

50. 7	ケース会議		職員が行動を共にすると落ち着く様子が見られた。 問題行動（不眠・徘徊・興奮・独語）の改善を主訴とする。 1. セラピーの実施（保障された対人関係の形成によって心的緊張を解く） 2. 人間関係の配慮 対入所者：居室の変更 担当職員：夜勤勤務時に充分話を聞くようにし安定を図る。 3. 社会的体験の拡大 クラブ活動や行事に参加し、自己表現を目指す。
51. 10	担当との関係		担当職員との間に親密な信頼関係を作り出すことはできたが、興奮時、その理由に関係なく担当職員に当たるようになる。 担当職員に付いて歩き、日課に参加できない。担当職員が他の入所者と手をつないただけで怒り出す。
52. 7	セラピー		心理科セラピー開始（56. 3まで、週1回・1時間）
53. 4	担当変更	不安定	担当職員が女性から男性に変更、一時不安定な状態となり、前担当の姿が見えないとそのことを聞いて回るようになる。 その後担当以外の職員とも話をするようになり、安定化の方向に向かう。
53. 10	ケース会議		心理科セラピーの経過報告 興奮の質が変化してきている。興奮行動の出し方が職員により違い、甘えられる職員に対してはより乱暴になる。時々の問題に対し自己抑制が可能になってきている。
53. 10	お花クラブ		職員のクラブ活動の中に一人で参加していたが、入所者の「お花クラブ」が発足した。
54. 8	ケース会議		心理科セラピーの経過報告 興奮は月一回程度起きている。
56. 3	授産班		作業治療班（手芸班）より授産班に移籍 指導費が楽しみになり、作業に意欲が出てくる。遅刻しないように自ら作業に向かうようになり生活状況も安定する。
56. 4	ケース会議		心理科セラピーの終了報告 いじける・すねる印象だったが、素直さが出てきている。
56. 10	引越し		寮舎の引っ越しにより広い居室となる。 私物が持てるようになり、授産班に移動したこととも重なり、作業に対する意欲が増し買い物を楽しみとなる。
62. 9	ケース会議		評価 指導経過→安定した生活を送っている 今後の対応：1. 本人の情動特性・心理機制に留意した指導をおこなう。 2. 了解的関係による社会的行動を学習さ

H3.	ネコ飼育		<p>せる。</p> <p>3. 現在のメニューを充実・発展させ、社会的体験の拡大をはかる。</p> <p>以前より野良猫に餌を与える等の行動は見られたが、この頃より拾ってきたネコを自分で飼い出す。 餌購入の依頼、予防接種の依頼等最初は職員の援助によりおこなったが、以降は自分の判断でできるようになった。</p>
H8.	ウサギ飼育		<p>寮でウサギの飼育を始めたが、自主的に毎日面倒を見ている。帰省などの折には職員に餌を与えるように頼んだりする。</p>

援助の結果： S48年当時は不眠・徘徊・興奮・独語等多様な問題行動をもっていたが、当時の援助方針に基づく職員の対応で不眠・徘徊は早い時期に消失している。

不安・心配を抱え精神的に不安定な状態になったときに独語が出ることが多いが、多くの職員が話を聞くようにすると、すぐに収まるようになっている。

興奮については、対人関係の困難さもあり、長期間の援助を要した。

現在興奮状態の消失には至っていないが、回数が極端に減少し、走り回る等のパニック行動は見られなくなっている。

改善された理由： 入所後の環境への不適合による不安定状態は、職員の声かけや担当職員による積極的な援助により改善されたが、その後の担当職員との対人関係が、本人の自己中心的な性格にマイナスに作用したことは否めない。

しかし、その後心理科セラピーにより心的緊張が解かれていったことと、社会的体験の拡大が相乗効果でプラス側に働き、前向きな興味の拡大が現在の精神的な安定につながったものと判断する。

援助の効果： 社会的体験拡大の顕著な例として、以前は旧K寮の職員のところに行き話をする程度だったが、最近はゲストハウスに行き、他寮の入所者との交流ができることを、大きな楽しみとしている。

作業も意欲的で、指導費での買い物も楽しみにしているが、なによりも作品ができあがることの満足感を感じているようである。

寮内では下膳掃除とトイレ掃除、ウサギの世話などを担当しているが、決められたこと以外にも、ベッドメイクや洗濯ものたたみなど自主的に手伝っている。

本人の日常生活を見ていると余暇時間にもすることが多く、ゆとりがあるようには見えないが、すること・考えることがたくさんある彼女の日常が、本人には精神的な充実感になっていると思われる。

VIII. 考察

事後評価： 援助過程の分析：当初、担当職員との関係を親密にし問題行動の改善を図ったが、プラス面とマイナス面が現れた。しかしケース会議等で都度適切な反省がなされ、援助方法の改善が行われてきている。生活の場で日常接している職員と、各部門の専門家が連携を取り、より良い改善に結びつけることができた例であると考える。

目標の達成度：短期目標「問題行動の改善」→ほぼ達成できている。

長期目標「対人関係を円滑にし、安定した生活を送る」→達成できた。

手段・手法の適否：目標の達成状態から判断し、手段・手法は適当であったと判断する。

効果の有無：効果有（上記「援助の効果」に記載）

反省点：S48年当初の不安定状態について、特に問題行動が顕著となった冬期帰省前後に関する詳細な記録が無く、原因が完全に把握されていないことが残念である。

帰省後の不安定状態は多くの入所者に見られるが、今回のようにそれが極端な問題行動となって現れたような場合には、帰省先での生活状況などの調査・記録の重要性を痛感した。

他との比較：

I. 標題：K・Sさんの精神的安定（成長）にむけて

II. 事例の要旨：人間関係・自己実現

- (1) 日常生活における多弁・多動・興奮・他害・疲れる等は「なぜ?」。精神的不安定な状態が顕著である。
- (2) 寮会議において、入所者の援助方法・方針を決める。
『傾聴班』『生活能力調査班』『生活基盤の整備班』『身体調整班』の各班を設定する。
- (3) 事例研究会議において、各班の援助経過の発表を聞き、職員各自が状況を把握・確認しその後の対応に留意する。
- (4) 職員が意思統一した援助の結果、精神的安定（成長）が見られ、日常の生活が安定してきた。

