

令和４年度障害者総合福祉推進事業

支援困難度の高い強度行動障害者の地域での受入促進へ向けた

支援体制の推進等に関する調査研究

事業報告書

令和５年３月

PwC コンサルティング合同会社

概要

【事業目的】

地域で支援困難度の高い強度行動障害者を適切に支援できる事業所を増やしていくため、必要な支援内容や支援量、支援体制、自治体における実態把握方法等を明らかにする必要があることを踏まえ、本事業は3つの目的を基に推進した。

- ✓ 支援困難度の高い強度行動障害者に対する事業所における支援の実態を把握する
- ✓ 今後地域における強度行動障害者の支援体制の整備をするために参考となる、支援において家族への伴走支援や支援のコーディネートが円滑に行われている事例について相談支援事業所および発達障害者支援センターに対し把握する
- ✓ サービス利用の有無にかかわらず地域で潜在的に支援を必要としている強度行動障害者について、積極的に把握していたり支援計画を定めていたりする自治体に対し、その把握手法や体制整備、支援の在り方等についての計画内容を把握する

【調査方法】

以下の3つの調査方法を用いた。

1. 障害福祉サービス事業所調査：抽出された36か所の障害福祉サービス事業所に対して、行動関連項目得点と支援量の関係性をタイムスタディ調査等の手法を用いて測定・分析
2. 相談支援事業所等調査：強度行動障害者の支援に関する相談窓口や、支援・ケアのコーディネートやマネジメント機能を担うと考えられる基幹相談支援センターおよび発達障害者支援センターを調査対象に、その体制や支援事例を把握
3. 自治体調査：障害福祉サービス利用の有無にかかわらず、地域で潜在的に支援を必要としている強度行動障害者の存在を積極的に把握していたり、支援に関する行政計画を定めていたりする自治体を調査対象に、その体制や取組の状況を把握

【調査結果】

障害福祉サービス事業所調査からは、行動関連項目の得点の高い利用者に対する方が、低い利用者に比べて、ストレスが高い支援をする時間が長い事業所が多いということが明らかとなった。

相談支援事業所等調査では、適切な支援につなげるためのコンサルテーション事業の意義が改めて確認された。また、緊急時を見据えたプランのフォーマットを独自に整備していた所もあった。なお、基幹相談支援センターは、地域の強度行動障害者のニーズの把握や障害福祉サービスの調整という役割を果たすために、把握の取組や事業所支援の工夫、人材育成の仕組みを様々取り入れていることが明らかとなった。

自治体による強度行動障害者の把握の取組として、重度障害者支援加算の対象者の確認や市内事業所へのアンケート調査、担当の相談支援専門員へ聞き取り、手帳所持者

でサービス未利用者への訪問調査等が見られた。

【考察】

事業所による支援困難度の高い強度行動障害者の受入に向けては、単に受け入れるだけでなく、適切な支援を担保し、強度行動障害の状態像が軽減されていくことも重要であるため、適切な支援が行われるような一定の要件とともに、受け入れた場合の報酬上の評価を検討していくことが望ましいと考えられた。

相談支援体制整備に向けては、全国的にコンサルテーションの実施を担える者が多くはないという指摘があった。今後の課題として、各地域にコンサルタントを担える職員がいるのかどうかを把握することや、いないのであればどのようにその育成を図るのかを検討する必要がある。また、相談支援体制整備のためには、基幹相談支援センターが中核的役割を果たしつつ、より専門的な支援が必要なケースにおいては、発達障害者支援センターと連携していくことが望ましいと考えられた。

自治体による強度行動障害者に特化した対象者やニーズの把握について、今回整理された手法については全国の各自治体で参考にすることが望ましいと考えられた。一方で、サービスに繋がっていない・ニーズが満たされていない強度行動障害者を十分に把握するにはもう一歩と思われ、サービスに繋がっていない強度行動障害者の把握手法の開発が必要と考えられた。

目次

1. 事業概要	1
(1) 事業の実施背景および目的	1
(2) 事業で用いる言葉の定義	2
(3) 実施概要	3
(4) 事業検討委員会	4
2. 障害福祉サービス事業所調査	7
(1) 調査概要	7
(2) 集計結果	11
(3) まとめ	29
3. 相談支援事業所等調査	31
(1) 調査概要	31
(2) 調査結果	32
(3) まとめ	33
4. 自治体調査	36
(1) 調査概要	36
(2) 調査結果	37
(3) まとめ	38
5. 考察と今後の課題	43
(1) 考察	43
(2) 今後の課題	45
付録	47
付録1 事業所調査 倫理審査結果	48
付録2 事業所調査 利用者等向け調査実施の手引き	50
付録3 事業所調査 揭示資料	64
付録4 事業所調査 調査票 記入方法	66
付録5 事業所調査 調査票 事業所票	68
付録6 事業所調査 調査票 利用者票	73
付録7 事業所調査 調査票 職員票	75

付録 8	事業所調査 調査票 タイムスタディ票.....	77
付録 9	事業所調査 調査票 タイムスタディ票（参考）	79
付録 10	相談支援事業所等調査 事例まとめ.....	81
付録 11	自治体調査 事例まとめ	108

1. 事業概要

本章では、本事業の背景と目的、目的を達成するための方法について記載する。

(1) 事業の実施背景および目的

①事業の背景

強度行動障害者への支援は、入所施設における強度行動障害者特別処遇事業（平成5年）に始まり、平成17年には知的障害者ガイドヘルパー制度における行動援護、平成18年には地域生活支援事業における移動支援が開始された。現在では障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスにおける重度障害者支援加算や強度行動障害者地域移行特別加算として報酬にて評価されており、令和3年度障害福祉サービス等報酬改定でも共同生活援助等において強度行動障害のある障害者の受け入れや支援の拡充・促進が図られている。

支援に当たる人材の養成についても、強度行動障害支援者養成研修が全国の地域・団体で開催され、専門的な知識や対応力を備えた人材が全国の事業所に増えつつある。とりわけ近年では、強度行動障害のある障害者が地域において安定して暮らすための取組が大阪府や福岡市を始めとした多くの地域で実施されており、弊社が令和元年度に実施した研究でも、強度行動障害のある障害者が共同生活援助における個人単位ヘルパーの特例を活用しグループホームで生活している事例が確認され、強度行動障害のある障害者が地域で暮らすための環境整備は着実に進展していると考えられる。

令和3年度障害者総合福祉推進事業「強度行動障害児者の実態把握等に関する調査」（実施主体：PwC コンサルティング合同会社）（以降、令和3年度事業とする）の結果によれば、行動援護の支給決定基準の一つとなっている行動関連項目で1年間に認定調査を受けた人のうち10点以上の障害者は約15%いることがわかっている。一方、20点以上が約1.2%であった。これらすべての人に行動障害があると言い切れないが、得点が高いほど行動障害を有していると考えられ、それらの障害者への支援にはより高い支援スキルが求められ、支援に当たっての困難さがあるといえることができる。

しかし、現状では、強度行動障害者支援の困難さがあることなども背景に、強度行動障害者を受け入れる体制は十分とは言えず、地域において、このような支援困難度の高い強度行動障害者を適切に受け入れられる事業所を増やしていくため、その支援の必要性を適切に評価できる手法等を検討するとともに、必要な支援内容や支援量、支援体制、自治体における実態把握方法等を明らかにする必要がある。

また、令和3年度事業によれば、障害福祉サービス等に繋がっていない強度行動障害者を把握していない自治体は65.7%であり、自治体は強度行動障害者支援の実態を十分に把握していない状況にあるといえる。そのため、自治体における実態把握の方法等を把握し、実態把握について自治体に促していくことも重要であると考えられる。

②目的

背景を踏まえ、3つの目的の達成のために事業を推進した。なお、本事業は18歳以上の強度行動障害者（重度知的障害・最重度知的障害であり、行動面での課題を抱えている方）を対象として実施した。また、加算等の要件となっている行動関連項目については、現行の枠組みで協議を進めた。

- ✓ 支援困難度の高い強度行動障害者に対する事業所における支援の実態を把握する
- ✓ 今後地域における強度行動障害者の支援体制の整備をするために参考となる、強度行動障害者の支援において家族への伴走支援や支援のコーディネートが円滑に行われている事例について相談支援事業所および発達障害者支援センターの支援の内容を事例調査する
- ✓ サービス利用の有無にかかわらず地域で潜在的に支援を必要としている強度行動障害者について、積極的に把握していたり支援計画を定めていたりする自治体に対し、その把握手法や、体制整備や支援の在り方等について計画している内容について調査し、整理する

（２）事業で用いる言葉の定義

本事業で用いた言葉のうち、重要であるものを以下の通り定義した。

強度行動障害

本事業では、「強度行動障害支援者養成研修【基礎研修】」受講者用テキストなどを参考に強度行動障害の定義を次の2点とした¹。

- ✓ 重度知的障害・最重度知的障害
- ✓ 自傷、他害、奇声、飛び出し、異食等の行動面での課題を抱えている

障害福祉サービス等へ「繋がっている」状態

本事業では、障害福祉サービス、地域生活支援事業などを「障害福祉サービス等」と定義し、それら障害福祉サービス等を利用していること（利用契約を締結していること）を「繋がっている状態」と表現している。

¹ 強度行動障害者の判断基準としては、厚生省が1993年より実施した「強度行動障害特別処遇事業」において強度行動障害児者の判断する際に用いた強度行動障害判定基準表や、障害支援区分の認定調査における行動関連項目の点数が用いられることも参考にした。

(3) 実施概要

前述の目的を達成するために、本事業では以下の3つの調査・分析を行った。調査1により支援現場の実態を、調査2・調査3により支援現場を支える体制の実態を把握する設計とした。

図表1 調査の種類

調査の種類	目的	概要
調査1 障害福祉サービス事業 所調査	・ 支援困難度の高い強度 行動障害者に対する事 業所における支援の実 態の把握	・ 抽出された36か所の障害福祉サービス事業所に対して、行動関連項目得点と支援の負担（「大変さ」）の関係性をタイムスタディ調査等の手法を用いて測定・分析した。
調査2 相談支援事業所等調査	・ 地域における強度行動 障害者の支援体制の整 備に向けた検討に資す る基礎資料の作成	・ 強度行動障害者の支援に関する相談窓口や、支援・ケアのコーディネートやマネジメント機能を担うと考えられる基幹相談支援センターおよび発達障害者支援センターを調査対象に、その体制やケースの支援事例を把握する調査を行った。
調査3 自治体調査	・ 地域における強度行動 障害者の支援体制の整 備に向けた検討に資す る基礎資料の作成	・ サービス利用の有無にかかわらず地域で潜在的に支援を必要としている強度行動障害者の存在を積極的に把握していたり、支援に関する行政計画を定めていたりする自治体を調査対象に、その体制や取組の状況を把握する調査を行った。

なお、調査1については、利用者への支援に関する詳細な調査を実施することから、国立のぞみの園の倫理審査委員会での審議において、倫理上の問題がないかチェックをしたうえで調査を実施した。詳細は付録1に掲載した。

(4) 事業検討委員会

強度行動障害者の支援について知見のある有識者による検討委員会を組成して議論を進めた。
検討委員会は全5回実施した。

①検討委員

検討委員会委員は次の通りである。なお、座長には日詰氏が就任した。

図表2 検討委員会委員

氏名	所属
井上 雅彦	鳥取大学 大学院医学系研究科 臨床心理学専攻 臨床心理学講座 教授
今井 忠	一般社団法人 日本自閉症協会 副会長
片桐 公彦	社会福祉法人 みんなでいきる 理事
陣内 清	佐賀県 健康保健福祉部 政策調整監
田中 正博	全国手をつなぐ育成会連合会 専務理事
中野 伊知郎	社会福祉法人 侑愛会 星が丘寮 施設長
畑 一朗	豊中市 福祉部 障害福祉課 主幹 (代理出席) 河本 真樹 相談支援擁護係
◎日詰 正文	独立行政法人 国立重度知的障害者総合施設のぞみの園 総務企画局 研究部 部長
堀内 桂	社会福祉法人 北摂杉の子会 人材育成研修室 スーパーバイザー

(五十音順、敬称略、◎は座長)

検討委員会オブザーバーとして次の方が参画した。

図表3 検討委員会オブザーバー

氏名	所属
松崎 貴之	厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 地域生活支援推進室 虐待防止専門官 (併) 障害福祉専門官 (知的障害担当)
加藤 永歳	厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 発達障害対策専門官
山根 和史	厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 発達障害施策調整官
今出 大輔	厚生労働省 社会・援護局 障害保健福祉部 障害福祉課 発達障害児支援専門官

(敬称略)

本事業を実施した事務局は下記の通りである。

図表 4 事務局

氏名	所属
東海林 崇	PwC コンサルティング合同会社 ディレクター
吉野 智	PwC コンサルティング合同会社 マネージャー
大瀬 千紗	PwC コンサルティング合同会社 マネージャー
馬淵 萌咲	PwC コンサルティング合同会社 アソシエイト
安江 侑花	PwC コンサルティング合同会社 アソシエイト

②検討委員会開催状況

全5回の検討委員会は、新型コロナウイルス感染拡大状況を踏まえ、原則オンライン開催とした。

図表 5 委員会議題

開催日	主な議題案
第1回 令和4年7月25日	【共有】事業概要 【協議】障害福祉サービス事業所調査設計
第2回 令和4年9月20日	【協議】障害福祉サービス事業所調査設計 【協議】相談支援事業所等調査設計 【協議】自治体調査設計
第3回 令和5年1月12日	【共有】障害福祉サービス事業所調査の実施概要 【共有】相談支援事業所等調査の進捗 【共有】自治体調査の進捗
臨時開催 令和5年1月30日	【協議】障害福祉サービス事業所調査の集計結果（速報値）
第4回 令和5年3月3日	【協議】障害福祉サービス事業所調査の集計結果（追加） 【協議】相談支援事業所等調査の結果 【協議】自治体調査の結果

③事業経過

本事業は令和4年5月25日に事業の内示を受け、令和5年3月31日まで、次の経過で事業を実施した。

図表6 事業経過

	事業実施状況				
令和4年 6月		事業概要整理 調査1 設計			
7月					
8月	★第1回 委員会	調査1 設計			
9月	★第2回 委員会				
10月		協力事業所の調整・ ウェブサイト開設等 調査準備			
11月					
12月		調査1 実査			
令和5年 1月	★第3回 委員会 ★臨時 委員会	集計・ まとめ	調査2 実査	調査3 実査	報告書執筆
2月					
3月	★第4回 委員会	集計・ まとめ	集計・ まとめ	集計・ まとめ	

2. 障害福祉サービス事業所調査

本章では、調査1 障害福祉サービス事業所調査の調査結果について詳細を記載する。

(1) 調査概要

障害福祉サービス事業所における強度行動障害者の支援の困難さ・負担について、支援困難度が高いとされる強度行動障害者と、それ以外の強度行動障害者について比較することを目的に調査を実施した。

①考え方

本事業においては、「支援困難度が高い」ということを、「行動関連項目の得点が高い」と仮定した。また、「障害福祉サービス事業所における支援の困難さ・負担」については、「事業所（職員）による支援量が多い」と仮定した。さらに、支援量が多いという状態については、具体的には「支援の時間が長い」や、「支援の人数が多い」、「精神的負担が高い」といったことに置き換えて検討した。なお、ここでいう支援については、直接的支援、間接的支援を含めた。

②調査概要

調査の概要は、以下の通り。

図表 7 調査の概要

調査対象	・行動関連項目の得点が 20 点以上と考えられる強度行動障害者を利用者として 1 人以上受け入れている障害福祉サービス事業所（詳細は後述）
調査方法	・調査票は Excel ファイルとした。 ・調査票は、調査専用サイトに掲載した。事業所には調査専用サイトをご案内し、適宜ダウンロードしてもらった。 ・事業所の回答後、調査票を調査専用サイトにアップロードしてもらい、事務局にて回収した。 ・調査票とは別途「調査の手引き」を用意し、調査前に事業所に確認を依頼し、事前に流れを理解してもらった。詳細は付録 2 に掲載した。
調査期間	・調査期間は令和 4 年 11 月 7 日から令和 5 年 1 月 6 日とした。 ・なお、後述する調査票のうちタイムスタディ票については、上記期間のうち任意の 3 週間を事業所が選び、回答してもらった。
調査対象の抽出方法	・行動関連項目の得点が 20 点以上と考えられる利用者を 1 人以上受け入れている事業所について、委員等から推薦を得て、一覧化した。 ・そのうえで、障害福祉サービスの種類等を考慮して、対象候補を抽出した。 ・候補となった事業所には、メールや電話で事業概要を説明し、協力可能と回答があった事業所を調査対象とした。
倫理的配慮	・利用者への支援に関する詳細な調査を実施することから、本調査については、国立のぞみの園の倫理審査委員会での承認を得た。詳細は付録 1 に掲載した。 ・後述する「利用者票」「職員票」を回答いただくにあたっては、事業所内に本調査を実施する旨の掲示資料を掲示し、回答に協力できない旨の意思表示が利用者や職員等からあった場合は調査対象から除外した。 ・後述する「タイムスタディ票」については、事業所職員より利用者（またはその家族等）から調査協力の同意を取得したうえで、調査を実施した。

調査票は、事業所票、利用者票、職員票、タイムスタディ票の4種類を用意した。調査票を作成するにあたっては、複数事業所においてプレ調査を実施し、回答のしやすさや、回答の負担等を確認した。確定した各調査票の概要は以下の通りである。

図表 8 各調査票の概要

調査票の種類	回答者	調査対象・回答方法	主な調査項目
事業所票	事業所職員	各設問について事業所職員が回答した。	- 開所時間 - 利用者数 - 職員状況（人数、平均勤続年数、強度行動障害支援者研修受講状況、強度行動障害者支援のための人材育成体制、心理サポート体制） - 強度行動障害者支援のための、外部機関連携、ケース検討等、保護者支援におけるそれぞれの関与人数と延べ時間 - 施設改修、破壊行為等の有無と必要費用
利用者票	事業所職員	- 各設問について事業所職員が回答した。 - 職場に本調査を実施する旨の資料を掲載し、回答に協力できない旨の意思表示があった場合は調査対象から除外した。 - 調査対象期間として設定した7日間に当事業所を利用した利用者について悉皆で回答してもらった。	- 年齢代、利用開始時期、加算取得状況 - 障害の種類、手帳所持状況 - 行動関連項目（各項目） - アセスメントにかけた時間 - 特定職員の支援関与状況、過去の他害行為の有無、命にかかわる行動の有無
職員票	事業所職員	- 各設問について事業所職員が回答した。 - 職場に本調査を実施する旨の資料を掲載し、回答に協力できない旨の意思表示があった場合は調査対象から除外した。 - 利用者票に回答があった利用者を支援する職員について悉皆で回答してもらった。	- 年齢代 - 勤続年数 - 研修受講状況 - 保有資格
タイムスタディ票	事業所職員	- 利用者票に回答された利用者の中から抽出された4名（原則行動関連項目が最も高い2名、10点以上で最も低い2名）について、事業所職員が回答した。 - 事業所職員より利用者（またはその家族等）に調査協力の同意をとったうえで、調査を実施した。	- 利用開始時刻、終了時刻 - 時間帯ごとの、職員のかかわり・支援者数 ※調査対象期間は令和4年11月～12月中の連続する7日間について実施した。

③調査対象

行動関連項目の得点が 20 点以上の利用者を 1 人以上受け入れている障害福祉サービス事業所を、検討委員等からの推薦を踏まえ、サービスの種類を考慮して 36 事業所抽出して実施した。なお、具体的な調査対象は以下の通りである。

図表 9 調査対象概要

有効回答 事業所数	利用者票 有効回答数 ²	職員票 有効回答数 ³	タイムスタディ票 有効回答数 ⁴
36	663	674	128 ⁵

² 事業所票に回答した事業所の利用者悉皆。ただし、調査負荷の観点から、一部の事業所では、全員分ではなく、ユニット単位等一部の利用者分のみを回答をしている。

³ 利用者票に回答があった利用者を支援する職員悉皆。

⁴ 事業所票を回答した事業所を利用する利用者 4 人。ただし、一部の事業所は、2 人、3 人分の事業所あり。

⁵ 36 事業所から協力いただいたうち、有効回答 34 事業所を対象に分析を行った（2 事業所は、間接支援の項目すべてに記載がないなど、回答に不備があったため無効とした）

(2) 集計結果⁶

4つの調査票の結果について、以降で述べる。

①協力事業所の概況

まず、事業所票に回答のあった協力事業所の概要を述べる。

ア. 基礎情報

今回調査にご協力いただいた事業所の概況は、図表 10 の通り。

事業所により離職率や平均勤続年数に違いがあること、強度行動障害者支援養成研修等の研修の受講状況に幅広く違いが見られた。

以降の集計結果を確認するにあたっては、このように事業所によって体制に違いがあることに留意が必要である。

⁶ 無回答が多かった回答等は掲載していないため、調査票に回答してもらった結果の全量を掲載していない

図表 10 事業所の基礎情報

サービスの種類		定員	調査 期間 中実 利用者	常用雇用者			離職率	平均勤 続年数	常用雇用者数に占める研修受講割合				
				全体	正規	非正規			強度行 動障害 支援者 養成研 修 基礎 研修	強度行 動障害 支援者 養成研 修 実践 研修	行動援 護従事 者養成 研修	喀痰吸 引等研 修	重度訪問介 護従事者養 成研修行動 障害支援過 程
行動援護	1	− ⁷	12	11	2	9	9.1	7.4	81.8	81.8	18.2	0.0	0.0
行動援護	2	−	28	22	4	18	9.1	6.1	13.6	9.1	45.5	0.0	0.0
行動援護	3	−	5	9	6	3	11.1	5.5	0.0	0.0	66.7	0.0	0.0
行動援護	4	−	5	10	8	2	10.0	9.7	40.0	30.0	20.0	0.0	0.0
生活介護	1	20	20	16	11	5	0.0	4.9	43.8	37.5	12.5	0.0	0.0
生活介護	2	43	40	27	24	3	7.4	10.8	55.6	7.4	0.0	0.0	0.0
生活介護	3	20	19	15	6	9	6.7	1.0	53.3	26.7	0.0	0.0	0.0
生活介護	4	20	25	14	8	6	21.4	8.8	0.0	0.0	7.1	0.0	0.0
生活介護	5	20	4	15	15	5	0.0	4.0	0.0	0.0	33.3	0.0	0.0
生活介護	6	6	6	5	5	1	20.0	1.0	0.0	0.0	80.0	0.0	0.0
生活介護	7	12	10	−	−	−	−	0.0	−	−	−	−	−
生活介護	8	30	11	10	4	6	0.0	15.4	70.0	40.0	0.0	0.0	0.0
施設入所支援	1	30	4	43	38	5	7.0	5.9	60.5	51.2	9.3	0.0	0.0
施設入所支援	2	60	59	43	41	2	14.0	11.2	86.0	2.3	0.0	0.0	0.0
施設入所支援	3	50	49	69	18	51	2.9	6.0	26.1	4.3	1.4	7.2	0.0
施設入所支援	4	40	40	34	31	3	0.0	7.4	44.1	44.1	5.9	0.0	0.0
施設入所支援	5	54	16	68	68	17	2.9	11.9	45.6	14.7	0.0	0.0	0.0
施設入所支援	6	45	45	68	60	8	11.8	6.6	44.1	16.2	1.5	7.4	0.0
施設入所支援	7	65	4	47	34	13	10.6	10.5	78.7	14.9	6.4	0.0	0.0
施設入所支援	8	50	9	59	48	8	15.3	11.8	78.0	33.9	10.2	10.2	0.0
施設入所支援	9	40	124	32	28	4	3.1	10.0	84.4	25.0	3.1	21.9	0.0
施設入所支援	10	50	50	32	27	5	12.5	11.8	71.9	9.4	0.0	12.5	0.0
施設入所支援	11	60	12	87	71	16	5.7	4.9	77.0	26.4	0.0	4.6	0.0
短期入所	1	3	16	6	6	4	0.0	4.6	66.7	66.7	0.0	0.0	0.0
短期入所	2	3	11	16	15	1	0.0	7.2	31.3	0.0	12.5	0.0	0.0
共同生活援助	1	21	21	16	15	1	6.3	8	81.3	6.3	0.0	0.0	0.0
共同生活援助	2	50	50	74	22	50	1.4	6.9	21.6	18.9	0.0	16.2	0.0
共同生活援助	3	8	8	13	4	9	7.7	7.3	30.8	30.8	0.0	0.0	0.0
共同生活援助	4	29	4	42	11	31	0.0	6.2	19.0	14.3	0.0	0.0	0.0
共同生活援助	5	12	4	12	6	6	25.0	7.0	41.7	8.3	0.0	0.0	0.0
共同生活援助	6	26	22	13	10	3	15.4	−	23.1	23.1	38.5	7.7	7.7
共同生活援助	7	10	4	15	5	10	53.3 ⁸	0.5	13.3	6.7	0.0	0.0	0.0
共同生活援助	8	91	3	55	14	41	16.4	8.0	5.5	1.8	0.0	14.5	0.0
共同生活援助	9	7	5	16	11	5	25.0	3.3	68.8	68.8	6.3	0.0	0.0
重度訪問介護	1	57	4	160	40	120	6.3	1.0	0.0	0.0	0.0	100.0	100.0
重度障害者等包括支援	1	10	10	28	10	18	7.1	4.1	17.9	17.9	3.6	0.0	0.0

⁷ 行動援護事業所には定員がないため⁸ 他と比較して数値が大きいのが、状況を事業所に確認したうえでそのまま掲載とした

事業所における利用者本人が興奮状態に陥った時のクールダウンスペースの有無を尋ねた結果は図表 11 の通り。

「十分ではないがある」という回答が多くを占めた。

図表 11 利用者向けクールダウンスペースの有無

	件数					行%			
	計	十分に ある	十分に ないがある	ない	無回答	十分に ある	十分に ないがある	ない	無回答
全体	36	2	28	5	1	5.6	77.8	13.9	2.8
行動援護	4	-	2	1	1	-	50.0	25.0	25.0
生活介護	8	-	6	2	-	-	75.0	25.0	-
施設入所支援	11	-	9	2	-	-	81.8	18.2	-
短期入所	2	-	2	-	-	-	100.0	-	-
共同生活援助	9	2	7	-	-	22.2	77.8	-	-
重度訪問介護	1	-	1	-	-	-	100.0	-	-
重度障害者等包括支援	1	-	1	-	-	-	100.0	-	-

イ. 人材育成の状況

「強度行動障害者支援に関する人材育成の整備状況」について尋ねた結果は、図表 12 の通り。

「整備しているが十分に機能していない」という回答が最も多かった。「全く整備されていない」と回答する事業所はなかったものの、十分に整備されていないという感覚が多く、多くの事業所であると考えられた。

図表 12 事業所の人材育成の整備状況

	件数					行%			
	計	十分に 機能している	整備し ているが、十分に機能して いない	あまり整 備され ていな い	全く整備 されてい ない	十分に 機能している	整備し ているが、十分に機能して いない	あまり整 備され ていな い	全く整 備され ていな い
全体	36	9	19	8	0	25.0	52.8	22.2	0.0
行動援護	4	1	1	2	0	25.0	25.0	50.0	0.0
生活介護	8	0	6	2	0	0.0	75.0	25.0	0.0
施設入所支援	11	4	6	1	0	36.4	54.5	9.1	0.0
短期入所	2	0	1	1	0	0.0	50.0	50.0	0.0
共同生活援助	9	4	3	2	0	44.4	33.3	22.2	0.0
重度訪問介護	1	0	1	0	0	0.0	100.0	0.0	0.0
重度障害者等包括支援	1	0	1	0	0	0.0	100.0	0.0	0.0

「強度行動障害者支援で行っている育成方法（複数回答）」について尋ねた結果は、図表 13 の通り。

「OJT により実施」、「事業所・法人内研修の実施」、「事業所・法人外研修への参加」という回答が 8 割を超えた。また、「事業所・法人研修への助成」という回答も 6 割を超えた。

