

令和5年度和歌山県強度行動障害支援者養成研修(実践研修)

オリエンテーション 研修の狙い

和歌山県障害福祉課

※本資料は、令和5年度強度行動障害支援者養成研修（指導者研修）の資料を基に作成しています。

「強度行動障害」に関する対象者の概要

「強度行動障害」とは

自分の体を叩いたり食べられないものを口に入れる、危険につながる飛び出しなど本人の健康を損ねる行動、他人を叩いたり物を壊す、大泣きが何時間も続くなど周囲の人のくらしに影響を及ぼす行動が、著しく高い頻度で起こるため、特別に配慮された支援が必要になっている状態のこと。

「支援の対象者」については

障害福祉サービスを受ける際に行う障害支援区分の調査に併せて把握する「行動関連項目」（福祉型障害児入所施設の場合は強度行動障害判定基準表）を用いて判定し、一定の点数以上となる人（24点中10点）に対して手厚い支援（下記の図参照）が提供される。

強度行動障害にいたる前からの支援や行動改善が見られた後における継続的な支援が提供できるようにするため、「行動援護」は平成20年、「共同生活援助、短期入所、施設入所支援の重度障害者支援加算」は平成24年に対象者判定の基準点を引き下げたところ。

また平成30年度報酬改定において、生活介護についても「重度障害者支援加算」の対象とし、障害児通所支援については「強度行動障害児支援加算」を創設した。

さらに令和3年度報酬改定において、グループホームで新たに区分4以上も「重度障害者支援加算」の対象とし、障害者支援施設で実施する生活介護の外部通所者にも「重度障害者支援加算」を算定可能とする等の拡充を実施した。その結果支援対象者が拡大している。

行動障害関連の障害福祉サービス・障害児支援の利用者

（国民健康保険団体連合会データ）

のべ78,579人（令和4年10月時点）



重度訪問介護※1
1,037人



行動援護
13,082人



短期入所（重度障害者支援加算）※2
施設入所支援（重度障害者支援加算Ⅱ）
障害児入所施設

5,486人
22,895人

（重度障害児支援加算）※3 福祉型130人：医療型0人
（強度行動障害児特別支援加算） 福祉型 12人：医療型1人

（行動援護、共同生活援助、短期入所、生活介護等を重複して利用する場合があるため、のべ人数としている）



共同生活援助
（重度障害者支援加算Ⅰ※2） 5,533人（介護型4,927+日中S型606）
（重度障害者支援加算Ⅱ） 4,072人（介護型3,668+日中S型404）



放課後等デイサービス（強度行動障害児支援加算） 3,937人
児童発達支援（強度行動障害児支援加算） 440人



生活介護（重度障害者支援加算）
21,954人

（※1）利用者の内、知的障害者の数（平成26年度からは、重度訪問介護についても、行動援護等の基準と同様の対象者に対して支援を提供することが可能となっている）。
（※2）短期入所の重度障害者支援加算及び共同生活援助の重度障害者支援加算Ⅰには、区分6かつ、Ⅰ類型（人工呼吸器）、Ⅱ類型（最重度知的障害）、Ⅲ類型（行動障害）が含まれるが、その内訳は不明。
（※3）障害児入所施設の重度障害者支援加算は主として知的障害児・自閉症児を入所させる場合であって、強度行動障害支援者養成研修終了者を評価する加算を算定している人数。

強度行動障害の施策の経過

昭和55年

令和3年

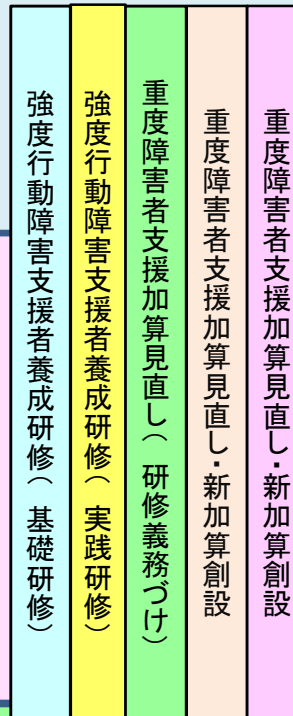
施設入所支援

昭和55年 第1種・第2種自閉症児施設

利用者	H23.4 2432人	H24.4 8667人	R1.12 19,670人	R2.12 21,054人
施設数	308施設	638施設	892施設	939施設

