

本年八月十六日、厚生労働省独立行政法人評価委員会（以下「評価委員会」と略します）の医療・福祉部会が開催され、のぞみの園の平成二十三年度業務実績の評価と、第Ⅱ期中期目標期間の業務実績の暫定評価、つまり、平成二十年度から二十三年度までの四年間を通じた業務実績の評価が行われましたので、その結果をご紹介します。

①利用者への支援サービスの充実と効率的、効果的な業務運営を推進するために法

人組織の大幅な改正を行うなど組織・実施体制を整備するとともに、経費節減や事業収入の増加、人件費総額の縮減などに取り組み、業務運営の効率化に関する目標を着実に達成していることを評価する。

②施設利用者の地域移行については、高齢化、機能低下が進み難しくなっている中、本人及び保護者・家族の意向を尊重しつつ、一人一人丁寧に手順を踏んで取り組み、二十一名が地域移行するとともに、新たに地域移行に同意した保護者は二十五名となり、目標達成

に向けて様々なプロセスの実践をしっかりと実績に結びつけた点を評価する。

③矯正施設等退所者の支援事業の充実強化を図ったことを評価するとともに、この事業の全国的な拡大に向けて、国のモデル施設として必要な役割を十分に果たすことを期待する。

④調査研究及び養成・研修については、のぞみの園の設立目的に沿ったテーマ、社会的に関心の高いテーマを選択し、内容・方法を工夫して取り組み、その成果が国の障害者福祉施策の推進に一定の貢献を果たしたこ

とを評価する。

⑤東日本大震災により被災した障害者や障害関係施設に対する支援に積極的に取り組んできたが、今後も国立施設としてこうした支援に積極的に取り組むことを期待する。

⑥以上を踏まえると、平成二十三年度業務実績については、全体としてはのぞみの園の設立目的である「重度の知的障害者に対する自立のための先導的かつ総合的な支援の提供、知的障害者の支援に関する調査及び研究等を行うことにより、知的障害者の福祉の向上を図ること」に資するものであり、第Ⅱ期中期目標期間の四年度目として更なる成果を上げたものと評価する。

なお、十八に分けられている評価項目の個別評価（S・A・B・C・Dの5段階評価）は、十七項目がA、一項目がBでしたもので、法人の運営全般にわたって目標以上の成果

平成23年度業務実績の評価・第Ⅱ期中期目標期間の暫定評価

目次

- 平成23年度業務実績の評価・第Ⅱ期中期目標期間の暫定評価……………1
- 罪を犯した知的障害者の支援……………2
- 行動援護サービス提供責任者研修を開催します……………5
- 知的障害者の高齢化に向けた対策が必要な時代に
Part4……………6
 - ・重度及び高齢の知的障害者の地域移行に向けた取り組み
 - ・高齢化に対応した食事提供の取り組み
 - ・利用者の疾病および死亡原因に関する調査報告
 - ・「50歳からの支援－認知症になった知的障害者－」を発刊します
 - ・【職員研修会】高齢となった利用者に適切な支援を行うために
- 障害者支援施設等への援助・助言について……………15
- 若者の反社会的行動……………17
- 特別支援学校の生徒を応援します（その2）……………19



厚生労働省

を上げることができたといえます。

次に、第二期中期目標期間の暫定評価結果については、平成二十三年度の評価結果と概ね同様となっていますが、そのような評価を踏まえた今後の業務運営に関して五つの留意点が掲げられています。これらの留意点は第三期中期目標に反映されるという意味で、暫定評価結果の中で大変重要な部分となっていますので、若干要約してご紹介します。

①障害者自立支援法が生まれ変わった障害者総合支援法の理念の実現に寄与すべく、重い障害のある人たちの地域生活を支えるために福祉と医療の連携によるモデル

的な事業に積極的に取り組むこと

②発達障害のある人のニーズに対応して就学前から成人に達するまで切れ目なく支援する事業の実施を検討すること

③矯正施設退所者、行動障害が著しい者、高齢化した施設利用者などへの支援について、モデル的な支援を確立する事業に引き続き積極的に取り組むこと

④施設利用者の地域移行は年々難しくなっているが、今後本人及び保護者・家族の意向を尊重しつつ、粘り強く取り組むこと

⑤調査研究及び養成研修については、①～④までの政策課題や障害者総合支援法の

新たな政策課題など、国の政策目標の実現に資する分野や、民間では対応が難しい先駆的な分野について、外部有識者との連携を図りながらさらなる充実を図ること

平成二十三年度業務実績の評価結果は、医療・福祉部会の決定がそのまま評価委員会の決定とされますが、暫定評価結果は八月三十一日に開催された評価委員会総会に諮られ、医療・福祉部会の決定が特に変更されることなく認められました。

◆ ◆ ◆
暫定評価結果の中の五つの留意点については、のぞみの園としても同じ問題意識を有しており、心身に重度の障害

のある人たちの地域生活を支えるために福祉と医療が連携してサービスを総合的に提供する事業、発達障害のある人について就学前から成人まで切れ目なく支援する事業などの新規事業を検討し、実施に向けて準備を進めているところです。

また、八月十六日の医療・福祉部会の審議の中で、厚生労働省障害保健福祉部から、「障がい者制度改革推進会議総合福祉部会」がまとめた骨格提言の中で種々新しいサービスが提言されているものの法改正で実現していないサービスについて、限られた財源の中で制度化できるように効率的で、かつ、標準化されたサービスモデルを開発する必

要があるが、のぞみの園の調査研究事業が大きな役割を果たす必要がある旨の発言がありました。のぞみの園の来年度の調査研究では、そのような視点に基づくテーマを幾つか設定し、厚生労働省の要請に応えることとしています。

第Ⅱ期中期目標期間はあと六月間で終了しますが、今後とも のぞみの園は、障害者福祉施策の推進に寄与するモデル的な支援の実践、また、調査研究事業、養成・研修事業を一層充実強化するために全力を注いでまいります。全国の関係者の皆様のご理解ご協力のほどよろしくお願い申し上げます。

(理事長 遠藤 浩)

践を行うべく、研究委員として参加しました。

その後「滋賀県地域生活定着支援センター」所長として、平成二十四年三月まで「罪を犯した障害者や高齢者」の地域生活定着支援事業（現・地域生活定着促進事業）に携わってまいりました。

この間、司法と福祉の連携を意識しながら「罪を犯した障害者の問題」が求めている

「福祉」とは何かと、問われ続けてきたように思います。

日々の業務における司法分野の方々とのやりとりでは「なぜこんな人が刑務所に入ってくるのだ。福祉の責任ではないのか。」と言われたこともあります。また司法福祉学会や刑法学会に呼んで頂いたり、刑事政策学会等の諸先生方と話をする機会を得たり、いろいろな研究委員会

罪を犯した知的障害者の支援

―司法と福祉・のぞみの園に期待される役割を考える―

1. はじめに

のぞみの園ニューズレター第三十三号で遠藤理事長より紹介がありましたように、本年四月、のぞみの園に就任し

て参りました中川と申します。よろしく致します。

私は、のぞみの園が厚生労働省の補助金を受けて行った平成二十年度障害保健福祉推進事業「罪を犯した知的障害

者の自立に向けた効果的な支援体制と必要な機能に関する研究」に長崎県（社会福祉法人南高愛隣会）とともに滋賀

県（社会福祉法人滋賀県社会福祉事業団）よりモデル的実

『福祉の支援を必要とする矯正施設を退所した知的障害者等の地域生活支援に向けて』発刊

- なぜ罪を犯した人を支援する必要があるのか
- どのような体制で支援をしていくのか
- 知的障害者の障害特性と犯罪に至る背景要因とは
- 地域移行へ向けた支援の計画作成と支援技術とは



価格1,000円
(消費税・送料込)

当テキストは、このような疑問に答え、矯正施設を退所した福祉の支援を必要とする知的障害者等の支援の方法を提案し、それにより支援の質の向上を目指すことを目的として、われわれの実践を基に作成しました。

このテキストが、実際に支援に携わっている方々、またこれから矯正施設を退所した人の支援を行おうとしている方々のお力になることを願っています。

目次

- 第1部 事業の意義
 - I. 事業の意義
 - II. 支援体制の構築
- 第2部 犯罪との関わり
 - I. 知的障害者の特性
 - II. 犯罪に至る要因
- 第3部 地域生活を目指した個別支援計画の作成と具体的支援技術
 - I. 個別支援計画の立案
 - II. 具体的支援技術
- 第4部 これだけは知っておきたい制度
 - I. 刑事司法手続き
 - II. 更生保護の制度
 - III. 刑事政策と福祉の連携による矯正施設を退所した知的障害者への支援

お問い合わせ／お申し込み 研究部研究課研究係
TEL.027-320-1445 FAX.027-320-1391

2. 支援対象者の拡大と受け皿

「罪を犯した知的障害者」の問題について論議される
とき、実態としての数が見えてこない現状があります。
法務省統計年報によると平成二十三年
度新入所受刑者

法務省をはじめ、弁護士や司法研究の諸先生方のお話を聞くにつけ、福祉のあり方について改めて考えることが多くなりました。また同時に、「障害のある人の犯罪に対する司法の動きに福祉は対応できるのか、ついて行けているのか」という思いがありました。

二万五千四百九十九名のうち、知的障害者は二百七十二人（一・二割）となつていますが、同じく新受刑者の入所時診断では知的障害又は知的障害の疑いがあるとして「知能指数相当値（C A P A S 検査）70未満」の人は五千五百三十二人で全体の二一・七割を占めます。この数値の差異については、平成十八年度厚生労働科学研究「罪を犯した障害者の地域生活支援に関する研究（田島班）」で十五矯正施設に調査に入り、受刑者総数二万七千二十四人中四百十人（一・五割）に知的障害及び知的障害の疑いがあると発表さ

