

厚生労働科学研究費補助金

医療安全・医療技術評価総合研究事業

地域で生活する障害児・者の自律生活を
支援する看護プログラムの開発

— 居住型モデルの開発・実践 —

(H16－医療－023)

平成18年度 総括・分担研究報告書

主任研究者 杉 下 知 子

平成19 (2007) 年 3 月

はじめに

少子・高齢社会を迎えたわが国では、子どもから高齢者まで、また疾病や障害を体験しながら生活している人々の「Quality of Life:生活の質」を維持・向上させるための具体的方策が求められており、あらゆる年齢や健康レベルの人々が支え合いながら、共に生きる社会をめざす保健・医療・福祉サービスの充実が重要課題となっている。

本研究は、障害児・者が地域の中で家族と共に自律した生活を営むための看護モデルの構築に向けた実践的な看護プログラム開発に取り組んできた。実践活動は、滋賀・三重・千葉の国内3つのフィールドにおいて、平成16年度～18年度の3年計画で実施した。

1年目は、国内外の先駆的研究・実践活動、3つのフィールドにおける自律支援ニーズの把握や自律支援の現状についての文献等による調査を行うと同時に、各フィールドにおいて本研究の意義が理解され、実践活動に着手した。2年目は、1年目の活動をさらに発展させ、各フィールドで自律支援看護プログラムの検討を目的に活動を行った。最終年は、実践活動を継続すると同時に、障害児・者の自律生活支援を推進するため、3年間の看護実践活動から得られた知見をまとめた。

本報告書を障害児・者の支援に携わる多くの実践家・研究者にお目通しいただき、ご意見やご批判を賜ることができれば幸甚である。

最後に、本研究にご協力いただいた関係機関並びに関係諸氏に心より感謝申し上げます。

主任研究者 杉下知子 (三重県立看護大学 看護学部)

目 次

I. 総括研究報告

- 地域で生活する障害児・者の自律生活を支援する看護プログラムの開発
—居住型モデルの開発・実践—……………1
杉下知子

II. 分担研究報告

1. 知的障害者のグループホームにおける居住者および外来者を対象とした短期滞在型
看護支援プログラムの開発……………7
大脇万起子、沖野良枝、井手佐知子、宮崎孝子、鈴木育子
2. 精神障害者のより自律的な社会生活を支援するための園芸療法をとりいれた
看護プログラムの開発……………22
石垣和子、山本則子、本田彰子、根本敬子、片倉直子、野田勝二、大釜敏正、
小宮山政敏、喜多敏明
3. 訪問看護ステーション利用者である在宅療養者を対象とした
外出支援看護の試験的实施……………34
杉下知子、河原宣子、深堀浩樹、江間祐恵
4. 医療依存度の高い障害者の入院生活の実態と外出・外泊支援サービスへの
ニーズ・課題の調査……………50
杉下知子、河原宣子、深堀浩樹
5. 携帯電話映像通信機能を用いた神経難病患者の在宅療養支援の試み……………55
杉下知子、成田有吾、葛原茂樹、林智世、中井三智子
6. 地域における介入研究の評価に関する系統的レビュー……………61
林邦彦、深堀浩樹、沼田加代
7. 地域で生活する障害者の自律支援に関する研究—英国における取り組み……………70
飯田恭子、高島恭子

厚生労働科学研究費補助金（医療技術評価総合研究事業）

総括研究報告書

地域で生活する障害児・者の自律生活を支援する看護プログラムの開発－居住型モデルの開発・実践－

主任研究者 杉下 知子 三重県立看護大学看護学部

研究要旨

本研究の目的は、障害児・者が家族と共に、地域において自律した生活を営むことを可能とするような、看護による自律支援プログラムの開発である。プログラムの開発は、国内外の先駆的研究・実践活動の知見を踏まえた検討と共に、小児領域（滋賀フィールド）および成人・高齢者領域（千葉・三重フィールド）の3つのフィールドにおいて実際に看護実践活動を実施し、その結果をもとに検討・評価を行うという方法で進めた。平成18年度は、各フィールドにおいて、16年度・17年度の活動をさらに発展させた実践活動とその評価を踏まえた共有化を行い、疾病や障害を持つ障害児・者の自律生活支援を推進するための居住型看護プログラムを中心とし、それを支える通所型看護プログラム、外出支援看護プログラム、自律支援ITネットワークという障害児・者のライフスタイルを通じての自律支援看護プログラム開発を行った。

分担研究者

山本則子

鳥居央子

千葉大学看護学部・助教授

北里大学看護学部・教授

河原宣子

大脇万起子

京都橘大学看護学部・助教授

滋賀県立大学人間看護学部・助教授

成田有吾

沖野良枝

三重大学医学部附属病院・助教授

滋賀県立大学人間看護学部・助教授

林邦彦

石垣和子

群馬大学医学部・教授

千葉大学看護学部・教授

飯田恭子

A. 研究目的

本研究は、増加する在宅障害児・者とその家族が、地域において生涯を通じて自律した生活が可能となるように、看護による自律支援プログラムの検討を行い、実践活動をもとに、地域で実現可能なプログラムを開発することを目的とする。具体的には、国内外の障害児・者の動向や海外の先駆的施設・環境について資料収集や視察を行い知見を得るとともに、国内の複数の地域での看護実践の結果をもとに、居住型サービスへのニーズを把握し、障害児・者と家族・看護職者が共同で、プログラムの計画立案・実践・評価を行い、実現可能なプログラムを構築する。最終的には、各地の検討結果を統合し、小児期後期から成人期、高齢期まで生涯を通じて自律生活が可能になる支援プログラムを提案することを目的とする。平成18年度は、小児領域（滋賀フィールド）および成人・高齢者領域（千葉・三重フィールド）の3つのフィールドにおいて平成16年度・17年度の活動をさらに発展させた看護実践活動を実施し、その結果をもとに検討・評価を行い、疾病や障害を持つ

