

「共に生きる社会の実現をめざして」

# ニュースレター

特集

高齢の知的障害者に対する専門性の高い支援を考える

第39号

平成26(2014)年

1月1日発行



## 『萩原の大笠マツ』（群馬県指定天然記念物）

群馬県高崎市萩原町、八木亮治氏方にある『萩原の大笠マツ』です。樹齢450年以上と言われ、高さ約7メートル、枝張り約20メートルに達します。前橋城主酒井雅楽頭(さかうたのかみ)が愛蔵していた鉢植えを、八木家の祖先八木源左衛門が拝領(はいりょう)し、自宅の庭に移植して大切に育てあげたものだと言われています。木の勢いは今も盛んで、八木家では今までに木の成長に合わせて、住宅を3回も後へ引き下げたと言います。



独立行政法人  
国立重度知的障害者総合施設のぞみの園

# C O N T E N T S

## 【理事長ごあいさつ】 ..... 02

### 新年のごあいさつ

## 【特集】 ..... 04

### 高齢の知的障害者に対する専門性の高い支援を考える

- 独立行政法人設立10周年記念福祉セミナー「知的障害者の高齢化と認知症」を開催しました
  - ・ 講演Ⅰ「知的障害者支援における医療と連携の大切さ」
  - ・ 講演Ⅱ「高齢知的障害者の支援の実際と課題」
  - ・ 研究報告「高齢知的障害者の支援について」
  - ・ 実践報告①「高齢知的障害者支援の在り方検討委員会の報告」
  - ・ 実践報告②「認知症に罹患した高齢知的障害者のよりよい生活を考える」
  - ・ 実践報告③「地域で暮らす高齢知的障害者支援の実際」
  - ・ 実践報告④「摂食・嚥下と口腔ケア」
- 長生きしている知的障害者の特徴とは？
- 「特別養護老人ホームにおける知的障害者数と入・退所の実態」の調査結果（速報）

## 【養成・研修】 ..... 16

- 強度行動障害支援者養成研修（基礎研修（指導者研修））を開催しました
- 矯正施設を退所した知的障害者の支援に関する研修会「中央研修会」と「地方研修会」を開催しました
- 「平成25年度 高崎市障害者虐待防止研修会」を開催しました

## 【実践レポート】 ..... 20

発達障害のお子さんへの支援  
家族心理教育セッション「えすばわ〜る」

## 【調査・研究】 ..... 21

- 「障害（児）者虐待の認知状況及び障害（児）者虐待にかかわる業務実態」の調査結果（中間集計結果）と虐待防止研究会の報告（仮）
- コラム 当法人の職員が「日本発達障害学会第48回研究大会」で優秀発表賞を受賞しました。

## 【臨床の現場から】 ..... 24

青少年におけるインターネット・ゲーム・スマートフォン依存～臨床現場からの提言～

## 【共に生きる】 ..... 26

「のぞみふれあいフェスティバル」を開催しました

## 【INFORMATION】 ..... 27

- I 国立のぞみの園福祉セミナー 2014「～福祉のサービスを必要とする罪を犯した知的障害者の地域生活支援に向けてPart 6～「相談支援事業所の役割」地域の実践から今後を考える」の開催について
- II 「障害者虐待防止を考える研究セミナー」の開催について
- III 矯正施設を退所した障害者の支援に関する研修会【地域研修会（新潟）】の開催について



理事長 遠藤 浩

前号のニュースレターでご紹介しましたように独立行政法人設立10周年という大きな節目を迎えたこと、また、法人事業の中で調査研究事業と養成研修事業も大きな柱に育ってきたことなどから、ニュースレターの編集を一新しました。関係者の関心の高いテーマを特集として取り上げ、その後に、養成研修、モデル的实践、調査研究という順で記事を掲載してまいります。引き続きご愛読していただき、ご意見・ご要望などをお寄せいただければ幸いです。

## 障害者基本計画の推進に貢献

昨年9月27日、「障害者基本計画（第3次）」（以下「基本計画」と略します。）が閣議決定されました。基本計画は、「障害の有無にかかわらず、国民誰もが相互に人格と個性を尊重し支え合う共生社会」の実現に向けて、障害のある人たちの自立と社会参加の支援等のための施策を10の分野に分けて、対象期間に政府が講ずる施策の基本的方向を示したものです。

従来の対象期間は10年間でしたが、制度改正や経済社会情勢の変化が激しいことから、「より長期的展望を視野に入れつつ、平成25年度から29年度までの概ね5年間を対象とする」とされています。この5年間は、奇しくものぞみの園の第Ⅲ期中期目標期間と重なることもあり、基本計画に掲げられている分野別の施策の中で最も関連の深い「1. 生活支援」を中心に、のぞみの園としてどのように貢献していくべきかを考えてみました。

「1. 生活支援」では、①相談支援体制の構築、②在宅

# 新年あけましておめでとうございます。 本年もどうぞよろしくお願い申し上げます。

サービス等の充実、③障害児支援の充実、④サービスの質の向上等、⑤人材の育成・確保などについて基本的方向が示されています。

基本計画の基本原則の第一として「地域社会における共生等」が掲げられているように、障害があっても地域生活を継続できるように支援することが何より重要です。

のぞみの園設立以来入所利用者の地域移行に重点的に取り組むとともに、地域生活を支えるための福祉・医療サービスの充実にも年々力を入れてきました。専門スタッフを配置して相談支援体制を整えるとともに、生活介護、就労継続支援B型、就労移行支援、生活訓練などの日中活動サービスを多様なメニューを工夫して実施しています。さらに、重い障害があっても地域生活を継続できるように、福祉と医療の連携により、訪問系サービス、日中活動サービス、訪問看護、短期入所などを総合的に提供するモデル的な事業を実施すべく検討中です。その第一歩として医療的ケアの必要な人も利用できる短期入所を昨年3月から開始しました。

また、全国的に高まっている発達障害のある人たちの支援ニーズに応えるため、昨年4月から、のぞみの園診療所の発達外来に通院している児童のうち、主として被虐待や不登校などの困難事例を対象として、児童発達支援事業と放課後等デイサービス事業をそれぞれ1日の利用定員10人で開始しました。児童精神科の専門医、臨床心理士、作業療法士、言語聴覚士などの専門スタッフが充実していることもあり、既に登録者は合計で60人を超えています。学校卒業後は一般就労、あるいは、成人の福祉サービスにつなげることができるよう、就学前から成人まで切れ目のない支援に取り組んでいくこととしています。

上記④と⑤ではサービスの質の向上と人材の育成・確保に関し、障害特性を理解した上で質の高いサービスを提供できる人材の養成や資質の向上について言及されていますが、この課題についてはのぞみの園の調査研究事業と養成研修事業によりできる限り貢献したいと考えています。

例えば、平成25年度から開始された障害福祉サービ

スの従事者全般を対象とする強度行動障害に関する養成研修では、のぞみの園が都道府県からの推薦者を対象に国研修を実施し、その修了者が都道府県研修の企画や講師を担当するという仕組みになっています。平成26年度から重度訪問介護に知的障害又は精神障害のある人を追加し、これらの人が重度訪問介護を利用する場合は事前に行動援護を活用するなどの変更に伴い、基礎研修と専門研修の2段階とすること、行動援護従業者にはこれらの研修を必須とすることなどの見直しを検討されています。

のぞみの園は厚生労働省から研究費補助金を受けてオリジナルのプログラムとテキストを作成し、昨年10月に基礎研修に相当する国研修を実施しましたが、来年度以降は専門研修においても同様の役割を担うなど、調査研究と養成研修の事業を拡充していく必要があります。

なお、基本計画の9-(3)「司法手続等における配慮等」では「矯正施設に入所する累犯障害者等」の社会復帰支援の課題について記述されていますが、矯正施設退所後に地域に定着するためには相談支援、障害福祉サービスなどによる支援の体制整備が不可欠です。のぞみの園では平成20年度から矯正施設退所者の地域移行・地域定着に向けて、厚生労働省、法務省のご指導ご協力の下に、総合施設におけるモデル的支援の実践、支援プログラム作成などの調査研究、これらの成果を活用した研修会やセミナーの開催などに取り組んできました。今後も、関係機関、関係団体等との連携協力をよくしながら、一層積極的に取り組んでいくこととしています。

以上は、基本計画の推進に貢献するとの視点から、のぞみの園の事業の方向性についてふれましたが、これらはいずれも第Ⅲ期中期目標とも密接に関連するものです。本年も、障害者福祉施策の推進に大いに寄与し、独立行政法人としてのミッションを確実に遂行するため、役職員一体となってモデル的な支援の実践、調査研究事業、養成研修事業に全力を尽くしてまいります。全国の関係者の皆様の格別のご理解ご協力をお願い申し上げます、年頭のご挨拶とさせていただきます。

# 独立行政法人設立10周年記念福祉セミナー 「知的障害者の高齢化と認知症」を開催しました

研究部長 志賀 利一

独立行政法人設立10周年記念事業の一環として、11月19日（火）に「福祉セミナー：知的障害者の高齢化と認知症」を群馬県高崎市の高崎シティギャラリー・コアホールで開催しました。全国の障害福祉施設等の関係者にとって、知的障害者の高齢化は、関心が高いテーマであり、326人の方に参加していただきました。定員の関係で、一部参加をお断りさせていただいております。紙面上で申し訳ありませんが、お詫び申し上げます。なお、次年度も同様のセミナーの企画を検討しております。是非とも、足を運んでいただけますよう、よろしくお願い致します。



今回のプログラムは、厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課地域生活支援推進室虐待防止専門官／障害福祉専門官の曾根直樹氏より、平成26年度の制度改正につながる「障害者の地域生活の推進に関する議論」について行政説明が行われた後、お招きした2人の講師からの講演、そして、のぞみの園における高齢化・認知症に関する調査研究報告と実践事例の紹介という構成です。



## 講演 I

### 「知的障害者支援における医療と連携の大切さ」

最初の講演は、社会福祉法人旭川荘理事長の末光茂氏より、高齢化の問題には欠かせない、医療と福祉との連携について報告していただきました。

講演内容として、知的障害児者福祉の歴史的経過を簡単に紹介した後、内外の知的障害の高齢化に関する調査研究の実

証データと旭川荘における取組の具体的な事例を組み合わせ、障害福祉施設等において高齢化が進む中で新たな課題と組織運営上の注意点が存在することを指摘されました。

全国の入所施設では、高齢化により、様々な課題が持ち上がっています。末光氏は、①生活習慣病およびがんなどへの対応、②認知症の問題、③最期の看取りのあり方が、際立った新たな課題として



取り上げています。旭川荘の実践事例から、年間の骨折・裂傷等の事故、誤与薬、困難事例などの件数をまとめ、知的障害関係における事故の割合の増加には、高齢化が関係していると報告されています。また、過去5年間、33歳から73歳までの14人の死亡事例と、その経緯についても丁寧に報告されました。その中から、家族の希望により、施設内で看取りを行った事例も紹介され、十分な支援体制、死期に立ち会う職員の心理的な支えについても言及されました。また、①誤嚥と窒息の事故事例とその事故を知らされた家族の想いとの違い事例、②乳児院における急な呼吸停止と死亡事故後の顛末について、医師あるいは組織の代表者の立場として客観的に取り上げ、施設運営組織の普段の職員配置や勤務・支援記録、契約方法など、具体的な示唆をたくさん提示していただきました。

最後に、現在（平成25年11月後半）国会で審議されている障害者権利条約の批准に関連した話題として、地域移行の現状と入所施設役割、そして今後の制度改正の方向性についての提言をいただきました。末光氏は、医療的ケアを必要とする人が多い重症心身障害児者の支援に長年従事されておられ、内外の医療・福祉の現場を多数視察された経験から、日本の重症心身障害児者施設への入所は決して人権侵害ではなく、権利条約で規定されている「いのち」や「健康」を守る大切な役割を果たしていると述べています。同時に、「施設は地域に開かれた存在でなければならない」「地域移行はもちろん重要、しかし地域で支え続ける支援体制の確立も急務」とも主張されました。そして、安易で限定的な知識から制度改正が実施されることはあってはならぬことであり、そのためにも実証的な調査研究が継続して行われるべきであると力

説されました。末光氏の、障害者の医療・福祉に対する強い愛情と、長年の実践と研究からくる自信と迫力が感じられる講演でした。

## 講演Ⅱ

### 「高齢知的障害者の支援の実際と課題」

37年前より、高齢化した知的障害者を対象に施設を設立し、高齢に特化した支援のノウハウを蓄積させてきた、社会福祉法人侑愛会障害者支援施設侑愛荘施設長の祐川暢生氏より、知的障害者の「高齢期支援」の意義について講演していただきました。



侑愛荘は、今年の秋で、80人の利用者の平均年齢が71.6歳に達しています。75歳以上のいわゆる後期高齢者が35人おり、40歳代で認知症に罹患したダウン症の1人以外、すべてが50歳以上の障害者支援施設です。長年老人福祉施設における実践経験を持たれていた祐川氏は、2006年に現職に着任する際に、侑愛荘は「知的障害者の特養のようなところ」と想像していたそうです。ところが、侑愛荘の利用者と接してすぐに、老人福祉領域と大きな違いが4つ存在することに気づいたとのこと。それは、①ADLの分散がかなり大きい、②認知症の状態像が直感的に違う、③高齢になったという自己認識の希薄さ、④利用者の行為や気持ちとその背景にあるストーリーの違いでした。高齢知的障害者の支援には、要介護高齢者と異なる、特別な専門性が必要だとその時に感じたそうです。一方、障害者支援の現場や利用者の状況には、①高齢でも利用者はまだ頑張っている（残存機能でさらなる生活力の向上に向けて）、②支援者もすごく頑張っている、③介護のイロハの学習経験不足、④支援者の適切な労働（特に夜間）が評価されていない、⑤数年後の利用者像の見通しが無い、⑥医療ニーズが高いことを課題として整理しています。

その後、施設全体で毎年課題を設定し、改善に取り組み、5年目の2010年に「侑愛荘支援指針」の作成に至ったとのこと。指針は、「現状を把握した上で」「私たちが侑愛荘で目指すべき支援、その支援が実現する価値を確認し」「私たちの施設運営、支援行為が拠るべき行動規範を含み」「私たちのひとつひとつの行為を一貫するもの」と、わかりやすくシンプルなことばでまとめられています。この指針策定までの過程・話し合いで、基本的な議論を繰り返し、高齢者支援の意志一致が図れるようになったようです。毎年具体的な課題

を設定し、ボトムアップ的に、研修と実践、そして議論を繰り返すことで、明快な指針を作り出す努力は並大抵ではないと推測されます。そして、このシンプルな指針により、高齢期の後追い支援ではなく、「迎え撃つ」気構えで、施設における支援ノウハウをさらに前進させているのです。

後半は、具体的なデータを提示していただき、高齢者支援のノウハウや環境整備に向けての取組を丁寧に説明していただきました。誇りを持った知的障害者の高齢期支援を強く主張していただいた講演でした。

2つの講演の後に報告された、のぞみの園の調査研究ならびに実践報告については、後述いたします。

朝の9時30分から午後4時30分まで、高齢になった知的障害者の支援のあり方について、合計10人の講師・発表者から、いくつもの視点から示唆がありました。すでに高齢になりお亡くなりになった知的障害者はたくさんいるはずですが、しかし、高齢期の支援について、知的障害者福祉の領域が本格的に取り組みだしたのは、最近のことです。祐川氏が最後の講評で述べていました。今はまさに、高齢期の支援の様々な実践・取り組みをお互いにたくさん発表する、発表する場を作ることが大切なのです。このような取り組みを継続することで、ある程度一般的な支援のノウハウが蓄積・広がるだけでなく、理念が形作られ、高齢知的障害者支援の意義やそこに従事する者の誇りが醸成されていくのではないのでしょうか。のぞみの園においても、高齢知的障害者の支援を一緒に考える場を今後も企画検討していきます。

