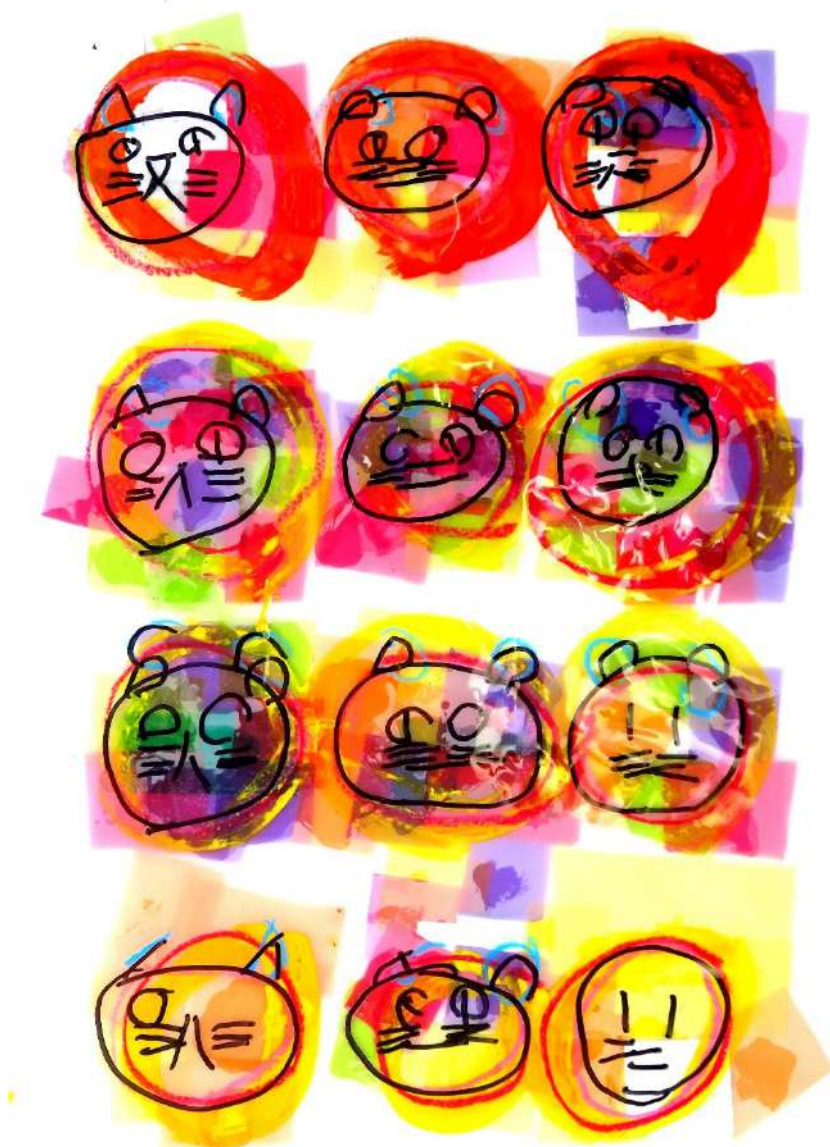


知的障害者支援ガイド

～2019 年度版～

森 公男 著



社会福祉法人 白峰福祉会

はじめに

この知的障害者支援ガイドは、知的障害がある方への支援に関する視点と具体的な方法を紹介するガイドブックです。実践にもとづくエピソードを紹介しながら支援の体系化をめざし、日々更新を重ねてきたものです。そのため社会福祉法人白峰福祉会の実践現場でのエピソード紹介が多く、知的障害がある方の重度の方と自閉症スペクトラム障害がある方への通所事業所での支援が多く取り上げられています。まだまだ未整備な点や誤記もありますが、なるべく多くの知的障害がある方の支援に携わる方々に活用していただき、さらに有用性の高い内容に更新していく努力を今後も重ねていく所存です。

ご意見などがありましたら、ぜひご連絡ください。

2019年11月5日

社会福祉法人白峰福祉会
理事長 森 公男

目次

第1章 サービス等利用計画	1
1 面談における基本姿勢	1
2 面談と配慮点	3
3 サービス等利用計画を作成する際の考え方	4
4 緊急度に応じたサービス等利用計画作成ポイント	9
5 緊急度に応じたサービス等利用計画作成の事例	11
6 個別避難計画	13
7 幸せを実現するための支援	15
第2章 個別支援計画	21
1 アセスメント	21
2 長期・短期目標と達成時期	33
3 記述する際の留意点	38
4 個別支援計画作成用アセスメントと計画の書式（例）	39
第3章 集団支援体制とプログラム	45
1 ご本人にとって有益な利用者集団の活用	45
2 利用者集団と支援職員体制	49
3 プログラムにともなうイレギュラーと支援視点	51
4 いろいろなプログラム	52
5 ご利用者の集団プログラムを支援する際の視点	60
6 集団プログラムへの導入モデル	67
7 生活領域（グループホーム、入所施設など）	73
第4章 今の状態と気持ちを理解する	77
1 環境にある手がかり	77
2 情報意図と伝達意図	77
3 ご本人に伝達意図がない場合の理解方法	78
4 伝達意図を持つ機会が限られている場合	88
5 伝達意図はあるが伝えたいこと（情報意図）がわかりにくい場合	89
6 アプローチした際の反応を手がかりにする	91
7 構造化を活用し推察する	94
8 過去の体験からつくられるイメージ	95

第5章 ご本人への伝達	96
1 伝えることが出来るご本人の状態	96
2 伝えてはいけないという視点から	99
3 ご本人の理解力について	100
4 伝達ツールと配慮点	103
5 会話	110
第6章 実践を深める	114
1 関係を深めていく	114
2 行動に着目して実践を深める	121
3 交互作用	128
4 交互作用に着目した顕示性が強いご利用者の事例	129
5 モデルとなる関係を他の人も作れるようにする	131
6 ご利用者が支援者に期待する関係	132
7 ご利用者が期待するする関係を作る視点のいろいろ	134
8 プログラムを活用した関係形成	140
9 問題が発生する基本構造チャートの活用	141
第7章 意思決定支援	148
1 意思決定を求めてはいけない場合	148
2 意思形成支援	149
3 意思形成から意思確定への支援	151
4 意志表現支援	152
第8章 自閉症スペクトラム障害のある方への支援	155
1 自閉症スペクトラム障害のあるケースのイメージモデル	155
2 自閉症スペクトラム障害がある方のアセスメント	157
3 安定を目指す支援	161
4 幸せの実現を目指す支援	197

エピソードの紹介においては、章ごとに「Aさん」という表記にしていますが、その章でのエピソード数が多く「Zさん」を超える場合には小文字の「aさん」としています。

表と図についても章ごとに表1、表2…と記述しています。

第1章 サービス等利用計画

第1章は、知的障害がある方のサービス等利用計画を作成する際のポイントを整理したものです。なお、サービス等利用計画の書式は時とともに変化していきますので細部には焦点は当てずに、作成における重要な考え方や姿勢をまとめておきます。

1 面談における基本姿勢

サービス等利用計画や個別支援計画を作成する際には、ご本人もしくは、ご家族や成年後見人と面談の機会を持つことになると思います。その際の基本的な姿勢を確認しておきましょう。

(1) 理解しようと努力する姿勢「全てわかっている」と思ってはいけない

「人を理解することは可能なのでしょうか」と質問を受けた場合の答えの1つは「100%を理解することは不可能です」となります。この前提が大切になります。もし、支援職員が上司に「あなたのことはすべて理解していますよ」と言われてみれば、「そんなことはないでしょう」とその決めつけに言い返したくなるのではないのでしょうか。

実践現場でもそのような事がよくあります。言葉で表現が出来ないご利用者の行動について先輩の支援職員が「それはAさんのいつものこだわりなのです」と後輩に説明すると、ご利用者のわかりにくい行動について説明がついたので「よくわからないけれども、そういうことらしい」と納得して全体像を理解しようとする努力をしなくなってしまう。しかし、納得できる説明がついたとしてもどういう支援をしていけばよいかは、もっとたくさんのことを考えていかなければ見えてきません。多様な面からご利用者の全体像を理解していく事で有効な支援が見えてきますので「まだ理解できていない面があるかもしれない」という姿勢で全貌を理解しようとする努力を継続していくべきなのです。

(2) 理解不可能でよいのでしょうか

「100%を理解することはできない」と考えて理解する努力を続けることと、「理解することは不可能」として「理解していく努力を放棄する」ことはまったく異なります。

支援職員の間で「あのご利用者の行動は理解不可能」となっている状況が、強度行動障害を見せるご利用者への支援が行き詰まっている場合に見られたりします。担当の支援職員からは「いろいろ考えて、いろいろ試したのですが、どれもうまくいかず・・・」という言葉がよく聞かれますが、それは支援にかかわる職員たちの専門性が未熟なのであり「理解していく努力を放棄する」事を改善すべきなのです。

支援職員は自分の弱点に向き合い弱点との付き合い方を身につけていかなければなりません。支援をうける知的障害のあるご利用者たちの多くが自分の弱点とつきあいながら頑張っているのですから、支援する職員も自らの弱点と向き合いつきあう姿勢を持ってこそ本当の意味で対等の立場での支援が実現するはずです。

(3) ご本人と環境との両方から考える

ご本人が語る内容や行動は、その志向性や能力によって決まるだけではなく、ご本人を取り巻く環境からも影響を受けています。そして、環境側もご本人の行動の影響を受けています。相互に影響しあって暮らしが成り立っているわけです。

環境が変化すれば、ご本人の障害の程度も必要な支援も変化します。環境との相互作用の中で障害が生まれ、必要な支援が決まってくるという社会モデルに基づいた考え方が広がりつつありますが、支援現場では、まだまだ不十分な現実もありますので、実践現場に立つ私たちはしっかりとこの視点に立ってご本人とその環境を理解していく必要があります。

(4) 障害の診断や能力を理解しても幸せになる事を支援できない

ご本人の障害や能力が理解できれば、出来る事はご本人にやってもらい出来ない事を支援していく方針で何を支援すべきかが整理できます。ところが出来る事と出来ない事を理解しただけでは、ご本人がしたい事は分かりません。ご本人の能力を理解できたとしても、ご本人が何を望んでいるのかを理解しないと「幸せになりたい」気持ちに対して支援をする事は難しいのです。ご本人は何に困っているのか、何をしたいのか、何になりたいのかというニーズを理解する必要があります。重度の知的障害がある方の場合、ご本人から直接ニーズを聞き取ることが難しいため、能力のみをアセスメントすることにとどまっているのは支援職員の工夫と努力が足りないと反省す

るべきです。

(5) 多角的視点を持って理解していく

では、ご本人とご本人が暮らしてきた環境について誰に聞けばよいのでしょうか。ご本人をよく知っている人とご本人にとって重要な関係にある人なのでしょう。それは一人ではなく複数の人物になります。つまりご本人の暮らしをよく知っている、もしくはご本人にとって重要な複数の人物からいろいろな情報を得ることでご本人とご本人が暮らしてきた環境を理解していく努力が必要になります。

2 面談と配慮点

上記の基本姿勢を踏まえて、面談をどのように行うのかを考えていきましょう。

(1) ご本人やご家族との面談

最初の面談では、ご本人が暮らしている環境で行うことで緊張しないで済むように配慮すべきでしょう。そのためには、ご本人とご本人の暮らしを支援している関係者の協力が必要となります。協力していただく内容はインタビューの場所を提供してもらうだけではなく、ご本人にとって「頼りになる人」を紹介してもらいインタビューの導入部分をサポートしてもらったり、インタビューの間は隣にいてもらう、見える所にいてもらう等の配慮もご本人の希望を踏まえて検討すべきでしょう。

また、初回は詳細に話を聞くことができない場合もあります。ご本人も初対面の人には話したくないこともあって当然です。ご本人が話をしてくれる関係をつくりながら回数を重ねて進めていくつもりでインタビューを行うのが良いと思います。

なお、ご本人だけではなくご家族が知らない人との面接に抵抗感を持っている場合もあります。その場合にも、ご本人やご家族と信頼関係が出来ている方に面談の導入時期には、一緒に話に参加してもらうことが有効となります。

(2) ご本人の事をよく知っている人との面談

ご本人ことをよく知っている人としては、家族、そして学校に通っているのであれば担任の先生、福祉サービスを利用しているのであれば直接支援する機会が多い支援職員になります。

ご本人をよく知っている人の多くは、ご本人の幸せを応援する姿勢で協力してくれます。しかし、すべての人がご本人のために協力してくれるわけではありません。協力する気持がなかったり、気持ちはあっても体力がなかったりと、理由は様々です。また、ご本人との関係がこじれていたり、ご本人の障害を理解できていないため無理な解釈をされていたり、自分にとって都合のよい内容になっている場合もあります。先に述べたようにご本人を取り巻く人的環境も評価する視点を持ってどのような人なのかを確認しながらインタビューを進めましょう。

(3) 記録の活用

これまでのご本人に関する記録や引継ぎ文書がある場合は、手がかりとなりますが、その記録や引き継ぎ書がどのような立場で記載されているかを考えながら読み込むことが必要です。ここでも記録されている内容は必ずしも真実ではなく記載する人の立場や主観が反映されている事に注意しましょう。

3 サービス等利用計画を作成する際の考え方

サービス等利用計画や個別支援計画を作成する際に、作成者がよく考えておかなければならないことを整理しておきます。

(1) 自立について

障害があるご利用者が自立した暮らしができることをめざすことが、支援の目標とすることが大切になるという考え方が一般的なものとなっています。しかし、その自立についての考え方は、福祉政策予算を削減するために歪められた考え方に陥っているように思います。

①経済領域だけではない

ご本人の給与（工賃）収入が増えることが重視されるように経済的な自立が優先される傾向がありますが、経済面だけが自立しても暮らしの自立にはなりません。経済的自立は50%、身辺自立は20%、対人関係づくりの領域は80%などなど、経済の領域以外も検討しなければなりません。さらに経済的自立だけでは、ご本人が「幸せ」を味える暮らしになるのかはわかりません。ご本人のニーズを中心に経済領域以外の領域における自立支援の重要性を見逃すことがないようにして、サービス等利用計画を作成しましょう。

②他者の助けを借りた自立

自立とは他者の力を借りないでひとりでやっていけることであるとした考え方が一般的な考え方となっているように思います。他者への依存度が小さいことを自立度という尺度にするのであれば、他者に依存していない人間は存在しませんので、完全な自立を目指すのは無理であることになります。一人でできるようになる事を重要視する背景には、支援量を軽減したい状況があるように思います。支援量が増える事は支援職員が多忙になることですし、事業所としては業務量が増えること事のリスクが大きくなることですし、新たな職員を配置すれば、それだけ人件費が増えることになります。そのような支援側の都合で自立の考え方が歪められる事はあってはならない事です。

③自分の主人公であることが自立

他者への依存度を自立の尺度にしない考え方に立つべきであると思います。他者の力を借りながらも自分の主人公として、納得した人生をおくることが自立した状態なのであるとした考え方もあります。ご本人の主観が大切という考え方です。この場合には、他者との関係が、他者に依存するものであったり、支配されるものであったりするのではなく、双方の人格や主張を双方が尊重した姿勢で成り立つ関係が必要となります。

④理想の自立

経済領域以外も視野に入れて、他者と自分との相互尊重が基盤となる関係性の中で、他者への依存度を自分で決めることができるのが理想の自立なのでしょう。

(2) ご本人の意思決定

ご本人が福祉サービスの見学やそのサービスを利用体験実習によって、ニーズに適した福祉サービスを選んでいくことができます。この意思決定は、意思形成と意思表示の視点で支援をしていくことになります。

意思形成は、パンフレットなどの情報で可能となる場合もありますが、見学や体験実習を経て可能となる場合が多いです。ご本人の気持ちが体験によって整理できるのみならず、ご本人の様子を見て関

係者が体験しているサービスが適しているかどうかを判断できます。

また、意思表示への支援ですが、障害が重い方の場合でもご本人の生理的反応や情動に着目することで快な状態か、不快な状態なのかを理解し、ご本人に適しているサービスであるかどうかを把握することができます。この場合には、ご本人の伝達意図はない生理的反応や情動行動が表現であると解釈することで可能となる手法です。意志表現がご本人の気持ちを反映していない場合もあります。自己防衛機制の反動形成のように本当の気持ちと反対のことを表現してしまう場合もありますので、ご本人の表現に違和感がある場合には関係者でよく協議をして、本当の気持ちを検討し確認しましょう。

(3) ライフステージからみた福祉における支援の焦点

サービス等利用計画や個別支援計画を作成するにあっては、ご本人がどのライフステージにいるのかを考えて、ご本人や関係者のニーズが的なものなのかを検討しなければなりません。たとえば、青年期後期になってもご本人の能力の開発を中心に支援するように希望するご家族がいます。ご家族としては、家族が支援できなくなることが見えてきているのでご本人の事が心配で「せめて〇〇は自分でできるように」願う気持ちからなのでしょうが、青年期後期においては、すでに身に着けている力を使って充実した暮らしを確立し、ご家族の支援に依存しないでもすむ暮らし方をつくっていくことが支援の中心になります。ご本人の気持ちや個々の事情によってご家族の希望に配慮する場合もありますが、このような考え方の違いについて、もう一度、ご家族と話し合う必要が出てきます。

そこで、ここではライフステージごとに、どのような支援が必要となるのかを整理してみました。なお、暮らしの全体像やご家族の状況もサービス等利用計画を作成する際に重要なこととなりますので、その特徴と支援する際の視点も記載してあります。

次の表1は、ライフステージを5つに分類し、体力、機能（身体・認知等）、暮らしの領域、家族状況の視点でそれぞれの時期に支援の焦点となる事を記載しています。あえて目安となる年齢を記載しましたが個人差が大きいのであくまで参考に過ぎない設定であると考えてください。

【表 1】

	体力と健康	機能	暮らし	家族状況
学齢前 6 歳前	体力づくり	開発	生活習慣	障害受容と愛着
学齢期 18 歳前	体力づくり	開発	学校との連携	家族役割
青年前期 45 歳前	健康の維持	活用	暮らしの拡大体験	負担軽減準備
青年後期 60 歳前	低下緩和	低下緩和と支援変更	変化への支援	家族機能の低下
高齢期 60 歳以上	低下緩和	低下緩和と支援変更	健康と繋がり維持	社会資源で支援

①体力・健康について

学齢期前、学齢期は体力づくりに焦点があり、ライフステージがあるにつれて体力の維持から機能低下を緩やかにしていくことが支援の焦点となっていきます。

このような大まかな変化を踏まえると青年期後期になり 50 歳を超えた自閉症スペクトラム障害のある方が体力維持と向上を目標としている方たちと一緒に同じ運動プログラムに参加しているのは見直す必要があるのではないかという視点が生まれてきます。自閉症スペクトラム障害があると同じパターンで運動プログラムに参加することで安定する傾向（同一性保持）があるので、支援者も気がつかないでいるうちに体力的には厳しくなっているかもしれない可能性を検討するべきでしょう。

②機能について

学齢期までは、学習による機能開発が中心となりますが、獲得した機能を使って活動を拡大し充実感が持てる暮らしを実現していくことが焦点になっていきます。加齢に伴い機能低下が部分的に見られるようになってきますので、機能低下をチェックし維持を図りつてもご本人の機能低下に配慮した支援内容に変更していく事が必要となっていきます。

例えば、学齢期をすぎても機能開発が中心になった個別支援計画となっている場合があります。これは、定型発達の人と比較し、至らない点を課題とする発想です。30 歳を超えるころには次の高い発達段階に上ることをめざすよりも今までに獲得した能力を発揮する体験を支援することに重点を移していくことを検討していく必要があるように思います。

③暮らしについて

学齢前は、家族が中心となって養育していく状況にありますから、福祉としては安定できる生活習慣を作っていくことができるようにご本人とご家族を支援していく事になります。学齢期には学校と家庭の連携により体力づくりと機能開発、そして活動（学校と家庭での）を拡大していけるようにする事です。学校を中心とした関係者との考え方の調整が欠かせない時期になると思います。

卒業後は「いきがい」を見つけ実現していく事に支援の焦点が移っています。金銭獲得だけが「いきがい」を実現する方法ではありません。ご本人の「いきがい」探しを支援するところから始めるべきでしょう。50歳ごろから家族による支援が難しくなっていきます。これまでは家族が支えていたことを社会的な資源を活用して暮らしを成り立たせていけるように支援していく必要が増えていきます。さらに加齢に伴い新しい体験を広げる事よりも健康を守り、ご本人にとって大切な「繋がり」を維持していく事に支援の焦点が移っていきます。

知的障害がある方の場合、成人後も家族が様々な面でご本人を支援している事が多くみられます。家族愛は大切ですが加齢に伴い家族も高齢化していきます。これまで通りにご本人と一緒に暮らしていきたいと願っていても、両親が入院する等して暮らしは変化していきます。この時にご本人の暮らしと生きがいを支援できる福祉でなければなりません。

④家庭状況

子供が生まれた時には、まだ母親も父親も一人前の親には育っていません。どの親も子供を育てながら「親」を学習し自分の人生に取り込んでいくわけです。このように「親」としてまだ未熟な状態でありながら障害がある子供の親をつとめていくわけですから、戸惑いや不安は大きいのは当然のことでしょう。そのような状況の中で家庭を支えていく為の考え方を学び、試行錯誤していくこととなります。とくに障害を受容できるか、知的障害のある子が愛着を形成できるかが親子関係にとって重要になります。なかでも自閉症スペクトラム障害のある子供の場合は、愛着形成につまずきやすい特徴があるので障害のある本人だけではなく家族への支援が必要になります。

学齢期になる頃には家族のそれぞれが担う役割が家庭内でも家庭外でも問われます。ここでも考え方を整理する体験を繰り返す事に

なりますので、学校との連携を中心に相談できる関係を作り応援してもらえ、関係を育んでいくことができるように支援していくことが大切になります。卒業後も両親は、兄弟の自立や自分たちの親の介護等を乗り越えていく事になります。そして親である自分たちが障害のある子を支える事ができなくなっていくのを味わい始めます。その際には、ご本人に必要な支援がサービス等利用計画に反映できなければなりません。当然、個別支援計画も内容の見直しが必要となります。

4 緊急度に応じたサービス等利用計画作成ポイント

ご家族が抱えている緊急度からサービス等利用計画の内容を整理することは、本来のあるべき方法ではありません。しかし、日本の現状は知的障害がある方のご家族が可能な限り、ご本人を支援している状況は生涯にわたり継続しているといつてよいでしょう。そのため、ご家族が高齢化などの理由でご本人を支援できなくなると、ご本人の暮らしが成り立たなくなり、その段階でご家族に代わる支援を障害福祉サービスに求めることになるケースがたくさんあります。まさにこの点が「親なきあとの問題」として当事者とその関係者に不安と抱かせてきているところです。

このような現状を踏まえると、不本意ながらもサービス等利用計画もご家族がご本人の支援が可能な状態からできなくなるまでの期間を緊急性という視点で分類し、その分類ごとにサービス等利用計画の作成ポイントを整理することにしました。

そのためご家族との同居ができなくなっていくこととご家族と一緒に住まいから自立することが重なって検討されることになっています。本来は、ご家族が元気なうちにご本人の自立できる領域を広げていくことを支援していき、その結果としてご家族がご本人を支援することが困難となってもご本人は自分らしく暮らしていくことができていることがめざす未来であると思います。

【表 2】

家族の緊急レベル	計画の長期目標	短期目標とサービス
レベル 1-A 当面は大丈夫な状況をレベル 1 とし、1-A は、安定した暮らしと自己実現を目標とした内容を想定	①ライフステージに応じたニーズ実現の支援 ②ご本人の自立支援 自立にチャレンジする領域の検討	・ 平日の通所 ニーズに応じた適切な事業の選択 プログラムの適正 送迎、給食サービスの有無 個別支援計画の適正化 ・ 移動支援（＊行動援護は実情として利用困難） 個別支援目標の適正化
レベル 1-B 1-B は、ご家族による支援が困難な状況になる将来に向けて、ご家族が元気なうちから「暮らしに必要な支援」を体験していくステップを想定	①通院、理容、買い物、入浴は、ご家族による支援が困難となると支援が必要なる領域であり、この中で取り組みやすいものから試行する。 ②試行においては、その際の配慮点を明確にし、汎用できるようにする。	・ 移動支援 ・ 入浴支援は、居宅介護を第 1 案とするが、ご家族と本人に抵抗がある場合は、自宅以外での入浴を移動支援で実施する。
レベル 1-C 1-C は、住む場所に関するサービス内容を想定	①住環境の検討 ご本人と関係者のニーズ調整が必要かどうか	・ 住環境の検討 ・ 短期入所 家族支援（レスパイト）の切迫性をアセスメントする。 将来の住環境を決めるために短期入所利用体験を試行する。 ・ グループホーム 介護度が高い場合 利用者同士の交流を希望する場合 見守り環境が整備されている場合 独立環境が整備されている場合 静穏環境を希望する場合 ・ 自宅生活支援 居宅介護 重度訪問介護
レベル 1-D 1-D は、ニーズは明確であるが定着が	サービス等利用計画への記載は、ご本人のニーズに応じた内容で記載することになるが、	

困難な場合	定着しないためすぐに変更となる。 福祉サービスの利用が定着すれば、そのサービスを拠点としたネットワークを構築できるが、定着しない場合は、ご本人に関わってきた関係者による情報ネットワークを作る。	
レベル2 いつ緊急事態があってもおかしくはない状態	①緊急事態発生時の対応準備 ・関係者ネットワーク構築 ・緊急時の住環境を想定しての準備 ・家族（後見人）の同意形成 ・ご本人の準備（お試し体験等） ・ご家族の支援がない状況での暮らしのあり方の検討 ②レベル1の継続	・当面のサービスを検討する視点 住まいの場 通所事業 移動支援 ・今後必要となるとりくみ 緊急連絡先の確保（構築） 成年後見 関係者の合意（時間をかける必要がある） ご本人の理解～利用体験機会
レベル3 緊急事態となっている	当面の支援 *レベル2の段階で緊急事態への対応が準備してある場合には、その準備方針に沿ってサービスを提供する。 + 長期化する可能性がある場合は、ご家族の状況をふまえて新しい暮らしのスタイルを検討し、実現を支援する。	①暮らしの変化にともなう不安、心配な点を解消する。 ②当面の安定が得られた後は、次のステップの準備に入る。

5 緊急度に応じたサービス等利用計画作成の事例

（1）レベル1 事例

①事例プロフィール

- ・年齢 20 歳代
- ・性別 男性
- ・障害 自閉症スペクトラム障害、支援区分4
- ・家族 ご両親と兄の4人暮らし

- ・利用している福祉サービス

平日日中は生活介護事業、移動支援事業、短期入所

②ニーズとサービス等利用計画のポイント

- ・体験の拡大（１－Ａ）

特別支援学校を卒業し、体験の拡大をはかるために生活介護事業と移動支援事業を活用しています。各事業の個別支援計画、個別支援目標の内容が精査される必要があります。

- ・将来に向けて（１－Ｂ・Ｃ）

母親の体調がすぐれないこともあり、将来はご家族による支援が困難となる状況に向けて移動支援を活用しての買い物体験と短期入所を体験していくことになりました。

（２）レベル２ 事例

①事例プロフィール

- ・年齢 40 歳代
- ・性別 女性
- ・障害 ダウン症、支援区分 4
- ・家族 70 歳代の父母と 3 人暮らし
- ・利用している福祉サービス

平日日中は生活介護事業、移動支援事業、短期入所

②暮らしの状況と想定される緊急事態

父親が体調を崩し、いつ長期入院となるかわからない状況です。その場合には、母親が父親の対応に時間を取られるためご本人への支援が困難となる事が想定されています。

③サービス等利用計画のポイント

- ・将来の暮らしの場としてグループホームは適しているのか

母親は、迷っています。そのため短期入所の利用体験を重ねながらご本人とご家族の気持ちが固まっていくのを待っています。

（３）レベル２～３ 事例

①事例プロフィール

- ・年齢 40 歳代
- ・性別 男性
- ・障害 ダウン症、支援区分 6
- ・家族 80 歳代の母親と二人暮らし
- ・利用している福祉サービス

平日日中は生活介護事業、移動支援事業

②暮らしの状況と想定される緊急事態

母親が認知症と思われる物とられ妄想、記憶障害が見られるようになりました。ご本人の服装も同じ服を着ていることが増え、洗濯もしていないことがうかがわれました。

③サービス等利用計画作成のポイント

- ・母親のサービス利用に関する拒否への対応

母親との関係づくりを既存の利用サービス事業所の職員が積み上げていき（繰り返し家庭訪問と長電話対応）、移動支援（理容、買い物）、居宅介護事業（入浴支援）の利用に結びつけていきました。

- ・家族支援

母親へも福祉サービスの利用が必要であることを関係者と協議して説得し、介護保険の利用に結び付けました。

④緊急事態の発生への対応（レベル3）

- ・事前準備

緊急事態が発生した際にすぐに状況を把握し、対応できるように関係者のネットワーク（ご本人の後見人、生活介護事業所、移動支援事業所、居宅介護事業所、介護保険事業所、近隣者、なじみの薬屋さんと駐在さん、友人等）を構築しました。また、見守り体制を強化するために生活介護事業者の利用者の散歩コースの休憩場所としてご自宅の庭先を利用させていただきました。

母親の体調低下も想定されていたため、ご本人にはショートステイ利用の際に混乱しないように、ショートステイ場所での食事会に移動支援を利用して参加する機会を積み上げていきました。

- ・緊急事態の発生

母親は自宅で転倒した際に、大腿部を骨折し緊急入院後、癌が発見されて自宅に戻ることなく1年後に死亡しました。ご本人は母親が入院すると同時に、これまでの日中の生活介護事業と移動支援事業の利用に加えてショートステイ利用をスタートし、グループホームが空くまでの期間を過ごし、グループホームへの入居となりました。

6 個別避難計画

サービス等利用計画を作成するときに、サービス等利用計画の書式を活用し、大規模災害時における個別避難計画を作成する事をおすすめします。大規模災害などによる避難行動をとる必要が発生した場合に、ご本

人の安否確認をすることが出来るようにすることと、避難行動を支援する際の基本的な情報を掲載した内容としています。書式は、サービス等利用計画にある週単位での活動スケジュールをもとにしています。

個別避難計画の例を示しておきます。

個別避難計画（例）

この個別避難計画は、発災直後の安否確認の窓口を示すものです。

普段の連絡先	例 自宅	通所施設	移動支援事業所	GH（グループホーム）
--------	------	------	---------	-------------

【例】以下に記載している場所の連絡先と避難場所を記載しておきます。

記入例を通所事業の部分に記載しておきます。

時間	月	火	水	木	金	土	日・祝
9:00	自宅	GH	GH	GH	GH	GH	自宅
	通所事業	通所事業	通所事業	通所事業	通所事業	移動支援	
	連絡先 tel					自宅	
	避難場所 〇〇公園						
12:00							
15:00							
18:00							
21:00	GH	GH	GH	GH	GH		

特記事項	血液型 B型 RH+ 診断を受けている障害 ダウン症 療育手帳判定 2度 はじめて支援する際の留意事項 例 白内障
------	---

	視力が低下してきているので段差注意。 わからない状態となりやすいため手を引いて誘導 する事を基本をお願いします。
かかりつけ医	診療所名と受診科 連絡先

7 幸せを実現するための支援

「幸せとは何か」という問いは、人生を意識する者であれば古今東西の誰しもが考えたことがあるのではないのでしょうか。納得できる幸せがある人もいるでしょうが、よくわからない人も多いのでしょうか。このように「幸せ」を定義する事は難しいのですが、「幸せ」をめざす支援をしていくことは、当事者と関係者が賛成することが大多数なので、幸せを実現するための支援の視点を整理していきます。

(1) 「幸せを実現するための支援」を取り上げる背景

幸せを実現することを支援目標にした実践を行うことが重要であることを意識する必要があります。このことは、ご利用者の問題行動を減らしていくことや、支援者がご利用者への支援になるべく手を取られないようになることを目標にしていかなければならないということです。問題行動を軽減することが、目標になることがいけないのではなく、ご利用者が自分でできることが増えることで支援者が介助することが減るのがいけないではありません。ご利用者の立場で考えた時には、それらの視点だけにとどまっていなければならないことを意識し、そのご利用者の幸せについて支援者も考えて、その実現を支援していくことが必要となります。

(2) 苦痛を軽減する支援と幸せの実現をめざす支援について

① 苦痛を軽減する支援を優先する場合

ご利用者が苦痛を感じる状況や状態になる場合には、苦痛を感じる事がないようにする為に、どのように支援すればよいのかを考えることとなります。

そして、幸せの実現をめざす支援の影響で苦痛が許容範囲を超えてしまう場合には、幸せの実現をめざす支援方法を見直すべきでしょう。

しかし、苦痛が許容範囲内であれば、幸せを目指す支援は並行して取り組むことに問題はないと思います。

②苦痛の許容範囲についての考え方

許容範囲であれば苦痛は誰にでもあるものです。苦痛が全くない暮らしは想像することが出来ません。許容範囲にある暑さ、寒さ、重い荷物、疲れなどなどは、誰もが感じて暮らしているはずです。この許容範囲が、一人ひとり異なる点はきちんと把握し、許容範囲を超えた苦痛とならないような支援は優先して実施するべきなのですが、許容範囲にある程度の苦痛であれば、幸せの実現をめざすチャレンジがあつてよいのであろうと思います。別の表現を使うと、さほどの苦痛でもないことを根拠にして幸せを実現する視点を抑制してはいけないのです。

(3) 幸せの実現についての視点

幸せを実現する支援の視点として、ここでは次の2つに分けて考えていきます。

- ①ご本人がやりたいこと
- ②ご本人にとって大切な人について

(4) ご本人がやりたいことを実現する支援

①ご本人のやりたいことがよくわからない場合

ご本人がやりたいことがよくわからない場合があります。その際には、ご本人のやりたがりそうなことを見つける事から支援をはじめめる内容でサービス等利用計画を作成しましょう。

- ・興味があることを手掛かりにして観察しましょう

観察する際には、視点を持って観察する事が有効です。本人が興味を持っていることをご家族や以前から支援している人に聞くなどして調べておき、その視点で現在の暮らしの中で実現できそうなことを考えてみましょう。以下に、ポイントとなることを記述しておきますが、個別支援のレベルでも該当する内容となります。

- ・情報提供

ご本人の興味がある事に関連する情報を提供してみましょう。その際には、いつ実現するのかに関する情報も添えて誤解が生じないようにする配慮を心がけましょう。

- ・体験の機会を提供

情報提供は、写真や動画などもありますが、究極の情報は体験です。そして、体験できる状況を作る事から支援します。体験することができる状況ではあつても、体験を強要されることはないこと

を理解してもらえように配慮しましょう。

具体的には、体験できる場所に行くが、見学だけにするのか、実際に少し取り組んでみるのかをご本人の状態や表現を手がかりに誘ってみることになります。

このような新しい体験をする際には、日ごろ所属している集団の仲間と一緒に体験場所に行くことで不安を小さくすることができます。また、仲間が取り組む姿を見ることが出来るためモデルとして活用する事も出来ますので、帰属集団を活用するステップを検討する事がおすすめです。

②やりたいことが明確にある

・ご本人が表現していることは本当にやりたい事なのか

ご本人がやりたいことを表現してくれても、本当にやりたいことなのかをよく考える必要がある場合があります。

自暴自棄になってのやりたい事ではないのか

自分のやりたい事がうまくいかないときには、自暴自棄になる場合があります。そのような時の「やりたいこと」は本当の「やりたいこと」ではありません。ご本人の状態やいつもの嗜好や興味とは異なる「やりたいこと」の場合には、自暴自棄の状態に陥っていないのかを確認する視点を持ちましょう。

自己抑制が働いていないか

レストランで食事メニューを選ぶ際に、Aさんは支援者が問いかけるメニューのなかで本当は一番好きなメニューではないのに頷いてしまいます。Aさんは、出会って間もない人とのコミュニケーションでは緊張しやすく、その緊張からのがれるために好きなメニューを伝えることよりも早く返答してしまう傾向があります。

表現方法が不適切でご本人の意図と違う内容となっていないか

自閉症スペクトラム障害がある方が「自分の気持ちと反対の言葉が出てしまう」体験を話してくれる場合があります。

また、Bさんは、選択肢を描いたカード2枚を左右に並べて選ぶようにお願いするといつも右側のカードを選ぶので、2枚のカードを上下でみせたところ、下のカードをとるように決めてしまいました。カードによる選択等方法では、好きな方を選ぶ表現としては活用できませんでした。

・実行計画の支援

やりたい事が明確であっても、どのように実行すればよいのか

は理解できていない場合や不安を抱えている場合があります。

Cさんが「友達と東京タワーに行きたい」と相談に来ました。話を聞いていくと、友達を誘うのはいつ、どのようにすればよいのか、どの電車に乗ればよいのか、費用はいくらかかるのかと解決しなければならない課題が山積みです。

サービス等利用計画には、知的障害者移動支援事業の利用を加えるとともに、お友達の誘い方についてはCさんとそのお友達が利用している通所事業所の職員に相談することをアドバイスしました。

このようにサービス等利用計画に盛り込むことが出来る内容と盛り込む内容ではないが必要なことがあることを承知して、ご本人の幸せ実現への支援をすすめてみましょう。

③関係者の理解を得るために必要な支援

ご本人のやりたいこととご本人がかかわりを持つ関係者との意見が異なり、ご本人のやりたいことにチャレンジする事が出来な場合があります。

ご本人の気持ちを理解してもらえていない場合には、ご本人の気持ちを伝える必要があります。ご本人が伝えることが出来ればよいのですが、関係がこじれてしまって伝えられない場合や、ご本人の表現力からすると難しい場合もあります。これらはご本人の意思決定支援における意思表示支援にあたる内容となりますので、サービス等利用計画にご本人の意思表示を支援する内容をいれましょう。

④限界がある「やりたいこと」の調整

ご本人が「〇〇をしたい」と希望した場合に、たとえば月に1回の頻度であれば何も問題がないのですが、月に3回以上となると毎月の支出限度額を超えた費用を払うことになるため、お金のやりくりを調整する必要がある場合があります。また、「〇〇を飲みたい、食べたい」というのも特定の限度をこえなければ問題はないのですが、健康を害する頻度や量を希望する場合には、健康の問題と一緒に検討する必要があります。

このような「程度」の問題や他の領域との兼ね合いの問題は、ご本人は気が付きにくく、自己管理しにくい事なので支援が必要です。ご本人の希望を反映しつつも、金銭や健康などの領域を含めた総合的な視点でご本人が納得できる「程度」を提案していくことになりま

す。ご本の意思決定を尊重することと、セルフネグレクトを防止することとの狭間におかれる場合も出てきます。根気よく丁寧に説明し、ご本人の意思を尊重する事がセルフネグレクトを放置することにならないようにするとともに、セルフネグレクトの防止を根拠に支援者がニーズを管理する事が強くなりすぎないようにバランスを図りながら支援していくことになります。

サービス等利用計画の作成においてこの問題は、どの福祉サービス等の事業所が上記の支援を実行できるのかを検討し、その事業所の個別支援計画に落とし込むように調整をはかることになります。

⑤達成困難なやりたいこと

ご本人から語られるニーズが当面は実現不可能である場合には、実現に向けて達成する必要がある条件やステップを説明し、その条件やステップをクリアするための計画を検討します。これと同時に、当面は達成が難しいニーズを期待する背景を理解するように努めます。これらの視点をもつことで、「できっこないからやめたほうがよい」とご本人の気持ちを無視して制限してしまうのでもなく、「やるだけやってみれば・・・、でも自己責任ですよ」という言い方で無責任に支援を放棄してしまうのでもない内容で、より本人への理解を深め、寄り添って支援していくことが出来るようになります。

(5) 大切な人に期待する関係づくりの支援

幸せの実現に向けての支援の視点の2つ目は、「大切な人」がキーワードになります。人間には、物や体験を期待するだけではなく、人に期待する思いがあるからです。

①大切な人とは

「大切な人」という概念ですが、ミードが言う「重要な他者」に近いものですが、少し違うのはアイデンティティに関与する重要な他者でなくても、場面ごとに重要な他者でもよいと考えています。

知的障害がある方たちは、どこに居ても大切な人として母親や父親などの存在を意識している場合もあるのですが、通所事業所ではA職員、グループホームではB職員というように場面や状況に応じた別な人が大切な人になっている場合があります。実は私たちも、統一的な重要な他者と場面限定的な重要な他者を上手に使い分けているように思います。

ご本人が幸せを実現していく為に着目している「大切な人」は以下

の視点で検討するとよいと思います。

- ・場面によって違う場合がある
- ・場面が変わっても同じ人である
- ・別れた人であっても今でも「大切な人」である場合
- ・嫌いな人であるが「大切な人」

嫌いな人であるが大切な人というのは、「関与されないように関係が遮断できることを確認しないと安心できない」とか、「その人を乗り越えたい」とかが該当します。

②大切な人に期待すること

「大切な人」がご本人の幸せを実現するためには重要になることが確認できた場合には、その「大切な人」とどのような関係になる事を期待しているのかを考えてきましょう。そして、この支援ができる事業所は、どの事業所が適切なのかを考えて、その事業所の利用における個別支援計画に反映できるように調整を図りましょう。

- * 「大切な人」との関係に関する具体的な支援については、「第6章 実践を深める」で取り上げます。

第2章 個別支援計画

サービス等利用計画をふまえて個別支援計画（個別支援目標）を作成し、支援をしていくこととなります。この第2章では、個別支援計画の作成に焦点を当ててポイントを整理します。

1 アセスメント

（1）2段階のアセスメント

Aさんの場合には、詳細な視点でのアセスメントが必要ではない領域であっても、Bさんは、詳細なアセスメントが必要となるというようにご本人とその環境によって、どの程度まできめ細かくアセスメントを行う必要があるのかが変わってきます。すべての領域を詳細にアセスメントするとなると膨大な時間が必要となります。

そこで第1段階でのアセスメントは全体像把握とし、第2段階として必要性のある領域のみを詳細にアセスメントするようにします。このようなアセスメントの体系をつくりましょう。

（2）ご本人の暮らしている環境を理解する

とくにサービス等利用計画の作成時には、物理的環境、人的環境、経済環境についてご本人の暮らしにくさと希望を描きながらアセスメントをしていきます。

①物理的環境

身体障害がある場合は、バリアフリーとなっているのかが視点となります。また、基本的な暮らしを成立させるためには、住まいと日中活動の場の移動に負担感がない環境でなければその暮らしは長続きしません。日中に通う場所との距離や移動手段などもご本人の体力や公共交通機関の利用能力、そして通所事業所に送迎サービスがあるのかなどを確認する必要があります。

ご本人が聴覚過敏であれば、車の通行量の多い道路に面した部屋に住んでいるため落ち着くことができないとか、犬や小さい子供の泣き声がよく聞こえる場所なのか等も把握した方がよいです。聴覚過敏だけではなく、ご本人が嫌いな刺激にさらされる機会が多い環境かどうかを確認する必要があります。

②人的環境

ご家族構成と成育歴から過去の家庭状況を推察していきましょう。

親の養育能力や親子関係がどのようなものであったのかがわかると、ご本人の性格や意固地にならざるを得ない心情なども推察できる場合があります。

学校ではどのような経験を積み上げてきているのかを考えていきます。「できること」を増やす学習活動がご本人の自信に結び付く体験となっている場合と、挫折体験を積み上げて「自分のことを嫌い」になっている場合とでは、支援目標も支援方法も異なってきます。

そして、ご本人にとって大切な人は誰なのかを把握しましょう。例えば、ご本人が利用している福祉サービス事業所の担当者と、その福祉サービス事業所でご本人が一番大切だと思っている人は必ずしも一致しません。ご家庭では誰なのでしょう。必ずしも母親であるとは限りません。

それらのご本人にとって「大切な人」との関係がどのようなになっているかがご本人にとっての幸せを支援する際に大切な手がかりとなります。さらに、ご本人は「大切な人」に何を期待しているのかを理解しましょう。ご本人の期待には「自分の気持ちを理解して貰いたい」、「自分のことを大切にしてほしい」、「問題を解決して欲しい」、「遊んで欲しい」等の肯定的な関係を期待するものから、「打ち負かしたい」、「支配したい」、「ダメージを与えたい」等のネガティブな感情を伴う期待もあります。支援職員は、関係者に対するネガティブな感情を軽視しないように、過剰評価しないように留意しつつ、「大切な人」との関係を考えていくことになります。

③経済環境

ご本人の年金や給与等の収入とご家族の経済状況をおおまかに把握しておきましょう。経済状況に配慮して、無理のない支援目標やプログラムを考えていく事になります。

また、ご本人の財産や金銭を管理している人、もしくはご本人の管理を支援している人が誰なのかも把握しておくべきです。管理にかかわっている方がご本人のお金の使いみちを理解していただけるかどうかで支援プログラムの進め方に影響が出てきます。

(3) ご本人の特徴を理解する

ご本人の特徴をアセスメントするチェックシート時によくある項目をあげておきます。

- ・健康状態
- ・日常生活（睡眠、食事、排泄、洗面、着脱衣、所有物管理、清掃等）

- ・コミュニケーションと対人関係
- ・移動
- ・自己選択、自己決定
- ・認知面の特徴
- ・情緒面の特徴
- ・活動参加状況（意欲）
- ・社会生活（公共交通機関利用、金銭管理、電話等の利用、余暇・趣味）

（４）ご本人のニーズを理解すること

知的障害がある方のニーズを理解する為の工夫と努力が不十分である事が多いように思います。

時々、支援職員の希望や期待がご本人のニーズとして個別支援計画に表現されている場合がありますが、ご本人の人格をどのように考えているのかはなはだ疑問に感じてしまいます。たしかに重度の障害がある方の場合にはご本人のニーズを理解することが困難です。しかし、ご本人の人生はご本人が主人公なのですから支援職員が勝手にニーズを決めるのはご本人の人格をないがしろにしている事になります。ましてや支援職員にとって都合のよい内容が支援目標となっているのは、誰のための支援なのかわからなくなってしまいます。障害が重い方の場合でも、ご本人の人格を尊重したニーズ把握がなされるように工夫と努力をしていかなければなりません。

①「辛さを取り除くためのニーズ」と「幸せになるためのニーズ」

人は誰でも辛い事がある時には、その辛い事で頭の中はいっぱいになりがちです。そのような状態の時に「何をしてみたいのですか」と聞かれても辛い事を取り除くことをお願いする答えとなるでしょう。その時のニーズは「幸せになるためのニーズ」ではなく「辛さを取り除くためのニーズ」であることを支援職員は理解しておきましょう。当面は辛さを取り除くことを支援目標として暮らしにくさの軽減を優先します。全体像が安定してきた段階で「幸せになるためのニーズ」を話題の中心にしたニーズの把握を試みるべきでしょう。この視点は次の章で取り上げる「個別支援計画」の書式において「必要な配慮点」と「実現を目指すこと」の分類につながっていきます。

②ニーズは揺れ動くのが当たり前

ニーズは揺れ動くものです。もしも、ニーズとして要望したことは取り消したり変更できないと感じてしまったのであれば、絶対に変更しない決心が固まるまでは、ニーズを述べることができなくなるでしょう。また、ニーズを変更したいとご利用者が発言したときに支援職員が「えー、あの時は〇〇って言ったのに・・・。」と何か悪いことをしたかのような口調で言っているのをよく見ますが、その時にご利用者はどんな気持ちなのでしょう。「また、私のことをダメだと言っている」という気持ちになっているのではないのでしょうか。

ニーズが揺れ動くことを承知して、その揺れ動く気持ちに寄り添っていく支援をご利用者は支援職員に期待しているのではないのでしょうか。ここでもご本人のニーズを継続的に理解していく姿勢が重要となります。

③本当の気持ちを表現してくれる関係があるのか

継続的にニーズの理解に努めていく事は、アセスメントが終了し、サービス等利用計画が作成され、利用する福祉サービスにおける個別支援計画に基づく支援が始まった後も、ニーズの変化を理解するモニタリングが重要となるという事です。その際には支援にあたる支援職員に対してご利用者が自分の本当の気持ちを話してくれる関係を作ることができているかどうか問題となってきます。

話は聞いてくれるけれどもいつまでも実現しないのであれば、「もうその話をしても無駄なのだ」とあきらめて別ことを考えていくことになります。そして、本当のニーズは口にしない表面的なお付き合いとなっていくます。支援職員はご利用者の話は聞くだけの優しさを示しておきながら、ご本人の気持ちに伝えようとしない結果となっている事を反省し改善すべきでしょう。

その反対にご利用者がやりたいことをどのようにして実現すればよいかの相談に来てくれる場合は、「あの人に相談すればなんとかなるかもしれない」と期待してくれているのです。おそらく過去に何度か期待に応えてくれた実績が信頼関係をつくっているのでしょう。

支援職員としてこの仕事について働くことの喜びの1つに【期待されている自分を感じる事】があります。ご利用者の期待に応えようと努力したけれどもうまくいかなかった場合には、どんな努力をしたのかを正直に話せばよいと思います。努力もしないでうやむやにされていくのでは「自分の事は大切に考えてくれない」と感

じてしまいます。たとうまくいかなくても、努力してくれたのがうれしいのです。自分の事を大切に考えてくれていることが伝わるからです。

④ご本人がニーズを伝えることが困難な場合

知的障害が重い場合やコミュニケーション能力が低い場合には、ご本人が話してくれる要望は、限定されていて暮らし全体を考えたニーズとはいいがたい場合があります。また、非常に独特な表現方法であるため、長くお付き合いをした人でないと何を伝えたいのかが理解できない場合もあります。さらに、言葉を使つての表現がなく、こちらからの問いかけに反応もない場合もあります。

このようなニーズを理解することが難しい方の場合には、これまでに示した「ご本人のことをよく知っている人へのインタビュー」、「記録」から情報を得るとともに、ご本人が快適な状態なのか不快な状態なのかを判断する手がかりを明確にし、その指標を活用してご本人が快適な状態となる活動にニーズがあると推測していく方法をとります。

⑤快・不快アセスメントと活用方法

重度の障害があるご利用者の場合、ご本人からの表現からはニーズを理解することが難しい場合があります。そのような場合に、ご本人が快適に感じている状態と状況と、不快に感じている状態と状況を把握し、ニーズを想定して支援を組み立てていく手法について紹介します。

この手法は、すでに個別支援計画に基づいて支援している状況についてアセスメントを行う、もしくは、アセスメントと支援が同時に進行させるものです。

【ステップ1 状態を把握する視点を共有する】

【表1】

項目	快適	やや快適	やや不快	とても不快
状態理解の指標	・「クッククックル」の発声。 ・笑い声。 ・ジャンプ。	・企業名をつぶやく独り言が多い。 ・笑顔。 ・視線が合う。	・チック ・「ん～」という発声が多い。 ・無表情。 ・視線が合う。	・身体症状 ・泣く。 ・近くにいる人のほっぺたをつねる。

			・動かなくなる。	・頭や顎を叩いて自傷する。
--	--	--	----------	---------------

快適な状態からとても不快な状態までをおよそ4つに分けてみます。それぞれの状態でみられる身体症状、発言、表情、動作・行動を表1のように記入してみましょう。【注意】状態を快適ととても不快の2つではなく4つに分けるのは、快適からやや快適へ、やや快適からやや不快へ、そしてやや不快からとても不快への状態の連続性に着目できるようにするためです。状態が変わりつつある場合の変化の兆しに着目できるようになるために必要なことであると考えてください。

障害があってもなくても人は、自分の気持ちを言語や行動だけで表現するとは限らず身体症状に現れる場合がありますので、一過性の感染症などではない身体症状については医療機関との連携と並行して心情洞察をしていく視点を持ちましょう。

言語表現の場合は、話す内容、発声の場合はどのような声なのか、動作や行動も具体的に体のどの部位をどのように動かすのかを記載することで指標として活用できるようになりますから、抽象的な記載とならないようにしましょう。

同じ状態に複数の指標があります。また、異なる状態でも同じ指標がある場合もあります。したがって、記載されている指標の2つなり3つが見られる場合に、「〇〇の状態」と判断できる場合が多いと思います。いずれにしてもご本人の支援を担っている職員や家族であれば、すぐに指標を洗い出して共有することができると思います。

【ステップ2 現在の対応を確認し、検討する】

【表2】

項目	快適	やや快適	やや不快	とても不快
状態理解の指標	・「クッククックル」の発声。 ・笑い声。 ・ジャンプ。	・企業名をつぶやく独り言が多い。 ・笑顔。 ・視線が合う。	・チック ・「ん～」という発声が多い。 ・無表情。 ・視線が合う。 ・動かなくなる。	・身体症状 ・泣く。 ・近くにいる人のほっぺたをつねる。 ・頭や顎を叩いて自傷する。
今の対応	④	④	・見守る。 ③課題に誘う。	①近くに人がいない状況を作る。 ②見守り、自傷が

				おさまるのを待つ。
--	--	--	--	-----------

指標を明確にした後に、それぞれの状態ではどのような支援をしているのかを記載してみましよう。その上で記載内容を検討しましよう。表2には、よくありがちな支援なのですが、あまり望ましくない内容も例として記述してありますので、この例を使って検討する視点を説明します。

