

令和5年度厚生労働科学研究費補助金
(障害者政策総合研究事業)

研究課題名(課題番号): 強度行動障害を有する知的障害・発達障害に関わる医療従事者向け研修プログラム開発に向けた研究(24GC1007)
分担研究報告書

分担研究課題名: 専門/研修プログラム作成(看護領域)について

分担研究者: 根本 昌彦 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)

研究協力者: 中村 明美(社会福祉法人はるにれの里)
野田 孝子(砂川市立病院附属看護専門学校)
小澤 恵 (訪問看護ステーション えん)
中島 英昭(国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)
五味美知子(国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)
黛 智則 (国立重度知的障害者総合施設のぞみの園)
堀越 徳浩(国立障害者リハビリテーションセンター自立支援局秩父学園)
青山 瑞穂(国立肥前精神医療センター)
江頭 弘徳(国立肥前精神医療センター)

研究要旨

強度行動障害を有する知的・発達障害を抱える人々も地域に暮らす生活者であり、歯科を含む一般診療を必要としている。しかしながら、行動上の課題やコミュニケーションの困難さにより受診困難なケースが散見される。このような課題に対応するため、外来および一般病棟に勤務する看護師等の医療者を対象とした研修プログラム(基礎編・ワーク(実践編))を作成した。当研究の分担研究部分である外来受診や入院中の場面を想定し「採血」「点滴」「レントゲン」「外傷処置」「排せつ」「食事」「余暇」「入浴」等に対応可能となる内容にした。更に、各場面に対応した氷山モデルを用いることで特性の理解を深め現場で応用できる思考過程が学べるようにした。ワーク(実践編)では、基礎編の場面の一部を実践的に学ぶ機会とした。加えて「クライシスプラン」や「退院後支援体制計画書(病院から在宅への移行)」の作成を通じ、より地域等との連携を視野に入れた取組みも学ぶ構成にした。本プログラムは、同研究における他の取組みと連携しつつ、一般病院の医療従事者への普及を図り、知的・発達障害を抱える人々が適切に一般診療および治療を受けられる環境の改善を目指すものである。

A. 研究目的

強度行動障害支援を行う医療機関や福祉施設には、看護師が配置されている。しかし、基礎看護教育において、強度行動障害の対応方法を学ぶ機会はほとんどない。更に、医療機関などに就職後も実務経験を得にくい。

この状況に対応するため、強度行動障害医療研究会(現学会)の看護師分科会(略称 KYOKAN)では、令和4年度から自閉スペクトラム症の基礎研修を年3回実施してきた。研修内容や結果

のアンケートから、強度行動障害に関わる看護師の質の向上には、以下の4点が必要であると報告されている¹⁾。

- ① 研修の機会の増加
- ② 看護師向け書籍(文献)の刊行
- ③ 看護サービスを評価する仕組み
- ④ 看護師が連携する場づくり

また、病棟看護師を対象とした食事支援に関するインタビューでは、スタッフ間の支援統一の困難さや、強行に関する知識と技術の向上が、

課題として明らかとなった²⁾。

そのため、本研究では、強度行動障害のある人が、一般の医療機関において採血やレントゲンなどの処置を安心して受けられること、また、入院生活を安心して過ごせることを目指し、基礎資料と実践向けのワーク素材を作成した。これらが医療従事者に広く普及することにより、知的・発達障害を有する人々の一般診療の現状改善を図ることを目的としている。

B. 研究方法

令和 6 年度は研修プログラム(基礎編、実践編(ワーク))の作成を目標とする。

令和 7 年度は研修プログラム(基礎編、実践編(ワーク))に基づく研修実施、研修効果の判定を目標とする。

令和 8 年度は研修プログラム(基礎編、実践編(ワーク))に基づく研修実施、研修効果の判定、プログラムの確定を目標とする。

C. 研究結果 用語の定義にしては

医療者とは医師、看護師、薬剤師、療法士等であるが、その内当事者に最も長く関わり生活環境設定に関与することを前提に、研修プログラムには何が求められているかについて検討を重ねた。そこから導きだした項目は以下である。

1. 基礎編

- 1) 本研修の目的
- 2) 行動障害のある人を知る
- 3) 病棟での環境調整
- 4) 処置などの時の環境調整
- 5) 福祉・家族との連携

3) 病棟での環境調整では、病棟の具体的な場面である、「排せつ」「食事」「余暇」「入浴」について説明した。

4) 処置などの時の環境調整では、外来で行う「採血」「点滴」「レントゲン」「外傷処置」について全項目と同様の冰山モデルを使い説明した。

3)、4)では、問題となる行動の行動面にだけ着目せず、その行動の理由に気づくためのモデルである冰山モデルを紹介した。冰山モデルは水面下を「特性」「環境」に分類するが、治療場面で即実践可能なように、水面下には困りごとがある、「困った人」から「困っている人」への思考の変換を目的に簡素したものを利用した(図 1)。

同時に詳しく知りたい受講者のために、水面下を環境と特性に分けた冰山モデルも提示した。

同時に場面ごとの視覚支援ツールの画像を提示し具体的なイメージが持てるように工夫した(図 2)。

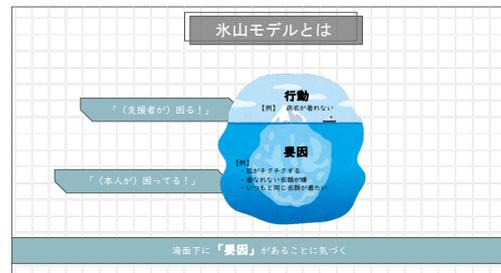


図 1 基礎編資料「冰山モデルとは」



図 2 基礎編資料「視覚支援ツール」

以上は、行動障害に詳しい看護師が解説をした動画として視聴可能にするものである。

2. ワーク (実践編)

ワーク(実践編)は事例を基に実践的に行動の理解と対応方法や退院後の支援体制を申し送る方策について以下の構成で学ぶものである。

- 1) 全体の説明・模擬事例の説明
- 2) 個別ワーク(実践編) 1
- 3) 個別ワーク(実践編) 2
- 4) まとめに代えて(視覚支援ツールの実際)
- 5) 質疑応答

