# 第５章　強度行動障害のある人への支援経過の分析【調査２】

## １ 調査の背景と目的

### （１）「支援尺度」による環境要因の評価の試み

前章では、障害支援区分施行に伴う新しい行動援護の基準について検討を行ったが、そこでの大きな変更点のひとつは、これまで「現時点の行動の状態」にもとづいて実施されていた認定調査が「支援がなかった場合の行動の状態」に基づいて行われるという点であった。それでは、なぜこのような変更が加えられたのだろうか。

第2章で詳述したように、強度行動障害は本人の障害特性と環境との相互作用によって生じるものであり、その状態像は支援環境によって大きく変化する。言い換えれば、強度行動障害の評価においては、本人の行動障害の頻度や強度という表面化している状態像を見るだけでなく、どのような環境下でそれらの行動が生じているのかという環境要因に目を向ける必要がある。こうした背景を受けて、既に平成21～23年度にかけて行われた厚生労働科学研究（研究代表者：井上雅彦）では、「するべきことを伝える際に視覚的にわかりやすい絵図や写真を使用する」、「調子が悪くなったときに一人で過ごせるパーソナル・スペースを用意しておく」等の自閉症の特性に配慮した支援の構成要素を抽出した16項目のチェックリストを作成し、支援環境の評価を試みている[1)]。そうした評価の視点は、平成24年度障害者総合福祉推進事業（社会福祉法人全日本手をつなぐ育成会）にも引き継がれ、井上らのチェックリストに一部修正を加えた19項目からなる「支援尺度」を用いて、支援環境と行動障害の程度の関連性の分析が行われた[2)]。

障害支援区分認定調査における上述の変更は、強度行動障害の判定にあたり、こうした環境要因の評価の視点を加えることを目的としたものと考えられる。

### （２）支援環境の評価に関する２つの研究

2 つの研究班で用いられた支援尺度は、表 5-1 に示した各項目について、「実施している」、「実施していない」、「（実施する）必要がない」のいずれかで回答するものである。両研究班では、この支援尺度の得点傾向と、知的障害者の行動障害の治療効果を測定するために開発された 58 項目の評価尺度である異常行動チェックリスト日本語版（ABC-J）の得点との相関を求める形で、支援の実行の程度と行動障害の状態の関係を数量的に把握しようという試みがなされた。なお、ABC-J は得点が高いほど行動上の問題が「ある」ことを示す尺度である。

同様の手続きで行われた 2 つの研究であったが、その結果はそれぞれ異なるものであった。まず、井上班の研究では、支援を「実施している」場合であっても ABC-J の得点が高いという結果が示された。適切な支援を「実施している」場合には、理論上は ABC-J 得点は低くなるはずであり、この結果は予想に反するものであったと言える。

表 5-1　育成会班で使用された「支援尺度」の項目

| |
|---|
| 問 1　意思表出を適切に行えるように支援している。 |
| 問 2　困った行動のもつ機能（役割）を分類し、その機能（役割）に応じた行動を同じ行動と教えている。 |
| 問 3　日常生活動作（排泄、入浴、着替えなど）を自立して適切に行えるように、支援ツールを使うなど環境の工夫をしている。 |
| 問 4　トークンシステム（決められた目標を達成するとポイントがもらえ、ポイントがたまると欲しいものがもらえる）を実施している。 |
| 問 5　適切な行動を教える場合、まずは本人の現状に合わせた達成しやすい目標を立て、少しずつ目標をステップアップさせながら指導するように工夫している。 |
| 問 6　低減させたい行動をしていない時、言葉がけをしたり、少しの間一緒にその行動をすることがある。 |
| 問 7　するべきことを伝える際、本人が理解しやすいように言葉づかいや伝えるタイミングを工夫している。 |
| 問 8　見通しをもって活動が行えるように、事前に活動の内容や終了の目安を伝えている 。 |
| 問 9　するべきことを伝える際、視覚的にわかりやすい絵図や写真などを使用している 。 |
| 問 10　するべきことの順序がわかりやすいように、スケジュールを提示している。 |
| 問 11　活動内容やスケジュールに変更がある場合、事前にそのことを伝えている。 |
| 問 12　活動や課題を与える際、本人の好みや能力に合わせて活動の内容や分量を調整している。 |
| 問 13　活動や課題を与える際、本人が自分で決定や選択できる要素を取り入れている。 |
| 問 14　困った行動が起こるのを予防するために、苦手な刺激を取り除いたり、和らげたりするなど周囲の環境を調整している。 |
| 問 15　困った行動が起こりやすい場面では、絶えず側に付き 1 対 1 で対応している。 |
| 問 16　普段の対応では手に負えなくなった緊急の場合、応援を要請できる人がいる。 |
| 問 17　困った行動が起こるのを予防するために、好みの活動や余暇活動が出来るような時間や場所を用意している。 |
| 問 18　疲れたり、調子が悪くなったりした場合に、一人で過ごすことのできる場所（パーソナルスペース）を用意している。 |
| 問 19　本人の支援を安定した一貫性のあるものとするために、必要に応じてミーティングを実施していますか。 |

同研究の報告書では、この結果に関して「支援の程度が強度行動障害に影響しているというより、強度行動障害が強いケースほど多くの支援が必要であることを意味していると考えられる(p.22)」と述べている [1)]。つまり、「実施している」かどうかの評定は、支援の必要性は示しているが、適切な支援を実際に行っているかどうかの評価には適していないということである。なお、「実施していない」場合にも同様に ABC-J 得点が高かったことから、適切な支援を行わないことが強度行動障害の悪化に繋がるという点については支持されたと言える。

次に育成会班であるが、ABC-J に加えて現行の行動援護基準と支援尺度との相関分析を行ったものの、支援尺度とそれぞれの評価尺度間の相関は見いだせなかった。2 つの研究は同様の手続きで実施されたものであったが、その結果は一致しなかったということである。

### （3）支援環境の評価に関する諸課題

2 つの研究の結果に相違が生じた理由のひとつとして、それぞれの研究の対象者に違いがあったことが考えられる。井上班の対象者は小学生～20 歳代を中心とする 333 人であったが、そのうち明確な知的障害がある者は 35.4%であり、行動援護の基準で 8 点以上の者は 20 人(6.0%)と少数であった。一方、育成会研究の対象者は 20 歳代を中心とする 192 人の重度・最重度の知的障害児者であり、行動援護の基準で 8 点以上の者は 119 人

(62.1%)であった。つまり、井上班の対象者は相対的に知的障害の程度が軽く、行動障害が目立たない層が多数であったと言える。

それでは、井上班で示された「支援が強度行動障害に影響を及ぼす」という関係性は、行動障害の顕著な重度の知的障害者には該当しないのであろうか。適切な支援によって強度行動障害は改善するという過去の厚生科学研究等の実践研究で蓄積された事実を前提とするならば、その関係性を否定するよりも、評価に使用された支援尺度が実際の支援の状況を十分には反映できていなかったと解釈するのが妥当であろう。

