

19980028/A (事例集)

平成10年度厚生省障害保健福祉総合研究

知的障害者施設における援助技術の
体系化に関する研究

事 例 集

主任研究者 手塚直樹

知的障害者施設における援助技術の
体系化に関する研究

事 例 集

はじめに一実践事例集刊行にあたり

私どもは、平成10年度から11年度にかけて、厚生省の委託を受け「知的障害者施設における援助技術の体系化に関する研究」に取り組みました。

この研究の推進にあたって、全国の知的障害者施設に実践事例の提供をお願いしましたところ、気持ちよくご協力いただき、全国232施設から合計355事例を寄せていただきました。

これらオリジナルの事例は、いずれも全国から集まった、今日までどの施設でも乗り越えにくかった生活課題を克服した記録です。それらの実践の中には、各施設がこれからの方向として、潜在的にあるいは自覚的に目指している「対等な関係」と「自己決定」という、今後の新しい方向が含まれています。何よりも、それらの事例は臨場感に溢れ、課題の改善に向けてどれほど苦勞したか何が大切であったかを、生き生きと窺い知ることができます。一つひとつの文字の背後からさまざまなシグナルが伝わってきます。

この度、こうした貴重な記録をより多くの方々に知ってもらうために、別冊の事例集として刊行することとし、事務局として国立コロニーのぞみの園が作業にあたりました。

事例は、紙面の関係で、100事例については全文を原文のまま、残りの255事例については、末尾の「実践事例ニーズ別一覧表」のなかで標題と要約を掲載いたしました。また、プライバシー保護のため対象となった利用者の方や地域を特定できないように配慮いたしました。

家族や地域で実践にあっている方々をはじめ社会福祉に関係する方々が、それぞれの立場に応じて、この事例集から多くのことを感じとっていただけたら幸甚です。利用者主体の社会福祉援助の真髓を伝えてくれるはずで

す。

私どもは、優れた実践を見つけだし、その実践を共有しあい、自らの実践を深めていくための実践研究を、これからも続けていきたいと思っております。

たくさんの貴重な事例を寄せて下さった全国の施設と、多忙な業務のなか事例の作成にあたった職員の方々に改めて深く感謝いたします。

平成11年 3月

目 次

生理のニーズ

1003 : 拒食行動の改善について	3
1010 : 肥満対策と健康管理	9
1017 : さまざまな問題行動の改善とその援助過程について	12
1018 : 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	17
1019 : 肥満と糖尿病の改善に取り組んだ事例	22
1020 : ヒステリー発作をなくす為の援助過程について	28
1021 : 不眠の改善とその援助過程について	33
1022 : 排泄習慣が身についてきた人の事例	38
1024 : 夜尿症の改善を図る	41

生活のニーズ

2027 : 自閉性障害を併せ持つ最重度精神遅滞の成人への環境調整の 実施で不適切な水浴行動が減少した事例	53
2039 : 食欲減退及び偏食の改善とその援助過程について	60
2040 : 生活全般において突然かつ急激に不安定となった状態の改善とその 援助過程について	64
2045 : 衣類への固執による故意的な失尿の軽減と排泄の定着までの 援助過程について	70
2046 : 精神疾患を伴う興奮及び粗暴行為と仲間との生活や日課参加が困難な ケースの改善とその援助過程について	76
2070 : 無断外出が多かった人への、その解消を目的とした援助過程について	82
2078 : 生活リズムの再構築及び諸実習を通して社会性の向上が図られた事例	86
2084 : 問題行動の軽減とその援助過程について	89
2086 : 著しいパニックおよび衝動的行動（他傷、無断外出）の改善に ついての実践事例	94
2090 : 機能訓練による諸機能の維持増進とその援助過程について	101
2098 : 異食、自傷行為、つば遊び等の問題行動の軽減	105
2099 : 排泄の失敗改善過程とスローペースな食生活の援助と改善方法	108
2102 : 既製衣類への移行と排泄習慣の改善を目標とした援助過程について	111
2103 : 破衣行為の改善（下着も着用するようになった）	117
2106 : 便秘改善について	123
2113 : 作業意欲の向上とそれに伴う生活リズムの改善について	127
2117 : リハビリテーション実施により頸髄損傷受傷後の四肢マヒ が改善し、もとの生活寮までに復帰可能となった事例	134

安全のニーズ

3127：行動障害（器物破損、他者への暴言、暴力）の減少について	147
3130：著しい自傷行為の改善とその援助過程について	152
3131：粗暴行為の改善とその援助過程について	156
3132：無断外出の改善とその援助過程について	160
3136：著しい自傷行為の改善とその支援過程について	163
3139：無断外出の改善とその指導過程	169
3140：頻繁なてんかん発作を軽減するための援助について	175
3145：著しい自傷行為の改善とその援助過程について	179
3146：他害行為を頻発する自閉症者の援助とその経過について	182
3150：問題行動の改善とその援助過程について	188
3158：M. 0さんの問題行動に対するの取り組み	192
3161：強度行動障害を内包する利用者の生活援助について	197
3168：異食行為の改善とその援助過程	202
3169：自塞状況にある問題行動に対して仮説演繹法による 治療教育的取り組みを行った	205
3173：多動で飛び出しの多い重度自閉症児が、社会復帰の 前段階まで育った援助例	212
3176：問題行動（ガラス割り）の改善とその援助	218
3182：他害行為における要因と対応策	221
3199：著しい自傷行為の改善とその援助過程について	226
3201：無断外出が少なくなり、いたずら・破損行為（車両）が減少した	232
3208：異食行為と他害行為を心理治療で改善した事例	244

