



# 1 障害者支援施設 あかりの家

－ 行動障害のある人たちの人生の応援がしたい －

## 兵庫県高砂市

1986年開設（現在36年目）

<利用者> 48名中...

- ・ 自閉症： 約9割
- ・ 知的障害 重度： 97%
- ・ 年齢： 46歳～55歳が2/3



<事業内容>

- ・ 施設入所支援（40名）
- ・ 生活介護（40名）
- ・ 短期入所（6名）
- ・ 日中一時支援（10名）
- ・ 障害児等療育支援事業（県・姫路）
- ・ 兵庫県強度行動障害地域生活支援事業

① 全員が生産的作業に所属

② レインボーデー

公共交通機関を利用した少人数外出

③ ライフイベントへの参加

家族の一員として、きょうだいの結婚式、家族の葬儀への参加

④ リハビリ的ショートステイの受け入れ

行動障害等の理由により、地域生活が困難になられた自閉症の方たちの短期入所受入れ（1995～）

⑤ 自閉症療育のキーワード集  
－いい実践は言葉に残す－

（2002～）

3

自閉症の方たちの可能性を切り拓きたい!

社会福祉法人 あかりの家  
自閉症総合援助センター

障害者支援施設 あかりの家  
多機能型事業所 ワークホーム高砂  
児童デイサービス あかりの家  
ひょうご発達障害者支援センター クローバー  
地域支援センター あいあむ  
グループホーム 希望山荘日笠  
グループホーム オリーブの家  
グループホーム 友愛の家

1 生活の場 5 相談支援  
2 働く場 6 地域生活支援  
3 就労支援 7 地域作り  
4 療育支援 8 支援者養成

自閉症の人たちには、「生涯援助」の視点が欠かせません。  
「自閉症総合援助センター」は各ライフステージに沿って、あるいは時々  
の状態や状況に応じて、高度な専門性と総合的で多様なニーズに対応する  
ために必要とされる総合支援体制です。  
2016年の設立30周年を機に標榜し、総合的支援を推進しています。

4

## 2 兵庫県強度行動障害地域生活支援事業とは？

### (1) 事業開始の経緯と目的

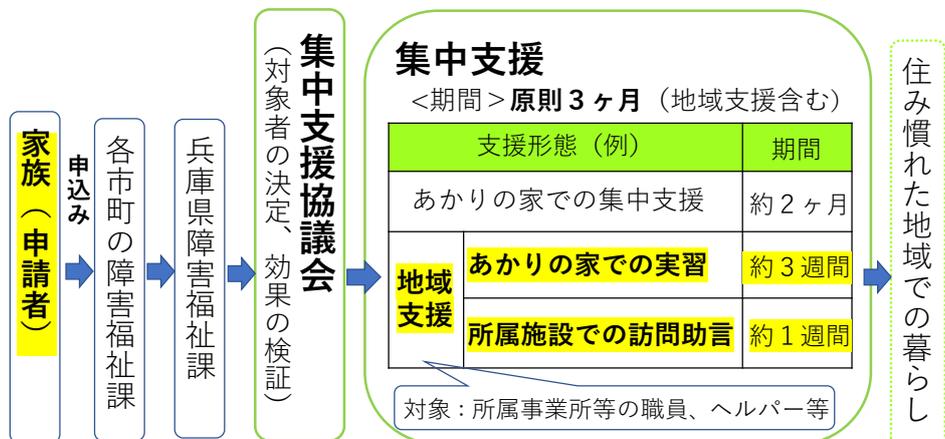
- 2018（平成30）年4月に兵庫県三田市で、親による障害者監禁事件が発覚、報道された。
- 保護者は、監禁の加害者である一方、自傷、異食、他害など、生活環境への適応が著しい不適応行動を頻回に示す我が子に対して、適切なサポートを受けることが出来なかった被害者とも言えるかもしれない。
- そこで、緊急性のある強度行動障害者を短期から中期間集中支援し、再度地域生活を送ることができる仕組みを構築するとともに、地域での受け皿ともなる事業所の支援員スキルを向上させ、ひいてはこれら障害者の安定した地域生活を実現させることを目的に、県単事業として2019年創設された〔(社福)あかりの家委託〕。

5

### (2) 事業のスキーム

<対象者>

- ・原則、在宅障害者（所属：通所施設等）。
- ・18歳以上で「行動関連項目」判定基準で10点以上の障害者。



※事業嘱託医あり(精神科医)

6

6

### 3 Aさんの事例

#### (1) プロフィール

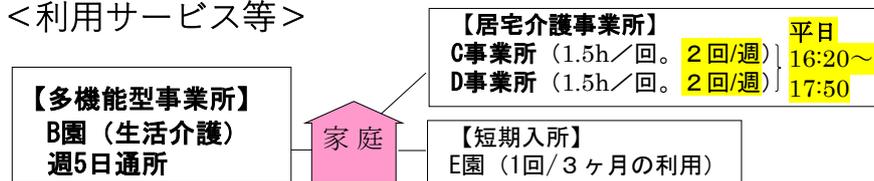
女性 (20歳) 身長154cm 体重 46kg

自閉症 療育手帳A (最重度) てんかん 投薬(別紙1)

支援区分: 5 太田Stage: Stage I - 2

家族構成: 父、母、本人、妹(中2)、妹(小5)

