

強度行動障がい支援施設「いぶき」の取り組みについて

自立支援第一課（いぶき）

はじめに

自立支援第一課いぶき（以下、いぶき）は、平成 8 年 4 月に児童施設いこま寮が、重度の知的障がい者施設いぶき寮と中軽度の知的障がい者施設わかば寮の 2 つの寮に分かれて誕生した。開設当初からいぶきは重度の知的障がい者で強度行動障がいの状態を示している方の支援を重点に取り組んできた。

「強度行動障がい」とは、医学的に定義づけされたものではなく、障がいの種別を表す分類概念でもない。「強度行動障がい」は、生活環境に対する極めて特異な不適応行動（自傷や他傷・こだわり・もの壊し・多動など）を頻回に示し、日常生活に困難を生じている行動上の状態をさして使われている。国の基準（昭和 63 年）としては、強度行動障害特別処遇事業で用いられた「強度行動障害判定基準表」や判定指針がある。

強度行動障がいに対する専門的支援は、国の施策としては平成 5 年度から、強度行動障害特別処遇事業として始まった。その後支援費制度（平成 15 年度）の導入に伴い、「強度行動障害者特別支援加算」がスタートした。

これまで強度行動障がいの状態を示す方の支援は、一部の民間施設等において先駆的に取り組まれてきたが、いまだその支援体制は十分であるとは言い難い状況である。そのため、いぶきは、平成 24 年度から強度行動障がいの状態を示す方を対象とした特化型施設に変わった。サービス提供期間としては、この障がい特性を有するより多くの府民が利用できるように有期限とした。

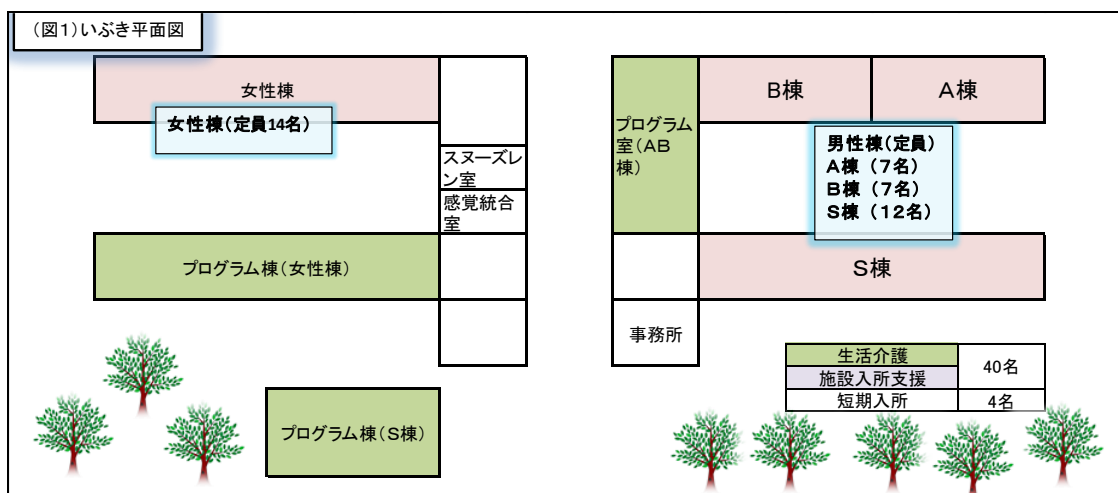
いぶきの支援は、利用者の権利擁護や利用者本位の原則に立った支援を基本としながらも、行動障がいの低減が可能となるように、利用者一人ひとりに応じた有効な支援方策に取り組んでいる。また、今後とも利用者やその家族に信頼される支援体制の構築をめざして、関係機関の協力の元、地域生活移行に向け支援していきたいと考えている。

今回は、いぶきの現状を踏まえたうえで、地域生活移行の取組及びいぶきの利用者支援の実践、民間事業所への支援力アップの研修事業などを述べた上で、今後のいぶきの方向性について報告していきたい。

1.いぶきの概要と現状

(1) いぶきの概要

いぶきは、障害者総合支援法関係法令の理念に基づく強度行動障がいの状態を示す者への支援に特化した施設である。自閉症や最重度の知的障がい者で強度行動障がいの状態を示している者を対象に、強度行動障がいの状態の改善を図り専門的なプログラムを行うことによって、地域生活移行を目指している。専門的なプログラムとして、個々の特性に応じたサービス（構造化された生活環境、PECS、ワークシステムなど）が提供されている。



いぶきの定員は入所利用が40名で短期入所が定員4名（男女各2名）となっている。日中活動はそれぞれ図1のプログラム棟及びプログラム室で主に自立課題を中心に提供している。

