

# 埼玉県強度行動障害児者への集中的支援体制整備事業実施要綱

## (目 的)

第1条 この要綱は、状態の悪化した強度行動障害を有する児者を支援している事業所等に対して集中的支援を実施することにより、地域において個々の障害特性に応じた支援が受けられる体制を構築することを目的とする。

## (定 義)

第2条 この要綱における用語の定義は、次の各号に定めるところによる。

(1)強度行動障害を有する児者(以下、「強行児者」という。)

障害児にあつては、強度行動障害判定表 20 点以上である児、障害者にあつては、行動関連項目 10 点以上である者をいう。

(2)広域的支援人材

埼玉県(以下「県」という。)が国指定の基準(「状態の悪化した強度行動障害を有する児者への集中的支援の実施に係る事務手続等について(令和6年3月 19 日 こ支障第 75 号、障障発 0319 第1号)」(以下「国通知」という。)記載3(1)①)に従い「埼玉県広域的支援人材登録名簿」(以下「登録名簿」という。)(別紙様式1-1)に登録した者をいう。

(3)事業所等

県又は和光市が指定する施設・事業所であり、対象サービスは、療養介護、生活介護、短期入所、施設入所支援、共同生活援助、自立訓練(機能訓練・生活訓練)、就労移行支援、就労継続支援 A 型、就労継続支援 B 型、児童発達支援、放課後等デイサービス、福祉型障害児入所施設及び医療型障害児入所施設とする。

(4)支給決定自治体

本事業の対象児者に対し、障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律(平成 17 年法律第 123 号)第 19 条、児童福祉法(昭和 22 年法律第 164 号)第 21 条の5の5又は同法第 24 条の2、3に基づく支給の決定を行っている自治体とする。

(5)集中的支援加算

障害者の日常生活及び社会生活を総合的に支援するための法律に基づく指定障害福祉サービス等及び基準該当障害福祉サービスに要する費用の額の算定に関する基準(平成18年9月29日厚生労働省告示第523号)、児童福祉法に基づく指定通所支援及び基準該当通所支援に要する費用の額の算定に関する基準(平成 24 年 3 月 14 日厚生労働省告示第 122 号)、児童福祉法に基づく指定入所支援に要する費用の額の算定に関する基準(平成 24 年 3 月 14 日厚生労働省告示第 123 号)及びその他国通知に基づく集中的支援加算(I)及び集中的支援加算(II)をいう。

## (6) 居住支援活用型集中的支援実施施設

県が、当該支援を提供できる体制を備えているものとして国通知記載3(2)①に従い「埼玉県居住支援活用型集中的支援実施施設登録名簿」(別紙様式1-2)に登録した指定短期入所事業所、指定障害者支援施設、指定共同生活援助事業所、指定障害児入所施設とする。

### (実施主体)

第3条 本事業の実施主体は、埼玉県とする。

また、本事業の利用調整は、県が県内の指定都市及び中核市と連携して行うものとし、実務については集中的支援調整担当者(以下、調整担当者という)が行う。

なお、この事業を適切に運営することができる県が認める社会福祉法人等に委託することができる。

### (対象者)

第4条 本事業の対象者は、事業所等において対象サービスを利用する強行児者(県外自治体が支給決定した児者を含む)であり、かつ、状態が悪化したことにより事業所等において現状の障害福祉サービス等の利用や生活を維持することが難しくなったと支給決定自治体が認めた児者とする。

### (事業内容)

第5条 本事業の内容は、次のとおりとする。

#### (1) 調整担当者の配置

県は、調整担当者を配置する。

調整担当者は、市町村や事業所等が強行児者の特性に沿った対応ができるよう、連絡、調整、助言等を総合的に行い地域支援機能の強化を図る。

なお、調整担当者となる者は、強行児者等の支援に相当の経験及び知識を有する社会福祉士等、又は、それと同等と埼玉県が認める者であって、関係機関の連携に必要な連絡、調整、助言等を総合的に行うことができる者とする。

