

行動上の問題に対するアセスメント ～根拠を持って支援する～

井上雅彦

鳥取大学医学系研究科

臨床心理学講座

アセスメントとは

- 支援のために必要な多角的な情報
- 経験と勘ではなく、幅広く誰もが共通理解できるアセスメントを活用することによって
 - 支援の方向性が見えやすくなる
 - 支援の効果がわかりやすくなる
 - 支援の共有がしやすくなる
 - 利用者に対してより確かで一貫した支援が提供できる

基本的なアセスメント情報

- 診断名
- 障害支援区分
- 療育手帳
- 知能検査や発達検査
- 適応能力(コミュニケーション・生活など)
- 興味関心
- 得意なこと／苦手なこと
- 生活習慣
- 家族／生育歴

アセスメントの倫理

- 十分な説明と同意
 - 情報収集やアセスメントの実施は、本人やご家族に対して、その目的と方法、それを行うことで得られる利益をわかりやすく説明し、承諾を得て行う
- 守秘義務の遵守
 - 個人情報情報の管理は厳重に行う必要がある

行動障害の支援に関連する アセスメント情報

1. 診断や評価による情報

例 「自閉症」 → 障害特性にあわせた支援イメージ
が共有できる

2. 行動障害の有無や種類に関する全体的な情報

- 自傷行動、他害行動の有無や程度など、どんな点が問題
になっているのかを全体的に把握できる
- ツールとしては
 - 強度行動障害判定基準
 - 行動関連項目
 - ABC-J
 - CBCL

強度行動障害判定指針・判定表

行動障害の内容	行動障害の目安の例示	1点	3点	5点
1. ひどい自傷	肉が見えたり、頭部が変形に至るような叩きをしたり、つめをはぐなど。	週に 1, 2回	一日に 1, 2回	一日中
2. 強い他傷	噛みつき、蹴り、なぐり、髪ひき、頭突きなど、相手が怪我をしかねないような行動など。	月に 1, 2回	週に 1, 2回	一日に 何度も
3. 激しいこだわり	強く指示しても、どうしても服を脱ぐとか、どうしても外出を拒み通す、何百メートルも離れた場所戻り取りに行く、などの行為で止めても止めきれないもの。	週に 1, 2回	一日に 1, 2回	一日に 何度も
4. 激しいもの壊し	ガラス、家具、ドア、茶碗、椅子、眼鏡などをこわし、その結果危害が本人にもまわりにも大きいもの、服を何としてでも破ってしまうなど。	月に 1, 2回	週に 1, 2回	一日に 何度も
5. 睡眠の大きな乱れ	昼夜が逆転してしまっている、ベッドについていられず人や物に危害を加えるなど。	月に 1, 2回	週に 1, 2回	ほぼ毎日
6. 食事関係の強い障害	テーブルごとひっくり返す、食器ごと投げるとか、椅子に座っていれず、皆と一緒に食事できない。便や釘・石などを食べ体に変異をきたしたことのある拒食、特定のものしか食べず体に変異をきたした偏食など。	週に 1, 2回	ほぼ毎日	ほぼ毎食
7. 排泄関係の強い障害	便を手でこねたり、便を投げたり、便を壁面になすりつける。脅迫的に排尿排便行動を繰り返すなど。	月に 1, 2回	週に 1, 2回	ほぼ毎日
8. 著しい多動	身体・生命の危険につながる飛び出しをする。目を離すと一時も座れず走り回る。ベランダの上など高く危険なところに入る。	月に 1, 2回	週に 1, 2回	ほぼ毎日
9. 著しい騒がしさ	たえられない様な大声を出す。一度泣き始めると大泣きが何時間も続く。	ほぼ毎日	一日中	絶え間なく
10. パニックのもたらす結果が大変な処遇困難	一度パニックが出ると、体力的にもとてもおさまられずつきあっていけない状態を呈する。			あれば
11. 粗暴で相手に恐怖感を与えるため処遇困難	日常生活のちょっとしたことを注意しても、爆発的な行動を呈し、かかわっている側が恐怖感を感じさせられるような状況がある。			あれば

上記基準によってチェックした結果、家庭にあって通常の育て方をし、かなりの養育努力があっても、過去半年以上様々な強度な行動障害が継続している場合、**10点以上を強度行動障害とし、20点以上を特別処遇の対象とする。**

