

東 金 市 障 害 福 祉 計 画

平成 1 9 年 3 月

東金市

はじめに

少子高齢社会が進展する中で障害者数も増加傾向にあり、障害の重度・重複化や障害者の高齢化が進んでいます。また、家族構成や地域社会が大きく変化し、市民の価値観や生活様式が多様化する中で、障害者の自立や社会参加の意欲が高まり、障害者の地域での自立した生活を支援することが求められています。

このような状況にあわせて、障害福祉施策は平成 15 年度から支援費制度が導入され、ノーマライゼーションの理念のもと障害者の自己決定を尊重し、それまでの行政がサービスを決定する仕組みから、利用者自らがサービスを選択し事業者と直接契約する制度に転換されました。

支援費制度の施行により、新たにサービスの利用者が増えるなど障害者が地域生活を進める上での支援が大きく前進しましたが、今後も利用者の増加が見込まれる中で、財源の確保やサービスの提供体制の地域格差、また、精神障害者が支援費制度の対象となっていないなど、様々な問題点が指摘されていました。

こうした制度上の課題を解決すべく、障害者自立支援法は、障害者が地域で自立して暮らせるようにするという支援費制度の理念を継承した上で、支援費制度が抱える財源不足問題や地域格差の問題、障害種別による不公平という問題等を解決し、どこの地域に住んでいても、障害者が必要に応じた一定水準のサービスを安定的に受けられることを目指して制定されました。

この法律に基づき、必要かつ十分なサービスが障害者に提供されるよう、将来に向けて計画的なサービス提供体制の整備を進める観点から、国の定めた基本的な指針に沿って、必要なサービス量とそれを確保するための方策を記載した東金市障害福祉計画を策定いたしました。

本計画の目標達成に向けて、県、事業者と連携を図り、諸施策を推進していく所存でありますので、市民の皆様をはじめ、関係各位のより一層のご理解とご協力をお願い申し上げます。

最後に、本計画の策定にあたりアンケート調査にご協力いただきました数多くの皆様に対し、貴重なご意見、ご提言をいただきましたことに心から感謝申し上げます。

平成 19 年 3 月

東金市長



目次

はじめに

第1章 計画の策定にあたって	1
1 計画策定の趣旨	1
2 計画の位置づけ	2
3 計画の期間及び見直しの時期	4
第2章 障害者自立支援法について	5
1 障害者自立支援法の成立	5
2 新しい障害福祉サービス	7
第3章 計画の基本方針	8
1 計画の基本理念	8
2 計画の基本的視点	8
第4章 障害福祉サービス（支援費等）の実施状況	10
1 居宅介護等事業の利用状況	10
2 デイサービス事業の利用状況	10
3 短期入所（ショートステイ）の利用状況	11
4 グループホームの利用状況	11
5 施設サービスの利用状況	12
第5章 障害福祉サービス等の充実による 地域移行・就労移行等の目標	13
1 地域生活に移行する施設入所者の数	13
2 地域生活に移行する入院精神障害者の数	14
3 一般就労に移行する福祉施設利用者の数	15
第6章 障害福祉サービス・相談支援事業のサービス見込量と その確保のための方策	16
1 アンケート調査に見る障害者のサービス利用の意向	16
(1) 介護給付サービスの利用意向	16
(2) 訓練等給付サービスの利用意向	18

2	指定障害福祉サービス・指定相談支援事業の見込量	20
(1)	訪問系サービス	20
(2)	日中活動系サービス	22
(3)	居住系サービス	26
(4)	指定相談支援	27
3	サービスを確保するための方策	29
(1)	訪問系サービス	29
(2)	日中活動系サービス	29
(3)	居住系サービス	29
(4)	指定相談支援	30
 第7章 地域生活支援事業		 31
1	概要	31
2	事業の種類	31
3	アンケート調査に見る地域生活支援事業の利用意向	32
(1)	回答者全体で見た利用意向	33
(2)	障害種別に見た利用意向	34
4	事業の内容	36
(1)	相談支援事業	36
(2)	コミュニケーション支援事業	36
(3)	日常生活用具給付事業	37
(4)	移動支援事業	37
(5)	地域活動支援センター（機能強化）事業	38
(6)	その他の地域生活支援事業	39
 第8章 計画の推進のために		 41
1	計画達成状況の点検及び評価	41
2	関係機関・団体との連携	41
 参考資料		
<資料1>	障害者自立支援法障害福祉計画関連部分抜粋	42
<資料2>	障害福祉サービスの内容と利用者像	43

第1章 計画の策定にあたって

1 計画策定の趣旨

東金市においては、平成13年3月に「東金市障害者計画」を策定し、障害をもつ人ももたない人も共に支えあいながら生活する「ノーマライゼーション」の理念のもと、本市の豊かな自然環境のなかで、人と人とのふれあい、自然とのふれあいを大切にしたい人づくり・地域づくりを通して、市民一人ひとりが安心して安全に、いきいきと暮らせるまちづくりを目指すため、各種の障害者施策を推進してきました。

この間、平成15年度には障害者福祉サービスの利用を従来の措置から利用者の選択による契約に改めるなど、障害のある人の自己決定に向けた取組みを強化するために支援費制度が導入されました。しかし、支援費制度の導入により利用者の急増に伴うサービス費用の増大により、財政的に制度の維持が困難になってきた、

地域によってサービス提供体制が異なることにより、サービス利用に大きな地域間格差が生じた、精神障害のある人は支援費制度の対象外であるなど障害種別ごとにサービス格差がある、などの問題が生じていました。

こうした状況に対応するため、障害者施策を3障害一元化、利用者本位のサービス体系への再編、就労支援の抜本的強化、支給決定プロセスの透明化及び明確化、安定的な財源を確保、などを盛り込んだ障害者自立支援法が平成17年10月に成立し、平成18年4月1日から施行されました。

以上の背景を踏まえ、東金市においては、「東金市障害者計画」の基本目標や施策の方向を踏まえたうえで、障害者自立支援法による障害福祉サービス、相談支援、地域生活支援事業の提供体制の確保と円滑な事業実施を図るために「東金市障害福祉計画」を策定し、障害者施策の一層の充実を目指します。

2 計画の位置づけ

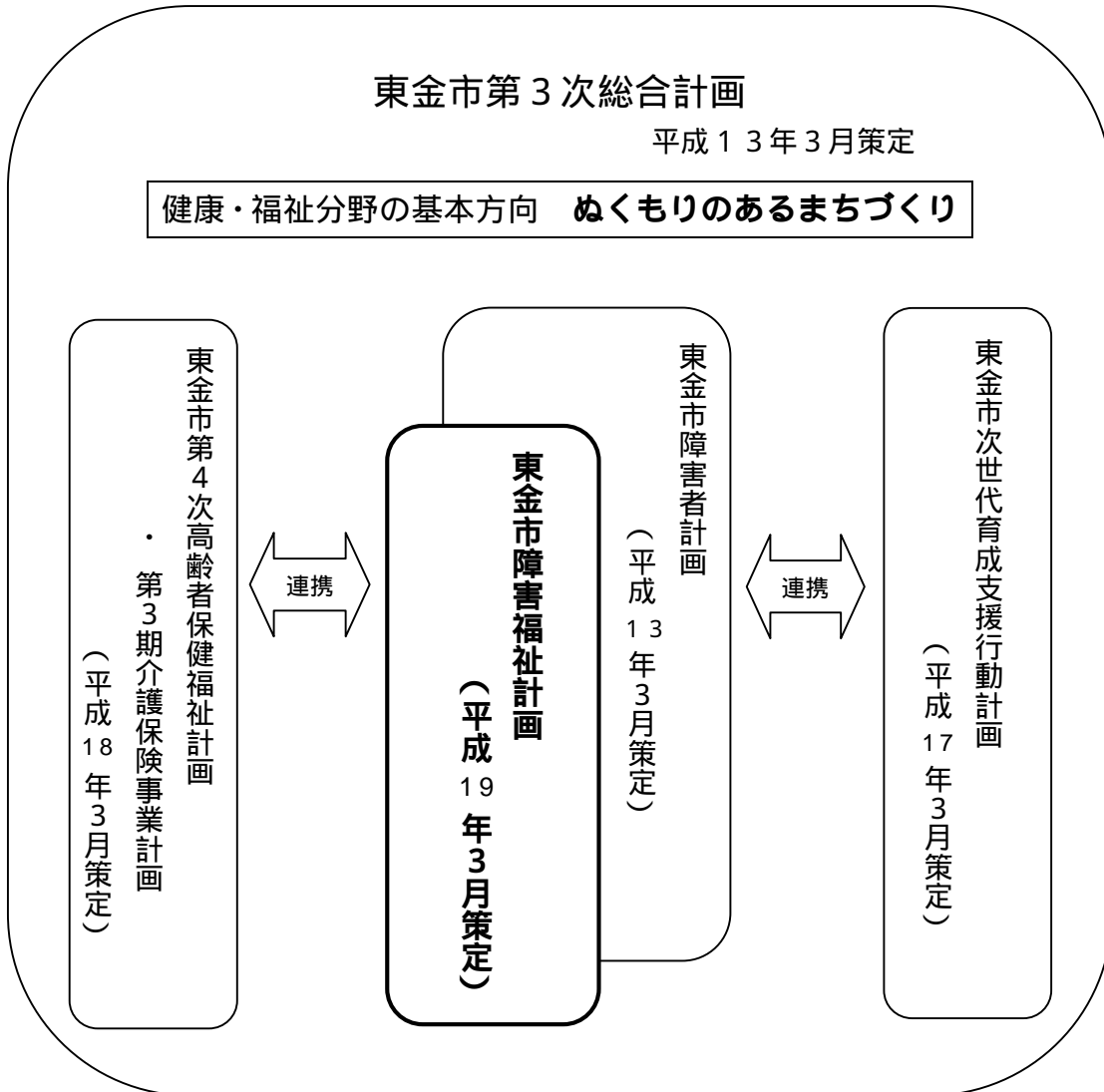
本計画は、障害者自立支援法第88条の規定に基づき策定が義務付けられた法定の計画で、本市市政運営の最上位計画である「東金市第3次総合計画」における部門別の計画である「東金市障害者計画」に定めた各種障害者施策のうち障害福祉サービス等に関する具体的な実施計画と位置づけられます。

