

第6回 北九州市発達障害者支援地域協議会
「第二部会（強度行動障害支援検討部会）」議事録

- 1 会議名 第6回 北九州市発達障害者支援地域協議会
「第二部会（強度行動障害支援検討部会）」
- 2 開催日時 令和4年1月21日（金）19：00～20：30
- 3 開催場所 WEB会議（Microsoft Teams を使用）
- 4 出席者
 - (1) 委員（敬称略）
今本繁（部会長）、倉光晃子、長森健、黒木八恵子、横田信也、右田章、高村壮士、小柳千恵子 計8名（欠席1名）
 - (2) 事務局
精神保健福祉課長 安藤卓雄
- 5 会議次第
部会構成員プレゼン
 - ①生活介護さんぽ 管理者 高村 壮士 氏
 - ②門司障害者地域活動センター 右田 章 氏実態調査 自由記載内容の分析（事務局説明）
- 6 会議経過（意見交換）
部会構成員によるプレゼン後、委員から意見を伺った。

高村委員及び右田委員よりプレゼン

【部会長】

プレゼンされた2人に私から意見を聞いて、その後、他の委員からも意見をいただきたいと思う。

まず、高村委員の発表を聞いて、アセスメントや基本の手立ても講じており、環境設定や構造化、環境の調整もされている。こういった基本的な対応は、事業所の方にとって非常に有効だが、それでも強度行動障害の方の状態が悪くなったり、緊急保護の場が必要であるという話だった。

それから、職員間の情報共有が難しいということで、専門的な助言が欲しい、職員の専門性の向上が困難で、専門研修の機会があったらよいということ。また、新規利用者の対応で、どの施設もギリギリでやっており、そういう中で困難な方をさらに受け入れることは難しく、これはいろんな面で課題があると思う。

また、共通理解という点で、いろんな人がいろんな場で紹介できたり案内できたりする、一次アセスメントツールとおっしゃっていたが、施設間で共有できるような共通するフォームがあればよいのではということだった。

右田委員のプレゼンでも、環境設定やアセスメント、基本の手立てとしての構造化もやっているが、それでも強度行動障害でどうしても集団の中に入れられない人とか通常の施設のカリキュラムや流れに沿って動けず、マンツーマンや個別対応せざるを得ない状況があるという話だった。

右田委員に伺いたいのが、入所で強度行動障害の方はどのくらいいらっしゃるのか、評価点数は出ているのか、また、職員の方が非常に困難な中で対応されているということだったが、職員の方のメンタルヘルスや離職率はどれくらいなのか。

【右田委員】

入所の方の強度行動障害の評価点数は、開所当初は高い方がいたが、現在は男性で20点を超える人はいない。女性も判定チェックシートによるが、10点とか7点とかそれぐらい。入所の強度行動障害者の数は今8名ぐらい。判定チェックシートに関わる方というのは、減ってきているのが現状。

職員のメンタルヘルスについて、今、企業は義務化されているので毎年行っている。平成16年に開設し18年目になる。当初3年間ぐらい働いた方の中には、大学院ぐらいまで行って勉強した方もいたが、基本的に勉強すればするほど、知識がつけばつくほど入所から離れていく傾向は否めない。現場での厳しさと専門性が一致するのかどうかというのは疑問なところ。離職率が何%かはっきり出していないが、18年目で今現在入所で残っている職員は1割といったところ。

【部会長】

いろんな支援をしていく中で、利用者の方の状態は改善していつているか。

【右田委員】

激しい行動や興奮状態が2時間とか続く方達もういないので、生活の中で徐々に変わったのだと思う。

抑制帯についてやめたことも原因の一つではあると思う。当時は抑制帯がアイテムとして認知されていたが、18年前開設したときに拘束はゼロでいくということで一切やめた。当然ケガや施設から出ていくこともたくさんあった。基本的に施錠しておらず、行動障害のある方の部屋も、本人が自由に鍵をかけられる。もちろん職員が介入する場合には鍵を使って開けることはあるが、基本的に利用者の希望、判断で鍵をかけたり、かけなかったりする。拘束や行動制限を緩めた結果、強度行動障害が少し緩やかになったのかなというところはあると思う。

【部会長】

研修について、全国でも言われているが、強度行動障害の研修は受けるだけではあまり意味がないと高村委員も話していた。実際に受けている人と受けてない人はどれくらいいるのか。また、職員の専門性がまだ足りないという話もあったが、そこについてはどうか。

【高村委員】

強度行動障害の養成研修の基礎・実践の方は、生活介護の職員は12人おり、全体で8人ぐらい受けていると思う。方針としては職員全員に取ってもらおうと思って、順番に受けてもらっている。今年2月にもう1人、それから新規で職員を採用するつもりで、事前に受けてもらってもよいのかなと思っている。