- 平成5年 強度行動障害者特別処遇事業
- 平成10年 強度行動障害特別加算費
- 平成18年10月 重度障害者支援加算(Ⅱ)(15点以上)
- 平成26年4月 重度障害者支援加算(Ⅱ)(8点以上→支援区分10点以上)
- 平成27年4月 重度障害者支援加算(Ⅱ)(研修義務付 体制加算+個人加算)

平成25年 平成26年 平成27年 平成30年 令和3年



在宅・地域サービス

利用者	H19.11 3204人	H20.4 3296人	H22.1 4528人	R1.12 11,824人	R2.12 11,159人
事業所数	739事業所	901事業所	1,787事業所	1,811事業所	

- 平成5年 知的障害者ガイドヘルパー制度
- 平成15年 移動介護
- 平成18年 市町村地域生活支援事業・移動支援事業

- 平成17年 行動援護開始(対象者基準 てんかん+他9項目において10点以上)
- 平成18年10月 行動援護(区分3以上 てんかん他11項目において10点以上)
- 平成20年4月 行動援護(区分3以上 てんかん+他11項目において8点以上)
- 平成26年4月 行動援護(支援区分3以上 てんかん+他11項目において10点以上)
- 平成26年4月 重度訪問介護 対象拡大(区分4以上 てんかん+他11項目において10点以上)
- 平成30年4月 重度訪問介護 訪問先の拡大(入院中のコミュニケーション支援)

短期入所	H23.4 780人	H24.4 1164人	R1.12 5,407人	R2.12 4,584人
共同生活援助	113人	399人	3,316人	3,818人

- 平成18年10月 短期入所・共同生活援助 重度障害者支援加算
- 平成27年4月 短期入所・共同生活援助 重度障害者支援加算(研修義務付・拡充)
- 平成30年4月 日中サービス支援型グループホームの創設

- 令和3年4月(主なもの) 重度障害者支援加算(Ⅱ) アセスメント期間の見直し 90日間+700単位 → 180日間+500単位
- グループホーム 区分6以上 → 区分4以上
- 生活介護 施設入所支援の外部通所者に算定可
- 障害児支援 個別サポート加算(Ⅰ)(Ⅱ)新設 等

専門的

平成14年 自閉症・発達障害支援センター創設



平成17年 発達障害者支援センター

平成26年 発達障害者地域支援マネジャー 3

強度行動障害支援者養成研修について

- 強度行動障害を有する者は、自傷、他害行為など、危険を伴う行動を頻回に示すことなどを特徴としているため、現状では事業所の受入れが困難であったり、受入れ後の不適切な支援により、利用者に対する虐待につながる可能性も懸念されている。
- 一方で、施設等において適切な支援を行うことにより、他害行為などの危険を伴う行動の回数が減少するなどの支援の有効性も報告されていることから、地域生活支援事業において、強度行動障害を有する者に対して適切な支援を行う職員の人材育成を目的とする体系的な研修を実施しているところ。

国立のぞみの園

(指導者養成研修)

