

## 本人の気持ちに寄り添うこと ～身体拘束ゼロに向けた取り組み～

愛名やまゆり園 生活2課  
伊藤 真実 宮崎 玲名 新山 香

### 1. はじめに～寮の概要について～

生活2課みずも寮は18名の方が生活している女性寮である。利用者の年齢は24歳～75歳、18名中17名の利用者が障害支援区分6、身体障害や視覚障害など重複障害の方、自閉傾向があり行動障害の特性を持つ方など、重い障害を持つ方が多く暮らしている。ベッドから転落の恐れがある等やむを得ない理由で身体拘束等行動制限を実施している方が、2021年4月時点で6名いたが、身体拘束等行動制限の解除を目指し、家族等と協力し様々な工夫を試しながら地道に取り組み、2022年7月26日、みずも寮の身体拘束等行動制限はゼロとなった。

2019年10月にみずも寮へ入所となったAさんについては、解除に至るまでの道のりは特に難しさを感じていた。Aさんの身体拘束等行動制限解除を目指し、コンサルテーションを通じた日中の支援方法見直しの過程、職員の意識の変化、それらが身体拘束ゼロへと繋がった取り組みについて報告する。

### 2. Aさんについて

Aさんは、30代女性。療育手帳はA1、障害支援区分は区分6、最重度の知的障害と診断されている。また、肢体不自由(両上下肢麻痺)で身体障害者手帳2級、右関節亜脱臼の既往歴があり、車椅子で生活をしている。

Aさんの性格は、温厚で人と関わる事を好み、献立表を見ること、食べること、のんびり過ごすこと、テレビを観ること等を好む。テレビ番組は大食い、旅番組を特に好み、大笑いながら視聴している。苦手なことは干渉されること、不穏な雰囲気である。

全盲の両親との間に誕生し、家族は皆Aさんに対して愛情深く接している。生後8か月から保育園に通園、4歳より保育園と並行して療育を受けるが、両親共に視覚障害があることから、本人の成長に伴い家庭での養育が困難となったため、6歳の時に前施設に入所した。

### 3. 前施設での様子について

生活面について、前施設では一日の流れがプログラム化されていた。月曜から金曜までビーズ作品作り、マッチング教材、ウォーキング、マット運動、トランポリンなど様々な作業や活動を行っていた。ビーズなど細かい物を扱う時には異食はなかったが、ランニングやウォーキングなどの時には床のゴミを拾う事があり、職員が付き添いで支援していた。食事は小分けにして一品ずつ提供し、反芻や他者の食事を食べることもあるため、必ず見守りしていた。

Aさんが6歳の時自宅でシャンプーを口に入れたことで家族が異食に気づき、その後異食だけでなくスポンジを鼻に詰める行動も表出した。前施設では10歳の時に抜毛行為があり、夜間帯にも抜毛が見られたため、プロテクターを使用したことが最初の身体拘束である。その翌年にシャンプー、歯磨き粉を異食し、異食以外にも他者を引っ掻く、壁に頭を打ち付けるなどの他害、自傷が表出するようになり、日中は固定ベルト、手袋を使用し、行為がエスカレートする場合は固定ベルトから胴固定を行い、夜間はプロテクター、拘束着、手袋を着用するようになった。年齢を重ねると、更に洗剤や塗布薬を口に入れ

る、自他傷、唾つけ、飲尿、服濡らし、昼夜逆転が増え、日中は固定ベルト、抜毛防止のプロテクター、夜間については、起き出して転倒を防ぐために、居室の施錠、拘束帯を使用していた。拘束着は衣類の着脱防止のため日中、夜間に使用していた。このように、Aさんの課題となる行動が増加するとともに、様々な身体拘束が増えていったということであった。

#### 4. 当園短期入所中の様子について

Aさんは、成人後も継続して児童施設に入所していた。他施設の短期入所を利用したが、入所中の異食や他者とのトラブルにより、本人が希望する入所先がなかなか見つからなかった。愛名やまゆり園は、2009年6月より、何度か短期入所でAさんを受け入れるようになったのが馴れ初めである。