<利用サービス等>



7

#### (2) アセスメント (事前訪問・聴き取りから)

##### ① 疾患や障害、病気や身体的なことなど

てんかん • 利用8ヶ月前(2019.3)、てんかん発作初発(20歳)。翌4月に2回目の発作。投薬調整実施。今は見られていない。

##### ② 社会的なこと(家庭、施設、地域資源等)

家族 • 母親は「所属施設がこの事業利用に賛同いただけないなら施設を変わってでも、利用したい」と強い思いあり。

資源 • 週4回利用のヘルパーをうまく活用できないか？

##### ③ 能力・行動面

対人関係 • 孤立的だが、場面によっては人懐っこさや純粋な面が感じられる。

コミュ • 音声言語はない。不穏な時は「イボベー」等の発声。

ニケー • 要求はクレーン、自らおじぎすることも見られる。

シヨン • 理解は、写真≒実物・絵カードの印象。予定は絵カードで実施。  
• 否定的な言葉に反応しやすい印象(使用を避ける)。

学習 • 数唱では、数の終わりを待とうという姿勢が見られる。

8

### (3) 主訴となった行動

— 「3分でいいから目を離したい(母)」 —



		利用前	
		家庭	施設
服脱ぎ		裸のまま過ごしている事もある	<b>1日全裸の為、更衣室から出れない状態。 多い時で1日20回。</b>
排泄	失禁	なし 〔トイレ通いは止めない (30~40回/日)〕	<b>1日3回程度。 多い時は10回以上/日</b>
	ペーパー 使い切り	使い切ってしまう為、 ホルダーにつけていない	<b>1日2本は使い切る。</b> 止めると他害(髪の毛を掴む、 頭突き、噛む)
作業			歩き回る、ソファーに寝転んでいる。異食(石・葉・段ボール等)
食事		食べ物を一度食器から机に出し、 手づかみで食べる。 エプロン着用	
睡眠		22時~3時。覚醒後、 冷蔵庫の食物をあさる、 (他多数)トイレに水浸け	

9

### (4) 取り組み(形態)

	支援形態	ねらい	期間
1	あかりの家での集中支援	<b>崩れてしまった行動・ 生活リズムを再構築</b>	(約3週間) 2019.11月~
2	あかりの家で 生活しながら家庭支援	<b>帰省・家庭生活に向 けた保護者との練習</b>	(1ヶ月) 2019.12月~
3	①あかりの家実習 (所属施設職員)	所属施設 職員が ノウハウ習得	(3週間) 2020.1月~
	②所属施設に 訪問助言	家庭から通所し、 事業後の形態へ	(1ヶ月) 2020.1月後半

関係者会議(家族、施設、相談支援事業所、行政、ヘルパー等)

【地域生活へ】効果の検証

【別紙3】参照<sup>0</sup>

10

## (5) 何が集中支援のポイントになったか？

① まず、あかりの家で行動障害を起こさなくても済む「成功体験を積み重ねる」

② そして、そのノウハウを地域につなぐ

①利用初日を

成功させてあげる ▶

②食事・睡眠・排泄／  
日中活動の充実(別紙2)

③衝動的・強迫的な  
行動への支援 ▶

④余暇時間に

取り組める活動の発掘 ▶

⑤医療との連携

(事業嘱託医)

(別紙1)

11

11

### 👉 ① 利用初日を成功させてあげる

— 「行動障害に埋没しないよう、私たちもしっかり応援するからね」 —

～あかりの家に入る前に まず別棟で受入れ〔父親、母親。職員5名(内、女性4)〕

#### (1) 利用理由の説明

13:00、来園。来園時には、つけることができないと言われていたブラジャーをつけてきておられ、母親の覚悟が見てとれた。

利用に当たり、両親の思いや応援の言葉を伝えてもらった。

◆父親：「服を着れるようになってほしい」  
「お皿をもって、ご飯を食べてほしい」

◆母親：「噛んだら、だめだよ」  
「元気になって帰ってきてね」と。

その後、G主任よりあかりの家で頑張ってもらう3つの約束事について話をした。

1. 服を着ます 2. ご飯を食器から食べます 3. 作業を毎日します

「私たちも頑張るから、Aさんも頑張ろう」。うなずいておられた。

12

(2) 身体への働きかけ：駆幹ひねり（腰回りの弛緩）

（目的：「主導⇔受容」「互いに力を抜いた」関係を作っていく）  
 カウントをしている間、最初は息を止めておられたが、徐々に自然体の呼吸へ。

ひねったままの同じ姿勢を維持することは難しく、手を離すと手足が上がってきってしまう。

その場で完全に離れた形で終えることはできないと判断し、カウントを数え、「〇」の経験で終わるようにした。



（挿絵：あかりの家 前田晴帆）

(3) シャツと靴下の着用

- ・事前情報では着用できないと言われていたシャツと靴下を提示し、「これから、きちんと着て生活するからね」と話し、渡すため息を一息つかれた後、自ら履くことができた。
- ・その後、トイレへ。職員がペーパーをゆっくり5カウントに合わせて巻き取り、Aさんに渡して拭いてもらった。  
 カウントをとって巻き取る場所を見せることで今後、Aさんにもできるようになってもらえるようことを意識。

13

13

👉 ③ 衝動的・強迫的な行動への支援

排泄①（失禁）

(1) 経過・見立て

失禁、頻尿は中1になってすぐ始まる（環境変化への適応難？）。

↓ <B園>多飲水→失禁も増加。今（2019.夏）は「更衣室で服を脱ぐ→投げる（全裸）→職員が取りに行く→その間に失禁」と複雑・パターン化

【行動の仮説】①多飲水、②衣服着用のこじれを巡った訴えの要素。

- ・あかりの家では衣服着用を始め、日常のやりとりのズレを最小限にし、  
 【観察事項】「①排尿は最後まで出し切っているか？」「②トイレ間隔はどのくらいもつのか？」を押さえる事で、失敗なく過ごせるのでは？

(2) 支援方法

- ① 定時誘導し、おしっこを出し切ることを習慣化  
 「出し切れていないから、また行く→そこを止めると失禁」  
 「「おしっこを勢いよく出す→瞬時にピッと止めてしまう」のが現状」

(3) 結果（受入れ3ヶ月後）・失禁0回。トイレ間隔は当初15分間隔→1時間30分間隔へ。

(4) 総括（何が有効だった？）

- ・トイレ間隔を把握し、誘導時に出し切る → “失禁ゼロ生活”の習慣化。

14

### 👉 ③ 衝動的・強迫的な行動への支援

#### 排泄②（ペーパーを空になるまで巻き取る）

##### (1) 経過・見立て

- ・当初（高等部）は「残りわずか」な状況と限定的だったが、今は「見ればしてしまう」「空に巻き取る以外の行動の選択肢がない」状況。

##### (2) 支援方法

- ・ペーパーを使い切ろうとする動きが出ないように対応。**行動が流れるまま**にならない事を意識。
- ・<STEP>「5カウントに合わせて」
  - ①職員がペーパーを渡す
  - ②職員は手添えてAさんが巻取る
  - ③（手添えなしで）Aさんが巻取る