職員の専門性の基礎理解について、つばさの初級セミナーに参加してもらいながらやっているが、日常での支援上の会話とか個別支援計画の会議が、専門性があるものになっているかと

いけば少し難しい。今本先生などにコンサルテーションで来ていただいたときには専門的な話になるが、職員だけでやるとなると自分も含めて日常会話の延長みたいな感じになることが多い。

【部会長】

基礎知識の有無で、職員間の連携のとりやすさとか支援のやり方に何か違いがあるか。

【高村委員】

出来るだけ専門用語や難しい用語は使わないように支援、話し合いをするようにしている。ただ、根本的な概念、核になる部分は倫理感であったり、その人に対する尊重であったり、支援者としての人間性や価値観というところの方が大事なのかなと思う。支援方法については、学べば皆さんできるようになるので、その根本的なところが大事なのではと思う。

【右田委員】

入所と通所でそれぞれ30名ずつぐらい職員がいて、直接支援の職員は全員、基礎と実践は受けている。新しく入ってくる方も必ず基礎と実践研修は受けてもらい、パートの方が今行っている最中。18年目の施設なのでその辺は受けているが、実際にそれを現場で活かしているのかというと、いろいろな方と一緒にやっていく中で、なかなか通用しないところがあると思う。

また、対応困難な方については、開設当初は、つばさの方に指導やコンサルを受けて、いろいろ教えていただいたので、そういうところも活かされていると思う。

【部会長】

研修は受けているが、それだけでは足りず、コンサルテーションなどが入った方が専門性を深められるし具体的な支援が受けられるということだった。

支援体制について情報共有が難しいという話があったが、普段、職員間でどのように図られているのか、また、主な連携先、医療機関、相談機関、学校などはあるのか伺いたい。

【高村委員】

本人に対する情報、現在の状況や今後の方向性とか支援計画の内容については、定期的な会議を行っており、できていると思っている。

ただ、困難な状況の際に、それぞれの価値観が違うので、そこをどれぐらい共有できるかと言ったら難しい面もあると思う。それでも同じ現場で、同じ利用者を見ながら仕事をしており小規模なので、比較的同じ目線で仕事はできていると思う。

連携先について、医療機関も相談支援事業所も学校なども連携しているが、利用者の状況によって、その人にとって必要な連携先とどれぐらいの密度をもって関わるか、先ほどのプレゼンでも述べたが、個別に具合は違ってくると思う。こちらからもっと連携したいと思ってもなかなか難しい時もあると思う。その組織の中のそこにいる方の考え方とかもあるのではと感じているが、その利用者にとって必要な連携先としっかり繋がっていくというのが、事業者としてはあるべき姿かなと思っている。

【部会長】

職員間で考えとか思いが違って難しいという話もあったが、どういった点で難しいか。

【高村委員】

ちょっとした取組のことで、現場でぎくしゃくしているのを外から見ていると気付くときがある。大体そういうことは、お互いの意見の相違から起こっていて、意見が相違であることを話し合えていない時に起こる。そこの話し合いを増やして、言葉に出してやりとりし合う作業が必要なのかなと、管理する側からみたらよく感じる。

【右田委員】

同じような形で支援計画とともに、今は支援手順書、こちらの方に力を入れている。支援計画だけではなかなか盛り込めないところが多いので、支援手順書を太らせるような形で伝えるようにはしている。

ケースの情報共有については、男性のエリア、女性のエリアでそれぞれ共有を図っており、それを毎月1回の会議の中で合わせる形で共有をしている。

主な連携先としては、行動障害の方がケガをした時に受け入れてくれる医療機関、この辺がかなり厳しいところではあるが、協力していただける門司の病院があり、積極的に受け入れをしていただいております、非常に施設としては助かっている状況。

相談支援については相談支援事業所、学校については、具体的に双方に何か用事がないとなかなか連携しないというところではあるが、各種特別支援学校とは連携をとっているところ。

また、現場職員のすれ違いというか、例えば正しい支援の形が視覚的支援でカードを使ってもやはり声を出したり、強い口調で止めたりとか、非常にヒューマン的なところにはなるが、そういうところで職員としてのいざこざは日々ある。

【部会長】

それは管理者の方が調整とかするのかな。

【右田委員】

サービス管理者であったり主任であったりが行うが、介入するところまでいかないで終わるのが現状。ワンフロアで支援室からすべて聞こえるし筒抜けなので、職員にとってはやりにくいかもしれない。

【部会長】

医療との連携について、ケガの対応でとのことだったが、精神とかその辺はどうか。

【右田委員】

精神科の病院にももちろん協力していただいている。ご存知のように今はなかなか入院までいくのが難しく、通院の形で薬の調整をさせてもらったりとかそういうことはあるが、比較的協力してもらっていると思う。これは時期や病院の状況等でも違うし、今このコロナ禍の中では、まずみてはもらえないと思っている。

