

# 自閉症者施設 サービス評価基準(Ver.2)

この評価基準は、全国自閉症者施設協議会会員施設がこれまで積み上げてきた自閉症に特化された専門的支援の到達点を客観化し、今後の自閉症者施設が目指すべき方向を明らかにしたものです。

**全国自閉症者施設協議会**

( 2008年5月 )

# 目 次

## はじめに

- 自閉症者施設としての **基本方針と組織・運営管理** . . . . . (P.4)
  - 1. 理念と方針の明文化
  - 2. 管理者、スーパーバイザー
  - 3. 支援体制
  - 4. 生活環境
  
- 自閉症の障害特性に対応した **支援サービスの提供** . . . . . (P.6)
  - 1. 個別生活行動の支援
    - 1) 食事
    - 2) 睡眠
    - 3) 排泄
    - 4) 入浴
    - 5) 衣服
    - 6) 理容・美容
  - 2. 適切な労働（作業，就労）参加
  - 3. レクリエーションや余暇活動
  - 4. 社会参加
  - 5. 健康と安全
  - 6. 行動障害への対応と配慮
  - 7. 医療との連携
  
- 自閉症支援の専門性による **地域支援** . . . . . (P.15)
  - 1. 啓発活動
  - 2. 関係機関との連携
  - 3. 地域で生活する自閉症者を支える機能
  
- 自閉症支援の **専門支援員の育成と専門的トレーニング** . . . . . (P.17)
  - 1. 職員研修
  - 2. 記録とまとめ
  - 3. 事例検討会
  - 4. 研究的な環境と雰囲気

## はじめに

1981年にわが国で初めての自閉症者施設が開設されて以来、全国自閉症者施設協議会加盟施設数は60施設を越えています。また、作業所や入所施設、養護学校や特殊学級等に占める自閉症の人たちの割合の増加、特別支援教育や発達障害者支援法関連の動きなど、自閉症の人たちの理解や支援に関係する事象を見聞きする機会は確実に増加しています。

にもかかわらず、これまでの自閉症に関連した施策としては、児童福祉法の最低基準の変更による自閉症児施設の設置と、自閉症・発達障害支援センター（発達障害者支援センターに名称変更）の制度化に過ぎません。そのうえ、自閉症支援の内容やサービスの質についてはほとんど検討されないまま、障害者自立支援法を中心にした大きな仕組みの整備が進行しつつあります。

自閉症の人たちの人生が他の人と同様に充実したものとなるためには、専門性に裏打ちされた支援や質の高いサービスが生涯にわたって確保されなければなりません。そのためには建前的な理念レベルにとどまる障害福祉一般の論議に埋没されるのではなく、長年の間、自閉症の人たちの障害と生活の現実に正面から取り組み、地域の自閉症支援の拠点をめざしてきた自閉症者施設のこれまでの到達点（蓄積）を共有し、さらなる支援の質の向上に取り組む必要があります。

このような背景や経緯から、「自閉症者施設サービス評価基準」の作成が取り組まれてきたわけですが、作成に際しての基本的な構えとしては、単なるサービスの平準化やリスクマネジメントを意図したものではなく、自閉症者施設におけるサービス内容の向上のための、あるべき方向性をめざしております。したがって、今まで自閉症者施設がすすめてきた取り組みの到達点を事前調査で把握し、その結果を視野に入れた議論をもとに一定の価値観を提示しています。

また本基準は、「平成13年度版障害者・児施設のサービス共通評価基準」（厚生労働省障害保健福祉部）などで示されているような、ISOの品質管理システムをベースにした共通の基本的な項目については除外し、自閉症者施設に密接に関連し、自閉症に特化する項目について言及しました。その際の共通の視点は以下のとおりです。

- 1) 自閉症についての専門知識、理解を有しているか？
- 2) 専門知識や理解の情報が、施設の管理・運営、資源や関係機関のマネジメントに常に反映されているか？
- 3) 自閉症についての専門知識や理解が、個別評価や個別支援に反映されているか？
- 4) 自閉症についての専門知識や理解が、常に実践のあらゆる面で反映されているか？

