コスモス評価まとめシート

○○寮

記入日：平成 22年 ○月 7日

園生氏名：　　記入者：

達成状況：○　1人でできる　△　一部援助でできる　×　要援助

領　域	目標	何回目に実施したか（番号で記入）	達成状況	評価	今後の対応 （どんな支援で達成できるか等）
日常生活関連動作（ADL）	・翌日の着替えを準備することができる。	2. 3	2 ○ 3 ×	2. スケジュール確認でリュックから着替えをとることができる。3. 動作停止が多く声かけが入りづらい。リュックから衣類を選んでもらおうとすると応じるが、気に入った衣類を選んで、最終的にTシャツをはじいてシャツだけにしてしまう。	3. スケジュールなどから、自立的に動き出すことは難しい。声かけは必要。衣類の選択でストレスをなくすには寮内のように多くの衣類の中から本人に選んでもらうようにする。
余暇（自由時間の過ごし方）	・音楽を聴いて過ごすことができる。	1. 2. 3	1 △ 2 ○ 3 ×	1. スケジュール（休憩）にCDラジカセの写真をいれたところCDを聴くことも見られたが、促しに拒否する事もあった。2. コスモスにあったCDを自ら選んで、ラジカセで聴いて過ごす。3. CDをかけることを拒否する。自室の畳の上に座り、うつむいていることが多かった。	1. 休憩のスケジュールを再構造化。3. 無理に余暇を割り当て、介入を多くする必要はないかもしれない。
コミュニケーション	・スケジュールを使用することができる。	1. 2.	1 △ 2 ○	1. 見通しの部分で有効であった。着替えについてはスケジュールを使用しスムーズ。2. スケジュール確認の際、次の活動や楽しみの活動をよく見ている。	1. 本人にとってわかりやすいスケジュールの再構造化。
	・食事場面で欲しい物を指さしで要求することができる。	3	3 ○	マヨネーズ、お茶、調味料（しょうゆ）をおいておくと、「ちょうだい」と指さしして言うことができる。	・食事以外で、要求することができるよう場面設定する。
家事スキル（掃除、洗濯、食事の支度・後片付け）	・洗濯機に衣類を入れることができる。	1. 2. 3	1 △ 2／ 3 △	1.指さしにより、行うことができた。2. 停電により洗濯機を使用できず。3. 指さしなしでは自立的に行えなかった（本人からの確認あり）。	1. 指示書などで一連の流れを説明する。3. 指さしは複数回こなすことでフェイディングすることが可能と思われる（寮内では所定の場所に入れることが出来ている）。
	・掃除機がけを行うことができる。	1. 2. 3	1 ○ 2 ○ 3 ×	1. 2. 一連の流れを自立的に行うことができた。3.「ちないの」と言語の拒否あり。自室に戻ってしまう。	3. 寮内でも拒否が増えており、コスモスという楽しい活動の中でも応じることが難しい。本人の好む活動内容に変更も視野に入れて検討する。
	・食器洗いを行うことができる。	1. 2. 3	1 △ 2 △ 3 △	1. スポンジに洗剤をつけて渡すと、食器洗いを行うことができた。2. 3. 声かけ、指さしなしでは開始出来なかった。	1. 開始から一連の流れを自立的に行えるようにする。2. 3. 写真カードなどの指示書を提示してみる。
買い物	・本館自動販売機でジュースを購入することができる。	1. 2. 3	1 ○ 2 ○ 3 ○	1. 2. 移動、購入ともスムーズ。3. 100円を入れて選択して、ボタンを押すというスキル自体は問題はない。スキル以外の点では、自分の選択したものと他生とが違う場合に混乱することがある（他生のものに興味を示す）。	
移動	・スムーズに次の活動に移ることが出来る。	1	1 ×	・20分ほどの動作停止があり。その間、次の活動へ移れないことがあった。	・動作停止の原因と思われる事柄を事前に推測し、予防する。
	・グループとコスモスの移動がスムーズに行える。	2. 3	2 ○ 3 ○	2. 見守りにてスムーズに移動ができる。3. 見守りなしで移動ができる（農産ファイル、コスモスカードの手がかりあり）。	2. コスモスカードを提示にて一人で移動することができる。
	・ガストとコスモスの移動がスムーズに行える。	3	3 ○		
その他	・ガストでメニューを選択することができる。	3	3 ○	新聞を読むようにじっくりメニュー表を見て、最終的に指さしにて選択できた。	
特記事項	・動作停止は複数の要素が関係しており、また他のスキルに影響を与えている。				

資料 1-2

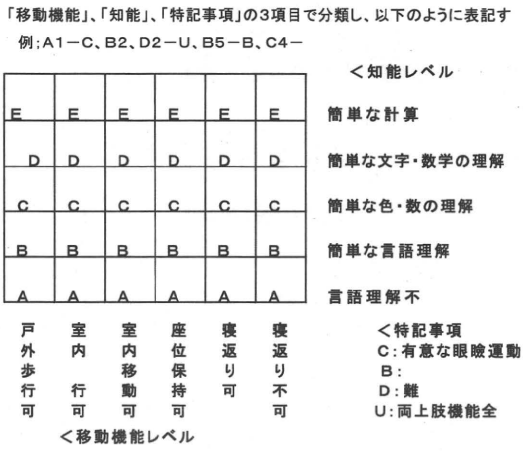

図 2 「横地分類（改訂大島分類）記載マニュアル」(資料)

重心身障害療育学会ホームページより抜粋（http://www.zyuusin1512.or.jp/gakkai/yokochi.htm）

表 2 対象者 S-M生活能力検査結果

	SA	身辺自立	移動	作業	意志交換	集団参加	自己統制
3 才未満　人(%)	40 (74.1)	30 (55.6)	45 (83.3)	31 (57.4)	47 (87.0)	47 (87.0)	40 (74.1)
3-6 未満　人(%)	14 (25.9)	24 (44.4)	9 (16.7)	20 (37.0)	7 (13.0)	7 (13.0)	12 (22.2)
6-9 未満　人(%)	0 (0)	0 (0)	0 (0)	3 (5.6)	0 (0)	0 (0)	2 (3.7)
平均月齢　（月数）	28	37.07	30.87	34.8	20.15	16.07	22.56
最大月齢　（月数）	55	78	56	79	51	50	76
最小月齢　（月数）	測定不能	測定不能	測定不能	測定不能	測定不能	測定不能	測定不能

