

厚生労働省障害保健福祉総合研究

知的障害者施設における援助システム
に関する研究

平成13年度研究報告書

主任研究者 楠本欣史

知的障害者施設における援助システム
に関する研究

知的障害者施設における援助システムに関する研究

平成 13 年度総括研究報告書

【目次】

総括研究報告書	1
知的障害者施設における個別支援計画のあり方に関する研究	
研究要旨	7
Ⅰ. はじめに	8
Ⅱ. 研究の目的及び方法	8
Ⅲ. 調査結果	9
1. 回収状況	9
2. 施設概要調査	9
3. 事例調査	12
Ⅳ. 考察	20
知的障害児・者の発達・老化に関する研究	
研究要旨	63
1. 研究目的	63
2. 方法と対象	63
3. 結果と考察	64
4. 結論	65
知的障害福祉における職員養成とカリキュラムに関する実践的研究	
研究要旨	69
1. 研究の目的	70
2. 研究方法	70
3. 研究結果	70
4. 考察	79
5. まとめ	82

知的障害者施設における援助システムに関する研究

平成 13 年度総括研究報告書

主任研究者 楠本 欣史

<研究要旨>

施設において、個人の自立を基本とした質の高いサービス提供を行うため、その人らしい生活の具現化を目指した個別支援計画のあり方、知的障害者の早期老化の機能評価及び専門的な援助技術を持った施設職員の養成のあり方について検討した。

分担研究者

新田 耕次（心身障害者福祉協会）

加我 牧子（国立精神・神経センター）

山本 進（国立秩父学園）

研究目的

社会福祉基礎構造改革の一連の流れの中で、平成 12 年に知的障害者福祉法の一部改正が行われ、知的障害者福祉分野においてもノーマライゼーションと自己決定の理念に基づき、地域や施設において「個人が尊厳をもって、その人らしい自立した生活が送れるよう支える」福祉援助サービスの提供が期待されているところである。具体的には、①個人の自立を基本とし、その選択を尊重した制度の確立、②質の高い福祉サービスの充実が課題となっている。

本研究においては、「その人らしい生活」をキーワードに、①個人の自立を基本とした、質の高いサービスを提供し、「その人らしい生活」を具現化するための施設における個別支援計画のあり方、②知的障害者の早期老化の機能的評価等を行い、高齢化した知的障害者の「その人らしい生活」の検討を行うとともに、③知的障害者への福祉援助サービスの専門性・科学性が求められる中で、これからの施設の職員に求められる資質と高度で専門的な援助技術を提供するための職員養成のあり方及び具体的なカリキュラムの開発を行うものである。

知的障害者施設における個別支援計画のあり方に関する研究

分担研究者 新田 耕次（心身障害者福祉協会）

<研究要旨>

本研究では、利用者のニーズに応える支援のあり方について検討する方法として、コミュニケーションをキーワードとして取り上げた。利用者本人の自己表現の仕方、利用者からのメッセージの受け止め方、利用者へのメッセージの伝え方などについて理解を深めることが支援の第一歩と考える。

このような観点に立ち、コミュニケーションに関する支援の事例を広く収集し、その内容を分析・検討し支援のあり方を提言する。

1. 研究概要

知的障害者の個別支援計画を作成する場合、どのような方法で利用者とのコミュニケーションをとるかということが必要不可欠な条件となる。つまり、知的障害者にみられる自傷・他害・異食・粗暴行為・パニックなどの行動障害や人間関係障害などには、コミュニケーションの問題が内包されていることが十分に考えられる。

この場合のコミュニケーションという言葉の内容は、意思疎通の具体的な手段にとどまるものではなく、援助や支援の基礎になる利用者との共感や人間的ふれあいの過程などをも含んでいる。言語や身振りなどのコミュニケーション手段は、数量化することもある程度可能である。共感やふれあいは数量化や形式化が困難であるが、重度の知的障害者の支援では重要な意味を持っており、この過程を記録し分析することが利用者理解の第一歩となる。

コミュニケーションに焦点をあて、利用者の個別的ニーズに基づいた適切な支援の知見を得ることを目的として次のような研究方法をとった。

施設概要調査票と事例調査票を作成し、全国の知的障害者更生施設等の中から 531 施設を無作為に抽出し、平成 13 年 11 月 15 日に郵送法による調査を実施した。

