

- 17 個別の教育（療育）プログラムは、継続性一貫性がみられる
- 18 生活や作業などの活動の展開は、毎日継続している、あるいは決まった手順があるなど本人が見通しがもてる展開になっている
- 19 スケジュールは、本人の了解てきる形態で提示できている
- 20 各プログラムは、始まりと終わりが明確である

記録・評価

- 21 課題に添った本人の記録が毎日とれており、次に生かす資料となっている
- 22 評価尺度を用いて現状把握ができています

教育と施設との連携

- 23 担任 担当が変わっても、課題や有効な支援方法について、記録を元に伝達され生かされて、教育（療育）の継続性がある
- 24 職員・教員間での話し合いの場が月1回以上ある。
- 25 職員・教員間で本人の状態把握、行動の意味合いの理解、支援目標の設定、具体的支援方法の共有ができています
- 26 家庭 学校 施設の間での話し合いの場があり、連携がしっかりとれている

精神科医療との連携

- 27 精神科医療を利用するときには、本人の状態や主訴が資料をもとに的確に伝えられる
- 28 医師は、教育 福祉のシステムに理解があり、一定の知識を持っている
- 29 医師は、自閉症などの発達障害およびそれらの行動病理に理解がある
- 30 適切な薬物療法を行うために利用てきる病院が確保されている

- 31 薬物療法を始める際に、インフォームド コンセントの手続きがとられている

3. ソフトウェア（実際の支援の仕方）

障害特徴への配慮

- 32 各々の場が何をやる場所かが明確である。学習の場、作業の場、遊ぶ場、食事の場、おやつ場など、それぞれの活動の場所をわけ決めてある
- 33 適度な刺激への配慮がある。視覚過敏・聴覚過敏 対人緊張などでの過度のストレス状態にさらされていないか、刺激が少なく退屈な状態におかれていないか、などの検討や配慮がある
- 34 どのような情報を伝えていくのか、わかりやすい方法で伝えているか、指示や情報伝達が複数の人から伝えられる事で混乱していないか、などへの配慮があり、適切な情報伝達になっている
- 35 理解しやすい適切なコミュニケーション形態が準備されている。たとえば具体的な物、絵、写真、文字など視覚的な媒体の利用、話し言葉の利用などの検討がされている

健康管理

- 36 一般的健康管理が適切になされ、更に本人特有の疲労、発熱などの体調への配慮がある
- 37 歯痛、アトピーなどによる不快さなど観察し、必要な対策がとれている

気持ちへの配慮

- 38 受容的雰囲気の中にある。いじめられたり、からかわれるなどが無い、体罰や強い叱責などが無い
- 39 達成感 満足感が得られている。楽しいプロ

グラムがある、充実した時間がある、嫌いな事が強要されたり、頑張ることだけが強調されていない

- 40 コミュニケーションマインドを大切にしている。本人の表現への着目、スキルを育てるなどコミュニケーションを大切にしている
- 41 提供される課題やプログラムは、興味や発達レベルにあった内容であり、失敗させない配慮がされている
- 42 ステップアップは、気持ちの育ちに着目し、過負担であったり不充足感がないかなどを見ながらすすめられている

自己決定

- 43 さまざまな活動に対して必要な情報が、適切に提供され選択できる
- 44 活動に参加するか否か、あるいは集団で過ごすか個別で過ごすかを選択できる
- 45 言動 行動から伺える本人の意思か、尊重されている

環境変化

- 46 生活拠点が大きく変わる事、本人にとって大切な人とわかれることなどが大きなストレスになるという視点を持ち、ていねいな支援を行なっている

家庭環境

- 47 親は、子供の障害を受け入れ、障害を理解し一緒に歩む姿勢がみられている。あるいは、障害を認知しない場合でも、本人の発達のペースにあわせて歩む姿勢がある
- 48 自分の子の理解がてき、対応が適切にできる
- 49 家族への施設からのカイダンスが十分に提供されている
- 50 家族のもつ疑問に対して、苦情処理制度が活

用されている

Ⅳ 考察

環境評価を作成する時には、障害特性に対する理解の深まりと支援のあり方の実践的な裏づけかできていることが求められる。その積み上げの過程かあってさらに深められ、適切性が高まって行くであろう。今回の環境評価項目の作成にあたって、困難だった点は、

