

この事例は、不眠や睡眠が短い日があり、それにともなって夜間に多動・興奮・奇声・徘徊などの望ましくない行動があった。生活年齢は43歳であるが、精神年齢は1歳程度であり、発達的には低レベルの原始的な状態にとどまっている人である。したがって認知の低さから適応力が弱く、また環境や刺激の変化から情緒的に不安定感を生じやすい人でもあることも睡眠の乱れにつながっていると考えられる。幼児期に、家庭で規則正しい生活を習慣づけることも困難であったと思われる。

もう一つの原因としては、14歳時から3年間過ごした精神病院の生活の影響が推測される。この精神病院では、日中の適切な活動はなく、閉鎖病棟でぶらぶらとして空虚な時間を過ごしていたようである。適切な指導・訓練が行われず、メリハリのある規則正しい生活習慣を形成することはできなかつたと推測される。

この事例に対する援助過程の第一のポイントは、睡眠の乱れに対する職員間の共通認識を作り上げ、援助方針を確立することであった。夜間の様々な行動を本人の遊びととらえ、その行動を容認していこうという考えの職員もいた。睡眠状況の調査結果に基づいて議論を重ね、睡眠の乱れを改善し、心身ともに安定感のある健康的な生活を目標として援助していこうという結論を得るまでに多くのエネルギーを費やしている。

いったん方針が確立し、年度ごとの評価で成果があがっていることが確認されると職員の取り組み意欲が高まっていった。

本事例のプログラムの特徴は、就寝時刻を午後9時と定め、統一的な指導をすることといった基本に徹したこと、夜間の行動を誘発する要因となっている環境刺激（ディルールのテーブルやこたつなどの家具など）を取り除く配慮をしたことである。この他に、行事や外出あるいは母親の面会などが本人の気持ちを高ぶらせていること、外気温や室温も不眠や睡眠の乱れに大きな影響を与えていることがはっきりしてきている。

拒食・偏食改善への援助

1. 標題：拒食行動の改善について

[事例番号 1003]

2. プロフィール

性別：女 年齢：21 IQ：20
入所年月日 ：平成5年4月1日
施設在所期間 ：5年（養護学校中等部を卒業後、一年間の家庭生活を経て入所）
精神遅滞の原因 ：周産期低酸素症

3. 生活課題の概要

入所当初は、著しい固執行動や収集癖に目を奪われてその対応に追われた。入所1か月後頃より、食事を拒否するようになった。

食事時間になり、食堂に誘っても拒否して食堂に来ない。職員が食堂につれていっても、食べようとしなない。職員が食べさせようとする、口に入れた食事を吐き出す。ディールームや園長室、職員室などの食堂以外の場所であれば食事をすることがある。

特に入所2年目頃より、食事を拒否する回数が増え体重が減少する。食事を摂らない日が4～5日続く。無理に食べさせようとする、職員や他の利用者に対して乱暴な行動をする、ことがある。

4. 援助を要する状況

- ①みんなと一緒に食堂で食事を摂ることができない。
 - ・食事時間になっても、食堂に入っていない。
 - ・やっと食堂に入ってきて、食事をとろうとしない。
 - ・職員が食べさせようとする、口に入れた物を吐き出そうとする。
 - ・食堂以外の場所（ディールーム、園長室、指導員室）で食事をする、ことがある。
- ②拒食の期間は4～5日続く、ことがある。
- ③職員が本人に対して強い働きかけをすると、職員や他の利用者に対して乱暴する、ことがある。

5. 個別目標と設定理由

個別目標

- ①当面は食事を摂ることだけを目標とする。（食べる場所を食堂と限定しない）
- ②最終的には、食堂の自分の席で他の利用者とともに食事がとれるようにする。

設定理由

- ①拒食のために必要な栄養が摂取できず、体重が減少している。
- ②食堂で食べさせようとして無理な働きかけをしても、必ずしも良い反応が得られない。食堂以外の場所でなら食事を摂ることがあるので、本人の状況をみながら対応していく必要がある。

最終的には、食堂で食事がとれて集団生活に適応できるように援助していきたい。

6. 実際の援助場面での手法・手順

①本人の状況に合わせた柔軟な働きかけを行う。

- ・入所当時は、新しい環境に慣れていないために精神的に不安定な様子が観察された。食堂に入って食事をするのを拒否した場合でも、ディルルームや職員室では食事をするため、施設の生活に慣れるまでは食事を摂ることを優先させ、本人が拒否した場合は無理な対応を避ける柔軟な方針をとった。

②養護学校在学時や在宅時の生活状況（特に食事状況）について調査をして、援助方法を検討する際の参考にした。

- ・家庭では食事を拒否することはなかった。しかし、食卓に着いて食べるのではなく食事を自分の部屋に持って行って食べるという行動があった。また、家は農家であり農繁期になると家族そろって食事をするということは難しく、本人は一人で好きな時間に食事をしてきた。
- ・養護学校時代は、小学部の時は全く問題がなかった。中学部では食事は声をかけないと食堂に来ようとしなかった。強い働きかけをすると抵抗し良い結果がでなかったため、一度声をかけると職員は先に食堂に行き待っていた。時間はかかるが一人で食堂に来ていた。物事に対するこだわりはあったが、数日間にわたって食事を摂らないということにはなかった。

