

## 強度行動障がい児者支援事業所における実態調査まとめ

### □ アンケート回答事業所等

29 法人 47 事業所 と 特別支援学校 3 校

事業所内訳 入所・生活介護 5 事業所

生活介護 3 事業所

生活介護・放課後デイ 1 事業所

放課後デイ・児童発達 9 事業所

居宅介護（居宅 行動援護 重度訪問介護 移動支援 同行援護）6 事業所

移動支援 1 事業所

共同生活援助(グループホーム) 11 事業所

日中一時支援 1 事業所

指定特定相談支援 8 事業所

就労継続支援 B 2 事業所

### □ 記入者の立場 \*複数回答あり

①施設長 6 名 ②管理者 22 名 ③サービス管理(提供)責任者 12 名 ④児童発達支援管理責任者 5 名  
⑤支援員 2 名 ⑥ヘルパー 1 名 ⑦世話人 1 名 ⑧相談支援専門員 5 名 ⑨その他（支援係長 1 名、  
理事長 1 名、事務長 1 名）

### □ 所属事業所の全体スタッフ数

①全職員数 597 名

うち②正規職員 281 名(47%) ③嘱託職員 67 名(11%) ④パート職員 248 名(42%) ⑤不明  
1 名

※ その中で、強度行動障がい者支援研修受講済み者数

【いる】 24 か所 64 名

【いない】 22 か所〔入所 2, 生活介護（通所）1, GH7, 計画相談 4, 就労 B1, 日中一時 1,  
児童発達・放デイ 1, 居宅介護 4（うち 1 か所は行動援護研修済者 4 名）、移動支援 1〕

【記載なし】 1 か所

### □ 質問

①利用者に強度行動障がいのある方がいますか

行動障がいの利用者 【いる】 30 か所 【いない】 20 か所

②うち 強度行動障がいの利用者 【いる】 20 か所 【その他】：行動的にいる 1 か所

### ③強度行動障がいとを感じる場面について

#### 具体的な内容

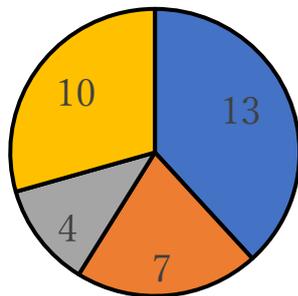
- ・他者に対して危険な行動
- ・自傷行為、他害                      ・突発的な行動
- ・多動、人を叩く、つねるなどの他害
- ・意思決定が難しい      ・コミュニケーションが難しい
- ・飛び出し等が常時ある
- ・大声での寄声      異食              社会的ルールが守れない（放尿、放便 等）
- ・多動、行動停止、不安定な行動
- ・突発的な状況又は、理由が分からない場面で、かなり強い自傷又は他害が繰り返し起こる。
- ・社会的なルールよりも自分のルールを行動で優先させようとする。
- ・他の人にかみつきの、暴力をふるってしまう。
- ・自宅以外で破壊行為があるとき
- ・感情表現や余暇の過ごし方が排泄行為によって行なわれている方
- ・飛び出しがあり、支援者一人では対応困難なとき
- ・逃避行動するための暴力行為
- ・頻発するてんかん発作による転倒や不穏状態
- ・突発でくる激しい時の他害行動（職員の負傷の大きさ）
- ・便塗り便コネ