人間関係・自己実現のニーズ

4212：挫折状態から再訓練により就労自立をめざした事例	251
4214：歩行機能改善及び著しいコミュニケーションの 拡がりがある事例について	254
4215：職場実習を通しての心の成長～コミュニケーションの工夫	258
4217：最重度者の心のふれあいと感動を求めて	264
4218：作業を通して人間関係が広がり、意欲を持って作業に取り 組む様になった事例	269
4227：処遇困難者の個別処遇の取り組み	275
4228：社会復帰の可能性をもとめて（実社会から学ぶADL）	280
4232：他害行為の軽減とその援助過程について	285
4237：集団生活の中で自分で生活を創り始めたAさんのケースを通して考える	289
4238：退院（心気神経症による入院）に向けての取り組み	294
4240：不適応行動（幻聴、幻覚、暴力、暴言、水飲み、トイレがよい）に 対する軽減への援助過程	299

4242 : 一人帰省実施によって感情コントロールが出来るようになった ケースの援助過程について	304
4243 : 趣味の開拓とゆうあいピック出場という目標達成までの援助過程	308
4245 : 無断外出の防止と集団生活に慣れるための援助過程について	312
4253 : 達成感を味わえる目標の設定により何でも積極的に取り組む 様になった事例	315
4261 : 情緒の安定、他の入所者の受容	321
4263 : 単独帰省に関わる援助について	327
4264 : 空き缶つぶし作業ができるようになった過程について	331
4268 : コミュニケーション機能向上のための援助過程	334
4275 : 情緒の安定化と問題行動の軽減（破衣行為の改善）	339
4278 : 正常な人間関係の形成を図る	346
4281 : 対人関係の改善	350
4283 : パニック行動の改善	356
4286 : K. Sさんの精神的安定（成長）にむけて	361
4287 : 入所者の声に耳を傾けて	374
4288 : 自傷行為の軽減とその援助過程について《代償的行為の 確立と人間関係の改善を通じて》	378
4289 : 無断外出を主とする問題行動の改善とその援助過程について	383
4290 : 孤立的で対人関係に不安を持っている対象者への援助過程について	388
4299 : 新作業種、リジット機による裂き織り導入により、 作業意欲の向上を図る	393
4306 : 自閉的で強いこだわりとパニックを心理治療で改善した事例	399
4307 : 無意欲で拒否的態度を心理治療で改善した事例	404

地域生活移行

5308 : 生活動作訓練を中心として。現在結婚1児の母として生活 している事例	411
5309 : 社会生活を望みグループホームに入居した事例	417
5311 : 集団生活の中から職場実習を積み重ね、地域生活（グループ ホーム）へ移行した例	420
5312 : ダンボール作業を通して、勤労意欲の向上が図られた事例	424
5313 : 働く意欲が付き、生活意欲が向上してきた	427
5314 : 職場実習を通し、就労意欲と自立への意識の向上	431
5315 : 実習経験を通じて自立への意識が高まった事例	434
5316 : 集団生活を通して作業意欲、他者との交流等の向上が図られた	439
5319 : 園内での諸訓練を通して就労意欲の向上が図られた事例	441
5320 : 社会自立を目指して	444
5322 : 地域生活への移行とその援助過程について	447

5324 : 再就職に向けての取り組みについて	450
5329 : ゴルフ場での仕事を通して、自己表現 (意思表示) ができるようになった	454
5330 : 就労する事により、規則正しい生活が送れるようになってきた事	457
5332 : 農作業を通して就労意欲の向上が図れた事例	461
5337 : 職場実習を通じて、勤労意欲と体力向上が図られ、就職できた事例	464
5338 : 二度の職場実習を通して就労し地域生活へ移行した例	467
5339 : 地域生活に移行した事例	471
5340 : 自活訓練、職場実習を通して勤労意欲の向上が 図られ地域生活へ移行した例	475
5341 : 園外実習や就労活動相互支援事業の活用により 社会自立への向上が図られた事例	479
5343 : 長期入所者に対し地域移行 (社会自立) の目標を掲げ、目標達成にむけての 段階的援助を設定し、目標達成 (グループホーム) を実現した例	482
5345 : 入所から自活訓練、グループホームの入居に 至るまでの指導と経過について	486
5346 : 施設生活から就労・地域生活に向けて	489
5353 : 職場実習を通して地域での生活に要する 社会生活能力の向上が図られた事例	492

実践事例ニーズ別一覧表

1. 生理のニーズ (No. 1001~1025)	497
2. 生活のニーズ (No. 2026~2119)	498
3. 安全のニーズ (No. 3120~3208)	503
4. 人間関係・自己実現のニーズ (No. 4209~4307)	508
5. 地域生活移行 (No. 5308~5355)	514

生理のニーズ

1003

I. 標題：拒食行動の改善について

II. 事例の要旨：生理

- 1) 問題行動の観察（固執・収集癖等）→主に女子指導員対応
- 2) 在宅期間の状況調査（生活全般及び問題行動について）→担当指導員
- 3) 養護学校在学中の状況調査（主に食事面）→指導係長、担当指導員
- 4) ケース会議にて援助方針を決める。
- 5) 援助段階を決め、職員の意思統一をする。全指導員対応する。その結果拒否行動減少
見出し語（キーワード）行動観察、状況調査、分析（ケース会議）→結果内容実施