強度行動障害は複合的な問題であり、それを解決するためには、福祉・医療・教育等のさまざまな立場からの総合的な支援を、粘り強く継続的に提供する必要がある [3)]。加えて、何をもって「実施している」、「必要ない」と判断しているのかという評定の妥当性の問題も存在する。複合的な要素で成り立っている強度行動障害への支援が適切に実施されているかどうかを評価するには未だ課題が多く、少なくとも単一の支援尺度のみで評価することは困難であるのが現状と言えよう。

### （4）本調査の目的

本調査の目的は、強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）における「基本的な支援の枠組み」（9 ページ参照）を比較的忠実に実施している入所施設において、強度行動障害のある人に対して具体的な支援がどのように行われているかを整理することで、先行研究の「支援尺度」（表 5-1）以外にどのような項目が重要であると考えられるかを探索することとした。

## 2 方法

### （1）実施期間等

平成 26 年 2 月から 3 月にかけて、「基本的な支援の枠組み」に沿って支援を行っていると考えられる協力事業所に対象者の概要、支援の具体的な内容と経過、行動の状態の推移についての記録の整理を依頼した。調査の手続きや個人情報の保護の方法については、国立のぞみの園調査研究倫理審査委員会の審査を受け、承認を得た。

### （2）対象者および回答者

対象者は強度行動障害に対する専門的な支援を受けることを目的に協力事業所に入所した 5 人の中度～最重度の知的障害者であり、回答者は各対象者を担当している事業所の職員であった。対象事例の条件は、①長期間（目安として 1 年以上）、②チーム全体で計画的・包括的な支援が行われており、③支援の経過とそれに伴う対象者の状態像の変化を客観的に確認できる記録が残されている、という 3 点とした。

### （3）調査の内容

表 5-2 に示した各項目について調査を行った。このうち「支援の経過」については、図 5-1 に示したように時系列で整理し、「支援方法・内容」については各欄に簡潔なタイトルを付すよう担当職員に依頼した。

表 5-2　調査項目の概要

| 調査領域 | | 調査項目 | | |
|---|---|---|---|---|
| A | 基本情報 | □支援開始時年齢<br>□知的障害の程度<br>□行動特性 | □性別<br>□主たる診断名<br>□入所に至る経緯 | □障害程度区分<br>□服薬の状況 |
| B | 支援の経過 | □対象者の行動の状態<br>□そのときの支援の方法・内容 | | |

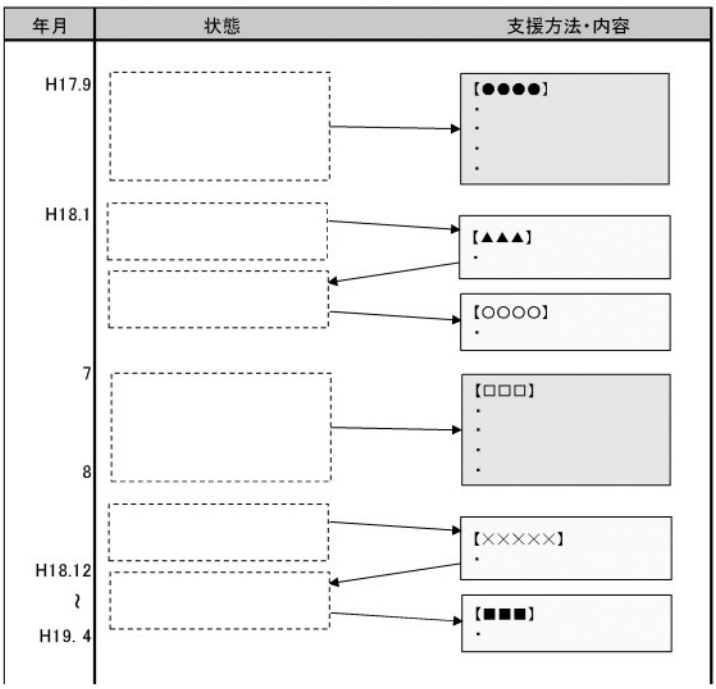



図 5-1　支援経過のタイムテーブル

## 3　結果と考察

### （1）対象者の基本情報

5 人の対象者の基本情報および支援開始までの経緯を表 5-3 に示す。知的障害の程度は中度から最重度まで幅広かったが、どの事例も明らかな強度行動障害を有していた。

表 5-3　対象者の概要

| 事例 | 基本情報 | 支援開始までの経緯 |
|---|---|---|
| A | □女性　□30 歳代　□区分:4<br>□診断:知的障害・広汎性発達障害(IQ:35)<br>☑ 自傷(肛門を傷つけ出血、壊した物による自身の怪我)<br>☑ 他害(噛み付き、蹴り、殴り、頭突きなど)<br>☑ 激しい拘り(活動の拒否、トイレなどに立てこもる、歩行時の戻る・隠れる等の行為)<br>☑ 器物破損(ガラス叩き、蛍光灯の破壊、破衣など)<br>☑ 睡眠障害(不穏による睡眠の不安定さ)<br>☑ 食事(食堂での食事が困難)<br>☑ 排泄(不穏時の床への放尿、排便)<br>☑ 多動(突発的な飛び出し、高い所に登る)<br>☑ 奇声(3～8 時間の断続的な激しい声出し)<br>☑ 不穏時のパニック、粗暴行為が静止できない状態 | ● 中学校卒業後(特別支援学級)、家で母の内職を手伝っていた<br>● 18 歳のころから母への暴力が始まり、同時に精神科通院が始まる<br>● その後いくつかの精神科病院での入退院を繰り返す<br>● 19 歳のときに前施設にて短期入所<br>● その後、前施設に入所<br>● 入所後も入退院を繰り返し、前施設では支援が困難といわれた<br>● 平成 21 年 4 月より精神科病院に入院<br>● 平成 22 年 3 月より有期限・有目的で現施設に入所<br>● 四肢拘束の状態で病院から現施設に運び込まれる |
| B | □男性　□50 歳代　□区分:5<br>□診断:重度知的障害・自閉症(IQ:測定不能)<br>☑ 異食(便、固形石鹸、洗剤、タバコ、昆虫、木の実など)<br>☑ 激しい拘り(物の位置、下駄箱や食堂のイスの並びなど)<br>☑ 他害(頭突きなど)<br>☑ 自傷(手の甲を噛む、太ももを叩くなど) | ● 9 歳のときに異食(便、固形石鹸、洗剤、タバコ等)により施設入所<br>● 40 歳代で別施設に移るが、激しい異食により生活全般が制限され、ストレスから尿失禁を繰り返す<br>● 一時、行動は落ち着いたが 50 歳代で現施設に移った際には元の状態に戻る |
| C | □男性　□30 歳代　□区分:5<br>□診断:知的障害・自閉性障害<br>☑ 他害(家族への暴力、幼児を突き飛ばすなど)<br>☑ 器物破損(コップを割るなど)<br>☑ 激しい拘り(2時間以上の入浴、拘りで日課が進まない)<br>☑ 睡眠障害(夜中の2時～3時でも拘りの日課) | ● 家庭内の暴力が激しく家庭崩壊の危機に<br>● 20 歳代後半に短期入所を利用開始<br>● 2 ヶ月程度のミドルステイで生活リズムを整えるも、母親への粗暴行為のため家庭での生活継続困難に<br>● 他の入所施設を体験利用したが 2 時間程で不適応を起こして利用不可になり、現施設に入所 |
| D | □男性　□30 歳代　□区分:4<br>□診断:知的障害・自閉症傾向・てんかん(IQ:40 前後)<br>☑ 他害(蹴る、殴る、押し倒す)<br>☑ 大声(暴言、大声を発する)<br>☑ コミュニケーションの偏り(受動・表現ともに)<br>☑ 社会性・対人関係の偏り(誰彼かまわず、近い距離で接してしまう)<br>☑ こだわり(ものが減っていくことへの不安から、ペーパーや歯磨き粉などを数多く持ちたがる、金銭への執着) | ● 幼少期から中学校までは普通学級に通い、高校より特殊養護学校へ入学<br>● 不登校気味で母親への暴言、暴力が続く<br>● 卒業後は入所施設を利用するも同室の利用者および職員などとのトラブルが続き、20 歳代後半で利用を解約される<br>● 在宅生活となり通所施設を利用するが、家庭での支援は困難を極める<br>● 警察の介入により複数回、精神病院に入退院を繰り返す<br>● 退院後、激しい暴言、暴力により家庭での支援は困難になり、短期入所利用を経て、現施設に入所 |
| E | □男性　□30 歳代　□区分:4<br>□診断:中度の知的障害、自閉性障害、特定不能の精神病性障害、癇癪(IQ:48)<br>☑ 昼夜逆転<br>☑ 暴力(家族への暴力)<br>☑ 暴言(家族、他の利用者、職員への暴言)<br>☑ 器物破損<br>☑ 日中活動拒否 | ● 小学 2 年生までは普通学級、3 年生から特殊学級<br>● 養護学校高等部 2 年生時にトラブルがあり、その後は登校拒否、昼夜逆転、家族への暴力のほか、自宅へ火をつけようとした<br>● 20 歳代前半から約 10 年間は GH で生活する<br>● 生活が崩壊(昼夜逆転、入居者への暴言、職員、世話人への暴言、器物破損行為、日中活動拒否)<br>● 1 年間の精神病院入院(四肢拘束状態)後、入所 |