行動関連項目

調査項目等	0点		1点	2点	
本人独自の表現方法を用いた意思表示 (6-3-イ)	意思表示できる		時々、独自の 方法	常に独自の 方法	意思表示 できない
言葉以外の手段を用いた説明理解 (6-4-イ)	説明を理解できる		時々、言葉 以外の方法	常に言葉 以外の方法	説明を理解 できない
食べられないものを口に入れる (7-ツ)	ない	時々ある	ある (週 1回以上)	毎日	
多動又は行動の停止 (7-ナ)	ない	希にある	月に1 回以上	週に1 回以上	ほぼ毎日
パニックや不安定な行動 (7-ニ)	ない	希にある	月に1 回以上	週に1 回以上	ほぼ毎日
自分の体を叩いたり傷つけるなどの行為 (7-ヌ)	ない	希にある	月に1 回以上	週に1 回以上	ほぼ毎日
叩いたり蹴ったり器物を壊したりなどの行為 (7-ネ)	ない	希にある	月に1 回以上	週に1 回以上	ほぼ毎日
他人に抱きついたり、断りもなくものをもってくる (7-ノ)	ない	希にある	月に1 回以上	週に1 回以上	ほぼ毎日
環境の変化により突発的に通常と違う声を出す (7-ハ)	ない	希にある	週に1 回以上	日に1 回以上	日に頻回
突然走っていなくなるような突発的行動 (7-ヒ)	ない	希にある	週に1 回以上	日に1 回以上	日に頻回
過食・反すうなどの食事に関する行動 (7-フ)	ない	希にある	月に1 回以上	週に1 回以上	ほぼ毎日
てんかん発作 (医師意見書)	年1回以上 換算せず		月に1 回以上	週1回以上	

①コミュニケーション ②説明の理解 ③異食行動 ④多動・行動の停止 ⑤不安定な行動 ⑥自らを傷つける行為 ⑦他人を傷つける行為 ⑧不適切な行為 ⑨大声・奇声を出す ⑩突発的な行動 ⑪過食・反すう等 ⑫てんかんの12項目について0～2点で評価し、10点以上が対象とされる。

ABC-J異常行動チェックリスト日本語版

- 薬物療法の評価尺度として国際的にその有用性が認められている。
- 58項目から構成され、各項目について、「問題なし(0点)」「問題行動の程度は軽い(1点)」「問題行動の程度は中等度(2点)」「問題行動の程度は著しい(3点)」の4段階で評定する。
- 下位尺度は、興奮性(15項目)、無気力(16項目)、常同行動(7項目)、多動(16項目)、不適切な言語(4項目)の5下位尺度から構成されており、プロフィールがわかるようになっている。
- 入手先
- 「異常行動チェックリスト日本語版(ABC-J)」による発達障害の臨床評価」 小野善郎著 じほう

BPI-S 問題行動評価尺度短縮版

- 国際的に利用されている尺度 井上研究室HPよりダウンロード可能
- 組織全体でアセスメントを行い、重篤化に対する早期予防・治療につなげる
- 実践の効果をみる指標としても活用できる

BPI-S

The Behavior Problems Inventory for Individuals with Intellectual Disabilities - Short Form

The Target Individual:

ID# (please leave blank): _____

Age: ____ years ____ months; Gender: ☐ male ☐ female

Ethnicity/Race: _____

Intellectual Disability: ☐ no ID ☐ ID-level unknown ☐ mild (IQ = 56-70) ☐ moderate (IQ = 41-55) ☐ severe (IQ = 26-40)

The Respondent:

Relationship to the person: _____

Time you typically spent with: _____

How long have you known the person: _____

Instructions

Below you will find broad definitions followed by specific items for three types of behavior problems: self-injurious behaviors (items 1-8), aggressive/destructive behaviors (items 9-16), and stereotyped behaviors (items 17-20). You have observed in this individual **during the past two months** by circling the number in the appropriate boxes (1) how often a described behavior typically occurs and (2) how severe the behavior is. If the behavior has occurred, rate the approximate frequency of its occurrence and its severity (0 = "never/no problem" ("0"). If the behavior has occurred, rate the approximate frequency of its occurrence and its severity (0 = "never/no problem" ("0"). If the behavior has occurred, rate the approximate frequency of its occurrence and its severity (0 = "never/no problem" ("0"). If the behavior has occurred, rate the approximate frequency of its occurrence and its severity (0 = "never/no problem" ("0").