また、本計画は、「東金市第4次高齢者保健福祉計画・第3期介護保険事業計画」「東金市次世代育成支援行動計画」など市の他の保健福祉施策に関する計画とも連携して推進していくものとしします。

障害者計画と障害福祉計画との関係

項目	障害者計画	障害福祉計画
根拠法令	障害者基本法第9条第3項	障害者自立支援法第88条
計画の期間	10年	3年
計画の性格	障害者のための施策に関する基本的な事項を定める中長期の計画	障害福祉サービス等の確保に関する実施計画
計画の内容	障害者施策全般（啓発・広報「生活支援」生活環境「教育・育成」雇用・就業「保健・医療」情報・コミュニケーション」等）の方向性について示すもの	障害福祉サービス・相談支援の種類ごとの必要量の見込み及びその見込み量確保のための方策、地域生活支援事業の実施に関する事項等を定めるもの

障害福祉計画の位置づけ

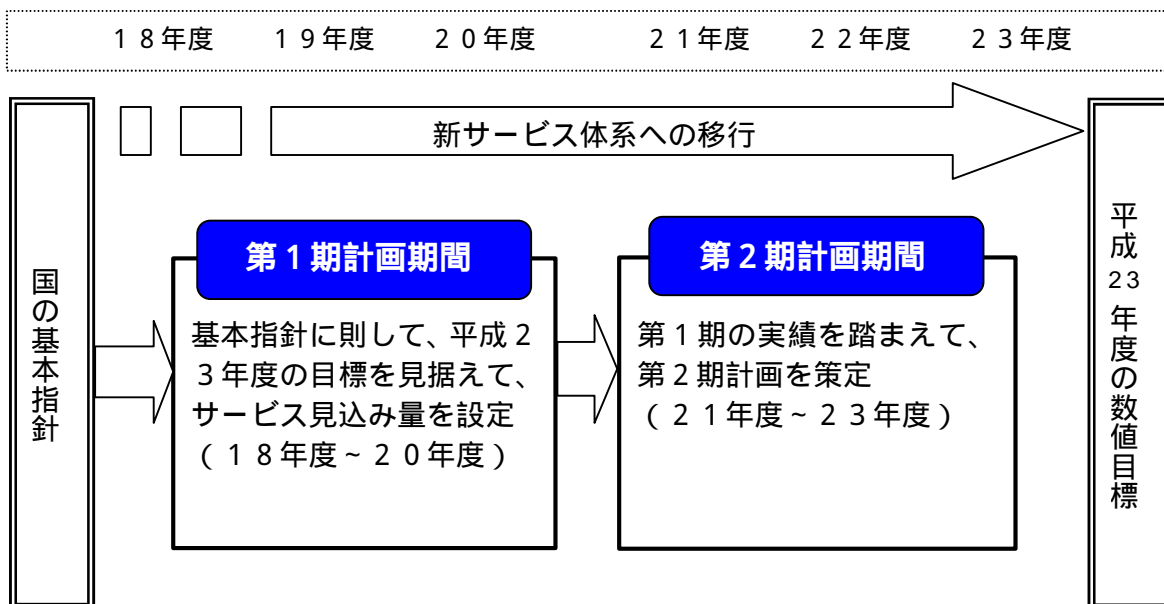


3 計画の期間及び見直しの時期

障害者自立支援法の施行により、これまでの福祉施設の体系は大きく変わり、平成23年度までに段階的に新たなサービス体系に再編されます。

このため、本計画はすべての施設が新たなサービス体系への移行を完了する平成23年度末の目標を見据えた、平成20年度までの第1期計画です。

なお、平成20年度には第1期の実績を踏まえて見直しを行った後、平成21年度から平成23年度までの第2期計画を策定します。



第2章 障害者自立支援法について

1 障害者自立支援法の成立

障害者基本法の理念を継承した上で、「障害者が地域で暮らせる社会」「自立と共生の社会」の実現を目指すため、また従前の支援費制度が抱えていた課題を解決するために平成17年10月に障害者自立支援法が成立し、障害者の福祉サービスに係る新たな改革が行われました。

障害者自立支援法のポイント

「**ポイント1 障害者施策を3障害一元化**」：従来は障害の種別を身体障害・知的障害・精神障害に分けて実施してきた3障害に対するサービスを、障害の種別にかかわらず障害者の自立支援を目的とした共通の福祉サービスは共通の制度により提供するものです。また、サービス提供主体を市町村に一元化するものです。

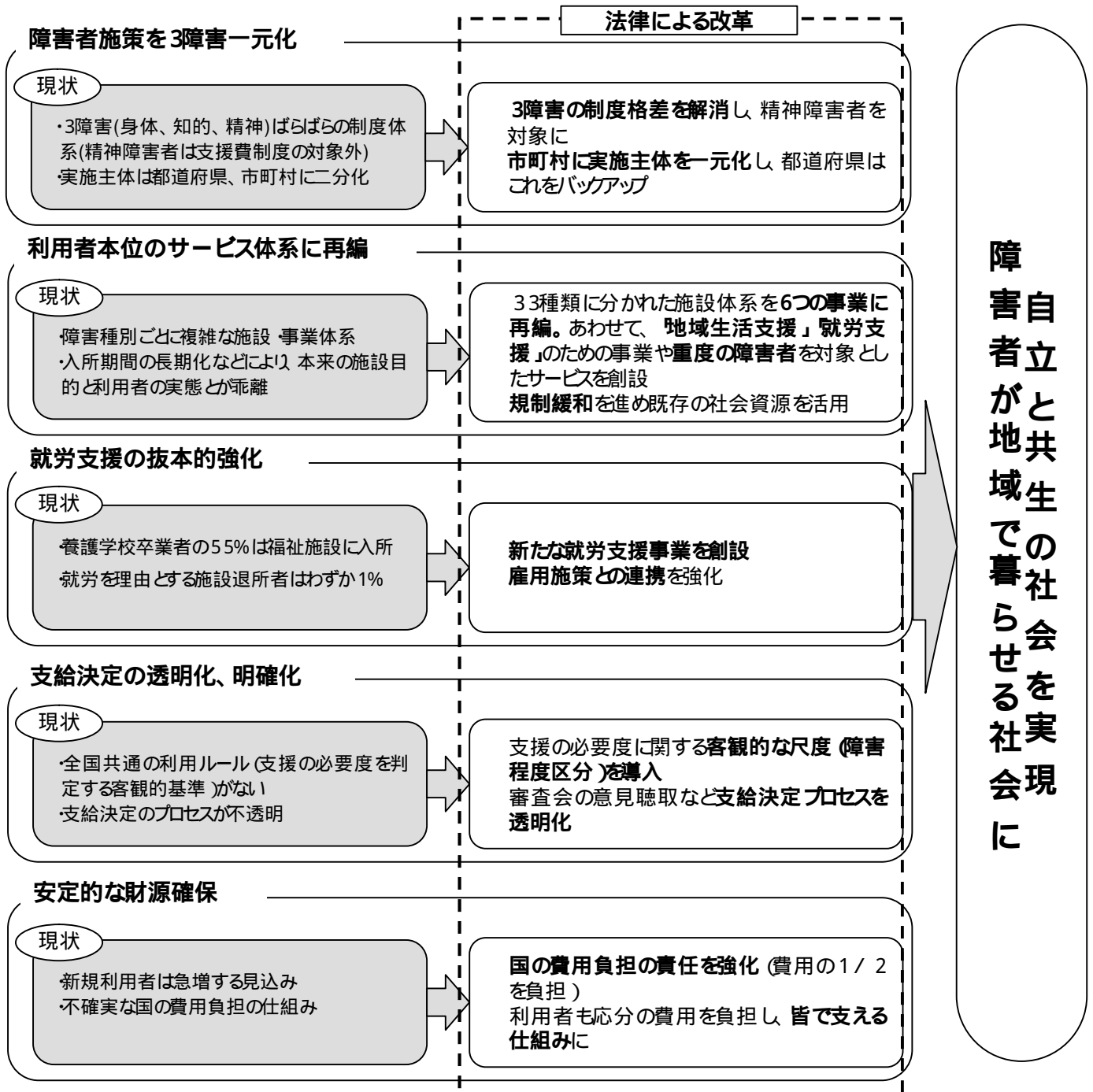
「**ポイント2 利用者本位のサービス体系に再編**」：障害種別や障害程度により複雑に分かれている障害者サービスを、自立支援給付（介護給付と訓練等給付）と地域生活支援事業に整理するとともに、障害者が身近なところでサービスが利用できるよう、規制緩和を進め地域の限られた社会資源を活用できるようにするものです。

「**ポイント3 就労支援の抜本的強化**」：従来は福祉と雇用の連携が弱かったことから、一般就労に移行することを目的とした事業を創設するなど、働く意欲のある障害者が企業で働けるよう、福祉側から支援するものです。

「**ポイント4 支給決定の透明化、明確化**」：市町村が客観的かつ統一的な基準に基づいて個人の障害程度区分を判定して、障害者の支援の必要度合いに応じて必要なサービスが公平に利用できるよう、利用に関する手続きや基準を透明化、明確化するものです。このため、障害程度区分の認定と支給決定に際して、利用者等に対する説明責任が果たせるよう、市町村に障害程度区分認定審査会を設置することが義務づけられています。また、障害者のニーズ・利用意向やその取り巻く生活環境に即して支援を効果的に実施するための障害者ケアマネジメントの仕組みづくりを構築することが求められています。

「**ポイント5 安定的な財源の確保**」：支援費制度以後の利用者の増加により、このままでは制度を維持することが困難であることから、国の費用負担の義務化とともに、必要なサービス量を確保するため、利用したサービスの量や所得に応じた利用料の負担（原則1割）を求め、社会全体で費用を負担し、制度を支え合う仕組みを導入することです。

