

# 論 文

## 障害者支援施設への臨床動作法の導入の意義についての一考察 10年間の取り組みを振り返って

花田 利郎

(西九州大学)

(平成24年11月14日受理)

**A Consideration of the Significance of the Introduction of Dohsa-Method to  
the Welfare Service Business for Persons with Disabilities  
ten year review on activities for the person with mental retardation**

Toshirou HANADA

*Nishikyushu University*

( Accepted: November 14 , 2012 )

### **Abstract**

The purpose of this paper was to examine significance of the introduction of Dohsa-method to the welfare service business for persons with disabilities. For ten years, support of the introduction of Dohsa-method to the welfare facility for persons with mental retardation was carried out. As a result of having performed questionnaire survey for the staff of the facility, it was suggested that positive influences were given to the user, the staff, and the facility. On the other hand, depending on the change of the welfare system, it was shown that various devices were necessary.

キーワード：臨床動作法、知的障害、福祉施設、障害福祉サービス事業

Key words : Dohsa-method, mental retardation, welfare facilities, welfare service business

## I はじめに

2003(平成15)年度より、障害者支援施設への臨床動作法の導入を支援して、2012(平成24)年度で丸10年となる。臨床動作法とは、1960年代に、成瀬悟策を中心とする研究者グループによって開発され、その後様々な実践研究を通して適用範囲を拡大してきた心理学的援助法である(成瀬、1995、2000)。本論文はその取り組みの意義について検討することを目的とする。

西九州大学ではこれまでも、1993(平成3)年から2002(平成12)年にかけて、同大学の健康福祉実践センターで「障害者教室」と称して、福祉施設に入所する重度知的障害のある人と施設職員が月1回大学に来談し、学生が障害のある人と1対1のペアとなり、教員の指導の下で臨床動作法を中心とした対人援助の技法を学ぶ体験教育が授業の一環として展開された(長野他、2003)。この活動は、教育に加えて、地域貢献、研究の3点を目的として実践活動が行われた。学生の教育については、学生による個人差はあるものの、個別の援助体験と教室を運営していくマネジメント体験を重ね、対人援助スキルのみならずマネジメントについても体験的に学習できた。地域貢献については、施設職員にとっては、臨床動作法の技術の獲得、利用者の変化や評価の新たな視点の獲得など福祉施設職員としての専門性を高めるための研修の場として機能していたことが示されている。研究については重度知的障害のある人の姿勢や動作の特徴を踏まえた上で、実際に大学と施設との連携により、コミュニケーションの形成方法や動作法の技法の展開について具体的方法や留意点が報告され、他施設での応用が可能となった(1991:原田,1992:長野,1995:大川・宮明)。

以上のように各目的について一定の成果は得られたが、地域貢献における施設職員に対する技術提供については、授業の一環としてプログラムを行ったことの制約として、課題も残った。すなわち、本取り組みが学生の教育の場であり、かつ職員の研修の場であろうとしたことには教育と実践現場の課題を区別しないことからもたらされる困難性を包含していた。特に、新しい年度を迎えると学生が入れ替わるため、基礎から教える形態では利用者だけではなく職員のニーズを満たすことができなくなっていたと推察される。また、参加する利用者や職員が大枠を設けながらも固定されなかったことは、継続的で系統的な臨床動作法の援助および研修を行うことの困難性を教員側も感じていた。従って、多数の目的を同時に満たすのではなく、目的を絞った取り組みが課題とされた。

また、小田(2000)は、高齢知的障害者入所施設において臨床動作法を導入・展開を図り、その際に、「特定

の人のみを対象とするのではなく、全員に動作法を紹介(見学や体験場面の提供)し、入所者の誰にでも動作法実施の機会を提供すること」、「入所者本人からの希望を基本とすること」、「からだの快い体験(リラックス体験)」の援助を重視すること、「施設職員への動作法の伝達の機会(職員研修)の充実」を留意したことを報告している。さらに、今後の課題として、臨床動作法を肩こりや腰痛の対処法としてではなく、より良く生きていくための健康法としてどう適用していくか、施設職員の臨床動作法の援助技術習得のための研修のあり方の見当の必要性、施設内の組織的な援助システムづくりの検討の必要性を指摘している。しかしこれらは、導入を目指す施設の方針や風土も加味し、検討すべきものであることは言うまでもない。

上記の課題を踏まえて、平成15年からの取り組みは行われた。その経過と内容を示し、職員による本取組の振り返りを基にその意義の検討を行う。

## II . 経 過

### 1 . 導入まで

表1に導入1年目の経過を示す。2002(平成14)年度末に、障がい者支援施設からつ学園(佐賀県唐津市、当時は知的障害者更生施設)の職員2氏(両氏とも西九州大学の出身者、前述の「障害者教室」にも参加経験あり)より、筆者が施設への臨床動作法の導入についての相談を受けた。「障害者教室」の取り組みの反省を踏まえ、①施設の支援計画の中での位置づけを明確にした上で連携をはかること、②当面の間(施設職員がある程度の技術を獲得するまで)対象者と施設職員のペアを固定し、月1回の大学における教員による面接に同席しスーパービジョンを受けること、③担当職員だけでなく他の職員にも動作法および施設全体の取り組みとして認知および理解してもらうこと、等を確認しスタートした。両氏は

表1 1年目の流れ

年	月	
2003	H15	3 導入の相談
		4 研修①
		5 研修②
		6 研修③
		7 研修④
		10 大学における面接およびスーパービジョン開始
		11 大学における面接およびスーパービジョン
2004	H16	12 大学における面接およびスーパービジョン
		1 大学における面接およびスーパービジョン
		2 大学における面接およびスーパービジョン
		3 大学における面接およびスーパービジョン 施設において職員研修、臨床動作法デモンストラーション、スタッフ・ミーティング

2003（平成15）年度当初からの導入の希望であったが、協議の結果、施設全体への周知を図る必要と担当職員が準備期間を持つ必要があるとの結論に達し、2003（平成15）年度前半を準備期間とし、同年10月より相談室における面接およびスーパービジョンをスタートし、それに伴ってからつ学園においても導入を進めることを決定した。

