AES｜内容を理解して評価する

日本語解説＋採点・臨床記録 改訂版

アパシーに関連する意欲・関心・活動を18項目で捉えます。本人評価（S）、情報提供者評価（I）、臨床家評価（C）があり、日本語のAES-I-Jは介護者による評価です。使用版を先に固定します。

評価する内容を生活場面に結び付ける

見る側面	臨床で情報を集める例
行動	自分から始めること、活動を続けること、生活の中で実際に行っていることを確認する。
関心・目的	何に関心を向けるか、本人が何をしたいと感じているか、予定や目標との関わりを確かめる。
情動・関与	出来事や他者との関わりへの反応を確認し、周囲の印象だけで評価しない。

上記は理解のための整理で、18項目の代替質問や独立した下位尺度の採点表ではありません。正式質問紙の各項目に沿って回答し、次ページへ最終得点を転記します。

実施と採点の確認

通常は過去4週間を参照し、採用版の指示に従います。各項目1〜4点、18項目で18〜72点。最終得点は高いほどアパシーが強い方向です。回答者、本人との関係、観察できた場面を記録します。

AES-I-Jでは通常項目と項目6・10・11で採点の向きが異なります。用紙上の点数を確認し、最終得点に換算済みの値を再び反転しないようにします。未回答を0点で補いません。

46点という目安を使うとき

AES-I-Jの認知症専門外来の研究では45/46の境界が報告されています。46点以上はアパシーを疑う目安ですが、全疾患やAES-S/Cに共通の診断値ではありません。痛み・疲労・抑うつ・運動障害・活動機会なども確認します。

利用する版をそろえる

日本語版の質問文・選択肢は提供元の条件に沿って使用します。本紙の説明を独自の質問に置き換えて、同じ尺度として採点しないでください。

葛西ら，2014：AES-I-J ／ AES利用・翻訳案内
質問・実施・採点は原版をご確認ください。本紙は内容解説と臨床記録です。

AES｜採点結果と生活行動の記録

01｜版・回答者・採点方向をそろえる

氏名／ID：_____ 評価日：_____ 記録者：_____

使用版・言語：□AES-I-J □AES-I □AES-S □AES-C _____

回答者／本人との関係：_____ 観察頻度：_____

評価対象期間：_____〜_____ 実施時間：_____分

通常は過去4週間を参照。使用版の指示に従い、入院などによる条件の変更を記録。

正式用紙の最終得点を転記｜各項目1〜4点・全18項目

項目	得点	項目	得点	項目	得点
1		7		13	
2		8		14	
3		9		15	
4		10		16	
5		11		17	
6		12		18	

合計：_____／72点（範囲18〜72点） 高いほどアパシーが強い方向。

未回答項目／理由：_____

未回答を0点で補わない。全項目の採点がそろわない場合は合計を保留する。

採点チェック｜日本語版と入力コードを混同しない

□正式用紙の配点を確認 □項目6・10・11の方向を確認 □二重反転なし

AES-I-Jの付録では、該当の弱い回答から強い回答へ、通常項目は4→3→2→1点、
項目6・10・11は1→2→3→4点。既に最終得点なら、もう一度反転しない。

結果を読む｜AES-I-Jの研究上の目安

46点以上：アパシーを疑う目安。認知症専門外来の研究に基づく。
全疾患・全言語・AES-S/Cの共通基準ではない。生活上の具体例と合わせて判断。

所見／追加確認：_____

葛西ら，2014：AES-I-J ／ Marinら，1991：AES原著
質問・実施・採点は原版をご確認ください。本紙は正式質問紙ではありません。

AES｜採点結果と生活行動の記録

02｜点数の背景を確かめ、支援につなぐ

氏名／ID：_____ 記録日：_____ 担当：_____

まず確認｜活動を妨げている条件

□覚醒・意識 □抑うつ・不安 □言語理解 □運動機能 □疼痛・疲労
□睡眠・薬 □病前の習慣 □活動機会・環境 □本人の希望

確認した所見：_____

具体的な生活場面｜印象ではなく行動を残す

日時・活動	自分からしたこと	促し・介助	その後の行動

行動記録は補助情報。AESの合計には加えない。

見方の違いを整理

本人の感じ方：_____

家族・スタッフの観察：_____

違いの背景（場所・時間・援助・自己認識など）：_____

一つの活動から支援を試す

本人が選ぶ目標／活動：_____

いつ・どこで／最初の一手：_____

準備・手がかり／担当：_____

再評価｜同じ版・同じ回答者・同じ期間で比較

次回：_____ 前回得点：_____ 今回得点：_____ 差：_____点

変わった条件：_____

自発的な開始／必要な促し／本人の負担の変化：_____

得点低下だけで治癒や自立を判断しない。急な反応低下は体調・意識状態も確認。

原版・利用条件の案内 ／ Skidmoreら，2015：方略訓練