

平成 29 年度強度行動障害実態調査の結果について

平成 30 年 4 月

神奈川県福祉子どもみらい局福祉部障害福祉課

目次

I	調査概要	1
	1 調査目的	
	2 調査内容	
	3 調査方法	
II	調査結果	3
	1 旧法基準に基づく調査結果	
	2 新法基準に基づく調査結果	
III	資料編	7
	別紙1 強度行動障害判定基準	
	別紙2 行動関連項目	
	別紙3 強度行動障害実態調査総括表	
	別紙4 強度行動障害実態調査票（旧法基準）	
	別紙5 強度行動障害実態調査票（旧法基準）記入要領	
	別紙6 強度行動障害実態調査票（新法基準）	

I 調査概要

1 調査目的

神奈川県強度行動障害対策事業の円滑な実施のため、強度行動障害を有する方の実態を把握するとともに、地域生活移行に向けた支援システムの構築に係る課題整理やその解決に向けた基礎資料とする。

2 調査内容

(1) 旧法基準による調査

本調査は平成 11 年度から 3 年おきに実施しており、平成 29 年度が調査実施年度にあたる。調査対象は前回調査と同様、県内（政令市除く）の知的障害を主たる対象とした障害者支援施設、福祉型障害児入所施設及び生活介護事業所を利用する障害児者のうち、「強度行動障害判定基準【別紙 1】」で 10 点以上の行動障害が顕著な障害児者の人数を把握する。

(2) 新法基準による調査

障害者自立支援法が施行された平成 18 年度以降、行動障害のある方への支援に際しては、行動援護の支給決定基準等を用いて状態の評価を行うことになっている。

強度行動障害の状態にあり、サービスを受けている方の人数を把握するため、県内市町村（政令市除く）を対象に行動援護等の支給決定基準であり、施設入所支援等における重度障害者支援加算等の算定要件である障害支援区分の認定調査の際に併せて把握する「行動関連項目【別紙 2】」で 10 点以上の人数及び県内児童相談所（政令市除く）を対象に障害児入所施設における強度行動障害児特別支援加算の算定要件である「強度行動障害判定基準」で 20 点以上の人数を把握する。

【参考】行動関連項目 10 点以上が算定要件となっているサービス種別、各種加算

- ①行動援護
- ②重度訪問介護
- ③重度障害者等包括支援
- ④重度障害者支援加算Ⅱ（施設入所支援）
- ⑤重度障害者支援加算（共同生活援助、短期入所）

3 調査方法

(1) 旧法基準による調査

ア 照会・回答方法

- ・障害福祉情報サービスかながわへの掲載及びメール自動配信による照会
- ・電子メールにより回答

イ 調査項目（調査票）

- ・強度行動障害実態調査総括表【別紙3】
- ・強度行動障害実態調査票（旧法基準）【別紙4】
- ・強度行動障害実態調査票（旧法基準）記入要領【別紙5】

ウ 調査基準日

- ・平成29年8月1日時点

エ 照会先

- ・知的障害を主たる対象とした障害者支援施設 38 施設
- ・知的障害を主たる対象とした福祉型障害児入所施設 7 施設
- ・知的障害を主たる対象とした生活介護事業所 131 事業所

オ 調査期間

- ・平成29年8月10日から平成29年9月8日

(2) 新法基準による調査

ア 照会・回答方法

- ・県内市町村及び児童相談所あて電子メールにより照会
- ・電子メールにより回答

イ 調査項目（調査票）

- ・強度行動障害実態調査票（新法基準）【別紙6】

ウ 調査基準日

- ・平成29年8月1日時点

エ 照会先

- ・県内市町村（政令市除く）、児童相談所（政令市除く）

オ 調査期間

- ・平成29年8月10日から平成29年9月8日

Ⅱ 調査結果

1 旧法基準に基づく調査結果

(1) 回答事業所数

	配布事業所数	回答事業所数	回答率
障害者支援施設	38	37	97%
福祉型障害児入所施設	7	6	86%
生活介護事業所	131	61	47%
合計	176	104	59%