- 基礎研修・実践研修の指導者を養成するための研修を実施

都道府県

- 障害福祉サービス等事業所の職員に対して、以下のとおり基礎研修・実践研修を実施

障害福祉サービス等事業所

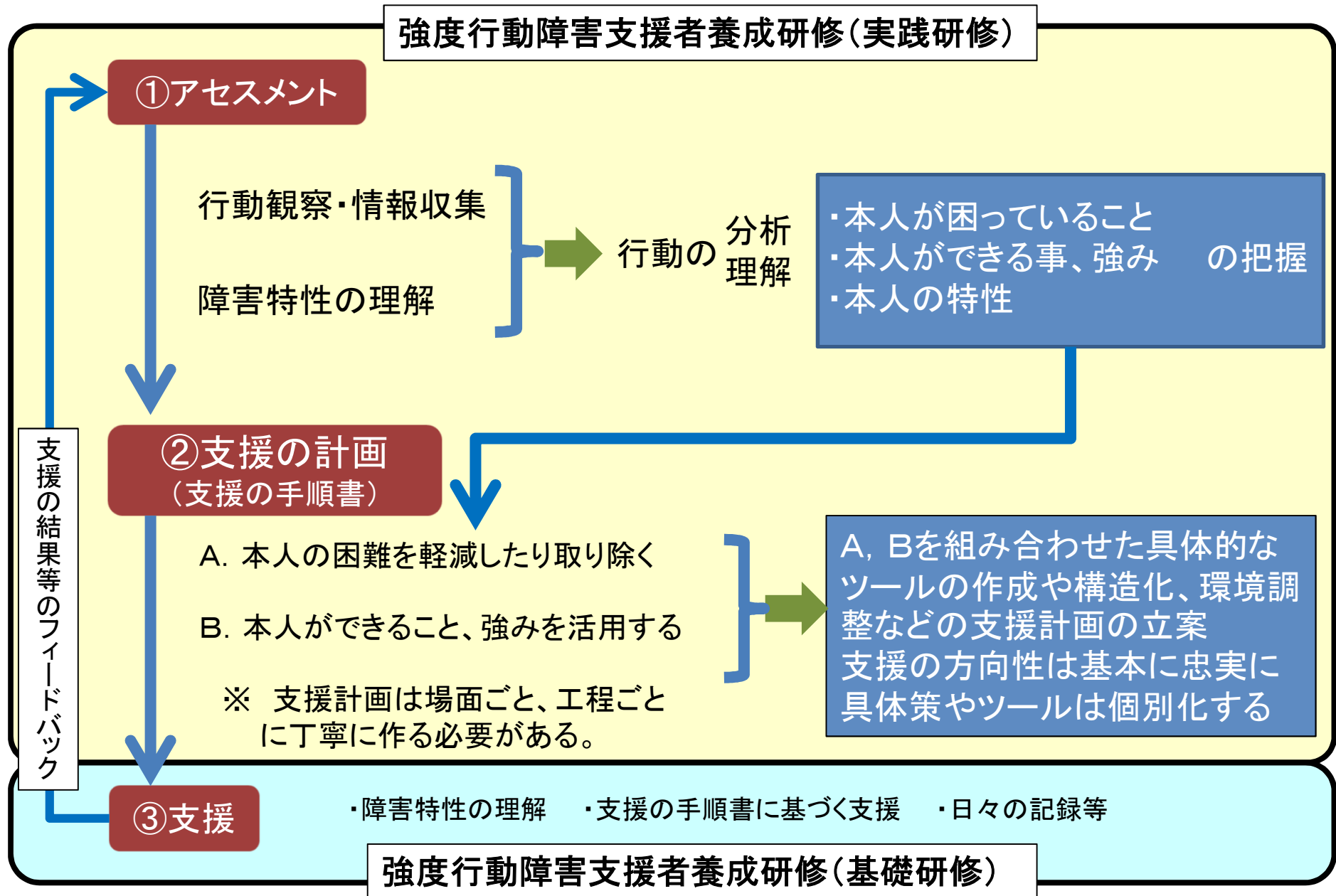
サービス管理責任者クラスの職員

平成26年度～ 強度行動障害支援者養成研修
(実践研修) 講義＋演習(12時間)

支援現場の職員

平成25年度～ 強度行動障害支援者養成研修
(基礎研修) 講義＋演習(12時間)

強度行動障害支援者養成研修(基礎研修)(実践研修)の位置づけ



基礎研修が目指すもの

- ① 「支援の手順書」に書かれている内容とその根拠を理解する
- ② 詳細な手続きまで手順通りにルールを守る
- ③ 支援内容の概要や利用者の行動を記録し報告する

実践研修が目指すもの

- ① サービス管理責任者が作成した個別支援計画を読み込み、「支援手順書」を作成する
- ② 「支援手順書」のサービス提供方法について正確に伝達し、日々の支援結果の記録方法についても的確に指示する
- ③ 一定期間の手順で実施した支援の結果を取りまとめ、サービス管理責任者と相談し、支援方法の変更や継続について議論する