準備としては、臨床動作法の担当職員（6名：施設内における役職は1名が支援課長、5名が支援員。積極的に管理職に関わってもらった）を対象とし、「臨床動作法の研修の実施（4回）」と「臨床動作法の実践場面への参加（4回）」を2本の柱として進めた。前者については、1回につき70分から80分程度とし、臨床動作法の動作課題についてペアで取り組む実習を初めとし、その動作課題を利用者の援助にどのように意味づけ適用することができるかについてのディスカッションも行った。後者については、西九州大学では昭和63年より「障害児教室（現在は「学校訓練会）」と称して、大学周辺地域に在住する脳性まひ等の障がいのある人への援助に、臨床動作法を適用する活動が続けられているためこれを活用し、4月から9月までの各回（毎月1回）に、サブレナーとして参加した。4回の実習には担当スタッフは毎回全員が参加し、初回には施設長およびスタッフ以外の2名の管理職も参加した。また可能なかぎり、筆者が関わっている障がいのある人の保護者の団体である「佐賀県若楠ふたばの会」が主催する訓練会（8月以外の毎月第4土曜日の10時から16時、会場は佐賀県総合福祉センター他）に参加した。

## 2. 導入後

活動の方針：大学においては、①健康福祉実践センターの地域貢献としての施設職員に対して臨床動作法を適用した関わりの指導およびスーパー・ヴィジョンを行うこと、②健康福祉実践センター附属臨床心理相談室の相談業務としての施設利用者に対する臨床動作法による面接を行うことを主な活動とした。一方、施設においては、①大学における指導を踏まえて対象者に対して臨床動作法を適用するセッション（訓練）を設けること、②施設内に向けての臨床動作法の導入に関する情報の発信や臨床動作法の研修の計画実施を主な活動とした。

対象者（利用者）および担当者（表2、3）：対象者の選定は施設スタッフによって行われた。施設内で検討が行われた結果、「情緒の不安定さ」、「過緊張」、「肩こり等の痛み」、「姿勢や動作の不安定さ」等が主訴となる利用者が対象となった。基本的な日常生活動作は可能な人であった。対象者は期間中ほぼ固定されており、対象者に何らかの理由で参加が不可能になった場合に新たな対象者が加わった。当面の間は、担当者も対象者も固定で、

表2 対象者と臨床動作法の適用期間

性別	導入時 年齢	H15 2003	H16 2004	H17 2005	H18 2006	H19 2007	H20 2008	H21 2009	H22 2010	H23 2011	H24 2012
a 男性	62										
b 女性	59										
c 女性	57										
d 女性	50										
e 男性	38										
f 男性	36										
g 男性	35										
h 女性	33										
i 女性	58										
j 女性	54										

表3 臨床動作法担当スタッフと担当期間

性別	就職年 福祉職 学園	H15 2003	H16 2004	H17 2005	H18 2006	H19 2007	H20 2008	H21 2009	H22 2010	H23 2011	H24 2012
L 男性	1998 1998										
M 男性	2002 2002										
N 女性	1988 1988										
O 女性	2002 2002										
P 女性	1999 1999										
Q 男性	1985 1985										
S 男性	2004 2007										
T 女性	2005 2005										
U 女性	2010 2010										

さらに対象者と担当者の組合せも固定して行うこととした。その後、担当者内で最初は8人の対象者に対し6人の担当者で行っていたのが、8人の対象者に対し4人の担当者で行わなければならないとなり、それに伴い固定していた組合せに、若干の変更を行った。対象者および担当者の変更等について、開始2、3年後より毎年話題となった。対象者については、対象者が楽しみにされていることや、援助が途切れてしまうことが懸念され、前述以外の変更はなく今日に至っている。担当者については、新メンバーの追加とそれに伴うペアの変更をここ数年試みている所である。

実施方法（表4、5）：大学における臨床動作法による

表4 大学での訓練日のスケジュール

10:00	～	施設出発
11:30	～	昼食（大学近辺のレストラン等）
12:30	～	大学到着、休憩、準備
13:00	～	動作法セッション
15:30	～	帰り支度、大学出発
17:00	～	施設帰着

表5 施設内研修のスケジュール

10:00	～	職員研修
11:30	～	昼食等
13:30	～	臨床動作法 デモンストレーション
15:00	～	スタッフミーティング

面接は、臨床心理士資格および臨床動作法に関する資格である心理リハビリテーションのスーパーバイザー資格を有する教員が、1人の対象者に月1回、30～40分のセッションを実施することを基本とした。施設において臨床動作法を実践するにあたってインテークを兼ねており、対象者を担当する職員が同席した。施設職員に対するスーパーヴィジョンについては、前述のセッションを踏まえて終了後に10分程度時間を設定し当日の訓練内容および施設におけるセッションについて行った。施設においては、週1回30分から50分の動作法のセッションを実施する時間を確保した。また、定期的（現在のところ年1回）にケースについて検討会を実施した。また、担当職員以外の職員を対象とした研修会も同日に開催した。ただし、ここ1、2年は、施設側の職員体制の変化により、大学での面接は2ヵ月に1回となることがあり、施設での動作法のセッションを実施する時間も確保が難しいとの報告を受けた。

動作課題：担当者より挙げられた対象者について気になること（主訴）を踏まえ、筆者が面接を行い、身体各部位のリラクゼーション、動作を通したやり取り、姿勢や動作の確認を中心とした課題を設定した。リラクゼーション課題は側臥位での「躯幹のひねり（上体を背中方向にひねりながら力を抜く）」、坐位での「背反らし（上体を背中方向に反らしながら力を抜く）」等が中心となった。「気持ちいい・楽になる・動かしやすい」という感じを対象者が得られることに留意して行った。動作を通したやり取り課題としては、仰臥位での「腕上げ課題（一方の腕を上下方向に動かす）」、側臥位での「躯幹のひねり」「シーソー（ぎっこんぱったん：向かい合って座り、手を繋ぎ交互に引き合う）」等が中心となった。姿勢や動作の確認の課題は、対象者に坐位、膝立ち位、立位、歩行の姿勢や動作をとってもらい、そこで観察されるアンバランスさを確認しそれらに対する様々な課題を設定した。これらは、針塚(2000)の示す原則や小田(2000)が指摘した知的障害を有する高齢者へ動作法を適用する際の意義の視点（姿勢や動作の安定〔歪みの改善〕、肩こり等の軽減とリラクセス体験、他者との関わりの充実感）と合致するものであった。