図2はいぶきで提供しているサービス（支援技法含む）の一覧である。

大阪府立砂川厚生福祉センター いぶきの支援について

図2

支援の基本方針

睡眠・食事・排泄の生理的3原則の安定

情緒の安定・人への信頼感を育てる

日中夜間24時間通しての支援

生活支援

障がいの特性に合わせた支援

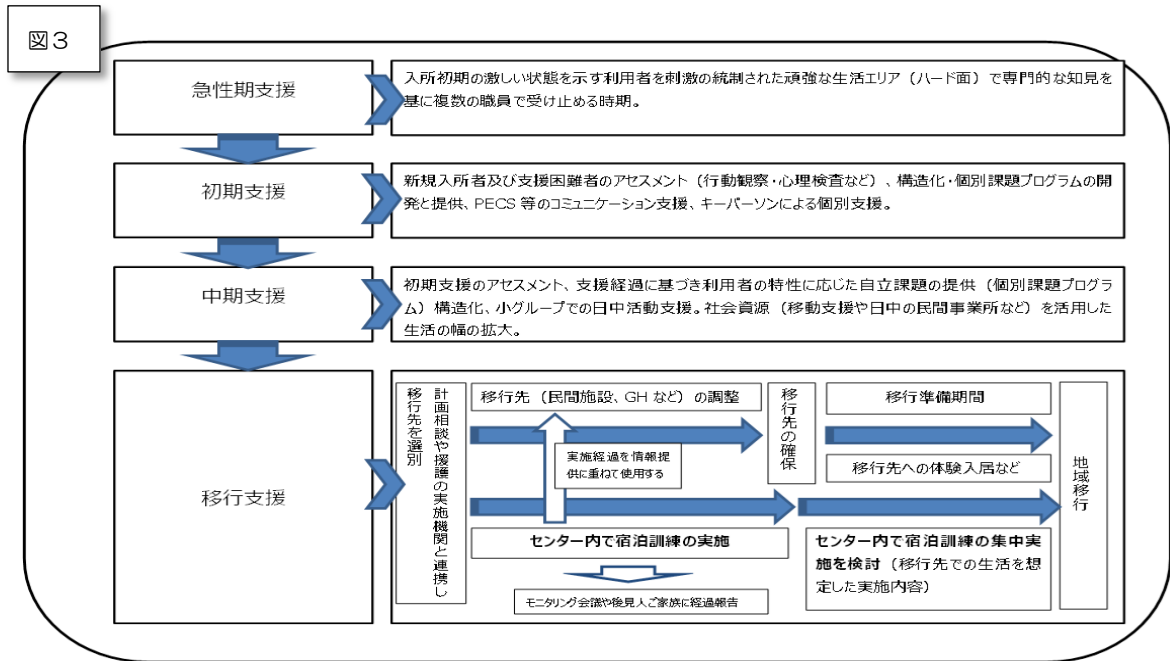
アセスメント
構造化
コミュニケーション支援
日中活動の充実

行動障がいの軽減・生活環境への適応

日中活動	SI（Sensory Integration・感覚統合療法）・・・感覚刺激や運動遊びを通して視覚や聴覚と統合できるよう脳機能を活性化、統合していくアプローチ。	月2回 対象利用者3名 スタッフ4名
	初期支援プログラム・・・新入所及び各棟支援困難利用者対象。	月～金 固定スタッフで実施
	個別課題プログラム（G1・G2・G3・P棟）【支援中期】・・・初期支援のアセスメントに基づき利用者の特性に応じて視覚化、構造化された環境設定の元自立課題をおこなう。	月～金 対象利用者22名（ABS女性棟利用者合わせて）
	ういず（支援中期）・・・利用者の特性に応じて視覚化、構造化された環境設定の元自立課題をおこなう。比較的大きな集団で作業及び自立課題をおこなう。	月～金 対象利用者8名（S棟）
生活全般の専門的な支援	ウォーキング	毎日（昼時） 全棟利用者
	個別活動・・・（買い物、外出、リラクゼーション等）	月・木及び通時【利用者の特性に応じて手帳等を利用して実施】
	PECS（絵カード交換式コミュニケーションシステム）・・・応用行動分析学に基づいた代替・拡大コミュニケーション方法。6つの指導段階により、絵カードを用いて対人接近や自発的・持続的なコミュニケーションの獲得を目指す。	
	構造化された環境での生活の提供・・・物理的構造化・視覚的構造化・ワークシステム・スケジュール（時間の構造化）等により、環境をわかりやすく整理、再構成、構造化「明確」化し、混乱せず安定した生活を提供する。	
地域移行に向けた支援	チームアプローチ・・・支援会議やケース検討会、異職種報告会の実施	
	障がい・特性に応じた支援の提供・・・視覚模倣、聴覚模倣、感覚模倣、自己刺激行動、常同行動、同一性保持などの特性に配慮した支援計画の立案をおこない実施する。	
	個別的な支援・・・ひとりで過ごせる活動（見守りなしで一定時間過ごせる活動）静音環境（防音設備）、個別的アセスメント（ABC分析）、指示理解チェック、個別支援計画に基づいた支援の提供	
	視覚支援・・・スケジュール提示やカードによるコミュニケーションなど。	
地域移行に向けた支援・・・公舎体験（GHでの生活を想定）、ガイドヘルパー（移動支援）の活用、他事業所（生活介護）の活用など		

図 2 の左側「支援の基本方針」がすべての利用者に対するサービスのベースとなっている。「日中活動」と「生活全般の専門的な支援」は個々の利用者に合わせた内容が提供されている。

またいぶきでは利用者の支援段階を下の図 3 のように分類しその段階に応じた支援サービスを提供している。



(2) いぶきの現状

特化型施設であるいぶきは、民間事業者で支援困難な強度行動障がい者を受け入れており、比較的軽度な入所者の地域移行に伴い年々入所者の重度化がすすんでいる。（強行スコア 20 点以上の入所者の割合 H22：11% ⇒ H28：45%）

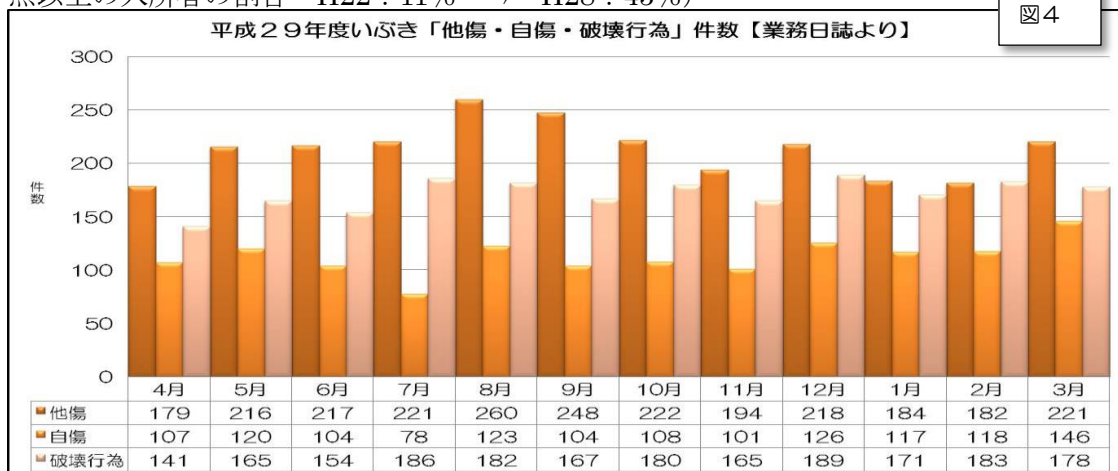


図 4 は平成 29 年度の業務日誌から抜粋したいぶき全体他傷、自傷、破壊行為の件数であ

る。

現状として、入所者全体の重度化により、刺激（音・匂い・物・人・新規場面など）に過敏に反応したり強固なこだわりのある入所者が大声等問題行動により互いに刺激し合うなど、利用者全体として不安定な状態となっている。

平成 29 年度の統計で一日平均いぶきで、他傷行為 7.0 回、自傷行為 3.7 回、破壊行為 5.6 回が起きていることになる。程度は様々だが、他傷は職員一人に対応困難なことが多く、自傷は制止困難（止めようとするときにさらに激しくなる）で非常に激しい様相を呈することが多い状況となっている。

以上の状態を図に表すと以下ようになる。

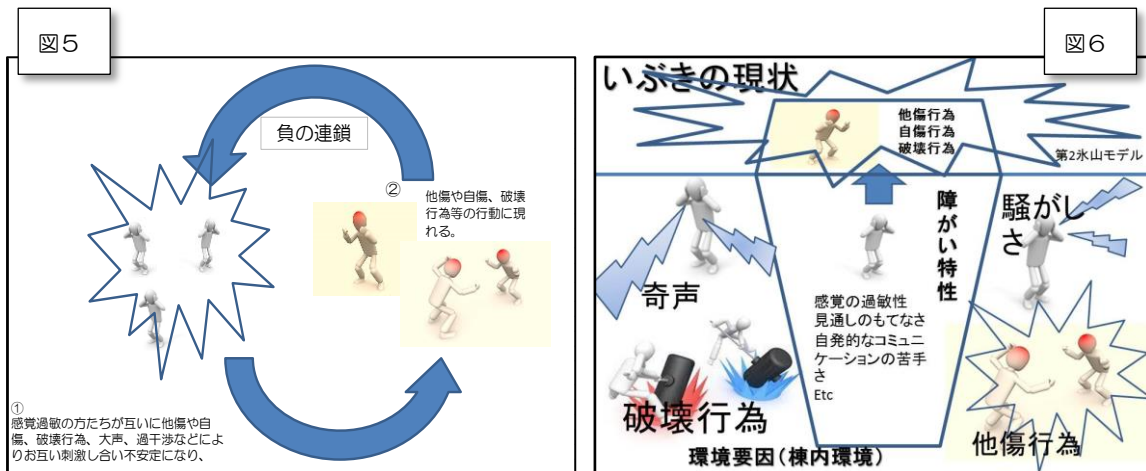


図 5 は刺激（人・音・物など）に弱く、過敏に反応してしまう利用者が反応し合い、不穏状態を誘発する要因になることで負の連鎖が起き、状態像の悪化を招いていることを示している。図 6 は氷山モデルを用いていぶきの現状を示している。水面上に浮き上がっている部分が行動化しているところで環境の悪化により、水面下に沈みこんでいる部分が浮き上がり更なる状態像の悪化を招いていることを表している。

現在、大阪府では府内の強度行動障がい児者への支援の在り方を検討しているところである。いぶきとしても特化型施設として強度行動障がいを示す方を受け入れ、状態の軽減を図り、再び地域生活が出来るよう支援するという役割を果たす為に、支援力向上の必要があると考え検討しているところである。

(3) 退所者の状況

図 7

年度	H18	H19	H20	H21	H22	H23	H24	H25	H26	H27	H28	H29	計
退所先													
他施設	2	6	0	0	2	1	0	2	0	1	1	1	16
GH	0	0	1	2	4	5	1	2	3	1	4	1	24
家庭	1	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	0	1
計	3	6	1	2	6	6	1	4	3	2	5	2	41