知的障害児（者）施設に拠点がある 学校と家庭に拠点がある 学校と知的障害児（者）施設に拠点があるなど多くの場合がありそれを想定する必要がある

できるだけ誰にも異論のない項目であることが望ましい

一般的表現にととめると、評価者個人の主観的解決の幅が大きくなり意味をなさなくなる心配がある

年齢、発達レベル、障害特性によって各環境因子の持つ重みが違うことかおきる

並列の記載になっているが、各項目の重みに違いがある

これらのことを考えると、単純な得点化の難しさがある。強度行動障害の状態像にある場合は、高い得点にある環境が望ましいと評価できる。チェックされた項目が極端に少ない場合は、劣悪な環境を想定せざるをえない。チェックされた項目が少なくても強度行動障害の状態像にある場合は、環境的な視点からの配慮が求められる。チェックされた項目は充分であるが、強度行動障害の状態像にある場合は、それぞれの項目を再度検討し、適切性を深めることが求められる。

V まとめ

整理された文書は、項目をチェクするチェク方式で評価をする形式をとっているが、このことは、行動障害を形成している大きな要因でありながら、見落とされているが為に本人が困難な状況に陥ってしまうことを避けることができる。

今回の環境評価が、実践現場において活用され強度行動障害の改善の一助となることを期待したい。

分担研究報告

第 5 部

強度行動障害をめぐる児童入所施設と学校教育との連携のあり方

主任研究者 飯田雅子

第5部 強度行動障害をめぐる児童入所施設と学校教育との連携のあり方

—全国調査の結果—

主任研究者	飯田 雅子	弘済学園
研究協力者	坂口 博孝	伊勢原養護学校
	江原 正	伊勢原養護学校
	中野 知子	伊勢原養護学校
	佐生 勝二	伊勢原養護学校
	立脇 寛人	神奈川県教員研修
	杉崎元一郎	神奈川県教員研修
	姉崎 則雅	弘済学園
	三島 卓穂	弘済学園
	八田 重則	弘済学園
	阿部 善衛	弘済学園

要約

強度行動障害の援助に重要な児童施設における学校教育との連携のあり方を検討することを目的に、強度行動障害児が在籍すると想定される全国のすべての知的障害に関係した児童施設等371施設およびその例が通学している養護学校356校に調査票を送付し強度行動障害をめぐる連携の実態調査を実施した。有効回答数は、施設226件、学校186件であり、それぞれ回収率は61.0%、52.2%であった。

強度行動障害をめぐる両機関の連携では、50%程度またはそれ以下と連携が低かったのは、スーパーバイザーがいる、行動の共通理解のための形態は十分である、指導支援の統一性は十分であるの項目であった。特に指導目標作りを一緒に行うが最も低くそれぞれ別に目標を立てていた。ミーティングの開催頻度は全般に低く、定期的にミーティングをもっているのは25%程度であった。そのうち月に1回程度もしくはそれ以上の頻度で持たれていたのは10%台に止まっていた。これらの回答を背景にして「組織間の連携は十分か」の項目では主観的満足度が低かった。

キーワード 強度行動障害、養護学校と知的障害児童施設、連携

I 研究の目的

この研究が求められる理由に、強度行動障害の特質がある。すなわち、強度行動障害はその障害が重く、行動の理解が困難で、援助の方法も見いだすことが困難である。それゆえ、学童期の強度行動障害支援には、学校と家庭施設とが、行動障害の意味理解、状態像の把握、療育方法の統一、を共有し連携することが決定的に重要となる。しかし、その連携の実態は把握されていず、基本的な資料が存在しない。そこで、本研究では、全国での学校と施設の強度行動障害をめぐる連携の実態を把握することを目的とした。

II 対象と方法

方法は、調査票を用い回答を整理した。調査票を交付したのは、すべての知的障害児入所施設で287であり、回答数は180で、回収率は63%であった。調査票を送付したのは知的障害養護学校で355であり、回答数は207、回収率は58%であった。

