

入院中の強度行動障害者支援・介入の専門プログラムの整備と地域移行に資する研究

分担研究報告書

「強度行動障害者への支援・介入に関する治療スタッフアンケート調査」

治療プログラムⅠ（3週間）・治療プログラムⅡ（12週間）

主任研究者 會田 千重（国立病院機構 肥前精神医療センター）

研究協力者 西原 礼子（国立病院機構 肥前精神医療センター）

【研究要旨】強度行動障害チーム医療研修、入院中の強度行動障害者支援・介入の専門プログラム、地域移行プログラムを検討するにあたり、治療効果や研修効果に関する標準化された評価尺度以外に「治療スタッフアンケート」という質問紙を作成し、分析した。

【結果：精神科病棟における「強度行動障害者への入院治療プログラムⅠ」】

治療プログラムⅠ（3週間）は2年間で退院後評価が終了した34事例に関して、回収できた31名分を集計した。主要な治療スタッフは看護師が最多で（84%）男性が多く（58%）、治療スタッフの年代は40代が56%と半数以上、在職年数は10年以上が71%を占めていたが1～3年も13%を占めていた。

強度行動障害者への支援・介入に関して作成した研修動画資料については、理解度・必要性とも高い評価で、特に有効だったものは「強度行動障害の看護」「行動障害への対処法～構造化」「行動分析によるアセスメント」の順であった。自閉スペクトラム症の特性に応じた支援・介入など、通常精神科医療者研修とは異なる知識が必要と示唆された。

「ICTによる情報共有」や「リモート会議によるスーパーバイズ」についても、強度行動障害医療に関する多施設共同研究で初めての試みであったにもかかわらず、福祉分野協力者との連携を「とても効果的」「効果的」とした治療スタッフが80%を占めていた。

【結果：精神科病棟における「強度行動障害者への入院治療プログラムⅡ」】

治療プログラムⅡ（12週間）も2年間で退院後評価が終了した12事例について、回収できた全例を集計した。主要な治療スタッフは看護師が最多で（75%）、性別は男女同数、年代は30代が半数、在職年数は10年以上が67%であった。研修動画資料について理解度・必要性とも高い評価で、特に有効だったものは治療プログラムⅠと同様であった。

介入研究の内容は「大いに活かせる」「活かせる」で計100%であった一方、「精神科病棟で行えることには限界がある」「保護室対応になりやすく、病棟の構造としてもホールで過ごすことが難しいため、限られた生活空間になってしまう」などのジレンマに関する記載も治療プログラムⅡ（12週間）で目立って見られた。

【今後の課題・工夫点】①継続した専門医療のためのフォローアップ研修やOJT（On the Job Training）の必要性、②一般精神科・精神科救急病棟での環境調整の工夫、③業務時間との調整のための資料・情報共有方法の効率化、④各地域での福祉等との連携・ネットワーク強化、等が考えられた。

A. 概要と目的

入院中の強度行動障害者支援・介入の専門プログラム、地域移行プログラムを作成するにあたり、治療効果や研修効果に関する標準化された評価尺度結果は前述したとおりだが、それ以外の評価手法として「治療スタッフアンケート」という質問紙を作成し、更に詳細な分析を行ったので報告する。

B. 方法

質問紙によるアンケートを作成し、介入研究を実施した施設で収集した。記載・収集のタイミングは、前述した治療プログラムⅠ・Ⅱのそれぞれのスケジュールに沿って行った。

【治療スタッフアンケート】

「主要な治療スタッフ1名と他にアンケートに協力可能な治療スタッフ」に対し、11項目からなるアンケートを介入後・退院時に記載してもらった。個人名は記載せず、自施設内の分担研究者もしくは研究協力者のみが誰が記載したか判別できるものとした。同施設内で複数の職種・スタッフからのアンケートが集積できた場合は、主要な治療スタッフの結果を集計し、他スタッフについては自由記載意見をまとめた。

C. 研究結果

精神科病棟における「強度行動障害者への入院治療プログラムⅠ」

治療プログラムⅠ（3週間）は2年間で退院後評価が終了した34事例に関して、回収できた31名分を集計した。主要な治療スタッフ31名は看護師が26名（84%）と最多で、性別は男性18名（58%）・女性13人

（42%）と男性が多く、治療スタッフの年代は40代が17名（56%）と半数以上、在職年数は10年以上が71%を占めていたが1～3年も4人（13%）を占めていた。

強度行動障害者への支援・介入に関して作成した研修動画資料については、「よく理解できた」「理解できた」を合わせると91%であり、研修資料の必要性も「とても感じる」

「感じる」を合わせると97%であった。研修動画資料で特に有効だったものとして「強度行動障害の看護」が最も多く、「行動障害への対処法～構造化」「行動分析によるアセスメント」が次に挙げられた。「全てよい内容であったが、特に感覚過敏と構造化は勉強になった」「どう介入していいかわからない事が多いため学びとなった」など、自閉スペクトラム症の障害特性に応じた支援・介入についてなど、通常精神科医療者研修とは異なる知識が必要な事が示唆された。

「ICTによる情報共有」や「リモート会議によるスーパーヴィジョン」についても、強度行動障害医療に関する多施設共同研究で初めての試みであったにも関わらず、「とても効果的」「効果的」の合計がいずれも58%と過半数であった。中でも福祉分野協力者との連携を「とても効果的」「効果的」とした治療スタッフが80%を占めていた。介入研究の内容を今後活かせるかについては「大いに活かせる」「活かせる」で計94%であった。

精神科病棟における「強度行動障害者への入院治療プログラムⅡ」

治療プログラムⅡ（12週間）も2年間で退院後評価が終了した12事例について、回

収できた 12 名（全例）分を集計した。こちらにも看護師が最多の 9 人（75%）で、性別は男女同数、治療スタッフの年代は 30 代が半数、40 代、50 代が続き、70 代の治療スタッフも一人含まれた。在職年数は 10 年以上が 8 人（67%）、1～3 年は一人のみであった。

強度行動障害者への支援・介入に関して作成した研修動画資料については、「よく理解できた」「理解できた」を合わせると 92%であり、研修資料の必要性も「とても感じる」「感じる」を合わせると 100%であった。研修動画資料で特に有効だったものとして「強度行動障害の看護」が最も多く、「行動障害への対処法～構造化」「行動分析によるアセスメント」が次に挙げられた。

「ICT による情報共有」や「リモート会議によるスーパーヴィジョン」についても、強度行動障害医療に関する多施設共同研究で初めての試みであったにも関わらず、「とても効果的」「効果的」の合計がいずれも 50%と半数であった。福祉分野協力者との連携を「とても効果的」「効果的」とした治療スタッフは 59%で、治療プログラムⅠ（3 週間）の 80%と比べると低く、治療プログラムⅡ（12 週間）の入院治療での福祉支援者との協力に課題があった。介入研究の内容を今後に活かせるかについては「大いに活かせる」「活かせる」で計 100%であった一方で、「精神科病棟で行えることには限界がある」「保護室対応になりやすく、病棟の構造としてもホールで過ごすことが難しいため、限られた生活空間になってしまう」などのジレンマに関する記載も治療プログラムⅠ（3 週間）より治療プログラムⅡ（12 週間）で目立って見られた。

D. 考察・E まとめ

入院中の強度行動障害者の支援・介入に関して、標準化された評価尺度のみでなく、質問紙によるアンケート調査を実施したことで、多数の治療スタッフの具体的な意見や、実施上の課題などがより詳細に集積できた。

自由記載意見からの今後の課題・工夫点としては、①継続した専門医療のためのフォローアップ研修や OJT（On the Job Training）の必要性、②一般精神科・スーパー救急病棟での環境調整の工夫、③業務時間との調整のための資料・情報共有方法の効率化、④各地域での福祉等との連携強化、などが挙げられた。

F. 健康危険情報：なし

G. 研究発表：

1. 論文発表：なし
2. 学会発表：

會田千重 市川宏伸 井上雅彦 日詰正文
成田秀幸 根本昌彦 高橋和俊 山下健
吉川徹 児玉匡史 田中恭子：強度行動障害者への

入院治療プログラムを用いた多施設介入研究 第 64 回日本児童青年精神医学会総会
E ポスター

2023. 11. 14 青森

會田千重 市川宏伸 井上雅彦 日詰正文
成田秀幸 根本昌彦 高橋和俊 山下健
吉川徹 児玉匡史 田中恭子：入院中の強度行動障害者への支援・介入の専門プログラム整備と地域移行についての多施設共同研究 日本精神神経学会学術総会

2024.6.20 北海道

H. 知的財産権の出願・登録状況（予定含む）

1. 特許取得：なし
2. 実用新案登録：なし
3. その他：なし

I. 謝辞

今回のアンケート調査にご協力いただいた、愛知県医療療育総合センター中央病院・岡山県精神科医療センター・国立病院機構菊池病院・千曲荘病院・国立病院機構榊原病院・京都府立洛南病院・国立病院機構やまと精神医療センター・松ヶ丘病院・国立病院機構賀茂精神医療センター・国立病院機構肥前精神医療センターの全スタッフに深謝の意を表します。

参考文献

- 1) 強度行動障害のある人の「暮らし」を支える 福島 龍三郎 肥後 祥治 牛谷 正人編集 會田千重 第10章 医療機関との連携 中央法規 2020
- 2) 多職種チームで行う 強度行動障害のある人への医療的アプローチ 會田 千重編集 中央法規 2020

