

小さきレストラン SEASIDE

小さき花の園
田中美智（保育士）

はじめに

2020 年新型コロナウイルス感染症蔓延により、「食事」のあり方は変化した。外食した気分を味わいながら、好きな食べ物を食べてもらいたいと思い始めた次第である。

目的

利用者様に飲食店のメニューを選んでいただき、食形態を変えて提供する。施設で外食気分を味わい生活の質の向上を図る。

方法

利用者様と一緒に職員かご家族がメニューを決定する。決定したメニューを管理栄養士に確認してもらう。当日、レストランのようにテーブルを飾る。利用者様の食事形態に管理栄養士が変更し、盛り付けして提供する。加工時間等を考えて 1 度の食事に 2 名の利用者として行う。

結果

香りがある為、表情に変化が見られている。「美味しいね」と言葉に表現される利用者様や、食べる前から食物認知がしっかりあり、唾液の分泌が増加。食べる意欲が見られた。普段ムース食で過開口・咬反射のある利用者様は、チーズフォンデュを選択され、口からはみ出さないように管理栄養士が形状を工夫して提供する。先行期の障害のある利用者様も、しっかり香りを楽しみ、介助スプーンをすぐに投げてしまう利用者様も、この日はしっかりと持ち、笑顔で召し上がっていた。17 名の利用者全てが、楽しい食事の時間を過ごすことができた。小さいころに家族で食べていた鰻をメニューから選び、召し上がる利用者様もあり、ご家族から思いで話を聞く良い機会にも恵まれた。

考察

大手外食チェーン店で外食を楽しむ際、保護者のブレンダーや介助スプーン等を持ち込み、手元調理をして楽しまれている。新型コロナウイルス感染症から、調理機器の持ち込みを断る飲食店が増えたと耳にする。この小さきレストラン SEASIDE は、それを施設で行えると感じる。

また、カロリーや栄養面を考えない、好きな物を食べられる日があることは、利用者様の食事に対する意欲の向上に繋がっている。小さきレストラン SEASIDE での食事で、「次は何を食べようか」といった家族とのコミュニケーションに繋がりを、単に栄養を摂るということではなく、人生を豊かにする重要な機会だと考える。

まとめ

歳を重ね、更なる筋力低下や体力の低下、呼吸の乱れ、社会的の変化、様々な要因は摂食嚥下に大きな影響を及ぼすと考える。

それは、食事への興味をなくしてしまう。好きな食事をいつまでも食べたいと利用者様とご家族は願っている。

小さきレストラン SEASIDE では、更なる進化を目指していきたいと考える。

外出先検索システムを利用した

「その人が希望する外出活動」の実現に向けた取り組み

横浜療育医療センター（神奈川県）

齊藤美紀(生活支援員) 森谷悦子(生活支援員) 中村優花(生活支援員) 坪井朋子(生活支援員)

はじめに

横浜療育医療センターは、重症心身障害者96名の療養介護、39名の生活介護施設を併設している。そして、活動支援の一つとして、利用者一名につき、年一回の「一日外出活動」やセンター周辺を気軽に散歩や買い物に行く「小外出活動」を行っている。外出先の決定は、担当職員がその人らしいと思われる外出先を職員の思いだけで選び決めていた。横浜はバリアフリー化が進み、障害のある方々が利用できる施設も多くあるものの、通常のインターネットなどでの検索では、個々の必要条件に合った情報を知ることが難しく、外出先の選定は、事前に直接出向くか電話等で確認するしかなく、行先の決定に時間がかかっていた。そのため、一度行ったことがある外出先を担当職員が再び選んでしまうことも多くなり、利用者の選択の機会や、活動の幅を広げることができていない現状に課題を感じていた。

