

実践報告

# 「事業所における支援の実際」

～生活介護事業所における

強度行動障害の方への支援～

社会福祉法人 あゆみ園

生活介護事業所 あゆみ

関口 将史

## 【対象者 基本情報】

- 氏名 U・Tさん  
男性（当時47歳）
- 支援区分 区分6
- 療育判定 A1
- 障がい名 知的障がい（最重度）  
言語障がい
- 受給サービス 生活介護  
（月曜日～金曜日利用）  
日中一時支援 月20日

- 服薬状況 コントミン  
（朝夕）  
ヒルナミン  
テグレートール細粒
- 家族構成 父（79歳 自営業）  
母（主たる介護者79歳）  
兄  
義姉  
姪

# 【成 育 歴】

(S 4 3. 9)

1歳になる頃に知的障がいの診断を受ける

(S 4 8. 4～)

養護学校施設内学級通所

(S 5 7. 4～) ※中学部卒業後

通所更生施設第二あゆみ学園利用。

(S 6 0. 4～H 1 1. 6)

入所更生施設あゆみ学園に入所。肺に炎症を起こし、片肺を切除したことで体調を崩し退所。

(H 1 1. 7～現在)

再度、通所更生施設第二あゆみ学園（現 生活介護事業所あゆみ）を利用。

## 【Uさんの主な特性】

### （生活面）

- ・母親が大好き（依存気味）  
自宅では愛情表現なのか  
母の顔を叩く行為がある。  
母の側にいることが多い
- ・コーヒーやお茶等の飲み物  
が好き
- ・偏食傾向が強く、家庭では  
ほぼ同じメニューとなっ  
ている（きざみ食対応）
- ・排泄の訴えができる（頻尿）

### （行動面）

- ・発語はない（簡単な言葉で  
あれば理解できるものもある）
- ・頭を叩く、かさぶたをはがす  
等の自傷行為がある
- ・背中、肘、ひざを撫でてもら  
うことが好き
- ・情緒不安定時に他害がある  
（叩く、引っ掻くなど）
- ・要求があるとき以外、自ら  
他者と関わることはない

### （医療面）

- ・片肺の為、ちょっとした風邪  
でも肺炎に繋がりやすい  
（サチュレーションが90%位  
になることもある）
- ・花粉アレルギーがある
- ・歯を総金属にて処置済

## 【行動障害の状況】

顔を赤らめながら興奮し、頭を叩く・鼻の下を叩くといった自傷が頻回に表れ、それと同時に周囲の利用者・職員へ攻撃的な姿勢をとることが目立ってきた。今までも自傷他害は確認されていたが一過性の事がほとんどで、声を掛ける・別の活動（行動）を促すといった対応をしていくことで落ち着くことができていた。

しかし今回のケースでは、表情・行動共に今までに見たことのないUさんの姿を確認することとなった。支援者の関わりに対し引っ掻く・叩く・腕や服、髪をつかむ、椅子や物を投げる等の行動が一日に何度も確認され、長い時には1回の興奮状態が30分以上継続することもあった。興奮状態が長引くことで、片肺といった身体的特性もあり、しばらくの間正常に呼吸が行えないこともあった。

家庭でも母以外の家族に対しては、同様の攻撃的な行動が毎日のように続き、母以外は関わる機会がなくなってしまった。

## 支援①

- (1) 他者への危害を防止するため距離をとる
- (2) 興奮状態が長引いた時には、静かな場所へ移動する
- (3) 家族と対応方法の統一を図る（他害行為があった際には、その都度分かり易い言葉で厳しく注意をする）
- (4) 医療機関への相談（薬の調整も含め）
- (5) 利用時間の調整・短縮（9：30～15：30）  
※通常は9：00～16：00
- (6) 家族へ自家用車での送迎を依頼する（利用時間に伴い）

## 支援②

- (1) 他者への危害を防止するため距離をとる
- (2) 興奮状態が長引いた時には、静かな場所へ移動する
- (3) 家族と対応方法の統一を図る（穏やかに声かけを行う）
- (4) 活動の場所・内容を他者と違ったものに変更
- (5) 利用時間の調整・短縮（9：30～15：30）
- (6) 家族へ自家用車での送迎を依頼する（利用時間に伴い）
- (7) マイクロバス内の環境を整えた上での乗車練習