【入院中の強度行動障害者への支援・介入の専門プログラムの整備と地域移行に資する研究】

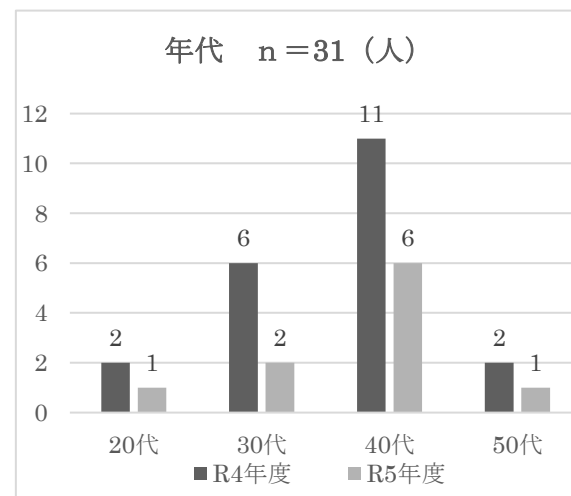
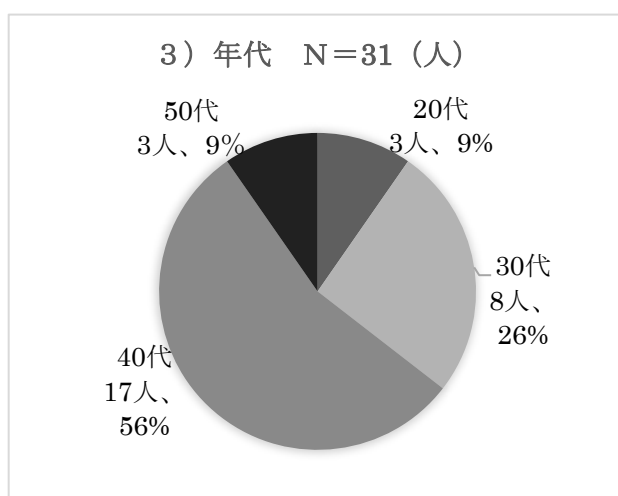
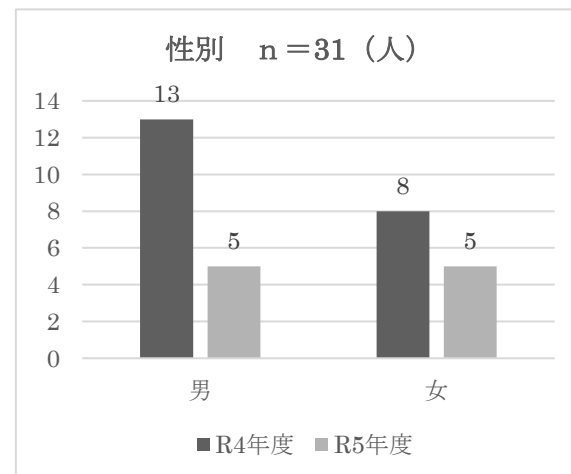
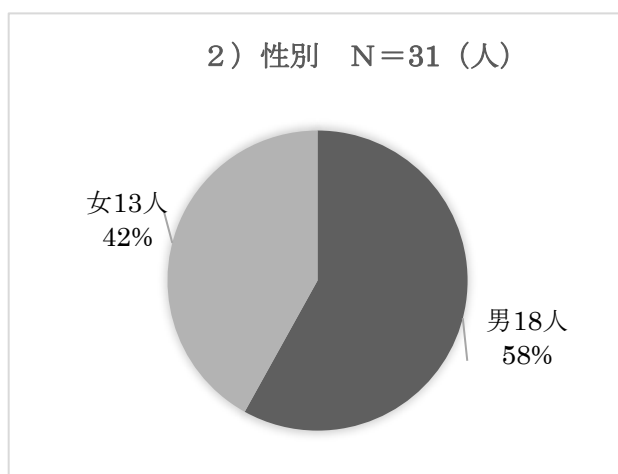
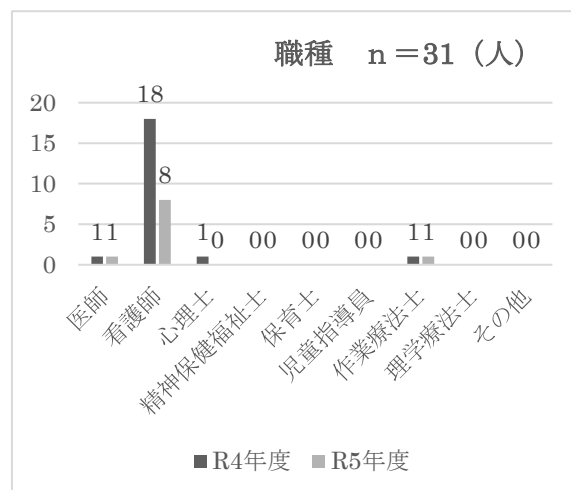
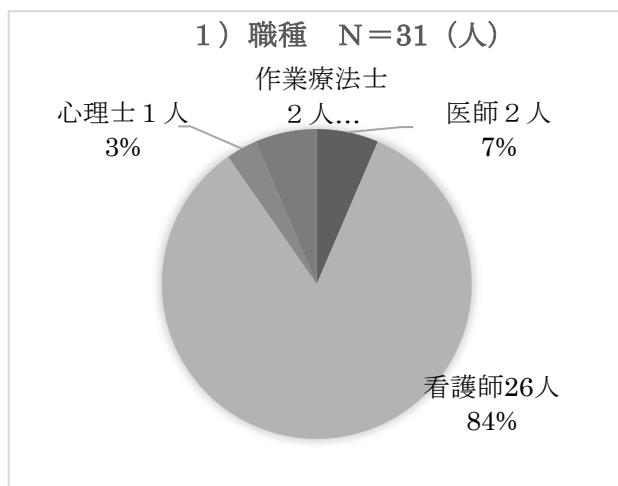
治療プログラムⅠ 治療スタッフアンケート集計

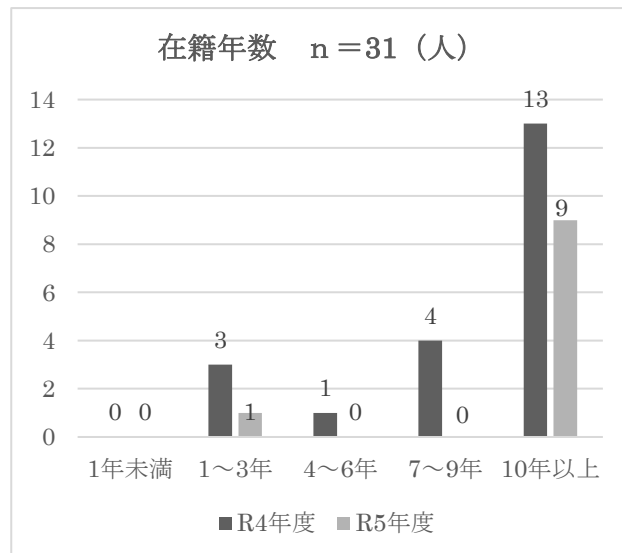
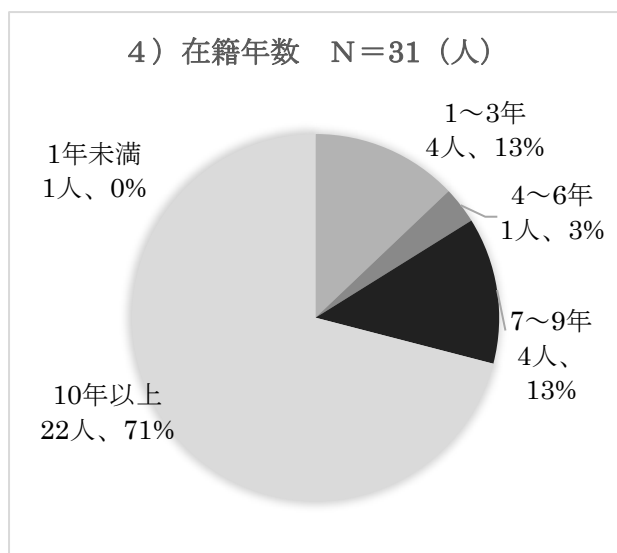
*アンケート総数 34名（令和4年度；21名、令和5年度；13名）

回収・有効回答数 31名（令和4年度；21名 令和5年度；10名） 回収率91%

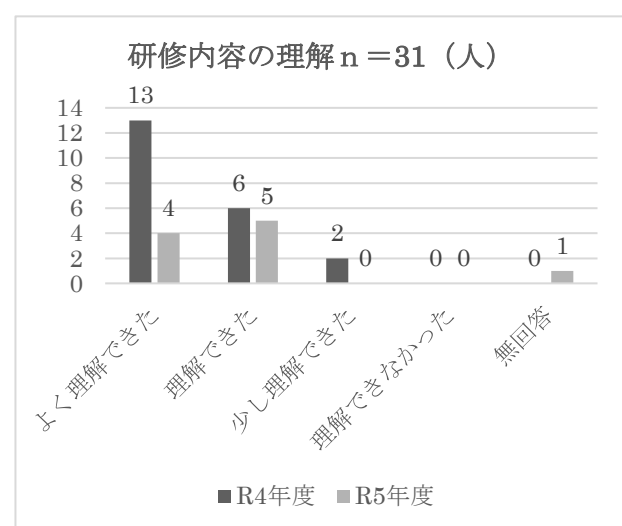
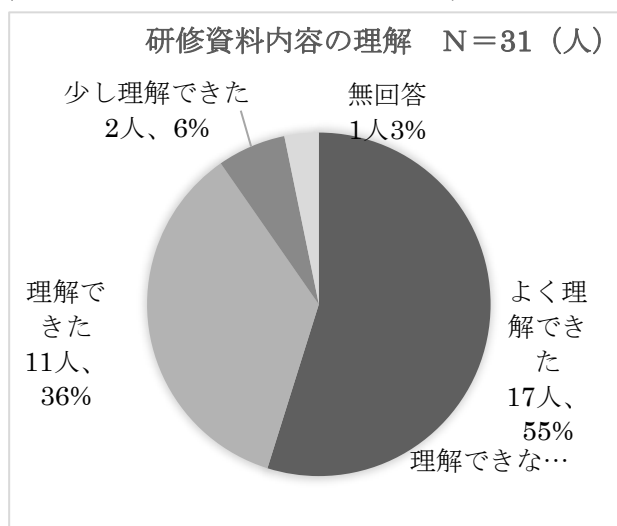
左グラフ:R4・R5 総計 右グラフ:R4・R5 比較

1, 基礎情報 n=31 (人)





2, 介入のための研修資料内容は理解できましたか? n = 31 (人)



【令和4年度自由記載】

1) よく理解できた

- ・分野毎に基礎的なところから応用編までわかりやすくまとめてあり内容が充実し理解しやすかった。
- ・強度行動障害を持つ患者の特性やアプローチ方法などが詳しく書かれていたので理解しやすかった。
- ・薬はあくまで補助的手段でチーム医療的なアプローチが重要であることが分かった。
- ・構造化（環境や視覚的など）を行うことで動機付けや情報処理をスムーズにできるようになるということがわかった。

2) 理解できた

- ・内容が職種分野ごとにわかりやすくまとめられ聞き手に飽きさせない工夫がされていた。
- ・基礎的なところがわかりやすく解説されていた。
- ・患者と支援者のそれぞれの課題やニーズを知ることは介入には必要なため、事前に知れてよかった。

3) 少し理解できた

- ・クライシスプランの作成、視覚的支援など活用できた。

【令和5年度自由記載】

1) よく理解できた

- ・ 実際の様子が写真であり、イメージしやすかった。
- ・ 内容はわかりやすく、また必要十分なものだった。
- ・ わかりやすいため。
- ・ 事例も含めながら説明してくださり、イメージしやすく理解しやすかったです。

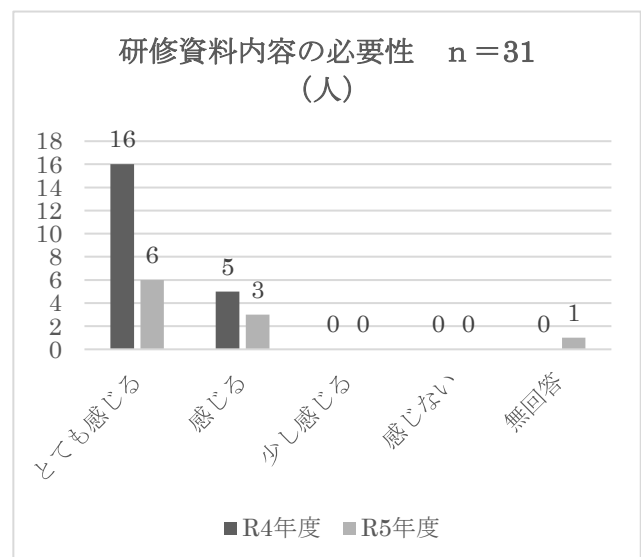
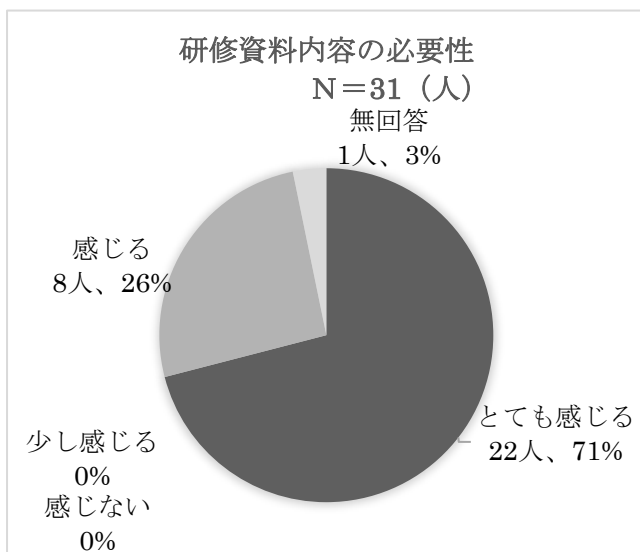
2) 理解できた

