
知的障害者施設に於けるケースカンファレンスの実際（そのⅢ） —不適応行動への支援について—

八 木 充

要旨：知的障害者更生施設の現在の課題の1つは、施設での支援経過を踏まえて地域支援へ移行した際の課題を明確にすることである。福祉施設で蓄積してきたケースカンファレンスは、各専門スタッフ相互の学際的なアプローチであり、個別支援計画を策定する為に有効なものであることを体験事例で示す。

筆者は、本学研究紀要第10巻2003年度において、知的障害者更生施設の入所に関する体験事例を示し、ケースカンファレンスは各専門スタッフによる学際的なアプローチであり、それを支える社会福祉士の業務領域や専門性のあり方について一定の提言をした。また、本学研究紀要11巻2004年度では、知的障害者更生施設での高齢化対策の体験事例を示し、高齢化対策を実現するための判断となるデータはケースカンファレンスが提供したことを示した。今回は不適応行動を示すAさんに対するケースカンファレンスの体験事例を示し、地域移行する際の具体的な課題を検討する。

福祉の動向は162通常国会で郵政民営化関連法案が参議院で否決された事により、衆議院が解散となり、既に参議院で継続審議を決めていた障害者自立支援法（案）は廃案となった。しかし、10月31日特別国会衆議院で障害者自立支援法は可決成立した。この制度により我が国の総合的な障害者福祉のあり方が方向付けられるが、筆者が問題にしたいのは、施設支援を単に否定するのではなく、地域移行する際の課題を個別的に検討する援助技術の必要性を指摘したい。利用者への個別的援助計画を策定することにより、地域移行を実現する際の課題が具体的に示されるのである。

KeyWords：ケースカンファレンス、不適応行動、社会福祉士、地域

I. はじめに

施設支援から地域支援への方向は、1970年代のノーマライゼーションやコミュニティケア、あるいは脱施設化などから、長期入所施設の閉鎖的・自己完結の状況への反省や、在宅生活支援、利用者の地域社会との関係のあり方を見直す動きとして展開されている。このような動きのなかで、知的障害者施設はその存続の意義を明確にするために、早期老化対策、重度者への支援対策、強度行動障害者への支援対策、高齢化対策等についての調査研究及びそれらの研究を基にした支援が展

開されてきた。最近の動向では障害者自立支援法にみられるように、障害種別にかかわりのない共通の福祉サービスの提供が求められている。こうした制度の理念を現実の障害者の生活に生かす為には、個別的な支援が必要となるが、その前提として各専門職が相互に協力する支援体制を整える必要がある。

「知的障害者施設におけるケースカンファレンスの実際（そのⅠ）」では、入所に関する筆者の体験事例を通して、ケースカンファレンスは学際的なアプローチであり、それをさえるソーシャルワーカー（社会福祉士）の業務領域や専門性のあり方について一定の提言をした。ここでの学際的とは、複数の専門スタッフにより援助計画を策定することであり、各専門スタッフの相互作用を援助計画に生かすことである。「知的障害者施設におけるケースカンファレンスの実際（そのⅡ）」では、高齢化対策に関する筆者の体験事例を通して、施設内での高齢化対策の実際を示した。また、高齢化対策を実現させるための判断となるデータはケースカンファレンスが提供したことを示した。及び、脱施設化の潮流の中で高齢化している施設入所者の地域移行の条件について具体的事例で検討した。

著者は一貫して知的障害者施設の現在的課題の1つは、施設での支援経過を踏まえ地域支援へ移行した際の個別支援のあり方を実践事例をもとに明らかにすることにある。つまり、施設で蓄積してきたケースカンファレンスの経験から、地域での個別支援における援助計画策定の為の効果的活用方法を検討する必要がある。今回は施設支援に於ける不適応行動を示す事例に関するケースカンファレンスの実際を示すが、その支援方法のなかから今後の地域での個別支援に生かす要素を探ることにする。また、障害者自立支援法における地域での個別支援を展開するために社会福祉士がどのような役割を担う必要があるかについて検討する。この課題に一定の方向を示すことができれば、社会福祉士の社会的評価は極めて高いものになる可能性がある。

