

『長い間自宅に引きこもっていた ボクのことを知ってください』 ～情報収集（行動変容分析シート）と支援統一の大切さ～

障害者支援施設 なごみの里 生活支援員 関谷 大将

【はじめに】

自宅で10年以上ひきこもり生活をしてきたHさんが、なごみの里と出会い平成29年9月から令和3年3月までの4年7か月のHさんの取り組みについて話したいと思います。



【Hさんとなごみの里の出会い】

平成28年2月に精神科病院へ入院する前のHさんを、どう支援してよいかわからず途方に暮れ、困り果てた母親と一緒に、突然なごみの里へ来られたことが、なごみの里との関わりの始まりです。当時、車から降りない、Hさんを見た職員は容姿から、家族は家で大変な思いをされているだろうと感じたそうです。後に入所に向けて慣れることを目的とし数回、ヘルパーさんとなごみの里に来られました。

【Hさんの紹介】

Hさんの障害特性や生活歴の紹介をします。主な障害は知的障害、ダウン症、強迫症状、てんかん発作（平成11年～17年まで）があり、小学校卒業後（特殊学級）、養護学校の中学部、高等部に在籍していました。高等部へは、毎朝、自家用車で駅まで行き、電車に乗りスクールバスで通学しており、生活習慣は昼夜逆転もなく、支度は電車やバスに間に合うようになっていました。歯磨きは母親が仕上げをし、入浴は水遊び感覚でシャワーを1時間浴びていました。

高等部では、以後通い始める通所授産施設（以降施設）へ実習に行かれていたそうです。当時の実習日誌より、困った時に報告ができないと多く書かれていました。その課題は今もあります。母親から貸していただいたアルバムから、当時、毎日学校に行く事が楽しく、同級生と笑顔で戦隊ヒーローの変身の格好を真似て写っており、特に、同級生より学校の教師と写る写真は特別で、頬を擦りつけるようにして写り、親子のような感じでした。

【ひきこもり時までの様子】

平成12年より下関市内の施設に通い始め箱折作業などをしていました。仕事は、毎日、自分のペースで取り組まれていました。平成14年頃から施設の流れに乗れず、友達が居ないというコメントも保護者のアルバムに書かれていました。平成17年頃（本人25歳）から自宅トイレに籠りはじめ、平成18年には施設でもトイレに籠り、施設に連れていくため、無理に家から連れ出そうと家族も必死になっていました。平成19年1月頃から施設に通わなくなり、同年、相談支援事業所が関わりはじめ、昼夜逆転のリズムが定着していました。風呂に入らないことが数年続き、寝室で寝ていてゴキブリが寄ってきたため、それ以降、台所の椅子に終日座って過ごす

ようになりました。徐々に健康面も悪化し、10年間歯磨きをしなかったため、ほとんどの歯が虫歯になり、口周りの髭に付着した、食べかすや鼻糞が原因で、肺炎を患ったこともあります。

【本人の強み】

平成29年9月入所当初、本人の強みは笑顔が素敵で、簡単な言語やジェスチャーによるコミュニケーションがとれます。嫌なことには「いいです」と不明瞭でしたが言葉や手を伸ばして返事をされていました。歌が好きで、養護学校の頃からマイクを離さず踊っていました。入院時も詰所前で踊り、入所後も鏡の前や宿直室前で踊っています。保護者が通院や外出を定期的にして頂けることは大きな強みです。

目から入る情報処理能力は比較的高く、職員がしていることを一人になると真似てしてしまいます。

施設生活を始めてからの取り組み

入所当時、施設入所男性職員は17名、強度行動障害の実践研修を受けていた職員は2名。ダウン症や自閉症の研修は年間通して実施されていません。その当時、グループ職員で、直接支援に当たる男性支援員へどのようにHさんを職員に知ってもらい、どう的確に支援をするか悩んでいたことを今でも思い出します。