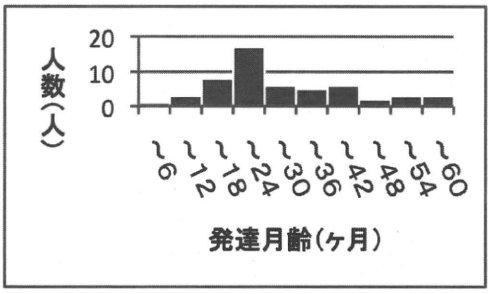

図 3-1 S-M社会生活能力検査結果「社会生活年齢」

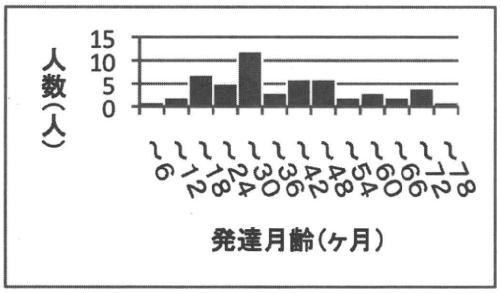

図 3-2 S-M生活能力検査結果「身辺自立」

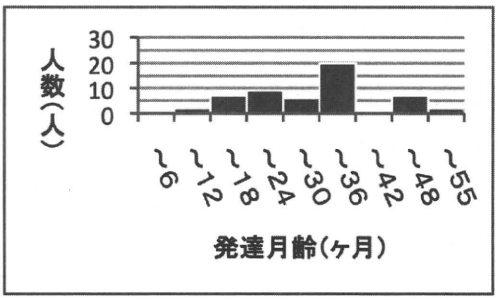

図 3-3 S-M社会生活能力検査結果「移動」

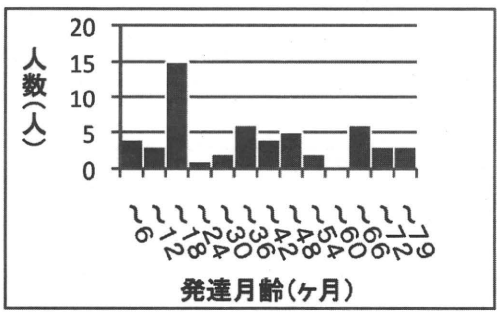

図 3-4 S-M社会生活能力検査結果「作業」

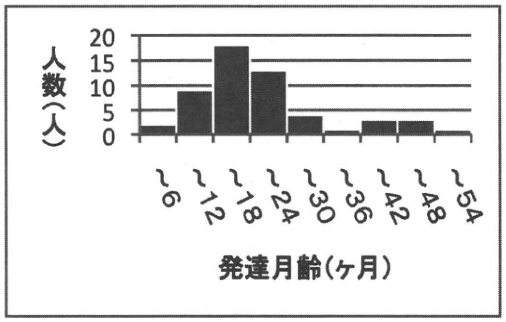

図 3-5 S-M社会生活能力検査結果「意志交換」

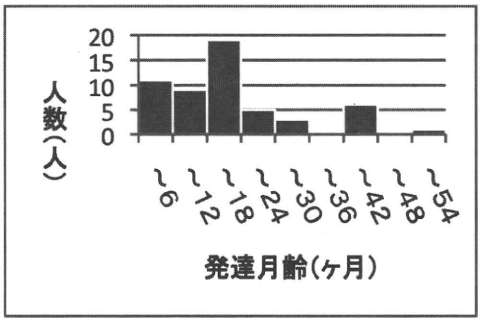

図 3-6 S-M社会生活能力検査結果「集団参加」

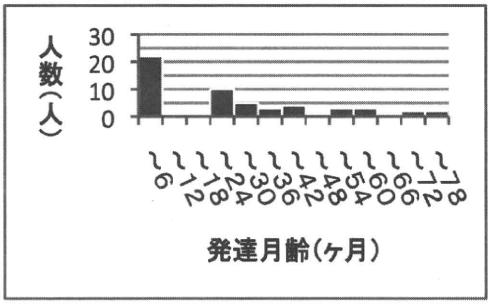

図 3-7 S-M社会生活能力検査結果「自己統制」

表 3 秩父学園園生における横地分類内訳

		対象者 18歳以上 (54名) 人（%）	18歳未満 (8名) 人（%）
<移動機能>			
寝返り不可	1	0 (0)	0 (0)
寝返り可	2	1 (1.9)	0 (0)
座位保持可	3	2 (3.7)	0 (0)
室内移動可	4	2 (3.7)	0 (0)
室内歩行可	5	16 (30)	2 (25)
戸外歩行可	6	33(61.)	6 (75)
<知能レベル>			
言語理解不可	A	13(24.)	2 (25)
簡単な言語理解可	B	40(74.)	5(62.5)
簡単な色・数の理解可	C	0 (0)	1(12.5)
簡単な文字・数字の理解可	D	1 (1.9)	0 (0)
簡単な計算可	E	0 (0)	0 (0)
<特記事項>			
有意な眼瞼運動なし	C	0 (0)	0 (0)
盲	B	4(4.3)	0 (0)
難聴	D	2(3.7)	0 (0)
両上肢機能全廃	U	1(1.9)	0 (0)

E6	E5	E4	E3	E2	E1
D6 1	D5	D4	D3	D2	D1
C6	C5	C4	C3	C2	C1
B6 27	B5 10	B4 2	B3 1	B2	B1
A6 5	A5 6	A4	A3 1	A2 1	A1

図 4 対象者における横地分類該当者の分布図

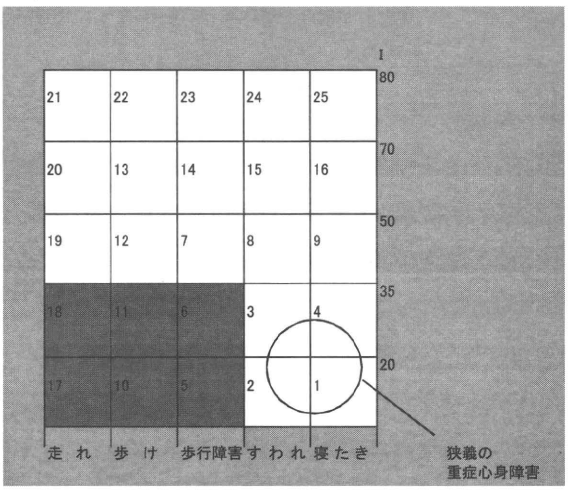

図２－ 動く重症児と
・重症児施設で処遇されている「不安定独歩以上の移動能力をつ重度遅滞児・
重度の精神遅滞があり、家庭内療育はもとより、精神薄弱児施の集団生活指導が不可能なもの（昭和38厚生省次官通
・大島分類では、区分5、6、10、11、17、18に該

図 5 大島による障害度分類（資料）
（重症心身障害療育マニュアルから抜粋）

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）
分担研究報告書

発達障害者支援のための ICF-Based アセスメント開発の試み

分担研究者　四ノ宮美恵子　国立障害者リハビリテーションセンター　自立支援局
研究協力者　鈴木さとみ　国立障害者リハビリテーションセンター　病院

研究要旨

本研究の目的は、発達障害者の支援ニーズを客観的に評価し、当事者中心の地域連携の促進を図るためのアセスメントツール及び使用の手引きを作成することである。発達障害者の自立及び社会参加を促進するためには、障害特性や多様な個別のニーズに対応したきめ細かな支援と、医療、福祉、教育、労働など多領域の連携及びケアマネジメントが必要であるが、個別支援計画策定や地域連携体制の構築にあたり共通のアセスメントツールがなく支援ニーズや課題が共有化されにくい。

初年度は、研究枠組みの設定と文献レビューに取り組んだ。まず、利用者の生活ニーズ把握に必要十分な評価項目を提供し、多機関会議において参加者の共通理解を促す要素をもつアセスメントを決定する目的で文献検討を行った。次に、アセスメント作成のためのキーワードを設定し文献検索を行った。

PubMed で文献検索した結果、該当するニーズアセスメントはなかったが、その哲学や活用領域において本研究の目的に沿うアセスメントツールとして International Classification of Functioning, Disability and Health（ICF）を確認した。多様な適用範囲を持つ ICF は、ニーズアセスメントツールとしても活用され、その強調するところは障害に関する側面ではなく健康と機能に関する多様な側面であり、人々の社会的機能の評価である。特定の疾患や障害のある人の状態を評価するために作成された ICF をベースにしたアセスメントに関しては、さまざまな領域におけるコアセットの開発がみられ、妥当性と信頼性が示されつつある。コアセット開発手続きにおける項目抽出は、デルファイ作業、先行研究のレビュー、経験知に基づくデータ収集の結果を基に、ターゲットとする疾患等に関連性があるとみなされた項目は決定項目とされ、関連がない項目は除外される。曖昧な項目は、その後のコンセンサス会議において専門家等の意見に基づき決定されるというプロセスを採用していた。また、過去5年間の学術論文について PubMed, Cochrane Library でキーワード検索した結果、乳幼児、児童を対象とするもの、薬物療法、脳画像、遺伝子研究、発達障害以外の精神疾患合併例、重複する論文を除外したところ、英文 32 件が該当した。