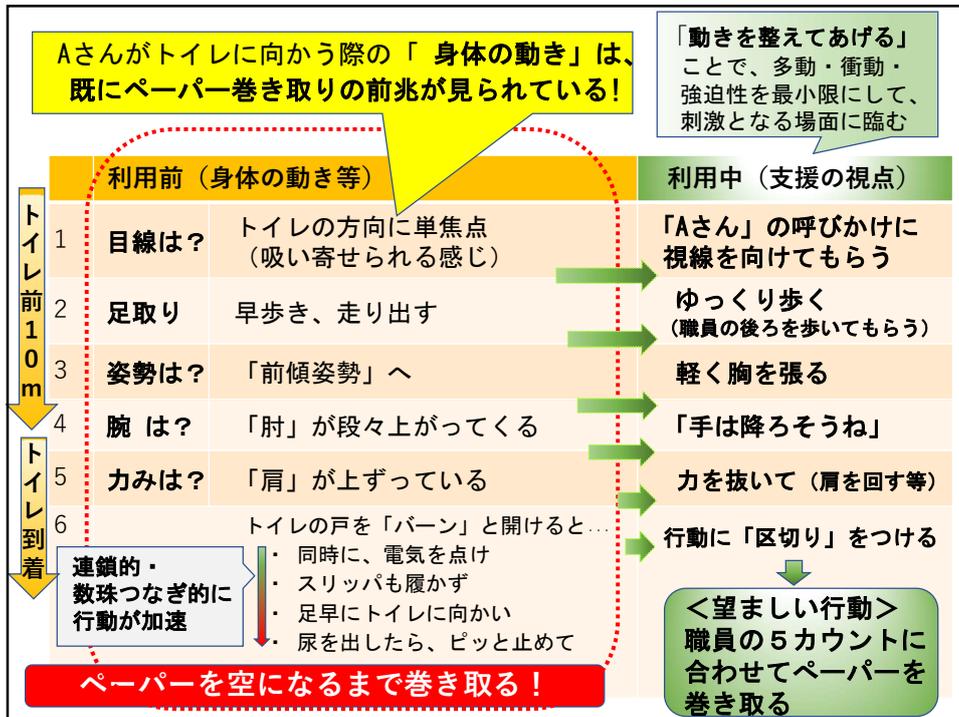
①	トイレに行く道中、職員はAさんの前を歩く
②	トイレのドア前、一旦止まる
③	中靴を脱ぐ
④	揃える
⑤	トイレスリッパを履く
⑥	職員がトイレに誘導
⑦	ペーパーがある側に職員が立つ
⑧	排尿、出し切る
⑨	<b>ペーパーを5カウントに合わせて巻き取り、拭く</b>

(3) 結果（受け入れ3ヶ月後）・空に巻き取ることは0回（付添あり）。家庭でも同様。

(4) 総括（何が有効だった？）

- ・空に巻き取り出してからの対応でなく、先回りの取り組み（近因<sup>15</sup>、遠因）

15



16

## <強度行動障害の支援の難しさはココ>

### 強度行動障害に有効な支援構造

図2 強度行動障害に有効な支援構造 (飯田雅子 2004)  
時間をかけて、成功経験を重ねる



生物学的条件の整備 (生活リズム・食事・排泄・睡眠)  
引用：強度行動障害支援者養成研修【基礎研修】受講者テキスト

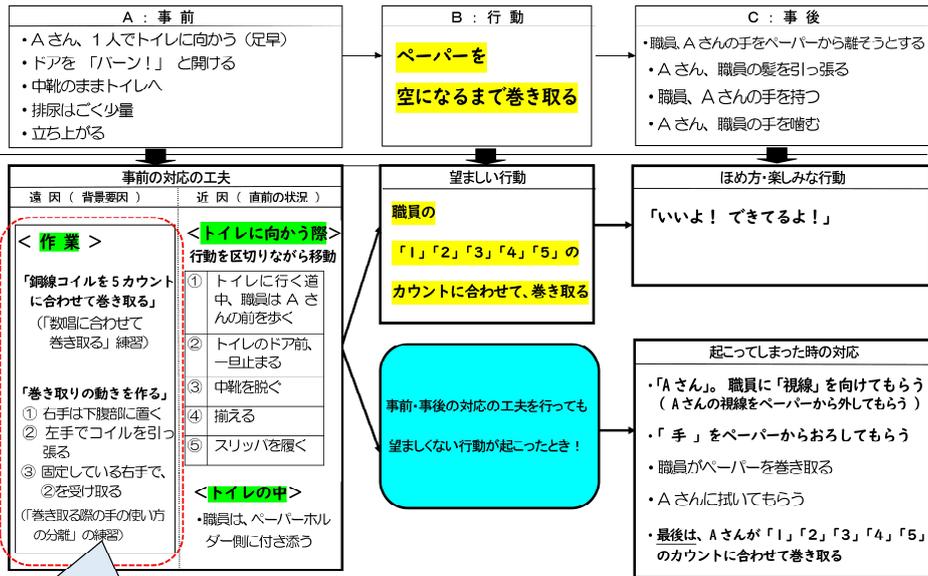
### <あかりの家が考える視点>

- … 私たちにもある行動
- … 強度行動障害の方は、繰り返せば繰り返すほど、自分では止められなくなる傾向
- … ①「前兆レベルで働きかけ、『〇』の積み重ね」を軸に！  
(後手の事後修正は、更に強迫性が増す可能性)
- ②困っている行動の場面  
=多動、衝動、強迫性が顕著  
で対応のハードルが高い  
→比較的ハードルの低い日常場面こそ、軽減の視点を持って積み重ねていく  
【例：食事（を見たら突っ走っていく等）】

17

第1期 まずあかりの家で生活を再構築

### ストラテジーシート 「ペーパーを空になるまで巻き取る」編



日常の場面でも、練習的要素を取り入れる

【【様式】鳥取大学大学院 医学系研究科 教授 井上雅彦先生 (HPより)】

18



#### ④ 余暇の過ごし方

－「何もしない時間をどう過ごすか」が地域生活を左右－

##### (1) 仮説・見立て

- ・「手先は不器用ではない？」→箸で人参をはさめる。
- ・何を取り組むにしても、“指先を使う”ことは関連する。  
→ “指先を使える”人に導いてあげたい。

##### (2) 対応

- ・ビーズ暖簾やスクラッチアート、おりがみ（やっこさん）、ハンドタオル洗濯干し・たたみなどに取り組む。
- ・できあがりはその都度、園長等に「できたよ！」と報告にいき、褒めてもらう機会を作っていた。