### ④強度行動障がい児者支援時の対応者数

※ 利用者 1 名に対して【常時】 1 対 1 13 か所（うち学校 1）、 1 対 2 7 か所（うち学校 2）

※ 利用者 1 名に対して【時々】 1 対 1 4 か所 、 1 対 2 10 か所（うち学校 1）

支援時の対応状況（単位：事業所）



■ 常時1対1   ■ 常時1対2   ■ 時々1対1   ■ 時々1対2

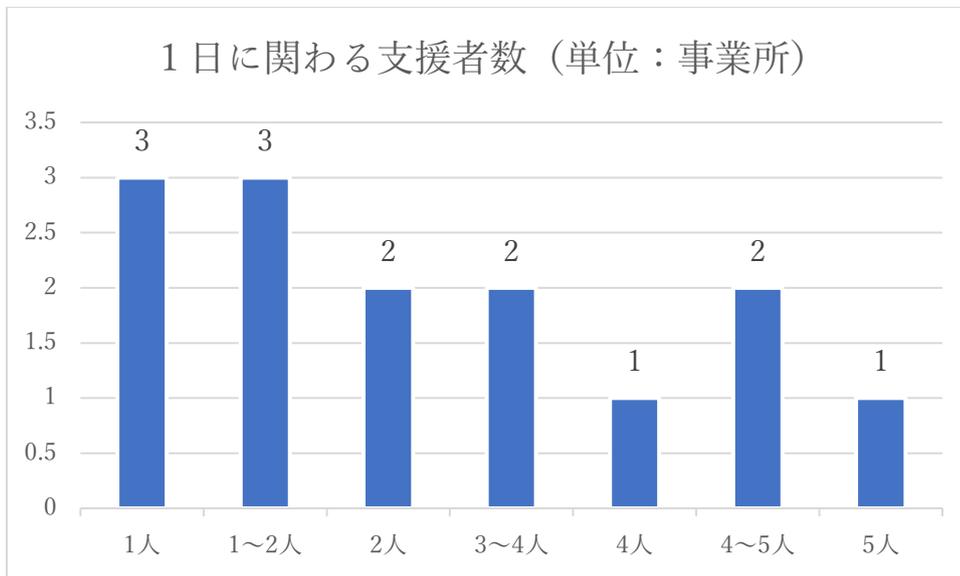
※ 利用者 1 名に対して 1 日トータルでは

【1 対 1】 8 か所      【対 1~2】 2 か所              【対 2~3】 1 か所      【対 3】 1 か所  
【対 4~5】 1 か所      【対 5】 1 か所

※ 1対1の支援の場合、1日に関わる支援者数は

【1人】3か所 【1～2人】3か所 【2人】2か所（うち学校1）【3～4人】2か所（うち学校1）

【4人】1か所 【4～5人】2か所 【5人】1か所 【該当なし・記載なし】23か所（うち学校1）



支援の内容 ①見守り支援：8か所（うち学校2） ②直接支援：13か所（うち学校2）

③その他：2か所（相談支援事業所…家族や事業所との調整、支援会議の開催、課題の共有や統一、支援方法の検討）

#### 具体的な支援内容を教えてください

- ・家族や計画相談が希望する支援内容を、支援計画シートを作成し「行動援護」にて対応
- ・自傷回避対応、多動への安全確保、突発的な行動に対応できるように見守り
- ・作業支援、見守り、不穏時は1対1で対応
- ・相談支援であるため、直接支援はしていない。支援者やご家族の困り事があった場合に支援者会議を行い、課題の共有や統一の支援方法を検討する。
- ・移動する際に急に走り出したり、暴れたりすることがあるため、2名で対応しないと危険。決して手を離してはいけない。
- ・買い物、食事、散歩、プール、入浴、見守り、カラオケ
- ・歩行 ・ドライブ ・カード遊び ・トイレ誘導見守り ・食事見守り ・歯磨き介助
  - ・清拭（汗かき） ・ノート記入送り出し ・視覚支援（構造化）の確認 等
- ・行事参加へのチャレンジ

#### その他自由にご記入ください

- ・排泄介助は、介護者1名では体動が激しく困難なため家族が付く。
- ・シフトに入っているスタッフは通常業務をし、サビ管や対応できる正規職員が対応するようにしています。

