**「成人施設における強度行動障がい児の移行支援～Ｕ様の取り組みを通して～」**

〇発表者名　　社福）鳥取県厚生事業団　羽合ひかり園　井口　賢一郎

共同研究者　社福）鳥取県厚生事業団　羽合ひかり園　山根　直樹

**１．問題提起**

　　強度行動障がいとは、著しい自傷、他傷、こだわり、物壊し、多動、パニック、粗暴などの行動が通常考えられない頻度と強さで出現することで、家庭にあって通常の育て方をし、かなりの養育努力があっても著しい処遇困難が続いている状態を指す１）。強度行動障がいの方への支援は、1980年代に表面化した著しい行動障がいのある知的障がい児への対策という支援課題を受け、1990年代において入所施設を中心に行われてきた歴史を持つ２）。これら多くの実践的研究から、適切な支援の枠組みは10年前に提案され、その内容は今に至るまでほとんど変わっていない２）。しかし、全国の多くの障がい福祉関係機関において、この基本的枠組みに沿った対応を継続して実施することは難しいとの報告がある２）。

当園においても、鳥取県型強度行動障がい者入居等支援事業を平成23年度より実施し、平成27年度までに４名の方について、児童入所施設からの受け入れを行ってきた。そこで、高等部卒業と同時に当園入所となった１事例を通じて、改めて施設における強度行動障がい支援の基本的枠組み実施の困難点、また特に児童入所施設から成人施設への移行期における支援課題を明らかにすることで、今後の成人施設における強度行動障がいの方への支援をより拡充していくことが必要と考える。

**２．目的**

　　事例を通じて強度行動障がい児童における成人施設への移行時の課題を検討すると共に、入所後の成人施設における課題について本人及び支援者側の視点から検討を行い、今後の強度行動障がい児・者への移行支援についての展望を図ることを目的とする。

**３．方法　【事例　Ｕ様への取り組み】**

**１）対象児**

・Ｕ様（男性）　年齢：19歳

・障がい名：精神発達遅滞、自閉症

＜支援開始時の実態＞

・療育手帳：Ａ（重度）

・障害支援区分：５

・不適応行動

他害（叩く、蹴る、ひっぱたく等）

器物破損（投げる、蹴る、叩く）

自傷（壁等への頭打ち）

園外で道路への飛び出し

排泄関係（放尿、弄便、肛門弄り、脅迫的なトイレ通い、頑ななトイレ拒否による尿失禁）

拘り行動（所構わず唾たらし、トイレでの水流し）

＜成育歴＞

・２歳：自閉症と診断

・６歳：Ａ養護学校に入学

・８歳：転居のため、Ｂ養護学校に入学

・14歳：パニック等により自宅での生活が困難となる

・15歳：Ｃ児童施設へ入所

・18歳：入所を見据えたＤ障害者支援施設実習時、器物破損により２日目に実習中止。

入所不可となる

⇒保護者より当園への入所意向から、実習開始

**２）羽合ひかり園の概要**

昭和63年４月1日開設。平成17年４月より当法人運営となる。開設当時は、定員80名であり、約60名の児童施設の加齢時が入所。

　　事業体系として、①生活介護②施設入所支援③短期入所（空所型）

　　利用者現員、①生活介護85名②施設入所支援57名③短期入所０名。障害支援区分表1。年齢別利用人員表２。

**表1　障害支援区分（平成27年９月１日現在）**



※月１～３日程度利用する３名を含む

　　**表２　年齢別利用人員（平成27年９月１日現在）**

　　　　　　　　　　　　　　　　　　※最高年齢83歳（女性）、最少年齢19歳（男性）

**３）入所受け入れまでの支援**

**（１）方略**

Ｂ養護学校高等部卒業と同時に当園への入所移行を図るため、高等部在籍時より当園作業班での実習を行うこととした。入所受け入れまでは、以下の流れであった。

1. 実習に向けての情報収集（Ｂ養護学校・Ｃ児童施設）
2. 実習（９月～３月：21回予定／一部、高等部産業現場実習を兼ねる）
3. 定期的な保護者及び他機関との会議（在籍施設見学・打ち合わせ含む）

