



独立行政法人

国立重度知的障害者総合施設 のぞみの園

VOL.71

令和4(2022)年1月1日発行

ニュースレター

特集 強度行動障害者への支援



NOZOMI NO SONO



高崎だるま市 (写真提供 高崎市観光協会)

国立のぞみの園が所在する高崎市では、全国で最も早い「だるま市」が元日、二日に開催されます。縁を起こして福を呼ぶ、大小、カラフルなだるまや物産品の販売、ステージイベントが行われます。商都高崎を代表する冬のイベントです。

～共に生きる社会の実現をめざして～

新しい年を迎えて

理事長 深代 敬久

新年明けましておめでとうございます。本年もどうぞ宜しくお願ひ申し上げます。

昨年は一昨年に引き続き新型コロナウイルス感染症の拡大防止が大きな課題となった1年でした。感染者数のピークを1月初旬に迎えた第3波、5月初旬をピークとする第4波、そしてピークとなった8月20日には2万6千人に迫った第5波に見舞われました。その後急速に感染者が減少し、非常事態宣言が終了した9月30日以降感染者数は少ない状態が続いてきましたが、11月末に新型の変異ウイルスが確認されるなど第6波が懸念されているところです。

のぞみの園においても、一昨年同様、セミナーや研修会はオンラインで実施する一方、園内での学生の実習や保護者の面会などは控えていただきざるを得ない日々が続きましたが、群馬県独自の警戒度も踏まえ、10月下旬からようやく再開することができました。こうした状況が一日でも長く続くよう祈るばかりです。

さて、のぞみの園は今年4月から、第4期中期目標期間の最終年を迎えることになります。新型コロナウイルス感染症の収束がはっきり見通せない中ではありますが、この間の経験を踏まえながら、目標に向かってしっかりと取組を進めてまいりたいと考えております。併せて次期目標期間も見据え、著しい行動障害等を有する方の支援については、より実践的な研修会を開催するなど積極的に人材の育成に努めるとともに、高齢となった入所利用者支援では、ターミナルケアについて積極的な情報発信を目指し、研究・実践に取り組んで参りますので、皆様のご理解、ご協力をお願い申し上げます。

結びに、コロナ禍が過去の言葉になることを願うとともに、本年が皆様にとって実り多い1年となりますことを祈念いたしまして、新年のご挨拶とさせていただきます。

CONTENTS

| | | |
|--|----|--|
| 新しい年を迎えて | 2 | 《 実践レポート 》 |
| 《 特集 》 | | ● 強度行動障害実務研修に参加して |
| 強度行動障害者への支援 | 3 | 18 |
| ● 国立のぞみの園での取り組み | 4 | |
| ● グループホームへ移行したAさんについて | 6 | 《 調査・研究 》 |
| ● コンサルタントの招聘と支援への活用 | 8 | ● 障害者支援施設における食の充実に関する調査研究 －食の好みの把握に関する取り組みについて－ |
| ● 強度行動障害者支援に関する効果的な情報収集と関係者による情報共有、支援効果の評価方法の開発のための研究 －事業所における記録と情報共有の実態把握のための調査より－ | 10 | 20 |
| ● 強度行動障害者支援に関する効果的な情報収集と関係者による情報共有、支援効果の評価方法の開発のための研究 －ICFとICTを活用した支援パッケージの試行調査より－ | 12 | 《 臨床の現場から 》 |
| ● 強度行動障害医療研究会について | 14 | ● 育児を支える土台 |
| 《 養成・研修 》 | 16 | 22 |
| ● 共生社会フォーラム in 群馬2021に参加しました | 16 | 《 共に生きる 》 |
| ● セミナー報告「障害者の福祉的就労と日中活動サービスの支援のあり方について-個別支援の充実と社会参加を目指して-」 | 26 | ● 「医療とつながるために」～支援者としてできること～ |
| | 27 | 24 |
| 《 INFORMATION 》 | | |
| ● 第1回国立のぞみの園セミナー2021 障害のある人の生活習慣病－予防に必要なこと－ | 26 | |
| ● お問い合わせ先のご案内 | 27 | |

国立のぞみの園での取り組み

生活支援部特別支援課長　皿山 明美

国立のぞみの園は、平成21年度から行動障害を有するために地域での生活が難しくなっている人を有期限（原則2年以内）で受け入れて生活を立て直すための支援をしています。これまでに54名（令和3年10月1日現在）を受け入れてきました。

行動障害の様相を呈する人は、重度の知的障害と自閉スペクトラム症（以下、ASD）を合わせ持つ人に多いとされています。環境の変化が苦手（ASDの特性のひとつ）な人が、「国立のぞみの園」という知らない場所で知らない人達と生活をするのですから、相当つらいことでしょう。受け入れるほとんどの人が事前に「国立のぞみの園に行く」と説明されても、退所する日がいつなのかわからない不安が募ります。見通しの立たない不安や「元の場所に帰りたい」という気持ちに共感しつつ職員は支援しています。

I. 入所相談の傾向

支援が困難を極める相談の多くは「他者に対する暴力行為」があげられます。その他、器物破損などの破壊行為、自傷行為、摂食障害、医療との連携が必要なケースとして、肥満症（体重過多による心肥大、糖尿病、高血圧症、睡眠時無呼吸症候群等）や常時医療行為（胃瘻、注射、カニューレ等）が必要な場合などさまざまです。また、最近では精神科病院（閉鎖病棟：個室対応）から解錠・拘束解除できていままの状態での入所の相談が増えています。精神科病院から受け入れたケースは4割近くになり、入院歴のあるケースは6割近くにのぼります。

ここ数年であがった課題は住環境です。空調設備や照明、点検口などの天井の機材を壊してしまう行動が複数の利用者からたびたび見られました。想定外の行動に対する対応に追われ、十分な日常的な支援を阻害する要因となってしましました。受け入れのためには特性に配慮した環境が必要となり、寮舎の改修工事を段階的に進めてきました。一人ひとりに配慮した環境をつくるためには住まいの場の構造化が大切であることを痛感しました。

II. 支援の質の向上に必要なこと

多くの人は、毎日誰かと会い、主に言葉でやり取りをしています。行動障害のある人たちは、自分の気持ちをうまく伝えることができない方が多いので、伝えたいことを私達が理解するために、行動が手がかりとなります。行動障害は、特性に配慮された環境がない中で必死にもがき続け

た結果なのです。複雑に絡まった背景や要因を整理する必要があります。その作業は困難を極め、なかなか改善できないこともあります。職員は悩みながらもコンサルテーションを受けたり、先輩達に相談したりと努力を重ねています。現場の職員が悩んでいるときには、周囲のサポートや組織として職員を守る取り組みが重要です。組織全体の取り組みが、利用者の生活の質の向上につながるのだと思います。

III. 福祉と医療・家族の連携

家族はこれまでの支援の困難さから何かしら傷ついていることがあります。また不安も抱えています。薬物療法に対して不安を抱えていることも多い印象を受けます。国立のぞみの園では、利用開始時に主治医との面談を行い、本人・家族の意向を確認しています。

本人の不安を軽減するためには「その人を知ること」が重要です。それまで支えてきた人達の情報も大切です。情報収集と環境調整（準備）が支援の方向性を左右します。その人が今までどのような暮らしをしてきたのか、そしてこれからどう生きていきたいのかが、幸せになるために必要なことを知る手がかりと考えています。

特集では、国立のぞみの園の有期限入所を利用し、グループホームへ移行した一例と、コンサルタントを招聘し、支援への活用の事例を紹介します。

ご本人や周囲の方々と一緒に「その人が望む暮らし」をこれからも考えていきたいと思います。

グループホームへ移行したAさんについて

生活支援部特別支援課あじさい寮長 鹿島 崇弘

I. はじめに

国立のぞみの園では平成21年度より著しい行動障害により地域で生活することが難しくなった方を有期限（原則2年以内）で受け入れ、支援を行い地域に戻ってもらう事業を行っています。令和3年10月1日現在、計54名を受け入れて31名が移行しています。

地域に戻ってもらうといつても出身地域の障害者支援施設への移行が多く、グループホームへの移行は令和2年度までで4名に留まっています。令和3年度は関係機関の協力もあり、すでに2名がグループホームに移行し、さらに2名が移行予定となっています。ここでは、著しい行動障害の状態にある利用者がグループホームへ移行した事例について紹介します。

II. 事例と背景

重度の知的障害と自閉スペクトラム症（以下、ASD）の診断を受けているAさんは、生活介護を利用しながら在宅で生活していました。20歳頃より家族の病気による家庭環境の変化や通所先施設の環境が変わったことなどが重なり、他害行為が頻繁に見られ始めました。施設入所となりましたが、入所先でも他害行為が見られたため、退所となりました。以降、自宅で両親の支援を受けながら生活を送っていましたが、他害行為が減少することはなく両親は疲弊していました。

他害の要因を探り自立した生活支援を組み立てることで、本人にあったグループホームや障害者支援施設への入所に繋げることを目的に、国立のぞみの園に入所することになりました。

III. 入所後の支援方針

支援を開始するにあたり支援に必要な情報を入所前に収集する必要があります（アセスメント）。国立のぞみの園では、一般的なフェイスシート等に加え、関係者にワークシートの記載を依頼しています。記載された内容を基に本人を訪問し、実際に本人の行動を観察したり、関係者と情報交換を行います。新型コロナウイルス感染症の影響によ

り、訪問が難しいため、本人の様子を動画で送ってもらったり、Webで会議を行ったりしています。

国立のぞみの園の支援は、ASDの方が落ち着いて生活ができるよう環境を整えることがベースとなっています。Aさんの場合もASDの障害特性によりストレスが溜まり、それが他害行為の要因になっていると思われました。支援方針としては、日常生活動作（以下、ADL）は比較的自立していたので、最初は、日中活動や余暇時間の充実を目標とし、さらに表出コミュニケーションの支援も実施していくこととしました。

IV. 支援

i. 落ち着いて生活できる環境設定

事前情報によると「小学校時代のAさんは、他の生徒に叩かれたり、噛まれたりすることが多く、そのことがストレスになり、ストレスが溜まると、叩く・押す・噛むなどの他害行為が見られるようになった。中学校に入ってからは、甲高い声や音に反応して、他害行為をするようになってきた。」とあり、対人関係のトラウマや聴覚過敏（普段何気ない音が、大きく響く症状：ASDの障害特性のひとつ）があると推察されました。

Aさんの特性に配慮し、居室は音や他利用者の行動を少しでも遮断できるようにパーテーションを用いて、居室の奥に余暇エリアを設置しました。落ち着けるスペースを作ることで、「TVやDVDの鑑賞」「文字や絵を描く」「音楽を聴く」などの余暇を安心して楽しめるようにしました。

ASDの方は構造化（何時・何処で・何をするかを視覚的に提示）された環境で落ち着いて生活ができる特性があり、Aさんにおいても居室の構造化が有効となりました。また、一日の流れを理解することも落ち着いた生活に繋がるので、Aさんに対してもスケジュールを提示しました。スケジュールは時刻の表示と活動の表示の組み合わせで作られていますが、Aさんの場合、時計が読めるので時刻はデジタル時計表示で、活動はひらがなが理解できるのでひらがなで表示しました。

ii. 生活リズムを整える日中活動

ASDの方はやるべきことが明確になっていると落ち着ける特性があります。一日の流れの中では日中活動がやるべきことの中心になっており、利用者の興味や特性を配慮して提供しています。

