

強度行動障害の状態に ある人への支援について

～国の施策の現在とこれから～

（一社）全国手をつなぐ育成会連合会 常務理事兼事務局長

（公社）日本発達障害連盟 常務理事（発達障害白書編集長）

又村 あおい

「行動障害」とされる状態像

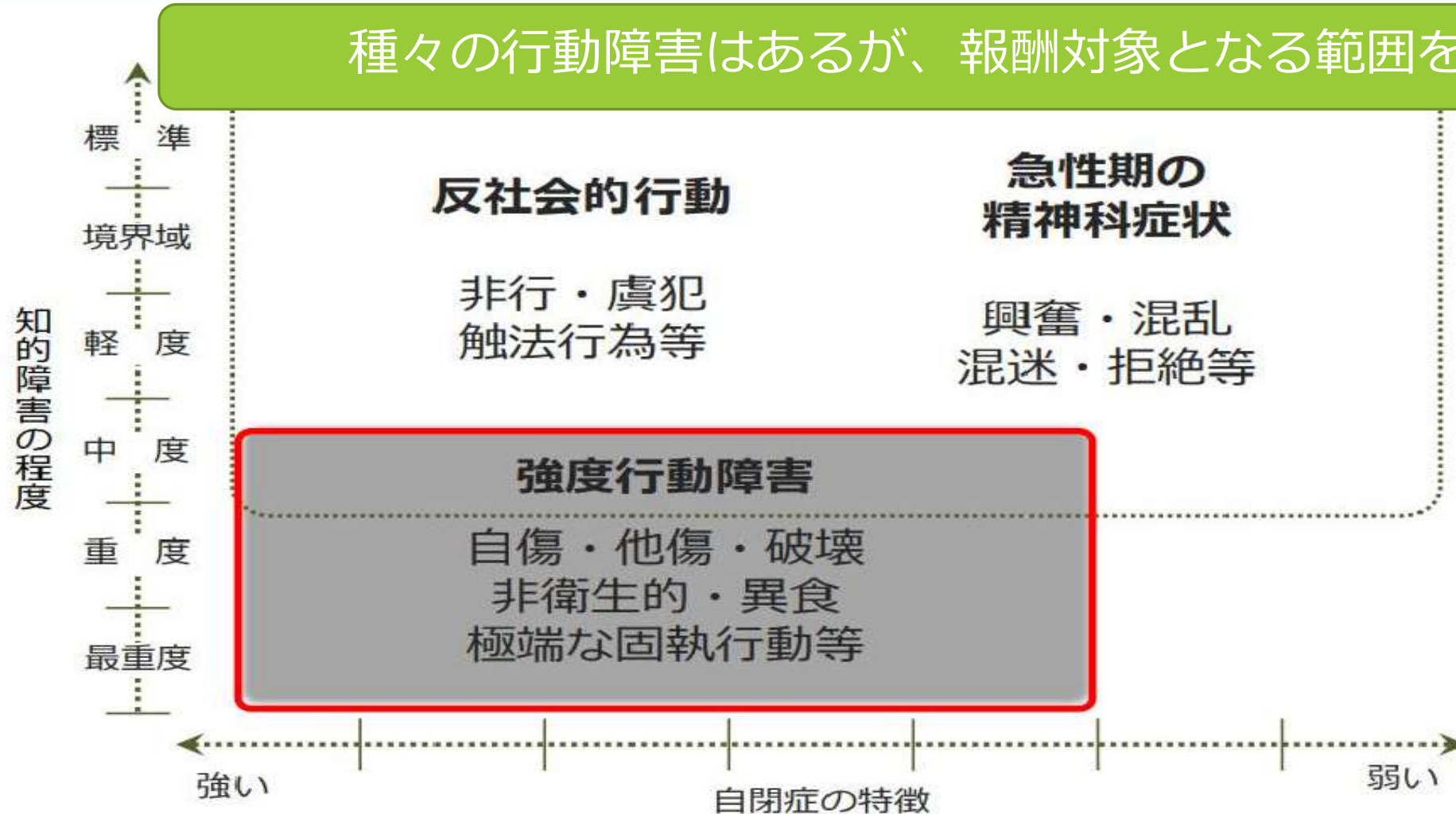
強度行動障害と社会的行動障害

1. 知的・発達障害の分野における「行動障害」とは、自傷、他傷、破壊、睡眠不順、異食、多動、こだわりなど、本人や家族（周囲）の暮らしに困りごとが起きることで、その頻度が高く、判定基準に当てはまると状態であることが「強度行動障害」とされます
2. 高次脳機能障害の分野における「行動障害」とは、脳機能のダメージにより（受傷前にはなかった）感情コントロールの低下、依存症・退行、共感性の低下、固執性、意欲・発動性や欲求コントロールの低下、反社会的行動、抑うつなどが顕在化することで、この分野では「社会的行動障害」と呼ばれます

ここで取り上げるのは「強度行動障害」です

強度行動障害の状態像

- 強度行動障害を有する児者は、知的障害が比較的重度の状態であるとともに、自閉スペクトラム症の特徴も比較的強い状態であり、障害特性に応じた生活環境や関わり方が提供されないことで生活に困ったり強いストレスを受けることがある。また、障害特性に起因して意思疎通が難しい場合も多く、周囲も何にストレスを感じているのか理解することが難しい場合も多い。そのような状態が積み重なることで不適切な行動が出現し固着化することで強度行動障害の状態になると言われている。



強度行動障害児者の現状

又村は「強度行動障害」という呼称を変更した方が良いという立場ですが現時点で公的な呼称が「強度行動障害」となっていますので、この資料でも「強度行動障害」あるいは「強行」という呼称を使用いたします

そもそも強行の人は何人いるのか

1. 厚生労働省が強度行動障害児者支援の支援について検討してきた「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」の報告書（以下、報告書）では、強行の捉え方（定義）を示すとともに、現状を整理しています
2. 報告書によると、強度行動障害とは「自傷（自分で自分を傷つけてしまう行為）や他害（他の人を傷つけてしまう行為）、こだわり、もの壊し、睡眠の乱れ、異食（食べ物でないものを食べてしまう）、多動など本人や周囲の人の暮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」であるとしています

そもそも強行の人は何人いるのか

3. 強行を「状態」として捉える考え方は実態にも即しているとは評価できますが、そうすると「障害」ではないの？・・・という疑問は残ります（障害は基本的に症状固定なため）
4. 強行と思われる人を確実に把握するには、障害支援区分認定調査の行動関連項目と呼ばれる12項目（合計24点）で合計点が10点以上の人をカウントする方法があります（行動援護や強行の加算対象）
5. この方法で把握されている人数は、令和4年10月時点でのべ78,579人となっています

そもそも強行の人は何人いるのか

6. 支援区分判定者全体における比率は、10点以上の人が総認定数の約15%、20点以上的人是約1.2%となります
7. 強行の課題として良く挙げられる「使える事業所がない」あるいは「在籍はできているが支援が利用日数が制限されている」などの状態にある人は、障害福祉サービス等につながない人が1自治体当たり0.5人、障害福祉サービス等にはつながっているものの、ニーズを満たされていない人が1自治体当たり約3人いるとされました
8. 支援の受入れ態勢が整っていない可能性が強く示唆されます

「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



5,486人
22,895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

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

相談支援窓口や 障害福祉サービス はあるのか

ここから先の資料について

1. ここから先の資料では、自閉症圏の人がライフステージにおいて出会う可能性のある福祉サービスをまとめたものです
2. そのため、障害の状態などによっては利用しない（できない）制度も含まれます
3. また、年齢に応じて対象となる制度も多いため、制度解説の各スライドにアイコンを置いています
4. 「乳」は乳幼児期、「学」は学齢期、「成」は成人期、「老」は老年（高齢）期を指しますので、アイコンの有無を確認してください

児童発達支援（訪問型児発）

1. 障害のある、発達が気になる未就学児が通所して生活スキルや社会スキルの獲得を支援するためのグループ支援、個別支援を提供するサービスです
2. 福祉施設としての建物基準や人員配置を満たす「児童発達支援センター」と、施設は借家等でもOKな「児童発達支援事業」の2つに分かれます
3. 通園が困難な児を対象とした居宅訪問型児童発達支援もあります （強行児も対象となりうる）

保育所等訪問支援

1. 保育所や幼稚園、小学校や放課後児童クラブ（学童保育）、乳児院や児童養護施設などに在籍する障害児を対象に、専門の支援員を派遣して個別支援を提供するサービスです
2. 子どもがいる場所へ支援者を派遣するためニーズは高いものの、実施事業所が少ない状況です
3. 児童発達支援に併設することで事業所整備するとともに、人材育成も重要となります

障害児入所施設（福祉・医療）

1. 重度障害児や養育困難な場合、一時的な環境調整が必要な場合などには障害児入所施設を利用することも可能です（最長20歳まで）
2. 障害児入所施設には、福祉職のみが配置される「福祉型」と、医療職も配置される「医療型」があります（医療型の利用には重症心身障害認定が必要）
3. 障害児入所施設の利用には、都道府県・政令市等の児童相談所による支給決定が必要です

1. ヘルパーが自宅を訪問して入浴や食事、排せつなどの介助を行う「身体介護」
2. ヘルパーが自宅を訪問して部屋の掃除や洗濯、買い出しや食事づくりなどの介助を行う「家事援助」
3. 医療機関への通院や福祉事業所の見学などに必要な外出に付き添う「通院等介助」
4. 長時間の利用が可能で、身体介護・家事援助・外出支援を総合的に提供可能な「重度訪問介護」

1. 短期入所は、保護者の緊急時や一時的休養を目的に施設などに短期間入所するサービス
2. 強行児者が利用できる施設・事業所は少なく、緊急時でも断られるケースあり
3. 通所型の事業所でも、泊りができる部屋と夜間対応スタッフがいたら、単独型短期入所を実施可能
4. 保護者の緊急時には施設を比較検討できないため、平時から複数事業所を見学・体験利用

1. 知的・精神障害があり、行動面に特別な配慮を要する人の外出を支援する「行動援護」（専用の聞き取りで24点中「10点」以上が条件）
2. 行動援護や同行援護は非該当だが、外出時に付添いが必要な人を支援する「移動支援」（市町村事業なので運用に地域差あり）
3. 外出の付添いは介護保険に類似サービスなし

放課後等デイサービス

1. 障害のある学齢児の放課後や長期休暇中に発達支援や生活スキル獲得を中心とする支援を提供
2. 利用対象となるのは小学校・中学校・高校（特別支援学校の小学部・中等部・高等部）に在籍している子ども（強度行動障害の子ども対象だが・・・）
3. 子どもの居場所確保や余暇支援もねらいとしているが、基本的には予定的、計画的に利用することが前提となる（日中一時支援との役割分担が課題）

【論点6】 強度行動障害を有する児への支援の充実

検討の方向性

- 強度行動障害を有する児への支援を充実させる観点から、強度行動障害児支援加算について、
 - ・ 児童発達支援・放課後等デイサービスにおいて、支援スキルのある職員の配置や支援計画の策定等を求めた上で、評価の見直しを検討してはどうか。
 - ・ 放課後等デイサービスにおいて、専門人材の支援の下、強度行動障害の状態がより強い児に対して支援を行った場合の評価の見直しを検討してはどうか。
- 放課後等デイサービスの個別サポート加算（Ⅰ）について、行動障害の予防的支援を充実させる観点から、強度行動障害の知識のある職員による支援を行った場合の評価の見直しを検討してはどうか。

3. 支援ニーズの高い児への支援の充実①

- 医療的ケア児や重症心身障害児、強度行動障害を有する児をはじめ、より専門的な支援が必要な障害児への支援の充実を図り、障害特性に関わらず地域で安心して暮らし育つことができる環境整備を進める
 (①医療的ケア児・重症心身障害児への支援の充実 ②強度行動障害を有する児への支援の充実 ③ケアニーズの高い児への支援の充実 ④不登校児童への支援の充実 ⑤居宅訪問型児童発達支援の充実)

①医療的ケア児・重症心身障害児への支援の充実 【児童発達支援・放課後等デイサービス】

- 喀痰吸引等が必要な障害児に対する認定特定行為業務従事者による支援を評価する**医療連携体制加算（Ⅶ）**について、評価を見直すとともに、主として重症心身障害児に対して支援を行う事業所においても算定可能とする

《医療連携体制加算（Ⅶ）》 **【現行】** 100単位/日

【改定後】 250単位/日

※主として重症児を支援する事業所の場合にも算定可能とする

- 主として重症心身障害児に対し支援を行う事業所の基本報酬について、定員による区分設定を、1人単位刻みから3人単位刻みとする。なお、同事業所の基本報酬については時間区分創設の見直しは行わない