まずは、何をめざした支援になっているのかを確認しましよう。

表2に記載されている①「近くに人がいない状況を作る。」は、まわりの人を叩いてしまう行動による被害や問題を出さないようにしようとする意図で記載されています。たしかに叩いてしまうことは良くないことなのですが、ご本人の支援としては何を意図しているのでしょうか。

ご本人の気持ちを推測すると「叩いてしまわなければならない状態」から脱出したいのではないのでしょうか。そのように考えると「つらい状態からの脱出を支援する」ことが、ご本人のニーズをふまえた支援目標になります。「問題が出ないようにする」発想では、ニーズの理解とニーズに応じた支援にはなりません。

次に「②見守り、自傷がおさまるのを待つ。」という支援ですが、この支援がめざしていることを整理してみましよう。「見守る」ということの意図は、「静穏環境」なり「低刺激環境」が維持できるように、ご本人の傍で環境を調整することと「危険な行動をとろうとする際には、ご本人とまわりの人が傷つかないように制止する」ということであれば、何を何ゆえになすべきなのかが良くわかります。「自傷がおさまるのを待つ。」というのも落ち着いた状態になる（自傷行動がなくなる）まで支援者はアプローチを控えて、落ち着いた状態になった後で対応する手順を踏むことで「つらい状態からの脱出」を支援することになります。そして状態がとても不快な状態からやや不快な状態に変化してきたら、「③課題に誘うこと」で「つらい状態から気持ちと行動を切り替える」支援をすることになります。この一連の支援手順によって「つらい状態からの脱出を支援する」ことになるわけです。

さて、④の快適な状態の項目には支援が記載されていません。これはどういうことなのかも検討すべきなのです。問題となる行動が出る時には支援するが、ご本人が快適な時の支援がないのは、幸せをめざす支援ではなく問題をなくす支援になっているわけです。実際にはご本人の笑顔にたいして微笑み返すなどの意識していない対応はしてい

るのでしょうか支援としては意識してはいないため記述されていないわけです。ご本人の幸せを実現していくために快適な状態やや快適な状態で何を支援していくのかを検討しましょう。

【ステップ3 支援目標を明確にする】

【表3】

項目	快適	やや快適	やや不快	とても不快
状態理解の指標	・「クッククックル」の発声。 ・笑い声。 ・ジャンプ。	・企業名をつぶやく独り言が多い。 ・笑顔。 ・視線が合う。	・チック ・「ん～」という発声が多い。 ・無表情。 ・視線が合う。 ・動かなくなる。	・身体症状 ・泣く。 ・近くにいる人のほっぺたをつねる。 ・頭や顎を叩いて自傷する。
今の対応			・見守る。 ・課題に誘う。	・近くに人がいない状況を作る。 ・見守り、自傷がおさまるのを待つ。
支援目標	⑤ 嬉しさを理解し共有する。 ⑥ テンションに配慮する。	④ さらに快適な状態になるように誘いその機会を増やす。 ⑤ 嬉しさを理解し共有する。	① 不快な状態から脱出できるように支援する。 ② 不快になる要因を減らす。 ③ とても不快な状態に陥らないように支援する。	① 不快な状態から脱出できるように支援する。 ② 不快になる要因を減らす。

表3には、快的な状態からとても不快な状態までのそれぞれの状態における支援目標として基本的なものを①から⑥まで記載してあります。これらの支援目標はケースによって該当するものが異なりますが、参考になると思います。そして、記述された支援目標は、そのご本人の個別支援計画の内容に含まれているはずですが、文言としては一致していなくてもよいのですが、内容は個別支援計画で意図している内容に包含されていなければ、個別支援計画と実践が別物になってしまっていることとなりますので、内容として整合性がない場合は個別支援計画を見直しましょう。

次に支援目標としての①から⑥について考えていきましょう。

「①不快な状態から脱出できるように支援する。」は、ご本人が不快な状態に陥っている場合には早く脱出できるように支援することを目標とするものです。この目標を実行するためにどのような方法をとるのかを明確にしていきます。有効な視点のいくつかを示しておきますので参考にしてください。

- ・ 静穏（低刺激）環境を提供する。
- ・ ご本人がとる行動でさらに傷つき悪循環に陥る行動は制止する。
- ・ 自己刺激行動や圧迫刺激による安定を図る。
- ・ やや落ち着いてきたところで気持ちを切り替えることができる行動に誘う。
- ・ タイムスリップに陥っている場合には、脱出方法を確立し、その手順を実行しやすいように支援する。

このように支援目標を達成するための具体的な支援が支援現場で提供できなければなりません。とくにチームで支援する場合には共有しておかなければならないことになります。

「②不快になる要因を減らす。」は、不快な状態になること自体を減らしていくことを目標にした支援をすすめていくわけで、どのような環境で不快な状態になるのか、どのようなプログラムの時に不快な状態になる事が多いのか、どのようなきっかけで不快になる事が多いのかを調べましょう。ケース記録に記載することで共通点を見つけやすくなると思います。

共通点が見つければ、それを手掛かりにして不快になりやすい要因を特定し、排除もしくは軽減しましょう。具体的な例としては、特定の音が苦手で不快な状態に陥るのであれば、そのような音がする場所にいないで済むようなプログラムにすることを検討します。また、耳栓などを使用してその音量を軽減します。

排除や軽減が難しい場合には、気を紛らわせる方法を確立し、その方法を使えるように支援します。ご本人の好きな音楽をイヤフォンなどで聞くことで気を紛らせることができるように支援します。それでもつらくなってきた場合には、気持ちを切り替える方法が取れるように誘導します。そのような行動としては、トイレに行ってくる、水を飲んでくるなどの行動をとる方が多いです。これらの方法は「やや不快な状態」に陥っている際に提供する「③とても不快な状態に陥らないように支援する。」に該当する内容にもなります。

「やや快適な状態」においては、「④さらに快適な状態になるように誘

い、その機会を増やす。」ためにどのようなことで快適な状態となるのかを把握して、そのような機会を増やすとともに、より喜ぶことができようにする支援を考えていきます。やはりケース記録を活用すると共通点を見つけやすいと思います。視点としては、ご本人が「やりたい事」を想像し、そのような体験の機会をつくり、その時の様子からさらにどのような体験を喜ぶのかを考えていきます。もう一つの方法は「大切な人との関係」です。大切な人は一人ひとり違います。また複数の大切な人がいるのも当然です。そして、それぞれの大切な人への思いがあり、期待する関係があります。時にはネガティブな感情を伴う場合もありますが、まずは大切な人への思いと期待を理解するところから始めるのが良いと思います。これらの支援が「⑤嬉しさを理解し共有する。」に該当します。

「⑥テンションに配慮する。」は、ご本人が興奮しやすい特徴がある場合には、感極まって失敗体験となってしまうないように、ご本人のテンションに気を配る必要がある場合のものです。

【ステップ4 支援目標に基づく基本的な支援を明確にする】

【表4】

項目	快適	やや快適	やや不快	とても不快
状態理解の指標	・「クッククックル」の発声。 ・笑い声。 ・ジャンプ。	・企業名をつぶやく独り言が多い。 ・笑顔。 ・視線が合う。	・チック ・「ん～」という発声が多い。 ・無表情。 ・視線が合う。 ・動かなくなる。	・身体症状 ・泣く。 ・近くにいる人のほっぺたをつねる。 ・頭や顎を叩いて自傷する。
今の対応			・見守る。 ・課題に誘う。	・近くに人がいない状況を作る。 ・見守り、自傷がおさまるのを待つ。
支援目標	・嬉しさを理解し共有する。	・さらに快適な状態になるように誘い、その機会を増やす。 ・嬉しさを理解	・不快な状態から脱出できるように支援する。 ・不快になる要因を減らす。	・不快な状態から脱出できるように支援する。 ・不快になる要因を減らす。

		し共有する。	・とても不快な状態に陥らないように支援する。	
基本的な支援	・傍について企業名を使っておしゃべりに誘う。 ・ディズニーの曲を流す機会を増やす（朝の会、昼食後、作業終了時等） ・ディズニーDVD鑑賞にでかける機会を提供する。 ・ディズニーDVD鑑賞に「大切な人」を誘う支援を実施する。		・表情を手掛かりにディズニー音楽をイヤフォンで聞くように促す。 ・落ち着いてきたタイミングで気持ちの切り替えにトイレを促す。 ・静穏環境へ誘い過剰な刺激にならないように環境調整を図る。 ・苦手な音（子供の泣き声、犬の声）がしない環境に心がける。	

これまでの作業をふまえて、支援目標に基づく基本的な支援を記載してみましょう。表4には、例示してきたケースを想定した基本的な支援を記入しました。その際には、4つの状態について記載するよりも不快な状態と快適な状態の2つについて記入する方が取り組みやすいように思います。また、行動レベルで記載するとチームでの統一を図りやすい内容になります。

障害が重いためにニーズを把握できないことを理由にして、ご本人の問題点のみに着目した支援や集団に適應することを求めている支援に陥ってしまうのでは、ご本人の人権を尊重した支援とは言えないと思います。ご本人のニーズを想定しながら支援を組み立てていく方法を示しましたので、ぜひ活用、応用し、ご本人の幸せの実現を支援していただけることを期待しています。

⑥ご本人が表現するニーズが過去に体験したことに限られている場合

ニーズに関するアセスメントをしている中でご本人が表現するニーズが過去に体験したことに限定されていて以前と比べて変化がないと感じる場合があります。生活経験が広がっていないのでしょう。楽しかった体験を繰り返し実現したいと願うことはいけない事ではありません。ご本人が希望する通りに過去の体験を満足できるように繰り返す支援をしていくべきなのですが、体験を広げていく機会を紹介していく事もニーズを広げていく支援として重要なように思います。個別支援目標として「ニーズを拡大いくことができる

情報提供や体験の拡大を支援します」という項目を作るかどうかを相談していくことが望ましいと思います。

⑦過剰な自己抑制が働いていないか

知的障害がある方の中には、本当はやりたいことがあっても言わないでいる場合があります。ご本人が周りにいる人たちに自分の行動をあわせようとする協調性が強く、自分の要望を出せなくなってしまっている場合です。この場合には、すぐには要望を出せない場合もあります。まわりの人との関係の在り方に焦点を当てた支援が必要となります。

⑧ニーズの拡大を目指す支援

・情報の提供

ご本人が興味をもつものに関する情報を伝えることで、ニーズが拡大する可能性が高くなります。行先場所、食べたい物、購入したい物等の情報をいつ、だれから、どのような方法で伝える事が良いのかを考えて有効な方法を検討し、実行しましょう。

また、実現したい目的となる情報だけではなく、どのようにすれば実現できるのかについての情報も提供するする必要があります。たとえば、動物園に行きたいのであれば、動物園に行く為にガイドヘルパーを利用して、電車とバスを使っていくという手段についての情報をつたえます。電車に乗るのは嫌だからやめるという話になるのかもしれませんが。そのような場合には、電車に乗るのがどうして嫌なのかを聞いて、問題の解決を検討したり、電車以外の方法を考えることとなります。ご本人が不安に思う事を理解し、ニーズの実現を支援しましょう。

・体験の機会の提供

情報を提供するだけでは、ご本人の気持ちがはっきりとしない場合もあります。そのような場合には、実際に体験してみる機会をつくり、体験する前に実際の状況を見てもらいチャレンジするかどうかを決めてもらいましょう。表現力が弱い方でも不快な様子が表れているのでなければ誘ってみるのが良いと思います。そして、実際に体験しているときに快的な様子であるのか、不快な様子を見せるのかによって次の体験の機会を作るのか、やめておくのかの判断をしましょう。

情報を提供する場合に、実際に体験しているように見える動画

を観ると、よりご本人のニーズが明確に理解できる場合があります。重度の重複障害がある方たちにジェットコースターに乗っている動画を大きなスクリーンで見てもらい、扇風機で風もあてて、より実際の体験に近い疑似体験をしてもらいました。体に力を入れながらも喜んでいる姿をみて、後日、本物のジェットコースターにチャレンジし、楽しんでももらいました。風景を撮った写真や動画ではなく、体験者の視点で移動しながら撮った動画を活用する方がより分かりやすいようです。

（５）仮説の検証と再検討

「ご本人のことを１００％理解することはできないという視点に立ち多角的な視点で理解する努力を継続する」ことが重要になります。推察による仮説が構築された後は、仮説に基づいた支援を試していきます。あくまで仮説なので支援の成果をみながら、すぐに変更する視点も持ちながら柔軟に進めていきます。アセスメントと支援目標作成とモニタリングが同時に進んでいる状態ともいえます。アセスメントやモニタリングの定義をないがしろにするつもりはありませんが、形式を重視しすぎると硬直した実践を継続する事となり、ご利用者に必要以上の負担をかけることになる場合もあるので注意が必要です。

２ 長期・短期目標と達成時期

サービス等利用計画や個別支援計画の書式に長期目標と短期目標を記載する項目が作られるようになってきています。長期目標と短期目標を決める有効性について考えてみましょう。

（１）長期目標と短期目標の関係について

長期目標と短期目標が相互に影響しあう関係ではない場合は、達成時期が早い方が短期目標となり、達成時期が遅い方が長期目標とされる場合がでてくるかもしれません。例えば、長期目標が「１年後の宿泊旅行はディズニーランドに行けるように貯金をする事を支援する」であり、短期目標は「半年後のアート展示会で展示するアート作品を作る事を支援する」というような場合です。これは時間軸で比較して２つの支援目標を長期と短期に振り分けたことになります。

しかし、個別支援計画は目標とその目標を達成するための方法を明確にする事が目的なのですから、それぞれの2つの目標について達成するための方法を短期目標として記載すべきです。

ディズニーランド旅行であれば、「2か月後までには毎月の工賃から3千円を積み立てて、目標額まであといくら貯めればよいのかかわかる方法を提供する」を短期目標にするとか、アート作品作りの場合は「アートクラブの見学、お試し体験とステップを踏んで3か月後には展示作品を作り始める事ができるように支援する」等となります。

つまり、短期目標は長期目標を達成するための「計画」という側面を持つ事が望ましいのです。しかし、短期目標は現時点からすれば「目標」でもあります。

現時点	→	目標	→	短期目標	←	計画	←	長期目標
-----	---	----	---	------	---	----	---	------

いずれにしても支援職員が計画性や見通しをもって支援を行うことが重要であり、支援目標を考える際に「何が達成すべき目標であり、そのためにはどういう段取りでアプローチをするか」と考えやすくするための書式であると考えて柔軟に使いこなせばよいわけです。

(2) いつからが長期目標なの？

長期目標と短期目標はいつからが長期であり、いつまでは短期なのかが議論になる場合があるかもしれません。この問題を時間軸だけで考えると「Aさんの場合の短期目標は2年後だったのにBさんの長期目標が1年ではおかしくないか？」という話が出てきてしまいます。支援目標は人それぞれでよいので比較する必要はないことを関係者で共有すればよいのでしょう。そして、どういう意図をもって「長期目標」と「短期目標」を記載しているのかについての説明文を記載しておくにより分かりやすいと思います。

(3) 目標達成期日について

①達成時期がない支援目標

達成時期は関係なくご本人を支援する際には欠かすことができない「必要な配慮」を支援目標として記載し、関係者間で共有しておく場合があります。例をあげると、「てんかん発作があった場合には・・・」、「食事の際には静穏な環境を提供します」、「転倒防止のため段差がある場所では体を支えられるように側について移動を支

援します」等です。

これらの支援は「いつまでに実現する目標」ではなくいつであっても欠かすことができない「必要な配慮点」と表現した方が適している内容です。

事業所によっては支援目標とはせずに別紙にまとめておくスタイルをとる場合もありますが、その際にはご本人を含めた関係者が内容を共有できるようにしておかなければなりません。

②達成期日が明確な場合

目標達成のタイムリミットが明確な場合は達成期日を決める事はたやすいと思います。引っ越しの時期が決まっている場合やイベントに参加するために達成しておきたい目標などが該当します。

③達成期日が不明確な場合

目標達成期日を不明確にしている目標も多いと思います。とくに新しい事にチャレンジしていく場合には、実践を進めていくうちに予測していなかった事も出てくるので「半年後」とか「1年後」というように「およそこのくらいの時期に支援の結果がでてくるのではないか」という予測をたてて達成もしくは進捗状況を評価する時期を記載することになります。支援経過の中で想定外の状況が見えてくれば達成時期を待たずに計画を見直す事になりますし、達成時期になっても達成は困難であることがわかってくれば、支援目標を見直すことになります。いずれにしても見直す機会もなく支援目標が形骸化してしまっている状態に陥らないようにする事が大切になります。

(4) サービス等利用計画と個別支援計画の整合性

個別支援計画はご本人が幸せになるための目標と計画です。ご本人が幸せに近づけない個別支援計画では達成しても意味がありません。つまり、個別支援計画の有効性はご本人が幸せに近づけているかどうかによって評価されてしかるべきなのです。サービス等利用計画というご本人の暮らしを支援する全体計画を意識して施設や事業所の個別支援計画の内容を検討することが必要になります。内容が矛盾していたり、共通して配慮されるべき事が記載から漏れる事がないように検証する必要があります。個別支援計画をサービス等利用計画に合わせればよいという事ではなく、サービス等利用計画に不備がある場合もありますので、そのような場合も関係者による検証が必要です。

(5) これまでの支援内容をふまえる

個別支援計画は、これまでにご本人が受けてきた支援内容として必要な事は継続されて、不適切であるとわかった事は修正される必要があります。学校を卒業したり他の事業所から移動してきた場合には、引継ぎを受けて、これまでの支援をふまえて個別支援計画を作成する事になります。

(6) 「必要な配慮点」を検討する際の視点

初めて入所する際には、フェイスシートや引き継ぎ書に記載されている内容、ご本人とご家族等との面談、実習期間中の様子等から「必要な配慮点」を作成します。実際の活動が始まると記載内容以外のことでも関係者で共有すべき配慮点が見えてくるのがほとんどです。「必要な配慮点」として関係者で共有した方が良いかどうかは、ご本人をよく知っている人の意見を参考に検討するのが良いと思います。

モニタリングの機会に「必要な配慮点」を検証する際には、ご本人の変化に伴い追加する内容と削除する内容を検討します。あまりにも常識的な内容は削除した方がよいでしょう。

(7) 「実現をめざす目標」を検討する際の視点

①安全と安心を実現する

ご本人の健康が損なわれたり、怪我や事故につながる行動障害が多発する事態に陥っている場合があります。この場合は「ご本人が安心してできるようにするために必要な支援を明確にする」、「ご本人が安全に過ごすことができるための支援を確立する」等が「実現をめざす目標」となります。ご本人が安全に安心して過ごすことができるための配慮点 が明確になり支援方法が確立でき、その有効性が確認できた場合には「実現をめざす目標」から「必要な配慮点」に記載内容に移す事になります。

②ご本人のニーズを実現する

自己責任と失敗する権利について

ご本人がやりたいというニーズを実現するように支援していく事が原則です。しかし気をつけなければならない事の1つが「本人がやりたいがっていて自己選択した事なのでやってもらいました」という話や「障害のある人にも失敗する権利があるはずで、失敗を恐れて禁止するのは障害者差別です」という考え方にみられる支援職員として

の責任放棄です。

自己選択と自己責任は自分にとって有益な選択ができる能力があり、さらにその責任を担う能力がある場合にその人の人格を尊重する視点として大切なのですが、選択と責任を担う能力が弱い場合には「見捨てて見殺しにする」結果になりかねません。自己選択や自己責任という言葉が支援職員の自己防衛のための詭弁となっではいけないのです。また、失敗する権利もご本人の意思を尊重する姿勢としてはよいのですが、ご本人の特徴に応じた必要となる合理的配慮をしないまま失敗を容認するのでは、やはり「見捨てて見殺しにする」事になってしまいます。

必要な事は、失敗するリスクを回避するための支援です。ご本人がリスクを理解できるように支援する事と発生してくるリスクを軽減する支援を行っていくことになります。

リスクの理解と軽減を支援する

知的障害があるためリスクを理解できる範囲が狭かったり、ご本人にとって都合のよい側面ばかりを見てリスクを理解しようとしない場合があります。言葉で説明するといった論理的結末を伝える方法には、理解力や聞き入れたくないという心情の問題もあるので限界があります。そのような場合には、実際に体験をしてもらい決めてもらう方法を併用した方が有効です。その際の個別支援計画は「〇〇についての見学と実習（お試し）体験を行えるように支援します」というような記述になります。なお、体験するプログラムを提供する際にはリスクを排除する事、さらにリスクを大きくしないための条件を事前にご本人に伝え、その条件を守っていただく承諾を得るようにしましょう。具体的には「〇時まで」とか「〇個まで」などの上限を示すのですが、事前を示さずに途中で打ち出しても気持ちを切り替える事が難しくなる場合もあるので事前に話し合う事が重要です。

満足度の高い暮らし方を選択できるように

「幸せだと思えるいろいろな事を選択できる幸せ」がめざす幸せなのでしょう。誰でも幸せの形は1つではありません。ご本人が「自分は幸せ」と思える事が1つもない状況であれば「安心」「安全」を確保するための支援が必要なのではないかと考えてみるべきでしょう。

ある程度の安定が得られているのであれば、ご本人が「ときめき」を感じていることをヒントにして最初のご本人の幸せをさがし、幸せづくりを支援していきましょう。そして最初の幸せが実現したら別の幸せを探し、幸せの多様化を実現できるように支援目標を高めていきましょう。

「幸せ」は誰でも1つだけではなく、それぞれも変化していきます。「幸せ」を考える力が弱い知的障害のある方たちの幸せを1つだけとして、いつまでも変わらないものと決めつけてしまう事がないようにしましょう。このように考えると「実現をめざす事」の内容は限りなく広がりを見せるようになります。

3 記述する際の留意点

(1) 主語は誰なのか

支援する目標なので支援職員が主語になります。当たり前の事にように思うかもしれませんが、落とし穴があるのです。ご利用者であるご本人が主語となっている支援目標の場合には注意が必要です。とくに支援職員や関係者がご本人に期待している内容が支援目標となっている場合には、ご本人のニーズがどのように反映されているのかが未検証である場合があるからです。

例えば、「まわりの人を叩かないようにする」が支援目標である場合は、ご本人のニーズがどのように反映されているのかはわかりにくく、支援職員にとって困る行動は出さないでほしい事が目標となっているだけではないかと思えてしまいます。叩かざるを得ない状態になってしまうご本人の辛さがどこから生じているのかのアセスメントがきちんとできているのかが心配になる内容です。ご本人のニーズを実現するために必要な事として支援職員や関係者が期待している内容であり、その期待に応えたいというご本人の合意が得られているのかを検討する必要があります。

この問題は、支援目標の主語を支援職員にした表現にするだけで解決する問題ではありませんが、ご利用者が主語になっている支援目標よりは、ご本人のそもそものニーズは何かを意識して支援目標を考えるスタンスを意識しやすくなるはずです。

(2) どこまで詳細に記述するか

支援計画における実現をめざす事を記述する際には、目標が明確な場合は行動レベルでの記述や数値による目標を設定する事が有効です。

しかし、まだニーズが不明確でありご本人の意思確認を行いながら試行錯誤していく「やりながら考える」段階では、方針を記述する事にとどめておく方が柔軟に実践を調整できます。

4 個別支援計画作成用アセスメントと計画の書式（例）

サービス等利用計画はアセスメント用の基本情報シートと計画の書式はほぼ統一されているので、個別支援計画についてその書式例を示しておきます。

（１）総合的なアセスメントシート例（第１段階のアセスメント）

ご利用者氏名・性別・年齢		男	女	歳
アセスメント実施年月日	年 月 日			
記入者氏名				
療育手帳				
診断を受けている障害				
成育（生活）歴と家庭状況				
暮らしの環境	記入欄			
物理的環境	住環境 日中活動の環境 休日の環境			
人的環境	住環境 日中活動の環境 休日の環境			
経済的環境				
その他				
ご本人の特徴	記入欄			
健康	病歴 健康診断結果における特記事項			

日常生活	
睡眠 食事 排泄 洗面（手洗い、歯磨き、洗顔等） 着脱衣・身だしなみ 所有物管理 清掃 その他	
コミュニケーションと対人関係	
移動	
自己選択・自己決定	
認知面	
情緒面	
活動参加状況	
社会生活 社会参加活動 公共交通機関利用 金銭管理 電話（メール）等の利用 余暇・趣味 その他	
ニーズ	記入欄
辛さを取り除くためのニーズ	ご本人から
	ご家族から
	支援者から

	その他
実現をめざしたいニーズ ・やりたいこと、好きなこと ・大切な人	ご本人から
	ご家族から
	支援者から
	その他
快・不快の指標 快な状態	
不快な状態	
その他の特記事項	

(2) より詳細なアセスメント（第2段階のアセスメント）

以下のアセスメントの多くは、実践がスタートしてから使用する
 場合がほとんどですが、実践スタート前でも必要な場合は活用して
 いきます。

①プログラムアセスメント

このアセスメントは、ご本人をアセスメントするのではなく、ご本人が参加する事になったプログラムがご本人に適しているのかどうか
 をアセスメントするためのものです。

快・不快の指標	プログラム NO. 1	プログラム NO. 2	プログラム NO. 3
快状態が多い			
不快状態が多い			
考察※			

※なぜ、快状態が多いのか、不快状態が多いのかを考察して記入しましょう。

②障害に応じたアセスメント（第7章を参照してください。）

- ・自閉症スペクトラム障害
- ・ADHD
- ・強迫性障害
- ・状態変動がある場合（気分障害の診断を受けている場合）

③性格

性格タイプ	概要	該当○・該当の可能性 有△
顕示性が強い	注目を浴びる事を目的した 発言、行動が多い。	
慎重	すぐには行動をおこさない 事が多い。	
依存的	頼りになる人に判断、リード を求めやすい	
社交的	対人関係を求めてくる 積極・奇異タイプ 親和性を求めるタイプ 要求のみの対人関係	
自己防衛	自分を否定されることを回 避する発言、行動が多い。	
その他		

④ご本人が安定を図る行動

安定刺激	刺激の活用状況	備考
自己刺激行動 水飲み 圧迫刺激 表面刺激行動 その他		
移行対象のような宝物		
刺激の遮断 耳ふさぎ 不快刺激からの逃避 切り替え		

気を紛らわせる行動		
コミュニケーション		
その他		

⑤不安定刺激

不安定刺激	概要	備考
聴覚刺激	例：風船が割れる音が苦手であったが、風船を見るだけで不安定にある。	
皮膚刺激	例：シャワーを痛がる	
対象物（場所）	例：浴室	
対人関係で不安定になる事（苦手なアプローチ）	例：質問されること	
変化	例：天気予報にない雨	
その他		

アセスメントは、実践の進捗状況に応じて多角的に実施されるべきもので、その内容も実践の進み方によって変化します。したがって、「明日の実践で何を観ようとするのか」を定める事が活きたアセスメントの視点なのです。

定期的にやらなければならないアセスメントは、実践が進まず硬直している場合であっても見直す機会を持つことが大切なので書式を決めて年1～2回実施している場合がありますが、形式的なサービス品質管理の作業にすぎません。日々の支援実践の中で気が付き、関心を持ち、理解しようとする姿勢で多様なアセスメントが継続的に実施される実践となるように心がけましょう。

(3) 個別支援計画書式 (例)

事業所名	個別支援計画書
1	ご利用者氏名 _____
2	作成年月日 _____
3	作成責任者氏名 _____ 担当者氏名 _____
4	個別支援計画
(1) 必要な配慮点 【記入例】(太文字)	
①てんかん発作がみられた場合には、安全を確保し、発作の様子をご家庭に書面にてお伝えします。	
②天候やご本人の状態に応じて衣類調整と水分補給を支援します。	
③ご本人への予定伝達は、決まった手順で視覚情報を用いてお知らせします。	
(2) 実現をめざす目標 【記入例】(太文字)	
目標 1	
長期目標	
入所した新しい環境で安心して過ごせるように支援します。 (達成期日 3 か月後)	
短期目標	
構造化したプログラムを提供し、苦手な事や辛く感じる刺激を見つけて取り除く、もしくは無理のないように対処できるように支援します。(達成期日 1 か月後)	
目標 2	
長期目標	
〇〇さんの好きなアート活動を楽しめるように支援します。 (達成期日 半年後)	
短期目標	
アートクラブの見学とお試し体験の情報提供とクラブへの参加支援。(達成期日 1 か月後)	

第3章 集団支援体制とプログラム

ご本人のニーズを理解し、サービス等利用計画と個別支援計画（目標）を作成したあとに、そのご本人への支援を具体化していくに当たっては、ご本人の個別性に着目した支援のみならず、所属する利用者集団のあり方やプログラム、職員体制、物理的環境等も重要な検討領域となります。この章では、支援体制とプログラムについて考えていきます。

1 ご本人にとって有益な利用者集団の活用

利用者集団を編成して支援体制を組み立てている事業所はたくさんありますが、集団がその集団を構成しているご利用者一人一人にどのような意味を持っているのかについて考えてみましょう。

（1）利用者の立場から考えてはいない集団適応

支援職員は、ご利用者が集団適応することを期待しやすく、集団適応が個別支援計画となりやすいことを承知しておきましょう。

ご利用者本人が持つ知的障害が重いと支援内容について要望等の意見を述べる事が難しくなります。また、ご家族や成年後見人なども利用できる福祉サービスの選択肢が少ないため、希望する福祉サービスが利用できるようにするためにご本人の持つ問題性を軽減する支援計画を承諾することになります。また、要望を述べたとしても支援現場のことを詳しくは理解できていないと事業所側から要望に応えられない理由を説明されると、その要望をあきらめがちです。このような背景から個別支援計画は「攻撃行動と破壊行動を軽減する」というような問題行動の軽減のみが支援目標となりがちです。まだまだ「支援者から見た問題点や未熟な点、弱点等から、ご利用者を評価して個別支援計画を考える」事が多いと感じています。ご利用者の個別支援計画が集団適応にとどまってしまうのは残念なことです。なぜならば、ご利用者の人格を尊重する視点が欠けているからです。

（2）ご利用者にとって有益な集団活用

ご利用者にとって有益な集団活用は、①ご利用者が集団に所属する安心感、②他者モデルの活用、③集団規範（ルール）の理解と汎用、④集団内の役割の4つがあると思います。

①所属している安心感

ご利用者が自分は一人ではないと感じることです。誰もが持つ「家族」や「ふるさと」に通じる感覚といってよいでしょう。自分の事を理解してくれる人がいて、「あなたが居てほしい」という人たちがいて、ご利用者が「自分のことを大事にしてくれる」と思える人間関係を感じ取れる体験が蓄積されていることが大切です。

【実践例1 話題の中心になる体験】

通所事業所「町田かたつむりの家」での朝の会、終わりの会では、ご利用者の一人ひとりを話題にしています。「今日、よかったこと」、「明日にときめくこと」などを支援職員が連絡帳を渡すやり取りにおいて、ご本人から話してもらったり、支援職員がご利用者の気持ちを代弁してグループの皆さんにも聞いてもらっています。特に会話が難しいご利用者にとっては自分が所属集団の中で話題の中心となる機会であり、自分が所属集団の中で大切にされている実感を抱く重要な体験となります。

【実践例2 「ありがとうの日」】

町田かたつむりの家では、毎月「ありがとうの日」を設定しています。ふだん「ありがとう」を言いにくかったり、言ってもらえないでいるエピソードを支援職員がインタビューして確認し、その内容を文字にして掲示しています。掲示された「ありがとう」のメッセージには、「いいね」シールを自由に貼る事ができるようになっています。

②他者モデルの活用による本人変化

他者をモデルにして自分の行動を起こせるように集団を活用する事ができます。支援者が意図していなくても機能していく場合も多いのですが、意図して集団を展開していけば、より有効な手法となるでしょう。

【実践例1 移動開始の場面】

例えば、8名のご利用者集団でホールでの運動プログラムが終了し、次のプログラムである音楽活動を行う多目的室に移動する場面での手順を示してみます。Aさん、Bさん、CさんとDさんは次のプログラムが理解できていて多目的室の場所も分かっていますが、Eさん、Fさん、GさんとHさんは理解できていないとします。支援職員はグループ全体に次のように働きかけます。

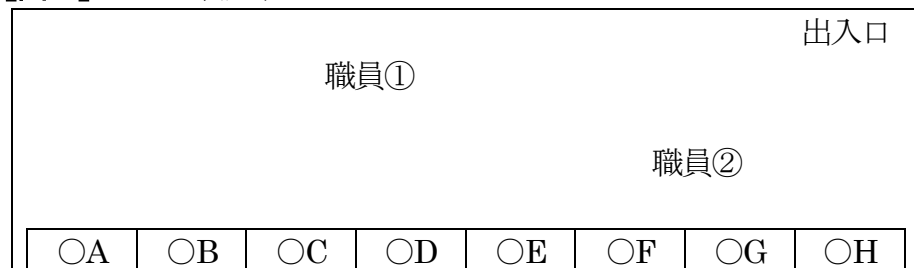
支援職員①：「みなさん、着席してください。」

ご利用者：所定の椅子に着席する。（静観的態度を着席行動で形成）

支援職員①：「みなさん」（呼びかけて着目してもらう）

支援職員①：「音楽活動に行きましょう。」（一斉伝達）

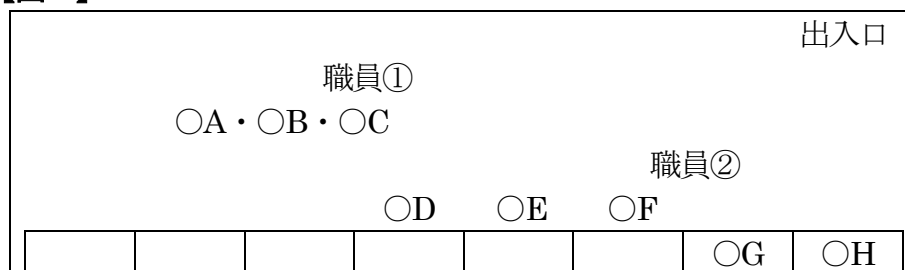
【図1】 ○ご利用者



ご利用者：Aさん、Bさん、Cさんは席を立ち多目的室に向かいはいはじめる。

それを見ていた D さん、E さんと F さんは、席を立つ。(モデルを見て行動を起こす)

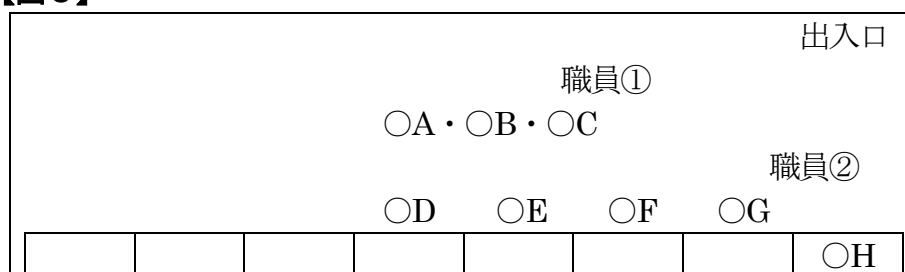
【図 2】



支援職員①：「Gさん、Hさんも一緒に行きましょう。」

ご利用者G：席を立つ。

【図 3】



支援職員①：「Hさんも席を立って一緒に行きましょう。」(個別伝達)

ご利用者H：動かない。

支援職員①：「Aさん(ご利用者)、Hさんの手を引いて誘ってみてください。」

ご利用者①：Hさんの手を引っ張るが、Hさんはそれでも動かない。

支援職員①：支援職員②に目で合図する。

支援職員②：ご利用者Hさんの傍について移動を促すため手を取る。

ご利用者H：支援職員②に誘われて席を立つ。(利用者をモデルにする事は難しく、支援者による個別支援が必要)

支援職員①：「では、音楽活動に行きましょう。」

ご利用者：8名全員で音楽活動のため多目的室に移動を開始する。

移動する際には、一斉指示で移動してくれるご利用者をモデルにして行動を起こしてくれるメンバーの能動的な行動を引き出し、それが難しいご利用者に対してはモデルを意識してもらいながら個別に必要な支援をしていく事になります。

【実践例 2 新規プログラムへのチャレンジ】

町田かたつむりの家で初めて「足湯の日」を実施した時のことです。最重度の知的障害があるご利用者 I さんは、足湯体験が行われている場所にグループの仲間と一緒に来ましたが、近づこうとしません。支援職員と離れた位置で仲間が足湯を楽しんでいる様子を見ていますが、体に力が入っ

て何度か誘っても動こうとしませんでした。

第2回目の「足湯の日」です。Iさんは前回と同じように足湯が行われているところに来ましたが、やはり近くまでは来るものの動こうとしませんでした。しかし前回よりも表情が柔らかく、そのうち足湯を楽しんでいる仲間のちかくに来て足湯を触りニコニコしていました。「足湯」ならぬ「手湯」でした。

第3回目の時は、Iさんは自分から靴下を脱いで足湯を体験し、以降はお気に入りのプログラムとなりました。

③集団規範（ルール）の理解と汎用

どのような集団でもその集団の規範（ルール）があります。法律に基づいた決まりであったり、文化によって継承されている慣習であったりもします。社会マナー、エチケットも同様です。多くの集団で共通している規範もあれば、特定の集団にしかない独特な規範もあります。

これらの規範のほとんどは明文化されていません。「見える」ように「形式知」となっているものの方が少ないのです。そして「見えない」規範の多くは、多くの集団で「暗黙知」として、いわば常識という前提になっています。知的障害の方たちが、これらの規範を理解し、身に着けていくには、集団活動の中で体験を通して理解していく事が有効です。そして本人と出会う人たちが「つきあいやすくなったね」という印象を持てるようになる成果に結びついていく事になります。

【実践例1 映画の日】

町田かたつむりの家では施設内でご利用者のリクエストによる映画を上映する「映画の日」というプログラムを実施（毎月1回）しています。スタート当初のころのエピソードです。Jさんは、映画が上映される部屋に入ると指定された席に着席していましたが、そのうち隣の椅子も使って寝ころでしまいました。まわりにいたご利用者がすかさず「だめだよ、寝っ転がっちゃ！」と注意しました。何人かに一斉に言われたためJさんはすぐに指定の席に座りなおしました。支援職員から映画を見る際のルールを伝えられるのではなく、他のご利用者からも指摘される体験でした。

【実践例2 標語】

町田かたつむりの家では、標語として同じ言葉を繰り返し使えるようにした「標語リスト」があります。「作業が終わったら報告する」というものから「くしゃみをするときには口に手を当てる」といったエチケットに関する標語が多くなりがちなのですが、「工賃をためてパソコンを買う」という自己目標や「音楽祭に向けてダンスをがんばろう」という集団目標もあります。集団の中で繰り返して同じ言葉を使っていくとご利用者も慣れた標語を使うようになっていきました。

④集団内の役割

帰属集団による精神的な安定が得られる一方で、集団内で期待される役割にこたえられる自分を感じることも集団があってこそその体験です。

【実践例 1 当番】

Kさんは、言葉による会話をするのは難しいのですが、今日の予定が掲示されるホワイトボードにマグネットを貼る役割を担っています。また、作業スタートの合図もKさんなりのかけ声とジェスチャーで務めてくれます。同じグループのLさんは、今日の給食メニューを言葉で発表する役割です。このグループの清掃当番は、一人一人ができる清掃内容を決め、支援職員がついて順番に実施しています。いずれもグループのメンバーから注目をあびながら皆の期待に応えている自分を感じています。

【実践例 2 グループの代表としての役割】

Mさんは、給食会議にグループの代表として参加しています。給食会議の前に来月の給食メニューについて自分が所属しているグループメンバーからの意見を聞いて会議で発表してもらう役割と、会議で決まった事を支援職員が作成した給食会議報告書を使ってグループメンバーに報告する役割を担っています。

これらの役割（グループメンバーからの期待に応える行動）に対して終了後にグループメンバーから「お疲れ様でした」との言葉がよせられ「ありがとうの日」には「ありがとう」のメッセージが館内に掲示されます。

2 利用者集団と支援職員体制

日中活動において、ご利用者がいくつかの集団に分かれて活動している場合が多いと思います。その集団のあり方について考えてみましょう。

（1）利用者集団の規模

【表 1】

集団	ご利用者人数の目安
多人数集団	15名以上
少人数集団	8名前後

多人数集団はおよそ15名以上と考えるとよいと思います。この場合、ご利用者は自分が所属する集団メンバーのモデルがたくさんいる事になり、どの人をモデルにしたらよいのかがわかりにくくなります。したがって、15名以上の集団でも集団としてのメリットを活かすことが出来るのは「私は〇〇グループです」と言語レベルで帰属集団を理解することが出来るご利用者であると考えた方がよいです。その理解が難しいご利用者の場合は、8名前後の少人数集団が有効なように思います。

では、4名以下の集団となるとどうなるのでしょうか。集団というよりは支援職員との駆け引きで自分はどうするかを考える傾向が強くなります。つまり先に述べた集団で支援するメリットが使いにくくなります。支援職

員との関係が安定していれば4名くらいの小集団でも集団のメリットを活用することが出来ます。支援職員との信頼関係が未形成であったり、好ましくない行動が生じやすい関係が形成されていると集団規模が小さいため支援者との関係性にもとづいた行動をとりやすいご利用者が出てきます。

12名ぐらゐの集団の場合は、支援職員の個別の配慮が行き届きにくくなつてきます。支援職員が1名しか支援できない時間はあまり個別の配慮を必要としないプログラムにしたり、複数の支援職員を配置する事業所が多いようです。

(2) 多人数利用者集団を「固定されない複数の支援職員」で支援する場合

ご利用者の立場で見ると「固定されない複数の支援職員」が支援する状況は、支援職員の誰を頼りにすればよいのかがわかりにくくなります。

「昨日、支援していた職員は今日はいない」、「今日いる支援職員も何人かいるので、どの人に聞けばよいのかしら???」という気持ちを抱く事になります。そこで、朝の会等のプログラムがスタートの時点で、今日の支援職員の顔写真や名前を掲示してわかりやすくします。ところが、実際にはその通りの支援職員ではない人が支援したりする場合がでてくると

「朝の話は信用できない情報」となつてしまいます。さらに、写真を理解できないご利用者の場合は、この手法でもわかりません。

解決策の一つは、複数の支援職員であっても担当する職員を固定することです。

(3) 小人数利用者集団の場合

少人数の利用者集団になる事で、ご利用者は自分が所属する集団がわかりやすくなります。

また、利用者集団規模とプログラムの関係から見てみるとご利用者集団の人数が多くなるほどその集団構成メンバー全員が参加できるプログラムは限定されていきます。支援職員による個別の配慮がなされても限界があります。たとえば散歩であっても歩行ペースが違つてくるため同じペースの小集団に分かれていくことになります。さらに散歩も難しくなると「見守る」だけで時間を過ごしていくことになってしまいます。このような傾向に対して、プログラムや支援体制を工夫せずに参加を無理強いしては、

「参加しなければよかった体験」となつてしまい行動障害が増えていく結果になりがちです。ご利用者の特徴を踏まえて参加しやすいプログラムを提供していくには、個別の配慮を必要としながらも同じプログラムに参加可能と思われる小集団を作ることが必要となつてきます。なお、利用者集団の編成に関しては、ご利用者本人の意向、他のご利用者との相性、支援職員人数と支援能力、場所(物理的環境)等も考慮しなければなりません。

(4) 利用者集団規模と支援職員体制の特徴

支援職員を固定する場合は、その職員が病欠などで休む場合の代行体制、その職員とご利用者との関係がうまくいかない場合のスーパービジョンを示す事が出来る機能を整えることが必要となります。

【表2】

利用者集団	支援職員体制	特徴
多人数	複数配置が前提	
	非固定	ご利用者がわかりにくい。
	固定	わかりやすくなるが、限界はあり。
少人数	1人配置	個別に支援する頻度が高いご利用者がいない(少ない)場合。
	非固定	スタートは固定した方が早期に安定。
	固定	安定しやすいが、職員の負担は大きい。
	複数配置	個別に支援する頻度が高いご利用者が多い場合。
	非固定	導入時などの安定しない場合は、リーダー役職員だけでも固定することが好ましい。
	固定	安定しやすい。

3 プログラムにともなうイレギュラーと支援視点

ご利用者の集団をどのように構成するかを検討する際に、その集団が取り組むプログラムの特徴を考える必要があります。いろいろな視点があるのですがここでは事業所全体を視野に置いて、どの程度のイレギュラーなプログラムとしていくのかを決める視点を整理します。

(1) プログラムに伴うイレギュラー頻度

イレギュラーなプログラムとは、ご利用者が基本的な過ごし方とは違うと感じるプログラムと考えてみます。具体的には、休日プログラムであったり事業所で取り組むイベント行事や天候によって左右されるプログラム等となります。

【表3】

イレギュラー頻度	プログラム
高い	毎日のプログラムが変化(作業内容変化が多い授産)
↑	天候で左右されるプログラムが多い(屋外作業)
	毎週のイベント(週末のクラブ活動等)
	毎月のイベント(その月の誕生パーティー等)
↓	年1回のイベント(クリスマス会等)
	天候に左右されないプログラムが多い(室内活動)

低い	毎日同じプログラム（休日は別な事がほとんど）
----	------------------------

休日のプログラムはイレギュラープログラムですが、例えイレギュラーが苦手なご利用者であっても休日プログラムが毎週繰り返される事から多くの場合は、混乱せずにくつろいでいます。ここにイレギュラープログラムを乗り越えていく為のヒントがあります。

（２）繰り返すイレギュラープログラムへの導入方法

毎回、同じイレギュラープログラムは同じ行動手順でスタートするように構造化し、行動レベルで何が始まるのかを分かりやすくする事が有効です。雨天の場合のプログラムも、毎月の誕生会も、年1回のクリスマス会も混乱しやすいご利用者には参加の導入手順を行動レベルで固定する事で楽しめるようになっていきます。

ただし、そのイレギュラープログラムに不快な刺激や嫌悪刺激がないようにしなければなりませんし、参加を強要する事がないようにする事が前提となります。

（３）イレギュラー頻度に配慮した集団プログラムの選択

（２）で述べたように同じパターンで繰り返されるイレギュラープログラムには構造化する事で不安定にならずに参加できるようになる事が多いのですが、構造化しようという意図を支援職員が持っていても外部環境の都合でイレギュラーが発生してしまう場合には構造化を維持できず、ご利用者も予測できない辛いイレギュラーとなる場合が出てきます。このようなイレギュラーが発生しやすい状況となる場合の1つは、納品期日を指定されるなどの下請け作業です。また、季節と天候によって想定外の変更が出てくる屋外活動（畑仕事等）も該当します。とくに畑仕事は解放感があり粗大運動によるプログラムなので発散できるであろうと期待されますが、イレギュラーとなりやすい特徴を含めての検討や工夫が必要となります。そのような配慮が行き届けばよいのですが、イレギュラーが苦手なご利用者の場合には、イレギュラーが発生しやすいプログラムで活動する集団に参加を期待するよりは、イレギュラーが発生しにくいプログラムで活動している集団に参加するように導入する方が適していると言えます。

4 いろいろなプログラム

1 日の基本となるスケジュールを作る際に、どのようなプログラムを並べるのかを考える必要があります。ご利用者の特徴や事業所の立地条件、建物構造、設備、職員体制などを総合的に検討して決めることとなりますが、大雑把に分

類すると以下の内容に分類できます。

【表4】

	種類	特徴
1	休憩	ご利用者が休むことを目的としたプログラム
2	受動的余暇	ご利用者が楽しむことを目的としたプログラム
3	楽しむ活動	ご利用者に工賃は支給されないが、ご利用者が期待に応えることで成立するプログラム 例：自由時間、清掃（役割活動）、散歩、運動、音楽活動、販売を目的としない創作活動等
4	工賃作業	工賃を稼ぐことができるプログラム 例：自主製品作成・販売作業（パン、花、工芸品等）、企業からの下請け・受注作業（清掃、ポスティング、喫茶事業等）

これらのプログラムについてその特徴と支援のポイントを整理しておきます。

（1）「休憩」、「フリータイム」、「自由時間」について

「休憩時間」はご利用者が休むことを目的としたプログラムです。しかし、プログラムが貧弱である事業所や介護度が高いご利用者が多い事業所においては、意図した休憩ではないにもかかわらず、ご利用者が何もしないでいる時間が多くなりがちで、その時間を「休憩時間」もしくは「フリータイム」とか、「自由時間」と呼んでいる場合があります。このような時間を完全になくすことはできませんが、無為な時間が長すぎる場合には、以下の視点で検討しましょう。

- ・プログラムを充実させることを検討する
- ・一人で楽しめる余暇活動を充実させる
- ・介護の必要とするご利用者への介護手順と支援体制を工夫するなどして過ごし方を検討しましょう。

（2）しっかり休憩できるようにする支援の視点

①休憩の頻度は適切なのか

休憩をしたがるご利用者もいますし、休憩したがりないご利用者もいます。ご本人の体調、希望を確認し、休憩の頻度の目安を個別に把握し、その頻度で有効に休憩ができるように集団展開と支援体制を調整しましょう。

Nさんは、「10:00から10:40まではがんばって作業をする」という目標を立てています。朝から気持ちが不安定で途中で作業を止めてしまいたいと思う日もありますが、「10:40までがんばったら更衣室で横になれる」と自分を励まして仕事をしています。そして時間となり、目標が達成できると、優・良・可・不可という、Nさんの気に入っている評価基準の中の優が担当からもらえます。仕事を止めたいという消極的な思いを、休憩時間を明確にして「ここまでがんばれば休憩」という積極的な目

標に変えることが、Nさんには良かったようです。生理的な疲労に対して休むという対応をするだけでなく、休むことがNさんの中でどんな意味を持つかという心理的な面を配慮する必要を感じたエピソードでした。

Nさんと対照的なのがOさんです。Oさんは更衣室で休むのが嫌いです。体幹機能障害があり疲れやすい傾向が確認できているため、休憩時間はゆっくり休んでほしいと思うのですが「それは特別扱いだ!」と思うようで、強く反発します。そこで、休憩時間はおもちゃで遊んだり、ぬり絵をして過ごすことにしました。しかし、力を抜くことが難しいようで仕事も休憩もはりきってしまいます。疲れが蓄積されていくのが目に見えて解り、Oさんは大丈夫というのですが、職員は気がかりでした。

Oさんはおしゃべりが大好きなので、疲れがたまってきたと解った時には、職員の方から積極的に話し掛け、そのおしゃべりに参加して貰うようにしました。Oさんは最初は「話してばかりはいけない」といっていました。でも、疲れている時はのんびり仕事をしてよいことを伝え、他の利用者も無理をして取り組んでいないことを知ると、それからはリラックスして1日過ごせるようになりました。

そんなOさんとのつきあいも3年目となり、最近は、人の意見を聞いて自分の思いを考え直すことが柔軟にできるようになってきました。休憩時間に両手を上げて背を伸ばす動作をしているOさんに何をしているのか聞いてみました。すると、「のびのびしていた」と言うので、「作業が終わったらのびのびをしてみたら?」というのと、「なんで?」と聞き返します。「肩がバリバリになると痛いでしょ?」と返事すると「そうかあ」と言い、作業の区切りがつくと「1・2・3…」と数をかぞえながら体を伸ばすようになりました。

②休憩する空間は適切なのか

休憩する時の姿勢に着目してみましょう。横になる事が出来る場所はあるのでしょうか、座れる場所はあるのでしょうか、気兼ねなくフラフラ歩き回れる場所はあるのでしょうか。臥位、座位、立位のどの姿勢でも取ることができる空間を用意して、ご利用者が必要とする姿勢で休憩できるようにしましょう。

③感覚刺激が過剰な環境になっていないか

自閉症スペクトラム障害がある方には、感覚が過敏な方がいます。室温が高くなると落ち着けなくなる方や、騒がしい場所では両方の耳を抑えて聴覚刺激を緩和している方もいます。休憩を目的としているプログラムにおいては感覚過敏の方への配慮事項を検討しましょう。

特別支援学校の実習生で、緊張がとても強く、ちょっとした刺激にも反応して激しい自傷行為が出てしまう方がいました。その方には、刺激の少ない休憩室を拠点にして過ごすことにし、好きな音楽をCDで聞いても

らうなど、好きな物を使って過ごしてもらいました。午前中に1回、午後に1回、10分間だけ作業室での作業に誘う事にしました。そして、回数を増やすとともに、10分を15分へと伸ばしていきました。彼にとって休憩室は、見知らぬ実習先で見つけた安全基地だったのでしょう。このエピソードは、安心してもらうための拠点として過刺激な環境を避けることが有効であったわけですが、休憩する環境においても同じ配慮が必要な方がいると思います。

④落ち着くことができる状態になれる支援をして休憩に入る

- ・休憩できる活動を提供する

Pさんは、休憩時間になると電気のスイッチや網戸の位置が気になって、その確認ばかりをしていました。イレギュラーな事がある日は、とくにエスカレートし、3階の建物の1階から3階まで全てを確認しなければ気が済まない状態もありました。他の利用者が迷惑がるので、止めなければならぬこともありましたが、Pさんにとっても休めている状態とは言い難く、休憩時間に取り組む行動を決めることにしました。Pさんの負担にならない取り組み（ジグソーパズルなど）を選び、その中で興味を広げていけるような活動を提供していきました。作業とはまったく違う活動をする事で気分転換できるようで、嫌がることはありませんし、夢中になって取り組んでいる姿も見られています。

- ・移行対象の活用

Qさんは、気に入ったオモチャを握りしめ、時々振り回したりする感覚遊びをしていることがあります。休憩時間はその気に言ったオモチャでいつもの感覚遊びがいつでもできるようにQさんから見えるところにおいておくようにしてあります。

