

			職員とジャンケンを行なう。 ②他の場面でも、対人要求を制止されず受け入れられる場面となるので、本人の失敗経験にならず達成となるため表情がとても明るくなっている。 ↓ 方法継続	↓ スーパーリサイクルへの般入+買物をめざす
H 9 . 4	チームミーティング	統一事項の確認	プログラムの大きな変化はなく継続。新職員に対しても援助方法の統一を図る。 食事 朝食前後中のでんかん発作が多かったが定時投薬の成果か、この時間帯はみられなくなった。 てんかん てんかん-生理-上機嫌のパターンがとれてくる。 生活 体調不調-布団もぐりが顕著となる。 日課誘導-他害なしの状態が多くなるが全体的に眠りの強い状態がとれない感あり	H 9 . 10 チームミーティング方法同状 外出時、リサイクルに置く OK し、スムーズに行動 牛乳パック(6ケ) ↓ H 9 . 11 チームミーティング牛乳パック (10ケ) + おやつ分け
7	精神科問診	投薬減	Dr 意見~全体として落ちついていることが本人からみてとれる。快刺激による関わりと本人が意識して立ち上がってくることを待つ姿勢をもつことを基本とする現方針は効果あるものと思う。4年前より処方している就寝前の精神科薬をとってみる。	構造化により設定 OK となり、6人分のおやつがこの強化子により嫌がっていた10ケをクリアー
9	精神科問診	てんかん状況の変化	てんかん-生理-上機嫌のパターンの崩れ てんかんの発作前後の他害現われる。~不機嫌てんかんの症状と思う。前後の表情等を観察し、周囲の危険回避のこと。投薬変更なし。	中断、遊びはない
12	ティームミーティング(ファミリー)		頭部疾患~体質的なものがあるので無くなりはないが、ひどい状態ではない。 日課生活~てんかん前後の不穏表情は示すがその他はあるパターンで生活し、他害として八つ当たりには及ぶことはない。	H10. 1 場 ファミリー 内容 牛乳パック解体 おやつの前に意欲の有無を問うと「します」というので提示すると行う場へのこだわりなし

援助の結果：入所8年目にして、個別の関わりと、TEACCH の概念を基とする方法に則って、方針、実施評価-実践とくり返した結果、2年間で他害の軽減と、本人の能力が発揮される生活を送るベースができあがったと思われる。

クラスというチーム、ファミリーというチーム、寮というチーム それぞれの集団においても個人にあった対応を統一することで、情緒安定が図られていくことが、みえてきている。

短期目標の日課の構造化を図っていく中で、本人の情緒の安定が図られ、他害が結果的に激減している。頭部の皮小疾患も小康状態を保っている。

改善された理由：①問題行動を直接指導対象とするのではなく、個人の行動として洗い出し、不適応行動がでる背景をさぐった。

②対人関係で、不適応に対し「ダメ」を使用せず、成功経験を培える転化の方法をさぐった。

③記録を細部に渡りとり、担当個人の主観で方針を決めず、チームミーティングを重視した。

④寮職員全員に対し、指導統一事項として提示し、関わりをもってもらった。

⑤評価期間を最低1ヶ月という短いスパンで行い、展開させていった。

援助の効果：チームプレーといっても、始めは担当とのやりとりが多かったが、関わり方法が効果的と判断され全員に提示された段階では、本人も他者受け入れが容易となり、チーム1人1人とのやりとりが容易となり、本人の表情が明るくなる。職員も嫌悪感が払拭されていったこと。

寮全体としても、個別に見る視点で、1人1人の援助内容を計画する個別プログラムの方向性と今まで一步進んだチームプレー、統一方法での指導の意識が深まった。家庭帰省が本人の落ちつきのもと、回数も増え、母親と2人での外出が可能であると、母親が言える余裕がみられてきた。

VIII. 考察

事後評価：現在、同担当のもとでの2年間の歩みでここまできたがワークシステムの①ファミリーでの強化、また②外出形態まで含んだプログラムにしていくことをめざし、いっそうの自主生活援助に展開していく必要あり。現在までの状況は、5組という特別体制のもと、配慮された体制の上で実践できた結果である。本人に対する職員のとらえ方、関わり方は、その方針を順守してもらってきた結果である。

担当変更により大きな方針変更や関わりの変更を生み、本人の混乱をくり返さないよう、個別プログラムの強化と、活用を寮全体が有効的に展開していけるよう、寮の体制整備を、並行して行っていくことも必要と思われる。

他との比較：5組メンバーは本ケースによらず、各々変化をみせ、混乱度は弱い状態をみせてきている。100名のうち、対象者8名（3年間で）のみに限られた個別化であったが、今後より多くの集団参加困難や、大きな不適応行動を有する人に対し、方法を考察、評価、実践、評価のくり返しの中で、よりよい関わり方を導き出し、安定した生活支援につなげていくべきことと考えている。

I. 標題：社会復帰の可能性をもとめて（実社会から学ぶADL）

II. 事例の要旨：人間関係・自己実現

- 1、盲学校卒業に伴い、その後の進路について検討
- 2、指導会議において、進路決定後の援助方針を決める。
- 3、職員の意志統一した援助効果と問題点

見出し語（キーワード） 職場実習・指導会議・ケース会議・主治医・歩行訓練

III. プロフィール

氏名：T.T 性別：女 生年月日：昭和48年5月26日 24歳

入所年月日：平成1年4月1日 在所年数：9年

IQ：47 MA：7歳2月 知的障害の原因：未熟双生児

身体状況：身長151cm 体重：50.5kg 肢体不自由（運動機能障害）：無

視覚障害：有 聴覚障害：無 言語障害：無 自閉的傾向：無 てんかん：有

身体障害者手帳：有 療育手帳：有

行動特性：集中力のなさで精神的弱さが目立つ行動

日常生活動作：基本的生活習慣において概ね自立しているが、雑な面もあり、声かけが必要である。

意思疎通能力：日常生活の中での意志の疎通ははかれているが、複雑な事柄においては理解が困難な状態である。

IV. 生活の背景

生育歴：未熟児双生児の姉として生まれ、地元の保育園に通う。就学期に達し、未熟児網膜症による弱視、知的障害及び両親の離婚等で、家庭監護に困難を生じ、妹の入所しているA園に入所し、隣接する県立盲学校に通う。