- 医療的ケア児や重症心身障害児に、発達支援とあわせて**入浴支援**を行った場合に評価（入浴支援加算）

新設《入浴支援加算》 55単位/回（月8回まで）
 ※放デイは70単位/回

- **送迎加算**について、こどもの医療濃度等も踏まえて評価

《送迎加算》

【現行】 障害児 54単位/回
 医療的ケア児 + 37単位/回

（※）医療的ケア区分による基本報酬の事業所のみ算定可
 看護職員の付き添いが必要

【児発センター、主として重症児を支援する事業所の場合】

重症心身障害児 37単位/回
 （※）職員の付き添いが必要

【改定後】

障害児 54単位/回 重症心身障害児 + 40単位/回
 医療的ケア児 + 40単位 又は + 80単位/回

（※）医療的ケア区分による基本報酬以外の事業所でも算定可

【児発センター、主として重症児を支援する事業所の場合】

重症心身障害児 40単位/回
 医療的ケア児 40単位 又は 80単位/回

（※）医療的ケア児については医療的ケアが可能な職員の付き添いが必要
 （※）重症心身障害児については、職員の付き添いが必要

80:医療的ケア児
 16点以上の場合

- **居宅介護の特定事業所加算**の加算要件（重度障害者への対応、中重度障害者への対応）に、医療的ケア児及び重症心身障害児を追加

- 共生型サービスにおいて、医療的ケア児に対して支援を行った場合に評価（**共生型サービス医療的ケア児支援加算**）

新設《共生型サービス医療的ケア児支援加算》

400単位/日 （※）看護職員等を1以上配置

②強度行動障害を有する児への支援の充実

【児童発達支援・放課後等デイサービス】

- **強度行動障害児支援加算**について、支援スキルのある職員の配置や支援計画の策定等を求めた上で、評価を充実する。放課後等デイサービスにおいて、専門人材の支援の下、行動障害の状態がより強い児に対して支援を行った場合の評価を見直す

《強度行動障害児支援加算》 **【現行】** 155単位/日

※基礎研修修了者を配置し、強度行動障害を有する児
 （児基準20点以上）に対して支援

【改定後】 (I) (児基準20点以上) 200単位/日

(II) (児基準30点以上) 250単位/日 (※放デイのみ)

加算開始から90日間は+500単位/日

※実践研修修了者（IIは中核的人材）を配置し、支援計画を作成し支援

※このほか、放課後等デイサービスの個別サポート加算（I）においても評価を充実。また、集中的支援加算（1000単位/日（月4回まで））も創設

生活介護

成・（老）

1. これまでの「通所更生施設」に近いサービスで、事業所数も多く、進路先としても有力です
2. 障害支援区分の判定を受け、区分が「3」以上（施設入所を併用の場合は「4」以上）であることが利用条件となります
3. 主に入浴や食事の介助、軽作業や余暇的活動、地域交流活動などを提供し、作業活動の実施は義務ではありません（継続B型並みに作業する事業所も）
4. ほとんどの事業所で送迎サービスがあります

強度行動障害を有する障害者等への支援体制の充実

①強度行動障害を有する者の受入体制の強化

【重度障害者支援加算（生活介護・施設入所支援）】

- 区分6以上行動関連項目10点以上の報酬区分を新設する。
- 強度行動障害支援者養成研修（基礎研修）修了者の加配要件を廃止し、生活支援員に占める割合での評価とする（体制加算部分は廃止）。
- （現行）基準及び人員配置体制加算の配置数に加えて配置される基礎研修修了者1人（4時間程度以上）につき、利用者5人まで算定可（見直し後）生活支援員のうち基礎研修修了者の割合が20%以上

【重度障害者支援加算（短期入所）】

- 区分4,5の報酬区分を新設する。
- 標準的な支援を推進するため、強度行動障害支援者養成研修（実践研修）修了者が作成した支援計画シート等により適切な支援を行った場合の評価を新設する（基礎研修修了者の配置のみの加算部分は廃止）。

【重度障害者支援加算（共同生活援助）】

- 共同生活援助での受入体制を強化するため、利用者の状態や環境の変化等に適応するための初期のアセスメント等の評価を新設する。

【重度障害者支援加算（共通）】

- 生活介護・施設入所支援・短期入所・共同生活援助において、行動関連項目の合計点が18点以上の者を受入れて中核的人材が作成する支援計画シート等により適切な支援を行った場合にさらに加算する。

②状態が悪化した強度行動障害を有する児者への集中的支援

- 高度な専門性により地域を支援する人材（広域的支援人材）が、事業所等を集中的に訪問等（情報通信機器を用いた地域外からの指導助言も含む）し、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、支援を行った場合の評価を新設する。※期間は3か月を限度

【新設】集中的支援加算

- ・ 広域的支援人材が訪問等した場合の評価 1,000単位/回（月に4回を限度）
- ・ 状態が悪化した者を受け入れた施設等への評価 500単位/日



	区分4以上かつ10点以上 ※実践研修修了者配置	
生活介護・施設入所支援	受入・体制 180単位	初期 400単位
短期入所	【新設】受入 30単位	【新設】体制 +70単位
共同生活援助	受入・体制 180単位	【新設】初期 400単位

【新設】18点以上の場合 ※中核的人材養成研修修了者配置	
個別支援 +150単位	初期 +200単位
個別支援 +50単位	
個別支援 +150単位	初期 +200単位

区分6以上かつ10点以上 ※実践研修修了者配置	
【新設】受入・体制 360単位	【新設】初期 500単位
受入 50単位	【新設】体制 +100単位
受入・体制 360単位	【新設】初期 500単位

【新設】18点以上の場合 ※中核的人材養成研修修了者配置	
個別支援 +150単位	初期 +200単位
個別支援 +50単位	
個別支援 +150単位	初期 +200単位

③行動援護における短時間の支援の評価等

- ニーズの高い短時間の支援を評価する（長時間の支援は見直し）。

【行動援護の基本報酬】（例）

- ・ 所要時間30分以上1時間未満の場合（現行）407単位 →（見直し後）437単位
- ・ 所要時間5時間30分以上6時間未満の場合（現行）1,940単位 →（見直し後）1,904単位

- 特定事業所加算に以下の要件を追加する。

- ・ 医療・教育等の関係機関との連携
- ・ 行動関連項目18点以上の者の受入れ
- ・ 中核的人材養成研修を修了したサービス提供責任者の配置

④重度障害者等包括支援における専門性の評価等

- 訪問系サービスにおいて有資格者による支援を評価する。

【新設】有資格者支援加算 60単位/日（1人1日当たり）

- 複数のサービス事業者による連携した支援を評価する。

【新設】外部連携支援加算 200単位/回（月4回を限度）

就労継続支援 B 型

成・老

1. これまでの「授産施設」や「小規模作業所」などに近いイメージで、事業所数も多く、雇用契約は結ばず軽作業が中心です（パン製造、下請け作業など）
2. 工賃（手当）は月 5, 0 0 0 円～3 0, 0 0 0 円くらいの幅があります
3. 多くの事業所で送迎サービスを実施しており、卒業進路先としても有力です
4. ただし、卒業進路先とするためには在学中に就労に関するアセスメントの利用が必要です

施設入所支援

成・（老）

1. 比較的大規模な施設に50名以上（100名以上もあり）が入所し、支援員のケア（夜間のケア）を受けながら生活するサービスです
2. 原則として、障害支援区分「4」以上の人が対象となります（50歳以上の方は「3」以上でOK、また、介護保険は適用除外となります）
3. 昼間は生活介護、夜は施設入所の組み合わせが基本で、ヘルパーサービスの併用は不可です
4. 国は入所の新設は推奨せず、補助金も出ていません

グループホーム

成・（老）

1. 地域のアパート、マンションや一軒家などに4・5名程度が入居して、世話人や支援員の援助（夜間のケア）を受けながら共同生活します
2. 住民税非課税の低所得者については、家賃補助（月額10,000円）があります
3. 原則としてヘルパーサービスの併用は不可ですが、区分「4」以上の人については特例で併用可能
4. 一人暮らしスタイルでGHの支援を受けられる「サテライト型」もあります

日中サービス支援型GHの概要（30年4月から）

- 障害者の重度化・高齢化に対応できる共同生活援助の新たな類型として、「日中サービス支援型共同生活援助」（以下「日中サービス支援型」という。）を創設。
- 日中サービス支援型の報酬については、重度の障害者等に対して常時の支援体制を確保することを基本とする。なお、利用者が他の日中活動サービスを利用することを妨げることがないような仕組みとする。
- 従来の共同生活援助よりも手厚い世話人の配置とするため、最低基準の5：1をベースに、4：1及び3：1の基本報酬を設定。

○ 日中サービス支援型共同生活援助（1日につき）

日中サービス支援型共同生活援助サービス費（I）

※ 世話人の配置が3：1の場合（日中もグループホームで過ごす場合の報酬単価）

区分6 1,098単位 区分5 982単位 区分4 816単位 区分3 633単位

※ 日中サービスを併用する場合は報酬が減額される（区分2以下の場合は日中サービスの併用が原則）

※ このほか、看護職員を常勤換算で1名以上配置した場合の加算を創設（看護職員配置加算 70単位/日）



2～10人

+

2～10人

短期入所 1～5人

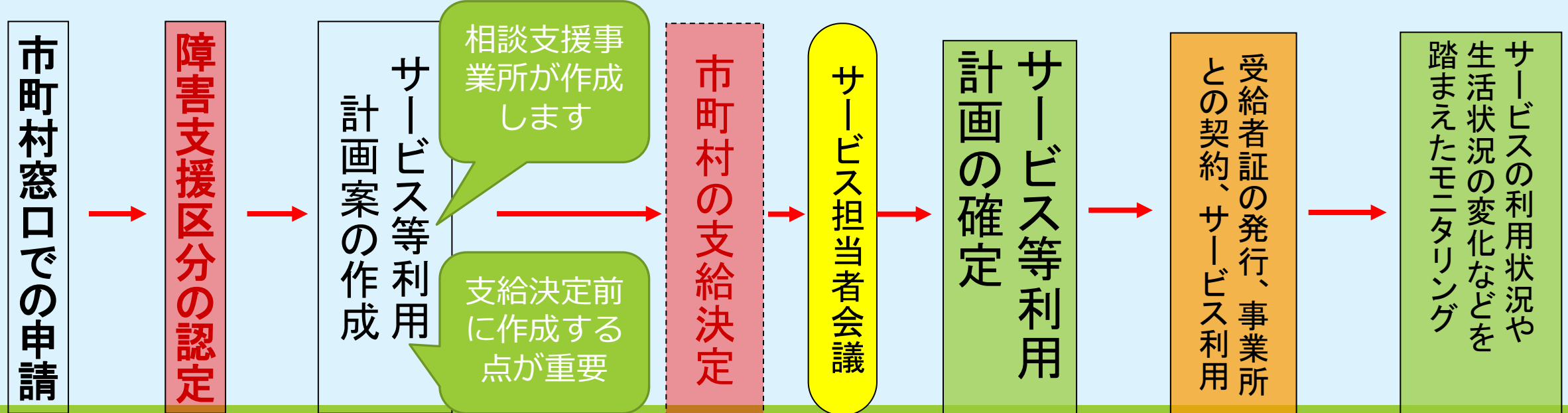
- 住まいの場であるグループホームの特性（生活単位であるユニットの定員等）は従来どおり維持しつつ、スケールメリットを生かした重度障害者への支援を可能とするため、1つの建物への入居を20名まで認めた新たなタイプのグループホーム。
- 地域における重度障害者の緊急一時的な宿泊の場を提供するため、短期入所の併設を必置とする。

1. 障害のある人（子ども）の生活に関する困りごとや将来の暮らしぶりなどは、市町村の障害福祉担当課や、市町村から委託された相談支援事業所（基幹相談支援事業所）で相談することができます
2. 相談の結果、福祉サービスを利用することになった場合は、サービスの利用計画が必須となります
3. サービスの利用計画は、障害者総合支援法の場合は「サービス等利用計画」、児童福祉法の場合は「障害児支援利用計画」と呼ばれています

4. 利用計画を作成するのは、原則として「相談支援専門員」という職種で、サービスを利用する際の調整や、定期的なモニタリング（ご用伺い）を依頼することが可能となります
5. 一部地域では本人や家族が利用計画を作成する「セルフプラン」も採用されていますが、将来的なことを考えると、できるだけ早く本人のことを知っている相談員と出会うことが重要となります
6. 現在の支給決定までのながれは次のとおりです