- ・ 分野ごとに分かれているので。
- ・ 資料が分かりやすかった。
- ・ 強度行動障害者の方を、理解するのに、わかりやすい研修資料の内容でした。くり返し読み直し理解を深めていきたい。
- ・ 強度行動障害とは一体何か？という事を中心に、見られる症状やその症状の原因として考えられること、その対応として有効とされる方法などくわしく説明されており理解することができました。

3) 少し理解できた

- ・ 経験が浅く現実と照らし合わせ今後理解を深める資料となった。

3. 介入のための研修資料内容は必要性を感じるものでしたか？ n = 31 (人)



【令和4年度自由記載】

1) とても感じる

- ・患者さんとかかわる際、知識があることで観察するポイントや介入方法がイメージしやすい。
- ・強度行動障害治療に関しての経験のないスタッフもおり理解を深めるためにも有効。
- ・看護分野をはじめ、疾患などの理解をすることで看護を実施する際に有効な資料として継続的に使用できる。
- ・強度行動障害の患者さんとかかわることがなかったので大いに必要。
- ・強度行動障害を持つ患者さんの理解に必要。
- ・介入の方法がわからなかったのが助かった。
- ・有益であった、施設間の統一に繋がる。
- ・実践と時間をかけて理解していく必要がある。
- ・情報から支援者のオーダーや治療目標が立てられるため必要。
- ・スタッフ全体のレベルアップにつながりやすく、スタッフの意識やケアの統一が実践しやすくなる。

2) 感じる

- ・個人差はあるものの一定の考え方や接し方はとても参考になった。
- ・困った際に役に立つ。

【令和5年度自由記載】

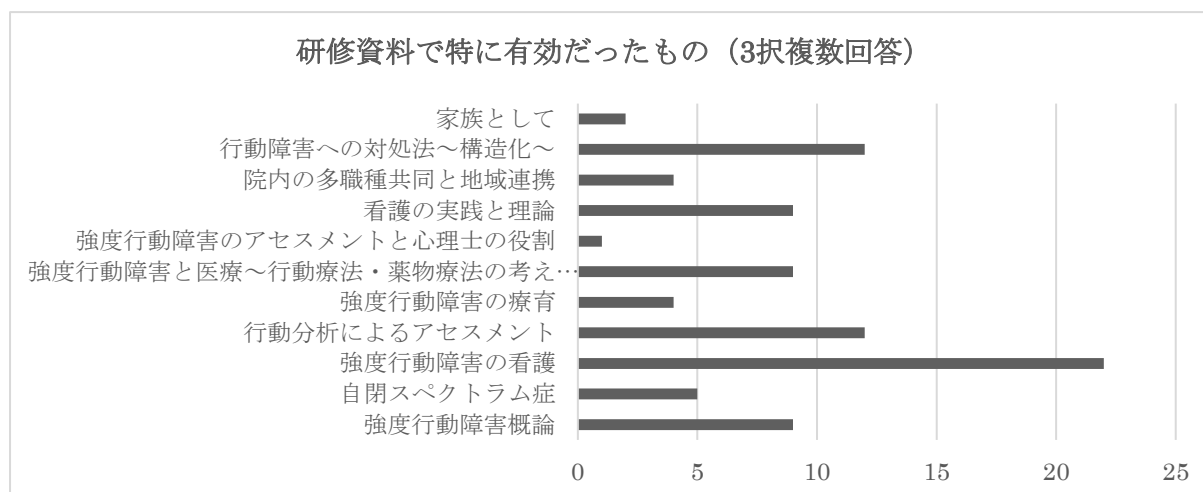
1) とても感じる

- ・重度心身障害児（者）病棟で勤務する看護師として必要な知識・技術を修得するにとってもいい教材だと思いました。
- ・全ての研修資料の内容を理解することで、より強度行動障害者への支援が、有効に円滑に行えると思うので必要と感じる。
- ・「強度行動障害」自体精神科病院で理解されておらず、またその医学的診断である「知的障害」「自閉症」も理解されていないため。
- ・介入する上でどのようにアセスメントをし、介入していくかの見直しを持つことができた
- ・導入しやすい為また前準備が行える。
- ・実際の介入につながりやすく、参考にしやすかったです。

2) 感じる

- ・業務という視点で患者と関わっており、障害や治療、他職の働きかけといった視点を持つことができた。
- ・研修内容を学んでからの方が介入しやすい（考えが整理できる）。
- ・強度行動障害の方を受け入れる事が今後も多くなってくると思うため。知識として次の看護実践に活かしたいと思う。

4. 介入のための研修資料で特に有効だったもの3つはどれですか？ n=31（人） 無回答1



【令和4年度自由記載】

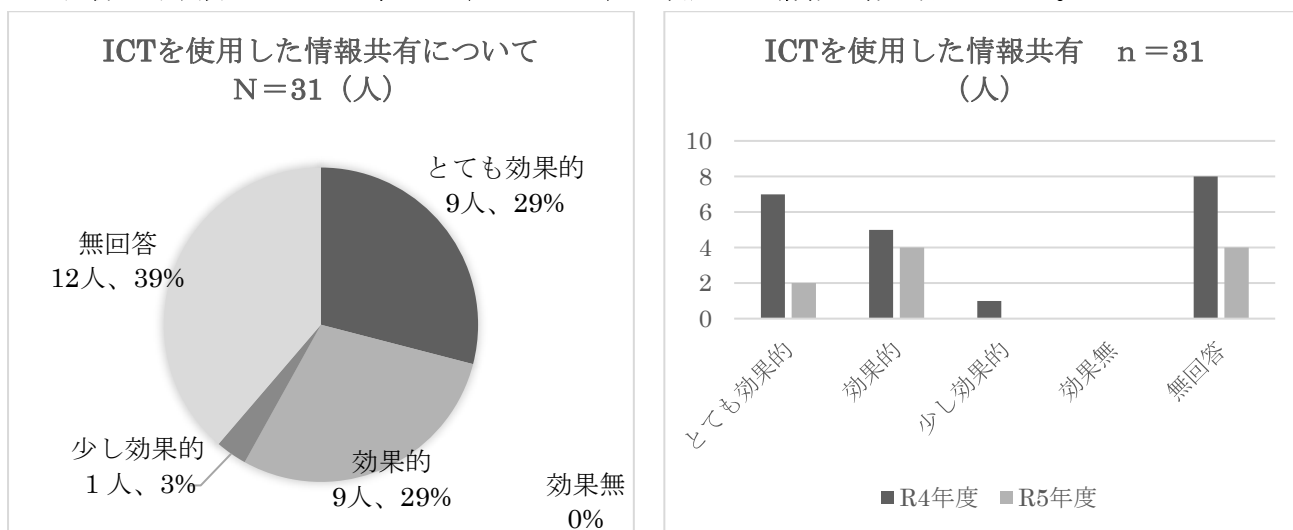
- ・ 患者さんのアセスメントや多職種連携・ご家族・地域との連携も重要であるから。
- ・ ASD・強度行動障害等の知識を深めることができた。
- ・ 日常的な業務を見直すことができた。
- ・ 疾患の理解、関わり方、支援の方法などを学べた。
- ・ 今後、構造化を図りながらの看護が提供できるよう活かしたい。
- ・ 講義の中で患者さんの特性を理解し行動療法も学べ即実践に繋がる。
- ・ 困難な状況にある現場で迅速な対応が必要であり、今ある環境で有効な手立てが欲しい。
- ・ 強度行動障害を持つ患者さんを受け待ったことがなく、看護の実践がわからなかった為。
- ・ 知識不足を補うことができた。
- ・ 院内の看護師と共有することができた、あるべき支援や治療の姿を学んでもらえた。
- ・ 全て良い内容だったが、特に感覚過敏と構造化は勉強になった。
- ・ 家族の思いを知ることは重要だと思う。

【令和5年度自由記載】

- ・ 普段提供している援助と密接な分野だから。
- ・ 重心病棟の経験者が少ない。
- ・ 強度行動障害の看護はどう介入していいかわからない事が多いため学びとなった。
- ・ 行動背景についての理解を深めることができる。
- ・ ストラテジーシートを実際に使ってみて分析できた。
- ・ 強度行動障害に関する、歴史や近年の動向を踏まえ、現在必要とする対象への考え方や、とらえ方を正しく理解することができた。また今後の看護に活かそうと考えるようになった。
- ・ 見えにくい個々の障害特性を理解し、適切な環境調整を行うことが支援原則とされるので、介入の際有効だと感じた。
- ・ プログラムを考える上でのヒントになった。

- ・ 入院治療では看護スタッフに対応してもらうことが多い、また介入するには行動診断についての理解が必要。
- ・ 行動問題の背景を解決するのに役立ちましたし、具体的にどのように介入すればよいのかのヒントが得られました。
- ・ 実際に強度行動障害状態の患者を病棟で受け持っており、実践に役立つ知識の為。
- ・ 強度行動障害の捉え方の学びとなった。
- ・ 改めて強度行動障害について把握することができ、また事例もありわかりやすかったです。
- ・ 他の職種の役割がわかる。

5. 実際に事例介入において、ICT（Slack など）を利用した情報共有を行いました。いかがでしたか？



【令和4年度自由記載】

1) とても効果的

- ・ 統一したかわりを持つために共有できる場所。
- ・ 活発な意見交換で視野が広がった。
- ・ 多職種での連携が重要であると感じた。
- ・ SV と資材や研修資料が活用でき役に立った。
- ・ SV で助言を頂けたこと、また他施設の事例を知ることができてよかった。