入所前状況：盲学校小学部、中学部、高等部、重複学級に在籍（平成4年3月卒）した。

入所事由：平成1年4月1日盲児施設の閉鎖にともない同設されていた成人部門成人寮に措置替えとなった。

その他必要事項：複雑な家庭環境の中で育ったこともあり、引込み思案で意欲もあまりみえない。

V. 援助の契機

本人の状況：盲学校高等部卒業を控え進路について家族、本人の希望、状況を考慮し、在学中短期職場実習を幾つか試みた。

問題の状況：①作業面では確実性が要求されると能力的に負担となり無理が生じた。②視力低下の為、交通機関の利用困難であった。③人間関係においてはコミュニケーションの未熟さ④性格的な弱さから精神的負担となり、情緒不安になる。

目標と設定理由：目標、社会復帰の可能性を求める。地域社会に出て様々な人々と出会い、いろいろなこと柄を体験し、その中で応用力をつけ、自信を持たせ、社会の楽しさを味わわせ、これらが社会復帰のポイントになればと思う。

VI. 援助の内容

援助の手順：実習先の選定基準として、本人の状況を十分理解してくれる職場、又コミュニケーションのとれやすい所で施設の近くにあり歩行で通勤出来る所という理由で現在のガソリンスタンドを選ぶ。

援助の手法及び手段：①職員は慣れるまで付き添い作業もいっしょに行う。②常に本人とコミュニケーションをとり助言し、援助を行なう。③1人で通勤するようになってからも定期的に

実習先に様子をみに行く。④実習先と常に話し合い、援助が必要と思われる時は適宜に処置する。

担当者：施設職員

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）
H 4 . 3	指導会議	盲学校卒業に伴い今後の進路について	今のTさんの現状の能力では社会参加は無理があり、又、今の家庭環境では家庭引き取りも無理であるとの結論に至り、社会復帰をめざして、訓練することになる。社会復帰ということで、学校時代経験している職場実習を実施することになる。 その時の反省点から実習先を決める条件として次の事を考慮することにした。 1、本人を十分理解してくれる所。 2、職員がしばしば援助可能な距離範囲であること。 3、施設とコミュニケーションのとれる所。 以上の条件を充たす所ということで、現在のガソリンスタンドに決める。
H 4 . 3 . 10 ） 3 . 30	歩行訓練	A成人寮 ） ガソリンスタンド	歩行訓練を本日より行なう。期間 3 / 10 ~ 3 / 30 20日間、1日約2時間 1、コースの把握するため地図を作り覚える。 2、ランドマークを段階的に覚え、白杖使用で歩いてみる。 3、段階的に点字ブロックとランドマークを利用して白杖歩行する。 4、A成人寮ーガソリンスタンドの目的歩行に入る前に2段階に分け目的歩行をする。 5、A成人寮ーガソリンスタンドの片道の目的歩行をする。 6、A成人寮ーガソリンスタンドの往復の目的歩行をする。
3 . 30	指導会議	実習にあたって	実習にあたって職員の意思統一をはかる。 1、出勤前には本人に声をかけ、服装のチェック、あいさつするよう促す。 2、連絡帳は毎回持っていかすこと。 3、1週間は職員が同行して、作業もいっしょに行う。 4、作業の内容は徐々に増やしていく。 5、作業時間はPM 1 : 00 ~ 4 : 30
4 . 6	職場実習	仕事始め	本日より実習開始、職員と元気に出勤。 タオル洗い、車の窓ふきを行う。
4 . 13			本日より、独りで出勤。不安そうだが、はげましてやると元気に出勤。帰って来ても元気だったようだが、実習のことはあまり話さない。
7 . 1		実習が2名となる	Y. Kさんが本日より実習に参加することになる。 今日はなにも問題なく帰ってくる。 1人より2人の方が心強いと思われプラスになると思わ

10	ケース会議		<p>れた。</p> <p>当初は2人の関係が良くスムーズだったが、時がたつにつれTさんはY. Kさんに実習先で気を使うようになり、かなりのプレッシャーになっている様子。時には寮内でもY. Kさんを避けたりしている。その反面実習先ではY. Kさんが失敗したら、いっしょに謝ったりするなど、少し成長した面、同僚思いの面もみせている。</p> <p>より多くコミュニケーションをとり、精神面の弱さをカバーするようはたらきかけストレスが溜らないよう配慮してやることを申し合せる。</p>
H 5. 3	ケース会議	体の不調を訴える	<p>この頃から体の不調と夜何度も目が覚めてしまうことがあると日記に書いてあることが多くなる。本人と話し合おうと、頭痛と目まいが多いとのこと。又目が覚めてしまうのは、寝る前に実習のことや寮生とのことを考えたりした時に起きることが多いとのことで、居室替えをする。又精神面でのバックアップを怠らないようにすることと、症状があったらその場で言うようにさせることの見解統一をはかる。</p>
5. 3	嘱託医（主治医）	体の不調の訴えにより診察を受ける	<p>頭痛、目まい、嘔吐等があるとのことで診察を受ける。特に異常は認められず、精神的なことからくるのではないかということで経過観察と健康管理を行うよう指示を受ける。</p>
5. 3 末日	職場実習	Y. Kさん実習中止となる	<p>Y. Kさん実習中止になる。</p> <p>Tさん独りの実習にもどる。Y. Kさんに気を使うことがなくなり、今まで以上に集中出来るのではないかと。</p>
9	主治医	てんかん発作起きる	<p>てんかん様の小発作が出現。意識消失2～3秒が何度かあり、頭痛や吐き気、嘔吐が繰り返しあり。一卵性双生児の妹Kさんもてんかん発作で治療している為、本人も家庭も心配になり、精神科を受診する。心電図、脳波には異常波形はなかったが、てんかんの否定は出来ず10月よりてんかん剤を服用、2週間に1度診察を受けることになる。</p>
H 6. 4	指導会議		<p>実習の行き帰り時に男の人に声をかけられたとのことで、すぐ現場確認に行き、コース等の検討をする。</p> <p>コース等は一番安全な道なのでコース変更はせず、本人に決して誘いにのらないように注意する。</p>
H 7. 5	指導会議	仕事を忘れてしまうことが多い	<p>実習先から最近自分の仕事を忘れてしまうのか？あまりおもわしくないとのことで、様子を見に行き、話し合いも行う。本人に与えられた仕事（2階の掃除、洗面所、トイレ、机ふき、これらをしてからお客さんの車の窓ふき、雑巾洗い）をすることになっているが、掃除をせず、すぐ皆の話の中に入ってしまったたり、お客さんの方をしてしまうとのことである。何回か注意しているが、次の日には忘れてしまっている。又掃除をしなくてもやっただということもあり、うそが一番いけないことだと注意しているとのこと。かならず週1回スタンドに様子を見に</p>