れました。その後、法務省は平成二十三年七月から刑執行開始時調査において、知的障害の疑いのある受刑者におけるスクリーニング及びその結果に基づく個別式知能検査等の実施を行うようになりました。平成二十二年度に比べ平成二十三年度における知的障害者の比率が〇・二割上がったことが、平成二十四年度の統計が出る頃にはどのくらいの知的障害のある新受刑者数が増えるのか、平成二十一年度厚生労働科学研究「触法・被疑者となった高齢・障害者への支援の研究（藤本研究グループ）」では執行猶予となり保護観察所に更生緊急保護を申し出た人に対し二ヶ月間の調査を行いました。対象者二百二十七人のうち、八人が知的障害及び知的障害の疑いありとされました（合計で三・五割）。更生緊急保護を申し出ない人や微罪処分、起訴猶予などにおける知的障害者の数値はつかめませんが、犯罪行為に至った知的障害者の数は相当数いることが予測されます。

そもそも日本における知的障害者数が明確ではありません。支援の必要がない人に「障害」の診断をつける必要はありませんが、福祉が支援を必要とする人を十分にキャッチできていない現状があります。

私の前任である地域生活定着支援センターでは支援対象者を原則、矯正施設等を退所した人としています。しかし、実際にそうした人たちの支援について、地域から排除されてしまいう前に支援に入れないかという思いがありました。また残念ながら、地域生活定着支援センターが関わりながらも再犯に至る人が生じ始めました。そうなれば矯正施設

退所後のみでなく、継続しての支援が必要となります。

平成二十二年より前掲「触法・被疑者となった高齢・障害者への支援の研究（松村研究グループ）」における地域社会内訓練事業の研究協力委員となり、滋賀県地域生活定着支援センターでもモデル事業として被疑者段階の人への支援を行いました。裁判支援の地域生活相談支援事業へのアドバイスも加えれば平成二十四年三月までに十七名程の支援に関わりました。

しかしこうして支援の対象が広がる中で、ますます福祉における受け皿の問題も広がりました。地域生活定着支援センターが始まった当初、抵抗の強かった福祉施設も、やがて一人二人と継続して受け入れてくれるところが増えてきました。矯正統計における居住先に占める社会福祉施設のポイントも平成二十一年度より年々上がっています。それでも全体を見るとまだまだです。特に一人目受け入れへのハードルは高く、未だに「犯罪

国立のぞみの園

に関わる人は、障害者であっても福祉支援の対象ではない。」という人もいます。事件だけを見て、罪を犯すに至った背景を理解されず残念なことです。

3. 司法の動向と福祉

今、司法分野において様々な動きが起こっています。特に本年七月から検察における知的障害がある被疑者への取り調べ録画の試行や、また専門家の検察取り調べ立会試行も一部で始まりました。

また、先駆的取り組みである大阪弁護士会による障害者刑事弁護サポートセンターの活動や、日弁連による「刑事弁護キャラバン」での「触法・被疑者となった高齢・障害者」の存在に気づくための方法や具体的弁護の実践方法について講義する時間を設けるなどの動きもあります。

しかし、弁護士が担当した被疑者に障害があり、その生きにくさと犯罪が関係しているのではないかと思ひ、せっかく福祉へ相談したとしても、そのことを受け止め協力できる体制がないことには問題は解決しません。

多くの事例を通じ、よく言

われるとおり(浜井浩一著「二円で刑務所、五億で執行猶予」)裁判弱者であり、刑罰弱者であることが身に染みま

す。滋賀県地域生活定着支援センターにおける裁判支援の中でこういうことがありまし

た。七十歳代の男性がさい銭盗をして逮捕されたが、知的障害が疑われるので支援をしてほしいと弁護士から連絡が入りました。警察へ出向き面接をした中で、中学は出ておられましたが、買物はずり千円札を出し、足りなければ追加し、余れば釣り銭をもらうという方法でした。中学校卒業後定職に就けないまま、各地を転々としながらさい銭盗を繰り返して、過去に十回刑務所に入ってきた人でした。前回の裁判では刑務所を出れば福祉に相談しなさいと裁判官から言われたそうですが、子どもの頃に母子家庭で生活保護を受けていて、母親がいつも役所の人にべこべこする姿を見ていたそうで、福祉に対する不信感があり相談に行かなかったという話でした。そして今回、刑務所を出て放浪生活二ヶ月、七十八円のさい

銭盗でした。

裁判では弁護士の依頼を受け、今後の受け入れ先を探し、状況証人に立ちました。弁護士はむろん、検察官も裁判官もこの人を刑務所に送るより福祉に繋げることが必要だと解っていました。裁判ではそういう話が交わされました。本人も今回ははつきりと福祉に相談すると誓われました。

しかし、検察官の求刑は前回が二年二ヶ月の懲役だったのが今回は三年の求刑とし、裁判官は懲役二年四ヶ月と、前回より二ヶ月増やして審判を終えました。刑法五七条による再犯加重規定による判断でした。

福祉が頑張るだけでも駄目なのです。

それでも司法分野では「社会適応障害」としての犯罪行為を防止するため、ソーシャルワークの重要性が再認識されてきています。そして保護観察を中心とする社会内処遇のみならず、拘禁措置に代わる受け皿としての「福祉」についても、諸外国の状況を参考に論議が盛んになってきています。

福祉的支援ネットから抜け落ち、排除されてきた罪を犯

した障害者や高齢者を刑事司法手続きから外し、福祉へと繋げていく方策が、やがては非拘禁的措置(刑務所に入らない対応)という、これまでの日本における司法の形を変えることになるかも知れません。

もちろんそこで気をつけなければならぬのは非拘禁的措置の拡大が、福祉支援の強制や、罰を逃れるための抜け道にならないようにしなければいけません。障害があろうと高齢であろうと、犯した罪は罪です。矯正施設が福祉施設の代わりをしてきた一面があったことの裏返しに、矯正施設の代わりを福祉施設がするのではないということなのです。「福祉の刑事司法化」が目指す方向ではありません。そのためには対象者の人権保障や適正な利用手続き、福祉の理念に乗っ取った支援を行っていくことが改めて大切だと思っております。

その上で、「なぜ福祉が罪を犯した障害のある人を支援するのか。」「しなければならぬのか。」という理念をしっかりとして理解することが大切です。

そして、その理念を行動に

起こすには方法を持たねばなりません。まだまだ手探り状態だと思いますが、全国に必死で実践を積んでいる人たちがいます。

4. のぞみの園の役割

国立施設として、のぞみの園は「理念と方法」を伝えていける存在です。またそうあるべきだと考えます。そして、これまで知的障害者支援におけるナショナルセンターとして、実際の受け入れや、その後の地域移行の実践、研究事業、また、これらの人に対応できる人材の養成事業に取り組んで参りました。

司法の大きな動きが議論され始めた中で、受け皿としての福祉もさらなる実践の積み重ねと共に、今後のあるべき姿を検討していかなければなりません。

新たな司法との役割分担と連携をどのように押し進めて行くのか。その方向性を提言していくことはナショナルセンターとしての大きな役割だと考えます。



(参与 中川 英男)

行動援護サービス提供責任者研修を開催します

11月
29日・30日

研修プログラム

日程	時間	プログラム	講師等
11月29日 (金)	10:15	開会	遠藤 浩
	10:30	行動援護のエッセンスと制度改正 講義	田中 正博
	11:15	モデル事例で学ぶ在宅生活支援 報告	事務局
	11:35	ブレイクタイム	
	12:00	休憩	
	13:00	ライフステージの変化と障害のある人ならびにその家族のニーズの変化 講義・演習	松田 裕次郎 氏 坪井 澄子 氏
	15:45	DVD上映会	事務局
	16:15	事例報告	調整中
	17:45	懇親会	
11月30日 (土)	9:00	生活スタイルのアセスメントと個別支援計画 講義・演習	駒田 健一 氏 塩野 真 氏
	11:30	事例報告	調整中
	12:00	休憩	
	13:00	チームで障害特性を理解する講義・演習	伊藤 寿彦 氏 齋藤 真也 氏 本多 公恵 氏
	15:30	事例報告	調整中
	16:00	まとめ・閉会	
	16:20	終了	

○研修期間を三日間から二日間へ変更します

昨年度寄せられた本研修への要望から、サービス提供責

本研修は、平成二十三年度に第一回目となる「行動援護スーパーバイザー研修 行動障害のある人の在宅生活を支える」を東京で開催して以降、二回目の開催となります。開催にあたり研修名を「行動援護サービス提供責任者研修 行動障害のある人の在宅生活を支える」と改めました。これは、本研修の主な目的が、行動援護事業を展開するにあたっておさえておくべきポイントを参加者みんなで考えながら確認し合うことであり、講師が受講者をスーパーバイズするものではないため、誤解を招かないようにしたものです。

任者が事業所を三日間空けることの難しさがうかがえたため、今年度は二日間の日程に組み替え開催する運びとなりました。今年度の研修でお伝

えできない部分は、新たに発刊する研修の副読本「行動援護サービス提供責任者 実践マニュアル」を通してお伝えします（本の代金は研修参加費に含まれています）。

○平成二十三年度の研修を受講した人の声

・同じ仕事をしている全国から集まった方たちの話をいろいろ聞くことができて良かったです。
・人脈を作れたことが本当に財産だと思いました。
・他事業所のやり方、悩みなどを共有できてとても良かったです。

○本研修の特徴

・受講した人の声にもあるように、本研修は、参加者同士の交流や情報交換が図りやすくなるような

構成にしています。そのため事業者同士のネットワークが広がりやすい研修といえます。

○受講資格

次の両方に該当する方としています。

① 行動援護サービス提供責任者もしくは同等の責任を持つ者

② 十一月二十九日・三十日の二日間全てのプログラムに参加できる者

○申込み方法・期限

・当法人のホームページより参加申込書をダウンロードし、必要事項をご記入の上、FAX・メール・郵送のいずれかの方法でお申し込みください。
・二〇一二年十月十七日（水）必着です。

