

## 触法精神障害者の行動評価のための Behavioral Status Index (BSI) 日本語版について

下里誠二<sup>1</sup> 松本賢哉<sup>1</sup> 森千鶴<sup>1</sup> 大迫充江<sup>2</sup> 原則夫<sup>2</sup>  
猪股建一<sup>2</sup> 小川順子<sup>2</sup> 石川博康<sup>3</sup> 宇都宮智<sup>4</sup> 西谷博則<sup>5</sup>  
山田洋<sup>6</sup> 比江島欣慎<sup>7</sup>

- 1 国立看護大学校；〒204-8575 東京都清瀬市梅園 1-2-1  
2 国立精神・神経センター武蔵病院 3 東京都立松沢病院 4 国立精神・神経センター国府台病院  
5 独立行政法人国立病院機構肥前精神医療センター 6 独立行政法人国立病院機構下総精神医療センター  
7 東京医療保健大学  
shimosatos@adm.ncn.ac.jp

### The Japanese Version of the Behavioral Status Index (BSI) for Mentally Disordered Offenders

Seiji Shimosato<sup>1</sup> Kenya Matsumoto<sup>1</sup> Chizuru Mori<sup>1</sup> Mitsue Osako<sup>2</sup> Norio Hara<sup>2</sup> Kenichi Inomata<sup>2</sup>  
Junko Ogawa<sup>2</sup> Hiroyasu Ishikawa<sup>3</sup> Satoru Utsunomiya<sup>4</sup> Hironori Nishitani<sup>5</sup> Hiroshi Yamada<sup>6</sup> Yoshimitsu Hiejima<sup>7</sup>

- 1 National College of Nursing, Japan ; 1-2-1 Umezono, Kiyose-shi, Tokyo, 〒204-8575, Japan  
2 Department of Psychiatry, Musashi Hospital 3 Tokyo Metropolitan Matsuzawa Hospital  
4 Department of Psychiatry, Kounodai Hospital 5 National Hospital Organization Hizen Psychiatric Center  
6 National Hospital Organization Shimofusa Psychiatric Center 7 Tokyo Health Care University

**【Abstract】** In nursing for mentally disordered offenders, it is necessary to support their return to society without repeating similar behaviors. In Japan, there is no evaluation scale for nurses that is suitable for measuring behavior-related skills. In this study, we developed a Japanese version of the Behavioral Status Index (BSI), originally developed in the UK, and investigated its reliability. Two or more nurses simultaneously evaluated the results of the BSI Japanese version and social life skills profile (LSP) for 40 patients. The BSI Japanese version was re-evaluated one month later by the same evaluator. The  $\alpha$  coefficient of six subscales was 0.7 or higher and the interclass correlation was 0.6 or higher. The correlation coefficient with LSP was 0.68 or higher. In the re-test conducted one month later, the correlation coefficient was 0.7 or higher. However, the number of subjects was limited. Thus, it is necessary to standardize the test in further studies with larger numbers of subjects, as well as to study the expression of terms and to develop a shortened simplified version of the index.

**【Keywords】** 触法精神障害者 mentally disordered offenders, Behavioral Status Index (BSI), 行動スキル behavior-related skills

### はじめに

心神喪失等の状態で重大な他害行為を行った者の医療及び観察等に関する法律（心神喪失者等医療観察法）が施行され、わが国でも本格的な司法精神医療が開始された。この法律による入院処遇を行う指定入院医療機関では、「対象者自らが、他害行動を起こさず、症状管理や受療行動などの健康行動ができ、さらによりよい生活を送るための行動を維持できる」ことを目指して援助することが必要になる。そのためには看護師は社会的スキル、病識、自己効力感などについてエビデンスのあるツールをもとにアセスメント

を展開することが必要になる。病識の評価には病識評価尺度（The Schedule for Assessment of Insight）日本語版（SAI-J）（酒井他，2000）や服薬態度を評価する Drug Attitude Inventory（DAI-10）（渡邊，2000）、自己効力感については地域生活に対する自己効力感尺度（SECL）（大川他，2001）などが利用可能である。しかしながら、特に社会的スキルに関しては、REHAB-J（山下，藤，田原，1995）、LASMI（岩崎他，1994）などがあり、病棟看護師専用の評価尺度としては NOSIE-30（Honigfeld, Gillis, & Klett, 1966）があるものの、特に他害行為を行った精神障害者についての行動評価が行える看護師用の尺度はない。

特に重大な他害行為を行った精神障害者に対しては、ア

セサメントに必要とされる病棟内での安全や、共感、自己洞察 (Woods, Reed, & Collins, 2001) といった面を多面的にとらえる必要がある。

そこで本研究では、英国の司法施設で看護者が使用できる行動評定尺度として開発された Behavioral Status Index (BSI) (Reed, 1999) の日本語版の検証を行い、司法精神看護の看護過程に利用可能であるかどうかを検討することを目的とした。

## 1. BSI の概要

BSIは一般の精神障害者向けに開発されていた4つの領域、「コミュニケーションとソーシャルスキル (communication and social skills)」30項目、「洞察 (insight)」20項目、「セルフケアと家族のケア (self care and family care)」30項目、「仕事とレクリエーション活動 (work and recreational activities)」20項目 (Webb, Campbell, Schwartz, Sechrest, & Grove, 1981; Jacob, Brodbeck, & Clark, 1992) というサブスケールに加え、司法領域での特徴として「安全」20項目 (原語版でのこのスケールは social risk assessment となっているが、わが国では「リスク」という言葉が特に司法領域では危険性の評価というニュアンスを含みやすいために「安全」と表現している)、「共感 (empathy)」30項目を加え、行動評価を行う6領域150項目の行動評価尺度である。

BSIのサブスケールは以下のとおりに構成されている。

### 1) 安全

ここでは社会のなかで、自己と他者の安全を維持することについて評価をする。ここには、脅威を引き起こしている行動を含んでおり、生活史、暴力、自傷行為、規則の違反、行動パターン、性的逸脱行為、反社会的な行動、アルコール・薬物の使用、精神症状について全20項目で評価を行う。

### 2) 洞察

これは認知行動的、あるいは現象学的としての理論を基盤とし、不安緊張状態に至ることへの気づき、対処方法、治療に対する動機づけやコンプライアンス、対象行為についての責任、自己評価などについて20項目で評価する。

### 3) コミュニケーションとソーシャルスキル

ここでは包括的に社会適応できるための行動をみる。表情の印象や姿勢などの言語的、非言語的コミュニケーションスキル、あるいは社会的活動への参加や、社会生活に適応するための整容行為などを評価する30項目で構成されている。

### 4) 作業 (仕事) とレクリエーション (余暇活動)

ここでは責任をもつ作業と建設的、創造的な活動を評価する。参加の頻度や、時間、適応性、集中度、チームワークなどの作業のスキルと、余暇と気晴らしのために行う活動について20項目で評価する。

## 5) セルフケアと家族のケア

日常生活で重要なセルフケアまたは家族内で家事をしたり、家族と関係を保ったりすることについて評価する。食事、清潔、服装、金銭管理、外出、交通機関の利用、マナーなど30項目から構成されている。

## 6) 共感

これは特に司法精神看護で重要であるとされる、他者との関係のなかで他者に共感することについて評価する。他人のことを考え感じる、他人を助けること、虐待しないこと、心理的干渉などの30項目で構成される。

## 2. BSI の使用方法

BSIのアセスメントは患者の2週間の状態を観察して評価されるが、プライマリナースなど、患者と少なくとも30分以上面接するような密接にかかわるスタッフが、他のスタッフ、あるいは他患者からの情報や、記録類などすべての情報を加味して評定するものである。評価は「全くできない (1点)」から「支援がなくてもできる (5点)」までの5段階で採点されるが、この5ポイントのスケールは回復スケールとしての使用が可能である。また、6つのサブスケールはそれぞれ単独にも用途に応じての利用が可能である。

現在までに、英語版のほかドイツ語版、ノルウェー語版、オランダ語版などが作成されており、英語版での妥当性は内容妥当性および予測妥当性、信頼性は再テスト信頼性、評定者間信頼性が確認されている。

BSIは、司法領域でのアセスメントに適用され (Woods, et al., 2001)、「安全」「コミュニケーションとソーシャルスキル」「洞察」という3つの領域で司法患者で焦点とすべき問題があるという特徴が認められ、これらの領域については特にアセスメントの重要性が指摘されてきた。対象行為を再び行わないためには、「対象行為に対する病識あるいは内省」が必要であり、心神喪失者等医療観察法による医療において利用される共通評価項目でも、「共感性」は重要な評価基準とされている。

## ・ 方 法

### 1. BSI 日本語版の作成

まず、BSIを作者に許可を得て日本語訳を行った。訳に際してはまず原語にできるだけ忠実に翻訳し、その後、重大な他害行為を行った精神障害者の看護経験を有し、かつ看護学の修士号を有する看護師により、意味解釈に誤りのないことを確認しながら日本語表現を検討した。さらに完成した日本語訳を医学翻訳の専門家によりバックトランスレーションし、作者に内容を確認してもらった。

## 2. BSI 日本語版による調査

### 1) 対象

対象患者は単科精神病院のうちの 4 病棟に入院していた ICD-F2 カテゴリに分類され、心神喪失者等医療観察法に基づく医療・看護での使用を考慮し、法の対象行為と同等の行為、すなわち殺人、放火、強盗、強姦、強制わいせつ、傷害とその未遂を行ったことにより入院となった長期入院患者 42 名である。

### 2) 方法

#### (1) 評定者間信頼性

対象患者 42 名のうち 15 名について、経験年数 2 年から 30 年の看護師 5 名がそれぞれの患者を別々に評価し、評価者間の級内相関を算出し一致度をみた。

#### (2) 信頼性係数の算出および併存妥当性

対象患者 40 名をそれぞれの受け持ち看護師合計 13 名が評価し、 $\alpha$  係数を算出した。同時に社会生活プロフィール (LSP) (長谷川他, 1997) を評価した。併存妥当性については LSP との相関を分析した。

#### (3) 再テスト信頼性

対象のうち 15 名については、1 回目の評価後 1 か月後に再度同じ評価者が評価を行った。再テスト信頼性については 1 回目と 2 回目の得点を比較した。分析には SPSS11.0 for Windows を使用した。

## . 倫理的配慮

本研究にあたっては、対象病院の倫理委員会で承認を受け行った。データ収集に際しては連結不可能な状態に匿名化し、コード化して対象者が特定されないように配慮した。研究にあたっては研究の目的と内容について揭示し、拒否できること、拒否しても不利益を被らないこと、守秘義務を徹底することを内容に加えた。さらに、対象者個人に口頭で説明し、拒否のあった者は対象から除外した。評価にあたった看護者には、研究の趣旨を説明し承諾を得た。

## . 結果

### 1. 対象者の概要

対象患者の平均年齢 (カッコ内は標準偏差) は 47.3 歳 (11.2)、平均在院期間は 2830.8 日 (1984.8)、抗精神病薬のクロルプロマジン換算量は 228.1 mg/日 (753.0)、BPRS の総得点は 36.1 点 (14.3) であった。今回の対象者は長期に入院しており、評定のできない「非該当」の項目はなかった。