A　研究目的

本研究の目的は、発達障害者の支援ニーズを客観的に評価し、当事者中心の地域連携の促進を図るためのアセスメントツール

及び使用の手引きを作成することである。

発達障害が障害者自立支援法の対象として明確に位置づけられ、障害者自立支援法下におけるサービス利用者の増加が予想される。発達障害者の自立及び社会参加を促進するためには、障害特性や多様な個別のニーズに対応したきめ細かな支援と、医療、福祉、教育、労働など多領域の連携及びケアマネジメントが必要である。しかしながら実際のところ、個別支援計画策定や地域連携体制の構築にあたり共通のアセスメントツールがなく支援ニーズや課題が共有化されにくいという状況が生まれている。特に、高等学校終了前後の移行支援や就労支援などのライフイベントにおける支援、職場定着のための生活支援などのライフステージを通じた支援ニーズの高まりは他国の状況からも鑑みられる（Department of Health, UK (2010)）。しかし、発達障害者が自身の日常生活上の困り感、ニーズの認知や表現などに困難を伴う場合が多いことも一因し、彼らの特性や支援ニーズの把握については支援者の支援経験やスキルに依存する傾向にあり、支援方法については施設や機関等によるばらつきが見られる。

障害者自立支援法では、指定障害福祉サービス事業者に個別支援計画の作成及び、これを基にしたサービスの提供、モニタリング・評価の実施により利用者に対して適切で効果のあるサービスを提供することが義務付けられているが、関連業務に従事する支援者間において共有できるサービス開始前の状態と変化する環境と支援量を客観的に評価するための評価ツールはない。

このような現状を踏まえ、本研究では支援者が介入の初期段階において利用者のうまく表現できない困り感・ニーズを把握し、個別支援計画の作成・実行・評価及び環境等状況の変化に合わせたモニタリングに客観的指標を提供するニーズアセスメントを作成することを目的とした。また、このニーズアセスメントは多機関会議において支援課題への共通認識と共通理解を促進する側面を持つと期待している。

B 研究方法

1．対象

発達障害者支援法に定める自閉症、アスペルガー症候群その他の広汎性発達障害を対象とした。

2．方法

初年度においては、今後の研究枠組みの設定と文献レビューを中心に取り組んだ。

先ずは、発達障害者の生活ニーズ把握に必要十分な評価項目を提供し、多機関会議において会議参加者の共通理解を促す要素をもつアセスメントを決定する目的で文献検討を行った。次に、アセスメント作成のためキーワードを設定し文献検索を行った。

（倫理面への配慮）

本研究は、文献研究であるため、倫理面への配慮は特に要さない。

C 研究結果

1．適用するアセスメントの選択

本研究で目的としている発達障害者を対象とするニーズアセスメントについてPubMed, The Cochrane Library 及びCiNii で文献検索を行った結果、該当するものはなかった。しかしながら、対象を発達障害に限定したものではないが、その哲学や活用領域において本研究の目的に沿うア

セスメントツールとして International Classification of Functioning, Disability and Health（ICF）を確認することができた。

ICFは、World Health Organization Family of International Classifications (WHO-FIC)の中心分類に位置づけられている。WHO-FICは、保健及び保健システムの多様な側面を記述するためにWHOが支持してきた分類から構成され、その目的は公衆衛生とヘルスケアの発展のために地域や国内外において信頼性のある統計システムの開発を支援することである [1]と定義されている。

ICFは多様な学問分野や異なるセクターに役立つようにデザインされた多様な目的をもつ分類体系であり、主要な目的は人々の健康と健康に関連する状態や結果、主要な要因について理解し研究するための科学的基礎の提供、健康と健康に関連する状態を記述するための共通言語の設定、国別、ヘルスケアサービス等のデータ比較 [2]などである。また、ICD-11への改訂作業の中で、ICDのコードと定義をICFに整合させ併用していく動きが見られる。多様な適用範囲を持つICFはニーズアセスメントツールとしても活用され（WHO, 2001）、その強調するところは障害に関する側面ではなく健康と機能に関する多様な側面であり、人々の社会的機能の評価である（WHO,2002）。ICF日本語版については、保健・医療・福祉等の専門家だけではなく、障害者やその家族を含めた関係者等が障害や疾病の状態などについて共通理解をもつための媒体として、また、障害者に対する保健医療福祉サービスや社会参加について考える場面において活用されることを目的として作成された（世界保健機構（WHO）,2002）。

2．ICF をベースにしたアセスメントの作成手続きについて

ICFの活動と参加項目に基づく評価するツールのいくつかについては妥当性と信頼性が示されているが、そのほとんどは心理測定についての情報が欠けている [3]。そのうちICFの活動と参加の全ての項目を満たす評価ツールは The ICF Measure of Participation and Activities Screener (IMPACT-S)がある [4]が、評価対象を限定していない。

特定の疾患や障害のある人の状態を評価するために作成されたICFをベースにしたアセスメントは、脳卒中、うつ病、乳がん、閉塞性肺疾患、肥満、糖尿病、慢性虚血性心疾患、リウマチ性関節炎、骨関節炎、腰痛、慢性全身性疼痛、脊髄損傷、外傷性脳損傷、睡眠障害、ヨーロッパの社会保障システムにおける障害者評価、職業リハビリテーションなどの領域におけるコアセットの開発がみられ（Geyh S, et al. 2004, Brach M, et al. 2004, Stucki A, et al. 2004, Ruof J, et al. 2004,Cieza A, et al. 2004, Stucki G, et al. 2004, Biering-Sørensen F, et al. 2006, Bernabeu M, et al. 2009, Brage S, et al. 2008, Escorpizo R, et al. 2010）、妥当性と信頼性が示されつつある。コアセットとは、ある特定の状態にある患者の機能について一連の特徴的な課題を記述する包括的かつ学術的なアセスメントであり、実用的かつ少ない項目でありながらアセスメントとして記述されるのに必要とされる範囲を十分に満たす項目を抽出した

ICFのリストである[5]。

コアセット開発手続きにおける項目抽出は、先行研究のレビューや臨床の経験知に基づくデータ収集の結果を基に、ターゲットとする疾患等に関連性があるとみなされた項目は決定項目とされ関連がないとみなされた項目は除外される。曖昧な項目については、その後のコンセンサス会議において専門家等の意見に基づき決定されるというプロセスを採用していた。

3．ニーズアセスメント作成のための文献検索結果

過去5年間の学術論文についてPubMed及びThe Cochrane Libraryで検索を行った。Autism, autistic spectrum disorder, pervasive developmental disability, asperger それぞれについて、needs, assessment, activity, participation, environment, services, social support, vocational rehabilitation, support for work, habilitation, social skills, community services, collaboration, inclusion、integrationのキーワードを用いて検索を行い、PubMed203件、Cochrane724件がヒットした。そのうち、18歳以下を対象とするもの、薬物療法、脳画像、遺伝子研究、発達障害以外の精神疾患合併例、重複する論文を除外し、32件が該当すると判断した。

D　考察及び結論

今後の予定

来年度は文献検索結果を基に項目抽出を行い、発達障害者支援に携わる関係者の意見聴取を経て適用する項目を決定する。次に、試行版アセスメントを作成し障害福祉サービス事業所を利用する発達障害者を対象に予備調査を実施し、対象者のインタビューと支援関係者のインタビューを基に内容的妥当性や施行時間等の改定を行う。

