

B-6					
主題		発達障害が疑われる特養入所者に対する、特性を踏まえた関わりの効果について			
副題		A 氏の生活環境調整に関する事例から			
キーワード 1	認知症ケア	キーワード 2	発達障害	研究(実践)期間	6ヶ月
法人名・事業所名		社福) 愛隣会 特別養護老人ホーム駒場苑			
発表者(職種)		川添桃子(介護職員)			
共同研究(実践)者		3階職員一同			
電話	03-3485-9823	FAX	03-3485-9825		
事業所紹介	目黒区大橋にある従来型特養です。入所定員 55 名+ショートステイ 2 名。「最期まで気持ちよく、主体的でその人らしい生活を支えます」を基本方針とし、「7 つのゼロ」という具体的な目標を基にしたケアを提供しています。また、介護業界全体を盛り上げるべく、職員主体による発信にも力を入れています。				
<p>《1. 研究(実践)前の状況と課題》</p> <p>A 氏(75 歳、女性、要介護度 5)は 2022 年 1 月に当施設に入所した。当初より、落ち着きなくフロアを歩き回る、エレベーターが開くたびに走って乗り込もうとする、職員を叩く、大声を出すといった行動が頻繁にみられ対応を模索していた。A 氏の既往歴にはアルツハイマー型認知症(2014 年頃発症)があったが、物忘れや見当識障害と思われる様子よりも、上記のような「行動・心理症状(BPSD)」的な部分が目立つように思われた。</p> <p>《2. 研究(実践)の目的ならびに仮説》</p> <p>A 氏の入所前資料には「発達障害の疑いがあり、数学は得意だが一人で電車に乗れない」という家族からの所見があった。診断は受けていないため障害の有無や種類を断定することはできないが、発達障害による特性への適切なアプローチにて A 氏に落ち着いて過ごしていただくことが可能ではないかと仮定した。発達障害と認知症の関連については渡辺(2020)や緑川(2015)による研究等があるが、福祉現場での実践に関する資料はほとんどみられなかった。そのため、児童や青年期の患者に対する関わりも参考にしながらケア方針を検討した。</p> <p>《3. 具体的な取り組みの内容》</p> <p>1. A 氏が不安になる場面、落ち着いている場面の検討</p> <p>A 氏の普段の行動観察やケース記録から、不安を示す場面には「排泄介助等で職員が動き出すと不安になる」「便秘が続くとそわそわしたり攻撃的になったりする」といった特徴がみられることがわかった。これらを「いつもと違う状況(職員や他利用者が近くにいない)による混乱」「衝動的に行動してしまう」といった、注意欠如多動症(ADHD)や自閉スペクトラム症(ASD)にみられる特徴ととらえ、以下のように対応を検討した。</p> <p>2. フロアにおける「落ち着ける環境」の設定</p> <p>上記を踏まえ、A 氏が自ら集中できる環境づくりや関わり方を実施した。以下に一例を示す。</p>					

・食事に集中できず立ち上がってしまう

→一人掛けのテーブルを壁側に用意し、他の利用者の様子や職員の動きが必要以上に目に入らないような環境を設定した。小鉢に入ったおかずはどこから手をつければいいのかわからなくなる様子がみられたため、ワンプレートに盛り付けることで6~7割を自力摂取できるようになった。それでも食事途中で立ち上がることはあるため、別のソファーに移動してから召し上がる等の対応をしている。

・好きなことを通した他利用者とのかかわり

→A氏は歌や踊りが好きで、インターネット動画で昭和歌謡を視聴していると気分が落ち着いたり、自ずと踊りだしたりすることが分かった。その様子を見ていた他の利用者が盛り上がり拍手をしたりしたことで、A氏も満足そうな表情をみせる場面があった。

《4. 取り組みの結果》

A氏が入所した2022年1月から2022年6月までのケース記録を分析し、日常生活における行動の変化を分析した。入所後1か月と2022年5月~6月の1か月を比較したところ、「不穏」という語の出現が減少し「多動」「ソワソワ」等への置き換わりがみられた。また、フロア職員に主観的評価の聞き取りを行ったところ「笑顔でいることが増えた」「本人が自分の思いを伝えられるようになってきた。職員もそれを察することができるようになってきた」「機嫌がわるくなくてもすぐ復帰できるようになってきた」等のポジティブな声が聞かれた。

《5. 考察、まとめ》

A氏の場合、もともと持っている発達障害による特性と周辺環境との不応からくる「生きづらさ」と、認知症に起因する生活障害が重なって表現されていたと推察される。フロアでの関わり方として、「本人の不安を軽減しながら、自分でできる・コントロールできる場面を増やす」ことで、入所当時より穏やかに過ごせる時間が増えてきたと実感している。また、職員側も、A氏に対して好意的・前向きに関われるようになっていくことが分かった。

一方で、今後A氏のADLが変化していく中で新たな葛藤や問題が生じる可能性もある。今後も継続的にA氏の変化を観察しながらより過ごしやすい関わり方を探っていく必要がある。

《6. 倫理的配慮に関する事項》

なお、本研究(実践)発表を行うにあたり、ご本人(ご家族)に口頭にて確認をし、本発表以外では使用しないこと、それにより不利益を被ることはないことを説明し、回答をもって同意を得たこととした。

《7. 参考文献》

「認知症と発達障害とは関連する、と聞きましたが事実でしょうか？」(2015)緑川晶、モダンフィジシャン 35(4) p.390-393, 振興医学出版社

「発達障害と認知症の病因・病態上の関連」(2020)渡辺慧、精神医学 62(2) p131-150、医学書院

《8. 提案と発信》

本研究は一事例にすぎないが、「大人の発達障害」の認知度向上により、高齢者ケアの場においても発達障害のある・疑われる者への対応が求められる場面は増えていくと予想される。要介護高齢者の発達障害特性に対するケア方法を体系化するには、より多くの事例が集められることが必要である。今後より多くの現場で、「発達障害と認知症」の関係性について検討されることが望まれる。