

株式会社メディカルアーツ

スタッフ研修

放課後等デイサービス

ホップステップ
ホップステップスタディ

合同会社サックスシェア
田中 さとる

支援とは？

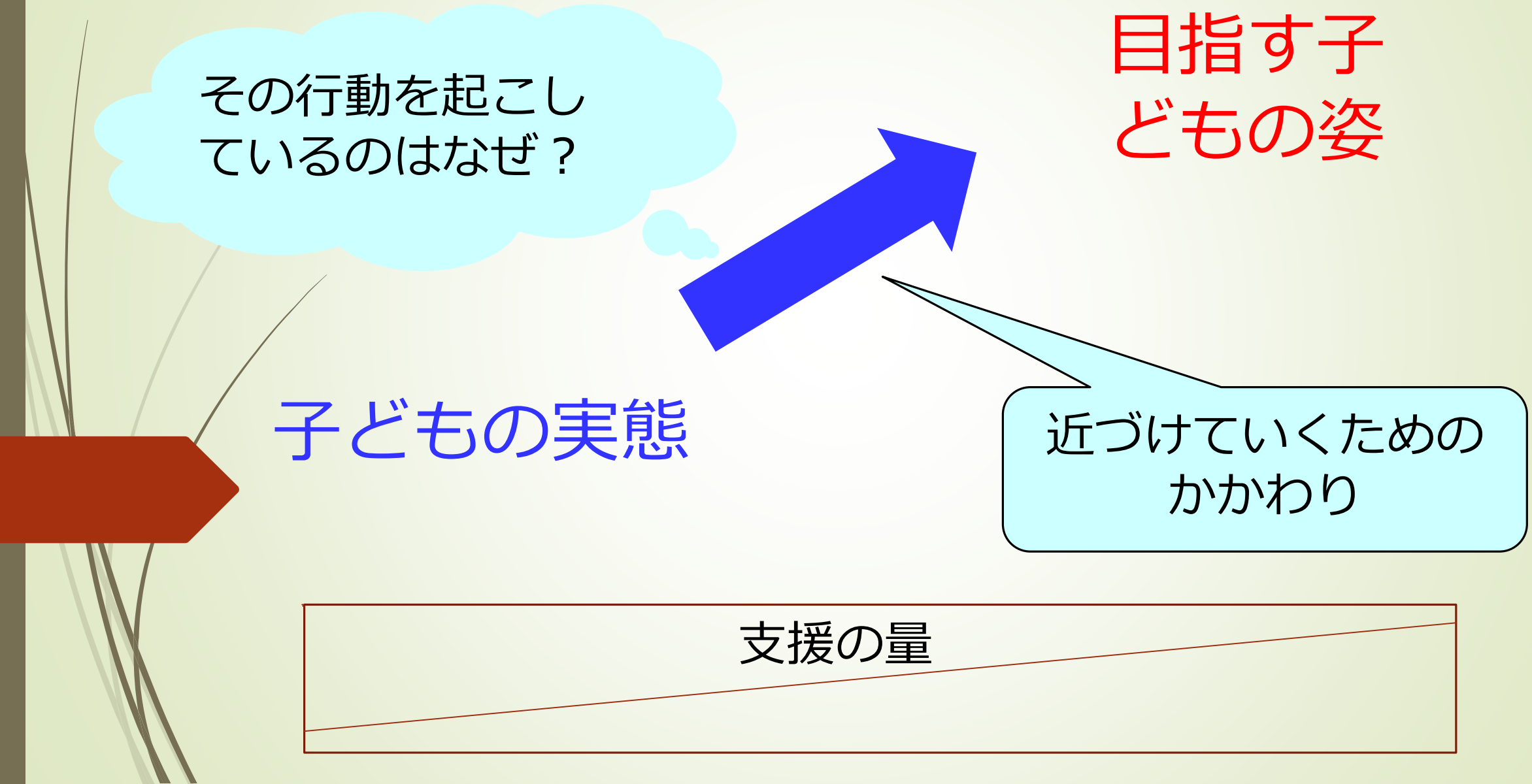
その行動を起こしているのはなぜ？

目指す子ども
の姿

子どもの実態

近づけていくための
かわり

支援の量



子どもの実態把握のために

① 発達的特質の理解

- ・ 身体的発達
- ・ 知的発達
- ・ 社会性の発達
- ・ 自我の発達
- ・ 基本的欲求の発達

さまざまな発達理論

- ・フロイトの心理学的発達理論
- ・ゲゼルの成熟優位説
- ・行動主義の学習理論
- ・ピアジェの発生的認識論
- ・バンデューラの社会的認知理論
- ・エリクソンの社会的発達理論 などなど