本基準が、それぞれの施設の現状のサービス内容を見直し、より良いものに改善していくためのたたき台として活用されることを期待します。またこれらの試みが、従来、不毛と言われてきた自閉症支援論に一石を投じ、さらには英国自閉症協会がすでに実施している認証制度の検討も視野に入れながら、自閉症支援の拠点（自閉症総合援助センター）のあり方論議につながっていけば幸いです。

なお、本基準は「Ver. 2」としてありますが、ここにいたる経過や、「Ver. 1b」の会員による自己評価調査やアンケート結果については、『自閉症者施設実態調査2006 自閉症者施設のサービス評価基準 ~ 会員施設による自己評価 ~ 報告書』を参照ください。

## <本評価基準の記載にあたって>

- 1 この評価基準の評価項目は、自閉症者施設に密接に関連し、自閉症に特化した項目となっています。
- 2 この評価基準は、それぞれの施設の現状を見直すきっかけとなり、より良いものに改善することを目的とした「自己評価」方式になっています。
- 3 評価「点」を算出する方式を採っていません。他施設との達成水準の比較などを目的としたものでもありません。
- 4 評価項目は、「設問」と「チェック項目」と「自由記述」からなっています。  
「チェック項目」は、当該施設（項目によっては法人）において、達成していると考えられるものや一応の水準にあるとされる場合に、欄にチェックしてください。
- 5 「自由記述」欄には、チェックの有無にかかわらず、チェック式では言い尽くせない事柄や、自己評価の背景などについて、以下のような事柄を念頭に自由に記述してください。
  - できている内容やその理由や背景
  - できていない内容やその理由や背景
  - 効果があがっている具体的な方法や、成果をあげている背景や取り組みなど
  - 評価項目に対する考えや意見
  - 評価を保留した場合の理由や背景など
- 6 「自己評価」となっていますが、それぞれの施設での取り組みの水準や成果を全国自閉症者施設協議会共通の財産とするために、「自由記述」欄には、上記5の などについても積極的に記述してください。
- 7 本基準は入所型の成人施設を念頭において評価項目を構成しています。通所型や児童施設は、準じて利用ください。
- 8 次のバージョンアップのためにも、ご意見等よろしくお願いたします。

## I 自閉症者施設としての 基本方針と組織・運営管理

自閉症者施設は、重度の障害や行動上の問題を有する自閉症者に対して、ノーマライゼーションやエンパワーメント、人権擁護などの視点に立った、成人期にふさわしい生活や労働の場、利用者個々の特性やスキル、適切な支援目標に沿った活動内容を提供する。

それらを、基本方針で明らかにし、実現するための組織や、運営・管理体制作りをする。

### 1. 理念と方針の明文化

自閉症をもつ利用者への支援に関わる者に共通した基本的理念や支援方針を明文化し、常にすべての関係者が周知するような機会を持つ。また、事業計画や具体的な業務指針は、これらの基本的理念に基づいて、毎年度検討し、アセスメントを行い、取り組みを進めていく。

- 1 自閉症支援の理念や方針などが明文化され、周知されているか。また、それが事業計画などで具体化され、定期的なアセスメントがなされているか？

基本的理念や運営方針が明文化されている  
自閉症支援の理念や方針などが周知されている  
自閉症支援の理念や方針などに基づいた中・長期の計画が検討されている  
自閉症支援の理念や方針などが、事業計画などに具体化され、支援現場へ反映されている  
事業計画などは、年度末などで定期的なアセスメントがなされている

(自由記述)

### 2. 管理者、スーパーバイザー

自閉症者施設の専門性の維持や向上には、自閉症支援に専門的な知識を有する施設長、嘱託医、外部から招聘されたスーパーバイザーなどが適切に配置され、自閉症支援を検証するシステムなどが必要となる。

- 2 自閉症支援に知識・実績のある管理者やスーパーバイザーが配置され、自閉症支援の検証と専門性を高めることが意識されているか？

自閉症支援に知識・実績のある管理者が配置されている  
自閉症支援に知識・実績のある嘱託医やスーパーバイザーが配置されている  
自閉症支援に知識・実績のある管理者やスーパーバイザーなどを活用した自閉症支援の検証と専門性を高めるためのシステムがある

(自由記述)

### 3. 支援体制

支援体制を考える場合、基本的な支援員数のクリアに加え、各生活単位（ユニット）や日中活動グループごとに、専門性の高い職員をリーダーとした支援員グループを配置し、担当制や専任制を引き、安定した職員配置を行う必要がある。