## 研究報告

### 「高齢知的障害者の支援について」

冒頭、今回のセミナーで配布された「知的に障害がある人のための認知症判別テスト（日本語版DSQIID）」の紹介と簡単なチェック方法について紹介した後、研究部における最近の高齢知的障害者の支援に関する調査研究の概要を報告しました。ニュースレターにおいても、過去の調査研究の速報を何度か報告しています。

今回は、高齢知的障害者研究における全体の課題整理と、まだ十分に実態調査ができていない、地域で生活する高齢知的障害者の課題について紹介します。



図は、現段階での高齢知的障害者支援の課題を研究部で整理したものです。図の横軸は、高齢期（65歳）に至る前段階を壮年期（45～54歳）、中年期（55～64歳）と呼び、並

べてあります。知的障害者の多くは、高齢期の介護や介護・医療サービスの調整・決定の重要な役割を果たす、配偶者や子どもがいません。さらに、地域で生活している人の多くは、親世代と長く同居しています。しかし、壮年期になると、同居している親は後期高齢者の年代になり、介護が必要な場合も少なくありません。さらに、中年期になると、親は平均余命に達しており、従来の親の役割を誰かが引き継ぐことになります。縦軸は、上から「障害福祉サービスを利用している人」「障害認定を受けているがサービスを利用していない人」「障害認定を受けていない人」に分けました。高齢期になると、「介護保険サービスを利用している人」も登場します。そして、研究部では、この図に5つの課題を書き込みました。①心身の高齢化が早い、②高齢福祉サービスへの移行、③高齢化対応が求められる障害者支援、④新たに登場する知的障害者、⑤様々な意思決定の仕組み、の5つです。このうち、①～③の問題を明らかにするための調査を、ニュースレターにおいても紹介してきました。以下には、④⑤を簡単に紹介します。

のぞみの園の調査では、65歳以上の療育手帳保持者が約5万人おり、そのうち3分の1相当が、自宅で生活していることが推測されます。根拠となるデータはありませんが、高齢まで自宅等で生活している人の多くは、中軽度（A手帳ではない）の知的障害者だと考えられます。近年、意思決定あるいは意思決定支援の重要性が叫ばれています。親が存命の間（壮年期から中年期）、知的障害者自らの意思と親の意向との調整で生活を組み立ててきている人が多いと予測されます。しかし、親の介護や死別は、知的障害者自ら、あるいは

親以外の誰かと協議して意思決定を行うこととなります。さらに、知的障害者は中年期・高齢期に差し掛かるころから、意思決定すべき重大な案件がたくさん存在します。それも、法律上や医療行為に関わる案件です。具体的には、「親の介護プラン」「親の医療・延命判断」「親の葬儀・埋葬」「相続」「居住の場の確保」「自宅売却」「自分の医療・介護プラン」などです。知的障害者支援を専門としてきた従事者が得意とする領域では、決してありません。地域における高齢知的障害者支援には、広範囲な知識や他職種の専門家との日頃からの連携が求められます。

同様に、これまで障害福祉サービスをほとんど利用してこなかった人が、上記の意思決定支援を必要とし、相談に訪れる可能性があるのです。18才以上の療育手帳の公布数は、平成25年3月末段階で約68万人です。そのうち障害福祉サービスの利用状況は、入所・通所・居宅合わせて約32万人です。割合にして47%に過ぎません。一方、65才以上の知的障害者は、障害福祉の居住サービス（施設入所支援・グループホームなど）、老人保健・福祉の居住サービス（特養など）、その他福祉の居住サービス（救護・養護老人）の利用状況は全体の3分の2程度になります。通所や居宅を除いた、居住サービスだけでこの割合です。高齢になることにより、何らかの福祉サービス、特に居住サービスのニーズが高くなっていることがこのデータからわかります。中年期・高齢期になり「新たにサービスを求めて登場する知的障害者」の実態とそのニーズ、さらには固有の支援方法の有無について、これから調査研究を進める必要があります。

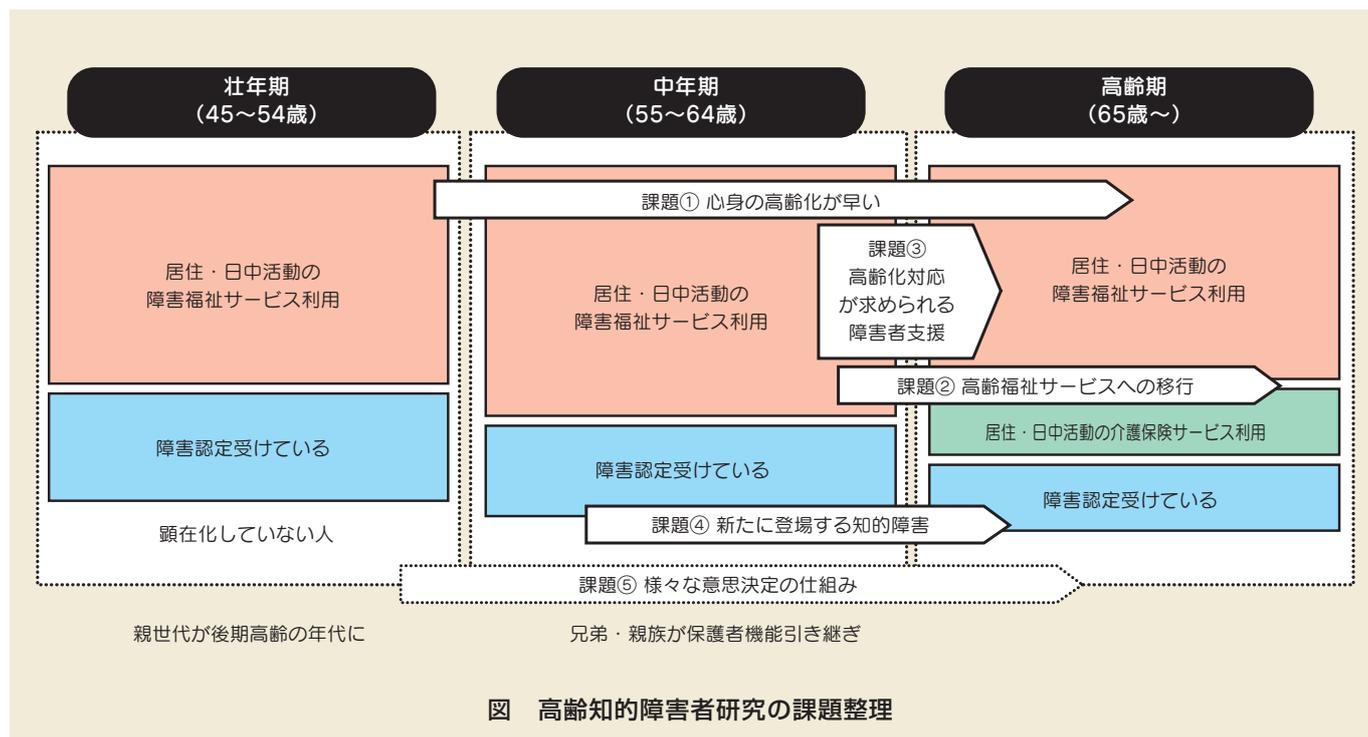


図 高年齢知的障害者研究の課題整理

## 実践報告①

## 「高齢知的障害者支援の在り方検討委員会の報告」

事業企画部長 櫻井 久雄

国立のぞみの園設立 10 周年記念福祉セミナー「知的障害者の高齢化と認知症」において、のぞみの園が平成 23 年度に設置した「高齢知的障害者支援の在り方検討委員会」（以下、「検討委員会」という。）についての報告をさせていただきました。この検討委員会の経過については当法人のニューズレター第 30 号（H 23.10.1 発行）から第 33 号（H 24.7.1 発行）において報告をさせていただいていますが、今回改めて概要について報告させていただきます。

検討委員会においては、高齢化した入所利用者のニーズを確認し、その支援はどうあるべきかについての議論を踏まえて、のぞみの園が取組んできた実践の内容について点検し、今後、どういった点を改善して取組むべきかについて、また、全国の知的障害者入所施設においても、共通な課題に直面していることから、その支援のあり様について情報提供していくことも念頭において議論が行われました。

検討委員会では、高齢知的障害者の支援に積極的に取り組んでいる、社会福祉法人聖音会さがみ野ホームから佐竹施設長に、また、社会福祉法人かながわ共同会厚木精華園からは佐々木第二支援部長にお越しいただき、各施設の主な取組や課題についてお話を伺い、更に、国立のぞみの園保護者会からも、のぞみの園の支援についての報告と、高齢知的障害者の支援についての意見を伺い、入所利用者のニーズ及び支援のあり方について議論を進めました。

検討委員会では、高齢知的障害者の「豊かな生活とは」、という視点で、「生活の質を高めるための支援や、生活環境等の変化への対応力を高める支援とは」、また、「看取りについてどのように考えていくか」という点についても、高齢者施設との違いという視点も含めて意見が交わされました。

以下、検討委員会での論点を「生活の場作り」、「生きがい作り」、「生活の場での医療・介護」、「生活の場でのターミナルケア・看取り」に整理し、主な意見を紹介いたします。

## 《生活の場作り》

- ・のぞみの園を終の棲家とする利用者については、快適な暮らしを長く送れるように支援を続けることが望ましい。
- ・介護保険施設への移行を考える場合は、支援の質の違いを踏まえて、計画的な準備が必要である。
- ・高齢になっても良き理解者・仲間と生活することが重要であり、その点では、知的障害者の施設は、支援の環境が整っているといえる。

- ・生活経験の乏しい利用者も見られるため、一人ひとりに合った生活の場づくりを丁寧に行う必要がある。
- ・家族との関係を大切に維持するために、キーパーソンのスムーズな引継ぎが必要である。
- ・質の高い生活を支えようとする心構えや細かな変化に気づく職員の育成、丁寧なコミュニケーション手段の学習が必要である。

## 《生きがい作り》

- ・人生を楽しむ、生きがいを持つ、といった視点で活動の提供を考えていくべきであり、地域との交流を図るといった試みも重要である。
- ・機能訓練的な活動に積極的に取り組むことが望ましい。
- ・高齢化に伴うリスクに備えて、事前にキーパーソンの了解を得ておくなどのリスクマネジメントが大切である。
- ・若いうちから多くの社会的経験を積むことが大切であり、それが高齢になったときに生きてくる。

## 《生活の場での医療・介護》

- ・医師や看護師の配置をどのように充実していくか検討すべきである。
- ・福祉職が実施可能な医療的なケアを研修する機会を設ける必要がある。
- ・認知症やそれに類似した症状への対応は、生活環境の整備や支援方法の確立とともに、しっかりした職員研修を行う必要がある。
- ・認知症等への対応においては、慣れ親しんだ環境の維持は大事だが、変化に対応する力をつけるという視点も大事である。

## 《生活の場でのターミナルケア・看取り》

- ・知的障害者の看取りについて施設全体の合意形成が必要である。
- ・ターミナルケアとして、医療職が生活の場に入り、一緒に看取る経験を積むことで、支援員の医療的な視点や、看取りに対する考え方が育っていく。
- ・職員と利用者の関係だけでなく、長く一緒に生活してきた仲間とお別れができる場を設けることは重要だと考えられる。

こうした検討委員会における論点を踏まえ、のぞみの園が取組んできた実践について点検を加え、今後、継続・充実させていくべきところと、新たな取り組みが必要などころについて整理を行い、今後のぞみの園が目指すべき方向性として以下の内容を示しました。

## ◎高齢知的障害者の支援について

- ・本人や保護者等の希望による地域移行を丁寧に進めていく必要がある。

- ・ のぞみの園を終の棲家とせざるを得ない利用者に対しては、長年生活の場を一緒に過ごしてきた人との穏やかな暮らしを継続できるよう、質の高いサービスを提供していくための職員の養成に力を入れていく必要がある。

## ◎ターミナルケアについて

- ・ 看取りの思想的な部分において、組織的な合意形成を図る必要がある。
- ・ 十分な議論を重ねた上で、人生の最期を生活の場で迎える体制を整えることとした場合は、保護者の方々の理解や往診の体制、医師の立会い等、医療との連携について検討をしていく必要がある。

## ◎調査・研究について

- ・ 国立施設として、全国的な調査が行われていない高齢知的障害者の地域、並びに介護保険施設等における生活の状況や福祉サービス制度利用の実態、そして、権利擁護面の課題等について、各分野の専門家と共同で調査・研究を行い、その支援のあり方に関する、包括的な支援マニュアルの作成をしていく必要がある。

以上、検討委員会で示した方向性に沿って、のぞみの園では、本人及び保護者などの意向を確認した上で丁寧な地域移行を継続的に進めるとともに、生活の場作りとして、高齢知的障害者向けケアホームの設置や日中活動の見直し及び活動の場の整備、職員の高齢者支援技術の向上や医療的なケアの修得のための研修に力を入れてきました。

また、看取りについても、専門家を招聘して看取りの理念や支援姿勢などについての研修を行うとともに、終末期の利用者について本人やご家族等の希望及び障害特性を考慮して、診療所との連携の下で可能な限り生活寮での生活が維持できるよう支える事例を積み重ねています。

調査・研究においては、認知症に罹患した知的障害者支援についてまとめた「50歳からの支援」の発刊や「高齢知的障害者の医療と介護に関する調査・研究」、「高齢知的障害者の地域での日中活動について」など、のぞみの園をフィールドとした実践にともなう研究や、地域及び施設で生活する高齢知的障害者の実態把握及びニーズ把握と支援マニュアル作成に向けての全国調査を実施しています。



## 実践報告②

### 「認知症に罹患した高齢知的障害者のよりよい生活を考える」

生活支援部生活支援課すぎ寮主任生活支援員

倉澤 正典

当法人では施設入所者の平均年齢が61歳を超え、高齢化が進んでいます。入所者の高齢化に伴い、認知症と診断される人が増えてきました。

認知症ケアプロジェクトチームでは、「認知症に罹患した高齢知的障害者のよりよい生活を支える」をテーマに、当法人の実践事例を交えて以下の報告を行いました。

#### ●Aさんの事例

Aさんは80歳後半の女性で、脳梗塞の後遺症で右片麻痺があります。80代の前半に、「年齢層が幅広い女性寮」から「男女混合の高齢者寮」に引っ越しをします。その後に「家に帰る」「おばあちゃんの所に行く」と、荷物を抱えて外に行こうとすることが多くなりました。その他にも徘徊や着衣失効、作業が継続できなくなるなどさまざまな面で変化が見られました。

その後Aさんは再度、「女性の高齢者寮」に引っ越ししましたが、可能な限り居室の位置や雰囲気を変えないようにしたところ、大きな混乱はみられませんでした。環境の変化に配慮したことが、良かったと思われれます。

#### ●Bさんの事例

Bさんは、60代前半の女性でダウン症の方です。Bさんの大きな変化は30～40代にかけて起こりました。この頃、甲状腺機能亢進症を発症し、医学的にも抑うつ傾向にあることが診断されました。生活面では食事の準備をすることが億劫になり、移動の際は支援員が手をつないで誘導するようになりました。また失禁や入浴を拒否することが多くなってきました。

