

「横地分類 (改訂大島分類)」

「移動機能」、「知能」、「特記事項」の3項目で分類し、以下のように表記する。

例：A1-C, B2, D2-U, B5-B, C4-D

<知能レベル>						
E6	E5	E4	E3	E2	E1	簡単な計算可
D6	D5	D4	D3	D2	D1	簡単な文字・数字の理解可
C6	C5	C4	C3	C2	C1	簡単な色・数の理解可
B6	B5	B4	B3	B2	B1	簡単な言語理解可
A6	A5	A4	A3	A2	A1	言語理解不可
<特記事項>						
C: 有意な眼瞼運動なし						
B: 盲						
D: 難聴						
U: 両上肢機能全廃						
<移動機能レベル>						
戸外歩行可	室内歩行可	室内移動可	座位保持可	寝返り可	寝返り不可	

うしてみると、これらの人たち(前述の「A1-C」と健康者を安易に同一化するとは危険であると思われま。あくまでも、特別な脆弱な存在として対応しなければなりません。

以上のように、開閉眼が区別されない重症心身障害児(者)の身体状況を安定させるためには多大なエネルギーを要します。しかし、そこに、その人の生きる意味があるの

ではありません。身体状況を安定させ、その上で、その人にとって価値ある経験をしてみらなければなりません。いかに障害が重くても、その人にとって最良の人生を送ってもらおうようにするのが私たちの職業上の責務です。これは、極めて困難なことであり、すぐに達成できるとは思えませんが、決して放棄することはありません。

「日常生活の報告」

重症心身障害児(者)にとって、日々繰り返される生活の具体的中身が、生活の質(QOL)として最も重要であると考え、私たち職員は、より質の高い生活の提供ができるように努めています。

重症心身障害があると、呼吸、食事、排泄、睡眠、姿勢の保持という一番基本的な生活行為に専門性を要する多大な介助量を要します。しかし、こうして体調が良い状態で維持された上で営まれる心地よさや満足感、達成感の得られる生活行為こそが最も重要です。こうした営みを、私たちは「日常生活」と総称しています。

これからの紙面を使い、施設内で行っている日常生活の内容を入所・通所の各グループから報告していきます。



すばるの

日常生活紹介

鈴木 幸恵

なければならぬといつも考えています。

すばるでは、週2回、火曜日と土曜日の午前中に日常生活を行う時間を設けています。この時間は、入浴などの日課を調整して、職員を多く配置し、より細やかに提供できるようにしています。通常は1つのリビングで全員が生活していますが、日常生活は5、6名のグループでリビングや部屋に分かれて行っています。そして、それぞれのグループに2、3名の職員を配置しています。通常のリビングは様々な生活音が聞かれ、色々な人が行き来するため、集中でき

現在、すばるでは16名の方が生活しています。医療的ケアの必要な方は少ないですが、身体障害・知的障害共に最重度で、自力で移動することや単独で座位・立位を保つことが困難な方が殆どです。そのため保清や食事などの介助に費やす時間が多くなりま。表情の表れ方や身体の動きなどは全員異なっており、一人ひとりの生活として考え

る環境ではありません。しかし、グループに分かれ、通常で、通常のリビングより静かな空間をつくり出すことができます。そして、毎回同じ状況で日常生活を提供していただきます。そうすることで集中できたり、気持ちが切り替わったり、よりじっくり関わりがもてたりしていると感じています。すばるの利用者は、自身で自己の生活に対する意思決定の表現をすることができません。そのため私たちは、日常生活の時間を少しでも本人が楽しい・心地いい・もつとやりたいと思えるようなも

て、環境ではありませ。しかし、グループに分かれ、通常で、通常のリビングより静かな空間をつくり出すことができます。そして、毎回同じ状況で日常生活を提供していただきます。そうすることで集中できたり、気持ちが切り替わったり、よりじっくり関わりがもてたりしていると感じています。すばるの利用者は、自身で自己の生活に対する意思決定の表現をすることができません。そのため私たちは、日常生活の時間を少しでも本人が楽しい・心地いい・もつとやりたいと思えるようなも