【部会長】

2人のプレゼンを聞いて見えてくる課題について、私の方でまとめてみた。

北九州全体での施設職員の専門性の向上のための研修とコンサルテーション体制、すでにつばさとかいろいろなところでされているが、研修だけでは少し足りないの、コンサルテーションという形で施設に入って、直接現場で役に立つ助言などが必要であり、そういう数が足りない部分も課題かなと思う。

それから、有効な支援計画書のフォームや職場内の体制整備というところ、高村委員からもあったように、共通して使えるようなアセスメントフォームがあるとよいのかなと思う。

次に、短期での入院、一時保護を調整する相談支援の体制が必要かなと思う。服薬の調整や一時的に入っている間に体制の整備とかもできるので、そういうことが相談できる場。

そして、そういう場所そのもの、短期入院、短期入所、一時保護の場の確保は課題だと思う。

それから、どんなに支援とか手立てを講じて、事故が起きたりすることもあるので、そういった手順とか行政との円滑な連携とか、単純に起きたことに対して攻めるのではなく、うまく支援が進むような体制、連携があるとよいと思う。

また、右田委員からもあったが、すでに今ある施設の場合に、新たに個室を作ったり、構造化したりするための、改修費とか費用補償みたいなものがあった方がよいと思う。パーティションで仕切っても音は漏れてしまうみたいな話もあったが、完全防音の施設とか設備みたいなものを作るための、こういったものがあるとよいと思う。大きな法人なら工面できるかもしれないが、小さな事業所や施設とかになるとちょっと厳しいのかなと思う。

少し難しいのかもしれないが、一時的に個別化したり、状態が悪い時にマンツーマンでの指導が必要なので、そういった人件費の補償も必要かなと思う。

これは福岡市のグループホームだが、設計の段階から強度行動障害の人を受け入れるようにしており、出入口とか動線で誰かと出会うと問題が起きるとあったが、出入口も完全に個別の設計になっている。また、いろんな物を壊したりする予防のための措置とか、水中毒の話もあったが、使わないときは閉めて水道を使えないような工夫とか、最初の設計からされている。このようなことが改修でできたらよいのかもしれない。

最後にお二人からいかがか。

【高村委員】

人材の専門性の向上というテーマで研修というのはあると思うが、北九州市は長い間、障害者支援に熱心で、人材としてはすごく豊富なのではというのを改めて感じている。若い職員はTEACCHプログラムなども勉強してきているので、専門性自体は非常にあるのではないかなと思うが、事業所や法人の管理体制で、力を持っていても声が出せなかったりということも現場で起きているのだと思う。そういう事業所内の構造に対してコンサルテーションとかアウトリーチチームが入って、改善して力があっても発揮できていない人を発揮させてあげるような仕組みがあったらよいのではと改めて思った。

【部会長】

最後に他の委員からご意見いかがか。

【委員】

何年か前に6つぐらいの事業所の職員にインタビューさせていただいて、そこで共通しているのは、プログラムありきではなくて、個からプログラムを作るところは非常に印象的だった。また、高村委員の発表でもあったが、働く機会の保証ということで報酬というところはやはり重要なのだと思う聞いていた。

昔、小池学園で12年間ぐらい働いていて、今の入所とのんびりさが違ったので何とも言えないところもあるが、小池では核となる人間が、それぞれ1人か2人は必ずいて、係長や主任の立場の人が、全く分からない私たち新人に毎日のようにOJTで教えてくれた。

小池できちんと ABA を学んだということが非常にベースになった後に、ひまわり学園に行って TEACCH などにつなげられた。やはりまずは ABA を学ばないといけないというのは私の中で大きいし、特に入所になるとそこも必須ではないかなという感じがある。

ひまわりでよかったのは、TEACCH について手探りだったので、先生にコンサルテーションに入っていて、コンサルの重要性というのをそこで痛感したところ。

入所の時には、私もかなりケガなどがあつた。私が勤務に行くと調子が悪くなる人がいたりして、なんとなく同じ職員の方から冷たくされるような経験もあつて、そこで感じたのは、その人の責任というものを追及しないというか、チームとして取り組むところが重要で、各施設や法人の姿勢、体制というのは大事だろうし、行政の責任というのはあると思う。

右田委員の発表であつたように、私たちは最終的には行政から守られているという安心感がないと、現場は本当に大変なので、そのあたりは必ずいるところかなと思って聞いていた。

【部会長】

個人、家族、特定の施設に責任や負担とかシワ寄せが来るような仕組みは避けないといけないと思う。

それでは本日は以上とし事務局にお返しする。

【事務局】

時間が過ぎているので、本日最後に予定していた実態調査の自由記載の意見分析については、次回に回させていただく。議論の組み立て等はまた詰めて、構成員の皆様にはご案内したい。

以上で閉会とさせていただきます。