WHO-DAS2.0 自己テスト

p.73

10　自己テスト

この章を読むことで、読者はこのトレーニングマニュアルに含まれる要素の最終見直しを行うことができます。質問を完成させ、本マニュアルの 78 ページにある回答を使って答え合わせを行うこと。それぞれの回答の横にある括弧内の情報は、その回答がどこから（つまり、どのセクションから）導き出されたものなのかを示す。あなたの回答が間違っている場合、回答の横の括弧内に示されるセクションに戻り、本マニュアルのその部分を読み返すこと。トレーニングマニュアルに含まれる要素を完全に押さえることができれば、それだけ WHODAS2.0 の実施も容易に行うことができる。

10.1　質問

1.　過去 30 日間に回答者は足の骨折が原因で 1 キロメートルの距離を歩いていない。この場合選択肢としては

a.「極度、またはできない」　　b.「該当なし」

2.　回答者は脊髄損傷により、自分で全身を洗うことができない。しかし通常、個人的ヘルパーに助けてもらっているので、実際はこのおかげで体を洗うのに困難はない。この場合の選択肢としては

a.「極度、またはできない」　　b.「なし」

3.　WHODAS 2.0 の面接バージョンで、標準活字体で書かれたものは回答者に読み上げることを意味する。

a.　正　　b.　誤

4.　面接者は要点の説明のために括弧内に含まれる各例を声を出して読む必要がある。

a.　正　　b.　誤

5.　回答者は回答を行う際、フラッシュカードの答えを指差すか、口頭で回答できる。

a.　正　　b.　誤

6.　回答者が質問を最後まで聞かずに面接者を遮った場合、面接者は再度文頭から質問を読み上げなければならない。

a.　正　　b.　誤

p.74

回答者が質問のある部分について尋ねた場合でも、その質問文全てを反復する必要がある。

a. 正　　b. 誤

8. 回答者が「分からない」と答え、質問に対する回答を再確認したがまた同様の答えだった場合、面接者は最初の答えを記録する。

a. 正　　b. 誤

9. 面接者は、回答者の答えに矛盾があると認識した場合、これを解決するために際限なく確認を行っても良い。

a. 正　　b. 誤

10. 回答者の回答と面接者が持つ回答者の現状機能の理解が食い違っている場合、記録する答えは

a. 回答者の回答　　b. 面接者の回答

11. 本人が自らの抱える困難を伝えることができない場合、代理人を用いることができる。この場合、代理人はの用いるバージョンは

a. 主回答者が答えるでろうことを回答する自己記入バージョン

b. 主回答者の（困難に対する）認識を伝える代理人記入バージョン

12. WHODAS 2.0 では、「健康状態」はアルコール・薬物に関する問題のみならず、疾病と精神的問題を含む。

a. 正　　b. 誤

13. 標準化というのは、毎回同じ手順で面接を行うということを意味する。

a. 正　　b. 誤

14. WHODAS 2.0 では、健康状態には疾病と精神的問題および負傷が含まれるが、アルコール・薬物的問題は含まない。

a. 正　　b. 誤

p.75

15. 回答者は質問に答える際、補助器具、もしくは個人のヘルパーの助け_____経験した困難の程度を考慮に入れる。

a. ありで　　b. なしで

16. 回答者は、過去 30 日間に経験した最も調子の悪かった日を考慮に入れて質問に答える。

a. 正　　b. 誤

17. 回答者が過去 30 日間でに新しく何かを学ぼうとしなかったと答え、面接者がその回答に対し確認を行った。そして、これが健康状態に起因するものでないと分かった場合、この回答のは