対象は、回答のあった施設と学校のうち、強度行動障害があると回答した機関とし、児童入所施設で135、養護学校で83であった。図1。

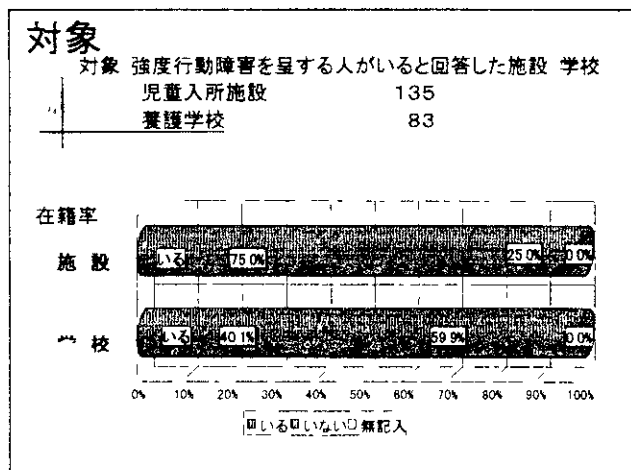


図1

調査した項目は、いずれも強度行動障害の援助にあたって不可欠な項目として選ばれたものである。調査した項目は以下の通りである。

第1にアクセシビリティに関して、アクセシビリティの際に、連絡を実施しているか、アクセシビリティがあった後に総括のミーティングをもっているか、それで十分か十分度についてである。第2に強度行動障害の状態像の把握について、状態把握のための担任間でのミーティングの有無、またその頻度はどの程度なのか、それで十分かの十分度を尋ねた。第3に、強度行動障害の行動の理解について尋ねた。すなわち、過去の指導記録を参照できるか、理解のためにミーティングをもっているか、またその頻度はどのくらいか、それで十分かの十分度をたずねた。第4に、指導方法の統一について尋ねた。すなわち、指導方法が不統一にならないようにミーティングをもっているか否か、またその頻度はどれくらいか、それで十分かの十分度を尋ねた。第5に、スーパーハイス機能を担う人がいるか否かを尋ねた。

III 結果

1. アクセシビリティ時の連携

アクセシビリティがあった場合の連携をめくって検討を行った。施設学校ともそれぞれ91.9%、95

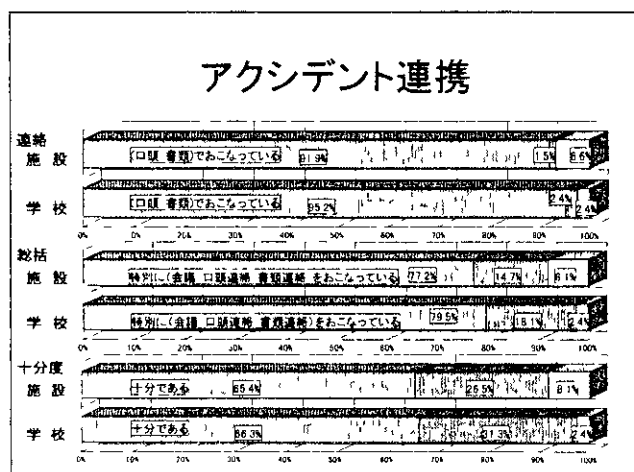


図2

2%で口頭もしくは書類で連絡を取り合っていた。実際にアクシデントが発生した後、総括はそれぞれ77.2%、79.5%で行われていた。しかし、現在の形態が十分かについての評価は、施設、学校はそれぞれ65.4%、66.3%であり低めであった。

図2。

2. 強度行動障害の状態把握

「ミーティングを持っている」が施設、学校はそれぞれ83.8%、88.0%であった。記録のやりとりをしているかは、施設、学校は83.8%、81.9%であった。次に、現在の連携での状態把握が主観的に十分かについては、施設が72.9%、学校は60.2%と実施度に比較して低めであった。

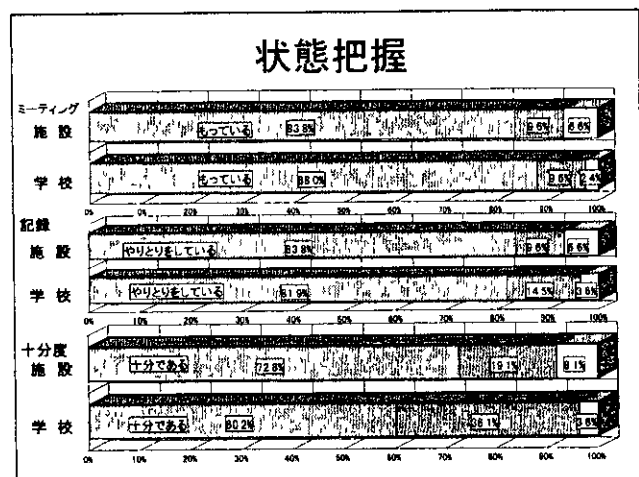


図3

3. 強度行動障害の行動理解

強度行動障害の援助ではその行動理解が鍵となる。強度行動障害の行動理解に関して、お互いに過去の指導、援助記録を参照できるのは、施設52.2%、学校63.9%と比較的低めであった。行動理解のためのミーティングを持っているは、施設65.4%、学校75.9%であった。現在の連携形態で十分かについては、施設が46.3%、学校は42.2%と実施度に比較して大幅に低めとなっ