2)の個別ワーク(実践編) 1では、事例を基に基礎編で学んだ冰山モデルを作成しながら行動の理解を学ぶものである。

3)のワーク(実践編) 2では、「クライシスプラン」(図 3)と「退院後支援体制計画書(病院→在宅)」の作成について学ぶものである。このふたつは実践内容を書式で示すものであり、多職種

連携や医療と地域の連携にとって重要なものであることから、実際に記載し学べるようにするものである。

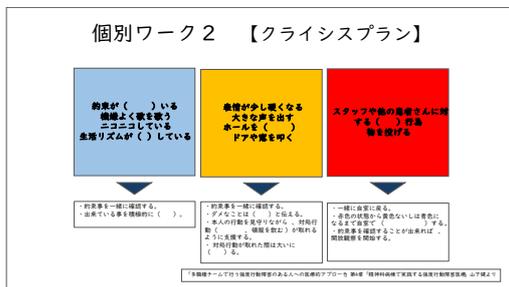


図3 ワーク（実践編）資料「クライシスプラン」

4) まとめに代えてでは、基礎編でも学んだ視覚支援ツールや構造化の場面を画像で確認することと、間違があった支援として、大勢で押さえつけて採血する場面から本人意思による同意を得て行う採血への現場の変遷事例を示した。

尚、事例は実際に出来事を基に個人情報に配慮したものを使用した。(図4)



図4 ワーク資料「誤った支援」

D. 考察

強度行動障害を有する知的・発達障害が、医療にアクセスし易くなり疾病による苦痛が少しでも軽減するには、多くの医療者が行動障害のある人への配慮において基本的な考え方である氷山モデルを学ぶことが重要である。氷山モデルから学ぶことのひとつは、当事者を「困った人」ではなく「困っている人」と捉え直すことである。この思考の変化が多くの医療者に備われば、行動障害のある人が医療機関の受診の間口を広げる切っ掛けとなる。同時に、クライシスプランや退院時支援計画書を学ぶことで、一般病院で行った支援内容を院外の多様なサービスと共有することに繋がるものであり、一般

病院の役割の明確化や負担軽減にも貢献するものである。

また、単に強度行動障害を有する知的・発達障害が一般病院で治療が受けられるようになるだけでなく、治療を受ける当事者と、対応する医療者の双方が、医療機関の利用に対し負の感情を持たないようにすることが重要である。何故ならば、健康な生活（人生）には医療機関の利用なしには困難であるからである。

E. 結論

本研究では、行動障害の状態にある人の一般病院の外来や病棟での受入れは十分とは言えない。当研究が作成する研修が実施されることで、受入れ状況が一部でも改善することを期待したい。

【参考文献】

- 1) 根本昌彦、青山瑞穂、中村明美、堀越徳浩、野田孝子、江頭弘典「看護師による介入・研修手法と看護師の組織作りについて」(2023) 厚生労働科学研究費「入院中の強度行動障害者支援・介入の専門プログラムの整備と地域移行に資する研究報告書」研究代表者會田千重
- 2) 根本昌彦「強度行動障害を持つ人への食事支援における現状の調査」(2023) 厚生労働科学研究費「入院中の強度行動障害者支援・介入の専門プログラムの整備と地域移行に資する研究報告書」研究代表者會田千重
- 3) 村岡美幸「医学部の講座等における医学生への「発達障害」「強度行動障害」の学びの機会に関する研究」(2024) 国立のぞみの園紀要第17号11-12
- 4) 牛谷正人、肥後祥治、福島龍三郎編集「行動障害支援者養成研修[基礎研修・実践研修]テキスト 強度行動障害のある人の「暮らし」を支える」(2020) 18
- 5) 會田千重編集・山下健「多職種チームで行う強度行動障害のある人への医療的アプローチ」第4章「精神科病棟で実践する強度行動障害医療」(2020)121

医療従事者のための強度行動障害チーム医療研修プログラム（動画＋ワーク演習）

9. 特性に基づく環境づくりやコミュニケーション支援 40分

「外来や入院病棟で行動障害の対応ができる？」

by KYOKANコアメンバー（50音順）

青山 瑞穂 国立肥前医療センター
江頭 弘典 国立肥前医療センター
小澤 恵 訪問看護ステーション えん
五味 美知子 国立のぞみの園
中島 秀明 国立のぞみの園

中村 明美 はるにれの里（講師）
野田 孝子 砂川市立病院附属看護専門学校
薫 智則 国立のぞみの園
堀越 徳浩 国立秩父学園
根本 昌彦 国立のぞみの園（講師）

目次

.....

I. 本研修目的

II. 行動障害がある人を知る

III. 病棟での環境調整

IV. 処置などの時の環境調整

V. 福祉・家族との連携

I. 本研修目的

- ・ 行動障害を知らない看護師・介護士・検査技師等（以下病院スタッフ）に、ASDを知ってもらう。
- ・ プライマリの支援方法を理解した病院スタッフを増やし、軽度の行動障害であれば入院治療を可能とする。
- ・ 当事者の苦痛、不安によって生じる「問題となる行動」が減少し、社会参加の機会を増やす。

目次

.....

I. 本研修目的

II. 行動障害がある人を知る

III. 病棟での環境調整

IV. 処置などの時の環境調整

V. 福祉・家族との連携

II .ASDの特徴

行動障害のある人には大きく3つの特性があるとされています。

1

相手の言葉の理解や、言葉で自分の気持ちを伝えるのが難しい

2

一般的な社会のルールを理解出来ていない
(特に目に見えないもの)