最終年度は、アセスメント及び支援者のスキルの差による評価のバラつきを少なくするための使用マニュアルを作成する。

E　結論

まとめ

G　研究発表

1.　論文発表　なし
2.　学会発表　なし

H　知的財産権の出願・登録状況（予定を含む）

1．特許取得　なし
2．実用新案登録　なし
3．その他　なし

参考文献

沖山雅子（2010）中高年齢障害者の雇用に関する先行研究．高齢化社会における障害者の雇用促進と雇用安定に関する調査研究．独立行政法人高齢・障害者支援機構 障害者職業総合センター．pp.8-29

沖山雅子（2010）中高年齢障害者の就業等の実態に関する聴き取り調査．佐渡賢一，沖山雅子，澤山正貴，高倉義憲．高齢化社会における障害者の雇用促進と雇用安定に関する調査研究．独立行政法人高齢・障害者支援機構 障害者職業総合センター．pp.68-102

加賀牧子，稲垣真澄，杉江秀夫，西脇俊二，

田中恭子，阿部敏明（2004）知的障害児・者の機能退行の要因分析と予防体系開発に関する研究，厚生労働科学研究費補助金研究

障害者自立支援法に基づく指定障害福祉サービスの事業等の人員、設備及び運営に関する基準第1章第3条＜http://wwwhourei.mhlw.go.jp/cgi-bin/t_docframe2.cgi?MODE=hourei&DMODE=SEARCH&SMODE=NORMAL&KEYWORD=%8e%78%89%87%8c%76%89%e6&EFSNO=1784&FILE=561416113124.tmp&POS=1&HITSU=7＞（最終アクセス日 2011 年 3 月 3 日）

鈴木良子（2010）ICF 職業リハビリテーションコアセット国際会議による選出項目と職能評価項目の比較，独立行政法人高齢・障害者雇用支援機構 第 18 回職業リハビリテーション研究発表会発表論文集，pp.288-pp.291

世界保健機構（WHO）（2002）ICF 国際生活機能分類－国際障害分類改訂版－．中央法規

第 10 回社会保障審議会統計分科会生活機能分類専門委員会 配布資料 1－1 第 2 回 ICF シンポジウム生活機能分類の活用に向けて～共通言語としての ICF の教育・普及を目指して～

第 10 回社会保障審議会統計分科会生活機能分類専門委員会 配布資料 2－1WHO-FIC トロント会議報告

徳永亜希雄，松村勘由，渡邉正裕ら（2010）特別支援教育における ICF-CY の活用に関する実際的研究 平成 20-21 年度研究成果報告書．独立行政法人国立特別支援教育総合研究所＜http://www.nise.go.jp/blog/2000/01/b-245.html>（最終アクセス日 2011 年 3 月 3 日）

徳永亜希雄（2007）ICF の教育への活用－ICF-CY の動向も踏まえつつ－．発達障害研究 29(4) pp.218-227

徳永亜希雄，田中浩二（2009）ICF 及び ICF-CY を巡る国際動向－ICF 北米協力センター会議，ICF-CY 会議及び WHO 国際分類ファミリー会議の概要を中心に－．世界の特別支援教育（22）独立行政法人国立特別支援教育総合研究所．pp.19 - 25

徳永亜希雄（2010）諸外国における学校教育への ICF-CY（国際生活機能分類児童版）活用の取り組み．世界の特別支援教育（24）別刷 独立行政法人国立特別支援教育総合研究所．

春名由一郎（2007）発達障害領域における国際生活機能分類 ICF の活用－職業面への活用－．発達障害研究 29(4) pp.235-244

春名由一郎，三島広和，石黒豊，亀田敦志，佐藤珠己，東明貴久子（2009）地域関係機関の就労支援を支える情報支援のあり方に関する研究．独立行政法人高齢・障害者支援機構 障害者職業総合センター

報道発表 WHO／13, 2007 年 4 月 16 日 WHO が国際的な疾病の標準分類を改訂するためウェブを基盤とした手法を活用 参考資料 2（仮約）＜http://www.mhlw.go.jp/shingi/2007/06/dl/s0629-10b_0009.pdf＞（最終アク

セス日 2011年3月3日)

Alarcos Cieza, Gerold Stucki, Martin Weigl, Lajos Kullmann, Thomas Stoll, Leonard Kamen, Nenad Kostanjsek, Nicolas Walsh. ICF Core Sets for chronic widespread pain. Journal of Rehabilitation Medicine. 2004, 44 Suppl.pp.63-8.

Alarcos Cieza, Thomas Ewert, T. Berdirhan Üstün, Somnath Chatterji, Nenad Kostanjsek and Gerold Stucki. Development of ICF Core Set for Patients with Chronic Conditions. Disability and Rehabilitation, 2004; 44 Suppl. pp.9-11

Bernabeu M, Laxe S, Lopez R, Stucki G, Ward A, Barnes M, Kostanjsek N, Reed G, Tate R, Whyte J, Zasler N, Cieza A. Developing core sets for persons with traumatic brain injury based on the international classification of functioning, disability, and health. Neurorehabilitation & Neural Repair. 2009,23(5) pp.464-7

Biering-Sørensen F, Scheuringer M, Baumberger M, Charlifue SW, Post MW, Montero F, Kostanjsek N, Stucki G. Developing core sets for persons with spinal cord injuries based on the International Classification of Functioning, Disability and Health as a way to specify functioning. Spinal Cord. 2006, 44(9) pp.541-6.

Brach M, Cieza A, Stucki G, Füssl M, Cole A, Ellerin B, Fialka-Moser V, Kostanjsek N, Melvin J. ICF Core Sets for breast cancer. Journal of Rehabilitation Medicine. 2004, 44 Suppl pp.121-7.

Brage S, Donceel P, Falez F; Working Group of the European Union of Medicine in Assurance and Social Security Development of ICF core set for disability evaluation in social security. Disability and Rehabilitation. 2008;30(18) pp.1392-6.

Cieza A, Chatterji S, Andersen C, Cantista P, Herceg M, Melvin J, Stucki G, de Bie R. ICF Core Sets for depression. J Rehabil Med. 2004 Jul;(44 Suppl):128-34.

Cieza A, Schwarzkopf S, Sigl T, Stucki G, Melvin J, Stoll T, Woolf A, Kostanjsek N, Walsh N. ICF Core Sets for osteoporosis. Journal of Rehabilitation Medicine. 2004, 44 Suppl pp.81-6.

Cieza A, Stucki A, Geyh S, Berteanu M, Quittan M, Simon A, Kostanjsek N, Stucki G, Walsh N. ICF Core Sets for chronic ischaemic heart disease. Journal of Rehabilitation Medicine. 2004, 44 Suppl. pp.94-9.

Cieza A, Stucki G, Weigl M, Disler P, Jäckel W, van der Linden S, Kostanjsek N, de Bie R. ICF Core Sets for low back pain. Journal of Rehabilitation Medicine. 2004, 44 Suppl.pp.69-74.

Cieza A, Stucki G, Weigl M, Kullmann L, Stoll T, Kamen L, Kostanjsek N, Walsh N. ICF Core Sets for low back pain. J Rehabil Med. 2004 Jul;(44 Suppl):69-74.