施設概要調査票では、施設の概要、利用者の年齢・知能指数別構成、個別支援計画の作成の有無、個別支援計画への利用者の意思の反映状況、施設で取り組んでいるコミュニケーション支援の実情などについて調査し、事例調査では、利用者のプロフィールとコミュニケーション支援の事例を調査した。

2. まとめ

知的障害者の支援の現場では、支援に関する考え方の変換が強く求められている。

具体的には、従来は、保護が前面に押し出され、知的障害者が安心して暮らせる施設を目指していたが、知的障害者福祉サービスの考え方はノーマライゼーションと自己決定が理念として定着し、施設利用者と支援者の対等な人間関係、自己決定の尊重が前提となり

「個人が尊厳を持って、その人らしい自立した生活が送れるよう支える」サービスの提供が求められている。

本研究では、利用者と支援者のコミュニケーションの成立という視点から調査を行った。調査項目は、巻末に添付した調査票を使用し知的障害者援護施設 267 施設から回答が得られ、事例調査は 345 事例の記載があった。

コミュニケーション支援の調査結果をみると、コミュニケーションがとり難いとの回答は 14.9%という数字を示した。345 事例を改善した事例と改善しなかった事例に分けると、改善した事例が 228 事例(66.1%)、改善しなかった事例が 117 事例(33.9%)となった。

個別支援計画の作成状況について回答のあった 260 施設のうち、個別支援計画を作成している施設は 192 施設(73.8%)であり、作成していない施設は 39 施設(15.0%)という結果を示した。個別支援計画に利用者の意思を反映していますかという設問に対して有効回答のあった 156 施設のうち、利用者の意思を反映していると回答した施設は 103 施設(66.0%)であった。

利用者が生活上で問題を呈している場合、問題解決には「スケジュール提示を、視覚的に行う」ことが重要な条件として多くの事例記載者が指摘している。

「スケジュール提示を、視覚的に行う」ことが重要な条件ということ考えると、施設で知的障害者の支援に関わる職員は、施設の中で行われる支援や援助と呼ばれる食事介助、排泄介助、着脱介助、作業や訓練、買い物訓練、外出などを、「何を目的とし」「何のために」行いかを明確にするとともに、利用者が理解できるようにプログラム化することが重要である。

寄せられた多くの事例をみると、コミュニケーションがとれるようになったことで、利用者の精神面の安定や行動面の改善がみられたという報告が多かった。利用者の支援においてコミュニケーション支援が如何に重要であるかの証左である。

知的障害児・者の発達・老化に関する研究

分担研究者 加我 牧子（国立精神・神経センター）

<研究要旨>

聴覚性 Mismatch negativity(MMN)の発達的变化と発達障害児・者への応用につき検討した。言語音、非言語音に対する MMN は健常児ではともに乳幼児期から 6 ないし 7 歳までに急速に潜時が短縮し、以後ほぼ一定となった。精神遅滞児では MMN 潜時の有意な延長が見られた。音声への反応の乏しい重症心身障害児・者にも聴覚性 MMN を得られる症例があったが、潜時延長や検出率低下を伴っていた。水無脳症 2 例でも、刺激の種類により MMN を得られた。MMN は受動的条件下で聴覚認知の早期過程を他覚的に把握できる点で、乳幼児や発達障害児・者の認知機構を知り、療育手法を考える上で一層の応用が期待できる。

1. 研究概要

Mismatch negativity(MMN)は注意を向けない状態で自動的に刺激の差を過去の記録と照らし合わせて物理的な次元で違う刺激であると検知する脳機能を反映し、前頭部優位である。この電位はN200の成分のうち、N2aという下位成分であり、覚醒時に本人の自覚と無関係に出現するため、検査に協力の得られない乳幼児や発達障害児・者に検討可能である。本年度は聴覚性 MMN の発達的变化と発達障害児・者への応用について検討したので報告する。

2. まとめ

聴覚性 mismatch negativity (MMN)の発達的变化と発達障害児・者への応用につき検討した。言語音、非言語音に対する MMN は健常児ではともに乳幼児期から6ないし7歳まで急速に潜時短縮し、以後ほぼ一定となった。精神遅滞児では潜時の有意な延長が見られた。音声への反応の乏しい重症心身障害児・者にも聴覚性 MMN を得られる症例があったが、潜時延長や検出率低下を伴っていた。水無脳症2例でも、刺激の種類により MMN を得られた。MMN は受動的条件下で聴覚認知の早期過程を他覚的に把握できる点で、乳幼児や発達障害児・者の認知機構の発達・老化を知り、療育手法を考える上で一層の応用が期待できる。

