

令和6年度

発達障害児者地域生活支援モデル事業

札幌版集中的支援試行プログラム

報告書

社会福祉法人はるにれの里

札幌市自閉症・発達障がい支援センターおがる

発達障害者地域支援マネジャー

岩井 徹

## 目 次

### 【札幌版集中的支援試行プログラムの概要】

- (1) はじめに
- (2) 試行プログラムの目的および手続き
  1. 目的
  2. 広域的支援人材を想定したアセスメント手法の整理
- (3) 手続き
  1. 実施期間
  2. 募集対象
  3. 実施場所
  4. 工程表
  5. アセスメントの実施方法
  6. 対象利用者における行動の記録方法
  7. 施設職員への質問紙調査
  8. 質問紙調査の統計解析
  9. 倫理的配慮

### 【札幌版集中的支援試行プログラムの結果】

- (1) A日程（2024年7月～9月）の取り組み
  1. 対象利用者及び対象機関の基礎情報
  2. 対象施設への支援体制
  3. アセスメント
  4. フィードバック
- (2) A日程の結果
  1. 支援対象者への支援経過
  2. 質問紙調査の対象者
  3. 質問紙調査の分析と本プログラム前後での測定指標の変化
- (3) B日程（2024年9月～11月）の取り組み
  1. 対象利用者及び対象機関の基礎情報
  2. 対象施設への支援体制
  3. アセスメント
  4. フィードバック方法
- (4) B日程の結果
  1. 支援対象者への支援経過
  2. 質問紙調査の対象者
  3. 質問紙調査の分析と本プログラム前後での測定指標の変化

**【札幌版集中的支援試行プログラムの振り返りアンケート】**

(1) 振り返りアンケートの実施方法

(2) アンケートの結果

1. 試行プログラムの内容に関して

設問：概ね3ヶ月間で月4回の訪問及び取り組みについて

設問：集中的支援（事業所外アセスメント）について

2. 本プログラム実施前と比べて

設問：プログラム対象者の特性について理解できたか

設問：プログラム対象者の環境的な配慮について理解できたか

**【考察】**

(1) 札幌版集中的支援試行プログラム

(2) 今後の課題

**【引用文献】**

**【資料】**

別紙1

別紙2

別紙3①

別紙3②

## 【札幌版集中的支援試行プログラムの概要】

### (1) はじめに

報告書内にて「集中的支援事業」や「集中的支援」、「プログラム」との語句が頻出することから意味の混同を防ぐため本報告書における定義を行う。

「集中的支援事業」：こども家庭庁および厚生労働省により創設された集中的支援加算の要件や手続きを意味するものと定義する。

「本プログラム」：集中的支援加算を想定した「札幌版集中的支援試行プログラム」でのアセスメント及び機関支援を意味するものと定義する。

### (2) 札幌版集中的支援試行プログラムの目的および手続き

#### 1. 目的

集中的支援事業の札幌版として、市内の障がい福祉サービス等の事業所から強度行動障がいを含む行動関連項目 10 点以上の事例を募集し、概ね 3 ヶ月間かつ月 4 回の稼働を目安とし、適切なアセスメントと有効な支援方法の整理を行った。集中的支援でのアセスメントとして直接支援者が行うものではなく、集中的支援を行う広域的支援人材が行う手法について整理した。集中的支援事業では短期的かつ間接的にしか広域的支援人材は係われないことが想定されることから、効率的かつポイントをおさえたアセスメントが必要と予想される。本プログラムにあたり、「札幌市自閉症者自立支援センターゆい」と「自閉症者地域支援センターなないろ」との協力体制を構築した。

また本プログラムのスーパーバイズ役を中野伊知郎氏（社会福祉法人侑愛会星が丘寮施設長）、加藤潔氏（なないろ所長）、金澤潤一郎氏（北海道医療大学准教授）に依頼した。中野氏と加藤氏へは全体に対する助言、金澤氏には効果測定についての助言を依頼した。

#### 2. 広域的支援人材を想定したアセスメント手法の整理

ゆい、なないろ、札幌市自閉症・発達障がい支援センターおがる（以下、おがる）の三機関の協議から今後の集中的支援事業での活用を想定したアセスメントパッケージ (YoNa) を作成し、事例を通じて内容を検証した。YoNa は 2 種類のアセスメントシート（行動傾向推定補助シート、環境調整補助シート）と支援方略集で構成した。

行動傾向推定補助シートとは、対象者のターゲット行動をアセスメントに基づき分析する場合の補助を目的に作成した。ターゲット行動を 5 つの行動傾向（①注意喚起、②獲得要求、③指示待ちこだわり、④回避拒否、⑤突発不調）のうち可能性の高いものを推定できる仕組みである。

環境調整補助シートは推定された行動傾向に関連する特性情報をチェック式で確認するものである。効率的な特性情報の収集にあたり情報源（聞き取り、行動観察、簡易検査）を明らかにする仕様とした。

支援方略集は各行動傾向への一般的な支援方略やポイントを簡潔にまとめたものである。対象機関等で支援を検討する場合の提案を補助する目的で作成した。

### (3) 手続き

#### 1. 実施期間

令和6年5月21日にモデル事例の募集を開始した。概ねA日程は7月～9月、B日程は同年9月～11月に本プログラムを実施し、その後フォローアップに移行した。

#### 2. 募集対象

対象機関 強度行動障がいをもつ児者を支援する市内障がい福祉サービス事業所  
募集事例 強度行動障がいをもつ児者ケース（成人：行動関連項目10点以上、  
児童：強度行動障害判定票20点以上） ※A・B日程各1事例ずつ

#### 3. 実施場所

主に対象機関内で実施したが一部について本プログラムの協力機関を活用した。

- ・自閉症者地域支援センターなないろ（以下、なないろ）にて夜間受入（1泊）
- ・札幌市自閉症者自立支援センターゆい（以下、ゆい）にて日中受入（半日）

#### 4. 工程表（別紙1参照）

#### 5. アセスメントの実施方法

本プログラムではアセスメントを「事業所内アセスメント」と「事業所外アセスメント」の2つに分けて実施した。事業所内アセスメントでは対象機関において職員からの聞き取りや行動観察、簡易検査を行なった。事業所外アセスメントでは対象者を集中的支援の協力機関先で受け入れ、特性情報や望ましい環境、関わり方、支援手続き等の確認を行なった。事業所外アセスメントには対象機関の職員の同行を前提とし、アセスメントや支援の見学を依頼した。これらのアセスメント結果は対象機関や関係機関向けにフィードバックを行い共通認識の形成に努めている。そしてフィードバック情報をもとに対象機関へ新規支援を提案することで連続性のある支援を目指した。

#### 6. 対象利用者における行動の記録方法

対象利用者の主訴の改善状況を比較するためスキャッタープロットをもとに行動記録表を作成した。行動の記録方法は現場リーダー及び職員に伝達した。記録においては対象利用者に関与した職員が記載し、なるべくその場で記述する仕様とした。主訴の改善状況は記録用紙を複数人の視点で前後比較をすることで判断した。

