



希求 KIKYU 2015 実践レポート集

CONTENTS

- 04 **自閉症支援におけるアセスメントの意義** ～PEP-3からみえてきたもの～
| 障害者支援施設 光 | 石井 寛人 / 西城 瞳 |
- 10 **視覚に頼れない自閉症の方への支援** ～視覚低下のOさんへの支援を通して～
| 障害者支援施設 凜 | 西村 繁郎 |
- 14 **夢の実現** ～就労継続支援B型事業所から一般就労を目指して～
| 障害者就業・生活支援センター はびねす | 松原 奈弓 |
- 17 **転倒予防の取り組み** ～フットケアの実践を通じて～
| 介護老人保健施設 煌 | 藤本 誠吾 / 西岡 登土 |
- 20 **知的障害者の栄養管理** ～栄養ケア・マネジメントを通して～
| 法人事務局 | 有島 裕香子 / 吉田 詩織 |
- 23 **意思確認と意思決定** ～在宅福祉からGH入所を経た単身生活への経過～
| 障害児(者)相談支援センター リーふ | 福田 裕志 |
- 25 **より良い活動を目指して** ～輝5年の歩み～
| 障害者支援施設 輝 | 西川 友久 |
- 28 **パーキンソン病と楽しく付き合う** ～Tさんの支援を通して～
| 障害者支援施設 和 榛寮 | 重岡 正勇 |
- 31 **Aさんの変化** ～付き合い込む支援を通して～
| 障害者支援施設 円 | 杉原 吉紀 |
- 34 **利用者様の思いに寄り添うために** ～高齢期を見据えた支援～
| 障害者支援施設 翼 | 富永 祐基 |

自閉症支援におけるアセスメントの意義

～PEP-3からみえてきたもの～

利用者様へ個別性の高い支援を提供するためには、正確な評価(アセスメント)が必要である。フォーマル検査であるPEP-3の結果から、インフォーマルな観察のみでは把握しきれない利用者様の正確な理解度や強み、弱みを知ることができる。光では、専門家の指導のもと、職員がPEP-3の検査技術を習得した。今回は3名の利用者様を対象にPEP-3検査を実施し、的確なアセスメントを行うことで、個別支援の一層の充実を図った。

生活支援員

いしひろと
石井 寛人

生活支援員

さいじょうひとみ
西城 瞳

目的

障害者支援施設 光では、開所以来個別性の高い支援を図ることを方針としてきた。ご本人の理解や能力に適した個別支援をより高い水準で提供していくためには直接観察だけでは不十分であり、自閉症・発達障害児に対し、教育診断検査であるPEP-3を実施した。

実施内容

Aさん 51歳 男性
重度精神発達遅滞(自閉的傾向あり)

障害程度/区分4

Bさん 49歳 男性
自閉症

障害程度/区分5

Cさん 23歳 男性
自閉症

障害程度/区分6

PEP-3とは

1979年、アメリカ・ノースカロライナ州の教育福祉制度の一環として、アメリカ・ノースカロライナ大学のTEACCH部により開発されたのがPEP検査である。何度か改訂が行われ、2004年にPEP-3となった。自閉症スペクトラムを対象に、コミュニケーションや運動面における発達の機能レベルと障害特性の2つの面から評価診断するために開発された。この検査により、対象者の正確な理解度・特性、それぞれの強みと弱みを明らかにして個別支援へ活かしていくことが目的である。

検査の項目数は172項目あるが、知能検査の測定が困難とされる自閉症スペクトラムでも検査が可能となるように、視覚的に分かりやすい検査課題が多くあり、さまざまな特性の人に対応した検査内容になっている。

検査は、以下の流れで行う。

- ① 検査対象者の基本情報をアセスメントシートなどで事前に確認する
- ② 実際に検査を実施する
- ③ 検査の結果を採点し、特性をまとめる
- ④ 個別支援に繋げていく

検査項目は、コミュニケーション領域、運動性領域、特異行動領域の3つの領域に分かれており、さらに10の項目に分かれている。コミュニケーション領域では、マッチングや絵・文字を書くなど視覚を用いた理解や、言語面の表出・理解をみる。運動性領域では、手先や身体全体の動きをコントロールする力、動作を見てまねる能力をみる。特異行動領域では、感情表出、対人的相互性、運動面や言語面における特徴をみる。これらの領域からなる172項目から採点する(図①)。

検査の特徴

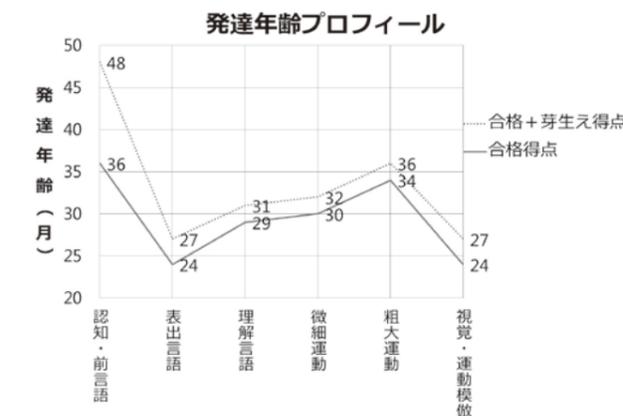
この検査の特徴として、3つのレベルで採点し課題をやり遂げられたら「合格」、やり遂げられないと「不合格」となる。完全ではなくても一部分だけできた場合などは「芽生え」の反応となる。この「芽生え」の反応は可能性・のびしろを評価しており、個別支援に応用する上でこの「芽生え反応」の項目が多い領域に働きかけることが重要となる(図②)。

検査終了後は、検査の結果をまとめていく。各項目を「合格」は2点、「芽生え反応」は1点で計算し、各領域別に合計して発

図①



グラフ①



達年齢プロフィールのグラフを出す(グラフ①)。このグラフからは、各領域の発達年齢や、領域ごとの発達の偏りが分かる。実線が合格得点、点線が合格に芽生え得点を足した点数になっている。この得点の差が大きいほど、その領域におけるのびしろ・可能性があるということになる。

次に、検査時の言動や反応から、対象者の特性を表にまとめていく。項目は理解の特徴や注意の特徴など、7つの項目ごとに得意なところと苦手なところをそれぞれ書き出していく(図③)。先ほどの発達年齢プロフィールとこちらの特性のまとめから支援へと繋げていく。

図②

3片の図形をはめ板に正しくはめる(微細運動)

合格	・3片すべて正しい場所にはめる。
芽生え反応	・1～2片正しい場所にはめる。実演後に3片完成する。
不合格	・正しく穴にはめられない。

図③

	特性のまとめ	
	得意なところ	苦手なところ
①理解の特徴	経験したことは理解	相手の身振りで意図を取りにくい
②注意の特徴	目の前の課題に集中できる	目の前の課題に衝動的に手が出る
③課題の取り組み方	几帳面	同じであることにこだわる
④動機づけの特徴	課題の達成を目指して頑張る	褒められることでは動機づけられにくい
⑤感覚・運動の特徴		身体に触られることは苦手 視覚刺激に過敏
⑥人との関わり・感情の特徴	楽しい雰囲気が好き	表情が乏しい
⑦コミュニケーションの特徴	視覚指示の理解(文字だけでなく絵や写真を使う)	自発的に援助を求めることができない

表①

インフォーマルな観察に基づいたPEP-3採点結果予想アンケート

対象者: 様 記入者: 記入日: 平成28年 月 日

課題内容と採点基準を確認し、合否の予想を黄色の枠に1と打ち込んでください。	合格		めばえ		不合格	
	1					

合格	課題を成し遂げられる
芽生えの反応	完璧にはやり遂げられない
不合格	できない

検査項目	課題・道具	No	合格	めばえ	不合格	採点基準	課題内容*備考
認知・前言語 CVP	5つの物(コップ・歯ブラシ・スプーン・はさみ・箸)と絵カードのマッチング	39				合 5つマッチング(ピッタリ合わせなくても) め 2~4マッチング(※) 不 1つ以下	5つの物(コップ・歯ブラシ・スプーン・はさみ・箸)と、それに対応する5つの絵カードをマッチングさせる。
	9つの文字のマッチング *文字盤と文字ピース	90				合 9個すべて め 1~8個 不 どの文字もできない	文字盤を見せ「同じ字の上に置いて下さい」と指示。1文字ごとに文字は回収して、次の文字を指示。
	色のマッチング *5色の積木と5色のシート	105				合 実演なしで5色マッチング。 め 実演なしで5色マッチング。 不 実演後もできない。	5色(白・赤・青・緑・黄)のシートを見せ、積木を1個選り「同じ色のところに置いて下さい」*無反応なら実演し、積木は戻して再指示
	3つの動作の指示を実行する	134				合 3つの動作の指示を実行。 め 1~2 # 不 動作の指示を実行しない。	身振りなしで「座ってください」「立ってください」「こっちに来て下さい」。
表出言語 EL	自分の名前を聞かされると答える	129				合 姓・名の両方を答える。 め 名だけか姓を答える。 不 答えないか間違った名前。	「あなたの名前は?」 *言葉で応えられるかどうかで採点
	助けを求めるときに言葉や動作を使う	143				合 助けを求めるときに、言葉や動作を使う。 め 検査者の方を見るが、助けを求めるときに身振りが不明瞭だったり、促しが必要である。 不 助けを求めるときに身振りができない。	*普段の様子から判断
理解言語 RL	2段階の言葉の指示 *積木12個・コップ	100				合 2段階の指示を正しく実行。 め 2段階しようとするが完全ではない。 不 取り組もうとしない。	「積み木を1個コップに入れて、そのコップを床の上に置いてください」 *無反応なら指示を繰り返す
	2個と6個の積木を渡す *積木9個(同色)	101				合 2, 6個正しく手渡す。 め 2か6個正答。 不 どちらもできない。	①8個の積木を本人の前に置き、「積み木を2個下さい」、②積木をもとに戻し、「6個下さい」
	言語指示に従う *ボール・コップ・犬(人形)・箱・袋	123				合 4つの指示を理解。 め 1~3つの指示が2段階の指示の一部。 不 どの指示も理解できない。	箱を叩いてください/犬をなでてください/立ってジャンプしてください/コップを袋の中に入れてください/ノックして壁に当たってください、とそれぞれ言語指示。
	身振りの指示に従う	125				合 身振りの指示に正しく従う。 め すべての指示はできない。 不 身振りの指示に従わない。	ジェスチャーの指示(例:本に注目してもらうために指で本をタップする、手招きする)
視覚・運動の模倣 VMI	模倣して呼び鈴を2回鳴らす	9				合 2回鳴らす(再演後にできた場合も) め 1回か2回以上鳴らす(再演後も1回か2回以上ならめばえ) 不 再度の実演後も鳴らさない。	「よく見てね」と言って2回鳴らす、同じことをするよう指示。
	粗大運動の模倣(まね)	54				合 3つとも模倣。 め 1つ以上の模倣、または部分模倣。 不 模倣なし。	①片手をあげる、②自分の鼻を触る、③片手をあげ同時に他方の手で鼻を触る *1つずつ実演後模倣させる。
感情表出 AE	表情を使って感情を伝える	156				合 表情ではっきりと感情を伝える(喜怒哀楽)。 め 表情で感情を伝えられるが伝え方が適切でない(例:何も無い場面であらう)。 不 表情で感情を伝えられない。	表情を使って感情を伝える。(例:ハッピーバースデーの歌を検査者と歌っている時に、一緒に楽しそうに笑っている)
	自分の間違いを修正するのに試行錯誤する	163				合 自発的に試行錯誤を行う。 め 試行錯誤しようとするが、最初は手助けが必要。 不 試行錯誤しない。	6片のピースの総合わせを、試行錯誤しながら完成させることができる。
	検査者に特別な興味や能力を示す	165				合 検査者に常に自分の興味や能力を示す。 め 自分の興味や能力を示すが、相手からの反応には無頓着である。 不 特別な活動を繰り返し、他へ興味を示さない。	検査者の注意を引く行動、検査者に特別な興味や能力を示す。(例:相手に賞賛を求めるときに、パズル等の課題がうまくできたことを、検査者にアピールする)
対人的相互性 SR	交代で積木を箱に入れる *積木9個、箱	98				合 順番待ち自分の番になると入れる。 め 数回実演後、交互に入れる。 不 実演後も交互にできない。	検査者が積木を1個入れ、本人に交互に入れるよう指示、積木が無くなるまで繰り返す。
	検査者に適切に助けを求める	168				合 言葉や手振りで適切に助けを求める。 め 必要な時にもまれにしか助けを求めない。 不 必要な時助けを求めない、または過剰に助けを求める。	検査中に分からないこと、嫌なことがある時に助けを求めるかどうか。
	具体的な報酬によって動機づけられる	171				合 報酬に一貫して興味を示し、課題に積極的に取り組む。 め 報酬による動機づけに一時的に興味レベルが上がるが、維持できない。 不 報酬によって一切動機づけられない。	検査課題に取り組むにあたって、具体的な報酬(コーラ、チョコレート)によって頑張れるか。
	相手から褒められることに動機づけられる	172				合 賞賛されることに動機づけられる。 め 賞賛への反応が弱い。 不 賞賛に反応しないか、否定的に反応する。	検査課題に取り組むにあたって、検査者に褒められることによってがんばれるか。
言語面の特徴 CVB	検査者と自発的にコミュニケーションする	152				合 自発的にコミュニケーションをする。 め 促しが必要ではない。 不 促しがあってもできない。	検査中に、検査者に自ら尋ねたり、コメントするか。(例:「この課題難しかった」などの感想を述べる)
	一往復以上のやり取りで会話する	153				合 1往復以上のやり取りができる。 め 相手のことばに反応できるが、それ以上のやり取りができない。 不 相手のことばに反応できない。	言葉による1往復以上のやり取りで会話するか。