2) 効果的

- ・ 表情や声など確認しながら情報共有ができる。
- ・ 動画を用いたことで理解しやすいものとなった。
- ・ 専門的助言や見解が聞けて勉強になった。

3) 少し効果的

- ・ 情報が得られることは嬉しいが、使い方が分かりにくい。

【令和5年度自由記載】

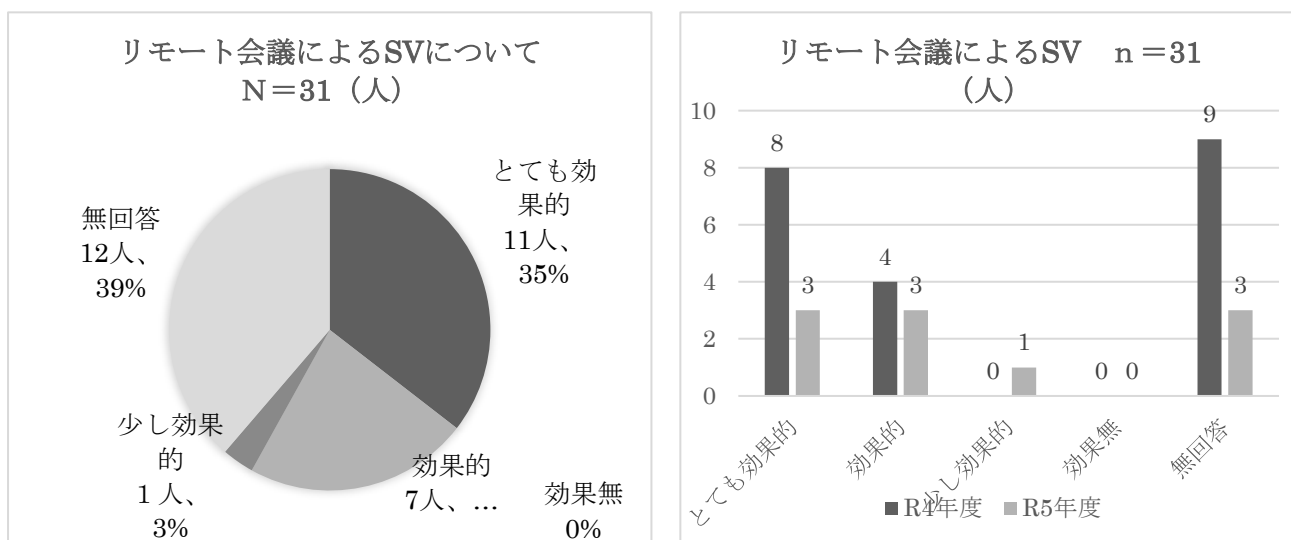
1) とても効果的

- ・ 行動特性の把握、行動の記録、一貫性のある支援を行うために、とても効果的だと思います。
- ・ 全国的な研究であるため、ICTの共有が1番効率的であると思います。

2) 効果的

- ・ 効率が良いと思った。
- ・ 報告が中心になってしまい、やりとりが??できると寄り良かったと思います。
- ・ スムーズな情報共有ができてありがたかったです。
- ・ 私としては参加していないがこのようなツールは有効と思える。
- ・ 他病院での考え方や導入方法など参考になる。
- ・ 会議中に発言されなかった先生の意見も勉強になります。より活発な意見がもらえるよう聞きたいことを明確にしておけばよかったと思う。

6, 実際の事例介入において、リモート会議によるスーパーバイズを行いました。いかがでしたか?



【令和4年度自由記載】

1) とても効果的

- ・ 活発な意見交換が行えた。
- ・ コロナ過での感染防止をしながら情報共有ができるため、時間を都合しやすいため。
- ・ 困っていることに前向きになれる気がした、他の事例も知ることができた。
- ・ 役に立ち、勉強になり、確認でき、背中を押された、スタッフへの研修や助言をしていく中で自信をもって助言ができ、展開できた。
- ・ スーパーバイズは、疑問や困難に思っていたことがすぐに解決することができた。

2) 効果的

- ・ある程度会議の方向性や流れを管理する必要があるため。

【令和5年度自由記載】

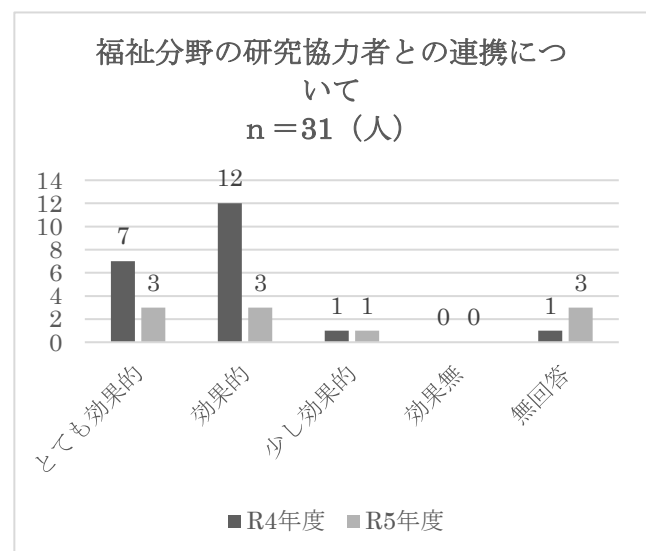
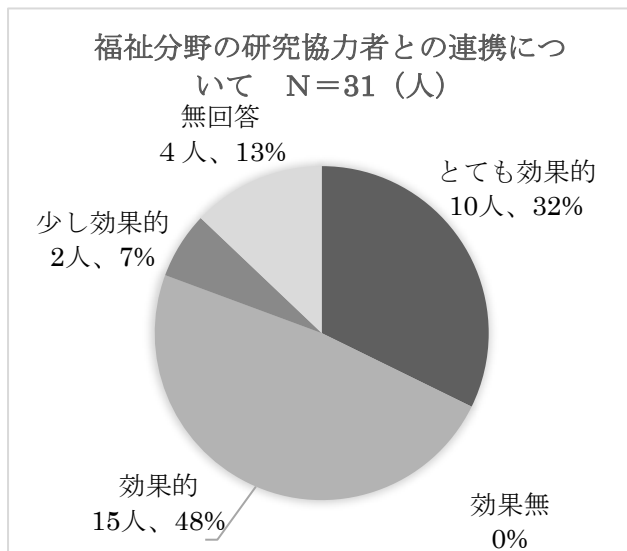
1) とても効果的

- ・同様の職員の悩みや問題、アドバイス等は感じるものがあり、とても参考になります。今後にいかせる内容で効果的に思う。
- ・経験や専門に基づいてのコメントをいただくことができ、介入のヒントをいただけた、支援をしてもらう（支えてもらう）ことはスーパーヴィジョンの良いところです。
- ・事例を共有することができ、非常に参考になりました。
- ・経験豊かな先生方のアセスメントや対処についての意見を聞くことがとても勉強になる。

2) 効果的

- ・個々のケースについて具体的に相談ができる。
- ・他の病院・施設からの視点や客観的な意見がもらえた。
- ・タイムリーに相談が出来、また助言を頂けて、より効果的介入ができたように思う。ケース1つ1つにもう少し時間をかけてもらえるとありがたいです。
- ・参加できていないが、参加者からフィードバックがあり、それらが有効だったため良いと思う。
- ・いろいろなケースや介入方法が参考となる。

7. 実際の事例介入において、福祉分野の研究協力者との連携はいかがでしたか？



【令和4年度自由記載】

1) とても効果的

- ・多職種（専門分野）の助言や意見を共有することで効果的な支援に繋げられる。
- ・目標を明確にし、それに向かって介入することができた。
- ・大変勉強になった。

- ・ 漠然と考えていたことが明確化され確認され、背中をおしていただいた。
- ・ 各支援のそれぞれの問題やニーズなど支援全体が把握できる。
- ・ 福祉分野の知識不足を感じ連携が必要と理解していたが、正しい連携ができているか考えさせられた。
- ・ 福祉分野との連携はしているが、掘り下げて話を聞くことができとてもよかった。

2) 効果的

- ・ 事前に告知され、対応もルーティン化されていた。
- ・ 新たな視点や意見を聞くことができ効果的だと思う。
- ・ 多面的に情報収集、アセスメントができる。
- ・ 病院として福祉側のニーズを知ることでケアの実施に繋がられるものも多かった。
- ・ より実生活に近い福祉分野の方との連携は必須だと思う。
- ・ 1 か月間の入院の中で2 回の会議が実施でき、入院中の状態をお伝えすることができた。
- ・ 入院前に関係者で会議を開くことで、対象者が置かれている環境や支援体制の把握ができた。
- ・ 入院中の様子や自宅との違いを伝えることができ情報の旧友ができた。

3) 少し効果的

- ・ ケア会議を行うことで、退院までスムーズに調整することができた。

【令和5年度自由記載】

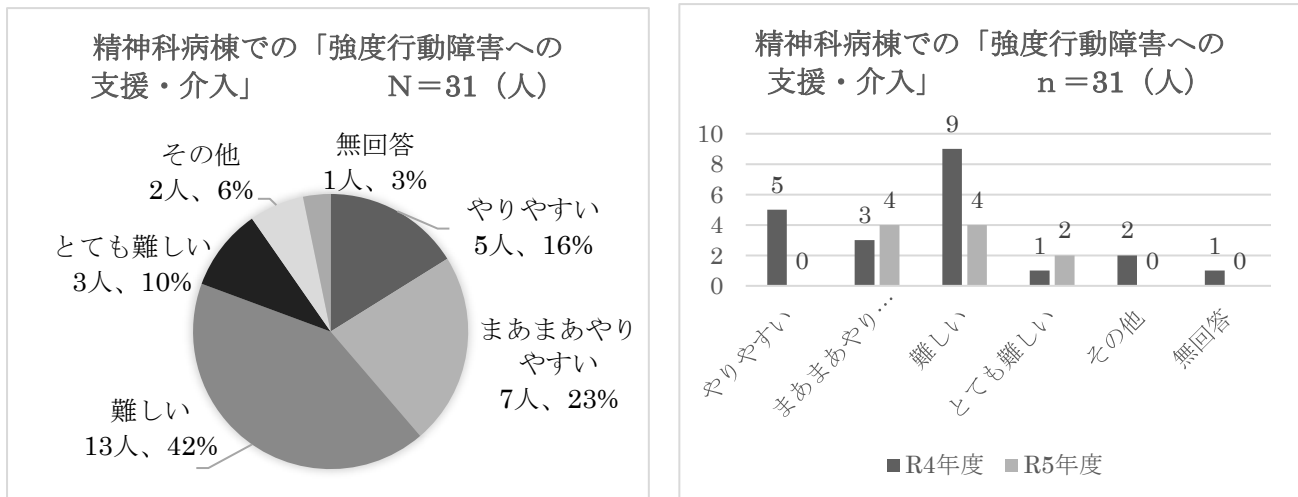
1) とても効果的

- ・ 連携することにより、より専門性を高めることができます。
- ・ 本人の良い所など、普段の外来や入院の診療では見えない所を教えてもらえました。
- ・ 地域全体で支える必要があり、どの分野の声も必要と思う。

2) 効果的

- ・ 地域連携、心理、作業療法様々な観点でアセスメントしてくださるため学びとなった。
- ・ 他分野の視点や考えを知ることができる。
- ・ 現場でどのように工夫されているか、実践的な話を聞け、参考になった。
- ・ 在宅での生活や家庭環境、対応がわかる。
- ・ 入院中に母と新しいショートステイ先を見に行ってくれた。

8. 精神科病棟での「強度行動障害への支援・介入」はいかがでしたか？



【令和4年度自由記載】

1) やりやすい

- ・設備の面で防音、施錠、強化扉などあることで患者さんの安全を守る環境が作りがしやすく、行動制限による介入方法が有効な場合もあるため。
- ・ご家族や医師など様々な職種の介入が必要であったが、連携が取れ、介入しやすかった。
- ・主治医が先頭に立ち入院初期からケアカンファレンスを開かれ心強かった。
- ・精神科病棟は閉鎖病棟の特性で、各部屋ごとの施錠が可能なための物理的構造化の支援介入を実施しやすい、必要時隔離拘束も実施できるため本人の安全保護が可能。