## 2. BSI 日本語版内容妥当性の検討

実際の臨床場面で評価を試み、その結果評点のつけにくい項目について表現を検討し修正した。また、原語版では評価するスコアシートは 1 ~ 5 点に○をつけるのみで評価基準は別冊として用意されていたが、日本語版ではスコアシートに各項目の採点基準を記入し評価しやすいように工夫した (文末資料)。

## 3. BSI 得点の概要

### 1) 安全 (表 1-a)

「安全」サブスケールの合計得点は  $90.5 \pm 5.2$  点であった。特に「家族のサポート」( $2.9 \pm 1.3$ )、「混乱」( $3.0 \pm 1.2$ ) では得点が低かったが、自傷行為、性的逸脱行動、アルコール・薬物乱用は得点がほとんどの場合「なし」の 5 点になっていた。

全体として「安全」の得点は高く、病棟内では問題のない患者が多いと考えられた。

### 2) 洞察 (表 1-b)

「洞察」サブスケールの合計得点は  $56.2 \pm 14.4$  点であった。「治療到達目標へのプランができること」( $2.1 \pm 0.8$ )、「治療へのコンプライアンス」( $2.1 \pm 0.8$ )、「期待」( $2.1 \pm 0.8$ ) と治療に対する洞察が低く、また、緊張に対処するスキルも 3 点台で援助が必要な状態であった。

### 3) コミュニケーションとソーシャルスキル (表 1-c)

「コミュニケーションとソーシャルスキル」サブスケールの合計得点は  $91.1 \pm 21.2$  点であった。全体として 3.0 点台の項目がほとんどであり、社会生活を送るうえでコミュニケーションスキルの障害が認められた。

### 4) 作業とレクリエーション活動 (表 1-d)

「作業とレクリエーション活動」サブスケールの合計得点は  $53.0 \pm 13.9$  点であった。全項目が 2 点台であり、作業能力の低下や余暇活動を適切に行うことに困難が認められた。

### 5) セルフケアと家族のケア (表 1-e)

「セルフケアと家族のケア」サブスケールの合計得点は  $83.6 \pm 25.9$  点であった。病棟内での生活とリハビリテーション場面、あるいは外出場面での評価になっているが、食事や服装についてのセルフケアや医療を利用することについての得点が 2 点台であった。

### 6) 共感 (表 1-f)

「共感」サブスケールの合計得点は  $76.3 \pm 21.7$  点であった。すべての項目において平均が 2 点台であり、他者との関係のなかで他者を受容し生活することについて困難であると考えられた。

表1 BSI サブスケールの得点

a. 安全 (n = 40)

	平均	標準偏差	分散	範囲
1 家族のサポート	2.9	1.3	1.75	4
2 誘因がない状況での他者への深刻な暴力	4.9	0.3	0.13	1
3 誘因がある状況での他者への深刻な暴力	4.8	0.5	0.19	1
4 誘因がない状況での他者への軽度の暴力	4.7	0.5	0.43	3
5 誘因がある状況での他者への軽度の暴力	4.7	0.5	0.43	3
6 深刻な自傷行為	5.0	0.0	0.00	0
7 表面的な自傷行為	5.0	0.0	0.00	0
8 誘因がない状況での言語での攻撃	4.7	0.5	0.28	2
9 誘因がある状況での言語での攻撃	4.4	0.6	0.29	2
10 誘因がない状況での物への攻撃	4.4	0.5	0.29	2
11 誘因がある状況での物への攻撃	4.4	0.5	0.29	2
12 セキュリティ上の違反行為	4.7	0.5	0.20	1
13 秩序を乱すことをする	4.2	0.9	0.76	3
14 秩序を乱すような真似	4.1	0.8	0.76	3
15 他者へのセクシュアルハラスメント, 他者を不快にする性的言動	4.8	0.4	0.15	1
16 サド, マゾヒスティックな行動	4.8	0.4	0.15	1
17 攻撃的なあるいは反社会的な印象を与える服装, 装飾	4.9	0.3	0.10	1
18 強迫的行動 (脅迫, 衝動性を含む)	4.8	0.5	1.18	1
19 アルコール・薬物乱用	5.0	0.0	0.00	0
20 混乱	3.0	1.2	1.47	4
合計	90.5	5.2	24.01	19

b. 洞察 (n = 40)

	平均	標準偏差	範囲	分散
1 緊張への気づき	3.0	1.0	4	1.05
2 緊張の言語的表出	3.1	1.1	4	1.23
3 緊張緩和の方法	3.0	1.0	4	0.97
4 否定的感情, 怒りの感情の自覚	3.3	1.1	3	1.13
5 緊張を高めてしまうような考え方	3.3	1.0	3	1.13
6 緊張を高めてしまうような出来事	3.6	1.0	4	1.04
7 緊張を緩和するための個人の方法	3.0	0.9	4	0.93
8 リラックスする考えについての気づき	2.8	0.8	3	0.60
9 リラックスする活動を見つけること	2.8	0.8	3	0.60
10 嫌いなタイプとその特徴	2.8	0.9	3	0.67
11 好きなタイプとその特徴	3.4	1.0	4	1.02
12 安全ではない/不安にさせるような出来事	3.0	0.9	4	1.15
13 安心感を得ることができるような出来事	2.8	0.8	3	0.76
14 治療に結びつけられるような成功体験	2.7	1.0	4	1.26
15 責任の帰属	2.5	0.9	3	0.81
16 自己評価	2.6	0.9	3	0.73
17 問題の優先順位	2.2	0.8	3	0.84
18 治療到達目標へのプランができること	2.1	0.8	3	0.82
19 治療へのコンプライアンス	2.1	0.8	3	0.82
20 期待 (到達目標)	2.1	0.8	3	0.82
合計	56.2	14.4	57	238.49

c. コミュニケーションとソーシャルスキル (n = 40)

	平均	標準偏差	範囲	分散
1 表情の印象	3.0	0.8	2	0.62
2 アイコンタクト (視線を合わせる)	3.0	0.9	3	0.78
3 他者に対するときの姿勢	3.0	0.9	3	0.66
4 姿勢	3.1	0.9	3	0.76
5 身振りでの表現	3.2	0.9	3	0.82
6 社会的距離 (対人距離)	3.2	1.0	4	0.99
7 声の調子	3.1	0.9	3	0.74
8 口調	3.1	0.9	3	0.69
9 言語の速さ	3.0	1.0	3	0.78
10 自発的な会話	3.0	0.9	4	0.87
11 会話の量	2.9	1.0	4	0.95
12 流暢さ	2.8	0.9	4	0.65
13 会話への割り込み	3.0	1.0	3	1.16
14 聞く技術	2.8	0.8	3	0.66
15 質問への反応	3.3	1.0	3	0.88
16 話題 (会話の内容)	3.1	1.0	4	1.11
17 自己中心的な会話	3.0	0.8	3	0.68
18 率直さ	2.8	1.0	4	0.95
19 意見を表現する	3.1	1.0	3	0.92
20 異議を唱える	3.2	0.9	4	0.92
21 議論する	3.3	0.9	3	0.74
22 依頼する	3.3	1.0	4	0.98
23 積極性	3.3	0.9	3	0.84
24 整容	3.0	0.9	3	0.69
25 社会的活動	2.8	1.0	4	1.17
26 感情のコントロール	3.0	0.7	3	0.51
27 他者との関係	2.9	0.8	3	0.68
28 コミュニケーションの容易さ	2.8	0.8	3	0.53
29 社交性とサポート	2.8	0.7	3	0.51
30 他人に従う	3.1	0.8	3	0.61
合計	91.1	21.2	84	455.84

d. 作業とレクリエーション活動 (n = 40)

	平均	標準偏差	範囲	分散
1 参加	2.1	0.7	3	0.56
2 時間を守ること	2.6	0.9	3	0.80
3 病欠	2.5	1.0	3	0.89
4 適応性	2.6	0.9	3	0.79
5 集中	2.6	0.9	3	0.72
6 チームワーク	2.7	0.9	3	0.88
7 興味	2.6	0.9	3	0.84
8 作業の質	2.4	0.9	4	0.74
9 自発性	2.6	0.9	3	0.81
10 反応性	2.9	0.7	3	0.56
11 余暇活動	2.9	0.9	4	0.66
12 余暇と気晴らし	2.8	0.9	4	0.61
13 余暇活動の計画	2.8	0.8	4	0.59
14 (余暇活動の) 選択の適切性	2.8	0.8	4	0.59
15 余暇活動への参加	2.8	0.8	4	0.59
16 趣味と興味	2.8	0.8	4	0.59
17 仲間との余暇の共有	2.8	0.8	4	0.59
18 余暇活動を仲間と共有しようとする	2.8	0.8	4	0.59
19 異性との交流	2.3	0.8	3	0.59
20 男女交際	2.6	0.8	3	0.79
合計	53.0	13.9	63	195.15

e. セルフケアと家族のケア (n = 40)

	平均	標準偏差	範囲	分散
1 栄養	2.9	0.8	3	0.61
2 料理	2.2	0.8	3	0.68
3 規則的な食事	2.8	0.9	3	0.61
4 自分の食事の準備	2.6	0.8	3	0.54
5 他の人の食事の準備	2.7	0.9	4	0.65
6 食物の保管	3.0	1.1	4	0.98
7 食物の蓄え	3.0	1.1	4	1.02
8 個人の衛生	2.5	1.0	4	0.84
9 健康への注意	2.5	0.9	4	0.83
10 医療の援助を探す	2.5	1.0	4	1.03
11 天候に留意した服装	2.7	1.1	4	1.05
12 衣類と履き物	2.7	1.0	4	0.97
13 衣類の管理	2.7	1.1	4	0.95
14 衣類の保管	2.7	1.0	4	0.95
15 家庭内の危険物	2.7	1.1	4	1.16
16 お金の管理	2.8	1.1	4	1.26
17 節約	2.8	1.1	4	1.26
18 家の管理	2.7	1.1	4	1.16
19 食後の片づけ	3.3	1.1	4	1.17
20 洗濯	3.0	1.1	4	1.16
21 ベッドメイク	2.8	1.1	4	1.13
22 リネン交換	2.7	1.0	4	0.89
23 外出	3.0	1.2	4	1.39
24 交通機関の利用	2.9	1.2	4	1.47
25 買い物	3.1	1.2	4	1.50
26 身だしなみ	2.5	1.1	4	1.11
27 フェイシャルケア	2.8	1.0	4	0.99
28 状況に応じた服装	2.5	1.1	4	1.11
29 外食	3.4	1.0	3	0.74
30 テーブルマナー	3.2	0.9	4	0.85
合計	83.6	25.9	106	651.18

f. 共感 (n = 40)