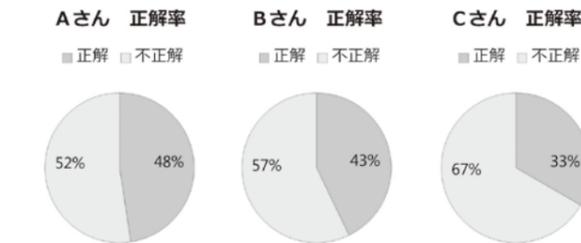
PEP-3の検査結果と直接観察によるアセスメントの対比について

今回、検査を実施するに当たり、アンケートを実施した。目的は、PEP-3による標準化されたデータに基づくフォーマル検査の結果と、普段現場で関わっている職員による日常生活の観察に基づいたインフォーマルな評価との差を調べることである。アンケートは、実際にPEP-3検査を受けた3名の男性利用者様を対象に、普段日常業務に携わっている男性職員18名の協力を得て実施した。アンケート内容は、全172項目のうち各領域から、個別支援や普段のコミュニケーションに繋がりがやすいと思われる21項目を抜粋した(表①)。

アンケート結果

まず全体の正解率はAさん、Bさん、Cさんともに50%を切るという低い結果となった(図④)。

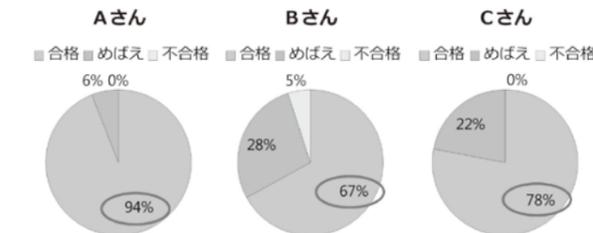
図④ 全体の正解率
*正解率:結果と職員の予想が一致した割合



● 全体の正解率が50%以下

次にアンケート結果から、特徴的だった項目を3つ取り上げる。1つ目は、認知・前言語の領域の「物と絵カードのマッチング課題」の項目である。職員の予想では3名とも「合格」を選んでいる人が多く、実際の検査結果も「合格」であった。利用者様の能力と、職員の見立てとのズレが少ないという結果となった(図⑤)。

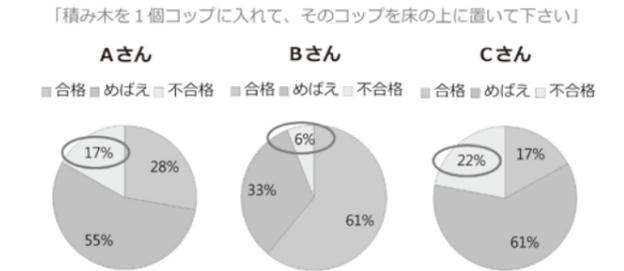
図⑤ 認知・前言語
[物と絵カードのマッチング課題]



● 職員の予想と検査結果のズレが小さい

2つ目は、理解言語の領域「2段階の言葉の指示」の項目である。職員の予想では、「合格」または「芽生え」を選んでいる人が多数であったが、実際の結果は、3名とも「不合格」であった。職員の予想と実際の結果のズレが大きい結果となった(図⑥)。

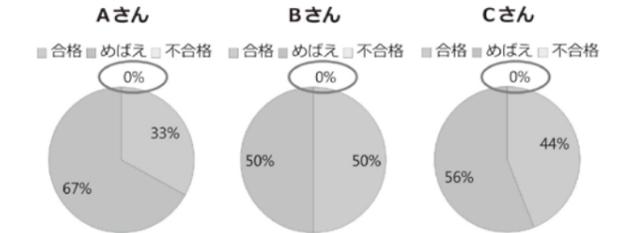
図⑥ 理解言語
[2段階の言葉の指示]



● 職員の予想と検査結果のズレが大きい

3つ目は、対人的相互性の領域「交代で積み木を箱に入れる」の項目では、職員の予想では全員「合格」「芽生え」のどちらかを選んでしたが、実際の結果は3名とも「不合格」で、ズレが大きいという結果となった(図⑦)。

図⑦ 対人的相互性
[交代で積み木を箱に入れる]



● 職員の予想と検査結果のズレが大きい

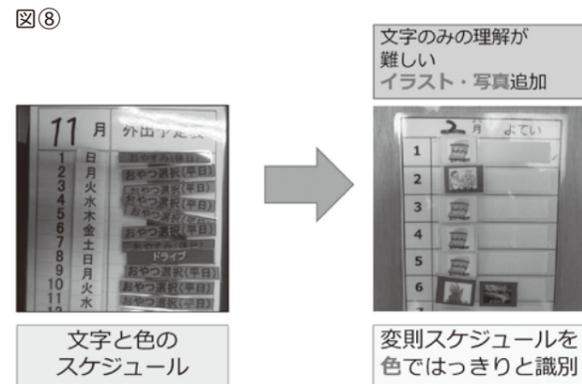
アンケート結果から、全体を通じて、利用者様の実際のスキルよりも職員は高く評価する傾向があることが分かった。マッチング課題等の項目でズレが少ないことについては、利用者様が作業で取り組んでいる内容に近く、普段やっている姿を見ているためではないかと考えられる。また言語理解、対人相互性の項目でズレが大きいことについては、普段職員の声掛けで次にすることを理解していると思いがちだが、実際には日課の流れや周囲の状況を見て行動していたり、職員の反応を見て自分の順番だと判断したりしているのではないかと考えられる。インフォーマルな観察だけでは正確に利用者様の理解度を知ることは難しく、利用者様の理解度や能力を正確に知り、適切な支援をするためには、フォーマルな検査が必要である。

具体的支援への応用

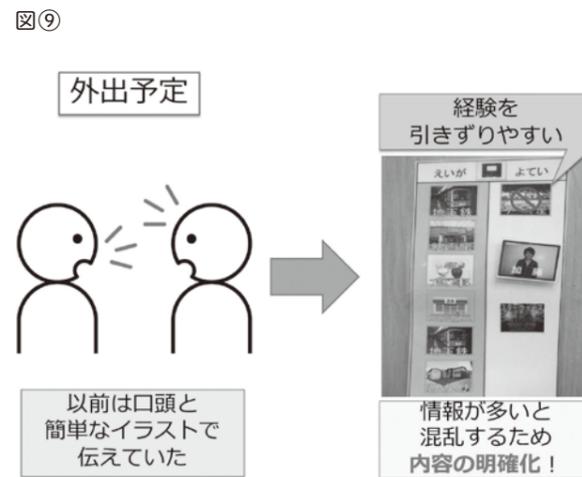
次に、PEP-3検査を実施した光の利用者様の検査結果を踏まえた具体的支援への応用について紹介する。

○Aさんへの具体的支援

以前から文字と色を使用した月間スケジュールを使用してきたが、検査結果から、文字のみの理解は難しいということが判明した。その反面、絵や写真による理解度は高いことから、Aさんの理解度に合わせて絵と写真を加えたスケジュールに変更した。また変則スケジュールは色を変えてはつきり分かるようにした(図⑧)。

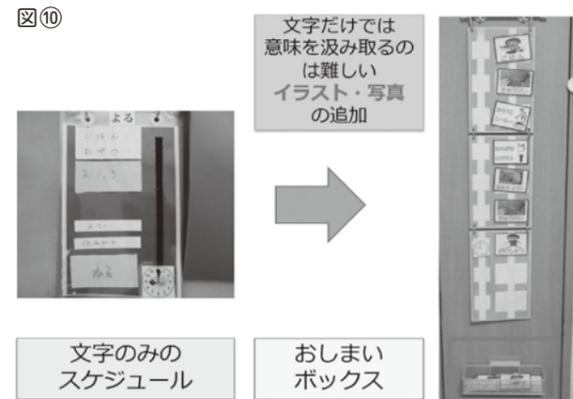


もう1つは外出予定を伝える支援である。これまで、外出内容は口頭と、直前に簡単なイラストで伝えていたが、Aさんは検査時に分からないことがあると混乱してしまう様子が見られたことから、事前に「誰と、どこへ行くのか」をイラストや写真で明確に伝えるようにした。また、検査によって「経験を引きずりやすい」という特性も分かったことから、以前の誕生日外出ではケーキ屋に寄ったが今回は寄らないということを視覚的に伝えている(図⑨)。



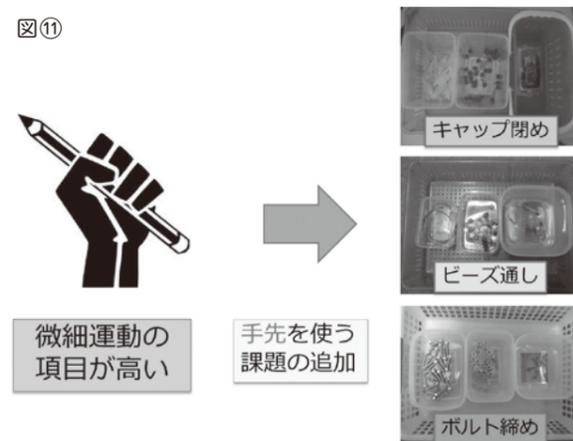
○Bさんへの具体的支援

Aさん同様、これまで文字のみのスケジュールを使用してきたが、検査結果から文字だけで意味を理解することが難しかったため、一日のスケジュールにイラスト・写真を追加して視覚的に分かりやすく変更した。また、検査時に次に何をやるのかが分からず不安な様子が見られた。そのため、おしまいボックスを追加し、終わったスケジュールは剥がして箱に入れることで、現在の予定と次にすることを視覚的に分かりやすくした(図⑩)。



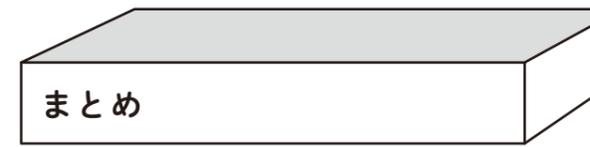
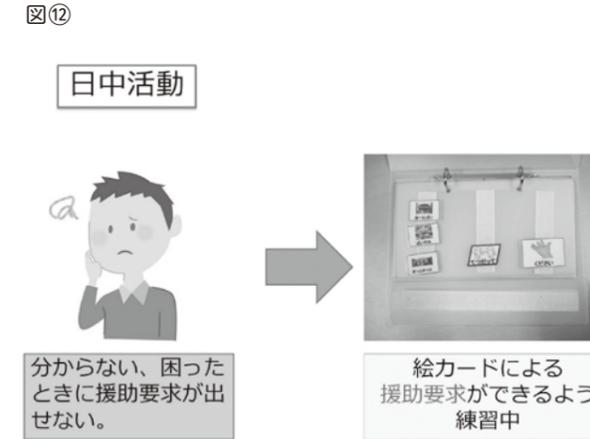
○Cさんへの具体的支援