- ・儀式的行動の保障

Rさんは、休憩に入る際に必ずとる行動があります。その行動をとらないと気持ちが休憩モードにならないようです。細かい動作を反復させるその儀式的行動が思ったようにできないと、繰り返して同じ行動をとります。納得できたところで休憩に入ることができます。職員はRさんが休憩に入れるようにRさんがとる儀式的行動を邪魔しないように見守っています。

（3）受動的な余暇について

①休憩との連続性

休憩が休むことを目的とした時間であるならば、受動的な余暇は能動的な行動は乏しいながらも楽しむことが目的となる時間となります。音楽を聴いてくつろいでいる、テレビを観ているというのが該当するわけですが、「休む」目的も含まれている場合が多いと思います。その場合の支援はどのようなのでしょうか。

ご本人が休憩を取ることが望ましいのか、楽しみたいのかで支援していく方向が異なります。休憩をしたい状態であれば、音楽を聴いているのであれば音量は小さくしてご本人へのアプローチを控えます。楽しみたいのであれば、ご本人が好きな音楽や映像を提供していくことになります。つまり、休憩と受動的な余暇活動はどちらにも軸を移していくことができる連続性があるプログラムなのです。

②時間調整プログラム

受動的な余暇は、外出する前に参加者がトイレをすませる時間に「何もしないで待っているのも退屈なので、音楽を聴いて待たせましょう」という場合や、「昼食場所に移動するまでの間、音楽を聴いて配膳が終わるまで待たせましょう」というように時間調整をする際にも使われるプログラムです。

このようなプログラムは必要なのですが、時間が長すぎると充実感のない日々を積み上げていくことになってしまいます。充実感を得られるプログラムとのバランスが取れるようにスケジュールを検討しましょう。

なお、十分な職員体制がとれないために休憩～受動的余暇活動が長くなってしまっている状況を改善するためには、同じ場所で受動的な余暇活動をしているのではなく、別の場所に移動して受動的な余暇活動をすることから始めることをお勧めします。移動がプログラムを充実させていくための原点となります。一斉に移動するのではなくてもOKです。ご利用者の半分が移動してから、残りの利用者が移動するというスタイルでもOKです。移動が定着できると、場所を変更することでバリエーションが増えます。リュックサックに何を入れて移動すれば、運搬となります。移動距離が長くなると散歩となります。バリエーションが増えていきます。

(4) 楽しむ能動的活動

受動的余暇活動に対して、ご本人が積極的に行動を起こし楽しむ活動について考えていきます。能動的に楽しむプログラムは、受動的な余暇活動と並行して実施される場合があります。音楽をかけた部屋で、音楽を楽しむ（受動的余暇）方もいれば、音楽を聴いているうちに寝てしまう（休憩）方もいれば、職員の相手におしゃべりを楽しむ方もいるというような状況はよく見る光景です。

①個別に楽しむ活動

「自由時間（フリータイム）」などと呼ばれる活動時間です。他のご利用者や、職員、関係者に迷惑をかけない限りは、支援職員からも干渉されない時間です。プライベートな時間が確保されることが重要な場合もありますし、自由時間であっても環境の変化やご本人の状態の変化を見守り、必要なタイミングで支援を行う必要がある場合もあります。一人ひとりの好み、楽しみ方を把握し、準備しておくことが重要です。準備とは、好きな音楽をかける

ことが出来るようにするなどの物理的な準備もありますが、自分の好きな音楽をかけて楽しむことができるルールを決めて他のご利用者とトラブルが生じないようにする事が必要となる場合もあります。

②個別に楽しむ活動と集団が楽しむ活動

個別に楽しむ活動としては、パズル、描画（塗り絵）、刺繍、一人で音楽を聴く、マンガを読むなどがあります。集団で楽しむ活動は複数で楽しむゲーム（トランプ、すごろく、ジェンカなど）や茶話会などがあります。

さて、個別の楽しみ方と比べると集団での楽しむ場合には、守らなければならない暗黙の制限が多いといえます。たとえ2名であってもスタートと終了の時間は、相手の気持ちによって影響を受けるからです。活動の内容もその集団からの影響を受けます。支援者としてはご本人が参加を希望するのであれば、個別の配慮をしていく事になりますが、その集団の許容範囲を超えた配慮が必要となると集団が楽しむ活動への参加は困難となります。

また、個人の所有物と集団メンバーならば皆利用できる共有物の管理が不明確であるため、ご利用者同士が好きなもののとり阿合になる場合があります。個人の所有物管理が難しいご利用者の場合は、支援職員が管理を支援する事になります。集団の共有物を管理することがご利用者の自治会などでは難しい場合には、これも支援者が管理を支援する事になります。i p a dをご利用者に貸し出している事業所では、事務室にてi p a dを管理し、所定の用紙に氏名を記入し、休憩時間終了時に返却するルールを設けています。

なお、このようなルールは、支援者の間で考え方を整理し、共有しておく必要があります。

（５）金銭収入にならない楽しむ活動

休憩時間ではなく、プログラムとしてとりくむ活動の中にはご本人の金銭収入にはならない活動があります。ご利用者が金銭についてどこまで理解しているかという問題はあると思いますが、理解していてもいなくても金銭収入にならないのに毎日毎日、ご利用者が取り組むのはなぜなのかを考えてみましょう。

いろいろな意味があると思いますが、基本的にはご本人が楽しめる充実感が持てるプログラムだから参加するのでしょうかし、内容はつまらなくても周りの人が期待するからその期待に応えたくて取り組むのでしょうか。

たとえば、清掃などのように期待される役割をはたすことが目的である場合には、期待に応えてくれたことへの感謝やねぎらうアプローチを日常の繰り返しの中で形骸化していくのではなく、信頼関係を積みあげていく視点で回数を重ねていくべきでしょう。散歩も金銭収入にはなりませんが、気分転換や健康維持、集団を意識する機会などの意味を持ちます。

(6) 金銭収入となる活動

①社会的責任の大きさ

金銭収入になる活動は、金銭をいただく立場を維持するために社会的責任を果たす必要があります。その責任を果たすことが、活動に参加するご利用者の個別支援計画度に適しているのかを検討する必要があります。まずは、社会的責任の大きさを活動のタイプを表にまとめておきます。

【表5】

金銭収入となる活動	具体的な活動の例	社会的責任
創作活動作品	アート作品	小
継続的自主製品作成・販売	オリジナルふきん、パン、クッキー	中
下請け作業	封入作業、箱織作業	大
契約に基づくサービス	清掃、飲食店運営活動	大

*園芸や畑仕事は、社会的責任が小さいレベルから大きいレベルまで調整できるのが特徴です。社会的責任を変化させることができることをメリットとして検討することが出来ます。

創作活動でつくった作品をイベントなどで販売する場合は、納品期限や販売物の品質（怪我をするようなものは例外として）が非常にゆるいものとなります。イベントで販売するとしても納期は、そのイベントの主催が事業所であれば事業所で日程を決めるが出来るわけですし、主催でなくても調整しやすい場合が多いと思います。販売作品の品質もアート作品という因子があるため創造的で型にはまらないところが評価されるため、検品が必要なる下請け作業のように画一的な品質でなくてもよい事になります。楽しむ活動として取り組みながら金銭収入になる場合もあるということなので、金銭収入を目的とした個別支援計画のご利用者よりも、日々の活動に充実して参加する事に重点をおいた個別支援計画のご利用者が適していることになります。

継続的な自主製品の作成と販売になると、もう少し社会的責任が大きくなってきます。納期や品質が消費者側の視点で決められて、その期待に応える必要が大きくなります。この活動に参加するご利用者には、「金銭を稼ぐ作業に参加することが自信になる」とか、「金銭を稼ぎたい」などのニーズがあることが適していることになります。

さらに、下請け作業や契約に基づくサービスでは、金銭を支払う相手側の要望に極力応えていかなければ、次の仕事をもらえなくなる市場原理が働いた世界における活動となります。その一方で、これまでの活動よりも金銭収入は増える場合が多いと思います。「金銭収入を増やしたい」、「難しい作業ができる自分でありたい」というニーズがあるご利用者が適しているでしょう。

そして、一般就労をめざすことになる福祉的な配慮が弱い就労となる

わけですから、仕事のスキルだけではなく、態度やマナー、生活全体に関する見通しが持てるように支援する視点が必要になります。

(7) 工賃（給料）支給における支援視点

金銭収入が得られる活動の場合には、ご利用者のニーズに応じた支援目標をたてて支援していくことになります。その視点を表6にまとめておきました。

【表6】

	ニーズ	支援
1	より高い工賃が欲しい	① 今月の取得賃金を確認 ② 増額に向けてアドバイス
2	いつもと同じ程度の工賃が欲しい	① 毎月の努力をねぎらう ② 来月にむけて励ます
3	工賃について「大切な人」に褒められたい	① 「大切な人」を把握する ② 「大切な人」へ工賃をどのような用に見せるのかを一緒に考える
4	難しい仕事にチャレンジしたい	① 現在の作業の達成状況を把握する。 ② なぜ、より難しい作業を求めるのかを考える
5	「大切な人」から期待されたい	① 「大切な人」を把握する。 ② 何を期待されたいのかを把握する。 ③ 実現支援。

(8) プログラムの共通視点と支援の方向性

これまでに紹介してきたようにプログラムはいろいろなものがあります。ご利用者に適したプログラムを提供できるようにするためには、いくつかの視点を持ってプログラムを評価し、選択したり調整をする必要があります。ここでは、休憩～金銭獲得以外の視点を示します。

①構造化～脱構造化～社会スキル

スケジュール（時間や順番）、物理的環境（活動場所と活動で使う物）、人（支援者と仲間）が細部まで決まっている場合は構造化が強いといえます。部分的に決まっている場合は構造化が弱いといえます。強い構造化から弱い構造化に移行していくことを脱構造化といえます。ご利用者が自由に豊かな暮らしを楽しめるようになる基本的なモデルは次のようになります。

不安定な日々が多いうちは強い構造化で安定を図り、安定が得られるようになってからは構造化する部分を必要な部分だけに限定し脱構造化を進めていきます。脱構造化と並行して状況に応じて使用できる社会スキルを使えるようにしていき構造化に依存しなくても安定し、暮らしを楽しめるようにしていきます。

②粗大運動プログラム～微細運動プログラム

ご利用者の特徴に応じてどの程度の動作で解決していくことが出来る課題が適しているのかを検討しましょう。

・粗大運動プログラム（集中力が持続しなくても参加可能、体力は必要）

音楽にあわせてウォーキング、マット運動、トランポリン、ローラースケート、自転車、資源回収（缶つぶし）、散歩、園芸、清掃等

・微細運動プログラム（指先の機能や両手の協応、集中力の持続が必要）

ビーズ通し、刺し子、ミシン作業、下請け作業のほとんど、書類作成、パソコン作業等。

③能動的な参加をするプログラム～受動的な参加のプログラム

ご利用者が能動的に取り組むプログラムで自発性や自主性、主体性を発揮してもらうように支援していくわけですが、受動的なプログラムもあります。具体的には、音楽を聴く、動画を見る、ストレッチなどです。重い重複障害があると受動的なプログラムが多くなりやすいのですが、場所を変える（移動する）ことで気分転換を図るなどしてメリハリのあるスケジュールとなるように工夫しましょう。

5 ご利用者の集団プログラムを支援する際の視点

（1）支援職員の役割と留意点

複数の支援職員で支援する場合には、以下のようにどの職員が集団活動の中でどのような役割を担うのかが支援職員間で共有するとともに、ご利用者にもわかるようにします。

①支援構造

支援構造とは「集団活動における支援者の役割と連携のあり方」と定義しています。事故や「ひやり・ハット」が発生するのは、支援構造が間違っているか、崩壊している状況です。たとえば、職員がいるべき位置にいないとか、支援職員が担うべき役割が機能していない時に問題が発生します。もし、問題が発生していなくても適切な支援ができていない、効率の悪い展開になっています。

②支援職員のポジション

複数の支援職員がご利用者集団を支援する際の支援構造を考える際には、その前提として支援する際の支援職員とご利用者との距離の取り方（ポジション）についての原則を整理しておく必要があります。

ご利用者に手が届く距離につく場合

ご利用者が不安な状態で攻撃行動、破壊行動、飛び出していつてしまう行動等がいつ出るかわからない状態では、支援職員は手で止めることが出来る位置につく必要があります。また、転倒の危険がある場合は手を添えて移動をサポートする場合があります。てんかん発作が頻繁にある場合も、手の届く範囲について転倒を防止できるようにします。

この他にも心理面でのサポートが必要であったり、親和性を高めるために手の届く距離につく場合があります。

ご利用者を視野にいれる位置につく場合

ご利用者の状態（表情、視線が向いている方向、行動、発声など）と環境の変化（ご利用者の嫌悪刺激が近づいてくるなど）に応じて近くに行って直接手を握るなどの動作を通して支援したり、声をかける必要が出てきます。ご利用者と環境の変化をキャッチすることとタイミング逃さずに必要な支援を行うために、ご利用者が見える位置にいる必要がある場合です。

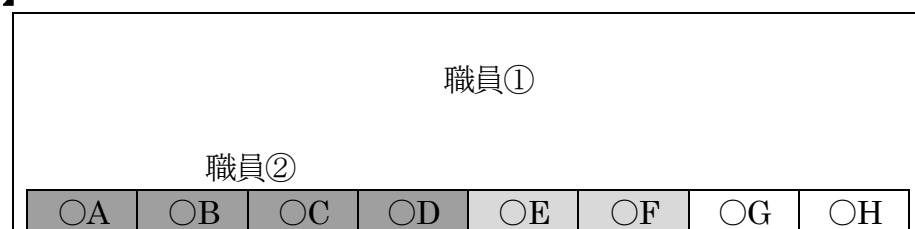
ご利用者が見えない位置での支援の場合

ご利用者が支援職員から見えないところで活動していてもご利用者の心情と行動は理解できていて心配はないと判断できる場合です。ご利用者に自信をつけてもらう、ルールやエチケットの内在化を図るなどを進めていきます。ただし、結果の確認を必ず行う段階なのか、時々確認する事でよい段階にあるのかを明確にし、実施していく必要があります。

③支援マップと支援構造の変化

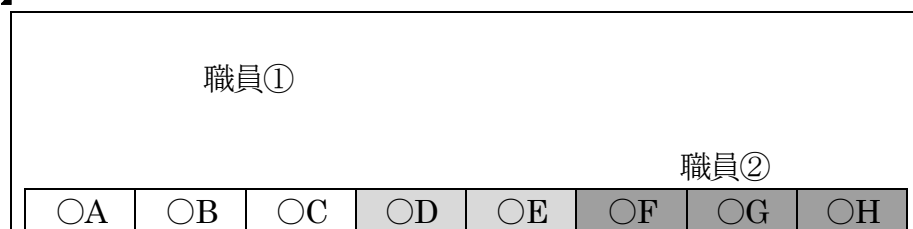
グループの中には、支援職員が手の届く距離につく必要があるご利用者と視野に入れておけばよいご利用者、視野からはずれていてもよいご利用者がいます。必要とする支援の量・質が異なる濃淡があるわけです。例えば、3つのレベルをご利用者ごとに色分けすると3色で分けられる地図（マップ）のようになります【図4】。濃い色が手が届く距離での支援が必要なご利用者で、中間の色が視野に入れておく必要があるご利用者で、無色が見えない位置でも心配がないご利用者とします。

【図4】



この支援マップは時間経過とともに変化します。そのため、職員はグループを取り巻く状況やプログラムの変化に応じて、ご利用者がどのように変化していくかを考えながら適切な支援が出来る位置に立つようにしなければなりません。

【図5】



そのため複数職員が支援する場合は、支援職員間で支援マップが共有され、支援マップを踏まえた役割分担がなされている必要があります。その結果として支援構造も変化します。ただし、支援マップを共有できるようになるには、かなりご利用者のことを理解していなければなりません。日常的に詳細にわたる意見交換を繰り返さし共有できるチームを作りましょう。

④支援構造における支援職員の役割

リーダー役とサポート役の支援職員を決める

リーダーの役割を務める支援職員を職員間で決めます。リーダーの役割は、集団への一斉指示をおこない集団プログラムを進行していくことです。この進行役が誰なのかが支援職員間で決まっていなくて支援構造は崩れます。当然、ご利用者もどの職員に着目すればよいかわからなくなり重要な情報を聞きもらしたり、モデルとなるご利用者に着目できなかったりするととどまらず、適切な支援が提供されないことでの問題行動も発生してきます。支援職員間で誰がリーダーを務めるのかを事前に決めておきましょう。

リーダー役以外の支援職員は、ご利用者の集団行動をサポートする役割を担います。雑用を担うという事ではなく、集団行動に参加できないでいるご利用者に個別について集団参加を促したり、個別にお話をしてそのご利用者にとって大切なことを意識してもらうなどの大切な役割を担います。

リーダーがどの職員なのかを利用者にわかりやすくする

リーダーを務める支援職員がご利用者に話をしている時には、他の職員はご利用者には話しかけないようにします。また、プログラムの途中でリーダーが変わることがなるべくないように心がけましょう。

⑤リーダー職員の留意点

一斉指示の時にはご利用者全員を意識して情報を提供する

次の新しい場面に移動する際などにはグループ全員に対する一斉指示を出さなくてはなりません。一斉指示に適している情報は、ご医療者全員

を意識して伝え行くために遠感覚刺激（視覚、聴覚）で情報を発信しましょう。カードやサインジェスチャーといった視覚情報を使って発信する場合は聴覚刺激である音声メッセージよりも受け手側が聞く姿勢（静観的態度）を持っていてもらう必要があります。

静観的態度がもてるように支援

一斉指示はグループ全員がリーダー役の職員を見ることが出来る位置で発信するのが通常です。そして、少し距離が離れていても、ご利用者がリーダー役の職員から発信される情報をキャッチしようとする態度（静観的認識）でいてくれることが必要です。「皆さ〜ん、話しますよ」と注目を集めるための一声をかけたり、なかなかリーダー役の職員に気持ちを向けてくれないご利用者に近づいて気持ちを引きつけてから皆さんから見える位置に引き下がりつつ一斉指示を出すというやり方もあります。リーダー役の支援職員は、笛やメガフォンといったリーダー役のシンボルとなる道具を使うのも有効です。

⑥職員の姿勢

リーダー役の支援職員とサポート役の支援職員では、ご利用者を支援する際の姿勢が基本的には異なります。

【表 7】

支援職員の役割	職員の基本姿勢
リーダー役	父性原理：あるべき正しい行動（集団規範）を求める姿勢。
サポート役	母性原理：本人のマイナス面をも含めて受容する姿勢

（2）各種プログラムにおける支援構造と配慮点

支援構造の視点を持って、プログラムの特徴に応じた配慮点を考えてみましょう。

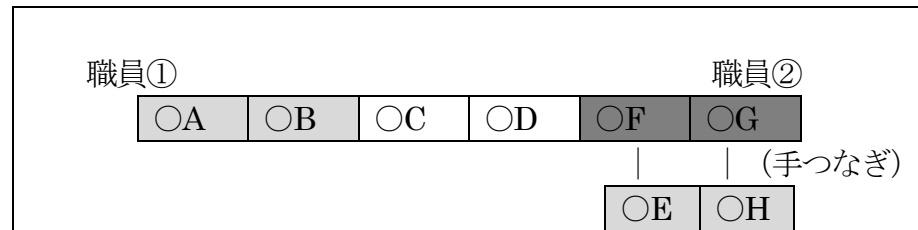
①移動場面

先頭と最後尾に支援職員がつく事を基本とします。支援職員が1人の場合は1人で2人分の役割を担うことになります。

先頭の支援職員の役割は、集団全体への一斉指示とナビゲート、歩行ペースの調整です。集団全体をみて支援職員がご利用者に支援できる位置（距離）にいる事が出来るように、そして利用者が他のメンバーをモデルとして意識できる距離を維持できるように歩行ペースを調整します。最後尾の職員は集団全体の見守りが役割です。ご利用者の靴が脱げたとか、ペースが遅いご利用者が遅れがち等の変化を先頭職員に伝達します。

さらに他にも支援職員がいる場合は、個別に支援が必要なご利用者につく事になります。

【図6】



この際には、集団から離れてしまっているご利用者が集団に追いつこうとする姿勢が生まれるように、そして追いつこうとする行動がとれるように支援することを基本としましょう。どうしても集団に戻りたくないという姿勢が変わらない場合は、「今日は仕切り直し」として集団から外れて個別に支援する事になりますが、その場合は導入やプログラムに問題がなかったかを検証しましょう。ご利用者が集団に参加しようとする気持ちになるまで待つ配慮をするのは、ご利用者が集団から離れることで支援職員との個別のやり取りが出来るという学習をしてしまうと集団プログラムへの参加が難しくなっていくからです。ご本人にもいろいろな思いがある事を想定して事前に支援職員がつくなどの配慮をしていく事になりますが、集団としてはすぐに離れていってしまうのでもなく集団がご本人の所に動き取り巻くのでもなく、少し離れた見える場所から「一緒に行こうよ」と誘う対応をとることが望ましい支援となります。

これらの移動場面における配慮は、ご利用者も支援職員も同じ場所での移動を繰り返していくうちにその必要性は小さくなってきます。とくに室内での短距離移動では問題が発生しない限りは意識せずに集団移動が出来るようになります。それはそれでよいのですが、新しいご利用者が加わっての初めての場面や外出時には再度、配慮すべき視点に基づいて検討すべきでしょう。

②一斉活動プログラムの場合

ご利用者に取り組んでもらうプログラムは、グループに所属する利用者全員に同時に行動を起こしてもらうことを求める一斉プログラム（上記の移動、食事、作業等が多い）と、1人もしくは少人数をピックアップして課題に取り組んでもらうスタイルのピックアッププログラムとがあります。一斉プログラムの場合には、リーダーとなる支援職員が集団全体に対して指示し、支援する必要性が高い利用者（支援マップの中で優先度が高い利用者）の気持ちをひきつけながら支援をしていきます。

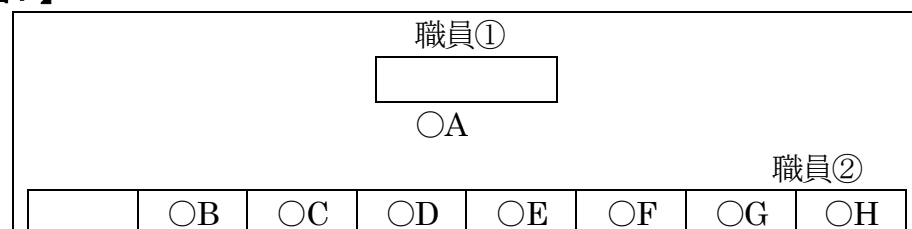
もう1人支援職員がいる場合は、リーダーの支援では行動を起こすことができなかったり、1人では達成できそうもない状態になっているご利用者について個別にサポートしていくことになります。

③ピックアップで活動するプログラムの場合

ピックアッププログラムでは、自分の順番がくるまで待機しているご利用者を掌握する支援職員と、ピックアップして個別に支援していく職員とに、役割を分担します。

リーダーを担う職員の指示で一人もしくは少人数の利用者が課題に取り組み始めるのですが、最初に課題に取り組むご利用者の様子を待機しているご利用者は見ている事に留意しましょう。基本的には最初に取り組むご利用者は成功モデルとなるようにします。そして成功した様子を意識してもらうように「〇〇さんは●●でしたね、〇〇さんもやってみましょうよ！」と次のご利用者に働きかけていきます。ご利用者同士の関係において「重要な他者」と思われる関係がある場合はそのご利用者にモデルとなってもらうことはさらに有効なのでしょう。

【図7】



④フリー場面

ここでの「フリー場面」というのは、休憩もしくは余暇の時間にご利用者が特定の空間内（活動室、ホール等）で自由に過ごす場面のことです。

リーダー役の職員は入り口等、活動現場全体を見渡せる場所について、ご利用者の状態や行動を把握し、支援マップの変化をいち早く把握します。サポートする支援職員は、トラブルやてんかん発作などのアクシデントが発生しやすいご利用者につきます。また、ご利用者がトイレなどで集団から離れる際の支援にあたります。リーダーは支援マップの変化に応じて必要な支援が行き渡るようにサポート職員に指示を出します。

ただし、常時見守りが必要ではないご利用者の中には、特定の空間から出て行って、施設敷地内のいろいろなところで余暇時間を楽しんでいる場合があります。このように職員が見守っていない状況で、トラブルが発生する場合があります。そのご利用者の担当職員はトラブルが発生しやすい条件を理解しておいて事前に予知し、予防できるようにならなければなりません。たとえば「見学者が来る時間を事前にご本人に伝えておく」、「事業所全職員にトラブルになりそうな場合はそのご利用者の担当職員に連絡してもらう」、「不安定になりそうな情報は担当職員から伝達するので他の職員はご利用者から質問されても担当職員に聞くように答えてもらう」などの協力依頼が必要な場合もあります。

⑤応用編

ご利用者につきあっていただく

リーダー職員は、なるべくグループから離れないようにします。支援者が見えなくなる事は、特定のご利用者には不安な状況となりますし、より関係を深めていくためにも気持ちのつながりが断ち切れる瞬間を作らないようにしましょう。グループから離れないようにするためには、事前に活動プログラムに必要な準備をしておくこと、グループを離れる用事が発生した場合はサポート職員に依頼する等が大切になります。

それでもリーダー職員がグループから離れなければならない状況となり、なおかつリーダー職員がそれまで支援していたご利用者から離れると問題が発生することが予想される場合には、そのご利用者にリーダー職員の行動につきあってもらいましょう。その際には、ご利用者が気を紛らわすことができる本やCDなどを持って行くと良いのでしょうか。

支援者同士で声をかける

担当していた役割ができなくなる場合は、側にいる支援者に一時的に役割を代行してもらうように頼みましょう。頼まれた支援者は、代行が可能かどうかを考えて返答しましょう。この引き継ぎが不徹底でトラブルが発生することがよくあります。

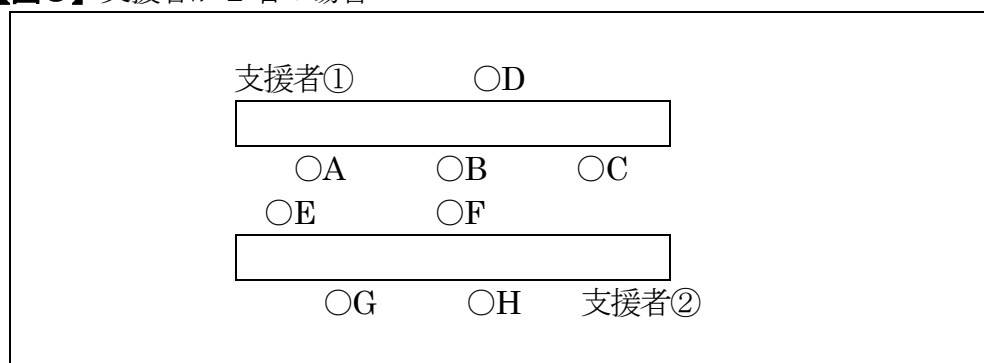
物理環境を変更する視点を持つ

ご利用者の着席している机や椅子の配置を柔軟に変化させて、支援構造を維持しましょう。職員が立つ位置も適切な距離を取りやすいように柔軟に考えましょう。図8と図9を参照してください。尚、この手法をとる場合には物理的環境の構造化が変化する事になるので不安定になるご利用者がいなかを確認した上で実施するようにしましょう。

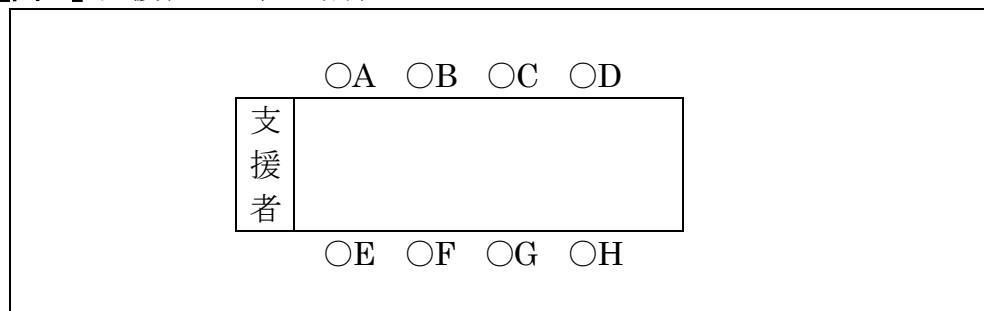
ご利用者が取り組む課題を調整

支援構造の維持が難しい状況では、ご利用者の課題レベルを調整して、支援構造が崩れないようにします。ただし、課題レベルを下げる事が頻繁になる場合はプログラム全体の展開に問題があるか、支援者の人数と能力に問題があります。検討しましょう。

【図8】支援者が2名の場合



【図9】支援者が1名の場合



6 集団プログラムへの導入モデル

(1) 安全基地の確保

ご本人が事業所へ行きたがらない場合や事業所に来てもプログラムに参加しながらずに行動障害が頻発する状況においては、プログラムに参加する事を目標とするよりも、事業所の中にご本人が安心できる安全基地となる拠点を作る事を目標にする事をお勧めします。

①物理的環境

引継ぎからの情報やアセスメント結果等からご本人が嫌う刺激がない環境をつくりましょう。さらに、ご本人は「今は嫌なことがなくても嫌な事が起こるかもしれない」という不安を抱いているはずです。不安を乗り越えることが出来る自分を安定させるための手法を使えるように支援しましょう。自分を安定させるための手法としてどのような方法を使うのかを早期に把握する必要があります。宝物のようにしている物があれば、その宝物を安全基地で使ってもよい事を伝えましょう。トイレや洗面所に行って気持ちを切り替える方法を身に着けているのであればトイレや洗面所へ行くことが出来る事を伝えましょう。その際には安全基地からトイレや洗面所までの移動する時に嫌な刺激にさらされないようにする配慮が必要です。

現実的には「安全基地」に適した個室がないのでご本人に我慢してもらうしかない判断されがちです。可能であれば事業所建物の設計段階で安全基地にできるような空間を作るとよいと思います。サポートセンター町田ともの写真参照。また「安全基地」は複数のご利用者でシェアする事も可能です。物理的環境は使用目的を固定すると応用する事が困難となりますが、複数の目的で利用できる工夫は可能です。前向きな思考で根気よく可能性をさぐりましょう。

②個人空間と静穏の快

人には相手にこれ以上は自分に近づいてほしくない距離があります。一人ひとり違うのですが、相手との関係性や文化によっても異なるという事です。この入ってもらいたくない空間を個人空間と言います。はじめての出会いの時には個人空間を脅かさないように心がけましょう。ご本人がこちらとどれくらいの距離をとりたがるのかを観察します。こちらが一定の距離まで近づくと離れようとする場合には、その距離が個人空間の境です。ズカズカと入っていかないようにしましょう。その一方で、ご本人から近づいてきた場合には歓迎する態度で受け入れる事を原則とします。

では、ご本人が人が近づくのも嫌がり何もしたがない場合はどうすればよいのでしょうか。1日目は「安全基地は本当に安全なのだ」という事がわかればよいのだと思います。静かで穏やかな環境で落ち着いた気持ちになる事（静穏の快）が出来るからこそ、周りを観察することができるのです。これから踏み出すことになる周りの環境を観察し始める条件を整えていると考えましょう。

（２）プログラム参加への支援

安全基地ができてその安全基地では穏やかに過ごすことが出来るようになった段階で、プログラムへ参加するように誘っていく事になります。ご本人へ声をかけるとするならば「心配したり怖がらなくても大丈夫！少し勇気を出してチャレンジしてみよう」ということになります。

①すべてのプログラムに参加しなくてもよい発想

集団適応をめざして集団プログラム参加への強要をしてはいけません。ご本人が参加したくなるようなプログラムから誘います。これまでの引継ぎによる情報やアセスメントから興味、関心がある事を参加するプログラムの中に取り入れて（この段階では他のメンバーが取り組んでいるプログラムと同じ内容でなくてもよい）、ご本人のプログラムに参加するプログラムが行われている場所で取り組むように誘います。

ご本人が楽しめる時間だけ取り組み、終了したら「安全基地」に戻るようにします。このパターンを作ってから「安全基地」から出て個別プログラムに取り組む時間を増やすようにしていきます。「安全基地」から出

ることに抵抗がある場合は、「安全基地」の中の机で個別プログラムにとりくみ個別プログラムに慣れてもらうステップを踏んでからさらに、「安全基地」の扉の外に机を移動して個別プログラムに取り組むというようにスモールステップを踏む必要があるご利用者もいました。ステップのふみ方はケースバイケースなので柔軟に多様な可能性を検討しながら試行しましょう。

②引きこもっている状態の場合

ご利用者が最も不安が強い場合には「安全基地」に引きこもった状態となっています。入所施設の場合は自分の居室に「引きこもっている」状態です。「安全基地」以外の場所に出てくる機会を把握し、その時に何に関心を示しているのかを観察しましょう。「安全基地」から出てくる場合は、食事、トイレ、自分がほしい物をとりに来る場合が多いようです。その際に視線はどこに向いているのかを確認しましょう。興味がありそうな物や活動があれば、それを話題にして「見に行きましょうよ」と声をかける事から始めましょう。

③参加したくなるご本人の条件

興味や関心のある事をプログラムに結びつけていくだけではなく、プログラムへの参加を誘うタイミングを把握しましょう。まずは、生理的な状態として参加しやすい状態はいつなのかを考えましょう。1日の中で状態変動がある場合は、午前中か、午後なのかを考えることとなります。

いつからその情報を伝えればよいのかを考えましょう。ご本人に突然「今、〇〇をやりに行きませんか」とお誘いしてもその気にならない場合も多いと思います。たとえば、昼食前に「13:00に〇〇があるので見に行きましょうよ、考えておいてください」と伝えて予告しておくのが丁寧なお誘いの仕方でしょう。この場合も無理強いはしないようにしつつも1回断られたらもうおしまいというのではなく2週間くらいは継続して同じパターンでお誘いしていく事を基本にするのが良いと思います。

④他のメンバーと同じプログラム参加が必要かの検討

興味や関心があるプログラムを用意して、本人の調子が良い状態の時に誘うことにします。そのプログラムはご本人が興味や関心のあるプログラムですから、必ずしも事業所の他のご利用者が取り組んでいるプログラムと一致しているわけではありません。ここでご本人にとって何が大切なのかをよく考える必要があります。同じプログラムでなくてよい

と判断できるのであれば別々のプログラムを同じ場所と同じ時間に取り組んでいく事になります。他のメンバーと空間と時間を共有できるようになることでそのメンバーと一緒に活動する事への抵抗は和らぎ活動レパートリーを広げていく事ができるようになることを期待したいものです。

一方で、同じプログラムに誘っていく事がご本人の充実感が持てる活動体験になる可能性が高いとか、ご本人のニーズの拡大につながる可能性が高いというのであれば、同じプログラムに参加してみる方針で誘っていく事になります。

⑤安定できる物

ご本人が誘いに応えてプログラムに参加する気持ちになってくれた場合には、ご本人が安定できる物（刺激を遮断できる物、宝物にしている物、気持ちを紛らわせることが出来る活動ができるもの等）を持って参加できるように配慮しましょう。

⑥「やっぱりやめた」ができる安心

やっと「チャレンジしてみようかな」という気持ちになってくれたわけですから、「やっぱりやめた」があって当然です。「やっぱりやめた」ができないと「やめる事ができないチャレンジ」が期待されている事を学習する体験となってしまいますから次のチャレンジはかなり難しくなってしまうはずです。支援職員はご利用者がプログラムに取り組む事だけに焦点を当てて支援するのではなく、チャレンジする勇気を持ち始めたことを応援するべきなのです。

⑦新たな行動の獲得支援

新たなプログラムに参加する事にともない新たな行動（スキル）の獲得が必要になる場合があります。その際の支援ステップの5段階があります。

- ・ やってみせる
- ・ 手を添えて動作を伝える
- ・ 見守っている状態で、本人にその行動をとってもらう
- ・ 本人の行動を必ず確認する
- ・ 時々確認する

以上の5段階を踏むようにします。別の場面では使いこなすことが出来ていた行動を別の場面で使用する場合は、①や②のステップは必要でない場合があります。「手を添えて動作を伝える」支援は、重度の障害がある方には繰り返していく中で身に付けていく有力な手法です。また力の入れ加減を伝えるのにも有効です。

ただし、身体接触を嫌う方の場合にはこの手法が使えませんので工夫が必要です。この5つのステップを踏む事はスキルを獲得する際の基本になります。特に言語理解が高い利用者の場合は、わかっていると思って本人に任せておいたら、ミスを繰り返してしまっていて気がついた時には問題が大きくなってしまっている事もあります。丁寧に手順を踏んでいきましょう。

⑧プラス評価する

プログラムへの参加勧誘で参加してくれようとした事、参加できた事、課題に取り組もうとした事、課題に取り組んだ事、課題を達成できた事等をほめましょう。どのような評価の仕方が適しているのかは、ご本人のとの付き合いが長い方から聞くのが有効ですが、関係性は異なりますからいろいろなほめ方を試行錯誤しながら見つけていく事になります。

(3) 参加できるプログラムを増やしていく

①意欲確認

安全基地から抜け出してプログラムに参加できるようになってからは参加できる範囲の拡大をめざします。しかし、ご本人は「今日は大丈夫だったけれども明日はまだ怖い事や心配な事が起こるかもしれない」という気持ちであっても不思議ではありません。ご本人の気持ちを確認しながら参加する範囲を拡大させていきましょう。

②失敗について

新しいプログラムへの導入段階で失敗する事はさけるべきでしょう。しかし、失敗がないように配慮しても失敗をなくす事は不可能です。失敗してしまった場合は失敗が繰り返されないように原因を解明して改善します。もし、原因がわからずただちに改善する事が難しい場合には、ご利用者には別の課題にとりくんでももらいます。失敗体験を繰り返す事を放置してはなりません。

『失敗は成功のもと』という言葉があるように失敗した原因を考える事が成功への道筋を明らかにしてくれることもあります。また、「1回懲りたほうがよいのだ。」と、本人が失敗するのがわかっているにもかかわらずあえてやらせる場合があります。しかし、この手法が有効に働くとはごく稀であってマイナスに作用する場合はほとんどです。つまり、失敗してもその原因を考えることが出来ずに何度も繰り返してしまったり、失敗に懲りてチャレンジしなくなってしまうです。

では、具体的な事例を目の前にした時にどう判断したらよいのでしょうか。

③失敗しても立ち直れるか

いつも「だめだ、だめだ」と言われて自分に自信をなくしている人の場合、ちょっとした失敗でも立ち直るのにずいぶん時間がかかってしまうものです。それでも自分一人では立ち直れずに、多くの人に話を聞いてもらい、励まされてやっと立ち直れるようになります。「失敗するなんておかしい、もう1回やらせて」というくらいの自信があるかないかが失敗を乗り越える際に重要なポイントとなります。

「押してもだめなら引いてみな」というように、すぐに解決策を見つけることが出来ればよいのですが、知的障害がある場合は難しいことが多いでしょう。次の行動も間違っていて、また叱られてしまったり、咎められてしまう結果になる事も多いのです。これでは意欲が低下するばかりでなく、関係も悪くなっていきます。本人が解決策を考えつけるかどうかは、本人の認知能力と生活経験を考えることで、ある程度予想することが出来ます。または、考え付きやすいようにヒントを幾つかまわりに置いたり、思いつくまで側にいて考え方を方向づけるなどの援助をするのも有効です。

③キーパーソンが導入して参加できる時間を広げる関係の視点から

ご利用者とよい関係ができている職員が新しいプログラムへ導入していく事が有効です。この時の良い関係とは、

- ・ご利用者が弱音を言える関係
- ・ご利用者が依存できる関係

の方が

- ・ご利用者が自分の良いところを見てもらいたい関係
- ・弱音を出せない関係

よりも強くなっている状態が理想的な関係です。

不安定になる刺激を排除し、安定刺激を活用する

キーパーソンはご利用者が不安定になる刺激をいち早く排除し、安定刺激を活用するタイミングと活用方法を確立するように努力します。また、チャレンジした活動によって満足感が得られるように評価（ほめる等）をすることで再度、参加したくなるように展開していきます。これらのパターンが形成されていくとキーパーソンでなくても、新しいプログラムに参加できるようになっていきます。

（４）プログラムのアセスメントと修正

プログラムは、個別支援における成果を指標として修正していくものです。個別支援計画において不快さが軽減する、快適な状態が増えることに結びつかないプログラムは本来の目的からすると不十分であると考えべきなのです。定期的にプログラムがどこまで目的を達成しているかをチェック（アセスメント）するべきです。ご利用者が参加しているプログラムへの期待していることをリストアップし、それぞれの期待に関する

満足度を出していると思います。具体例として、散歩とビーズ作品作成プログラムへの期待と満足度アセスメントを示しておきます。

【散歩】

快・不快の指標	プログラムへの期待	満足度	今後の課題
快状態の指標は、あまり見られず不快状態の指標として、出発前に動かなくなることが多く、反復行動も必死な形相。	運動量の確保	確保できているが苦痛となってきたのではないか	参加距離を短いコースにする。
	協調性と集団ルールの獲得	抵抗感がある状態では逆効果	

【ビーズ作品制作作業】

快・不快の指標	プログラムへの期待	満足度	今後の課題
快状態の指標は、職員が近くにいる際に多く見られる。不快状態の指標はほとんどない。	期待に応える関係を深め、期待に応える嬉しさを体験してもらう。	ほぼ満足	・職員との関係に満足しているが、製品完成への期待が乏しいため、完成した製品をプレゼントする人を決めて、その人から応援メッセージを制作過程で提供する。
	完成プロセスの理解と期待が持てるように支援し、達成した嬉しさを味わっていただく。	完成のプロセスを細分化して写真で提示したことで理解はできているが、完成する事への期待感はみられていない。	

7 生活領域（グループホーム、入所施設等）

ここまでは通所事業所における支援体制を想定して記述してきましたが、生活領域を支援する際にも応用できる視点を整理しておきます。生活領域の支援は、24時間体制での支援となるため、ローテーション勤務となります。ローテーションであるためチームとして基本方針の統一や引き継ぎ方法等が重要となります。これらのローテーション勤務に伴う配慮点は生活領域支援の特徴ですが、ご利用者の集団規模、集団への職員配置に伴う配慮、ご利用者集団へアプローチする際の職員の役割等の視点は生活領域の支援においても参考になると思います。以下には利用者集団の活用スタイルという視点で支援体制を整理していきます。

（1）小集団活用型

下図のような生活環境となっている入所施設があると思います。空間としても大きな空間であり、食事や洗面等の生活プログラムに参加する際には移動が必要な環境です。

【図 10】

居室	居室	活動室	WC	洗面所	食堂	浴室
廊下						
居室	居室	居室	居室	居室	宿直夜勤室	職員室

例えば、起床後のご利用者の動きを考えると、起床～着替え（居室）～活動室にて時間調整（ご利用者を集めて集団をつくる）～洗顔（洗面所）～朝食（食堂）～トイレ～歯磨き（洗面所）～活動室にて予定伝達～日中活動へというのが基本スケジュールとなり、それぞれの取り組みのために場所を移動することになります。このスケジュールを固定（構造化）することで、場所を移動して次のプログラムに向かうことが自分の行動手順として理解できるようになっていきます。さらに、物理的環境としてはご利用者の小集団を作ることが可能なので少人数集団のメリット（ご利用者をモデルにする等）も活用できます。そして、その小集団には職員がつきますので「**ご利用者に手が届く距離につく場合**」や「**ご利用者を視野にいれる位置につく場合**」が多いご利用者に有効な支援体制となります。

（２）ピックアップ型

次の図のような生活環境となっているグループホームがあります。また、小規模のユニットや棟を組み合わせた入所施設があります。そのような物理環境においては、ご利用者が小集団で移動することは全員で外出する時ぐらいで通常の暮らしの中ではピックアップによる支援が中心となると思います。

下図は職員室もしくは職員がいるリビングから施設内にいるご利用者が何をしているのかがおおよそわかるような設計になっています。ただし小規模空間で移動距離もない環境なので集団を活用することは難しく、ご利用者への支援は全員そろって食事をする場面以外は個別支援が基本となります。職員は必要に応じていろいろな場所で支援することになりますので全員に目が届かない時間帯もあります。先に述べた「フリー場面」での支援構造を意識した支援がモデルとなります。

このように整理してみると「ご利用者に手が届く距離につく場合」が多いご利用者には適切な支援を提供することが難しい体制といえます。さらに、「利用者を視野にいれる位置につく場合」が多いご利用者も状態によっては「ご利用者に手が届く距離につく場合」がありますので、そのような状態になることが予測される場合は、個別に対応できる職員体制をとることをローテーション勤務の中で調整することになります。基本的には「**ご利用者が見**

えない位置での支援」で大丈夫である状態が多いご利用者に適している体制といえます。

【図 11】

居室	トイレ・洗面所	浴室
居室	リビング (食堂)	キッチン
居室		職員室
居室		玄関 入口
居室	居室	

(3) 小集団活用型とピックアップ型の併用

ピックアップ型の支援体制において「手が届く距離での支援ができない」もしくは「ご利用者を視野に入れた支援ができない」ために問題が発生しているのであれば、ご利用者全員ではなくても、部分的に小集団活用型を取り入れた支援体制を試行するとよいと思います。

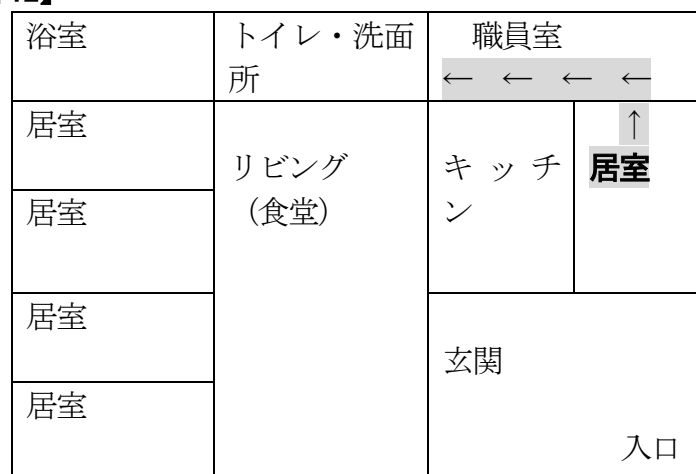
これとは反対に小集団活用型であっても、ご利用者によっては「ご利用者が見えない位置」ですぐす場面を設けた方がくつろげる時間を保障する事になる場合もあります。

ご利用者が気になる物理的環境の変化、心理的環境の変化とご利用者自身の状態把握が的確にできる事が大切なことと言えます。

(4) 職員室（世話人室）を通して共有スペースに出る設計

次の図のような共有スペースとなるリビング、トイレ、洗面所等を利用する際には、職員室内を通過することになる居室を作っておき、他のご利用者を巻き込むトラブルや尿崩症になるような過度の水飲み等の行動を事前にキャッチできる建物構造にしておき、的確なタイミングで支援できるようにする発想も有効です。ただし、この環境は問題行動を監視するために活用するのではなく、ご利用者の全貌を踏まえて楽しめる過ごし方を提供する等の視点も含めて活用されるものでなければなりません。

【図 12】



(5) グループホームにおけるビジネスホテル型とこたつ型

グループホームの場合は、入所施設と比較すると少人数の共同生活となります。その場合、フロントで自分の部屋のキーをもらって自室に入ったあとは、人との関わりを持たないビジネスホテルのようなタイプと、帰ってきたらこたつに入ってしばらくおしゃべりを楽しんだから自室に入り、そして食事には自室から出てきて他のメンバーと一緒に食卓を囲むタイプとがあります。両方のモデルとも極端に表現していますが、どちらのタイプに近いのかは承知しておくとういいます。

ビジネスホテル型を利用するご利用者は、自立度と安定度は高く対人交渉を求めないタイプの方が適しています。こたつ型は親和性が高く対人交渉を求めるタイプに適していますが、自立度、安定度が低い場合にもこたつ型が適しています。

ビジネスホテル型の物理環境は、職員がいる場所から離れていても大丈夫なのですが、こたつ型は図 1 1 のように職員がいる場所からご利用者がいる場所にするに行くことが出来る構造にした方が有効に機能します。

なお、ビジネスホテル型はご本人から適切に報告や相談をしてもらえるのであれば良いのですが、不確実な場合は定期的な報告をすることを約束してもらったり、ご本人の関係者から情報が集まる仕組みを作っておく必要があります。

第4章 今の状態と気持ちを理解する

この第4章との第5章では、コミュニケーションをテーマにします。ご利用者と支援者とのコミュニケーションが適切に取れる事で適切な支援が成立します。そのコミュニケーションには、常識的な視点だけでは不十分です。ご利用者の特徴に応じた多様な視点が必要となります。なお、第1章「ご本人を理解する（アセスメント）」ではご利用者のアセスメントをとりあげたのですが、この第4章の「今の状態と気持ちを理解する」ではアセスメントよりもさらに詳細な視点で今日の支援実践を考える際にご利用者は「今、どのような状態なのか、どのような気持ちなのか」を理解するツールを整理しています。

1 環境にある手がかり

ご本人を理解する際には、ご本人の状態、気持ちや表現内容だけではなく、ご本人を取り巻いている環境がご本人にとってどのようなものなのかを理解しておくことが重要です。

ご本人が居る場所は、くつろげる場所なのでしょうか、それとも緊張する場所なのでしょうか。また、ご本人が能動的に参加出来るプログラムが少ないために退屈してしまう環境であれば、退屈しのぎに注目を集めるような行動をとったり、別の場所に行こうとするのは当然のことであり、環境に問題があると言えます。

さらに、常識的にわかる環境もありますが、すぐには理解できない個別の事情が強くはたらく環境もあります。例えば、ご本人の近くにある特定の物は、一般の人には何でもないように思われる物であっても、それはご本人に過去のつらい体験を思い出させて、ご本人が取りたくない行動をとらざるを得なくなる場合もあります。

いずれにしても人間は環境によって影響を受けていることは確かなことです。知的障害があるために、ご本人は表現しにくくなっている可能性が高いわけですから、理解しようとする側が広い視野でご本人の状態や気持ちを把握するために環境にも着目しましょう。

2 情報意図と伝達意図

情報意図とは相手に伝えたい内容であり、伝達意図とは受け手に情報意図を知らせようとする意図のことです。これらの情報意図と伝達意図という考え方から知的障害がある方たちへの支援を考えると、本来ならば伝達意図があ

って当然である状況であってもご本人は伝達意図を持っていない場合がある事に気づかされます。伝達意図がない、もしくは非常に限られた場面にだけ伝達意図がある場合もあります。さらに、伝達意図があっても情報意図が理解できない方法で伝えられていたり、文脈からは想定する事が困難な内容が情報意図として伝えられていたりもします。

3 ご本人に伝達意図がない場合の理解方法

(1) 伝達意図がないのであれば伝達意図がうまれるように

伝達意図がないのは、なぜなのでしょう。この疑問を持つべきなのだと思います。重度の知的障害がありコミュニケーションがとれないでいるご利用者であっても簡単に伝達意図がない考えてはいけないはずです。

- ・伝えたいという気持ちになる関係が形成されていないからなのか
- ・表現スキルが身についていないからなのか
- ・表現しない方が良いと思う体験をしてきているのか

いろいろと考えるべきですし、期待を込めて試行錯誤してみるべきです。

(2) 伝達意図がないご本人の状態や意図を推察する手がかり

手がかりとなる視点を言語レベル、行動レベル、情動レベル、身体レベルに分けて具体的例を表にしました。本来、4つの領域に厳密に分類できない例もあるのですが、支援の手がかりとなる事を目的とするためにあえて仔細な解釈はせずに例示しました。

【表1】

	具体例
言語レベル	・独り言（自己受容言語）
行動レベル	・視線 ・表情 ・行動 動かない（こもる）、移行対象様の宝物への依存、発散行動（相手にダメージを与える意図はない）、攻撃行動（相手にダメージを与える意図がある）、自己刺激行動に埋没するなど。
情動レベル	喜ぶ、嬉しい、怒る、悲しい、不安、心配、恐れ等の感情に基づく情動表出（表情：穏やか～陰しい、行動、発声など）
身体レベル	・睡眠（夜間の睡眠の乱れ、日中の眠気など） ・拒食または過食 ・頻尿、胃痛～口内炎、嘔吐、多量の発汗など

	・チック ・円形脱毛症
--	--

(3) 伝達意図がない＋言語レベルの手がかり

独り言は、誰かに情報意図を伝えたい気持ちはないのですが1人で話している状態です。音声言語としてまわりにいる人にも聞こえるような独り言もあれば、聞き取れないくらいのつぶやきもあります。まったく聞き取れない独り言は「思考用言語」で考えていることになりますので、誰でも頭の中では独り言を使っている訳です。しかし、まわりを意識する必要がない場面では私たちも声になってしまうことがありますし、社会性が弱い知的障害の方の中には、独り言を言っている姿がよく見られる方もいます。

① 独り言の内容

独り言は頭の中に思い浮かぶことに関して考えている結果として表れる現象であれば、独り言が頻繁である状態は、目の前のことよりも頭に思い浮かぶことに気持ちが向いている時間が多い状態と考えることが出来ます。私たちも、とても嬉しかったことや悔しいことがあった時には、何度も思い出してしまいます。そして、ニヤニヤしたり、奥歯をかみしめたりしているはずです。