## 7. 施設職員への質問紙調査

対象機関の各職員の支援に対する認知を調べるために、次の質問紙を本プログラムの実施前後で1回ずつ実施した。質問紙の実施間隔は約3ヶ月空いている。

生活支援自己効力感尺度(岡田, 2008)は、施設における生活支援に対する自己効力感を測定する尺度として作成された。この尺度は生活支援を「専門的支援」「尊重的支援」「優しさ支援」「身体的支援」の4因子18項目、「できないと思う」から「できると思う」までの5件法で構成される。

支援に対する認知を図ることを目的に主観的評価(別紙2)を作成し、直近1ヶ月において本プログラム対象者への支援の困難性(支援が困難だと思うか)、特性理解の程度(特性を理解できていると思うか)、特性に配慮した関わりの程度(適切な関わりができていると思うか)について視覚的アナログスケール(Visual Analogue Scale: VAS)にて支援者に回答を求めるものである。本調査のために作成している。

問題行動評定尺度短縮版(稲田・井上, 2017)は、欧米にて学校・福祉・医療施設で共通に使用できる行動障害の評価尺度のBPI-01(Behavior Problems Inventory(問題行動評価尺度); Rojahn, Matson, Lott, Esbensen, & Smalls, 2001)の短縮版であるBPI-S(Behavior Problems Inventory-Short Form: 問題行動評価尺度短縮版; Rojahn, Rowe, Sharber, Hastings, Matson, Didden, Kroes, & Dumont, 2012a, 2012b)の日本語版である(以下、BPI-Sと記載)。BPI-Sは、知的障害児者の問題行動として代表的な「自傷行動」「攻撃的/破壊的行動」の頻度と重症度、「常同行動」の頻度を評価する有用な評価尺度とされている。なお入所施設では状況を考慮し、生活支援自己効力感尺度と主観的評価のみを実施した。

## 8. 質問紙調査の統計解析

本プログラムによる施設職員の支援に対する認知の変化を検討するため、各指標の得点についてWilcoxonの符号付き順位検定を行い、介入(本プログラムの実施)前後の得点の比較を行った。また介入の効果を検討するために、効果量( $r$ )を算出した。効果量( $r$ )には大きな効果量、中程度の効果量、小さな効果量と程度が分かれており、その基準はそれぞれ $r > .50$ (大きい)、 $r = .30 \sim .50$ (中程度)、 $r < .10$ (小さい)とされている(Cohen, 1992)。統計的解析には、HAD18.0(清水 2016)を用いた。

## 9. 倫理的配慮

本プログラムに関して、対象施設の職員及び対象利用者の家族に趣旨を説明し、本プログラムの参加について承諾を得た。また本プログラムへの協力はあくまでも任意であり強制ではないこと等を各自に書面にて明示し、書面によって同意を得た。本プログラムは社会福祉法人はるにれの里において倫理審査の承認を得て行われた。

### 第3節 札幌版：集中的支援試行プログラムの結果

#### 【札幌版集中的支援試行プログラムの結果】

#### (1) A日程（2024年7月～9月）の取り組み

##### 1. 対象利用者及び対象機関の基礎情報

A日程	【入所施設：札幌報恩学園（以下、入所施設と記載）】 ・対象利用者：40代自閉症・重度知的障がい（行動関連項目18点以上）の方 ・主訴：朝の日課（服薬、検温、着替え他）の停滞と他者への強迫的な干渉 ・施設利用頻度：終日 ・支援者：16名 ・関連（協力）機関：家族、相談支援事業所、医療機関、なないろ他
-----	--

##### 2. 対象施設への支援体制

集中的支援事業における「事業所訪問型（Ⅰ）と居住支援活用型（Ⅱ）」の併用を想定し、広域的支援人材役兼発達障害者地域支援マネジャーの1名が主に関与した（表1）。

表1 A日程での工程表

1ヶ月目 状況確認	7/9	事業所内アセスメント：対象者のヒアリングと行動観察、活動見学にて
	7/25	特性理解と冰山モデルの研修会、集中的支援（夜間受入）の打ち合わせ
2ヶ月目 アセスメント	8/5	事業所内アセスメント：簡易検査 ほか特性シート・支援手順書等を作成
	8/19-20	事業所外アセスメント：「協力機関なないろ」にて1泊2日の受け入れ
3ヶ月目 新規支援	9/7	支援担当者会議にて、入所施設および関係機関向けにフィードバック
	9/9	入所施設のカンファレンスにて、具体的な支援や関わり方に関する支援会議
	9/16	OJT的コンサルテーションにて、エリアの再構造化とシミュレーション
	9/18	OJT的コンサルテーションにて、新規支援の開始
4ヶ月目以降 フォローアップ	定期訪問	支援の経過、職員の関わり等をテーマに機関支援を実施

##### 3. アセスメント

A日程は事業所内アセスメントを2回、集中的支援における事業所外アセスメントとして協力機関（なないろ）にて1回実施した。ヒアリングと行動観察等の情報をもとにYoNaアセスメントを実施し、「指示待ちこだわり行動傾向」と推定された。行動傾向を踏まえた情報収集を事業所外アセスメントで検証し、フィードバック資料に集約した。

##### 4. フィードバック（別紙3①参照）

アセスメントにより特性情報や支援方法等の多くのヒントが得られたが、フィードバックおよび新規支援の提案は最小限にとどめた。主訴として朝の日課の停滞と他者への干渉の2つが懸念されていたが、ターゲット行動を前者に絞ることを提案した。ターゲット行動への提案は施設職員から同意を得ることができた。

(2) A日程の結果

1. 支援対象者への支援経過

対象利用者のターゲット行動（朝の日課の停滞）の改善状況を確認するため行動記録を実施した。表2は新規支援の開始前の記録である。対象利用者の行動記録では赤マスは「服薬・検温」、青マスは「着替え」、黒マスは「食事」、緑の枠は本来の朝の日課の活動時間（7時～9時まで）を示している。各マスは該当の行動が開始された時間を目安として記入された。新規支援の開始前はほぼ全ての日において朝の日課が遅延および停滞している。起床から5時間以上の間、服薬や食事が困難な日もみられている。

表2 本プログラムの開始前の行動記録

日時	各種活動完了時の記録 ※書き方 服薬(検温):赤記載 着替え:青記載 食事・出発:黒記載																							
	7:00	7:30	8:00	8:30	9:00	9:30	10:00	10:30	11:00	11:30	12:00	12:30	13:00	13:30	14:00	14:30	15:00	15:30	16:00	16:30	17:00	17:30	18:00以降	
2024/8/19(月)																								
2024/8/20(火)																								
2024/8/21(水)																								
2024/8/22(木)																								
2024/8/23(金)																								
2024/8/24(土)																								
2024/8/25(日)																								
2024/8/26(月)																								
2024/8/27(火)																								
2024/8/28(水)																								
2024/8/29(木)																								
2024/8/30(金)																								
2024/8/31(土)																								
2024/9/1(日)																								
2024/9/2(月)																								
2024/9/3(火)																								
2024/9/4(水)																								
2024/9/5(木)																								
2024/9/6(金)																								
2024/9/7(土)																								
2024/9/8(日)																								
2024/9/9(月)																								
2024/9/10(火)																								
2024/9/11(水)																								
2024/9/12(木)																								
2024/9/13(金)																								
2024/9/14(土)																								
2024/9/15(日)																								
2024/9/16(月)																								
2024/9/17(火)																								
2024/9/18(水)																								