調査対象事業所では、強度行動障害者支援のための人材育成のための社内育成や研修を一定程度実践していると考えられた。

図表 13 事業所の人材育成の方法（複数回答）

件数	回答数	OJT により 実施	事業所・法 人内研修の 実施	事業所・法 人外研修へ の参加	事業所・法 人外研修へ の助成	育成担当者 への育成方 法に関する 研修の実施	その他
全体	36	30	31	30	22	10	4
行動援護	4	3	3	4	4	-	-
生活介護	8	7	8	7	4	4	1
施設入所支援	11	10	9	10	4	3	2
短期入所	2	-	1	2	2	1	1
共同生活援助	9	8	8	6	7	2	-
重度訪問介護	1	1	1	-	-	-	-
重度障害者等包括支援	1	1	1	1	1	-	-
行%	回答数	OJT により 実施	事業所・法 人内研修の 実施	事業所・法 人外研修へ の参加	事業所・法 人外研修へ の助成	育成担当者 への育成方 法に関する 研修の実施	その他
全体	-	83.3	86.1	83.3	61.1	27.8	11.1
行動援護	-	75.0	75.0	100.0	100.0	-	-
生活介護	-	87.5	100.0	87.5	50.0	50.0	12.5
施設入所支援	-	90.9	81.8	90.9	36.4	27.3	18.2
短期入所	-	-	50.0	100.0	100.0	50.0	50.0
共同生活援助	-	88.9	88.9	66.7	77.8	22.2	-
重度訪問介護	-	100.0	100.0	-	-	-	-
重度障害者等包括支援	-	100.0	100.0	100.0	100.0	-	-

「職員の心理をサポートする仕組み（複数回答）」について尋ねた結果は図表 14 の通り。

「強度行動障害者支援のために、定期的にケース検討を行っている」、「強度行動障害者支援のために、定期的に職員会議を行っている」という回答が全体の 8 割を超えた。また、「管理者等が定期的に面談等を実施している」という回答も 7 割を超えた。「職員のメンタルヘルスや健康相談窓口を設置している」「ストレスが高いと判断される職員の配置換え等を柔軟に行っている」という回答は、全体のおよそ半数であった。

図表 14 事業所における職員の心理をサポートする仕組み（複数回答）

件数	回答数	職員のストレスチェックを行い、ストレスが高い職員と面談等の対応をしている	強度行動障害者支援のために、定期的にケース検討を行っている	強度行動障害者支援のために、定期的に職員会議を行っている	職員のメンタルヘルスや健康相談窓口を設置している	職員に対し、ストレスマネジメント等の研修等を行っている	ストレスが高いと判断される職員の配置換え等を柔軟に行っている	管理者等が定期的に面談等を実施している	その他	無回答
全体	36	16	29	29	19	16	21	27	4	1
行動援護	4	-	3	4	1	2	2	2	1	-
生活介護	8	4	6	7	4	2	6	8	1	-
施設入所支援	11	8	10	9	10	9	7	9	1	-
短期入所	2	-	1	1	-	-	1	1	-	1
共同生活援助	9	4	7	7	4	3	4	6	1	-
重度訪問介護	1	-	1	1	-	-	1	1	-	-
重度障害者等包括支援	1	-	1	-	-	-	-	-	-	-
行%	回答数	職員のストレスチェックを行い、ストレスが高い職員と面談等の対応をしている	強度行動障害者支援のために、定期的にケース検討を行っている	強度行動障害者支援のために、定期的に職員会議を行っている	職員のメンタルヘルスや健康相談窓口を設置している	職員に対し、ストレスマネジメント等の研修等を行っている	ストレスが高いと判断される職員の配置換え等を柔軟に行っている	管理者等が定期的に面談等を実施している	その他	無回答
全体	-	44.4	80.6	80.6	52.8	44.4	58.3	75.0	11.1	2.8
行動援護	-	-	75.0	100.0	25.0	50.0	50.0	50.0	25.0	-
生活介護	-	50.0	75.0	87.5	50.0	25.0	75.0	100.0	12.5	-
施設入所支援	-	72.7	90.9	81.8	90.9	81.8	63.6	81.8	9.1	-
短期入所	-	-	50.0	50.0	-	-	50.0	50.0	-	50.0
共同生活援助	-	44.4	77.8	77.8	44.4	33.3	44.4	66.7	11.1	-
重度訪問介護	-	-	100.0	100.0	-	-	100.0	100.0	-	-
重度障害者等包括支援	-	-	100.0	-	-	-	-	-	-	-

ウ. 外部機関との連携

外部機関との連携状況（複数回答）は図表 15 の通り。

サービス種別により、連携先に特徴が見られた。行動援護では「障害児／者相談支援事業所」、生活介護では「発達障害者支援センター」、施設入所支援では「医療機関」という回答が最も多かった。また、共同生活援助では、「障害児／者相談支援事業所」「医療機関」という回答が同じ割合で最も多かった⁹。

図表 15 外部機関との連携状況（複数回答）

件数	回答数	障害児／者相談支援事業所	基幹相談支援センター	発達障害者支援センター	医療機関	自治体	地域の町内会	特別支援学校／特別支援学級	強度障害者支援のコンサルタント	無回答
全体	36	24	13	11	23	9	－	7	14	3
行動援護	4	4	4	2	3	1	－	1	－	－
生活介護	8	3	2	5	3	1	－	2	3	－
施設入所支援	11	8	2	3	9	4	－	3	7	2
短期入所	2	－	1	－	－	－	－	－	－	1
共同生活援助	9	7	3	1	7	2	－	－	3	－
重度訪問介護	1	1	1	－	－	1	－	1	－	－
重度障害者等包括支援	1	1	－	－	1	－	－	－	1	－
行%	回答数	障害児／者相談支援事業所	基幹相談支援センター	発達障害者支援センター	医療機関	自治体	地域の町内会	特別支援学校／特別支援学級	強度障害者支援のコンサルタント	無回答
全体	－	66.7	36.1	30.6	63.9	25.0	－	19.4	38.9	8.3
行動援護	－	100.0	100.0	50.0	75.0	25.0	－	25.0	－	－
生活介護	－	37.5	25.0	62.5	37.5	12.5	－	25.0	37.5	－
施設入所支援	－	72.7	18.2	27.3	81.8	36.4	－	27.3	63.6	18.2
短期入所	－	－	50.0	－	－	－	－	－	－	50.0
共同生活援助	－	77.8	33.3	11.1	77.8	22.2	－	－	33.3	－
重度訪問介護	－	100.0	100.0	－	－	100.0	－	100.0	－	－
重度障害者等包括支援	－	100.0	－	－	100.0	－	－	－	100.0	－

⁹ 短期入所、重度訪問介護、重度障害者等包括支援については、対象数が2以下と少ないため言及していない

②利用者の概況

次に、利用者票に回答のあった利用者¹⁰の概況を述べる。

ア. 利用者のプロフィール

利用者の性別・年代については、図表 16 の通り。40 歳代が最も多かったが、20 歳代、30 歳代、50 歳代はそれぞれおよそ 2 割で同じ程度であった。

図表 16 利用者の性別・年代

件数	総数	性別		年代							
		男性	女性	10 歳代	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代以上	無回答
全体	663	477	146	8	125	152	187	145	28	6	12
行動援護	20	15	5	3	14	1	1	1	0	0	0
生活介護	137	94	43	5	39	29	33	16	13	2	0
施設入所支援	347	243	64	0	38	70	107	105	11	4	12
短期入所	27	19	8	0	15	9	1	1	1	0	0
共同生活援助	125	102	23	0	17	42	42	21	3	0	0
重度訪問介護	3	2	1	0	2	1	0	0	0	0	0
重度障害者等包括支援	4	2	2	0	0	0	3	1	0	0	0
行%	総数	男性	女性	10 歳代	20 歳代	30 歳代	40 歳代	50 歳代	60 歳代	70 歳代以上	無回答
全体	100.0	71.9	22.0	1.2	18.9	22.9	28.2	21.9	4.2	0.9	1.8
行動援護	100.0	75.0	25.0	15.0	70.0	5.0	5.0	5.0	0.0	0.0	0.0
生活介護	100.0	68.6	31.4	3.6	28.5	21.2	24.1	11.7	9.5	1.5	0.0
施設入所支援	100.0	70.0	18.4	0.0	11.0	20.2	30.8	30.3	3.2	1.2	3.5
短期入所	100.0	70.4	29.6	0.0	55.6	33.3	3.7	3.7	3.7	0.0	0.0
共同生活援助	100.0	81.6	18.4	0.0	13.6	33.6	33.6	16.8	2.4	0.0	0.0
重度訪問介護	100.0	66.7	33.3	0.0	66.7	33.3	0.0	0.0	0.0	0.0	0.0
重度障害者等包括支援	100.0	50.0	50.0	0.0	0.0	0.0	75.0	25.0	0.0	0.0	0.0

¹⁰ 調査対象とした事業所を利用している利用者について悉皆で回答してもらったため、必ずしも全員が強度行動障害者ではない

所持する手帳種別については、図表 17 の通り。療育手帳所持者は 9 割を超えた。

図表 17 利用者の所持する手帳種別

	総数	件数			行%		
		身体障害者 手帳	療育手帳	精神保健福 祉手帳	身体障害者 手帳	療育手帳	精神保健福 祉手帳
全体	663	54	631	7	8.1	95.2	1.1
行動援護	20	1	19	0	5.0	95.0	0.0
生活介護	137	19	134	1	13.9	97.8	0.7
施設入所支援	347	27	330	1	7.8	95.1	0.3
短期入所	27	0	27	0	0.0	100.0	0.0
共同生活援助	125	6	117	5	4.8	93.6	4.0
重度訪問介護	3	0	0	0	0.0	0.0	0.0
重度障害者等包括支援	4	1	4	0	25.0	100.0	0.0

障害の種別は図表 18 の通り。知的障害、発達障害（自閉症）が大多数を占めた。

図表 18 利用者の障害種別

件数	総数	身体障害	知的障害	精神障害	難病	発達障害 (自閉症以 外)	発達障害 (自閉症)	高次脳機 能障害
全体	663	52	637	24	6	23	480	0
行動援護	20	1	17	0	1	0	17	0
生活介護	137	14	137	2	2	1	93	0
施設入所支援	347	29	327	9	1	13	253	0
短期入所	27	0	27	0	0	0	23	0
共同生活援助	125	7	123	12	2	8	89	0
重度訪問介護	3	0	3	1	0	1	3	0
重度障害者等包括支援	4	1	3	0	0	0	2	0
行%	総数	身体障害	知的障害	精神障害	難病	発達障害 (自閉症以 外)	発達障害 (自閉症)	高次脳機 能障害
全体	100.0	7.8	96.1	3.6	0.9	3.5	72.4	0.0
行動援護	100.0	5.0	85.0	0.0	5.0	0.0	85.0	0.0
生活介護	100.0	10.2	100.0	1.5	1.5	0.7	67.9	0.0
施設入所支援	100.0	8.4	94.2	2.6	0.3	3.7	72.9	0.0
短期入所	100.0	0.0	100.0	0.0	0.0	0.0	85.2	0.0
共同生活援助	100.0	5.6	98.4	9.6	1.6	6.4	71.2	0.0
重度訪問介護	100.0	0.0	100.0	33.3	0.0	33.3	100.0	0.0
重度障害者等包括支援	100.0	25.0	75.0	0.0	0.0	0.0	50.0	0.0

行動関連項目の得点については、図表 19 の通り。行動援護は行動関連項目の得点が 10 点以上であることが基準であるため、最小値が 11 点となっている。

図表 19 利用者の行動関連項目の得点

	調査数	平均値	最大値	最小値	中央値
全体	663	13.7	24.0	0.0	15.0
行動援護	20	15.5	22.0	11.0	15.0
生活介護	137	12.5	22.0	0.0	14.0
施設入所支援	347	14.5	24.0	0.0	16.0
短期入所	27	11.3	22.0	3.0	13.0
共同生活援助	125	12.9	22.0	0.0	14.0
重度訪問介護	3	16.0	19.0	11.0	18.0
重度障害者等包括支援	4	17.5	22.0	13.0	17.5

イ. 利用者の行動

「過去の重大な利用者自身を傷つける行為（異食、自傷、突発的な行動、過食、はんすうなど）の有無」と行動関連項目との関係は図表 20 の通り。

また、検定を行い、上記の行為が「あり」の人の行動関連項目の得点の平均値は「なし」の人の行動関連項目の得点の平均値と比べ、有意に大きかった。

図表 20 利用者の過去の重大な自傷行為の有無と行動関連項目の得点の平均の関係

	調査数	有無		行動関連項目平均値		検定結果			
		なし	あり	なし	あり	等分散性	t 値	片側 p 値	検定結果
全体	663	343	320	11.67	15.94	**	-11.01	0.000	**
行動援護	20	11	9	14.00	17.33		-2.72	0.007	**
生活介護	137	59	78	8.95	15.17	**	-6.70	0.000	**
施設入所支援	347	205	142	12.66	17.24	**	-9.51	0.000	**
短期入所	27	24	3	10.29	19.67		-3.51	0.001	**
共同生活援助	125	42	83	10.67	14.06		-3.56	0.000	**
重度訪問介護	-	-	-	-	-	-	-	-	-
重度障害者等包括支援	-	-	-	-	-	-	-	-	-

** p<0.01, * p<0.05 t 検定結果。ただし、等分散性を仮定できない場合は Welch の t 検定を実施

「過去の他者を巻き込む行動（大声・奇声、他害、不適切な行動など）の有無」と行動関連項目との関係は図表 21 の通り。

行動「あり」の方が、行動関連項目の平均値が総じて高かった。

上記の行動が「あり」の人の行動関連項目の得点の平均値は「なし」の人の行動関連項目の得点の平均値と比べ、有意に大きかった。

図表 21 利用者の過去の重大な他害行為の有無と行動関連項目の得点の平均の関係

	調査数	有無		行動関連項目 平均値		検定結果			
		なし	あり	なし	あり	等分散性	t 値	片側 p 値	検定結果
全体	663	295	368	11.93	15.18	**	-7.81	0.000	**
行動援護	20	6	14	13.33	16.43		-2.21	0.020	*
生活介護	137	43	94	7.88	14.60		-7.09	0.000	**
施設入所支援	347	193	154	12.98	16.48	**	-6.76	0.000	**
短期入所	27	8	19	11.25	11.37		-0.05	0.479	
共同生活援助	125	45	80	11.20	13.89		-2.81	0.003	**
重度訪問介護	-	-	-	-	-	-	-	-	-
重度障害者等包括支援	-	-	-	-	-	-	-	-	-

** p<0.01, * p<0.05 t 検定結果。ただし、等分散性を仮定できない場合は Welch の t 検定を実施

「利用者の過去の重大な自傷行為または他害行為に伴い、人員体制シフトに影響が出る程度に特定の職員を配置せざるを得ない、または特定の職員の配置ができない状況の有無」と行動関連項目との関係は図表 22 の通り。

また、検定を行い、上記の行為が「あり」の人の行動関連項目の得点の平均値は「なし」の人の行動関連今日の得点の平均値と比べ、有意に大きかった。

図表 22 利用者の過去の重大な自傷行為または他害行為の有無と特定の職員の配置要否の関係

	調査数	有無		行動関連項目平均値		検定結果			
		なし	あり	なし	あり	等分散性	t 値	片側 p 値	検定結果
全体	411	246	165	14.48	15.99	**	-3.31	0.001	**
行動援護	14	2	12	15.50	16.58		-0.54	0.298	
生活介護	180	126	54	16.29	17.02		-1.19	0.117	
施設入所支援	100	63	37	13.68	15.41		-1.69	0.047	*
短期入所	19	10	9	8.70	14.33		-2.47	0.012	*
共同生活援助	91	45	46	11.78	15.28		-3.32	0.001	**
重度訪問介護	-	-	-	-	-	-	-	-	-
重度障害者等包括支援	-	-	-	-	-	-	-	-	-

**p<0.01, *p<0.05 t 検定結果。ただし、等分散性を仮定できない場合は Welch の t 検定を実施

「利用者の過去の重大な自傷行為または他害行為に伴い、人員体制シフトに影響が出る程度に複数の職員を配置せざるを得ない状況の有無」と行動関連項目との関係は図表 23 の通り。

また、検定を行い、上記の行為が「あり」の人の行動関連項目の得点の平均値は「なし」の人の行動関連項目の得点の平均値と比べ、有意に大きかった。

図表 23 利用者の過去の重大な自傷行為または他害行為の有無と複数職員の配置要否の関係

	調査数	有無		行動関連項目 平均値		検定結果			
		なし	あり	なし	あり	等分散性	t 値	片側 p 値	検定結果
全体	411	293	118	14.52	16.51	**	-4.39	0.000	**
行動援護	14	10	4	15.90	17.75	*	-0.92	0.205	
生活介護	100	70	30	13.56	16.10	*	-2.70	0.004	**
施設入所支援	180	135	45	16.36	16.98	*	-1.08	0.142	
短期入所	19	16	3	9.81	19.67		-3.59	0.001	**
共同生活援助	90	62	28	12.58	15.39		-2.63	0.005	**
重度訪問介護	-	-	-	-	-	-	-	-	-
重度障害者等包括支援	-	-	-	-	-	-	-	-	-

**p<0.01, *p<0.05 t 検定結果。ただし、等分散性を仮定できない場合は Welch の t 検定を実施

③支援時間と行動関連項目の関係

最後に、タイムスタディ票に回答のあった利用者について、行動関連項目の得点を軸に分析する。

ア. 調査対象の利用者の行動関連項目の得点

事業所ごとに回答があった4名の行動関連項目の得点は図表24の通り。

「高①-低②」の項目は、当該事業所の調査対象利用者と、行動関連項目の得点が最も高い利用者と最も低い利用者の差を表す。

図表 24 回答があった利用者それぞれの行動関連項目の得点

	高い利用者①	高い利用者②	低い利用者①	低い利用者②	高①-低②
行動援護 1	22	20	11	11	11
行動援護 2	17			15	2
行動援護 3	16			14	2
行動援護 4	17	16	15	15	2
生活介護 1	22	19	14	13	9
生活介護 2	21	20	12	11	10
生活介護 3	16	13	13	10	6
生活介護 4	21	21	16	14	7
生活介護 5	18	18	18	18	0
生活介護 6	16	11	10	10	6
生活介護 7	19	17	13	12	7
施設入所支援 1	18	15	11	11	7
施設入所支援 2	24	21	11	11	13
施設入所支援 3	21	21	11	11	10
施設入所支援 4	21	19	10	10	11
施設入所支援 5	18	17	11	11	7
施設入所支援 6	20			12	8
施設入所支援 7	22	22	12	11	11
施設入所支援 8	20	19	10	10	10
施設入所支援 9	21	20	11	10	11
施設入所支援 10	17	16	10	10	7
施設入所支援 11	21	21	16	13	8
短期入所 1	15	15	13	11	4
短期入所 2	22	19	13	11	11
共同生活援助 1	18	17	15	11	7
共同生活援助 2	22	22	10	10	12
共同生活援助 3	16	11	10	10	6
共同生活援助 4	22	15	5	1	21
共同生活援助 5	18	17	15	14	4
共同生活援助 6	18	15	12	10	8
共同生活援助 7	21	18		16	5
共同生活援助 8	22	22	20	20	2
重度訪問介護	22	18	17	13	9
重度障害者等包括支援	19	18		11	8

ハイライト凡例：行動関連項目の得点

21～24 点

18～20 点

15～17 点

行動関連項目の得点が高い強度行動障害者と低い強度行動障害者の比較分析を進めるために、分析の対象とする事業所を、以下の基準で絞った。

【基準】

- ・行動関連項目の特典が最も高い利用者の値が 18 点以上であること
- ・行動関連項目の特典が高い利用者と低い利用者の差が 5 点以上あること

これにより、図表 25 の通り 16 事業所が分析対象となった。

図表 25 分析対象とした利用者それぞれの行動関連項目の得点

	高い利用者①	高い利用者②	低い利用者①	低い利用者②	高①-低②
行動援護 1	22	20	11	11	11
生活介護 1	22	19	14	13	9
生活介護 2	21	20	12	11	10
生活介護 4	21	21	16	14	7
施設入所支援 2	24	21	11	11	13
施設入所支援 3	21	21	11	11	10
施設入所支援 4	21	19	10	10	11
施設入所支援 5	18	17	11	11	7
施設入所支援 6	20	-	-	12	8
施設入所支援 7	22	22	12	11	11
施設入所支援 8	20	19	10	10	10
施設入所支援 9	21	20	11	10	11
施設入所支援 11	21	21	16	13	8
短期入所 2	22	19	13	11	11
共同生活援助 2	22	22	10	10	12
共同生活援助 4	22	15	5	1	21

ハイライト凡例：行動関連項目の得点

21～24 点	18～20 点	15～17 点
---------	---------	---------

イ．利用者の行動関連項目の得点と支援の負担の関係

1 事業所における対象利用者の行動関連項目の得点と直接支援のうち職員が高ストレスを感じている直接支援に費やす時間（単位：分）の関係については、図表 26 の通り。

行動関連項目の得点が高い利用者に対する支援の方が、直接支援のうち職員が高ストレスを感じている直接支援に費やす時間が長い事業所は、集計対象事業所 16 事業所のうち、半数以上である 10 事業所であった。

具体的には、行動関連項目の得点が高い利用者①および②への支援時間が、低い利用者①、②のいずれよりも長い事業所（＝条件合致）は、10 事業所であった。一方、行動関連項目の得点が低い利用者①および②への支援時間が、高い利用者①、②のいずれよりも長い事業所（＝不一致）は、0 件であった。

なお、図表 27 の通り、高ストレスを感じる直接支援と高ストレスを感じる間接支援の両方を合計した時間についても同様の傾向が示された。

一方、行動関連項目の得点が高い利用者の場合でも、事業所によって、高ストレスを感じる時間の長さには大きな幅があった。

さらに、事業所によっては、行動関連項目の得点が低い利用者の場合でも、高ストレスを感じる時間の長さが、行動関連項目の得点が高い利用者とそれほど変わらない場合があった。

図表 26 各事業所における対象利用者の行動関連項目の得点の高低と、
直接支援のうち職員が高ストレスを感じる直接支援をしている時間の関係

	調査期間中の1日あたり平均値(単位:分) ¹¹				条件合致	不一致
	高い利用者①	高い利用者②	低い利用者①	低い利用者②		
行動援護 1	125	25	0	0	1	0
生活介護 1	0	50	33	0	0	0
生活介護 2	462.6	27.5	30.5	152.2	0	0
生活介護 4	20.7	70	2.9	7.1	1	0
施設入所支援 2	37.9	171.4	2.1	0	1	0
施設入所支援 3	579.3	520.7	512.9	0	1	0
施設入所支援 4	465	1170	1050	0	0	0
施設入所支援 5	0	95.7	90	51.4	0	0
施設入所支援 6	180	-	-	0	0	0
施設入所支援 7	1232.1	1360.7	630	586.4	1	0
施設入所支援 8	0	66.9	0	0	0	0
施設入所支援 9	157.9	730	15.7	0	1	0
施設入所支援 11	411.4	495	53.6	25.7	1	0
短期入所 2	460	125	0	0	1	0
共同生活援助 2	60	314.2	4.3	7.1	1	0
共同生活援助 4	377.1	392.9	0	0	1	0
					10	0

ハイライト凡例：行動関連項目の得点

21～24 点

18～20 点

15～17 点

¹¹ 平均値とは、調査期間中の時間を総和し、営業日数で除した時間を指す。調査期間中の活動をおしなべて確認することができる。

図表 27 各事業所における対象利用者の行動関連項目の得点の高低と、
直接支援および間接支援のうち職員が高ストレスを感じる直接支援をしている時間の関係

	調査期間中の1日あたり平均値(単位:分) ¹²					条件合致	不一致
	高い利用者①	高い利用者②	低い利用者①	低い利用者②	高①-低②		
行動援護1	100	91.7	0	0	100	1	0
生活介護1	27.7	59.5	36.3	51.9	-24.2	0	0
生活介護2	102.1	19.9	22.1	49.8	52.3	0	0
生活介護4	29.2	24.9	11.9	16.8	12.4	1	0
施設入所支援2	11.7	42.1	2.1	10.8	0.9	1	0
施設入所支援3	61.3	51.6	50.8	2.7	58.6	1	0
施設入所支援4	32.3	81.3	72.9	0	32.3	0	0
施設入所支援5	8.2	15.6	11.6	22.4	-14.2	0	0
施設入所支援6	40.6	-	-	13.9	26.8	0	0
施設入所支援7	107.2	113.9	64.7	64.6	42.7	1	0
施設入所支援8	4.7	9.4	4.5	4.2	0.5	1	0
施設入所支援9	20.8	60.8	30.4	26.8	-6	0	0
施設入所支援 11	33	55.4	11	7	26	1	0
短期入所2	1.5	15.4	5.6	2.2	-0.7	0	0
共同生活援助2	10.5	35.6	4.4	9.4	1.1	1	0
共同生活援助4	48.6	47.2	0	4.2	44.4	1	0
						9	0

ハイライト凡例：行動関連項目の得点

21～24 点	18～20 点	15～17 点
---------	---------	---------

¹² 平均値とは、調査期間中の時間を総和し、営業日数で除した時間を指す。調査期間中の活動をおしなべて確認することができる。

1 事業所における対象利用者の行動関連項目の得点と直接支援のうち 1 人の利用者に 1 人または複数人の職員が対応する時間の関係（単位：分）については、図表 28 の通り。

行動関連項目の得点が高い利用者に対する支援の方が、直接支援のうち 1 人の利用者に 1 人または複数人の職員が対応する時間が長い事業所は、集計対象事業所 16 事業所のうち、半数以上である 8 事業所であった。

具体的には、行動関連項目の得点が高い利用者①および②への支援時間が、低い利用者①、②のいずれよりも長い事業所（＝条件合致）は、8 事業所であった一方、行動関連項目の得点が低い利用者①および②への支援時間が、高い利用者①、②のいずれよりも長い事業所（＝不一致）は、0 件であった。

**図表 28 各事業所における対象利用者の行動関連項目の高低と、
1 人の利用者に対し 1 人または複数の職員が直接支援にて対応する時間の関係**

	調査期間中の 1 日あたり平均値 (単位: 分)				条件合致	不一致
	高い利用者①	高い利用者②	低い利用者①	低い利用者②		
行動援護 1	285	120	90	90	1	0
生活介護 1	411.6	392	411.6	424.2	0	0
生活介護 2	95	129.8	25.3	176.2	0	0
生活介護 4	0	15.7	15	42.9	0	0
施設入所支援 2	405.3	1736.4	389.7	335.3	1	0
施設入所支援 3	176.4	183.6	130	326	0	0
施設入所支援 4	510	1050	1050	510	0	0
施設入所支援 5	0	185.7	0	242.1	0	0
施設入所支援 6	630	-	-	0	0	0
施設入所支援 7	152.9	153.6	112.9	34.3	1	0
施設入所支援 8	414.1	102.1	73.7	18.6	1	0
施設入所支援 9	227.9	387.5	553.6	119.9	0	0
施設入所支援 11	216.4	122.1	0	0	1	0
短期入所 2	210	165	92	155	1	0
共同生活援助 2	101.4	190.8	37.1	49.3	1	0
共同生活援助 4	351.4	467.1	241.4	160	1	0
					8	10

ハイライト凡例：行動関連項目の得点

21～24 点

18～20 点

15～17 点

(3) まとめ

集計・分析から明らかとなったことを整理すると、以下の通りとなる。

なお、前提として、今回比較したのは1事業所内における行動関連項目の高い強度行動障害者と低い強度行動障害者であり、複数事業所間での比較はしていない。複数事業所間での比較については今後の課題である。

①協力事業所の概要

- 利用者票に記載された利用者の障害種別は、その多くが「知的障害」(96.1%)、「発達障害(自閉症)」(72.4%)であった。
- 人材育成については、整備はしており、人材育成方法も様々に実践している一方、十分に機能していないと考えられた。(整備状況は「整備しているが十分に機能していない」(52.8%)が最も多かった一方、育成方法は「OJTにより実施」(83.3%)、「事業所・法人内研修の実施」(86.1%)、「事業所・法人外研修への参加」(83.3%)、「事業所・法人研修への助成」(61.1%)といずれも半数を超えた)。
- 職員へのメンタルヘルスに対応するための仕組みが導入されている事業所が多かった(「強度行動障害者支援のために、定期的にケース検討を行っている」(80.6%)、「強度行動障害者支援のために、定期的に職員会議を行っている」(80.6%)、「管理者等が定期的に面談等を実施している」(75.0%)、「職員のメンタルヘルスや健康相談窓口を設置している」(52.8%)、「ストレスが高いと判断される職員の配置換え等を柔軟に行っている」(58.3%)。

②利用者の行動関連項目の高低と利用者の特徴

- 自傷・他害行為を行う利用者の方が、行動関連項目の得点が高い傾向にあった。(「過去に、重大な利用者自身を傷つける行為(異食、自傷、突発的な行動、過食、はんすうなど)」が「あり」では行動関連項目の平均点は15.94点、「なし」では11.67点。「過去に、他者を巻き込む行動(大声・奇声、他害、不適切な行動など)」が「あり」では行動関連項目の平均点は15.18点、「なし」では11.93点。)