	Mild Problem	Moderate Problem	Severe Problem
Self-Injurious Behavior	Behavior occurs but does not inflict significant damage on the individual (e.g., temporary reddening of the skin, very light bruising).	Behavior may inflict moderate damage on the individual (e.g., moderate bruising, scratching through the skin, repeatedly picking scabs).	Behavior may inflict severe damage on the individual (e.g., severe bruising, deep scratches, repeated self-harm).
Aggression/Destruction	Behavior occurs but does not inflict significant damage on other people (e.g., temporary reddening of the skin, very light bruising); or disruption or mild damage to property, e.g., objects thrown, furniture tipped, doors slammed, meals spoiled, paint scratched. Item does not require repair or replacement.	The behavior may inflict moderate damage on other people (e.g., moderate bruising, scratching through the skin, repeatedly picking scabs); or moderate damage to property (e.g., curtains torn, furniture partly broken). Item requires repair but can be used.	The behavior may inflict severe damage on other people (e.g., severe bruising, deep scratches, repeated self-harm); or severe damage to property (e.g., severe damage to property).

SELF-INJURIOUS BEHAVIOR

自傷行動

自傷行動は、自分自身の身体に損傷を与える行動を指す;例: 損傷は、すでに起きている場合もあれば、それをやめさせなければ起きることが予想される場合もある。自傷行動は同じやり方で何度も何度も繰り返され、その人に特徴的な行動である。

一度もない／問題ない	頻度				重症度		
	1カ月に一度	1週間に一度	1日に一度	1時間に一度	軽度	中度	重度
0	1	2	3	4	1	2	3
0	1	2	3	4	1	2	3
0	1	2	3	4	1	2	3

ASEBA

(Achenbach System of Empirically Based Assessment)

- 能力、適応機能および行動上の問題、情緒的問題、社会的問題についての評価システム
- 適用年齢は1歳6カ月から60歳以上
 - CBCL1.5-5 (Children Behavior Checklist 1.5-5) 子どもの行動チェックリスト 1歳6カ月から5歳 保護者記入用
 - CTRF (Caregiver-Teacher Report Form) 子どもの行動チェックリスト 1歳6カ月から5歳 保育士記入用
 - CBCL6-18 (Children Behavior Checklist 6-18) 子どもの行動チェックリスト 6歳から18歳 保護者記入用
 - TRF (Teacher Report Form 6-18) 子どもの行動チェックリスト 6歳から18歳 教師記入用
 - YSR (Youth Self Report) 行動チェックリスト 11歳から18歳 自己評価用

ASEBA

(Achenbach System of Empirically Based Assessment)

- ASR (Adult Self Report) 行動チェックリスト 18歳から59歳 自己評価用
- ABCL (Adult Behavior Checklist) 行動チェックリスト 18歳から59歳 他者記入用
- OASR (Older Adult Self Report) 行動チェックリスト 60歳以上 自己評価用
- OABCL (Older Adult Behavior Checklist) 行動チェックリスト 60歳以上 他者記入用
- 入手先 京都国際社会福祉センター<https://www.kiswec.com/index.php>

CBCL 6-18

子どもの行動チェックリスト 6歳から18歳 保護者記入用

保護者による記入

最近6か月の子どもの情緒と行動問題を8つの症状群尺度に分類し、情緒的反応、不安抑うつ、身体的訴え、ひきこもり、睡眠障害、注意の問題、攻撃的行動の7つの行動問題を測定、またいくつかの問題行動をまとめて、内向尺度・外向尺度も算出し包括的に測定する

「不安／抑うつ」(Anxious/Depressed: 13項目)

「引きこもり／抑うつ」(Withdrawn/Depressed: 8項目)

「身体愁訴」(Somatic Complaints: 11項目)

「社会性の問題」(Social Problems: 11項目)

「思考の問題」(Thought Problems: 15項目)

「注意の問題」(Attention Problems: 10項目)