支給決定プロセスについて

市町村は、相談支援事業者（相談支援専門員が配置された事業者）が作成するサービス等利用計画案を勘案して支給決定を行うことになっています。障害児についても、児童福祉法で規定する障害児支援利用計画案（障害者のサービス等利用計画に相当するもの）を勘案して支給決定を行います。



相談支援がなぜ必要で重要なのか

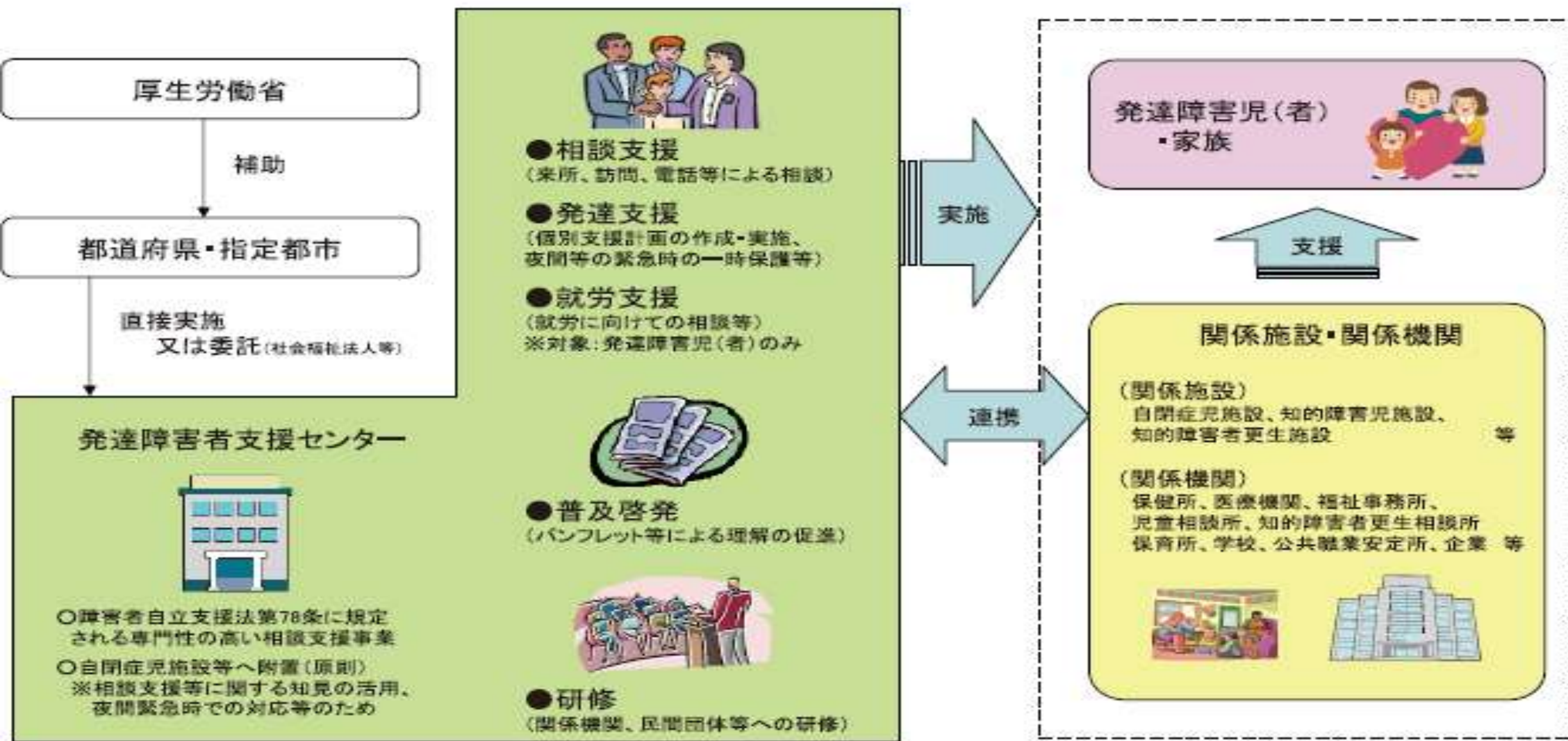
1. 本人がうまく意思や希望をまとめられない時には意思決定を支援して
2. 本人、家族の困りごとや将来に向けた希望を一緒に考えて
3. 将来に向けた「ライフプラン」を盛り込んだサービス「等」利用計画を作成する

本人や家族の「漠然とした不安」を、障害福祉サービスの利用計画も含めた支援の提案を通じて「具体的な課題」にする
(見える化する) お手伝いをするから必要で重要なのです

1. 発達障害者支援法に基づき都道府県・政令市に設置される、発達障害の総合相談センター（行政直営、委託のいずれか・・・委託が大多数）
2. 個別・機関相談機能、就労支援機能、研修啓発機能などを担う
3. 多くの都道府県等において「発達障害者地域支援マネジャー」（医療機関との連携や困難事例への対応を図る者）を配置（または連携）

○ 発達障害者支援センター運営事業

各都道府県・指定都市に設置する発達障害者支援センターにおいて、発達障害児(者)またはその家族などに対して、相談支援、発達支援、就労支援及び情報提供などを行う。



発達障害者支援体制整備

乳幼児期から成人期における各ライフステージに対応する一貫した支援を行うため、関係機関等によるネットワークを構築するとともに、ペアレント・メンター・ペアレントトレーニング・ソーシャルスキルトレーニングの導入による家族支援体制の整備や、発達障害特有のアセスメントツールの導入を促進するための研修会を実施する。

また、市町村・事業所等支援、医療機関との連携や困難ケースへの対応を行うための「発達障害者地域支援マネジャー」を配置し、地域の中核である発達障害者支援センターの地域支援機能の強化を図る。

【都道府県・指定都市】

- 発達障害者地域支援マネジャーの配置
(平成26年度～市町村・事業所等支援、医療機関との連携及び困難ケースへの対応等の地域支援機能強化)



- 検討委員会 ← 文部科学省 特別支援教育関連事業
連携
(県内の状況把握や、ペアレント・メンターの養成等の支援体制の充実に向けて検討)

連携



- 発達障害特有のアセスメントツールの導入促進
(M-CHAT-PARS・Vineland-II等の導入を促進する研修の実施)



- 調査・評価
(市町村の支援体制の状況調査・評価)



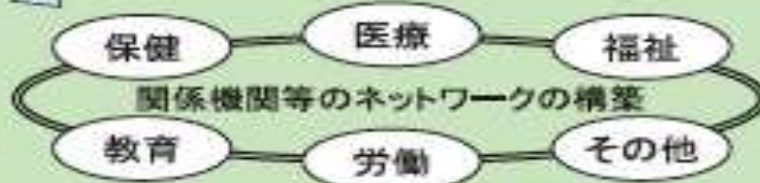
●家族支援等

- ・ペアレント・トレーニング
(家族の対応力向上:平成26年度～)
- ・ソーシャル・スキル・トレーニング
(当事者の適応力向上:平成26年度～)
- ・ペアレント・メンターの養成
- ・ペアレント・メンター・コーディネーターの配置
(平成23年度～)



助言・指導等

【市町村】



- ◆早期発見・早期発達支援体制の構築(巡回による支援)
- ◆個別支援ファイルの作成(アセスメントツールの導入)
- ◆ペアレント・メンター等の活用による家族支援 等

助言・指導等

支援



発達障害者
支援センター

連携



医療機関等

地域における強度行動障害を有する者の支援体制の強化 (発達障害者支援体制整備事業(地域生活支援促進事業))

令和6年度概算要求額 4.6億円(3.9億円) ※()内は前年度当初予算額

(論点2 参考資料②)

1 事業の目的

うち推進枠 67百万円

乳幼児期から成人期における各ライフステージに対応する一貫した支援の提供を目的として、関係機関等によるネットワークの構築や発達障害に関する住民の理解促進のためのセミナー等の開催、発達障害特有のアセスメントツールの導入を促進するための研修会等の開催を行っている。また、地域の中核である発達障害者支援センターの地域支援機能の強化を図るため、「発達障害者地域支援マネジャー」の配置を行い、市町村・事業所・医療機関との連携や困難ケースへの対応を行っている。

2 事業の概要・実施主体等

(1) 発達障害者地域支援マネジャーの配置

市町村や事業所における困難事例への助言や医療機関等との連携等を行う発達障害者地域支援マネジャーを配置する。

(2) 住民の理解促進

発達障害に関する住民の理解促進のため、小冊子の作成・配布、セミナー等を開催する。

(3) アセスメントツール導入促進

市町村などの関係機関を対象に発達障害児者支援の尺度となるアセスメントツールの導入促進を図るための研修を実施する。

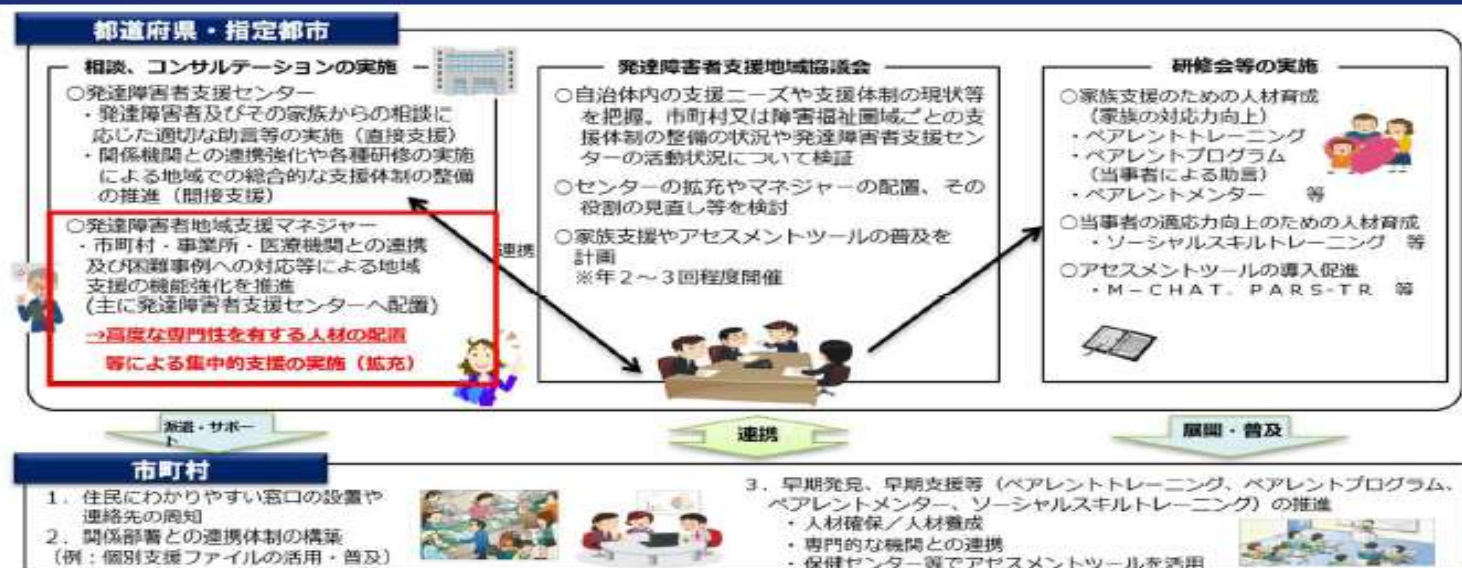
(4) 個別支援ファイルの活用促進

市町村等に対する個別支援ファイル(当事者の発達の状況や特性、支援の経過等を記録)の活用促進に関する取組を行う。

(5) 集中的支援の実施【拡充】

実施主体：都道府県、指定都市

補助率：1/2



【拡充内容】

著しい行動障害が生じているなどの対応が難しい事案について現場で支援にあたる人材等に対して、コンサルテーション等による指導助言が可能な高い専門性を有する「広域的支援人材」を発達障害者支援センターに新たに配置し、集中的な訪問等による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。

どんな暮らしぶりが考えられるのか

	児童期（学齢期）	成人期
住まう	自宅（特別里親） 障害児入所施設 特別支援学校寄宿舎	自宅（家族同居） ／ 自宅（一人暮らし＋ヘルパー） ／ 障害者入所施設 グループホーム（日中サービス支援型・介護サービス包括型） ／ シェアハウス（ヘルパー利用）
通う はたらく	特別支援学校 ／ 小中学校の特別支援学級 放課後等デイサービス 地域の習いごと	生活介護 ／ 就労継続支援B型 短期入所
出かける	家族付添い ／ 行動援護 ／ 移動支援 ／ 外出ボランティア	

