チェックテスト　解答
２章　評価

1 発達障害領域の作業療法評価（p.50）

①
子どもとその家族，保育園，幼稚園，学校，施設職員等と協力し，子どもやその家族が重要な作業に従事，参加できることを目的とする。

②
「姿勢や運動の発達」,「摂食嚥下機能の発達」,「感覚統合機能の発達」,「認知機能の発達」,「コミュニケーション機能の発達」,「遊びの発達」,「セルフケアの発達」などの理解が必要になる。また，子どもが関わる環境（家庭，学校，遊び場など），障害や疾患が個々の子どもの発達，遊び，学習，作業遂行に与える影響の理解が必要である。

③
子どもの年齢，ライフステージ，家族の文化

④
遊びや学習，家族との交流，セルフケアなどが例として挙げられる。

⑤
医療機関，児童発達支援や放課後等デイサービスなどが挙げられる。

⑥
作業療法評価の過程は，対象者である子どもや家族のニーズを理解し，目標となる作業を分析し，作業を行うことを促進していること，または阻害していることを特定する。具体的には情報収集，面接，観察，検査・測定の過程を通じて行われる。

⑦
子どもや家族のニーズは，主には対象者との面接を通じて収集される。

⑧
作業療法評価の過程は，1 回で終了するわけはなく，治療介入を行いながら継続的に実施される。つまり評価および治療介入を繰り返しながら対象者の全体像，作業への影響を理解する過程となる。

2 情報収集および面接，観察の視点（p.56）

①
情報収集は，子どもや家族の作業，それらをとりまく環境の理解を深めることを目的に，子どもが関わる部門，機関の専門職などからの聴取や記録物から得る。

②
本人，家族，子どもが受診している医師（リハビリテーション科，整形外科，小児科など多岐にわたる場合があるので必要に応じて各担当医師に情報を得る）や，日常的な生活をケアしている看護師，介護福祉士やリハビリテーションスタッフである理学療法士，言語聴覚士など，またカルテやカンファレンス資料などの記録物から情報を得る。

③
情報を得る職種へのアポイントメント，自己紹介，目的を明確にする，自分の考え，意見をもつことが重要となる。

④
挨拶，自己紹介，本人確認，作業療法の説明，面接目的の説明，相談・処方内容の確認，対象児に関する困りごと，心配なことの確認，これまでに行ってきたこと，工夫点，セルフケア，遊び，学習，交流などの確認，一日のタイムスケジュール

⑤
面接，検査・測定などの評価場面，治療介入実施中，作業療法実施中の公式な場面および非公

式な場面で行われる。

⑥

来院・来園の仕方，同行家族，子どもの服装と持ち物，家族と子どもとのやり取りなどが挙げられる。

⑦

観察に必要な視点は，子どもと家族にとって価値のある作業がどのように行われているのか，何が促進，または阻害している要因になるのかを考えながら観察することである。

⑧

外観，感覚，運動，認知，情緒，コミュニケーションなどが挙げられる。

⑨

実際場面の観察，事前情報を聴取する，作業療法士が環境等を整えて観察することが必要になる。

⑩

作業遂行状況，環境（場所，道具，主に関わる人，一緒にいる人，介助の有無），人（子どもの身体，感覚，運動，認知，情緒，コミュニケーションなど）を視点に観察する。

3 発達像を把握するための検査（p.62）

①

日本版デンバー式発達スクリーニング検査改訂版，デンバーII，日本版ミラー幼児発達スクリーニング検査 (J-MAP)，ミラニー運動発達スクリーニング検査など

②

WPPSI™-III 知能検査，WISC™-IV 知能検査，日本版 KABC-II, 田中ビネー知能検査 V, DAM グッドイナフ人物画検査など

③

新版 K 式発達検査 2001, KIDS 乳幼児発達スケールなど

④

粗大運動能力尺度，運動年齢検査，エアハート発達学的把持能力検査，エアハート発達学的視覚評価，簡易上肢機能検査，粗大運動能力分類システム（拡張・改訂版），脳性麻痺児のための手指操作能力分類システムなど

⑤

南カリフォルニア感覚統合検査，南カリフォルニア回転後眼振検査，感覚発達チェックリスト，感覚処理・行為機能検査，日本版感覚プロファイル，日本版青年・成人感覚プロファイル，日本版乳幼児感覚プロファイルなど

⑥

個人-社会，微細運動-適応，言語，粗大運動の４領域の項目

⑦

検査の項目は，運動，操作，理解言語，表出言語，概念，対子ども社会性，対成人社会性，しつけ，食事の 9 つである。

⑧

運動（移動運動，手の動作），社会性（基本的習慣，対人関係），言語（発語，言語理解）を分析的に評価できる検査である。

⑨

対象年齢は 5 歳から 16 歳 11 カ月である。

⑩

対象年齢は 3 歳から 82 歳である。

4 評価結果の分析と解釈（p.68）

①

作業療法の治療介入の計画立案には，情報収集，面接，観察，検査・測定で得られたデータを基に，子どもと家族にとって価値ある作業の特定とその作業を分析することが必要になる。

②

PEO モデルは，人，環境，作業の相互作用によ

って形作られる作業遂行を表すものである。

③

人の領域は，役割，自己概念，文化的背景，性格，認知，身体機能，感覚機能である。

④

環境は，物理的，制度的，社会的，社会経済的な領域である。

⑤

作業は，自己を保つことや表現，充実感を満たす作業などを指す。

⑥

国際生活機能分類（ICF）は，人が営む生活に関わる様々な機能を体系的に分類，整理したリストであり生活に関わる諸機能を評価する視点を具体的に示したものである。

⑦

心身機能，身体構造，機能障害，活動，参加，活動制限，参加制約，環境因子，個人因子

⑧

生活機能は心身機能・身体構造，活動，参加の全てを含む包括用語である。

⑨

背景因子は，個人の人生と生活に関する背景全体を表し，環境因子と個人因子で構成されている。

⑩

参加は生活・人生場面（life situation）への関わりのことである。