③家庭との連絡・調整に努め、理解と協力を得た。

- ・帰省中も、食事をはじめとして生活全般にわたって規則正しい生活が少しずつでも身につくように家族に依頼した。
- ・一時帰省や親子旅行などがあった後、精神的に不安定になり食事を拒否することが多く認められるため、帰省を夏・冬の二回だけにするように保護者に提案し、了解を得る。

④仲間集団の影響力を利用した。

- ・仲の良い利用者に協力してもらい、食堂へ誘ってもらうことにした。
- ・本人の食堂の席を、仲の良い利用者と一緒のテーブルにした。

⑤本人の意思の尊重

- ・家庭で行っていたと同じように、ご飯とみそ汁を自分で盛りつけさせた。

⑥環境の調整

- ・はじめは、食堂以外で食事をするのを認めていたが、最終的には園長室や職員室に施設して、食事は食堂で摂るということを理解させるようにした。

7. 援助過程における再評価・見直し

①平成5年4月から平成7年3月までの再評価・見直し

- ・入所してほぼ1か月になろうとする4月25日に初めて食事（朝食と夕食）を拒否する行動があった。前日、養護学校時代の先生が面会に来ている。そのことが影響しているかどうかは分からないが、突然泣き出したり他の利用者とのトラブルがあり、一日中不安定な状態であった。
- ・その後も、食事を摂らない、食堂の入り口まで行くが中に入らない、ディルルームで食事を摂るなどの行動が見られるようになった。

・施設の生活に馴れるまでは、とにかく食事を摂ることを第一の目標として食堂以外の場所での食事を認め柔軟な対応をした。その結果、食事拒否の回数は減ってきている。体重も安定してきている。

②平成7年4月から平成8年12月までの再評価・見直し

・10日間ほど副食だけ食べ主食を摂らなかつたり、食堂の入り口まで来るが食堂には入らないという行動が観察された。

・平成8年8月以降は、朝食と夕食は職員室、昼食は園長室で摂るというパターンになり食堂で食事をすることが少なくなった。

・帰省の前後や生理の期間に精神的に不安定になり、食事拒否をすることが多い。

親子旅行の行事があった後も、1か月ほどの間は食事拒否の回数が増えている。

また、洗濯物のことで本人に注意をしたことが食事拒否への行動につながったことがあった。この時は職員が食堂へ連れて行き食べさせようとしたが、口に入れた物を吐き出している。これらの観察から、本人の心理状態の僅かな揺れが拒食という行動につながっているものと考えられる。

③平成9年1月から9年12月までの再評価・見直し

・入所後3年9か月が経過したが、本人の食事行動について必ずしも良い結果が出ていない。したがって、家族や養護学校時代の担任から食事行動を中心とした生活状況について聞き取り調査を実施する。その結果を参考にして指導方針の再検討を行う。

今まで、食堂以外の場で食事を摂ることを認めていたが良い方向へつながっていない。今後は食堂で食事をとる方向で指導をしていくこととする。

・新しい方針を次のようにした。

本人と仲の良い利用者に食堂に誘ってもらい一緒に食堂に行く。

仲の良い利用者の周りに本人の食事の席を設ける。

職員の声かけや働きかけはできるだけ少なくする。

朝食時は、園長室や指導員室は施錠して、食事は食堂でしか食べられないことを理解させる。

ご飯とみそ汁は家庭で行っていたように自分で盛りつけをさせる。

8. 援助の結果

入所後3年9か月の間は、とにかく食事を摂るということを目標に指導してきたが、食堂以外の場所で一人で食事を摂ることが定着してしまい必ずしも望ましい結果につながらなかった。なんとか良い方向に向かって欲しいと願う援助者側の努力も、結果的には空回りしていたと考えざるを得ない。

本人と仲が良い他の利用者との人間関係を重視し、その関係をうまく活用することによって、食堂でみんなと一緒に食事をとることができるようになった。

9. 考察

食行動は、人がその生命を維持していくために必要なエネルギーを摂取するための本能に基づく行動である。食行動に異常を示す知的障害者の事例は、決してまれなことではない。特に異食（食べ物以外の物を食べてしまう行動）や本事例のように食事を摂らない、

食事を摂る場所にこだわり食堂以外の場所で食事をするというような行動は施設の職員がしばしば経験することであり、その対応に苦慮するところである。

知的障害者施設の直接処遇現場では、こうすれば必ずいい結果がでるといえることは言い切れないことが多い。対象者の行動を注意深く観察しながら、時間をかけて配慮と工夫を少しずつ積み重ねていく過程が大切である。