短期入所中の様子は、緊張している様子があり、周囲が落ち着いてから食事を提供すると全量食べていた。食後に反芻し、反芻した物を投げるような行動が見られた。

前施設では溺水のリスクがあるためシャワー浴であったためか、短期入所中は湯船に入れることが嬉しい様子で、浴槽内で飛び跳ねていた。

夜間はベッド拘束帯、拘束着を使用しているため寝ていることが多かったが、日中は毛髪やビニール袋、カーテンのタグ、洗顔フォームを口に入れる行動がみられた。

前施設から成人施設である当園への移行を希望していたため、2019年5月から当園への入所を目指して3ヶ月に一度、定期的な短期入所を開始して徐々に回数、宿泊数を増やしていき、2019年10月に入所することとなった。しかし、前施設から見られた様々な課題行動は治まることなく続いてきたため、身体拘束を解除することが難しい状態で入所したことから、受け入れる職員は大きな不安を抱えていた。

#### 5. 当園入所後の様子について

入所後の様子について、日中は落ち着きなく他利用者の居室に入りカーテンにかじりつこうとしたり、洗面所のハンドソープに手を伸ばす、車椅子から降りてトイレに移動し、排水溝や床のゴミを口に入れることがあった。夜間は大きな声で泣き、自傷による頬からの出血等があった。10日ほど経つと、異食行動に加え、トイレの汚水を飲む行動が頻繁に表出し、10月下旬になると周りの利用者の様子が分かってきたようで、他者の食事を食べるが増えてきた。一方、ダイルームのテレビを観て過ごす様子が見られてきた。

Aさんに実施していた身体拘束等行動制限については、組織で身体拘束の三要件について慎重に検討し、やむを得ない状況時は①車椅子ベルト(日中)②拘束着(日中・夜間)③ベッド拘束帯の3種類の身体拘束を実施した。

身体拘束の三要件とは「切迫性」「非代替性」「一時性」である。

Aさんの場合は、以下は一例だが、やむを得ない状況時は、毎回勤務者複数名で三要件を確認してから身体拘束を実施した。

「切迫性」:脳性麻痺、最重度の知的障害で咄嗟の動きが取れず、危険回避が難しい、異食による体調急変や窒息、開腹手術が必要となる恐れがあるが、強迫的に目に付くものを異食しようと繰り返している。

「非代替性」:強迫的に異食行動を繰り返している状況が継続しており、本人の身体が著しく危険に晒される可能性が高く、職員が見守っている状況でも強迫的な異食を繰り返し他の方法で身体の安全を確保出来る方法が見いだせない。

「一時性」:やむを得ず身体拘束を実施する際は就床時、他者の食事介助中の時間で短い時間帯で実施する。

入所して間もない頃、自傷や汚水飲み、異食行動等を繰り返しているAさんの普段の様子や、今ま

で見たことがない拘束帯や拘束着を目の当たりにして、職員はAさんに対して以下のようなマイナスイメージを抱いてしまい、「支援が難しい人」という印象を持っていた。

「前施設で常に身体拘束を行っている聞いて怖い。」

「車椅子ベルトや拘束帯を使用しないと支援できない人。」

「異食、自傷、他害があり支援するのが大変。」

「笑ったり楽しんでいる様子がなく表情が乏しい。」

しかし入所から3カ月ほど経過すると、寮の生活に慣れてきたようで、車椅子ではなくソファに座り本を読んで過ごしたり、笑顔でテレビを観ている様子が増えてきた。行動が落ち着いたように見えてきたが、異食は繰り返し見られ、職員が見守りしている場合でも強迫的に異食行動が続く時は、身体拘束の三要件を複数職員で確認し、日中は①車椅子ベルト、夜間は②拘束着、③拘束帯の使用は継続していたが、②拘束着(日中)については、11月末を最後に使用しなくなった。

徐々に落ち着いて過ごし、笑っていることが増えてきた穏やかなAさんを見て、職員間で三要件を満たさない状況が増えてきたため、このままの支援でよいのかという疑問が生まれ始めた。

そこで会議で話し合った結果、2020年5月身体拘束軽減に向けて、②夜間拘束着を着用せず就寝する取り組みを始めた。この時点でAさんに行っていた身体拘束は、①車椅子ベルト(日中)②拘束着(夜間)③ベッド拘束帯である。

職員は、「夜間に起き出して何か異食したらどうしよう」「自分で歩いて転倒したらどうしよう」という不安があったが、夜勤中にこまめに巡回し本人の様子を確認すると、Aさんは起き出すことなく良く寝ていた。②夜間の拘束着の着用が減っていくにつれ、①日中の車椅子ベルトの拘束も減少してきた。