- 3 自閉症者施設実態調査(2004)で示された支援体制の平均的な数値\*がクリアされ、また数的なクリアだけでなく、自閉症支援の専門職としての資質や雇用形態を確保しているか？

\* 支援員 1 人あたりの利用者数（日中活動時間帯 7 人以内、朝の時間帯 15 人以内、深夜の時間帯 20 人以内）、1 活動グループの利用者数約 10 人、支援員の雇用形態（常勤：パート = 9：1）

日中活動時間帯の支援員 1 人当たりの利用者数（7 人以内）

朝の時間帯の支援員 1 人当たりの利用者数（15 人以内）

深夜の時間帯の支援員 1 人当たりの利用者数（20 人以内）

1 活動グループの利用者数（約 10 人）

職員については、自閉症支援の専門職としての資質や雇用形態を重視している

（自由記述）

### 4. 生活環境

対人関係や行動上の障害を有する自閉症者が、バリアフリーをはじめ、生活単位の小グループ化、明るい空間、ソフトな雰囲気作り、空間の構造化などにより特性に配慮した環境で主体的に日常生活を送れるような配慮が求められる。

- 4 ノーマライゼーションの視点から、日々のあらゆる場面で利用者が主体的に生活行動に参加する機会を提供する環境設定になっているか？

1 生活単位（ユニット）当たりの利用者数は 20 人以内である

各生活単位に通常考えられる空間や設備として、居間、台所、食堂、浴室、洗濯場などの生活空間の設定を意識している

生活空間の構造化や導線の検討など、障害特性に配慮した生活環境づくりを意識している

（自由記述）

## Ⅱ 自閉症の障害特性に対応した 支援サービスの提供

変更や状況判断等が苦手な、認知・運動・関係性に特異な困難を抱える自閉症の人たちに対して、柔軟性の促進やエンパワメントを意識した支援や自閉症の障害（認知・感覚・コミュニケーション・運動の問題）の理解に基づいた積極的な自立へむけた支援が求められる。

また、自閉症に特有なニーズに対して適切、安全、理解しやすい空間であるだけでなく、生活空間が多用途でなく、動線も分かりやすく配置され、施設設備は通常生活の多様な状況を想定した配慮がなされ、ハビリテーションの促進につながる環境設定が必要とされる。

### 1. 個別生活行動の支援

個別支援は、「食べる」「寝る」「排泄する」など、人が人として生きていくための基本的な生活場面をしっかりと支えることから始まる。この個別生活行動の支援は、支援の出発であり同時に土台でもある。この土台がしっかりしていれば日常の生活も安定的なものになる。それ程に基本的で重要な支援であり、同時にかなりの困難性を持つ支援である。

#### (1) 食事

本人の満足と健康の維持向上、社会性のある態度がバランスよく組み合わされることが望ましいが、自閉症者にとってその兼ね合いを自分でつけることは非常に難しい。独特の行動様式がこだわりとして固着していたり、感覚の鋭敏さからの偏食、感覚に依存する過食、気持ちと行動がうまく結びつかなく食べられないことなども多く見られる。

また、急いで掻きこむように食べたり、噛まない丸呑みなど、食事のペース調整ができないために二次的に行動の不安定さを引き起こすと思われる行動にも支援が必要である。

1 (1) 特異な食行動を改善するための支援が行われているか？

量の過不足や時間の長短、手順や食べ方、偏食等に現れるこだわりによる弊害、また、調味料や水分の摂取や量の異常等、特異な食行動を改善するための支援が行われている。

(自由記述)

1 (1) 食事のマナー・スキル等に対する支援が行われているか？

大声などの騒がしさ、落ち着かない多動などの行動、食べこぼし、食器の扱い、その他ひとを不快にさせる行為のコントロール等の食事のマナー・スキル等に対する支援が行われている

(自由記述)

## (2) 睡眠

睡眠に支障があった場合の支援には、直接的に対処する支援と、日中活動など生活全体に関わる支援がある。原因が的確にとらえられていないと、いたずらな薬物の増量を招きやすい。薬物の適切な使用と活動や精神状態への配慮・支援が必要となる。