見出し語（キーワード）：寮会議 模索期間 ケースカンファレンス 聞き取り 指導会議
各班まとめ

III. プロフィール

氏名：K. S 性別：男 生年月日：昭和25年10月1日 46歳

入所年月日：昭和54年12月20日 在所年数：18年

IQ：22 MA：3, 6 知的障害の原因：分類不能（319, 0）

身体状況：身長170.2cm 体重：69.0kg 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：無

行動特性：・性格は、人なつっこさ・やさしさ・素直等の面とややヒネた天の邪鬼的な面を見せ多面的である。誰にでも話しかけ、やさしい面もあり精神的な余裕が見られる時は、他の入所者や職員の体を気遣ったり、外出時には同行の人が危なくないように声掛けて気遣うことも多々ある。

・多弁・多動、徘徊、おしゃべりで落ち着きがない。精神的な好・不調の波が強い。

・不調・不安定になると、すべてに拒否的になり興奮しやすくなる。興奮時には、他者に怒鳴る・口喧嘩があるが、時には叩く・蹴る・噛みつく・取っ組み合い・ひっかくがある。また、「殺すぞ!」や椅子を振り上げたりして相手を威嚇することもある。

日常生活動作：・通常から多弁・多動であり、ほとんどの余暇時間を徘徊とおしゃべりで過ごしている。

・平素は口頭で指示すれば集団参加もでき協調性もある。反面、気分的なムラと思いつみによる勝手な行動とで集団の和を乱すことも多々ある。

意思疎通能力：・会話は可能であるが、思いこみが強いので同じことを何度も繰り返したり、気にいらないと注意されたことや叱られたこと等は口先で「わかった。わかった」というがなかなか受け入れない。誤りを指摘されると「母ちゃんがそう言った」「先生がそう言った」等でごまかそうとする。

IV. 生活の背景

生育歴：・主な養育者は母である。はいはい18ヶ月頃、片言36ヶ月頃、初歩30ヶ月頃であった。住居は純農村地域である。家業は農家で時期によっては手をかけられず、近所の子供を泣かせてしまうなどの理由で『K病院・精神科』へ2年間入院生活していた。

入所前状況：・昭和46年5月6日精神薄弱者厚生施設入所。昭和54年3月31日退所までを過ごす。

入所事由：・将来的なことを考えると施設にお願いする以外は考えられない。

その他必要事項：

V. 援助の契機

本人の状況：・本人が不調時の状況は毎年、最低20～30日くらいの不調・精神的不安定が確認され、『精神的硬直性が強い』『自己中心性が強い』『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』があり、他者と衝突すると次第に興奮して「ウルサイ」「コロスゾー」を連発する。物をふりまわす・投げる等で相手を脅す。逃げ出し外を徘徊・日課拒否・拒食がある。

問題の状況：・興奮の主な原因は、不調・不安定期における職員・自立者による本人への注意であるが、平成7年5月頃からやや不安定気味になり、8月帰省以降異常とも思える落ち着きのなさ・不安定さを示すようになる。いろいろなことが気になって落ち着けず、1日中金きり声を上げて、注意されると興奮する毎日が続いていた。

目標と設定理由：・目標：『精神的安定を図る』

・設定理由：通常は大きな波として表れた不安定期も数か月で落ち着きを取り戻していくが、今回は落ち着きを取り戻せないまま、不安定期が1年近く続いてしまった。本人の騒々しい不安定状態は他の入所者達にも良くない影響をおよぼすだけでなく、職員も対応に苦慮するところでもある。そして、何よりもカリガリに瘦せた本人自身が自分でもどうにもできずに苦しんでいると思えた。過去の例から「そのうちに落ち着くであろう」と様子観察を決めこんでいた職員サイドも、不安定期という泥沼から抜け出せないでいる本人に接し、「何らかの徹底した働きかけが必要な時期」と判断し、設定した。

VI. 援助の内容

援助の手順：・「ヒトは人として尊重されることを通して人になる」のではないか。具体的な場面においては様々なことが上げられるが、基本的には「その人の存在を認める。その人の生き方・感じ方を認めて、大切にすることである。職員は、自分の枠の中で判断するだけでなく、それらを認め・理解しようと努める。相手の立場を理解しようとする心・そして相手の世界を大切にしながら接することが「その人を尊重する・認める」ことの第一歩であるとし、そういう人間関係（共感的・理解的な関係）ができれば精神状態は安定し、その人が本来あるべき方向に進める（自己実現が図れる）ようになる。まず「変わるべきは職員（本人のことを良く知ることを通して）である。」とした。

援助の手法及び手段：・目的別の班を設定して働きかける。

a 傾聴班 b 生活能力調査班 c 生活基盤の整備班 d 身体調整班

担当者：寮全職員

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）
H8・6・8	寮会議	不調・不安定期が顕著である。	本入所者の事例研究目標「精神的安定を図る」を決める。
6～9月	模索期間 第1期 ケースカンファレンス		事例研究の経過は、2期に別れる。 1期：主にケース担当が個別にかかわった期間であり、本人といろいろな関わりをしながら方向性や具体的にやるべきことを模索した期間である（H8年6月～9月） (1) 平成7年7月1日「興奮、精神的不安定の現状と対策について」ケースカンファレンスを実施する。 今後の指導方針では「注意・干渉的な関わりをさ

