

- ・平行棒でのつかまり立ちの訓練を継続中、右足を一步出すことが可能となった。
- ・これ以後、下肢を交互にだす動作を再獲得した。
- ・平行棒の2.5mのつかまり歩行が可能となり、順次距離が伸びていった。
- ・立位保持が可能となったことで、排泄動作の介助量が軽減した。
- ・当初は不可能と予測された平行棒内歩行が、約6ヶ月の継続した機能訓練により再獲得できた。

#### ⑤H10年1月 機能訓練の中間評価を行う。

- ・体全体の動きが出てきた。手指のこわばりが減ったことで、スプーンの使い方が上達したこと、コップをしっかりと持てるなど巧緻性が高まり、摂食動作が向上した。  
移乗動作（排泄時の便器へ乗移る動作等）の際に、体幹のひねりが出てきたため、方向転換が楽になった。  
下肢が開くようになり、便器に座っての排尿時に衣服を汚すことがなくなった。
- ・本人も介助されやすい動きが理解できて、協力的になった。  
方向転換は、右足を軸に左回りがスムーズに行くことを体得した。
- ・平行棒内歩行が5往復まで可能となり、体力・耐久性が向上した。  
継続することで、現在の機能を維持することが期待できる。
- ・機能訓練を2～3日中断すると、体力・耐久性がすぐ低下し、座位・立位の保持時間が減少する。また、拘縮が強まり、手足のこわばりや浮腫が出てくる。

### 8. 援助の結果

廃用症候群が改善して、基本動作（仰臥位・座位・立位）が可能となった。その結果、日常生活動作面の介助は軽減された。

手足の関節拘縮や筋肉の萎縮からくる疼痛が改善され、以前の明るい表情が戻った。

### 9. 考察

疾病をきっかけに心身の機能低下が顕著となり、廃用症候群によるさまざまな障害に苦しんでいた事例である。寮とのチームワークによるリハビリテーションを開始した結果、当初の予想より大きく改善されて、さらに平行棒内歩行の再獲得ができた。

訓練開始当初は、加齢による運動能力の低下と多発性脳梗塞の後遺症により、廃用症候群となり、日常生活への影響が大きく出ていた。また、車椅子生活となったことで、同一姿勢が長くなり、さらに運動不足や精神活動の低下を来していた。

機能訓練は、すでに重度な全身の拘縮部位に対し、徒手による関節可動域の訓練（他動的運動やストレッチ）から始めた。次に棒や輪など興味を示したものを握らせたり、それを上げ下げすることで上肢の自動運動を引き出した。また、かろうじて可能となったつかまり立ちを行う時は、同室の入所者とともに、意欲を引き出し自信を高めるように声かけを繰り返した。

また、輪投げやペグ差しなどの作業療法を取り入れたり、寮からの情報をもとに、本人の好む行事や関心事を話題にしながら進めるなど動機づけを工夫した。

このように、他職種との連携や継続性をもった訓練の実施などによって、改善が図られた。

本事例のプログラムの特徴は、以下のようにまとめられる。

- ① 整形外科医の指示に基づき、速やかにリハビリテーションを開始したこと。
- ② 継続して機能訓練を行ったこと。
  - \* 安全で楽しく、必要に応じてグループでの遊びやゲームを取り入れた。
  - \* 機能訓練を週5日実施した。休日は、寝かせきりにしない・座位をとらせる・同一姿勢を長時間とらないなど、寮内で可能な動作訓練を行った。
- ③ 高齢者へのリハビリテーション実施上の留意点を確認しながら行った。
  - \* 高齢者の心身の特徴を知ること。
  - \* リスク管理と転倒・骨折・筋、腱の損傷などの事故防止に努める。
  - \* 安全で、介助しやすい・介助されやすい方法を検討し、日常生活に生かしていく。

## 歩行機能回復への援助

### 1. 標題：歩行機能の改善及び著しいコミュニケーションの拡がりがみられた事例

[事例番号 4214]

### 2. プロフィール

性別：女                      年齢：51歳                      IQ：14以下  
入所年月日                      :平成4年8月24日  
成人施設在所期間：5年  
精神遅滞の原因                      :不明

### 3. 生活課題の概要

本事例は、出生後45年間を在宅で過ごし、結果として精神的にも身体的にも未成熟の状態です。施設に入所した人の事例です。

本人は、養育者である母親との関わりのみで成長し、教育や訓練を受けることもなく、また、外へも出たことがないというほど社会経験にも乏しく、家の中をぐるぐる回っているのみの生活であったため、歩行もままならない状態であった。そのため、集団生活に馴染むことは著しく困難であった。