そこで、平成28年度から男性支援員内で、支援申し送り書を回覧することを実施し始めたので、支援の目的、理由、該当特性を記述し、支援内容を回覧するようにしました。また、環境や経験したことによって行動に変化があり、効果も表出しにくいいため、新たな取り組みをする前は、検証や裏付けをして発信をしてきました。

統一化への課題	対 策
Hさんの障害特性をどう伝えるか。	支援申し送り書に背景、該当特性を記述。
文字による指示書は情報量が多く記憶しにくいため実施されにくい。	職員向けの手順書（視覚化）の作成。

【行動変容分析シートをとる経緯】

施設入所をされ、アセスメントをとるために、2カ月程度日々のケースを別にまとめ、宿直室で情報共有ができるよう取り組みました。隔週家族が通院や外出のため施設に来所されており、家庭での様子を聞くことも可能でした。

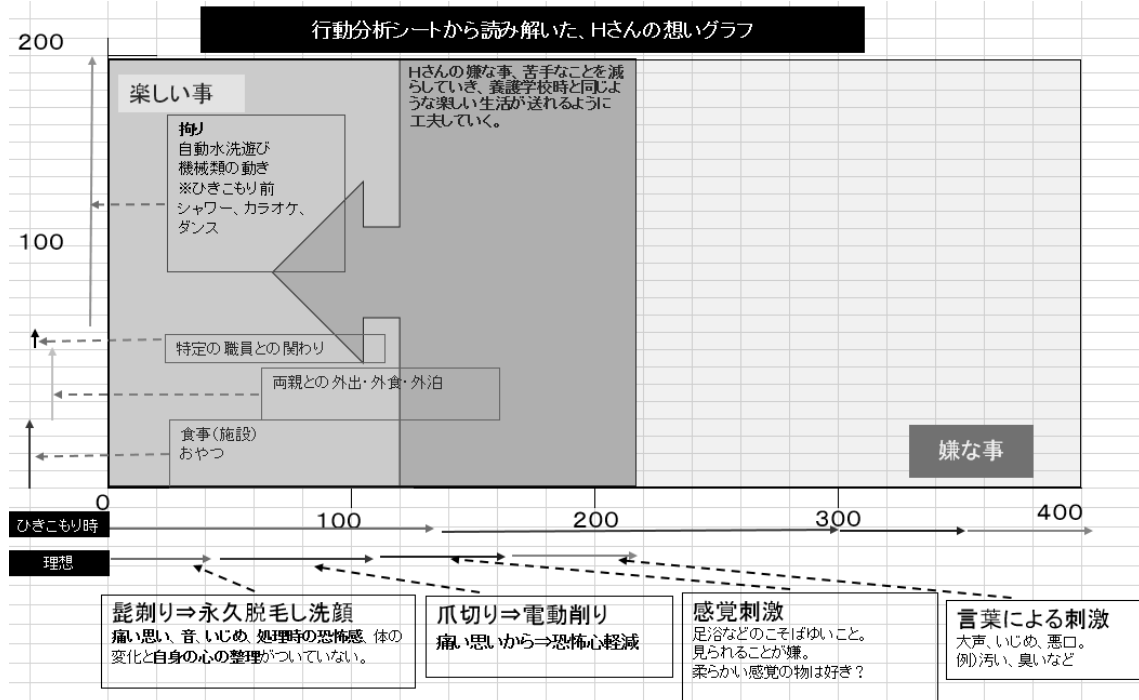
平成30年4月頃から、母親から得た入所前の情報量が増え普段、施設で使用しているアセスメントシートより見やすくしようと思ったのが始まりです。

Hさんは拘り行動や問題とされている行動が年齢によって異なり、行動変容シートで行動の変化やその時々状況などを分析しやすくし、『対応』『関わり方』をどのようにしていくことが、Hさんにとって最善をさぐることにしました。