			<p>け、説得的に方向づけし、納得させての行動をとらせる必要がある。また、甘え要求の適切な受容と表出をコントロールして、心的緊張の軽減をはかってほしい」とある。</p> <p>(2) ①話を聞く……………どういう心構え・方法を持ってしたら平静に聞けるかを模索する。</p> <p>②ストレッチ・指圧……………首45度・腰90度くらいしか曲がらない。</p> <p>③出来ることをさせてみる…絵にならない・体操が出来ない・精神年齢に比して出来ないことが多い。</p> <p>④余暇活動……………玉絵や玉のれん作りを一緒に行う。</p> <p>聞き取り（口述筆記）：本人の話す速度を遅くする。・自分の話していることをある程度自覚させる。（早口に機関銃のごとくしゃべりまくり、自分の言っていることも良く自覚しないままに反射的に話している感もある。ゆっくりしゃべるように注意してもできない）</p> <p>：本人の前で紙に筆記する（話の一区切り毎に「待って、今書くから」と間をとらせる。話した言葉を口に出し繰り返し確認しながら筆記する。聞き取りが終わった時点で、全体を「今日話したこと」として、読んで本人に聞かせる。</p> <p>具体的に本人に見えて、本人がゆっくりしゃべらなくてはいけないと自覚できるように設定した。</p>
9・15	第2期 指導会議	聞き取り 早口でしゃべる	<p>2期：全職員で事例研究に取りかかる。</p> <p>事例研究における方向性の提起。方針・方法・班（職員10人振分）の決定をする。</p> <p>(1) a 傾聴班＝傾聴、絶対的傾聴法（精神的働きかけ・心に聞く）</p> <p>b 生活能力調査班＝全体像の把握、とらえ直し（感覚統合的な働きかけ）</p> <p>c 生活基盤の整備班＝積極的に楽しんで生活できる環境作りと工夫（環境面からの働きかけ）</p> <p>d 身体調整班＝身体の緊張・コリの軽減・除去（身体的な働きかけ・身体に聞く）</p> <p>(2) 傾聴＝日常的な会話に対しては、全職員が傾聴する。</p> <p>『全体像の把握』の中だけでも、感覚統合障害の疑いがあるとして、後日臨床心理科に相談することとした。</p> <p>（上記指導会議以降、各班毎に日常生活の中で接し、記録していく）</p>
10・9	指導会議		<p>事例研究に対する基本的な考え方・方向性の検討</p> <p>1、仮説</p> <p>(1) 「ヒトは、人として尊重されることを通して人にな</p>

る」のではないか。では、人として尊重するということは、どういうことであろうか。具体的な場面においては様々なことがあげられるであろうが、基本的には「その人の存在を認める、生き方・感じ方を認めて、大切にすることではないか。10人いれば10人の生き方・感じ方、その人なりの正しさ（真実）があるはずである。それを認め、理解しようと努めること。援助者の枠の中で判断するだけでなく、入所者の立場をわかろうとすること。そして入所者の世界を大切にすることである。

「ダメだ」と決めつける前に「なぜ、この人はそうするのだろうか？。彼なりの理屈や正しさがあるのだろうか？」と考えながら接すること。そうすることが「その人を尊重する・認める」ということの1歩ではないだろうか。

そして、そういう人間関係（共感的・理解的な関係）が出来れば、精神状態は安定し、その人が本来あるべき方向に進める（自己実現が図れる）のではないだろうか。まず、変わるべきは職員（K Sさんのことを良く知ることを通して）である。

(2) K・Sさんの特徴（？）である好・不調の波の大きさは、どうしてだろうか？ 彼は「反応型」であろう。彼の人的・物的環境が整備されれば、良い状態（好調）になり、その良い状態が継続されるであろう。反応型は刺激に弱い・制止出来ない・どんな刺激にも反応してしまう傾向がある。刺激のコントロールが必要であり、良い状態・安定を図るにはどうしたら良いか？。またどうするか？が課題である。

(3) 「反応型」に対するメカニズムについて理解しておく必要がある。

・本人にとって気になることがある。気になることに対して、その日・その時時において職員が処理してあげるように対応する必要がある。お互いを受容し、必要以上の刺激をなくし、落ち着いて楽しい生活が出来る環境設定が必要である。

・刺激のコントロールも必要であるが、刺激しないようにするだけでは解決しないのではないか。反応型というのをあまり固定的にとらえず、どういう場合に過剰に反応するのかを良く検討して、過剰に反応しないようにもっていく、つまりは反応しやすい人であるから、反応しないような対応をしノーマルなタイプにもっていくことが本当の意味での解決であろう。

2、『聞き取り』の資料・検討。

- (1) 6月9日～9月23日までの聞き取り資料の検討。
(25回実施した)
- (2) 1つの筋を追って話し出しても、途中で出てきた

10・27

指導会議

言葉にとらわれ連想、連想で話題がいろいろに変わる（見方を変えれば、いろいろなことをひっちやかめっちゃかに話しているようであるが、それぞれの話題には彼なりの連想の根があると言えるようである）。

1、各班担当からの経過報告・検討

- (1) 各グループ毎の記録帳作成・記録＝報告。
- (2) 事例研究用のファイル作成＝提案・気づいた点の記入。
- (3) 事例研究用コーナーを設置＝参考資料等。

2、変化（経過報告）

- (1) 6月から9月頃までは、担当の姿が見えれば何処へも行かず、後を追ひ、担当が何をしようが、お構いなしにひたすらしゃべりまくる毎日であった。ところが、10月になってからは相変わらず担当のところに話に来るが、以前のように担当オンリーという感じではなくなってきている。
- (2) 作業が休み等で寮内にいるときは、ほとんど散歩に参加するようになってきた。
- (3) 放便・放尿が最近見られない。
- (4) 10月に入って疲れが出てきている様子である。

11・15

指導会議

1、各班の活動状況＝報告・検討等

(1) 傾聴班……………聞き取りのなかで

- ①「母ちゃん、元気だ。マンマ食べている。母ちゃん、死んだら、家に帰れねえ」「映画でやった。テレビ、芝居。何で殺す。切って殺す。刀、買って、殺す。K男死ぬ。終わりだ」等々。
10月29日の聞き取りは、上記の通りほとんど『死』についてであった。