今回、表計算ソフトに集めていた過去8年、約120件分の外出活動情報を整理、改良し、必要とされる条件や希望を入力することで、スムーズに検索できる重症心身障害者の外出先検索に特化したシステムを作成した。システムを利用して、利用者と職員がコミュニケーションを取りながら、利用者自身が希望し、選び、実施することができた外出活動の取り組みについて報告する。

対象

対象者：A氏 40代女性 横地分類B1 大島分類1
診断名：周産期低酸素脳症後遺症、脳性麻痺、精神遅滞、てんかん、水頭症

自力座位、歩行不可。会話不可。問いかけに、左ひじを上げる、笑顔を見せる、眉間にしわを寄せる、追視、視線を逸らすなどの様子を見せる。

方法

- ① 「みる」「のる」「かいもの」「たべる」「たのしむ」など外出内容を示した絵や文字をパソコン画面に表示し、A氏に選んでもらい、大まかに外出先を絞る。
- ② A氏が選んだ外出内容から、A氏と一緒に希望・必要とする条件をシステムに入力し外出先をさらに絞る。

- ③ 絞った外出先の画像などを表示。最終外出先を本人と一緒に決める。

- ④ 外出を終えたら、次に外出する利用者のために、外出先の新情報や写真を入力し、情報のアップデートを本人と職員で実施する。

結果

A氏と共にシステムを使い、外出内容と外出先を選択した。パソコンの画面に視線を向け、「かいもの」の絵が出ると左肘を上げる動作から、意思表示を確認した。スタッフとのやり取りには笑顔を多く見せていた。さらに所要時間や車いすで利用できるエレベータの有無など、A氏の希望や必要条件等の入力により、数件の候補施設が絞られた。絞られた施設それぞれの画像等を見ながら本人の意思表示を確認して最終外出先を決めた。外出中は終始笑顔で、自ら選んだ洋服にも笑顔を見せていた。A氏、職員とコミュニケーションを取りながら、外出先の選択、決定、実行となり、笑顔も多い一連の行動となった。外出後は、外出先の写真や新たな情報などをA氏と職員で追加入力し、システムのアップデートを行った。表情は真剣そのものだった。

考察

今回の取り組みにより、A氏的意思を尊重しA氏が希望する外出活動の実現が出来たのではないと思われる。A氏とコミュニケーションを取りながら計画、実行ができたことは、A氏、職員双方が楽しく、満足のいく結果になったとも感じている。そして、自分で決めた外出に対しての期待感や満足感を得られた様子が見られただけでなく、外出後の追加入力作業は、普段受け身が多いA氏が、誰かのためにしているといった喜びも感じてもらえた結果にもなったのではないだろうか。今後もこのシステムを意思決定支援のための一つのツールとして使用しながら、引き続き情報更新を継続し、システムの改良もしていきたい。そして、利用者職員双方がさらに使いやすくなるための、システムアプリ化に向け検討も進めていきたいと考える。

国際色豊かな生活支援を目指して

重症児・者福祉医療施設 ソレイユ川崎

山村 俊（生活支援） アーカー ヘイン（生活支援）

はじめに

当施設において、介護職員の人員不足は大きな課題であった。これまでは年毎に複数の職員採用を行っていたが、徐々に数を減らしていた。令和5年、法人全体の動きとして、特定技能（介護）の採用を推進することとなった。当施設においても、母国（ミャンマー）より2名が入国しての採用となった。特定技能（介護）の職員に対しての新たな育成・指導プラン等を準備し、実行した。

目的

- ・重症心身障害児・者への介護業務についての円滑な育成・指導プランの実践。
- ・特定技能（介護）の日常的な介護業務とは異なる、支援者としての役割と活躍の機会の提案。