Cさんは、各領域の中で「微細運動」の項目がのびしろも含めて最も高かった。そのため、強みを活かす支援として、作業で行う自立課題の内容を、より手先を使うものに変更した。それにより、作業の充実感や達成感を得てもらうことも目的である(図⑪)。



またCさんは、検査時に分からないことや困ったことがあっても、検査者に援助を求めることができなかった。そこで絵カードを使用し、Cさんが自分から職員へ援助要求できるよう現在

トレーニングを行っている(図⑫)。



PEP-3検査を実施したことによる成果と課題について4点挙げられる。

1つ目は、検査により、利用者様それぞれの理解や特性を正確に知ることでの確かなアセスメントができ、個別支援の精度を高められたことが成果として挙げられる。これは支援をする上で大きな手掛かりとなり、利用者様に適切な支援を今後考えていけるのではないかと考えている。

2つ目は、検査した職員としては、普段接するだけでは知り得なかったその人の特性を知ることができ、利用者様に対する評価や捉え方が変わり、ご本人の特性を踏まえた関わりを意識するようになったことも成果として挙げられる。

3つ目は、今後の展開として、PEP-3の検査手法をマニュアル化し検査スキルを伝達することで、検査ができる職員を増やしていきたいと考えている。

4つ目は、この検査を一人でも多くの利用者様に実施し、理解度に合わせた細かな支援を提供できるようにしたい。そして、入所利用者様に限らず、希望があればショートステイの利用者様にも検査を受けてもらうことで、施設の専門性を地域に還元し、地域貢献に繋げていくことができるのではないかと考えている。

夢の実現

～就労継続支援B型事業所から一般就労を目指して～

相談員

まつばら なゆみ
松原 奈弓

福祉施設に通所している方が一般企業で就労するという夢を目指して努力している姿、そしてそれを支援するはびねすの姿を広く知って頂きたいと考え、テーマとして選んだ。

就職活動の準備から、企業実習、その後の職場定着支援の中で、ご本人の努力とはびねすの支援が相乗効果を生み、見事夢が実現した。そして、さらなる夢に向かい、今後ご本人とはびねすの関わりは続いていく。

目的

就労継続支援B型事業は、日中に作業や余暇活動などを行う福祉サービスである。利用者様の利用目的として一般就労を挙げているケースがあるが、B型事業所では、一般就労を進めていくための環境が整っていない場合がある。利用者様と事業所、双方のニーズに対応するため、京都府は平成25年度より「福祉から雇用」応援事業を行っている。その中で、就労支援機関であるはびねすが支援機関として協力し、実践した事例を報告する。

実施内容

Aさん 20代男性

障害程度／療育手帳B判定

支援の始まり

Aさんの所属する就労継続支援B型事業所が「福祉から雇用」応援事業に参加し、より地域に密着した就労支援機関の協力が必要ということで、はびねすに依頼があったことが支

援の始まりである。

「福祉から雇用」応援事業の担当者と共に初めてはびねすへ来所したAさんは、少し緊張気味ではあったが、一般就労をしてお金をもらい、大好きな家族の役に立つという夢を話してくれた。

就労準備支援

まず、一般就労の経験がないことをカバーするため、就労のための準備支援を行った。Aさんの普段の様子を知るために、はびねす支援員が利用中のB型事業所を訪問し、見学や聞き取りを行った。そこで、Aさんが毎日真面目に作業に取り組んでいること、事業所内でリーダー的な存在として活躍していることを知ることができた。

そして、就職活動をどのように進めていくかについて、話し合いを行った。その結果、まずは「企業で働く」ということイメージを持ってもらうため、はびねす支援員から企業見学を提案し、実行に移すことになった。

見学は、障害者を積極的に雇用している会社を選定して訪問した。Aさんは緊張しつつもメモを取りながら見学に参加し、実際の職場で障害のある方が頑張っている姿を見て、働くことへのイメージ作りができ、就労意欲が向上した。

就職活動支援

就労に向けた心構えができたところで、具体的な就職活動支援へ移行した。まずはハローワークの障害者専門相談部門に登録し、障害者専用求人検索を行い、どのような仕事があるのかを一緒に確認した。

また、履歴書の作成支援や面接練習と併せて、はびねす主催の「面接準備セミナー」の受講を行った。恥ずかしがり屋な一面があるAさんだが、自分の体験を自分の言葉で語れるように、一緒に内容を考えた。身だしなみや姿勢などについても、企業の面接に適應できるよう、助言を行った。

こうして就職活動の準備が進み、Aさんは自信を持つことができた。

企業実習支援

一定の準備ができた段階で、いよいよ企業実習を行うことになった。

最初に製造会社の障害者求人へ応募した。見学と面接を行い、就労が可能かを見極めるための実習が決まった。仕事内容は商品の組み立てで、1日約5時間の実習を2日間行うことになった。

実習にあたって、まず通勤経路の確認と通勤練習を行った。Aさんは、公共交通機関を使った外出の経験をほとんど持っておらず、通勤時の不安を残さないことが目的である。実習中は、はびねす支援員が実習先を訪問し、作業の確認と見守りを行った。最も重視したことは、作業中の疑問点を自分から周囲の従業員に聞くことができるかという点であったが、Aさんは少し緊張しながらも、質問をすることができていた。

2日間の実習終了後、実習先の担当者を含めて振り返りを行った。良かった点は、他の従業員とのコミュニケーションが円滑にとれていた点が挙げられた。課題点としては、ご本人の能力と作業との不適合を指摘された。会社が雇用を検討する際に最も重視していたことは、種類の豊富な商品に対し、それぞれの組み立て方を覚えることであったが、これはAさんが最も苦手とすることなのだ分かった。人柄としては好印象だが、会社として求める能力は持ち合わせていないという総評で、残念ながら今回は不採用となった。しかし、人間関係を上手に作ることができるという長所の再発見、Aさんの特性と仕事内容のマッチングという課題の新発見があり、今回の企業実習は重要なプロセスであったと言える。

Aさんが今回の結果を引きずらないかが支援員の心配するところではあったが、Aさんは持ち前の明るさで、気持ちを切り替えることができた。次のチャレンジとして選んだのは、スーパーマーケットの障害者求人である。仕事内容は店内外の清掃やカゴ・カートの整理で、1日4時間の実習を8日間行うことになった。

実習にあたり、前回同様、通勤経路の確認を行った。また、実習先から障害者職業センターのジョブコーチ制度を利用したいという要望があったため、ジョブコーチ支援を依頼し、障害者職業センターへのAさんの登録を行った。実習中は、はびねす支援員が実習先へ訪問し、作業遂行および理解度の確認・助言などを行った。職場の方からの聞き取りや、ジョブコーチとの情報共有、意見交換を通し、関係者との環境調整を積極的に行った。

実習の最終日、実習先にて振り返りを行った。高評価だったのは、出勤状況、仕事への姿勢が真面目である点、挨拶や返答、笑顔などコミュニケーションが良好である点である。最初の実習時に課題だとされていた作業内容も、動きのある作業がAさんに合っていた。大型洗浄機の操作などの苦しい作業が課題ではあるが、それも真面目に取り組んでいるという視点では、一定の評価をいただいた。Aさん自身も、今回の実習を通してやりがいを感じた様子であり、「ここで頑張りたい」と希望を語っていた。

以上の評価や意見を総合して振り返りを行った結果、見事採用が決定した。Aさんの夢のひとつ、一般就労が実現したのである。

職場定着支援

一般就労が決まってからも、はびねすの支援は続く。働く上で、職務の変更や上司の異動などの職場環境の変化、ご本人の心身の状況や生活環境の変化など、様々な変化がつきものである。変化は時に壁となり、就労の継続を阻む場合がある。働き続けることを支援するために、はびねすでは、職場訪問や定期相談といった職場定着支援を大事な役割の1つとして実施している。ご本人だけで変化に対応するのではなく、支援者が変化に素早く気付いて対応することを目指した支援である。

Aさんの職場定着支援も継続している。ある日の職場訪問で、職場の方から「最優先にしてほしい作業ができておらず、困っている」と相談があった。仕事の量が増え、Aさんは忙しい時の優先順位をつけづらかったのである。それを受け、状況に応じた作業の優先順位について、はびねす支援員からAさんに丁寧に伝えた。その結果、現在は自分で考え、段取りよく動くことができるようになった。

また、はびねすでの定期相談の際には、友人との金銭トラブルについて報告を受けたことがある。既に解決済みであったが、今後同様のトラブルを未然に防ぐため、はびねすではお金の大切さを伝え、定期相談時に小遣い帳の確認をすることにした。それ以降、金銭トラブルはない。現在も小遣い帳の確認は続けているが、使い方の幅が広がり、今まで以上に間食が増えてきた時には健康管理の大切さも伝えるなど、生活面への助言まで支援の幅が広がった。

このような支援を受け、Aさんは現在もスーパーマーケットにて就労を継続している。勤務時間は当初より1時間30分延長となり、忙しい曜日に出勤を頼まれることも増えてきた。職場での頑張りが認められていることがうかがえる。自分の給料からお金を出し、家族と出掛ける機会を持つなど、生活も充実してきている。

まとめ

利用者様の夢の実現に向けたプロセスにおいて、ご本人の状態や特性、希望に寄り添った支援が重要である。

事例のAさんの場合は、経験の少なさをカバーするため、まずは一般就労のイメージ作りから支援を始めた。準備が整ってから、具体的な就職活動、そして定着へ…。Aさんに応じたステップをAさん自身と一緒に考え、自信や達成感を得られるように心がけた。

一人ひとりの利用者様に寄り添った支援プログラム構築のためには、利用者様の状態や特性、希望をしっかりと把握する必要がある。

今後、はびねすに求められることは、利用者様を十分に理解するための、より綿密なアセスメントではないかと考える。利用者様一人ひとりに合った道筋と一緒に考えていけるよう、支援員の質の向上が必要なのである。

転倒予防の取り組み

～フットケアの実践を通じて～

介護職員

ふじもと せいご
藤本 誠吾

介護職員

にしおか とし
西岡 登士

私たちは、日常生活で最も起こりうる事故症例である転倒事故に対し、新たな着眼点として、加齢に伴い足底の状態が悪化しているのではないかと仮説を立てた。そこで転倒リスクの高い利用者様を18名選出し、各専門職で可動域訓練や足指ジャンケンなどのフットケアを開始し、3カ月後に評価したところ、一定の効果が見られた。だが、取り組み期間が短く、また対象者数も不十分であるため、今後も継続して取り組み、効果の検証をしていく。

目的

介護老人保健施設 煌における過去の転倒事故に関し要因分析を行い、新たな着眼点を見いだした中で、転倒予防取り組みとして取り入れたフットケアの実践及び成果について報告する。

煌は、利用者様の能力に応じて可能な限り自立した生活ができるよう、在宅復帰を目指したサービスを提供することを目的としている。利用者様のADL維持・向上において、常に多職種協働にて改善・評価を行っている。

煌は、介護を要する高齢者が利用しており、利用者様自身が主体となって生活する状況においては、さまざまな場面で事故リスクが潜んでいる。

煌では、2010年から2014年までの間、年間平均200件近くの転倒事故が起こっており、単純計算で2日に1度は転倒が発生している。

多くの要介護高齢者にとって、転倒は日常生活を行う上で最も起こり得る、代表的な事故症例である。

高齢者は転倒すると骨折しやすい。骨折すると入院に繋がるケースが多く、煌においても、実際に転倒による骨折で長期にわたり入院した事例がある。入院により、筋力低下によるADLの低下・寝たきりとなり褥瘡などの廃用症候群の発生・認知機能の低下など、日常生活に非常に深刻な影響が及ぼされ、要介護度が高くなる原因の一つとなっている。