H 8. 4	ケース会議	<p>行き、実習記録に必ず記入することと、連絡帳はかならず見て返事等を書くこと、又より多くコミュニケーションをとることを決める。</p> <p>(慣れ合になっていることが、一番原因していると思われるが、本人ともよく話し、悪いことはきちんと直して一生けん命頑張ることを約束する。)</p> <p>掃除など忘れずにやっているが、やりながらも人の話が気になるのか声の聞こえる範囲をちょこちょこはいたり、窓ふきしていても顔はこっちを向いていると言う感じで一つ一つすることがいいかげんになっている。又スタンドのメンバーの中でも話に聞き耳を立てていることがいやだと言う声も出ているとのことで、寮内でも同じような面がみられていたので本人とよく話して、悪いことであることを納得させる。</p>
H 9. 4	ケース会議	<p>実習も長くなり、マンネリ化する傾向の中で前進し又後退を繰り返しながら少しずつ成長していくと思われるので継続して行ない、職員も再認識し、その都度チェックを忘れず、注意していくことの意見統一をはかる。</p>

援助の結果： 実習の内容も段階的に増やし、第1段階はタオル洗い、第2段階はトイレ、洗面所の掃除が増え、第3段階では事務所掃除、車の灰皿の洗いが増える。第4段階ではピット室の掃除、洗車の手伝いというように、3年間かけて、今の範囲まで広げてきた。客とも接するようになってからは、客の方から「Tさんは」という声も聞かれるようになり、本人にとって励みにもなっている。寮内においては①身だしなみ②あいさつ③自室の整理整頓④汚れ物に対する目くばり⑤掃除に対する目くばり等 ADL 全般に自分自身で気を付け注意するところもみられるようになった。又リーダー的な役目をするようにもなっている。

改善された理由： (1) 理解ある実習先のスタンドのメンバーが根気よく見守って援助してくれている。
(2) 同じことを繰り返し行っている中で、少しずつだが習得、習慣づいてきている。
(3) 職員とスタンドのメンバーの意見交換がスムーズに行なえ、意見統一が出来た。
(4) 医療との連携で2週間に1回主治医の診察を受けることにより、本人の精神面の支えの一つになっている。
(5) 記録をとり、定期的に様子を見に行き、指導会議等で評価を繰り返し対応の検討を行った。
(6) 問題が起きた時は随時対応するようになってきた。

援助の効果： 1、本人とコミュニケーションがより多く出来たことで寮内においても色々面にスムーズに対処出来るようになった。
2、他の寮生も実習に行っているTさんの姿に刺激を受けている様子がうかがえる。Tさんを取りまく環境にすくなからず影響を与えている。
3、職員もより深く観察し援助することと、常に意思統一が必要だと認識する。

VIII. 考察

事後評価：職場実習をとうして、社会に接し、外から受ける影響の大きいことを感じ、あらためて ADL 全般、社会面、学習面などの見直し、きめ細かな指導、援助と忍耐・根気の必要性を痛感させられる。

施設内で出来たことも、状況が変われば応用が難しくなる。又その時は出来たことが長い間に雑になってしまい、出来なくなってしまうこともある。

その環境になれてしまうと、自分の仕事を忘れ都合のよい所だけをして、他を忘れてしまいその言分けとして嘘をつく、又自信なさは、全般的に経験不足からくるものと精神面の弱さによるものが大きいと思われ、経験を積むことでかなり軽減されるのではないか。時折ことによってはリーダーシップをはっきする場面もみられるので、もっと自信がついて前向きの姿勢が出てくれば、不得意な分野への挑戦する気持も起り、結果的には、それが ADL 全般への意欲へと拡大する。又学習している造形やダンス等により、自己表現も豊かになり、社会性も今よりもっと出てくるのではないだろうか。これからも活躍の場、環境を整え豊かな人間形成をめざして行きたい。

I. 標題：他害行為の軽減とその援助過程について

II. 事例の要旨：人間関係・自己実現

- (1) 他害行為が激しく、トイレの個室にこもりがちにもなり体調を崩す。
- (2) 指導会議にて他害行為の原因を考え、援助方針を決める。
- (3) 交流を増やし受容的態度で接する。
- (4) 指導員の統一した援助の結果、他害行為が減少した。

見出し語（キーワード） 熱発・指導会議・受容的な態度・食堂の廊下・ゴザ・向精神薬

III. プロフィール

氏名：S.T 性別：男 生年月日：昭和49年2月11日 23歳

入所年月日：平成4年12月1日 在所年数：5年

IQ：9 MA：1：4 知的障害の原因：不明（最重度知的障害）

身体状況：身長157cm 体重：49kg 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：有

身体障害者手帳：無 療育手帳：有

行動特性：とても神経質で何事にも恐怖心が強く、極度の人見知りのため、1人でこもりがちになる。不快感を表す、コミュニケーションの手段、両方の意味でつねる、かむ等の行為をする。

日常生活動作：声かけ、手添えにより殆どのはできるが、依頼心が強い。

意思疎通能力：普段、言葉はなく、要求は指さしやジェスチャーで表すが、究極に不快な状態になると「バイバイ」と言い手を振る。簡単な指示は理解できる。

IV. 生活の背景

生育歴：生後10カ月、はしかで高熱、ひきつけをおこす。県立Y養護学校に初等部～高等部まで通う。4年生時、てんかん発作あり。中等部入学頃より奇声・パニック・暴力等が目立つようになった。祖母、兄弟が本人に対して理解が乏しく、近付いてくると熱いやかんと手につける等していた。

入所前状況：在宅にて養護学校通学。

入所事由：体重が増したうえ、暴力的で指示に従わなくなり、母親の介護の負担が増したため。

その他必要事項：母親に対してつねる、かむなどの攻撃性と身体の感触を求める行動が複雑に混じっている。

V. 援助の契機

本人の状況：トイレの個室にこもりトイレに来る他の入所者に対し、つねる、かむ等の行為をする。

問題の状況：両者の関係に指導員が気付くのが遅れると両者ともケガをしてしまう。又、トイレという悪い環境上、体の冷え等が生じ体調を崩してしまう。

目標と設定理由：短期目標…環境が良く安心して居られる場所を探す。最終目標…指導員、他の入所者と交流し安心感を得ることで様々な恐怖心をなくしていく。理由…他害行為は恐怖心からくるものと、交流したいが方法がわからないことの両面から出ている問題だと考えたため。