## 6. 身体拘束軽減の取組に向けて寮内で試行に至るまで①

Aさんが②拘束着(夜間)を着用せず就寝すると職員は何に不安を感じるのか、どうすれば異食などの行動を予防することが出来るのか、グループ会議、寮会議で不安を共有したり意見交換しながら、身体拘束軽減に継続的に取り組んだ。その結果、2021年3月行動制限判定会議で①車椅子ベルトによる身体拘束(日中)及び②拘束着(夜間)による身体拘束を解除することとなった。この時点で③ベッド拘束帯のみとなった。

身体拘束軽減に向けた取り組みが順調に進んでいたが、2021年4月、季節の変わり目や人事異動による職員の入替えがあると、再び異食行動が激しくなり、塗布薬や洗剤を口に入れる、床のゴミを口に入れる、排水溝の蓋を開けゴミを食べる、他利用者の髪の毛を引っ張り口に入れる等の行動が、職員がひと時も目を離す事が出来ないほど強迫的に繰り返し続こうようになった。そのため緊急で精神科受診、その後支援部長、看護課長、課長、寮長を交えてケア会議を実施した。ケア会議ではAさんの様子を共有し、今後の対応や検討事項を話し合った。

今後の対応として「臨時で園内精神科を受診し、本人の様子、状況を伝える。」「異食に至りそうな物品の整備を行う。」「心理担当者に助言を仰ぎ、寮内で落ち着いて過ごす時間が増えるよう工夫する。」「職員間で必要な支援を明確にしてAさん、職員共に負担のない支援を検討する。」「Aさんの見守りを確実にを行うために業務を見直す。」「行動制限を最低限にするために支援を工夫する。」などの意見があった。

ケア会議の結果、身体拘束の三要件を確認した上でやむを得ない状況の時は、緊急使用として①車椅子ベルト(日中)、②拘束着(日中、夜間)、継続していた③ベッド拘束帯について、緊急やむを得ない状況時、最も短い時間帯で再度実施することとなった。Aさんが不調な状態が続いたことにより、身体拘束軽減の取り組みは後退してしまい、ここでまた、職員間で「身体拘束しないと支援できない人」というマイナスなイメージが植えつけられた。

家族は、Aさんに対して深い愛情と理解があり、4月以降のAさんの不調な時期の様子も理解し、受け止めてくれた。

## 7. コンサルテーションの取り組みを始める

異食など課題となる行動が増加したことにより、Aさんの対応に職員が疲弊し、どうすれば異食等の行動がなくなり、Aさんと職員が良い関係を築くことが出来るか悩んでいたところ、コンサルテーションの紹介を受け、2021年7月、園内で行っているコンサルテーションの取り組みに参加することを決めた。(コンサルテーションは、2022年現在も概ね2か月に1回のペースで行っている。)コンサルテーション講師に本人の特性、近況を伝え、異食行動がなくなるための手立てや、Aさんとどのような関係を築いていけばよいのか相談した。講師より、異食行動だけに着目するのではなく、「異食」という行動に隠れている行動要因を探ることが大切であること、課題となる行動が起こっている要因を探るのに「注目、逃避、要求、感覚刺激」の視点から原因を探っていくと良いこと、また本人が良い状態の時から様々なヒントを得ることが出来るので、良い状態の時の本人に目を向けるように、との助言を受けた。加えて、本人が分かるコミュニケーション方法を探っていくことになった。Aさんが好きな物はテレビ、グルメ番組、食べ物である。好きなものを介してコミュニケーションを取り、マイナスの記録だけでなくプラスの記録を増やすことで職員が本人を知り、Aさんが安心して気持ちを伝えられるような環境を作っていくことが大事とのアドバイスを受け、記録の内容を改善した。

これまでのマイナスな記録の一例を挙げると、以下の通りである。

### 【マイナスの記録】

「Eテレを真剣な様子で観ていた。番組が終わるまでゴミを拾う様子は見られず。」

「デイルームで過ごしてもらおうが、食堂の小窓から他者の水分ゼリーを手に取り食べていた。」

上記のように、「ゴミを拾う」、「他者の食事を食べる」、「汚水を飲む」といった行動に着目した単調な記録が多かったが、アドバイスに従い記録を積み重ね、現在の記録は以下の通りプラスの内容に変化していった。

