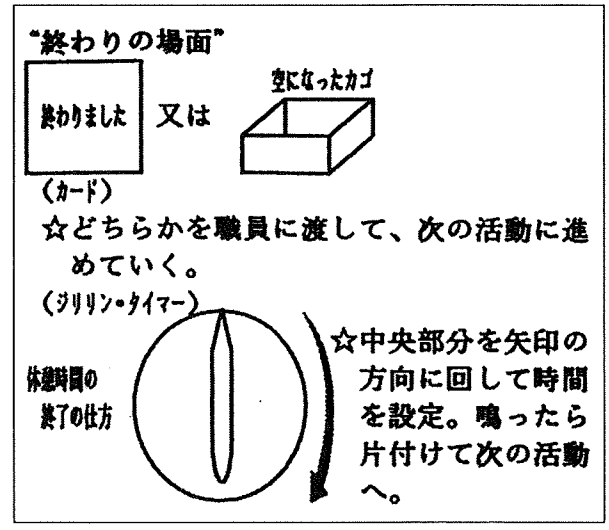
なく、多くの不適応行動が、様々な形に形態を変えつつ継続的に発生していたのだろう。また、これまで本人に関わってきた人達もそういった本人の不適応行動に対して充分な理解をしないまま、直面した問題を解決しようとしていたことで、問題の悪化につながったのではないだろうか。

入寮して取り組んだことは、『ひとつひとつの活動をわかるように伝え直した』だけで、特別な取り組みをしたわけではない。3．で述べてきたように、身辺処理技能の状態が向上していることを見ても、それが分かることと思われる。

4．考察　その2　コミュニケーションについて

入所時には、要求表現として言葉を使いつつも「オフロ」や「ヤッテタク」としか言えず、人とのコミュニケーションを図る為には不充分な状態であった。その為に伝えたいこともうまく伝えられないという状態であった。言葉が多少なりあっても表現の仕方が分かっていないと推測された。適切な表現で要求することを学習させるために、コミュニケーションを図る場面を意図的に設定し取り組んだ。

《展開》設定した場面は、活動の終了についてであり、『おわり』と示したカードを課題学習や、カセット音楽を聞く活動で取り入れた。布団敷き、服の片付け、パジャマに着替えるの各場面では、提示する具体物をカゴに入れて、活動の完了後（遂行後）に空になったカゴを職員に手渡すことにした。どちらも「終わりました。」と、言葉を乗せて職員に報告をするようにした。終わりを伝えにくい休憩や本をみて過ごす時間は、キッチンタイマーを利用して、タイマー音で終了するように学習を進めた。いずれの場面でも、職員の働きかけは、手の平を本人に向けて差しだし、カード若しくはカゴ、座布団や使用していた雑誌をうけとる姿勢を取ることとした。本人が取るべき行動は、それらを職員に渡すことと同時に「終わりました」と発声することであった。《結果》職員が「終わりました」と声を掛け手を差しだすことでカードやカゴを渡すことができた。具体的なカードやカゴではないキッチンタイマーの音での終了では、理解するまでに時間を要したが、同様に職員が働きかけて行くことで徐々に反応が良くなり、ベル音と共に終了を申し出てくることができるようになっている。現在では、職員から「終わりました」という声を掛けられたり、手を差しだされるという手掛かりがなくとも自分から申し出ることができている。



4．考察その3　家庭への支援について

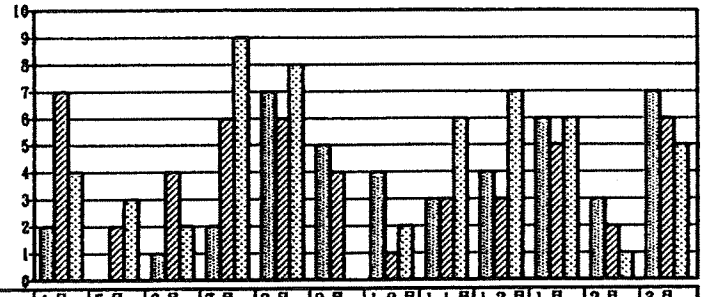
取り組みの経過でも触れているように、自宅帰省中の睡眠状態が不安定な状態であること、行事など、普段の日課と異なる状況で自傷行動や泣き出しといった不適応行動の表出頻度が高いことが見られる。ここでは、そういった特別な環境下での本人の様子を比較し、検証をしていく。これまで、2週間に1度のペースで週末の帰省を実施してきている。家族の都合もあり、帰省しない期間が3週間空くこともあるが、なるべく自宅に戻したいという家族の意向。本人は、週末になると、玄関外をしきりに気にしており、他の利用者の家

族が来園し、チャイムを鳴らすなり、玄関に行ってしまうこともある状態。期待しているからといっても喜んで笑顔を見せることは少なく、その場で本人が我々に見せる行為は自傷であったり、泣き出しであったりしている。このことが、家族にとっても、我々にとっても困る点である。落ち着きに欠けた状態で帰省を実施したことがあったが、移動中の車内で激しい自傷を見せるため、途中で園に引き返し、帰省を断念したこともあった。

以降、帰省当日は家族に引き渡すまで極力安定した状態で自宅に戻れるように細心の注意を払って接している。そうした対応をすることで、自傷は減少し、自宅でも比較的落ち着いている様子。しかし、こうした対応が今後も毎回継続できるかと問われれば、答えは否である。また、自宅に戻った当日は一睡もしないことが多く観察されている。連休や、長期休暇などで、数日自宅に戻る状況では、初日は一睡もしないという確率が高く、以降の睡眠状態は、短い時間でほぼ一定しているようである。

午後１１時までに眠れない日数

（単位名：日＝回）



	4月	5月	6月	7月	8月	9月	10月	11月	12月	1月	2月	3月
① 1年目	2	0	1	2	7	5	4	3	4	6	3	7
② 2年目	7	2	4	6	6	4	1	3	3	5	2	6
③ 3年目	4	3	2	9	8	0	2	6	7	6	1	5

では、実際の睡眠の状態はどうなっているのだろうか。午後１１時を境として、入眠の状態をこれまでの睡眠の記録から検索してみる。グラフでは、１年目・２年目・３年目と全く共通項がないように見られるが、これを学期ごとで捉えると、長期休暇時に回数が増えていることが分かる。そして、グラフで表された数値の大部分が帰省中のものであることを平成１１年度の記録から整理する。

日　付	入眠時間	
4月1日	２３：３０	左記の期間は、いずれも帰省中。その他の４月中の入眠時間平均は約２２：００弱。
2日	０１：３０	
3日	２４：００	
２４日	０１：００	

5月１２日	０１：３０	５月１２日から１４日までは修学旅行中。１６日は帰省をしている。他は帰省などしていない。その他の５月中の入眠時間平均は約２２：００弱。
１３日	２４：３０	
１６日	―――	

6月5日	２３：３０	５日は帰省中、２０日は運動会がある。その他の６月中の入眠時間平均は約２２：００強。
２０日	２４：００	

7月2日	23：30	2・15・18・19日は帰省中ではない。10日は帰省中。23、24日とキャンプあるが、宿泊せず、25日まで帰省している。29日も帰省とは関係ないが、本園移動期間中である。その他の7月中の睡眠時間の平均は約22：00強。
10日	24：00	
15日	23：30	
18日	24：00	
19日	02：00	
23日	01：30	
24日	23：50	
25日	23：30	
29日	23：40	

8月4日	03：00	4日から8日まで帰省している。10・11日はまだ2寮の体制期間中。21日は微熱があった。27日は帰省中。その他の8月中の睡眠時間の平均は約22：00弱。
5日	01：30	
6日	02：30	
7日	24：30	
10日	24：00	
11日	23：30	
21日	23：30	
27日	02：00	