(2) 強度行動障害を有する方(※1)の人数

障害者支援施設	168
福祉型障害児入所施設	29
生活介護事業所	47
合計	244

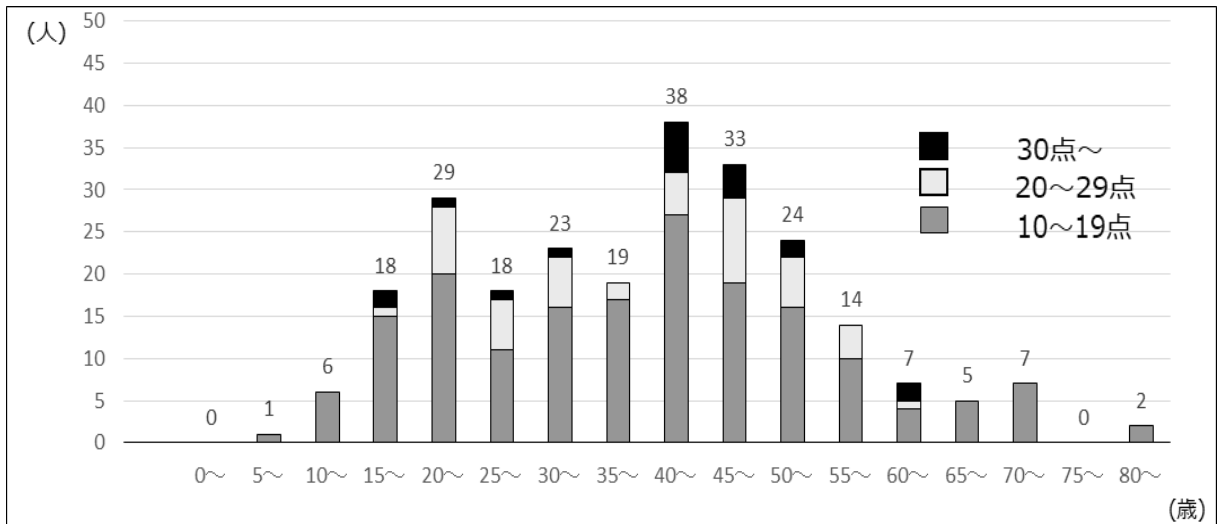
※1 「強度行動障害判定基準」で10点以上の人数

(3) 強度行動障害を有する方の状況

ア 年齢別

(人)

区分	5歳未満	5~9歳	10~14歳	15~19歳	20~24歳	25~29歳	30~34歳	35~39歳	40~44歳	45~49歳	50~54歳	55~59歳	60~64歳	65~69歳	70~74歳	75~79歳	80歳以上	計
10~19点 男	0	1	5	11	14	8	13	14	18	13	12	5	1	3	5	0	1	124
女	0	0	1	4	6	3	3	3	9	6	4	5	3	2	2	0	1	52
男女計	0	1	6	15	20	11	16	17	27	19	16	10	4	5	7	0	2	176
20~29点 男	0	0	0	1	5	4	4	0	5	8	3	4	0	0	0	0	0	34
女	0	0	0	0	3	2	2	2	0	2	3	0	1	0	0	0	0	15
男女計	0	0	0	1	8	6	6	2	5	10	6	4	1	0	0	0	0	49
30点以上 男	0	0	0	2	1	1	1	0	6	2	1	0	1	0	0	0	0	15
女	0	0	0	0	0	0	0	0	0	2	1	0	1	0	0	0	0	4
男女計	0	0	0	2	1	1	1	0	6	4	2	0	2	0	0	0	0	19
合計	0	1	6	18	29	18	23	19	38	33	24	14	7	5	7	0	2	244
構成比	0.0%	0.4%	2.5%	7.4%	11.9%	7.4%	9.4%	7.8%	15.6%	13.5%	9.8%	5.7%	2.9%	2.0%	2.9%	0.0%	0.8%	100.0%

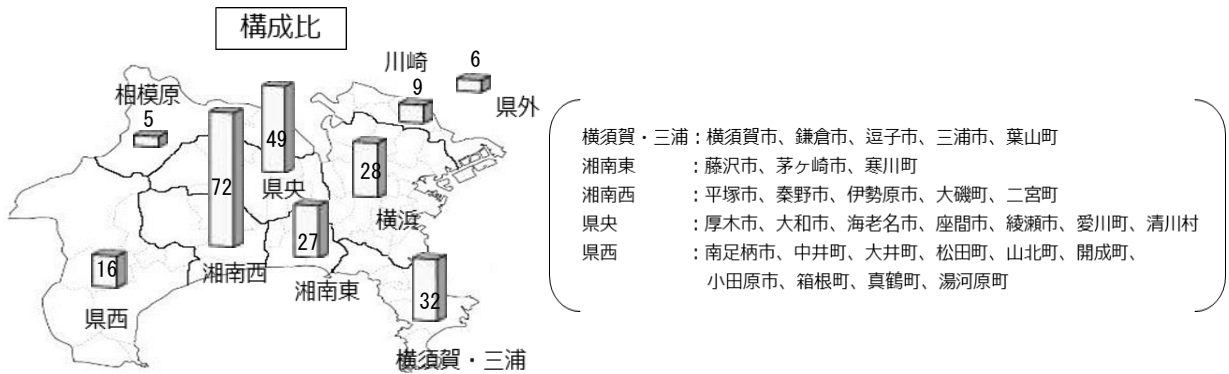


イ 地域別

(人)

