

厚生省障害保健福祉総合研究

重介護を要する知的障害者及び高齢知的障害者
の援助に関する研究

平成11年度研究報告書

主任研究者 三村 誠

重介護を要する知的障害者及び高齢知的障害者

の援助に関する研究

平成11年度 総括研究報告書

目次

重介護を要する知的障害者及び高齢知的障害者の援助のあり方に関する研究 平成11年度総括研究報告	1
重介護を要する知的障害者の援助に関する研究	
第1篇 研究概要	7
Ⅰ. はじめに	10
Ⅱ. 研究の目的ならびに方法	10
Ⅲ. 研究の概要と考察	11
Ⅳ. まとめ	13
第2篇 調査	15
第1部 処遇実態調査	17
第1章 調査の概要	17
第2章 施設の概要	17
第3章 重介護を要する者に対する施設としての対応	20
第4章 要重介護者のプロフィール	28
第5章 まとめ	29
第2部 職員調査	31
第1章 職員の基本属性	31
第2章 介護という仕事に対する意識と健康状態	36
第3章 まとめ	41
第3部 援助プログラムの実態	42
第1章 援助プログラムの実施状況	42
第2章 援助プログラムに対する自己評価	47
第3章 まとめ	53
第4部 調査結果まとめ	54
付 処遇実態調査 調査票	57
職員調査 調査票	63
第3篇 事例	69
1. はじめに	71
2. 取り上げた事例の概要	71
3. 事例にみられる援助の重点と介護	73
事例1 移動の重介護事例	81
事例2 運動機能低下による重介護の事例	87
事例3 運動機能低下による重介護の事例	93

事例4	全身状態の悪化を誘因とする運動機能低下による重介護の事例	99
事例5	内科疾患に続き運動機能低下した事例	105
事例6	てんかんと左片麻痺を合併する移動の重介護の事例	113
事例7	生活意欲の喪失がみられる事例	119
事例8	両上肢機能全廃の事例	125
事例9	相互受容によって健康・生活問題を改善した事例	131
事例10	頸椎管狭窄の事例	139
事例11	環境条件を整えることで歩行を再習得した事例	145
事例12	左大腿骨頭壊死による歩行不能の事例	153
事例13	高齢ダウン症の事例	159
事例14	誤嚥を頻発する事例	165
事例15	疾病が誘因となり介護度が増大した事例	171
事例16	突然の機能低下が認められた援助事例	179
事例17	疾病による長期臥床等が誘因となった心身機能低下の事例	185
事例18	不全頸椎損傷による重介護の事例	191
事例19	加齢に伴う歩行力低下の事例	199
事例20	脳梗塞を起こした入所者の寮生活	205
事例21	運動機能低下による重介護の事例	211
事例22	頸椎不全損傷による重介護の事例	217
事例23	頸椎ヘルニアが原因となった歩行障害の事例	225
心身障害者福祉協会研究協力者名簿及び事例執筆者		231

高齢知的障害者の援助のあり方に関する研究

I.	はじめに	234
II.	研究の目的と概要	234
III.	調査概要	235
IV.	調査結果（知的障害者更生施設分）	236
V.	調査結果（特別養護老人ホーム）	251
VI.	特別養護老人ホームと知的障害者更生施設における調査結果の比較	264
VII.	まとめ	267
付表		269
付 調査票		271

重介護を要する知的障害者及び高齢知的障害者の援助のあり方に関する研究

平成11年度総括研究報告書

主任研究者 三村 誠

研究要旨

知的障害者更生施設に入所する重介護を要する知的障害者や高齢知的障害者等の援助は、知的障害者更生施設の今後の課題として緊急に対策を講じる必要性が高く、その援助のあり方を検討した。

分担研究者

浦田 邦彦(心身障害者福祉協会)

今村 理一(社会福祉法人 みずき会)

A. 研究目的

知的障害者更生施設に入所している重介護を必要とする知的障害者等の援助については、知的障害者更生施設の今後の課題として緊急に対策を講じる必要性が高い。そのため本研究においては、重介護を要する知的障害者について福祉・医療両面からそのあり方につき提言する。