全体調整する計画相談・発達障害者支援センターなどの相談支援

学校での対応は

十分？ 不十分？

家庭・教育・福祉の連携「トライアングル」プロジェクト報告

～障害のある子供と家族をもっと元気に～ 概要



1. 教育と福祉との連携に係る主な課題

学校と放課後等デイサービス事業所において、お互いの活動内容や課題、担当者の連絡先などが共有されていないため、円滑なコミュニケーションが図れておらず連携できていない。

2. 保護者支援に係る主な課題

乳幼児期、学齢期から社会参加に至るまでの各段階で、必要となる相談窓口が分散しており、保護者は、どこに、どのような相談機関があるのかが分かりにくく、必要な支援を十分に受けられない。

今後の
対応策

1. 教育と福祉との連携を推進するための方策

- ・教育委員会と福祉部局、学校と障害児通所支援事業所との関係構築の「場」の設置
- ・学校の教職員等への障害のある子供に係る福祉制度の周知
- ・学校と障害児通所支援事業所等との連携の強化
- ・個別の支援計画の活用促進

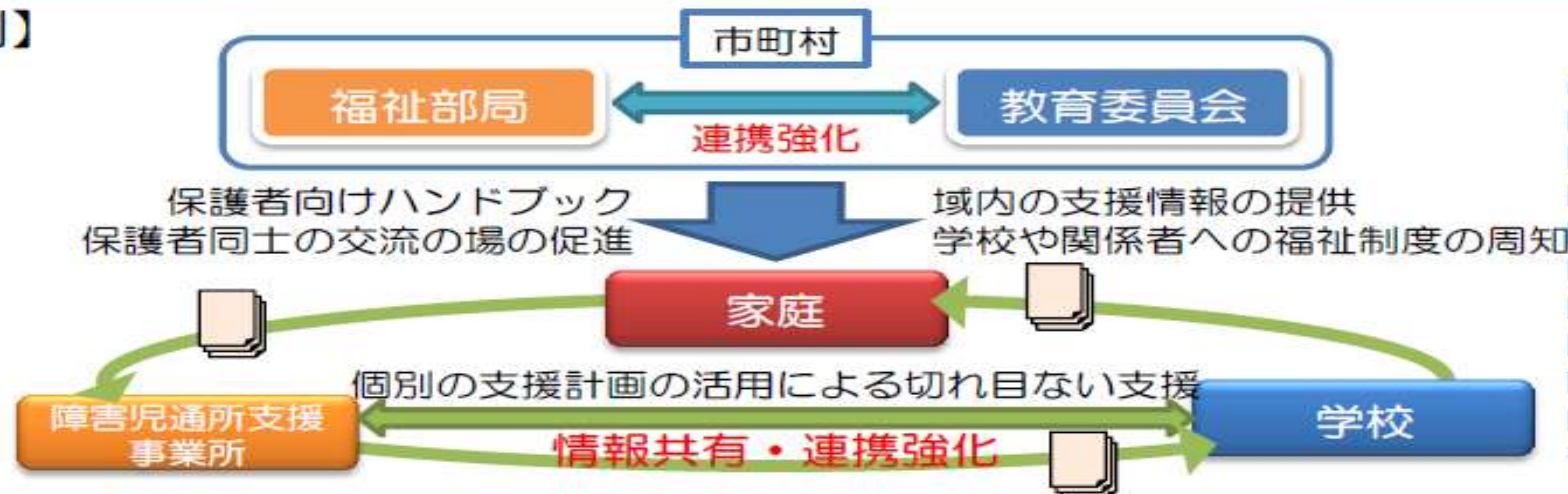
2. 保護者支援を推進するための方策

- ・保護者支援のための相談窓口の整理
- ・保護者支援のための情報提供の推進
- ・保護者同士の交流の場等の促進
- ・専門家による保護者への相談支援

【具体的な取組例】

(厚生労働省)
・放課後等デイサービスガイドラインの改定

・障害福祉サービス等報酬改定で拡充した連携加算を活用し、学校との連携を更に推進。



(文部科学省)
・個別の支援計画を活用し、切れ目ない支援体制を整備する自治体への支援

・保護者や関係機関と連携した計画の作成について省令に新たに規定

家庭・教育・福祉連携推進事業（地域生活支援事業）

令和5年度概算要求額 531億円の内数（506億円の内数） ※（）内は前年度当初予算額

教育と福祉の連携については、地域での切れ目ない支援が求められており、厚生労働省・文部科学省において「家庭と教育と福祉の連携「トライアングル」プロジェクト」を立ち上げ、報告をとりまとめた。各市町村がこの報告書における教育と福祉の連携を推進し、保護者支援を推進するための方策を実施し、その検証結果について報告を行う事業を実施する。

教育・福祉の連携を強化し、障害のある子どもとその家族の地域生活の向上を図るため、家庭・教育・福祉をつなぐ「地域連携推進マネジャー」を市町村に配置し、

①教育と福祉の連携を推進するための方策

- 教育委員会、福祉部局、学校、障害児通所支援事業所の関係構築の場の設置
- 障害福祉制度の周知を図るための福祉部局と教育委員会等による合同研修の実施



②保護者支援を推進するための方策

- 保護者支援のために相談窓口を整理し、ハンドブックの作成等の連携方策を実施する。



**市町村単位で
家庭・教育・福祉の連携を実現！！**

※スタートアップの費用として活用することを想定しているため、補助対象は事業開始から3年以内に限る。

たとえば東京都での取り組みをご紹介します

1. 令和6年2月に東京都教育委員会から「強度行動障害のある児童・生徒への効果的な指導の在り方」という、教員を対象に学校での関わり方などをまとめた冊子を公開
2. 通常の授業における留意点、学校行事の実施に係る留意点のほか、重篤化させないための未然防止的な対応として、強度行動障害が生じた背景の把握、環境の調整（構造化）、関係諸機関との連携、落ち着けるようにするための対応などを具体的に例示
3. 強行を「学齢期から発生する傾向が強い」と明記している

検討会における 議論の取りまとめ

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

1. 趣旨

- 自閉症や知的障害の方で強度行動障害を有する者は、その特性に適した環境調整や支援が行われない場合には、本人の困り事が著しく大きくなって行動上の課題が引き起こされるため、適切な支援の継続的な提供が必要である。現状では、障害福祉サービス事業所では受入が困難なために同居する家族にとって重い負担となることや、受け入れた事業所において適切な支援を提供することができず、意欲のある支援者が苦悩・疲弊し、本人の状態がさらに悪化するなどの実情もある。
- このような状況や社会保障審議会障害者部会報告書（令和4年6月）における指摘を踏まえ、強度行動障害を有する者の地域における支援体制の在り方、支援人材の育成・配置について検討するため、「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」を開催することとする。

2. 検討事項

- 強度行動障害を有する者の地域における支援体制の在り方
- 強度行動障害を有する者の支援人材の育成・配置
- 適切な支援を行うための評価基準の在り方

3. 開催状況

第1回検討会（令和4年10月4日）

- 主な検討事項について
- 今後の検討の進め方等について

第2回検討会（令和4年10月25日予定）

- 実践報告

※ 月1、2回程度開催

令和5年3月を目途にとりまとめ予定

4. 構成員

- | | |
|--------|-----------------------------------|
| 會田 千重 | （独）国立病院機構肥前精神医療センター 療育指導課長 |
| ◎市川 宏伸 | （一社）日本発達障害ネットワーク 理事長 |
| 井上 雅彦 | （一社）日本自閉症協会 理事 |
| 田中 正博 | （一社）全国手をつなぐ育成会連合 専務理事 |
| 橋詰 正 | （特非）日本相談支援専門員協会 理事・事務局 次長 |
| 樋口 幸雄 | （公財）日本知的障害者福祉協会 副会長 |
| ○日詰 正文 | （独）国立重度知的障害者総合施設のぞみの園研究部 部長 |
| 福島 龍三郎 | （特非）全国地域生活支援ネットワーク 理事 |
| 松上 利男 | （一社）全日本自閉症支援者協会 会長 |
| 渡邊 亘 | 札幌市保健福祉局 障がい保健福祉部 障がい福祉課 自立支援担当課長 |

◎座長、○座長代理

（五十音順・敬称略）

検討会での主な検討事項はこちら

- (1) 支援人材のさらなる専門性の向上
- (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
- (3) 日常的な支援体制の整備と支援や受入の拡充
- (4) 状態が悪化した者に対する「集中的支援」
- (5) こども期からの予防的支援・教育との連携
- (6) 医療との連携体制の構築

支援人材のさらなる専門性の向上

1. 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する【※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のこと】
2. 予防的な観点も含めて人材育成を進める

支援人材のさらなる専門性の向上

中核的人材と広域的支援人材の養成と配置

3. 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（障害特性や構造化、アセスメントなどについて説明可能な人材で、事業所単位の配置を基本）の育成
4. あわせて、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（都道府県単位で配置を基本）を育成
5. 支援者が互いに支え合い連携するとともに、率直な意見交換や情報共有等の取組を進めるため、人材ネットワークを構築

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

発達障害者支援センターを含む相談の3層構造

1. 市町村に対し、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とともに、自立支援協議会などを活用しながら地域の支援体制整備を進めていくことを求める
2. 実働的には、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関する調整を行っていくことが重要

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

発達障害者支援センターを含む相談の3層構造

3. 相談支援事業所は、主に支援のコーディネート・マネジメントを担う
4. 基幹相談支援センターは、主に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）を担う
5. 発達障害者支援センターは、主に相談支援事業所、基幹相談支援センターに対して個別事案対応も含めた助言等を担う

日常的な支援体制の整備と支援や受入の拡充

強行状態の人への日中および居住支援の方向性

1. 主に生活介護をはじめとする通所、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を整備
2. 特に強行状態の人が通所できない時には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を活用
3. 居住の場としては、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

日常的な支援体制の整備と支援や受入の拡充

強行状態の人への日中および居住支援の方向性

3. 入所施設では、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（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、緊急の短期入所機能など）を一層向上させる
4. 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（特に緊急対応については、支援に慣れた職員がいる通所系事業所等の活用も進める）

日常的な支援体制の整備と支援や受入の拡充

強行状態の人への日中および居住支援の方向性

5. 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
6. 行動関連項目の合計点が満点（24点）に近い人など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

医療との連携体制の構築

1. 強行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ことから、医療の充実とあわせて福祉や教育と連携した支援を進める
2. 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
3. 強行の人が一般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

強度行動障害を有する者の地域支援体制（イメージ）

人材育成
支援体制構築に関するノウハウ支援
財政的支援
強度行動障害支援に関する情報収集・調査研究

広域的支援人材（仮称）の育成
中核的人材（仮称）の育成

育成

広域的支援人材（仮称）の配置、市町村への支援（自立支援）協議会や発達障害者支援地域協議会等を活用しながら広域での支援体制整備

助言

体制整備の支援

強行行動障害を有する者の支援ニーズの把握
関係機関が連携した支援体制の構築
(自立支援)協議会や要保護児童対策地域協議会等を
活用しながら支援体制整備

地域生活支援拠点等
緊急対応／移行支援

強度行動障害を有する者・家族

個々の障害特性を踏まえた教育

強度行動障害の予防的支援
成人期への移行支援

相談支援事業所／基幹相談支援センター
関係機関の連絡調整
状態が悪化した者を集中的支援につなぐ

精神科医療／
一般医療の提供

集中的支援

コンサルテーションによる支援体制の強化

助言

助言

障害福祉サービス

強度行動障害支援者
養成研修修了者

居住系、通所系、訪問系のサービスを提供
障害特性をアセスメントし、環境要因を
調整する標準的な支援を実施

居住系支援を活用した集中的支援

支援者間でネットワークを構築し、地域の支援力向上を図る

【状態が悪化したケースについての集中的支援】
在宅やグループホーム等で行動上の課題が頻発するなど状態が悪化したケースについて、広域的支援人材（仮称）や、中核的人材（仮称）による集中的なアセスメントと環境調整により状態の改善を図る。広域的支援人材（仮称）が事業所を訪問して実施する方法と居住系支援等を活用し実施する方法を想定。