研修の詳細な情報は、当法人のホームページ（<http://www.nozomi.go.jp>）をご覧ください。多くの皆様のお申し込みをお待ちしております。

（研究部研究課研究係

村岡 美幸）

知的障害者の高齢化に向けた対策が必要な時代に

Part4

障害者総合支援法が六月に成立しました。同時に、衆参両院の議院付帯決議として「障害者の高齢化・重度化や、親亡き後」も見据えつつ、障害児・者の地域生活支援をさらに推進する観点から、ケアホームと統合した後、グループホーム、小規模入所施設等を含め、地域における居住の支援等の在り方について、早急に検討を行うこと」と記されています。すべての知的障害者に対して、人生の終端まで見据えた支援方法や生活を支える仕組みを考えていく時代が、本格的にはじまりました。

ニュースレターでは、今号も知的障害者の高齢化の特集を組みました。今回は、三つのテーマを選びました。最初は、平成十五年からのぞみの園が取り組んできた、地域移行の実践事例の紹介です。のぞみの園では、利用者や家族の一人ひとりの希望を大切に、丁寧な地域移行を行っています。最近では、移行する人の年齢が次第に高くなっている

ます。今回は、約四十年入所施設で生活してきた人が、比較的長い時間をかけて、本人に自信を持ってもらい、地域のケアホームに移行した事例です。いくつかになっても地域生活に挑戦してみたいと希望している人がいることを、私たちは大切に考えなくてはなりません。

二番目は、高齢化に対応した、のぞみの園における食事提供の取り組みです。栄養管理としての実践をまとめることで、高齢化した知的障害者施設における食事提供全般に関する問題整理や今後の課題をまとめました。多くの利用者にとって食事時間は大変楽しい時間です。しかし、その食事には、健康の維持管理や疾患の治療、衛生など様々な側面があります。試行錯誤を繰り返しながら、一人ひとりにあった食事提供を考える研究熱心が大切な分野です。

三番目は、のぞみの園利用者の疾患についての集計結果のまとめです。高齢になると発症しやすい呼吸器系疾患、糖尿病や高脂血症等の内分泌疾患は、のぞみの園の利用者調査では五十歳代から増えています。また、高齢になつてから初発のてんかん事例も少なくありません。この集計結果が、他の施設や地域生活をしている知的障害者すべてにあてはまるかどうかは、今後の調査が必要ですが、研究

データが少ない分野です。その他、知的障害者の認知症に関する実践事例をまとめたガイドブック作成とのぞみの園の職員研修会として開催したパーソンセンタードケアについての紹介記事もあわせて掲載しました。知的障害者の多くは、子どもから大人に成長する発達期、もつとも元

データが少ない分野です。

気で活動的な青年期・成人期においても、一人ひとりの障害特性に合った支援が必要です。そして、人生の後半も、これまでの経過を引き継ぎ、さらに身体機能や認知能力の低下に合った支援が必要になります。のぞみの園では、高齢化に対応した実践や研究を引き続き続けていきます。

（研究部長 志賀 利二）

重度及び高齢の知的障害者の地域移行に向けた取り組み

（地域移行に向けての地域生活体験プログラムの実践）

■地域生活体験プログラム

のぞみの園の地域移行事業において、地域移行が進まない原因の一つに、施設入所利用者の地域での生活経験の無さがあげられます。この課題を解決するため、施設内の職員宿舎や施設外の近隣地域に地域生活体験ホームを設置し、地域での暮らし体験の機会を提供してきました。

更に、数多くの人達の体験

利用を振り返り、地域生活体験の趣旨に合うような効果的な日中支援の在り方を検討するなかで、重度の知的障害のある人達が、町の中で暮らしで、習得できていない課題を精査し、利用者一人ひとりの状態に応じて、必要と思われる個別の支援を提供することとなりました。このような経過から生まれた地域生活体験

更に、数多くの人達の体験

利用を振り返り、地域生活体験の趣旨に合うような効果的な日中支援の在り方を検討するなかで、重度の知的障害のある人達が、町の中で暮らしで、習得できていない課題を精査し、利用者一人ひとりの状態に応じて、必要と思われる個別の支援を提供することとなりました。このような経過から生まれた地域生活体験



エケベリア・紅化粧

日常の支援にも繋がるようにしています。

なお、個々人に応じた支援を提供するため少人数による活動とし、安全を最優先する支援体制で臨んでいます。

現在実施している具体的な体験プログラムは左記の通りです。

【プログラム】

・移動…実際に街中を歩行し、信号や横断歩道の利用等の交通ルールの理解と習得をテーマとしています。

・生活一般…洗濯機や電気ボ

ット等の家電製品の使い方や、リモコン操作、ゴミの分別、洗濯や掃除、簡単な調理等、屋内の日常生活場面において必要となる様々なスキルの獲得を目的としています。

・公共機関利用…公共交通機関の利用方法を理解するとともに乗車中のマナーを習得することを目指します。同時に、市役所や周辺等の公共の場所を利用し、エス

ぎします。

*右記以外に、個別のニーズに合わせて、「電話の受け応えや取り次ぎ等を練習する」プログラムや、地域移行が決まった人に対しては、移行先の地域資源を活用し、生活の幅が広がるよう、一日の生活の流れに添って支援するプログラム等の提供も行っています。

■体験プログラムの実践事例

①自立性を高めたAさんの事例

※プロフィール

Aさん 五十七歳 女性

障害程度…身障手帳 1種

2級 先天性聾啞

障害程度区分 5

療育手帳 A-2

疾病状況…視力障害

地域移行…平成二十三年

出身地域のケアホームへ移行

Aさんは昭和四十六年に入所し、三十九年間のぞみの園で暮らして来ました。平成十九年から移行するまでの三年九か月、地域生活体験ホームで生活をしました。視力障害があり、外出時などは常時付添い支援が必要です。ADL面では確認等は必要です

が、ほぼ自立しています。先天性聾啞のため筆記で職員とのコミュニケーションを図っていますが、視野狭窄もあり対象物の確認ができていないのか、支援者側の意図が理解できているのかなど、意思の疎通に関する課題が沢山ありました。言語でのコミュニケーションは全くなく、ジェスチャーを使って表現できることも限られていました。

地域生活体験ホームの当初の生活においてもAさんは、不足している生活用品を支援者に伝えることが出来ずにいました。また、新聞や雑誌から字を書き写すことを趣味としていましたが、生活の中では応用されることがないことが、アセスメントの結果から分かりました。そこで、Aさんに提供する体験プログラムの選定に際し、当時、地域の公民館等が主催する書道教室や絵手紙教室などに本人が通っていたこともあり、Aさんが取り組みやすい「名前のプログラム」を実施することになりました。文字を使うことによって、Aさんからの要望や要求を汲み取り、Aさんの自立性の向上を図ることを目的としました。

プログラムの内容は、実際の生活場面で使えるようにするため、不足している生活用品を指摘して日用品名をノートに書いてもらい、そのうえで地域での買い物支援者と確認しながら一緒に行うことを実践しました。そして、自分の名前・日用品の名前などを集中的にノートに書くことを繰り返しました。この取り組みにより、次第に日用品の名前を覚え、コミュニケーションとしての役割を果たすようになり、同時に不足している生活用品への興味や関心も高まり、生活上の不便さも解消されるようになりました。その後、地域移行が決まり、本人への移行先事業所の情報提供の際や宿泊体験時には、プログラムで獲得した筆記による必要な物品の購入等の準備を支援者が行うなど、以前のような混乱はなくスムーズに準備ができ当日を迎えることができました。現在、移行先でも同じような支援を継続して行い安定したケアホームでの暮らしを送られています。



地域生活体験プログラム（移動プログラム）

・名前…自分の名前・物の名前を書けるようになり、自分の名前を書類等の所定の場所に記入することや、日用品の購入に必要なスキルの獲得をめ



榛名湖と榛名富士

②地域移行への意欲を喚起したBさんの事例

※プロフィール

Bさん 七十歳 女性

障害程度…身障手帳 2種

4級 言語機能障害

障害程度区分 3

療育手帳 A-2

疾病状況…てんかん 慢性

中耳炎 高血圧症

地域移行…平成二十四年

出生地域のケアホームへ

移行

Bさんは昭和四十六年に入所し、四十年間のぞみの園で暮らしていました。平成十六年から移行するまでの七年六

か月間、地域生活体験ホームで長期にわたる生活体験を実施しました。当初は何事もなく過ごしていましたが、徐々に言葉かけへの反応も鈍くなり、怒りっぽく、また動作も緩慢となるなど、老化による行動の変化が表れ始めました。

何に対しても熱心なBさんへの体験プログラムは「炊事・入浴・洗濯」「生活一般」「電話」「移動」「名前」「公共機関利用」と、アセスメント評価の結果によりADL向上をも含めた、多くのプログラムを準備し、充実した地域生活を送ることを目的としまし

た。体験プログラムの実施に際し、入所以来取り組んできたホチキスの針詰め作業を休むことに対する抵抗がありましたが、徐々に体験プログラムへの興味関心が高まり、拒否することもなく参加が得られるようになりました。

体験プログラム開始時より実施していた、「炊事」「入浴」「洗濯」などのプログラムについては、手順や方法などが習得できた段階で、日常生活の中での実践に移し、街中での活動を中心としたプログラムを優先することとした。

継続的に三年間実施した「移動」プログラムでの評価結果は高く、信号の色別（見る方向）、止まる位置、危険回避（自転車や人）、歩道の段差など街中でのルールやマナーの習得がみられ、Bさん自身も達成感から参加への意欲が得られるようになってきました。

Bさんは、地域移行に関しては「行かないよ」と言い続けていましたが、体験プログラムを通しての社会参加や日常的な地域交流などから、のぞみの園以外での暮らしのイメージを描くことができたよ