区分	横須賀・三浦	湘南東	湘南西	県央	県西	横浜市	川崎市	相模原市	県外	男女計	合計	構成比	
10～19点	男	18	10	35	23	11	14	5	3	5	124	176	72.1%
	女	9	5	11	14	3	7	2	1	0	52		
20～29点	男	2	7	13	6	2	3	1	0	0	34	49	20.1%
	女	2	1	5	2	0	3	0	1	1	15		
30点～	男	1	3	6	3	0	1	1	0	0	15	19	7.8%
	女	0	1	2	1	0	0	0	0	0	4		
男女計	男	21	20	54	32	13	18	7	3	5	173	244	100.0%
	女	11	7	18	17	3	10	2	2	1	71		
合計		32	27	72	49	16	28	9	5	244			
構成比		13.1%	11.1%	29.5%	20.1%	6.6%	11.5%	3.7%	2.0%	100.0%			

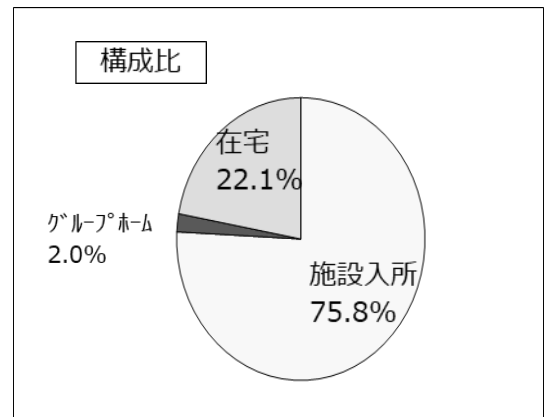
- ・強度行動障害を有する方を支給決定市町村の保健福祉圏域ごとに分け、集計したもの。
- ・政令市と県外については、調査対象の事業所を利用している政令市および県外の該当者数を記載した。



ウ 居住種別

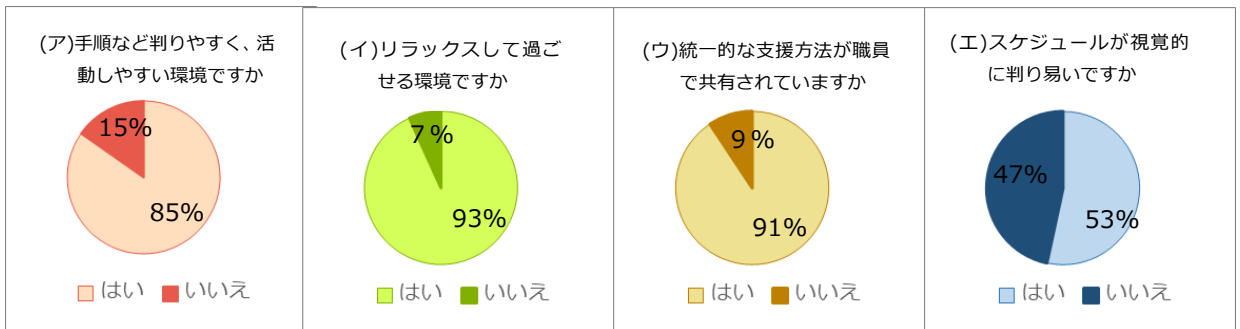
(人)

区分	施設入所	グループホーム	在宅	男女計	計	
10～19点	男	91	5	28	124	176
	女	39	0	13	52	
20～29点	男	31	0	3	34	49
	女	11	0	4	15	
30点～	男	9	0	6	15	19
	女	4	0	0	4	
男女計	男	131	5	37	173	244
	女	54	0	17	71	
合計		185	5	54	244	
構成比		75.8%	2.0%	22.1%	100.0%	



