

令和 4-5 年度

厚生労働科学研究費補助金（障害者政策総合研究事業）

「入院中の強度行動障害者への支援・介入の専門プログラムの整備と地域移行

に資する研究」

強度行動障害者への入院治療プログラム

資料 2024.5.18 版

相談フォーマット(Slack ほか相談用)

(施設番号:) (事例通し番号:)

事例概要	年代: 10 ・ 20 ・ 30 ・ 40 ・ 50 歳代 性別: 男 ・ 女 (自力歩行可能なこと)		
入院までの経過概要			
診断名			
ASD	あり ・ なし	てんかん	あり ・ なし
IQ または DQ (70 未満)			
療育手帳	A ・ B		
障害支援区分	児童 ・ 1 ・ 2 ・ 3 ・ 4 ・ 5 ・ 6		
行動関連項目 (10 点以上)	入院時 点 / 退院時 点		
強度行動障害判定基準スコア (10 点以上)	入院時 点 / 退院時 点		
入院時 ABC-J (興奮性サブスケール 18 点以上)	興奮性:	無気力:	常同行為:
	多動:	不適切な言語:	
入院時 BPI-S	自傷行動:	頻度	重症度
	攻撃的/破壊的行動:	頻度	重症度
	常同行動:	頻度	
行動制限	24 時間隔離 ・ 時間により隔離 ・ 24 時間拘束 ・ 時間により拘束		
1. 課題となっている行動	<ul style="list-style-type: none"> (いつからどのように進行?:) (虐待の関連は?:) 		
2. 目標行動 (1. に対する肯定的・具体的な目標行動、「～しないで過ごせる」でも可)	<ul style="list-style-type: none"> 		

3. 現在の対応 (事前の環境調整や視覚的提示、望ましい行動後の強化子、課題となる行動が起こってしまった時の対応など)	<ul style="list-style-type: none"> ・ ・ ・
4. ストレngthス	<ul style="list-style-type: none"> ・ ・ ・ ・
5. キーとなる連携先	<ul style="list-style-type: none"> ・ ・ ・
6. <u>相談したいこと</u>	<ul style="list-style-type: none"> ・ ・

【注意点】

- * Slack 上には個別の年齢や個人名・イニシャル・施設名・団体名などの記載はしないでください。
- * 支援グッズなどの写真を載せる際も、個人名部分は必ず消してください。
- * 動画は載せないで下さい。
- * 上記の相談フォーマットを作成の上、ご相談をお願いします(毎回項目 1～5 までは変更無ければ一緒に構いません。2 回目以降は 6.「相談したいこと」の部分を新たにしておつけてください)。

生活・コミュニケーション支援情報シート (医療機関連携用)

氏名		生年月日	年 月 日 () 歳
----	--	------	-------------

		《感覚特性・行動上の問題》	《能力・支援の方法》
生活 支 援	運動	問題あり()・なし	走れる・歩ける・歩行障害・車椅子・補装具
	食事	感覚過敏：あり(熱さ・冷たさ・味・匂い・食感)・なし	常食・一口大・刻み・ミキサー・トロミ
		偏食：あり()・なし	スキル：全介助・半介助・見守り・自立
		異食：あり()・なし	環境()
		詰め込み：あり・なし	物品()
		食器投げ：あり・なし	補食()
		その他：あり()・なし	⇒工夫点：
	排泄	問題あり()・なし	おむつ：要・不要
			スキル：全介助・半介助・見守り・自立
			時間誘導の間隔 ()
			⇒工夫点：
	入浴	感覚過敏：あり(熱さ・冷たさ・お湯全身・顔面)・なし	入浴頻度：週・日()回・()分
		水飲み：あり・なし	スキル：全介助・半介助・見守り・自立
		走り出し：あり・なし	
		その他：あり()・なし	⇒工夫点：
更衣	感覚過敏：あり(素材・タグ・ゴム・暑さ・寒さ)・なし	スキル：全介助・半介助・見守り・自立	
	破衣：あり・なし		
	その他：あり()・なし	⇒工夫点：	
薬	感覚過敏：あり(味・匂い・触感)・なし	回数(朝・昼・夕・眠前)・食事(前・後)	
	拒薬：あり・なし	飲み方/塗り方：	
	その他：あり()・なし	⇒工夫点：	
睡眠	感覚過敏：あり(暑さ・寒さ・素材)・なし	ふだんの睡眠時間： 時～ 時	
	寝具破損：あり・なし	ベッド・布団・その他()	
	その他：あり()・なし	⇒工夫点：	
居室	感覚過敏：あり(暑さ・寒さ・光・音・視覚・匂い・その他)	ふだんの居室環境：個室・()人部屋	
	器物破損：あり・なし	入れておく私物：	
	その他：あり()・なし	⇒工夫点：	
共通	他の感覚過敏 () こだわり () 異食 () その他 ()		

生活・コミュニケーション支援情報シート（医療機関連携用）

コミュニケーション	受容	視覚的理解（具体物・写真・イラスト・マーク・ひらがな・漢字）																				
		言語理解ほか（身の回りの物の名前・身体の名称・色・数・単語全般・会話・ジェスチャー）																				
		TEACCH（個別スケジュール・視覚的構造化・物理的構造化・ワークシステム）：*道具持参□																				
		その他																				
	表出	言語ほか（身の回りの物の名前・身体の名称・色・数・単語全般・会話）																				
		PECS（絵カードコミュニケーションシステム）：*道具持参□																				
他のコミュニケーションカード（余暇物品・食事関係・お菓子・排泄関係）：*道具持参□																						
他の表出（クレーン現象・指さし・ジェスチャー）																						
快表現（ ）：不快表現（ ）																						
対人関係	（孤立型・受動型・積極奇異型）																					
	好きな相手（ ）・苦手な相手（ ）																					
日中活動	情報	好きなこと・もの・活動・遊び：																				
		ふだんの様子写真：*あれば添付□・*道具持参□																				
		強化子（あり： ）・なし）・強化方法（即時強化・トークン・ポイント）																				
	タイムテーブル <small>（余暇・ワーク・運動も）</small>	<table border="1"> <tr> <td>6:00</td> <td>8:00</td> <td>10:00</td> <td>12:00</td> <td>14:00</td> <td>16:00</td> <td>18:00</td> <td>20:00</td> <td>22:00</td> <td>24:00</td> </tr> <tr> <td colspan="10" style="text-align: right;">→</td> </tr> </table>		6:00	8:00	10:00	12:00	14:00	16:00	18:00	20:00	22:00	24:00	→								
6:00	8:00	10:00	12:00	14:00	16:00	18:00	20:00	22:00	24:00													
→																						
集団参加	大集団	可・不可・支援があれば可（ ）																				
	小集団	可・不可・支援があれば可（ ）																				

クライシスプラン			
	(*^^*)いつもの様子	(>_<)注意サイン	(T_T)介入が必要
状態			
予防介入			

*居室や活動時の写真など、普段の様子が分かるものがあれば、保護者の了解を得て持参ください。
 *個別スケジュールや予告用カレンダー、その他の視覚的支援グッズや余暇グッズも、可能なら持参ください。
 （使用できる範囲で使わせていただきます）