Ⅱ、不適応行動への支援に関するケースカンファレンス

筆者が勤務していた知的障害者更生施設に於けるケースカンファレンスの開催要領（目的・構成要素・位置づけ・展開過程）については、2005年度の本学研究紀要で記述したとおりであるが、特に、全体をコーディネートする部門の役割として、当日の会議を円滑に進行する以前に、各専門スタッフがそれぞれの専門分野の視点から検討すべき内容に関する適切なデータをケースカンファレンスに提供するための調整の重要性を指摘した。つまり、施設に於ける個別支援計画を検討するためにケースカンファレンスが有効であり、専門スタッフの連携を支える役割として社会福祉士の専門性が認められると指摘したのである。

様々なテーマに沿ってケースカンファレンスは開催されるが、不適応行動への支援に関するケースカンファレンスも中心的なテーマのひとつである。以下、不適応行動に関するケースカンファレンスの実践事例を示し、不適応行動を軽減するために、その背景や原因及び誘因について何が検討され、ケースワーカー（社会福祉士）としてどのようなアセスメントをおこなったかについて記述する。実践記録を基にした記述であり、倫理面に配慮しながら支援内容のリアリティを損なうこと

がない程度に加工した「ケースカンファレンスまとめ」を示すなかで、知的障害者施設での専門スタッフの連携による不適応行動を軽減するための対応を紹介する。また、不適応行動を呈する重度知的障害者の地域移行への自己決定の課題と社会福祉士の役割について考察する。

〈不適応行動を示すAさんに関するケースカンファレンス〉

ケースカンファレンスまとめ

対象者	Aさん（女性）	生年月日	昭和50年〇月〇日生
日 時	平成12年〇月〇日	会場	T寮（生活指導員室）
出席者	居住部門…統括責任者・寮長・副寮長・A生活指導員・B生活指導員・C生活指導員 診療部門…担当医師 心理治療部門…担当臨床心理士、 コーディネート部門…担当ケースワーカー（社会福祉士）		
テーマ	Aさんの不適応行動の理解と援助のあり方について		
【コーディネート部門指摘事項】／担当ケースワーカー（社会福祉士）／			
／ケースカンファレンス設定理由／ 1、不適応行動を示すAさんへの援助経過を確認するなかで、Aさんへの理解を深め 今後の個別援助計画について検討する。			
／生育歴要旨／ 1、家族について <div style="text-align: center;"> <pre> graph TD P1[58] --- P2[58] P1 --- C1((34)) P1 --- C2((31)) P1 --- C3[23] style C2 stroke-width:4px </pre> </div>			
1) 主な養育者は母である。養育態度は入所時の面接で「本人の好き勝手にさせてきた」と述べていた。 2) 本人と家族の関係は、母の指示に応じることは少なかったが、父の指示には従うと言っていたが、入所時の父との関係をみると指示に応じる場面はなかった。姉は本人を可愛がっていたとの事、弟は本人と遊ぶと疲れると拒否的だったようだ。 3) 近隣者との交流は、姉の友達の訪問があると一緒に遊んだりしていたが、社会的な刺激は乏しかったようだ。			
2、受胎期			
1) 父母共に一般的健康状態は良好だった。			
3、胎生期			
1) 母の一般的健康状態は良好だったが、逆子だと言われた。			
4、出産時			
経過月数：10ヶ月 分娩状態：常 体重：2700g ²⁾			
1) 出産時状態：出産後しばらくしてから泣いた。泣いた時「嫌な泣き声」だった。声をつぶしたように泣いた。乳児期も同様の泣き声だった。			

