

#3 資料①

他に前回配布した個別支援計画作成過程のペーパーを使いうのでお手元にご準備ください。

斜め字は、前回の説明の重複になりますが・・・。

アセスメントとは

必要性（ニーズ）、強み（ストレングス）、現状分析、を調べる事がアセスメントです。

なさそうな情報から必要な情報を抽出する事と、ありすぎる情報から必要な情報を抽出する事から始まります。

その情報が、【パターナリズム＝支援者の思考思想に偏らない”事実の追求”である事】が大前提です。

真実は立場や思考によって関係者の数だけありますが、事実は一つです。

前回の続きとして、アセスメントでの最重要項目である「ニーズ（ニーズ）の分析」について説明します。アセスメントを終えて、初めてプランニング（支援計画作成）ができます。

ニーズ分析にはブラッドショウ 4 つのニーズ論と ICF の2つを使います。

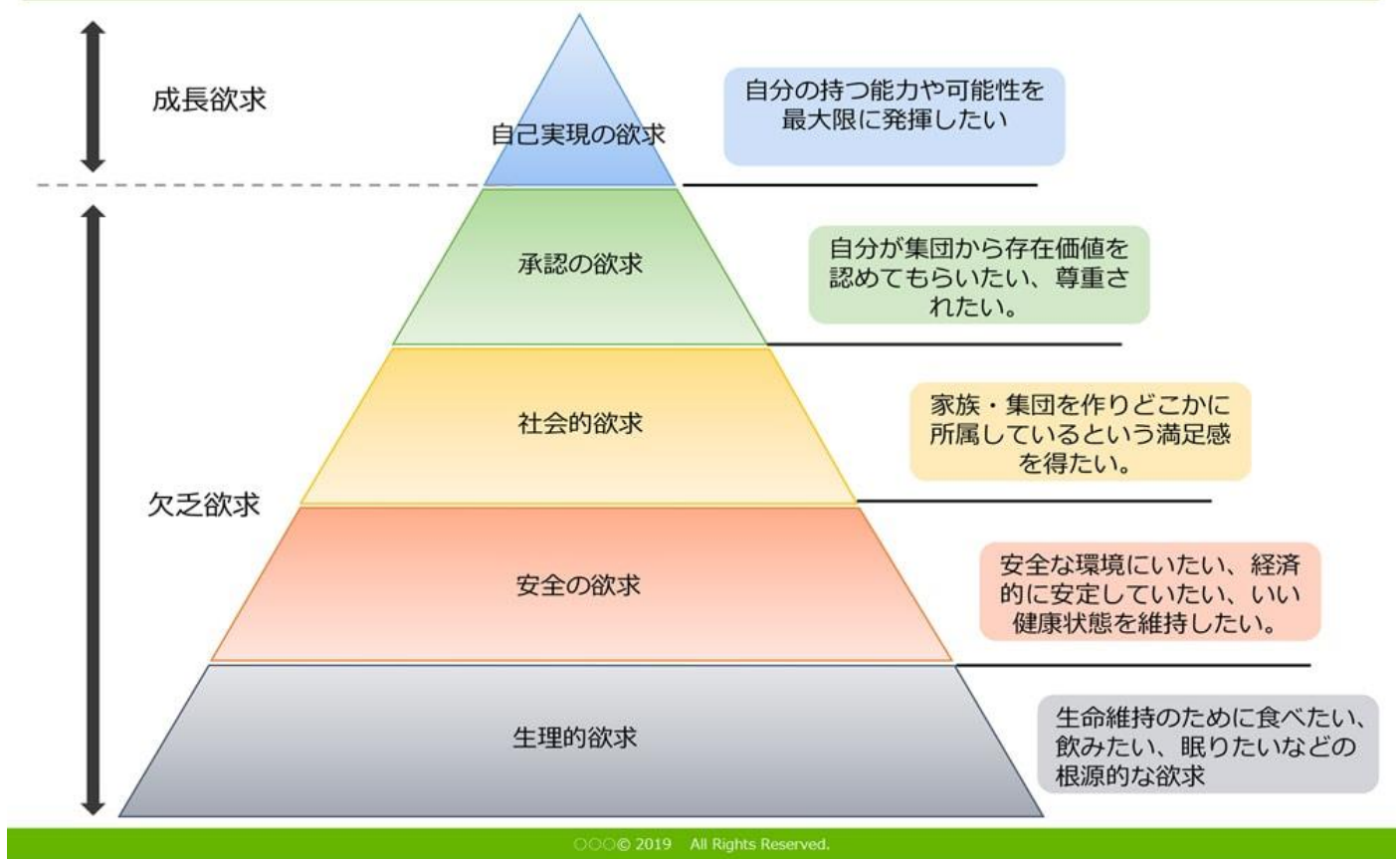
ブラッドショウによる4つのニーズ概念の活用法

I・Ⅲは本人のニーズ	Ⅱ・Ⅳは第三者(福祉職とか)が把握するニーズ	
I. エクスプレス・ニーズ（表明されたニーズ。本人が表明したニーズ） 表明されたニーズは、ニーズがあることを本人が自覚した上で、サービスの利用を申請するなど実際に行動を起こした場合です。 例え）通所のない曜日にガイヘルを利用したいと事業所担当者に相談する。	Ⅱ. ノーマティブ・ニーズ（規範的ニーズ。専門職が判断するニーズ） 規範的ニーズは、専門家によって社会的な規範や基準などに照らしてニーズがあると判断された場合です。 例え）区分と希望頻度等を鑑みて受給量を市の担当者が決め、受給者証が発行される。	I・Ⅱは顕在化している（表面化してる）ニーズ