知的障害福祉における職員養成とカリキュラムに関する実践的研究

分担研究者 山本 進 (国立秩父学園)

<研究要旨>

平成15年度より開始される支援費制度のもとで、問われてくる知的障害児者への支援内容や施設機能のあり方、特に知的障害支援の現場で望まれる職員像を明らかにするために、資料収集と調査を行った。

今年度は、全国の知的障害者施設の管理職を中心にアンケート調査を行い、その結果をまとめた。施設の管理職の立場の人たちの回答の中からは、職員の資質を高めるために、資格としては、社会福祉士や、日本知的障害者福祉協会が講習を行っている知的障害支援専門員などに対する期待が大きかったが、一方で現任研修等に対しては、個別援助や介護・接遇サービス、療育援助技術等を学ばせたいという、資格とはあまり関係のないところでの期待が見られた。未だ職員の資格の内容を十分理解して使えていない面や、資格の必要性と知識・技術の必要性との関係が整理されていない現状が見られた。

1. 研究概要

平成15年度より開始される支援費制度のもとでは、改めて知的障害児者への支援内容

や施設機能のあり方、支援職員の資質が問われてくる。本研究は知的障害福祉現場で望まれる職員像を明確にし、支援職員の養成と研修を実施している国立秩父学園附属保護指導職員養成所の養成・研修機能にそれを反映させること、併せて他の社会福祉関連大学や養成機関における知的障害分野の人材育成に寄与することを目的としている。

上記の目的のために、平成13年度は、知的障害関連領域の福祉職従事者養成のカリキュラムについて、国内外の情報収集を行うとともに、知的障害者施設において、運営責任者にアンケート調査を実施することにより、福祉現場に必要とされる職員像や職能分担を明確にすることを試みた。

アンケート調査は、別添資料のアンケート用紙を用いて実施した。アンケート内容は事前に、国立秩父学園附属保護指導職員養成所の研修を受けている中堅職員により予備調査を実施し、調整した。

アンケート対象施設は、平成15年より支援費制度に移行することに鑑みて成人の施設とした。日本知的障害者福祉協会の全国知的障害関係施設名簿2001から全国の成人施設より施設種別の設置数を配慮して約300施設を目標に無作為に抽出した。その結果、入所更生施設204施設、通所更生施設61施設、通所授産施設42施設の合わせて307施設に発送した。

2. まとめ

知的障害施設へのアンケート調査は、回収率55.7%とやや低調で、全般的に職員養成への関心は強いとはいえない。しかし他方では、強度行動障害のケアや知的障害高齢者の支援、個別支援計画の立て方など、専門性やニーズへの対応の必要性を施設側から求める声も多く、全体として養成や研修への関心が資格などの具体性に集約されない状況にあることが窺われる。これは、施設管理者が必要と考える資格の第1位が「社会福祉士」であることと、現任研修の参加者が行動障害、自閉症、高齢者、地域生活など具体的、専門的研修を希望することとの差にも現れる。つまり、漠然とした質的底上げや地域コーディネートのニーズと具体的、専門的技術のニーズの双方が境界なく必要と感じられていると推測された。保護と自立更生が混然とした入所主流のままの日本の特性の反映であろう。

知的障害者施設における個別支援計画の
あり方に関する研究

知的障害者施設における個別支援計画のあり方に関する研究

分担研究者 新田 耕次（心身障害者福祉協会）

〈研究協力者〉

玉井 弘之（日本知的障害者福祉協会）

〈研究担当者〉

前田 秀信（国立コロニーのぞみの園 企画研究課長）

安田 知明（国立コロニーのぞみの園 研究係長）

古川 慎治（国立コロニーのぞみの園 研究係）

〈研究要旨〉

本研究では、利用者のニーズに応える支援のあり方について検討する方法として、コミュニケーションをキーワードとして取り上げた。利用者本人の自己表現の仕方、利用者からのメッセージの受け止め方、利用者へのメッセージの伝え方などについて理解を深めることが支援の第一歩と考えている。

