

強度行動障害者等の実態調査の結果について

1 目的

県立あすなろの郷の建て替えにあたり、知的障害者で強度行動障害のある方や、医療的ケアが必要な方の支援について実態を調査し、あすなろの郷の規模や、今後の役割等の検討に資する。

2 調査対象 県内44市町村（回答率100%）

3 調査基準日 平成31年4月1日現在

4 結果

① 県内人口（H31.4.1現在：常住人口）

2,870,883 人

② 療育手帳の所持者数

種類	人数
○A	4,616
A	5,548
B	6,107
C	6,493
合計	22,764

③ 支援区分別の知的障害者の状況（単位：人）

区分	認定者数 a	aのうち 主な障害 が知的 b	bのうち 強度行動 障害あり	bのうち 医療的ケ アが要
なし	4,696	1,466	2	0
区分1	287	96	0	0
区分2	2,154	678	0	1
区分3	2,642	1,131	12	2
区分4	2,884	1,939	138	6
区分5	2,441	1,721	443	8
区分6	3,641	2,018	899	88
合計	18,745	9,049	1,494	105

④ 支援区分6かつ強度行動障害のある方の状況

平成31年4月1日現在の状況	人数
施設に入所されている方	671
在宅の方	228
うち施設入所を希望されている方 ※	86
合計	899

※ 施設入所希望者のうち短期入所（ショートステイ）利用中の者の状況

- ① 一月あたり30日を支給決定されている者の人数：10名
（うち入所希望者数：9名）
- ② " 20～29日 " : 15名
（うち入所希望者数：9名）

5 市町村の対応状況等

(1) 強度行動障害のある方の困難事例に対する市町村の対応

- ・ 短期入所の年間利用日数が180日になったことで、行き場がなくなっている方がいる。市で特例措置として、短期入所を月30日支給する決定で対応している。
- ・ 強度行動障害者に対しては、相談支援専門員・サービス事業所・特別支援学校・精神科病院などの関係機関と連携し、支援体制の構築を行っている。

(2) あすなろの郷に対して期待すること

<強度行動障害者支援について>

- ・ 強度行動障害者の重要な受け入れ先となっており、地域の支援体制では受け入れが難しいケースに対して、今後も積極的に関わって頂きたい。
- ・ 中程度の障害であっても他害などの問題行動があると施設入所が難しいケースもあるので、そういった方も入所させてほしい。

<自立した生活のための訓練について>

- ・ 軽度・中等度の知的障害、発達障害のある方であって障害支援区分の高い方が、入所して集中的に社会生活を送るための訓練をする環境を期待する。

<施設運営について>

- ・ 現入所者の処遇について、要介護認定される入居者は介護保険施設等への入所、また、安定して他の施設でも入所対応できるような方は他施設への転所などの対応により入所者の固定化を避け、強度行動障害などにより入所困難となっている障害のある方や、長期間（半年以上、月30日以上）短期入所を利用しているような、在宅で切実に入所を希望している者が入所できると良い。

(3) 県に対する要望

- ・ 受け入れ施設側の支援の質の向上のための研修体制や受け入れた際のバックアップ体制などの検討をしてほしい。
- ・ 市町村のみでは支援困難なケースについて支援をしてほしい。
- ・ 親亡き後等、障害者が孤立してしまわないよう、これらのケースに対応できる施設を充実させてほしい。

6 調査結果まとめ

- ・ 短期入所について、30日以上支給決定がされている者のうち施設入所希望者は9名、また20～29日の支給決定がされている者においても9名となっており、現時点で施設入所を強く必要と見られる方は限定され、市町村も苦慮しながら対応している。
- ・ しかしながら、県内に支援区分6かつ強度行動障害のある方は899名おり、約1割の方が入所を希望している状況があり、在宅障害者支援の視点は不可欠である。
- ・ 市町村でも色々な取り組みをしているが、強度行動障害のある方の受け入れは地域の民間事業者では難しい場合が多く、支援に当たっては広域的・総合的な相談窓口が求められている。