2) まあまあやりやすい

- ・多職種による治療・支援を行うことができ、患者さんのニーズに対応することができる。
- ・厚生労働研究の形で実施でき、今後の病院の展開と絡めることで病院内のコンセンサスがえられスムーズに治療や支援が進められた。
- ・危険物が最小限の環境である為、刺激が少なく生活しやすい環境である療育など、健康的側面を伸ばす関りもできている。

3) 難しい

- ・開放時間を設けられない現状がある、コミュニケーション不足になる。
- ・意思疎通が難しい、問題行動を起こす原因が分かりにくく介入方法も個別性が必要になってくるので難しいと感じる、しかし、介入が効果的だったときは達成感や患者さんとの関係構築にやりがいを感じる。
- ・経験者によるSVがあるのが前提だが、直接的支援や介入は可能と思われるが、単発的に研修を受けても業務に追われて間違った介入をしてしまいそう。
- ・強度行動障害への理解の程度に差があり、介入方法にも統一した関りができない。
- ・他患者からの苦情が多く療育ができない、トラブルになるため開放することが難しい。

- ・一般病棟に比べスタッフの理解度が高く、協力が受けやすい行動の統一化もしやすく、Dr. にも相談しやすく多職種連携もしやすい。
- ・3 週間のレスパイト入院を受け、事前の情報収集や環境調整を行ってもその期間で受け入れるためには病棟内の環境調整が必要。
- ・医療―福祉―教育―行政―家族の連携も大事ではあるが、精神科病棟に入院するケースは連携がうまくいっていないことが多く、そこを整える作業が必要で時間と労力をかなり費やした印象。
- ・職員同士でアセスメント・生活情報を共有するところからスムーズにできていなかった。
- ・ワークスペースや物品の持ち込みが病棟ルールと反する、マンパワーが少なく時間をかけにくい。
- ・特性の理解はできたと思うが、具体的支援が本人に効果的だったかは疑問である。本人が快適に生活できていなかったのではと思う。
- ・SV や講義資料などによってプラスにはなったが、一般精神科病棟での支援～介入のやりやすさにはすぐには繋がらなかった。

4) その他

- ・患者さんの支援自体に難しさは感じなかったが、入院期間中の環境面での外的要因の影響がかなり大きく調整が難しいと毎回思う。
- ・3 週間のレスパイト入院の対象者が多く、介入・実践まで行う作業が難しかった。

【令和 5 年度自由記載】

1) やりやすい・・・該当なし (0 人)

2) まあまあやりやすい

- ・ 少しずつ病棟内で認知度があがって、協働しやすくなった。
- ・ 個室で隔離した状況では、安全面ではやりやすいが、自傷・他害がある患者の場合、個人交流や QOL の向上を図る点においては、計画性やマンパワー、チーム連携が必要だと感じた。
- ・ 今回の研修を受けた多職種で情報共有、協議しながら進められた。ただ、病棟全体で対応を統一したりすることには難しさを感じた。
- ・ はじめ慣れるまでは患者にとっても看護師にとっても手探りな状態だが、慣れてくるとか介入して特に問題はなかった。ただしハード面でこちらが予測していなかったところで受傷してしまうトラブルがあり、今後も予測できないトラブルの発生の恐れはあると思った。

3) 難しい

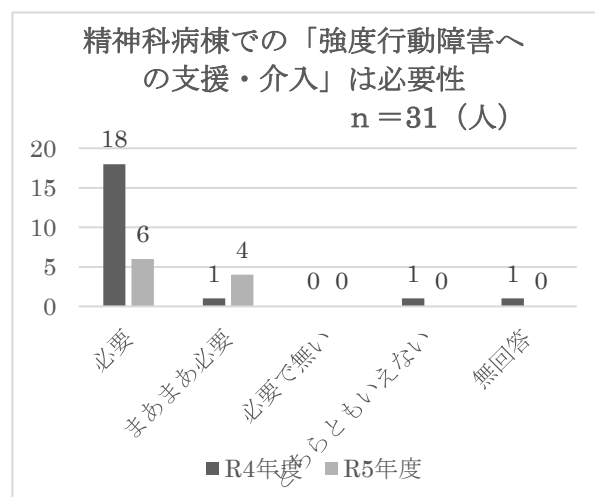
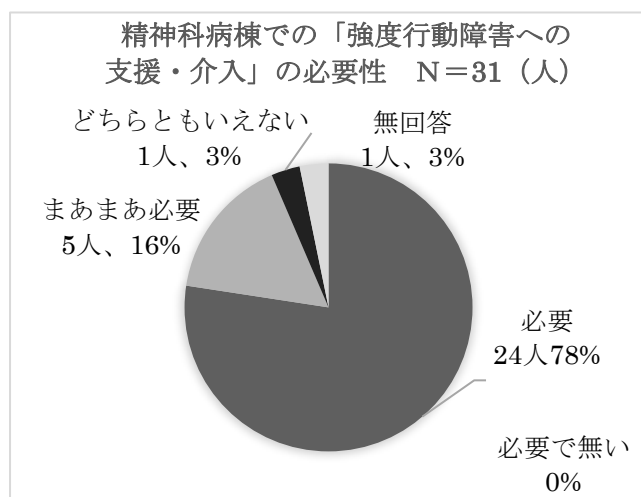
- ・ 当病院は急性期病棟で受け入れているが、病棟の性質上、一般精神の急性期治療に準じた治療になっていると思う。例えば、入院 3 ヶ月を経過し「以降も精神科病棟で治療」となると治療環境から無理があると思う。
- ・ 他患者との折り合いが悪くなりいじめの対象にもなってしまう。他室訪問をしてしまいトラブルになってしまう。隔離時間が長期化する療育ができない。
- ・ 構造上、刺激を減らすことが難しい。時間の制約がある。

- ・ 利用者に適切な支援ができるよう事前に情報を集める必要があった。相応のスキルと専門性が求められるため、実際に介入に際しても、知識不足を感じるが多かった。また環境面が整っていない状況が強度行動障害のリスクを高める要因となる事もあり、私達が特性と充分理解をしなければいけないと思いました。
- ・ 強度行動障害とそのケアをいかに知ってもらうか、統一した看護（接造化）は一般の精神医療でもパーソナリティ障害で使われる？念をはずですが、いつもうまくいかないところでもあります。
- ・ こだわりの行動、自傷行為、他害行動など対応が難しい。
- ・ 保護室での対応となってしまう？すく、本人の行動範囲が限られやすかったです。アセスメントや介入を考えるうえでも、重心病棟の設定が良いと思う場面もありました。またスタッフ側のアセスメントの共有や知識を得ることで、今後必要に思います。
- ・ 日常生活と違う環境になるため、評価しやすいところと評価しにくいところがあると思う。知的障害のある方、自閉症の方には、精神科病棟は刺激が多いのではないかと、社会的な行動がとれないと考え隔離の時間が長くなってしまふ。しかと、その方にとってどう環境調整するかを考えることは、精神科の看護師は得意だとも思う。

4) その他

- ・ 構造化するのが難しい。地域に戻るために入院中にできる事が限られている。統一した対応が望ましいが、できない場面もあり、難しいと感じた。
- ・ 時間、マンパワー、実際の生活の場と違いすぎるなどハードルは高い。タイムアウト、レスパイトな目的なら支援はしやすいと思う。

9. 精神科病棟での「強度行動障害への支援・介入」は必要だと思いますか？



【令和4年度自由記載】

1) 必要

- ・ 精神科病棟では不調だった方が、療養介護病棟に転棟して落ち着かれたケースがある、環境や介入が異なっていたのかと思う。

- ・強度行動障害を伴う患者さんへの看護介入が患者さんに合ったペースで実施できるのではと考えた為。
- ・自分の思いをうまく伝えられないからこそ、患者さんが生活しやすい環境づくりが必要だと思う。
- ・本人家族のみではなく、社会全体で支援・介入していく必要がある。
- ・多職種による支援や介入ができる。
- ・環境整備や理解と方法を知ること改善が見込めると思うから。
- ・経験者が少ないのでイメージを作るためにも必要。
- ・枠組みやその強みを生かした援助が必要になると考えるから。
- ・必要であるが、専用の病棟や体制が必要、スーパー救急の中でスペースを借りて介入するような体制では難しい。
- ・強迫症状・こだわり・破壊行動・自傷・他害などの強度行動障害への対応は必要。
- ・関りの特殊性はあるが、患者さんと支援者の距離の近い関りを学ぶことができ、今後の介入に活かせると思う。
- ・強度行動障害を受け入れる専門病棟や施設はまだまだ質量ともに充実しているとは言い難い。
- ・一般精神科病棟での支援・介入は必要だと思う。

2) まあまあ必要

- ・患者さんの状態にもよるが、拘束が長期化する方は限界を感じる。

3) どちらともいえない

- ・保護室などが必要な方なら入院も必要だと思うが、ホールなどで自由に過ごせる方もなかなか開放時間が設けられない現状があるため、患者さんにとって良い環境なのかと悩む。

【令和5年度自由記載】

1) 必要

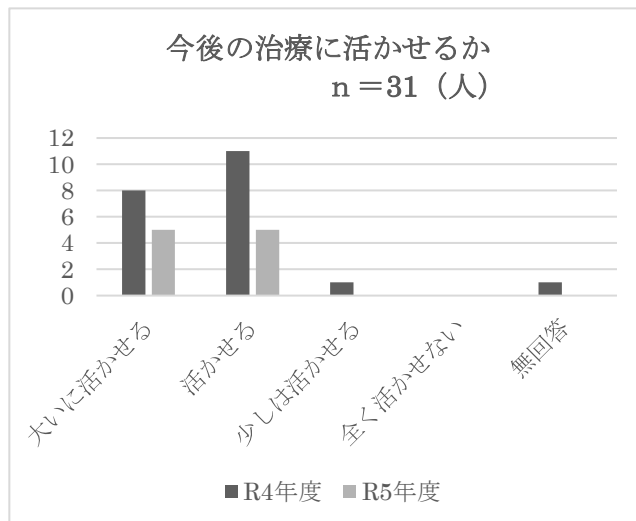
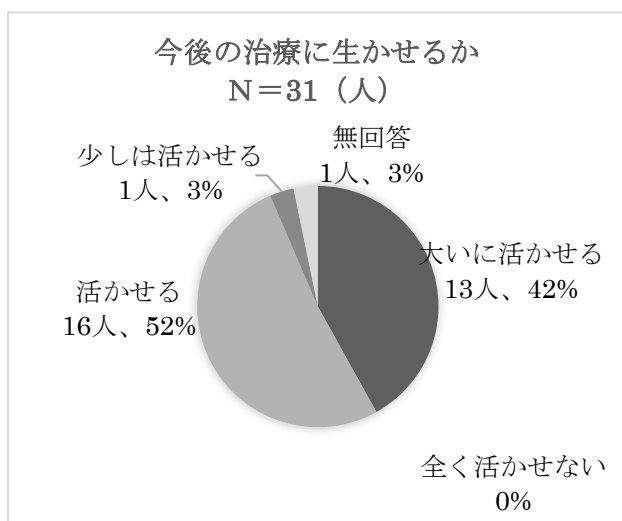
- ・受け入れるなら必要（精神科病棟で）、強度行動障害の専門的支援が提供できるなら、利用者 Fa も安心すると思う。例えば環境が理由で行動制限を要さないといけない（集団生活、異食、他者トラブル、マンパワー）だと、「重心病棟を希望したい」のが本音だと思う。
- ・他患の対応、入院対応により、個別的な関わりができない。保護室でのルールの問題があり、効果的な支援ができない。
- ・漫然と行動制限しなくてよい。
- ・医療だけでも福祉だけでなくアイデアをだしながら地域で生活できるよう、みんなでとりくんでいく課題だから。
- ・危険につながる行動等もあり、精神科病棟での支援は必要ではないかと思われる。破壊行動、自傷行為が頻発する障害であり、破壊的行動は自分だけでなく周囲の他患にも及ぶことがあり、精神科病棟の保護室を使用し安全を図る上で必要となる。
- ・知的障害、強度行動障害に関わる頻度は増加しているため。
- ・入院環境だからこそできる役割として、タイムアウトやアセスメントがあると思われる。
- ・タイムアウトとしての入院はケースによっては必要であるが、設備やマンパワーの関係で専用病棟があれば有効だと思われる。