【広域的支援人材（仮称）】
強度行動障害に関する専門的知見を持ち中核的人材（仮称）に指導助言を行う人材。発達障害者地域支援マネージャーが担うことも想定。

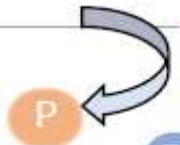
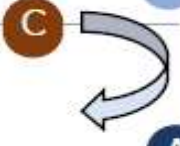
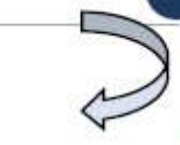
【中核的人材（仮称）】
現場において適切な支援を実施し、組織の中で適切な指導助言を行う人材。強度行動障害を有する者を支援する事業所に1名以上の配置を想定。

中核的人材と 広域的支援人材

中核的人材とは

1. 強度行動障害の障害特性を正しく理解し、事業所内で根拠のある標準的な支援をチームで行う際に中核的な役割を果たす人材のこと
2. 現在のところ、国立のぞみの園だけが養成研修の実施主体となっており、都道府県・政令市中核市からの推薦で参加可能だが、都道府県ごと年間3～4名の養成が限界（強行基礎・実践修了は必須）

中核的人材養成研修（モデル研修）の概要

		研修		受講者の宿題 
1回目		■ 【講義】 チーム支援の成功事例（チームマネジメントに関する内容を含む） ■ 【演習】 自己分析（事業所の支援状況・環境・チーム状況 等） ※受講者の事業所所属長又はそれに代わる者も参加		□ 事前課題：ICFシートの作成
2回目		■ 【講義】 「環境調整」について ■ 【討議】 事例の「環境調整」アセスメント・支援方針説明+改善案を討議		□ 「環境調整」関係資料を用意 □ チームでの支援の実行状況のチェック □ ICFシートの修正（必要に応じて）
3回目	オンライン	■ 【討議】 第2回を踏まえた事例への「環境調整」の実践報告 ■ 【講義】 「環境調整（構造化）」支援を改善する視点		□ 「環境調整」実施記録を作成 □ チームでの支援の実行状況のチェック □ ICFシートの修正（必要に応じて）
4回目		■ 【講義】 「コミュニケーション」について（機能的アセスメント） ■ 【討議】 事例の「コミュニケーション」アセスメント・支援方針説明+改善案を討議		□ 「コミュニケーション」関係資料の用意 □ チームでの支援の実行状況のチェック □ ICFシートの修正（必要に応じて）
5回目		■ 【討議】 第4回を踏まえた事例への「コミュニケーション」支援の実践報告 ■ 【講義】 「コミュニケーション」支援を改善する視点		□ 「コミュニケーション」支援実施記録を作成 □ チームでの支援の実行状況のチェック □ ICFシートの修正（必要に応じて）
6回目	集合	■ 【演習】 自己分析（事業所の支援状況・環境・チーム状況 等） ■ 実践報告会 ※受講者の事業所所属長又はそれに代わる者も参加		□ 実践報告資料・動画の作成 □ 事後課題：ICFシートの最終修正 □ ICT活用相談、トレーナーによる訪問相談、現任研修などのフォローアップ

※研修期間中はICTを活用し、質問対応等実践のフォローを行う

中核的人材とは

3. 受講者は前ページの研修スキームにより、対象者のQOL向上を柱として、チームで標準的支援に取り組み、外部に対して客観的な記録をもとに状況を説明することができるレベルを目指す
4. 研修には広域的支援人材が務める「ディレクター」「トレーナー」が配置され、将来的に広域的支援人材となる人材を「サブトレーナー」として配置

ディレクター・トレーナー・サブトレーナー関係性

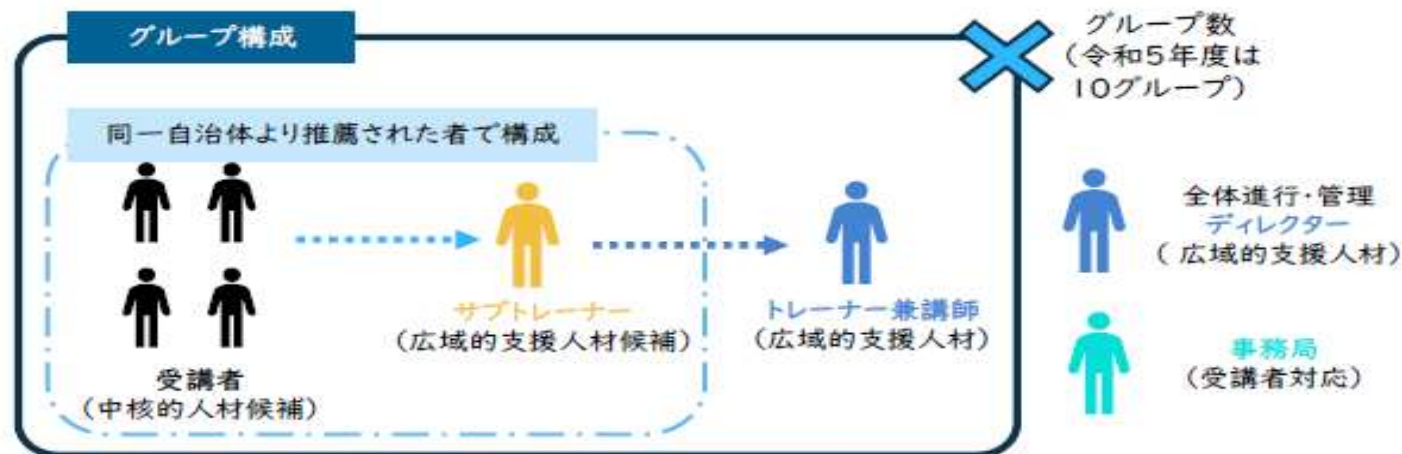
全国の
都道府県、
政令市、
中核市
から参加

- ・受講者（終了後に、フォローアップを受けつつ中核的人材として活動）
- ①対象者のQOLの向上を柱として、
- ②チームで標準的支援（障害特性を踏まえた機能的アセスメントを行い、強度行動障害を引き起こしている環境を調整する）に取り組み、
- ③家族や管理者、広域的支援人材に対して、客観的な記録をもとに状況を説明することができる
- ※受講要件：強行研修（実践研修）修了者・事業所の強度行動障害支援の中核を担う人材・管理者が研修の一部に参加可能なこと等

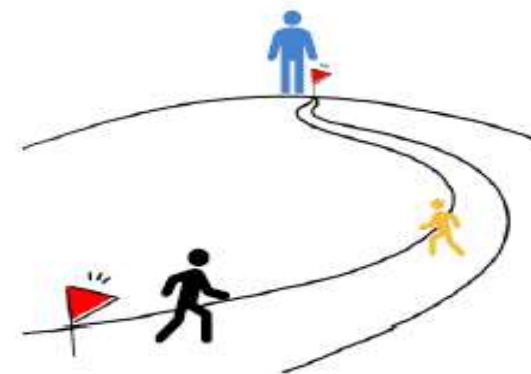
- ・サブトレーナー（将来的な「広域的支援人材」として、あり方を学ぶ）
- ④トレーナーを補佐し、受講者が上記の3点を身に着けることができるようにサポートする
- ⑤トレーナーの発言内容やタイミング、動き方等を把握・吸収する
- ⑥研修後に自分の地域でどのような連携のしくみを作る必要があるのか、自治体の担当者とともに考える

- ・ディレクター、トレーナー（現段階で、広域的支援人材に該当）
- ⑦受講者が、①～③を学べるように研修を進行する
- ⑧サブトレーナーが、④～⑥の体験ができるように配慮する。