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報告書～概要①～

1. 支援人材のさらなる専門性の向上

- 強度行動障害の**障害特性を正しく理解し、根拠のある標準的な支援※をチームで行うことを基本**として、予防的な観点も含めて人材育成を進めることが重要。
 - ※標準的な支援とは個々の障害特性をアセスメントし、強度行動障害を引き起こしている環境要因を調整する支援
- 標準的な支援を踏まえて適切な支援を実施し、**組織の中で適切な指導助言ができる現場支援で中心となる中核的人材(仮称)の育成※**が必要。
 - 【求められるスキル】・自閉スペクトラム症の特性・学習スタイルを説明できる ・構造化の意味を説明できる ・機能的アセスメントが実施できる
・家族の不安等を理解し共感に基づく信頼関係が構築できる ・特性を活かした支援を提案できる 等
 - ※強度行動障害を有する者の支援に取り組む各事業所に配置される想定で育成
- 困難事例について中核的人材等に対して指導助言が可能な、**高度な専門性により地域を支援する広域的支援人材(仮称)※の育成**が必要。
 - 【求められるスキル】・地域の事業所を支え対応力を強化する ・地域の支援体制づくりを牽引する ・支援マネジメント、組織マネジメント 等
 - ※地域の強度行動障害を有する者の人数等の地域実態を踏まえて、都道府県等の広域で必要数を想定して育成
- 地域における支援者が互いに支え合い連携して支援を行うことや、率直な意見交換や情報共有等の取組を進めるため、**人材ネットワークの構築**が必要。

2. 支援ニーズの把握と相談支援やサービス等に係る調整機能の在り方

- 市町村は、本人とその家族の**支援ニーズを適切に把握して支援につないでいくこと**、(自立支援)協議会の場を活用しながら**地域の支援体制の整備を進めていく**ことが重要。その際、**支援につながっていない本人、家族を把握、フォローしていく**ことが重要。
- 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等の**相談支援機関が、それぞれの役割や強みを活かしながら、相談支援やサービス等に係る調整を行っていく**ことが重要。
 - ・相談支援事業所...支援のコーディネート・マネジメント
 - ・基幹相談支援センター...地域の相談支援事業所への後方支援(対応が難しい事案の対応)
 - ・発達障害者支援センター...基幹相談支援センターや相談支援事業所に対して個別事案への対応も含めて助言等により支援

3. 日常的な支援体制の整備と支援や受入の拡充方策

- 通所系サービス(主に生活介護)、短期入所、訪問系サービスが地域で安定的に提供されるよう体制の整備を進めていく**ことが重要。
 - ※強度行動障害の状態によって、通所系サービスに通えない状況となった場合、必要な期間において、行動援護や重度訪問介護、重度障害者等包括支援による個別支援の活用が有効。
- 強度行動障害を有する者の**居住の場として、グループホームにおける受入れの体制整備を進めていく**ことが必要。
 - 【利点】・少人数の生活であり生活環境や支援内容を個別化しやすい ・一人一人の特性に合わせやすい ・通所系サービスや行動援護を利用して個別の外出ができる 等
 - 【課題】・少ないスタッフで支援するため、行動障害の状態が悪化した場合に応援体制が取りにくい ・心理面も含めたスタッフの負担が大きい 等
- 障害者支援施設では、地域移行に向けた取組を進めつつ、標準的な支援や建物・設備環境を含めた支援力を一層向上**することが必要。
 - 【期待】地域の支援体制の中で、行動障害の状態が悪化した者を集中的に支援する必要がある場合の受入れや、緊急の短期入所 等
 - 【課題】それぞれの障害特性に見合った環境を提供することが難しい場合がある 等
- 本人、家族が地域で安心して生活できるよう、**市町村は地域生活支援拠点等の整備と緊急時対応や地域移行等の機能の充実に取り組む※**ことが重要。
 - ※日頃からの支援ニーズの把握が必要。また、入所施設や居住系事業所だけでなく、支援に慣れた職員がいる通所系事業所等の活用も進めていく必要。
- 障害支援区分認定調査における行動関連項目の評価が適切に行われるよう、**認定調査員の強度行動障害に関する理解の促進を図る**ことが重要。
- 行動関連項目の合計点が非常に高い者等、支援が困難な状態像の者がサービスの受入れにつながっていない状況も踏まえ、**受入拡大や支援の充実の観点から、より高い段階を設定して、報酬面に反映していく**ことが必要。

