

書写障害者デイサービスセンター10年の取り組みと課題

姫路市立書写障害者デイサービスセンター
所長 山崎奈保美

【はじめに】

書写障害者デイサービスセンター（以下、書写デイ）は、旧白鳥自立センター（平成3年4月開設、以下、白鳥自立）の新築移転に伴い平成22年3月に現在の書写台の地域に開設した生活介護事業所である。白鳥自立時代より障害者デイサービス事業（重介護型）を広畑障害者デイサービスセンター（平成16年5月開設、以下、広畑デイ）とともに事業展開してきた。平成18年に施行された障害者自立支援法により、同年10月に白鳥自立、広畑デイともに生活介護事業として転換し、現在の事業に引き継がれている。

姫路市設置の公立施設として市内の利用者がより居住地域に近い地域で支援が受けられるよう、書写デイは主に姫路市北部地域を、広畑デイは南部地域を利用の対象エリアとして支援を分担している。また、より障害の状況が重度で医師が常駐する環境での医療的ケアが必要な対象者は重度障害者活動支援センター「えぶりい」（以下、えぶりい）が支援し、この3事業所が連携しながら重度障害者の地域生活を支えるための事業を展開している。

開設から10年を迎えた書写デイのこれまでの取り組みを振り返り、書写デイの事業の特徴をまとめるとともに今後の課題について考えたい。

【利用者の状況】

書写デイは1日25名（うち5名は医療的ケア対象者）の定員で、令和2年7月現在の利用登録者は34名である。書写デイの

利用者の状況は、表1、表2のとおりである。

表1 利用者の年齢と性別

年齢	男	女	計
19歳以下	1	1	2
20～29歳	4	9	13
30～39歳	5	9	14
40～49歳	1	2	3
50～59歳	2	0	2
60歳以上	0	0	0
合計	13	21	34

（令和2年7月1日現在）

利用者の年齢層は比較的若く、近年の新規利用者は、特別支援学校（書写養護学校含む）からの新卒者が多い。年間平均障害支援区分は5.54（令和元年度実績）、利用登録者の64.7%は車イスを利用しほとんどが全介助の生活である。医療的ケアが必要な利用者は4名である。また、残る利用者の中の多くは自傷、他害、脱衣、服破り、唾液飛ばし等の行動障害がありマンツーマン対応や常時見守りの必要な人である。

書写デイでの生活介護のサービスとして日中活動支援、食事提供の他に入浴、送迎

表2 利用者の障害支援区分

障害支援区分	身体障害者		知的障害者		合計
	男	女	男	女	
区分3	0	0	0	0	0
区分4	0	0	1	2	3
区分5	0	0	3	3	6
区分6	9	9	0	7	25
合計	9	9	4	12	34

（令和2年7月1日現在）

の各サービスも実施している。現在、入浴サービスは80%の利用者の希望があり、日中活動プログラムの時間と並行して、概ね1回/週の保障で特殊浴槽（機械浴槽）と一般浴槽を使い、毎日4名～6名の入浴を行っている。また送迎サービスは、全利用者の希望があり、利用者の家族状況や送迎ルートを考慮しつつマイクロバス1台とハイエース車両2台で実施している。対象地域の範囲が広くドアツードア対応のため、毎日全利用者に送迎を保障することは困難であり、各家族の協力を得ながらできる限りのサービス提供に努めている状況である。

【書写デイの特徴】

書写デイでは開設当初より障害の種別を問わない幅のある支援の提供を目指してきた。また、利用者の障害状況を踏まえ、本人の意向に寄り添いながら家族の負担を少しでも軽減し住み慣れた地域でその人らしく生き生きとした生活が円滑に継続できるよう考えてきた。そのために日々の関係性の中で丁寧な相談対応を行い関係機関との連携を強めつつ、個々の要望に向き合い必要な支援が行き届くように取り組みを進めている。