「規則違反的行動」(Rule-Breaking Behavior: 17項目)

「攻撃的行動」(Aggressive Behavior: 18項目)

行動障害の支援に関連する アセスメント情報

3. 服薬に関する情報
4. 認知・言語能力に関する情報
5. 生活能力・適応能力に関する情報
6. 興味関心・苦手なものや刺激に関する情報
7. 家族や生活環境・生育歴などに関する情報
8. 行動障害の機能に関する情報

認知・言語能力に関する情報

コミュニケーションや理解の程度を知ることで、指示の出し方、説明の仕方、スケジュールの示し方、困難な作業などの理解の助けになる。

- フォーマルな評価(実施式の例)
 - ウェクスラー式知能検査
 - ビネー式知能検査
 - 新版K式発達検査
 - 絵画語彙発達検査
- インフォーマルな評価
 - 日常場面で理解可能なことば、ジェスチャー、絵や文字はなにか、表出可能なコミュニケーションはなにかをアセスメントする
-

生活能力・適応能力の評価ツール



Vineland-II適応行動尺度(全年齢)



ASA旭出式社会適応スキル検査(幼児～高校生)



S-M社会生活能力検査(乳幼児～中学生)

生活リズム(一週間)調査票の例

(対象者名) (記録日時 月 日～ 月 日) (記録者)

	月	火	水	木	金	土	日
6:00							
9:00							
12:00							
3:00							
6:00							
9:00							

普段どのような生活環境でどのように過ごしているのか、行動上の問題がある場合はどのような時間帯のどのような活動をしているときが多いのかを把握するのにも役立つ

行動を具体化する

行動を具体化するメリット

1. 記録しやすい
2. 増減がわかりやすい
3. 対応の効果が明確になる
4. 共通理解しやすい
5. 一貫した対応ができる

行動を具体化するときのポイント

- 抽象的でなく、何をしているか
 - × パニックになる
 - 床に寝そべって奇声をあげる
- 否定形だけでなく、どうしているか
 - × 指示にしたがわない
 - 朝の散歩にさそうと床に寝転ぶ
 - 作業中に部屋を出て行く

行動の記録をとる

- 節約的に行動記録をとることで
 - 起こる場面が予測可能になる
 - 対応の準備がしやすくなる
 - 起きていない場面に潜む良い条件に気づく
 - 行動の機能が推定できる
 - 指導やアプローチの成果がわかる

行動観察シート

場所・人・状況
などを具体的に
(×イライラしたとき)

行 動 観 察 シ ー ト

No _____

周囲の対応を明記

対象児名 _____

観察者名 _____

時 間	どんなときに	行 動	どう対処したか
11:05	一人で作業をしているとき	奇声をあげながら自傷	職員がすぐに駆け寄りなだめた
11:10	一人で作業をしているとき	叫びながら頭を壁に打ち付ける	職員がマサシ君と壁の間に割って入って止めた
15:45	一人で片付けをしているとき	奇声をあげながら自傷	職員がなだめて、一緒に片付けた

具体的に書く
「～しない」という否定形で
なく「～する」で

スキッター・プロット

行動観察シートの結果、行動を絞り込む

<観察する行動>

自傷行動

5時
6時
7時
8時
9時
10時
11時
12時

	✓			✓			✓		
	✓	✓				✓		✓	
	✓		✓	✓		✓	✓	✓	✓
				✓					

具体的に生じている／生じていない時があることを明確化

生活状況

スキャッタープロットで行動が多い活動場面/見られない場面を特定化

7:00	起床
7:00～7:30	着替え・洗顔
7:30～9:00	朝食、歯磨き、排泄、準備
9:00～9:30	通所部登園、身だしなみのチェック
9:30～10:00	朝の集い、作業の説明、作業の準備
10:00～11:30	作業
11:30～13:30	昼食・昼休み
13:30～15:30	作業、余暇、個別活動
15:30～16:00	片付け
16:00～16:30	通所部降園
16:30～22:00	入浴、夕食、歯磨き、余暇
22:00	就寝