「障害者自立支援法」のポイント



2 新しい障害福祉サービス

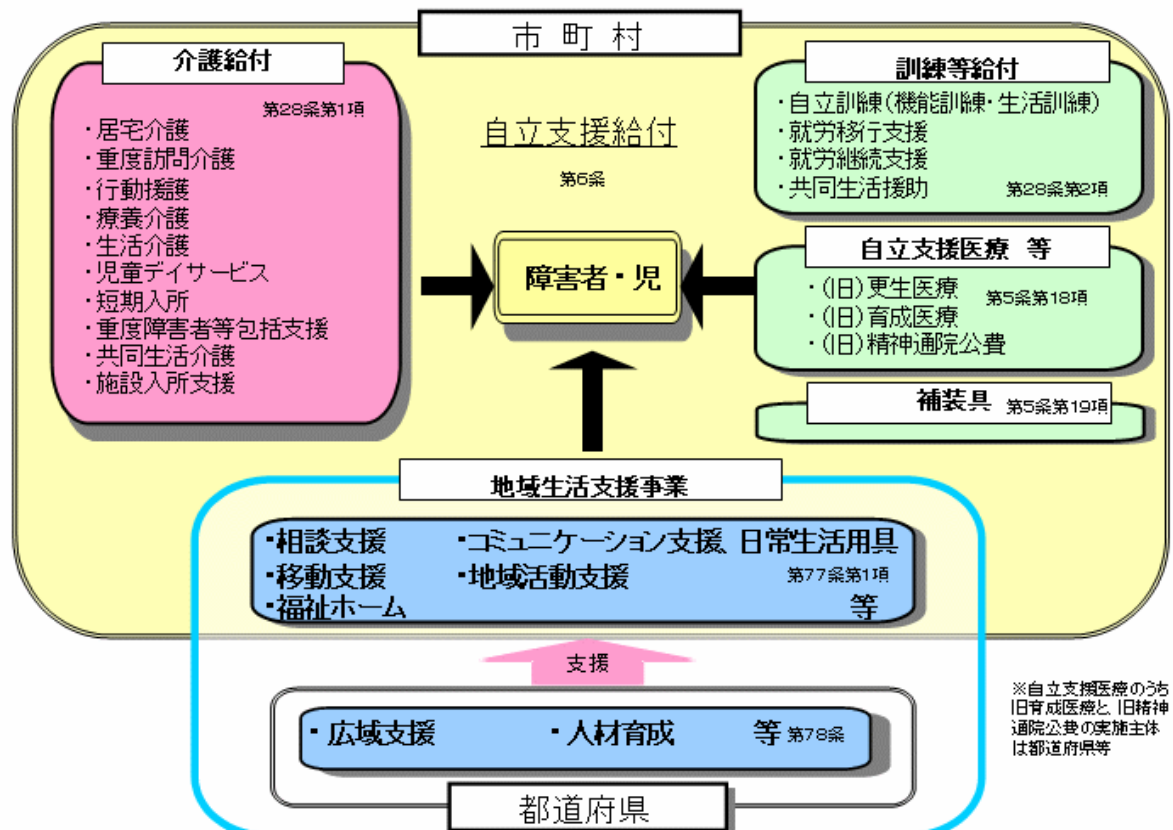
従前の障害者に対する福祉サービスは、障害の種別（身体障害、知的障害、精神障害）ごとにそれぞれ異なる法律に基づいて提供されてきましたが、平成18年度から障害者自立支援法に基づき共通の制度の下で一元的に提供される仕組みとなりました。

障害者自立支援法では、サービスの種類が規定され、全国一律で共通に提供される「自立支援給付」と、地域の状況に応じて市町村が独自に設定できる「地域生活支援事業」に大別されます。

「自立支援給付」は、介護の支援を受ける場合の「介護給付」、訓練等の支援を受ける場合の「訓練等給付」、従来の精神通院医療、更生医療、育成医療を統合した「自立支援医療」、身体機能を補完、代替する補装具を購入する費用を支給する「補装具」に分けられます。

「地域生活支援事業」のうち、相談支援事業、移動支援事業、コミュニケーション支援事業、日常生活用具給付事業、地域活動支援センター事業の5事業は必須事業、それ以外の地域生活支援事業は市町村の判断により実施する事業となっています。

新しい障害福祉サービスの体系



第3章 計画の基本方針

1 計画の基本理念

東金市においては、「東金市第3次総合計画」で定めた健康・福祉分野の基本方向である“ぬくもりのあるまちづくり”の実現を図るため、「東金市障害者計画」に掲げた次の理念に基づいて、各種の障害者福祉施策を推進してきました。

ノーマライゼーションのまちづくり

本計画においても、「東金市障害者計画」の理念を共有し、計画の推進を図るものとしします。

2 計画の基本的視点

本計画の策定にあたり、「東金市障害者計画」の理念のもと、障害者自立支援法の趣旨を踏まえ、次に掲げる点に配慮するものとしします。

○ 障害のある人の自己決定と自己選択の尊重

ノーマライゼーションの理念のもと、障害の種別、程度を問わず、障害のある人が自らその居住する場所を選択し、その必要とする障害福祉サービスその他の支援を受けつつ、障害のある人の自立と社会参加の実現を図っていくことを基本として、障害福祉サービスの提供体制の充実に努めていきます。

○ 利用者本位のサービス体系の構築

これまで障害種別ごとに分かれていた制度が一元化され、障害福祉サービスが市町村を基本とする仕組みに統一されたことから、障害種別間の格差是正及びサービス水準の向上という観点に立ち、利用者が真に必要なサービスを受けることができるようなサービス体系の構築に努めていきます。

○ 地域生活移行や就労支援等の課題に対応したサービス提供体制の整備

障害のある人の自立支援の観点から、地域生活移行や就労支援といった新たな課題に対応したサービス提供体制の確保を図るとともに、障害のある人の生活を地域全体で支えるシステムを実現するため、地域の社会資源の活用を推進していきます。

第4章 障害福祉サービス(支援費等)の実施状況

障害種別に、平成15年度から17年度の3年間に支援費等支給決定者が各サービスをどの程度利用したかを実人数と総利用時間(日数)について見たものです。

1 居宅介護等事業の利用状況

ホームヘルプサービスについては、全体的に利用者数、利用時間とも急激に増加しています。

利用者数では平成17年度は37人で、平成15年度の2.06倍の増加となっています。また、利用時間では平成17年度は8,397.0時間で、平成15年度の3.28倍の増加となっています。

ホームヘルプサービスの利用実績

		単位	平成15年度	平成16年度	平成17年度
身体障害者	利用者数	人	9	15	20
	利用時間	時間	2,027.5	4,059.5	6,095.5
知的障害者	利用者数	人	1	6	8
	利用時間	時間	50.5	610.5	1,650.0
精神障害者	利用者数	人	5	6	5
	利用時間	時間	351.5	344.0	445.0
児童	利用者数	人	3	3	4
	利用時間	時間	129.5	44.0	206.5
計	利用者数	人	18	30	37
	利用時間	時間	2,559.0	5,058.0	8,397.0

2 デイサービス事業の利用状況

デイサービスについては、居宅介護(ホームヘルプサービス)程ではないものの、やはり利用日数は増加傾向にあります。

平成17年度の利用日数は、2,540.0日で、平成15年度の1.29倍の増加となっています。

デイサービスの利用実績

		単位	平成 15年度	平成 16年度	平成 17年度
身体障害者	利用者数	人	3	5	6
	利用日数	日	73.0	494.0	591.0
知的障害者	利用者数	人	2	3	8
	利用日数	日	28.0	213.0	475.0
児童	利用者数	人	26	29	23
	利用日数	日	1,866.0	1,587.0	1,474.0
計	利用者数	人	31	37	37
	利用日数	日	1,967.0	2,294.0	2,540.0

3 短期入所（ショートステイ）の利用状況

ショートステイの利用日数は年度によって波がありますが、それは利用者の事情が大きく影響しているものと考えられます。利用者数にはそれほど大きな増減はありません。

短期入所（ショートステイ）の利用実績

		単位	平成 15年度	平成 16年度	平成 17年度
身体障害者	利用者数	人	4	5	6
	利用日数	日	543.0	401.0	418.0
知的障害者	利用者数	人	20	21	23
	利用日数	日	735.8	1,388.0	1,026.5
精神障害者	利用者数	人	3	4	3
	利用日数	日	8.0	30.0	17.0
児童	利用者数	人	22	25	25
	利用日数	日	321.5	465.3	340.5
計	利用者数	人	49	55	57
	利用日数	日	1,608.3	2,284.3	1,802.0

4 グループホームの利用状況

グループホームの利用者数は、平成 15 年度から平成 17 年度にかけて毎年 1 人ずつ増えています。

平成 17 年度の利用者は、知的障害者が 3 人、精神障害者が 10 人の計 13 人となっています。

グループホームの利用実績

		単位	平成15年度	平成16年度	平成17年度
知的障害者	利用者数	人	1	1	3
精神障害者	利用者数	人	10	11	10
計	利用者数	人	11	12	13

5 施設サービスの利用状況

施設サービスの利用者については、入所・通所ともに横ばいの状況です。

身体障害者については、平成17年度の入所施設利用者は22人で、通所施設利用者は2人となっています。

知的障害者については、平成17年度の入所施設利用者は45人で、通所施設利用者は7人となっています。

精神障害者については、平成15年度から平成17年度にかけて、生活訓練施設利用者は0人となっています。

施設サービスの利用実績

		単位	平成15年度	平成16年度	平成17年度
身体障害者	入所更生施設	人	2	2	4
	通所更生施設	人	0	0	0
	療護施設	人	17	17	18
	入所授産施設	人	1	0	0
	通所授産施設	人	0	0	2
	計	人	20	19	24
知的障害者	入所更生施設	人	37	36	37
	通所更生施設	人	3	4	4
	入所授産施設	人	9	9	8
	通所授産施設	人	2	1	3
	計	人	51	50	52
精神障害者	生活訓練施設	人	0	0	0
	計	人	0	0	0

