五十三件、次に文書での依頼が四十四件と続き、電話での依頼が二十八件となりました。月別でみると、

「ニュースレター」の発行された三月（前年度分）、六月、九月、十二月以降、及び「援助・助言」の利用拡大のための「リーフレット」を研修等の機会に配布した後に広報の効果がみられ、利用件数が増える傾向にありました。

以上、平成二十一年度の当法人における援助・助言の概況（受付状況等）について説明いたしました。

今回、「援助・助言」の利用拡大を図るための「リーフレット」の内容を整理し、さらに具体的な事例を裏面に掲載しましたのでご参照下さい。

今後、さらに数多くの障害者支援施設等の皆様にご利用していただくために、当法人における実践の中で積み重ねたものを形にし、障害者支援施設等のニーズに即した広報記事を掲載し提供して行きたいと思っております。そのためにも皆様の声をお聞かせ下さいれば幸いです。

当法人では、ホームページにおいてもさまざまな情報発信を行っております。お尋ねになりたいことがございましたら、まずは電話・メール等でお問い合わせいただければと思っております。どうぞ、お気軽にご利用下さい。

（事業調整部 サービス調整

係長 吉澤 晃

矯正施設を退所した知的障害者が、地域で自立した生活を送るために…

お問い合わせ/お申し込み

企画調査係
TEL. 027-320-1322
FAX. 027-320-1368

罪を犯した知的障害者の地域生活への定着に向けた、受け入れマニュアル、支援プログラム、事例集等を、多くの表やイラストを使用し、て全頁カラーで分かりやすく紹介しています。施設、事業所別に5種類あります。書店販売をしていませんので、お申し込みください。

「福祉の支援を必要とする矯正施設等を退所した障害者等の地域生活移行のための効果的な支援プログラムの開発に関する研究」報告書（全5編）



別冊① 障害福祉施設編 (129頁) 別冊② 養護施設編 (116頁) 別冊③ グループホーム・ケアホーム編 (122頁) 別冊④ 地域生活支援センター編 (114頁) 別冊⑤ 更生保護施設編 (100頁)

各編共通の目次

- はじめに
- I 受け入れマニュアル
- II 支援プログラム
- III 事例集
- IV 資料
- V 研究検討委員会委員名簿
- VI 参考文献

5冊1セット 8,000円（消費税、送料、ケース代含む）

◆A4判 並製本 函入り

◆各編 全頁カラー印刷 平均120頁

単体価格 2,000円（消費税、送料含む ケース別）

【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