子どもの実態把握のために

② 個人的特質の理解

- ・ 認知的特質
(知能・学力・認知及び学習のスタイル)
- ・ 性格的特質
(性格特性：情緒安定性 社会適応性 活動性
衝動性 内省性 主導性)
(人間関係)
- ・ 態度一意欲の特質
(興味 関心 欲求
学習意欲：内発性・自律性・達成志向性・価値志向性)

子どもの実態把握のための前提知識

アセスメントの方法

- ・ 観察
(自然観察・統制観察＝実験的観察)
- ・ 面接
- ・ 質問紙法
(アンケート)
- ・ 検査法
(学力検査 知能検査 性格検査 人間関係検査
投影法 作業検査法 各種心理検査)
- ・ ポートフォリオ

Vineland-II適応行動尺度の構成

4つの適応行動領域と不適応行動領域（オプショナル）と下位領域から構成されています。

コミュニケーション	受容言語／表出言語／読み書き
日常生活スキル	身辺自立／家事／地域生活
社会性	対人関係／遊びと余暇／コーピングスキル
運動スキル	粗大運動／微細運動
不適応行動	不適応行動指標／不適応行動重要事項

S-M社会生活能力検査 第3版の構成

6つの社会生活能力領域から構成されています。

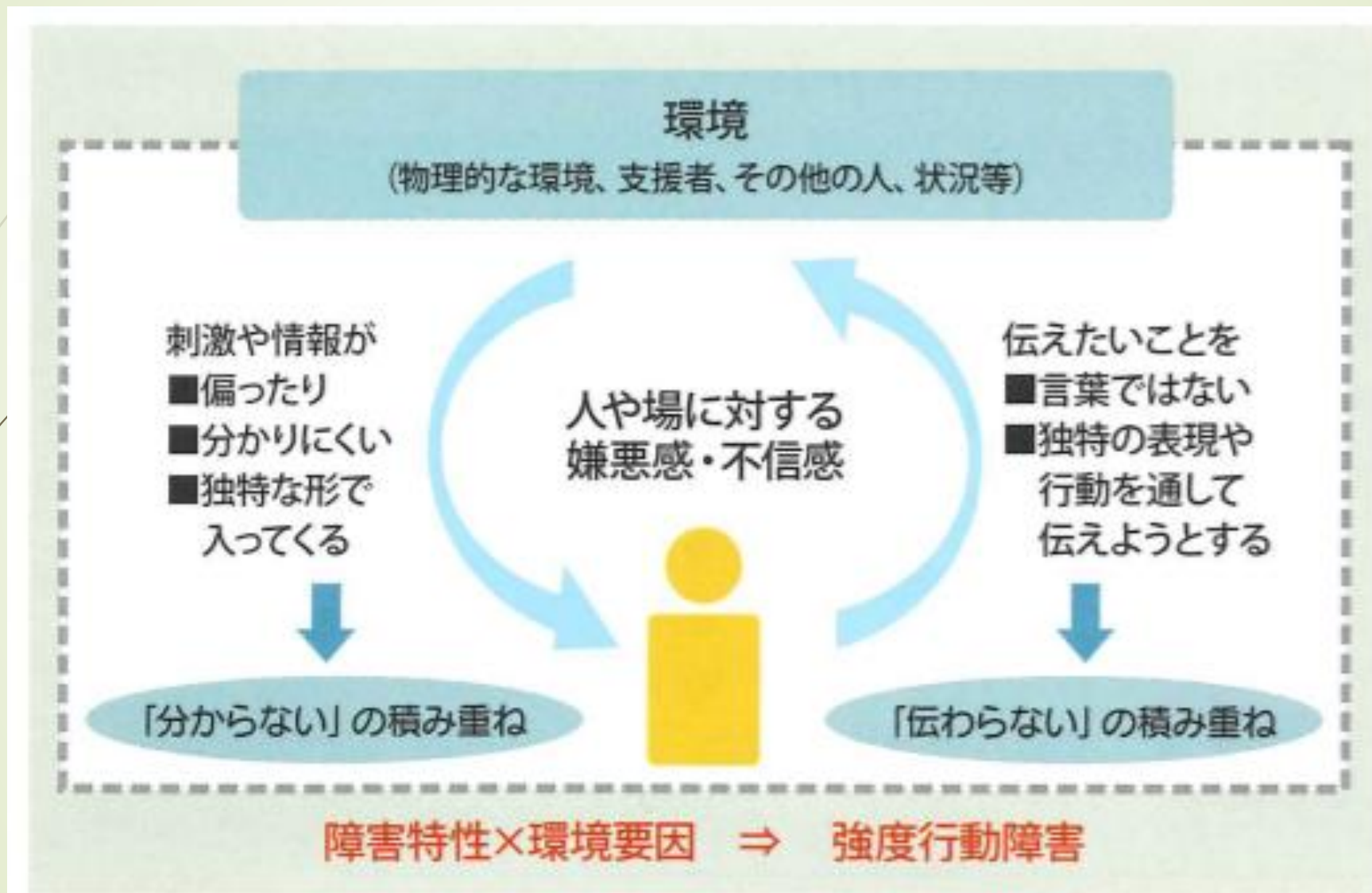
身辺自立：SH (Self-Help)	衣服の着脱、食事、排せつなどの身辺自立に関する能力
移動：L (Locomotion)	自分の行きたい所へ移動するための能力
作業：O (Occupation)	道具の扱いなどの作業遂行に関する能力
コミュニケーション：C (Communication)	言葉や文字などによるコミュニケーション能力
集団参加：S (Socialization)	社会生活への参加の具合を示す能力
自己統制：SD (Self-Direction)	図形や数量の理解・処理といった数学的思考を含んだ、問題解決に向かって思考する力