図 7 が平成 18 年から平成 29 年までの退所状況である。再編整備後（平成 25 年）に GH

等へ地域生活移行した者は 11 名で、他の民間施設等へ移行した者も 5 名おり、退所した 16 名中 8 名が行動障がいの状態が軽減して地域生活移行している。

年々重度化しているいぶきの利用者への支援や地域生活移行の取り組みを次章よりご紹介する。

いぶきの支援について（事例報告）

はじめに

いぶきでは現在 40 名の方が生活をされ、それぞれの利用者の状態像、障がい特性に応じた支援の実践を目指し、日々の支援に取り組んでいる。本稿では平成 29 年度～平成 30 年度にかけて、いぶき内で取り組んだ支援について、個別の事例を用いて報告する。

【事例 1】

見通しの持ちづらさから、非常に激しい自傷行為、騒がしさを示す事例

<プロフィール>

（性別） 男性 （年齢） 20 代後半

（診断） 最重度の知的障がい・自閉スペクトラム症（療育手帳） A （支援区分） 6

（行動特徴）

生活棟内では、扉の開閉、蛍光灯の点灯と消灯、シャッターの開閉などを気にして、何度もやり直しや予定確認が続き、日中を通して、騒がしさ・自傷・水遊びなどが多く見られる。要求する時は職員の腕を引く。自分の思い通りにならない時（買い物外出に行けない、布団や着替え要求時、職員が自分のそばに居ないなど）、本人の楽しみである食事の前と後に、首を振り始め、頭頂部や腹部を激しく叩くという自傷行為に至ることが頻繁にある。

<行動障がいの状況>

自傷行為をする時は、人の集まる場所であることが多い。上着を丸めて噛み、頭頂部や腹部を激しく叩くため、頭頂部の髪が抜けてはげ落ち、腹部にアザができています。その時、飛び跳ねたり足踏みをしたり走り出したり動きが激しくなる。他者へのつかみかかりや服への噛みつきも多く、見守りを要する。

このような不穏状態が 30 分以上続く場合に不穏時薬を服用しているが、1 日のスケジュールが終了し夜間に至るまで、このような自傷や他傷行為が断続的に続くこともある。

<支援の経過>

まず、本人の行動の状態をより正確に把握するために、行動観察記録や頻度記録をとって整理した。

次に、行動観察記録から自傷行為の前後の状況を明らかにして冰山モデルを作成した。

行動観察記録（一部抜粋）

課題となる行為	自傷行為：頭・腹叩き	
直前の様子	行動	その後の様子
部屋で布団をかぶっていた。	頭叩きの自傷を始める。	5分ほどでおさまり、浴室前に座る。
入浴が待ちきれないのか、スケジュールカードを指していたところ、「待ってほしい」と声掛けした。	服をかみながら、頭・腹叩きの自傷。他利用者2名の服を噛みにいく。	10分後、入浴誘導。入浴中も入浴後も不穏状態が続く。
日中活動から生活棟へ戻り、ホールに座る。予定確認後、しばらくして食堂扉を叩くなど、少しずつ興奮してきた。	服を噛みながら、頭・腹叩きの自傷。	部屋へ誘導するも拒否したため、その場で見守る。その後、水遊びし、落ち着く。
おやつ終了後、しばらくして突然自傷が始まる。	服を噛みながら、頭・腹叩きの自傷。足踏みあり。部屋へ誘導するも、すぐに出てくる。	不穏状態が30分続いたので不穏時薬服用。

<氷山モデル>

<u>問題となっている行動</u> 自傷行為：頭・腹叩き	
<u>本人の特性</u> ・表出コミュニケーションの課題 （要求はクレーン（手を引く）動作、拒否は首振り） ・理解コミュニケーションの課題 （認知力は高いが、未経験の場面に弱い） ・見通しの持ちづらさ （散歩、買物、帰省が待ちきれない） ・感覚的な刺激への反応 （水遊びなど触覚刺激、扉の肘打ちなど音・圧刺激）	<u>環境・状況の要因</u> ・空き時間が多い。 ・本人からの訴えに職員がすぐに対応できないことがある。 ・職員の対応に違いがある。 （特に夜間消灯後の対応の違い） ・他利用者が騒がしい時がある。
<u><必要な環境調整></u>	
・時間の見通しを伝えること。 ・活動内容と活動場所をわかりやすく伝えること。	
<u><活用できる本人の興味></u>	

- ・食えることが好き(キムチなど辛い物、佃煮など濃い味が好き。コーヒーやパンは嫌い)
- ・コンセントのコードを指に巻きつける、水遊び、ブランコ、音・圧刺激など

＜活用できる本人の強み（スキル）＞

- ・手先が器用で、細かい作業ができる。身体を使った遊びを好む。体力がある。
- ・腕引き、クレーンで要求を伝えることができる。二語文の指示が理解できる。
- ・「これでおしまい」等の約束や、行き先、選択肢のやりとりができる。

＜支援内容＞

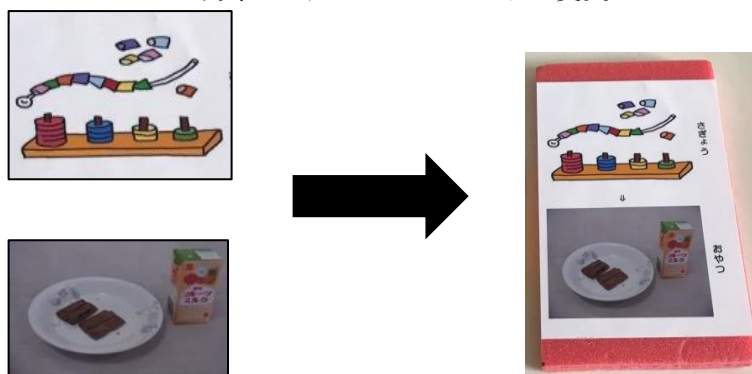
氷山モデルや行動観察記録を基に、支援内容を検討し、スケジュールの合間の時間に自傷が多く見られた。その時間帯に何か活動を入れないといけないということが明らかとなり、空き時間に本人が1人でできる活動を取り入れることを検討した。検討した内容は以下の通り。

①手先が器用で、細かい作業ができるという強みを生かし、生活棟内での自立課題を取り入れた。また「さぎょう（自立課題のことをいう）カード」と「おやつカード」の2枚のカードを1枚にし提示した。（写真）

②感覚的な刺激への反応が強いという特性、特に水に触れる感覚を生かして、「シャワー」を取り入れた。そして、シャワーを浴びた後、本人が楽しみにしている「ごはん」に誘導することにした。

③活動内容とその場所をわかりやすく伝えれば家事ができるかもしれないと可能性を探るうち、食卓をふきんで拭けることがわかった。そこで、まず自分の食卓だけを拭くことから始め、他の利用者の食卓も拭けるようになった。これは、「だいふき→おやつ（夜食）」のカードで提示することにした。

