

< ココロ学舎 共通事項計画 >

第一章 療育方針

・トレーニングプログラムを基本に据えた施設生活

ココロ学舎では、強度行動障害を持つと言われる自閉症やダウン症と呼ばれる方たちの基本障害を脳の器質的障害に起因する言語認知障害であると捉えています。故に脳を活性化し、その発達を促す適切な刺激を与えることが療育の基本方針です。

「刺激」とは、視覚や聴覚、触覚などから入る情報の全てを意味します。つまり、目の前に課せられた課題とその達成を促す言葉かけや指さしによるプロンプトや各施設の環境など、利用者を与える情報の全てを総称して「刺激」といいます。療育においては、利用者が受信する「刺激」の全てが脳の活性化のために適切なものか確かめなければなりません。

言語認知に障害のある利用者が一人の社会人として充実した生活を送ることを目指し、日々の療育に取り組みます。そのためには作業活動のみならず生活場面にも利用者の個々の能力・可能性を最大限発揮できるような支援が必要です。故に生活、作業の両場面は、利用者の力を引き出すための重要なトレーニングの場であると瑞学園では捉えています。加えて、地域社会への進出を目指しています。建物内にとどまらず公共の交通機関、公共の施設を利用した外出や旅行にもトレーニングプログラムは組み込まれています。

作業活動と生活場面を大きな柱とし、そこに適宜「発達を促すプログラム(ココロメソッド)」の根幹を成すトレーニングプログラムを組み込みます。基本は、歩行トレーニング、言語概念学習、そしてダイナミック・リズム(DR)です。

これらのプログラムによって、本人の能力を高めることが地域生活移行にもつながると考えています。

・主な療育課題

(1) 摂食行動

『概ね何でも自分で適量を口に入れ、リズムよく噛んで食べられること』が食行動の基本形です。認知障害児の多くは偏食や摂食の問題を抱え、成長します。青年期においてもそれらが残存し、体の成長、消化器官の変化に伴い、摂食行動が常に健康状況に影響するケースが頻繁にみられます。また口腔状況も影響し、食行動に関する療育以外に、食べ物の形状を個人に合わせて提供するなどのケアも必要となっています。

基本の食行動には「食べ物」を「適量」口に入れ、「咀嚼」し「嚥下」する「リズム」が必要です。これを獲得することを目標に、食事支援を行っています。

支援方法は「全介助」「指示食」の二つに大きく分けられます。

「全介助」= 適量を口に入れる。咀嚼、嚥下のリズムを考慮し、食べ物の形状、量、口に入れる速度等を調節し、良いリズムでの食事を目指します。

「指示食」= 概ね咀嚼や嚥下のリズムを獲得した、あるいは既にリズムが整う方向にある方に関し、食べる量や品目を言葉かけ、指さしなどで伝え、食べ物を口に運ぶリズムを整えることを目指します。

(2) 自立歩行

正常な歩行動作は、「踵から着地してつま先から離れる」「歩幅が一定」「両手は両足に合わせて前後に振り一定のリズムを刻む」ものです。大脳が正常に発達する過程で、新生児期に見られる原始的な反射行動(下記参照)を抑制し、それが自然と消去されることで正常な歩行動作は獲得されるものです。しかしながら、幼児期、児童期を経てもなお足裏の反射が抑制されず、その反射の為に、「多動」「走り出し」

「飛び跳ね」「つま先歩き」という障害児・者特有の行動が顕著に見られるのです。

成人であってもこれらの現象は見受けられるものです。また、「歩行トレーニング」に取り組むことによる効果は成人期を迎えても絶大です。コロロ学舎では、「自立歩行」という基本動作の確立を目指しています。

新生児期に見られる原始反射には以下のようなものがあります。

緊張性頸反射(0～12ヶ月)	顔を向けた側の手足が伸び、反射側が屈曲する。
緊張性迷路反射(0～4ヶ月)	寝かせると手・足のどこかが曲がる。または動いてしまう。
モロー反射(0～6ヶ月)	びっくりした時に両手足が伸びる。
首の立ち直り反応(1～6ヶ月)	頸部が体幹に合わせて立ち直ろうとする反射。
舌の反応	おっぱいを吸うときの舌の動き。

(3) 着席注視

原始反射の残存は、一定の場所に立つ、座るという静止動作を困難にします。本人が意図していなくても、この反射の為に「椅子に座ってられない、直ぐに立ち上がってしまう」。また、その頻繁な反射の為に一定の方向に一定時間顔を向ける、あるいは目を向けることができない。つまり「見るべき物(教材、人など)に注目できない」といった現象を生じさせます。