Department of Health and Human Services, The Interagency Autism Coordinating Committee (2010) 2010 Strategic Plan for Autism Spectrum Disorder Research. < http://www.iacc.hhs.gov/strategic-plan/2010/IACC_2010_Strategic_Plan.pdf> (最終アクセス日 2011 年 2 月 25 日)

Department of Health and Human Services, The Interagency Autism Coordinating Committee (2011) 2011Strategic Plan for Autism Spectrum Disorder Research. < http://www.iacc.hhs.gov/strategic-plan/2011/IACC_2011_Strategic_Plan.pdf (最終アクセス日 2011 年 3 月 1 日)

Department of Health, UK (2010) Implementing Fullfilling and rewarding lives — Consultation for statutory guidance for local authorities and NHS organisations to support implementation of the autism strategy 2010 — < http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/@pg/documents/digitalasset/dh_122908.pdf> (最終アクセス日 2011 年 2 月 25 日)

Department of Health, UK (2010) 'Fulfilling and rewarding lives'-The strategy for adults with autism in England (2010)- < http://www.dh.gov.uk/prod_consum_dh/groups/dh_digitalassets/@dh/@en/@ps/documents/digitalasset/dh_113405.pdf> (最終アクセス日 2011 年 2 月 25 日)

Elias Mpofu, Thomas Oakland. (2010)Rehabilitation and Health Assessment –Applying ICF Guidelines-. Springer Publishing Company, LLC

Escorpizo R, Ekholm J, Gmünder HP, Cieza A, Kostanjsek N, Stucki G. Developing a Core Set to describe functioning in vocational rehabilitation using the international classification of functioning, disability, and health (ICF). The Journal of Occupational Rehabilitation 2010, 20(4) pp.502-11.

Geyh S, Cieza A, Schouten J, Dickson H, Frommelt P, Omar Z, Kostanjsek N, Ring H, Stucki G. ICF Core Sets for stroke. Journal of Rehabilitation Medicine. 2004 Jul;(44 Suppl) pp.135-41

Martin Weigl, Alarcos Ciexa, et al. Identification of relevant ICF categories in Patients with Chronic Health Conditions: A Delphi Exercise. Journal of Rehabilitation Medicine. 2004. 44 Suppl.pp.12-21

Rebecca A. Kronk, Julie A. Ogonowski, Carryn N. Rice, & Heidi M. Feldman.Reliability in assigning ICF

codes to children with special health care needs using a developmentally structured interview. Disability and Rehabilitation, 2005; 27(17) p p .977-983

Ros Madden, Ching Choi & Catherine Skyes. The ICF as a framework for national data: the introduction of ICF into Australian data dictionaries. Disability and Rehabilitation, 2003;25(11-12)pp.676-682

Ruof J, Cieza A, Wolff B, Angst F, Ergeletzis D, Omar Z, Kostanjsek N, Stucki G. ICF Core Sets for diabetes mellitus. Journal of Rehabilitation Medicine. 2004, 44 Suppl pp.100-6.

Sam Goldstein, Jack A. Naglieri, Sally Ozonoff (2009) Assessment of Autism Spectrum Disorders, The Guilford Press. pp.138-170, pp.209-252

Stucki A, Daansen P, Fuessl M, Cieza A, Huber E, Atkinson R, Kostanjsek N, Stucki G, Ruof J. ICF Core Sets for obesity. Journal of Rehabilitation Medicine. 2004.44 Suppl pp.107-13.

Stucki A, Stoll T, Cieza A, Weigl M, Giardini A, Wever D, Kostanjsek N, Stucki G. ICF Core Sets for obstructive pulmonary diseases. Journal of Rehabilitation Medicine. 2004, 44 Suppl pp.114-20.

Stucki G, Cieza A, Geyh S, Battistella L, Lloyd J, Symmons D, Kostanjsek N, Schouten J. ICF Core Sets for rheumatoid arthritis. Journal of Rehabilitation Medicine. 2004, 44 Suppl. pp.87-93.

World Health Organization (2001) International Classification of Functioning, Disability and Health short version. Geneva

World Health Organization Geneva (2002)' WHO/EIP/GPE/CAS/01.3, Towards a Common Language for Functioning, Disability and Health ICF' <http://www.who.int/classifications/icf/training/icfbeginnersguide.pdf> (最終アクセス日 2011 年 3 月 3 日)

引用文献

[1] Richard Madden, Catherine Sykes, T Bedirhan Ustun (2007) World Health Organization Family of International Classifications: definition, scope and purpose <http://www.who.int/classifications/en/FamilyDocument2007.pdf>p.5

[2] World Health Organization (2001) International Classification of Functioning, Disability and Health short version. Geneva p.6

[3] Susan Magasi, Marcel W. A comparative Review of Contemporary Participation Measures' Psychometric and Content Coverage. Archive Physical Medicine and Rehabilitation, 2010;91 Suppl. 1: S17-S28, p.S17

[4] Carlijn H. van der Zee, Annique R. Priesterbach, Luikje van der Dussen, et al. Reproducibility of three self-report participation measures: The ICF measure of participation and activities

screener, the participation scale for evaluation of rehabilitation-participation. Journal of Rehabilitation Medicine, 2010;42:752-757, p.752

[5] Alarcos Cieza, Thomas Ewert, T. Berdirhan Üstün, Somnath Chatterji, Nenad Kostanjsek and Gerold Stucki. Development of ICF Core Set for Patients with Chronic Conditions. Disability and Rehabilitation, 2004; 44 Suppl. p.9

	該当論文一覧
1	Alwell M, Cobb B. Social/communicative interventions and transition outcomes for youth with disabilities: a systematic review. National Secondary Transition Technical Assistance Center. 2007
2	Asai T, Sugiyam T.[Impairment of social interaction, coordination disorder, and hypersensitivity in Asperger's syndrome].Nippon Rinsho. 2007 Mar;65(3):453-7.
3	Burke RV, Andersen MN, Bowen SL, Howard MR, Allen KD. Evaluation of two instruction methods to increase employment options for young adults with autism spectrum disorders.Res Dev Disabil. 2010 Nov-Dec;31(6):1223-33.
4	Cederlund M, Hagberg B, Gillberg C.Asperger syndrome in adolescent and young adult males. Interview, self- and parent assessment of social, emotional, and cognitive problems.Res Dev Disabil. 2010 Mar-Apr;31(2):287-98.
5	Dixon DR, Bergstrom R, Smith MN, Tarbox J.A review of research on procedures for teaching safety skills to persons with developmental disabilities. Res Dev Disabil. 2010 Sep-Oct;31(5):985-94.
6	Fletcher-Watson Sue, McConachie Helen. Interventions based on the Theory of Mind cognitive model for autism spectrum disorder (ASD). Cochrane Database of Systematic Reviews: Protocols 2010 Issue 10
7	García-Villamisar DA, Dattilo J. Effects of a leisure programme on quality of life and stress of individuals with ASD. J Intellect Disabil Res. 2010 Jul;54(7):611-9.
8	Garcia-Villamisar DA, Dattilo J. Effects of a leisure programme on quality of life and stress of individuals with ASD. Journal of intellectual disability research. 2010. 54(7):611-619
9	Glazebrook CM, Elliott D, Lyons J. Temporal judgements of internal and external events in persons with and without autism. Consciousness and cognition. 2008. 17(1). 203-9
10	Glazebrook CM, Elliott D, Lyons J.Temporal judgements of internal and external events in persons with and without autism. Conscious Cogn. 2008 Mar;17(1):203-9.
11	Golan O, Baron-Cohen S. Systemizing empathy: teaching adults with Asperger syndrome or high-functioning autism to recognize complex emotions using interactive multimedia. Development and psychopathology. 2006. 18(2):591-617
12	Golan O, Baron-Cohen S.Systemizing empathy: teaching adults with Asperger syndrome or high-functioning autism to recognize complex emotions using interactive multimedia.Dev Psychopathol. 2006 Spring;18(2):591-617.
13	Hastings RP, Lloyd T. Expressed emotion in families of children and adults with intellectual disabilities. Ment Retard Dev Disabil Res Rev. 2007;13(4):339-45.
14	Herzinger CV, Campbell JM.Comparing functional assessment methodologies: a quantitative synthesis. J Autism Dev Disord. 2007 Sep;37(8):1430-45.
15	Hillier A, Campbell H, Keillor J, Phillips N, Beversdorf DQ. Decreased false memory for visually presented shapes and symbols among adults on the autism spectrum. J Clin Exp Neuropsychol. 2007 Aug;29(6):610-6.
16	Lang R, Regester A, Lauderdale S, Ashbaugh K, Haring A. Treatment of anxiety in autism spectrum disorders using cognitive behaviour therapy: A systematic review. Dev Neurorehabil. 2010 Feb;13(1):53-63.
17	LaRue RH, Lenard K, Weiss MJ, Bamond M, Palmieri M, Kelley ME. Comparison of traditional and trial-based methodologies for conducting functional analyses.Res Dev Disabil. 2010 Mar-Apr;31(2):480-7.