- ・ 少しでも落ち着いた生活が行えるよう、行動パターンやリハビリの介入が必要。
- ・ 重心病棟に枠がうまっており、入院を必要とする方に多いと思いますが、精神科病棟でも受け入れていく必要があると思います。
- ・ 医療に期待されていると感じる。

2) まあまあ必要

- ・ 精神科病棟でも自閉症など発達障害を持った患者さんの入院も多いため。
- ・ 地域に戻るために、まず入院前にゴール設定をする事が大事だと思った。病院と地域の方向性がずれているため。(できる限り) 何度もケア会議しながら、ギャップを埋めていかなければならないのではないかと感じた。
- ・ 急性期の関りから治療プログラムを用いた取り組みを行うことで、精神科病棟での長期入院から早期での地域移行へ展開できると考えます。
- ・ 患者家族にとって精神科病棟・重心病棟の違いはどうかかわからないが、精神科病棟で強度行動障害の患者を看護する意味を今後も見出だしていきたい。

10. 今回の介入研究の内容は今後の治療にも活かそうですか？



【令和4年度自由記載】

1) 大いに活かせる

- ・ 研究によって効果的なアプローチの方法などが見いだせそうだから。
- ・ 今回実践した患者さんに当てはまるどころがあり学びになった。
- ・ 院内の多職種に自閉症、発達障害、強度行動障害を理解してもらい、実践する機会となり大変役に立ち、その上で支援や連携にも繋がっていく。
- ・ 質を高めるためにも必要。

2) 活かせる

- ・ 行動障害のある方に適した支援についてスタッフ全体で知る・考える良い機会になると思う。

- ・DVDと資料の内容を理解できれば、個々に合った介入が優先される業務となるのではないかな。
- ・病棟勤務に必要な内容で、多職種の介入や考え方が学べる。
- ・今後も研修での学びを学習と実践で深めながら活かしていきたい。
- ・強度行動障害を持つ患者さんへの理解を深めるために継続してほしい。
- ・介入研究を機に整えた院内のチーム体制や知識、考え方は今後も生かせると感じた。
- ・アセスメント、多職種連携、介入など、それぞれ今後は応用できると思う。
- ・もっとこうすればよかったと感じる部分があるので、次回に活かしたい。
- ・精神科病棟で受け入れるために何が必要かを考えるきっかけとなった。
- ・特性理解や支援方法などは活用できると思う。
- ・ここに合った介入として活かそうである。

3) 少しは活かせる

(どうしたら今後の治療でも、今回の介入研究の内容が活かせると思いますか?)

隔離を余儀なくされている、療育など余暇活動の限界、患者さんの質の違いにより他患者とトラブルになるなどの対応ができれば。

【令和5年度自由記載】

1) 大いに活かせる

- ・事例介入を行うことで、看護師のスキルアップにつながっていくこと、事例を多く挙げていくことで様々な事例に対してパターンや傾向が見出せ、治療プログラムが確率されていくといいと考えます。
- ・新たな気づきや、自身の対応の振り返りになった。
- ・薬物療法や行動制限をむしろ減少させ、治療の心理的負担も減少して効力感が上昇すると考えるため。
- ・助言を受けながらケースを進めることで、アセスメントや介入についての知識スキルがより得られた。
- ・現在も受け入れは行っており、有効な内容である。
- ・1例・1例今後の治療に活かしていける経験値になっていると思う。

2) 活かせる

- ・重心障害者とその家族の治療環境。介ゴ負担軽減、この(専門的支援ができる)選択肢が重心病棟に他にも出来るきっかけになればと思う。
- ・OTとの連携を密にし、個別的関わりを増やすことはできた。
- ・院内でもWG以外多職種が研修を受ければ、より介入の幅が広がるのではないかと感じる。
- ・強度行動障害は、知識や技能がなければ、その症状や心理状態を把握するが、非常に難しいため、今回の研究に参加することにより理解を深めることができたので今後活かしていきたいと思います。

1 1. 本研究へのご要望

【令和4年度自由記載】

- ・ レスパイト入院での支援は大事だが、コスト面で家族、病院側への支援も検討してほしい。
また、療育やリハビリなども介入できるシステム作りも必要と思います。
- ・ 研究のプロセスについて複雑で難しかった。
煩雑な業務の中で研究に費やす時間がなかなか確保できなかった、もっとマンツーマンで関われるとより支援が行えたと感じる。
- ・ SV 会議が1時間では掘り下げた部分まで共有するのは難しい。
もう少し、時間を確保するといいいのではないかな。

【令和5年度自由記載】

- ・ 今回フラストレーション軽減のため、ゾーン中庭での余暇活動を実施しました。他の患者も多くいましたが、知っている患者の名前を言っていました。早く退院したいとも言われました。またキャッチボール希望でしたが、怖いと言ってボールはころがしていました。その時は、不調になることはありませんでした。慣れない環境で、色々な患者とも関わりましたので、少し刺激にはなったと思います。
- ・ 自分としてはまだ経験不足の領域であり、このような研修、研究の介入は専門的知識、技術を修得するいい機会となりましたので、今後も研修会、勉強会の場を多く設けて欲しいです。
- ・ 強度行動障害を持つ方の心理を把握し、希望や意思に寄り添った支援ができるよう今後も学びができたと思います。ありがとうございました。
- ・ 十分な対応ができたとはいえませんが、精神科病院における強度行動診療については、病院内外で「知らない」「関係がない」ところが多数だと思います。研究を通して少しずつ改善していくことを希望しています。

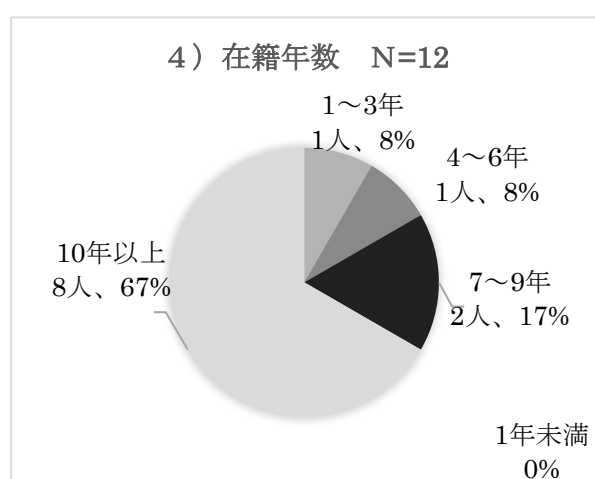
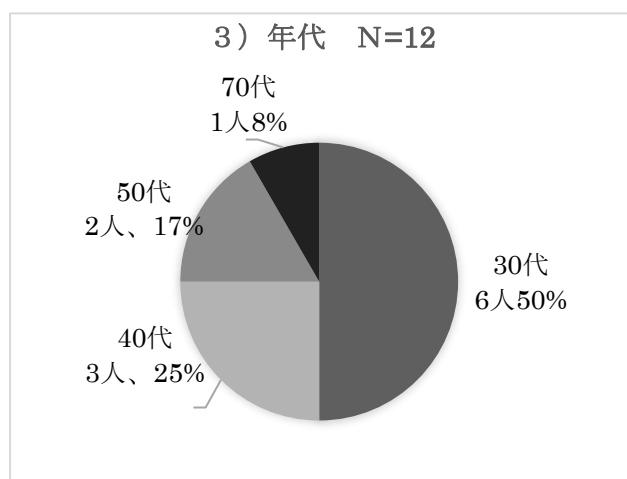
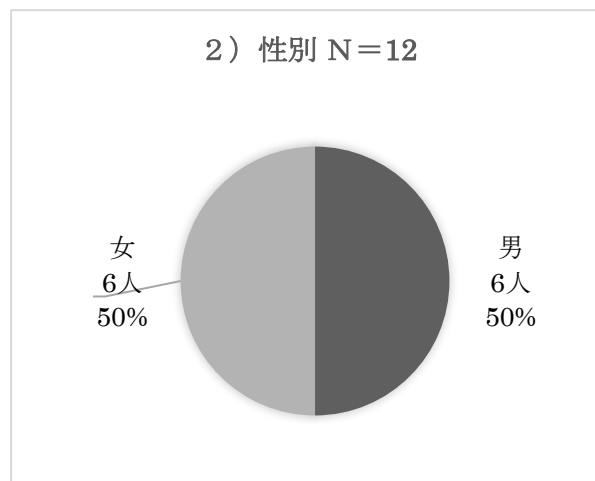
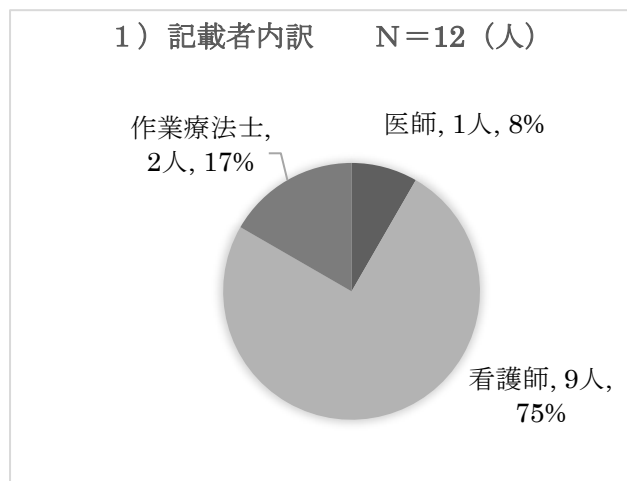
【入院中の強度行動障害者への支援・介入の専門プログラムの整備と地域移行に資する研究】

治療プログラムⅡ 治療スタッフアンケート集計

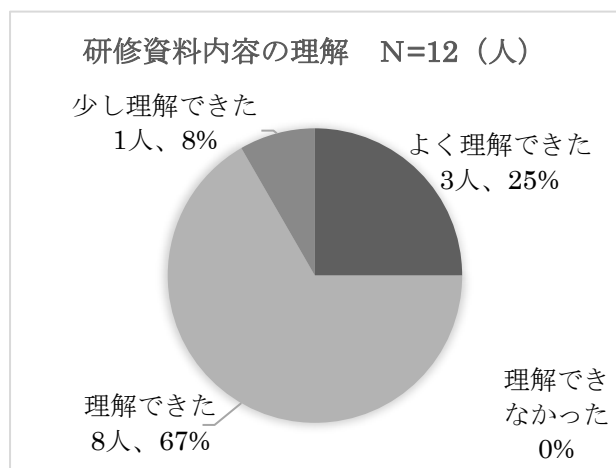
*アンケート総数 12名 回収・有効回答数 12名

回収率 100%

1, 基礎情報



2, 介入のための研修資料内容は理解できましたか？



【自由記載】

1) よく理解できた

- ・ 実践と内容がリンクしていてわかりやすかった。
- ・ 分かりやすく説明されていたため。
- ・ 資料が実際にイメージしやすい内容だった。
- ・ 文章のみでは難しいなと感じる箇所もあったが、動画もあったため、理解が深まった。
- ・ 長すぎず、まとめてありわかりやすかった。

