

発達障害に特化したアセスメントに基づく 個別療育の取り組みの見直しについて

権 静 香* ・ 中山 政 弘**

近年、自閉症スペクトラム障害 (Autism Spectrum Disorder 以下ASD) 児者に対するアセスメントのニーズが高まっている。アセスメントは、支援の開始時だけでなく、支援と並行して定期的なアセスメントと、それをもとにした支援の見直しを行う必要がある。

本研究は、療育施設で構造化された指導 (Structured TEACCHing) を行なっているASD児を対象に、PEP-3 (Psycho-Educational Profile. 3) を用いたフォーマルアセスメントを実施し、療育の見直しを行った事例における介入効果を明らかにすることを目的とした。

PEP-3によるアセスメントの結果、対象児の持つ「興味関心の偏り」や「シングルフォーカス」などの特性が明らかになった。その結果をもとに、自立課題では課題の提示順を見直したところ、課題を取り間違えることがなくなり合格する回数が増えた。

支援者間で一貫した支援を行うためには、フォーマルなアセスメントで客観的な情報を得ることが重要であり、加えて対象児の実際の場面での動きや保護者からの聞き取りを含めたインフォーマルな情報を併せて具体的な支援の内容を検討していくことがより良い支援につながると考えられる。

キーワード：自閉症, PEP-3, フォーマルアセスメント

目的

2013年のDSM-5への改訂 (高橋・大野, 2014) にもとない、自閉スペクトラム症/自閉症スペクトラム障害 (Autism Spectrum Disorder、以下ASD) をはじめとした神経発達症群/神経発達障害群という名称のカテゴリーとして発達障害の診断基準や概念の見直しがなされる中で、特性への理解に基づいた支援がなされなければならない。

日本では、2006年度に発達障害者支援法が施行され、2010年の障害者自立支援法の改訂、2011年の障害者基本法の改訂の中で、身体障害、知的障害、精神障害 (発達障害を含む) と明記され、発達障害が法案上も障害の仲間入りすることとなった。これまで対人関係面や、コミュニケーション面に課題を抱え、社会

適応に困難を来たす、知的障害を伴わない自閉症者たちは支援の外にいたが、この障害者基本法の制定によって、正式に支援の対象となった (市川, 2013)。そうした中で、村上ら (2013) は、発達障害のようにはっきり目に見えない知的・社会的ハンディキャップを可視化し、必要な援助を提供するために、アセスメント・ツールを用いて客観的な数値化を行うことが有効な手段となると述べている。

アセスメントは、臨床心理士の専門性の一つとしても挙げられるが、療育施設での療育においてもアセスメントが必要であり、支援の開始時だけでなく、より良い支援を提供するためには定期的なアセスメントとそのアセスメント結果に応じた実践が行われる必要がある。

* こども発達療育相談 PASTEL 臨床心理士

** 福岡女学院大学 人間関係学部 子ども発達学科 講師

ASDを中心とした発達障害へのここ数年の介入研究を概観(明翫・高柳,2014)すると、児童期の社会技能訓練(Social Skill Training、以下SST)や不安のコントロールなどによる介入が多く挙げられているが、基礎となる幼児期の療育も重要であると思われる。特に、教育や福祉の現状が変化しつつある昨今においては、一層この段階での支援がその後の学びや育ちに影響を与えるからである(栢植,2014)。

発達障害の特性に応じた個別の支援を行う上で構造化された指導の有効性は、海外においては、The National Professional Development Center on ASD(Odom, et.al, 2010)が提唱するASDに対する科学的根拠に基づいた実践(Evidence-based Practice、以下EBP)が挙げられる。そこでは、視覚支援という呼び方で構造化された指導の実践が挙げられており、ASDの特性に配慮した治療としても有効であると考えられている。