アセスメントにより得られた情報をもとに支援の事業所般化を実施した。OJT的コンサルテーションにて現場リーダーおよび職員と支援方法を検討し、現場に合った手続きに改良した。ご家族に協力していただき居室およびエリアの環境調整を帰省中に実施した。新規支援の結果、対象利用者が停滞なく服薬等（赤マス）、着替え（青マス）、食事（黒マス）を開始できている（表3）。





## 2. 質問紙調査の対象者

質問紙調査は対象利用者を支援する施設職員 16 名を対象とした。質問紙として生活支援自己効力感尺度 (岡田, 2008) と支援に対する認知を図ることを目的とした主観的評価を本プログラムの介入前後で 1 回ずつ実施した。質問紙の 1 回目はプログラムの初回訪問時、2 回目は 1 回目から概ね 3 ヶ月経過かつ本プログラム終了時点に配布した。

## 3. 質問紙調査の分析と本プログラム前後での測定指標の変化

本プログラムによる測定指標の変化を表 5 に示した。測定指標の変化について Wilcoxon の符号付き順位検定を実施した結果、プログラム実施前から実施後にかけて主観的評価の「適切な関わり方」得点が有意に増加した ( $p < .05$ )。効果量の観点からは「適切な関わり方」得点では中程度の効果 ( $r = .43$ ) が示された。

そのほか、主観的評価の「支援の困難度」得点 (実施前 = 平均 58.06 ± 19.24 点、実施後 = 平均 62.25 ± 24.19 点) と「特性理解」得点 (実施前 = 平均 51.50 ± 19.88 点、実施後 = 平均 55.69 ± 19.56 点)、生活支援自己効力感尺度の「専門的支援」得点 (実施前 = 平均 19.88 ± 2.90 点、実施後 = 平均 19.38 ± 4.49 点) および「尊重的支援」(得点実施前 = 平均 22.44 ± 3.08 点、実施後 = 平均 22.19 ± 5.34 点)、「優しさ支援」得点 (実施前 = 平均 15.06 ± 2.86 点、実施後 = 平均 14.25 ± 4.05 点)、「身体的支援」得点 (実施前 = 平均 12.00 ± 2.36 点、実施後 = 平均 11.63 ± 3.30 点) では有意な変化は認められなかった (すべて *n. s.*)。

以上の結果から、本プログラムは主観的評価の「適切な関わり方」の認知についての変化に寄与する可能性が示された (図 1)。

表 5 入所施設の職員における測定指標の変化

		Mean (SD)		効果量 ( <i>r</i> )
		試行プログラム前	試行プログラム後	
主観的評価	支援が困難だと思うか	58.06 (19.24)	62.25 (24.19)	0.12
	特性を理解できていると思うか	51.50 (19.88)	55.69 (19.56)	0.11
	適切に関われていると思うか	51.50 (23.15)	69.19 (21.90)	0.43
生活支援自己効力感尺度	専門的支援	19.88 (2.90)	19.38 (4.49)	0.11
	尊重的支援	22.44 (3.08)	22.19 (5.34)	0.04
	優しさ支援	15.06 (2.86)	14.25 (4.05)	0.04
	身体的支援	12.00 (2.36)	11.63 (3.30)	0.12

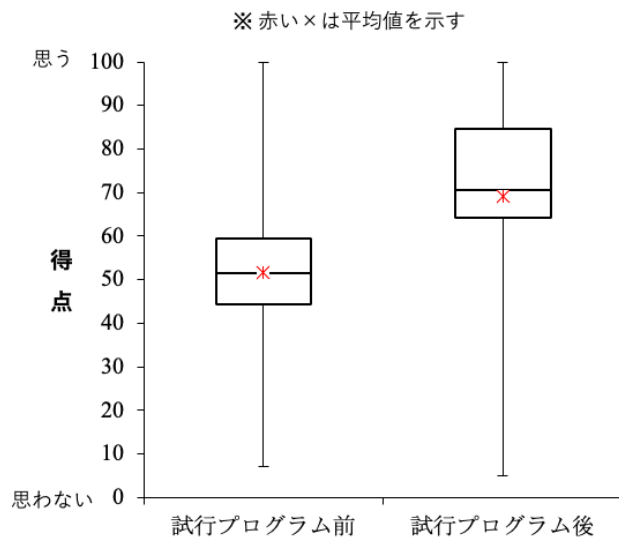


図1 適切に関われていると思うか  
(主観的評価)

### (3) B日程 (2024年9月～11月) の取り組み

#### 1. 対象利用者及び対象機関の基礎情報

B日程	<p>【生活介護事業所：シンシアサポート白石（以下、生活介護事業所と記載）】</p> <ul style="list-style-type: none"> <li>・対象利用者：20代自閉症・重度知的障がい（行動関連項目18点以上）の方</li> <li>・主訴：激しい自傷と他害行為、お茶やトイレに対する強迫的なこだわり</li> <li>・施設利用頻度：週6日</li> <li>・支援者：9名</li> <li>・関連（協力）機関：家族、相談支援事業所、医療機関、ゆい等</li> </ul>
-----	---

#### 2. 対象施設への支援体制

集中的支援事業における「事業所訪問型（I）」を想定し実施した。発達障害者地域支援マネジャーの1名と広域的支援人材役の1名が主に関与した。B日程の行程を表6に示す。

表6 B日程での工程表

1ヶ月目 状況確認 アセスメント	9/5	事業所内アセスメント：対象者のヒアリング、支援環境の確認ほか
	9/17	事業所外アセスメント：病棟内にて実施 ほか特性シート・支援手順書等を作成
	9/25	特性理解と冰山モデルの研修会、集中的支援（日中受け入れ）の打ち合わせ
2ヶ月目 新規支援	9/30	事業所外アセスメント：「協力機関ゆい」にて受け入れ、フィードバック 対象施設にてエリアの再構造化とシミュレーション
	10/1	OJT的コンサルテーション①（おがる主体）にて新規支援開始
	10/2	OJT的コンサルテーション②（事業所主体）にて支援実施
	10/7	OJT的コンサルテーション③（事業所主体）にて支援実施
3ヶ月目 フォローアップ	10/28	関係機関との支援会議にて、全体向けにフィードバック
	11/4	支援状況の確認、頓服の使用マニュアルの打合せ
	11/14	支援状況の確認ほか
4ヶ月目 フォローアップ	11/25	関係機関との支援会議参加
	定期訪問	支援の経過、職員の関わりなどをテーマに機関支援を実施