### 【プラスの記録】

「窓際で日向ぼっこをする。回転椅子でくつろぎながら他利用者に囲まれとても楽しそうしていた。」

「夕食後は職員の近くでグルメ番組を観ている。中華鍋から火が燃え上がるシーンになると、ゲラゲラと笑って腕で顔を隠していた。」

上記のように、本人がどのような時笑っているのか、どのような雰囲気が好きなのか細かい様子を記録するようになった。

2021年8月より、本人が大好きな食事の時間で、本人が分かるコミュニケーション方法を確立するための具体的な取り組みを開始した。初めに行ったのは、本人が見通しを持てるよう「食事の際スプーンを渡す」という取り組みである。これはスプーンを渡し食席へ誘導することで、「スプーン」が食事開始のシンボルとなるかの検証である。そして取り組んだ職員は、食事の様子を記録に積み上げていった。

取り組んだ当初は、「スプーンを渡す、早いペースで食べ終わる。」というような一行ほどで終わる記録が目立ったが、次第に本人の様子をじっくり観察するきっかけとなり、どんな食べ物が好みなのか観察したり、「おいしいようで笑って食べていた」、「『おかわり』と言っていた」などのAさんの人となり分かるプラスの記録が増えていった。またAさんは一連の流れの理解が早く、開始して一週間ほどでスプーンを渡すと食事が始まることを理解していた。

食事場面でのやり取りを通しAさんのことを深められてきたので、Aさんに食べ物等を選択してもらい取り組みを始めた。選択する際、本人の好むものとそうではないものを提示すると選択しやすいとコンサルテーションで助言を受け、本人が選択しやすい状況を作り、選んでもらう機会を増やした。例として挙げるとお茶とジュースを目の前に置き、どちらが良いか選択してもらった。必要な要求を本人から人に伝える手掛かりになるのではないかと助言から取り組みを始めたが、取り組みを積み重ねていくうちに二者択一だったものが、徐々に出前のメニューから食べたい物を選べるようになり、更に選びながら職員の間いかけに笑うなど、楽しい関わりの時間が増えていった。そして、次に着手したのは、現在も継続して行っているが、物事の「終わり」を理解できるようになるための取り組みである。

寮は、一日の流れが大まかにあるが、待ち時間や自由な時間が多いため、本人が何をしたいのか分からず異食行動に向かう可能性がある」と講師より話があった。具体的には食事を終える際、箱(フィニッシュボックス)の中にエプロンを入れてもらい終了の合図とした。「Aさんがエプロンを外す=食事の終了」という普段の行動からヒントを得て始めたが、現在も終わりを理解、定着できるように行っている。こうした取り組みを重ねるにつれ、日常の記録はAさんのプラスの記録が増えるようになった。職員間で「今日は〇〇歌っていたよ。」「あの番組観て笑っていたよ。」という会話が増え、Aさんに対し、徐々に課題となる行動に着目せずストレングスの視点を持つようになった。本人への声掛けや対応方法については、「危険な場合以外は温かい目で見守る。」「異食した場合は本人に負担がない対応を心がける。」「肯定的な声掛け、対応に心掛ける。」ことを、日ごろの支援の中でも繰り返し確認し合った。具体的には、細かいごみを拾っている時、以前はすぐに制止していたが、制止するような状況を作らないよう、本人が気になる場所はこまめに清掃しゴミが落ちていないよう環境を整えた。何かを異食した時の対応については、無理に対応せず、様々な対応方法を工夫した。歯磨きの仕上げをする動作をすることでAさんが口を開けることに職員が気づいたことがきっかけで、異食したものを負担なく口腔内から取ることができた。

また、周囲の職員と協力し、見守りの職員は本人のそばでゆったりと関わる時間を持つことで地道に信頼関係を築き、2021年9月になるとAさんの異食行動は減少した。

## 8. 身体拘束軽減の取組に向けて寮内で試行に至るまで②

異食行動が減り、徐々に落ち着いて生活している場面が増えたAさんに対し、再び身体拘束軽減の取組みを開始した。

まず②拘束着(夜間)を解除する取組みを試行始めた。拘束帯から抜けようとする行動は見られたが、2週間ほどで拘束着を着用しなくても夜間は安全に寝ている様子が確認されたため、2021年9月、行動制限判定会議で①車椅子ベルト、②拘束着(夜間)について解除した。(車椅子ベルトについては、日中側について見守ることにより使用しなかった。)日中は車椅子から降り、デイルームに落ちているゴミを口に入れる、他利用者の居室に入る行動は見られたが、「塗布薬等、危険なものを保管している場所は必ず鍵をかける。」「危険な場面以外は温かい目で見守る。」「本人の行動を肯定的に受け止める。」ことを統一して対応してきたことが功を奏したのか、Aさんの異食行動が減少し表情が豊かになってきた。