## (2) 支援の経過の整理

各事例の行動の状態ならびに支援方法・内容の経過をまとめたものが、表 5-4 から 表 5-8 である。まとめられた支援期間は、A:2 年 5 ヶ月、 B:6 年 6 ヶ月、 C:5 年 6 ヶ月、 D:1 年 4 ヶ月、 E:8 ヶ月である。時系列に整理された支援の経過からは、以下の特徴が浮かびあがってくる。

### 1）支援尺度（表 5-1）と共通する支援内容と支援尺度に無い支援内容がある

視覚的な手がかりの活用、スケジュール提示、チームで統一した対応、トークン等、支援尺度に組み入れられた項目が散見される。一方、「基本的な支援の枠組み」に記載されており、今回の事例では散見されるものの、支援尺度には存在しないものとして、次の 2 つがあった。①地域で継続できる体制づくりを（より制限の少ない生活へ向けてのステップアップ：例えば、A：2 人部屋へ、宿泊体験、地域移行、C：母親と面会用のスケジュール、地域移行）、②医療と連携しながら（医療や心理等の他職種連携：例えば、C：心理による理解コミュニケーション評価、D：高血圧治療・向精神薬調整、E：精神安定剤調整）。また「基本的な支援の枠組み」には記載されていないが、強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）のカリキュラムに加えられている、感覚過敏への対応（例えば、B：衣類の工夫、エアコン設置）についても、支援尺度に存在しない項目である。

### 2）支援方法・内容に現場固有のスラングが用いられている

施設等における支援の現場固有の用語（スラング）が比較的頻繁に用いられている。例えば、支援方法・内容の見出しとして「部屋替えを行う」「生活時間を埋める」「上限設定」と、日常的に使うことばではあるが、その内容がこの支援の現場以外では理解できないもの、また、支援内容としての「リミットセッティング」「居室目隠し」「お茶バック」といった耳慣れないことばも使用している。支援の方法を詳細な行動単位で統一する必要がある強度行動障害者に対しては、より具体的で明確な定義を行った用語を必要とする場合が多いと推測される。結果的に、施設等の環境、事例の特異性、そしてチームのミーティングの会話等、ローカルな環境のみで使われる用語が増えてくる。抽象的で一般化された用語のみでは、現場の支援は回らない。

### 3）支援の変更には終わりがない

今回整理した記録の中には最長で 6 年 6 ヶ月の事例も存在したように、すべての事例において、支援の変更は終わりがないことがわかる。今回のタイムテーブルを用いた経過のまとめは、代表的な支援の変更（支援員のミーティング等において支援方法の変更が決まったもの）を中心にまとめたものである。日中活動の視覚的な支援や自立課題の内容の追加・変更、ワークシステムや居室の家具の変更等、これ以上に詳細な変更も存在すると思われる。構造化の手法を用いた支援とは、常に計画的に環境調整を行い続けることを意味する。そして、強度行動障害のある人にとっては、この継続的な支援の変更には、終わりがない。

### 4）新たに対応した支援が必ずしも正解かどうかわからない

強度行動障害のある人の支援に経験が豊富で、重度・最重度の知的障害あるいは自閉症の障害特性についてかなりの知識を持っているからといって、ある人のある状況に対して、常に最適な支援方法を計画し、実施できるとは限らない。現実は、現状よりもベターと想定される支援方法を採用し、実際にしばらくの間継続的に実施し、その結果から（記録を整理する等により）判断する場合がほとんどである。大切なことは、①現状の課題を支援者が共通に認識し、②その背景にある問題点と解決方法についての仮説を議論し、③やるべきことを決め、④職員が共通の支援ができるような仕組みを考え、⑤実直に実施し、⑥記録等により結果を整理し、判断が正解であったかどうか再度議論するといった、いわゆる PDCA サイクルを繰り返すことである。

### 5）良好な変化を生み出した対応も時間とともに変更が求められる

新たな対応が良好な変化を生み出し、その対応を変更することなく、何ヶ月、場合によっては何年も継続することが大切な場合がある。一方で、良好な変化が、数ヶ月で元に戻ってしまう、あるいは環境の変化（例：より制限の少ない生活に向けての挑戦、季節の移り変わり、生活や作業の班編成）等で対応を変更せざるを得ないことも少なくない。それゆえに、良好な変化を生み出した対応も時間とともに変更が求められるのである。

## （3）考察

ある入所施設における、比較的長期間の支援記録の整理を行った今回の探索的調査から、以下の点が示唆される。

- ○ 先行研究で示された「支援尺度」以外にも、強度行動障害者の支援に欠かせない項目はいくつも存在する可能性がある（例：医療との連携、地域生活継続の体制づくり、感覚過敏への対応）。
- ○ 強度行動障害者を対象とした支援では、日々の支援の詳細について言語化し、チームで支援方法を共有化する必要がある。その際、ローカルな環境のみで通用する、いわゆるスラングがいくつも生まれる。他機関や他職種との連携においてこのようなスラングは情報共有面で大きなハンディとなるが、施設内でのチームプレイには欠かせないものである。スラングの有効性や問題点については今後も検討が必要である。
- ○ PDCA サイクルで、より良い支援方法を検討しながら、継続的な支援を行ったにしても、その支援の変更には終わりはない。常に質の高い支援を目指し、検討し、新たな支援内容に変更し続けていくことで、より良い生活スタイルの実現が可能であると考えられる。