#### (2) 集中的支援の実施

調整担当者は、県と協議し次の事業を行う。

ア 市町村からの集中的支援実施依頼の受付

イ 広域的支援人材の選定・調整

ウ 広域的支援人材による集中的支援実施計画作成への助言、受付及び内容の確認

エ 市町村及び事業所等との連絡、調整、助言等の総合的な実施

オ 広域的支援人材による集中的支援実施報告書作成への助言、受付及び内容の確認

(申請事業所等の義務等)

第6条 申請を行う事業所等は、当該事業の目的に鑑み、以下に示す内容を達成するよう努めることとする。

- (1) 広域的支援人材の支援に対応するため、複数人で編成するチーム体制を構築すること。
- (2) 前号のチームに強度行動障害支援者養成研修(実践研修)修了者または中核的人材養成研修修了者を中心者として配置すること。
- (3) 支援を受けるチームに関わらない職員や事業所管理者、法人責任者がコンサルテーション(助言援助等)を受けることにつき理解し、協力すること。

2 前項に加え申請を行う事業者等は、本事業につき以下の点を理解していること。

- (1) 本事業は、広域的支援人材のコンサルテーション(助言援助等)により支援者の支援力向上を目指すものであり、必ずしも本人の行動障害の発現が抑制できるものではないこと。
- (2) 広域的支援人材は支援者への支援を主としており、対象者への主たる支援やサービス担当者会議等への報告等、事業所の職員が行うべき業務については、広域的支援人材が必要と認める場合を除いて参画しないこと。

(申請方法等)

第7条 当該事業の申請の流れは、以下のとおりとする。

- (1) 事業所等は、別紙様式2を用いて、支給決定自治体に申請を行う。
- (2) 申請を受けた支給決定自治体は、集中的支援の必要性が認められると判断した場合、前号の依頼に基づき、調整担当者に対して集中的支援の実施を依頼する。
- (3) 調整担当者は前号の依頼に基づき、対象者および広域的支援人材の状況等を考慮し、支給決定自治体や申請を行った事業所等に対して、電話又は訪問等により対象者の状況等の確認を行った上で、県に対して意見を述べる。

県は、調整担当者の意見を踏まえて、別紙様式3により広域的支援人材へ派遣の要請を行う。

- (4) 調整担当者は、実施の依頼を行った支給決定自治体に対して、別紙様式3の複写を送付することで広域的支援人材の派遣について連絡を行う。

(支援の期間と回数)

第8条 集中的支援加算(Ⅰ)については、本事業による派遣期間は最初の集中的支援の日の属する月から起算して3月以内の期間に限り、1月に4回を限度とする。

また、集中的支援加算(Ⅱ)については、3月以内の期間について、1日につき所定単位数を加算する。

- 2 前項の期間が終了した後、何らかの事情により、再び集中的支援の必要がある場合には、前回の実施報告書を基に支給決定自治体及び調整担当者(以下「支給決定自治体等」という。)が事業所等と十分に集中的支援の必要性について検討を行い、必要と判断したときは、再度、集中的支援の実施に必要な手続きを踏まえて実施することができる。この場合、改めて集中的支援実施計画を作成の上で取り組む必要がある。
- 3 第1項の「最初の集中的支援の日」には、広域的支援人材が集中的支援実施計画を作成する際に対象者と生活環境のアセスメントを実施する場合も含めることができる。

#### (費用負担)

第9条 広域的支援人材の派遣に係る費用の負担については以下のとおりとする。

集中的支援加算を踏まえて、事業所等は、広域的支援人材に対して適切な額の派遣に係る費用の負担を行うこと。

前号に定める負担額は、事業所等及び広域的支援人材双方協議の上定めることとし、県及び支給決定自治体等は関与しない。

#### (広域的支援人材の業務)

第10条 広域的支援人材は、事業所等との協議を踏まえ集中的支援実施計画書(別紙様式4)を作成し、支給決定自治体等あて提出し、その複写を県へ提出する。

2 集中的支援を実施する中で実施計画を変更する必要が発生した場合は、関係者との協議の上、集中的支援実施計画書を変更することができる。

3 広域的支援人材は、前2項の規定による集中的支援実施計画に基づきコンサルテーション(助言援助等)を行い、集中的支援の終了後、集中的支援実施報告書(別紙様式5)を作成し、支給決定自治体等へ提出し、その複写を県へ提出する。