さらに2021年10月より、③拘束帯(夜間)の身体拘束を軽減するため、熟睡時に一時的にベルトを解除する取組みスタートした。これまで2人部屋であったが、個室に変更、センサーチャイムとライトを設置するなど周囲の環境を整備し、身体拘束解除中はこまめに巡回を行った。初めは5分程の解除時間だったのが徐々に1時間、3時間と解除時間が増えていき、更に様々なパターンで試行を重ね、朝まで解除できる日も見られるようになった。夜間や朝方に本人が目を覚まし、ベッドの下に入りゴミを探す、タンス内を開けて衣類を噛んでいる、トイレまで移動している時があったが、記録を積み職員間で本人の様子を共有し、毎月のグループ会議、寮会議で意見交換を行った。

グループ会議、寮会議では、就寝中の身体拘束を軽減していくことに対する職員一人ひとりの不安を伝え合い、どうすればAさんと職員の負担感を軽減した支援ができるか意見交換を重ねた。自分が支援に対して不安に思っていること、考えを伝えて意見を受け止めてもらうことを積み重ねていき、徐々に支援に対して自信を持てるようになってきた。

家族については、連携を図るために定期的に連絡し、本人の状況について情報共有した。身体拘束が徐々に軽減されてからは、喜びと「うちの子が他利用者や職員に迷惑をかけないだろうか。身体拘束があった方がいいのではないだろうか。」といった言葉が出てくることもあったが、本人の日ごろの様子や安全に過ごすための環境調整等について職員間で様子を共有しながら進めていることを丁寧に伝えた。

## 9. 身体拘束軽減の取組に向けて寮内で試行に至るまで③

激しい異食行動がなくなり、Aさんは穏やかに生活するようになったため、職員が離れて見守っている場面でも異食行動が続くようなことがなくなってきた。夜間については眠ってから拘束帯を解除し、朝までよく寝ている様子が続いてきたため、2022年5月下旬より、一晩中ベッド拘束帯を付けない取り組みを開始した。薬品が保管してある洗面所扉の施錠、周囲にAさんが口に入れて危険なものがないか確認した上で、夜間拘束帯を使用せずに就床してもらった。夜間は寝返りをしながら熟睡している様子が多く、時々巡回時に目を覚まして笑っていたが、起きて異食等の行動に至る様子なく朝までよく寝ていた。

この解除に向けた取り組みについては、寮職員全員で実施する前に寮長、グループリーダーからスタートした。寮長とグループリーダーが拘束帯を使用しない夜間の様子を体験、記録に積み重ね、安全に就寝していることを確認してから寮職員全員で取り組んだ。全員で取り組む前に、不安なことはないか、何が不安なのか、どうしたら全員で取り組むことができるのか、寮会議、グループ会議を通して話し合いを重ねた。1か月間試行し、その結果異食等の心配はなく安全に就寝している様子が全体で共有できたため、7月の行動制限判定会議で③ベッド拘束帯による身体拘束等行動制限が解除され、Aさんに実施していた身体拘束は全て解除された。

また、寮としては2021年4月時点で6名の身体拘束等行動制限を実施している方が在籍していたが、Aさんの解除を最後に身体拘束が0(ゼロ)となった。

## 10. まとめ

Aさんの身体拘束を解除することができた一番の要因は、職員一人ひとりの意識が変わったことではないかと考える。入所して間もない頃は「身体拘束をしなければ支援できない人、怖い人、大変な人」というイメージがあったが、身体拘束や異食というマイナスな部分ではなく、視点を変え「本人の良いところ」「ありのままの姿」を肯定的に受け止め記録を積み上げてきたことで、職員一人ひとりがAさんへの対応や声掛けなどが変わった。Aさんに対しての見方が変化したことにより、Aさんが本来持っている素直な性格に職員が気づき、Aさんの好きなことや素敵なところをたくさん知ることができた。

みずも寮ではAさんだけでなく重い障害を持った方が多く在籍している。Aさんの支援を通して、「ありのままを受け止める」姿勢が、他の利用者の支援にも広がっている。これからもパターンリズムに陥ることなく、本人たちの気持ちに寄り添い「ありのままの姿」を受け止めて支援力を高めていきたい。