

昭和54年度 臨床相談技術共同開発事業報告〔I〕

障害児に対する ADL の介護度に関する研究

〈障害別 ADL の試案作製〉

(障害児の各種スクリーング法の整理統合と

処遇ガイダンスの体系化に関する研究—その3)

研究第6部 石井 哲夫・権平 俊子
野田 雅子・神田 久男
山本 清恵・吉川 政夫
柴田 良一・森本 照雄
研究第5部 網野 武博

〔研究協力者〕

(厚生省児童家庭局) 下平 幸男・小林 久利
朽尾 勲

(日本社会事業大学) 飯田 精一

(国立精神衛生研究所) 桜井 芳郎

(国立身体障害者リハビリテーションセンター) 堤 賢

はじめに

障害児の障害を単に心身の機能の障害状況のみに注目しないで、それが日常生活において、どのような行動障害となって現われていくものかを注目して見る必要がある。このような考え方は、かなり古くからあった。たとえば「生活習慣の自立」とか「社会性の発達」という面を重視して精神薄弱児をみようとしたことなどそれである。ところがこのように日常生活における障害をとらえようとする場合、どうしても「手足をあらう」とか「こぼさないように箸をつかって食事をする」というような形にあらわれた行動だけにとらわれてしまうことになりやすいものである。たしかに具体的な行動をとらえなければ、実証的ではない。そこでかなり精密な行動の展開をとらえていこうとする傾向があらわれるようになってきたのである。ただ実際にこのような方向の研究が、ややもすると障害児と接する現場の生活指導と直結して、指導員をして、子どもの能力差のみに目をむけやすくなるということが問題なのである。もしそうだとすると、障害児は、それだけに日常生活が指導を強行する指導員

によって無配慮な圧力をうけることになってしまうのである。

たしかに精神薄弱児とか、肢体不自由児の場合は、比較的対人態度が素直で、指導者の意図を理解して指導をうけようとする心理状態がみとめられるので、指導者によっては、あまり無理な対応を強いるということを慎むことになるが、情緒障害とか自閉というような、対人態度に障害のある子どもには、まず強制的な指導場面では、その障害を倍加してしまうことになりやすいのである。そのために、日常生活能力のみに目をつけた指導を行うわけにはいかないのである。精神薄弱児や肢体不自由児に対してADL*が適用されるようになってきた必然性もわかるが、このような生活指導の基本に立ちかえて、われわれがもう少し別な面での配慮をしていくことがのぞましいように考えられるのである。

本研究は、従来から行われているADL関係の研究を基本におきながらも、前述のような観点に立ったその適用に関する検討を行ったものである。生活能力項目の

* Activities of Daily Living の略で日常生活動作のことである。

配置等に関しては更に十分な追試を経なければならないが、それなりに強調している側面があるので、この点をとり上げて検討して欲しいと思っている。以下各障害別の強調点をあげてみよう。

1. 肢体不自由児のADLとは

肢体不自由児といっても、その障害の程度は様々であり、全く自力では動けない者、車椅子を使って移動できるもの、杖や補助具を用いて自力で歩行できるもの、どうやら自力で歩行できるものなど障害の範囲は多様である。これに対しADL評価がなされるわけであるが、その具体的な行動の把握の仕方の項目としては、精密であればある程にある種の問題を疎外していく可能性が高くなっていく。

ある人がある動作を熱心にしようとしてもどうしてもできないとか、本人は、他の人と同じようにやっているつもりであっても他人の目からは少しも同じではないといった例は多くある。また、心理的に退行してしまっただけで「やれるのにやれない」という状態を示すものもある。ADL評価の問題点はこうした行動の内実というものに注意をはらうことなく、一切合切を得点という同一のライン上に並べてしまう傾向がある。

もしADL評価が、肢体不自由児の障害の程度を現象的にクラス別に分類するためにのみあるのならば、それでもよい。しかし、それはここで私たちが考えている障害の真の理解という本質からは、はずれている。私たちが関心をもっているのは、ある人が何を出来るかという能力の問題ではなく、その能力といわれるものの発現を規定している多くの要因と、その関係を知ることである。そのようなことを知らなければ、介助、指導が出来ないのである。障害の真の理解を進めていくことこそ障害児の新たな能力を開発していく手助けになるという事を考えるからである。

2. 精神薄弱児のADLとは

精神薄弱児もまた、肢体不自由児と同様に自らの障害を自らの力で克服する資質をもつものと私たちは考えている。しかるに日常生活動作が十分に自立している精神薄弱児は多くはない。環境のあり方と、適応能力とは相関的な関係にあり、環境からの要請があれば適応能力は開発されて伸びるけれども、それがなければ発達しないもので、ADLの能力にもそれはあてはまり、経験の有無が大きく影響していく。精神薄弱児の日常生活上の諸能力も周囲から自立への要請が強く働く場合には伸びるものだが、一般的に言って精神薄弱児の育つ環境は本人

にとって過保護的であったり、又、逆に強圧的であったりすることが多く、そのため精神薄弱児の生活態度は依存的、他律的、ある場合は自閉的な方向に固まってしまう、その行動は自主性を欠き、事態の変化に対して臨機応変に対処することが下手でのろいといった評価をうけてしまうことが多い。このように精神薄弱児の場合はその身体的運動機能をコントロールする心理的要因である意欲や動機づけのはたらきもADLの能力に大きくかかわっていることが特徴なのである。ここでもまたいわゆるADL評価のみによって精神薄弱者の真の障害を理解することはできないことは、肢体不自由児の場合と全く同じと言える。ADL評価を正しく適用するためには、何かができないということが、障害者の心理作用の中で、いかなる経過を経て生じた行動的な結果であるのが判断できるようなチェックリストの構造と、分析法をADL評価法自体が備えていなければならないし、なによりもまず評価する人自身が、評価することの意味、すなわち、障害の理解に対する積極的な姿勢をもつものでなければならないだろう。

3. 自閉症児・情緒障害児

自閉症児・情緒障害児が幼少期より、対人関係の乏しい生活をおくってきたことは、少なからず普通児とくらべて、人間としての文化的な学習が行われなかったということが想定される。対人関係が乏しいと言うことは、当然言語の理解や表現というコミュニケーションの必要性も乏しいし、キメの細かな情緒的な交流も行われず、更には親という教育的刺激も受けないで成長するので、人間社会では常識と思われる生活習慣も育っていかないことになる。そこで自閉症児や情緒障害児には、教育が行われなかったために生じた精神発達や社会性の発達の遅れが数多く認められるのである。もちろん自閉症児とか情緒障害児の原因に脳障害が含まれていることも考えられるので、どこからが教育不在による精神発達の遅れなのかを分別することは不可能であろう。ただ福祉処遇において、処遇上の見かけの困難性を、障害の本質に安易に結びつけてしまう傾向があるので、あくまでも仮説上は、教育不在による精神発達障害を想定しておいたほうがよいと思うのである。

このADLを考案するに当たって、従来精神薄弱児や普通児に行われてきた、知能テスト、発達テスト、社会性の測定などの諸テストに示されてきた考え方をそのままとり入れるわけにはいかないのであり、出来るだけ自閉症児や情緒障害児の世話に当たっている人が表面的な見せかけの状況に惑わされることなく、その子どもたちの心

中を察した評定が行われるように、しかも出来るだけ人間関係の改善を旨とするような内容がもりこまれるようにくふうしていかなければならないのである。

自閉症児にしても、情緒障害児にしても、その内容はまだ十分わかっていない神秘のベールに閉ざされているものもあるように思われてならない。たとえば多動とか、固執性があるというような自閉症児や情緒障害児の行動を表面から眺めてレッテルを貼ってみても、少しもこれらの子どもに必要とする指導法が生まれてくるものではない。今までの研究の中で、自閉症児や情緒障害児の指導方法に、セラピストと子どもとの対応を深めていく方法がとられるようになってきて、このことから、生活習慣の改善がなされてくるという事実を知り、如何に人を観ないで、行動のみを観てそれを矯そうとする方法が間違っていたかという反省がなされてきている。ただそうかと言って、主観的な感じだけで、愛情と信念のみを強調してみても福祉処遇とか子どもの行動が改善されるものでもないことは、周知のことなのである。とすると、このADLも、従来からの能力中心主義を脱していくということを第一の柱としながらも、それでは、本当に福祉処遇に必要なADLとはどうして作ることが出来るかということをも第二の柱にすえておかなければならない。

とくに、自閉症児や情緒障害児と共に施設で生活してみると、そこに思いがけない指導方法のコツを沢山発見しだすものである。このADLが、そのような直接処遇職員の手がかりに活用されることを期待するものである。

4. 障害児における

コミュニケーション障害の問題

ADLを行なっていくうえで、介護をしり受けたりするうえで、コミュニケーションは欠くことのできない大切な働きであるが、肢体不自由児や精神薄弱児、情緒障害児、自閉症児の中には、コミュニケーション障害をあわせもっているものが多く、コミュニケーションそのものの介護や、コミュニケーションを促すための言語訓練も必要な場合がある。

そこで、ADLの介護および訓練を考えるうえで、コミュニケーション障害をどのようにとらえ、評価するかが問題となる。

言語機能には大別して、伝達機能、象徴機能、自己行動調整機能の三つの機能があるが、その根幹の機能として、言語という記号体系から特定の意味内容を解読したり、逆に、概念とか思考内容を記号体系に変換したりす

る高次のレベルの働きと、発声発語運動や読むこと、書くことの運動にかかわる末梢レベルの働きがあるので、コミュニケーション障害も、先ず、この二つのレベルでの障害を理解することが必要である。

子どものコミュニケーション障害の場合、当然、成熟と言語訓練の効果、環境からの学習を考慮に入れることが大切である。

I 高次神経系レベルの機能障害

いわゆる脳損傷を原因とする言語障害と考えられるもので程度により次のように分類される。

- ① 理解も表出も困難一言語訓練を行なっても、効果が限界に達し、そのレベルの言語機能では、日常生活上最低限必要なコミュニケーションも困難である。
- ② 成熟と言語訓練の効果はある時点で期待されるが、現時点では必要なコミュニケーションは困難である。
- ③ 表出は困難であるが、理解面で、言語訓練の効果も期待される。
- ④ 脳損傷の程度にもよるが、表出面でも、言語訓練の効果が期待される。

II 末梢レベルの障害

これは耳や口などの器官的な障害と考えられるものでことばの理解、表出は可能であるが、

- ① 呼吸、発声が困難なため、声は小さく低くなり、抑揚は単調になり、話し方が非常にのろいか、反対に、早くなってもつれたりして、通じにくい。
- ② 聴力が悪い。
- ③ 構音器官の協応運動が悪い。

したがって、構音障害がおこり、聞き手に通じにくい。

- ④ 文字を読む場合も、上述の問題がおこるし、書く場合も、筋力や協応運動に問題があると、ひずんだ文字になり判読しにくい。

というような、障害の分類が可能であろう。

高次神経系レベルの障害は、また、生物学的レベルでとらえた機能障害(impairment)であり、かつ人間個体のレベルでとらえた能力障害(disability)である。この場合の機能障害は改善が困難と考えられ、それだけに最も介護度が高い障害であり、能力障害は、現存能力を積極的に生かしながら介護すること、訓練することにより、より改善が可能と考えられる。