重介護を要する知的障害者の援助のあり方に関する研究では、運動機能障害を合併する知的障害者や高齢知的障害者の特性を考慮した日常的援助の考え方を明確にするとともに有効な方法、技術を実践に基づきそのあり方を提示する。このことは、これら知的障害者のQOL(Quality of Life:生活の質)の向上に資するとともに知的障害者更生施設の今後の方向性や社会的機能を考える上で有用性が高い。

知的障害のある高齢者の支援・介護のあり方に関する研究では、高齢者(特に後期高齢者)の急増は、知的障害のある人達においても同様であり、それら知能・適応行動に障害のある高齢者に対する支援・介護のあり方ならびにアセスメント・ケアプログラム等については未だ研究が不十分であるとともに介護保険制度、社会福祉基礎構造改革等との整合性についての検討も急務となっている。よって、高齢知的障害者に対する支援・介護のあり方ならびにアセスメント・ケアプログラム等の具体的内容(試案)を示すことにより、今後の高齢知的障害者福祉に資することを目的とした。

B. 研究方法

重介護を要する知的障害者の援助のあり方に関する研究では、処遇実態調査と職員調査を全国の知的障害者更生施設の中から242施設を無作為に抽出し、平成11年12月に郵送法で実施した。併せて、国立コロニー特別介護棟などに入所している重介護を要する者を中心として23事例につきケーススタディを行い、重介護が必要となった契機、介護内容及びその結果につき分析を行った。

処遇実態調査では、施設の概要、重介護を要する知的障害者の有無と人数を調査し、入所している重介護を要する知的障害者のうち5人までについては、一人ひとりの身体能力と知

的レベルを調査した。また、重介護を要する知的障害者の介護を主に担当する職員を対象として職員調査を実施した。処遇実態調査と職員調査を組み合わせることによって、どのような施設において、どのような知的障害者が、どのような職員によって介護されているかが把握できるよう調査の設計を行った。

知的障害のある高齢者の支援・介護のあり方に関する研究では、全国の知的障害者更生施設(入所)、特別養護老人ホームに入所する高齢知的障害者の処遇の現状について悉皆調査を実施した。

C. 結果と考察

重介護を要する知的障害者の援助のあり方に関する研究

本研究は、重介護を要する知的障害者の処遇実態を明らかにするとともに、重介護を要する知的障害者（以下、「要重介護者」と略記する）に対する援助のあり方を検討することを目的としている。

調査に当たっては、重介護を「ADL(Activities of Daily Living：日常生活動作)については全面介助、もしくはほぼ全面介助の状態であって、加齢及び何らかの原因によって心身に機能の低下をきたし、日常生活を営むのに支障を生じた状態」と定義して実施した。

上記の目的を達成するため、処遇実態調査と職員調査を全国の知的障害者更生施設の中から242施設を無作為に抽出し、平成11年12月に郵送法で実施した。なお、処遇実態調査の有効回収票数は184票で、回収率は76.0%であり、職員調査の有効回収票は、466票であった。

処遇実態調査では、施設を単位として要重介護者の処遇実態を調査した。職員調査は、実際に重介護を要する者の援助に携わっている職員にその意識等を調査した。

処遇実態調査及び職員調査結果の概要は以下のとおりである。

①調査対象とした242施設のうち要重介護者が入所していると回答した施設は、142施設で77.2%であった。

大規模施設ほど要重介護者が多く入所している傾向が認められる。

142施設のうち1名から5名までの要重介護者が入所する施設は103施設72.5%を占めた。

②要重介護者のための特別なプログラムは57%の施設が有している。

③援助上の問題点(複数回答)としては、設備の不備71.8%、職員数不足66.8%、医療的対応の不備52.8%、援助技術上の問題50.0%等があった。

④142施設のうち128施設90.1%では過去10年間に要重介護者が入所しており、そのうち107施設83.6%で過去10年間に要重介護者の退所があった。

⑤退所する理由(複数回答)としては、医療の必要性75.7%、施設設備の問題47.7%、職員体制の問題23.4%等があげられた。

⑥退所先をみると、死亡退所が46施設(110人)、病院42施設(79人)、特別養護老人ホーム30施設(49人)、重症心身障害児施設24施設(43人)、身体障害者施設22施設(24人)、家庭19施設(27人)等であった。