以上の結果から、支援費制度の導入により全国的に見られた状況（利用者の増・利用量の増）は、東金市においても見ることができます。

第5章 障害福祉サービス等の充実による 地域移行・就労移行等の目標

本計画では、厚生労働省告示『基本的な指針』に沿って、障害者の地域移行や就労移行等についての平成23年度における目標を次のとおり設定します。

- 1 地域生活に移行する施設入所者の数
- 2 地域生活に移行する入院精神障害者の数
- 3 一般就労に移行する福祉施設利用者の数

1 地域生活に移行する施設入所者の数

(1) 目標設定の考え方

入所施設に入所している障害のある人が、自立訓練等のサービスを利用することで、グループホームやケアホーム、一般住宅で地域生活に移行できるようになることを目指します。

(2) 数値目標

項目	数値	備考
現在の入所者数	64人	平成17年10月現在の施設入所者数
地域生活へ移行する人数	6人	平成23年度末までに施設入所から地域生活に移行する目標人数

入所施設：身体障害者更生施設（肢体不自由者、視覚障害者）、身体障害者療護施設、身体障害者授産施設、知的障害者更生施設（入所）、知的障害者授産施設（入所）、精神障害者生活訓練施設

(3) 目標達成に向けた取組みの方向性

施設に入所している障害者が地域生活に移行するためには、居住場所の確保や訪問系・日中活動系サービスの提供体制を充実させること、就労の場の拡大・雇用への取り組み、そして何より地域住民の障害者に対する理解促進・偏見を解消する啓発活動に取り組む必要があります。

障害者に対する理解促進を目的とした、障害者団体等の当事者による事業や学校教育の場における取り組み、生涯学習事業を支援します。

施設入所者が地域生活に移行した場合の居住の場となるグループホーム・ケアホームの利用希望者又はグループホーム・ケアホームの実施事業者への必要な支援をします。例えば、事業者にはグループホーム・ケアホームに入居する希望者がどの

程度いるのか、一方で利用希望者には、グループホーム・ケアホームの空室情報提供など、情報の把握や提供に努めます。

2 地域生活に移行する入院精神障害者の数

(1) 目標設定の考え方

受入れ条件が整えば退院が可能な精神障害者は、全国で約69,000人、千葉県で約2,700人とされています。千葉県ではこの数字を基礎として、平成23年度末までに本市の退院可能な精神障害者の目標数を30人と推計しています。

(2) 数値目標

項目	数値	備考
退院可能な精神障害者数	30人	平成24年度までに、受入れ条件が整えば退院可能とされる精神障害者の数
退院可能精神障害者数の減少目標人数	30人	平成23年度末における退院可能精神障害者の減少目標値

(3) 目標達成に向けた取組みの方向性

取組みの方向性は、施設入所者の地域移行への取組みと同様になりますが、精神障害者に対しては、特に法整備の立ち遅れが顕著であり、現在のところ訪問系サービスであるホームヘルプの提供事業者が少ないのが実情です。よって、事業者には精神障害に対する理解を求め、新規参入を促します。

また、専門的知識をもつ事業者や精神障害者家族会（当事者）と連携し、地域住民の精神障害に対する理解を促進します。

ただし、計画策定に当たって市が行ったヒアリングでは、精神障害者家族会から「退院促進が精神障害者本人にとってプレッシャーになると、体調を悪くする恐れがあり心配です。ひとりの人を支援するには7年から10年という長い年月が必要です。」との意見が出されています。

本市はこういった当事者からの切なる声を受け止め、県や関係機関との連携を図り、退院した精神障害者やその家族が安心して地域生活できるように必要な支援を行います。

なお、千葉県では精神障害者の社会的入院患者が拡大してきたこれまでの経緯を踏まえ、この課題については県が主体となって取り組む方針を示しています。

3 一般就労に移行する福祉施設利用者の数

(1) 目標設定の考え方

地域で自立した生活をするうえで、“職業を持つ”“生活の糧を得る術をもつ”ことはとても重要なことです。

千葉県内では、年間約100人の福祉施設利用者が一般就労のために施設を退所しています。千葉県が実施した関連調査によると、平成17年度に本市の福祉施設利用者のうち2人が一般就労のために退所しています。

近年の本市における施設利用者の一般就労の実績はこの他にはありませんが、本市では平成23年度の1年間に5人の福祉施設利用者が一般就労することを目標とします。

(2) 数値目標

項目	数値	備考
一般就労した福祉施設利用者	2人	平成17年度に福祉施設から一般就労に移行した利用者数
一般就労に移行する福祉施設利用者の目標人数	5人	平成23年度に福祉施設から一般就労に移行する利用者数
平成18～23年度までに就労移行支援事業を利用する者の数	16人 (21%)	平成17年度における福祉施設利用者(76人)のうち2割以上の者の利用を目指す
平成23年度末の就労継続支援事業(A型)を利用する者の数	10人 (15%)	平成23年度末の就労継続支援事業(A型・B型)利用者(68人)のうち就労継続支援事業(A型)を利用する者の数

国の指針では、平成23年度末の就労継続支援事業(A型・B型)利用者のうち3割が就労継続支援事業(A型)の利用を目指すこととされていますが、現状では就労継続支援事業(A型)の利用を見込むのは困難であるため、本市では15%程度を目標とします。

(3) 目標達成のための取組みの方向性

旧体系の授産施設が就労移行支援等に円滑に移行できるように必要な情報提供をしたり、相談に応じる等の支援をします。

ハローワーク、福祉事業者、盲・聾・養護学校との連携による地域でのネットワーク(就労支援、フォロー体制)の実現を目指します。

就労の支援・促進については市単独では十分な体制が整えられないため、県との連携により、トライアル雇用(障害者試行雇用)やジョブコーチ(職場適応援助者)の活用等について情報を提供します。

また、市として障害者の法定雇用率の達成に努めるほか、障害者自身や親の会などの団体が行う就労や雇用のための諸活動・諸試みを積極的に支援します。

第6章 障害福祉サービス・相談支援事業のサービス見込量とその確保のための方策

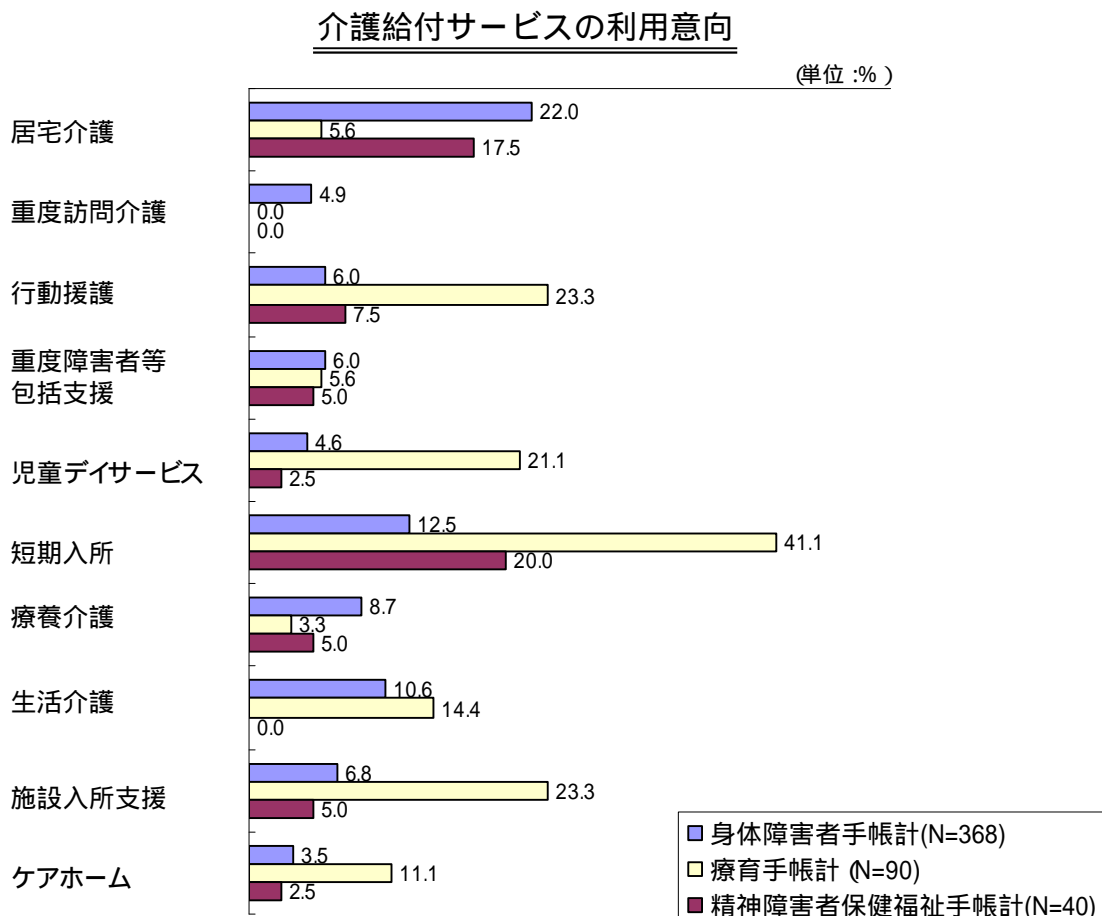
1 アンケート調査に見る障害者のサービス利用の意向

本計画立案のために、東金市では障害者手帳(身体障害・知的障害・精神障害)所持者の約1/2の方にアンケート調査を行いました。(対象者数:900人 回収数:485票、回収率:53.9%。障害別の回収率は身体障害者53.3%、知的障害者66.7%、精神障害者53.4%です。)

