

兵庫県 強度行動障害 地域生活支援事業の取り組み



障害者支援施設 あかりの家

部長 亀山 隆幸

(集中支援コーディネーター)

発表主旨

～ 行動障害により、地域生活が困難になった方たちが、
安定的な暮らしを再構築していくための「有効な支援」や、
「地域に戻った後の生活を支える仕組み」を考えていきたい。

- 1 施設紹介
- 2 事業概要
- 3 Aさんの事例

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

公共交通機関利用での少人数外出

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－

（2002³～）

支援にあたっての基本的な環境

(1) 人的環境

- ①利用者：自閉症の方が9割（知的障害の方からの干渉は少ない）。
- ②職員：1F、2Fのフロアー単位で専属配置。
 - ・ <Aさん所属フロアー> 利用者24名→正職15名（内、女性13名）。
 - ・ 4名の職員チーム（女性）を軸とし、他職員への波及へ。

(2) 生活環境

- ・ 居室：個室34、2人部屋6。
- ・ 各フロアーにリビング（大）、サロン（中：刺激少）。
- ・ 食事→食堂、作業→作業棟など、活動と場所の
一対一対応である事が多い（適度な移動距離が切替えへ）。
- ・ 毎日入浴（「入浴＝宿泊」という見通しの方が多い）。
- ・ <強度事業の方の日課提示（例）>

作業着を購入（就寝前にセットする事で、翌日作業の有無の見通し：実物提示）



自閉症の方たちの 可能性を切り拓きたい!