③利用者の行動関連項目の高低と、支援内容・支援量の関係

- 自傷・他害行為に伴い人員体制シフトに影響が出る状況となる利用者の方が、行動関連項目の得点が高かった。(「自傷・他害行為に伴い、人員体制シフトに影響が出る程度に特定の職員を配置せざるを得ない、または特定の職員の配置ができない状況」が「あり」では行動関連項目の平均点は15.99点、「なし」では14.48点。「自傷・他害行為に伴い、人員体制シフトに影響が出る程度に複数の職員を配置せざるを得ない状況」が「あり」では行動関連項目の平均点は16.51点、「なし」では14.52点。)
- 行動関連項目の得点が高い利用者に対する支援のほうが、行動関連項目の得点が高いいずれの利用者よりも、直接支援のうち職員が高ストレスを感じている直接支援に費やす時間が長い事業所が集計対象事業所のうち半数以上である10事業所であった。一方、得点の高低を入れ替えた条件の場合、つまり行動関連項目の得点が高い利用者に対する支援のほう

が、行動関連項目の得点が高いいずれの利用者よりも、直接支援のうち職員が高ストレスを感じている直接支援に費やす時間が長い事業所は0事業所であった。

- 行動関連項目の得点が高い利用者に対する支援のほうが、行動関連項目の得点が低いいずれの利用者よりも、直接支援のうち1人の利用者に1人または複数人の職員が対応する時間が長い事業所は、集計対象事業所のうち半数である8事業所であった。一方、得点の高低を入れ替えた条件の場合、つまり行動関連項目の得点が低い利用者に対する支援のほうが、行動関連項目の得点が高いいずれの利用者よりも、直接支援のうち1人の利用者に1人または複数人の職員が対応する時間が長い事業所は0事業所であった。
- 行動関連項目の得点が高い利用者の場合でも、事業所によって、高ストレスを感じる時間の長さには大きな幅があった（最大1360.7分、最小0分）。本事業ではこの理由については分析が難しいが、最大7日間のタイムスタディ期間に、たまたま高ストレスを感じる支援が発生しなかったということも考えられる。もし要因があるとすれば、利用者側の要因（特定の行動等）、事業所側の要因（職員の支援スキルや事業所のメンタルサポートの仕組み等）の2つの視点が考えられるため、今後より詳細な調査が望ましい。

3. 相談支援事業所等調査

本章では、調査2 相談支援事業所等調査の調査結果について詳細を記載する。

(1) 調査概要

今後地域における強度行動障害者の支援体制の整備をする際に資する基礎資料の作成のため、強度行動障害者の支援に関する相談窓口や、支援・ケアのコーディネートやマネジメント機能を担うと考えられる基幹相談支援センターおよび発達障害者支援センターを調査対象に、その体制やケースの支援事例を把握する調査を行った。調査概要、調査対象については、図表 29 の通り。

図表 29 調査概要

調査対象	基幹相談支援センターおよび発達障害者支援センター 計4か所 (具体的には後述)
調査対象の抽出方法	- まず、以下の観点から委員および厚生労働省より推薦を得て、調査対象の候補を一覧化した。 ✓ 自治体調査の対象地域にある事業所 ✓ 障害福祉サービス事業所調査の対象地域にある事業所 ✓ 強度行動障害があり困難度の高い方を支援している事業所 ✓ 都道府県および指定都市の地域生活支援事業である「発達障害者地域支援マネジャー」が活躍している事業所 - 基幹相談支援センターおよび発達障害者支援センターのそれぞれを複数調査することが望ましいという有識者の意見を踏まえ、対象候補の中から2か所ずつを対象として選定した。
調査方法	- 事前アンケート：Word形式 および - ヒアリング：オンライン・半構造化インタビュー形式 ※事前アンケート結果をもとに、ヒアリングにおいて深堀
調査期間	2023年1月～2月
主な調査項目	- 組織概要 ① 設置機関および運営機関 ② 職員体制 ③ 自治体の人口 ④ 令和3年度に支援した強度行動障害者のおおよその人数 ⑤ 機関内の人材育成 ⑥ 機関として行っている地域の強度行動障害者を支援する人材育成やしぐみ - 他機関との連携体制 ① 自治体における、強度行動障害者支援のニーズに対する地域資源の充足度 ② 地域の強度行動障害者支援体制を強化するための他機関との連携による活動 - 支援事例（2～3事例） ① 年齢

	② 行動関連項目の得点（当初） ③ その方の支援／関わりを始めたきっかけ ④ 当初の強度行動障害者の方の当初の行動 ⑤ 当初の家族のニーズ ⑥ 当機関としてとった支援方針と具体的な支援内容 ⑦ 特に支援が困難だったエピソード ⑧ 支援を継続した後の現在の状況
	4. 今後に向けて ① 当機関として、強度行動障害者支援において最も困っていること／課題 ② 地域で、強度行動障害者支援において最も困っていること／課題 ③ 当機関として、強度行動障害者のうち、サービスに繋がっていない・ニーズが満たされていない方をより支援に繋げるための考え ④ 地域で、強度行動障害者のうち、サービスに繋がっていない・ニーズが満たされていない方をより支援に繋げるための考え

最終的に調査対象に決定した事業所は図表 30 の通り。

図表 30 調査対象事業所

事業所名	種別
金沢市障害者基幹相談支援センター	基幹相談支援センター
半田市障がい者相談支援センター	基幹相談支援センター
京都市発達障害者支援センターかがやき	発達障害者支援センター
千葉県発達障害者支援センターCAS	発達障害者支援センター

（２）調査結果

調査結果は、調査対象ごとにまとめて巻末に掲載した。

(3) まとめ

以降では、「組織体制」、「取組」、「ヒアリングに提出された支援事例（事業所によって2～3事例）」、「今後に向けた考え」のそれぞれについて、各調査対象に見られた特徴的な点についてまとめた。

①特徴的な組織体制

4か所の調査対象の組織体制に見られた特徴的な点は次の通り。

- いずれの調査対象においても、機関内での勉強会や地域の関係機関との勉強会を定期的
に開催し、支援の質の向上を図っている。
- 千葉県発達障害者支援センターでは、発達障害者地域支援マネジャーが配置され、市町村
支援、事業所支援、医療連携という役割を担い、強度行動障害者に対する包括的な支援を
するにあたって活躍している。
- 京都市発達障害者支援センターでは、京都市職員を兼務する児童福祉センターの精神科
医がセンター長を担っている。
- 半田市および金沢市の基幹相談支援センターの両方において、市内の相談支援事業所連
絡会を開催している。うち金沢市においては、市内の相談支援事業所が50か所を超える
ことから、5グループに分けてグループごとに開催することで、顔の見える関係構築を試
みている。

②特徴的な取組

4か所の調査対象が行っている強度行動障害者支援に関する取組について見られた特徴的な
点は次の通り。

- 金沢市の基幹相談支援センターにおいては、相談支援の質を高める取組として、「サービ
ス等利用計画」を市の独自様式「かなざわ安心プラン」という形式に変更していた。「か
なざわ安心プラン」は、従来のサービス等利用計画に加え、緊急時に備えた「クライシス
プラン」と将来をみすえた「My ライフプラン」から構成され、本人との対話を重視して
作成するとされる。
- 半田市の基幹相談支援センターでは、法定研修である強度行動障害支援者養成研修（基
礎・実践）のほかに、当該機関独自でフォローアップ研修を実施している。また、同研修
のうちでも特に基礎研修は、予防支援の観点で広く啓発するため、学校や医療機関に対
しても受講を後押ししている。
- 千葉県および京都市の発達障害者支援センターの両方において、目的に応じた事業所へ
のコンサルテーションやサポーターの派遣事業を充実させている。千葉県発達障害者支
援センターでは、センター職員が依頼のあった事業所へ出向く「機関コンサルテーション
事業」の他、事前に登録しているサポーターを依頼のあった事業所とマッチングし派遣す
る「サポーター派遣事業」を実施している。京都市発達障害者支援センターにおいては、

市内の成人期支援を行う事業所に申し込んでもらったうえで、事業所に対して年間を通じて行う「施設コンサルテーション事業（人材育成型）」と、事業所に申し込んでもらったうえで、市内在住の強度行動障害を有するケースとその支援者に対し、困難な状況が発生した際に行う「個別コンサルテーション対応（危機介入型）」を実施している。

- 4か所の調査対象のいずれにおいても、障害福祉サービス事業所へコンサルテーションを行うような取組を行っており、そのコンサルタントやサポーターを担うのは、調査対象とした機関自体の職員、または自治体内に立地する障害福祉サービス事業所の職員である。障害福祉サービス事業所の職員の場合には、法定研修である強度行動障害支援者養成研修の講師を担うような職員を指名していたり、職員自身が主体的にコンサルタントやサポーターを希望したりしている。
- 金沢市の基幹相談支援センターにおいては、「サービス未利用者訪問調査」として、現に障害福祉サービス等を利用していない手帳所持者を対象に、順次、市から案内文を送付し、サービス未利用者訪問調査として自宅訪問し、ニーズの掘り起こしや実態把握を行い、必要に応じ相談支援やサービスにつなげる取り組みを2年ほど継続している。

③支援事例における特徴的な点

4か所の調査対象のそれぞれから2～3事例ずつ挙げられた、強度行動障害者を支援した結果課題が解決した9つの事例を確認したところ、対象の強度行動障害者の行動関連項目の得点としては、低い順に、12、14、14、15、16、16、17、18、19点であった。傾向や特徴的な点は次の通り。

- 支援のきっかけとしては、千葉県および京都市の発達障害者支援センターから挙げられた事例においては、障害福祉サービス事業所からの相談やコンサルテーション事業への応募、基幹相談支援センターからの相談が見られた。一方、半田市および金沢市の基幹相談支援センターから挙げられた事例においては、家族からの相談、担当の相談支援専門員からの相談が見られた。
- 相談者が抱える課題としては、強度行動障害のある利用者が今まで利用していた障害福祉サービス事業所でトラブルがあり利用の継続が困難になった、どのように支援をすればよいかの全般がわからない、行動障害そのものに支援の困難さがある、といったものがあつた。
- 調査対象機関がとった支援方針や支援内容としては、まず、当該強度行動障害者を支援している事業所を訪問し、状況や記録を把握したうえで、事業所とともに適切なアセスメントを行い、アセスメント結果を踏まえて環境整備や課題設定を行うという方法が、概ね共通していた。また、複数の障害福祉サービス事業所や精神科医療機関や特別支援学校といったその他の関係機関との間での双方向の情報連携を積極的に促したり、調査対象機関自体から連携を働きかけるということも見られた。

④今後に向けた考えの特徴的な点

4 か所の調査対象から挙げられた、強度行動障害者支援に関する課題と、サービスに繋がっていない・ニーズが満たされていない強度行動障害者をより支援に繋げていくための考えについて特徴的な点は次の通り。

- 課題としては、調査対象4か所で共通して、受け入れ先の確保、強度行動障害者の特性に応じた対応が可能な受け入れ先の絶対数の少なさが挙げられた。細かい点では、障害者支援施設および共同生活援助事業所で強度行動障害者支援のノウハウのある事業所の不足、地域で把握されていない強度行動障害者がいると想定されること、コンサルテーション事業におけるコンサルティーマのコンサルタントへの依存的な姿勢・主体性の欠如などが挙げられた。
- 今後に向けては、サービス未利用者訪問の実施によるニーズの掘り起こし、コンサルテーション等の機会を含めた地域でノウハウを連携していくような相談支援体制整備、法定研修以外の強度行動障害者に関する研修の提供、多機関連携やチーム連携、学齢期の多機関連携や相談先の充実などが挙げられた。

4. 自治体調査

本章では、調査3 自治体調査の調査結果について詳細を記載する。

(1) 調査概要

今後地域における強度行動障害者の支援体制の整備をする際に資する基礎資料の作成のため、サービス利用の有無にかかわらず地域で潜在的に支援を必要としている強度行動障害者の存在を積極的に把握していたり、支援に関する行政計画を定めていたりする自治体を調査対象に、その体制や取組の状況を把握する調査を行った。調査概要、調査対象については、図表31の通り。

図表31 調査概要

調査対象	自治体 計4か所 (具体的には後述)
調査対象の抽出方法	- まず、以下の観点から委員および厚生労働省より推薦を得て、調査対象の候補を一覧化した。 ✓ 令和3年度事業¹³の自治体調査で把握された、サービスにつながっていない、またはニーズが満たされていない強度行動障害者の方を積極的に把握しようとしている市区町村 ✓ 令和3年度事業で把握された、過去10年間に都道府県等が実施した強度行動障害者(児)の人数推計に関する報告書を公表している自治体 ✓ 厚生労働省が実施している都道府県における強度行動障害者支援の体制整備のモデル事業に参画している自治体 等
調査方法	- 事前アンケート：Word形式 および - ヒアリング：オンライン・半構造化インタビュー形式 ※事前アンケート結果を基に、ヒアリングにおいて深堀
調査期間	2023年1月～2月
主な調査項目	- 組織概要 - 自治体の人口 - 行政計画における強度行動障害者支援に関する具体的目標 - 強度行動障害者支援に関する予算措置 - 強度行動障害者支援において活用している国庫補助事業 - 自治体に居住する強度行動障害者の人数 - 他機関との連携体制 - 自治体における、強度行動障害者支援のニーズに対する地域資源の充足度 - 地域の強度行動障害者支援体制を強化するための他機関との連携による活動 - 貴自治体に居住している強度行動障害者の把握の取組の手法

¹³ PwC コンサルティング合同会社、令和3年度障害者総合福祉推進事業「強度行動障害児者の実態把握等に関する調査」

	① 強度行動障害者の把握のプロセス・手法 ② 把握結果の記録・管理 ③ 把握結果の公表有無 ④ 把握にあたっての課題 4. 今後に向けて ① 強度行動障害者のうち、サービスに繋がっていない・ニーズが満たされていない方をより支援に繋げるための考え
--	---

最終的に調査対象に決定した事業所は図表 32 の通り。

図表 32 調査対象自治体

自治体名	種別
上越市	一般市
新潟県	都道府県
岐阜市	中核市
半田市	一般市

なお、調査対象の抽出の観点とした令和 3 年度事業の自治体調査によれば、「サービスに繋がっていない強度行動障害者」を 0 人であるまたは 1 人以上であると把握している自治体は、回答自治体のうちおよそ 34.7%であった。そのうち、「療育手帳所持者の家庭、自閉症親の会や育成会などへのインタビュー、アンケートを行った」と回答したのは 9 自治体であった。また、「サービスに繋がっているがニーズが満たされていない強度行動障害者」を 0 人であるまたは 1 人以上であると把握している自治体は、回答自治体のうちおよそ 49.8%であった。そのうち、「療育手帳所持者の家庭、自閉症親の会や育成会などへのインタビュー、アンケートを行った」と回答した 7 自治体であった。

「サービスに繋がっていない強度行動障害者」および「サービスに繋がっているがニーズが満たされていない強度行動障害者」の両方において、「療育手帳所持者の家庭、自閉症親の会や育成会などへのインタビュー、アンケートを行った」と回答した自治体は全部で 6 自治体であった。本事業においては、これら 6 自治体を積極的な把握を試みている自治体だと解釈して、調査対象の候補に取り入れた。

(2) 調査結果

調査結果は、調査対象ごとにまとめて巻末に掲載した。

(3) まとめ

以降では、「組織体制」、「予算措置」、「地域資源の充足度」「強度行動障害者の把握の手法」、「今後に向けた考え」のそれぞれについて、各調査対象に見られた特徴的な点についてまとめた。

①特徴的な組織体制

4 か所の調査対象の組織体制に見られた特徴的な点は次の通り。

- 行政計画上での強度行動障害者支援に関する具体的目標は4自治体ともなし。ただし、支援の方針となる考え方や、支援者を対象に研修を実施する等、強度行動障害者支援に関する間接的な記載や取組・事業についての記載がある。
- 上越市では、地域生活支援拠点等を中心に、強度行動障害を対象とした「緊急支援シート」の作成に向け、協議を進めている。作成する対象は、在宅の行動関連項目が15点以上で、相談支援専門員が関わっているケースとして検討している。

②特徴的な予算措置

4 か所の調査対象の予算措置に見られた特徴的な点は次の通り。

- 上越市、半田市では、市の単独事業としての強度行動障害者支援者養成のための研修を実施している。上越市では、強度行動障害の支援者のすそ野を広げるため、加算対象にならない事業所の支援者や研修に参加するために複数日現場から離れることが難しい支援者などを対象に、法定研修とは別の研修として、当該研修を年に1回6時間実施している。半田市では、法定研修である基礎研修、および実践研修のそれぞれで不足する部分を補うために、基礎フォローアップおよび実践フォローアップの2種類の研修を追加で実施している。
- 新潟県では、「新潟県障害者地域生活支援体制整備事業」の一環で、市町村における強度行動障害者支援の体制整備のため、基幹相談支援センターや委託相談支援事業所などに「専門アドバイザー派遣」を行っており、令和4年4月から、アドバイザー派遣の分野の一つに「強度行動障害支援」を加えている。
- 上越市では、「コンサルティング事業補助金」として、市内の障害福祉サービス事業所を対象に、専門家による現地指導を受けた場合の講師派遣費用および旅費について1か所辺り上限10万円として補助している。
- 岐阜市では、「強度行動障がい支援者養成補助事業」として、法定研修である『岐阜県強度行動障がい支援者養成研修』（基礎研修：5,500円・実践研修：6,000円）の受講に要した費用を支援者に対して補助している。

③地域資源の充足度

4 か所の調査対象に地域資源の充足度について考えを尋ねたところ、特徴的な点は次の通り。

- 4 か所共通して、強度行動障害者の受け入れ先が不足しているという意見が挙げられた。
- 具体的には、強度行動障害者を現在も支援している事業所が半数ある一方で、支援経験がない事業所も半数ほどあるという状況や、支援経験のある事業所であっても、マンパワー不足、設備や環境・他利用者との兼ね合いを理由に支援提供できない現状、特に重度の行動障害がある場合の受け入れ先が極めて限定されてしまうという意見が挙げられた。
- 特に受け入れ先が不足している障害福祉サービス種別やその不足している背景については、自治体によってさまざま異なっている。ただし、特に障害者支援施設は、旧来からある施設が多く、多床室となっていてハード面で強度行動障害者支援に向いていない施設が多いという意見や、待機もできないほどに受け入れ先が不足しているという意見が挙げられた。

④特徴的な強度行動障害者の把握の手法

4 か所の調査対象の強度行動障害者の把握の手法に見られた特徴的な点は次の通り。

ア. 強度行動障害者の把握手法

- 調査対象全体において、対象者を見つけるために、相談対応者自身が行動するような「アウトリーチ型の把握手法¹⁴」として行っている手法としては、以下の4つのいずれかの場合、または4つを組み合わせている場合が見られた。また、これらを自治体の取り組みやすさ、把握範囲の広さ、把握内容の深さの軸で整理すると、図表 33 の通り。
 - a. 重度障害者支援加算の対象者をデータから確認
 - b. 市内事業所へのアンケート調査
 - c. 担当の相談支援専門員へ聞き取り
 - d. 手帳所持者でサービス未利用者への訪問調査

図表 33 把握手法とその特徴の整理

手法 \ 特徴	自治体の取り組みやすさ	把握範囲の広さ	把握内容の深さ
a. 重度障害者支援加算の対象者をデータから確認	市区町村がすぐにアクセスできる情報から把握が可能	既にサービスにつながっている対象者のみの把握となる	加算の対象かどうかのみの把握となる
b. 市内の障害福祉サービス事業所や相談支援事業所へのアンケート調査	アンケートの準備、実査、集計に時間を要する	市区町村が普段把握していない対象者を把握できる可能性がある	アンケート項目次第では、普段の利用者の様子やニーズなども把握が可能
c. 担当の相談支援専門員へ聞き取り	聞き取り項目の準備、実査、とりまとめに時間を要する	既に特定している利用者かつ相談支援専門員と繋がっている対象者に限られる	直接の聞き取りのため、詳細を把握しやすい
d. 手帳所持者でサービス未利用者への訪問調査	訪問対象者の洗い出し、訪問のきっかけづくり、訪問の一連の流れに時間を要する	サービスに繋がっていない・ニーズが満たされていない利用者を把握できる	訪問のため、視覚情報を含めた詳細を把握しやすい

¹⁴ ここでは、相談者側から行動して発覚するような把握手法は含まない。

イ. 強度行動障害者の把握対象者の定義

- 自治体担当者が、自治体に居住する強度行動障害者の把握を試みた際に、把握する対象としていた対象者の定義としては、以下が見られた。
 - 行動関連項目 10 点以上
 - 行動援護支給決定者（ほぼ①と同義）
 - 療育手帳において重度である
 - 自傷他害、飛び出しなど行動面の課題を抱えている
- また、令和 3 年度事業で整理した強度行動障害者の置かれた状況に関する整理の図表 34 を踏まえ、把握対象者の定義を整理すると、図表 35 の通り。
- 図表 34 は、強度行動障害者の「生活拠点がどこか」と「行動関連項目の得点」の 2 つを軸として、強度行動障害者が置かれた状況を 12 象限に分類したものである。それぞれの軸において、生活拠点としては病院、在宅（家族との生活）、グループホーム、入所施設を、認定調査の実施状況としては、認定調査未実施、行動関連項目の得点 10 点未満、10 点以上を項目として設定している。なお、認定調査の実施状況の項目として「10 点」を 1 つの区切りとしたのは、後述する行動援護の給付基準の一つに行動関連項目の得点が 10 点以上とされていることがあるためである。

図表 34 強度行動障害者の置かれた状況に関する整理

整理の軸			強度行動障害者に関する整理		
	レベル1	レベル2			
1	生活拠点がどこか	病院	生活拠点がどこか	病院	⑩
		在宅(家族との生活)		在宅	⑪
		グループホーム		グループホーム	⑫
		入所施設		入所施設	⑬
2	行動関連項目の合計点	認定調査未実施			
		10点未満			
		10点以上			

		認定調査未実施	10点未満	10点以上
		行動関連項目の合計点		

※①、④は存在しないと想定されるため、斜線を入れています

- 図表 35 は、自治体調査で見られた把握対象者の定義と、そこに当てはまる可能性のある「強度行動障害者の置かれた状況」に関する整理である。

図表 35 把握対象者の定義と当てはまる可能性のある強度行動障害者に関する整理

定義	a. 行動関連項目 10 点以上	b. 行動援護支給決定者 (ほぼ①と同義)	c. 療育手帳において重 度である	d. 自傷他害、飛び出し など行動面の課題を 抱えている																																							
当てはまる可能性のある強度行動障害者	生活拠点がどこか			生活拠点がどこか																																							
	<table><tr><td>病院</td><td>⑩</td><td>⑪</td><td>⑫</td></tr><tr><td>在宅</td><td>⑦</td><td>⑧</td><td>⑨</td></tr><tr><td>グループホーム</td><td>④</td><td>⑤</td><td>⑥</td></tr><tr><td>入所施設</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td></tr><tr><td></td><td>認定調査 未実施</td><td>10 点未満</td><td>10 点以上</td></tr></table> 行動関連項目の得点			病院	⑩	⑪	⑫	在宅	⑦	⑧	⑨	グループホーム	④	⑤	⑥	入所施設	①	②	③		認定調査 未実施	10 点未満	10 点以上	<table><tr><td>病院</td><td>⑩</td><td>⑪</td><td>⑫</td></tr><tr><td>在宅</td><td>⑦</td><td>⑧</td><td>⑨</td></tr><tr><td>グループホーム</td><td>④</td><td>⑤</td><td>⑥</td></tr><tr><td>入所施設</td><td>①</td><td>②</td><td>③</td></tr><tr><td></td><td>認定調査 未実施</td><td>10 点未満</td><td>10 点以上</td></tr></table> 行動関連項目の得点	病院	⑩	⑪	⑫	在宅	⑦	⑧	⑨	グループホーム	④	⑤	⑥	入所施設	①	②	③		認定調査 未実施	10 点未満
病院	⑩	⑪	⑫																																								
在宅	⑦	⑧	⑨																																								
グループホーム	④	⑤	⑥																																								
入所施設	①	②	③																																								
	認定調査 未実施	10 点未満	10 点以上																																								
病院	⑩	⑪	⑫																																								
在宅	⑦	⑧	⑨																																								
グループホーム	④	⑤	⑥																																								
入所施設	①	②	③																																								
	認定調査 未実施	10 点未満	10 点以上																																								

⑤今後に向けた考えに特徴的な点

4 か所の調査対象から挙げられた、サービスに繋がっていない・ニーズが満たされていない強度行動障害者をより支援に繋げていくための考えについて特徴的な点は次の通り。

- 関係機関の連携が不可欠だという指摘が複数挙げられた。ひとつの事業所で支えると、どうしても人員の配置により利用者が支援を得られない日が発生するため、複数の事業所での対応を可能とする取組みが重要であると考えられることや、発達障害者支援センターとの連携や医療・福祉との連携もより進めたいという意見があった。
- 個別性の高い強度行動障害者支援においては、ケース対応の経験の積み上げが必要となるが、まずはその経験を増やせるように受入自体も推進する必要がある、その解決の糸口になるのがスーパーバイズ（コンサルテーション）の仕組みだという指摘があった。
- 相談支援専門員のスーパーバイザー（コンサルタント）が必要で、そのうえで、相談支援専門員が理解を深め、家族や事業所にアドバイスしていけると共に専門的な関係機関へつなげられる仕組みが整えられると良いという意見があった。また、このような体制整備に向けて、基幹相談支援センターまたは発達障害者支援センターが中核機能を担うように役割を整理していく必要性の指摘もあった。
- サービスに繋がっていない強度行動障害者を支援に繋げていくためには、まずは該当者の把握から始めるべきで、アウトリーチによる取組が必要となるという指摘があった。
- 幼少期から適切な関わりをしていくために、保護者の理解促進や、教育現場との連携の場の確保が重要だという意見があった。

5. 考察と今後の課題

障害福祉サービス事業所調査、相談支援事業所等調査、自治体調査の結果に加えて、検討委員会での指摘も踏まえて、強度行動障害者支援の現状と課題を考察する。

(1) 考察

①障害福祉サービス事業所における支援について

相談支援事業所等調査や自治体調査を通して、強度行動障害者の行動障害の特性に応じた支援ができる事業所は限られていることが改めて確認できた。しかし、受け入れ事業所の「裾野」を広げる取組は徐々に進んでおり、現場の支援スキルは少しずつ追いついてきているとの意見も得られた。一方、支援困難度が高い強度行動障害者に適切な支援ができる事業所は非常に限られ、深刻な状況であることも改めて明らかとなった。このため、支援困難度が高い強度行動障害者を適切に受け入れられる事業所を増やしていくための方策を検討することが必要である。

本事業を通じては、支援困難度が高い強度行動障害者に対して適切な支援が行われるような一定の要件を課した上で、受け入れた場合の報酬上の評価を行うことが方策として有効と考えられた。

具体的には、行動関連項目がより高い得点の強度行動障害者への支援に加算を付けることが一案である。本事業から得られた根拠として、行動関連項目の得点の高い利用者に対しての方が、ストレスが高い支援をする時間が長い事業所が多いということが明らかとなったこともある。つまり、職員のストレスや支援時間の長さは行動関連項目の得点と関係性があるために、行動関連項目が高い利用者へ支援をする場合には報酬上の評価を行うという考え方である。

しかし、この考え方には留意すべき点もある。行動関連項目は、行動の頻度をはかる指標であるため、具体的な状態像を把握する場合には制約のかかる基準である。利用者の行動関連項目を報酬の要件とするのであれば、行動関連項目の得点が高い方の具体的な状態像も併せて把握をし、報酬に活かされるようにすることが望ましい。また、行動関連項目の得点は、調査員の制度への理解の状況に影響されて変化することにも留意が必要である。これらの留意事項も踏まえつつ、支援困難度が高い強度行動障害者を適切に受け入れられる事業所を増やしていくためには、報酬にメリハリを付けるという方向性で具体的な検討を行うことが望ましい。

さらに、行動関連項目を基準とした報酬を検討するにあたっては、行動関連項目の得点のみならず、各項目の得点についても考慮することが有意義な可能性がある。令和3年度事業において分析した、行動関連項目の合計得点（最大 24 点）と、各行動関連項目の得点（0～2点）の関係性からは、行動関連項目の合計得点が高い場合、特定の行動関連項目の得点も高いという傾向が明らかとなっている。

また、今年度は、強度行動障害者を支援する事業所が抱く支援の困難さを、行動関連項目の得点を軸にしながら量的に測定することを試みたが、その支援の困難さの要因については、令和3年度事業において詳細を整理している。要因は、①人員体制が不十分、②精神的負担、③事業所の専門性が不十分、④環境設定の難しさ、⑤事務作業の負担、⑥連携の難しさ、⑦経費の負担