III. プロフィール

氏名：M. T 性別：女 生年月日：昭和52年1月22日 21歳

入所年月日：平成5年4月1日 在所年数：5年

I Q：20 MA：3：2 知的障害の原因：仮死分娩（知的障害最重度）

身体状況：身長139cm 体重：47kg 肢体不自由（運動機能障害）：有

視覚障害：無 聴覚障害：無 言語障害：有 自閉的傾向：有 てんかん：無

身体障害者手帳：有 療育手帳：有

行動特性：全般的にマイペースであり、著しい固執・収集癖（ナプキン、トイレットペーパー等）がある。

日常生活動作：自立

意思疎通能力：喃語程度である。簡単なことであれば理解可能

IV. 生活の背景

生育歴：家庭は農家であり、農繁期には両親共に畑に出ており、家には祖母がいるが、十分な面倒を見ることができなかった。

入所前状況：平成4年3月まで養護学校

入所事由：卒業後在宅であり、十分な養育不可能なため入所

その他必要事項：

V. 援助の契機

本人の状況：入所当初は、著しい固執・収集癖に指導員側は目をうばわれていたが、入所1ヶ月後ぐらいより食事を拒否するようになる。特に入所2年目ぐらいより拒否する回数が増え、体重が減少する。

問題の状況：食事を拒否する日が4～5日続く（おやつは摂取）無理矢理に食べさせようとすると、職員や他利用者に対しての暴力行動がある。他利用者のおやつを盗む行動有り。

目標と設定理由：1) 食事を摂取することだけを目標とする（体重の減少の解消の為、食べる場所を食堂と限定しない）

VI. 援助の内容

援助の手順：1) 食堂へ行くまでの雰囲気づくり（ア過度な声かけはしないで本人の様子をうかがう。イ他利用者からの誘い）

2) 食堂の雰囲気づくり（ア席を気にいった場所にするイ音楽を流す）

援助の手法及び手段：職員は極力声かけを少なくし様子観察をし、食事に行く時は、他利用者から誘いの声かけを依頼する。女子職員だけでなく男子職員からの声かけ。

担当者：主に女子職員

VII：援助経過

年月日	見出し語	問題状況	援助の経過（具体的な対応）
H5.4.25	行動観察	入所後初めて食事を拒否する	昨日、養護学校時代の先生が来所し面会をする。日中、突然泣きだし、他利用者の手や服を離さない等の行動有り、（暴力行為も有り）一日不安定で昼食のみ摂取。様子を観察する。
4.26	行動観察	食事拒否	昨日のこともあり朝食拒否。昼食時、食堂の入り口までは行くが、入らない為、デイルームにて摂取している。夕食は拒否することなく食堂にて摂取する。昨日のような不安定状態は見られない。引き続き様子を見る。
4.28	状況調査分析（会議）	一時帰省の為母親来所	施設内での状況を説明し、一年間の在宅期間の様子を母親に聞く。家庭では食事を拒否することはない。しかし、食卓で食べず、自室に持って行き食べるという行動と、家が農家で農繁期になると、家族そろっての食事は難しく一人で好きな時間にご飯を食べていた。以上の状況から、施設での生活習慣に慣れていなく、生活に慣れるまで食堂で摂取することにこだわらず、食事を摂取することを目標にする。
7.24	行動観察	他利用者のおやつを盗み食べる。	食事を拒否する回数は減ってきている。→場所にこだわらず摂取されている為。食事を摂取しない時、他利用者の部屋に勝手に入り、おやつを食べている。全指導員におやつので保管場所を居室から指導員室に変更する様指示。食事を拒否するが入所時に比べ体重が3kg増えている。
8.8	一時帰省		家庭での一時帰省の際、生活全般において自由にさせるのではなく、規則正しい生活をする様お願いする。
8.22	帰園指導員会議		母親と帰園する。なかなか母親と離れようとしめない。施設の生活リズムに慣れるまで時間がかかり、食事を拒否することが考えられるが、食堂にこだわらず摂取させるという指導の継続をする。
9～ H7.3			一年六ヶ月間、食事を拒否する場面は多少あるが、減少し、体重の増減もなく安定している。食堂で食べる回数も増え、入所当初あった他利用者に対しての暴力行為もない。職員とのコミュニケーションも良く取れている。
4.1	担当変更		新規担当職員が担当となる。
5.27	一時帰省		帰園（6/5）後は、いつも不安定な状態だが、今回は安定している。
7.18	行動観察	副食のみ摂取	10日間程、おかずのみ摂取し、ごはんに手をつけない。食堂には拒否することなく来ている為、様子を見る。
7.31	行動観察	食事拒否	前日の夕食と当日の朝食を拒否する。昼食時は食堂の前まで来るが入ろうとせず、入所当初の状態に戻る。夕食時、多少拒否はしたが、一人で座り全量摂取している。
8.1	ケース会議		今月に入り、食事拒否の行動が出てきた。帰省も近いので精神的に不安定なので、以前のように、場所にこだわらず摂取させる方向で行う。