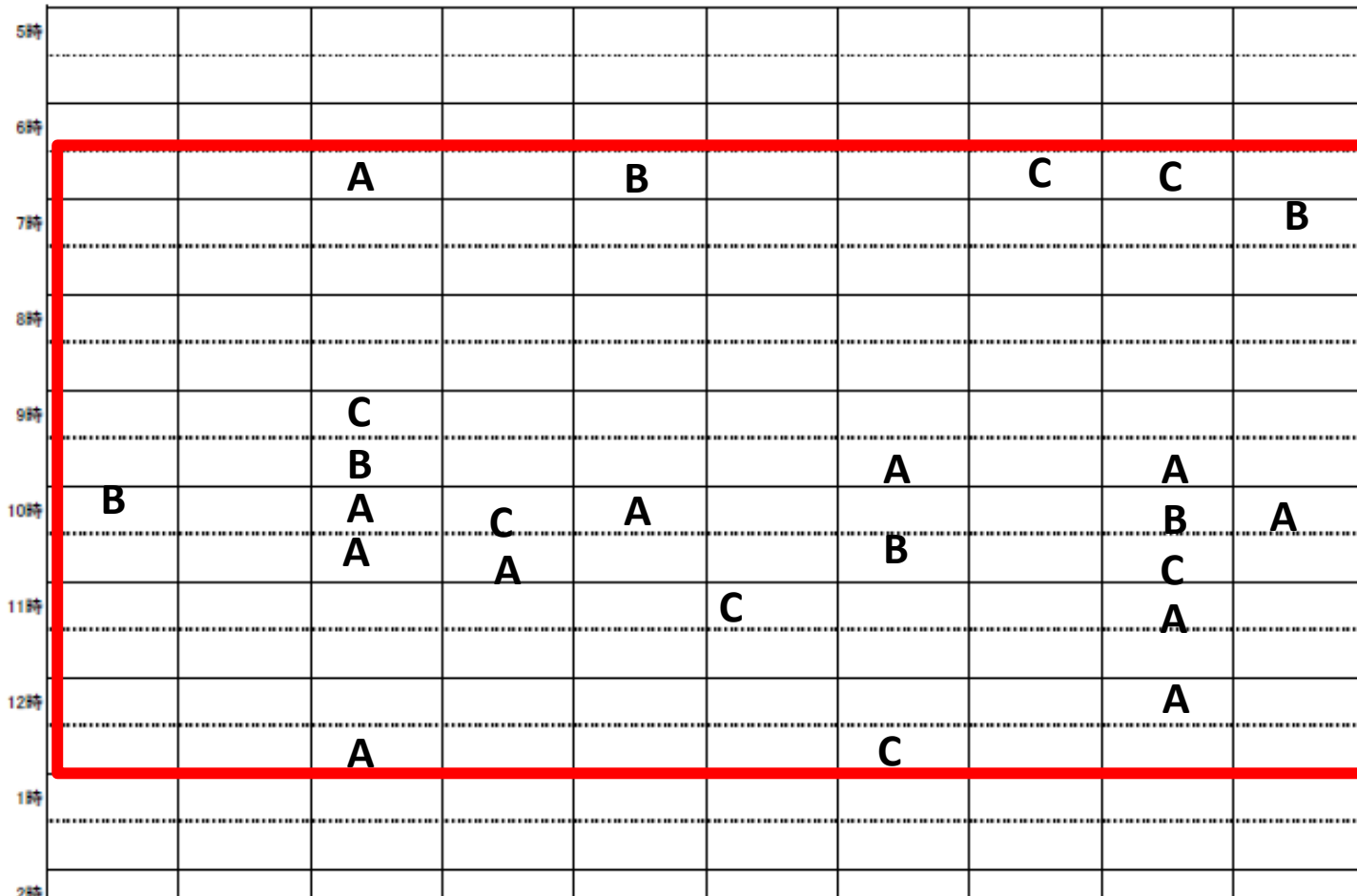
より正確な記録は実践の感度を上げる

- 一定の記録時間に絞ることで
 - 楽に記録できるようになる
 - 「作業時間に多いので作業時間のみに絞る」など
- 数えやすい行動 → 回数(頻度)を記録
- 数えにくい行動 → 一定時間内の有無を記録
- 強さ、長さなどを段階に分ける
 - 非常に強い(長い)5点～非常に弱い(短い)1点

