

「強度行動障害を持つ利用者への意思決定支援と権利擁護」

～Aさんの生活の質の向上を目指して～

三重県厚生事業団

スマイルいなば

三ツ矢利敦 北川みどり 中野 篤

1. はじめに

障害者虐待防止法が制定されてなお、数多くの障害者虐待が起きている。厚生労働省の調査によると、虐待を受けた障害者の約3割が強度行動障害状態の方である。強度行動障害とは、自分を傷つける「自傷」や他の人やものを傷つける「他害」「睡眠の乱れ」「異食」「ものを壊す」行動が著しく高い頻度で起こす状態である。その支援の難しさから、不適切な支援や虐待に繋がってしまうケースが多い。強度行動障害の利用者が多いスマイルいなばでは、個々の利用者に寄り添い、自分のペースで生活が送れるように支援することを大切にしている。自分のペースを乱さずに寄り添ってくれる支援者と信頼関係ができることで、利用者にとってただの空間でしかなかったスマイルいなばが、安心できる居場所となり、居場所を得た安心感により強度行動障害状態が安定することで、本来の本人の行動が見えてくるのである。それは、今まで行動障害によって見えにくかった本人の思いや希望、意思なのだとスマイルいなばは考えている。

本論文では、スマイルいなばでの強度行動障害状態の方の意思決定に繋がる支援についての事例を紹介する中で、権利擁護の視点から生活の質の向上のため必要なこととは何か、これまでの支援を振り返り考察するものとする。

2. スマイルいなばの役割

スマイルいなばは、生活介護・短期入所のサービスを行っている。生活介護は定員20名、短期入所は定員10名の事業所である。スマイルいなばの利用者の9割が、何らかの行動障害を有する方であり、時には定員20名全員が行動障害の方である。現在は三重県の全域からの利用があり、中には1時間以上かけて通っている方もみえる。

スマイルいなばの役割として次の4項目がある。

① 家族のレスパイト

行動障害を有する方の支援を行っている家族は、時に疲れてしまうこと

がある。休みたい時、旅行に行きたい時、突然の慶弔ごとがある時に安心してスマイルいなばを利用していただき、一時的にケアを代理し、休息をとっていただくことである。

② 危機介入

突然のパニック、暴力など家庭では対応が困難な状態になってしまった時に、その状態からできるだけ早く脱出できるように、スマイルいなばが介入することである。

③ 強度行動障害のある方へのアプローチ

日々の支援でのアセスメント結果を元に、支援を組み立てたり、暮らしやすい環境を探ったり、好きな感覚や空間をみつけたりするなど、暮らしやすくなることはもちろん、楽しみを持った生活を送っていただくことである。

④ 24 時間のアセスメント

なぜ、どんなときに、どんなくらい・・・など、困っている本人を様々な視点から見極める。その結果を家族や関係機関にフィードバックし、本人の情報を共有しながら環境設定し、支援の統一を図り、困り感の軽減を図る。

このような役割を果たすため、スマイルいなばは障害特性により地域生活が困難な状態にある方々を積極的に受け入れ、個々に合わせて構造化した空間の中で丁寧な支援を提供し、利用者・家族共に安心して生活できるよう支援を行っている。日々の支援の中でアセスメントを行いながら支援方法を確立し、本人が安心して暮らせる環境を作ると共に、本人が本当に過ごしたい場所へと繋げることを目的としている。

3. 研究概要

(1) 事例

A さん 31 歳男性、療育手帳 A1 障害支援区分 6、知的障害（ASD 強度行動障害）の方である。

A さんは平成 26 年から当園の成人施設の短期入所を不定期に利用しており、短期入所を利用していないときは、自宅で過ごし、日中は地域の就労継続支援 B 型事業所を利用していた。平成 28 年 4 月、スマイルいなばが開所し、行動障害を持つ A さんはスマイルいなばの利用を開始された。

利用当初の A さんは生活リズムが決まっており、少しでもリズムが乱れると怒りだし、突発的に自傷行為が見られ、壁やガラスを壊してしまうといった破壊行為が見られていた。支援者が本人の自傷、破壊行為を