⑦要重介護者の処遇の場は、重度棟81施設57.0%、一般棟63施設44.4%等であ

った。

⑧心身機能低下の理由（複数回答）は、加齢78.2%、疾病による長期臥床46.5%等であった。

⑨要重介護者の移動能力をみると、歩行可能な入所者を一人以上あげた施設86.6%、起立不能者を一人以上あげた施設40.8%、起立可能者を一人以上あげた施設35.9%であった。

⑩歩行能力と知的レベルを組み合わせでみると、歩行可能で測定不能者67.6%、歩行可能で測定可能19.0%、歩行不能で測定可能4.9%、歩行不能で測定不能8.5%であった。

⑪介護という仕事に対する職員の意識は、やりがいのある仕事、専門的な仕事、創意工夫の生かせる仕事等肯定的に捉える者が50%をこえていた。

⑫36項目（移動、食事、排泄、移乗、アメニティなどの領域）の援助プログラムに対する自己評価をみると、入所者に満足してもらっていると思っている職員の割合は50%をこえた。

⑬職員の健康度の自己評価をみると、まあ健康である40.6%、普通33.3%、非常に健康19.7%であった。

ケーススタディでは、国立コロニー特別介護棟に入所している重介護を要する者(上記定義参照)を中心として23事例を分析した。

取り上げた事例は、心身機能低下型と疾病・事故型に大きく分けられ、重介護が必要となった契機、介護内容及び介護時間などの視点で分析を行った。

結果の概要は以下のおとりである。

①心身機能低下型は9名(男性3名、女性6名)であり、重介護となった平均年齢をみると43.8歳で、20歳代1名、30歳代2名、40歳代3名、50歳代3名であった。

②疾病・事故型は14名(男性9名、女性5名)であり重介護状態となった平均年齢は47.1歳であり、20歳代1名、30歳代2名、40歳代6名、50歳代1名、60歳代4名であった。

③疾病・事故型の原因をみると、精神遅滞の原因の原疾患が進行した者3名、頸椎管狭窄症2名、脳梗塞2名、頸椎ヘルニア・頸椎損傷・アテトーゼの増悪・パーキンソン症・頸椎脱臼・左骨頭壊死・骨折が各1名であった。これらのうち、精神遅滞の原疾患の進行、アテトーゼの増悪、頸椎脱臼が精神遅滞の原因との関係が高い。脳梗塞・精神遅滞原疾患の進行・パーキンソン症は神経内科的疾患であり、それ以外は全て整形外科的疾患であった。

④心身機能低下型は、経年的に機能低下し、それに比例して介護度が増大しているが、事故・疾病型は直線的に重介護状態となっている。

平成12年度においては、平成11年度の研究結果を踏まえ、今後増加を予想される要重介護者に対する施設における援助のあり方について検討を行うとともに、要重介護者の日常処遇場面での実際的な援助や方法についてマニュアルを作成し、全国の知的障害者更生施設へ提供することを予定している。

知的障害のある高齢者の支援・介護のあり方に関する研究

本研究は平成11年度調査において、①知的障害者更生施設(入所)1,251カ所から1,055カ所

(回収率84%)の回答を得た。②特別養護老人ホーム4,017カ所から2,318カ所(回収率58%)の回答を得た。

上記①、②それぞれからは、施設入所者群の年齢階層と性別、程度別等の数と分布を得た。また、介護度については、平成10年東京都の指標を知的障害者入所施設職員等に理解しやすいよう若干の改訂を行い、調査し、それらの人達の介護度の概要を捉えた。同時に、全調査対象施設から「今後の受け入れ、対応」についての意見を集約することができた。これらの資料と昭和63年今村、長谷川が行った2調査との比較も行った。

特別養護老人ホームに入所する知的障害者の割合については、本研究で実施した調査結果と昭和63年に実施された先行の2調査の結果とも差が無く、内容では、後期高齢者が先行調査では9名であったが、本研究の調査結果では70名であり、後期高齢者層の増加傾向を捉えた。このことから知的障害者の寿命延長の方向は、一般高齢者と同様のラインにあることが理解できた。高齢知的障害者の処遇においても、「痴呆」や「寝たきり」を視野に入れた援助の必要性が指摘できる。また、高齢知的障害者が地域社会でのサービスを利用し、地域社会での生活を進めるとの回答もあった。

平成12年には、高齢知的障害者が入所する全国の更生施設等に対し、ランダムに入所者約4,000名(主対象60歳以上2,000名、比較対象群40から59歳1,000名及び精神遅滞を伴わない高齢者1,000名程度)を対象とした調査を実施し、高齢知的障害者の加齢のプロフィール(状態像を把握する)を作成する予定である。