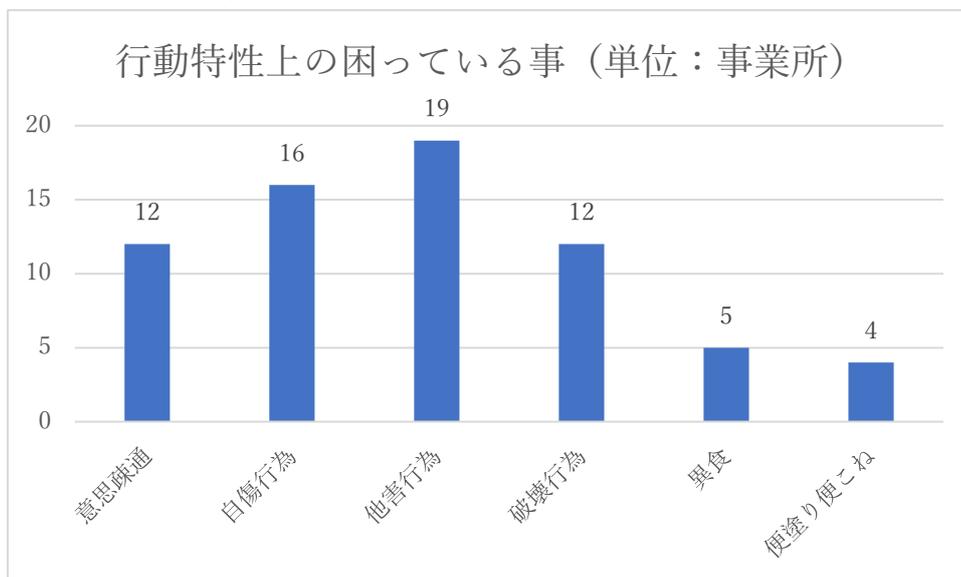
- ・行動援護 2 人対応可の人については、施設入所や通所時は 2 人分の報酬は支払う必要がある。今の現状だと他の利用者さんの支援の量を減らして支援を行っている状況で不公平感が発生している。
- ・他の利用者を守るため、距離をとる等の配慮が必要。
- ・行動援護では公園散歩、ドライブなど個別で過ごせる余暇が主。

⑤ 強度行動障がい児者支援をする上でご本人の行動特性上で困っている事

【意思疎通が図れない】 12 か所（うち学校 1） 【自傷行為】 16 か所（うち学校 2）

【他害行為】 19 か所（うち学校 3） 【破壊行為】 12 か所（うち学校 2）

【異食】 5 か所（うち学校 1） 【便塗り便こね】 4 か所



※このような行動で身体拘束や隔離を伴う支援の有無

【ある】 4 か所（うち学校 1） 【なし】 15 か所（うち学校 1）

※ある場合の具体的な内容

- ・別の部屋へ移動する。好きな玩具で遊んで、落ち着いたら他児と合流する。他児も自由に行き来できる隔離であるが、そのような状況の時は他児が不安になり、同じ空間に居られなくなる。
- ・ミトン、施錠
- ・送迎の車中で、シートベルトを外してしまうためロックをかけているが、すり抜けてしまうため横に一人ついてすり抜けないようにしている。
- ・車に乗っている時は、チャイルドロックで開かないようにしている。

その他自由にご記入ください

- ・指しゃぶりが強くて、皮膚の損傷を起こす。
- ・手がかかる、という理由で支援先が見つからない。あっても、時間や日程が限定されてしまう。
- ・身体拘束や隔離はありませんが、どうしても対応しきれないときは、病院に連れていき、入院な

どしていただいています。

- 困っているのはご本人であるため、しっかりと本人の特性と環境調整を行っていく事が必要。他害や破壊行為、異食、便こねにも理由があって行っているため、それに対するアセスメントをして対応していく事が望まれる。そのためには、一事業所で抱え込まず、各関係機関と連携を取りながらチームで支援にあたる事が良いと思われる。
- 行動に停止が 30 分以上続くこともある。
- 運転手以外に他の利用者が同乗していると襲いかかり、髪をつかんだり、叩く、咬みつく。
- 視覚的、聴覚的な刺激に弱いため、個室に準ずるスペースを確保している。
- 意思疎通がはかれないのではなく、分かってあげられていない。