末梢レベルの障害は、機能的、能力的にはそれほど障害をうけてはいないが、対人関係では不利(handicap)になる障害で、社会的レベルでとらえた障害である。自

閉症児のコミュニケーション障害などは、この handicap の範ちゅうに入るものもあると思う。末梢レベルの障害の方は、期間はかかっても、かなりの改善が期待され、介護度は、高次神経系レベルの障害よりは低いことが予想される。

III 心理原理的なコミュニケーション障害

生理的な原因がほとんどみあたらない場合でも、コミュニケーション障害は起こりうる。実はこれがもっともわかりにくく、今だに確たる訓練法も発見されていない。幼児の時には会話をしていたのに、次第に会話がすくなくなり、遂には言語を全く失なう場合や、状況次第で会話ができたりできなったりする場合がある。緊張すると全く発語が不能になる人もいる。先に述べた自閉症児などはこの例に入れるべきかもしれない。すなわち、人が自分のおかれている状況を心理的に外圧を加えるものと認知する事とこの障害の発現が関係しているように思える症候群がそれである。

高次神経系レベルでのコミュニケーション障害にも、あるいはこの要素が介在しているのではないだろうか。それは、脳波計によって脳に損傷があると診断された重度の自閉症児の治療の過程からもうかがう事ができる。すなわち治療の初期においては全く言語コミュニケーションが不可能で、自傷行為が絶えなかった児童がその緊張を緩和し人間関係をつける事を主体にした治療をすすめるに従って次第に言語が表われるようになり、部分的には会話が可能になる、というような例であり、そこでの中心課題であった緊張をさけ受容的に理解していく事がコミュニケーション障害の軽減に役立っているらしい事である。発声器官などの機能的損傷が、言語障害の主因である場合も、同様に、心理的現象がそれに関与している事が予想される。発音が奇異で他人にわらわれるような事があれば、あるいは、積極的に発語することをしなくなり発声器官の退化をまねくかもしれない。これはまた、肢体不自由児の動作能力の発現のしかたとも共通性をもつ。あるいは、精神薄弱児の状況理解能力の発現のしかたとも似ている。

情緒障害児、肢体不自由児、精神薄弱児などが脳損傷や器官障害でコミュニケーション障害をおこしている場合、あるいは自閉的傾向を強く示してコミュニケーション能力を停止、退行させている場合、そのいずれもが、ADLの発達を阻害する原因となりうる。生活習慣や日常生活動作の学習は言語的コミュニケーションによってなされる部分が大きいからである。しかし私たちが、療育を行う目的は、ADLをしつけ、訓練する事だけでは

ない。無配慮にそれを行えば、圧力となって余計に障害を悪化させると最初に述べたとおり、私たちの療育は、ADLの成立をさまたげているコミュニケーション障害に対し方向づけられるべきである。そしてそれは同時に、脳の損傷という器質的要因に対しても、情緒障害などの心理的要因に対しても効果的に作用しうる、対人的な緊張を緩和し、心の交流をはかり、障害児が積極的に意志疎通を欲求する状況を作り出す方法を用いていなければならないと考えるものである。

5. 肢体不自由児のADL評価

肢体不自由児のADL評価については従来多くの評価法が考案されているが、それらのほとんどは、対人環境、動作意欲、設備、環境条件等の項目を欠いている。すなわち能力の外側に表われた部分をチェックする機能をしか、もたないものが多かった。そこで私達は、前述の項目を既存のテストに付加して、新しいADL評価表の試案を作ってみた。ここでとりあげたテストは「日常生活テストの手引き」(神経、筋疾患リハビリテーション調査研究班 ADL分科会 昭和54年9月 佐々木・高橋他)である。(第1表)

本テストの使用にあたっては、なるべく平易に、そして誰がテストしても同じ結果が得られるようなものになるように考えたつもりではあるが、それは実は容易なことではない。段階の評価についても、評価者の主観が介入してしまう。何段階評価にするかについても議論は大きく分かれる。ここでは私たちは、第2表のように4段階評価を採用することにした。

第2表

評価点	程 度	介護度
3	正常またはほぼ正常	自立
2	できるか、やや時間がかかりすぎるか、またはやり方が普通でないもの	まあ自立
1	なんとかできるが時間がかかりすぎるか、またはできあがり不完全で実用性がないもの	半介助
0	できない	全介助

なお、義手などの補助具を使用しての動作をどう評価するかについてふれておきたい。

本テスト表においては補助具を使用しようと正常に劣らない能力を示せば、それを「3」と評価することにした。ただし補助具も周知のとおり多種多様なものがあり、社会通念上、あるいは臨床経験上、多少すっきりしない面が、なきにしもあらずであった。こうした点は今

石井他：障害児に対するADLの介護度に関する研究

第1表

日常生活動作テスト表

										(1) (2) (3) (4)																						
										所 属 (病院・施設) 番 号																						
										(5) (6) (7)		(8) (9)		(10)																		
被検者番号			氏 名							年 齢		性 男 1 女 2		検 査 年 月 日																		
(11) (12)			(13) (14)							(15) (16)		(17) (18)																				
診 断 名 番 号			障 害 部 位							合 併 症 I		合 併 症 II																				
(19)										(20)									(21)													
検 査 者 番 号		医 師	PT	OT	ナース	その他				検 査 回 数									利 き 手													
		1	2	3	4	5				1 2 3 4 5 6 7 8 9									左 1 右 2 9													
項 目	起 居 動 作						移 動 動 作						食 事 動 作					更 衣 動 作				整 容 動 作			ト イ レ 動 作			入 浴 動 作		コ ミ ュ ニ ケ ー シ ョ ン		
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32
	ねがえる(左右いずれか一方でもよい)	仰臥位より畏座位になる	座位を保持できる	床から立上る	立位を保持できる	ベットから椅子へ移る	いざるなどの方法で移動する	平地を移動する	階段の昇降(約一〇センチメートルの階段・昇降一回)	敷居をまたぐ(高さ五センチメートル、巾十センチメートル)	扉のある部屋への出入り	物を運ぶ(三キログラムの砂糞十メートル)	箸かフォークまたはスプーンで食事する	グラスの水を飲む(グラスの種類不問)	水道の蛇口を開閉する	大びんのねじ蓋を開閉する(広口びん)	やかんの水をグラスに入れる	丸首シャツの着脱	ズボンまたはパンツの着脱	ベルトをしめる	カッターシャツのボタンをはめる	運動靴をはく(紐のついていないもの)	歯をみがく(ブラシで)	顔を洗い、そしてふく	髪をとく(すく)	排泄動作	後仕末をする	失禁の有無(排泄の仕末)	タオルをしぼる	背中を洗う	電話をかける	言葉がはなせる
コード	23	24	25	26	27	28	29	30	31	32	33	34	35	36	37	38	39	40	41	42	43	44	45	46	47	48	49	50	51	52	53	54
評 価																																
A																																
B																																
C																																

後検討を重ねていかななくてはならない問題である。

このADL評価テストは、6歳以上の児童に対して尺度の妥当性をもつものと考えられる。No. 12, 17, 20, 21, 25, 31などは6歳未満の幼児については、できなくとも必ずしも異常とは言いきれないと思われる。

A対人環境、B動作意欲、C設備・環境条件についての各々5～6段階の評価は、動作のでき方が、条件によってかなり左右される点を考慮して付加されたものである。

A対人環境の項目は他人が見守っているか否かによって日常生活動作のでき方に差異が見られるかどうかを検討しようとするものであり、5段階に分かれる。B動作意欲の項目では、意欲はあっても運動機能障害のため、その動作ができないもの、障害は軽度であるにもかかわらず自発的あるいは指示に従って動作を行なおうとする意欲が十分でないためにその動作ができないものなどを区別するためのものである。C設備・環境条件の項目はどのような条件のもとで、動作が可能になったり不可能になったりするのかを設備・補助具等の観点からみようとするとするものである。

6. 肢体不自由児のADL評価の結果について

このADL評価表はまだ試作段階であり、まだ限られた数の障害者によってしか試されていないので、テスト自体の信頼性、妥当性について言及する段階ではないが、およその感触としては、次のような事が言えると思う。まず、第1に、身体障害者手帳に障害度の等級が記載されているが、その障害の等級と、日常生活動作の評価度とは必ずしも一致しないであろうことである。実際、知的発達障害を伴っている児童の場合は、身体上の障害度としては軽度であっても、日常生活動作が全くできないような事もある訳で、仮りに情緒障害を伴っていても同じことがおこりうるであろう。さらにこうした重複障害をとまなっていないくとも、障害等級が軽くても、日常生活動作をするにあたって、熱心にやろうとしてもできない事例が存在している。たとえば手に障害のあるものは、ドアの把手の形によって開閉ができないこともある。形や位置によって自動販売機にコインを入れられないこともある。どの場合も共通して言えることは、結果だけをみて能力の存否を判断することの危険性を示唆していることである。

情緒障害や、知的発達障害をもつ肢体不自由児に対して「できるのにやらない」という評価を下すことは、精神的な圧迫とさえなりうる。もしそうなれば児童の能力

の発現は更に阻害されることになりかねない。

試案としてここにあげたADL評価表であるが、各項目を計量的に評価することに加えて、動作時の内外の諸条件という尺度を加えたために、総合評価はかなり複雑なものになってくる。しかしその結果は十分に吟味し分析的に考えていけば、被験児の行動の底にある全体的な方向づけ、ある意味では障害の性格のようなものも発見しうるのではないかと考え、次のような、質問紙を作成してみた。

第3表 障害の個性の明確化のための質問紙(年長児用)

1. 日常生活をしていく上でどんなことにいちばん困りますか それはどんな時ですか
例 トイレ、外出、入浴、食事、その他()
2. 1の点は、どんな状態ですか
ひとりではできないが、手助けがあればできるとすればどんな手助けが必要ですか
()
手助けしてほしいとき、あなたはどうしますか
I からだの悪いところややってほしいことを説明して助けを求める
II からだの悪いところややってほしいことをくわしく説明はできないがやってほしい時に手助けを求める
III 手助けしてくれる人に、助けてもらいたいかどうか気持ちを伝える
IV 手助けを求めたくても言いにくくてなかなか言えない

この質問紙は、障害程度が中、軽度の者に行うことによって有効性をあらわすと思う。

7. 精神薄弱児のADL評価

先に述べたように、精神薄弱児は、本質的には、自らの障害を自らの力で克服する資質をもっている私たちは考えている。しかし社会的環境は彼らが自分のペースで動作をしていくことにあまり寛容ではない。何でもしてやってしまう過保護的な親や、動作ののろさ、不適確さを否定する社会的な外圧があまりにも多い。その結果、彼らは依存的になりすぎたり、防衛的、自閉的になりたりして自らの能力の何分の一も表出しなくなってしまう事がよくある。こうした精神薄弱児に対して、ADL評価をおこなって、たとえば失禁があったとすれば、それをなくすようしつけるというだけではあまりにもこの障害は理解されていない事になる。精神薄弱児はその障害ゆえに、ひとつのADLを達成するためには、時間がか