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



社会福祉法人 あかりの家 自閉症総合援助センター



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。

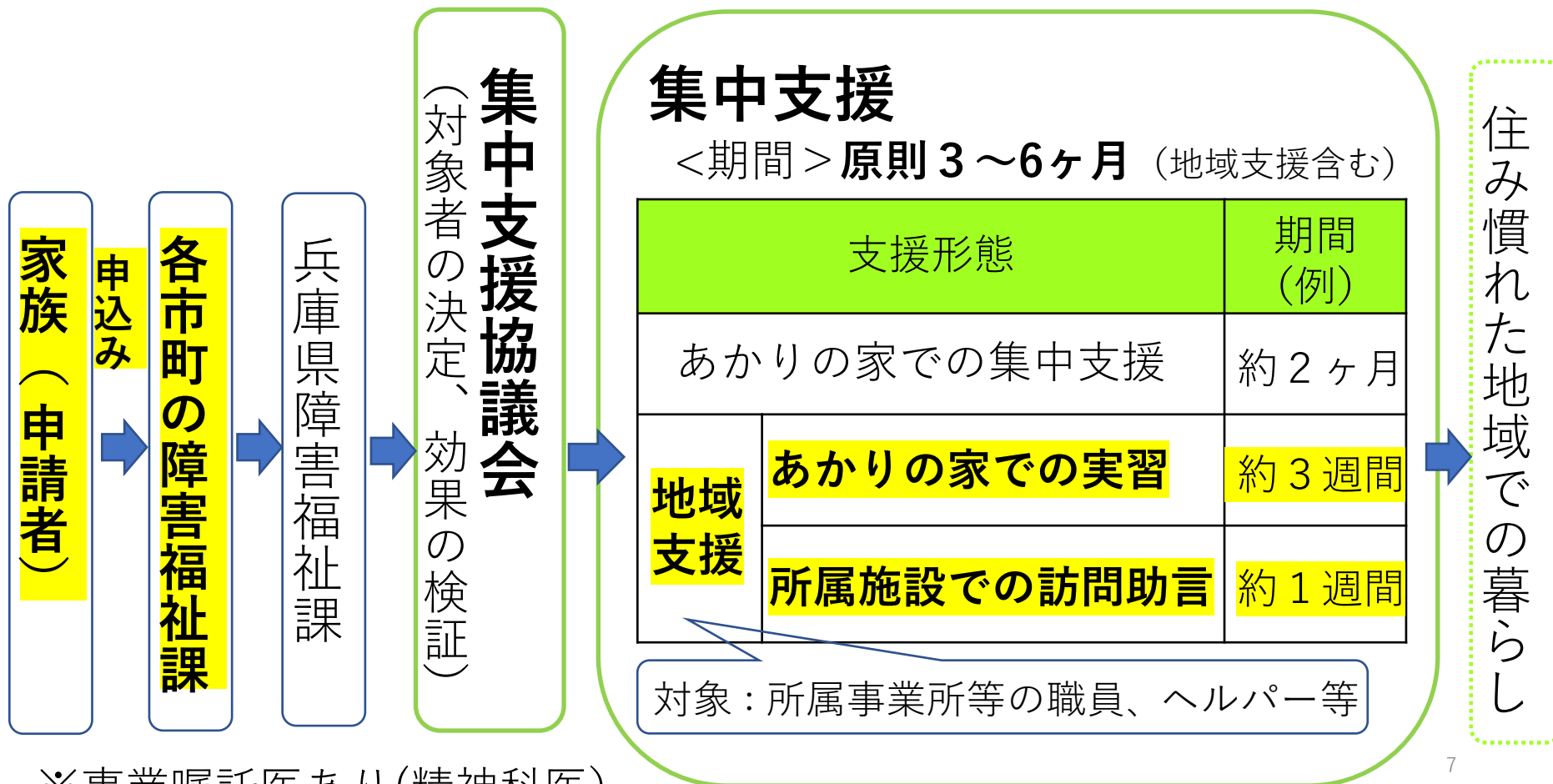
(1) 事業開始の経緯と目的

- 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〕。

(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)

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(スライド9)

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>

【多機能型事業所】

B園 (生活介護)
週5日通所

家庭

【居宅介護事業所】

C事業所 (1.5h/回。 2回/週)
D事業所 (1.5h/回。 2回/週)

平日
16:20~
17:50

【短期入所】

E園 (1回/3ヶ月の利用)

「医療との連携」

利用前

	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) リスペリドン0.5mg (非定型抗精神病薬) コントミン25mg (定型抗精神病薬)
眠前	フェノバル錠30mg (抗てんかん薬) レボメプロマジン錠25mg (抗精神病薬)

- 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回の投薬調整を行った。
- 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）

調整後（最終）

	処方
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) トリヘキシフェニジル2mg (抗パーキンソン剤)
眠前	バレリン200mg (抗てんかん薬) カルバマゼピン100mg (抗てんかん薬) レボトミン50mg (定型抗精神病薬) センノシド12mg (下剤) ヒベルナ25mg (振せん麻痺予防) トリヘキシフェニジル2mg (抗パーキンソン剤)

頓服	ブロチゾラム (睡眠導入剤) (23時迄に眠れない場合服用) → あかりの家・家でも未使用 (21～7時の睡眠)
----	---

(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)、 <u>てんかん発作初発（20歳）</u> 。
翌4月に2回目の発作。投薬調整実施。 <u>今は見られていない</u> 。 |
|------|---|

② 社会的なこと（家庭、施設、地域資源等）

- | | |
|----|--|
| 家族 | ・ <u>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</u> 。 |
| 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、人懐っこさや純粋な面が感じられる場面もある。 |
| コミュニケーション | ・ 音声言語はない。拒否的な場面では「イボベー」等の発声。
・ 要求はクレーン、自らおじぎすることも見られる。
・ 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。 |

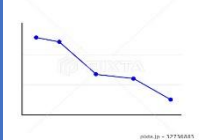

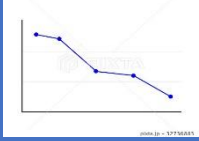
(3) 主訴となった行動

— 「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	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。
失 禁	なし 〔トイレ通いは止めない（30～40回／日）〕	1日3回程度。 多い時は10回以上／日
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	1日2本は使い切る。 止めると他害（髪の毛を掴む、頭突き、噛む） 歩き回る、ソファーに寝転んでいる。異食（石・葉・段ボール等）
作 業 	<div> <div>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</div> </div>	
食 事 		
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	



利 用 後 (家庭・施設)	
0 回	
0 回	
0 回	
約1時間半、立ち歩きもなく取り組める	
介助箸で食べている （食べこぼし減少。 エプロン使用せず）	
22～7時頃の睡眠。 中途覚醒なし	