障害児・者の自律生活支援を推進するための看護による自律支援プログラムについて検討することを目的とした。

B. 研究方法

①看護による自律支援プログラム検討のための実践活動の実施

滋賀フィールド（小児領域）・千葉フィールド（成人・高齢者領域）・三重フィールド（成人・高齢者領域）の3フィールドにおいて、看護による自律支援プログラム検討のためのニーズ調査、実践活動を実施した。以下、フィールド毎に研究方法を記す。

<小児領域：滋賀フィールド>

知的障害者のグループホームにおいて短期滞在型の看護支援プログラムを実施し、1)生活空間の衛生状態改善のための介入、2)生活習慣病など既往歴に基づく疾病管理、3)滞在時発見した疾病への対応、4)気分転換活動の提供（外泊・日帰り外出・ホーム内での活動）、5)日常生活の組み立てに関する相談、6)不安・悩みの傾聴・相談を行った。

<成人領域：千葉フィールド>

昨年度の結果を踏まえて、今年度は精神障害者通所施設の利用者の人数を拡大して、園芸作業と看護師の健康相談を組み込んだプログラムを実施し、日常生活における生活の質・精神状態等の変化を測定して、プログラムの有効性を検討した。また昨年度の結果において、表情や言語的なコミュニケーションがプログラム前より改善していることを鑑み、行動観察の手法をとりいれた効果評価を追加した。

<成人・高齢者領域：三重フィールド>

昨年度に引き続き、人工呼吸器装着（自発呼吸あり）中の医療依存度の高い成人期にある在宅療養者に対して、外出支援看護プログラムを施行した。三重フィールドという地域特性を生かし、特に高齢・過疎化の進行する地域に居住する医療依存度の高い在宅療養者に着目し、訪問看護ステーションを拠点とした外出看護プログラムを実践し、施策化の可能性を検討した。外出支援看護プログラムの実践を通して、プログラムの実施に活用可能な「外出支援アセスメントシート」および「外出支援計画用紙」の試作をし、作成・評価を行った。

さらに、長期にわたって療養生活を継続されている方を対象として、障害児・者が持つ訪問看護師による外出・外泊支援活動へのニーズと実現に向けた課題を把握することを目的として面接調査を行った。

加えて、地域の難病療養者の状況がテレビ電話を用いてどの程度、受け手が把握できるか、また専門医等が受信待機することへの負担感などについて、患者対象11名（66.7±7.7（平均±標準偏差）歳，男4，女7）と拠点病院内の複数の専門医・専門看護師7名から調査した。

②海外における障害児・者の自律支援のニーズおよび現状の把握

国内外の地域における介入研究の評価に関する資料を検索し、近年の系統的レビューを行うこととした。文献データベースを使用し、検索語は、「地域（Community）」、「評価（Evaluation）」、「介入研究（Intervention study）」とした。さらに、タイトルと目的を検討し、最終的に、30編の文献（国内12編，国外18編）をレビューした。

さらに、地域で生活する障害者の自律支援について、国際的に文献収集、分析し、わが

国におけるモデル開発・実践の参考とした。

<倫理面への配慮>

当該大学の倫理委員会の承認を得た。同時に対象者へ研究の目的、内容、実施後の資料開示、協力拒否の権利、個人情報保護等を口述および書面にて十分に説明し、同意の得られた方を対象とし、契約書を交わすこととした。研究成果発表は毎回事前に内容を提示し発表承諾を得ることとし、患者情報の守秘に関しては本プログラムに関わる研究者、実践家、研究補助者への周知徹底を図った。

C. 研究結果

1. 看護による自律支援プログラム検討のための実践活動の実施

<小児領域：滋賀フィールド>

それぞれの介入がプログラムの対象者の日常生活における問題解決に貢献し、プログラム対象者と看護実践者の双方が、知的障害児・者とその家族への看護支援の介在の重要性を認識した。

<成人領域：千葉フィールド>

精神状態を示す一般感情尺度のうち、特に肯定的感情を向上した利用者が多く認められ

た。またプログラムの提供側は、作年度と同様に利用者に対する態度の基盤形成をしながら、園芸を媒介として利用者の疾患特性である「健康な人間が当たり前に思うことが思えない障害」に対応し、かつ園芸を媒介としてシュビング的接近を利用者に行って会話や意思表示に道をつけていた可能性を示唆した。また看護師の健康相談により、自らの健康に関心をもつなどの変化が利用者に認められた。

<成人・高齢者領域：三重フィールド>

人工呼吸器装着の在宅療養者への「外出支援看護プログラム」の試行は、対象者から高い評価を得た。「外出支援看護プログラム」は、高齢・過疎化が進み、サービス量も少ない地域においてその実践を行う必要性が認識できたが、訪問看護ステーションに対し、プログラムを実施する事で係る時間や人件費の確保が施策化に向けて必要であると考えた。

長期療養者を対象とした面接調査からは、対象者の方々の「現状における外出・外泊の実情」と「訪問看護師による外出・外泊支援活動へのニーズ・期待」の一端が明らかとされ、外出・外泊支援活動の発展に関する示唆を得た。