Hさん用 行動変容分析シート

Hさん用 支援評価シート

行動分析シートから読み解いた、Hさんの想いグラフ



【行動変容分析シートからわかったこと】

コミュニケーション面

- ・自分から上手く思いを伝えられないけど、自分の思いを知ってくれようとする年上の方が好き。
- ・慣れた人には自ら声を掛けられるが、出来れば人に声をかけてもらい、自分の思いを聞いてもらいたい。
- ・昔から呼ばれ続けている「Hくん」「Hさん」と呼ばれたい。
- ・ノックはでき、予め準備された言葉は、指をさしながら小さな声で伝えられる。
- ・褒められると嬉しい。
- ・ひらがなは読めるが、文章は単語、接続語などごとに区切って書くと伝わりやすい。画像が入るとより効果がある。
- ・大きな声で話される、騒がしいのが苦手。

衛生面

- ・口周りの髭や鼻糞は触ってほしくない。
- ・痛い事や大きな機械で意識のある中、治療されることは嫌だ。
- ・爪切りは電動削りでやってほしい。
- ・こそばゆいことは苦手。
- ・風呂はシャワーを浴びるだけのところ。
- ・汚い、臭いと直接言われるのは嫌だ。

拘り面

- ・一人の時は、人に見られたくない。
- ・シャワーとカラオケから、踊る、自動水洗センサーやトイレの水流しに変わる。
- ・機械類の動きを見るのが好き。
- ・夜など人が居ない時に楽しみたい。
- ・未消化部分があり、次の行動に強制的に動かされると、元の場に戻り動かない。

対応面

- ・自動水洗などの拘り行動を、使用してほしくない時間帯のみ停止することが望ましい。
- ・行動予定時間の提示は「何時から何時まで」でなく、「何時までにします」と終わりの時間を提示することで効果がある。
- ・一緒に〇〇しようと声掛けすると、指示だし後の行動を待つより動き出しが早い。
- ・まとまった睡眠時間が4時間から5時間とれると、後の行動が早い。

【行動変容分析シートから読み解いた結果】

Hさんの想いグラフを作成し、本人の拘り部分の楽しみはすべて奪わず、嫌な事を工夫して減らしていき、成功体験などを積みながら楽しいことを増やしていくことにしました。

【支援の取り組み】平成29年9月～平成30年3月

衛生面

更衣

精神科病院入院中、足浴までは出来ていたのですが、施設環境に慣れるまで時間がかかるため、汚れた物入れをセットし更衣を促し様子を見ました。1年近く1週間に1度の着替え、又は便や尿で汚れたら着替えるという、Hさんのペースで更衣をしていました。



髭剃り

3週間に1度、職員5人がかりで実施。本人は強く抵抗されます。同時に爪切りも実施していました。

生活の様子

ベッドで横になって寝る時間は短時間で、廊下やトイレ、食事中とどこでも寝ていました。1日の生活の流れをHさんの好きなアンパンマンの画像を活用して作成しましたが、見るだけで動きの変化はありませんでした。

関わり・コミュニケーション

まず、1度に全員の職員がHさんと上手に関わりを持つことは難しい為、活動グループ内職員の数名が、Hさんと関わりをもてるようにしました。

余暇・活動

活動には参加されず、施設利用者との旅行も行かれませんでした。

家族

歯科受診に家族と行きますが、施設の食事とは別に外食をして帰舎されます。帰省を1週間すると施設に戻る準備がなかなかできませんが、予定より1時間～2時間遅れて帰舎されていました。家族との外出や帰省は楽しそうにされていました。

気づき

Hさんも職員もお互いどのように関わっていくか悩んでいる時期でもありました、活動時間に職員主導で支度をし、ミカン狩りや買い物に行けましたが、表情は硬く、声をかけられて少し笑みを浮かべる程度でした。