	平均	標準偏差	範囲	分散
1 自分自身を「他人の生活」のなかで考える	2.4	0.9	3	0.62
2 他人の感情を理解し自分のものと区別する	2.2	0.6	3	0.45
3 他者への感受性	2.2	0.8	2	0.44
4 他者の希望や欲求に対する共感	2.5	0.9	3	0.92
5 他者の喜びを自分もうれしく思う	2.7	0.9	3	0.76
6 他人が自分自身を表現することを認める	2.6	0.9	3	0.74
7 社会的な関係のなかで意見交換することに興味をもつ	2.7	1.0	3	0.82
8 葛藤の対処	2.7	1.0	4	0.93
9 会話の共有	2.7	1.0	3	1.12
10 自己中心的な会話を抑える	2.6	1.0	3	0.86
11 他者の話を聞く	2.5	1.0	3	0.70
12 身体的「鏡映反応」	2.2	0.8	2	0.58
13 他人を助ける	2.3	1.0	3	0.92
14 虐待しない	4.8	0.5	1	0.16
15 聞く, 質問する	3.1	1.0	4	1.10
16 過ちを認め, 謝る	2.7	0.8	3	0.66
17 他者の考えを受け入れる	2.5	0.9	3	0.94
18 他者を励ます	2.3	0.8	3	0.88
19 被害者を認識する	2.8	1.0	3	1.00
20 他者にゆとりを与える	2.3	0.8	3	0.67
21 人としての犠牲者	2.2	0.8	2	0.65
22 他人の悩みについての心配	2.4	0.9	3	0.94
23 心理的干渉	2.7	0.8	3	0.72
24 他者の怖いと思う体験を分かち合う	2.2	0.7	3	0.77
25 思いやりを表現する	2.3	0.8	2	0.61
26 他者への興味	2.3	0.7	2	0.61
27 人に気分を尋ねる	2.2	0.7	2	0.55
28 視線	2.9	1.1	4	1.29
29 他者の興味とのバランス	2.4	0.9	3	0.78
30 他者のために何かする	2.2	0.8	3	0.73
合計	76.3	21.7	71	464.64

#### 4. 評定者間信頼性の検討

##### 1) 係数(表2)

各サブスケールの  $\alpha$  係数および,  $\alpha$  係数では「安全」が 0.76 であったが, その他は「洞察」( $\alpha = 0.97$ ), 「コミュニケーションとソーシャルスキル」( $\alpha = 0.98$ ) 「作業とレクリエーション活動」( $\alpha = 0.96$ ), 「セルフケアと家族のケア」( $\alpha = 0.98$ ) 「共感」( $\alpha = 0.98$ ) で高い信頼性を得た。

##### 2) 級内相関(表3)

「安全」サブスケールのうち, 項目 1 「家族のサポート」, 項目 2, 3 「深刻な暴力」, 項目 10 「誘因がない状況での物

への攻撃」は全員が一致した評価であった。項目 6, 7 「自傷行為」は本対象者に自傷行為が現在問題である者がいなかったためにすべてが 5 の評価であり, また項目 19 「アルコール・薬物乱用」では入院環境にあるため, すべてが 5 「なし」の評価であった。「セキュリティ上の違反行為」が 0.69 であったが, その他はすべて 0.8 以上であり, おおむね評定者間で高い信頼性が得られた。

その他のサブスケールでは, 級内相関は 0.63 から 0.97 までの値をとっており, ほぼ良好な一致度であった。

#### 5. LSP との併存妥当性について(表4)

LSP は身辺整理 10 項目, 規則遵守 12 項目, 交際 6 項目, 会話 6 項目, 責任 5 項目の合計 39 項目 5 サブスケールからなるライフスキルを測定するスケールである。これらのサブスケールと BSI サブスケールとの単相関係数を算出した。「安全」サブスケールは規則遵守, 責任と関係が深い項目であると考えられるが, 規則遵守 ( $r = 0.85$ ), 責任 ( $r = 0.80$ ) と高い相関を示した。

「洞察」サブスケールでは治療に対する認識など LSP では責任と関係すると考えられるが,  $r = 0.86$  と高い相関を示した。

「コミュニケーションとソーシャルスキル」サブスケールは, LSP では会話と身辺整理に最も関連すると考えられるが, 会話 ( $r = 0.80$ ), 身辺整理 ( $r = 0.90$ ) であった。

「作業とレクリエーション活動」サブスケールは身辺整理と関係すると考えられたが,  $r = 0.88$  であった。

「セルフケアと家族のケア」サブスケールは身辺整理と最も関連すると考えられるが,  $r = 0.98$  と高い相関を示した。

「共感」サブスケールは規則遵守, 責任と関連すると考えられたが, 規則遵守 ( $r = 0.98$ ), 責任 ( $r = 0.98$ ) と高い相関を示した。

#### 6. 再テスト信頼性

同一評価者による再テストでは「安全」( $r = 0.94$ ), 「洞察」( $r = 0.93$ ), 「コミュニケーションとソーシャルスキル」

表2 各サブスケールの係数 (n = 40)

	$\alpha$
安全	0.76
洞察	0.97
コミュニケーションとソーシャルスキル	0.98
作業とレクリエーション活動	0.96
セルフケアと家族のケア	0.98
共感	0.98

表3 評定者間の級内相関

項目	サブスケール					
	安全	洞察	コミュニケーション	作業	セルフケア	共感
1	1.000	0.954	0.932	0.898	0.790	0.631
2	1.000	0.877	0.767	0.860	0.761	0.717
3	1.000	0.940	0.774	0.756	0.822	0.725
4	0.968	0.942	0.729	0.809	0.703	0.738
5	0.968	0.952	0.719	0.846	0.714	0.778
6	—	0.952	0.791	0.720	0.714	0.869
7	—	0.840	0.847	0.831	0.722	0.794
8	0.918	0.862	0.875	0.897	0.786	0.865
9	0.918	0.822	0.772	0.656	0.682	0.856
10	1.000	0.940	0.810	0.819	0.782	0.815
11	0.918	0.890	0.833	0.773	0.786	0.803
12	0.697	0.905	0.817	0.877	0.822	0.793
13	0.940	0.814	0.844	0.890	0.786	0.905
14	0.940	0.948	0.858	0.842	0.791	0.858
15	0.875	0.931	0.752	0.703	0.881	0.692
16	0.920	0.945	0.819	0.894	0.838	0.705
17	0.801	0.955	0.783	0.847	0.854	0.803
18	0.852	0.925	0.805	0.844	0.780	0.762
19	—	0.910	0.722	0.690	0.853	0.669
20	0.926	0.886	0.834	0.756	0.900	0.727
21			0.734		0.895	0.823
22			0.847		0.970	0.729
23			0.954		0.955	0.763
24			0.941		0.954	0.710
25			0.912		0.804	0.737
26			0.958		0.710	0.734
27			0.886		0.757	0.729
28			0.900		0.742	0.717
29			0.971		0.779	0.754
30			0.925		0.717	0.939

※対象者 15 名, 評定者 5 名によるもの

表4 LSP サブスケールとの相関 (Pearson の単相関係数) (n = 40)

	LSP				
	身辺整理	規則遵守	会話	交際	責任
安全	0.68	0.85	0.70	0.75	0.80
洞察	0.88	0.85	0.82	0.79	0.86
コミュニケーションとソーシャルスキル	0.90	0.85	0.80	0.78	0.86
BSI 作業とレクリエーション活動	0.88	0.78	0.68	0.68	0.76
セルフケアと家族のケア	0.98	0.82	0.76	0.71	0.80
共感	0.81	0.98	0.94	0.93	0.98

( $r = 0.99$ )、「作業とレクリエーション活動」( $r = 0.83$ )、「セルフケアと家族のケア」( $r = 0.89$ )、「共感」( $r = 0.79$ )と高く、再テストにおいて同様に評価できることが示された。

## ・ 考 察

### 1. BSIの信頼性について

BSIの評定者間信頼性は、BSIを5名の評定者で評価したところ、おおむね良好な一致度が得られた。これは対象者が慢性期の患者群であり、評価者が患者をよく知っていたことが考えられる。また、再テスト信頼性についても高い相関がみられたが、これも慢性期の状態の患者群であったためであると考えられる。急性期の患者であったり、患者との接触が少なかつたりする場合には、より評価にずれが生じることは十分考えられる。今回は全サブスケールで採点が可能なことを条件にしたために対象が限定されているが、急性の患者などにも今後検討が必要である。しかしながら、BSIは「すべての情報を総合して判断する」ものであり、患者を取り巻く全スタッフと評定について話し合うことそのものが、臨床では看護チーム全員で議論することの助けになるものであると考えられる。

サブスケールでは、「安全」サブスケールのみ  $\alpha$  係数が0.7台であり、かつ多くの項目で4点以上とほとんど問題ないと判定されていた。「安全」サブスケールでは、深刻な暴力行為は全員が状況を把握しており、評価は全くずれないものの、軽度な暴力、特に言語的な攻撃などではスタッフによって評価がずれることが考えられる。また、「セキュリティ上の違反行為」のような評価に「1年以上の違反なし」というような長いスパンでの評価を求められるような場合には、1年以上前のインシデントを把握しているかどうかによって評価が分かれるものと考えられる。こうした項目の評価では、十分に過去の履歴や看護記録を参照する必要があると考えられる。全体的な得点として「安全」サブスケールは得点が高く、問題がないと評価されているが、これは「安全」サブスケールでは希有な事象としての「危険な行為」を評価するためであると考えられる。しかしながら、病棟内で患者がいかに安全を維持しながら生活ができるかについては十分に吟味しなければ、重大な他害行為を行った患者の社会復帰のアセスメントは難しいと考えられ、このサブスケールの継続的な評価が必要になると考えられた。

「安全」以外の「洞察」「コミュニケーションとソーシャルスキル」「作業とレクリエーション活動」「セルフケアと家族のケア」「共感」では、 $\alpha$  係数は0.9以上であり、評定者間での級内相関もおおむね良好な成績であった。BSI日本語版は一定の信頼性をもつと考えられた。しかしながら、わが国の触法精神障害者への専門的な看護としてそれぞれの

サブスケール領域で、他に患者にみられる注目すべき行動がないか、あるいは、今回のBSI日本語版の項目で、患者の回復にあたって変化がない、または変化する必要のない項目がないか、という検討は必要であると考えられる。これらは今後、心神喪失者等医療観察法での入院対象者が増えていくなかで検討を重ねる必要があると考えられた。

### 2. LSPとの併存妥当性について

LSPは主に地域における統合失調症者の機能としての健康な側面、障害としての支障をきたしている側面を測定しようとしたものであり、非専門家でも使用でき、簡潔でありながら妥当性を備えた(Rosen, Hadzi-Pavlovic, & Parker, 1989)尺度である。これに対しBSIは、入院患者に対して精神症状を測定する尺度は多いものの、客観的な観察に基づく行動評価に有効なスケールが少ないことから開発されたものである。BSIは行動学的に6つのサブスケールを構成している。しかしながら、これらのサブスケール間には共通する視点をもった部分があり、それらとの比較は可能であると考えられる。