写真：スケジュールカードの変更



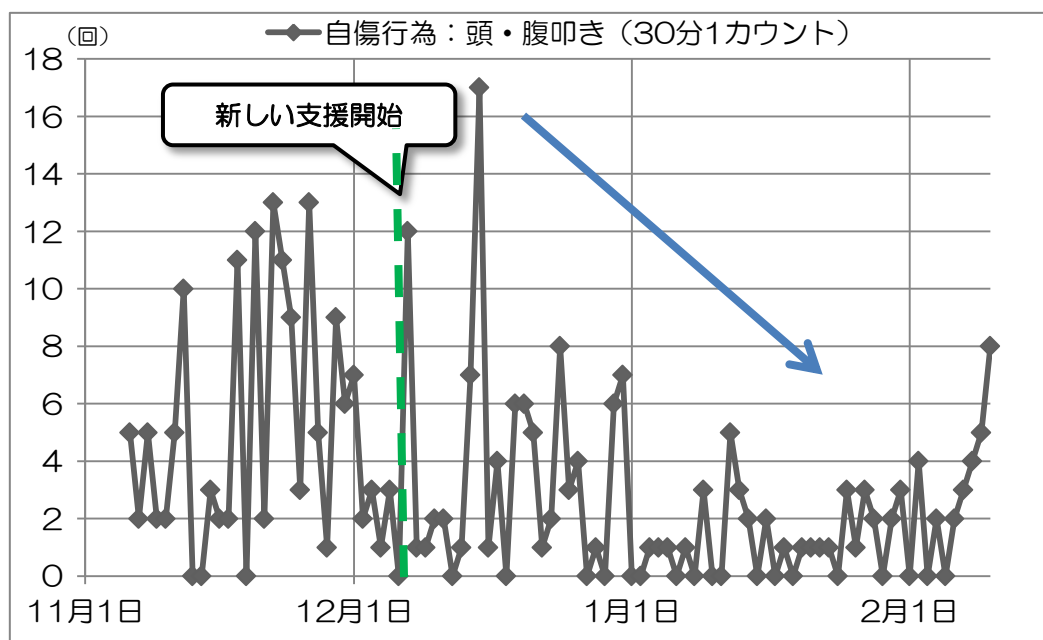
＜支援前後の行動の変化＞

新しい支援の導入前後をくらべると、導入して数日後の12月15日が最も自傷回数が多かったが、それ以降は自傷行為の回数がなだらかになった。（表）

新しい支援を入れたことで、生活にメリハリが出て、1人で落ち着いて過ごせる時間も増

えたという印象である。「1人で何かに集中できる時間を延長することが生活の安定につながる」といったことが明らかとなった。

表：自傷行為の頻度記録



<おわりに>

記録を基にスケジュールの提示方法や活動内容の見直しを行う事で、一定の行動の変化が確認された。次の展開としては、日中活動の時間延長のほかに、身体を使った遊びを好み体力があるという強みを生かした運動プログラムを取り入れたり、本人が好む感覚刺激のアセスメントをすることなどによって、本人が1人でできる活動をさらに増やしていけると考える。今後、より積極的に取り組んでいきたい。

この1年間の実践を通じて、本人の要求や好き嫌いをしっかりとアセスメントし、根拠に基づいた支援を行うことの重要性に改めて気づくことができた。また、本人の課題となっている行動の原因や背景をチーム全体で考える意識が高まった。

【事例 2】

重度の自閉スペクトラム症で対人関係、環境の変化に大きく影響され他傷に至る事例

<プロフィール>

(性別) 女性 (年齢) 20 代前半

(診断) 重度知的障がい 自閉スペクトラム症 (療育手帳) A (支援区分) 5

(行動の特徴)

- ・言葉で簡単なやり取りはできるが、エコラリアも多い。
- ・職員や他利用者の状況、活動の有無やタイミング等の確認行為が頻繁に見られる。
- ・着替えや水分摂取、トイレ通い等のこだわりがある。
- ・他者に対して助走をつけて押す、突き飛ばす等の他傷行為がある。

<行動障がいの状況>

- ・他者を押す、叩く、つかみかかる、蹴る等の他傷行為がある。

他傷のタイミングは、①初対面や見知らぬ人・場所に対する不安や緊張が高まる時、②不定期的なイベント前後やその最中、③スケジュール変更後が多い。

現在は、突発的な他傷の場合や数時間繰り返して執拗な場合、職員の方を見ながら注意喚起的な場合などがある。

<冰山モデル>

問題となっている行動	
他者を押す、突き飛ばす、叩く、蹴るなどの他傷行為	
本人の特性	環境・状況の要因
・活動の変更への対応が困難。 ・経験していないことが苦手。 ・場所・人・予定・活動などの変化へ混乱を示す。 ・活動（予定）の見通しが持ちにくい。 ・待つことが苦手。 ・本人の要求や拒否を上手く伝えられない。 ・抽象的、曖昧なことの理解が苦手。 ・様々な刺激に過敏に反応する。	・棟内に知らない人（見学者、実習生）の出入りがある。 ・外出先や行事等で、慣れない場所に行く。 ・職員の入れ替えがある。 ・他利用者に他傷すると職員が駆けつけ制止し、居室まで誘導する。（何らかの関わりがある。）

<支援内容>

これまで本人の支援においては、見通しを持った生活ができるように、居室内には週課表と 1 日のスケジュールを提示してきた。スケジュールについては理解できるものの、活

動を待てないことも多く確認行為が頻回にあったり、またスケジュール以外のことでも確認行為が多く、それらに対応するため、例えば職員の動態を廊下に写真提示したり、献立表を居室内に掲示するなどしてきた。新しい活動や急な変更には不安や緊張が高いため、事前に文字で知らせたり、手順書等の作成も行ってきた。確認行為が減少するなど一定の効果は見られたものの、他傷行為の減少までにはつながらなかった。

他傷行為について日課の組み方により減らすことができるのではないかと考え、日課の検討を行った。他傷行為を減らすという視点ではなく、苦手さを補い、本人の自由時間や待ち時間を減らす工夫をして、本人の生活を安定させることを目標とした。

まず自由時間や待ち時間を減らすため、日中活動の自立課題の内容を見直し、活動時間の延長を図った。

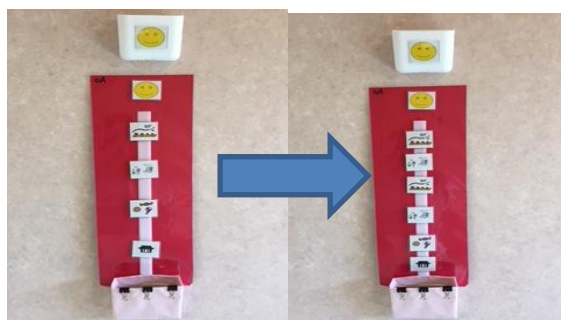
生活棟では他傷行為の多い時間帯に、居室で行う自立課題を1日3回設定し、トークンシステムを取り入れて活動へのモチベーションが持続するように支援を行った。

また本人から「話、聞いて」と関わりを求めてきた際には、前向きな発言を引き出せるように職員間の対応を統一するようにした。



(プログラム棟での活動)

課題を2クール実施することとし、活動時間を延ばした。1回の課題は3〜4個の提供をすることからスタートしたが、新しい課題も追加して新旧の課題を織り交ぜながら1回の課題数を6個まで増やした。その結果、プログラム棟で過ごす約1時間半のうち、1時間ほどは作業課題に取り組んでいる。



（居室での自立課題）

1日3回、自室で自立課題に取り組む時間（名称：うきうきタイム）を導入した。課題終了後に、シールを渡し、「がんばったで表」（トークン表）に貼ってもらう。がんばったで表にシールが3つたまると、本人の好きな缶のお茶を提供するようにした。