(4) 生育歴

年齢	様子（特記等）
1歳後半	知的障害を伴う自閉症と診断。
2歳	通園施設に通い、療育を受ける（4歳迄）。 <ul style="list-style-type: none"> ・この頃より服脱ぎがあった。今もだが、夏の汗をかく時期はよく服を脱ぐ傾向（汗をかき、Tシャツが肌にピタッとひつつくのが嫌い）。 ・水遊びを好む（水道をジャーっと出す）。水を見たら服を濡らす。
6歳	<p><小1～小3> 地域の小学校へ（特別支援学級）。家ではトイレで出来る（外出時に失禁する事あり）。以前から、家以外のトイレに行けず、小4までオムツ（初めての場所や体育館など天井の高い所、薄暗い所、騒がしい所が苦手）。</p> <p><小4～> 特別支援学校へ転校。</p> <ul style="list-style-type: none"> ・教室内トイレで、トイレット・トレーニング実施。学校のトイレで出来るように。 ・小学部はトイレ関係では特に困っていなかった。
12歳	<p>中学部1年、すぐ失禁・頻尿が始まる。過活動膀胱を疑い、泌尿器科へ通院したが、内診できず。尿検査では問題なく、“心の問題”と言われた。その頃から安定剤（リスペリドン）、睡眠導入剤を服用開始するが、一向によくならなかった。</p>
15歳	<p>特別支援学校 高等部。</p> <p>「場面の切替えがたくさんあったのが良かった（この活動はこの場所）。B園は同じ場所で過ごすので良くない」（母）</p> <ul style="list-style-type: none"> ・<u>ペーパーが残りわずかになるとなくしたいという様子が見られるが、そこまで継続したこだわりにはなかった。</u> ・小学・中学・高等部でも服脱ぎはあったが、全裸で過ごすことはなかった。¹²

年齢	様子（特記等）
18歳 (2017.4)	<p>現在のB園に通所。最初は服を着ていた（7月頃は少し脱ぐ）。 ・失禁等があった中でも、作業や日中活動ができていた。</p> <p>失禁が徐々に増加（1つの理由として、水道水の多飲が止められなかった）。 春～夏にかけて服を濡らす→脱ぐ行為が増える。</p>
20歳 (2019.3)	<p>てんかん発作初発（4月に2回目の発作）。</p>
(2019.5)	<p>【B園】 服を濡らす行為が増加。約一週間、園でトイレに行けなくなる。行こうとしても廊下に出て戻ってしまい、失禁が増加。 食事で次々口に詰め込む、異食（花、石鹸）、トイレにタオル浸け増加。</p>
(2019.6 ～ 8月)	<p>【B園】 服脱ぎ、失禁、トイレに物を浸ける（服、タオル）がピークに。 7～8月、全裸で1日更衣室から出られなくなる毎日が続く。 脱いだ服を投げ、職員が服を取りに行っている時に、ロッカーの決まった場所で失禁を繰り返す。ただ、昼食のチャイムが鳴ると、自ら服を着て食堂で食べる。 食べ終わるとロッカーに戻り、服を脱ぐ生活が7～8月をピークに10月迄続く。</p>
(2019.8)	<p>【家庭】（強度事業利用が始まる4ヶ月前） ・トイレにタオルや服、スリッパ、芳香剤等を詰め込む行動が始まる。 ・AM3時頃目覚めると、トイレに行くか、冷蔵庫に入っている物を捨てる為、母はリビングのソファで就寝。母はそのまま仕事へ出勤。疲労困ぱい。</p>
(2019.8)	<p>・母親が兵庫県強度行動障害地域生活支援事業を利用申請。</p>
(2019.11)	<p>・涼しくなり、服を着られる回数が増える。 ・兵庫県強度行動障害地域生活支援事業を利用開始。</p>

(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

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)

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. ごはん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。

(2) 身体への働きかけ：軀幹ひねり（腰回りの弛緩）

（目的：「互いに力を抜いた」「受容⇔主導」の関係づくり）

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てしまう。

その場で完全に離れた形で終わ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」と話をし、渡すと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ところ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に意識。

＜利用初日＞受け入れでの視点整理 – 固着化した流れを再構築していくために –

- (1) 動機付けへの支援 (家族からの利用理由の説明・応援メッセージ)
- (2) 望ましい行動を引き出す為の背景を整えてあげる
 - ① 過度に入った身体の力を抜く・動きのスピードを落としてあげる
 - ② 応答性の維持 [簡単な模倣動作の実施(片膝立ち等) → 「できてるよ！」の成功体験]
 - ③ 前兆となる動きの低減 (服の襟を引っ張り伸ばす動き→脱ぐ行動につながりやすい)
- (3) 先回りの支援 (着用してから、生活フロアーに入ってもらおう)

「服を脱いでしまう」「靴下を履かない」
等の行動の機能は？(仮説)

通年↑

靴下を履かない
(年中素足)

「感覚」：靴下のフィット感が苦手？

- ・身につけることに、肌感覚の異物感があるのかもしれない

ブラジャーをつけない
(時にパンツも)