強度行動障がい関連の判定基準

1. 平成18年9月29日厚生労働省告示第543号「厚生労働大臣が定める基準」（行動関連項目）

行動関連項目	0点			1点	2点
コミュニケーション	1. 日常生活に支障がない			2. 特定のものであればコミュニケーションできる 3. 会話以外の方法でコミュニケーションできる	4. 独自の方法でコミュニケーションできる 5. コミュニケーションできない
説明の理解	1. 理解できる			2. 理解できない	3. 理解できているか判断できない
大声・奇声を出す	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)支援が必要
異食行動	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)支援が必要
多動・行動の停止	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)支援が必要
不安定な行動	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)支援が必要
自らを傷つける行為	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)支援が必要
他人を傷つける行為	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)支援が必要
不適切な行為	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)支援が必要
突発的行動	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)支援が必要
過食・反すう等	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)支援が必要
てんかん	1. 年に1回以上			2. 月に1回以上	3. 週に1回以上

行動関連項目を強度行動障がいの判定（10点以上）に利用しているサービス【平成30年】

①施設入所支援≪重度障害者支援加算（Ⅱ）≫（区分4～/50歳以上の場合は区分3～）

②生活介護≪重度障害者支援加算≫【新設】（区分3～/50歳以上の場合は区分2～）

③短期入所≪重度障害者支援加算≫（区分6）

④共同生活援助≪重度障害者支援加算≫（区分6）

⑤行動援護（区分3～）

⑥重度訪問介護（区分4～）

【合計 点】

2. 平成30年3月22日厚生労働省告示第109号（強度行動障害児判定基準）

行動障害の内容	1点	3点	5点
ひどく自分の体を叩いたり傷つけたりする等の行為	週に1回以上	1日に1回以上	1日中
ひどく叩いたり蹴ったりする等の行為	月に1回以上	週に1回以上	1日に頻回
激しいこだわり	週に1回以上	1日に1回以上	1日に頻回
激しい器物破損	月に1回以上	週に1回以上	1日に頻回
睡眠障害	月に1回以上	週に1回以上	ほぼ毎日
食べられないものを口に入れたり、過食、反すう等の食事に関する行動	週に1回以上	ほぼ毎日	ほぼ毎食
排せつに関する強度の障がい	月に1回以上	週に1回以上	ほぼ毎日
著しい多動	月に1回以上	週に1回以上	ほぼ毎日
通常と違う声を上げたり、大声を出す等の行動	ほぼ毎日	1日中	絶えず
沈静化が困難なパニック			あり
他人に恐怖感を与える程度の粗暴な行為			あり

強度行動障害児判定基準を強度行動障がいの判定（20点以上）に利用しているサービス【平成30年】

①福祉型障害児入所施設≪強度行動障害児特別支援加算≫

②児童発達支援及び放課後等デイサービス≪強度行動障害児支援加算≫【新設】

【合計 点】

ABC-J スコアリングシート

名前:		性別:	
検査年月日:	2013//	年齢:	

評価者: _____

No.	評価	No.	評価	No.	評価
1		21		41	
2		22		42	
3		23		43	
4		24		44	
5		25		45	
6		26		46	
7		27		47	
8		28		48	
9		29		49	
10		30		50	
11		31		51	
12		32		52	
13		33		53	
14		34		54	
15		35		55	
16		36		56	
17		37		57	
18		38		58	
19		39			
20		40			

サブスケール	得点
興奮性	0
無気力	0
常同行動	0
多動	0
不適切な言語	0
合計	0

関連:

強度行動障害スコア	
医療度スコア	
その他()	

ABC-J スコアリングのためのヒント集

<ABC-Jのサブスケール> I. 興奮性・焦燥・泣き叫ぶ(15項目)

II. 無気力・社会的引きこもり(16項目)

III. 常道行動(7項目)

IV. 多動・不服従(16項目)

V. 不適切な言動(4項目)

No.	項目	項目の説明	0	1=問題行動の程度は軽い	2=問題行動の程度は中等度	3=問題行動の程度は著しい	サブスケール
1	家庭・学校・作業所などで過剰に活動的である	混乱するほど活動的、椅子を押したり、あちこちを走ったり歩き回ったり座っていられない。 頻度+強度の複合判断		他の利用者に比べて活動的である。	休憩への配慮を要する。または行事や狭い空間、では周りのモノを常に触る。	常に動き回り、拘束や個室などの外的調整がないと休めない。	多動
2	外傷を作るような自傷行為	自分の体に裂傷、打撲傷、擦過傷を作るような自分に対する反復行動。 (例: 頭を壁に叩きつける、目を指に突っ込む、咬む、ひっかく、つねったり殴る、校門に指を入れる、頭髪を抜く)		週1回以上	週1回以上	1日1回以上	興奮性
3	ぼんやりしている、のろい、不活発	スタッフからの促しをしなければ、患者は動いたり何かをしたりできない。患者はいつも疲れた様子で、活気がない。		スタッフからの促しがないと、動いたり遊んだりすることができない。患者は時折疲れているようにみえることがある。	スタッフが何度が促さないで動いたり遊んだりすることを促すことができない。患者は常に疲れているようにみえる。必要がある。	スタッフが促しても動いたり遊んだりすることは難しい。患者は常に疲れているようにみえる。	無気力
4	他者に対して攻撃的	言葉や行動で他者に苦痛やけがを負わせる。 (例: 押す、突く、叩く、物投げ、金切り声をあげる、他人を虐める、咬む、ひっかくなど)		月1回以上	週1回以上	1日に頻回	興奮性
5	人から孤立しようとする	人と関わろうとしない、無口で、むつりつと、隠れたり静かな場所を探す。隅に座り、人が近づくとき逃げ出す。 (例: 部屋の隅に移動し、居たがる傾向、毛布などで刺激を遮断する程度)		患者は一人で過ごすことが多い。	患者から自発的な他者との関わりはほとんどない。施設内で人の少ない所へ移動しようとする。	自発的な他者との関わりは全くない。他者が近づくと避ける。	無気力
6	無意味に繰り返す体の動き	目的のない体の動き(例: 体を前後に揺らす) 粗大運動(身体を大きく使った動き)のみをスコアリングの対象とする。		週に数回程度みられる。その行動が生じるのは、特定の時間や、特定の活動の間に限られる。	週に何回も繰り返している。声掛けなどによって止めることができる。	常に同じ行動を繰り返している。その行動を簡単に止めることはできない。	常同行動
7	騒々しい	不適切に騒がしく乱暴。 (例: 金切り声を出す、大声をあげる、遊んでいるときに出しやばる、身の回りの物をたたいて音を出す など)		声や音を立てて騒がしい。注意するとやめることができる。	大声を出したり、物を叩いて大きな音を出している。注意するとやめることができる。	注意しても大きな音を出したり大声を出すことが長時間続く。	多動
8	不適切な叫び声	訴もく叫び声を出している。人の注意を引こうとしている。泣き叫ぶ。泣き叫ぶ声は含まれない。 痛みを感じているときの叫び声は含まれない。		週に数回程度みられる。叫び声が生じるのは、特定の時間や、特定の活動の間に限られる。	1日に何回も繰り返している。声掛けなどによって止めることができる。	常に同じ行動を繰り返している。その行動を簡単に止めることはできない。	興奮性
9	しゃべりすぎる	必要以上に、いつもしゃべっている。意味が通った話かどうかは関係ない。		ときどき、しゃべりすぎることがある。	日ごろからしゃべりすぎることが多いが、注意するとやめることができる。	いつもしゃべって、やめられないことがある。	不適切な言動
10	かんしゃくを起こす	金切り声、怒って泣き叫ぶ、ごぶしを振り回す、足を踏みならす など。		ほぼ毎日(1日1回以上)	1日中(食事・入浴・睡眠などの時間以外50%前後)	絶えず(食事・入浴・睡眠などの時間以外70%100%)	興奮性
11	常同行動: 無意味に繰り返す体の動き	目的もなく動作を反復する。(例: 頭をぐるぐる回す、手を振る、複雑な指の動き、手で体を軽く叩いたり、飛び跳ねる) 粗大運動(身体を大きく使った動き)と微細運動(手先のこまかい動き)が組み合わさった動作をスコアリングの対象とする。		週に数回程度みられる。週にその行動が生じるのは、特定の時間や、特定の活動の間に限られる。	週に何回も繰り返している。声掛けなどによって止めることができる。	常に同じ行動を繰り返している。その行動を簡単に止めることはできない。	常同行動
12	何かに気を奪われている: 空間を見つめている	空想に耽る。いろいろな促さないと注意を向けない。		周囲に無関心で、週に何度か自分の世界に入っていたり、空を見つめたりすることがある。	常に何かが自分の世界に入っていたり、空を見つめたりすることがある。	1日の半分以上を、空を見つめたりして過ごしている。	無気力
13	衝動的(考えずに行動する)	何も考えずに、急に、あるいは自動的に行動する。むこうみずで、人ざいの行動がみられる。		週に1回程度	日に1回程度	1日の中で何度起こる	多動
14	怒りっぽい、不機嫌	駄々をこねたり、文句を言う。子どものように要求する。ちょっとしたことで泣く、混乱する。		週に数回程度みられる。特定の時間や、特定の活動の間に限られる。	1日2~3回みられる。スタッフの声かけによって落ち着くことができる。	常に怒りっぽく、不機嫌。スタッフが声かけても落ち着くことができない。	興奮性
15	落ち着きがない、じっとしていられない	立つたり座ったり、歩き回ったりしている(独り座位以上)		課題や食事(10~20分ほど)は座っていられない	5分程度は座っていられない	座っていられない(テーブルや抑制帯がなければ立ち上がる)	多動
16	引きこもり: 一人遊びを好む	単独行動を好む。社会的に孤立。極端におとなしい。 知的にある程度高い方のみ: 他者と手をつなぐことができるレベル		週に何回か、人のいないところに移動したり、刺激を遮断するような行動(毛布をかぶるなど)がみられる。	1日の内に何度か、人のいないところへ移動したり、刺激を遮断し下するがみられる。	他者を明らかに避け、一人で過ごしたがる。	無気力
17	奇異、奇妙な行動	儀式的な反復行動に耽る		週に数回程度みられる。その行動が生じるのは、特定の時間や、特定の活動の間に限られる。	1日2~3回程度。スタッフの声かけによって止めることができる。	常に同じ行動を繰り返している。または特定の時間・活動の際にその行動を反復して行う。その行動を止めることとパニックや崩壊をおこす。	常同行動
18	反抗的: 手におえない	職員に従わない。強く要求されると、強情になったり攻撃的になったりする。		指示に従うこともあるが、こだわりや自分の場を譲らないことがある。本人の特性に応じて対応をすることで対応できる。	理由を説明したり、本人に適切な対応をして職員の手を振り払ったり、要求を通そうとする。何度も大きな声を出し、要求を通そうとしない。	他者に何を言っても聞かれない。大怪我につながる可能性がある。	多動