Ⅲ. フェルト・ニーズ（感得されたニーズ。本人の自覚はあるが顕在化されていない隠れたニーズ・真のニーズ） 感得されたニーズは、ニーズがあることを本人が自覚している場合です。 例え）ご本人→自由がほしい。ご家族→レスパイト要望あり。	Ⅳ. コンパラティブ・ニーズ（比較ニーズ。同等の他者と比較して想定されるニーズ） 比較ニーズは、サービスを利用している人と同じ特性をもっているのにサービスを利用していない場合です。 例え）本人活動やホームヘルプやショートステイ利用の情報提案し、相談支援につなぐ。もしくは相談を受けた支援者が動く。	Ⅲ・Ⅳは潜在的な（隠れた）ニーズ

バーバル（言語）でもノンバーバル（非言語：目線や表情やジェスチャーなど）でも、ご本人は知って欲しいと思っています。自分の事を語りたいと思っています。

マズローの欲求5段階説の詳しい説明は、#1の資料を参考にして下さい。

マズローの欲求5段階説



上記のマズロー5段階欲求の中の「承認の欲求」です。尊重の欲求とも呼ばれます。

この欲求が誰しもあるという事を忘れないで下さい。どのような障がいがあっても、その障がいによって言語化や感情表出が難しくても、自分の事を知って欲しいし気持ちを聞いて欲しいのです。

人の心を殺すのは孤独と孤立です。独りぼっちが孤独や孤立とは限りません。集団の中に居ても孤独や孤立は存在します。孤独と孤立は心を殺し、果ては自身の身体を殺します。自死だけではなく、消化器官の不調や諦めから他者との係り拒否を起こします。