「感覚」：ゴムの締め付け感が苦手？

- ・パンツは腰からずらして履いている

↓限定的

服を脱いでしまう

「感覚」：汗が服にピタッとつく感覚が苦手？

- ・2～4歳の頃から始まる
- ・夏季に限定された行動

👉 ③ 衝動的・強迫的な行動への支援（失禁）

（1）経過・仮説

- ・ 中1になってすぐ、失禁、頻尿が見られる（環境変化への適応難？）。
- ・ <B園> 多飲水→失禁増加。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」とパターン化

【行動の仮説】①衣服着用のこじれを巡った訴え的要素。→ 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たい。

②多飲水と排出の関係→【観察事項】「**排尿は最後まで出し切っているか？**」「**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

定時誘導し、おしっこを出し切ることを習慣化

〔「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〕

〔出し切れていないから、また行く→そこを止めると失禁〕

（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。**

③ 衝動的・強迫的な行動への支援

(ペーパーを空になるまで巻き取る)

(1) 行動の概況

どんな状況で	どの程度 (頻度や強さ)		いつ頃、どのようなきっかけで始まった	どう対応してきた (収まりやすい・収まりにくい対応等)
	家	B園		
(園) トイレに行く度 (当初は、1人でトイレへ。 今は付添あり)	なし (ホルダーつけていない為)	1日2ロール以上。 トイレに行く度	<ul style="list-style-type: none">・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いという傾向。・B園利用後、トイレ頻回へ。後追いの対応になり、増加(強化)。	(家) ホルダーにはつけていない (園) 止めると他害(髪つかむ、噛む)が出る為、ロールを使い切る事を許容。 ↓ 2019.7月からペーパーを設置していない。

(2) 仮説 ー行動の機能は？ー

(本人にとって、その行動は何のためにしているのか?)

① 「中途半端に残った物の『除去』」 (高等部に始まる)。



卒業後、後追い対応の流れにより強化



② 「ペーパーがトイレにあれば、なくしたいという『除去』」へ



繰り返せば繰り返すほど、そのループを切り替えることが困難に



③ 加えて今は、巻き取るときの『**感覚**』に没頭

👉 トイレットペーパーという刺激に、彼女が支配されてしまっている状態

(多動・衝動、強迫的な状態であり、思考を挟んだ行動を取ることが難しい状態)

行動が起きてからの対応ではなく・・・「しなくても済む」ために！

①前兆レベル、②日常の背景レベルの支援を軸に、チーム一丸で取り組む

(3) 支援

◆望ましい行動「ペーパーを職員の5カウントに合わせて、巻き取る」

① 視点

A	直前の状況	トイレへの移動の仕方（行動が流れるままにならない）。
B	背景的な側面 （日常場面）	作業場面でも、 ① 銅線コイルを5カウントに合わせて巻き取る練習。 ② 巻き取りの動きを作る（セット化した動きの分離）
		受入れ初日、別の建物（交流ホーム）で、ペーパーを カウントに合わせて巻き取る練習を行ってから、生活 フロアーに入ってもらおう。

② 方法

-
- ・初日は2人体制。2日目から1人で対応（軸職員→中堅→新人）
 - ・①ストラデジーシート参照
-

(4) 結果（受け入れ3ヶ月後）

- ・空に巻き取ることは0回（付き添いあり）。家庭でも同様。

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

A : 事前

- ・Aさん、1人でトイレに向かう（足早）
- ・ドアを「バーン！」と開ける
- ・中靴のままトイレへ
- ・排尿はごく少量
- ・すぐさま立ち上がる

B : 行動

ペーパーを
空になるまで巻き取る

C : 事後

- ・職員、Aさんの手をペーパーから離そうとする
- ・Aさん、職員の髪を引っ張る
- ・職員、Aさんの手を持つ
- ・Aさん、職員の手を噛む

事前の対応の工夫

遠因（背景要因）

< 作業 >

「銅線コイルを5カウントに合わせて巻き取る」
（「数唱に合わせて巻き取る」練習）

「巻き取りの動きを作る」

- ① 右手は下腹部に置く
- ② 左手でコイルを引っ張る
- ③ 固定している右手で、②を受け取る

（「巻き取る際の手の使い方の分離」の練習）

近因（直前の状況）

< トイレに向かう際 > 行動を区切りながら移動

- 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 スリッパを履く

< トイレの中 >

- ・職員は、ペーパーホルダー側に付き添う

望ましい行動

ペーパーを、職員の「1」「2」「3」「4」「5」のカウントに合わせて、巻き取る

ほめ方・楽しい行動

「いいよ！ できてるよ！」

事前・事後の対応の工夫を行っても
望ましくない行動が起こったとき！

起こってしまった時の対応

- ・「Aさん」。職員に「視線」を向けてもらう（Aさんの視線をペーパーから外してもらう）
- ・「手」をペーパーからおろしてもらう
- ・職員がペーパーを巻き取る
- ・Aさんに拭いてもらう
- ・最後は、Aさんが「1」「2」「3」「4」「5」のカウントに合わせて巻き取る