D. 結論

重介護を要する知的障害者の援助のあり方に関する研究

本研究は、重介護を要する知的障害者に対する援助のあり方を検討するための基礎資料の提示を試みた。

調査結果をまとめると以下のとおりである。

①重介護を要する入所者の日常的援助の問題点として指摘された事項は、施設内での医療的対応ができない、施設設備の不備、職員数の不足、処遇技術上の問題等があり、これらの援助上の問題が知的障害者更生施設等からの退所に結びついているとも考えられる。

②今回の調査結果のみでは判断できないが、知的障害者更生施設から退所した重介護を要する入所者は、本研究で想定した対象者が多数占めているのではないかと推測される。理由として、退所先の施設等が病院、特別養護老人ホーム、重症心身障害児施設等で比率が高く、このことは医療的な問題と移動能力上の問題があったのではないかと推測できる。更にこの面での分析研究の必要性がある。

③日常的場面において、重介護を要する入所者への対応が職員の介護技術上の問題で限界性が生じたため退所に結びついているとも考えられる側面があり、この面での分析研究の必要性がある。

ケーススタディでは国立コロニーのぞみの園に入所する重介護者23事例を紹介した。これらの事例の日常的援助方針や配慮事項をみると、自発性の誘発、残存機能の活用、日常生活の安楽性、可能性の追求等があげられている。これらの方針や配慮事項は、入所者の意思のくみ取り及び意思に基づく介護、障害の受容を促す等が前提となっている。

重介護者の日常的援助場面では介護される側が受け身となりがちであるが、介護する側が

「誰のための介護なのか」「何のための介護なのか」ということを念頭に置きながら日常的援助を実施していることが読みとれる。

なお、援助経過をみると職員がその入所者に対する介護で、「何をどこまで行うのか」について、つまり介護方法及び内容や介護の意味等に関しモニタリングを行い、職員間の意思統一や介護の質的な向上を目指すための会議の重要性が指摘できる。また、重介護者等の日常的援助では、入所者本位の援助及び高いQOC(Quality of Care)が重介護者等のQOLを高めている、ということがいえる。

知的障害のある高齢者の支援・介護のあり方に関する研究

高齢知的障害者の今後の生活の場に関する調査結果の分析をみると、以下のようなものである。

①老人施設への知的障害者の入所状況は、これまでの調査結果及び推計値からみても入所者数は特に変化ない。

②前回調査と今回の調査対象の年齢分布を比較すると、後期高齢者が急増している。

この点については、平成12年度に詳細に調査を行う。

③アンケートの自由記述の集約では、地域での生活、ディサービスの利用、グループホームなどを利用等の記載が多く、高齢化=サクセスフルライフへの方向を示唆している。

④平成12年度には、調査対象群(主対象60歳以上、比較対象40から59歳及び知的障害を伴わない高齢者)を全国から無作為に抽出し、個人別調査を実施し、高齢知的障害者の加齢プロフィール(状態像の把握)を作成する。さらには、調査結果の分析と実地調査の補完により、介護・援助のあり方を示す。

重介護を要する知的障害者の援助のあり方
に関する研究

第 1 篇 研究概要

重介護を要する知的障害者の援助のあり方に関する研究

分担研究者 浦田 邦彦 (国立コロニーのぞみの園)

研究協力者

浅川達人 (東海大学)	上田晴男 (翔の会)	大平祐輔 (沼田市在宅介護支援センター)
長尾謙治 (駒澤大学)	渋谷登美男 (はるな郷ひのき荘)	玉井弘之 (日本知的障害者愛護協会)

<要 約>

本研究は、知的障害者施設に入所している重介護を要する知的障害者の処遇実態を明らかにするとともに、重介護を要する知的障害者に対する援助のあり方を検討することを目的としている。この研究を行うにあたっては、重介護を「ADL (Activities of Daily Living) については全面介助、もしくはほぼ全面介助の状態であって、加齢及び何らかの原因によって心身に機能の低下をきたし、日常生活を営むのに支障を生じた状態」と定義した。本年度は知的障害者施設における重介護を要する入所者及び援助にあたる職員について、処遇実態調査と職員調査を実施し、処遇の実態を明らかにすることを試みた。併せて、ケーススタディでは、国立コロニーのぞみの園の特別介護棟(あかしあ寮)に入所している重介護を要する者を中心として23事例について分析した。