BSIの「安全」サブスケールは、主に暴力など反社会的な行為を評価している。これに対してはLSPでは、「暴力をふるいますか」「アルコールや薬物を乱用しますか」という項目を含む責任サブスケールが該当する。「洞察」サブスケールでは自己についての認識を評価しているが、ここには治療コンプライアンスも含まれている。これにはLSPの「処方された薬を自ら保管しきちんと服用していますか」「医師が処方した薬を進んで服用しますか」「職員(医師、看護師、保健師など)と協力して治療を続けていますか」というような項目の含まれる責任サブスケールが該当すると考えられる。「コミュニケーションとソーシャルスキル」サブスケールは、社会に適応するためのコミュニケーションとそれを可能にする身だしなみなどを評価している。これはLSPの「人の話に割り込んだりさえぎったりすることがありますか」「相手の顔を見ながら話しますか」というような会話サブスケールや、「身だしなみがきちんとしていますか」というような身辺整理のサブスケールが該当する。また、「セルフケアと家族のケア」サブスケールはADLに関連する項目としての「身辺整理」が最も関連する。「共感」サブスケールは、人に対する受容的感情や対人関係上の他者の受け止め方を評価している。これは「人に思いやりを示しますか」というような「交際」と関連すると考えられる。

これらのサブスケール間でBSIは高い相関を示した。また、それ以外の各サブカテゴリ間でもほぼ高い相関を示しており、BSIが行動を評価するものとして妥当であると考えられた。BSIは評価の得点に回復スケールとしての利用が可能なように作成されている。この意味では看護過程のアセスメントに利用し、その評価から目標を次のステップに設



定してケアプランを作成する際に BSI は有効であると考えられた。

### 3.再テスト信頼性

同一評定者で行った再テストでは評価がずれることはなかった。これも対象が特に長期在院者で変動も少なく、評定者が対象患者をよく知っていたためであると考えられる。精神障害者のリハビリテーションにおいて、短期間では社会的スキルが劇的に変化することは少なく、むしろ長期的なスパンで改善していく。今後、回復スケールとしてこの尺度を利用した場合、長期的にどう変化していったかがより鮮明に示されると考えられ、看護が取り入れることには利用価値が高いと考えられた。

### 4.看護評価と BSI

BSI の各サブスケールそれぞれの合計点を 100 点満点に換算すると、「安全」(90.5)、「洞察」(56.2)、「コミュニケーションとソーシャルスキル」(60.7)、「作業とレクリエーション活動」(53)、「セルフケアと家族のケア」(55.76)、「共感」(50.8) であり、安全を除くすべての項目ではスキルのなかに援助すれば行えるものがあることがわかった。これらの項目を評価することで社会復帰に向けた援助が可能になると考えられる。

安全では全体としての得点は高いものの、本研究の対象者は慢性で長期入院の患者群であり、攻撃的行動が入院環境下で安定している場合もあると考えられる。重大な他害行為に及ぶ、行動化しやすいという特性を考えると、むしろ入院生活下での生活では大きな問題にならないが、ひとたび行動化すれば大きな事故につながる可能性があり、常に安全に関する評価は必要であると考えられる。また、BSI では家族に問題がある場合も評価するが、この項目では得点が低く、対象者が家族のもとに戻る場合も考えると家族がリスクファクターになるケースもあると考えられる。これは BSI で追跡可能である。こうした項目は臨床に必要な項目であると考えられ、今後その利用方法を検討する必要がある。

しかしながら BSI は合計 150 項目という膨大な評価項目があり、慣れれば 30 分程度で評価できるものの、臨床的に簡便であるとは言い難く、今後短縮版の検討も行う必要があると考えられた。

心神喪失者等医療観察法の下ではよりチーム医療が明確になり、多職種がチームで評価する視点が必要になるが、BSI は看護者の評価にエビデンスを与えうるものであると考えられる。特に司法領域の看護では、看護記録のデータベースに BSI を組み込むことで看護のアセスメントが標準化されていくものとする。

BSI での行動、スキルの評価に加え、病識や自己効力感を

評価することで対象者の行動支援を行うことができると考えるが、今後、社会的支援やそれについての対象者自身のニーズ、あるいは主観的 QOL についても検討する必要がある。

### . 結論

BSI は入院中の精神障害者の行動スキルのアセスメントにある程度利用可能であるものと考えられた。しかしながら本研究では、対象者が慢性期の長期入院者に限定されており、さらに対象を増やしつつ検討を加え項目を厳選して短縮版を検討する必要がある。今後、BSI を看護過程に取り入れケアプランの作成、評価に利用することで、看護ケアのエビデンスを示す指標になることが期待される。

なお、本研究は政策医療財団の助成を受けて行った。

### 文献

- 長谷川憲一, 小川一夫, 近藤智恵子 (1997). Life Skills Profile (LSP) 日本版の作成とその信頼性・妥当性の検討. 精神医学, 39 (5), 547-555.
- Honigfeld, G., Gillis, R.D., & Klett, C.J. (1966). NOSIE-30: A treatment-sensitive ward behavior scale. *Psychological Reports*, 19(1), 180-182.
- 岩崎晋也他 (1994). 精神障害者社会生活評価尺度 (LASMI) の開発—信頼性の検討 (第 1 報). 精神医学, 36 (11), 1139-1151.
- Jacob, R.G., Brodbeck, C., & Clark, D.B. (1992). Physiological and behavioral assessment. In L.K.G. Hsu, & M. Hersen (Eds.), *Research in psychiatry: Issues, strategies and methods* (pp.195-233). New York: Plenum Medical Book Company.
- 大川希, 大島巖, 長直子, 榎野葉月, 岡伊織, 池淵恵美他 (2001). 精神分裂病者の地域生活に対する自己効力感尺度 (SECL) の開発. 精神医学, 43 (7), 727-735.
- Reed, V. (1999). *Behavioural status index*. London: Psychometric Press.
- Rosen, A., Hadzi-Pavlovic, D., & Parker, G. (1989). The life skill profile: Assessing function and disability in schizophrenia. *Schizophrenia Bulletin*, 15, 325-337.
- 酒井佳永, 金良晴, 秋山剛, 立森久照, 栗田広 (2000). 病識評価尺度 (The Schedule for Assessment of Insight) 日本語版 (SAI-J) の信頼性と妥当性の検討. 臨床精神医学, 29 (2), 177-183.
- 山下俊幸, 藤信子, 田原明夫 (1995). 精神科リハビリテーションにおける行動評定尺度—REHAB の有用性. 精神医学, 37, 199-205.

渡邊 衡一郎 (2000). 服薬コンプライアンスに対する通院  
精神分裂病患者の服薬観と病識の影響. 慶應医学, 77  
(6), 309-317.

Webb, E.J., Campbell, D.T., Schwartz, R.D., Sechrest, L., &  
Grove, J.B. (1981). *Non-reactive measures in the social  
sciences* (2<sup>nd</sup> ed.). Boston: Houghton Mifflin.

Woods, P., Reed, V., & Collins, M. (2001). Measuring  
communication and social skills in a high security forensic  
setting using the behavioural status index. *International  
Journal of Psychiatric Nursing Research*, 7(1), 761-  
777.

**【要旨】** 触法精神障害者に対する看護では、再び同様の行為を行うことなく社会復帰できるように援助することが求められるが、わが国では看護者が触法精神障害者の行動スキルを測定するのに適した看護者用評価尺度はない。本研究では、英国で開発された Behavioral Status Index (BSI) の日本語版を作成し、信頼性を検討した。患者 40 名に対して 2 名以上の看護師が同時に BSI 日本語版および社会生活プロフィール (LSP) を評価し、BSI 日本語版については同一の評定者が 1 か月後に再度評価を行った。結果、6 つのサブスケールの  $\alpha$  係数は 0.7 以上、級内相関は 0.6 以上であった。LSP との相関では相関係数 0.68 以上であった。また、1 か月後の再テストでも相関係数は 0.7 以上であった。しかしながら対象が限定されていたこと、項目数が多いことなどがあり、今後さらに標準化を重ねるとともに、用語の表現の検討やより簡易な短縮版の検討が必要であると考えられた。

資料 Behavioral Status Index (BSI) スコアシート

1. 安全

N.B: このシートには記入時点での状態での採点を記入してください。1～5の適切な数字に○をつけてください。

1	家族のサポート	1: 家族の接触なし、かつ患者に虐待した過去あり	2: 家族の接触なし、患者に虐待したことはなし	3: 接触はあるが治療には拒否的	4: 接触はあるが治療には中立的	5: 接触があり治療に肯定的
2	誘因がない状況での他者への深刻な暴力 (かむ、たたく、蹴る、より重大なもの)	1: 常に (日常的)	2: 頻繁に (予測可能, 1か月以内の間隔, 定期的)	3: しばしば (1か月以上の間隔, 不定期, 予測不可能)	4: まれに (3か月以上の間隔, 不定期, 予測不可能)	5: なし
3	誘因がある状況での他者への深刻な暴力	1: 常に (日常的)	2: 頻繁に (予測可能, 1か月以内の間隔, 定期的)	3: しばしば (1か月以上の間隔, 不定期, 予測不可能)	4: まれに (3か月以上の間隔, 不定期, 予測不可能)	5: なし
4	誘因がない状況での他者への軽度の暴力 (押す、髪をつかむ、つねるなど)	1: 常に (日常的)	2: 頻繁に (予測可能, 1か月以内の間隔, 定期的)	3: しばしば (1か月以上の間隔, 不定期, 予測不可能)	4: まれに (3か月以上の間隔, 不定期, 予測不可能)	5: なし
5	誘因がある状況での他者への軽度の暴力	1: 常に (日常的)	2: 頻繁に (予測可能, 1か月以内の間隔, 定期的)	3: しばしば (1か月以上の間隔, 不定期, 予測不可能)	4: まれに (3か月以上の間隔, 不定期, 予測不可能)	5: なし
6	深刻な自傷行為 (治療が必要な外傷, 2度の熱傷)	1: 常に (日常的)	2: 頻繁に (予測可能, 1か月以内の間隔, 定期的)	3: しばしば (1か月以上の間隔, 不定期, 予測不可能)	4: まれに (3か月以上の間隔, 不定期, 予測不可能)	5: なし
7	表面的な自傷行為 (発赤, 疼痛, 1度の熱傷)	1: 常に (日常的)	2: 頻繁に (予測可能, 1か月以内の間隔, 定期的)	3: しばしば (1か月以上の間隔, 不定期, 予測不可能)	4: まれに (3か月以上の間隔, 不定期, 予測不可能)	5: なし
8	誘因がない状況での言語での攻撃 (怒声, 威嚇, 脅し, 威圧, 罵声など)	1: 常に (日常的)	2: 頻繁に (予測可能, 1か月以内の間隔, 定期的)	3: しばしば (1か月以上の間隔, 不定期, 予測不可能)	4: まれに (3か月以上の間隔, 不定期, 予測不可能)	5: なし
9	誘因がある状況での言語での攻撃	1: 常に (日常的)	2: 頻繁に (予測可能, 1か月以内の間隔, 定期的)	3: しばしば (1か月以上の間隔, 不定期, 予測不可能)	4: まれに (3か月以上の間隔, 不定期, 予測不可能)	5: なし
10	誘因がない状況での物への攻撃 (物を投げる, ドア蹴り, 物をたたくなど)	1: 常に (日常的)	2: 頻繁に (予測可能, 1か月以内の間隔, 定期的)	3: しばしば (1か月以上の間隔, 不定期, 予測不可能)	4: まれに (3か月以上の間隔, 不定期, 予測不可能)	5: なし
11	誘因がある状況での物への攻撃	1: 常に (日常的)	2: 頻繁に (予測可能, 1か月以内の間隔, 定期的)	3: しばしば (1か月以上の間隔, 不定期, 予測不可能)	4: まれに (3か月以上の間隔, 不定期, 予測不可能)	5: なし
12	セキュリティ上の違反行為 (犯罪行為, 離院, 放火, 他患者を扇動しての違反行為などを計画する, スタッフに敵意を示し無視して内緒話をするなど)	1: 過去3か月以内に違反行為	2: 4～6か月以内に違反行為	3: 7～12か月以内に違反行為	4: 1年以上違反なし	5: 違反歴なし
13	秩序を乱すことをする (嫌がらせをする, からかう, 音を立てるなど他者を不快にさせることを意図的に行う)	1: 常に (日常的)	2: 頻繁に (予測可能, 1か月以内の間隔, 定期的)	3: しばしば (1か月以上の間隔, 不定期, 予測不可能)	4: まれに (3か月以上の間隔, 不定期, 予測不可能)	5: なし