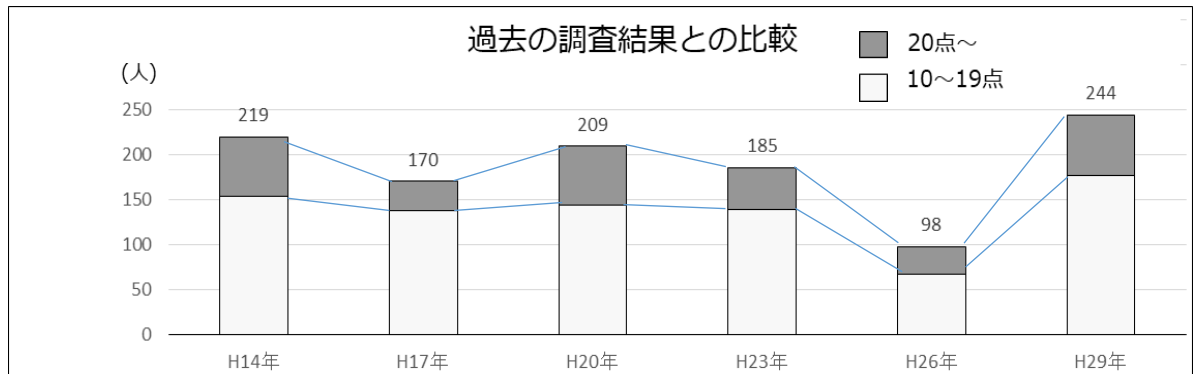
エ 支援状況

設問内容(概略)	はい		いいえ		回答計	総数(人)	回答率
	人数	割合	人数	割合			
(ア)手順など判りやすく、活動しやすい環境ですか	200	85%	36	15%	236	244	97%
(イ)リラックスして過ごせる環境ですか	220	93%	16	7%	236	244	97%
(ウ)統一的な支援方法が職員で共有されていますか	214	91%	22	9%	236	244	97%
(エ)スケジュールが視覚的に判り易いですか	126	53%	110	47%	236	244	97%



(3) 過去の調査結果との比較

区分	H14年		H17年		H20年		H23年		H26年		H29年	
	10~19点	20点~	10~19点	20点~	10~19点	20点~	10~19点	20点~	10~19点	20点~	10~19点	20点~
計(人)	153	66	138	32	144	65	139	46	67	31	176	68
構成比	69.9%	30.1%	81.2%	18.8%	68.9%	31.1%	75.1%	24.9%	68.4%	31.6%	72.1%	27.9%
合計(人)	219		170		209		185		98		244	



2 新法基準に基づく調査結果

(1) 強度行動障害を有する方の人数

(人)

	総数 (※2)	強度行動障害児者数 (※3)	構成比
障害者	11,483	1193	10%
障害児	4,861	117	2%
合計	16,344	1,310	8%

※2 市町村及び児童相談所から支給決定を受けている知的障害児者の総人数

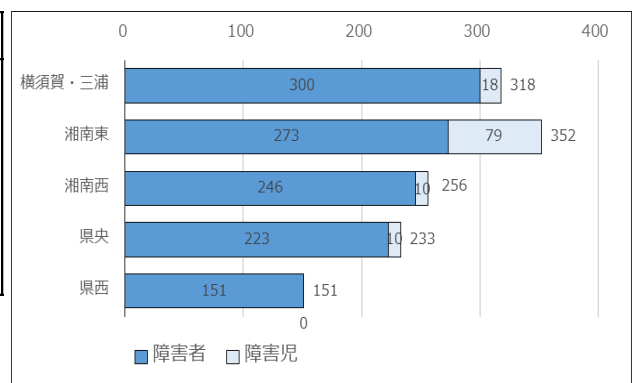
※3 総数のうち「行動関連項目」で10点以上の人数

(2) 強度行動障害を有する方の状況

ア 地域別

(人)

	障害者	障害児	合計	構成比
横須賀・三浦	300	18	318	24.3%
湘南東	273	79	352	26.9%
湘南西	246	10	256	19.5%
県央	223	10	233	17.8%
県西	151	0	151	11.5%
計	1,193	117	1,310	
構成比	91.1%	8.9%	100%	



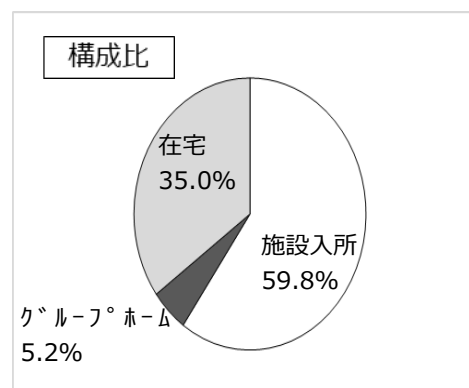
・照会先の市町村及び児童相談所を保健福祉圏域ごとに分け、集計したもの。

横須賀・三浦：横須賀市、鎌倉市、逗子市、三浦市、葉山町
 湘南東：藤沢市、茅ヶ崎市、寒川町
 湘南西：平塚市、秦野市、伊勢原市、大磯町、二宮町
 県央：厚木市、大和市、海老名市、座間市、綾瀬市、愛川町、清川村
 県西：南足柄市、中井町、大井町、松田町、山北町、開成町、小田原市、箱根町、真鶴町、湯河原町

イ 居住種別

(人)

	施設入所	グループホーム	在宅	合計
障害者	780	68	345	1,193
障害児	3	0	114	117
計	783	68	459	1,310
構成比	59.8%	5.2%	35.0%	100%