ご本人の独り言に聞き耳を立てるのは失礼なので控えるべきなのですが、漏れ聞こえる独り言にご本人にとって重要なことに関する言葉（キーワード）がある場合には、ご本人が思い浮かべている内容をその言葉から推察することが出来ます。不安や心配していることが想定されるのであれば、取り除くことが出来ないかを考えましょう。期待が大きいと想定される内容であれば、「ご本人もその話をしたいのではないかと推察して、そのキーワードを使って話しかけ、期待感を共有できる関係を作っていきましょう。

② 独り言がいつもよりも多い場合の気持ち

独り言の内容とともに独り言の頻度に着目すると今の気持ちを推察する手がかりになります。ご利用者の独り言が頻繁な場合は、過去に何かあったのかを調べたり、「今後何かが起こるであろう」と考えているのではないかと考えてみましょう。独り言が多くなる前に辛いことがあったというエピソードが確認できたのであれば、ご本人はその体験を受け止めることが出来ていないと想定できます。その気持ちを代弁し、気持ちを癒していく支援を試して見るとよいかもしれません。また、宿泊旅行の日が迫ってきている状況で独り言が頻繁になってきているのであれば、

不安があるのか、期待がふくらんでいるのか、その両方なのかを想定することが出来ます。不安は軽減し、期待を理解していることを伝える支援を考えるべきでしょう。

(4) 行動レベルの手がかり

①視線と表情

ご本人は伝達しようとする意図はなくても、自然と気になる人や物に視線がむいていたり、表情に変化があらわれていたりします。ご利用者の視線を手がかりにすることで何に気持ちが向いているのか（志向性）を知ることができますが、反対に「目をそらしたい」という気持ちがわかる場合があります。

表情は、どのような気持ちでいるのかを推察する手がかりとなりますが、初めての出会いでは微妙な表情までは推察できません。ある程度のおつきあいが必要となります。

②特定の行動

・動かない（こもる）

行動に着目する視点の中には活動的な行動ばかりではなく、「動かない」「出てこない」「距離をとる」というものも必要です。このような非活動的な行動をとっている場合に推測する視点をあげておきます。

生理的に辛い状態ではないか

疾病、怪我ではないかと考えて他の症状を確認し仮説を立ててみましょう。Bさんは、いつもは活動的なのですが、その日は朝から動こうとせず、顔色が白く横になりたがりします。Bさんは言葉で話すことは難しいので具合がどのように悪いのかを聞くことが出来ませんので、身体症状を確認していきました。検温しても発熱はしていませんでしたが、立ちあがるように促すと立ち上がることはできるのですが前屈みの姿勢になってしまいます。もともと便秘気味だったので排便を確認すると1週間排便が確認されていませんでした。腹部を触ると固く看護師に浣腸をしてもらい辛い状態を脱することが出来ました。

心理的に辛い状態ではないか

ご本人が期待していたプログラムと違うと気がつくと、Cさんは動かなくなります。根気よく説得を続けますが、Cさんが納得するまでは説得の言葉すら聞きたくないという態度です。しつこく説得を続けると大声を出して怒ってしまいます。少し時間をおいて繰り返し誘いかけていくと何度目かには、動き始めてくれます。Cさんの期待が混乱しないようなスケジュール伝達の方法を検討することになりました。

Dさんも期待していることと違う行動を促されると動かなくなります。Dさんの場合も時間をかけて説得し、間をおきながら誘うのですが言葉では言い返すことが難しいDさんですから「誘われても意地でも動かない」と言葉で返せない分、行動で頑張ります。しかし、硬直したやりとりから気持ちを別の事に向けることが出来ると切り替わりやすい事がわかってきました。「もう意地の張り合いには飽きちゃった。でも自分からは譲りたくはない、私は負けたくない」という気持ちなのでしょう。そのような時に、その時までのやり取りとはまったく関係のないDさんが好きな物や話題を提供すると、こじれる前の楽しくやり取っていた関係に戻りやすいようです。こじれる事がないような事前の説明はもちろん必要なのですが、こじれた際には言葉では勝つことが出来ずに本当は納得していなくても言われた通りの行動をとる体験が多かったDさんとしては「わたし」を守りたくなる気持ちが強くなることを承知して支援する事が大切なのでした。

＊自閉症スペクトラム障害の方たちに時々みられる反復行動をしながら次の行動に移れないでいる場合については、第7章で取りあげます。

・移行対象様の宝物への依存

定型発達においては、2歳ごろに宝物（移行対象：母子分離の際に心の杖となる対象物）を大切に、それがないと泣いたり不安がる姿が見られるようになります。タオルとか、ぬいぐるみとか枕とかが多いようですが、知的障害がある方の中には青年期以降もそのような宝物を大切にしている方がいます。

宝物の存在を忘れるほどプログラムに没頭している場合には、安定していると考えてよいのですが、宝物を離さない状態においては何らかの不安があると考えて宝物を大切にすることを受容しながら不安の解消を支援していく事が原則となります。

・直接の行動

ご本人がとる行動は、ご本人が何をやりたいのかを理解する手がかかりとなります。しかし、ご本人はやりたくはないのですがやらざるを得ない強迫性を帯びた行動もあるので必ずしもご本人のとしている行動がご本人がやりたいと思っている行動であるとは限らない事を承知しておきましょう。

発散行動（相手にダメージを与える意図はない）

何らかの緊張がある場合に、その緊張感を発散するためにとる行動がわかっているれば、緊張していた原因を推測しやすくなります。どの

ような時に発散行動をとっているのかを記録していく事で傾向をつかみましょう。

攻撃行動（相手にダメージを与える意図がある）

発散するための行動が何かを握りしめる行動であった場合、握りしめたのが隣にいた人の髪であると攻撃行動として考えられがちです。髪の毛を握りしめられて髪の毛が抜けたり、痛がっている場合のように相手にダメージが出た場合は、とくに攻撃行動と解釈されます。確かに結果は、他者にダメージを与えてしまっているのですが、髪の毛を握りしめたご本人に相手にダメージを与えようとする意図はあったのでしょうか。相手の気持ちを理解する事が難しいご利用者の場合には、ご本人の意図としては発散行動である可能性もあるのです。

相手にダメージを与える事を目的としている行動であれば、与えたはずの相手のダメージを確認する行動がみられるはずです。また、相手にダメージを与えたくなる根拠があるはずです。攻撃行動の場合はその根拠がわかると支援のポイントが見えてきます。一方、発散行動であったにもかかわらず攻撃行動としての解釈から攻撃行動に対して罰を与えるような対応がなされるとさらに緊張は高まり繰り返して発散行動をとることになります。そして、「罰を与えても攻撃行動を止めないのもっと強い罰を与える」という発想での対応が重なっていくと強度な行動障害が形成されていく場合もあります。発散行動なのか攻撃の意図はあるのかの見極めが必要です。

④自己刺激行動

自己刺激行動も行動の1つのスタイルですが支援をする上で、自己刺激行動が頻繁なためにご本人自身が体調を崩したり、プログラムに参加できない結果となり問題視されやすい行動であるため、自己刺激行動については項目をたてて取り上げる事にしました。

・自分を刺激する行動のいろいろ

くるくるとまわるスピニング、体を揺らすロッキング、ジャンピング、徘徊、自分の体を叩く（軽くたたく場合から怪我をするほど強く叩く場合まであります）、自分の体をさする（引っかく、傷をさわリカサブタをむしる）、圧迫する、頭突き（攻撃意図はない）、握る、水を飲む、声を出す、ため息などなどの様々形態があります。

紙や葉っぱを絶えずちぎっている場合や、紐を揺らして眺めている、口に石を入れて転がしている等も物を使った自己刺激行動ととらえることが出来ます。

・なぜ自己を刺激するのか

表面刺激や圧迫刺激は安定効果をもたらすと言われています。自閉症スペクトラム障害があるテンプル・グランディンさんは自らの自伝を綴った「我、自閉症に生まれて」の中で圧縮空気を使った「締め付け機械」を作って自分の体を圧迫し安定を得ていた話を紹介してくれています。私たちも悔しいときに唇をかんだり、落ち着かない時に「貧乏揺すり」をしたり、嫌な気持ちの時に「ため息」をついたりして、周りの人からは目立たないように、おかしいと思われないように自己刺激行動をとっています。しかし、知的障害が重い場合や社会性が弱い場合は、「自分はどうか見られるか」を考えることは難しいため、見た目を気にせずにおかしな行動をとってしまう結果となりがちです。

・自己刺激行動の活用

状態理解の指標として活用

自己刺激行動は安定するために行っているという視点で、そのような気持ちになっている原因を考えていきましょう。自己刺激行動を記録することでどのような状況で多くなるのかを確認するとよいと思います。

安定を図る支援に活用

安定する効果があるのですから、ご利用者が不安定な時にご利用者がやっている自己刺激行動を支援者がやってみることで安定を図ることができる場合があります。そのご利用者のどの部位をどの程度、圧迫もしくははさすればよいのかは、ケースバイケースなので試しながらちょうどよいやり方を見つけていく事になります。

・過剰な自己刺激行動

自己刺激行動が頻繁になりすぎると体調を崩したり、暮らしが成り立たなくなる場合があります。基本的な支援方針は、全体像を見直して安定を図る事と全体像が安定してくるまでのダメージを最小化するための方法を確立することになります。自閉症スペクトラム障害のある方にこのような事例がみられることが多いので、第7章「自閉症スペクトラム障害のある方への支援」を参考にしてください。

(5) 情動レベルの手がかり

情動という領域は行動の領域と身体症状の領域にまたがる領域でもあり、明確に区分するのは難しい領域なのですが、支援する際に有効な視点をあげておきます。

① カテゴリーに当てはめない

通常は、情動を喜び、悲しみ、怒り、恐れ、不安などのカテゴリーに当てはめて判断し、意図を推察するが多いのですが、カテゴリーに分類する事が難しい場合も多くあります。そのような場合はカテゴリーに当てはめて解釈するよりも興奮と弛緩の視点を持って状態を捉える方が適している場合があります。

Eさんは、笑っていたかと思ったら突然泣き始め、そしてまた笑い始める場合があります。私たちでも大笑いをすると涙が出てきます。私たちは社会的な学習とセルフコントロールによって、状況に応じた情動反応を出せるようになっていきます。しかし、社会性が弱い自閉症スペクトラム障害があるご利用者の中には、泣いているからといって悲しいのではなく、笑っているかといって機嫌がよいのでもない状態を見せる場合があります。これらの泣き、笑いはその後の状態をよく観察していくと交互に泣き笑いを繰り返したり、その後で眠ってしまう等の生理的不快さが背景にあったことが分かるなど、通常のものとは異なることがわかります。記録を残していくとよいでしょう。

②テンションの視点

情動をカテゴリーに当てはめるのではなく興奮と弛緩の視点でとらえる場合には、テンションに着目しましょう。ご本人の行動が激しく声が大きいのであればテンションが高く興奮している状態と判断できます。反対に行動がゆるやかで声も穏やかならばテンションは低く弛緩している状態と言えます。これらは連続性がつて、つきあいが深まるにつれて微妙な表情を手がかりにだんだんテンションが上がってきているとか、だんだんテンションが下がってきていることがわかるようになります。そして、ご本人のテンションでは、次のプログラムに「参加する気持ちにならないであろう」とか「次のプログラムに参加したくなるであろう」という事を考えることが出来るようになります。テンションが低い状態で活発な活動に誘うのには無理があります。テンションが高い状態でリラックスするのは難しいです。そこで支援者は次のプログラムに適したテンションになるようにご利用者のテンションを調整しようと働きかけている（意識していない場合も多いのですが）ことが多いのです。そのような情動のテンションを調整するのに有効なツールが音楽です。このような視点でよく行われているのが、活動を始める際に全員で歌を唄うとか、同じ曲でウオーキングをしてから運動プログラムに入っていくなどの手法です。

③ 対峙感覚から生じる緊張

人が人と対峙すると「構え」が生じます。緊張する相手の場合には、体には力が入り心拍数もあがります。この緊張に耐えられない場合には、緊張を弛緩させる為の行動をとらなければならなくなります。自分を刺激する場合もあります。自分が傷つく程に強く、頻繁に刺激する場合もあります。何かを握りしめたくて、近くにいる人の髪の毛を握りしめる場合もありますが、そのような行動は、攻撃行動と誤解されやすいです。

また、強まる緊張に耐えられない為、緊張をもたらす刺激から意識を背ける（能動的刺激障壁）行動をとる場合もあるでしょう。それらの行動は、関

る人から目を背けたり相手から離れていくのですから「嫌いなのか、恐がっている」と解釈されがちな行動です。

(6) 身体レベルの手がかり

生理的な状態の安定があって情緒は安定し、その情緒の安定があって能力を発揮できるという生理的安定→情緒的安定→能力の発揮という階層があります。したがって、今のご本人を理解する際に生理的な状態を把握する事が重要となります。

しかし、ここで取り上げるのは、健康診断項目ではありません。健康診断を実施しその結果から「今の気持ちを理解」していただきたいのですが、それは医療との連携に関する内容となるのでこの支援ガイドに組み込むには領域が大きすぎます。ここではご本人の今の気持ちを理解する際に日常的なかかわり中で持つべき視点を取りあげておきます。

① 睡眠（夜間の睡眠の乱れ、日中の眠気など）

睡眠はその人の暮らしに大きな影響を及ぼしますので、確認すべき必須項目となります。

乳児の睡眠は、1日に1回というようにまとまった時間となっているのではなく短時間に分かれています。成長とともにまとまっていくのですが青年期にいたっても睡眠がまとまっていない方もいます。

Fさんは、20歳を越えましたが日中活動から自宅に帰ると1～2時間眠り、その後夕食をとり夜中の1時近くに眠り翌朝7～8時に目ざめるというパターンです。夕方の眠くなってきたときと12時近くに眠くなってきたとき、そして朝起きてまだ眠気があるときに不機嫌になりがちです。その時間帯にスムーズに入眠できるような支援と、スムーズに覚醒し行動を起こせるようにする支援を確立する事が目標となりました。

Gさんはグループホームで暮らしています。22時頃にいったん眠るのですが、2時間ほど眠ると起きてきます。ときには他のご利用者の部屋に入って迷惑をかける事もあったので、睡眠がまとまって取れるように精神科に相談し服薬を開始しましたが効果はありませんでした。夜間に起きてしまうのは仕方ない事としてその時に「他の部屋に入るとその部屋の人が眠れなくなるのでやめてほしい」と伝えていきました。その後は、夜間の断眠と起きだしはありますが他人の部屋に入る事はなく、グループホームでの暮らしが続いています。

Hさんの1日の睡眠量は30分間程度です。日中居眠りを数秒している姿もありますが、とくに問題があるわけでもないので現状のままの睡眠状態での暮らしを継続しています。

GさんやHさんのようにまとまって睡眠がとれていない方たちが居ます。

さらに夜間に問題行動をとるような場合には、夜間に眠ることが出来るように精神科と連携し服薬をはじめる場合があります。それで眠ることが出来ればよいのですが、精神科薬を服薬しても眠ることが出来ないと服薬を増やすことになり、しだいに服薬量が増えていくケースがあります。そのようなケースの中には、服薬が増えていった結果として日中も眠気が強くなり全体像としてはかえってつらそうな状態が多くなってしまっている場合もあります。これで何のための服薬なのかわからなくなってしまいます。

睡眠がまとまってとれていない事による問題は何なのかをご本人の視点でよく考える必要があります。また、精神科薬を服薬する際には、服薬後の全体像を精神科医にきちんと伝え過度な服薬処方にならないようにするべきです。そして精神科薬の効果がなければ、睡眠はまとまって取れなくても夜間に問題が発生しないように支援すればよいという発想も必要です。

②食欲

食欲は健康状態を理解する際の視点となります。食欲がある方が健康というイメージがありますが、心理的不安から過食となる摂食障害もありますし、知的障害をともない強い食欲求を持つのが特徴であるブラダー・ウィリー症候群という障害もあります。

Iさんは食欲がなく口からは牛乳をとるだけで、1日2回の経管栄養で健康を維持しています。無理に食べさせようとするには強く抵抗します。Iさんのことを心配する人たちは過去にIさんに食べてもらおうといういろいろなやり取りをしてきたことが想定できますが、Iさんにとっては嫌なイメージとなってしまっています。

Jさんは、チックが多発するトゥレット障害が想定されています。食べることが大好きなのですが、食器を払い落とさずにきちんと食べることが出来るかどうか心配でなりません。食事の準備が整うまで食席で待ち、さらに「いただきます」のあいさつまで待つのが耐えられないのです。食事に手を出すと「もう少し待ちましょうね」と止められてしまいます。このストレスから衝動的に食器を払いのけてしまう行動が繰り返されるようになりました。何度か払いのけてしまう体験を繰り返すと食堂に行くことを拒否するようになってしまいました。そこでJさんは食堂ではない個別の部屋で食事をとることにして待つ時間をなくすことで食事を安心してとれるようになりました。

知的障害が重い方の場合、暮らし全体のなかで食事に対する期待が占める割合が、大きいよう思えます。おかわりができるのかとか、自分の好きなメニューが少ないとかいろいろな思いがあるはずです。食事に関する

ニーズの調査を試みるべきでしょう。

③頻尿、胃痛～口内炎、嘔吐、多量の発汗など

自律神経系は交感神経系と副交感神経系が補完しあう機能を担いながら成立しています。多くの場合は、交感神経系が活動性を高める方向で作用し、副交感神経系がくつろぐため作用として働きます。頻尿、胃痛～口内炎、嘔吐、多量の発汗は、交感神経系が優位な状態を示す症状です。

Kさんがガイドヘルパーさんと外出する際には、目的地に着くまではトイレに頻繁に行きたがり少量の排尿を繰り返します。帰宅する段階からはトイレに頻繁に行こうとはしなくなります。行きは緊張していることがわかりますので、時々自分の服を噛む自己刺激行動は安定を図るための行動であると考えて制止しないでいます。しかし、帰路にみせる服を噛む行動に対してはすでに不安を抱えている状態ではないので「恥ずかしいから我慢しましょう」と働きかけていますが、嫌がる事はありません。

④チック、円形脱毛症など

チックや円形脱毛症は、ストレスを感じている状態で見られるサインとなります。チックが出ている瞬間だけ、ストレスが大きいとは限らず、少し前に辛いことがあったなどタイムラグがある場合もあるのでストレスの要因を検討する際には、少し時間枠を広くして要因を探しましょう。

とくに、トゥレット障害は、2種類以上の運動性チックと音声チックが1年以上みられる場合に診断されるチック障害で、自閉症スペクトラム障害に併発している場合に強度行動障害となっていく事例がみられるため、チックがみられる場合には、その種類についても観察し、記録にしておきましょう。観察の結果、トゥレット障害と診断できる根拠が確認できた場合には、精神科に相談する際に報告することをお勧めします。

(7) 指標を整理して支援内容と支援目標を検討する

①指標の組み合わせ

これまで伝達意図がない場合に「今を理解する」ための手がかりとなる指標を示し想定されることについて記載してきました。これらの指標は、独立しているのではなく、組み合わせられてみられるのが通常です。したがって、第1章「ご本人を理解する（アセスメント）」の快・不快アセスメントのようにご本人が快な状態と不快な状態で見られることが多い指標を明確にするところから始めるとよいと思います。

その際には伝達意図に基づいての表現もふくめて組みあわせを把握しましょう。非常に限られた状況や限られたニーズの時のみに伝達意図を持って表現される場合であっても重要な情報となります。

②指標の組みあわせと仮説に基づく支援の検討

快・不快の指標をアセスメントした場合、さらに強い快状態で見られ

る指標と弱い快状態で見られる指標とに分けてみましょう。同じように強い不快状態で見られる指標とやや不快な状態で見られる指標に整理してみましょう。実際にはきれいに分類できることは稀なのですが、下表のような傾向はあるはずです。同じ快な状態でも弱い快状態の時に支援内容と強い快状態の時に支援する内容は異なる場合があります。LさんはADHDの特徴があり、嬉しいときにも感きわまって興奮して多動になり粗暴な行動をとることになり、その結果として周りに迷惑をかけてしまう事になりがちでした。そこで、Lさん自身がコントロールできなくなる手前の状態の段階で「少し落ち着きましょう」と言って側につき粗暴な行動が出るのは制止する対をとる事を基本的な支援としました。

同じように不快な状態においては、Lさんは、まずは動かなくなるのですが、その段階ではまだコミュニケーションをとることが可能です。コミュニケーションをとり、不快な状態から抜け出す事を支援する事が基本となります。しかし、さらに不快な状態が強くなった段階では、コミュニケーションをとろうとしても反応してくれなくなる、さらには支援者からのアプローチを嫌がり大声が出るようになります。この段階にまでなってしまった場合には危険を回避し、回復するのを見守る事が支援の基本となります。

【表2】

	とても快な ～ やや快な	やや不快な ～ とても不快
指標	多動～ジャンプ～笑う～笑顔	動かなくなる ～ 大声 ～ 泣く
基本的支援	見守る～一緒に喜ぶ（代弁）	コミュニケーション～見守り
支援目標	コントロールスキル獲得支援	コミュニケーションスキル獲得支援

③指標に応じた支援目標と個別支援計画

このように快・不快の指標を整理する事で各指標がみられる状態における必要な支援を整理する事を通して、支援目標を検討しましょう。指標に応じた支援目標は全体像も考えながら決めていく為、いろいろな考え方を検討することになるはずです。いろいろな考え方を検討する事はとても大切な事なのですが、個別支援計画との整合性が崩れていないかは、確認する必要があります。

4 伝達意図を持つ機会が限られている場合

（1）伝達したい人との関係性

伝えたいと思う関係が出来ていなければ伝達意図は生まれません。伝えたいと思ってくれる関係をどのように作っていくのか考えましょう。

（2）情報意図による伝達意図の制限

伝えたい事（情報意図）によって、誰にいつ伝えるかが異なるのは当然です。支援する側としては、誰がどのタイミングでご利用者に聞いてみるかを考えてみるべきでしょう。

(3) 途切れる伝達意図

Mさんは、ガイドヘルパーとの外食の際にメニューを見ながら「どれにしましょうか？」と聞かれると黙ってメニューあの写真を見していますが、「これはどうですか？」と聞かれると「うん」と返答しています。そして別のメニューを見えています。ガイドヘルパーがそのメニューを指さして「これにしますか？」ときくと「うん」と言って笑顔でヘルパーさんを見えています。Mさんのことをよく知っている人は、Mさんがガイドヘルパーさんと選んだメニューが一番好きなメニューではない事を知っています。では、なぜMさんは一番好きなメニューを選ばなかったのでしょうか。Mさんは、ガイドヘルパーとのやりとりを早く終わりにすることの方を好きな食事メニューを食べる事よりも優先したのです。Mさんは自分の気持ちを察してくれない支援者に自分の気持ちを正しく伝えるのには負担を感じてしまいます。食事メニューは嫌いなものでなければよいので、Mさんにとって面倒なやり取りをするよりもガイドヘルパーさんが勧めたメニューに「うん」と言って、そのやりとりは終了にしてしまう方が気が楽なのです。

最初は伝達意図があってもやり取りに負担を感じるとまだ十分に自分の意図が伝わっていなくても伝えようとする気持ちはなくなってしまうのです。これは知的障害がある方たちだけではなく、私たちにも当てはまる事です。

5 伝達意図はあるが伝えたいこと（情報意図）がわかりにくい場合

(1) 非言語コミュニケーションのツール

私たちのコミュニケーションの中心は言語によるものですが、知的障害がある方たちは言語ではないコミュニケーションツールも使って伝えようとしている場合が多くみられます。

①クレーン現象

クレーン現象とは、相手の手を取って欲しい物のところにその手を持っていきクレーンのように相手に取らせようとする行動です。相手の手を意識しているのであって相手を意識しているのではない場合もあるので、その場合は、はたして伝達意図があるといえるのかどうか疑わしくなります。さらにどれが欲しいと思っているのかが細かい物の場合にはわかりにくいという点も特徴です。3項関係（自分と伝達する相手と伝達したい事の三つの項が意識できていること）が形成される手前の段階にある表現方法とみることが出来ます。こちらから伝達するコミュニケーションツールとしてはパターンとして特定の視覚情報と情報意図を結びつけることは可能かもしれませんが、帽子を見せる事で外出を伝えるというようにインデックスレベルの理解（第5章参照）であることを踏まえて実物提示や行動レベルの手順を手が

りにした伝達ツールを考えた方が良いです。

②指差し

指差しは、明確に3項関係が形成されていることがわかる現象です。能記（伝達可能なツール）と所記（伝達内容）の両方において自分と伝達した相手とが結びついて指差しが機能します。たとえば「靴」を指さしたとします。能記は表現方法ですから「指差し」というジェスチャーが該当します。所記は伝達している内容である「靴そのもの」です。伝達する「私」と伝達を受ける「相手」の両者が「指差し」で「靴」が伝えられている事を意識する事でコミュニケーションが成立します。

この3項関係の成立は、カードなどの視覚情報によるコミュニケーションが可能となっていく目安になります。

③呼びかけの発声や行動

言語ではないが相手を意識して声を出してコミュニケーションをとっている場合があります。私たちは、相手に何かを伝達しようとする場合には、相手に呼びかけて相手の気持ちをひきつけてからその相手にメッセージを伝えるパターンをよく使っています。「お〜い、お茶をいれてください。」というのは「お〜い」という呼びかけと「お茶をいれてください。」というメッセージによって構成されているわけです。この呼びかけにいろいろな発声が使われていることが多いです。また、周りの人がふりむくような行動を呼びかけとして使っている場合もありました。Nさんは、呼びかけとして作業で使用する具材を口に咥えて気持ちをひきつけていました。

④ジェスチャー

マカトン法のように体系化されたサインジェスチャーを身に着けているご利用者もいますが、独自のスタイルのジェスチャーを使用するご利用者もいます。より分かりやすい表現方法を身に付けてもらおうとするよりも、まずはご本人が使っているジェスチャーの意図を理解する事を目指すべきでしょう。

(2) 言語

言語による表現はしてくれるものの何を伝えたのかよくわからない場合についてここで取り上げるのですが、自閉症スペクトラム障害に方たちにみられるわかりにくさは第6章にて取り上げます。

①構音障害

構音障害（発音がはっきりしない）があるために何を言っているのかが良くわからない場合です。聞き取れない場合は筆記をお願いしたり、ご本人と日頃のつきあいがありご本人が何を言いたいのか分かる人に聞いてみるのが有効です。どちらも難しい場合は、聞き取れた内容を言葉にしてみてもあっているのか間違っているのかを教えてもらいながら会話を進めることになります。Oさんは、構音障害があるため言いたい事を理解するのが困難です。何度も聞き返しOさんの気持ちを確認しながら会話をしていくので

すが、Oさんは何度聞き返されても諦めません。Oさんは自分の言葉が相手にわかりにくい事を承知しているようです。諦めずにわかってもらおうと繰り返し伝えてくる姿を見るとOさんが乗り越えてきたものとOさんの強を感じるのです。

②外国語

Pさんのご両親は外国籍の方たちです。当然、ご家庭では母国語での会話もありPさんも母国語と日本語の片言を使用しています。Pさんの母国語のうちPさんがよく使用する言葉に日本語訳をつけたPさん辞典を作成し、支援する職員の全員に配布しました。

③自己中心的な表現と内容

ご本人が話している内容が非論理的でつじつまが合わないことは、私たちの日常会話でよくあることです。多くの場合は自己中心的な表現となっているためわかりにくいことに加えて、自分の正当化を図る内容の為に非論理的（歪んだ認知）で感情的になっています。これらの特徴をふまえながらも、以下の2点進めていきます。

- ・話を理解しいという姿勢が伝わるように聞くこと
- ・話したいことを明確に表現できるように支援する

また、精神分析学の合理化、反動形成、投影等の防衛機制については知っておくと本当の気持ちを推察する際に役に立ちます。

通常の会話であれば問題なくコミュニケーションができるご利用者に時々見られる自己防衛からの行動に、「自分の行動を正当化する為の根拠となる理屈が、非論理的であったり、事実を曲げていたりしても関係者の合意を求め、問題点を指摘しても、かたくなに譲ろうとせずに、そのつじつまを合わせる説明が感情的になる」傾向です。これは知的障害の診断を受けていない人にも時々見られる行動です。ご本人が話している論理に問題があってもその点を指摘するのではなく、ご本人がなぜ自己防衛したいのかという視点から本当の気持ちを推察していく事が有効です。

④緘黙

Qさんは、家庭では片言の単語を使ってコミュニケーションをとることができますが、施設ではほとんど喋りません。場面緘黙という状況です。家庭ではリラックスしていても、施設では緊張してしまうのかもしれませんが。リラックスできる環境を整え、意思表示が受け入れられる経験を積み重ねることでQさんは小さな声で話してくれることも出てきました。「はやく言葉を発してほしい」と思うのですが、まずは全体像の安定を図ることを優先していくのが支援の原則となります。

6 アプローチした際の反応を手がかりにする

ご本人の今の気持ちを理解していく方法として、ご本人に支援者がアプローチしてその反応をたよりにご本人の気持ちを理解していくやり方があります。この

内容は、次の「第5章伝え方と関係づくり」に該当する内容にもなるのですが、ご本人を理解することに主眼を置いたやりとりであるためこの章で取りあげておきます。

(1) 代弁してみる

言葉を理解できるご利用者には、ご本人の気持ちを代弁することでご本人の気持ちがわかるようになります。

ご本人の気持ちを完全に理解することは不可能です。したがって完全に相手の気持ちを代弁することも不可能です。ですから本人の立場に立ってよりよい解釈を加えながら代弁することになります。相手の本当の気持ちと少し違っていても、その誤差は支援者の好意的な期待として受け止められていくことでしょう。このように誤差があってもご利用者の方で代弁した内容に合わせて自分の気持ちを修正する可能性も大きいのです。当然、誤差に対して「ちがうよ」と違いを指摘していくる反応もありますが、それはそれで手がかかりとしての情報が増えることになります。結論を出すことを急がずに「違うというのがわかっただけでもよかったです。」というくらいの気持ちで寄り添っていくことができる関係を作っていきます。その関係が深まってくるとご本人の方から教えてくれるようになっていきます。

代弁する際には以下のポイントをふまえて進めましょう。

利用者の表現を上手く使う

利用者が訴えてくるときの言葉を使用することで「理解しようとしている姿勢」を示しましょう。また、その言葉を中心にして解釈をすすめてみましょう。

利用者の気持ち（感情）を言葉にする

想定できるご利用者の気持ちを言葉にしてみましょう。「つらかったね～」、「うれしかったね～」、「いやだったね～」、「おもしろかったね～」などです。

なお、タイムスリップから抜け出す事が難しい状態に陥っているときにもこの代弁の手法が有効です。

(2) 質問する

①質問するタイミングと内容

ご本人の気持ちを聞いてみましょう。ただし、まだご本人との関係が浅い段階ではどのタイミングで聞くのが難しいと思います。次の視点でタイミングを探っていきましょう。聞きたい事柄から時間がたちすぎていると何の話か分からなくなってしまいますし、その話題に触れられたくない心情の時に聞くのは逆鱗に触れる結果になりかねません。逆鱗に触れたらそれはそれで大切な情報になります。「ごめんなさい」と謝ってから関係づくりに焦点を当てた支援をしていくのが良いと思います。

ご本人の事が理解できるようになってくるといつ質問してもらいたい

のか、何を質問してもらいたいのかがわかるようになります。ご本人が期待している行事の前後は特にわかりやすいと思います。

②選択の機会を提示する

質問にはいろいろなスタイルがありますが、「あの花を見てどう思いますか？」という質問は「あの花の色は、赤、白どっち？」という質問よりも答えにくいスタイルとなります。花の色を考えるよりも赤と白の2つの選択枝から返答する方が答えやすいのです。しかし、選択枝以外の気持ちを伝えることが出来ないのがこの方法の弱点です。そこで選択による質問の回数を重ねるようにします。

町田かたつむりの家では、工賃支給日に工賃を持って買い物に行くプログラムを用意してあります。そのときに使用する選択による質問を使ったやり取りです。

「買い物に行く、行かない、どちらにしますか？」

買い物に行くことを選んだ場合は

「ベルク（隣のスーパーマーケット）に行く、ベルクではないお店に行く、どちらにしますか？」

ベルクに行くことを選んだ場合は

「飲み物を買う、食べ物を買う、どちらにしますか？」

というように選択による質問を重ねる事で1回の質問では理解できない内容を把握する事が可能となります。

(3) 実際にやってもらう

支援者がアプローチする事で理解を深める方法にご本人が意図している事を実際に実行してもらう方法があります。ご本人が何かを気にしているのはわかるが、具体的にはよくわからない状況で、ご本人に対して「どうぞやってみて」と促すわけです。その際には、危険な状況やトラブルとなりそうな場合には、すぐにご本人の行動を制止できるようにする事、一度体験することで次もできるという理解につながることを承知して繰り返してその行動をとった場合に起こる問題への対策をとることが必要となります。

「どうぞやってみて」とうながしていたのに危険な状態となったら制するわけですから制止された場合にはご利用者は「なんで」という気持ちでしょうし、支援者は「ごめんなさい」という姿勢で制止することになります。ここまでのリスクがありながらも実際にやってみせてもらう価値があるのかを悩むこととなります。わからない状況が繰り返えされ、ご本人も辛いし、支えられない支援者も辛い状況を解決することが難しいのであれば事前にご本人に「危ない事や、後でトラブルになるような場合は止めることになるけれども、あなた事を理解する為なのでやってみてください」と断った上で促していくのが良いと思います。

7 構造化を活用し推察する

構造化の手法を活用する事でご本人の気持ちを理解するわけですが、これは同時にご本人に伝えやすくする手法でもあります。ここではご本人の事を理解しやすくする側面をとりあげます。

構造化という支援方法はご本人が自分を取り巻く環境の構造が解りやすいように環境の構造を調整するものです。ごく簡単に述べるのであれば、ご本人にとってわかりやすいパターンを提供する事と言えます。この構造化については「第7章自閉症スペクトラム障害のある方への支援」で詳しく紹介しています。

構造化してあるプログラムを例にして、なぜ構造化の手法を使うとご本人の気持ちがわかりやすくなるのかを考えてみましょう。

【構造化されたプログラムの例】

10:30 朝の会スタート

支援者①はホワイトボードの前に立つ。

ご利用者は所定の椅子に着席する。

支援者① 「おはようございます。」

ご利用者 挨拶

支援者① 「今日は、○月○日○曜日です。」

「今日のスタッフは①と②です。よろしくお願いします。」

「今日の予定は、午前中は○○のあとに○○があります。」

「お昼ご飯のメニューは○○です。」

「今日の午後は、○○のあとに○○をおこないます。」

「では、Aさんからの今日の当番を発表してください。」

ご利用者A 「清掃は○○さんです。」

「お茶当番は○○さんです。」

支援者① 「ありがとうございました。役割当番の方はよろしくお願いします。」

「では、朝の体操を始めましょう。」

「Bさん、音楽をかけてください。」

ご利用者B 「・・・・・・・・・・」

支援者① 「Bさん、なにかあったのかな？」

ご利用者B 「家で喧嘩した。」

よくありそうな「朝の会」の風景ですが、支援者が立つ位置とご利用者の着席位置、話題の順番は毎日同じであるようにパターン化（構造化）されていると考えてください。支援者①は、いつものように朝の会をすすめていきご利用者Bさんがいつもとは違う事に気がつきます。ふだんBさんが行うべき音楽をかける行動をおこせないでいるからです。

構造化されていることで、支援者①もご利用者Bさんも次にとるべき行動がわかっているのです。ご利用者Bさんは、支援者①が音楽をかけてほしいと期待していることがわかっています。支援者①もBさんが期待されていることを

わかっていることがわかっています。これは毎日繰り返してきたパターンがあるからです。パターンがなければ、支援者①はBさんに着目できなかったかもしれないし、Bさんのいつもとは違う状態に気がつくことは難しかったはずです。なぜならば支援者①がたまたま今日だけ「Bさん、音楽をかけてもらえないかしら」と頼んだとします。Bさんが「・・・・・・・・」としていて答えてくれないのは、「意味が解らなかったからかな」、「急にお願いしても困るのかな」などいろいろなことを想定してしまいます。「いつもならすぐにやってくれるBさんなのに、どうして今日は動いてくれないのかしら」という発想にはなりにくいはずですが。構造化することは、コミュニケーションをとる際に前提となる情報を双方が共有できるしくみなのです。

8 過去の体験からつくられるイメージ

過去の体験が素敵な体験であったのなら、同じような体験をする時には、良いイメージをもって参加する事になると思います。反対に過去の体験が辛い体験であったならば、悪いイメージを持って参加する事になると思います。このように、人は似たような過去のエピソード体験のイメージを持っていて、そのイメージはこれからの体験に影響を及ぼしています。誰でも苦手としている場面や得意としている場面がある事を考えてみれば実感が湧くと思います。今の気持ちを理解しようとする場合には、過去に同じような場面でどのような体験をしてきたのかを参考にする必要があります。

いったん形成されたよくないイメージを変えるためには、良い体験をつみあげていくことで可能となります。しかし、すでに良くないイメージがあるので同じようなプログラムにチャレンジする気持ちになってももらえないかもしれませんので、どのように参加してもらえようとするのが難しいところです。

なお、自閉症スペクトラム障害がある方の中には、一度つらい体験をした場面にはネガティブなイメージを強固に貼り付けて、そのイメージはなかなか変わっていかない場合があります。成功体験から始まるように配慮する事がやはり大切な事であるといえます。

第5章 ご本人への伝達

ご本人に伝える事とご本人に納得してもらう事は異なります。この章は、納得させることを取り上げるのではありません。ご本人に伝える事について考えていきます。

また、伝えることは支援者からアプローチすることでもありますから、関係づくりがはじまることにもなります。関係によって理解できることや伝えられることが違ってきますのでどのような関係を目指して何をどのように伝えていくかを考えなければならぬのですが、ここでは関係形成については深く踏み込まずに、伝えることに焦点をあてて整理していきます。

1 伝えることが出来るご本人の状態

こちらから伝えようとする場合に、相手が気持ちを開いて受け止めてくれるかどうかが最初の関門です。誰しもコミュニケーションを取れる状態と取れない状態があります。たとえば、うたたねをしている状態ではコミュニケーションをとれない状態にあるわけですが、相手から声をかけられると目を覚まし、コミュニケーションをとる状態を整えて会話を始めます。また、つまらない話を聞かされている状況でもコミュニケーションをとる状態を維持して相手に失礼な態度ととならないようにしています。このように私たちは社会生活をうまく継続できるようにセルフコントロールしていますが、そのセルフコントロールができなくなる場合もあります。知的障害がある方の場合もセルフコントロールが弱くなる場合があります。そのような場合についてそれぞれの支援上の配慮を考えてみましょう。

(1) 生理的状态

Aさんは、自宅から送迎車に乗って町田かたつむりの家に到着したばかりの時には顔色が白く、支援職員が話しかけても怒気のこもった声をだし、不機嫌な状態が多くみられました。そこでプログラムに参加する前に体温を測ってみる事にしました。すると35度台の体温であることが多く、あくびをしている場合も多い事に気が付きました。まだ、しっかりと体が覚醒していないのではないかと仮説をたてて、体温が低い場合にはAさんに横になって休むかどうかを聞いてみる事にしました。横になり寝てしまうことは稀でしたが、30分間ほど横になった後は、顔色も血色がよくなり機嫌よくプログラムに参加してくれるようになりました。

Aさんの場合は、覚醒レベルが低い状態でコミュニケーションがとりにくい事例だったのですが、覚醒レベルだけではなく、てんかん発作、疲労の蓄積などもコミュニケーションがとりにくくなる生理的な要因となります。

(2) 興奮状態

①パニック状態の時

パニックをおこしているような状態の時に話しかけても相手には伝わらない場合がほとんどですし、さらに興奮してしまう場合もあります。刺激を与えないですむ場所に誘導し、落ち着くのを待ちましょう。パニック状態を見守る際には支援する側も緊張し「はやくパニックをおさめよう」という気持ちからアプローチしたくなるのですが、「興奮状態を維持するためにはかなりのエネルギーを消耗する為、長くは続かないはずである」と考えて、支援者自身が落ち着いて冷静に、パニックにより発生する可能性がある危険を回避しながら見守りましょう。息遣い、表情、体の動きなどを手がかりにテンションが下がってきたのを確認してから、椅子を示して「ここに座りましょうよ」というような単純な内容の行動をとるように誘ってみます。コミュニケーションが取れる状態になっていれば、座ってくれるはずです。椅子に座ってくれないのであれば、まだコミュニケーションが取れる状態になっていないと判断してもう少し見守り、再度着席を促すことを繰り返します。コミュニケーションが取れる状態を確認してから、ご本人の辛かった心情を代弁する等して、ご本人がパニックを起こしてしまったことに対してネガティブな感情を必要以上に抱かないようにフォローするとともに、パニックに陥った原因を把握し、今後に向けてどのようにすればよいかのかを検討していきましょう。

②高ぶっている状態で話しかけてくる場合

パニックというほどではないが、興奮して話しかけてくる場合もあります。この場合も興奮気味のご本人に何かを伝えようとするよりもご本人の話聞くことを基本にした支援が有効になります。ご本人の主張は、わかりにくかったり、矛盾していたり、同じ話の繰り返しであったり、ご本人の誤解があったりする場合が多いのですが、それらの点を正そうとしてご本人の言っている内容を否定するようなアプローチをすると、より興奮したり、意固地になったり、反発したりする結果となりがちです。ご本人の言いたいことを理解しようとしている支援者側の態度が伝わる事を目的にして受容的な態度で聞きましょう。言いたいことを言い尽くすと穏やかになってきます。その段階で、意味不明な点を「〇〇の事をもう少し詳しく教えてくださいませんか」と問いかけるアプローチから始めると敵対する関係に陥ることなくご本人は理解してくれる味方に対する態度で会話が成立していきます。

(3) 聞く態度を作るための支援

①呼びかけ

相手から発信される情報を受け取ろうと待っている状態を静観的態度と言います。生理的な状態が安定していて興奮状態でなくても相手の話を聞く気がなければ、伝えようがありません。ご本人はこちらの話を聞

きたくないわけではないのですが、いつ話を聞くのかがわからないという場合があります。ご本人からすれば「なぜ、今その話をするの？」という気持ちになっている場合です。私たちは相手が何か話し始めれば注目して、自分に関係する話なのかどうかを判断していますが、知的障害が重くなると相手が話し始めても自分に対して話しているのかどうかかわからず相手に注目しない場合もあります。

そのような場合には、話し始める前に「これから話はじめますよ」という「呼びかけ」ることが有効な場合があります。言葉で呼びかけるだけでは気持ちを向けてくれない場合は、ご本人の傍に行き手を握ってから話し始めるなどの動作による呼びかけが必要な場合もあります。また、自閉症スペクトラム障害があり方で注意が特定の物に限定される傾向がある場合は、その興味対象を持って気持ちをひきつける方法が有効です。

②「聞きたくないね」という気持ち

ご本人には、「今は、気分がのらないの」、「その話しは聞きたくないね」、「あなたの話はいやなのです」と言う気持ちがあって当然なのです。支援者との信頼関係が未形成であったり、歪みが原因となっている場合には、関係のあり方を検討する必要があります。

(4) ご本人はコミュニケーションをとることに何を期待しているのか

私たちは、「おはようございます。今日はよい天気ですね。」と言いなから相手の反応を見て「今日は元気そうだ」とか「ムッ、今日は機嫌が悪いな、気をつけよう。」と相手の状態を把握しています。また、繰り返し同じ昔話をして「依然と同じように仲の良い関係が維持されている」事を確認する事もあります。このように伝えている内容（情報意図）ではないことを期待している可能性がある場合をあげておきます。

- ・相手の態度を確認したい（関係確認）。

自分のことを気に止めて欲しい。

真剣に自分に向き合ってくれる瞬間が欲しい。

- ・聞き手を使ってうさを晴らしたい。

このような期待に基づいてコミュニケーションを求めている場合には、こちらが伝えたい内容は伝わっていないと考えて、ある程度はご本人の期待を満たしてから、こちらから伝えたいことを話すのが有効です。

情報意図は大別すると要求と親和性の2種類に分けることが出来ます。そして、要求に偏りがちなのが自閉症スペクトラム障害の方たちです。

(5) 話したいテーマの活用

Bさんは、グループホームに帰ってきたときには帰路の疲れもあり不機嫌なことが多く、荒々しい口調になりがちでした。しかし、Bさんは自分の服装や花の話は好きなようで、それらの話題の時にはニコニコと微笑みながらおしゃべりを乐みます。そこでBさんがグループホームに帰ってきたとき

に、支援職員は「おかえりなさい、今日の青いワンピースは素敵ですね。」と服装の話から始めることにしました。さらにBさんと相談して、植木鉢でBさんの好きな花を育てることにしました。花の話もしやすくなりました。そして、服装や花の話をした後に、支援者が伝えたい話をするとうれやかに聞いてくれるのでした。

2 伝えてはいけないという視点から

伝える方法や内容の整理にはいる前に伝えてはいけないことについて考えておきましょう。

(1) ご本人が傷つくことは伝えない

ご本人が知る事でご本人が傷つくことは伝えないというのが基本原則となります。意図しようと意図しなくてもご本人が傷つく結果が予測できるのにもかかわらず心理的ダメージを繰り返し与えてしまっている場合は、心理的虐待に該当します。よくあるのが支援職員同士の引継ぎやご家族との引継ぎの際に、ご本人が居る所でご本人の失敗を声に出し話してしまう場合です。自分のダメなところを別の人に伝えられているときのご本人の気持ちを想像していただきたいと思います。

通常は「ご本人が傷つくことは伝えない」という原則でよいのですが、はたして原則の通りでよいのかを悩む場合が2つあります。

①いつかは知らなければならなくなる事実

Cさんの父親が亡くなりました。Cさんは人が死ぬという事は理解できないようでした。お通夜の席では、お父さんの亡骸を怒りながら何度もゆすって目を覚まさせようとしていましたが、あきらめて亡骸の傍らに自分も横になりました。怒っていたときの声は出なくなり静かに父親の死を理解したようでした。

②傷つくのかどうか分からない場合

グループホームで平日は過ごし、週末に自宅に帰宅するくらしをしているDさんの母親が持病を検査するために急遽、入院することになりました。週末には退院できるかもしれないということだったので、Dさんにはあえて伝えないでいましたが、母親の検査結果が思わしくなく週末に帰宅する事が出来なくなりました。その段階でガイドヘルパーと一緒に母親の入院している病院にお見舞いに行くことにしました。

Dさんの場合は、ご本人が事実を知る事で辛い思いをする事は予想できているのですが、母親の検査結果に問題がなければ不必要に心配させることはないと判断したのです。しかし、母親の入院が長期化することがはっきりした段階では、ご本人が事実を乗り越えていけるように支援することに方針を変更しました。

(2) 予期不安が強く辛い状態がくらしに及ぼす影響が大きい場合

不安が高まると自分の体を傷つけたり対人関係がこじれる行動をとらざるを得なくなり、ご本人自身で自分の暮らしが成り立たなくなっていく行動を積み上げていくケースがあります。そのような展開が想定される場合には、不安が高まる期間がなるべく短期間ですむように不安を解消できる直前に伝えるようにします。

Eさんは、月に一度おこなわれる誕生会でのご馳走を食べるのが楽しみなのですが、気持ちが高揚すると手で食器を払いのけてしまいます。自分で食事を払いのけてしまう行動がチックなのか、タイムスリップをしてしまったの行動なのかはわからないのですが、ご馳走を食べたいのに手で払いのけてしまう事への不安も高まります。誕生会の日が近づいてくると普段の食事でも食事を払いのけてしまう行動が増えてしまいます。食べたいのに食べることが出来なかった体験を重ねやすくなってしまっているので、Eさんには誕生会があることは、誕生会の前日に知らせる事にしました。

3 ご本人の理解力について

いくら一生懸命に伝えていてもご本人には理解できていない場合や、間違った伝わり方をしている場合があります。それはご本人の理解力を把握できていないためであるかもしれません。ご本人の理解力に配慮した伝え方を整理します。

(1) 記号論からの視点

記号論では情報を理解するレベルを3つに分けています。

【表1】

レベル	内容と例
サイン	反射的に行動が起こるレベルです。条件反射のレベル。 一般的な例：赤信号でブレーキを踏む。
インデックス	そのものを意味しないが、推定できる情報。 一般的な例：煙の情報から火があることがわかる、道路が濡れていると雨が降ったことがわかる、写真を見て実物を理解する。
シンボル	社会的なルールに基づいた記号。 一般的な例：手話、点字、言語など。

私たちは言語によるコミュニケーションに重点を置いて暮らしています。つまり記号論では、シンボルレベルのコミュニケーションを重視しているわけです。しかし、私たちもサインやインデックスレベルの理解の仕方も活用していますが、そのことをあまり意識していないのが通常だと思います。そこでサインレベルとインデックスレベルの理解についてとりあげていきます。

①サインレベルの反応

一般的な例にある「赤信号でブレーキを踏む」という結びつきのように

刺激に対して特定の行動が結びついている場合がサインのレベルでの理解です。Fさんにお相撲をしようと誘い「蹲踞の姿勢」をやってみせて、Fさんに模倣してもらったところFさんは「でんぐり返し」をしてしまいました。日頃のマット運動でとりくんでいる「でんぐりがえし」をする直前の姿勢が蹲踞の姿勢だったのです。Fさんには「蹲踞の姿勢をとる→でんぐり返し」という結びつきが強いようでした。このように毎日繰り返している行動はサインレベルで次の行動の誘因となります。構造化による行動手順の固定がご本人の能動的な行動を引き出す有効な手法である所以です。

グループホームを利用しているGさんが、入浴が終わり浴室から脱衣室にでてきてバスタオルで体をふくときに少量の尿を漏らしているのに気が付きました。Gさんに「トイレでしましょう」と誘ってもきょとんとした表情で、どこまで自覚できているのかもよくわからない状態です。毎回、入浴後の脱衣室で尿を漏らすことが続きました。入浴後に脱衣室にでるという環境にさらされると尿を漏らしてしまうようにサインレベルで刺激と行動が結びついてしまっているのではないかと解釈しました。そこで、入浴前にトイレで尿を出し切るように誘導するとともに、尿は少量なので足ふきマットの上で体を拭くようにして尿が漏れてもまわりに広がらないようにして、支援する側も尿を漏らす事は気にせず、Gさんにも意識させずに見守るだけにしました。すると1か月ほどで、入浴後に尿を漏らす事はなくなりました。

Hさんの場合は、入浴やプールに入る直前に大便を漏らしてしまうことが続きました。タオルや着替えなどの入浴の準備を見た段階でトイレを促すことで排便を失敗することなく入浴やプールを楽しむようになっていきました。GさんもHさんも知的障害は重くサインレベルで特定の状況と生理的反応が結びついている場合はご本人でのコントロールは難しく指摘していく事で心理的に辛い状況にならないようにする事が有効であったと思います。

Iさんも重度の知的障害があるのですが、通所事業所のホールに居る時に扉が開閉すると泣き始めてしまう事が多く、なぜ泣いてしまうのかを考えてはみましたが「過去の体験によるものかもしれない」という程度で明確にはわかりませんでした。ホールに居る状況で扉が開閉するとその刺激に泣くという情動が結びついて反応してしまうのではないかと考えて、Iさんがホールに居る時間を短くするようにプログラムを調整しました。

これらの事例のように重い知的障害がある方の生理的反応や情動反応が特定の刺激と結びついている場合があります。そのような場合には、刺激と反応との相関関係を把握することは出来ても因果関係を特定する事は困難です。また、支援者側からなんらかのメッセージをその場で伝えることで生理的反応や情動反応をコントロールする事は難しい場合が多いといえます。したがって、過度なアプローチによってご本人にかえって辛い思いをさせていくことがないように心がけるとともに、Hさんの例のように予

測出来る事には適切な対処をすることで失敗体験とならないようにする、Iさんのように辛い情動反応が結びついているのであれば、その反応を引き起こす刺激がある環境に居る時間を最小化することが有効な支援となります。

②インデックスレベルの理解に基づく行動

インデックスレベルの理解は、情報を意味レベルで理解するのではなく、直前にあったこととを手がかりにして理解するような時間的、空間的な近接関係で結びつけていく事が特徴となります。この理解レベルにあることを支援職員が承知しておかないと意味レベルで伝えても伝わっていなかったり、本来は関係のないことを手がかりとしてしまうことで混乱を招くことになります。

とくに、自閉症スペクトラム障害があり、知的にも重度の障害がある方の場合にインデックスレベルでの理解をしている場合にはインデックスレベルの理解パターンに固執し、説明しても混乱し不安定になる場合がみられます。

Jさんは、雨が降り出しそうな日には散歩に行くのか室内で作業をするのかがはっきりしないため心配になります。言葉で説明するのでは安心してもらうことは難しく執拗に「さんぽ？」と聞いてきます。事業所の散歩に行く際に被る帽子は赤い帽子と決めて、散歩に行く日には赤い帽子を見せて予定を伝える事にしました。