このような観点に立ち、コミュニケーションに関する支援の事例を広く収集し、その内容を分析・検討し支援のあり方を提言する。

〈見出し語〉

- ・コミュニケーション
- ・コミュニケーション手段
- ・利用者の思い
- ・利用者のニーズ
- ・利用者の自己表現
- ・利用者のメッセージ
- ・メッセージの受け止め方
- ・アセスメント
- ・個別支援計画
- ・援助技術
- ・行動特性
- ・ADL
- ・行動障害

I. はじめに

社会福祉基礎構造改革の一連の流れの中で、平成12年に知的障害者福祉法の一部改正が行われ、知的障害者分野においてもノーマライゼーションと自己決定の理念に基づき、地域や施設において「個人が尊厳を持って、その人らしい自立した生活が送れるよう支える」福祉援助サービスの提供が期待されているところである。

現場における知的障害者の支援は、知的障害者と支援者がどのような手段でコミュニケーションをとり、どのようにして利用者の意思をくみ取るかが「その人らしい生活」や「自己実現」を具現化するための重要な条件である。また、利用者と支援者のコミュニケーションがとれれば、その後の支援が順調に進展すると考えられる。

さらには、知的障害者のノーマライゼーションや自己実現の理念の実現は、自己選択権と自己決定権の保障、対等な人間関係の確立、個人の尊重が大きな柱であるが、これらのことは知的障害者と支援者のコミュニケーションの成立がその前提となっている。

II. 研究の目的及び方法

重度知的障害者の人たちの日常生活や支援場面での大きな困難の一つは、知的障害者と支援者のコミュニケーション障害にあると言われている。一般的には、知的障害の程度が重くなればなるほど言葉で表現することができなくなるために、周囲の人達に自分の思いや欲求をうまく伝えることができず、「その人らしさの実現」や「生活の充実度」が阻害される要因にもなっており、そのことが行動障害に結びつくことにもなる。

同時に、コミュニケーション障害は、支援者にとっても、利用者自身の気持ちや意思を汲み取る場合の大きな障害になっている。

知的障害者の個別支援計画を作成する場合、どのような方法で利用者とコミュニケーションをとるかということが必要不可欠な条件となる。つまり、知的障害者にみられる自傷・他害・異食・粗暴行為・パニックなどの行動障害や人間関係障害などには、コミュニケーションの問題が内包されているということが十分考えられる。

この場合のコミュニケーションという言葉の内容は、意思疎通の具体的な手段にとどまるものではなく、援助や支援の基礎になる利用者と支援者との共感や人間的ふれあいの過程などをも含んでいる。言語や身振りなどのコミュニケーション手段は、数量化することもある程度可能である。共感やふれあいは数量化や形式化が困難であるが、重度の知的障害者の支援では重要な意味を持っており、この過程を記録し分析することが利用者理解の第一歩となる。

以上の問題意識に立ってコミュニケーションに焦点をあて、利用者の個別的ニーズに基づいた適切な支援の知見を得ることを目的として次のような研究方法をとった。

施設概要調査票と事例調査票を作成し、全国の知的障害者更生施設等の中から531施設を無作為に抽出し、平成13年11月15日に郵送法による調査を実施した。

施設概要調査票では、施設の概要、利用者の年齢・知能指数別構成、個別支援計画の作

成の有無、個別支援計画への利用者の意思の反映状況、施設で取り組んでいるコミュニケーション支援の実情などについて調査し、事例調査では、利用者のプロフィールとコミュニケーション支援の事例を調査した。

Ⅲ. 調査結果

1. 回収状況

調査対象施設とした 531 施設のうち、施設概要調査票についての回答は 267 施設(50.28%)であった。事例調査票は、345 事例の収集ができた。

2. 施設概要調査

(1) 回答施設の概要

施設を利用形態別(表-1)にみると、入所施設が 203 施設(80.2%)、通所施設 44 施設(17.4%)、その他が 6 施設(2.4%)であった。

施設種別(表-2)にみると、知的障害者更生施設 161 施設(62.4%)、知的障害者授産施設 59 施設(22.9%)、知的障害者通勤寮 32 施設(12.4%)、グループホーム 6 施設(2.3%)であった。