Ⅲ 資料編

強度行動障害判定基準

行動障害の内容	行動障害の目安の例示	点数		
		1点	3点	5点
1 ひどく自分の体を叩いたり傷つけたりする等の行為	肉が見えたり、頭部が変形に至るような叩きをしたり、つめをはぐなど。	週に1回以上	1日に1回以上	1日中
2 ひどく叩いたり蹴ったりする等の行為	噛みつき、蹴り、なぐり、髪ひき、頭突きなど、相手が怪我をしかねないような行動など。	月に1回以上	週に1回以上	1日に頻回
3 激しいこだわり	強く指示しても、どうしても服を脱ぐとか、どうしても外出を拒みとおす、何百メートルも離れた場所に戻り取りに行く、などの行為で止めても止めきれないもの。	週に1回以上	1日に1回以上	1日に頻回
4 激しい器物破損	ガラス、家具、ドア、茶碗、椅子、眼鏡などをこわし、その結果危害が本人にもまわりにも大きいもの、服を何としてでも破ってしまうなど。	月に1回以上	週に1回以上	1日に頻回
5 睡眠障害	昼夜が逆転してしまっている、ベッドについていられず人や物に危害を加えるなど。	月に1回以上	週に1回以上	ほぼ毎日
6 食べられないものを口に入れたり、過食、反すう等の食事に関する行動	テーブルをひっくり返す、食器ごと投げるとか、椅子に座っていれず、皆と一緒に食事できない。便や釘・石などを食べ体に異状をきたしたことのある拒食、特定のものしか食べず体に異状をきたした偏食など。	週に1回以上	ほぼ毎日	ほぼ毎日
7 排せつに関する強度の障害	便を手でこねたり、便を投げたり、便を壁面になすりつける。脅迫的に排尿排便行動を繰り返すなど。	月に1回以上	週に1回以上	ほぼ毎日
8 著しい多動	身体・生命の危険につながる飛びだしをする。目を離すと一時も座れず走り回る。ベランダの上など高く危険な所に上る。	月に1回以上	週に1回以上	ほぼ毎日
9 通常と違う声を上げたり、大声を出す等の行動	たえられないような大声を出す。一度泣き始めると大泣きが何時間も続く。	ほぼ毎日	1日中	絶えず
10 パニックへの対応が困難	一度パニックが出ると、体力的にもとてもおさまられずつきあっていられない状態を呈する。			困難
11 他人に恐怖感を与える程度の粗暴な行為があり、対応が困難	日常生活のちょっとしたことを注意しても、爆発的な行動を呈し、かかわっている側が恐怖を感じさせられるような状況がある			困難

行動関連項目

行動関連項目	0点			1点	2点
1 コミュニケーション (3-3)	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
2 説明の理解 (3-4)	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
3 大声・奇声を出す (4-7)	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
4 異食行動 (4-16)	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
5 多動・行動停止 (4-19)	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
6 不安定な行動 (4-20)	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
7 自らを傷つける行為 (4-21)	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
8 他人を傷つける行為 (4-22)	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
9 不適切な行為 (4-23)	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
10 突発的な行動 (4-24)	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
11 過食・反すう等 (4-25)	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
12 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

(第1号様式)

本表及び強度行動障害実態調査票（第2号様式）該当利用者枚数分を添付の上、平成29年9月8日（金）までに以下の電子メールアドレス宛ご提出ください。

【電子メールアドレス】

ken-shisetsu@pref.kanagawa.jp

強度行動障害実態調査 総括表

① 施設名	
② 施設種別 (対象の施設種別に○をつけて下さい。)	<input type="checkbox"/> 知的障害を主たる対象とした福祉型障害児入所施設 <input type="checkbox"/> 知的障害を主たる対象とした障害者支援施設 <input type="checkbox"/> 知的障害を主たる対象とした生活介護事業所 ※施設入所と生活介護のサービスを提供している場合は障害者支援施設としてください。
③ ご担当者名 (ご連絡先)	(TEL :) (電子メールアドレス :)
④ 利用者数 (平成29年8月1日現在)	_____ 人
⑤ ④の利用者数のうち、行動障害のある利用者の人数	_____ 人 ・ 該当なし ※ 該当する方がいない場合には、「該当なし」に○（マル）をして、集計表のみ送付してください。

(第2号様式) ※お手数ですが、必要枚数コピーして記入してください。

強度行動障害実態調査票 (旧法基準)**【設問1】 対象の方に関する以下の項目について、お答えください。**

支給決定 市町村		性別	男・女	年齢	歳	障害支援区分		重度障害支援加算Ⅱ算定	有・無
現在の状況 (身長 _____ cm、体重 _____ kg)									
○施設名 _____									
○利用サービス種別 _____					○居住種別 _____ 施設入所・在宅・グループホーム				
○他施設のサービス利用 有・無 _____					○個室対応 有・無 _____				