方法

母国より入国する者（2名）の採用に伴い、令和5年4月より毎月1回1時間の検討会議を開催した。検討内容として、当施設にて日本人の新規入職者に対しての指導に関するツール（OJTワークシート等）の見直しを行い、ルビ付けや写真を掲載し可視化した資料の作成を行った。また、人事として既に来日し特定技能（介護）として働いている人材を当施設にて採用し、先に当施設の業務の伝達をこの者に行い、以降の特定技能（介護）の指導への協力者とした。特定技能（介護）として、日常的な介護業務に勤め、また個人の母国での知識や経験を活動計画へ活かせるよう役割を与えた。本人達へのインタビューも合わせ、働きについて報告する。

結果

令和7年現在において、当施設に勤める特定技能（介護）の職員数は、9名である。出身国は、ミャンマー出身者3名、ベトナム出身者2名、イ

ンドネシア出身者4名である。母国から入国した者は2名（ミャンマー）であり、他5名は母国より入国後、他の高齢者介護施設や障害者施設に勤めた後に当施設への入職者である。他1名は、日本国内の日本人学校を卒後の採用である。これまでの離職者はいない。

採用から2年が経過し、特定技能（介護）への日常的な介護業務の指導が安定して実行でき、今年度より特定技能（介護）が主体的に計画、進行する日中活動を実施できるまでに至った。

考察

外国人による医療的ケアが必要な重症心身障害児・者への介護業務について、知識や技術の伝達への不安はあったが、指導方法の工夫や適したツールの準備により、十分に働くことができる人材が確保された。

伴って、在職者個人へ振り当てられる業務量が分散され、今後の質の高い支援の提供へ向けた体制が確保された。

また、多国の知識、習慣、文化を取り入れた新たな活動機会の提供ができ、これらを通じて、これまでの経験には無かったと思われる楽しみを想像した個別支援計画等への提案が可能となった。

空気嚥下症 みんなで出せば気持ちいい！
 ～利用者の症状改善に向けた多職種での取り組み～
 ワゲン療育病院長竹
 吉田誠（生活支援員） 川原多恵（看護師）

はじめに

重症心身障害児者の合併症の一つに空気嚥下症（以下、呑気症とする。）がある。原因は様々だが、重篤な症状をもたらす日常生活に支障をきたす要因となる。呑気症を持つA氏が嘔吐を繰り返すことに対して、多職種がそれぞれの考えで対応を検討し実践したが、症状の改善には至らなかった。一人の職員が、脱気を試みて、嘔吐がないことが分かり、そこから多職種で情報を共有し取り組んだところ、嘔吐回数や嘔吐量の減少という結果が得られた。重症心身障害児者施設の多職種連携の重要性を再認識し、当施設における今後の多職種協働を推進する一考察ができたので報告する。

目的

他職種協働による呑気症の症状改善

方法

1.研究デザイン：質的記述的研究

2.用語の定義：

呑気症：様々な要因で空気を嚥下することにより胃が著明に拡張する病態

脱気：胃内に貯留した空気を体位や手技を用いて体内から出すこと

3.手順：嘔吐開始時からの状況をカンファレンス内容や看護記録から抜粋、情報整理。職員にインタビューを実施。

4.倫理的配慮：A氏、両親に本研究の趣旨・目的を伝え、個人を特定する内容は公表しないこと、プライバシーは保護されること、本研究に対しいつでも参加を拒否することができ、それによる不利益はないことを説明・同意を得た。また、本研究は、当施設運営委員会における倫理審査会の承認を得て行った。

5.事例紹介

A氏 20代 脳性麻痺 2018年（入所）脊椎側弯症で県内B大学病院に定期通院中。入所前も体調不良時に嘔吐はあった。近隣の支援学校に通学し、高等部卒業後も当施設で過ごしている。

結果

2020年（支援学校在学中）より嘔吐が見られ年々回数が増加。2020年4回/年、2024年22回/年・現在も食後の嘔吐持続。医師の診断により嘔吐は呑気症に誘因されると診断、他職種による脱気を開始、嘔吐回数に変化はないが嘔吐量の軽減がみられた。職員インタビューでは脱気を試みたあとのゲップの大きさについて多職種で話す機会が増えたという意見が聞かれた。