「構造化による指導」とは、「個々の子どもの自閉症特性を理解したうえで、その子どもが理解しやすい環境を設定するための工夫」であり、個々の子どもによって配慮のあり方が異なってくるものである(E. ショプラー他, 2003)。「構造化による指導」は時間と空間の意味を、ASD児者に対して視覚的に理解可能な形で伝えていくための配慮や工夫でもある(米澤他, 2012)。構造化には(1)物理的構造化：場所を手がかりに環境の意味を知る、(2)スケジュール：時間の見通しを持つ、(3)ワークシステム：活動の流れと終了後を知る、(4)視覚的構造化：見てすぐわかる、という4つの要素が含まれている(小林他, 2010)。

小田桐・大田(2013)は、「構造化」は一律の支援ではなくASD児者個々の評価を基盤とした構造化であることが重要であると述べている。

近年、ASD児者に対する評価のニーズが高まっている。ASD児者それぞれが持つ能力や特性などの情報を客観的に明らかにすることができ、それらの情報が個別支援計画のための手がかりとなるためである(藤田他, 2005)。

米澤ら(2012)は、これまで構造化された指導を受けたことのないASD児者に対してフォーマルアセスメントを行い、構造化された指導を実施し、介入効果があったことを明らかにしている。

しかし、フォーマルな評価だけで個々の特性の全てを理解するには不十分であり、行動観察などのインフォーマルな評価や保護者の意見等も考慮して支援案は作成されるものである(佐々木, 1993)。小林ら(2010)

はすでに構造化された指導を行われている事例に対し、行動観察というインフォーマルアセスメントの情報による評価から再構造化を実施し、評価の重要性を明らかにしている。

そこで本研究では、すでに構造化された指導を行っている事例に対し、発達障害を持つ子どもへの評価におけるPEP-3を用いたフォーマルアセスメントを実施したうえで、インフォーマルアセスメントとの情報を総合的に判断したアセスメントをもとに療育の見直しを行った事例における介入効果を明らかにしたい。

方法 対象児

広汎性発達障害・精神発達遅滞の男児(5歳4ヶ月)1名を対象とした。対象児は障害児通園施設に在籍し、週に2回の集団療育と週に1回の個別療育で、構造化されたTEACCH(Treatment and Education of Autistic and related Communication handicapped CHildren)による療育を受けている(2013年11月時点)。入園時には、保護者からの聞き取りと本人への行動観察が中心であったため、対象児に対するフォーマルなアセスメントは実施されていない。

研究にあたっては、対象児の保護者にプライバシーの保護や協力は任意であること、アセスメントによって得られたデータの取り扱いなどについて説明し同意書を作成して協力を得た。

スタッフ

スタッフは、第一著者が主体となって実施し、第二著者がスーパービジョンを行った。筆者らは、TEACCH®に構造化されたTEACCHを学び、それを取り入れて実践している。

TEACCHは「自閉症とその関連する領域にあるコミュニケーション障害の子どもたちの治療と教育」という意味で、アメリカのノースカロライナ州で、1960年代後半に研究がはじまり、親の強い希望を受けて、1972年に「公立」の治療教育プログラム、支援システムとして全州規模でプログラムが展開、実施されてきている。TEACCHでは、親を共同治療者として位置付ける、確かな診断と綿密な評価、それに基づく治療教育プログラムを提示する、幼児期から常に大人の生活を見越して一貫した治療教育プログラムを行う、などに重きをおいている(服部, 2005)。