Aさんの場合、「キャラクターに興味がある」「ひらがなは理解できる」等の特性から、キャラクターや文字のマッチング等の自立課題を提供しました。概ね集中して行うことができました。寮の近くにある「工房さくら」という活動棟で自立課題を中心に日中活動を行いましたが、気分転換に自主散歩も取り入れました。日中活動の他、寮での役割として花壇の水やりをやってもらったり、クラブ活動（お花クラブ）に参加し他寮の利用者と交流するなど、生活の幅を広げていきました。

iii. 自立に向けた取り組み

入所前のアセスメントから、表出コミュニケーションを支援方針に掲げていましたが、実際にAさんを支援する中で表出コミュニケーションの必要性が高まりました。Aさんの他害行為は困ったときにそれを表すことができないと行われることが分かってきました。対応策として「困ったときに職員を呼べるツール」として呼び鈴を居室に設置しました。呼び鈴の活用は、不安感や困りごとを適切に表出するきっかけとなりました。さらに絵カードを用いて感情や意図を伝えることができるよう支援しました。ペンのインクがなくなった際の「ペンをください」、他利用者の声や物音が気になる際の「うるさいです」等生活に直結したカードを用意することで活用する機会が増えてきました。「困っていること」を示せるようになったことで、他害行為は減少し、表情も穏やかになっていきました。

ADLは比較的自立していましたが、より適切に行えるよう手順書（行動をイラスト等で分割して示すもの）を用いて支援しました。また、終わりが分かるようタイマーを併用しました。手順書を見ながら行うことで、歯磨き等は以前より正確に行うことができるようになりました。

V. グループホーム移行に向けた調整・支援

〈移行の流れ〉

i. サポートブックの作成と情報提供

ASDの方は変化に弱く、国立のぞみの園で穏やかな生活ができるいても、移行先でそのような暮らしが継続できるとは限りません。穏やかな生活を継続するため、また、

生活が崩れたとしても速やかに元の生活に戻れるための参考としてもらうため、2年間で得られた支援のノウハウ及びQ&Aを分かり易くまとめたサポートブックを作成します。

ii. 見学・面接

移行先事業所と連絡を取り、直接情報交換を行います。移行先がどのような環境なのかを確認させていただくとともに、移行に向けた準備として支援方法を引き継ぎ、課題と提案をさせていただきます。本人の特性や移行先までの距離により違いがありますが、Aさんのケースでは、実際に事業所の見学に同行していただき、移行先の様子や職員について確認する形をとらせていただきました。

iii. 宿泊体験利用

宿泊体験は、移行先で本人がどのように過ごすのか、生活環境や職員が異なる中で、実際に生活をしてみて、この環境で生活していくか判断する機会となります。1泊2日から始め、徐々に宿泊期間を延ばしていく方法や、はじめから長期間宿泊体験を行い、問題がなければそのまま移行となるなどケースはまちまちです。

変化に弱い方の宿泊体験ですので、馴染みのあるスケジュール表や自立課題など寮で使っていた物を持参します。また、宿泊体験を行う日や移行日の提示は利用者の特性に応じて行います。Aさんの場合は1週間程度の宿泊体験をして一旦国立のぞみの園に戻りました。移行先事業所のサービス管理責任者からグループホームでの生活に支障がないと判断され、2週間後の移行が決まりました。本人への移行日の提示は、移行が決まった時点でカレンダーに書き込みました。

VI. まとめ

重度の知的障害とASDの診断を受け、著しい他害行為があるために家庭や施設での生活が困難であったAさんは、国立のぞみの園での2年間の有期限利用を経てグループホームでの生活を開始しました。新たな環境で落ち着いて生活を始めたAさんにとって、国立のぞみの園で構築した支援や得られたアセスメント情報が、今後の生活に活用され、充実した生活の基盤になればと願っています。今後も必要に応じてフォローアップを行っていきたいと考えています。

コンサルタントの招聘と支援への活用

生活支援部特別支援課かわせみ寮長 伊豆山 澄男

I. はじめに

国立のぞみの園では、平成17年度より、強迫的なこだわりや自傷、攻撃的な行動が顕著な、いわゆる行動障害のある自閉スペクトラム症(以下、ASD)の方を対象にした支援プログラムを確立するために、新たな生活寮(強度行動障害支援寮)を設置しました。同時に、支援員の自己研鑽や研修への参加ならびに創意工夫により、より有効な新しい支援技法を模索してきました。TEACCHプログラムの構造化のアイデアを応用し、①居住環境の構造化、②日中活動、③自立課題、④スケジュールといった、シンプルな支援の基本を、支援員全員が理解することでチームとして取り組んできました。

また、令和元年秋からは、国立のぞみの園における強度行動障害支援において、新たに応用行動分析(以下、ABA)を導入するため、外部の専門家であるA氏をコンサルタントとして招聘しています。さらには今日において、強度行動障害支援寮の設置も4カ寮(4カ寮目は改修工事が終了し次第開寮)となったことで、関わる支援員の人材育成や現在行われている支援の評価及び助言をいただくため、先進的な事業所のスーパーバイザーであるB氏を招聘し、スケジュールと視覚支援(構造化)を重視したコンサルティングを受けることも開始しています。以上のように国立のぞみの園においては、構造化支援による環境を調整するアプローチと、ABAによるその人の行動変容を促すアプローチの2つの理論を使いこなすことを中心とした支援を実施しています。

本稿では、どのようなコンサルティングを受け、実際の支援にどのように反映させているのかご紹介します。

II .ABA の基本的な考え方

行動障害のある方は様々な行動を示し、一般の人があまり示さないような行動(こだわりや常同行動)や問題となる行動(自傷、他害、自己刺激行動)が見られることがあります。ABAでは、その問題となる行動のほとんどは、環境との関わりの中で学習された行動であり、適切な行動を学んでいくことで改善することが可能であるとしています。

①問題となっている行動の裏には、コミュニケーションのメッセージが隠れている

強度行動障害のある方への支援を行う中では、時には問題となる行動に対して戸惑いを感じることが多くあります。私たち支援員からすれば、怪我のリスク(本人及び周囲の人)もある「困った人」というイメージを抱きやすい状態です。しかし、強度行動障害のある方の課題となっている行動には、裏にコミュニケーションとしてのメッセージが隠されていることがあります。強度行動障害のある方は、その障害特性とこれまで歩んできた生活環境と合わざって、本人独特の表現方法(問題となっている行動)に頼らざるを得ない状況にいます。そういう視点で見れば、実は「困っている人」だということが見えてきます。

②問題となる行動には4つの機能があり、4つのどれかによって強化されている

ABAでは、行動には4つの機能があるとしています。強度行動障害のある方は、それぞれの表現方法により、4つの機能を人に伝えようとしています。

【行動の4つの機能】

- (1)物や活動の要求(欲しい物を手に入れる)
- (2)注目の要求(自分に人の視線を集める)
- (3)逃避の要求(NOという意思表示)
- (4)感覚刺激の要求(その行動自体が、本人にとって心地よい刺激となっている)

③行動の機能を見ることで、声なき声に気づき、支援に繋げることができる

行動の機能を見る視点を入れることで、問題となる行動を持つ人たちの声なき声に気づき、彼らが何を伝えたいのか、冷静に見ることができます。困りごとを理解し、支援に繋げができるのです。

III. コンサルテーションの内容と支援の実際(ABA)

コンサルティングにおいては、ABAを支援に活かすため、基本知識を学ぶためのセミナー(講習会及び演習)から始まりました。セミナーの内容は以下の通りです。

【4回セミナーの開催】

- (1回目) 基本的な行動原理について学ぶ
→強化の原理・弱化の原理・消去の原理・
刺激性制御
- (2回目) 望ましい行動を増やし、望ましくない
行動を減らす方法を学ぶ
→消去の適用、分化強化、先行子操作
- (3回目) 新しい行動を形成する方法を学ぶ
→シェイピング、プロンプト、チェイニング
- (4回目) 記録の取り方を学ぶ
→記録を取る必要性、記録の取り方、記録
からグラフ化することの必要性

私たちの行動がなぜ起こっているのかを説明する上で、最も基本的で大切な原理が「強化の原理」です。強化の原理とは、あるきっかけの後に、その人が行動し、その後にその人にとって好ましいことが起こると(あるいは嫌なことがなくなると)、その人の行動は再び起こりやすくなるという原理です。例としては、「父親と買い物中、お菓子は買わないと言われるというきっかけに対し、子どもが大声で喚き散らすという行動をとった後、お菓子が買ってもらえる」という結果を得たならば、再び同じ場面(買い物中お菓子は買わないというきっかけ)において大声で喚き散らすという行動が起こりやすくなります。このように行動の学習のメカニズムを習得することで、課題となる行動の理解を深め、有効な支援に繋げることができます。

また、実際の支援においては、よく使用される記録方法として、ABC記録法(問題行動の前後に何が起きていたかを逸話的に記入する記録方法)を活用しています。課題となる行動を減らすための方法としては、以下の支援ステップで進めていくことを検討しています。

【支援のステップ】

- (ステップ1) 行動の意味や理由(機能)を理解する
(機能分析) → ABC記録を活用
- (ステップ2) 行動上の問題を予防する → 先行子操作
- (ステップ3) 望ましい行動は強化し、望ましくない
行動は消去する → 分化強化
- (ステップ4) 行動上の問題を弱める → 弱化の適用

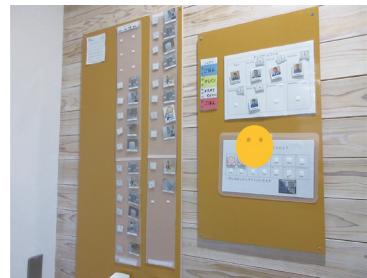
ABAのコンサルティングにより気づいたことは、これまでの国立のぞみの園の強度行動障害支援の実践において、行動の意味や理由(機能)を理解して支援に活かすという機能分析の視点が不足していたことです。現在は事例検討会議を実施しながら、支援に有効活用できるよう学びを深めています。

**V. コンサルテーションの内容と支援の実際
(スケジュールと視覚支援)**

もう一方のコンサルテーションは、スケジュールと視覚支援、つまり構造化支援について徹底的に見直すものです。現在は、主に予告支援と発信支援の重要性ならびにその支援にどのような視覚的手掛けを使えば良いのか、現場における実践と事例検討会議を繰り返しながら学んでいます。

最初に学んだことは、行動障害の背景には予期不安というものが関係しており、ASDの人を不安にさせないためには、前もって変化を分かるように伝えることでした。その際は、認知アセスメントの際に理解できた視覚情報をそのまま使うのではなく、ASDの人は特に映像的記憶を優先する脳の特性があることから、個々のASDの人が脳にどのような視覚的な手掛けを使っているかアセスメントを行い、それを使うことで、明確に伝わるということでした。ASDの人が持つ「想像力の障害」に対し、変化の結果が想像できる装置を作りそれを頼りにする、それがスケジュールボードの役割です。

コンサルティングを受ける以前の私たちが支援に活用していたスケジュールは、活動の一つだけを伝える形態、破壊防止としてアクリル版で覆われた形態、印刷してラミネートした形態など様々でしたが、自分で触れないスケジュールは自分との関係性が薄まりかつ変更もできませんでした。現在は、一日を見通すことができ、かつ変更可能な形態であるスケジュールボードを作成しています。



(利用者Cさんのスケジュールボード)

V. 終わりに

スケジュールや視覚支援などの構造化支援により、強度行動障害の状態にある人が安心して過ごせる環境を整えることで多くの課題となっている行動を減少及び消失させることができます。中には減少できない行動もあります。そのような行動に対しては行動の前後の様子を記録し、行動の原因を見極め適切に対応することで適切な行動を形成することができます(ABA)。二つのコンサルテーションで習得した予期不安除去の支援とABAにより、より効果的な支援を提供できるよう努めています。

強度行動障害者支援に関する効果的な情報収集と関係者による情報共有、支援効果の評価方法の開発のための研究

一事業所における記録と情報共有の実態把握のための調査より

研究部研究課研究員 岡田 裕樹

国立のぞみの園では、令和2年度より2年間、厚生労働科学研究「強度行動障害者支援に関する効果的な情報収集と関係者による情報共有、支援効果の評価方法の開発のための研究」を実施しています。令和2年度は、現状の把握を行うために、先行研究の調査と、強度行動障害者支援の現場を対象としたヒアリング調査を行いました。本稿では、事業所における記録や情報共有の方法を把握することを目的としたヒアリング調査の結果についてご報告したいと思います。