Column

夏の行事「盆踊り」

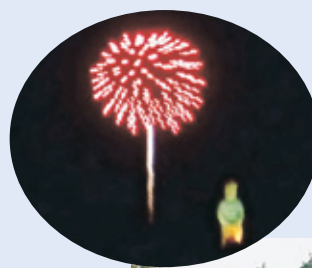
のぞみの園では、施設利用者の夏の行事として「盆踊り」を実施しています。

今年も地域の人たちやボランティアの協力を得て8月8日に実施しました。

盆踊りには、地域の人たちや福島第一原発の事故により集団避難を余儀なくされた社会福祉法人友愛会（福島県富岡町所在）の皆さんも参加され、園内の広場で賑やかに行われました。

また、盆踊りにとってはなくてはならない風物の夜店も用意し、盆踊りでは、八木節音頭や東京音頭、相馬盆唄などをゆかた姿で楽しく踊り、施設利用者と地域の人たちとの交流も進みました。

盆踊りで盛り上がった後には花火が打ち上げられ、花火が夜空を彩り、楽しい夏の思い出となりました。



▲高崎白衣大観音と
のぞみの園の花火



うで、Bさん自ら「行くから」「決めたから」との地域移行に対する意思が示されました。

老化現象が見え始めていたBさんですが、現在は、故郷のケアホームで元気に暮らししています。

■これまでの取り組みから

報告したいずれのケースも「地域で暮らし」ことを目的とした地域生活体験ホームでの暮らしと、利用者一人ひとりの状態に応じた体験プログラムを提供することにより、

地域移行を円滑に行うことができました。

「高齢の知的障害者だから、重度だから」と住み慣れた施設での暮らしを是とする向きもあります。しかし、利用者一人ひとりの心身の状況を考慮したうえで、丁寧に体験を進めることで、例え重度や高齢の知的障害者であっても地域での暮らしは可能であると確信しています。

その支援においては、アセスメントをしつかりと行い「できること」に着目して体験プログラムを提供し、同じ

ことを何度も繰り返して実践することが重要であると思われま

す。なお、体験プログラムの内容は固定されたものではなく、利用者の状況に応じて変更されるものであり、今後も様々な事例を精査し、利用者一人ひとりのニーズに合わせてプログラムを整えることで、より多くの人たちが地域での暮らしを実現できるようサポートしたいと思っています。

（地域支援部地域移行課課長
補佐 浅田 実千代）

高齢化に対応した 食事提供の取り組み

1. これまでの食事提供について

知的障害者施設における食事については、通常は利用者の健康維持及び増進、嗜好や衛生等に配慮した一般食（普通食）を中心に提供されています。

のぞみの園では、この一般食に加えて早い時期から利用者の生活習慣病等に罹患した個人への対応として、病態食（特別食）と形態食（キザミ食・嚥下困難食）の提供についても取り組んできました。食事の種類には、普通食（特に制限のない一般食）と病態の予防と治療や摂食機能に応じた食形態に配慮した特別食と呼ばれる咀嚼嚥下困難食、消化器疾患食、糖尿食、肝臓食、肥満食、減塩食、臍臓食、低コレステロール食、腎臓食等があり、随時食事基準に追加してきました。この特別食が病院の特別食と異なる点は、病院では病気治療の一環としての役割（治療食）を担って

いますが、のぞみの園の特別食は、治療食としての意味合いだけでなく健康維持及び増進を図るための食生活の一環として位置付け配慮しているところです。

また、平成二十一年度のサービス報酬改定により療養食加算が追加されました。のぞみの園では、初年度から特別食のなかで療養食加算に該当する食種（糖尿病食、腎臓病食、肝臓病食、臍臓病食、

摂食機能レベルに応じた段階的な食形態（副食）一覧（表1）

レベル 1	一般食	普通食	
2	介護食	軟菜食	水分を多く含むもの、柔らかく煮たものは避ける。細かすぎないもので、パサパサしたものは避ける。必要ならば水分にトロミを付ける。
		軟菜食（刻み）	軟菜食を刻んだもの。現・嚥下困難食の代替食。
3	嚥下食	ソフト食	舌で押しつぶせる軟らかさ。ふわふわの硬さ。粒のないもの。パサつきのないムース状のもの。増粘剤使用。
		ミキサー食	繊維の多い野菜やきめ細かく粉砕できない食材を控えたものをミキサーにかけたもの。ポタージュ状のもの。増粘剤使用。
4	嚥下訓練食	ゼリー食	ゼリーの硬さ。ゼラチン寄せ。繊維の無いもの。粘膜付着の無いもの。
5	経管栄養		

脂質異常症食等）について加算を取得しています。全国的知的障害者施設では、入所施設としての役割から病院とは異なり生活の場として普通食に力を注いできた経緯があり、加算取得率は三・八割（平成二十三年度六月 国民健康保険団体連合会データ）と低い現状があります。

このような状況の中、のぞみの園がこの食事療養加算に当初から対応できたことは、サービス報酬の改定施行以前から利用者の健康管理と生活習慣病の予防に目を向け、診療所と連携して食事サービスを行ってきた実績が結果に繋がったものと思っています。

摂食機能レベルに応じた段階的な食形態（主食）一覧（表2）

レベル 1	米飯	
2	軟飯	米飯と全粥の中間の硬さ。やや米飯に近く家庭で水分を多く炊いて少し柔らかいご飯になった状態に近いもの。
3	全粥	
4	分粥	7分・5分・3分
5	ミキサー粥	全粥をミキサーにかけたもの。ポタージュ状。
6	ゼリー粥	ミキサー粥に増粘剤を添加して、ゼリー状にしたもの。
7	重湯	

2. 高齢化対応へ嚥下食の導入

のぞみの園では、利用者の高齢化・重度化にともない、咀嚼機能・嚥下機能の低下した方が顕著になっていきます。そのような方が安心して食生活を送ることが出来ることを目的として、嚥下食を導入しています。摂食機能レベルに応じた食形態を提供することで、咽詰めや誤嚥性肺炎を予防する安全な食事サービスができるようになりました。

- 追加した食事サービスは次の通りです。
- 【Ⅰ. 副食について】
 - ①ソフト食（平成二十一年十二月より実施、再検討見直しにより平成二十二年十一月より実施）
 - ②軟菜食（平成二十二年十二月より実施）
 - 【Ⅱ. 主食について】
 - ③軟飯（平成十八年十一月より実施、再検討見直しにより平成二十二年十月より実施）
 - ④ゼリー粥（平成二十二年十一月より実施）
- 前記のように利用者の咀嚼・嚥下機能に対応して食事を提供しており、そのための

ぞみの園の食事段階基準を作成しています。これらは、副食と主食に区別し表1と表2のように示されます。

因みに、摂食機能レベルに応じた段階的な食形態(副食)においては、高齢者施設では一般的に普通食からレベルが上がっていき、最終的にはターミナル食(経管栄養)となります。他方、病院では脳卒中などによる摂食・嚥下障害者は、嚥下訓練食から開始してそのレベルが段階的に一般食に向かって下がっていきます。

のぞみの園では、以上の摂食機能レベルごとに提供する食形態を随時変更することにより、利用者一人ひとりの状態に合わせた迅速な食事提供の体制が出来上がりました。

嚥下食の提供を高齢化の一課題としてとらえ、その対応の食形態が他の知的障害者施設の先導的な役割を担っているように、更に日々改善を行う必要があると考えています。

3. 食事提供数(平成二十四年八月一日現在)

のぞみの園の食事提供における種類と提供数を【表3】に示します。

4. 栄養管理について

高齢化に伴い食事の種類がさらに多様化していくなかで、平成二十一年度のサービス報酬改定において栄養ケア・マネジメントが新たに導入されました。以来、のぞみの園では、利用者個々人の栄養管理とニーズに対応した次の利用者サービスに取り組んでいます。利用者ごとに作成される個別支援計画(ヘルスケアサービス)の一環で、入所利用者全員に対して実施しています。

①栄養スクリーニング

入所者の栄養状態(低栄養又は過栄養)リスクの確認、把握を行います。リスクの判定項目は(BMI肥満度・体重変化率・血清アルブミン値・食事摂取量・栄養補給法・褥瘡の有無)です。

②栄養アセスメント

身体計測等・食生活状況等(食事摂取の状況、療養食の有無)・食行動・身体症状などからの解決すべき課題の把握を行います。

③栄養ケア計画書

②で把握した解決すべき課題に対して関連職種が共同して取り組むべき事項等を記載

した栄養ケア計画の作成を行います。さらに、栄養ケア計画に基づき、利用者ごとに解決すべき課題・長期目標と期間・短期目標と期間・個々人に応じた栄養補給等・栄養食事相談・関連職種による栄養ケアなどの栄養ケア・マネジメントの実施を行います。

④モニタリングの実施

定期的に食生活の状況等を把握し、月1回、体重測定するなど栄養状態のモニタリングを行います。総合的評価判定、計画変更の必要性の判断を行います。

5. 食事提供の展望

今後ますます必要とされる嚥下食について

は、研究の歴史が浅く各施設で独自に試行錯誤をしているのが現状のようです。残念ながら統一規格がなく、複数の食事段階基準が併存し、かつ各施設でさまざまな段階基準が作成・利用されています。

最近になって、日本

摂食・嚥下リハビリテーション学会による嚥下調整食5段階の試案が発表され、ようやく統一規格を示す動きが出てきています。これを受けて今後病院における医療報酬加算の適用が期待されますが、障害者施設における加算の適用はまだまだ時間がかかると思われます。

このように嚥下食を取り巻く環境には課題も多くあります。そのなかで、実際に食事提供を行う場合の課題点を左記に示します。

①使用する食材においては、選定が必要であり、特に野菜は柔らかな種類と部分のみ使用するため材料費が普通食より割高でその分負担増になる。

②増粘剤(トロミ剤)は、多種多様の種類から製品の特性を選別し、施設及び利用者者の特性、特徴及び利用者個人のニーズ等に合うよう調整するには、化学実験のように試作品を何度も作成するなど研究心と労力が必要になる。