19	不適切な場面で叫ぶ	予測不能な不適切な発生。必ずしも注意を引こうとする行動でなくとも良い。		週に1回程度	感情表現が少なく、また場面と表情が合わない(いつも笑顔でのみ反応するなど)。	日に1回程度	表情変化がほとんどない。状況によっては情緒的な表現がみられるときとそうでないときがある。	1日の中で何度も起こる	興奮性
20	表情が変わらない、情緒的な反応の欠如	刺激(くすぐり、押されたり、痛くされる)されても、感情の変化を示さない。感情の平板化。 表情変化の意図さもチェック: 笑顔のみでなく、怒り、悲しみ、などの表情がみられるか		週に1回程度	感情表現が少なく、また場面と表情が合わない(いつも笑顔でのみ反応するなど)。	日に1回程度	表情変化がほとんどない。状況によっては情緒的な表現がみられるときとそうでないときがある。	情緒的な反応、表情変化はほとんどみられない。	無気力
21	人のじゃまをする	破壊的: 施設、教室、作業所での活動のじゃまをする		週に1回程度	意図的ではないが結果として他者の活動を邪魔してしまっている。	週に1回程度	意図的に邪魔をすることが度々ある。	意図をもって邪魔をしており、被害が大きい。	多動
22	同じことを繰り返して言う	単語や文章を繰り返して言う。反響言語(エコーリア)を含む。		週に1回程度	単語や文章を繰り返して言う。反響言語(エコーリア)を含む。	週に1回程度	単語や文章を繰り返して言う。反響言語(エコーリア)を含む。	1日の内に数回	不適切な言動
23	何も見ないが、座って他者を見ている	周囲の出来事に反応しない、抑うつ的な場合もある。		週に1回程度	他者や活動に自分から関わろうとすることが少ない。周囲が声をかけると参加できる。	週に1回程度	他者や活動に自分から関わることほとんどない。周囲からの促しによって活動に参加し続けることが出来ることもあるが、長時間参加し続けることは難しい。	他者や活動に自分から関わることはほとんどない。周囲からの促しによって活動に参加し続けることが出来ることもあるが、長時間参加し続けることは難しい。	無気力
24	非協力的	簡単な命令に従うのを拒否する (発達年齢1歳以上対象)		週に1回程度	簡単な命令に従うのを拒否する (発達年齢1歳以上対象)	週に1回程度	簡単な命令に従うのを拒否する (発達年齢1歳以上対象)	1日に頻回	多動
25	抑うつ気分	感情やその他の社会的刺激に反応しない。平板化した感情。悲哀。(例: 涙もろい。視線が合わない。話しかけても反応しないなど)		週に1回程度	感情やその他の社会的刺激に反応しない。平板化した感情。悲哀。(例: 涙もろい。視線が合わない。話しかけても反応しないなど)	週に1回程度	感情やその他の社会的刺激に反応しない。平板化した感情。悲哀。(例: 涙もろい。視線が合わない。話しかけても反応しないなど)	常に元気がない状態で、スタッフが声をかけても、興味を示さない。	興奮性
26	体に触れられることに抵抗する	人が近づくと避ける。職員に捕まえられようと嫌がる。人から離れようとする。		週に1回程度	人が近づくと避ける。職員に捕まえられようと嫌がる。人から離れようとする。	週に1回程度	人が近づくと避ける。職員に捕まえられようと嫌がる。人から離れようとする。	他者から触れること嫌がり、その場を離れる。	無気力
27	頭を前後に動かす	意味のない反復的な動作。 自己刺激行動は含まない。粗大運動。		週に1回程度	意味のない反復的な動作。 自己刺激行動は含まない。粗大運動。	週に1回程度	意味のない反復的な動作。 自己刺激行動は含まない。粗大運動。	常に同じ行動を繰り返している。その動作を簡単に止めることはできない。	常同行動
28	指導に注意を向けようとしていない	何度か言葉や動作で促す必要がある。言語理解のできない場合は除く。(発達年齢1歳以上対象)		週に1回程度	何度か言葉や動作で促す必要がある。言語理解のできない場合は除く。(発達年齢1歳以上対象)	週に1回程度	何度か言葉や動作で促す必要がある。言語理解のできない場合は除く。(発達年齢1歳以上対象)	言葉と動作で何度促がしても注意を向けることが出来ない。	多動
29	要求がすぐに受け入れられないと気がすまない	自分勝手・要求がすぐに受け入れられないと、混乱したり、痙攣を起す。		週に1回程度	自分勝手・要求がすぐに受け入れられないと、混乱したり、痙攣を起す。	週に1回程度	自分勝手・要求がすぐに受け入れられないと、混乱したり、痙攣を起す。	1日に頻回	興奮性
30	他者とかわわりを持とうとしない	集団への適応が難しい。促された時だけかかわりを持つ。		週に1回程度	集団への適応が難しい。促された時だけかかわりを持つ。	週に1回程度	集団への適応が難しい。促された時だけかかわりを持つ。	集団に参加することができない。促されても参加することは難しい。	無気力
31	集団活動を妨げる	集団活動を中断させたり、混乱させたり、用具を捨てて、遅れてきたり、みんなの注意を引こうとする。		週に1回程度	集団活動を中断させたり、混乱させたり、用具を捨てて、遅れてきたり、みんなの注意を引こうとする。	週に1回程度	集団活動を中断させたり、混乱させたり、用具を捨てて、遅れてきたり、みんなの注意を引こうとする。	集団活動を妨げるため活動出来ない。または短時間しか参加できず、個別に計画を立てる必要がある。	多動
32	長時間同じ場所に座ったり立ちまわっている	意味もなくたっていたり、座っていたり。退屈であったり、落ち込んでいたり、完全に引きこもってしまったり。 特定の場所、姿勢へのこだわりはここでスコアリング		週に1回程度	意味もなくたっていたり、座っていたり。退屈であったり、落ち込んでいたり、完全に引きこもってしまったり。 特定の場所、姿勢へのこだわりはここでスコアリング	週に1回程度	意味もなくたっていたり、座っていたり。退屈であったり、落ち込んでいたり、完全に引きこもってしまったり。 特定の場所、姿勢へのこだわりはここでスコアリング	同じ場所から動くことができない。促しがあっても自分から動くことは難しい。	無気力
33	大きな声で独り言を言う	大きな声で独り言を言う。明らかに他の人との会話ではない場合。		週に1回程度	大きな声で独り言を言う。明らかに他の人との会話ではない場合。	週に1回程度	大きな声で独り言を言う。明らかに他の人との会話ではない場合。	1日の内に数回	不適切な言動
34	ちよとしたことで泣き叫ぶ	些細な刺激に過敏に反応。泣いたり、実際の不快感と釣り合いのない反応。過剰に感情的。		週に1回程度	些細な刺激に過敏に反応。泣いたり、実際の不快感と釣り合いのない反応。過剰に感情的。	週に1回程度	些細な刺激に過敏に反応。泣いたり、実際の不快感と釣り合いのない反応。過剰に感情的。	非常に過敏であり、刺激を抑えるために環境調整が必要。	興奮性
35	手・体・頭の反復的な動作	無目的な自己刺激行動。常同行動。 基本的に自傷を目的とした行為は含まないが、結果として怪我をした場合は含む。		週に1回程度	無目的な自己刺激行動。常同行動。 基本的に自傷を目的とした行為は含まないが、結果として怪我をした場合は含む。	週に1回程度	無目的な自己刺激行動。常同行動。 基本的に自傷を目的とした行為は含まないが、結果として怪我をした場合は含む。	常に同じ動作を繰り返している。怪我をしても続けている。簡単に止めることはできない。	常同行動
36	すぐに気分が変化する	急に気分が変化する。理由もなく笑ったり、泣いたり、叫んだりする。		週に1回程度	急に気分が変化する。理由もなく笑ったり、泣いたり、叫んだりする。	週に1回程度	急に気分が変化する。理由もなく笑ったり、泣いたり、叫んだりする。	一度気分が変化すると、スタッフが声をかけても落ち着くことができない。	興奮性
37	活動に参加(反応)しない	スタッフから促されても活動に参加しない。患者は何もしないままであったり、それまでしていたことを続けたり、その場から離れるなどの方法で活動を回避する。		週に1回程度	スタッフから促されても活動に参加しない。患者は何もしないままであったり、それまでしていたことを続けたり、その場から離れるなどの方法で活動を回避する。	週に1回程度	スタッフから促されても活動に参加しない。患者は何もしないままであったり、それまでしていたことを続けたり、その場から離れるなどの方法で活動を回避する。	強く促しても、活動に参加することはできない。	無気力
38	すぐに席を立つ(授業、訓練、食事の時など)	じっとしていたり、座っていたり、課題をしているべき時に、うろうろ歩き回る。		週に1回程度	じっとしていたり、座っていたり、課題をしているべき時に、うろうろ歩き回る。	週に1回程度	じっとしていたり、座っていたり、課題をしているべき時に、うろうろ歩き回る。	個室で1対1で対応してもじっとしていることが出来ない	多動
39	短い時間でもじっと座ってられない	通活動、多動。 じっといらぬ。時間の長さを重視してスコアリング		週に1回程度	通活動、多動。 じっといらぬ。時間の長さを重視してスコアリング	週に1回程度	通活動、多動。 じっといらぬ。時間の長さを重視してスコアリング	患者の注意をひく道具(好きな玩具など)があれば、短時間座っていることができる	多動