実習の目的は、Ｕ様の特性及び入所に向けて必要な環境設定、スケジュール等のアセスメント、またその時点における学校教諭の対応を施設職員が学ぶことであった。併せて、Ｕ様の不適応行動についてもアセスメントを行うこととした。

実習中の主な支援は次のとおりだった。

|  |  |
| --- | --- |
| 支援領域 | 具体的内容 |
| 環境設定 | 個室の準備。居室内にはベッドとスケジュールは動かないように固定。 |
| スケジュール | （実習時より使用） |
| 人的整備 | 関わる職員を３名に限定（マンツーマン対応） |
| マニュアル整備 | Ｕ様対応マニュアル、不適応行動対応マニュアル等の作成 |

**（２）結果・考察**

情報収集は２回、実習は全15回、他機関連携は２回実施した。実習回数が予定より減少した理由は、生活リズムの乱れから当園までの移動が難しかったこと等が挙げられた。

実習においては、学校教諭から施設職員への支援者の交代やスケジュールカードを使用して活動に応じることは数日で可能であった。しかし、活動拒否が５回あった。

スケジュールカードの操作は、Ｕ様が自分で行おうとされず、実習終了まで職員が代行した。また、Ｕ様からのサイン等によるコミュニケーション発信は頻回にあったものの、職員がＵ様のサインの意図（機能）を理解するのに時間を要した。これらより、以下の情報が得られた。

1. 特性、環境アセスメント評価
2. スケジュール等の視覚的支援の使用、場所と活動の一致等の環境整備によるルーティン行動形成を図ることが有効
3. コミュニケーション形態としてのカード使用は職員に提示されたものを見るに留まり、自発的に操作をする行動獲得は実習期間中のみでは困難
4. 実習回数減少に伴う実習内容の変更が生じ、結果Ｕ様の不適応行動の原因となったことから、第一優先的に生活リズム整備が必要
5. 主な不適応行動の回数

図１より、実習中の不適応行動の中では物蹴りが最も多く、１日平均１回以上あった。不適応行動の機能アセスメントを行う必要性があると思われた。

**４）入所後の取り組み**

**（１）方略**

Ｂ養護学校高等部卒業より２週間後に、鳥取県型強度行動障がい者入居等支援事業対象者として当園入所となった。

入所後は、主に不適応行動のアセスメントを中心とするⅠ期と併せて、積極的に表出コミュニケーション支援も行うⅡ期に分けて支援を行った。

　なお、入所前実習における不適応行動は物蹴りが最も多かったが、入所後は他利用者等への影響（怪我等）が非常に大きい他害行動の数の推移を評価指標とすること、併せて強度行動障害判定を月ごとの評価指標とした。

Ⅰ期、Ⅱ期における主な支援内容は次のとおりであった。

|  |  |
| --- | --- |
|  | 具体的内容 |
| 支援領域 | Ⅰ期（４月～６月） | Ⅱ期（７月～９月） |
| 支援目標 | 生活環境を整え、生活のリズムを作る | 本人の出来ること、出来ないことを明確にし、新たな活動を取り入れる |
| 実施アセスメント | ＡＢＣ－Ｊ注１）、強度行動障害判定ＭＡＳ注２）生起時間記録（スキャッタープロット） | 強度行動障害判定 |
| 環境設定 | 実習時と変更なし | 全利用者の日課ボード作成／居室の戸の外れ防止 |
| スケジュール形態（受容コミュニケーション支援）／活動内容 | 形態は写真から絵カードに変更１回の提示量４～７枚活動の見直し・拡充（トイレ回数増等日課の構成変更／園行事等不定期行事へのスケジュール使用） | １回の提示量５～10枚スケジュール掲示内容の拡充（担当職員／活動開始時間）更衣時間、トイレ回数の制限（タイマー使用）面会時の「お知らせ」余暇時間（昼休憩）の過ごし方 |
| 表出コミュニケーション支援 | コミュニケーション表出にカード使用場面を設定（ティータイム時におやつの選択） | カード使用場面を増やす（自由時間のマット要求） |
| 人的・体制整備 | 関わる職員を３名から６名に増摂食行動推進のための本人用のメニュー対応 | 変更なし |
| マニュアル整備 | Ｕ様対応マニュアル、不適応行動対応マニュアル等の見直し | 変更時に文書配布と掲示 |
| その他 | 他機関連携、医療機関受診は引き続き実施鳥取県自閉症協会相談員とのケース検討会（１回／３か月）保護者との面会を一時制限／電話での近況報告実施（１回／２週）等 | 他機関連携は同左。服薬変更あり保護者との面会実施（１回／月）電話での近況報告（１回／３週～１か月） |