⑥ 事業所として強度行動障がい児者支援における課題

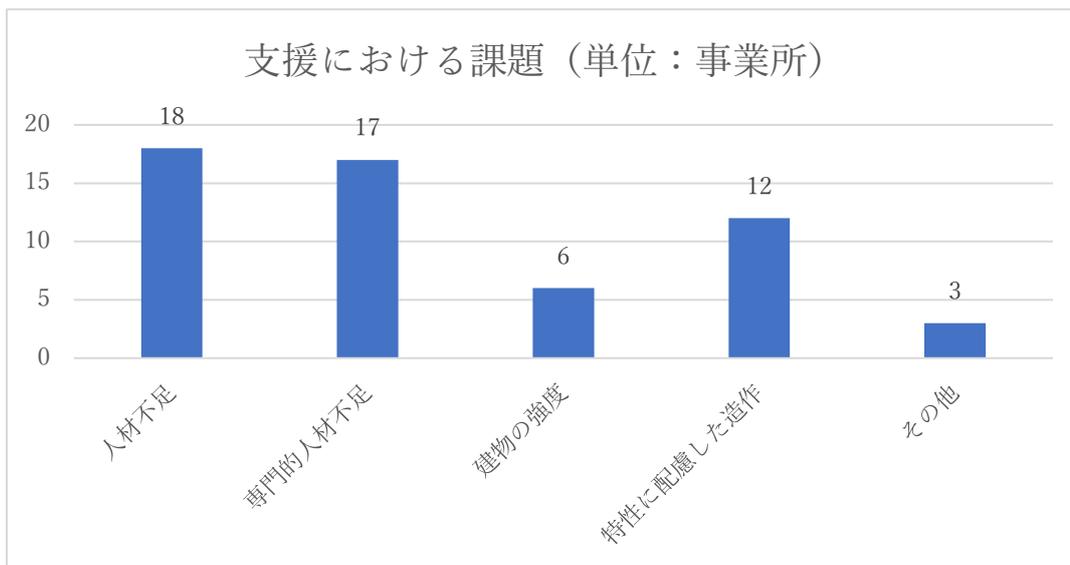
人手不足： 18 箇所

専門的人材不足： 17 箇所〔具体的な専門性：男性不足 〕

設備面での不足： 18 箇所〔建物の強度 6、特性に配慮した造作 12、その他 なし〕

その他の課題： 3 箇所〔立地、音 〕

報酬面の課題： なし



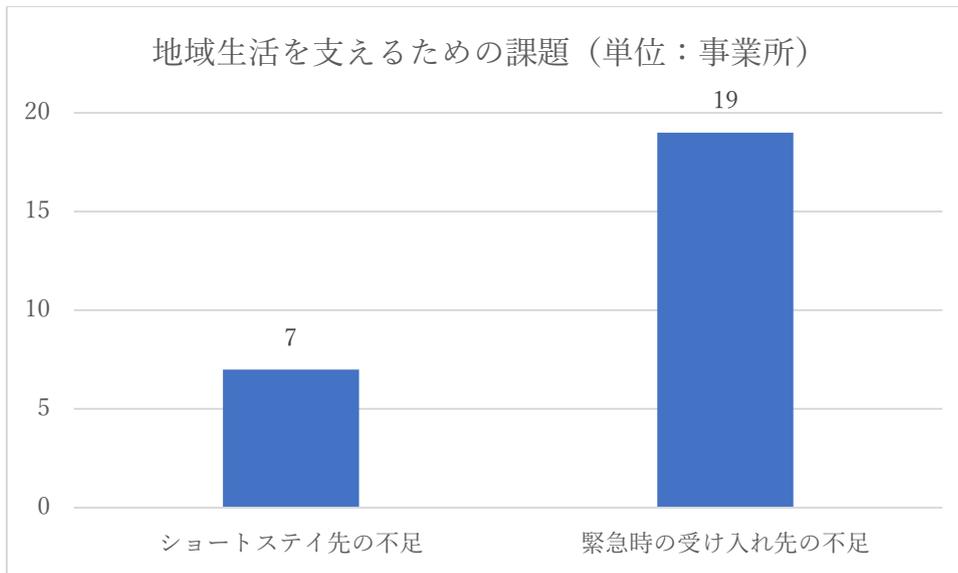
自由記載

- 体動が激しく、家族の援助がないと一人対応は困難であるが、スタッフの二人対応は難しい。
- 身体が大きくなってきて、女性スタッフでは安全確保が難しいと感じることが度々ある。
- 指導者が人材不足なので、地域の人材が育っていない。
- 強度行動障がい者の受入は経験がないため、スタッフの知識不足、専門性がない等の問題が生じると思われる。
- クールダウンできる場が少ない。
- 就労に結び付けるのが難しいため。

⑦ 強度行動障がい児者の地域生活を支えるための課題

ショートステイ先の不足：7か所

緊急時の受け入れ先の不足：19か所



その他自由記載

- ・専門性のある人材の不足
- ・家族に頼ることが多い。
- ・第6期障害福祉計画の重点目標の、行政の青写真の示し（課題が明確になっている今の段階で、人材育成予算、ハードづくり予算がいくらとれているのかの示しを各市村が提示）