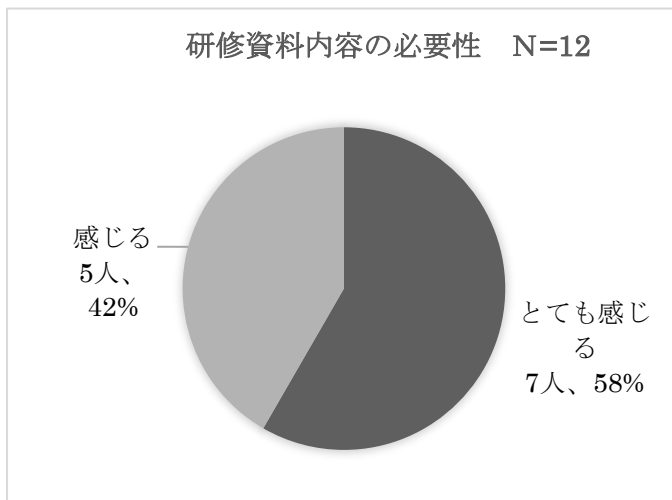
2) 理解できた

- ・ 分野別の学びができたため。
- ・ テーマ毎に分かれており、わかりやすかった。
- ・ どの講義も内容が一貫しており、具体的にどのように治療を行うかが明確で分かりやすかった。
- ・ 基本的な姿勢は前もって知ることが必要だと思うため。
- ・ 対応法など学びとなり、実践に生かすことができた。
- ・ 多岐にわたる内容を様々な職種からの視点で講義をしていただきわかりやすかった。
- ・ 具体性があるため、当院事例に照らし合わせて理解しやすかった。
- ・ 強度行動障害の基本から事例まで具体的に知ることができ、とても参考になりました。
- ・ 具体的に考えることが出来た。

3) 少し理解できた

- ・ 一通り学習し学べたことも多くありました。すべてが頭に入っていると言われると自身がありません。

3. 介入のための研修資料内容は必要性を感じるものでしたか？



【自由記載】

1) とても感じる

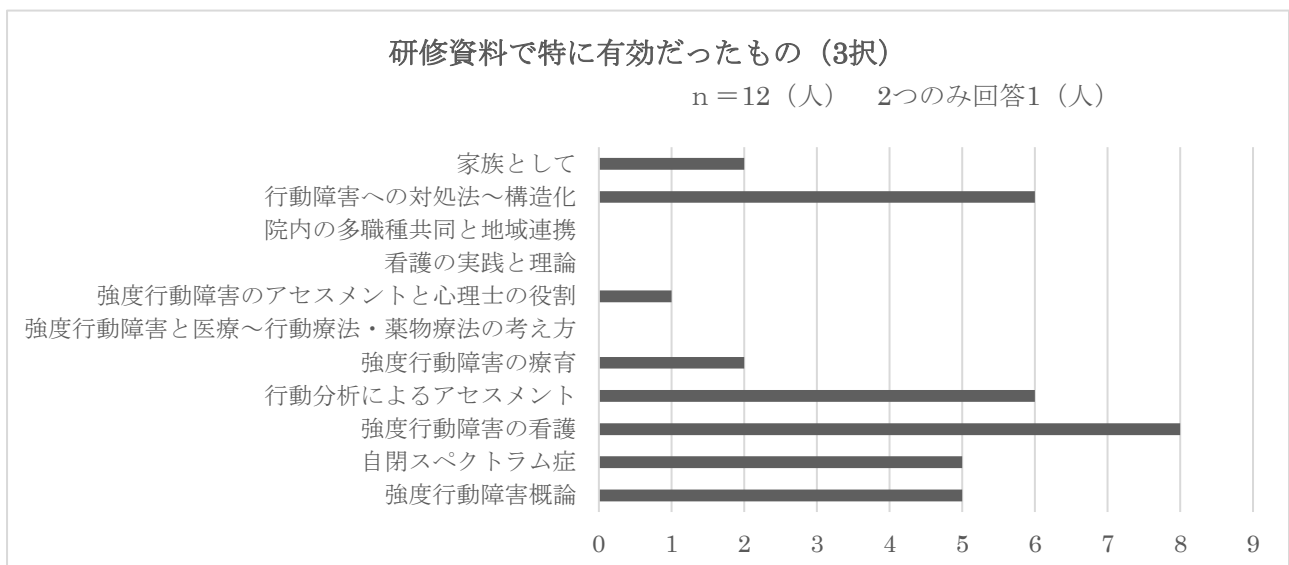
- ・ 各施設によってかかり方、介入は異なる部分もあり、統一するためには必要と思う。
- ・ 対応・介入を見直す、学ぶきっかけになった
- ・ 対象や他職種の特性などを理解することで看護師としての関わり方の幅も広がると思います。
- ・ スケジュールの提示 1 つを取っても様々な方法があった。事前に知識をつけておく事で、本人にはどのタイプが合っているのか検討ができるので必要だと思う。
- ・ 書籍やインターネットなどで独学することが困難な分野と考えられる。症例数も決して多くはないため、学習する機会は必要である。
- ・ なかなか身近で学べる場がないため、資料があるのはありがたかった。
- ・ 自閉症 強度行動障害の方の疾病・対応法についての知識不足・経験不足にて資料は必要。
- ・ 実際に介入が始まってからも読み直すことがあった。
- ・ 強度行動障害の関わりの実感が理解できた。

2) 感じる

- ・ 知識を身に着けて介入することにより、観察するポイントを（考える、しぼる）ことができるため。
- ・ より早い段階での介入があれば親子で困ることも少なくなると感じました。
- ・ 基本姿勢を知ることはケアに役立つと思うため。
- ・ 普段接する事のない対象者なので、まずは理解をすることが大切と感じた。
- ・ なんとなくでしか知らなかったことが正確な知識を得ることができた。
- ・ 慣れない事例のため、介入の仕方について例を知ることができ、アセスメントする上でも参考になりました。

4. 介入のための研修資料で特に有効だったもの3つはどれですか？

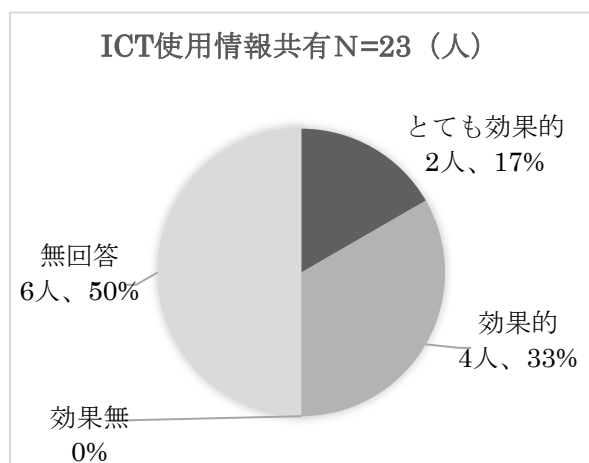
n=12 2つのみ選択1



【自由記載】

- ・ 実際の介入とアセスメント方法を知ることができ、また短期入所の患者が対象だったため、家族の思いを知ることが重要と思うため。
- ・ 看護師という職種から上記資料に興味を持ったこと、必要性を感じたため。
- ・ 実際にためしてみたり、伝達していく上で重要だと感じたことが多かった
- ・ 強度行動障害とは何か自閉症の特徴とは、どんな看護をするべきかと基礎的な学びがあったと思います。
- ・ 特に 10) が勉強になった。スタッフによって対応にバラつきがあると本人は混乱してしまうので、構造化は大切だと思った。スタッフ側としても対応方法が分かりやすくなる。
- ・ ①は全体像を把握するのに役立った。④⑩はスライドが見やすいだけでなく、具体的な評価・介入の仕方が説明されており、明日からの臨床に活かしやすい内容であった。
- ・ スタッフが統一し、構造化することで、本人が生活しやすくなるのではないかと感じました。
- ・ 現場ですぐに活用でき、自身が行っている事の振り返り・学びになった。
- ・ 入院で出会う機会が多いため。
- ・ 経験知識が不十分だったので学びとなった。
- ・ 家族の話は小さい頃からの流れがあってわかり易かった。
- ・ 具体的で活用ができそうだと感じた。
- ・ 実際に介入が始まってからも読み返すことがあった。
- ・ 具体的な事例を知ることができたため。
- ・ どのように介入・支援していけばよいのかが理解できた。

5. 実際に事例介入において、ICT (Slack など) を利用した情報共有を行いました。いかがでしたか？



【自由記載】

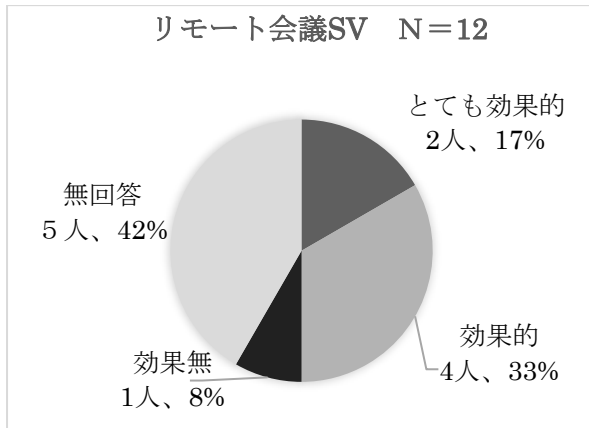
1) とても効果的

- ・ 各施設の情報をすぐに入手することができ、有効だった。
- ・ 全国の事例をもとに、様々な情報を共有できるためネットの使用は大変有効に思いました。
- ・ 自分たちが行っている支援が正しいのか、また今後どのように支援・介入したらよいのかを SV 会議で検討できたことは、とても大きなものになった。

2) 効果的

- ・ 他職種間との共有がよりスムーズかとも思いました。

6. 実際の事例介入において、リモート会議によるスーパーバイズを行いました。いかがでしたか？



1) とても効果的

- ・ スーパーバイズは疑問、困難に思っていたことをすぐに解決することができ、有効だった。
- ・ ただし途中から Slack の方が不具合から使用できなくなった。
- ・ 強度行動障害についてスーパーバイズをしていただける機会は貴重に思います。
- ・ 稚い説明でも、理解してアドバイスをいただけた
- ・ 自分たち（チーム）だけでは、見えていない視点や介入のアドバイスをもらえたのは、とても効果的だった。