今回の調査は、1 施設、5 人の事例の記録を整理した、探索的調査にすぎない。上記の 3 点については、今後さらなる調査による検証が必要である。

表 5-4　A さんへの支援のタイムテーブル

| 年月 | 状態 | 支援方法・内容 |
|---|---|---|
| H22.3 | 環境の変化に戸惑い、不安定な状態が続いた。<br>・物品の破損　・夜間の不穏　・他者への暴力<br>・職員、受診等の頻繁な質問　　等 | 【空間の構造化】<br>・スケジュール提示の細分化<br>・安心できる空間の提供<br>（パーテーションの活用・生活動線の整理）<br>・日中活動の導入(●●工房)<br><br>【職員の支援】<br>・応対のルール化　・統一した対応 |
| H22.5 | 作業を行っているが、好きな本がいつ買えるのか解らず不安 | 【作業報酬の明確化】<br>・トークンを用いて購入までの期間を視覚化 |
| H22.6 | 職員が洗濯をしてくれるか、服がなくならないか、しっかり乾くかが不安 | 【洗濯の流れを整理】【職員の介入を減らす】<br>・洗濯機の使用　・洗濯干し　・片付け　を一人で出来るように支援を変更する。 |
| H22.7 | 洗濯機の時間が待てずに不安定になる<br><br>待ち時間が無くなり不安減少 | 【洗濯を待つ間に活動を導入する】<br>・20分で行える課題作業を導入する |
| H22.8 | 買物や受診などの活動時に不安定になる<br><br>不安感が減少しスムーズに行動できるようになる。⇒行事や脳波検査などにも応用 | 【携帯できるスケジュールを活用】<br>・活動内容を手に持ち、不安時に確認出来るようにする。 |
| H22.11 | 夜間不穏の増加(月10回以上が続く)<br><br>夜間不穏の減少にはつながらず | 【目標を作る】(アセスメントより)<br>・不安定にならないと良いことがあることを伝えるためにトークンを導入。 |
| H23.1 | 物品の破損があるため自室に物が最低限しか置けない | 【部屋替えを行う】<br>・2人部屋へ移動⇒生活と夜間不穏の場を分ける |
| H23.3 | 物が自由に置けるようになり、私物の管理や情報物の提示が格段に向上<br><br>解らないことに対する不安の解消<br>生活の安定化<br>↓<br>余暇の充実、様々な活動への参加 | 【スケジュールの充実】(用途に合わせたスケジュール)<br>・より細分化した1日のスケジュール<br>・作業時　・外出時　・勤務交代時　・衣類着用用　等 |
| H23.9<br><br>H23.11 | 不穏時の状況の変化<br>・以前に比べて短く、激しさも減少<br><br>夜間不穏の消失 | 【目標を作る②】<br>・1週間不安定にならなかった場合、食事外出に行くことをルールに加える。 |
| | 夜間不穏の消失により、生活が安定。以後、様々な変化が見られる。 | |
| | ・両親や市担当者を居室へ招く　・急なスケジュール変更への対応<br>・寮外の行事への積極的な参加　・外部への宿泊体験　等 | |
| H24. 5 | 地域移行に伴う諸手続きに参加する<br>・転出届の提出　・管理者への挨拶　・お別れ会への参加　等 | |
| H24.6 | 介護タクシーを利用して地元まで地域移行する。 | |

表 5-5　B さんへの支援のタイムテーブル

| 月日 | 状態 | 支援方法・内容 |
|---|---|---|
| H17.9 | 新たな環境でのこだわりがみられる。<br>・寮の人の靴のしまい方<br>・電気のスイッチのON・OFFを繰り返す | 【空間の構造化】<br>・下駄箱の色分け、居室目隠し、食堂パーテーションを設置<br>・電気のスイッチのカバーの取り付け |
| H18.1 | 軽い運動を中心とした活動への参加が消極的 | 【新たなことへの取り組み】<br>提げ手積み作業（ジグ作成・工程分割） |
| | 集中できず、落ち着いて作業に取り組めない | 【作業場所の変更】<br>物理的構造化 |
| 7 | 本人のできることがあまり見当たらない | 【作業以外の日中の過ごし方の模索】<br>・洗濯物の裏返し直し・椅子降ろしを行う<br>・自立課題で本人の適性把握 |
| 8 | 暑さが苦手で下着姿で過ごす | 衣類の工夫 |
| H18.12<br>～<br>H19. 4 | 行動上の問題の増加 | 【生活の立て直し】<br>行動上の問題がみられる時間への自立課題の導入 |
| H20.7 | 大がかりの準備を要するため、活動の機会が保障されにくい状態 | 【日中活動機会の安定を図る】<br>活動場所の変更 |
| 20.8 | ・夕食後すぐ就床→早い起床<br>・起床時に支援員室の扉を蹴る | 【生活時間を埋める】<br>夕食後・起床後に自立課題を行う |
| | 極端に早い起床は無くなる | 【環境因子による問題の改善】<br>エアコンの設置 |
| H21.8 | 職員から統一した支援を提供されず。<br>自立課題を中途半端に取り組むようになる。 | 【自立課題の立て直し・ルーチン化】<br>・課題に取り組む時間を統一する<br>・終了場所、動線の整理 |
| | 安定して課題に取り組めるようになる。 | |
| 10 | 作業場までの移動時の状況<br>・集団での移動が苦手。<br>・付き添いがないと徘徊してしまう。 | 【寮へひとりで帰れるようにする】<br>・帰寮後に報酬（缶コーヒー）を設定 |
| | 徘徊することなくひとりで通うことができる | |