9月		9月の睡眠時間の平均は約22：00弱。

10月3日	01：30	3日はコロニー祭で両親と会う。9日は帰省中。その他の10月中の睡眠時間の平均は約22：00強。
9日	24：00	

11月5日	24：10	6日は帰省中。7日社会見学あり。20日は帰省中。その他の11月中の睡眠時間の平均は約23：00強。
6日	23：30	
7日	24：30	
15日	23：30	
20日	01：30	
29日	23：15	

12月4日	24：00	4日は帰省中。29日から年末年始の帰省。その他の12月中の睡眠時間の平均は約22：00強。
11日	24：00	
12日	24：00	
17日	02：30	
29日	02：30	
30日	23：30	
31日	23：30	

1月1日	24：00	5日に帰省より戻る。23日新年会で両親来園。帰省する。その他の1月中の睡眠時間の平均は約22：00強。
2日	23：30	
3日	01：00	
4日	01：00	
15日	23：30	
23日	03：30	

2月5日	23：45	5日は帰省中。その他の2月中の睡眠時間の平均は約21：00弱。

3月3日	23：50	3日、25日は帰省中。10日卒業式あり。その他の3月中の睡眠時間の平均は約22：00強。
10日	01：00	
18日	23：20	
24日	23：20	
25日	―――	

(－) で示された睡眠時間は一睡もしていない状況を示している。

以上のように7・8月、12・1月の長期休みと睡眠の乱れとが重なっていることが多く確認された。また、帰省中の睡眠状態について午前を回って深夜に入眠していたり、一睡もしない日が帰省中に見られている状況が確認できる。(網かけの部分が帰省中の記録。) 自宅で、夜間寝付けずにいることで、眠ろうとしている母や父に頭突きをしたり、蹴飛ばすといった行動が出現してしまっている。家族よりこのことについて相談を受け、自宅での睡眠の安定を図ることを目的として、精神科の服薬内容の調整を進め、自宅帰省中の不眠時頓服として従来午後8時に服用しているハルシオン0.125mgを午後11時に眠れない場合に更に2錠服薬するようになっている。しかし、家庭では困ったことを相談しつつも、実際に不眠な状態になったとしても、持ち帰った頓服の薬を使用しなかったり、1錠だけ飲ませるなどの場合がある状態。薬の効果について以前から不信感を抱いており、『飲んでも飲まなくても変わらない…』と話していたことがあった。平成12年度に入っても、不眠な状態は変わらず自宅での生活の中で観察されている。飲んでも変わらないという点を考える場合、逆に寮ではそういった頓服を使用していない状況ながら、平均して22時には入眠することが出来ていることを考えなければならず、薬の効果を引き出して行くためにより日中の安定を自宅でも維持することが比較していく上で最低必要になってくる。

しかしながら、家庭では課題学習やパズルなどの活動は1クールが限度であり、早急な改善は出来そうもない。帰省時に使用している不眠時の頓服用ハルシオンについてのみ、0.125mgを2錠から0.25mg1錠に変更することで、1錠だけ飲ませるといった状況の回避をしている。更に、日中に何らかのイベントが発生している場合に不眠になる傾向があることが、上記の表の中で確認できる。5月の修学旅行、6月の運動会、7月のキャンプ (日中は参加していた)、8月の居宅訓練期間 (2寮期間を含む)、10月のコロニー祭、11月の社会見学、12月・1月の居宅訓練期間と1月の新年会、3月の卒業式と、年間を通してイベントが発生し、そのたびに夜間寝付けない状態になっている。これらのことから、日課の変化に対しての耐性が低く、帰省時及びイベント発生時において睡眠不良になる傾向があることが理解された。

4．考察　その4行動障害への支援について

これまでの取り組みでは、日課を構成している基本的な生活を送る上での行動項目についての技能を向上・獲得させていくことを行ってきた。伝える方法については、視覚的な構造化を図ることで理解を促進させ、本人が取り組んでいる課題につまづく度に説明を加えること (介助する・デモンストレーションするなど) をしてきた。入所以降、基本的には職員が付き添って活動が円滑に進むように援助をしてきた。場合によっ

ては、過度な自傷を制止したり、活動に妨げになるような固執行動を制止したりもした。この場合の制止とは、取り組みを進める中で、正しい方法や手順に添って促すことを差すものであり、「これはこうするんだよ。」、「服の中に手を入れていてはうまくできないよ。」ということを時間を掛けて伝えてきている。ある程度単独で実施できるようになっていった活動（食事、課題学習、カセットを聴く活動といった）に関しては、職員の付き添いは必要なくなっている。これらが獲得されていったことを考えると、入所以前の本人に対する周囲の援助者の関わり方がいかに本人の機能レベルを無視した一方敵な働きかけであったが想像できる。現在では、大部分の活動について単独で向かえるようになっている。また、自宅での本人の状態が改善を見せないでいることには、寮から家庭への移動が大きな変化であり、見通しをもてない活動の一つでもあることが家庭での状況の結果から言える。

それでは、固執、自傷といった、本人の持つ行動障害の発生傾向についてはどうだろうか。普段の寮生活において、日中にイベントが無く、寮の担当者から見て『落ち着いている』と感じられる状況とは、①自傷（頭を叩くに限る）が無い。②高揚感（急に笑い出したり、急に泣く）が無い。③活動に際して、その殆どの場面で服の袖から腕をきちんと出すことが出来ている。以上の３点がクリアされた状況と言える。これらが表面的に見られない状況がどういった時期かというと、帰省の期間では無いこと、日中にイベント（行事、通院等）が無いこと、土・日といった帰省を期待してしまう曜日ではないといった条件が必要になる。更に、①②③がクリアされてから、これまで実施してきた日課の提示方法を用い、活動を進めて行くことがより安定感をもたらす。その際、課題学習等で、本人の力量以上の活動の提示は行わない等、気をつけながら関わって行くことで行動障害の発生は低いレベルで押さえることができることが理解された。