　注１）異常行動チェックリスト日本語版（Aberrant Behavior Checklist, 以下ABC-J）

注２）動機付け評定尺度（Motivation Assessment Scale, 以下MAS）

**（２）結果・考察**

**表３　ＭＡＳ評定**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  | 合計得点 | 順位 |
| 感覚刺激機能 | ３ | ４ |
| 回避・逃避機能 | ６ | ３ |
| 注目要求機能 | 15 | １ |
| 物や活動の要求機能 | 12 | ２ |

他害行動について行ったＭＡＳ結果は表３のとおりであった。これより、注目機能が最も高く、次いで物や活動の要求という結果であった。

さらに、スキャッタープロットから、他害行動生起の特に多い時間帯は、①11：00～11：30、②10：00～10：30、③13：30～14：00であった。これらは主に活動と活動の間の自由時間であった。

他害行動数の推移は図２のとおりであった。

４月に多く見られた他害行動（未遂含む）だが、５月には大幅に減少、６月に一時増加するも、Ⅱ期となる７月～９月は再度減少、維持できている。

Ⅰ期

Ⅱ期

また、Ⅰ期、Ⅱ期それぞれで起こった他害行動（未遂を含む）の機能評定結果は図３、図４のとおりであった。Ⅰ期は注目の獲得機能を持った他害行動が中心だったが、Ⅱ期は物や活動の獲得機能が中心であった。

Ⅰ期（４月）に実施したＡＢＣ－Ｊの結果は111点であった。また、強度行動障害判定による点数推移は表４のとおりで、４月時点においては35点であった。強度行動障害判定基準により10点以上を強度行動障がい、加えて井上(2012)３）はＡＢＣ－Ｊで、41点以上は強度行動障がい及び行動援護において多くの支援を必要とすると報告している。これらのことより、４月時点におけるＵ様は他害行動の数だけでなく非常に重篤な行動問題を呈していたといえる。

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 番号 | 行動障害の項目／月**表４　強度行動障害判定表　得点推移** | ４月 | ５月 | ６月 | ７月 | ８月 | ９月 |
| １ | 強度の自傷行為 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ２ | 強度の他傷行為 | **5** | **1** | **3** | **1** | **1** | **1** |
| ３ | 激しいこだわり | 5 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| ４ | 激しい器物破損 | 3 | 1 | 3 | 3 | 3 | 0 |
| ５ | 睡眠障害 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ６ | 食事に関する強度の障害 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ７ | 排泄に関する強度の障害 | 5 | 5 | 5 | 5 | 5 | 3 |
| ８ | 著しい多動 | 5 | 1 | 0 | 0 | 0 | 0 |
| ９ | 著しい騒がしさ | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 | 1 |
| 10 | パニックへの対応が困難 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 |
| 11 | 他人に恐怖感を与える程度の粗暴な行為があり、対応が困難 | 5 | 5 | 5 | 0 | 0 | 0 |
|  | 計 | **35** | **20** | **23** | **11** | **11** | **6** |