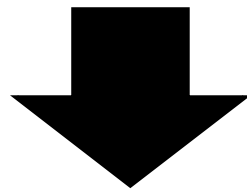
## 支援するスタッフの疑問

- ・なんで自傷や他害といった行動をしてしまうのか？
- ・いつ、どんな時に自傷・他害に至るのか？
- ・何をして過ごしていると自傷・他害に至らずに済むのか？  
(減るのか？)





1. 他利用者と過ごせる時間が増えたこと
2. スタッフの疑問を解消するため



**チーム**で支援内容の検討

## 支援③

- (1) 自傷・他害の 「行動記録」開始※
- (2) 興奮状態が治まらない時のみ 距離をとる
- (3) 他者と 同じ空間で同じ活動に 参加していただく
- (4) 家族と対応方法の統一を図る（穏やかに声かけを行う）
- (5) 利用時間の変更（他者と同じ利用時間に戻す）
- (6) 朝夕の送迎バス 利用再開

行動の記録をとっていきにあたり……

「**ありのままの行動**」を記録したかったので、他害や自傷に至るといったリスクはありましたが、可能な限り、他の利用者と同じ場所で過ごしてもらい、同じ活動に参加していただくようにした

# 【Uさんの行動記録表①】

〇〇〇〇様 行動記録表							
							(例)
スケジュール	( / )	( / )	( / )	( / )	( / )	( / )	3/18 (水)
1. 朝バス 8:30~9:00							○ 8:50
2. 通所 9:00~9:05							
3. 集会 9:05~9:20							
4. 生活支援 9:20~9:30							
5. 活動 9:30~10:40							
6. お茶 10:40~10:55							
7. 休憩 10:55~12:00							
8. 昼食 12:00~12:30							×
9. 休憩、歯磨き 12:30~13:15							△ 13:05
10. 活動 13:25~14:30							
11. 生活支援 14:30~14:50							
12. おやつ 14:50~15:30							×
13. タバス 15:50~16:40							×
備考 特記事項							(例) 朝タバス共に5~10分程自傷が続き、興奮しているためか呼吸も乱れていた。

頭を叩く行為: ○ 鼻の下を叩く行為: × 肘や膝をさする要求: △

※記入については、主にT番と一緒に行動することが多いので記入をお願いします。

通所 9:00~9:05							
集会 9:05~9:20							
生活支援 9:20~9:30							
活動 9:30~10:40	7:30△	9:40○ 2mB30				9:30 ○ 172才休寝 10:25○×	
お茶 10:40~10:55							
休憩 10:55~12:00							11:05 ○
昼食 12:00~12:30	12:25△○	●			12:30△○		12:30 ○×
休憩、歯磨き 12:30~13:15	12:50△	12:55 ○			13:05 ○×		13:00 ○△×
活動 13:25~14:30				14:00 △			
生活支援 14:30~14:50							
おやつ 14:50~15:30							
タバス 15:50~16:40					○		
備考					15:50 P11 JUKU	16:15 H20:2 で休ませる	12

## 【記録をとる上での注意点】

- ・記録の目的の理解

⇒いつ、問題となっている行動が起きたのかを知るため

- ・記録の簡略化

⇒忙しい業務中に記録をとる為、簡単に記入できるように  
記号化した(記号と時間のみ)