考察

嘔吐について、2020年度から医師の診断のもと、呑気症による影響が強いのではないかと情報を共有していた。しかし看護師は嘔吐予防ができると考えながらも、周囲のスタッフに発信することができずにいた。少しずつ周囲を巻き込むことで多職種で取り組むきっかけとなった。チーム医療とは、医療環境で互いに対等に連携して治療や手当てに当たることで患者中心の医療を実現しようというものである。「これを試してみてはどうか。」と一言発信し共有できれば、多職種がどのように関わっているかを知ることができ、一人で考えるよりより有効な対応ができることがわかった。

重症心身障害児者施設における多職種協働を推進する専門職の役割として、

- 1.利用者を主体とした明確な目標を共有する
- 2.専門職としてのスキルを高め、お互いを尊重し信頼する
- 3.意図的なコミュニケーションで協働する

「A 氏 生活支援員による肺炎対策の一例」

社会福祉法人 慈恵療育会 相模原療育園

生活支援員 山岸 高也

はじめに

ダウン症者は肺形成不全や免疫力が弱いなど先天性に感染症に罹患しやすいとされている。今回、肺炎を繰り返している A 氏の食生活を見直し、肺炎を予防するための取り組みを報告する。

対象および方法

○対象

A 氏 63 歳 21 トリソミー(ダウン症候群)、精神遅滞、腹壁ヘルニア、低ナトリウム血症、便秘症、間質性肺炎(慢性化) 横地分類 A4

胸部レントゲンを見ると左右の肺野下部にすりガラス状の陰影が常にある、上半分の陰影も強くなると、発熱などの症状が出る。

2024 年 5 月時点の食事形態はミキサー(つるりん)食で主食は全粥、水分は液体で飲用。食事に対してとても意欲的で、「早く食べたい」と介助している職員の腕を持ち自分の意思を示し、次から次へと要求し、食事は正味 5 分程度で終わっていた。