8. 6	一時帰省		特に問題なく過ごす。
8. 20	帰園		
8. 21	行動観察	他利用者に対しての暴力	突然近くにいた利用者の髪の毛をひっぱる。その後号泣する。(30分以上)
10. 21 ～10. 29	一時帰省 ↓ 行動観察	食事拒否	帰園後、母親と別れるのがつらく、不安定である。夕食拒否する。帰省後、拒否する場面多い。
11. 14	行動観察	食堂内の席へのこだわり。	食堂へ行き、いつも自分が座っている席に他の人が座っていて、どうしても、その席に座りたいという意志表示をする。本人の席を決めて様子を見ることにする。→食堂へ行きたがらない原因のひとつとして考えられる。
11. 29	行動観察 ケース会議	食事拒否、洗濯物への強いこだわり。	自分の気に入った物だけ洗濯をし、汚れのひどい物を洗うように話すが頑固に拒否をする。食事も席を決めたことにより落ち着いていたが、今回の件で逆戻りをしてしまい、食堂内に入ろうとしない。夕食時、職員が食堂へ連れて行き食べさせるが、口に入れた物を吐き出している。今回の行動で、本人が何かに夢中になっている時は、無理に食事に誘っても拒否する為、本人のペースに合わせてらどうかという意見と、本人の為に時間や集団生活の意義をわかってもらうよう、ある程度厳しく指導した方が良いのではないかという意見が出る。結論として、本日の状況は、今回だけかもしれないので、無理に食べさせることにより拒否反応が強くなることが考えられるので、今までどおり本人の状況を見ながら対応する。
12月全般	行動観察		拒否する回数は少ないが、食堂へなかなか入ろうとせず、他利用者や、職員にも手を引かれなければ食堂に入ろうとしない。精神的にも落ち着いており、暴力行為はない。
12. 24	一時帰省		
H 8. 1. 14	帰園		
1. 16		食事拒否体調異常	14日に帰園してから食事を摂取していなく、胃液のようなものを嘔吐している。パンやおかし類を多少口にする程度である。
2. 2	行動観察 ケース会議	食事場所について。	食堂へ行こうとする行動が全く見られなくなる。デイルームに食事を持って来るのを待っている状態である。食堂へ行かない行動について会議を行い、今後の対応について、拒否することなく摂取している為、今は、デイルームで食事を取らせる。他利用者には良く理解させ、他にデイルームで食事をしたいという利用者が出ないようにする。状況が落ち着くまで、行動を良く観察し対応する。
2. 20	行動観察	食事拒否	14日より、生理になり、17日～20日まで1日1食拒否している。生理中ということもあり不機嫌な状態である。生理前、生理中の拒否数が多い。
4. 5	ケース会議		今までこれといった解決策がないまま3年が経過してき

			た。彼女の行動を再確認し、今後の指導方法を検討するが、場所にこだわらず、食事を摂取することだけを目指とし、対応としては、職員サイドからの声かけは極力少なくする。他利用者から誘ってもらい仲間意識を持たせる。長期間拒否した時は、おやつ等を食べさせる。一時帰省後拒否する機会が多い為、帰省回数を減らすよう親に依頼する。
4.23	一時帰省		母親に食事拒否の件について現状を担当より報告し、一時帰省も夏・冬だけにしてはどうかと提案し、了承する。
5.6	帰園		今までは、帰園する際、嫌がっていたが、すんなりと帰って来た。
5.7	行動観察	食事拒否	不安定状態で、突然泣き出したり、食事を拒否している。
7.23	ケース観察		5月の一時帰省後、拒否する回数が増えてきている。ただ、今まで食事時間になって声かけをしても動くことがなかったのが、今は食事の時間になると、自ら食堂の入り口まで行くが、その後、食堂の中に入らず拒否してしまう。行動的には、良い方に進展している様に思う。今までの指導を継続する。
8.4	一時帰省		
8.18	帰園		夕食は自宅から持ってきたサンドイッチを食べる、施設の食事は拒否する。
8.19	行動観察		朝食拒否、昼、夜は園長室、指導員室で摂取する。今まで食堂以外で食べる場所はダイルームだったが、園長室、指導員室にかわった。今後もこのパターンになりそうである。
8.20	行動観察	食事場所の変更	朝、指導員室、昼、園長室、夜、指導員室で摂取している。このパターンを彼女なりに決めてしまい、食堂へ行く行動がなくなった。
10.2 ～13	親子旅行行動観察		母親と共に参加。ホテルより帰園の際、母親より離れなくなってしまうため、母親は先に帰る。しばらくし母親がいないことに気づき、母親を探してバスに乗ろうとせず激しく抵抗する。バスの中で他利用者に暴力をふるう。帰園後は落ち着いて食事も全量摂取する。
11.25	ケース会議		7月23日のケース会議後の行動として、食事場所が園長室と指導員室がほとんどである。食事を拒否する点は、以前に比べ減ってきているので、目標はクリアしている。しかし、親子旅行後、1ヶ月間の状況は、食事拒否の回数が増えている。今は、園長室、指導員室で食事をする回数も減り、行動パターンがつかめない状態である。食堂に入りにくい原因がわからないまま、時間ばかり経過し、大きな改善策が見つからないままきている。ただ分かっていることは、彼女の心理状態のちょっとした揺れが拒食という行動に出ているので、現在の指導を継続する。
12.27	一時帰省		両親に食事の件を話し、帰省中は食事の状況を見てほし