〔表 5-5　B さんへの支援のタイムテーブル（続き）〕

| | 状態 | 支援方法・内容 |
|---|---|---|
| H22.5 | 職員室のドアを蹴り続ける<br>・朝食後及び昼食後に多く見られる | 【スケジュールを作成し、作業の内容を知らせる】<br>・①トイレ⇒作業の写真提示<br>・②トイレ⇒散歩の写真提示<br>・③トイレ⇒寮内活動（課題作業）の写真提示 |
| H22.8 | タイムタイマーの理解は得られなかった<br>・ドアを蹴る行為は減少しなかった | 【作業の出発時間を知らせる】<br>・時間の概念がないため、上記のスケジュールにタイムタイマーを提示し、時間の理解を補 |
| H23.5 | 日中活動の作業内容の都合により、作業量が決まっていないため、いつ終わりにして良いか分からずに自分の都合で終了してしまう | 【アラームの導入】<br>・日中活動場所のデスクにアラームを導入する。終了時間を決め、本人がアラームを止める。アラームが鳴ったら作業は途中でも終了。 |
| H23.7 | 一貫した対応 | 【作業報酬（缶コーヒー）の提供】<br>・午前のみであった缶コーヒー入りバックの提供を午後にも設定する |
| H23.8 | 平日と週末の理解 | 【曜日（活動）の理解】<br>・曜日の理解がないため週末の散歩やごみ捨て時に「お茶バック」を設定し、帰寮後にお茶と交換する（現物のお茶をバックに入れる） |
| H23.9 | カード利用の幅を広げる取り組み<br>・寮内活動（天候等何らかの理由で日中活動棟に通棟できない場合の代替活動）に対する報酬を設定し、カード利用の幅を広げる | 【ワークシステムに取り入れる】<br>・課題作業のワークシステムの最後に「ペットボトルお茶カード」を導入する。自立課題終了後、本人にカードを取らせて一緒に食堂に行き、ペットボトルを渡す |
| H23.10 | 散歩時のお茶バックについての混乱 | 【システムの変更】<br>・散歩時のお茶バックについて、休憩になると「開けて欲しい」というジェスチャーがあった。バックの隙間からフタを開けて飲んでしまったことも。今後はお茶バックのみを渡し、帰寮後にバックと交換する形での提供に変更する。「寮に戻ってから飲む」ということが理解できていまかった。伝わっていなかった。もし伝わっていたとしても、目の前に（手の中に）あるから飲みたかたっとしたらストレスになる。注意も増える。そのため、お茶バックのみとした。 |
| H23.11 | H23年10月9日を最後に便異食が完全に消失する.以後、H26年3月現在まで便異食はない | |
| H23.12 | 日中活動の報酬としての缶コーヒー入りバックを破いて飲んでしまうことが度々見られる | 【提供方法の変更】<br>・お茶バックと同様に、コーヒーバックのみを渡し、帰寮後にバックと缶コーヒーを交換するシステムに変更した |
| H24.3 | 日課への見通しを与える | 【スケジュールを作成し、作業の内容を知らせる】<br>・①作業の写真提示<br>・②散歩の写真提示<br>・③寮内活動（課題作業）の写真提示 |

表 5-6　C さんへの支援のタイムテーブル

| 年月 | 状態 | 支援方法・内容 |
|---|---|---|
| | **H20.6.　F事業所G寮ミドルステイを始めて利用** | |
| H20.7 | ・新たな環境でのこだわりや不安から粗暴行為（押し倒す、引っ掻く、奇声を出す）が見られる | 【居住環境の構造化】<br>・他者との動線、刺激の調整<br>（個別の居室、目隠しシート、施錠） |
| | ・粗暴行為が減少するが、スケジュールの空き時間に集中して見られる | 【スケジュール】<br>・見通しの立たない不安を軽減させるるため、1日のスケジュールを提示 |
| | ・空き時間での粗暴行為は減少するが支援者と関わりが多い場面で見られる | 【自立課題】<br>・スケジュールの空き時間に自立課題を導入（ネジ締め作業） |
| | ・徐々に粗暴行為自体が減少、又は軽減 | 【支援の統一】<br>・洗濯、食事場面等関わりが濃い場面での、言葉掛けや、方法を統一 |
| H20.8 | ・本人に関わるスケジュールの確認が増加 | 【文字の理解のアセスメント】<br>・心理士の助言を受けて理解度をアセスメントし、理解に沿ったスケジュールを提示 |
| | ・在宅生活中のスケジュール（習慣）が本人の拘りになっているため、確認行為は減少されない | |
| | ・コミュニケーションからの粗暴行為が減少 | 【コミュニケーション理解】<br>・発語は「ん、あ」程度で、意思伝達は独特なジェスチャーが主であった。在宅生活で母と使用していたため、母からアセスメントしジェスチャー表を作製。支援者間で共有し、意思表示の理解に努める |
| H20.8 | ・作業能力は高く、集中して取組む | 【日中活動】<br>・居住棟とは別に、作業棟での日中活動を開始（モチーナ組み） |
| H20.8 | ・在宅時昼夜逆転した生活が改善され、1日のリズムが整う | 【これまで支援を導入した結果】<br>・構造化、スケジュール、日中活動、自立課題を支援に導入してきた結果変化が明らかに表れる |
| H20.9 | ・週末に混乱が多い | 【スケジュール】<br>・週末のスケジュール、特に余暇の部分を分かりやすく提示。<br>提示するタイミングを当日提示から前日の提示に変更。 |
| | ・混乱が徐々に改善<br>・確認行動が減少 | |

〔表 5-6　C さんへの支援のタイムテーブル（続き）〕

| 年月 | 状態 | 支援方法・内容 |
|---|---|---|
| | **H20.9ミドルステイ終了後、在宅からF事業所通所部を利用開始（20.9.16～）** | |
| H20.9 | ・再び自宅に帰って生活を開始<br>・日中はF事業所通所部利用 | 【ご家庭への支援】<br>・居住環境（自宅）の構造化のアドバイス<br>・週末のみ短期入所利用を継続（提案）<br>・母へ支援の有効性について理解を得る |
| | ・1週間ほどで生活に変化が表れる<br>・起きれない、風呂に入らない、スケジュールを無視する、曜日によって通所部に通わない | 【日中活動・作業場所の変更】<br>・通所部の支援者が支援する<br>・作業空間の構造化<br>・通所部との連携、情報の共有 |
| | | 【日中活動（通所部）】<br>・作業意欲の向上（トークンを導入）<br>・作業種の変更<br>（来ない曜日に、楽しみな活動企画） |
| | ・完全ではないが、徐々に改善 | 【在宅生活のアドバイス】<br>・入浴後に強化子を導入し、入浴行動の頻度を向上 |
| | | 【ご家庭への支援】<br>・自宅での生活の様子を聞き取り、<br>・アドバイス等、母親の負担を軽減するための継続支援 |
| H21.1 | ・自宅での生活が崩れていく<br>・母のいうことは力で押し切る<br>（引っ掻く、奇声をあげる、皿を割る）<br>【母のニーズ】<br>・ミドルステイ再開を希望 | 【生活の崩れを整える】<br>・週末にG寮の短期入所、その他平日は通所部日中一時利用 |
| | ・サービス利用時は落ち着いているが、家庭での粗暴行為が頻繁になる<br>・生活も時を追うごとに崩れる<br>・母の精神的疲労 | 【ご家庭への支援】<br>・自宅での生活の様子を聞き取り、アドバイス等、母親の負担を軽減するために、継続して支援の調整を行う |
| | **H22.5.22～12.5　２回目のミドルステイ開始** | |
| H22.5 | ・歯磨き等出来ていたことが出来なくなっている、拘り行動が強くなっている | 【スケジュール】<br>・歯磨きのワークシステム導入<br>・スケジュール調整等（生活の整え） |
| | ・通所部での問題行動増加<br>・自発的な行動が減る<br>（声を掛けられるまで行動出来ない） | 【通所部へのアドバイス】<br>・合同会議を実施<br>・支援方法を共有 |
| | ・G寮では生活が整うが、通所部での問題行動は改善されされず | |