この事例でも、食事を摂らなかつたり食堂以外の場所で食事をするこの原因が最初から明確になり、援助方針がきちんと整理されていたわけではない。むしろ、試行錯誤を重ねながら援助にあたってきたというのが正直なところである。その過程で、再評価・見直しを図りながら援助方法に修正を加えてきている。

この事例を見ると、ある程度の言語に対する理解はあるが、発語がなく自分の意思を言語で表現することができない。そのために他者との交流が少なく仲間集団から孤立しがちである。また家族に対する甘え欲求が認められ、特に母親に対する依存が強く母子分離ができていない。

以上のような社会的関係や心理的傾向を背景にして、新しい生活環境や仲間集団に適応できないために自分の存在を認めてもらおうとする本人なりの表現ではなかつただろうかと考えられる。

本事例のプログラムの特徴は、施設で生活する仲間集団の人間関係を本人の援助に効果的に活用したことである。所属する基礎集団の治療的機能が効果的に作用し、本人の社会性を形成することに役だっている。

施設で生活する人たちは、大勢の職員や他の利用者とのダイナミックな人間関係の中で生活しており、ある場合には職員との関係よりもむしろ他の利用者との人間関係が大きく影響する場合もある。援助者は、そういう人間関係のダイナミクスをきちんと見きわめていく必要がある。

この事例では、援助者がそのことに気づき、仲間集団の中でその人の存在がきちんと位置づけられていくことの大切さについて言及している。また、食事を拒否する行動があった時、何とか食事を摂らさないといけないという考えから食堂以外の場所で一人で食べさせていたことは、本人に淋しい思いをさせたであろうと振り返っている。結果論としてそういうことが言えるが、ある意味ではそういうプロセスも必要であったのであり、決して無駄なことではなかったとは考えられない。

拒食・偏食改善への援助への援助

1. 標題：食欲減退および偏食の改善とその援助過程について [事例番号 2039]

2. プロフィール

性別：男 年齢：23歳 IQ：不明
入所年月日：平成5年5月1日
成人施設在所期間：4年8カ月
精神遅滞の原因：不明（小頭症、重度の知的発達遅滞）

3. 生活課題の概要

家庭では母親と二人暮らしで、母親は本人に対する接し方に戸惑いを持ち、愛情が乏しかったように思える。施設入所後、普段の生活では歌を歌ったり、テレビを見て楽しんだりと活発な一面を見せるが、反面人見知りが高く内向的で、調子の悪い時はうつむいたまま発語も無く、緊張している状態である。また、このような状態で特に食事場面で自信のないままでの拒否意識が顕著に見られ、体重の減少など健康面での配慮も必要になり援助が求められた。

4. 援助を要する状況

- ①食事に対する意識を改善して、楽しい雰囲気ですらできるように援助する。
- ②家庭ではいやな物は拒否しているが、このような偏食を少しでも減らす。
- ③生活全体に対する自信の欠如を補う。

5. 個別目標と設定理由

個別目標

食事を楽しむことにより、生活を改善する。

設定理由

食事に対する意識を改善して、少しでも楽しい気持ちでテーブルにつけるようにし、生活に対する自信となるよう援助する。

6. 実際の援助場面での手法・手順

- ①食事量を予め減らし、その量で全量摂取してもらい本人に達成感を味あわせる。
- ②本人の好きな、ふりかけ、スープをつけて食事を魅力的にすることで弾みを付ける。
- ③本人にとっては、職員の介助も負担になる事がある。たとえ食がなかなか進まない場合でも、無理強いしたり、急がせたりせず本人の気分を盛り上げるような日常的な援助を心がける。

7. 援助過程における再評価・見直し

- ①医療的なケア

摂取量と排便の関係を疑い、浣腸、緩下剤を使用するが、排便の確認はされるが残す量の変化はさほど無い。食事に（朝食）時間をかけ過ぎると次の食事に影響する。本人に食べる気持がない時は、食欲増進のための運動量の確保が必要とのアドバイスを医師から、水分摂取を十分確認し拒否する食事は早めに下膳することも必要とのアドバイスを看護婦から受けた。その結果、一時期良く食べるようになったが、中性脂肪の値が高くなり、低カロリーの治療食に変更した。なお、摂取量の少ない時には経腸栄養剤を使用したり、高カロリースープを摂取させた。

②生活場面での見直し

職員の援助方法の統一。強制はせずあくまでも本人のペースを尊重し、見守る。食事以外の生活面でも、本人の気分を盛り上げ、精神安定を図る。

（例）

- ・本人の得意とする歌を一緒に歌う、音楽部に参加させる等。
- ・ボランティアの励ましなど、外部の人の存在も大きいと思われる。
- ・食事のメニュー・量の工夫・本人の好きなスープ、ふりかけを加える。
- ・予め全体の量を減らして圧迫感を感じさせないようにする。また、完食することによって本人に達成感を味あわせる。