18	Lotan M, Gold C. Meta-analysis of the effectiveness of individual intervention in the controlled multisensory environment (Snoezelen) for individuals with intellectual disability.Journal of Intellectual and Developmental Disability. 2009. 34(3): 207-215
19	Machalicek W, Sanford A, Lang R, Rispoli M, Molfenter N, Mbeseha MK. Literacy interventions for students with physical and developmental disabilities who use aided AAC devices: a systematic review. Journal of Developmental and Physical Disabilities. 2010. 22(3):219-240
20	Matson. Johnny L. Wilkins. Jonathan. Boisjoli. Jessica A. Smith. Kimberly R. The validity of the autism spectrum disorders-diagnosis for intellectually disabled adults (ASD-DA). Research in Developmental Disabilities. 2008. 29(6):537-46
21	Millar DC, Light JC, Schlosser RW. The impact of augmentative and alternative communication intervention on the speech production of individuals with developmental disabilities: a research review.J Speech Lang Hear Res. 2006 Apr;49(2):248-64.
22	Morimoto T, Sugiyama T. [Care continuity for patients with autism spectrum disorder during transition from childhood to adulthood]. Nippon Rinsho. 2010 Jan;68(1):87-91.
23	Noens I, van Berckelaer-Onnes I, Verpoorten R, van Duijn G. The ComFor: an instrument for the indication of augmentative communication in people with autism and intellectual disability. J Intellect Disabil Res. 2006 Sep;50(Pt 9):621-32.
24	Nygren G, Hagberg B, Billstedt E, Skoglund A, Gillberg C, Johansson M.The Swedish version of the Diagnostic Interview for Social and Communication Disorders (DISCO-10). Psychometric properties. J Autism Dev Disord. 2009 May;39(5):730-41.
25	Ospina MB, Seida JK, Clark B, Karkhaneh M, Hartling L, Tjosvold L, Vandermeer B, Smith V. Behavioural and developmental interventions for autism spectrum disorder: a clinical systematic review. PLoS ONE. 2008.3.(11):e3755
26	Reichow B, Volkmar FR. Social skills interventions for individuals with autism: evaluation for evidence-based practices within a best evidence synthesis framework. Journal of Autism and Developmental Disorders. 2010. 40(2): 149-166
27	Richdale AL, Schreck KA. Sleep problems in autism spectrum disorders: prevalence, nature, & possible biopsychosocial aetiologies. Sleep Med Rev. 2009 Dec;13(6):403-11.
28	Roy M, Dillo W, Emrich HM, Ohlmeier MD. Asperger's syndrome in adulthood. Dtsch Arztebl Int. 2009 Jan;106(5):59-64. Epub 2009 Jan 30.
29	Salda$\tilde{u}$ D, Frith U. Do readers with autism make bridging inferences from world knowledge? Journal of experimental child psychology. 2007. 96(4):310-9
30	Simmons DR, Robertson AE, McKay LS, Toal E, McAleer P, Pollick FE. Vision in autism spectrum disorders. Vision Res. 2009 Nov;49(22):2705-39.
31	Underwood L, McCarthy J, Tsakanikos E. Mental health of adults with autism spectrum disorders and intellectual disability. Curr Opin Psychiatry. 2010 Sep;23(5):421-6.
32	Waldman HB, Perlman SP, Wong A. Providing dental care for the patient with autism. J Calif Dent Assoc. 2008 Sep;36(9):662-70.

厚生労働科学研究費補助金（障害者対策総合研究事業）
分 担 研 究 報 告 書

知的障害者の生活の補完的手段の研究

研究分担者　石渡利奈
国立障害者リハビリテーションセンター研究所　研究員

研究協力者氏名・所属機関名及び所属機関における職名
間宮　郁子（国立障害者リハビリテーションセンター研究所・研究員）
寺田　容子（国立障害者リハビリテーションセンター研究所・流動研究員）

研究要旨
本研究では，軽度～境界域領域の知的障害を併せ持つ発達障害者の就労時の困難に対処するために「開発が求められる支援ツールのコンセプト」と，そのような視点に基づく「支援ツールの開発時の留意点」の考察を行うことを目的とした。発達障害者の親へのグループインタビュー調査の結果，発達障害者の就労時の困難の解決に向け，開発が求められる支援ツールは，職場生活を営む上での土台となる，「自身の言動を自己管理し，日々のスケジュールの遂行する」スキル領域のものであることが考察された。また，そのような視点に基づき，開発が求められる支援ツールは，「ツールの大きさ」「ツールのデザイン」「ツールの使用の容易性」「ツールのカスタマイズ機能」「ツールの音声でのメモ機能，音声ナビゲート機能」「ツールでの１日の生活の時間割立て機能」「ツールの学習機能」「ツールのゲーム機能・トークンエコノミー機能」などに留意して開発されるべきことが把握された。

A. 研究目的

軽度～境界域知的障害のある発達障害者（以下，発達障害者とする）の就労準備に向けた支援の方策としては，スキルの「習得」を支援するＳＳＴなどの「訓練」のみならず，スキルの「遂行」を直接的に支援するツール（機器，ソフト，道具）など，補完的な手段の活用も期待される。例えば，訓練のみでは習得するスキルのレベルに限界が生じる場合でも，ツールの利用によりスキル遂行時の負担を軽減できれば，本人の自助努力で取り組み可能な活動を拡大していくことになる。そして，そのような自助行動の拡大は，他者からの支援を軽減させ，物事の取り組みに対する本人の自己効力感を向上させるとともに，マンパワー不足や経済面による支援者確保の難しさの問題の解決にもつながると考えられる。

ところが，我が国では，発達障害者に対し，スキルの「習得」を支援する実践は，職業リハビリテーション段階はもちろん，学校教育段階でも取り組まれつつあるものの，ツールの活用によりスキルの「遂行」を支援する取り組みは両段階ともに遅れて

おり，ツールの利用に関する現状や今後のツール開発に向けたニーズが十分に明らかとされていない。そこで，本分担研究では，当事者サイドへのニーズ調査を通し，軽度～境界域領域の知的障害を併せ持つ発達障害者の就労時の困難さの解決に向け「開発が求められる支援ツールのコンセプト」と，そのような視点に基づく，「支援ツールの開発時の留意点」の考察を行うことを目的とする。

さて，就労に役立つ支援ツールを大別すると，「特定の職種での就労に役立つ，ジグ的要素の強い，業務面の支援ツール（例：製造の仕事の場合，その仕事の負荷を軽減するためのツール，事務の仕事の場合，事務作業の負荷を軽減するためのツール）」と「どの職種においても共通して役立ちやすい，職場生活，日常生活面の支援ツール（例：コミュニケーションの遂行を支援するためのツール，仕事のスケジュールを管理するためのツール）」の大きく2種に分かれると想定される。

このうち，本研究では，まず，共通して役立ちやすく，利用に向けたニーズが多く見込まれ，また，現在の技術で開発が可能そうな「職場生活，日常生活面」の支援ツールに焦点をあて，ニーズ調査を行うことにした。また，その調査対象としては，発達障害者の生活面の問題をより詳細に把握し，また，問題解決に向けたニーズを本人に代わり分かりやすく具体的に代弁可能と考えられる，発達障害者の「親」とした。