##### (3) 結果

- ・ビーズ暖簾、1本完成。
- ・完成品を見て、母が泣いて喜ばれた。
- ・最後までやり遂げる力もついてきた。

(4) 何が有効だった？：「完成」までたどりつき、完成品を周りの人が喜んでくれた事→事業後、ヘルパーと行い、地域生活での充実した余暇へ。

19



#### 「余暇時間に取り組める活動」の発掘



「ビーズ暖簾」：Aさんが作成

20

20

# 「ビーズ暖簾」づくり

- ①組立図を見る（職員）
- ②各小箱にビーズを入れる（1～5個。最初は職員）
- ③糸にビーズを通す・・・



(挿絵：あかりの家 支援員 前田晴帆)



家庭での生活を想定した母親との関わり

## ★ビーズのれん

時間	課題	Aさんに対する支援	気をつけること等
17:10	ビーズのれん 	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. 写真カードを指さし「次これするから取りに行きます」と言う</li> <li>2. 立つように声かけをして、立ってもらう</li> <li>3. 椅子を戻す</li> <li>4. 後ろの棚に行く</li> <li>5. ビーズ暖簾のセットを取る</li> <li>6. イスに座ってもらう</li> <li>7. 椅子を引く</li> <li>8. 「1」から順にビーズの入った箱ごと渡す</li> <li>9. ビーズを通してもらい空箱をふたに順番に並べてもらう</li> <li>10. 一本通し終わったら「できました」と報告する。</li> <li>11. ヘルパーがカウンター上にあるのれんの続きにつるす</li> <li>12. カードを片づける</li> <li>13. 立つように声かけし、立ってもらう</li> <li>14. 椅子を片づける</li> <li>15. ビーズ暖簾のセットを棚に片づける</li> <li>16. 椅子に座る</li> </ol>	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ビーズをセットしているので中身がバラバラにならないよう手添えもしくはヘルパーが運んで下さい。</li> <li>・箱の数字を声にししながら箱から出す。ふたに数字を書いています。</li> <li>・出来上がったら続きに吊るす。増えていく喜びを感じてもらおう。この作業が難しいようなら針をつけたまま置いてください。</li> </ul>

### 母親がヘルパーへ手順書を作ってみる



(6) 主訴となった行動の変化 (事業終了1ヶ月後)			効果の検証
	利用前		利用後 (家庭・施設)
	家庭	施設	
服脱ぎ	裸のまま過ごしている事もある	<b>1日全裸の後、更衣室から出れない状態。多い時で1日20回。</b>	0回
失禁	なし 〔トイレ通いは止めない(30~40回/日)〕	<b>1日3回程度。多い時は10回以上/日</b>	0回
ペーパー使い切り	使い切ってしまう為、ホルダーにつけていない	<b>1日2本は使い切る。</b> 止めると他害(髪の毛を掴む、頭突き、噛む)	0回
作業		歩き回る、ソファに寝転んでいる。異食(石・葉・段ボール等)	約1時間半、立ち歩きもなく取り組める
食事	食べ物を一度食器から机に出し、手づかみで食べる。エプロン着用		介助箸で食べている(食べこぼし減少。エプロン使用せず)
睡眠	22時~3時。覚醒後、冷蔵庫の食物をあさる。(他多数)トイレに水浸け		22~7時頃の睡眠。中途覚醒なし

23

(7) 事業後1年半、Aさんの現在は・・・?	効果の検証
<ul style="list-style-type: none"> <li>•服を脱いでしまうことはない(年中裸足→靴下履く)</li> <li>•失禁もゼロ</li> <li>•家にトイレットペーパーを置けるようになった(トイレットペーパーの巻取りはほぼない。しようとしても止めると収まる)</li> <li>•食事は介助箸で食べられている(うどんは要介助)</li> </ul>	
<ul style="list-style-type: none"> <li>•作業: <b>ビーズのアイロンコースター作り</b>に励んでおられる(母の日、父の日、妹の誕生日にプレゼント)</li> <li>•ヘルパーとの過ごし方も、<b>外出が可能に!</b>(事業前はリスクが高い為、断わられていた)</li> </ul>	

24

## (8) 地域での安定的な暮らしの回復・維持に当たって何が効果的だったか？

### ① あかりの家での<行動・生活リズムの再構築>

= これが「地域生活における再スタートラインづくり」になっている

↓

そのノウハウを地域につなぐ

・安定的な状態を維持し続けることは、一般的に困難。

(A) 状態の崩れにつながりやすい着眼点 (B) 手立ての習得は自信へ。

### ② ヘルパーとの過ごし方の充実

→ 母の休息の確保 (Aさん母の場合、平日仕事後の週4回利用)

①利用初日を  
成功させてあげる

②食事・睡眠・排泄/  
日中活動の充実 (別紙2)

③衝動的・強迫的な  
行動への支援

④余暇時間に  
取り組める活動の発掘

⑤医療との連携  
(事業嘱託医) (別紙1)

25

25

## おわりに「家族目線にとらえる(妹)」

効果の検証

— Aさんの妹さんの人権啓発研究誌への投稿 —

### 届け！心の声

私のお姉ちゃんには、障がいがあります。お姉ちゃんの体は大人だけど、心は1歳3ヶ月の元気いっぱいのお姉ちゃんです。私とお姉ちゃんは10才、歳がはなれています。私が生まれたときから、お姉ちゃんがいるのが当たり前だし、お姉ちゃんの障がいのことを友だちに何か言われたこともなくて、特に意識したことはありませんでした。

B小学校6年 Aさんの妹



(挿絵：あかりの家 支援員 前田晴帆)

お姉ちゃんは紙を破ることが大好きで、目をはなすと置いている紙を何でも破ってしまいます。今まで学校の宿題プリント、ノートや描いた絵を何度も破られたことがあります。

泣きながらお母さんに言うと、「だから言うとするやん、置いとったアンタ

26

が悪いんやろ。」と、なぜか私が怒られます。

「なんで私が怒られるん？ねえねが悪いんやろ。」と言うと、言葉がしゃべれないお姉ちゃんはお母さんに連れられ、「ごめんね。」と言っているように、笑顔で手を合わせてペコッと頭を下げます。私にはこの時、心の声が聞こえます。だから、この笑顔についつい、「いいよ。」と言ってしまいます。