③記録・観察の整理

毎日の食事状態を日誌に記録し、同時に生活面を観察。

ケース会議等、具体的事例の提示は援助にとって必要不可欠である。

8. 援助の結果

入所以来、本人の精神状態の変動により、食事状況もその都度良くなったり悪くなったりと変化を繰り返してきた。しかし、平成8年冬の帰省を契機にほとんど食べない日が続き、職員の対応を統一しての援助に乗り出した。その結果、徐々にではあるが自分でスプーンを口に運び食べるようになってきている。

現在では、音楽部練習参加、機能回復訓練参加、歩行への参加等、本人の生活メニューもほぼ固まり安定した生活につながっている。また、食事に対する苦手意識が軽減したことにより、入浴・着脱衣、余暇時間等の生活面においてもこれまでのように拒否や、動きが鈍くなり拒否の姿勢を示すこともなくなり活発になってきた。

9. 考察

現在は、良好な状態が持続している。しかし、再度食欲減退につながる精神的落ち込み期がある可能性も捨て切れない。帰省中の生活状況も決して恵まれたものではないことから、今後も家庭と施設両面を考えた援助が求められる。施設内では引き続き、本人の精神安定のための関わり、放置しないこと、過度の強制はしないこと、余暇時間を充実させることなどを大切にしていける必要がある。

この事例では、本人が知的障害によって日常の生活がとりわけ精神的に制約されていることを記録により示し、持てる能力の中でより負担の少ない生活が送れるように援助した事例と考えられる。人見知りが非常に強く、内向的な性格を持ち、家庭から施設へと生活に移したことによる様々な葛藤を、援助者がどのように導くか。また、本人の生活の基盤

である家庭に対する援助についても必要となっていく。それらを全てこの事例では示していないが、読む者が感じとって良いだろう。

本事例のプログラムの特長は、

- ・職員の統一した援助が、生活環境にゆとりと安心感を生む。
- ・生活全体で本人の気持ちを盛り上げることが、精神的な安定を図る意味からも必要である。方法は対象者の状態によって異なる。
- ・食事、得意とするものなどで達成感を感じさせる。プログラムの一つの段階、積み重ねにより日常生活に根づく援助が期待できる。
- ・家庭と施設が共通した認識のもとに援助を行う。

この事例では、家庭（母親との関係が）環境が良かったかと問う前に、本人にとっての生活が家庭を基準にしているということである。この認識が欠けると、施設援助は単なる生活提供の場だけになることを考慮しておく必要があると思える。

拒食・偏食改善への援助

1. 標題：入所者の声に耳を傾けて

[事例番号 4287]

2. プロフィール

性別：女 年齢：60歳 IQ：29
入所年月日 : 昭和47年1月26日
成人施設在所期間：26年
精神遅滞の原因 : 原因不明の出生前要因

3. 生活課題の概要

成人施設に入所以来、集団生活での制約や本人の自己中心的な性格傾向もあって、職員や他の入所者とのトラブルが続いていた。

寮生活も拒否的で、協調性にも欠けるため、不満が多く、寮生活を穏やかに楽しく過ごす事ができなかった。

本人は、両眼ともに高度の視覚障害を有し、運動機能の障害も重度である。そのため日常生活での移動は全て車椅子を使用している。また、臀部には褥瘡がしやすいためベッドには褥瘡予防用のエアマットを使用したり、両脚は血行障害を起こしやすいため年間を通じて薬を服用するなど健康管理も大きな課題となっている。

日常生活は全般に職員の介助を要する状態となっているが、会話は可能であり、自分の要求等を言葉で伝える事ができる。

4. 援助を要する状況

- ①不満があると食事を拒否し続ける。
- ②どのような状況でも自分の要求だけを通そうとする。
- ③要求が通らないと拒否的態度をとる。

5. 個別目標と設定理由

個別目標

①短期目標

- ・要求を受入れる。
- ・説明と同意（インフォームドコンセント）によるトラブルの減少。

②長期目標

- ・情緒の安定。

設定理由

- ①様々な要求に対して、統一した対応をして本人の混乱を避ける。

- ②視覚障害があるため、情報が少なく偏りやすい。
- ③生活の質（QOL）の向上を図る。

6. 実際の援助場面での手法・手順

援助の手法

- ①職員は基本的に可能な限り本人の要求を受け入れるという姿勢で対応する。
- ②説明と同意は、本人に分かり易い方法を工夫する（視覚障害であることも含め）。
- ③本人が妥協しなければならない点については、受け入れやすい方法を配慮する。

援助の手順

- ①日常生活の細部にわたり、現在トラブルの原因となっている点を洗い出す。
- ②本人の要望を聞きながら、一つ一つ可能、不可能、妥協策等接点を見つけ整理する。
- ③新たな問題が生じた場合には、話し合いを持ち、本人の納得のいく形で職員の対応を統一する。