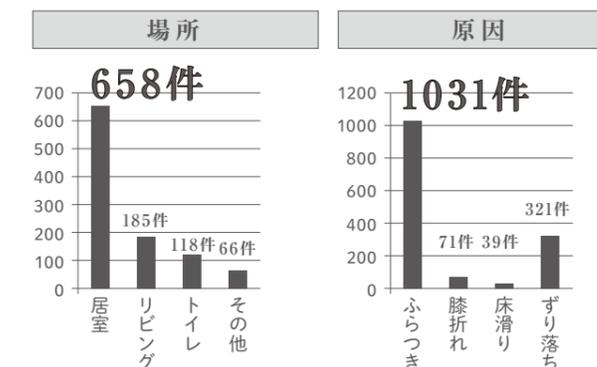
上記を防ぐためにも転倒予防は極めて重要である。

実施内容

これは、5年間の転倒事故の発生場所及び原因を集計したものである(表①)。

表①

転倒事故分析(過去5年分)



発生場所は「居室」が658件と圧倒的に多く、原因は「ふらつき」が1,031件と突出した数字となっている。

煌は全室個室のユニットケアであるため、居室内など職員が目が届きにくい場所で転倒が起こるケースが多い。また転倒原因は、発生状況やご本人の訴えから「ふらつきであろう」と推測したものであることが多い。

転倒事故予防策として、①日常生活での下肢筋力維持・向上、

②居室及びリビングでの見守り強化、③居室及びリビングのレイアウト変更、L字バーやセンサーマットの使用など環境面の配慮、これら3つを基本に進めてきた。

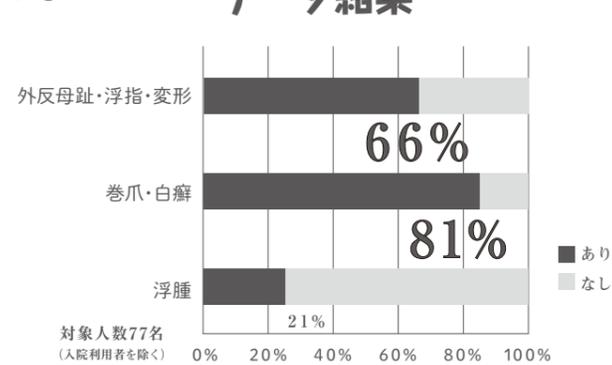
転倒要因であるふらつきに対しては、下肢筋力の低下が原因と考えており、大腿部や膝へのリハビリを重点的に行ってきた。しかし、立ち上がりや歩行の際、一番先に地面につくのは足底である。加齢に伴い、足底も健康な状態から変化しているのではないかと、外反母趾や浮指など足底の状態が悪いとバランス感覚に影響を与え、ふらつきの要因となり得るのではないかと仮説を立て、全利用者様の足底の状態を調べて検証することとした。

表②



これは、足の状態(浮腫・外反母趾・浮指・巻爪等)をチェックする表である(表②)。介護・看護職員が中心となり、このチェック表を活用して全利用者様の足底の状態を調べることとした。

表③



これがその集約データである(表③)。66%の利用者様に、外反母趾や浮指、変形が見られた。また巻爪や白癬などの爪のトラブルを抱える方が81%いることが

分かり、フットケアの必要性を痛感した。フットケアのアプローチを試みることで、下肢筋力の向上、ふらつきの軽減、転倒の減少に繋がる可能性がある。そこで取り組み実施に向けて各専門職で内容の検討を行った。フットケアの目的は、足先から足首にかけての機能維持・向上、可動域の拡大、治療による歩行の安定、とした。対象者は、足病チェック表の中から、外反母趾・浮指・巻爪・白癬がある方、及び、バランス動作における運動機能をチェックする足病評価表により転倒リスクが極めて高い利用者様とした。

足病評価表の各項目について説明する。浮腫:足関節の可動域に影響を与え、また足底の正確な感覚も鈍らせ、ふらつきや歩行不安定に繋がる。

動的バランス:上肢を肩の高さまで持ち上げ腕を突き出し、前方に重心を移動し、その際につま先で踏ん張り、前に足を踏み出さないようギリギリのバランスを取る。これにより、つま先を使った前方へのバランス感覚が見えてくる。

静的バランス:片足立ちの時間を左右測定する。歩行の際は片足を振り上げる際、必ず一方の足で片足立ちとなるため、この時間が長いほど歩行は安定し、逆に短い場合は歩幅減少(小刻み歩行)や左右の動揺が見られる。

歩行能力:3mの助走後、5mの歩行時間を測定する。歩行は普段から歩いているスピードで行い、歩行時間が長い場合は立位・歩行不安定からくる恐怖心が強いことを示し、平時から転倒の可能性が考えられる。

複合動作能力:座ったところからスタートし、赤いコーンでUターン、再び座るまでの時間を測定する。起立直後の安定性、コーンをUターンする際の左右の重心移動など複合的な動作になり、これも歩行だけでない複雑な能力が必要となる。測定時間が短い方が安定していると言える。

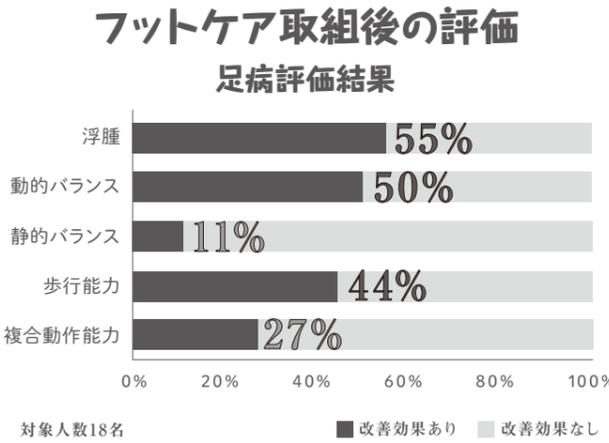
浮腫の状態と動作バランスについての評価を、フットケア取り組み前後に行い、ケアの効果を検証する。それぞれの評価表を用いてのデータ集計を経て、足病罹患と転倒リスクの高い18名の利用者様を対象とし、介護職員・リハビリ職員・看護職員それぞれがフットケア取り組みを行った。

介護職員が設定した取り組みは、足指でジャンケンをしてもらうことと、タオルをつかんでもらうこと(タオルギャザー)である。足指ジャンケン足指の屈筋・伸筋を動かして可動性を拡大し、筋力強化が期待できる。足指の関節の可動域拡大は支持基底面の拡大に繋がり、足底の安定を促す効果がある。タオルギャザーは、同じく足指の屈筋・伸筋を動かすことで足部のアーチを形成し、歩行時の安定に寄与する。

リハビリ職員の取り組みとしては、個別リハビリの中で可動域マッサージを入れ込み、足首を中心としたストレッチを行った。足部アーチの形成や足指の可動域が拡大すると、足底と下肢をつなぐ足関節の柔軟性が重要となってくる。足関節をストレッチングし、歩行時の衝撃吸収や一歩踏み出した際の安定性を向上させることで、ふらついても足関節でバランスの調整が可能となる(当然その上にある下肢の筋力も必要ではある)。看護職員の取り組みとしては、医師の指示により白癬の処置、巻爪、角質のケアを行った。健康な人でも足先の痛みや不快感は気になるものであり、まして巻爪や魚の目などによる足部の痛みは、歩行状態に影響する。看護職員は処置が必要な方に継続してケアを行い、足部のコンディションを整え、歩行に対する不安要素を取り除くこととした。

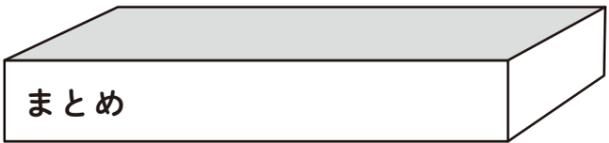
フットケアの取り組み開始以降の変化としては、利用者様との距離が今までと違う形で近くなり、コミュニケーションの幅が広がった。ある方は「ジャンケンはまだか?」と、手を差し伸べて職員の後を追いかけて、また取り組みを見ている周りの方たちも興味を持ったのか、集まって一緒に楽しんでいた。カテゴリー的にはリハビリであるが、訓練のような内容ではない今回の取り組みにより、リハビリ意欲が高まり場の雰囲気も和み、ユニット全体の士気の向上にも繋がった。フットケア実施前に足病評価表にてデータ集約したものを基に、フットケア取り組み後に再度、評価表にてデータ集約し、各項目の推移を比較した。

表④



これはフットケア取り組み後の足病評価である(表④)。浮腫、いわゆるむくみに関しては、足指を動かすことにより、循環能力が向上し、浮腫の軽減が大きく図れ、対象者の約半数の方に改善が見られた。動的バランスは、フットケアにより、重心が足指に均等に乗りやすくなり、重心移動時の踏ん張りがききやすくなったことで効果が表れた。こちらも対象者の約半数の方に改善が

見られた。静的バランスは、主に股関節周囲の筋肉が作用されるが、今回のフットケアは座位時での取り組み主体だったため、それらの筋肉へのアプローチを行っておらず、大きな影響はなかった。歩行能力は下肢筋力が求められ、約半数の方に維持・向上が見られた。複合動作能力は、足部アーチの強化によりバランス能力の向上が見られるが、股関節周囲筋強化がなされていないため、大きな変化は見られなかった。



今回の取り組みにより、足病の改善・足底の支持基底面の形成がなされ、浮腫・動的バランス・歩行能力等の向上へと繋がった。転倒の大きな要因であるふらつきに対し、フットケアが一定の効果を示したものと考えられる。反省点としては、取り組み期間が3カ月と短く、また対象者も18名と決して多いとはいえ数であったため、フットケアが転倒予防の有効対策であるということを研究成果として立証させるには、いささか説得力に欠けるという点が挙げられる。今後は、フットケアを転倒予防の対策ツールの一つとして認識することで、現場において日常的な実践を継続して行い、足病・足底ケアがもたらす効果をしっかりと検証したいと考えている。また、高齢者のふらつきについては、脳や脊髄の病気等、他のさまざまな要因も考えられるため、転倒予防には総合的なアプローチが必要であることを理解し、現状の改善に努めていかねばならない。

知的障害者の栄養管理

～栄養ケア・マネジメントを通して～

管理栄養士
ありしま ゆかこ
有島 裕香子

管理栄養士
よしだ しおり
吉田 詩織

高齢化は現在の日本における社会問題であり、知的障害者入所施設も例外ではない。この現状を踏まえ、栄養管理の必要性が高まり2009年栄養ケア・マネジメントが導入された。これにより、一人ひとりに適した食事提供が実現し、栄養健康状態の維持・向上に繋がった。しかし高齢化に伴う嚥下機能低下を防ぐことは困難である。今後の展望として、嚥下食の充実を図り、さらに食のバリアフリー化の実現に向けて凍結合浸法の導入をしていきたい。

目的

2015年、WHOが発表した日本人の平均寿命は世界1位であり、これは知的障害者入所施設も例外ではない。高齢化は現在の日本における社会問題であるため、厚生労働省は「健康寿命」の延伸を目標に掲げている。これは「健口寿命(しっかり噛んでおいしく食事ができる期間)」とあまり差がないことが知られている。そこで2009年に導入された栄養ケア・マネジメントの実施により、食事提供が利用者様にどのような影響を与えたのか検証した。

実施内容

生涯にわたりおいしく栄養バランスのとれた食事をとることは、低栄養や疾病の予防、QOLの向上、さらに結果として健康寿命・健口寿命の延伸に繋がる。そのため栄養管理が必要である。厚生労働省は2009年、障害者福祉施設における障害福祉サービス費等の報酬改定を行い、栄養ケア・マネジメントを導入した。これにより管理栄養士を1施設につき1名以上配置し、医師・看護師・生活支援員・サービス管理責任者・管理栄養士が連携して栄養管理を行う体制が構築された。これまで南山城学園においては管理栄養士が独自に栄養管理を行っていた。しかし、導入後は施設や診療所と連携を取り、利用者様の日常

生活や全身状態の情報を共有し、利用者様一人ひとりの現状に適した食事を提供している(現在提供している食種(※):普通A・B・C食、軟菜A・B食、減量食、糖尿食、腎臓食。嚥下機能が低下傾向にある方にはとろみを付けて飲み込みやすくしたやわらか食、ゼリー状に固めたソフト食)。このような食事提供により、具体的にどのような変化がみられるか検証した。