40	かかわりを持つのが困難	自閉的傾向がある。視線が合わない。社会的関係の欠如。(視線が合わないなど、自閉症の特徴についてスコアリング)		周囲の動きかけをたまに無視することがある。他者に対する関心が少ない。	反応を引き出すために、何度か動きかけが必要がある。他者に対する関心がほとんどない。	強く動きかけても注意を引くことができない。他者に対して無関心。	無気力
41	不適切に泣いたり叫んだりする	いわれなく泣いたり叫んだりする。(苦痛を感じているときの叫び声は含まない) 非常に「感情的」		週に1回程度	日に1回程度	1日に頻回	興奮性
42	ひとりで居ることを好む	非社会的。内気。引きこもりがち。積極的に孤立しようとする。 ある程度の発達年齢(8か月以上、クレーン)による要求がみられる程度)を持つ方を対象にスコアリング		一人で過ごすことが多い。	自発的な他者との関わりはほとんどない。施設内で人の少ない所へ移動しようとする。	自発的な他者との関わりは全くない。他者が近づくと避ける。	無気力
43	言葉や身振りで意思の疎通を図ろうとしない	引っ込み思案。言葉、手話、身振りで意思表示できるにもかかわらず、要求、希望を伝えようとしていない。		普段は要求を伝えるが、気分が乗らないと、言葉や身振りで要求を伝えられないことがある。	自発的に要求を伝えることは難しいが、周囲が促すと要求を伝えられることがある。	能力的には可能であるにも関わらず、ほとんど言葉や身振りで要求や希望を伝えることがない。	無気力
44	すぐに気が散ってしまう	集中の欠如。やる気がない、注意の持続が短い。		個室など環境を整えれば見守りで取り組むことができる。	個室で1対1の対応をすれば集中して取り組むことができる。	個室で1対1の対応をしても集中して取り組むことができない。	多動
45	手足を繰り返し振ったりゆったりする	腕・指・足・指の無目的で常同的な動作。儀式的な性質をもつことがある。		特定の時間、活動の際にその行動が生じる。(週に数回程度)	1日に何回も繰り返している。声掛けなどによって止めることができる。	常に同じ行動を繰り返している。その動作を簡単に止めることはできない。	常同行動
46	ひとつの単語や文節を何度も言う	周囲の出来事と関係なく、何度も何度も同じことを言う。		1~2週間に1回	週に数回	1日の内に数回	不適切な言動
47	物を壊す、地団駄を踏む、ドアをバタンと閉める	騒音を出して薬しんだり、職員を苛立たせたりする。アクティヴィング、アウト、葛藤の表現、衝動発作など。		普段は落ち着いているが、きかけがあるとそうした状態になる。スタッフの声かけで落ち着くことができる。	普段から、もの壊しや地団太などの行動がみられる。スタッフの声かけすると落ち着くことができる。	普段からの壊しや地団太などの行動がみられる。スタッフの声かけしても落ち着くことができない。	興奮性
48	常時部屋の中を走ったり跳んだりする	非常にエネルギーギンジュで、活動的。 衝動的な行動、動きは俊敏である。		お風呂や行事の前などある一定の場面で走る、跳ぶなど行動性が高まる。	常に走ったり、跳んだりしている。	常には走ったり跳んだりしており、壁を登るなど通常では考えられない危険な行動がある。	多動
49	体を前後にゆする	何の目的もない常同行動。		特定の時間、活動の際にその行動が生じる。(週に数回程度)	1日に何回も繰り返している。声掛けなどによって止めることができる。	常に同じ行動を繰り返している。その動作を簡単に止めることはできない。	常同行動
50	自己に苦痛を与えるような行為	自傷行為。過度な自傷行為など。必ずしも出血、裂傷、切り傷をきたさなくても良い。		週1回以上	1日に1回以上	1日中	興奮性
51	話しかけられても注意を向けない	服従せず反応が鈍い。聴覚障害がある場合除外。(発達年齢1歳以上対象)		嫌いなこと、話したくないことについては、聞こえていても反応しない。	(おやつ、散歩など)好きな言葉のみ反応する	聞こえていても、ほとんどの声かけを無視する	多動
52	自分自身に対する暴力行為	あらゆる形の自分自身に危害を加える行為。		週1回以上	1日に1回以上	1日中	興奮性
53	不活発で、決して自発的に動かない	不活発、抑うつ、異常なほど同じ場所に留まろうとする。		1日の中で数度、特定の場所に留まり動かなくなることもある。	通常、同じ場所から動かないが、促しがあることで移動することが可能。	同じ場所から動くことができない。促しがあっても自分から動くことは難しい。	無気力
54	はしやぎすぎる傾向がある	絶えず動き続けている。非常にエネルギーギンジュ		活動的な場面が月に1回程度ある。	活動的な場面が週に1回程度に見られる。	活動的な場面が毎日見られる。または、壁を登るなどの危険行為や著しい他書や自傷、器物破壊がある。	多動
55	愛情に対して拒否的に反応する	抱かれたり、キスされたり、なでられたりするのを嫌がる。		好意を示す行動に対して対応することが出来るが、長時間対応することは難しい。	好意を示す行動を嫌がるが、特定の人やタ イミングによっては受け入れられることもある。	好意を示す行動はほとんど受け入れられない。	無気力
56	故意に指示を無視する	意志が強い、反抗的。指示は聞いて理解できるが指示通りにしようとしない。 (発達年齢1歳以上対象)		故意に指示を聞かず、無視する	故意に指示を聞かず、手を振る私ったり物にあたったりする。	故意に指示を聞かず、著しい自傷、他害、器物破壊がある。	多動
57	自分の思ったようにできないとかんしゃくを起こす	自分の要求や希望が叶えられないと、金切り声をあげる、地団駄を踏む、攻撃的になる。		月に数回	週に数回	1日の内に数回	興奮性
58	他者に対して社会的な反応がほとんどない	感情的に反応がない、非社会的。人から離れようとする。(自閉症の特性、アイコンタクトの有無は考慮しない)		周囲の動きかけに反応しないことがある。他者に対する関心が少ない。	反応を引き出すために、何度か動きかけが必要がある。他者に対する関心がほとんどない。	強く動きかけても注意を引くことができない。他者に対して無関心。	無気力