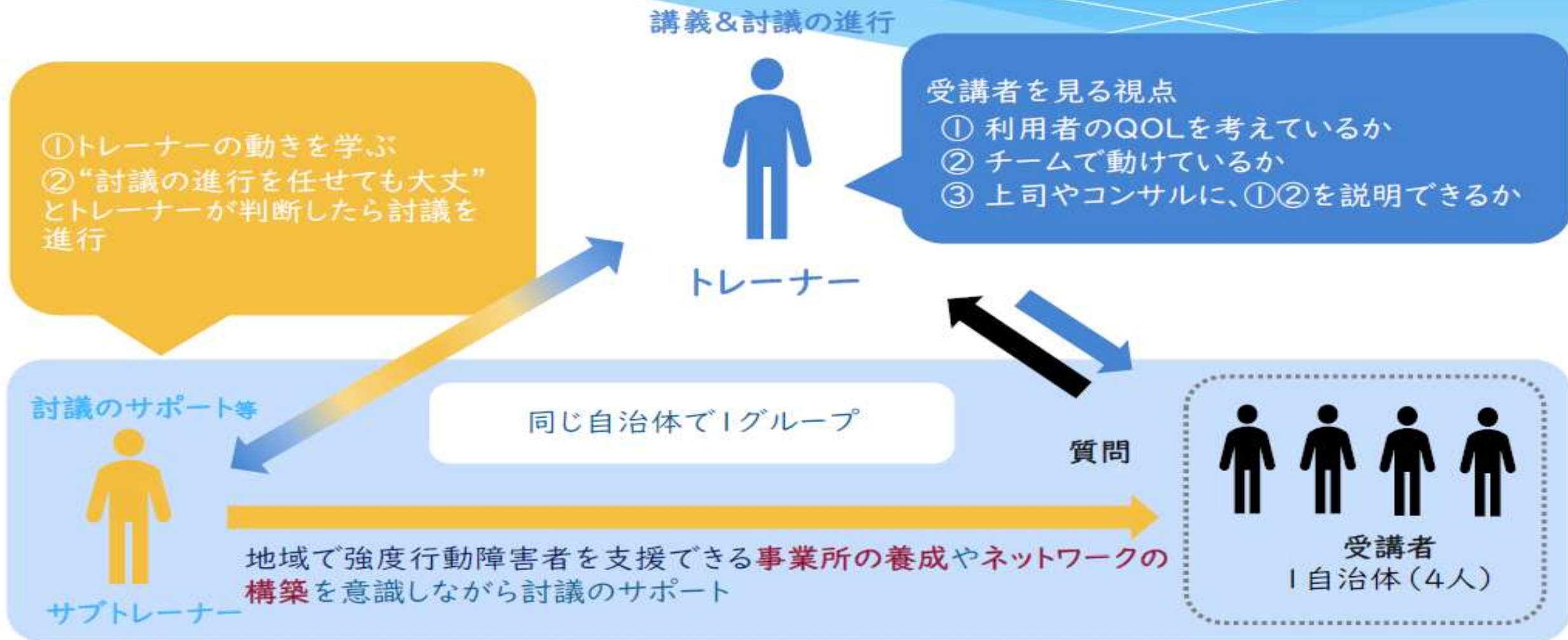
のぞみの
園が依頼



継続的に研修を実施し、
中核的人材→広域的支援人材の養成を目指す



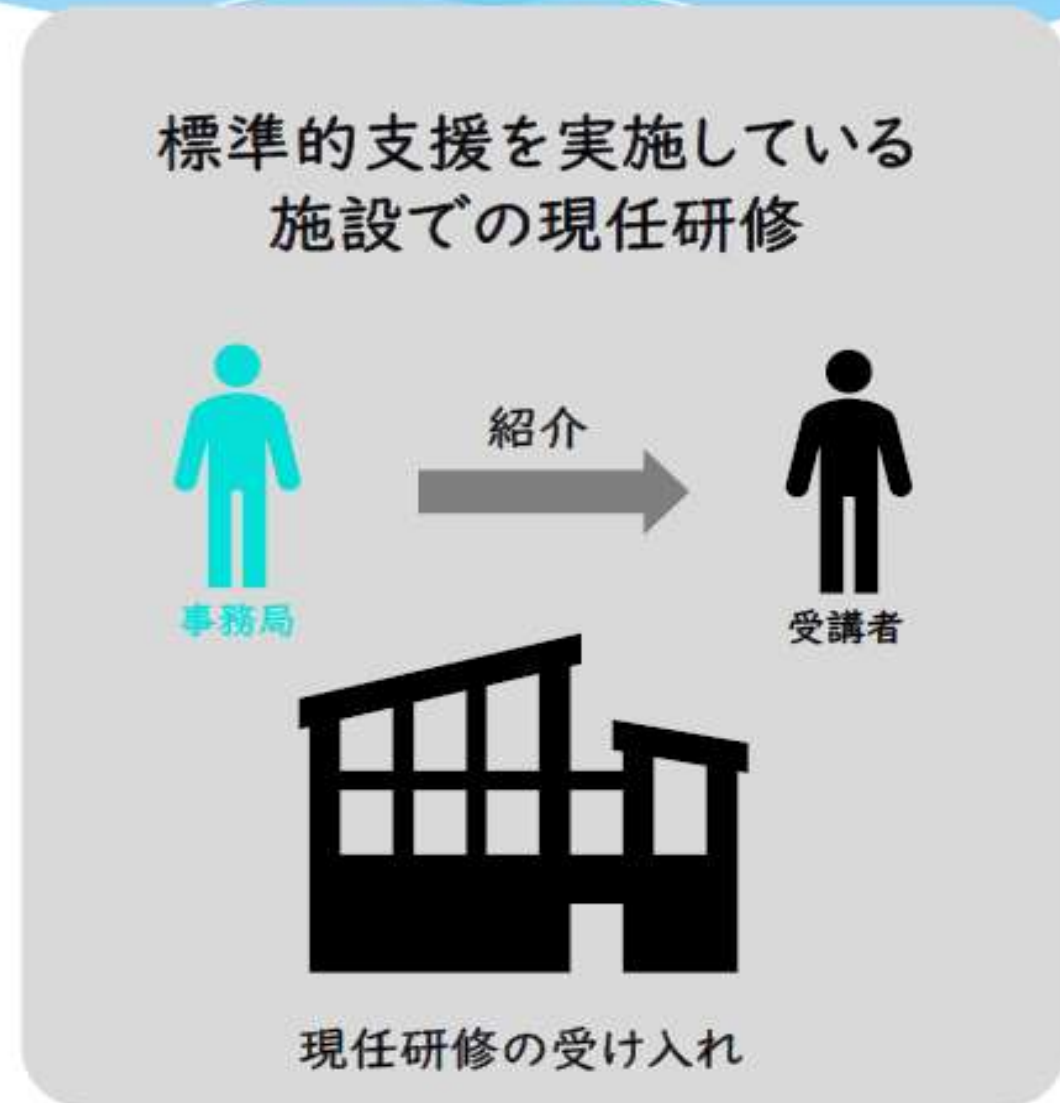
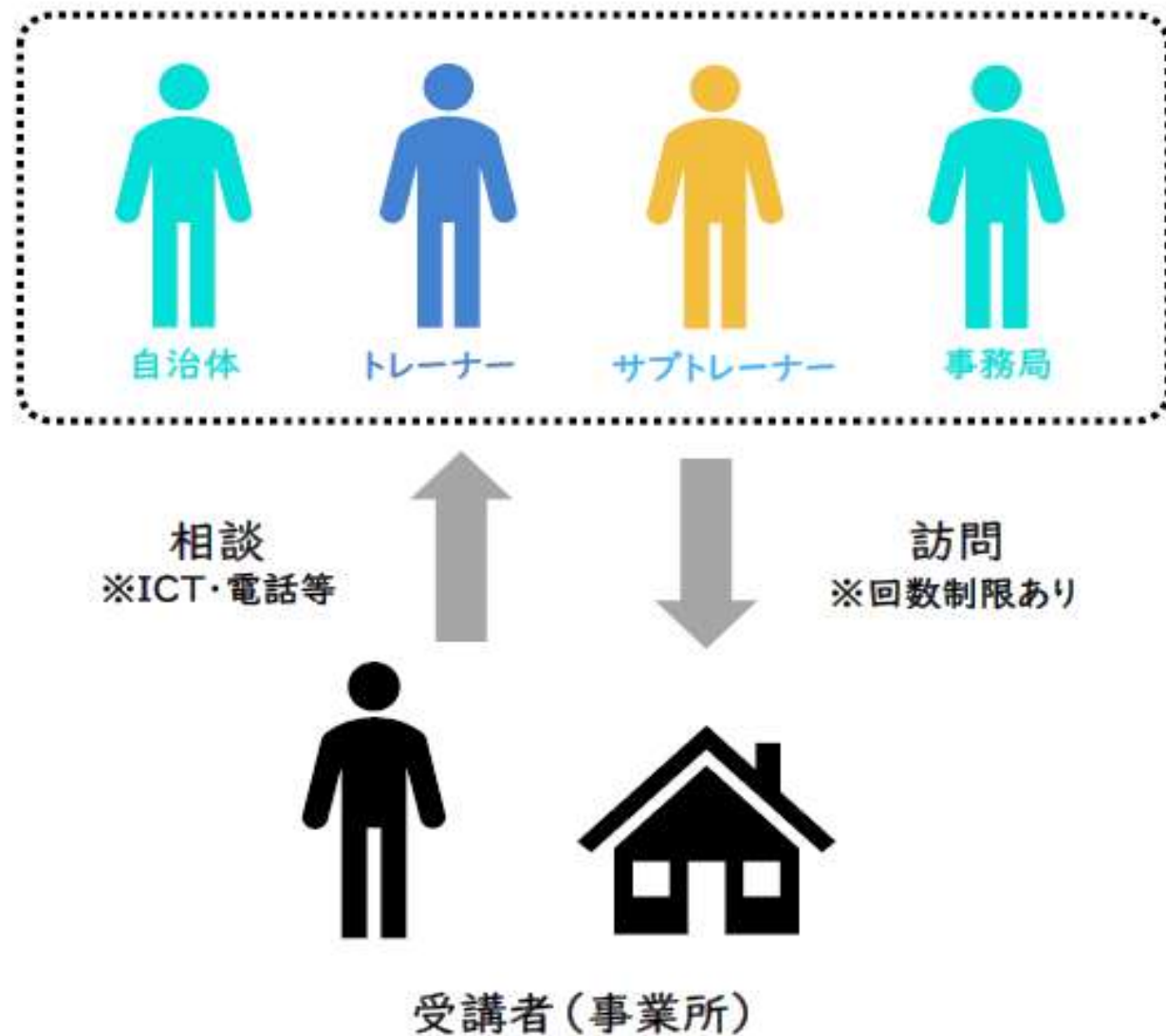
グループ討議時の トレーナー・サブトレーナーの役割



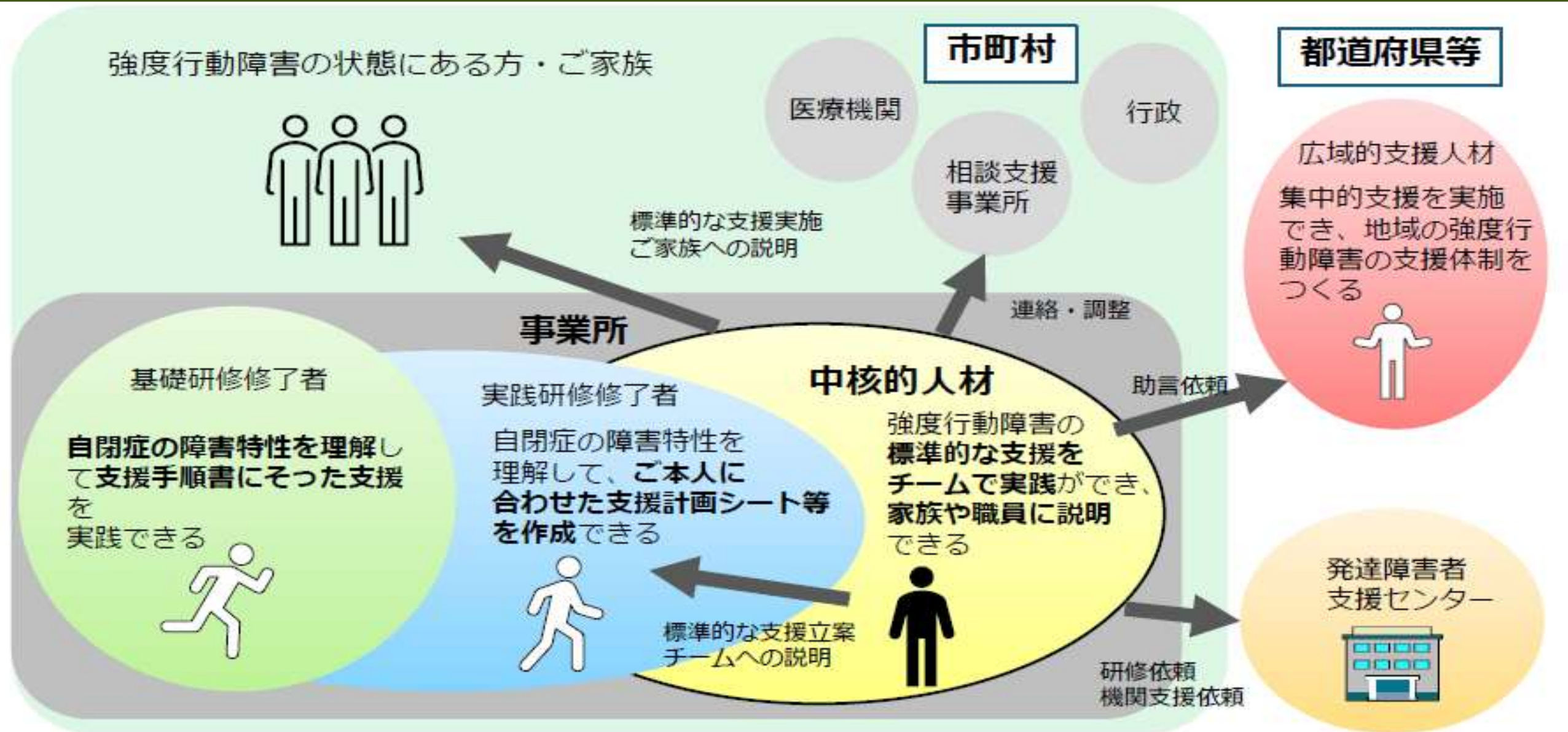
中核的人材とは

5. 研修受講者へのフォローアップとして、電話やオンライン会議システムなどを活用した相談対応や、勤務する事業所への訪問など
6. フォローアップ研修（現任研修）として、事業所所在自治体の判断により「標準的支援」を実施している他の事業所を紹介して現場実習型のフォローアップを実施することも可能

研修修了後のフォローアップイメージ



中核的人材に求められる役割とは



広域的支援人材とは

1. 中核的人材としての実績を積んだ上で、強度行動障害の障害特性を踏まえた集中的な支援を実施でき、
中核的支援人材のトレーナーになれる人材のこと
2. 現在は養成研修が確立しているわけではなく、中核的
人材養成研修でトレーナーとなっている者が該当
する（養成研修を組むとすれば、のぞみの園か）

行動分析からアプローチする場合

1. (一社) 日本行動分析学会が 「強度行動障害に関する支援ガイドライン」 を公表している
2. 強度行動障害に関する 行動分析学に基づく支援の基本的なルールを定め、適切な臨床活動を行うための指針
3. ガイドラインの 内容としては「機能的アセスメントに基づいた支援」「危機的抑制的対応」「行動支援計画の立案と評価」「チーム支援の必要性」「家族支援」など、一般原則としても役立つ

標準的支援と 集中的支援

標準的支援ってなに？

1. 知的障害や自閉スペクトラム症の特性など個人因子と、どのような環境のもとで強度行動障害が引き起こされているのか環境因子もあわせて分析して
2. 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していく支援