抑制する際に支援者の腕等に噛みつくといった他害行為に及ぶ場合もあった。本人が自らの意思を訴えることはほとんど見られなかった。また、本人独自のルーティンがあり、少しでも崩れると最初からやり直し、また崩れた部分もルーティンに組み込まれてしまい、最終的に食事の時間が4時間以上かかったり、自宅近くの家の車庫にあった車が外出していると、車が帰って来るまで何時間もその場から動くことができなくなってしまったりすることもあった。自宅に帰っても激しい自傷行為が見られるなど、強度行動障害状態が強く表れている状態が見られた。その為、家族も支援者もできるだけ本人のペースを乱さないように支援をしてきた。

4. 支援の経過

(1) 足し算の支援

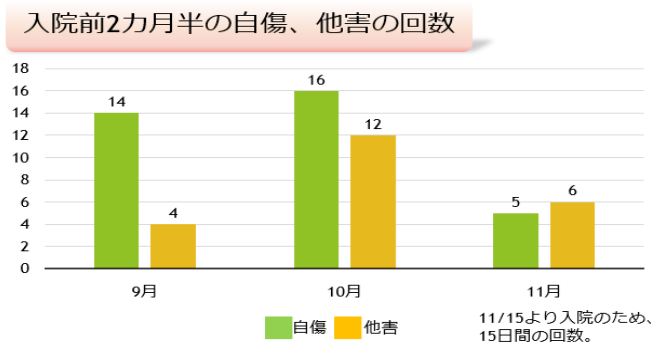
Aさんがスマイルいなばを利用し始めた当初は、居室の構造化や生活リズムのパターン化といった、強度行動障害状態の方が過ごしやすであろう支援を開始した。生活リズムを整えられるように、活動に参加できるように視覚カードを用いた誘導を実施したり、構造化を明確にするために食事は食堂へ誘導、入浴は浴室へ誘導するといった足し算の支援を行った。しかし、食事を机から床に落とし、落ちた食事を床から直接口で食べようとするといった問題行動や、居室に置いてある机やベッドといった家具に頭をぶつけるといった自傷行為、机や壁を壊すといった破壊行動の増加、居室から突然出てきて通りがかりの利用者や支援者にひどく噛みつくといった他害行為など強度行動障害状態の悪化が顕著に見られるようになった。

食堂に誘導する時間を他の利用者とずらしたり、床に落とさないように支援者がそばで支援をする等、支援方法を変更したりと試行錯誤を繰り返したが、丁寧な支援をすればするほど、本人の精神状態は悪化が見られた。

(2) 医師への相談

本人の精神状態が悪化し、自傷や他害の頻度が増え続けてしまうといった状況が見られた（画像①）。その中には、300回以上側頭部を壁に打ちつけ、頭だけでなく顔まで腫れ上がるほどひどい自傷も見られたことから、主治医に相談することとなった。主治医からは、本人の疲弊が相当のものであるとの診断結果が下され、平成29年11月から生活のリセットと行動観察を目的としたB病院の医療型短期入所の利用が開始された。

画像①



B 病院の医療型短期入所中は、視覚的や聴覚的な刺激や他者からの刺激なども少なく、落ち着いて過ごせていた。退院後にスマイルいなばの利用に戻った当初は、自傷や他害の回数が減り、落ち着いた様子が見られていた。しかし、日が経つにつれ再び自傷や他害が頻発するようになった。以後、スマイルいなばと医療型短期入所を3ヶ月毎に繰り返して利用することとなった。医療型短期入所利用中に服薬調整や行動観察を行ってもらい、1年ほど経過した段階で、関係者会議の場を持ち、主治医からAさんの状態について説明を受けることとなった。

主治医からは『小さな刺激でも拾ってしまい、こだわりに移行してしまうため、家具を減らすなど、目につくものを減らし、支援者からのアプローチはしないように』アドバイスを受けた。また、同じ環境にいることでこだわりが拡大されていくため、今後も定期的なリセットと行動観察を目的とした医療型短期入所の利用を提案された。