【設問2】 次の「強度行動障害判定基準」の1から11までのそれぞれの番号で、対象の方に該当するものがあれば、頻度に○(マル)をしてください。

	行 動 障 害 の 内 容 と そ の 目 安	頻 度 該当欄を○で囲んでください		
		1点	3点	5点
1	強度の自傷行為 肉が見えたり、頭部が変形に至るような叩きをしたり、つめをはぐなど。	週に 1回以上	1日に 1回以上	1日中
2	強度の他害行為 噛みつき、蹴り、なぐり、髪ひき、頭突きなど、相手が怪我をしかねないような行動など。	月に 1回以上	週に 1回以上	1日に 頻回
3	激しいこだわり 強く指示しても、どうしても服を脱ぐとか、どうしても外出を拒みとおす、何百メートルも離れた場所に戻り取りに行く、などの行為で止めても止めきれないもの。	週に 1回以上	1日に 1回以上	1日に 頻回
4	激しい器物破損 ガラス、家具、ドア、茶碗、椅子、眼鏡などをこわし、その結果危害が本人にもまわりにも大きいもの、服を何としてでも破ってしまうなど。	月に 1回以上	週に 1回以上	1日に 頻回
5	睡眠障害 昼夜が逆転してしまっている、ベッドについていられず人や物に危害を加えるなど。	月に 1回以上	週に 1回以上	ほぼ毎日
6	食事に関する強度の障害 テーブルごとひっくり返す、食器ごと投げるとか、椅子に座っていれず、皆と一緒に食事できない。便や釘・石などを食べ、体に異状をきたしたことの拒食、特定のものしか食べず体に異状をきたした偏食など。	週に 1回以上	ほぼ毎日	ほぼ毎食
7	排泄に関する強度の障害 便を手でこねたり、便を投げたり、便を壁面になすりつける。強迫的に排尿排便行動を繰り返すなど。	月に 1回以上	週に 1回以上	ほぼ毎日
8	著しい多動 身体・生命の危険につながる飛びだしをする。目を離すと一時も座れず走り回る。ベランダの上など高く危険な所に上る。	月に 1回以上	週に 1回以上	ほぼ毎日
9	著しい騒がしさ たえられない様な大声を出す。一度泣き始めると大泣きが何時間も続く。	ほぼ毎日	一日中	絶えず
10	パニックへの対応が困難 一度パニックが出ると、体力的にとってもおさめられずつきあっていかれない状態を呈する。			困難
11	他人の恐怖感を与える程度の粗暴な行為があり、対応が困難 日常生活のちょっとしたことを注意しても、爆発的な行動を呈し、かかわっている側が恐怖を感じさせられるような状況がある。			困難
		計	点	

【次ページ(裏面)に続く】

【設問3】 対象の方への支援状況について、お答えください。

(1) やるべき順序や終了の目安、手順などわかりやすく活動しやすい環境になっていますか？

(①なっている。 ・ ②なっていない。)

(2) リラックスして過ごすことができる環境が準備されていますか？

(①準備されている。 ・ ②準備されていない。)

(3) 支援手順が決められ、統一的な支援方法を職員間で共有できていますか？

(①共有できている。 ・ ②共有できていない。)

(4) 文字や写真、絵カードなど視覚的にわかるスケジュールを用いていますか？

(①用いている。 ・ ②用いていない。)

(5) その他、支援の際に工夫している点等あればご記入ください。(特になければ記入は不要です。)

(6) 支援全般に関して、自由にご記入ください。(特になければ記入は不要です。)

〈記載例〉

支援上の課題や苦慮している点、研修に参加したい、専門家からのコンサルテーションを受けたい等

御協力ありがとうございました。

「強度行動障害実態調査票（旧法基準）」記入要領

1 調査票の記入にあたって

- (1) 調査は、平成 29 年 8 月 1 日現在の貴施設等でサービスを受けている利用者のうち、行動障害が顕著な方についてのみお答えください。（全利用者を対象に調査を実施していただく必要はありません。）
- また、強度行動障害実態調査総括表〔第 1 号様式〕にある行動障害のある利用者の人数と強度行動障害実態調査票（旧法基準）〔第 2 号様式〕の枚数は、同数となりますので、ご提出いただく際にご留意ください。
- なお、本調査票は施設単位でお送りしています。各施設で複数のサービスを提供している場合、行動障害のある利用者が利用している主なサービス 1 つを記載してください。（1 人の利用者が利用するサービスごとに重複して記載しないようにお願いします。）
- (2) 調査にあたっては、利用者の状態像を正しく把握するために可能な限り、複数の職員で評価をお願いします。
- (3) 調査票の記入にあたっては、評価の基準の幅が広く、基準があいまいなため、評価のつけ方にばらつきが生じやすい傾向にあります。そこで、評価する上での「2 評価基準、留意点について」を作成したので、一読の上、評価してください。
- (4) 「【設問 3】対象の方への支援状況について」は、支援の取り組み状況を把握するためのものであり、支援の実施状況により、行動障害が表出しているかないかは問いません。

