

# 寄り添いながら、笑顔の溢れる人生を歩んでもらおう ～ぬくもりの中で～

社会福祉法人 蓬萊会 生活介護事業所 てらら職員一同

## 1. はじめに

支援者として、何が大切なのか…今までその人が生きて来られた生育歴、環境等しっかりとアセスメントをとり、色々な角度からその人自身のパーソナリティーや、その人自身の障がいもしっかりと理解し、受け止め、その上で生活を援助したり（残存機能の維持・向上や自立に向けて支援を行う）、その人らしく生きていく為に何が必要で、どのような支援を行っていくのが大切かを、しっかりと考えなくてはいけないと思う。

その人自身の自己肯定感からくる自信、生きる力を引き出し、自分の存在価値の重要性を認識してもらい、更に人生が充実して豊かになるためにどうすればいいのかを、その人の心に寄り添いながら行っていかなければいけないのである。

これは、当施設を利用されている K さんについての支援の奮闘記であり、それによって支援者として大切な“寄り添った支援”を学んだ記録である。

## 2. プロフィール

氏 名 K さん

性 別 女性

年 齢 52 歳

障がい名 知的障害・統合失調症

障がい程度 支援区分 3

年 金 障害年金 1 級

手 帳 療育手帳 B (IQ 51) 精神 1 級

A D L 衣類の着脱、排泄、入浴等は自立している。

主な金銭管理は成年後見人が行っているが、少額の金銭管理は、ほぼ自立している。

動作等については、自分の意志や声かけにて殆ど行える。

寂しがり屋で頑固なところがある。

自分の思いが通らないと暴言を吐く。

人との関わり方が不器用。

思い込みが激しい。

一つ気になる事があると、解決するまでずっと引きずる。

気になることがあれば、自室にこもることがある。

気分にもうがある。

被害妄想がある。

生 活 歴 普通中学（支援学級）卒業

17～20 歳頃 作業所・通所利用

その後、一度は就職するも、短期で退職

20 歳 精神科病院 初診

- 「知らない人が『バカ』という」「車がつけてくる」などの発言あり。  
その後、自宅に引きこもる。通院できず、兄が薬のみ取りに行っていた。
- 40 歳 訪問看護導入（見守り目的もあって導入。本人拒否で家に入れないこともあった。）
- 41 歳～ 精神科病院 入院  
（兄とのトラブルによる任意入院）
- 49 歳～ GH及び通所事業所（2ヶ所）利用

### 3. てらら利用の経緯と当時の生活状況について

（入退院の記録）

- 平成 27 年 2 月 26 日(木) 退院（精神科病院より）GHへ地域移行  
平成 27 年 2 月 27 日(金) てらら正式通所利用  
平成 27 年 6 月 17 日(水) 入院（精神科病院）大声による暴言、物品破壊等による  
平成 27 年 9 月 26 日(土) 退院（ 〃 ）  
平成 27 年 9 月 28 日(月) てらら再通所開始  
平成 28 年 2 月 23 日(火) 入院（外科病院）腰椎骨折による  
平成 28 年 4 月 12 日(火) 退院（ 〃 ）  
平成 28 年 5 月 27 日(金) 夜間による緊急入院（精神病院）近所の方に2回目の暴言を吐いた為  
平成 28 年 5 月 30 日(月) 再入院（精神科病院）  
平成 28 年 7 月 26 日(火) 退院（ 〃 ）  
平成 28 年 8 月 5 日(金) てらら再通所開始

父母亡き後、兄妹で病院に入院されていたところ、相談事業所の紹介により、地域で生活がしたいと本人が望んでおられるとのことで、当法人のグループホームへの入居並びにてらら利用へ向けて（地域移行）への挑戦となった。