表-1 利用形態別

利用形態	施設数	構成比
入所施設	203	80.2%
通所施設	44	17.4%
その他	6	2.4%
計	253	100.0%
無回答	14	

表-2 施設種別

施設種別	施設数	構成比
知的障害者更生施設	161	62.4%
知的障害者授産施設	59	22.9%
知的障害者通勤寮	32	12.4%
グループホーム	6	2.3%
計	258	100.0%
無回答	9	

(注) グループホームは施設ではないが便宜的に扱った。

経営形態(表-3)をみると、公立公営が 13 施設(5.0%)、公立民営(事業団委託)は 30 施設(11.6%)、公立民営(事業団委託以外の社会福祉法人委託)は 40 施設(15.4%)、民営は 173 施設(66.8%)であった。事業団等への委託を含めると民営施設は 243 施設で全体の 93.8%を占めていた。

施設規模(表-4)をみると、定員 50 人以下の施設は 150 施設(57.0%)、51 人以上 100 人以下は 85 施設(32.3%)、101 人以上 150 人以下は 21 施設(8.0%)、151 人以上 200 人以下は 5 施設(1.9%)、201 人以上は 2 施設(0.8%)であった。100 人以下の施設は 235 施設で全体の 89.4%を占めた。

表－3 経営形態別

経営形態	施設数	構成比
公立公営	13	5.0%
公立民営（事業団委託）	30	11.6%
公立民営（事業団以外に委託）	40	15.4%
民営	173	66.8%
その他	3	1.2%
計	259	100.0%
無回答	8	

表－4 施設規模別

定員	施設数	構成比
50人以下	150	57.0%
51～100人	85	32.3%
101～150人	21	8.0%
151～200人	5	1.9%
201人以上	2	0.8%
計	263	100.0%
無回答	4	

（2）施設の利用期間

施設の平均利用期間は、10年7ヶ月となった。

当該施設を利用する知的障害者の施設利用期間の平均についての回答があった256施設をみると、10年以上15年未満が71施設（27.7%）、5年以上10年未満が66施設（25.8%）、15年以上20年未満が48施設（18.8%）、5年未満が47施設（18.3%）、20年以上が24施設（9.4%）の順であった。

表－5 平均利用期間別

平均利用期間	施設数	構成比
5年未満	47	18.3%
5年以上～10年未満	66	25.8%
10年以上～15年未満	71	27.7%
15年以上～20年未満	48	18.8%
20年以上	24	9.4%
計	256	100.0%
無回答	11	

（3）個別支援計画の作成状況

個別支援計画の作成状況（表－6）をみると、有効回答のあった260施設の内、個別支援計画を作成している施設は192施設（73.8%）、作成していない施設は39施設（15.0%）という結果を示した。

表－6 個別支援計画の作成状況

作成状況	施設数	構成比
作成している	192	73.8%
していない	39	15.0%
その他	29	11.2%
計	260	100.0%
無回答	7	

「個別支援計画に利用者の意思を反映していますか」という設問の回答（表－7）をみると、個別支援計画を作成していると回答した 192 施設のうち、十分に反映していると回答した施設が 10 施設(6.4%)、ほぼ反映していると回答した施設が 93 施設 (59.6%) であった。この二つの数字を合わせると、利用者の意思を反映していると回答した施設数は 103 施設であり、有効回答施設数 156 のうちの 66%を占めている。

表－7 利用者の意思の反映

意思の反映状況	施設数	構成比
十分に反映している	10	6.4%
ほぼ反映している	93	59.6%
あまり反映していない	41	26.3%
全く反映していない	3	1.9%
その他	9	5.8%
計	156	100.0%
無回答	36	

なお、調査の意図として施設種別と個別支援計画作成状況、施設種別と利用者の意思の反映状況との相関をみたかったのであるが、有意な相関関係はみられない結果となった。

(4) 支援の評価

個別支援計画に基づく支援の事後評価の有無についての回答結果(表－8)は、個別支援計画を作成している 192 施設の内、評価を行っている施設は 158 施設 (82.3%)、評価を行っていない施設は 26 施設 (13.5%) という結果を示した。また、評価を行っているとして回答した 158 施設の内、評価基準の有無についての有効回答は 97 施設であった。その 97 施設の内、評価基準を設けている施設は 37 施設 (38.1%) であった。

表－8 支援の評価

評価の実施状況	施設数	構成比
評価を実施している	158	82.3%
評価を実施していない	26	13.5%
その他	8	4.2%
計	192	100.0%
無回答	0	