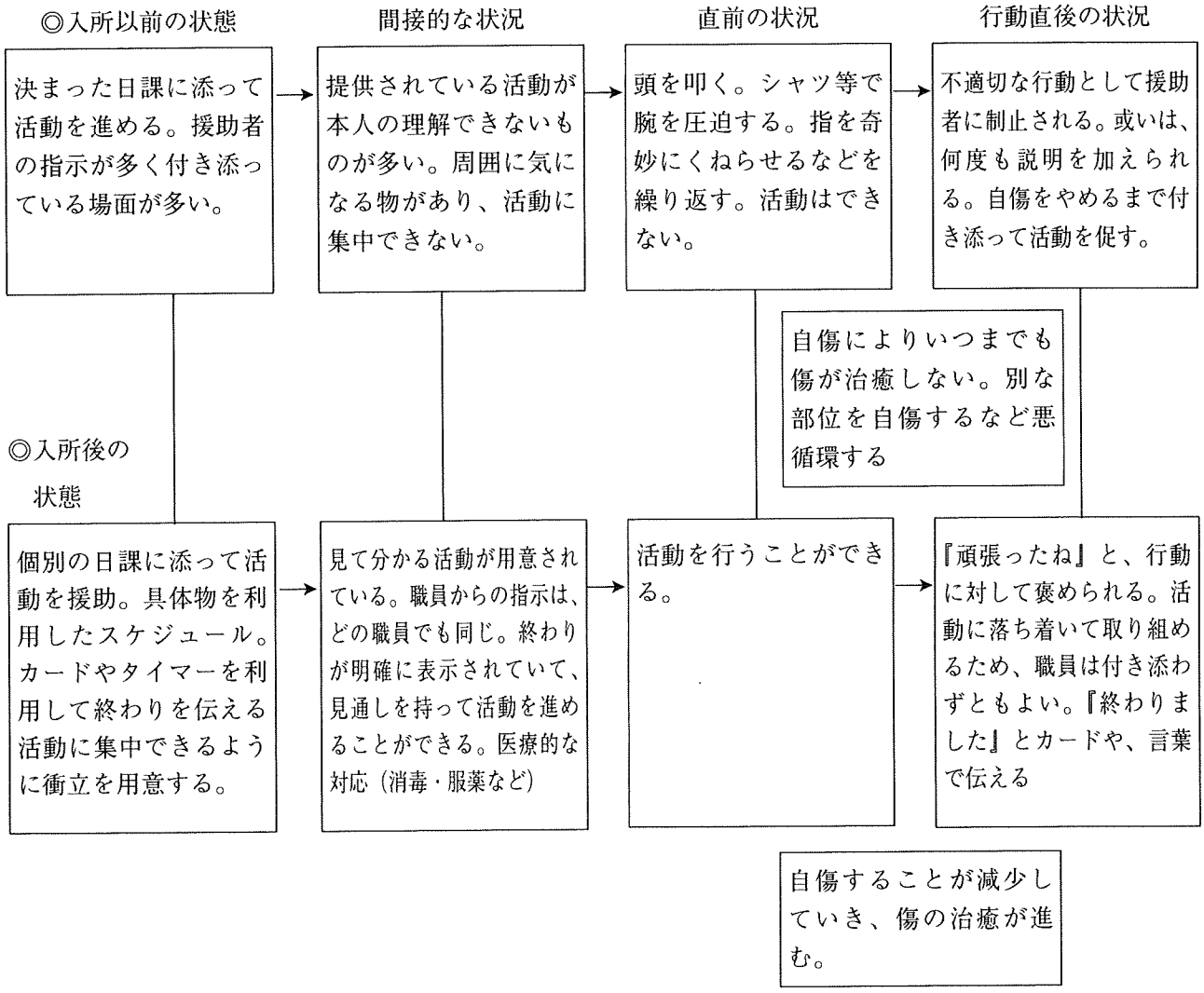
では、普段の寮生活において落ち着いている場面がどれだけ見られるかというと、実際のところ上記に挙げている３つのポイントをクリアしていることは少ない。確かに今年度に入って①で挙げた自傷については、極度に減少しており、頭部の傷の状態は非常に良好な状態である。つまり、①はクリアしている。更に、③の服の袖から腕をきちんと出しているという点についても、ほとんどの場面でクリアしており、入所当初のように食事場面や、入浴に際してのやりとりは一切ない状態である。チェックすべきは②の高揚感である。この点については、関わりの多い寮の職員でさえ『突然に』という言葉でしか表現できないほど原因を特定できない場合が多い。それまで、笑顔が多くみられ、活動にも連続して取り組むことができていても、急に泣き出すということがある。考えられる要因を振り返ってみると、何かの課題に直面したときにその課題を遂行する為の何かが欠落しているといったことが挙げられる。（例えば、パズルのピースが見当たらず、完成できないといったことも時としては要因になるということ。）また、障害特性のひとつとしても記載しているが、家具や、履物の位置・方向にこだわるといったことも要因として考えられる。

今年度に入り、概ね安定しているという状態が多く観察されているのは、入所してから、スケジュールの提示を開始していること、3年間という期間で学習が積み重ねられたということが大きいと思われる。もちろん、課題遂行に関して、不備な提供の仕方は絶対に避けており、そういった部分での不満は出ないようにしている。

また実際に家庭への週末の帰省の実施回数が少なく、1カ月に1回程度の実施になってきていることも影響しているのではないかと考えられる。帰省については、利用開始初年度に寮での生活に慣れてもらう期間を設けたことがある。（スケジュールへの取り組みに慣れてもらうこと、各活動を安定して行えるようにという

ことで、変化を避け余計な刺激となる要素、特に期待の高まってしまう帰省について数カ月実施しないようにしたことで、より早く安定さが得られている。）その時期の状態と似ているようにも感じられるのである。つまり、帰省時に不眠な状態が多く観察されたり、自宅で他傷行動が多くなってしまうことが出ているということは、それだけで（帰省を活動として見たときに）混乱や不安感を強く感じてしまうということが言えるのではないだろうか。かといって、週単位での実施をしているわけではなく、間隔も当初家族と取り決めた2週間に1度というルールも、父親の不在という状況が多いために実現されていない状態である。そのような中、あえて期待度の強い帰省についての見通しをスケジュールを通して知らせることは日常的な不安が強くなってしまうためにできない。更に、どのくらいの時間経過があれば帰省できるのかといったことは、理解することも伝えることも難しい状況である。生活の主体となっている寮での生活の安定を考えると、これまでの対応を継続していき、そのうえで自宅での安定を図るべく検討を重ねて行くことが望ましいのではと考えている。

入所前からの行動障害の発生の推移については以下に示す通りである。



5．まとめ

今回の取り組みで有効であった要件は以下の通りである

①『毎日の日課を、本人が実施可能な活動内容で構成していったこと』～スケジュールで提示していく活動の種類についてできることだけに限定して進めていくことで、不要な混乱を避けることができた。

②『一つひとつの活動について見通しを持たせたこと』～活動ごとにおける手続きについて、視覚的な手掛かりを与え行動を簡素化していくことでひとつ一つの活動が自信を持って行うことができるように構成した。

③『本人の理解力に合わせて段階的に学習を進めていったこと』～ひとつ一つの課題が自分で遂行できることで、単独で行える行動項目が増えた。更に行動の獲得状況に応じてひとりできることを増やしていくことが可能になった。

④『より刺激の少ない環境状態での取り組みを提供してきたこと』～それぞれの活動に際し、充分に集中できるようについたてを利用することで活動への取り組みを円滑にさせることができた。

《自傷場面の様子》□食事場面で自傷行動が発生している様子。（Ｈ１１年５月。）新学期が始まって落ち着かない状態で、自傷行動が頻発していた。叩く時には『コンッコンッ。』と大きな音が聞こえるほど叩いてしまう。この時は間もなく自傷をやめて食事を再開できている。

強いこだわり行動を示す人たちの支援のあり方について～Ｔ．Ｍさんのケースを通して～

研究協力者

藤原茂法　おしま学園

寺尾孝士　第二おしま学園

1．はじめに

本ケースは、養護学校中学部２年の男子である。幼少時より母子訓練にておしま学園を利用しており、平成８年度短期入所（小４時）を経て、平成９年度（小５時）からおしま学園に籍を置き、生活を開始した。入所当初より全裸で布団に入ることや身体の一部に食器を付けることなど特異な行動を見せていた。また多動であり、目を離すと裸足のまま外へ出ていくことも見られることがあった。近年、強度のこだわりを含む行動障害が日課の全般に見られるようになり、生活が大きく乱れ始め、対応に苦慮する状況が続いていた。そのため別棟を利用し、専任のスタッフを付け、生活を立て直すための支援を展開した。今回は、その方法を紹介しながら、強いこだわり行動を示す人たちの支援のあり方について考えてみたい。

2．対象と方法

対象は、Ｔ．Ｍさんで知的障害重度で自閉的傾向を伴う男子である。　現在、１３歳で、父親、母親、姉の４人家族である。療育期間は３年１１ヶ月である。知能検査：田中ビネー式知能検査（Ｈ．８．４．１７）／実施困難なため、測定不能・心理検査：教育診断検査［ＰＥＰ－Ｒ］（Ｈ．１１．２．８実施）※（）内はめばえ反応　模倣：～１歳以下（２歳４ヶ月～２歳６ヶ月）知覚：１歳４ヶ月～１歳６ヶ月（３歳６ヶ月～４歳６ヶ月）微細運動：３歳１ヶ月～３歳４ヶ月（３歳５ヶ月～３歳８ヶ月）粗大運動：２歳１０ヶ月～３歳３ヶ月（４歳４ヶ月～５歳１０ヶ月）目と手の協応：２歳１０ヶ月～３歳１ヶ月（３歳６ヶ月～３歳