お姉ちゃんは、去年3ヶ月間施設に入所しました。生きていく力をつけるためです。お姉ちゃんのいない生活は、はじめのうちは『こんなに楽ちんか。』と思いました。宿題を出しっぱなしにしても破られないし、お母さんに「ねえね、みといて。」と言われることもなくなりました。『私は自由だ!』と思いました。

でも、少ししてくると、

「ねえね、今頃なにしているのかな？」

「ご飯、食べてるのかな？」

「さみしくて泣いてないかな？」

と思うようになりました。さみしくなったのは、私の方でした。

27

27

お正月休みにお姉ちゃんが一週間帰ってきたときは、  
「やっと、帰ってきてくれた。」とうれしくなりました。帰ってくる日、私は部屋を片付け、ワクワクしてお姉ちゃんを待ちました。お姉ちゃんはご飯をきれいに食べられるようになっていたり、ビーズのれんが作れるようになっていたり、いろいろなことができるようになっていておどろきました。「施設に入所して、どれだけお姉ちゃんはがんばってきたんだろう…。」と感心しました。同時に、お姉ちゃんや私たちのために、たくさんの人が支えてくれていることをはじめて実感しました。

どんな強い人でも、人は一人では生きていけません。だから、誰かが誰かを支えることで、みんなが生きていけるのです。お姉ちゃんと今、また一緒に暮らすようになって少し大変になったけど、お手伝いをいっぱいして私も家族を支えてあげたいです。

お姉ちゃんは、私のことが大好きです。時々、私のことを抱きしめてきます。そして、私のアゴをさわってきます。そんな時、私は目を閉じて、じっとして幸せを感じています。

今マスク生活が続いて、言葉での理解が難しいお姉ちゃんには、相手の表情を読み取ることができません。私にはお姉ちゃんの心の声が聞こえるので、お姉ちゃんにマスクの向こうの気持ちをかわりに伝えたいです。障がいがあってもなくても、幸せに暮らせる世の中になるように、まずはできることをひとつひとつ行動していきたいです。

「私たちの仕事  
の原点は何か？」  
を  
立ち返らせて  
くれる作文です  
(涙)

ご清聴

ありがとう

ございました！



28



兵庫県

# 強い行動障害がある方や そのご家族への支援事業

## 集中支援

行動障害がある在宅の障害者を、専門知識を備えた支援施設で24時間、マンツーマン体制で支援します。支援期間は大体3～6ヶ月程度で、集中支援後に障害福祉サービスの利用ができることを目指します。

## 地域支援

集中支援を受けた障害者の方が、住み慣れた地域で安定した生活が送れるよう、所属施設（通所）職員やヘルパー等が実習を通し、行動特性や支援方法を学ぶことを目的とします。その後、所属施設への訪問助言を行います

## 兵庫県 強度行動障害地域生活支援事業について

兵庫県と県内市町が国の補助金を活用して行う事業です。激しい行動障害がある方を支援した経験がある専門施設が、本人に合ったサポート体制の構築や対人環境の整備などの支援を、チームで行います。

- 利用者の経費負担：無料（期間中の通常生活にかかる経費は必要）
- 対象者：原則18歳以上で「行動関連項目」判定基準で10点以上の方
- 申請先：お住いの市町の障害福祉課