14	秩序を乱すような真似（スタッフや他者を妨害したり不快にさせたりするようなことを意図的に計画する）	1: 常に（日常的）	2: 頻繁に（予測可能, 1か月以内の間隔, 定期的）	3: しばしば（1か月以上の間隔, 不定期, 予測不可能）	4: まれに（3か月以上の間隔, 不定期, 予測不可能）	5: なし
15	他者へのセクシュアルハラスメント, 他者を不快にする性的言動, ハレンチ	1: 常に（日常的）	2: 頻繁に（予測可能, 1か月以内の間隔, 定期的）	3: しばしば（1か月以上の間隔, 不定期, 予測不可能）	4: まれに（3か月以上の間隔, 不定期, 予測不可能）	5: なし
16	サド, マゾヒスティックな行動（人間, 動物へのサディスティックな行動, ボディピアスなどで痛みを与え快感を得るような行動）	1: 頻繁に深刻な行動や言動がある	2: 時折深刻な行動や言動がある	3: 時折軽度な行動や言動がある	4: 時折サド, マゾヒスティックな考えがある	5: なし
17	攻撃的なあるいは反社会的な印象を与える服装, 装飾（威圧的なサングラス, チェーンやドクロの指輪, カミソリのピアス, 刺青, 刺り込みなど）をしている。あるいは興味をもって話をする。威圧的な印象・態度	1: 常に（日常的）	2: 頻繁に（予測可能, 1か月以内の間隔, 定期的）	3: しばしば（1か月以上の間隔, 不定期, 予測不可能）	4: まれに（3か月以上の間隔, 不定期, 予測不可能）	5: なし
18	強迫的・衝動的行動（特に潜在的に暴力的であるもの: 架空の敵に対してパンチする動作や誰かの首のかわりに膝を絞めつけていたりするような動作を繰り返すなど）	1: 常に（日常的）	2: 頻繁に（予測可能, 1か月以内の間隔, 定期的）	3: しばしば（1か月以上の間隔, 不定期, 予測不可能）	4: まれに（3か月以上の間隔, 不定期, 予測不可能）	5: なし
19	アルコール・薬物乱用（使用, あるいは明らかに使用したと疑われる根拠がある）	1: 過去3か月間に与した根拠がある	2: 過去4～6か月に関与した根拠がある	3: 過去7～12か月以内に与した根拠がある	4: 1年以上関与の根拠なし	5: 病院内では関与なし
20	混乱（精神症状や気分, 感情などにより発言の内容がまとまらない, あるいは説明を理解しない, 幻覚妄想が活発, 不安が強い状態で自己, 他者に危険となる可能性がある行動）	1: 過去3か月以内にあり	2: 過去4～6か月以内にあり	3: 7～12か月以内にあり	4: 1年以上なし	5: 院内ではない

## 2. 洞察

1	緊張への気づき（緊張している, 緊張しそうだということがわかる）	1: 全くできない	2: 時々促しがあれば表現できる	3: 時々自発的に緊張増加がわかる	4: たいいてい感じることができる	5: 常に緊張増加を自覚し表現できる
2	緊張の言語的表出	1: はっきりと表現できない	2: 時々簡単にはっきりと促しがあれば表現する	3: 時々自発的に簡単にはっきりと表現する	4: たいいてい自発的に表現する	5: 常に自発的にその意味まで表現できる
3	緊張緩和の方法	1: 何もしない	2: 時々1つくらいならできる	3: 活動を創造することに協力する	4: サポートがあれば2つ以上の活動をする	5: 自発的に2つ以上の活動をする
4	否定的感情, 怒りの感情の自覚	1: 不快, 過敏, フラストレーションや怒りの感情を隠しているか否定している	2: 非常にまれに1の感情を治療者・友人に表す	3: まれに1の感情を治療者・友人に表す	4: 頻繁に1の感情を集団のなかで話す	5: 常に1の感情について話す
5	緊張を高めてしまうような考え方	1: 不快, 過敏, フラストレーションや怒りの感情の誘因となる考え方を特定できない	2: 時々強力に援助すれば治療者や友人と1について話すことができる	3: 時々少し援助すれば1について話せるのが防衛している	4: 通常ほとんど援助なしでも1について話することができる	5: 常に自発的に治療の間に1について話すことができる
6	緊張を高めてしまうような出来事	1: 引き金となる出来事を特定できない	2: 非常にまれに1について特定できることがある	3: 時々1について治療者・友人と話せる	4: 促せば1について気づく	5: 自発的に1について特定できる
7	緊張を緩和するための個人の方法	1: イライラや怒りを予防/減少させる方法を思い描けない	2: 適切な援助があれば1の方法が実行できる	3: スーパーバイズするか継続して援助すれば1の方法を見つげられる	4: 最小の援助かスーパーバイジョンで必要時に1を行える	5: 1のための方法を自発的に身につけている
8	リラックスする考えについての気づき（落ち着いたりリラックスできるイメージを思い描くことができる。たとえば, 海や景色, 音楽など）	1: リラックスするための考えを見つげることができない	2: 治療者や友人に援助してもらえば2, 3つ思い描ける	3: 時々自発的に治療者・友人と1について話ができる	4: 通常自発的に集団のなかで1の内容を話せる	5: 常に自発的に集団のなかで1について話せる
9	リラックスする活動を見つげること（スポーツ, ゲーム, 読書, 芸術活動, 散歩など）	1: リラックスする活動を見つげられない	2: 治療者・友人と少なくとも1つの活動を見つげられる	3: 時々治療者・友人と1つか2つの活動について話せる	4: 集団のなかで最低2つの活動について話せる	5: 自発的に3つ以上の活動を見つげられる
10	嫌いなタイプとその特徴（嫌い, 存在そのものが不快と感じるような身体的, 心理的特徴がわかること）	1: 嫌悪感を引き起こすような特徴を特定できない	2: 治療者や友人の援助があれば最低1つは特定できる	3: 集団のなかで最低2つそのような特徴を見つげることができる	4: 自発的に最低2つそのような特徴を集団のなかで特定し, 話すことができる	5: 自発的に3つ以上集団のなかでそのような特徴を描くことができる
11	好きなタイプとその特徴	1: 好きになるような特徴を特定できない	2: 治療者や友人の援助があれば最低2つは特定できる	3: 集団のなかで最低3つそのような特徴を見つげることができる	4: 自発的に最低3つそのような特徴を集団のなかで特定し, 話すことができる	5: 自発的に4つ以上集団のなかでそのような特徴を描くことができる
12	安全ではない/不安にさせるような出来事	1: 不安にさせるような出来事を何も特定できない	2: 援助があれば最低1つのそのような出来事を特定できる	3: 最低2つの出来事を特定しそれに関連する特徴と結びつけることができる	4: 自発的に最低2つの出来事を集団での話し合いのなかで特定できる	5: 3つ以上の出来事を集団の話し合いのなかで特定できる

13	安心感を得ることができるような出来事（うれしくなるようなこと、安全だと思えるようなこと）	1:安心を生み出すような出来事を何も特定できない	2: 援助があれば1つは見つけられる	3: 援助があれば2つは見つけられ、それに関連する特徴と結びつけられる	4: 自発的に集団の話し合いのなかで最低2つは見つけられる	5: 自発的に集団の話し合いのなかで3つ以上は見つけられる
14	治療に結びつけられるような成功体験	1: 成功した事例を挙げることができない	2: 援助すれば1つは言える	3: 援助すれば2つは言える	4: 最小の援助で主要な出来事を挙げられる	5: 自発的に成功体験を挙げられる
15	責任の帰属（何かの出来事や入院の契機となった犯罪について）	1: 自分の行動が原因であることを認められない	2: はっきりしないものの原因になった行動を認める可能性がある	3: いくつかの自分の行動について原因になりそうなものをすべてではないが特定できる	4: 援助すれば原因となる自己の行動を主要部分で認識できる	5: 自発的にすべての原因となる行動について認識できる
16	自己評価（自身の行動、情動の問題についての現実検討能力）	1: 行動、情動の問題について全く現実検討できない	2: 援助すれば1つは言える	3: 援助すれば2つ以上言える。それに関連する特徴を挙げることができる	4: 自発的に2つ以上言える。問題を打開する病識をもち始める	5: 現実検討能力があり、問題を打開する病識をもっている
17	問題の優先順位	1: 緊急の問題に関して優先順位をつけることができない	2: 援助すれば、1つは初期の治療にかかわる問題を見つけれられる	3: 援助すれば2つ以上優先問題を特定しどちらが最優先かわかる	4: 自発的に2つの緊急の問題を見つけ、どちらが先かわかる	5: 自発的にいくつもの問題のうち緊急なもの最優先のものがわかる
18	治療到達目標へのプランができること（治療に関する理論的理解をすることができ、そして治療に満足して協力できるように適切に評価できる）	1: 現実的な計画ができない	2: いくらか自分でできる。現実的な計画を立てるためにスタッフに助言を求められることができる	3: 援助があれば、現実的な計画ができる	4: 援助があれば計画を決定し、それを続けていく努力を示すことができる	5: 自発的に計画をしてそれを続けていくことができる
19	治療へのコンプライアンス（薬物療法のみではなく、治療的かわりや、治療やケアの計画に自身が参加することを含む。面接では患者は自分の治療を肯定的に話す。治療場面では患者の治療的関係の一部または別の治療が肯定的にかつ意図的に実行されている）	1: 問題を話し合ったり解決したりすることに協力できない	2: 常に援助があれば治療者に協力する	3: あまり援助しなくても協力し、いくつかは成功する	4: ほとんどの時間よく協力する	5: 常に治療者に協力する
20	期待（到達目標）（自分の治療結果に期待するものを示すことができる。個人の能力以上のことを望まず、最近の治療への反応や、回復の状況に気をつけていることができる）	1: 長期・短期的到達目標について現実的な見通しができない	2: 援助と助言があれば短期的到達目標を現実的につくれる	3: 援助と助言があれば長期的な到達目標を現実的につくれ、短期的な目標との結びつきがわかる	4: 最小限の促しを与えれば短期、長期の到達目標を設定し、再評価の後、自発的に修正する	5: 長期、短期的に到達できることについて現実的な期待ができる