かるのであり、同じくその障害ゆえに依存的にも、また自閉的にもなりやすいのであって、世話をする人はよくこの事情を考慮した上で、その能力的な発達に意をつくさねばならないと思う。これは先の肢体不自由児の障害の理解とも共通するものであり、ここでもまた障害の真の理解というものがADL評価の目的となるべきであろう。

それは決して障害の程度や種類を分類し、位置づけるだけのものであってはならないとも考える。精神薄弱児は自らハンディキャップを克服しようとする意識や意志に乏しいが為に、ADLについて能力があってもできないというアンダーアチーバーを示す場合がかなりある。彼らのADLの達成を援助する際には、ADLにかかわる身体的運動機能を高めてマスターさせるだけでなく、その動作を行う意味や目的、必要性を理解させるような指導もあわせておこなわなければならない。ところで心理的な防衛のメカニズムから考えれば、この「理解」もまたADLの能力と同じに環境条件や心理特性によって規定されるものである。理解すれば依存できなくなる、とか、理解すれば環境がおそろしくなる、などの予測があるときはおそらく理解はすすまないであろう。理解をすすめるものは、理解しようとする意欲に他ならない。従って私たちが育てなければならないのは、この意欲なので、たとえば入浴してきれいになることの意味を押し

つけることではない。きれいになりたいという意欲を人間関係の中で育てていくことだと思う。世話をするものとの心の交流の中で、世話をするものがこのむききれいになる、ということ自分でやってみよう、という気持ちを育てることだと思う。精神薄弱者のADL評価はこのためにあるのだと、私たちは考えている訳である。

8. 精神薄弱児のADLの評価法と評価表

以下にかかげる評価表の中にはいくつかの要素がふくまれている。大別すると、評価項目と評価基準に分けられ、そのうち評価項目は9つの領域〔A〕～〔I〕に分けられる(第4表)。さらに評価基準については、(1)小項目の評価段階が3段階であり、(2)大項目にも4段階の評価段階を設けた。これで各領域ごとの全体的評価ができるようにしてある。(3)また前述のように障害に対する心理的理解がADL改善に貢献することが大なので、各領域ごとに意志、意欲の基準を設けた(第5表)。得点による総合評価により、各大項目ごとの得点をプロフィール表示し、個人の自立度、達成度を全体的に把握しやすくした。また、自立度、介護度のパーセント表示もできるのが特徴である(第6表)。評価表の最後には、資料項目を設けADLの指導、訓練を考える上で必要な資料を得られるようにした(第7表)。

第4表 ADLの評価項目

〔A〕 移動動作	評価	備考
1. 寝返りをする 2. 臥位より起き上がって坐る 3. イスに坐る、イスから立つ 4. 四つ這い姿勢で移動する 5. 室内、廊下などの平面を歩く 6. 手すりにつかまって、あるいはつかまらないで階段の昇降をする 7. 屋外を散歩し、道路を安全に横断する		
得点(7)		
移動全体の評価	・自立・部分介助・多量介助・全介助	
意志・意欲の評価	A 自発的に行なう B 指示、指導で行なう C 指示、強制でもしないD 介助に協力的 E 介助に抵抗する	

〔B〕 整容動作	評 価	備 考
1. 洗面台までの往復ができる 2. 水道栓の開閉ができる 3. 手や顔を洗う 4. タオルで手や顔を拭く 5. 歯をみがく 6. 髪の手入れをする 7. 爪を切る 8. ひげそり, 化粧をする 9. ハンカチ類で, 体の汚れたところを拭いたり, チリガミで鼻をかんだりする		
得 点 (9)		
整容全体の評価	・自立・部分介助・多量介助・全介助	
意志・意欲の評価	A 自発的に行なう B 指示, 指導で行なう C 指示, 強制でもしない D 介助に協力的 E 介助に抵抗する	

〔C〕 更衣動作	評 価	備 考
1. 寝まきを着る, 脱ぐ 2. 下着を着る, 脱ぐ 3. ズボン, スカートをはく, 脱ぐ 4. セーター, 下シャツを着る, 脱ぐ 5. ボタン, ファスナーをはめる, はずす 6. 靴下をはく, 脱ぐ 7. 靴をはく, 脱ぐ		
得 点 (7)		
更衣全体の評価	・自立・部分介助・多量介助・全介助	
意志・意欲の評価	A 自発的に行なう B 指示, 指導で行なう C 指示, 強制でもしない D 介助に協力的 E 介助に抵抗する	

〔D〕 食事動作	評 価	備 考
1. 食卓につく 2. 摂食時の姿勢を保つ 3. スプーン, フォークを使って食べる 4. ハシを使って食べる 5. カップでこぼさずに飲む (ストローすいのみも可) 6. わんや皿などの食器を把持して食べる 7. ナイフで果物の皮をむく, 切る 8. びんの栓を抜く, ふたをあける 9. 汁物, ごはんなどをお盆にのせて食卓へ運ぶ 10. お茶を用意して飲む (急須, 湯のみのとりあつかい)		
得 点 (10)		
食事全体の評価	・自立・部分介助・多量介助・全介助	
意志・意欲の評価	A 自発的に行なう B 指示, 指導で行なう C 指示, 強制でもしない D 介助に協力的 E 介助に抵抗する	

昭和54年度 臨床相談技術共同開発事業報告

〔E〕 トイレ動作 (排泄)	評 価	備 考
1. 小便・大便を知らせる 2. 便器への往復ができる 3. ズボン、パンツなどの衣服を下ろしたりあげたりできる 4. 便器に座っていただける 5. 排泄後の始末ができる (トイレットペーパーで拭く、水を流す) 6. どんなどころへ行っても男女用トイレを区別する 7. トイレの戸をノックする		
得 点 (7)		
トイレ全体の評価	・自立・部分介助・多量介助・全介助	
意志・意欲の評価	A自発的に行なう B指示, 指導で行なう C指示, 強制でもしない D介助に協力的 E介助に抵抗する	

〔F〕 入浴動作	評 価	備 考
1. 浴室への往復ができる 2. 洗い場内での移動ができる 3. 体を石けんで洗う 4. 湯をくみ上げ, あるいはシャワーを使い, 体を洗い流す 5. タオルをしぼる 6. 体を拭く 7. 髪を洗う 8. 脱いだものと着るものを区別してしまつし, 着るときもまちがえない		
得 点 (8)		
入浴全体の評価	・自立・部分介助・多量介助・全介助	
意志・意欲の評価	A自発的に行なう B指示, 指導で行なう C指示, 強制でもしない D介助に協力的 E介助に抵抗する	

〔G〕 一般動作	評 価	備 考
1. テレビ, ラジオ, 電気のスイッチやダイヤル操作ができる 2. 引出しの出し入れができる 3. 止め金のかけはずしをして窓やドアの開閉ができる 4. 小物 (ハンカチ, 下着) の洗たくができる 5. 身の回りの整理整頓ができる 6. ふとんのあげおろしができる (寝具の用意) 7. タクシー, バス, 電車を利用できる 8. 電話が利用できる		
得 点 (8)		
一般動作全体の評価	・自立・部分介助・多量介助・全介助	
意志・意欲の評価	A自発的に行なう B指示, 指導で行なう C指示, 強制でもしない D介助に協力的 E介助に抵抗する	

〔H〕 コミュニケーション（通信連絡動作）	評 価	備 考
1. 名前を呼ばれて反応するなど、働きかけに反応する 2. 「だめ」「やめなさい」「あとで」「待ってて」などの簡単なことばを理解し、それに応じる 3. 何らかの表現方法で自分の意志や要求の伝達をする 4. 簡単な日常会話ができる		
得 点（4）		
コミュニケーションの評価		・自立・部分介助・多量介助・全介助
意志・意欲の評価		A 自発的に行なう B 指示、指導で行なう C 指示、強制でもしない D 介助に協力的 E 介助に抵抗する

〔I〕 精 神 活 動	評 価	備 考
1. 簡単な読み書きができる（氏名、生年月日、やさしい短文） 2. やさしいお話を読んだあとで内容の質問に答える 3. 非常口、立入禁止、男子・女子便所などの標示がわかる 4. 一けたのたし算、ひき算、数を数えるなどの簡単な数処理ができる 5. 大小、長短などの量の区別がつく 6. きょう、ぎょう、あす、朝・昼・晩のことばをまちがえずに使う 7. 曜日、日付を正しく言える 8. 自分の年齢を言う 9. 店でお金を出して買物をする 10. 簡単な社会生活のきまりを理解し、それに従って行動できる		
得 点（10）		
精神活動の評価		・自立・部分介助・多量介助・全介助
意志・意欲の評価		A 自発的に行なう B 指示、指導で行なう C 指示、強制でもしない D 介助に協力的 E 介助に抵抗する

第5表 ADLの評価基準

	評価指標 得点
(1) 小項目の評価基準：3段階評価を適用 (例) スプーン・フォークを使って食べる	・実用性がある、多少時間がかかっても独力でできる……………○ 1 ・特定の条件下でできる、一部介助してもらおうと実用性がある…△ 0.5 ・できない、一部できるが実用性がない……………× 0
(2) 大項目の評価基準：4段階評価を適用 (例) 移動動作	・自立……………日常生活の中で他人に任せていかれる ・部分介助…自分ですが、能力が低く実用性に欠けるためときどき他人の助け（介助あるいは助言指導）が必要 ・多量介助…部分的に動作可能だが、常時多くの面で介助が必要 ・全介助…その動作の一部分もなしえず、全面的に他人に依存しており、常時すべての面で介助が必要
(3) 意志・意欲の評価基準：5類型に分類 (例) 歯をみがく	— A 自発的に行なおうとする B 指示、指導、はげましにより行なおうとする C 指示、指導、強制があっても行なおうとしない D 介助に協力的に応じ、やってもらおうとする — E 介助に抵抗し、逆らい、いやがってやらせない

第6表 得点による総合評価

	0	50					100%					得点	意志, 意欲の評価
移動	1	2	3	4	5	6	7						
整容				5				9					
更衣			3					7					
食事				5				10					
トイレ			3					7					
入浴				4				8					
一般				4				8					
コミュニケーション		1		2		3		4					
精神活動				5				10					
									合計	/70	ADLに対する		
									自立度	%	本人の態度		

○介護度のパーセント表示： $100 - \text{自立度}(\%) = \text{介護度}(\%)$

第7表 本人のADLの指導, 訓練を考える際に必要な資料

1) 本人の生育歴について

① 本人の育てられ方, 生育してきた環境はどのようであったか。

- ・育てられ方あるいは, 環境は, 過保護, 放任, 拒否, 支配, 無視, その他()
- ・本人のADL達成に対して, 周囲の人(家族や施設の介護者など)や本人をとりまく環境条件からの要求はどの程度あったか。 本人は必要にせまられてADL動作をしなげなければならない。 その必要はなく, 本人は困らなかつた。 その他()