県と民間施設の対応可否の状況について

官民の役割分担： 民間ができることは民間に委ねる。公的部門は、事業採算性等から民間では対応困難な分野に特化・集中する。

各施設の主な機能等		民間施設	県（指定管理）
全体的な状況	① 蓄積した固有のノウハウ等、各々の強味を活かした施設運営・処遇を行う	○	○
	② 多様なニーズに対応して、柔軟で機動的な運営や処遇を行う	○	×
	③ 指定管理のため、県の人事及び財政関与が強い	—	○
	④ 収益を生じた場合は、利用者の処遇改善等のために必要な再投資を行う	○	×
	⑤ 事業採算性、人材の確保・ノウハウ等の面から民間では対応困難な分野を担当し、セーフティネットとしての機能・役割を果たす。	×	○
	⑥ 広域的（全県的）な支援機能の役割を果たす。	×	○
	⑦ 県内施設職員等に対する研修機能	—	○
	⑧ 在宅障害者の地元の市町村や民間事業者との連携	○	○
	⑨ 先導的・先駆的取り組みにより、民間をリードする機能・役割を果たす。	×	○
セーフティネット	① 民間での対応が困難な強度行動障害者や医療的ケアが必要な方など、重度の障害者の受け入れを行う	×	○
	② 緊急ステイや短期入所・障害児等療育支援事業など、在宅の重度障害者に支援関する事業の実施	△	○
生活訓練施設など	① グループホームなど地域における生活を想定した訓練や支援を行う	○	○
	② 利用者の希望や能力に応じ、地域移行を目指す	○	○
	③ 加齢により身体機能や認知機能の低下した高齢障害者を受け入れる。	○	○
	④ 介護的なケアを行うとともに、看取りの体制を整える。	○	○

「県立あすなろの郷」建て替え整備について

I 新たな施設の整備方針

1 県と民間事業者の役割分担

- ・ 県は、民間事業者では対応が困難な方への支援に特化し、最後のとりでとしてセーフティネットの役割を担う。
- ・ さらに、市町村や他の民間事業者等関係機関と連携し、在宅の重度障害者の支援を行う。
- ・ 民間で対応可能な日中活動の支援や、自立した日常生活を送るための訓練等の支援や、高齢となった障害者の支援については民間活力を導入する。

2 県全体の障害福祉サービスの拠点の役割

- ・ 県立施設を県全体の障害福祉サービスの拠点として機能させ、民間や地域の社会資源との連携を推進する支援体制の検討が必要である。

3 利用者等の意思の尊重

- ・ 入所者第一の視点により、利用者本人や家族の意思を踏まえながら、常に望ましい支援の実施に努めていく。

II 整備計画

1 県・民間事業者の担当施設の区分

- ・ 民間での対応が困難な方を支援する施設（セーフティネット棟）及びあすなろの郷病院については、県が対応する。
- ・ 日中活動の支援とともに日常生活訓練によりグループホーム等での生活を目指す入所施設（生活訓練棟）や高齢障害者向けの入所施設（高齢化棟）については、民間活力を導入する。

2 セーフティネット棟の整備について

(1) 基本的機能（コンセプト）

- ・ 民間事業者で対応困難な強度行動障害者や医療的ケアが必要な方など、重度の障害者の受け入れを行う。
- ・ 緊急ステイや短期入所・障害児等療育支援事業など、在宅の重度障害者の支援に関する事業を実施する。

(2) 入所対象者等

- ① 入所対象者：原則支援区分6かつ強度行動障害のある方もしくは医療的ケアが必要な方

② 定員（短期入所含む）：200名

③ 処遇方針：

（強度行動障害者支援）

- ・ 入所者の障害特性に応じたプライバシーを確保しつつ、落ち着いた生活環境を提供する。
- ・ 行動支援の実施などにより、問題行動の減少を図る。
- ・ 療育・訓練の工夫により、入所期間が長期化しないよう努め、生活訓練棟などへの移行を目指していく。

（医療的ケアが必要な障害者支援）

- ・ 必要な設備や支援スタッフの充実に努め、入所者の安心・安全を最優先に、一人一人にあった支援を提供する。

(3) 施設の整備計画

① 特に配慮する事項

（施設配置に関すること）

- ・ 利用者の静穏な生活を維持するため、特に強度行動障害者に対応するエリアでは個室化とし、10部屋程度を目処とした居室と食堂・トイレ・浴室等から構成されるユニット構造とする。
- ・ 居室と共用スペースの移動においては動線の交錯を避け、不要な接触を生み出さない環境とする。
- ・ 居室、ベッド以外の休める空間（共有スペースにコーナーなど）設置する。

（居室等の造り、構造など）

- ・ 居室の壁面については十分な防音構造とするほか、強度行動障害者の特性に合わせ、安全でかつ補修も容易な材質を検討する。
- ・ 日中活動を提供するスペースについては軽運動も可能な造りとし、可動型の仕切り壁などにより、入所者の状況に応じた間取りの変更が可能な構造を検討する。
- ・ 医療的ケアが必要な方の居室については、車いす使用及び介護スペースを考慮した余裕のあるものとし、天井にリフター用ケーブルを整備する。

（新たに設ける機能）

- ・ 帰省が困難な利用者の保護者が宿泊できるゲストルームを設ける。
- ・ 感染症などに対応するため、医療的な観察室を設ける。
- ・ 屋根のあるエントランス、散策可能な屋外コースを設置する。