以下は本章に関連した質問についてその結果を示したものです。

(1) 介護給付サービスの利用意向

下のグラフは平成18年10月からの新しい介護給付サービスの利用の意向を障害種別に見たものです。障害種別に利用したいサービスメニューに特徴があります。



身体障害者

- ・身体障害者では、居宅介護（ホームヘルプ）が22.0%と最も多く、続いて短期入所（12.5%）、生活介護（10.6%）となっています。
- ・次に障害等級別に見ると、下表のとおり、等級によってサービスの利用意向に違いが見られます。

(単位 :%)

	1位	2位	3位	4位	その他
1・2級	居宅介護 (19.6)	短期入所 (17.6)	療養介護 (11.1)	施設入所支援(10.1) 重度障害者等包括 支援 (10.1)	生活介護(9.0) 重度訪問介護(8.5)
3・4級	居宅介護 (23.3)	生活介護 (15.0)			
5・6級	居宅介護 (29.5)				

- ・等級にかかわらず、居宅介護が1位ですが、障害の重い1・2級に比べて3・4級、5・6級と等級が軽くなるに従って居宅介護の利用意向が高くなっています。
- ・このことと関連して、障害の軽い等級では居宅介護中心ですが、障害の重い等級では短期入所や療養介護、生活介護にも高い利用意向が示されています。

知的障害者

- ・知的障害者では、短期入所（41.1%）が郡を抜いて1位、続いて施設入所支援と行動援護（ともに23.3%）が2位、児童デイサービス（21.1%）が4位となっています。
- ・知的障害者の利用の意向の特徴として、5位の生活介護で14.4%、6位のケアホームでも11.1%と多くの種類のサービスに対して10%以上の高い利用の意向が示されていることです。
- ・次に、障害程度別に見たのが下表です。

(単位 :%)

	1位	2位	3位	4位	5位
最重度 ・重度	短期入所 (55.4)	施設入所支援 (30.4)	行動援護 (26.8)	生活介護 (21.4) 児童デイサービス (21.4)	ケアホーム (16.1)
中度 ・軽度	短期入所 (15.6) 児童デイサービス (15.6)	行動援護 (12.5)			

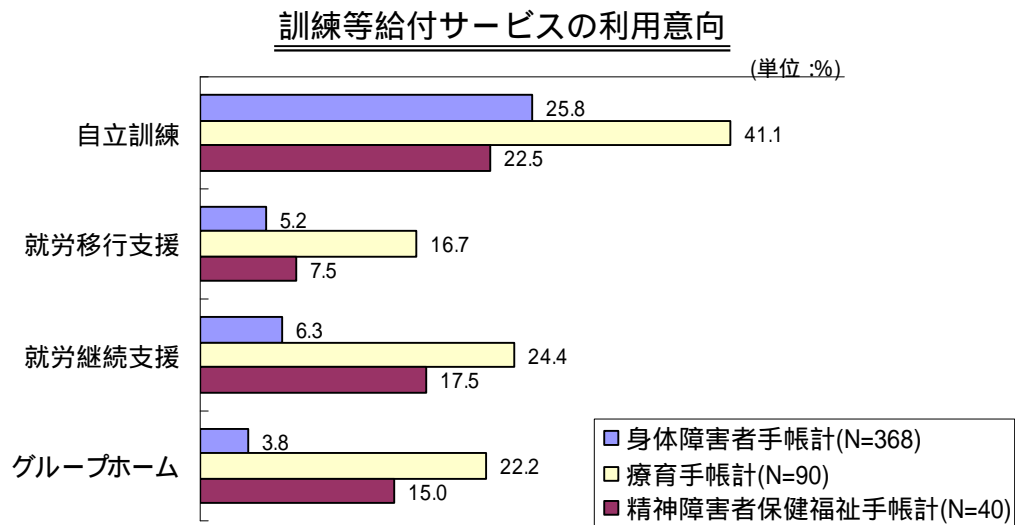
- ・障害の程度にかかわらず、短期入所が1位ですが、最重度・重度では施設入所支援・行動援護・生活介護にも高い利用意向が示されています。

精神障害者

- ・精神障害者では、短期入所（20.0%）が1位、居宅介護（17.5%）が2位となっています。

（2）訓練等給付サービスの利用意向

下の図は、訓練等給付サービスの利用の意向を表したものです。



身体障害者

- ・身体障害者では、自立訓練（機能訓練）が25.8%と高い以外は、利用の意向は5%前後にとどまっています。
- ・障害等級別にも自立訓練に集中するという傾向はほとんど変わりませんが、5・6級の障害の軽い人は就労移行支援が13.6%、就労継続支援が9.1%と、就労に関するサービス利用意向が1・2級、3・4級の人に比べて高くなっています。

(単位 :%)

	自立訓練	就労移行支援	就労継続支援
1・2級	27.6	4.0	5.0
3・4級	21.7	3.3	6.7
5・6級	27.3	13.6	9.1

知的障害者

- ・知的障害者では、自立訓練（生活訓練）が41.1%で1位、その他就労継続支援・就労移行支援・グループホームについても高い利用の意向が示されています。
- ・次に障害程度別に見ると、下表のとおり、程度によってサービスの利用意向に違いが見られます。

(単位 :%)

	自立訓練	就労移行支援	就労継続支援	グループホーム
最重度・重度	48.2	10.7	23.2	26.8
中度・軽度	28.1	25.0	21.9	9.4

- ・自立訓練とグループホームについては、最重度・重度の人の利用意向が中度・軽度の人と比べて特に高くなっています。
- ・一方、就労移行支援は中度・軽度の人利用意向が高くなっています。

精神障害者

精神障害者でも知的障害者と同様に、どのサービスも比較的高い利用意向となっています。

2 指定障害福祉サービス・指定相談支援事業の見込量

本計画における指定障害福祉サービス及び指定相談支援事業のサービス見込量については、これまでの福祉サービスの利用実績やサービス事業者の新体系サービスへの移行状況等を踏まえて推計したものです。

下図に障害者自立支援法に基づく障害福祉サービスの類型を示します。

障害者自立支援法に基づく障害福祉サービスの類系

	訪問系サービス	日中活動系サービス	居住系サービス
介護給付	居宅介護 (ホームヘルプサービス) 重度訪問介護	行動援護 重度障害者等 包括支援	生活介護 療養介護
		児童デイサービス 短期入所 (ショートステイ)	施設入所支援 共同生活介護
訓練等給付		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・B型)	共同生活援助

(1) 訪問系サービス

サービス名	計画値			長期見通し	単位
	18年度	19年度	20年度	23年度	
居宅介護 / 重度訪問介護 / 行動援護 / 重度障害者等包括支援	536.5	644.0	759.0	1,104.0	時間分/月
	23	28	33	48	実人/月
平均利用時間	23.3	23.0	23.0	23.0	時間/月

居宅介護（ホームヘルプ）

障害者に、居宅において入浴、排せつ又は食事の介護等を行うサービスです。障害程度区分1以上の者が対象です。

重度訪問介護

重度の肢体不自由者であって常に介護を必要とする者に、居宅における入浴、

排せつ又は食事の介護等、外出時における移動中の介護を総合的に行うサービスです。

障害程度区分4以上であって、2肢以上に麻痺があることや、歩行、移乗、排尿、排便において支援が必要であることが対象者の要件です。

行動援護

知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有し、常時介護が必要な者に、行動する際に生じ得る危険を回避するために必要な援護、外出時における移動中の介護等を行うサービスです。

障害程度区分3以上で、行動援護面での支援が必要(10点以上)であることが対象者の要件です。

重度障害者等包括支援

常時介護を必要とし、その介護の必要性が著しく高い者に、居宅介護等のサービスを包括的に行うサービスです。

障害程度区分6に該当する者のうち、意思疎通に著しい困難を有すること、常時介護支援の必要があることを対象者の要件としています。

訪問系サービスの利用者数は、平成15年度の支援費制度の導入以降、年々増加してきました。

このため、居宅介護、重度訪問介護、行動援護、重度障害者等包括支援の4事業を合わせた「訪問系サービス」のサービス見込量は、平成23年度において実人数で48人、1月当たり延べ1,104時間の利用を想定し、平成20年度では実人数で33人、平均利用時間の伸びを勘案して、延べ759時間の利用を見込んでいます。

平成23年度におけるサービス規模は、平成18年度を1とした場合、利用者数にして約2倍、延べ利用時間も約2倍の利用の伸びが見込まれます。

(2) 日中活動系サービス

生活介護

サービス名	計 画 値			長期見通し	単位
	18年度	19年度	20年度	23年度	
生活介護	156	440	680	1,380	延人日/月
	10	22	34	69	実人/月

生活介護は、地域や入所施設において、安定した生活を営むため、常時介護等の支援が必要な障害者に対して、食事・入浴・排泄等の介護、日常生活上の支援、軽作業等の生産活動や創作的活動の機会の提供、これらを通じた身体能力、日常生活能力の維持・向上を目的として、必要な介護等を実施するサービスです。

介護給付費サービスの最も基礎的なサービスとして、今後もさらなる利用増が見込まれており、安定したサービスの確保が求められています。

障害程度区分3（併せて施設入所支援を利用する場合は区分4）以上である者、又は年齢が50歳以上で、障害程度区分2（併せて施設入所支援を利用する場合は区分3）以上である者が対象となっています。

サービス見込量は、平成23年度には実人数で69人、1月当たりの延利用日1,380人日の利用規模を想定し、平成20年度では実人数34人、延利用日680人日の利用を見込んでいます。

療養介護

サービス名	計 画 値			長期見通し	単位
	18年度	19年度	20年度	23年度	
療養介護	27.79	27.79	27.79	138.95	延人日/月
	1	1	1	5	実人/月

療養介護は、病院等への長期の入院による医療的ケアに加え、常時の介護が必要な障害者に対して、医療機関において、病院等への長期入院による医学的管理の下、食事や入浴、排泄等の介護を提供、日常生活上の相談支援、レクリエーション活動等の社会参加活動支援、声かけ・聞き取り等のコミュニケーション支援、これらを通じた身体能力、日常生活能力の維持・向上を目的として、必要な介護、訓練等を実施するサービスです。