の大きく7点に分類された。報酬を検討する際の観点には、単に「受け入れること」以外にも、これら7点を参考にすることができると考えられる。実際に、令和3年度事業において「人員体制が不十分である」という課題に対する「解消策」として挙げられたものには、加算や報酬に関する案が多く挙げられていた。具体的には、「職員数ではなく、職員の技術や専門性を評価する仕組み」、「相談支援を行った時間への加算・評価」、「重度障害者支援加算における利用者人数を根拠とした加算方法の改善」「重度障害者支援加算を加配ではなく、人員基準の内数になるよう要件緩和」「個別送迎への加算・評価」「行動援護で福祉有償運送費用が利用者負担であることの改善」等であった。繰り返しにはなるが、事業所が単に支援困難度の高い強度行動障害者を受け入れるだけでなく、適切な支援を担保し、強度行動障害の状態像が軽減されていくことも重要であるため、適切な支援が行われるような一定の要件とともに、受け入れた場合の報酬上の評価を検討していくことが望ましいと考えられる。

また、上記の人材育成という観点に関連して、本事業においては、法定研修である強度行動障害支援者養成研修（基礎・実践）のみの実施では支援現場である障害福祉サービス事業所の人材育成としては十分ではないとの考えから、独自に研修を実施している自治体や発達障害者支援センターが見られた。具体的には、基礎研修、実践研修のそれぞれの研修後に行うフォローアップ研修や、法定研修への参加が難しい支援者を対象とした研修などであった。これらの動きは、支援困難度の高い強度行動障害者を受け入れるために十分な支援ができる事業所が限られるという現状を変える糸口になる可能性があると考えられる。

②相談支援体制整備について

まず、今回の相談支援事業所等調査においては、強度行動障害者を受け入れる障害福祉サービス事業所に対し、相談支援事業所や発達障害者支援センターによるコンサルテーション等を行った結果、支援課題が解消されたという事例を9つ確認した。このことから、適切な支援につなげるためのコンサルテーション事業の意義を改めて確認した。一方、委員会では、全国的にコンサルテーションの実施を担える者が多くはないという指摘もあった。今後の課題として、各地域にコンサルタントを担える職員がいるのかどうかを把握することや、いないのであればどのようにその育成を図るのかを検討する必要がある。

次に、昨今、強度行動障害者のための緊急時の対応を見据えた計画を立てることの重要性が指摘されているが、本事業では、緊急時を見据えたプランについて、金沢市基幹相談支援センター、上越市でフォーマットを整備していることが明らかとなった。特に精神科病院へ長期受入になっている実情もあるとされる中、こういった動きは有意義であると考えられる。

3つめに、基幹相談支援センターは、地域の強度行動障害者のニーズの把握や障害福祉サービスの調整がその役割とされる。今回の調査からは、役割を果たすために、把握取組や事業所支援の工夫、人材育成の仕組みを様々取り入れていることが明らかとなった。これに対し、検討委員からは、基幹相談支援センターがその役割を果たしつつ、より専門的な支援が必要なケースにおいては、発達障害者支援センターと連携していくことが望ましいという指摘があった。本事業の調査からも、千葉県発達障害者支援センターや京都市発達障害者支援センターは、充実したコンサルテーション等の事業を用意しており、実際に障害福祉サービス事業所のみならず、

基幹相談支援センターからの相談もあるということであった。相談支援体制整備に向けて、基幹相談支援センターまたは発達障害者支援センターが中核機能を担うように役割を整理していく必要があると考えられる。

③自治体による強度行動障害者の把握について

今回の自治体調査においては、自治体による強度行動障害者の把握の取組として、重度障害者支援加算の対象者の確認や市内事業所へのアンケート調査、担当の相談支援専門員へ聞き取り、手帳所持者でサービス未利用者への訪問調査等が見られた。強度行動障害者に特化した対象者の把握やニーズの把握については貴重であり、ここで得られた手法については全国の各自治体で参考にすることが望ましいと考えられる。

一方、サービスに繋がっていない・ニーズが満たされていない強度行動障害者を十分に把握するにはもう一歩と思われた。特に、サービスに繋がっていない強度行動障害者の掘り起こしを試みる取組を実施していたのは、「サービス未利用者調査」を実施していた1か所にとどまったと考えられる。一方、今回確認した把握の取組は、基本的に全国の自治体で実施が望ましいということには変わりがない。

(2) 今後の課題

考察を踏まえ、支援困難度の高い強度行動障害者の地域での受入促進へ向けた支援体制の推進等に関して、今後、特に検討されるべき課題については以下の通り。

1. 支援の困難度が高い強度行動障害者の事業所での受入を拡大するための報酬上の評価等の検討
2. 障害福祉サービス事業所に対するコンサルテーション実施者の養成の仕組みの検討
3. 相談支援体制における中核機関の位置づけの検討と中核機関の整備
4. サービスに繋がっていない強度行動障害者の把握手法の開発

【様式第5号】

研究実施許可結果通知書

研究責任者
PwC コンサルティング合同会社
東海林 崇 殿

令和4年9月15日に申請のありました「支援困難度の高い強度行動障害者の地域での受入促進へ向けた支援体制の推進等に関する調査研究」の実施について、下記の通りといたします。

■許可

□不許可【理由：

】

□その他【内容：

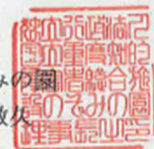
】

令和4年9月29日

独立行政法人

国立重度知的障害者総合施設のぞみの園

理事長 深代 敬次



令和4年度障害者総合福祉推進事業 #28

支援困難度の高い強度行動障害者の地域での受入促進へ向けた

支援体制の推進等に関する調査研究

障害福祉サービス事業所調査 実施の手引き

令和4年10月

PwC コンサルティング合同会社

はじめに

強度行動障害者への支援は、入所施設における強度行動障害者特別処遇事業（平成5年）に始まり、平成17年には知的障害者ガイドヘルパー制度における行動援護、平成18年には地域生活支援事業における移動支援が開始されました。現在では障害者総合支援法に基づく障害福祉サービスにおける重度障害者支援加算や強度行動障害者地域移行特別加算等として報酬にて評価されており、令和3年度障害福祉サービス等報酬改定でも共同生活援助等において強度行動障害を有する方の受け入れや支援の拡充・促進が図られています。

支援に当たる人材の養成についても、強度行動障害支援者養成研修が全国の地域・団体で開催され、専門的な知識や対応力を備えた人材が全国の事業所に増えつつあります。また、強度行動障害を有する方が地域において安定して暮らすための取組が大阪府や福岡市を始めとした多くの地域で実施されており、弊社が令和元年度に実施した研究でも、強度行動障害を有する方が共同生活援助における個人単位ヘルパーの特例を活用して生活している事例が確認され、強度行動障害を有する方が地域で暮らすための環境整備は着実に進展していると考えられます。

一方、弊社が令和3年度に実施した調査によれば、行動援護の支給決定基準の一つとなっている行動関連項目で1年間に認定調査を受けた人のうち10点以上の障害者は約15%いることがわかっています。一方、20点以上は約2.5%でした。基本的には得点が高いほど支援に当たっての困難さがあると考えられますが、行動関連項目の得点が低い対象者は受け入れることができても、得点が高い対象者を受け入れることができる事業所は少ないという実態もあります。

このような実態を踏まえ、本調査では、

- ・行動関連項目の点数の高い強度行動障害者を受け入れるために必要な支援内容や支援量、支援体制とはどのようなものか
- ・障害福祉サービスに繋がっていない強度行動障害者について、自治体における実態把握をどのように行うべきか

の2点を明らかにすることを目的として調査を実施します。

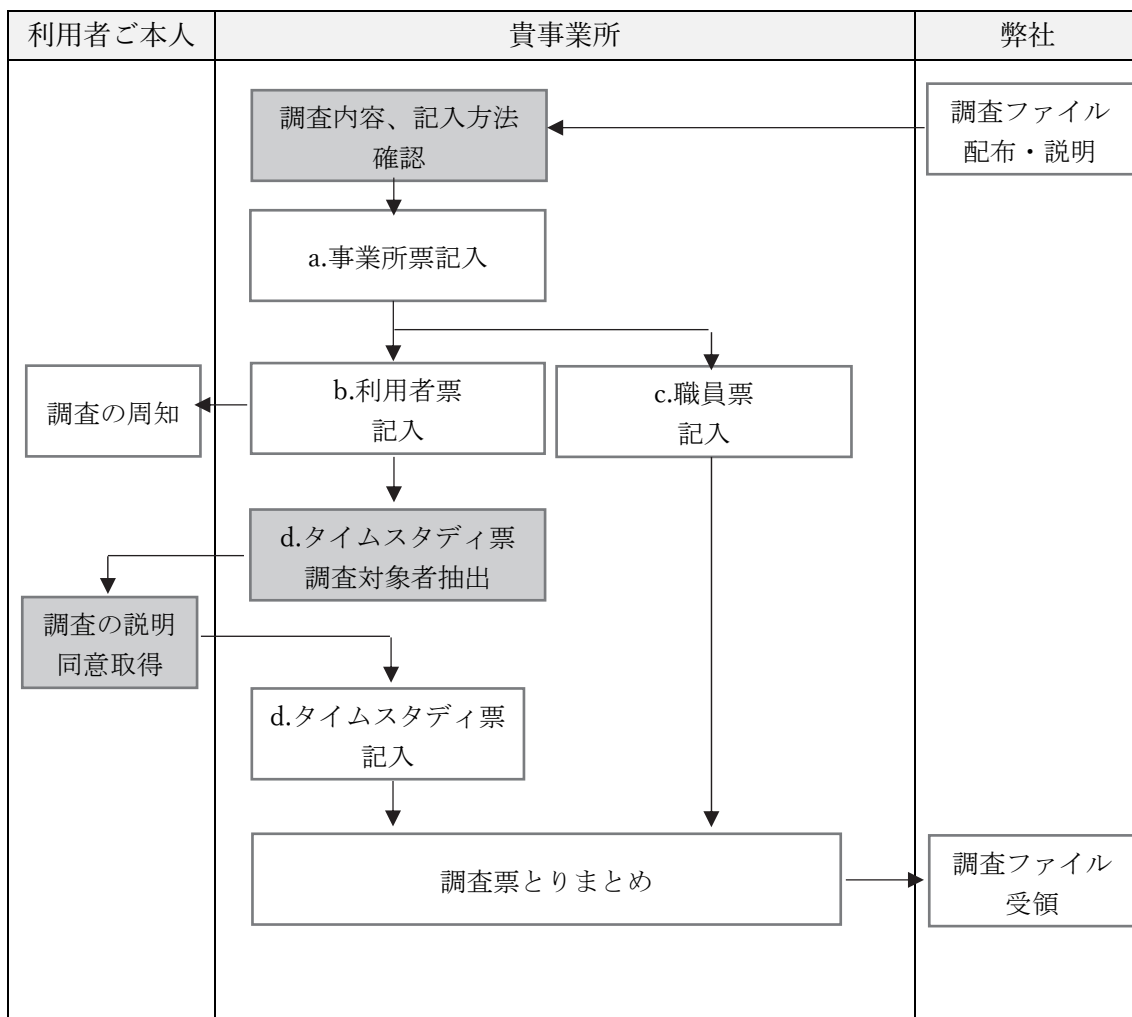
上記の目的が達成されることによって、強度行動障害を有する方が地域の中で行き場が無い状況が改善されることにつながる意義があるものと考えられ、作成した報告書は国において今後の強度行動障害者支援施策を検討する上で基礎資料となります。

つきましては、ご多用のところ誠に恐縮ではございますが、趣旨をご理解の上、本調査にご協力いただけますと幸いです。

1. 調査の全体像

○本調査は、「a.事業所票」「b.利用者票」「c.職員票」「d.タイムスタディ票」の4種類の調査票により構成されています。上記調査票が1つのExcelファイルになっており、各事業所1ファイルをご提出いただきたく、お願い申し上げます。

○調査に当たっては、以下の手順で進めていただければと思います。特に、「b.利用者票」「d.タイムスタディ票」の記入に当たっては、利用者個人の情報をご提供いただくことを想定しているため、対象となる利用者から同意をとっていただけますと幸いです。



2. 調査の実施方法

(1) 調査ファイル配布・説明

- 弊社より調査ファイルを配布させていただきます。ファイル送信後弊社よりご連絡をさせていただき、回答方法について法人単位でご説明させていただきます。

(2) 調査内容、記入方法 確認

- 本記入の手引き、調査ファイルに記載がある記入方法、回答ガイドをお読みいただき、回答方法についてご確認下さい。
- ご不明点があれば、最終ページにある連絡先までご照会いただけますと幸いです。

(3) a.事業所票記入

- 「a.事業所票」を記入方法に沿ってご回答ください。
- 問1にタイムスタディ調査を実施する調査対象期間を2022年11月7日~11月25日の間で連続する7日間（事業所の休日を含む）を記載してください。

(4) c.職員票記入

- 「c.職員票」を記入方法に沿ってご回答ください。

(5) 調査の周知

- 「別紙_掲示用資料」を貴事業所の掲示版等、利用者がみることができる場所に掲示してください。
- 掲示を見て、利用者から調査に協力したくない旨の申し出があった方については、b.利用者票に記入をしないでください。

(6) b.利用者票の記入

- 利用者票は「a.事業所票」の問1において、タイムスタディ調査を実施する調査対象期間として設定した7日間（事業所の休日を含む）に事業所を利用した利用者全ての方についてご記入ください。
- 行動関連項目については、本手引き12ページ以降をご参照ください。

(7) d.タイムスタディ票調査対象者抽出

○「b.利用者票」に記載した調査対象者の中から4名を選んで調査を実施します。

○次の手順を参考に調査対象を選んでください。

①行動関連項目の得点が最も大きい人から2人選んでください。

-最も大きい得点者が2人いる場合は、その2人を選んでください。

-最も大きい得点者が3人以上いる場合は、その中から無作為で2人を選んでください。

-最も大きい得点者が1人おり、次に大きい得点者が2人以上いる場合は、その中から1人を無作為で選んでください。

②行動関連項目の得点が10点以上で、最も小さい人を2人選んでください。

-同得点者がいる場合は、無作為で選んでください。

【抽出イメージ】行動関連項目の得点が以下だった場合

調査対象 ID	行動関連項目得点
1	18
2	21
3	22
4	21
5	8
6	15
7	19
8	14
9	11
10	16

・行動関連項目の得点が大きい人から2人の抽出

最も得点が大きいのは22点の3番の利用者

次いで大きいのは21点の2番と4番の利用者

-同得点が2人いるので、無作為（ここでは、さいころで偶数が出れば2、奇数が出れば、4と設定して、さいころふつた）抽出すると2番が抽出された。

・行動関連項目の得点が10点以上で、最も小さい人を2人の抽出

10点以上で最も小さい人は、11点の9番の利用者

次いで小さい人は14点の8番の利用者

・以上より、3番、2番、9番、8番の人が調査対象に選ばれた。

（８）調査の説明、同意の取得

- 「d.タイムスタディ票」の調査対象者リストに選ばれた利用者に、調査に関する説明をし、同意を取得します。以下の手順でご説明いただけますと幸いです。必要書類は弊社より郵送でお送りさせていただきます。
- 特に調査協力を撤回することができる旨をお伝えいただけますと幸いです。

- | |
|---|
| <p>①【様式第１号】のお名前欄に対象者のお名前をご記入ください。</p> <p>②【様式第１号】を用いて利用者に調査協力についてご説明ください。</p> <p>③ご説明後、調査にご協力いただける場合は、【様式第２号】に署名していただきます。</p> <p>④署名した書類を事業所にて取りまとめていただき、事業所にて保管願います。</p> |
|---|

※ご本人の署名が難しい場合

- ・代諾者にご署名いただきます。
 - ・代諾者は次の方が該当します。
- 後見人、ご家族等

※「承諾」と回答後、調査協力を撤回したいとの意思表示があった場合は、撤回できます。 その場合は、【様式第３号】にご記入ください。
--

※調査対象者リストの中で、調査に協力できない旨意思表示があった場合は、別の調査対象者を選びます。

- なお、調査に協力いただく利用者のご負担は、本プロセスのみになります。b.利用者票、d.タイムスタディ票の回答は職員の方にご記入いただきます。
- 【様式第１号】【様式第２号】【様式第３号】もご参照ください

（８）d.タイムスタディ票記入

- 以上の調査対象者について、「d.タイムスタディ票」を記入します。
- 「d.タイムスタディ票」シートを参考に記入をお願いします
- 「a.事業所票」問１にて回答した調査期間にて利用した日のみの記入になります。

（９）調査票とりまとめ

- 記入が完了した調査票ファイルを調査専用ウェブサイトへアップロードをお願いします。

３．調査票の送付先

- ご回答いただいた調査票は、調査専用ウェブサイトにアップロードをお願いいたします。

調査対象事業所 御中

研究責任者 東海林 崇

研究へのご協力、ならびに同意のお願い

仲秋の候、皆さまにおかれましてはますますご健勝のほどお喜び申し上げます。さて、以下研究についてご協力いただきたく、以下のとおりご説明申し上げます。内容についてご確認の上、ご協力いただける場合は、同意書に署名または記名捺印の上、事業所の職員にご提出いただけますと幸いです。なお、同意した後でも、同意を撤回することが可能ですので、遠慮なく申し出ていただければと思います。

「支援困難度の高い強度行動障害者の地域での受入促進へ向けた支援体制の推進等に関する調査研究」は行動面の課題が非常に大きく現れている方への適切な支援体制を検討する上での基礎資料とすることを目的とした調査になります。今後より良い支援体制を構築するため、本研究を通して明らかにしていきたいと考えておりますため、多くの方にご協力いただけますと幸いです。

なお本研究に関する以下の項目について、次頁に掲載させていただいております。ご一読いただきますようお願い申し上げます。

- ☐ 研究の内容について
- ☐ 個人情報の取扱について
- ☐ 研究結果の公表
- ☐ 研究協力の同意と撤回について
- ☐ 研究に関する疑問や問い合わせたいことが生じた場合の連絡先について

本研究へご協力いただける場合は、同封の同意書に署名の上、事業所にて保管していただきますようよろしくお願い申し上げます。

ご多忙中、大変恐縮ではございますが、何卒ご理解、ご協力の程よろしくお願い致します。

【研究の内容について】

本研究は、あなたが利用している事業所に対する調査として、あなたへの支援の状況を把握することを目的に行います。具体的には、あなたについての年齢代、利用開始時期、加算取得状況、障害の種類、手帳所持状況、行動関連項目（各項目のアセスメントにかけた時間、得点（特に激しい行動の頻度、継続時間））、特定職員の支援関与状況（人数、時間）、入院状況、服薬状況、家族が希望している他のサービス利用の内容及び1週間の支援の内容（タイムスタディ調査）について、事業所職員の方にアンケートにお答えいただきます。

あなたにお願いする事業所調査の他には、相談支援事業所と自治体への調査を行います。相談支援事業所調査では、行動上の課題のある方への支援ケースの好事例について事業所職員に対しヒアリングを行います。自治体調査では、行動上の課題があることによってサービスに繋がっていない方の把握方法、つながっているがニーズを満たしていない方の把握方法などについてヒアリングを行います。なお、聞き取りを行う際は個人を特定されない範囲での情報収集を行う予定です。

【個人情報の取扱について】

あなたの個人名や住所などの個人を特定できる情報は収集しません。

調査票はデータで収集予定ですが、データのやり取りをする際はパスワードで管理し、パスワードは事業の担当者及び情報の集計等を担う株式会社リサーチワークスのみ取り扱い、他社に教えることはありません。また、データファイルは弊社ではISMS（情報セキュリティマネジメントシステム）認証を受けており、そのルールに基づき、弊社クラウド内で管理し、委託先の株式会社リサーチワークスもPマークを取得しており、データファイルを適切に管理する体制を整えております。

以上から、あなたの個人情報は一切公表されることなく守られることを保証します。

【研究結果の公表】

研究成果については、今後の政策に生かすため、厚生労働省に報告書として提出されます。また、弊社ホームページ、学術集会や論文などで発表・公表させていただくことがございます。しかし、氏名等の個人情報は、一切公表されることはなく守られることを保証します。

【研究協力の同意と撤回について】

本研究に協力していただくことに同意された後、または参加途中であっても、いつでも辞退することができます。研究への参加をやめたいと思われた場合は、その理由にかかわらず、「同意撤回書」（別紙）を用いて、参加を中止することができます。その場合、あなたから得られた情報はデータベースから削除します。

※ただし、既にこの調査の報告書や研究論文などにおいて発表された調査結果については、削除することはできません。

【研究に関する疑問や問い合わせたいことが生じた場合の連絡先について】

PwC コンサルティングコンサルティング合同会社 100-0004 東京都千代田区大手町 1-2-1

大瀬 千紗 tel 080-3213-5075、FAX 03-6257-0701、chisa.oseppwc.com、9:30-17:00

東海林 崇 tel 070-1180-7909、FAX 03-6257-0701、takashi.tokairin@pwc.com、9:30-17:00

同 意 書

研究責任者 東海林 崇 殿

私は、「支援困難度の高い強度行動障害者の地域での受入促進へ向けた支援体制の推進等に関する調査研究」に関して、以下の点についての十分な説明を受けました。また、本研究への協力に同意しなくても何ら不利益を受けないことも確認した上で、研究に協力することに同意します。

- ☐ 研究の目的と方法について
- ☐ 個人情報の取扱いについて
- ☐ 研究結果の公表
- ☐ 研究協力の同意と撤回について
- ☐ 研究に関する疑問や問い合わせたいことが生じた場合の連絡先について

年 月 日

本人氏名（自署） _____

代諾者名（自署） _____

（本人との続柄・関係） _____

同 意 撤 回 書

研究責任者 東海林 崇 殿

私は、「支援困難度の高い強度行動障害者の地域での受入促進へ向けた支援体制の推進等に関する調査研究」について説明を受け、研究への協力に同意しておりましたが、この度同意を撤回したいので、私に関する試料、情報などは速やかに廃棄してください。

なお、既にこの調査の報告書や研究論文などにおいて発表された調査結果については、削除することはできないことについて、説明を受けたことを申し添えます。

(本人用)

氏名 (自署)

同意撤回依頼日

_____年 ____月 ____日

(代諾者用)

代諾者名 (自署)

本人との続柄・関係

同意撤回依頼日

同 意 撤 回 の 確 認 書

- ☐ 上記研究の実施についての同意撤回書を受け取りました。
☐ 上記研究に関する試料、情報などは遅滞なく廃棄いたします。

※下記、同意撤回についての確認日から14日以内に廃棄いたします。

説明者 (担当者) の確認 (自署)

同意撤回についての確認日

連絡先 (同意撤回書の送付先)

_____年 ____月 ____日

〒

TEL

【参考：行動関連項目資料】

厚生労働省（平成26年（2014年）4月）「障害者総合支援法における障害支援区分 認定調査員マニュアル」より該当箇所 抜粋

3-3 コミュニケーション
1. 日常生活に支障がない 2. 特定の者であればコミュニケーションできる 3. 会話以外の方法でコミュニケーションできる 4. 独自の方法でコミュニケーションできる 5. コミュニケーションできない

調査目的

家族や友人、支援者等とのコミュニケーション（意思疎通）ができるかどうか、その方法について、確認する。

留意点

- 「できたりできなかったりする場合」は、「できない状況」に基づき判断する。
なお、「できない状況」に基づく判断は、運動機能の低下に限らず、
 - ・「知的障害、精神障害や発達障害による行動上の障害（意欲低下や多動等）」や「内部障害や難病等の筋力低下や易疲労感」等によって「できない場合」
 - ・「慣れていない状況や初めての場所」等では「できない場合」を含めて判断する。
- 「障害の状態や難病等の症状に変化がある場合」や「視覚障害や盲重複障害、聴覚障害やろう重複障害により意思決定のためには情報提供等の支援を必要とする場合」、「知的障害、精神障害や発達障害により調査項目に関する意思決定が困難な場合」は「支援が必要な状態」に基づき判断する。
- 「補装具等の福祉用具を使用している場合」は、「使用している状況」に基づき判断する。
- 「できたりできなかったりする場合」や「障害の状態や難病等の症状に変化がある場合」は、その頻度や支援の詳細な状況を「特記事項」に記載する。

判断基準

[1. 日常生活に支障がない]

- 日常生活におけるコミュニケーションに支障がない場合。

[2. 特定の者であればコミュニケーションできる]

- 特定の者であればコミュニケーションできる場合。
- 特定の話題や状況であればコミュニケーションできる場合。

[3. 会話以外の方法でコミュニケーションできる]

- 音声言語による会話ではコミュニケーションできないため、手話や筆談、メール、意思伝達装置等でコミュニケーションする場合。

[4. 独自の方法でコミュニケーションできる]

- 独自の方法（本人独特の身振りや仕草）でコミュニケーションする場合。
- 重度肢体不自由のため、まばたき等でコミュニケーションする場合。
- 盲ろう（視覚と聴覚の重複障害）のため、触手話や指点字等でコミュニケーションする場合。

[5. コミュニケーションできない]

- 重度の知的障害、精神障害や意識障害等のため、コミュニケーションできない場合。
- コミュニケーションできているかどうか判断できない場合。

3-4 説明の理解

1. 理解できる
2. 理解できない
3. 理解できているか判断できない

調査目的

家族や友人、支援者等からの説明を理解できるかどうかについて、確認する。

留意点

- 対象者が使用するコミュニケーション方法で説明を行った場合に基づいて判断する。
- 「できたりできなかったりする場合」は、「できない状況」に基づき判断する。
なお、「できない状況」に基づく判断は、運動機能の低下に限らず、
 - ・「知的障害、精神障害や発達障害による行動上の障害（意欲低下や多動等）」や「内部障害や難病等の筋力低下や易疲労感」等によって「できない場合」
 - ・「慣れていない状況や初めての場所」等では「できない場合」を含めて判断する。
- 「障害の状態や難病等の症状に変化がある場合」や「視覚障害や盲重複障害、聴覚障害やろう重複障害により意思決定のためには情報提供等の支援を必要とする場合」、「知的障害、精神障害や発達障害により調査項目に関する意思決定が困難な場合」は「支援が必要な状態」に基づき判断する。
- 「補装具等の福祉用具を使用している場合」は、「使用している状況」に基づき判断する。
- 「できたりできなかったりする場合」や「障害の状態や難病等の症状に変化がある場合」は、その頻度や支援の詳細な状況を「特記事項」に記載する。

判断基準

- [1. 理解できる]
 - 説明を全て理解し、それに反応（返事、うなづき、無視等）する場合。
- [2. 理解できない]
 - 説明を全て理解できず、説明に応じた行動ができない場合。
- [3. 理解できているか判断できない]
 - 説明を理解できているか判断できない場合。

4-7 大声・奇声を出す

- 周囲が驚いたり、他者が迷惑となるような大声や奇声を出す場合。
- 物などを使って周囲に不快な音を立てる場合を含む。

4-16 異食行動

- 食べられないものを口に入れたり、飲み込んだりする異食行動がある場合。
- 異食行動を未然に抑えるため、異食しそうなものを周囲に置かない場合。

4-19 多動・行動停止

- 特定の物や人（対象が明確でない場合も含む。）に対する興味関心が強く、思うとおりにならないうと多動になったり、その対象にこだわって動かなくなってしまう場合。
- 生活場面において、目的や意味が理解できず、行動に支障をきたす場合。

4-20 不安定な行動

- 予定や手続き、日頃から慣れている支援者や状況等が変わることが受け入れられず、突然大声を出したり、興奮する等のパニック状態になる等、行動が不安定になる場合。
- 不安、恐怖、焦燥等にかかられて衝動的な行動がある場合。

4-21 自らを傷つける行為

- 自ら傷跡が残るほど自分の体を叩いたり傷つける、頭髪を抜く、手首を切る、多量の薬を服用する等、自分の体を傷つける行為がある場合。
- 自分の体を傷つける行為をとるが、環境上の工夫等があるため、傷ついていない場合。

4-22 他人を傷つける行為

- 他人を叩く、髪の毛を引っ張る、蹴る等、他人を傷つける行為がある場合。
- 壁を壊したり、ガラスを割ったりする等、他人を傷つける危険性がある場合
- 他人を傷つける行為をとるが、環境上の工夫等があるため、傷ついていない場合。

4-23 不適切な行為

- 興味や関心が優先したり、適切な意思表示ができなかったり、判断能力が不十分だったりする等により、不適切な行為がある場合。
例：急に他人に抱きつく、断りもなく物を持ってきてしまう、他人をのぞき込む、急に他人に接近する
- 不適切な行為を行おうとするが、それを防ぐための支援を行っている場合。

4-24 突発的な行動

- 関心が強い物や人（対象が明確でない場合も含む。）を見つけたら、突然そちらへ走っていったしまう等、突発的な行動がある場合。
- 突発的な行動を行おうとするが、それを防ぐための支援を行っている場合。