着席、注視の持続力の向上を目指すことは、さまざまな能力を向上させるための第一歩でもありません。

(4) 体幹支持

体幹支持とは「背中をまっすぐに伸ばし、へその下に重心を定めて立って(座って)いられるということ、重心が自分の身体の中に入っている状態」を指します。(2)で記したように、足裏の反射などにより「1分、10秒と同じ場所に居ることができない」といった問題を抱える障害児・者にとって、重心保持能力の向上は「何かに取り組むこと」にとって必要になります。体幹支持によって前屈姿勢を防ぎ、顔が上がり、視座が安定します。逆を言えば、「物事に集中して取り組むことができない」のは、「体幹支持(重心保持)ができていない」、「視座が不安定である」ということになります。

作業や他者とのやり取り場面を想定すると、物や人と向き合う姿勢を保てることは「作業能力」「コミュニケーション能力」の向上につながります。

・トレーニング(療育)プログラム

(1) 「歩行トレーニング」

言語認知障害者の多くは、「一応は歩いていても、つま先で歩いていたり、周期的に飛び跳ねたりしてしまふ」ことがあります。これは乳児期の原始反射・原始運動(脳幹レベルの活動)の残存です。

このような反射的行動は脳幹(生命維持などの基本的な働きをもつ)で統合され、上位の大脳皮質(視覚、聴覚、言語などの各野)が働くことによって抑制されます。この大脳皮質の働きが弱いと反射活動が顕著に現れてしまいます。したがって目的行動(見る・聞く・判断する)は、原始反射・原始運動の残存を消去していくことができるのです。つまり行動、動作を大脳皮質の支配下におくように仕向けることができるのです。

ちゃんと歩くこと(自立歩行)を確立するには、つま先歩きを抑制しなければなりません。利用者の多くは、集団に合わせて歩く、上り坂を踏み込んで登る、下り坂を走らず、踏みしめて下りるなど目的的な歩行の練習の積み重ねが必要です。このとき集団は、目で見て判断しやすい(大脳の働きを促す)最もわかりやすい行動の指標となります。初めての利用者も集団があることにより適応能力を伸ばすことが可能にな

ります。したがって、これらのトレーニング(の観点)が利用者の問題行動の軽減にもつながります。それは、目的的に体を動かすことで不要な刺激に目が向き、余計な体の動きが出るということがなくなるからです。

(2)「言語概念学習」

自閉症者やダウン症者のコミュニケーションを困難にしている要因の一つには、言語概念の希薄さがあります。この言語概念力を伸ばすために「言語概念学習」という学習プログラムがあります。プログラムは能力差の様々な利用者に応じて目標や課題の設定ができるようになっています。頭を使う(考える)には作業活動だけでは限りがあります。この言語概念学習は「言葉のまだない」利用者でも取り組むことができ、その個人の課題を無限に発展させることができるのです。つまり脳を鍛えるトレーニングとして最適です。

学習の実践には、「目(または耳)から情報が入る その情報を脳で処理する(考える) 答えを書く(または言う)」という流れができていくかを重視しています。ですから高い指導力も求められます。

利用者は言語認知に障害がありますので、市販の教材だけではなかなか課題を進めることができません。課題の意味や答えをわかりやすいように手作りの教材を用意しています。

(3)「ダイナミック・リズム」

コロロE Tセンターの考案した集団運動音楽療法です。集団で音楽のリズムに乗り、様々な動作運動をします。集団行動の経験のない言語認知障害者でもすぐに約二時間の集団行動がとれるように考案されたプログラムです。障害者の途切れがちな行動を、規則正しいリズムに整え、自律動作(他者からの接触による受け身動作ではなく、自分の力で規則正しくする動作)を身につけることが狙いです。

DRの特徴は、集団で動くことです。大きな集団はその集団を構成する個人個人に「今自分は何をすべきか」を視覚的に分かりやすく伝えます。歩く、走る、止まるといった基本的な動きを、見て判断することにより、各々が自らコントロールしその簡単な動作をすることができるのです。このとき集団はなるべく大きく(100名でも良い)動きも単純なものが効果的です。

プログラム全体は動と静の繰り返しで構成されます。プログラムが進むにつれ安定した行動リズム(途切れない動作)に調整できるようになってきます。DRに組み込まれている「集会」では、全員着席をし、前に立つリーダーが提示する教材や動作を注視したり模倣したりします。