9ヶ月）言語理解：～1歳以下（2歳0ヶ月～2歳1ヶ月）言語表出：1歳4ヶ月～1歳5ヶ月（1歳4ヶ月～1歳5ヶ月）・

入所の目的は、多動、危険回避不可等のため、目ばなしが出来ず、母はトイレにも行くことも出来ないほどであった。また石等の物投げに固執する傾向があり、場に関係なく力加減も出来ないので困っていた。当施設に入所しての指導・訓練を希望していた。

生育歴は、妊娠３８週、体重３，３５３ｇの普通産で出産。出生時、異常はない。乳児期の発育状況はほぼ正常であり、首のすわり３ヶ月、始歩１１ヶ月。発語は１２ヶ月で見られていたが、２４ヶ月を過ぎた頃から「マンマ」のみしか言わなくなり、就学前には完全に消失していた。母親も１歳半健診の頃より言語の面で心配しており、保健婦に相談。２才の時から地元の愛育センターで勧められた親子教室に通っていた。２才７ヶ月の時、地元の知的障害児通園施設「＊＊学園」に通園する。４才の時から＊＊大学附属幼稚園障害児クラスに通う。並行して児相主催の親子教室を活用する。４才６ヶ月の時におしま学園に３ヶ月間短期入所する。平成５年より地元の＊＊養護学校小学部に入学する。平成９年１月よりおしま学園に短期入所し、平成９年４月より長期入所となり、現在に至る。

平成３年９月～１２月のおしま学園でのショートステイの様子⇒こだわりがあり、土や砂を壁にまき、そこに水をかけ、流れてくる様子を楽しんでいた。要求は手を引くことで行うが、大部分は外へ行きたいことであった。寝付きが悪く、遅くまで起きていることが多かった。感情は豊かなように見え、表情はとても良かった。注意されても泣くこともなく、次の場面にはまた同じことを繰り返していた。また注意されていることを理解出来ていない感じであった。・おしま学園母子訓練４回利用・＊＊学園でのショートステイの利用回数４６回Ｈ．６．１０～Ｈ．８．１２

特異な行動としては、母親より聴取～・水へのこだわりが、２歳頃から見られ、水たまりに自分から入っていき、手を引いて連れ出さないとなかなか出てこないことが多かった。・寝付きの悪さがありミルクを離した１歳～１歳半ぐらいからなかなか寝てくれないことが多くなった。午睡をほとんどしなかった。・物を割る、叩きつけるは小３の頃より氷の固まりを道路に投げ、それを踵で踏みつけて割ることにこだわり出す。このことが石割りにつながり、ブロックやソフトパズル等にも派生したようである。・台所へのこだわりは短期入所直前に見られる。小４の頃から台所に興味を持ち出し、ガスレンジのスイッチを押すなどいたずらが多くなる。調味料を舐める。(醤油、塩、砂糖、ごまなど)

入所時から１ヶ月は、食事は箸使用。好き嫌いはあまりないが、御飯は軽い促しが必要であった。食事の始めと終わり頃遊び出す。また姿勢が悪いことに加え、性器に箸や食器を付けたり踵で食器を踏みつけることがあった。・排泄は自ら行くことが出来る。夜尿や放尿が時折、見られた。排便の際は終わった後に訴え、支援を求めてきた。・着脱衣はほぼ自分で行うことが可能だが、前後表裏の間違いが見られた。指摘すれば、直すことが出来る。服をすべて脱ぎ、下着を付けず、上着、ズボンを着ることがある。また就寝時は全裸で寝ることを好む。・入浴は大好きである。ジャンプしたり、潜ったりする。また浴槽の水を飲むことが目立つ。洗体、洗髪は簡単にやり終え、支援を求めてくる。・洗面、歯磨き～どちらとも簡単にやり終えてしまい、後は支援を待っている感じである。(家庭では、母がほとんどやってしまう。)・言語はない。有意義語はない。発声のみである。手を引き、要求を訴える。・布団敷きは家庭ではベットを使用していた。側に付いていれば、何とか行うものの、遊びが入る。布団の上で故意に放尿することがある。

＜経過＞～（資料１）＊強いこだわりを伴う行動障害

	H.１０年度	H.１１年度	H.１２年度（７ヶ月間）
失禁（意図的と思われる）	６２	４１	１
過度な水飲み	５４	１０	９
物を投げる、叩きつける	１００	５０	２４
トイレ通い	３８	７	１０
台所へのこだわり	１２６	７６	３５
食器への固執	３４	６	２
自傷	２８	２３	６
他害	１１	８	０
水まき	０	２４	２３
外へ出る	３５	１４	３
寝つきの悪さ	１１	１８	２４
戸の開閉	５７	５	１
洗濯機へのこだわり	０	０	３２
全裸で布団に入る	０	０	０
身体に物をつける	０	０	０
夜間の目覚め	８４	５４	３
執拗な衣類の交換	４０	０	０
他児の布団に入る、出す	３１	０	０

※ 行動記録に記載された数・平成９年１月～３月（Ｓ寮）短期入所時の様子

３．支援経過

（１）入所当初の様子

新しい環境ということもあり、落ち着かず、多動な面が全体に目立つ。食事中に箸や食器に性器をつけ、臭いを嗅ぐことが多い。ベルトをつけることで改善を図り、２ヶ月程度で頻度は少なくなる。裸足のまま、外へ行き、雪を食べたり、居室の中に投げ入れたりする。また石を見つけては、叩き付けたり、投げたりして割ることを楽しむなど家庭で見られていた行為が出てくる。衣類の着衣にこだわり、就寝時、全裸になり、就床する事にこだわる。最初のうちは、下着を付け、パジャマを着衣させるように取り組むがあまり拒否が強いため、下着をつけないでパジャマのみで寝ることを認めるが、それでも布団に入ると脱いだり、朝には全裸になっていることがほとんどあった。（日中でも下着を脱いだり、全裸になることも見られた。）学校が始まってからは、職員がマンツーマンで付くようにして、カバンを置く、衣類の整理、自立課題という流れにしてこの終了後に本児の好きなソフトパズルを渡し、自由遊びを認めることにする。ただ課題のない空き

時間が出てしまったり、パズル等に飽きが出てしまうと破ったり、投げたりする姿が見られた。パズル（６０～７０ピース）のわからない箇所や布団上げを手伝って欲しい時などは職員の手を引くことで伝えていた。また外へ行きたい時は、勝手に出ていくことも多かったが、ジャンパーを持ってきて待っていることもあった。排便をしたい時は、ベルトを付けていることから自分で外せないため、外して欲しいことを訴え、排便後、拭いて欲しいことを訴えて来ていた。（職員が側にいないときは、下半身を出したまま呼びに来ていた。）※オーラップ、セルシン（精神科薬）を服用する。

（２）平成９年４月～平成１１年（個別支援する前まで）長期入所Ａ寮に移寮

平成９年度は、Ａ寮への移寮があり、そのため入所時同様の落ち着かない状態が見られ、外へ出て行き、石割りをすることが多かった。寮内でもこだわりが強く見られるようになり、夏休みが近づく頃から急に表面に現れ始めた。中でも特に気になることは頻繁に水を口にすることで、いつも蛇口からではなく、場合によってはトイレの汚物洗いの水であったり、また汚れた池の水であったりと日に日にエスカレートしてきている。夜寝つきが悪くなり、水との関係で布団への放尿、夜尿も増えてきた。水飲みがひどいため、専用のコップを設け、職員に訴え、蛇口から出し飲むように働きかけるが、がぶ飲みした後も小便器の穴の部分に口を入れ、唇を濡らすことにこだわるといった感じであった。平成１０年度に入ると水へのこだわりの他に、物を投げたり、叩きつけること、台所へのこだわり、夜間の目覚めが激しくなる。また意図的と思われる失禁を繰り返すことでその場より逃避しようという姿が見られるようになった。下校後の散歩を日課に固定し、身体を動かすようにさせたり、自立課題の内容もパズルに加え、組立てやビーズの型はめなどいくつかの新しい物を取り入れるが、取り組む場所や行う時間の提示の仕方等が不明確であり、見通しを持てず、混乱してしまうことが多く、集中せず、途中で投げ出してしまう結果となった。※平成９年度４月、オーラップ、セルシン（精神科薬）の効果がはっきりしないとの理由で、当診療所への転院を機に服薬中止。※平成１０年１月より寝付きの悪さ、夜間目覚めることが多いとのことでベンザリン２mg（眠剤）投薬となる。