5, 乳幼児期

哺乳：人工栄養 発育：不良

- 1) ミルクを飲ませるとすぐに吐いたり、チアノーゼがみられた。また、生後2日目に呼吸が困難となり、産婦人科から小児科へ移り検査を受け、染色体の異常を指摘された。
- 2) 生後1ヶ月「K医療センター・染色体科」を受診する。そこで「ネコ泣き症候群」(5番短腕部分欠失)の診断を受けた。
- 3) 歩行開始は4歳時であった。また、4歳頃まで気管支炎の治療を受けていた。
- 4) 2歳6ヶ月～6歳：「B学園」(肢体不自由児通園施設)及び4歳時に歩けるようになってから「C学園」(精神薄弱児通園施設)へ通った。

6, 少年期・青年期

発育：常

- 1) 6歳～9歳：「C養護学校・小学部」
10歳～11歳：弟の出産を契機に、養育するものがなく「D学園」(精神薄弱児施設)に入所する。
12歳～21歳：「E学園」(精神薄弱者児施設)。20歳時より同園の成人寮(自由契約)となる。
22歳～現在：筆者が勤務していた「F知的障害者更生施設」入所

／ケースワークの過程／

◇平成8年〇月〇日：入所(1ヶ月後)に伴うケースカンファレンス開催

ケースカンファレンスまとめ要旨：

- 1, 観察結果での特徴的な事柄は、場面転換時に拒否反応を示すことである。これらの行為は「試し行為」に関係していると思われる。対応としては、場面や時間帯等のルールを明確にして、説得し、納得させて指導関係を形成する必要がある。こうした対応は繰り返し行う必要があり、対応をあきらめると本人のペースになることが予想される。
- 2, 自己本位な欲求の他、多動、固執、自傷等がみられた。これらの対応としては、直接的な対応だけで効果を期待することは難しいので、生活全般への配慮のなかで経過を見守る。
- 3, 健康管理面では、便秘、痔に対して前施設から漢方薬の投与を受けており、便の状態の観察が必要である。

◇平成9年〇月〇日：入所1年後の再評価に関するケースカンファレンス開催

ケースカンファレンスまとめ要旨：

- 1) 入所以来、出歩き、テレビスイッチへの固執、衣類のタッグへの固執、ゴミあさり、自分の手で喉を詰める、尿失禁、他の入所者の私物を荒らす、職員の髪を引っ張る等様々な行為が頻繁に示された。それぞれの行為に対して、設備面の工夫や寮生活でのルール学習、基本的生活習慣が未自立な部分への援助を実施してきた。経過をみると、一部で効果が認められた。
- 2) 今後の対応としては、安定した日課のなかで、生活のリズムを整え、行動の基本的枠組みを確立してゆく。

【診療部門指摘事項】／担当医師／

◇所見(過去のケースカンファレンスで指摘した事柄も含む)：

- 1) 入所1年後の再評価に関するケースカンファレンスが、平成9年〇月に開催されている。その後、風邪に罹患することはあったが、一般的な健康状態は良好である。
- 2) 緩下剤を服用しているが、下痢の場合は服用を控えるなど、寮で調整してください(入所1年後ケースカンファレンス指摘事項)。
- 3) 精神遅滞の原因は、ネコ泣き病である。これは、染色体の異常がみられ、5番目の染色体の短腕部の欠失がみられる。入所後に染色体の検査を実施して異常を確認している。
- 4) 本人の場合、総てに該当するわけではないが、ネコ泣き病の特徴的な症状として知られている事柄は下

記のとおりである。

- ①乳幼児期に子猫のような甲高い泣き声を示すことが知らされている。本人の場合も母が「とてもいやな泣き声だった」と述べている。
- ②小頭症がみられる。本人の場合もやや小頭症のように思われる。
- ③顎が小さい。成長することで症状がみられなくなる場合もある。
- ④両眼隔離がみられる。成長することで症状がみられなくなる場合もある。
- ⑤斜視がみられる。
- ⑥掌紋に異常がみられる。
- ⑦脊椎に側湾症がみられる。
- ⑧第5指が内側に反っている。
- ⑨視神経萎縮症がみられる。これは、今後の経過を診る必要がある。
- ⑩心臓に奇形がみられる。
- ⑪重度の知的障害がみられる。
- ⑫多動傾向がみられる（入所1ヶ月後ケースカンファレンス指摘事項）。