そこで、入所と同時に、残存機能としての歩行能力の改善を通じて健康の増進を図り、行動範囲の拡がりという結果によって、更に他との関わりを含む著しい心身の成長が図られたものである。

### 4. 援助を要する状況

- ①歩行不安定。
- ②摂食不良（栄養不良、体力不足）。
- ③身辺処理未自立
- ④集団生活不適応。

### 5. 個別目標と設定理由

#### 個別目標

- ・歩行能力の向上を図り、移動を少しでもスムーズにし、集団生活に適応させる。
- ・そのための個別援助プログラムを作成する。

#### 設定理由

すべての面で未経験な部分が多く、身体的にも精神的にも、集団での活動は困難と判断し、個別援助プログラムを作成し実行することとした。まず、本人の状態を適確に把握し、もっとも基本的な歩行能力の向上を重点課題とした。

## 6. 実際の援助場面での手法・手順

個別援助プログラム（月曜日から金曜日の毎日、9時45分から14時まで行う。）

- ・身仕度：運動靴を履く（履いた経験がなかった）。
- ・歩行訓練：平坦な道での短距離歩行。

晴れの日と雨の日のコースを設定し、毎日行う。

階段昇降は、職員と手をつなぎ、手摺りを使って一段ずつゆっくりと、交互に足を出すようにする。

- ・学習：名前を呼ばれたら返事をする。絵本、雑誌、テレビの視聴。描画、音楽を聴く。など。
- ・班活動の見学：作業班などの活動に参加するための前段階として行う。

なお、14時以降は寮の通常日課の中で身辺処理（排泄、着脱、入浴、歯磨き）や生活面（手洗い、水分摂取）などの援助を行う。

## 7. 援助過程における再評価・見直し

①脚力はついてきたが、集団行動が可能なレベルには達していない。

階段昇降は緊張が激しく、手をつないでもお尻をついて降りる。

バスで温泉へ：入所後4か月を経て、はじめてバスでの温泉旅行を経験する。

寮の中ではできるようになった摂食や歩行が、知らない環境ではできない。

②描画はなぐり描きができる。

絵本や雑誌などをパラパラめくり、感触を楽しむ。

③集団は好むようで、他の人の動きを目で追うが、関係をもとうとはしない。

作業への参加にはまだ無理があるため、今まで行ってきた集団生活の経験を重ねることを当面の目標とする。

小集団で、静かな環境がのぞましい。

入所後7か月を経た平成4年度のまとめとして、

入所以降の「個別援助プログラム」を終了とし、新年度から、小集団で比較的静かな手芸班に所属し、班や寮、全体の中で、一对一の対応をすることとした。

## 8. 援助の結果

入所後2年を経過した頃より、著しい成長のあとがみられるようになった。

（平成6年度）

- ・歩行が安定し職員がおぶって階段を降りるようなことはなくなった。
- ・環境が変わっても、食事が摂れるようになった。

（平成7年度）

- ・歩行機能に大きな伸びがあり、足元がとても安定した。

- ・階段の昇降も安定し、作業棟への往復も可能になり、行動範囲が広がった。
- ・単独、自主歩行も可能になった。

(平成8年度)

- ・普通食が摂れるようになった：当初、主食は粥食、副食はきざみ食であったが、摂食状況等を継続して観察しながら段階的に主食、副食とも普通食にかえていった。
- ・発語があった：入所時には「いや」「いない」など、拒否的な言動ははっきりしていた。今年度になってから、職員がどこへ行くのと聞くと、はっきり「トイレ」という。また、おまるに座り「でた！」とはっきり言う。
- ・定時排泄をやめて、自主性にまかせられるようになった。
- ・旅行に行って、船に自分で歩いて乗るほどの著しい変化をみせた。

健康の面が改善され、虚弱感がなくなった。

また、本人が施設での生活に慣れるにしたがって、表情やしぐさが非常に豊かになり、しぐさや言語により、はっきりした意思表示ができるようになった、人間関係にも著しい広がりが出てきたなど、当初課題としなかった面にも良い結果が得られた。

## 9. 考察

介護者である母親の入院により、やむなく入所した事例である。

家庭以外での生活としては、更生施設入所前に3か月間、重症心身障害児施設に入所した経験がある。

入所初期の、摂食、健康、行動面などの観察から始め、次に個別援助プログラムによる日常生活動作及び歩行訓練を開始した。

その後、情操面への働きかけや、集団参加を視野においた働きかけも行った。その間、必要に応じて医師等の助言も受けながら援助した。

その結果、歩行機能を含めた健康の増進がはかられた。また、コミュニケーションの面においても大きな向上がみられている。

**本事例のプログラムの特徴は、**

- ・本人の生育歴と生活の状態を理解する。
- ・入所時の状況と問題点を適確に把握する。
- ・入所と同時に、適切な個別援助プログラムを組む。
- ・無理なく一貫して個別援助プログラムを実行する。
- ・目標の達成レベルに応じた、再評価と見直しを行う。