7. 援助過程における再評価・見直し

- ①個別目標にそった援助を始めるにあたり、要求が通らない時の拒否行動について検討した。

- ・日常生活の様々な場面におけるトラブルの状況を洗い出し、原因と職員の対応について寮会議において確認した。

- ・対応がうまくいったケースや対応のポイントなど、それぞれの職員が持つ情報を出し合い、より良い方法を探った。

- ・検討した結果から、最良と思われる方法で統一した対応をすることとした。

種々の要求やトラブルは、いろんな場面で多様な形で生じるが、具体的には次のようなことがある。

トイレに他の入所者が先に入っていると、待てずに騒ぐ。食事の時、自分が席につくまで「いただきます」を待つことを求める。パン食の時はご飯を求める。喉につかえ易い味海苔や餅などを、どうしても食べたいという、他の入所者の大きな声等に敏感になり、トラブルになることがある。など。

- ②「他の入所者ではなく、職員にお茶を注いでもらいたい」と要求し、食事を拒否することについて。

- ・本人に、同じテーブルの人に注いでもらうようにし、他の入所者と良好な関係が築けるようにする。

- ・どうしても職員に注いでほしいという要求に対しては、自己選択・自己決定ということも考慮し、求めを尊重する。

- ・このことについて寮会議で確認し、統一した対応をとることとした。

- ③運動機能等の低下がすすみ、職員が介助する場面が増えたため、要求にも変化が見られるようになった。

- ・洗濯物をタンスに片付けることや入浴の準備をすることが、自分ではできなくなっているため職員が行うこととする。

- ・本人の状況や要求に変化があった時は、職員間の連絡を日誌や引継ぎで速やかに行い、統一した対応をすることで、本人の混乱を避けるようにする。

- ・日常生活の中での会話を多く持ち、その中から本人の不満や要求を探る。

以上のことを寮会議で確認した。

④平成9年1月には臀部に褥瘡が生じ、5月には両腕に硬直性の痺れんが見られるようになった。脳波検査の結果、てんかん性の所見があるため抗てんかん薬を服用することになった。

- ・褥瘡が生じる前までは、運動機能等の残存機能を維持するため、できることはなるべく自分でするという援助であったが、この時期から、より良い介護をどのように行うかということへ職員の意識が変わってきた。

⑤平成9年11月に「老化の把握と対応について」をテーマにしたケースカンファレンスを実施した。

- ・昭和62年のケースカンファレンスの時より、情緒が安定し、トラブルが減少している。職員の取り組みを評価し、今後も本人の要求を受け入れながら、生活を援助して行く方針が決められた。

- ・本人にもケースカンファレンスの主旨を伝え、今後の自分の生活に関する要望を聞いたところ、機能訓練を継続して受けたい、車椅子で皆と一緒に散歩したい、時にはデパートで洋服を買いたい、ラジオを聞きたい、の4点があげられた。

8. 援助の結果

日常の生活の中でトラブルとなっている点について洗い出した結果、職員の対応がまちまちで、本人の混乱を生んでいることが判った。このため、職員間で「可能な限り本人の要求を受け入れる」という方向を確認して援助にあたった。

また、食事の拒否についても、過去の記録を見直すことによって、そのようになりやすい状況が把握でき、未然に問題の発生を回避できる場面も増えてきた。

このような援助を継続した結果、職員及び他の入所者との様々なトラブルは減少し、職員及び他の入所者に対しても協調性が生まれ、拒否的行動やトラブルの少ない、穏やかな生活が送られるようになった。

9. 考察

本事例は、高齢で多様な障害と疾病をもち、情緒的にも不安定で、自己中心的な要求の多い人、として見られていた入所者に対して、先入観にとらわれない新たな視点から援助を行うことにより、情緒的な安定のほかにも生活の質の面からも向上が図られた事例といえる。

援助過程においては、本人の次から次へと出てくる要求に応えていくことは容易ではな

いが、インフォームドコンセントの理念を念頭におき、できる事から少しずつ誠実に対応したことで、相互の信頼関係を築くことができたと考えられる。

なお、この事例においてよい結果が得られた要因は次ぎのようにまとめられる。

- ①全職員が本人の要求をできることから少しずつ誠実に対応した。受け入れてくるという安心感と満足感が得られた。
- ②職員が統一した対応をすることで、本人に誤解や被害者意識を与えることがなくなった。
- ③本人に不要なストレスが減少したことで、他の入所者への八つ当たりのような行動も減少した。
- ④視覚障害を有する人に対する情報の与え方、説明の仕方などを工夫したことで、本人が状況判断や要求がしやすくなった。
- ⑤褥瘡ができたために、全面介助の状態となった際、職員がより良い介護を目指して努力したことも本人の職員に対する信頼感につながり、その後の援助関係に良い結果をもたらした。