新規支援の開始から1ヶ月間の行動記録(表8)からは、本プログラムの開始前と比較するとターゲット行動である自傷(青マス)や他害行為(赤マス)が減少した一方、注意喚起行動(黄マス)や逸脱行為(黒マス)は増加している。自傷や他害行為が30分以上継続する記録は依然として認められる。

表8 新規支援の開始から1ヶ月間の行動記録

【新規支援開始~1ヶ月間】	行動記録 ※記載ルール 自傷:青>他害:赤>注意喚起:黄色>逸脱:黒 ※重複の場合、左側にあるものを記録															曜						
	10:00	10:15	10:30	10:45	11:00	11:15	11:30	11:45	12:00	12:15	12:30	12:45	13:00	13:15	13:30	13:45	14:00	14:15	14:30	14:45	15:00	
10月1日																						なし
10月2日																						なし
10月3日																						なし
10月4日																						なし
10月5日																						なし
10月6日																						なし
10月7日																						なし
10月8日																						なし
10月9日																						なし
10月10日																						なし
10月11日																						なし
10月12日																						なし
10月13日																						なし
10月14日																						なし
10月15日																						なし
10月16日																						なし
10月17日																						なし
10月18日																						なし
10月19日																						なし
10月20日																						なし
10月21日																						なし
10月22日																						なし
10月23日																						なし
10月24日																						なし
10月25日																						なし
10月26日																						なし
10月27日																						なし
10月28日																						なし
10月29日																						なし
10月30日																						なし
10月31日																						なし
11月1日																						なし
11月2日																						なし
11月3日																						なし

事業所般化から2ヶ月以降の行動記録からは(表9)、以前よりもターゲット行動(自傷、他害行為)が大きく減少している。30分以上の間、自傷や他害行為が持続する場面は見られなくなっている。本プログラム開始前は様々な場面(来所時、トイレ、居室、車内等)で職員に対し引っ掻く、叩く、つねるといった多様かつ突発的な他害行為がみられていたが、叩く行為が単発で生じる程度に変化した。自傷行為も以前は壁が凹む程の強度での頭打ちが繰り返しまいられたが、こちらもほとんど見られなくなっている。2025年1月下旬には、ターゲット行動は月1~2回程度となり、いくつかの注意喚起行動も改善されていることが共有された。

表9 新規支援の開始から2ヶ月目以降の行動記録

【新規支援開始～2ヶ月】 行動記録 ※記載ルール 自傷：青>他害：赤>注意喚起：黄色>逸脱：黒 ※重畳の場合、左側にあるものを記載																	時刻					
	10:00	10:15	10:30	10:45	11:00	11:15	11:30	11:45	12:00	12:15	12:30	12:45	13:00	13:15	13:30	13:45	14:00	14:15	14:30	14:45	15:00	
11月4日																						なし
11月5日																						なし
11月6日																						なし
11月7日																						なし
11月8日																						なし
11月9日																						なし
11月10日																						なし
11月11日																						なし
11月12日																						なし
11月13日																						なし
11月14日																						なし
11月15日																						なし
11月16日																						なし
11月17日																						なし
11月18日																						なし
11月19日																						なし
11月20日																						なし
11月21日																						なし
11月22日																						なし
11月23日																						なし
11月24日																						なし
11月25日																						なし
11月26日																						なし
11月27日																						なし
11月28日																						なし
11月29日																						なし
11月30日																						なし
12月1日																						なし
12月2日																						なし
12月3日																						なし
12月4日																						なし
12月5日																						なし
12月6日																						なし
12月7日																						なし
12月8日																						なし
12月9日																						なし
12月10日																						なし

## 2. 質問紙調査の対象者

支援対象者を支援する職員 9 名に対し、生活支援自己効力感尺度（岡田，2008）及び主観的評価、BPI-s（稲田・井上，2017）を本プログラムの前後で計 2 回実施した。質問紙の 1 回目はプログラムの初回訪問時、2 回目は 1 回目から概ね 3 ヶ月経過かつ本プログラム終了時点で配布した。なお本プログラムの前後の 2 時点にて質問紙の回答が得られなかった 3 名は分析対象から除外している。

## 3. 質問紙調査の分析と本プログラム前後での測定指標の変化

本プログラムによる施設職員の支援に対する認知の変化を検討するため、各指標の得点について Wilcoxon の符号付き順位検定を行い、介入（本プログラムの実施）前後の得点の比較を行った。また介入の効果を検討するために、効果量 ( $r$ ) を算出した。効果量 ( $r$ ) には大きな効果量、中程度の効果量、小さな効果量と程度が分かれており、その基準はそれぞれ  $r > .50$  (大きい)、 $r = .30 \sim .50$  (中程度)、 $r < .10$  (小さい) とされている。(Cohen, 1992)。統計的解析には、HAD18.0（清水 2016）を用いた。

本プログラムによる測定指標の変化を表 7 に示した。測定指標の変化について Wilcoxon の符号付き順位検定を実施した結果、プログラム実施前から実施後にかけて主観的評価の「支援の困難度」得点、BPI-S の「攻撃/破壊の頻度」得点、「攻撃/破壊の重症度」得点、「常同行動の頻度」得点の有意な減少が認められた（すべて  $p < .05$ ）。効果量の観点からは上記の 5 つ指標全てで大きな効果（ともに  $r = .61$ ）が示された。

そのほか、主観的評価の「特性理解」得点（実施前＝平均 56.33±12.64 点、実施後＝平均 66.00±14.71 点）と「適切な関わり方」得点（実施前＝平均 56.83±6.85 点、実施後＝平均 76.17±16.49 点）、生活支援自己効力感尺度の「専門的支援」（得点実施前＝平均 20.67±3.33 点、実施後＝平均 21.83±2.32 点）、「尊重的支援」（得点実施前＝平均 26.33±1.63

点、実施後＝平均 26.50±2.43 点)、「優しさ支援」得点 (実施前＝平均 18.83±1.60 点、実施後＝平均 18.00±1.27 点)、「身体的支援」得点 (実施前＝平均 14.83±0.41 点、実施後＝平均 15.00±0.00 点)、BPI-S の「自傷の頻度」得点 (実施前＝平均 9.33±2.34 点、実施後＝平均 5.83±3.76 点)、「自傷の重症度」得点 (実施前＝平均 6.33±1.63 点、実施後＝平均 4.17±2.79 点) では有意な変化は認められなかった (すべて *n. s.*)。

以上の結果から、本プログラムは主観的評価の「支援の困難度」、BPI-S の「攻撃/破壊の頻度と重症度」と「常同行動」への認知についての変化に寄与する可能性が示された (図 2・3・4・5)。