Kさんは、ガイドヘルパーと外出する際には、散歩コースに行くのか電車に乗って「ラーメンを食べる」プログラムなのかを確認したいのですが、ガイドヘルパーが言葉で説明しても何度も「ラーメン？」と聞いてきます。そこで散歩コースを固定し、散歩コースではない道を歩き始めた場合には「ラーメン」を食べるプログラムであることがわかるようにしました。

このようにインデックスレベルの理解である場合には、言語での伝達や写真や絵カードでも伝わらない場合があります、伝えたい事を実行する際に使用する実物を提示したり伝えたい事を実施するまでにご本人がとる行動レベルでの手順を固定する事で伝えていく事が有効です。

つまり、スケジュールと物理的環境を構造化する手法が有効であるという事になるのですが、写真や絵を見て理解しているのではなく写真や絵を見るという行動手順（動作そのもの）が次の行動の手がかりになっている場合もあるのです。また、構造化された展開を提供していてもご本人の文脈で気になる刺激を手がかりとしてしまっている場合も、支援職員が構造化していてもご本人が混乱する結果となってしまう場合があります。構造化の手法は基本的には有効なのですが、オールマイティに有効なものではないのでインデックスレベルの理解にある可能性がある場合にはよく観察し、実物と行動レベルでの手順を整理する視点で検討しましょう。

(2) 情報処理能力に配慮

①複数の情報を伝達する際の配慮

一度に複数の内容を伝えるよりも、1つに絞って伝達する方がわかりやすいので、連続して複数のことを伝えるのではなく1つ伝えて、その内容を理解したかどうかを確認してから2つ目のことを伝えるように心がけた方がよい場合があります。

たとえば、コンビニで昼食を買う際に「飲み物と食べ物を選びましょう」よりも「飲み物は何を選びましょうか。」と問いかけてのご本人が飲み物を選んでから「食べたいものを選びましょう。」と次の行動に関する情報を伝える方がわかりやすくなります。

また、ご本人が飲み物を選んでいる最中に食べ物の事を問いかけるのも情報処理に負荷をかけることになります。最初の情報に基づく行動が完結してから、次の話題に移るようにしましょう。

これらの配慮は、一人ひとり異なります。あまり細分化した伝え方では、「まだるっこしくて楽しむことができない。」とか「バカにされている。」といった印象を持ってしまう可能性もあるので、ご本人の反応を見ながら調整していく姿勢が必要となります。

②情報処理時間

情報を処理するのに時間がかかる方もいます。支援者が伝達したのにご本人からすぐに反応がかえってこない、「こちらの言っていることがわからないのか」、「無視しているということは、機嫌がわるいのか、関係が悪くなってしまったか?」、「アプローチされることが嫌なの?」などと考えてしまいがちです。しかし、情報処理に時間がかかっている場合もあります。伝えた情報を処理できる時間を見守ることも大切です。

4 伝達ツールと配慮点

伝える方法ごとの配慮点を整理してみます。知的障害が重い方にも伝えることができる方法から取りあげます。

(1) 手を添えて一緒に手を動かして動作を通して伝える

手を添えて伝える、一緒に同じ動作をとって伝える方法です。繰り返し同じ動作を一緒にとることで重度の知的障害がある方もその動作を獲得していくことが可能になりますので、ADLの獲得に有効です。

たとえば、歯みがきを伝えていくときには、ご本人が歯ブラシを持った手に支援者の手をそえて一緒に動かします。ご本人の手の動きが激しい場合には支援者はゆっくりと動かすように支援者の手の動きを通して伝えます。ご本人の手の動きがしっかり定着してくれば、支援者は手から力を抜いていきご本人が自分で歯ブラシを動かす動作を見守る段階に移行します。力の入れ

方は言葉では伝えにくいいため、手を添えて伝える方法が有効です。

①ご本人が承認しない身体接触は犯罪

ご本人に断わってから手を添える支援を行いましょう。

②動作を強制されると思われる危険性

動作を伝えていく有効な手法なのですが、ご本人からすると「なぜ、自分を動かそうとするの？」という気持ちになっても不思議ではありません。承諾をとるという手順を大切にするとともに支援者の動作を受け入れてくれる関係づくりを意図して進めていくことが大切になります。

(2) 手つなぎのいろいろ

手をつなぐ行動様式がどのような意図で使用されているのかを整理した表2です。

手をつなぐ支援は、行動様式だけで適切かどうかを決めることはできません。周りの状況、ご本人の状態、ご本人の気持ちを考える必要があります。手をつなぐことが拘束であり、身体的虐待と考えるのは行動様式のみに着目した視点での意見です。危険な状況ではご利用者の安全を確保する為に保護する必要があります。すぐに保護できるように手をつなぐ場合もあります。また、ご本人が不安を感じて依存したくなって手をつなぎたがる場合や親しみをこめて手を握る場合もあります。ご利用者の心情も関与しているわけです。

【表2】

自由度～拘束感	スタイル	留意点
自由度が高い ＝放任	離れて見守っている 見失うことがない距離	危険がない状況・状態で
	手が届く距離	直接、関与できる距離
	ご利用者から手をつなぐ 心配な時に手をつなぐ	心配な状況、不安がある時
自由度が低い	ご利用者がずっと手をつなぐ	習慣になっている すぐには変更しないが、話しても不安にならない関係ができれば、不必要な状況では手を放す。
力が弱い 力が入っている	双方が手をつないでいる	

拘束感がある 弱い拘束	支援者から手をつなぐ。	危険回避。 迷子（どんどん先に行ってしまう） トラブル（対人関係、）に遭遇する 可能性が高い。
強い拘束	服やベルトを持つ	命の危険につながるような飛び出し。

（３）実物

お箸を見せることで食事と理解する、歯ブラシを見せることで歯磨きを始めることがわかる、リュックサックを持つことで外出することがわかるというように実物を使って伝達することができます。この場合は、いつも使っている実物を使う必要があります。パターンを崩すと次回からの伝達効果がなくなってしまう。

（３）表情と情動

①表情

こちらの顔を見てくれた時に、うなずいてみせる、ほほえむ、ほっぺたをふくらませて怒ってみせる、嫌な顔をするなどして表情でこちらの意図を伝えることができます。

そして、表情は形態だけではなく、その表情を使用する時間を適切なものにしましょう。一瞬だけ使用する場合がありますし、ご本人の目を見つめながら１０分間ほどしかめっ面を維持する場合があります。支援者が演じる表情がどのようにご本人に受け止められているのかを感じ取りながらタイミング、時間の適正化を図りましょう。

②情動のコントロール

ご利用者が興奮気味に話しかけてくると支援者もテンションが高くなってしまいがちです。情動は伝播するのです。支援者はご利用者の情動に対して冷静に対応するためには自分の情動をコントロールする必要があります。

ご利用者の行動を制止したり注意する際の伝え方の基本原則は、インパクトの弱いアプローチから入る事です。インパクトが弱いというのは、声であれば小さめの声で、そして距離が離れた状態からアプローチするという事です。そして、ご本人の反応がないようであれば、近づいて手が届く距離でもう一度、小さい目の声で伝えます。最終的には手でご本人の体の動きを制止する事になるのですが、最初からインパクトが強いアプローチをすると、ご利用者が受け止めてくれなかった場合によりインパクトの強いアプローチをしてしまいがちです。これでは力を込めた動作でご利用者の体をつかみ大声で制止することになってしまいます。そして支援職員のコントロールがきかなくなると暴力をふるう結果にも

なりかねません。アンガー（怒り）マネージメントの手法として5つ数えて怒りのピークをやり過ごすことがよく紹介されていますが、支援者が自分の気持ちをコントロールできなくなってしまうようにする為にも、制止や注意をする際にはインパクトの弱いアプローチから始めるように心がけましょう。

ちなみに怒る事と叱る事の違いは、自分の怒りをコントロールできないで発散しているのが「怒る」ことであり、「叱る」というのは「ご本人が自分のとった行動の問題点を理解できるように支援するとともに、問題はご本人のとった行動であり、ご本人が問題なのではない事を理解できるようにする」支援、もしくは指導です。支援者は自分の情動をコントロールできるようにしなければなりません。

（4）サインジェスチャー

本人が使用しているサインジェスチャーは、ご本人にもわかりやすいと考えて使って見ることをお勧めします。これまでにどのようなジェスチャーをつかってきているのかについて、あらかじめ情報を得ておくとういのでしよう。

①サインジェスチャーにみられる情動表現

サインジェスチャーは動作によるコミュニケーションです。勢いよく手を動かすと「高ぶっている、急いでいる、驚いている」などのテンションの高さを伝えることが出来ます。ゆっくりとした動作からは「沈んでいる、のんびり、悲しい」などのテンションの低さを伝えることが出来ます。言語によるコミュニケーションでは声の大きさや勢いに該当する情動の領域が確認できる側面です。支援者も言葉や声を添えてサインジェスチャーを使うことが多いように思いますが、その際には動作形態だけではない側面を意識して伝える意図を持ちましょう。

ちなみに手話コーラスは、手話の動作による意味伝達とともに音楽に合わせて情動を合わせて演じるパフォーマンスとして理解することが出来ます。動作に込められている情動にも観客は魅せられるわけです。

②指さし

指さしは目に見える物を指すことで情報を伝えるため、目に見えない事でもその動作形態で情報を伝えることが出来るサインジェスチャーとは異なりますので、本来はサインジェスチャーとは分類した方が良いのかもしれませんが。しかし、実践場面では併用して使用する事が多いと思います。

伝えたい相手が指さしをする支援者と指をさす物の両方を意識しやすい位置があります。3項関係が成立するように両方が見える位置であることが重要となります。つまりご本人と共有できている文脈にそって指さす空間や方向に話題となる物がある事を探し出すことが出来るようにするわけです。具体的には、指さす物との距離が近いほどわかりやすくなるので、ご本人に伝わっていないのであれば話題にしたい物に近づいていく事になります。そ

して最後には話題にしたい物を指で触れたり、手に取って示すこととなります。

③汎用性が高い動作形態のサインジェスチャー

指さしの動作形態は、基本的には1つです。つまり指さしの形態が「何かを伝えている形態だな」と理解すれば、その形態に着目するだけでたくさんの話題となっている対象を理解できる汎用性が高い動作形態なのです。手話や指文字と比べてみるとはっきりとその特徴がわかると思います。

それでは、指差し以外のサインジェスチャーで汎用性が高い動作形態にはどのようなものがあるのでしょうか。

OKサイン、○や×サイン、おじぎ、万歳、拍手などは慣用的なジェスチャーであるとともに様々な場面で使うことが出来る動作です。たくさんの動作形態を覚える事が難しいご利用者には汎用性が高いスタイルのサインジェスチャーを多用する事に心がけましょう。

④実際場面での動作をサインジェスチャーにする

手話や指文字のように体系化されたものは理解する事が難しい場合でも、食事を伝えるために茶碗をもって箸で食べるしぐさを見せるといように、伝えたい事に取り組むときにご本人が行う動作をジェスチャーにすると伝えることが出来る場合がありますので、試してみましょう。

⑤サインジェスチャーの活用のお勧め

表出言語が乏しいご利用者に対しては、言語でのコミュニケーションにサインジェスチャーを併用することをお勧めします。言語を中心としたコミュニケーションではご本人からの発信する機会が少なくなってしまう、いつも受動的な立場となってしまうがちだからです。ご本人がサインジェスチャーを使うことが出来れば、双方向のコミュニケーションが可能となり、やりとりに意欲を持つことが出来る可能性が高まります。

個々への伝達において意図してサインジェスチャーを使用するには支援者は意図してサインジェスチャーを使用することが出来るのですが、ご利用者集団に対する時には個々への配慮がなされず音声言語による一斉伝達が基本となりがちなのですが、サインジェスチャーを言語指示と同時に使用してみましょう。この一斉指示に注目し、行動を起こせるのであれば静観的態度があることが確認できます。

さらに、その場でご利用者からサインジェスチャーの模倣が出る場合は、相手に気持ちを成り込ませている状態と考えてよいでしょう。サインジェスチャーの意味というよりも気持ちが融和できる関係があると考えてもよいでしょう。親和性を求めるやりとりや要求を出してくれる関係などが生まれてくる対人関係の広がり期待できます。

そして、サインジェスチャーの遅延模倣（模倣する相手がサインジェスチャーをしているその場ではなく、時間が経過してから模倣が出る）が出る場合は、相手の動作が見えていなくても、サインジェスチャーを思い出して動作をとっていることとなります。これはご本人が1人でやっている

場合も含まれます。思考用言語のように動作的表象が使用されていることになります。

より高次のコミュニケーションが芽生える支援の視点を述べましたが、支援者との関係性や環境によって影響を受けているはずです。自己表現ができる機会を増やす支援の手がかりにしてください。

(5) 文字や写真、絵などの映像による視覚情報での伝達

この方法は「第7章自閉症スペクトラム障害がある方への支援」でも取りあげています。自閉症スペクトラム障害がある方に視覚情報を使用して伝達することを想定している場合は、第7章を参照してください。

①写真や絵を見ない場合

写真や絵がかいてある紙に興味があり紙に描かれている映像に関心が向かない場合があります。認知発達の領域においては、紙の輪郭に着目する段階を経て紙に描かれている情報に着目できるようになるとされていますので、重い知的障害がある場合は映像に着目する事が困難な場合があるという事です。

さらに紙を使用して感触遊びをする行動で安定を図る場合には映像を見る前に紙遊びを始めてしまう場合もあります。Lさんは写真をわたして次の行動を伝えようとするとその紙を握りしめてもみ始めてその感触を楽しみ始めてしまいます。そこで支援者が写真を持ってLさんに見せてLさんの視線が写真をとらえたところで「次は〇〇ですよ」と言葉でも伝えてから次の行動を促すようにしました。

②視覚情報の特徴

・実物との照合が可能

写真や絵は実物の形態を表していますので、照らし合わせて「これのことなのか」と確認することが出来ます。言葉ではわからなかったことも実物と見比べる事で理解できるので言葉の概念が理解できない場合でも伝える事が可能となります。

・思い出するためのツールとして有効

音声言語は話し終わると聞こえなくなりますが、紙に書いた文字や写真、絵などは、その紙をなくさないかぎり見たい時に見ることが出来ます。

つまり見たいという気持ちにならなければ有効ではないのです。見たいという気持ちなるようにする支援が必要な場合がある事を承知しておきましょう。

・同時に伝達する方法と順番に伝達する方法

1月から12月までがわかるカレンダーと日めくりカレンダーのように同時に1年間分の情報を確認できるスタイルと順番に確認していく必要があるスタイルとがあります。伝えたい内容に応じてスタイルを使い分けるようにしましょう。

③映像と実物との違い

映像で伝える際には実物と映像との違いが生じる場合があります。たとえば、お昼ご飯のメニューが「てんぷら蕎麦」であったとします。エビのてんぷらがお蕎麦にのっている写真を使ってご本人に伝えたとします。実際にご本人の前に出てきた天ぷら蕎麦には、エビ天でなくかき揚げしか乗っていなかったという場合です。事前に実物を確認することが出来れば、その映像を使用する事が可能なのですが、初めて伝える場合には違いが生じる可能性がある事を承知して、ご本人に説明する必要があるかないかを確認しましょう。

(6) 言語での伝達

ここでは会話に至る前の段階にあたる支援者から言葉で伝える事のみを取り上げます。

①ご本人の関心のある話題を導入に使う

・好きなキャラクターを使っての伝達

本人が興味をもてるキーワードがあるとそのキーワードを使うとスムーズに伝達できる場合があります。たとえば、アニメが好きなのであれば次のように伝え方になります。

「ドラエもんに出てくる、しずかちゃんみたいに静かに」

「名探偵コナンが言っていた〇〇と同じだね！」

・ご本人が口にしていない言葉を活用する

好きなキャラクターを使う事と同じように、ご本人がよく話すフレーズを活用することもご本人にインパクトがある伝え方となります。

②話をするテンポ

話をするテンポは、こころもちゆっくりにすることで伝わりやすくなります。これは、ご本人が理解できているのかを確認しながら、次の話題に移っていく事を基本にしてテンポを調整するということなのですが、ご本人はきちんと理解できていなくても理解しているようにふるまう場合もあることを念頭に置いておすすめしましょう。

③擬音語（実際の音に似せた言葉）、擬態語（身振り・状態をまねた言葉）

「コン、コン、コン」とノックをしてドアを開けましょう。「パラパラパラ、パラパラパラ」と塩をかけて「シャ、シャ、シャ」とコショウをふって。このような擬音語、擬態語を使うと反応がよい場合があります。上手に使ってやりとりを楽しみましょう。

④抽象的な言葉ではなく具体的に

- ・「きちんと紙を折ってください」→「線にあわせて紙を折ってください」
- ・「きれいに盛りつけましょう」は見本を作って「同じように盛りつけてください」

- ・「焼き肉は2人分つくみましょう」→「8枚肉を焼きましょう」
- ・「グループホームの家具を使うことができます」→「洗濯機とタンスとベットとガスコンロとクーラーを使うことができます」

⑤誰に対して伝えているのかを混乱しやすい場合

Mさんは、注意されると怒ってしまいやすい傾向があります。そして、Mさんに対する注意ではなく、Mさんの周りにいる人に対する注意に対しても怒ってしまうのです。Mさんがまわりからの「注意」に対して怒りやすい傾向があることを支援者間で共有し、Mさんの周りにいる人を注意する際には、Mさんから離れた場所で伝えるようにしました。

Oさんは、電車に乗って大出する事が大好きで、日帰り旅行を楽しみにしていました。Oさんが参加する予定の日が来る前に、他のご利用者さんたちが外出について話をしているのを聞いて、「自分も外出するのだ」と思ったようです。翌日の朝、外出時の集合場所である鉄道の駅に行っていました。私たちも相手の話を自分に都合のよいような解釈をしながら聞いていることがよくありますので、程度の違いはありながらも誰でもが持つ人間のさがなのでしょう。Oさんには、外出予定を個別の機会にOさん用のカレンダーでとてる事にしました。

(7) 伝達ツールを組み合わせる

(1)～(6)までの伝達ツールは単独で使用するのではなく組み合わせて使用する場合がほとんどです。メインとなるツールとサブツールとがあるわけですが、ご本人にわかりやすいツールをメインすることが基本となります。メインとなるツールだけでは伝わっていないと感じた時にサブツールを使用しましょう。サブツールに使用が頻繁になる場合には「まだるっこしさ」を感じるかもしれません。その場合はご本人の立場にたって必要なかどうかを検証しましょう。

5 会話

会話は双方向で言語情報のやり取りが行われることです。したがって「伝える」という要素だけではなく相手を理解し関係がうまれていく要素も入ります。関係の形成については次の第6章で整理しますので、ここでは関係性を意識しない程度の会話についてとりあげます。

(1) 会話のテーマがずれてしまう場合

ここでは、双方向でのやり取りを想定して伝えたい内容がきちんと伝わるために必要となる留意点を紹介します。知的障害がない方との会話であっても、話している内容が変化し結論を出すことができなくなってしまう場合がたくさんあります。職員会議においても議題からずれる発言が出てしまうわけですから、日常会話ではごく当たり前のことですし、話のテーマが広がるところに

会話の面白さもあるわけです。このように会話においてはテーマが変化しやすいと考えた方が良いでしょう。しかし、会話によってご本人の気持ちを確認する必要がある場合もありますから、もともとのテーマに関する会話が成立するための留意点をご紹介します。

① 伝えた内容を使いこなす方法を理解することに寄り添う

Pさんは、日常生活での会話は問題なくできるのですが、ご本人からの相談に対してアドバイスすると、そのアドバイスをどのようにして使うかについて1つの場面を思い浮かべて検討しはじめて質問してきます。その質問に答えながらアドバイスが使いこなせる見通しが持てるようになるまでPさんの考えていることに付き合う必要があります。そして、同じアドバイスを別の場面を使う場合についての質問が始まります。このようにして、アドバイスを使う場面のすべてで見通しが持てるようになるまで寄り添うことが必要でした。

② ポイントとなる事を文字や絵にする

Qさんの相談をうけるときには、Qさんとの会話でポイントとなるキーワードを紙に書きながら話をするようにしています。Qさんの思考は、いろいろな場面に飛んでいき、アドバイスに戻り、そして別の場面に飛んでいき、またアドバイスに戻りますので、アドバイスを文字にしておくことで「そうそう、同じように〇〇が役に立つよね」と示すことで理解しやすくなります。文字でなくても絵も有効ですが、絵の場合は描きなおすのに時間がかかるので文字の方が会話に妙な間ができずに進めることができます。

③ 同じ話を繰り返す

②と同じことなのですが、文字を書くことが難しい場面もあります。そのような場面では、キーワードを変化させないで繰り返し使用するように心がけましょう。この手法は、「標語」としてキーワードを含めたセンテンスを固定し、活用していく支援となっていきます。

(2) 会話のスタイル

① 面談と立ち話

面談は、気軽な立ち話とはちがって、正式な会話になります。したがって、お互いに緊張＝構えが強くてできます。しかし、正式な場であるからこそ、その面談で決定したことは、非公式な立ち話よりも重要性があると思えるわけです。さらに、この点をより強調する手法としては、決定事項を記録し活用するやり方があります。

一方で、立ち話は気軽にできるものである程度は、無責任なやり取りが許

されることが前提となっています。ご本人の気持ちを探る場合などには、立ち話のスタイルで「〇〇さんと一緒にリトミッククラブに参加したのかな？」などと聞いてみるのが適しています。

②3人以上での会話

ご本人と二人で会話をする際には、支援者がご本人の理解していくペースに合わせて話したり、ご本人が話しやすい話題に沿って伝えるので会話が成立するのですが、ご利用者が2名になって3人の談話になると会話内容の変化についていくことが難しくなったり、どのタイミングで発言してよいか分かりにくく、会話に参加できなくなってしまう方たちがいます。

別に二人で話をする機会を設けてご本人にわかりやすい配慮をして伝え、ご本人の気持ちを聞くこととなります。また、会議においては、発言したがる人ばかりがいつまでの話をするのではなく、会議の内容を説明したうえで発言できるタイミングを提供する配慮が必要な方がいます。

(3) 2段階の伝達

ご本人に伝えなければならない情報であっても、ご本人は理解しようという気持ちにならない可能性が予測される場合には、話題にしたいことを予告することで、ご本人に心構えを作る時間を持つことができるようにする方法が有効な場合があります。ダイレクトにご本人に伝えるとその内容に向き合う気持ちにはなれず拒否したり、不機嫌になる可能性がある場合に、「〇〇のこの話をするので2時間後に相談室に来てください」と伝えておきます。ご本人は話題となる「〇〇のこと」について考える2時間があるわけです。そして誰かに相談することも可能です。ネガティブな感情や行動をとらずに対処する準備時間を上手に使えるように関係者に伝えておき、ご本人が相談できるようにしておくことも有効です。

Rさんはご近所との問題でイライラしている日の休憩時間に誰も見えないところで蛍光灯の配線をちぎってしまいました。配線工事などに興味をもっていたRさんなので壊す意図があったのかどうかは不明ですが、ショートを起こして火災になる可能性があるため、ご利用者の全員に集まってもらい「電気のコードを壊すと火事になる可能性があるので止めて欲しいのです。蛍光灯のコードを壊した人は話あいたいのので事務室に来てください」と話をしました。Rさんは、場では反応しませんでした。担当の職員と一緒に考えて、翌日の朝、事務室に手紙を持ってきました。ご家族とも話し合ったようで、ご本人の文字で「コードの工事はしません」と書いてありました。その手紙を見ながら「よく考えてくれたね、勇気を出してここに来てくれたのでうれしかったですよ」と伝えると笑顔で退室して

いきました。

(4) クイズ形式で質問を伝える

こちらが聞きたいことがあっても、障害が重い場合には質問していることが理解してもらえない場合もあり、返答が出てこない場合もあります。

会話することは難しくても言語理解がある程度ある場合には、クイズ形式で質問すると返答してくれる場合があります。クイズ番組では「1 番○ 2 番○○。3 番○○。さて何番でしょう。」という3択形式がよく使われています。また、「○は○○というのは、○か×か」という形式もよくあります。この形式であれば選択することを求められているとわかるご利用者がいます。活用できるかどうか試してみましょう。

第6章 実践を深める

実践現場において支援が停滞している状態がみられる場合があります。これまでに支援してきた視点やスキルでは、うまくいかないが突破口を見いだせないでいる状況です。

支援体制に問題がある場合もありますが、事業運営にかかわる領域なのでここでは取り上げないことにします。ご利用者への直接支援にあたる立場にたって、突破口を見出す視点を整理してみました。

1 関係を深めていく

支援職員はご利用者との関係を作る意図を持つことが大切です。

ご利用者との関係をつくるということは、明日のご利用者とのように付き合うかを考えることです。今日の自分が支援する時間だけ無難に終わればよいというレベルとは次元が違います。たしかに、あまり難しい事は考えないで楽しく過ごしているうちに「自然と信頼関係が生まれていきました」ということもあると思います。それはそれでよいのですが、どのような関係をどのように作っていくかを考えて実践していくことができる職員をめざしていただきたいものです。

(1) 支援者の姿勢

①「自分」の心とは違う態度と行動を演じる

ご本人に必要な態度や行動が支援する側の感情と一致している場合には、支援者は素のままで支援することができるため、それほどはつらくないものです。一致しない場合には、エネルギーが必要となります。

「泣いた赤鬼」という童話を思い出しますが、青鬼は大好きな赤鬼のために村人たちから憎まれる役を演じます。そのおかげで赤鬼は念願であった村人たちと仲良くなるのですが、支援者は青鬼のように、ご利用者の幸せが実現するためには自分の気持ちとはちがう役割であっても演じるのです。時には、つらくても笑顔で寄り添い、時には悲しんで見せたりすることも、ご本人にとって必要な役割なのであれば演じるのです。そのためには、自分の感情をコントロールする必要があります。そして、自分を客観視する必要があります。私はつらい状況にあるときには自分の姿を空から眺めるイメージを頭に浮かべて、辛さから逃げずにいる自分をほめてあげるこ

とにしています。もし、よろしければ、このガイドを読んでくださっている皆さんも試してみてください。

ご利用者に必要な役割を演じようと思っても最初から上手に演技ができる人はあまりいないでしょう。それでも努力をしていくとその演技が板についてきます。自分の幸せを考える力が弱い知的障害がある方の幸せを実現するために必要とされる態度と行動を自分の心情をコントロールして演じようとするわけですから完全無欠にはできません。得意なところもありますが苦手なところもあります。できない自分も客観視して受け止めることができる心の広い人間をめざしましょう。

②ご利用者との関係をつくる環境を整える視点

ご利用者との関係づくりは、支援職員とご利用者の二人だけの問題と思いがちですが、支援にあたる人的環境であるチームやご利用者とりくむプログラムといった環境についても視野に入れて考えましょう。

・チームについて

一人の支援者が24時間、365日のすべてに対応できるはずはありません。当然、チームの在り方は様々でしょうが、一人だけではないはずです。影響を与え、影響を受けているのです。そのように考えてみると実践がうまくいっていない場合には、一人で悩むのではなくチームのメンバーに相談しましょう。そして安定した関係が形成できている支援者から、どのようにして良い関係を作ることが出来たのかを聞いていきましょう。

このように実践における支援チームがどのようなチームの文化を持っているかがとても重要になります。とくにそのチームの中で発言力が強い職員が健全なリーダーシップを発揮し、他の構成メンバーも自分の意見を発言し検討できるチームをめざし、チームを向上させる努力を重ねていきましょう。

・プログラムについて

ご利用者とよい関係を作りやすいプログラムがありますし、悪い関係が出来てしまいやすいプログラムがあります。悪い関係が作られやすい場合には、支援職員の支援が悪いのではなくプログラムが適していないかもしれないという発想を持つべきなのです。たとえば、A職員が特定のご利用者から攻撃を受けやすい関係にあり、そ

の攻撃が出やすいプログラムに参加する場合には、ご利用者が攻撃をする可能性が低いB職員と一緒にそのプログラムに参加すれば、攻撃行動を誘発しないで済むでしょう。

(2) 陥ってはならない関係

①ご利用者を支配する関係

ご利用者が支援者に支配されている関係では、ご利用者は「幸せ」を感じることはできないでしょうし、深刻化すれば虐待などの人権問題になる可能性もあります。福祉職員の倫理として厳しく言われていますが、気を抜くことなく支援職員は自分自身と他者からの検証を行う努力に努めましょう。

とくにご利用者が重度の障害があると支援職員同士でお互いを擁護しあう関係が重視されて、ご利用者の人権擁護意識が希薄になる傾向があります。ある支援職員の場合には、ご利用者がその指示に従うのに、別の支援職員の場合には指示には従わないことが繰り返されると職員集団の中ではご利用者が指示に従ってくれる職員の評価が高くなります。ご利用者との良い関係が出来ているからご利用者が支援職員の指示を受け止めてくれているのであればよいのですが、支配する関係があるために指示を聞いているとすると職員集団内の期待に応える関係を維持するため、より支配する関係を強めていく心理状態が生まれることになり、その結果、虐待が行われる温床となる可能性もあります。ご利用者への支配的な支援について職員間で話あうことができる文化を作っておきましょう。

また、支援的な関係は、しだいに強くなっていく傾向があるので当事者は気が付きにくいものです。外部者から意見をいただく機会を作っておきましょう。

②どのような行動でも許容されるとご利用者が思う関係

ご利用者のニーズに応じていくことを無制限に行っていくと、社会的規範に反するようなことも許容することが期待されたり、金銭や時間の負担を担いきれなくなる場合があります。ご本人のニーズを受け入れることができない現実が出てくるわけです。受容的な態度で支援することは関係形成の初期には基本的なスタンスとなるのですが、その次のステップを考えていく必要が出てきます。

つまり、関係は変化していくものであり、支援者はご本人が幸せを実現できるように支援内容を適時変化させていかなければならな

いのです。

(3) 明日の関係をめざした今日のやりとり

①Aさんの事例から

関係を作っていく小さなステップの踏み方をAさんとの出会いのエピソードで説明します。Aさんは、人への関心はあるものの重度の知的障害があり言語によるコミュニケーションは一語文によるものでサインジェスチャーや実物を活用して意思疎通を図ることもあります。相手の対応が気に入らないと粗暴な行動をとりやすい傾向がありました。

【1回目】受容的な態度でスタートし、少し付き合ってから対応を切り替えていく。

Aさん	支援者が持っているボールペンと紙に興味を示し、とろうとする。
支援者	ボールペンと紙を渡し、しばらく見守る。
Aさん	紙に文字らしいものを描いている。
支援者	Aさんの視線が紙からそれて別の職員とやりとりが始まるのを確認後、「そろそろボールペンを返して」といって手を差し出す。
Aさん	ボールペンに執着せず渡す。

【2回目】イニシアティブをとれるようにアプローチするが、相手を受け入れる気持ちになる時間的猶予をつくる。

Aさん	前回と同じようにボールペンをとろうとする。
支援者	渡す。
Aさん	しばらく文字らしきものを描いている。
支援者	「そろそろ返して」といって「5 4 3 2 1」とカウント。
Aさん	「ゼロ」と自分で言う。
支援者	ボールペンに手を近づけてみる。
Aさん	ボールペンを筆者がとろうとする事に抵抗はなく（力が入っていない）渡す。

【3回目】支援者がAさんとのやりとりにおいてイニシアティブがとれるところまで要求していくが、強引でもなく、追い詰めるわけでもなくすすめていく。

Aさん	ボールペンをとろうとする。
支援者	渡さず、ボールペンを握っている。
Aさん	力が入る。

支援者 渡す。
Aさん 何か書いている。
支援者 「そろそろ返して」とAさんの腕をつつき、手を差し出す。
Aさん 無視して描いているが、表情はさほどきつくない。
支援者 しばらく腕をつつく。
Aさん 無視して描いているが、この状態が安定している。
支援者 Aさんが持っているボールペンを握るが力はいれない。
Aさん ボールペンを離して本を取りに行く。

Aさんとの出会いにおける紙とボールペンをめぐるやりとりを紹介しましたが、支援者は受容的な態度で接しながらも、支援者の要求をAさんが受け止めてくれる関係も作っていくようにステップを踏んでいます。

1回目のやり取りにおいて支援者は「受容的な態度でスタートし、Aさんの要求に少し付き合ってから対応を切り替えています。そもそも人に関心のあるAさんですから、最初から紙とボールペンを渡さないのでは、Aさんは支援者に対して自分が要求しても拒否する人として認識してしまいます。そのためAさんが求めるままに紙とボールペンを渡します。この段階でAさんは支援者を拒否する人ではないと認識してくれたはずです。同時にAさんは、「この支援者は要求通りに行動してくれそうな人かな」と思い始めていると想定できます。そこで、支援者からAさんが紙にボールペンで何かを描くことから気持ちがそれた状況で紙とボールペンを返すように要求してみます。支援者から要求をAさんが受け入れてくれた形で終結しています。

このやりとりでAさんも支援者も相手の要求に応えた出会いを作ることが出来ました。もし、Aさんがいつまでも紙にボールペンで書き続けていたら、支援者は飽きるまで待ち続けるつもりでした。また、支援者が紙とボールペンを返してほしいと要求した時にAさんが、その要求を断るしぐさを見せた場合には、その場では「もう少しね」といって、Aさんが飽きるのを待つことにしたはずです。

2回目は、1回目のやりとりをふまえてAさんがまだ紙にボールペンで何かを書いている状況で支援者から紙とボールペンを返すように要求していきます。しかし、取り上げてしまうのではなく、Aさんが「紙とボールペンを支援者に返していいかな」という気持ちが芽生えてくるまで待つスタンスで「5、4、3、2、1」とカウントダウンが聞こえるように言います。Aさんが「ゼロ」と答え

たので「Aさんは紙とボールペンを返してもいいかなという気持ちになってきているのではないか」と推定し、手を伸ばします。この段階でAさんが拒否したならば、もう一度カウントダウンするつもりでした。Aさんは、紙とボールペンを支援者が取り戻す行動に嫌がるそぶりは見せませんでした。

3回目もそれまでの体験をふまえてのやりとりとなります。支援者は意図的に支援者の気持ちを行動で示すようにしています。具体的には、Aさんがボールペンをこれまでのように要求してもすぐには渡しません。この時にAさんの手に力が入ります。もし、支援者が渡さないようにボールペンを握りしめたら力比べとなり勝つか負けるかの優劣が決まる勝負になりかねません。そこで支援者はボールペンを渡し、勝負を避けます。そしてAさんがボールペンで書き始めて、すこし時間がたったところで支援者から返してほしいという要求を伝えます。これまでのように言葉だけでなく、そして手を差し伸べるだけではなくAさんの手をつつくというインパクトが強い手法です。しかし追い詰めません。もし、支援者がAさんの手やボールペンを握りしめる手法でアプローチしたのであれば力比べになる可能性が高くなります。「つつく」というスタイルなので、接触するという意味ではインパクトがあるのですが継続的に接触しているわけではないので力比べを回避しやすく、なおかつ【返してほしい】という要求が継続していることを伝え続けることが出来ています。この状態で膠着状態となるのですが、Aさんの表情をみながら支援者はもう少しインパクトが強い方法で踏み込みます。ボールペンを握ってみるのですが、Aさんの手からボールペンをもぎ取るわけではありません。Aさんがボールペンを握っている手から力が抜けるのを確認するまでは、支援者は力を入れずにボールペンを握っているだけです。その結果、Aさんがボールペンから手を放して譲ってくれました。

1回目から3回目のやりとりにおいて支援者は、Aさんの要求を受け入れつつ支援者が支配されるのではない関係を作り始めることが出来ています。実際の場面では、支援者は瞬時に様々な事を考えAさんの表情や力の入り方を手がかりにしながら支援者の実践経験からの暗黙知による判断で支援をしています。このような細かい配慮は、「実践センスの問題」とされたり、「関係がついてくれば大丈夫」という言われ方で片づけられていますが、それではどのよ

うに関係を作っていくのかを共有する事はできません。暗黙知を形式知する作業が必要なのです。必要性が高い場面から、そして出来ることから関係を深めていく為のステップを意図し、見えるようにする作業に取り組みましょう。

②やりとりする事でお互いの理解を深める

Aさんのエピソードを通して理解していただきたいことは、関りをもたない観察からだけでご利用者を理解するのには、限界があり、ご本人とやりとりをしてはじめて、理解できることがたくさんあるということです。相手を理解することなくして適切に支援することとはできません。聞き取りによるアセスメントや見ているだけの観察では、表面的な事しかわかりません。実際にご本人とやりとりをすることが重要なのです。そのやりとりは、支援者によるご利用者への理解を深めるだけではなく、ご利用者も支援者への理解を深める双方向の関係づくりの始まりです。支援者は自分とご本人との関係を意識しながら、ご本人がこれまでにつきあってきた人は、どのような関係になりやすかったのかについても考えてみましょう。自分が目指す関係の在り方の参考になるはずです。

③一般化されたエピソードのイメージ

Aさんのエピソードでは、ボールペンをめぐるやり取りが繰り返されています。繰り返される1つ1つの体験は異なるのですが、似たような体験が繰り返されることでAさんも支援者もこれらのやりとりについてのイメージができていきます。これが「一般化されたエピソードのイメージ」といわれるものです。このイメージが、次の似たような体験に影響を及ぼします。Aさんのエピソードでは、ボールペンについては、相手がどのような行動を起こして、どのようなやりとりになるのかについてのイメージができて、そのイメージをもとにして新しいボールペンのやり取りを始めるわけです。

「一般化されたエピソードのイメージ」が悪いイメージであれば悪い影響を及ぼしますし、良いイメージであれば、よい影響を及ぼします。悪いイメージが出来てしまった場合に、悪い影響を最小限にするには、どのようなすればよいかが問題になるケースがあります。まったく別のパターンを作る方法としばらく期間を置いてご本人の状態がよい時に、うまくいくような準備をして悪いイメージを少

しずつ良いイメージに変えていく方法とがあります。

2 行動に着目して実践を深める

(1) 特定の行動を強化しているメカニズムを見つける

ご利用者がやりたいことがあるときに、行動Aをとったとします。その直後にご利用者のやりたいことが実現すると行動Aが強化されます。そのご利用者は行動Aをとると、やりたいことが実現できると学習するわけです。

Bさんは父親と散歩している途中で自動販売機があるとその前でズボンをおろします。ズボンをおろすと父親が缶コーヒーを買ってくれるとわかっているからです。Bさんがズボンに手をかける前に缶コーヒーを渡すようにすれば、Bさんはズボンを下ろす行動は意味を持たなくなります。ズボンではなくオーバーオールなどを着て散歩するとよりうまくいく可能性が高くなると思います。

また、Bさんは自宅から日中活動を行う通所施設に通っていますが、その通所施設で退屈してくると部屋から出ていこうとします。支援職員はBさんがどこかに行ってしまう行方不明になると困るので、Bさんの行動を止めます。職員がかかわることでBさんにはよい退屈しのぎとなっています。Bさんが部屋から出ていく前にBさんが参加できる活動プログラムをスタートさせることで部屋から出ていく行動はなくなりました。

(2) 状態を把握する指標となる行動を定める

ご利用者の状態が変化し、状態に応じて支援内容が変得る必要がある場合には、状態を特定する指標を決めましょう。支援職員間でご利用者の状態がどの状態に該当するのかを共有できるようになります。

表1は、就労継続B型を利用しているCさんの状態理解の表です。表の左列に、その状態の時に有効な支援を記述し、右列にはその状態であると判断する際に手がかりとなる行動を載せてあります。これは状態理解のモデルとして利用し、修正していきながら精度を上げていく実践をすすめていくことになります。

【表1】

	有効な支援	状態の指標
5	安全確保を図り、刺激しない。	攻撃、破壊、自傷
4	コミュニケーションが取れない	自己刺激行動と反復行動が多い。

3	アプローチに反応はあるが情報意図は不正確	自己刺激行動、反復行動がみられる
2	コミュニケーション可能	問いかけに適切な返答がある。
1	作業可能	作業の促すと行動を起こす。

（３）統計データの活用

前述のCさんの状態を観察していく際に、表2のようにして、毎日の状態を午前と午後に分けて状態の数値を使用して記録します。状態の数値は、大きい値であると攻撃行動が出やすく作業意欲がない状態であり、数値が小さいと安定していて作業意欲がある状態となるように設定されています。2か月間くらい記録をつけてみると、一定の傾向が確認できる場合があります。AMの平均数値とPMの平均数値を比較し、大きく差があるのであれば生理的な因子が状態に影響を及ぼしている可能性があるかもしれないという仮説を立てることが出来ます。また、行事がある日と通常の日との平均数値を比較してみるのも傾向を理解する上で有効な視点になると思います。

【表2】

日	行事	AM状態	PM状態	場面と状態番号	対応と結果
	家族会	3	1	AM作業前3	見守り 30 分後作業開始
		2	1	PM作業後休憩1	明日からの選択方法の説明をすると了解してくれる。
		2	2		
		4	1	AM登所時	見守り 20 分後、○へ非言語指示で誘導すると 30 分後状態 2 へ
	計	11	5		

（４）統計データを活用した事例

Dさんは、学校や通所事業所では不安定にならないのですが、自宅でパニックを頻繁に起こすので、自宅での状態を記録していただき、その記録を考察し、改善を図った事例を紹介します。

①Dさんの特徴

青年期、女性、重度の知的障害、精神科薬服薬、自閉的傾向、睡眠障害、自律神経系の症状（交感神経系が優位：発熱、発汗）
養護学校時代から学校ではパニックは無く帰宅後にパニックが頻発。

②連絡帳の記録分析とご家庭へのアドバイス

Dさんの母親が記述する連絡帳は、毎日詳細にDさんの自宅での様子が綴られていました。その記述の中で「パニック」と表現されている回数を数えることから、家庭へのアドバイスをはじめました。

【1回目面談資料 抜粋】

【連絡ノートに記載があった期間】

平成〇〇年10月26日（日）～平成〇〇年3月11日（日） 137日間

【パニックの記載があった回数】

28回

【1日当たりパニックが起きる確率】

20.4%（小数点2位以下切り捨て）

【朝にパニックが発生した回数】 19回

月曜日 1回

水曜日 1回

金曜日 2回

土曜日 8回

日曜日 7回

計 19回

パニックが発生する回数のうち朝に発生する確率は、約67.8%

*土曜日と日曜日に発生する確率が他曜日と比較して高いが、日中事業所を休む水曜日は発生率が低い。

【夕方～夜にパニックが発生した回数】 9回

火曜日 2回

水曜日 3回

金曜日 4回

計 9回

パニックが発生する回数のうち夕方～夜に発生する確率は、32.1%

*パニックが発生する時間帯としては、朝に発生する確率が夕方～夜にかけて発生する確率の2倍以上の高い頻度となっている。

*夕方から夜にかけての時間帯に発生するパニックは、火・水・金曜日に限られている。

【考 察】

1 パニック発生日時の統計から

土曜日と日曜日の朝にパニックが発生する確率は、すべてのパニック発生回数のうち、53.5%であり、半分以上の頻度である。

一方で同じ日中事業所を休む水曜日にはパニックの発生率が低いのはなぜか？おそらく、日中事業所を休む日であっても、週末の休日の場合は、休日の過ごし方への不安が高くなる因子が存在することが想定される。週末休日のお出掛けへの不安のみならず過去の週末体験にタイムスリップしやすいきかけも土曜日と日曜日にはあるのかもしれない。

週末休日の過ごし方を明確にし、本人の生理的特徴を踏まえた負担感を抱かずに済むプログラムを提供する事が理想となる。そのような新たなプログラムを開発することが有効かもしれないが、ご家族が実施可能なところから検討することに十分に配慮して進めていくべきである。

2 パニックが発生する前後の記述から

(1) 覚醒レベルについて

連絡ノートに記載されているパニックの前後をみると、めざめてから覚醒するまでの状態と入眠していくまでの状態であることが多く、いずれも覚醒レベルが低い状態であり、生理的には不快な状態であることが想定される。

*夕方パニックも午睡前後の時間に該当。

本人の生理面での特徴の一つに、交感神経系が優位に働きやすい傾向がある。具体的な身体症状としては、発汗が多いこと、急激な体温上昇などは顕著な症状である。さらに、聞こえてきたり見える情報への過敏さもその一つと考えてよいかもしれない。新しい情報が多い場面では目をつむり自分で情報量を制限していることから何らかの負担を感じている事が想定される。

これらの特徴をふまえると交換神経系が活性化しやすく疲労しやすい体質であり、弛緩して入眠することは難しいという特徴があるのかもしれない。覚醒レベルが低い時間帯にパニックが発生しやすいことも説明が可能となる。したがって、このような特徴をふまえてパニックの発生原因をとり除く支援を検討していくと良いのではないだろうか。

具体的には、起床後に覚醒しやすいように入浴、シャワー、洗顔等をして覚醒レベルを上げることが出来るようにする、服薬に関しては起床後にカフェイン等の覚醒レベルが上がる処方を検討する、そして抗うつ薬の有効性について相談してみるのも1つの糸口である。

夕方～夜については、入眠への誘導として連絡ノートにいくつか成功例が記載されているので、今後も成功したアプローチを継続し、その有効性を高め

る配慮点を検証していくべきであろう。

（２）不安となるプログラムについて

連絡ノートに記載されている中で本人が強く抵抗感を表現しているプログラムは、帰省、旅行、日中事業所での１２月の外出である。これまでに実施したプログラムを実施する際に配慮してきたことは、

- ① プログラムの内容を視覚化しわかりやすくする
 - ② 聴覚過敏に配慮する
 - ③ 負担が大きいと予測されるプログラムを同じ時期に重ねたり連続させない
 - ④ 関係者で協議し本人の状態を踏まえて無理がないように参加の有無を含めて内容を調整する
- の４点であった。

しかし、過覚醒状態になりやすい生理面での特徴を踏まえると、本人のプログラムへの抵抗感の中には、プログラムがわからない、うるさい音がする等だけではなく、プログラム参加後の疲労をスムーズに回復できない生理的な辛さを予期しての不安もあるのではないだろうか。今後はこのような疲労に関する不安にも配慮すべきではないだろうか。具体的には、プログラム内容を説明する際に、プログラム終了後に休むことができることも含めて説明し、実際に上手に回復できたという成功体験を積み上げることである。たとえば日中事業所の外出であれば、「帰宅後にお母さんに報告した後は、すぐにお昼寝をしましょう」等という疲労回復のスケジュールも含めて伝達することも試行してみたいところである。一定のパターンで疲労回復に成功できる実績をつみあげることで、本人も「お昼寝できるから参加しても大丈夫」という認識を持てるようになることを期待したい。

【３回目面談資料 抜粋】

【１日当たりパニックが起きる確率（小数点第２位以下切り捨て）】

期間	日数	発生率
平成 年 １０月 ２６日～平成 ２７年 ３月 １１日	１３７日間	２０．４％
平成 年 ３月 １３日～平成 ２７年 ４月 ９日	２８日間	７．１％
平成 年 ４月 １０日～平成 ２７年 ７月 ３０日	１１２日間	１０．７％

【考察】

今回は、平成 ２６年 １０月 ２６日～平成 ２７年 ３月 １１日までの発生率 ２０．４％のほぼ半分となっている。しかし、中間期の平成 ２７年 ３月 １３日～４月 ９日の発生率の １．５倍である。下記の表は月別の発生率である。

月	パニック回数	日数	発生率
4月	5回	21日	23.8%
5月	5回	31日	16.1%
6月	0回	30日	0.0%
7月	2回	30日	6.6%

減少傾向ではあるが、月ごとに差があることがわかる。

【パニックの要因として想定されること】

- (1) 低覚醒状態
- (2) 自宅アパートの下の階の子供の声
- (3) 不安定になるテーマがきっかけとして表記されている
精神科通院、帰省は、実際に行イベントがない場合でも、話題自体が引き金になる。
- (4) 母親が不在もしくは対応困難な状況
連絡帳に記載としては、以下の日が該当する。
4月30日（木）
5月6日（水）、9日（土）、23日（土）
7月19日（日）、25日（土）
4月30日（木）のエピソードは母親はいるのだが体調不良のため本人に対応できないために、パニックになっていったエピソードであり、母親の存在だけではパニック発生の抑制は難しく、母親が果たしている情報整理などの機能が抑制効果を持っていることが推察される。
しかし、母親が常時付き添う事には限界があり、一人で過ごせる過ごし方の開発を進める必要がある。母親との分離方法、分離後の支えとして必要な機能を明確にすることが手掛かりとなろう。

現在は、週末にご家庭で外出することに負担感があつた歯科通院はガイドヘルパーと実施し、理容は日中事業所で実施することで週末の負担を軽減することが出来るようになっていきます。

(5) 「攻撃行動」の違い

行動障害の改善がすすまない状況においてよく見られるのが、本当は多様な違いがあるのに支援者の間では同じ言葉でひとまとめにくくられてしまっていて分析がされないでいる状況です。

過去に著者が担当した行動障害が強かったDさんとのやりとりのエピソードを例にして紹介します。

Dさんと廊下をすれ違う職員、ご利用者も皆、Dさんをよけて通るくらい、いつでもDさんからびんたが飛んでくる状態でした。

床に横になっているDさんに散歩に誘うと「イヤ！」→「行こうよ」とさらに誘うと「イヤ！」といって「ギャー」と大声を出して自分の握りこぶしを強く噛み、床に頭を打ちつけます。近づくとびんたが飛んでくるのですが、びんたされながらも見つめていると支援職員の髪の毛を握りしめ、「おじちゃん」といいながら体重をかけて髪を引っ張るので髪の毛が抜けてしまいました。

この内容からするとDさんは攻撃行動が多い人であるという印象を持つと思います。実際にDさんの支援担当となるまでは「びんた」も「髪の毛を引っ張る行動」も攻撃行動であり、攻撃行動が多いご利用者であるという印象を持っていました。

しかし、Dさんとのつきあいの中でよく観察していくと「びんた」と髪を引っ張る行動には違いがあることがわかるようになりました。違いに着目した点をあげておきます。

- ・「びんた」の前に髪の毛を引っ張ることは1度もない。
- ・「びんた」の時は、「びんた」をする相手を見ているが、髪の毛を引っ張るときは、Aさんは髪の毛を引っ張る相手から目をそらしている。
- ・「びんた」の時は声が大きく「いらだち」「面白くなさ」を感じるが、髪の毛を引っ張っているときは声が小さく「すがりつく」「依存している」感じがする。
- ・髪の毛を引っ張る状態がしばらく続いたあとに機嫌が回復する。

これらのことから「びんた」のあとに「髪の毛を引っ張る行動」が出る状態になるのは、関係の回復を求め始めているからではないかと考えてみました。もし、攻撃行動であれば相手をよく観察しダメージを与えることに成功したかどうかを確認しているはずですが、髪の毛を引っ張るときには相手を観察せずに依存するような声の出し方や表情に変化しているのがこの仮説の根拠となりました。

この仮説に基づいてDさんがイライラして「びんた」をしている状態から「髪の毛を引っ張る行動」に変化した段階で、Dさんの気持ちを代弁し、「もう大丈夫になったね、がんばったね」と話をしていくことにしました。Dさんの機嫌の回復は顕著に早く、仮説が実証されました。

(6) 同じ行動形態でも意図が違う

Dさんの「びんた」にも違いがあることがわかるようになりました。

- ①戦闘モードの「びんた」＝興奮状態もしくは怒っている。
- ②相手の反応を探っている「びんた」＝びんたしたあとの数秒は相手から目を離さないでいる。
- ③ゆとりがある状態での「びんた」＝表情にゆとりがある。

このゆとりがある「びんた」にも違いがありました。

- ・ふざけている＝笑顔が出ていて「びんた」する相手とのやりとりが成立している。
- ・相手よりも力関係が上位にあることを当然として相手を威圧しようとして「びんた」を使っている。
＝Dさんが「びんた」をするそぶりを見せると相手はひるむのは当然であるという表情や態度で、その相手がひるまない場合は、さらに「びんた」しようとする。

このようにDさんの「びんた」には、4種類あり、それぞれ違う意図があることが見えてきました。行動形態としては同じ「びんた」なのですが、Dさんが「びんた」をしようとする意図が違うのです。この意図の違いが分かるようになってからは、Dさんの意図に応じた対応をするように心がけて行きました。Dさんの担当であったのは2年間でしたが、お別れをする時には、「ずいぶんつきあいやすいDさんになった」という印象を誰もが持つまでになってくれました。

3 交互作用

お互いが影響を受けてお互いの変化していくことを交互作用と言います。次の図のようにご利用者の行動Aに対して支援者が行動A'をとります。この行動A'はご利用者に影響を与えて、ご利用者は行動Bをとることになります。そしてこの行動Bは支援者に影響を与えて、支援者は行動B'をとる……。というようにお互いの行動が相手に影響を与えて、影響を受けた相手の行動が自分に影響を与える関係が多くの場面で見られます。

【図1】



このように私たちは人とかかわるときには1度だけのやり取りで終了

してしまう事はごく稀で、数回から数十回のやり取りをしてお互いに相手に影響を与えて、与えられていることの方が多いのです。この交互作用というモデルをイメージする事で、ご利用者と支援者とのやりとりのモデルを作ってみましょう。「うまくいくモデル」と、「うまくいかないモデル」を作り、ご利用者のどの行動に着目し、どのような行動で反応してはいけないのか、そしてどのような行動で支援すればよいのかを意識する事で、「うまくいくモデル」に沿った支援ができるようになります。