という作業を経て比較的短期間に歩行能力の向上と集団生活に適應するという効果をあげることができた。

特に、残存機能としての歩行機能の回復を手がかりとした点が、結果的に健康増進につながり、ひいては行動範囲も拡大し生活の広がりにもつながっていった。更に、意思表示ができるようになるなどの効果を高めた要因と考えられる。

また、入所後すぐには集団参加を考えず、一対一の個別的対応で、健康観察、歩行訓練、身辺処理等への取り組みがなされ、個人としての存在が尊重された援助が行われた。作業班の活動に参加した後にも、個人が尊重される視点で援助が継続された。

社会関係の維持・回復への援助

## 人との交流への援助

### 1. 標題：社会自立へ向けての援助

[事例番号 2072]

### 2. プロフィール

性別：男           年齢：21歳           IQ：64  
入所年月日        ：平成6年4月1日  
成人施設在所期間：4年  
精神遅滞の原因   ：不明

### 3. 生活課題の概要

3歳頃からてんかん発作が見られる。小学校4年頃より学力が伸びず、中学校から養護学級に入学。卒業後普通高校に入学するが、2年終了後中退する。原因は寄宿舎生活をしてきたが同室者との関係に問題が生じたため（友達とかかわることができない、問題を起こしても自分の非を認めない）。高等学校中退後、現施設へ入所するも、特定の行動へのこだわりがあったため、社会自立のための人間関係（協調性）の改善が課題となる。また、就職するためにはてんかん発作への対応が必要である。

### 4. 援助を要する状況

- ①他者への甘え・依存がある。
- ②集中力がない。
- ③多弁、独語が多く周りの利用者との関係に支障を来す。
- ④固執性があり、自分の思ったことは曲げることができず、非を指摘されると昔の話を持ち出し、話題を変えるなどして理解や納得するまでに時間がかかる。
- ⑤手先を使う作業は不得手である。
- ⑥時々、てんかん発作によく似た非てんかん性の発作（以下「疑似発作」という）があり自傷行為も伴う。逃げたいと思う気持ち、極度の緊張が疑似発作や自傷行為につながっている。
- ⑦なまけて寝ているのか、薬の副作用で寝ているのか判断が難しい時がある。

#### 交友関係

- ①他の人の動きが気になり、集団の中での交流に支障を来す。
- ②他の施設利用者等とトラブルを起こす。本人に原因があっても非を認められないため関係が悪化してしまう。

#### 意思疎通能力

- ①簡単な漢字やひらがなは読み書き可能。時計も正確に読める。
- ②1～2回の経験で、交通機関の利用ができる。
- ③日常会話は可能。

### 5. 個別目標と設定理由



①長期目標 ・職業自立

②短期目標・生活面：洗濯・衣服・私物の整理・整頓等の生活習慣や技能の向上を図る

・社会面：交遊関係の中で思いやり、協調性の向上を図る

・作業面：体力の増強及び持続力・協調性・責任感の向上を図る

・健康管理面：規則正しい生活習慣に心掛け、てんかん発作の誘発を抑制する。

③設定理由・生活面：自立へ向けて洗濯機の使い方、衣服のたたみ方、私物の整理、整頓の仕方や掃除機のかけ方を覚える。

・社会面：自己中心的で目立ちたがりやなので思いやりや協調性を養う。

・作業面：作業に取り組むことで体力や腕力をつける。時間を要したり嫌いな作業になると続かないので持続力や責任感を養う。

・健康管理面：余暇時間に寝て起きた時に発作を誘発することが多いので、余暇時間の過ごし方を考える。

## 6. 実際の援助場面での手法・手順

①将来の目標を本人と話し合い、その目標に向かって何をすれば良いかを本人に理解させ、納得が得られるまで話し合う。

②本人が納得した目標を一つ一つ達成していくための支援を行う。

基本的な生活習慣が確立するまでマンツーマンで支援をする。体力、持久力をつけるため余暇時間に約5キロのランニングを毎日続ける。また、作業指導を通して、責任感を持つよう支援を行う。これらを全職員が統一して行う。