『死の認識＝もてあそぶ』について注意する必要があるかどうか検討する。

- ・あまり強制的にしなくても良いのではないか。ソフトな注意で。
- ・本人の安定という全体的な流れの中で見ていく（落ち着けば目立たなくなるかもしれない。）

- ②他の入所者、職員やその家族達への思いやりが見られる点がある。

(2) 身体調整班……………実践記録からの報告

- ①首すくめ・首自動運動等、自分で動かす運動は出来ない為に職員が補助する。
- ②ボールポジションは痛がり、「痛い」と言ったところから少し戻して止める。
- ③プーリーは、自ら進んで行う。調子の良い時は何回でもやりたがる。
- ④両足筋肉マッサージ・指圧は、喜んでさせる。足の筋が特に太い。

(3) 生活基盤の整備…班の重点項目と関わりについて

- ①日課の確立…作業治療部への参加＝出席簿の持参。手伝い＝食堂掃除のモップかけ（Mさんと

の確執)。本人の意志はしたくない＝当番よりは
ずす。

②余暇の充実…身辺整理。遊具の整備。余暇活動
への参加＝玉絵作り。

③お互いを認め合う関係

(4) K・Sさんの変化・状況について

①疲れ(＋)

②黙り、行動の低下……11月1日あたりから、や
や今までと違った様相を見せる。

③この状態をどう評価するか？ 安定、それとも
……？ ＝様子観察

④「精神的な変化と薬との関係」仮説

(5) 予定・見通し

①本人の状況と薬との関係(安定剤の減量につい
ての医師への相談)は、早急に決めずに経過を
見ていく。

②職員の横のつながりを強くして、ケース担当が
いなくても話し合いが出来るようにしていく。

1、各班の活動状況＝報告・検討等

(1) 傾聴班………今回は、特に参考になる資料は
なかったので提示はない。

(2) 身体調整班………①プーリーは、やり方を覚えあ
る程度自分でする。

50→100→150→200と回数も増
えている。

②首すくめは、肩が上がらない。
まだ、覚えるのに時間がかか
る

③首自動(左右前後)は、動き
の幅が広がる。

④ボールポジションは、回数が
増える。

10→20→50回。安心感が出て
きたようだ。

⑤指圧・マッサージは、喜んで
やらせる。

⑥その他、筋の太さがその日に
よって異なる。本人の歩数と
の関係がありそう。

ベッドに入っている時は、声
がけして、無理強いはしない。

(3) 生活基盤の整備…①タンスの整理等を一緒にして
いる。ユニホーム・靴等収納
箱を作って整理したい。タン
スに入っていたものが整理後
見当たらないと「どこだ。ど
こだ」とうるさい。

②友達の名前が言えるように働
きかけている。

③いろいろとしてやった時は、
良く手伝う。

④作業治療部担当職員の話、「怒
って来ることがなくなった」
「指示通りに動いてくれてい
る」「喧嘩がなくなった」「遅
刻がほとんどなくなった」

(4) 生活能力調査……調査続行中。

2、K・Sさんの現状について

(1) 資料（11月15日指導会議から今回までの寮日誌特
記事項・行動観察記録）から

10月下旬より、行動・気分には落ち込み的なもの
が見られ始めた。11月6日職員が声をかけても黙っ
たまま何も答えず。その後13日の親子旅行にかけ
て持ち直す。以降、今回までややハイな感じを見
せながらも平行線の感あり。

①朝から AM は元気。昼過ぎからだんだんと下り
坂。夕食時はうつ伏せ。夕食後は即ベッドに入
る。入浴・お茶等には起きてくる。

②昼間等「疲れている」とベッドに入っているも
起きていたり、目を閉じていても、近づいたり
声掛けするとすぐに目を開き返事をする。

③ややハイを感じさせるところ。

ややしつこく話すことあり。他の入所者をじろ
じろ良く見ている。大声で歌を歌う他の入所者
の失敗を揶揄する（「やーい、やーい、怒られた」
等）。軽口・冗談がやや増えてくる。

④歩数は平均2万ちょっと。作業のある日は多い。

(2) 意見……テーブルのうつ伏せが気になる。原因は？
主に夕食時に一番見られる。疲れである
う。7月の席移動も関係があるのでは。
喧嘩相手と離れ緊張感がなくなったこと
も

……K・Sさんが落ち着いてきた一つの要因
は、職員が「叱らない」ことにあるので
はないか？

……昼間からヘッドに入っていることが目につくが、
落ち着いているので、今が本来の彼かも知れない。

安定剤を服用していることから、そ
うは言えないのではないか？ スト
レスが少なくなった分、薬が効き過
ぎて副作用の眠気・倦怠感が出てい
るのではないか？

(3) K・Sさん服用の安定剤について

①投薬経緯

- ・入所後（S54年）徐々に薬を減量
- ・S61年8月～S62年6月までの約9ヵ月間が
一番少ない。
- ・S62年6月に寮の要請（暴言・粗暴行為）に

より増量。

・ S 63年 1月よりやや減量して、現在の量を服用している。

②『医者からもらった薬がわかる本』法研。木村繁著。から、

K・Sさんが服用している薬、ヒルナミン・ピレチア・オーラップの「おこりやすい副作用」は、いずれも「眠気」と「倦怠感」であり、一般的注意は「眠気がおこることがあるので、自動車など危険の伴う作業には従事しないように」とある。

③K・Sさんの病状について＝下記資料を参考にして討議する。

ア、『暮らしの医学』大門出版 「躁状態の症状」

イ、『家庭の医学』大辞典 「躁病の場合には…」

ウ、『こころのくすり』保健同人社。計見一雄著 「ヒルナミンの作用」

エ、『うつ病に克つ』講談社健康バイブル。大森健一著 「躁病……」

オ、『心の病』その精神病理。講談社。大原健士郎著 「躁病のチェックリスト」

上記の資料を読み合わせてくると、K・Sさんはほぼ躁病と思えるのではないかと。もし、躁病であるなら、怒り易さなど彼の見せる特徴を病気の症状（持っている素因）として受け入れて各職員が自覚し、これら症状とうまくつき合っていくことが大切になるのではないかと。