VI. 援助の内容

援助の手順：①指導員がつき、居室、居間等、色々な場所で過ごし本人が気に入る場所を見つける。

②少しずつ他の入所者と居る時間を増やす。

③最初は強制的になってしまっても、移動する機会を増やし慣れるようにする。

援助の手法及び手段：指導員は他害行為を含む本人の行動全てを受け入れ厳しく注意したり、強制的な態度をとったりしない。短時間でも、毎日必ず交流する時間をつくる。他の入所者との関係を気を付けて観察する。

担当者：指導員、看護婦、精神科医

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）
H 6 . 9		トイレにこもりがちになる	他の入所者の居る多目的室に何度も移動するがすぐに戻ってしまう。
11月	服脱ぎ	トイレにこもり全裸になってしまう	保温を心がけ頻繁に様子を見に行くが、人の出入りが多く1人で落ち着けないため他害行為が増えてしまう。
H 7 . 1 . 15	熱発	38℃以上の熱が続く	ベッド静養。起きられる状態の時は男子棟居間のほりごたつで職員と一緒に食事を取る。
1 . 26	指導会議		体調回復する。 会議にてトイレ以外の場所で安心して居られる場所がないか検討する。静養中、食事をしていた男子棟居間はどうかとの意見があり実行。
2月	失禁	こたつに入ると寝転がり失禁する	誘便の回数が増え、着替えが多くなったため、必然的に人と係わる時間が増える。そのせいか人の出入りが多くても情緒面への影響が少なくなる。たとえ失禁が多くなってしまってもトイレにこもるよりは…と話し合い継続する。
	指導会議		※この時、居室にイスを置き座るようにしてはどうかとの意見も出、試みるが、すぐに冷たい居室の床に寝転がってしまい大量の失禁をしてしまう。一層他の入所者との関わりがなくなるとの理由で中止する。
3月	受容的な態度		介助を介しての指導員との係わりの中で、受容的な態度で沢山関わった特定の指導員と、いつも優しく病気やケガの治療をしてくれる看護婦さんの言葉には反応を示すようになる。これをきっかけに少しずつ人に興味を持つようになり、時々、みんなの居る多目的室の様子を伺うような行動をする。
4 . 1	作業		人への興味も出てきたため思いきって室内作業班に参加することにする。他害行為はあるものの、指導員の目が届き、他の入所者への影響も少ない。本人も2Fへの移動がスムーズになり、行動範囲が少し広がる。
4 . 6		指のケガ	作業中、他の入所者をつねろうとし、指をはさみで切られてしまう。(縫う) 傷口をいじり、糸をとろうとするため、拘束衣生活となる。
4 . 15	指導会議		これからの作業について検討 危険もあるが、慣れるためにも、散歩班と一緒に車に乗り、片道15分の公園に行くことにする。 ◎実施方法 ①他の入所者をつねったり、かんだりしないよう、職

			<p>員が隣につく。</p> <p>②車での往復だけでも本人にとっては大きな負担のため、公園に着いたら自由に過ごすようにする。</p> <p>③1カ月様子を見て何の変化もなかった場合は中止する。</p>
5月	指導会議		<p>車内での他害行為はあるものの、少しずつ減っている。帰り道は安心するのかおとなしくなる、との報告があり継続することになる。</p>
8月			<p>車での移動にも慣れ、短い距離でワゴン車の後ろの席に座り運転手と2人きりという条件でなら落ち着いて過ごせるようになる。</p>
11.10	食堂の廊下	体が冷えて震えている	<p>暖かい場所で過ごすことを考え、いつも日があたっている多目的室と食堂の間の廊下にイスを置き過ごすことにする。</p> <p>この日1日表情が穏やかで、寝転がることなくイスに座って過ごせたため、しばらくこの場所で過ごし様子観察をすることになる。</p>
12.11	指導会議		<p>様子観察の経過報告</p> <ul style="list-style-type: none"> ・廊下を通る人へのつねりやかむ行為はあるものの、総体的には表情が穏やかだったり、笑顔が出たりする日が多かった。 ・ドアをコンコンとたたいて中に入りたいと訴える等、本人からの働きかけが出てきた。 ・寝転がることが殆どないため、失禁が減った。 <p>この報告を踏まえ、更に</p> <ul style="list-style-type: none"> ・1日中日があたって温かく、衛生面も問題なし。 ・多目的室がガラス戸をはさんですぐのため、お互いの姿が良く見える。 ・学園の職員、入所者が沢山行き来するため色々な人と交流できる。 <p>以上の理由から居場所を廊下とする。</p>
H 8. 3. 18	指導会議		<p>新年度になってからの体制の変更、職員の入れ替えをきっかけに再度援助の統一を図る。</p> <p><統一事項></p> <p>①余暇時間は多目的室と食堂の間の廊下にて過ごす。</p> <p>②作業時間は自分の足での移動範囲を広げることを目標とし、自分の意思でくつをはくことから始め少しずつ歩行距離を伸ばしていく。</p> <p>③本人からの働きかけを見逃さず、きちんと対応する。</p> <p>④威圧的・強制的な態度をとらず、他害行為を含む本人の行動全てを受け入れる。(ex. つねってきたら、軽く手を握り「つねると痛いから握手にしよう」と言う等。)</p> <p>⑤たとえ、他の入所者の他害行為をしひき離す時でも手荒な扱いをしない。</p>
6. 1	ゴザ		<p>作業時、外に出るのがスムーズになったため、外に出るから自由に過ごす時間ができ、大好きな日なたぼっこをする。どうしても土やアスファルトの上に寝転がってし</p>