心理的アプローチ

心理療法の一覧（一部）

- ・催眠 …… 自立訓練法など
- ・精神分析 …… 自由連想法 交流分析など
- ・行動療法 …… 系統的脱感作 暴露法など
- ・人間性心理学 …… 来談者中心療法 ゲシュタルト療法など
- ・認知療法 …… 認知療法 論理療法 など
- ・認知行動療法 …… 認知行動療法など
- ・集団療法 …… 集団認知療法 集団精神療法など
- ・家族療法 …… 家族療法など
- ・芸術療法 …… 箱庭療法 心理劇 遊戯療法 音楽療法など
- ・その他 …… 森田療法 内観療法など

なぜ強度行動障害になるのか？



かかわりの原理原則

【リフレーミング】

	障害特性	リフレーミング（強みの表現に変換）
1	ことばを聞いて理解することが苦手	目で見た情報は理解しやすい
2	表情や身振りを、誤って理解してしまう	明瞭に（はっきりと）区別された指示を好む
3	人や場面によって態度を変えられない	ルールをきっちり守ろうとする。物怖じしない
4	他の人の興味あることに関心が薄い	状況に左右されず、自分の好きなことに取り組むことができる
5	全体をとらえて関係性をつかむことが苦手	細部に、強く意識を向けることができる
6	別のやり方を探したり臨機応変な対応が苦手	状況に左右されず、ねばり強く取り組むことができる
7	集団で一斉に行動することが苦手	マイペースに課題を完了することができる
8	「いつ終わる」かを理解するのが苦手	決められたことをやり続けようとする
9	抽象的、あいまいなことの理解が苦手	具体的で、はっきりしたことを好む
10	経験していないことを想像することが苦手	経験したことは、しっかりと覚える
11	特定の物事に強く固執	興味があること（趣味・仕事）に、積極的に取り組める
12	規則することが苦手	繰り返し体験することで記憶する
13	発達（認知能力）がアンバランス	興味・関心。好きなことは抜群にできる
14	特定の行動を何度も繰り返してしまう	決まったパターンを几帳面に行うことができる
15	期待されていることに注意が向かない	興味・関心があるものに、強く注意・集中を向けることができる
16	特定の感覚が過敏、または鈍い	些細な違いや変化に気が付くことができる、または非常に我慢強い