B. 研究方法

調査対象者：本研究では，ニーズ調査の対象を，発達障害者の親とするが，その際に懸念されるのが，回答者の「就労に向けた知識」の乏しさの影響である。そこで，目的達成に向け，より的確な意見を収集することが可能なように，就労を視野に据えたキャリア教育プログラムに先駆的に取り組む2つの親の会の所属会員に限定して調査を実施した。このような会に所属する会員は，就労についての情報に触れる機会が多くあるほか，わが子や他の子どもの就労準備に向けた訓練の様子をふまえ，就労に向けた課題や訓練だけでは補うことができない課題を把握しやすいのではないかと考える。なお，被調査者の選出は，就労について身近となってくる「中学生以上の子どもを持つ親」という条件のもと，研究協力を依頼した親の会の代表者に依頼した。

調査手続き：本研究では，発達障害者の親が話しやすい雰囲気を作るため，予め質問内容を設定し，その上で参加者に自由に意見を述べてもらう，半構造化形式のグループインタビュー調査を採用した。調査は，2回に分けて実施し，まず，一次調査として，①就労時の職業生活，日常生活で特に困難を抱えることになるであろう内容，②支援ツールの活用が有効であると考えられるスキル領域を探る聞き取りを行った（埼玉県のA会：中高生の親7名が参加）。その後，二次調査として，一次調査をふまえ選定した，①ターゲットとする困難の解決に向け構想した支援ツール案を提示し，その利用ニーズと，②そのような支援ツールを開発する際の留意点を把握する聞き取りを行った（埼玉県のA会：中高生の親9名が参加，東京都のB会：中高生の親8名，わが子の就労経験のある親2名が参加。総計19名）。なお，調査は，会ごとに実施し，まず，所定の用紙に自身の考えを記述した

後，口頭にて回答するよう求めた。調査時間は60分～90分程度であった。

調査項目：一次調査，二次調査の質問項目は，**表1**の通り。

分析手続き：一次調査では，質問項目（1）の自由回答結果については，石渡（2010）で報告されている，発達障害者の50項目の就労上の困難さに関するリスト内容を参考に回答内容を整理した後，内容ごとに分類・整理し，要点を抽出した。また，質問項目（2），（3）の自由回答結果は，内容ごとに整理し，要点を抽出した。二次調査では，質問項目（1）の5段階評定結果は，度数を算出し回答傾向を分析した。質問項目（1），（2）の自由回答結果は，内容ごとに整理し，要点を抽出した。

表1　調査項目（インタビューガイド）

一次調査
（1）資料の1～50個の「発達障害のある人の就労上の困難さ」を参考に，お子さんの就労・自立に向け，訓練では軽減・解消することが難しいと考える困難さがあれば教えてください （2）（1）で挙げた困難さを補うために「環境調整」として取り組んでいる「人による支援（声かけなど）」「物を使った支援（道具・機器・送付などの支援ツール）」があれば教えてください （3）将来的にどのような支援ツールが開発されれば，お子さんの就労・自立に向け役立つと思われますか？
二次調査　（※下線部は，一次調査をふまえ設定した）
（1）今から，「自分の行動を自分で管理する」ツールの一案をご紹介します。そのようなツールが開発されればツールを使ってみたいですか？5段階評定（まったくそう思わない～かなりそう思う）で答えた後，具体的にそう判断した理由を教えてください （2）今後，「自分の行動を自分で管理する」ツールを開発するにあたり，留意すべき点を教えてください

C．結果と考察

Ⅰ　一次調査

1．結果

親がわが子の就労・自立に向け，訓練では軽減・解消することが難しいと考える困難さ（質問項目1）：得られた意見を，石渡（2010）のリストに沿って分類・整理した結果，50項目のリストのうち，18項目が抽出された。このうち，最も多く分類されたのは，3事例ずつ挙げられていた「13 指示内容を理解することが難しい」「20 状況をみて柔軟性をもって仕事をすることが難しい」「26 整理整頓をすることが難しい」「46 忘れ物をしないよう準備することが難しい」であった。次は，2事例ずつ挙げられていた「33 人にうまく支援を求めることが難しい」「35 会話を失礼のない形で成立させることが難しい」「41 TPO に応じた身だしなみをすることが難しい」「46 忘れ物をしないよう準備することが難しい」であった。

親がわが子の困難さへの対処策として取り組んでいる「人による支援」「物を使った支援」（質問項目2）：　「人による支援」では，「言葉かけによる注意喚起」「言葉による教示」「言葉による思考支援（不適切な行動の理由と適切な行動のとり方を考えさせる）」「言葉と実際のモデルの呈示による具体的な教示」「親による行動の代替」が取り組まれていた。一方，「物による支援」では，「取り組むべき内容の視覚化による教示」「手順書の活用」「アラート機能（音による

注意喚起）の活用」「タイマー機能（時間配分の調整）の活用」「チェックリストの活用」「使いやすい道具の活用」「人間関係のルールの可視化」「人間関係のルールを学ばせる教材の活用」が行われていた。

親がわが子の就労・自立に向け役立つと考える支援ツール（質問項目３）：必要なスキルの習得を支援する「育成支援ツール」案としては，「ロールプレイングが体験できるゲーム」「就労した際の職場でのマナーブック」「自身を客観的に分析するための教材」「青年版ソーシャルスキルカード・ソーシャルストーリーカード」が把握された。また，必要なスキルの遂行を直接的に支援する「代行支援ツール」案としては，「聞くべき時を知らせるブザー」「話をする相手に近づきすぎると知らせるツール」「声かけするロボット」「自己管理しやすい手帳」「容易に利用することができるタイマー機能がついた電子手帳」「一日のスケジュールをタイマーセットし耳から伝えるツール」「中が見える箱・ファイル」「整理整頓がしやすい日常生活品ケース」「身だしなみ支援のためのベルト」が把握された。

２．考察

就労時の職業生活，日常生活で特に困難を抱えることになるであろう内容：一次調査の結果から，訓練によっても解決が難しい発達障害者の困難は，「社会規範の概念形成の難しさによる社会性や他者とのコミュニケーション能力の乏しさ」から，「聴覚情報の理解の弱さや注意・記憶・判断の弱さから生じる作業の遂行困難」まで多岐に渡ることが把握された。なお，これらの問題の背景には「訓練によるスキル習得自体に限界があるケース」，「訓練により基本的なスキルを習得しても，現実場面でそれをマニュアル的に活用することが難しいケース」「自身の言動を自己管理していくことが必要なケース（整理整頓，段取り，計画的な作業遂行など）」に分かれると考えられる。

支援ツールの活用が有効であると考えられるスキル領域：一次調査の結果から，「育成支援ツール」の具体案，「代行支援ツール」の具体案を把握することができた。これらのうち，本研究でねらいとする「スキルの遂行を直接的に支援するツール（機器，ソフト，道具）のアイディア」であり，かつ，「現在の技術で開発可能そうなアイディア」という条件を付加すると，「自己管理しやすい手帳」「容易に利用することができるタイマー機能がついた電子手帳」「一日のスケジュールをタイマーセットし耳から伝えるツール」「中が見える箱・ファイル」「整理整頓がしやすい日常生活品ケース」「身だしなみ支援のためのベルト」が選定された。これに，さらに，ニーズの重要度の視点を加えると，職場生活を営む上での土台となる，「自身の言動を自己管理し，日々のスケジュールの遂行する」ことに関する領域の支援ツールの開発が優先的に求められるのではないかと考えた。