3

興味や関心のある事に、必要以上にこだわってしまう

コミュニケーション

目で見てわかるように工夫する。

NG



OK



CASE 1

ASD 山田さん（仮名）

自宅・施設・GHで生活

変化が苦手

向精神薬によるイレウス

水にこだわり多飲水からの低Na血症



清潔動作が保てない

感覚過敏（聴覚・触覚）

外部刺激で集中できない

褒められるのは大好き

CASE 2

ASD 佐藤さん（仮名）

重度自閉症・重度知的障害・てんかん 28歳（5歳で診断）

生活介護事業所利用中

感覚過敏（触覚・味覚・聴覚）

内服薬：リスペリドン4回/日、バルプロ酸2回/日、レンボレキサント



こだわり・不安が強く慎重派

人の声でパニック

日常の様子と生活環境（例）：自宅

一週間スケジュール



タイムスケジュール

スケジュール

時間	月	火	水	木	金	土	日
07:00	起床						
08:00	朝食						
09:00	洗濯						
10:00	掃除						
11:00	読書						
12:00	昼食						
13:00	散歩						
14:00	読書						
15:00	読書						
16:00	読書						
17:00	読書						
18:00	読書						
19:00	読書						
20:00	読書						
21:00	読書						
22:00	読書						
23:00	読書						
24:00	読書						
25:00	読書						
26:00	読書						
27:00	読書						

日常の様子と生活環境（例）：自宅

プライベート



余暇



日常の様子と生活環境（例）：自宅

食事



入浴



日常の様子と生活環境（例）：自宅

玄関



ロッカー



ASDの特徴

- ・概念的領域関すること
「計画を立てる」「優先順位を決める」などの実行機能困難
- ・社会的領域に関すること
会話や言語の使用、表情や身振り手振りから、相手の意図を読み取ることが困難
- ・実用的領域に関すること
排泄や衛生などの身の回りの基本的な動作に、プログラムや支援が必要

状態

- ・多剤長期服用
- ・偏りやすい食生活
- ・不眠、断眠
- ・運動不足
- ・肥満またはやせ
- ・爪や足裏の異常
- ・早期高齢化
- ・認知症
- ・歯科疾患

状況

- ・セルフケア困難
- ・フィジカルアセスメント困難
- ・服薬コンプライアンス不安定
- ・受診困難

かかりやすい疾患

- ・イレウス
- ・外傷
- ・皮膚疾患（褥瘡）
- ・う蝕
- ・感染症
- ・誤嚥性肺炎
- ・生活習慣病
- ・

行動障害のある方の看護

○ 行動障害のある方を看護することとは

【基本事項】

行動障害があろうとも人格をもった一人の人間として尊重し、共に生きるという原点に立って看護する。

○ 行動障害のある方の生き難さの援助の基本は、看護の先人が提唱している

環境論：Florence Nightingale

空気、日光（明るさ）、騒音、温度、湿度、清潔さ、栄養（食事）を整え自然の治癒力を高める。

生きるためのノード：virginia Henderson

呼吸、飲食、排泄、姿勢、睡眠休息、体温維持、清潔、危険回避（且つ他人を侵害しない）、コミュニケーション、達成感、レクリエーション、発達することのノードを満たす。

参考 會田千重「強度行動障害のある人への医療的アプローチ」2020中央法規出版
城ヶ崎初子「進訂版実践に生かす看護理論19」2023サイオ出版

行動障害のある方の看護

生活環境の調整

生活環境から受ける刺激によって、課題となる行動が現れることがあることから環境調整は重要です。
環境を整えるには以下のような内容があります。

- ・新鮮な空気を取りこむ（換気する）
- ・適正な温度と湿度を保つ
- ・食事と水分を適切に摂取する
- ・排泄を整える
- ・毎日散歩で陽光を浴び、適切な運動を行う
- ・十分な睡眠をとる
- ・身体の清潔を保つ
- ・笑顔を増やし、免疫機能を活性化する
- ・ストレスの軽減を行う
- ・訴えのサインを出せる（ようにする）
- ・皮膚にダメージを与えない衣類の工夫をする

参考 會田千重「強度行動障害のある人への医療的アプローチ」2020中央法規出版

行動障害のある方の看護

【セルフケア】

食事、排泄、清潔、睡眠、服薬が自分でできていないか不十分かできない。
快の刺激を増やし生活動作を出来る範囲で伸ばし、生活を維持する機能を高める援助を行う。

快の刺激を増やす援助とは（注 感覚過敏や未経験の事に配慮すること）

- ・やさしい言葉での声掛け
- ・好きな音楽を聴くこと
- ・足浴や手浴などの気持ちがいいと感じること
- ・良い香りや好きな香りを嗅ぐこと
- ・ボディタッチやスキンシップのある関係
- ・自然とのふれあい（太陽の光、風の音、緑の香り）

参考 會田千重「強度行動障害のある人への医療的アプローチ」2020中央法規出版

目次

I. 本研修目的

II. 行動障害がある人を知る

III. 病棟での環境調整

IV. 処置などの時の環境調整

V. 福祉・家族との連携

重要向き合うときの姿勢

- ・ 氷山モデルや構造化をすれば直ぐに採血できる？
- ・ 処置が目的なの？

良い体験を積み重ねる（豊かな人生）

体験の入り口を広げる
少しハードルを下げる

=

構造化

Try
&
Error

「〇〇ができた！」（成功体験）

「〇〇に参加できた！」（望む人生の実現）

実際の支援を知ろう！

Ⅲ. 病棟での環境調整

1. 強度行動障害の看護

(1) 構造化を図る ～環境調整を行い一貫した対応～

<環境調整の具体例>

- ・ 可能な範囲での苦手な物理的刺激を取り除く
- ・ 予定表や絵カードを使い視覚化し時間的な環境調整
- ・ 理解可能な絵カード・写真提示をし、短い言葉で伝える



