

障害者の青年期以降の療育システムについて

—障害者の自立を目指した支援のあり方—

佐藤 光子 狗巻 政秀 佐藤 量子 重枝 智恵
(社会福祉法人かしの木)
柏原 良子 山縣 雅樹 若松 昭彦
(社会福祉法人かしの木) (広島大学)

<要 旨>

社会福祉法人かしの木は、開所 6 年目を迎えた知的障害者及び精神障害者の授産施設である。当施設では、職業訓練的な試みだけでなく、療育的な取り組みにも力を入れることで、障害者の自立を目指している。それは、青年期に到達していても、適切な支援を通して障害者の自立が実現すると考えるからであり、また個々人の能力や特徴に合わせた支援をすることにより、支援の質が変化していくと考えるからである。そこで、本研究ではアセスメントと療育プログラム作成のために必要なシステムを構築することにより、より適切な自立支援が実現されることを実践的に研究することを目的とした。まず、1. 事例を元に個人の能力や特徴を把握し、プログラムを作成し、随時見直す。そして、2. 適切な自立支援を行うためのアセスメントシステムの構築を試み、3. より適切で充実した自立支援を可能にするために、施設内での勉強会や研修会の場を設けた。その結果、個別のアセスメントと療育プログラムを作成し、随時見直していくことが自立支援には効果的であることが示唆された。

<キーワード>

授産施設、青年期、療育、職業訓練、アセスメント

【はじめに】

知的障害者の寿命が延び、高齢化が進む昨今、当施設の地域でも、18 歳以上の知的障害者数は全体の約 80% を占める状態である (図 1)。また、65 歳以上の知的障害者が 6% となっているが、今後この数値が上昇することが予測される。このような状況の中、「施設から地域へ」という国の大きな政策転換によって、知的障害者が地域で自立して生きていくことが最大の課題となっており、その実践訓練の場として、授産施設のあり方が問われている。

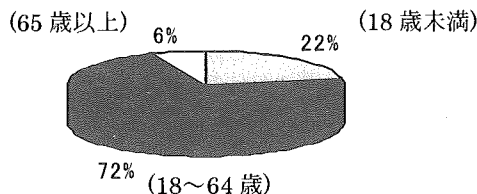


図1 年齢別知的障害者数
総数1,204人
(H市,H15年4月)

授産施設とは、18 歳以上の雇用が困難な障害者が通 (入) 所し、自活に必要な訓練や職業訓練をし、社会復帰もしくは自立生活を目指す

場である。しかしながら、当施設に限って言うならば、授産施設に通所する知的障害者のうち、一般就労が可能であると思われる通所者はごくわずかである。このことは障害者全体の雇用率が 1.39% (全国では 1.48%) という値からも窺うことができる (表 1)。

	雇用率
H 地域	1.39%
全 国	1.48%

表1 障害者の雇用状況
(平成 15 年 6 月 1 日調査結果)

このようなことから、当施設では、職業訓練的な取り組みだけでなく、療育的な取り組みにも力を入れた障害者の自立支援を行ってきた。一般に療育は、早期に行われるほうがより効果的であると考えられ、就学中は療育に力を注ぐが、青年期以降の療育は重要視されてこなかったと言えるであろう。しかしながら、障害者の高齢化は進んでおり、また、障害者は生涯を通しての一貫した支援が必要であるため、障害者の自立支援を考える時、ライフステージに沿っ

た療育が現在の課題となっている。特に青年期では、一般就労を視野に入れた、職業に結びつくような療育が自立支援の鍵を握っているものと考えられる。

前述したとおり、授産施設では、通所している障害者の多くが、療育的な関わりなくして職業訓練的な作業に取り組むことは困難な状況にある。当施設では授産施設の特徴を生かし、職業に結びつくような療育的な支援に力を注いでいる。障害者がその人の持っている能力や特徴を活かした職業を手につけることで、より自立への道が開かれるであろうし、障害者に対する支援の質は、発達段階に合わせて変化し、より支援を必要としなくなるはずであると考えからである。