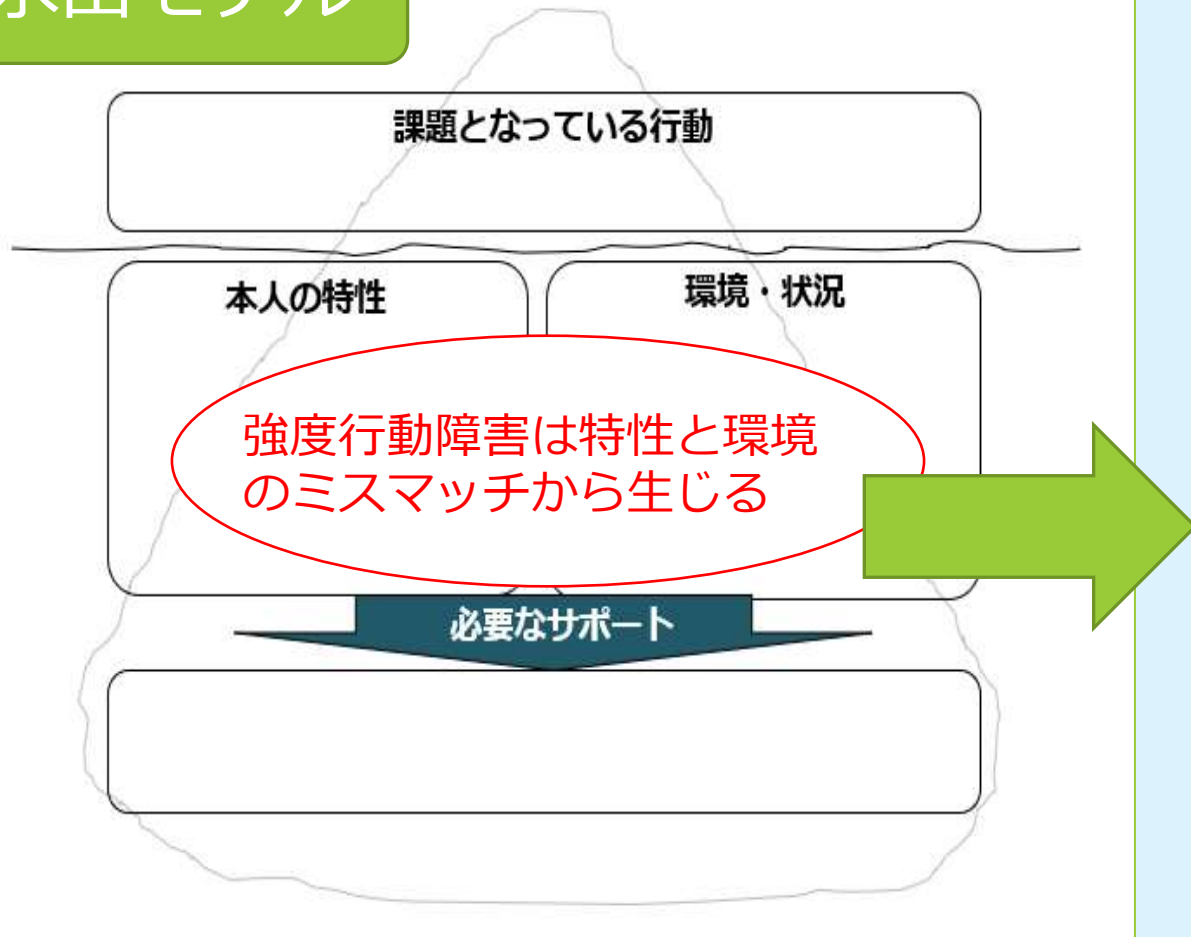
具体的には、障害特性を踏まえたを「機能的アセスメント」（課題となっている行動がどのような意味（機能）をもっているか調べる行い、強度行動障害を引き起こしている環境を調整する

標準的支援は予防的支援でもある

1. 検討会報告では予防的支援の重要性を強調しており、大きく以下の3点を重視
2. 予防的観点を込めて標準的な支援を行うこと
3. 強度行動障害を引き起こさなくても良い支援を日常的におこなうこと
4. 支援者、家族、教育等の関係者が、標準的な支援の知識を共有し、地域の中に広げていくこと

強度行動障害を有する者への標準的な支援のプロセス

冰山モデル



【標準的な支援のプロセス】

アセスメント

障害特性上、意思疎通が難しく行動観察が主となる
客観的な行動観察を行うため記録の活用
行動の理論に基づき行動の機能をアセスメント
心理検査などの標準化されたアセスメントも有効

アセスメントと環境調整を繰り返し、困り感やストレス軽減し行動障害の減少、適応行動の増加を図る

環境調整

障害特性に合わせた環境を整える / 過度な刺激を減らす
個々の理解に合わせた関わり方や教え方を行う
適切な活動を提案し日課の組み立てを行う

この支援の見直しの作業を繰り返しながら、本人にあった支援を整え、本人が力を発揮しやすい環境を作っていく

標準的支援のポイント

【支援手順】

事業所内でのかかわりや支援を統一して、標準的な支援を一貫して提供することが重要

客観的な記録から支援の効果を確認し、P D C Aのサイクルを機能させる

標準的支援のポイント

【外部専門家の助言指導】

困難なケースは自分たちのチームだけで抱えず、事業所の課題、地域の課題として考えていく

外部専門家を活用することで自分たちの支援の検証や新たな支援のアイディアを取り入れる

標準的支援のポイント

【予防的な支援】

強度行動障害の状態にならないように予防的な支援が必要

自閉スペクトラム症の人たちの力が十分に発揮できるように、日ごろから障害特性に基づいた支援を実施する

標準的支援のポイント

【医療との連携】

強度行動障害の状態を医療により完全に治すことは難しく、日頃から医療と福祉の相互の連携を強化していくことが重要であり、連携した支援をすすめる

他方で、強度行動障害のある人の医療アクセスが困難であることも認識する

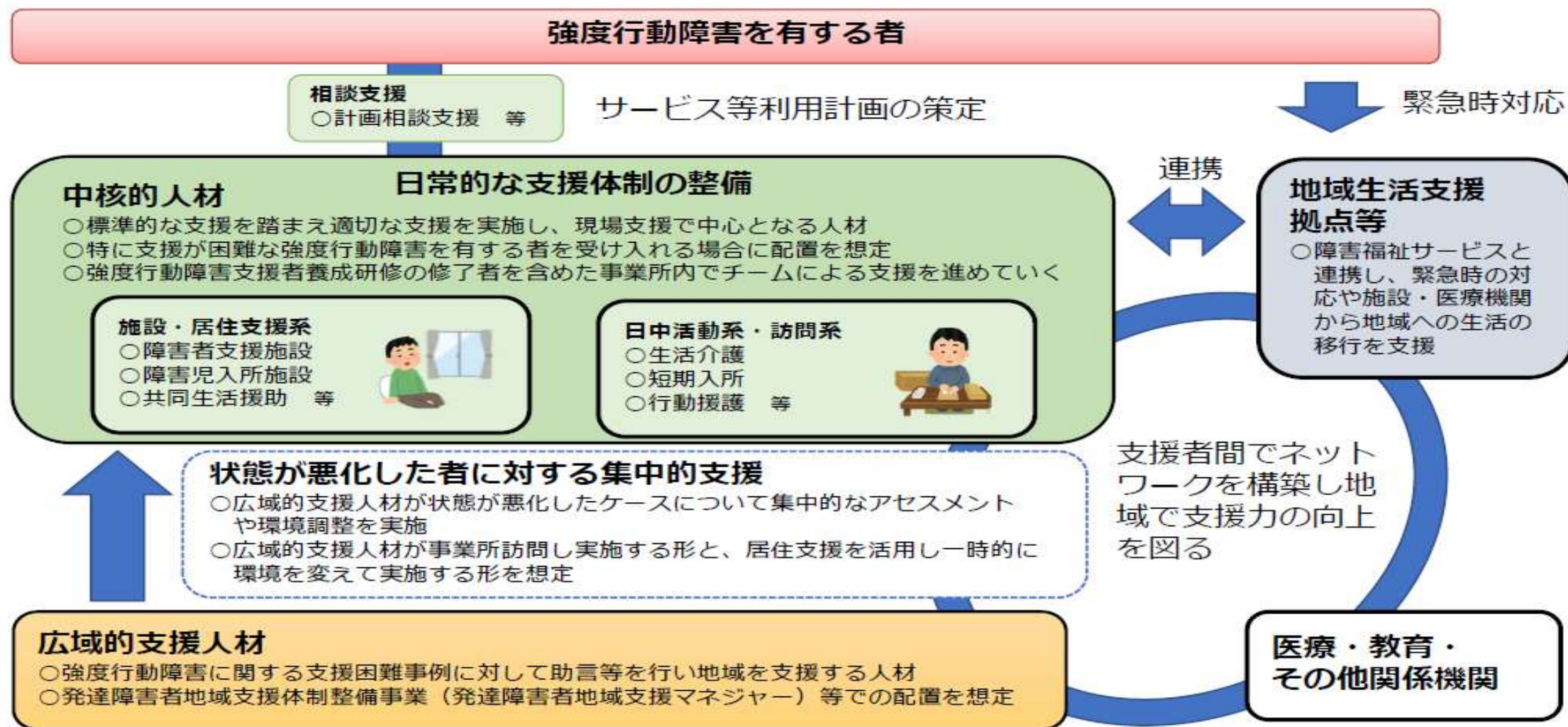
状態が悪化した者に対する「集中的支援」

1. 状態の悪化により在宅やグループホーム、生活介護などにおいて支援困難となった場合に、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、状態の安定を図るのが「集中的支援」
2. 集中的支援の実現に当たっては、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

状態が悪化した者に対する「集中的支援」

3. 集中的支援の実施に際しては、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、事業所を支える（集中的支援の終了後も継続的にフォローする）
4. 集中的支援の一例として、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に戻る、あるいは新たな住まいに移る方法（いわゆる預かり型）が考えられる（ただし、集中的支援後の移行先の確保が課題）

- 強度行動障害を有する者の支援においては、特定の事業所、特定の支援者だけで支えるには限界があり、地域の中で複数の事業所、関係機関が連携して支援を行う体制を構築していくことが必要である。
- 事業所においては適切な支援の実施をマネジメントする中核的人材を中心にチームによる支援を進めていくことが必要である。また、各地域において、広域的支援人材等が事業所への指導助言等を行い、事業所の支援力の向上や集中的支援による困難事案への対応を行う体制を整備していくことが必要である。



状態が悪化した者に対する集中的支援（イメージ）（論点2 参考資料①）

- 在宅やグループホーム等で行動上の課題が頻発するなど状態が悪化したケースについて、広域的支援人材を活用した集中的なアセスメントと環境調整により状態の改善を図る。実施方法としては、広域的支援人材が事業所を訪問して実施する「事業所訪問型」と居住支援系サービスを活用し実施する「居住支援活用型」の2類型を想定。