評価

アセスメントは、2013年11月27日にPEP-3 (Psycho-Educational Profile. 3) を用いたフォーマルアセスメントを行なった。PEP-3とは、TEACCHプログラムのフォーマルアセスメントであり、心理教育診断の第3版である。PEP-3は教育的プログラムを作成し、自閉症または他の広汎性発達障害の子どもを診断する際に、教育者を援助するために考案されている。また、評価の過程において、家庭と学校での教育的試みを調整することを助けるために、「養育者レポート」が取り入れられている。PEP-3は、(1)最も適切な個別教育計画を仕上げるために、それぞれの子どもの強みと弱みをはっきりさせる、(2)確定診断のための情報を収集する、(3)発達/適応レベルを確定する、(4)研究成果や学習効果をみる研究ツールとして寄与する、という4つの目的によって考案されている (E. ショプラー・茨城, 2007)。自閉症の子どもで知能検査の測定が困難な場合でも遊びを通じて検査が可能となるように視覚的検査課題が盛り込まれ、被検査児の「発達の機能レベル」と自閉症の「障害特性」を評価することができる。PEP-3には、模倣・知覚・微細運動・粗大運動・目と手の協応・言語理解・言語表出の7領域によって評価する発達尺度と、「人とのかかわりと感情」、「遊びと物とのかかわり」、「感覚」、「ことば」の4領域で評定する行動尺度がある。評定は合格・芽生え・不合格の3段階で、合格とは一人で課題を達成したことを指し、芽生えとは課題に対して部分的な能力を持っていることを意味する。課題に対する時間制限がなく、個々の子どもの取り組みに合わせて実施し、必要に応じて適宜休憩時間を設けるため、全体の実施にかかる時間は個々の取り組み方や注意の持続の仕方によって異なる。

アセスメント実施前の対象児の様子

対象児の私物の置き場や椅子などは全て同じ色で統



図1-A ロッカー・イス

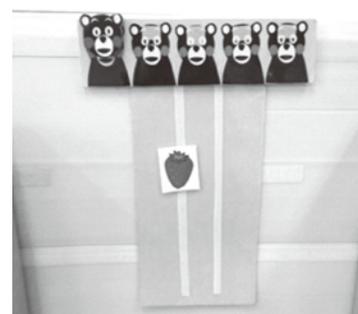


図1-B 対象児のスケジュール

一し、他児のものと区別できるようにしていた (図1-A)。療育室の壁には対象児専用のスケジュールがあり、活動の流れや活動場所などを視覚的に示していた (図1-B)。自立課題の取り組みでは一段ごとに色分けされた移動式のボックスを使用し、上から順番に3つの課題を行った (図1-C)。課題には最初に対象児の苦手な課題を置き、最後にご褒美として好きな課題を置いていたが、苦手な課題には取り組まずに好きな課題から始めようとする事が多く、支援者が修正すると怒って取り組もうとしなくなることがあった。支援者と1対1での課題 (図1-D) でも、苦手なものやできないことがあると怒ったり途中で終了しようとしたりすることがあった。

スケジュールにはエリアのマークや活動内容を示した絵カードを用いた。スケジュールに一度に示す活動数は2つで、カードを上から下の順で取ることもあるが、下のカードから取ることも多く、その度に支援者が上から取るように指示した。特にトイレに行くことを嫌がるため、トイレのカードの下にご褒美として遊びのエリアのカードを提示している時に、遊びのカードを取ることが多く、自立課題と同じように支援者が修正しようすると、怒ってカードを投げたり、床に倒れ込んでいた。

活動の中で上手いいかないことがあったり、それらを修正されると嫌がったり怒ったりして、気持ちを切り替えることが難しく、その後の活動に影響することも多かった。例えば、登園時の出席シール貼りでは、1ヶ月のカレンダー式のシール帳のその日のシールを貼る場所に丸印を書いていたが、シール帳にプリントされている絵柄の方にシールを貼ってしまうことが多く、それを訂正すると座り込んで動かなくなるなど、その後の荷物の片付けに取り掛かることができなくなることが見られた。



図1-C 自立課題エリア



図1-D 1対1エリア

図1

- A: 来所時に荷物を置くロッカーや椅子などは子ども達それぞれの決まった色で統一されている。
- B: スケジュールは対象児の好きなキャラクターの顔をマッチングし、その下のスケジュールカードを取って各エリアへ移動する。
- C: 自立課題エリアでは、対象児が一人で取り組むことができる課題を行う。机の前に貼ってあるカードを上から順にとなりの3段ボックスの同じ色の棚とマッチングし、中にある課題に取り組む。課題が終わったら、机の隣にあるかごに片付ける。
- D: 1対1エリアでは、支援者と一緒に課題に取り組む。支援者が提示する課題に取り組み、終了後は右の椅子の奥にあるかごに片付ける。