			<p>もうためゴザをひくようにするととても気に入りに、ゴザが見えると長い距離でもゴザの所まで歩くようになる。ゴザを少しずつ移動し学園の周りを歩く。</p>
7.12	向精神薬	突然攻撃的になる	<p>情緒的に安定してきたが、突然攻撃的になったりするため、精神科医に相談。向精神薬が少し増える。つねる力が少し弱まり、攻撃的な態度が減る。</p>
H9.11			<p>学園の向かい側に広場ができ、そこでみんなと一緒に過ごすことが多くなる。他害行為殆どなく、ゴザに寝転んで気持ち良さそうに日なたぼっこをして過ごす。みんなが集まっているテーブルにお茶をとりに来たり、コップを片付けに来たりするようになる。</p>
12.25	クリスマス会		<p>T町コミュニティープラザにて行なう。ワゴン車に1人乗り片道15分の距離を落ち着いて移動する。会場内に留まてはいられないものの、会場と廊下を笑顔で行き来する。つねる、かむ行為は全くなく、大勢人がいる会場内にも自分から入っていく。</p>

援助の結果：本人が安心して居られる場所を見つけるのにとっても時間がかかり、その間に体調を崩すことになったりしてしましたが、それをきっかけに環境が良く、他の入所者を身近に感じていられる、食堂と多目的室の間の廊下という居場所が見つかる。そこで色々な人と交流し次第に人に興味を持ち、自分からも人の集まっている所に入っていくようになった。また、1番強かった移動することへの恐怖心もゴザや毎日の公園通いがきっかけとなり少しずつ薄れてきている。今は外に出ることには全く抵抗を示さず「外へ行こう。」と声かけし玄関まで一緒に行くと自分からくつをはき外に出る。様々な不安感・恐怖心が少しずつ薄れるのに伴い、攻撃的なつねる・かむ行為は減少した。又、コミュニケーションの手段として手をたたく、ほほをつける等の行為が出てきた。

改善された理由：①本人の行動の全てを受容し信頼関係を得たこと。

②本人からの働きかけを見逃さずきちんと対応することにより、本人が意思をどんどん出すようになったこと。

③指導員はもちろん、園全体の職員の意思を統一し取り組んだこと。

④医療との連携がとれたこと。

援助の効果：指導員が、統一して援助をしていくことの難しさ、大切さを再理解し、普段のちょっとした時間でも気になることを、その場で話し合う機会が増え、体長の変化や情緒の不安定さ等に敏感になり、早く対応できるようになった。本人もつらさを早くわかってもらえるようになったため、安心感を持ってくれるようになった。

VIII. 考察

事後評価：様々な援助を、段階をおってではなく思いついたら試してみるというような状態で行って来てしまったため、結果は出ていても、援助過程がしっかりしていない。これが統一した援助がなかなかできなかった原因と考えられる。

本人、以前より安定してはいるが、やはり突然攻撃的になることがあったり、自傷により手の皮をむいてしまう等、問題は山積みである。もっともっと勉強し、本人と向きあい考えていきたい。

反省点：きちんと話し合い、統一して援助をし始めるのがとても遅かった。

I. 標題：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

II. 事例の要旨：人間関係・自己実現

(1) 入所前 教育も受けておらず、家族（特に母）以外との関わりはほとんどなく、在宅生活を長く続けてきた。

(2) 入所後 初めての集団生活の中で、コミュニケーションがとりにくいことと自制心が育っていないことから無断外出、自傷、他の人への暴力等、様々な問題行動をおこす。

(3) 障害の状況の把握コミュニケーション手段の検討及び本人の経験・視野を広げるための援助

(4) 本人の認識能力に応じた働きかけの再検討、職員の援助方法の意思統一をすすめる中、本人に自立心がみられはじめる。

見出し語（キーワード） 障害の把握・本人の能力を正しくつかむ・職員会議等による職員の意思統一・自立の方向での援助

III. プロフィール

氏名：K. A 性別：女 生年月日：昭和27年12月14日 45歳

入所年月日：昭和59年12月1日 在所年数：13年

IQ：31 (H5) MA：5：1 (H5) 知的障害の原因：不明

身体状況：身長156cm 体重：46kg 肢体不自由（運動機能障害）：有

視覚障害：無 聴覚障害：有 言語障害：有 自閉的傾向：無 てんかん：無

身体障害者手帳：有 療育手帳：有

障害の状況：△知的障害について；S58. 入所前の知的障害者更生相談所の判定では「日常生活に支障のない程度の理解力はある。基本的生活習慣はほぼ自立している。課題意識はあり、素直にとりくめる。総合判定 重度知的障害」とある。

△聴覚障害について；S63. 耳鼻科での検査…耳に炎症はみられない。検査値は60デジベル（耳に指を入れてふさいだ状態より聞こえにくい状況）

本人は身振り手振りで意思を表現、いくつかの単語の発音あり（不明瞭だが）

△肢体障害について；脳性マヒによる上下肢マヒ、右手はほぼ使えるが、左手は補助、押さえとして使える程度。

IV. 生活の背景

生育歴：不就学。入所までの32年間を家庭ですごす。子供の頃、農作業の手伝いをしていたが、機械化が進み手伝うことがなくなる。生活は自分の思いのまま夜遅くまでテレビをみていた。食間もテレビをみたり、ブラブラしてすごす。人間関係は母親との関係が主で、気持ちはくみとってもらえ、要求もほとんど通るような状況だった。

入所事由：両親の高齢化のため（弟の結婚も関係したと思われる）

その他必要事項：山奥の山村で暮し、家族以外との関わりもほとんどなく、様々な経験が乏しい。

V. 援助の契機

本人の状況：初めて、家族から離れ、集団生活を送ることとなり、今までのように自分の思い通りにならないことが多く、又、理解不足（勘違い等）から、無断外出、自傷、人への暴力がくり返される。