a. 該当なし　　b. 極度またはできない

18. 日付は日/月/年の欧州の形式で書くこと。

a. 正　　b. 誤

19. 自己紹介をする際に必ず述べることは（2 つチェックする）、

a. 評価の目的　　b. 情報が秘密にされること

c. 面接者が自身で経験したことのある（回答者と）類似の種類の問題

20. 原則として、面接をできるだけ早く終わらせるためにも通常より早口で話すのが良い。

a. 正　　b. 誤

21. 回答者が必要以上の情報を提供した場合

a. 余白にそのコメントを細かく記入する

b. 回答者に他にも尋ねる質問が沢山あると伝える

22. WHODAS 2.0 では、標準活字体で書かれたものは全て回答者に読み上げることを意味する。

a. 正　　b. 誤

p.76

23. 括弧内に書かれたテキストは、回答者が説明を求めた場合のみ読み上げる。

a. 正　　b. 誤

24. 下線を引いたテキストは、回答者に対して強調して読む。

a. 正　　b. 誤

25. 面接の開始時に2つのフラッシュカードを紹介することが重要である。

a. 正　　b. 誤

26. フラッシュカードを紹介した後も面接の間ずっと回答者に見えるようにする。

a. 正　　b. 誤

27. 原則として、質問はアンケートに書いてあるまま正確に回答者に読み上げる。

a. 正　　b. 誤

28. 面接者が質問を読み終える前に回答者が答えてしまった場合、

a. その回答を記入する　　b. 質問の残りを読む

c. 全体の質問を再読する

29. 「どれだけ困難がありましたか....」という導入表現は、

a. この表現が関係する各質問の前に読む。

b. 質問をスムーズに行うために頻繁に読むようにする。

30. 確認は、回答者が質問を理解しているようには見えるものの質問の目的と食い違いがある時に行う。

a. 正　　b. 誤

p.77

31. 回答者が面接者に選択肢の１つを再度読み上げるように頼んだとしても、面接者は全て選択肢をもう一度読みあげなければならない。

a. 正　　b. 誤

32. 質問のテキストを繰り返すのではなく、中立的な確認作業を行う必要がある。

a. 正　　b. 誤

33. 面接者はデータの記録のために使用するものは（該当するもの全てにチェックを入れる）、

a. 青いペンか青鉛筆
b. 赤いペンか赤鉛筆
c. 黒いペン
d. グリーンのペン
e. 鉛筆

34. 空白を埋める場合、答えは「左揃え」で書く。

a. 正　　b. 誤

35. 回答者が回答を述べる際に「なぜなら…」もしくは「…する場合」といった説明を付け足す場合、面接者は余白にこれらの回答を全て記録する。

a. 正　　b. 誤

36. 面接者は質問をスキップしたことに気付いたらすぐに、スキップしてしまった質問を行い、余白にその質問を順序から外れて行ったということをメモする。

a. 正　　b. 誤

WHO-DAS2.0 自己テスト解答

p.78　10.2　自己テストの答え

1.a　（第 5 章セクション 5.3：標準的 WHODAS 2.0 を用いた訓練）	19.a,b　（第 9 章セクション 9.1：面接者記入バージョンの説明）
2.b　（第 5 章セクション 5.3：標準的 WHODAS 2.0 を用いた訓練）	20.b　（第 9 章セクション 9.1：面接者記入バージョンの説明）
3.a　（第 9 章セクション 9.2：印刷上の決まり）	21.b　（第 9 章セクション 9.1：面接者記入バージョンの説明）
4.a　（第 9 章セクション 9.2：印刷上の決まり）	22.a　（第 9 章セクション 9.2：印刷上の決まり）
5.a　（第 9 章セクション 9.3：フラッシュカードの使用）	23.b　（第 9 章セクション 9.2：印刷上の決まり）
6.a　（第 9 章セクション 9.5：不明確な回答の明確化）	24.b　（第 9 章セクション 9.2：印刷上の決まり）
7.b　（第 9 章セクション 9.5：不明確な回答の明確化）	25.b　（第 9 章セクション 9.3：フラッシュカードの使用）
8.a　（第 9 章セクション 9.5：不明確な回答の明確化）	26.a　（第 9 章セクション 9.3：フラッシュカードの使用）
9.b　（第 9 章セクション 9.5：不明確な回答の明確化）	27.b　（第 9 章セクション 9.4：質問する）
10.a　（第 9 章セクション 9.5：不明確な回答の明確化）	28.c　（第 9 章セクション 9.4：質問する）
11.b　（第 5 章セクション 5.2：WHODAS 2.0 の実施のモード）	29.b　（第 9 章セクション 9.4：質問する）
12.a　（第 5 章セクション 5.3：標準的 WHODAS 2.0 を用いた訓練）	30.a　（第 9 章セクション 9.5：不明確な回答の明確化）
13.a　（第 5 章セクション 5.3：標準的 WHODAS 2.0 を用いた訓練）	31.a　（第 9 章セクション 9.5：不明確な回答の明確化）
14.b　（第 5 章セクション 5.3：標準的 WHODAS 2.0 を用いた訓練）	32.b　（第 9 章セクション 9.5：不明確な回答の明確化）
15.a　（第 5 章セクション 5.3：標準的 WHODAS 2.0 を用いた訓練）	33.a,c,d,e　（第 9 章セクション 9.6：データの記録）
16.b　（第 5 章セクション 5.3：標準的 WHODAS 2.0 を用いた訓練）	34.b　（第 9 章セクション 9.6：データの記録）
17.a　（第 9 章セクション 9.7：問題および解決策）	35.b　（第 9 章セクション 9.6：データの記録）
18.a　（第 7 章セクション 7.3：質問 F1-F7：フェースシート）	36.a　（第 9 章セクション 9.6：データの記録）

WHO-DAS2.0 用語集

p.79　用語解説

活動

国際生活機能分類における「活動」という用語の定義は広義で、個人が行う仕事、もしくは個人の行う行動を実行することを意味する。ここでは、いかなるレベルの複雑性を抱える個人も対象とする。活動を通して、個人は自らの活動に対しての評価を行うことができる。こうした活動に含まれるのは、概して、身体的機能といった単純、基本的なもの（即ち、手を握る動作や足を組む動作）、精神的機能といった基本的かつ複雑なもの（即ち、学習し応用すること）、さらに、より複雑といえる身体的・精神的活動を結合したもの（即ち、車の運転や人との対話）がある。他にも、自己管理、家事などもこの活動の例として挙げられる。