H9.1.12	帰園		いと願います。 帰省中は、だいたいは食堂で食べていたが、自分の部屋で食べることもあった。食事は他の人が食べ終わってから、自分で好きなようにご飯を盛り食べることがほとんどだったと報告がある。
1.23	養護学校訪問	食事拒否の件について	指導係長、担当指導員、彼女の出身校を訪問し、当時の担当職員と面談する。養護学校時代は、小学部の時は、まったく問題なかったが、中学部になり、食事は声がけをしなければ動かなかった。無理に連れて行くと抵抗し良い結果が出なかったため、一回声をかけたら職員は食堂に先に行って待っていた。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、食事を何日も拒否することはない。
1.29	ケース会議		指導方法の見直しが必要であり、両親や養護学校時代の担当からの話しを参考に指導方法の見直しが行われる。今まで食堂にこだわらないで本人の希望する場所で食事をさせてきたが、良い方へなかなか改善されないため、今後は食堂で食事をする方向で指導を行う。 (第1段階) ・仲の良い利用者と一緒に食堂へ行く ・仲の良い利用者の周りに席を設ける ・職員の声かけを極力少なくする ・朝食時のみ園長室、指導員室の施錠をし、食事は食堂でしか食べれないことを理解させる。 (第2段階) ・ご飯と味噌汁を本人に注がせる。(家庭でおこなっている) この指導方法で一ヶ月間取り組む。
2.25 ～現在	行動観察		ケース会議後、約一ヶ月が経過し、時間はかかるが、食事を拒否することなく改善されている。

援助の結果：入所後4年間、ケース会議等で様々な取り組みがなされた。結果として本人と職員とのコミュニケーションが空回りしていた。(職員がなんとかしたいという気持ちが伝わらず、彼女にとっては迷惑だったのではないかと)改善策が意外にも友達関係であり、言語がない為におきた行動ではないかと思う。施設生活において、言語がないがゆえに、職員や他利用者との積極的な交流がなく、孤立してしまう利用者が多いが、孤立をさせず何らかの型で交流を持たせることの必要性を痛烈に感じた。結果として、彼女の心理状態を早くわかってあげることのできなかった職員の力量不足が、長期になった原因だったと思う。

改善された理由：1) 仲の良い者からの誘い 2) 仲の良い者と一緒に行動する 3) 職員からの声かけを極力少なくした結果、観察力が育った 4) 拒食に対しての記録を綿密にとり、ケース会議等で検討した。 5) 職員の意志の統一はもちろんのこと、利用者自身の仲間意識が強くなった (おもいやりの心が育った)

援助の効果：本人の心の中で、仲間意識が大きく育ち、拒食がなくなったのと同時に、他利用者に

対しての暴力行為も減少している。今までの問題行動については、言葉を理解する能力はあるが言葉がない為に、ストレス又は自分の存在を認めてもらう為の行動だったと思う。また、他の利用者で能力的に高い人も、自分より能力的に低い人に対して、助け合い協力するという思いやりの心が育った。職員は、観察力の不足と指導に対する発想の不足とがあったがこのケースを通し職員としての姿勢の変化が見られるようになった。

VIII. 考察

事後評価： 自閉的傾向ということで孤立しがちなのはしようがない、という考え方が職員のどこかにあったと思う。食堂以外の場所で食事をしていても、本人と職員1人だけという状態であった。拒食という行動に目をうばわれ、対人交流の面に気づくのが遅れた結果、長い時間がかかった。利用者と職員とのコミュニケーションが良ければ、施設生活は楽しく、色々な面で発達するという考え方は、職員が勝手に思いこんでいるだけで、利用者は24時間共に生活をしている仲間とのつながりを求めていると思う。職員は、施設の生活過程の脇役であって主人公であってはいらない。今回の事例が良い方向に向かった一番の功績が、生活を共にしている利用者にあることは間違いのない現実であろう。

反省点： 入所当初、食事を拒否する行動があった時、無理にでも食べさせなければということで、食堂以外の場所で食べさせていた。この指導方法は彼女にとって、今思えば淋しかったと思う。職員が彼女のためにと一生懸命取り組みかかわっていたが、彼女自身が求めていたのは、職員とのかかわりではなく、他の利用者とのかかわりだった。

今回のケースにより、職員とは、利用者の上に立ち指示命令をし、上手に利用者を動かすのではなく、利用者を利用されるという意識、即ち上下関係の行動をとらず、共に同じ場で生活をする仲間という意識を職員自身が持たなければと思った。そうしなければ、職員は利用者には、私達よりも偉いという観念を持たれてしまうかも知れない。今回の事例を通じ、職員のあり方について反省させられた。

I. 標題：肥満対策と健康管理

II. 事例の要旨：生理

- (1) 「強度の肥満のために健康を損なうおそれがあるので減量する」ことをどのように自覚させるか。
- (2) 食事制限や適度な運動の継続。
- (3) 体重の減少に伴って見えてきた変化。