## 取組実績について

修了者3名、緊急事態宣言解除後に1名の支援を開始予定（令和3年9月時点）  
※修了者の例：行動障害の大幅な改善がみられ、1年半後も改善が継続

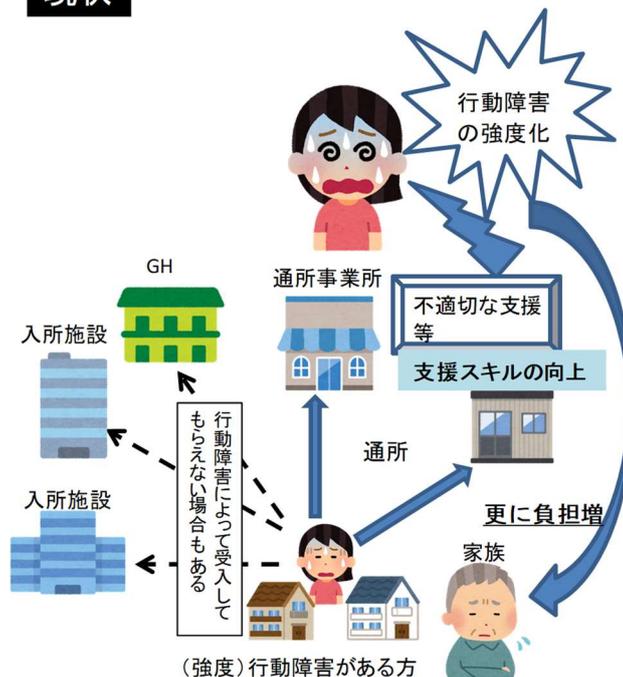
問い合わせ先：〇〇市〇〇課 担当係：（平日9時～17時）

電話

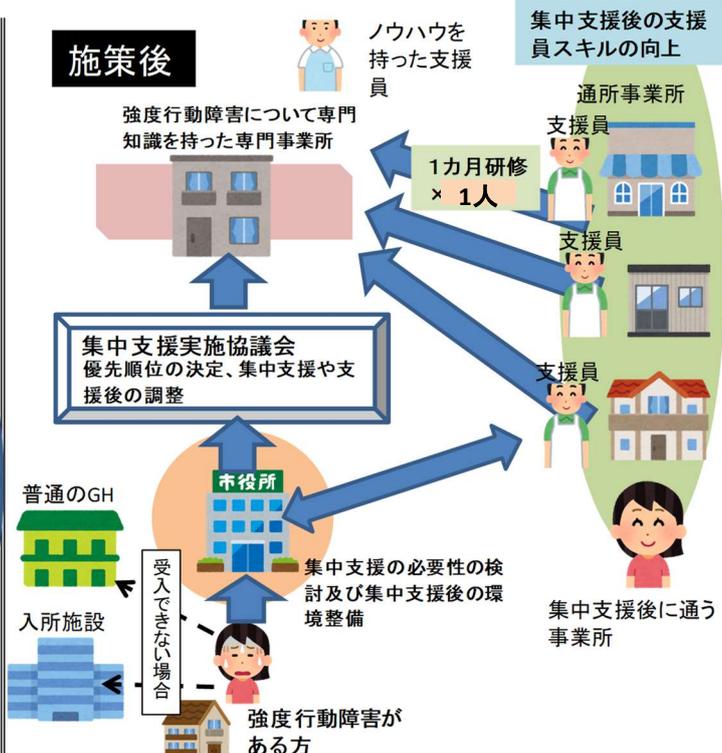
「お住いの市町の障害福祉課」まで

## 事業の大まかな流れ

### 現状



### 施策後



## 集中支援ってどんなことをするの？

### ①集中支援前期（アセスメント・行動支援：概ね1ヶ月）

事前に所属施設・家庭を訪問し、情報収集を行い、受け入れ初日に臨みます。  
まず、あかりの家で食事・睡眠・排泄／日中活動を軸に、行動の修復や生活リズムの再構築を目指します。事業嘱託医と緊密に医療面等の調整を行いつつ、**先回りの支援を通して成功体験を積み重ねる**ことを目標に支援します。

### ②集中支援中期（家庭支援を並行：概ね1ヶ月）

①期のテーマと、家庭への帰省を並行して取り組んでいきます。  
**家庭で予想される行動に対して、家族と一緒に考えていきます**（家族の方の実習等）。  
事業終了後の地域生活を視野にしたメインテーマとなる取り組みとなります。

### ③地域支援期（概ね1ヶ月）

#### (A) 専門事業所での実習（所属施設の職員やヘルパー等。約2～3週間）

専門事業所での関わりを通し、対象利用者の行動特性や対応を学んでいただきます。

#### (B) 所属施設への訪問助言

家庭から所属施設へ通所し、事業後の地域生活を想定した環境で訪問助言を行います。

## 地域支援について

①専門施設での実習（2～3週間）、②所属施設への訪問助言。期間は調整に応じます。  
実習時、宿泊を希望される方は調整に応じます。

## 守っていただきたいこと

- 必ずお住まいの市町を通して申請してください。
- 集中支援期間中の通常生活にかかる経費は必要です。
- 集中支援後もお住まいの市町や地元の事業所、専門事業所と協力してください。



# 【別紙1】

## 本編 補足資料

### <困り度1> 服を脱ぐ・着替えを繰り返す

#### (1) 当初の状況 (2019.8)

- ・全裸のまま、1日中更衣室で過ごす (B園)。
- ・基本的に一年中、ブラジャー、シャツ、靴下は身につけない。
- ・事業開始は11月の秋。上着・ズボンは着用されていた。

#### (2) 仮説・見立て

- ・服脱ぎのきっかけは、幼少期に“夏に汗がシャツにビタッとくっつく感覚が苦手”から始まる。冬は着用出来ており、夏に限定。
- ・屋食時は着用して食堂に来る等、状況を捉えて行動できる面あり。
- ・高等部までは、ある程度収まっていた。卒業後のB園での後追いの対応の中で、「服を濡らす」→「新しい服を着れる(着ていた服を着なくていい)」という図式に加え、夏の暑さや失禁が絡み複雑化。
- ・今は、場所と行動がパターン化。利用の中で連鎖的な行動を1つずつ整理してあげる事で、まとまりが見られるようになるのではないかと?
- ・環境を変える事を好機と捉え、利用初日、ブラジャー・靴下(「絶対履かない」と母は言われていた)の着用を働きかけ。受入れ初日のテーマとなる

### <困り度2> 排泄① (失禁)

#### ◆ 当初の状況 (2019.8)

どんな状況で	どの程度 (頻度や強さ)		どう対応してきた (収まりやすい・収まりにくい対応)	いつ頃、どのようなきっかけで始まった
	家	B園		
(園) 2019.8、更衣室で服を脱ぐ→投げる→職員が取りに行っている間に失禁する事が固着。場所はほぼ更衣室	基本的になし (トイレ通い止めず 30~40回行く為)	毎日3回くらい 多い時、1日10回以上	(家) トイレ通いは止めず、行ってもらっている  (園) 排尿はどこでするのか、トイレに行くことを繰り返し伝える等	・地域小3までオムツ (学校のトイレに入れず。オムツに排尿。家では可) ・小4 特別支援学校入学後、学校でトイレ可へ ・中1、失禁・頻尿が始まる。泌尿器科へ通院。内診できず。“心の問題”と言われた ・B園利用後、増加 (服濡らしの延長で水道水を多飲)
(前兆) 失禁の際は、足の裏をバタバタと音を鳴らし、服を脱ぎ、両手をあげ、足は前後に開いた状態のポーズ	まれに、母が本人の欲しい物に鍵をかけると失禁あり			

### <困り度2> 排泄② (ペーパーを空になるまで巻き取る)

#### ◆ 当初の状況 (2019.8)

どんな状況で	どの程度 (頻度や強さ)		どう対応してきた (収まりやすい・収まりにくい対応等)	いつ頃、どのようなきっかけで始まった
	家	B園		
(園) トイレに行く度	なし (ホルダーにつけてない為)	1日2ロール以上。トイレに行く度	(家) ホルダーにはつけていない (園) 止めると他害が出る為、ロールを使い切る事を許容。ペーパーがなければ、タオル・軍手・ナプキンを流してしまう ・2019.7月からペーパーを設置していない	・高等部の頃、当初はペーパーが残りわずかになるとなくしたという傾向。 ・B園利用後、トイレ頻回へ。後追いの対応になり、行為増加。 ・2019.3 発作初発後更に頻繁へ (母)

第1期 まずあかりの家で生活を再構築

### ＜困り度3＞ 睡眠の乱れ — 医療との連携 —

利用前		調整後	
処方		処方	
毎食後	バレリン錠100mg (抗てんかん薬) フルボキサミンマレイン25mg(抗うつ薬) リスベリドン0.5mg (非定型抗精神病薬) コントミン25mg (定型抗精神病薬)	毎食後	バレリン錠200mg (抗てんかん薬) レボトミン5mg (定型抗精神病薬) インヴェガ錠3mg (朝・夕) (非定型抗精神病薬)
眠前	フェノバルビット錠30mg (抗てんかん薬) レボメプロマジン錠25mg (抗精神病薬)	眠前	トリヘキシフェニジル2mg (抗パーキンソン剤)
		頓服	プロチゾラム (睡眠導入剤) (23時迄に眠れない場合服用) → 一度も使用せず(21~7時の睡眠)