50代になると毎日通っていた作業にも、行きたがらなくなりました。そして50代後半で、MRI検査を実施したところ、アルツハイマー型認知症であると診断されています。

イギリスの資料によれば、ダウン症の方は早い人で30代後半から認知症に罹患する人もいます。またダウン症の方の認知症発症のピークは、50～60代を示しています。Bさんもそうでしたが、ダウン症の方は早い年齢から認知症に注意が必要だと言えます。

#### ●Cさんの事例

Cさんは60代後半頃より、睡眠障害や徘徊といった行動

の変化が見られるようになりました。その他にも、小物や衣類が散乱している、トイレの位置やズボンのチャックの下ろし方が分からなくなり、失禁してしまうなどの行動も見られました。

ズボンの下ろし方がわからないことへの支援では、ボタンやチャックのある物からウエストがゴムのズボンに換えました。また、排泄のリズムを把握してトイレに誘導することで失禁は減りました。小物や衣類が散乱していることへの支援では、小物や衣類の数を減らして、わかりやすい環境に整えました。睡眠障害については、医師に相談し服薬を開始しました。

このような支援を行った結果、認知症がもたらしたと思われる行動の変化は落ち着きました。

### ◎認知症支援のポイント

認知症支援のポイントを整理すると、

- \* 知的障害があっても認知症になる。その症状や変化の様子は多種多様。
- \* 変化に気づくときは、症状が進行している場合が多い。また、気づきから診断までに時間がかかる（甲状腺機能障害やうつ病等と類似）。その間に、しっかり認知機能の低下に配慮した支援を。
- \* 診断には、医師との丁寧な情報交換が欠かせない。また、元気で活発な頃の記録が大切。
- \* 一定の年齢になったら定期的な検診・チェックを（ダウン症 30 歳代後半、その他 50 歳）。
- \* 環境の変化に配慮する（変化は慎重に VS 落ち着ける環境に変える）。
- \* 認知症であっても、個々の状態に合わせた支援が大切。ただし、変化が急激な場合もあり、変化に即対応することが求められる。

そして、最後に利用者の今の記録をきちんと残しておくことが何よりも大切です。

認知症ケアプロジェクトチームでは、認知症になっても、入所者が安心して生活できるような質の高い支援を目指して、今後も活動していきたいと思えます。



### 実践報告③

## 「地域で暮らす高齢知的障害者支援の実際」

地域支援部地域支援課課長補佐 浅田 実千代

平成 19 年に「ケアホームおおいし（定員 8 人）」（以下、「ケアホーム」を「CH」と表記）を開設して以来、本年 3 月までに「CHさくら（定員 4 人）」「CHいしはら（定員 8 人）」及び「CHやちよ（定員 5 人）」の 4ヶ所を設置し、現在 25 人の利用者が入居しています。

それぞれのホームは、「認知症のある方のホーム」「民間賃貸住宅であり在宅からの入居者を受け入れたホーム」「高齢・重介護が必要なホーム」「自閉症の特別支援が必要なホーム」と位置づけ、利用者の特性に応じた支援を提供しています。

CH 25 人の入居利用者の平均年齢は 63.2 歳、また、障害程度区分の平均は 5.2 となっています。現在、高齢・重度の入居者が多いのが「CHいしはら」で、最高齢は 80 歳で、平均年齢は 70.1 歳、障害程度区分の平均は 5.9 と最も年齢層が高く、介護度も高くなっています。

最も気を配るのが健康管理です。近隣の医院や総合病院 10 か所と連携し、入居者一人ひとりの健康が保たれるよう、日頃からの関係を大切にしています。食事や睡眠、排泄、入浴、移動など、日々の暮らしの中でのちょっとした変化に気づくことが支援の手がかりになります。

また、楽しみ作りも大切な支援の一つです。行事や外出、趣味や習い事など、中でも食事は一番の楽しみです。季節感のある手作りメニューを取り入れたり、一人ひとりが食べやすいように摂食・嚥下の機能に合わせた食形態への配慮もしています。豊かな食事環境の設定に努めることは、高齢者支援の大きな軸と言えるのではないのでしょうか。そのために口腔ケアや歯科治療は大切で、訪問歯科診療を取り入れています。最初は緊張や拒否が見られましたが、生活の場での治療が奏功し、安心して治療できる入居者が増えました。

日中の活動は、行動援護・同行援護・生活介護・移動支援などを利用して、バリエーションのある活動を組み立てています。休みの日は、買物や外食など、本人の希望に基づいて計画を立て、実施しています。

以上、4つのCHの紹介と支援内容について紹介しまし



たが、高齢の知的障害者のCHにおける支援の現状と課題として、①障害福祉サービスと介護保険サービスとの有効な支援の仕組づくり、②ターミナルケアを見据えた訪問診療と訪問看護の有り様、③日中活動や余暇支援の充実、④緊急時における地域との連携などが上げられると思います。

これからも、地域で暮らす高齢知的障害者が安心して安全な環境の中で豊かに過ごせるよう、課題の解決を図っていききたいと思います。

## 実践報告④

### 「摂食・嚥下と口腔ケア」

診療部看護課看護師 黛 智則

独立行政法人設立10周年記念セミナーで「知的障害者の高齢化と認知症」をテーマに、「摂食・嚥下と口腔ケア」について発表しました。

当法人の入所利用者は、重度の知的障害や身体障害に加え、高齢化に伴い身体・精神機能の低下が顕在化しており、誤嚥性肺炎や窒息、低栄養状態など食事摂取に対する注意がより必要となっています。そのため食事においては、経鼻経管栄養チューブや胃瘻、食形態変更を必要とする入所利用者が年々増加しています。

摂食・嚥下リハビリテーションの目的は、「利用者がより安全に少しでも長く、楽しく、おいしく食べられる」の理念に基づき支援を行うことです。そして、摂食・嚥下障害の入所利用者や外来の患者さん（以下「利用者など」という。）への適切な支援として、専門的知識を共有した上での多職種間のチームワークが重要となってきます。

そこで、当法人では摂食・嚥下チームを立ち上げ活動を行ってきました。今回は、その活動報告と摂食・嚥下リハビリテーションでのかかわりの中で、摂食・嚥下機能を向上させることのできた症例を紹介します。

摂食・嚥下チームのメンバーは、摂食嚥下専門歯科医師を始め、内科医師や看護師、支援員、言語聴覚士、歯科衛生士、精神科医師、栄養士、理学療法士で構成され、現在、利用者などやそのご家族（家庭）を中心に治療や支援を行っています。

診察内容は、診療所で週に一度（木曜日）摂食・嚥下専門の歯科医師（非常勤）により、利用者などを対象に摂食・嚥下指導や検査、栄養指導を行っています。診察室に入るときに抵抗を示す利用者なども多いことから、最初に診察環境に慣れてもらうため、利用者などの趣向などにも配慮し診察が受けやすい環境を提供することを重視しています。また、入所利用者が生活している際に行き、本人に合った食事形態への変更や、食べる時の姿勢や食具の選択、一口

量や食べるペースの指導、マッサージの仕方や食事を介助する時のポイントなどの指導を行い、併せて栄養管理も行っています。歯科衛生士と言語聴覚士は、口腔筋ストレッチや脱感作療法、筋刺激訓練などの間接訓練や、誤嚥性肺炎や食欲不振、低栄養で入院されている利用者などの摂食訓練も行い、食事姿勢や食具の選択などは、理学療法士と共に指導しています。

知的障害のある方々は、病院や診療所などでは、待ち時間や環境の変化で、診察を受けられにくい方が多いため、生活の場で診察を行うことで、安心して受診することができ、また、普段の様子も観察することができることから、的確な診断、指導が行えるのではないかと思います。



症例報告では、脳出血を発症後口から食べられなくなった入所利用者に適切な食形態、食事姿勢や食事方法を訓練し再度口から食事ができた例と、両手を使い良く噛まずに早く食べてしまっていた入所利用者が訓練を行うことで、片手スプーンで食事でも噛んで飲み込むようになり落ち着いた様になった報告をしました。

まとめとして、摂食・嚥下訓練のポイントは、知的障害者の多くは摂食・嚥下機能の獲得が不十分なため、代償的な摂食・嚥下方法で食事をしており、本人の状態、特性に配慮した食形態の選定や摂食・嚥下訓練をすること、また、知的障害者の高齢年齢は一般成人に比べ早い傾向の人が多く身体機能の低下が著しいという特異性を理解しながら支援していくことが必要です。

このため、病状や摂食・嚥下機能の回復状態を見極めながら、チームが連携して摂食・嚥下訓練を行うことでその機能を向上させ、安全に食事ができる環境を提供していくことがとても大切なことだと思います。



のぞみの園  
花だより

ふれあい香りガーデンの  
ハンギングバスケット

## 長生きしている知的障害者の特徴とは？

研究部研究課研究係 村岡 美幸

のぞみの園の入所者平均年齢は、平成 25 年 10 月 1 日現在 61.6 歳と、高齢化しています。高齢化の要因としては、地域移行の取組みや新規入所者の有期限での受入れといったのぞみの園の運営方針も関係していますが、一番の要因は死亡年齢の高齢化、すなわち長生きしている知的障害者の増加にあります。図 1 を見るとわかるように、死亡者数、死亡年齢は年度毎にばらつきはあるものの、死亡者の平均年齢（青い点線）は、入所者の平均年齢（赤い点線）の上昇に比べ上方傾向になっています（図 1）。

では、長生きしている知的障害者にはどのような特徴があるのでしょうか。今回、75 歳以上ののぞみの園利用者を対象に、中でも疾病状況に着目して整理してみましたので、その結果をご紹介します。

### ■ 75 歳以上の知的障害者の疾病状況

今回、集計の対象としたのは、①のぞみの園入所者のう

ち平成 25 年 4 月 1 日現在迄に 75 歳以上である人、②平成 25 年 4 月 1 日迄に 75 歳以上で死亡した人、合計 29 人です。

75 歳以上の知的障害者が罹患している疾病として最も多いのは、「三大成人病（高血圧・糖尿病・高脂血症）」65.5%、次いで「骨粗鬆症」と「摂食嚥下障害」が同率で 41.4%でした。（図 2）

ただし、発症年齢に着目してみると、例えば「三大成人病」の場合、一般的には 40 代から 60 代頃に罹患し易いとされている中で、今回、対象としたのぞみの園の 75 歳以上の知的障害者は、発症平均年齢 69.2 歳、発症最高年齢 85 歳と、比較的高齢になってから罹患している人が多くなっていました。こうした傾向は、「三大成人病」のみならず、「摂食嚥下障害」（発症平均年齢 75.7 歳／発症最高年齢 80 歳）や「骨粗鬆症」（発症平均年齢 65.8 歳／発症最高年齢 77 歳）、「心疾患」（発症平均年齢 72.9 歳／発症最高年齢 82 歳）、「脳疾患」（発症平均年齢 72.9 歳／発症最高年齢 77 歳）にお

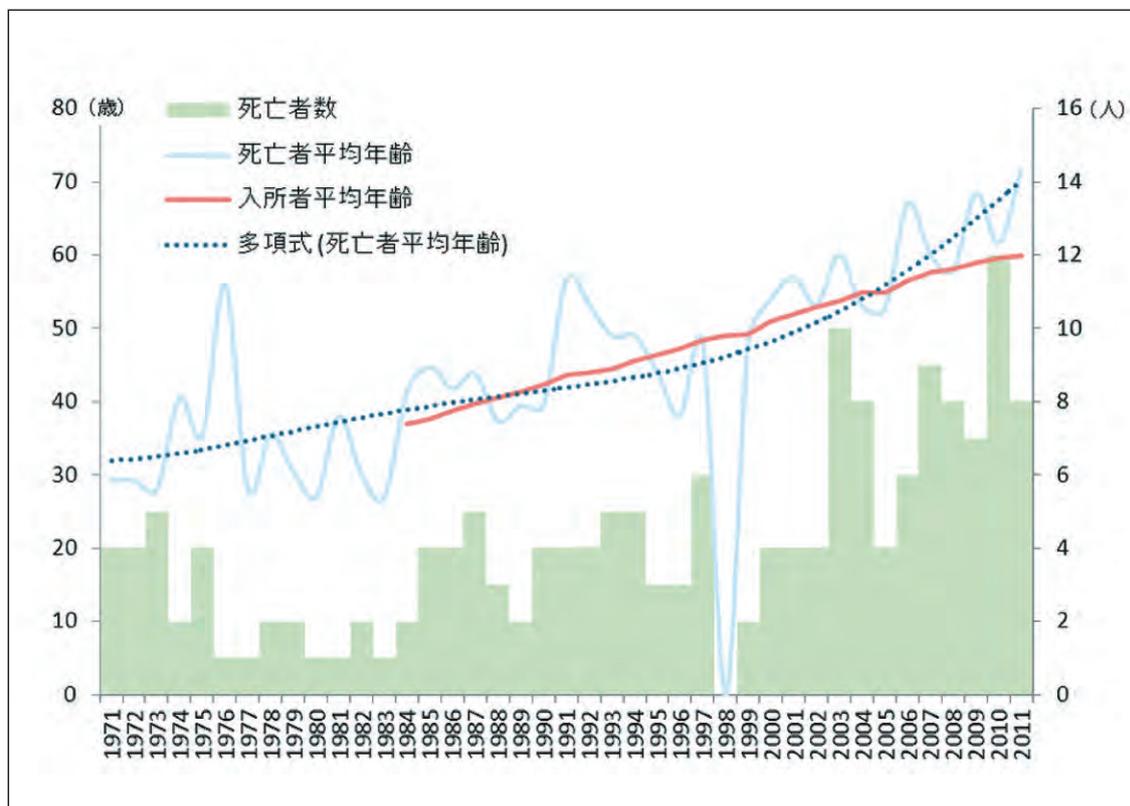


図 1 のぞみの園の年度毎の死亡者数・死亡平均年齢・入所者平均年齢

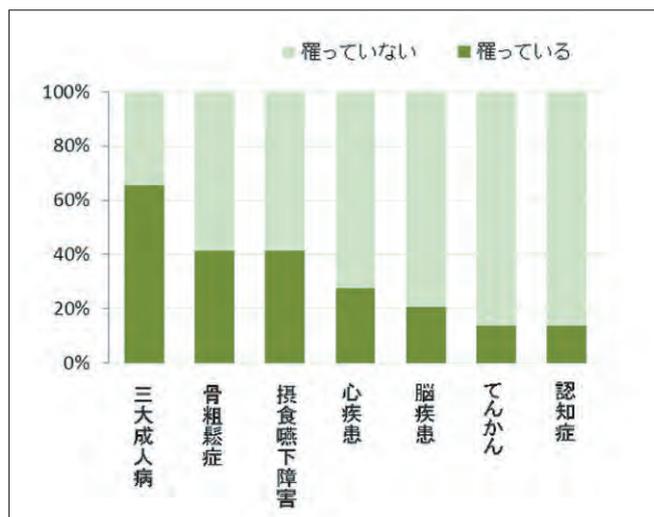


図2 のぞみの園の75歳以上の利用者の疾病罹患状況

いても同様の傾向が見られました(図3)。

また、かかりつけ医によれば、今回の集計対象となっている利用者の中で、「脳梗塞」や「心筋梗塞」を罹患している人は、小さい梗塞で治まっている人が多いとのことでした。

加えて、「てんかん」や「認知症」を罹患している人が13.8%と、他の疾病と比べて少ないのも特徴のひとつです。ちなみに、のぞみの園の利用者の「てんかん」の有病率は32.0%です。のぞみの園は重度の知的障害者が生活している施設のため、基礎に障害のある方の合併率が高いとされる「てんかん」の有病率は、一般の有病率よりも高くなっています。