支援者の対応が変化ないように統一した関わり



実際の支援を知ろう！

Ⅲ .病棟での環境調整

1. 強度行動障害の看護

(2) 刺激調整 ～可能な範囲での苦手な物理的刺激を取り除く～

< 苦手な具体例 >

「音」「気温」「集団」「肌触り」「感覚過敏」など個別性がある



・イヤーマフ、個別対応
・気になる素材を目隠し（目張り）など



環境調整物品

構造化



刺激調整



※ 絵や写真は参考。日常本人が使用している写真や絵があればそちらを優先する。合わない場合は他の写真や絵を使ってみる。

ASD 田中さん

自閉症・重度知的障害・IQ30

32歳（3歳で診断）

GHから生活介護事業所通所

水遊びが止まらなくなる

毎日決まった行動をとる

キラキラした物が好き

感覚過敏（聴覚）

外出大好き

言語コミュニケーション×

エコラリアあり



冰山モデルとは

「（支援者が）困る！」

行動

【例】 病衣が着れない

「（本人が）困ってる！」

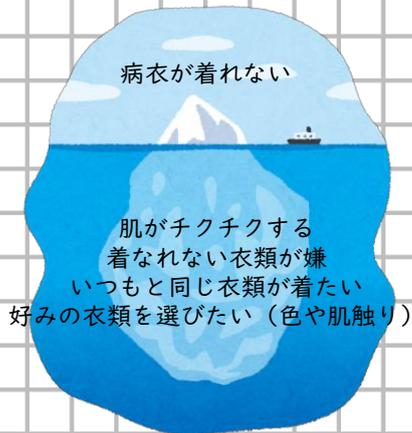
要因

【例】
・肌がチクチクする
・着なれない衣類が嫌
・いつもと同じ衣類が着たい

海面下に「要因」があることに気づく

更衣①

1 何が困っているの？を図にしてみると…



2 どのように看護すればいいの？

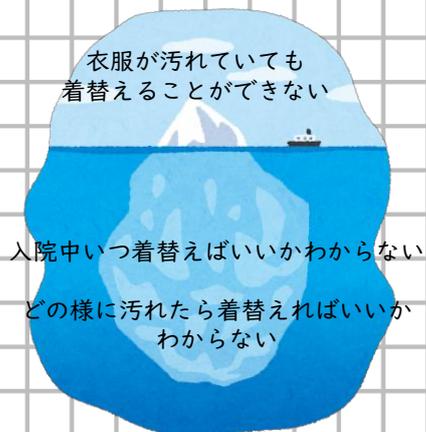
できるだけ普段から着ている衣類で対応（自宅から持ち込み）

病衣で好みのものを選択してもらう



更衣②

1 何が困っているの？を図にしてみると…



2 どのように看護すればいいの？

更衣の手順を本人の理解しやすい方法で提示

着替えるタイミングを本人の理解出来る方法で説明

本人の拘りを理解する

着替えを順番に置く
上→下 左→右

視覚支援ツール



※ 絵や写真は参考。日常本人が使用している写真や絵があればそちらを優先する。合わない場合は他の写真や絵を使ってみる。

更衣② 氷山モデルシート

【課題となっている行動】
衣服が汚れていても着替えることができない

【本人の特性】

- ・言語的コミュニケーションが苦手
- ・視覚情報は理解しやすい
- ・聴覚過敏があり、騒がしい所が苦手
- ・キラキラする物、柔らかい物、水を触るのが好き
- ・タイマーを使うと終わりが分かる
- ・慣れてること、解っていることは落ち着いてできる
- ・急な変更が苦手混乱すると表情が硬くなり、動きが止まることのある混乱が大きく頬を自傷する

【環境・状況】

- ・いつもと違う場所（病院）
- ・体調が悪い
- ・1日中病院内、ベッド上で過ごしている（場所の切り替えがしづらい）
- ・急な入院で混乱している
- ・言葉で説明されても理解しづらい
- ・衣服の置き場所、脱いだもの置く場所がいつもと違う

必要なサポート

【支援のアイデア】

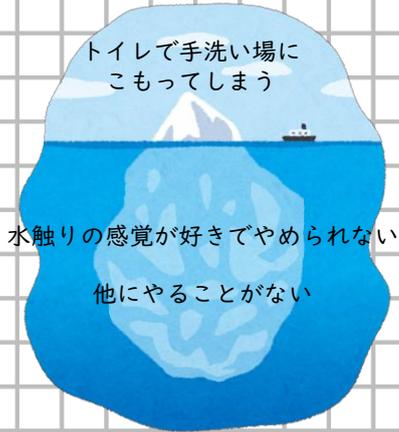
- ・更衣の手順を本人の理解しやすい方法で提示する
- ・食べこぼし、血液、尿、便で汚れた時は着替える事本人の理解出来る方法で説明する
- ・衣服に拘りがあり同じものしか着ない、素材、肌触り、服内側のタグなども気にすること理解し看護する。
- ・衣服自分で用意できない方には、縦置きの場合は上から下に、横置きの場合は左から右へ着てもらい順番置くと着替えやすい。パンツ→ズボン→靴下→下着→上着、脱いだもの専用のかごなどがあると分別でき終わりが分かりやすい（ワークシステムの活用）

【活かせるような強み→活かせるような場面】

- ・視覚的支援が有効。更衣は普段から行っていることなので少しの手掛かりがあればできる

排泄

1 何が困っているの？ を図にしてみると…



2 どのように看護すればいいの？

タイマー音を鳴らし
終わりを伝える

トイレタイミングを
本人の理解出来る方法で説明


自室で過ごす余暇活動を
スケジュールに組み込む

視覚支援ツール



※ 絵や写真は参考。日常本人が使用している写真や絵があればそちらを優先する。合わない場合は他の写真や絵を使ってみる。

排泄 氷山モデルシート

【課題となっている行動】
トイレで手洗い場にこもってしまう

【本人の特性】

- ・言語的コミュニケーションが苦手
- ・視覚情報は理解しやすい
- ・聴覚過敏があり、騒がしい所が苦手
- ・キラキラする物、柔らかい物、水を触るのが好き
- ・タイマーを使うと終わりが分かる
- ・慣れていること、解っていることは落ち着いてできる
- ・急な変更が苦手混乱すると表情が硬くなり、動きが止まることのある混乱が大きいと頬を自傷する

【環境・状況】

- ・手洗い場の水道が感知式で簡単に水が流れる
- ・トイレに行くことが水触りに行く流れにある
- ・余暇時間に水触り以外にやることがない

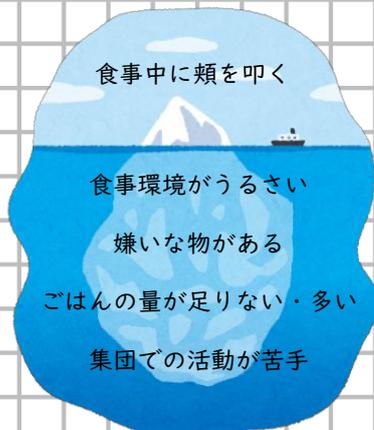
必要なサポート

【支援のアイデア】

- 「いつ」「どこで」「何を」の情報を見てわかるように伝える（方法の視点・やりとりの視点）
- 始まりや終わりを分かりやすいようにする（時間の視点・場所の視点）
- ・トイレ後の手洗い時間を決め、タイマーを鳴らし知らせる
- ・水触りの時間枠を設定する。
- ・キラキラする物、柔らかい物を用意し、余暇時間にあてる
- ・一日の流れを視覚的にスケジュール化し、提示する
- 【活かせるような強み→活かせるような場面】
- ・慣れている事、解っている事は落ち着いてできることから、日々の生活が習慣化できれば穏やかに過ごせる