この10年の書写デイでの実践の中では、医療的ケアが必要な利用者や難病の利用者に対する支援、行動障害等の対応困難ケースへの支援など、書写デイ事業の特徴とも言える取り組みを行ってきた。この間、姫路市地域自立支援協議会でのケアマネジメント会議で検討されたケースにも環境を整備して受け入れ対応してきた実績もある。

書写デイは、このような利用者を含め様々な障害状況の利用者が1つの事業所に同居している。日中活動支援をメインに事業展開している事業所のため、だれもがわかりやすく楽しめて1日の充実感を味わえる日中活動にするために支援員を中心に創

意工夫を重ね、バラエティーに富んだプログラムを実施してきた。一緒に同じプログラムを楽しむことで賑やかで元気な雰囲気や覚醒の低い利用者の刺激となっていたり、言語コミュニケーションが難しい利用者同士でお互いを気遣う関係性が生まれるなど、様々な場面で良好な影響が発見できている。一方で小グループで外出したり話し合う活動を設定し、対応職員がじっくり関われる時間を持つことで利用者との信頼関係が深まり利用者自身の本音を探る機会にも繋がっている。

【医療的ケアの事業展開】

平成18年に白鳥自立が生活介護事業に転換したことにより事業所の看護師配置が必須となった。当時、姫路市内に医療的ケアが必要な人を受け入れられる事業所は極めて少なく、その多くはえぶりいを利用するために居住地域から時間をかけて通っている現状があった。平成22年度に新築移転整備した書写デイは、平成23年7月に重症心身障害児（者）通園事業B型（障害者自立支援法、以下、重心B）を新たに受託し、生活介護に併設して医療的ケアが必要な利用者の受け入れを開始した。これにより書写デイは、看護師2名体制となり重心B担当の支援員2名も配置された。また、当時は重症心身障害児（者）通園事業A型であったえぶりいとの役割分担を明確化し、受け入れの基準を整備した。（平成29年度一部見直し）その後、平成24年4月より法制度が障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律（障害者総合支援法）となり重心Bも含めた生活介護事業に統一され、従来の生活介護利用者をAグループ（定員20名）、重心B利用者をBグループ（定員5名）として現在に至っている。平成29年度に姫路聖マリア病院の療養介護事業が開始されるに伴い、書写デイの

利用者も数人療養介護に移行するため退所した。令和2年7月現在、Bグループで5名の支援（導尿、口腔・鼻腔吸引、胃瘻からの経管栄養）を行っている。なお、重心B開設の経緯については、研究誌第10号（平成25年度発行）を参照願いたい。

介護職員（支援員等）の医療的ケアへの取り組みは、平成24年度に看護師2名が喀痰吸引等指導者講習を修了し、指導看護師の資格を取得すると同時に所長、サービス管理責任者、担当の支援員が順次介護職員等によるたん吸引等の実施のための研修事業「特定の者対象研修」（第3号研修）を受け、認定特定行為業務従事者の資格を取得した。平成25年5月より書写デイは登録特定行為事業者として登録し、花北診療所や指導看護師の指導の下、医療的ケアの支援にあっている。支援員が認定特定行為業務従事者の資格を取得したことで、対象となる利用者の送迎や外出時の対応が可能となり、利用者の活動の幅も広がった。一方で、体調変化のリスクが高い利用者は、自宅と書写デイとの送迎時間を30分以内で乗降できるよう送迎ルートを検討する等、利用者の負担にならないよう配慮する工夫をしている。

医療的ケアが必要な利用者を支援するうえで、看護師は専門知識に裏打ちされた対応で利用者個々の状態把握と冷静な判断力を有し、医療的ケアを実施する書写デイの支援チームの核となっている。利用者の変調に対し、きめ細やかな聞き取りにより家族と情報共有を行うとともに、家族を通じて主治医へ情報提供や相談を行的確な指示を受け対応している。また、発達医療センター花北診療所や事業所嘱託医に相談、連携することで安全で安心できる医療的ケアの実施を可能にしている。