○方法

取組み① 2024 年 6 月 20 日～

1.水分はお茶 200cc に対してとろみを計量スプーン 3 杯使用。

目的：今までは液体のお茶を一気飲みしてむせ込むことが多かった。とろみを使用することで粘度を高め一口ずつ確実に安全な嚥下をする。

2.スプーン一口量を約 1.5 センチ角の大きさを目安とし、食事カードに実寸大の図にして記載。

目的：一口量の基準を設け、可視化する。

3.食事時間を比較的容量が少ない朝は 7 分以上、昼と夕は 10 分以上かけて介助することを周知。

目的：「できるだけゆっくり」との指示では介助者に介助時間のばらつきが見られた為、一定の目安を設け、早食いを防止する。

4.衛生面は食事前、モアブラシで口腔内を拭い、おしぼりで手を拭くことを実施。

目的：口腔内と手指を清潔にする。また口腔内の唾液の分泌を促し、食物を飲み込みやすくする。

取組み② 2024 年 6 月 28 日～

1.一口量が大きくならないために小さなスプーンに変更。

目的：1 口量を少なくなる。本人へゆっくりと食事することの意識を促し、介助者への介助方法の意識づけをする。

取組み③ 2024 年 8 月 13 日～

1.主食を全粥からミキサー食に変更。

目的：口腔内で食物がばらけることを防止する。

2.汁物を固形化から食事直前にトロミを付けることに変更。硬さは水分に準ずる硬さとした。

目的：口腔内に取り込んだ時にそのまま喉に流れ落ちてしまうのを防止し、口腔内で一度留まり、本人

のタイミングで飲み込めるようにする。

取組み④ 2024 年 9 月 1 日～

1.朝夕の食事をベッド上で摂取していたが、理学療法士と食事姿勢を見直し、毎食車椅子に移乗して摂取することに変更。

目的：ベッド上では身体が前屈している為、車椅子に乗車することでしっかりと上体を起こした姿勢で食事する。

結果

2024 年 6 月より主に食事場面での取組みを順次行い、食事姿勢に関しては車椅子乗車により極端な前傾姿勢での摂食から改善ができた。しかし、その後も凡そ 1 ヶ月半から 2 か月の周期で肺炎症状が見られた。2024 年 5 月には CRP が 13.2 まで上昇したため、点滴での治療を要した。その間も肺炎を繰り返したが 2025 年 1 月の肺炎時には CRP8.25 にとどまり、抗生剤の内服のみで回復に向かった。生活全般として大きな変化なく過ごしている。

考察

繰り返し肺炎になっていることから食事中に咽込んでいなくても誤嚥はしていると考え。取組み実施後も周期的に肺炎症状が見られているため、当初は目立った効果がないと思われていた。しかし、振り返ってみると 2025 年 1 月頃からは肺炎症状が見られてもその症状は軽度だった。

これらの事から今回の取組みを継続していくことが今後、経口摂取をより長く続けるためには不可欠であり、加齢に伴う嚥下機能の低下、筋力低下を踏まえ適切なケアで支援することが重要である。精神面では、こだわりが強かった A 氏が長年の食事のペースを変えることに順応出来ていた。それは統一した時間を決めたことで安心して食事出来る、若い頃とは違った現在の自分の食事ペースに合うと感じていると考えられる。

おわりに

経口摂取されている方でも日常的に痰の吸引を必要としている方も多く、近い将来経口摂取が難しくなれば胃瘻の造設などを検討しなくてはならない。高齢化に伴う摂食嚥下機能の低下、呼吸器系の疾患に罹患しやすくなるなど健康面での変化に対して、どのように支援していくかを多職種チームで取り組む必要がある。また言葉で気持ちを伝えられない重度心身障がい者に対して、疾患の予防と早期発見は重要であり、そのためには些細な変化にも気付き、生活を適宜見直し年齢や身体状況に合わせた適切なケアを取り入れていくことが重要である。

参考文献：信原和典「50 歳を過ぎたダウン症患者の健康に関する研究」 <https://www.jstage.jst.go.jp>

音声録音再生機を用いた重症心身障害児・者の名前確認方法の考案

横浜医療福祉センター港南

所属部署 2W ◎大澤優子、兒玉妃代、佐藤育恵

はじめに

日本看護協会は、患者誤認対策に「名前を名乗っていただく」ことを推奨しているが、重症心身障害児者には困難な場合が多い。その為、当施設では顔写真付き名刺を用い指差し呼称で確認している。しかし、人間は相手を認知する際に、視覚・聴覚・触覚などの五感を通して情報を得て認知し、その過程において視覚優位・聴覚優位・言語優位の認知特性があるとされ、現行の方法では聴覚情報が不足している。その為、音声録音再生機を用いて聴覚情報を追加した名前確認方法を考案し、導入を進めた。

1. 目的

利用者誤認対策として音声録音再生機を「名前確認ボタン」と称し、利用者確認方法に導入すること。

2. 方法

1) 取り組み方法

- ① 名前確認ボタンとなる音声録音再生機や必要物品の選定。SOP案の作成。
- ② 名前確認実施者(2W看護師・支援員)への概要・計画の説明会の実施。試験導入対象(同室4名)を選定し、ご本人とご家族へ説明と同意を得る。
- ③ 対象者4名の試験導入開始
- ④ 名前確認実施者へアンケート調査。アンケート結果を基に名前確認ボタンの仕様・SOP案の決定。
- ⑤ 試験導入を全長期利用者へ拡大し、ご本人とご家族へ説明・同意を得て実施