【T寮指摘事項】／生活指導員／

◇援助経過：

- 1) 平成8年〇月に入所する。入所当初は「寮の生活に慣れよう」という目標を設定し、具体的には、①寮の日課を理解する。②生活の流れのなかでけじめをつける。③他の入所者との人間関係を作るという方針で援助を行ってきた。

- 2) 平成9年度には、前年度の目標を継続すると共に、新たに「良い事と、悪い事をきちんと理解できるようにする」という目標を加えた。

援助方法としては、①できるだけ散歩を行い、エネルギーを発散してもらう。②散歩後や食事後にトイレに誘導して、排泄の習慣をつけていく。③他の入所者の持ち物を荒らさない為に、本人に興味がありそうな玩具を与えてみる。④出歩きには充分注意し、日常での行動の把握に努める（定時の人員確認以外に、複数の確認を行う）。⑤必要に応じて、他の入所者の居室に施錠をして、持ち物が荒らされないようにするなどを行い経過を見守ってきた。

- 3) 平成10年度には、生活全般でのけじめ（生活の流れのなかで、やって良い事、やってはいけない事を理解してもらう）をつけると同時に「他の入所者の食べ物は、食べないようにしよう」という目標を加えた。

この頃になると、寮生活に慣れてきたためか、配膳中や食事時に無断摂取が頻繁にみられるようになった。無断摂取に対する援助方法は、本人に対してしてはいけない事であることを根気強く声かけ等により働きかけたが効果はみられなかった。しかし、食堂に間仕切りを設置することで、無断摂取は消失した。設備面や環境面での配慮は重要である。

- 4) 平成11年度には、「他の入所者のタンス（衣類）を荒らさないようにしよう」という目標を再度設定した。援助経過をみると、一部の職員が衣類を荒らすことを容認してきた経緯もあり、職員が統一したタッチで援助効果を期待することにした。

◇モニタリング：

- 1) 本人は自己本位な行動が目立ち、他の入所者に迷惑をかけることが多かった。日常的な生活のなかで善悪の区別等が不十分で、生活して行く上でのルール学習が継続して必要な状況にある。

入所して3年間程が経過するが、寮舎等で食事、排泄、着脱、日課等の生活全般への対応は既に要旨で述べてきたとおり、各場面に応じた対応を実施してきた。結果として、下記のとおり不適応行動は徐々に変容がみられる。

①テレビ・ビデオへの固執について：

- ・入所当初より、テレビやビデオに強い関心を示していた。対応としては、テレビやビデオのケースを設置することで、触れることが物理的に出来なくなった。しかし、余暇時間には、飽きるまでテレビを見入っ

ていた。そのことで、他の入所者とのトラブルもみられ、平成10年にはテレビを自室に設置した。経過をみると、しばらくは、自分でリモコンを操作するなどして、大人しく自室でテレビをみていたが、次第にディールームに出てくるようになった。結果として自室でみることは全くなかった。また、他の入所者もあきらめたのか、本人がテレビを占領しても、トラブルはみられなくなった。本人は確かにテレビに固執しているが、自室ではなく他の入所者と交流があるディールームでテレビを独占したいのである。

②出歩きについて：

- ・平成9年（冬）に近隣の地域商店までの出歩きがみられた。施設内での出歩きは時々認められている。具体的には理解できないが、殆ど何らかの目的をもった外出だと考えられる。対応としては、所在の確認を徹底し、寮から外に出た場合には、声をかけて連れ戻すようにした。また、ディールームサッシの施錠をきちんと行う。及び、興味のある雑誌や広告の紙で遊ぶ場面を設定することで、徐々に無断外出は軽減されてきた。しかし、興味のある衣類のタグを求めて、他寮の洗濯カゴや居室のタンス荒らしに、外に出ることは消失していない。