- ・病院にも断られてしまうことがあるので、病院でもグループホームでもない、どこか緊急的に受け入れてくださる施設があると大変助かります。少し時間が経てば落ち着くことが多いです。
- ・そもそも受け入れ先が無い。通所系はほぼ無いと言ってよく。訪問系は受け入れ先が少なく、特定の事業所さんをお願いするしかない状況。それぞれの事業所さんが現在の利用者さんで手一杯であることもよく分かるが、やはり無い事も事実。ショートステイ先も、破壊があると次の利用が難しく（破壊の修繕期間は受け入れができず、修繕が終わってもご本人が行きたがらない、行っても破壊することで帰れると思って破壊が続く、等がある）圏域外にショートステイをお願いする状況もあった。
  - ・長期休暇中の受け入れ先
  - ・重度訪問介護など夜間自宅支援ができる事業所が増えていく必要がある。行動障害のある人が低刺激で生活できるグループホームを中信地区に作っていく必要がある。
  - ・転倒してもケガしにくい、破壊されても安全な壁、窓
  - ・行動停止しても寒さ暑さをしのげる居場所の確保
  - ・親御さん（溺愛、まだ家で見れる、他の所は使いたくない等の発言）→何かあった時に対応が難しい。
- ・入所事業所の受け入れ状態
- ・学校時代の在り方（？）