表－9 評価の基準の有無

基準の有無	施設数	構成比
基準がある	37	38.1%
基準無し	60	61.9%
計	97	100.0%
無回答	61	

(5) コミュニケーション支援

施設概要調査票の有効回答のあった267施設の利用者総数は、15,585人であった。施設概要調査票の回答結果によって、その施設の利用者全体のコミュニケーション能力（意思交換能力）（表－10）を概括的にみると、利用者総数の68.1%が言葉でのコミュニケーションが可能という結果が出ている。この回答の中には、喃語に近いものや一語文の言語表現等も含まれているものと考えられる。

言葉以外の手段でコミュニケーションがある程度可能な者は17.0%、コミュニケーションがとり難い者は14.9%という比率を示した。

このことによって全体としてのコミュニケーション能力についての概況が分かったが、今後の課題として、コミュニケーション能力と個別のコミュニケーション支援計画の有無との関係、コミュニケーション能力とADL能力（地域生活可能、施設内自立等、表－13参照）との関係がどうなっているか等については有意な結果が得られず、今後の詳細な調査が待たれるところである。

表－10 利用者のコミュニケーション能力

コミュニケーション能力	人数	構成比
言葉でコミュニケーション可能	10610	68.1%
言語以外のコミュニケーションがある程度可能	2646	17.0%
コミュニケーションがとり難い	2329	14.9%
計	15585	100.0%

3. 事例調査

(1) 事例対象者のプロフィール

回収された事例調査票は、345事例である。回収された事例調査票の利用者の性別をみると、男性215事例（62.3%）、女性130事例（37.7%）となった。

345事例の知能指数構成（表－11）をみると、IQ20以下180人（59.6%）、IQ21～35が88人（29.1%）、IQ36～50が20人（6.6%）、IQ51～70が14人（4.6%）、

無回答は43人であった。

年齢構成（表－12）をみると18歳未満6人（1.8%）、18歳～20歳8人（2.3%）、21歳～30歳114人（33.5%）、31歳～40歳105人（30.9%）、41歳～50歳54人（15.9%）、51歳～60歳39人（11.5%）、61歳以上が14人（4.1%）で、21歳～30歳が最も人数が多かった。

表－11 知能指数構成

知能指数	人数	構成比
20以下	180	59.6%
21～35	88	29.1%
36～50	20	6.6%
51～70	14	4.6%
計	302	100.0%
無回答	43	

表－12 年齢構成

年 齢	人数	構成比
18歳未満	6	1.8%
18～20	8	2.3%
21～30	114	33.5%
31～40	105	30.9%
41～50	54	15.9%
51～60	39	11.5%
61歳以上	14	4.1%
計	340	100.0%
無回答	5	

（2）ADL 状況

ADLの状況（表－13）については、支援にあたる職員が利用者の日常生活を観察した結果、①地域生活が可能、②施設内自立、③見守りがあればほぼ自分でできる、④半介助、⑤全面介助、⑥重介護、⑦その他に分類するように依頼した。

見守りあればほぼ自分でできる101人（33.9%）、半介助79人（26.5%）、全面介助55人（18.5%）、施設内では自立37人（12.4%）、地域生活可能20人（6.7%）、重介護を要する者6人（2.0%）の順となった。

表－13 ADL状況

ADL能力	人数	構成比
地域生活可能	20	6.7%
施設内自立	37	12.4%
ほぼ自分でできる	101	33.9%
半介助	79	26.5%
全面介助	55	18.5%
重介護	6	2.0%
計	298	100.0%
無回答	47	

ここで留意したいのは、6.7%の「地域生活可能」及び12.4%の「施設内自立」と判断された群である。今後一層、地域生活への移行を志向した流れが強まる中で、少数とはいえ、「施設内自立」を含めれば20%弱にあたる施設利用者について、今後の動向はどうか注目されるところである。

(3) 合併障害の有無について

事例対象者に合併する障害の有無(表-14)については、合併障害有りが261人(76.3%)、合併障害無しが81人(23.7%)であった。

合併障害の状況(表-15)をみると「てんかん」が105人(39.0%)を占めていた。次いで、言語障害が74人(27.5%)、聴覚障害が40人(14.9%)の順であった。