I. 研究の背景と目的

強度行動障害がある者に対し適切な支援を行う職員の人材育成を進めることを目的とした「強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）」が平成25年度の都道府県地域生活支援事業に創設され、翌26年度には基礎研修の上位研修として「強度行動障害支援者養成研修（実践研修）」が追加されました。以後、全国的に研修が行われ、修了者数も増加しており、強度行動障害者支援についての基礎的な知識や実践方法は全国の多くの事業所において実施されています。

一方で、私たちが近年の障害者総合福祉推進事業で行った調査^{*1}などでは、「目に見えにくい障害特性や強み、環境要因等の包括的な情報収集ができるおらず、場当たり的な対応計画になっている」「収集した記録の分析を関係者間で情報共有する仕組みがないために、個々の担当職員の負担感やモチベーションの低下等につながっている」等の課題が指摘されています。

国立のぞみの園では、厚生労働科学研究「強度行動障害者支援に関する効果的な情報収集と関係者による情報共有、支援効果の評価方法の開発のための研究」として、強度行動障害者支援を現在行っている事業所において、利用者や支援に関する情報収集のための記録や情報共有がどのように行われているのか、その実態を把握することを目的とした研究を行いました。

II. 研究の方法

本研究は以下の方法により行いました。

■調査対象：強度行動障害者支援に取り組んでいる

事業所6カ所

■調査方法：訪問またはオンラインによるヒアリング調査

■調査内容：①利用者の障害特性を把握するための取り組み、②支援記録の方法、記録のフォーマットなど、③職員間の情報共有方法、④記録や情報共有における情報通信技術（以下、ICT）の活用状況

■調査期間：令和2年10月19日から12月10日

III. 調査結果

(1) 特性の把握と記録、情報共有の方法について

6事業所を対象とした調査の結果、各事業所が行っている利用者の特性の把握と記録、情報共有の方法は以下の3つに整理できました。

①利用者の基礎情報や特性を理解するための情報を記載するプロフィールシートや基礎調査票などの「アセスメント」

②日々の利用者の様子を把握するための日誌やケース記録などの「日常の記録」

③特定の行動についての頻度や時間などを把握し行動の背景要因を探るための行動分析記録（ABC分析）や行動頻度記録（スキャッタープロット）などの「臨時の記録」

各事業所のアセスメント、日常の記録、臨時の記録それぞれの結果は表1の通りでした。

(2) ICT の活用について

各事業所のICTの活用は、6事業所中4事業所で、主に記録システムの導入やタブレットの使用などでした。

ICTを導入する利点としては、①日誌やケース記録などの記入時間が短縮され、職員の負担の軽減につながった、②記録を職員が共有しやすくなった、③必要な情報を整理しやすくなった、課題としては、①ICT活用に対する理解

表 1. アセスメント、日常の記録、臨時の記録の内容

| 事業所名 | アセスメント | 日常の記録 | 臨時の記録 |
|--------------------|--|----------------------------|---|
| A事業所 【施設入所支援】 | ・プロフィールシート ・アセスメントシート ・支援計画シート | ・寮日誌 ・ケース記録 | ・行動記録用紙 ・問題行動記録表 ・活動導入記録 ・課題状況把握表 ・新規利用者用記録 |
| B事業所 【生活介護(通所)】 | ・支援計画シート | ・重度加算シート ・ケース記録(2週間分) | ・行動記録用紙 |
| C事業所 【施設入所支援】 | ・利用者基礎データ ・医療面個人情報シート ・支援計画シート | ・支援手順書兼実績報告書(毎日) ・ケース記録 | ・行動頻度記録(スキャッタープロット) |
| D事業所 【生活介護(通所)】 | ・基礎調査票(家庭) ・基礎調査票(学校・施設・作業所) ・個別の日課シミュレーションシート | ・グループ日誌 ・作業実施状況 | ・状態記録シート |
| E事業所 【施設入所支援】 | ・アセスメントシート ・プロフィールシート | ・棟日誌 ・ケース記録 | ・行動頻度記録(スキャッタープロット) ・行動観察記録 |
| F事業所 【施設入所支援】 | ・フェイスシート ・自閉症特性シート ・バリアフリーシート | ・記録システム | ・ターゲット行動記録(ABC分析) ・不適応行動記録(ABC分析) ・予防／分析シート |

や運用の難しさなど、職員間の格差があり導入が進まない、
②費用面の負担により導入が困難な事業所があり、活用に格差が生じる場合がある、が把握できました。

IV. 解決すべき課題

- 調査を行った6事業所では、現状で行っている記録が支援につながっていない課題が認識されていました。
- ・アセスメントについて：フォーマットが事業所ごとに異なり、職場や多職種などの支援者間で情報共有を行うためには不十分と考えられました。
 - ・日常の記録、臨時の記録について：記録の煩雑さ、情報共有や分析を行う仕組みが不十分であり、より効率的で協働しやすい環境の整備が必要ではないかと考えられました。

V. 考察

- 課題に対しての対応として、以下が考えされました。
- ・アセスメントについて：事業所内外の関係者と情報共有を行うために、分野を越えても共有しやすい形式が必要ではないかと考えられました。例えば ICF(国際機能分類)のように、地域や事業所の種別、対象となる障害特性などにかかわらず、誰でも共通の理解が可能なツールを活用することができるものです。
 - ・日常の記録、臨時の記録について：記録や情報共有の効

率化および課題解決のために、ICTを活用していくこと、特に簡便で費用負担が少ないスマートフォンアプリなどのツールが今後の社会情勢のなかでは普及しやすいと考えられました。

VI. 結論

本調査によって、利用者や支援に関する情報収集や分析、情報共有がどのように行われているのか、実態を把握することができました。今後の課題として、強度行動障害者支援において支援現場が行っているアセスメント、日常の記録、臨時の記録等といった利用者の状態把握や支援のための記録に関して、ICFの理解を普及させること、ICTの活用を軸とした実装に向けた試行を検討することが必要であることなどが、ヒアリング調査から把握できました。

本調査の結果等から、ICF、ICTを活用した支援パッケージを取りまとめ、2年目である令和3年度は、事業所での支援パッケージの試行調査等を取り組んでいます。詳しくは次頁をご覧ください。

※1 平成30(2018)年度「強度行動障害支援者養成研修の効果的な研修カリキュラム及び運営マニュアルの作成に関する研究」(国立のぞみの園)および令和元(2019)年度「強度行動障害児者に携わる者に対する体系的な支援スキルの向上及びスーパーバイズ等に関する研究」(全日本自閉症支援者協会)より

強度行動障害者支援に関する効果的な情報収集と関係者による情報共有、支援効果の評価方法の開発のための研究

— ICFとICTを活用した支援パッケージの試行調査より—

研究部研究課研究係 内山 聰至

令和2年度に続き令和3年度も厚生労働科学研究「強度行動障害者支援に関する効果的な情報収集と関係者による情報共有、支援効果の評価方法の開発のための研究」を実施しています。令和2年度の研究では、ICF(国際生活機能分類)やICT(情報通信技術)を取り入れたPDCAサイクル支援パッケージが効果的であることを、先行研究や支援現場のヒアリングから把握したことから、令和3年度は、複数の事業所において試行調査を行いました。本稿では、支援パッケージの概要と試行調査の結果についてご報告します。

I. 支援パッケージ作成にあたって

令和2年度に行った先行研究調査およびヒアリング調査より、以下の3点について把握することができました。

- ①支援の記録・分析にICTを活用した実践事例は少ないが、迅速な対応や客観的なデータに基づいた支援を実施するためには、今後ICTを活用した実践の提案とともに試行による検証が必要であること
- ②支援現場において、行動の分析をする場合は個々のケースに沿った記録様式を臨時に作成しているが、記録様式の作成、記入、分析とも労力が大きく、時間が十分に取れていらない現状があること
- ③現在の支援に役立つと思われる個々の見えにくい障害特性、過去に把握されている学習スタイルなどが関係者間で共有、引き継がれていないことが多いことから、ICF等を活用した本人の特性を理解するための情報の整理が必要であること

上記課題を解決するために、既存の実践の中で有用と考えられるICFやICTを活用し、効果的な利用者情報の把握

や記録の収集・分析・共有を行うためのPDCAサイクル支援パッケージ(案)を令和2年度に開発しました。令和3年度は、このパッケージを支援現場で試行し支援現場で活用しやすい改善を行っていくこととしました。

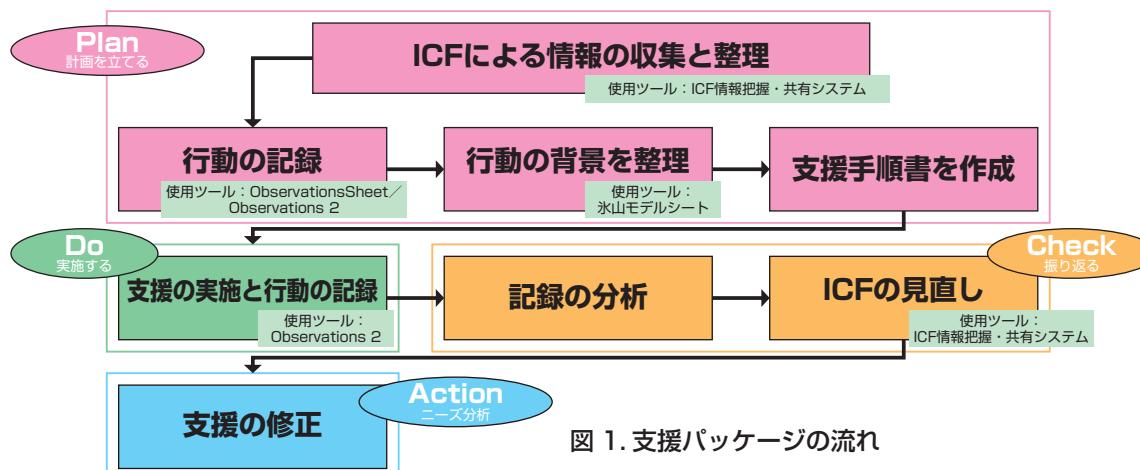
II. 支援パッケージの概要

支援パッケージについて具体的には、

- ・ICFによる利用者の生活全体の適応状況の把握をベースとし、
- ・課題となる行動が見られた際、その行動が起きたときの状況やどの時間にどのくらいみられていたかの生起頻度についてICTを活用して記録し、
- ・ICFや行動記録から得られた結果を基に、支援の立案、実施、改善を行う

というPDCAサイクルに沿ったものとなっています(図1)。

なお、本パッケージでは、ICFについては北海道大学の安達潤教授(本研究の分担研究者)が開発した「ICF情報把握・共有システム」(※1)、ICTについては鳥取大学の井上



雅彦教授(本研究の分担研究者)の研究室で開発したアプリ「ObservationsSheet」と「Observations2」(※2)を活用しています。

III. 試行調査の実施

■調査の概要

【対象】本研究の研究協力委員よりご紹介いただいた14事業所(施設入所5カ所、生活介護5カ所、共同生活援助3カ所、精神科病棟1カ所)を対象とし、各事業所より強度行動障害の状態にある方1名以上を選出し、パッケージの試行をしていただきました。

【期間】令和3年5月～7月末

【方法】パッケージの試行ならびに試行後のアンケート調査(パッケージ試行による情報把握・記録の負担感軽減等の効果、パッケージの使い勝手等)

■調査の結果

パッケージ試行後のアンケートでは、14事業所の支援者19名から回答を得ました。

パッケージ試行による利用者情報の収集や把握への効果、記録の負担感軽減、パッケージ全体の評価について、下記の回答がありました(図2)。

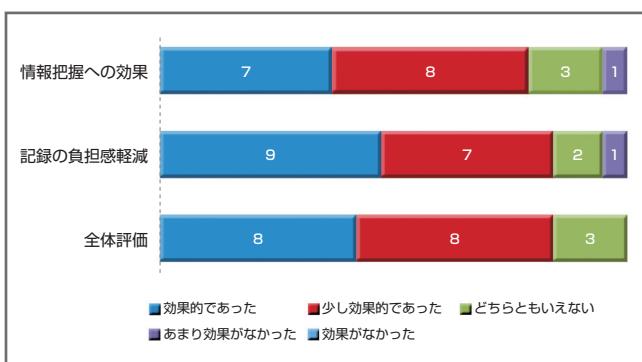


図2. アンケート調査の結果(抜粋)