さらに、携帯電話の映像通信機能（テレビ電話）を用いた専門医等との遠隔コンサルテーションを実施、映像通信の質の検討と、患者・家族のテレビ電話利用への感じ方について調査し、取り扱い上の問題点と通信内容の質の限界、利用する際の患者・家族へのプライバシーの面での配慮について検討した。

2. 海外における障害児・者の自律支援のニーズおよび現状の把握

①統計情報による障害者の支援ニーズの量的把握

レビューの結果、研究のテーマおよび対象は年代の幅があり、健康スペクトルはほとんどの年代で健康であったが、高齢者では、健康な高齢者から準寝たきりまでであった。割り付けの方法は学校や行政区を単位とし、集団による方法と個別による方法とがあった。集団による方法は、一定地域を対象とし、さらに、コントロールとして近隣地域が設定されていた。もう一つの方法である個別による方法は、一定地域を単位とし、その単位からランダムに個々が介入群とコントロール群に選定されていた。

②イギリスの障害児・者支援システムについての資料収集

本年度は、イギリスにおける、地域生活を支援する障害者福祉サービスについてダイレクトペイメントおよびパーソナルアシスタンスの歴史的推移を踏まえてその基本的考え方、現状と諸問題について報告した。

D. 考察

わが国において増加している在宅の障害児・者が、その持てる力を発揮し、地域の中で家族と自律した生活を営めることは、本人と家族にとってのみならず、医療費の増大する少子高齢化社会の中で重要なことである。それを可能にする支援は、彼ら自身と家族、支援者によって共同して検討される必要がある。本研究では、平成16年度に、小児および成人・高齢者の領域で、看護による自律支援プログラムのニーズの検討を行って、領域ごとにプログラム案を作成し、17年度は、それぞれの案について、障害児・者と家族・研究者・地域の看護職者が共同で、実践・評価を行った。それぞれの領域では、対象者のニーズが把握され、それぞれの実践活動では、地域の看護職者との協力が得られた。また、当初、

本研究で取り組むこととした活動は居住型の実践であったが、各領域で検討を重ねることで、それ以外の有意義な実践の型も明らかになってきている。

平成18年度（最終年度）は、これまでに立案・実践したプログラムについて、一部は実践を継続しながら評価を行い、また、各フィールド間で情報を共有し、疾病や障害を持つ障害児・者の自律生活支援を推進するための居住型看護プログラムを中心とし、それを支える通所型看護プログラム、外出支援看護プログラム、自律支援ITネットワークという障害児・者のライフスタイルを通じての自律支援看護プログラム開発を行った。このことより、わが国で、疾病や障害を持つ障害児・者の自律生活支援を推進するための看護実践活動を地域で展開していく上での基礎的資料となる知見が得られた。

E. 結論

滋賀・千葉・三重の3つのフィールドで行われた実践活動を共有化し、居住型看護プログラムを中心とし、それを支える通所型看護プログラム、外出支援看護プログラム、自律支援ITネットワークというライフ

サイクルを通じたニーズと、提供可能な看護による自律支援プログラムを開発した。

F. 健康危険情報

なし。

G. 研究発表

各分担研究報告を参照のこと。

H. 知的財産権の出願・登録状況

なし。

地域で生活する障害児・者の自律生活を支援する看護プログラムの開発

－居住型モデルの開発・実践－

（滋賀フィールド）

知的障害者のグループホームにおける
居住者および外来者を対象とした短期滞在型看護支援プログラムの開発

分担研究者：大脇 万起子 滋賀県立大学人間看護学部
沖野 良枝 滋賀県立大学人間看護学部

研究協力者：井手 佐知子 訪問看護ステーション猫の手
宮崎 孝子 訪問看護ステーション猫の手

本研究に関わったその他の研究者：

鈴木 育子 山形大学医学部看護学科

研究要旨

知的障害者のグループホームにおいて短期滞在型の看護支援プログラムを実施し、1)生活空間の衛生状態改善のための介入、2)生活習慣病など既往歴に基づく疾病管理、3)滞在時発見した疾病への対応、4)気分転換活動の提供（外泊・日帰り外出・ホーム内での活動）、5)日常生活の組み立てに関する相談、6)不安・悩みの傾聴・相談を行った。結果、それぞれの介入がプログラムの対象者の日常生活における問題解決に貢献し、プログラム対象者と看護実践者の双方が、知的障害児・者とその家族への看護支援の介在の重要性を認識した。

A. 研究目的

就学年齢を超えた知的障害をもつ子どもの自立やQOLはその家族にとって重大な発達課題となる。そこで、就学期にある知的障害児とその家族を対象として開

発したディケアプログラムPLAI(Program for Life Activation &Improvement)の活用を検討する一方で、新たな支援の1つとして知的障害児・者の生活自立／自律と健康管理を目的とした居住型看護プ

プログラムの構築を目指した。

具体的には、これまで現実的な視点として、グループホームにおける看護展開を検討してきた。グループホームでの生活は、成人期にある対象者が、血族関係を持たない他人同士で生活空間を共有して、新たな生活共同体を構築していくことが前提となる。すなわち、グループホームで暮らすということは、自立／自律の能力が弱い、もしくは未開発の人達が新しく家族となり、新しい家庭を構築することであると考えられる。当然のようにそこで生じる日々の生活を営む上での様々な問題を看護の視点で捉え、健やかな家族となり、家族を形成し、豊かな生活の営みが実現できる支援を行うことは1つの看護（家族看護）と捉えている。