2) 対象

A施設 B棟長期入所利用者と職員。

3. 倫理的配慮

対象者職員には、目的と計画の説明を行い、アンケート調査で同意と回答を得た。長期入所利用者ご本人とその家族には、書面説明または、電話連絡での説明行い同意を得た。

4. 結果

1) 長期利用者とそのご家族の同意者数：24名中22名。2名は説明できていない。

2) 対象看護師・支援員のアンケート結果
回答数22件(71%)

① 名前確認ボタンに必要性を感じるかという質問に対し、試験導入前は必要性を感じるが40%であったが、導入後68%へ増加。

② 名前の認識に関しては、認識しやすくなったが71.4%、わからない23.8%、認識しにくくなった0%。ボタンによる煩雑になったという意見が1件あった。

3) 実践結果

① 利用者誤認の発生：0件

② 利用者確認の際、名前確認ボタンの使用状況の調査はまだできていない。また、ベッドから移動する際に本人と一緒に携行することを知らず、移動時に携行していない時が散見された。

5. 考察

名前確認ボタンを導入し、名前確認を視覚・言語・聴覚の認知特性全てに有効な情報から認知できたことで、名前をより認識しやすくなり、名前確認ボタンの必要性を感じる職員が増加したと考えられる。職員の認知特性を把握できていないが、聴覚優位の認知特性がある職員だけでなく、音声を追加することで有効な認知プロセスとなる可能性があり、誤認対策の一助になるのではないかと。重症心身障害児者に対する同様の誤認対策に関する先行研究はなく、誤認対策の効果を検証するには継続的にデータ収集し、誤認防止効果の検証とシステム構築を進めていきたい。

夢の実現 ― 団体旅行プロジェクト「ぼんぼやーじゅう」

社会法人みなと舎 ライフゆう

看護師 石渡 和夏子

はじめに

当施設では昨年、多職種で構成されたプロジェクトチーム「ぼんぼやーじゅう」を立ち上げ、東京スカイツリーへの日帰り団体バス旅行を実現した。チームでの下見を含めた事前準備を整え出発した旅先で参加者みな思い出に残る特別な時間を過ごし、充実した旅行となった。

実践内容

2024年11月18日、東京スカイツリーへの団体バス旅行を実施した。

ライフゆうは入所者数56名の施設で今回のバス旅行には7名のメンバーさんが参加した。

看護師・理学療法士・栄養士・支援スタッフ・ボランティアによる多職種体制を構築し、参加者7名に対して添乗スタッフ14名を配置。移動には福祉バス「ともしび号」を利用し、事前の現地確認や食事の二次加工対応など、細部にわたる準備を行った。

当日は、バス乗車からスカイツリー見学、昼食、自由行動までスムーズに進行。地上350mの景色を堪能し、フードコートでの食事安全に楽しむことができた。旅行中および帰所後も、体調不良者はいなかった。

成果と考察

団体旅行が実現できた要因の一つに、スタッフ全員が日頃から行っている個別の外出を通じて重度障がいのある方との外出スキルを身につけていたことがある。

もう一点として、日常的に多職種が施設内の活動に関わり、積極的にコミュニケーションを図っていることも大きな強みであったと考えられる。多職種の連携により、医療ケアやバリアフリー環境への対応、旅行先で起こりうる事態の多角的な検討が可能となり、安全面への配慮を徹底することができた。それにより参加者全員が安心して

安全に旅行を楽しむことができたと考えられる。

団体旅行では、排せつケアや移動経路の確保など、個人の外出とは異なる準備の重要性を再認識した。外出先での食事は施設提供のものとは異なり、誤嚥などのリスクも高まる環境であると考えられるが、事前に栄養士と食事内容、食事形態を検討したことで、安全かつ楽しい食事時間を提供することができた。

今後の展望

今後の課題としてすべてのメンバーさんが団体バス旅行に参加できるようにするために団体旅行プロジェクト「ぼんぼやーじゅう」の継続性があげられる。スタッフが誰でも企画・運営できる体制づくり、マニュアル整備を進め、継続的な団体旅行の実施を目指していきたいと考えている。