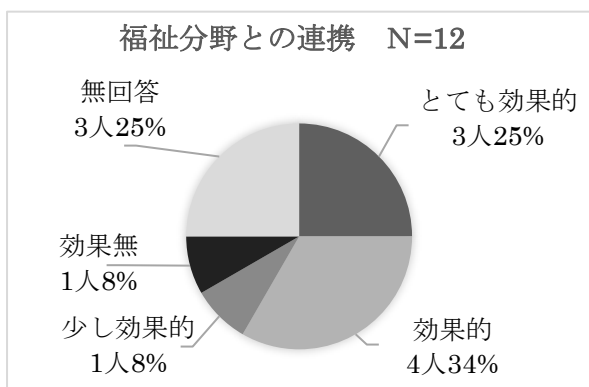
2) 効果的

- ・ 第三者による視点は新たな気づきをもててよいと思うため。
- ・ 他機関の参加者の方から客観的な意見を聞くことができ、ふりかえりや今後の取り組みの検討につながった。

3) 効果無

- ・ 上記会議には出席しなかったため。

7. 実際の事例介入において、福祉分野の研究協力者との連携はいかがでしたか？



【自由記載】

1) とても効果的

- ・ 福祉分野との連携は行ってはいるが、掘り下げて話を聞くことができてとても良かった。
- ・ 施設の職員から外泊体験の様子や施設側からの退院後の懸念事項を伺うことで、退院後も意識した治療へシフトすることができた。
- ・ 医療現場にいと視野が狭くなってしまったり、実生活での視点がもちづらいため。
- ・ 福祉施設と病院の移行について、これまではイメージがわいていなかったが、病院でとりくむことのヒントがもらえた。
- ・ ENT 後のことを考えたり、理解するのに役立った。

2) 効果的

- ・ 入院中の様子や自宅との違いを伝えることができ、情報の共有が行えた。
- ・ 必要と考えるがうまくいっているかは疑問。
- ・ 客観的な意見が聞けたこと、当院での方針の確認が行え、参考になった。

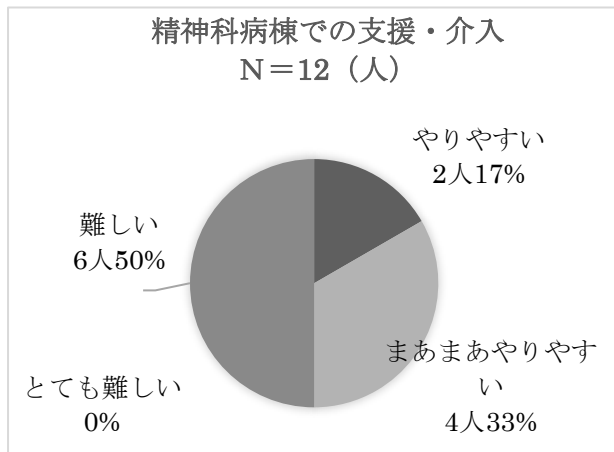
3) 少し効果的

- ・ 福祉分野の研究協力者が誰かわかりにくかった。

4) 効果無

- ・ 研究協力者との連携は看護師としてはしなかったため。
。

8. 精神科病棟での「強度行動障害への支援・介入」はいかがでしたか？



【自由記載】

1) やりやすい

- ・ 本人が理解できない所で不穏となった場合でも、対処がしやすい。他のボーダーの方々にもスタッフが対処しているため、介入しやすい。
- ・ 協力的なスタッフが多い
- ・ 生活モデルの視点からの助言があり、地域生活等への視野の拡がりがあった。

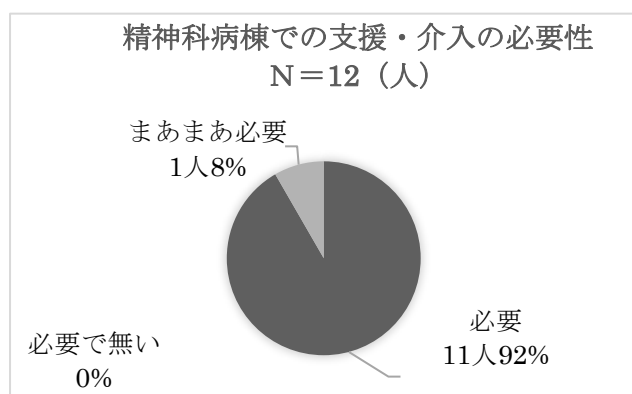
2) まあまあやすい

- ・ 危険物が最小限にしている環境であるため、できるだけ患者さんらしい生活を提供しやすい環境ではある。療育等、健康的側面を伸ばす関わりもできている。
- ・ 多職種の専門職が揃っており、それぞれの観点からアセスメントすることが可能な環境である。また保護室を有している点も患者、治療者を守る上では利点となると考えられる。
- ・ 今回週1のカンファレンスがあった事がやりやすかった。
- ・ 自分自身は精神科病棟での業務が多いため、看護師とコミュニケーションがとりやすい。ただ患者のことを考えると入院する病棟によっては保護室以外の過ごす場の確保が難しいかなと感じた。
- ・ 期間がはっきりある中で、多職種で介入する。やることある程度明確になるので、とりくみやすかった。チームで、看護やOTのことを支えられた。

3) 難しい

- ・ スーパーバイズや講義資料などによってプラスにはなったが、一般科精神科病棟での支援、介入のやりやすさにはすぐにはつながらなかった。
- ・ 専門病棟ではないため、他患者との共存やスタッフの人員的にも介入がかぎられてしまう。手厚くできれば、伸びしろは大きいと思う。
- ・ 様々な問題行動がみられていたため、色々な可能性や改善策を模索し、計画、実施をさせていただきました。関わるスタッフも複数人いるため、ケアの理由を周知させたり、一貫性のある関わりを皆に伝えることが大変だと思いました。
- ・ 他患者との兼ね合いで計画通りにいかない場面が多い。対象患者の行動で他患者が影響されたり、その逆もあり得る。
- ・ スタッフ全員が統一した対応をする事、共有化することの難しさを感じる。
- ・ 精神科病棟で行えることには限界があるように感じるため。
- ・ 必要と思いますが、保護室対応になりやすく、また病棟の構造としてもホールで過ごすことが難しいため、限られた生活空間になってしまう。
- ・ 当院は専門病棟がなく、認知症病棟の中にある。（現在、Scや高次脳機能障害などと混合している）。そのため、強度行動障害の方のホールへの入室がかぎられてしまい、隔離時間が長くなってしまい、入所施設と環境が大きく変わってしまっている。

9. 精神科病棟での「強度行動障害への支援・介入」は必要だと思いますか？



【自由記載】

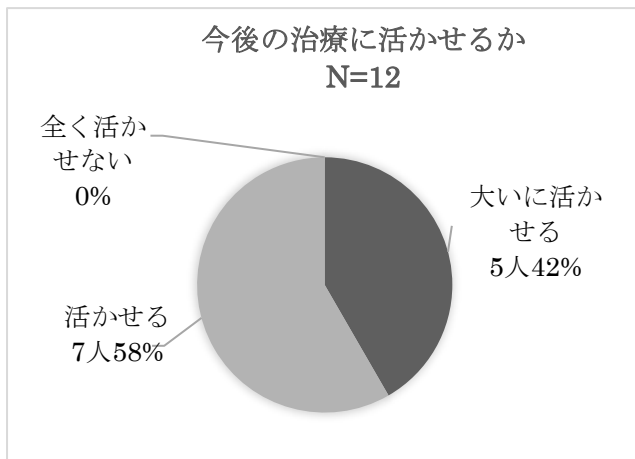
1) 必要

- ・ 関わりの特殊性は大いにあるが、患者さんと支援者の距離の近い関りを学ぶことができ、今後の介入に活かせると考える。
- ・ 強度行動障害を受け入れる専門病棟・施設はまだまだ質・量ともに充実しているとはいいがたいため、一般精神科病棟での支援・介入は必要だと思う。
- ・ レスバイトや他害・自傷がいちじるしい場合には、必要だと思う。
- ・ 治療と環境といった面で精神科病棟での関わりが必要になってくると思いました。地域との連携や移行でも病院がいつでも対応できる安心感もあるかと思います。
- ・ いずれは地域に出て生活する方であり、問題行動があるから一生隔離で、という訳にはいかない。家族の負担も大きいので、ある程度のコントロールができる事を目標に介入することはとても大切だと思う。
- ・ 専門的な医療機関の数は限られており、地域の精神科病院でご支援・介入ができるようになればより多くのニーズに対応できるようになり、特定の医療機関への集中を防ぐことができる。
- ・ 一般病棟では対処できないところが多いと思います。が、症状を多く見ているため、リセット目的でも短期で入院介入があっても良いのでは？と思いました。
- ・ ハード面、薬の調整について、一般の病院より対応がしやすく、且つ、集団の中での治療も可能なため、色々な場面設定や環境設定ができるため。
- ・ 本人の次のステップのためにも必要。
- ・ 絵カードはじめとして、見通しを提示すること、スタッフが統一した対応をとることで患者様が落ち着かれ、患者様の良い所がみえ、本人の持つ能力が引き出される事を学んだので。
- ・ 利用者からみれば必要と考えます
- ・ 研究の事例に限らず、同じような状態・状況の入院患者がいた場合、多職種でチームを組んで関わることによって、病院で提供することの質の向上につながると考える。
- ・ 精神科病棟スタッフは治療的な視点があり、介入支援の方向が定まりやすかった。
- ・ 待機の方が多い現状を踏まえると、精神科病棟が受け入れていく必要があると思います。
- ・ ニーズが増えている。
- ・

2) まあまあ必要

- ・ 退院後の生活を見据えた支援・介入が必要だと考える。

10. 今回の介入研究の内容は今後の治療にも活かそうですか？



【自由記載】

1) 大いに活かせる

- ・ 今まで、記載したように質・量を高めるためにも必要。
- ・ ためになった。自分や病棟の看護や介入を見直すきっかけになった。
- ・ 初めて受け持たせていただいたが、患者様を通じ他職種の方、家族の方、施設の方、医師との連携等を含め、大きな学びとなった。
- ・ 他にも強度行動障害と該当するケースが多いため、介入+アセスメントに活かそうです。

2) 活かせる

- ・ こだわりの内容や関り方が、患者さんそれぞれに大きく違いがあるため、個々に合った介入として活かそうである。
- ・ 対象は人それぞれ異なりますが、毎回のケアの積み重ねが強度行動障害のより良い関わりへとつながると思います。
- ・ 同じタイプの患者や、また対象患者の再入院の際に活かせると思う。
- ・ 構造化、行動療法は強度行動障害だけではなく様々な精神疾患にも有用な考え方である。
- ・ 介入のなかで、本人の変化に気付くことができ、今後活かそうと思いました。
- ・ 活かせると信じています
- ・ OT 的関わりの基本は変わらないと感じ、幅が広がったと考える。
- ・ 知識を得ることができた。
- ・ 精神科病棟を利用することにより、知的障害理解が徐々に進みやすいと思われる。

11. 本研究へのご要望

【自由記載】

- ・ SV 会議が1時間では掘り下げた部分までは共有するのが難しいと思われるので、もう少し時間を確保するといいいのではないかな。
- ・ 各病院、事業所等の困難事例に対する助言を受けれる場の設置を強調していただきたい。
- ・ 当方副師長をしており、夜勤など変則勤務のため、SV 会議の日程を、会議の日に次回分を決める

ため、勤務希望に間に合わず、SV 会議参加のための調整に時間を要した。夜勤など勤務の都合でどうしても参加ができないことが多々あった。

- ・ 研究に参加していない地域・施設スタッフにも、研究結果をフィードバックし、強度行動障害への関わり方の改善ができたと思います。