② 主な設備

ア. 入所施設部門

【居住系】

居室，食堂，浴室，洗面所，トイレ（複数），相談室，短期入所用居室，倉庫，娯楽室，医務室，ゲストルーム（保護者宿泊可能），会議室（ホール），医療的観察室，更衣室

【日中活動・生活介護系】

訓練・作業室，トイレ，スタッフルーム，地域生活定着支援センター室

【サービス系】

給食室，洗濯室，売店

イ．管理部門

事務室，会議室，更衣室，宿直室

ウ．地域生活支援センター

緊急ステイ用居室（5室），外来療養室，宿泊訓練室，事務室，面会・面談室

3 あすなろの郷病院及び医療型障害児入所施設・療養介護事業所（現ばら寮）について

(1) 基本的機能（コンセプト）

① あすなろの郷病院

- ・ あすなろの郷利用者の診療及び健康管理
- ・ 障害者専門病院として，在宅障害者等の外来診療を行う。

② 医療型障害児入所施設・療養介護事業所（現ばら寮）

- ・ 重症心身障害児・者の治療及び日常生活の援助や療育支援
- ・ 〃 〃 短期入所等の受け入れ
- ・ 他の医療機関や医療型障害児入所施設等と連携した在宅障害者対応

(2) 入所対象者等（医療型障害児入所施設・療養介護事業所（現ばら寮））

① 入所対象者：重症心身障害児・者

② 定員：入所 40 名 短期入所 10 名

③ 処遇方針：リニューアルした施設・設備のもと，安心・安全な医療の提供，これまで以上に快適な日常生活の援助，療育支援を行う。

(3) 施設の整備計画

① 特に配慮する事項

（施設配置に関すること）

- ・ 診察室，検査室，共用部分など職員の動線や機能性に配慮したレイアウトとする。
- ・ 医療型障害児入所施設・療養介護事業所に関しては，居室・廊下などに適切なスペースを確保する。

（居室等の造り，構造など）

- ・ 障害者対応病院という役割を踏まえ，天井取付の移動式リフター，食堂・浴室等で酸素吸入ができる酸素パイピング等を整備する。

② 主な設備

ア．あすなろの郷病院

【診療関係】

外来診療：内科，神経内科，小児科，整形外科，脳外科，精神科，皮膚科，歯科
診療室（10室 診療科に必要な部屋数を確保 ※1），処置室（5室 ※2）

【検査関係】

心電図室，レントゲン室，CT室，脳波室，超音波エコー室，点滴室，検査室，
手術室，消毒室，

【薬局・リハビリ】

薬局（調剤室，薬品倉庫※3，医薬品情報室を各個室で設置），リハビリ室，補装具等
工作室

【共用部分】

車いす収納庫，物品庫，倉庫（大容量又は数個），待合室，

【スタッフ用】

会議室，スタッフルーム，職員用更衣室

※1 診察室10室内訳

内科，神経内科，小児科，整形外科，脳外科，精神科，皮膚科，循環器科，歯科，
循環器科・放射線科・耳鼻科共用→標榜はしていないが読影やVE等を行っている
ので共用とする。

感染症専用診察室（陰圧ルーム）→他室を経由せず直接入れると良い

※2 処置室5室内訳

縫合処置室，採血室，整形外科処置室，救急処置室，一般処置室

※3 調剤室，薬品倉庫は外から入れる別入口があると良い

イ. 医療型障害児入所施設，療養介護事業所（ばら寮）

【居住・医療系】

居室※1，デイルーム※2，浴室，食堂，処置室，消毒室

【サービス系，共用部分】

理髪室，リネン庫，洗濯室，訪問学級室，相談室，倉庫（大容量又は数個）

【支援スタッフ関係】

ナースセンター，スタッフルーム（更衣室，トイレ，洗面，ユニットバスシャワー，
休憩室，仮眠室），カンファレンス室，特殊車いす収納庫（各居室に設置）

※1 4床×6室，2床×9室（内1室は観察室としてナースセンター近く），1床（陰
圧ルーム）×8室），

※2 全利用者が参加しての行事ができる十分なスペース

ウ. 管理部門

地域交流室，会議室，医局（常勤用，非常勤用），院長室，家族ケア室，宿泊室（3室
程度），霊安室，医師当直室（浴室，洗面所設置），職員用更衣室（非常勤医師用）

4 生活訓練などを行う施設の整備について

(1) 基本的機能（コンセプト）

- ・ グループホームなど地域における生活を想定した訓練や支援を行う。
- ・ 加齢により身体機能や認知機能が低下した場合においても、介護的なケアを行い、看取りの機能を備えた施設とする。
- ・ セーフティネット棟と協力・連携を図り、行動改善が進んだ者を随時受け入れる。