2004年度は、S市内のマンション2棟を借用し、2名の対象に24時間体制での看護支援を試行した。

2005年度は、その試行に基づき、知的障害児・者の支援経験をもつ看護職者と知的障害児・者の保護者に、看護料に関する調査を行った。

2006年度は、2004年度の試行結果および2005年度の調査結果に基づき、従来から実施していたディケアサービスであるPLAIに加え、現存する知的障害者のグループホームに滞在して行う看護支援および看護料に関する検討を行った。

本報告は、2004年度～2005年度の検討結果を基に、本企画の目的を全うし、かつ実現の可能性の高いと予測して作成した知的障害者グループホームにおける短期滞在型看護支援プログラムの検討を中心とした。具体的には、本試案の実践検

討に関わる知的障害児・者およびその家族と看護職者の双方の立場から、試案プログラムについて検討し、本研究において構築してきたプログラムの完成を目的とする。

B. 研究方法

1. プログラム内容の検討と対象者変化の検討

1) プログラム内容

- ①生活空間の衛生状態改善のための介入
- ②生活習慣病など既往歴に基づく

疾病管理

- ③滞在時発見した疾病への対応

(看護・医療機関受診)

- ④気分転換活動の提供

(外泊・日帰り外出・ホーム内での活動)

- ⑤日常生活の組み立てに関する相談

- ⑥不安・悩みの傾聴・相談

2) プログラムの対象者

- ①知的障害者グループホーム居住者5名

(実践内容 ①-⑥)

- ②学齢期の子どもをもつ訪問者 4家族

(実践内容 ④⑤⑥)

- ③子どものない既婚女性訪問者 1名

(実践内容 ⑥)

- ④作業所通所者 2名

(実践内容 ④)

- ⑤作業所通所者の保護者 1名

(実践内容 ④⑥)

3) 倫理的配慮

- ①厚生労働科学研究費補助金による研究事業：「地域で生活する障害児・者の自律生活を支援する看護プログラムの

開発一居住型モデルの開発・実践」(代表:三重県立看護大学 杉下知子)の一部として三重県立看護大学倫理委員会の承認を得た。

②保護者(代理人)に研究主旨・研究目的・プライバシーの保護などについて説明し、同意を得た。

③ケア毎に対象者の許可を得た後実施した。

4) 期間

第1回 2006年11月27日～同年12月 1日

第2回 2007年 1月29日～同年 1月30日

第3回 2007年 2月18日～同年 2月24日

5) 方法

1)のプログラムの実施後、対象者の変化観察(居住者および管理者の許可を得て居間については音声も取れるWEBカメラも使用)の記録と聞き取り調査を行い、プログラム実施前後の対象者の変化を分析した。

2. 看護実践内容と看護職者の変化の検討

1) 対象

看護職者 4名

2) 期間

2007年 2月18日～同年 2月24日

3) 方法

看護支援提供後に、①看護実践内容の記述、②2005年度に使用した調査用紙への回答を求めた。さらに看護支援提供に関するインタビューを実施し、プログラム実施前後の対象者の変化を検討した。

4) 実践条件としての経済的環境

(看護職者への報償)

① グループホーム管理者より

滞在期間の滞在個室・朝夕食事の支給

② 研究費より

1日(8時間)7,800円の謝金

(往復交通費・滞在期間の昼食費に相当)

③ 実践成果等の学会発表の指導体制の保証

5) 倫理的配慮

① サービス利用者の倫理的配慮

1-3)-①に同じ。

② 研究主旨・研究目的・プライバシーの保護などについて説明し、同意を得た。

C. 研究結果

1. 実施した看護

上記6項目の介入より以下の結果を得た。

1) 生活空間の衛生状態改善のための介入

生活空間の衛生状態改善のため、居住者5名に対して二つの介入を行った。

まず、毎朝、部屋の換気を居住者5名に促した。その結果、5名全員が促しにより換気ができるようになった。状況変化としては、5名中2名に認められた部屋の異臭が両者とも軽減した。

次に、掃除用具の重量や身体機能の問題から滞っていた清掃作業を、研究謝礼の一部として、軽量(730g)の小型掃除機を1台ずつ配布し、毎朝、電源が切れるまで(約10分)使用することを促した。その結果、5名全員が促しにより掃除ができるようになり、出勤前の掃除を習慣にするようになった。状況変化としては5名中2名が取れたゴミの量を見たり、ゴミ

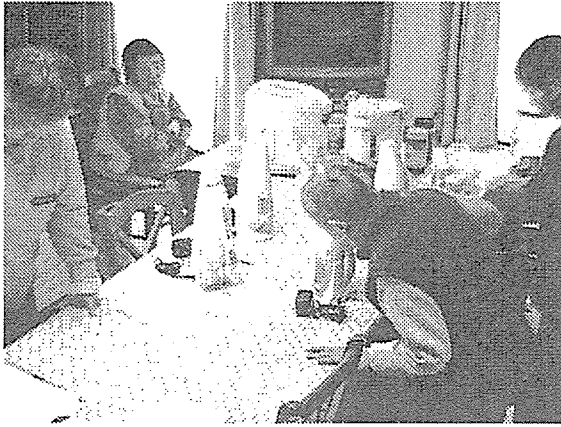


写真1 小型掃除機の配布

(製造される色が一色なので、所有識別のため色違いのタグをつけた。左手手前の居住者はタグの色選び・名前シールの貼付を終え、他の居住者の説明から看護師が戻るのを待っている。残りの居住者もタグ選びを終え、自分の選んだ掃除機を眺めている。)