1、各班の活動状況＝報告・検討等

(1) 生活能力調査……報告

生活能力調査班では、K・Sさんを『より良く理解する』為に、彼の生活全般を通して『快適な状態』を維持し、継続して過ごせるよう援助の手がかりとなるように感覚統合関連資料から本人像を見て理解しようと試みた。

K・Sさんにとって『より良い快適な状態』とは何か。本人が何を『より良い状態』と感じるのか。また何を『快』と感じるのかを考えてみた。

なぜならば、本人には時として言動が不一致のように見える行動があり、その行動が他の入所者に波及し、攻撃的であったりもする。また、その行動が関連継続して日常生活の中で身体的不調（体重の減少等）に陥ることも見られた。そのような行動・現象について「何が彼をそうさせるのか？」という疑問を持つことから始まったためである。そして、参考資料『感覚統合研究』より、現象→原因→対応→治療の基本モデルを参考に、発達の順序から生活能力域を調査した。

＝感覚統合関連資料より見たK・Sさんの状態＝
[別紙－1 参照]

3・15

指導会議

各班まとめ

[意見・話し合いの結果]

- ①K・Sさんについて過大評価して叱りつけたり、無理強いすることもある。本人を良く知ることが大切である。
- ②K・Sさんに対して「ようだ。こうだ」という先入観から、決めつける場面があるが本人と接し対応する中で観察しないと理解できない場合もある。
- ③K・Sさんのバランスを崩さないように対応していくことが大切である。

(2) 生活基盤の整備……報告

- ①タンスの整理は、本人が落ち着いている状態でありスムーズである。
- ②タンスの中のカセット整備は、本人との対応の中で人間関係ができていないと「N先生が見てくれるから」と断られる時もある。しかし、部分的にはタンスから出して見せる。

2、研究時から現在に至るまでの状態・変化・反省

- (1) 以前は職員に対して「早く帰れ」という発言があったが、現在は「明日来るか？」と変化してきた。
- (2) 「良くなった」「生活が安定してきた」等、日常生活の中で職員それぞれが感じている。
- (3) 今まで何故『傾聴の姿勢』でのぞまなかったのだろうか。
- (4) 帰省後の安定から一気にバクハツした。そして以前のように対応が悪ければ、それなりに返ってくる。それだけ傾聴の姿勢で対応することが必要であるのだ。

3、『研究のまとめ』について

- (1) 各班ごとにまとめる。(評価も入れる)
- (2) 今後は拡大して援助できるようにまとめる。
- (3) 研究会開始時、体重が戻らない・躁状態が継続していた。職員の働きかけでこの問題が改善され、精神的な安定が見られ、体重減少・睡眠不足状態も改善されたこと等を明確に記録するようにしたい。

K・Sさん『事例研究のまとめ』について読み合わせる。
終了

1、傾聴班

絶対的傾聴法を用いることで日常会話、聞き取りを通してK・Sさんの話をそれなりに聞くことができた。K・Sさんもしゃべるだけしゃべって、職員皆が自分に目を向けてくれているという気持ちとあいまって10月頃よりずいぶんと落ち着いてきた。

日常生活において、私達職員は往々にして入所者を自分の価値観の中で理解しようとしてしまいがちである。しかし、職員が自分に固執するかぎり、入所者も自分に固執するのではないだろうか。相容れない価値観のぶつかり合いでお互いに消耗する(こうした消耗戦の中にあ

ったK・Sさんは身体的な病気が見当たらないのに10kgも体重が減っていた)。そうした消耗戦を抜け出す最初の一步は、職員が入所者の価値観に合わせることに、入所者を受け入れることである。そうすることで初めて入所者も心を開くのであり、職員の価値観も受け入れてくれるようになる。相互交流・相互理解が可能となり、お互いに精神的な安定がもたらされると思える。

しかしながら、なかなか自分の価値観を捨ててかかることは難しい。まず、試されるのは職員の姿勢であろう。K・Sさんの話を聞く事を通して、職員がいかに精神的に成長するかが何よりも問われていると感じた。

2、生活能力調査班

感覚統合の調査から見た発達順序によると、生活能力的面からも現状の本人はFinal common pathとなっている面が見られるところから、本人の本来的な状態像よりも、本人に過大に付加させるような解釈を他に与える可能性もあり誤解を生む。本人にとっては、非常に不利益な状況をかもし出しているものと思われる。それ故に、本人の内傷的に反復する言動等がより強化されて、内面の葛藤からくる攻撃的態度に現れ、より不利益な状況に本人をおとしめている状況であると解釈される。

3、生活基盤の整備班

- ・受容。ありのままを受け入れること。
- ・関わること。本人がわかるように関わること（特に視覚に訴えることか？）
- ・関わる中で彼の様子をみること。お互いに認め合う関わりをすること。（その環境作り）

4、身体調整班

指導会議において、K・Sさんの「身体的緊張を軽減する必要性」が問われ、身体の緊張・コリの軽減と除去を主目的とし、身体的な働きかけをしていくこととした。当初、彼の反応は「何をするのか？」と怪訝そうな態度が見られたが、これから行う事への説明と実践での運動に対し理解を示し、安堵の顔から嬉しさへの顔・行動への変化が見られた。その要因の一つとして考えられるのは、実践の場において、他の入所者を見渡し、目はそちらに向けたまま「これでいいか？」と何回も同じ事を言い続けた態度であった。その態度は、『俺は職員と2人でしているんだぞ』という得意げな姿。また、『遊んでくれる＝相手をしてくれる』『優しくしてくれる』『身体のことを心配してくれている』といった喜びの姿に写った。そして、今までK・Sさんに対して、我々職員がいかに傲慢な態度で接してきたか反省させられる一瞬でもあった。

運動療法は、回数を重ねるにしたがって要領を覚え、自ら「こうか？」と言いながら取り組む場面が多くなり、スムーズに実施できた。時には、疲れを知らぬ運動量を示し途中でセーブすることもあった。また、体幹の硬さがありあまり無理をさせられない面もあった。