③調理工程における温度管理に関しては、温冷の管理を一定に保ち慎重に繊細に扱う必要がある。

④このようにして出来上がった嚥下食は、その施設の特
性、特徴及び利用者個人の
ニーズ等に対応したもので
ある。一般的な特別食は、
統一基準があるのでどの施
設においてもほぼ均一の食
事提供は可能ですが、嚥下
食はその施設の利用者の摂
食・嚥下レベルに対応した
ものであるため、同一の食
事を他の施設でそのまま提
供することは困難であ
る。

以上のような課題点があ
り、その克服には負担が大
きい為、嚥下食の歴史には挫折
と諦めの時代が続く導入する
施設や病院が少なく、最近に
なつてようやく高齢者施設や
病院で提供され始めました
が、知的障害者施設におい
てはいまだ、未開発の状況とい

えます。

のぞみの園としては、利用
者の高齢化・重度化が進むな
かで、日本摂食・嚥下リハビ
リテーション学会による嚥下
調整食5段階に準じて作成し
た食事段階基準を考慮しつ
つ、のぞみの園の利用者の特
性、特徴も含めて、細かい対
応が出来るよう進めておりま
す。そして、課題を一つずつ
クリアしていきながら、診療
所の医師及び医療スタッフと
の連携や生活支援員との連携
による栄養ケア・マネジメント
の質を向上させることによ
り、新たな課題にも意欲的に
取り組んでいきたいと思つて
います。

(事業企画部

事業企画・管理課課長補佐

立木 芳幸)

利用者の疾病および 死亡原因に関する調査報告

かつて知的障害者の平均寿
命は四十歳前後とされていま
したが、今では六十歳、七十
歳代の知的障害者も珍しくあ
りません。そのような高齢期

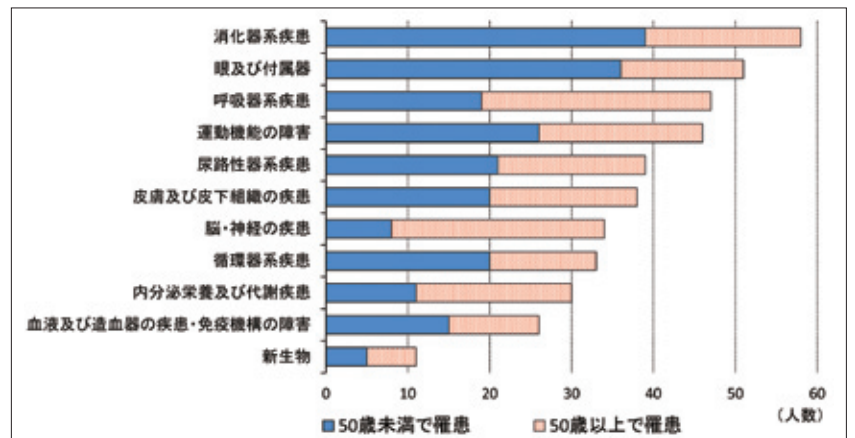
を迎えた知的障害者への支援
を考えるためには、その人た
ちの健康状態が一般的にどの
ような経過をたどるのか、に
ついて知っておくことが重要

です。それでは、
知的障害者がかか
る病気の種類やか
かりやすい年代に
はどのような特徴
があるのでしょうか。
また、知的障
害者とそうでない
人とは亡くなる
原因となる病気に
違いがあるのでし
ょうか。実は、こ
うした疑問に答え
る調査はこれまで
あまり行われてこ
なかつたのが現状
です。

そこで今回、私
たちは、前身の「国
立コロニーのぞみ
の園」が設置され
た一九七一年四月から今年の
三月までの約四十年間で亡く
なつた百七十人の入所利用者
を対象として、当法人内にあ
る診療所に保管された診療記
録から、亡くなるまでにかか
つた病気や亡くなった原因に
ついての情報を整理しまし
た。ここでは、その調査結果
の一部を紹介したいと思いま
す。

まず、のぞみの園で暮らす
知的障害者はどのような病気

図1 2001～2010年度に亡くなった利用者の罹患状況



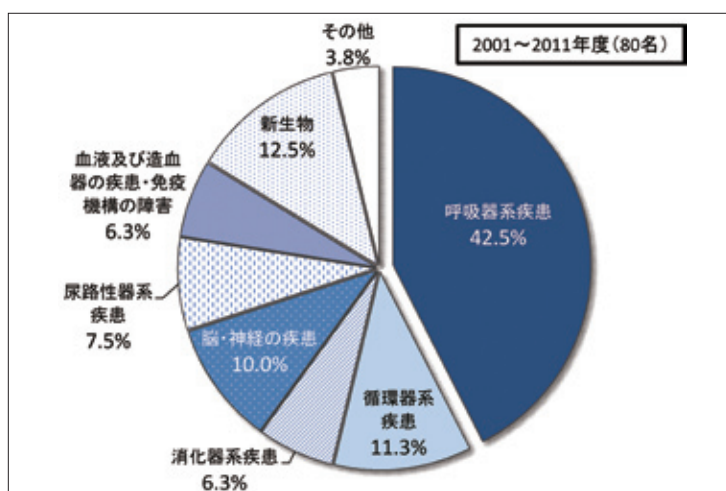
ときにより重大な障害につな
がることもあり、それを防ぐ
ためには早期からの定期的な
健康状態のチェックと医療的
ケアが必要といえます。

にかかっているものでしょう
か。本調査の結果では、七割
以上の利用者が「消化器系疾
患(例:胃潰瘍、腸閉塞、痔核、
摂食嚥下障害)」や「眼及び付
属器の疾患(例:白内障、中
耳炎)」にかかっていること
がわかりました(図1)。また、
病気にかった年齢を見てみ
ると、多くの人が四十歳未満
の比較的若い年齢で罹患して
いたこともわかりました。こ
れらの病気は、高齢になつた

機能低下症はダ
ウン症の人に多
く見られる病気
で、認知症と似
た症状を引き起
こすことも知
られています。
五十歳以降の病
気については、
身体面への影響
だけでなく、認
知機能に与える



図2 2001年度以降に亡くなった利用者の死亡原因



影響についても注意深く見ていくことが必要でしょう。

なお、「呼吸器系疾患（例：肺炎）」は三番目に罹患者数が多く、六割近くの人が五十歳以降でかかっていました。一般に、高齢者は嚥下機能の低下によって肺炎のリスクが高まることが指摘されており、厚生労働省が毎年発表する人口動態調査によれば、全国的にも肺炎によって亡くなる人は増加の一途をたどっています。のぞみの園でも、入所利用者の死亡時平均年齢は

四十年間で二十歳以上高くなっております。利用者、利用者の呼吸器系疾患のリスクは年々高まっていると考えられます。

では、亡くなる原因となった病気にはどのような特徴があるのでしょうか。二〇〇一年度以降に亡くなった八十人の死亡原因を見てみると、四〇％以上の人が肺炎などの呼吸器系疾患で亡くなっています（図2）。二〇一〇年度における日本人全体の死亡原因

「紀要第5号」の発刊について

昨年度当法人が実施した調査研究をまとめた『紀要』第5号を発刊します。知的障害児者を対象とした福祉、医療、心理等様々な領域による調査研究をまとめた一冊です。

【目次】

調査・研究報告

- 1 重度あるいは行動障害のある知的障害児者の在宅生活を支えるサービスに関する調査・研究 ―行動支援を中心に―
- 2 重度の知的障害児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
―日中活動の獲得に困難をきたした2事例を通して―
- 3 障害者支援施設における矯正施設を退所した知的障害者の地域生活移行支援に関する実態調査
- 4 矯正施設を退所した知的障害者を先駆的に受け入れている施設の支援と課題に関する研究 ―障害者支援施設へのヒアリング調査から―
- 5 知的障害者入所施設からグループホーム・ケアホームへの移行の実態
―社会福祉法人を対象とした調査結果から―
- 6 知的障害者用認知症判定尺度日本語版（DSQIID）の開発に関する研究
―感度と特異度の検証を中心に―
- 7 知的障害者が精神科入院治療に至る過程の探索的調査
- 8 高齢知的障害者の地域での日中活動について
- 9 高齢知的障害者の医療と介護に関する調査・研究
―のぞみの園利用者の診療記録から―
- 10 発達障害をもつ子どもの家族を対象としたグループによる家族心理教育の実践
- 11 重度高齢知的障害者におけるクエン酸ネプライザーによる咳テストの有効性の検討（第2報）
- 12 知的障害者（児）における反芻習癖に関する検討（第2報）

資料

- 13 行動支援サービス提供責任者研修の企画・開催とその評価
- 14 高齢知的障害者の日中活動の充実に向けて
- 15 国立重度知的障害者総合施設ののぞみの園における社会福祉士養成に関する実習についてのこれまでの取り組み
- 16 東日本大震災における障害者相談支援事業所の取り組みについて



価格 700 円
(消費税、送料込)

因の上位が、新生物（三〇％）、循環器系疾患（一八％）、呼吸器系疾患（二六％）であることを考えると、これは非常に大きな数字といえます。こうした違いはどのような理由から生じたのでしょうか。

ひとつには、先ほど述べたような利用者の高齢化に伴う誤嚥性肺炎などの呼吸器系疾患のリスクの高まりがあるでしょう。のぞみの園ではこう

した高齢化に対応した支援を提供するために、特別食を導入するなどの食事の工夫や、口腔機能を高めたり維持したりするための摂食・嚥下訓練を積極的に導入してきました。これらの取り組みの一部については、『障害者支援施設等で働く人のための摂食・嚥下の基礎知識』としてまとめ、のぞみの園のホームページ上で公開していますので、

興味を持たれた方はご覧ください。

もうひとつの見方として、がんや脳梗塞といった一般的に死亡原因の上位にある病気にかかる人が相対的に少ないことが、呼吸器系疾患の占める割合を押し上げている可能性があります。実際、年によってばらつきはあるものの、当法人の入所利用者のうちがんで亡くなった人の割合は平