その他の特記事項：大学との連携が始まったことにより、施設の大学内外との交流が拡大した。大学内におけるものとしては、大学祭への施設利用者の参加とそれに伴う大学のレクリエーションサークルとの交流が始まったことが挙げられる。大学外におけるものとしては、前述の「佐賀県若楠ふたばの会」の訓練会への参加をきっかけに、同会が毎年8月に実施している宿泊形式の療育キャンプの見学およびサポート（入浴介助等）が挙げられる。

### 3．障害者の福祉施設に関する制度等の変遷

詳細な経緯の説明は他の文献に譲るが、臨床動作法の導入が行われた10年間は障害者および障害者の福祉施設に関する制度等に大きな変更が続いた10年間であった。2003年4月より支援費制度が施行され（従来は措置制度）さらに、2006年には障害者自立支援法に移行した。また、その障害者自立支援法に基づく福祉施設の新体系への移行の期限が2012年4月であった（同年6月には障害者自立支援法が「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」（通称：障害者総合支援法）へ名称変更された）。

## Ⅲ．調 査

### 1．目的

上述のような経緯をたどり導入が進められた臨床動作法について、導入の担当者として関わった職員および導入を決定し継続させた管理職の職員が、①動作法の導入の意義をどのように捉えているか、②導入の際の難しさや今後の課題をどのように捉えているかについて明らかにすることを目的とする。

### 2．方法

1) 対象：からつ学園において臨床動作法の導入に担当者として関わった職員7名および管理職者5名（施設長を含む）を対象とした。

2) 内容：「1．臨床動作法の導入によってもたらされたもの」「2．難しさと課題」「3．十年続いた理由として考えられること」「4．その他」の各項目について自由記述での回答を求めた。担当者の7人に対しては、「1．臨床動作法の導入によってもたらされたもの」については、さらに「1)自分自身に対して」「2)利用者に対して」「3)施設全体に対して」を、「2．難しさと課題」については、「1)今まで続けてきた中で」のもの「2)今後続けていく場合」のものを下位項目として設定した。

対象者の基本属性を明らかにするために、性別と年齢、社会福祉施設等およびからつ学園での職歴、からつ学園で臨床動作法の担当となった期間について記入してもらった。

3) 調査期間：2012(平成24)年9月に調査を実施した。

### 3．調査結果

文章の趣旨を変えないように表記を一部整えた後、自由記述の内容を意味のある文に切り分けた。切り分けた際に趣旨や主述の関係が曖昧になるものについては、意味が変化しないように修正を行った。その後、記述内容をいくつかのカテゴリーに下位分類することを試みた。



表6 「臨床動作法」の導入によってもたらされたもの【担当者自身】

【アルファベットは表2参照】

	L	M	N	O	S	T	U
【臨床動作法の理解の促進】							3 / 7
訓練を重ねていくたびに、少しずつであるが動作法についての理解が深まっている。							
【自分の身体の理解の促進】							4 / 7
自分自身の身体に関しても靴のすりへり方や肩の凝りなどに注目し「ここに力が入りすぎてるな」等以前より意識を持つようになった。							
【利用者の理解の仕方の変化①心身相関的な理解】							6 / 7
頭痛や肩こりの訴えが激減したり、こちらの働きかけ、援助をしっかり受け止めることが出来るようになったり、歩行の改善など、身体的変化や、こころの変化など、心と体の繋がりが関係についても分かってきた。							
【利用者の理解の仕方の変化②全人的な理解】							2 / 7
利用者の方々のいままでの生活してこられた人生（歴史）についても目を向けるようになった。いまままで一生懸命頑張ってこられたんだなぁなど。その頑張りが体に表れていると考えるようになった。							
【利用者に対する援助の変化①じっくりとした関わり】							4 / 7
動作法を通してだけでなく日々の支援の中で自分ももっと積極的に利用者個々について知る必要があると感じるようになった。							
【利用者に対する援助の変化②自分の援助の工夫やふり返りの実践】							4 / 7
身体の緊張はどこから来るのか、身体の傾きや歩き方など観察し、その利用者がどうしたら緊張感を緩められるのか具体的にも考えられるようになった。							
【SVの面接への陪席の重要性】							2 / 7
西九州大学での面接の引率は、SVが対象利用者に訓練する状況を観察できるので貴重である。							

表7 「臨床動作法」の導入によってもたらされたもの【対象者】

	L	M	N	O	S	T	U
【マンツーマンのやりとり】							5 / 7
集団で活動することが多く、日頃職員とマンツーマンで関わる事が少ないのが現状の中、動作法の時には職員とゆっくり過ごす事ができとても満足そうにしている。							
【リラックス体験、情緒の安定】							5 / 7
臨床動作法を導入した10年後と、導入していなかった10年後のご利用者の状態を比較することはできないのですが、リラックスした表情のご利用者を見るととても満足そうにしている。							
【楽しみ】							5 / 7
施設で動作法を行うことに対し嫌がることなく応じられるのは、本人も心身にとっていい事だと思っているのがうかがえる。							
【姿勢・動作の歪みの改善】							2 / 7
利用者の中には、身体の不調を訴える事が減少した人もいる。							
【姿勢・動作の日常生活への反映の難しさ】							2 / 7
動作法を受ける時間は、しなければという意識があるようだが、施設へ戻ると、そういう意識も薄れ難しいのが現状。							

「4. その他」に書かれた内容は可能な限り1 - 3に分類した。分類ごとの回答者の人数は重複しないようにカウントした。

#### 1) 担当者の回答

##### (1) 臨床動作法の導入によりもたらされたもの

①担当者自身：自分自身にもたらされたものについての記述は42個抽出され、7のカテゴリーに分類された(表6)。「臨床動作法の理解の促進」とは、動作法に取り組んだ結果、利用者の何らかの変化を感じ取ることができた驚きや喜びを言及している記述を分類した。「自分の身体の理解の促進」とは、自分自身の身体や身体と心の関係について意識するようになったり気づきが得られたりしたことを言及している記述を分類した。「利用者の理解の仕方の変化①心身相関的な理解」とは、利用者の