今回の事例研究において、K・Sさんが以前「怒って

			<p>いるか？」と話しかけてきた事があったが、その後はそのようなことはない。逆に、気安く語りかけてくるこの頃の言動に接し、相互に多少の理解と共感が芽生えてきたような気がする。</p> <p>相手を知ることとさることながら、自分を相手に知ってもらうことの大切さ、とともに、相手の身になって考える事大切さを改めて思い知った。</p> <p>今まで続けてきた運動を通して、彼との交流をさらに深め、情緒・精神的な面での安定が図られるような対応をしていこうと思う。</p>
--	--	--	---

援助の結果： 『各班の活動報告』（前述）の通り、それぞれにおかれた状況の中で各班なりの取り組みをしたことと、K・Sさんが目的通り不安定期を脱し「彼なりの落ち着き」を取り戻したことがわかる。各班の課題が適切であり、その課題の達成が直接にK・Sさんの「落ち着き」と結びついたのであろうか？。ある程度の取り組みはできたものの、各班が十分にその活動（課題）をなし得たかどうか、目的に対してその課題の有効性を結論づけるまでに実践できたかどうか、については疑問が残るところである。各班の報告を見るとそれぞれに不十分性があるのは明らかであろう。

上記にもかかわらず、「不安定期の脱出」ができたわけである。これは単なる偶然なのか、それとも働きかけの結果なのか。働きかけの結果であるなら、課題の奥にある今回の結果をもたらした要因は何なのであろうか。

経過表（月別体重表・帰省記録・本人の様子・働きかけ・歩測）＝別紙－2＝から

- 1、体重が本人の精神状態によって変動している。
- 2、事例研究開始前は、帰省中も不安定である。
- 3、事例研究開始後は、「ケース担当の個別的働きかけ」の中では、本人の様子に変化がはじまっている。また、体重の変動までには至らない。
- 4、「全職員による働きかけ」後には、寮・家庭でも落ち着きを取り戻し、体重は月毎にぐんと増え、3月には66kg（入所後最高）にまでなった。
- 5、歩数測定（寮では老化対策の一環として、毎年4～5月にかけて全員の歩数を測定している）においても、不安定期の平成8年5月には、1日の平均歩数が3万歩とかなりの多動を示しているが、事例研究の働きかけの最終段階平成9年1月～3月は1日の平均歩数が1万歩以上減り、落ち着いてきた。

改善された理由： 「個別的な働きかけ」に応じて、やや安定し、「全職員による働きかけ」後にすっかり落ち着く（家庭の記録や体重の変動もこれを裏付ける）という経過を考えると、K・Sさんの精神的安定が事例研究の働きかけによってもたらされたものであると判断できるであろう。

それでは、その結果を引き出した一番の要因は何であろうか。それは（それぞれの班の達成度という点においては不十分性があるにしろ）課題を通して、彼に継続的にかかわったこと、職員全員が彼に注目して普段にも増して彼のことを思い、考え、接したこと、そのものではないだろうか。そして、そのことで彼は「自分が受け入れられた」という意識が得られ、不安定期から抜け出る“きっかけ”を得たのではないだろうか。

第1回の事例研究の指導会議後に、K・Sさんが職員に言った言葉に「みんなで俺の話をしているか？」というものがあったが、「みんなが自分のことを考えてくれていて」ということが言葉でわかり、さらに、それを具体的ななかかわりの中で身体でわか

った時に、彼の心の中に安堵感・充足感等が広がり、不安定期から安定期へと移行し得る彼本来の力を取り戻したのではないかと思える。

人が人のことを考え、思うことこそが大事なことなのだと思う。そして、その人が自分のことをどれだけ考え、思っていてくれるかがわかった時に、人はその人に心を開き、受け入れ、安定するのだと思う。

基本的な人間関係を大事にすることこそ、本事例研究の課題解決の鍵であったと感じる。

援助の効果：この事例研究を通して、K・Sさんは「彼なりの落ち着き」を取り戻したのであるから、それなりの効果はあったと思う。しかしながら、彼が「落ち着いた性格になったか」というと、そういう訳ではない。ここ10年来の3年おきという周期を繰り返すのか、その間隔が長くなるのか短くなるのかわからないが、大きな体重変化を伴う不安定期がくることは充分予測できることである。

VIII. 考察

事後評価： K・Sさんは「なぜ、安定・不安定を繰り返すのか?」。指導会議での文献検討の中で、一つの参考になると思われたのが「躁病」である。「暮らしの医学」(大門出版)の「躁状態の症状」の項には「落ち着かなく、追われるようにしゃべり、話があちこちに飛びます」と要約があり、それに続く説明文には『躁状態の方は、おしゃべりで、動きが多くて、立ったり座ったり、出たり入ったり、せかせかして落ち着かない。しゃべるのも、追われるようにしゃべりまくる。口角泡を飛ばし、声を枯らして、それでもまだ果てしなくしゃべり続ける。「促迫的」行動や話し方をする。やることが粗雑で、戸の開け閉めから騒々しく、茶わんをガチャガチャ置く。物を引っかける。字を書かせても斜めに書きなぐってみたり、大きな字になったり小さな字になったり、無茶苦茶な外国語を入れたり、とにかく粗雑で荒っぽい。

人には慣れ慣れしいし、一言余計なことを言っただけで嫌がられる。無遠慮で、干渉してみたことが多く、まわりをしばしば怒らせる。尊大になって、まわりを見下したり、自分の才能や家柄を妙に誇張していばる。何でもうまくいくような気になり、浪費家になったりする。さらに、意想奔逸といって、話があちこちに飛ぶ。過去の話、未来の話、現在の話。何か次々と着想してくるものに追われて、際限なく話が続く。ひどい時には夜もしゃべり続ける。

睡眠時間は短くなり、特に朝、ばかに早く起き出す。昂じてくると、夜も寝ようとしなかったりする。

うつ(状態)同様に傷つきやすく、刺激的で、すぐにかんしゃくをおこしたり、絡んだりする。お天気屋のように、今笑ったかと思うと急に怒り出したり、騒いだり陰険になったりする。気分がくるくる変わるので、そばにいる人は、ピリピリとハレモノにさわるようで、くたびれ果ててしまいます。……………後略。』とある。