（３）１１．２．４～２．２０までの１７日間（別棟での生活を展開）

＜ここでの生活、評価を通しての、彼の行動障害の理解の仕方についての一推測＞

本児の強迫的とも見える「こだわり」などの行動障害について考える際、彼の自閉症としての障害特性をふまえ、また彼の個性も考慮していく必要がある。この１週間の生活の中で見えてきた部分も合わせると、彼の行動の根底には、日程や課題に対する見通しの無さ、言葉の指示理解の曖昧さ、表現手段が限られていることに対するストレスと不満、物事の同一性に対する強い欲求などがあると思われる。

裏付ける情報①PEP-Rの検査結果より、発達プロフィールの中で、模倣と知覚、言語理解と言語表出の部分が極端に低い形になっている。検査の項目からは、別の課題に集中している時にハンドベルトを鳴らした際ほとんど反応を示さない、簡単な言語指示に対して反応しない、絵を見せられて「～はどれ？」と言う問いかけに対して反応しない、課題に取り組む際、言語による教示だけでは取り組むことが出来ず、検査者が見本を見せるなど視覚的な手がかりを与える必要があったなどが観察された。②生活場面から、ルーティンからはずれる場合の言語指示がほとんど伝わらず、指さしや、実際にその場に連れていくなどの指示が必要であった。③終了の概念として、「全部なくなったら終了。」という考え方を主に理解している。④２次元で

提示された情報に対する理解が不安定である。(写真や絵に対する反応が一貫しない。) ⑤ルーティンに対してとても強い同一性保持の傾向が見られる。一度やったことなどはすぐに覚えてしまう。しかしそれが崩されると、とても強い抵抗を示し自分のルーティンに戻そうとする。これにより、日常の流れの中に急に変更が入った場合などに対応できない。反面同じことであれば安定していられる。以上のことから推測するに、彼の日常生活は次のような状況ではないかと思われる。集団という大勢の中で、いろんな人の動きがあり、時々かけられる言葉も何を意味しているのか理解できない。自分が何をやるべきなのか分からないため、興味のあることを探して、面白そうなことをしている所へ行ってみるが、どうやるのかや、順番が分からず、手を出してみると止められたりする。結局楽しみな食事やおやつの時間もいつなのか予想も付かない状況のなか、自分で探したり、確認しようとすると止められ、不安ばかりが募る。また、トイレに行きたい時や水を飲みたい時の表現がうまく出来ず、もっとほしいという時にも上手に伝えられない。これにより、飲めるときに飲んでおこうとするため、がぶ飲みになったり、何度も飲もうとすることになる。

支援の具体的方法

1) 物理的構造化

エリアを明確に区切り、ひとつ一つの活動に対応したエリアを作る。これにより、場所の意味を明確にするとともに、境界がはっきりすることで、そこへ入ったら「始まり」出たら「終了」ということも伝えやすくなる。①一人で課題に取り組む「自立課題」のエリア②余暇時間など自由に過ごしてもらう「プレイエリア (ブレイクエリア)」③おやつの場所④寝る場所、着替える場所⑤予定を伝える為の場所 (トランジションエリア) ⑥トイレ、お風呂、食事の場所、洗面所

2) スケジュールの導入

それぞれのエリアに対応する具体物を使用。一度に提示する量は、「次の一つだけ」で、流れはまだ提示できない。

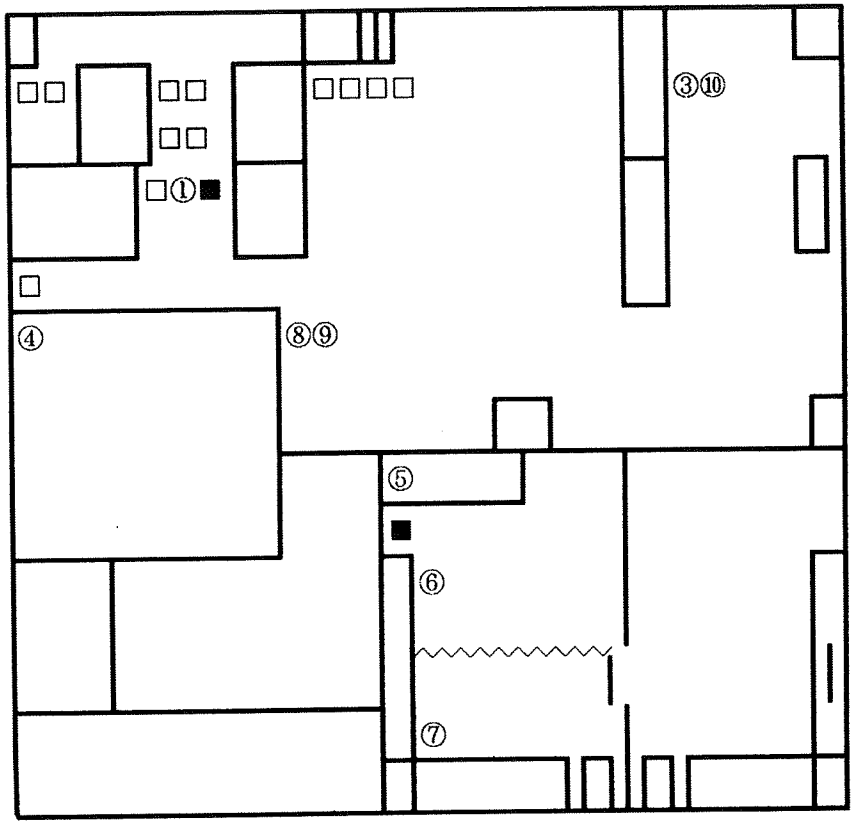
3) コミュニケーションについて

機能的には「要求表現」が一番出やすく具体的なものを使って表現してくる。それは食事やおやつの場面などに多く見られ、また援助要請の際は手を取ってその場に連れていく、そのものを手渡すなどが見られる。この表現の方法を維持向上させるため、基本的に本人から自発的に出てきたものは可能な限り受け止めるということを行い、きちんと人に伝える、伝われば希望がかなうという基本的な関係を理解してもらう。①比較的理解の進んでいる「おやつの」の場面を利用し、絵カードを使って自分の好きなおやつを選択し、表現するという練習をすることにより、具体物でない次の手段の練習ができる。②エリアの入り口に「トイレに行きたい」「水を飲みたい」というようなカード (写真) を用意し、エリアを出る際にきちんと伝えるという練習をする。③食事の際、おかわりの表現としてその器を差し出すという方法を取るが、それをする際、きちんと相手の注意を引きつける意味で「肩をを叩いて振り向いてもらう」という練習をする。これにより、「注意喚起」という機能の練習ができる。

数日間は、学校でも落ち着かなかったり些細なことでこだわりを見せていたが、3日目あたりからコミュニケーションの課題が入り、それに伴い落ち着きを増している。睡眠の問題は開始直後より生じず、朝までぐっすり眠っている。水飲みは、コミュニケーションカードを使用して制限されていないが、必要以上に飲むことはない。冷蔵庫も数回開けているが、中からものをとるということはない。この数日、表情もおだやかに過ごし、職員に自分から近寄ってくることも多くなる。またスケジュールに使用しているものを使って、自発的に要求を表現してくることも見られるようになってきている。