均すると一二割強と、比較的低率です。また、脳血管障害による死亡も、全国統計に比べて少ないといえます。この理由について、施設に入所している知的障害者の場合、食事や血圧などがよくコントロールされているためではないか、と述べている研究もあります。

さて、ここまで約四十年間で亡くなった当法人の利用者の病氣と死亡原因について整理してきましたが、最後に今後の課題として、転倒などによる骨折とその影響について触れたいと思います。今回の調査からは、利用者の半数以上が何らかの「運動機能の障害（例：骨粗しょう症、骨折）」

を経験していることがわかりました。骨折や転倒に伴うケガは、高齢の知的障害者が重介護状態に至る大きな要因とされており、それが褥瘡や誤嚥性肺炎などにつながることも指摘されています。今後は、かかっている病氣や年齢と骨折部位との関連や、骨折などによる行動の制限が健康に及ぼす影響についても検討したいと考えています。

以上が今回の調査の結果についての大きな報告となります。詳細な内容については、紀要第五号に掲載しておりますので、興味を持たれた方は是非一読ください。

（研究部研究課

研究員 五味 洋一）

「50歳からの支援—認知症になった知的障害者—」を発刊します

この本ができるまで

当法人では、平成二十一年から三年間に亘り、若手支援員を中心に研究グループをつくり、認知症に罹患した知的障害者への支援をテーマに取り組んできました。

研究を始めた当初、当法人内で認知症に罹患しているもしくは罹患が疑われる知的障害者は十八名でした。人数としては、決して多くない状況でしたが、支援に戸惑いを見せる職員は少なくありませんでした。認知症のような、高



齢化特有の変化がみられる利用者にとのようにつなげられたいのか。認知症であるならば「認知症」という診断が欲しい（そうすれば診断に沿った支援ができるのに：）と思っていた部分があったのかもしれない。でも、その考え方は間違っていました。なぜなら支援は、診断の有無にかかわらず、利用者一人ひとりの状態や要望に合わせて提供するものだからです。それに、診断には一年半以上の時間がかかる事例もあります。

こうした視点も含め、研究を通し整理した情報を、園内で共有すべく冊子化することが提案されました。収集した情報を整理し、本のスタイルに体裁を整え、足りない情報を補足する。こうしてできた本を眺めていたとき、認知症にまつわる文献を探していた時のことを思い出しました。「認知症」で検索すると果てしなく出てくる文献の数々。そこに「知的障害者」という

キーワードを加えるだけでその数は一気に減ってしまいました。本当に数える程のものしかなく、さらにその実際について紹介されているものはほとんど皆無にひとしい状況でした。こうした背景からこの度、本書を発刊することにしました。

本の内容

- 主な内容は次の通りです。
- 一、日本は世界2位の長寿国！
 - 二、日本の知的障害者の寿命も延びている？
 - 三、知的障害者が年をとると？
 - 四、知的障害者が認知症？
 - 五、一般高齢者と知的障害のある高齢者
 - 六、認知症に罹患した場合に何か違いはあるの？
 - 七、知的障害者が認知症に罹患するまでと罹患後の変化
 - 八、支援のポイント
 - 九、変化に気づくために大切なこと

本書では、高齢になった知的障害者が抱える問題を始め、認知症に罹患した際の状態の変化を、事例を基に紹介しています。その内容を、ほ

んの少しだけ紹介します。

■六十代前半・中度の知的障害のある男性の変化

二十代の頃は、牛や羊の世話をし、時折ソフトボールで汗を流しながら過ごしていました。そんな生活の中、変化が見られたのは五十代に入ってからのこと。感情のコントロールが難しくなり五十代半ばには、思い違い、排泄の失敗、次に何をしたらよいかわからなくなるといったことが増え、不安な表情を見せることが多くなってきました。この頃MRI検査をするも医師からは年齢相応の萎縮と言われ、認知症の診断を受けたのは六十一歳になってからのことでした。

六十一歳以降、月ごと…週ごとに状態は変化し、それまでは自分でできていた食事や着脱衣も、言葉掛けをすることによりようやくできる程の状態。歩行に関しては前のめりになり、パーキンソン病が疑われる程の状態になってきました。

本書が、認知症になった知的障害者を支援される皆様

や、高齢になった知的障害者を支援される皆様のお役に立てればと願っております。

なお、本書は一般の書店でのお取り扱いがございません。ご購入を希望される方は、

は、研究部（TEL〇二七—三三〇—一四四五）までご連絡ください。

（認知症ケアプロジェクト

チーム）

職員研修会

高齢となった利用者に適切な支援を行うために

当法人では、入所利用者の高齢化に伴い、利用者に対して適切な対応や支援が実施できるよう高齢者支援に関わる職員研修会を継続的に行っています。今回のニュースレターでは、平成二十四年七月十一日に行われた職員研修会「パーソンセンタードケア」認知症介護のために知っておきたい大事なこと」について、お伝えします。

講師として全国コミュニケーションティライフサポートセンターの寺田真理子さんを招き、講演はワークショップ形式を取り入れて楽しく和やかな雰囲気の中で新たな気づきと振り返りを呼び起こすものでした。

認知症介護の要点は、以下のとおりです。①できること

いう決めつけが、モノ扱いにつながります。悪気がなくてもやってしまったことに気づくことです。早めに気づいたことを認めて、どうやって解決していったらいいのだろうと気持ちを切り替えていくことです。あなたが思っているよりも、認知症を抱える人はたくさんの方がわかっています。

自分だったらどんなケアをしてもらったらうれしいかを考えることから始め、その人を中心にケアしていくためには、いろいろな情報を得て、その人をよく知ることが、これまで問題と思っていたことが問題ではなかったことがみえてきます。一人ひとりに関わっていくなかで、この人にはどう関わったらいいのだろうというのを見つけていくことです。その人の気持ちに寄り添い、その人の現実の中で対応して、この状況をどういうふうに捉えているのかわかると、今日は機嫌が悪いけどなぜ機嫌が悪いのかわかり、その人を理解することが役に立ちます。このように今の状況をどうとらえているかを把握していくことが必要です。また、どうすればうまく

コミュニケーションができるか試してみることが大切ということなのです。

「パーソンセンタードケア」のパーソンとは、「人」です。センタードとは、「何かを中心にする」つまり、「その人を中心としたケア」という意味になります。トイレに誘導した方がいいとわかっていても、オムツにしておいた方が楽だと思えばオムツにする。これはその人を中心としたケアではなく、介護者を中心とし

たケアです。介護者の都合でもなく施設の規則でもなく、その人を中心しようということがパーソンセンタードケアの考え方です。このようにパーソンセンタードケアは特殊なケアではなく、とてもあたりまえのケアのことです。これは、認知症に限らず、すべての対人サービスに共通するものといえると思います。

以上が、講演の主な内容でした。高齢者支援グループの

もくれん寮では、利用者一人ひとりの特性に配慮しつつ、日中活動や余暇活動等に参加する際に、その人に寄り添いながら体調や参加の意思を聞いています。また、食事支援や入浴介助等で慌ただしくなる時間帯にも職員の連携や工夫等で穏やかでゆつたりとした生活が送れるような雰囲気づくりに努めています。今回の研修をふまえて、日々の支援において、できない理由を探すのではなく、どうしたらできるかを考え実践していきたいと思っています。

（生活支援部特別支援課もくれん寮副寮長

織茂 智行）



障害者支援施設等への 援助・助言について

のぞみの園では、全国の障害者支援施設や障害関係事業所、さらには行政機関からさまざまな問い合わせをいただいています。

今回は平成二十三年度における全国からの問合せによる援助・助言の概況についてご説明いたします。なお、援

助・助言の総件数は二百件でした。

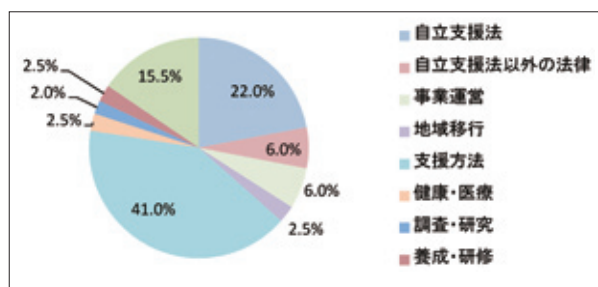
援助・助言の内訳では、最も多かったのは、「支援の方法に関すること」で八十二件（四一・〇割）、次に「自立支援法に関すること」で四十四件（二二・〇割）、三番目が「講演・講師派遣に関すること」で三十一件（一五・五割）でした。（図１）

また、「支援の方法に関すること」の中では、個別支援計画とアセスメント票に関するものが二十六件ありました。個別支援計画とアセスメント票については、障害者支援施設等から「のぞみの園版個別支援計画書・アセスメント票」様式の送付依頼に対して、各項目の立て方やアセスメントの手順、さらには中間評価及び年間のまとめの方法等について助言を行い、資料提供を行いました。次いで、罪を犯した知的障害者等の支援に関するものが二十三件あり、自閉症や行動障害のある知的障害者の支援に関するものは九件ありました。罪を犯した知的障害者等の支援に関するもの、自閉症や行動障害のある知的障害者の支援に関するもの、それぞれの支

援の在り方と留意点や関係機関との連絡調整等について説明させていただきました。

さらには、「自立支援法に関すること」の中では、利用契約・重要事項説明書に関するものが八件、新事業体系移行に関するものが七件あり、障害者自立支援法に関しでは、のぞみの園の各障害福祉サービスにおける利用契約書及び重要事項説明書の内容や新事業体系移行へのスケジュールの流れ、サービス管理責任者の業務内容、障害程度区分認定調査における各項目の選択肢の着眼点や留意点、さらには判断基準等に関する内容についても説明させ