ここに書かれている事は、字を書くとか、外国語・家柄の誇張とかの難しい事を除けば、まさに不安定時のK・Sさんそのものである。

しかしながら、素人の我々が彼を躁病と決め付ける事はできない。また、そうしたレッテル張りをしたい訳でもない。ただ少なくとも言える事は、躁病的な傾向があるのではないか、躁病的な気質があるのではないかという事である。躁病的な気質があるということになれば、今まで皆が抱いていた疑問(なぜこんなにしゃべるのか。なぜ話が次々と飛ぶのか。なぜ人の心を逆撫するようなことを言うのか等々。)のほとんどが、この躁病的な気質の現れであると理解する事ができるのではないか。

K・Sさんの良くないとされる行動は、彼がわざとしているというよりも、気質的

な現れであり、彼の内面から“出てきてしまうもの”であると周囲が理解して、これを受け入れていくことが大事と思える。

躁状態、躁病的気質等の視点は、また、睡眠の重要性や精神的な消耗度の大変さについて教えてくれる。躁病についての文献で共通に言われる事は、躁状態になると睡眠時間が減り、痩せてくるという事である。K・Sさんもしかりである。

「こころのくすり」(保健同人社)の本の中で、計見一雄氏は「精神科の病気はすべて、睡眠の異常を伴います。正確にいうと、睡眠と覚醒のリズムの異常です。私の経験では、精神病を治すというのは、睡眠を治すこととほぼ同じです。夜ぐっすり眠って、昼間いきいき暮らせるようになれば、私の仕事はおおむね終了です。……中略……。精神病は、身体病よりももっと消耗します。その消耗度は、海や山で遭難した人と同じぐらいだと思って下さい。あと一步で命が危ないと考えても大げさではないのです。この心身の疲労から回復するには、タップリと眠る以外にありません。睡眠が大切だ。寝不足は敵だ。これは精神科医が年中唱えているお経のようなものです。」と述べている。

K・Sさんにとっては、まず睡眠の確保が大切のようである。

反省点： K・Sさんが、不安定期にある時は、まず第一にゆっくり眠れるという環境を整えてあげてくれることを考えてあげることが必要であろう。また、消耗度・痩せるということについては、考えを改めなければいけないと思われる。今まで、我々は、彼が10kg近く痩せるたびに、何か身体的な病気があるのではないかと心配し、胃カメラをはじめとする諸検査をしてもらい、身体的に異常がないということで安心していった。我々は、身体病で10kg痩せるより、精神的なもので10kg痩せる方が消耗度が大きく、より危険なのだという認識は全くなかった。これからは認識を改めて、彼の体重減についてはそれなりの危機感をもって接していかなければならないだろうと思う。

上記のような考えを踏まえ、これからの課題としてあげると、

1、安心感を与える対応である。

彼の落ち着きがない根底には不安感があり、それが元来持っている気質的なものをより一層あらわにしていると思われる。日常生活の中で、職員が1つ1つのことに安心感を与え、相互の信頼関係ができるような対応が望ましい。

2、充分果たし得なかった班別の課題の深化と日常化である。

3、精神的変動の把握・予測である。(睡眠時間や体重の変化調べ)

他との比較：

I. 標題：入所者の声に耳を傾けて

II. 事例の要旨：人間関係・自己実現

- ①日常生活のトラブルの場面についての見直し、整理と職員の統一した対応
 - ②要求を受け入れる職員側の姿勢、環境作り
 - ③インフォームドコンセントの理念の取り入れと、本人が理解しやすい方法を探る
- 見出し語（キーワード）：

III. プロフィール

氏名：Y・R 性別：女 生年月日：昭和12年3月10日 60歳

入所年月日：昭和47年1月26日 在所年数：26年

IQ：29 MA：4才7か月 知的障害の原因：原因不明の出生前要因

身体状況：身長147.4cm 体重：34.5kg 肢体不自由（運動機能障害）：有

視覚障害：有 聴覚障害：無 言語障害：有 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：心理的特性として、自己中心的、怒りっぽい、ふてくされやすい面がある
盲のため、物事を誤解しやすく、被害者意識に陥りやすい

日常生活動作：日常生活全般に渡り介助を要する移動は車椅子を使用し、職員が介助するベッド、
トイレへの移動、入浴、着替え、ほとんど全面介助洗面、食事は一部介助するが自分でできる

意思疎通能力：主に会話によるコミュニケーション（盲のため）

表現能力（会話）6才6か月理解能力（言語指示理解）6才6か月／平成9年11月12日現在冗談や皮肉を理解し、また、言う自分の関心がある内容についてはコミュニケーション能力は高い

IV. 生活の背景

生育歴：7人兄弟の次女として生まれる 小学校入学の面接時、本人の精神遅滞に気がつく
主に養育者は母親であり、過保護な環境にて育つ 弟も重度の精神遅滞である 家庭内の人間関係に問題あり

入所前状況：昭和41年5月～46年5月精神薄弱者更生施設入所

入所事由：前施設を希望退所し、本施設へ移行

その他必要事項：前施設に入所中、職員・施設に対して不信感強く、本人は病気がちであった

V. 援助の契機

本人の状況：入所以来、職員・他の入所者とのトラブルが続いていた 職員・寮の生活に対して拒否的で、他の入所者との協調性にも欠け、フラストレーションの多い生活を送っていた

問題の状況：不満があると拒食（食事を拒否する）を続ける。どのような状況でも自分の要求だけを通そうとし、通らないと拒否的態度、拒食を続ける。

目標と設定理由：短期目標 ①要求の整理と受け入れ－（理由）様々な要求に対し、統一した対応で混乱を避けるため

②インフォームドコンセントによるトラブルの減少－（理由）盲の為情報が少なく偏りやすいので

長期目標 情緒の安定－（理由）QOLの向上の為

VI. 援助の内容

援助の手順：①日常生活の細部に渡り、現在トラブル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、本人の納得いく形で職員の対応を統一する。