4 交互作用に着目した顕示性が強いご利用者の事例

交互作用という視点で問題行動が発生するメカニズムを整理し、支援を改善した事例を紹介します。

(1) Eさんが抱えている問題

Eさんは青年期の女性で、重度の知的障害とてんかん発作があり、抗てんかん薬を服薬しています。ADHDの傾向があり、対人刺激で興奮しやすく、顕示的に注目を浴びようとする行動を取り、とくに男性とのやりとりではテンションが高くなります。体は硬くぎこちない歩き方をしています。

Eさんが抱えている問題は、人の出入りがあると気を引く行動をとるのですが、その行動を制止されるとテンションが高くなり、ご本人が楽しみにしているプログラムにも参加出来なくなってしまう。さらに周りにある物や周りの人が持っている物をとって投げる、人を叩く等の行動が出やすい状態となります。もともと人とかわるの大好きなのですが、ひと暴れしてテンションが下がるとうなだれて「落ち込む」状態となります。人が大好きなのに上手におつきあいする事が難しいところにEさんの悩みがあるように思えてなりませんでした。

(2) 問題行動が強化される交互作用のモデル

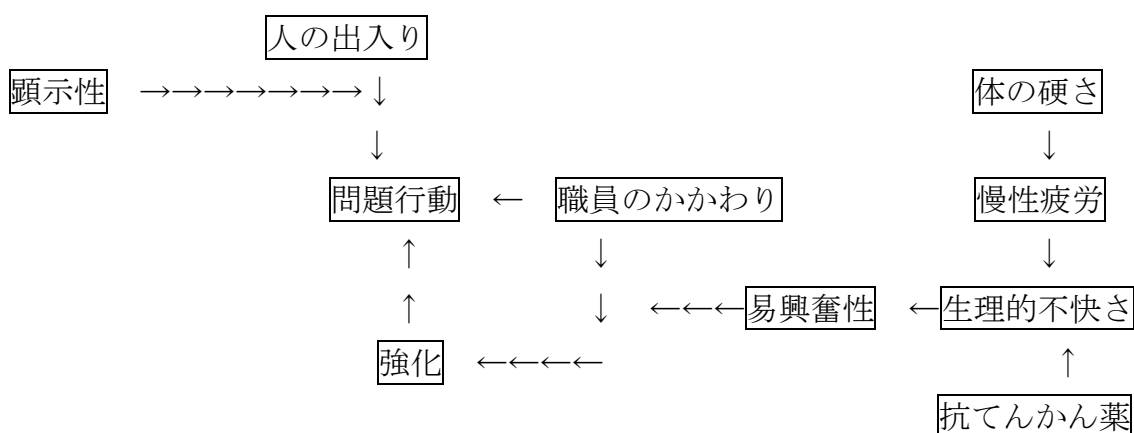
【図2】

Eさん	靴脱ぎ	にやにや	靴投げ	走りだし	大声とパンチ	
	↑	↓	↑	↑	↓	↑
支援者	靴を拾う	靴を渡す	ダメでしょう	追いかける		

Eさんは移動場面で自分の靴を脱ぐことがあります。支援職員が靴を拾うとニコニコし始めて靴を受け取ると投げます。支援職員がさらにその靴をとりに行き靴をはかせようとする嬉しそうな顔をしてさらにテンションはあがり、興奮していきます（図にあるEさんの行動を記述している枠の中の色の濃さは興奮状態の程度とみてください）。注意も聞こうとせずに支援職員がかかわらざるを得ない困った行動が続きます。

(3) 問題行動が発生するメカニズム（仮説）

【図3】



Eさんは体が硬く疲労は蓄積しやすい体質です。また、抗てんかん薬を服薬している為、その副作用もあり生理的な不快さを感じやすい傾向があると想定されます。その一方で、「人懐っこさ」があるEさんです。お客さんがたくさん来るなどの刺激があると高ぶり支援職員がかかわらざるを得ないいたずらが始まります。疲れがあるとよりセルフコントロールが弱くなり衝動的な職員への顕示的な行動が頻発するようになります。

Eさんも職員を困らせる事を喜んでいるのではなく、本当はほめられたいはずです。以下のやり取りをモデルにしてEさんが期待に

応える事ができるように支援する方法を支援職員で目指すことにしました。生理面への配慮としてEさんの疲れに応じてプログラム内容を調整したり、人に関わりたい気持ちをふまえて落ち着いた状態のときに握手をするなどの関わりを持ち興奮しテンションがあがりすぎないうちに本来のプログラムに戻るよう促すことを確認しました。そしてEさんが靴を脱ぐなどの好ましくない行動をとった場合のやりとりを交互作用のモデルとして次のように整理しました。

（４）Eさんが期待に応えることが出来る交互作用モデル

【図４】

Eさん	靴脱ぎ	にやにや	散歩続行	喜ぶ
	↓	↑	↓	↑
支援者	靴は拾わない	散歩目的地へ誘導	到着後ほめる	

Eさんが靴を脱ぎます。その行動に対して反応するとEさんのテンションは上がり始めて別行動でさらに支援者の反応を引き出そうとします。常識的な支援からすると靴を履かせようとするところですが、Eさんが興奮していくパターンに陥らないようにするためにあえて無視し、本来の目的である散歩を続けます。そして、目的の場所（実際には、散歩コースの休憩ポイント）に到着したところで一緒に散歩したことをほめます。靴はほめている支援職員ではない別の職員がとりに行き、Eさんのテンションが高くなっていない事を確認したのちに靴を履くように誘います。Eさんは興奮することなく、落ち込むこともなく次のプログラムに参加することが出来ました。

５ モデルとなる関係を他の人も作れるようにする

特定の職員が、支援が難しいご利用さんと良い関係を作ることが出来たとします。その職員と同じように良い関係を作ることが出来るようになると、ご利用者はどの職員とでもよい状態を維持できることとなります。

Fさんは出会ったばかりの人から質問されると不機嫌になってしまいます。質問に返答することはいろいろなことを考えなければなりませんし、表出言語が乏しいFさんにとっては負担感が大きいようです。しかし、F

さんは人と関わるのが嫌いなわけではなく、出会ってから2～3週間くらいつきあっているとFさんの方から手を相手の頭に乘せたり、かくれんぼをしたりするなどのおふざけが始まります。このおふざけが始まった段階からは、Fさんに質問をしても不機嫌になることはなくなります。このパターンを新しくFさんにつきあい始める人には事前に伝えておき最初の段階では質問は控えるようにしています。

Gさんは自閉症スペクトラム障害がありますが、Gんと同じように出会ったばかりの時には相手からアプローチされることは嫌がります。しかし、1ヶ月ほどつきあうと、Gさんの方から顔を見ながら笑いかけ来たり、耳たぶをさすりに来るようになります。これらの行動が出てからは、Gさんへアプローチしても嫌がらずにかえって「こちょこちょ」といってくすぐって欲しいと要求してくるようになります。

いずれも関係が深まっていくパターンがあり、そのパターンを知っておくことでスムーズに短期間で適切な関係を作ることができるようになりました。

6 ご利用者が支援者に期待する関係

(1) 支援職員全員に共通している役割に期待すること

ご利用者がどの支援職員にも共通して期待することがあると思います。安全確保、トラブルが起きた場合には解決してくれること、ご家庭との連絡の支援、プログラムの準備と展開などです。支援職員と事務職員とで期待する事をきちんと分けているご利用者もいます。相手の個性よりも相手の立場や役割に期待していると考えた方が良いでしょう。

ところが個別支援計画にそった支援になると支援職員の個性によってご利用者が期待する関係が違っているばあいがあります。

(2) 相手によって異なる期待 ～サザエさんモデル～

個別支援計画に沿った支援は、支援職員の個性や持ち味によって違いが出てきます。相性が合うという言葉で言い表すこともできるのですが支援者である以上、ご利用者が期待している関係を理解し、その期待を踏まえての関係づくりを意図的にできるようになるべきでしょう。「サザエさん」の家をモデルにして考えてみましょう。

「かつお」は父親である「波平」にお小遣いをもらうこと期待す

る事があると思いますが、妹である「わかめ」からお小遣いをもらう事は期待しないはずです。また、「かつお」は「波平」に相談する前に姉の「サザエ」や義兄の「ますお」によく相談しています。「波平」との相談の結果は、磯野家としての決定となる可能性が高いからです。同じ相談でも「かつお」は「波平」と「サザエ」たちに期待する内容が違うのです。このように相手によって期待する事が異なるのは誰にでもある事です。

下の表にご利用者が支援者に期待する可能性がある内容を書き出してみました。当然、ご利用者によって異なりますし、すべての期待する事を網羅しているとは思いませんが、サザエさんの家族を思いうえがきながら見ていただくとおもしろいと思います。

【表 3】

サザエさんの家族	カツオが期待する例
波平（父親）	・ 決定してほしい ・ 確認したい ・ 大切なことの相談
ふね（母親）	・ 大変さを理解してほしい ・ だめな自分でも嫌いにならないのかを確認したい
サザエ（姉）	・ 都合よく利用する ・ 重要ではないことの相談 ・ 遊び相手
わかめ（妹）	・ 遊び相手
たら（甥）	・ 守る

支援する側は多くの場合、チームをつくって支援をしています。同じチームの中に、波平（父親）に期待するような内容を期待される職員がいたり、姉の「サザエ」に期待するような内容を期待されている職員がいます。「わかめ」や「たら」への期待は、ご利用者の仲間の中の誰かが該当する場合がありますのではないのでしょうか。

ここでご利用者との関係の違いでよく問題となることについて整理しておきます。多くの場合は、男性職員が「波平（父親）」に期待される役割を担い、女性職員が「ふね（母親）」や「サザエ（姉）」を担っています（ただし、キャリアなどによっては逆の場合もあります）。このように、ご利用者の期待が支援職員によって異なっている場合には、女性職員が男性職員のように対応しても「波平」と「かつお」との関係になることは難しく、同様に女性職員に男性職員と同じような関係

を作ることを求めるのには無理があります。ところが「(1) 支援職員全員に共通して期待している関係」からの視点では、女性職員であっても安全を確保し、トラブルが起きた場合には解決し、ご家庭との連絡を支援し、プログラムの準備と展開がスムーズにできなければならないことになります。このため、女性職員が心理的に追い詰められる結果になりやすいのです。共通する期待に対してはチーム全体で応えればよいのです。共通して期待されているからといって、一人で期待に応えなければならいわけではありません。チームで解決すればよいのです。

このように整理すると、ご本人が期待するそれぞれの職員への期待を理解し、それぞれの期待にどのように応えていくのかを考えることに焦点をあてるべきであることがわかんと思います。

7 ご利用者が期待する関係を作る視点のいろいろ

(1) 「自分が勝つ」関係

自己評価が低くなってしまっているご利用者に時々見られるのが「自分の方が強い」とか「おまえになんか負けないぞ」といった気持ちから見せる行動です。支援者の失敗を喜んだり、支援者をバカにする態度をとったり、問題を見つけてくってかかってくるというのがよく見られるパターンです。そのような行動が目につく方の過去の経過を調べてみると、これまでにたくさんの低い評価を受けてきて、悔しい思いをしてきたことが想像できます。

Hさんには以前通っていた作業所の仲間たちからいじめられて、町田かたつむりの家へ移ってきた過去があります。Hさんは、よく笑う一見明るい方なのですが、町田かたつむりの家の所長の視線をいつも気にしています。所長が転ぶのを見た時には大笑いをしていました。試しにじゃんけんをしてみると所長が負けるたびに大喜びです。

Iさんは普通学級に在籍していた期間が長く、その当時はおとなしかったそうですが、社会人となってからは親や支援職員へ批判とからかう態度が目につくようになりました。ハイキングの時には、50歳代の支援職員に対して「40歳、50歳のやつには負けない」と言って職員の先を走り出しました。

HさんやIさんがぶつけてくる悔しさを受け止めなければなりません。HさんやIさんの過去を受け止める気持ちで受容していきます。ただし、ご本人のとり行動や発言でご本人自身や周りのご利用

者が傷つく場合には、ダメであると伝えます。その際にはご本人を否定するのではなく、あなたがとっている行動よりももっと有効な方法があることを理解してもらうように支援します。また、ご本人が否定されないプログラムに取り組んでもらい、成功する体験とプラスの評価を受ける体験を積み上げていき自己評価が高くなっていくことをめざします。

(2) 顕示もしくは相手の注意を喚起したくなる関係

自分を認めてもらいたい気持ちから注目をひく行動をとる行動を顕示行動といいます。そのような行動をとる傾向が強い性格を顕示的な性格といいます。なぜ、顕示したいのかは、ご本人の成育歴をみることで要因がわかる場合もありますし、ご本人の障害の特徴を理解できる場合もあります。

①ご利用者の視線に着目

自分に注目してほしいと思って行動しているのか、注目は期待していないのかによってどのように支援していくかが異なってきます。まずは、ご利用者が注目してほしいと思って行動しているのかどうかを確認しましょう。確認する際には、ご利用者の視線を手掛かりにしましょう。

ご利用者が特定の行動をとった結果として、期待する人から注目してもらえたかどうかを確認するために、その行動をとっている最中や直後に注目してほしい人に視線を向けています。ご利用者の視線がどこに向いているのかを手掛かりにしましょう。

自閉症スペクトラム障害があるご利用者の中には、ものを見る時に中心視ではなく周辺視で見ている場合があります。中心視は反応してくれる人を見ていなくても、周辺視で見ている場合があることに留意しましょう。

②視線を向けている相手を特定する

注目を得ることを期待している人が一人である場合は、その人だけに期待していることとなります。複数の場合には、その場にいる複数の人に期待していることとなります。

一人の場合

その一人の人とご利用者のとの関係に着目することで注目を得た後で期待している内容を想定することが、ある程度できます。その人の立場や、その人とご利用者が過去にどのようなやりとりをしてきたかを考えて、ご利用者が期待していることを想定してみましょう。

複数の場合

どのような人たちから注目されることを期待しているのかを考えていきましょう。

Jさんは、隣にいるご利用者を叩く素振りをしながら近くにいる2人の支援職員を交互に見ていました。支援職員たちが自分の行動を見ていることを確認したあとも、繰り返しまわりにいるご利用者に向かって手を振りあげています。

Jさんには、過去に通所していた事業所では、活動に参加できなくなっています。おそらく、活動に参加することを求められるやりとりで嫌な思い出があるのではないかと考えました。であれば、Jさんは支援職員がどのような行動に出るのかを確認したいのではないかと考えて、手を振り上げる行動には反応しないで、作業に取り組むように誘う対応を一貫してとるようにしたところ手を振り上げる行動はみるみる減っていき、作業を続けるようになりました。

Kさんは、新年度がスタートした1週間のうちに2回もまわりのご利用者にかみつきました。これまでは、かみつく対象は支援職員だったのですが、ご利用者を対象とするのはとても珍しいことです。4月にはいり新職員体制が変更となり、Kさんは自分の担当職員が分からないために、まわりのご利用者にかみつき、その直後に飛んでくる職員が新しい新職員であると理解していたのでした。Kさんには、担当職員がそばについて、1日のプログラムを説明し、直接支援する機会を増やすことで担当職員が誰であるのかを理解してもらいました。その結果、ご利用者ではなく担当職員が噛まれることになったのですが、最終的にはプログラムを充実させるとともに服薬を調整することで噛みつくことはなくなりました。

③自分に注目してほしい気持ちへの支援

たいくつなので、何かしましょうよという気持ち

プログラムが脆弱で充実感を持つことが出来ない時間を過ごしているときに、職員がかかわらざるを得ない行動をとる場合があります。

自分と真剣に向き合ってほしい気持ち

支援する職員は様々な業務を抱えて多忙です。そのため、Lさんは担当職員にゆつくりと話を聞いてもらえる時間を作ることが出来ないで、所長宛てに手紙を書くようになりました。不満や相談が書かれているのですが、事業所で一番偉い人を独占することで自分の存在を認められていることを感じてくれていると考えて、丁寧に対応

する事を繰り返していきました。さまざま体験から自信を作り始めたLさんは、所長への手紙を出してくることはなく、所長への報告を自発的にしてくれるようになっていきます。

自分を一番最初に一番大切にしてほしい気持

これは②と同じ気持ちであるところもあるのですが、ご利用者が所属している集団の中の位置に着目する視点を持つ必要があることについて説明します。

帰属集団の中で自分が最優先でないと、自分はないがしろにされていると感じてしまう顕示性が強い性格のご利用者である場合には、順番としては集団の中でも最初の方にする、他のメンバーへの個別の支援は本人の前では最小限にする等の配慮が有効です。

なお、ADHDの傾向があり衝動性が強く待てないタイプもいます。待つことが苦手であるため、注意を喚起して早くやりたがる場合もあります。ADHDへの支援を参考にしてください。

ご本人は自分も他のメンバーと同じように認めてもらいたい気持ちが強くなるような環境で暮らしてきたり、理解する力に比べて表現する力が弱いと仲間たちが話している内容は解っているのに打ち解けることが出来ないもどかしさを味わうことになり、顕示的な行動をとる傾向を持つようになる場合もあります。また、ADHDの傾向を持つ場合にも、関心がある事にすぐに気が付き衝動性が高まり行動を起こすため、目立つ結果となり、顕示性が高いと評価される場合もあります。このように、ご本人に顕示的な行動をとる傾向を生む要因がある場合もあるのですが、プログラムが不適切なため退屈なので職員の気を引くために顕示行動をとる場合もあり、これは環境側に要因があるというべきでしょう。

いずれにしても、顕示的な行動をとる際には、ご本人は対象となる人の気持ちを自分に向けさせたいのですから、その気持ちには応えていくべきなのです。ところが、不適切な行動で気持ちをひきつけようとした場合には、反応すると不適切な行動を強化してしまいかねません。そのような場合には、顕示行動をとる前に、かかわりを持ち気持ちを満たすようにします。この手法を使えるようになるためには、ご本人がどのような時に相手の気持ちを引きたくなるのか、何を指標にその状態であることを把握すればよいかを明確にしていく必要があります。

不適切な行動を強化しないように配慮しつつも、ご本人が自分を

認めてもらいたい気持ちを満たしていける関係を根気よく作っていきましょう。

(3) 相手を知るためのアプローチ

新しく出会った支援職員に対して、どのような人なのかを知るためにとる行動があります。まわりにいる人に噛みつくことで、制止に入る人が新しい担当職員なのかと理解しているご利用者がいました。また、職員間では新しい職員が「試されている」と表現される場合がよくあるのですが、出会ってからしばらくは、つきあいが長い職員には見せることがなくなっていた問題行動をとる場合があります。職員は、「新しい職員の前であればできると思ってやっているのではないのでしょうか」と言う場合があるのですが、ご本人の視点に立つと「新しい職員は、この行動を自分がとったときにどういう対応をするのかわからないと落ち着かないのです」という気持ちなのではないのでしょうか。時間経過とともにいろいろなやり取りがあって、問題行動がでなくなる経過を踏むのでしょうか、問題行動が出なくなることが支援の目的となっているのでは、管理的すぎるように思います。ご本人がどのような関係を望んでいるのかを考えて、新しい支援者は自己紹介を試していくべきでしょう。

その際のアドバイスですが、受容的な姿勢で対応する事が基本となりますが、自閉症スペクトラム障害があるご利用者の中には、こだわらざるを得ない状況では、支援者に行動を制止してもらうことを期待する場合があります。過去の成功例を参考にしながらご本人の気持ちを推察し、トライしていきましょう。

(4) 完結するまでのやりとりのパターンがある場合

Mさんと外出した際に「Mさん、こっちから行きましょう」とMさんが行こうとした方向を支援職員が修正したところMさんは「よろしく」と話しかけてきました。意味不明なこともあり支援職員が答えることができないでいると、くりかえし「よろしく」と話しかけてくるので、なぜ行動修正をしたのかの説明をするのですが、Mさんはイライラした声を出しはじめるようになってしまいました。Mさんは、自分の行動を修正された場合には、必ず「よろしく」という言葉を行動修正を求めた人に言ってほしいのです。行動修正をしたらお互いに「よろしく」というのがMさんにとってワンセットになっているパターンなのです。おそらく過去にそのようなやり取りをしてきた

からなのでしょう。「よろしく」で完結しないと、Mさんは行動修正は終了していない中途半端な状態なままという事になりますから、落ち着かなくなってしまうのでしょう。

(5) 対立ではなく折り合う関係

Nさんは、人とのおしゃべりが好きなのですが、新しいプログラムに参加する際には嫌がることもあり、その際に無理に誘うと怒ってしまいます。

ある日、Nさんが過ごしやすいと思われる建物にドライブに行つてNさんが好きなDVDを見ながらおやつを食べることになりました。車が到着し、建物へ「はいりましょう」と誘うと「いや」といって建物に入ろうとしませんでした。支援職員は、Nさんから少し離れて建物の入り口に立ち何も言わずにKさんを待つことにしました。

Nさんは無理に誘われるわけではないので、怒ることなくしばらく支援者や建物を見ていましたが、5分間ほどがたつと「みる」と言つて建物に入つておしゃべりを始めました。「追い詰めないが、ゆずらない」という折り合いをつける手法が有効でした。

(6) 膠着状態をリセットする

Oさんは、気分が乗らないと座り込んだり寝転んで動こうとしなくなってしまう。いつまでも床や地面に座っているのでは困るので支援職員は「Oさん、行きましょうよ」と移動を促すのですが、なかなか動こうとしてくれません。そのような押し問答が続いてお互いに引くに引けぬ膠着状態となつてしまい時間ばかりがたつ状況に陥る場合もあります。お互いがこの膠着状態に嫌気がさしてきたころに、Oさんが好きなアクセサリーを第3者が見せるとそのアクセサリーにOさんの興味が向きます。アクセサリーをいじったり、アクセサリーを使って第3者とやりとりをひとしきり楽しむと、その前におちいていた膠着状態はなかったかのように支援職員の誘いに従い移動してくれるのでした。

膠着状態に嫌気がさしているのですが引くに引けない気持ちになった状況でアプローチしていることがポイントです。たしかにアクセサリーに興味はあるのですが、膠着状態は望んではないのですからOさんにとってもアクセサリーは「救いの神」だったわけです。そして、譲ることができなかった支援者からの誘いも、もともと関係が悪いわけでもないので膠着してしまった関係をリセットし、いつ

もの支援者との関係に戻って膠着していた場所から移動していきま
した。

(7)「大切な人」に期待する関係が実現するようにする支援

ご利用者にとって大切な人に期待することがいろいろあります。

①要望に重点がある場合（ちゃんとしてくれないと困る）

- ・大切な人としての役割を果たしてほしい気持ちに応えられるよう
に支援する。
- ・応援してほしい気持ちに応えられるように支援する。

②親和性に重点がある関係から（一緒だね・・・の一体感）

- ・必要な時に自分と向き合ってほしい気持ちに応える。
「大切な人」が期待通りの時間と場所にいることが、いつもでき
るわけではありません。手紙、電話、メールなどの手法を考えまし
よう。
- ・ご利用者が「大切な人」からの期待に応えたい気持ちを満たすこと
ができるように支援する。
- ・「大切な人」との一体感がいつまでも続くことを確信したい気持ち
を満たす方法を提供する。

③関係性の危機感に重点がある場合（一体感が崩れている、もしくは 崩れそうな不安がある場合の期待）

- ・「大切な人」からの期待を小さくしてほしい気持ちを察して、応援
する。大切な人からの期待が大きすぎると、その期待に応えること
がたくなっていきます。しかし、ご本人にとっては「大切な人」
なので、期待に応えたい気持ちも大きく、葛藤状態となりやすいの
です。
- ・期待に応えられない自分を大切な人に許してほしい気持ちを「大切
な人」に伝えられるように支援したり、その結果をフォローする。

④自分らしくあるために必要な関係

- ・自分らしさを大切な人に承認してほしい。
- ・大切な人に思いをぶつけることが出来るようにする支援。
- ・大切な人に依存していたくない気持ちをふまえた支援。

⑤大切な人との一体感と大切な人からの自立したい気持ちのバランス を調整する支援

8 プログラムを活用した関係形成

ご利用者との関係を作る際の姿勢としてプログラムを活用する事をこ

の章の冒頭で述べました。プログラムを活用してよい関係を作る視点を考えましょう。

ご利用者は、食事の場面のイメージや作業活動のイメージを持っていると思います。たとえば、Aさんにとって食事は楽しいプログラムで作業は嫌なプログラムとしてイメージが出来ているかもしれませんが、Bさんは食事が嫌なイメージで、作業が楽しいイメージになっているかもしれません。このような場合に新しくAさんとBさんとの関係をつくることになる支援者は、Aさんにとって楽しいイメージがある食事の場面から、Bさんの場合は作業場面から関わりを持ち始めるのが有効です。新しく関係を作る場合だけではなく、すでに関係が出来ている場合にも、特定のプログラムでかわりを持つと関係が悪くなる可能性が高いと想定される状況もあります。そのような場合は、別の支援者がそのプログラムにおける支援を担うことができるように支援チーム内で調整をしましょう。

9 問題が発生する基本構造チャートの活用

実践を深めていく方法として有効なものの1つに、問題が発生する構造をチャートにして全体像を把握することで、1つの領域だけにとどまる支援ではなく複合的な支援をしていくことが出来るようにする手法があります。

(1) 自己刺激行動が続きプログラムに参加できなかったPさん

①Pさんの特徴

青年期、男性、最重度知的障害、自閉症スペクトル障害、睡眠障害、てんかん、抗てんかん薬と安定剤を服薬。

活動プログラムに参加するさいに座り込み、指をアスファルトにこすりつけては自分の血をズボンになすりつけます。石を口に入れる等の自己刺激行動が続き、プログラムに参加しようとしません。参加を促すと怒り破壊行動となりやすい傾向がありました。音楽が大好きでした。

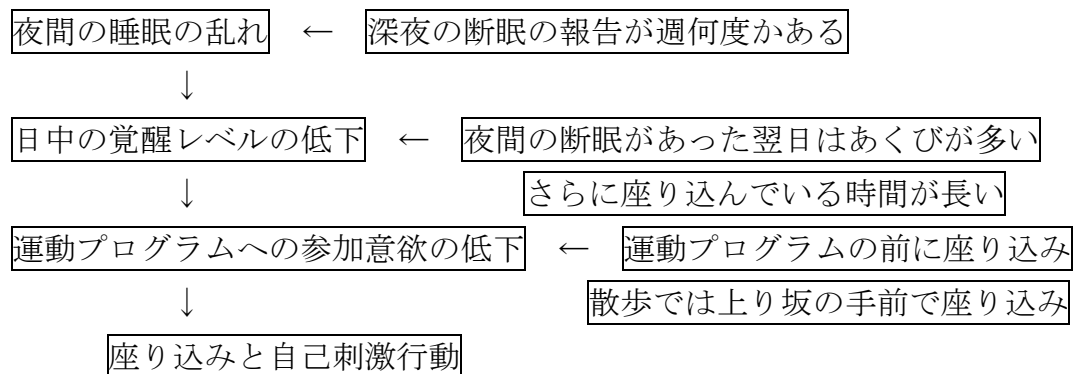
②座り込みと自己刺激行動が発生する基本構造チャート

筆者が日中活動を担当している職員としては決められた活動プログラムに参加してもらいたいという視点から見ているときには、「ど

うしたら座り込まずに体育館や下駄箱までいってくれるのか」を考えていました。毎日「行きましょう」と「こんくらべ」をしていました。

「なぜ、座り込むの？」について考えていくとこれまではバラバラに見えていた以下の因果関係が浮かび上がってきました。

【図5】



Pさんには、睡眠障害があるため日中の覚醒レベルは低下しやすい傾向があります。そのため運動プログラム等での負荷がかかる事への抵抗感があり、その抵抗感からプログラムへの参加を促されると怒って破壊行動となっているのではないかと考えました。

③仮説に基づいての試行

- ・好きな音楽を活用

ラジカセで音楽をかけながら移動するようにしました。

また、プログラム終了後に音楽を聴く時間を作りプログラム参加の意欲を持てるように配慮しました。

- ・夜間の睡眠を安定させることを主訴として精神科との連携をはかり服薬調整をすすめました。

結果としては、座り込みは皆無といってよいほどになり、自傷行動や自己刺激行動に埋没する姿も見られなくなりました。

(2) Qさんが怒るメカニズム

①Qさんの特徴

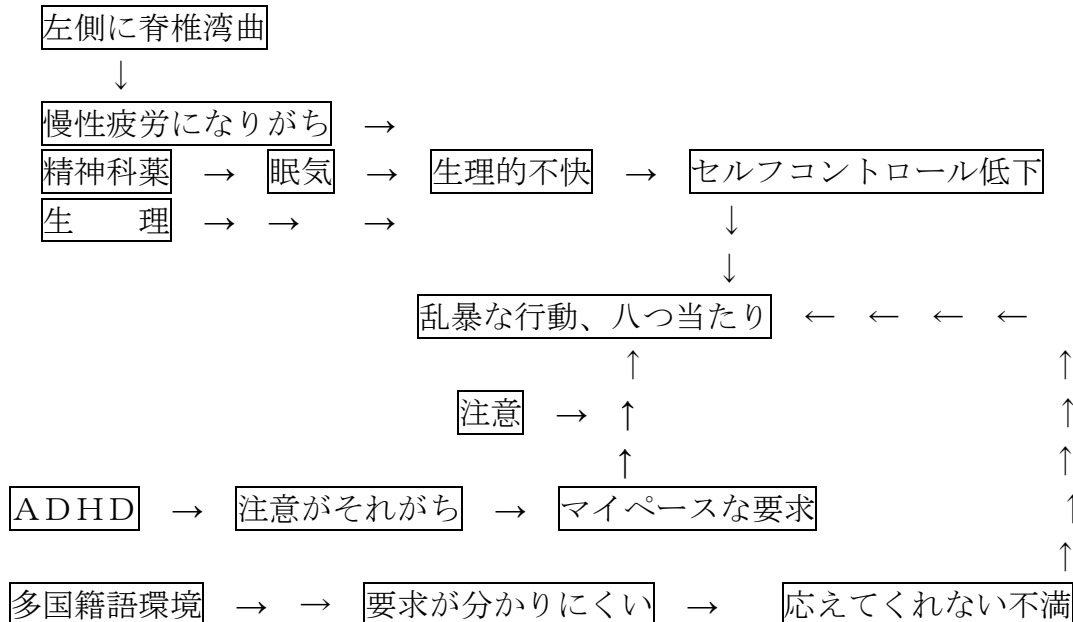
青年期、女性、重度知的障害、ADHDの傾向、ご両親は外国籍であり、複数の言語を使用、精神科薬服薬、脊椎湾曲があります。

Qさんは、支援者に対して叩くなどの他害行動をとることがあり、Qさんとどのように上手に付き合えばよいかが毎年、検討されていま

した。

②他害行動がおこる基本構造チャート

【図 6】



生理的な不快さからセルフコントロールが弱まる事が想定されます。また、ADHDの特徴と言語表現がわかりにくい事からマイペースな行動や要求となりやすく、それを注意される事でイライラや攻撃行動をとるようになっていていると考えました。

このチャートをもとにして、以下の支援方針を立てました。

③生理的不快さの軽減

今後も生理的な不快さがセルフコントロール力を低下させて不機嫌にさせていないかを観察し、必要ならば生理的な不快の軽減を主訴にした医療相談をすすめることにしています。

④ADHDを想定し、対応を工夫する

ADHDの診断は受けていませんが注意は途切れやすく、多動性、衝動性もテンションがあがると高まります。ADHDの注意欠陥優勢型とみてよいのではないのでしょうか。であるとすれば、本人ペースで「かまってほしい」とか、「〇〇したい」、「本人のペースの話題で返答を求める」などの行動は自己中心的なテーマに注意が移りやすい障害特性として理解できます。

このように整理すると、本人のマイペースな要求には「まずは受容

する姿勢からはいり、少し付き合ってから指示を受け止めてくれる関係を作る視点でアプローチを始める」のが原則となります。拒否、否定、注意から始まるやり取りになると「いやな奴！」という認識を持つようになり関係が悪くなっていくことが想定されるからです。

⑤職員がイニシアティブをとれる機会を計画的に増やしていく

ADHDを想定した配慮をしていくのですが、本人ペースのまま受容していく事はどこかで破綻をきたします。職員も「普段は基本的にはあなたのやりたいことを受容しますが、この件はこちらの言い分を尊重してほしい！」という関係をつくっていく必要がでてきます。これができるかどうか、その後の関係が大きく違ってくる分かれ道となります。この支援ガイドの「第6章 関係形成について」で詳しく紹介したエピソードですが、筆者が実際にNさんとやりとりをした内容を参照してください。

(3) Rさんが泣き出すメカニズム

① Rさんの特徴

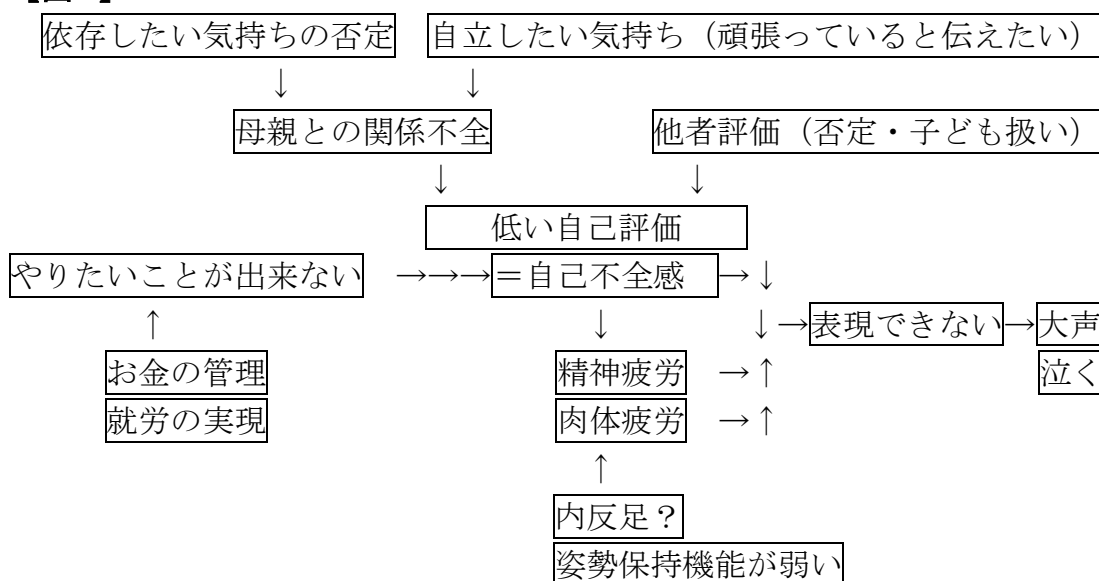
Rさんの事例は、事例検討会でアドバイスをすることになったケースです。アドバイスの内容を含めて記載しておきます。

青年期、女性、知的重度、母子家庭だが母と喧嘩しグループホームを利用、一般就労にチャレンジするが失敗し、現在は就労継続B型を利用しています。

一般就労を再度目指したい気持ちは強いのですが、スムーズに新しい場所に適応するのは難しく、大声を出し泣いてしまう行動が多発するところからのスタートとなりがちです。しだいに特定の職員に依存できるようになるのですが、その職員が不在なときやランダムに不安定になる姿もまだ続いている状況です。とくに支援者以外のご利用者からも子ども扱いや否定的対応を受けると不安定になってしまいます。

② 大声を出したり泣いてしまうことになる基本構造チャート

【図 7】



③ チャートの解説と支援ポイント

低い自己評価＝自己不全感となる対人関係要因

Rさんにとっての「重要な他者」（アイデンティティの形成にかかわる他者）である母親との別れと出会いの経過から、依存したい気持ちが満たされない体験をしてきたことは想定できます。そのため依存したい気持ちは強いはずなのですが、その気持ちを抑制している可能性は高いと思われます。一方、依存したい気持ちとは反対の自立したい気持ちからも母親へは反発しやすく（依存できない不満、悔しさ、寂しさなどの気持ちも加わっている）、また自分は頑張っていると誇示したい気持ちを抱くのもよく理解できます。

このように「愛着対象～重要な他者」との関係が不安定であることから、他者からの否定的な話や子供扱いをする働きかけが不安定となる引き金になっているのではないのでしょうか。このような働きかけを支援職員はとらないようにする事を徹底するとともに他のご利用者がそのようなアプローチをすることがないように配慮しましょう。

それでも不安定になってしまった場合には、ご本人がコミュニケーションをとることが可能な状態となってから、心情を代弁し、癒すとともに、次はどのようにすればよいのかを行動レベルでアドバイスするのがよいと思います。

例えば、「いやな気持ちになってしまったら、すぐに手をあげてください」というようにSOSの呼びかけを言葉ではなく特定の行動にする

方が発信しやすいはずですが、それでも実行することが厳しいのであれば、支援者が状況を察知して、「Rさん、手をあげたほうがよいのでは」と手を上げるきっかけを作しましょう。さらに行動手順をパターンにして繰り返すと有効なスキルとして身についていく可能性が高いと思います。

母親との関係調整を支援する視点をもって、ご本人の気持ちを理解しようとする姿勢をご本人が感じ取れるように支援しましょう。依存したい気持ちを持つことはあたりまえで、ご本人がその気持ちを肯定できるようにすることが目標となります。当然すぐには、依存できなくても、その残念な気持ち、寂しい気持ちを解って、ご本人が我慢していることを解っているというメッセージをおくりましょう。ご本人の気持ちを代弁するのが有効でしょう。

自立したい気持ちについては応援しているメッセージを言葉にして伝えましょう。後から見ることができる手紙でもよいと思います。

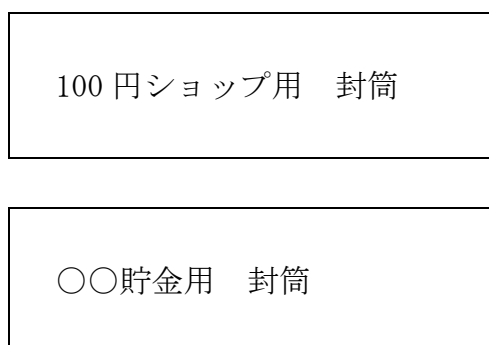
低い自己評価＝自己不全感となる「できない体験」

お金の管理ができない

他者に管理されていることは自己不全感を形成している要因の一つである可能性があります。Rさんは、あきらめている（自己抑制をかけている）のかもしれませんが、ご本人が納得するスタイルを構築し、自己管理を支援していくことが有効となるように思われます。

具体的には、ご本人が使用できるお金を封筒に入れて、使用目的に応じて分類し、消費計画と一緒に作ってみましょう。その中には、「〇〇貯金」のように毎月〇〇円貯めて、いくらになったら〇〇を買いたいという計画があるとなおよいと思う。

【図8】



就労希望について

一般就労に失敗している体験から、リベンジしたい。それは母親の期待に応えることであり、母親に自慢できることでもあります。

答えはご本人が出すことですが、ご本人の気持ちの揺れ動きを理解しようとし続けながら、気持ちに寄り添う「第2の重要な他者」が必要なのでしょう。その「第2の重要な他者」は、依存したい気持ちを受容しつつも自立と社会化へ導く役割を目指すことになります。そして、いずれ「第2の重要な他者」との別れも必ず来るのですが、この積み重ねの中でご本人には「内なる重要な他者」が機能することで自立と社会性を身につけていく支援ストーリーを描いて実践を進めていくべきでしょう。第2、そして第3の「重要な他者」は、心理的な距離感を適度に保ち、温かい気持ちと冷静な頭を保つことが大切になります。

しかし、就労が当面のご本人の目的であるのであれば、その道筋を視覚的に示すことが望ましいと思います。

【表4】

就労にむけての目標	できたかな チェック	
① あいさつ		
② 作業準備		
③ 片付け		

どのような目標がよいのか、そして、今日の目標がよいのか、1週間の目標がよいのか、今月の目標がよいのかを検討する際には、ご本人が達成できる内容から始めること。できたかなチェックは、ご本人と評価者の両方がある方がよいと思います。

身体面の要因

生後6か月検診時に座位が取れないという記載があり、内反足がありますので、疲れやすい傾向はあるのでしょう。疲れは身体機能にも要因があるかもしれないので観察し、ケース記録にて経過を追いかけてみまよう。

その結果、夕方に疲れる傾向があるのでならば、休憩だけではなくマッサージや弛緩訓練が有効かもしれません。

第7章 意思決定支援

過去には、知的障害があるご本人の意思を理解し、確認することが難しいことを理由に、ご本人の意思を尊重できなくても仕方がないとしてきた実態があります。しかし、支援者は専門性を高め、ご本人の意思を尊重していかなければなりません。この章では、ご本人の意思をご本人が決定するための支援について整理します。

1 意思決定を求めてはいけない場合

ご本による意思決定を重要視することは大切なのですが、状況によっては意思決定を求めてはならない場合があることを理解しておきましょう。

(1) 2重拘束

意思決定を支援が必要である場合が多いのですが、意思決定を迫ってはいけない場面があります。メルル・ストリーブがアカデミー主演女優賞を受賞した映画「ソフィーの選択」では、アイシュビッツ収容所にて、まだ抱きかかえるほどの幼い息子と娘のどちらかをガス室に送る選択を母親が求められるシーンがあります。どちらを選択しても辛くなる2重拘束（ダブルバインド）です。ここまで酷い二重拘束ではなくても、支援者が「〇〇していいよ」と言いながら、実際に〇〇をすると「汚れた」「壊れた」と批判することになり、ご利用者が「〇〇はしない」と我慢すると、「なんで〇〇しないの」を責められる場合などは、どちらを選択しても嫌な気持ちになる2重拘束なのでしょう。

(2) どれも実行したくない選択肢である場合

これは、広い意味では2重拘束に含まれるのかもしれませんが、日常生活においてありがちな例として取り上げておきます。

レストランで食事を選ぶ際に肉料理と麺料理が記載されているメニューをご利用者のAさんに見せて「どれが食べたいのでしょうか」と聞いてみましたが、なかなか決めようとしないので別ページのメニューを見せると自分から好みのメニューを選択しました。提供した選択肢以外にも希望がある可能性があることを踏まえて、ご利用者の反応に応じて選択肢を広げる必要があります。Aさんの場合は、メニューの別ページを見てもらう程度のエピソードですが、ご利用者の反応に応じて選択肢を広げるという視点に立てば、次回は別のお店での外食にチャレンジす

る場合もあるべきでしょう。

(3) 意思決定と自己責任

通常は意思決定した自分がその決定結果の責任を担います。しかし、今はその責任を担わなくてもよいですという場合もあります。本屋大賞を受賞した瀬尾まいこ著作「そして、バトンは渡された」の中にも、小学生の時に離婚を決めた両親から父親が転勤する海外に行くか、日本に母親と残るかを決めるように求められた主人公が大人になって振り返った時に「小学生の私に決めさせるべきではなかった」と回想するシーンが出てきます。主人公は大人になる過程で、自分が選んだことで発生する出来事の責任は自分にあると後悔や申し訳なさを感じるようになり、「お父さんかお母さんが決めるべきだった」と思うのでした。

知的障害がある方への支援においても、自己決定＝自己責任だけではなく、協同決定＝協同責任というフレームで考えるべきことがたくさんあります。ご本人のことであってもご本人を大切に思う人たちが協同して考え、ご本人の気持ちを重視しながら決める、そしてその責任は協同して担う関係が孤立した自己決定と自己責任の関係よりも理想に近いのではないのでしょうか。

(4) 意思決定を迫るアプローチが、「せかす」結果とならないように

具体的なエピソードを紹介します。レンタルDVDショップで、ご利用者のBさんがレンタルするDVDを選んでいました。ガイドヘルパーはBさんが好きそうな怪獣映画のDVDを手に取り「こういうのもありますよ」と話しかけながら、いろいろなDVDを紹介していましたが、ご利用者は「うるせ～」と怒鳴り声をあげてしました。DVDを選ぶ邪魔をしてしまったようです。ガイドヘルパーさんに頼りたいことと、自分で決めたいこととがあって当然です。この時のヘルパーは、丁寧に支援しようという気持ちだったのですが、Bさんからすれば迷惑なお節介になってしまいました。意思決定支援を考える際には、支援しない方がよい場合を考えることで支援しなければならないことも見えてくるように思います。

2 意思形成支援

意思決定支援は、意思形成支援と意思表示支援に分けて考えていくのが一般的に広がっている視点です。まずは、意思形成について考えてみましょう。

（１）期待に関する情報提供のいろいろ

ご本人が期待していることが明確な場合は、その期待に関する情報を提供し、期待をどのように実現していくかを確認することになります。その情報の提供方法には、お試し体験、画像、言語などいろいろな方法があります。表１に方法ごとの特徴を整理してみました。

【表１】

情 報	特 徴
お試し体験	・体験を通して理解できる。 ・体験するための方法（移動、待機など）を理解できる。
見学	・実際の様子を見ること、質問することが出来る。 ・体験するための方法（移動、待機など）を理解できる。
映像	・ご本人が情報取得のために必要となる制約が少ない。 ・視覚情報で理解できる。
言語	・ご本人が情報取得のために必要となる制約が少ない。 ・意味理解が必要。

（２）提供した情報の有効性の確認

これらの方法で情報を提供した際に、ご本人が明確に意思を表現してくれない場合があります。意思を確認することを急いで「せかす」結果とならにようにすることとともに、意思表示への支援が必要かどうかを検討しましょう。

また、意思を伝えようとする伝達意図が弱い場合には、提供した情報に対して喜んだり、つまらなそうにしているかを手掛かりにして提供した情報の有効性を確認しましょう。

（３）情報量の配慮

ご利用者にある知的障害が重い場合や、注意がそれやすい傾向がある場合には、たくさんの選択肢は、かえって選択する意欲を失う結果になりがちです。Ｃさんに好きなタオルを選んでもらおうと考えて４種類のタオルを並べましたが、選ぶことに集中できず選んでもらうことは出来ませんでした。２種類のタオルに選択肢を絞って選んでもらうことにしました。

（４）期待することが固定している場合

ご本人が期待することが固定されている場合には、繰り返し期待している内容を尊重しながらも、似たような内容で期待が広がる機会を

持てるようにチャレンジしましょう。

3 意思形成から意思確定への支援

意思形成は、意思表示を行いながらすすめていくことが多いのが現実です。「〇〇がいいな」と〇〇を見ながら微笑んだときに、支援者が嫌そうな顔をするのを見て、「〇〇はやめておこう」するように、「顔色を窺い」自分の意思を修正することは、障害がある人もない人も日常的に行っていることです。したがって、形成された意志の芽生えは、コミュニケーションによって確定されていくプロセスが重要になります。

つまり意思形成支援と意思表示支援を厳密に分離することはできないと考えた方が実践的であると思います。

(1) 過剰な自己抑制への支援

Dさんは、レストランのサンプルメニューを選ぶ際に、いつもの好物である肉料理があるにもかかわらず、支援者が紹介するメニューにうなずいてしまいます。Dさんの気持としては、好物の肉料理でなくても支援者からの質問に答えなければならない状況を早く終わらせたい気持ちの方が強かったようです。Dさんは、重度の知的障害があり、慣れ親しんだ関係がある人に対しては、繰り返し自己主張することが出来るのですが、まだ付き合いの浅い人との言語コミュニケーションは緊張してしまいます。そのため本来の意思を表現せずに抑制してしまう結果になります。

Dさんが選びたくなるメニューを事前に理解しておき、その好みに該当するメニューを紹介し、Dさんの視線と表情からDさんの気持ちを推察し、Dさんが食べたいメニューが決まり、視線を支援者に向けたタイミングでDさんに食べたいメニューを確認することが有効な支援になります。

(2) 意思を理解していること、共感していることを伝える支援

芽生えた意思が確定していくためには、まわりの人たちから理解され、共感してもらうことが必要な場合が多いように思います。

①理解していること明確にする

Eさんは、芽生えた意思に基づいて要望を伝えてきてくれます。Eさんは、言葉でたくさん話してくれるのですが、話をしているうちにいろいろな話題に変わっていくため、「Eさんが言いたいこと」をその場でパソコンに打ち込みながら聞き、Eさんが話している内容が変わってし

まった際には、「ちょっと確認してもらってよろしいでしょうか」とパソコン画面を見せて「Eさんはここに書いてあることを言いたいという理解でよいのでしょうか」と聞いてみました。Eさんも自分が言いたいことが伝わっていることが確認できるため、嫌がることなく確認してくれます。内容が違っていればさらに話をしてくれ、その内容に沿ってパソコンに打ち込んだ文章を修正していきます。最後に印刷した紙を渡すとすっきりした表情で「ありがとうございました」とお礼を言ってくれるのでした。

②共感を示す

自分で考えたことに「同意してほしい」とか、「応援してほしい」という気持ちから共感を求めて話をする場合があります。これは障害がある人も、障害がない人も同じです。共感や同意や応援があって自分の意思を固めていくわけです。受容的カウンセリングのスタンスで支援することが有効です。

感情が高ぶっている場合には、支援者は自分の気持ちを落ち着かせながら冷静に誠意を持って聞きましょう。それでも高揚してしまう場合には、「もう少し静かに話してもらえないでしょうか」と柔らかに自制を促したり、「少し落ち着いてから話を聞きますよ」とクールダウンする時間を挟むことも有効な場合もありますので試してみてください。

(3) 意思確定に至るまでの揺れ動きについて

迷う状態が続くことは、誰にでもあることです。結論を早く出すようにせかすのではなく迷っていることを理解していると伝えることの方が、ご本人の気持ちを否定しない対応になると思います。

4 意思表現支援

確定した意思を表現するかしないかはご本人が決めることです。表現したくない場合もあることは理解しておきましょう。

ご本人が確定した意思を表現したい場合には、意思表現を支援することになります。その際には、表現したことで何を期待しているのかを考えて、誰に表現したいのか、どのように表現すればよいのか、について検討しましょう。

この支援ガイドにある第4章「今の状態と気持ちを理解する」と第5章「ご本人への伝え方」にコミュニケーションの視点を記載してありますので、意思表現支援の前提になる手法として参考にしてください。その上で、

確定した意思を表現する際の支援のポイントを整理します。

(1) 誰に表現したいのか

伝達意図を持つ相手は誰なのかということです。

①誰でもよい場合

人を選ばずに伝えたい気持ちになっている場合には、とりあえず聞いてくれるのであれば誰でもよいといった発散的な要素が強い場合と「皆にわかってほしい」という特定の集団を意図した場合とに分類してみましょう。

・発散的な要素が強い場合

伝えたい意思は確定しているが伝えた結果は期待したようにはならないことになりがちです。そのため「伝えても無駄」という気持ちに陥ることが想定できます。誰に、どのように伝えるかをご本人の気持ちを確認しながら、ご本人と一緒に検討していくことになります。このやりとりの中核を担う支援者が、この件に関しての「重要な他者」となっていきます。この「重要な他者」は、ご本人とまわりの人たちとの関係を調整するキーパーソンの役割を担うことが出来る存在となっていくます。

・特定の集団に属している皆に伝えたい場合

ご本人の意思を伝える機会をつくる支援が必要になります。特定の集団の誰に伝えることで期待していることが実現していくのか、どのように伝えることで期待が実現していくのかを一緒に考えましょう。

②特定の人である場合

ご本人が伝えたい特定の人に、ご本人は何を期待しているのかを理解することが必要です。支援者は、ご本人と特定の人との関係を理解し、伝えた後にどのような反応を示してほしいと期待しているのかを考えてみましょう。ご本人が期待している反応が得られない場合もあります。期待していることと全く反対の反応が返ってくることが想定される場合もあります。ご本人が特定の人との関係を調整することを支援する視点が必要になります。

特定の人ですでに会うことが出来ない状況になっている場合もあります。すでに逝去されていたり、遠く離れて暮らしていたりする場合です。それでも伝えることでご本人は「伝えることが出来た」ことを感じたいのであれば実現できるように支援するべきでしょう。Fさんは、亡くなられた両親のお墓参りに行って墓前で両手をあわせています。そし

てFさんが暮らしているグループホームの自室には仏壇と遺影を置いて毎日、手を合わせています。Gさんは、アルバムを見ては支援者と一緒に昔話を楽しむようになりました。支援者はGさんの昔話に聞きながら写真に写っている人がGさんに語り掛けてくれるであろう言葉を代弁しています。

(2) どのように表現すればよいのか

ご本人は表現することで何を期待しているのかを考えて、ご本人が伝えた相手とよい関係となるには、どのように表現すればよいかを検討しましょう。

しかし、時には「結果はどうなってもよいから、〇〇と言いたい」という場合もあります。これまでの関係を再構築したい時に我慢していた気持ちを「言いたい」という気持ちになる場合です。そのような気持ちに至るまでのプロセスを考えて具体的な表現方法を一緒に考えるようにしましょう。

また、表現することで相手に嫌われるかもしれない不安、嫌なことを言い返されてしまうかもしれないという気持ちになることも想定できる場合もあります。

表現できるようにご本人の側について、勇気づけたり、励ますことが有効な場合もありますし、ご本人が深い傷を負う結果とならるように、間接的な手法（支援者が代弁する、手紙を代筆するなど）で表現するやり方も検討しましょう。

第8章 自閉症スペクトラム障害のある方への支援

この章では、自閉症スペクトラム障害がある方への支援をとりあげます。ご本人に自閉症スペクトラム障害がある事を前提にして支援を整理していきます。

1 自閉症スペクトラム障害のあるケースのイメージモデル

(1) 自閉症スペクトラム障害の特徴

アメリカ精神医学会の「DSM-5精神疾患の分類と診断の手引き」によると、自閉症スペクトラム障害は、①社会的コミュニケーションと対人的相互反応の障害と、②行動や興味が限定された反復的な様式が複数あることが主な特徴となります。