本事例のプログラムの特徴は、本人の要求の出し方は身勝手とも思われる点はあるものの、多くは当然の要求であったり、家庭生活であれば当たり前のことである内容のものである、といった認識を全職員がもって、本人の生活の質を高めるための援助を具体的に考えていった点である。

健康の維持回復への援助

1. 標題：抗けいれん剤の中毒症状を発現した車椅子生活を送るA・Yさんの健康管理と日常生活支援 [事例番号 1018]

2. プロフィール

性別：男 年齢：50歳 IQ：24
入所年月日 :平成56年5月18日
成人施設在所期間：16年
精神遅滞の原因 :不明

3. 生活課題の概要

脳性麻痺による右片麻痺であるが、入所当時（34歳時）は独歩も可能であった。その後、左足関節の骨折や突発性発疹、脂肪肝等の疾病を契機として車椅子の生活となる。独歩は全く不可能であり、食事、衣類の着脱以外はほとんど全面介助である。

平成7年12月に意識不明の危篤状態になり緊急入院した。検査の結果、肝臓の機能が悪く抗けいれん剤が分解されないため中毒症状をおこしていた。

血中濃度を下げたところ、てんかん発作が頻繁におこり重延状態を呈した。抗けいれん剤を点滴すると昏睡状態になり、呼吸が弱くなり人工呼吸器を必要とするような危篤状態も見られた。肝機能の改善と抗けいれん剤の調整のために、入院生活を4か月半送った。

本人の心身の状況を考慮すると老人病院等への転院が適切であると考えられたが、受け入れ先が見つからず、退院後も施設で生活することを余儀なくされている。

健康管理に努めるとともに、残存機能を生かしながら施設で生活していけるように援助した。

4. 援助を要する状況

- ①てんかん発作と抗けいれん剤による中毒症状の発現（抗けいれん剤によるコントロールが困難）
- ②入院中に気管支狭窄症をおこし危険な状態があったため、風邪の予防など嚴重な健康管理が必要である。
- ③長期入院の臥床による廃用性萎縮が原因となり身体機能が低下しているため、全面的な介護とADL面の安全確保が必要である。

5. 個別目標と設定理由

個別目標

- ①てんかん発作のコントロールと抗けいれん剤による中毒症状の改善のための観察
 - ・てんかん発作の発現状況の観察
 - ・観察結果に基づく月1回の定期受診による抗けいれん剤の調整
- ②日常的な健康管理（食事・排泄・水分摂取量等）と生活上の安全の確保

③身体機能の低下を防ぎ、残存機能を活用した生活を送る

設定理由

①てんかん発作のコントロールが困難であり、発作の発現や抗けいれん剤による中毒症状により、重篤な状態になり入院した経緯がある。

②肝臓の働きが悪い。また入院中に気管支狭窄症に罹り、重篤な状態になったことがある。

③もともと右片麻痺があり身体機能の低下が認められたが、長期入院により機能低下がいつそう進んでいる。日常生活動作は、ほぼ全面介助が必要な状態である。

6. 実際の援助場面での手法・手順

①月1回の定期受診（抗けいれん剤の調節をしてもらい、中毒症状が再発しないようにする）をするとともに、てんかん発作・排泄・食事・水分摂取の状態の観察に努める。

②介護についての方針

- ・職員の目が常時行き届くように、本人のベッドを居室からプレイルームに移し、ついでで仕切る。

- ・排泄については、退院直後は昼夜とも紙オムツを使用する。

- ・できるだけ早い時期に、日中は紙オムツをはずせるようにする。

- ・本人の状況を見極めながら、排尿はし瓶を使って自分でとれるようにし、排便は職員が介助しながらトイレで済ませるようにする。

- ・本人の心身の状態が良くなり安定したら、機能訓練を実施する。

- ・医療的ケアや日常生活のリスク管理を中心とした生活を送る中でも、生活の楽しみが得られるように配慮していく。

③日課と機能訓練プログラム

1) 外気浴

2) プレイルームでの訓練（目的→主として起居動作と上肢機能の改善）

- ・うつぶせ姿勢からの寝返り動作

- ・うつぶせ姿勢で腕を伸ばし物をとる動作

- ・座位でのキャッチボール、ホッチキスの針を詰める作業

3) ベッド上での座位姿勢からの訓練（目的→主として上下肢機能の改善）

- ・足の振り出し

- ・ダンベルを用いた腕のトレーニング

- ・キャッチボール

- ・ホッチキスの針を詰める作業

7. 援助過程における再評価・見直し

①平成8年度

- ・退院10日後から日中は紙オムツをはずし、排尿はし瓶、排便はトイレを使用することにする。

- ・ベッドからプレイルームのフローア-におり、座ってキャッチボールを行う。本人は積極的に楽しそうである。

- ・退院後はじめて市街地へ外出する。
- ・10月、ベッドでし瓶を使って排尿している時に床に落ちる。チアノーゼあり救急車で病院に運ばれる。抗けいれん剤の調整のため12日間入院する。
- ・退院に際し、ベッドからの転倒防止について検討した。ベッド上での座り方に問題があったため、より安全な座り方を指導できるように職員に徹底させた。具体的には、腰をベッドの奥の方に置き、両下肢のふくらはぎの部分まで、ベッドの上に乗るような姿勢をとらせるようにした。