BPI-S
問題行動評価尺度短縮版

対象者:

回答者:

ID: _____

対象者との関係: _____

年齢: _____ 歳 _____ カ月

一日に対象者と接する平均的な時間: _____

対象者と接してきた期間: _____

知的障害: 知的障害なし 不明

軽度 (IQ=56-70) 中度 (IQ=41-55) 重度 (IQ=26-40) 最重度 (IQ<26)

教示

以下に、3 種類の問題行動を特定するための包括的な定義がありますので、それらに目を通してください: 自傷行動(項目 1-8)、常同行動(項目 9-18)、攻撃的／破壊的行動(項目 19-30)。各項目に関する対象者の行動が、過去 2 カ月間に、(1)通常どれくらい頻繁にみられるか(頻度)、および(2)どの程度問題となっているか(重症度)、について、最もあてはまるものに○をつけてください。

もしその行動が過去 2 カ月間に一度も見られなかった場合は、「一度もなかった／問題ない」(“0”)に○をつけてください。

もし、3 種類の行動がみられる場合は、その頻度とその重症度を適切に評価してください(以下の定義を使用してください。【注: 常同行動下位尺度には重症度評価欄はありません】)。

	軽度の問題	中度の問題	重度の問題
自傷行動	行動はみられるが、対象に重大な損傷を与えるものではない(例: 一時的に皮膚が赤くなる、とても軽いあざ)。	行動は対象に中度の損傷を与える場合がある(例: 中程度のあざ、皮膚のひっかき傷、繰り返しかさぶたをはがす)。	行動は対象に中度から重度の損傷を与え、何らかの医療的対応が必要になる場合がある(例: 皮膚を噛みちぎる、指で目をつく、骨折する)。
攻撃的／破壊的行動	行動はみられるが、他の人に重大な損傷を与えるものではない(例: 一時的に皮膚が赤くなる、とても軽いあざ);あるいは、器物を壊すが軽度であり、修理や交換は必要としない(例: ものを投げる、家具を傾ける、ドアを激しく閉める、食べ物を台無しにする、塗装に傷をつける)。	行動は他の人に中度の損傷を与える場合がある(例: 中度のあざ、皮膚のひっかき傷);あるいは、器物を壊すが、修理すれば使用することができる。(例: カーテンや家具を部分的に壊す)。	行動は他の人に中度から重度の損傷を与え、何らかの医療的対応が必要になる場合がある(例: 皮膚を噛みちぎる、指で目をつく、骨折する);あるいは、交換が必要なほど、器物を壊す。

自傷行動

<p>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。</p>		<p>一度もない／問題ない</p>	頻度				重症度		
			1 1カ月に一度	2 1週間に一度	3 1日に一度	4 1時間に一度	軽度	中度	重度
1	自分を噛む	0	1	2	3	4	1	2	3
2	頭を叩く	0	1	2	3	4	1	2	3
3	手、その他の身体の一部で身体(頭以外の部位)を叩く	0	1	2	3	4	1	2	3
4	自分をひっかく	0	1	2	3	4	1	2	3
5	異食: 食べ物でないものを食べたり飲み込んだりする	0	1	2	3	4	1	2	3
6	身体の開口部にもものを入れる(例: 鼻、耳、おしりの穴の中)	0	1	2	3	4	1	2	3
7	髪の毛を抜く(部分的に禿げるほど)	0	1	2	3	4	1	2	3
8	音が出るような歯ぎしり	0	1	2	3	4	1	2	3