結果

PEP-3の実施結果

アセスメントの結果、対象児の発達年齢プロフィールは認知/前言語 (25ヶ月)、表出言語 (16ヶ月)、理解言語 (12ヶ月)、微細運動 (23ヶ月)、粗大運動 (27ヶ月)、視覚-運動の模倣 (27ヶ月) で、重度の評価であった。また、対人的相互性と言語面の特徴も重度であり、感情表出と運動面の特徴は中度の評価であった (図2)。

セクション8 発達年齢のプロフィール

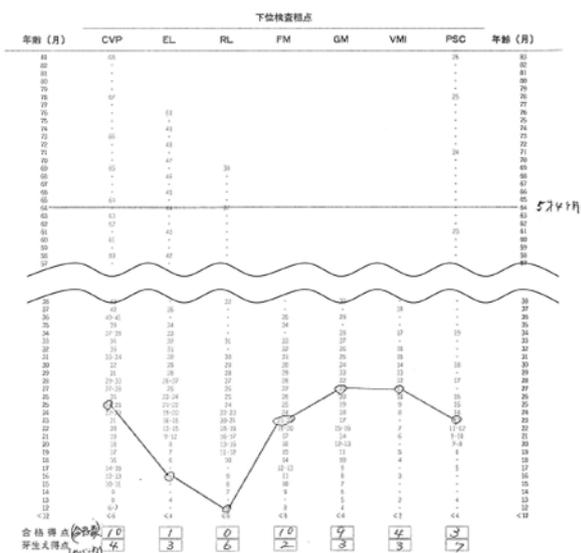


図2 対象児の発達年齢プロフィール(PEP-3)

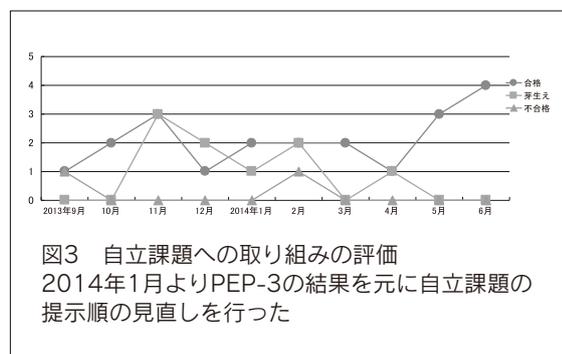
検査時には、終わりが明確でない課題の時の切り替えの難しさや、言語指示中心の課題が続くと姿勢が崩れたり注意がそれたりする様子が観察された。また、場面や人の行動などの部分的な情報を手掛かりにして状況を理解しようとするため、周囲の伝えようとしていることとは異なる理解をする特徴も見られた。対象児の特性として、興味関心の偏りがあることや、注目の範囲が限局的であることが観察された。他者との関わりの方では、対象児が自分から手助けを求めたり、やりとり遊びなどで他者に自分から働きかけることはほとんどなかった。言語面では、独り言や検査者の言葉を繰り返したりすることはあったが、コミュニケーションのために言葉を用いることはほとんど見られなかった。しかし、パズルなど目で見て取り組み方がわかる課題では積極性が見られたり、場面によっては習慣的な声かけや指さしなどに応じて行動できることもあった。