② 過去から現在にわたって, ADLについて具体的に指導, 訓練を体験したことがあるか。又, ある場合にはどの年齢段階で, どの位の期間, どのような指導, 訓練を受けたか。そして, その結果はどうであったか。

「指導, 訓練を体験したことが」 ある ない

「ある場合」

- ・その年齢段階
- ・その期間
- ・その具体的な内容
- ・その結果 { 成果
- } 本人の態度

2) ADLの達成に対する本人の態度

① ADLの達成に対して動作を行なう意味の認知があるか わかっている わかっていない

② " 意志意欲があるか やる気がある やる気がない

③ " 持続性や根気があるか 根気がある 根気がない, すぐあきらむ

④ " 本人が特に興味をもっている領域, やろうとしている領域はどこでどんな動作か

3) ADLの達成を指導する際に特に配慮すべき点(指導の方針)

① 指導者の選定(本人が気に入っている, あるいは気に入る指導者はいるか。)

② 指導によって, 本人のどこの領域, どの動作が伸びそうか。 <目標の設定>

③ 周囲の人(家族, 施設の介護者)は, 本人のもっている能力(障害の程度やその有り方)を考慮した上で, ADLについてどの程度の達成を本人に期待するか。

④ 指導の際に, 器具, 設備, 場面などの環境条件で特に配慮すべき点はあるか。

4) 行動面の監護は必要か(異常行動, 問題行動の有無)

破壊 反抗 攻撃 他害 自閉 常同行動 自傷 多動 無断外出 徘徊 無中遊行 頻尿 夜尿 異食 食欲不振 拒食 かみつつき ベットへの執着 盗み 奇声 嘘言 チック 性的問題行動 睡眠の異常

5) 現在の心身の健康上の問題点とその処置

薬物治療:

その他:

9. 情緒障害児，自閉症児の

ADLの評価法と評価表

情緒障害児，自閉症児の日常生活における行動特徴を把握する場合，できる限り多くの側面から広範囲にとらえる必要があることは言うまでもない。運動能力は年齢相応に発達していても，場面に結びついた言語表現がほとんど認められないというような発達のアンバランスは，私たちが実際に子どもに接して多く経験していることであり，また個々の子どもによってもその内容はかなり異なるからである。

そこで本評価表は，基本的な日常生活習慣を中心に，対人関係や表現活動等，9つの領域から子どもの特徴や行動レベルを具体的にとらえることを意図して作られた。ただ各項目を見てわかるように，私たちが対象としているのは主に幼児から児童であり，評価しようとするそれぞれの行動の項目も，正常発達からみてほぼその発達段階までに限定してある。したがってそれ以上の能力や発達段階にある子どもを詳細に理解しようとする場

合は，この評価表だけでは不十分であろう。

次に実際の評価にあたって，まずその行動が普段の生活で見られるかどうかを自由記述を含めて評価するわけであるが，それに加えて，「A.対人環境」「B.動作意欲」「C.場面」という3つの評価項目がつけ加えてある。即ちこの項目は，ある行動が特定の場面状況でのみ見られたり，日常ではほとんど認められないが，何らかの条件さえ整えば可能であるような場合，その条件が何であるかを明らかにしようとする目的で設定された。ここで得られた評価結果は，子どもの指導をおこなう際の具体的な手掛りや方針をつかむ上で重要な資料となろう。

こうして，最後に各項目から出された粗点を集計し，8つの領域（「IV.神経性行為」は除く）ごとの合計点をプロフィールにして表わすことになる。ただしこのプロフィールは標準化されているわけではないので，正確な発達のプロフィールとは言い難いが，現在の子どもの全体像を把握するにあたって，十分に役立つものと考え

る。以下に，具体的な評価方法について説明する。

I 評価表記入方法

<記 入 例>

	項	目	評価	A	B	C	付 記	
				対人環境	動作意欲	場 面		
I 生 活 習 慣	食 立	㊦ ④ 食事に無関心。すべて食べさせてもらう。 手づかみでならひとりで食べる。 スプーンを何とか使って食べる。 こぼさずにコップで飲む。 こぼしながら箸を使って食べる。 ひとりで食事ができる。	○ ○ △ × ×	A-4 A-2	B-5 B-4	C-3 C-2		
		㊦ ④ 何にも食べようとしらない。 「食事」は食べないが，間食はする。 特定のもの（麺類）なら食べる。 嫌いなものでも食べる。 何でも食べる。	△ ○ × ×	A-3 A-5	B-5 B-5	C-1 C-2		
		㊦ ④ 決った時刻に食事をする。 一日三回食事をする。 決められた時間内に食事ができる。 食卓について待つことができる。	× ○ △ ○	A-5 A-2 A-4	B-5 B-3 B-5	C-3 C-3 C-2		
	粗 点	自 立 (5/10)	偏 好 (3/8)	時 間 (5/8)	合計点 (13/26)			
		㊦ ④ たれながし	×					

- 1) 上記の記入例のように評価の欄は○△×を記入する。
○：その行動が子どもの日常生活でよく見られる場合，或は，すでに習得していると判断できる場合

△：何らかの条件が整えばできる場合

×：現在はその行動が殆んどできない場合

- 2) A, B, C欄は特定の場面や条件下での子どもの行動をあらわすため，下記の表に従って，該当する条

件や傾向があれば、記号で記入する。

A 対人環境（項目Ⅰ～Ⅴについて）

A-1	誰か人がいればできる
A-2	特定の介助者が傍にいればできる
A-3	誰もいなければ可以的
A-4	仲間がしている中でなら可以的
A-5	人がいてもいなくても可以的

A' 対人環境（項目Ⅵ～Ⅸについて）

A'-1	特定の介助者に対してなら可以的
A'-2	仲間がしている中でなら可以的
A'-3	誰に対しても可以的

B 動作意欲

B-1	強制すれば可以的
B-2	少し手をかしてあげれば可以的
B-3	はげませば可以的
B-4	指示すれば行おうとする
B-5	自発的に行おうとする

C 場面

C-1	特定のきまった場面でないときできない
C-2	場面はきまっているがそれほど固執しない
C-3	場面が変わっても行動可以的

3) 付記欄はABC以外で特記すべき事柄や今後子どもを指導していくときの指針やポイント等について記入しておく。

II 評価点の算出法

1) 評価欄に記入された○△×について、次のような評価点を与える。

- ……………2点
- △……………1点
- ×……………0点

但し、⑧の項目は全介助であるので、○、△、×にかかわらず、評価はすべて0点である。

2) 各項目の各細目別に「あ、い、う……」の評価点を合計して粗点欄にそれぞれ記入する。

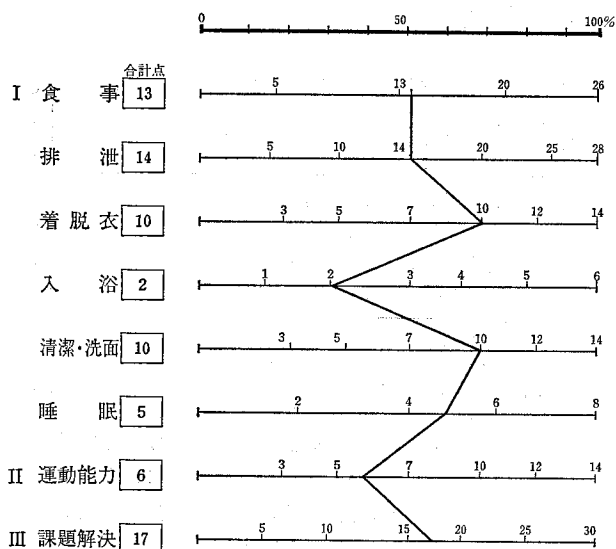
3) 前記の記入例のように各細目の粗点を合計する。「Ⅰ.生活習慣」では食事、排泄……睡眠の6項目の各合計点欄に記入する。「Ⅱ.運動能力」以下「Ⅶ.情動」まで各合計点欄に記入する。なお、粗点欄及び合計点欄の分母の数字は満点をあらわしている。

4) 評価欄のない項目、「Ⅴ.遊び——遊び方」の一部、「Ⅷ.情動——情動表現」の一部及び「Ⅸ.神経性行為」は自由記述であるから評価の対象としない。

III プロフィールの作製

各項目の合計点を下記の記入例にならって別表の「プロフィール」にプロットして、それらを直線で結ぶ。

<記入例>



第8表 情緒障害児，自閉症児のADL評価表

		項	目	評価	A 対人環境	B 動作意欲	C 場	面	付記
I 生	食 事	自 立	④ い う え お か ⑤ 食事に関心。すべて食べさせてもらう。 手づかみでならひとりで食べる。 スプーンを何とか使って食べる。 こぼさずにコップで飲める。 こぼしながらでも箸を使って食べる。 ひとりで食事ができる。						
		偏 好	④ い う え お ⑤ 何にも食べようとししない。 「食事」は食べないが間食はする。 特定のもの()なら食べる。 嫌いなものでも食べる。 何でも食べる。						
		時 間	あ い う え ⑤ 決った時刻に食事ができる。 一日三回食事をする。 決められた時間内で食事ができる。 食卓について待つことができる。						
粗 点		自 立 (/10)	偏 好 (/8)	時 間 (/8)	合 計 点 (/26)				
II 習 慣	排 泄	排 尿 (昼)	④ い う え お か ⑤ たれながし。 ぬれた時不快をあらわす。 トイレに行きたい時，何かのそ振りであらわす。 時間を見はからって連れて行けば，トイレで排尿する。 時々失敗するが，一応自分でする。 自分でトイレに行ってできる。						
		排 便	④ い う え お か ⑤ たれながし。 汚した時不快をあらわす。 時間を見はからって連れて行けばトイレで排便する。 排便したい時，何かのそ振りであらわす。 時々失敗することもあるが，自分でする。後始末はできない。 自分で排便し，後始末もできる。						
		夜 間	④ い う え お ⑤ オムツ使用。 時間を見はからって連れて行けばトイレでする。 ひとりでトイレへ行けなが，教えることはできる。 失敗することもあるが，自分で起きてトイレへ行く。 完全にひとりでできる。						
粗 点		排 尿 (/10)	排 便 (/10)	夜 間 (/8)	合 計 点 (/28)				
	着 脱 衣	④ い う え お ⑤ 全面的に介助を必要とする。 パンツやソックスが脱げる。 パンツやソックスが穿ける。 ボタンがはずせる。 ボタンがはめられる。							