記録の例（強さのレベル）

＜観察する行動＞

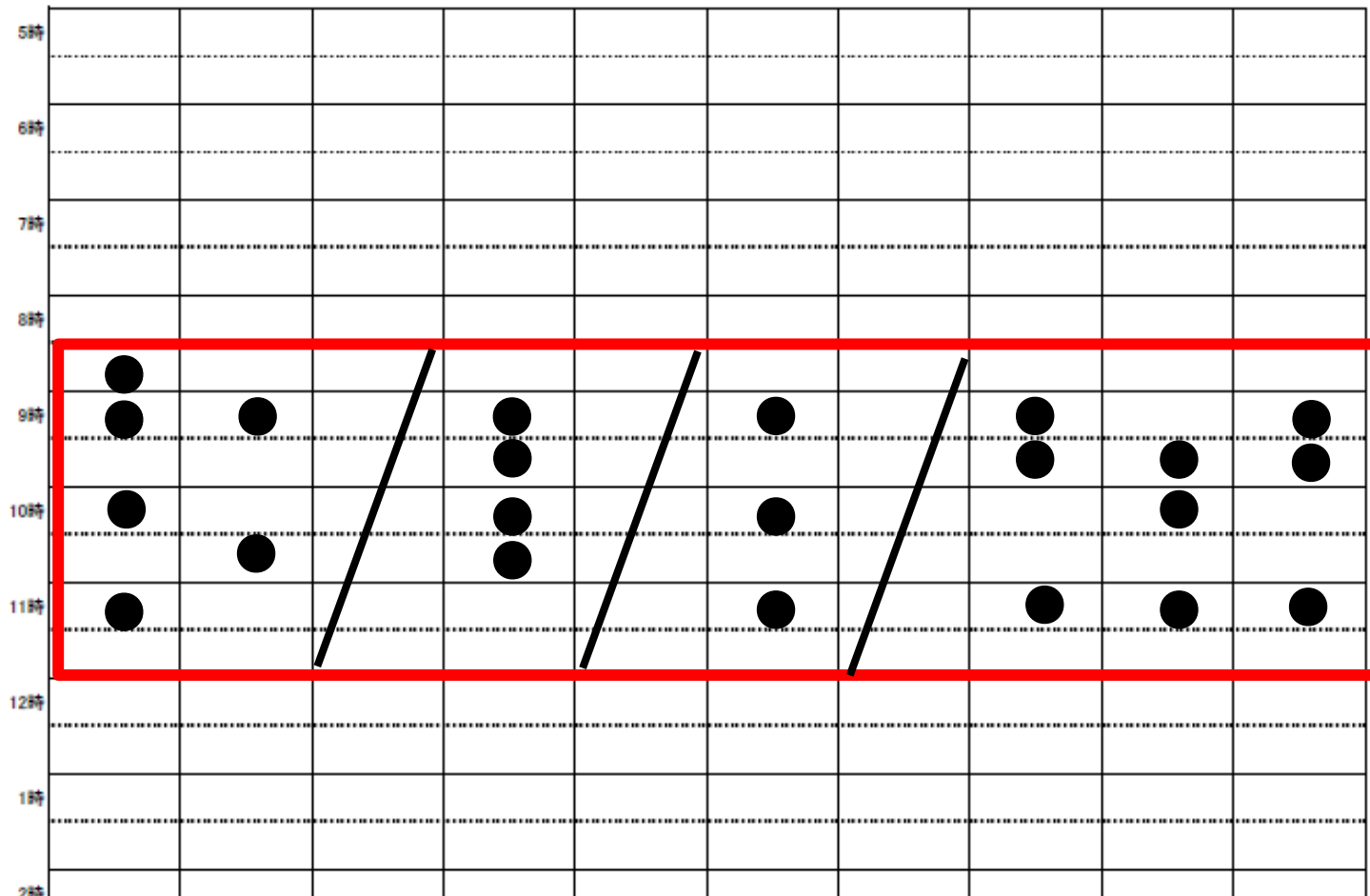
①他の利用者を叩く(強さABC) 観察時間午前中



記録の例（有・無を記録）

＜観察する行動＞

②徘徊(30分おきの観察) 観察時間は午前中



＜観察する行動＞

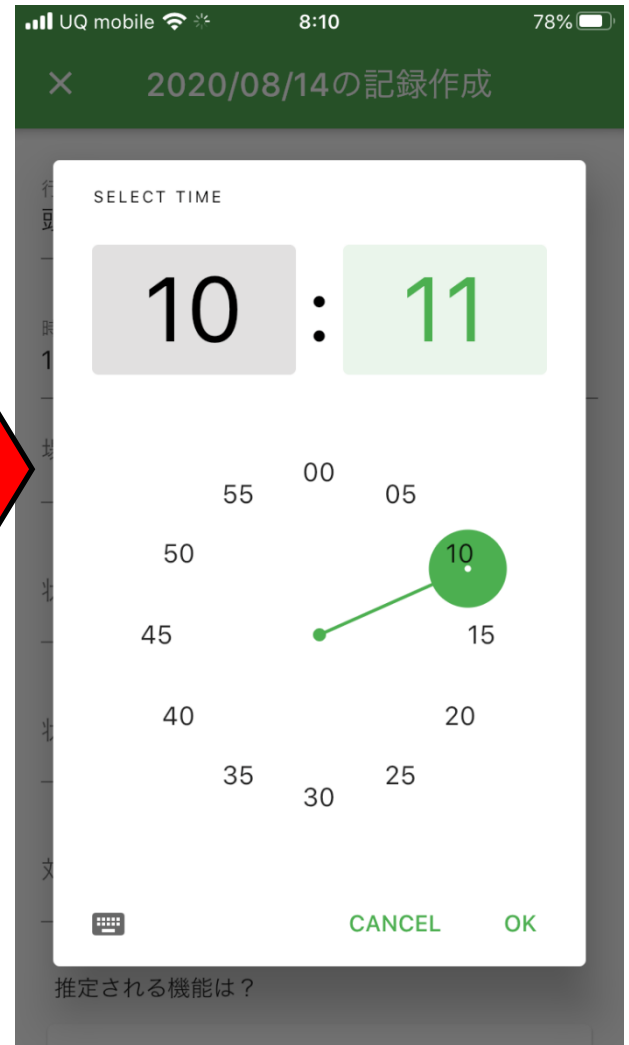
The image shows a 24-hour clock face grid. The vertical axis is labeled from 5時 to 2時. The horizontal axis is labeled from 1時 to 12時. A red box highlights the interval from 8:00 to 8:59, and