アセスメントによる見直し

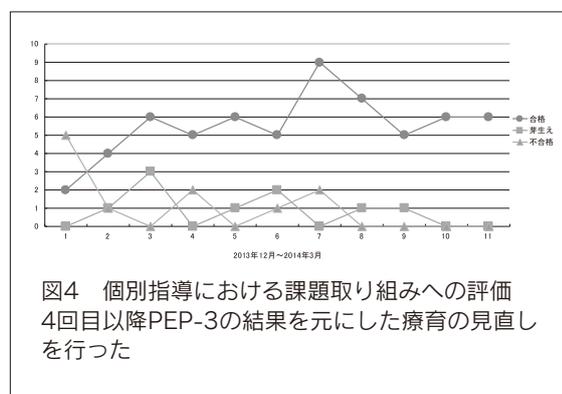
PEP-3によるフォーマルアセスメントとその後の療育の中での行動観察の結果をもとに、療育内容の見直しを行なった。自立課題については、苦手な課題の後にご褒美として好きな課題を用意していたが、対象児の特性から好きな課題にしか注意が向きにくいいため、好きな課題から取り組もうとして修正されるというパターンを繰り返していたことが明らかになったことか

ら、対象児と支援者の間での間違っただコミュニケーションや不必要なパターン行動が誤学習されていた可能性があることも分かった。スケジュールでは、特に対象児の嫌いな活動であるトイレの後に好きな活動をご褒美として提示していたが、対象児の持つ興味関心の偏りや切り替えの難しさ、視野の狭さ、また見通しを持つことの難しさといった特性から、嫌いな活動の後の好きな活動がご褒美として機能せず、好きな活動のカードしか見えないためにカードの取り間違いをしていたことが分かった。また、カードの取り間違いを修正されることで混乱していることも考えられた。

アセスメントの結果から、自立課題では、一番上に好きな課題を置き、最後に苦手な課題を置くように、提示する順番で再構造化を行なった。提示順を変えたことで課題を取り間違えることがなくなり、課題自体も支援者の手助けありで取り組む「芽生え」が減り、自立して合格する回数が増えた（図3）。



個別指導でも、毎回初めに支援者と1対1で簡単な課題をするなどの決まった活動の流れを作ったり、対象児が見通しを持ちやすいように一つの課題に取り組む時間を調整するなどの見直しを行い、不合格や芽生えが減り、合格する回数が増えている（図4）。



その他の見直し

スケジュールでは対象児の見通しを持って活動することの苦手さを考慮して、2013年12月の療育の中でトイレのみスケジュールカードを1枚提示にし、トイレへの移動はスムーズにできるようになったが、アセスメント後の療育の様子からトイレ以外の活動でもカードの取り間違いが生じていたため、2014年1月の療育からすべての活動のためのスケジュールカードを1つずつ提示するように変更した。スケジュールを1枚提示に変更したことでカードの取り間違いが無くなり、自立してエリアの移動ができるようになった。登園時の荷物の片付けも、以前は片付ける物を示すカードが4～5枚縦に貼られた手順書（図5）を渡してい

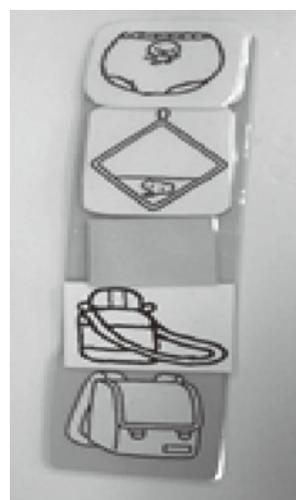


図5 片づけ手順

上から順に

- ・パンツをカバンから出す
- ・タオルをカバンから出す
- ・出席シールを貼る
- ・水筒を水筒置き場に置く
- ・カバンをロッカーに置く

（一枚ずつ取り、同じマークのエリアへ行って荷物を所定の場所に片付ける。）

たが、1枚ずつ支援者が手渡しすることで、以前よりもスムーズに片付けられるようになった。

また、登園時の出席シール貼りでは、シールを貼る場所に丸印を書いていたが、シール帳の絵柄にシールを貼ることが多かったため、シールを貼る場所に丸印ではなく対象児の好きなキャラクターを書くようにすると、シールを間違えずに貼ることができるようになった（図6）。