### ■てんかんと年齢

ここで、2012年にのぞみの園が実施した障害者支援施設における高齢化の状況調査を振り返ってみたいと思います(詳細は、のぞみの園ホームページ内、紀要第6号『障害者支援施設における65歳以上の知的障害の実態に関する研

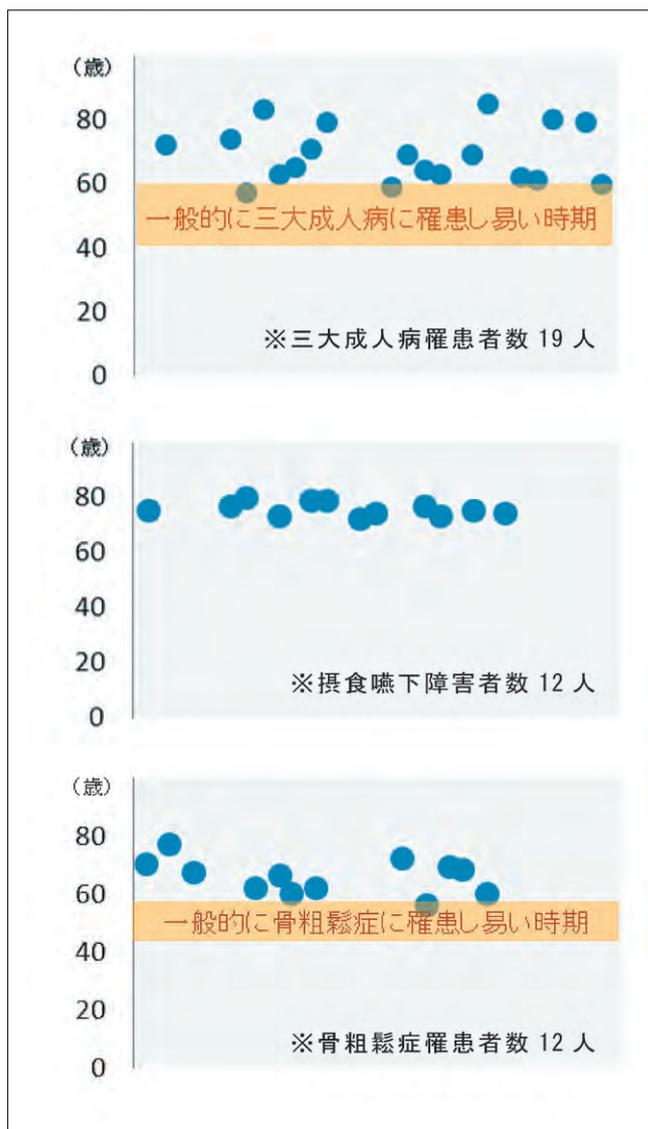


図3 のぞみの園の75歳以上の利用者の三大成人病・摂食嚥下障害・骨粗鬆症罹患者の罹患年齢分布

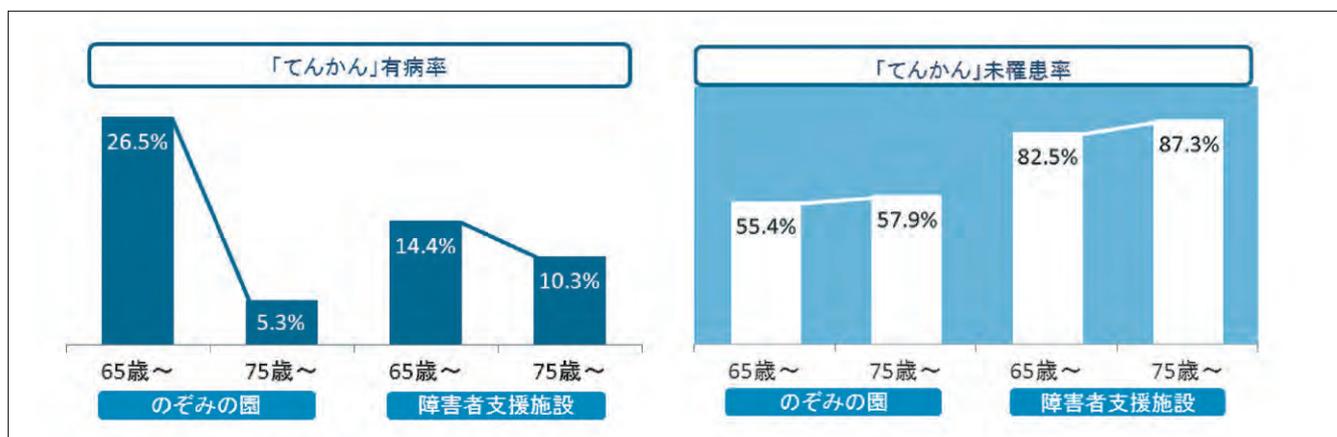


図4 のぞみの園と障害者支援施設の「てんかん」罹患状況

究』で確認することができます)。

この調査では、8,323人の障害者支援施設で生活する65歳以上の知的障害者の身体・認知機能等について調べました。ここで明らかになった「てんかん」と年齢の関係は次の2点でした。

\* てんかんの有病率は14.4%であったが、そのうち、40歳以降での罹患が11.1%を占めており、65歳以上の知的障害者で「てんかん」を罹患している人の多くは、高齢になってからの罹患である。

\* 「てんかん」の有病率は年齢が高いほど低い。

この傾向は、全国の障害者支援施設でも、「てんかん」の有病率の高いのぞみの園においても同様の傾向にありました(図4)。

ただし、今回、集計の対象としたのぞみの園で生活する(していた)75歳以上の知的障害者29人のデータにおいては、「てんかん」に罹患している人は13.7%(図2)であり、うち高齢になってから罹患した人は3.4%と、高齢になってからの罹患率は、昨年度の調査結果と比べて低い傾向にありました。

図5に示されているように、「てんかん」は生後1年未満の発症が多く、ほとんどが思春期までに発症する一方で、老年期には、脳血管障害などの疾患が原因で、再び発症が増加すると言われています。このことを踏まえると、今回、集計の対象とした29人は、脳疾患の罹患率が低いため、高齢になっても「てんかん」に罹患する人が少なくなってい

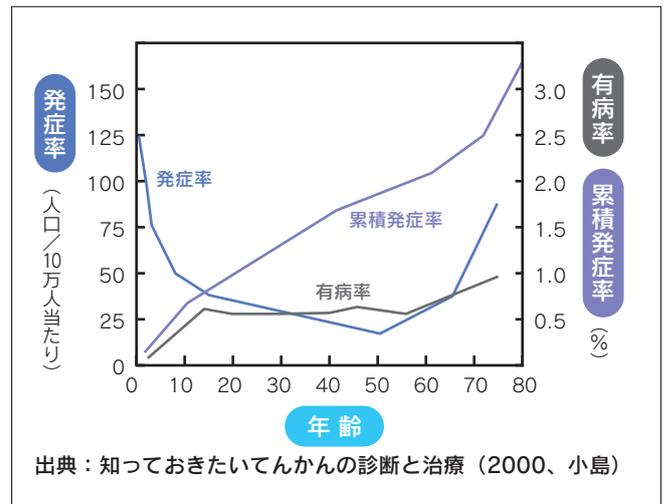


図5 てんかんの有病・発症率の推移

ると考えることができるのかもしれませんが。

## ■ご長寿の秘訣

今回、集計の対象としたのぞみの園の75歳以上の知的障害者のデータから長生きしている知的障害者の特徴を整理すると、疾病に罹患する年齢が高齢である、もしくはあまり病気に罹っていない、ということがわかりました。

ご長寿の秘訣、それは、①三大成人病の予防、②摂食嚥下機能の維持、③丈夫な骨をつくる・維持すること、にあるようです。

## 50歳からの支援 | 認知症になった知的障害

知的障害があっても身の回りのことは自分でできていました。しかし、50歳を過ぎた頃からある変化が…。「そっちは自分のお部屋ではありませんよ」と言われるほど、住み慣れた家で迷う日々。時にはセーターの袖に足を入れてしまうことも。これは単なる老化でしょうか? いいえそれは**認知症**です。

本書は、認知症になった知的障害者の変化や認知症になった知的障害者と関わる中で得た支援員の「気づき」について、8人の事例と共に紹介しています。

### INDEX

- ・日本は世界2位の長寿国
- ・日本の知的障害者の寿命も伸びている?
- ・知的障害者が年をとると?
- ・知的障害者が認知症?
- ・知的障害のあるなしによって認知症に罹患した場合の違いはあるの?
- ・大切なのは、支援や記録を振り返ること
- ・事例に出てくる8人の戸惑い
- ・知的障害者が認知症に罹患するまでと罹患後の変化
- ・支援のポイント
- ・変化に気づくために大切なこと



B5版・43頁/カラー両面印刷  
700円(消費税・送料込み)

作成：国立のぞみの園認知症  
ケアプロジェクトチーム

【調査・研究】(中間報告)

「特別養護老人ホームにおける知的障害者数と入・退所の実態」の調査結果 (速報)

研究部研究課研究員 大村 美保

当法人では厚生労働科学研究補助金を受けて3か年計画で「地域及び施設で生活する高齢知的・発達障害者の実態把握及びニーズ把握と支援マニュアル作成」を行っています。特別養護老人ホームにおける高齢知的障害者の実態に関する調査は、2年目にあたる今年度の研究の一つです。

この調査の目的は、全国の特別養護老人ホームに知的障害のある人がどのくらいいるのか、また1年間にどのくらいの入退所があるのかを把握することです。全国の特別養護老人ホームから1,000施設を都道府県別に同じ割合で無作為抽出し、郵送により質問紙調査を行い、457施設から回答いただきました(回収率45.7%)。

今号では調査結果をもとにした全国推計(図1)について紹介します。全国の特別養護老人ホームの施設数は6,311ヶ所(平成23年介護サービス施設・事業所調査)と報告されており、推計値算出の基礎としました。

特別養護老人ホームにいる知的障害者数

平成25年7月現在、全国の特別養護老人ホームにいる知的障害者数は約6,270人と推計されます。

ところで、特別養護老人ホームにいる知的障害者はどのような人たちなのでしょうか。その内訳をみていきたいと思います(図2)。知的障害と判断した根拠については、「療育手帳を所持している」人が約7割と多数を占め、次いで「成育歴等から知的障害と判断できる」人が約15%、また「医師の判断」「公的機関の判断」という人もいました。年齢は「75-84歳」が約4割と最も多く、「65-74歳」が約3割、続いて「85歳-94歳」ですが、「64歳以下」も約1割を

占めます。要介護状態区分では要介護3以上がほとんどで約85%を占めますが、比較的要介護状態区分が低い「要介護1」「要介護2」の人も合わせて1割以上いました。性別では女性が多く、約6割を占めました。

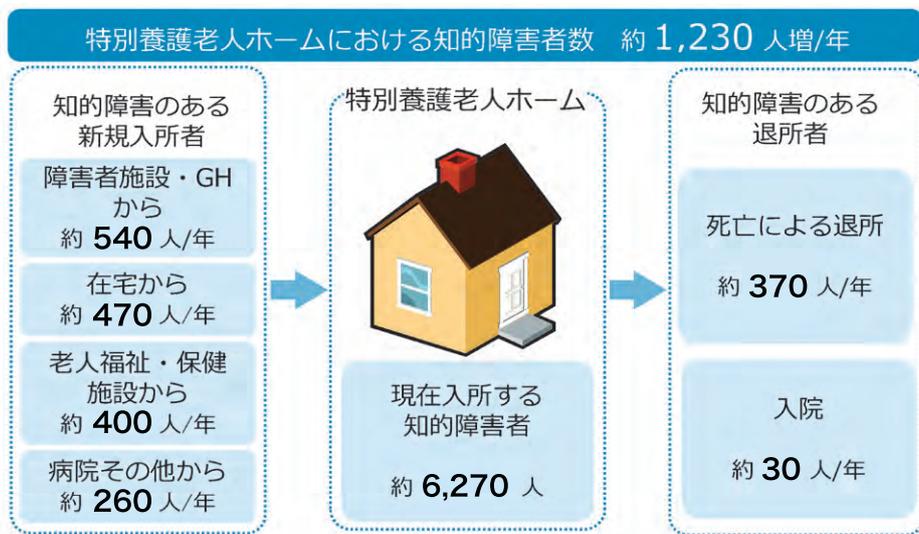


図1 特別養護老人ホームにおける知的障害者数及び1年間の入退所数(全国推計)

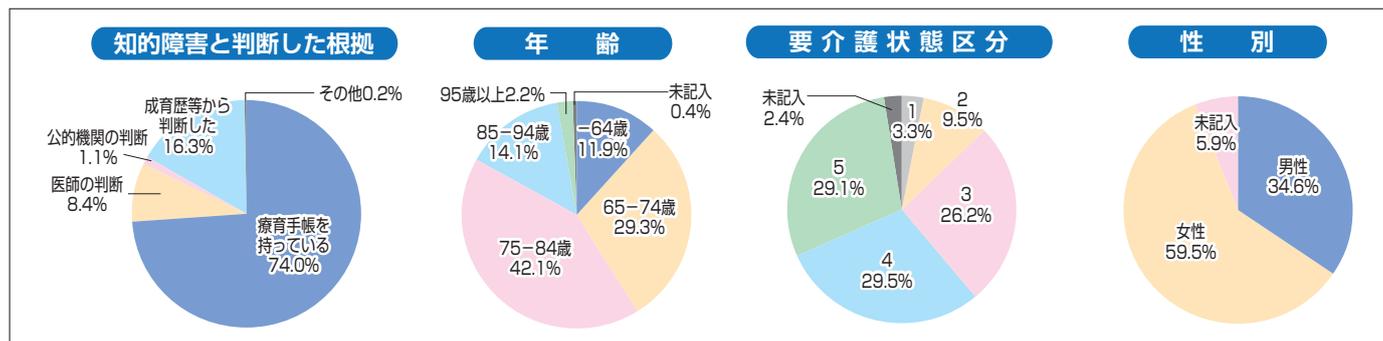


図2 特別養護老人ホームにいる知的障害者の属性

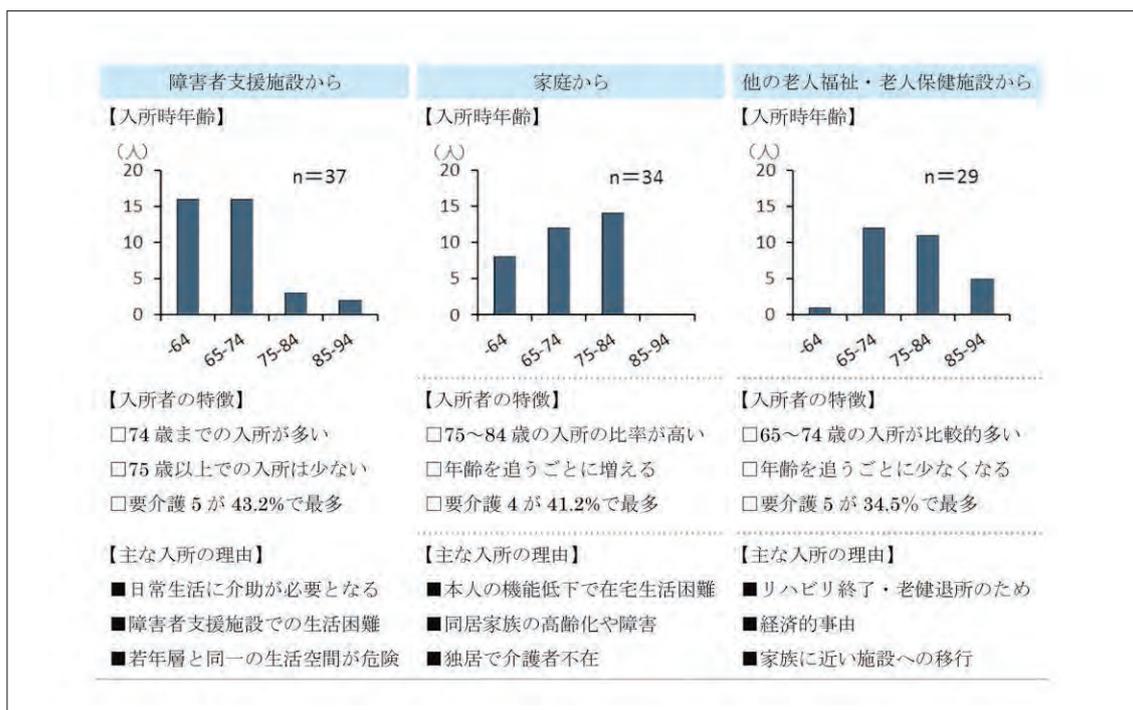


図3 主な入所経路別の入所者の特徴（数字は今回調査で把握された実数）

## 1年間の知的障害のある新規入所者数と入所理由

昨年度1年間に特別養護老人ホームにおいて新規入所した知的障害者数は、今回の調査から、全国で1,670人と推計しました。入所経路は、「障害者支援施設及び障害者GHCから」540人、「在宅から」470人、「他の老人福祉・老人保健施設から」400人、「病院その他から」260人の順です（図1）。