問題の状況：理解力は比較的高いと思われるがコミュニケーションがとりにくいこと、自制心が育っていないことから、問題を適切に解決できず、様々なトラブルとなる。

目標と設定理由：①第一期…集団生活に慣れ、ルールを身につける。

経験をふやし要求の実現方法や問題の解決の方法を身につける。

②第二期…自制心を育て“自分で生活を創る(自分で考え決める)”力を身につける。

VI. 援助の内容

援助の手法及び手段：①第一期…1つひとつの具体的問題を通して、職員の意見を伝え、集団生活のルールや問題の解決の方法をいっしょに考えていく。

②第二期…職員が良い悪いを判断するのではなく、自分で考え、決めることをうながし、必要に応じて、いっしょにふり返る。

担当者：ケース担当を中心に女性職員。

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）
<第一期> ①S59) H1			<p>初めての集団生活で1つ1つが初めての経験であり、理解不足や思い違いから次々にトラブルをおこす。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・例えば誕生日会（自分の誕生日ではないのに）自分へのプレゼントがないと腹をたてる。自傷や他者への暴力という形であられる。 ・自分の要求を素直に表現できず、人にハツ当たりする等。比較的認識能力は高いようで、自傷の傷は浅く、職員の関心を引きつけるものであった。 <p><方針>このような状況の本人に対し、①コミュニケーションをしっかりとるようになる。②集団のルールや要求の実現の手段を身につけてもらう。</p> <p><本人の状況>集団のルールや物事の善し悪しは少しずつ理解し、身につけていく。しかし、難聴による理解不足、勘違いによるトラブル、自制心が育っていないことからの他者への暴力等の行動は一進一退をくり返す。</p> <p>※職員の対応も統一されておらず、対応のくいちがいがみられる。</p>
②H2) H5			<p>《ケースカンファレンスや職員会議をくり返ししながら意志統一しとりくむ。》</p> <p>(1) 本人とのコミュニケーションの方法について</p> <p>①難聴の状況の正しい把握（専門家との連携）</p> <p>T大学医学部付属病院での検査、助言をいただく純音聴力検査により音として50デジベル前後は聞こえており中程度の障害、会話（応答）もできており少し大きな声で話をすればよいのではないかと発音の歪みはあるが、まねをして発音できるということは音が同じように入っているということである。</p> <p>②本人のわかる言葉、身ぶり等を職員間で情報交換しながらよりわかりやすいコミュニケーション方法を検討していく。</p> <p>(2) 本人の状況をより正確に把握する。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・具体的事象を記録し整理し、本人の知識能力を具体的に把握できるようにする。 ・トラブルの原因を把握し整理する。 ・要求が通らない ・勘ちがい ・やきもち

<第二期>

H 5

）

H 6

- ・担当職員の不在 ・要求をうまく表現できずに
- ・見通しがもてずに 等

(3) 職員の対応の統一 (職員会議、話し合いの充実)

・本人のトラブルをふりかえった時、対応の引きつぎが充分ではなかったことで、トラブルを長引かせることがある。→状況や対応を正確にひきつぐ。

・情報交換、意見交換をおこない必要な対応の統一を行なう。

※職員が本人の問題行動への対応に追われ見通しをもてなくなりていねいな対応ができない場合もある→職員が自分の姿勢を振り返るため話し合いを持つ。

このような対応をくり返す中で

a 職員がじっくり話を聞き、本人の意思を正しく把握しようとする中で本人も様々に工夫し(身ぶりや言葉)自分の意志を伝えようとする。そのためコミュニケーション方法も豊かになっていった。又、対応のひきつぎ不足から必要以上にトラブルを長引かせることも減少する。

b 職員が判断基準を統一し対応をすすめる中で、対応のちがいによる本人の混乱も少なくなる(本人が、職員の対応の違いをうまく使って要求を実現させることも減少)

c 理解不足、勘ちがいによるトラブルは減少。本人のおこす行動は多くが、買物等自分の要求が通らない、あるいは人へのやきもち等が原因となる。

本人のおこす無外、自傷、仕事を休む、暴力をふるう等についてもその善し悪しは本人が理解し、落ちつけば振り返る力もあることがわかってくる。

《方針の再検討“自分で考え決める”とりくみへの転換》

この時期、一人で散歩に行く等行動範囲が広がり、買物の要求が広がり、次々に見るもの、人の持っているものがほしくなる。所持金はすぐ使ってしまう、後でお金がないことでイライラする。そのことが原因でトラブルにつながるということが増えてきた。

それまでの変化と新たな状況をふまえ方針の検討を行なう。

①自分で考え、自分の責任で行動することをめざす。

これまで、お金の使い方等ほとんど職員が良い悪いを決めていた。(職員の基準で「そんなものはムダ遣い」と決めてしまうこともあった)しかし、日常生活に関わる判断基準を身につけてきている本人に対し本人の認識能力から可能性ありと判断しお金の使い方等本人が決め自分の責任で行動することをめざす。

②本人の話をじっくり聞く。

③職員の意志統一と連携。

<とりくみの見本例>お金の使い方、買物

・一定期間(当初一週間程度)の小づかいを本人に説明の上、渡しお金の使い方についての相談をする。実際のお金の使い方については、本人が決める。職員は次のこづかいまでの時間を示し、“お金を残しておく必要はない

		<p>か？”“後で困ることはないか？”等、<u>本人が考えるべき内容を助言</u>する。</p> <p>・本人がどのようなお金の使い方をして、職員は“<u>本人が決めたこと</u>”を尊重する。(失敗も見守る)しかし、本人がその後所持金がなくなったことでイライラするようなことがあっても「自分で決めたことでありそれを人に八ツ当たりするのはおかしい」等の対応をし、<u>約束の時期までお金の補充はしない</u>。</p> <p>・必要に応じて(トラブルになった時など)まず<u>自分を振り返り考えてみよう</u>と働きかけその後話し合いをもつ。このように、お金の使い方以外でも、本人が判断可能と思われることに対しては「自分で決める」ことを基本とする。</p> <p>↓</p> <p>当初、トラブルはくり返されたが、上記の対応をくり返す中で、本人の口から(身ぶりで)「自分で考えた」と言うことが聞かれるようになり、半年ほどの間にどんどん無断外出等の問題行動は減少。</p> <p>その他、生活や仕事の中でも「自分で考える」「自分で決める」ことが増えていく。</p>
--	--	---

援助の結果：以前は毎日のようにトラブルをおこしていたことがうそのように、本人も「自分で決める」生活をエンジョイしているようである。本人の表現もどんどん豊かになっている。職員は本人に対して「がんばれ」と前向きにすすむことばかりを求めるのではなく時々冗談まじりに「今日は仕事休んでゆっくり部屋でねていたら」等と語りかけてみる。本人は冗談を理解し、おこったふりをして職員に対してアカンペーそして「私は(仕事に)行く」と表現し、お互いに顔を見あわせて笑うということもある。

改善された理由：もともと本人は高い能力をもっていたが、不就学、人間関係のせまき、経験不足に加え難聴と知的障害という様々な要因がからみあい、その能力を発揮できず、問題と思える行動をくり返していたと考えられる。それぞれの視点からアプローチし働きかけをすすめた中で糸がほぐれ問題も整理されていった。

- ①障害の正確な把握(難聴等)…専門家との連携
- ②本人の状況、認識能力の把握
- ③ケースカンファレンス、職員会議…職員の意志統一、対応の統一
- ④自立(自己決定、自分で生活を創りあげる)の方向で本人の将来を考えたこと。