写真2 配布した小型掃除機

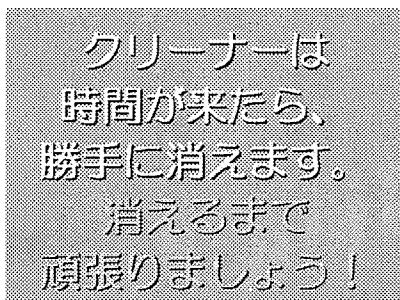


写真3 指導を記載したタグ

を吸い込む音を聞いて、笑顔で「綺麗になった」と発言した。また、1名居る朝食担当のワーカーが居住者が出勤した後、居間などの共有スペースの掃除を毎日するようになった。

2)生活習慣病など既往歴に基づく疾病管理

生活習慣病など既往歴に基づく疾病管理のため、居住者1名に2つ、ホーム内での気分転換活動に参加した作業所通所者1名に1つの介入を行った。

居住者1名は肥満・高脂血症であり、自律できていない食事摂取内容・量の調整を促した。行動変化としては、勝手に余分に食べた時、後悔している様子で「食べてしもた」と報告したり、余分に食べようとした時、看護職者が居る方をちらっと見て、いけないと解っている様子で食べていた。また、看護職者が朝夕に血圧測定した。行動変化としては、自ら測定依頼し、値を自分で準備したノートに記録していた。

作業所通所者1名は透析治療者で、自律できていない水分摂取量の調整を促した。まず、母親への直接および電話での指導を試みたが、母親は拒食を恐れ介入を拒否した。そこで、知的障害をもつ当事者が好みそうな表紙をつけた許容と制限を示した毎日のチェック表を看護職者が作成し、事前に母親から渡すことへの承諾を得た後、看護職者でないボランティア学生に提示の仕方を指導し、学生から当事者に提示させた。行動変化としては、当事者はチェック表に興味を示し、説明も受け入れられた。

また、居住者の食事に関しては、日頃

の食事内容・摂食状況の評価をWEBカメラの受診画像と音声により行った。ズームが効くWEBカメラを使用しており、食事内容も詳細に把握できた。



写真4 WEBカメラで捉えた居住者の夕食

3) 滞在時発見した疾病への対応

(看護・医療機関受診)

滞在時発見した疾病として、居住者5名全員に爪白癬他の真菌感染が認められ、2つの介入を行った。

まず、研究謝礼の一部として、各自にバスマット・ソックス・注意事項のカードを配布し、その使用を促した。行動変化としては、5名中3名が自分専用のバスマットを使用して入浴することができた。残りの2名は大切なものとして、使用せずにしまいこんでいた。ソックスについては毎日洗濯して清潔なものを履いてもらうための1つの促しとして配布したが、5名全員が未使用のまま大事にしまい込んでしまった。

また、訪問時、入浴保清を促してもしない者には足浴を促した。行動変化としては、最初は拒否をする者が1名居たが、介入を繰り返すことにより、入浴もしくは足浴ができるようになった。

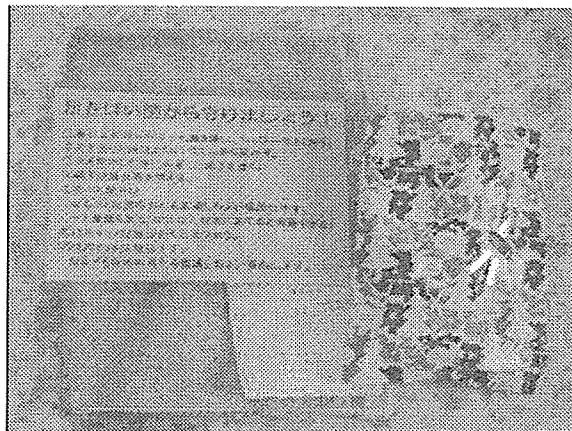


写真5 バスマット・ソックス・カードの配布

足をばい菌から守りましょう!

- ①毎日足の指の間まで石鹸を使い、シャワーでよく洗う。
- ②足を洗った後はよく拭いてしっかり乾かす。
- ③足を乾かした後に洗濯した靴下を履く。
- ④靴下は毎日履き替える。
- ⑤洗った靴下は
なるべく日光の当たる風通しのよい場所に干す。
→下着類も同じ(30分以上日光にあてると消毒できる)
- ⑥バスマットは自分のものをつかう。
- ⑦バスマットは毎日干す。
なるべく日光の当たる風通しのよい場所に干す。

写真6 配布した注意事項のカード



写真7 フットケアの実施

最後に、5名全員に洗濯物の天日干しを促した。行動変化としては、これまで天日干ししていなかった2名のうち1名が洗濯物を天日に干すようになった。状況変化としては、看護師が行った3つの介入に添った促しを、2名居るワーカー両者ともがするようになった。

WEBカメラの観察では、看護職者は足浴中に悪臭の消失・清潔になった触感の認識を促す声かけを行い、居住者が清潔になる心地よさを体感したと判断すると、清潔の指導を行い、部屋の清掃や洗濯物の干し方も促し、居住者は「そやな、せなあかん」と指導を受け入れる対応をしていた。

足浴は保清を中心的な目的としておこなったが、腰痛や気分の抑鬱を訴えて作業所への出勤を渋っていた居住者2名のうち1名の腰痛が軽減し、残り1名の情緒が安定し、両者とも出勤できるという変化が認められた。