表-14 合併障害の有無

合併障害の有無	人数	構成比
有	261	76.3%
無	81	23.7%
計	342	100.0%
無回答	3	

表-15 合併障害の状況

合併障害	人数	構成比
視覚障害	9	3.3%
聴覚障害	40	14.9%
言語障害	74	27.5%
肢体不自由	20	7.4%
てんかん	105	39.0%
内臓障害	6	2.2%
その他	15	5.6%
計	269	100.0%
無回答	76	

(4) 行動特性について

具体的な行動特性(行動障害)は、①多動、②寡動、③自傷、④他害、⑤器物破損、⑥異食、⑦破衣、⑧興奮、⑨寡黙、⑩所在不明(徘徊を含む)、⑪固執・こだわり、⑫自閉性、⑬突発的・爆発的行動、⑭その他、を提示し、複数回答とした。

選択された主な行動特性は、固執・こだわり218件(15.4%)、興奮176件(12.5%)、他害129件(9.1%)、自閉性124件(8.8%)、自傷123件(8.7%)という順になった。

(5) 事例について

記載された事例は345事例で、改善事例についてみると、次のとおりであった(表-16)。

特別な行動障害がない場合であってコミュニケーション等の改善有りの事例が95人(27.5%)、コミュニケーションがとれるようになったことで行動障害が改善された事例が133人(38.6%)、両者を合わせると改善事例が228人(66.1%)になった。この結果

は、知的障害者の支援においてコミュニケーション支援の重要性を示唆しているものと考えられる。一方、改善がみられない事例は 117 人(33.9%)認められた。

表-16 コミュニケーション等の改善状況

コミュニケーション等の改善状況	人数	構成比
コミュニケーション等の改善有り	95	27.5%
コミュニケーションがとれるようになり行動障害が改善された	133	38.6%
コミュニケーション等の改善は無い	117	33.9%
計	345	100.0%

行動障害がない場合であってコミュニケーションが改善された事例の傾向をみると、援助者の次のような働きかけや姿勢が顕著であった。

- ①利用者本人の話しかけにしっかりと耳を傾ける、十分に時間をかけてゆっくりと聴く、話をきちんと受け止める等、本人をとにかく理解したいという態度で接していること。
- ②必ず声をかける、名前を繰り返し呼ぶ、「ありがとう」などの言葉をかける、本人が喜ぶ等の反応を示す言葉を使って声をかけること等を励行していること。
- ③絵や文字等による視覚的手段の活用、実物を示しながらの意思交換など、言語ではなく具体的な事物や写真・絵等でイメージを持てるように働きかけていること。
- ④言語がない場合には、本人が欲することとジェスチャーを結びつけ、両者の関係を強固にするような働きかけに努めていること。
- ⑤一定のコミュニケーションが成立した時は、賞賛やマークを付ける等の方法によって達成の「証し」とも言えるものを本人に提示していること。

コミュニケーションが取れるようになり行動障害が改善された事例への援助については、次のような共通的な傾向が認められた。

- ①利用者が安心して頼ることができ、利用者側からコミュニケーションできるキーパーソンを決め、個別的対応ができるような体制をとっていること。
- ②音や声に敏感に反応しパニック等に結びつくことが多いので、大きすぎる声や禁止語、命令語、指示語等を遣わないように努めている。逆に落ち着いた口調で、静かにゆっくりと話しかけることに心がけ、本人の内発性を尊重している姿勢が伺われた。
- ③個別的に話を聞いたり、本人がリラックスして自己表現ができるようなコミュニケーションの場の環境設定に努めていること。
- ④本人が理解できるような方法で情報を伝えるように工夫していること。例えば絵や写真などを用いたコミュニケーションカードの利用、その人独特の非言語サイ

ンの活用、筆談、カレンダーの活用等である。

- ⑤また、直接的なコミュニケーション支援ではないが、行動の全てを否定するのではなく、本人の安全を守ったり社会生活を送る上でどうしても不都合な行動に焦点を当てた支援をし、ある程度のことは許容しながら支援にあたっていることや本人の特性や得意な面を尊重した支援をしていることも伺われた。

コミュニケーションが取れるようになったことにより、行動障害が改善された代表的な事例を報告しておく。

- ① 筆談の導入によりコミュニケーションが可能になり、パニック行動が改善された事例

20歳代の男性、重度知的障害。日常生活場面における援助者側からの言葉はある程度理解できる。しかし、本人からは言葉の最初の音しか発しないため、何を伝えようとしているのか周囲の者は理解できないため、興奮し、自傷、他害、器物破損などの行動につながっていた。また、音に過剰な反応を示し、援助者側からの日常の挨拶さえもパニックを誘発するため、援助者側から積極的に本人に関わることが困難な状況であった。