- ・記録をつける行動の具体化

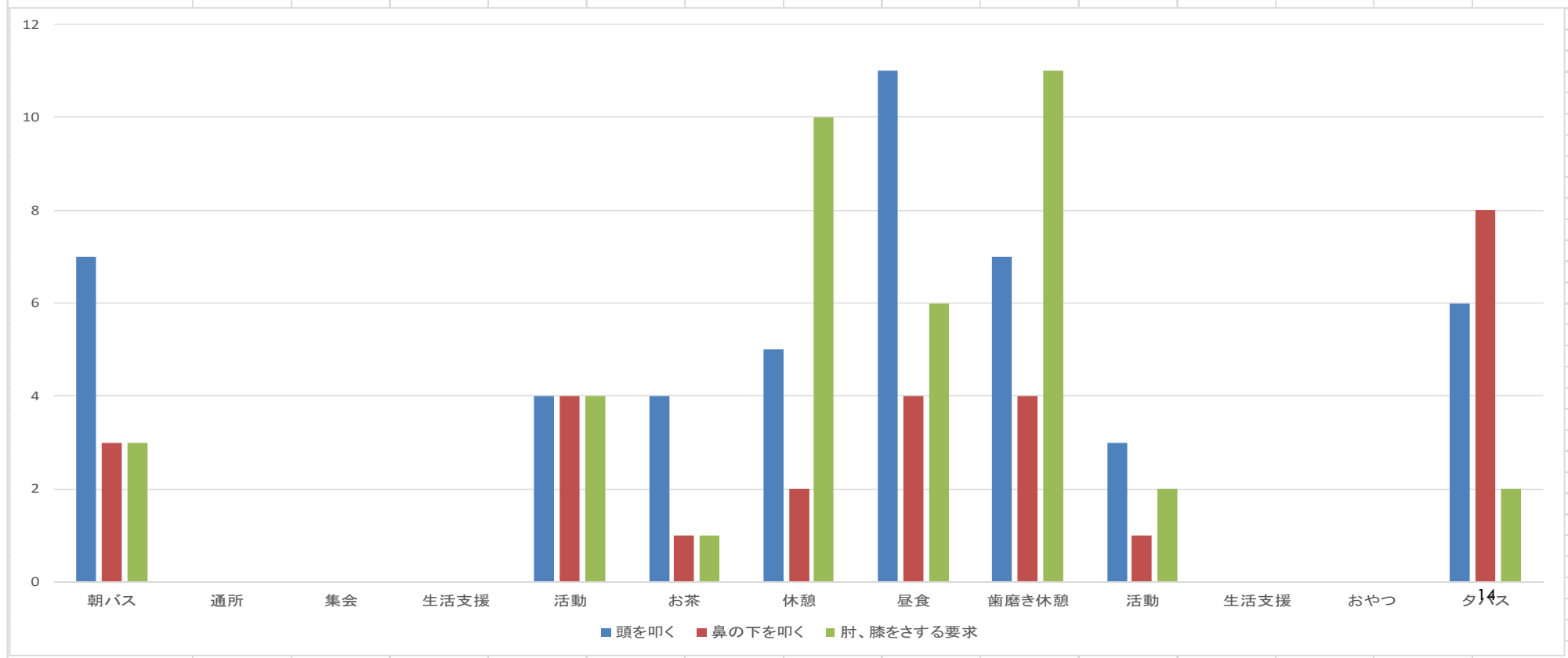
⇒「自傷」と言っても様々なものがあるため区別をしてみた  
(叩く箇所によって意味合いが異なる可能性もあるので)

## 【 Uさん 行動記録(活動別) 】

通所日数 21日

※バス利用回数(朝)18回 (夕)15回

	朝バス	通所	集会	生活支援	活動	お茶	休憩	昼食	歯磨き休憩	活動	生活支援	おやつ	夕バス	総数
頭を叩く	7	0	0	0	4	4	5	11	7	3	0	0	6	47
鼻の下を叩く	3	0	0	0	4	1	2	4	4	1	0	0	8	27
肘、膝をさする要求	3	0	0	0	4	1	10	6	11	2	0	0	2	39



## 【Uさんの行動記録表②】

時間	どんな時に(前)	行動	どう対応したか
11:25	<u>休憩中:</u>	鼻の下 頭がこすかれ	<u>声かけ、おしこぼし</u>
~		お話しがからこぼこぼと少しおろそかになる。	
:			
11:40	<u>休憩時、椅子に座る:</u>	頭、鼻の下を叩く	声かけ
~		表情にやる気が出ている。	
:			
5:50	①バス乗車時	頭、鼻の下を叩く	声かけ
~		機嫌に少しおかしな声を出している。	<u>声の一部を無視する。</u>
6:00		涙の音、表情 = 悲しい	
:			