4) 気分転換活動の提供

(宿泊・日帰り・ホーム)

まず、訪問初日にグループホームで学生主催のバルーンアートの講習会を開催し、居住者5名、作業所2名、児童1家族、計12名の参加を得た。そのうち、自ら参加したのは9名で、居住者5名のうち3名は再度の促しにより参加できた。再度の促しが必要だった3名は高齢者で、ホームの責任者から、これらの知的障害者は幼少期から、外来者が来た時は、自室や納戸に身を隠すように親から教育されているため、熱心な促しが必要だったのだと説明を受けた。行動変化としては、12

名全員が講習会の終了時には作成にも関わり、自分の作品のほか、学生らが作成した作品から好みの物を選んで自宅や自室へ持ち帰った。



写真8 バルーンアートの実施

次に、表情の乏しいホーム居住者の精神面の活性化を図るため、朝のメイク・マニキュアを女性居住者4名全員に行った。行動変化としては、当初は断る者もいたが、メイク・マニキュアをしてもらった他の居住者を見て、最終日は全員が自ら求めて行い、自立してできる巧緻性を持つ者は、後日、看護職者が不在の時も自分で行っていった。また、メイク・マニキュアをする際には、看護職者はさりげなく、そうした行動が周囲の人達に身だしなみの一つとして評価されるだろうことも必ず伝え、社会で暮らす上で清潔や身だしなみが大切であることを説いていたが、居住者のそうした行動変化に対して、周囲の人達の好意的な反応も得られたようで、作業所から帰ると「(地域や作業所の人から)今日は綺麗にしてるにゃねえて言われた。」と居住者は笑顔で看護職者に報告していた。

なお、メイク・マニキュアは居住者の

アレルギーの可能性に配慮し、刺激が少ない子ども用の化粧品を購入して使用していた。



写真9 マニキュアを塗る

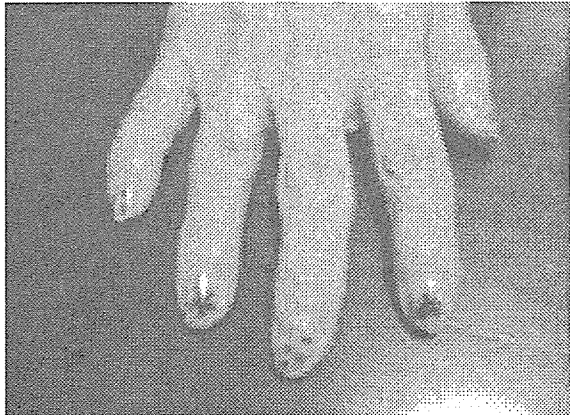


写真10 簡単なネールアートの実施

3つ目に地域に居住する知的障害児と



写真11 障害児・者合同での宿泊プログラムの夕食

(メニューは自由選択、テーブルは家族もしくは所属ごとにして、それぞれに看護支援者を配備した。)

家族のために企画した宿泊プログラムに参加可能な者をホーム・作業所の責任者と検討・抽出し、居住者1名、作業所1名の参加を得た。行動変化としては、作業所で宿泊プログラムを担当した看護職者に出会い、次年度も連れて行って欲しいと2名両者がともに要望し、自らホーム・作業所の責任者に交渉していた。

4つ目はWEBカメラと電話を使った介入で、観察していて、ストレスでパニックを起こしそうな様子になった時や寂しそうにしている時、あるいは指導した事柄が守れなくなりそうな時、居間へ電話訪問し、気持ちを聞いて感情をコントロールする支援を行ったり、指導を覚えているかの確認や追加を行った。電話を終えた後は、情緒が安定して表情も穏やかになったり、指導内容を思いだして適切な行動が取れるようになっていた。電話での理解が困難と思われるような内容については、ワーカーが居る時間に連絡して、WEBカメラで状況を確認しながら、ワーカーの協力を求め、支援を行った。

5つ目は一連の滞在訪問というプログラムの存在自体が居住者の生活を活性化している可能性が高いと判断できた。居住者の行動変化としては、「人が来るのもええもんやな。楽しいわ。」と看護職者の滞在訪問を肯定的に受け止める発言があったり、「今度何時来る？また、してな。」と継続的な訪問と看護支援の提供を希望する者もあったほか、「わざわざ休み取って来てくれたんか？有り難い。」と看護師に手を合わせて感謝する者もあった。また、看護職者は滞在中、居住者の外出時は「いってらっしゃい」

と見送り、帰宅時には「おかえりなさい」と出迎えることを欠かさず行ったが、いずれも嬉しそうに受け止め、「行ってきます」、「ただいま」のほか、言語障害のある居住者では身振りと笑顔で表現して挨拶していた。

看護職者の介入のある時とない時の状態比較を居間に設置したWEBカメラによって行った。看護職者の介入以前は、5名全員の表情が乏しく、会話も少なく、何もせずに居間に座っている姿が認められた。介入時は全員が明らかに表情も豊かになり、笑顔だけでなく、笑い声も認められた。発話の声も介入が進むに従って大きくなっていった。介入を媒体として会話が増え、言語障害のある者も巧く身振りによって補い、自分の意思や思いを伝えようとしていた。介入期間から介入期間の介入のない期間では、先の介入でもらった物を持ってきて眺めたり、そのことを話題にする姿が2名に認められた。なお、残りの3名についてもワーカーからの情報や、看護職者の訪問時の部屋の物品の位置や居住者の言動の観察から、WEBカメラのない各自の部屋でも看護職者の介入による同様の変化が認められていることが解った。また、出所しぶりも看護職者の滞在期間はなくなった者1名、半分に軽減した者1名であった。