そこで本研究においては、青年期から老年期という広い年齢層の通所者に対し、より適切な自立支援を実現するため、個々人のライフステージに合った療育プログラム作成のためのシステム構築を目的とした。

1. アセスメントのシステム

広い年齢層の通所者に対し、より適切な支援を実現するためには、個々人の丹念なアセスメントと、アセスメントに基づいた個別プログラムの作成、それらを定期的に見直すシステムが必要である。

当施設では、一人一人の通所者に担当指導員

がつき、一日ごとの体調や様子、仕事内容などを記録している。それらの記録を元に、半年に一度、通所者によっては必要に応じて、個別プログラムのアセスメント表（資料 B）を作成している。個別プログラムアセスメント表は、事例検討会の場に応じて、医師や作業療法士、臨床心理士などから助言をもらい、個人にあったプログラム作成をしている。

よりの確なアセスメントと個別プログラムを作成するためのシステムの構築を模索し、以下のようにまとめた（図2：アセスメントのシステム）。通所希望の申込から、保護者と利用者との面談を行い、体験通所をとおして第一次アセスメントを行う。アセスメントの情報と本人の意思から、通所が決まる（Stage I）。体験通所での観察などによる情報、及び Stage I で得られた情報を元に、特徴や能力に合わせた作業項目を検討する（Stage II）。個人に合わせたプログラムを作成し、職業訓練作業か療育訓練作業に入る。また、作業が授産の仕事と結びついた場合、評価を行い給料を支払っている。実際の作業を通して、アセスメント及びプログラムを見直し（第2次、3次アセスメント）、新しい作業を導入したり、療育訓練から職業訓練に移行することもある（Stage III）。個人個人に合わせて、就労、自立生活（グループホームなど）へ進む（Stage IV）。