新規入所する知的障害者はなぜ特別養護老人ホームに入ったのでしょうか。その入所理由は、入所経路によってそれぞれ異なっていました（図3）。「障害者支援施設から」の入所は、「日常生活に介助が必要となる」「障害者支援施設での生活が困難」「若年層と同一の生活空間が危険」など、本人の心身機能の低下に障害者支援施設の施設設備や援助では対応できないことが主な理由で、前期高齢者（74歳まで）のうち特別養護老人ホームに移行する人が多い傾向にあります。また、「家庭から」の入所は年齢を追うごとに増え、「本人の機能低下で在宅生活が困難」「同居家族の高齢化や障害」「独居で介護者が不在」など、本人の心身機能だけにとどまらず、家族も含めた在宅生活の支えを失うこともその要因となることがわかります。「他の老人福祉・老人保健施設から」の入所は、前期高齢者（74歳まで）が最も多く年齢を追うごとに少なくなり、「リハビリ終了・老健退所のため」と急性期を過ぎた人の特別養護老人ホームへの入所のほか、「経済的事由」や「家族に近い施設への移行」といった社会的な理由も見られました。なお、「家庭から」に比べ

て「障害者支援施設から」「他の老人福祉・老人保健施設から」では要介護度5の人が占める割合が高く、特別養護老人ホームに入所する以前のそれぞれの施設において、相当に要介護状態が重くなるまで支え続けてきたことも窺えました。

## 1年間の知的障害のある退所者数と退所理由

昨年度1年間に特別養護老人ホームにおいて退所した知的障害者数は、今回の調査から、全国で400人と推計しました。退所先は、「死亡による退所」が370人と大多数を占め、「入院」は30人です（図1）。特別養護老人ホームに入所した知的障害者にとっては、そこが終の棲家となっていることを示しているでしょう。

## 今後の課題

これまでのぞみの園では、今回報告した特別養護老人ホームにおける知的障害者の実態調査のほかに、全国の知的障害者実態調査や障害者支援施設における知的障害者の実態調査、また障害者支援施設における入退所実態調査などを実施してきました。これら調査の結果を俯瞰することによって、高齢期となった知的障害者の居住の場とその経路が見えてくるはずですが、今後は、そうした作業を踏まえて、地域で暮らす知的障害者を支えるための課題や連携の在り方を考えていきたいと考えています。

# 強度行動障害支援者養成研修 (基礎研修(指導者研修)) を開催しました

研究部研究課研究員 五味 洋一

さる2013年10月8日から10日までの3日間、東京の品川フロントビル会議室にて、第1回強度行動障害支援者養成研修(基礎研修(指導者研修))を開催しました。これは、今後、都道府県の地域生活支援事業の一環として行われる予定となっている強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)の指導者を養成するための国研修であり、37都道府県から113人が受講しました。開催に至る背景や経緯などについては、第37号および第38号のニュースレターをご参照いただくこととし、ここでは実際の研修プログラムと、今後の制度上の位置づけについて簡単にご紹介します。

## 研修プログラムの概要

この基礎研修は、①行動障害に関する知識や経験があまりない初任者でも受講できる内容とする、②知的障害児・者に対して施設系、居住系、通所系、訪問系、相談支援などの障害福祉サービスを提供している幅広い支援者を対象とする、③受講者が都道府県に持ち帰って実施することを前提に、というコンセプトの下で企画・実施したものです。プログラムの構成については下表をご覧ください。

- 1日目 - 強度行動障害の基礎	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 開会(主催者挨拶)</li> <li>■ 研修の意図と期待すること</li> <li>■ オリエンテーション</li> <li>■ 【講】 様々な行動障害</li> <li>■ 【講】 強度行動障害とは</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 【実】 地域における児童の支援</li> <li>■ 【シ】 家族からの提言</li> <li>■ 【実】 ショートステイを活用した支援</li> <li>■ 1日目のまとめ</li> </ul>
- 2日目 - 障害の特性	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 2日目オリエンテーション</li> <li>■ 【演】 行動障害の背景を考える</li> <li>■ 【実】 児童入所施設における支援</li> <li>■ 【講】 行動障害をとりまく制度と課題</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 【演】 固有のコミュニケーション</li> <li>■ 【講】 強度行動障害と医療</li> <li>■ 2日目のまとめ</li> </ul>
- 3日目 - 障害への配慮	
<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 3日目オリエンテーション</li> <li>■ 【演】 構造化の基礎</li> <li>■ 【実】 成人期の地域生活支援</li> <li>■ 【講】 虐待防止と身体拘束</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>■ 【講】 地域で支えるために</li> <li>■ 【演】 行動障害のある人の支援を考える</li> <li>■ 全体のまとめ</li> </ul>

注：【講】…講義形式 【演】…演習形式  
【実】…実践報告 【シ】…シンポジウム形式

## プログラム紹介①：家族からの提言

今回の研修で重視したプログラムのひとつが、1日目にシンポジウム形式で行った『家族からの提言』です。強度行動障害のあるお子さんをもつ2人の保護者の方にご登壇いただき、林克也氏(国立障害者リハビリテーションセンター学院)の司会進行により、小さい頃から現在に至るまでのお子さんの様子や家族の心境、生活の状況、支援者に対する思いなどについて90分間お話を伺いました。ここで少しかだけお話の内容を紹介します。

### 【目を離せない幼少期】

現在、20代のAさんと中学生になるBさんは、歩き始めた頃から多動が目立ったところが共通しています。Aさんは一歩外に出ると全力で走り回ったり、ベランダの手すり伝いに隣家に行ってしまうたり、目を離せない日々が続いたそうです。一方のBさんも、一晩中動き回り、家中の引き出しや戸棚を引っ掻き回し、やっと寝るのが7時過ぎという状況で、幼少の時代はまさに母親が子どもを丸抱えの時代だったとのことでした。

### 【良い支援者との出会い】

就学前あるいは小学校の段階で、信頼できる専門家に出会っていることも、2人に共通しているところです。本人の特性に合わせた支援を組み立て、達成感を持てるように関わってくれたことにより、大きく成長したとのことでした。しかし、専門家との出会いは良いものばかりではありません。不適切な関わりによってパニックが悪化してしまうこともありました。お二人とも「出会い」と「人との繋がり」が大切であることを強調されています。

### 【家族の思い】

AさんにもBさんにも年上のきょうだいがいます。障害のある弟をもっていることについて、いろいろな悩みや思いを抱えながら育ってきたこと、AさんやBさんの良き理解者として家族の支えになっていることなどについてお話をいただきました。

研修後のアンケートでもこのプログラムは大変好評で、受講者から「これまで家族の想いを丁寧に聞く機会はなかったため、大変勉強になった」といった感想が寄せられました。都道府県で開催される基礎研修でも、ぜひ設定していただきたいプログラムです。

## プログラム紹介②：強度行動障害と医療



強度行動障害への支援では福祉と医療の連携が不可欠であり、医師による講義も重要なプログラムのひとつです。今回は西多摩療育支援センターの吉野邦夫先生を講師にお迎えして、医療の側から見た強度行動障害の理解と支援についてお話をいただきました。

強度行動障害の多くは、その背景に重度知的障害および

自閉症があります。講義では、時代とともに障害の様相が変わってきたことを踏まえながら、そうした障害の背景にある脳機能の特徴や精神医学的疾患について解説がされました。特に強調されていたことは、①乳幼児期の不安の強さは後の適応や知能の発達に大きな影響を与えること、②重度知的障害や自閉症の人が合併しやすい精神障害についてよく知っておくべきであること、③コミュニケーションの困難が行動障害に大きく影響していることであり、小さい頃からの行動障害のリスクを予測しておくことが重要ということでした。そして、支援においては薬物療法のみには頼るのではなく、構造化やコミュニケーションの指導、一貫したチームでの対応などによる生活支援が重要であることが強調されました。チームで動くには「ターミノロジー（註：共通言語としての専門用語）の獲得が必要であり、支援者は常に学び続けなければいけない」というメッセージは、経験と最新の知見に裏打ちされた吉野先生の講義の内容と相まって、強く私たちに響くものでした。

## 研修の位置づけについて

平成 25 年 11 月 11 日に開催された障害保健福祉関係主管課長会議資料では、強度行動障害支援者養成研修が、今後、制度の中にどのように位置づけられるのかという点について方向性が示されています。未確定の部分もありますが、主なポイントは次の3つです。

### 【専門研修の設置について】

「強度行動障害を有する者に対応する職員の研修に専門研修を設け、適切な個別支援計画を作成可能な職員の人材育成を図る（p. 2）」とされているように、今年度から始まった基礎研修に加えて、来年度からは専門研修の実施が検討されています。

### 【重度訪問介護従業者の研修について】

平成 26 年度より、「知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者であって常時介護を要するもの（p.17）」が重度訪問介護の対象に加わるようになっていきます。これに合わせて行動障害のある人の障害特性に関する重度訪問介護従業者向けの研修が新たに必要になりますが、その研修の内容は「強度行動障害支援者養成研修と同等の内容とする（p.18）」とされています。

### 【行動援護従業者養成研修との関係について】

「強度行動障害支援者養成研修の内容も活用しつつ見直しを検討することとしているが、具体的な見直しは平成 27 年度以降となることから、平成 26 年度においては従来のカリキュラムにより行動援護従業者養成研修を実施されたい（p.18）」とされています。

行動障害のある人の支援では、行動援護や重度訪問介護に限らず、さまざまなサービス事業者が連携しながら、一貫した支援を行うことが重要になります。今後は、強度行動障害支援者養成研修の「基礎研修」と「専門研修」を軸に、幅広い事業者が共通の視点で支援を提供できるような仕組みを作るというスキームになっているものと考えられます。

## 研修テキストを作成します

当法人では、今回実施した研修の内容を整理し、都道府県研修で使える形にまとめた研修テキストを作成しています。今月中に完成予定でありますので、ご入用の方は研究部までご一報ください。

## 矯正施設を退所した知的障害者の支援に関する研修会 「中央研修会」と「地方研修会」を開催しました

地域支援部社会生活支援課課長補佐 新井 邦彦

### ○中央研修会について

当法人では、平成23年度より、矯正施設を退所した知的障害者などへの福祉の支援において中心的役割を担う職員を養成するための3日間の研修会（以下、「中央研修会」という。）を開催してきました。今年度は、群馬会場（平成25年11月27日（水）～29日（金））、大阪会場（平成25年12月11日（水）～13日（金））の2会場で、それぞれ50人定員で開催しました。

中央研修会には、障害者支援施設などの障害福祉サービス事業所、相談支援事業所、地域生活定着支援センターなどの福祉関係者のほか、少年院、少年刑務所、刑務所、保護観察所、更生保護施設などの司法関係者からの参加がありました。矯正施設を退所した障害のある方の支援が円滑に提供されるためには司法と福祉との連携が不可欠であり、当研修を通じて相互理解の機会を設けることができました。

研修の内容は、講義（8講義、計9.5時間）と演習（計4.5時間）で構成されています。今年度は講義メニューの一部をリニューアルし、対象者の心理的理解に関する臨床心理士の講義を加えました。受講者からは、対象者理解に関して、実際の支援に役立つ有意義な内容でしたとの声が聞かれました。

また、講義全般についての質問は、昨年度までは質問用紙を活用して一問一答形式で掲示し、最終日に印刷配布していましたが、今年度は研修2日目の講義終了後に時間を設け、直接講師陣に質問するようにしました。日頃の支援での悩みを直接相談出来たことは貴重でしたとの意見が多く出されました。



「中央研修会（群馬会場）」の様子

### ○地域研修会について

前号のニュースレターでもご紹介しましたが、当法人では、平成25年度セーフティネット支援対策など事業費補助金（社会福祉推進事業）を受けて、都道府県単位で行う研修会（以下「地域研修会」という。）を全国3会場で試行的に実施しています。この地域研修会は、矯正施設退所者への理解と支援がさらに広がることを狙いとしており、都道府県を単位とした1日間の研修会を、地域生活定着支援センターと当法人が主催で取り組み、県知的障害者福祉協会などの関係機関などの協力を得ながら実施するものです。群馬県（9月20日）、宮城県（12月16日）では既に開催を済ませたところですが、主催者どうして慎重に議論を重ねてプログラムを決定したことにより、それぞれの地域のニーズに合った研修会となり、いずれも好評を博しました。

平成26年2月27日には新潟県で開催予定です。詳細はインフォメーション（P28）をご覧ください。

### 『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』発売中

- 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

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。



価格 1,000円  
(消費税・送料込)

### 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

# 「平成25年度 高崎市障害者虐待防止研修会」 を開催しました

事業企画部相談支援課長 白石 律子

当法人が、平成24年10月1日より高崎市から業務の委託を受けて運営している「高崎市障害者虐待防止センター」が啓発活動の一環として、「平成25年度障害者虐待防止研修会」を平成25年10月15日に開催しました。

研修会は、「障害者虐待とは」をテーマに会津大学短期大学部教授市川和彦氏を講師としてお迎えし、

講演とロールプレイの2部構成で行われました。今回は、施設内虐待防止を主眼とし、高崎市内の事業所職員を対象として参加者を募り、100人の出席のもとで行われました。

午前の部前半では、「不適切な関わり（虐待）をなくすためには」というテーマで「不適切な関わりとはどういうことなのか」の講義をしていただきました。その中では、関わらないこと、心を使っていないこともネグレクトである（消極的ネグレクト）。また、全体把握と称して、ホールに利用者を集め無為に時間を過ごすこと。仕事が忙しくて利用者に関わっているヒマが無い。職員数が少なくて利用者に関われない。黙々と作業をし、利用者に話しかけることをしない（職員同士はおしゃべりするのにも）ネグレクトに値する。“これって虐待？”と疑問に感じたことは不適切な関わりである。不適切な関わりはその常習化が虐待に繋がる等、支援の事例に沿って、具体的に説明がありました。