another red box highlights the interval from 12:00 to 12:59. Each of these highlighted intervals contains a black dot, representing a data point.

行動上の問題に対する行動記録アプリケーション “Observations” の開発

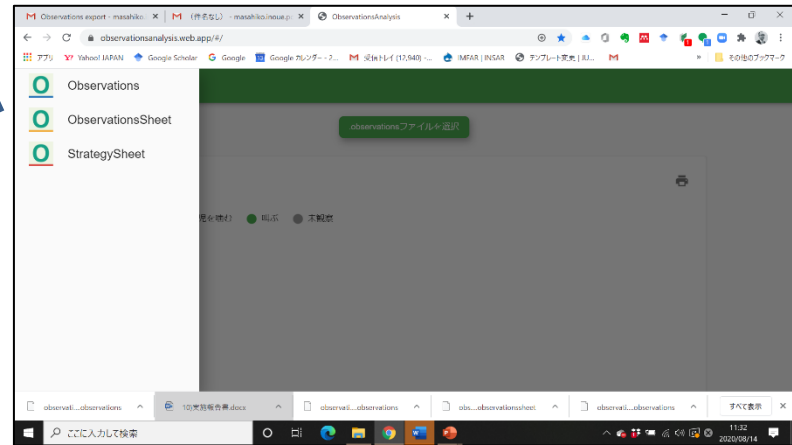
鳥取大学 井上雅彦

鳥取大学 中谷啓太

鳥取大学 東野正幸



解析用HP<https://observationsanalysis.web.app/#/>で
データ読み込み



メールまたはア
プリで共有



データ表示・印刷

Observation2 (IOS, Android)