また、旅行資金面の確保も課題としてあげられる。現在、メンバーさんとスタッフが協力して制作、販売するフリーマーケットを開始し、経済的自立と日中活動の充実を図っている。

今後は行き先や目的の選択肢が持てるような旅行の提案も行っていきたい。

医療ケア度の高いメンバーさんの参加も可能にする環境整備も行っていきたいと考えている。

学生ボランティアの受け入れなど、地域交流の場としての活用も視野に入れている。

おわりに

「できない」とあきらめるのではなく、「どうすればできるか」を考える姿勢が、夢の実現には欠かせない。多職種が協力することで実現できることがたくさんあると考えている。

今回の団体旅行は、ライフゆうの新たな挑戦の第一歩。メンバーさんの笑顔のために、ライフゆうの旅はこれからも続いていく。

活動の積み重ねによる意思決定支援～将洋さんの大いなる成長記録～

社会福祉法人 訪問の家 朋

○吉田佳代子（支援スタッフ）

はじめに

将洋さんの朋での 26 年間の通所生活における、支援の経過を紹介し、その歩みを通して、本人の意思や感情の表出をどのように受け止め、活動支援につなげてきたのかを振り返り報告する。

事例概要

1981 年生、脳性麻痺による痙直性四肢麻痺がある。胃ろうおよび気管切開を併用し、経口摂取は味見程度に限られる。日中は睡眠が多く、視力もはっきりしないが、耳からの刺激には敏感であり、心地よさや褒められることに対して笑顔を返す。突然の接触には強い緊張が見られるなど、不快と快を明確に表現する特徴がある。

支援の経過

15 歳で通所を開始したが、当初は体重 24kg と小柄であり、入退院を繰り返して活動参加は困難であった。成人式も点滴を受けながら臨む状況であり、当時の支援者は体調管理に目が向かざるを得なかった。

2003 年、気管切開口と喉頭分離術を受けたことで体調が安定し、通所日数が増加した。5 年で身長は 10cm 伸び、体重も 31kg に増加し、音楽や調理、トランポリンなど感覚的活動に取り組めるようになった。

園芸活動において「担当」を担う経験を通じて役割意識が芽生え、また女性スタッフの声かけに笑顔を示すなど、「うれしい」「楽しい」といった感情表現が読み取れるようになった。

当初、支援者は「もっと起きて活動してほしい」と願っていたが、活動の中で本人なりに環境を理解し役割を果たそうとしていることに気づき、「今できていることを大事にする」視点へと転換するとともに、五感への働きかけに笑顔で応じること、外出やイベント時に覚醒が促されること、繰り返しの活動で役割を認識すること、女性の声かけに明確な反応を示すことなどを評価し、外出・役割・声かけが揃う缶回収活動へと参加できる活動グループに所属を異動した。

缶回収活動は 30 年以上地域とつながる取り組みであり、回収先の一つでは、「まーちゃん」と声をかけられることで、本人は笑顔を見せるようになった。地域住民との温かいやり取りがある中、「頼られる喜び」「認められる嬉し

さ」を表現する姿がみられるようになり、単に覚醒時間を求めるのではなく「場面に応じて気持ちを表現する」姿へと変化した。

その後、家族との生活状況の変化に伴い、将洋さんは朋を離れ、重症心身障害者施設へと生活移行することとなった。壮行会が開催され、多くの仲間や職員が見守る中、長年関わってきた回収先の方が「まーちゃん…」と声をかけた。その瞬間、将洋さんは目を大きく見開き、会場全体が二人の深いつながりを感じ取ることができた。この出来事は、本人が自らの意思で関係性を選び、応答していることを周囲が確かに実感した場面でもあった。