- ・ 利用前の相談に始まり、利用後も短いスパン(3日~1週)で、行動傾向や睡眠などを報告。→計4回の投薬調整。
- ・ あかりの家で生活する基準ではなく、家や所属施設に戻った時にも関わっていきやすい状態を意識して調整。(事業嘱託医より)
- ・ 利用後1週間は、22~6:00頃の睡眠。  
→その後不眠(睡眠:3~5時)が2日続き、投薬調整等を経て21~7時の睡眠へ

5

第1期 まずあかりの家で生活を再構築

### ＜困り度5＞ 食事(手づかみ)

(1) 仮説 (行動観察より)

- ・ 手づかみは行動問題と言うより、箸の技術的視点から検討(食材によっては、介助箸を使用できている。)
- ・ 箸を休めることなく持って、飲み込めていない状態で次々と口に入れている。誤嚥の危険性。
- ・ STEPを踏んでいけば、手づかみはせず食事できそう。

(2) 対応

STEP	関わり・手順
1	職員が介助をして食べてもらう。 (食べ物を器から机に出して、手づかみで食べる事への後手の対応は行わず、本人は咀嚼・嚥下のみ集中)
2	①職員がスプーンですくう⇒②皿に置く⇒③「どうぞ」で食べる⇒④スプーンを皿に戻す⇒⑤手は膝に置く。
3	職員の指示に耳を傾けつつ、介助箸で食べる。

(3) 結果：付添の元、介助箸で食べている(うどん等は一口サイズにカット)。

6

第2期 あかりの家で生活しながら、家庭支援を進める

### 帰省中の様子

帰省	家での様子
12/13 夕食後~ 14朝食後	・ 服脱ぎ等の行動もなく、過ごすことができた。 ・ 両親も喜んでおり、家でもグリーンピース・トマトも食べる事ができ、妹達に「ねえね、すごい!」と褒められた。
12/21 昼食後~ 22夕食後	・ お手伝いとして、あかりの家で取り組んだ洗濯干しも出来た。 ・ 夕食調理中、待てずに母の髪をつかもうとすることあり。
12/27 ~ 1/5	・ 年末迎えに来られる母にサプライズでプレゼントを考え、マフラーを制作。プレゼントすると「これAが作ったんですか? すごい! めっちゃ嬉しい!」と泣いて喜んでもらえ、Aさんも笑顔に! ・ マフラー作りや散歩、初詣、山歩き、洗濯干し、課題等に取り組む、穏やかに過ごせた。マフラー作りは2人の妹達にも「上手やなあ。私らもやりたい~」と褒められ、羨ましがられた。 ・ 歯科通院。今までは複数で対応。今回は手を持たず受診でき、父は「いつも通院翌日は筋肉痛になるのに、今回はなっていない」とのことだった。 ・ 年始めに祖父母の家に行った際、「食べ方がきれいになっている」「靴下も履けている」「ピーピー!」と奇声を上げていない事に驚かれたとのこと。

7

第3期-1 所属施設職員が実習で成功のイメージをつかむ

### 所属施設職員の実習 一特に力を入れた活動・視点一

活動	視点・経過
食事	・ 母に伝えたポイントを同様に伝え、練習。 ・ “Aさんができたら、とにかく褒める”。 ・ 所属施設では難しかった食事から成功をお互いに積み重ね、うまくいった時にAさんが見せる笑顔に、不安だった担当職員も“できている”実感を得ることができたと思われる。
作業	・ 所属施設では動き回っているか、寝転んでほぼ不参加状態。“作業ができる”という事、“できる”為には何が必要か?。出来る作業内容、承認を挟んだりリズム作り、動きのコントロール等。 ・ Aさんは、あくびが出るほどゆったりできていた。
余暇	・ 家庭と同様、何もない待ち時間が課題となるので、所属施設でも取り組める課題を提示。→年末に母にプレゼントした経験から、次は妹達へのプレゼント作りとして、プレスレット作りに取り組む。 ・ 針で小さいビーズを通して行く行程。第1、2期のビーズ暖簾づくりから、作り上げる事への我慢強さ、プレゼントする喜びを経験しているので、根気よく担当職員と作り上げていった。 ・ 1帰省時、母はとても喜んでくれ、担当職員もAさんも喜んだ。

8

## 【別紙 2】

### 本編 補足資料

1

1

## あかりの家における集中支援

— 取り組みにおける5つの視点 —

先回りの支援を通して、  
行動問題をしなくても済む「成功体験を積み重ねる」

①利用初日を  
成功させてあげる

②食事・睡眠・排泄/  
日中活動の充実

③衝動的・強迫的な  
行動への支援

④余暇時間に  
取り組める活動の発掘

⑤医療との連携

2

2

第1期 まずあかりの家で生活を再構築

### ① 利用初日を成功させてあげる

#### 基本的な考え方

「多くの場合、こじれきった関係や環境の下での修復は相当に困難である。そういった場合は、一旦その関係と環境から離れて、療育機能を持った専門機関を利用する。」ことがあげられている。

(参考:「全自者協調査研究プロジェクト」09.)

そこで、環境を変えた利用初日は大きな方向の分かれ目

これまで、行動問題が頻発してしまった状態を途中から、修正することの困難さを私たちは痛感してきました。

**いいスタートを切り、それをリズム化してあげる。白星街道!**

“あかりの家では、うまくいけそうだ”という好循環の見通しを持ってもらいたい。そこでは、先回りの支援等を通して、“行動問題等をしなくても済んだ”という成功体験が大きな意味を持つと考えます。

3

3

第1期 まずあかりの家で生活を再構築

### ② 食事・睡眠・排泄／日中活動の充実

#### 基本的な考え方

行動障害の背景に、「食事・睡眠・排泄／日中活動」に大きな乱れがあることは多い。

また逆に、強い行動障害によって、これらが大きく乱れることもあって、両者の相関関係は強い。

「食事・睡眠・排泄／日中活動」は支援の基本。

基本がしっかりしていれば、行動の乱れも減る。

「食事・睡眠・排泄／日中活動」の支援ができるかどうか、それであかりの家の支援力が決まる。

(19. 兵庫県強度行動障害支援者養成研修 あかりの家 三原前施設長)