攻撃的／破壊的行動

<p>攻撃的／破壊的行動は、攻撃的な行為であり、また他の人やものに直接向けて明らかな攻撃をすることである。</p>		<p>一度もない／問題ない</p>	頻度				重症度		
			1 1カ月に一度	2 1週間に一度	3 1日に一度	4 1時間に一度	軽度	中度	重度
9	他の人を叩く	0	1	2	3	4	1	2	3
10	他の人を蹴る	0	1	2	3	4	1	2	3
11	他の人を押す	0	1	2	3	4	1	2	3
12	他の人を噛む	0	1	2	3	4	1	2	3
13	他の人をつかんだり引っ張る	0	1	2	3	4	1	2	3
14	他の人をひっかく	0	1	2	3	4	1	2	3
15	他の人をつねる	0	1	2	3	4	1	2	3
16	他の人を言葉でののしる	0	1	2	3	4	1	2	3
17	ものを壊す(例: 衣服を引き裂く、椅子を投げる、テーブルを壊す)	0	1	2	3	4	1	2	3
18	他の人をいじめる—意地悪であったり、残虐である(例: 他の人からおもちゃや食べ物を横取りする)	0	1	2	3	4	1	2	3

常同行動

常同行動は、一般の人には異常で、奇妙で、不適切に見えるものである。常同行動は、同じやり方で何度も何度も繰り返される自発的な行為であり、その人に特徴的な行動である。しかしながら、常同行動は、身体的な損傷を引き起こさない。		一度もない／問題ない	頻度			
			1カ月に一度	1週間に一度	1日に一度	1時間に一度
19	ロッキング、前後に身体を揺する	0	1	2	3	4
20	ものや自分のにおいを嗅ぐ	0	1	2	3	4
21	腕を振ったり揺らす	0	1	2	3	4
22	ものを同じやり方で動かす(ものをねじる、くるくる回す)	0	1	2	3	4
23	反復的に手や指を動かす	0	1	2	3	4
24	怒鳴ったり叫んだりする	0	1	2	3	4
25	うろうろ歩き回る、飛び跳ねる、走り回る	0	1	2	3	4
26	自分をこする	0	1	2	3	4
27	自分の手やものをじっと見る	0	1	2	3	4
28	奇妙な身体の姿勢を続ける	0	1	2	3	4
29	手を叩く	0	1	2	3	4
30	顔をしかめる	0	1	2	3	4

合計得点

	頻度	重症度
自傷行動		
攻撃的／破壊的行動		
常同行動		

BPI-S copy right (c) 2011 by Johannes Rojahn. Authorized Japanese translation in 2015 by Masahiko Inoue, Tottori University, and Naoko Inada, Tokyo University, Japan.

BPI-S の著作権は Johannes Rojahan にあります。この日本語訳は、鳥取大学 井上雅彦と東京大学 稲田尚子が著作権所有者から正式に使用許可を得たものです。

1: とてもあてはまる 2: ややあてはまる 3: どちらともいえない 4: ややあてはまらない 5: まったくあてはまらない

(NAS 記載者職種 : 性別 : 男・女) (施設名 :)

	1	2	3	4	5
(1) 患者さんと一緒に過ごすのはいいことだ。	<input type="checkbox"/>				
(2) 患者さんは私を疲れさせる。	<input type="checkbox"/>				
(3) 患者さんは、私の忠告を聞いてくれない。	<input type="checkbox"/>				
(4) 実際のところ一緒にやっっていくのがむずかしい。	<input type="checkbox"/>				
(5) 私のほうがどなったりする。	<input type="checkbox"/>				
(6) 患者さんに、ここにいてほしくない。	<input type="checkbox"/>				
(7) 患者さんは、私を狂わせようとしている。	<input type="checkbox"/>				
(8) 私の方が、かっとなることがある。	<input type="checkbox"/>				
(9) 一緒にやっっていくやすい。	<input type="checkbox"/>				
(10) 世話をしなければならず、うんざりする。	<input type="checkbox"/>				
(11) 患者さんは、わざと私の手をわずらわせる。	<input type="checkbox"/>				
(12) 患者さんと一緒にいると楽しい。	<input type="checkbox"/>				
(13) 患者さんは、本当にお荷物だ。	<input type="checkbox"/>				
(14) 患者さんと言い争うことがある。	<input type="checkbox"/>				
(15) 患者さんのことを、大変親密に感じる。	<input type="checkbox"/>				
(16) なんとかうまくやっっていける。	<input type="checkbox"/>				
(17) 私の手には負えない。	<input type="checkbox"/>				
(18) 私の方が、かんかに怒ることがある。	<input type="checkbox"/>				
(19) いじわるやいやみを言ってしまう。	<input type="checkbox"/>				
(20) 患者さんは、私のしたことに感謝してくれる。	<input type="checkbox"/>				
(21) 以前よりは一緒に生活しやすくなった。	<input type="checkbox"/>				
(22) 私を一人にしておいてほしい。	<input type="checkbox"/>				
(23) 患者さんは、私に面倒を見てもらうのは、当然と思っているようだ。	<input type="checkbox"/>				
(24) 患者さんは、自分をコントロールすることが出来る。	<input type="checkbox"/>				
(25) 患者さんと、親密な感じになりにくい。	<input type="checkbox"/>				
(26) 以前よりも一緒に生活しにくくなった。	<input type="checkbox"/>				
(27) とても不満を感じる。	<input type="checkbox"/>				
(28) 患者さんは、大変物分りが良い。	<input type="checkbox"/>				
(29) 私は失望している。	<input type="checkbox"/>				
(30) 患者さんは、私とうまくやっっていこうと試みている。	<input type="checkbox"/>				

1: とてもあてはまる 2: ややあてはまる 3: どちらともいえない 4: ややあてはまらない 5: まったくあてはまらない

介護についてあなたが感じていることについておうかがいします。
あてはまる番号一つに○をつけてください。

	全く 思わない	思わない	でも ない どちら か	思う	いつも 思う
日常生活への影響					
1. 介護を始めてから、親戚や友人を訪ねる機会が減った。	1	2	3	4	5
2. 今の活動の中心は、介護である。	1	2	3	4	5
3. 介護を始めてから、自分の予定や計画が減った。	1	2	3	4	5
4. 介護をするために仕事や他の活動を途中でやめなければならない。	1	2	3	4	5
5. 介護のせいで、自分がくつろぐ暇がない。	1	2	3	4	5
ケアに関する受けとめ					
1. 家族の介護ができることを誇りに思う。	1	2	3	4	5
2. 介護は私にとって大切なことである。	1	2	3	4	5
3. 率先して介護をしたいと願っている。	1	2	3	4	5
4. 介護することで、自分も幸せになることができる。	1	2	3	4	5
5. 介護に楽しさを感じている。	1	2	3	4	5
家族からのサポート					
1. 他の家族(兄弟姉妹、子どもたち)は、自分ひとりに介護をさせている。	1	2	3	4	5
2. 誰もが私だけに介護を押し付けている。	1	2	3	4	5
3. 介護を始めてから、他の家族に見放されたような気がする。	1	2	3	4	5
4. 介護するにあたり、他の家族から援助を受けることはとても難しい。	1	2	3	4	5
健康状態への影響					
1. 介護を始めてから、自分の健康状態が悪くなった。	1	2	3	4	5
2. 介護を始めてからは、いつも疲れている。	1	2	3	4	5
経済的な影響					
1. 介護により、金銭的負担を強いられている。	1	2	3	4	5
2. 介護のための費用を払うことが難しい。	1	2	3	4	5

