

資料8(午前)	平成26年3月20日(木)
障害福祉サービス等に係る事業者説明会	
保健福祉局高齢障害部障害企画課	

# 重度訪問介護の対象拡大について

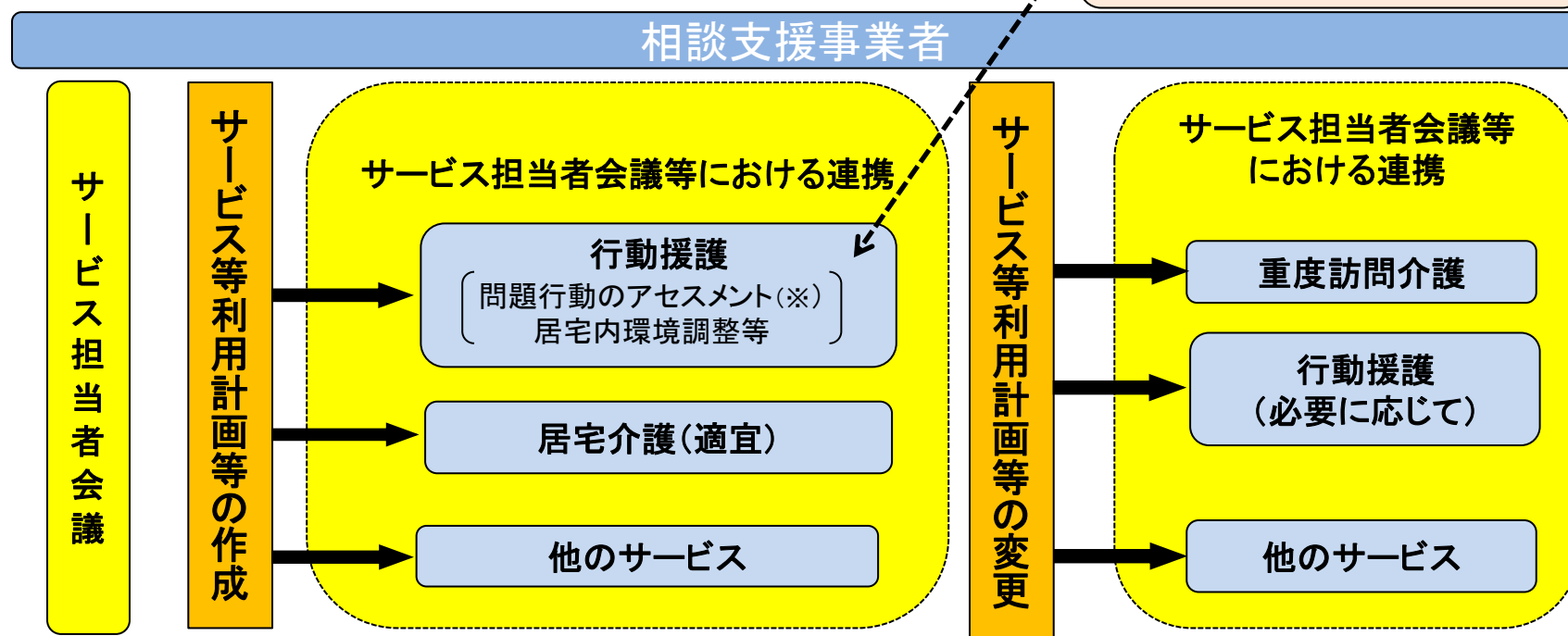
## 重度訪問介護の対象拡大後における行動障害を有する者への支援について

行動障害を有する者に対する支援のイメージは、具体的には以下のとおりとなる。

- ・ 相談支援事業者を中心とした連携体制の下で、
- ・ 行動援護事業者等が一定期間、問題行動のアセスメント(※)や居宅内環境調整等を行いつつ、
- ・ 居宅介護や他のサービスによる支援を行いながら、
- ・ サービス担当者会議等における連携により支援方法等の共有を進め、
- ・ 支援方法等が共有された段階で、サービス等利用計画の変更を行い、重度訪問介護等の利用を開始する。