援助の効果：・本人の自立心の芽ばえ…本人の身近な要求(買物)を中心にすすめてきた「自分で決める」とりくみが、本人の自信にもつながり、自立心が芽ばえ様々な広がりをもちはじめた。

- ・職員の姿勢、役割の見直し
 - ・主観的にではなく情報をあつめ客観的に本人の状況を正確に把握し、方針を検討することの必要性
 - ・集団論議や意志統一、対応の統一の必要性
- を職員が実践する機会となった。

VIII. 考察

事後評価：集団生活に慣れルールを身につけはじめ、経験が広がり様々な価値基準を習得していき、それを土台に持っていた能力を発揮して自分で考え、生活を自分で創る方向に進んでいった。

我々職員にとって、上記のように自分たちの役割、援助のあり方を考えさせられるよい機会となった。

援助方法いかんで人の人生を大きく左右することを実感させてくれたケースである。本人は自分の変化を自覚している。

今、当園には他の利用者で問題を多くおこす人がいる。

Aさんは自分の経験をあわせ、この利用者の様子をみながら自分をふりかえっている。精神的に自立の方向に歩みはじめた彼女が、今後地域生活等の方向に進めるようさらに援助をつづけていきたい。

I. 標題：退院（心気神経症による入院）に向けての取組み

II. 事例の要旨：人間関係・自己実現

- (1) 本人には入院生活より施設生活の方が幸せであることを、家族・職員・福祉事務所間で再確認。
- (2) ケース会議で指導方針を決める。
- (3) 園での外泊時の行動観察と医師との連携。
- (4) 職員の意志統一した援助の結果、退院することが出来た。

見出し語（キーワード）心気神経症による訴え、医師の指示、ケース会議

III. プロフィール

氏名：K.H 性別：女 生年月日：昭和7年4月1日 65歳

入所年月日：平成3年4月11日 在所年数：7年

IQ：36 MA：6：4 知的障害の原因：2歳時高熱が続いたと言うが詳細不明

身体状況：身長148.8cm 体重：44.6kg 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：問題行動はないが、あちこちが痛いと訴えては薬を欲しがるところがある。

日常生活動作：自立しているが、依存的である。特に当初は「足が痛い」ことを主な理由に掃除や
 室外作業（歩行草ひき等）を拒否していた。

意思疎通能力：言語による理解・表出共に良好。

IV. 生活の背景

生育歴：S55年母死亡し、父親が台所仕事をして二人で暮らしていたが、S62年にはその父も
 亡くなる。その後は近くに嫁いでいた姉が時々見合わせ乍ら独居生活をしていた。そ
 の間神経痛での入院や、神経科への入院があった。

入所前状況：神経科入院

入所事由：退院する場所がなく、当園への入所となる。

V. 援助の契機

本人の状況：「〇〇が痛い」との訴えがエスカレートし、「目がない、舌がない」と正月帰省中、家
 人に訴えだし、H4年1月神経科へ入院し、長期化しようとしていた。（訴えは職員の
 気をひいて注目されたいためのものと考える。）

問題の状況：このままでは退園となるが、帰れる家もなく、実質的には入院生活となってしまう。
 病院よりは当園の方が良いことを本人に理解させる必要があった。

目標と設定理由：短期目標…退院 最終目標…心気神経症の軽減

VI. 援助の内容

援助の手順：①本人の訴えを受入れてやり、励ましたり説明することで、不安感や不満をとり除く。

②楽しみを持たせる。（ほめる。外出を設定する。等）

③利用者から声かけしてもらったり、一緒に行動することで、職員への依頼心を減少
 させる。

援助の手法及び手段：職員は本人の訴えを聞いてやる。安定してきたら本人の様子を見て、うまく
 聞き流したり、説明することで理解を促す。又、職員の指示よりは友達の声かけで行
 動するよう他の利用者に協力してもらう。

担当者：全指導者、神経内科医、姉

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）
H3.4.11	入所	訴え	入所数日後より「入れ歯だから食べれない」ときざみ食を要求したり、「お便が出ない」と便秘薬や浣腸の要求がある。説得するが本人が聞き入れない時もあり、その場は要求に応じる。
5.13	作業		生活班で園内掃除の作業に入っていたが、「足が痛いから」と自主的にイスに座って作業が出来る電池班に参加。本人と話し合い、数日班替えし、電池班となる。しかしその班は高齢者のグループなので健康のために午前中2.5km程の歩行訓練も行っていた。渋々と歩行に参加していた。
7.8	神経科受診		「便が出ない」「おしっこが出ない」「膝が痛い」と執拗に訴える。
8月	行動		「歯ぐきが痛い」「おなかが痛い」の訴え多く、「足が痛い」とカーテンもひかず洋式トイレで座り、外から丸みえであることを気にしない。又痛いところが体のあちこちへと広がる。
9月			心氣的訴え、ますますエスカレートする。膝をおさえ泣きそうになったり、よろめいたりアピールをくり返すが、「どこも悪くない」ことを話し、生活指導行う。又、食事摂取量が落ち体重減少。
10月			運動会の練習があり、訴えは更にエスカレート。外へ出るのにヨロヨロノロノロと歩いたり、ドアにしがみつきワーワーと泣きわめく。しかし競技はがんばって走ることが出来たりする。布団の上げ下げ拒否し隣人にしてもらおう。指導するが応じない。
11.20	整形受診		レントゲン撮影するが異常なし。そのことを本人にも説明、了解させる。
12月	歩行訓練		歩行訓練を拒否するので友達と二人で歩かせるよう計画。しかし相手にすっかり体重を預け、自力で歩行しない。職員も加わり時には三人で歩くようになる。
H4.1.8	入院	訴え	12/28正月帰省。1/3「目がない、舌がない」と姉に訴え、鏡を見せ確認させても「舌はあるけど短くなった」と言い布団から出ようとしめない。入院の話をする、とたんに機嫌も治り、布団から出て家族と賑やかに過ごしたと言う。1/8精神科入院になる（自宅から）
2月	担当替え		前任者退転の為、担当替えとなる。
4月	ケース会議	(職員の意志統一)	短期目標…外泊の実施計画立てる。 ①一泊二日から始め、徐々に延長させていく。 ②楽しい気分させる。(訴えは「そうかね」と受容してやる。決して否定しない。「きれいになったね」等とにかくほめる) ③楽しみを持たせる(買物、美容院、喫茶店等連れて行く)