平成 27 年 2 月に病院を退院されるまでは病院から数回にわたり、グループホームに外泊体験をされ、そこから当事業所へ通所された。

その時には、他者とあまり話さないものの、退院したい気持ちが強く、問題行動を起こすと退院できないと本人さんも分かっていたためか、トラブルを起こされることはなかった。しかし、病院生活が長かったKさんにとって環境や人間関係の変化で、落ち着いて過ごせるか、御利用者の方達と上手くコミュニケーションがとれるかが不安ではあった。当事業所においても、統合失調症の方の利用が初めてであったため、障がい特性や他者との関係も含め、職員も不安があった。その後、無事退院され、2月27日から利用開始された。

しばらくは、比較的落ち着いて過ごされていたが、徐々にがまんしていた様々な不安や不満が出てきたのか、感情の起伏が激しくなり、不安定な言動が目立つようになってきた。

Kさんは、知的能力はかなり高い為、相手を小馬鹿にしたりすることも多く、御利用者の方達とは上手く話がかみ合わず、コミュニケーションをとるのが難しかった。そのため、1人で過ごされることが多かったので、まず職員と関わるようにしていった。そのうち、気に入った職員ができ、その職員への依存が始まった。その職員に対して、好きだけど「嫌い。」とか、かまって

ほしくて「バカ。」等の暴言を吐き、試し行動をとるようになった。次第にその行動はヒートアップしていき、自分の思い通りにならなかった時には大声で怒鳴ったり、物を破ったり、捨てたりと荒い行動をとるようになった。

Kさんの普段の個別活動は、プットイン、コイン入れ、ビーズ通し、タオルたたみ、プルタブとりと様々な種類の内容を提供していた。しかし、長い病院生活だったことや働くという概念がなかった為か、集団生活の中で決められた時間通りに活動をするということが受け入れられず、殆ど参加されることはなかった。

余暇時間も一部の職員とマンツーマンで会話することなら受け入れたが、他者を誘っても、トラブルになり、声を荒らげてしまうことが多かった。

そんなトラブルが昼夜続いた日々になり、入退院を繰り返されるようになった。

私達はどうしたら、Kさんが地域の中で楽しく生活できるか、Kさんの行動分析をとって今後どのような支援を行うべきか何度も会議を行った。

#### 4. 行動分析（不安定になったと考えられる理由の考察）

大きく分けて以下の2つの事に分けられた。

- ① 本当に何か気に入らない事、気になること、納得いかない事へ対してのもの
- ② コミュニケーションのとり方が分からない。（この人と話がしたい。自分の事を見てほしい。）等の相手へのアプローチが分からない事に対してのもの。

##### (1) (行動)

- ・ ケース記録に記入されている内容に納得いかず、ケース記録を破った。
- ・ 通院や買い物日程等の予定が気になり暴言を吐いたり、大声で怒鳴った。
- ・ 活動内容が気に入らないと言って、「はあ、どうでもええ。死ぬんじゃけえ〜。」「はあ、てららやめちやるんじゃけえ。」等の暴言を吐いたり、帰ったり、職員を叩くことがあった。
- ・ 天気が気になり、自分の洗濯物の事が心配になり、大声を出したり、窓から帰ろうとした。
- ・ 施設全体のオートロック化により、閉じ込められたと言って、大暴れして他者を脅かした。
- ・ GHの夜勤者が気になり、活動中に窓を開け、窓から出たりした。
- ・ 他者と目が合って「睨まれた。」と言って、後を追いかけて挑発し、その方に文句を言ったり、睨んだり、暴言を吐いた。

##### (考えられる理由の考察)

- ・ 障がい特性（統合失調症）及びパーソナリティによるもの…心の整理と頭の中での物事の整理が困難であるのではないかと被害妄想的なことや一度、気になりだしたらそのことが解決し、自分自身でも納得できないと他のことが手につかないのではないかと？

##### (2) (行動)

- ・ 花壇の花を抜いて、川に投げ捨てた。
- ・ 自分の私物を川に捨てた。（ラジオ、CD、布団等）
- ・ 服薬拒否（薬をゴミ箱に捨てた）
- ・ 他者の創作の作品を破った。
- ・ 自虐的になり、マイナスな内容の手紙を職員に書いて渡してきた。