社会的コミュニケーションと対人的相互反応の障害とは、異常な近づき方や会話が成立しないこと、興味や感情の共有が少ないこと、視線や身振り、表情の使い方が不適切であったり、社会的文脈にあった行動がとれないこと（いわゆる空気が読めない）、友達や仲間を作ることが難しい等があげられます。

また、行動や興味が限定された反復的な様式の具体的な例としては、独特な言い回しを繰り返し、相手との同じやり取りが繰り返されるのを楽しんだり、同じパターンが少しでも崩れると極度の苦痛を感じたりします。柔軟な思考に欠け、特定の対象に頑なに固執する事も該当します。さらに、感覚刺激に過敏であったり鈍感であったりする場合もあり、特定の感覚刺激に並はずれた興味を持つ場合もあります。

(2) 自閉症スペクトラム障害以外の特徴

自閉症スペクトラム障害がある方を支援する際には自閉症スペクトラム障害の特徴を理解して支援するだけではなく、ご本人にある他の特徴についても理解し支援を検討しなければなりません。

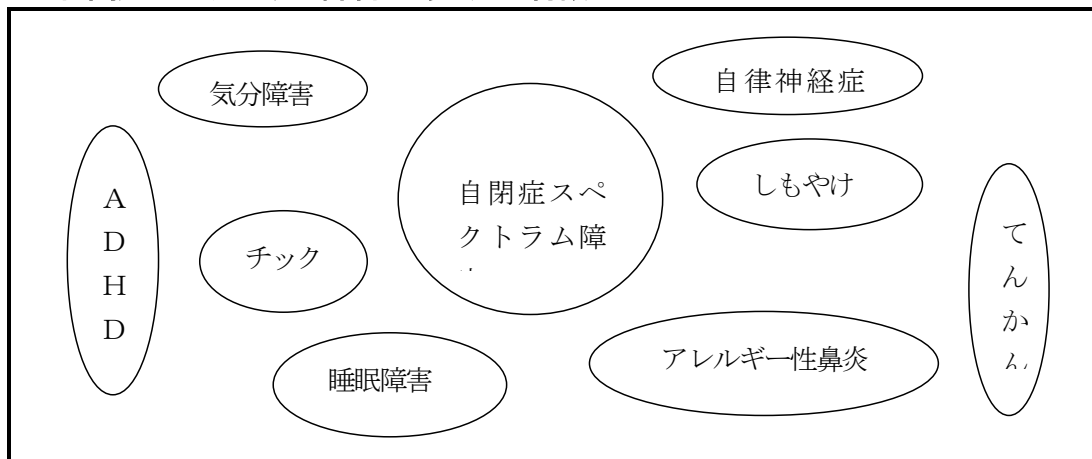
①自閉症スペクトラム障害がある方に見られる特徴の組み合わせの例

自閉症スペクトラム障害がある方は、自閉症スペクトラム障害以外にも様々な特徴を必ず持っています。障害者である前に人間なのですから当たり前です。しもやけやアレルギー性鼻炎がある自閉症スペクトラム障害の方もいます。そして、Aさんの場合はADHDと睡眠障害があり、Bさんの場合は自律神経症状があるというように、その組み合わせは様々です。図1を見ながら、多様な組み合わせを考えてみてください。

Aさん：自閉症スペクトラム障害+ADHD+睡眠障害
Bさん：自閉症スペクトラム障害+自律神経症状
Cさん：自閉症スペクトラム障害+てんかん+睡眠障害

Dさん：自閉症スペクトラム障害+ADHD+アレルギー性鼻炎
Eさん：自閉症スペクトラム障害+（ ）+（ ）

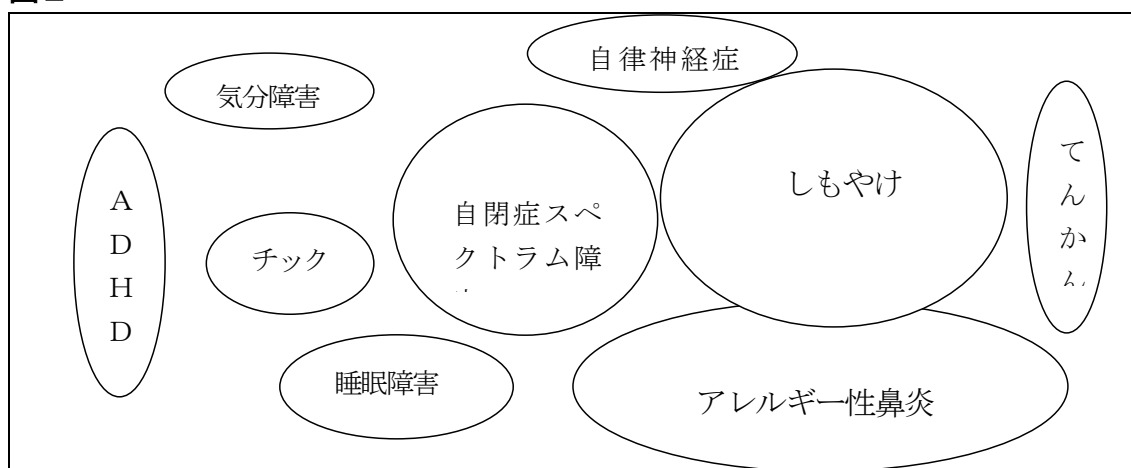
図1 自閉症スペクトラム障害のある方の特徴のいろいろ



②自閉症スペクトラム障害以外の特徴の変化

自閉症スペクトラム障害がある方に見られる他の特徴に関する支援の視点から見た重要性は変化します。図2のように冬になり「しもやけ」への配慮が支援する側にとって大きくなる場合があります、春になれば小さくなるわけです。アレルギー性鼻炎も季節によって変化しますから配慮のウエイトが変化します。

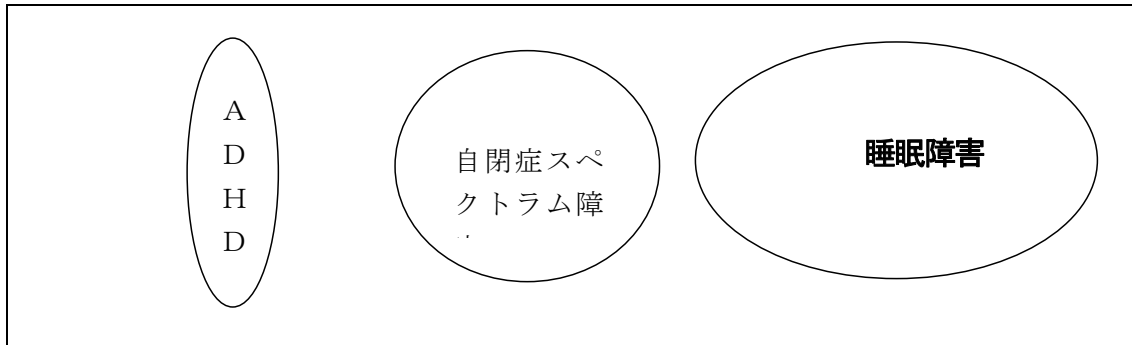
図2



「しもやけ」や「アレルギー性鼻炎」のように、他の特徴も変化します。組み合わせの例で示したAさんの場合であれば、ADHDの特徴と睡眠障害という特徴がある場合には、図3のように睡眠障害への支援が重要とな

る時期が現れる場合があります。ご本人の暮らしには、ご本人が抱えている特徴に影響を及ぼす様々な要因が存在し、その影響を受けています。ご本人の特徴は環境やご本人事態の変化からも影響を受けて変化することを念頭において全体像を把握しましょう。

図3



2 自閉症スペクトラム障害がある方のアセスメント

このアセスメント項目は、自閉症スペクトラム障害がある方の支援を検討する際に必要となる情報を整理するためのものです。なお、自閉症スペクトラム障害の特徴である社会的コミュニケーションと対人的相互反応については、入所時のフェイスシートや全体アセスメントと重なる項目となりますので、組み合わせて総合的に活用することになります。各項目の説明と記入例（太字）を記載しておきます。

（1）コミュニケーション

理 解	
言語理解	以下の項目に当てはまる所に○をつけてください。複数可能。 ・文脈を理解できている ・辞書的な意味で理解している ・生活している上で頻繁に使用する言語は理解できている ○ ・その場の状況に依存した言語理解 ○
	・文字理解 自由記述 【記入例】 ひらがなで日常よく使用する言葉はOK
映像情報	以下の項目に当てはまる所に○をつけてください。複数可能。 ・シンボルマーク（例：○は勝ち、●は負け等）が理解できる。 △非日常的なマークは困難。 ・絵が理解できる。 ○ ・写真が理解できる。 ○

	・その他（自由に記述してください）。 【記入例】 ・映像を見て映像で示されている行動を起こす時があるが、間違えている時もある。
実物	次に使用する実物を渡すととるべき行動を理解できる例を記述してください。 【記入例】 ・帽子を渡すと散歩に出かけるため靴を履き始める。
表 現	
以下の項目に当てはまる所に○をつけてください。複数可能。	
・言語でストーリーを伝達できる。	
・２語文の表現が可能。	○
・伝達意図にもとづいた発声による伝達可能。	○
・伝達意図がある独特な表現（言語・行動）がある。	
具体的に記述してください。（　　　　　　　　　）	
・指差しによる表現がある。	○
・クレーン現象による表現がある	
・伝達意図による要求はなく直接実行する。	
・その他（自由に記述してください）。	
【記入例】	
・２語文はあるが、一つのフレーズとして使用している。	

(2) 感覚について

感覚	通常と異なる状況を記述
聴覚	【記入例】赤ちゃんの声、オートバイの音で不安定になる、耳ふさぎ有り。
視覚	【記入例】蛍光灯のチカチカを気にしている事が多い。
皮膚	【記入例】身体へ接触を嫌う、半袖から長袖になりたがらない。
味覚	【記入例】熱いものでも食べてしまい舌をやけどしがち。
嗅覚	【記入例】香水が苦手。
その他	

(3) タイムスリップ について

タイムスリップとは、過去の体験を思い出し、その当時の気持ちや行動に埋没して抜け出せないでいる状態の事です。

タイムスリップが想定される状況とその時にとる行動等を記述してください。

【記入例】

- ・以前、学校で叱られた場所で電信柱にしがみつくようになり、その後その場所以外のところでも電信柱にしがみつくようになっている。

(4) 行動や興味が限定された反復的な様式について

行動	自由記述
①同一性保持	同一性保持とは、同じパターンを踏襲する事に固執する傾向のことです。スケジュールの順番、道順、おもちゃの並べ方や〇〇するのは誰と人の役割を固定することも該当します。いずれもご本人が決めたパターンが崩れることを嫌い、不安定になったり、強引にパターンの通りにする行動をとる場合もあります。 【記入例】 ・1日のスケジュール（行動レベルでの手順）は決まっていて、少しでも崩れると不機嫌な声とともに顎をたたくことが多い。 ・カーテンはしまっているものと決まっている。
②巻き込み型	固執する内容がご本人で完結する「自己完結型」に対して、まわりの人を巻き込む場合を「巻き込み型」と言います。相手に必ず特定の言葉を言わせようとしたり、相手の人の体の一部に触らないと気がすまない場合等があります。 【記入例】 ・特定の人の服のタグを出して見る。 ・イベントに参加した際には所属するグループメンバーに持参したお菓子を渡さないと決めている。
③反復	足踏みをして移動ができない状態になったり、スイッチを一度に20回くらい人差し指で触る等、同じ行動を反復することがある場合に記述してください。 【記入例】 ・建物に入る時に足踏みを反復することが多い。 ・同じ言葉を何度も唱えている。
④自己刺激（水飲みも該当）～自傷行為	自分の身体を自分で刺激している行動なのですが、刺激の仕方が強いと傷を作る結果となる場合が出てきます。その場合は自傷行為と呼ばれることが多いと思いますのでこの項目は「自己刺激～自傷」としています。 【記入例】 ・たえず指を擦り合わせているのでタコが出来ている。 ・外出時には口に石を入れて転がしている。 ・食事がご飯のときにはご飯粒を頭に載せている。
⑤宝物と収集している物	ご本人が大切にしている宝物があれば記載してください。特定の物の感覚行為に埋没している場合などは「自己刺激行動」の項目に記載するのもよいでしょう。 【記入例】 ・リュックサックを背負っていて旅行では寝る時も背負ったままで入眠する。 ・紐をいつも持っていて、紐がなければ服を破って糸をつくり、目の前で揺らして眺めている。 ・イベントのカタログを集めており、自分では廃棄できない。見かねた父親が

	捨てると怒る。
上記の行動が出やすい環境（行動別に記述してください。）	
行動	環 境
【記入例】 透明容器の液体を捨てる。	【記入例】 ・透明容器に液体が入っているのを見た場合。
女性の髪の毛を握りしめる	・長髪の女性を見たときには必ず握りしめようとする。
上記の行動がしやすい生理状態	
上記の行動の番号と生理的状态との関係がある行動について記述してください。	
【記入例】 ・睡眠不足の時は、足踏みの反復が出やすく反復している時間も長い。	
上記の行動を強化してしまう対応	
上記の行動を強化してしまう典型的なやりとりを記述してください。	
【記入例】 ・女性が来ている服のタグを見ようとするのを制止するとその場はやめるが、時間をおいてから頻繁に繰り返す。	
上記の行動が出た場合の折り合い方	
【記入例】 ・タグを見ようと近づいた時に、タグを見せる事が出来るように準備をする間、少し待っていてもらい準備が整ってからタグを見せるとその後は一切なし。 ・駐車している車のエンブレムを触りに走りだそうとするが、危険なため手をつないで一緒に歩いて触りに行くことで不機嫌になる事はなし。	

（５）併発しやすい精神疾患の視点から

多動と注意散漫 ＊ 1	多動性と注意散漫な様子があれば記述 【記入例】 就学時までは多動であったが、その後は席を立てて動き回ることとはなくなるが、課題への集中時間は短い。
状態変動 ＊ 2	状態が変化する場合に身体症状と精神症状に関する変化を記述 【記入例】 多動（ジャンプ、動き回る）で発声が多い状態とあまり動きたがらず、食事ペースが遅く声も静かな状態が定期的に1ヶ月おきに見られる。

＊ 1 に記述がある場合は、後述のADHDを想定したアセスメントを実施します。

＊ 2 に記述がある場合は、後述の状態変動についての詳しいアセスメントを実施

します。

3 安定を目指す支援

ご本人が辛い思いをしている場合や、暮らしにくさを抱えている場合には、安定して暮らせる為に必要となる支援をしていくことが当面の目標となりますが、ある程度の安定が得られるようになれば、幸せを実現するための支援も併行してすすめていくことになります。

(1) 構造化

自閉症スペクトラム障害がある方には「構造化」という支援方法が有効です。「構造化」という支援方法は、ご利用者が自分を取り巻く環境の構造がわかるように調整するものです。この手法は、時間軸におけるスケジュール、空間面での物理的環境、人的環境における対応の3つの視点で考える事が出来ませんが、これらは別々に独立しているものではありません。実践現場では、どの順番やタイミング（スケジュール）でどの位置で何を（空間）で、誰がどういう接し方で（人的対応）伝えるかを決めて支援していく事になります。スケジュールを構造化してから物理的環境を構造化して・・・と進めるのではなく、同時進行になります。しかし、ここでは考え方を整理するために3つの視点でポイントを述べていきますので、参考になるところを活用してください。

①同一性保持への対応

スケジュールの構造化を図る際には、ご本人の同一性保持の傾向をふまえてスケジュールを考えるようにします。同一性保持は、ご本人が説明することができなくても、パターンの通りにならないと強く不快な思いを抱き、不安定になる様子から「このパターンを守りたいのだろう」と推測することができます。

まずは、ご本人がその通りにしたいパターンを理解することから始めます。その際にもプログラムスケジュールを一定にし記録をつけていると共通する傾向が見えてきますので早期に把握することができます。

次に、ご本人が考えているパターンを守ることができるようにスケジュールやプログラムを調整することを考えます。ご本人が守りたいパターンの通りになるように一定の構造を作る（構造化）わけです。ところが、ご本人のパターンの通りに調整できない場合もあります。その際には、パターンの通りに行かない場合の対処パターンをご本人も支援者も作ることにします。特に個別に対応しなければならない場合には、支援体制に影響が出てきますので第3章「支援体制」も参照にしてください。

②言葉を理解できる場合

同一性保持の傾向に配慮しつつ、基本的なスケジュールを伝えていく方法をとります。なお、ここに記述している内容は、「自閉症スペクトラム障害がある方のアセスメント」でのコミュニケーションの項目で言語理解が可能である場合を想定しています。

スケジュールを決めてパターンを伝える

これは、通所事業所（生活介護事業）を利用している A さんの日中活動でのスケジュール表です。視覚的に見てスケジュールがわかるようにしてあります。

10:00	チラシおり
10:50	休憩
11:05	チラシおり
11:55	給食
12:40	めぐすり
13:15	<u>作業</u> （この作業内容は 11:00 に伝えます）
14:15	休憩
14:35	<u>作業</u> （この作業内容は 11:00 に伝えます）
15:20	1F ででんたく
15:50	帰りの会

A さんは、日中活動事業所にくると、いつもこのスケジュール表とデジタル時計を持って行動しています。このスケジュール表はイレギュラーな行事の時にも有効に機能することが分かりました。A さんが苦手とする旅行でのエピソードです。担当の支援職員は、旅行のスケジュールの書かれたスケジュール表を 2 日前に見せました。そして当日そのスケジュール表を手渡したのですが、A さんは旅行の前日にいつも事業所で使っていたデジタル時計を家に持ちかえり、旅行にその時計を持ってきてスケジュール表と対応させて使っていました。

A さんの旅行 1 日目のスケジュール表です。

9:50	出光ガソリンスタンド 中井パーキングエリアでトイレにいきます。
13:00	修善寺虹の郷 到着 カレーを食べます。トイレに行きます。
15:40	虹の郷 出発 お風呂にはいります。
18:30	夕食・カラオケ
19:00	部屋にいきます。 カラオケはさんかしないで、部屋で電卓をします。
21:00	着替え、はみがきをします。
21:30	就寝

情報提供のスタイルを固定する

上に例として示したスケジュールは、時間経過とともに上から下にいくスタイルになっています。下から上にいくことは通常ないと思いますが、時系列にしたがって右から左に情報を並べる場合もあると思います。これも左から右にならべていく事は少ないように思いますが、いずれにしてもこの並べ方が固定されている事が大切になります。

上記の記述例も突然以下のようなスタイルに変わってしまうと同じ内容で当てもわかりにくくなります。

出光ガソリンスタンド	9 : 5 0
中井パーキングエリアでトイレにいきます。	
修善寺虹の郷 到着	1 3 : 0 0
カレーを食べます。トイレに行きます。	
虹の郷 出発	1 5 : 4 0
おふろにはいります。	
・	
・	
・	

必要な情報に限定する

上に示したスケジュールはAさんが気になる情報を並べてあります。旅行のスケジュールですから、本当はバスの中でのレクリエーションや荷物をどうするか等のたくさんの情報があつてしかるべきなのですが、Aさんにとっては情報が多すぎて分かりにくくなってしまいます。無駄な情報と自分にとって必要な情報を取捨選択できるのであればよいのですが、難しい場合はご本人にとって必要な情報をスケジュールとして伝えるようにしましょう。私たちも「新しく購入した電化製品の取扱説明書を全部読む気持ちになれない」事を体験しているはずで、「重要な事だけ教えて！そうでなければ読まないでやってしまおう！」という気持ちになるのも理解できますね。

このように考えると多数のご利用者にみてもらう掲示物には共通して理解してもらいたい情報を載せるのですが、一人ひとりに配慮すると情報が多すぎたり当人にとってはとても大切な情報が載っていなかったりすることになります。したがって全体への伝達内容と個への伝達内容と分けて考えてプリント等の伝達ツールも別々に作成します。全体のへプリントで十分であるご利用者もいますし、全体へのプリントに加えて個別のプリントが必要な方もいますし、全体へのプリントは渡さずに、個別プリントだけであったほうが良い方もいます。ご本人の特徴に応じて判断することにな

ります。

支援者の誰がいつ支援するのかを伝える

ご利用者に支援職員の誰がいつ支援をするのかを伝える際の注意点を
ます。ご利用者にとっては、職員の誰が支援するのかに興味、期待、不安
を抱いている場合が多いと思います。たとえ支援職員が誰になるのかに関
心がないご利用者であっても、予定として伝えるべきでしょう。

その際には、いつからいつまで支援するのかを明確にしましょう。予定
の掲示方法や境界が不明確であると混乱しやすくなりますので、注意しま
しょう。

支援職員のための情報を載せない

ご利用者に情報提供をするための掲示物に支援職員の為の情報が記載さ
れている場合があります。ご利用者の表現力が弱い場合にこの傾向が見ら
れます。支援職員の役割分担や、支援職員が忘れないようにする為のメモ
書きである事が多いのですが、ご利用者にとってはわかりにくくなる無駄
な情報です。ご利用者のための掲示物なのか支援職員のための掲示物なの
かを整理して分けていくべきでしょう。

具体的な対処行動を伝える

Aさんは宴会が嫌いです。しかし、その場での過ごし方を具体的に書いて
おく事（電卓で数字遊び）で不安定にならずにすごせました。

Bさんは、非常ベルの音が苦手です。防災点検のために非常ベルを鳴ら
す場合は、「〇時〇分になったら非常ベルが鳴ります。Bさんはベランダに
出てベルが鳴り終わるまでまっ立てください。」とスケジュール表に書
いて伝えるようにしています。イレギュラーがある事を伝えるだけではそ
のイレギュラーに対してどのように対処（コーピング）して良いかを自分
で考えなければなりません。適切な対処行動が取れないケースの場合は、
どうすればよいかを行動レベルで伝えることが有効です。

新情報（イレギュラー）を理解し対処行動を考える時間

Aさんの旅行のスケジュールは2日前に提示しました。Cさんにも、いつ
も行っている行動を変更するようにお願いをする場合には、3日前に手紙
に書いて渡すようにしています。Cさんはその手紙を何回も読みます。家
に持ち帰って、「ではどうするか」といろいろ考えます。そして、当日の前
日にCさんなりに考えた事を担当に報告してくれます。「我、自閉症に生ま
れて」の著者であるテンプル・グランディンさんが「私は情報を処理する
事は出来るのだが、そのスピードが遅い」と語っていたのが思い出されま
す。

もっと先の事が気になるのであればカレンダーで

グループホームでのエピソードです。平日の過ごし方は、おおよそ一定
の内容になっていますが、週末の休日は色々な過ごし方となります。ガイ

ドヘルパーさんと買い物に行ったり、ご家族が迎えに来たりとその週によって違います。予測できない過ごし方では楽しむことはできません。カレンダーにその日はどこに出かけるかなど気になる情報を事前に描きこむようにしています。

カレンダーには、日にちが上から下に並んでいるものや左から右に並んで週ごとに改行されているもの等のいろいろなタイプがあります。1の次は2、月曜日の次は火曜日という順列がわかっているならば、並び方が上から下でも、左から右でも理解していけると思います。この順列が理解できていない場合は、時系列に従い上から下に情報を並べる等して情報の並べ方を統一する事で理解しやすいようにします。このことは同じ事業所でも統一されていない場合が多いので検証してみてください。

カレンダーで伝える期間は、1年分の予定なのか、1か月の予定なのか、1週間の予定なのかを検討しましょう。あまり先の事では変更される可能性が高い内容も含まれてきます。また、情報が多すぎて理解できず混乱する場合もあります。提示してみた時のご本人の反応を手掛かりに適切な情報提供期間を決めましょう。

カレンダーに記載する内容についても一人ひとり違います。ご本人が知りたい情報とご本人に知らせたい情報の中からカレンダーを使用する事が有効な情報を選んで記載しましょう。そして記載方法も文字だけでよいのか、絵やマークがよいのか、写真がよいのか、またはそれらを組み合わせた方がよいのかについても検証しながら決めていくことになります。

不安を増長させる情報は早い時期から伝達はしない

ご本人が気にしていることでも正しい情報を提供できない場合があります。たとえば、Dさんは、新しく始まる連続ドラマの「主題歌を誰がうたうか」が気になっています。しかし、すぐにはわかりません。その場合には、いつになったら答えられるかを伝えます。また、わからない事による不安が強く辛い状態に陥ることが予測できるのであれば直前まで中途半端な情報は出さない方がよいでしょう。

時刻はデジタルで

アナログよりもデジタルのほうが、明確な判断基準となります。「あと少し」よりは「〇時〇分になったら」のほうがわかりやすいからです。

コントラストに配慮

カードに文字を書いて使う場合ですが、白紙をいやがる方もいます。「我、自閉症に生まれて」の著者であるテンプルさんは、「文字と背景の白とのコントラストが強すぎてつらい」と述べていました。うまく伝わらない場合には、紙の色を薄茶や薄いブルーに変えて試してみるとうまくいくかもしれません。

③スケジュールの構造化 その2～映像が有効な場合～

以下の内容は、コミュニケーションの項目で映像の理解が有効であるとアセスメントされている方を想定しています。

背景に注意

写真や絵を使う場合は、「地と図」を意識してカードを作成することをお奨めします。背景に色々なものが写っている写真の場合は、「図」がわかりにくくなります。それどころか本人が興味を持つ企業マークが写っていると本来伝えたかった「図」となる映像よりも「地」である背景の企業マークの方を意識してしまう場合もあります。出来あがった写真から必要な所を切り抜いてカードに貼るとよいでしょう。

境界を明確にする

映像を使ってスケジュールを伝える際には、どこからどこまでの範囲がその映像が示している内容なのかがはっきりとわかるようにしましょう。

【図4】 【わかりにくい例】

スケジュール	
時刻	映像1
時刻	映像2
時刻	映像3

【わかりやすい例】

スケジュール	
時刻	映像1
時刻	映像2
時刻	映像3

映像が示している範囲を明確にするための境界ラインを引いた書式で伝えたほうが混乱の可能性は小さくなります。

映像は真実を表現しているのか

食事メニューを伝えるため「てんぷらそば」の写真を掲示していましたが、食事の時間になると写真には写っていたエビのてんぷらがなく、かき揚げ天ぷらでした。エビのてんぷらを期待していたご利用者は「がっかり」です。「てんぷらそば」ではなく「かきあげてんぷらそば」と記述し、かき揚げ天ぷらがのった蕎麦の写真を使うべきなのでしょう。このような修正は、ご利用者の興味や関心を踏まえてきめ細かく実施していくように心が

けましょう。

結局は体験手順が大切

はじめて写真を見るときには何を意味しているのかはわかりません。

「その写真の場所に行く」のか、「写真に写っている物を持って来て」という事なのか、写真や絵になっているものは、主語なのか、目的語なのか、さらに助詞や述語がついていないので情報としては非常に曖昧なのです。

では、どのように機能していくのかというと写真や絵を見たあと、写真が意味していた活動を実際に体験する事で理解するわけです。ですから言葉の代わりに写真や絵を使えばよいというのではなく、体験と結びついて理解できるように写真や絵を提示するタイミング（行動レベルでの順番を固定する）と写真や絵をしまうタイミングをきちんと決めておく必要があります。また、体験の内容もしっかりと決めて、別の行動が加わる事や別の行動に変化してしまう事がないようにしましょう。

④スケジュールの構造化 その3～実物の活用が有効な場合～

ここは、写真や絵を理解することが困難な方で実物による理解が有効な方を想定した内容となっています。

実物の活用

認知発達からみても紙に描かれていることよりも紙の輪郭に着目してしまう段階があります。この場合は、次の行動をとる時に使用する物（実物）を提示しましょう。歯磨きをする時には、歯ブラシを見せる、もしくは本人に持ってもらう。食事であれば食事で使用する箸を見せるというように実物を使用して次に取り組むことを伝えます。ただし、このような実物として提示できる実物は、移動可能な大きさの実物に限られるため限界があります。実物で伝える事が難しい場合は、ご本人の行動手順を固定してわかりやすくする手法を使用します。

行動レベルでスケジュールを伝える

行動レベルでの手順を一定にして、その行動を手がかりにしてもらいます。

行動Aスタート→行動A終了→支援職員確認・次の行動Bへ促しの合図 → 行動Bスタート→行動B終了→支援職員確認・次の行動Cへ促しの合図 → 行動C・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・・

というモデルになりますが、行動Aが終了したことの確認がお互いにとって重要となります。本人は終了と思っていないうちに次の行動Bへ促されては達成したという体験になりません。また、本人はすでに行動Aは終了し、別の行動Xをしている状態で支援職員が行動Bへ促すことが学習されると、本人の理解は行動A→X→Bというパターンになってし

まいます。したがって行動Aからすぐに行動Bに移ることができない場合は、行動Bに取り組むまで待機中の行動をして待っている（行動Bを優先することが合意されている）という理解を取り付ける必要があります。具体的には、以下のような配慮となります。

行動A：はみがき終了（最後の行動はコップを片づける） 終了確認：職員と手でハイタッチ 待機行動：本を読む 次の行動への合図：着替えを始めることを伝達 行動B：待機行動「本を読む」のはやめて、いつもの着替えの場所に行く
--

アンダーラインの行動を固定します。本を読むことはCDを聞くことでも、TVを見ることでも着替えを優先してくれるのであればOKです。切り替えやすい暇つぶしとなる方法であればよいわけですが、暇つぶしの時間帯にいろいろな行動がとるようになってしまうと「今は何だったかしら??？」という状態になってしまいます。行動Bを優先できるような暇つぶしの行動をとる事が出来るように準備しておきましょう。

最初が肝心

特別支援学校から来る自閉症スペクトラム障害がある実習生を受ける時には、面談などで得た情報を基にして最初の1日目のスケジュールを事前に決めておき、翌日もそのスケジュールに沿って活動を提供するように心がけています。ご本人もはじめての時は、状況がよくわからないので指示を出す人を頼りにしてくれる場合が多いのですが、3日目をすぎる頃には、本人の頭にはしっかりとこれまでに体験した行動パターンが形成されていますので、変更に対してとまどう姿が見られるようになり、その戸惑いに対する配慮が必要となります。

したがって最初にパターンをしっかりと作ろうという姿勢で試行するわけですが、うまくいかない部分もあって当然です。うまくいかない部分がわかった段階ですぐに改善を図ります。ご本人がしだいに慣れてくれるのではないかと支援職員が期待し、うまくいかないことを放置したまま繰り返していくと、ご本人はうまくいかないパターンを回避する行動をとるパターンを形成していく結果になります。一度形成されたパターンは同一性保持の傾向により修正は困難となります。とくにご本人が実物を手がかりにして判断している場合は、行動手順が重要となるため、安心できる行動レベルでのパターンを早期に作ることが重要な支援方針となります。

⑤物理的環境の構造化【物の世界を構造化する】

場所、使用する物、そして使い方を決めます。食事であれば、食事をと

る部屋だけではなくテーブル、座る椅子（場所）、食器等も決めて本人が行なうべき行動をわかりやすくした方が良い場合と、部屋を決めるだけでよい場合もあります。「構造化」が必要な範囲は一人ひとり違います。

空間的な区切りや境目を明確に

自分の物と他者の物とを区別する事が難しい方に対して「このテーブルで食事をとりましょう」と伝えても「そのテーブルの上にある食事は全部食べてよいのか？」と考える事もありうるわけです。お盆を使用して「お盆の中にある食事があなたの食事ですよ」と見た目でも自分の食事がどれなのかをわかるように物理的環境を整えるのが有効です。これは作業も同じで、Aという作業は○テーブルで行い、Bという作業は△テーブルで行うというように空間的な区切りや境目を見た目で分かりやすくすることが有効です。

解放感のある空間が福祉施設に取り入れられる設計が増えていますが、区切りや境目が明確ではないため知的障害が重い自閉症スペクトラム障害の方には落ち着かない空間となっている場合もあります。パーテーションや机等で区切りを明確にするとよいと思います。

不快刺激の排除

本人が不快に感じる刺激がない環境で過ごせるように環境調整を図りましょう。その際には、アセスメントにおける「感覚について」の項目を参考にご本人の感覚的な過敏さ等を参考にしてください。不快となる刺激は音や蛍光灯のチカチカ、におい、温度等もありますが、他の利用者からのアプローチを嫌う場合もあります。その場合には支援者がいつでも本人と他の利用者の間に入れる位置を確保する配慮も必要になります。その際には、プログラムの展開順や支援職員の立つ位置（第3章の支援構造を参照）を検討する事になります。

パーテーション（衝立）は支援するタイミングが難しくなる

空間を区切る為や感覚過敏がある方に配慮して刺激を緩和するためにパーテーションを使用する場合があります。一定の効果がある場合もありますが、支援すべきタイミングを見逃す場合や、支援しようとしてもすぐに本人のいるところに支援者が行けなくなるデメリットもあることを承知しておきましょう。第3章の支援構造のところで述べた「ご利用者に手が届く距離につく場合」と「ご利用者を視野に入れる位置につく場合」が多いケースでは、このデメリットが大きくなります。折衷案としては、高さの低いパーテーションにして空間の区切りは明確にしますが、ある程度は支援職員がのぞく事ができるようにする方法があります。尚、この場合の感覚過敏に伴う問題に対しては、耳栓やご本人が気持を紛らわせる事が出来る興味性の高い物や活動を提供する事になります。

不安定になる刺激を排除

アセスメントの「行動や興味が反復的な様式」で特定の対象物に固執した行動をとらざるを得なくなり、ご本人や周りが傷つく結果になりやすい

事が記載されている場合は、その対象物を見えなくする、施錠できるところにしまうなどの環境調整が有効になります。

情報源をわかりやすく

TEACCHプログラムでは、次どこで何をするかを示した情報が示される所をつくりどこで情報を得ればよいかをわかりやすくする方法が紹介されています。特定の場所に次の行動を示す写真やカードを置き情報を得られるようにします。いろいろな場所から情報を得なければならない場合よりも、わかりやすいシステムであるといえます。特に対人意識が希薄な場合、または人からのアプローチに緊張するタイプは、このように人が関与しないスタイルからはじめて安定を図る方が無難であると思います。

しかし、安定が得られてからは、キーパーソンとなる支援職員が写真やカードの情報を管理するシステムにする事でキーパーソンと関わる機会を広げていくことをお奨めします。その際のステップとしては、はじめはキーパーソンと直接やり取りするのではなくキーパーソンが身につけているポシェットやウエストポーチにカードを入れ、ポシェットやポーチから新たなカードをもらうやり方がわかりやすいようです。

情報源のスタイル

いつでも必要となる視覚情報を確認できるようにするためには次の方法があります。

- ・目立つ場所に掲示する方法
- ・手持ちのスケジュール表を持ち歩けるようにする方法

まずは、情報の性質によって整理してみましょう。

目立つ場所に掲示する方法は、誰でも見ることができます。したがって全員にとって必要な情報はこの方法が有効です。一方、手持ちの情報は持っている人が必要とする個人に特化した情報となります。

次は、ご本人の特徴に応じて整理してみましょう。

目立つ場所にある掲示された情報は離れた場所からでも見えるようになっている事が多いのですが、別の部屋に行けば見えなくなります。確認するためにもとの部屋に戻れば解決するわけですが、ご本人に「確認に行く気持ち」がなければ機能しません。手持ちの情報は掲示物がない部屋でも確認できます。情報を確認する意識が希薄になっても支援職員が問いかける等して注意を喚起すれば手持ちの情報を確認できます。さらに、手持ちの情報は、その情報を活用するご本人にわかりやすい記載方法にすることでよりわかりやすく出来る点も特徴の1つです。情報を「手持ち」にする場合には、ご本人がその情報が書いてあるメモなどを管理できるかどうかを確認しましょう。ご本人による管理が難しい場合は支援職員が管理し、必要に応じてご本人が見ることが出来るように支援しましょう。

⑥対応の構造化

対応を構造化するというのは、受容する行動は必ず受容し、制止する行動は必ず制止するという関わる側の態度や行動を一定にすることを意味しています。

対応を構造化しやすくするためには、同じ職員が継続して支援にあたる体制を作ることが有効なのですが、職員の体制は事業経営の視点からの影響を大きく受ける領域です。支援のみの視点で、そのあり方を決定することはできませんが、ご利用者にとってわかりやすい支援体制をつくる視点は第2章「集団支援体制とプログラム」に記述してあります。

対応を統一する

あるご利用者がジュースをおかわりするのを支援職員Aさんは認めていたのですが、ジュースの量が多くなると太りはじめてしまうのではないかと心配になるとジュースを購入する金銭もばかにならないと思い始めて、翌日はおかわりしないように諭す事にしました。ご本人は納得できずAさんに執拗に要求を続けていました。同じ支援職員でも対応が異なるとご利用者はとまどいます。とくに自閉症スペクトラム障害がある場合は、いつもの事がいつもの通りでなくなるのは苦痛になる事が多いので注意が必要です。事前にどのように対応するのかをよく考えて方針を決めて継続すべきなのです。最初に決めた方針が絶対に正しいとは限らないのですが、思いつきや気分で対応が変更されてしまい、ご利用者が混乱するのは避けるべきです。

対応方針の変更は、その方針を適切に評価した上で準備を整えて実施すべきです。Eさんは、あいさつ代わりに「また図書館で野球の本を借りてしまいました」というフレーズで話しかけてきます。Eさんとの関係が出来ていない期間は、Eさんが期待している「もう野球の本は卒業してください」というフレーズを必ず返答することにしていました。ある日、事業所を市長が訪問してくださり私と話をしている際にもEさんが私に話かけてきた時には、Eさんにお決まりの返答をするくらい徹底しました。そのようなやりとりを1年間ほどあたためた頃には、Eさんはこちらからのお願いを聞きいれてくれる事が増えてきました。そこで「お正月になって平成〇〇年1月1日」になったらお客さんと話をしている時には、おしゃべりはできなくなります。お客さんが帰ったらおしゃべりしますからがまんしてください。」と手紙を渡しました。返事は「わかったよ」でした。Eさんはその後も約束を忘れて話かけてくる事がありましたが「いつも約束を守ってくれてありがとう。今日も頑張って約束を守ってくださいね」というと笑顔で我慢してくれています。こちらの態度を固定することでEさんは自分の行動を決めやすかったようにも思います。

支援チームでの統一

さらに、複数の支援職員がチームを組んで支援する際にも対応を統一する必要があります。支援職員のAさんはジュースのおかわりはしてくれ

ないが、支援職員のBさんはジュースのおかわりに応じてくれているという状況で、支援職員のCさんの場合はどうなるのでしょうか。「人によっていろいろなのですよ」という事が理解でき納得できるのであれば大きな混乱はないのですが、自閉症スペクトラム障害がある場合は、混乱する可能性は大きいと思われます。

何を統一するかを統一する ～方針と運用幅の共有～

「統一した支援」とは、ご利用者がとる行動に対して支援者全員がまったく同じ行動で対応することを意味しているのではありません。支援者との関係や状況、ご利用者の状態によって対応は柔軟に変更することも必要です。ご利用者に対する基本的な理解と基本的な支援方針は統一されるべきですが、基本方針をどのように運用するかは現場でご利用者と対峙している職員が判断する事が有効な場合が多いものです。「どこまでが統一方針」で「どこまで柔軟に運用してよいのかの幅」と「いつまでとするかの時期」を決めておくことが大切になります。たとえば「休憩時間の過ごし方としてCDを聞くように誘う」という方針が確認されたとします。「どのCDを聞くように誘うかは各職員が本人の視線、表情などを手掛かりに2週間試行し、その結果を記録に残し、好みが把握できたら本人が好きなCDを優先して選べるように誘う」というのが運用にあたる部分です。個別支援計画のどこを実施するための統一なのかを関係者が理解していなければなりません。

なお、制止する際には、「ゆずらないが、追いつめない」ことを心がけて対応しましょう。

⑦構造化の有益性と配慮点

ここまで構造化について述べてきましたが、この手法はご利用者がわかりやすくなり安定が図れるようになる事以外にもメリットがあります。その一方で、構造化の手法に潜む落とし穴もあります。

能動性の発揮と相互理解に

スケジュールの構造化と一体になってくるところですが、日頃の行動手順を一定にして繰り返していくと、過去の体験を手がかりにして次の行動を予測する事が出来ます。これは、次の行動を期待し能動的に行動を起こせるようになっていきます。また、ご利用者は支援職員が次に何をするのかも予測できるようになります。支援者もご利用者の次の行動を予測しやすくなります。構造化の手法は能動性の発揮と相互理解にも有益な手法なのです。

構造化する範囲

構造化する範囲が広がると、生活範囲が限定されます。構造化が必要な範囲であればよいのですが、不必要なところまで構造化してしまうと生活の豊かさが損なわれてしまいます。本人の状態も変わっていき、構造化が

必要な範囲も変化していきますから時々、適性範囲を確認しましょう。例えば安定できる支援が確立してきたら、いつもと違うことに誘ってみるとよいと思います。

パターン変更に関する配慮点（言語理解がある場合も）

一度決めたパターンを変更するにはどうしたらよいかですが、本人が気にしていない事ならばいつでも大丈夫です。しかし、一度インプットされたパターンに固執するのであれば、次の視点を持ってトライしましょう。

- ・トライするタイミング

休日明けなど少し時間があいたときに変更する方が受け止めやすいようです。連休明け、夏休み明けなどはより抵抗が少ないでしょう。また、新しい月や年が切り替わるタイミングにそろえて変更を伝えると受け止めやすいようです。

- ・変更を事前に伝える

どのくらい前に伝えるかは、ケースバイケースです。予期不安が強く不安な状態になりやすい場合は、早すぎる伝達は控えて慎重に伝えるタイミングを検討しましょう。

- ・変更への対処行動を確認する

変更の際に本人が気になる事がどうなるかを一緒に考えます。好きな番組が見られなくなるのであれば録画する、気になる友達はどうか心配であればその友達に関する情報を伝えるなどです。

- ・不安定な状態になった場合の支援ができるようにしておく

本人が安定できる場所に行くことを容認する、安定できる過ごし方（心の杖となる物、圧迫刺激の活用等）を提供できるようにしておきます。また、支援にあたる職員は、ご本人が不安定になる可能性が高いことを承知しおり、その際の対応方針を共有しておくことも大切です。

スケジュールと物理的環境の構造化から対応の構造化へ

スケジュールの構造化、物理的環境の構造化は、非人的環境を操作する事です。ですから対人意識が希薄である場合や対人拒否がある自閉症スペクトラム障害がある方の場合に有効です。しかし、おおよその安定が得られたならば環境の変化を作り、変化に対する不安を人的な支援で支えることを目指していくべきです。その際の人的な支援は「対応の構造化」の視点を持つことになります。

（２）本人とのコミュニケーション

ご本人とのコミュニケーションがとれれば、辛い事や困っている事を理解できるので安定を図る方法を検討する事ができます。しかし、自閉症スペクトラム障害がある方はコミュニケーションに障害があり、ご本人の表現を理解することが難しい場合や、ご本人からコミュニケーションをとる

うとしてくれない場合もあります。自閉症スペクトラム障害がある方にみられる特徴を踏まえてコミュニケーションによる問題解決の視点を整理していきます。この章のはじめにある自閉症スペクトラム障害がある方のアセスメントにおける「(1) コミュニケーション」の内容に応じて以下を参考に支援内容を検討していきましょう。

①伝達意図が弱い場合

自閉症スペクトラム障害があり知的障害も重い方への支援をしているときに、ご本人が辛そうにしているのはわかるのだが、何が辛いのかを伝えてもらえず支援職員も困ってしまった場合があるのではないのでしょうか。

誰でも伝達意図がない時と伝達意図がある時があります。我々は、伝達意図がない言語表現を聞いた場合には相手の独り言であって自分に向って言っているのではないのだと考えます。その一方で相手に伝達意図がある時はしっかりと相手の伝えたい事を理解しようとした態度で相手の話を聞きます。伝達意図がある場合は、ご本人の視線が伝えたい相手に向いていますので、伝えたい気持ちがあつての行動なのかどうかわかります。

しかし、自閉症スペクトラム障害のある方の中には伝達意図がごく稀にしか見られない方や、伝達意図があるのかないのかが分かりにくい場合もあります。人の顔を見るのが苦手な自閉症スペクトラム障害の方の中には、視線（中心視）が相手に向いていないようでも周辺視を使って見ている場合がありますので、よく観察しましょう。

ご本人に伝達意図がないと思われる場合は、ご本人を取り巻いている状況とその状況の中でどのような行動をとっているかが手がかりになったり、生理的状态を手がかりにしてご本人の気持ちを推察することになります。つまり、第1章で示した「状態理解と快・不快のアセスメント」の手法を使うことになります。

自閉症スペクトラム障害のアセスメントでチェックした項目で伝達意図がない場合が多いとされている場合は、ご本人が快と感じている状態と不快と感じている状態をアセスメントすることでご本人の意図を推察する手がかりとしていきましょう。その指標を把握するために以下に例示したケース記録項目で観察していき、生理的状态や心地よい状態なのか、不快な状態なのかが理解できる指標を絞り込む作業をしていきましょう。

【ケース記録項目と記入例】

月日	イレギュラー	体調	本人の様子	状態理解	備考
2/3	なし	寝不足	いつもより発声が多い	セルフコントロールが低下	
2/4	家族会	良好	頭部への自己刺激行動が多い	家族の来所を気にしている	
2/5	なし	良好	穏やか		

2/6	なし	発熱	発声と自己刺激行動が多い	生理的な不快さがある	
-----	----	----	--------------	------------	--

このようなケース記録を2～3か月程度継続して作成していくと、一定の傾向が見えてきます。この例の場合は、「何らかの生理的な不快さや心配な事があると発声や自己刺激行動が多くなる」という仮説を立てる事ができるかもしれません。仮説を立ててからもケース記録は継続し仮説を検証していきますが、並行して発声と自己刺激行動が多い時には体調確認とご本人が気にしている事を推察し、ご本人に聞いてみるアプローチを試行していくとよいと思います。ケース記録項目も少し変更します。

【ケース記録項目と記入例】

月日	イレギュラー	体調	本人の様子	状態理解	対応と結果	備考
4/5	入所式	良好	発声多い	不安か	入所式とその後のプログラムを説明すると目が合う	

仮説は妥当性があるものかどうかは、すぐにわかる場合としばらく繰り返していくうちに傾向が表れてくる場合もあります。なかなか判断が難しい場合でも3か月間継続してみると関係者が納得できる結論を導き出せると思います。このような作業をすすめて仮説は妥当性があると思われる場合には、個別支援計画の「配慮が必要な事」として「ご本人の発声と自己刺激行動が多い場合には体調を確認し、不安になる事を推察し不安を取り除くように支援します。」という項目を立てることになります。

②伝達意図があるがわかりにくい場合

伝達意図がある場合はどうなるのでしょうか。伝達意図があるのだから相手は何かを伝えたいのであろうとすぐにわかるはず・・・とはいかない場合があります。伝達意図は通常は「おーい」というような「呼びかけ」で表現されますが、社会的な「呼びかけ」スキルの獲得がなされていない方は場合は非慣用的な方法で「呼びかけ」がなされるため、支援職員はご本人が呼びかけているとは気がつかず、伝達意図は無視される結果となります。Fさんは、作業中に作業で使用する道具を口にくわえる行動が支援職員を呼ぶ方法として確立していました。Fさんがたまたま作業道具を口にくわえたときに支援職員が「あれっ、それは口に入れないようにしましょうね」と言いながら近づいてきた事で呼びかけとして有効な行動であると結びついたのかもしれません。

Gさんは退屈してくると靴を脱いで投げます。支援職員が靴を拾いに行くとGさんはその支援職員と遊び始める事が出来るという気持ちになり支援職員がかかわりを持ちたくなる事を始めていきます。鞆を落とす、隣

の人をたたく等です。最初は呼びかけであった行動は顕示性を帯びたかわりを求める「呼びかけ」行動としてエスカレートして行くのでした。不適切な呼びかけ行動の場合は、ご本人の気持ちは大切にして不適切な行動で呼びかけたくなる前に支援職員からかわりを持ち、適切な方法で支援職員を呼ぶ方法を身につけていけるように支援していくことが有効です。非慣用的な呼びかけを身につけている方の場合、顕示的な行動をとりたい気持ちがある場合も想定した支援を考えながらすすめるとよいと思います。

③独特な情報意図表現について

自閉症スペクトル障害がある方の場合、伝達意図だけではなく、情報意図もわかりにくい場合があります。とくに自閉症スペクトラム障害の方によく見られる独特な表現を紹介します。

エコラリア

自閉症スペクトラム障害のある方の中には、話しかけられると話しかけられた言葉をそっくりそのまま言い返してくる場合があります。また、話しかけられた言葉が長い場合には、すべての言葉を言い返すのではなく終わりの部分を返してくる時もあります。たとえば、「おだんごとアイスクリームとどっちが好き？」と聞くと、「どっちが好き」と言い返してきます。質問した方は返事がもらえなかったので、「おだんご？」と聞き直してみます。すると「おだんご」といいます。しかし、本当におだんごが好きなのかなと、「アイスクリーム？」と聞いてみると「アイスクリーム」と答えます。

このような、こちらが言った言葉をそのまま言い返す現象を「エコラリア」とか「オウム返し」と言います。人から問いかけられた時には「何か答えなければならない」事は解っても、どう答えてよいのか解らないため、相手の言った言葉を参照してとりあえずオウム返しをするのだと説明する人もいます。また、ご本人が望んでいることを聞かれたときにだけエコラリアが出る場合があります。さらに、エコラリアの声の大きさが違うことでどちらを欲しているかがわかる場合もありました。しかし、両方の物を提示して、どちらに行動を起こすかを見ることももっとも確実に意図を理解できるでしょう。

立場の逆転した会話

Hさんは雑誌に書かれている好きな文字を読んでもらいたい時に、雑誌を相手に近づけながら、「ねえ、見せて」と言って雑誌に書かれている文字を指差します。本来ならば「見て」なのですが、相手が言うはずの言葉をHさんが言うってしまうのです。外国では「代名詞の逆転」として自閉症によく見られる現象が報告されています。例えば、I と言うべきなのにYOUと言ってしまうということです。日本の話し言葉は主語を省略することが多いので「代名詞の逆転」はあまり見られませんが、このような立場の逆転した会話

が時々見られます。

独特な言い回し

あまり一般的ではない方法によって自分の意図を伝えることがあり、「非慣用的な表現行動」といえます。Iさんに「作業、がんばっている？」と聞くと「オテンバもってくの」「ビックリマークついてるの」「マラソンみたいにするの」と言います。また、「ゆっくりミシンをかけて」とお願いすると「おまわりさんがいるところ」「シートベルトつけるの」「ヘルメットかぶるの」というお喋りが返ってきます。このケースの言い回しの意味を推察すると、『おてんばさんはハリキッテがんばっている』『がんばっているのを見た人が、すごいね〜と驚いて、ビックリマーク』『マラソン選手もがんばっている』、ゆっくりについては、『おまわりさんのいる所では車のスピードを落としてゆっくり走らなくちゃ』『危ないからゆっくり走ろう、危ないからシートベルトをつけよう。危ないからヘルメットをかぶろう。』ということのようです。おそらく、このようなやり取りを誰かとしたことがあるのかもしれませんが。確かに何となくつながりは解るのですが、本人のことをよく知っている人でないと、何を言いたいのかは、はっきりとは解りません。

このような独特な言い回しをする人に対しては、

- ・ 家族の方などご本人事をよく知っている人に意味を聞く
- ・ 同じ言い回しが出た時に共通することは何かを探る
- ・ 仮説を立てて、仮説に基づいた対応をして確認する
事が有効です。

(3) 安定刺激の活用

アセスメント項目の「自己刺激行動～自傷行為」と「宝物と収集している物」を参考にして支援を考えましょう。

①自己刺激行動について

安定を図るための行動

第4章「今の状態と気持ちを理解する」でも取り上げましたが、自己刺激行動をとっているのは自分自身を保つためであると考えて支援を組み立てるのが有効です。自閉症スペクトラム障害がありながら絵本や自伝を書いている東田直樹さんはその著書「僕が飛び跳ねる理由」の中で自分の体がどこにあるのかははっきり分かるので手を叩いて飛び跳ねると説明しています。脳生理学の分野でも体の表面を刺激したり圧迫すると落ち着いた気持ちになれる事がわかってきています。私たちも困った事が起こると頭を掻いたり、おでこをさすったり、唇をかみしめたり・・・と目立たないように自己刺激をしています。ただ、自閉症スペクトラム障害がある方の多くは他者から自分がどのように見られるのかに無頓着であったり、関心が低かったりするため目立つやり方で自己刺激をしてしまっている

わけです。

安定をはかる方法として活用

Jさんは、注射が大嫌いで採血の場面では顔面をコブシで叩いてしまうのが常でした。しかし現在は、職員が軽くJさんの顔面をトントンと指先で刺激し、励ましていくことで激しい自傷行動を起こさずに健康診断での採血を乗り越えることが出来るようになっていきます。

自己刺激行動を状態理解の指標として活用する

このように自己刺激行動や自傷行為は自分を安定させるためにやっている行動と理解すると自己刺激行動や自傷行為がいつもよりも多い時は、いつもよりも辛い状態であるのではないかという仮説を立てる事が出来ます。ケース記録項目に自己刺激行動もしくは自傷行為の頻度が高い状態を記載し、傾向を分析してみましょう。