〔表 5-6　C さんへの支援のタイムテーブル（続き）〕

| 年月 | 状態 | 支援方法・内容 |
|---|---|---|
| | H22.12.5 ミドルステイ終了後在宅での生活に戻る。通所部への日中一時利用は継続する。その後、家庭での支援がこれまでと同様に崩れ、H23.6.25G寮でのミドルステイを再開する。 | |
| H23.6. | ・G寮にてミドルステイ開始 | |
| H23.7 | ・入浴が1．5時間以上掛かる<br>・制止すると粗暴行為に至る | 【スケジュール】<br>・入浴用のワークシステムを導入 |
| | ・入浴時間30分に縮小<br>・粗暴行為の軽減 | |
| H23.9 | ・通所部での日中活動でトラブル増加<br>・通所していた道が、がけ崩れで通れない | 【日中活動】<br>・G寮の支援員が作業支援にあたる |
| | ・時々休みたいと訴える | 【居住環境の構造化】<br>・個室の作業部屋に変更 |
| | 訴えが減少し、意欲的に作業に参加 | 【スケジュール】<br>・作業工賃表を導入<br>・工賃を利用した食事外出を実施 |
| H23.10 | 帰宅する日を気にして訴える | 【スケジュール】<br>カレンダーを見せて帰宅日を伝える |
| | ・確認行為の減少 | |
| H23.11 | ・入浴に関して、支援員によって拘り行動が強く、入浴時間が伸びてしまう | 【スケジュール】<br>入浴のワークシステムにリミットをセッティングする。時間を守れた場合は本人の好物を提供 |
| | ・どの支援員が入浴にあたっても、概ね時間を守ることが出来る | |
| | H23.11.25 ミドルステイ終了後、次回のミドルステイにつなぐために一時帰宅する。G寮にくる予定だが「行きたくない」と行動を起こさない。説得する母に対しても力で対抗する。G寮職員が迎えにいくと、自宅を占拠する。皿を投げる、大声、飛び跳ねる行為を見せる。布団で巻き拘束した状態でG寮に連れてくる。<br>その後F事業所に有期限で入所し、自宅以外での生活環境（他施設、グループホーム等）を模索、想定しながら支援を継続していく。 | |

〔表 5-6　C さんへの支援のタイムテーブル（続き）〕

| 年月 | 状態 | 支援方法・内容 |
|---|---|---|
| | **有期限入所後の生活支援の展開** | |
| H23.12 | ・移行施設候補が見つかり、1日体験利用を実施<br>→半日体験した時点で、粗暴行為を繰り返し施設の食堂を占拠する。連絡が入り迎えに行く。その後受入れ困難と断りがある。 | |
| | ・職員への確認の増加<br>（帰宅、母のこと、等々） | 【スケジュール】<br>・1ケ月の本人スケジュールを導入<br>（今後の生活の不安軽減）<br>・スケジュール以外の情報を伝えることは極力避け、本人の予定は全てスケジュール通りだと認識してもらう |
| | ・確認が次第に減少 | |
| H24.1～<br>現在まで | ・月に1度面会を実施<br>・母には要求や確認のジェスチャーが多く見られる | 【ご家庭への支援】<br>・母との関係性を継続させるため、園内で面会の機会を設ける |
| | ・月に1度面会をする<br>・母には要求や確認のジェスチャーが多く見られる | 【スケジュール】<br>・面会用のスケジュールを導入<br>・終わりは支援員が迎えに行き、終了を伝える |
| | ・面会中は粗暴行為に至ったことは無し<br>・面会のお別れも興奮することなく出来る | |
| H24.4 | ・洗濯洗剤を何杯も入れてしまう | 【視覚的構造化】<br>・1回分を小分けカップで提供し、視覚的に明確にする |
| | ・洗濯洗剤を何杯も入れてしまう | |
| H24.10 | ・歯磨きを制止され、スケジュールを投げつける | 【スケジュール】<br>・歯磨きのワークシステムを簡潔に変更<br>拘り（苦手な部分）を少なくする |
| | ・ワークシステムから無くなった行動に対して確認を繰り返す | 【スケジュール】<br>・統一して支援を継続、ワークシステム通りに歯磨きすることを繰り返し伝える |
| | ・次第に確認や拘りが減少<br>・興奮することも減少した | |