ニーズが分からなければケースワークが出来ません。

ブラッドショウの皿の「語りを頂く」事が最大のミッション！！

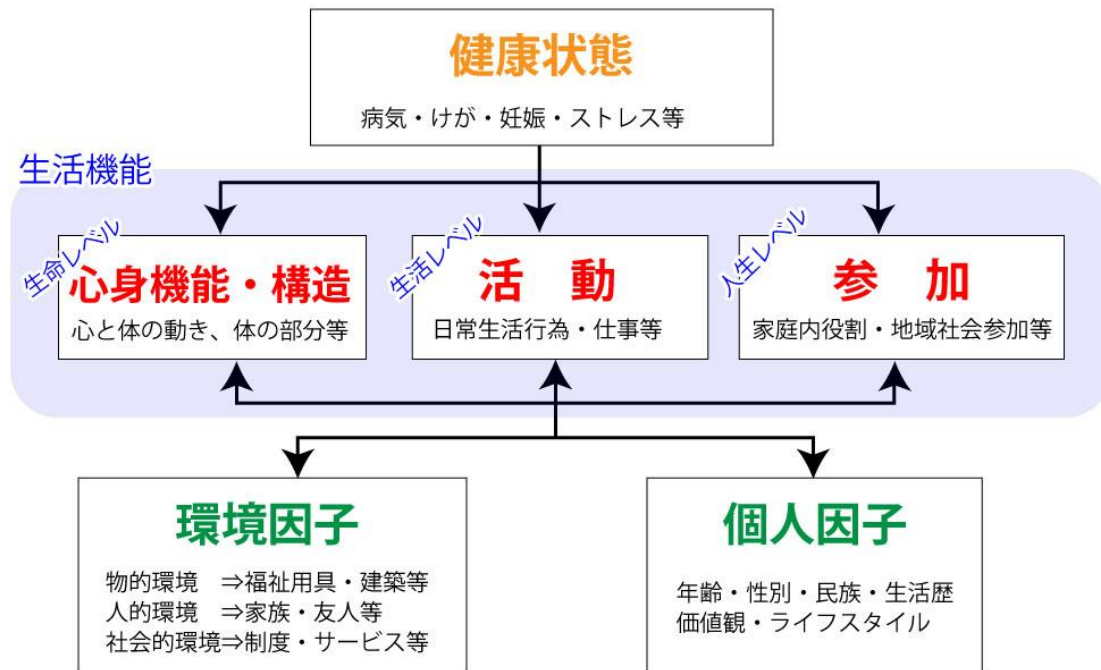
その為には、コツコツ積み上げる日々の「ラポール形成」。ラポール形成の為には、徹底した「カスタマイズしたアカウンタビリティ」による意思決定支援が必要不可欠です。

ICF（国際生活機能分類）

医療・福祉のアセスメントに役立つ国際的な分類方法です。ICFの特徴は以下の4つです。

- 健康に関する状況、健康に影響する因子を深く理解するため
- 疾患だけではなく「健康状態」全体を捉え、あらゆる人を対象としていること
- 障がいのマイナス面ではなく、機能や能力のプラス面に着目していること
- 人間の健康に影響する要素として「環境因子」を取り上げていること

生活機能分類（ICF）



以下の ICF の説明を上図を見ながら、このページを黙読して下さい。（黙読2分）

人間の健康状態を構成する「生活機能」、生活機能に関する「背景因子」が互いに影響し合う相互作用モデルを採用しています。これにより、多くの要素が複雑に絡み合う健康状態の的確な理解に近づきます。

ICF の中心的な概念である「生活機能」は、「心身機能・身体構造」「活動」「参加」から構成されています。

心身機能・身体構造

生命維持に直接的に関わる機能や構造のこと。手足の動き、精神の働きといった心身機能、肢体や内臓（の一部）といった身体構造の両方を含みます。

活動

生活上の目的をもっておこなう、具体的な行動のこと。仕事や家事、趣味から歩行などの日常的な動作まであらゆる活動を含み、能力（できる活動）と状況（している活動）に分けて捉えます。

参加

家庭や社会に関わり、役割を果たすこと。規模や分野にかかわらず、職場や家庭、あるいは文化的、宗教的な関わりなど多岐にわたります。

なお、「活動」と「参加」は密接な関係にあり、活動は参加の具体的な表れであるといえます。

たとえば、脳性まひという疾病で下肢が使えず、車椅子を使われている方がエレベーターが設置されていない駅を利用できないとした場合、以前の I C I D H（医学モデル）では、その原因は、脳性まひにあるという考え方になります。

ただこのように考えてしまうと、脳性まひが問題なのだから脳性まひを何とかしない限り何もできないということになってしまいます。しかし、実際には、駅にエレベーターが設置されていればもちろんのこと、駅員の方が手を貸すなどすれば、駅を利用することは可能なはずです。

つまり、「相互に影響を与える」という考え方をすれば、さまざまな視点から「もし〇〇があれば、△△できる」という支援策を考えていくことができます。これが、「相互に影響を与える」ということが非常に重要になるという理由なのです。