・試し行動やあまのじゃく的な言動をされた。

(考えられる理由の考察)

・幼少期から環境的に十分な愛情を注がれて育っていないこともあり、自己肯定感や自己効力感がない為、人とのコミュニケーションのとり方（愛情表現）が分からず、人と良好な関係を構築する方法が分からないのでは？

## 5. 向き合って、寄り添っていく…

Kさんの行動分析をとって見た結果、Kさんの場合は、障がい特性によるものと、小さい頃から愛情形成に歪みがあった方で、愛情表現が素直にできない。その為、他者とのコミュニケーションをとるのが苦手であるのでは？と多数意見があったので、以下のような対処・対応の仕方に気を付けた統一支援をしていくことにした。

① Kさんと話す時間をとる。側に座ったり、時には個室でしっかりと会話をする。

→ Kさんを知る為にマンツーマンの体制で過去のことや今考えている想いを聞くようにしていき、関係性を深めた。暴言を吐いたり、険しい表情で何か訴えてきたら、思いの表出が上手くできない事からのSOSであると理解し、気になる事や不安要素は、時間をおくと不安は大きくなり、爆発してしまう。その為、些細なことであっても、すぐにゆっくり話を聞き、内容によっては、GHに確認・相談し、素早い対応を心掛けた。

また、時間が経つとすぐ不安になる為、話をするだけでなく、話した内容を振り返られるように紙に書いて、居室に提示した。

② 依存心が強い為、昼食時は職員全員と順番に一緒に食べる。

→ 1人ではないということを知ってもらえるよう、職員は笑顔で接し、Kさん自身を知り、一人ひとりが関係を作っていた。同時にKさんにも好きな人に対し、自分からスキンシップをとってみてはどうかと促してみたり、どういう声掛けをしていったらいいかを手本を見せながら、学んでもらった。

③ 本人が好きなオセロゲームや花札等を行って関わる時間を増やす。

→ 職員と向き合って、関わりをもつ時間を増やし、一緒に何かをする喜び（共感）を味わってもらえるようにした。

上記の支援を行っていく中で、最初は昼食も「好きな職員と食べたい。」と要求されることも多かったが、職員一人ひとりがKさんと一緒に食べたがっていることや、Kさんが沢山さんの人から求められて好かれていることを伝え続けていった。

トラブルがあった都度、どうしてこんなトラブルになってしまったのかを振り返って話し合い、物や人に対する想いや大切さを何度も何度も繰り返し伝えたり、紙に書いて目で見て分かりやすく説明し、気持ちに寄り添いながらもいけないことはいけないと伝え、Kさんに心から愛情を注ぎ、温かく寄り添うような支援を行った。

支援を何回も何回も繰り返し、一年弱かかって、問題を起こしては入退院を繰り返されたKさんの言動が少しずつ変わってきた。職員の言う言葉に「ほんと？」と目をきちんと見て優しく聞き返したり、大声を出すと他者が怖がることを伝えると、自ら、他者の顔を見て確認するようになり、小声になった。自分が悪いと思ったら、「ことわりをいれます（謝ります）。」と手紙に書かれたり、「ごめんなさい。」と言えるようになってきた。Kさん自身、職員達が自分を大切に想

っていてくれることに気付かれ、少しずつであるが、信頼関係が築けていった。御利用者の方達からも心配され、沢山の人から自分が求められて、好かれていることが分かってきたのか、“愛情獲得への確信”を認識され“自己肯定感（無条件に愛され、誰かによって認められた経験によって育まれるもの）”を育み、心が満たされていったことによって、1人の職員への執着や暴言等の行為はなくなっていった。

作業においても、「DM便（ダイレクト・メール便）に行ってみよう。」と言われ、一緒に行かれるようになった。次第にその行動から“できなかった”ことが“できた”ことへの喜びや褒められたことが“自己効力感（成功体験の積み重ねによって育まれるもの）”の獲得へと繋がっていった。