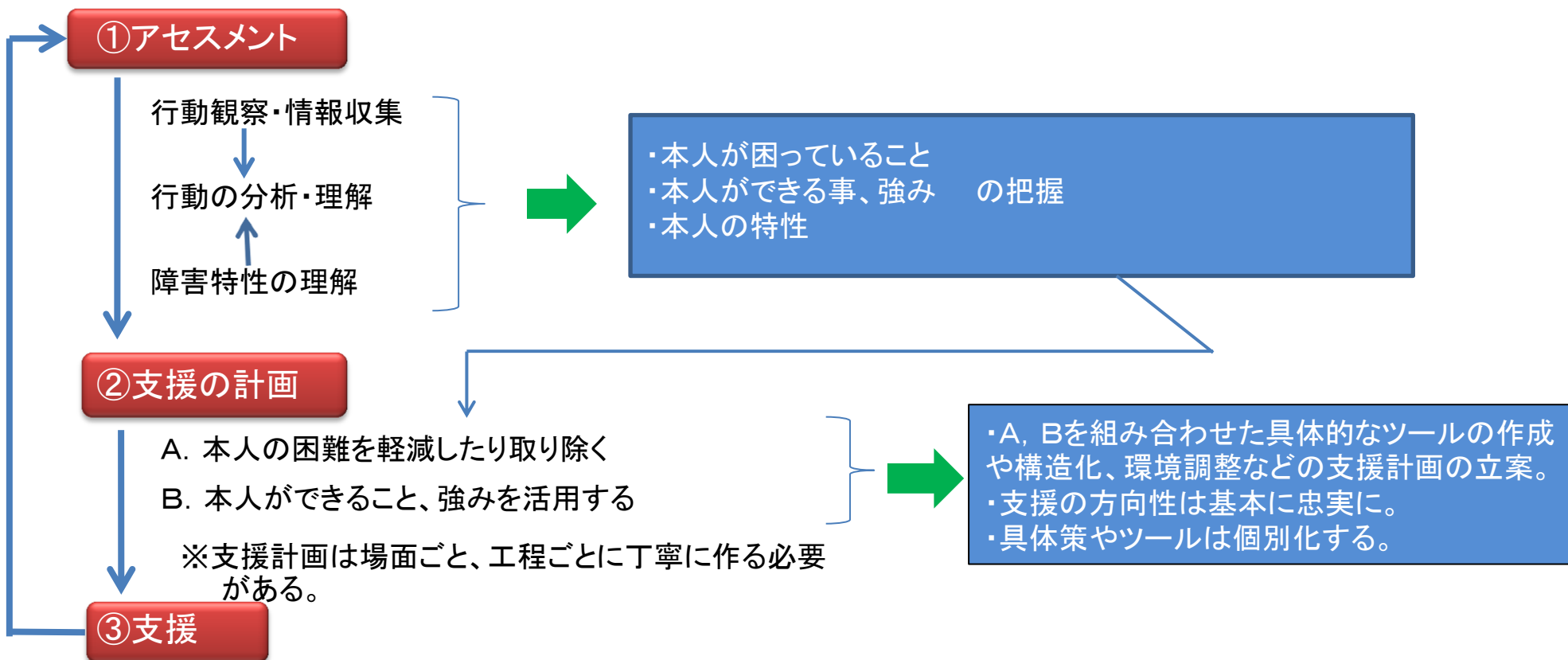
### 支援の流れ(イメージ)