子どものほめ方レベル

【かかわってほめる】

- Lv. 1 子どもから教えてくれる
- Lv. 2 じっと観察してみつける
- Lv. 3 しかけてほめる

かかわりの原理原則

子どもへの指示

なぜ聞かないんだろう？
と考える前に・・・

子どもとの関係づくり

趣意説明の原則

**なぜそうするとよいのか、そうする必要があるのか、
理由をセットで伝える**

**※逆の場合もある。→まずはやらせて、ほめて、
そして、その意味を後付けして伝える**

かかわりの原理原則

指導の難しさは、自分がやらないと実感できない！



支援のプロがやるのを観るのは、
実はあまり学びにならない
なぜならうまくいくから！

かかわりの原理原則

子どもを次の行動へ誘う声掛け

「〇〇すると、●●できるよ！」

かかわりの原理原則

子どもへの指示はわかりやすくする

一 時 に 一 事

行動や手順を細分化してスモールステップで

かかわりの原理原則

Aさせたいなら B と言え。

片付けさせたい時

- ・これを片付けたあと、一緒に〇〇しようね
- ・どっちが早いか先生と片付けの競争しよう
- ・このタイマーが鳴ったら遊びは終わって片付けだよ
- ・この写真と同じにできるかな？
(片付けた状態の写真を見せながら...)
- ・片付け手伝おっか？
- ・上手に片付けできたことをお母さんにお話ししようね
- ・終わったら片付けマンシールをあげるね
- ・この音楽が終わるまでに片付けできるかな？
- ・このブロックは、どこに直すといいのか教えて！
- ・次は〇〇するので、その前に片付けタイムね
- ・「お片付け〜♪」(歌って片付けしてみせる)

走るのを止めさせたい時

- ・お外に行く人〜？
- ・なわとびする人〜？
- ・おやつ食べよっか？
- ・公園に行って思いっきり走ろうよ
- ・しっぽとり追いかけてこしよう！
- ・スタートを決めてかけっこ競走しよう
- ・走るの速いねえ！どうやったらそんなに速く走れるのか先生に教えてくれる？

※止めさせ系は、別のことに気持ちを切り替えさせることが有効だと思われます。しっかり気持ちが切り替わった後、ダメな理由等をじっくり言い聞かせる場面をつくると思います！

DSM-5による神経発達症群の分類

1 神経発達症群／神経発達障害群

①【知的能力障害群】

②【コミュニケーション症群/コミュニケーション障害群】

言語症/言語障害・語音症/語音障害・小児期発症流暢症/小児期発症流暢障害（吃音）

社会的（語用論的）コミュニケーション症/社会的（語用論的）コミュニケーション障害

特定不能のコミュニケーション症/特定不能のコミュニケーション障害

③【自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害】

④【注意欠如・多動症／注意欠如・多動性障害】

⑤【限局性学習症／限局性学習障害】

⑥【運動症群／運動障害群】

⑦【チック症群／チック障害群】

トゥレット症/トゥレット障害・持続性（慢性）運動または音声チック症/ 持続性（慢性）運動

または音声チック障害・暫定的チック症/暫定的チック障害・他の特定されるチック症/他の特定される

チック障害特定不能のチック症/特定不能のチック障害

⑧【他の神経発達症群／他の神経発達障害群】

【自閉スペクトラム症／自閉症スペクトラム障害】

A. 複数の状況で社会的コミュニケーションおよび対人的相互反応における持続的な欠陥

- (1) 相互の対人的・情緒的関係の欠陥
- (2) 対人的相互反応で非言語コミュニケーション行動を用いることの欠陥
- (3) 人間関係を発展させ、維持し、それを理解することの欠陥

B. 行動、興味、または活動の限定された反復的な様式で、現在または病歴によって、以下の少なくとも2つにより明らかになる（以下の例は一例であり、網羅したものではない）

- (1) 常同的または反復的な身体の運動、物の使用、または会話
- (2) 同一性への固執、習慣へのかたくななこだわり、または言語的・非言語的な儀式的行動様式
- (3) 強度または対象において異常なほど、きわめて限定され執着する興味
- (4) 感覚刺激に対する過敏さまたは鈍感さ、または環境の感覚的側面に対する並外れた興味

C. 症状は発達早期に存在していなければならない（しかし社会的要求が能力の限界を超えるまで症状は明らかにならないかもしれないし、その後の生活で学んだ対応の仕方によって隠されている場合もある）。

D. その症状は、社会的、職業的、または他の重要な領域における現在の機能に臨床的に意味のある障害を引き起こしている。

E. これらの障害は、知的能力障害（知的発達症）または全般的発達遅延ではうまく説明できない。 知的能力障害と自閉スペクトラム症はしばしば同時に起こり、自閉スペクトラム症と知的能力障害の併存の診断を下すためには、社会的コミュニケーションが全般的な発達の水準から期待されるものより下回っていないなければならない。