表 7 生活介護の職員における測定指標の変化

		Mean (SD)		効果量 ( <i>r</i> )
		試行プログラム前	試行プログラム後	
主観的評価	支援が困難だと思うか	82.33 (7.99)	27.00 (21.86)	0.61
	特性を理解できていると思うか	56.33 (12.64)	66.00 (14.71)	0.30
	適切に関われていると思うか	56.83 (6.85)	76.17 (16.49)	0.48
生活支援自己効力感尺度	専門的支援	20.67 (3.33)	21.83 (2.32)	0.24
	尊重的支援	26.33 (1.63)	26.50 (2.43)	0.08
	優しさ支援	18.83 (1.60)	18.00 (1.27)	0.39
	身体的支援	14.83 (0.41)	15.00 (0.00)	0.00
問題行動評価尺度短縮版	自傷 頻度	9.33 (2.34)	5.83 (3.76)	0.42
	自傷 重症度	6.33 (1.63)	4.17 (2.79)	0.33
	攻撃的/破壊的行動 頻度	20.00 (6.99)	3.00 (3.10)	0.61
	攻撃的/破壊的行動 重症度	14.50 (6.89)	3.00 (3.35)	0.61
	常同行動 頻度	18.17 (13.45)	11.50 (11.31)	0.61

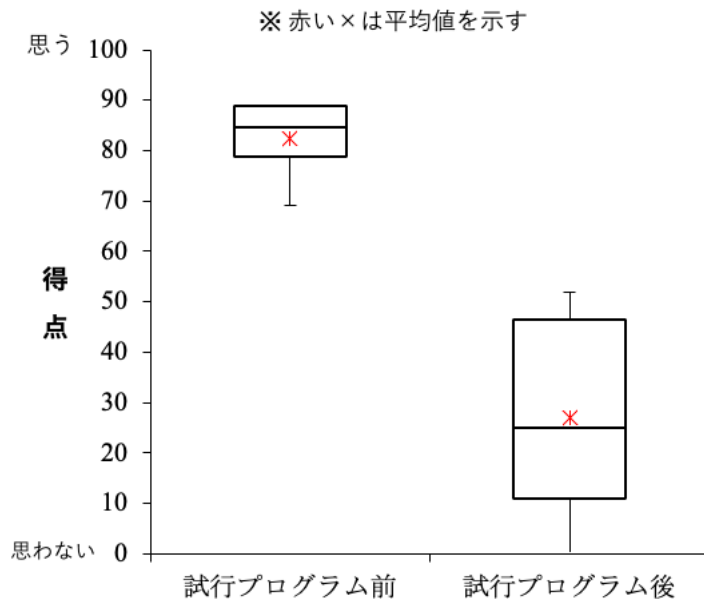


図2 支援が困難だと思うか  
(主観的評価)

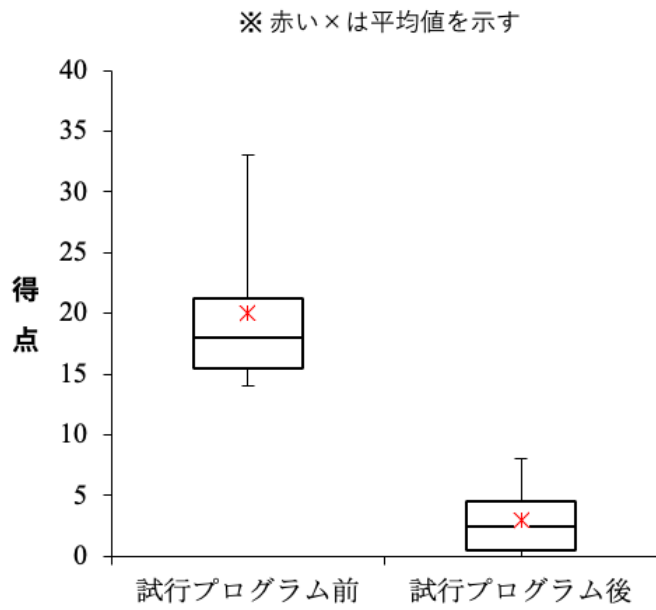


図3 攻撃的/破壊的行動 頻度  
(BPI-S)



※ 赤い×は平均値を示す

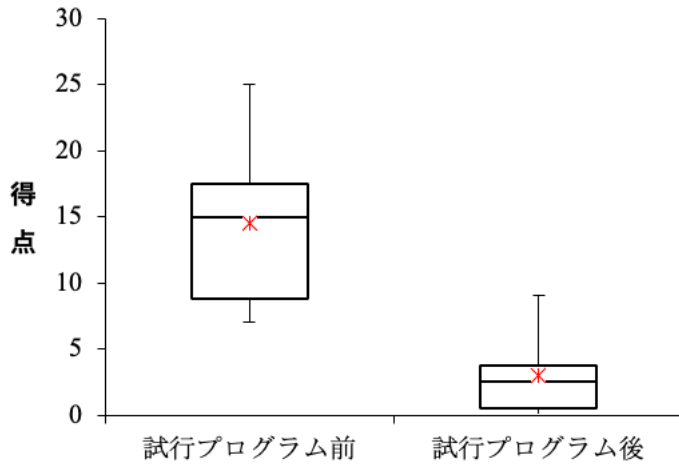


図4 攻撃的/破壊的行動 重症度 (BPI-S)

※ 赤い×は平均値を示す

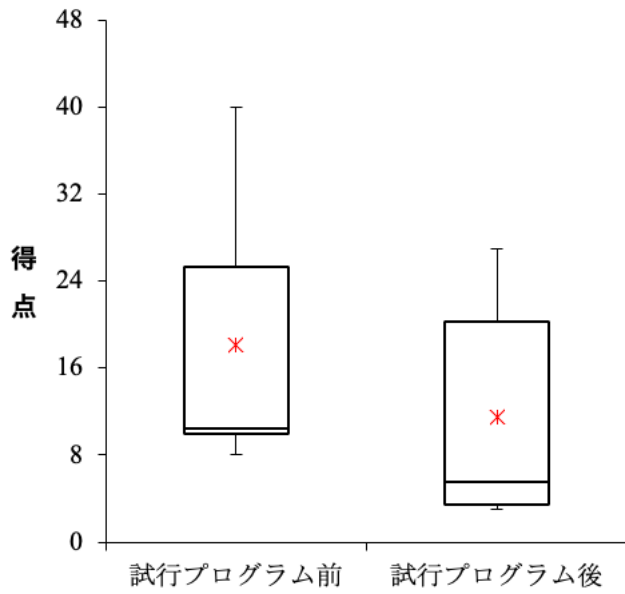


図5 常同行動 頻度 (BPI-S)