理解において、身体から心を推測し心から身体を推測しながら理解をしようとするようになったことを言及している記述を分類した。「利用者の理解の仕方の変化②全人的な理解」とは、利用者の理解において、現状だけではなくこれまでの歴史を知る必要性を言及している記述を分類した。「利用者に対する援助の変化①じっくりとした関わり」とは、利用者に対する援助において、1対1(マンツーマン)で関わることの重要性や必要性、その関わりが増えたことに言及している記述を分類した。「利用者に対する援助の変化②自分の援助の工夫やふり返りの実践」とは、利用者に対する援助において、援助の工夫や援助のふり返りを行うようになったことを言及している記述を分類した。「SVの面接への陪席の重要性」とは、大学においてSVの面接を観察できることが有用であると記述しているものを分類した。

表8 「臨床動作法」の導入によってもたらされたもの【施設全体】

	L	M	N	O	S	T	U
【職員の専門性の向上】							3 / 7
施設全体が活性化した。利用者への支援を積極的に行っていく事で利用者の身体の変化だけでなく、心の変化が生まれることを再認識する機会に職員がなった。							
【研修会の実施】							4 / 7
年1回、園内研修会において、担当者以外の職員へ利用者や自分自身の身体に意識を向ける機会となったのは良かった。							
【連携の拡大】							2 / 7
大学とのつながりができ、大学祭への参加やボランティアサークルの学生が来園するなど臨床動作法以外でも施設にとっても貴重な時間を得られている。							
【外部への発信機会】							1 / 7
九州発達障害療育研究会・からつ学園内の支援部会・職員の九州大会で、計3回発表を行った。							

表9 難しさ、課題【今まで】

	L	M	N	O	S	T	U
【施設での臨床動作法の実践の難しさ①職員数の減少】							3 / 7
変則勤務に変わったことで日中の職員数が少なく、時間を確保することができず、学園での訓練がなかなかできないのが現実である。							
【施設での臨床動作法の実践の難しさ②他の業務の多さ】							4 / 7
普通の業務に追われ、時間を確保することができず、学園での訓練がなかなかできないのが現実である。							
【施設での臨床動作法の実践の難しさ③位置づけ曖昧さ】							1 / 7
決まった時間がない为中々訓練出来ないのが現状。							
【施設での臨床動作法の実践の難しさ④他利用者への応用の難しさ】							3 / 7
利用者にとって、施設での生活にどう活かして行くか活けるのか、施設での生活で取り組んで行くのが難しい。							
【発信の不足】							4 / 7
担当者間での話し合いの機会が持てず発信力不足。							
【職員間の理解・意識の差】							3 / 7
動作法に携わる職員以外は、あまり関心が無いのではないか。							

②対象者：自分自身にもたらされたものについての記述は32個抽出され、5のカテゴリーに分類された(表7)。「マンツーマンのやりとり」とは、施設においては通常は難しい、職員と利用者の1対1のやり取りの意義について言及している記述を分類した。「リラックス体験、情緒の安定」とは、対象者がリラックス感を得られることの意義や利用者の様子から利用者がリラックス感を得ていることや情緒的な安定や落ち着きが得られていることが推測できると言及している記述を分類した。「楽しみ」とは、利用者の様子から利用者が臨床動作法のセッションを楽しみにしていることが推測できることを言及している記述を分類した。「姿勢・動作の歪みの改善」とは、対象者の姿勢や動作について、具体的な改善点が言及されている記述を分類した。「姿勢・動作の日常生活への反映の難しさ」とは、臨床動作法のセッションの場面では観察できる姿勢や動作面の変化が施設内での日常生活では観察できないことを言及している記述を分類した。

③施設全体：施設にもたらされたものについての記述は12個抽出され、4のカテゴリーに分類された(表8)。「職員の専門性の向上」とは、施設全体、他の職員の支援力

の向上につながったことを言及している記述を分類した。「研修会の実施」とは、施設内研修会の実施そのものの意義、実施することが刺激となり意識の向上につながったことについて言及している記述を分類した。「連携の拡大」とは、連携が施設と大学の間のものを越えて広がりを魅せたことを言及している記述を分類した。「外部への発信機会」とは、研究会等で臨床動作法の取り組みについての発表の機会が得られたことについて言及している記述を分析した。

(2) 難しさと課題

①今まで：これまでの難しさや課題についての記述は22個抽出され、6のカテゴリーに分類された(表9)。「施設での臨床動作法の実践の難しさ①職員数の減少」とは、施設全体として職員数の減少について言及している記述を分類した。「施設での臨床動作法の実践の難しさ②他の業務の多さ」とは、施設で訓練を行うのが難しい理由として他の業務の多さを言及している記述を分類した。「施設での臨床動作法の実践の難しさ③位置づけの曖昧さ」とは、施設で訓練を行うのが難しい理由として他の業務に比べて臨床動作法のセッションの位置づけが曖昧であるため日常の業務として行いにくいことを言及