時間	どんな時に(前)	行動	どう対応したか
14:00	作業をしている間	鼻の下を叩く	・Uさん様を見つめて提供 <u>作業を提供する。</u>
~		鼻の下を叩くのを止めるが手動と面談中	
14:20			
:			
~			
:			
:			
~			
:			
:			

## 《行動記録から見えてきたもの》

- 自傷行為（情緒不安定）が多い時間帯  
⇒ 11 : 00 ~ 13 : 15、バス利用時に目立つ
- 自傷や他害などの行動が起こりやすい周囲の環境  
⇒ 他者の奇声などがありザワザワしている
- 自傷行為に至る直前のUさんの行動  
⇒ 何もしてないことが多い



記録を整理すると・・・

「昼食前後と送迎バスの時に、

周囲が騒がしく、何もやることがないと

自傷や他害が起こる」

のでは・・・！？

昼食前後と送迎バスの時に

「**周囲が静か**」で

かつ

何か「**やること**」があれば

落ち着いて過ごすことができるはず！！  
(できるのでは！？)



## 支援④

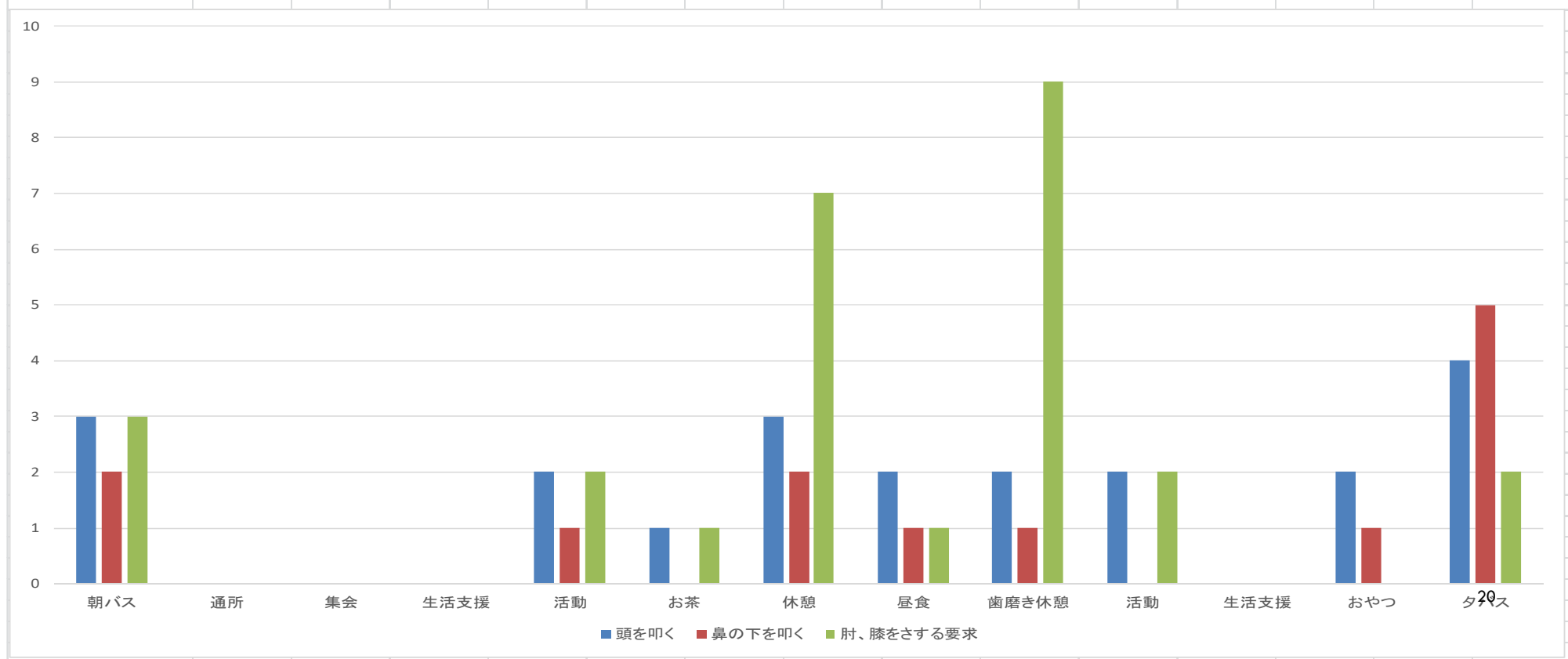
- (1) 休憩時は「声掛けを行う」「本などを手渡す」などの支援を行い、可能な限り、何もしていない時間を作らないようにしていく。
- (2) 自傷・他害が確認された時は、穏やかな口調で声掛けをしたり、Uさんが好きな行為（背中、肘、膝をさする）を行う。
- (3) 自傷・他害があった時は記録をつけていく。