## 7. 援助過程における再評価・見直し

### ①医療的なケア

てんかんの発作が、職場実習や就職に大きな支障となっている。また、本人の性格からくると思われる疑似発作、薬の副作用と思われる居眠り等もある。今後も医療との連携や精神面の援助は必要であり、就職先の理解も得る必要がある。

### ②生活面の見直し

本人の社会自立へ向けての意欲を伸ばすため、入所2年目よりランニングの練習を始め、スポーツ大会にも出場するようになった。これにより少しずつ自信が付き、様々な面で意欲が芽生え努力するようになった。

### ③職場実習の見直し

実習へ向けて施設で行った農作業では、甘えがあったりして持続しない。職場実習では、慣れるに従い自分勝手な行動が目立つようになったが、経験を積むことで社会自立が可能と判断された。作業は一生懸命だが、時に甘えが出て、実習先の担当者から注意を受けることもあった。しかし、次第に社会自立へ向けての意欲が芽生え、自分の要求をはっきりと表現できるようになった。

## 8. 援助の結果

入所後1年で、洗濯機の使い方、洗濯物のたたみ方、掃除の仕方など、職員が教えなく

ともよいほどに上達した。しかし作業場面では、なかなか流れがつかめず、本人の意欲も乏しかったが、ランニングの練習で自信が付き持久力、積極性、協調性が少しずつついてきた。3年目から施設外実習に参加するようになり、社会自立に対する意欲が芽生え目標に向かって頑張るようになってきた。4年目ではさらに責任感も出てきた。また、なかなか自分を押えることができなかったが、実習に出るようになり施設外の人との交流を通して自制心も身につけてきている。

## 9. 考察

社会自立が目標であるため、本人の性格・性向からくると思われる課題についての援助にも妥協ができない部分があり、根気よく援助が継続されたことが感じられる事例である。

今後は社会性をもった作業や余暇活動を中心とし、同時に保護者にも援助方法を説明し、協力体制を取りながら援助を継続する必要がある。現在、本人は年齢的・能力的にみて、社会自立をするのに一番近いところにあるといえる。しかし、生活面はほぼ自立しているが、考え方が幼く、自己中心的なため人間関係に問題が残る。本人の社会的職業的自立に向けての目標について、本人が納得するまで話し合いを持ちながら援助していくことが大切である。実習を重ねることにより自分の不合理な要求が通らないことが理解できるようになり、自己中心的な考えと甘えも少しずつなくなっており、良い方向に向かいつつある。

この事例では、職場実習を通して雇用主より能力を認めてもらい雇用が内定したが、持病のてんかん発作のため就労を断念せざるを得なかった。このことで職場選考の幅が狭くなり一段と就職が厳しくなった。

今後は、てんかん発作があっても事業所によっては、就労可能などところもあるので、そのような職場開拓も必要となる。また、本人の状況によっては就労という一点だけを目標とせず、職場開拓に実績のある施設や授産施設などへの移行も選択肢に加えた検討も必要であろう。

**本事例のプログラムの特長は、**

①1対1の個別的な対応を職員が統一して行った。

社会自立へ向けての支援課程で問題が生じたときは、本人と時間をかけて話し合い、要望や不満をよく聴き、できることとできないことを区別しながら本人が納得できる問題解決を行う。

②本人の能力を考慮した目標を設定した。

ランニングの練習をして、大会に出場する目標を持つことにより努力する姿勢や協調性が培われ、体力や持久力もつき、生活全体に良い影響を与えた。

③本人の能力にみあった職場で実習を行った。

実習については、様々な関連機関との連絡調整を経て、ワークトレーニング社（職業適性の判定と就労支援を行う民間機関）での1カ月半にわたる職場実習が実現した。

この実習が本人の自信につながり人間関係にも良い影響が得られた。

## 人との交流への援助

1. 標題：コミュニケーション機能向上のための援助過程 [事例番号 4268]

### 2. プロフィール

性別：女                      年齢：23歳                      IQ：16x  
入所年月日                      :平成3年4月1日  
成人施設在所期間：8年  
精神遅滞の原因                      :先天性

### 3. 生活課題の概要

本人は家庭で父母に可愛がられて育ち、兄にも良く面倒を見てもらっていた。養護学校中等部まで寄宿舎で過ごし、ここでも可愛がられていた。

親の希望（集団生活における社会生活向上のため）により入所した。

有意語はなく、活動の度に同じ言葉を何度も声かけされ、言語を理解しているのかパターン化しているのかわからなかった。自分でできることまで介助されていて嫌な時は泣いて訴える状態であった。