なお、支給決定自治体等は集中的支援の終了を待たず、集中的支援の進捗等について広域的支援人材に報告を求めることができる。

#### (秘密の保持)

第11条 広域的支援人材は、事業の実施にあたり、正当な理由なく、その業務上知り得た秘密を漏らしてはならない。

2 前項の規定は、本業務から離れても適用する。

#### (個人情報の共有)

第12条 本事業を実施するにあたり、強行児者の個人情報等(アセスメントシートや事業所内動画等)を共有する必要がある場合は、事業者等が強行児者及び保護者等の承諾を得ることとする。

(その他)

第13条 集中的支援加算の算定要件等については、公布・発出される関係の告示や通知等を参照すること。

第14条 この要綱に定めのない事項については、別に定めるものとする。

附 則

この要綱は、令和8年2月1日から適用する。

別紙様式 1-1 : 埼玉県広域的支援人材登録名簿

広域的支援人材の登録名簿

自治体名 【 ○○ 】

作成日 ○○年○月○日

	氏名	所属 法人名 事業所名	所属の所在地 連絡先（電話番号） （Mail）	* 該当要件 ①、②、③	登録 年・月
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

\* 以下の広域的支援人材の該当要件にあたる番号を記入する

- ① 中核的人材養成研修の講師等（ディレクター・トレーナー）である者
- ② 発達障害者支援体制整備事業による発達障害者支援地域支援マネジャーである者
- ③ 強度行動障害を有する児者への支援に知見を有すると都道府県等が認める者

別紙様式 1-2 : 埼玉県居住支援活用型集中的支援実施施設登録名簿

居住支援活用型の集中的支援を実施する施設等の登録名簿

自治体名 【 ○○ 】

作成日 ○○年○月○日

	事業所名	事業種別	所在地 連絡先（電話番号） （Mail）	該当要件 ①、②、③	登録 年・月
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					

\* 以下の居住支援活用型の集中的支援を実施する施設の該当要件にあたる番号を記入する

- ① 施設入所支援においては、重度障害者支援加算（Ⅱ）又は（Ⅲ）、共同生活援助・短期入所においては、重度障害者支援加算（Ⅰ）又は（Ⅱ）を算定できる体制があること。障害児入所施設においては、強度行動障害児特別支援加算（Ⅰ）を算定できる体制があること
- ② 強度行動障害を有する児者への標準的支援についての外部専門家を活用したコンサルテーションを継続的に受けていること
- ③ 都道府県が実施している強度行動障害支援者養成研修への講師・ファシリテーター等の派遣に協力していること

別紙様式 2 : 集中的支援の実施申請書

(支給決定自治体) 市町村長 殿

集中的支援の実施申請

申請者 <input type="checkbox"/> 相談支援事業所 <input type="checkbox"/> 通所事業所 <input type="checkbox"/> 入所施設 <input type="checkbox"/> その他	法人名 事業所名 管理者名 (氏名) 連絡先 (* 事業所等の利用がない場合は氏名のみ)
対象児者	氏名
	住所
利用事業所等	法人名 :                      事業所名 : 担当者 :                      連絡先 : 事業所住所 :
担当の相談支援専門員	連絡先 :
集中的支援の開始希望月	
集中的支援を必要とする理由 (概要)	
備考	