図6 出席シール

カレンダーの来所した日付の所にシールを貼る。丸印では注意が向きにくいいため、療育の見直し後、対象児の好きなキャラクターを目印として用いた。

療育後のごほうびシールを貼る台紙についても見直しを行なった。台紙はスタンプカードのような形式で、毎回療育の後にごほうびとしてもらえるシールを貼っていくもので、表面には好きなキャラクターの絵があり、裏面にはシールを貼る場所を示す白い丸印がついている。対象児は台紙の裏面ではなく、表面のキャラクターの方にシールを貼っており、いくつかのキャラクターが載っている中の一つのキャラクターの上にシールを重ねて貼り続けていた。そのため、台紙の表面は大きなキャラクター一つだけにし、裏面の白い丸の中全てにも対象児の好きな絵を貼るようにしたところ、裏面の一つの丸に一つずつシールを貼るようになった（図7）。

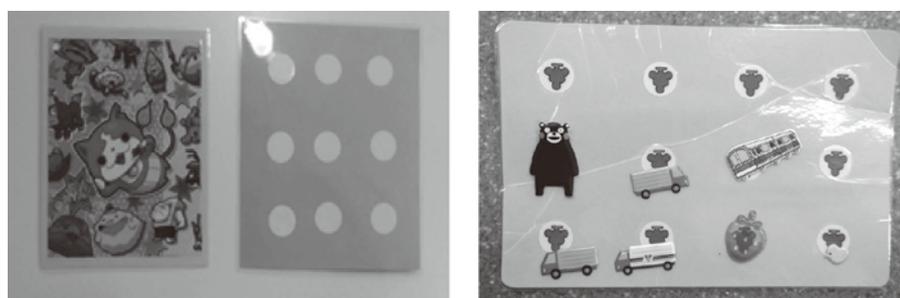


図7 ごほうびシール帳

シールを貼る面の白い丸の印に注意が向きにくいいため、対象児の好きなものを印として取り入れた。また、異なるイラストの場合、その中でも特に好みのものに注意が向きやすいため、印には全て同じマークを使用した。

考察

本研究では、すでに構造化された指導を行っている発達障害児に PEP-3 を用いたフォーマルアセスメントを実施したうえで、インフォーマルアセスメントとの情報を総合的に判断して療育の見直しを行った。その結果、対象児の自立課題と個別指導での活動で、合格率の上昇が見られた。また、自立して出来ることが増え、スケジュールでの移動や活動への参加も見直し前に比べスムーズになった。この要因として、PEP-3 を用いたフォーマルアセスメントによって対象児の「興味関心の偏り」や注目の範囲が限局的である「シングルフォーカス」といった特性が確認されたことがあげられる。そのアセスメントに基づいて、興味関心の偏りについては、課題を提示する順番を見直し、出席シールを貼る場所には、対象児の好きなキャラクターのイラストを描いて注目しやすくするといった見直しを行った。シングルフォーカスについては、好きな活動のみに注意が向いてしまうことから、スケジュー

ルカードの提示を1枚に変更し、療育を行った。これまでは行動観察や保護者からの聞き取りで得られた情報をもとにして療育を進めていたが、インフォーマルな評価だけでは療育の方向性を定めるのに不十分なこともあり、そうした状態で療育を進めることは子どもの混乱や誤学習につながることもあると考えられる。

山田ら（2009）は、フォーマルなアセスメントにより、ASD 児者それぞれの特性を客観的に把握することができ、その情報がチームに共有されることにより、各支援者の主観によることなく、チームとしての個別支援計画を展開出来るとしている。適切な事前評価をせずに構造化された環境は自閉症児にとって不十分なことが多く、安定した自立的活動にはつながらないということが指摘されている（小林ら、2010）。また、自閉症児・者を支援する際に有効だと言われている構造化は、ただ単にスケジュールを用意する、カードを使用する等を行うだけでは意味がなく、観察をし、評価を行ったうえで実施するからこそ、その有効性が発