食事①

1 何が困っているの？ を図にしてみると…



2 どのように看護すればいいの？

集団・大部屋の際、
様々な音に対する配慮

場合によっては個室を検討

イヤマフの装着

食事メニューの調整

食事②

1 何が困っているの？ を図にしてみると…

食事を食べることができない

食事が残っているが、
食事終了できない

体調が悪い

嫌いなおかずがある

食具、食器がいつもと違う

いつ食べればいいのか、
終わりはいつなのかが分からない

2 どのように看護すればいいの？

食事の手順を絵カード、
写真カード、現物を見せて説明

使い慣れた食具、食器に変更

嫌いなもの、食べられないものを残
して良いことを説明
捨てることのできる容器を用意

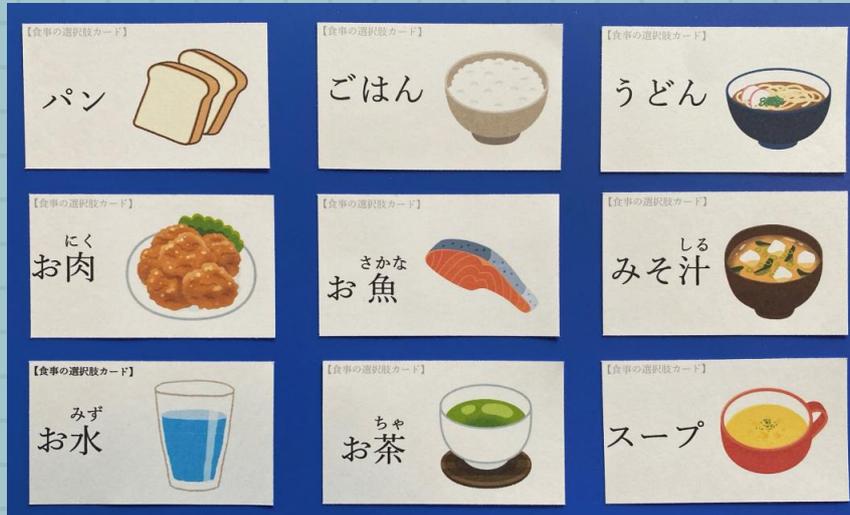
事前に簡単なメニューを
本人の理解できる方法で伝える

視覚支援ツール



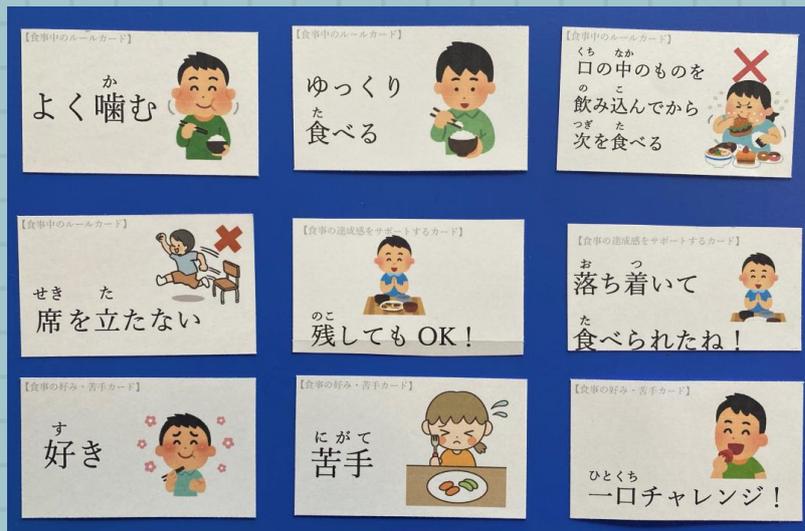
※ 絵や写真は参考。日常本人が使用している写真や絵があればそちらを優先する。合わない場合は他の写真や絵を使ってみる。

視覚支援ツール



※ 絵や写真は参考。日常本人が使用している写真や絵があればそちらを優先する。合わない場合は他の写真や絵を使ってみる。

視覚支援ツール



※ 絵や写真は参考。日常本人が使用している写真や絵があればそちらを優先する。合わない場合は他の写真や絵を使ってみる。

食事② 冰山モデルシート

【課題となっている行動】

食事を食べることができない

食事が残っているが、食事終了することができない

【本人の特性】

- ・言語的コミュニケーションが苦手
- ・視覚情報は理解しやすい
- ・聴覚過敏があり、騒がしい所が苦手
- ・キラキラする物、柔らかい物、水を触るのが好き
- ・タイマーを使うと終わりが分かる
- ・慣れていること、解っていることは落ち着いてできる
- ・急な変更が苦手混乱すると表情が硬くなり、動きが止まることのある混乱が大きく頬を自傷する

【環境・状況】

- ・いつもと違う場所（病院）
- ・体調が悪い
- ・いつ食べればいいのか、いつまでに食べ終わればいいのか分からない
- ・嫌いなおかずがある
- ・食べられない、嫌いなものがあるが伝えられない（どうしていいかわからない）
- ・集中して食べられない