必要な期間内において、居宅内での行動援護の利用が可能



## 行動障害がある者に対するアセスメントから支援までのプロセス

- ・問題行動のアセスメントや居宅内環境調整等については、以下のプロセスにより行う。
- ・この支援計画に基づき、すべての事業者が支援方針や支援方法を共有する。



支援計画シート 氏名(高崎のぞむ) 支援計画者(〇〇〇〇)			
インテーク (情報の収集・整理)	アセスメント (評価)		プランニング (支援計画)
情報 (見たこと、聴いたこと、資料などから)	理解・解釈・仮説 (わかったこと、推測したこと)	支援課題 (支援の必要なこと)	対応・方針 (やろうと思うこと)
<ul style="list-style-type: none"><li>● 26 歳男性 自閉症 重度知的障害</li><li>● 身長 172 センチ 体重 105 キロ</li><li>● 高等部卒業後 8 年間で 45 キロ体重増加</li><li>● 高血圧 (100 - 160)</li><li>● 14 歳の時に近所のコンビニで 2 歳の子を突き飛ばし怪我をさせている</li><li>● その後も学校や施設の外出中に幼児の方に向かっていく場面を数回制止している</li><li>● 子どもの泣き声はテレビから聞こえても不機嫌</li><li>● 外出は、施設の送迎と父親がドライブに連れていく以外に外出経験なし</li></ul> <ul style="list-style-type: none"><li>● DVD カセットのセット作業や洗濯ばさみの袋詰作業など、単純な工程の仕事が可能</li><li>● 書類やチラシの封入等、手先の巧緻性が求められる作業は手順の学習は可能だが製品としての完成は難しい</li><li>● 個別化された作業環境だと、一度に 20 分から日によっては 1 時間近く継続して作業に取り組むことが可能</li><li>● 休憩時間は他の利用者や職員の動きが見える環境だと落ち着かなくなるため、静養室のソファで横になっていることが多い</li><li>● 静養室での活動は特になく、長時間休憩が続くと不穏状態になり、頻繁に静養室を出入りし、床を強く叩きはじめる</li><li>● 写真を使った指示で活動がいくつか理解できている</li><li>● ととき笑顔を見せ、支援員に近寄ってくることがあるが、しばらくしてから混乱状態になる場合もある</li></ul> <ul style="list-style-type: none"><li>● 入浴や歯磨(うがい)きが 1 時間以上たっても終わらないことが多々見られる</li><li>● 2 か月前、歯磨きの中止を指示した父親に、コップを投げつけ、目の大けがを負う(その後休日のドライブが行けていない)</li></ul>	<div>生物的なこと (疾患や障害、気質など)</div> <ul style="list-style-type: none"><li>● 中学生から強度行動障害の状態が続いている重度の知的障害のある自閉症</li><li>● 生活習慣病の対策が必要</li><li>● 健康・衛生に配慮した詳細な援助は行いづらい</li><li>● とっさに乳幼児を突き飛ばすリスクあり</li><li>● 女性や子どもの甲高い声は嫌い</li><li>● 混乱し興奮すると数時間単位で不穏状態が続き、場合によっては周囲の人が怪我をするリスクあり</li></ul>	<div>① ダイエットと生活習慣病予防</div>       <div>② 支援付きの外出手段の確保</div>	<ul style="list-style-type: none"><li>○ 昼食に満腹感を与える低カロリーメニュー</li><li>○ 日中活動に毎日散歩の時間を組み入れる(時間や歩行距離は計画的に増やす)</li><li>○ 休憩時間に個別に深呼吸の練習</li></ul>       <ul style="list-style-type: none"><li>○ 相談支援事業と行動援護利用の調整(早急のサービス開始に向けて)</li><li>○ 行動援護事業所と具体的な支援方法の確認(支援員が複数回同行予定)</li></ul>       <ul style="list-style-type: none"><li>○ 1 日に作業 1 種類、自立課題 6 種類を準備</li><li>○ 1 日単位の個別のスケジュールを当面固定</li><li>○ スケジュールの伝達方法を調整<ul style="list-style-type: none"><li>・スケジュールの提示場所は静養室</li><li>・3つ程度の活動を写真・カードで提示</li><li>・静養室の休憩時間の終わりはタイマー</li></ul></li><li>○ スケジュール変更時に家庭に連絡<ul style="list-style-type: none"><li>・家庭での影響を確認</li></ul></li></ul>
	<div>心理的なこと (不安、葛藤、希望、感情など)</div> <ul style="list-style-type: none"><li>● 一人で行う作業や自立課題は20分程度集中して取り組む</li><li>● とっさに何らかの慣れ親しんだ行動を取ろうとする時に静止すると混乱することが多い(大声・床を叩く・頭突き等に表れる)</li><li>● 周囲の人のとっさの動きに反応し混乱することがある</li><li>● 刺激が少ない場所で、一人でいることを好むが、30分以上続くと混乱することがある</li><li>● 笑顔や人のかかわりを求める行動がかならずしも快適な状況の表現とは限らない</li><li>● 歯磨きや入浴といった活動の終了が理解できない</li></ul>		
	<div>社会的なこと (家庭、施設・学校、地域資源など)</div> <ul style="list-style-type: none"><li>● 両親は愛情をもって接しているが、今後も長期この生活を続けることの困難さを感じている</li><li>● 家庭以外での外泊経験は15年以上経験していない</li><li>● 2年を目処に複数箇所のケアホームの設置が検討されている(行動障害対応が可能か不確定)</li></ul>	<div>④ 定期的なショートステイの利用</div>	