石井他：障害児に対するADLの介護度に関する研究

	え お	自分の興味以外のことでも長続きできる。 何ごとにも柔軟に対応できる。						
	解決課題能力	㊦ いう え	簡単な課題も理解できない。 習慣的な簡単な課題なら理解できる。 習慣経験を組み合わせて理解できる。 新しい工夫が認められる。					
	模倣	㊦ いう え お	人のやることを真似できない。 単純な動作を真似できる。 単純な動作をうまく真似できる。 かなり複雑な動作でも真似することがある。 すべてについて年齢相応に真似することができる。					
	粗点		自発性 (/8) 集中性 (/8) 課題解決能力 (/6) 模倣 (/8)					合計点 (/30)
IV 表 現 活 動	描画	㊦ いう え お か き	興味が無い。描こうとしない。 なぐり描きをする。 ○や□など簡単な図形が模写できる。 ○や□など簡単な図形が描ける。 特定の絵 () ばかり描いている。 人や動物など何種類かの絵が描ける。 種々の絵を目的をもって描き進歩が認められる。					
	書く	㊦ いう え お か	興味が無い。書こうとしない。 なぐり書きをする。 文字や数字を模写できる。 特定の文字や数字 () なら理解して書く。 文字や数字を理解して書く。 あらわしたいことを文字で書ける。					
	読む	㊦ いう え お か き	文字に興味を示さない。 読めないが、文字や数字であることがわかる。 文章としての意味はわからないが、仮名文字を拾い読みする。 発声できないが文字や数字の意味がわかっている。 特定の文字や数字 () なら、意味がわかり、読める。 簡単な短文なら意味がわかり、読める。 年齢相応の文章の意味がわかり、それが読める。					
	粗点		描画 (/12) 書く (/10) 読む (/12)					合計点 (/34)
V 遊 び 方	遊び	㊦ いう え お	指しゃぶりやピョンピョンはねるような単純な感 触的快感や運動感覚を楽しむ。 次から次へ遊びを変えるが、玩具で遊ぶ。 遊び方は単純だが短時間なら目的にそって遊ぶ。 遊び方は単純で未分化だが、長時間一つの遊びを する。 本来の目的にそって長時間遊べる。					
			次の遊びをする場合、どんな風に遊ぶか具体的に記入 a 水遊び () b 体の部分で遊ぶ () c 物並べ ()					

昭和54年度 臨床相談技術共同開発事業報告

		d 物をまわすく e 高い所で遊ぶく f 熱中して何かを描くく g 独り遊びにふけるく h その他、遊びの特徴く					
	玩具	あ 新しい玩具に興味を示す。 い 積木・ブロックで目的にそって遊べる。 う 目的にそって人形遊びができる。 え ミニチュアカーやプラレールで遊べる。 お 絵本を内容に興味を持って見る。 か ルールにそってゲームができる。					
	テレビ	㊦ 関心が無い。 い 見ていないので、消すと怒る。 う C.M.や特定の番組を、固執して見る。 え C.M.や特定の番組以外も見ることがある。 お 子ども番組を喜んで見ている。					
	粗点	遊び方 (/8) 玩具 (/12) テレビ (/8)					合計点 (/28)
VI 対 人 ・ 対 物 関 係	家族	㊦ 無関心、無視。 い さける。介入されるのを嫌がる。 う 瞬間的だが視線を合わせる。 え 声をかけても反応しないが、くすぐったり、振り回わすと喜ぶ。 お パイパイ等の簡単な反応はする。 か 自分のペースでなら、交流ができる。 き 特定の人 () の要求に反応したり、働きかけたりする。 く みんなとほぼ適切に交流できる。					
	施設の職員	㊦ 無関心、無視。 い さける。介入されるのを嫌がる。 う 瞬間的だが視線を合わせる。 え 声をかけても反応しないが、くすぐったり、振り回わすと喜ぶ。 お パイパイ等の簡単な反応はする。 か 自分のペースでなら交流ができる。 き 特定の人 () の要求に反応したり、働きかけたりする。 く みんなとほぼ適切に交流できる。					
	他人の大人	㊦ 無関心、無視。 い 知らない人にも、手を引いたり、抱きついたりする。 う パイパイ等の簡単な反応はする。 え 特定の人 () となら、或程度の交流ができる。 お みんなとほぼ適切に交流ができる。					
	友(集団を含む)達	㊦ 無関心、無視。 い さける。介入されることを嫌がる。 う 友達(集団)を意識しているが身勝手な行動が多い。 え 集団のルールが読みとれず、みんなの後について動く。					

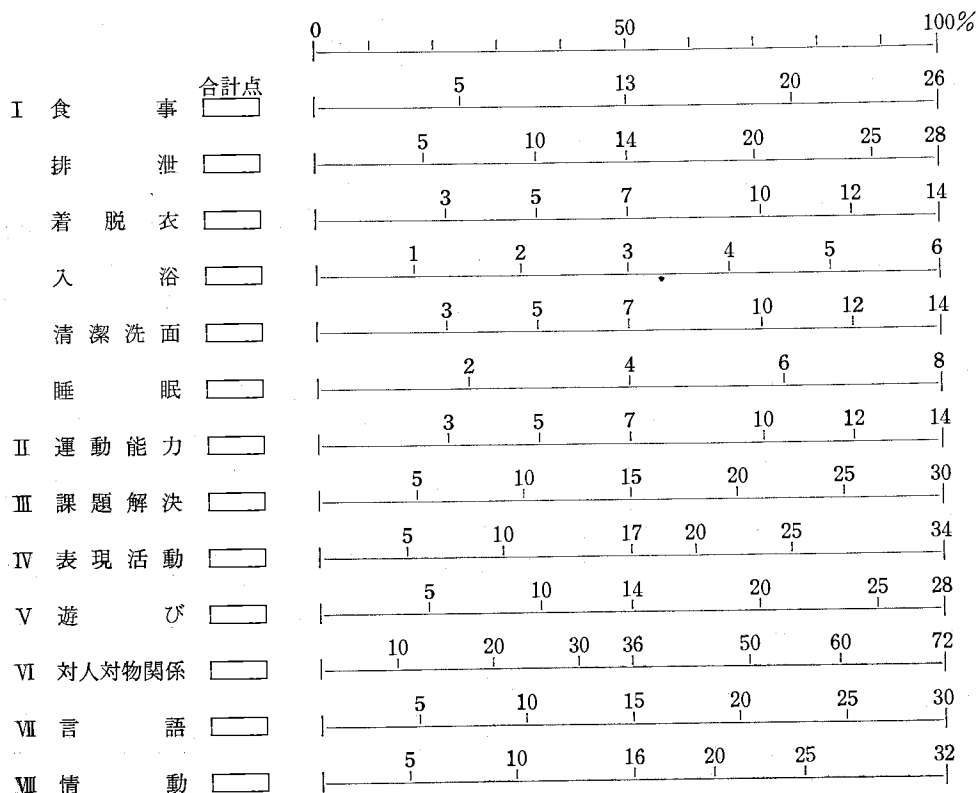
昭和54年度 臨床相談技術共同開発事業報告

		g エユラリー (
		h 音・単語の繰り返し (
		i CM・歌の一節 (
		j その他の特徴 (
粗 点		表出言語 (/12)	理解言語 (/8)	対話 (/10)	合 計 点 (/30)			
Ⅷ 情 動 表 現	情 動 表 現	㊦	いつも無表情 突発的な情動表現がある。 時々感情を表現する。 豊かな感情表現ができる。					
		情動表現 (具体的に記入)		ど ん な 場 面 で		ど ん な 風 に		
		a 不安 b 怒る c 攻撃性 d 嫌う (さける) e 悲しみ f 喜び g 甘え h その他 ()						
要 求 行 動	ハンド リング	㊦	自分でできるのにすべて他人の手を使う。 部分的に他人の手を使う。 すべて自分でやる。					
	指 示 行 動	㊦	欲しい物があると、黙って指をさす。 欲しい物を指さして声を出す。 欲しい物を指さし、大人の顔を見る。 欲しい物を指さし、声を出して大人の体をゆるする。 欲しい物の名を言って要求する。 欲しい物を二語文以上のことばで要求する。					
情 動 理 解	情 動 理 解	㊦	他人に全く無関心。 相手の表情には敏感だが、それに対応した反応はない。 ほめられると解る。 叱られると解る。 どうしてほめられたか解る。 どうして叱られたか解る。 常に理解できる。					
		粗 点	情動表現 (/6)	要求行動 (/14)	情動理解 (/12)	合 計 点 (/32)		
Ⅸ 神 経 性 行 為	常 動 行 動	a () どの場面でも						
		あ	絶え間なくしている。					
		い	時には止めることがある。					
		う	殆んどしない。					
b () どの場面でも								
あ	絶え間なくしている。							
い	時には止めることがある。							

	う	殆んどしない。							
習	a	() どんな場面で(
	あ	しばしばする。							
	い	時には止めることができる。							
癖	う	殆んどしない。							
	b	() どんな場面で(
	あ	しばしばする。							
固執性	い	時には止めることができる。							
	う	殆んどしない。							
		項 目	具 体 的 に 記 述						
	あ	儀式に固執する。							
	い	順序に固執する。							
	う	場所に固執する。							
え	物に固執する。								
お	人に固執する。								
か	その他()に固執する。								

第9表

プ ロ フ ィ ー ル



10. 発達段階とADL評価

指導、訓練をするための指針となるものがADL評価であるけれども、情緒障害児や肢体不自由児、精神薄弱児のADLの評価をし、指導、訓練の目標設定をするときに、その子の発達年齢を念頭においておかなければならないことは当然である。なぜならば、ADLは年齢と共に変化発達するからである。それゆえ、個々のADLについて何歳位で達成されるかという年齢基準についての知識が必要となる。

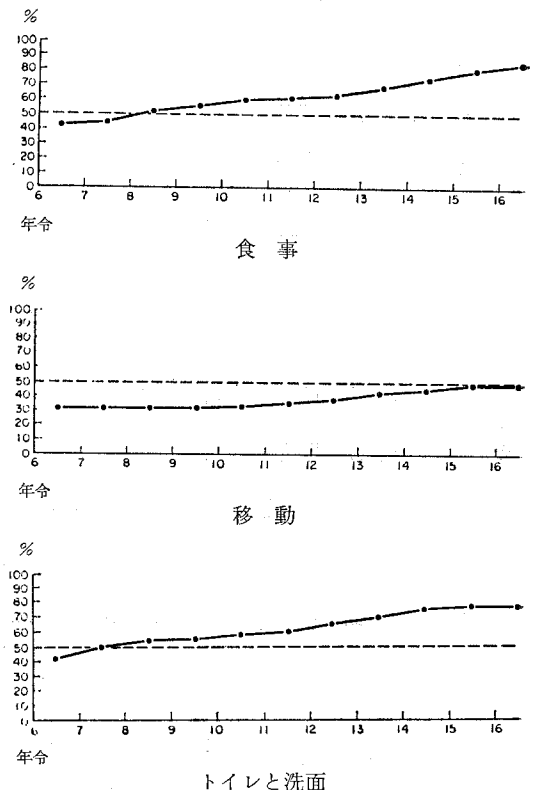
健全な子どもの発達からみた時、食事、排泄、睡眠、衣服の着脱、清潔の習慣などの身辺処理は年齢と共に発達し、5、6歳で大体できるようになる。ところが、障害児のADLの発達は暦年齢を指標にただけではその実態を理解することはできない。また、精神年齢を基準にして測ることができるかといえば、一応の目安にはなるが、それも一概に当てはまらないことも多い。Gunzburg, H. C. によれば、モチベーションやADL機能を拡大するための機会や生活経験の多少がからんで、たとえば精神薄弱児の精神年齢とADLの達成度との相関はしばしば低いことが指摘されている。そのために、暦年齢と精神年齢は精神薄弱児のADLの状態を位置づけ、評価する際の基準としては必要であるが、一人の子どもの教育指導と訓練のための指標としては十分とは言えないと思われる。