見出し語（キーワード） 脂肪肝・肝機能の数値を下げる薬・体重表・食事制限・作動活動

III. プロフィール

氏名：Y・T 性別：男 生年月日：昭和57年1月13日 16歳

入所年月日：平成9年4月9日 在所年数：1年

IQ：58 MA：－ 知的障害の原因：不明（軽度知的障害）

身体状況：身長151cm 体重：60kg 肢体不自由（運動機能障害）：無

視覚障害：無 聴覚障害：無 言語障害：無 自閉的傾向：無 てんかん：無

身体障害者手帳：無 療育手帳：有

行動特性：特に目立った特性はない。

日常生活動作：ほぼ自立できている。

意思疎通能力：言語による普通の会話が可能。理解力は高く、自分の意志を言葉で相手に伝えることができる。

IV. 生活の背景

生育歴：幼稚園に1年通う。公立小学校特殊学級卒業。

入所前状況：公立中学校 普通学級卒業。

入所事由：上記を卒業後、児童相談所より「授産施設への入所が適当」と判断されたため。

その他必要事項：特になし。

V. 援助の契機

本人の状況：身長151cmに対し、体重77.9kgで身体を動かすことを好まない。強度の肥満による健康への影響が心配される。

問題の状況：「太っていること」に関して本人も気にしているが、肥満が身体に良くないということが分かっていないため、あまり切実に受けとめていない。本人への知らせ方をどうするか。

目標と設定理由：目標①本人に肥満のこわさを理解させる。

②体重を減らす。

③自分の健康に関心を持ち、自己管理する。

VI. 援助の内容

援助の手順：①病院での検査を受け、本人に現状を知らせて自覚させる。

②毎朝の1kmマラソンや作業活動での運動量を確保する。

③食事制限を行う。

援助の手法及び手段：本人が自覚できたうえで②・③を意識的に行うようにする。また体重を毎日測り、それをグラフに表して分かりやすくする。気持ちが継続できるように指導者からの励ましの言葉かけを続ける。

担当者：指導員

Ⅶ：援助経過

年月日	見出し語	問題状況	援助の経過（具体的な対応）												
H9.4.21	健康診断		身長151cm、体重77.9kg。強度の肥満による肝機能への影響が心配される。今までは一日座って授業を受ける毎日だったため、身体を動かすことが少なかったが、これからは身体を使つての作業活動が中心になり食生活も規則正しくなるので、数kgは簡単に減ることが期待される。												
5.23	通院	食事制限への不満	<p>「食事制限を行うこと」と「適度な運動量を確保すること」で肥満を軽減していくように医師からの指示が出る。（詳しい検査は後日行うことになる。）医師からの指示ということで本人も少し理解したようだが、食事制限については「どうして僕だけ…」と時々不満を口にすることもある。食事は、ごはんだけを半量に減らし、偏食をなくすようにする。月に一度の帰宅のときにも続けてもらうように、保護者に状況を説明して協力を得る。</p> <p>作業活動では、運搬作業や力を必要とする仕事をできるだけ多く取り入れるよう考慮して運動量を確保する。また毎朝のラジオ体操やマラソンの実施、作業場までの移動などもひとつの手立てとする。</p>												
6.9	病院での検査服薬をはじめる		<p>病院で、採血・CT・エコーなどの詳しい検査を行う。その結果「脂肪肝」と「肝機能の数値が高い」という診断を受ける。肝機能の数値は次の表のような結果が出る。とても高い数値があらわれた。肝機能の数値を低下させる薬を服用することになる（朝・昼・晩）。健康を害しているということがはっきり分かり、自分で気をつけはじめ、食事制限についての不満を言わなくなる。</p> <p>作業活動では、運搬作業や力を必要とする仕事で得意でないため、進み具合が良くない。指導者も一緒に、同じ活動をしながら励ますようにする。</p> <table border="1" data-bbox="816 1267 1157 1420"> <thead> <tr> <th>肝機能</th> <th>正常値</th> <th>本人の値</th> </tr> </thead> <tbody> <tr> <td>GOT</td> <td>10～38IV//</td> <td>63IV//</td> </tr> <tr> <td>GPT</td> <td>5～36IV//</td> <td>171IV//</td> </tr> <tr> <td>γ-CPT</td> <td>0～60IV//</td> <td>24IV//</td> </tr> </tbody> </table>	肝機能	正常値	本人の値	GOT	10～38IV//	63IV//	GPT	5～36IV//	171IV//	γ-CPT	0～60IV//	24IV//
肝機能	正常値	本人の値													
GOT	10～38IV//	63IV//													
GPT	5～36IV//	171IV//													
γ-CPT	0～60IV//	24IV//													
7.24	服薬をやめる		入所時に比べると体重が約7kg減る。病院で調べると肝機能の数値も下がってきているので服薬をやめることにする。												
9.10	10kgの減量		<p>本人が興味のある作業内容になり、積極的に動くことが増える。それに加えて、運動会の練習が始まったこともあり運動量がかなり増えたため、夏季休業の帰宅中に少し増えた体重が67.1kgにまで減る。60kg代になったことで本人も大変喜び、ごはんの量がいつもより多いときには「減らして」と自ら言うようになり意欲的になる。出された食事をきちんと摂り、しっかり身体を動かすこと、また無理のない範囲で取りくめるように指導者側で配慮を続ける。</p> <p>毎日少しずつ減っていく度に報告をしてきて、指導者の「すごい。頑張ったね。」という言葉かけを楽しみにして</p>												

10. 8	体重測定	いる様子も伺える。
12. 10	体重測定	体重が64.8kgになり、約13kgの減少。服やズボンのサイズもおちて、目に見える自分の身体の変化を実感しているようである。 体重60.2kg。入所時より18kg近く体重が減り、「身体が楽になった」と言う。帰宅中は、食べすぎないように自分で気をつけているとのことである。 作業活動では、体重の減少で身体を動かしやすくなったことと、体力がついたことなどから積極的に動くようになる。