平成8年12月の苑内研修にて、コミュニケーション障害を持っている人達への援助方法をTEACCH（自閉症および関連するコミュニケーション障害をもつ子どもの治療教育）プログラムを通して学習した時点で、言語を持たない本人が事例として選ばれた。

### 4. 援助を要する状況

- ①金属や紙を手の中で転がし、感覚刺激をしているうちに職員がやめるようにいうと飲み込んでしまう。
- ②意思疎通がはかれない時には泣き、相手に爪を立てる。

### 5. 個別目標と設定理由

- ①短期：活動の絵カードを理解し、自立活動を増す。
- ②長期：身体的状況を伝えたり、要求・拒絶・助けて・手伝ってなどを相手に伝える。

### 6. 実際の援助場面での手法・手段

TEACCHプログラムの一部の手法を使用する。

- ①絵カードにより生活の流れと活動を一致させる。

日常生活行動（歯磨き、入浴、おやつ、蒲団敷き、タンスの整理等）絵パズルのカードより始める。身振りとカードを関連づけながら、指示して活動できるようにした。

- ②身辺面の部分的構造化。

本人の色を緑に決める。下駄箱、スリッパを置く場所を緑で表示する。緑色のハンガ

一と玩具箱を用意する。靴下の前面と持つ部分を緑の布で表示する。これらにより少しずつであるが、自分で服を着る、靴を片づける、スリッパ・靴下を履くなどができるようになってきている。

#### ③ワークシステムの応用。

作業場面の割り箸1セット（25本、1本入れ）を4回、1回毎に休憩を入れる。本人の座る場所を明確にするため、カップを2つ使用する方法をとった。

#### ④絵カードによる自己選択

「下さいカード」のコミュニケーショントレーニングでおやつを求めるできるようになり、それが発展して他の物も要求できるようになった。

### 7. 援助過程における再評価・見直し

日常生活活動の絵レベルのカードより始めるが、1か月たってもマッチングしないため抽象的なカードは写真に変え、本人が何となく理解している物には色をつけたところ理解できるようになった。

トランジションエリア（活動と活動の中継地）を利用して次の活動の場所へ移動することについて、活動の場が遠いと本人にとって嫌いな活動になってしまうことも考えられたため、3回変更した。

その後、本人の場合は次の活動が習慣化していること及びトランジションエリアを使わなくてもパニックになったりすることがないため、活動のカードを直に渡すようにした。

### 8. 援助の結果

①異食：出しなさいと声かけをすると飲み込んでいたが、コップ・箱を利用すると口から出すようになった。

②生活の流れも、声かけでなくカードを提示すると自分で考えて行動ができ、嫌な時にカードを投げたり受け取らなかったり、泣くことでの拒否は減ってきている。

③身体の調子の悪いときは、職員の手を引き布団の所に連れていったりする。以前にはなかった行動である。

④おやつ下さい、玩具下さい、お茶下さい、の意思表示は定着している。

⑤買物は、本人に身振りを選んで良いことを伝え、商品を見ながらかごに入れる。自動販売機についても、お金を渡すと自分の好きな缶コーヒーを買えるようになった。

### 9. 考察

本事例は、コミュニケーションが上手くとれず、異食や泣くことで拒否反応をしていた本人を、行動の記録を取り職員の学習と相互理解の上、援助方法を統一することにより、職員が無理にということをしなくなった時に、手に持っている物、口に入れている物を職員に預けるようになった例である。また、絵カードや「下さいカード」の利用により、実用的なコミュニケーションの手段を身につけ、自己選択の機会を増やすことや余分な声か

けをしない・できることは手伝わない等の接し方を行うことによって、本人から職員に接近してくることが増え、職員共々良い結果をもたらしているものである。

本人を認めること、言いたいことを理解することの大切さがわかる事例である。

**本事例のプログラムの特徴は、TEACCHプログラムの一部の手法により、取り組み始めて1年程たった時点であるが、カードのもつ意味を理解でき、活動に移せるようになったことである。また、本人は職員のことを今までは嫌なことをする人にとらえていたようであるが、要求に応じてくれる人と見方が変わってきている。**

職員も「本人の状態」を中心に考え、本人を認める、言いたいことを理解するよう努めるようになったことも大きな成果である。

今後の課題は集団生活の中でのコミュニケーションを更に発展させるために、日常生活全般の構造化を一層進めていくことであろう。

## 人との交流への援助

### 1. 標題：対人関係の改善

[事例番号 4281]

### 2. プロフィール

性別：女           年齢：45歳           IQ：29  
入所年月日        ：昭和46年12月16日  
成人施設在所期間：27年  
精神遅滞の原因   ：ダウン症候群