③衣類のタグへの固執：

- ・入所当初より、衣類のタグを破り取ることに固執し、タンス荒らしが頻繁に行われている。タグが付いている衣類を見つけては、次々に破り取って行く。他の入所者のタンスが荒らされトラブルが頻発する。対応として、寮内のタグの付いている衣類は、職員が本人が見ている前でタグを切り取り、本人に無いことを納得させるようにしている。寮内の殆どのタグがなくなると、一時的にタグへの固執が軽減したようにみえる。しかし、弊害としてタグを求めて他寮へ出向くことになる。

④食事について：

- ・食事の摂取状況をみると、食べ物を丸飲みにする傾向があり、誤嚥が何度かみられている。対応としては食事を細かくすることで問題はなくなっている。
- ・配膳中や食事時の無断摂取については、前述したとおり食堂に間仕切りを設置することで問題はなくなっている。また、食事は一人用のテーブルで、落ち着いて摂取できるようになっている。

⑤尿失禁、放尿、便失禁について：

- ・排泄に関する生活習慣が身に付いていない為、廊下や居室及び食堂などで、尿失禁、放尿、便失禁がみられる。特に、尿失禁と放尿は頻繁にみられる。対応としては、定時排泄を実施する。また、昨年から本人がトイレサインを出す場合がみられるようになり尿失禁と放尿は減少傾向にある。しかし、自分の要求が通らなかつたりすると、故意に放尿する場合がある。

⑥他の入所者の私物荒らし：

- ・タンス荒らしについては、衣類のタグ取りにとどまらず、文房具、玩具、電化製品、バックなどを壊したりする為、他の入所者とのトラブルが多い。対応として、他の入所者のタンスに釘で鍵をかける等の工夫をしたが、効果はなかった。その為、居室に施錠をする方法をとったが、他の入所者が自室に入れない等の支障が生じた。また、タグが寮内にないと、出歩きで示したとおりの状況を示す。

⑦職員に対する乱暴な行為について：

- ・自分の気に入らない事があると、職員の髪を引っ張ったり、腕や足をつねる等の行為がみられたが、現状では殆ど消失している。3年あまりが経過するなかで、本人への理解が深まり、職員との関係も深まった結果と思われる。

⑧汚物入れのバケツをあさる事について：

- ・汚物入れのバケツの中には、時に衣類から切り取ったタグが入っていることもあり、それが欲しくて中身を散乱させることがあった。これは平成11年〇月に汚物処理場に引き戸が設置されることで問題はなくなった。

◇援助方針：

- 1) 前述した援助経過により、Aさんが示す不適応行動は下記のとおり徐々に軽減している。また、幾つかの課題が認められる。効果が認められた事柄は、継続して根気強く対応し、課題については様々な工夫が必要となる。

〈軽減した不適応行動〉

- ①テレビをいじらなくなった。

- ②出歩きが軽減した。
- ③衣類のタッグ取りが軽減した。
- ④誤嚥がなくなり、食事が落ち着いて摂取できるようになった。
- ⑤尿・便失禁が軽減した。
- ⑥職員の髪を引っ張る行為が軽減した。
- ⑦ゴミあさりや汚物のバケツいじりがなくなった。

＜今後の課題＞

- ①環境や設備面を配慮することは効果的であった。しかし、出歩きの項で述べたように寮内で本人が興味を示すものがなくなると、他寮にそれを求めて行くことになる。本人の不適應行動が質的に軽減したことでないのである。もっと長期的なスパンで根気強い対応が必要である。
- ②基本的生活習慣が未自立な部分があり、自立に向けた援助が必要である。
- ③日課への導入で、本人に納得を得る対応を継続する必要がある。