ていた。図4。

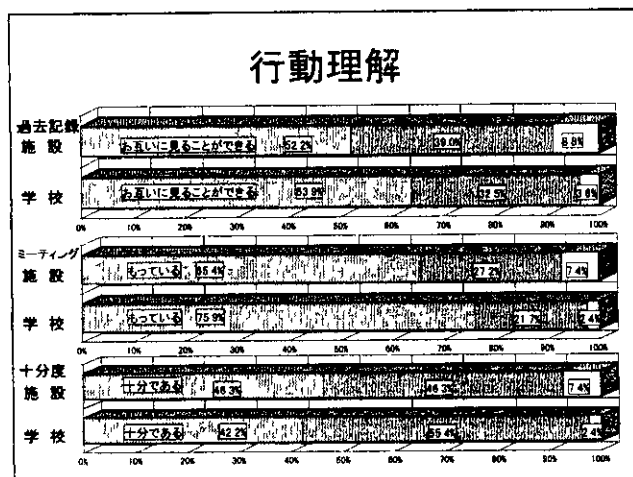


図4

4. 強度行動障害での援助方法の統一

援助方法がそれぞれの場で分裂している場合は、適切な援助は期待できない。強度行動障害での援助法統一に関してのミーティングを持っているとの回答は、施設73.5%、学校73.5%であった。次に援助方法の統一に関して現在の連携形態が主観的に十分かは、施設が39.7%、学校は34.9%と実施度に比較して大幅に低めとなっていた。図5。

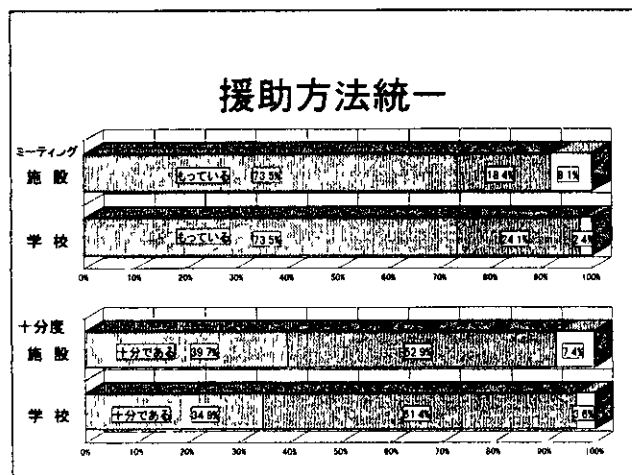


図5

5. 対象児理解のためのミーティングの頻度

ミーティングの実施率は比較的高かったが、実際の開催の頻度を検討してみたところ、週一回から年一回までをふくめて定期的にミーティングをもって

であった。

その頻度として週に一回程度持っているものは施設では0.7%、学校では1.2%であり月に一回程度持っているこものは施設では10.3%、学校では8.4%であり、月に一回程度もっているのはそれぞれ10%程度に止まっていた。学期に一回程度もっているのは施設10.3%、学校9.6%であり、年に一回程度もっているのは施設4.4%、学校3.6%であった。不定期に随時持っているというものは施設37.5%、学校47.0%であった。持っていないのは施設は27.2%、学校21.7%であった。ミーティングを実施していると回答したが頻度の記入のないものは施設2.2%、学校6.0%であった。ミーティングについては無記入のものが施設7.4%、学校2.4%であった。図6。