※A食を基本とし、それよりカロリーが少ないものをB食、カロリーが多いものをC食とする。

調査① 栄養状態の特徴及び変化

【対象】

2009年、大和田浩子氏らが行った知的障害者(児)施設の全国実態調査(以下、「全国調査」という)、2015年7月1日南山城学園在園者様269名(男性148名/女性121名)及び2009年から2015年の間、5年以上在園している円・和・魁・翼・凜の利用者様251名を対象とした。

【調査内容】

- 1) 全国調査と2015年7月1日南山城学園在園者様の栄養状態を比較した。
- 2) 栄養ケア・マネジメントが導入された2009年から2015年において利用者様の栄養状態にどのような変化があるか調査した。

【結果】

- 1) 全国調査によると知的障害者は肥満体型が多いと報告(*①)されており、それと比較すると南山城学園在園者様は肥満体型が少なく痩せ体型が多いことがわかった。
- 2) わずかに肥満や痩せ体型が減少し、標準体型が増加していた。

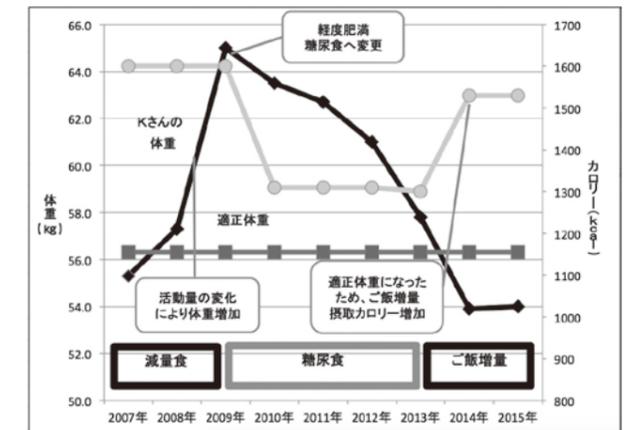
事例① 肥満を改善したKさん

64歳男性。糖尿病罹患者

【実践内容】 2008年活動量の変化により体重が顕著に増加し軽度肥満になる。食種を減量食1600kcalから糖尿食1300kcalに変更すると、体重は徐々に減少し2014年適正体重となる。ここで体重減少を止めるためご飯増量による摂取カロリー増加を図ると、体重減少は止まり現在も標準体型を維持している(グラフ①)。

【結果】 Kさんに適した食事は糖尿食に個別対応としてご飯を増量した1530kcalの食事であった。このことから決まった食種をそのまま提供するのではなく、一人ひとりに適した提供カロリー設定が必要であるといえる。

グラフ①



事例② 栄養補助食品を活用したSさん

58歳男性。食事中、注意散漫により全量摂取困難

【実践内容】 食種を普通A食からカロリーは同じまま全量を減らしたハーフ食(主菜半量、高カロリー・高栄養の栄養補助食品付加)に変更した(グラフ②)。

【結果】 栄養補助食品がSさんの嗜好に合ったため摂取カロリーが増加し、体重増加に繋がった。このことから、一人ひとりの特性に合った食事提供が必要であるといえる。

グラフ②



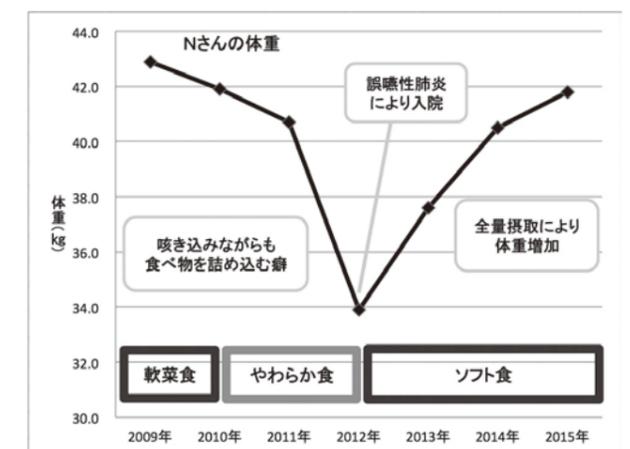
事例③ 嚥下レベルに適した食事形態を提供したNさん

50歳女性。咳き込みながら食べ物を詰め込む癖あり

【実践内容】 2010年からやわらか食を提供していたが嚥下能力低下により全量摂取ができず、体重も減少傾向であった。2012年誤嚥性肺炎を起こしたため食種は嚥下レベルをさらに下げたソフト食に変更した(グラフ③)。

【結果】 食種変更の結果、全量摂取ができるようになり体重も増加した。このことから、ご本人の嚥下状態に適した食種提供が健康状態の改善に繋がるといえる。

グラフ③



調査②食種の変化

【対象】

2009年から2015年の間、5年以上在園している円・和・魁・翼・凜の利用者様251名を対象とした。

【調査内容】

2009年から2015年にかけて利用者様に提供している食種(普通食、軟菜食、嚥下食)はどのように変化しているか、年代別(10～20代、30～50代、60～80代)に調査した。

【結果】

10～20代において変化は見られなかったが、30～50代及び60～80代において嚥下食の割合が増加していた(図①)。このことから、南山城学園においても年齢を重ねるとともに嚥下機能は低下しているといえる。

【結果】

栄養ケア・マネジメントの実施により利用者様一人ひとりに適した食事提供を実現し、これが栄養健康状態の維持・向上に繋がっていると考えられる。しかし、利用者様の高齢に伴い嚥下機能が低下する方は今後増加傾向になることが想定される。これにより、健口寿命、さらには健康寿命の低下を引き起こす可能性があるため、嚥下食の充実を図ることが重要である。



まとめ

今回の結果を踏まえ、今後の展望として、嚥下食の充実を図る必要性が立証された。具体的な方法としては以下の3つである。

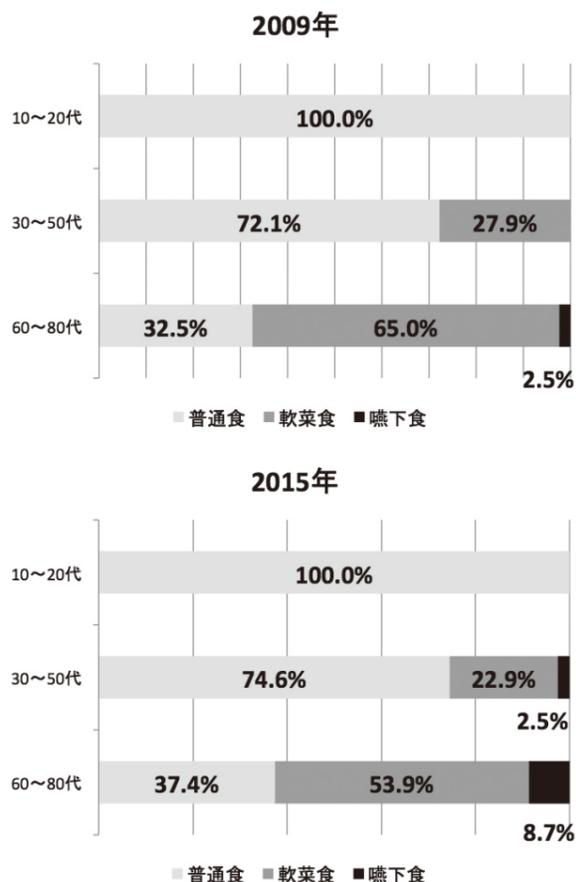
- 1) 嚥下食の硬さのバラつきを統一し、安全な食事形態を提供する。
- 2) 食欲をそそるよう見栄えを工夫する。
- 3) 食のバリアフリー化の実現に向けて、凍結含浸法を導入する。凍結含浸とは食品の中に食品を軟らかくする酵素を素早く均一にしみこませる方法である。これにより食べ物は舌でつぶせるほどのやわらかさになるため、嚥下機能が低下している方でも安全に食べることができる。また、見た目は普通の食事と変わらないため、食事を視覚で楽しむこともできる。

以上のように嚥下食の充実を図ることで健口寿命を延ばし、いつまでも食べることを楽しんでもらえるように努めていきたい。

<参考文献>

*①栄養学雑誌Vol.67 No.2 39～48(2009)

図① 食種の変化



意思確認と意思決定

～在宅福祉からGH入所を経た単身生活への経過～

相談員

ふくだ ゆうじ

福田 裕志

昨今、高齢期を迎える知的障害者と高齢の保護者だけの世帯、いわゆる老障介護がクローズアップされている。障害者を介護する保護者が高齢になり、介護が体力的にきついためにご本人の施設入所を希望する事例がある。しかし、その実態にはご本人の希望が伴っていないのではないかと考えた。

本件では福祉サービスを利用しつつ、高齢の保護者と生活をしてきた高齢期を迎えた知的障害者がグループホーム(以下、GHとする)に入所し、その後、再び在宅生活に移行するまでの支援について報告する。意思確認・意思決定のための支援を行うなかで、ご本人の意思確認が取れるまで、周囲に口を閉ざしてからその回復までの支援について考える。

目的

知的障害者の意思確認・意思決定を聞き取る上で、私たちが意識していることが3点ある。

- ①ご本人の意向に沿わない形で支援していないか。
- ②ご家族・支援者の思いが優先されていないか。
- ③どこまでご本人が理解しているかを考えているか。

知的障害者の多くは、これまでの自分の生活に関わる支援について、自ら選択して生活を重ねてきた経験が乏しいだろう。その背景には保護者様やご家族、支援者がご本人にとって最善と考えるものの選択を促しており、当人が選択せずとも生活が成り立ってきた経緯があるものと考えられる。

実施内容

Aさん 52歳女性 知的障害

障害程度/療育手帳A判定

左手の神経圧迫による痛みを訴え、右手だけで生活をしている。歩行の不安定さはみられないが、手荷物が多く、歩行器もしくは杖で生活している。日常生活レベルでの会話は可能だが、思い込みや被害妄想が強い。

AさんのGH利用への意思決定について

認知症の疑いのある母と2人で生活していたが、平成27年2月に母が転倒により骨折し、ご本人の生活上の負担が大きくなる。また定期的に訪問して支援を行ってきたが、別居している妹の家庭事情により、ご本人宅に訪問ができなくなる。当初、妹は「3ヵ月だけ」と言っていたが、今後のことも踏まえて、妹及びご本人の意思確認を行った結果、平成27年6月に母は介護施設に、ご本人はGHへの入所が決定する。

GH入居に際しては妹や支援者が何度もご本人の意向確認を行い、ご本人も「わたし、わかっているから、大丈夫やで」と言っていた。

新しい生活に向けて、日中の施設としてデイサービスを、余暇活動として外出のヘルパー事業所を選択し、それぞれご本人に同行し、契約を行う。その際、Aさんは新しい生活への楽しみと取れるような発言もみられた。また住民票、生活保護の変更手続き、郵便物の転送届の提出、歯科通院の変更など、すべてご本人に同行、生活に向けた意識付けと理解を促すように支援を行った。GH入居時の引越しも同行支援を行った。

GHでの不適切な行動について

GH入居後は、多少のトラブルや生活の価値観による食い違いはあったものの、生活の安定がみられるようになる。これまで神経圧迫の痛みを訴え、左手を使わずに周囲に依存気味な生活だったが、共同生活のために左手を使い始め、入浴の自立、杖・歩行器なしで歩行できるようになる。しかし、平成27年8月ごろより、妹をはじめ、支援者との会話をしなくなり、周囲を無視したGH内での生活のルール・マナー違反

生活支援員

にし かわ とも ひさ

西川 友久

より良い活動を目指して

～輝5年の歩み～

多様な障害特性と幅広い年齢層からなる輝利用者様の日中活動に生じている課題の解決を目指す。作業班・公園清掃班・リハビリ班の3班から構成される日中活動において、全体を1つのグループとして捉えていたため、個別対応ができない作業班にスポットをあて、作業見直しを図った。結果、マニュアル・稼働表の策定、作業内容の見直しを実施したことで利用者様の充実した活動につながる事が可能となった。