【対応困難ケースへの支援】

書写デイの利用者の障害特性の中には、自傷や他害の行為があったり、脱衣、服破り、唾液飛ばし等、突発的な行動があるためマンツーマン対応や常時見守りが必要でなかなか地域の民間事業所では対応が困難と判断されているケースも多い。また、色素性乾皮症や顔面肩甲上腕型筋ジストロフィー等の進行性の難病や常に誤嚥のリスクを抱えているなど医療的ケアとは別に日常生活の中で細心の注意を払って対応しなければいけないケースもある。これまで幅広く対応し支援した実践の一部を紹介したい。

事例1 Aさん 20歳代 男性

障害支援区分6

療育手帳A 身障手帳1種2級(重心決定)
色素性乾皮症、両側感音性難聴による聴覚障害

色素性乾皮症による体幹機能障害

導尿あり、車いす利用、全介助

常時吸引器持参を利用の必須条件とした

<支援経過>

平成30年に特別支援学校を卒業し色素性乾皮症に対応できる環境が整備されている書写デイを利用開始した。放課後等サービスからの継続で民間のA事業所（生活介護）を併用し、書写デイは3回/週の利用であった。Aさんの姉も同じ色素性乾皮症による障害のため書写デイを利用した経緯がある。（研究誌第12号にて報告）そのためAさんの書写デイ受け入れも学校在学中より内諾され、担任教諭や学校看護師と連絡を密に取り、職員が学校を訪問して様子確認する等、利用に向け準備を進めた。

利用当初からすでに立位は不安定で両脇を抱えての歩行も困難、座位は後方から支えて姿勢保持が5分ほど可能であった。車いすでは目の前で対応する職員の頭に手を置き声を出して挨拶したり、吊るした風船の動きを追って手で打つ等の自発的な動き

が見られた。食事は主食は粥、副食はきざみ食で対応し、2 択で提示すると目で追い手を出して食べたいの意思表示ができた。A さんの身体状況については、色素性乾皮症の専門医である主治医とも連絡を密に取り指示を仰ぎ確認しながら支援を進めた。

令和元年に唾液による誤嚥がありルネス花北の ST と連携して水分にトロミを使用、食事形態にも安全に食べられるよう対応した。A さんの日中の反応は、言葉や発声が減り覚醒も落ちてきた。また、徐々に筋力、体重も減少し、脱力して左に体が傾くことも多くなった。

令和 2 年 4 月に 5 日間入院し、退院直後の来所日に昼食後むせ込みがある。その刺激で喉頭ジストニア（喉頭痙攣）と思われる状態となり口腔、鼻腔吸引を行い緊急対応する。幸い状態は回復したが、その後の主治医の所見では、今後、回復には酸素吸入の必要性も出てくるとの意見があった。

このことがきっかけとなり、A さんは胃瘻造設術を受ける。今後の喉頭への刺激のリスクを考え主治医からは喉頭気管分離術も勧められたが、声が無くなるということがあり、家族は踏み切ることができなかった。書写デイとして、今後より手厚い医療的ケアが受けられる事業所での支援が A さんにとって日中活動を安心安全に過ごせる条件となると考え、3 デイの受け入れ基準を基にえぶりいへの移行を家族に勧め、利用調整会議を経てえぶりいの環境整備を行い条件が整った時点で移籍となった。

事例 2 B さん 40 歳代 女性

障害支援区分 6（重度障害者支援加算対象）
療育手帳 A 行動障害あり（他害行為）

<支援経過>

B さんは、白鳥自立時代からの利用者である。民間の他事業所には馴染めず長年にわたり書写デイを毎日利用している。平成

28 年に父が他界し、本人の介護は 60 歳代の母が主となり行っている。近隣に兄弟家族がいるが本人とは合わず、顔を見ると不穏になり暴言を発する。書写デイでも気持ちのコントロールができず職員に対する暴言や他害行為があり、ほぼマンツーマン対応で支援している。