この利用者としては、筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者等気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者であって障害程度区分が区分6以上、又は筋ジストロフィー患者又は重症心身障害者であって障害程度区分が区分5以上の

者が対象となっています。

サービス見込量は、平成23年度において実人数5人、1月当たりの延利用日で、138.95人日を想定しています。

平成18年10月現在、重症心身障害児施設等に措置されている加齢児については、未定であるものの、今後「療養介護」に移行されることが見込まれるため、一括して平成23年度に計上してあります。

自立訓練（機能訓練・生活訓練）

サービス名	計 画 値			長期見通し	単 位
	18年度	19年度	20年度	23年度	
自立訓練（機能訓練）	20	40	20	20	延人日/月
	2	4	2	2	実人/月
自立訓練（生活訓練）	36	108	72	72	延人日/月
	2	6	4	4	実人/月

「自立訓練（機能訓練）」は、地域生活を営む上で、身体能力・生活能力の維持・向上等のため、支援が必要な身体障害者に対して、理学療法や作業療法等の身体機能のリハビリテーション、歩行訓練、コミュニケーションや家事等の訓練、日常生活上の相談支援、就労移行支援事業所等の関係サービス機関との連絡調整等の支援、これらを通じて、地域生活への移行、地域生活を営む能力の向上を目的として、サービス期間を限定し、事業所への通所、利用者の自宅への訪問等を組み合わせて、必要な訓練等を実施するサービスです。標準的な利用期間は18か月です。

「自立訓練（生活訓練）」は、地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上等のため、一定の支援が必要な知的障害者・精神障害者に対して、食事や家事等の日常生活能力を向上するための支援、日常生活上の相談支援、就労移行支援事業所等のサービス機関との連絡調整等の支援、これらを通じて、地域生活への移行、地域生活を営む能力の向上を目的として、サービス利用期間を限定し、事業所への通所、利用者の自宅への訪問等により、必要な訓練等を実施するサービスです。標準的な利用期間は長期の入院・入所者は36か月、その他の者は24か月です。

平成23年度において、「機能訓練」実人数2人、1月当たりの延利用日20人日、「生活訓練」4人、72人日の規模を想定し、平成20年度において、「機能訓練」2人、20人日、「生活訓練」4人、72人日の利用を見込んでいます。

就労移行支援

サービス名	計 画 値			長期見通し	単 位
	18 年度	19 年度	20 年度	23 年度	
就労移行支援	92	207	161	138	延人日 / 月
	4	9	7	6	実人 / 月

就労移行支援は、一般就労等を希望し、知識・能力の向上、実習、職場探し等を通じ、適性に応じた就労が見込まれる65歳未満の障害者に対して、一般就労等への移行に向けての事業所内や企業における作業や実習、適性に合った職場探しや就労後の職場定着のための支援、これらを通じ、適性に合った職場への就労・定着を目的として、サービス提供期間を限定し、必要な訓練、指導を実施するサービスです。標準的な利用期間は24か月です。

サービス見込量は、平成23年度の実人数で6人、1月当たりの延利用日で138人日の利用規模を想定し、平成20年度においては7人、161人日の利用を見込んでいます。

就労継続支援（A型・B型）

サービス名	計 画 値			長期見通し	単 位
	18 年度	19 年度	20 年度	23 年度	
就労継続支援（A型）	0	23	69	230	延人日 / 月
	0	1	3	10	実人 / 月
就労継続支援（B型）	69	690	851	1,334	延人日 / 月
	3	30	37	58	実人 / 月

「就労継続支援（A型）」は、就労機会の提供を通じ、生産活動にかかる知識及び能力の向上を図ることにより、雇用契約に基づく就労が可能と見込まれる利用開始時に65歳未満の者に対して、事業所内において、雇用契約に基づく就労の機会の提供を行う事業です。

この就労継続支援（A型）の施設は、一般的には確保が難しい雇用契約に基づく利用となることから、定員条件は10名以上と低く設定されるとともに、雇用契約を締結しない利用者サービスと混合的な事業としても実施可能です。

具体的な利用者としては、就労支援移行事業を利用したが企業等の雇用に結びつかなかった者、盲・ろう・養護学校を卒業して、就職活動をおこなったが、企業等の雇用に結びつかなかった者、企業等を離職した者等就労経験があるもので現に雇用関係がない者等となっています。

「就労継続支援（B型）」は、就労移行支援事業等を利用したが、一般企業等の雇用に結びつかない者や一定年齢に達している者など、就労の機会等を通じ生産活動にかかる知識及び能力の向上や維持が期待される者に対して、雇用契約は締結しない就労や生産活動の機会の提供、工賃の支払い目標を設定して額のアップを図るための事業です。

なお、50歳に達している者、障害基礎年金1級受給者、地域に一般就労の場や就労継続支援（A型）の事業所による雇用の場が乏しく、雇用されること又は就労移行支援事業者が少なくこの利用が困難と市町村が判断した者（平成20年度末までの経過措置）も対象となります。

就労継続支援（A型・B型）は、いずれも期限の定めのないサービスです（ただし更新の必要はあります）が、一定期間の訓練を通じ一般就労に必要な知識・能力が高まった場合には、一般就労への移行に向けた支援を目的として、必要な支援を行います。

「就労継続支援（A型）」のサービス見込量は、障害者の安定した就労と所得確保を実現するため、サービス量の拡大を目指し、平成23年度には実人数として10人、1月当たりの延利用日として230人日の利用規模を想定し、平成20年度では、3人、69人日の利用を見込んでいます。

「就労継続支援（B型）」のサービス見込量は、平成23年度において実人数58人、1月当たりの延利用日にして1,334人日の利用規模を想定し、平成20年度では37人、851人日の利用を見込んでいます。

児童デイサービス

サービス名	計画値			長期見通し	単位
	18年度	19年度	20年度	23年度	
児童デイサービス	203	215	225	255	延人日/月
	41	43	45	51	実人/月

児童デイサービスは、療育の観点から個別教育、集団教育を行う必要が認められる就学前児童（小学生から18歳未満の児童も可）に対して、日常生活における基本的な動作の指導、集団生活への適応訓練等を行うサービスです。療育目標を設定した個別プログラムの策定及び評価、指導員等による児童への個別指導、個別プログラムに沿った集団療育等を行います。

サービス見込量は、平成23年度で実人数51人、1月当たりの延利用日として255人日の利用規模を想定し、平成20年度では45人、225人日の利用を見込んでいます。月1人当たりの平均利用日は3.5日程度です。

短期入所

サービス名	計 画 値			長期見通し	単 位
	18年度	19年度	20年度	23年度	
短期入所	140	150	150	150	延入日/月
	9	10	10	10	実人/月

短期入所は、居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、障害者支援施設その他の施設への短期間の入所を必要とする障害者等に対し、入浴、排泄又は食事等の介護や日常生活上の支援を提供するサービスです。

サービス見込量は、平成23年度において実人数にして10人、1月当たりの延利用日として150人日の利用規模を想定し、平成20年度も10人、150人日の利用を見込んでいます。月1人当たりの平均利用日は15日程度です。

(3) 居住系サービス

共同生活援助・共同生活介護

サービス名	計 画 値			長期見通し	単 位
	18年度	19年度	20年度	23年度	
共同生活援助 共同生活介護	11	16	21	38	実人/月

共同生活援助（グループホーム）は、就労し又は就労継続支援等の日中活動を利用している知的障害者・精神障害者であって、地域において自立した日常生活を営む上で、相談等の日常生活上の援助が必要な者に対して、家事等の日常生活上の支援、日常生活における相談支援、日中活動に係る事業所等の関係機関との連絡調整を目的として、必要な支援等を実施するサービスです。

共同生活介護（ケアホーム）は、生活介護や就労継続支援等の日中活動を利用している知的障害者・精神障害者に対して、食事等の日常生活上の支援、食事・入浴・排泄等の介護、日常生活における相談支援、日中活動に係る事業所等の関係機関との連絡調整を目的として、必要な介護、支援等を実施するサービスです。

サービス見込量としては、共同生活援助、共同生活介護の両事業を合わせ、平

成23年度において実人数38人規模を想定し、平成20年度においては21人の利用を見込んでいます。

なお、自立支援給付事業の共同生活援助・共同生活介護以外にも、障害者に居住の場を提供する千葉県独自の事業として知的障害者生活ホームや精神障害者ふれあいホームの制度があります。

施設入所支援

サービス名	区分	計画値			長期見通し	単位
		18年度	19年度	20年度	23年度	
施設入所支援	新体系	3	19	28	59	実人/月
	旧体系	61	48	38	3	"
	小計	64	67	66	62	"

施設入所支援は、夜間において、介護が必要な者、通所が困難である自立訓練又は就労移行支援の利用者に対して、夜間における入浴、排泄又は食事の介護等を提供することを目的として、障害者支援施設において、必要な介護、支援等を実施するサービスです。

生活介護利用者のうち障害程度区分4以上(50歳以上の場合は区分3以上)の者、自立訓練、就労移行支援利用者にあつては、生活能力により単身での生活が困難な者又は地域社会資源の状況等により、通所することが困難な者が対象となります。現在、旧体系の入所施設利用者には経過措置があり、施設が新体系サービスに移行しても平成23年度まで障害程度区分にかかわらず利用することが可能です。

現在、本市には施設入所を希望する待機者が相当数いることから、当面のサービス見込量はほぼ同規模を見込んでいます。

(4) 指定相談支援

サービス名	計画値			長期見通し	単位
	18年度	19年度	20年度	23年度	
指定相談支援事業	0	1	2	4	実人/月

自立支援給付の指定相談支援事業(=サービス利用計画作成)は、平成18年10月から始まったサービスですが、何らかの障害福祉サービスを利用する者であつて、入所・入院から地域生活へ移行するため一定期間(6か月程度を想定)集中的な支援を必要とする者、単身生活者(家族が要介護状態であるため等、同居していても適切な支援が得られない者を含む。)で自ら福祉サービスの利用に関する調整を行うことが困難であり計画的な支援を必要とする者、重度障害