パッケージへの評価の中で「効果的であった」と回答された具体的な内容について、ICFについては「ICFシステムに記入した内容が強みや障害特性、快不快の環境要因等が整理されることで利用者理解が深まった」、「今までになかった視点を得ることができた」等があげられました。ICTの活用については「アプリを活用することで即時に記録を取ることができた」、「入力もシンプルであり、記録した内容がすぐに視覚的に整理されることで分析がしやすくなつた」等があげられました。

一方、課題として、ICFについては「ICFシステムの項目数が多いことや項目の意図が分かりづらく、記入に時間が

かかる」、ICTについては「現状では端末内のみでの記録となつておらず、記録した内容がどこでもみられるようにクラウドに対応してくれるとより便利になる」等があげられました。

IV. 今後に向けて

ICFについては、記入する大変さはありますが、記入することで利用者を見る視点を養うことができ、また支援の現状について整理されることにより、関係者間で共通認識をもちやすく、支援を検討する際に根拠のある資料となります。強度行動障害者支援でのICFの活用は、本調査が初めてであり、今後項目の絞り込みやより効果的な活用方法を検討していくことが必要です。

ICTについては、記録の負担を軽減することができました。今後は、アプリのクラウド化など、関係者間の共有を行いやすくする工夫が課題となります。

本パッケージについては、今後より多くの支援現場で実践していただきながら、支援現場で活用しやすいものにしていくことが必要であると考えています。

V. 実践検討・意見交換会について

現在、開発したパッケージを支援現場で取り入れやすいようにプラッシュアップするための実践検討・意見交換会を令和3年10月末、11月末、令和4年1月の計3回行っています。

意見交換会では各回パッケージを実践するために必要な知識に関する講義、試行調査の実践報告やグループワーク等を通してパッケージの内容や取り組み方法について確認を行い、参加者の事業所での事例を用いてパッケージを試行していただいている。

3回の意見交換会の間は、参加者と事務局が、参加者に限定したSNSを活用して、試行の状況を情報交換したり、実際の支援についての意見交換を行うなど、参加者のサポート体制を整えました。この意見交換会については、別の機会にてご報告させていただきます。

【文献等】

※1 安達潤(2018)：「ICFの視点に基づく情報把握・共有システムの研究開発～知的障害・発達障害児者支援における多領域連携の実現に向けて～」発達障害研究 第40巻第4号

※2 Observations アプリ紹介

URL <https://www.masahiko-inoue.com/application>

強度行動障害医療研究会について

独立行政法人国立病院機構 肥前精神医療センター 療育指導科長 會田 千重

I. はじめに

「自分が生きているうちに、強度行動障害のことを何とかしたいと思う」

市川宏伸先生(日本発達障害ネットワーク)の言葉から、まず2019年1月に「強度行動障害医療に関するメーリングリスト(ML)」を作る作業が始まりました。その後「強度行動障害医療研究会」が2020年10月に正式に設立され、MLメンバーは徐々に増え、現在では全国42都道府県190名のMLメンバー、133名の研究会員(2021年11月現在)が参加しています。参加者の内訳は医療(医師・看護師・作業療法士など)、福祉、心理、教育、行政、保護者など様々な分野・多職種の方々です。社会的な問題である「強度行動障害の医療」に興味を持って、集まってきたメンバーです。

この度は事務局を担当している私から、「強度行動障害医療研究会」および「強度行動障害医療に関する ML」の活動と近年のこの分野の状況、そして今後果たすべき役割について述べたいと思います。

II. 強度行動障害医療研究会の活動

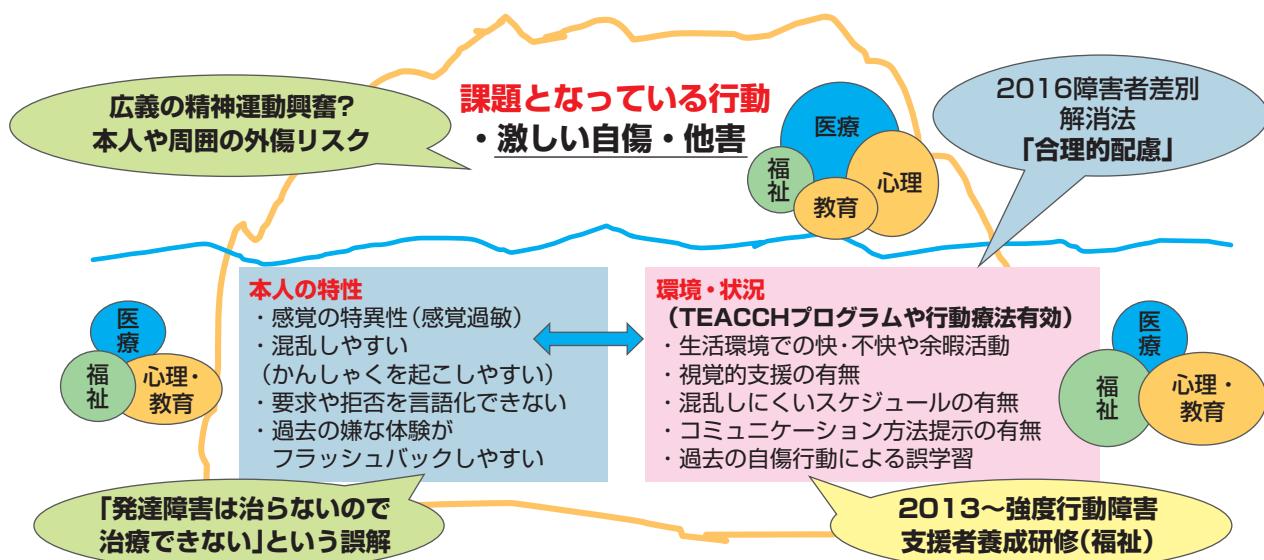
強度行動障害を伴う知的・発達障害児(者)はいくつかの全地域調査から知的障害児(者)の約2%(20,000人)は存在するといわれ、行動障害関連の福祉サービス受給者とな

ると50,000~60,000人もおられます。しかし、福祉サービスや医療行為を受けたくても受け先や対応先がない「潜在的要支援者」も多くいると思われ、障害者差別解消法の「合理的配慮」が行き届いているとは言い難い状況です。本人が選択できる生活の多様性や活動の充実、となると更にまだまだの状況ではないでしょうか?

この分野では、2013年度から福祉分野で「強度行動障害支援者養成研修」が開始され、受講者数は「基礎」約8万人、「実践」約4万人にのぼるといいます。しかし「障害特性」と「環境・状況因」の組みあわせて生じる表面上の「強度行動障害」は、その程度や特に思春期以降になると身体の大きさも相まって、福祉の対応のみでは困難となる場合や、エスカレートすると本人や家族に命の危険があることもあります。過去の不快な記憶がフラッシュバックして、一番身近な保護者との生活の中で些細なきっかけで誘発される、といった側面もあります。

「氷山モデル」(表1)を見ると、「本人の特性のアセスメントや理解」「環境・状況設定(自閉症支援を含む)」「表出される行動障害への対応」それぞれに医療・福祉・教育などの多機関のアセスメントや介入が必要です。その為に当研究会・MLでは、参加者の方々に協力して頂きながら、以下の4つの活動を行っています。

表1.氷山モデルからみる連携の必要性と難しさ



1)全国の強度行動障害医療および支援に関する情報共有・連携

- ・全国の医療・福祉・心理・教育・行政など多機関でのML活用
- ・「強度行動障害」に関する現状や施策の紹介・意見交換
- ・関連学会や研究会・研修会のアナウンス

2)強度行動障害医療および支援に関する知見の共有

(今年度はWebで実施)

- ・勉強会開催(おおよそ年3回～今年度は①教育②福祉③医療)
- ・全国メンバーによるディスカッション
(上記勉強会と年1回の総会・年数回の世話人会にて)
- ・「強度行動障害支援者養成研修」での医療分野スライドの監修・共有
- ・学会シンポジウム動画等の共有

3)全国・各地域の連携を活かした研究事業

- ・研究会・MLでの全国アンケート調査を実施中

4)職域ごとの分科会の検討

- ・看護分科会「KYOKAN」検討会

III. 強度行動障害医療研究会が今後果たすべき役割

①まずは専門病院・病棟から一般精神科病院・病棟へ、身体科の病院・病棟へ、強度行動障害対応のすそ野を広げること

強度行動障害を伴う知的・発達障害児(者)は朝起きてから夜寝るまで、一般的な生活の中で当たり前に私達が選べる「ふつうの選択肢」が数少ない状態であると思います。それは「専門機関」と呼ばれる病棟や施設でも、そう大きくは変わらない現状だと感じます。ある専門家は「意思決定をするために必要な経験さえしていない」「意思決定支援・意思形成支援の両方が必要」と言われました。最終的には、そのような「ふつうに選択できる暮らし」を目指すとして、まずは最低限必要な「情緒・行動面、身体面への医療」が全国の各地域で平等に受けられるような取り組みを、研修・研究等を通して進めていく事が求められます。また、その際には「氷山モデル」を念頭に、医療だけでなく、多機関(特に福祉)とうまく共働することです。全国での医療・支援に関するアンケートの中でも、せっかくの福祉での研修内容や実施している福祉サービス、生活・コミュニケーション支援のノウハウが、医療の方に届いていないもどかしさを感じます。医療の側からは積極的に福祉や他機関に情報提供を呼びかけ(どちらかというと教えてもらうような意識で)、福祉の側からは受診・入院時にご本人の情報を一通り持参する(ダメ元でもいいとお考え頂く)、という姿勢が重

要と考えます。

②知的障害を伴う成人患者でも、児童・思春期同様に自閉症支援、心理社会的介入が可能となるように

同様に、児童・思春期時代に福祉や教育場面でせっかく行われている支援内容が、ライフステージの先で上手いかされていないと感じます。高校・高等部卒業後、成人年代にもスムーズに「移行」できるように、教育との連携強化も必要と感じます。教育機関の「個別の教育支援計画」には生徒の「できること」「可能のこと」の情報が記載されています。学校場面で行動障害が悪化する方もいますが、学齢の時期に個別に「開発」されたコミュニケーションスキルや作業・活動のバリエーションが、成人期以降のコミュニケーションや余暇を支えることが多いと考えます。

③各地域での本当の意味で垣根を越えた多機関連携を

強度行動障害の方へ必要な医療・福祉サービスの充足はまだまだと思われます。各地域での医療・福祉の取り組みをICT(テレビ会議やアプリでの行動記録・情報共有)やアウトリーチ(医療からの退院前訪問や往診)も活用しありに知ること、入院中に利用できる福祉サービス(行動援助護や重度訪問介護)を導入してみてそれぞれのやり方を実感することなど、「数%ずつでも今できることを地域で取り組む」「できる範囲でいいので続けていく」ことが大切と感じます。

④①②③に必要な施策への提言・研究の実践

強度行動障害を伴う知的・発達障害児(者)は、身辺動作すべてに「要支援」な状態での医療提供が必要であり、かつ疫学的なデータやスタンダードな治療手法も全国的に確立されていません。それらを可能にするための診療報酬への提言・調査・アセスメント手法、スタンダードな介入手法(クリニカルパスの形でもよい)・研修の整備と効果の検証、他分野の専門研修や研究への相互乗り入れなど、今後当研究会の皆さまの知見を合わせながら実践していくべきだと思います。

最後に、強度行動障害を呈していない時の知的・発達障害の方から、むしろ医療者・支援者のほうにもたらされる効果が多くあると感じています。自分の興味を精一杯、豊かな表情や仕草で、かつ正直に表現する人たちの姿に励まされたり、心を動かされたりする経験は、皆さん度々あるのではないでしょうか?