揮されるとも述べている。療育を進める中で、実際の子どもの様子を観察することや、日常で子どもと多く関わる人の話を聞くことは大変重要であり、有意義なことではあるが、PEP-3から得られる子どもの「特性」や「発達の機能レベル」といった情報は、自閉症児の支援の方向性を決める手がかりとなり、支援を開始するにあたっての計画を立てる糸口になると考えられる。本研究においても、対象児の行動観察から手探りで支援の見直しを行っていたが、PEP-3によって対象児の特性や、発達の水準が客観的に評価され、支援を見直す際の視点が明確になったと言える。特に本研究では、課題やスケジュールに対する対象児の「見え方」が分かり、提示の仕方の見直しや今後課題を作成する際の手がかりとして大変有効であると考えられる。

本研究では、自立課題のワークシステムの取り組みにおいて合格率が上昇し、支援者との1対1の個別指導の中でも課題の合格率の上昇が見られた。スケジュールにおいては、1枚提示にすることで取り間違いがなくなり移動がスムーズになった。しかし、ワークシステムで、4枚のカードを上から下の順に間違えることなく取ることができているが、スケジュールの提示数が2枚になると上から順に取ることが難しく、取り間違いが生じている。ワークシステムでは一つのエリアの中で目の前のカードを順に取っていくが、エリアや部屋の移動など動きが伴うスケジュールでは、活動の流れや見通しを持って取り組むことが難しい可能性がある。ワークシステムで、課題の流れを意識して取り組むことができるようになってきているため、今後スケジュールの提示数を増やしていくことへの移行が課題であると考えられる。それには、今回のPEP-3によるアセスメントと支援の中での行動観察によって得られた情報から、対象児に合った支援方法を検討していく必要がある。また、支援開始時のアセスメントだけではなく、継続的に支援を行う中で適宜アセスメントを行い、それに沿って見直しをしながら療育を進めていくことが必要であると考えられる。竹内ら(2005)はワークシステムの指導における課題の選択に関しては、対象児の好む、あるいは得意な課題を選ぶこと、課題従事率や指導者による援助率を継続して記録して、その仮説の妥当性を常に確認することが効果的であると述べられており、定期的な評価の重要性を示唆している。

もう一つの課題は、今回、療育の中で合格率の上昇が見られた対象児の課題への取り組みや自立的な活動

が、関わる支援者が変わっても同程度の水準を保てることや、家庭や保育園など療育以外の場面でも般化されるかどうかである。就学や将来的な就労に向けても、対象児が安心して活動に取り組むことができるように、対象児に関わる人達の間で対象児の特性や発達の水準、理解の仕方や見え方を共有することが重要であると考えられる。黒田(2013)はASD児者の特性の程度や表れ方は多様であり、また、家族を含む彼らを取り巻く環境も多様であり、従ってニーズも様々であるため、個々に合った支援をするためには、それらをきちんとアセスメントとして、ニーズに応じた個別の支援を構築することが必要であり、適切なアセスメントが実施され適切なフィードバックが行われれば、ASD児者本人が自分の特性を理解して、それに応じた生活の工夫をすることも可能になる、と述べている。PEP-3のようなフォーマルアセスメントの結果があると、親、教育機関、職場といった周囲もASDの特性に合った関わりや環境調整をすることが可能となり、迅速に適切な教育的支援や社会福祉の支援にもつながることができる。また、辻井(2013)は、アセスメントは診断や特性把握のためだけではなく、支援ニーズを把握するためのものでもあり、個別の支援計画の場合く標準化されたアセスメント・ツールによるアセスメントは非常に重要であると述べている。アセスメントによってASD児者それぞれの情報を客観的に把握し、活用するためにも、フォーマルなアセスメントを行うことで複数の支援者同士が共通認識を持ちやすくなり、支援の一貫性を保つことにも有効であると考えられる。加えて、インフォーマルな情報として対象児の実際の場面での動きや保護者からの聞き取りを含めて具体的な支援の内容を検討していくことが、より良い支援につながると考えられる。