また、働いて得た工賃や活動を頑張った経験は貴重であったらしく、少しずつではあるが、そこから、初めて“やる気”や“夢”、“生きる力の源”へと繋がり、モチベーションも上がってきた。今では、活動への意欲も高まって自らの意志で何の活動をしたいかを選択し、想いを言えるようにまでなっている。

## 6. 結果から得たもの（振り返り）

そのような支援の結果から、2つの事が分かった。

1つ目はKさんの視点に立って（向き合う）、考えること（心に寄り添ってあげること）

→ Kさんのとられている行動がおかしかったり、暴言を吐かれている時の事は一般的には変であっても、Kさん本人にとっては現実に悩んでいる事実であるという事を理解し、Kさんの立場にたって考え、一旦は丸ごと受け入れるということである。Kさんの育った環境や障がい特性、生き様を全て理解し、Kさんの視点で物事を見直すことで、どうしてそのような言動に及んだかが見えてきた。

2つ目は愛情の注ぎ直し（イソップ物語の“太陽と北風”のような温かい支援をすること）

→ 時には、家族のような温かさで包み込み、愛情を注いだことによって、ラポールを構築でき、彼女の自己肯定感や自己効力感が育まれた。Kさんの方から、笑顔でスキンシップをとってきたり、言動で愛情表現や他者への思いやりが徐々に芽生えてきて、心が安定し大声を出すこともなくなってきた。

今では、職員や御利用者の方達とも穏やかに会話をされ、笑顔で充実した日々を過ごされるようになってきている。

## 7. これからの課題について

Kさんの思いの表出方法の支援と言葉の裏にある気持ちのすくいあげの困難さをどうしていくかである。なかなか、自分の思いが上手く人に伝えられず、自分の思いさえもはっきり分からないで、どうしていいか分からないKさんが自分の思いを言える環境や関係性を作っていくかなくてはいけない。

また、事業所としての課題も、言葉が喋れず、何かを言いたくて、また伝えたくて、訴えたりしていることを、行動や顔の表情、しぐさ等から理解できるように日頃からしっかりと寄り添いながら、目の前の利用者さん達が何を感じ、何を考えているのか、小さなことに気づき、真剣に考え、想像してあげなければならないが、それには、専門職としての知識や情報量だけでなく、

職員の人としての引き出しの多さだったり、器の大きさだったり、人格も重要となってくる。

職員一人ひとり見立てやとらえ方が違う中、どれが本当の御利用者の方達の気持ちなのかを本当に理解することは、福祉職員の永遠のテーマではないかと思う。

## 8. 終わりに・・・

“思いやり”は“思いやり”の中でしか育たない。思いやりは、自然に笑顔を生み、温かく、心身の安定した環境を作り出す。

言葉がしゃべられない方でも相手の話していることは理解されていることが多い。御利用者の方達も職員達と何ら変わらない同じ人間である。当然、日々の生活の中で、心身のバイオリズムの変化もある。

一概には言えないが、小さい時から、周囲の人達から心ない仕打ちを受け、心身共に傷ついてこられた方の方が多い。

人は、楽しい時には誰といても楽しいと思う。Kさんの支援を通して、私達は悲しい時、辛い時にこそ、力になって、寄り添った支援をしていかななくてはならないことをしっかりと学んだ。支援とは、利用者さんとしっかりと関わり、心から共感し、気持ちに寄り添うことによって、初めて心を開いてもらえ、ラポールが構築されていくものであるということも身を持って体験した。

同時に“寄り添うこと”や“3S”の大切さも学んだ。“3S”とは、Smile（笑顔）、Skinship（ふれあい）、Speakout（語り合う）である。

【ただし、Skinship（ふれあい）、Speakout（語り合う）については、障がい特性を理解した上で、人によって、距離感に注意を払わなければならない。】

“幸福の神様は笑顔の数だけやってくる。”という言葉がある。笑顔は必ず連鎖する。

私達自身が心身共に健康であるよう留意し、太陽のように温かく包み込む優しさで、“寄り添いながら、笑顔溢れる人生を歩んでもらえる”支援を目指して日々研鑽していきたいと思う。