必要なサポート

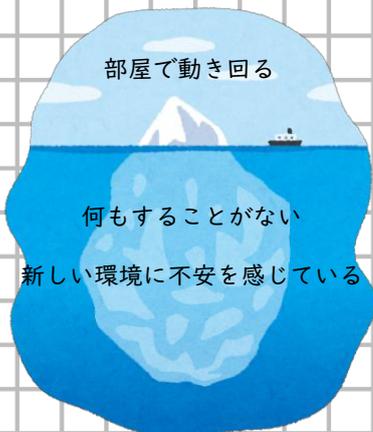
【支援のアイデア】

- ・静かな環境の確保（個室やパーテーションなどで区切られた落ち着いた空間）
 - ・食事の手順を絵カード、写真カードを使用し説明する
 - ・なれた食具、食器に変えてみる
 - ・食べられない、嫌いなものがあり残したいが、食器が空にならないと終わりにできない拘りがある人には残飯を入れる容器を用意すると終わりにできる
 - ・事前に簡単なメニューを本人が理解しやすい方法で提示する。
 - ・1日のスケジュールを本人が理解しやすい方法で提示しておく（見通しを持てるようにする）
- 【活かせるような強み→活かせるような場面】
- ・視覚的支援が有効。食事は普段からできていることなので少しの手掛かりがあればできる

余暇

1

何が困っているの？を図にしてみると…



2

どのように看護すればいいの？

本人の好みのもの準備、持ち込み

余暇時間に行う遊びに慣れている、理解できている活動時間を設ける

一日の過ごし方がわかる
スケジュール作成

【課題となっている行動】

部屋で動き回る

【本人の特性】

- ・言語的コミュニケーションが苦手
- ・視覚情報は理解しやすい
- ・聴覚過敏があり、騒がしい所が苦手
- ・キラキラする物、柔らかい物、水を触るのが好き
- ・タイマーを使うと終わりが分かる
- ・慣れていること、解っていることは落ち着いてできる
- ・急な変更が苦手混乱すると表情が硬くなり、動きが止まることのある混乱が大きいと頬を自傷する

【環境・状況】

- ・部屋に本人が興味を引く物がたくさんある
- ・部屋での過ごし方がわからない
- ・居場所の認識ができていない
- ・何もすることがない
- ・普段と違う環境で落ち着かない

必要なサポート

【支援のアイデア】

- ・本人に分かりやすく予定や変更を伝える
 - ・苦手が刺激を少なくするための配慮をする（場所の視点）
 - ・本人が過ごす場所ベッドや部屋を視覚的（写真や絵など）に提示する
 - ・ベッド上で余暇遊びや、食事をとっている姿など、写真や絵カードで教える
 - ・一日の生活スケジュールを本人が分かるように提示、設置する
 - ・可能な限り普段過ごしている環境状況に配慮する
 - ・部屋に配置する物などの選定と除外を検討する
- 【活かせるような強み→活かせるような場面】
- ・視覚情報は理解しやすいことから、絵、写真、具体物などを活用し理解しやすい。

入浴

1

何が困っているの？を図にしてみると...

トイレが分からず、失禁・弄便してしまう

新しい環境で戸惑い、どうしていいか分からない

トイレに行きたかったけど、どこでするのかわからない

何もすることがなくて手遊びの感覚をしたい

2

どのように看護すればいいの？

温度による感覚過敏によるストレス軽減を図る

慣れていない場所での入浴は困難場合によっては清拭対応

一日の過ごし方がわかるスケジュール作成

【課題となっている行動】
トイレが分からず失禁・弄便してしまう

【本人の特性】

- ・言語的コミュニケーションが苦手
- ・視覚情報は理解しやすい
- ・聴覚過敏があり、騒がしい所が苦手
- ・キラキラする物、柔らかい物、水を触るのが好き
- ・タイマーを使うと終わりが分かる
- ・慣れていること、解っていることは落ち着いてできる
- ・急な変更が苦手混乱すると表情が硬くなり、動きが止まることのある混乱が大きいと頬を自傷する

【環境・状況】

- ・トイレがどこか分からない
- ・自室からトイレまで距離がある
- ・失禁、弄便するとお風呂に入れる、結果水触りを楽しめる状況にある
- ・何もすることがない
- ・普段と違う環境で不安、落ち着かない

必要なサポート

【支援のアイデア】

- ・本人が発信しやすいツール（写真、絵、具体物など）を提供する
 - ・視覚的なツールでやりとりができるようする（やりとりの視点・見え方の視点）
 - ・物理的な配慮で、トイレに近い部屋にするか、場合によってはポータブルトイレの設置
 - ・視覚的支援で、トイレに行く手順や実際に使用するトイレの写真を提示する
 - ・一日の生活スケジュールで視覚的にトイレや入浴（清拭）などの項目を割振り見通しやすくする。
- 【活かせるような強み→活かせるような場面】
- ・視覚情報は理解しやすいことから、写真・絵カードなどでトイレや体拭き、余暇活動などを提示し意思表示の可能性がある

目次

I. 本研修目的

II. 行動障害がある人を知る

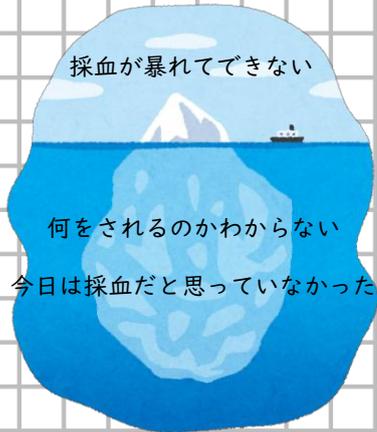
III. 病棟での環境調整

IV. 処置などの時の環境調整

V. 福祉・家族との連携

採血

1 何が困っているの？ を図にしてみると…



2 どのように看護すればいいの？

絵やイラストを使い、
視覚的に説明

個室やパーテーションを使い
視覚刺激を少なくする
できる限り静かな環境を提供

採血予定日を決め、
後日採血に来てもらう

採血 氷山モデルシート

【課題となっている行動】
暴れて採血ができない

【本人の特性】

- ・言語的コミュニケーションが苦手
- ・視覚情報は理解しやすい
- ・聴覚過敏があり、騒がしい所が苦手
- ・キラキラする物、柔らかい物、水を触るのが好き
- ・タイマーを使うと終わりが分かる
- ・慣れていること、解っていることは落ち着いてできる
- ・急な変更が苦手混乱すると表情が硬くなり、動きが止まることのある混乱が大きく頬を自傷する

【環境・状況】

- ・外来受診で本日予定をしていない採血の指示が出た
- ・外来待合室に多くの患者がいる
- ・待合室はテレビがついている
- ・患者の呼び出しは職員が声を出して呼びかけている