そんな B さんが令和元年 12 月末に左下腿蜂窩織炎で B 病院に緊急入院して治療することになった。手術はせずに済んだが患部を切開して膿を除去し、毎日消毒とガーゼ交換で衛生を保持し、ベッド上で安静を保つ必要があった。入院当初は 2~3 週間かかるとの診断で、慣れない入院生活を長期間安静に維持することは B さんの障害特性を考えると非常に困難を極めると予想できた。患部が悪化すれば切断の危険性もあるため、この入院を維持することが最も優先させるべきことであったが、一方で B さんの行動障害により何か問題があれば早期に退院を告げられるのではないかと不安もあった。また、入院付き添いの母の負担も大きく母の休息も必要であった。

そこで書写デイとして日々の B さんとの関わりのノウハウを病室に出前することを考え、平日午後に支援員 2 名（男女ペア）が 3 時間程度母と交代して B さんの入院生活を支援することにした。ただし、休日については、家族の支援力を弱めてしまうことを避けるため兄弟家族も含め家族での対応で頑張ってもらうことにした。

最初は B さんが気を許している支援員ペアから派遣し、病院スタッフにも関わりや声かけのタイミングなど方法を伝えていった。MSW と情報交換し、今後の予定についての調整を家族との間にたって行った。B 病院が急性期に対応する役割を担っており B さんの患部の状態も改善されていると主治医は判断されているとのことで、家族には年明けを目途に転院するか自宅療養す

るかの判断を迫られていた。家族の気持ちに寄り添いながら相談にのり、自宅での消毒、衛生保持、安静は無理と判断して自宅近くのC病院への転院を決めた。

B病院での入院期間が年末年始の書写デイ休業期間と重なっていたため、所長がいつでも母からのSOSを受けられるように準備した。また、様子確認の連絡も入れて母の疲労感を探り、休み中も緊急的な応援対応ができるように体制を整えた。母は、この間も付き添いを交代できず疲れている様子があり12月31日の午後に応援対応を行った。

時間の経過とともにBさんはB病院での病室の環境や看護師の処置にも慣れ、患部も順調に回復したので、予定通りB病院を退院しC病院に転院となった。環境が変わったことから、Bさんは再び落ち着かず、初日は病院を飛び出す状況にもなった。今回は近所の知人の助けによりC病院での入院生活がスタートした。C病院では母が患部の処置を自分でできるようになるまでの入院となり約1週間で退院となった。

C病院の入院期間でD相談支援事業所の担当相談員と連携し、C病院の地域連携室と情報共有、退院後に自宅での訪問看護導入へと繋げることができた。また、今後、自宅で支援が受けられるように居宅支援のサービス利用にも繋がった。

母の介護負担を考えると、Bさんは退院後、翌日から書写デイの利用を再開している。

事例3 Cさん 10歳代 男性

障害支援区分5(重度障害者支援加算対象)
療育手帳 行動障害あり(唾液飛ばし行為)
身障手帳1種2級

脳性麻痺による両下肢機能障害

アンジェルマン症候群

<支援経過>

令和2年3月に特別支援学校を卒業し、

書写デイを3回/週、民間のE事業所(生活介護)を2日/週利用している。Cさんは頻繁に唾液飛ばし行為があり、周囲の人を強い力で掴みひっかけ傷をつけてしまうこともある。また、歩行時は足の筋力が弱く体を支えていないと転倒のリスクが高い人である。

Cさんは卒業までに何か所も地域の事業所に体験実習に行くが卒業後の進路はなかなか決まらなかった。書写デイでは、高等部1年のふぁーすとすてっぷと高等部3年の体験実習でCさんを受け入れ、ある程度の障害特性を把握していた。マンツーマン対応が必要と判断し受け入れ準備を進めた。F相談支援事業所の担当相談員からの働きかけでサービス担当者会議が開かれE事業所とも情報共有を図り、利用開始当初はお互いに連絡を密に取り合い情報交換しながら支援に取り組むことになった。