また、研究実践前、管理者は研究協力を快諾してくれ、当初より協力的であったが、介入効果については、あまり期待するような発言もなく、打ち合わせ時も「いつでも良いですよ。できる限りのことは協力はさせてもらいますよ。」など単に協力者の立場で発言していたが、介

入開始後の打ち合わせでは、「御世話になってます。」、「皆、喜んでるみたいですね。」などの発言が認められ、詳細の打ち合わせをした看護職者からも「本当に感謝しているという気持ちが伝わる発言になってきている。」との報告を受けた。そして、研究実践終了後は、「市にこうした看護師さんの活動を制度化してもらう方法がないか尋ねてみる。」や「こちらも看護師さんの泊まる部屋や食事、移動の職員による送迎などは協力するので、月に1回程度で良いので続けてもらえると有り難いですね。」との提案があった。希望があった内容としては、医療機関への通院支援・連携、定期的な居住者の生活管理であった。看護職者は滞在期間中、居住者の受診に同行し、患者への医師の説明を同席して聴くほか、治療方針や検査データなど必要な情報収集を行い、その情報を生かした居住者の生活の組み立てを考え、本人および管理者・ワーカーに取り組み可能な計画をモデル提示もを行い、具体的に提案していた。



写真12 最終日の記念撮影の1枚

(数枚撮影して一番写りの良い物をラミネートシートでバックして各自に配布した。全員喜んで受け取り、部屋に飾った。)

5) 日常生活の組み立てに関する相談

地域に居住する知的障害者および家族の日常生活の組み立てに関する相談は、居住者が不在の昼間にホームの居間を利用して行った。滞在第1回目に、がん予防、糖尿病の基礎知識、透析の基礎知識、血圧・コレステロールの知識と食事調理の4つの勉強会の開催予定をホームページなどで公開し、5名の参加者を得た。なお、勉強会を担当する看護職者は、事前にそれぞれが所属する医療機関の医師の協力を得て、最新の医学知識の補充・点検を行った。

がん予防の勉強会には知的障害児をもつ母親2名が参加した。身内にがん患者があり、子どもを残して死ぬ訳にはいかないと参加したようだった。がんを予防する生活・食事の仕方を一通り看護職者が指導した後に、思春期の自閉性障害児に対する対応の相談や家族の中での母親役割に関する悩みなどを母親が訴え、看護職者は傾聴した。

糖尿病の基礎知識については、施設所長に依頼されて作業所に出向き、給食内容に対する意見を求められた。

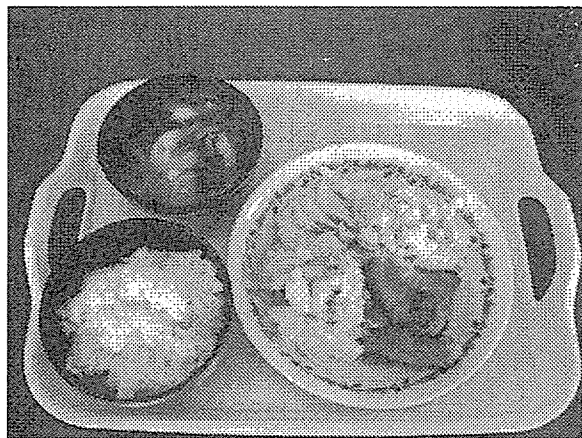


写真13 作業所の昼の給食

(糖尿病管理について、給食内容に対する意見を求められた。)

透析の基礎知識については、知的障害をもつ透析患者1名の相談を受けたが、その場では過去の苦労を傾聴することで終了し、後日、継続して指導を行った。

血圧・コレステロールの知識と食事調理には3名の参加者があり、指導を行ったが、そのうちの子どものない既婚女性1名はその様子から知的レベルがボーダーの可能性が高く、妊娠・子育てに不安があるとの訴えがあり、居合わせた助産師がその相談の対応をして、地域の専門機関を紹介した。

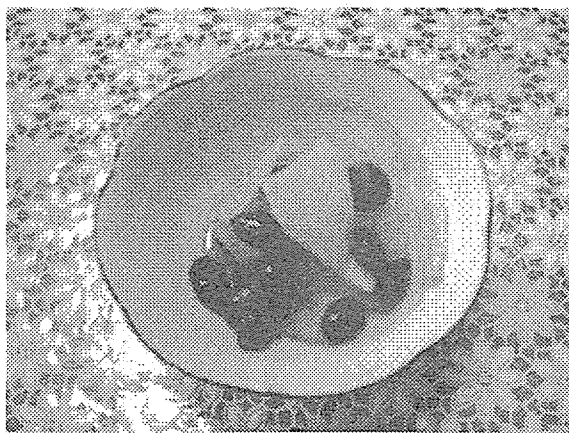


写真14 食事指導の一品：リンゴと黒豆の簡単煮

6) 不安・悩みの傾聴・相談

不安・悩みの傾聴・相談は日常生活の組み立てに関する相談の場、および気分転換活動の場で発生し、計4名に対応した。

知的障害の透析治療患者の母親は、積極的傾聴により、自分の思いや苦悩を感情表出しながら訴えた。それを受けて、患者の所属する作業所を訪問して患者の生活に関する情報収集をした後、病院を母親に同行して訪問し、担当医師から治療方針や注意事項に関する情報収集をした。食事指導については、患者の拒食を