### 【 Uさん 行動記録(活動別) 】

通所日数 20日

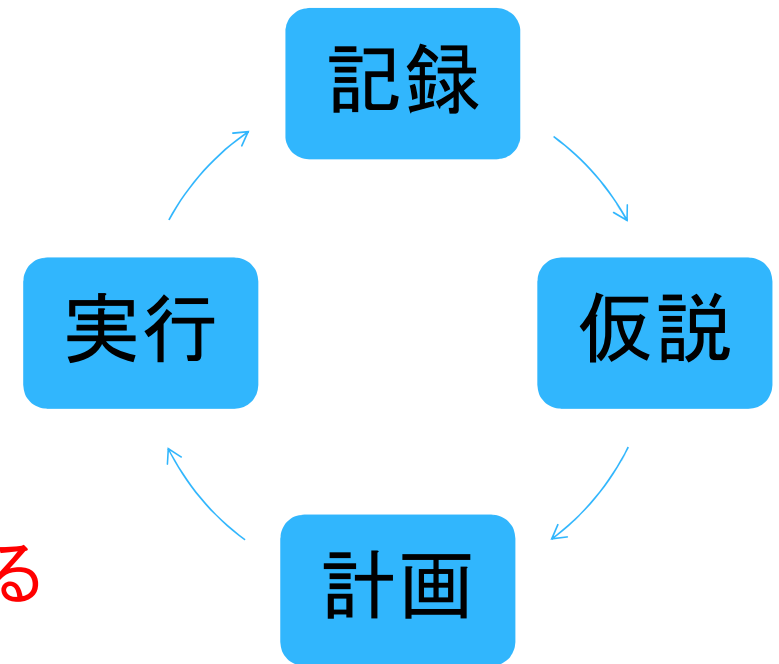
※バス利用回数(朝)20回 (夕)16回

	朝バス	通所	集会	生活支援	活動	お茶	休憩	昼食	歯磨き休憩	活動	生活支援	おやつ	夕バス	総数
頭を叩く	3	0	0	0	2	1	3	2	2	2	0	2	4	21
鼻の下を叩く	2	0	0	0	1	0	2	1	1	0	0	1	5	13
肘、膝をさする要求	3	0	0	0	2	1	7	1	9	2	0	0	2	27



## 【行動記録の流れ】

- ①記録をとる  
⇒行動をピックアップした上で記録をとる
- ②原因を探る（仮説）  
⇒記録から原因を探り「こんなのでは！？」といった仮説をたてる
- ③支援方法を考える（計画）  
⇒仮説に基づき支援方法を計画する
- ④支援を実行する  
⇒計画を実行する



Uさんへの支援から学んだことは・・・

## 「記録の大切さ」

を改めて感じることができました

行動障害の方への支援を行っていく中で、上手くいかないことがあります。また記録を取ったからといって、見えてきた結果が必ず正解とは限りません。

一人で抱え込まず **「チーム」** として、何度もその問題に取り組んでいくことが大切です。



様々な視点から対象者を観察していくことで、必ず支援のきっかけとなるポイントを見つけることができると考えています。