1 (2) 睡眠に関する行動障害への、安易な薬物依存はないか？

不眠、昼夜逆転、浅く断続的な睡眠、過敏さや興奮による覚醒状態等に対する薬物の必要性を感じた場合には、観察や記録に基づいて医師に相談している。

(自由記述)

1 (2) 落ち着いて休めるための工夫が行われているか？

落ち着いて休めるための、環境の工夫を行っている  
日中活動の工夫や、就寝前の身体への働きかけや添い寝など、様々なかわり方の工夫を行っている

(自由記述)

## (3) 排泄

衛生観念や、技術的なことは入浴と同様の難しさがある。水を扱う面も同様である。また、こだわりなどの行動障害に結びつきやすい生活場面でありながら、支援者の介入が難しい問題もある。身体の異常がある場合には排泄物の状態を確認することでわかることも多いが、本人の訴えが期待できづらく常時看視することも難しいので異常の発見が遅れることがある。

また、身体への力の入れ方などを身につけることの困難さもあり、適切に力を入れ・抜いて排尿することができ難いなどへの対応も必要となる。

1 (3) 排泄に関する行動障害を改善するための支援が行われているか？

こだわりによるトイレ通い、ついでの過飲水、便や尿に触る・便こね、トイレ以外の場所での排泄、強迫的な排泄、水遊び、ペーパーや水の過使用、衣類やペーパーのトイレ詰め等の排泄に関する行動障害を改善するための支援が行われている

(自由記述)



1 (3) 排泄に関するスキル・マナーに関する支援が行われているか？

手を洗う、便器や床や排泄物に触らない等、清潔さを維持するための支援が行われている

着脱衣のタイミング、排便後のふき取り、水やペーパーの適切な使用等の技術的な支援が行われている

(自由記述)

1 (3) 排泄時を利用した健康の確認が行われているか？

排泄時に、尿や便の状態、痔・その他の出血等の異常の確認が行われている

(自由記述)

(4) 入浴

衛生の観念は、目に見えない事柄も多く、自閉症者にとって非常に分かりにくいことの一つである。また、手の巧緻性が未発達なことも多く、技術的にも難しい。なおかつ、水という感覚的に自閉症者が魅了されやすい状況で、入浴本来の意味を全うし難い。溺れ、やけど、ケガなどの事故が起こりやすく、自閉症者に少なくないてんかん発作にも注意が必要である。

1 (4) 入浴中の行動障害を改善するための支援が行われているか？

水の多飲、石鹼等の異食、騒がしさ、異常な時間のかけ方などに現れるこだわりによる弊害などの行動障害を改善するための支援が行われている

(自由記述)

1 (4) 入浴中のマナー・スキルに対する支援が行われているか？

湯水や石鹸の多使用、水の撒き散らし、洗体・ふき取りのスキルの向上等に向けた支援が行われている

(自由記述)

1 (4) 入浴中の安全や健康の確認への配慮がなされているか？

てんかん発作、こだわりやパニック時の事故、多量の湯飲みなど対する、人員配置や安全管理のための配慮がなされている  
入浴時に、皮膚疾患や外傷などのチェックや対応のためのシステムがある

(自由記述)

(5) 衣服

いわゆる衣服をきちんと着用するためのスキルを身につけるための支援と、独特の感覚や能力に配慮した支援がある。

服を着ないとか破ってしまうことは、こだわりによる場合と、感覚的に受け入れられないためにする場合は、支援方法が大きく異なるとなることも考慮する必要がある。

1 (5) 衣服に関する行動障害への支援を行っているか？

服破り、頻繁な着替え・着替えられない、特定衣類への執着、季節の衣替えにまつわるこだわり、意識・無意識による不用意な脱衣、感覚過敏による脱衣や衣類の限定、こだわりによる不適切な着衣の仕方等に対する支援が行われている

(自由記述)

1 (5) 衣類に関するマナー・スキルに関する支援を行っているか？

適切な着替え場所、前後の判別、汚れた衣類の適切な着替え、T.P.Oの理解等への支援が行われている

(自由記述)

(6) 理容・美容

意識、スキルの両面から実質的な行動として行われずに、形だけのものになりやすいところに支援の難しさがある。また、理・美容店の利用などの社会性を身につけるという視点も必要である。感覚の過敏性などへの理解と対応も支援を困難とする。