2 評価基準、留意点について

- (1) 調査の判断期間は過去 6 か月間です。また、一時的でなく 6 ヶ月間以上、行動障害が継続している場合を調査の対象とします。（利用期間が 6 ヶ月に満たない利用者は、サービス利用期間内で評価してください。） また、10 と 11 については、過去 6 ヶ月間に「困難」とされる状態が 1 度でもあればカウントとします。
- (2) 職員の負担感でなく、本人の現れている行動（状態像）で評価します。
- (3) 個別の関わりや特別な配慮（※）等により、行動障害の軽減が図れている場合は、その状態像での判断をお願いします。
- ※特別な配慮とは、【設問 3】にある（1）から（4）の対応や生活用品、生活設備の改善など本人の行動障害軽減のために行っている取り組み全般のことをさします。
- (4) 行動障害の評価のポイントとして、危険性、緊急性の高い状況であり、かつ以下のいずれかの要素を含むことを前提とします。
- ・止めても止めきれない行為であること。
 - ・本人自身に与える影響が大きい行為。
 - ・周囲に与える影響が大きい行為。
- (5) 基本的に一つの行動に対して一つの項目で評価してください。（重複してカウントはしないでください。）ただし、パニックが生じた結果、周囲への爆発的な粗暴行為が高い場合のみ、10、11 の項目の重複は可とします。
- <例>
- ・器物破損、食事、排泄等に関するこだわりは、「4 器物破損」、「6 食事」、「7 排泄」それぞれの項目に当てはめ、「3 こだわり」の項目には入れない。
 - ・便の異食は、「7 排泄」の項目ではなく、「6 食事」に入れる。（調査票の例示に沿う）
- (6) 調査票に記載されている具体例の他、補足として次ページ（裏面）に「<補足>行動障害の具体例」を記載したので参考にしてください。
- (7) 「頻度」については該当欄を○で囲み、その合計した点数を「計」欄に記入してください。

<補足> 行動障害の具体例

具 体 例	
1 自傷	<ul style="list-style-type: none"> ・身体の一部を噛む、引っかく、床や壁に叩きつける等により、出血、ひどい変形、腫れに至るほどの自傷。 ・自傷を繰り返すことにより、縫合するほどの傷、変色、変形、噛みダコ、叩きダコが見られ、完治しにくい状態に至る自傷。 ・はげが出来てしまうほど、頭髪を抜く。
2 他害	<ul style="list-style-type: none"> ・加減なく、相手を突き飛ばす。 ・蹴る、殴る、髪引き、頭突き、引っかく、爪を立てる、歯型がつくほど噛み付く、目を突く。 ・相手が怪我する恐れのある物を使って怪我をさせる。相手に向かって物を投げつける。
3 こだわり	<ul style="list-style-type: none"> ・日常生活に支障をきたすほどのこだわり。(強迫的に行動を繰り返す、固まって動けない等) ・場面が変わっても思い出したかのように、そのものを強引に取りに行く。
4 器物破損	<ul style="list-style-type: none"> ・石を投げたり、押ししたりして物を壊す。 ・階下に意図的に物を落とす。(物を壊そうとして) ・何度も繰り返すため、補充、修理に苦慮する。 <p>※ただし、環境整備(壊れない物に代用、配置を変える等)することで改善された場合は、該当しない。</p>
5 睡眠障害	<ul style="list-style-type: none"> ・寝られない状態が続くことにより、心身ともに負担が大きい状態。 ・睡眠が取れないイライラ感や眠気により、生活や日中活動に影響を及ぼしている状態。 ・夜間の覚醒、歩きまわり、奇声、危害などを加える。他の人の睡眠にも影響が大きい状態。
6 食事	<ul style="list-style-type: none"> ・多飲水。 ・嘔吐のこだわり、反芻。 ・他者の食事を取ってしまう。
7 排泄	<ul style="list-style-type: none"> ・排泄するには適当でない場所での排泄。(居室、廊下、決まった場所、物にしてしまうなど)
8 多動	<ul style="list-style-type: none"> ・飛び出した結果、危険を顧みず飛び降りる。 <p>※単に落ち着きがなく歩き回る場合は、該当しない。</p>
9 騒がしさ	<ul style="list-style-type: none"> ・激しい奇声。 ・壁を叩き続ける、足で床を踏みならず、壁、ドアを蹴るなど。
10 パニック	<ul style="list-style-type: none"> ・タイムアウトが図れず、対応がしきれないため、周囲が危険回避しなければならない状態。 ・錯乱状態になり、落ち着くまでに時間がかかる。(タイムアウトすることですぐ落ち着く場合は、カウントしない) <p>※パニックが出て、周囲への粗暴行為がなければ、パニックの項目のみ。</p>
11 粗暴行為	<ul style="list-style-type: none"> ・日常のちょっとしたことでも、突発的に粗暴行為がある状況。 ・いつ、爆発的に粗暴行為が生じるのか予測が立たず、対応する側が恐怖を感じるような状況。 <p>※粗暴行為があっても、すぐにクールダウンできる場合は(パニック状態にはならない)、粗暴行為の項目のみ。</p>