共生社会フォーラムin群馬2021に 参加しました

事業企画部事業企画課課長補佐 清水 清康

I. はじめに

共生社会フォーラムは、平成28年に発生した「津久井やまゆり園」の事件を踏まえ、共生社会の理念等について福祉分野をはじめ広く社会に普及させることを目的として、厚生労働省の主催により平成30年から全国各地で開催されています。

今回は群馬県での開催に伴い、県内の障害者支援事業所とともに国立のぞみの園も開催委員会に参加し、運営のお手伝いや研修に参加させて頂きました。

～福祉の思想に学び、実践し、語る人に～というサブタイトルにあるように「誰もが等しく基本的人権を享有するかけがえのない個人として尊重されるものである」という理念等について学び、自らの実践につなげ、さらには地域社

会に向けて普及啓発していく人材の養成研修を組み込んだものとなっています。

共生社会フォーラムin群馬は大きく2つのコースに分かれています。

【一般参加】対象：一般（福祉職、学生含む）

基調講演では共生社会の実現に向けて先駆的に取り組みを推進する2人の実践者からのお話をうかがい、映像プログラムでは「糸賀一雄」の思想と実践について学びました。

【研修参加】対象：福祉職、学生

基調講演、映像プログラム後に2つの分科会にわかれ、共生社会の基本理念について考え、普及啓発のための語り部を目指すプログラムとなっています（表1）。

表1.プログラム

| | 内 容 | 対象者 | 所要時間 |
|-----|---|-----------------------|------|
| 一日目 | 基調講演① 「しあわせになるため 生まれてきたんだ」 NPO法人ハイテンション 代表 かしわ 哲 氏 | 一般参加者 研修参加者 | 60分 |
| | 基調講演② 「かけがいのないいのちの発信～福祉の思想の伝え方～」 植草学園大学副学長・教授 野澤 和弘 氏 | | 60分 |
| | 映像 NHKスペシャル「ラストメッセージ この子らを世の光に」の視聴 | | 60分 |
| | グループワーク研修 内面に向き合うワークと語り合い | 研修参加者 | |
| | i) 聴講プログラム・共生社会について考える | ・福祉支援語り部グループ | 135分 |
| | ii) 福祉、障害、生きづらさ等についての語り合い | ・学生・新任者グループ | |
| | グループワーク研修 多様な意見と向き合う i) やまゆり園事件に対する多様な意見に対する自分の感情を整理する | 研修参加者 ・福祉支援語り部グループ | 20分 |
| 二日目 | グループワーク研修 i) やまゆり園事件に関してテキストを活用したグループワーク： 感情の源泉の整理・「問い合わせ」による言語化・「語りかけ」による言語化・ディスカッション等 | 研修参加者 ・福祉支援語り部グループ | 195分 |
| | ii) 福祉、障害、生きづらさ等についての語り合い | ・学生・新任者グループ | |
| | グループワーク研修 i) アクションプラン案の作成：語る相手を想定する・ 語りの場のコンセプト整理・プラン作成 | 研修参加者 ・福祉支援語り部グループ | 120分 |
| | ii) 福祉、障害、生きづらさ等についての語り合い | ・学生・新任者グループ | |



II. 研修を受講した職員より

地域支援部地域支援課地域生活支援係 伊藤 省吾

NPO法人ハイテンション代表のかしわ哲氏の基調講演では、様々な障害を持った方が音楽やアートを通じて輝く姿や個人が持っているパワーを感じました。講演の中で「楽しいことを自由に表現してもらいたいのに、支援員が利用者の行動を決めつけてしまうことがある。支援員と利用者の心のバランスの悪さを感じた。」と、かしわ氏の言葉がありました。何かをはじめるときに、強制されたり促されてやることから本当の楽しみは生まれず、またその人が見ている世界を他人が評価するのはおかしいのではないかと気付かされました。

植草学園大学副学長・教授の野澤和弘氏による基調講演は、2016年に「津久井やまゆり園」で起きた痛ましい事件の背景や現在社会が抱えている問題、「命」についての問い合わせなど、深く考えさせられる内容でした。植松死刑囚が言った「障害者は社会を不幸にする」この言葉は到底理解できるものではありませんが、その思想に至ってしまった経緯とはしっかりと向き合わなくてはいけないと感じました。また、野澤氏の「障害者を殺すことは、彼らを愛している人を殺すこと」この言葉に胸を打たれ、命の連なりを改めて考えさせられました。

NHKスペシャル「ラストメッセージ この子らを世の光に」の映像上映では「近江学園」の設立やそこで暮らす障害のある子供たちや職員の生活、学園設立に尽力した糸賀一雄氏と彼を支えた池田氏や田村氏の紹介がありました。当時の映像は今日の福祉の「原点」を見られるものであり、糸賀氏の言葉である「この子らを世の光に」この言葉は一人ひとりを中心に置いて考えられた糸賀氏の思いが伝わるものでした。

1日目の午後から2日目にかけて行われたグループワークでは、福祉の思想・普遍的価値の共有を目的として、個人の内面と向き合うことや、やまゆり園での事件に対する多様な意見などに返す言葉を持つためのワークを行いました。また、最終的には福祉の思想や共生社会について各々が語りの場を持てるように、アクションプランの作成を行いました。

2日間を通して、「個」を尊重しながら共感や共有との大切さ、答えに窮する問い合わせに対して、自問自答を繰り返しながら社会と向き合う価値観を学びました。また、福祉に対して多様な価値観を持っている人がいることを受け止め、すぐに答えを出すのではなく、対話をしながら様々な可能性と一緒に考えられるようになれば良いのではないかと思いました。

事業企画部サービス調整課地域移行係 五十嵐 敬太

私はメンター補助として共生社会フォーラムに参加いたしました。

グループワーク研修では、答えに窮してしまうプログラムで構成されているため、自身の言葉を引き出すために悩まされることが多々あります。その場合には各グループに1名ずつ置かれたメンターが声を掛けさせてもらい、言葉の足がかりになるような対応をします。ただ、各プログラム内に時間の制約があるため、グループメンターだけでは対応が行き届かない場合に、メンター補助が各グループを巡回し、メンターと同様の対応をさせていただきました。

グループワークは、参加者が4人ずつのグループに分かれ、開始前に「アイスブレイク」でメンバーの緊張を和らげてからスタートしました。「津久井やまゆり園」事件をテーマ、またベースとするプログラムから自身の内面と向き合い、思いや考えを整理してもらいます。プログラムの中でも問われる内容によっては、内面では分かっていることであっても、それを言葉にすることができない、言葉として伝えにくいくことにもどかしさを感じている方もおりました。私は、各グループを回りながら参加者の内面の言葉を聞かせていただき、そこには知識や経験が基となり言葉となっている場合もありました。参加の中には、自身の内面が上手く言葉として追いついていないために、言葉の表現に苦慮しながらも単語などを並べながら、その内面について勇気を持って伝えている方がおりました。その言葉によってグループメンバーが耳を傾け、相槌するなど言葉を引き出そうとする雰囲気を感じ取ることができました。発言者には、思うように伝えることのできないフラストレーション(いわゆる、もやもや)があったのではないかと思いますが、その場面をとおして本研修の意義と醍醐味を感じました。

共生社会フォーラムをとおして、改めて「津久井やまゆり園」事件について振り返りの場となりました。本フォーラムの学びの中で、自身の内面と向き合い、その内面を言語化して表出することはそう簡単なことではなかったと思います。ただ、私自身がメンター補助でありながら、日々支援に従事する中で、利用者支援について考える、学ぶことはあっても、障害福祉従事者同士や職場の同僚と、互いの内面から語らうことは置き去りになっていたのではないかと振り返ります。基本理念にもあるとおり、共生社会の実現には人の尊厳の輝きを認め合いながらともに生きること。そこに利用者だから、福祉従事者だからといった隔てはありませんが、まず福祉従事者が足がかりを作っていくことが、共生社会実現の礎となると考えさせられたものでした。



セミナー報告

「障害者の福祉的就労と日中活動サービスの支援のあり方について －個別支援の充実と社会参加を目指して－」

研究部研究課研究員 岡田 裕樹

令和3年10月13日、国立のぞみの園では「障害者の福祉的就労と日中活動サービスの支援のあり方について－個別支援の充実と社会参加を目指して－」を開催しました。本セミナーは、障害者の日中活動を支えるサービスである就労継続支援B型、生活介護の多様な支援と役割についての実践を学び、今後の支援のあり方について考えることを目的としました。セミナー開催の背景や内容、当日の様子などについて報告します。

I. セミナー開催の背景

国立のぞみの園では、平成29年度より厚生労働省(以下、厚労省)の補助金を受けた研究事業として、生活介護事業所(以下、生活介護)・就労継続支援B型事業所(以下、就労B型)についての実態把握やサービスの質の向上のための調査研究※1を行いました。その成果として、「自己点検チェックのためのガイドライン案」、「事業所の取り組みを振り返るための自己点検チェックリスト案」そして、「生活介護・就労継続支援B型事業所実践事例集」の3点を作成しました。上記の成果物は、令和元年7月に厚労省より事務連絡として全国の都道府県に発信しました。

昨年、研究報告とガイドライン案等の周知を目的としたセミナー「障害者の福祉的就労と日中活動サービス－就労継続支援B型・生活介護の事業と支援のあり方について－」を開催し、好評をいただきました。生活介護、就労B型に関わる方々にとって関心の高いテーマであることを実感したことから、今年度も開催に至りました。

なお、新型コロナウイルス感染症による影響を考慮し、Zoomによるオンラインにて開催いたしました。

II. 当日の内容

当日の登壇者による講演、報告は以下の通りです。

■朝日雅也氏(埼玉県立大学 教授)

基調講演として、「障害者の福祉的就労と日中活動サービスの今後のあり方」をテーマにご講演いただきました。朝日先生から、日中活動の考え方についての整理

がされ、基盤となる共生社会について、構成する当事者は障害者だけではなくすべての国民であり、誰もが当事者であるというお話などがありました。

■大工智彦氏(厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課就労支援専門官)

令和3年度報酬改定について、特に就労B型、生活介護に係る改定内容の詳細をご報告いただきました。

実践報告は、以下の5人よりご報告いただきました。内容は以下の通りです。

■ボーン・クロイド氏

(NPO法人力ラフル・コネクターズ 代表)

「地域×銭湯×福祉「コロナの時代」改めて「居場所」としてのB型の役割を考える」というテーマで、銭湯での仕事を中心に、就労への準備や地域への社会参加に取り組まれている実践について。

■名里晴美氏(社会福祉法人訪問の家 理事長)

「個別支援と社会参加を目指して」というテーマで、重度心身障害者の支援に取り組まれたこれまでの経緯や、意思決定支援、共生社会を目指した実践について。

■佐々木雅子氏(社会福祉法人すずらんの会

ワークショップ・SUN 施設長)

就労B型の高い工賃を目指した支援として、働くことを大切にした法人の理念に則った実践や、利用者の工賃



を高めていくための工夫や課題などについて。

■原田洋介氏

(社会福祉法人ドリームヴィ 業務執行理事)

就労B型の地域とつながり、役割をつくっていく支援として、高齢化が進む地域のなかでの事業の取り組みや、配食サービスやサロンなどを通した地域への社会参加の実践などについて。同法人理事長の小島靖子氏にもご参加いただき、貴重なお話をいただきました。

■森史子氏(社会福祉法人中野社会福祉協会

ひだまりいろ 管理者)

生活介護の利用者のニーズを実現するための支援として、重度の障害がある利用者の自己決定を大切にした日々の取り組みや、その実現のための個別支援計画によるPDCAサイクルを基盤とした実践などについて。

Ⅲ. 全体を通して

本セミナーの受講者は、北海道から沖縄県までの広い地域から、全国の生活介護、就労B型事業所の支援者や、教育機関の方などを中心に 294 人の申し込みがありました。昨年に続き、応募人数を超える問い合わせをいただき、あらためてこのテーマへの期待やニーズを感じました。

