

父母と学ぶ会だより

NO1 3～研修報告号～H25年8月発行



自閉症支援講座 2

～評価と構造化～ 講師 山根和史氏 譲田和芳氏

みなさんは「評価」という言葉にどんなイメージを持ちますか？

なかには価値を決められるようで嫌だと思える人もいます。しかし一人ひとりの特徴や状態を把握するために評価することは、とても大切なことです。正しい評価をし、支援目標を設定するには、自閉症の特徴を理解し、必要な支援を考え、一人ひとりにあわせ好きなこと得意なことを活かしてできることを増やす…そうすることにより自信と自立につながっていきます。

苦手なことを克服させようとし、できないことを強調すると、不安・混乱・ストレスを高め、自己評価を下げ、人を信頼しなくなってしまうかもしれません。そうならないためには細かく具体的に分析することが大切です。

例えば「食器洗い」を課題にし分析してみましょう。始まりから終わりまで小さな行動単位に分けてみます。

- ①食器を流しにもっていく
- ②スポンジに洗剤をつける
- ③食器をスポンジで洗う
- ④食器を水洗いしカゴに入れる
- ⑤スポンジをゆすいで片付ける
- ⑥食器を布巾でふく
- ⑦食器を食器棚に片付ける

これらの項目を一つずつ

P=1人でできる

E=芽ばえ(もう少しこうすればできる)

F=できないからサポートする

と評価していき、どこが難しいのか、どうすればいいかを分析します。

そしてEの部分(芽ばえ)をプログラムし支援目標の設定をします。目標に近づくためには意味を伝えることが大切です。今何をするのか、次にどうするのかなど、わかりやすく示す方法(構造化)を工夫することで活動が自立していきます。

写真や絵を使う・識別する・活動と場所をセットにするなどは効果的な方法です。

また①何をするか②どれくらいするか③終わり④終わったら次は というふうに活動のしかたを整理して伝えると活動の自立につながっていきます。

「自立」とは全て一人でできないということではなく、できないことは支えられる限り一人でできる機会を増やしていくことです。

「得意なことを活かし、苦手なことをカバーする」時には挑戦する事も必要なかもしれませんが、無理のないようPLAN(支援計画の立案)→DO(支援の実施)→SEE(支援の見直し)を考えていきたいと思いました。