<見出し語>

- ・重介護の定義
- ・重介護が必要となった契機
- ・重介護に関する特別なプログラム
- ・医療的対応
- ・施設設備
- ・職員体制
- ・援助技術
- ・意思のくみ取り
- ・日常生活の安楽性

I. はじめに

国の社会福祉基礎構造改革の進展に伴って、平成12年4月から介護保険制度の施行及び成年後見制度の導入が決まり、平成15年4月からは知的障害者福祉においても措置制度から利用制度へと移行することが決定している。このような社会福祉の潮流の中において、従来の福祉施策の在り方についても見直しが必要となっている。

平成11年1月にまとめられた障害者関係3審議会「合同企画分科会」と各審議会の意見具申（概要）のうち、中央児童福祉審議会障害福祉部会でまとめられた「今後の知的障害者・障害児施策の在り方について」の中でも、1. 地域での生活支援 2. 就労・活動の場の確保 3. 知的障害者更生施設の機能の見直しの三項目が示されている。

このうち、知的障害者更生施設の機能の見直しについては、次のように述べられている。

- ・入所者の地域生活への移行を促進するための機能の強化を図る必要がある。
- ・加齢等により身体機能が低下した入所者に対し、介護のほか、身体機能の回復の支援等が適切に行えるよう、構造設備の改善や職員体制の在り方について、検討していく必要がある。

一方、知的障害者更生施設においては、入所者の重度化・高齢化が進んでおり、何らかの対応が必要であるとして、それぞれの施設において多様な対応が試みられている。これらについては既に先行調査研究も多くなされている。

しかしながら、知的障害者更生施設に入所する者が、加齢及び何らかの原因によって心身に機能の低下をきたし、日常生活を営むのに支障を生じるようになった場合、従来の施設機能・体制では対応が極めて困難となる場合も多い。また、心身機能の低下に伴って、生活の質の低下を引き起こすことにもなりがちなため、その対応には十分な配慮が必要となる。

いわゆる重介護を要する入所者は、今後、更生施設においても増加傾向を示すであろうことは容易に推測できることから、「重介護を要する知的障害者の援助のあり方」について早急に検討する必要がある。

II. 研究の目的ならびに方法

知的障害者更生施設に入所している重介護を必要とする知的障害者等の援助については、知的障害者更生施設の今後の課題として緊急に対策を講じる必要性が高い。そのため本研究においては、重介護を要する知的障害者について、福祉・医療両面から援助のあり方につき提言することとした。

本研究では、運動機能障害を合併する知的障害者や高齢知的障害者の特性を考慮した日常的援助の考え方を明確にするとともに有効な方法、技術のあり方を実践に基づき提示する。このことは、これら知的障害者更生施設の今後の方向性や社会的機能を考える上で有用性が高い。

以上の目的を達成するために次のような研究方法をとった。

1. 処遇実態調査と職員調査を、全国の知的障害者更生施設の中から無作為に242施設抽出し、平成11年12月に郵送法で実施した。

処遇実態調査では、施設の概要、重介護を要する知的障害者の有無と人数を調査し、入所している重介護を要する知的障害者のうち5人までについては、一人ひとりの身体能力と知的レベルを調査した。また、重介護を要する知的障害者の介護を主に担当する職員を対象として職員調査を実施した。処遇実態調査と職員調査を組み合わせることによって、どのような施設において、どのような知的障害者が、どのような職員によって介護されているかが把握できるよう調査の設計を行った。

2. 国立コロニー特別介護棟などに入所している重介護を要する者を中心として23事例につきケーススタディを行い、重介護が必要となった契機、介護内容及びその結果につき分析を行った。

Ⅲ. 結果の概要と考察

本研究は、重介護を要する知的障害者の処遇実態を明らかにするとともに、重介護を要する知的障害者（以下、「要重介護者」と略記する）に対する援助のあり方を検討することを目的とした。

1. 処遇実態調査及び職員調査

調査にあたっては、重介護を「ADLについては全面介助、もしくはほぼ全面介助の状態であって、加齢及び何らかの原因によって心身に機能の低下をきたし、日常生活を営むのに支障を生じた状態」と定義して実施した。