利用当初は書写デイの環境に慣れず、頻繁に唾液飛ばし行為が出現し食事も全く摂らない日が続いた。試行錯誤しながら支援員との関係を築き、Cさんが好きな感覚、活動、映像などを探っていった。関わる支援員の中でCさんが好む人へのアピールが徐々に増え、Cさんからの要求のサインもはっきりしてきた。現在では、環境にも馴染んでリラックスする姿もよく見かけ、支援員とのコミュニケーションも増え表情豊かに日中を過ごせるようになってきている。また、唾液飛ばしの回数も減少し昼食も毎回積極的にほぼ全量食べられている。

食事の悩みはE事業所も同様だったため、Cさんの様子を伝えたところE事業所担当者がCさんの利用日に書写デイを視察して対応のノウハウを共有する等、Cさんの支援について事業所間での連携も深まっているところである。

今後、Cさんの障害特性を更に理解しながら、できることを増やしていける支援を

展開し活躍の場を広げていきたい。

【今後の課題】

10年の取り組みを振り返り、様々な障害特性のある利用者を支援してきた書写デイの今後の課題として5つのポイントが挙げられる。書写デイのこれまでの取り組みを維持しつつ、課題に丁寧に向き合い事業所としての支援力を高めていきたい。

① 利用者主体の推進

言語コミュニケーションが難しく意思表出の方法も多様で意向がわかりにくい利用者が大半である。そんな利用者が主体となって取り組める活動を今後も探求していくことが書写デイでの支援課題となる。

現在はタブレット等の利用でよりわかりやすく情報を提示し、利用者の興味を引き出せるよう取り組んでいる。学校や家庭でタブレット利用を経験している利用者も多く、扱いにも慣れた様子がうかがえ、今後の支援ツールとしてより有効に活用したいと考える。

② 家族支援

利用者の地域生活を維持するうえで同居する家族の支えは不可欠なものである。家族状況の変化（高齢化、病気、けが他）による緊急時の支援は、全利用者に共通する大きな課題となる。

現に送迎や入浴への要望は年々増加する傾向にある。他サービスの導入も念頭に置きつつ、家族との信頼関係を深め書写デイが身近な相談窓口になって個々の家族の生活状況の把握と地域生活を視野に入れた総合的な支援を考える必要がある。

③ 連携強化

書写デイが身近な相談窓口となり利用者や家族のニーズを把握した時に重要となるのは、課題解決のための関係各所との連携である。相談支援事業所をはじめ行政、医療機関、障害福祉サービス事業所等といか

に風通しよく繋がり、共通認識をもって利用者の地域生活を支えるチームを作れるかが重要なポイントとなる。

また、書写デイの事業運営への理解や防災対策の観点から、地元自治会との関係性もより一層深めていく必要があり、地域との交流行事等、今後も努力しなければいけない課題である。

④ 緊急対応力の向上

医療的ケアや難病、対応困難ケース等、利用者の障害程度は相対的に重く、てんかん発作や体調の変化などにも常に気を配って対応する必要がある。緊急事態発生は即ち利用者の危機に直結しており、日常のリスク管理は最重要課題と言える。

日常的なヒヤリハットの検証や緊急対応のシミュレーション訓練等で緊張感をもって備えることが大切であり、日頃の利用者との関わりや様子の観察により「いつもと何か様子がちがう…」という気づきが重大局面を回避するきっかけとなることも多い。