（4）　別棟での生活様式を所属寮に持ち込み展開する（平成１１年２月２１日～３月２８日）

・＜起床時から就寝時まで、担当寮の職員が１名付き、支援する。＞～物理的構造化～



①食堂（■は本児）
③ホール④台所
⑤本児自立課題のエリア
⑥本児プレイエリア
⑦本児就寝場所
⑧本児トランジションエリア
⑨他児トランジションエリア
⑩テレビ

（5）Ｈ．１１年度～現在まで（資料２）

（条件の変化）・本児のために、マンツーマンで職員が付くことが出来なくなる。・居室の関係上、一人で居室を専用する事が出来なくなる。

＜他児と一緒に寝ることがスペース的に必要となる。＞・カーテンによる仕切り、寝る場所と活動エリアを区切る・自立課題・パズル、ビーズの型はめ、紐通しになどから色の分別、文字のマッチングなどを取り入れ、バリエーションを広げていく。→新しい課題に対して拒否することなく、取り組むことが出来るようになる。集中時間も長くなり、調子良く取り組み始めれば、素早く終えることも多くなってきている。反面、本児に取って気になることがあり、集中出来なくなると居室から出てくることがある。（一通り自分の納得するまでこだわり、確認することが続く。）・スケジュール３つ先まで具体物にて提示するコミニュケーション・「水飲み」カード、「トイレ」カード、おやつ時のチョイスカード・調味料の選択（具体物の使用）→自立課題中は「水飲み」、「トイレ」のカードを使用。写真を使い、エリアから出るときに職員に渡し、伝えるようにする。「水飲み」カードを出しながら、台所へ向かったり、手を濡らし、水を吸うためにカードを使うことが見られるようになる。・余暇・食べ物の本を見る・ラミネートされたメニューカードを見る。

（6） 家庭への支援

＜平成１１年２月下旬＞・別棟での生活を展開した後、母親が一緒に泊まり込み、支援の仕方を引き継ぐ。またおやつの場面などは実際に母親に行ってもらうこともした。

＜平成１１年３月下旬＞・職員２名が本児の実家に行き、物理的構造化、スケジュールの導入等を図る。・家族の方にも協力してもらい、自立課題の設定やおやつ場面のコミュニケーションなどを行ってもらう。

（家庭訪問を終えて）→以前家庭でのこだわり行動があったため、自立課題なども実際、どうなるか不安もあったが、寮での経験が良い方向に働き、家庭でも応用できたのではないか。家庭での時間の活用が有効に出来るようになっていることで、家族の中でも落ち着いた行動が取れていると思われる。家族の方も、スケジュールを提示することで「今やるべきこと」が明確になるため、本人に要求することが明確になり、伝えやすくなっていると同時に、本人も理解しやすくなっている。寮での取り組みと、家庭での取り組みの効果的な連携が出来ていると思われる。

＜以後の経過＞・母親は学校の行事やコロニーの行事に積極的に参加してくれることもあり、毎月１回程度は来寮してくれている。その都度本児の状態を見てもらい、必要に応じ、ビデオ等を撮ってもらい、帰省時の支援に役立ててもらうようにしている。・長期休暇は１０日間前後、帰省を実施してくれている。自立課題は定着してきている。台所へのこだわりが見られたり、帰省後３日目ぐらい経過すると就寝時間が極端に遅くなることが多い。

・学校との連携・別棟での生活を展開している間、担任は本児を送ってくる他に、時間を作り、本児の状態を理解するとともに支援の方法について共通理解を図る。２日間ほど、夕方から就寝時までの支援を担任に行ってもらい、より理解を深める。・また学校にもコミニュケーションカードの導入を図ってもらうことにする。

（問題点）・担任が変わったことにより、うまく進んでいたコミニュケーションカードの利用などが途切れてしまうことがあった。

・教科によっては担当者が変わってしまい、統一した支援が出来ないことが生じる。

現在は定期的に本児の状態を話し合ったり、学級担任と寮職員が寮、学校に行き、統一した方法で支援していく取り組みを進めている。

4．考察とまとめ

以上見てきたように、個別支援する以前は、職員がこだわり行動のみに着眼することが多くなり、注意や制止することにより、改善を図ろうとしていた感が強かった。その結果、こだわり行動はエスカレートしていき、より強いこだわりへと変化していった。個別支援を展開した後、本児のこだわり行動は少しずつではあるが、軽減されてきた。その要因を考えてみるとスケジュールの提示や環境を整えることにより、生活していく上で見通しが持ちやすくなったこと、表現手段としての絵カード等が理解され、周囲の人たちとの意志の疎通が図れるようになってきたことが挙げられる。また職員が本児の障害の特性と行動障害の捉え方をより理解してきたことにより、不必要な混乱を本児に与えることがなくなってきたことも大きな要因として考えられる。

今後の課題として、表現性コミニュケーションの手段と機能の拡大が挙げられる。そうすることにより、本児の生活に対する支援が、さらにきめ細かに展開できると考えられる。今後とも寮での安定した生活を最終目標にするのではなく、本児が過ごす先々での安定を求め支援していきたい。

生活環境を整理して不安や混乱からの二次的な不適切な行動の予防を企画した例

研究協力者
三上昌子　第二おしま学園
寺尾孝士　第二おしま学園

はじめに

本事例は、養護学校や家庭での生活において、パニックがひどく、周囲の物を投げ付けたり、倒したりする、自身の顔や頭を激しく叩く、多動で戸外への飛び出しがある等の行動障害を示していた。特に、家庭においては睡眠の乱れとともに、夜間のパニック状態に対しての養育の困難さが報告されている。これまでの生活の中では、不適切な行動が発生してから制止を受ける、または不適切な行動が起こらないように、本人の好む常同的な遊びを制限なく容認して過ごすという状況であった。入所当所、テンションの高い状態で寮内を走り回り、些細な声掛けや促しに対して、苛立ちを示す状態が顕著に見られた。また、着替えや歯磨きなどの基本的生活面での行動が殆ど獲得されておらず、職員に依存する姿勢が強く現れていた。入所以降、基本的生活面での活動を中心に生活環境を整理することで、これまでの不安や混乱から二次的に発生していた不適切な行動の予防へ結びつくと考え、アプローチを展開した。

2．対象と方法

氏　名	S・I	生年月日	昭和56年12月17日	性 別	男	障　害	知的障害最重度 自閉的傾向
諸検査	遠城時式乳児分析的発達検査　CA　13:11（H7.11.27） 移動運動　3:8～4:0　対人関係　0:9～0:10　手の運動　1:9～2:0 発　語　0:6～0:7　基本的習慣　2:6～2:9　言語理解　1:0～1:2						

◇家族構成

父（50歳）、母（50歳）、兄（25歳）、父方祖母（79歳）、本人（18歳）の５人家族である。

父は現在地方での仕事の為長期間帰宅できずにいる。兄も同様に地方で仕事をしている。両親共に本人に対しては熱心であるが、年齢の経過とともに本人の持つ行動障害が強まり、パニック時における本人への対応が困難となっている。

◇教育歴

障害児通園施設（幼児）	昭和60年4月～昭和62年3月	養護学校　中学部	平成5年4月～平成8年3月
養護学校　小学部	昭和62年4月～平成5年3月		

◇強度行動障害判定基準に基づく得点

《入所当所》（平成 7年11月27日） ひどい自傷（3点）、激しい物壊し（3点）、睡眠の大きな乱れ（5点）、著しい多動（5点）、 パニックがひどく指導困難（5点）　合計21点
《2年後》　（平成 9年 2月18日） ひどい自傷（1点）、強い他傷（1点）、激しいこだわり（1点）、睡眠の大きな乱れ（1点）、 排泄関係の強い障害（1点）、著しい多動（1点）、パニックがひどく指導困難（5点）　合計11点
《3年後》　（平成10年2月27日） ひどい自傷（1点）、激しいこだわり（3点）、睡眠の大きな乱れ（1点）、著しい多動（5点）、 著しい騒がしさ（3点）、パニックがひどく指導困難（5点）　合計18点
《4年後》　（平成11年 3月22日） 激しい物壊し（1点）、睡眠の大きな乱れ（1点）、著しい多動（1点）、パニックがひどく指導困難（5点） 粗暴で恐怖感を与え、指導困難（5点）　合計13点