【Kさんのケース記録項目と記入例】

月日	自己刺激（自傷）行動の様子	場面と時間	推察される原因	対応と結果	備考
7/1	激しく頭を両手でたたく	散歩中 11:00	暑いのが苦手か？	早めに帰る	
7/2	頭を手の甲で擦っている	散歩前 10:55	散歩に行きたくないか？	麦わら帽子とネッククーラーを渡す	

この事例では、自己刺激行動～自傷行為が出やすい場面が散歩の直前であったり最中であるため暑い中で散歩に出かける事が厭なのではないかという仮説を立てる事が出来そうです。そこで、散歩を始める前からKさんの傍で様子を観察し、Kさんが頭を擦り始めたところで「散歩に行きたくないの？」と聞くことでKさんが自分の気持ちを返答できるようになると、自傷行為をしなくてもすむようになるはずです。一方で散歩プログラムを継続するのか、一定期間中止するのかについての検討が必要です。が・・・。

過度な自己刺激行動で自分が傷ついてしまう場合

自己刺激をする力の入れ方が強いと自己刺激行動というよりは自傷行為といった方が的確な表現になるのでしょうか。また、力が弱くても頻繁に刺激することでやはり自分の体に傷を作ってしまう場合もあります。本人任せにしていると本来自分を安定させるための行動がまわりから白い目で見られてしまったり、体に傷を負う結果となってしまったりする場合もあるわけです。

常時、自己刺激行動をしている場合の支援

先程の例のように特定の場面で自己刺激行動や自傷行為が出ている場合にはその原因がわかりやすいのですが、常時自己刺激をしている場合もあります。ご本人の感覚的な過敏さや逆に鈍感であることが自己刺激行動の誘因であったり、睡眠障害や服薬の副作用から日中の覚せいレベルが低くなっている場合にも、頻繁に自己刺激をする行動が出やすくなります。服薬調整で自己刺激行動を軽減する事が出来る場合もありますが、充実し

た活動を提供する事も有効な方法です。

休日以外の日には充実感を持てるプログラムに参加できているのでしょうか。休日には「ときめく」過ごし方を体験できるのでしょうか。全体像が安定していない状態でも、可能なところから「生きがい」の実現を支援する必要があるわけです。

過度な傷いじり

Ｌさんは、皮膚の痛覚が鈍感なのか出血してもかまわずに傷口を掻きむしる行動をとってしまいがちでした。日中の活動中は傷はいじらなくてもベットに入ってからかさぶたをとってしまいます。そのため、なかなか傷が治らない事が常態化していました。ある時、肘に出来た傷が化膿してきたので通院したところ「悪い細菌が入ってしまっているので絶対に傷をさらせてはダメです」という医師からの指示を受けました。その内容をご本人とご家族に伝え、傷が治るまでの期間は傷を保護するための設定をつける事を承諾してもらいました。傷口は肘にあるので両方の腕に筒をはめて腕を曲げて別の腕の肘を触る事が出来ないようにしました。このように傷を触りにくくする設定（つなぎの服やオーバーオール等）を考えることも1つの方法です。

過度な水飲み

自閉症スペクトラム障害がある方の中には、水を飲むことで安定をはかっている方がいます。落ち着かなくなると洗面所に行って水を飲んで気持ちを整えてから再度活動に参加する場合はなにも問題はないのですが、水を飲む量が大量になると尿崩症の状態（体内のホルモンバランスが崩れてしまう）となり生命が危険な状態に陥る場合があります。

このような場合は、全体像の安定を図る事を早急に実現していく必要があります。イレギュラーな事はないか、嫌悪刺激はないか、プログラムは適切か、生理面での不快さはないか、自己不全感に陥るようなエピソードはなかったか等から手がかりを見つけて改善を図りましょう。

全体像へのアプローチとともに水を飲む行動もご本人がコントロールできるように支援していく必要があります。支援職員が対応できる時間帯においては、上限設定をして「お昼ごはんまではペットボトル〇本まで」と事前にご本人にも伝え、ペットボトルやコップの大きさを調整しご本人が「いつもダメと言われてしまう関係だな」と思わないで済むように調整を図るとよいと思います。支援職員がつく事が出来ない時間帯では、水を飲む事が出来ないように水道栓をしめるなどの環境調整が必要になる場合もあります。

②感覚遊びの対象を活用する

アセスメントにおける「⑤宝物と収集している物」の記載内容について以下の内容を参考に支援を考えてみましょう。

紐を振っていたり、紙をちぎったりとスタイルは様々ですが、安定でき

る対象物を持っているのであれば、苦手な場面や状態が悪い時に積極的に活用します。ただし、参加できるプログラムが脆弱である場合は、プログラムを充実させることが支援者側の課題となります。

感覚遊びの対象物を与えっぱなしにするのでは、感覚遊びに埋没して他の活動に気持ちが向かなかつたり、職員とのコミュニケーションがとりにくくなつたままになりがちです。感覚遊びの対象となる物を職員が持っていて必要に応じて渡すスタイルを基本にすると、ご本人の方から要求してくるようになります。そうすると困った時には、こちらにきてくれる関係が始まります。それまでは前兆をとらえることが出来ずに不安定になっていたご利用者でも本人が対象物を取りにくる事で、職員は気がつくことのできなかつた嫌悪刺激に気がつけるようになる場合もあります。

また、「どちらの紐が欲しいかな」と選択するための要求表現を引き出すことも出来ます。この様に対象物を媒介にして気持ちを人に引きつけ、コミュニケーションを深めていく事をねらいます。

③興味性の活用

機関車トーマスはイギリスの自閉症スペクトラム障害の子供にも大人気だそうです。特定の対象に興味を持つ事は、自閉症の中核症状の1つです。トーマスもですが自閉症スペクトラム障害の方が好むアニメ等のキャラクター等を「自閉症ファンタジー」といいます。不安定な状態の時や不安が強まる事が予測される状況では、本人の興味がある事を提示することで安定を保つ事が出来ます。パソコンやタブレット等で好きな事の情報を楽しむ時間をつくるのは良いのですが、夜更かしをして深夜まで眠らずに楽しいでいる方もいます。パソコンやタブレットを楽しむ前に、時間や電源等の管理についての条件を伝え、その条件内で楽しんでもらうように話をするのがよいと思います。

特定のお喋りで安定を図る

「○○○」と話しかけてきて、相手が「×××」と答えると喜ぶ自閉症の方がいます。このパターン化されたお喋りは、会話の間を繋ぐ時に使われたり、挨拶がわりに使われたりと色々な使われ方をしますが、不安定な時にそのお喋りをする事で安定を図ることができる場合もあります。不安な時のお喋りは、本人の表情や状況によって判断することができます。不安な気持ちを支える必要がある場合はそのおしゃべりに付き合うことになります。

(4) 感覚異常に伴う辛さを軽減する支援

アセスメントの「(2) 感覚について」について以下の内容を参考に支援を考えてみましょう。

①聴覚過敏

自閉症スペクトラム障害を持つ方の中には、特定の音を極度に嫌う方がいます。とくに小さい子の泣き声や自動車や掃除機の重低音が苦手という方がよくいます。アスペルガー障害を診断された方の体験談から、ご本人達が通常とは異なる知覚体験をしてきている事が多いのが明らかになっています。知覚が過敏すぎたり、鈍感すぎたり、混沌としている場合があります、活動を組み立てる時に本人がづらい刺激として知覚されるものは、

①活動環境から排除しましょう。

しかし、必ずしもご本人が嫌う刺激を排除できない場合もあります。その場合には、嫌いな刺激を受けた時にも自分を守る事が出来るスキルを身につけてもらうことを支援します。耳を手で押さえて自己防衛している場合もあります。嫌いな音が頻繁に聞こえてしまう環境にいる場合には、

②耳栓やイヤーマフラーを使用して嫌悪刺激を緩和できるように促します。ただし、常時、耳栓をすることで小さな音でも過敏に反応するようになった事例もありますので我慢するのがつらそうな場合に使用するのがよいと思います。

さらにご本人が安定できる感覚遊びの対象や興味のある物を渡すことで厭な刺激から気持ちを③紛らわす事が出来るようにするのも有効です。また、過剰な刺激や不快な刺激をがまんしている状態が限界に来る前に、④トイレに行く、休憩するように促すなどして気持ちを切り替えるための行動がとれるように支援することも方法の一つになります。

②視覚が過敏な場合

蛍光灯のチカチカが気になる場合は蛍光灯を変える、白い紙に書かれて黒文字はコントラストが強すぎて読みづらいのであれば、灰色や薄茶色の髪を使用する等の配慮が可能です。

視覚情報は聴覚刺激よりも目を閉じたり、顔を背けたりすることで回避できます。しかし、目を閉じたり顔をそむけている行動がみられる場合が視覚過敏なのかというと感覚的な問題ではなく情報処理量の問題なのかかもしれません。より深い観察による要因分析をしていく視点も持ちながら支援内容を検討していきましょう。

③皮膚感覚が過敏な場合、鈍感な場合

シャワーが当たると痛いので入浴しつけない自閉症スペクトラム障害の方がいます。また、Mさんは体に触れられる事を極度に厭がり、怒ります。夏服の半そでが長袖になる事への抵抗があります。Mさんには寒くなり始めた時期に〇月〇日から長袖の服を着ることを事前に伝えてご本

人の了解を得て、ご家庭と連携して促すことにしています。

Nさんはラーメンが大好きなのですが、そのラーメン熱くてもどんどん食べてしまい舌に火傷をつくっていました。ラーメンを冷ましてから食べる事を支援者で統一しています。

(5) タイムスリップへの支援

アセスメントの「(3) タイムスリップについて」の記載について以下の内容を参考に支援を考えてみましょう。

タイムスリップとは、過去の体験を思い出し、その当時の気持ちや行動に埋没して抜け出せないでいる状態の事です。楽しい思い出であればよいのですが、厭な思い出から抜け出せないでいる事は辛いはずです。泣き出しながら当時の会話を繰り返したり、暴れてしまう場合があります。

犬に噛まれた体験のあるOさんは、犬を見ると逃げます。そのためOさんの散歩は犬がいないコースにしています。また「〇〇しなさい」という言葉を聞くとパニックを起こしてしまうという方がいました。きっと嫌な思い出がよみがえるのでしょう。「〇〇しましょうよ」という勧誘する表現にしました。このように嫌な思い出にタイムスリップしてしまう環境を調整する事でタイムスリップをしないで済むように出来る場合があります。

しかし、そのような配慮をしてもタイムスリップに陥ってしまった場合は、タイムスリップしている状態からの脱出方法を確立し、脱出できるように支援します。「〇〇さん、今は●●ですよ。大丈夫ですよ。」等の声をかける事で切り替わるのであればよいのですが、タイムスリップした状態に埋没してなかなか抜け出すことが出来ない場合もあります。

Pさんは、自分が大切にしていた物を家族に捨てられてしまった日には、通所事業所での昼食時に、過去に食事を捨てられてしまった体験を思い出して泣き出し、箸やスプーンを投げてしまいます。職員は寄り添って「食事を早くすませてしまいましょう」と短時間でタイムスリップしている世界から脱出することを促しています。食事が終わってしまえばいつものPさんに戻ってくれます。

Qさんは、体調が優れない時期にイレギュラーなプログラム変更があると、昔、子供を噛んでしまったことを思い出し、その状況をイライラした口調で話し始めます。そのおしゃべりにつきあいながら、本来不安を感じていたことに話に戻し整理していきます。Qさんが自分なりの考えが整うにしたがい、落ち着いた状態になっていきます。

(6) 行動や興味が限定された反復的な様式の行動について

アセスメントの「(4) 行動や興味が限定された反復的な様式について」

の項目に記載してある事について以下の内容を参考に支援を考えてみましょう。尚、以下の表現においては「行動や興味が限定された反復的な様式」を強迫性を帯びた行動と表現しています。強迫性障害があると断定しているわけではありませんが、強迫性障害の特徴を踏まえてこれらの行動を理解していく事で支援の糸口が見えやすくなります。強迫行為とは、本人が不合理と思ってもせざるを得ない行動であり、強迫観念とは、本人が不合理と思っても浮かんでしまう考えの事です。重度の知的障害がある方が不合理とわかっているのかどうかを判断する事は困難です。しかし固執する執拗さからは、強迫的と言わざるを得ない印象を抱かざるをえません。精神医学における判断に踏み込む意図はありませんが、以上の理由からここでは「強迫性を帯びた行動」という表現で記載します。

①本当の気持ちは何か

強迫性を帯びた行動をとっている時のご本人の本当の気持ちは、その行動をしたくてやっているわけではありません。生理的な不快さがあるか、不安や心配事があって、そのつらさに耐えるために強迫性を帯びた行動に埋没していると考えていきます。生理面をチェックし生理的な不快さを取り除くなり、不快さがあることを前提にしてプログラムを調整するなどの対応をとります。また、不安や心配事として想定されることをふまえて情報の提供方法や対処行動を伝えていきましょう。

Rさんは床などへの接触行動を繰り返します。通常の場合はいつも決まった場所を2～3回触るくらいなので日常生活に支障はありません。しかし、夏が近づいてくると接触行動の範囲が広がり、反復回数も増えていきます。過去の記録をめぐって夏季の生理状態を確認してみると毎年夏に体重が減少していることがわかりました。そのため、夏期の散歩は取りやめることにしたところ、いつもの接触行動のパターンにもどりました。暑い時に散歩に行くのは嫌だったのでしょう。

②環境調整

強迫性を帯びる行動をださないですむ環境をつくります。ご本人もその対象を見るとやらなければならないが、周囲は許容しがたい行動である場合はトラブルになっていきます。そのような対象はご本人の目につかないところに置く、鍵のかかるところにしまうなどしてトラブルの発生を防ぎます。

③強迫性を帯びた行動との折り合いをつける

強化しない

強迫性を帯びた行動は、制止された（もしくは制止されそうになった）ことで強迫行為を成し遂げることが強い目的となってしまう場合があります。制止することがかえって強化し、増悪してしまいやすい傾向に留意し

ましよう。

Sさんは液体の入った容器をみると空っぽにしないと気がすみません。ご家庭ではシャンプーをご本人に見えないところにおいてあるのですが、ある日シャンプーを見つけて捨ててしまいました。それをご家族に叱られて登所してきましたが、通常の確認行動（棚の中に液体容器がないかをチェック）が荒々しく性急です。「事業所でも液体の入った容器を見つけてしまったらまたトラブルを起こしてしまうのではないか」という不安から必死に確認せざるをえないのでしょう。気になる容器はすべて目につかないところにしまって本人がとる確認行動は制止しないで見守るようにしました。1週間ほどすると、いつもの状態にもどっていきました。

折り合う視点

上記の配慮をしても、強迫性を帯びた行動が出てしまい周囲とのトラブルが発生する場合があります。その場合は、どのように折り合うかを考えるのですが、その折り合う視点をあげておきます。

- ・ **すべてをやるのではなく部分**
- ・ **時間や場所（タイミング）をずらしてもらう**
- ・ **ゆっくりやってもらう**

Tさんは目についた人の鼻の穴に指を入れることを繰り返していました。鼻の穴に指を入れられるのは痛いのでやられる人は拒否しています。拒否されるとその場は止めますが、しばらくするとはじまり、しつこくなっていきます。一度その行動を受け入れてみると、鼻の穴に指を入れたあとに、その指先を見つめています。指先がぬれたことを確認しているのです。そこで鼻の穴に指を入れる前に鼻の頭をぬらしそこを触ってもらうようにしたところ、それでTさんはスッキリしたようで繰り返しません。この対応に切り替えてから鼻に指を入れようとする行為は減少していき1年ほどでなくなりました。Tさんは歩行中にズボンをおろす行動も強迫性をおびて繰り返しやすくなります。ズボンを下ろすそぶりが出た段階で道端によってもらいタオルケットで腰回りを隠し「ズボンおろし」をしてもらうことですっきりしてもらいます。

Uさんは駐車中の車のエンブレムに触ることに強迫的になり走り出します。交通事故にあいそうな状況であったり、途中で人にぶつかりそうな場合はゆっくりと歩いて車まで行くように手をつないで誘導しています。

④巻き込み型の行動に対して

他者を巻き込む形で成り立つ行動が強迫性を帯びているのであれば、他の対人行動も巻き込み型の行動であるかどうかを検証します。特に支援職員が本人からの対人行動を積極的に引き出そうと支援をしている場合は、巻き込み型の行動が強化され本人からの一方的な、そして限定されたやり取りしかできない関係に固着していく落とし穴に陥りやすいものです。

巻き込み型の行動である場合は、本人がやりとりのイニシアティブを取ることで強化されていかないようにします。具体的には、

- ・限界設定（回数を決める、量を決める、応える人を決めるなど）
- ・まき込み型の行動を頻繁にとろうとする状態は、背景に何らかの不安や生理的不快さがある事を想定して原因を探り解消を図ります。

⑤特定の人をターゲットにした攻撃行動が強迫性を帯びて繰り返される場合

Vさんは起床を促すと起床を促した職員にかみついてしまいます。一度かみついてしまった職人に対しては繰り返し、かみつこうとしてしまいます。起床時にはかみつかれたことのない職員が対応して、かみつく行為を繰り返さない期間を持つことにしました。一定の期間が経過すると対象となった職員へ過敏に反応する事はなくなりましたが、状態がよくないときには、まだその職員とは距離を離すように配慮する必要があります。

⑥強迫性を帯びた行動が蓄積していく場合

1つ1つの行動は容認できることなのですが、たくさんの種類が蓄積してくるとそれらの強迫性を帯びた行動を完結させるために費やす時間が長くなり日常生活に支障が出てくる場合があります。このような場合に有効なのは、リセットとショートカットです。

リセットは新しい環境に移ることで蓄積した強迫性を帯びた行動をゼロにしてしまう方法です。引っ越しするという場合もありますが、テーブルを変えただけでリセットされた場合もありますし、担当職員が変わっただけでリセットされた場合もあります。何がリセットに有効なのかを探っていきましょう。ショートカットは、すべての手順を踏むのではなく本人もさして関心が強くないことはショートカットして時間短縮を促すという方法です。職員との関係性も影響しますのでどの職員でも可能な部分とそうではない部分があることを承知しながら探っていきましょう。

また、不必要に強迫性を帯びる行動を増やさないように環境調整をはかったり、強化してしまう対応（強引な制止が多い）を取らないようにすることが日常的な配慮点となります。

⑦同じ動作の反復が長いため、くらしに支障がでてくる場合

前の項目「強迫性を帯びた行動が蓄積していく場合」で取り上げているのは強迫性を帯びた行動の種類が増えていくことにより、暮らしが成り立ちにくくなってしまうことに問題がありました。ここでは種類は増えないのですが、同じ動作を反復する時間が長く、健康を害したり暮らしが成り立ちにくくなる場合の支援方法についてとりあげます。

Wさんは、部屋にある室内灯のスイッチを触る動作を繰り返すためくつろぐ時間も、就寝時間も遅くなってきてしまっていました。Xさんは、新

しいプログラムに移るときに体を揺らす動作を繰り返し、少し場所を変えてからまた体を揺らしXさんが決めている場所の全て体を揺らした後に新しいプログラムに参加するのが常でした。二人とも反復している動作を制止して次の行動に誘うと怒ってしまい、さらに執拗に制止された行動を繰り返してしまいます。その一方で、「好きなだけどうぞ」と放置しておくことで反復行動に費やす時間がどんどん長くなり、対象となるスイッチや体を揺らす場所も増えていき暮らしが成り立たなくなっていくのでした。

この二人に有効であった支援は、反復をしている際にご本人の傍について次の行動に誘うアプローチを間をおいて繰り返す事でした。最初に誘った段階では、100%無視される結果になるのですが、15秒後に、30秒後に……と繰り返していくと、誘わないでいる時よりも早く次の行動に移ってくれるようになっていきました。ご本人と支援する側との「折り合う」スタイルの1つと言えます。

なお、二人とも新しい環境では、反復している時間は非常に短いのである程度は、前項のリセットも有効と言えます。

⑧だんだん我慢できるようにしていく手法の難しさ

ご本人のことをよく分かっていて、強迫性を帯びる行動に対して力負けない職員であれば、強迫性を帯びる行動を制止することができます。しかし、力の弱い女子職員しかいない状況では、頻繁にその行動をとることになりがちです。「あの職員の時はいくらでも我慢できないのに……」ということになって力の弱い職員も無理をして力で制止しようとする事になり、かえって全体像としては強迫性が強化されてしまうことにならないようにしましょう。

(7) ADHDの傾向がある方への支援

①ADHDの特徴

不注意・多動性・衝動性が行動特徴と言われています。そしてご本人にかかわる側は、「何回言ってもこちらの言うことを聞かない」、「我が儘な」、「懲りない」性格であると誤解したり、「叱らないでいよう」と思っても繰り返すこちらの指示を無視されると「さっき言ったばかりでしょう、いい加減にしろよ」とマイナス評価をぶつけてしまいやすいものです。マイナス評価をたくさん受け、2次的なダメージを持っている可能性が高いと考えた方がよいでしょう。

ADHDで衝動性をコントロールできない場合は怒りから攻撃性が生じやすいと言われています。その衝動性をコントロールし多動性を抑えた場合でも自信のなさから意欲がなくなりやすいと言われています。

ちなみに失敗を指摘されてもニコニコしながらお茶目に振る舞う行動

を身につけているケースに出会う時があります。「顕示的」、「くじけない」、「目立ちがり屋」等とまわりは思うかもしれません。しかし、自分の失敗を真剣に考えていたらとてもつらいはずです。不注意なので何度でも失敗してしまうのですから……。失敗したこと自体はどうでもいい事にしないと自分の心を保つことが出来ません。そのような視点で、本人の瞳が本当に輝く実践をめざしたいものです。

②ADHDに関するアセスメント

ご本人がADHDの診断を受けているもしくは、アセスメントの「(5) 併発しやすい精神疾患の視点から」における「多動性と注意散漫」に何らかの記述がある場合には、より詳細に特徴を整理するために以下のアセスメントを実施します。

注意障害について

	状況を自由記述してください
注意が持続するプログラム、状況（時間）	【記入例】 ・ボールペン組み立て作業に集中できるのは、およそ20分間。 ・ディズニー映画のDVDは最後まで集中してみている。
注意が持続しないプログラム、状況	【記入例】 ・ボールペン組み立て作業に集中できなくなるとトイレに行く。
状態の変動	【記入例】 ・前日の寝つきが悪い日は、集中時間が短い。

多動性について

	状況を自由記述してください
行動	【記入例】 ・休憩時間は、紐を持ってフロアー内を歩いている事が多い。 ・食事前にはロッキングが力強く、席から走り出す事もある。
多弁	【記入例】 ・意味不明の独り言が多い。 ・まわりの状況に構わず話し始め、相手が聞いていなくても話し続ける。 ・難易度の高い課題がうまくできなとおしゃべりが多くなる。
状態の変動	【記入例】 ・多動な日と穏やかな日がある。 ・お昼の時間が多動な日が多い。

衝動性について

	衝動的な行動がでる状態や状況を自由記述してください
制止が困難な状況、状態	【記入例】 ・旅行集合場所に到着すると走り回る。手をつないでも引きずられるほどの力強さ。 ・ロッキングが激しくなってくると走り出す行動が多くなる。
手で制止可能	【記入例】 ・ロッキングが激しくなる前に手をつなぐと走り出しまでには至らない。
言語指示で制止可能	【記入例】 ・ロッキングが激しい状態では言語での制止は困難だが、激しくなる前にご本人の好きな話しをすると視線が合い、その後しばらくは言語コミュニケーションもとれる。

日中の覚醒状態

覚醒レベルが低下することで注意散漫、多動、衝動性が顕著になる事例を想定します。

	状況を自由記述してください
夜間の睡眠	寝つき時間、目覚め時間、断眠等について記入します。 【記入例】 ・寝つきは深夜１：００頃、目覚めは７：００ごろ。 ・夜間の断眠が週に１～２回見られる。翌日は多動性、衝動性が高い状態になりやすい。
日中覚醒状態	日中の眠そうな様子とその時間帯を記入します。 【記入例】 ・午前中にあくびが多く自己刺激行動が多いと昼以降は走り出す行動がしやすい。

自己不全感

マイナス評価をうけるとより注意が散漫になる事例や、自己評価が低く意欲の喪失や、反発する態度となりやすい状態になっているのかをチェックします。

	状況を自由記述してください
マイナス評価への反応	【記入例】 ・否定されたとご本人が感じると衝動的に近くにある物を投げる。
本人の自己評価	【記入例】 ・課題に失敗するとその課題から目をそむけて別の活動に参加しようとする。

興味・関心

注意が持続する対象、活動や評価として活用できる対象や活動を記述してください。

自由記述

【記入例】

- ・ディズニーキャラクターが好き。
- ・音楽に合わせて体を動かす活動は好きで、持続して参加できる。
- ・特定のCMが好き。

③支援のポイント

スケジュールの構造化よりも物理的環境の構造化をきちんと

注意が途切れやすいため、次にすべき事が実現する前に気持ちがそれて達成できなかった経験を繰り返してきている事が想定されます。したがって、本人が思っていたスケジュールが崩れても、その場では不安定にならない場合が多いのですが、だからといってスケジュールの構造化を崩してしまっても良いかというと、興味のあることはきちんと覚えていて期待していますので、後で残念がったりする場合があります。また、一定のスケジュールでの展開をしている方が、「今はなにをすべき時か」を思い出し、行動を修正しやすいと言えます。したがってスケジュールを構造化しておく方がよいのですが、同一性保持に強迫性を持つご利用者と同じレベルで細部にわたり神経質にならなくてもよいと言えます。

物理的環境の構造化

その反面、物理的環境の構造化はしっかりとしておいた方がよいです。なぜならば、気持ちがどこかに飛んでいった後で、戻るべき場所が明確になっている必要があるからです。戻る所がはっきりしていないと、気持ちがそれた場所から見える物にさらに気持ちがそれてしまい、そこから別なものへと気持ちが離れていく可能性があるからです。

一定の範囲での多動性を認める

その際に「きちんとここに座って待つ」事が本人にとって苦痛であり、どうしても我慢できない場合には、押し問答をして関係を悪くしていくよりも一定の条件で多動性を認める視点を持って支援する方が有効な場合があります。

・行動範囲を決める

多動性がある方とボウリングに行った時のエピソードです。ボウリングが終わり会計を済ませるまでご本人に待っていてもらいたいのですが、会計の近くには居てくれるのですが、体を回転させながら動き回り回っています。支援職員は他のお客さんが居る場所との間に立ち、ご本人が他のお客さんの居る場所に近づくたびに「こっちにはいかないで待ちましょうね」と誘導して会計が終わるのを待ちました。

- ・気分転換を図る

グループでレストランに食事に出かけました。一番最初に食べ終えたので他のメンバーが食べ終わるまで待つ時間が長くなってしまいました。そこで、気晴らしに支援職員が一人ついてレストランの外に散歩に出かけて他のみなさんが食べ終わる頃に戻る事にしました。

集中できる時間にあわせる

アセスメントの注意障害の項目を参考してプログラム内容を検討しましょう。

通所事業所の「町田かたつむりの家」では、午前中に作業の時間が2回あります。1回の時間は50分～60分です。しかし、注意がそれやすいご利用者は20分間作業をして15分休憩をして、また20分間作業をするように作業時間を分けています。

気晴らしの活動

気持ちがそれることを完全にコントロールしようとするよりも適切な行動で発散してもらえようとする視点を持って気晴らしが出来るプログラムを組み込むとよいと思います。その場合は、本人ペースで気晴らしをするのではなく、支援者との合意の上で気晴らしの活動に移りましょう。

多動性が高いなら粗大運動である散歩、自転車、トランポリン、ローラースケートなどがよいと思います。なお、「町田かたつむりの家」では作業の合間に介護予防体操を取り入れています。これは、身体機能に障害があるなどの要因で活発な運動プログラムに参加できないご利用者にも有効です。

また、本人が嫌がらないことを確かめながらですが、「一本橋ちょこちょ」をしてくすぐる、また肩や背中をマッサージするといった圧迫刺激を活用したアプローチを試みるのも有効な場合が多いのでお勧めです。

タブレットやポータブルDVD等の活用も興味性に応じてトライしてみるとよいかもしれません。

工程の単純化

いくつもの工程を経て完成する課題の場合、完成にたどり着くまでに気持ちがそれてしまい「できなかった」失敗経験を積み上げやすくなります。そのような場合には、工程を分解して本人が取り組みやすい工程のみに限定することで失敗体験をしないで済むように準備を整えます。また、同じ工程を何回も繰り返さないと達成できない課題の場合は、取り組めばよい回数や量を示して、それが終了すれば達成できたという事にします。その際には、現在のご本人の状態に応じて課題量を調整する配慮が必要となります。どのような行動に着目して状態を把握するのかを支援職員が理解するとともに、適切な課題量を見つけていく事が支援目標となります。適切な課題量を見つけている際にも「これだけの量は難しかったですね」という結果で終わるのではなく、確実に達成できる少なめの量からはじめて「全

部できましたね。さすがですね。では、あとこれくらいの量はがんばれますか？」と成功体験を積み上げながら適切な量を把握するようにしましょう。

興味性の活用

ADHDに関するアセスメントの「注意が持続するプログラム状況」と「興味・関心」の項目に記載されている内容について以下の内容で活用できるように検討しましょう。

・お喋り

本人が好きな物を使ってすべき課題に気持ちを向けるように出来ないかと考えてきました。Yさんの場合は、本人の好きなアニメキャラクターの絵を作業机に置いてみましたが、アニメの絵をもらうときだけ職員に気持ちを向けるだけでした。Yさんは豊かな表象能力を持っていたので、アニメキャラクターを見ながらそのアニメにまつわる事をどんどん想像してしまうのでした。作業を行う手は止まったままで逆効果でした。

今は職員が好きなアニメ主題歌の**さび**を歌うことで職員に気持ちを引きつけ、その上で課題を再度促すようにしています。職員に気持ちを向けることが出来れば、課題に気持ちを向けていけます。

自閉症スペクトラム障害のあるご利用者の中にはがCMが好きな人がたくさんいます。ドラマのように毎回話が変わっていかないので、理解しやすいからなのでしょう。Zさんの場合は、職員を相手にCMのフレーズを使ったやり取りを求めてくるのですが、本人の気持ちが課題からそれたときには、支援職員からこのお喋りに誘うことで気持ちを課題に戻すことが出来るようになりました。

職員と会話は出来なくても、企業名や特定のフレーズが好きなご利用者がいます。作業から気持ちがそれて立ち歩いているときに、「コスモ石油」と言うとニヤリとしてこちらを見てくれます。「ゼネラル石油、もう少し作業やろうよ」と本人の好きなフレーズを使って呼びかけると気持ちよく戻ってくれました。

・言葉以外の好きな物

本人が宝物のように大切に持っている物があれば、着席すべき所に置いてもらうようにします。たとえ気持ちがそれてどこかに行きかけても「宝物はこっちですよ」と宝物を見せると戻ってきてくれます。また、本人が指さす企業マークを職員が読むのを楽しむ遊びが成立しているご利用者は、企業マークの一覧が書かれている紙を見せて遊びに誘います。そして少し遊んでから作業に取りかかります。

衝動性が強い場合

ADHDに関するアセスメントの「衝動性について」の項目を参照して、支援を考えましょう。

・興奮する要因の把握と排除

衝動的な行動が出やすい状態と状況を把握した上で、そのような状態に

至らないように要因を排除します。疲れたり、覚醒レベルが低下している状態で衝動的な行動を起こしやすくなる場合があります。また、人が集まったところで高ぶりやすい、否定的な対応をされた直後に出やすい場合やうれしさ余って興奮し、その後はめっちゃくちゃになってしまう場合があります。嬉しいことをなくすわけにはいきませんので、「この程度でとどめておきましょう」という指標を明確にして、鎮静できるようにセルフコントロールしてく事を支援するようにしましょう。

なお、ご本人が衝動的な行動をとることで、自分自身もも不利益を被る事が想定される場合には、衝動性が高まる情報の提供を制限する事が有効です。とくに実施できるかどうかわからない状態で、できる可能性を伝えてしまったり、ご本人ができる解釈してしまうような情報の出し方にはならないように配慮しましょう。

青年期になると力が強くなるので女性では制止する事が難しくなっていくます。興奮しやすい要因が予知できるのであれば、その刺激を回避したり、セルフコントロールが出来る段階で傍につくなどの配慮をしていきましょう。

衝動的な行動がでてしまった場合

・危険を防ぐ

高ぶった状態になってしまった場合は、止めることの出来る距離を保ちます。手が届く距離です。特に交通事故など生命の危険さえ生じかねない状況では突発的な行動がいつ出ても対応できるように本人の視線、表情から目を離さないようにします。

・より興奮してしまう刺激を与えない

注意が必要なのは、興奮している状態に対して支援職員がアプローチしていること自体が興奮状態を維持し、さらに興奮させている場合です。

興奮した状態であっている行動が顕示的で注目を浴びるほど興奮する場合や否定的なアプローチでより興奮するが多いように思いますので参考にしてください。

・鎮静していくプロセスを支援

どのような環境で、落ち着いていくのか、気持ちを切り替えることができるのかを把握し、成功したエピソードを参考にしましょう。幼児の場合は、抱っこをして圧迫するとともに悪循環に陥る行動を抑制し次第に抱かれている関係を心地よく感じていくように受容的な姿勢で穏やかな口調でお話をします。鎮静してくプロセスを共有できた体験を積み上げていきます。ご本人にとって厭な事ばかりする人であるというイメージではなく、あの人となら大丈夫だと思える関係に変化していく事をめざします。

ネガティブな評価を避ける

ADHDのアセスメントにおける「自己不全感」の項目に記載されてい

る内容を参考にしてどのような事がご本人の気持ちを傷つけるのかを考えましょう。ご本人は失敗したくなくても失敗してしまいネガティブな評価を受け続けてきたであろう歴史を考えて、次に向けて励ます、気持ちを切り替える方向でアプローチをしましょう。支援職員にとってこの点はまさに感情労働となるところです。アンガーマネージメントを学んだり支援職員相互でサポートできる職員文化をつくるように心がけましょう。

（８）状態変動がみられる場合

アセスメントにおける「（５）状態変動」の項目について記述がある場合に状態の変動をより詳細にアセスメントするために以下の項目に記入してください。

項目	記述欄
睡眠の変化	寝つき時間、目覚め時間、断眠等を記入します。 【記入例】 断眠が見られる時期があるが不規則である。
疲労	疲労が蓄積する時期を記入 【記入例】 ・午前中は元気がない事が多い。 ・週末が疲れがたまっている事が多い。 ・休日の翌日がつかれている。
季節による変化	自由記入 【記入例】 秋から冬にかけてイライラしやすくなる。
元気がない状態	自由記入 【記入例】 ・表情がなくなり声もでない。 ・動きたがらない。 ・食欲がない。 ・睡眠時間が長く、日中もウトウトする場合がある。

元気すぎる状態	自由記入 【記入例】 ・笑顔が多いが大声が頻繁に出る。 ・睡眠時間が2時間ほどになる ・走り出す等、エネルギーをもてあました感じ。 ・食欲あり。
周期	自由記入 【記入例】 ・およそ1カ月おきに睡眠が乱れ、食欲が低下する状態が現れる。

①状態変動のいろいろ

ご本人の状態が変化する原因として以下の視点で検討すると良いと思います。

睡眠障害にともなう状態変動

睡眠時間の変化にともなって日中の状態も変化する場合です。日中の変化としては、眠気（日中の覚醒レベル）、活動性（意欲、持続力、動きたがらない等）、食欲等が影響を受けやすい領域となります。

疲労の蓄積による状態変動

週末になると疲れが蓄積してきて日中の活動中に居眠りが見られるようになる場合があります。

季節変化に伴う状態変動

夏に疲れやすい場合や秋から冬にかけて活動性が低下する場合があります（これは季節性気分障害が想定されます）。また、4月は年度が変わるため人的環境などが大きく変化しますので、この変化に対応することが困難となり毎年春に不安定になる場合があります。

気分障害にともなう状態変動

自閉症スペクトラム障害に最も併発しやすい精神疾患は気分障害といわれています。気分障害とは躁鬱病といわれていたようにうつ状態と躁状態があります。いずれも身体症状と精神症状があると考えて何が変化するかをとらえていく視点を持つべきです。

原因が複数想定される状態変動

上記の原因が複数重なっていたり、アクシデントなどの原因も重なって

状態が変化している場合があります。

②状態変動を把握する指標

ご本人にかかわる人たちがご本人の状態が変動するという印象を共通して持つのであれば、ご本人の何が変化するかを共有しましょう。共有することができれば、状態に応じて支援を統一することが出来ます。

アセスメントの状態変動の項目に記述されている内容をケース記録項目にして継続して観察した状態の変化を共有できるようにしましょう。これは、毎月状態が変化していた a さんの状態変化を記録したケース記録です。

月日	イベント	発声	動き	食欲	固執行動	眠気	その他
1/11	家族会	○	○	○	○	○	
1/12		△	○	○	△	○	

このような状態観察の記録を作成していく際には、記入方法を記号にして状態変化がひと目で分かるようにした方が良いでしょう。その場合の基準を決めておきます。

【基準例】

発声：うるさいほどの場合○、無言に近い×、中間が△

動き：走りだし落ち着かない○、促さないと動かない×、中間が△

食欲：有○、無×、中間△

固執：有○、無×、中間△

眠気：無○、強い×、中間△

このような記録が1～2か月たまってくると、どの項目とどの項目が同調しているのかが見えてきます。また、項目によって強く同調しているものとさほどではない項目がある事も分かるようになります。強く同調している項目は、その時の状態の中核となる症状として理解することが出来ます。弱い同調の場合は現在は現れていなくても、この状態が続く期間は出現する可能性がある症状としてとらえ、その症状が現れることを予防したり、その症状が現れた場合に適切に支援できるように準備することになります。

複数の問題を関連性はない事として個々に対応を考えていたが同じ時期に同調して発生頻度が高まる事に気がついた事例を紹介します。a さんは

1 年の中で排便を失敗してしまいやすい時期があることが例年の観察からわかってきました。その期間は定期的に排便を促す支援を繰り返してきましたが、改善はされませんでした。一方で、その期間にはてんかん発作が見られたり、怒りやすかったり、登所拒否が多いことから、排泄の問題だけが独自に生じているのではなくなんらかの生理的な不快さがあると考え、本人から休みたいと訴えがあれば休む事を基本とする方針を関係者で確認し実施しました。排便の失敗は減少し、怒りやすさもなくなりました。

③支援のポイント

睡眠が変化する場合

bさんは、断眠があった翌日は、覚せいレベルが低く運動プログラムへの抵抗が強くなります。精神科に相談して睡眠が持続するように服薬調整を進めることで断眠が無くなり、日中プログラムへの参加がスムーズになりました。

疲労によって状態が変わる場合

週末に疲労が蓄積してくる場合は、1週間のプログラム内容を検討しご本人の負担を軽減するように調整します。運動量だけではなく精神疲労もありますのでご本人が疲労する要因を分析していく事になります。

また、週末のプログラムは構造化を崩さないように配慮しながらも課題の量を減らす等の配慮が有効です。

季節による変動がある場合

・夏バテしやすい場合

過去の記録や引き継ぎ記録を見直してみましょう。夏期に状態が低下する際に現れる症状から健康状態を維持するための方法を考えましょう。また、ケース記録に記載し継続的に観察していきます。兆候が見られた場合には、プログラム内容を検討しましょう。

・季節の変わり目に不安定になる場合

体調の変化だけではなく、くらしの中にある様々な変化で不安定になっている可能性もあります。衣類、テレビ番組、エアコン、そして支援職員の変化等です。これまでにはどのようにしてこれらの変化を乗り越える支援をしてきたのかについて関係者に聞いてみるのがよいと思います。「いつの間にか慣れていった」という回答しか得られない場合も多いのですが、ご本人が気にしている変化を探り、対応を試行し有効な対応を次の機会に活用できるようにしましょう。

周期的な状態変動がある場合

周期的に同じような状態変動がみられる場合には、気分障害がある事も視野に入れて検討しましょう。

・精神科との連携

変動する症状をケース記録に記載し、その内容を整理し精神科医に報告し、ご本人の辛い状態の改善をはかりましょう。

うつ様の状態においては生理面の低下のみならず精神状態も悲しい気持ちになりやすい、イライラしやすい、不安が高まって質問が執拗になったり、固執する対象が増えるとともにいつも以上に切り替わりにくくなる等の変化を見せる場合があります。これらを含めて変化を精神科医に報告しましょう。

・状態に応じた配慮

うつ様状態では休むことが原則です。自閉症スペクトラム障害があると休むパターンが出来てしまうと同一性保持の傾向から通常の暮らしに戻りにくくなる事が心配となりますが、回復すればご本人の好きなことから活動に参加していきます。辛い状態で活動に参加するように求めていく方が行動障害の多発につながり全体像としてはダメージが大きくなるので注意が必要です。

cさんは、気分障害の診断は受けていませんが1ヶ月～1ヶ月半の周期でうつ様の状態とそう様の状態が交互に現れます。うつ様の状態の時は通常のプログラム内容で課題量を少なくする配慮で安定していますが、そう様の状態の時には元気をもてあまし破壊行動にまでなる場合が多いため運動プログラムを増やす事にしています。また、ガイドヘルパーでの外出も公共交通機関は使用しないハイキングなどのプログラムにしています。

4 幸せの実現を目指す支援

これまでは、自閉症スペクトラム障害がある方が安心して過ごせるようになる為の支援について整理してきました。つまり辛い状態に陥らないようにする支援です。しかし、安定出来るところまでの支援でとどまるのではなく、幸せの実現を目指すところまで支援していくべきではないでしょうか。1人1人の幸せは違いますので一つ一つを取り上げるわけにはいきませんが、自閉症スペクトラム障害が幸せを実現するために必要な視点を述べておきます。

(1) やりたい事は何か

やりたい事を実現する事が幸せにつながっていくと思われるので、知

的障害がある方たちと同様にその実現を支援していく事になるのですが、ここでは自閉症スペクトラム障害がある場合には、とくに必要となる配慮点を示しておきます。

①まわりの人の理解を得られるように支援

自閉症スペクトラム障害がある方たちの自伝からは、ご本人が夢中になれる事に取り組んでいる時に充実感を得ている事が伝わってきます。

しかし、自閉症スペクトラム障害がある方の場合には、関係者の思いや先の見通し等も考えて「やりたい事」の内容を調整したり、「やりたい事」を周りに人に説明する等に難しさを抱えています。その結果、関係者から「やりたい事」の実現を賛成してもらえない、応援してもらえない、さらには反対される場合もあります。確かにこの点も自閉症スペクトラム障害がない人でも十分にありえる事なのですが、とくに自閉症スペクトラム障害がある方の場合には理解を得にくい事が多いと考えて関係者がきちんとご本人の特徴を理解できるように支援していく視点を持つべきです。そして、自閉症スペクトラム障害等の特徴を理解せずに反対しているのであれば、その人にご本人の特徴を理解してもらえるようにしましょう。ただし、これは相手によっては相当大変な労力を強いられる作業となります。相手が理解しようという気持ちになっていなければ正しい理屈であってもは通りません。ご本人の特徴を理解してもらうためには、理解してもらおうとする努力と理解しようとする努力の両方が必要となります。まずは相手が理解しようという気持ちにどうすればなるのかを考えていきましょう。

②ご本人の描く自分の幸せがまわりの人に対して迷惑な場合

ご本人の描く幸せがまわりの人に迷惑になる場合もあると思います。自閉症スペクトラム障害から相手の気持ちを理解する事が難しい面もありますので、まわりの人は迷惑であることに気がつく事ができなかったり、気がついてはどうすればよいかわからない場合もあります。この点はまわりの人の気持ちをご本人に伝え、解決策として社会的スキルを身につけるように支援していくとよいでしょう。

ところが、ご本人の描く幸せが相手に被害や苦痛を与える事であると相手の人権を侵害する事になりますから出来ない事を明確に伝え、別の幸せに気持ちを向けていけるように支援していく事になります。相手の人権を侵害する事がないようにする支援は安定を図る支援が参考になります。別の幸せに気持ちを向けていけるようするためには、ご本人の興味や関心がある事をまわりと摩擦が生じないスタイルで実施できるように限定した条件から体験を積み上げていくとよいと思います。

(2) やりたい事がわからない場合

自分の人生で自分が本当にやりたい事がわかっている人は、数多くはありません。今やりたい事には多くの人は応える事が出来るのですが、自分の一生を俯瞰して自分のやりた事を明確に言葉でできる人はそう多くはいません。皆、迷いながら悩みながら今を生きているのです。ですから自閉症スペクトラム障害の方が「自分は何をやりたいのか」がはっきりしていなくても我々と同じ悩みの中にあると考えて無理に決めなくてよい事を伝えましょう。

その上でなのですが、ご本人の興味や関心のある事にまつわる体験の幅を広げる機会を準備して、お誘いしていく事が必要なのだと思います。社会性の弱さや変化を嫌う傾向があるため自分から体験を広げていく事に難しさを抱えている方たちがいるためです。無理にやりたい事を決める必要はないけれども、やりたい事を見つけるための環境は提供できるようにしていくという事です。

①ご本人の興味や関心のある事から導入する

どのように興味や関心がある事に誘っていくかなのですが、同じ時期に複数の体験を味わう事が苦痛にならないようにステップを踏みながら進めるように心がけましょう。また、興味や関心がある事を体験するために辛い思いをしてしまうのではないかなというようにご本人の心配事を話し合う機会を持ちましょう。また、ご本人やご家族が心配というのであれば初回の体験に同行し、ご本人の様子を見ながらご本人が言葉にできない心情も推察して話を聞きましょう。尚、これらの配慮点は「2 安定を目指す支援」で整理した視点で検証することが有効です。

②新しいつまずきを想定したサポート

導入後も定着するまでには、いろいろな苦労があると思います。アフターフォローを定期的に行う事、SOSを出せるツールを用意すること、新たな取り組みで出会う新しい関係者にご本人が相談できるキーパーソンをつくり、そのキーパーソンが心配や不安を感じるようであれば相談してくれるように依頼しておく事も重要な配慮点となります。

(3) 社会参加支援

自閉症スペクトラム障害がある方が幸せを実現させていこうとする際に、社会参加していく機会が増える場合が多いと思います。コミュニケーション等の対人交渉に難しさを抱えながらも人とのかかわりの中で実現できることも多いからです。そこで、社会参加を支援する視点が必要となります。

①常識辞典

言葉を使ってコミュニケーションが取れる能力があっても自閉症スペ

クトラム障害がある方の場合、人とのやりとりを理解するのはかなり難しいようです。このことは知的障害のない自閉症の方たちによる自伝や講演でも述べてられています。「変光星」という自伝書を書いている森口奈緒美さんがシンポジウムで「常識辞典が欲しかった」と述べていたのが強く印象に残っています。その後、「町田かたつむりの家」ではこの「常識辞典」という言葉をヒントに、具体的な状況でどのように行動し、どのように話せば良いかがわかる、その人にとっての常識辞典を作っていく事をめざし実践を積み上げてきました。

dさんはいつも「Aさんカード」を持ち歩いています。最初はA3サイズの紙を2つに折って（A4サイズにして）見開きにして使っていましたが、いまではA4サイズの紙が14ページにもなってとじ込まれています。

1日のスケジュールや今月の予定がとじ込まれていますが、その他にもいろいろな場面におけるAさんのスクリプト（台本）が書かれています。

dさんはアニメキャラクターやお祭りが好きで、写真や雑誌の切り抜きを使って壁新聞を作っています。その壁新聞の紙を手に入れたいたのですが目に付いた紙を断りもなく使ってしまうので、いつもトラブルが起きていました。そこで、次のようなやりとりをマンガにして書く事にしました。

1コマ目	
dさん	かみをください。
支援職員	なんまいですか。
2コマ目	
dさん	() 枚です。
支援職員	() 時 () 分にわたします。

このようなやりとりが描かれたマンガが20コマ以上載っています。内容は、「カレンダーのコピーを誰がするのか」、「友達のビデオを操作するのは誰か」、「壁新聞の企画書を書く時間について」、「壁新聞に載せても良い記事の内容について」、「給食代について」等などdさんが困りやすい事について具体的にどうすれば良いかが書かれています。

特にマンガで描く事は誰の台詞なのかがわかりやすいようです。もっとわかりやすくするために登場人物ごとに色を変えても良いかもしれません。

また、この辞典の特徴は「dさんカード」を開けば同じ文字と絵が描かれている事にあります。音声ですべき事を伝える場合は、まったく同じ台詞で伝える事のほうが希です。ましてや伝える人が変わると伝達内容すら危うくなります。情報を一定にして理解しやすくするという点からして効果的です。また、いつでも見たい時に見れるのも特徴です。ただしAさんの場合は、必要なマンガがどのページに描かれていたかがわからなくなってしまう。今は支援職員が必要なマンガを捜し出して示していますが、検索しやすいシステムを作る事が今後の課題です。また、文字と絵にした事は、自分でその情報を基にしたプランを作ったり、もっと良い解決策を考えたりすることに役立つようです。dさんの「かみください」には別の

バージョンができています。それは、欲しかった枚数を手渡す事が出来ない場合のやりとりです。また、壁新聞に載せる記事もこれがだめなら別のこれは…というように既に描かれているマンガを手がかりにしているいろいろと考え、Aさんなりのアイディアを出してくるのです。これも必要な情報が保存されている事の効果といえましょう。

常識辞典作成時の注意点

常識辞典は本人が感心のある事で、本人の願う通りにいかない場合の解決策を示す物です。支援職員が取らせたい行動を記述するのでは機能しません。支援職員によるお説教本にならないように注意しましょう。

記述の具体性

常識辞典に記載されている内容が抽象的になるほど応用できるエピソードを包含できることになります。反対に具体的な記述になるほど本人にはわかりやすくなりますが、応用できる範囲は狭くなります。記述内容は、具体的なエピソードから入り、応用できるように原則論に高めていくとよいと思います。

例えば、「人が嫌がることはしない」という原則まで到達する場合は「嫌がる」というのは「相手が悲しい気持ちになること」、「怒ること」、「もう会いたくないと思うこと」、「相手が痛いこと」等々具体的にその現場で伝えていく必要があります。

事前の条件説明と調整

ご本人が新しい活動に参加しようとする際には、その活動に参加する場合に必要な条件を説明し、その条件を守ることに納得してもらうべきでしょう。その内容を理解できているのか、理解はできていても守ることはできるのかは、実際に新しい活動に参加してみないとわからない事が多いと思います。また、実際に参加してみると説明しておいた内容を忘れてしまっていたり、別の守ってもらわないとまらない条件がある事が見えてきて次回に参加する前に常識辞典に記載する項目を増やす事になる場合もあります。このように新しい活動に参加する際には、常識辞典の内容調整が必要となります。

必要な常識辞典項目を意識できるように支援する

そこで新しい活動に参加する際に事前に必要となる条件を常識辞典に加えて説明し、その項目を活動に参加している時にいつでも見る事ができるようにします。そのために活動中に必要な項目だけをすぐに見れるようにピックアップしておくとう便利です。そして、活動が終了後にご本人と一緒に守ることができた事を確認しましょう。

②社会参加していくステップのいろいろ

はじめての場所にマンツーマンで参加するよりも慣れたメンバーと安心できる支援職員と一緒に参加する方が安心できる方がいます。必ずし

もマンツーマンが良いというわけではないのです。具体的には、日中に通所している事業所で初めて参加してその場所や活動内容を理解した上でガイドヘルパーと一緒に参加するという手順を踏む方もいます。

③安定できる手だてが取れるように

特に初めての場所に出掛ける時には、予測できない事が多いので不快な刺激を遮断できる物、気を紛らわせることが出来る物等を持っていくように支援しましょう。その際には、さして辛い状況でもない段階で使用していると本当に辛い状況になった時には打つ手がなくなってしまうます。我慢できそうもない段階で使用するのが有効です。

おわりに

この知的障害者支援ガイドは、支援現場で有効であった支援を暗黙知から形式知に変換し、共有知としていくことに価値があります。まだまだ暗黙知にとどまっている支援はたくさんあります。そして、これからも実践現場からたくさんの暗黙知が生まれてくるはずです。したがって、この知的障害者支援ガイドに完成版はないと考えるべきなのでしょう。この「知的障害者支援ガイド」は理想の支援をどこでも誰もができることをめざして歩む仲間たちの「専門性のバトン」であり続けることを願っています。

社会福祉法人白峰福祉会
理事長 森 公男



イメージキャラクター はくほう つむりん

著 者 森 公男

プロフィール：1961 年東京都町田市生まれ。法政大学文学部哲学科を卒業。公益財団法人鉄道弘済会・総合福祉センター「弘済学園」支援スタッフ、社会福祉法人白峰福祉会「町田かたつむりの家」所長などを経て、現在、社会福祉法人白峰福祉会理事長。

知的障害者支援ガイド

2017 年 7 月 19 日 初版（2017 年度版）発行

2018 年 11 月 24 日 第 2 版（2018 年度版）発行

2019 年 11 月 15 日 第 3 版（2019 年度版）発行

著 者 森 公男

発行所 社会福祉法人白峰福祉会

〒194-0038 東京都町田市根岸 2-31-5

Tel 042-794-6155

Fax 042-794-6216

www.hakuhou.org

装丁画 加藤 久美