(2) 入所対象者等

- ① 入所対象者：セーフティネットの要件以外の方で、自立した生活を目指す意思があり、訓練が可能な方
- ② 定員（短期入所含む）：60名（順次、60名規模で開設予定）
- ③ 処遇方針：
 - ・ 本人の意思を尊重しながら地域での生活にスムーズに移行できるよう支援を行う。
 - ・ 利用者に合った就労訓練のほか、日中活動の発見を支援する。
 - ・ グループホーム等での生活の継続が難しくなった場合の再入所、再入所後の再チャレンジを可能とする。
 - ・ 利用者のスムーズな地域への移行とその後の生活を支えるため、地域との連携、調整、相談を実施する。
 - ・ リハビリや健康管理・維持に向けた支援を行う。
 - ・ 看取り対応を備えた看護体制を整える。
 - ・ 高齢障害者の体力の低下や疾病を考慮し、医療機関との連携を密にする。

(3) 施設の整備計画

① 特に配慮する事項

- ・ グループホームやアパートなどでの生活を想定したユニット構造とし、利用者が落ち着いて生活できるようプライバシーの確保や介護にも配慮した個室のユニットタイプの生活環境を提供する。
- ・ 自立した生活を目指し、日常生活関連動作、健康管理、服薬管理、金銭管理等に関する疑似体験及びトレーニングができる施設とする。
- ・ 居室、ベッド以外の休める空間（共有スペースにコーナー）を設置する。
- ・ 車椅子の利用や介護者の負担軽減にも配慮した、スペースに余裕のある施設とする。
- ・ 屋根のあるエントランス、散策も楽しめる外構、植栽を整備する。

② 主な設備

ア. 入所施設部門

【居住系】

居室、食堂、浴室、洗面所、洗濯室、トイレ（複数）、相談室、短期入所用居室、倉庫、娯楽室、医務室、ゲストルーム（保護者宿泊可能）、会議室（ホール）、更衣室

【日中活動・生活介護系】

訓練・作業室，トイレ，スタッフルーム

【サービス系】

給食室，洗濯室，霊安室

イ．管理部門

事務室，会議室，トイレ，更衣室，休憩室，宿直室，浴室，研修室，相談支援室

5 あすなろの郷外における障害者支援施設の整備について

(1) 基本的機能（コンセプト）

- ・ グループホームなど地域における生活を想定した訓練や支援を行う。
- ・ 加齢により身体機能や認知機能が低下した場合においても，介護的なケアを行い，看取りの機能を備えた施設とし，ゆったりと穏やかに生活できる「終の棲家」とする。

(2) 入所対象者等

- ① 入所対象者：セーフティネットの要件以外の方で，自立した生活を目指す意思があり，訓練が可能な方
- ② 定員（短期入所含む）：40～60名
- ③ 処遇方針：
 - ・ 本人の意思を尊重しながら地域での生活にスムーズに移行できるよう支援を行う。
 - ・ 利用者に合った就労訓練のほか，日中活動の発見を支援する。
 - ・ グループホーム等での生活の継続が難しくなった場合の再入所，再入所後の再チャレンジを可能とする。
 - ・ 利用者のスムーズな地域への移行とその後の生活を支えるため，地域との連携，調整，相談を実施する。
 - ・ リハビリや健康管理・維持に向けた支援を行う。
 - ・ 看取り対応を備えた看護体制を整える。
 - ・ 高齢障害者の体力の低下や疾病を考慮し，医療機関との連携を密にする。

(3) 施設の整備計画

① 特に配慮する事項

- ・ グループホームやアパートなどでの生活を想定したユニット構造とし，利用者が落ち着いて生活できるようプライバシーの確保や介護にも配慮した個室のユニットタイプの生活環境を提供する。
- ・ 自立した生活を目指し，日常生活関連動作，健康管理，服薬管理，金銭管理等に関する疑似体験及びトレーニングができる施設とする。
- ・ 居室，ベッド以外の休める空間（共有スペースにコーナー）を設置する。
- ・ 車椅子の利用や介護者の負担軽減にも配慮した，スペースに余裕のある施設とする。
- ・ 屋根のあるエントランス，散策も楽しめる外構，植栽を整備する。

② 主な設備

ア. 入所施設部門

【居住系】

居室, 食堂, 浴室, 洗面所, 洗濯室, トイレ (複数), 相談室, 短期入所用居室, 倉庫, 娯楽室, 医務室, ゲストルーム (保護者宿泊可能), 会議室 (ホール), 更衣室

【日中活動・生活介護系】 訓練・作業室, トイレ, スタッフルーム

【サービス系】 給食室, 洗濯室, 霊安室

イ. 管理部門

事務室, 会議室, トイレ, 更衣室, 休憩室, 宿直室, 浴室, 研修室, 相談支援室

6 整備スケジュールについて

- (1) 令和元年度～ 造成設計開始
- (2) 令和4年度 造成終了予定 (県立施設及び民間施設の建設予定地)
- (3) 令和6年度 県立施設完成予定