## ⑧教育や医療との連携強化に必要と思われること（一部抜粋）

- 教育分野は、現場職員の声もひろう必要がある。
- 寄宿舎のあり方成り立ちなど知らないが、暮らすことをテーマにした場合、寄宿舎の役割、もしくは構造改革も必要なのかもしれないと考えますが、そこは教育分野でもあり、分野を超えた連携ができていくと良いです。プラス、就学前利用機関も連携が必要
- ご家族様とはもちろんですが、関係機関との話し合いがもう少し必要だと思います。
- 当事業所では児童発達支援も行っているの、やはり早期の療育と保護者支援が重要だと実感している。また、小学校に入ってしまうと大半の時間を学校で過ごしているのにも関わらず、見えない部分が多くなる。連携強化は必要だと思う。
- 養護学校での支援マニュアルを、介護事業者に共有させてもらえなかったことがあったが、共有するための工夫が出来るような視点での仕組みがあるといい。
- 強度行動障がいについて学習する機会が少ないため、一般的に理解を得ることが難しいと思われる。医療や福祉以外にも理解や関心が持てる方が増えなければ何も変わらないと思う。
- 研修の機会
- 医療面からのアプローチの具体例を知る機会
- 学校側でも支援会議等が多くあり、そこに福祉サービスの会議を合わせると家族にとっても負担が大きい。学校の会議に福祉サービスが入っていけるような仕組みができると相談支援専門員としても助かる（現在は学校毎に調整をしているため、学校の考え方で入りやすいところもあれば入りにくいところもある）。
- 医療関係は話をしていけば会議に参加してもらえる病院もあり、助かっています。
- 放課後等デイサービスと学校、相談支援専門員が早い段階から会議等をして連携していく事が必要。また、高校卒業時や卒業後に前の担当と新しい担当が引継ぎを行う事がスムーズな支援につながる。
- 養護学校を卒業後、通所先や入所先が決まらない場合、同じような環境設定ができないことがある。受け入れ先が見つからない場合の自宅での過ごし方も視野に入れて、早い段階からの支援会議の開催が必要。
- 入所する前に提供される情報が少ない。また、医療とのつながりが難しい。
- 20代後半から出現しやすい2次障害として見据え、養護学校での生活の中で強化されるであろう行動障害を予測し、時間をかけた支援内容検討が行われると良いかと思います。
- 養護学校との、行動障害になりそうな生徒さんの情報交換と、卒業後の施設生活を見据えた生活スタイルだったり、活動内容の確認。医療も、情報交換の場だと思うし、どうしても我々支援員は大変な部分を沢山伝え過ぎてしまい、大切な情報がドクターに伝わらないと感じる。
- 卒業後を見据えた学校生活を送るためにどんなことが必要かなど、高等部になってからでなく、もっと小さい頃から伝え合えると良いのでは。みんなと一緒にでなく、一人で過ごせることや、終わりの仕方など。
- 医療でできることは限られているけれど、ドクターが分かっているとチームは安心。
- 定期的な会議の実施（ドクターを呼ぶ、もしくは病院で会議）
- 学齢期の関わり方や、療育的・専門的な支援、成人期に生かせる支援が受けられないか。
- 医療： 服薬の調整と、緊急時のレスパイト的な支援についての相談が受けられないか。

- 県の教育委員会と障害福祉課の連携は必須と思います。(強度行動障がいだけでなく) その上で、親に任せない、地域で暮らすことを念頭に置いた特別支援学校(+寄宿)教育の在り方が検討されること。以前相談業務で、親が学校側から精神科通院(入院)を進められるケースをよくみました。
- 連絡を密に取り合う。それぞれの立場で子どもの姿を伝えあい、意見のすり合わせをする。現在こども病院の療育支援部を通じ、Webex を利用したりハビリの見学や支援会等を行っています。コロナ禍の時期でもあり、大変有効に利用させて頂いています。
- 相談専門員さんの中には、大変細やかにお子さんやご家庭の様子についてご報告、ご相談頂いているケースがあります。先手の支援となるため、お子さんの安定した生活に直結しています。

#### ⑨松本圏域としてあったらいいな~と考える資源や取り組み(一部抜粋)

- 利用できる施設の一覧と空き状況を取りまとめて、一目でわかるシステムがあればいいと思う。
- ⑧にあるような連携
- 情報の共有ができる場 ・事業所間での情報共有の場の確保
- 日中に居られる場所や、緊急でもない時に受け入れてくれるショート
- 支援者が励みになるような、いい方向に向かっている取り組みに実例を知りたい。
- 緊急時に医療機関と連携できるシステム作り (ただし、医療機関に長期入院にならないようなお約束システム)
- 今年、グループホームの加算にも強度行動障害関係が追加されましたが、判定はどのように進めたらいいか、サビ管もスタッフも良くわかっておらず、私が個人的に付き合いのある相談支援専門員から「事業所から市町村に直接お願いしたら、担当者が来てくれる」と教えていただきました。そういった情報を積極的に発信いただければと思いますし、行政も区分認定の際に、強度行動障害の判定もして、該当する場合は事業所に通知してもらうなど連携できればありがたいです。
- 研修での講師の実力が不足している。
- 参加しやすい(日時、場所等)研修の確保
- グループホーム利用の希望はあるが、情報が少ない。本人とグループホームの希望を確認して、グループホームとマッチングできる制度があればよい。
- 該当者を支援する場が病院・入所施設に限らず、地域(在宅)との中間となる24時間対応の資源があると良いと思います。
- 強度行動障がいの程度に合わせて利用できるサービスが、さらに細分化されるとよいと思います。
- 緊急時の受入れ先(2か所より)→その後の適応 元の場へゆるやかに戻っていくための対応ができる場
- 予防的取り組みとして、各機関への実態調査、情報共有、支援の検討のできる場
- 家庭の中でご本人とご家族の関係性が崩れてしまうと、家庭にしながら支援の立て直しは難しいので支援の立て直しをするための一時的な拠点(集中支援の場)
- 行動障害の方の集中支援的な場所
- 強度行動障がいに特化したデイサービス
- 行動援護サービス事業所