うきうきタイム導入後、うきうきタイムをいつするのか、土日はあるのかななどの確認が見られた。

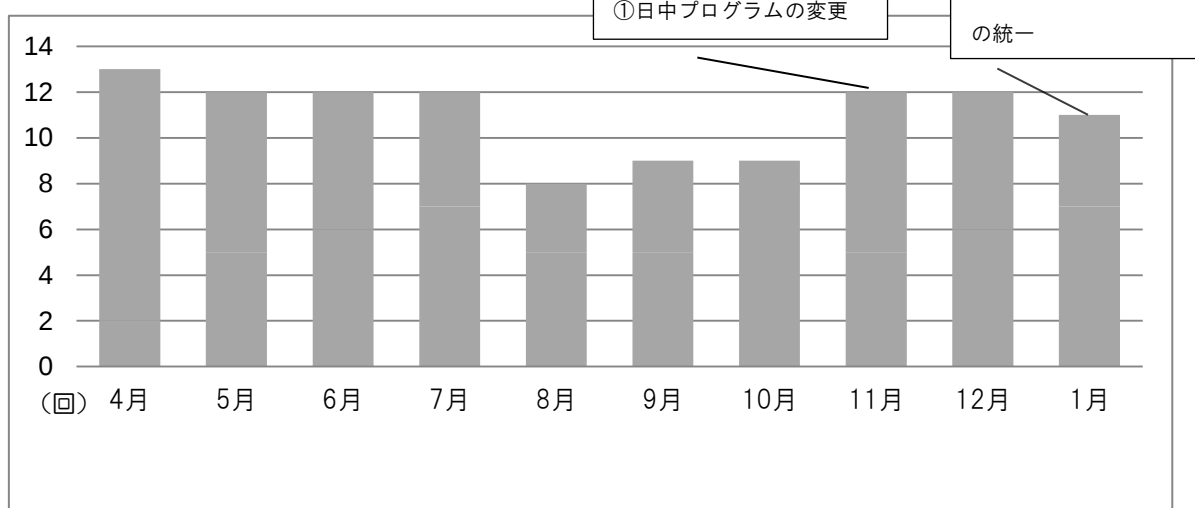


（職員の対応の統一）

本人から「話聞いて」と言われた時の職員の対応の統一をはかり、本人から肯定的な発言を引き出すように支援した。

職員と話をする際の1つのツールとして、プログラム棟の作業部屋や作業に取り組んでいる本人の写真、売店や買い物をしている本人の写真を自室の壁に貼り、本人からのネガティブな発言の後に、違う話へ切り替えるきっかけとなるように試みた。

〈他傷行為の推移〉



〈支援後の行動の変化〉

他傷行為の頻度については、新しい支援を入れる前と後で、それほど大きな変化はなかった。しかし、職員が前向きな言葉での関わりを意識したためか、「話聞いて→困ってま

す、イライラしてます、しんどいです(3拍子)」の後に、自ら話を切り替えることがあり、不穏につながる言葉の繰り返しは減少した。

＜まとめ＞

記録を丁寧に取ることで、本人の状態や行動の傾向が見えてきた。職員の先入観で決めつけず、正確なアセスメントを行ったうえで、支援の組み立てを考えていくこと、目の前の行動だけに注目するのではなく、行動の要因や原因となる背景を探り、対象者の生活全体を見直すことが重要であると感じた。対象者が好きな物や興味があることを1つでも多く見つけ、支援に活かすようにしていきたい。

【事例3】

情緒の安定に課題があり、職員への関わりを求め、騒がしさ、他傷、破壊行為が著しいケース

＜プロフィール＞

(性別) 男性 (年齢) 30代前半

(診断) 重度知的障がい てんかん (療育手帳) A (支援区分) 6

(行動特徴)

- ・常に職員との関わりを求め、「父母に会いたい」「帰宅したい」という話題が多い。
- ・言葉で簡単なやり取りができるが、自分の意に沿わない返答には不穏状態になる。

＜行動障がいの状況＞

- ・職員の目が少しでも他者に向くと注意喚起行動をとる。
主には、もの壊し(扉、窓、壁などを激しく叩く)、声上げ(大きな声で暴言を吐く)、他傷行為(叩く、蹴る、頭突きをする、噛む)がある。
- ・夜の消灯時に入眠することへの嫌悪感や帰宅願望を表し、扉叩きや声上げ等の行動をとる。

＜冰山モデル＞

問題となっている行動

もの壊し(扉、窓、壁などを激しく叩く)、声上げ(大きな声で暴言を吐く)、他傷行為(叩く、蹴る、頭突きをする、噛む)

本人の特性	環境・状況の要因
・ 空き時間を自分一人でどう過ごしていいかわからない。 ・ 睡眠への不安、抵抗がある。 ・ 特定の物事に強く固執する。 (例：家族、食べ物、新しい物) ・ 騒がしい環境になると不穏になり声上げをする。	・ 空き時間が多い。 ・ 本人から話しかけられた時に職員がすぐに対応できないことがある。 ・ 職員の対応に違いがある。 (特に夜間消灯後の対応の違い) ・ 他利用者が騒がしい時がある。

<日中支援①>

日中支援においては生活棟内での余暇活動の内容と取り組み時間の見直しを行うことで、空き時間を少なくすることにした。これまで1日4回パズルを提供していたが、本人の興味が強い「電車」や「バス」のカードを使った内容へ変更し、取り組み回数も1日8回に増やして行動障がいが出やすい時間帯に活動を設定した。マッチングさせる能力が高く、手を動かす作業は集中して取り組める本人の強みを活かした内容となっている。そして各々取り組みが終わった後にハンコを押して、ハンコが2つたまるとお菓子を提供するトークン方式も導入した。

～支援後の行動の変化～

余暇活動を導入した時間帯の不穏状態の発生回数は大きく減少した。その後も本人に飽きが来ないように定期的にカードの内容を更新することで、不穏状態の発生回数が大幅に増加することは無くなった。



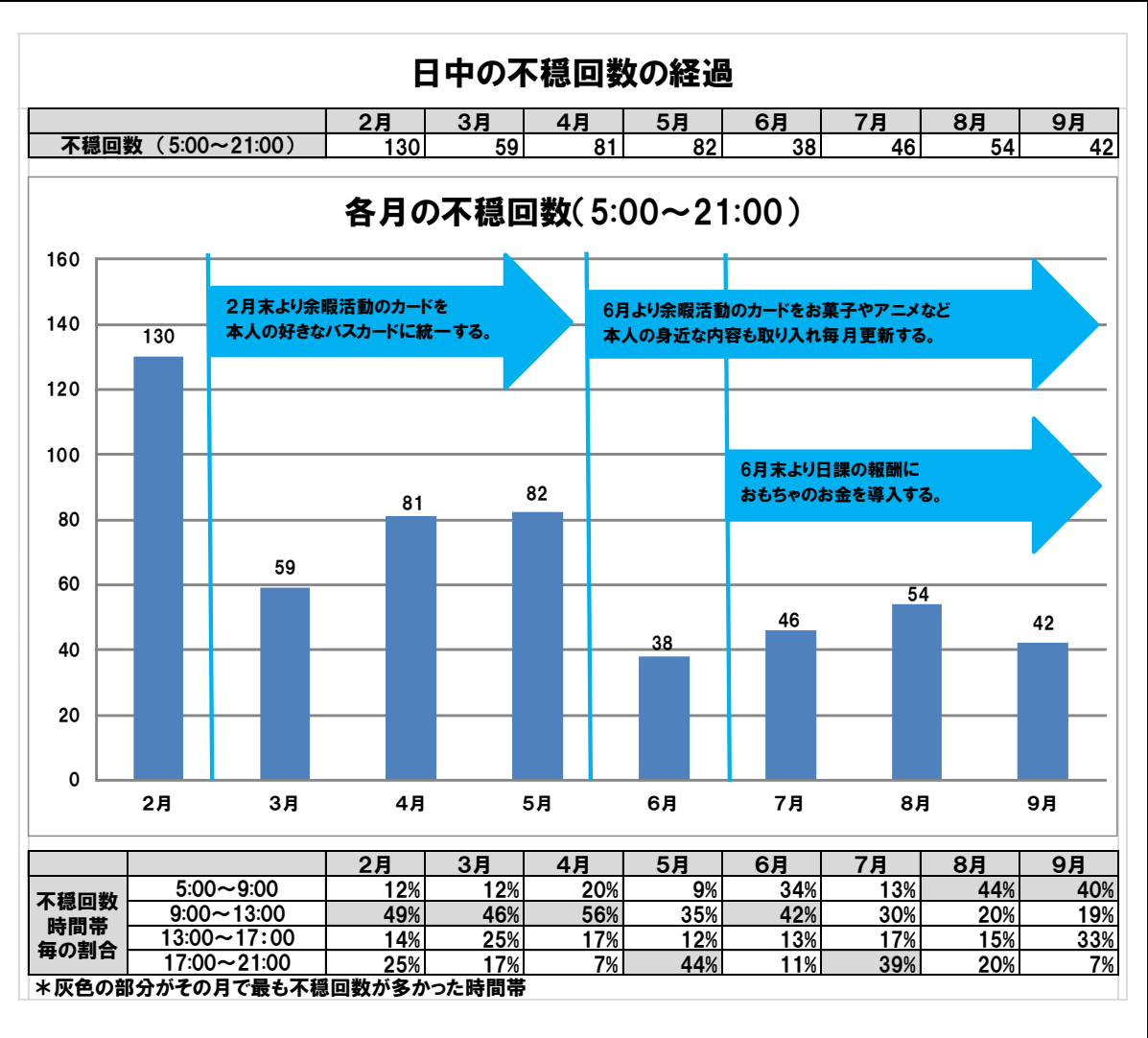
<日中支援②>

午前の日課への参加も拒否することが度々あり、それにより空き時間が増えることで行動障がいが発生していた。職員が日課の参加へ声を掛けると「何で行かないとだめなの？」との返事が返ってくる状態だった。日課終了後におやつを毎回提供していたが本人にとって参加する動機付けにはなっていなかったため、日課へのモチベーションを高めるためにおもちゃのお金を報酬に加えた。本人が買い物で使用している財布と同じ物を用意して、日課を終了したらおもちゃのお金を渡して財布に入れてもらうようにした。