【支援の取り組み②】平成30年4月～令和2年3月

衛生面

更衣

他利用者からの苛めを未然に防ぎ、衛生上の兼ね合いから、着替えを毎日する習慣をつけはじめました。着替えていても職員同士の連携がとれておらず、何度も着替え、結果食堂に入る時間が20分～30分遅くなることも見られました。

更衣の手順を視覚的構造化しましたが、確認を受けず自分でカードを差し替えていることもわかりました。

更衣確認用 構造化

その日に担当する職員の写真を貼り、伝えやすくする。



髭剃り

1週間に1度～2度剃り、外出や通院前日に合わせて身だしなみを整える事としました。対応職員を3人に減らして実施し、爪切りを同時にしないことにしました。

爪切り

3週間に1度程度、2人体制で実施。

歯磨き

虫歯の進行があり、歯磨きや洗口液は使用しないため、スナック系のおやつを止め、フッ素の配合されたタブレットを毎食後、おやつ時に提供しています。

足浴

数カ月に1度程度、担当職員やグループ職員が入浴係りの際に実施しますが、触るところばゆい為抵抗が激しくなっています。

生活の様子

食事を温冷庫から提供したのち、毎回自分の拘る配置に変える為、職員が先に拘りの配置に変更し食べ初めまでの時間を20分程度短縮しました。食の安全と食堂・厨房の衛生保持のため、家族の了解を得て食事の提供時間に制限をかけました。3時間かけて食べていましたが、3ヶ月程すると食べる時間も早くなり、早い時は20分～30分で食べ終わっています。

また、本就寝が4時間連続とれば食事にかかる時間も短いこともわかってきたため、3カ月以上数名の職員と夜間時にトイレの自動水洗などを停止させてHさんの行動にどう変化があるか見ていきました。令和元年12月から『本来の寝る時間』に水遊び対策として、小便器の電源落としや一部個室トイレの施錠。洗面所の自動水洗のブレーカーを落とすことを実施し、あまり日数をかけることなく、少しずつ睡眠時間が早くなっていき、朝10時起床としても平均4時間から6時間半の睡眠がとれるようになっていきました。

余暇・活動

平成30年に入所利用者と旅行に行くことが出来ました。山口花博で時間制限付きで食事提供をし、途中トイレで拘り行動が見られましたが、皆と行動を共にでき、写真のような素敵な笑顔も見せてくれました。

買物の際に、喫茶店に他利用者さんと行き、他のお客さんも居る中で、周囲の人はみんな綺麗な格好をしているので、外出する前には髭を剃り、シャンプーが今後できるといいねと、自身と比べてもらうよう意識付けもしています。

家族

外出・外泊ともに月に1度。長期休暇時は1週間程度帰省されています。施設での通院も先々希望されているため、通院時の外食は止めて頂きました。外出日は家族と外食をし、DVDと一緒にレンタルして帰ることを行いました。夜間、居室に戻った際に21時以降、操作して15分程度DVDを観たり、借りてきたことを職員に見せて共感してもらおうとする行動が見られ始めます。

令和元年8月頃から、帰省時施設でも活用している行動予定カードを家で使用し、10月頃から施設の生活リズムに近い形で自宅でも過ごせるようになっていきます。

また、施設行事など撮りためていた写真を印刷して、家族と共有できるようアルバムを作成して、帰省時などにお話ができるようにしています。

気づき

この2年間で少しずつ、担当職員へ心を開き始め、ちょっかいをかけるようになり始めます。この時点でまだ、本人に合わせた関わりを求めにいける職員はグループ内の職員と経験年数の長い一部の職員3名程です。対応の検討など、大きく支援の変化を起こす際には、グループ内会議で検討後、サビ管や役職者を交え会議を行っていく形をとってきました。