【心理治療部門指摘事項】／担当臨床心理士／

◇モニタリング：

- 1) Aさんは平成8年に入所し、3年経過している。現在の知的能力面は、IQ：14、MA：2歳2月で入所時と変化はない。言語表現力：1歳0月、言語理解力：2歳6月で、同様に変化はない。言語は感情や気分に伴って発声や要求に伴う発声があるが、言葉としては成立していない。理解力は身近な事物の名称や日常の単純な動作指示であれば理解し行動できる。社会生活能力面は、入所時評価よりも低くなっているが、寮生活日課での納得的な対応を図ることで、一定の参加と適応が図られてきている。衣類のタッグ等へのこだわりは相変わらず強く、タンス荒らしもみられる。心理検査場面でも自己本位な行動とこだわりの強さが目立ったが、逐一指示することで、行動を制御することも可能である。

◇行動障害：

- 1) 現在でも低発達性の自己刺激行動と考えられる常同行動や指しゃぶり等の身体玩弄癖がみられる。また、リモコンスイッチ類を操作できる反面、粗雑な扱いをするために破損につながっている。対人面でもあまのじゃくな行動や、反発しての放尿もみられる。

◇援助方針：

- 1) 自己本位な行動に対しては、社会的なスキル訓練、ルール学習が必要である。
- 2) 納得的な対応を図りながら、日課への参加を促す必要がある。

【まとめ】

◇モニタリング：

- 1) 寮での援助経過をみると、不適應行動を軽減する為には、環境面や設備面に配慮することが効果的であった。また、自己本位な行動に対する学習も根気強く継続され、本人との関係が深まるなかで、徐々に効果が確認できる。

◇援助方針：

- 1) 本人の所在を確認するなかで、出歩きの軽減を図る必要がある。
- 2) 基本的生活習慣の確立に向けた援助を必要とする。
- 3) 納得的な対応を図りながら、日課への参加と充実が求められる。
- 4) 自己本位な行動に対しては、社会的なスキル訓練、ルール学習が必要である。
- 5) 今後も経年的に経過を見守りながら、必要に応じてケースカンファレンスを開催し、モニタリングを行い、援助方針の修正等を行って行く必要がある。

以上

平成12年〇月〇日

担当ケースワーカー（社会福祉士）記

Ⅲ、考察

1. 知的障害者施設での「自己決定」と「援助」のあり方について

施設に於ける、不適応行動を重複する重度知的障害者の援助のあり方を検討する場合、バイステックの7原則の一つとして有名な「自己決定」をどのように考慮すべきかが課題となろう。基本的に「自己決定」と「援助」とは異質な対応であると考えられる。施設利用者の「自己決定」を重視する考え方と、専門職（援助者）の判断による「援助方針」を重視する考え方の違いとも言える。今回の不適応行動を示すAさんの体験事例では、自己決定に関する部分が欠如しているようにもみえる。近年、自己決定能力を支えていくことを行う支援者（エンパワーメントを重視する支援者）の重要性が指摘されるようになったが、今回紹介した事例は間違った援助なのであろうか。忍耐強くAさんと向き合った対応は意味ないことなのだろうか。筆者は本事例においてワーカビリティに応じた「自己決定」を促していると考ええる。例えば、自己本位な行動へのルール学習は必要な事である。その際の援助方針として「納得的な対応を図りながら、日課への参加と充実」の必要性を指摘している。しかし「自己決定」にも制限があり、他の入所者のタンス荒らし等は悪いことであることの理解を繰り返し求めなければならない。つまり、「自己決定」と「援助」のバランスの問題なのである。知的障害者施設に於ける脱施設化の流れは、施設生活のなかで「自己決定」が奪われ、障害者の権利回復と理解されているが、同時に「個別性」も重要な要素となる。つまり、家族に負担をかけず現行の施設での援助より優れた地域支援へ移行することは、現行では総ての施設生活者には不可能と考える。少なくとも、施設で共に知的障害者と生活してきた援助者の立場の方々は、地域支援への移行に不安を覚える。これを施設職員の意識の変化の必要性と指摘されるが、施設が設置された時に地域の反対運動を受け、外出の際に嫌な経験を数多く抱えている施設職員は、障害者を受け入れる地域を否定的に捉える意識がある。筆者も障害者差別については、我が国の場合、総論賛成で各論反対の状況にあり、地域支援への移行は総ての施設で生活する障害者には困難だと思われる。施設で二次的な障害を重複させた為だと指摘する方もいるが、制度が変化したからと、地域支援を選択しない場合もあると考えられる。