しかし、強度行動障害判定の得点推移から、入所後の支援を開始したⅠ期において20点台まで減少、さらにⅡ期においては、６点まで減少している。

その他、生活リズムは、Ⅰ期において概ね活動開始時間がずれ込むことなく実施可能となり、併せて園行事は部分的に参加も可能であった。

カード操作についても、表出コミュニケーション手段として使用する場面が増えたことで、受容性のコミュニケーションとして使用するスケジュールカードの操作自体もＵ様自身が行うなど、職員との共通理解をカードにより図ることが可能となった。

　これらの結果から本人支援における考察として、次のことが考えられた。

* 1. Ⅰ期の１ヵ月における他害行動数の大幅な減少となったのは、入所後すぐの混乱からの起こりうる職員への注目の獲得という機能を持った他害行動に対して、受容性のスケジュール支援で対応したことの有効性
	2. 表出性のコミュニケーション支援を行うことで、従来行っていた受容性のコミュニケーション支援の内容を拡充し、職員との共通理解が図れると同時に本人のエンパワメントにもつながること

**４．成果課題（まとめ）**

高等部卒業と同時に児童施設から成人施設への移行を行った本報告から考えられる支援者側の課題として、強度行動障がいの方への基本的な支援の枠組み２）と照らし合わせ、実行度も高く成果が得られた点は１）～３）、今後も引き続き取り組むべき課題は４）・５）が考えられた。

**１）不適応行動の機能アセスメントに基づく支援の実施**

基本的枠組みの「構造化された環境の中で」と「リラックスできる強い刺激を避けた環境で」支援を行うためには、不適応行動の機能アセスメントは支援の第１歩として定石かつ必須と考えられる。

**２）チーム作りは施設内にとどまらず、将来（次のライフステージ）を見据えたチーム構成であること**

基本的枠組みの「一貫した対応をできるチーム作り」は、現行在籍する施設内でのチーム作りと考えられがちで、その工夫として職員間の文書による情報共有やマニュアル作りが挙げられることが多い。しかし、特に強度行動障がいの方で移行支援を伴う場合、学齢期段階より段階を追った支援を始めることが重要で、そのためには学校教諭ともチームを構成する必要がある。

**３）保護者・他機関連携**

基本的枠組みの「医療と連携しながら」は当然のことながら、保護者の理解をいただくことや支援が独断に陥らないためにも第三者的立場の機関より助言を受けながら支援を行う必要性がある。

**４）本人のエンパワメントを高めるためのアセスメントと支援の必要性**

基本的枠組みの「自尊心を持ち、一人でできる活動を増やす」ためには、不適応行動のアセスメントとは異なる、発達検査及びスキル・行動アセスメントの実施とその結果に基づく支援の必要性がある。本報告事例においては、十分にこれらアセスメントを実施できたとは言い難く、今後の大きな課題の１つである。

**５）地域で継続的に生活できる体制づくりを進める**

　　　強度行動障がいの取り組みは、その行動の重篤さゆえに、行動減弱・維持が知らず知らずのうちに主たる目的となり、結果、手厚い対応の環境で落ち着いた状況になられた際に、次の生活環境への移行を職員自身が躊躇してしまう事態になりかねない。本報告を通じて、この点において強度行動障がいの方への支援が継続的に行われることの難しさとなることを強く気づかされた。

強度行動障がいの減弱はあくまでもプロセスの中の１つであり、その方がその方らしく人生を紡ぐことができる場所等を模索し続ける事が、支援者に求められる大きな課題と考える。

**参考文献**

１）行動障害児(者)研究会(1989) 強度行動障害児(者)の行動改善及び処遇のあり方に関する研究. 財団法人キリン記念財団

２）強度行動障害支援者養成研修プログラム作成委員(2014) 強度行動障害支援者養成研修(実践研修)受講者用テキスト

３）井上雅彦(2012) 強度行動障害の評価尺度と支援手法に関する研究. 厚生労働科学研究費補助金(障害保健福祉総合研究事業) 平成23年度報告書