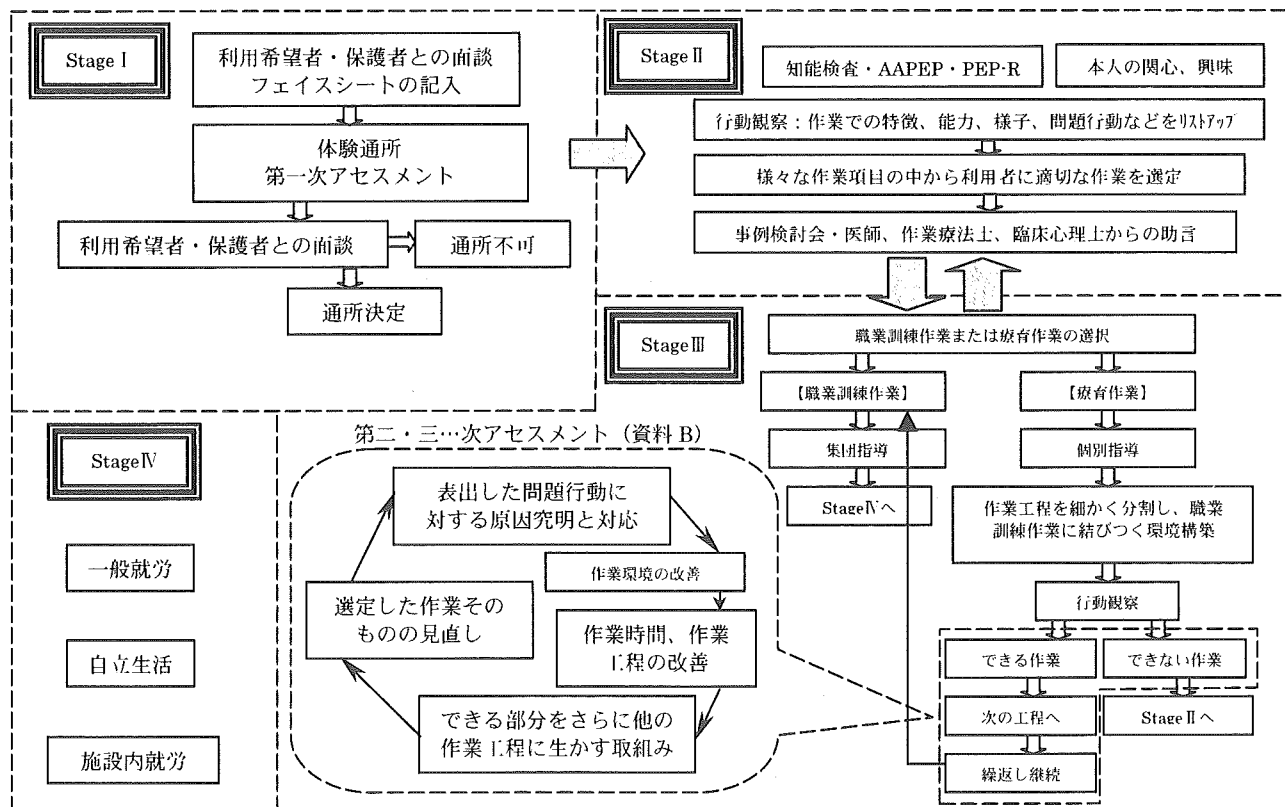


図2 アセスメントのシステム

2. 個人の能力や特徴の把握

当施設には現在、55人の通所者がおり、全ての通所者に対し、必要に応じて田中ピネーやWAIS、AAPEPなどの心理検査を施行し、行動観察や本人、保護者との面接を通して、一人一人に合ったプログラムを作成している。通所者の年齢、及び作業内容については資料A参照。ここでは、一事例を取り上げて、アセスメントと個別プログラムの実際を紹介する。

事例1：24歳、男性、高機能自閉症

Aさんは、来所当時19歳であった。小中高と養護学級へ通い、専門学校へ進学し卒業した。Aさんは、一般就労を目指したが、就職できず、当施設へ通うこととなった。

アセスメントⅠ（1998年～2002年春）

自閉的傾向が見られる。言語によるコミュニケーション能力が高く、理解度も高い。几帳面で細かい作業もできるので、お菓子の種作り、ラッピング、かご編みなどの作業を一折こなせる。一方で、不安定でパニックを起こすことがあった。

プログラムⅠ

一般就労へ向けて、職業訓練に重点を置いてプログラムを組んでいた。

I期では、自閉症と分らなかったこと、また職員の知識不足から、パニックを起こしやすい状況を作っていた。

アセスメントⅡ（2002年春～2003年春）

AAPEPを施行し、医師の診断を受け、22歳で初めて高機能自閉症と診断を受ける。

かご編みは様々な形のもので編めるようになり、お菓子の種作りやラッピングなどの工程をほぼ一人でこなせる。店番の仕事を新たに増やす。一方で、自分が健常者とは違うことなどの悩み、自信をなくして不安定になりパニックを起こす、他の利用者とのトラブルが目立つようになった。

プログラムⅡ

個別ミーティングの取り組み、半日スケジュールと週間スケジュール、専用の作業スペース、得意なことを中心とした作業への取り組みなどを試みる。

Ⅱ期では、パニックを起こすと仕事に手がつかなくなるので、パニックを起こさないような個別の療育的な取り組みに重点を置いた。Aさんが高機能自閉症と診断され、職員の自閉症に適した対応の認識が高まり、構造化した支援を全職員が一貫して行うようになり、パニックの頻度がおさまり、仕事の効率も上がった。一方で、個別で困り込みすぎ、社会性を育む取り組みが不十分であった。

アセスメントⅢ（2003年春～2004年）

田中ピネーV知能検査を施行する（IQ77）。専用の作業スペースが確保され、落ち着いて作業ができるようになり、パニックは極端に減少した。また、予定変更を受け入れる耐性が強くなり、調子が悪くなくても切り替えが早くなってきた。

プログラムⅢ

職業訓練的な取り組みに重点を置く。新しい作業にチャレンジ、他のメンバーと協力して仕事をする。専用の作業スペース、壁の張り紙、棚の目隠し、漫画部屋：カームダウンエリア、個別ミーティングの取り組み（資料C）。