## 【札幌版集中的支援試行プログラムの振り返りアンケート】

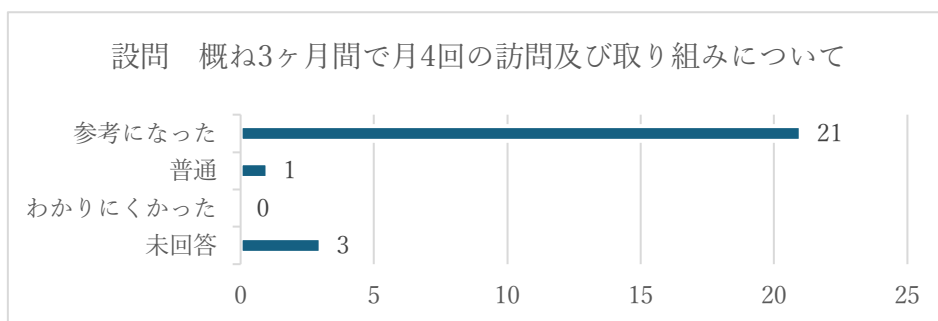
### (1) 振り返りアンケートの実施方法

本プログラムの参加職員 25 名（2 施設の合計）に対し、試行プログラムの振り返りを目的としたアンケートを実施した。アンケートの回答数は 23 名であった（回収率 92%）。下記のグラフにおいて「未回答」とは、アンケートの回答のなかった人数と無記載や回答漏れ等の合算を意味する。

### (2) アンケートの結果

#### 1. 試行プログラムの内容に関して

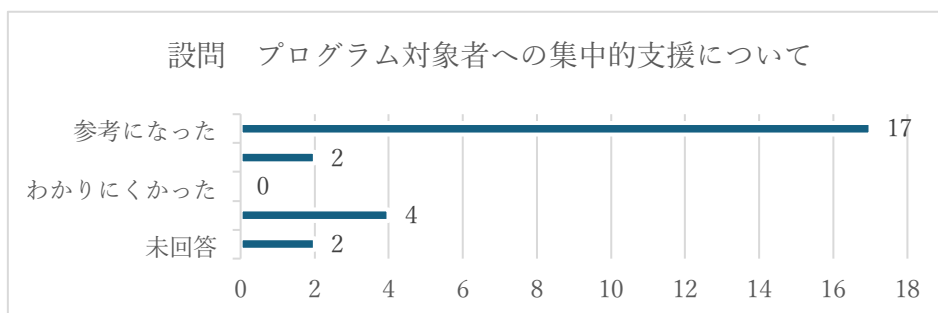
設問：概ね 3 ヶ月間で月 4 回の訪問及び取り組みについて



自由記述（抜粋）

- ・プログラムを実施して 3 カ月は短く感じた。プログラム支援後のフォローアップも含めて 6 カ月はほしかった。
- ・私は毎回、その場で話を聞ける立場だったのでわかりやすかったです。

設問：集中的支援（事業所外アセスメント）について

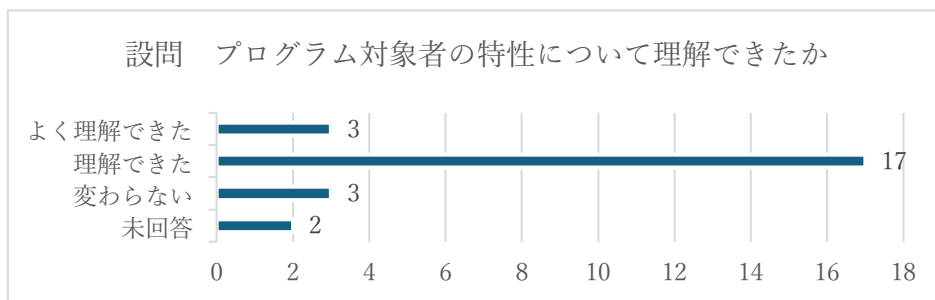


自由記述（抜粋）

- ・こんな支援の方策があるのかとかなり参考になりました。
- ・実際に当日参加させてもらったので支援の意味や対応など言葉の説明ではわからなかった点を確認することができた。

## 2. 本プログラム実施前と比べて

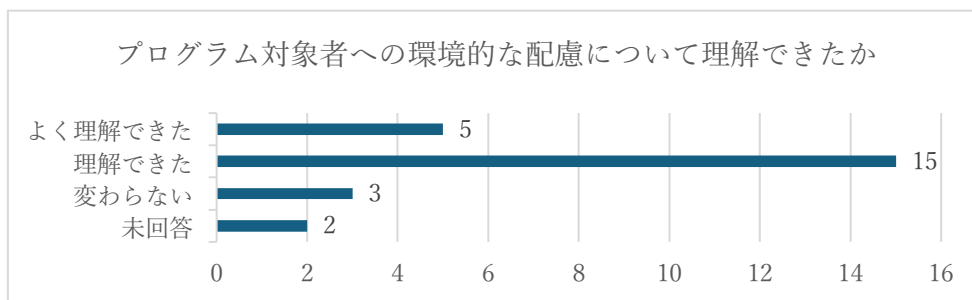
設問：プログラム対象者の特性について理解できたか



自由記述（抜粋）

- ・支援プログラム実施に当たり、事前に説明を受けた。構造的な環境や1つ1つの行動を終わらせてから次の行動に移行する。本人が混乱しないようにと聞き、納得がいった。
- ・施設での考え方も上手くすり合わせて支援していく中で、まずは本人理解に努めたいと思いました。

設問：プログラム対象者の環境的な配慮について理解できたか



自由記述（抜粋）

- ・リセットの重要性がすごく分かった。支援者の感じ方、見え方にすごく違いがあることを実感できた。
- ・他利用者の環境を配慮しつつ支援することに難しさを感じた。

### 【考察】

#### (1) 札幌版集中的支援試行プログラム

本プログラムでは2つの事例をもとに実際の集中的支援の流れを想定した取り組みを行った。対象利用者の集中的支援の取り組み前後での行動記録からは2つの事例の行動に変化が認められた。生活介護事業所ではプログラム対象者へのBPI-Sを用いた評価においても「攻撃/破壊行動の頻度と重症度」得点、「常同行動の頻度」得点の減少が認められた。以上のことから、両事例とも本プログラムにより対象者の主訴の一部の改善に寄与すること

ができたと考えられる。

質問紙調査の結果分析では、本プログラムの前後での比較により入所施設では主観的評価の「対象利用者へ適切な関わり方」得点の中央値の増加が認められた。同様の比較において、生活介護事業所では主観的評価の「支援の困難度」得点の減少がみとめられた。変化した項目に違いがみられたのは、両施設のチーム単位のニーズの違いやチームとして最も注力した部分が異なっていたことが要因と考えられる。以上のことから、本プログラムは各職員の認知について肯定的な変化をもたらす可能性が示された。

振り返りアンケートの結果からは本プログラムについて肯定的な意見が多く確認された。本プログラムの開始前に比べて特性や環境的な配慮への理解の深まりがうかがえた。両施設とも全ての職員が本プログラムに関与されたわけではないが、アセスメントや支援、関わりの様子を撮影し、動画等で共有したことが上記の理解に影響したものと推測される。次年度以降も別の事例や異なる施設等で本プログラムを検証していきたい。