援助の結果：〈体重と肥満度の変化〉

月	体 重 (kg)	肥満度 (%)	月	体 重 (kg)	肥満度 (%)
4月	77.9	69	9月	67.6	46
5月	74.9	63	10月	64.8	41
6月	73.4	59.9	11月	62.6	36.3
7月	71.1	54.9	12月	60.2	31
8月	72.6	58			

※肥満度の計算の仕方
 $A = (\text{体重} - 100) \times 0.9$
 $B = \text{体重} - A$
 $\frac{B}{A} \times 100 = \text{肥満度}$

(参考)

太りすぎ	+20%以上
太っている	+19～+10%
普通	+9～-9%
やせている	-10～-19%
やせすぎ	-20%以上

改善された理由：(1) 病院での検査の結果を知らせたことで、本人が「これではいけない」と思って頑張ったこと。(2) 動くことが増えた生活に変わり、食事やおやつの時間が決まっていること。(3) 食事制限をし、偏食をなくす努力をしたこと。(4) 作業活動に運搬作業や力を必要とする仕事を多く取り入れて運動量を確保したこと。(5) 体重表をつけて本人が分かりやすいようにし、気持ちを継続させたこと。

援助の効果：・体重の減少
 ・肝機能の数値の低下
 ・体力増進

VIII. 考察

事後評価：入所してから12月までの9ヶ月で、体重が約18kg減る。減量対策の一環として、作業活動に運搬作業や力を必要とする仕事を多く取り入れることで、運動量を確保してきたが、体力もかなりつくという相乗効果があった。また、積極的に作業をするようになったので周囲の評価も上がり本人の自信にもつながったようだ。今まで本人がもっていたコンプレックスも軽減できたと思われる。本人の標準体重は50kg前後なので、あと10kgの減量をしなくてはならない。しかしまだ成長期にあり身長が伸びることも考えられるので、今の援助を続けながら様子を見ていきたい。体重の減少が停滞したときにどう取りくむか、また標準体重になった場合にどう維持していくかという指導助言が必要である。

反省点：体重の減少にばかり興味をもち、「肥満と健康がどのように関連しているか」ということが、あまり理解できていなかったように思われる。また「目標③自分の健康に関心を持ち、自己管理する」についても理解を深めるにいたらなかった。本人に分かりやすいような手立ての工夫をしたり、情報を提供したりすることが必要である。

1017

I. 標題：さまざまな問題行動の改善とその援助過程について

II. 事例の要旨：生理

- (1) 環境の変化に対応できず、又帰省がらみで情緒が不安定になりさまざまな問題行動がみられる。
- (2) ケース会議を開催し、不安材料を取り除くための援助、環境づくりを行うことを話し合う。
- (3) 職員間の一貫した声かけ、援助の結果、徐々に問題行動が少なくなり情緒の安定にもつながっている。

見出し語（キーワード） 環境の変化・ケース検討会議

III. プロフィール

氏名：F・M 性別：女 生年月日：昭和51年12月2日 21歳

入所年月日：平成9年4月1日 在所年数：10ヶ月

IQ：16 MA：2才11月 知的障害の原因：－

身体状況：身長160.5cm 体重：71kg 肢体不自由（運動機能障害）：無

視覚障害：無 聴覚障害：無 言語障害：無 自閉的傾向：有 てんかん：無

身体障害者手帳：無 療育手帳：有

行動特性：問題行動に対して制止、禁止したり、帰省がらみで情緒が不安定になると“泣く”ことで意志表示をする。その際、他傷行為（つねるなど）もみられることがある。

日常生活動作：自立

意思疎通能力：自発語が少なく、オウム返しが多い。日常的な指示は理解できるが言語による意志表示は難しい面がある。

IV. 生活の背景

生育歴：2歳ごろになって自分勝手な動きが多く落ち着きがなく話しかけても視線を合わせるものが少なく、また言葉の数も少ないままだった。昭和61年11月父親の転勤により施設入所となる。この頃からこだわりが強く、自分の思い通りにいかないとき泣き騒ぎつねるという行為がみられている。

入所前状況：昭和58年4月より養護学校に通学、昭和61年児童施設に入所している。

入所事由：児童施設から移行

その他必要事項：家族全員が本人に愛情を持っている。

V. 援助の契機

本人の状況：情緒が不安定になると些細なことがきっかけになり泣き騒ぐ。他傷行為（つねるなど）が見られる。

問題の状況：環境の変化に対応できず、さらに職員間での一貫性のない援助が本人の中で何が悪いことなのかがわからなくなってしまい、パニックを引き起こしていた。また帰省がらみでも情緒が不安定になることがあった。

目標と設定理由：短期目標…自閉症により生活の流れを認知できず混乱してしまったため、本人の中の不安材料となるものを除去し、過ごしやすい環境づくりを行う。最終目標…情緒の安定を図る

VI. 援助の内容

援助の手順：①問題行動○必要以上に水分を摂る行為○夜中や朝方に突然ボリュームを大きくして音楽をかける行為に対し約束事（時間・場所の設定）を決め、本人が理解しやすいように伝えていく。②帰省がらみの情緒面の安定に関してはカレンダーを使用し本人が