図１ 問い合わせ内容



ていただきました。

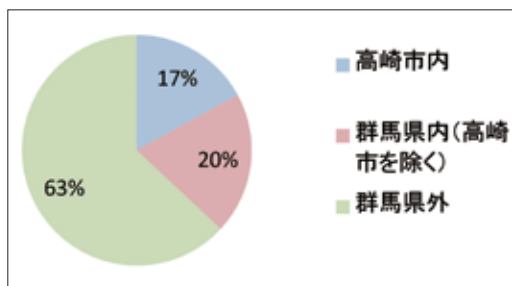
また、その他にも、のぞみの園が中心となって研修及び研究を実施している行動援助に関するものや高齢知的障害者の支援に関するもの、摂食・嚥下支援に関するものについての問い合わせも数件あり、のぞみの園が現在行っている支援方法に加えて当法人から出版している図書等について説明をさせていただきました。

なお、問い合わせの地域別件数は、高崎市内が三十四件（二七割）、高崎市を除く群馬県内が四十件（二〇割）、群馬県外が百二十六件（六三割）でありました。（図２）

次に、三番目に問い合わせの多かった「講演・講師派遣に関すること」の具体的内容の一部を紹介いたします。

- ・国際協力機構からの委託事業として発達障害関係団体において、「日本における知的障害者の就労支援（障害者雇用の状況）について」の講師として、職員を派遣しました。
- ・S県の法務省保護局主催の会議において、「福祉的ニーズのある人に対する社会復帰支援の在り方について」

図２ 問い合わせの地域別件数（％）



の講師として、職員を派遣しました。

- ・O県の社会福祉協議会主催の地域定着支援事業研修会において、「矯正施設を退所し福祉の支援を必要とする知的障害者への取り組み」の講師として、職員を派遣しました。
- ・K県の社会福祉事業団の研修会において、「広汎性発達障害への就労支援について」の講師として、職員を派遣しました。
- ・M県の社会福祉法人の法人内研修会において、「摂食・嚥下機能障害の改善支援について」「車いすの基礎とシーティングについて」の講師として、職員を派遣しました。

Q & A 障害者支援施設からの問い合わせ(援助・助言)

・G県の知的障害者団体の研修会において「地域で暮らす人達に何が必要か」の講師として、職員を派遣しました。

さらには、香港の特別支援学校より「日本の障害者福祉の現状について」、K県の社会福祉法人から「利用者の地域生活移行について」、S県の社会福祉法人から「自閉症及び行動障害のある方の支援

について」、G県の特別養護老人ホームから「利用者へ提供している食事形態について」、T県の社会福祉法人から「高齢知的障害者への支援プログラム及び設備・機器等について」の当法人の取り組み状況の見学依頼があり、関係部所において見学および支援内容の説明を行いました。

る立場の方でありましたので、居室・浴室等の居住環境状況、生活寮における日中活動や食事等の支援場面等の見学も交えながら、保護者との関係・地域医療との連携等、支援に係る具体的な質問に対して担当職員が説明を行いました。

との理解を促す啓発活動として、本年度も地域生活定着支援センターや矯正施設等関係者からの視察・見学の依頼等にも積極的に対応してまいりました。

施をしています。
のぞみの園では、本ニュースレターやホームページ等においても各種情報発信を行っています。お尋ねになりたいことがございましたら、電話・メール等でお気軽にお問い合わせいただければと思っていますので、よろしくお願いいたします。
(事業企画部事業企画・管理課事業企画係長 米本哲也)

Q 知的障害者が認知症になつてしまった場合、どのような支援をすればいいのですか？

A まず始めに、私たち支援者が「認知症」についてきちんと理解をすることと、認知症になつてしまった利用者の「本来の利用者像(認知症罹患以前の心身ともに一番活動的だった時期の様子)」を知ることが求められます。そして、認知症罹患後の知的障害者については、今までの「知的障害者への支援」の視点から「認知症に罹患した知的障害者への支援」へと視点を変える必要性がありま

す。例えば、認知症で必ず現れる症状として、記憶障害の中核症状というものがあります。認知症患者は常に不安に陥りやすい状態にあります。このような状態の時に、当該利用者の身体の不調や不安定な心理・精神状態、周囲の生活環境や人間関係の変化等が、周辺症状といったものをもたらすことがあります。俗に言う「徘徊」「睡眠障害」「妄想」等々です。支援者の視点(意識)が変わればこれらの行動の背景にも自然と着眼することができるようになり、「何をしているときに」「その時の周囲の状況」等といった具合に認知症罹患

者が置かれている空間や状況等を客観的に捉えることが可能となります。
次に、「本来の利用者像」を知ることについてですが、この時に大切になってくるのが認知症になる以前のその人の生活史(記録)となります。知的障害者が認知症になつてしまった場合、ある行動が認知症によるものなのか、障害特性によるものなのか判別が難しいことがあります(特に重度知的障害の方の場合)。しかし、その人の生活史を確認することで認知症罹患前後での行動の変化や本来の性格や趣味嗜好、周囲との馴染みの関係や行動パ

ターンを読み解いて今後の支援に繋げていくことが可能となります。
例えば、排泄は自立していたのに、ある時から失禁することが増えてきた方がいます。この方は普段は着用しているズボンは普通のジーンズでしたが、(認知症の進行とともに)ズボンの着脱が自分では難しくなってきましたので、ズボンをジーンズから腰回りにゴムの入った、より着脱のしやすいものに替え、また、トイレの場所自体もわからなくなってきたというので、その人自身の排尿間隔に合わせた定時排泄の誘導等の排泄支援を行っ

たところ失禁の回数は減少しました。本例では失禁の原因とその人の生活史と照らし合わせながら「ズボンの形態の変更」と「排尿間隔に合わせた排泄支援」を行い、後者を把握するため排泄記録を徹底し、その記録を生かしたものです。
認知症に罹患した知的障害者を支援する際には「利用者」に寄り添う意識を持ち、支援者間で生活史等の記録を活用しながら情報の共有を行い、課題となる行動を検討して、利用者中心の支援を行うことが重要になります。

若者の反社会的行動

児童虐待と発達障害の臨床より

診療所外来では発達障害関連の診察が最も多く、特に思春期の若者においては不登校、ひきこもりといった社会参加の困難さを主訴とすることが増えています。他にも相談内容は多種にわたりますが、「学校の備品を壊す、または盗む」「非のない人を突然殴る、蹴る、いじめ加害を行っている」「授業をエスケープして校外に出て、恐喝する」など、いわゆる反社会的行動を主訴として来所される事例の診察も行っています。なぜ、若者が反社会的行動を起こしてしまうのか、発達障害との関連はあるのだろうか、診療経験に基づく私見を今号で述べさせていただきます。

反社会的行動を起こしている若者の生育歴を聞いていくと、不適切な養育環境に置かれていることが多いようです。いわゆる「虐待」を受けている事例も散見されるよう

になり、こどもの成長と発達には適切な環境下で養育されることが大切であることを診療上痛感しています。以上から、若者の反社会的行動と児童虐待について、発達障害との関連を踏まえて整理してみようと思います。

「虐待によって、発達障害になるのか?」といったような、虐待と発達障害の因果関係について時々質問を受けることがあります。筆者としては、虐待によって発達障害になるということではなく、虐待による影響が、発達障害の特徴の一部と非常に類似しているという理解をしています。こどもの診察上、親が子に虐待をしていると感づいた時に、それを指摘すると虐待がさらに悪化するのでは、と時々聞かれることがあります。それは自殺をほのめかしている人に刺激すると自殺してしまうのでは、という誤

解と同じであり、テーマになっっていることを避けることは何の助けにもなりません。こどもに発達障害がある場合、育児の困難さは著しく増大します。何度言っても行動が改まらない、気に入らないとすぐに癇癪を起こす、勉強に取り組もうとせず、成績が下がる一方、など、親として叱りたくなる要因が生活のあらゆる場面で現れています。言ってもきかないから叩いてわからせると、しつけと称したこどもに対する支配が始まります。こどもの行動特性が、虐待行為を促進させる培地となってしまうているのです。

虐待をしている親は、その行為をどこかで恥ずかしく情けなく感じています。だから知られたくない、隠したいと思っており、これではいけないと思います。どこかで止めてほしいと願っているかもしれない。解と一緒であり、テーマになっっていることを避けることは何の助けにもなりません。こどもに発達障害がある場合、育児の困難さは著しく増大します。何度言っても行動が改まらない、気に入らないとすぐに癇癪を起こす、勉強に取り組もうとせず、成績が下がる一方、など、親として叱りたくなる要因が生活のあらゆる場面で現れています。言ってもきかないから叩いてわからせると、しつけと称したこどもに対する支配が始まります。こどもの行動特性が、虐待行為を促進させる培地となってしまうているのです。

痛みというものを分からせるには痛い目に合うことが必要だ、という理屈に基づいて叩く、殴る蹴るを容認しようとしていたら、それは全く違うことを伝えねばなりません。身体的そして心理的暴力、いずれも繰り返し受けることにより、それによる痛みは徐々に麻痺していくのです。度重なる暴力を受け続けると、受ける痛みを感じないようにする機制が働きます。その状態、状況が長ければ長いほど、他者が受ける痛みを知ることはできなくなってきます。いじめ加害者は、どこかで支配的な暴力を振るわれ続けている、またはいたことが多く、他者の痛みを分けることについては麻痺しており、支配服従構造の優位性を確保することで強い快感を得ているのでしょうか。それは、自らがそのような経験をどこかで強いられている、もしくはそうされてきたからに他なりません。相対的な自己肯定感の獲得、それは非常に歪んでいる肯定感ですが、それを保持しておかないと、社会生活上苦痛極まりないからです。虐待を長期にわたり受けてきたこどもたちは、「対等に」扱われることを毛嫌いだ、ということがあります。特に女性では、自らの立場は常に「劣」であると主張をやめなかつたりすることも珍しくありません。低く価値を見積もられることで安心を得るという逆説的認知