4-25 過食・反すう等

- 過食や過飲、拒食、反すう等、食に関する行動上の問題がある場合。

※てんかん については医師の診断書より

以上

本事業所をご利用いただいている皆様へ

本事業所「〇〇〇〇」では、以下の調査に協力しています。
 この調査では、あなたに関する情報を提供する予定です。
 あなたは、その情報を提供したくない場合は、事業所の職員にお話してください。
 希望しないことによる不利益は、ありません。

研究課題名	厚生労働省 令和4年度 障害者総合福祉推進事業 指定課題 28 支援困難度の高い強度行動障害者の地域での受入促進へ向けた支援体制の推進等に関する調査研究
研究主体 責任者	PwC コンサルティング合同会社 公共事業部 Director 東海林崇
研究目的	強度行動障害の方を適切に受け入れる事業所が社会の中に増えるようにするため、必要な支援内容や支援量などを把握することが目的です。
研究方法 提供情報	- 対象となる方 令和4年11月●●日から〇〇日の7日間に本事業所を利用された方です。 - 職員の方に、あなたの情報を提供して頂きます。内容は、性別、年代、利用開始時期、障害者手帳の有無、障害の種類、行動関連項目の評価点（項目ごと）、行っている支援内容です。
個人情報の 取扱い	なお、 - あなたの氏名や住所等、どこの誰の話しか特定できる個人情報は収集しません。 - 調査結果は上記研究主体のホームページに掲載します。また、厚生労働省の審議会等で活用されます。ただし、その際も個人を特定できる情報を公開することはありません。
お問合せ先	ご不明点がある場合や、協力をしたくない場合は、事業所の職員にお話してください。その方から私たち研究主体に問い合わせを行うことになっています。

この度は本調査にご協力いただき誠にありがとうございます。
本シートでは、各シートの記入方法について掲載させていただきます。
調査手順については「手引き」も併せてご確認ください。
全て記入後に、調査専用ウェブサイトへのアップロードをお願いいたします。

■各シートの記入方法

a.事業所票

- ・各設問に沿ってご回答ください
- ・各セルの意味合いは以下になります
- プルダウンで選択肢を選択してください
- 設問に従い、数値を記入してください
- 設問に従い、文章等を記入してください
- 他の設問を記入いただくと、自動で記入される項目になります。記入不要です
- ・R列~AF列は記入ガイドになります。回答の際にご参照ください

b.利用者票

- ・事業所票の問1に記載した期間に貴事業所を利用した利用者についてご記入ください
- ・1列目から3列目が設問になります
- ・各セルの意味合いは以下になります
- プルダウンで選択肢を選択してください
- 設問に従い、数値を記入してください
- 他の設問を記入いただくと、自動で記入される項目になります。記入不要です
- ・4行目以降は、1列に1人の利用者の事柄についてご回答ください
- ・行動関連項目の詳細については「手引き」に記載があります。そちらもご参照ください
- ・行は50人分までですが、利用者が50人を超える場合は事務局にご相談いただけますと幸いです
ご相談いただけますと幸いです

c.職員票

- ・利用者票に記載された利用者を支援した職員についてご記入ください
- ・各セルの意味合いは以下になります
- プルダウンで選択肢を選択してください
- 設問に従い、数値を記入してください
- 他の設問を記入いただくと、自動で記入される項目になります。記入不要です

d.タイムスタディ票

- ・手引きに従い、利用者票に記入された利用者から4人抽出していただき、
その方の分について記入をいただきます
- ・事業所票問1に記入した期間（休業日含む7日間）について、記入してください。
- ・なお、対象となる利用者が利用していない場合は空欄にしてください
- ・記入の際は「d.タイムスタディ票_記入例」「d.参考タイムスタディ票」を参考に
記入してください

I 貴事業所のID、概況について

● 貴事業所のIDについてお答えください

※メールに記載されている3桁の事業所番号を記入してください

(ID)

問1. タイムスタディ調査を実施する期間をご記入ください

記入例

2022/11/14

~

2022/11/20

の7日間

~

の7日間

問2. 上記調査期間の営業日、運営規程上の営業時間をお答えください

営業日に○	開始時刻	終了時刻
	~	
	~	
	~	
	~	
	~	
	~	
	~	

II 貴事業所の利用者（令和4年10月のことについてお答えください）

問1. 貴事業所の定員数をお答えください

人

問2. 貴事業所の利用者の状況をお答えください

① 1 か月間の延べ利用者数

人

② 1 か月間の実利用者数

人

問3. 1 - 問1で回答したタイムスタディ実施期間の実利用者数をお答えください

人

III 貴事業所の職員

問1. 貴事業所の職員数についてお答えください

① 貴事業所の令和4年3月31日時点の常用労働者数をお答えください。

また、正規労働者数、非正規労働者数をお答えください。

常用労働者数

人

正規労働者数

人

非正規労働者数

人

② 貴事業所の令和3年度における離職者数をお答えください

人

離職率

%

記入ガイド

※事前に調査事務局に手記入しています。数値を変更しないでください

記入例に従い、2022年11月7日~11月25日の間でタイムスタディを実施する連続する7日間（事業所の休日を含む）を記載してください。

タイムスタディの詳細は別紙の「d_参考_タイムスタディ票」シートをご確認ください。

運営規程上の営業時間を記入してください。

施設入所支援、共同生活援助事業所の場合は、開始時刻、終了時刻の記入は不要です

時刻は「8:00」「13:00」のように時と分を:（コロン）で区切ってご記入ください

本設問の実利用者数が、b. 利用者票の回答対象者になります。

直接処遇をしている職員（生活支援員、看護師等）およびサービス管理責任者、管理者についてお伺いします。事務員、調理員等の直接処遇にかかわらない職員を除いてご回答ください

常用労働者とは、①期間を定めずに雇われている者、または、②1か月以上の期間を定めて雇われている者を指します。

離職者とは、常用労働者のうち、令和3年度に事業所を退職、解雇した人を指します。

69

問2 令和 4 年 3 月 31 日時点の平均勤続年数をお答えください

年

平均勤続年数は以下の算式により算出してください。
平均勤続年数 = 常用労働者（Ⅳ-問1）の勤続年数の合計 ÷ 常用労働者数
小数第 2 位を四捨五入し、小数第 1 位まで算出してください。

問3.Ⅲ-問1で回答した常用労働者のうち、
Ⅰ-問1で回答したタイムスタディ実施期間に勤務した職員は何人ですか

人

Ⅳ 貴事業所における人材育成

問1.Ⅲ-問1④で回答した常用労働者のうち以下の研修を受講している職員の人数をお答えください。なお、事業所の支援上直接関連がない研修についてもお答えください

強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）	人
強度行動障害支援者養成研修（実践研修）	人
行動援護従事者養成研修	人
喀痰吸引等研修（第一号）（第二号）（第三号）	人
重度訪問介護従事者養成研修行動障害支援過程	人

問2 貴事業所の職員に対する強度行動障害者を支援のための人材育成体制についてお答えください。

① 貴事業所または貴法人において、強度行動障害者支援に関する人材育成の仕組みは整っていると思いますか（ブルダウンより選択肢を選択）

② 強度行動障害者支援に行っていることについてお伺いします

a.行っている育成方法についてお答えください（あてはまるものすべてに○）

	OJTにより実施	事業所・法人内研修の実施
	事業所・法人外研修への参加	事業所・法人外研修への助成
	育成担当者への育成方法に関する研修の実施	
	その他	その他を選択した場合、以下に具体的に記載してください

b.人材育成の担当者はだれですか（あてはまるものすべてに○）

	管理職	指導者層	外部専門職
	その他	その他を選択した場合、以下に具体的に記載してください	

問3.職員の心理的をサポートする仕組みはありますか。以下よりありてはまるものをお答えください
(あてはまるものすべてに○)

	職員のストレスチェックを行い、ストレスが高い職員と面談等の対応をしている
	強度行動障害者支援のために、定期的にケース検討を行っている
	強度行動障害者支援のために、定期的に職員会議を行っている
	職員のメンタルヘルスや健康相談窓口を設置している
	職員に対し、ストレスマネジメント等の研修等を行っている
	ストレスが高いと判断される職員の配置換え等を柔軟に行っている
	管理者等が定期的に面談等を実施している
	その他
	その他を選択した場合、以下に具体的に記載してください

V 貴事業所の強度行動障害者支援概要（令和4年4月～9月までの半年間の状況をお答えください）

Vの設問は、以下の①～③の内容についてお答えください。

- ①連携している機関をすべて選択してください
- ②選択した機関とのやり取りや会議等にかかわった実職員数をお答えください
- ③②の人がかわったおおよその延べ時間をお答えください

④以降の設問は、各設問文に従ってください

問1.貴事業所を利用する強度行動障害者を支援のために行った外部機関との連携 について
お答えください

強度行動障害者支援のための外部連携先	①	②	③
障害児/者相談支援事業所		人	延べ 時間
基幹相談支援センター		人	延べ 時間
発達障害者支援センター		人	延べ 時間
医療機関		人	延べ 時間
自治体		人	延べ 時間
地域の町内会		人	延べ 時間
特別支援学校/特別支援学級		人	延べ 時間
強度障害者支援のコンサルタント		人	延べ 時間
④上記のほかに連携している外部機関はありますか。 ある場合に右に○を付ける ある場合は以下に具体的に記載し、②と③を回答してください			

②関与人数	人	③要した時間	延べ 時間
-------	---	--------	-------

左にある①～③の設問文は問1～問3の各設問の①～③の設問文に該当します

問2.貴事業所で行った強度行動障害者支援のための職場内会議、ケース検討等についてお答えください

②関与人数

人

③要した時間

延べ

時間

問3.貴事業所の強度行動障害者の家族に対する対応についてお答えください

家族対応の内容	①	②	③
相談対応（対面、電話、メール、手紙などを含む）		人	延べ
苦情対応		人	延べ
支援に対する要望等意見交換		人	延べ
家庭環境の把握（家庭訪問、聞取りなど）		人	延べ

④上記のほかに行っている家族対応はありますか。

ある場合右に○を付ける

ある場合は以下に具体的に記載し、②と③を回答してください

②関与人数

人

③要した時間

延べ

時間

問4.本人が興奮状態に陥った場合に、クールダウンするスペースはありますか

（フルダウンより選択肢を選択）

Ⅵ 貴事業所の強度行動障害者支援のために係った費用
（令和3年度の1年間の状況をお答えください）

問1.貴事業所において、強度行動障害者を支援するために、施設の修繕や改修など
どの程度費用負担をしましたか

おおよそ

万円

問2.貴事業所において、強度行動障害者が破壊した設備等に対する修理費用はどの程度
かかりましたか

おおよそ

万円

Ⅶ 強度行動障害者の支援を行う人や事業者を増やしていくために重要なことについて、お考えを
自由にご記入ください

ご協力、誠にありがとうございました

強度行動障害者である利用者の支援のために職場内で行っている職員同士のケース検討会や職場内会議を指します。強度行動障害のある利用者のみを対象とし、普段行っている朝の申し送りや全体会議などは含めません。以下の例を参照してください

例 月に1度、その月の強度行動障害のある利用者への支援を振り返り、改善の話し合いをする

例 他害行為をした強度行動障害のある利用者がいたため、緊急会議を行い対応した

強度行動障害者を支援するために行った以下のような費用の合計をご記入ください

内装やレイアウト変更のための修繕費用

支援を行うために揃えた消耗品や備品の費用

個別対応を行うために新たに借りた部屋の賃料

など

72

支援対象者	性別	年代	利用開始 (西暦)	手帳の所持状況 ※ありの場合は等級も ※療育手帳は重症度			障害の種類 該当する障害すべてに ○、そのうち主たる障害 ひとつに◎をつけてくだ さい										行動関連項目 障害福祉サービス認定調査の基準に従い、以下の12項目 についてご回答ください 「参考_行動関連項目シート」もご参照ください										過去の状況		現在の支援状況について		
				身体障害者手帳	療育手帳	精神保健福祉手帳	身体障害	知的障害	精神障害	難病	発達障害(自閉症以外)	発達障害(自閉症)	高次脳機能障害	コミュニケーション	説明の理解	大声・奇声を出す	異食行動	多動・行動停止	不安定な行動	自らを傷つける行為	他人を傷つける行為	不適切な行動	突発的な行動	過食・反すう	てんかん	行動関連項目 得点	過去の行動		手間	職員配置	
																											過去に、重大な利用者自身を傷つける行動、過食・暴発的な行動、過食・はんすうなどがあった	過去に、他者を巻き込む行動(大声・奇声、他害、不適切な行動など)があった		左記の行動やそれに伴う課題を軽減または消失させるための対応方針(目の前の行動を止めるための対症療法は除く)を見つけているまでの日数	左記の行動に伴い、人員体制シフトに影響が出る場合に特定の数に配置せざるを得ない、または特定の職員を配置できない(特定の職員数に上限は定められない)
列	男性	40歳代	2019年	○	2				○															11	回(程度)	単位	180	6	/年	○	
01																															
02																															
03																															
04																															
05																															
06																															
07																															
08																															
09																															
10																															
11																															
12																															
13																															
14																															
15																															
16																															
17																															
18																															
19																															
20																															

職員	年代	勤続年数	強度行動 障害支援 者養成研 修 受講 の有無	保有資格											
				医 師	看 護 師	准 看 護 師	保 健 師	社 会 福 祉 士	介 護 福 祉 士	精 神 保 健 福 祉 士	相 談 支 援 専 門 員	理 学 療 法 士	作 業 療 法 士	言 語 聴 覚 士	公 認 心 理 師
例	40歳代	15年	○						○	○	○				
A															
B															
C															
D															
E															
F															
G															
H															
I															
J															
K															
L															
M															
N															

■活動内容	
洗面・整容等	洗面、歯磨き、髭剃り等
食事	毎食及びおやつ等
排泄	排泄、排泄のための移動
服薬	服薬
入浴	入浴のための準備、浴室への誘導、入浴時の支援、浴室等の片付け等の支援
洗濯、掃除などの家事支援	調理、洗濯、掃除などの家事の準備、支援、あとかたづけに関する支援
創作、生産、余暇活動	創作品の作成や授産活動などの物品の作成等、いわゆる「遊び」を含めた活動
自立のための活動	生活の自立を図るために行う社会生活に関連した活動
就労、労働	就職先などでの勤務
送迎、通院	送迎や通院、支援機関での移動
休憩	
その他	
■支援形態	
1.対象利用者個人への直接的支援	利用者に対し直接かかわって行う支援 特に当該利用者個人に対して行う支援
2.対象利用者を含む集団への直接的支援	利用者に対し直接かかわって行う支援 特にグループワークなど集団で行う活動に対して行う支援
3.直接的支援をしていない	
■間接支援	
1.支援のための準備、後片付け	活動のための準備など
2.スケジュール調整	スケジュールのセッティング、準備
3.記録、職員同士の打ち合わせ	調査対象者の活動の記録、職員同士の打ち合わせ
4その他	

事例 No.	1
機関名	金沢市障害者基幹相談支援センター
回答者（役職）	主任相談支援専門員

1. 組織概要

① 設置機関および運営機関	金沢市
② 職員体制	管理者 1名（兼務） 主任相談支援専門員 2名 事務職員 1名
③ 自治体の人口	463,254人（2020年時点）
④ 令和3年度に支援した強度行動障害者のおおその人数	9人
⑤ 機関内の人材育成	外部研修に随時参加している
⑥ 機関として行っている地域の強度行動障害者を支援する人材育成やしくみ	■本市独自様式「かなざわ安心プラン」の活用 - 令和2年10月地域生活支援拠点推進事業の開始に伴い、相談支援専門員が作成する「サービス等利用計画」を、本市独自様式「かなざわ安心プラン」に変更し、相談支援の質を高める取り組みを継続している。 「かなざわ安心プラン」は、従来のサービス等利用計画に加え、緊急時に備えた「クライシスプラン」と、将来をみすえた「My ライフプラン」から構成される。 ✓ 「クライシスプラン」は、緊急時を想定して本人や家族、支援者が話し合い記載する。背景に、相談支援専門員に力量や経験に差があるなかでも「非日常を想定し、備えができるように」という目的がある。 ✓ 「My ライフプラン」では、作成にあたってご本人と将来について対話しながら、現在の支援についても検討することを重視している。現在のサービス利用のためではなく、本人の望む暮らしを実現するためのプランという位置づけで、作成にあたり必要な情報提供や、体験機会についても対話していく。 - 作成した背景は何点かある。 ✓ まず、本来あるべき相談支援の在り方を考え、これを今すぐ実行できる相談支援専門員が全てではない現状を踏まえ、サービス等利用計画のフォーマットを整えることで支援の質の底上げをするべきであると考えたことがあった。 ✓ 次に、国の動きとして、相談支援専門員が災害時の個別避難計画の作成に協力することが推進されていることを踏まえ、「クライシスプラン」を加えることで、個別避難計画が実際に機能していくだろうと考えた。 ✓ さらに、親の会の声として「親なき後」というキーワードがあり、現時点から「親なき後」を見据えた本人主体の支援を検討していく必要があると考えた。 - 検討は、地域生活支援拠点の整備と合わせて、1年ほどかけて市とともに進めた。 - 大切にしたい観点に、ご家族の希望や支援者の意向だけではなく、ご本人の希

望を中心に組み立てられるようなフォーマットにしたことがある。また、緊急事態は頻繁に起こるわけではないため、緊急とまらないような予防も大切であり、未来だけではなく未来にむけた今を支援できるようにという考えも大切にしてきた。

- 本人やご家族にとっても相談体制や「かなざわ安心プラン」がわかりやすいように、リーフレットも用意し、手帳更新時の案内に同封している。
- 相談支援専門員が作成し市へ提出した「かなざわ安心プラン」は、基幹相談支援センター等の主任相談支援専門員が目を通しアセスメントし（プラン評価）、より質の高い実効性あるプランになるよう、随時助言指導（スーパービジョン）している。
 - ✓ プラン評価では、家族や関係者の希望や考えに寄っていないか、本人主体の支援となっているか、サービスありきになっていないか等の視点でアセスメントしている。随時、相談支援専門員にもアセスメント内容をフィードバックしている。

■サービス未利用者訪問調査

- 現に障害福祉サービス等を利用していない手帳所持者を対象に、順次、市から案内文を送付し、サービス未利用者訪問調査として自宅訪問し、ニーズの掘り起こしや実態把握を行い、必要に応じ相談支援やサービスにつなげる取り組みを2年ほど継続している。
- 訪問は主任相談支援専門員が行い、その際にアセスメントも行っている。
- 対象者については以下のとおりである。
 - ✓ 全ての障害を対象としている。
 - ✓ ただし、マンパワーの都合もあり、知的障害者（療育手帳所持）を最優先とした。精神障害者の場合は医療機関に繋がっていることが多く、身体障害者の場合は障害福祉サービス等を使っていたり、働いていたりとすることが多いため、現状では優先度を下げている。
 - ✓ 療育手帳所持者のうち、まずは40歳～64歳を対象とした。背景に、65歳以上になると介護保険優先のため使えなくなる障害福祉サービス等もあり、介護保険に移行する前に、障害福祉領域で把握しておきたいという考えと、家族等も高齢化しているという考えがあった。これまで、実際には36-64歳のA、B1、B2（重度を示す）の療育手帳所持者まで訪問を実施している。
- 訪問実施済が189名で、そのうち強度行動障害者と思われる方は20名弱であった。さらにそのうち10名弱は在宅でサービスに一度は繋がったが、その後利用されなくなった方で、残りの10名弱は精神科に長期で入院している方であることがわかった。
- 訪問の際の反応は、さまざまであった。
 - ✓ 半数近くが、「以前市役所を頼ったが何もしてくれなかった」という反応であった。再訪問をお断りされたケースもあった。こういったケースの場合は、地域包括支援センター等と情報共有し、万が一の災害や水害の際を想定して存在の把握をしてもらえるようお願いした。
 - ✓ 中には、支援の必要性は認められるが「まだ大丈夫です、家族で頑張ります」というような、支援に繋がる力が弱いと考えられる家族もみられた。この場合、家族が急に入院して急遽受け入れ先を探すなどの対応も想定されるため、事前に基幹相談支援センター等が存在を認知しておく等、関わっていることが重要だと改めて感じた。

■相談支援事業所連絡会の開催

- 自立支援協議会の活動として、市内の相談支援事業所（52か所）を5グループにわけ、グループごとに、月1回相談支援事業所連絡会を開催している。また、年2回は全員が集まっての連絡会も開催している。
- グループに分けた目的として、全員が集まって顔の見える関係構築を行うことがある。

	- 各グループでは、委託相談支援事業所（５か所）の職員がグループを束ねている。最初は、委託相談支援事業所の職員が話題を提案していたが、グループが熟成し、相談支援専門員の自主的な発言が増え、個別事例から見えてきた課題を共有したり、支援事例について相談したりできる場になっている。相談支援事業所連絡会で明らかとなった地域課題については、委託支援事業所と基幹相談支援センターと市が集まる「自立支援協議会の相談支援作業部会」等で解決にむけて検討していく流れになっている。 - 連絡会では、主に相談支援の質の向上と体制整備、地域課題の把握等を行っている。 ■市内の相談支援事業所や障害福祉サービス事業所からの依頼によるコンサルテーション派遣 - 支援ニーズのあるケースに、基幹相談支援センターとして随時介入している。 ■相談支援事業所や障害福祉サービス事業所を対象とした研修会 - 月に１回程度開催している。 - 基幹相談支援センター主催の研修として開催する場合や、自立支援協議会の各専門部会にもとづく連絡会として、例えば就労や児童に関する講演とあわせて事業所が意見交換をする場合もある。 - テーマとして、意思決定支援、虐待、等の基幹相談支援センターや市がキャッチした地域の課題を扱っている。 - 今年度、強度行動障害者支援をテーマにした研修を実施予定で企画していた（コロナ禍で次年度に延期）。課題だけを話し合うのではなく、強度行動障害のある人を地域で支えるための体制整備につながる、前向きな研修にしたいという思いがあり、「いかに大変か」という話が中心になりがちなオンラインではなく、対面で開催し、学びを自分の実践に落とし込むような内容で検討している。 ■県強度行動障害支援者養成研修への企画委員、講師の派遣 ■市内相談支援事業所を対象に事例を用いたグループスーパービジョンを開催 - 申込があった対象者に対して、グループスーパービジョンを通じてかわりを点検し、相談支援の質の向上に取り組んでいる。 - 強度行動障害や精神障害のあるケースがあがってくることが多い。サービスに繋がらない、サービスが不足している、うまく支援に対応できない等の声が聞かれる。
--	---

2. 他機関との連携体制

① 自治体における、強度行動障害者支援のニーズに対する地域資源の充足度	• どのサービスも、質、量ともに十分とは言えないと感じている。 • 強度行動障害者への支援は、特定の事業所のみが対応している状況。それらの事業所が対応困難な事例には、地域での受け皿がなく、安定を目的とした精神科的治療から、そのまま精神科病院への長期入院となってしまっている事例もある。 • 全てのサービスにおいて、強度行動障害者の受入れに積極的とはいえない。特にここ数年の間に開設し強度行動障害のある人の支援経験が乏しい共同生活援助施設や放課後等デイサービス、生活介護、短期入所などは、その傾向がある。また、強度行動障害の理解が十分ではないまま、図らずも不適切な対応になってしまい、より対応困難な事例となっている事例もみられる。また、その困難さが支援者側ではなく、利用者本人にあるととらえてしまっていることで、より支援が行き詰っているような印象もある。
② 地域の強度行動障害者支援体制を強化するための他機関との連携による活動	■精神科医療との連携 • 精神科医療とは積極的に連携をとっている。自身が精神保健福祉士であり、精神医療審査会の委員を担っていることから、県内の精神科病院の状況は把握し、ある程度は連携ができている。また、金沢市として、精神障害にも対応した地域包括ケアシステムの構築にむけ、精神科医や保健師等が講師となり研修を実施している。研修の中では「困った事例になるのは、不適切な関わりが原因であることが多い」というメッセージや、「本人を支えるのは医療と福祉であり、連携が必要である」ということを伝えている。

3. 支援事例

当機関が支援している／支援した強度行動障害者の事例うち、当機関の支援によって課題が解決した事例を、支援の時系列に沿ってご紹介します。

<事例1>

① 年齢（当時）	30代後半
② 行動関連項目の点数（当初）	15点
③ その方の支援／関わりを始めたきっかけ	- 相談支援専門員からの相談。 「高齢の両親と同居している強度行動障害のある男性について、母が緊急入院し、本日（年末）から年明けまでは短期入所先が確保できたが、それ以降の確保が困難なため、後方支援して欲しい」とのこと。当該相談支援専門員はスキルがあり、サービス等利用計画も備えられていた。 - 自分たちが見ている強行について丁寧に説明して、支援事業所に受け入れてもらった。
④ 当初の強度行動障害者の方の当初の行動	特別支援学校卒業後より、障害福祉サービスとして、日中は生活介護事業所、不定期に短期入所事業所を利用していた。強度行動障害があり、普段から慣れない職員での対応は困難なため、短期入所では、兼務する生活介護の職員が対応していた。
⑤ 当初の家族のニーズ	母が心筋梗塞により緊急入院。意識はあり、危険な状況は脱したが、当面は入院加療を要する。父はアルコール依存症で要介護状態のため、当該日より短期入所を開始。本人が一人で生活することはできないため、母が回復するまでどこかで受入れ対応して欲しい。
⑥ 当機関としてとった支援方針と具体的な支援内容	- 相談支援専門員によって作成されたサービス等利用計画をもとに、市の障害福祉課とも連携し、短期入所の支給量変更手続きを進めるとともに、本人の障害特性に対応可能な受入れ先の調整を行った。 - 普段から本人を支援している事業所から、新たな受入れ先への情報提供を行うことで、スムーズに受入れできるよう調整し、確保できた。また実際の受入れも事業所間の連携により、予想していたよりもスムーズにでき、本人も比較的落ち着いて過ごすことができた。 - 障害福祉サービス事業所同士で調整・引継ぎをしてもらった。初めて利用する受け入れ先には、「わからないことがあれば、前の事業所といつでもやり取りしてください」と伝えていた。 - 精神科医療機関とは、普段の投薬の関連で情報共有をした。
⑦ 特に支援が困難だったエピソード	強度行動障害のある人に対応可能な短期入所事業所が限られている上に、年末年始ということもあり受入れ先調整が難航した。どんなに、相談支援がしっかりして、緊急対応をしていたとしても、2重3重の備えがいるということを理解した。
⑧ 支援を継続した後の現在の状況	- 母の退院後は、相談支援専門員が引き続き支援を継続している。できる限り自宅での生活を継続したいという母の意向を受け、自宅での生活の中で同様の状況が起きたときの対応や、将来の親なき後を見据えグループホームや障害者支援施設の体験や見学等を進めている。 - 基幹相談支援センターとしては、相談支援専門員への後方支援を継続するとともに、他の相談支援専門員へも実効性あるサービス等利用計画の作成の必要性を繰り返し説明している。

<事例2>

① 年齢（当時）	20代前半
② 行動関連項目の点数（当初）	14点
③ その方の支援／関わりを始めたきっかけ	- 母からの電話相談。 - 以前から相談している県発達障害者支援センターより紹介を受けたとのこと。 - 本人が、通所先事業所の電話配線工事をきっかけに、壁を破壊したり、洗面台やトイレを破壊したりするようになり目が離せないため、常時二人体制をとる必要があることを理由に利用時間も大幅に制限されていた。障害者支援施設への入所も検討はしているが、今すぐは入れないとのこと。通院し向精神薬を内服してはいるが、母としては薬物治療や入院治療には消極的とのこと。 - 事業所の受入時間が、週に1回1時間までと言われていた。家族も疲弊しており、食器は投げて割れるのが前提のような生活であった。
④ 当初の強度行動障害者の方の当初の行動	- こだわりが強く、いろいろな場面でのルールが増え、ズボンははくのに40分、パジャマを着るのに2時間かかるなど生活に支障が生じていた。 - 自宅でも破壊行為があるため、家中の窓やドアを外し、板を打ち付けている状態。いらないと思うものは全部粉々にしないと気が済まなかった。週末も決まった場所へ出かけることがルールになっており、週末が近づくと実行されるか不安になり、より落ち着かない。
⑤ 当初の家族のニーズ	- 不安定さが増し、自宅での生活を続けることが難しい。 - 障害者支援施設への入所も検討したが、希望する施設の空きができるまでは自宅での生活を続けさせたい。 - 相談支援専門員やその他の支援者と、うまく相談ができていない。 - 相談支援専門員やサービス管理責任者が気を悪くするのが心配で、基幹相談支援センターへ相談していることを知られたくない。 - 以前に投薬した時にだいぶ本人が落ち着きすぎてしまったところを見て、できれば投薬はしたくない。
⑥ 当機関としてとった支援方針と具体的な支援内容	- 現在の支援チームの中で、相談支援専門員が期待された役割を十分に発揮できておらず、支援している事業所も努力はしているものの行動の背景を十分に分析し対応できていなかった。担当者会議等は開催するものの、対応策が全く示されていない状況で、相談支援専門員が去ったあとに、事業所が発達障害者支援センターに相談に行っていた模様。 - よって、県発達障害者支援センターと連携しながら、支援チームが本来の役割を発揮できるようコンサルテーションしていった。具体的には母と面接したり、相談支援専門員やサービス事業所、県発達障害支援センターなどと個別のコンサルテーションを行ったり、複数回のケア会議を開催したりしていった。 - 相談支援専門員からの聴取では、精神科治療が効果的かと思ったが、家族が精神科治療に拒否的なため、現時点ではかかりつけの小児科での投薬治療の継続のみで、精神科治療は選択肢として提案のみとした。
⑦ 特に支援が困難だったエピソード	相談支援専門員が前任者である強度行動障害のある人への支援経験豊富な上司と自分を比較し、自身の見立てに自信がもてず、本来の力を発揮できていなかったが、上司の助言は共有しつつも、支援課題は何も解決しない状況が続いていた中で、相談支援専門員が力を発揮し、支援チームづくりできる環境調整を進めていくのに苦慮した。