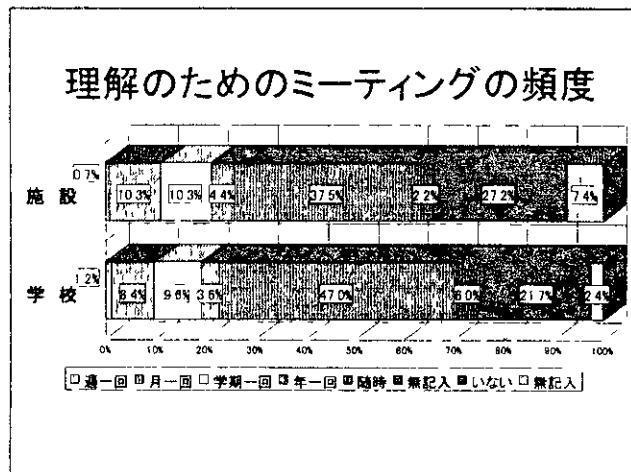


図6

6. 援助方法統一のためのミーティングの頻度

援助方法統一のためのミーティングの実施率そのものは比較的高かったか、実際にどの程度の頻度で持たれているのかを検討した。週に一回程度持っているのは施設2.2%、学校2.4%、月に一回程度は施設10.3%、学校5.0%であった。学期に一回程度もっているのは施設は13.2%、学校は18.1%であった。年に一回程度もっているのは施設5.1%、学校3.6%であった。不定期で随時持っているのは施設49.3%であり、学校は

54.2%であった。持っていないのは施設は9.6%、学校9.6%であった。実施していると回答したが頻度の記入のないものは施設3.7%、学校3.6%であり、ミーティングについて無回答のものが施設6.6%、学校2.4%であった。

定期的にミーティングをもっているのは、施設学校それぞれ30.8%、29.1%であった。そのうち月に1回程度かそれ以上なのはそれぞれ12.5%、7.4%に止まっていた。あとは、不定期な随時か、実施しないか大部分であった。図7。

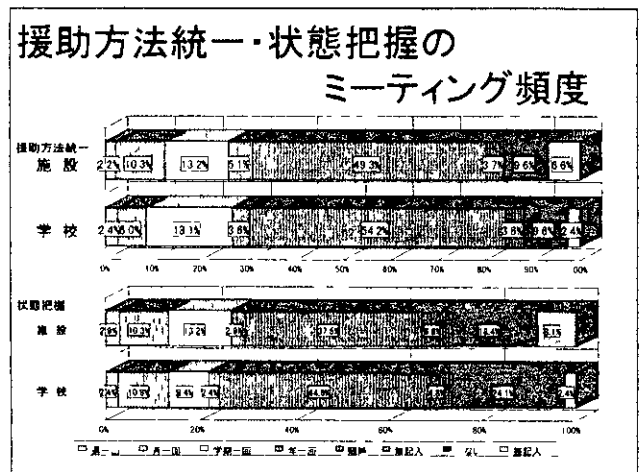


図7

7. 状態把握のためのミーティングの頻度

状態把握のためのミーティングの実施率は比較的高かったが、実際の開催の頻度を検討してみた。週に一回程度持っているのは施設2.9%、学校2.4%、月に一回は施設10.3%、学校10.8%であった。学期に一回程度もっているのは施設は13.2%、学校は8.4%であった。年に一回程度もっているのは施設2.9%、学校2.4%であった。不定期で随時持っているというものは施設37.3%であり、学校は44.5%であった。持っていないのは施設は18.4%、学校24.1%であった。実施していると回答したが頻度の記入のないものは施設6.6%、学校4.8%であり、ミーティングについて無回答のものが施設8.1%、学校2.4%であった。

定期的にミーティングをもっているのは、施設学校それぞれ39.3%、24.0%であった。そのうち月に1回程度かそれ以上なのはそれぞれ13.2%、13.2%に止まっていた。あとは、不定期な随時か、実施しないが大部分であった。図7。

8. スーパーバイス機能の有無について

強度行動障害への療育援助に必要と考えられるスーパーバイス機能を尋ねた。実際にはスーパーハイサーという職名は無いので、その機能があるか否かを問うたところ、施設では73.5%で、スーパーバイス機能があるとしたのに対し、学校では25.3%に止まっていた。図8。

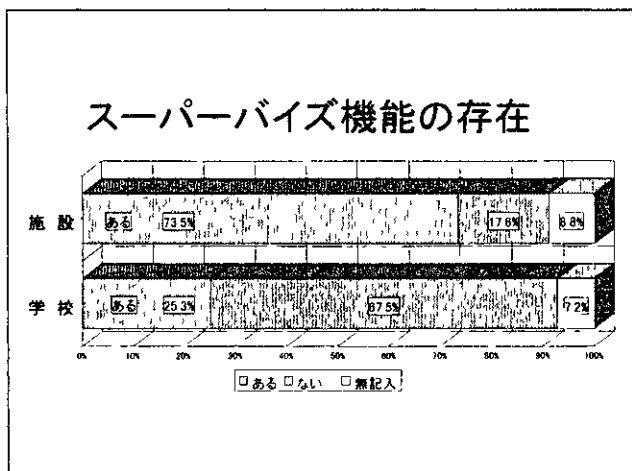


図8

9. 指導目標作成にあたっての話し合いの有無

指導目標についてミーティングをもち双方で話し合っているかについて尋ねたところ、話し合っているとの回答は、施設が20.6%、学校が32.5%であった。つまり、強度行動障害での指導目標づくりは、それぞれ話し合わずに決めていたのが圧倒的に多かった。図9。