### (3) 今後の課題

本プログラムの取り組みからは、集中的支援事業に対するいくつかの課題がうかがえた。1つ目は役割分担についてである。広域的支援人材単独での集中的支援の調整が困難であることが予想されるため、中核人材や相談支援専門員、発達障害者地域支援マネジャー、発達障害者支援センター職員等の地域のネットワークを活用した役割分担の視点が必要であると考えられる。また集中的支援事業の実施の前に各機関の支援者がチームとなるための研修会を企画し、対象利用者への共通理解や支援方針の共有を行うことも重要であると考えられる。

2つ目の課題は集中的支援事業後のフォローアップについてである。振り返りアンケートではフォローアップ期間への言及がみられていることからニーズの高い部分と推測している。仮に集中的支援事業により対象利用者に変化が生じ状態像が安定した場合であっても、半年程度はフォローアップとしての継続支援が必要と思われる。そのため集中的支援事業の実施前からフォローアップを見据え、広域的支援人材が発達障害者地域支援マネジャーや発達障害者支援センター職員等とペアで稼働することが重要と考えられる。

3つ目は集中的支援の捉え方である。地域には集中的支援事業の実施後も状況改善が困難な事例が少なくないと考えられる。状況改善にのみ焦点をあてると支援や視野の幅が狭まりやすくなり、対象利用者の方の生活の質を著しく損なう結果になる場合も予想される。このことから集中的支援事業は、あくまでも対象利用者の QOL 向上のアイデアを具体的に収集するアセスメントの機会として活用し、支援の膠着状態に小さな成功体験をもたらすことを目指すことが重要と推察される。あるいは集中的支援を機関のスキルアップの起点とし、職員全体の支援力向上を目指すことも重要な視点である。

強度行動障がいのある方への支援において集中的支援事業は新しい手法の 1 つであるため、今後も手続きや内容の検討を続けることが望ましいと考えられる。

## 【引用文献】

Cohen, J. (1992). A power primer. *Psychological Bulletin*, 112, 155-59.

稲田尚子, 井上雅彦 (2016) :平成 28 年度厚生労働科学研究「医療・教育・福祉の連携による行動障害のある児・者への支援方法に関する研究」分担報告書「行動障害の評価尺度 BPI (Behavior Problems Inventory) 日本語版開発に関する研究」.

Masahiko Inoue, Naoko Inada, Yoichi Gomi, Chie Aita, Toshikazu Shiga. Reliability and validity of the Japanese version of the Behavior Problem Inventory-Short Form. *Brain & development*. 2021. 43. 6. 673-679

岡田恵子 (2008) .福祉施設における生活支援自己効力感尺度の作成 川崎医療福祉学会誌, 18 (1), 315-320.

Rojahn J, Matson JL, Lott D, Esbensen AJ, Smalls Y. (2001) The Behavior Problems Inventory: an instrument for the assessment of self-injury, stereotyped behavior, and aggression/destruction in individuals with developmental disabilities. *J Autism Dev Disord*. 31, 577-88.

Rojahn J, Rowe EW, Sharber AC, Hastings R, Matson JL, Didden R, Kroes DB, Dumont EL. (2012a) The Behavior Problems Inventory-Short Form for individuals with intellectual disabilities: part I: development and provisional clinical reference data. *J Intellect Disabil Res*. 56, 527-45. doi: 10.1111/j.1365-2788.2011.01507.x. Epub 2011 Dec 12.

Rojahn J, Rowe EW, Sharber AC, Hastings R, Matson JL, Didden R, Kroes DB, Dumont EL. (2012b) The Behavior Problems Inventory-Short Form for individuals with intellectual disabilities: part II:reliability and validity. *J Intellect Disabil Res*. 56, 546-65. doi: 10.1111/j.1365-2788.2011.01506.x.

志賀利一、井上雅彦、五味洋一 (2017) 強度行動障害を対象とした日本語版 BPI-S の信頼性に関する研究, 障害者政策研究事業分担研究報告書

清水裕士 (2016 ). フリーの統計分析ソフト HAD : 機能の紹介と統計学習・教育, 研究実践における利用方法の提案 *メディア・情報・コミュニケーション研究*, 1, 59-73.

別紙1 本プログラムの工程表

「札幌版：強度行動障がい有する児者への集中的支援※試行プログラム」の工程表

実施時期	取り組みの内容
決定後～開始月まで	事前準備期間
共通事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所の方と関係機関向けに本プログラムの主旨及び内容のご説明</li> <li>・プログラム実施に伴う書類提出</li> <li>・プログラム実施に向けての日程調整</li> </ul>
プログラム開始月 1ヶ月目	対象ケースのアセスメントや関連機関の情報収集
共通事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・ケース情報、支援状況などの確認</li> <li>・アセスメント（聞き取り、直接観察、簡易検査）</li> </ul>
必要に応じて	<ul style="list-style-type: none"> <li>・関係機関向け（相談支援事業所等）特性把握と冰山モデルのミニ研修</li> </ul>
開始から2ヶ月目	集中的支援の実施 お申し込み事業所ごとに方法をお選び頂きます
<b>実施方法を選択</b>	訪問 <ul style="list-style-type: none"> <li>■訪問型：お申し込みの事業所内にて、おがる等の職員が直接支援を実施いたします</li> <li>※対象者の直接支援の活動エリアの環境調整や支援の工夫等を行います</li> <li>※事業所職員、関係機関の方の同席をお願いいたします</li> <li>※事業所職員の方には直接支援に伴う準備等にご協力をお願いする場合がございます</li> </ul>
	日中受入 <ul style="list-style-type: none"> <li>■日中型：協力機関（札幌市自閉症者自立支援センター ゆい）にて対象の方を日中帯に受け入れ、おがる等の職員が直接支援を実施いたします</li> <li>※日中帯の受け入れに伴い、利用契約の書類提出をお願いする場合がございます</li> <li>※事業所職員、関係機関の方の同席をお願いいたします</li> <li>※事業所職員の方には直接支援に伴う準備等にご協力をお願いする場合がございます</li> </ul>
	夜間受入 <ul style="list-style-type: none"> <li>■宿泊型：協力機関（自閉症者地域生活支援センターなないろ）にて対象の方を夜間帯に受け入れおがる等の職員が直接支援いたします</li> <li>※夜間帯の受け入れに伴い、利用契約の書類提出をお願いする場合がございます</li> <li>※事業所職員、関係機関の方の同席をお願いいたします</li> <li>※事業所職員の方には直接支援に伴う準備等にご協力をお願いする場合がございます</li> </ul>
	共通事項 <ul style="list-style-type: none"> <li>事業所職員、関係機関の方向けにアセスメントと集中的支援から得た情報などをフィードバックさせていただきます</li> </ul>
開始から3ヶ月目	有効な支援方法の整理
共通事項	<ul style="list-style-type: none"> <li>・事業所職員主体での対象者への支援の実践</li> <li>・おがる等の職員によるフォローアップ</li> <li>※フォローアップ期間はご希望により延長が可能です</li> </ul>