⑧ 支援を継続した後の現在の状況	• 本人のこだわりは変わらないが、疲弊しきっていた事業所が、行動の背景に本人のどのような思いがあるのかを読み取り、配慮していく必要があることを理解し、支援の工夫ができるようになった。 • 精神科と生活介護事業所と相談支援相談員と母親とで、会話・相談ができるようになった。 • また、相談支援専門員も本来の力を発揮し支援を進めていけるようになったことで、母からの基幹への相談はなくなっている。
------------------	---

4. 今後に向けて

① 当機関として、強度行動障害者支援において最も困っていること／課題	• 地域にどれだけの強度行動障害のある人がいるのか、どこの事業所がどのように対応し、何に困っているのか、実態が把握できていないため、「これが課題」と言い切れる段階にいない。「強行の方」ではなく「Aさん」としてとらえたいのだが、どこの事業所において、どのサービスを使っているのかわからない。 • 把握のためにも、顔の見える関係を構築したい。
② 地域で、強度行動障害者支援において最も困っていること／課題	• 既にかかわっている特定の事業所のみが困っている状況が続いており、対応可能な事業所が増えない。不適切な支援により強度行動障害が強まっている事例が多いにもかかわらず、「困っている人」ではなく「困った人」ととらえる事業所も多く、本人も家族も孤立しがち。 • 地域課題として整理できておらず、自立支援協議会でも話題にあがっていない状況である。
③ 当機関として、強度行動障害者のうち、サービスに繋がっていない・ニーズが満たされていない方をより支援に繋げるための考え	• 既に地域生活支援拠点推進事業の中で、サービス未利用者訪問を実施し、潜在的なニーズの掘り起こしを進めてはいるが、それを継続していく予定である。
④ 地域で、強度行動障害者のうち、サービスに繋がっていない・ニーズが満たされていない方をより支援に繋げるための考え	• サービス未利用者訪問を実施し、潜在的なニーズの掘り起こしを進めてはいるが、すぐにサービスにつながらない人を支えていくための委託相談や基幹相談支援センターを中心とした相談支援体制が十分とは言えない。 • 相談支援や障害福祉サービスにつながらない人を支援につなげるための、相談支援体制整備が急務だと感じている。 • まずは自立支援協議会や研修等の機会を通し、強度行動障害のある人は「困った人」ではなく「困っている人」であるという共通認識をもち、適切な支援ができる体制整備を進めるための土壌づくりをしていきたい。

障害のある人と、その家族のための、日常の支援計画と緊急時対応計画

「かなざわ安心プラン」



金沢市では、令和2年10月から、障害福祉サービス・障害児通所支援を利用する際、作成する必要があります。

「サービス等利用計画・障害児支援利用計画」を日々の暮らしを支える支援に加え、親なき後や将来を見据えたMyライフプランや、災害時や緊急時等を想定したクライシスプランも加えた、「かなざわ安心プラン」へとアップグレードします。

障害があり、特別な支援を必要とする人への日常の支援計画は、一人ひとりの状況や環境に合わせたオーダーメイドの計画です。相談支援専門員はそのオーダーメイドの計画を作成するために、本人や家族から十分に話を聴きアセスメントを深めていきます。計画は最新の情報をもとに常にアップデートされ続け、その計画をもとに本人の希望する暮らしの実現に向け、最善の支援が提供されていくことになります。

金沢市では、これまでの「サービス等利用計画」を、親なき後や将来を見え、さらに災害時や緊急時等も想定した支援計画を具体的に記載していく「かなざわ安心プラン」へと変更します。

相談支援専門員は、日々の支援計画をたてる際、本人の望む暮らしを実現するための日常の支援に加え、親なき後や将来はもう、災害時や緊急時等の対応についても、本人や家族とよく話し合い、「かなざわ安心プラン」を作成しておく必要があります。また、多くの状況を想定し、本人や家族、支援チームと話し合い、できる限りの備えをしておくこと、その備えを「かなざわ安心プラン」にして目に見える形で共有しておくことは、日々の暮らしをより安心で充実したものとしていくことにつながります。

災害や緊急事態にはさまざまなものが想定されます。地震や大雪などの広範囲でおこるものだけではなく、台風や水害のように限られた範囲でおこることもあります。また、火災や停電など人過剰に非難に狭い範囲だけにおこることもあります。また、感染症の世界的流行（パンデミック）も私たちの生活に大きな影響を与えます。身近な家族の急病等による不安なども、起こりえる緊急事態の一つです。障害のある人やその家族にとっては、災害や緊急時のリスクは比較的高いことが多く、そのための備えを事前に十分しておくことは、災害や緊急時に直面するであろう驚きや混乱を最小限に抑え、日常生活に戻るために速やかに対応していくことを可能にします。



本人が望む暮らしを実現しているときには、本人や身近な家族は何需なのか？どのような状況になっているのか？本人や家族と、数年後、数十年後の具体的なイメージを共有しながら、今の支援について話し合っておくことは重要です。

相談支援専門員として、誰もが、どんなときも、安心して暮らすことのできるまちづくりを目指し、まずは一人ひとりの安心を「かなざわ安心プラン」にして形にしていきたいと思います。

相談支援専門員に必要なスキル

相談支援専門員には、ソーシャルワーカーとしての様々な役割が期待されています。そのスキル・知識を高め、インフォーマルサービスを含めた社会資源の改善及び開発、地域のつながりや支援者・住民等との関係構築、生きがいや希望を具現化する等のさまざまな支援を展開していくことが求められています。

本人の思いを実現するための支援、意思決定支援、本人を中心とした支援チームづくり、誰もが暮らしやすい地域づくり、本人主体の支援の展開など、相談支援専門員には、多様なスキルが求められています。

- ①信頼関係を形成する力
- ②専門的面接技術
- ③ニーズを探し出すアセスメント力
- ④サービスの知識や体験的理解力
- ⑤社会資源の改善および開発に取り組む姿勢
- ⑥支援ネットワークの形成力
- ⑦チームアプローチを展開する力

※厚生労働省社会・福祉政策推進部「障害者ケアガイドライン」
平成14年3月31日



サービス等利用計画の作成に際し、相談支援専門員がもつべき視点

- ①エンパワーメント・アドボカシーの視点
- ②総合的な生活支援の視点
- ③ニーズに基づく支援の視点
- ④連携・チーム支援の視点
- ⑤中立・公平な視点
- ⑥生活の質の向上の視点

※日本相談支援専門員協会「平成23年度厚生労働省障害者総合支援法施行要綱「サービス等利用計画」の策定と今後の取り組みに関する研究報告書」報告書がサービス等利用計画ハンドブック11年25年5月（改定第2版）



誰もが暮らしやすいまちづくりに取り組む相談支援専門員

本人の望む暮らしは、既存のサービスをあてはめるだけで実現するとは限りません。本人の口から出る「〇〇希望したい」という言葉には、どんな思いがあるのか。本人のニーズは何か。ニーズを満たすためにはどんなサービスや支援が必要なのか。本人の選択は、多くの情報を知った上での適切な選択といえるのか。相談支援専門員は、本人の思いを踏まえながら、適切な情報提供をしながら相談支援を展開します。

そして本人の望む暮らしが、既存のサービスや資源の活用だけでは実現が難しい場合、相談支援専門員は、不足する資源の開発にも取り組んでいく役割が期待されています。一人では解決できない個別課題から、似たような課題は、果たされないニーズとして「かなざわ安心プラン」にも記載し、連絡会などを通じて地域課題として集約し、自立支援協議会での課題解決のための検討につなげます。

相談支援専門員は、人の人生に深くかかわる責任ある役割をもちます。

本人が自らの人生の主役として、希望する暮らしを実現していくことができるよう、「かなざわ安心プラン」を本人とともに作成していく必要があります。

相談支援専門員は、常に本人を主体とし、権利擁護に取り組みながら、本人のための相談支援を展開していく必要があります。

作成するプロセスを通して、本人も家族も、支援チーム全体も、ワークし、元気になるようなプランを作成していきましょう。

様式1-2 かなざわ安心プラン(週間計画表)(案)

【別紙2 本人の現在の生活】と比較することにより、新たに障害福祉サービス等を導入する意義がわかるよう、具体的にわかりやすく記載します。

かなざわ安心プラン(週間計画表)(案)					
日	月	年	曜日	時間	内容
1	2	3	4	5	6
7	8	9	10	11	12
13	14	15	16	17	18
19	20	21	22	23	24
25	26	27	28	29	30
31	32	33	34	35	36
37	38	39	40	41	42
43	44	45	46	47	48
49	50	51	52	53	54
55	56	57	58	59	60
61	62	63	64	65	66
67	68	69	70	71	72
73	74	75	76	77	78
79	80	81	82	83	84
85	86	87	88	89	90
91	92	93	94	95	96
97	98	99	100	101	102
103	104	105	106	107	108
109	110	111	112	113	114
115	116	117	118	119	120
121	122	123	124	125	126
127	128	129	130	131	132
133	134	135	136	137	138
139	140	141	142	143	144
145	146	147	148	149	150
151	152	153	154	155	156
157	158	159	160	161	162
163	164	165	166	167	168
169	170	171	172	173	174
175	176	177	178	179	180
181	182	183	184	185	186
187	188	189	190	191	192
193	194	195	196	197	198
199	200	201	202	203	204
205	206	207	208	209	210
211	212	213	214	215	216
217	218	219	220	221	222
223	224	225	226	227	228
229	230	231	232	233	234
235	236	237	238	239	240
241	242	243	244	245	246
247	248	249	250	251	252
253	254	255	256	257	258
259	260	261	262	263	264
265	266	267	268	269	270
271	272	273	274	275	276
277	278	279	280	281	282
283	284	285	286	287	288
289	290	291	292	293	294
295	296	297	298	299	300
301	302	303	304	305	306
307	308	309	310	311	312
313	314	315	316	317	318
319	320	321	322	323	324
325	326	327	328	329	330
331	332	333	334	335	336
337	338	339	340	341	342
343	344	345	346	347	348
349	350	351	352	353	354
355	356	357	358	359	360
361	362	363	364	365	366
367	368	369	370	371	372
373	374	375	376	377	378
379	380	381	382	383	384
385	386	387	388	389	390
391	392	393	394	395	396
397	398	399	400	401	402
403	404	405	406	407	408
409	410	411	412	413	414
415	416	417	418	419	420
421	422	423	424	425	426
427	428	429	430	431	432
433	434	435	436	437	438
439	440	441	442	443	444
445	446	447	448	449	450
451	452	453	454	455	456
457	458	459	460	461	462
463	464	465	466	467	468
469	470	471	472	473	474
475	476	477	478	479	480
481	482	483	484	485	486
487	488	489	490	491	492
493	494	495	496	497	498
499	500	501	502	503	504
505	506	507	508	509	510
511	512	513	514	515	516
517	518	519	520	521	522
523	524	525	526	527	528
529	530	531	532	533	534
535	536	537	538	539	540
541	542	543	544	545	546
547	548	549	550	551	552
553	554	555	556	557	558
559	560	561	562	563	564
565	566	567	568	569	570
571	572	573	574	575	576
577	578	579	580	581	582
583	584	585	586	587	588
589	590	591	592	593	594
595	596	597	598	599	600
601	602	603	604	605	606
607	608	609	610	611	612
613	614	615	616	617	618
619	620	621	622	623	624
625	626	627	628	629	630
631	632	633	634	635	636
637	638	639	640	641	642
643	644	645	646	647	648
649	650	651	652	653	654
655	656	657	658	659	660
661	662	663	664	665	666
667	668	669	670	671	672
673	674	675	676	677	678
679	680	681	682	683	684
685	686	687	688	689	690
691	692	693	694	695	696
697	698	699	700	701	702
703	704	705	706	707	708
709	710	711	712	713	714
715	716	717	718	719	720
721	722	723	724	725	726
727	728	729	730	731	732
733	734	735	736	737	738
739	740	741	742	743	744
745	746	747	748	749	750
751	752	753	754	755	756
757	758	759	760	761	762
763	764	765	766	767	768
769	770	771	772	773	774
775	776	777	778	779	780
781	782	783	784	785	786
787	788	789	790	791	792
793	794	795	796	797	798
799	800	801	802	803	804
805	806	807	808	809	810
811	812	813	814	815	816
817	818	819	820	821	822
823	824	825	826	827	828
829	830	831	832	833	834
835	836	837	838	839	840
841	842	843	844	845	846
847	848	849	850	851	852
853	854	855	856	857	858
859	860	861	862	863	864
865	866	867	868	869	870
871	872	873	874	875	876
877	878	879	880	881	882
883	884	885	886	887	888
889	890	891	892	893	894
895	896	897	898	899	900
901	902	903	904	905	906
907	908	909	910	911	912
913	914	915	916	917	918
919	920	921	922	923	924
925	926	927	928	929	930
931	932	933	934	935	936
937	938	939	940	941	942
943	944	945	946	947	948
949	950	951	952	953	954
955	956	957	958	959	960
961	962	963	964	965	966
967	968	969	970	971	972
973	974	975	976	977	978
979	980	981	982	983	984
985	986	987	988	989	990
991	992	993	994	995	996
997	998	999	1000	1001	1002
1003	1004	1005	1006	1007	1008
1009	1010	1011	1012	1013	1014
1015	1016	1017	1018	1019	1020
1021	1022	1023	1024	1025	1026
1027	1028	1029	1030	1031	1032
1033	1034	1035	1036	1037	1038
1039	1040	1041	1042	1043	1044
1045	1046	1047	1048	1049	1050
1051	1052	1053	1054	1055	1056
1057	1058	1059	1060	1061	1062
1063	1064	1065	1066	1067	1068
1069	1070	1071	1072	1073	1074
1075	1076	1077	1078	1079	1080
1081	1082	1083	1084	1085	1086
1087	1088	1089	1090	1091	1092
1093	1094	1095	1096	1097	1098
1099	1100	1101	1102	1103	1104
1105	1106	1107	1108	1109	1110
1111	1112	1113	1114	1115	1116
1117	1118	1119	1120	1121	1122
1123	1124	1125	1126	1127	1128
1129	1130	1131	1132	1133	1134
1135	1136	1137	1138	1139	1140
1141	1142	1143	1144	1145	1146
1147	1148	1149	1150	1151	1152
1153	1154	1155	1156	1157	1158
1159	1160	1161	1162	1163	1164
1165	1166	1167	1168	1169	1170
1171	1172	1173	1174	1175	1176
1177	1178	1179	1180	1181	1182
1183	1184	1185	1186	118	

災害や緊急事態に備え、事前に本人や家族と具体的に話し合った内容を、支援チームと共有し、実際の場面で速やかに対応できるように、わかりやすく具体的に記載します。地域生活支援拠点へ推進情報や福祉避難所等々を利用するようになった場合でも、スムーズに支援が提供できるように、必要なる情報を記載します。

[illegible]

緊急時に当然、日本に必要な支援は提供し、必要となり
ます。本人にたいしての情報を、わかりやすく（簡潔に）記入し
ておきます。特に、本人とのコミュニケーションの方法や意思
決定への参加の有無などについて、具体的に記述しておきます。
主治医の支援のありかたや誰とも話し合うべき様子について、
主治医の様子に加え、隣人がよくないときの様子についても、
本人や家族と事前に共有し、わかりやすく記述しておきます。
健康を維持するために日常的に行っている服薬や医療的
ケア、声かけなどの支援についても、具体的にわかりやすく
記述しておきます。

緊急時や災害時を想定し、特に必要となる支援について、わかりやすい具体的に記載します。緊急時は、相談支援専門員や各段の支援者と必ずしもすぐに連絡がとれるとは限らないため、内にて欲しい情報について、簡潔に記載します。その内欄は、自由により必要と思われる情報に記載します。



一番大切なことは、
事前にきちんと
話し合っておくこと。
そして、繰り返し
話し合いを続ける
ことです。

緊急時、地域生活支援拠点性事業¹）を利用し、指定短期入所施設²や指定短期入所事業所³以外の事業所や地域生活支援拠点⁴に登陸して利用する層が利用する日中活動支援所等での緊急受入を利用する可能性があつてゐるが、本人や家族と事前の話し合ひ、記録しておきたい。

・緊急時の連絡先を2か所、確認し記載しておきます。それぞれ実際に期待できるサポートはどんな内容かについても、できる限り事前に確認しておきましょう。

○…提出必須 ●…必要に応じて提出

No.	提出書類	支給決定前 (新規)	支給決定前 (更新・変更)	支給決定後 (新規・更新・変更)
1	【様式1-1】サービス等利用計画・障害児支援利用計画(案)	○	○	
2	【様式1-2】週間計画表(案)	○	○	
3	【様式1-3】Myライフプラン	○	○	
4	【様式1-4】クライシスプラン(緊急時対応)	○	○	
5	【別紙1】本人についての基本情報	○	●	
6	【別紙2】本人の現在の生活	○	●	
7	必要な障害福祉サービス等の概要	○	○	
8	【様式2-1】サービス等利用計画・障害児支援利用計画			○
9	【様式2-2】週間計画表			○
10	時間算定シート(居宅介護、重度訪問介護申請時)	○	○	
11	モニタリング期間変更理由書 ※継続のモニタリング期間以外の期間を希望する場合	●	●	
12	その他(サービス担当者会議録、アセスメントシート、ニーズ整理票 等)	●	●	

※モニタリングの提出は必要ではありませんが、支給決定等に際し、必要と認める場合には提出を求めることがあります。また、モニタリングを実施したことがわかる書類は、必ず記録に残してください。

<https://www4.city.kanazawa.lg.jp/soshikikarasagasu/shogaifukushika/gvomuanai/3/6/2/9313.html>



HPには、金沢市での一般相談支援・特定相談支援・障害児相談支援の事務の進め方について、まとめた資料「相談支援事業の進め方」が掲載されています。ご活用ください。



金沢市では、計画相談支援の終了時の、
「契約内容(障害福祉サービス受給者証、地域相談支援受給者記載事項)報告書」
提出についてのご協力をお願いします。

〒920-8577 石川県金沢市広坂1丁目1番1号 金沢市役所 障害福祉課内
TEL:076-254-5656 FAX:076-254-5858 E-mail:kikan-kanazawa@arrow.ocn.ne.jp

参考資料：相模支展専門員のための「サービス等利用計画」書き方ハンドブック：障害のある人が希望する生活の実現に向けて、日本相模支展専門員協会編纂（中央法規出版）
 『障害者相模支展研修テキスト』：障害者相模支展研修センター相模支展委員会編纂（中央法規出版）
 『障害者相模支展研修センター研修テキスト』：障害者相模支展研修センター編纂（中央法規出版）

事例 No.	2
機関名	京都市発達障害者支援センターかがやき
回答者（役職）	主任、相談支援チーフ

1. 組織概要

① 設置機関および運営機関	社会福祉法人京都総合福祉協会
② 職員体制	センター長 1 名（京都市職員兼職。児童福祉センターの精神科医）、 副センター長 1 名 主任 1 名 相談支援員 16 名 - 副センター長以下は、常勤換算 16 名分。 - 相談支援員は社会福祉士、精神保健福祉士、公認心理師、臨床心理士、臨床発達心理士、保育士などの有資格者または取得見込みの者が多い。 - 発達障害者地域支援マネジャー4 名分の業務を、主任以下職員で分担している。
③ 自治体の人口	1,463,723 人（2020 年時点）
④ 令和 3 年度に支援した強度行動障害者のおおよその人数	24 名 （コンサルテーションにより支援した人数：人材育成型 4 名、危機介入型 14 名。 家族からの直接相談：6 名）
⑤ 機関内の人材育成	■ケース共有のスタッフミーティング（週 1 回） - ケースの見立て、支援の方向性のすり合わせなどを行う。 - 精神科医師であるセンター長が必ず出席している。 ■センター内勉強会（月 1 回） - テーマは様々。行動障害の対応に特化した内容ではないが、発達障害者支援センター職員として知っておくべきトピックを扱う。 - 職員の誰かが参加した研修での内容を共有することもある。 ■圏域内関係機関との合同研修（月 1 回） - 発達障害者支援センター（1 箇所）、障害者地域生活支援センター¹⁵（3 箇所）が集合し、事例を持ち合って話し合う。発達障害者支援センターであるかがやきからは、持ち回りで 1 人参加する。 - 困難事例を取り扱っている。 ■国立障害者リハビリテーションセンター主催の地域支援マネジャー定例会・全国会議への参加 ■参加費無料で市内開催の外部研修については希望する者は可能な限り参加 - 有料および市外開催の研修は、希望者の申請内容に基づき研修予算の範囲内で参加可否を検討

¹⁵ 基幹相談支援センターにあたる。地域毎に設置されている。京都市が設置し、運営は民間が担う。

⑥ 機関として行っている地域の強度行動障害者を支援する人材育成やしくみ	■施設コンサルテーション事業（人材育成型コンサルテーション） - 市内の成人期支援を行う事業所に対し、年間を通じて行うコンサルテーション事業である。 - 申し込んだ施設には、特に支援対象とする強度行動障害者を決めてもらう。支援者が本人理解を進めることを目的としているため、対象者を行動関連項目の点数で限定することはない。 - 令和3年度は4箇所の施設から申し込みがあり、強度行動障害者4名の支援に繋がった。 ■個別コンサルテーション対応（危機介入型コンサルテーション） - 市内在住の強度行動障害を有するケースとその支援者に対し、困難な状況が発生した際に行うコンサルテーション事業である。 - 申込は事業所からしてもらう。コンサルテーションの期間に家族が関わることもあるが、あくまで同行者の位置づけである。 - まずはアセスメントをして、そののちに対応方針を提案する。これから事業所を新規利用する場合も情報共有をして対応方針を提案する。支援開始後は、ケース会議の中でモニタリングも行っている。 - 令和3年度は、強度行動障害者14名を支援した。 - 計画相談支援事業所からの申し込みが多い。
--	---

2. 他機関との連携体制

① 自治体における、強度行動障害者支援のニーズに対する地域資源の充足度	- 特定のサービスが足りないというより、強度行動障害の特性を理由に、他の利用者との関係性が難しかったり、行動障害に繋がってしまったりすることから個室対応が求められるために、受け入れが難しいという事業所が多い。 - 受け入れ先として市外の事業所を探すこともあるが、それでもなかなか見つからない場合がほとんどである。
② 地域の強度行動障害者支援体制を強化するための他機関との連携による活動	- 危機介入型コンサルテーションの中で、他事業所等を交えて個別事例について検討する機会がある。 ✓ 事業所は、支援することに疲弊してしまっているところとモチベーションが高く意欲的に対応するところに分かれる。担当者会議では、方針のすり合わせをする余力がない事業所も多い。当機関としては、まずは疲弊している事業者の話をよく聞き、労いつつ、提案できるタイミングを見計らっている。 ✓ 強度行動障害のある本人に対して、相談開始時の状態把握のための評価を行うほかにも、本人と支援者をセンターに呼んで、センター職員が1回1時間程度のセッションを行う。本人の特性に合わせた構造化や、課題・活動選択の工夫を実際に見て、支援のイメージを持ってもらうことを大切にしている。また、支援者のエンパワメントのために、ケース会議以外の会話（雑談）も重視している。

3. 支援事例

当機関が支援している／支援した強度行動障害者の事例うち、当機関の支援によって課題が解決した事例を、支援の時系列に沿ってご紹介します。

<事例1>

① 年齢	20 代前半
② 行動関連項目の点数 (当初)	19 点
③ その方の支援／関わりを始めたきっかけ	生活介護事業所からの、施設コンサルテーション事業（人材育成型コンサルテーション）への応募。
④ 当初の強度行動障害者の方の当初の行動	- 急に服を破く、家具を倒す、大声を出す、失禁、固まって動かなくなる。 - 障害福祉サービスとして、生活介護事業所を週 5 日、行動援護事業所を週 2 回夕方方に利用していた。
⑤ 当初の家族のニーズ	家族は、対象者の行動障害が減ることを希望していた。
⑥ 当機関としてとった支援方針と具体的な支援内容	- 生活介護事業所は、事業所での集団活動に参加できないことや、マンツーマン対応が必要で人繰りが難しいという課題から、コンサルテーション事業に応募した。本人の行動障害を減らし、日課に参加できる時間を増やすために、ケースの見立てと支援の組み立て方を学びたいとの希望していた。 - 事業所は、どうしてもこの行動が出てしまうのかを常に考えている、モチベーションの高い事業所であった。 - まず、アセスメントツールを用い、対象者の行動特性について実際に把握する様子を事業所職員に見てもらった。その結果を事業所職員と共有し、アセスメント結果に基づき、対象者の行動の理由を一緒に考え、仮説を立てた。仮説に基づく対応を試してみても行動を観察し、再検証を行った。このプロセスを 3 サイクル繰り返し、アセスメントに基づいた対応の検討プロセスを自走させる力の定着を図った。 - 年間を通して支援した。
⑦ 特に支援が困難だったエピソード	事業所の立地から、特に冬場は路面凍結や積雪のリスクがあり、訪問日程の調整に影響があった。
⑧ 支援を継続した後の現在の状況	- 相談当初に見られた行動障害はいずれも減少した。 - 対象者の行動の問題への対応を考える際に、冰山モデルに基づいて背景にある特性から検討することが習慣化した。また、事業所内で利用者のアセスメントが実施できるように、職員研修を新たに計画していることが報告された。 - 本事業所はモチベーションが高く、提案事項も適切に遂行できる事業所であった。

< 事例 2 >

① 年齢（当時）	10 代後半
② 行動関連項目の点数（当初）	16 点
③ その方の支援／関わりを始めたきっかけ	計画相談支援を担当している障害者地域生活支援センター（基幹相談支援センター）からの相談。
④ 当初の強度行動障害者の方の当初の行動	- 他害（人を叩く）。物を投げる。ショートステイ先での外出逃亡、異性棟への侵入。なお、行動障害の程度が激しいが、行動の発生頻度を評価する行動関連項目の点数ではこの行動障害の程度による困難さは表しにくいと考えている。 - 障害福祉サービスとして、日中は生活介護事業所、夜間はショートステイ等を利用していた。
⑤ 当初の家族のニーズ	- 家族よりも計画相談支援の担当者が、本人の特性についてアセスメントを行い、本人に合った支援工夫について整理し、本人に関わる支援者に本人の関わり方について周知することを求めていた。 - 家族も計画相談支援の担当者に同意し、アセスメントのための聞き取りや検査実施に協力的であった。
⑥ 当機関としてとった支援方針と具体的な支援内容	対象者の行動特性・感覚特性についてのアセスメントを行い、支援者チームと共有した。アセスメント結果に基づき、対象者の特性に合わせた環境や課題設定を提案し、実際に発達障害者支援センター職員が関わる様子を支援者チームに見せて、受け入れのイメージ作りや準備に活かしてもらった。
⑦ 特に支援が困難だったエピソード	本人を受け入れる居住先が確保できず、ショートステイ利用で日々つないでいる時期があり、支援の統一が非常に困難な状況の中で、どう進めていくか方向性を考えることが難しい時期があった。
⑧ 支援を継続した後の現在の状況	- 本人に合った関わり方ができる支援者が増え、本人の行動障害が起こらない場面が徐々に増えてきている。 - ケース会議では、支援者同士が実践している支援工夫を共有しようとする雰囲気生まれている。