### 3. コミュニケーションとソーシャルスキル

1	表情の印象	1: 不適切に固い、または極端に変動しやすい表情で促しにも反応しない	2: 促せば適切に変動する	3: 自発的で頻繁に適切に変化する表情	4: 大部分の時間、適切に変化する	5: 社会的な対人交流の間、適切に変化する
2	アイコンタクト（視線を合わせる）	1: 誰ともいつでもアイコンタクトしない	2: よく知っている人物に対してだけまれにアイコンタクトする	3: 時々適切な促しがあればアイコンタクトする	4: 通常系統的にアイコンタクトする	5: 常に妥当な間隔でアイコンタクトを維持する
3	他者に対するときの姿勢	1: 身体/頭を常に別の方向に向けたまま	2: 友人や知り合いに短く身体/頭を向ける	3: 身体/頭を少なくとも5分間は相手に向ける	4: 身体/頭を15分以上は相手に向ける	5: 身体/頭を大部分の社会的な対人交流の間、向けている
4	姿勢	1: 非常に緊張している。じっと座ったり立ったりしていられず、頻繁に姿勢を変える	2: 緊張しているが5~15分は集団で座っていられる	3: 敏感な部分での話し合いになると緊張する	4: 大部分の時間、姿勢はリラックスしている	5: 常にリラックスしている
5	身振りでの表現	1: 何の身振りもなし	2: わずかに示すが不適切	3: 時々適切なジェスチャーをする	4: ほとんどの時間、適切なジェスチャーをする	5: 常に適切なジェスチャーをする
6	社会的距離（対人距離）	1: 常に近すぎたり遠すぎたりする	2: 説得して5分以内は適切な距離にいる	3: 自発的に修正する。維持するのは5分以内	4: 快適な社会的距離を通常維持できる	5: 常に快適な社会的距離を保つ
7	声の調子	1: 常に平坦、無口またはわざとらしさがある	2: 常々平坦、無口またはわざとらしさがあり、声の調子はわからない	3: 時々平坦、無口、わざとらしさがある	4: 通常表現豊かで変化がある	5: 常に表現豊かで変化がある
8	口調	1: 完全に、口調が不適切	2: 短い時間、良好な口調で話す	3: 自発的に短い時間良好な口調である	4: 大部分良好(20分程度)	5: 常に良好
9	言語の速さ	1: 真似できないほど速いか何も話さない	2: 常々速すぎるか遅すぎる(20分以上)	3: 20分以上は適切な速さで話す	4: 常々適切な速さで話す。時々興奮したりストレスフルになったりする	5: 常に適切な速さで話す

10	自発的な会話	1:決して自分から話を始めない	2:時々自分から話を始める	3:友人とは話を自分からするが、知らない人と難しい	4:時々あまり知らない人でも話を自発的にする	5:適切に話を始める
11	会話の量	1:社会的に適切な量をコントロールできない	2:援助があれば5分ほどは適切な会話を保てる	3:援助すれば15分以上適切な会話を維持できる	4:通常自発的に適切な会話を維持できる	5:完全に会話を適切に自己コントロールできる
12	流暢さ	1:会話を維持するのは非常に困難	2:ストレス性の言語障害が友人と話すときでも目立つ	3:ストレス性の言語障害があまり慣れない人と目立つ	4:通常流暢に話す時々ときれる	5:常に流暢に話す
13	会話への割り込み	1:他者への考慮なしにいつでも話す傾向	2:通常話しすぎるが、止められれば時々待つことができる	3:通常話しすぎるが、時々自発的に待つことができる	4:通常待つことができるが、時々ストレスや興奮により割り込む	5:いつでも話の順番が待てる
14	聞く技術	1:決して他人の話を聞かない	2:時々短い注意を向ける	3:自発的に15分は他者の話を聞いている	4:通常他者の言うことを注意深く聞いている	5:常に他者の言うことを注意深く聞ける
15	質問への反応	1:質問に全く答ええない	2:常に非常に短く不完全な答え	3:時々援助すればきちんと答える	4:通常きちんと答えるが時に遠慮がち	5:常に質問にきちんと答える
16	話題（会話の内容）	1:常に中心的な1つの話題しか話さない	2:援助があれば限られた数の話題について話す	3:援助すればいろいろな話題を話す	4:自発的にいろいろな話題を話す、時に限られる	5:常に自発的にいろいろな話題を話す
17	自己中心的な会話	1:常に自分のことしか話さない	2:ほとんど自分のことしか話さない	3:時々自分のことばかり話す	4:ほとんど適切に自分のことを話す	5:常に適切
18	率直さ（気分を尋ねたとき、患者は当惑したり、口ごもったり、あるいは乱暴になったりすることなく落ち着いて話ができること）	1:常に感情について話せないか避ける	2:治療者と感情について話すときは渋々話す	3:友人とは援助すれば個人感情について話す	4:自発的に集団で5分個人感情について話す	5:常に個人感情について話ができる
19	意見を表現する（自分の考えを話す）	1:決して個人の意見を言わない	2:援助すればまれに表現できるが、明らかにストレスになる	3:時々自発的にストレスなく友人に意見を言う	4:援助すればストレスなく意見を言う	5:自発的に意見を言う
20	異議を唱える（他人の話に対して反対のとき自分の意見を言える）	1:他者からの意見に反対することができない	2:援助すれば、非常に時々友人や治療者の意見に反対することができる	3:非常に時々自発的に友人や治療者に反対意見を言う	4:非常にまれに集団内で自発的に反対意見を言う	5:集団内で自発的に自信をもって反対意見を言える
21	議論する	1:通常非常に攻撃的になり、暴力になる	2:通常攻撃的な口調でアドバイスを聞かないが、暴力にはならない	3:援助があれば攻撃性を抑えられる	4:通常攻撃的になることなく議論ができる	5:完全に攻撃的にならずに議論ができる
22	依頼する	1:依頼や要求をすることはしない	2:時々援助があれば友人や治療者に依頼や要求ができる	3:時々自発的に友人や治療者に依頼や要求ができる	4:まれに集団内で自発的に依頼や要求ができる	5:自発的に集団内で依頼や要求ができる
23	積極性	1:全くはっきり言うことができない	2:うなずいたり首を振ったりするが、積極的に反対しない	3:時々援助があればはっきりものを言う	4:時々自発的にはっきりものを言う	5:集団内ではっきりものを言うことができる
24	整容（人と社会的交流をするのに適した整容ができること）	1:全く注意を払わない	2:時々援助があれば可能	3:援助があれば可能	4:最小限のサポートで可能	5:常に自分でできる
25	社会的活動（自分の行動や個性を自覚して社会的対人交流のなかで適切に活動することができる）	1:決して参加しない	2:援助があれば時々短時間参加する	3:時々自発的に短時間参加する	4:自発的に20分程度は参加する	5:自発的に参加できる
26	感情のコントロール	1:ほとんどコントロールしたり感情を表現したりできない	2:時々援助があれば感情をコントロールしたり表現したりできる	3:通常援助があればコントロール可能	4:通常自発的にコントロールするか適切に表現できる	5:常に感情をコントロールできる
27	他者との関係	1:他者と一緒にいることができない	2:他人とうまく過ごすことが困難	3:援助があれば30分は他人と上手に過ごせる	4:通常自然に他人と一緒にいることができる	5:常に他人と上手につきあえる
28	コミュニケーションの容易さ	1:常に他人とコミュニケーションをとることが難しい	2:治療者や友人と援助があれば短い間コミュニケーションできる	3:自発的に30分は友人や治療者とコミュニケーションできる	4:通常自発的に集団内で容易にコミュニケーションできる	5:常に自発的に他者とコミュニケーションできる
29	社交性とサポート	1:常に内気で静か、自閉的	2:通常内気で静か、時々友人に対して手助けする	3:援助があれば他者に対して援助しようとする	4:自発的に他者を援助しようとする	5:常に自発的に他者を援助しようとする
30	他人に従う	1:決して穏やかでなく攻撃的になる	2:通常穏やかではないが暴力はない	3:時々援助があれば穏やか	4:通常自然に穏やかに従う	5:常に穏やかに従うことができる

#### 4. 作業（仕事）とレクリエーション活動（余暇活動）

1	作業	参加	NA	1:参加率<25%	2:参加率25~50%	3:参加率51~75%	4:参加率>75%	5:定期的に参加
2	作業	時間を守ること（遅刻しなだけでなく、作業の予定に沿って参加できること）	NA	1:全く守れない	2:全援助があれば時間どおり	3:定期的観察で時間どおり	4:最小の援助で時間どおり	5:時間どおり