(3) 引き算の支援

主治医のアドバイスを受け、誘導など、アプローチは控え、本人の行動を見守るという支援へと移行した。それは、強度行動障害の方が暮らしやすいようにとの思いで取り入れた視覚提示や必要なものを取りそろえ、本人が選べる環境を整えるといった足し算の支援から、環境をシンプルにしていく、つまり引き算していく支援への移行であった。利用者に充実した日常を送ってもらうための支援に取り組んできた福祉に従事している私たち支援者にとっては、とても勇気が必要な決断であった。支援者の中からは言葉がけをせずに様子を見ているだけというのは放置と変わらず、ネグレクトにあたるのではないかとといった意見も聞かれたが、スマイル利用時におけるAさん本人の表情が以前より和らいできたということもあり、このまま見守りという引き算の支援を継続する方向に意見がまとまった。(画像②)

画像 ②

足し算の支援

- ・ 構造化のための家具配置
- ・ 寝る為の構造化
- ・ 食事場所の設定
- ・ 生活リズムの設定
- ・ 活動への誘導
- ・ 職員からの関わり

引き算の支援

- ・ 家具を置かない
- ・ ベッドの撤去
- ・ 居室での食事
- ・ 本人のルーティンを受け入れる
- ・ アプローチは行わない
- ・ 職員は見守りのみ

具体的には以下の5点について支援の変更を行った。

① 居室の家具を減らす (画像③)

居室から出てきて噛み付くといった他害行為、居室の家具を使っでの自傷行為が多かったため、居室の箆箆や机、ベッドといった家具を減らしていき、刺激の少ない環境を作った。

② 居室でも食事がとれるようにした (画像④)

集団で食堂を利用することに対して、Aさんは視覚的に得られる情報の多さから混乱してしまうため、食堂へと誘導するアプローチを無くし、食事は居室で取るように調整した。また、食事を床に落とす、といった行動も見られていた為、机を無くし、床で食べることを否定せずに食事が取れるよう環境を整えた。

その結果、食事は一定時間で終わることができるようになり、これまで実施できなかった歯磨きの支援を取り入れる余裕が現れた。

③ 日中の活動への参加は強制しないようにする (画像⑤)

日中の活動については気分が乗らない日は、バイバイと手を振って傍に来ないで欲しいという意思表示を示すこともあった。活動へ参加してもらうことを前提に支援を行っていたため、時間を置いて何度も言葉がけを続けてしまっていた。しかし、医師の『アプローチをしないでおくように』とのアドバイスを元に、活動への言葉がけなど、活動への参加のためのアプローチを無くし、参加しない場合は居室でゆっくり過ごしたり、小ロビーで1人で休息できるようにした。

④ 歯磨きや入浴などの本人のルーティンを確認し、支援を統一する

歯磨きの際は、歯磨きをしてもらう支援者を指名して歯を磨かれる。指

名された支援者は、他の利用者の支援中だった場合は、別の支援者に代わってもらい、Aさんの要求を受け入れた。そして、袖を水でぬらしてから、歯ブラシを振るといった本人のルーティンを見守る。入浴時においても、詰め替え用のシャンプーを床に何度かたたきつける、支援者が本人の手のひらにシャンプーを出す、といった本人なりのルーティンがあり、本人のルーティンを乱さないように、情報を共有し支援を統一した。

⑤ 定期的にケース会議を行い、情報を共有する

支援者全員が同じ対応ができるように定期的にケース会議を行い、情報を共有しました。また、気づいたこと、対応についての提案などをそれぞれの支援者が持ち寄り意見交換を行なった。

画像③



画像④



画像⑤

以上のように「引き算の支援」を行って 1 年程経った頃には、視覚による刺激が無くなったことで、居室にいる時の自傷行為は少なくなっていった。それに伴い他害行為も減っていき、落ち着いて過ごせる日々が増えていき、徐々にではあるが、周りに他の人がいても混乱することなく、同じ空間で過ごすことができるようになっていったのである。