これまでの措置制度に代わるものとして契約制度に基盤を置く改革が実施されてきたことは、時代の流れとしては正しいのであろう。ただし、「自己決定」できるサービス利用者像を前提とした制度づくりは、制度が機能しないことが予想できる。むしろ、「自己決定」が難しい方々には、家族等が負担を背負ったり弊害ともなろう。筆者は今回詳解したAさんには可能な限り「自己決定」を促すが「援助」が適切な対応である部分が多いと考える。施設を利用すべき状況にある障害者なのか、地域支援へ移行すべきなのか、「個別性」を配慮することが重要である。総ての知的障害者更生施設で生活する方々に対して、専門スタッフによるケースカンファレンスを実施することがその答えを出す方法だと考える。また、各福祉施設で行われている個別支援計画を権利擁護の視点で第三者がチェックする機能が必要である。施設で実施している援助の実態をガラス張りにして、個別的に地域支援への移行の課題を検討することが重要である。また、自己決定の訓練プログラムは、自立生活センターなどで実施されているが、知的障害者に対しての適切なプログラムは少ないように思う。

これらの取り組みも今後広まる必要があるが、地域の機関で適切な支援を提供するために、知的障害者やその家族もメンバーに加えたケースカンファレンスを地域支援に活用すべきである。それをコーディネートする役割は社会福祉士であると考ええる。つまり、ケースカンファレンスにより、地域で関連している社会資源相互の協議の場が必要なのである。そのネットワークを支える役割は、筆者が知的障害者施設で専門スタッフの連携を支えてきた援助技術に近いものである。施設に対する脱施設の批判があることは充分承知しているが、我が国で知的障害者と深く関わってきたのは施設職員なのである。特に知的障害者の分野では施設利用者の割合が多いことはよく知られている。施設でのレジデンシャルワークで蓄積したものを、地域のネットワークの運営に活用するのである。また、「自己決定」に関する権利を法的、制度的に保障する考えかたも必要である。スウェーデンの「新援護法」（1985年）規定は法的、制度的保障の実際として参考にすべきである。