【注意欠如・多動症／注意欠如・多動性障害】

A 1 : 以下の不注意症状が6つ（17歳以上では5つ）以上あり、6ヶ月以上にわたって持続している。

- a. 細やかな注意ができず、ケアレスミスをしやすい。
- b. 注意を持続することが困難。
- c. 上の空や注意散漫で、話をきちんと聞けないように見える。
- d. 指示に従えず、宿題などの課題が果たせない。
- e. 課題や活動を整理することができない。
- f. 精神的努力の持続が必要な課題を嫌う。
- g. 課題や活動に必要なものを忘れがちである。
- h. 外部からの刺激で注意散漫となりやすい。
- i. 日々の活動を忘れがちである。

A 2 : 以下の多動性/衝動性の症状が6つ（17歳以上では5つ）以上あり、6ヶ月以上にわたって持続している。

- a. 着席中に、手足をもじもじしたり、そわそわした動きをする。
- b. 着席が期待されている場面で離席する。
- c. 不適切な状況で走り回ったりよじ登ったりする。
- d. 静かに遊んだり余暇を過ごすことができない。
- e. 衝動に駆られて突き動かされるような感じがして、じっとしていることができない。
- f. しゃべりすぎる。
- g. 質問が終わる前にうっかり答え始める。
- h. 順番待ちが苦手である。
- i. 他の人の邪魔をしたり、割り込んだりする。

B : 不注意、多動性/衝動性の症状のいくつかは12歳までに存在していた。

C : 不注意、多動性/衝動性の症状のいくつかは2つ以上の環境（家庭・学校・職場・社交場面など）で存在している。

D : 症状が社会・学業・職業機能を損ねている明らかな証拠がある。

E : 統合失調症や他の精神障害の経過で生じたのではなく、それらで説明することもできない

限局性学習症／限局性学習障害

A.学習や学業的技能の使用に困難があり、その困難を対象とした介入が提供されているにもかかわらず、以下の症状の少なくとも1つが存在し、少なくとも6ヶ月間持続していることで明らかになる:

- (1)不的確または速度が遅く、努力を要する読字(例:単語を間違っただけでまたゆっくりとためらいがちに音読する、しばしば言葉を当てずっぽうに言う、言葉を発音することの困難さをもつ)
- (2)読んでいるものの意味を理解することの困難さ(例:文章を正確に読む場合があるが、読んでいるもののつながり、関係、意味するもの、またはより深い意味を理解していないかもしれない)
- (3)綴字の困難さ(例:母音や子音を付け加えたり、入れ忘れたり、置き換えたりするかもしれない)
- (4)書字表出の困難さ(例:文章の中で複数の文法または句読点の間違いをする、段落のまとめ方が下手、思考の書字表出に明確さが無い)
- (5)数字の概念、数値、または計算を習得することの困難さ(例:数字、その大小、および関係の理解に乏しい、1桁の足し算を行うのに同級生がやるように数字的事実を思い浮かべるのではなく指を折って数える、算術計算の途中で迷ってしまい方法を変更するかもしれない)
- (6) 数学的推論の困難さ(例:定量的問題を解くために、数学的概念、数学的事実、または数学的方法を適用することが非常に困難である)

B.欠陥のある学業的技能は、その人の暦年齢に期待されるよりも、著明にかつ定量的に低く、学業または職業遂行能力、または日常生活活動に意味のある障害を引き起こしており、個別施行の標準化された到達尺度および総合的な臨床消化で確認されている。17歳以上の人においては、確認された学習困難の経歴は標準化された評価の代わりにしてよいかもしれない。

C.学習困難は学齢期に始まるが、欠陥のある学業的技能に対する要求が、その人の限られた能力を超えるまでは完全には明らかにはならないかもしれない(例:時間制限のある試験、厳しい締め切り期間内に長く複雑な報告書を読んだり書いたりすること、過度に思い学業的負荷)。

D.学習困難は知的能力障害群、非矯正視力または聴力、他の精神または精神疾患、心理社会的逆境、学業的指導に用いる言語の習熟度不足、または不適切な教育的指導によってはうまく説明されない。