4. 今後に向けて

① <u>当機関として</u> 、強度行動障害者支援において最も困っていること／課題	• コンサルティがコンサルタントに対してすぐに答えを求めるなど依存的なことがあるので、主体的に対象理解や問題解決に関わってもらうように、発達障害者支援センターから促す努力が必要である。 • 施設コンサルテーション事業（人材育成型）の実施期間中は、事業所内で対象者について話し合う機会を持ちやすい印象はあるが、期間終了後にもそれが継続しているのかの把握が難しい。
② <u>地域で</u> 、強度行動障害者支援において最も困っていること／課題	• 受入れ先確保のための交渉。特性に応じた対応が可能な受入れ先の絶対的な数が少ない。
③ <u>当機関として</u> 、強度行動障害者のうち、サービスに繋がっていない・ニーズが満たされていない方をより支援に繋げるための考え	• 対象者・支援者（事業所）と当機関との関係性が切れないう、支援者（事業所）の特性やコンディションも評価しつつ、忍耐強くアプローチしていきたいと考えている。 • 支援者（事業所）が強度行動障害に関する知識を得られる機会について検討予定である。国や都道府県単位での主催の法定研修だけでは、知識の定着には不十分ではないかと考えている。
④ <u>地域で</u> 、強度行動障害者のうち、サービスに繋がっていない・ニーズが満たされていない方をより支援に繋げるための考え	• 学齢期の相談先の充実が必要である。放課後等デイサービスは過ぎしの場としては機能しているが、学齢期の発達特性に応じた対応について、具体的に相談できるところが非常に限られている。学校に属する12年間に行動障害が熟成されてしまうことを防げるような、地域支援システムづくりが必要だと感じている。

事例 No.	3
機関名	千葉県発達障害者支援センターCAS
回答者（役職）	センター長、副センター長兼発達障害者地域支援マネジャー

1. 組織概要

① 設置機関および運営機関	社会福祉法人 菜の花会
② 職員体制	- センター長 1 名 - 副センター長兼発達障害者地域支援マネジャー 1 名 - 相談員 10 名（非常勤 5 名含む。うち 1 名は発達障害者地域支援マネジャーを兼務） 発達障害者地域支援マネジャーは、市町村支援、事業所支援、医療連携の役割を担う。センター自体としての仕事は、原則担っていない。強度行動障害者のケースを含め、すべての困難ケース（延べ 200 件ほど）に対応している。
③ 自治体の人口	6,284,480 人（2020 年時点）
④ 令和 3 年度に支援した強度行動障害者のおおその人数	30 名程度
⑤ 機関内の人材育成	■会議での事例検討 ■各種研修会への参加 ■法人研修会での講義 等
⑥ 機関として行っている地域の強度行動障害者を支援する人材育成やしぐみ	■機関コンサルティング事業 - センター職員が依頼のあった事業所へ出向きコンサルティングを実施している。 ■人材養成研修事業 - 受け入れ先の拡充を目的とし、法定研修とは別に、職員の養成研修を実施している。 - プログラムは、座学 6 回、模擬実践 3 日間、施設での実践（事例検討）7 回、施設での実践（チーム支援。支援体制の構築）5 回、実践報告会での報告、県外施設見学等となっている。 ■サポーター派遣事業 - 当機関で実施している強度行動障害支援者支援の人材養成研修を終えたスタッフを依頼のあった事業所へ派遣する。令和元年度からスタートした事業。 - サポーターは、障害者支援施設職員、生活介護事業所職員など、サービス事業所の職員が多い。現在 83 名が登録している。 - 令和 4 年度は、これまでに 21 事業所よりサポーター派遣の申し込みをいただいている。 - サポーターのマッチング基準として、原則圏域内で調整することを最重要視している。これは圏域の中の事業所どうしでサポートし合える体制を作りたいという趣旨である。そのほか、必要な支援内容に合わせて（特別な行

	動障害があるなど)、サポーターをマッチングさせることもある。業態や規模などが似ている事業所に属するサポーターをマッチングさせることもある。 ・ 周知方法として、発達障害者地域支援マネジャーが積極的にチラシ（強度行動障害者支援の相談を受けているという趣旨）を配布している。 ・ 最近では、共同生活援助事業所からの依頼が増えている。 ・ サポーター派遣に積極的に協力してくれる事業所が多い。人材養成研修事業を終えた、モチベーションが高い人たちが多いと考えられる。
--	--

2. 他機関との連携体制

① 自治体における、強度行動障害者支援のニーズに対する地域資源の充足度	・ 受け入れ先が、圧倒的に不足していると感じる。 ✓ 障害者支援施設に関しては、運営実績のある事業所があり、長年培った知見を基に受け入れてくれていると感じる。 ✓ 共同生活援助に関しては、数は増えており、重度の利用者を受け入れてくれている一方、質が伴っていない場合も見受けられる。 ✓ 短期入所に関しては、コロナ感染症拡大の状況が相まって閉鎖している事業所が複数あり、受け入れがかなり厳しい状況である。 ✓ 行動援護、重度訪問介護の事業所は不足しており、重度障害者等包括支援は、ほとんど事業所がない。 ・ 法人理念が施設全体に浸透していなかったり、現場と上層部の意見が違っていたりすることがある。また、強度行動障害への理解が無いところもある。 ・ 相談支援にも課題がある。計画相談支援の事業所のみでは支援がうまくいかない場合が多い。職員のスキルにばらつきがあると感じている。
② 地域の強度行動障害者支援体制を強化するための他機関との連携による活動	■暮らしの場支援会議 ・ 県が実施している、強度行動障害者に特化した入所調整支援の場である。 ・ 対象者は、行動関連項目 18 点以上。実際に該当する強度行動障害者の方は多くいる。 ・ 発達障害者地域支援マネジャーは本会議に構成員として参加している。 ・ 2つの精神科病院も本会議に協力していて、薬物療法に関する調整等を担っている。 ・ 実際には、障害者支援施設だけでなく、共同生活援助の調整をすることもある。 ・ 支援加算に関しては市町村の負担分がある。会議への入所調整の依頼は市町村からが前提である。 ■県の自立支援協議会への参加

3. 支援事例

当機関が支援している／支援した強度行動障害者の事例うち、当機関の支援によって課題が解決した事例を、支援の時系列に沿ってご紹介します。

<事例1>

① 年齢（当時）	20代前半
② 行動関連項目の点数（当初）	17点
③ その方の支援／関わりを始めたきっかけ	事業所（生活介護と共同生活援助）からの、機関コンサルテーション目的の事業への申し込み。
④ 当初の強度行動障害者の方の当初の行動	1日に5～6回の不適切排尿（部屋、送迎車などでの排尿、着衣したままでの排尿）、支援拒否。 - 同一法人内の共同生活援助事業所と生活介護事業所を利用
⑤ 当初の家族のニーズ	変化があると食べない、寝ない等で家族が困り、在宅から共同生活援助事業所へと移行した。行動障害に家庭でも困っており、共同生活援助事業所への移行後も、生活介護事業所でも続いてしまい相談に至った。
⑥ 当機関としてとった支援方針と具体的な支援内容	- 共同生活援助、生活介護事業所に合計4回訪問。不適切な排尿について、特性と記録から分析し、支援方法を協議した。 - 過去の支援の現状を聞き取り、なぜうまくいったのか、うまくいかなかったのかを一緒に考え、2、3回目ではアドバイスをし対応を見直した。具体的には、スケジュールを導入したり、着替えを5セット作ってトイレ等に置いたり、余暇スケジュールを充実させたりするなどをした。 - 以前からサポーター派遣事業への申し込みもあり、既にサポーターからの支援が3年目を迎えていた。利用者のアセスメントシートの記入もできるようになっており、訪問による支援が3回で完了した。 - その後、年度末にフォローアップのため1回訪問した。
⑦ 特に支援が困難だったエピソード	生活介護事業所の利用中、送迎車での排尿はほぼゼロになったが、共同生活援助事業所では生活介護事業所と同様にスケジュールを入れたが、特に夜間のスケジュール化が難しく、排尿が毎日続いている。
⑧ 支援を継続した後の現在の状況	- 生活介護事業所は現在もほぼ不適切排尿がない。共同生活援助事業所ではスケジュールを導入し、不適切排尿の直前にトイレに行くようになったので、ほんの少量になっている。 - スケジュールを入れたり生活を整えたりしていくと、支援拒否自体も減っていった。

<事例2>

① 年齢（当時）	10 代後半
② 行動関連項目の点数（当初）	18 点
③ その方の支援／関わりを始めたきっかけ	・ 機関コンサルテーション目的の事業への申し込み。 ・ 短期入所から共同生活援助に移行になってすぐに支援要請が入った。
④ 当初の強度行動障害者の方の当初の行動	・ 日中活動や入浴など支援者からの促しに応じず、繰り返し促すと極度の興奮状態になる。食事も摂ろうとしない、支援の拒否が強い。自分の要求が通らないと火災報知機を押す。 ・ 障害福祉サービスとして、共同生活援助（日中サービス支援型）を利用していた。
⑤ 当初の家族のニーズ	・ 家や学校から外に出て行ってしまっていて困っていた。2 階から飛び降りることもあった。同居の幼児に暴力をふるったため、長期の短期入所利用となった。
⑥ 当機関としてとった支援方針と具体的な支援内容	・ 共同生活援助に 2 回訪問した。 ✓ 1 回目の聞き取りで、指示は具体物を見せて行うこと、本人に独自のサインがあるが支援者が読み取れていないので家族に確認すること、余暇の情報を得て提供すること等いくつか提案した。 ✓ 家族に、独自のサイン等に関して調査依頼をした。放課後等デイサービスから、「昔、具体物を見せたら、動くことがあった」という話を聞いた。 ・ 以前、サポーター派遣事業を利用したことがあり、支援の流れを事業所が理解していた。事業所が自発的に、家族等からの情報をもとに、コミュニケーション支援や余暇支援について工夫し始めた。
⑦ 特に支援が困難だったエピソード	・ なし
⑧ 支援を継続した後の現在の状況	・ 母親からのコミュニケーションサインの情報でやりとりができるようになり、具体物を見せて誘うと支援拒否もなくなっていった。部屋での余暇も、本人の管理で自由に過ごしている。以後、火災報知器を押すことはなく、一時 4 キロ落ちた体重も戻った。

<事例3>

① 年齢（当時）	10 代後半
② 行動関連項目の点数（当初）	12 点
③ その方の支援／関わりを始めたきっかけ	機関コンサルテーション目的の事業への申し込み。
④ 当初の強度行動障害者の方の当初の行動	- 生活介護事業所からの飛び出し。男性職員 2 名が両脇をかかえて移動している。紙、プラスチック、衣類を破壊する。 - 障害福祉サービスは生活介護事業所を利用。行動を理由に、通所利用頻度を週 1 日に限定されてしまっていた。
⑤ 当初の家族のニーズ	今春高校を卒業したばかり。高校時代は教員 2 名で見守っていた。親が高齢で、本人は生活介護事業所に行くだけの生活の中、生活介護事業所では 2 名体制はとれず、週に 1 回のみの利用となっている。保護者としてはもっと利用してほしい。
⑥ 当機関としてとった支援方針と具体的な支援内容	- 卒業後の在宅の生活状況を、生活介護事業所も相談支援事業所も把握していなかった。よって、まずはもっと把握するように助言。また、週 1 日利用ではよくないので、増やせるように調整を助言。 - 生活介護事業所には 3 回訪問した。 ✓ 事業所では、1 日の多くの時間を狭い部屋で職員と過ごすという支援の方法がとられていた。ご本人の特性に基づいたスケジュール検討、強みを活かした活動、アセスメント実施といった基本的な対応を提案し、一緒に実施していった。 ✓ 認知と作業の簡易のアセスメントを行い、自立課題とスケジュールの提案をした。一緒に自立課題を作成した。スケジュールは導入されなかったが、ルーティンを固定し、移動の時には行先など次のスケジュールを伝えてから移動してもらうようにした。 ✓ 事業所は集団の中で 1 日を過ごすことができるなら日数を増やすという考えであったため訪問当初は増やせずにいた。集団では、破壊行為があり、制止すると他害に至るため難しい状況。
⑦ 特に支援が困難だったエピソード	事業所側の意思決定のプロセスが外部からは見えにくく、スケジュールの導入ができなかったこと。
⑧ 支援を継続した後の現在の状況	- 初回訪問時は個室で職員とマンツーマンで過ごしていたが、作業班の部屋で過ごせるようになった。 - 週 1 回ではあるが、作業スペースを構造化したうえで、集団の部屋に移動することができた。 - また、マンツーマンでなくなったことで、次年度利用回数の増加ができそうとの報告を受けた。

4. 今後に向けて

① <u>当機関</u> として、強度行動障害者支援において最も困っていること／課題	- 入所、通所の両方で受け入れ先が少ない。 - 共同生活援助が住まいの選択肢として広がっているが、支援の質が伴っていないケースがある。共同生活援助へのコンサルテーションの方法がまだ整っていない。
② <u>地域</u> で、強度行動障害者支援において最も困っていること／課題	入所や共同生活援助の入居だけでなく、短期入所の枠にも空きがない。精神科病院への社会的入院を余儀なくされているケースもある。
③ <u>当機関</u> として、強度行動障害者のうち、サービスに繋がっていない・ニーズが満たされていない方をより支援に繋げるための考え	・ 現場の人材育成 ・ 施設長など管理者の強度行動障害支援への理解 ・ 行政、基幹相談、計画相談などによるご本人と家族を中心に据えた相談支援の充実
④ <u>地域</u> で、強度行動障害者のうち、サービスに繋がっていない・ニーズが満たされていない方をより支援に繋げるための考え	- 様々なサービスや仕組みは年々拡充していると感じており、中身の充実が必要である。そのためには、人材養成と報酬上のインセンティブの仕組みが必要だと考える。 - 行動関連項目の点数が高い人には、長年にわたりノウハウを培ってきた障害者支援施設の機能をもっと提供できるようにしなくてはならない。あるいは施設のノウハウがしっかり連携されている共同生活援助が市町村単位に必要だと感じている。障害者支援施設は入所の受入に留まらず、施設が持っている機能を地域の共同生活援助等で共有できるようにし、チーム支援として、適切な受け皿が地域に広まるとよい。 - 強度行動障害のある方のご家族は、難しい選択を迫られることも多く、傷つきの体験から安心して福祉に任せられないと感じている方もいる。家族の気持ちも汲み取りながら支援をしていくことが大切である。 - 強度行動障害は成人期に突然始まるのではなく、幼児期、学齢期からの積み重ねが、思春期以降に強く出る方が多い。すべてが予防できるわけではないが、教育段階での対応の充実と福祉との連携が必要であると考えます。

事例 No.	4
機関名	半田市障がい者相談支援センター
回答者（役職）	センター長、相談支援専門員

1. 組織概要

① 設置機関および運営機関	社会福祉法人半田市社会福祉協議会
② 職員体制	基幹相談支援センター 2名 障害者相談支援事業 4名 指定特定及び指定一般相談支援 12名
③ 自治体の人口	117,884人（2020年時点）
④ 令和3年度に支援した強度行動障害者のおおよその人数	35名
⑤ 機関内の人材育成	■毎朝の10分ミーティング 3人の当番に支援に困っているケースを1つずつ持ち寄ってもらい、具体的な支援の方法、支援日等について話している。 ■センター内勉強会（月に1回） - その時々で当機関が抱える課題をテーマとして、勉強会を行っている。 ■相談支援連絡会（月に1回） - 市内の相談支援事業所（10箇所）も交えて、事例検討を主に行っている。強度行動障害の事例を扱うこともあれば、精神分野の事例等、様々なテーマを扱う。 ■必要に応じた外部研修への参加
⑥ 機関として行っている地域の強度行動障害者を支援する人材育成やしくみ	■強度行動障害支援者養成研修 - 自立支援協議会（強度行動障がいに関する支援検討会）を活用して、強度行動障害支援者養成研修（基礎研修、実践研修、フォローアップ研修）を実施している。 - 基礎研修および実践研修は、当機関が研修事業者指定を受け、法定研修を実施しているという位置づけである。 - フォローアップ研修は、基礎研修・実践研修で不足する部分を補うため、当機関が独自に行っているものである。フォローアップ研修の内容は、自立支援協議会（強度行動障がいに関する支援検討会）において検討している。 - 受講対象は、いずれの研修も半田市の事業所職員としている。ただし、特に基礎研修は、予防支援の観点で広く啓発をしており、学校や医療機関に対しても受講の後押しをしている。 ■コンサルテーションの実施 - 基幹相談支援センターの立場で、困難ケースの支援会議に参加し課題整理をしたり、強度行動障害支援者養成研修の講師を担っていただいている事業所の方にコンサルテーションをお願いしながら、一緒に現場に出向き手立てを共有する機会の調整をはかっている。

2. 他機関との連携体制

① 自治体における、強度行動障害者支援のニーズに対する地域資源の充足度	- 資源として障害福祉サービス事業所があったとしても、ご本人の状態像や依頼したい支援内容によっては、事業所側が「受け入れが難しい」と判断し、選択肢が限られてしまったり、場合によっては活用できる資源につなげることそのものが難しかったりする状況がある。最も受け入れが難しいと判断されるのは、他害がある場合である。ほかにも、飛び出しや奇声がある場合や、行動の要因が不明な場合には難しいとされることが多い。行動関連項目としては、てんかんでの点数を除いて 16 点以上の方の支援が難しい場合が多い。 - 資源として不足しているのは、行動援護、重度訪問介護、共同生活援助（日中サービス支援型）を提供できる事業所である。なお、行動援護の事業所は市内に 1 箇所のみで、さらにヘルパーも不足している。日中活動や移動支援を何とか組み合わせやり過ぎしていくことが精いっぱいである。
② 地域の強度行動障害者支援体制を強化するための他機関との連携による活動	■市との連携 - 行動関連項目が 16 点以上の強度行動障害者は、当機関も市もお互いに把握しており、ケースの検討の際には双方が出席の上で検討している。 ■精神科医療との連携 - 近隣に、一緒に強度行動障害者支援について検討できるような医師はおらず、精神科医療との連携に課題があるのが現状である。児童期に関しては発達外来のある病院が増えている。 - 成人に関しては、外来機能ではなく入院機能を持っている精神科病院に支援を依頼することがある。例えば、3 週間の入院と 3 週間の在宅を繰り返して生活が成り立っているという人もいる。 - 精神科医療との連携は、最初は当機関が実施し、それ以降は計画相談支援事業所や相談支援専門員へ繋いでいる。 - なお、「旧コロニー（中央病院）」が、重度の強度行動障害者を受け入れている。

3. 支援事例

当機関が支援している／支援した強度行動障害者の事例うち、当機関の支援によって課題が解決した事例を、支援の時系列に沿ってご紹介します。

<事例1>

① 年齢（当時）	20 代後半
② 行動関連項目の点数（当初）	16 点
③ その方の支援／関わりを始めたきっかけ	- 母からの相談 ✓ 高等部 2 年時に危険を伴う他害があり退学後、旧コロニー（中央病院）に入院となり、3～4 週間入院し、1 週間帰宅というリズムで生活されていた。 ✓ 帰宅時には障害者支援施設（A）での日中一時支援を利用していたが、利用数回目で他の利用者とトラブルになり止めに入った職員にも怪我させてしまうことが起きた。これにより日中一時支援の利用継続が難しい判断となり、日中の過ごし方を検討したい。
④ 当初の強度行動障害者の方の当初の行動	殴る、蹴る、噛みつきなどの他害（自分の導線と他者が重なった時や間に入ろうとした時など）、物壊し（自宅ではドアや壁を蹴って穴をあけたり外したりするためベニヤ板で全面を補強している）
⑤ 当初の家族のニーズ	- 旧コロニー（中央病院）に入院している他の人は帰宅時にショートステイや通所をしているのに、それができないことが困るということであった。 - また、いずれは自宅から近いところで施設入所させたいということを希望されていた。
⑥ 当機関としてとった支援方針と具体的な支援内容	- 介入前には、ヘルパーを活用し自宅で過ごす関係ができたなら外出も試みて、慣れてきたら日中通える事業所を検討する方向で見立てていた。障害者支援施設（A）、旧コロニー（中央病院）主治医とも情報共有し、施設側も工夫を考えてくださり集会室（集団とは別の場所）を使わせてもらえることになった。 - ヘルパーとは落ち着いて過ごすことができるようになったため、ケース会議を踏まえ、移動支援の終わり 10 分に日中一時支援のスペースに入る方向に切り替えていくこととした。調子の良し悪しはありながらも、日中一時支援のスペースで過ごす時間を徐々に伸ばしたり入浴を試みたりすることができるようになった。 - 介入して支援開始から 5 年程経過して、家族運転で旧コロニー（中央病院）にむかう道中に車のドアを開けてしまい事故になった。福祉タクシーを利用することにしたものの離席やズボンを脱ぐ等の行為があり、自宅⇄旧コロニー（中央病院）への入院そのものが難しくなった。ケース会議を踏まえ、旧コロニー（中央病院）近くの短期入所を利用して短い距離の移動から慣らして、市での支援体制を整えていく方向となった。旧コロニー（中央病院）⇄旧コロニー（中央病院）近くの短期入所のパターンが 3 年ほど経過したとき、旧コロニー（中央病院）主治医より地域移行の話があった。市内の障害者支援施設（A）で短期入所を試み、次回は短期入所の利用期間を延ばしながら、受入れ頃合いをみて本入所に切り替える方向で検討してもらえたこととなった。
⑦ 特に支援が困難だったエピソード	- 移動支援で依頼していたヘルパーも異動になり支援継続が難しくなったため、次の担い手を探すことに苦慮した。 - 地域移行支援を検討する際、障害者支援施設は介入前の姿を想像し受け入れに難色があったため、受け入れ先の調整に苦慮した。

⑧ 支援を継続した後の現在の状況	市内の障害者支援施設でのロングショートを踏まえ、本入所となった。
------------------	--

< 事例 2 >

① 年齢（当時）	10 代後半
② 行動関連項目の点数（当初）	14 点
③ その方の支援／関わりを始めたきっかけ	- 担当の相談支援専門員より相談があった。 ✓ 特別支援学校高等部 2 年生だが、進路も含めてみんながどう支援したらいいかわからない状況のため、ケース会議に出席してほしい ✓ 週 2 日放課後等デイサービス（1 日ずつ別事業所）（以降、放デイ）、週 1 日居宅介護を利用しているが、居宅介護事業所からは本人の対応に困りお断りされている状況。
④ 当初の強度行動障害者の方の当初の行動	- 脱走する（本人としては目的があつてのよう） - 繰り返し行動がひどく、家から出るのに時間がかかり通学できない - 突然行動が止まり暴れる（放デイでは個室で 1 対 1 の対応をしている） - 障害福祉サービスとしては、週 2 日放デイ（1 日ずつ別事業所）、週 1 日居宅介護を利用。
⑤ 当初の家族のニーズ	- 学校に全く行けず、放デイにも行けない日もある。家族自身が仕事や買い物、自分の病院にも行けず困っている。 - 卒業後は A 事業所（現在利用している放デイ I と同一法人の生活介護）で受けてくれそうだが、毎日の利用は困難な状況のため他の日をどうするか課題がある。 - 本人はお金を稼いで、将来は居宅介護を利用してひとり暮らしを希望している。
⑥ 当機関としてとった支援方針と具体的な支援内容	- ケース会議にて、放デイ I ではパニックがほぼない状態像を確認したことから、 ①関係機関でできたことを本人に見える化して確認する機会をつくる（併せて、定期的なケース会議を行う）、 ②生活リズムを戻すために火曜日のヘルパーを再度朝入れてみる の 2 つの方針を立てた。 ①関係機関でできたことの見える化について ✓ 放デイ I、II については、まず、それぞれでの様子、支援の工夫を見に行った。そこで、本人がスケジュール提示の認識はあり 1 時間過ごすことができる様子も見られたため、学校での過ごし方や卒業後を見据えて、1 時間の作業と休憩をパッケージにそのバリエーションをいくつか組み合わせて 1 日が過ごせる組み立てに取り組んでもらうお願いをした。 ✓ 高等部については、社会に出たら集団になるため、今から個別対応はしないというスタンスであった。それに対し、社会に出て事業所でうまく過ごせないということにならないよう、学校でも食事ができる状況をつくって卒業を迎える必要があると伝え、学校でできることをチャレンジしてもらう方向性で話をした。まずは、家庭から一品を学校にもっていけるかについて検討してもらうこととなった。 ②生活リズムの組み立てのためのヘルパー支援について ✓ ケース会議後は学校に行けるようになったが、母がモーニングや朝マックに誘ってその流れで学校に来る様子であった。家での生活リズム

	を整えることについては、今はきょうだいの受験があるとのことで、受験後に進めていくことを担当相談員と共有した。 ✓ 卒業後については、A 生活介護事業所の利用を希望されたが、1 日の受け入れは体制上難しい事業所で、送り出しのタイミングなど母の仕事の兼ね合いとの意向も合致しなかった。生活介護の体制が整うまでは、午前中はヘルパー（移動支援）を活用し公民館で作業的なことをして過ごし、午後に生活介護を利用する組み立てとなった。
⑦ 特に支援が困難だったエピソード	• 家族のニーズや都合と、事業所の受け入れ体制の歩調合わせ • 生活介護が 1 日受け入れ可能になるまでの、役所の理解や資源の調整
⑧ 支援を継続した後の現在の状況	• 約 1 年かけて生活介護事業所で 1 日過ごせるように取り組んでいってもらえた。 • 一方で、母はヘルパーとの関係を切りたくない思いから、生活介護利用後の夕方にヘルパー利用を継続するとされ、負荷がかかってか生活介護事業所職員やヘルパーへの他害行為が出てしまった。

4. 今後に向けて

① 当機関として、強度行動障害者支援において最も困っていること／課題	• 事業所での組み立て直しに介入していくこと。 • 受入れ先確保のための交渉。 • 保護者とのコミュニケーション。
② 地域で、強度行動障害者支援において最も困っていること／課題	• 「他害がある」場合には受け入れを断られやすいため、行動改善を試みる機会の調整そのものの手立てが限られてしまう（特に障害者支援施設、共同生活援助）。 • 一方、事業所側はマンパワー不足と現場の対応で手一杯で支援スキルを学ぶ機会も不足しているため、適切な対応の手立てが分からないまま支援に向き合っており、疲弊してしまっている。また、一人が研修で学んでも組織として共有し実践に繋げるまでは難しく、養成研修も年数を重ねているものの研修効果につなげにくい。
③ 当機関として、強度行動障害者のうち、サービスに繋がっていない・ニーズが満たされていない方をより支援に繋げるための考え	• 本人の特性に配慮したサービス調整（支援内容）や環境の組み立てには時間を要するため、家族、事業所とのコミュニケーションが大切である。家族にとっては行動の理由が分からないので「大変さ」が先立ってしまうが、行動の背景を伝えながら気持ちが疲弊することを少しでも軽減しつつ、本人の特性（強み）をマッチングできる手立てを探っていくのが相談員の役割と考える。
④ 地域で、強度行動障害者のうち、サービスに繋がっていない・ニーズが満たされていない方をより支援に繋げるための考え	• 行動関連項目の点数の高い方の受け入れにあたっては、組織的な合意とチーム支援（連携）が必要である。 • 事業所（管理者）の思いがあっても、現場のスキルも含めた体制と思いのギャップがあつては継続した支援は難しいため、医療機関や相談支援も含めた見立てや課題の整理と、現場支援員も含めた手立ての検討ができる機会（外部機関によるコンサルテーション）を作っていく必要がある。

事例 No.	1
自治体名	上越市（福祉課）
回答者（役職）	福祉第一係長

1. 組織概要

① 自治体の人口	188,047 人（2020 年時点）
② 行政計画における強度行動障害者支援に関する具体的目標	- 行政計画上での強度行動障害者支援に関する具体的目標はなし。 - 間接的には、障害福祉計画上での「地域生活支援拠点等が有する機能の充実（令和 5 年度末まで）」の中で、「地域生活支援拠点等整備数：4 か所以上」としている。 - 拠点の運用状況については、年 1 回以上、自立支援協議会で報告することとしている
③ 強度行動障害者支援に関する予算措置	■強度行動障害者支援者養成研修（市の単独事業） - 目的：強度行動障害に関する基礎的な知識等の習得を目的とした講義、行動観察のポイントや、具体的な支援の方法について学ぶこと。カリキュラムは、市から趣旨を伝えて講師にお任せしている。 - 開催回数：年に 1 回、1 日 6 時間。 - 講師：臨床心理士、事業所職員、大学教授等。県の加算研修を受諾している事業所の職員に声をかけて依頼をしている。 - 参加者：障害福祉サービス事業所職員、相談支援専門員、特別支援学校の教員、地域活動支援センター職員等。実際の参加者は 20 人程度。 - 開催の背景：強度行動障害の支援者のすそ野を広げるため、加算対象にならない事業所の支援者や、研修に参加するために複数日現場から離れることが難しい支援者などを対象とした、法定研修とは別の研修を、市独自で実施するに至った。 ■コンサルテーション事業補助金（市の単独事業） - 令和 4 年度新規事業。 - 目的：強度行動障害者の受入施設や事業所の不足が深刻な状況であるのに対し、これまでの机上研修による知識に加え、現場での実践を行うことで、受入れ促進を早急に進めていくこと。 - 対象：市内障害福祉サービス事業所 - 内容：強度行動障害等の受入れ体制強化のための専門家による現地指導を受けた場合の、講師派遣費用及び旅費について補助する。 - 補助額：事業所 1 か所当たり 上限 100 千円 ※相談・指導・助言を受ける際に必要な旅費、宿泊費、報償費を想定。上限を超えた場合は、受ける事業所が払う。 - なお、指導においては、個別ケースのマネジメントや環境調整による効果をアセスメントして対応方針を提案している。 ■地域生活支援拠点等機能強化事業（市の単独事業） - 令和 4 年度新規事業。 - 目的：障害のある子どもを持つ保護者の高齢化、障害の重度化、複合的な課題を抱えるケースの増加などに対応するため、市内 4 法人によって運営される地域生活支援拠点等の機能が十分に発揮されるよう、機能強化を図ること。