理解しやすいような方法を用いる。

援助の手法及び手段：職員が一貫性をもって声かけ、援助を行っていく。細かいことでも本人が混乱しないために時間・場所などを設定し生活パターン化させることによりわかりやすい環境をつくっていく。

担当者：生活指導員・2年

VII：援助経過

年月日	見出し語	問題状況	援助の経過（具体的な対応）
H9.4.9	入所		<p>児童施設での生活…閉鎖棟だったため、職員室も施錠されており常に本人の自由にはならず規制された環境の中で生活してきた。毎日の生活の中で日課をこなし、本人がやるべきことも決められており比較的安定した生活を送ってきた。</p> <p>入所したばかりの頃は帰省のことが気になり泣くことがあったが生活パターンをつかみ新しい施設での生活に慣れてくると特に問題なく過ごすことができていた。また手伝いとして与えた仕事（1F女子居室、廊下の掃除機がけ、1F女子トイレ掃除）を日課の中に組み入れて積極的に自覚を持って行っている。余暇時間は自分から何かをしようというわけでもなくDルームのイスに坐っていることが多くみられた。</p> <p>☆帰省は月2回（施設側が設定した帰省日）を行ってきた。</p>
5.6	作業導入		<p>作業が導入される。</p> <p>作業が始まり一日の流れがパターン化されてくると本人の中で生活リズムがでてきた。作業中は情緒も安定しており落ちついて参加している。また毎回帰省し戻ってくる度に泣いていたが、以前に比べると時間的にも短くわりとすぐに落ちついていた。</p>
6、7月		帰省を気にして情緒が不安定になる。	<p>月2回の帰省を行ってきたが次回帰省日までの間が長く本人の中でも不安が募り帰省日前や帰園後に泣くことが多くみられてきた。また夜中に突然泣き出し、水や麦茶の必要以上の要求もこの頃からみられるようになってきている。泣き始めるとなかなか落ちつかず他傷行為（つねるなど）もみられている。</p>
8.9 ～8.24	夏休み帰省環境の変化	夏休み帰省後情緒が不安定	<p>☆2学期から2F職員室を施錠せず利用者の方たちが自由に入出りできるスペースとして談話室として利用することになった。</p> <p>夏休みが終了し8/24に帰園してからはほとんど毎日のように泣いていた。長期の休みだったせいか気持ちの切り替えができずにいた。本人の情緒の安定を図るため母親とも相談し月2回の帰省を毎週帰省できるようにしている。泣き騒ぐ際に本人もどうしていいのかわからずボリュームを大きくして音楽を聴いたり、必要以上に水分を摂ることがあった。</p>
9、10月		帰省がらみに関してだ	泣き騒いだときや情緒が不安定になり落ちつかなくなる

		<p>けではないパニックがみられる。</p>	<p>と、必要以上に水分を摂ったり夜中や朝方に突然ボリュームを大きくして音楽を聴くことがあり、それを制止するとパニックの原因となっている。度が過ぎた場合は注意してきたが、そうすることで本人が泣かずにすむならとある程度は本人の好きなようにさせてきてしまった。また談話室の出入りが頻繁になり勝手にコーヒーをつかって飲んでいることもあったが、談話室にいるときは落ちついていたので見逃してきてしまったこともあった。また夜中に音楽を聴くことは他の利用者の迷惑になるので、寝る時間なのにもかかわらず朝まで談話室で過ごさせてしまうこともあった。</p>
10.30	ケース検討会議		<p>問題行動への対応について…本人との約束事を決め職員間で統一した声かけ、援助を行うようにする</p> <p>①必要以上に水分を摂取したり、勝手にコーヒーをつくり飲んでいる行為について</p> <p> コーヒー・お茶を飲む時間を設定し、それ以外の時間に要求があった場合は、今はコーヒーやお茶を飲む時間ではないことはその都度伝えてきた。(コーヒー… PM3:00作業後、お茶… PM8:30頃)</p> <p>②夜中や朝方にボリュームを大きくして音楽を聴く行為について</p> <p> 夜は寝る時間であり音楽を聴く時間ではないことを伝え、夜中に寝れなくて起き出してきても談話室に入ることを禁止してきた。</p> <p> ※ラジカセのボリュームに関しては、音量のところにピンクのテープをはりそれ以上はボリュームをあげないことを約束してきた。ボリュームをあげても声かけするとピンクのテープのところまで戻すことができる。</p>
11.			<p>初めは今まで許されていたことが禁止され、本人の中で納得できないこともあり泣き騒ぐこともあったが、きちんと伝え本人の中で理解し納得すると①、②のような行為はなくなっていた。また帰省した際も、家では落ちついて過ごしており帰園後も泣くことは少なくなっていた。</p> <p>☆家での生活の様子を知るために母親に協力してもらい連絡帳を作成し帰省した際記入していただくようにしてきた。</p> <p>☆帰省がらみで情緒が不安定になることもあるので大きいカレンダーを使用し帰省日には黄色い折り紙でおうちマークをつくり記すようにし、帰省日まで毎日×印をつけることを本人と一緒にやってきた。</p> <p>その他の問題行動</p> <p>③自室以外でラジカセを聴いたり他人のカセットテープを勝手に持ち出す行為について</p> <p> ラジカセは自室でしか聞けないことをその都度伝えてきた。またカセットテープに関しては本人のものにはカセットテープにピンク色のテープをはり本人の名前を記し、自分のものとわかるようにしてきた。それ以外のカ</p>