当日のプログラム

午前

令和3年度報酬改定について

講 師：大工 智彦 氏（厚生労働省社会・援護局障害保健福祉部障害福祉課就労支援専門官）

基調講演 障害者の福祉的就労と日中活動サービスの今後のあり方

講 師：朝日 雅也 氏（埼玉県立大学 教授）

実践報告① 地域×錢湯×福祉「コロナの時代」改めて「居場所」としてのB型の役割を考える

報告者：ボーン クロイド 氏（NPO法人カラフル・コネクターズ 代表）

実践報告② 個別支援の充実と社会参加を目指して

報告者：名里 晴美 氏（社会福祉法人訪問の家 理事長）

午後

実践報告③ 高い工賃を目指した支援

報告者：佐々木 雅子 氏
(社会福祉法人すずらんの会 ワークショップ・SUN施設長)

実践報告④ 東京都北区桐ヶ丘には、東京オリンピック開催時に建てられたマンモス団地がある。

報告者：小島 靖子 氏（社会福祉法人ドリームヴィ理事長）
原田 洋介 氏（社会福祉法人ドリームヴィ業務執行理事）

実践報告⑤ 個別支援の充実と社会参加を目指して

報告者：森 史子 氏
(社会福祉法人中野社会福祉協会 ひだまりいろ 管理者)

ふり返りとまとめ

受講者へのアンケートから、以下のような感想をいただきました。

- ・実践報告がわかりやすく参考になるものが多くありました
- ・明日からの支援に役立てられるヒントをたくさんもらいました
- ・自分の振り返りや明日からの励みになりました
- ・研修の内容を現場に伝えながら利用者の皆さんのが地域で生活する喜びを高めていく努力をしていきたいです

また、「今後も続けてほしい」といった感想を多くいただきました。全国の方々にご参加いただき、ご意見をいたたく機会が得られたことはオンラインの効果であると感じます。

今後も研修や調査研究を通して、全国の方々とつながる場を作りたいと思います。

※1 平成29年度厚生労働行政推進調査事業「障害者の福祉的就労・日中活動サービスの実態把握及び質の向上に関する調査研究」及び平成30年度厚生労働科学研究「障害者の福祉的就労・日中活動サービスの質の向上のための研究」

講 師：
朝日 雅也 氏
名里 晴美 氏
ボーン クロイド 氏
大工 智彦 氏

進 行：
岡田 裕樹
(国立のぞみの園)



強度行動障害実務研修に参加して

生活支援部長 田口 茂幸

I. はじめに

著しい行動障害を有する者を支援する事業所のスタッフ等の支援力不足により、虐待に繋がるケースがなくなりません。また、破壊行為、他害行為、自傷行為等が激しくなり家庭で支えるのが難しい状況にあっても、事業所の支援力(ハード面も含む)が高くないため、受け入れが難しいとされるケースが多くあります。著しい行動障害を有する者を支援するスタッフの支援力アップは喫緊の課題となっています。

国立のぞみの園では、令和2年度より職員のスキルアップを目的に自閉症支援に先進的な事業所に協力していただき実務研修を開始しました。開始して間もなく新型コロナウイルス感染症が蔓延し、しばらく休止していましたが、希望する利用者や職員へのワクチン接種が殆ど済んだことや、全国的に警戒レベルが低下したことで実務研修を再開することができました。以下、実務研修の一部を報告します。

●社会福祉法人はるにれの里（研修期間：令和3年11月1日～11月5日）

生活支援部特別支援課かわせみ寮副寮長 松本 佳雅

社会福祉法人はるにれの里は、昭和62年に設立され重度自閉症の方々の地域移行と就労支援・療育支援を展開しています。事業規模は、約60の事業所があり、そのうちグループホームが36カ所となっています。

今回は、自閉症者地域生活支援センターないいろ(以下、「ないいろ」と札幌市自閉症支援センターゆい(以下、「ゆい」)での実務研修とグループホーム及び法人内事業所を見学させていただきました。今後、取り入れていきたいアイディアを中心に報告させていただきます。

はるにれの里全体として、「エルダーメンター」というOJTが行われていました。これは、新人職員を2～3年目の職員が教えるという仕組みですが、新人職員の育成という意味合いよりも2～3年目の職員の育成を狙った取り組みであると説明を受けました。今回、管理者の方だけでなく若手職員の方にも説明をして頂きましたが、どなたが対応されても的確な説明を聞くことができ、質の高い人材が育成されていると感じました。

「ないいろ」では、「支援をしていて悩んで当たり前」という共通の認識があり、一人で悩まずにすぐにチームで悩みを共有し解決の糸口を見つけることができる15分カンファレンスという仕組みがありました。この仕組みは、15分という限られた時間の中で、今悩んでいる支援について

発表し、会議参加者から支援アイディアを出してもらい、明日から何をするのか発表して終わりというルールのもと、スピーディーに問題解決を図ることができるものです。一人で悩まず組織全体として悩みの共有や支援者のフォローを行っていました。

入所施設の「ゆい」では、循環型の施設を目指していて、地域の暮らしに戻ることを前提として受け入れをしていました。はるにれの里は、終の棲家がグループホームという考えで地域に戻るトレーニングの場として「ゆい」を利用しています。入所施設ですが、グループホームでの生活を前提とした居住環境の工夫がされていました。

研修を通して一番印象に残ったことは、組織としての理念や目標が分かりやすいキャッチフレーズなどを使い明確になっていて、それを職員が理解して行動していたことです。どうしていけばよいのか道標があるのでレベルの高い人材育成ができている印象を受けました。また、それぞれの役職員が責任をもって仕事に取り組み、尊敬し合いワントームとして仕事に取り組んでいる姿が印象的でした。今回の研修で学んだ、人材育成システムや15分カンファレンスを参考にして取り入れていき、組織力・支援力の向上を目指していくと考えます。

●社会福祉法人北摂杉の子会（研修期間：令和3年10月25日～10月29日）

生活支援部特別支援課あじさい寮副寮長 宮下 由紀子

社会福祉法人北摂杉の子会障害者支援施設萩の杜はユニットケアと職住分離が大きな特徴になります。4つの

ユニットで構成され、職員もユニットごとに配置することで信頼関係の構築や統一した支援サービスの提供をし、



職住分離は居住の場と日中活動の場を分離し職員も別配置にすることで、施設完結型ではなく普通の暮らしの支援をしていました。

共同生活援助レジデンスなさはら、レジデンスなさはらもともちは、利用者個々の暮らしのニーズや障害特性に合わせて建物が設計されています。個々のプライベート空間を確保して刺激の少ない落ちついた暮らしを提供し、動線をシンプルに整理して利用者間のトラブルを少なくする環境面での配慮がされていました。ソフト面では、アセスメントに基づき自立的・主体的な暮らしができるよう、個々に合わせたスケジュールを提供するなど生活を分かり易く整理する工夫をしていました。

また、人材育成およびチーム支援のためのシステムとして、主に以下の取り組みを行っていました。

- ①職員が自ら研修計画を立て学びたいことを志願して研修に行き、「15分研修」の場で発表する。
- ②「法人研修」として、違う部署で研修を行う。
- ③メンター制度導入

(経験があり若い先輩職員が若手をサポートする制度)

④「雑談」と称する1 on 1ミーティングの実施

(話す場の確保)

⑤週1回ミーティングを実施

(司会は順番で行い、話をまとめる練習をする)

⑥SW分析の実施

(組織の強み・弱み、弱みに対する改善策を記入して提出)

⑦ご家族に対する満足・不満足調査の実施

強度行動障害を伴う自閉症のある方に対する支援において、ニーズを実現するための基本的な知識や専門的な支援技術が必要なのは勿論ですが、職員間のコミュニケーションの質が上がることでチーム支援の質も上がり、結果として支援の質の向上にもつながっていくのだと思います。そのため、①～⑦のような個人とチームの両面にアプローチするシステムの必要性を感じました。まずは寮内で1 on 1ミーティングや15分研修を実施し、ミーティングをこまめに行うことで、メンタルヘルスの維持とチーム支援の向上を目指したいと考えます。

●社会福祉法人南山城学園（研修期間：令和3年11月1日～11月6日）

生活支援部特別支援課つぐみ寮副寮長 狩野 和大

社会福祉法人南山城学園は、1965年(昭和40年)に30名の入所更生施設を開園、1974年(昭和49年)には更生施設220名、授産施設60名規模となりました。法人設立より30年余りが経過したところで280名の入所施設の機能分化を図り、現在では、事業分類として①居住支援②相談支援③通所支援④医療・健康管理⑤子育て支援として展開されています。

今回は、定員35名2階建て7つのユニットで構成されている障害者支援施設「翼」と、定員42名2階建ての4つのユニットで構成されている障害者支援施設「光」で実務研修をさせていただきました。ともに平均年齢が50歳に近いものの、自閉症のある人たちの支援に力を入れスケジュールと表出コミュニケーションを中心に支援をしていました。

過去には利用者がトイレットペーパーを多量に流してトイレを詰めてしまうのでトイレにはトイレットペーパーを置けない、衣類を破る利用者がいるのでタンスに鍵をかけるなど、QOLが高いとは言えない環境となっていました。そのような環境を8年前からPECS(絵カード交換式コミュニケーションシステム)を活用して改善を図りました。

た。PECSは意思を表示できる絵カードをバッグに入れておき、その場に応じてカードを支援員に渡すことで意思を伝えるものです。行動障害は自閉症の障害特性によりストレスが生じても重度の知的障害があるため、ストレスがあることを伝えることができないために起こる2次障害と言われています。PECSを使い意思を伝えることができれば行動障害は軽減し、穏やかな生活を送りやすくなります。

人材育成にも力を入れており児童精神科医を招きPECSのコンサルテーションや臨床心理士による発達検査のコンサルテーションを受けています。

また、4年前から職員のモチベーションを高めるため採用5年目以降の希望する職員を対象に昇格試験を行っています。新人職員には育成担当が1人付き、定期的に1 on 1ミーティングを実施していました。若手の職員には地域の小学校、中学校で福祉教育について講義を行う機会を設けるなど個々のスキルアップに繋がる様々な取り組みを行っていました。

研修で学んだ表出コミュニケーション支援の実践や1 on 1ミーティングの手法を取り入れ、働きやすい・活気ある現場にしてチーム支援の向上を目指したいと思います。

II. 終わりに

著しい行動障害を有する利用者を支援する場合、自閉スペクトラム症の障害特性を踏まえて支援していますが、スペクトラムというように症状は一様ではありません。また、行動障害は2次障害であり、生育歴や生活環境によって支援方法を工夫する必要があります。他の事業所で実務研修を行うことで、気づきがあります。国立のぞみの園の支援と重なる部分もあれば、違ったアプローチの方法があることを発見することもあります。そのような発見を現在の支援に取り入れることで、支援の引き出しを増やすことができます。実務研修をとおして支援の引き出しを多く持った人材を育成したいと考えています。



障害者支援施設における食の充実に関する調査研究 —食の好みの把握に関する取り組みについて—

生活支援部特別支援課生活支援員 松浦 敏幸

生活支援部生活支援課生活支援員 青木 朝子 大石 拓哉 戸塚 さゆり 堀越 史彦 和田 亜緒里

国立のぞみの園では、令和3年10月時点で192名(平均年齢63.0歳)の利用者が13カ所の寮に分かれて生活をしています。生活を送る上で健康管理は重要であり、健康管理を行う上での食事への配慮は多くの施設で行われています。生活の中で食事は楽しみの一つでもあり、利用者の生活の質の向上のためには食事を楽しいと感じられる取り組みが必要です。そのためには、利用者の食の好みや安心できる食環境等の把握、情報の引き継ぎは重要であると考えられますが、食の好みの把握等について先行研究はほとんどないのが現状です。本稿では、国立のぞみの園を含めた障害者支援施設における食の好み等の把握方法等に関する調査研究の結果についてご報告いたします。