＜支援後の行動の変化＞

「働いたらお金を貯めて買い物ができる」と日課の報酬と日課へ参加する動機が本人の中でつながった。これにより本人の日課へのモチベーションは高まり、日課への参加が定着したことで不穏状態の発生回数が減少した。

＜記録（データ）＞



夜間支援においては、本人が不穏状態の時の職員対応を統一するため、また睡眠状況を把握するために2種類の記録をとった。一つ目は各職員がどのような対応をしたら、本人がどう行動するかを記述式で記録をとり、本人が不穏状態からスムーズに入眠へ移

行できた好対応を多い順に集計した。二つ目は夜間の不穏状態の時間を記録にとり、本人がどの曜日のどの時間帯に覚醒して不穏状態になるのか傾向をつかむことができた。

そして職員対応の記録をもとに、情緒面への課題に対する配慮から「傾聴・相づち」「気持ちを受け止めての返答」「褒める」「家族の話をする」の4種類の対応に統一した。

<支援後の行動の変化>

平成 29 年 11 月より職員対応を統一したことで本人が不穏状態から落ち着いて布団の中で話ができる状態が度々見られた。この支援方法の導入により夜間の不穏発生回数は一定の減少が見られた。

<夜間支援内容②>

睡眠記録を再検証すると、月曜日と火曜日の睡眠状態に特徴があることが分かった。各月の曜日別の平均睡眠時間を比較したところ月曜日が長く火曜日が短く、平均で2時間程の差があった。このことより月曜日は活動が多く入浴もあるため体も疲れて眠りが深く、そして長くなり、その反動で火曜日の眠りが浅くなり不穏状態が多く発生していると仮説を立てた。そのため平成 30 年 7 月末より長時間眠らないように、起床時間を 7 時から 6 時へ変更し、各曜日の睡眠時間の均一化をはかることにした。

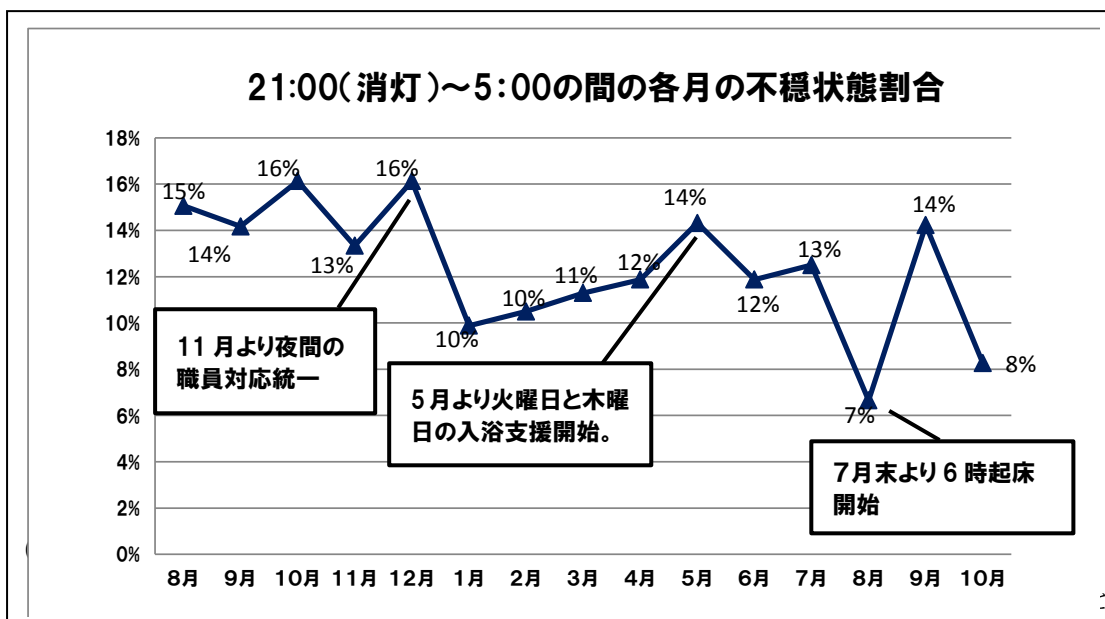
<記録（データ）>

昨年度8月から3月までの各月の曜日別の平均睡眠時間の比較							
*入浴日は 月・水・金	曜日別平均睡眠時間						
	月	火	水	木	金	土	日
8月	⑥ 9:22	① 7:25	⑥ 9:22	7:58	9:17	8:10	② 7:30
9月	⑦ 9:41	② 7:08	① 6:45	9:11	8:11	⑥ 9:16	8:56
10月	⑦ 9:35	② 6:49	9:18	① 6:28	⑥ 9:28	8:56	8:15
11月	8:48	① 6:08	9:12	⑥ 9:18	② 8:20	⑦ 9:48	9:13
12月	⑦ 9:11	② 8:18	① 8:12	9:07	9:05	⑥ 9:09	9:07
1月	⑥ 9:39	① 8:05	① 8:05	8:07	⑦ 9:57	9:36	9:01
2月	9:17	① 7:53	⑥ 9:30	② 8:12	9:16	⑦ 9:51	9:21
3月	⑥ 9:26	② 8:05	9:11	① 7:41	8:52	⑦ 10:17	8:38
8月～3月平均	⑥ 9:22	① 7:29	8:42	② 8:15	9:03	⑦ 9:23	8:45
*各月の平均睡眠時間が少ない曜日順に①②、多い曜日順に⑦⑥の番号をつけている。							

<支援後の行動の変化>

今年度 7 月末より 6 時起床支援を導入したところ 8 月の睡眠状態が大きく改善した。支援導入前月より不穏状態が半減し入眠もスムーズにできる日が多くなった。しかし 9 月には不穏状態が大幅に増加して月には再び大幅に減少している。昨年度の 8 月～10 月と比べると支援の効果があると思われるが今後の経過を見守る必要がある。

<記録（データ）>



また日課での作業と本人の動機を結びつけたことが活動の定着につながり、より落ち着いた生活へ移行できた。支援を組み立てる上でアセスメントや職員からの様々な提案や助言を活用すること、そして記録を日々確認しながら新たな問題が生じた時は見直して更新していくことなどの重要性を再認識した。

夜間の支援については本人の夜間の行動が情緒面への課題や長年の生活習慣で身につけた行動パターンなど様々な要素が影響しており、従来の視覚支援や構造化だけでは対応が難しくなっていた。そのため様々な記録をとり、支援を導入して、その効果を分析することで夜間の行動について理解が進み、一定の支援に結びつけることができた。