考察

本事例において重要であったのは、「できることを求め続ける」のではなく、「今できていることを支援の基盤とする」という発想をもち、体調の安定後は感覚的刺激や役割の付与、他者からの承認を通じて「快・不快を超えた感情表現」を引き出すことができたことであると考え。その上で、朋の中でグループ毎に特色のある生産活動を提供する環境があったことで、そのような発想を本人の具体的な活動内容に結びつけることが可能となったと考える。

本人は「外に出る」「役割を担う」「人に認められる」という体験を繰り返す中で、達成感や充実感を示し、表現の幅を広げていった。人との中で培ってきた 26 年間の経験が今の本人の表現の力になっていると考える。

障害の重い人にとっても人との関わりが自己表現を育む基盤となることを示していると考えられる。

まとめ

重症心身障害者支援において「できることを増やす」ことに焦点を当てるのではなく、「今できていることを認め、生かす」ことが大切な視点となる。その延長線上にある役割の獲得や承認体験の積み重ねが、本人の意思表示の力の成長につながっていくのではないだろうか。

日常の中で見過ごされがちなまなざしや声、わずかな表情を、意思の表れとして受け止めていくことが、本人の人生を支える大きな一歩となる。意思決定支援は特別な制度や方法論だけで語られるものではなく、私たち支援者が“本人の思いを知りたい”と思う、日常的な姿勢の中に宿る実践である。

選ぶって楽しい！意思決定を支える支援のかたち

神奈川県立こども医療センター重症心身障害児施設ひだまり

谷口 竜斗 （保育士）

はじめに

本報告では、テレビ視聴や人との関わりを好む14歳の男性（難治性てんかん、脳外傷後遺症等を有する）を対象とした意思決定支援の実践について紹介する。生活支援課と作業療法士が連携し、本人の「自分で選びたい」という思いを尊重しながら、飲み物や余暇活動の選択を中心に支援を行った。右上肢の随意的な動きを活かし、選択肢の提示方法や環境調整を工夫することで、本人が笑顔で意思表示する場面が増加した。日々の生活の中で意思決定の機会を積み重ねることで、主体的な生活の一助となることを目指した取り組みである。

目的

日常生活において飲みたい物や玩具など、本人の意思が反映された選択ができるように支援することを目的とする。

方法

利用者の人物像の理解を深めるため、支援に関わる職員にアンケート形式で聞き取りを行い、ヒアリングシートを作成する。作成したヒアリングシートを基に検討会議を開催し、本人の肯定・否定の表出に関する共通理解を統一する。この会議では、右腕で選択した物を肯定の合図と定義した。

①6種類のジュースの写真を車椅子のテーブルに並べ、本人に飲みたいものを選んでもらう。選択された写真に対応する実物を目の前で注ぎ、飲み終えた後に再度写真を並べて選択の確認を行い、様子を記録する。

②実施場所は共同スペースとし、実施のタイミン

グは他児と同じおやつの時間とした。実施者は固定せず、当日の勤務者が対応した。選択時に腕の動きが見られない場合は、静かな環境へ移動し、情報過多な状況を見直した上で再度実施した。

結果

人物像の理解が深まったことで、右腕をそわそわと動かそうとする仕草などの小さなサインに気づくようになり、本人の能力を引き出すきっかけとなった。当初は選択に困難が見られたが、徐々に右腕を伸ばして写真を掴むようになった。静かな環境への移動による選択の差異は見られなかった。また、特定の実施者による選択の有無には関連がないことが記録から明らかとなった。特定の味を選ぶ傾向があり、写真を見て選んでいることが確認された。選択された物との照合では完全一致は少なかったが、種類は同じで味違いの物を選ぶ傾向が見られた。玩具の選択においても、視線による選択から腕を伸ばして選ぶ場面が増加した。

考察

これまでは2択での提示が主であったが、複数の選択肢から本人の意思で選択できることを実感できた。作業療法士の助言により、提示方法や手段の改善の余地も明らかとなった。今後は、選択の支援を通じて、着替えや入浴などの生活場面へと支援を広げていきたい。