I. 研究の目的と方法

国立のぞみの園では、食の好みの把握等に関して、①利用者は、重度知的障害者の障害特性により食の好みに関する意思表出が難しい場合が多い、②職員は、食事介助や与薬支援等の事故予防に関心が高く、食の好みに関する把握と評価を十分に行えていないといった状況があります。

本研究は、この状況を解決し、食の充実を検討するための材料を収集することを目的に、障害者支援施設における利用者の食の好みの把握方法を調査しました。

■対象：国立のぞみの園及び利用者数や施設規模が国立のぞみの園と近い高齢かつ重度の知的障害のある利用者が多い障害者支援施設2カ所の計3カ所の給食担当支援員と栄養士各1名

■方法：Zoomによるヒアリング調査

■期間：令和3年6月9日～27日

■内容：①基本情報(利用者数、平均年齢、食形態の割合、調理の運営方法等)、②食に関する情報収集の内容と方法、③食の好みの把握に関する取り組みと工夫点、④食に関する情報共有方法及び支援現場と栄養士の連携方法、⑤利用者の食に関する課題

II. 調査結果

(1) 基本情報

各施設の基本情報については表1のとおりです。調理の運営方法については、各施設異なっており、C施設の「労務委託」とは調理業務のみを業者に委託し、栄養士は利用者の栄養管理だけでなく献立作成、食材の発注等の業務も行っていました。

表1. 基本情報一覧(令和3年6月時点)

| | のぞみの園 | B施設 | C施設 |
|--------|----------------|----------------|----------------|
| 利用者数 | 196名 | 325名 | 329名 |
| 平均年齢 | 62.5歳 | 57.0歳 | 54.0歳 |
| 食形態の割合 | 普通食4割 特別食6割 | 普通食6割 特別食4割 | 普通食7割 特別食3割 |
| 調理の運営 | 全面委託 | 直営 | 労務委託 |

(2) 食に関する情報収集の内容と方法

情報収集の内容について、「好きなもの」「嫌いなもの」「アレルギー」「食形態」「食事量」「医療的配慮事項」「食環境等支援における配慮事項」、また、情報収集方法について、支援員は「家族や利用者からの聞き取り」「食事観察」等、栄養士は「利用者や支援員への聞き取り」「年1回の嗜好調査」等を全ての施設で行っていました。

一方、栄養士と支援員が連携して嗜好調査のメニューを決めることを行っている施設と行っていない施設がありました。

(3) 食の好みの把握に関する取り組みと工夫点

食の好みの把握について、「利用者や家族等からの聞き取り」「利用者の食べるスピードや口の開け方、表情、行動といった食事観察」「食事摂取量」「ケース記録の確認」「月1回の利用者から希望をとってお楽しみ献立の実施」「行事食等での様子観察」を全ての施設で行っていました。

一方、「希望を聞く際、写真やイラスト等の視覚提示」「個々の食べ方や食習慣については可能な範囲で受容」等の工夫は行っている施設と行っていない施設がありました。

(4) 食に関する情報共有方法及び支援現場と栄養士の連携内容

情報共有については、「給食担当職員と栄養士の定例会議の実施」「利用者の健康状態の変化やADLの低下等の特記や気になる点があった場合、随時メールや電話で相談」等の連携を全ての施設が行っていました。

一方、「栄養士が寮へ伺い、定期的に食事場面の観察」「医師と栄養士と一緒に寮を回る」の工夫は行っている施設と行っていない施設がありました。

(5) 食に関する課題点

課題点としては、支援員からは「全ての利用者に分かるように伝えることや選んでもらうことが難しい」「食べない場合や好きな物等を把握しても、詳細な記録が難しい」等があげられました。また、栄養士からは「嗜好調査は大まかであり、個人への対応や把握が難しい」「意思表示が困難な利用者については普段の喫食状況から把握しているが、本人の明確な意思表示がないため、把握が難しい」「問題の顕著な利用者について、相談があるが、小さな問題とはいえ現状対応できていない利用者もいる」等があげられました。

III. 考察

本調査より、食の好みの把握に関する取り組みを整理したところ、効果的な方法の在り方について以下の点が考えられました。

(1) 日々の支援のなかでの職員の気づき等の記録方法の確立とデータの蓄積

記録については、支援員の気づきは口頭での伝達がメインとなっているのが現状ですが、気がついたときに書き込みやすい書式の作成や振り返りの場の設定等、記録かつ情報共有がしやすい方法の工夫が必要と考えされました。

情報共有方法について利用者の全体像が一覧できるICF(国際機能分類)シートの活用が、関係者間での情報共有がしやすくなると考えられました。

(2) 支援員と栄養士の連携の必要性

意思表出が難しい利用者については支援者の見立てや喫食状況からの把握となっていました。栄養士も食事場面の観察を行っていましたが、幅広く利用者の状況を把握するには支援員と連携して情報を得ることが必要と考えられました。

IV. 終わりに

利用者の食を充実したものにするには、利用者に関わる職員が利用者の食の好みを把握し、支援を通して日々の生活に反映させていくことが必要です。職員一人ひとりが意識を持ち、これもできない、あれもできない、と考えるのではなく、これならできる、というポジティブな気持ちで多角的に考え改善に向けて検討し続け実践していくことが重要になります。決して食に関するただけではありませんが、利用者の生活をより良いものにしていくためには、職員一人ひとりの「小さな気づき」を、関わる職員全員にどう伝え、共有し、一貫性のある対応につなげていくのかが大事であることを心に留めて支援していきたいと思います。

育児を支える土台

診療部長 成田 秀幸

発達障害のあるお子さんの診療をしていて、親御さんが抱えている不安について伺う中で、「将来、私(親御さん)がいなくなったらあと、この子は社会の中でやっていけるのか」という言葉を聞くことがしばしばあります。お子さんがまだ幼児の年齢であっても、そのことを真剣に心配されているのです。一方で、一般的な乳幼児健診以外には、特段、お子さんの発達のことについて相談機関や医療機関を利用していない多くの親御さんはどうでしょうか?根拠のない私見ではありますが、少なくともお子さんが幼児期の年齢の頃には、親亡き後のことなどについて、それほど切迫した問題として意識に上らないのではないかと思います。この違いは何なのか、ふと考えを巡らせたことについて書いてみたいと思います。

I. 育児の土台をなす「安心」「自信」「希望」

待ち望んだ我が子の誕生。その愛らしさに惹きつけられ、生まれててくれたことへの感謝、満足感、一緒に歩むこれから的时间への希望、守っていかねばという使命感など、基本的にはポジティブな方向の感情や思いが溢れるなか、子育てが始まっています。日々の子どもとの関わりを通じて、成長的な変化を感じて嬉しい気持ちになったり、元気がない様子に心配、不安になったり、あやしても泣き止まない様子に戸惑い不甲斐なく思ったりと、ポジティブにもネガティブにも、揺れ動く感情を実感していくものだと思います。

そのような子育ての中に、乳幼児健診の機会が巡ってきます。自治体によって、頻度や時期に違う場合もありますが、1カ月健診、3~4カ月健診、6~7カ月健診、9~10カ月健診、12カ月健診、1歳6カ月健診、2歳児健診、3歳児健診など、3歳になるまでに合計8回くらいの健診を受ける機会があります。その機会に、発育、発達、健康状態を客観的にチェックしてもらい、心配なこと、困っていること、わからないことがあれば相談します。また、健診だけでなく、自治体や民間の子育て相談機関、子育てサロンや“ママ友”との交流、親やきょうだい、親類なども相談の場になるでしょう。

健診で特段問題を指摘されないこと、母子手帳の記載内容や育ちに関して持っている“イメージ”と子どもの実際の発育・発達状況が合致することは『安心』につながり、「元気だね」「かわいいね」「順調だね」「大きくなつたね」など、周囲から子どもに向けられるポジティブな感情、言葉が親としての実感と一致すると『自信』につながります。育児上の不安、困難が生じても、相談や交流の機会を通じて共感的に理解・支持され、実体験をもとに具体的な先の展望を示されることで不安は軽減し、親として求めてくれて確かに成長していく我が子の育ちを実感することは『希望』につながります。このような『安心』『自信』『希望』が保障されることで、将来に過剰にネガティブになることもなく、「今ここ」の子どもの育ちをポジティブに味わい、喜びながら、育児していくのではないかと思います。

繰り返しになりますが、子どもの実際の発達に目を向けることが親としての安心や自信につながり、我が子や我が子の育児に対する肯定的で共感的な人のつながりが不安や困難を乗り越えていくための心強い支えとなり、育児を安定的に進めていくための土台となっているとあらためて思うのです。

場から

Ⅱ. 発達障害のある子の育児

そういうことを考えた上で、発達障害のあるお子さんの育児について考えてみます。日々の関わり、健診などを通じて、我が子の発達に向き合うとき、一般的とされる発達の経過や親自身が持っている子どもの育ちのイメージと合致しないことで、「安心」が得られないどころか不安が生じます。我が子の育ちについて懸念や心配の言葉を周囲からかけられたり、あるいはポジティブな言葉だったとしても親としての実感と合致しなかったり、やはり不安が生じます。我が子との関わりにおいても、求められ必要とされている実感があまりもてなかつたり、何をしても泣き止まなかつたりかんしゃくに頻繁に直面したりすることで、親としての『自信』を喪失しやすいかもしれません。しかしこの、発達障害のある子の子育てだからこそ生じる不安、親としての自信喪失を、共感的に理解・支持してくれたり、実体験をもとに具体的な先の展望を示してくれたりする人のつながりは、日常の中で自然に形成されにくい場合も多く、それどころか時に批判されることすらあり、不安、自信喪失も解消されず、「希望」につながりにくいと思います。

育児にあたって必要な土台が保障されていないかもしれない、だとすればそれは由々しき事態ではないでしょうか？

Ⅲ. 支援のツールやシステムをどのように活用するか

早期発見・早期療育により二次的な問題を予防していくことの重要性が示され、そのための仕組みの整備がどんどん進んでいます。まだまだ十分とは言えませんが、相談機関、療育機関、発達障害についての診療ができる医療機関、それらに関わる専門家、アセスメントツールや療育に関する技法など、以前に比べればハード・ソフト両面で充実してきていることは確かだと思います。大切なのは、これらの要素を「何のために」「どのように」活用していくかです。

当然のことですが、発達障害のある子もその子らしく発育・発達していきます。様々なことを学習し、成長していきます。その子ならではの強みを持ち、魅力にあふれています。発達しないのではなく、発達の仕方が違うということです。早期発見、早期診断を通じて、発達の仕方が定型発達とは違うことを示すだけにとどまらず、どのように発達していくのかについて親御さんに伝えていくことが大切だと思います。そしてその子ならではの育ちを親御さんが他者と共有し一緒に味わい喜び合う機会として相談・診療の機会を活用すること、育児上の不安や困難についてその子ならではの特性に沿って具体的な手立てが示され、それにより手応えを得る体験を通じてポジティブな見通しを持てるようになることが大切です。その経験を通じて、親御さんが我が子の育ちを他者と共有することに前向きになることで、我が子や我が子の育児に対する肯定的で共感的な人のつながりが広がり、継承される流れが形成されやすくなるのではないかと思います。このようにして、発達障害のある子の育児においても「安心」「自信」「希望」を保障していくければと思います。

Ⅳ. おわりに

子どもに発達障害の特性があるかないかに問わらず、育児において「安心」「自信」「希望」を親御さんに保障することは土台として決して欠かせないものです。しかし、診断・評価、療育、治療などの客観的に実証されている「効果」は、それをただ説明して伝えるだけでは「安心」「自信」「希望」につながらないと思います。「安心」「自信」「希望」は外から与えられるものではなく、親御さんが主体となり獲得していくものであって、支援者はそのプロセスをおぜん立てする役割だと考えています。診断・評価、療育、治療はあくまで「手段」として、その子ならではの育ちをポジティブに共有し、一緒に味わっていく、そのプロセスをこれからも大切にして、親御さんの育児を支えるという「目的」を果たしていきたいと思います。