必要なサポート

【支援のアイデア】

- ・静かな環境の確保（個室やパーテーションなどで区切られた落ち着いた空間）
- ・採血手順を絵カード、写真カードを使用し説明し、支援員が患者役になりデモンストレーションを見てもらう
- ・10数えれば終わると説明し、採血中は柔らかいものを握ってもらう、採血中は目を瞑ってもらう、注射器を見せないように視覚を遮断する、本人が決心できるまで待つ
- ・緊急性がなく、どうしても無理な場合は、後日採血に来てもらう（それまでに採血の練習を行なってもらう、事前に採血があることを理解してもらう）

【活かせるような強み→活かせるような場面】
慣れていることや、わかっていることは落ち着いてできる

視覚支援ツール



※ 絵や写真は参考。日常本人が使用している写真や絵があればそちらを優先する。合わない場合は他の写真や絵を使ってみる。

視覚支援ツール



※ 絵や写真は参考。日常本人が使用している写真や絵があればそちらを優先する。合わない場合は他の写真や絵を使ってみる。

環境調整

視野に入る刺激を少なくする



※ 絵や写真は参考。日常本人が使用している写真や絵があればそちらを優先する。合わない場合は他の写真や絵を使ってみる。

点滴

1

何が困っているの？ を図にしてみると...

点滴させてくれない
点滴が終わるまで待てない
点滴を自己抜去する
点滴が何なのかわからない
点滴ルートが気になる
いつ終わるのが不安
針の刺さっている部位が不快

2

どのように看護すればいいの？

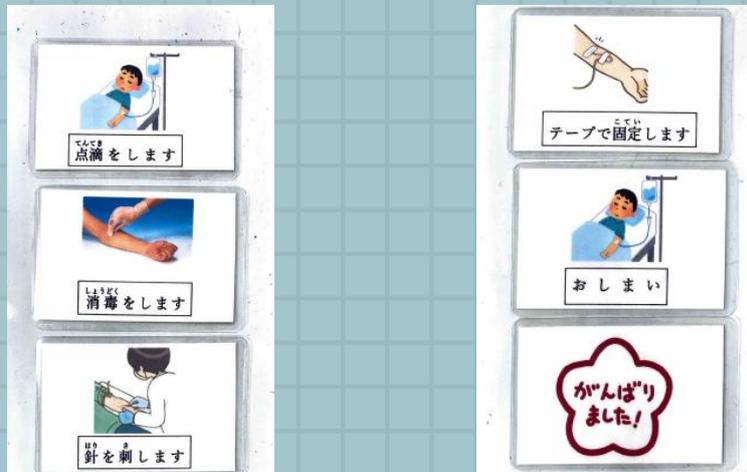
点滴の手順を本人が理解しやすい視覚支援ツールを見せて説明

タイマーを使い
いつ終わるかを説明

点滴ルートが視覚に入らないよう工夫（服の中に点滴ルート入れ首元から出す）

ストレスのサインである
体の動き、発声を見逃さない

視覚支援ツール



※ 絵や写真は参考。日常本人が使用している写真や絵があればそちらを優先する。合わない場合は他の写真や絵を使ってみる。

点滴 氷山モデルシート

【課題となっている行動】

点滴させてくれない

点滴が終わるまで待てない

【本人の特性】

- ・言語的コミュニケーションが苦手
- ・視覚情報は理解しやすい
- ・聴覚過敏があり、騒がしい所が苦手
- ・キラキラする物、柔らかい物、水を触るのが好き
- ・タイマーを使うと終わりが分かる
- ・慣れていること、解っていることは落ち着いてできる
- ・急な変更が苦手混乱すると表情が硬くなり、動きが止まることのある混乱が大きく頬を自傷する

【環境・状況】

- ・いつもと違う場所（病院）
- ・体調が悪い
- ・点滴がいつ終わるかわからない
- ・何をされるかわからない
- ・周りが騒がしい
- ・点滴をしている部位が不快

必要なサポート

【支援のアイデア】

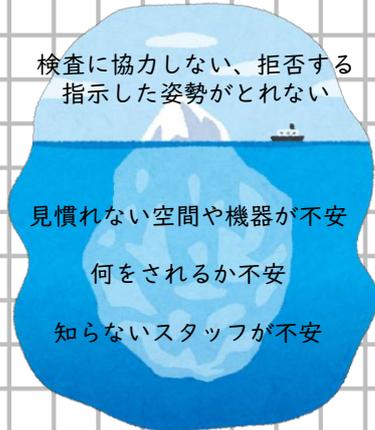
- ・静かな環境の確保（個室やパーテーションなどで区切られた落ち着いた空間）
- ・点滴の流れを絵カード、写真カードを使用し説明する
- ・点滴ルートが視覚に入らないよう工夫する（服の中に点滴ルート入れ首元か出したりする）
- ・チームでの対応医療スタッフだけでなく本人の信頼を得ている家族や支援者と協力する
- ・ストレスのサインを見逃さない、不安や興奮の兆候（体の動き、発声）

【活かせるような強み→活かせるような場面】

- ・タイマーを使いつ終わるかを説明する（具体的な所要時間を示し見通しを持てるようにする）
- ・好きなものがあると、それに集中できる（キラキラしたもの、柔らかい物感覚遊びが出来る）

レントゲン

1 何が困っているの？ を図にしてみると…



2 どのように看護すればいいの？

絵やイラストを使い
視覚的に説明

複数人で同時に指示や
声掛けをしない

本人のペースに合わせ
焦らず行動を促す

ストレスのサインである
体の動き、発声を見逃さない

レントゲン 氷山モデルシート

【課題となっている行動】

検査への不安検査に協力しない、指示した姿勢がとれない、拒否する

【本人の特性】

- ・言語的コミュニケーションが苦手
- ・視覚情報は理解しやすい
- ・聴覚過敏があり、騒がしい所が苦手
- ・キラキラする物、柔らかい物、水を触るのが好き
- ・タイマーを使うと終わりが分かる
- ・慣れていること、解っていることは落ち着いてできる
- ・急な変更が苦手混乱すると表情が硬くなり、動きが止まることのある混乱が大きく頬を自傷する