3. 適切な自立支援のための職員研修システム
 青年期以降の療育プログラム作成のために、これまでに取り組んできた事例検討会や研修の他に、職員の勉強会、保護者との勉強会、医師を招いての研修会を行った。職員研修を通して、アセスメントの視点を持つことの徹底化、必要な専門知識については専門家を招いて勉強会を

行った。また、家庭と授産施設での取り組みが一致し、より適切な自立支援ができるよう、保護者との連絡、保護者との勉強会を行った。職員研修システムと、取り組んだ事例検討会や研修会の一覧を以下に示す。(図3：職員研修システム 及び 表2：職員勉強会一覧)。

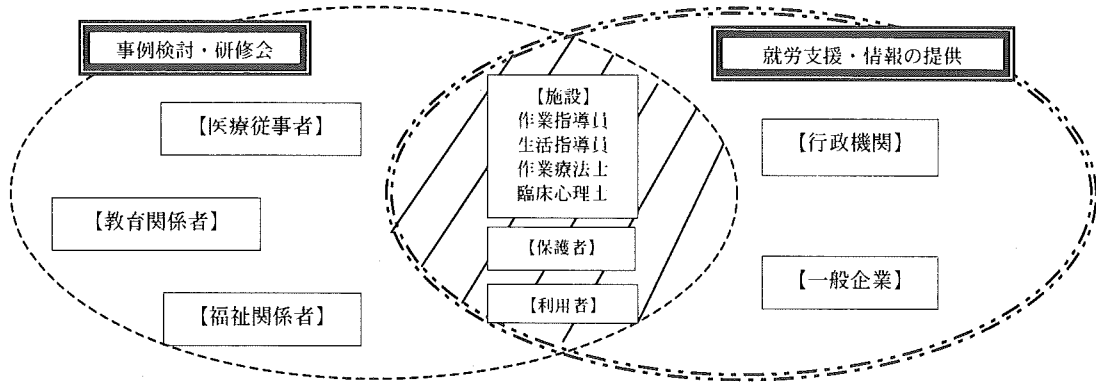


図3 職員研修システム

【職員間で定期的に行う勉強会】

主に成人期の発達についてそれぞれ文献を読んで発表し合う。セミナーや研修等に参加して得た知識を発表し、共通理解を深めることで、より質の高い支援ができるようにし、利用者に対する支援内容についての検討をしている。また、外部から講師を招いて勉強会を行い、医療関係者、教育関係者、福祉関係者等を招き、かしの木での実践報告を行うことで、施設内だけにとどまらず、幅広い視点で利用者支援のありかたの検討を行っている。勉強会には、保護者にも出席をしてもらい、利用者の障害特性について、職員、保護者が共通理解を深め、施設と家庭の連携のもとで支援が行われるよう努力している。

【ケース検討会】

現在、同一法人内に、8つの施設がある。利用者支援の更なる質的向上を目指して、定期的に利用者のケース検討会を行う。ケース検討会は、それぞれの施設の職員が、担当施設の枠を越えて、自由に意見を交換できる場としている。ケース検討会を通じて、利用者の抱えている問題点をクローズアップし、それに対する対応策を練ったり、取り組みを通じて成果の上がっている利用者について、具体的にどのような支援をしたか、記録（ビデオ、写真等の活用）を通じて支援方法の再検討等を行っている。

8月	・セミナー報告会	・自閉症実践療育セミナー参加後の報告
	・保護者交えたケース検討会	・保護者、福祉系実習生を交えての勉強会
	・ケース検討会	・ビデオ報告を交えたケース検討会
	・個別プログラム作成検討会 (授産施設やまと全利用者)	・半年に一度の個別プログラムの見直し ・ケース検討後、1人ずつの課題設定
9月	・ケース検討会	・ビデオ報告を交えたケース検討会
	・動作法勉強会	・動作法キャンプ参加後の報告
10月	・教育関係者を交えたケース報告会	・広島県教育委員会教育長を招いてのケース報告会
	・医療関係者を交えた勉強会 (自閉症支援とADHDについて)	・小児精神科医の佐藤比登美先生を招いての勉強会
	・医療関係者、保護者を交えてのケース報告会	・小児精神科医 佐藤比登美先生をSVに招いての保護者を交えたケース検討会
11月	・PEP-R勉強会	・PEP-Rテストの模擬
	・保護者を交えた勉強会	・自閉症についての勉強会