(4) 生活の質の向上を目指した取り組み

自傷や他害が減少し落ち着いた生活を送れるようになってきたため、A さんの生活の質のさらなる向上を目指し、A さんに他の利用者が参加している活動の内容を実際に見てもらいながら、興味を探っていくこととした。ただし、活動の内容を見た A さんに、興味がないようなそぶりが見られた時や調子が悪かった場合は、その場を離れて見守るといった本人の希望に寄り添う支援を継続した。こうして少しずつ見えてきた A さんの意思を見逃すことなく、くみ取る支援を行った。

その結果、A さんがスマイルいなばの利用を開始して 7 年経った今では、ミュージックケアに興味を持ち参加することができるようになった。音楽療法の活動自体は、活動室で行っているが、集団の中に入るのが苦手な A さんは、活動室から離れた小ロビーで（画像⑥）聞こえてくる音楽を楽しむことで参加できている。

画像⑥



さらに、令和4年9月からは散歩を開始した。ご家族と主治医と相談した結果、主治医よりスモールステップに配慮することなどを条件に了承を得て、週に一回木曜日に散歩を設定した。散歩に誘う際は、Aさんが散歩ということを理解しやすい、飲み物の絵を提示しながら（画像⑦）「ピクニックに行きましょう。」とAさん本人が意欲的になれるような言葉がけすることで支援を統一した。そうして、支援を繰り返していくことで、目的を理解し、散歩に参加することができるようになったのである。散歩に取り組み始めた当初は、ほかの利用者から受ける様々な刺激を少なくするため、支援者と一対一で散歩（画像⑧）を行った。その後、徐々に時間を合わせ、集団との距離を縮めていき、現在では本人の傍に支援者が居なくても集団から離れることなく散歩（画像⑨）に参加することができる。また、工事車両が停車しているなど、散歩の途中にイレギュラーなことが起こっても、混乱や自傷することなく散歩に参加できている。

画像⑦



画像⑧





画像⑨

5. 考察

このような A さんの事例を通して、私たち支援者や世間一般の「こうあるべきだ」という型にはめず、本人の気持ちに寄り添い、焦らず見守るという「引き算の支援」の重要性を改めて学ぶことができた。また、ここまで来るのに7年の歳月を要したことで、A さんが一つ一つの支援を受け入れるための時間と、私たちが想定している時間には、大きな乖離が生じていることが分かった。

スマイルを利用し始めた頃の A さんは、視覚的、聴覚的といった様々な刺激がストレスとなり、そのストレスや不安をどうしたら良いのか分からず、居室の中の物を使って自傷行為を繰り返していた。しかし、見守るという「引き算の支援」を実践した結果、支援者との信頼関係の構築に繋がったことや、居室を A さんの特性に合わせた環境にすることで、本人にとって不安でしかなかった空間が精神的にも落ち着くことができる居場所となったと思われる。居場所ができたことにより、A さんにも心の余裕ができ、本人なりの方法で、自らの意思を表現することが増えてきた。この A さんの意思表示を支援者が漏らさず汲み取り、アセスメントして支援計画を組み立てた結果が、A さんのスマイルいなばにおける生活の質の向上に繋がったのである。

しかし、「引き算の支援」とは利用者さんを放置することではなく、見守りを丁寧に行う中で少しの変化も見逃すことなく、慎重に本人の様子を観察し、辛抱強く本人に寄り添う支援であるということを忘れてはならない。

6. 最後に

障害者権利条約の「私たちのことを私たち抜きで決めないで。」というスローガンからも分かるように、利用者のことは、本人なしでは決めることはできないのである。意思表示が苦手な強度行動障害を持つ方々の意思や希望をくみ取って、本人の望む生活ができるように支援することは、利用者の安心につながり、その方を守ることとなり、権利擁護につながると私たちは考えている。そのためにもスマイルいなばでは、それぞれの利用者の生活ペースを守ることを大切にし、可能な限り利用者が自分で行動するのを待ち、それぞれの利用者のペースで生活が送れるように支援を続けていくのである。

これからも、スマイルいなばでは、強度行動障害を持つ方々の権利を守るため、利用者の意思や希望を受け止め、その思いを反映した生活ができるような支援を目指して取り組んでいきたいと考えている。その結果としてそれぞれの利用者の将来がより豊かなものになると信じて支援を行っていきたい。