者等包括支援の対象者の要件に該当する者のうち重度訪問介護等他の障害福祉サービスの支給決定を受けた者に対して、相談支援専門員が生活全般に係る相談、サービス利用計画の作成、面接によるアセスメント、サービス利用計画の原案の作成、利用者の居宅を訪問しモニタリング、社会生活力向上支援、ピアカウンセリング等の支援を必要に応じて実施するサービスです。

なお、重度障害者等包括支援、共同生活援助・共同生活介護、施設入所支援、自立訓練の利用者は、計画的プログラムに基づく包括的支援を受けていることから対象とはなりません。

指定相談支援事業の利用は、一般的には訪問系サービスの利用規模の拡大に比例し、また入所施設からの地域移行者数や精神障害者の病院からの退院者数の伸びを反映して年々の増加が見込まれると考えられますが、平成18年度の実績はありません。サービス見込量は、平成23年度で実人数4人、平成20年度で2人の利用を見込んでいます。

3 サービスを確保するための方策

(1) 訪問系サービス

障害種別毎の事業者指定が廃止されたことにより、身体障害者や知的障害者に加わり精神障害者もサービス提供が受けられるようになりました。しかし、本市においては精神障害者に対するサービス提供を開始している事業所はまだ少数なので、まずは精神障害者に対するサービス提供事業者の確保に努めます。

その上で、今後も訪問系サービスの需要は増大することが予想されることから、事業者の増とその事業を支える人材（ヘルパー等）の確保を目指し、ヘルパー養成講座や既存の人材の質の向上のためのフォローアップ講座への参加を勧奨します。

(2) 日中活動系サービス

日中活動系サービスについては、旧来の施設サービスから、体系が大きく再編されましたが、新体系サービスへの移行は早期に完了するのではなく、実際には平成23年度までの経過措置期間内に緩やかに進むと考えられます。

そこで、新体系サービスへの円滑な移行を実現するため、旧法施設や法定外施設等（小規模福祉作業所等）に対して、「障害者対策臨時特例交付金（仮称）」等の情報の提供や相談に応じるなど、新体系サービスへの移行を支援することでサービス見込量の確保に努めます。

(3) 居住系サービス

施設入所者の地域生活への移行を推進する必要がある一方で、現実として相当数の待機者（施設入所を希望する者）がいることに鑑み、真に施設入所支援を必要としている者がその支援を受け、結果として待機者が縮減するように努めます。

共同生活援助（グループホーム）、共同生活介護（ケアホーム）は、施設入所者や退院可能な精神障害者の地域生活への移行の受け皿として必要なのはもちろんですが、現在地域で生活している知的障害者・精神障害者の家族の高齢化（家庭の介護力の低下）による需要も増加が予想されます。

したがって、事業者と連携して需要の把握やグループホーム・ケアホームの提供体制の充実に努めます。

また、グループホーム・ケアホームに千葉県独自の知的障害者福祉ホーム・精神障害者ふれあいホームを加え、居住系サービス量の確保を目指します。

(4) 指定相談支援

本市では、相談支援事業を総合的に実施していく中で、特に計画的な自立支援が必要であると判断された人については、指定相談支援事業者によるサービス利用計画の作成やサービス事業所との調整、モニタリングなど、個々に応じた福祉サービス利用援助（障害者ケアマネジメント）が提供できるよう、支援システムの確立とサービス提供体制の充実に努めます。

第7章 地域生活支援事業

1 概要

障害者自立支援法では、介護給付や訓練等給付などの自立支援給付サービスに加え、障害者及び障害児がその有する能力及び適性に応じ、自立した日常生活又は社会生活を営むことができるよう、地域の特性や利用者の状況に応じた柔軟な事業形態による事業（以下「地域生活支援事業」という。）の実施を定めています。

市町村の行うべき地域生活支援事業としては、障害のある人やその保護者又は介護者からの相談に応じるとともに、必要な情報の提供・助言、手話通訳者の派遣等、日常生活用具の給付、移動支援、創作的活動の機会提供（地域活動支援センター事業）などが必須事業として定められています。

その他に市の判断や工夫により、自立した日常生活又は社会生活を営むために必要な事業を実施します。

2 事業の種類

市町村が行う地域生活支援事業（障害者自立支援法第77条）

- 相談支援事業
- コミュニケーション支援事業
- 日常生活用具給付事業
- 移動支援事業
- 地域活動支援センター事業
- その他の事業

このうち、～までは市町村が必ず行わなければならない必須事業です。

3 アンケート調査に見る地域生活支援事業の利用意向

アンケートでは、地域生活支援事業に関して以下の16項目についてその利用意向を質問しました。

地域生活支援事業（ 1～5は必須事業です。）

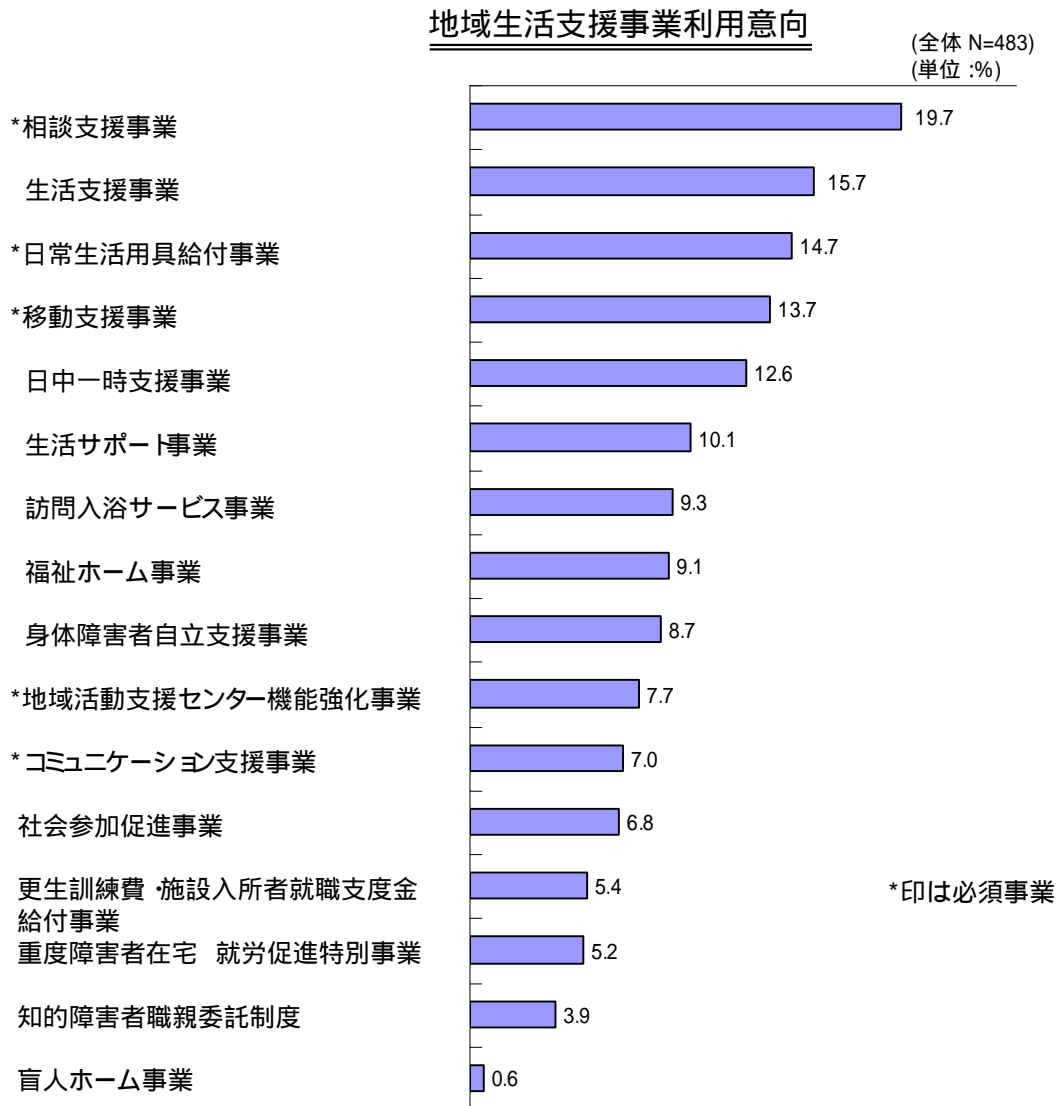
用語	説明
1 相談支援事業	相談、情報提供、虐待防止、権利擁護のために必要な援助を行います。
2 コミュニケーション支援事業	聴覚、言語・音声機能、視覚その他の障害のため、意思の伝達に支援が必要な人について、手話通訳等を行う人の派遣等を行います。
3 日常生活用具給付事業	日常生活を営むのに支障のある重度障害者に対し、日常生活上の便宜を図るための用具を給付します。
4 移動支援事業	円滑に外出することができるよう、移動を支援します。
5 地域活動支援センター機能強化事業	地域活動支援センターの機能を充実するとともに、創作的活動や生産活動の機会の提供などを行い、地域生活支援を促進します。