ICF（国際生活機能分類）とは、人間の健康状態や心身の機能、環境による影響の評価を、アルファ

ベットと数字で表す世界共通の分類方式です。健康状況を把握するための共通言語とも呼ばれ、要素の組み合わせにより約 1,500 項目に分類されます。

正式に使う必要はないです。難しいので。ただ考え方としてニーズの発掘と支援策構築の基礎になるので、アセスメントでもプランニングでも使えるので知っておいて損はないです。

ここまでで、アセスメントの説明が終わりました。

個別支援計画作成過程のインテークとアセスメントの欄を黙読して下さい。前回より読みやすくなっていると思います。（個別支援計画作成過程のインテークとアセスメントの欄 黙読 2 分）

では、お題『坂本』のアセスメントを完成させましょう。

グループワークです。前回の繰り返しになりますが、グループワークの鉄則を次に。

グループワークの鉄則 （みんなで一緒に声に出して読みましょう！）

発言しましょう。

思ったことを自分の言葉で語るのが目的です。

それぞれの意見を、否定したりジャッジ・審判したりする事は禁じます。

テーマは真剣そのものですが、和気あいあいと語りあいましょう。

お題『坂本』のエコマップを使ってご本人ヒアリングをしましょう。ご本人ヒアリングを行っ

てから松ヶ丘アセスメントシートを使ってケースの整頓をしましょう。

グループ分け後、自己紹介 1 分ずつ。（4 分）

名前・所属・好きなフルーツの最も素敵なおところを紹介。

グループワーク：ご本人ヒアリング（約 30 分）

- ① エコマップを見ながら、グループで 3 つの質問を決めてください。（10 分）
- ② 各グループの質問を発表。坂本と質疑応答。（5～10 分）
- ③ 他グループのヒアリングも含めて松ヶ丘アセスシートを完成させる。（15 分）

再掲載：**お題『坂本』**

私は坂本桃子 46 歳。旦那さん 50 歳と二人暮らし。近所の実家に母 78 歳と弟 45 歳が住んでいる。父は私が 13 歳の時に亡くなった。

私は NPO 法人地域福祉研究舎を運営していて、自宅の近所の従兄の家を使わせてもらって営業している。母とその従兄に手伝ってもらって事業を運営している。従兄は母の兄の息子。年は私の 2 つ上。旦那さんはペンキ屋で個人事業主。南連協という同志の 50 事業所くらいで運営している会もある。

私には 29 歳で発病した EGPA という難病と 2 年前に発症した悪性腫瘍の腓神経内分泌腫瘍という病気がある。毎月 2～3 週間入院治療して 7～10 日間帰宅するという生活が 7 年程続いている。旦那さんと母と従兄が ADL や移動などの様々な介護をしてくれる。

主治医は EGPA の臨床研究をしている専門医で釣木澤先生。この釣木澤先生の転勤にくっついて転院している。横浜医療センターは 4 院目。どこの病院の看護師さん達も、良い人もいればそうでない人もいるので、その日の担当看護師が誰になるかに一喜一憂する事もある。

公的サービスは難病医療証と受給者証。受給者証は申請はしているが、利用サービスはない。

前院で出会った鍼灸師も持っている看護師さんに帰宅時に自宅訪問施術（自費）してもらい、各種身体の痛みを軽減してもらっている。

各病状が進み色々できない事が増えてきた。

健康保険は旦那さんの建設組合に私も加盟している。限度額認定はその建設組合が出してくれているし、難病医療証の上限額があるので、毎月の入院費・薬代は最大2万円で済んでいる。しかし私の病状は個室でなければならないので、毎月30万円くらいの実費が発生している。旦那さんが働き者で優しい人で良かったと思う。最近は体調が優れない日が増えてきた。家族と過ごしたいと思うが、体調が良い時間はまだやれる事があるならばやりたいという思いが沸く。ここまで来たら好きじゃない人と会いたくないけれど、目的があればそんな事は言えないと思ったり、ジレンマがある。

別紙あり

#3 資料①—1 お題『坂本』のエコマップ