- ・介護保険サービスの小規模多機能型事業所のような障害福祉サービス事業所ができると良い。日中デイサービス、ホームヘルプサービス、短期入所がセットになった事業所があると、コロナ禍で受け入れ拒否等を防ぐこともできると思う。
- ・一法人に受け入れ先を用意して、増やしてというのはかなり難しい。行政がリーダーとなり、建物等の整備・管理を行ない、各事業所から支援者を外向等してもらうのはどうか。
- ・学生などに行動障害のあり方の日中一時支援のアルバイト等を担ってもらえる仕組みを考えられないか。
- ・現在のプロジェクト研究（「地域生活拠点整備プロジェクト」も含め）、一定期間でまとめを出し、次の取り組みテーマも出す。継続した組織的研究を続け、資源開発などに繋がれば良い。
- ・専門知識を持った方との意見交換の場があればいいと思う。
- ・非常に困難なケースに関しては、有期限でローテーションしていくような特別支援チームが合ったらいいな～と思います。
- ・ショートステイ中に外部支援者が加わり、一緒に対応する。
- ・支援関係者が現場に来てみてほしい。現実を知り、ご家族の苦勞にも思いを寄せて頂きたい。
- ・松本圏域で強度行動障害に関わる人が、施設を超えてお互いに支援の見直しをしたり、組み立てたりをして関われる施設を増やしていく。派遣される事業所にも報酬がつくように。
- ・大人でも使える公園（子供用遊具は使いづらい）
- ・マスクをしなくても入れる施設（コロナ禍で入れる施設が激減した）
- ・行動障害の方が過ごせそうな施設のマップ（トイレ、お風呂、公園など）
- ・緊急時などは、一緒に松本市の方も関わって頂きながら連携を取りつつ取り組んで頂けると有難いです。
- ・総合安全センターはるかぜ、のような取り組みを圏域として作れないか。
- ・専用又は入所併設の受け入れ場所がある（ハード面の整備された）
- ・（強行の方に限らず）入所事業所やグループホームでのショートステイが気軽にできること。環境が整う事。
- ・居宅支援事業所が増える。
- ・特別支援学校、支援学級の先生方と、合同研修会（事例検討会）を行う。
- ・強度行動障害者を支える施設・サービスの充実
- ・難しいかもしれませんが、朝の登校時の移動支援サービスがあるといいなあとと思います。他害があるため遠い地域に住んでいるのにスクールバスも利用できず、保護者の方の負担が大変大きいというケースが複数あります。

#### ⑩ 当プロジェクトへの意見

- ・このプロジェクトが今回だけでなく、定期的開催されることで情報交換できる。名称が変わっても、今後も続いていけばよいと感じています。
- ・生活の場の提供に興味があります。新しい施設を作る上でのアドバイス等いただければ、より現実的にご協力がしやすくなると思います。
- ・男性職員が不足している。その原因を考えて行く必要がある。