付記

本研究にご協力いただいた対象児と、快く承諾していただいた保護者、その他本研究にご協力いただいた全ての皆様に深く感謝申し上げます。

引用文献

- E. ショプラー 編著 (2003). 自閉症への親の支援 TEACCH入門 (黎明書房)
- E. ショプラー, 茨城俊夫 (2007), 自閉児発達障害児教育診断検査 心理教育プロフィール(PEP-3)の実際 川島書店
- 藤田和弘, 上野和彦, 前川久男, 石隈利紀, 大六一志

- (2005). WISC-IIIアセスメント事例集 -理論と実際-, pp 7-9 日本文化科学社
- 服部次郎 (2005), 高機能自閉症と思われる事例への援助 - 保育園におけるTEACCHの活用 - 岡崎女子短期大学研究紀要 **38**, pp 1.
- 市川伸宏 (2013), 発達障害についての最近の動き 特定非営利活動法人 アスペ・エルデの会 厚生労働省平成24年度障害者総合福祉推進事業 発達障害児者支援とアセスメントに関するガイドライン, pp. 8-9.
- 小林幸代・小林信篤・佐々木正美 (2010). 自閉症児への支援技法である構造化における評価の重要性 川崎医療福祉学会誌 **19** (2) ,pp277-283.
- 黒田美保 (2013). 発達障害についての最近の動き 特定非営利活動法人 アスペ・エルデの会 厚生労働省平成24年度障害者総合福祉推進事業 発達障害児者支援とアセスメントに関するガイドライン, pp.92-94.
- 村上隆・伊藤大幸・行廣隆次・谷伊織・平島太郎・安永和央 (2013). 発達障害についての最近の動き 特定非営利活動法人 アスペ・エルデの会 厚生労働省平成24年度障害者総合福祉推進事業 発達障害児者支援とアセスメントに関するガイドライン, pp.23-26.
- 明翫光宜・高柳伸哉 (2014). ASDの介入 (乳幼児期から児童期) 第2部 発達障害をめぐる2012～2013年の動向 - 医学・心理学領域での研究と展望 発達障害年鑑5 明石書店
- 小田桐早苗・大田晋 (2013). 自閉症支援現任者の学びと実践に関する認識—インタビュー調査からの考察— 川崎医療福祉学会誌 **22** (2) ,pp158-164.
- Odom, S.L. Collet-Klingenberg, L, Rogers, S.J. & Hatton, D.D (2010). Evidence-Based Practices in Interventions for Children and Youth with Autism Spectrum Disorders Preventing School Failure, 54(4), 275-282.
- 佐々木正美 (1993). 講座自閉症療育ハンドブック TEACCHプログラムに学ぶ. 学習研究社, pp121.
- 高橋三郎・大野裕 監訳 (2014). DSM- 5 精神疾患の診断・統計マニュアル 医学書院
- 竹内めぐみ・島宗理・橋本俊顕 (2005). 自閉症児におけるワークシステムを使った家庭での自立課題の遂行支援 特殊教育学研究 **43**(1), pp41-50.
- 柘植雅義 (2014). 就学前の発達障害のある子どもへの支援の現状と工夫 教育と医学 2014年6月 pp480-487.
- 辻井正次 (2013). 発達障害についての最近の動き 特定非営利活動法人 アスペ・エルデの会 厚生労働省平成24年度障害者総合福祉推進事業 発達障害児者支援とアセスメントに関するガイドライン, pp.172.
- 山田新二・小林信篤・佐々木正美 (2013). 自閉症支援による評価の重要性 - AAPEPによる評価と職員の事前評価との比較から - 川崎医療福祉学会誌 **18** (2) ,pp475-480.
- 米澤巧美・重松孝治・寺尾孝士 (2012). 知的障害を伴う自閉症児に対する構造化された指導の一事例 川崎医療福祉学会誌 **21** (2) ,pp196-207.