精神薄弱児を含めた発達障害児においては、その発達の足跡は、単に健全児の発達を遅れながら進んでいくとは限らない。又、障害の部位や程度によって、障害児のADLの達成の個人差は健全児に比べて大きい。それゆえ、発達の観点から障害児のADLを評価する際の基本としては、健全児のADLの達成の平均的発達水準と比較してその目標を設定するのではなく、障害別の母集団の平均的発達水準を念頭において、その子にとって次にとどの領域のどの動作が指導によって伸びるかを検討した方が实际的である。健全児の通過年齢に合わせて評価すると、この子は何歳なのにこの水準までしかADLが達成されていないという能力の評価になりがちで、障害児のADLの発達特性を加味した上での評価はできにくい。そこで、障害児独自の発達基準を作り、それに照らして検討した方が各障害児にふさわしい目標設定ができるのではないだろうか。そうすることによって、障害児独自の発達のテンポとリズムに合わせて次に可能な動作は何かの目標設定が適確にできる。不当に高い到達目標を設け、本質的に到達することのできないことを強制的にやらせて障害児の意欲を喪失させたり、不必要なハン

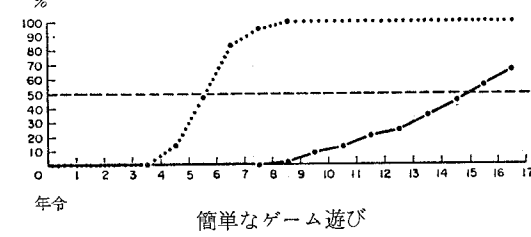
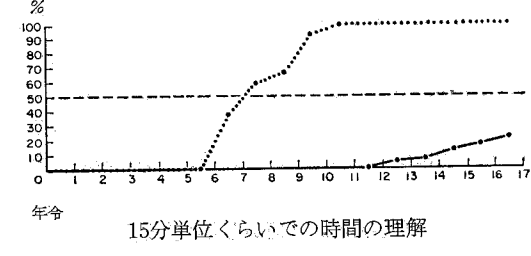
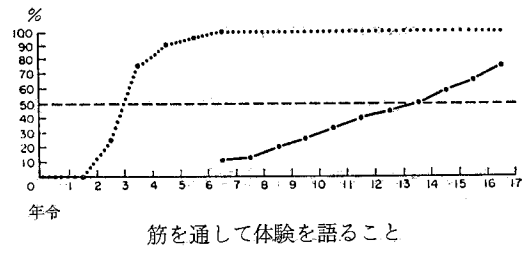
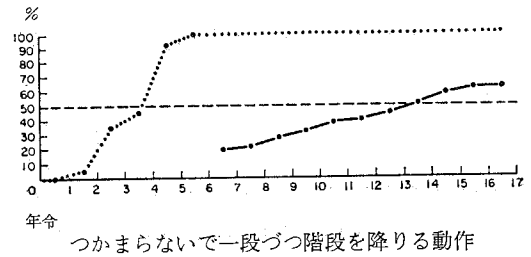
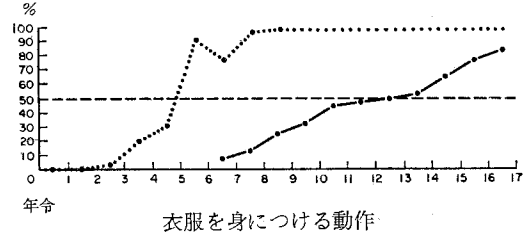
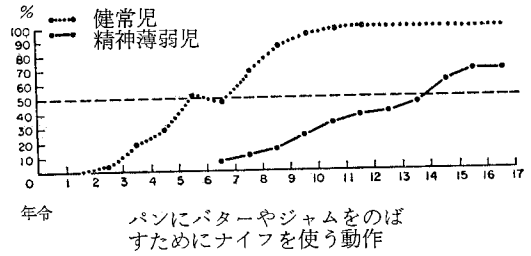
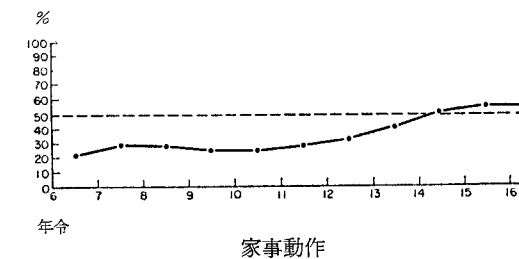
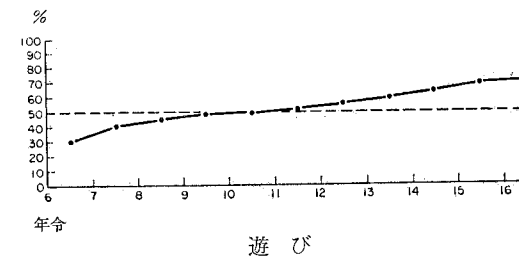
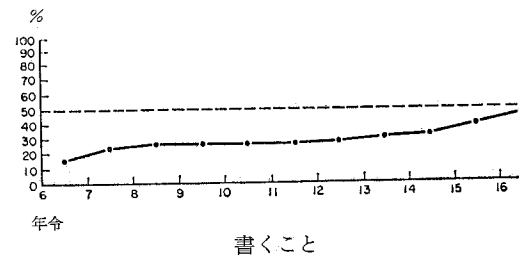
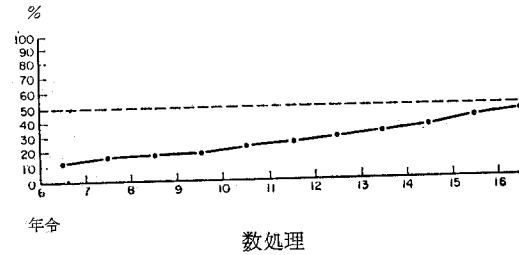
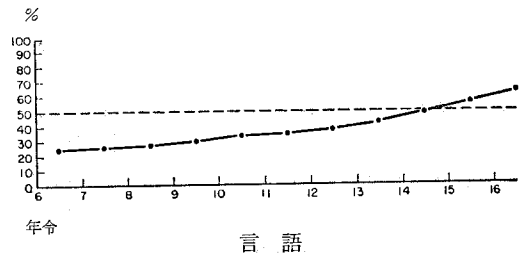
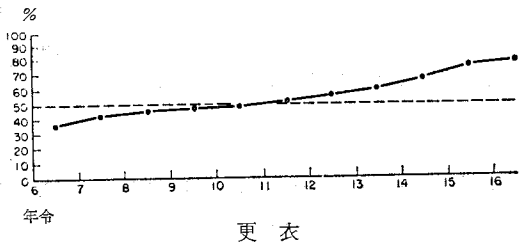
ディキャップを背おわせたりすることが防げる。また、逆に障害を過大評価し不当に低い到達基準を設けて、ADL達成の可能性に人為的な上限をつくってしまうことも防げよう。つまり、障害児独自の発達曲線や基準があることにより、評価者や指導者は努力によって手がとどくような实际的な目標設定が正しくでき、障害児も無理のない指導が受けられるのではないだろうか。

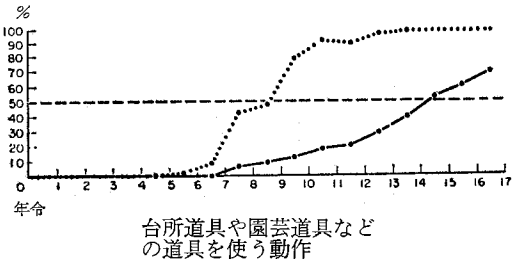
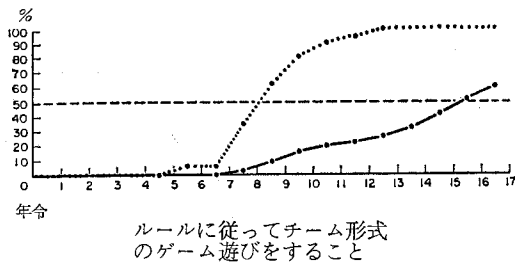
そこで、以下精神薄弱児を対象にして実施されたADL関係の達成に関する調査結果をのせておくので評価や指導の参考にされたい(参考文献3より)。この調査研究は、1965年にバーミンガムにある訓練センターで実施されたものである。対象者は、施設に収容されねばならないほどではないが特殊教育のクラスには不向きで、在宅しながら毎日訓練センターに通って訓練と教育を受けている337名のIQ55以下の精神薄弱児である。年齢は6歳から18歳で、それぞれの年齢段階の調査人数は20~30名であった。第1図は発達年齢に応じた精神薄弱児のADL自立度を示したものである。縦軸のパーセント表示は、50パーセントならばその年齢の全人数、たとえばそれが20名とするとその半数の10名がその動作について自立していることを表わしている。

第1図 ① 精神薄弱児のADL自立度の発達曲線



②健常児と精神薄弱児の個々のADL自立度の発達曲線





11. ADLの質的評価とその発達的变化

ADL評価は通常何段階かの量的評価をおこなって、各項目ごとの得点を集計するという方法でおこなわれる。しかしこの方法では動作の個々のものをその部分だけ拾い上げて評価することしかできない。動作というものは、実は個々別々に切りはなして考えることはできないものであるのに、評価上便宜的に個々の動作を切りはなして考えているにすぎない。また動作というものは、できたかできないかを数値的に計測するより以上の重要な性質をもっているものだが、それも従来の評価方式ではとりあげることができない。

個々の動作をとりあげて何をできるかできないかをみるだけでなく、むしろその子どもはどのような動作のしかたをするのかをみるのが、ADLをより質的にとらえる上で欠かすことができない。そのとらえ方のひとつとして、その子どものさまざまな動作をつくりだしている背景にある気質ともいべきものをとりあげることができる。親や指導者の働きかけによって、ADLの内容も発達的に変化し得るが、一方子どもからの親や指導者へのさまざまな働きかけと相互の交流もADLの評価に重要な影響を与える。「何かしら不安な反応を示しや

すい」子どもとそうでない子ども、「環境への適応・順応が早い」子どもとそうでない子どもなど、その個人的特徴や気質を理解する努力が、親や指導者のよりよい働きかけを促進することになろう。

これらの気質の内容は、動作の活動水準や排泄や睡眠の場合はその周期性であり、刺激に対する反応の鋭敏度、散漫度であり、刺激に対する接近逃避の度合であり、順応性や、注意の持続性、反応の強さ、感受性の閾値、気分の質などである。たとえば、手を洗うとか、ねまきを着るとかの日常的な動作もそれができかできないかを結果的に評価するだけでなく、注意の持続性、反応の強さ、などの次元で評価し、子どもの特徴をよく理解しておく必要があることは明白である。私たちがここにあげた9つの反応の性質項目は、実は Thomas, A. や Chess S. そして Birch, H. G. らの「気質の分類とタイプ」の研究結果から借用したものである。