\* 対象者の受給者証の写しを添付してください。

\* 利用事業所等が複数あるときは、欄を追加してご記入ください

=====  
 都道府県等 殿

上記の通り、集中的支援の実施申請書を受理いたしましたので、集中的支援の実施を依頼します。

市町村名                      担当者                      連絡先

---

別紙様式 3 : 集中的支援の実施要請書

集中的支援の実施要請書

(広域的支援人材氏名) 様

都道府県等

集中的支援の実施申請に基づき、集中的支援の実施を要請します。

集中的支援の実施対象者氏名	
支給決定自治体名	

(添付資料)

- ・ 集中的支援の実施申請書 (別紙様式 2)
- ・ (必要に応じて記載)
- ・ (集中的支援実施計画書、実施報告書の提出先)
  - ①集中的支援調整担当者
  - ②埼玉県福祉部障害者支援課
  - ③支給決定自治体

(業務委託先)

社会福祉法人 ●●●

担当 : ●●

電話 :

mail :

(業務委託元)

埼玉県福祉部障害者支援課

総務・市町村支援担当 ●●●

電話 : 048-820-3300

mail :

別紙様式 4 : 集中的支援実施計画書

(支給決定自治体) の長

集中的支援実施計画 (案)

広域的支援人材  
氏名

①当該児者の基礎情報			
氏名			
年齢		性別	
診断名		区分	
その他	手帳の種別・等級		
②当該児者の強度行動障害の状態			
<input type="checkbox"/> 自傷 <input type="checkbox"/> 他害 <input type="checkbox"/> 器物 <input type="checkbox"/> こだわり (人) <input type="checkbox"/> こだわり (人以外) 具体例 :			
③身体拘束・行動制限等の状況について			
( 有 ・ 無 ) * 有の場合は要件や理由を記載する			
④当該児者への支援状況			
事業所名 (事業種)	支援状況 (役割・利用頻度等)		
⑤居住支援活用型の集中的支援を実施する施設等			

集中的支援の実施計画（最長3ヶ月）

内容	実施 予定日	実施場所	類型	支援計画
<div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; width: fit-content; margin-bottom: 10px;">アセスメント</div> <div style="text-align: center; margin-bottom: 10px;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; width: fit-content; margin-bottom: 10px;">環境調整の実施</div> <div style="text-align: center; margin-bottom: 10px;">↓</div> <div style="border: 1px solid black; border-radius: 15px; padding: 5px; width: fit-content;">フォローアップ</div>			<input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 居住  <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 居住  <input type="checkbox"/> 訪問 <input type="checkbox"/> 居住	

別紙様式 5 : 集中的支援実施報告書 (様式例)

都道府県等 宛

集中的支援実施報告書

広域的支援人材  
氏名

集中的支援の記録 (月に1回程度に記入する)	
①	年 月 日
実施テーマ	
<input type="checkbox"/> 順調に進んでいる <input type="checkbox"/> 進捗に課題ある <input type="checkbox"/> 未実施	
アセスメントや環境調整の実施	
②	年 月 日
実施テーマ	
<input type="checkbox"/> 順調に進んでいる <input type="checkbox"/> 進捗に課題ある <input type="checkbox"/> 未実施	
アセスメントや環境調整の実施	
③	年 月 日
実施テーマ	
<input type="checkbox"/> 順調に進んでいる <input type="checkbox"/> 進捗に課題ある <input type="checkbox"/> 未実施	
アセスメントや環境調整の実施	

支援方法の整理 ※引継ぎ情報	
基本となる環境調整(写真の添付や説明)	
場所の工夫(刺激の整理等)	時間の工夫(生活の見通し)
方法の工夫	見え方の工夫(視覚的指示、明瞭さ、整理の方法)
やりとりの工夫(コミュニケーション)	楽しみに期待をもてる工夫(動機付け)
本人の変化(身体拘束の程度、1日のスケジュールなど)	
今後のプランやコメント	

必要に応じて添付

- ・ 氷山モデルシート
- ・ 特性確認シート
- ・ ストラテジーシート
- ・ 強み確認シート
- ・ 支援計画シート (支援手順書)