・支援の方向性・プログラムの順序

コロロ学舎の生活を通じてのトレーニングは、コロロE Tセンターの「発達を促すプログラム(コロロメソッド)」に基づいて行われています。プログラムは、一定の法則(順序)に則って進められるものです。

その法則(順序)を次に挙げていきましょう。

(1) 集団から個別へという順序

言語認知障害者は、特に自閉症の方に顕著ですが、母子関係という個別の人間関係を基盤とし集団理解へとつなげる発達の順序をふまないことのほうが多いものです。そのような方が適応力を身に付けるには、十分な集団行動トレーニングをした方が良いのです。利用者の個別の課題は、集団活動の中で十分に達成できるものです。そればかりでなく集団がモデルとして機能するのでかえって効果的でさえあります。障害がどんなに重くても、人間の本能に根ざした同化から感応を引き出すという順序を踏めば、集団参加は容易にできます。「発達を促すプログラム(コロロメソッド)」では、前述のDRによって、即座にこの集団行動の基礎(皆と一緒に歩く、走る、座る)を形成することが出来ます。

(2) 視覚刺激から聴覚刺激へという順序

言語認知障害者とコミュニケーションする場合は、視覚の手がかりを使用することが有効です。コロロ学舎でも、特にトレーニングの開始期は、積極的にあらゆる場面で視覚刺激を用います。しかし、視覚刺激はそれのみに頼るのではなく、音声言語を主とした聴覚刺激への反応を形成するための手段という位置付けにあります。

(3) 文字からことばへという順序

言語認知障害者にとってことばは、最も分かりにくい刺激です。しかし、そのことが発語指導の放棄となつてはならないと考えます。特に日本語の「かな」の一字一音という特性は他の言語に比べ分かりやすく、発語の可能性が高いと言えます。「文字」という視覚の手がかりを早期に、しかも聴覚刺激より先に用いて発語に到達させた例はコロロ E T センターの療育活動で多くあります。このような事例からも有効性は確かなものと思われます。瑞学園の療育において「ことば」の使用の可否は、社会適応上極めて重要な意味を持つと思われます。今後もより積極的に言語概念学習に取り組むべきでしょう。

(4) パターン作り パターン壊し 安定期(パターン作り) パターン壊し

言語認知障害者の行動は、良いことも悪いこともパターン化しやすいものです。この特徴を活用し、トレーニング開始の初期の段階では、良い行動だけが生起するよう刺激を統制して、パターンを作るように心掛けます。完全にパターン化したら、次は刺激の統制を緩めるか、または刺激を少し変えて、同じ行動が生起するように仕向けていきます。

この方法は言語概念学習ではもちろんのこと、日常生活支援でも、作業支援でも常に用いられます。特に耐性力(変化への適応力)を養成するための耐性トレーニングに於いては重要です。不快な刺激を段階的に与えていくことが、利用者の耐性力をつけることになります。普通の生活というのは、何らかの形でハプニングやアクシデントが起こるものです。いつもとは違う部屋で寝ることになったり、食事の部屋が変更になったりすることが時々起こるのが普通の生活というものです。利用者にとってそうした突然の出来事であっても落ち着いて適応できるようにすることが目標になります。そのため瑞学園での良いパターンにも常にトレーニングを意図したパターンの変更が重要になります。逆に、良いパターン行動を獲得しているからこそ、積極的な新しいパターンを組み込んでいくことが必要になるのです。故に瑞学園では、様々な活動場面でパターン崩しをしています。

・利用者の見方

コロロ学舎の療育活動は利用者の能力を伸ばすためのトレーニングです。そこには利用者の行動のどこを見るのかという視点が欠かせません。以下、支援における基本的な見方を挙げていきます。

(1) 意識レベルは高く維持されているか。

脳に器質的障害のある言語認知障害者の意識の覚醒レベルは、常に上がったり下がったりを繰り返しています。ほどよい意識レベルを保ちつづけるのは難しいのです。しかし、意識レベルの高くなったときを狙って的確な刺激を与え、それを繰り返し行っていけば、常に意識レベルを高く維持することにつながります。

反対に意識レベルの低いときに、いくら刺激(指示)を与えてもその意図は伝わらないばかりか、かえって問題行動を引き起こしてしまう場合もあります。従って、支援員は利用者の意識レベルの高低を常に見きわめながら療育に臨まなければなりません。