◇生育歴

胎 生 期	母親の健康状態『普通』
出 産 時	早産（9.5ヵ月）　正常分娩 2.600g
乳 児 期（0～2歳）	首座り～ 3ヵ月、ひとり歩き～15ヵ月
乳 児 期（2～4歳）	タンスの中の衣類や本を投げて遊ぶ。発語はない。名前を呼ばれても無表情で反応がない。よくかんしゃくを起こし、怒ると瞬きする。
就学前期（4～6歳）	排泄が自立しはじめ、予告したりする。ブロック遊びの途中で、母の手を引いて何か要求するが、本人の意図が分からずに母が何もしないでいると、ヒーヒーと奇声をあげて袖にかじりついたりする。友達と遊ぶことはなく、石やブロックなどを放り投げて遊ぶ。歩くときにはどこでも手を下ろし、足元を触ることが多い。名前を 呼ばれて手を挙げるようになる。
小学生時期 （7～13歳）	有意味語の発声はない。食事はスプーン使用だが、手掴みになることも多い。情緒の波が激しく、毎日のように興奮し、周囲のものを投げ付ける。興奮するとなかなかおさまらない。絨毯や丸い蓋などを手で触るなど感覚的な遊びが多い。着衣は殆ど介助を要する。簡単で日常生活上習慣的に身についていることであれば指示に応じることもある。危険回避が出来ず、外に飛びだすことがあるため、常時監視している状態である。固執性の強さもある。
中学生時期 （13～15歳） ～入所以前の状態～	中学部の入学に伴って寄宿舎生活となる。機嫌が悪くなると服の襟元を噛みちぎり自身の顔や頭を叩く。興奮時には物を投げたり倒してしまうため、テレビやタンスは固定している。また、ガラスも割るため、ガラス戸はビニールで代用する状況である。興奮時には父親でなければ対応できなくなっている。外出は好むが、車に30分以上乗車すると興奮してしまう。睡眠の乱れもあり、夜中まで寝ないことが何日もつづく。飛びだしがある為に玄関には鍵を掛けており、飛び出すと自ら戻ってくることはなく、4～6時間も裸で見つからないことがあった。散歩などの外出時に 一人で走りだし、車に轢かれそうになることも度々ある。

◇健康の状態

便　　秘	平成８年４月より治療開始 平成12年６月現在 １日／量　カマ　1.5 g ビォフェルミン　3.0 g　分包　１日３回毎食後 アセナリン錠　7.5 mg ラキソベロン液　コップ半分の水に９滴 ※ ４日間便通のない場合、更にラキソベロン錠1錠増量
睡眠障害	平成９年12月より治療開始 平成12年６月現在 １日／量　ハルシオン　0.25 mg　pm 8:00
情動不安	平成１１年４月より治療開始 平成１２年６月現在 １日／量　セレネース　0.75 mg タスモリン　1 mg　夕食後

３．支援経過とその結果

（１）入所当所の様子（～4ヵ月）

【排　泄】　ズボン前部分を叩いて尿意を知らせることが可能。排尿時はズボンを下げすぎてお尻を出してしまう。便意の際にはお尻を叩いて知らせる。便秘がちな状態。便の拭き取りが悪く、ペーパーの扱いや拭き取り等の点で介助が必要となっている。

【歯磨き】　ブラッシングの援助に対して抵抗することはない。ハミガキ粉の使用は量的な調整が出来ない。歯磨きは、「ア」の口型、左下、横磨き、「イ」の口型の横磨きが少し出来る。実際の場面では職員に依存する姿勢が強い。

【洗　面】　石鹸の使用の仕方やすすぎ等において不十分な点が多い。拭き取り動作は取れているが、タオルの絞りが不十分で水分が残っている。

【着脱衣】　ホック、ボタンを外す動作がとれず、引っ張って取ろうとする。また、独力では指先の扱いがうまく出来ずにボタンをはめることが出来ない。
着衣は前後表裏の理解に乏しく、指摘されなければ裏返しや前後逆のままかまわず着ている。寒暖の調節は不可である。靴の履き間違い（左右）はない。

【入　浴】	殆ど介助にて行なっている。ソフトタオルを手渡すと視界に入る部分のみ洗体を行なうが、力の加減が弱い。
【寝具の扱い】	隅々までの配慮がないものの敷く動作が取れる。押し入れへの収納は不可である。寒暖の調節も 不可である。
【食　事】	食べこぼしが多少有るが、右手で箸を持って摂取が出来る。全体の食事摂取ペースが遅い。好き嫌いがあり、口に含んだだけでもどしそうになるものがある。体調にも左右されるが、当初は残しがちであった御飯をおかわりすることが見られるようになる。

【行動障害】

〈自　傷〉	拳で顔の側面や太ももを叩く。頭を壁や床などに打ち付ける。手の甲、腕、膝などに噛み付き損傷を与える。髪の毛を抜く。つねる。傷口をいじる。
〈他　傷〉	つねる。髪の毛などを引っ張る。手や顔を引っ掻く。拳で叩く。噛み付く。蹴飛ばす。
〈破　壊〉	机や椅子、時には消火器など身近にあるものを人・物問わず投げ付ける。壁や家具を叩く、蹴る。ガラスを割ろうとする。
〈固　執〉	ゴミへの執着がつよく、小さなゴミや糸くずを拾って周辺に投げる。絨毯や壁を手でなぞる。
〈常　同〉	手のひらで扱えるもの（ブロック様なもの）を上に放り投げて受け取る動作を繰り返したり、並べたりする。手や紙片をひらつかせる。
〈飛び出し〉	高揚状態で戸外へ飛び出すことがあるが、入所後は数える程度である。帰省中は自宅からの飛び出しがあり、自分で戻ってくることが出来ないため、施錠している。
〈睡眠の乱れ〉	寮での生活においては、平均して７～８時間の睡眠が取れている。しかし、就床してからなかなか寝付くことが出来ず、布団内で起きており、入眠時間は１０～１１時になる。帰省時においては、深夜から朝方まで寝たり、または全く寝なかったりの状態であるため、平均４～５時間の睡眠時間になっている。

（２）入所当初のケースの状態

主にブロック等の遊具を手の平にのせ、投げたりする感覚遊びを続けている。また、ブロック以外でも手

の平にのるようなコインや磁石などを探して、寮内をぴょんぴょんと飛び跳ね回っている。活動の促しを受けても興味・関心を引くようなものがあるとそちらに集中してしまうため、促しを受けることが繰り返されることになり、苛立ちを示してしまう状態であった。

基本的生活面での行動も出来ておらず、例えば、布団敷きでは、一部敷くという動作が取れる部分に関しても自発的に行なおうとはせずに、その場に立ち尽くしており、職員が手を取り誘導しようとすると、布団から手を離してしまう状態であった。また、一人で行なうように、あるいはこのように行なってくださいという指示を繰り返し受けることに対して、指示が分からずに活動場面から逸脱して寮内を走り回ったり、苛立ちを示していた。

苛々すると、家庭からの情報どおり、泣きだす、自身の顔を叩く、服を噛む、つねる、唾液を飛ばすなどの行動から、パニック状態になり、自傷・他傷・破壊行動へとエスカレートし、落ち着くまでに時間がかかることが確認された。