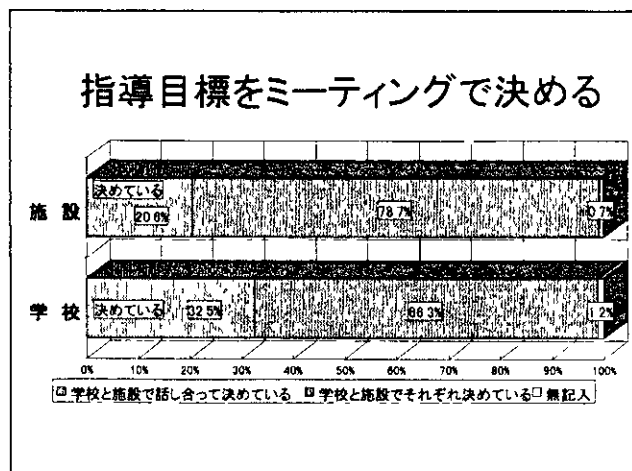


図9

IV 考察とまとめ

強度行動障害では、大多数では連携形態は存在していたが、一部に全く連携がない学校施設もあった。どのような連携形態をとっても連携の強い弱い存在するにしても、強度行動障害という障害の重い人たちへの支援を考えると、見過ごすことのできない部分であり、今後のあり方積極的な関与が求められると考えられた。

実際に何らかの連携が存在している場合に限りみると、課題はミーティングが殆どで定期的でなかったことである。支援には定期的なミーティングは必須であると考えられるが、おそらく支援上実効性が確保されると想定される頻度である定期的に月1回程度持っているのは10%台にすぎなかった。これは、連携の有無を問えば高い確率で実施しているとされるものの、実際に有効に作用する水準には至っていないことが指摘される。今後どのような条件が整えられれば、実効性が確保されるのか、検討されるべき課題が明らかになった。

また指導目標をミーティングをもって決めるのは20%台にすぎなかったのは、強度行動障害への療育という視点から十分であるか検討が必要である。近年、教育のあり方に関して本人または保護者の参

加と（ここでは施設の参加）が原則になりつつある。この意味からすると大きな課題であると考えられる。

ミーティングの頻度には「随時」持つ、が非常に多かった。随時とは、必要性のある時にもたれるという意味で即応体制であるという側面と、実際には定期的に話し合いが確保されていず、何かアクシデントがあった時のみの事後対応であるという側面とが想定される。ただ、現状に課題があるとする回答中で多数を占めているのは、ミーティングを持つとしても、勤務形態の差があって、時間の調整がうまくいかないというものであり、そもそも定期的に時間を確保することが非常に困難であるということが示唆されている。臨機応変の即応さは確保しつつも最低基準としての定期的なミーティングの確保が大きな課題として浮上している。

いずれの連携形態でも主観的な満足度は、学校施設とも50%程度と低いことも重視すへきてあろう。とりわけ指導目標の統一や行動理解では現状では不十分との認識が得られており、これらの点への資源の投入が重要なのではないかと考えられる。

今後の課題は、連携におけるミーティングの周期性、担任の満足度の低さ、スーパーハイス機能、双方の話し合い、などがなせ存在するかについての点を中心に検討をすすめることにあると考えられた。

知的障害者に対する適正な医療、 リハビリテーション等の提供に関する研究

—— 重い知的障害を持つ人たちへの入所施設での
リハビリテーションのあり方 ——

平成11年度研究報告書

発行日	平成12年3月31日
発行者	飯田雅子（主任研究者）
編集	重い知的障害をもつ人たちの入所施設での リハビリテーションのあり方に関する研究班 〒257-0006 神奈川県秦野市北矢名1195-3 (財)鉄道弘済会総合福祉センター弘済学園内 ☎0463-77-3222
印刷	(株)タウンニュース社