恐れた母親が患者への指導を拒否しており、対象者の居住する地域で福祉や生活全般の相談役を担っている障害者コーディネーターとも連携して対応することにした。

知的に健常者との境界(ボーダー)にあるように見受けられる女性は、宿泊プログラムに参加し、雑談から夫のDVの相談をし、積極的傾聴により、自分の思いや苦悩を表出しながら訴えた後、「来て良かった」と笑顔になった。その後、夫への対処行動案を発話する言葉までの具体的なモデル提示を行った他、地域の専門相談機関を紹介した。

思春期の自閉性障害児の母親は、がんを予防する食事について聞きたいと参加し、家族性がんのことを相談した後、障害児の対応の相談をし、積極的傾聴により、障害児や家族関係についての自分の思いや苦悩を訴え、「こういう場所がずっとあれば、話を聞いてもらえる一時避難場所になるし、ボーっとしてるだけでも良いし。」と積極的傾聴やリラクゼーションの場として、評価した。

生活習慣病を予防する生活・食事の仕方については、前者のボーダーらしき女性と自閉性障害児の母親の他、事故後遺症による知的障害児の母親と肥満傾向にある知的障害児の母親からも相談を受けた。それぞれ、自分の家庭の献立や選択している食品について情報交換を行い、今後の改善策を担当者とともにそれぞれの家族が取り組み可能な方法を検討していた。

2. 臨床実践した看護職者の見解

プログラム実施前後の対象者変化を分析し、臨床実践した後、看護職者が今回のプログラムについて、どのような見解を持ったかについて分析した。

延べ滞在日数5日間の看護職者は、<居住者の24時間体制での生活行動の把握>により、<居住者の看護課題の発見が容易>になると考えていた。

延べ滞在日数7日間の看護職者は、<介入可能な看護課題を判断する能力が必要なプロジェクト>であり、<居住者の24時間の生活行動の把握>により、<居住者の看護課題の発見が容易>になると考えていた。具体的には、居住者の暮らすグループホームでは、重度の白癬菌感染者がホームでの真菌感染蔓延の原因となっているなど、受診の必要性がある居住者が放置状態であった。食事・入浴・団らん・就寝など居住者の在宅時間および生活空間の全てを共有することで、短期間で入居者との信頼関係が形成され、触診による身体観察も許容され、診断や介入も可能になったと考えていた他、トイレや浴室の衛生状態、各個人の部屋の衛生状態・家具配置などの住環境、白飯のみの日もあった朝食(ワーカーの朝食支援が入るようになる)が、看護支援により、改善が図れたと考えていた。

延べ滞在日数3日の看護職者は、<居住者の24時間の生活行動の把握>により、<居住者の生活歴によって形成された価値観・概念・生活習慣および身体機能の把握>が可能になり、<居住者、個々がもつ価値観・概念・生活習慣および身体機能を尊重した生活・健康の改善を促す支援>ができたと考えていた。

延べ滞在日数6日・現地待機と現場指揮13日の看護職者は、この看護支援プログラムの独自性をく問題意識を持たない者や支援要請をしていない者を対象者とする事>と捉えていた。訪問看護や病院看護は対象者の依頼や来院がない限り、看護介入することはできない。このシステムではく対象者が課題を意識する以前に行う看護介入>であり、く自覚や表現の困難な対象者に必要な介入>であり、く健康維持・増進に有効な看護介入>と考えていた。また、このシステムにより、く受診率や疾病の重度化、突然死の予防・抑制もしくは予測>ができると考えていた。

また、実践者からは先に述べた施設管理者と同様に、研究協力についての快諾が得られ、実践全般について協力的であったが、打ち合わせ時も「私で役に立つなら、協力させてもらいますよ。」など単に協力者の立場で発言していたが、実践を振り返る最終カンファレンスでは、「久しぶりに看護をしたという実感が味わえた」、「やっていた楽しかった」、「このプ



写真15 居住者と全ての居住空間を共有する看護

(夕食。右手手前から二人目が看護職者。居住空間を共有することがこの支援の基本であった。)

ロジェクトはこれから(本格作動するの)だと思ふ」、「滞在する部屋、食事、交通費が保証されるなら、日当がなくても続けてもよい」など本プロジェクトの継続に積極的な発言が認められた。

D. 考察

結果より、以下のことが考察できた。

1. プログラム実践後の変化

1) グループホーム居住者の変化

居住者の変化は、主に、①多少の衛生状態・意識の改善、②人への関わりの積極化、③作業所の欠勤日数の減少の3つであると考えられた。

多少の衛生状態・意識の改善としては、入浴・足浴、バスマット共有の減少、軽量小型掃除機による清掃の習慣化が認められた。

人への関わりの積極化としては、看護職者が来て生活が活性したとの発言や継続訪問を希望する発言があった他、笑顔・笑い声、発話の声が大きくなる、発話時身振りが加わるなどが認められた。

作業所への出勤状態の改善は、滞在の有無の比較によって認められた。

以上のことを総合して考えると、看護職者の様々な支援により、看護職者が滞在中は生活状態が改善される他、短期ではあるが滞在して看護支援が繰り返されることが刺激になって、居住者の生活活動も少しずつではあるが健康増進の方向に向かい、不健康な生活行動、悪循環や悪習慣が改善されているものと考えられた。

2) グループホーム責任者の変化