### 3. 生活課題の概要

本事例は、学童期から児童福祉施設に入所したが、自閉傾向が強く、不眠、高笑い等の不安定な状態が続いたため、3年間精神安定剤を服用していた。口数は少なく、集団になじめなかった。

成人施設に移行後は特に問題はなく徐々に集団生活にも慣れてきたように思われたが、入所後8年を経過した頃より精神的に不安定となり、自発語もほとんどなくなり、問いかけにも反応がなくなる等、再び自閉傾向が強くなってきた。加えて、興奮したり人や物に対する粗暴行為も見られるようになってきた。

そのため、援助方針を検討し、心理治療の実施と職員の統一した対応で長期的に取り組んだものである。

### 4. 援助を要する状況

- ①自閉傾向：働きかけがないとほとんど一人で過ごし、声掛けしても無言でいたり自発語が少ない。対人関係の拒否。
- ②粗暴行為：気に入らないと食器やテーブルをひっくり返す。原因不明であったり、些細な事が原因で友人を叩いたり突き飛ばしたり、時には引っ掻いたり噛みついたりする。
- ③興奮状態：突然泣きわめいたり、転げまわったりする。

### 5. 個別目標と設定理由

個別目標

#### ①短期目標

興奮、粗暴行為の除去。

#### ②長期目標

自発語を引出し、意思疎通を図り、自主性を持たせるとともに、対人関係を円滑にする。

設定理由

言葉が出るのにうまく表出できず、自己表現と対人関係の最大の手段であるその方法を、スムーズに行動化できない状態であるため。

## 6. 実際の援助場面での手法・手順

手段及び手法

- ①心理治療の実施：心理的に保障された場面で、対人関係の緊張と不安を軽減させる。
- ②各生活場面で、言語による職員の対応を積極的に行う。
- ③余暇活動の拡大として、お花クラブへの定期参加を図る。

手順

- ①ケース会議を実施する（診断と援助方針の検討）。
- ②援助プログラムを再検討する。
  - ・本人の能力に見合った接し方をする。
  - ・言語の引き出しを図る（必ず言葉で挨拶を交わす、など）。
  - ・役割分担を明確にし、本人の出番をつくる（配膳当番、掃除）。
  - ・余暇環境を設定する（お花クラブへの参加のほかカセットテープやノートぬり絵等を準備する）。
  - ・交友関係を考慮した部屋替えを行う。
  - ・私物、個別空間を保障する。
  - ・私物購入時の自主選択を重視する。
  - ・職員の会話による接触を図る。

## 7. 援助過程における再評価・見直し

入所当初、本人の新しい生活への適応を考慮し、援助方針の検討と決定を行い、継続して取り組んだ。その時点での主な方針としては次の4点があげられる。

- ①役割分担：配膳当番などの役割分担を明確にし、本人の出番を保障していく。
  - ②手芸班に所属し、作業技術の習得と持続性を養い、日課の充実と情緒の安定を図る。
  - ③余暇を充実させる：本人の興味のある音楽的なものや絵画等を充実させる。新しい試みとして、お花クラブ、茶道のお稽古への参加を取り入れ、興味の開発と行動の活発化を図る。
  - ④言語表現の活発化を図る：職員が積極的な話しかけをし、自発語を引き出していく。
- 上記方針に基づいて対応したことによって、各項とも徐々に向上が見られていた。
- ・入所してから8年を経過する頃から、言語が極端に少なくなり、それに伴い友達との接触も減少し、余暇も自分の手を見たりしてぼんやり過ごすなど生活全般が消極的ものになってきた。

この時点で、その原因の一つとして、職員の本人への働きかけが以前よりも少なくなっていることが考えられたので、再度、積極的な言語接触を図るように努めた。

- ・その1年後には興奮や粗暴行為が現れ、種々の問題行動が続いた。

対応としては、興奮や粗暴行為についてはその都度制止し、理由を聞いたり、言い聞かせてなだめるなどの対応をし、対人関係についても職員が意識的に仲間に入れるなど試みた。しかし、その時は治まっても、ささいな事をきっかけに、それらの問題行動が

継続し悪化するなど、根本的な解決ができなかった。

・翌年（昭和56年2月）ケース会議を開き、診断及び原因についての考察を基に援助方針の検討を行った。その際、次のような見解が示された。「ダウン症のモザイク型は比較的能力は高いが、自閉傾向が強く、言語も乏しいため、能力以下にみられる場合があり、今回も、これが原因と思われる」「生活環境の変化で、本人の活躍の場がなくなったこと、職員の働きかけの減少により刺激の少ない環境となり、落ち込みや情緒の不安定をきたしたと思われる」