【環境・状況】

- ・閉鎖的で見慣れない空間
- ・機器の作動音や機械音
- ・廊下や隣接する検査室からの話し声や物音
- ・機械のアラーム音や突然の大きな音
- ・何が起るか分からない検査や進行
- ・知らないスタッフとの直接的な接触や指示

必要なサポート

【支援のアイデア】

- ・お気に入りのもの（キラキラしたもの）を活用してリラックスしてもらう
- ・本人が理解しやすい視覚支援ツール（絵カード、写真カード、現物）を使用する
- ・見通しが持てるよう配慮、支援をする
- ・必要に応じて、パーテーションやカーテンで不要な機器や道具が視界に入らないようにする
- ・『頑張った時の約束』を決めておき、検査後に本人が好きなご褒美を強化子として提供する

【活かせそうな強み→活かせそうな場面】

- ・視覚情報を手がかりにする→検査の流れを絵カードや写真で伝える
- ・タイマーで終了することができる→タイマーで場面を切り替える
- ・慣れる→検査の手順を事前に体験することで不安を軽減させる

視覚支援ツール



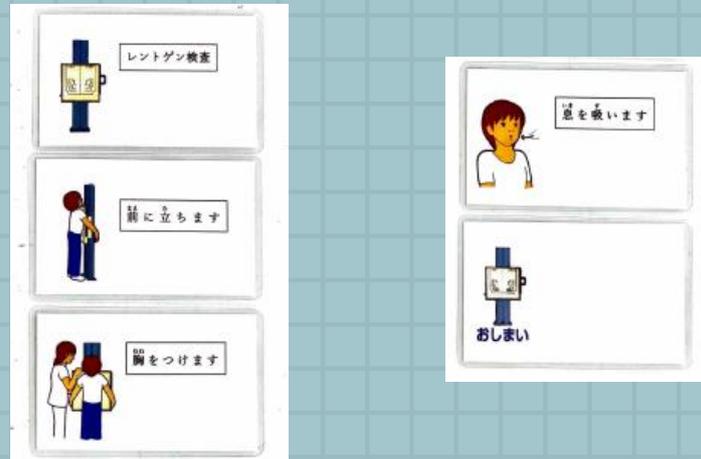
※ 絵や写真は参考。日常本人が使用している写真や絵があればそちらを優先する。合わない場合は他の写真や絵を使ってみる。

視覚支援ツール



※ 絵や写真は参考。日常本人が使用している写真や絵があればそちらを優先する。合わない場合は他の写真や絵を使ってみる。

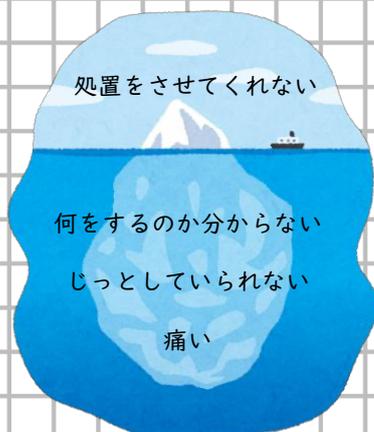
視覚支援ツール



※ 絵や写真は参考。日常本人が使用している写真や絵があればそちらを優先する。合わない場合は他の写真や絵を使ってみる。

外傷処置

1 何が困っているの？ を図にしてみると…



2 どのように看護すればいいの？

絵やイラストを使い
視覚的に説明

処置時間短縮のため
ガーゼに軟膏を塗布しておく

困難な場合は圧迫止血のみ施行

ストレスのサインである
体の動き、発声を見逃さない

外傷処置 氷山モデルシート

【課題となっている行動】

処置が施行できない

【本人の特性】

- ・ 言語的コミュニケーションが苦手
- ・ 視覚情報は理解しやすい
- ・ 聴覚過敏があり、騒がしい所が苦手
- ・ キラキラする物、柔らかい物、水を触るのが好き
- ・ タイマーを使うと終わりが分かる
- ・ 慣れていること、解っていることは落ち着いてできる
- ・ 急な変更が苦手混乱すると表情が硬くなり、動きが止まることある混乱が大きく頬を自傷する

【環境・状況】

- ・ いつもと違う場所（病院）
- ・ 傷が痛い
- ・ 周りが騒がしい
- ・ 何をされるのかわからない
- ・ 大好きな水に気を取られている

必要なサポート

【支援のアイデア】

- ・ 静かな環境の確保（個室やパーテーションなどで区切られた落ち着いた空間）
- ・ 処置の流れを絵カード、写真カードを使用し説明、デモンストレーションをスタッフが行い見てもらう
- ・ 処置時間短縮の為、ガーゼに軟膏を予め塗布しておく、テープを切っておくなどの工夫をする
- ・ 処置中は目を瞑ってもらうか、処置が見えないよう視覚を遮断する
- ・ チームでの対応医療スタッフだけでなく本人の信頼を得ている家族や支援者と協力する
- ・ どうしても無理な場合は圧迫止血のみを行い、再度時間を空けてトライする

【活かせるような強み→活かせるような場面】

- ・ タイマーを使いつつ終わるかを説明する（具体的な所要時間を示し見通しを持てるようにする）
- ・ 水が好きなので、傷を水道水で洗浄することは受け入れやすそう

視覚支援ツール

きずをあらう



ガーゼをあてる



テープをはる



※ 絵や写真は参考。日常本人が使用している写真や絵があればそちらを優先する。合わない場合は他の写真や絵を使ってみる。

目次

I. 本研修目的

II. 行動障害がある人を知る

III. 病棟での環境調整

IV. 処置などの時の環境調整

V. 福祉・家族との連携

チームで支援！

福祉・家族との連携

- ・ 24時間365日、全てのことを一人でサポートする訳ではありません。
- ・ 大切なのはチームで支援することです。
- ・ 彼らがより良い生活を送るためには、福祉サービスや家族との連携が不可欠です。
- ・ 地域社会全体で、当事者や家族を支える体制づくりを進め、
- ・ 個々のニーズに合わせた適切な支援を提供することが求められます。

困ったら！

KYOKAN

無料

- ・研修（年3回）
- ・スーパーバイズ+オフ会（年3回）

THANK YOU