1 (6) 理容・美容について、適切な支援が行われているか？

形だけでない実質的な洗面・歯磨き・身だしなみを身につけるための支援が工夫され、行われている  
理容・美容店でのマナーを身につけ、利用に向ける支援が行われている

(自由記述)

2. 適切な労働（作業、就労）参加

障害の程度にかかわらず、大人としての適切な労働は、充実感や達成感、現実見当識などの発達が促進され、成人期における人格発達課題の達成につながる。また、安定的な日中活動としての労働の果たす役割も重要である。

2 労働の内容は、人としての尊厳や自尊感情を高めるものであるか？

尊厳や自尊感情を高める労働とするための作業開拓や工夫を行っている  
生産活動と消費活動との関係性の理解のための支援や、社会的経験の促進のための支援によって、労働が、利用者の地域参加や自立の促進プログラムと連結している

(自由記述)

2 自閉症の障害特性に対応した作業や就労支援プログラムが提供されているか？

作業環境として、作業スキルや工程の分析、補助具や構造化などの活用された作業や就労支援プログラムの提供がなされている

認知スキル、行動特性、注意や持続性、意欲、興味関心、作業適性など、利用者個人のニーズや特性のアセスメントに基づいた労働を準備し、提供している

(自由記述)

### 3. レクリエーションや余暇活動

レクリエーションや余暇・自由時間などが、課題場面やこだわりを助長する場面になったり、行動の枠組みや手がかりのない不安場面になりやすい自閉症の人たちの、特性を理解したプログラムや支援の組み立てをおこなうことが求められる。

3 自閉症の人たちの、特性を理解したプログラムや支援の組み立てをおこなっているか？

年齢や文化性に配慮したプログラムや支援体制が検討されている

余暇活動が課題になってしまい本来の余暇になりにくいことへの配慮がなされている  
自由時間が苦手であったり、柔軟性や自発性が乏しく、こだわりの興味が助長されやすい特性への配慮がなされている

自閉症者の自発的な運動の困難さや偏りに着目した活動内容が工夫して行われている

(自由記述)

### 4. 社会参加

自閉症者の社会参加に向けた支援は、その障害特性はいうまでもなく、社会の資源や理解の不足の状況も含めて大変厳しい状況であるが、この社会参加は施設のもつ大きな課題である。

4 地域での自立（移行）に向けた支援を行っているか？

日々の生活場面で掃除・洗濯など、主体的な生活行動が可能な環境設定である  
地域生活や地域資源について具体的な情報提供をし、グループホーム等への移行準備等、  
地域での自立（移行）に向けた支援を行っている

作業や就労支援などを充実させ、地域での自立（移行）に向けた支援を行っている

(自由記述)

- 4 社会適応の難しい自閉症者に対して、地域生活スキルの獲得の場として積極的に地域社会と関わり、交流に向けた取り組みをしているか？

必要なスキルの獲得ができる機会の提供を行っている  
利用可能な社会資源の情報把握をして、地域に根ざしたサポート体制を組んでいる  
外出時には自閉症の特性を理解した適切な予防的対応を行っている

(自由記述)

## 5. 健康と安全

自閉症者の人たちは、特異な感覚や状況認知の不全、あるいはコミュニケーション障害などのため、身体異常の訴えや危険回避が困難である。こういった特性に配慮した健康や安全管理は、自閉症者支援に欠かせない。

また、こだわりやパニックなどによる事故も少なくなく、予防を含めた適切な配慮は欠かせない。

- 5 身体異常の訴えが困難である自閉症者への健康管理が適切に行われているか？

検温、血圧、体重等による健康状況の把握が、日常的・定期的に行われている  
日常生活行動の観察による健康管理が適切に行われている  
健康に関する情報が適切に引き継がれ、適切な状況判断と連携のシステムが整備されている

(自由記述)

5 日常的な救急対応と安全配慮についての訓練が実施されているか？

てんかん発作やけが、無断外出などの、日常的な救急対応システムが整備されている  
避難訓練などの訓練は、自閉症の特性を配慮した訓練となっている

(自由記述)