表10 難しさ、課題【今後】

	L	M	N	O	S	T	U
【施設職員の確保】 職員勤務人数の減少の問題							2 / 7
【担当職員の確保】 職員の確保。新たなメンバーに代えるのも、一つの案なのかも。							2 / 7
【臨床動作法の時間の確保】 色々な活動の中での訓練時間の確保。							2 / 7
【臨床動作法の実践の仕方の工夫①個別実施から集団実施へ】 仕事や時間が無い事を理由にして訓練を続けていなくなる恐れがある。それを改善するためには、訓練を1人で行なうのではなく、複数の職員と一緒に訓練をする事により、モチベーションの維持と技術の向上に繋がるのではないか。							2 / 7
【臨床動作法の実践の仕方の工夫②施設内における位置づけ】 最近、利用者の方の日中活動の内容が変わりつつあるので、日課のようにして動作法を取り入れることができれば、今まで以上の変化が目に見えてくるのではないか。							3 / 7
【施設内への浸透①発信】 作業支援だけでなく日中活動の提供が重要視されてきている今、私たちももう一度臨床動作法について見直し話あい、発信し定期的な提供の場、理解の場を持っていきたい。							2 / 7
【施設内への浸透②臨床動作法の理解】 職員全体が理解することで、訓練する機会が増えると思うし、利用者の方への見方、考え方、支援の仕方なども良い意味で変わるので、新たな発見ができる。							3 / 7
【施設内への浸透③臨床動作法の実践】 年に一度研修があるが、施設でも月一でも、動作法の訓練・練習などの時間が作れば、職員の意識も変わるのではないか。							3 / 7
【対象者の再検討】 対象者の高齢化の問題があげられる。							5 / 7
【SVの確保】 訓練の経験は長いが、訓練を続けていく上では、SVによるインテイクは必要。訓練課題や実際訓練を行って、利用者に対して、また自分の訓練に対して振り返りや検証ができる。							1 / 7

している記述を分類した。「施設での臨床動作法の実践の難しさ④他利用者への応用の難しさ」とは、臨床動作法を対象者以外の利用者に適用することの難しさについて言及している記述を分類した。「発信の不足」とは臨床動作法に関する内容を他の職員へ発信できていないことが言及されている記述を分類した。「職員間の理解・意識の差」とは、担当者と担当者以外の職員との間に臨床動作法の実践に対する意識や関心、理解に大きな差があることについて言及している記述を分類した。

②今後：今後続けていく上の難しさや課題についての記述は31個抽出され、10のカテゴリーに分類された(表10)。「施設職員の確保」とは、施設全体の職員数の増員について言及している記述を分類した。「担当職員の確保」とは、臨床動作法の担当者の職員数の増員について言及している記述を分類した。「臨床動作法の時間の確保」とは、他の業務の間で訓練時間の確保することを言及している記述を分類した。「臨床動作法の実践の仕方の工夫①個別実施から集団実施へ」とは、現在担当者が個別に時間を見つけて行っている訓練を集団で行うようにすることを提案している記述を分類した。「臨床動作法の実践の仕方の工夫②施設内における位置づけの明確化」とは、現在担当者が個別に時間を見つけて行っている訓練を日課として日中活動の一つに組み入れることを提案する記述を分類した。「施設内への浸透①発信」と

は、施設内への浸透のために臨床動作法の取り組みの発信に力を入れることについてと言及している記述を分類した。「施設内への浸透 臨床動作法の理解」とは、施設内への浸透のために臨床動作法の研修を増やし職員の理解を深めることについて言及している記述を分類した。「施設内への浸透③臨床動作法の実践」とは、施設内への浸透を図るために施設全体(職員全体)として臨床動作法に取り組むことについて言及している記述を分類した。「対象者の再検討」とは、現在固定されている対象者の拡大について言及している記述を分類した。「SVの確保」とは、様々な理由よりSVの必要性について言及している記述を分類した。

(3) 10年間続けられた理由

続けられた理由についての記述は19個抽出され、6のカテゴリーに分類された(表11)。「周りのサポートがあったこと」とは、施設、他の職員、大学のサポートについて言及している記述を分類した。「利用者に導入の成果が見られたこと」とは、対象者に身体的、精神的な効果が見られたことを理由として挙げている記述を分類した。「施設内研修を実施し続けたこと」とは、SVによる研修を継続して行ったことを理由として言及している記述を分類した。「継続性がある程度保たれたこと」とは、担当者、対象者、SVに大きな変更がなく行われてきたことを理由として挙げる記述を分類した。「連携の



表11 10年続いた理由

	L	M	N	O	S	T	U
【周りのサポートがあったこと】							3 / 7
学園と、他の職員の協力を得て、月1回の大学にて面接を継続できたこと一番大きな理由							
【導入の成果があったこと】							3 / 7
職員も利用者さんも、お互いの変化とか関わりが形として分かる物があったからではないか。							
【施設内研修を実施し続けたこと】							3 / 7
年1回3月に園内研修会を続けて行い、担当者以外の職員へ、利用者や自分自身の心身の状況に気持ちを向ける機会を提供し続けたことも良かった。							
【継続性がある程度保たれたこと】							1 / 7
担当者（トレーナー）、利用者（トレーニー）を固定した事で継続的に訓練が出来て客観的評価や大きな大会での事例発表にもつながった。							
【施設の主体的な取り組みであったこと】							1 / 7
開始するにあたって、高齢化や重度化、また情緒不安定・落ち着かないといった利用者に対して作業支援以外の「新たな支援法」として「施設全体」として考え取り組んだ事。							
【連携の広がりがあったこと】							1 / 7
動作法以外の連携が広がった。西九州大学の大学祭に毎年参加している、ESRDサークルとの交流、ボランティア。							

表12 もたらされたもの（管理職者）

【施：施設長、管：その他の管理職者】

	施	管	管	管	管
【対象者の変化】					4 / 5
利用者の表情、情緒面、形として結果が現れたこと あまり動作法に携わっていない者としては歩き方や姿勢などの変化について実感はない。					
【利用者の楽しみとなったこと】					5 / 5
メンバー（利用者）の方自身が「臨床動作法のメンバー」として意識し、毎月大学に行き、何らかの援助・訓練を受けていることを感じておられ、個人の毎月のイベント、または、目標として楽しんで参加されている。					
【支援者の資質の向上】					5 / 5
利用者に対する支援のあり方を見直す大きなきっかけの一つであった。					
【連携の広がり】					4 / 5
若楠ふたばの会の皆さんとお付き合いが始まり（お付き合いの中で）（夏期の療育キャンプ時に）入浴介助等、職員がボランティアに出て行くことなど、他の施設にない支援員の横の連携ができた					
【施設の重要なサービスの一つとなったこと】					2 / 5
からつ学園が提供する重要なサービスのひとつであり、療育支援の中心的な位置づけになっている。					