(第3号様式)

強度行動障害実態調査票(新法基準)

市町村名	
担当部署	
回答者	
電話	
E-mail	

【設問1】 貴市町村において支給決定を受けている知的障害児者の人数を記入してください。

(単位:人)

(回答)	障害者	障害児	合計
総数			0

○ 介護給付費等の支給決定を受けている知的障害児者の総数を記入してください。

【設問1-2】 設問1で回答した人数の「居住種別」の内訳を記入してください。

(回答) (単位:人)

(回答)	障害者	障害児	合計
施設入所			0
グループホーム			0
在宅			0

- 施設入所は、「施設入所支援」「福祉型(医療型)障害児入所施設」の支給決定を受けている方の人数
- グループホームは、「共同生活援助」の支給決定を受けている方の人数
- 在宅は上記の「施設入所」、「グループホーム」以外の方の人数

【設問2】 設問1で回答した人数のうち、以下のいずれかの要件に該当する方の人数を記入してください。
※なお、該当人数の重複を避けるため、複数の要件を満たす方でも1人としてカウントしてください。

(回答) (単位:人)

(回答)	障害者	障害児	合計
行動障害を有する人数			0

- 要件
- ① 行動援護の支給決定を受けている方
- ② 重度訪問介護の支給決定を受けており、行動関連項目(12項目)の合計点数が10点以上の方
- ③ 重度障害者等包括支援の支給決定を受けており、行動関連項目(12項目)の合計点数が10点以上の方
- ④ 施設入所支援の支給決定を受けており、重度障害者支援加算(Ⅱ)の算定を受けている方
- ⑤ 共同生活援助の支給決定を受けており、重度障害者支援加算の算定を受けている方のうち、行動関連項目(12項目)の合計点数が10点以上の方
- ⑥ 短期入所の支給決定を受けており、重度障害者支援加算の算定を受けている方のうち、行動関連項目(12項目)の合計点数が10点以上の方
- ⑦ 福祉型障害児入所施設の支給決定を受けており、強度行動障害児特別支援加算の算定を受けている方

※要件①～⑦のそれぞれの支給総数を把握するため、別シート「②(補足調査)各種サービス、各種加算内訳」に要件①～⑦それぞれの要件を満たす方の人数を記入してください。

【設問2-2】 設問2で回答した人数の「居住種別」の内訳を記入してください。

(単位:人)

(回答)	障害者	障害児	合計
施設入所			0
グループホーム			0
在宅			0

○ 「設問1-2」の記入方法と同じです。

※御協力ありがとうございました。

行動障害を有する方の各種サービス、各種加算の内訳

【設問】 調査票(第3号様式)の設問2の回答に関し、要件①～⑦それぞれの支給総数を把握するため、要件①～⑦それぞれの要件を満たす方の人数を記入してください。

※行動障害を有する方へのサービスと加算の支給総数を把握するため、要件①～⑦で重複する方の場合、重複してカウントして構いません。そのため、調査票(第3号様式)【設問2】の回答人数とは合致しません。

要件	人数
①行動援護の支給決定を受けている方	
②重度訪問介護の支給決定を受けており、行動関連項目(12項目)の合計点数が10点以上の方	
③重度障害者等包括支援の支給決定を受けており、行動関連項目(12項目)の合計点数が10点以上の方	
④施設入所支援の支給決定を受けており、重度障害者支援加算(Ⅱ)の算定を受けている方	
⑤共同生活援助の支給決定を受けており、重度障害者支援加算の算定を受けている方のうち、行動関連項目(12項目)の合計点数が10点以上の方	
⑥短期入所の支給決定を受けており、重度障害者支援加算の算定を受けている方のうち、行動関連項目(12項目)の合計点数が10点以上の方	
⑦福祉型障害児入所施設の支給決定を受けており、強度行動障害児特別支援加算の算定を受けている方	