共に生きる

「医療とつながるために」 ～支援者としてできること～

地域支援部就労・活動支援課活動支援係 岡田 裕司

I. はじめに

国立のぞみの園活動支援係は「でいづ（地域支援部就労・活動支援課活動支援係でいづ）」として、障害を持ちながら地域で生活されている方々を対象に生活介護のサービスを提供しています。創作活動や運動、レクリエーションなど一人ひとりの要望やニーズに合わせた活動に取り組んでいます。

その取り組みのひとつに、利用者が国立のぞみの園診療所で実施している健康診断を受けるためのサポートや、診療所を受診されている方の血液検査のサポートがあります。血液検査のサポートは、利用者の家族から「困りごと」として相談されことがきっかけとなっています。

利用者が安心して検査を受けるためにはどうしたらよいかということについて、アセスメントから支援の構築、事前準備、関係者との連携など、目標達成に向けてアプローチした結果をご紹介したいと思います。

障害の有無に関わらず、私たちが健康的に生活していく上で「医療」は欠かせない部分です。しかし、障害を持つ方の中には体調不良を訴えることが困難であったり、障害特性から食事の偏りが見られたり、体に触れられることが苦手な方も多く病気が進行してから発見されることも少なくありません。また、血液検査や尿検査を受けたことがないという方も多く、今回ご紹介するAさん、Bさんも例外ではありませんでした。

II.Aさんの事例

Aさん 30代 男性

「でいづ」の利用は月曜日から金曜日の週5日間です。自閉症を伴う知的障害があり、障害特性として、聴覚過敏で騒がしい環境が苦手で、音や声の質により不安定になってしまいます。また皮膚の過敏もあり、肌に直接触れられることの苦手さや、衣類タグの違和感、衣類が水一滴でも濡れると更衣をするという場面もあります。また、掲示物や物の位置などへのこだわりや待つことの苦手さもあり、さらに、頭突きなどの他害や自傷があります。しかし、スケジュールで提示された活動は最後までこなすことや、模倣ができるなどの強みがあります。そして信頼している支援者の隣にそっと座るなど、支援者として関わる中で、とても優しい気持ちにさせてくれる素敵な一面を持っています。

Aさんが初めて診療所で健康診断を受けることになったのは平成30年です。それまでAさんは健康診断の経験はなく、特に血液検査は苦手で、成人期になってからは検査をしたこと�이ありませんでした。

支援員で話し合い、まずは本人の強みを活かし、デイスケジュールと同じ提示方法で健康診断用のスケジュールを作成しました。苦手とする血液検査の対応では、医療ソーシャルワーカーに相談し、見通しが持てるよう血液検査用の手順書を使用することになりました。また、Aさんが慣れた環境で検査を受けられれば安心ですが、不慣れな診療所で行うため、本人はとても不安に感じます。支援者としても通常とは違う環境で支援を行うため、同様に不安があります。不安に思う中で支援を進めることは、Aさんにも伝わってしまうため、少しでもAさんが安心できるよう、事前に検査を担当する看護師に、Aさんの強みや苦手とすること、スケジュールの使用方法やパーテーションを用いた環境設定、待ち時間を作らずにすぐ採血を実施できる環境を準備してもらうことなどを細かく伝え、そこに医療面から見た専門的な視点や対応のすり合わせを行いました。具体的には検査手順の確認、初めて関わる人や、初めての場所が苦手なこと、聴覚過敏のため検査を行う際の言葉かけは必要最低限にする、複数の声は伝わりにくいため、支援者が中心に言葉をかけることなどを確認しました。

その結果、Aさんの健康診断は初回から全ての検査項目を実施することができました。強みにもあるように、スケジュール通りに行動することができ、血液検査時もスケジュールをよく確認していて、自ら「1.2.3…」と10カウントを数えていました。【写真1】



【写真1】

そのときの様子を記録に残し、成功場面での支援方法の確認や、改善点、反省点などを明確にし、関係者と共有することで次回に繋げました。Aさんの健康診断は現在まで毎年継続されており、精神科を受診する際の血中濃度測定や、貧血検査のための定期的な血液検査も実施しています。健康診断での成功が日々の健康管理に結びつきました。保護者からは「血液検査ができるなんて奇跡のようだ。」と言っていただくことができました。

今後も看護師や医療ソーシャルワーカーと連携しながら継続して支援をしていきたいと考えています。

III. Bさんの事例

Bさん 20代 女性

「でいす」の利用は毎週月曜日の週1回です。記憶力が高く、自分で選び購入した物などは覚えています。また、責任感も強く、他事業所ではお茶汲みなども行っています。さらに意思表示がとても上手で、好き嫌いをはっきり伝えることができます。その一方で自閉的な傾向があり、苦手なこととして、大声や甲高い声、活動や気持ちの切り替え、初めての場所や不慣れな建物に入ること、待つことなどがあります。診療所に関しては、建物に入ることはできますが、待つことができず、すぐに退席してしまいます。

今回、診療所の精神科を受診した際、血液検査のオーダーが入りました。前述した通り、建物に入ることの苦手さや、血液検査への苦手さがあるため、保護者、看護師、医療ソーシャルワーカーと話し合い、「でいす」を利用している月曜日に日中活動の一環として血液検査を行うことになりました。通常の診察もすぐに退席してしまうため、今回の成功をきっかけに、Bさん自身も診察に同席ができればという思いもありました。

支援の構築にあたり、他事業所からの情報が重要なヒントになり得ることがあります。今回は情報交換も兼ねて、火曜日～金曜日に利用している他事業所に足を運びました。その事業所は、毎年健康診断で血液検査を成功させていることもあり、その際の取り組みについての情報をいただき、活動の見学などを実施しました。また、「でいす」で行っている課題作業などを持参して参考にしてもらいました。

いただいた情報の中でも強みとして…

- ・車に乗ることが好き
- ・カードを使用して予定を提示した
- ・採血⇒コーラという流れが有効だった

以上のことを踏襲し、新たに支援の構築を行いました。

最終的な目標を診療所での血液検査とし、Bさんの特性に配慮しつつ、段階的に最終目標までたどり着くよう支援を構築しました。【図1】

週1回の利用の中で、支援の難しさを感じながら、週ごとに目標を掲げました。またAさん同様に、看護

ステップ① ドライブ(カード提示)

- ・外に出ることが目的
- ・車に乗ることが好き



ステップ② 別の建物で活動(カード提示)

- ・建物に入り活動をすることが目的
- ・建物に入る 成功!
- ・自立課題 成功!
- ・コーラ 成功!
- ・たくさん成功を積み重ねる



ステップ③ 診療所にて血圧測定(カード提示)

- ・診療所に入り血圧測定が目的
- ・診療所に入ってすぐのホールで行う
- ・ステップ②同様に成功を積み重ねる



ステップ④ 診療所にて血液検査(カード提示)

- ・診療所に入り血液検査が目的
- ・ホールの直線上にある部屋で実施 成功!

【図1】

師にBさんの特性や、待つことが苦手なため、待たずには検査を実施できるよう環境を整えてもらうことを伝えることで事前の準備を行いました。支援の場面では、ステップごとに成功体験を積み重ね、強化子や賞賛の言葉かけを行い、車の停車位置、降車時の対応などに配慮をしながら段階的に支援を行った結果、当日は血液検査が苦手ということが嘘のように、終始落ち着いて検査を受けることができました。最後には笑顔も見られ、Bさんの自信にも繋がったと感じることができました。

IV. 終わりに

福祉と医療の連携の重要性が様々な場面で聞かれる中、地域で生活する方の中には、健康に関するサポートを必要とされる方が多くいます。また行動障害のある方の中には、内科的疾患があり、体の不調を仕方なく行動で訴えているというケースも少なくないと聞きます。したがって、日常的な健康管理や健康状態の把握が大切であり、支援者としても少しの変化を見逃すことのないよう支援することが求められます。サポートを必要とする多くの方が健康診断や適切な医療を受けることにより、本人が健康で幸せな人生を歩むことに繋がると信じて、支援者としてできることを最大限していきたいと考えています。

INFORMATION

第1回
国立のぞみの園
セミナー2021

障害のある人の生活習慣病 －予防に必要なこと－

生活習慣病を知る・予防する

国民病とも呼ばれる生活習慣病。しかし生活習慣病はその進行段階で体の変化や知覚が少なく気づき難い疾患でもあります。自らの体調不良を伝えるのが苦手な知的・発達障害者にとっては、対応困難なものです。

この様な生活習慣病を、障害特性に合わせて予防するにはどうしたらよいのでしょうか。専門家のお話しに併せて支援現場での具体的な取り組みを参考にしながら、生活習慣病予防について学ぶ機会にしたいと思い企画しました。



配信期間 令和3年12月15日(水)～令和4年2月28日(月)

参加費 お一人様1,000円 書籍「生活習慣病予防」付

申込締切 令和4年2月10日(木)まで

お申し込み
お問い合わせ 独立行政法人 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園
総務企画局事業企画部研修・養成課 TEL 027-320-1357

CONTENTS

●書籍「生活習慣病予防」の概要紹介

説明者 → 国立のぞみの園 研究部研究員 古屋 和彦

約5分

●知的・発達障害者の生活習慣病の現状

講師 → 国立のぞみの園 医師／参与瀬川 徹

約15分

●知的・発達障害の生活習慣病予防のメカニズム

講師 → 国立障害者リハビリテーションセンター 病院長 西牧 謙吾氏

約15分

●知的・発達障害者の生活習慣病予防方法について

講師 → 国立のぞみの園 参事 根本 昌彦

約30分

●知的・発達障害者の生活習慣病予防－肥満がある利用者支援の実践報告－

講師 → 国立のぞみの園 研究部研究係長 高橋 理恵

約10分

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及び保育所等訪問支援を提供しています。

TEL.027-320-1005 【地域支援部発達支援課】

○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。健康診断や医療に関する相談等も受け付けています。

TEL.027-320-1327 【事務部医事係】

○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】

○講師の派遣、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

研修会などの講師として職員の派遣を行っています。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たち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】

○研修会等の開催について

研修会やセミナーの開催のお問い合わせに対応いたします。

TEL.027-320-1357 【事業企画部研修係】

○実習生等の受入、ボランティアの受入、施設見学について

大学・専門学校などからの学生等の受入、ボランティアの受入、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】

○刊行物のご案内

ホームページ <https://www.nozomi.go.jp/> 調査・研究 → 調査研究報告・テキスト をご覧ください。

編集事務局からのお願い

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。

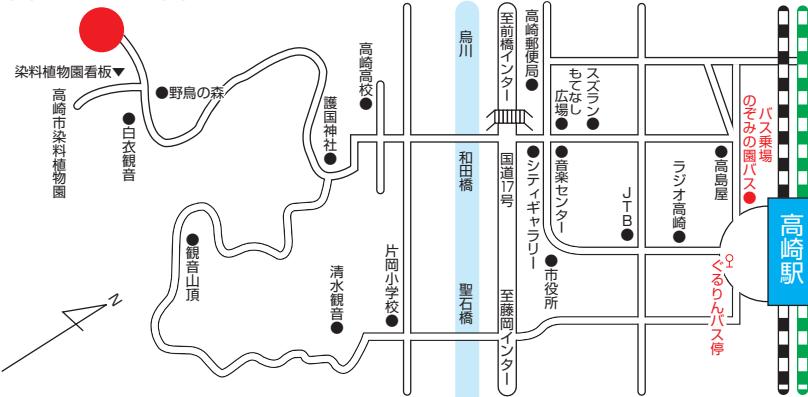
お忙しい中お手数をおかけして大変恐縮ですが、よろしくお願い致します。
『ニュースレター』のバックナンバーは、ホームページ <https://www.nozomi.go.jp/> でご覧いただけます。ご関心を持たれた方はぜひご覧ください。

【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)

国立のぞみの園へのアクセス

国立のぞみの園



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30分】

② のぞみの園定期バス（利用者優先）

所要時間【JR高崎駅（西口）より約25分】

ニュースレター

令和4年1月1日発行 第71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／上信エージェンシー株式会社

〒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 <https://www.nozomi.go.jp/>

Eメール kouhou@nozomi.go.jp