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報告書～概要②～

4. 状態が悪化した者に対する「集中的支援」の在り方

- 強度行動障害を有する者が状態の悪化により在宅やグループホームにおいて生活が難しくなった場合には、**障害特性や行動の要因分析等の適切なアセスメントを行い有効な支援方法を整理した上で環境調整を集中的に実施し、状態の安定を図る「集中的支援」の取組※を進めることが必要。**

※市町村が主体となり、（自立支援）協議会等を活用して地域全体で本人や家族、事業所を支え、状態の安定につなげていくことが重要
集中的支援の実施にあたっては、本人、家族に対し十分に説明を行い、同意を得ることや、一定の期間を設定し地域で支えていく体制が重要

- 集中的支援の具体的な方策としては、以下のようなものが考えられる。

①**広域的支援人材が事業所等を集中的に訪問等してコンサルテーションを実施※、適切なアセスメントと有効な支援方法の整理を共に行い環境調整を進めていく方策**

※広域的支援人材の派遣に対してインセンティブ等を設定し、人材を派遣することに積極的に協力してもらうための工夫が必要

②**グループホームや施設入所、短期入所を活用して、一時的に環境を変えた上で、適切なアセスメントを行い、有効な支援方法を整理した上で元の住まいや新たな住まいに移行する※方策**

※在宅の場合や、グループホーム等に入居したまま対応することが困難な場合等を想定。集中的支援後の移行先の確保が課題であり、送り出した事業所が集中的支援後の受入体制整備のための広域的支援人材によるコンサルテーションを受けることを条件として設定する等、地域の中で受入先を確保する仕組みを構築しておくことが必要

- 集中的支援については、支援ニーズや専門性のある人材の実情を踏まえれば、**各都道府県・指定都市や圏域単位といった広域で実施体制を整備※**していくことを基本とすることが考えられる。この場合であっても、各市町村における地域の支援体制と連動させて、全ての地域を漏れなく支援できるよう、体制を構築することが必要。

※一旦状態が改善しても、周囲の環境の変化の中で再度状態が悪化することもある。地域の中で市町村が中心となって継続的にフォローする体制を整備することが必要

5. こども期からの予防的支援・教育との連携

- 幼児期からの個々のこどもの特性と家族の状況に応じた適切な関わりが、将来の強度行動障害の状態の予防につながると考えられる。**幼児期からこどもの強度行動障害のリスクを把握し、家族を含めてライフステージを通して地域生活を支えていく体制づくりが必要。**
- 幼児期・学童期・思春期の支援にあたっては、**福祉と教育が知的障害と発達障害の特性に応じて一貫した支援を連携して行い、障害特性のアセスメントや環境の調整に取り組むなど、行動上の課題を誘発させない支援を提供していくことが必要。**
- 在宅の強度行動障害を有する児を支援するため、**専門性を有する人材が、家庭や事業所、学校、医療機関等を訪問して調整を行ったり、複数の事業者の定期的な連携会議に参加して情報共有する等、ライフステージや関係機関の支援を隙間のないような形でつないでいく取組を進めることも重要。**

6. 医療との連携体制の構築

- 強度行動障害の状態の背景にある疾患や障害を医療により完全に治すことは難しく、**医療の充実と併せて、福祉や教育と連携した支援を進めることが必要。**
- 精神科病院への入院については、移行先を見据えた介入を行い、**入院中から福祉との連携を行うことが重要。**また、入院の長期化を防止する観点からも、**精神科医療における標準的支援の実践を進めていくことが重要。**
- 強度行動障害を有する者が身体疾患の治療を受けられる体制づくりを進めていくことが必要であり、治療に係る負担も踏まえた報酬上の評価について検討を進めることが必要。**また、**日頃から福祉と医療の相互の連携を強化していくことが重要。**

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報告書～概要③～

強度行動障害を有する者の地域支援体制（イメージ）