支援についてはまだ道半ばであるが、今後も記録や観察をもとに問題行動の背景にある要因を追及し、更なる支援の向上に努めていきたい。

地域生活移行の取り組み

～GH 地域生活訓練プログラムの実施を通して～

はじめに

いぶきにおける平成 30 年度の地域生活移行にむけた取り組みの中で、本章では GH 地域生活訓練プログラム（以下、GHP）について紹介する。

GHP とは、いぶきの主な移行先であるグループホーム（以下、GH）の生活を想定した環境で生活することで、普段いぶきの生活の中では得られない課題を明確にして、地域生活移行に向けて必要な支援を構築していくことを目的としている。又、GHP を積み重ねることで、利用者・家族の地域生活移行への不安の解消を図り、円滑な地域生活移行の促進を目指している。

GHP の実施場所は、砂川厚生福祉センター敷地内にある職員公舎を改修し、実施している。

又、実施体制については、いぶきの職員ではなくてもいぶきで行っている支援が有効に機能するかどうか、非常勤職員 1 名を雇用し実施している。基本的に非常勤職員 1 名とプログラム実施利用者 1 名で行うが、利用者によっては一定の時間までいぶき職員が付き添い、非常勤職員に支援方法を直接伝えるなど柔軟に対応した。

平成 30 年度 GHP 実施対象利用者は、地域生活移行を重点的に取り組む利用者を、各ユニット 2 名ずつ選出し、今年度中に計 8 名の実施を予定している。10 月末時点で、男性 3 名、女性 1 名の利用者に対し、6 か月間（計 24 回）実施した。

（1）実施に向けた準備

GHP に向けた準備として、実施プログラムの目的・狙いを具体化し、実施に向けた支援マニュアルの作成を行い、実施環境を整備した。

①実施プログラムの目的・狙いについて

単に環境が変わった場面でどのような様子か観察するだけではなく、例えば日常生活用品が置かれている状況で何にどのような反応を示すのか、あらかじめどの物品を置いておくのか等を細かく設定し、支援方法と共に整理した上で、観察基準を定めた。

②支援マニュアルの作成について

実施利用者の基本的な支援マニュアル（視覚支援、コミュニケーション支援、服薬支援、食事支援など）に加えて、実施プログラムの観察基準に対する見守り方や介入方法について、初めて支援する非常勤職員に対して説明する際にわかりやすい内容となっているか確認した。又、利用者支援マニュアル以外の事項について、特に GHP 実施中に利用者がプログラム継続困難な状況に至った場合を想定し、非常勤職員に継続が困難な状況について事

前に伝えた上で、トランシーバーによりいぶき夜勤者に応援を要請する対応を想定した。

③実施に向けた環境設定について

利用者ごとに特性が異なる為、普段過ごす場所や余暇の過ごし方、カードを使用している利用者であればその設置場所など、利用者にとって急激な変化を与えない設定をおこなう、必要に応じてその都度修正を加えた。

④非常勤職員に対する研修等の事前準備

以下の項目を講義形式で研修をおこなった。

- ・強度行動障がいの基本的な理解と支援
- ・障害者虐待防止法と障がい者の権利擁護
- ・個別の特性や支援方法について

(2) 実施結果

平成 30 年度末時点で 6 名実施。その一部を紹介する。

【A さん】 実施月：5 月 回数：4 回

○概要

A さんは昨年度からすでに地域生活移行の具体的な移行先があがっており、GH の体験利用を見据えた実施となった。

言語でのコミュニケーションが難しく、絵カードによる視覚支援が有効に機能している方で、今回の実施においてもカード支援を軸としながら、GH の環境においていぶきで課題となっている排泄について観察することが主な狙いとなった。

実施前には非常勤職員に対し、本人の特性とカードの扱い方（トランジションカードを渡すと、スケジュールを確認し、スケジュールカードを持って、活動場所に移動する）、食事や入浴支援、服薬支援の方法、観察の視点について説明し、実施初日では入眠体制に入るまでいぶき職員が付き添い、その都度説明した。

○実施結果

GHP 実施においても、初めて支援する非常勤職員であっても、普段の生活と同様にカードを扱うことがき、混乱なく実施できた。又、服薬支援では A さんにコップを渡し、手のひらに薬をのせると、普段の生活と同様に自力で服薬できた。又、入浴支援において、いぶきでは入浴後に皮膚薬を支援者が塗布しており、GHP において非常勤職員も同様に支援すると、A さんはタオルで自分の体を拭いた後、身を委ねるように非常勤職員にタオルを渡し、塗られるのを待っていた。食事については、いぶきの支援同様、お茶と A さんの嗜好でサラダなどにソースをかけることからソースを置き、食事の流れで歯磨きを行うことから歯ブラシとコップを置いておいた。いつもと同じ環境を整えたことで混乱なく食事から歯磨きを終えることができた。

一方で排泄のこだわりについては、いぶきの環境では様々なストレスから傷いじりや排便のこだわりがみられると推測され、以前に GHP と同様の取り組みをした際には排泄のこだわりや傷いじりは無く夜間良眠していた。そのことから今回の実施においても同様に良眠できると思われたが、特に 3、4 回目以降に便秘気味の状況も重なったためか、深夜の時間帯（1:00～5:00 起床まで）にトイレに行き、排便行為があり、中には出血を伴うものもあった。

○実施を通して

いぶきでの生活同様に A さんの視覚支援や環境設定は場所が変わっても重要な支援であることが確認できた。排泄の課題については、ストレスから起こっているものもあると推測していたが、環境が変わっても同様の行為が見られ、便秘の症状が見られた際にはより排便にこだわる傾向が見られることがわかった。又、初めて支援する非常勤職員であっても生活支援やカード支援など A さんが理解している環境であれば混乱なく過ごすことができたことがわかった。

今回の実施結果から、視覚支援等の有効な支援と環境が変わっても同様に行う行為が明確となったことで、本人が平成 30 年 8 月より地域の GH 事業所を体験利用する際、事業所職員に対する本人の説明もより具体的に行えた。また、実際に支援を行った GH 事業所の職員からは、伝えた内容通りの行動を本人が行っていたことで、自信をもって支援ができたと評価いただいた。実際には GH での他の入居者との相性により、地域生活移行には至らなかったが、今後の地域生活移行の取り組みにおいて、有効な支援の情報を得る貴重な機会になった。

[B さん] 実施月：6 月 回数：4 回

○概要

B さんは普段の生活においても表出のコミュニケーションが極めて少なく、基本的に穏やかに一日を過ごされる方で、主な行動上の困りごとは異食である。過去に腸閉塞を起こしたことがあり、もう一度異食をすると命にかかわる事態になると診断されている。そのため GHP 実施においては、異食防止に焦点を当てることになるが、地域生活を想定すると異食ができない環境を完全に整えるのは難しいことが想定されるため、GHP では目の届く範囲にある生活用品を設置した状態で、B さんがどのように行動するのか観察することにした。又 GHP 実施前には、非常勤職員に B さんのいぶきでの行動を実際に観察してもらうことでイメージを持てるように努めた。

○実施結果

生活場面では、食事において冷蔵庫やキッチンのものに触ることはなく落ち着いて食事を摂ることができた。就寝状況も 21：00～7：30 と良眠であった。異食については、生活

用品や床に落ちているものを拾うような素振りもなかった。又、余暇時間には非常勤職員への要求はなく、テレビのある部屋でのんびり過ごす様子がみられた。

○実施を通して

異食を防止する環境を整え、静かな生活環境であれば、落ち着いて過ごせることが確認できた。Bさんが安心して地域で生活を行えるよう、今後地域の事業所に対しては、今回実施した環境設定がしっかりと伝わるよう情報提供資料を整理していく。

【Cさん】 実施月：7月 回数：4回

○概要

Cさんは、数年前に一度地域生活移行を目指し、GHの体験利用を行ったが移行には至らなかった。

Cさんは表出のコミュニケーションとして2語文程度の言葉を発し、日常的な言葉かけであれば理解ができる。騒がしい環境が苦手で、他者の動きに注目してしまい、他のことが手につかない状態になる。さらにストレスが重なると強迫的になり他傷に至ることもある。いぶきの生活では、食事を慌てて食べたり、服薬支援等Cさんが気になる状況になると居室から慌ただしく出てきて様子を見にくることが多い。