文責 鈴木 美由起



AED

救命講習を受講して

講師 石田消防署 和泉氏



平成 23 年における救急出動件数は約 3.1000 件。

市内 16 の救急隊が 1 日平均 85 件、17 分に 1 回の割合で出動しています。

半数以上は軽症患者ですが、救急出動件数の増加とともに、救急車要請から現場に到着するまでの時間と年々遅くなり、現在では約 8 分かかっています。

もし自分の目の前で人が倒れてしまったら…反応を確認したときに呼吸をしていなかったら…

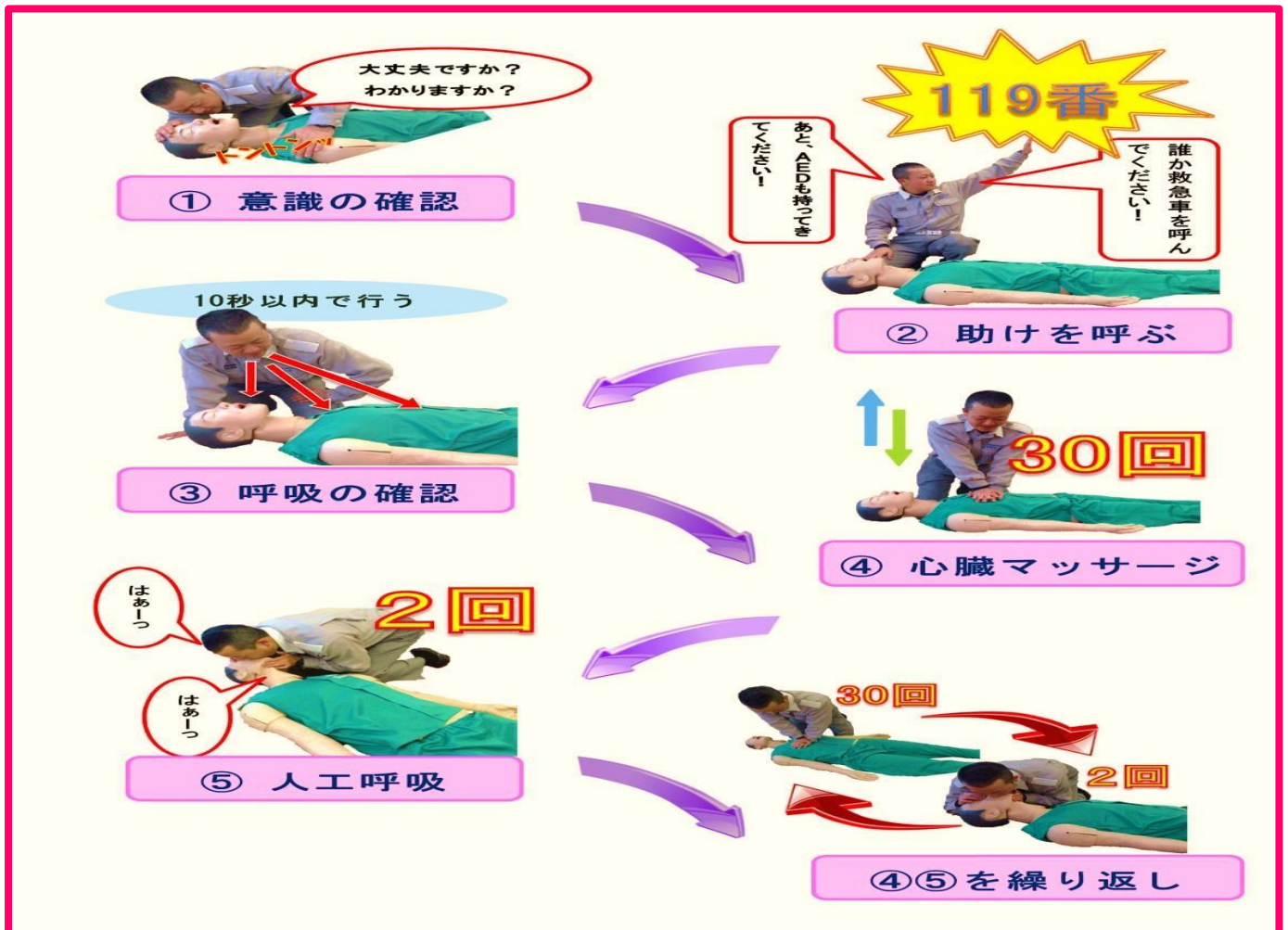
救急車が到着するまでの間、CPR(心肺蘇生法)をすることによって倒れた人の未来が大きく変わるということを講習を受け知りました。

心肺停止になり血液の流れが止まってしまうと、15 秒で意識がなくなり、3 分以上で意識が戻らなくなるそうです。心肺停止時間が長くなれば脳へのダメージが大きくなり、その後に心臓が動きだしたとしても「脳死」に至るケースも多いのです。そうならないためにも救急隊に引き継ぐまで **CPR** を続けなければなりません。胸骨圧迫は医療ドラマでよく観るシーンですが、実際に体験すると強く速く絶え間なくを続けるにはものすごく体力を必要とするものだと実感しました。

また講習の場でも緊張したのですから、実際の、救命現場に待遇したら、動揺したり CPR が完璧にできるだろうかと不安になるかもしれません。しかし何もしていないよりも勇気を出して命を救う「救命のリレー」に何か一つでも役に立ちたいと思います。

心肺停止の原因として子供は誤飲・水難事故・ケガによるもので、成人は心筋梗塞・脳卒中など生活習慣病による急病が多いそうです。私たち一人ひとりが予防することで原因を防げることもあるので気をつけるのも大事なことです。

文責 鈴木美由起



編集 岩谷由香利