この期間で本来の自然な笑顔がこぼれはじめ、保護者との外出回数の増加や、活動への参加頻

職員向け構造化

配置を本人の拘る形に職員が変更し、食べ始めまでの時間を短縮。



平成31年 山口花博にて



度も少しずつ上がって来ました。

塗り絵帳やスケッチブックを居室に置いていますが、不定期で時間のある時に自分の名前や似顔絵を描かれ、入所前の絵は笑っていなかったようですが、入所後から笑顔の絵を描くことが見られるようになってきました。ご飯が食べられない時には涎の垂れた絵も描いており、本人の感情の発信源として見るようにしています。

【支援の取り組み③】 令和2年4月～令和3年3月

衛生面

更衣

変わりなく継続

髭剃り

変わりなく継続

爪切り

3週間程度に1度で実施しますが、爪切りと同時に電動削りを使用する事で、抵抗が少し減る事がわかりました。

生活の様子

支援の統一化のため、夕方～朝方のトイレ、洗面所の職員向け手順書。

視覚的構造化に用いるカードを本人が変えるため、宿直室にも同じカードを設置しダブルチェック。食堂に早く入れるようになる。



令和2年4月からティーチプログラムを試験運用していますが、目的としては次の具体的な行動指示、意識付け。また、本人の事を苦手としている職員が関わるきっかけ作りです。

小便器のカップラー外しは危険と意見があがり、停止した後、本人の行動変容悪化に伴い、施設内で協議後ブレーカーを落とす判断に至ります。構造化を図り職員が同じように支援をしていく事で、夜間の拘り行動時間を短くし、早い時は1時半～3時でしたが、朝の4時から6時の睡眠確認がとれるようになっていました。

余暇・活動

寝られる事が増えグループの他の皆と屋外で中華弁当を食べた後にアイスクリームを食べたり、ハンバーガーや行楽弁当をみんなで食べる事が出来ました。

写真を撮る為に黙ってカメラを向けると、ピースをして写る姿も撮れました。

食事など食べ物と一緒についてくる活動には参加できるようになる。



家族

コロナウイルスの影響もあり、外出や帰省は令和2年8月以降実施できていません。帰省や外出が無くなる事で、令和元年度と異なり家族との通院準備に間に合わないことが増えてきました。

気づき

コロナウイルスによる、施設行事の外出自粛や家族との交流が減ってきたことで、行動に変化が見られ、外出する準備が時間に間に合わないことが増えています。しかし、新たに行く総合病院に職員と出掛けることが出来るという良い結果もありました。医療機関へ事前に情報を伝え、本人の生活リズムに合わせた時間の受診設定にする協力もあって、成功に繋がっていると考えています。

【まとめ】

入所後、本人を知る事を大切と考え、2年半程で行動分析シートと想いのグラフを作成し、楽しみの経験を増やす為に、まとまった睡眠時間（本就寝）をいかにとるかを、主に支援をしてきました。今後も他利用者からの苛めや、新たな病気を増やさず、家族や本人への負担を減らしていく取り組みをしていかななくてはなりません。

Hさんへの支援で、現場職員によってHさんの行動も異なり、支援の成果も見えにくいことが課題でした。本人の特性に合わせた構造化やティーチプログラムの活用をしながら、Hさんに合った支援を職員が統一することで、生活のリズムの安定にも繋がっていくことがわかってきています。しかし、なごみの里では各グループで、毎月グループ会議は実施されてきましたが、個々の利用者への取り組みへの結果評価を実施されにくいことが現状としてあり、支援の取り組みにより変化を感じられない現場職員は、それにより疲弊感を感じ、支援へのモチベーションも下がっていくことが浮き彫りになりました。令和3年4月以降、取り組みに対する設備の安全管理上の異議があがり、支援の見直しのため、トイレのブレーカー落としや構造化支援のダブルチェックは中止されています。その結果、Hさんの生活リズムも1ヶ月で崩れてきました。今回の課題を受け、情報収集→情報分析→計画立案→計画実行→結果評価のサイクルを活用していき、Hさんの笑顔を見るために、支援統一化の成果を、Hさんを始め職員間で共有していきたいです。