援助の手法及び手段：①職員は基本的に可能な限り要求を受け入れるという姿勢で対応する

②インフォームドコンセントは、本人に分かり易い方法を工夫する（盲であることも含め）

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

担当者：寮職員（非常勤職員を含む）11名

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 8 / 2 / 16	寮会議	要求を通らない時の拒否行動と他の入所者との関係	①本人のケース担当者がケース記録より、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（表）原因と職員の対応について寮会議にて確認する ②自分がうまくいったケースや対応やポイントなど、それぞれの職員が持つ情報を出し合い、よりよい方法を探る ③検討した結果最良と思われる方法を統一した対応で当たる（表） ④盲の為、理解しやすい方法で説明する
2 / 13		「他の入所者ではなく、職員にお茶を注いでもらいたい」と要求し食事拒否	①他の入所者と、良好な関係が築けるよう、同じテーブルの人に注いでもらうよう話す ②どうしても職員に注いで欲しいという要求に対しては自己決定権のことも考え、尊重する ③この決定について寮会議で確認し統一した対応をとる
2 / 19	寮会議	H 7 年度の食事拒否の状況	①1年間の食事を拒否した日と原因を洗い出す ②傾向を知りよりよい対応を検討する ③2 / 16日の寮会議でまとめたことを実践していく
	見直し	要求の変化	①本人の行動に介助度が増え、状況の変化に伴う要求の変化が見られる ・洗濯物をタンスに片付けることができなくなる→職員が行う ・入浴準備ができなくなる→職員が行う ②状況や要求に変化があったときは速やかに対応し職員間の連絡を日誌や引き継ぎでスムーズに行うことで統一した対応をとり、本人の混乱を避ける ③日常生活の中での会話を多くもち、その中から不満や要求を探る ・次の外出では寿司が食べたい、〇〇職員と一緒にいきたい ・他の入所者が布団をとり込むと、夜尿する人の布団が間違っって自分のベッドへきてしまっって臭くて困るので職員に確認してほしい ①、②、③を寮会で確認し、統一した対応をする（不

H 9 / 1 / 23	褥瘡になる	ほぼ全面介助となる	統一な対応が、混乱させトラブルを起こすケースも少ない ①介護中心の援助に切り替える ・残存機能の維持のため、できることはなるべく自分でするという援助からより良い介護へと、職員の援助に対する意識が変わる
5 / 4	てんかん発作が始まる	機能低下が激しい	①てんかん発作、薬の副作用によるふらつき等目が離せなくなる ②食欲不振による体重の減少が著しく、食事量 check し、要求に応じて捕食でフォローする
11 / 12	ケースカンファレンス	テーマ 『老化の把握と対応について』	①全体像の見直し ②ケースカンファレンスの主旨を伝え、今後自分の生活に関する要望を聞く 1 機能訓練を継続して受けたい 2 車椅子で皆と一緒に散歩したい 3 時にはデパートで洋服を買いたい 4 ラジオを聞きたい (以上4点) ③前回 (S62) のケースカンファレンス時より、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②の要求を中心に受け入れながら、本人の生活を援助していく方針を決める
12 / 17	還暦祝		3 / 10が60歳の誕生日であったが、体調不良の為延期していた還暦祝をやりたいとの要望があり、ケース担当者とプランを練る ①着物を買うか、借りるか、洋服を買うかー着る機会の多さと金銭的事情によりスーツを購入 ②美容院と記念撮影について一当日は美容ボランティアの来寮の日なのでこれを利用写真は寮で撮り、ひきのばして台紙に貼り、家族へ送る ③A寮の弟の所へ和菓子を持って遊びに行く

援助の結果：日常生活の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明し、『要求を受け入れる』という方向で統一された。また、過去の食事を拒否した日を洗い出すことで、そのようになりやすい状況を把握し、未然に防げるケースも増えた。要求は否定されず、受け入れられるという建設的な認識が本人に生まれた。

改善された理由：①全職員が要求を受け入れてくれるという安心感、満足感が得られた。
②職員が統一した対応をとることで、誤解や被害者意識を生むことがなくなった。
③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様な行動も減少した。
④盲の人に対する、情報の与え方、説明の仕方等を工夫したことで、状況判断や要求がしやすくなった。
⑤褥瘡になってから、全面介助を受けなければならなくなった時職員がよりよい介護を目指したことで信頼感が生まれた。

援助の効果：本人の特徴として、自己中心的で何事にも依存的であった為、要求の出し方や内容に

も身勝手と思われる点があった。しかし、その一方で当然の権利であるものや家庭生活であれば当たり前に行えるもの多くあり『可能な限り要求を受け入れる』ということを実践しながら、職員自身が学ぶ点があった。また、本人には安心感や満足感が得られ、職員との信頼関係が築けたことが何より効果的であった。また、本人が望んだわけでは無いが、全面的な介護を受けるようになったことで要求の仕方や内容にも変化が現れ、職員、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、穏やかな生活が送れるようになった。

VIII. 考察

事後評価：『可能な限り要求を受け入れる』ということに取り組み始めた当初は、職員間でも混乱が起き、実際にどうということなのか、何ができるのか、ひとりひとりが自分の生活と入所者の生活を比較しながら考え討議を重ねた。この『考えて討議する』というプロセスが職員の意識を高めるということにつながり、意味をもつものであった。本人の次から次へと出てくる要求に、他の入所者の援助をしながら、また、他の職務もこなしながら一つ一つ向き合い、説明、同意、承諾を行うインフォームド・コンセントの実践は簡単なことでは無かったが、できることから少しずつだが誠実に対応したことで、信頼関係を築き情緒の安定を図れたことは本人の質の向上につながっていくだろう。

反省点：今回の対象者は日常生活において職員に対する要求頻度が高く、何を求めているかを汲み取る事は容易であるが、なかなか自らの要求を適切に職員に訴える手段を持ちにくい入所者について、この“声なき声”をどのように私たち職員が的確に汲み取っていくことができるのか、大きな課題として残っている。今回の研究成果を生かして取りくみたい。

他との比較：