処遇実態調査を依頼した242施設のうち、有効回収票数は184票で、回収率は76.0%であった。なお、職員調査の有効回収票は、466票であった。

処遇実態調査では、施設を単位として要重介護者の処遇実態を調査した。職員調査は、実際に要重介護者の援助に携わっている職員にその意識等の調査をした。

処遇実態調査及び職員調査結果の概要は以下のとおりである。

分析は有効回答のあった184施設と職員調査の有効回答について実施した。

①有効回答のあった184施設のうち、要重介護者が入所していると回答した施設は、142施設で77.2%であった。

大規模施設ほど要重介護者が多く入所している傾向が認められる。

142施設のうち1人から5人までの要重介護者が入所する施設は103施設、72.5%を占めた

②要重介護者のための特別なプログラムは57.0%の施設が有している。

③援助上の問題点（複数回答）としては、設備の不備71.8%、職員不足66.8%、医療的対応の不備52.8%、援助技術上の問題50.0%等があった。

④142施設のうち128施設(90.1%)では過去10年間に要重介護者が入所しており、

そのうち107施設(83.6%)で過去10年間に要重介護者の退所があった。

⑤退所した理由(複数回答)としては、医療の必要性75.7%、施設設備の問題47.7%、職員体制の問題23.4%等があげられた。

⑥退所先をみると、死亡退所110人、病院79人、特別養護老人ホーム49人、重症心身障害児施設43人、家庭27人、身体障害者施設24人等であった。

⑦要重介護者の処遇の場合は、重度棟81施設(57.0%)、一般棟63施設(44.4%)等であった。

⑧心身機能低下の理由(複数回答)は、加齢78.2%、疾病による長期臥床46.5%等であった。

⑨要重介護者の移動能力を見ると、歩行可能な入所者を一人以上あげた施設86.6%、起立不能者を一人以上あげた施設40.8%、起立可能者を一人以上あげた施設35.9%であった。

⑩歩行能力と知的レベルを組み合わせでみると、歩行可能で測定不能者67.6%、歩行可能で測定可能者19.0%、歩行不能で測定可能4.9%、歩行不能で測定不能8.5%であった。

職員調査では、職員466人からの有効回答があり、その援助対象者数は530人であった。

⑪介護という仕事に対する職員の意識は、やりがいのある仕事、専門的な仕事、創意工夫の生かせる仕事等肯定的に捉える者が50%をこえていた。

⑫36項目(移動、食事、排泄、移乗、アメニティなどの領域)の援助プログラムに対する自己評価をみると、入所者に満足してもらっていると思っている職員の割合は50%をこえた。

⑬職員の健康度の自己評価をみると、まあ健康である40.6%、普通33.3%、非常に健康19.7%であった。

2. ケーススタディ

国立コロンー特別介護棟に入所している要重介護者(前記定義参照)を中心として23事例を分析した。

取り上げた事例は、心身機能低下型と疾病・事故型に大きく分けられ、重介護が必要となった契機、介護内容及びその結果につき分析を行った。

結果の概要は以下のとおりである。

①心身機能低下型は9人(男性3人、女性6人)であり、重介護を要するようになった平均年齢をみると43.8歳で、30歳代3人、40歳代3人、50歳代3人であった。

②疾病・事故型は14人(男性9人、女性5人)であり、重介護を要する状態となった平均年齢は47.1歳であり、20歳代1人、30歳代2人、40歳代6人、50歳代1人、60歳代4人であった。

- ③疾病・事故型の原因をみると、精神遅滞の原因の原疾患が進行した者3人、頸椎管狭窄症2人、頸椎ヘルニア・頸椎損傷・アテトーゼの増悪・パーキンソン症・頸椎脱臼・大腿骨骨頭壊死・骨折が各1人であった。これらのうち、精神遅滞の原疾患の進行、アテトーゼの増悪、頸椎脱臼が精神遅滞の原因との関係が高い。脳梗塞・精神遅滞原疾患の進行・パーキンソン症は神経内科的疾患であり、それ以外は全て整形外科的疾患であった。
- ④心身機能低下型は、経年的に機能低下し、それに比例して介護度が増大しているが、事故・疾病型は直線的に重介護を要する状態となっている。