# 障害支援区分への見直しに伴う行動援護に関する基準の見直しの概要

## 1. 現行の基準

- 行動関連項目：認定調査項目のうち行動に関する11項目＋てんかん(12項目)
- 基準点：各項目ごとに0～2点の重みづけを行い、合計点8点以上

## 2. 見直しの内容

### (1) 障害支援区分への見直しの影響

#### ① 認定調査における行動障害の評価の変更

「現在の環境で行動上の障害が現れたかどうかに基づき判断」

→「行動上の障害が生じないように行っている支援や配慮、投薬等の頻度を含め判断」

#### ② 調査票の選択肢の変更

「大声・奇声を出す」、「突発的な行動」の2項目において、「日に頻回」が削除され、「ほぼ毎日」が最上位となる。

### (2) 影響度合い

障害支援区分のモデル事業と同様の調査手法で収集したデータ(平成25年度障害者総合福祉推進事業「強度行動障害支援初任者養成研修プログラム及びテキストの開発について」(独立行政法人国立のぞみの園)における調査データ)222件を分析したところ次の通り。

### 【現行の8点以上の者(124件)の評価の平均】

(現行)12.6点 → (見直し後)14.5点 [+1.9点]

※うち、現行8点～10点の者については平均 [+2.9点]

### (3) 見直し内容

項目については、従来の項目を踏襲した12項目とし、基準点は10点以上とする。

①コミュニケーション

②説明の理解

③異食行動

④多動・行動の停止

⑤不安定な行動

⑥自らを傷つける行為

⑦他人を傷つける行為

⑧不適切な行為

⑨大声・奇声を出す

⑩突発的な行動

⑪過食・反すう等

⑫てんかん

基準点：8点以上→10点以上

### (4) その他

- ① 現行の障害程度区分の認定に基づき行動援護の基準を満たすものとされた者については、別途経過措置を講ずるものとする。
- ② 行動援護以外で同様に行動関連項目の基準を引用している場合についても同様の取扱いとする。
- ③ 平成26年度に障害支援区分施行後の行動関連項目の基準点に関する影響度合いを確認する。

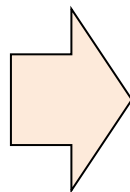
行動関連項目	0点			1点	2点
コミュニケーション	1. 日常生活に支障がない			2. 特定の者であればコミュニケーションできる 3. 会話以外の方法でコミュニケーションできる	4. 独自の方法でコミュニケーションできる 5. コミュニケーションできない
説明の理解	1. 理解できる			2. 理解できない	3. 理解できているか判断できない
大声・奇声を出す	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
異食行動	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
多動・行動停止	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
不安定な行動	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
自らを傷つける行為	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
他人を傷つける行為	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
不適切な行為	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
突発的な行動	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
過食・反すう等	1. 支援が不要	2. 希に支援が必要	3. 月に1回以上の支援が必要	4. 週に1回以上の支援が必要	5. ほぼ毎日(週5日以上)の支援が必要
てんかん	1. 年に1回以上			2. 月に1回以上	3. 週に1回以上

## 重度訪問介護従業者の研修について

○主として行動障害を有する者を支援する重度訪問介護の研修として、「行動障害支援課程（仮称）」を新設

### 重度訪問介護養成研修の研修課程

現行
基礎課程
応用課程
統合過程



H26.4～
基礎課程
応用課程
統合過程
行動障害支援課程（仮称）

- ※ 本課程の研修内容は、強度行動障害支援者養成研修と同様のものになります。
- ※ 既に重度訪問介護を提供しているヘルパーについては、行動障害を有する者にサービス提供をする場合であっても、改めて研修を受講する必要はありません。

## 必要な手続き

### ○運営規程の変更について(市内事業所)

- ・他の項目で変更事由が発生した際に、併せて提出  
(対象者拡大に伴う主たる対象者の変更のみである場合、変更届の提出は不要です。)

変更届の有無		対象拡大後	
		特定なし	身体障害者のみ
現行の 主たる対象者	特定なし	不要	必要
	身体障害者のみ	必要	不要



## 参考URL

- ・行動障害を有する者に対するアセスメントについて  
(のぞみの園HP)

[http://www.nozomi.go.jp/tyosa/tyosa\\_top.htm#01](http://www.nozomi.go.jp/tyosa/tyosa_top.htm#01)

- ・各種研修情報(千葉県HP)

<http://www.pref.chiba.lg.jp/shoufuku/jigyoushomuke/kenshuu/index.html>