クライシスプランシート

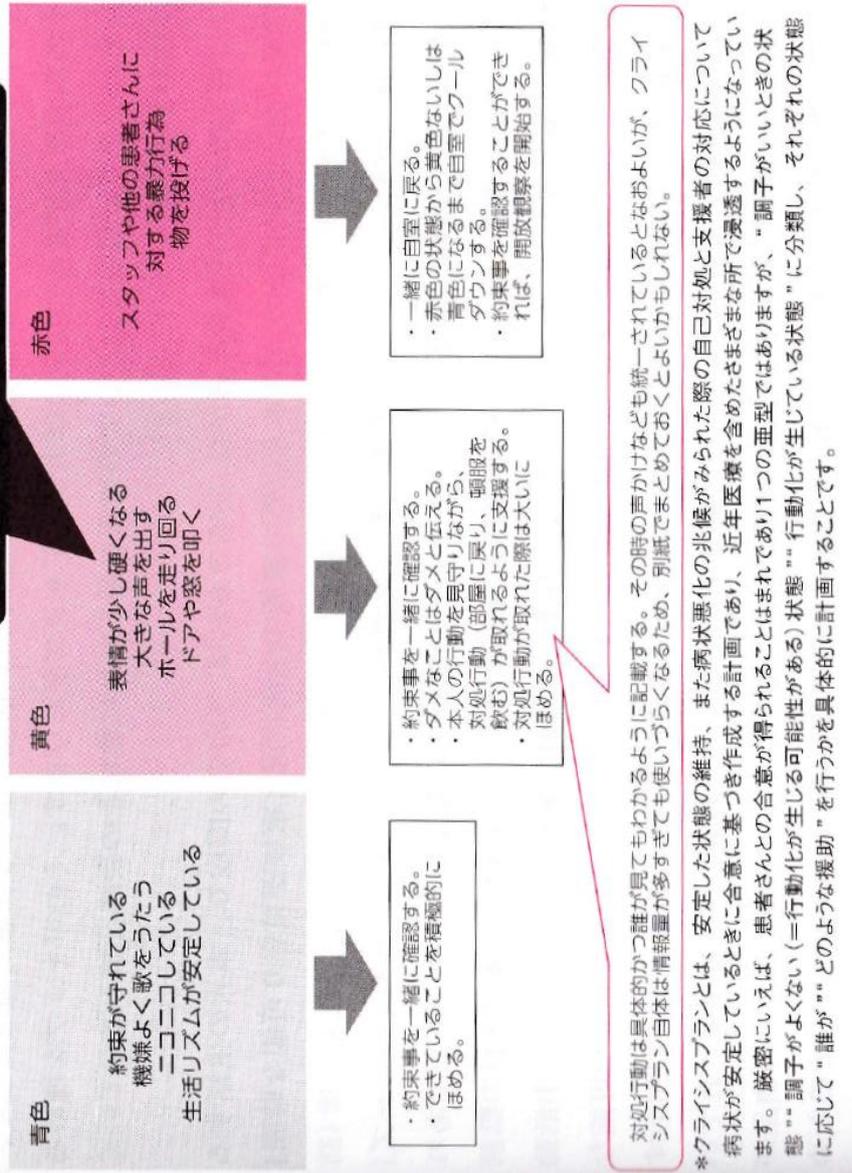
施設名 ()

事例番号 ()

	(^^^*)いつもの様子	(>_<)注意サイン	(T_T)介入が必要
状態			
介入の仕方			

クライシスプランの例

(例) ○○さんのクライシスプラン*



山下健:多職種チームで行う「強度行動障害のある人への医療的アプローチ」第4章, P121「精神科病棟で実践する強度行動障害医療」より
 参考:「危機がチャンスに変わる クライシス・プラン入門」精神医療・保健福祉実践で明日から使える協働プラン 狩野俊介,野村照幸著・編集

氷山モデルシート

課題となっている行動

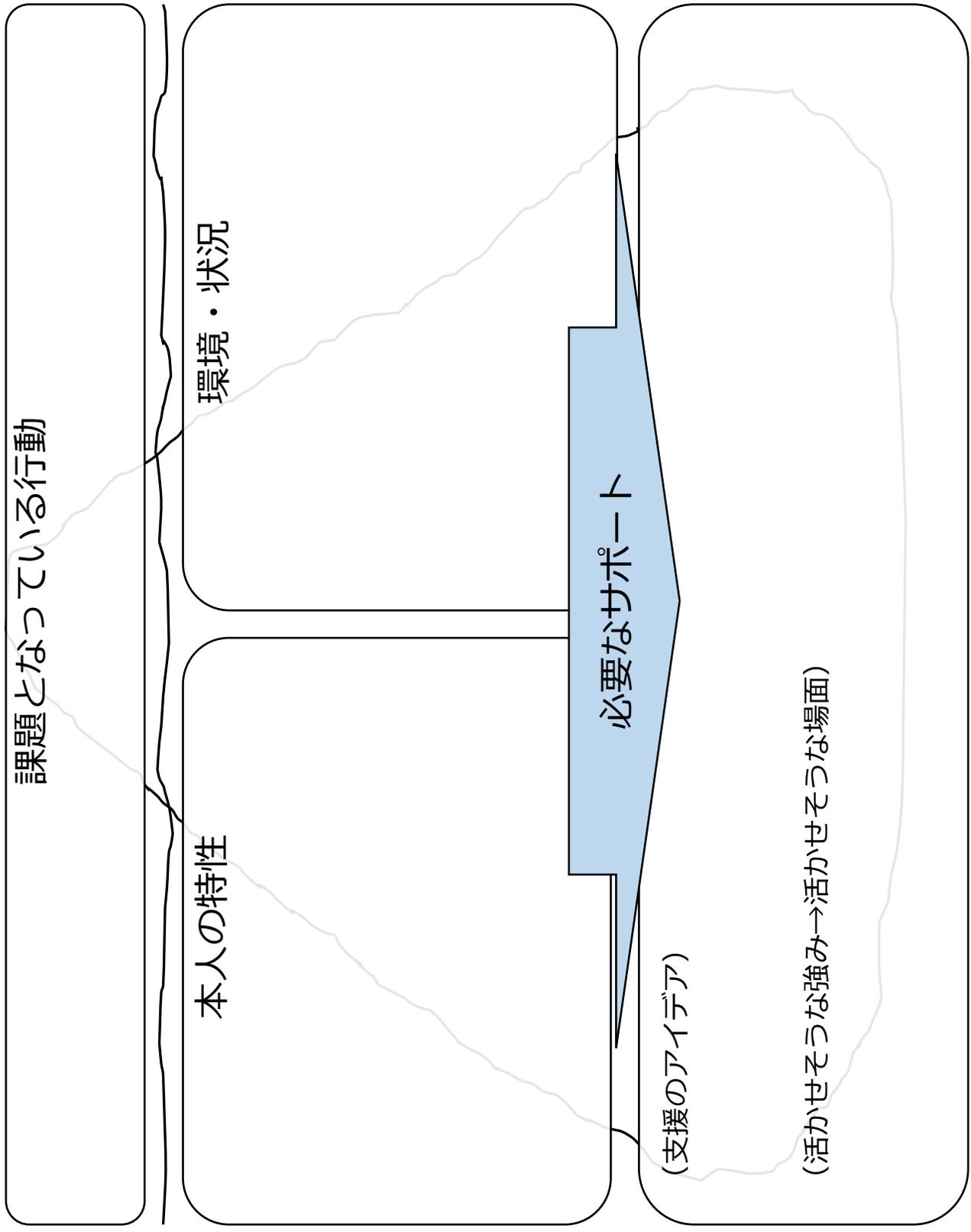
本人の特性

環境・状況

必要なサポート

(支援のアイデア)

(活かせそうな強み→活かせそうな場面)