(2) ユアペースの獲得度はどうか。

ユアペースとは、「どれだけ相手の指示を聞き、周囲の動きに合わせられるか」ということです。普通に接していて特に問題がないという方は、ユアペース度が高いと言って良いでしょう。

これはよく言われる「知的に高い、低い」とか「障害が重い、軽い」といったことは別の問題です。発語もなく、トレーニングを始めたばかりの方でも周囲の流れや指示にスムーズに従うことができるのであれば、ユアペース度は高いと言えます。逆に、お金の計算が出来、簡単な会話も出来るのに、ちょっと人から指示をされると苛ついてしまうような場合はユアペース度が低いと言わざるを得ません。

ユアペースの獲得度はトレーニングの進捗状況に大きな影響を与えます。支援員は利用者のユアペースの獲得度を常に意識する必要があります。

(3) 目的行動の持続度・調整度

あるひとつの目的行動を途切れずに集中持続して取り組めるかという視点です。たとえば、着替えのときにズボンに片足を突っ込んだところで意識が途切れて、着替えが中断してしまう、作業でスコップを持ったまま手が止まってしまう、そこで畑作業が滞ってしまった、といった事態になっていないかということです。一定の目的動作を一定時間続けることができるか否かがポイントです。

また、静止動作(動かないでいること)を続けるということも持続度に含まれます。自分の体の動きを意識的に止める、一定時間正座が出来ると立ってられる・手の余分な動きを止めてられる、というのが具体例です。

原始反射の残存が多く無意識的に体が動いてしまう方や常動行動の多い方にとっては、この静止動作の持続は動き続けること以上に難しいことかもしれません。動かないでいることも、動き続けることと同じように意識レベルを上げ、自らの体の動きを自然体に保つべく調整しなければならないからです。しかし、これが出来ないと一定時間座りつづけることを必然的に要求される手先を使う細かい作業などが出来るようになりません。静止動作の持続も目的動作の持続と同様に大変重要なことなのです。

(4) 言語概念の到達度

そして、最後に ~ までの視点を踏まえた上でことばの本来の力である抽象概念の形成に取り組みます。課題に向かう基本姿勢を整えて言語概念学習をスタートすると、課題の進み具合がスムーズになります。

また、支援員は利用者の言語概念の到達度を正確に把握していなければなりません。それさえ出来れば、不必要な言葉かけが減り、常に適切なコミュニケーション手段を用いてこちらの意図することを利用者に伝えることが出来るようになります。つまり、より適切な刺激を利用者に与えることが出来るようになるわけです。

・ 目標設定と評価

(1) 目標設定

コロロ学舎の療育活動は、脳に適切な刺激を与えながら、利用者の持っている能力・可能性を最大限引き出すことを目的として行われています。それは言い換えれば、何らかの形で遅れの見られる言語認知障害者の発達を、生涯を通じて促していくことを目的としていると言っても良いでしょう。

コロロの「発達を促すプログラム(コロロメソッド)」では、この発達の基準を脳の階層構造上の活動水準と大脳皮質の機能局在とを照らし合わせる形で設定しています。脳の活動水準では、言語中枢である大脳皮質レベルでの情報処理、判断、行動ができることが目標になります。機能局在はそれを完成させる形、すなわち分化を促し、体の各部位の機能を本来の目的通りに発揮できるようになることが目標になります。

す。次頁では、その評価基準を挙げていきます。

(2) 評価基準・・・4段階評価表 (P18)

(3) 個別支援計画

前頁の評価基準をもとに、個々の状態像の把握、評価、目標設定を行っています。これは広義には「地域での」、狭義には「家庭での」適応生活を目指しています。コロロ学舎での療育の方向性で各個人の社会適応を目指している限り、「地域」「家庭」という視点は、支援の中に必要不可欠となります。

瑞学園・そうせい学苑・アルタイルでもより個別化した支援プログラムの明記(面接、契約)を行ったおり、平成20年度も、「個別支援計画」を作成し、個人の希望をふまえた支援(療育)方針を設定します。この方針に関しては、家族または支援者にも説明を行います。

瑞学園・そうせい学苑・アルタイルの療育の視点を踏まえて、「個別支援計画」の作成にあたっては、「フェイスシート」「アセスメントシート」の作成(三年に一度見直し)を行います。また、その計画の評価(モニタリング)に関しては年度末に行い、次年度に向けた「個別支援計画」を作成します。