⑤ 人材育成

書写デイが受け入れる利用者の障害特性は多種多様なため、支援員の支援力（専門性、柔軟な対応力、観察力など）が求められるが、近年職員の入れ替わりが多く人材確保も難しい状況がある。そのような状況下でも福祉未経験だった人が1年間の新人研修とOJT研修を経て、その感性と持ち味を活かし活躍するようになってきた。利用者との関係性を築き、自身の目標をもって支援力向上を目指す人材の育成は、現代における福祉現場全体の課題とも言える。難しい課題ではあるが事業所としてより一層努力してサービスの質の向上を目指したい。

【おわりに】

白鳥自立から継承してきた書写デイ事業の10年を改めて振り返ると、利用者一人ひとりに親身になって寄り添い、困り事を解

決してきた歴史が見えてくる。また、利用者支援と同時に、公立施設として定員枠に余裕を持たせ、年度途中からの相談案件にも臨機応変に対応し、地域のセーフティネットの役割を果たせるよう取り組んできた責任感を感じる。

利用者が書写デイで日中の活動を充実させ、満足そうな笑顔で「1日、楽しかった」と帰宅されることは当たり前のことではなく、その日その日の関わりの深さを物語っている。地域社会の中で、その人らしく生き生きと暮らせる基盤を作り応援していただける書写デイであり続けるために、これからも新たな歴史を刻んでいきたいと思う。

【付記】

本稿での事例は、本人、家族の承諾を得て掲載している。

<参考資料>

- ・ルネス花北研究誌第10号(平成25年度)
「書写障害者デイサービスセンターにおける医療的ケアを必要とする方の支援」～重度心身障害児・者通園事業(B型)の開設から～
- ・ルネス花北研究誌第12号(平成27年度)
「住み慣れた地域で暮らしたい」～色素性乾皮症で喉頭ジストニアを繰り返した女性への取り組み～
- ・3 デイ重症心身障害者受け入れ基準(2017.4.1改訂)
ルネス花北医療的ケア安全対策委員会資料より

	書写デイ	広畑デイ	えぶりい
医療的要件	<p>看護師と認定特定行為従事者の協力のもと受け入れられる範囲は、心肺機能が安定し、医療的ケアが比較的容易である以下の範囲とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・胃瘻、鼻、口腔よりの経管栄養をしている人も可能とする。 ・口腔・鼻腔よりの吸引が必要な人も可能とする ・導尿の必要な人も可能とする。 ・気管切開をしているが、吸引の頻度は1時間に1回を超えない程度の回数である場合とする。 ・心肺機能に問題のない人(酸素療法が必要な人は不可)とする。 ・車いすでの座位が可能であることを基本とする。 	<p>看護師1名と認定特定行為従事者の協力のもと受け入れられる範囲は、心肺機能が安定し、医療的ケアが比較的容易である以下の範囲とする。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・胃瘻、鼻、口腔よりの経管栄養をしている人(口腔ネラトンは不可)も可能とする。 ・口腔・鼻腔よりの吸引が必要な人も可能とする ・導尿の必要な人は不可とする。 ・気管切開をしているが、吸引の頻度は1時間に1回を超えない程度の回数である場合(カニューレ挿入をしている場合のみ可。永久気管孔からの吸引は不可)とする。 ・心肺機能に問題のない人(酸素療法が必要な人は不可)とする。 ・車いすでの座位が可能であることを基本とする。 	<ul style="list-style-type: none"> ・移動・移乗等が安全にできる環境が整い、主治医より外出の許可が出ている人 ・えぶりい(ルネス花北)内において統一された医療的ケアの手技に従う人 ・必要な医療的ケアにおいて、医師の指示書の提出ができる人 ・当センターまでの所要時間が1時間を超えない人
利用回数	週5日まで 一日の定員は5名	週5日まで(状況により判断あり) 一日の定員は2名まで(状況により判断あり)	週5日まで 一日の定員は15名
利用者の地域(圏域)	市内のみ	市内のみ	市外も可能(平成29年度限りとする) ・地域に同様の事業所がない場合。 ただし週1回とする