次に参考までに彼らの考えている「気質分類と子どものタイプ」ならびに「気質の種類と行動様式」についての表をあげておく(第10表, 第11表)。

第10表は、子どものタイプによる反応の性質の一般的傾向を示したものであり、第11表は反応の性質が、年齢とともにいかに変化するかを示している。Thomas, A. と Chess, S. はとくに3歳から7歳までの「気質質問紙」を標準化しているが、わが国でも、前川、庄司らが Thomas, A. らの考えをもとに独自の「行動様式質問紙」(第12表)を作成している。

私たちがこの研究に着目したのは、あるいは、反応の性質を段階的に評価することで、子どものタイプの変化を把握できるのではないかと考えたからである。治療教育が成功すればたとえば持続力や順応性に関して、子どものタイプが「とりあつかいがむずかしい」というものから「手のかからない」というタイプへ変化していくかもしれないからである。

評価段階をどうするかという問題は残るだろうが、一般的なADL評価(手をあらう)などと、この反応性質群の中で、そのADLに対応するものを組みあわせる事で、新たな行動評価表を作成できるのではないかと考えている。

第10表 気質の分類とタイプ

Thomas, A., Chess, S., Birch, H. G. (本明寛訳)

子供のタイプ		「手の かからない」	「何をするにも 時間がかかる」	「取り扱いが むずかしい」
活動水準	活動している時間と じっとしている時間 の割合	不 定	低 または 中	不 定
周 期 性	空腹や排泄, 睡眠や 起きている時間の規 則性	非 常 に 規 則 的	不 定	不 規 則
散 漫 度	どの程度の刺激で, 行動に変化がおこる か	不 定	不 定	不 定
接 近・逃 避	未知の人や新しい事 物への反応	積 極 的 に 接 近	初 期 の 逃 避	逃 避
順 応 性	子供が環境の変化に 適応する難易度	非 常 に 順 応 的	時 間 を か け て 適 応	時 間 を か け て 適 応
注 意 力 の 範 囲 と 持 続 性	ある行動にかけた時 間とその行動に関し ての気分転換の効果	高 または 低	高 または 低	高 または 低
反 応 の 強 さ	反応の激しさ (その質や内容には 無関係に)	弱 または 中	中	強
感 受 性 の 閾 値	はっきり見分けのつ くだけの反応をひき おこす刺激の強さ	強 または 弱	強 または 弱	強 または 弱
気 分 の 質	友好的, 快活で喜々 とした行動と不機嫌 で意地のわるい行動 との対照	陽 性	や や 陰 性	陰 性

第11表 気質の種類と行動様式

気質の種類	判定	2 カ月	6 カ月	1 歳
活動水準	高	睡眠中よく動き、おむつをかえるとき動きまわる	浴槽の中に立とうとしたり水をパチャパチャはね返すベッドの中でとび上る犬を這って追う	かなり速く歩く どんだん食べる 何にでもよじのぼる
	低	着がえのときも、睡眠中もうごかない	受身的に入浴 ベッドの中で静かにあそびその内ねてしまう	ミルクをのみ終わるのがおそい すぐ眠る おとなしく爪を切らせる
周期性	規則的	生まれたときから4時間おきの授乳 規則的な排便	毎晩6時半に寝て毎朝7時に起きる 食事も規則的	毎日昼食後昼寝 いつも就寝前にミルクをのみ
	不規則	毎朝ちがった時間に起きる ミルクの量も不定	昼寝の長さも、食事も一定しない	1時間以上も寝つかずにいる 毎日ちがう時間に排便
散漫性	可変的	空腹の時もゆすってやると泣きやむ。おむつ交換の時乳首をくわえさせればおとなしくなる	母親がうたってやると泣きやむ 玩具を持たせておけば、着がえの間じっとしている	遊びながらでないと、顔を洗うと泣く
	不変的	おむつを換える間中泣いている 授乳のあと抱いても泣きやまない	着がえがすむまで泣きやまない 哺乳びんをくわえるまで泣き続ける	玩具をとり上げると泣き、代用品では受けつけない
接近・逃避	積極的	笑ったりタオルをなめたりする 哺乳びんをいつも好む	新しい食物を好む 大きな浴槽での入浴を楽しんだ。にっこりしたり笑ったりする	知らない人に平気で近づく 場所が変わってもよく眠る
	消極的	はじめのうち、シリアルをいやがった 人見知りをして泣く	未知の人に笑いかけたり片言をいう 新しい玩具ですぐ遊ぶ	そりにのせたら堅くなった ベッドが変わると眠らない
順応性	適応	はじめは受動的に入浴したが今では大好き 看護婦に笑いかける	新しい食物をいやがっていたがこの頃食べるようになる	はじめは動物の玩具をこわがったが今では嬉しそうに遊んでいる
	不適応	急に鋭い音がするとギクッとする おむつをするのがきらい	着がえをする間おとなしくしていない 子守りになつかず泣きさわぐ	新しい食物を食べさせる度に拒否する
注意力の範囲と持続性	長	おむつがぬれるとかえるまで泣き続ける ミルクがほしい時には、水は何度もつきかえす	ベッドの上のモービルをじっと見つめる たびたび声を出す	サークルの中で1時間以上一人遊びをする 長い間歌を聞いている
	短	寝起きに泣くがすぐ泣きやむ。 ミルクの前にシリアルを食べさせても、あまりいやがらない	パンファイアーをほんの数分間だけくわえて、すぐ吐き出す	数分間で玩具に飽きてしまう。 歩こうとして転ぶと簡単に諦めてしまう
反応の強さ	強	おむつがぬれると泣く。 満腹すると、それ以上食物を受けつけない	かみなりを聞いて大きな声で泣く。 ビタミン剤を与えると吸いこむようにする	父親が乱暴に扱ってやるとゲラゲラ笑う。体温を計るとき叫んだりけったりする
	弱	おむつがぬれても泣かない 空腹時に大声で泣かず、しくしく泣いている	浴槽の中でもあまりけらない、笑わない、体温を計ると泣いたりけったりする	頭から衣類をかぶって着るのをそういやがらない
感受性の閾値	低	誰かが近づくと哺乳びんを吸うのをやめる	ビタミンが加えてであると好きな果物も拒否する 明るい光から顔を背ける	嫌いな食物は吐き出す くすぐられると笑う
	高	大きな音にもおどろかない びんでも母乳でも同じょうよによく飲む	何でも食べる おむつが汚れてもいやがらない	好きな食物は、嫌いなものとまぜてあっても食べる、知らない人といても、平気である
気分の質	陽	新しい食物をたべるとき、舌つづみを打つ 両親に笑いかける	お風呂の中で遊ぶ 誰にでも笑いかける	哺乳びんが好きで手をのぼしたり笑いかけたりする いないいないばあをすると大声で笑う
	陰	授乳のあと騒がしい 乗物がゆれると泣く	お風呂から出る時に泣く 嫌いな食物を与えると泣く	注射されると泣く 一人にされると泣く

石井他：障害児に対するADKの介護度に関する研究

2 歳	5 歳	10 歳
家具の上のにぼる。 探検する。寝かされるとベッドから出たりはいったりする	食事の間、しょっちゅうテーブルを離れる いつも走っている	ボール遊びや他のスポーツをやる 宿題をする間じっと長くすわっていない
パズルなどで静かに遊ぶのが好き 何時間もレコードを聞いている	洋服を着るのにヒマがかかる 長いドライブの間じっとすわっている	チェスや読書を好む 食事のスピードがのろい
毎日かなり量の多い昼食をする 寝る前にいつもお夜食を食べる	ベッドに入るとすぐ眠る 規則的な排便	間食をしない 毎晩睡眠時間は一定
毎日昼寝時間がちがう 排便時間がぎまわってないのでおむつが仲々とれない	食事の量がまちまち 排便時間もでたらめ	食事の量がまちまち 就寝時間も毎晩ちがう
何か他のことをしようとすると機嫌をなおす	何か他のことをさせれば、いけないことは止めさせられる	宿題をする間はまったく静かでない なければならない。 どれもが気に入って店でジャンを選ぶのに苦労した
何かしたいことができないと泣き叫ぶ 母親に呼ばれても無視する	好きなことをしていると、何も耳にはいらぬらしい。 機嫌を損じるといつまでも泣いている	テレビが大ききついても読書できる きめられたお手伝いはする
祖父母の家に初めて泊って、ぐっすり眠った	ためらいもせず学校の建物にはいった 新しい食物を口にしてみる	大喜びでキャンプに行った 初めてのスキーを楽しんだ
遊園地で知らない子とは遊ばない 初めて海岸に行ってベソをかいた、水にはいろいろとしない	学校にはいるとき母親のかげにかくれた	キャンプで初めの頃にひどいホームシックになった 新しいことをするのは好きでない
いうことをすぐ聞く 祖父母の家がすっかり気に入って1週間滞在した	最初保育園に行くのをためらった キャンプ旅行ではよく眠った	キャンプに行って、初めホームシックになったが大いに気に入った 夢中になって勉強する
散髪のに泣きわめく、いつも反抗する	毎日手をつないで教室まで行かねばならない。 スパンクされてもベッドの中ではねる	新しい学校や先生にうまくなじめない 叱られても夕食に遅れて帰宅する
仕上がるまでパズルをやり続ける 何かをする方法を教えるとじっと注目している	二輪車による練習を何時間もして、とうとうマスターした 1時間以上も本を読む	寝る前に2時間読書する ていねいに宿題をやる
使いにくい玩具はすぐ投げ出してしまふ。 洋服を脱ぐのが難しいとすぐ助けをよぶ	うまくいかないと止めてしまうのでまだ靴紐が結べない。 両親が本を読んでやってもじっとしていない	宿題をやりかけで何度もおやつを食べに出てくる 本を1冊も読み終えない
興奮したり嬉しがったりすると大声を出す 玩具を取られると大きな声で叫ぶ	父親を迎えに飛んでゆく あまり笑いこけてしゃっくりが出る	1つでもましがいがあると、宿題帳のページを破りすててしまう 弟にからかわれると、扉をボタンとしてみせよう
誰かよその子供にぶたれると、びっくりしている、ぶち返さない	両親からきつく「いけません」と言われると下を向いて黙っている あまり笑わない	模型飛行機の組み立てのミスに気がつくとき、黙ってそれを直す 叱られるときに口答えをしない
父親が帰宅すると戸口まで走ってゆく。 いつもベッドに入れて布団をしっかりとやらねばならない	母親が新しい洋服を着るといつもそれに気がつく 冷めたくないミルクをのまない	肥るような食べ物をいやがる シャワーをあびるのに湯の温度を気に入るまで執念深く調節している
誰とでもいることが平気 上向きでも下向きでもすぐ眠れる	本を読んでいる時には大きな物音も耳にはいらぬ 注射をするのが平気	病気のときでも決して不平をいわない 好ききらいせず何でもよく食べる
姉妹と遊ぶ 笑いころげる 上手に靴をはけるとにっこりする	テレビ漫画を見ながら大声で笑う 誰にでもほほえみかける	新しいことができるようになるのを喜ぶ。 こっけいな文章を声高に読んで笑う
散髪すると泣いて大騒ぎをする 母親が出かけようとする泣く	長靴をはくのをいやがる 何か気に入らぬと大声で泣く	宿題の問題がとけないと泣き叫ぶ 睡眠が足りていないと泣き虫になる