「フェイスシート」

個人の基本情報、健康状況、家族構成、生育歴、服薬情報を記載します。

「アセスメントシート」

個人の希望、家族の意見等を記載し支援の方向性を分りやすくします。

「コミュニケーションの状況」「家族、家庭での状況」「できること、得意なこと」「苦手なこと」「問題行動」「安全管理事故防止上の留意点」などの項目について支援員が調査し、記載します。

「個別支援計画」

「フェイスシート」「アセスメントシート」をもとにケース会議を開催し、個別支援計画を作成します。個別支援計画は「本人の能力向上のために」「作業能力の向上のために」「社会資源の活用のために」「安全管理・事故防止上の留意点」の4項目についてまとめ記載します。個々の能力、状況に応じて地域生活移行も視野に入れて記載します。

「評価(モニタリング)」

年度末(1月、2月)に個別支援計画の評価を行います。評価は、「利用者本人の能力について」と「支援の方向性はあったか」の2点について、各項目ごとに評価します。評価にあたっては、次年度の支援の方向性を決め、次年度の「個別支援計画」の作成につなげます。

	第1段階	第2段階	第3段階	第4段階
状態像	(脳幹レベル) 原始反射・異常反射・意識の落ち込み(空にらみ)、常同行動、超運動作が頻発。それらを抑制されると、反発、猛抵抗。 当該動作(行動)の自覚意識がなく、行動は本能レベルで行われ、それが毎日の生活環境に否応なく铸型化(パターン化)されている。 一般的には多動、パニック頻発、腫れ物に触るような対応をせざるを得ない。	(大脳辺縁系) I P A (大人の抑制系)の下で左記の反射が抑制される。意識の落ち込み後にくる自覚の瞬間を狙って、少し意識レベルの高い行動をとることができる。 一般的には過剰反応を示すが、寡動になる場合も見受けられる。	(非言語大脳) 左記の反射を自分で概ね抑制できる。受け身行動を素直に受入れることができるようになっていく上、当該動作が自立している。いまだパターン認識の段階なので、特定のこだわり・パニックが残存する場合も少なくないが、耐性がよく身につけているので、並みの変更には順応できる。言葉かけだけで行動を始める、中止することができる。言語行動の主体は受動的である。	(言語大脳) 反射は消退。当該動作の意味を言語的に理解している。他者の間違った動作を直すことができる。 恥ずかしがりたくない人間皆同じ・葛藤などの情操概念を言語化し、表現できる。 自己が確立され、行動の主体は言語による。
口の独立(摂食行動) 手の分化	ごはん粒を数粒ずつ食べる(吸いつき反射)。人が適量口に入れようとすると抵抗する。無理に入れても吐く、時に反すう。離乳期の反射がそのままの状態が続いている。そうした食べ方で大食いも見ることができ。食・非食物の区別がつかない。	I P Aにより適量口に入れることができ、どうにか飲み込める。だが、反射的に舌で押し出しそうになる。飲み込む力が弱く、時に左手が味覚を代用してしまうので、口と手の分化を促すには、この左手の動きを止めることが肝要。	お概ね自分で適量を口に入れ、リズムよくかんで食べることができる。固い物、クセのあるものでも食べることができる。正しい食事動作が確立。満腹感を知る。非食物は口にしない。初期では、ご飯とおかずが一緒にかめない。	相手(周囲)のペースや時間を意識して食べることができる。食事の意味がわかっていく。好き嫌いもでてくるが、それは舌触りによるものではなく、味覚への知的好みによるものである。
足の独立(自立歩行)	つま先歩き、びよんびよん跳び頻発。目に入ったものへ突進、それらの反射を制止されると反発、座り込み、抵抗。長距離(目的地)歩行が極めて困難。平坦地でも両手でバランスをとりながら歩くのは、手足の未分化を示している。	I P Aにより左記の反射が抑制され、集団感応により目的地まで歩くことができるが、歩行意識が乏しい。反射を認められながらの歩行は可能。時に、足指で物をつかもうとするが、足としての使用が確立すると、これは消退する。	反射が抑制されており、かかとから踏み出す(平坦地)。手放しても相手(集団)の速さに合わせて歩ける。行き先(目的)をパターン認識しているが時に変更されるとパニックを起こす。長距離歩行が苦にならない。	反射は消退。行き先や歩行の目的を言語的に理解している。長距離歩行にやや精神的苦痛を感じ始める。