②平成9年度

- ・平成9年度の目標は、健康維持と機能訓練によって残存機能の維持と改善を図っていくこととした。具体的には引き続き、定期通院による抗けいれん剤の調整、機能訓練の実施、行事等へ積極的に参加し生活に楽しみをもたせることとした。
- ・5月にてんかん発作があり、舌が巻き込まれそうになる。医師の往診を受け、その結果、抗けいれん剤が増量になった。
- ・プレイルームのフロアでし瓶を使って排尿を済ませる。排尿時の動作は良好。
- ・行楽地へ外出し一日を楽しむ。
- ・9月の定期通院で、抗けいれん剤の血中濃度が高いため薬を減量する。
- ・園内のお祭りに参加。お祭り好きな本人であるため、見学だけでなく車椅子のまま踊りの輪に加わる。踊りのステップにあわせて車椅子を動かしてあげると、本人も腕をあげたりして身体を動かす。みんなと一緒に踊り続ける。「もうやめようか？」と心配して尋ねても「まだ」と言って踊り続けていた。

8. 援助の結果

定期的な通院・受診を通じて医師と密接な連携をとり、抗けいれん剤の調整をしてもらったこと、日常の健康管理に努めたことにより抗けいれん剤による中毒症状の再発はなかった。

機能訓練の要素を取り入れた運動プログラムを実施し、機能低下が進むことを防ぐとともに残存機能を十分に発揮できるようにすることで施設での生活を維持することができた。体調が安定するとともに、し瓶を使っての排尿などの動作がしっかりとできるようになってきた。行事等に積極的に参加させるようにして、気分転換を図るとともに生活に楽しみと満足感を持たせることができた。体調が安定するとともに精神的な安定度も増してきた。入院前は、職員が話しかけても黙りこくっていたり否定的な返事しか返ってこなかったが、現在は素直に自分の気持ちを表し、肯定的な返事や会話ができるようになってきている。

9. 考察

知的障害者施設では、入所者の高齢化やこれに伴って身体機能の低下をきたしている人たちの処遇のあり方が今日的課題となってきている。この事例は、骨折や抗けいれん剤の調整のために長期入院したことをきっかけにして機能低下がいつそう進み、医療ケアを受けながら介護を主体とした生活を送るようになった事例である。

肝機能の働きが悪く抗けいれん剤の調節がきわめて困難という特殊な病態があり、本来

ならば適切な医療ケアが受けられる病院への入院や施設への措置変更が望まれるケースである。しかし、実際には適切な受け入れ先は見つからず、退院後は今までの施設に戻ることを余儀なくされた。一度施設に措置されると、本人の状況に変化が起こり措置変更が必要になっても、実際には実現困難なことが多い。

本事例のポイントは、現施設で処遇を継続していかなければならない現実の中で、施として本人にどういう援助が提供できるのかを考え、生活の連続性や安定感のある生活の場所という本人にとってのプラス要素を肯定的にとらえながら可能な援助を行ってきたという姿勢にあると思う。そういう援助の姿勢が、身体的機能に大きな障害があって生活全般にわたって介護を受けながらも、本人が自分の生活に意欲を失わず精神的な明るさを取り戻していくことにつながってきたと考えられる。

著しく身体機能が低下し全面的な介護を必要とするような状態になると、本人自身の生活意欲が減退し精神的にも顕著な低下を示すことが多い。加齢化やこれに伴って著しい機能低下を示す人たちに対して、援助者としてどういう姿勢で対応していくべきかという示唆に富んだ貴重な事例である。

本事例のプログラムの特徴は、医師との密接な連携を図り、てんかん発作と抗けいれん剤による中毒症状の改善を基本に本人の健康管理を図ったこと、ほぼ全面介護が必要な状況の中でも、残された身体機能の維持・活用や介護用品の利用をとおして排泄動作などが自分でできるように援助したこと、本人が興味を持てるキャッチボールなどの運動や遊び、あるいはホッチキスの箱詰め作業などをとおして身体機能の改善を試みたこと、さらに行事への参加や外出をとおして、生活の楽しみや意欲を持てるように積極的に援助したことである。

身辺自立への援助

破衣行為改善への援助

1. 標題：破衣行為の改善

[事例番号 2103]

2. プロフィール

性別：男 年齢：45歳 IQ：測定不能
入所年月日：昭和47年2月25日
成人施設在所期間：30年（15歳時、児童施設入所）
精神遅滞の原因：ウイルスによる出生後脳感染症（麻疹）