	- 事業内容：各拠点に主任相談支援専門員等の職員をコーディネーターの位置づけで配置し、拠点同士が連携（月 2 回の連携会議）して、下記の業務を行うことで、地域全体で障害のある人を支える体制を強化する。 ✓ 相談支援事業所、地域包括支援センター等が抱える困難ケースへの助言等（後方支援） ✓ 相談支援事業所やサービス提供事業所から、緊急対応の可能性が高い事例について情報収集し、事前に緊急対応準備を進める。また、緊急時の受入れを行う ✓ 専門的な人材確保・養成に資する研修会の企画・開催（年 2 回） ✓ 相談支援専門員、地域包括支援センター職員が一緒に参加し、意見を交換し合う機会の企画・運営（事例検討等 年 6 回程度） ✓ サービス提供事業所、相談支援専門員、地域包括支援センター職員、ケアマネジャーなど関係者同士が一緒に参加し、意見を交換し合う機会の企画・運営（研修会・意見交換会等 年 2 回程度） - 委託料：1 か所 3,000 千円×4 か所 - 背景には、4 箇所の拠点が 4 法人による運営であることから、連携の機会を意図的に設ける必要性があったことがあった。 - 本事業は、後述の緊急支援シートの作成に繋がっている。 - なお、以上のような新規事業も含めた事業の実施の背景には、昨年度、個別支援ケースに支援が難しく、受入が困難なケースがあったことから、市として 5 件ほど保護者への直接ヒアリングを行ったことがあり、事業の開始に繋がった。
④ 強度行動障害者支援において活用している国庫補助事業	活用していない。
⑤ 自治体に居住する強度行動障害者の人数 ¹⁶	18 歳未満：把握無し 18 歳以上：74 人（令和 3 年 8 月末現在） ✓ 障害福祉サービスの利用に当たり「重度障害者支援加算」の対象となっている方のうち、「強度行動障害」に該当するとされている行動関連項目 10 点以上の方の数。 ✓ なお、特に行動障害が強いと思われる方については、担当の相談支援専門員から聞き取りを行っている。目安としては、概ね行動関連項目が 20 点以上の方である。

¹⁶ 自治体によって強度行動障害者の定義や算出方法は異なる

2. 他機関との連携体制

① 自治体における、強度行動障害者支援のニーズに対する地域資源の充足度	• いずれのサービス種別においても、受け入れ先が不足している。 ✓ 障害者支援施設は、待機もできないほどに受け入れ先が不足している。 ✓ 共同生活援助については、重度の強度行動障害があつて常に見守りが必要となると、対応できる先は限られる（夜勤を置いている事業所が限られるため）。 ✓ 短期入所も同様に対応可能な先は限られる。 ✓ 生活介護は、強度行動障害者を受入れられる事業所は、明らかに少ない。マンツーマンで対応できる日は受けてくれるところもあるが、体制が取れない場合は、半日のみに限定されるなどある。 ✓ 行動援護は、ヘルパー自体が不足している。 ✓ 重度訪問介護、重度障害者等包括支援は、強度行動障害者の支援事例がない。
② 地域の強度行動障害者支援体制を強化するための他機関との連携による活動	• 地域生活支援拠点等の連携会議において、強度行動障害を含む地域の相談支援事業所が抱える困難ケースの聞き取りの実施 • 地域生活支援拠点等連携会議において、相談・対応したケースについて支援策などの検討 • 上越市自立支援協議会福祉人材育成部会において、人材育成の必要性について協議 • 事業所や当事者から発信のあったケースについて、福祉課職員による個別ヒアリングやケース会議への参加 等

3. 強度行動障害者の把握の取組の手法

① 強度行動障害者の把握のプロセス・手法	■相談支援事業所や障害福祉サービス事業所との情報連携 ■行政窓口での相談 ■相談支援事業所への調査、加算対象者の把握 • 調査と加算対象者の把握を同時並行で実施した。 • 令和3年8月の相談支援事業所への調査は、市内8箇所を対象に紙面で実施した。 • アンケートでは、各相談支援事業所で担当しているケースで、強度行動障害があり、支援が難しい対象者をバイネームであげてもらった。この手法とした背景には、相談支援専門員の肌感覚での評価は重要と考えたことがあった。 • これまでに、令和元年8月、令和3年8月の2回実施した。 ■地域生活支援拠点等で把握する相談ケース ■緊急支援シートの作成（取組中） • 現在、地域生活支援拠点等を中心に、強度行動障害を対象とした緊急支援シートの作成に向け、協議を進めている。 • 作成の目的は、緊急対応が必要なケースを把握することと、あらかじめ緊急事態を想定した組み立てを行うことで、本人、家族、支援者の突発的な負担感を減らし、緊急を「想定内」に収めることにある。 • また、シートの作成を通して、相談支援専門員の後方支援、支援策の検討や地域課題を考えてく仕組みづくりにつなげていく。 • 作成の対象は、在宅の行動関連項目が15点以上で、相談支援専門員が関わっているケースとして検討をしている。 • シートの具体的な項目として、以下を設定予定である。
----------------------	---

	✓ 想定される緊急の状況 ✓ 想定される支援内容 ✓ 対応における留意事項
② 把握結果の記録・管理	• 行政の内部資料として保管し、施策形成の際に活用している。
③ 把握結果の公表有無	• 公表していない（議会答弁では、数字を共有）
④ 把握にあたっての課題	• 行動関連項目のみでは実際の行動面の問題を把握できない場合があり、相談支援専門員等へのヒアリングが現実的である。 • 一方で、ヒアリング等は相談支援専門員にも行政にも負担がかかり、業務的に余裕のない中、定期的な把握は難しい。 • 定期的な調査のためには、強度行動障害の具体的な状況を客観的に調査できる基準や調査項目が設定されるとよい。

4. 今後に向けて

① 強度行動障害者のうち、サービスに繋がっていない・ニーズが満たされていない方をより支援に繋げるための考え	• 早期から知識を持った人材が丁寧に関わることで、強度行動障害に対応することは可能となると感じている。一方で、現状は現場に時間的、人力的余裕がなく、そのような対応が難しい状況である。そうした中で支援につなげていくためには、事業所が孤立しない支援体制が必要ではないか。ひとつの事業所で支えようと、どうしても人員の配置により利用者が支援を得られない日が発生するため、複数の事業所での対応を可能とする取組みが重要である。具体的には、以下のような仕組みが必要だと考える。 ✓ マンツーマンの支援体制を取った時の報酬上の評価 ✓ 支援者が孤立しないバックアップ体制（助言、後方支援などの体制） ✓ 地域における支援チームの形成（早期から専門的な視点が入った構造化、支援者間での負担の分担、医療との連携など） ✓ 障害福祉全体の人材不足の解消 ✓ 障害福祉全体の業務の効率化（制度上の手続きや記録の簡略化、ペーパーレス等） • 「人」よりも、「体制」を評価すべきだと考える。加配ではなく、今ある人員体制のスキルアップを目指すべきである。よって、スキルアップをどう評価するかは難しいものの、そのスキルアップを評価すべきである。
---	--

事例 No.	2
自治体名	岐阜市
回答者（役職）	主査

1. 組織概要

① 自治体の人口	406,735 人（2020 年時点）
② 行政計画における強度行動障害者支援に関する具体的目標	- 行政計画上で強度行動障がい者支援に関する具体的目標は定めていない。 - 基本方針としては、第4次岐阜市障害者計画の施策として「重度化・高齢化等への対策」として、「重度の障がいには、著しく高い頻度で自傷行為や他害行為のある強度行動障がいもあり、今後、障がいの特性などにより対応したサービスを適切に提供するため、サービス提供事業所における人材の育成と確保を促進すること」を定めている。
③ 強度行動障害者支援に関する予算措置	■強度行動障がい支援者養成補助事業（市の単独事業） - 平成 30 年度から実施している。 - 強度行動障がいのある障がい者に対する支援者の養成を促進するため研修（『岐阜県強度行動障がい支援者養成研修』（基礎研修：5500 円・実践研修：6000 円）の受講に要した費用を補助する。 - 対象者は、指定障害福祉サービス事業者等として本市の指定を受けた者で、現在強度行動障がい有する者の支援を行っている者、もしくは、今後支援を行う予定のある者。
④ 強度行動障害者支援において活用している国庫補助事業	活用していない。
⑤ 自治体に居住する強度行動障害者の人数 17	■令和 3 年度 岐阜市障害者総合支援協議会専門部会「岐阜市における強度行動障がい児・者の実態把握等に関する調査」 - 調査回答のあった強度行動障がい児・者の把握人数 ✓ 18 歳未満：47 名 ✓ 18 歳以上：217 名（令和 4 年 2 月現在） ※留意事項：複数の事業所を利用している者が重複している可能性がある。未回答の事業所もあるため、実人数ではない。 - 対象 ✓ 市内事業所（施設入所支援、生活介護、短期入所、共同生活援助、行動援護、児童発達支援、放課後等デイサービス、一般・特定・障害児相談支援事業所） - 定義 ✓ 強度行動障がいの定義として、①療育手帳における重度・最重度の知的障がい、②自傷、他害、飛び出し、異食など行動面の課題を抱えている児・者とした。 - 回答率：48.8%

¹⁷ 自治体によって強度行動障害者の定義や算出方法は異なる

	■令和4年7月 『在宅で生活を送る強度行動障がいのある人の調査』 - 強度行動障がい者の把握人数： ✓ 全年齢：93名（令和4年3月現在） - 背景 ✓ 県からの調査依頼 - 定義 ✓ 県からの条件は「強度行動障害判定基準（行動関連項目）で10点以上」または「強度行動障害判定基準（行動関連項目）での判定を行っていないが、強度行動障がい支援が必要と推定する人数」とされていたが、市として、療育手帳A・A1・A2（すべて重度を示す）かつ行動援護支給決定者や生活介護の重度加算対象者等の条件を加え、障害者支援施設入所・共同生活援助支給決定者を除く人数を算定した。
--	---

2. 他機関との連携体制

① 自治体における、強度行動障害者支援のニーズに対する地域資源の充足度	- 強度行動障がい者の受け皿となる日中・夜間の事業所（障害者支援施設・共同生活援助・短期入所・生活介護・行動援護）が不足していると感じる。 - 強度行動障がい児・者に対し、現在も支援している事業所が半数ある一方で、支援経験がない事業所も半数ほどある。さらに、支援経験のある事業所であっても、マンパワー不足・設備や環境・他利用者との兼ね合いを理由に支援提供できない現状もある。 ✓ 障害者支援施設は、旧来からある施設が多く、多床室となっているなど、ハード面でも強度行動障がい者支援に向いていないことが多い。 ✓ 共同生活援助事業所は様々なタイプのものができてきているが、旧来の社会福祉法人が運営している共同生活援助事業所は理念や実践がしっかりしている一方、新規で設立された共同生活援助事業所は、実践が行き届いておらず課題があると感じている。強度行動障がいには静かな環境が必要なため、本来は、障害者支援施設は合わず、共同生活援助事業所の方が適していると考えている。 ✓ 生活介護事業所も、受け入れ可能な事業所は限られている。 ✓ 行動援護事業所は、男性ヘルパーが不足していると感じる。その結果、利用回数や時間が限定されてしまいニーズを満たせていない。 - 強度行動障がいの支援体制の構築においては、中核的人材が事業所・組織を超えて活躍する仕組みが今後の課題と考えている。このことから、支援者養成補助事業として人材育成を図っている。
② 地域の強度行動障害者支援体制を強化するための他機関との連携による活動	■岐阜市障害者総合支援協議会 専門部会 - 専門部会では、強度行動障がい児・者支援に限らず、地域の課題について扱っている。参加者は、基幹相談支援サテライト、特定相談支援事業所の他、地域の関係者などである。 - 令和3年度1回、令和4年度2回、「強度行動障がいについて」をテーマに協議した。 - 専門部会において、国立のぞみの園より講師を派遣いただき、講演会を開催したこともあった。この時は、相談支援、放課後等デイサービスなど障害福祉サービス事業所に加えて、予防の観点からご家族、学校にも講演会への参加を呼びかけた。

3. 強度行動障害者の把握の取組の手法

① 強度行動障害者の把握のプロセス・手法	1. ③で記載した2つの手法が主である。 - 強度行動障がい児・者に対する支援の困難さを感じた家族・支援者からの相談を受けている中で、まずは岐阜市の現状を把握し、地域課題を整理する必要性を感じたことから、前述の事業所に対する実態調査を行った。 - そのほか、強度行動障がい児・者に対する支援の困難さを感じた家族・支援者（相談支援事業所・障害福祉サービス事業所・特別支援学校）から相談を受け、状況を把握し、様々な専門機関へつなぎながら、支援方法を検討している。
② 把握結果の記録・管理	- 個々のケースについては、個人記録を残している。 - 関係機関と連携したケースについては、リスト化している。
③ 把握結果の公表有無	岐阜市障害者総合支援協議会を通じた実態調査は、その調査結果をとりまとめ、全体会・専門部会で報告し、協議内容については議事要旨を作成して、市のホームページにて公表している。
④ 把握にあたっての課題	- 強度行動障がい児・者の支援を提供できる事業所は一部であり、現在受け入れている事業所であっても受け入れに対し、「他利用者との兼ね合い」「設備や環境」「マンパワー不足」を理由に支援の提供ができないと考えている事業所が多くある。問題意識は事業所も持っているが、受け入れが進まない。 - 家族も困っており、担当する相談支援専門員が疲弊してしまっている。 - 研修を受けても実践に活きない。施設は、加算を取るために研修は受けさせるものの、実践につながる支援者が増えている実感がないのが実情である。 - まず強度行動障がい児・者の受け皿を増やしていくためには、家族・支援者が理解を深め、強度行動障がい児・者に対する質の高い支援を提供するチームづくり、強度行動障がいの予防の視点から教育との連携が課題だと感じている。 - 相談支援専門員のスーパーバイザーが必要である。そのうえで、相談支援専門員が理解を深め、家族や事業所にアドバイスしていけると共に専門的な関係機関へつなげられる仕組みが整えられると良い。 - このような体制整備に向けて、基幹相談支援センターまたは発達障害者支援センターが中核機能を担うように役割を整理していく必要がある。また、地域の精神科医療機関と福祉が連携できる体制を構築していきたい。

4. 今後に向けて

① 強度行動障害者のうち、サービスに繋がっていない・ニーズが満たされていない方をより支援に繋げるための考え	• 家族で抱え込んでいる強度行動障がい児・者もあり、行動障がいにより、警察や病院（精神科）につながるケースもある。適切な対応に向けて、関係機関の連携が不可欠だと感じている。 • 他市では、発達障害者支援センターが自治体におけるコーディネーターの役割を担っている事例もあることから、専門部会に、発達障害者支援センターにも参加を呼びかけた。今後、市内にある発達障害者支援センターと積極的に連携していきたいと考えている。 • 岐阜県では、圏域レベルで医療と福祉の連携を進めている。岐阜市でも、医療との連携をしていけるよう強度行動障害に理解のある医療従事者とつながりができると良いと考えている。 • 岐阜県には、強度行動障がいの中核的な支援を担う施設として「ひまわりの丘」（障害者支援施設）があり、専門性の高い職員が、強度行動障がい者を支えている。また、平成 27 年度より「強度行動障がい者在宅医療福祉連携事業」を県が委託実施しており、中濃圏域において強度行動障がい地域支援センター（ひまわりの丘地域支援センター）に「強度行動障がい地域支援コーディネーター」、強度行動障がい医療支援センター（のぞみの丘ホスピタル）を設置している。 • 保護者・支援者ともに「どうしたら行動が収まるか」という視点になりがちである。しかし、強度行動障がいとは個別性が高いものであり、個々のケース対応の経験を積み上げていかねばならない。一方、事業所が強度行動障がい児・者を受け入れるには、ケースの情報が不足しており「不安だから拒んでしまう」ということがある。こういったジレンマが様々な箇所に生じている。岐阜市の中で強度行動障がいを支援するチームづくりを進めて行きながら受け入れ体制においても促進していきたいと考えている。 • 岐阜市としては、支援の体制整備に向けた取組が徐々に進んでいると感じているため、引き続き努めていきたい。
--	---

事例 No.	3
自治体名	新潟県
回答者（役職）	福祉保健部障害福祉課 在宅支援係長、主任

1. 組織概要

① 自治体の人口	2,201,272 人（2020 年時点）
② 行政計画における強度行動障害者支援に関する具体的目標	行政計画上での強度行動障害者支援に関する具体的目標はなし。
③ 強度行動障害者支援に関する予算措置	■新潟県障害者地域生活支援体制整備事業 - 市町村における相談支援体制整備のため、基幹相談支援センターや委託相談支援事業所などに「専門アドバイザー派遣」を行っている。 - 令和 4 年 4 月から、分野の一つに強度行動障害支援を加えた。 - 強度行動障害支援分野のアドバイザーは、強度行動障害に関する専門性・知識を有する者である。国の強度行動障害指導者養成研修の受講者であり、具体的には県内のサービス事業所の職員が多い。アドバイザーとして、県に登録してもらったうえで派遣をしている。 - 令和 4 年度の強度行動障害支援分野の派遣実績は 10 回程度。
④ 強度行動障害者支援において活用している国庫補助事業	「新潟県障害者地域生活支援体制整備事業」について、都道府県相談支援体制整備事業を活用している。
⑤ 自治体に居住する強度行動障害者の人数 18	（市区町村ではなく都道府県のため、回答対象外）

¹⁸ 自治体によって強度行動障害者の定義や算出方法は異なる

2. 他機関との連携体制

① 自治体における、強度行動障害者支援のニーズに対する地域資源の充足度	- 各地域でサービス提供体制の差はあるものの、強度行動障害のニーズに対応できる地域のサービス提供体制が十分整っているとは言えない状況である。 - 人材育成の支援では、強度行動障害支援者養成研修の内容を実際の障害福祉サービス事業所等で定着させるため、効果的な OJT を行う事業所コンサルテーションの必要がある。
② 地域の強度行動障害者支援体制を強化するための他機関との連携による活動	■ 県自立支援協議会 - 強度行動障害者支援も含め、相談支援体制の整備や地域資源の開発、人材確保・養成等について協議している。 - 構成員は、学識経験者、障害当事者（障害者団体関係者を含む。）、相談支援事業・障害福祉サービス事業関係者、保健・医療関係者、雇用関係機関担当者、市町村障害福祉担当者、教育関係者。 - 県の自立支援協議会と市町村の自立支援協議会の間に「圏域部会（連絡調整会議）」を設置している。7 圏域ごとに圏域内の相談支援体制、サービス提供体制の構築に向けた情報共有、調整・課題解決に向けた検討を行い、市町村の協議会で検討されている課題等を整理している。それら課題を、県の自立支援協議会で報告し、課題解決に向けて検討することとしている。 ■ コロニーにいがた白岩の里のあり方検討委員会 - 県立・直営の知的障害児者入所施設「コロニーにいがた白岩の里」の今後の在り方を検討する「コロニーにいがた白岩の里のあり方検討委員会」の報告書において、障害の状況や特性にかかわらず地域で生活できる支援体制の構築を目指すとしており、県の役割として、サービス基盤の体制整備や相談支援体制の更なる充実・強化に向けた支援、人材育成の支援に取り組む必要がある。 ■ 新潟県障害者支援施設等入所調整会議 - 強度行動障害者支援に特化しているものではないが、県内の障害者支援施設及び療養介護の事業を行う事業所への入所に関し、市町村相互間の連絡及び調整等を行っている。コロニーにいがた白岩の里及び新潟市内に所在する施設については、中央身体障害者更生相談所及び中央知的障害者更生相談所が設置する調整会議が担当をしている。

3. 強度行動障害者の把握の取組の手法

（市区町村ではなく都道府県のため、回答対象外）

4. 今後に向けて

① 強度行動障害者のうち、サービスに繋がっていない・ニーズが満たされていない方をより支援に繋げるための考え	- 障害者が地域で安心して暮らすためには相談支援体制の充実が不可欠である。 - 県内には小規模な自治体もあるため、相談支援体制を整備・充実を図りながら、専門的人材の養成をしていく必要がある。 - 研修内容を実際の障害福祉サービス事業所等で定着させるためには、効果的な OJT が不可欠であるため、事業所コンサルテーションの制度化を図る予定である。
--	--

事例 No.	4
自治体名	半田市
回答者（役職）	主事

1. 組織概要

① 自治体の人口	117,884 人（2020 年時点）
② 行政計画における強度行動障害者支援に関する具体的目標	第3期保健福祉計画においては、直接的な数値目標は定めておらず、人材の育成に関する取り組みとして強度行動障害者支援者養成研修（基礎研修・実践研修）の実施等を行うことを記載している。
③ 強度行動障害者支援に関する予算措置	■強度行動障害者支援者養成研修費 - 基礎研修・基礎フォローアップ・実践研修・実践フォローアップの4種類を実施している。 - 基礎研修は、福祉分野・教育分野の支援者を対象に、実践研修は基礎研修受講者を対象に、それぞれ指定されたカリキュラムを基に実施している。この他フォローアップ研修では、基礎研修・実践研修をそれぞれ受講した支援者を対象に組織アプローチも視野に入れた内容で実施している。 - なお、フォローアップ研修は、基礎研修・実践研修の内容の補完、定着促進を目的として、市の独自事業として行っているものである。この内容については、自立支援協議会（強度行動障害者に関する支援検討会）において検討している。 ■国指導者研修派遣費
④ 強度行動障害者支援において活用している国庫補助事業	活用していない ※予算措置に記載の予算は地域生活支援事業に含まれることから、その意味での国費は充当されている。
⑤ 自治体に居住する強度行動障害者の人数 ¹⁹	18歳未満：6人（令和4年現在） 18歳以上：85人（令和4年現在） ✓ 18歳未満は強度行動障害者支援加算対象者、18歳以上は行動関連項目10点以上で判定している。

¹⁹ 自治体によって強度行動障害者の定義や算出方法は異なる

2. 他機関との連携体制

① 自治体における、強度行動障害者支援のニーズに対する地域資源の充足度	• 毎年の研修実施等も関係し、受け入れ体制の充足は徐々に進んできている。 • しかしながら、事業所によっては研修自体に参加をしない場合や、参加したとしてもあくまで参加者個人の範疇のみで組織支援までには至らない等の課題も発生している。 • また、その状態像により利用可能な地域資源には偏りがあり、ある程度の障がいであれば利用可能な事業所は増えてきているものの、重度の障がいがある場合は極めて利用先が限定されてしまう。
② 地域の強度行動障害者支援体制を強化するための他機関との連携による活動	■ 自立支援協議会における強度行動障がい者に係る検討会 • 自立支援協議会の中に、事務局 2 名（基幹相談支援センター 1 名、行政 1 名）、強度行動障がいのある利用者也通所する 3 事業所の各 1 名で構成する検討会を設け、強度行動障がいに係る各種取り組みを行っている。 • 具体的には、強度行動障がい支援者養成研修の企画・運営（講師含む）、施策の検討、事業所への訪問コンサルテーション等を行っている。 • なお、事業所へのコンサルテーションの際は、基幹相談支援センター 1 名及び事業所 1 名の 2 名体制で行うことが多い。

3. 強度行動障害者の把握の取組の手法

① 強度行動障害者の把握のプロセス・手法	■障がい福祉サービス関係事業所（相談支援事業所含む）からの把握、障がい支援区分訪問調査での把握 ■相談支援事業所等より市のリストに無い方の情報共有があれば随時確認、状況に応じて追加 ■サービス未利用者へのアンケート実施 - 都度実施（直近では令和4年度に実施） 過去には、補助事業を活用しサービス未利用者を全訪問。強度行動障がい者の支援につながったことがある。 - 令和4年度対象者：国及び県の障がい者手当（国の特別障がい者手当、障がい児福祉手当、特別児童扶養手当、県の在宅重度障がい者手当等）受給者で、障がい福祉サービス未利用者。よって、強度行動障がいのある方に限らず一定程度以上の障がいのある方が対象となる。 - 手法としては、国及び県の特別障がい者手当に係る手続きの案内時に任意アンケートを同封し、手当の手続きのために来庁された際にアンケートを提出いただくとともに、聞き取りを行った。 （今後） - 基幹相談支援センターと連携の上、一定の行動点数以上のサービス利用者及びその家族、利用事業所等に、訪問による聞き取り調査を実施し、改めて実態把握を行っていく予定である。 - また、この際には現状のみでなく過去の状況も聞き取ることで、今後の施策にも活かせるよう事例の蓄積、検証を行っていくことも想定している。 - 上記の聞き取り調査を企画している背景として、最重度の行動障がいのある方の世帯で、緊急的に対応が必要となるケースが発生したことがある。このケースにおいては、相談支援専門員、家族等が課題を抱えこんでしまい、事前の予兆を掴むことが難しくなっていたことから、今回の聞き取り調査を企画している。
② 把握結果の記録・管理	- 要綱等無し。 - 主な把握手法が障がい支援区分訪問調査での把握（行動関連項目の点数）となるため、障害支援区分の認定に係るシステム上で管理している。
③ 把握結果の公表有無	公表していない。
④ 把握にあたっての課題	- 把握が、加算や行動関連項目等を用いた機械的な手法になってしまうため、全ての方を把握できているかには懸念がある。 - 一方、把握よりも、その先の支援方法が課題だと感じている。つまり、重篤なケースとして関係者間で把握・共有しつつも、その受け入れ先がなかなか見つからないということが最大の課題となっている。

4. 今後に向けて

① 強度行動障害者のうち、サービスに繋がっていない・ニーズが満たされていない方をより支援に繋げるための考え	■ サービスに繋がっていない方について - 家族で面倒を見ることが当たり前になってしまっているケースを始め、現状必要なサービスに繋がっていない場合には、該当者の把握から始める必要があるため、アウトリーチ等の支援が必要だと考える。 - 本市では下記を実施している。（前述の取り組み） ◇ サービス未利用者へのアンケート ◇ 訪問による聞き取り調査等 ■ ニーズが満たされていない方について - ニーズを上手く伝えられない、支援者がニーズを吸い上げられないということに起因するもの、または受け入れ先の不足に起因するもので対応が異なるため、それぞれに対する支援が必要だと考える。 ① 本人・家族・教育関係者、相談支援専門員等に係る施策 ✓ 幼少期からの蓄積が重要であることから、保護者の理解促進と、教育現場との連携の場の確保が必要。 ✓ 障がい全般に係る相談の受け口となる相談支援専門員の質の向上に繋がる施策が必要。 ✓ 本市では、下記を実施している。 ◇ 保護者向け研修。家族会等の団体向け研修、児童発達支援センター（最重度の方が通う）向け研修を実施している。内容としては、ライフステージ上における必要な支援等。困難な状況に陥る前に相談する大切さも伝えている。 ◇ 保育園や学校と福祉の連携会議の実施 ◇ 相談支援に関しては、基幹相談支援センターの同行支援、事例検討会、モニタリング検証の実施等 ② 受け入れ先確保に係る施策 ✓ 強度行動障がいのある方を受け入れる地域資源の確保に繋がる施策が必要であり、これが最大の課題だと考えている。 ✓ 本市では、下記を実施している。 ◇ 強度行動障がい支援者養成研修等 - 本市でも研修の実施等、人材の育成に繋がるような支援を継続して行ってきたものの、研修を受けてもチームや事業所全体の支援に繋がらないことや、実際の現場で支援が定着しない等の問題もあり、なかなか地域資源の確保には繋がっていない。 - 今後は、チーム支援に繋がるような施策が必要であると考えられるため、先進事例や国の「強度行動障害を有する者の地域支援体制に関する検討会」を参考に検討を行っていきたい。
--	---

令和4年度障害者総合福祉推進事業

支援困難度の高い強度行動障害者の地域での受入促進へ向けた支援
体制の推進等に関する調査研究

発 行 日：令和5年3月

編集・発行：PwC コンサルティング合同会社