12月	・教育関係者、保護者を交えてのケース報告会（利用者：C・E・Fさん） ・福祉関係者を交えてのケース検討会	・広島県教育委員会、保護者を交えてのケース報告会 ・やまびこの里の中山清司先生を交えてのケース検討会
1月	・PECS勉強会 ・発達障害勉強会 ・医療関係者、保護者を交えてのケース検討会	・PECSセミナー報告 ・文献からの考察・セミナー報告 ・精神科医 大澤多美子先生、保護者を交えてのケース検討
2月	・LD勉強会 ・自閉症、ソーシャルストーリーズ勉強会	・文献からの考察・セミナー報告 ・セミナー報告・実践を振り返りながらケース検討
3月	・ADHD勉強会 ・年度末ケース検討会	・文献からの考察・セミナー報告 ・1年間の取り組みを振り返ってのケース検討会
4月	・2003年度セミナー報告会 ・第2回個別プログラム作成検討会	・セミナー、研修会の報告会
5月	・染色体異常についての勉強会	・文献からの考察

表2 職員勉強会一覧（2003年8月～2004年5月）

【おわりに】

個々人の特徴や能力を活かしたプログラムを作成することにより、療育的な支援がより個人の特徴を反映した職業訓練的な支援を可能にしている。このことにより、青年期以降の療育的な関わりは効果的であると言えるであろう。青年期以降の療育的な支援について重要であったことは、乳幼児期と変わらず、個々人についての入念なアセスメント、行動観察を元にプログラムを作成し、常に見直していくということであった。本研究では、個々人のライフステージに合った療育プログラム作成のためのシステム構築が成果となった。今後も、勉強会や研修会を続け、成人期から老人期にかけてのライフサイクルに合わせた療育プログラムの作成を模索していきたいと考える。

【参考文献】

1. パトリシア・ハウリン 2000年 自閉症—成人期にむけての準備—
2. 小川浩、志賀利一、梅永雄二、藤村出 2000年 重度障害者の就労支援のためのジョブコーチ実践マニュアル
3. 志賀利一 2000年 発達障害児者の問題行動その理解と対応マニュアル
4. 社団法人日本社会福祉士会 2001年 障害者ケアマネジメントのための社会資源開発
5. 高木徳子 1993年 自閉症児・者の社会適応指導法
6. 大井清吉、山本良典、河東田博 1995年 ちえおくれの子の親と教師に男性の性と生活のガイド
7. 梅永雄二 1999年 親、教師、施設職員のための自閉症者の就労支援
8. 上岡一世 1998年 家庭との連携で就労＝自立を実現する教育
9. 大井清吉、緒方直助、山本良典 1995年 ちえおくれのための成人生活への援助