5. 8	面会 Drとの打合わせ	本人の状態	少し太り、歩行も速度は遅いが膝をおさえることなく良好である。外泊の約束を本人とする。今後本人の様子を見乍ら外泊訓練を行うことを打合わせる。
5. 19	外泊訓練 (1泊2日) Drとの打合わせ	不安感	園まで車で一時間かかり、車酔いの激しい人なので、酔い止めを服用させ不安感を除く。病院の階段を「下りれん」と泣き、励ましてやっと下りる。「ご飯は柔らかくないと食べれん」「夜は眠れん」等訴え多く、全て「はい、はい」と聞き入れてやる。園に着くと「元気そうだね」「お帰り」と利用者・職員の注目的となり満足した様子であった。帰りもやはり病院の階段で泣いたが「えらかったね。だんだん良くなりゆね。又園へ行こう」とほめながら次の約束をした。 Drに園の様子を報告し、今回は2泊3日にて取組むことにする。
6. 11	外泊訓練 (2泊3日)		今回は迎えに行くと荷造りもして待ちかねていた。車への移動もスムーズに出来た。途中喫茶店に誘うが車酔いを気にして拒否。前回と同様の訴えや「牛乳よりヤクルトがいい」等わがままも出るが全て受入れる。作業時間には縫製班に参加し、休憩時には同年輩の人達とソファで談笑して過ごすよう配慮した。
6. 26	外泊訓練 (3泊4日)		スーパーへ買い物に連れ出す。又、友達とカセットと一緒に聞いたり、談笑したり楽しそうな姿が見られた。まだ「病院の方がえい」と言うが、帰り際「次はいつ迎えに来てくれる」と心待ちにするようになっていた。今回は美容院へ行く約束をする。
6. 29	福祉事務所との打合せ		外泊訓練の経過報告を行い、一日ずつ日数を延ばし今後も継続していき、本人の納得がいけば、退院し、帰園することを目標とする。しかし老人ホームへの転所も考慮していき、その時点での本人の意志を尊重する。又送迎の協力を家族に申し出ること等打ち合わせる。
7. 14	外泊訓練 (4泊5日)		姪の車で姉と共に帰園するが車酔いし嘔吐物(その中に入れ歯も入っていた)をビニール袋に入れていた。園長、担当職員、姉、姪、本人で今後の話合い行うが、退院についての本人の意志表示はなかった。作業は糸切りを行い膝の痛みの訴えがありイスに座らせた。約束であった美容院に行き、毛染めとカットをし、若々しくなる。又ショッピングセンターでキュロットと食料の買い物をした。当初は外出を嫌がっていたが、少しづつ外への興味も出始める。今回はバーベキュー大会に帰ってくると皆と約束していた。
7. 30	外泊訓練 (5泊6日)		前回車酔いした為、姪の車を嫌がるので私が迎えに行き、帰園。風邪の訴えが目立つ。8/1には保護者を交えてバーベキュー大会が開かれ賑やかに過ごす。「お肉が堅とうて食べれん」等訴えるが、お肉もヤキソバも食べる。その後映画を見て楽しい一夜となる。翌日にはスーパーへの買い物を何度も催促していた。又、他の職員に「施設の方が毎日お風呂があるし、ご飯もおいしい」と話し

			かけている。病院へ送る途中、何度も次回の迎えを確認するようになる。
8.19	外泊訓練 (6泊7日)	依存的態度 (職員の意志統一)	迎えを待ちかねており、荷物を3袋も用意し、うち2つを本人に持たせるが階段もスムーズに降りられた。職員が側に居ると「どうしよう」といろいろ確認したり依存的態度が目立つようになった為、出来るだけ一人放っておくようにしたが、利用者達と仲良く過ごすことが出来た。又婦人検診があり、受診。左乳房のしこりが見つかり精密検査を受けた。本人かなり気にしていたが“お医者さんの言うことを聞きよったら大丈夫”と言い聞かせ、病院に送る(8/29検査結果良性)途中、喫茶店にて昼食を摂る。
8.29	姉及びDrと連絡		検査結果の報告と、姉の家に一泊外泊を行い、退院を本人にすすめるよう打ち合わせる。
8.31	自宅帰省(一泊)		上記の通り姉から退院をすすめられ本人了承する。
9.1	退院し帰園		姉、兄、弟に連れられ帰園する。 その後9/3転倒、9/6左手中指の剥離骨折、いずれも動作が鈍いために他害を避けられなかったための事故であった。「～が痛い」の心氣的訴えが続いたが“職員に指示されて行動する”というパターンから“利用者に誘われる”パターンに切り換えることで、徐々に訴えは減少していった。(保健婦への訴えは特に執拗なものであった。)

援助の結果：入院から9ヶ月目に退院し、園に帰って来ることが出来た。6回の外泊訓練の中で、入院生活よりは施設生活の方が楽しいことを理解させ、嫌いな歩行も健康のためには大切なことであること納得してもらった。担当職員として本人との会話の時間を充分とり、精神面の安定に努めた。又、いつも職員ベッタリではなく、他の利用者との時間もとれるよう援助した。その結果、職員の気をひきたいがための訴えは徐々に減少し、作業も利用者と共に参加するようになり、問題なく、園の日課をこなせるようになった。現在は社訓・美容院・喫茶のモーニング等を楽しみにしており、友達とコンサートや映画にも出かけたりして元気に園生活を送っている。

改善された理由：①訴えを受入れてやったことで精神的安定が図れた。

②担当者が替わったことで指導方針の見通しが出来た(これ位出来るはず→えらい、頑張って)

③利用者の“集団の力”で、職員への依存的態度が減少された。

④急がず時間をかけて本人の退院への理解を促した。

⑤職員の協力でKさん一人にかかわる、時間的配慮があったこと。

⑥職員・医師・家族・福祉事務所が同じ意志でそれぞれの立場から本人にアタックしてくれたこと。

援助の効果：自分の訴えにのみ固執し、職員の指示に反発していたのが、人の意見を聞き入れてくれるようになった。又、職員の指示には甘えが出て、「できん」と拒否しがちだが、利用者に誘われると何なく行動を共にすることが出来た。自分から友達に「歩行に一緒に行こう」と誘う姿も見られるようになった。「先生〇〇頑張ってやったヨ。ほめて」