GHP実施においては、普段の生活で落ち着かない場面において、静かな環境で他者もいない状況では、どのような行動をするか観察することとした。本人の見通しとしてスケジュールカードを利用しており、GHPの実施でも活用した。GHに置いてあると想定される日常生活用品はそのままに設置し、特に水回りやポンプ式洗剤に注目しやすいので、どのような行動をし、非常勤職員が言葉かけとジェスチャーによりCさんがどう行動するのか、Cさんへの関わりの方法を非常勤職員と事前に打ち合わせた。

○実施結果

食事場面ではいぶきと同様待てなくなり、非常勤職員を押しつけて食堂に入ることがあった。又、日常生活用品への注目及び行動については、触ろうとする行為はあったものの非常勤職員から声かけ等の関わりがあると、執拗にこだわることなく居室に戻った。初めて支援する非常勤職員に対して拒否を示すような反応をすることはなく、落ち着いて過ごす事が出来た。

○実施を通して

Cさんにとって普段の生活は刺激が多くストレスがかかる環境であるため、様々な行動が出ていると推測したとおり、GHPではほとんど落ち着いて過ごせていた。ただ、食事場面はいぶきと変わらず慌てて食べる様子が見られた。又、実施した非常勤職員によると、Cさんは自発的にトイレいけるもののトイレに入る前に性器を出してしまうことや、居室から

非常勤職員を覗いていたことがあり、地域生活ではそれが他者に不快感を与えてしまうかもしれないとの指摘があり、今後の課題が確認された。

[D さん] 実施月：8 月～10 月 回数：12 回

○概要

D さんは、いぶき入所後 2 度 GH の体験利用を行ったが、地域生活移行には至らなかった。

D さんは、愛嬌があり、支援者に対して緊張することなく関わることができるが、普段の様子では大きな声で断続的に独語がある。余暇については、居室でテレビや CD の視聴、鏡を眺める等自分なりの時間を過ごすことができる。支援課題としては居室での放尿便行為である。今回の GHP 実施において、現状の支援がどの程度有効で、環境の変化によりどのように行動が変化するか評価することとなった。GHP 実施前には、非常勤職員に D さんのいぶきでの行動を実際に観察してもらうことでイメージを持てるように努めた。

○実施結果

実施 2 回目までは場所や移動に対する戸惑いや不安定さが見られたが、3 回目からは順応し、概ね落ち着いて生活できた。又、初対面の支援者であっても、指示や支援を受け入れることができた。排泄に関しては、トイレに近い環境であっても自室で放尿便があり、いぶきでの生活よりは少ないものの、排泄のこだわり行為は同様であった。又、キッチンや冷蔵庫等、本人の関心が高いものが目の前にある環境では、冷蔵庫を開けようしたり、食べ物を要求したり、いぶきでは見られない行動が確認できた。

○実施を通して

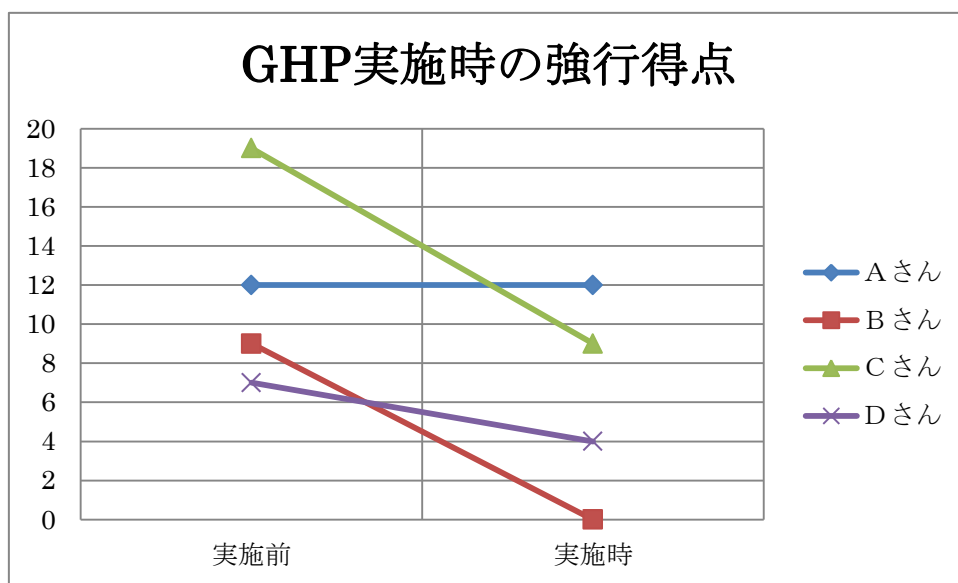
新しい環境においても順応性が高いことが分かった。一方で、大きな声の独語や排泄のこだわり行為には大きな変化は見られなかった。環境の変化があっても、いぶきの生活で行っている行動が同様にあることがわかったことは、今後地域移行を進めていく上で大きな収穫となった。

(3) GHP を通して見える収穫と課題

収穫については、いぶきでの支援が般化されており、初めて支援する非常勤職員であっても支援できたこと。又、GH の環境において利用者 1 人の実施ではあったが、明らかに落ち着いて過ごせたこと。少ない実施回数ではあるが、想定される行動に対し環境設定を行い、危機対応を含めた事前準備をしっかりと行うことで、プログラムを中断すること無く、非常勤職員も安心して支援することができた。また、懸念していた行動はほとんど見られず、いぶきでの生活と変わらなかったことは、得るものが大きかった。

課題については、実施回数（泊数）が少ないことである。非常勤職員を雇用する予算や

人材の確保が難しく、1泊の実施が限界となった。又、GHP実施においては、いぶき職員も同行する又は待機することで不測の事態に備えてきたが、いぶき本体の支援を実施しながらGHPのフォローを行うことは困難を極めた。



(4) 平成30年度の地域生活移行の状況

直近3年では平均2人の方が地域生活移行していたが、平成30年度においては平成31年2月現在まだ移行者がいない状況になっている。2ケースについては事業所と協議を重ね体験利用を行っていたが、地域生活移行には至らなかった。又、相談支援事業所からGHの空床があると情報提供を受け、地域生活移行を見込む利用者の情報提供を行ったが、障がい支援区分6の方は受け入れられない等の理由から体験利用までに至らなかったケースもあった。

(5) 今後に向けて

平成30年度より本格的に始動したGHPについては、非常勤雇用の確保や実施回数の少なさ等課題はあるものの、実施した結果から得られる情報は、いぶきの通常の支援では得られないものであり、その情報を得てさらに円滑に地域生活移行が進められるよう支援を深めることができるので、GHPの実施はいぶきの地域生活移行において有効に機能すると言える。

ただし、昨今の障がい者支援施設（入所施設）からの地域生活移行は全国的にも減少傾向であり、その流れは変わらないことが予想される。平成18年に障害者自立支援法が施行され、本法律に障がい福祉計画を策定し計画的に障がい福祉施策を推進することが求められた中、入所施設からの地域移行は成果目標に位置付けられた。法施行後10年以上が経過

し、多くの方が移行され、地域で暮らしやすくなるよう法律や制度も変わっていった。いぶきにおいても数人ずつではあるが地域移行が進んだが、より多くの支援と、より多くの配慮が必要な重度の方が多くなり、地域生活移行が困難な状況となっている。今までのいぶきの地域生活移行は、大阪府立砂川厚生福祉センターの再編整備計画に伴い、多くの利用者が地域生活移行した関係で繋がった事業所よりいただいた情報から、少しずつ地域生活移行に繋がったが、関係の深い事業所であっても GH の空きがなく、いぶきの利用者を支援する体制をとるのが難しいという現状である。

厳しい現状ではあるが、GHP を含めたいぶきの支援の質の向上を図り、より地域生活移行が円滑に進むよう取り組み、大阪府の立場として、援護の実施市町村及び地域の事業所と連携し、課題を共有しながら、障がい者の地域生活を支えるべく、今後も必要な施策を進めていきたい。