クリ

は、虐待がもたらす悲劇の一つです。さらに発達障害のある場合、元来の固執性が重なり、「私なんていないほうがいい」と存在価値の否定を頑なに固持し、自傷や自殺企図を反復するなど、肯定的感情の回復が困難な場合も多いです。このように虐待体験が「反社会的行動」に関連することが臨床場面で垣間見ることが増えてきており、筆者も心を痛めずにはられません。

また、虐待を受けている子どもに対し、「どうして話してくれなかったの?」「逃げればよかったのに」と言う人がいますが、虐待を受けている状況では「話せない、逃げられない」のです。話せばもっとひどい仕打ちにあうかも知、でもそれは自分がいけないからだ、という認識にさせられており、子ども救済をとにかく優先する必要があると。安全安心な場所へ保護された後、虐待環境で育ってきた子どもたちは、我々が暮らす世界が異質なものに見えるようです。大多数の人たちが理解している慣わしを伝えても、特にネグレクト児においては「何で?」「なにそれ」とピンとこない表情を

みせます。これは、虐待が社会性（関係性）の育みを明らかに阻害していることがわかります。社会性の発達が未成熟であることが、生来性の発達障害との鑑別を難しくさせているでしょう。集団社会でどう振る舞うべきかを、「教えてもらえてない」のか「身につけにくい」のか、ここに大きな違いがあるのです。

虐待環境から保護された「こちらの世界」で暮らし始めると、当初は全てが新しく感じられるようです。児童相談所の一時保護所に緊急保護された子どもを見るとよくわかります。そして、今まで生活してきた世界こそ異質なものであったことが、まさに目覚めるように分かる時期がやってきます。その時期に「今まで何をしてたんだ……? 自分は何してたんだ」と一過性に不安定な状態になることがあります。自傷行為や自殺企図、興奮やパニックなどで示されることが多いです。今までの虐待生活と安心した現実生活の折り合いがつけられず、混乱のさなか不安がピークに達している状況です。自分の人生経験が全く価値のないものだったの

だ、というネガティブな思考に襲われ今にもそれに潰されそうな状態で苦しむのです。この時期は、初期介入と同様、治療的介入をインテンシブに行う必要がありますが、発達障害をもつ若者の場合、自傷や自殺企図、他害行為を発達障害特性に基づくものだけで解釈せず、虐待の影響が複合的に作用していることも知っておかねばなりません。支援者は幾度となく、「こちらの世界」は安全であり、あなたを受け入れる準備はできていることを伝えていくことが大切なことです。そして、もしかしたら安全か

もしれない、という感覚が湧きあがってきて初めて、虐待について口を開き始めます。ボツリボツリと……。虐待について話すことは常に恐怖がつきまといっているのです。虐待を受けた子どもたちの、心の傷は、つねに回復の可能性を持つており、その機会と支援があれば元来ある「レジリエンス」が働くでしょう。回復には時間がかかり、その経過としてはらせん状に回復するイメージです。後退しているようだがきちんと前へ進んでいる、というよう

とを打ち明けてくれたら、打ち明けたこと自体を大いに評価し、褒め称えてあげてほしいです。発達障害のある場合、コミュニケーションに難しさを抱えているためうまく伝えられないかもしれません。反社会的行動を繰り返す思春期の若者が、勇気をもって伝えたことが相手への重荷になつてはしないかと罪悪感を持つたりすることも多いので、支援者は特に、その点も理解して頂きたいと思います。

（診療所長 有賀 道生）



柿

Column

のぞみの園PRビデオが 完成しました。

前号のコラムでも紹介しました当法人PRビデオ（DVD）が完成しました。

当法人の立地や歴史、また、現在取り組んでいる事業内容などを、皆さまにご理解していただけるように新たに制作したものです。

なお、このビデオ（DVD）は、関係機関や団体等へ配付し、一般の人向けにHPでも映像を配信する予定です。是非ご視聴下さい。



特別支援学校の生徒を応援します

その2

不登校の生徒との関わりの中から

前号(第三十三号)では、平成二十三年の実践報告をさせていただきましたが、今号では今年の夏の取り組みの報告をさせていただきます。

今年の夏の受入は、七月二十三日から八月二十四までの二十五日間でした。昨年の取り組みから、のぞみの園の体験学習も生徒さんやご家族の間で広まり、七月に入る前から申し込みがあり、開始前には二十四組の生徒さんと



体験学習(きのこの収穫)の様子

ご家族の方が見学にこられました。最終的には、三十人の生徒さんが参加し、二十日以上参加した生徒さんは七人いました。期間中受け入れた延べ生徒数は三百四十三人となり、昨年度一年間に受け入れた延べ生徒数を超える結果となりました。

参加した生徒さんの中には、学校に行かず家で過ごしている生徒さんや決まったようにお昼前に登校しているという生徒さんがいました。今号ではその生徒さんの様子や体験学習の内容を紹介したいと思います。

不登校の生徒Sさんは、高校三年生で二年生の後半から徐々に行かなくなったとのことでした。本人にそれとなく聞いて見ると「つまらない」との返事が返ってくるだけでした。この生徒Sさんは、今年五月にのぞみの園で五日間職場実習を行い、反省会の時、担任の先生に「学校ではなく、のぞみの園に通いたい」と話していました。

もう一人の生徒Hさんも高校三年生で、やはり同じように二年生の後半からお昼前に登校するようになったとのことでした。理由ははっきりしないとのことでした。

二人の生徒は、いずれも九時ののぞみの園送迎バスで通園し、十七時のバスで帰宅するまで、作業活動やレクリエーションに参加しました。二人とも作業能力は、慣れている利用者には及ばないまでも職員の指示に従い、午前2時間三十分、午後三時間の作業活動に向き合っていました。作業活動は、きのこ栽培と除草作業などの農作業でした。暑い中での作業は、高校生にとっても楽しいものとは言えません。

体験学習では、これらの作業場面を三〜四段階の場面に分け、適切と思われる段階に一人ひとりを分け、本人が積極的に行動出来る設定に配慮しました。職員が活動の様子を見ながら、段階ごとにグループや作業を変えたりもしました。職員からの指示は、「左手をあててみなさい」、「全部終わったら、次は上から下に向かってやって下さい」と言うように、「今の場面や次の場面の指示を具体的に伝える」ことと「出来なかった時や失敗したことを言わない」ことで統一していました。そして「初めて出来た時には拍手や言葉で褒める」こと、「疲れた様子等が見られたら、自主的に休憩させる」こととしていました。

二人の生徒は、それでも休まず通って来ました。自分のことはあ

まり話そうとはしませんが、同級生や下級生と一緒に作業に取り組み、休憩時間は携帯ゲーム機にみんなで興じているという感じでした。

担任の先生も作業場面を見学に来られたり、様子伺いの連絡を互いにする中で整理出来た課題もありました。学校と当福祉サービス事業所の役割の違いはあるものの、同じ地域で生活している生徒のために互いに連携、協力し支えていくことも使命の一つなのではないかと思えます。この夏の体験学習が二人の生徒にとって意義あるものになったかどうか、後期の学校生活をどのように過ごすのか、見守って行きたいと思えます。

【※掲載されている写真についてはご本人及びご家族の承諾を頂いております。】

(就労支援部長 原田 将寿)



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…

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 福祉施設設備（128頁）



別冊② 矯正施設設備（118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 ケース無）

あきらめない支援

行動問題をかかえる利用者に対する
入所施設における実践事例集

- 他の利用者の些細な振る舞いが気に入らず突き飛ばしてしまう
- 興味のあるゴミを見つけると車が通っていても拾いに行こうとしてしまう
- 調味料や洗剤を飲み干してしまう

このような行動が頻繁に見られる利用者には、快適な生活を保障するためには…。

目次

- 実践事例集に登場する6人のエピソード
- 実践のポイント1：4つの基本戦略
- 事例01：ちょっとしたことがきっかけでパニックになるAさん
- 実践のポイント2：余暇と自立課題
- 事例02：毛布とお風呂が大好きなBさん
- 実践のポイント3：意味ある活動とスケジュール
- 事例03：ちょっとした時間にいる人なものを口にするCさん
- 実践のポイント4：継続的なアセスメント
- 事例04：美しいおしゃべりが止められないDさん
- 実践のポイント5：職員とのチームプレイとその背景
- 事例05：水分補給に強いこだわりをもつEさん
- 事例06：扉を強く叩いて職員に意思表示しようとするFさん

数年にわたる取り組みの中での驚き・喜び・成果が生まれない焦りなど、多くの物語をたくさん詰めた1冊となっております。

快適な生活を送れる知的障害者がたくさんいることを、私たちは信じています。



価格1,000円（送料・消費税込み）

お問い合わせ・お申し込み

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2120-2

研究部 研究課 研究係 TEL.027-320-1445 Fax.027-320-1391

編集事務局からお願い

市町村合併や人事異動、事務所の移転等により、住所や送付先名が変更になりました場合には、新しい送付先名等をFAXやEメールなどで事務局あてにご連絡をいただけますと幸いです。

また、平成24年4月より『ニュースレター』のメール配信を行っております。ご希望の方は、info_center@nozomi.go.jp まで、配信先のアドレスをご連絡ください。PDFファイルのダウンロードアドレスをお知らせするように致します。なお、メール配信をご希望された場合は、今までの郵送での配付はいたしませんので承知置き下さい。

お忙しい中、お手数をおかけして大変恐縮ですが、よろしくお願い致します。

『ニュースレター』のバックナンバーは、ホームページhttp://www.nozomi.go.jpでご覧いただけます。ご関心を持たれた方はぜひご覧ください。



ミニつるバラのぞみ

【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 027-320-1613（総務部） FAX 027-327-7628（直通） Eメール info_center@nozomi.go.jp



本紙は、「水なし印刷」「大豆油インキ」「古紙配合率70%再生紙」を使用しています。