入所当所の状態を整理すると、以下の４点である。

①様々な場面や状況で何をやっていいのか理解していない

②特定の物（ブロックなど）に興味関心が強い

③基本的生活面での行動が出来ない

④制止や指示が繰り返されることで行動障害が発生する

そこで、以下の４点に視点を置いて取り組みを進めていった。

(1)．スケジュールを提示して何を行なうのかを知らせる

(2)．余暇時間にブロックなどで遊ぶ時間を確保する

(3)．個別支援計画をたて、基本的生活面での行動を本人の機能レベルに合わせた形で身につけさせていく

(4)．制止や指示により混乱する状況をつくらないようにした

（３）入所以後の取り組み～スケジュールの導入と個別支援の展開

１）スケジュールの導入

何をするのか分からなく、寮内を走り回って、常同的な遊びをするための遊具を物色していた。その状態を制止したり、活動場面での行動に対して、繰り返し指示を受けると苛立ちを示し、エスカレートする状態であった。今、何をするのかという点での理解が無く、生活リズムが整っていなかった。

その為、スケジュールの提示が必要であった。何を行なうのか知らせることで、活動が分からないために、寮内を走り回っていたりする状態を解消していくようにした。

また、活動の一部分だけでも一人で行なえるように個別支援を展開していくようにした。そして、ブロックで遊ぶこと以外での余暇時間を設定するようにした。個別支援の展開や余暇時間の取り組みにともなって、より明確にどこで何をするのかを知らせるためのスケジュールの提示が必要であった。一日の大まかな流れを伝えることを目的として、何をするのか具体物の使用による提示物一つの方法で、活動の実行を誘導・援助していくようにした。

課題学習	(余暇活動として内容と終了が明確な活動)	～課題そのもの
ブロック遊び	(楽しみである活動の確保)	～ブロック・一円玉
散歩	(楽しみな活動)	～ジャンパー・帽子
食事	(定期的に発生する分かりやすい活動)	～箸
入浴	(楽しみな活動)	～バスタオル・下着類
歯磨き	(起床・就床につながる分かりやすい活動)	～歯ブラシ

《展開》

平成7年12月1日に入寮以来、上記のように、具体物で一つの量を設定し、スケジュールを知らせていくようにした。具体物を手にして活動場所に移動し、具体物そのものを使用した活動を行なうようにした。

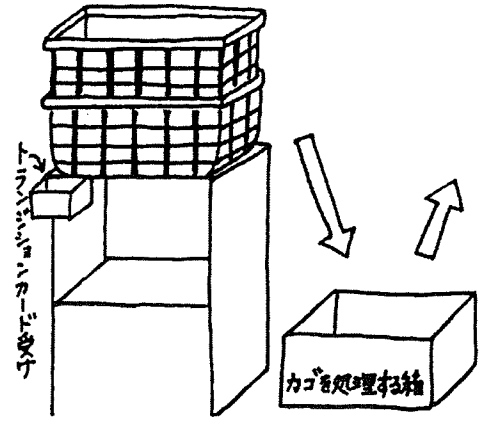
平成8年3月19日より、次にやる活動と活動内容が分かってきた。そこで、提示台として使用していたカラーボックスに2つの連続した活動を設定した。スケジュールへと導く手段としてトランジションカード(○)を使用した。また、特定の活動において具体物から絵カードに設定するものを移行した。

しかし、設定されている具体物やカードを上から下に提示された順ではなく、手にしてしまう状況が見られた。

平成9年11月25日より、提示の形態を少し変更し、具体物をカゴに入れて重ねて置くようにした。カゴは中身の見えるように網目状のものを使用している。スケジュールをすすめる際にはカゴを持って右側のカゴ受けの箱に入れて、中の具体物を手にする流れとした。カゴを手にすることで、カゴの中に注目させ活動を確認しなければならないように配慮した。

徐々に、2つの連続提示された活動を順にすすめることが出来るようになり、定着していった。

しかし、平成11年12月になると、強迫的ともいえる固執行動が現れた。スケジュールの前に立ちながらも活動に移るまで、かなりの時間を要するようになり、更に活動場所に移動しながらも活動をなかなか始められないという状態になった。



平成12年2月22日より、カゴを注視してしまうことや、手に息を吹き掛ける固執行動がつづき、カゴを移動して具体物をとるという手続きがとれれなくなった。そのため、カゴを外し、活動に向かうまでの手続きを減らした。そして、平成8年3月の提示方法同様にカラーボックス2段を使用して提示を行なった。また、活動の内容も減らし、食事・歯磨き・課題・ブロック遊び・入浴・出勤・散歩のみを提示するようにした。開始当日より、すぐに上から下の流れでスムーズに活動をすすめることが出来るようになっていた。上から下の流れで活動を行なうことが出来たため、数日後には2つの提示から3つの提示へと増やしているが、

固執が強まることもなく、提示された順に活動をすすめることができている。

《結果》

スケジュール提示をするまでは、何をするのか明確でないために、徘徊や固執行動が多く一日の殆どを常同的な遊びに費やしていた状況である。また、整理されていない情報に関しては混乱を示しやすい状態であった。その為、視覚的な情報を中心に日課を整理して伝えることで、そこで生じてくる混乱を解消することが出来ている。

強烈に興味関心を引くようなものがあるとそちらに集中してしまっていたが、システムを調整することで、現在は提示された順に活動をすすめることが出来ている。

2）余暇活動への取り組み

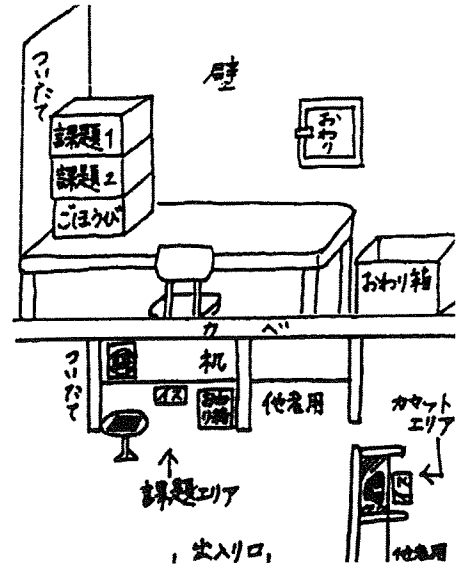
ブロック等を手の平にのせ、上に投げたりする遊びを繰り返して余暇時間を過ごしており、活動に促されて移動していても、活動場面に職員の姿が見えなくなると、手の平にのせて遊ぶための遊具を探して、寮内を走り回る状態であった。また、活動中でも、視界に遊べるようなものが入るとそちらを注視してしまい、活動を進められなくなっていた。そして、走り回る状態を職員が制止したり、行なってもらいたい活動へと繰り返し促す状況になると苛立っていた。

そこで、余暇活動の一つとして、「ブロック遊び」の時間を確保することで、活動を行なったらブロック遊びが出来るということのリズムをつかんで行動できるようにした。「課題学習」の時間は、基本的生活面での行動項目を少しずつ学習することを目的として設定した。何をするのか明確でない為に、寮内を走り回っていた時間を、課題をするという目的を持った活動をすることで、少しの時間でも集中して取り組みをする時間となるようにした。そのため、どこでどのように課題をするのか、どうなったら終わりなのかを、構造化して、明確に知らせるようにした。また、楽しみとなるべき余暇活動を拡大するために、「カセットテープを聞く」時間を設定した。具体的なシステムは以下の通りである。

「課題学習を行なう」

活動中椅子に座って行なう形で設定した。左から右へのシステムで、設定されている学習教材がなくなるということを視覚的に伝えて開始、終了を明確に理解できるように配慮した。

終了後はごほうびがあり、ごほうびを取った後にごほうびの入ったカゴを終わり箱に入れて、「おわり」のカードを本人が取って、職員へと提示する。開始当所は、行なう課題学習の入ったカゴそのものをスケジュールに提示していたが、現在は課題の活動を示す具体物として、赤のシートを貼ったカゴをスケジュールに設定している。カゴを手にして、活動場所へと移動し、カゴは活動場所にある赤のシートの上にマッチングして置く。



課題学習に設定してある材料によっては、手の平にのせて上に投げて遊ぶ動作が入ってしまうので、形状を配慮して提供してき