目的

幅広い年齢層(20代～90代)の利用者様に有意義な日中活動を提供するには、どのように関わればよいのか、職員はどうすればよりよい支援ができるのか、現状把握から振り返りを行った。日中活動の中で作業班の要因課題分析を行った。結果、以下の3つが要因課題として挙げた。

1. 利用者様一人ひとりの能力に合った作業内容の提供ができていない。
2. 作業を通して全体の流れが提示できていない。
3. 職員間での共通認識が徹底できていない。

実施内容

輝 利用者層 (知的障害)

[年齢] 20～40代:28%、
50～60代:55%、
70歳以上:17%
[性別] 男性:56% 女性:44%
[障害程度区分]
区分4:14%、区分5:25%、区分6:61%

利用者様の声

まずはじめに、現状と利用者様の要望を知るために利用者自治会を開催した。その際に、聞き取り調査を行った内容が以下の3点である。

- ・ 下請け作業を行っている時は、納品日が決まってい活動が大変であった。
- ・ 慣れるまでは、難しい。
- ・ 職員の人数を増やしてほしい。

活動の意義・目的

上記の3点の意見を踏まえて、活動内容を見直し、活動意義・目的を明確化し、内容を見直した。結果、利用者様一人ひとりの希望や能力に応じて以下の活動を提供することを決定した。

- ・ 利用者様に、積極的に参加していただける活動。
- ・ 生活の質の向上に向けた、「今日も一日楽しかった、明日も活動をしたい」という利用者様のやりがいにつながる活動。
- ・ 自立支援に向けたご自身の強みを引き出す活動。
- ・ 活動を通して地域貢献、地域参加への促進につながる活動。

支援の整理

上記の活動を提供するため、2015年初めに「日中活動担当者委員会」を設立した。この委員会は、活動への課題をとりまとめ、活動に活かす術を作り出していく委員会であり、以下の通りに取り組んだ。

- ・ 土台をしっかりと作るため、設備面を充実させるべく、利用者様や職員に意見を募り、「今、日中活動に何が必要なのか」、

はないか」とみている。

自宅での一人暮らしについて

入院中、自宅に戻りたいとはっきりした意思確認はとれなかったが、顔見知りの支援者が訪問すると笑顔がみられた。適応障害ということもあり、なるべく以前の環境に近いものに戻す必要があり、妹の了解を得て、退院後は自宅で一人暮らしをしている。家事全般の支援が必要と感じ、昼食の調理のためのヘルパー利用、夕食・朝食のために配食サービスの利用、夕方に掃除・洗濯のためのヘルパー利用、服薬確認のための訪問看護の利用など、毎日の支援体制を構築する。しかし実際に自宅に戻ると誰に言われるでもなく、自分で野菜を切り鍋で煮たものを食べるようになり、洗濯・服薬も行うようになる。また、買い物の同行支援をしていたが、ヘルパー管理用の金庫を開けて自ら買い物に行くなど、ご本人なりの生活スタイルを考えて行動している。現状、円滑な会話ができるところまでの回復ではないが、支援者によっては筆談ができる関係性の再構築ができるようになっていく。

まとめ

今回の事例では、ご本人が口頭説明による理解が難しく、環境の変化に対応することができなかった。しかし、生活の体験を重ねることで、ご本人から頑張りが見られるようになった一方で、環境の変化によるストレスで口を閉ざすようになった。支援者として、ご本人の意思確認、生活に関する意思決定を支援できていたのか、表面的な内容だけを汲み取り、言葉に表せないご本人の真意を汲み取れていなかったのではないかと考える。実際に緊急性の高い事例であれば、ご本人の意思尊重が難しい場合もある。だからこそ、冒頭の3点を基本に、ご本人の意思確認・意思決定が伴っているか、伴わない理由は何か、常に意識して今後も取り組んでいきたい。

反がみられるようになる。具体的には入浴の順番抜け、支援者が作った料理をできたそばから1品ずつ食べ始める、夜間居室のドアやタンスの開け閉めで大きな物音を立てる、テレビを大音量にする、GH廊下に破いた雑誌を捨てる。左手の不自由を理由にGH内での役割を免除されていた上に、ご本人が不適切な行動をとっていたため、他のGH利用者の不満が高まり、支援者としても他のGH利用者の権利を守る必要に迫られる。

短期入所の緊急利用、そして精神科病棟へ入院

GH職員、相談員、妹とそれぞれ違う立場からご本人の思いの汲み取りを行うが、ご本人が一切口を閉ざし、行動の改善も見られないため、他のGH利用者様の権利を守るためにも夜間の支援体制のある短期入所施設に緊急利用をすることとなる。「Aさんが何も言ってくれないので、私たちもどうしていいかわかりません。自分でもどうしていいのかわからないのではないかと?いったん、別の場所でリセットしましょう」と伝え、短期入所施設を緊急利用する。施設への移動時のご本人の抵抗が強く、短期入所施設では食事や薬、水分を一切とらなくなる。また敷地内を30分以上歩き回ったり、施設の扉の前で座り込んだり、支援者の声かけに一切耳を貸さない。在宅時に精神科病棟への入院歴があったこともあり、翌日精神科病棟に緊急入院となる。その際に「病院に行って治してもらおう」と伝えると大きな拒否なく病院に移ることができた。

適応障害の診断、関係機関の会議

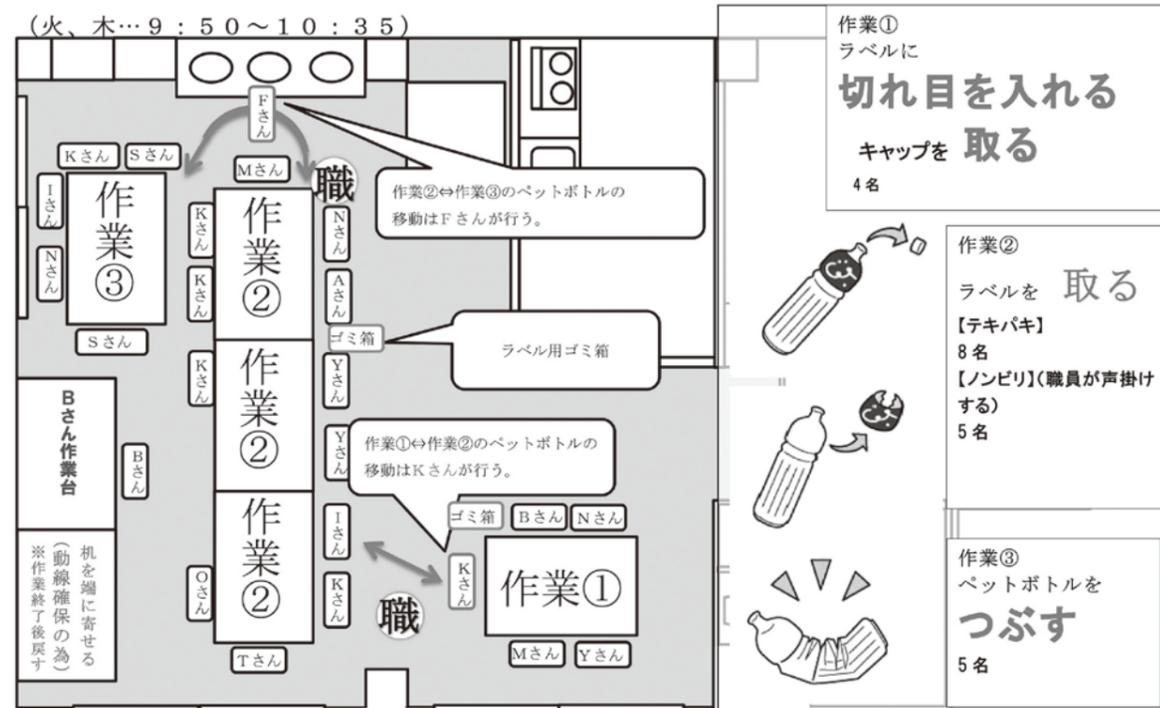
医師の診断は「知的障害からくる適応障害」であった。入院の前後でご本人をよく知る支援者、医療機関、行政機関と連携をとり、過去の生育歴も踏まえて振り返りを行う。その結果を表にまとめる(表①)。

関係機関の共通認識としては「母と一緒に自分のペースで生活をしてきたが、GHに入居したことで、生活のルールにストレスを感じていたのではないかと。3ヵ月経ったら自宅に戻れると期待していたが、戻れないことがわかり、行動を起こしたので

表① 不適切行為までの経過の振り返りについて

	支援内容	ご本人の動向	結論
新生活に向けた意思確認	・ GH入居への意思確認 ・ GHの体験利用 ・ デイサービスの見学	「楽しそう」「頑張る」	ご本人がイメージしやすい支援を行っていた。
生活の変化への適応	・ GH入居当初の不安に対して訪問し対話を行う	介助なしで入浴・歩行ができるようになる	生活の自立度が高くなり、適応しつつあった。
8月に何かあったか	・ 妹との外出など余暇支援を行う		支援者・妹ともに思い当たることがない。
当初GHの3ヶ月利用から本利用への変更を伝えていたか	・ 妹もふまえ、何度も説明を重ねる	「わたし大丈夫やし、わかってる」	了解はしたものの、納得ができていなかった可能性あり。

図1 ペットボトルの作業工程



情報を集めた上で、活動に関する物品を整理、購入した。

- ・活動に参加されている利用者様が現在されている活動が利用者様のご希望、能力にあっているのかを改めて見直した。
- ・利用者様の情報を精査することで、メンバー編成の再構築を行った。
- ・活動に関する明確な稼働表・マニュアルがなかったため、具体的なマニュアルを作成した。
- ・作業班は明確な目的がなかったので、環境のためにエコ活動に切り替えた。

まとめ

流れを整理することによって、利用者様や職員にとって、目に見える形になり分かりやすくなったと思われる。環境を整えていくなかで、「楽しい」、「頑張っているよ」、「明日も活動はある？」など利用者様の会話が増えている。

活動のマニュアルを作成したことで、職員に対しても配置や手順が分かりやすくなり、機能的に動けるようになった。利用者様には個人の能力に応じた作業内容を明確にすることができた。売上金については、今年度は利用者自治会で話し合い、忘年会費用に充てることとなった。このことは、利用者様自身が自分たちのがんばったお金で賄われているという自信につながり、明日への活力となっていると思われる。

作業内容の見直しを図ったが、これで完結ということではなく、継続した評価が必要である。そのため、現在、アドバイザーと連携し質の向上に努めている。

作業内容の見直し

○作業工程のマニュアル作成

- ・ペットボトルの作業工程(図1)

作業①) キャップを外し、ラベルに切れ目を入れる。

作業②) ラベルを剥がす作業を行う。作業②の利用者様は、ゆっくりなグループとスムーズなグループに分けて、席を決めている。

作業③) 運ばれたペットボトルを潰し、ゴミ袋に入れる。

ラベルに切れ目を入れたボトルとラベルを剥がしたボトルを、次の作業テーブルに運ばれる利用者様もいる。

・牛乳パックの作業工程(図2)