(資料A) 通所者一覧表

No.	年齢	性別	主な障害名	利用開始日	全訂版田中ビネー	WAIS-R	AAPEP	作業内容
1	75	女	精神遅滞	H10.4.1	○			手芸、店番
2	71	女	精神遅滞	H10.4.1	○			手芸、店番
3	34	女	ダウン症	H10.4.1	○	○		お菓子、手芸、店番
4	30	女	ダウン症	H10.4.1	○			お菓子、厨房
5	31	男	肢体不自由	H10.4.1		○		お菓子、店番
6	32	女	精神遅滞	H10.4.1	○	○		お菓子、手芸、店番
7	27	女	精神遅滞	H10.4.1	○		○	療育、お菓子
8	31	女	自閉症	H14.1.1		○		お菓子、厨房、外作業
9	21	女	精神遅滞	H14.6.1	○		○	お菓子、外作業
10	24	女	ダウン症	H14.1.1		○		お菓子、手芸、店番
11	23	男	自閉症	H15.4.1	○	○	○	印刷、厨房、外作業、店番
12	20	女	精神遅滞	H15.4.1				お菓子、手芸、店番
13	27	女	精神遅滞	H10.4.1	○			手芸、下請、店番
14	24	男	自閉症	H10.4.1	○	○	○	お菓子、手芸(カゴ)
15	25	男	自閉症	H10.4.1	○	○	○	療育、外作業、下請
16	24	女	ダウン症	H10.9.1	○			手芸、下請
17	21	男	自閉症	H13.10.1				療育
18	43	男	精神遅滞	H13.10.1				外作業、下請
19	16	男	自閉症	H15.4.1	○		○	療育、外作業、下請
20	16	男	自閉症	H15.4.1	○		○	療育、外作業、
21	18	男	精神遅滞	H16.4.1	○			療育、下請
22	18	女	ダウン症	H16.4.1	○			お菓子、外作業
23	30	男	自閉症	H10.4.1	○		○	療育
24	31	女	精神遅滞	H10.4.1				療育
25	30	女	ダウン症	H10.4.1	○			手芸
26	29	女	精神遅滞	H10.4.1	○			手芸、下請け、外作業
27	28	男	精神遅滞	H10.4.1	○			療育、手芸
28	27	男	自閉症	H10.4.1	○			療育、手芸
29	24	女	精神遅滞	H10.4.1	○			療育、手芸
30	33	女	精神遅滞	H10.4.1	○			お菓子、手芸、厨房、店番
31	27	男	精神遅滞	H10.4.1		○		パン、厨房、外作業
32	26	男	自閉症	H10.10.1	○	○	○	療育、手芸、下請
33	30	男	自閉症	H12.4.1		○	○	療育、外作業
34	49	男	精神遅滞	H14.2.1				パン、外作業
35	21	男	自閉症	H14.8.1			○	外作業
36	20	男	精神遅滞	H13.10.1	○	○		厨房、外作業
37	20	男	精神遅滞	H14.4.1		○		外作業
38	20	男	精神遅滞	H14.4.1	○	○		外作業
39	21	女	精神遅滞	H15.4.1				お菓子
40	35	女	精神遅滞	H15.4.1				お菓子
41	35	女	精神遅滞	H15.4.1				お菓子、手芸
42	19	男	自閉症	H15.5.1			○	お菓子、厨房、外作業
43	37	男	精神遅滞	H15.7.1				外作業
44	26	女	精神遅滞	H10.4.1		○		お菓子、店番
45	24	女	精神遅滞	H10.9.1				お菓子
46	19	男	自閉症	H13.10.1	○		○	外作業
47	20	男	精神遅滞	H14.4.1				療育、外作業
48	19	男	精神遅滞	H15.4.1	○			療育、外作業
49	34	男	精神遅滞	H10.6.1				お菓子、下請、店番
50	23	男	精神遅滞	H10.7.1	○			療育
51	28	女	精神遅滞	H10.11.1	○	○		お菓子、手芸、店番
52	21	女	精神遅滞	H16.4.1				手芸、店番
53	25	男	自閉症	H16.4.1				療育、外作業
54	18	女	精神遅滞	H16.4.1				療育
55	29	男	精神遅滞	H16.4.1				外作業

(資料 B)個人プログラム アセスメント

(1 次アセスメント) -知的障害者通所授産施設やまと-

利用者氏名	Aさん	年齢	25歳
プログラム作成日	2003年10月16日(木)	作成者	重枝智恵
プログラム実施期間	2003・11・1 ~ 2004・3・31	実施担当者 兼 記録者	重枝智恵