昭和56年3月から3年間心理治療を行い、問題行動の減少により中止した。

以後、現在までこの時に見直した援助プログラムを基本としながら、援助を継続してる。

## 8. 援助の結果

友達や器物への粗暴行為は、ケース会議に基づいた援助方針による対応の結果、比較的短期間のうちに改善された。

しかし、自閉傾向についてはいくつかの取り組みをしながら長期的な援助を要した。

まず、挨拶や問いかけにより言語の表出が拡大され、生活全般に活気が出て、安定の方向に向かった。発語が活発になるにつれ、要求や感情を言葉で表すようになり、自分の生活空間も広がり、余暇も楽しむようになった。これらのことをきっかけとして、集団への意識が高まり、友達と一緒に会話や行動をしたりするなど対人関係も円滑になってきた。また、友達の手助けをしたり、自分の着なくなった服を「小さくなったので〇〇さんにあげて」と持ってきたりする。集団の中で自分なりに位置付けをして行動しているようである。

現在は、言葉を主体として自己表出がスムーズになるとともに、対人関係も円滑になり安定した生活が送れるようになっている。

## 9. 考察

本事例は、顕著な自閉傾向を持つ知的障害者が成人施設に入所し、適切な援助によって生活に適応しているかに見えたが、ある時期から種々の問題行動が出現した。そのため、援助プログラムを見直すとともに、心理治療を通して本人の心理面の理解を深め、自発性を高め、生活場面への関与を促す援助を継続した。その結果、問題行動の減少及び対人関係の改善などが図られたものである。

現在は、生活全般に安定した状態であるが、ふとした時に本人が本質的に持つ自閉傾向を見せる時がある。問題行動改善の取り組みのなかでも、いくつかのそうした波を経過しながら、改善の方向になってきたものである。その自閉傾向については、消失させることは極めて困難である。現在の状態を維持、継続するためには、引き続き職員側からの言葉による働きかけと、種々の環境の設定を通してよりよい刺激が受けられるように援助することが必要である。

この事例では、本人への働きかけが少なくなったことが、問題行動の出現につながった



原因の一つとしてあげられている。

人間の欲求として、所属や承認の欲求があることはよく知られているところであるが、このことにも留意したい。

なお、平成6年に腫瘍の手術のため病院に約1か月間入院した際、1対1で付添い看護を受けた家政婦との濃厚な関りによって、以前にも増して発語が活発になり、自主性も出てきたとの記録があるが、言葉によるコミュニケーション手段を取り難い人達への関り方として示唆に富んだエピソードだと思われる。

**本事例のプログラムの特徴は、入所当初に適切な援助方針が設定され、その取り組みによって徐々に生活への適応が図られていたが、その後、種々の問題行動が出現し、悪化の方向をたどった。そのため、**

- ・ケース会議を開き各専門スタッフの意見を基に援助方針を再検討し、心理治療を行い問題行動の減少を図った。
- ・心理治療終了後も方針に添った援助を長期にわたって継続したことにより、ほぼ初期の目標を達成し、社会性の向上といった次ぎの段階への展望をもつに至った点である。

## 人との交流への援助

### 1. 標題：K・Sさんの精神的安定（成長）にむけて

[事例番号 4286]

### 2. プロフィール

性別：男            年齢：46歳            IQ：22

入所年月日        : 昭和54年12月20日

成人施設在所期間：19年

精神遅滞の原因    : 分類不能

### 3. 生活課題の概要

多動・他害、興奮等を日常におこし、精神的にも不安定状態をみせるため、安定を図るための援助が必要な状況にある。

成人前は家庭で生活をしてきた。住居は純農村地帯にあり、生家も農家であったため、時期によっては本人に手をかけられず、近所の子供を泣かしてしまうなどの理由で病院の精神科へ2年間入院したことがある。

その後、昭和46年5月6日知的障害者更生施設に入所し、昭和54年3月31日に退所、昭和54年に現在の施設に入所する。

性格的には人なつこさ、やさしさ、素直等の面とあまのじゃく的な面を持ち合わせている。精神的に落ち着いている時期は誰にでも話しかけ、他の入所者や職員を気遣ったり、外出時には同行の者の安全に配慮したりもする。同時に多弁・多動・徘徊・おしやべりで落ち着きがない。