作業①) 牛乳パックからストロー・ナイロンを剥がす。

作業②) パックを破る。

作業③) 破いたものをさらに小さく破き、集める。

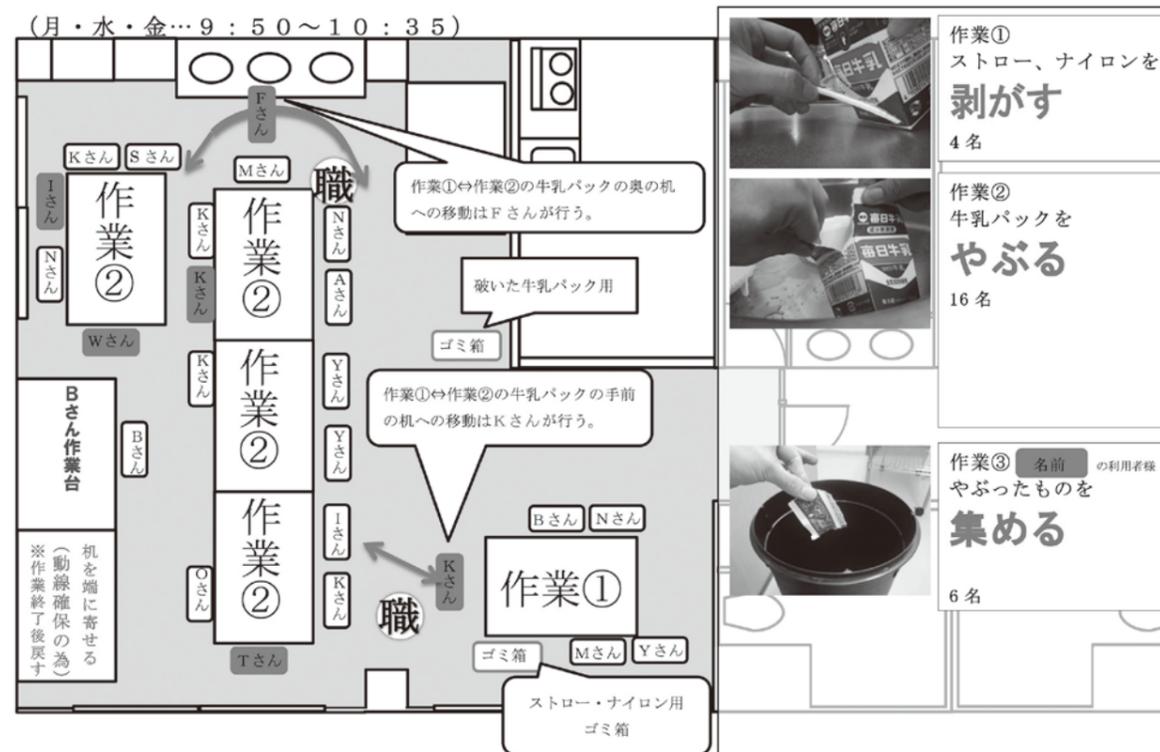
○作業場の環境整備

- ・利用者様の能力にあったグループ編成を行い席を決めた。
- ・車椅子や歩行器を使用している利用者様が移動できる動線の確保。

○下請け作業からペットボトル、牛乳パックのリサイクル作業への転換

日中活動担当者が、エコ活動のために京都市に相談に行き、京都まち美化委員会を紹介された。京都まち美化委員会とは、リサイクル活動への支援等を推進している事業である。京都市資源回収業者一覧表をいただき、日中活動担当者がペットボトル回収業者と牛乳パック回収業者の2社に交渉を行った。交渉の際に、納期の相談を行い、2社に理解をしていただいた上で交渉が成立した。現在、利用者様と職員で作業を行ったペットボトルや牛乳パックを資源回収業者へ納品している。資源回収業者の買い取りで日中活動売上金が発生している。

図2 牛乳パックの作業工程



パーキンソン病と楽しく付き合う

～Tさんの支援を通して～

生活支援員

しげおか まさお
重岡 正勇

パーキンソン病を患っている利用者様が日々の生活をする中で、状況により、身体の動き方に違いが生じている。その違いには「楽しみ」が大きく影響していると考えられる。楽しみを取り入れることで利用者が前向きにリハビリできるか検証した。

ご本人の好む音楽で体を動かすリズムを作り、生活習慣で安定した動作を利用し歩行距離を増やす取り組みを行った。理学療法士に歩行法を聞き実施した。楽しみは継続意欲に効果があると考えられ、他利用者様にも対応できると考えられる。



写真①



写真②

目的

パーキンソンの持病があっても日々の生活の中で身体の動きに違いが生じている。良い動きができていた時の状況を検証すると「楽しみ」が大きく影響していることが分かった。楽しいと思える状況を再現することができれば、少しでもよく動いている時間が継続し、それをリハビリとして活かせるのではないかと考えた。

実施内容

Tさん 67歳男性

パーキンソン病、知的障害

平成24年5月、障害者支援施設 魁より棟寮に移動した。当初は作業もなく暇であるとの訴えや、魁より静かであるとの訴えがあった。パーキンソン病を患っており、体の動きに不自由がありスムーズな歩行ができない。

施設背景

障害者支援施設 和は、知的障害があり高齢期にある方が利用している。近年、介護的な重度化が進み、棟寮では半数以上(定員36名)が車椅子や歩行器を利用している(車椅子利用者は全体の約1/3)。今回の対象者Tさんも歩行器を普段利用している。

Tさん背景

- 歩行状況:歩行器利用
 - 最初の一步目が出ない、歩行器だけが前に行く
 - 一步の歩幅が狭く、小刻みな動きである
 - 歩行器が左右に振れて真っすぐ歩けない(歩行器に問題無し)
- ご本人のニーズ
 - 身体が動きにくい、だが歩きたい
 - 保護者宅に帰宅したい、旅行に行きたい
- 保護者様の要望
 - 歩行ができないと帰宅は難しい
 - 車椅子は利用しないでほしい(帰宅が難しい)

パーキンソン病について

パーキンソン病とは、「ドパミン」という神経伝達物質が減少し脳から全身に出される運動の指令がうまく伝わらなくなり、身体の動きが不自由になる病気である。現状、和ではTさん一人で

あるが、高齢者施設であるため今後増える可能性はある。パーキンソン病は投薬による治療が基本となる。Tさんも2カ月に一度神経内科へ通院している。直接生命に関わる病気ではないものの、全身の筋肉をうまく動かせなくなるため生活の質は著しく低下する。早めに適切な治療を開始することが必要とされている。

Tさんの現状

- 気持ちの面からの考察
 - パーキンソン病からくる症状として「身体が動かさにくい」という気持ちを持っている。
 - 前述のように歩行器・車椅子利用者増加のため、フロアが混雑している。
 - 周りに人がいる等、歩くことをより強く意識してしまう環境下では歩行が難しくなる傾向がある。

このように考え、動くことが面倒と感じている可能性がある。実際、居室にてテレビや作業(メモ用紙作成)をして過ごすことが多く、そのためさらに動きにくくなるという悪循環に陥っている。

2.医療面からの考察

- 2カ月に一度神経内科に通院し、医師から「パーキンソン病の症状は極端には進行していない」との見解がある。
- 身体を動かさにくい症状は廃用(安静にし過ぎることによって起こる筋力低下等の機能不全)との見解もある。
- 通院のたび「歩くように」との指示がある。

医師から歩くようにとの指示もあり、リハビリが必要だということは職員間でも周知できている。ただ、リハビリ参加の声掛けに「今日はやめとくわ」と参加されないことも多く、継続して取り組めていない。

前述のように、普段の歩行は安定していないことが多い。しかし、時折ではあるがスムーズな歩行ができている場合があり、その時の状況を考察する。

- 寮内活動にて運動会を開催した時、パン食い競走を行ったが、スタート位置からパンに向かってスムーズに歩行していた(写真①)。
- という展(障害者支援施設 和と合同開催の作品展)に作品を見に行く時、文化パルク城陽の駐車場から館内まで自ら歩行した(写真②)。
- 普段は歩行器を利用しているが、入浴時は脱衣場から浴場内まで(5m程度)歩行器なしで自ら移動している。
- 夕食後のおやつを取りに来る時、食事席からおやつを受け渡し場所までの移動は比較的スムーズである。
- 食事の献立や外出予定表を見ることを日課にしており、掲示板までの歩行は比較的スムーズである。

このように、しっかりした歩行ができている時というのはご本人の好みや楽しみにしている時といえる。しかし、楽しみやイベントには限りがあり、その時の一度きりで終わってしまうものも多い。

Tさんの好みや楽しみを考慮しつつ、日常的な生活動作として欠かせない動きの中で継続的にできるリハビリ要素を持つ支援はできないか模索した。

生活支援員

すぎはら よしのり
杉原 吉紀

Aさんの変化

～付き合い込む支援を通して～

円には行動的な問題を抱える利用者様が多く生活している。特に、2013年に入所したAさんは、入所当時から他者の首元を掴む、髪を引っ張る、蹴る等の問題行動が毎日のようにみられていた。そんなAさんに対する支援として我々は「関係を作る支援」と「掴まずに過ごすこと」の2点を大きな支援方針として挙げ、「臨床動作法」と「掴ませない支援」に取り組むことにした。この2つを並行し、継続して取り組むことで、Aさんは職員を受け入れることができ、今では掴まずとも過ごすことができている。

目的

入所当時のAさんは全ての場面において、他者の首元を掴み離せなくなる、髪を引っ張る、蹴る行為が見られた。非常に力が強く、激しい場合には男性職員複数で対応しなければならない時もあった。また、所構わず服を脱ぐ、いきなり大声で泣き叫ぶ、動こうとしないことが毎日のようにあった。

上記のようなAさんの行動に対する考察として、

1. 「嫌だ」という表現だけでなく、「寂しい、かまってほしい、不安」という気持ちが掴む行為に表れている。
2. 人と一緒に何かをする、合わせるという経験が乏しく、人との正しい関わりが習得できていない。

この2点に着目し、Aさんの気持ちを理解した上で一緒に行動することで「関係を作っていく」こと、「掴まずに過ごすこと」が最も重要であるということを支援方針として設定することにした。

実施内容

Aさん 25歳女性 最重度知的障害

障害程度/療育手帳A判定

2013年入所。[食事]一部介助 [排泄]一部介助 [入浴]全面介助 [睡眠]ほぼ良好。ある程度言葉でのやり取りができる。

Tさんの支援について

事例① 生活習慣を利用する

【実践内容】

献立表や外出予定表の掲示場所を変更した(図①)。

居室で過ごすことが多く、掲示場所を見るタイミングが居室から出る機会である。図①のように掲示場所を居室から離れた場所に移動した。

図①



【結果】

新たに掲示した場所へ見に行くようになり歩行距離が伸びた。その際の歩行についてもスムーズであることが多かった。

事例② 聴覚的刺激を利用する

【実践内容】

「パーキンソン病に効く音楽療法CDブック」(*①)という本が出版されている。クラシック音楽にメトロノーム音を融合させており身体のリズムを取りやすくする効果があると言われている。早朝5時に投薬しており、そのタイミングで毎日かけるようにした。また、CDデッキを歩行器に載せ聞きながら歩行できるようにした。

【結果】

音楽が好きであり、収録曲も耳なじみのある曲が多くあったため、Tさん自身からかけてほしいとの意思を示すこともあった。当初は順調に寮内を歩行していたが、2~3週経過する頃には元の状態とあまり差がない状況になった。刺激に対する慣れ、もしくは心理的な状態が変化した可能性がある。

事例③ 視覚的な刺激を利用する

【実践内容】

歩行に対して横線を付けることにより、歩幅を意識して歩くことができるようにした(*②)。ご本人の居室から9m程度、

50cm間隔で養生テープを床に貼り、またぐように歩いてもらった。この方法も身体のリズムを整える効果があるといわれている。

【結果】

Tさんに意識してもらえるように職員が付き添うとしっかりと歩行ができていた。Tさんのみで歩行している際は、意識がいかないのかうまく歩行できていない時もあった。また、普通に歩行している他利用者様が床の線を意識し歩行が乱れてしまうということもあり、支援の難しさを感じた。

事例④ 理学療法士の歩行法を利用する

【実践内容】

理学療法士の見解によると、Tさんの筋力量は問題ないとのことであった。パーキンソン病の症状からくる最初の一步が出ない、歩行リズムが取れないといった様子であるため、改善方法を聞き実施した。

【結果】

職員が付き添える状況であれば歩行器はない方が良いのではという見解もあったが、後日職員で行った際はなかなかリズムが掴めずうまくいかない時が多かった。職員の「慣れ」が必要であると思われるため、さらに継続して取り組む必要がある。

まとめ

これまで見てきたように、Tさんの「楽しみ」を考慮しリハビリ活動を行うことは、継続性を保つ効果があると考えられる。ただ、その時々に応じた「楽しみ」を考慮して行う必要もあると考えられる。

Tさんの支援に限ったことではないが、良い支援を行うためには、ご本人の前向きな気持ち・医師や理学療法士等の専門性・職員のアプローチの仕方や環境を整えることといった多方面からの意見や情報を集約し活かすことが必要と考えられる。

余談ではあるが、Tさんに支援を行っている際、「ぼくもする」と「やる気」を見せる利用者様もいた。Tさんに限らず「楽しみ」を支援に活かすことは、利用者様全体に通じることではないかと考えられる。