課題設定		
①	衛生面	作業時の手洗いの徹底。
②	作業自立面	得意な作業ばかりではなく、新たな作業にも挑戦していく。
③	社会面	よびすて、暴言を控える。
④	その他	調子が崩れても、早めに気持ちを切り替える。
課題に対する対応		
①	衛生面	作業途中、手が汚れた際にはすぐ手を洗うよう促しながら、必要に応じて自立して衛生保持ができるように指導していく。
②	作業自立面	苦手意識を持たせないように、本人の調子を見ながら、新しい作業を与えていく。ほめながら、作業に対するプラスイメージを増やすよう指導する。
③	社会面	週に一度の個別ミーティングを通じて、不安要因を取り除くよう、環境整備をしていく。
④	その他	マンガ本の読める個室を用意し、調子が崩れた際はそこで気持ちを切り替えるよう促す。その際、タイマーを渡して、終了時間を区切る。(20分程度)

期間終了後の評価・検討			
		評価	次回課題検討
①	衛生面	<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 芽生え <input checked="" type="checkbox"/> 不合格	時々、作業中に体を触ることがある。 引き続き検討。
②	作業自立面	<input type="checkbox"/> 合格 <input checked="" type="checkbox"/> 芽生え <input type="checkbox"/> 不合格	種作り、クッキー切り等にも積極的に取り組めるようになった。 新たな作業に挑戦し、作業の幅を広げていく。
③	社会面	<input type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 芽生え <input checked="" type="checkbox"/> 不合格	ミーティングでストレスは軽減されパニックは減ったが、不安になると暴言が出てくる。 引き続き検討。
④	その他	<input checked="" type="checkbox"/> 合格 <input type="checkbox"/> 芽生え <input checked="" type="checkbox"/> 不合格	気持ちの切り替えができるのと、そうでない時とがある。 引き続き検討。

まとめ (気づき、及び職員反省点等)

- ・個別ミーティングにより、大きなパニックはかなり減ってきた。
- ・行事への参加も、以前ほどの強いストレスは感じずに楽しめている。
- ・一時、遠のいていた工場内でのお菓子作りの作業も、最近は自信を持って取り組めるようになっている。
- ・マンガ部屋も上手に使えるようになってはいるが、不安になると相変わらず暴言はでる。
- ・最近、分刻みにテンションが高くなったり、低くなったり、外的刺激に関係なく精神面が変化することが増えた。⇒医師に相談予定

【資料C】個人プログラム 具体的記録

-Autism-		記録年月日：2004年1月28日(木)	記録者：重枝 智恵
利用者氏名：Aさん	内容：個別作業場所	校時後	校時後
記録 画像・絵など	記録 画像・絵など	記録 画像・絵など	記録 画像・絵など
<p>【これまでの状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 情緒不安定になった際、本人もどうしていいかわからず、気持ちの切り替えに時間がかかる。 朝になると動かない、職員があれこれ促すが、声かけにより、ますます不安が募るか、調子が悪くなる。 気持ちがぐずぐずぶつぶつたまま作業も手につかず、どんな不安が募り、最終的にパニックが起これることもあった。 <p>【結果と展望】</p> <ul style="list-style-type: none"> 不安定になっても、パニックをなるべく起こさないよう早めに気持ちを切り替えられるようにしたい。 どうしたら落ち着くか、調子の良いときに話し合い、それを提示しておくことで、スムーズに気持ちが切り替えられるかもしれない。 	<p>【改善と実践】</p> <ul style="list-style-type: none"> 個別ミーティングで本人と話し合い、仕事が終わった時、気持ちを切り替えるためにすることを決める。(2003年11月19日) 後日、話し合いで決まったことを表にして、作業開始の目に入りやすい場所に貼る。(2003年11月27日) 時間を区切る際は、タイマーを使う。 		