## 6. 行動障害への対応と配慮

生涯にわたって適応上の問題を抱え激しい行動障害を生じやすい自閉症の人たちに対して、単に回避したり放置する（見守る）のではなく、明確な基準と専門的な援助技術の裏付けのもとにその軽減と対応が図られる支援が求められる。

6 行動への介入は、適切な自閉症理解と倫理的基準を満たしているか？

行動障害に対する見方や考え方は、適切な自閉症理解に基づいている  
行動への介入は、倫理的基準（痛みや傷つけること、個々の人権を侵害することがないこと等）を満たしている  
身体的・物理的拘束の是非や方法などについて、議論し検討している  
身体的・物理的拘束が必要になった場合、事前に本人や保護者への了解を得ている

(自由記述)

6 専門的な援助技術の裏付けのもとに行動障害軽減のための支援がなされているか？

行動障害の予防のため、自閉症理解や支援技術の向上を図っている  
身体的な介入を伴う適切なテクニックを訓練している  
行動障害への取り組みには、個別にカンファレンス等で検討している

(自由記述)

## 7. 医療との連携

施設利用の自閉症者には精神科系の医療ケアの必要な人が多いが、その受診については、自閉症理解や支援に十分な経験を有する医師の診察が必要である。一方で、適切な情報を医師に伝えるという、支援者側の課題も少なくない。

一般医療に関しても、感覚が過敏であったり不安が強かったりして、適切な受診が難しい。自閉症の特性を理解した適切な対応は必須である。

7 精神科での受診は、自閉症の理解が十分な専門医によっているか？

精神科での受診は、自閉症理解の深い専門医によっている  
診察に際しては、医師に適切な状態観察や記録に基づいた情報を伝達している  
状態観察や検査等にフィードバックされた薬物の使用がなされ、医師の指示の下に適切な服薬が行われている  
発達障害を専門とする医療機関との連携や、適切な医学的コンサルテーションが得られている

(自由記述)

7 精神科以外の内科・外科・歯科などの一般医療を適切に受診できているか？

一般医療を通常のかたちで利用できるための本人支援が、行われている  
一般医療を適切に利用できるための啓発を、医療機関などに行っている  
一般医療において、自閉症の特性を理解した適切な治療・対応がなされている

(自由記述)

### Ⅲ 自閉症支援の専門性による 地域支援

自閉症者支援を通して培った専門性を地域に提供していくという側面は、非常に重要である。自閉症者施設は、地域における自閉症支援の拠点としての姿勢を明確に打ち出し、その体制が整備される必要がある。

#### 1. 啓発活動

自閉症者が、充実した地域生活を送るためには、自閉症という障害に対するバリアフリーを考えていかなければならない。そのための地域の理解を深める取り組みが必要である。

さらに培ったノウハウを提供し、地域の中で自閉症者を支援する人材を育成するための取り組みが必要である。

#### 1 自閉症に関する地域の理解を深めるための取り組みを行っているか？

地域資源としての施設の情報を、印刷物や広報誌、ホームページなどを通じて発信をしている  
積極的に地域参加（日常生活、買い物、地域行事、地域での作業など）の機会を作っている

（自由記述）

#### 1 実習やボランティアの受入を積極的に行うと共に、自閉症の支援者を広げていくための取り組みを行っているか？

支援者を対象とした研修会や関係機関に対し講師派遣を行っている  
実習やボランティアの受け入れを積極的に実施している  
人材育成のための効果的なプログラムを用意している

（自由記述）



## 2. 関係機関との連携

関係機関との連携を深めること、地域資源を開拓・育成することは、自閉症者の成長と地域生活を支えるために重要である。

2 自閉症者に関わる地域資源との連携を深めるための取り組みを行っているか？

自閉症者の支援に関わる地域の関係機関や団体などの会議に参加したり開催している  
自閉症の人たちを受け入れている関係機関や団体への支援を積極的に行っている

(自由記述)

2 関係機関との連携のもと、自閉症者のための地域資源の育成や開発に取り組んでいるか？

地域における自閉症者のニーズや必要な社会資源を把握している  
関係機関と共同のもと自閉症者のサービス資源の育成や開発を行っている

(自由記述)

## 3. 地域で生活する自閉症者を支える機能

地域で暮らす自閉症の人たちや家族には、すさまじい行動障害を前にしながらも必要な支援が届かない事例が少なくない。その他にも様々な支援を必要とする人たちが多く、自閉症者施設は、そういった様々なニーズに対応するための機能を有し、自閉症の人たちや家族の地域生活を現実的に支えていかなければならない。