発達障害者の就労を支援する自己管理ツール案の構想：今後，発達障害者が利用しやすいツールを開発していく上では，「現在，発達障害者に対し，人が取り組んでいる支援をツールに代行させる」という視点，また，「発達障害者の困難の対処に向け，既存の支援ツールに盛り込まれている機能を新たなツールにも盛り込む」という視点が参

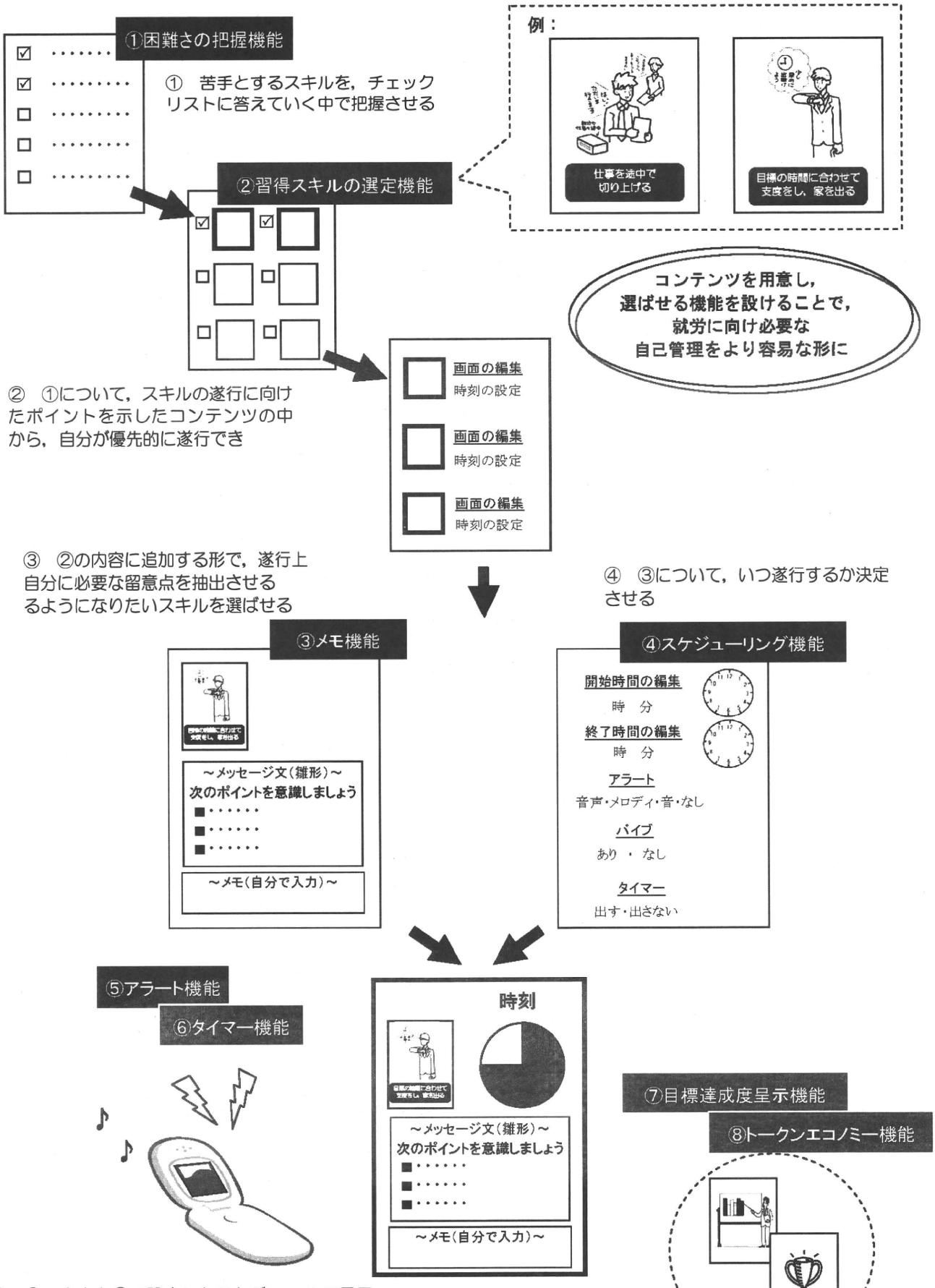

図１　構想した自己管理支援ツール案

考になる。このような考えに基づき，一次調査の結果をふまえ，研究協力者の協力に基づき構想したのが，**図１**に示した「自己管理支援ツール案」である。本ツール案は，既存の「人による支援」で多く行われている「言葉かけ」を代行し，かつ，「物による支援」で行われている，「取り組むべき内容の視覚による教示」「アラート機能（音による注意喚起）」「タイマー機能（時間配分の調整）」「チェックリスト」の機能を盛り込むという視点から考案された。本ツールが重要視しているのは，発達障害者が直面しやすい困難やその困難の解決に向け必要とされるスキルを系統的にまとめるとともに，それをイラストならびに文章で可視化し，デジタル版の就労絵カードのコンテンツを作成し，それを予めスケジュールした時刻に，アラートとともに呈示する点である。二次調査では，発達障害者が「自身の言動を自己管理し，日々のスケジュールを遂行する」ことを支援するための具体的なツール案として，一次調査をふまえ構想された本ツール案（**図１**）をもとに，「自己管理能力に関する困難の解決に向けた支援ツールの開発時の留意点」を考察していく。

Ⅱ　二次調査

１．結果

「自分の行動を自分で管理する」ツール案の利用に対するニーズ（質問項目１）：図１の支援ツール案を提示し，開発ツールをわが子に利用してみたいかどうか尋ねた結果，「あまりそう思わない」が１名，「どちらともいえない」が４名，「少しそう思う」が８名，「かなりそう思う」が６名であった（**図２**）。理由を尋ねたところ，利用に対しポジティブな評価（「すこしそう思う」「かなりそう思う」）をした者からは，「どのような仕事にも時間管理の徹底は求められるので，メモ機能，スケジューリング機能が必要」という意見，「周りに言われるのではなく，自分の力で行動できる事を１つでも増やしてほしい」などの意見が挙げられた。一方，利用に対し，ネガティブな評価をした者（「あまりそう思わない」「どちらともいえない」）からは，「携帯や目覚まし等を使い，自分で時間の管理はできるので，かえって機器にしばられるようで嫌かなと思う」という意見や，「本人に自立したい・就労に向け頑張りたい・働きたいという気持ちが育っている時，意識のあるときにこそ利用できる」という意見などが挙げられた。

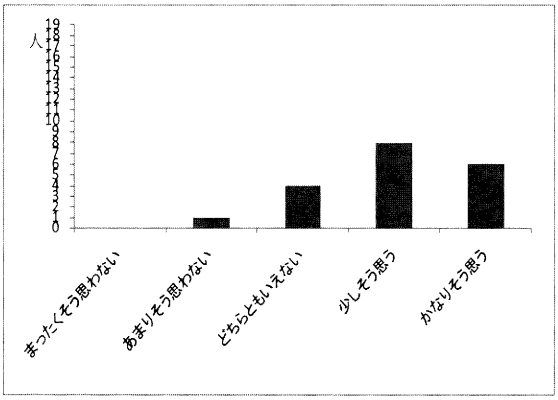

図２　ツール案の利用に対するニーズ

「自分の行動を自分で管理する」ツール開発時の留意点（質問項目２）：図１の支援ツール案を提示し，「自分の行動を自分で管理する」ツールを開発する際に留意すべき視点について尋ねた結果，「ツールの大きさ（例：携帯に便利な大きさであると主に，小さすぎても紛失の可能性があるので，ある程度の大きさは必要）」「ツールのデザイン（例：携帯電話と同じようなデザインに