-Autism-		記録年月日：2004年1月27日(火)	記録者：重枝 智恵
利用者氏名：Aさん	内容：まんが部屋の利用	校時後	校時後
記録 画像・絵など	記録 画像・絵など	記録 画像・絵など	記録 画像・絵など
<p>【これまでの状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 情緒不安定になった際、作業場以外で馴染みのある場所が少なく、気持ちが切り替えられなかった。 主な気持ちの切り替え場所はトイレ、調子が悪くなるという傾向があった。 彼が「一人になりたい」と訴えてきた時は、別室にベッドを用意してハイティンションで聞いてあげてほしい。 <p>【結果と展望】</p> <ul style="list-style-type: none"> 不安になった際、いつでも行くことができる、後にとってのゲームダウンエリアが必要。できればトイレ以外の楽しい場所。 後にとって馴染みのある空間や、活動の方が気持ちが切り替えやすいのではないかな？ 大好きなマンガを読んだりしながら気持ちを切り替える場所を作る。 	<p>【改善と実践】</p> <ul style="list-style-type: none"> 白紙を整理して、彼の好きなマンガ本をそろえ、「マンガ部屋」を作る。(2003年11月7日) 調子が崩れた時だけでなく、普段から時間があけばそこの場所を利用するよう促す。 調子が悪くなったときにできること」の一つの選択肢として、「マンガ部屋の利用：20分」を位置づける。 利用の際はタイマーを併用して時間を区切る。 		

-Autism-		記録年月日：2003年8月5日(火)	記録者：重枝 智恵
利用者氏名：Aさん	内容：個別作業場所	校時後	校時後
記録 画像・絵など	記録 画像・絵など	記録 画像・絵など	記録 画像・絵など
<p>【これまでの状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> N施設では、カゴの作業の際はハイティンションで区切った専用スペースを使っていたが、お菓子の作業は他の利用者と同じように工場で行っていた。 窓際の机でみんなに背を向けて単純作業をする時、ほとんども落ち着いていたが、職員が他の利用者に声をかけると、それを受けて、不安定になったりすることがあった。 <p>【結果と展望】</p> <ul style="list-style-type: none"> 調子が良いときはみんなと同じ空間でも問題ないが、調子の悪いときでも安心して作業に集中できるスペースが必要。 	<p>【改善と実践】</p> <ul style="list-style-type: none"> K施設への移転に伴い、刺繍の少ない印刷室の一角に、専用スペースを作る。 カゴの作業だけではなく、お菓子の作業(紙の切断、リボン切り、モール かけ、シール貼り等)を、この専用スペースを中心に行うようにする。 本人の調子に合わせて、専用スペースでの作業と工場内の作業を使い分けしていく。 調子よく作業できるようになり、不安定になることも極端に少なくなった。 調子の良いときは、自分から工場での利用者と一緒に作業をする事を申し出ることもあり、専用が-1と、共有スペースを上手に使分けけることができるようになった。 		

-Autism-		記録年月日：2004年1月28日(木)	記録者：重枝 智恵
利用者氏名：Aさん	内容：用件の伝え方	校時後	校時後
記録 画像・絵など	記録 画像・絵など	記録 画像・絵など	記録 画像・絵など
<p>【これまでの状況】</p> <ul style="list-style-type: none"> 気がなにかあったりもなにか直接「気にしていること」を正しい相手に言うことができない、不安定になってしまうことがあった。 例：カゴの材料が少なくなると不安が募るが、職員には本当に気がなっていることが言えず、解決しないまままでどんどん不安定になる。 <p>【結果と展望】</p> <ul style="list-style-type: none"> 気がなにかあった際、「誰に」「どういう言葉で」伝えたいかを、すぐ思い出すことができるように伝えることができればいい。 安心して作業に集中できることのできる場所がある。 	<p>【改善と実践】</p> <ul style="list-style-type: none"> 個別ミーティングで本人と話し合い、困ったときに言う「具体的な言葉」を「言うべき相手」を決める。(2003年11月19日) 後日、話し合いで決まったことを表にして、作業開始の目に入りやすい場所に貼る。(2003年11月27日) 職員は、すぐに対応できないこともあるが「必ずあとから話を聞くことができる」ということも注意書きしておく。 何か不安そうなのは、「用事がある時には必要なことを言ってくね。」と紙を指しながら促す。 		