平成12年度においては、平成11年度の研究結果を踏まえ、今後増加を予想される重介護を要する知的障害者の日常処遇場面での実際的な援助やその方法についてマニュアルを作成し、全国の知的障害者更生施設へ提供することとしている。

IV. まとめ

本研究では、重介護を要する知的障害者に対する援助のあり方を検討するための基礎資料の提示を試みた。

調査結果をまとめると以下のとおりである。

- ①要重介護者の日常的援助の問題点として指摘された事項は、施設内での医療的対応ができない、施設設備の不備、職員数の不足、処遇技術上の問題等があり、これらの援助上の問題が知的障害者更生施設等からの退所に結びついているとも考えられる。
- ②今回の調査結果のみでは判断できないが、知的障害者更生施設から退所した要重介護者は、身体機能の低下した者が多数を占めているのではないかと推測される。理由として、退所先の施設等が病院、特別養護老人ホーム、重症心身障害児施設等で比率が高く、このことは医療的な問題と移動能力上の問題があったのではないかと推測できる。更にこの面での分析研究の必要性がある。
- ③日常的場面において、要重介護者への対応が、職員の介護技術上の問題で限界性が生じたため、退所に結びついているとも考えられる側面があり、この面での分析研究の必要性がある。

ケーススタディでは、国立コロニーのぞみの園に入所する要重介護者23人について事例を紹介した。これらの事例の日常的援助方針や配慮事項をみると、自発性の誘発、残存機能の活用、日常生活の安楽性、可能性の追及等があげられている。これらの方針や配慮事項は、入所者の意思のくみ取り及び意思に基づく介護、障害の受容を促す等が前提となっている。

要重介護者の日常的援助場面では、介護される側が受け身となりがちであるが、介護する側が「誰のための介護なのか」「何のための介護なのか」ということを念頭に置きながら、日常的援助を実施していることが読みとれる。

なお、援助経過をみると、職員がその入所者に対する介護で、「何をどこまで行うのか」

について、つまり、介護方法及び内容や介護の意味等に関しモニタリングを行い、職員間の意思統一や介護の質的な向上を目指すための会議が重要であることが指摘できる。

また、要重介護者等の日常的援助では、入所者本位の援助及び高いQOC(Quality of Care)が要重介護者等のQOLを高めている、ということがいえる。

第2篇 調査

第1部 処遇実態調査

第1章 調査の概要

調査は、全国の知的障害者更生施設の中から 242 の施設を無作為に抽出し、郵送法により 1999 年 12 月に実施した。調査対象となった施設には、処遇実態調査調査票と職員調査調査票の 2 種類の調査票を郵送し、処遇実態調査は施設長に、職員調査は重介護を要する知的障害者の介護に携わっている職員に記入を依頼した。

処遇実態調査においては、施設の概要および重介護を要する知的障害者（以下、「要重介護者」と略記する）の入所の有無と人数を尋ね、入所している要重介護者のうち 5 人までについては、そのひとりひとりの身体能力と知的レベルを尋ねた。このとき施設長に挙げていただいた要重介護者の介護を主に担当している職員の方を職員調査の調査対象者として設定した。

施設長には、処遇実態調査において記載された要重介護者の介護を主に担当している職員の方に、職員調査調査票を配布し調査を依頼くださるようお願いした。このように、処遇実態調査と職員調査を組み合わせることにより、どのような施設において、どのような知的障害者が、どのような職員によって介護されているのかが把握できるよう調査の設計を行った。

処遇実態調査調査票の有効回収票数は 184 票であり、有効回収率は 76.0%であった。職員調査については、処遇実態調査で挙げられた要重介護者とその担当者である職員の組み合わせが不明であった調査票を除外したために、有効回収票数は 466 票であった。有効回収票は 466 票で、重介護を要する者は 530 人あげられた。

第2章 施設の概要

はじめに職員数からみた施設の規模について概観しておきたい。本調査では職員構成について、指導員および保育士、医師、看護師、理学療法士など、給食・洗濯部門、その他の 6 職種について職員の人数を尋ねた。単純集計の結果は図表 1-1～1-3 に示したとおりである。医師、看護師、理学療法士数については、図表 1-2 に示した通りであった。大多数の施設では、医師および理学療法士は就業されていなかった。看護師については、1 名就業されている施設が 122 施設と 66.3%を占めていた。