活動制限

活動制限とは個人が活動を行う際に抱える困難である。活動を行う上で受けるあらゆる影響を活動制限と呼ぶ。例えば、活動を行う上で痛みや不快感を伴う、活動を適時に適所で行えない、通常の方法で行えないため不自然になってしまうなどが挙げられる。この活動制限には、健康状態に問題のない人が通常行う方法からみると、（その人たちとの活動の質と量という観点から）軽度なものから重度なものまである。

補助器具

補助器具とは障害により活動を行う際に手助けとなる全ての装置や器具を指す。こうした器具には値段が高いもの（例えば、コミュニケーションの手助けとなるコンピュータ）もあれば、シンプルなもの（例えば、入浴の際に便利な長い柄のついた（体を洗うための）スポンジ）もある。

阻害因子または障害物

障壁または障害とは、（目に見える、見えないに関わらず）ある人の環境に存在する外的因子であり、その人の機能を制限し障害をもたらす。この障壁、障害はその人自身をとりまく物理的環境にアクセスできないような状況ももたらす。例としては、必要な補助技術の欠如、障害者に対する人々の否定的態度、また必要なサービス、システム、政策の欠如や逆に障害者の妨げとなるサービス、システム、政策が挙げられる。

背景因子

個人が生活し暮らしを営む上での全面的背景であり、外的環境因子および内的個人因子などがある。

困難

（動作や活動を行う上で伴う）不快感、苦痛、遅延を指す。具体的にはさらなる努力を要したり、活動を行う方法を変更したりする原因となるものである。

障害
機能障害、活動制限、および参加制約の包括的用語。個人（障害者）が、その個人を取り巻く環境や個人因子とやりとりする上で生じるマイナス面を指す。

環境因子
個人の生活や暮らしといった要因を含む背景因子を指す。これは、自然環境（天候または地形）、人為的環境（ツール、供給、構築環境）、社会の態度、習慣、規則、慣例、制度などによって構成される。

p.80
促進因子
促進因子とは、（目に見える、見えないに関わらず）ある人の環境に存在する因子であり、その人の機能を改善したり、その人が抱える困難を和らげる働きをする。促進因子にはアクセス可能な物理的環境の一面を備えている。例としては、必要な補助技術が利用可能、障害者に対する人々の肯定的な態度、また障害者が生活のあらゆる分野で関われるようなサービス、システム、政策の向上が挙げられる。促進因子には、ある要因を排除するといった形もある（つまり、人々の障害者に対するマイナスのイメージを払拭するということ）。促進因子は機能障害や活動制限が原因となり参加制約に発展してしまう事態を防ぐ働きもする。というのも、その人に障害があるにせよその人自体の能力を促進因子が改善するからである。

機能
機能とは身体機能、身体構造、活動および参加の包括的用語。個人（障害者）が、その個人を取り巻く環境や個人因子とやりとりする上で生じるプラス面を指す。

家庭生活
家庭または家族の身体的、情緒的、財政的、心理的ニーズに関わる活動。家計を支えたり、車や家の修繕をしたりと、従来男性が行ってきた仕事もこれに含む。その他の例として、家の周りの手入れ、子供の学校への送り迎え、家事の手伝い、子供のしつけなどが挙げられる。

健康障害
健康障害とは短期的または長期的に続く疾病、(例えば事故による)負傷、精神的・情緒的問

題（これは、日常で生じる問題によるものから深刻な精神病に至るものまで）、あるいはアルコールや薬物関連の問題である。

（機能）障害
（機能）障害とは身体構造や生理的機能（精神機能を含む）の欠損や異常を言う。「異常」とは厳密に言うと既存の統計基準から著しく離れている状態（即ち、標準的な測定基準内の母集団平均からの偏向）を指し、この意味でのみ使用すること。（機能）障害の例としては腕や脚の損失、または失明などが挙げられる。脊椎損傷の場合は、結果的に生じる麻痺を（機能）と呼ぶ。

参加
参加とはある生活状況に人が関与することを言い、機能に対して社会の持つ観点を表している。

参加制約
参加制約とは個人がある生活状況に関与する上で直面する問題を言う。これは、障害を持つ人とそうでない人を同じ文化や社会の中で比較することで決まる。

個人的支援
個人的支援とは活動を行う際に用いられる人的支援を指し、有償のものと無償がある。個人的支援は家族の人もしくは雇い入れによって提供される。個人的支援の例としては、実際の身体的支援、口頭での注意、合図、催促、立会い、管理、または心理的サポートが挙げられる。

p.81
個人因子
個人の生活や暮らしといった要因を含む背景因子を指し、個人因子は健康障害や障害には関係がない。よって個人因子には、年齢、人種、性別、学歴、経験、性格、適性、他の健康状態、健康志向の生活（を送っているかどうか）、習慣、育ち、（問題への）対処方法、社会的背景、職業、および過去と現在の経歴によって構成されている。

性的行為
WHODAS 2.0 で評価しているように、性的行為には抱擁、キス、愛撫、他の親密な行為または性的行為、性交などがある。