表13 むずかしさ、課題（管理職者）

施 管 管 管 管

【日勤者の減少の中の大学との連携】					1 / 5
制度の改正に伴う職員の勤務体制により、日勤者の人数減が大学での面接への外出の問題となっている。					
【日勤者の減少の中の訓練時間の確保】					4 / 5
最近では職員の入れ替わりや自立支援法への移行による勤務体系の変化などにより学園内で担当者が訓練することが難しい。					
【位置づけの明確化、明文化】					3 / 5
学園での「動作法」の位置付けが曖昧である。 はたから見れば「臨床動作法」の活動として毎月大学へ行き、面接を受けてくることのみで終わっているような感じがしてもったいない。 自立支援法体系への移行により、日中活動の充実を図ることが求められている中で臨床動作法を日中活動のプログラムの一つとして取り組むことができるのでは。					

広がりがあったこと」とは、大学とはじまった連携が多  
方面へも広がったことを言及している記述を分類した。

## 2) 管理職者の回答

(1) もたらされたもの：25個抽出され、5のカテゴリー  
に分類された（表12）。「対象者の変化」とは、対象者の  
姿勢・動作、情緒面、行動面のポジティブな変化につい

て言及している記述を分類した。「対象者の楽しみとなっ  
たこと」とは、対象者が臨床動作法に関わる活動を楽し  
みにしていることを言及している記述を分類した。「支  
援者の資質の向上」とは、職員の担当者の知識、意識、  
理解、技術など支援者としての資質の向上につながった  
ことを言及している記述を分類した。「連携の広がり」  
とは、大学（SV）に加えてだけでなく、学生、施設、



表14 10年続いた理由（管理職者）

	施 管 管 管 管
【担当者の意欲的な姿勢】 職員1人1人の積極的な姿勢、担当者となった職員のリーダーシップ。	3 / 5
【大学（SV）との連携】 西九州大学（SV）と動作法担当者が連携をとり、施設での動作法の取り組みに対して理解を得ていること。	5 / 5
【対象者の変化】 動作訓練を通して対象者の変化（心理面や行動）が見られることを、担当職員だけでなく他の職員も感じ取ったこと。	3 / 5
【担当者の変化】 学園が、職員の意欲、知識、技術の習得と向上を理解したこと。	1 / 5
【施設としての主体的取組であったこと】 誰が中心に、利用者の方は誰が参加するのか。この動作法を行うにあたって施設が行っていくという職員の意気込み。	
【施設の理解】 学園が、毎月のインテイク参加と研修の機会を設けたこと。	3 / 5
【ゆったり柔軟に取り組んだこと】 動作法の時間をいっぱいに入れられない（2回～1回/月）、動作法の回数（時間）を置く事で、行うことの全体像がはっきりと見えたことがあった。 柔軟な対応が出来ていること（予定に縛られない）。	2 / 5

表15 その他（管理職者）

	施 管 管 管 管
職員が、目的を一つにご利用者の支援のための一方策として、今後も取り組んでいけるよう、職員会等で意見交換の場を設けたい。	2 / 5

本アンケート実施は、今の位置を確認する良い機会だった。

他の職員、大学のサポートについて言及している記述を分類した。「施設の重要なサービスの一つとなったこと」とは、施設、他の職員、大学のサポートについて言及している記述を分類した。

(2) 難しさ・課題：13個抽出され、3のカテゴリーに分類された（表13）。「日勤者の減少の中の大学との連携」とは、日勤者の減少にともない複数の職員が対象者を引率し大学へ指導を受けに行くことの困難さについて言及している記述を分類した。「日勤者の減少の中の訓練時間の確保」とは、日勤者の減少に伴い担当業務が増加したことによる訓練時間の確保の難しさについて言及している記述を分類した。「位置づけの明確化、明文化」とは、臨床動作法の施設内での位置づけの曖昧さの指摘、日中活動の一つとしてプログラムかすることなどについて言及している記述を分類した。

(3) 10年間続けられた理由：22個抽出され、7のカテゴリーに分類された（表14）。「担当者の意欲的な姿勢」とは、担当者となった職員の姿勢の積極性を理由としている記述を分類した。「大学（SV）との連携」とは、大学（SV）と連携を取って行ったことを理由としている記述を分類した。「担当者の資質の向上」とは、臨床動作法の導入により担当者の援助者としての資質の向上が見られたことを理由として挙げている記述を分類した。「施設の理解」とは、施設全体で導入を検討しサポートしていった

ことを理由として挙げている記述を分類した。「ゆったり柔軟に取り組んだこと」とは、施設にとって無理が生じない程度に少しずつ導入を進めていったことを理由として挙げている記述を分類した。

(4) その他：どれにも分類されなかった記述を表15に示す。

## 4. 考 察

各質問について、担当者と管理職の回答を比較しながら考察を行う。さらに、それらを踏まえて、大学（臨床動作法の専門家）の果たす役割について考える。

1) 臨床動作法の導入によりもたらされたもの  
①担当者自身：担当者の記述内容より、担当者各人が臨床動作法に取り組むことより、対象者の動作課題の援助技術を習得しただけではなく、臨床動作法の考え方を応用して、対象者だけでなく自分自身や他の利用者を理解するようになったり、その理解の仕方が深まったり、利用者に対する援助の仕方に変化が生じたりしていることが報告された。また、「臨床動作法の理解の促進」や「日常生活への反映の難しさ」は途中から担当者に加わった職員からなされたのに対し、「利用者の理解の仕方の変化①全人的な理解」や「利用者に対する援助の変化①自

分の援助の工夫やふり返りの実践」は導入時からのメンバーによってのみ報告された。これらのことより、これらの記述内容には臨床動作法に取り組んだ経験の長さも関わっていることが考えられる。担当者としての経験が少ない場合は、習得した動作課題の具体的な援助技法を習得することが第1となり、動作の改善に目が向きがちとなるのであろう。したがって、動作法のセッション以外の生活場面で、セッションで行ったことが反映されていないことについて、もどかしさが感じられることが多いと考えられる。また、対象者に大きな変化が見られた後に担当となったことも関係していると考えられる。一方、経験を重ねていけば、動作課題の具体的な援助技法そのものだけでなく、臨床動作法の考え方の理解が進み、それらを動作課題の直接的な援助技法そのものだけでなく、利用者の理解の仕方や自分の援助の理解の仕方を深め、臨床動作法のセッション以外の場面においても応用できるようになり、専門職としての資質の向上につながることが示唆される。また、大学におけるSVの面接への陪席は、対象者および対象者の状態による援助の仕方の違いを直接観察することができる機会として有用であり、自分の援助の仕方を検討する際にも役に立ったようである。