ストラテジーシート

A: 事前
いつ、どこで、誰と、何をしているとき？
生じないときがあれば赤字で記入

B: 行動
具体的に記入

C: 事後
要求 注目 阻止回避 自動強化
その他

事前の工夫
起こらなくすむために
望ましい行動が起こるために

望ましい行動
指示に従うスキル
コミュニケーションスキル
承認スキル その他

強化の手立て
ほめことば ごほうび 好きな活動
トークンシステム その他

それでも困った行動が生じた場合

起こってしまったときの対応
成功に導く手立て クールダウンの手立て

多職種チームでの治療／介入の役割分担

	介入内容	手法・手段	実施者、どのように導入するか
精神科病棟における強 度行動障害プ 入院治療プ ログラムI 基礎編 (3週間)	生活／コミュニケーション支援	情報シート記入 多職種で共有	事前に 保護者か福祉支援者 に書いてもらい入院時に持参してもらう
	構造化	個別スケジュール・場面の組織化・視覚的支援・ワークシステム	<ul style="list-style-type: none"> ・ 自宅や学校、福祉事業所で使用していたものを持参してもらう、役立てる ・ ワークは作業療法士 (OT) と共同で ・ 個別スケジュールなどは、受け持ち看護師と主治医で工夫
	余暇活動	室内 室外	<ul style="list-style-type: none"> ・ 室内の余暇は持参してもらい使用 ・ 室外活動はホールが個別の場所でのOTなど
	クライシスプラン	シート記入 多職種で共有	保護者や福祉支援者の情報から主治医もしくは看護師 で作成
	多職種会議	入院時カンファレンスなど	主治医・看護師に加えて、なるべくOT・心理士・PSWも参加
	地域移行のためのケア会議	病院で実施し、地域体制の検討	医師・看護師・PSW・相談支援員・福祉事業所支援者 など
	*アセスメント	障害特性や行動の機能、身体状態	心理士・医師・看護師・OT (知能、CARS2、感覚プロファイル、FAST、フィジカルアセスメント)

多職種チーム医療チェック表

介入施設（ ） 事例（ ） 会議回数（ ） 回目 2024/ /

○・△・-		
1		多職種での会議を調整・設定できましたか？
2		会議において、職種や経過年数にかかわらず、参加者が自由に意見を言えましたか？
3		参加者の意見を整理し、まとめることができましたか？
4		介入や記録の方法を決める際は、実行できる無理ない方法について意見を出し合いましたか？
5		介入方法を決める際は、『いつ・だれが・何を行うのか』を誰が聞いても分かるように具体的に決めましたか？
6		記録について『いつ・どのような方法で実施するか』を決めましたか？
7		介入／記録が順調にできているか、定期的に確認しましたか？
8		新しい介入を実行した際は、一定の経過を見た後、振り返りのカンファレンスを設定しましたか？
9		振り返りのカンファレンスで実際の記録を確認しましたか？
10		振り返りのカンファレンスで介入効果の判定や修正点について意見を出し合いましたか？
11		多職種チームメンバーをお互いにねぎらいましたか？
12		次の介入方法を具体的に検討し、決定できましたか？

【1～12より→工夫できそうな点】

.

.

.

表1 精神科病棟における強度行動障害入院治療プログラムⅠ
基礎編：3週間

	入院前 (外来)	入院時～ 介入準備期		介入 (2W)	介入後評価
基本情報*		○	【介入準備期】 (1W) 院内外 多職種 カンファレンス ↓ クライシスプラン 作成	評価・修正して介入	
行動関連項目・強度行動障害判定基準(いずれも10点以上)		○ #(下記同様)			○ #(下記同様)
ABC-J (興奮性サブスケール18点以上) BPI-Sスコア		○ (#過去4週間の状態を保護者に聞き取り)			○ (#退院後4週間の状態を保護者に聞き取り)
支援情報収集 (生活・コミュニケーション)	● (可能なら)	○			
支援準備 (個別スケジュール・予告書・余暇道具等)	● (可能なら)	○			
スタッフ評価 ご家族評価					
地域での支援体制の再構築・移行支援のための会議					

* 年齢、性別、身長・体重、IQ(DQ)：70未満、行動制限、原因診断、自閉スペクトラム症合併、てんかん合併、薬物療法の内容、CARS2(小児自閉症評定尺度)、感覚プロファイル、QABFなど

表2 精神科病棟における強度行動障害入院治療プログラムⅡ
応用編：12週間

～はじめの部分は治療プログラムⅠと共通(評価#は治療プログラムⅠと同様に行う)

	入院前 (外来)	入院時～ 介入準備期		介入① (2W)	初期介入 後評価	行動療法 前評価 (2W)		介入②-1 (2W)	介入②-2 (2W)	退院時 評価 (2W)		
基本情報*		○	【介入準備期】 (1W) 院内外 多職種カン ファレンス ↓ クライシス プラン作成	評価・修正して介入	○ (下記同様)		【行動療法準備期】 (1W) ストラテ ジーシート による行動 療法の検討 /QABF	評価・修正して介入		○		
行動関連項目・強度行動障害判定基準(10点以上)		○ #									○ #	○
ABC-J (興奮性サブスケール18点以上) BPI-Sスコア		○ #									○ (スタッフ聞き取り)	○
支援情報収集 (生活・コミュニケーション)	● (可能なら)	○										
支援準備 (個別スケジュール・予告書・余暇道具等)	● (可能なら)	○										
標的行動定量 Observationsアプリ												
スタッフ評価 ご家族評価					NAS				質問紙・NAS 質問紙・CRA-J			
地域での支援体制の再構築・移行支援のための会議												

* 年齢、性別、身長・体重、IQ(DQ)：70未満、行動制限、原因診断、自閉スペクトラム症合併、てんかん合併、薬物療法の内容、CARS2(小児自閉症評定尺度)、感覚プロファイルなど

データ取得の留意点 1

1. 介入組み入れ時に、以下の選択基準を確認すること

- ・ 行動関連項目・強度行動障害判定基準(いずれも10点以上)
- ・ ABC-J興奮性サブスケール18点以上
- ・ IQ70未満、自力歩行可能

2. 基本情報

- IQ(DQ)： 児童では2年以内の検査が望ましい。成人例で長く検査未実施の方は施行可能なら入院中に検査し、難しければ以前の数値が算出されていれば使用可とする
- CARS2(小児自閉症評定尺度)、感覚プロファイルなど： 施行可能なら入院中に実施してアセスメントの材料とする

3. 支援情報収集・支援準備

- 可能なら入院前に準備、もしくは入院時～介入準備期の入院後1週間までに準備する

データ取得の留意点 2

4. 評価尺度

- ABC-J、BPI-Sは治療プログラムⅠではPre(過去4週間の状態)/Post(退院後4週間の状態)とも保護者に聞き取り、治療プログラムⅡでは、Pre/Postは保護者に聞き取りし、初期介入後評価のみスタッフに聞き取りとする(ただし慢性期病棟での治療プログラムⅡ試行では全てスタッフ聞き取りとする)
- スタッフ評価：①質問紙での自由記載、②NAS(Nurse Attitude Scale)を治療プログラムⅠでは介入後評価、治療プログラムⅡでは初期介入後評価・退院時評価の2回実施する
- 家族に対する評価：①質問紙での自由記載、②評価尺度(CRA-J)を退院時にお渡しして記載してもらう

5. 行動の機能分析

- 治療プログラムⅡでは標的行動に対しストラテジーシートを記載する際にQABF(Questions about behavioral function)を実施する。治療プログラムⅠでも主な問題行動に対しQABFを実施する