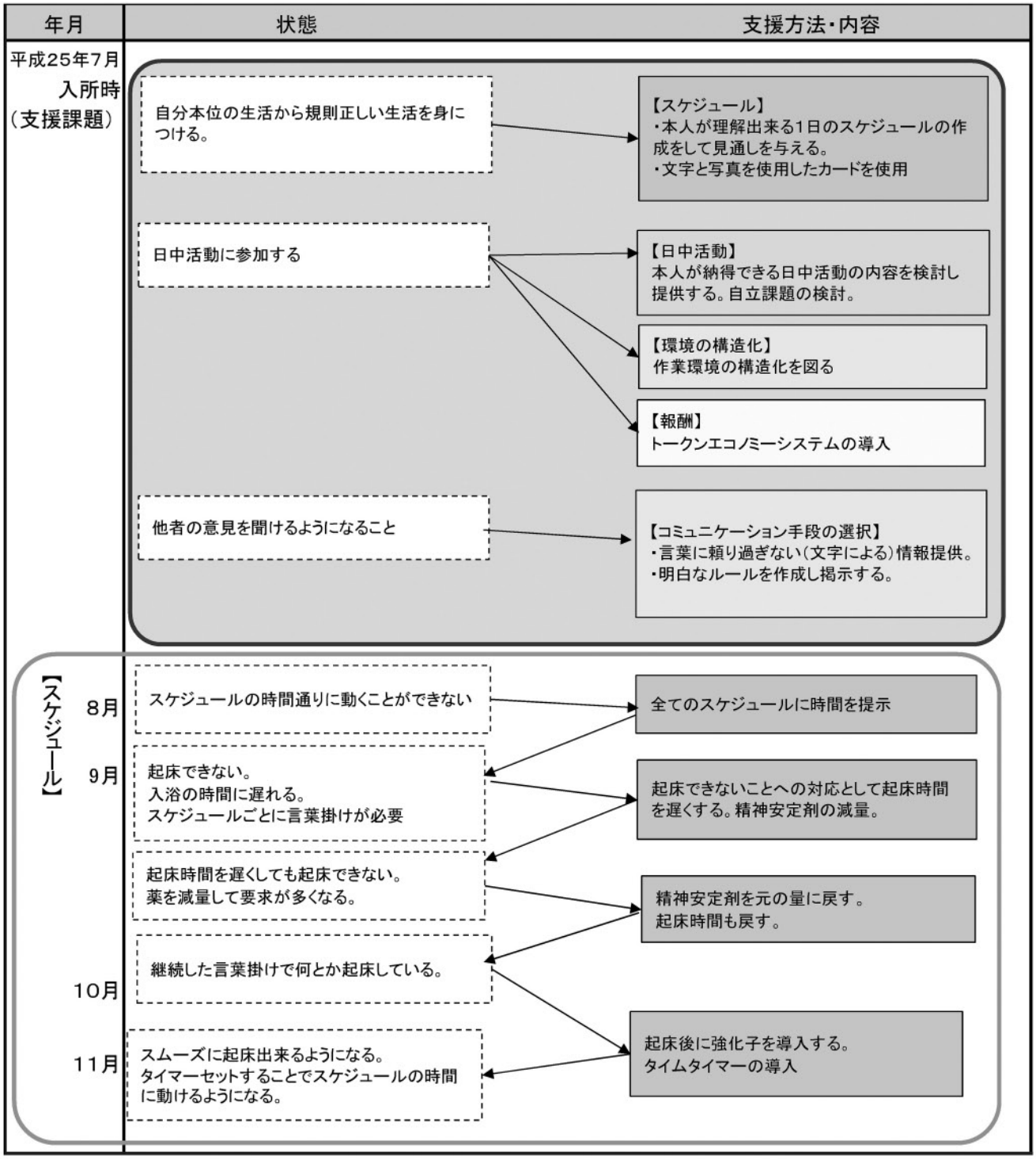
〔表 5-6　C さんへの支援のタイムテーブル（続き）〕

| 年月 | 状態 | 支援方法・内容 |
|---|---|---|
| | **有期限入所後の生活支援の展開** | |
| H25.2～<br>現在まで | ・朝自分で起床することが出来ない<br>・同様に起きることが出来ない<br>・確実に時間通り起床することが出来る | 【物理的構造化】<br>・目覚まし時計を大きな音のなる物に変更<br>【スケジュール】<br>・起床後の朝食にリミットをセッティングする（リミットセッティング） |
| H25.3 | ・個室での作業同様に落ち着いて作業する<br>・新しい作業種にも積極的に取り組む | 【日中活動】<br>・作業種の拡大<br>・個室から共同部屋に作業環境を変更（今後の移行施設の環境に近づける） |
| H25.6 | ・集団の中でも興奮が見られない<br>・他者からの干渉に対しても、自分からその場を離れる | 【スケジュール】<br>・徐々に周りの利用者との動線をあえて重ねていく（集団行動→散歩、作業への通所、入浴）<br>・上記支援に伴い、スケジュール時間の調整 |
| H25.10 | ・課題作業中も含め、粗暴行為が大きく減少<br>・慣れてくると作業時間が長くなり、スケジュールが遅れてしまう（拘り行動が長くなる）<br>・拘り行動が減少、スケジュールが遅れることが少なくなる | 【自立課題】<br>・スケジュールを調整したことで生じた空き時間に、自立課題を導入<br>【自立課題】<br>・自立課題を複数用意、毎日違う課題をランダムに提示 |
| H26.1 | | 【移行先の検討】<br>・移行先施設との打ち合わせ<br>・本人との施設見学実施<br>・移行施設に沿った支援の考察 |