担当者のこれらのことは全管理職者によっても記述されていた。管理職者は、可能なかぎり施設内研修会に参加しているが、担当者が行う臨床動作法のセッションの場に同席しているわけではない。従って、上述の担当者の変化が、日常的な業務の中の利用者との関わりの中で実感できるレベルであることを示唆している。

②対象者：担当者より、利用者の表情や行動や姿勢・動作の変化が観察されることと、これらが臨床動作法のマンツーマンでのやり取りやリラククス体験の結果であり、それらの結果より、対象者に取っての楽しみになっているのではないかということが推測されている。これらは、小田（2000）が指摘した知的障害を有する高齢者へ臨床動作法を適用する際の意義の視点（姿勢や動作の安定〔歪みの改善〕、肩こり等の軽減とリラククス体験、他者との関わりの充実感）と合致するものであった。

管理職者側からも、対象者の変化として、表情や行動の変化が観察され、臨床動作法の結果として受け止められ、利用者が楽しみにしていることも利用者の様子より推察されている。前述したように、これらの変化は臨床動作法のセッション場面以外の日常生活場面でも観察されることであると考えられる。ただ、姿勢や動作の歪みの改善（安定）については、「あまり動作法に携わっていない者としては歩き方や姿勢などの変化について実感はない」との記述にあるように、実感が持ちづらいことが示唆された。このことについては担当者も「姿勢・動作の日常生活への反映の難しさ」として報告している

ことでもある。

臨床動作法においては、姿勢や動作は見た目だけではなく援助を行う際の手を通して感じられることが多い。すなわち、見た目としては同じような姿勢や動作であっても、その時に力を入れる身体の部位や力の入れ具合は異なり、それらを援助の手を通して感じている。姿勢や動作の変化について、担当者与管理職者の評価が分かれた要因として、このような評価の視点の違いが考えられる。また、対象者は、知的障害はあるものの、基本的な日常生活動作は可能な人であり、成人であるため、できないことができるようになるというような変化が頻繁に見られるわけではない。さらに、最近では、対象者の加齢によって、動作課題の姿勢や動作面は、「歪みの改善」から「維持」にシフトしていることは事実であり、そのことも姿勢上の変化が目に見えにくい要因であると考えられる。従って、対象者に応じて、どこに重点を置くのかを明確にし、伝えていくこと、特に高齢の対象者については「健康法」としての動作法（健康動作法）の意義を強調していくことが必要であると考えられる。さらに、「身体」に目が向けられやすいが、動作法は「心理療法」であり、「心」の活性化が主目的であること、その「心の活性化」においてはセッション内におけるやりとりが重要であることも強調する必要がある。

③施設全体：担当者より、大別すると2つの側面から「施設全体が活性化」ことが報告された。一つは職員の専門性（専門家としての資質）の向上であり、もう一つは、外部との繋がりの拡大である。前者は、園内研修会を継続して実施していることが大きく評価されていた。小田（2000）は職員研修という職員への動作法の伝達の機会を多く作ることを同様の施設において、臨床動作法を導入・展開していく際に留意点として挙げている。研修会は年に1回ではあったが、内容は継続して臨床動作法に関するものであった。臨床動作法について様々な角度から、また、職員の異動もあるため繰り返し行った内容もあったことが有効であったと考えられる。後者については、他組織（今回は大学）と連携することがその組織やその組織に属する人のネットワークに加わることとなり、そのネットワークを積極的かつ主体的に活用することが施設の活性化につながるということが示された。

管理職者も同様の評価であり、特に前者については「利用者に対する支援のあり方を見直すきっかけ」であるとともに、「施設が提供する重要なサービスの一つであり、療育支援の中心的な位置づけになっている」とことが報告された。

2) 難しさと課題：担当者側より、施設での訓練の難しさ、発信の不足、職員間の理解・意識の差が難しさとして、職員の確保、訓練の仕方の工夫、施設内への浸透、

対象者の再検討が今後の課題として挙げられた。施設における臨床動作法のセッションは、担当者が通常の業務の合間で時間を確保しているのが現状であり個別実施から集団実施へ、日課として通常の業務に組み込むことなどが提案されている。また、さらなる浸透を図るために、発信に力を入れることや、さらに研修を充実させることなどが提案されていた。

管理職者側もほぼ同様の認識であったが、現状では、職員の確保や担当者の確保は難しいようであった。しかし、工夫としては、担当者側が「日課」として位置づけることを挙げていたが、管理職者の中にも「日中活動のプログラムの一つ」として取り組むことできないかという、ほぼ同様の意見が見られた。ただし、日課や日中活動の一つとして行っていくということは、対象者が増えるだけではなく、年齢の面でも、ニーズの面でも多様化するということであるので、現在の担当者だけでは導入は困難であると思われる。よって、利用者のどのようなニーズに応えるものとして臨床動作法を位置づけるかを検討し、職員の研修を行っていく必要があり、その際には、前述の「健康動作法」の視点が有効であると考えられる。

### 3) 10年間続けられた理由

既に「もたらされたもの」で示したように、対象者、担当者、施設全体に大きな変化があると感じられたことは言うまでもないことなのであろう。既に述べており、繰り返しになるためここで挙げていない者もあると思われる。

それ以外のこととして両者がともに取り上げていることは、施設の管理職者と担当者の連携がよく取れていたこと、大学と連携したことであった。前者については、担当者側は「施設（管理職者および他の職員）の理解やサポートがあったこと」に感謝し、管理職者側は「担当者の意欲的な姿勢」を評価していることから明らかであろう（後者については<sup>(4)</sup>で述べる）。また、このように連携が取れたのは、「施設としての主体的な取り組み」として位置づけ開始し継続したことが重要であると考えられる。その他には、担当者側からは、「対象者、担当者、SVの継続性が保たれたこと」、管理職者側からは「ゆったりと柔軟に取り組んだこと」が挙げられた。今回、スタートを急がずに十分な準備期間を置き、施設に合ったやり方（枠、時間）で導入を図った。担当者も、一定の理解が得られたり援助技術を習得したりするまでは交代しないことにした。最初から力を注ぎすぎてしまうとどこかに無理が生じ、無理が生じると長続きしない。だからと言って、注ぐ力が少なすぎると流れが途切れてしまう。いずれも、新規事業を持続可能な形で行っていくためには重要な視点（最初から太くではなく、細くても強く長く）であると言える。