<参考文献>

- *①パーキンソン病に効く音楽療法CDブック、林明人著、マキノ出版
- *②パーキンソン病のリハビリテーションー歩行障害とバランス障害に対する運動療法—[http://www.s-ahs.org/jahs/JAHS_Vol15\(2\)_004.pdf](http://www.s-ahs.org/jahs/JAHS_Vol15(2)_004.pdf)

い、視覚的に分かりやすく伝えるよう努めた。

次第に寝ることはできてきたが、リラックスできているとは言えず、掴まずとも手が緊張したり、首が前のめりになるなど、ご本人も無意識のうちに力が入っているようだった。そこで、10数えて終わりと約束し、10までできたら褒めるということを繰り返すこととした。そっと手を触り動いていることを指摘したり、目線を合わせ、リラックスできていることを伝えたりした。結果、10で終わりという括りがなくともリラックスした状態を保つことができるようになった。

職員が「一緒にいて安心できる存在」になったのか、次第に職員にもたれ掛かったり、引っ付きに来る行動が見られ始めた。このような行動は「アタッチメント」と呼ばれ、職員に対して関わりを求める行為であるとスーパーバイザーからアドバイスももらった。日常場面でもアタッチメント行動が見られ、引っ付いてくる行動以外にも他者を叩く行為がある。今までは他害行為としか考えられていなかった行動にも、ご本人なりの思いがあることに気づき、「関わりたいなら手を繋ごう」と伝えることで正しい関わりを覚えてもらうことができた。今では「手を繋ごう」と、自ら他者へ関わりに行けるようになっていく。

また、寝る前などに「同一姿勢の保持」を職員と共にし、普段からリラックスする動作を練習し、パニック時、全身がこわばった状態からもリラックスすることができるようになった。関係ができ始めると、いつもは動こうとしなかった作業や散歩にも自らついて来られるようになるなど、集団の中に入り、他者と関わりを持つ場面が増えていった。

今ではあぐらで座った状態で背中を伸ばしたり、もたれ掛かっ

て職員に身を預けたりする動作課題(写真②)や、膝立ちというご本人にとって苦手と思われる姿勢(写真③)を保つことができるようになっていった。

事例② 掴ませない支援

職員との関係ができてからも手が出てしまう場面はあった。職員の異動など、環境の変化に弱い様子で、そんな時期に掴む行為は頻回に出ているようだった。1度掴んでしまうと「掴んだ理由」の話すらできなくなり、Aさん自身でも掴む行為がやめられず、どんどんエスカレートしていった。掴む行為が出ると毎日のように続き、激しい時には朝起きた時から動こうとせず、動けても掴みかかるということもあった。

掴む行為が出る時は、だいたい女性職員が対応している時が多く、話しかけるだけで掴みかかる、髪を引っ張るなど、Aさんが動こうとしない場面でも関わり続けたが、動かない時間が長くなる、物を投げるようになる等エスカレートする一方であった。それらは女性職員に関わってほしいからこそ、困らせるような行動をとってしまうのだと我々は考えた。

そこで、男性職員で対応する場面と、女性職員で対応する場面に分け、動かない、掴む回数を減らすための取り組みを行うことにした。

掴んでしまう頻度が多い場面は男性職員が対応し、少ない場面は女性職員が対応することとした。しかし初めからうまくいっていただけではなく、男性職員でもうまく対応できない場面も見られた。掴んでしまった際は、周りの人を掴ませないよう部屋に

入って落ち着くまで傍に居ることを心がけた。部屋に行くとき他の人がいないことで向き合いやすいことが分かり、掴むこと、パニックから冷静になることが増えていった。苦手な場面を男性職員と乗り越え、パニックを減らすことで、掴むこと自体が減り、女性職員にも掴むことが少なくなっていった。

これを何度も繰り返し、最後まで付き合い込むことで、掴んでしまっても自分から手を離すことができ、掴む時間と頻度が減ってきたことをご本人にも実感してもらうことができた。

以上2点の取り組みを通し、自分の気持ちを言葉で伝えることができる、苦手な場面が減り、落ち着いて生活ができるようになったというような変化が見られた。

まとめ

Aさんは人付き合いがうまくできず、今まで他者に対して、掴みかかるという表現でしか相手と関わることはできなかったが、職員が付き合い込むことで職員を受け入れてもらうことができ、職員を通じて新たな関わりができるようになっていった。これからもAさんを含め様々な利用者様と人付き合いを続けていくことで、より充実した生活の形成を目指していきたい。



写真①



写真②



写真③

利用者様の思いに 寄り添うために

～高齢期を見据えた支援～

高齢化に伴う身体面の変化だけでなく、自発的な意思表示が困難な利用者様の身体機能に顕著な影響が出始め、利用者様一人ひとりに合ったケアが必要であると感じた。そのため、安全を確保すると共にご本人に寄り添うことを重視した支援を行った。

急激な体重減少や不随意運動等、身体機能に影響があったが、入院を経て安全確保のためのハード面の変更や見守り体制の強化をして対応した。その結果、身体機能に起こった問題は解決に向かった。今後、翼では他の利用者様にも起こりうることを考え、今回の事例を1つの教訓とし翼職員全員で支援していく。

生活支援員
とみなが ゆうき
富永 祐基

目的

現在、利用者様の平均年齢が45歳を超えているため、高齢期に向けた支援の検討が必要となっている。今回はその現状を踏まえて、自分の思いを表出する困難さのストレスから実年齢より身体面での大幅な加齢があった事例に対する原因追求と今後に向けた支援方法を検証した。

実施内容

Iさん 44歳男性 重度知的障害・自閉症

発語はなく、自身でパターン化した行動や特定の刺激や感覚に没頭しやすい。自身からの意思表示はクレールン行動のみとなっている。

自発的な意思表示が困難であり、従前から自分の伝えたいことが伝えられないなどのストレスが蓄積され、身体機能が年齢にそぐわない高齢化状態になった。同ユニット他利用者様からの強い干渉や威嚇的行為などのトラブルが生じて以来、普段いる場所から違う場所へと居場所を変えてしまうようになった。その後の1年間で身体に影響がでるようになり、2015年度に体重減少やてんかん発作の増加が見られた。また、強いふらつきが見られ、立位すら困難になり転倒を繰り返し、家具の角などで体をぶつけて外傷を負った。

同年8月1日には座位の状態前後左右に揺れ、下肢に力が入らない状態が表出し、そこから日々状態が悪化した。同月5日に激しい不随意運動が起こり、京都きづ川病院に救急搬送され入院となった。入院後も誤嚥性肺炎を起こしたり、MRSAから敗血症を発症したりと、急変や死の危険性もある状態だった。

退院後も安全で安心して生活してもらえよう、数回にわたり検討会議を開き、様々な視点から検討を重ねた。

まず、生活空間の改善を行った。転倒に備え、床を柔らかい材質のものに変更、家具やタンスの角にぶつけることのないよう凹凸のない部屋に改良した。そして、座位のまま後方に転倒しにくい空間や立ち上がりの際に伝い歩きができるよう居室環境を変更した(写真①)。

Iさんの安全確保を最優先に考えた見守り体制とし、異変があればすぐに対応できるようにした(表①)。加えて、人感センサーを使用し、昼夜ご本人の動きに注意を払った。

また、入院期間中に絶飲食期間があったことを受け、退院後には食事量の調整を少しずつ行うことで消化器への負担を軽減することができた。

写真①



結果

これらの支援を行った結果、精神的ストレスは必ずしもゼロになったとは言えないものの、Iさんの様子としては、避難するように移動していた場所ではなく、以前好んでいた場所にいることが多く見られるようになった。そのような状態から、抱えているストレスはかなり緩和されたと考えられる。

また、同ユニット他利用者様の居室変更をしたことで、常に監視されているといった状態も無くなり、トラブルも確実に減った。そして入院の際に見受けられた不随意運動は一切見られなくなった。

最も気掛かりであった体重減少に着目したところ、退院後45kgだった体重が、現在は55kgまで増加している。実質の食事量は、入院する前のわずか半分の量であり、半年間でここまでの回復がなされたことから見ても、消化・吸収がしっかりできていると判断できる。

そして、退院後の大きな生活環境の変化を避けたため、混乱することなく生活を続けられている。

まとめ

思いが伝えられないストレスなどから実年齢と身体機能の年齢に差が生じた。そして見た目では判断のできない老いが身体機能に影響を及ぼした。ストレスは、何かで発散できると解消されやすいが、発散の仕方が困難な人は、ストレスを抱え込むことで少なからず身体に影響が出てしまう。この普段と違う変化に気付くことができなかつたため、今回の事態を引き起こしてしまった。意思表示が少ないからこそ、ストレスを抱えている可能性が高いことを念頭に置き、寄り添い、気持ちを汲み取ることが大切であると考えさせられた。

Iさんの支援を通し、個別のニーズに合わせて支援し、ご本人の小さなサインに気付けるアンテナを支援者として常に張っておくことが大切であると感じた。

今後の課題として、ご本人の行動から小さな変化に付き、ご本人の真意にどこまで近づくことができるかが大きなポイントであると考えている。そして、普段の生活の中で寄り添う支援をしながら、利用者様の小さなサインを見逃さない支援者になることが目標である。

表①

時間	平日								
	日中活動あり			日中活動なし					
	居場所	対応者	留意点	居場所	対応者	留意点			
6:00 ~ 6:30	本人居室	女性夜勤者	センサー引き継ぎ様子確認	本人居室	女性夜勤者	センサー確認			
6:30 ~ 7:00		男性明け者	本人の状況によっては配膳を男運送			配膳を見			
7:00 ~ 7:30		男性明け者	D食事前に一度様子観察			様子観察			
7:30 ~ 8:00	F食事	男性明け者	本人食事後、居室誘導	本人居室	男性明け者	居室誘導			
8:00 ~ 8:30						自動①へ引き継ぎ	引き継ぎ		
8:30 ~ 8:50	本人居室	自動①	センサーを用いた見守り	本人居室	自動①	見守り			
8:50 ~ 9:30						自動①	見守り		
9:30 ~ 10:00						自動①	見守り		
10:00 ~ 11:30	本人居室	2Fケア者	日中活動時間	本人居室	自動①	見守り可			
11:30 ~ 12:15		自動⑤	自動⑤が不在の場合、自動①が対応			自動①	センサー用いて見守り		
12:15 ~ 12:30	F食事	自動①	本人食事後、居室誘導	F食事	自動①	本人食事後、居室誘導			
12:30 ~ 13:05	本人居室	男性選出者	適宜様子観察	本人居室	自動②	適宜様子観察			
13:05 ~ 13:30						2Fケア者	センサー用いて様子観察	二階ケア者	1Fケア者へ応援要請可
13:30 ~ 15:00						男女外介助者+自動⑤	入浴時間適宜様子観察	本人居室	男性選出者
15:00 ~ 15:45	入浴	男性選出者	入浴時間適宜様子観察	本人居室	男性選出者	入浴時間適宜様子観察			
15:45 ~ 16:30						入浴	入浴時間適宜様子観察		
16:30 ~ 17:00	F食事	自動①	本人食事後、居室誘導	F食事	自動①	本人食事後、居室誘導			
17:00 ~ 17:30	本人居室	男性夜勤者	夕食配膳無し、本人見守り本人食事後、居室誘導	本人居室	男性夜勤者	配膳時センサー用いて見守り本人食事後、居室誘導			
17:30 ~ 21:00			運出者へ応援要請			運出者へ応援要請			
21:00 ~ 23:30			センサー使用都度様子観察、BC見守り			センサー使用都度様子観察、BC見守り			
23:30 ~ 2:30	本人居室	男性夜勤者	はん見守り時、女性夜勤者へ応援要請	本人居室	男性夜勤者	はん見守り時、女性夜勤者へ応援要請			
2:30 ~ 5:30			はん見守りつつ休憩			はん見守りつつ休憩			
5:30 ~ 6:00	本人居室	男性夜勤者	センサー用いて様子観察	本人居室	男性夜勤者	センサー用いて様子観察			

時間帯ごとに
・ご本人の居場所
・見守り対応者
・対応上の留意点を整理