日常の場面でも、練習的要素を取り入れる

👉 動きのスピードを落としてあげる ／連鎖的な行動は区切る

- 多動、衝動、強迫性が高い方は、日常的に焦りや 慌ただしさがみられる事が少なくありません。
- 「一つひとつの行動に切れ目がなく、数珠つなぎ・連鎖的に動いてしまう」ことが特徴。
- ある行為が終わりきる前に、もう次の動きに入っている。

(例) トイレの戸を「バーン」と開けたかと思うと・・・

→スリッパも履かず → 足早にトイレに向かいながら →
→ズボンを下ろしかけている→
→トイレに入ったらすぐ尿を出して→出し切れてないから、
またトイレへ行く。出し切ってないからまた出る・・・

👉 どんどん行動が加速し、そうになると、目に入った刺激に即反応してしまう傾向が高まる。思考を挟んだ行動をとることが難しくなると考えます。→「区切り」「スピードを落としてあげる」

👉 「行動の根っこ部分は、日常の行動と“連続体”？」

「『問題度の低い』行動に気づき、
それがパターンとして確立する前に早く介入して
ください」

〔ウエンディ・ローソン（オーストラリア。アスペルガー症候群当事者 日本での講演）〕
（下線は亀山）

強迫性、多動性、衝動性などは、困った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。

（あかりの家）

<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

衝動性支援

強迫性支援

知覚過敏への支援

TEACCH

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

- ◆ 医療とも連携しながら
- ◆ 「**“先回りの支援”を通して、
“しなくても済んだ” という
成功体験を積み重ねる事に尽きる**」

(行動を起こしてしまったからの事
後修正は更に強迫性が増す可能性)

- ① 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（を見たら突っ走る等）〕

※困っている行動の場面＝多動、衝動、
強迫性が顕著→対応のハードルが高い

- ② 少なくとも「前兆レベルで働きかけ、
『○』の積み重ね」を！



④ 「余暇時間に取り組める活動」の発掘

—「何もしない時間をどう過ごすか」が地域生活を左右—

★ ビーズのれん

時間	課題	Aさんに対しての支援	気をつけること等
17:10	ビーズのれん	<ol style="list-style-type: none"> 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 2. 立つように声かけをして、立ってもらう 3. 椅子を戻す 4. 後ろの棚に行く 5. ビーズ暖簾のセットを取る 6. イスに座ってもらう 7. 椅子を引く 8. <u>「1」から順にビーズの入った箱ごと渡す</u> 9. <u>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</u> 10. 一本通し終えたら「できました」と報告する。 11. <u>ヘルパーがカウンター上にあるのれんの続きにつくる</u> 12. カードを片づける 13. 立つように声かけし、立ってもらう 14. 椅子を片づける 15. ビーズ暖簾のセットを棚に片づける 16. 椅子に座る 	<p>気をつけること等</p> <ul style="list-style-type: none"> • 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。 • <u>箱の数字を声にしながら箱から出す。</u> <u>ふたに数字を書いています。</u> • <u>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。</u> 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。

「ビーズ暖簾」Aさんが作成



母親がヘルパーさんへ
手順書を作ってみる

「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



(7) 事業後1年半、Aさんの現在は・・・？



- 服を脱いでしまうことはない（年中裸足→靴下履く）
- 失禁もゼロ
- 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）
- 食事は介助箸で食べられている（うどんは要介助）

- 作業：ビーズのアイロンコースター作りに励んでおられる（母の日、父の日、妹の誕生日にプレゼント）
- ヘルパーとの過ごし方も、外出が可能に！
（事業前はリスクが高い為、断わられていた）

(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 安定した家庭生活を支えるために、ヘルパーの有効活用・支援力Up！

→ 母の休息の確保 (Aさんの場合、平日仕事後の夕食前に週4回利用)

おわりに「家族目線でとらえる（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。

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、「だから言うとりやん、置いとったアンタ

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)

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、心の声が聴こえます。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。

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。お姉ちゃんはお飯を
きれいに食べられるようになっていたり、ピーズのれんが作れるようになって
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、じーっ
として幸せを感じています。

今マスク生活が続いていて、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聴こえる
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。

行動障害の支援を
通して、

「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！