### 4) 大学（臨床動作法の専門家）の役割

障害者支援施設に臨床動作法を導入しようとする場合には、大学に所属する臨床動作法の専門家は、基本的には第三者であり、専門性も異なることを留意すべきである。臨床動作法の指導においては事故の防止など、細心の注意を払って指導を行うべきことは言うまでもない。ただし、施設でどのように臨床動作法およびその考え方を生かすかについては施設の職員に委ねられる。

その一方で、第三者の役割を十分に理解し、積極的に施設に働きかける必要があることが今回の調査より示唆された。管理職者のその他の意見として「本アンケートの実施は、今の位置を確認する良い機会だった」、「今後も取り組んでいけるよう、職員会等で意見交換の場を設けたい」とあった。その背景として、担当者の意見の中に「日々の仕事に追われて…」ということが見受けられた。さらに、管理職者の意見の中に「傍から見れば『臨床動作法』の活動として毎月大学へ行き、面接を受けてくることのみで終わっているような感じがしてもったいない」という記述も見られた。これらの報告から推察されることは、施設および施設職員は、利用者の生活の施設である以上、毎日、毎月、毎年の業務に負われる状態にあるということである。よって、第三者として、定期的な活動の振り返りに協力していかなければならないであろう。さらに、小田が指摘するように、福祉施設職員は勤務体制から、臨床動作法のキャンプや月例会への定期的参加が難しい現状である一方で、障害を有する人の高齢化に伴い、福祉施設における臨床動作法へのニーズはいつそう高まってくることが予測される。従って、福祉施設職員の動作法の援助技術習得のための研修の在り方の検討においても、大学（臨床動作法の専門家）が役割を果たす必要がある。

本研究では、障害者支援施設に臨床動作法を導入した意義について、担当者の資質の向上、利用者の情緒的安定やリラックス体験、施設全体の活性化等が報告された。しかし、担当者に臨床動作法の経験が10年あるということは、当然のことながら福祉施設の専門職としての経験も10年あるということであり、担当者の変化には、それらの動作法以外の経験によるものも含まれると考えられ、利用者、施設についても同様である。ただし、報告された様々な変化を臨床動作法に取り組んだからであると帰属したことについては大きな意味があるのではないだろうか。

また、本研究では、臨床動作法の導入においてSVを務める筆者が調査者でもある。このような場合その影響が懸念され、今回の調査結果もそれを踏まえて検討する必要があろう。ただ、調査対象者に調査の目的について十分な説明を行い、質問内容についても、ポジティブなことだけではなくネガティブなことも回答を求めた。結

果的にも、担当者および管理職者より率直な考えが報告されており、十分に検討に値するものであると考えられる。

## 謝辞

今回の調査に協力いただきました社会福祉法人まつら会障がい者支援施設からつ学園の手島新治施設長をはじめとする職員の皆様方に感謝申し上げます。

## 参考・引用文献

- 成瀬悟策 1995『臨床動作学基礎』学苑社
- 成瀬悟策 2000「臨床動作法の基本原理」日本臨床動作学会編『臨床動作法の基礎と展開』コレール社
- 長野恵子・花田利郎・田中麻里 2003「対人援助技術の習得を目指した体験教育の展開 - 障害者教室での10年間の取り組みを振り返って - 」永原学園・西九州大学・佐賀短期大学紀要
- 花田利郎 2005「3. 福祉施設利用者および福祉施設職員に対する援助」健康福祉実践センター活動報告書 西九州大学健康福祉実践センター
- 大川絹代、進藤啓子、長野恵子、蘭香代子1997「高齢者および障害児・者における実践研究 - 10年間の実践の考察 - 」永原学園・西九州大学・佐賀短期大学紀要、27、263 274
- 長野恵子1992「重度精神遅滞者の姿勢と動作 - 動作法導入の試み - 」永原学園・西九州大学・佐賀短期大学紀要、22、43 47
- 原田邦祐1991「精神発達地帯者に対する動作法の実践」九州社会福祉研究16、123 133
- 大川絹代、宮明由恵1995「自閉傾向を伴う精神遅滞者に対する動作を介しての働きかけ」九州社会福祉研究 20、57 72 2000 社会福祉教育実践報告書
- 原田邦祐・加市博之・奥田泰大1997「新たな福祉援助技法の開発とその実践活動 - 知的障害者に対する援助技法（障害者教室）(2)参加者の感想」『社会福祉教育実践報告書 - 実践活動10年目を迎えて - 昭和63年度～平成8年度の実践録』学校法人永原学園西九州大学社会福祉学科
- 長野恵子・大川絹代1997「新たな福祉援助技法の開発とその実践活動 - 知的障害者に対する援助技法（障害者教室）(1)目的と経過」『社会福祉教育実践報告書 - 実践活動10年目を迎えて - 昭和63年度～平成8年度の実践録』学校法人永原学園西九州大学社会福祉学科
- 長野恵子1993「援助技法開発報告 - 障害者福祉実践活動」『社会福祉教育実践報告書 - 昭和63年度～平成4年度（5年間の実践録） - 』学校法人永原学園西

九州大学社会福祉学科

上野麻里1993「援助技法開発報告 - 障害者福祉実践活動ケース援助活動報告」『社会福祉教育実践報告書 - 昭和63年度～平成4年度（5年間の実践録） - 』学校法人永原学園西九州大学社会福祉学科

小田浩伸 2000「知的障害の高齢者への臨床動作法」日本臨床動作学会編『臨床動作法の基礎と展開』コレール社

針塚進 2000「高齢者援助における適用の原則」日本臨床動作学会編『臨床動作法の基礎と展開』コレール社