3	作業	病欠（本来なら出席できる程度であるにもかかわらず調子が悪いと言って休むこと、本当に調子が悪い場合は含まない）	NA	1:1週間に1度以上	2:1か月に1～3回	3:1か月に1度以下	4:1年に数回	5:なし
4	作業	適応性	NA	1:作業に適応できない	2:完全に援助すれば部分的に適応	3:完全に援助すれば適応可能	4:最小の観察で適応可能	5:適応可能
5	作業	集中	NA	1:集中できない	2:完全に援助すれば集中できる	3:定期的な観察で集中可能	4:最小の援助で集中可能	5:集中できる
6	作業	チームワーク	NA	1:チームで作業できない	2:完全に援助すればチームで作業する	3:定期的な観察があればチームで作業する	4:最小の援助で十分チーム作業ができる	5:援助なしでチーム作業をうまく行う
7	作業	興味	NA	1:作業に興味を示さない	2:完全に援助すれば時折興味を示す	3:完全に援助すれば毎回興味を示す	4:最小の援助で毎回興味を示す	5:援助なしで興味を維持する
8	作業	作業の質	NA	1:一貫して質が低い	2:完全に援助すれば質が改善する	3:定期的観察で適切な質を保つ	4:最小の援助で適切な質を保つ	5:援助なしで一貫した質を保つ
9	作業	自発性	NA	1:自発性を示さない	2:完全に援助すればある程度自発性を示す	3:定期観察があればある程度自発性を示す	4:最小の援助で適切な自発性を示す	5:援助なしで一貫した自発性を示す
10	作業	反応性（指示を聞きそれに従うこと）	NA	1:指示に対して反応しない	2:完全に援助すればある程度反応を示す	3:定期観察でかなり反応を示す	4:最小の援助で良い反応をする	5:援助なしで一貫した反応をする
11	余暇	余暇活動	NA	1:余暇活動の参加を楽しむことができない	2:事前に打ち合わせがあれば少し長く興味を示す	3:事前に打ち合わせがあれば少し長く興味が続く	4:最小の援助で自分の活動を楽しむ	5:援助なしで自分の活動を楽しむ
12	余暇	余暇と気晴らし	NA	1:余暇活動参加中、息を抜けないし緊張する	2:完全に援助すれば短い気晴らし（10分間）をする	3:完全に援助すれば30分気晴らしする	4:最小の援助で1時間気晴らしする	5:余暇活動参加中、援助なしで気晴らしする
13	余暇	余暇活動の計画	NA	1:余暇活動の計画に関し自発性がないことを示す	2:完全に援助すれば時折余暇活動を計画する	3:最小の援助で時折余暇活動を計画する	4:普段自発的に余暇活動を計画する	5:いつも自発的に余暇活動を計画する
14	余暇	（余暇活動の）選択の適切性	NA	1:明らかに自分の強さと弱さに気づいていない	2:説明があれば余暇活動を時折面白く味わう	3:完全に援助すれば適切に選択する	4:最小の手助けで適切に選択する	5:援助なしで適切に選択する
15	余暇	余暇活動への参加	NA	1:余暇活動に対して動機がない、もしくはやりすぎる	2:完全に援助すれば時折参加する	3:最小の援助で一つの活動をする	4:自発的に1つの活動をする	5:自発的に活動のいくつかの種目範囲内を行う
16	余暇	趣味と興味	NA	1:趣味や興味を示さない	2:完全に援助すれば一時的に興味を示す	3:完全に援助すれば規則的に興味を示す	4:最小の援助で規則的に興味を示す	5:援助なしで自発的に興味を持続する
17	余暇	仲間との余暇の共有	NA	1:集団余暇活動に興味がないか、やりすぎる	2:完全に援助すれば時折興味を示す	3:完全に援助すれば1つの活動に興味をもつ	4:最小の援助で1つの活動に興味をもつ	5:援助なしで1つの活動に興味をもつ
18	余暇	余暇活動を仲間と共有しようとする	NA	1:常に一人で余暇を過ごす（パズルや、絵画など一人での活動）	2:集団ではなく別に余暇活動に参加する	3:促されれば時折集団余暇活動へ参加する	4:一人の友人と一緒に集団余暇活動にすれば参加する	5:毎回友達と集団余暇活動に参加する
19	余暇	異性との交流	NA	1:緊張と神経をびりびりさせていることにより関係をうまくいかせることができない	2:緊張はないがまだうまくやっていくことができない	3:2, 3人の個人の知り合いなら緊張しない	4:たいてい仲良く緊張しない	5:常に仲良く緊張しない
20	余暇	男女交際	NA	1:はっきりした興味は全くない	2:(近づいたとき)少し消極的な興味を示す	3:(最初に動く)少し積極的な興味を示す	4:まれに関係を引き続き行う	5:交際するかもしれない人に普通に興味をもつ

### 5. セルフケアと家族のケア

1	栄養（体重が正常に維持される程度に栄養摂取ができるか）	NA	1:体重の増減管理が非常に難しい	2:体重の増減を点検するのに協力する	3:完全に援助すれば徐々に改善する	4:最小の援助で正常体重を維持する	5:援助なしで正常体重を維持する
2	料理	NA	1:まるで料理できない	2:完全に援助すれば簡単なものならできる	3:定期的に観察すれば簡単な料理ができる	4:最小の援助で簡単な料理ができる	5:手助けなしで料理できる
3	規則的な食事	NA	1:規則正しい食事が確立できない	2:完全に援助すれば規則正しく食事する	3:定期的に観察すれば規則正しく食事する	4:最小の援助で規則正しく食事する	5:援助なしで規則正しく食事する
4	自分の食事の準備	NA	1:自分の食事を準備できない	2:完全に援助すれば飲料物やスープの準備ができる	3:完全に援助すれば簡単な食事を準備できる	4:最小の援助で簡単な食事を準備できる	5:援助なしで簡単な食事を準備できる
5	他の人の食事の準備（同居の家族の食事を作ることなど）	NA	1:他の人の食事を準備できない	2:完全に援助すれば他の人の飲み物やスープを準備できる	3:完全に援助すれば他の人の簡単な食事を準備できる	4:最小の援助で他の人の簡単な食事を準備できる	5:援助なしで他の人の簡単な食事を準備できる

6	食物の保管	NA	1:きちんと食べ物をしまっておくことができない	2:完全に援助すればきちんと食べ物をしまっておく	3:定期的に観察すればきちんと食べ物をしまっておく	4:最小の援助できちんと食べ物をしまっておく	5:援助なしできちんと食べ物をしまっておく
7	食物の蓄え	NA	1:必要なものを蓄えることができない、もしくは過剰な買い込みをしてしまう	2:完全に援助すればきちんと必要なものを蓄える	3:定期的に観察すれば必要なものを蓄える	4:最小の援助できちんと必要なものを蓄える	5:援助なしできちんと必要なものを保管する
8	個人の衛生	NA	1:個人衛生を維持できない、もしくはやりすぎる	2:完全に援助すれば個人衛生を維持する	3:定期的に観察すれば個人衛生を維持する	4:最小の援助で個人衛生を維持する	5:援助なしで個人衛生を維持する
9	健康への注意	NA	1:簡単に健康をないがしろにする、もしくは警戒しすぎる	2:完全に援助すれば適切な予防策をとる	3:定期的に観察すれば適切な予防策をとる	4:最小の援助で適切な予防策をとる	5:援助なしで適切な予防策をとる
10	医療の援助を探す	NA	1:医療援助を探せない、もしくは過剰に受診する	2:完全に援助すれば適切な医療援助を探す	3:定期的に観察すれば適切な医療援助を探す	4:最小の援助で適切な医療援助を探す	5:援助なしで適切な医療援助を探す
11	天候に留意した服装	NA	1:天候に合わせた適切な服を着ることができない	2:完全に援助すれば天候に合わせた適切な服を着る	3:定期的に観察すれば天候に合わせた適切な服を着る	4:最小の援助で天候に合わせた適切な服を着る	5:援助なしで天候に合わせた適切な服を着る
12	衣類と履き物	NA	1:服と履き物を清潔にできないか、逆に強迫的に服をきれいにする	2:完全に援助すれば適切に服と履き物をきれいにする	3:定期的に観察すれば適切に服と履き物をきれいにする	4:最小の援助で適切に服と履き物をきれいにする	5:援助なしで適切に服と履き物をきれいにする
13	衣類の管理	NA	1:服装を気かけないか、逆に過剰な服装をし続ける	2:完全に援助すれば適切な服装を維持する	3:定期的に観察すれば適切な服装を維持する	4:最小の援助で適切な服装を維持する	5:援助なしで適切な服装を維持する
14	衣類の保管	NA	1:服をしまえないか、逆に強迫的にしまう	2:完全に援助すれば適切に服をしまう	3:定期的に観察すれば適切に服をしまう	4:最小の援助で適切に服をしまう	5:援助なしで適切に服をしまう
15	家庭内の危険物	NA	1:危険物に対して用心しないか、逆に強迫的に用心する	2:完全に援助すれば適切に危険物に対して用心する	3:定期的に観察すれば適切に危険物に対して用心する	4:最小の援助で適切に危険物に対して用心する	5:援助なしで適切に危険物に対して用心する
16	お金の管理	NA	1:適切にお金を管理できない	2:完全に援助すれば適切にお金を管理する	3:定期的に観察すれば適切にお金を管理する	4:最小の援助で適切にお金を管理する	5:援助なしで適切にお金を管理する
17	節約(後で必要になるものに関してきちんと洞察しないで、電気や水道など家庭内資源を浪費してしまうこと)	NA	1:資源を節約できない	2:完全に援助すれば適切に資源を節約する	3:定期的に観察すれば資源を適切に節約する	4:最小の援助で適切に資源を節約する	5:援助なしで適切に資源を節約する
18	家の管理(家の掃除や整理、建物の保守点検など。ここでは食事や洗濯は含まない)	NA	1:家事をしない、もしくは強迫的にしすぎる	2:完全に援助すれば適切に家事をする	3:定期的に観察すれば適切に家事をする	4:最小の援助で適切に家事をする	5:援助なしで適切に家事をする
19	食後の片づけ	NA	1:食後の片づけをしない、もしくはやりすぎる	2:完全に援助すれば適切にきれいにする	3:定期的に観察すれば適切にきれいにする	4:最小の援助で適切にきれいにする	5:援助なしで適切にきれいにする
20	洗濯	NA	1:洗濯しない、もしくはやりすぎる	2:完全に援助すればきちんと洗う	3:定期的に観察すればきちんと洗う	4:最小の援助できちんと洗う	5:援助なしできちんと洗う
21	ベッドメイク	NA	1:ベッドメイクをしない、もしくは強迫的にする	2:完全に援助すれば適切にベッドメイクする	3:定期的に観察すれば適切にベッドメイクする	4:最小の援助で適切にベッドメイクする	5:援助なしで適切にベッドメイクする
22	リネン交換	NA	1:リネン交換しない、もしくは強迫的にする	2:完全に援助すれば適切にリネン交換する	3:定期的に観察すれば適切にリネン交換する	4:最小の援助で適切にリネン交換する	5:援助なしで適切にリネン交換する
23	外出	NA	1:家を出ることができない	2:完全に援助すれば外出する	3:定期的に観察すれば外出する	4:最小の援助で近くに外出する	5:援助なしで近所に外出する
24	交通機関の利用	NA	1:公的・私的交通機関を利用できない	2:完全に援助すれば公的・私的交通機関を利用する	3:定期的に観察すれば公的・私的交通機関を利用する	4:最小の援助で公的・私的交通機関を利用する	5:援助なしで公的・私的交通機関を利用する
25	買い物	NA	1:買い物ができない	2:完全に援助すれば買い物する	3:定期的に観察すれば買い物する	4:最小の援助で買い物する	5:援助なしで買い物する
26	身だしなみ	NA	1:身だしなみをいつまかまわらないか、もしくはやりすぎる	2:完全に援助すれば適切に身だしなみを整える	3:定期的に観察すれば適切に身だしなみを整える	4:最小の援助で適切に身だしなみを整える	5:援助なしで適切に身だしなみを整える
27	フェイシャルケア	NA	1:汚い顔ひげ、もしくは下手な化粧をする	2:完全に援助すれば適切にフェイシャルケアをする	3:定期的に観察すれば適切にフェイシャルケアをする	4:最小の援助で適切にフェイシャルケアをする	5:援助なしで適切にフェイシャルケアをする
28	状況に応じた服装	NA	1:状況に応じた服装ができない	2:完全に援助すれば状況に応じた服装をする	3:定期的に観察すれば状況に応じた服装をする	4:最小の援助で状況に応じた服装をする	5:援助なしで状況に応じた服装をする

29	外食(緊張してレストランなど見知らぬ人がいる場所では食事ができないということがないか)	NA	1: 外食できない	2: 完全に援助すればファーストフード程度の外食をする	3: 完全に援助すれば食堂で食事する	4: 最小の援助で食堂で食事する	5: 援助なしで食堂で食事する
30	テーブルマナー(手づかみ, 大きなグップ, 口から物をとぼしながら食べるなど不作法な振る舞いや, 逆に作法に過剰に厳格で他者の食べ方に口を出すなど)	NA	1: 全くテーブルマナーに欠けているか, もしくはやりすぎる	2: 完全に援助すれば適切なテーブルマナーをする	3: 定期的に観察すれば適切なテーブルマナーをする	4: 最小の援助で適切なテーブルマナーをする	5: 援助なしで適切なテーブルマナーをする