## 別紙2 主観的評価

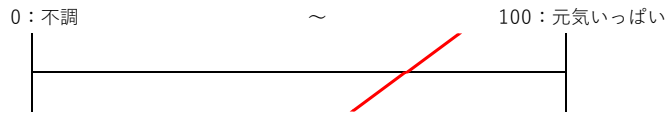
このたびは、本プログラムにご協力いただきありがとうございます。本調査は、試行プログラムの効果検証を調査するために実施いたします。調査結果は、情報を加工したうえで発達障害児者地域生活支援モデル事業の報告等に用います。例題を参考に下記の問いへの回答をお願いいたします。

回答日：              月              日

回答者：

例題：今日は体調を教えてください（0：不調 ～ 100：元気いっぱい）

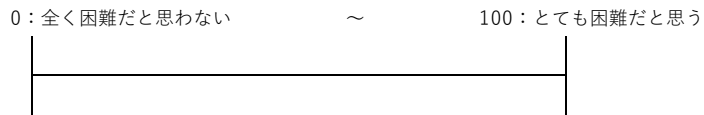
回答方法：下記の横線上で当てはまるところに斜線を引いてください



上記の回答の理由を教えてください（記述）

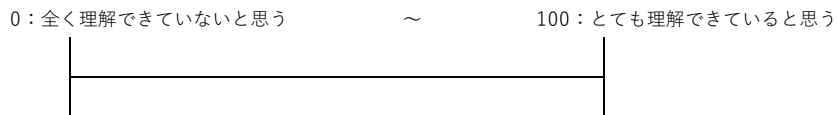
いつもよりスッキリした気分で目覚めることができた

(1)：直近1ヶ月間において、利用者の方への支援が困難だと思いませんか？



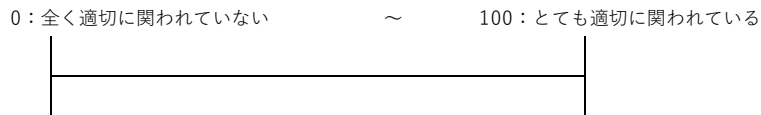
上記の回答の理由を教えてください（記述）

(2)：直近1ヶ月間において、利用者の方の特性を理解できていると思いませんか？



上記の回答の理由を教えてください（記述）

(3)：直近1ヶ月間において、利用者の方へ特性に配慮して適切に関わられていると思いませんか？



上記の回答の理由を教えてください（記述）

## A日程フィードバック資料

- のターゲット行動（7/25 研修会の冰山モデルより引用）  
朝の日課が始められず停滞すること ※特に着替え、検温、食事、服薬

- の見立ての整理  
※スタッフごとに独自の見立てや関わり方の仮説がある  
※見立てや仮説が異なると関わり方や支援方法が揃えにくい

おがるの見立て：指示待ちこだわり行動傾向

- ターゲット行動×指示待ちこだわり行動傾向がある の特性把握ポイント

① 注意・注目	<ul style="list-style-type: none"> <li>・物を見たら気になってしまい触らずにいられない（持つ、置く、管理したい）</li> <li>・手続きや工程が多くなると注意が逸れやすくなり独自のルーティンができあがる</li> <li>・現物は理解が早いが自分の手にとろうとするリスクがある</li> </ul>
② 想像力	<ul style="list-style-type: none"> <li>・人や物の自他の区別なく儀式的行動と強迫的なこだわり（位置や場所等）が強い</li> <li>・スケジュールや物品等を2つ以上提示すると気になってしまいテンションが上がる</li> <li>・タイマーが鳴ることが活動（休憩やDVD、テレビ等）の終わりとして理解されている</li> </ul>
③ コミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>・クレーンが極めて多く、他者への身体接触や執拗な言語要求もみられる</li> <li>・パターンの言語応答を職員に求める</li> <li>・欠品要求や変更箇所の修正、こだわり等による反復的な訴えがみられる</li> </ul>

- 3つの特性理解のポイントを画像と映像で振り返る

- 環境的な配慮

- (1) こだわりの対象となる物品（衣類や支援グッズ等）は職員管理とし から秘匿する
- (2) 支援員室に繋がる扉は施錠し視界に入れないよう（直接操作できないよう）に配慮する
- (3) 別室を の余暇エリアとして整備する

- 【提案】支援の方向性

- ① こだわる活動を1工程ごとに分ける（例：脱衣→服薬→休憩→着衣）
- ② 刺激を減らし活動に集中しやすい環境を整える
- ③ 場面限定で職員の関わり方を統一する（例：セリフ、立ち位置、手順、強い訴え時の応答等）
- ④ 強迫行為・儀式的行動・興奮の減弱には薬物調整の検討が必要になる



## B日程フィードバック資料

- のターゲット行動（9/25 研修会の冰山モデルより引用）  
トイレやお茶等の獲得要求が頻発し、逸脱及び不適応行動（他害、自傷等）に発展すること

- の見立ての整理  
※スタッフごとに独自の見立てや関わり方の仮説がある  
※見立てや仮説が異なると関わり方や支援方法が揃えにくい

おがるの見立て：獲得要求行動傾向

- ターゲット行動×獲得要求行動傾向がある の特性把握ポイント

① 想像力	<ul style="list-style-type: none"> <li>・儀式的行動や強迫的なこだわりを反復しやすく職員介入によりヒートアップする</li> <li>・現物は理解が早いが状況から逸脱してでも手に入れようとするリスクがある</li> <li>・視界に気になるものが複数あると一通り触るこだわりを作りやすい</li> </ul>
② 認知・注意	<ul style="list-style-type: none"> <li>・自立課題はシンプルなブットインとの相性が良く、量が多くとも完遂される</li> <li>・物品の位置は目線の高さがよく、現物は1個ずつ提示することが望ましい</li> <li>・タイマーが鳴ることが活動（休憩）の終わりとして理解されている</li> </ul>
③ コミュニケーション	<ul style="list-style-type: none"> <li>・気になるもの（トイレ、お茶）への執拗な言語要求や獲得行動がみられる</li> <li>・アイコンタクトや身体接触等を積極的に行い、職員の反応を引き出そうとされる</li> <li>・職員の言語応答や指差し、身体接触により本人の注意喚起行動が強化されやすい</li> </ul>

- 3つの特性理解のポイントを画像と映像で振り返る

- 環境的な配慮

- (1) 現物提示で が1人で活動（自立課題や休憩）できる設定を示す
- (2) 自立課題は座位、休憩は横になれる環境を提供し集中できるよう工夫する
- (3) 個室や動線上にパーテーションを最大限に設置し、物理的構造化を強固にする
- (4) 個室内ではパーテーションの開けて動線を作り、 の移動後は閉めて反復を予防する

- 【提案】支援の方向性

- ① テント休憩を頻度多く提供し、気分のリセットやクールダウンを図る
- ② 屋外活動（散歩等）→お茶→トイレの流れを徹底し、定時での排泄と水分摂取の枠を維持
- ③ 回避や逸脱行動の予防のため が特定の姿勢をとられてから物品類を提供する
- ④ 散歩や農園等の体を大きく使う時間を増やし、特に外での活動を強化する