UQ mobile 8:07 80%

× 記録更新

名前
s12

観察する行動 3/20

- 頭を叩く 4/20
- 他児を噛む 5/20
- 叫ぶ 2/20
- 0/20
- 0/20

記録開始 10:00 記録終了 18:00

UQ mobile 8:07 80%

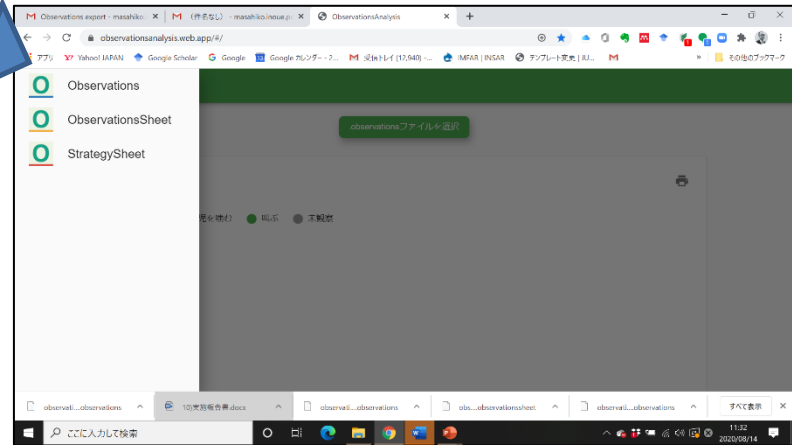
< s12

< 2020/08/14 >

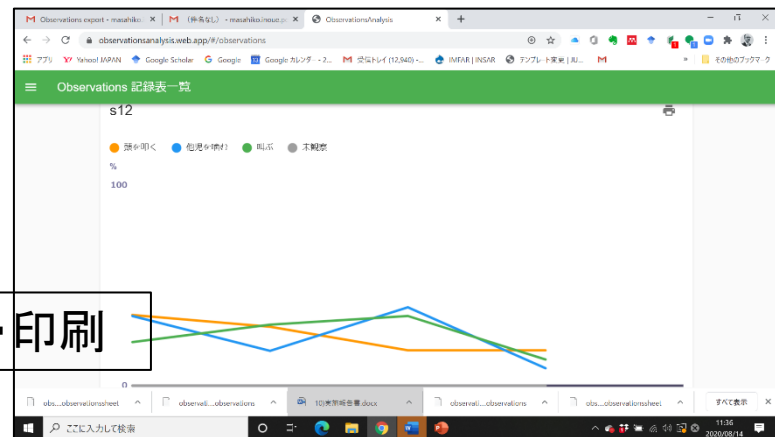
時間	● 頭を叩く	● 他児を噛む	● 叫ぶ	未観察
10:00	1	0	0	☐
10:30	0	1	0	☐
11:00	1	0	0	☐
11:30	0	0	0	☐
12:00	0	1	0	☐
12:30	0	0	0	☐
13:00	0	0	1	☐
13:30	0	0	1	☐
14:00	0	0	1	☐
14:30	0	0	0	☐
15:00	0	0	0	☐



解析用HPでデータ
読み込み



メールまたはア
プリで共有



データ表示・印刷

スマート記録のメリットとデメリット

- メリット

- 紙ベースの記録よりもデータの見える化がしやすい
- 時間別、日付別、週別、月別の分析が瞬時にできる
- グラフ化や印刷の手間が省ける
- 情報共有しやすく、ミーティングで活用しやすい

- デメリット

- 端末機器を持ち込めない職場もある
- 複数集団でつけるのには不向き（画像で読み込む機能はあるが）
- 操作に慣れが必要

アセスメント情報の優先順位と活用・共有

- 総合的な理解のためには一つの情報だけではなく、複数の情報を総合して活用する
- それぞれのアセスメントの特性を理解し、対象となる人のニーズに応じて使い分ける
- 優先順位の高い情報や得やすい情報から収集する
 - 数時間の見守りや支援では、コミュニケーションの方法や、興味関心、苦手なこと、水分摂取や排泄に関する事項など
 - 日中支援では、これに食事や移動かどが加わり、ショートステイなどでは、入浴や睡眠、服薬などが加わる
- 情報共有の一般的な方法は、サポートファイルのように情報を集約したものを、家庭や利用している機関で同じ物を作っておき共有する方法です。個人情報やセキュリティの問題がクリアされればサイト上に情報を置いて共有することもできる。