## 6. 共感

1	自分自身を「他人の生活」のなかで考える(他人のことを考え感じることで自分自身を認識できるということを表している行動)		1: 他人の生活を考える行動が見られない	2: 他人の生活を考える行動がまれに見られる	3: 他人の生活を考える行動が半分は見られる	4: 他人の生活を考える行動が半分以上見られる	5: 他人の生活を考える行動がいつもできる
2	他人の感情を理解し自分のものと区別する		1: 他人の感情を理解することが全くない	2: まれに他人の感情を理解する行動をする	3: 他人の感情を理解する行動が半分は見られる	4: 他人の感情を理解する行動が半分以上見られる	5: 他人の感情を理解する行動を常にできる
3	他者への感受性(他者の感情に敏感で気遣いのできることで, 冗談を分かり合う, 励ますなど仲間としての感情を表す)		1: 他者の感情を気遣う行動が全くない	2: 他者の感情を気遣う行動がまれに見られる	3: 他者の感情を気遣う行動が半分程度は見られる	4: 他者の感情を気遣う行動が半分以上見られる	5: 他者の感情を気遣う行動が常にみられる
4	他者の希望や欲求に対する共感(他者が必要とし, 希望していることに共感を表す)		1: 他者の希望や欲求に対する共感が全くない	2: 他者の希望や欲求に対する共感がまれに見られる	3: 他者の希望や欲求に対する共感が半分は見られる	4: 他者の希望や欲求に対する共感が半分以上は見られる	5: 他者の希望や欲求に対する共感が常にみられる
5	他者の喜びを自分もうれしく思う		1: 他者の喜びを自分もうれしく思うことが全くない	2: 他者の喜びを自分もうれしく思うことがまれにある	3: 他者の喜びを自分もうれしく思うことが半分はある	4: 他者の喜びを自分もうれしく思うことが半分以上ある	5: 他者の喜びを自分もうれしく思うことが常にできる
6	他人が自分自身を表現することを認める(自分と同じように他者を尊敬し受容することができる)		1: 他人が自分自身を表現することを認めることが全くない	2: 他人が自分自身を表現することがまれにある	3: 他人が自分自身を表現することが半分はある	4: 他人が自分自身を表現することが半分以上ある	5: 他人が自分自身を表現することを認めることが常にできる
7	社会的な関係のなかで意見交換することに興味をもつ(他者の意見に関心を示し意見交換することができる)		1: 意見交換することに興味をもたない	2: 意見交換することに興味をもつことがまれにある	3: 意見交換することに興味をもつことが半分はできる	4: 意見交換することに興味をもつことが半分以上できる	5: 意見交換することに興味をもつことが常にできる
8	葛藤の対処		1: 葛藤の対処が全くできない	2: 葛藤の対処がまれにできる	3: 葛藤の対処が半分程度はできる	4: 葛藤の対処が半分以上できる	5: 葛藤の対処が常にできる
9	会話の共有(他者が話している話題に入っていくことができる。他者の話に興味をもって耳を傾けることができる)		1: 他者と会話を共有することが全くない	2: 他者と会話を共有することがまれにある	3: 他者と会話を共有することが半分はある	4: 他者と会話を共有することが半分以上ある	5: 他者と会話を共有することが常にできる
10	自己中心的な会話を抑える(自己の興味だけを話すことを控える)		1: 自己中心的な会話を抑えることが全くない	2: 自己中心的な会話を抑えることがまれにある	3: 自己中心的な会話を抑えることが半分程度ある	4: 自己中心的な会話を抑えることが半分以上ある	5: 自己中心的な会話を抑えることが常にできる
11	他者の話を聞く(他者に注意を払い視線を合わせ, 聞く態度をもって話を聞く)		1: 他者の話を聞くことが全くない	2: 他者の話を聞くことがまれにある	3: 他者の話を聞くことが半分程度ある	4: 他者の話を聞くことが半分以上ある	5: 他者の話を聞くことが常にできる
12	身体的「鏡映反応」(他者の痛みなどの身体感覚を理解し自分のことのように感じる, すなわち他人の痛みがわかる)		1: 他人の痛みが全くわからない	2: 他人の痛みがまれにわかる	3: 他人の痛みが半分程度はわかる	4: 他人の痛みが半分以上わかる	5: 他人の痛みが常にわかる
13	他人を助ける(必要なときに相手に救いの手をさしやる)		1: 他人を助けることが全くない	2: 他人を助けることがまれにある	3: 他人を助けることが半分程度ある	4: 他人を助けることが半分以上ある	5: 他人を助けることが常にできる
14	虐待しない(自分の利益のために他者をいじめたり不当に扱ったりすることをしない)		1: 虐待しないことが全くない	2: 虐待しないことがまれにある	3: 虐待しないことが半分程度ある	4: 虐待しないことが半分以上ある	5: 虐待しないことが常にできる
15	聞く, 質問する(話を聞く, 会話で事実を知ろうとする, 適切な質問をするよう配慮する)		1: 聞くことと質問することが全くない	2: 聞くことと質問することがまれにある	3: 聞くことと質問することが半分程度ある	4: 聞くことと質問することが半分以上ある	5: 聞くことと質問することが常にできる
16	過ちを認め, 謝る(自分が悪いこと, あるいは間違ったことをしたと気づいているときに, それを認め適切に謝ったり理由を説明したりできる)		1: 過ちを認め, 謝ることが全くない	2: 過ちを認め, 謝ることがまれにある	3: 過ちを認め, 謝ることが半分程度ある	4: 過ちを認め, 謝ることが半分以上ある	5: 過ちを認め, 謝ることが常にできる
17	他者の考えを受け入れる(考えが違うからといって接することをやめてしまうことをしない)		1: 他者の考えを受け入れることが全くない	2: 他者の考えを受け入れることがまれにある	3: 他者の考えを受け入れることが半分程度ある	4: 他者の考えを受け入れることが半分以上ある	5: 他者の考えを受け入れることが常にできる
18	他者を励ます(他人が失望や不安を抱いているときに人に励まし気持ちを和らげることができる)		1: 他者を励ますことが全くない	2: 他者を励ますことがまれにある	3: 他者を励ますことが半分程度ある	4: 他者を励ますことが半分以上ある	5: 他者を励ますことが常にできる
19	被害者を認識する(他者が患者から受けた待遇によって著しく影響を受けたことを認める)		1: 被害者を認識することが全くない	2: 被害者を認識することがまれにある	3: 被害者を認識することが半分程度ある	4: 被害者を認識することが半分以上ある	5: 被害者を認識することが常にできる
20	他者にゆとりを与える(他者が患者との関係のなかで患者によって威圧されたり, じゃまにされたと感じたりするのではなく自由だと感じる)		1: 他者にゆとりを与えることが全くない	2: 他者にゆとりを与えることがまれにある	3: 他者にゆとりを与えることが半分程度ある	4: 他者にゆとりを与えることが半分以上ある	5: 他者にゆとりを与えることが常にできる
21	人としての犠牲者(犠牲者が物ではなく「人」であることを受け入れていること。必ずしも自分の行動の結果犠牲者になってしまったことを受容している必要はない)		1: 人としての犠牲者であることを全く認識しない	2: 人としての犠牲者であることをまれに認識する	3: 人としての犠牲者であることを半分程度は認識する	4: 人としての犠牲者であることを半分以上は認識する	5: 人としての犠牲者であることを常に認識できる



22	他人の悩みについての心配（患者が他の人に関して強くまたは心から心配していることを示す行動。共感し、援助しようとする態度や実際に特定の手助けをすることを根拠にする）	1:他人の悩みについて心配することが全くない	2:他人の悩みについて心配することがまれにある	3:他人の悩みについて心配することが半分程度ある	4:他人の悩みについて心配することが半分以上ある	5:他人の悩みについて心配することを常にできる
23	心理的干渉（他者に自分の意見を押しつけ他者が圧迫されていると感じさせないことができる。つまり過干渉にならない）	1:他者に過干渉にならないようにすることが全くない	2:他者に過干渉にならないようにすることがまれにある	3:他者に過干渉にならないようにすることが半分程度ある	4:他者に過干渉にならないようにすることが半分以上ある	5:他者に過干渉にならないようにすることが常にできる
24	他者の怖いと思う体験を分かち合う（他者が体験のなかで怖いとか不安に思う感じを自分も同じように感じることができる）	1:他者の怖いと思う体験を分かち合うことが全くない	2:他者の怖いと思う体験を分かち合うことがまれにある	3:他者の怖いと思う体験を分かち合うことが半分程度ある	4:他者の怖いと思う体験を分かち合うことが半分以上ある	5:他者の怖いと思う体験を分かち合うことが常にできる
25	思いやりを表現する（他の人のことを考えて、尊重することを言語的、非言語的に表現する）	1:思いやりを表現することが全くない	2:思いやりを表現することがまれにある	3:思いやりを表現することが半分程度ある	4:思いやりを表現することが半分以上ある	5:思いやりを表現することが常にできる
26	他者への興味（他者に共感し興味をもつことを言葉や態度で示す。加えて他者が自分の意見をはっきり言うのを嫌がらない）	1:他者への興味を全く示さない	2:他者への興味をまれに示す	3:他者への興味を半分程度は示す	4:他者への興味を半分以上は示す	5:他者への興味を常に示すことができる
27	人に気分を尋ねる（感覚的、身体的な気分について他者がどう感じているか聞くことができる）	1:人に気分を尋ねることが全くない	2:人に気分を尋ねることがまれにある	3:人に気分を尋ねることが半分程度できる	4:人に気分を尋ねることが半分以上ある	5:人に気分を尋ねることが常にできる
28	視線（他の人と適切に視線を合わせることを示している行動で、明確で典型的なものを評価者が観察しなければならない）	1:適切に視線を合わせる事が全くない	2:他の人と適切に視線を合わせる事がまれにある	3:他の人と適切に視線を合わせる事が半分程度ある	4:他の人と適切に視線を合わせる事が半分以上ある	5:他の人と適切に視線を合わせる事が常にできる
29	他者の興味とのバランス（他者が興味をもっていることに自分の興味と平等に重きをおく。他者の興味のあることに気を配る能力があるかを判断する）	1:他者の興味とのバランスをとることが全くない	2:他者の興味とのバランスをとることがまれにある	3:他者の興味とのバランスをとることが半分程度ある	4:他者の興味とのバランスをとることが半分以上ある	5:他者の興味とのバランスをとることが常にできる
30	他者のために何かする（利己的興味ではなしに他の人のために実践的で手助けになることをする）	1:他者のために何かすることが全くない	2:他者のために何かすることがまれにある	3:他者のために何かすることが半分程度ある	4:他者のために何かすることが半分以上ある	5:他者のために何かすることが常にできる