目と体の分化(着席注視)	椅子からの立ち上がり(尻ピョン反射)が多く注目すべき刺激(教材)の注視持続ができず、刺激が視界に入った瞬間体が向かってしまう。目と体が未分化の状態。制止されると反発する。	後方からタイミングよく抑えることで尻ピョン反射が減少する。視覚教材の多用により、立ち歩かずに追視注視ができるようになる。目と体の動きが分化する。	尻ピョン反射が抑制されている。どのような場面、集団でも、着席継続ができる。場面場面で、注目すべき刺激の方に、注視集中することができる。目の動きに合わせて体幹上下肢をコントロールする事ができる。	反射の消退。着席の意味、今なすべきこと(課題刺激)が理解されている。
体幹支持(座位)	一定の姿勢を続けたままの座位が一分も続かない。さまざまな反射が頻発しているため、ひとつの型を強制されると反発する。	I P Aの下で30分くらい一応座位姿勢が取れるが、足指などしきりに動いている。両手を膝の上に置いた状態が持続できない。	両手が膝の上に乗せられ正しい型での座位が続く。どの座位型をとっても同じように安定している。様々な反射が抑制されている。	座ることの意味を理解し、意識して座りつづけることができる。長時間続くとかえって苦痛に感じる。
体幹支持(立位)	足裏反射(親指、内外反、つま先立ち)が頻発し、一分とその場に立てない。体幹支持のためには、下記のトレーニングに先がけ、直立二足歩行が必須になる。	台にのる、足型・砂のう固定などにより30分くらい立位の姿勢がとれる。両手に少し重いものを持つとより安定する。I P Aも必要。	“気をつけ”の姿勢が身についている。反射が抑制されている。パターン認識レベルで簡単なコトバ(かけ)で大人が用をたす間一人で立って待っていることができる。	“気をつけ”の姿勢のまま、長時間人の話を聞いて、それを理解することができる。長時間にわたることによって、精神的苦痛を感じる場合もある。
左右の分化(手の使用)	左手右手の意識もなく、手を動かすのも意識的にはできない。常同行動が頻発し、手と、口目足とが未分化の状態。緊張性頸部反射が強く、両手の動きと、首、両足の動きが、反射的に連動するので、目的行動は本能的にしかできない。	左側にあるものは左手で、右側のものは右手でつかむなど、両手使用であるが、手の使用はあくまで意識的になる。補助手を封じることによって、主用手の使用が促進される。また両手を意識して交互・別々に置いて使用することができない。	主用手が確立し、反対側を補助手として使っている。常同行動はほぼ抑制される。同時に、左右交互・別々の模倣や使用ができる。食事動作や書き動作が確立する。	両手の使用方法・分担を、言語的に理解できる。利き手が確立した段階で矯正を行うと、吃音が生じる場合がある。
上下左右の分化(着脱と協応)	摂食反応が過敏なので反発が多く着脱助時、その場に立ってられない。でたらめ反射(首・両手・両足がばらばらに動く)頻発、着せ替えが容易でない。	I P Aにより反射が抑制され着せ替えが容易になる(受け身良好)。多少反射があるが、それが着脱パターンに組み込まれて、一人一人でできる。細かい動作は充分でない。	反射は抑制され、どのような状況でも一人で着替えができる。ボタンはめもできる。	清潔・保身・恥ずかしさなど着脱衣の意味を理解している。他者の着脱助介ができる。
上下左右の分化(歯磨き)と協応	歯を磨かれることに対し、反発抵抗大。なかなか口を開かず、歯ブラシ、歯磨き粉、うがい水を、かんだり飲んだりする。	I P Aにより磨いてもらうことができる。自分でも磨こうとするがパターンが悪いので虫歯予防にならない。	磨かれることに慣れてきたので(良好な受け身)正しいパターンを訓練され概ね正しく自分で磨ける。大人のチェックを素直に受けることができる。	きれいに磨けたかどうか、自分で判断できる。
協応(模倣) 目と上下左右の	原始運動(常同行動)が多い。雑然とした環境に同化しているので、良い感応パターンが現れない。だから同化感応とは思われない。	環境を調整(刺激調整)することにより、良い感応パターンが出来る。粗大運動・本能動作は良くできる。細かい動きも部分的瞬間的には感応する。がそれらは手本と同時にされる。	手遊びなど多少複雑な手本でも、ほぼ模倣ができる。時間差(記憶)模倣もできる。サイン語程度の理解は可能であるがパターン認識(表相言語)である。	模倣の言語的、抽象的意味を理解できる。コミュニケーション・タイプな動作を創造することができる。見立て(ごっこ)遊びができる。