石井他：障害児に対するADLの介護度に関する研究

尺度の段階	1 全然 ～でない	2 たまには ～である	3 ときどき ～である	4 しばしば ～である	5 いつも ～である
-------	-----------------	-------------------	-------------------	-------------------	------------------

質 問 項 目	尺 度				
	1	2	3	4	5
1. 元気な声で泣く	1	2	3	4	5
2. ちょっとした物音で、すぐに目を覚す	1	2	3	4	5
3. 顔をふくと、いやがって顔を動かしたり、泣いたりする	1	2	3	4	5
4. 目が覚めたときや、眠りにつくとき、ぐずる	1	2	3	4	5
5. 顔を近づけると、じっと見つめる	1	2	3	4	5
6. 自分の手を、口にもって行って、しゃぶる	1	2	3	4	5
7. ドアがバタンとしまるときのような、大きな音にも反応しない	1	2	3	4	5
8. 泣いているときに、身体を軽くたたいたり、声をかけたりすると、泣きやむ	1	2	3	4	5
9. 母乳（ミルク）を短時間でぐいぐい飲む（15分以内）	1	2	3	4	5
10. 声をかけると、そちらに目や顔を向ける	1	2	3	4	5
11. 毎日、ウンチの回数は一定である	1	2	3	4	5
12. 顔にガーゼやタオルがかかると、動作や表情で不快を表わす	1	2	3	4	5
13. 目覚めているとき、手足を活発に動かす	1	2	3	4	5
14. おなかがいっぱいになると、乳首を舌で押し出したり、顔をそむけたりする	1	2	3	4	5
15. アー、ウア、ングなどの声を出す	1	2	3	4	5
16. 手にふれたものを、つかむ	1	2	3	4	5
17. ギャーギャー激しく泣く	1	2	3	4	5
18. 母乳（ミルク）をほしがる時間間隔は、昼・夜それぞれ、一定している	1	2	3	4	5
19. ちょっと身体にふれただけでも反応する（ビクッとする、眠っていたのが目覚める、泣くなど）	1	2	3	4	5
20. 身体にかけてあるタオルなどを、けとばす	1	2	3	4	5
21. 母乳（ミルク）を飲む量に、ムラがある	1	2	3	4	5
22. 空腹になっても、泣かないで、そのままにしている	1	2	3	4	5
23. ゲボッと大量に吐く	1	2	3	4	5
24. 空腹、おむつがぬれたとき、苦痛などで、泣き方が異なる	1	2	3	4	5
25. 目覚めているとき、身体を軽くたたいたり、声をかけたりすると、ほほえむ	1	2	3	4	5
26. 一晩に3回以上、目を覚ます	1	2	3	4	5
27. 裸にしたときや入浴のときなど、足をピンピンさせる	1	2	3	4	5
28. 泣き出すと、抱いたり、母乳（ミルク）を与えたりしても、泣きやまない	1	2	3	4	5
29. おむつがぬれたとき、泣いたり、身体を動かしたりして、不快を表わす	1	2	3	4	5
30. はっきり目覚めているときと、ぐっすり眠っているときの区別がなく、いつもウトウトしている感じである	1	2	3	4	5
31. 哺乳ビンから飲むのを、いやがる	1	2	3	4	5
32. 顔を近づけて、左右にゆっくり動かすと、目で追う	1	2	3	4	5
33. 空腹時に抱くと、顔を乳の方に向けて、ほしがる	1	2	3	4	5
34. 手をひらいたり、とじたりせず、にぎったままである	1	2	3	4	5
35. 泣き声が弱々しい	1	2	3	4	5
36. あやすと、顔を見て笑う	1	2	3	4	5
37. 夜間に目覚める回数は一定である	1	2	3	4	5
38. 母乳（ミルク）を飲ませると、途中で眠ってしまう	1	2	3	4	5
39. 明るい方に顔を向ける	1	2	3	4	5
40. お風呂の中では、あまり手足を動かさず、静かにしている	1	2	3	4	5

昭和54年度 臨床相談技術共同開発事業報告

- | | | | | | |
|---|---|---|---|---|---|
| 41. 乳首を吸う力が弱い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 42. 抱く人が母親でなかったり、抱き方がちがうと、いやがる | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 43. 眠りが浅く、目を覚ましやすい | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 44. 大きな音に、全身でビクッとする | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 45. 母乳（ミルク）の飲みが悪い | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 46. 母乳とミルクのちがいや、ミルクの種類や温度の変化に反応する | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 47. まぶしい光に対する反応はおだやかである（顔をそむけたり、くしゃみをしたり、泣いたりはしないで、目を閉じたり、まばたきをするだけである） | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 48. あおむけにすると、自由に顔の向きをかえる | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 49. はっきりと目覚めていて、きげんよく静かにしている状態が3分以上続く | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |
| 50. 泣いているときに抱き上げると、すぐに泣きやむ | 1 | 2 | 3 | 4 | 5 |

（次の補足質問に答えて下さい）

補足質問

1. 出生体重 _____ g
2. 在胎期間 _____ 週
3. a) お子さんは何番目の子どもですか 第 _____ 子
 b) お子さんにきょうだいがいる場合、年齢と性別
 ① _____ 歳（男・女） ② _____ 歳（男・女）
 ③ _____ 歳（男・女） ④ _____ 歳（男・女）
4. 同居している家族は全部で何人ですか _____ 人
5. お母さんの職業の有無（有 ・ 無 ）
6. 現在の栄養法（丸をつけて下さい）
 母乳だけ 母乳が主 母乳とミルク半分くらいずつ ミルクが主 ミルクだけ
7. お子さんは、ひとことではいえず、どんなお子さんですか（性格、行動特徴）
8. その他、何か気がついたことがあったら書いて下さい。

行動様式質問紙（1～2か月児用）整理用紙

名前 _____ 性 _____ 記入年月日 _____ 年齢 _____

	Activity		Rhythmicity		Intensity		Threshold		Spontaneity		Respon-siveness																									
	low	high	rhyth	arrhy	mild	int	high	low	low	high	low	high																								
1	1	2	3	4	5	4	1	2	3	4	5	3	1	2	3	4	5	2	1	2	3	4	5	6	1	2	3	4	5	5	1	2	3	4	5	
13	1	2	3	4	5	11	5	4	3	2	1	14	1	2	3	4	5	12	1	2	3	4	5	15	1	2	3	4	5	10	1	2	3	4	5	
16	1	2	3	4	5	18	5	4	3	2	1	17	1	2	3	4	5	19	1	2	3	4	5													
20	1	2	3	4	5	21	1	2	3	4	5	22	5	4	3	2	1							22	5	4	3	2	1	25	1	2	3	4	5	
27	1	2	3	4	5	26	1	2	3	4	5	23	1	2	3	4	5	29	1	2	3	4	5	24	1	2	3	4	5	28	5	4	3	2	1	
34	5	4	3	2	1	30	1	2	3	4	5	33	1	2	3	4	5	31	1	2	3	4	5	33	1	2	3	4	5	32	1	2	3	4	5	
35	5	4	3	2	1	37	5	4	3	2	1	35	5	4	3	2	1	39	1	2	3	4	5	38	5	4	3	2	1	36	1	2	3	4	5	
40	5	4	3	2	1	43	1	2	3	4	5	44	1	2	3	4	5	42	1	2	3	4	5	41	5	4	3	2	1	42	1	2	3	4	5	
48	1	2	3	4	5	49	5	4	3	2	1	47	5	4	3	2	1	46	1	2	3	4	5	45	5	4	3	2	1	50	1	2	3	4	5	
Total																																				
Factor	×	1	2	3	4	5	×	1	2	3	4	5	×	1	2	3	4	5	×	1	2	3	4	5	×	1	2	3	4	5	×	1	2	3	4	5
Product																																				
Sum Product																																				
No. Items Rated																																				
Category Score																																				

参 考 文 献

- 1) 安藤徳彦, 大川嗣雄 日常生活動作の概念と評価法の諸問題, 総合リハ, 4, 10, 5-9, 1976
- 2) Bleck, E. E. & Nagel, D. A. (eds.) Physically handicapped children — a medical atlas for teachers, Grune & Stratton
- 3) Gunzburg, H. C. Social competence and mental handicap — an introduction to social education, Bailliere Tindall
- 4) 飯田雅子 精神薄弱のADL, 理学療法と作業療法, 9, 4, 203-209, 1975
- 5) 池弘子, 小林重雄, 太田千鶴子, 伊藤健次 自閉症児の指導過程に関する研究(2)——T-C-L-A-Cによる追跡, 心身障害学研究, 2, 109-117, 1978
- 6) 鎌倉矩子 ADL評価について, 理学療法と作業療法, 6, 5, 29-35, 1972
- 7) 小林重雄, 杉山雅彦, 山根律子 自閉症児の指導過程に関する研究(1)——T-C-L-A-Cの標準化, 心身障害学研究, 2, 99-107, 1978
- 8) 森脇要他 障害児の各スクリーニング法の整理統合と処遇, ガイダンスの体系化に関する研究—その1—精神薄弱児, 日本総合愛育研究所紀要 第13集 別冊, 1977
- 9) 野村東助, 片倉暎子 自閉症児の行動観察システム, 特殊教育研究施設報告, 4, 1-19, 1973
- 10) 大川嗣雄 ADLテスト法とその問題点, 理学療法と作業療法, 3, 3, 7-12, 1969
- 11) 大阪府精神薄弱者更生相談所, 発達障害アセスメント, 1978
- 12) 桜井芳郎他 精神薄弱の判定基準に関する研究, 精神衛生研究, 26, 69-93, 1979
- 13) 佐々木智也, 高橋勇他 (神経筋疾患リハビリテーション調査研究班ADL分科会) 日常生活動作テストの手引, 1979
- 14) 袖ヶ浦のびろ学園 児童処遇計画表(未出版) 1980
- 15) 土屋弘吉, 今田拓, 大川嗣雄編 日常生活動作(ADL)——評価と訓練の実際, 医歯薬出版, 1978
- 16) Thomas, A., Chess, S. & Birch, H. G. The origin of personality, 本明寛(訳), 人格はどのように形成されるか, サイエンス 別冊 心理学特集 不安の分析, 1972
- 17) Thomas, A. & Chess, S. Temperament and Development, Brunner/Mazel, 1977
- 18) 富安芳和他 精神薄弱者の適応行動尺度の構成, 名古屋大学教育学部紀要, 19, 151-163, 1972
- 19) 堤 賢 自閉児用コミュニケーション行動評価表堤版, 1976
- 20) 梅津耕作編 自閉児の行動療法, 有斐閣, 1975
- 21) 山口鞆音他 ADLのパーセント評価, 理学療法と作業療法, 9, 4, 181-188, 1975
- 22) 庄司順一 行動様式質問紙(1~2か月用児), 1980