筆談をとり入れる事によって、本人からも筆記用具を要求するようになり、相互に積極的なコミュニケーションが図れるようになった。本人が得意とする絵も取り入れることができるようになった。パニックを恐れて消極的になっていた本人との関わりを積極的に持つことができるようになった。

その結果、パニック等の症状が改善された。

- ② 日にちや時刻等の数字への関心が強いという点に着目して支援を行った事例

20歳代の男性、知的レベルは重度～中度、言葉はない。ストレスをためやすく、指示的な言葉や働きかけに対して、周囲の人に突発的に掴みかかる行動が見られた。家族に対しても同様の行動が認められた。

この行動の原因は、本人との意思疎通が図られないままに周囲からの指示や働きかけをしたからではないかと考え、以下のコミュニケーション支援を行った。

本人は言葉がないため、身振り、手振り（例えば、嫌な時は手で「×印」を示すなど）で意思表示ができるように支援した。

行事の予定日や日課の時刻に関心が強く、それらを数字で書けることがわかったため、メモ用紙とペンを用意して自由に書かせた。その事により、本人の興味・関心や家族の予定等の伝えたい内容が援助者に理解できるようになった。

本人も身振り、手振り、メモ書き等で自分の気持ちや関心があることを積極的に伝えてくるようになった。

その結果、周囲の者に突発的に掴みかかる行動は著しく改善した。また、家族に対する掴みかかりは完全に消失し、親子関係が好ましい方向へ変容した。

③ コミュニケーションカードを利用した支援の事例

20歳代の男性、重度知的障害、言葉はある程度理解できるが発語はない。興奮、他害、器物破損、異食等が認められた。

予定の変更等を受け入れることに困難があるので、毎朝、起床時にスケジュールについて視覚的手段による情報を提示し、本人の混乱を回避するように努めた。

特に、食事場面で自分の要求を伝えられないために興奮することが多かった。そのため、「おかわり」「ふりかけ」「みそしる」「くすり」「ごちそうさま」等のコミュニケーションカードを作成して、本人が主体的に意思表示できるような支援を行った。コミュニケーションカードの内容を徐々に増やしていき、本人が携帯して、必要に応じて援助者に提示できるように支援した。

その結果、本人と援助者の相互理解が深まり、他害、器物破損等の行動が激減し安定した生活を送れるようになった。

④ 手振りサイン等によって最小限の意思確認が確立した事例

50歳代の女性、重度知的障害、耳は聞こえるが言葉は全くない。顕著な警戒心や拒否的態度、こだわり等が認められた。自分の欲求が満たされない時は、自傷、無断外出、拒否行動、他者への攻撃等があった。

言語と共に、実物を見せたり、写真やイラストなどを提示して本人が理解できるような情報伝達に努めた。また、本人と援助者との間で指によるサイン（例えば、○はOK、×はNOと言った内容）による相互の意思確認の方法を確立することによって、本人の混乱やトラブルが改善され安定的な生活を送る事ができるようになった。

⑤ 身振り・手振りとともに、顔の表情により相互の意思疎通を図った事例

30歳代の男性、重度知的障害、耳は聞こえるが言葉は全くない。日常生活のひとつひとつの行動について、援助者の指示を得ないと行動に移せない。例えば、排泄の際はズボンの前を押さえ、「シーシー」と声に出すが、援助者側が了解したというサインを出さないとトイレに行けない。その場で興奮状態になって、奇声をあげ、顔面を叩いて激しい自傷を行う。そのため、目を保護するために保護帽を着用していた。

本人は、身振り・手振りや表情によるサインを読みとることができるので、援助者が了解の場合は頷きながら笑顔で応え、了解できない場合は指で×印を示しながら困った表情を示すことで意思疎通を行った。

自分の嫌いな食事メニューの時は困った表情をして声を出す、トイレに行きたくない時はその場を動かないなどの本人の出すサインを援助者側が理解できるようになったことも相互理解を深めた。

その結果、奇声をあげて顔面を叩いたり、出血するまで膝を床に打ち付けるような自傷がなくなり、保護帽の着用も必要がなくなった。