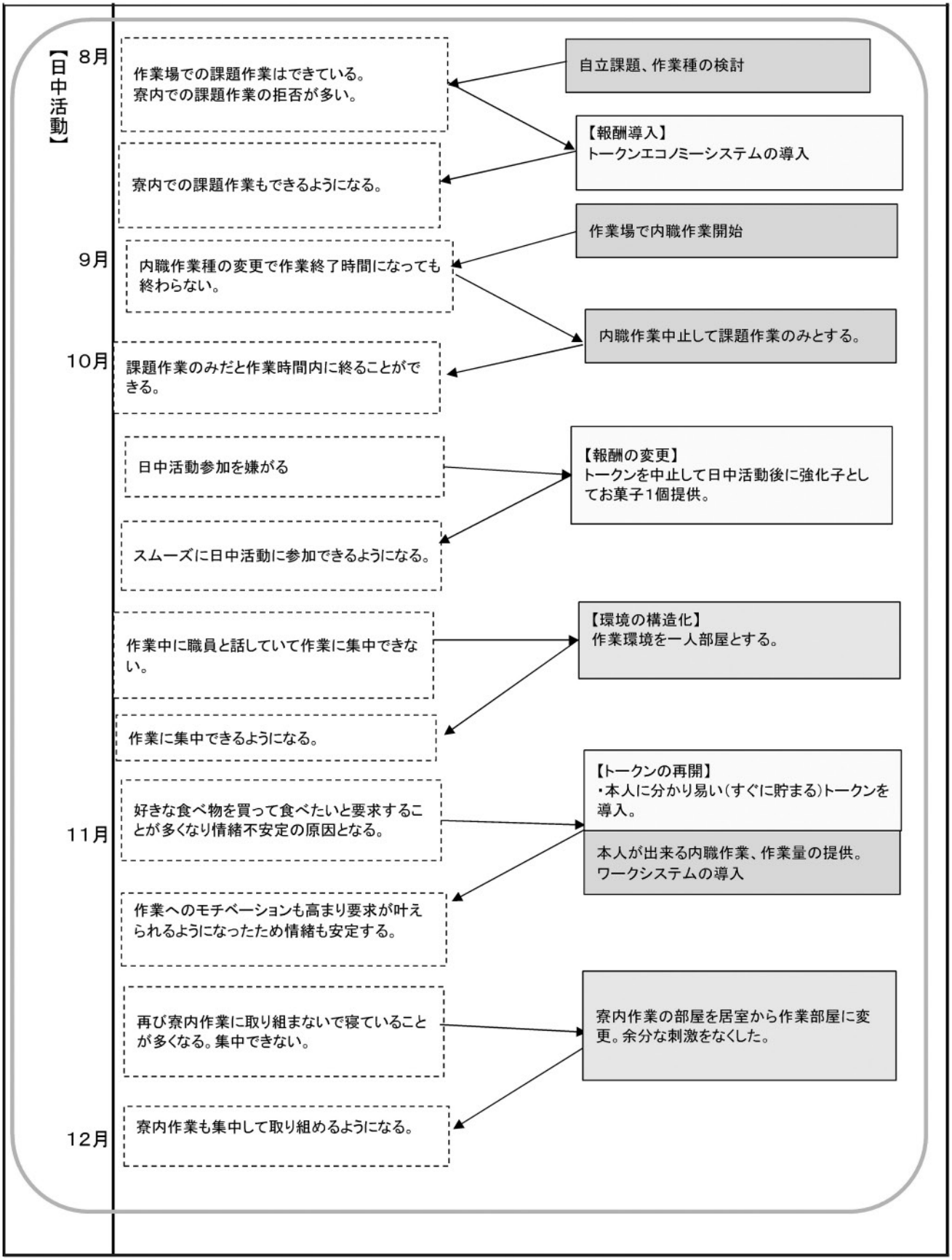
表 5-7　D さんへの支援のタイムテーブル

| 年月 | 状態 | 支援方法・内容 |
|---|---|---|
| 短期入所<br>H 24.11 | 【受け入れ準備】<br>過去の利用施設や機関、両親からの事前情報を整理し、必要な支援や環境を用意する。 | 【居住環境の構造化】 刺激の調整<br>個室を用意する<br>食事時間や日中活動時間の調整<br>他利用者との動線の配慮 |
| | 精神病院退院後すぐのため服薬が強い様子で、ぼーっとしている。 | 【スケジュール】<br>一日のスケジュール　月間スケジュール<br>視覚情報提示（H寮の決まり事） |
| 有期限入所<br>H25.2 | **取組み① 活動** | 【アセスメント】<br>事前情報と比較し、異なる点を再評価<br>行動記録　睡眠記録　ケース記録 |
| | 作業場での活動の終わりを自分で調整しようとする　日によって数、終了時間などまちまち | 【視覚物の提示】【統一した支援】<br>作業の数や終了時間の指示書を提示<br>支援員を威嚇し、自分ルールでやり過ごすため、男性職員を中心に対応 |
| | 【日中活動の安定】①<br>作業終了後に何をするのかを伝える<br>日々のルーチンの中で、徐々に活動が整う | |
| 8 | 【日中活動の安定】②<br>作業活動の内職が途切れる | 代替えの活動保障。自立活動の導入 |
| | **取組み② 日常生活** | |
| H25.2 | 物が減っていくことへの不安（生活の場、作業の場）　過剰に要求、ストックしたがる傾向有 | 【視覚化】いくつまで持っていたら安心できるか<br>ルールを作る　書面で確認　対応を統一する<br>（ペーパー、歯磨き粉、ガムテープ等） |
| H25.5 | 入浴中、他利用者と接触トラブルが続いていた | 【環境因子による問題の改善】<br>入浴メンバー構成の変更<br>動線の整理、相性の考慮、より小集団での入浴とする |
| | おやつ→入浴の流れから　入浴→おやつの流れへ変更（好きな活動を後にし活動の流れがスムーズになる）　他者との接触の機会が軽減される | |
| H25.11 | 体調不良を訴え、作業を拒否する機会が増える<br>血圧の下の値が100を超えると『行かない！』と | 受診し、高血圧症と診断されるもDrから数値に関係なく　活動には参加するように言われる |
| | 権威ある立場の人に言われ、自分ルールが通用しないと以後　訴えは軽減され活動に参加する | |
| | **取組み③ 対人関係** | |
| H25.7 | 生活の馴れや次の生活環境の見通しが立たない状態　特に女性支援員への乱暴な行為が増加 | 【医療的対応】①<br>服薬調整　向精神薬増量 |
| 10 | 一時的に行動は落ち着くも再び乱暴な行為の増加　夜間、他利用者を押し倒し怪我をさせる | 【医療的対応】②<br>服薬調整　向精神薬追加 |
| | 以後、2ケ月に一度、行動を整える機会として、リミットセッティングの内容を確認する場を設ける | 【上限設定　リミットセッティング】<br>権威ある立場の人から　怪我をさせたらここでは生活できないことを伝える |
| H26.3 | 支援者および利用者への接触によるトラブルはあるものの　怪我をさせるような行動は確認されず一定の効果が得られている | |

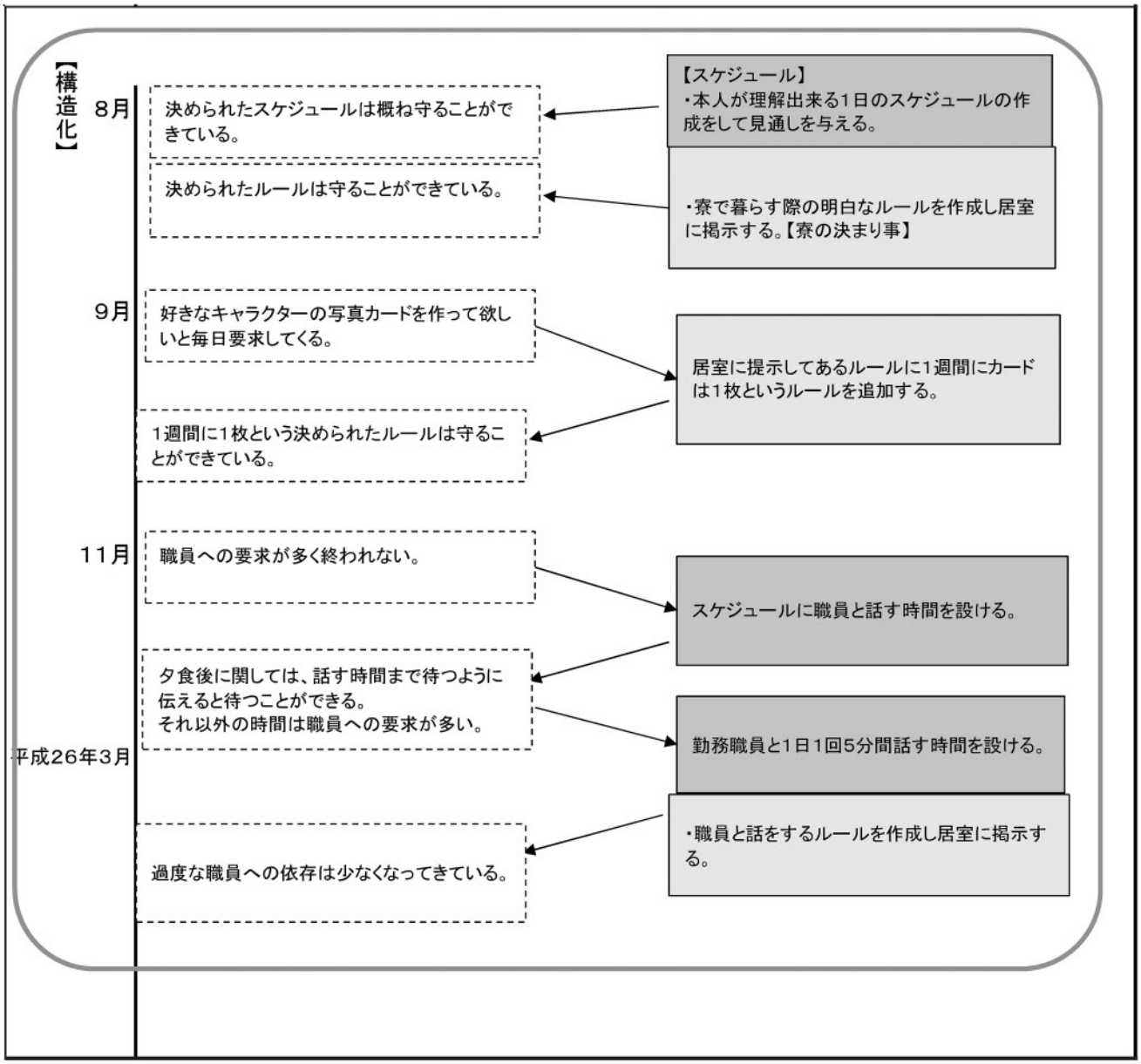
表 5-8 Eさんへの支援のタイムテーブル



〔表 5-8　Eさんへの支援のタイムテーブル（続き）〕



〔表 5-8 Eさんへの支援のタイムテーブル（続き）〕




〔引用文献〕


1) 辻井正次・井上雅彦・野村和代・伊藤大幸（2012）強度行動障害に対する知的障害の有無による実態の分析と評価法に関する検討.厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）「強度行動障害の評価尺度と支援手法に関する研究」平成 23 年度研究報告書. 16-39.

2) 社会福祉法人全日本手をつなぐ育成会（2013）強度行動障害の評価等に関する調査について. 平成 24 年度障害者総合福祉推進事業報告書.

3) 行動障害児（者）研究会（1989）強度行動障害児（者）の行動改善および処遇のあり方に関する研究. 財団法人キリン記念財団.

4) 飯田雅子（2004）強度行動障害を中核とする支援困難な人たちへの支援について. さぽーと 11 月号, 45-51.