2. 体験事例から学ぶ地域移行の課題について

今回の体験事例で地域支援への移行を想定して考慮すべきことは下記のとおりである。

- 1) Aさんはテレビやビデオに固執し、他の入所者の生活に影響を与えるため、本人がテレビやビデオに触れられないような環境を整えたが、地域生活ではより数多くの興味の対象となる器具等に触れることになり、その都度環境を整えることは不可能であろう。
- 2) 家族の負担を増加させないで、地域生活を送る為には居住支援による生活の場を提供する必要がある。そこに十分な援助者が配置されていれば問題も少ないと思われるが、少なくとも、交通事故等を考えれば安全性の高い居住環境を提供し、忍耐強く見守る必要がある。
- 3) 衣類のタッグへの固執は極めて強い。タッグを求めるためには頻繁な出歩き、他の入所者のタンス荒らし等が認められる。これは地域支援へ移行したから解決されるものではないと思われる。本人との関係を深めながら、少しずつ興味の転換を図ってきたが明確な効果は認められない。こうした働きかけは継続して要すると思われる。
- 4) 食事については、食事を細かくすることで誤嚥は消失した。一般的に食事は生活のなかでも楽しい時間であるが、他の入所者の食べ物を無断で食べてしまうので、一人テーブルでの食事となっている。Q.O.L.の視点からすると決して豊かな食事場面が提供されているわけではない。社会的なルール学習の必要があるが、3年間の納得的な対応では十分な効果は認められない。これも地域支援へ移行することにより解決の糸口がみつかるのだろうか。
- 5) 排泄に関する生活習慣が身に付いていない。廊下や食堂等で尿失禁、放尿、便失禁が認められる。トイレに誘導するタイミングを記録にとりながら職員の連携で対応するのであるが、これも忍耐強い継続した対応が求められる。こうした排泄への対応は、重度知的障害者更生施設の得意分野の一つであろう。ここでは書面の都合で詳解できないが、筆者は、全施設利用者の基本的生活習慣の経年変化の追跡調査を15年間継続した経験があるが、基本的生活習慣への効果的支援は知的障害者更生施設の実績の一つであることを証明できる。
- 6) その他、職員に対する粗暴行為が認められていたが、関係が深まるなかで軽減している。「汚物入れ」あさりなどは、地域支援へ移行した際にタッグへの固執が別な形であらわれる可能性がある。

ろう。

IV、まとめ

知的障害者施設における脱施設化の潮流は明らかである。そのなかで福祉施設の現代的課題の一つは、施設での支援経過を踏まえ地域支援へ移行した際の課題を明らかにすることである。今回は不適応行動を重複するAさんの体験事例を基に地域支援へ移行する際の課題を検討したが、そのことを考える基礎に、本人の意思を尊重する方法について考えてみた。つまり、知的障害者施設での「自己決定」と「援助」のあり方についてである。

Aさんのように不適応行動を重複する方の、本人の意思を確認することは極めて難しく「援助」を必要とする人であると評価する。施設と地域生活の間に様々な居住環境を段階的に設置して、知的障害者の地域生活への移行プログラムに基づく実践報告の情報は乏しい。Aさんの場合は、現行では積極的に施設を必要とする不適応行動を重複する知的障害者である。Aさんの場合、一定の社会的ルール学習や基本的生活習慣獲得の為、有期限・有目的での施設支援を積極的に受けるべきである。

障害者自立支援法が成立したが、知的障害者の分野で働く社会福祉士が、地域生活移行プログラム（①QOLの向上視点、②生活経験拡大の視点、③社会資源活用の視点、④社会資源開発の視点、⑤就労可能者支援の視点、⑥家族調整の視点⑦その他個別的な課題に関する視点）を作成し、学際的なケースカンファレンスにより個別支援計画を策定し、本人にとってより適切な生活環境を創設した地域支援への移行事例を明らかにする必要がある。

(やぎ・みつる 社会福祉学科)

参考文献：

- 1) 八木充 2004.「研究紀要」つくば国際大学 123頁～138頁
- 2) 八木充 2005.「研究紀要」つくば国際大学 73頁～85頁
- 3) Y. 社会福祉士 2000.「Aさんの不適応行動の理解と援助のあり方について」心身障害者福祉協会
- 4) 岩間伸之 2003.「援助を深める事例研究の方法」ミネルバ書房
- 5) 白澤政和他 2004.「改訂 施設のケアプラン」全国社会福祉協議会
- 6) 柴田洋弥 1999.「知的障害をもつ人の自己決定を支える スウェーデン・ノーマライゼーションのあゆみ」大揚社
- 7) 平田厚 2002.「知的障害者の自己決定権」エンパワーメント研究所

The reality of the case conference at the intellectual disabilities facilities (III) — Assistance to those who do a maladjustive act —

Mitsuru Yagi

Suitable assistance is required in order for people who do a maladjustive act to live on a community.

The case conference is effective in order to decide upon an individual support plan.

This time, the means for shifting to a community is considered by a case study.

Key Word: case conference, unsuitable action, community