4

4

(表1) (例) 「食事・睡眠・排泄 / 日中活動」の躓き

領域	躓きの例	考えられる背景
食事	①咀嚼、嚥下(丸飲み、えづき等) ...吐き出し ②強迫的な掻き込み食べ ③一気飲み、最後の一粒が残せない ④食器の引っくり返し ⑤他者の物をとる	①えづき：状態が悪いと首回りの力みや口周りの動かし方等、円滑に出来ない事がある。→一口量、口に入れるペースを支援。 ②多くの場合、皿に口をつけて掻き込む(箸で挟む、適切な一口量、口の物が少なくなってから次を食べる等の支援要) ③一旦取りかかった事を途中で止める事の困難さ
睡眠	①不眠(昼夜逆転) ②二度寝できない ③徘徊 ④騒ぎ ⑤水遊び ⑥シーツ破り ⑦夜間の飲食等	①眠りが訪れる状態へ導くことの困難さ ・声が出続けている、独語 ・手足の動きを止めることが難しい ・こだわっている物への執着 ・気になることへの強い不安
排泄	①排尿 ・失禁、放尿、頻尿、尿が出にくい ②排便 ・便秘、頻便、失便、放便	失禁のある方の場合、「まず出し切れているか？」を疑う。 特に力んで排尿している方は要注意。 出ないことがある。腹筋を緩めて、排尿する手助け等を行う。
日中活動	①ゴロゴロ ②ウロウロ、走り回り ③特定の興味への没頭	作業等を軸に、“張り合い”のある日中活動の有無は、心理的側面の充足に欠かせない

5

基本的な考え方

「困っている行動の背景は、日常の行動と“連続体”？」

- 行動障害の背景に「強迫性・衝動性・多動性」が関連する事は多い。
- 強迫性、衝動性、多動性などは、困っている行動の場面だけでなく、日常の行動の中にも“連続体”として見られることが大半ではないでしょうか？。
- 問題となる行動の根っここの要素が共通するとした時、その強さや頻度が低い日常繰り返されていて、そう問題とは思われない行動にこそ、積極的な応援を丁寧に行い、和らげてあげることが成功への秘訣ではないでしょうか。  
(困っている行動=支援のハードルが高い。日常の行動=支援を行うのは比較的容易)
- 特に**食事**は加速しやすく、日常の中でゆったりと食べてもらえるようになることが、ひいては困っている行動を和らげていくための基礎要件と考えます。

6

**【別紙3】**

強度事業終了後のまとめ（効果の検証：事業後1年半の経過から）

2021（R3）年7月 記入者（Aさん母）

<回答の基準（集計）>

- ①理解できましたか？ （ 4. かなり理解できた（5） 3. 概ね理解できた 2. あまり理解できなかった 1. 全く理解できなかった ）  
 ②実行できましたか？ （ 4. 無理なく実行できた（2） 3. 少し努力が必要（2） 2. かなり努力が必要（1） 1. 実施が困難 ）  
 ③行動はどのように変化しましたか？ （ 4. なくなった（2） 3. 減ってきた（2） 2. 変化なし 1. 問題が大きくなった ）  
 ④現在実行している手立てはよい効果をもたらしていますか？ （ 4. 大変効果的（5） 3. いく分効果的 2. 変化なし 1. 逆効果 ）

困り度	A 利用前に困っていた行動等	B あかりの家の提案した内容・手続き等	C あかりの家からの提案について			
			①理解できましたか？	②実行できましたか？	③行動はどのように変化しましたか？	④現在実行している手立てはよい効果をもたらしていますか？
1	服を脱ぐ 着替えを繰り返す	食事・排泄・睡眠/日中活動の生活の軸を整え、そこでのやりとりがうまくかみ合う（ズレの減少）	④ 3 2 1	4 ③ 2 1	4 ③ 2 1	④ 3 2 1
2	排泄 ・失禁 ・トイレ頻回 ・ペーパーを空になるまで巻き取る	・水分量の調整とトイレ時付き添うことで、しっかり出し切るよう声かけし、本人の排泄リズムをつくる ・トイレには付き添い、トイレトペーパーをとる回数を5カウントで一緒に手添えで行うようにし、使い切りや他の物の水浸けを予防。 ・事業の間、あかりの家でコイルの巻取り作業を通じて、5カウントを覚えるきっかけになった。	④ 3 2 1	4 3 ② 1	4 ③ 2 1	④ 3 2 1
3	睡眠リズムの崩れ	医療機関と細かな情報連携で薬を調整した（4回）	④ 3 2 1	④ 3 2 1	④ 3 2 1	④ 3 2 1
4	余暇の過ごし方 ・色んな物をトイレに浸ける（トイレトペーパー、タオル等）	ビーズ暖簾、パズル、編み物など具体的な物を介した関わりの提案→「これをヘルパーとやってもらう」	④ 3 2 1	4 ③ 2 1	④ 3 2 1	④ 3 2 1
5	食事 ・手づかみ ・テーブルに一旦取り出して食べる	・一口サイズにカットし、食べやすくする。 ・本人任せにして、掻きこみ・えづきにならない。 ・箸で挟む（一口量の調整）→口に入れる→噛む（「手はおひざ」で待つ）と動きに呼吸おいて区切るイメージ。スピード等をこちらが調整してあげる。それでも難しい場合は介助する。	④ 3 2 1	④ 3 2 1	4 ③ 2 1	④ 3 2 1

Q：「Aさんは全体的にみて、よい方向に変化していると思いますか」（ ④. 大変よい方向に ③. よい方向に 2. どちらとも言えない 1. 悪い方向 ）

**【主観的な評価】** [例：「質」の変化（その行動は変化がないが、他の場面での行動はどうか）（2）支援者の印象（支援者がAさんをどのように捉えるようになったか）等]

- ・事業に参加したことで強い覚悟ができた。本人だけではこれらの一旦改善された行動の継続は難しいが、家族、通所施設、訪問介護で連携を取りながら同じ方向で支援することで困っていた行動がでなくなったり軽減している。
- ・医療機関で合わせてもらった薬の効果も大きい。
- ・まだまだ小さな波はあるが、こちらのアプローチや工夫次第で生活しやすくなり、本人が作業など通じてできることを見つけていくことで心豊かに過ごせると改めて感じている。 **うちの子は、まだまだ伸びしろ大です！**