3 地域で生活する自閉症者や家族を継続的に支える機能があるか？

療育相談、療育支援、短期入所、訪問支援、外出支援などを行っている  
強度行動障害の人たちへの支援(療育や短期入所受け入れ、行動援護など)を行っている  
法人内、外の機関と連携をとり、自閉症者の地域生活をサポートしている

(自由記述)

## IV 自閉症支援の 専門支援員の育成と専門的トレーニングと育成

自閉症者支援のための高度な専門性は、自閉症者施設の存在意義と表裏一体の関係にある。したがって、専門性を身に付けるための職員の育成は自閉症者施設運営の重点課題の一つであり、育成のためのシステムは施設運営に組み込まれる必要がある。

この自閉症者支援のための専門性は、一つには、施設利用者支援に向かい、他方で、そこで培った専門性を地域で暮らす自閉症者支援に返していくという、自閉症者施設ならではの2つの支援に結びついていく。

### 1. 職員研修

専門的トレーニングの始まりは新任職員研修である。その新任職員研修は、自閉症支援の実際を体験しながら、人間理解や障害理解に基づいた、自閉症理解と自閉症支援技術などを学んでいく。そうして新任職員も支援チームの一員となり、何年かを経て高度な専門性を身につけていくことになる。また、研修の成果である個々の職員の成長とチームの支援力を結び付けていくための視点は、チームプレイの支援現場に欠かせない。

1 専門職員育成のための研修が、施設運営の中に組み込まれ、かつ効果的に行われているか？

新任職員研修は計画的に実施されている  
自閉症支援の専門性を更に高めるための研修がある  
研修結果は、文字等にされて記録されたり報告されたりしている  
自施設の課題にふさわしい研修や、個々の職員の成長を企図した研修が行われている

(自由記述)

### 2. 記録とまとめ

記録や「まとめ」の第一義的な目的は、個別的な理解と支援のためであり、個別的な支援を必要とする自閉症者支援には欠かせない。それと同時に、自閉症理解に基づいた観察記録と考察の過程やそれらの積み重ねは、自閉症支援の専門性を高めるための基本的なトレーニングとしてもある。

2 日々の記録と「まとめ」が的確に行われ、個別支援計画などに生かされているか？

日々のケース記録は適切になされている  
特別観察記録などは必要に応じて的確になされている  
記録と実践に基づいた「まとめ」が定期的で作成されている  
記録や「まとめ」を支援に生かすための定期的な会議がある  
記録や「まとめ」は自閉症理解に基づいた個別支援計画の作成と見直しに生かされている

(自由記述)

### 3. 事例検討会

様々な困難性を行動化しやすい自閉症の人たちの個別理解と支援には、自閉症理解に基づいた、多角的で縦断的・横断的な、充実した事例検討会は欠かせない。そしてそれは、計画的に実施され、支援に生かされなければならない。また、事例検討会には、広く深くより専門的な知見や療育実績を持つスーパーバイザーの参加の下、客観的な評価や適切なコメントが加えられる必要がある。

#### 3 事例検討会は計画的に実施され支援に生かされているか？

事例検討会は定期的・計画的に実施されている  
事例検討会は資料に基づいて展開されている  
事例検討会は支援に生かされている  
事例検討会には自閉症について知識・実績のあるスーパーバイザーが出席し、適切なコメントが加えられ、自閉症支援の検証がなされている

(自由記述)

### 4. 研究的な環境と雰囲気

自閉症については未だ原因が特定できず、自閉症理解や状態像や療育方法についての知見も様々である。そういった意味で、生活や療育の実践現場である施設（法人）において、最新情報入手のための手段を持ち、自己研修ができる環境や研究的な雰囲気は大事である。

#### 4 自閉症に関する専門性を高めるための研究的な環境や雰囲気があるか？

自閉症に関する基本的な専門図書が整備されている  
研究発表や研究誌発行などが行われている  
学術的なりサーチや最新情報入手のためのシステムなどがある  
研修・研究的な環境(専門図書など)や企画(研究会など)が対外的にも開かれている

(自由記述)