これについては、参加者から、「支援者の言動や支援に「？」がいたら、それは「不適切」であり、やってはいけないことであるとわかり、「スッキリ」した。」「表情」「態度」についても自分自身を見つめ直すきっかけになった。」などの感想が聞かれました。

午前の部後半では、「怒りのマネジメント」と題して、セルフ・コントロールの必要性について、説明がありました。

利用者のパニックや暴言・暴力などに対して、利用者のペースに巻き込まれないためのパワーコントロールが必要であり、声の高さ・強さ・口調等を意図的にボリュームダウン・スピードダウン・フィジカルパワー・コントロールし、深呼吸をしてみる。「ツイカッ



トメモ（怒ったことをメモする）」、「チョットイイメモ（良かったこと、怒りをなぜ抑えられたかをメモする）」を利用して、無意識に行ってしまうことを意識化することで「怒り」を抑える（コントロール）ことが可能になる。との具体的な対応方法も紹介されました。

午後の部では、講師が用意したロールプレイのシナリオを基に参

加者から4人の方が職員や利用者役となり、演じることから始まりました。演者それぞれが置かれた立場になって演じる（ほとんどアドリブ）ことで、多くの参加者は自分の立場に置き換えて考えることができたようでした。また、その後のシェアリングではロールプレイでの内容について感じたこと、自分が支援者や利用者の立場だった場合の気持ち、その後の展開についての予想などについても討論されました。討論の中では、ロールプレイの内容だけではなく、事業所同士の交流や情報交換の場ともなっていました。

研修会のアンケートでは、「有意義な研修であった」との感想がほとんどで、特にロールプレイ、シェアリングは「大変参考になり、支援に生かしたい」との意見が多く聞かれました。

また、障害者虐待防止法の施行から一年余りが経過し、厚生労働省で行った平成24年10月1日から平成25年3月までの障害者虐待の状況についての調査結果が11月11日に公表されました。それによると、虐待被害を受けた障害者は、大半は養育者によるもので1,329人、施設職員や雇用主による被害も370人に上っています。

これは、氷山の一角に過ぎず、全ての市区町村で虐待対応の質を上げて行くことが必要であるとの指摘もされています。

今回は、施設内虐待をテーマに事業所職員を対象に取り組みましたが、今後は、学校関係者、障害者雇用受け入れ企業関係者、家族や一般の方に広げていくことも検討しています。

このような研修を重ねていくことで、障害者虐待防止への意識が高まっていくことを期待しています。



## 発達障害のお子さんへの支援 家族心理教育セッション「えすぼわ〜る」

診療部臨床心理科長 小池 千鶴子

当法人診療所では、平成21年度後期より、発達障害のあるお子さんへのご家族を対象にした、グループによる心理教育セッション（通称「えすぼわ〜る」）を行っています。半期ごとの区切りで実施されており、現在、第9期を迎えています。

＜実施の経緯＞ 独立行政法人となって以降、当法人診療所でも外来診療が開始され、自閉症をもつお子さんの来所利用も始まりました。平成20年度からの第Ⅱ期中期目標・中期計画期間に入る平成20年度頃には、一般社会にも「発達障害」への関心がだいぶ広まり、当診療所の外来診療利用数も増加してまいりました。

発達障害のお子さんの「うまくいかない感じ」や、ご家族の困り事などに対して、心理アセスメントや個別の心理教育あるいは療育などを行っていく中で、それぞれのご家族に類似した悩みや訴えが重なるようになりました。また、そのご家族なりの工夫からお子さんに笑顔がもどったなど、上手く対応されているお話を伺うことも生じていました。

そこで、ご家族がお子さんの良き理解者であってほしいこと、ご家族の自己不全感、自己嫌悪感、不安感、そして孤独感を軽減したいこと、そして何よりも、お子さんとそのご家族が幸せであってほしいとの願いから、統合失調症など精神科領域の家族心理教育を参考にして、発達障害をもつお子さんのご家族を対象にグループによる心理教育を行うことにしました。

＜方法＞ 実施にあたっては、年度の半分を1期間として、参加者8人前後のグループで、月1回2時間（原則第2/3金曜日10:00～12:00）としました。

グループは2タイプ、児童期のお子さんをもつご家族の集まり（児童期グループ）と、思春期のお子さんをもつご家族の集まり（思春期グループ）で第7期まで行っていました。実際に参加されるご家族は、母親あるいは祖母でした。

その後、話題や対応方法、経験の分かち合いなどの相違が、知的水準によって目立つようになり、参加者の要望もあって、今年度（第8期）より、特別支援学校に通うお子さんをもつご家族の集まり（特別支援学校グループ）と、父親の「えすぼわ〜る」参加体験を願う母親の要望から、発達障害をもつお子さんの父親の集まり（父親グループ）との2タイプが、年2回の開催予定で追加されました。

スタッフとしては、精神科医、臨床心理士の他、現在では言語聴覚士、精神保健福祉士も加わっており、リーダー（司会・進行役）、コリーダー（会全体の把握や、リーダーの相方役）、板書係（各発言をホワイトボードに記載し、視覚化して共有）、書記（記録）を交替で担当しています。

＜参加者の様子・感想＞ 2時間のセッションでは、毎回、各参加者の近況報告から、困っていること、話題にしたいことなどを、参加者、時にリーダーがテーマを選定・設定し、具体



的な意見を述べ合ったり体験や対処方法を紹介し合ったりしています。スタッフは、状況に応じて支持的関わりをしたり、医療、心理、教育、福祉などの関連知識や情報を提供し、必要に応じて医学的な見地やお子さんの行動の心理的背景などを含めた考察などを行っています。

これまでにさまざまなテーマが取り上げられましたが、児童期グループでは、衝動的な行動や生活スキル、友だち関係、家族機能など、身近な日常生活の中で生じることにすることが多くあがっています。思春期グループでは、対人スキルや自己覚知、危機管理、いじめ、家族関係など社会的スキルに関連することが多いです。児童期から思春期へ発達段階に沿って、日常生活に関わる話題から社会生活に関わる話題に移行する傾向がみられています。また今年度から追加された特別支援学校グループでは学校との良い関わりなど、父親グループではお子さんと母親（妻）への支援などが話題にあがりました。

参加者全体からの感想としては、「親の事情を分かってもらえる」、「一緒に考え合える場がある」、「子どもへの接し方の参考になる」、「学校と協力関係をつくる方法がわかった」、あるいは「父親同士で子どもの話をする貴重な機会が得られた」などさまざまにあります。

＜これから＞ 子育てには不安も期待もあるものですが、発達障害をもつお子さんを育てるご家族のご努力は並大抵ではありません。一人ひとりのお子さんに合った発達支援が求められるのと同時に、ご家族にも、発達障害についての知識や仲間、教育行政的な配慮などが求められます。ご家族にも必要な支援が行き届きますよう、またご家族がお子さんへの一番の理解者でありますよう、今後も子育て支援の場として心理教育セッション「えすぼわ〜る」を継続し、柔軟に対応してまいりたいと思います。

# 「障害(児)者虐待の認知状況及び障害(児)者虐待にかかわる業務実態」の調査結果(中間集計結果)

研究部研究課研究員 相馬 大祐

2013年11月11日に厚生労働省から「平成24年度都道府県・市区町村の障害者虐待事例への対応状況など(調査結果)」(以下、厚労省調査)が報告され、マスコミによって大々的に報道されたのは記憶に新しいと思います。当法人では今年度より、厚生労働科学研究費補助金「障害者虐待防止と養護者・被虐待障害者の支援の在り方に関する研究」を受け、その一環として障害者相談支援事業所、障害者就業・生活支援センター合わせて3,383事業所への悉皆調査を実施しました(以下、のぞみの園調査)。今号では2013年9月30日までに回答のあった1,288事業所(回収率38.1%)の結果について中間集計結果として報告します。加えて、虐待防止研究会の内容についても紹介します。

## 障害者虐待の全体的な傾向

障害者虐待防止法では養護者、障害者福祉施設従事者等、使用者(障害者を雇用する事業主、又は経営担当者など)といった虐待を行う者毎に通報先やその後の対応が多少異なります(図1)。2012年10月1日の障害者虐待防止法施行以降、2013年3月31日までの半年間の障害者虐待の相談・通報件数や被虐待者数などについて、厚労省調査では表1のように報告されています。それぞれの数を足すと、相談・通報件数は4,502件、被虐待者数は1,699人となります。

## 相談支援事業所と障害者就業・生活支援センターの取り組み実態

それでは、実際に相談支援事業所と障害者就業・生活支援センター(以下、就業・生活支援センター)はどのような取り組みを行っているのでしょうか。のぞみの園調査では疑いを含めた虐待の認知件数と通報・届出件数について、2010年度から年度毎に確認しました。ここでは、障害者虐待防止法が施行されて以降の2012年度の半年間の実績に限定して紹介します。まず、どのくらい相談支援事業所、就業・生活支援センターは虐待を認知しているのか見ると、疑いを含めた虐待の認知件数は977件、428事業所(42%)が1件以上の虐待を認知したと回答していました(図2)。その内容をみると、図3のとおり、相談支援事業所は養護者による虐待の割合が多い傾向にあります。一方、職業相談・紹介、職場定着の支援を行う就業・生活支援センターは相談支援事業所に比べ、使用者による虐待が多い傾向にあり、それぞれの機関の業務内容によって関わる虐待の特徴も異なる傾向がうかがえます。そして、障害者虐待防止法に基づいた通報・届出を行った件数は認知した虐待の、相談支援事業所において約4割、就業・生活支援センターにおいて約3割であることが分かりました(図4)。障害者虐待防止法には通報義務がありますが、この数値を高い低いと簡単に結論を出すことは困難です。その理由としては、18歳

図1 障害者虐待防止法における3つの仕組み

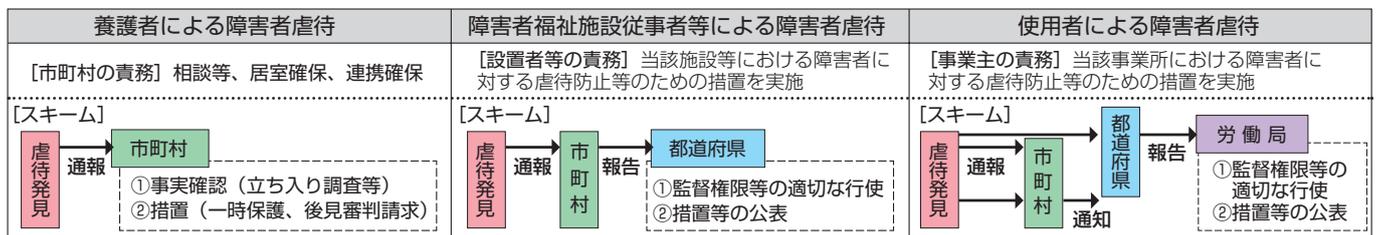


表1 障害者虐待防止法施行後6ヶ月間の実績

	養護者による障害者虐待	障害者福祉施設従事者等による障害者虐待	使用者による障害者虐待		
			(参考) 都道府県労働局の対応		
市区町村等への相談・通報件数	3,360件	939件	303件	虐待判断件数(事業所)	133件
市区町村等による虐待判断件数	1,311件	80件		被虐待者数	194人
被虐待者数	1,329人	176人			

未満の養護者虐待の場合、児童虐待防止法に従って児童相談所へ通報する等、障害者虐待防止法の対象とならない虐待を認知している可能性があるためです。現に、相談支援事業所の認知している虐待の内、年齢の内訳をみると、約3割が18歳以下であることが分かりました(図5)。この点については現在、相談支援事業所及び就業・生活支援センターを対象とした虐待事例の収集を行い、障害者虐待防止センターへの通報の実態などについても把握していきたいと考えています。

図5 被虐待児者の年齢内訳

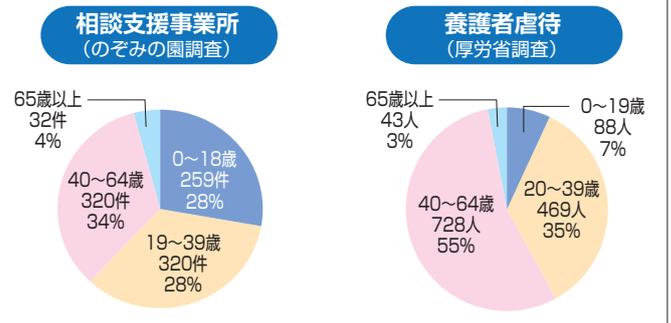


図2 虐待認知件数の内訳

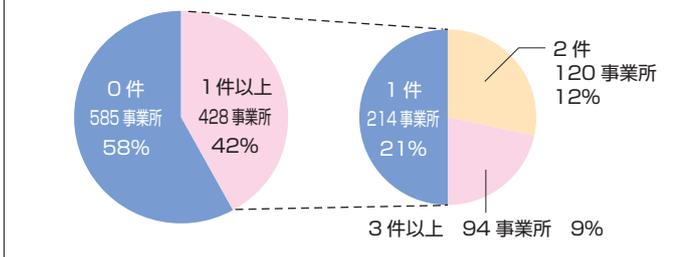


図3 虐待の内訳

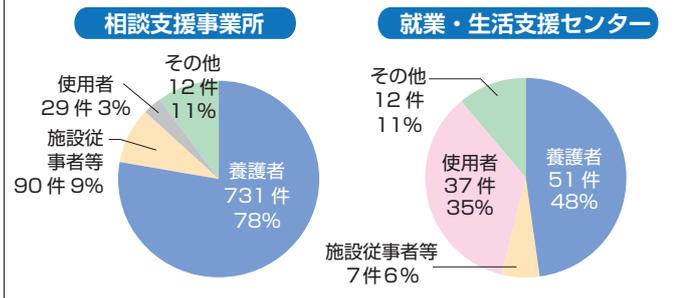
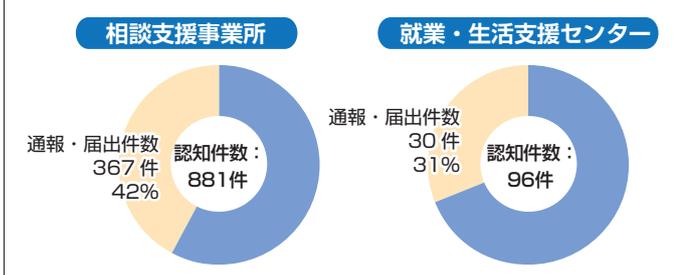


図4 認知した虐待件数のうち通報・届出件数の割合



## 虐待防止研究会から見えてきたもの

また、障害者虐待防止法に対し実践経験及び課題意識の高い自治体や、障害者に先行して虐待防止法などが実施されている児童・高齢者分野の取り組み状況及び課題を知ることを目的に虐待防止研究会を開催しました。研究会でご報告いただいた内容について、少しですが紹介したいと思います。