一方、不調、不安定になると、すべてに拒否的で、興奮しやすくなり、ささいなことで興奮し他者に対して、大声を出す・どなるなどの行為が見られ、時として、叩く・蹴る・噛みつく・引っ掻く・取っ組み合うなどをする。また、「殺すぞ!」と言ったり、椅子を振り上げたりといった威嚇行動も見られた。

平素から多弁・多動でほとんどの余暇時間を徘徊とおしやべりで過ごしている。安定していると集団参加もでき協調性もあるが、不安定な時は勝手な行動で集団の和を乱すこともしばしばある。

会話は可能だが、同じことを何度も繰り返し、叱られた時は「わかった、わかった」と口先だけで言いなかなかそれを受け入れない。誤りの指摘には「〇〇先生が言った」「かあちゃんが言った」等でごまかそうとする。

このような状況が最低毎年20～30日ぐらいにわたって認められる。

### 4. 援助を要する状況

柔軟性がない・自己中心的・多動・多弁・おせっかい・運動嫌い・夏バテによる身体不調・精神的不安定などがある。他者と衝突すると次第に興奮して「うるさい」「殺すぞ」

を連発する。物を振り回す、投げる等で相手を脅かし、戸外へ出て徘徊、日課への参加拒否、拒食がある。

こうした興奮は、不調・不安定期における職員及び自立度の高い入所者の本人への注意がきっかけになることが多い。平成7年5月頃より不安定になり、8月の帰省以後も、落ち着きのなさや不安定さが顕著となり、いろいろなことが気になって1日中金切り声を上げて、注意されると興奮する毎日が続いていた。

## 5. 個別目標と設定理由

不安定なときに生起する行動を軽減し、精神的な安定を図るための援助目標や具体的な援助方法について、ケース会議や寮会議の場で検討した。

### 個別目標

精神的安定を図る

### 設定理由

不安定な状態が1年近くも続き対応に苦慮した。この騒々しい状態が他の入所者にも良くない影響を及ぼすだけでなく、極度に痩せた本人自身が自身の状態にどうすることもできず苦しんでいると思われた。これらの状況から何らかの徹底した働きかけが必要な時期と判断した。

## 6. 実際の援助場面での手法・手順

①寮職員全員であたる。

②目的別に4つの班を設定してそれぞれの役割に沿った働きかけをする。

生活能力を調査する班・生活基盤の調査をする班・健康管理をする班・本人の話を傾聴する班

③各班の情報を持ち寄り指導会議で検討する。

## 7. 援助過程における再評価・見直し

①精神的不安定をひきおこしている要因の検討

不安定時の本人への注意や叱責が不安定さを助長してはいないか。

本人の話を傾聴することで、本人が自分は受け入れられていると思い始めている。

本人がゆっくり話せるように、話したことを紙に書き、それを再確認しあう。

体の緊張を和らげるため、ストレッチングやマッサージをする。

こうした働きかけが自分はこんなに受け入れられているという想いと安心感につながる。

②不安定となる前後の状況

他者からの注意や干渉がきっかけとなったり、本人の中でうまく処理できない事柄があったりすると、不安定となりだんだん興奮して爆発し、物を投げる・嘔む・大声で威嚇する等の攻撃的な行動となる。

プライドが高い・些細なことを気にする・思い込みがある・柔軟性に欠け不器用といった性格的特性から、要求や質問が多くなりやかましくなって、他者から注意や叱責を受けることになり、この注意や叱責にすぐに反応をおこす。

## 8. 援助の結果

日常生活の中で少しずつ落ち者きを取り戻し、体重も入所時よりも増えるほどになり、多動・徘徊傾向も減少した。

## 9. 考察

精神的不安定の改善にむけて取り組んだ事例である。

寮職員全員が本人に目を向け本人の話を聴き、スキンシップを行うなど受容的に接し結果、落ち着いた生活につながった。

本人の行動特性は、一般的にいわれている躁病的な傾向と似ている。躁病的な傾向を持っている人だとすると、何故こんなに喋るのか、何故話が次々と飛ぶのか、何故人の心を逆なでする様なことを言うのか等の本人の言動についても、理解できる。本人の良くないとされている言動は、本人がわざととしているのではなく、本人の内側から『出てきてしまうもの』と周囲が理解して、これを受け入れていくことが大切だと思われる。

また、操状態になると眠ることもできず体重の減少をまねくので、精神科医に相談するなどして、ゆっくり眠れる環境を整えていくことも大切なことのようにある。

本事例のプログラムの特徴は、躁病的な傾向の認められる対象者に、全職員で統一して、スキンシップを中心に受容的に接したことにより、本人に安心感や充足感を与え、それが好結果につながったところにある。

### 援助の概要