集中的支援（アセスメント機能）の2類型のイメージ

事業所訪問型（※広域的支援人材の費用（※1）を加算で評価）

広域支援人材が状態等が悪化した利用者が利用する事業所に訪問し、事業所の支援者と協力しながら当該利用者に対して集中的支援を実施。

（対象者）
施設入所支援、共同生活援助、障害児入所施設、生活介護、放課後等デイサービス等の通所系サービスの利用者

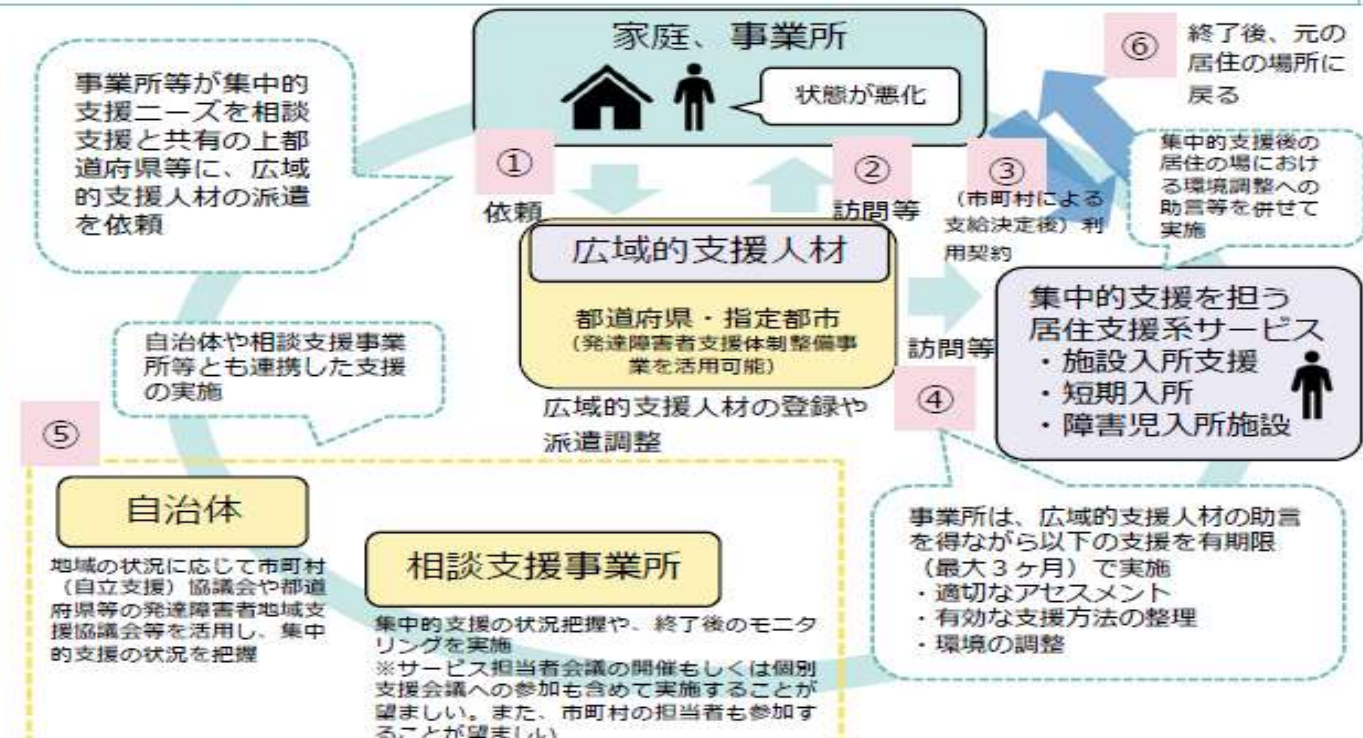
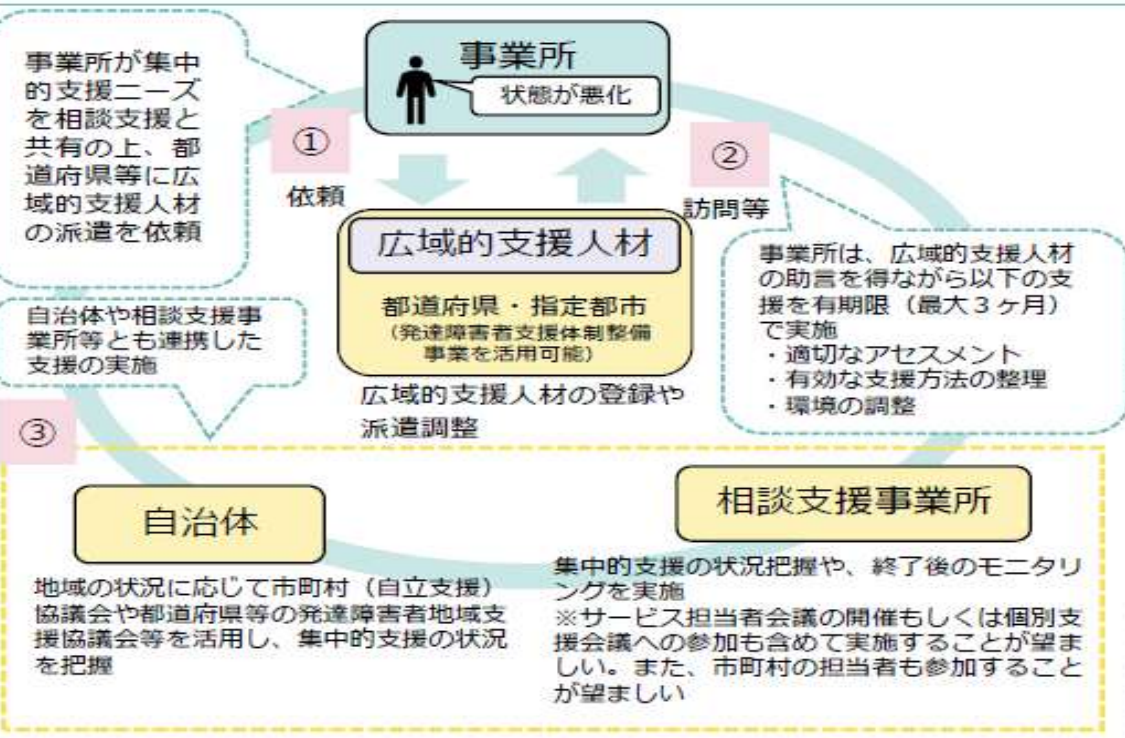
（※1）広域的人材の派遣に係るコンサルテーション料（人件費、旅費等）を想定

居住支援活用型（※広域的人材及び集中的支援を担う居住支援系サービスの費用を加算で評価）

状態が悪化した者に対して、（事業所等による十分な意思決定支援を実施した上で）居住の場を移し、集中的支援を実施。※施設入所支援等の居住支援系サービスを活用
状態が改善されれば元の居住の場で生活を再開。

（対象者）
在宅で生活している者（※2）、共同生活援助等の居住支援系サービス利用者（事業所が「集中的支援」後の対象者の居住の場を確保していることが条件とする）

（※2）在宅で生活している者は、サービスを現に利用していることを前提としているが、以前サービスにつながっていて、状態悪化等により、受入先が無くなってしまった者についても、相談支援事業所等による相談支援等の結果、「集中的支援」が必要と判断される場合に対象とする。



集中的支援の実施イメージ

1. 家庭や事業所で行動障害への対応が厳しくなって際には、支給決定市区町村へ集中的支援を要請する
2. 市区町村では、集中的支援の必要性および基準に該当しているか（強度行動障害点数 18 点以上であるか）の確認を行い、必要があると認める場合は都道府県（政令市）へ依頼する
3. 並行して、利用先の事業所や担当の相談支援事業所と連携し、継続的なサポート体制を構築する

集中的支援の実施イメージ

4. 依頼を受けた都道府県は集中的支援の実施に向けた調整を行う（発達障害者支援センターあるいは他の施設等に在籍する広域的支援人材への依頼）
5. 調整に際しては、訪問型で行うか預かり型で行うかの検討も行う
6. 広域的支援人材からは、開始時に実施計画、終了後に実施報告書を提出していただき、実施状況を確認

集中的支援の実施イメージ

7. 具体的な支援内容は個別だが、進め方としては支援計画に基づき、訪問型の場合には事業所と協力して「アセスメント」「環境調整の実施」「フォローアップ」を展開する
8. 訪問型の派遣期間および回数は、3か月以内の期間で、1か月当たり4回の訪問が上限
9. 預かり型の場合には、市区町村が（新たに）入所もしくは短期入所の支給決定を行なう

各般の課題と 解決への道筋

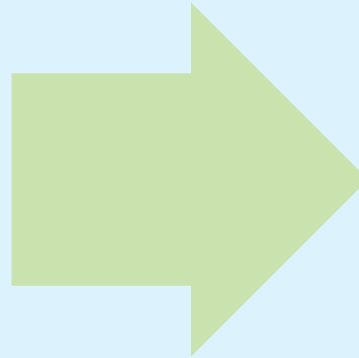
強度行動障害児者支援にまつわる課題と解決への道筋

発達障害者支援センターにおける課題

主な課題

発達障害者支援センターに求められる機能が多岐に渡り、十分に対応できていない傾向がある

発達障害者支援センターの職員養成やスーパーバイズなどを担う全国的な機関がない



求められる解決方策

令和6年度からは集中的支援の実施主体として位置付けられている

中核的人材の養成、広域的支援人材の配置が求められている

強度行動障害児者支援にまつわる課題と解決への道筋

障害児福祉サービスにおける課題

主な課題

児童発達支援・放課後等デイとも行動障害・自閉症支援のスキル不足の事業所が多い

放課後等デイは、子どもの発達支援と保護者の就労支援・一時休養が混在している

求められる解決方策

放デイについては、法改正で児発センターがコンサルテーションする方向、報酬改定においても強行支援に厚い加算を設定

家庭と学校を交えた支援体制整備をどのように実現するか

強度行動障害児者支援にまつわる課題と解決への道筋

中核的人材・広域的支援人材における課題

主な課題

強行支援の体制整備には中核的人材や広域的支援人材が不可欠だが、人材養成は牛歩

特に中核的人材の養成は、現時点で「のぞみの園」のみで不足が顕著

求められる解決方策

令和7年度からモデル的に地方単位の養成研修が始まる（まずは東京都から）

都道府県単位での養成研修実施が求められる反面、粗製乱造にならない工夫が不可欠

ご清聴
ありがとうございます
ございました

ご参考まで・・・（その1）

全国手をつなぐ育成会連合会

2020年4月から、一般社団法人として生まれ変わりました

<http://zen-iku.jp/>



または、「全国手をつなぐ育成会連合会」で検索していただくと
たいがいトップで表示されます。

QRコードはこちら！

お待たせしました！ついに最新版発刊！！

育成会
の本

障害のある人が 使える支援

2024年8月
発刊

あたらしいほうりつの本
最新版！

・簡単な説明とイラストでよくわかる・

本書は、知的障害のある人が、福祉サービスや医療費の補助制度、年金や手当などお金に関する制度を、勉強できるように、工夫して出版しました。なるべく短い文章でわかりやすく制度を説明したり、目で見てわかるようにイラストをたくさん使ったりしています。

目次

- PART 1 障害者手帳について知ろう
- PART 2 お金のことについて知ろう
- PART 3 支援って何？どこで相談できるの？
- PART 4 住むことをお手伝いするサービス
- PART 5 通う・働くをお手伝いするサービス
- PART 6 障害のある子どもを支援するサービス

発行元 一般社団法人全国手をつなぐ育成会連合会
〒160-0023 東京都新宿区西新宿7-17-6 第三和幸ビル2C

お求めは右記にて承ります▶

最寄りの都道府県政令都市育成会、
または滋賀事務所（電話 077-536-5297・ファクス 077-536-5299）まで
ホームページからもご注文・お問い合わせいただけます <http://zen-iku.jp/booklist>

当サイトからのメールは「siga-jimu@zen-iku.jp」で届きます。「siga-jimu@zen-iku.jp」からのメールを受信できるようにドメイン設定としていただくか、弊会ドメイン「zen-iku.jp」を受信リストに加えていただきますよう、お願い申し上げます。



又村あおい 著
B5判／122ページ 定価1540円(税込)
ISBN978-4-909695-05-5



ご参考まで・・・（その3）

賛助会員になると『手をつなぐ』が届きます！！

「手をつなぐ」は、知的な障害のある当事者（本人・家族）に関しての各地の情報、わかりやすい制度の説明、各地で元気に活動する人たち、親の声、本人の声が満載の情報誌です。

賛助会員（年間4,100円）になると、毎月『手をつなぐ』をお届けいたします。

1か月あたり約350円！

ホームページ <http://zen-iku.jp/publish/tsuna>
（お問合せ）

電話：03-5358-9274（平日10時から19時）

メール：info@zen-iku.jp（24時間受付）



ご参考まで・・・（その4）

「おたすけプラン」シリーズ大好評です！

育成会の会員向けの福利厚生として展開する保険事業「おたすけプラン」シリーズは「所得補償」「がん」「傷害総合」「介護」の4種類で、いずれも障害のある人にもご加入いただけるよう、運用を工夫しています（障害以外の理由で加入できない場合があります）。加入対象は、育成会の会員〔障害のある人、障害のある人の家族（親、きょうだい）、障害福祉サービス事業所の職員、全国手をつなぐ育成会連合会の賛助会員〕の皆さまです。

（お問合せ）

電話：03－5358－9274（平日9時から18時）

メール：info@zen-iku.jp（24時間受付）



自閉スペクトラム症 マイペースなきみに

家族は すったもんだ

監修：井上雅彦
編集：全国手をつなぐ育成会連合会
イラスト：マリマリマーチ

◎ A5 判 / 104 頁
◎ 定価 1,430 円 (本体 1,300 円 + 税 10%)
◎ 2022 年 11 月発行
◎ 978-4-8058-8785-1

読み聞かせにも
（挿入の絵本アップ）



オールカラー！

【目次】

はじめに

自閉スペクトラム症の特徴と理解

はじめに / ASD 診断のある人・ない人 /
ASD の原因 / ASD のある人は増えている？ /
ASD のある子どもの子育てへの支援 /
読者のみなさんへ

すったもんだの日々

主な登場人物

1 学校

「何があっても学校は行くもの」(など全 6 話)

2 施設・病院

「お父さんの服薬」(など全 5 話)

3 行事・外出(全 10 話)

4 家・日常生活(全 13 話)

<コラム>

・伝えるポイントは、「具体的に」と「視覚的に」

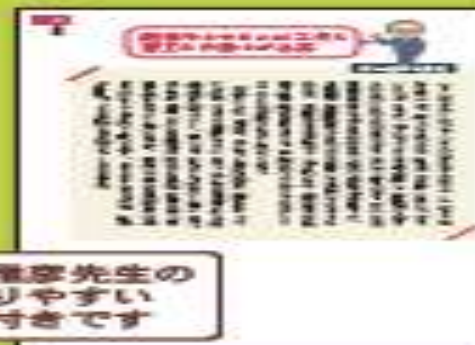
・体験を重ねて不安をなくす 他 2 本

全国手をつなぐ育成会連合会の機関誌「手をつなぐ」に好評連載中の 4 コマまんが「毎日すったもんだ」が一冊の本になりました。

自閉スペクトラム症のある子の個性と向き合いながら、笑いあり涙ありの「すったもんだ」な家族の日常を、4 コマまんがで切り取りました。学校、病院、外出など場面ごとのユニークなエピソードに、クスッとしたり、多様な個性を実感したり。解説付きで、かかわりの参考に becoming 一冊です。



井上雅彦先生の
わかりやすい
解説付きです



ほのぼのとした
温かいイラストで描
く 34 のエピソード