- 児童、高齢者分野ともに自治体による格差が大きい。児童虐待の場合、都市部では虐待件数が増加しているが、全国的には減少している都道府県も存在している。増加している都道府県では対応する機関が逼迫している。高齢者虐待の場合、通報や届出として受理する対応の範囲が市町村によって異なる。
  - 児童、高齢者分野では、報道されている虐待件数は一部であり、実際の数値は何倍にもなると予測している。厚生労働省の行っている調査以外にも多数の調査があり、その結果から数値を推測している。
  - 虐待については起こってからの対応策と同様に予防策が重要である。障害者分野でも、相談支援事業所、施設従事者への研修を既に数回実施している都市部の自治体があり、自治会の組織率の高さを生かした地域住民のネットワークを構築している地方の自治体がある。
- 先行している児童、高齢者分野では調査研究だけでなく、実践の共有や情報交換を目的とした研修も活発に行われています。そこで、2014年2月25日に障害者虐待をテーマに研究セミナーを開催することになりました。詳細はP27をご参照ください。多数のご参加をお待ちしております。

NEW

## 「紀要第6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6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

- 地域及び施設で生活する高齢知的・発達障害者の実態把握及びニーズ把握と支援マニュアルの作成
  - 65歳以上の知的障害者の状態像とサービス利用状況—市区町村実態調査の結果より—
  - 障害者支援施設における65歳以上の知的障害者の実態に関する研究—身体・認知機能の実態と支援上のニーズに関する実態調査から—
- 福祉の支援を必要とする矯正施設等を退所した者の地域生活支援に関する調査研究
  - 矯正施設を退所した障害者の地域生活支援—相談支援事業所に対する実態調査及び事例調査から—

- 地域における短期入所(ショートステイ)の利用体制の構築に関する調査について
  - ショートステイの利用実態に関する研究—ショートステイ事業所実態調査から—
  - 地域におけるショートステイの利用体制構築に関する調査・研究—単独型事業所への訪問調査・業務分析調査の結果から—
- 重度の知的障害児者が在宅生活を快適に過ごすために必要なサービスについてⅢ
- 精神科病院に入院している知的障害者の実態と医療と福祉の連携に関する研究Ⅱ
- 施設入所利用する前に行う面接について—矯正施設を退所した知的障害者を受け入れるにあたって—

- 高齢知的障害者の日中活動の充実に向けて—これまでの活動歴を振り返る—
  - 発達障害児の家族における不安特性の検討—家族心理教育の効果—
  - 重度知的障害者における車いすの導入と座位保持の有効性について—テイルトリクライニング車いすの導入とその意義—
  - 高齢知的障害者の健康管理と医療・介護に関する調査・研究—のぞみの園利用者の骨折事故と診療記録から—
- 資料
- 行動援護サービス提供責任者研修の企画・開催・評価



価格 700円  
(消費税、送料込)

# Column

## 当法人の職員が「日本発達障害学会第 48 回研究大会」で優秀発表賞を受賞しました。

昨年8月24日（土）～25日（日）に、早稲田大学で開催されました日本発達障害学会第48回研究大会において、当法人研究部 五味洋一研究員が発表しました「障害者支援施設における高齢知的障害者の実態と支援上の課題」が、優秀発表賞に選ばれました。

日本発達障害学会とは、発達障害者支援法に定められている発達障害とは異なり、当時から発達障害を幅広く捉え、医学、教育学、心理学、社会福祉学といった様々な領域の専門職が集まる学会です。今年は84本の発表が行われ、その中から優秀な発表3本に授与される優秀発表賞に当法人の職員の発表が選ばれました。喫緊の課題である高齢知的障害者というテーマ設定と緻密な分析が評価されたそうです。

なお、本発表は厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「地域及び施設で生活する高齢知的・発達障害者の実態把握及びニーズ把握と支援マニュアル作成」（平成24-26年 主任研究者：遠藤浩）における初年度の成果の一部をまとめたものです。概要については、ニュースレター第35号（平成25年1月1日発行）に「調査・研究（中間報告）「地域及び施設で生活する高齢知的・発達障害者の実態把握及びニーズ把握と支援マニュアルの作成」に関する全国調査の中間報告」として、詳細については、紀要第6号（平成25年6月発行）に「障害

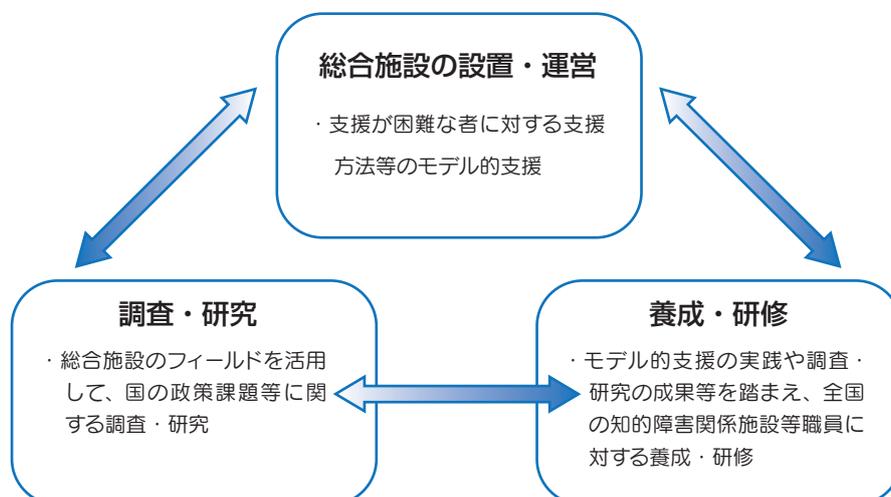
者支援施設における65歳以上の知的障害者の実態に関する研究」として掲載されています。ご興味のある方は、是非ご覧下さい。

さて、当法人の調査・研究は、総合施設のフィールドを活用して行うようにしています。これにより、①テーマに沿った調査・研究体制の確保、②実践的な調査・研究の実施、③調査・研究成果の現場における検証、④検証結果をさらに調査・研究に反映等を一元的に管理・調整することが可能となり、また、これらのモデル的な支援の実践や調査・研究の成果等を踏まえ、知的障害関係施設等の従事者を対象に養成・研修としてセミナーや研修会を開催しています。（図）

また、調査・研究のテーマの設定については、障害福祉施策の動向や社会的ニーズを踏まえ、障害福祉施策の推進に資するものとなるようにし、その成果が知的障害関係施設等で活用されるなど実行性のあるものとなるように、厚生労働省の意見等を踏まえ設定しています。

この研究成果については、ニュースレターや当法人ホームページ、有償刊行物等を活用して情報発信するとともに、関係する学会等への投稿・発表、更に、のぞみの園が主催するセミナーや研修会等で発表していきます。

これからも、当法人の調査・研究事業に対して関係者の皆様からのご支援ご協力よろしくお願いたします。



## 青少年におけるインターネット・ゲーム・スマートフォン依存 ～臨床現場からの提言～

診療部長 有賀 道生

診療所の待合では、多くの子どもたちがポータブルゲーム機を使用しながら診察を待つ光景が目につきます。このものみならず、保護者もスマートフォンを延々と覗き込み、親子の会話はほとんどないようでお互い離れた場所に座り、黙々とディスプレイに向かっていくようです。診察の順番となり、診察室に入る際にも子どもはゲームをやめることなく、筆者にあいさつもせず席に着く、そのようなことも珍しいことではありません。母親がゲームを止めるよう促しても「まだダメ!」「もう少しでクリアするんだから!」と一切止めようとしません。筆者が診察をするために声をかけても視線はゲーム機に注がれたまま……。「うん、うん……もう終わり?」とコミュニケーションを図ることができないまま、親から話を伺うだけになる診察場面が増えた気がしています。

当法人診療所において、青少年におけるゲーム機の使用に関する相談が近年急増しています。例えば、保護者より「注意しても全くゲームをやめようとしない」「宿題をせずにゲームに没頭しているため、取り上げたら大暴れする」「夜遅くまでゲームを隠れてしているようで、朝起きられなくなっている」など様々な理由で相談を受けています。当の子どもたち本人は、ゲームに対しその使用をやめられないことで困っている様子はほとんどなく、むしろ「もっとやらせてほしい」「いちいち親がうるさい」「ゲームがないと友達の話についていけない」など、保護者の心配と大きく乖離している内容を訴えることがほとんどです。

最近では、オンラインゲームと呼ばれる、他のユーザーとインターネット回線を通じて同じゲームを共有しながら進行する類のものが市場にあふれ返っており、新世代におけるコミュニケーションの一形態となっています。しかし、オンラインゲームに没頭するあまり、食事や睡眠といった健康上必要不可欠な営みも疎かとなり、その結果学業成績の低下、感情統制の困難、意欲の減退や易疲労感など、精神健康上大きな問題を引き起こしている事例も散見されるようになっており、社会問題としてクローズアップされているのは周知の事実でありましょう。医療現場において、いわゆる「(オンライン)ゲーム依存」については比較的新し

い概念であり、その治療や予後についてのデータは未だ少なくこれからの課題であるともいえるでしょう。

それではなぜ、このような(オンライン)ゲーム依存状態を引き起こしてしまうのか、臨床現場からの経験を踏まえ概説します。

### 1. (オンライン)ゲーム依存に至る背景

現代の子どもたちの多くがゲームに触れる機会がありますが、皆がいわゆる「依存」に陥るわけではなく、何らかの先行要因があることがわかっています。

#### ①長時間インターネットに接続できる環境がある

これは当然ですが、依存となる対象を扱うことのできる時間が長ければ長いほど、依存を形成しやすいでしょう。

#### ②楽しいコンテンツにはまる

オンラインゲームの多くは課金制といったシステムで構築されており、ゲームで用いるアイテムなどをネットマネーで購入し、ゲームを有利に進めていけるようになっている仕組みです。子どもたちにとって、ゲーム内での「強さ」を誇示するために莫大な課金を重ねアイテムを取り揃えることで、オンライン上の仲間より賞賛されることが快感となり、さらなる依存形成に拍車をかけているのではないかと推測できます。

#### ③チャットなどコミュニケーションツールにはまる

特にオンラインゲームに没頭している子どもたちは、現実生活でのコミュニケーションに困難を抱えている場合が少なくありません。ゲームを通じて仲間とチャット形式でコミュニケーションを図り、集団帰属の確認をゲーム内で行うことも、やめられない、またはやめたくない要因となっているでしょう。

#### ④友達がいない・少ない

③のように、友人関係の問題で学校へ行けず自宅でふ

# 場から

さぎこんでいる子どもたちの中には、暇つぶしや退屈しのぎのためにゲームを始め、気が付くといつの間にかのめりこんでいたという事例も稀ではありません。

## ⑤ 家族との関係が希薄

家庭内でのコミュニケーションが希薄で支配服従関係であるなど、健全な関係を保てていない状況では、子どもはゲームという「コントロール可能な」コンテンツに耽溺する傾向があります。

## ⑥ 生活、仕事、勉強、いじめから回避する

自らの置かれている立場や職責において、元来持てる能力を発揮できず叱責を受けていたり、排除やからかいに晒され続けている状況では、自己価値観は低下し、人とのつながりを回避して「もの」に解決を見出そうとするものです。所属集団から排除されてしまった子どもたちは、手近にあるゲームを手に取り、つらい現実を少しの時間でも忘れようとゲームに没頭し、ゲーム内の主人公を自らに見立て、架空の状況での万能感を得ようとしています。

## ⑦ 親が子供のインターネット状況を把握していない

子どもたちのインターネット使用状況について、特に思春期頃では親がそれを把握しきれなくなっています。中高生の多くがスマートフォンを所持するようになっていた昨今では、いつでもどこでもインターネットにアクセスできる時代です。これは、後述するSNS利用に纏わる諸問題とも関連します。

## ⑧ (オンライン) ゲーム依存症を知らないではじめる

アルコールや薬物依存症でも同様ですが、「自分は依存症などならない」という話をしばしば耳にします。コントロール可能なゲーム内での主人公を自らに投影し、万能感に浸るようになっていく時、既にゲームにのめり込みいつしかやめられなくなっていることがほとんどです。「誰でも依存症になりえる」という認識を持つことが必要となります。

## ⑨ 将来や社会に希望や夢を持ってない

臨床実感として、ゲームプレイに没頭せざるをえない最大の理由と感じています。外来診察で出会う子どもたちの多くは、親や教師からの度重なる叱責、同級生からのいじめなど、自己肯定感が育まれない環境で過ごしていることが多く、誰にも相談することができずに追い詰

められ、窮地を脱する手立てとしてゲームの世界に浸り、強大な力を兼ね備えた主人公を自らとみなしていくより他はない状況になっているのです。夢や希望を語れなくなっている子どもたちが、唯一ともいえる、今の苦悩から救済される手立てのゲームを取り上げられそうになった時、今までの鬱積が噴出し、暴力に至ることもあるのです。

ゲームに没頭するようになってから、まるで人格が変わってしまったかのようにだと嘆く親も増えています。しかし、子どもたちがなぜゲームに頼らざるをえないのか、やめられないのか、その背景を常に知ろうとする姿勢を周囲の大人たちが示していかなければならないと思っています。ゲームへの依存はゲームそのものが楽しいというよりは、つらく苦しい毎日の状況からの回避であったり、一時的にでも楽になれる対処行動であるかもしれないと考えれば、むやみにゲームを取り上げることは解決にならないということも知っておかねばならないでしょう。

## 2. ソーシャルネットワーキングサービス (SNS) に纏わる諸問題

ゲーム依存と同程度もしくはそれ以上に問題となっているのが中高生におけるSNS利用に関するトラブルです。LINEを始め、TwitterやFacebook、モバゲーなどのコミュニティサイトで、多くの人が交流し新たな出会いが生まれたりなど大変便利になったと感じる一方で、出会い系サイトなど危険を孕んだ使用に巻き込まれたり、サイト内での誹謗中傷、公序良俗に反する使用など数多くの問題も散見されるようになってきました。スマートフォンの普及により、これらのトラブルが急増している状況であり、「いつでもどこでも」アクセスが容易になったその代償ともいえるでしょう。

最近筆者が診察をして驚くことは、ネット利用についてのマナーを知らない中高生が非常に多いということです。個人に関する情報を無断で流出させることに何の罪悪感も持たず、匿名性をいいことに特定の個人を中傷するような内容を延々と書き込んでいることもあるようです。実際に「LINEいじめ」の被害にあった中高生を診察し、その内容はまさに絶句するほどの辛辣なものでした。中高生のインターネット利用について、我々大人はこのような事実を知らないことを認識し、目まぐるしく変革するネット社会の潮流に乗らねば、被害を受ける子どもたちを救済できず、さらなる問題が山積みになる事態を重く受け止めるべきだろうと考えています。



# 共に生きる

## のぞみの園設立10周年

# 「のぞみふれあいフェスティバル」を開催しました

平成25年10月19日（土）、のぞみの園敷地内の木々の梢も色づいてきた中で「のぞみふれあいフェスティバル」を開催しました。今回のフェスティバルは、のぞみの園が特殊法人から独立行政法人に移行して10周年を迎えたこともあり、今までにも増して役員と職員が一丸となり、色々なアイデアを出し合いながら企画や広報、設営などに取り組んでまいりました。また、スローガンは、施設利用者と地域の方々との交流が大きく発展するよう「未来へつなぐ のぞみの輪」としました。

今回のフェスティバルの特徴としては、当法人文化センターを活用して、のぞみの園10年間の歩みをパネルやDVDで紹介したこと、また、地域との交流を図るため、特別支援学校の生徒や近隣の保育園の園児、地域の方々が生制作した作品を同センターに展示しました。（写真①）さら