- ・良い方向に向かっている事例も発表することで、皆様のモチベーションも上がり、課題に感じている事例にもヒントがあるのではないのでしょうか。
- ・お役に立てることがなかなかできませんが、多方面の皆さんのお話をお聞きすることができる貴重な時間であり、いつもありがたうご参加させて頂いております。

#### ⑪ その他意見等（一部抜粋）

- ・入所施設は足りているのでしょうか。不足しているとしたら、その不足分の人達はどのように生活しているのでしょうか？
- ・入所を希望しても、行動が激しい時にはマッチングが難しい、と入れず、行動が落ち着いてくると今度は入所の優先順位が下がってしまい入れない、ということがありました。その間に他の方は入所が決まって…。難しいとは思いますが、どうにかならないものか。家族の負担はいつまで…。
- ・社会の人材不足は課題ですが、その中で福祉、更に障害分野は深刻です。更に、障害分野の利用者の高齢化問題も深刻な状況になってきています。
- ・地域の皆様、各関係機関の皆様と協力し、より良い支援等行っていきたいと思っておりますので、今後ともよろしく願いいたします。
- ・加算対象の強度障がい者支援研修はとても内容が良いものだと思うが、日々子どもたちを可愛がってくれるパート職員向けの短時間の講座等あるといいなと思う。
- ・精神障がいを持つ方を対象にサービス提供しており、強度行動障がいの方がおりません。受入れの経験もありません。
- ・行動障がいのある方への対応には苦慮することも多く、現在も日々悩みながら業務を行っており、強度行動障害の方の受入れを検討することが難しい状況です。「こうすると対応できる」という提案があると、経験のない事業所も受け入れを検討しやすくなると思います。
- ・強度行動障がいの方の受け入れから逃げている感があり、申し訳なく思います。  
車を運転中、街で行動障がいの方を一生懸命押さえている男性の方を見かけます。ご本人も辛いだろうし、スタッフの方も辛いと思います。自分は、車を停めて何かお手伝いをした方が良いのか？と思いながら、迷い、そして走り過ぎてしまいます。（知らない者が近づくことで逆効果になると思うことも有） 同じ福祉に携わる者として、そういった時にジレンマを感じます。
- ・現状では不足したサービス部分を相談支援専門員が直接担う等でないと、その場をしのぐことも出来ない状況です。そんな中で地域での支援を続けるためには、生活介護等の通所系と行動援護等の訪問系が増えてほしいですが、担い手としては事業所というよりは法人単位で増えてほしいと思います。多くの法人が少しずつ負担することで、支援者のスキルアップや地域の理解も広がっていくのではと思います。
- ・新たな強度行動児者をつくらないためには、健診等における発見から始まり、就学前の療育から小中高校の集団生活を経て大人になって独り立ちするまで（それ以降もですが）の一貫した本人だけでなく世帯への支援が必要で、そのためには市村における仕組みが出来ていくとよいと思います。
- ・強度行動障害の利用者さんが松本市に 200 人近くいることになっていますが、本当に支援困難なケース、療育困難なケースなのかどうかと思うところがあります。行動障害スコア 10 点以上でもそれほど困っていないケースもあると思われるので、もう少し詳細な統計をしてもらった方がよいと思われるま

す。

- ほぼ毎日、職員が傷だらけ（咬傷や打撲など）職員は常に青あざがある。  
だんだん体も大きくなり、力も強くなってくるので、限界になった時にどうすればよいのか分らない。  
ご家族の顔を見ると、お断りをするのは辛い。正直、疲れている。
- 例えば、公立保育園の跡地のような場所で、多法人で使える、行動援護の憩いの場として利用できないか。
- 行動援護 2 名支援の場合  
同じ事業所で有資格者を 2 名が難しい場合がある。他の事業所と 1 名ずつの職員で支援したり、行動援護の要件を満たさない職員とのペアでも支援できると、提供できる時間が増えるのではないか。
- 例えば主介護者がコロナに感染した場合のことを想定した場合、本人をどのように支援するのかなど、緊急時対応についての取り組みを急ぐ必要があると思われる。