3. 生活課題の概要

昭和42年、15歳の時に児童施設に入所したが、徘徊、弄便、つば遊び（口の周りにこすりつける、つばを吐く）、反すう、破衣、物投げなどが激しくなり、昭和46年に児童施設を退所となった。1年間在宅した後現在の成人施設へ入所した。入所後間もなく便を手につけて頭になすりつけるなどの行動を頻繁に起したが、トイレでの排泄の徹底で便失禁、弄便は減少した。反面、破衣、物投げなどの行動がみられるようになった。破衣は本人の衣類だけでなく、他の人の衣類を着用して破ることが多かった。特にパンツが嫌いでズボンだけをはき、そのズボンもすぐに職員の前で破いてしまうことなどがしばしばみられた。

4. 援助を要する状況

- ①自分の衣類を着用してもすぐに他の人の衣類に着替える。
- ②着用した衣類をすぐに破く。
- ③パンツを着用しない。
- ④他害、物投げがみられる。

*特に女性職員への関心が高く、問題状況も女性職員の対応時に多くみられる。

5. 個別目標と設定理由

- ①自分の衣類を着用する。
- ②衣類を破かない。
- ③下着（パンツ）を着用する。

6. 実際の援助場面での手法・手順

- ①自分の衣類を着用するよう声かけをする。
- ②衣類を破った場合は、ソフトにさりげなく対応するよう、職員が統一して当たる。
- ③新しい衣類の補充に際しては、本人の好みに合ったものを購入する。
- ④受容と賞賛をする。

コミュニケーションを確立し、本人からの要求に耳をかたむけ受容的な対応をする。

7. 援助過程における再評価・見直し

①破衣行為の観察・分析

パンツが気にいらず破いてしまう。他の人のズボンをはいていたので、注意して取り替えさせるとすぐに破いてしまう。「どういうときに」「どういうものを」「どのようにして」など行動観察して援助方針を決める。

②女性職員への接触

女性職員の顔をみながら他の入所者に乱暴するなど女性職員への関心が高く「甘え」ととられる行為も多い。反面注意した職員に対して爪を立てたり、手をかんだりする行動は、注意喚起的な行動と理解し、対応する。

③コミュニケーション

声かけを多くすることによって、食事の献立などについて言葉による要求も出てきたので、継続してソフトなタッチの言葉かけを行う。

下着（パンツ）を指示どおりに着用できたときには、「よくできたネ」などと賞賛する。

④環境の調整

本人の選択した衣類を購入すると同時に、衣類の整理を行うなど、本人の希望にそった環境を調える。

8. 援助の結果

行動観察と分析を行い、要因を探り、本人をよく理解し、受容と賞賛による適切な援助を行うことによって破衣行為が減少した。更に会話によるコミュニケーションがとれるようになり、自らの要求を伝えることができるようになるなど、安定した生活が送られるようになった。

9. 考察

問題行動と呼ばれるものには、さまざまな理由が考えられる。生活環境に何らかの不満や気にいらなことがあって起こす場合、言語理解能力に比べ言語表出能力が低く、十分なコミュニケーションがとれずに、その表現方法として起こす場合、行動のつまづきから結果的に問題行動に向かう場合、遊びやこだわりとして起こす場合などがあげられる。

破衣行為だけをみた場合であっても、その行為の分析に当たっては、洋服の好み、肌ざわり、圧迫感、色など衣類に関するだけでなく、生活全体に根ざすさまざまな視点が求められる。

本事例では、弄便や破衣、物投げ等の行動を、自己をアピールしたり、要求の意思表示の手段としての注意喚起行動としてとらえ、環境の調整やコミュニケーションを図ることを中心に援助を行った。具体的には、需要と賞賛を全職員で統一して行った。ともすれば、職員は、多様な問題行動に対して、その個人の内的な要因を分析し、行動そのものの軽減に力を注ぐことになりやすい。その結果、「これはだめ」「またやった」など叱責や罰的手続きをとることになる。また、職員が問題行動の多様さにパニックに陥ることもある。

こうしたことを職員会議で話し合い、本人の多様な問題行動は職員との関わりが大きく

関係していることを認識し、少しの要求にも耳を傾け、声かけを多くするなどの方法を用いた。当初は、声かけに対してつめを立てたり、他の入所者へ乱暴するなどなかなかコミュニケーションがとれなかったが、本人の好む衣類の整理、受容的な受け入れによって、自ら片言で話し始め、言葉も増えてきた。それと並行して破衣行為が減少し、パンツも着用するようになった。

職員との良い関係ができたこと、職員が本人のニーズを受容して適切に対応したことが好結果に結びついた。

まだ異動してきた職員や実習生など初対面の人には拒否的な態度を示すので、課題として残っている。

本事例のプログラムの特徴は、以下の点に視点をおいて、課題に取り組み改善を図った点である。

- ・問題行動の分析
- ・職員とのコミュニケーション
- 女性職員への甘えがみられるので、少しの要求にも耳を傾け、声かけを多くした。
- ・受容と賞賛
- ・本人の意思を尊重した環境の調整