写真①

に、昨年4月1日に開設した障害児通所支援センター「れいんぼ〜」を一般公開し、フェスティバルに訪れた障害福祉関係者や特別支援学校の先生、地域の方々などに「れいんぼ〜」

での取り組みの説明や「れいんぼ〜」に通う利用者（児童）が約2ヶ月間かけて制作した、たまごの殻を使った作品を展示し、多くの方々からうれしいお言葉をいただきました。（写真②）



写真②

また、ニュースレターでも何回も取り上げていますが、平成24年度「みどり香るまちづくり」企画コンテスト（環境省主催）において、環境大臣賞を受賞しました「ふれあい香りガーデン」もフェスティバル前に開園（9月20日）しましたので、こ



らについても、多くの方々にご覧いただき、樹木や草花の香りを楽しんでいただきました。（写真③）



写真③

この他にも、演奏、ダンス、模擬店、さらには施設見学ツアーや介護体験コーナーなど、また、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（写真④）も、「加工味噌」や福島物産品となっている「さくら染め」の販売を行い、ご

参加した方々に楽しんでいただけたことと思います。また、昨年を上回る多くの方々が、のぞみの園まで足を運んでくださり、大変賑やかな1日となりました。



写真④

これからも、障害者と地域の方々の交流を図り、障害者に対する理解の促進に努めてまいります。また、今回のフェスティバルにご協力をいただきました、利用者の保護者の皆さまをはじめ、ボランティアの皆さま、地域の皆さまなどにおかれましては、この場をお借りして深く感謝申し上げます。



フェスティバルの様子（参加者：約2,300人）

## I 国立のぞみの園福祉セミナー 2014

『～福祉のサービスを必要とする罪を犯した知的障害者の地域生活支援に向けて Part6～「相談支援事業所の役割」地域の実践から今後を考える』の開催について

### はじめに

当法人では福祉の支援を必要とする矯正施設退所者に向けた支援を平成 20 年度から開始し、今年で 6 年が経過しました。毎年「罪を犯した知的障害者の地域生活支援に向けて」とのタイトルで、高崎市においてセミナーを開催してきました。今年度は「相談支援事業所の役割」をテーマとしてセミナーを開催いたします。

2 日間のセミナーにおける講演は 2 本、1 日目は九州大学大学院法学研究院土井正和教授による「福祉に期待すること」2 日目は福島大学大学院生島浩教授による「社会的援助と福祉への期待」としてそれぞれ講演をいただきます。

昨年 6 月、薬物事件を起こした受刑者などを対象に、刑の執行を一部猶予して早期の社会復帰を促す「一部執行猶予制度」の導入が決まりました。また、この間刑務所に社会福祉士が配置され、検察にも社会福祉士が非常勤職員として置かれたりと、司法は福祉との連携を模索しつつ、高齢者、障害者などの再犯を防止するために、社会内処遇の方向で進めています。その意味から、対象となる人たちの暮らしを支える福祉の視点の大切さや連携の方法について、司法の側から福祉のあり方を見つめ処遇していこうとするものです。

講演の他、シンポジウム、地域の実践報告では地域移行支援の対象者拡大、計画相談の全体化への動きの中で、改めて相談支援事業所の役割を考えます。

1 日目は「相談支援の役割と連携」をタイトルに、当法人が行った相談支援事業所の現状・調査研究報告から話題提供を行い、弁護士・相談支援専門員・地域定着支援センター・入所施設の 4 名の方にご登壇いただき、それぞれの立場から地域でこの人たちをどう受け止め、支えるのかについて議論を深めます。

またコメンテーターとして厚生労働省の専門官にもご登壇いただく予定で、コーディネーターが取りまとめをおこないます。2 日目は「相談支援が主役の支援を考える」として 3 名の相談支援専門員が登壇、実践事例を報

告し議論を深めます。犯罪に繋がった障害者に対する支援の事例、関係機関等と連携しながら相談支援を機能させた事例、地域の中で困難事例を受ける基幹相談事業所としての取り組みなど、3 つの事業所から報告をいただくと共に、会場からの発言を交え参加者の皆さんと共に相談支援が中心の支援を考えます。

多くの皆さんの参加をお待ちしております。また、セミナーのオプションとして前橋刑務所・のぞみの園の見学も組み込まれております。オプションは人数に限りがございますので予めご了解をいただき、早めの申し込みをお願いいたします。国立のぞみの園福祉セミナー 2014 の詳細につきましては、当法人ホームページをご覧くださいいただければと思います。

- ①主 催／独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園
- ②期 日／平成 26 年 2 月 20 日（木）～ 21 日（金）
- ③場 所／高崎シティギャラリーコアホール  
（高崎市高松町 35 番地 1）
- ④定 員／ 300 人（先着順）
- ⑤参加費／セミナー資料代 1,000 円  
情報交換会参加費 5,000 円
- ⑥申し込み・お問い合わせ先／  
国立のぞみの園 事業企画部研修係（担当：岡田・小金澤）  
TEL 027-320-1367  
FAX 027-320-1368

## II 「障害者虐待防止を考える 研究セミナー」の開催について

### はじめに

平成 24 年 10 月より障害者虐待防止法が施行され 1 年が経過しました。

国立のぞみの園では、厚生労働科学研究費補助金障害者対策総合研究事業を受けて、平成 25 年度から 3 年間、障害者虐待防止及び養護者・被虐待者の支援のあり方に関する研究を行っています。

この研究セミナーでは、初年度の研究活動について報告するとともに、実践経験及び課題意識の高い自治体や相談支援事業所の現場から報告をいただきます。そして、いま見えている現状と課題状況を踏まえた有識者によるシンポジウムにより、今後の障害者虐待防止及び支援の在り方について、参加者も含めたディスカッションを行

い深めていくものです。

- ①主 催／独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園
- ②期 日／平成 26 年 2 月 25 日（火）  
18:30～21:00
- ③場 所／ヒューリックカンファレンス ROOM 1  
（3F）（台東区浅草橋 1-22-16 ヒューリック浅草橋ビル）
- ④定 員／100 人（先着順）
- ⑤参加費／無料
- ⑥申し込み・お問い合わせ先／  
国立のぞみの園 研究部研究課（担当：大村・相馬）  
TEL 027-320-1400  
FAX 027-320-1391

## III

### 矯正施設を退所した障害者の支援に関する研修会【地域研修会（新潟）】の開催について

- ①主 催／新潟県地域生活定着支援センター  
国立のぞみの園

- ②期 日／平成 26 年 2 月 27 日（木）
- ③場 所／新潟県自治会館 講堂ホール  
（新潟市中央区新光町 4 番地 1）
- ④定 員／200 人（先着順）
- ⑤参加費／無料
- ⑥対象者／新潟県内の福祉サービス事業所、相談支援事業所、地域包括支援センター、行政関係者、更生保護関係者、弁護士等

#### ●講演

「犯罪加害行為のある知的障害者について（仮）」  
水藤 昌彦 氏  
（国立のぞみの園 参事・山口県立大学准教授）

#### ●事業説明

「定着支援事業について（仮）」  
新潟県地域生活定着支援センター

#### ●実践報告

（実際の受入れ経験がある新潟県内の事業所等を予定）

- ⑧申し込み・お問い合わせ先／  
新潟県地域生活定着支援センター  
TEL 025-281-6010  
FAX 025-281-5504



## 重度・高齢知的障害者の地域移行プロセスへの支援指針を作成しました！



価格 1,000 円  
（送料・消費税込み）  
◆A4判 ◆108頁

### 重度・高齢知的障害者の地域移行プロセスへの支援指針

## 地域移行を推進するための職員ハンドブック

国立のぞみの園における地域移行の実践を通して得られた基本的な考え方や留意すべき事項、効果的な方策などをわかりやすくまとめました。

【職員全体の意思統一】【利用者への働きかけ】【保護者への働きかけ】【自治体へのアプローチ】などの最初の取り組み手法や【具体的なプロセス】【移行後のフォローアップの在り方】などを具体的に取り纏め、さらに、のぞみの園が取り組んできた 104 例の具体事例を基に Q&A も掲載しております。

これから、地域移行を実行される方々の参考指標となれば幸いです。ぜひ、この機会にご購入をお勧めします。

#### 目次（抜粋）

I 指針「地域移行を推進するための体制づくり」	8 地域移行後のフォローアップの実施
1 法人・施設理念・基本方針の決定	II 事例集
2 職員意思統一	●資料
3 保護者・本人への説明・意向確認	1 グループホーム・ケアホームの運営について
4 個別支援計画の作成	2 利用者の地域移行にあたって
5 個別支援計画の実践	「保護者の不安・疑問にお答えするために」
6 移行先の確保	
7 地域移行に伴う事務手続	

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

# お問い合わせ先のご案内

## ○障害福祉サービス、地域生活支援事業のご利用について

知的障害や発達障害のある18歳以上の人たちを対象に、生活介護・自立訓練・就労移行支援・就労継続支援B型・短期入所・日中一時支援を提供しています。

TEL.027-320-1416  
【事業企画部支援調整係】

## ○障害児通所支援事業のご利用について

知的障害や発達障害のあるお子さんを対象に、児童発達支援・放課後等デイサービスを提供しています。

TEL.027-320-1005  
【診療部療育支援係】

## ○外来・入院診療のご利用について

障害のある人たちが安心して受診できる医療を提供しています。また、医療に関する相談や心理相談も受け付けています。

TEL.027-320-1327  
【診療部医事係】

## ○障害者とそのご家族の相談について

障害のある人たちがや障害のあるお子さんのご家族からのさまざまな相談に対応いたします。

TEL.027-327-3520  
【事業企画部相談係】

## ○知的障害関係施設等で働いている人たちの相談について

障害者に対する支援について、知的障害関係施設等で働いている人々からのさまざまな相談に対応いたします。

TEL.027-320-1366  
【事業企画部事業企画係】

## ○研修会等の開催、実習生等の受入について

研修会やセミナーの開催、大学・専門学校などからの学生等の受入のお問い合わせに対応いたします。

TEL.027-320-1367  
【事業企画部研修係】

## ○講師の派遣、ボランティアの受入、施設見学について

当法人は研修会などの講師として職員の派遣を行っています。このため、講師の派遣、ボランティアの受入や施設見学等のお問い合わせに対応いたします。

TEL.027-320-1322  
【事業企画部養成係】

## ○障害者の虐待の通報や相談について (高崎市の人たちに限ります。)

当法人は高崎市から業務を受託し、高崎市障害者虐待防止センターを運営しています。このため、障害者の虐待にかかわる通報や届出、支援などの相談に対応いたします。

TEL.027-388-8824  
【高崎市障害者虐待防止センター】

### 編集事務局からのお願い

市町村合併や人事異動、事務所の移転などにより、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](mailto: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ご承知置きください。

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。

### 【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](mailto:info_center@nozomi.go.jp)

## アクセスマップ



## 国立のぞみの園へのアクセス

1. タクシー利用  
所要時間【JR高崎駅(西口)より約15分】
2. バスの利用
  - ①市内循環バス「ぐるりん」 乗り場8番  
・系統番号13: JR高崎駅(西口)乗車～「国立のぞみの園」下車  
・系統番号14: JR高崎駅(西口)乗車～「国立のぞみの園」下車  
所要時間【約40分】
  - ②のぞみの園定期バス  
所要時間【JR高崎駅(西口)より約25分】

〒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  
URL <http://www.nozomi.go.jp> E-mail [webmaster@nozomi.go.jp](mailto:webmaster@nozomi.go.jp)

## 「あきらめない支援」を増刷しました

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、  
 快適な生活を保障するためには……。

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。

### 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ろんなものを口にするCさん  
 実践のポイント4：継続的なアセスメント  
 事例04：楽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：扉を強く蹴って職員に意思表示しようとするFさん

のぞみの園は、もともと小舎制（20人程度の規模の小型の寮がいくつも敷地に点在している）で入所者の支援を行ってきていました。そして、2005年の最初の寮再編から、いわゆる強度行動障害の支援に特化し、専門的なノウハウを蓄積することを目的とした寮が設置されました。担当になった職員は、当初、先駆的な取り組みを行っている施設の見学や体験の派遣、さらに様々な研修会等に参加し、チームで試行錯誤しながら実践を進めてきたと聞かれています。

他寮と比較して、若手の常勤職員の割合をある程度高め、異動についても当初は他寮より配慮するなど、のぞみの園としては、かなりがんばって資源の集中を図ってきました。現場では、自閉症の特徴にマッチした、物理的構造化を居住の場で次々と行い、寮の外に通うべき日中活動の場所を設置し、いつも同じ時間に同じ活動ができる環境整備を行い…等の取り組みを行ってきました。しかし、一人ひとりに対して最適な支援はどのようなものか、積極的に改善に取り組むタイミングなのかしばらく同じ支援を継続すべきか、職員同士の議論だけでは悩みは多く、チームの自信にはなかなか繋がりがありませんでした。

そこで、2009年より藤村出さんを3年間コンサルテーションとして招き、毎月定期的に各事例のミーティングを中心に、支援の質を高めていくことになりました。不思議なもので、あれだけ頻繁に来ていた藤村さんは「何もしていないよ!」と語っています



## 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

価格1,000円(送料・消費税込み)

し、寮の支援員は「ただただ怖かった!」と後に感想を述べるだけなのですが、チームとしての強度行動障害支援の実力とそして何よりも自信が付いたのは事実です。

「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」としてまとめたこの「あきらめない支援」は、藤村さんが来ていた3年間の実践をまとめたものです。アセスメントが甘くて、誤った支援を計画して効果が全く無いことに気づいたといった内容もそのまま書きました。また、よりよい支援を目指しても、行動障害のある利用者の日々の変化は、良くも悪くもそれ以上のことが少なくありません。職員の焦りや不安も、間接的に伝わるようにまとめたつもりです。そして、事例から見えてくる、強度行動障害者支援のノウハウを非常にシンプルにまとめてみました。TEACCHの教科書とは一味違うより実践的なまとめになっていると自負しています。

増刷です。一冊1000円です。お求めは、のぞみの園研究部に電話ならびにメッセージで注文するか（群馬銀行の振り込みになります）、スペース96でも販売しています。

(研究部長 志賀利一)

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

# ふれあい香りガーデンだより



晴れわたった晩秋の空の下、赤や黄色に紅葉した樹木に囲まれた『ふれあい香りガーデン』に、のぞみの園から近い場所にある保育園の園児たちが訪れました。園児たちはハーブや秋バラなどの良い香りをお腹いっぱい吸い込んで賑やかに楽しみました。そして、クリスマスツリー作りの材料に松ぼっくりを袋いっぱい集め、笑顔いっぱい元気いっぱい保育園へと帰って行きました。



落ち葉掃きに追われた季節も終わり『ふれあい香りガーデン』も冬将軍の到来です。霜に覆われたガーデンの朝は、朝陽を浴びてきらきら輝き、コニファーコーナーは幻想的に装いを変えています。

今年初めてのクリスマスを迎える『ふれあい香りガーデン』では職員が協力をしてイルミネーションの飾り付けを行いました。きんと冷たい夜空の下で、見る人の心に温もりを与えるライトアップのやさしい共演です。クリスマスの季節だけの華やかなガーデンを地域の方々にも楽しんでいただきました。



---

## ニュースレター

平成26年1月1日発行 第39号（年間4回（4月・7月・10月・1月）1日発行）

平成16年8月20日創刊

編集／独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園

制作／上武印刷株式会社

〒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](mailto:webmaster@nozomi.go.jp)

---