地域生活支援事業（ 6～16は任意事業です。）

用語	説明
6 福祉ホーム事業	低料金での居室や設備の提供、その他の日常生活を援助します。
7 盲人ホーム事業	あん摩師、はり師、またはきゅう師の免許を有する人であって、自営し、または雇用されることの困難な人に対する施設利用や、必要な技術指導を行います。
8 訪問入浴サービス事業	地域における身体障害者の生活を支援するため、訪問により居室において入浴サービスを提供します。
9 身体障害者自立支援事業	身体障害者向け公営住宅、福祉ホーム等に居住している人で、ケアグループ（介助サービス等を提供する者）による介助サービス等の提供により、重度身体障害者の地域社会での自立生活を支援します。
10 重度障害者在宅就労促進特別事業	情報機器やインターネットを活用し、在宅等で就労するための訓練等の支援を行います。
11 更生訓練費・施設入所者就職支度金給付事業	更生訓練費の支給や、訓練等を終了し就職等により自立する人に対し、就職支度金を支給します。
12 知的障害者職親委託制度	一定期間、知的障害者の更生に熱意を有する事業経営者等の私人（職親）に預け、生活指導及び技能習得訓練を行います。
13 生活支援事業	日常生活上必要な訓練・指導等、本人活動支援などを行い、生活の質的向上や、社会復帰を促進します。
14 日中一時支援事業	日中における活動の場の確保及び、親の就労支援や家族の一時的な休息などを支援します。
15 生活サポート事業	介護給付支給決定者以外の者について、日常生活に関する支援・家事に対する必要な支援を行うことにより、自立した生活を推進します。
16 社会参加促進事業	スポーツ・芸術文化活動等を行うことにより、社会参加を促進します。自動車運転免許の取得及び自動車の改造に要する費用の一部を助成します。

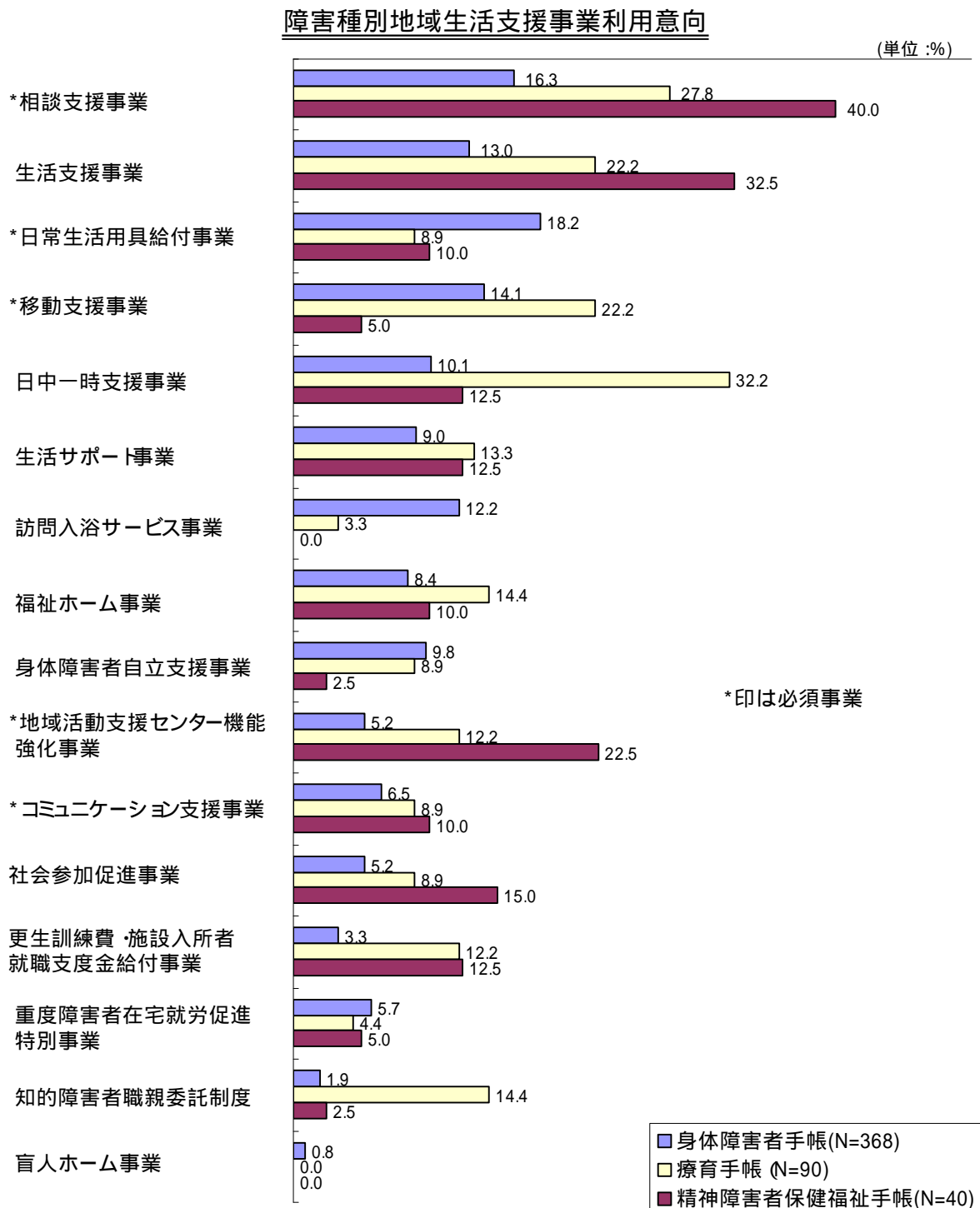
地域生活支援事業についてのアンケート調査結果は次の通りです。下のグラフは、全体の回答を利用の意向の高い順に表したものです。

(1) 回答者全体で見た利用意向



- ・ 回答者全体では、1位は「相談支援事業」(19.7%)、2位「生活支援事業」(15.7%)、3位「日常生活用具給付事業」(14.7%)、4位「移動支援事業」(13.7%)、5位「日中一時支援事業」(12.6%)となっています。

(2) 障害種別に見た利用意向



障害種別に地域生活支援事業の利用意向を見ると、障害の特性に応じて利用意向が異なります。

- 身体障害者では、1位は「日常生活用具給付事業」(18.2%)、2位「相談支援事業」(16.3%)となっています。
- 等級別では1・2級での1位は「日常生活用具給付事業」(22.6%)、3・4級および5・6級での1位は「相談支援事業」となっています。

- ・知的障害者では、1位は「日中一時支援事業」(32.2%)、2位「相談支援事業」(27.8%)、3位「生活支援事業」と「移動支援事業」(ともに22.2%)となっており、全体で3.9%の利用意向であった「知的障害者職親委託制度」に14.4%と高い利用意向が示されています。

程度別に見ると最重度・重度での1位は「日中一時支援事業」(41.1%)、2位「移動支援事業」(28.6%)となっています。

- ・精神障害者では、1位は「相談支援事業」(40.0%)、2位「生活支援事業」(32.5%)、3位「地域活動支援センター機能強化事業」(22.5%)となっています。

4 事業の内容

(1) 相談支援事業

障害者等からの相談に応じ、福祉サービスにかかる情報の提供と利用の支援、権利擁護のために必要な支援を行ないます。

【サービス提供見込み量】

(単位:箇所)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度
障害者相談支援事業	1	1	1	1
地域自立支援協議会	1	1	1	1
市町村相談支援機能強化事業	1	1	1	1
成年後見制度利用支援事業	1	1	1	1

見込み量を確保するための方策

地域で障害者を支えるネットワークの構築をめざし、関係機関、団体、事業者等で構成する地域自立支援協議会を山武地域で共同設置して、中立・公平な相談支援事業の実施、地域間の連携を図ります。

(2) コミュニケーション支援事業

聴覚、言語機能、音声機能、視覚その他の障害のため、意思疎通を図ることに支障がある障害者等に、必要に応じて手話通訳者等を派遣するなどしてコミュニケーションの円滑化を図ります。

【サービス提供見込み量】

(単位:件)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度
手話通訳者派遣事業	24	72	72	72

平成18年度の数値は、平成18年10月から平成19年1月までの4ヶ月分の実績を計上しています。平成19年度以降は、平成18年度実績をもとに12ヶ月分を推計しています。

見込み量を確保するための方策

手話通訳者の派遣事業及び設置事業は、適切な技術を持つ手話通訳者等の適切な派遣又は設置に努めます。

(3) 日常生活用具給付事業

障害者の日常生活上の便宜を図るため、自立生活支援用具等を給付します。以下の6種類の用具が対象となります。

【サービス提供見込み量】

(単位:件)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度
介護訓練支援用具	0	5	5	10
自立生活支援用具	8	10	10	20
在宅療養等支援用具	11	15	15	15
情報・意志疎通支援用具	10	10	10	10
排泄管理支援用具	782	832	882	1,032
住宅改修費	1	1	1	2

新たにストーマ用装具及び紙おむつの給付事業が補装具から日常生活用具に移行しました。

見込み量を確保するための方策

利用実績及び利用の増加率をもとに、適正な予算の確保に努めます。

(4) 移動支援事業

屋外での移動に困難がある障害者を対象に、外出のための支援を行なうことで、障害者の自立生活および余暇活動等の社会参加を促します。

障害者と支援者の1人対1人による「個別支援型」と、同時に複数の移動困難者を支援する「複数(グループ)支援型」があります。

【サービス提供見込み量】

(単位:回数/時間)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度
移動支援事業	58回	174回	174回	174回
	222.5時間	667.5時間	667.5時間	667.5時間

平成18年度の数値は、平成18年10月から平成19年1月までの4ヶ月分の実績を計上しています。平成19年度以降は、平成18年度の数値をもとに12ヶ月分を推計しています。

見込み量を確保するための方策

移動支援に対する利用の意向は、地域生活をする障害者の増加とともに高まっていくことが予想されるので、事業者の新規参入を促進し、サービスの提供体制の確保に努めます。

(5) 地域活動支援センター（機能強化）事業

地域の実情に応じ、創作的活動や生産活動の機会の提供のほか、社会との交流の促進など多様な活動の場を設ける事業です。この事業を通じて障害者の地域生活の内容の充実を図ることを目指します。

現在の精神障害者地域生活支援センター、心身障害者小規模福祉作業所、精神障害者共同作業所が、この地域活動支援センターに移行することが想定されます。

地域活動支援センター 型

専門職員（精神保健福祉士等）を配置し、医療・福祉及び地域の社会基盤との連携強化のための調整、地域住民ボランティア育成、障害に対する理解促進を図るための普及啓発等を行う。相談支援事業を併せて実施ないし委託を受けていることを要件とします。

地域活動支援センター 型

地域において雇用・就労が困難な在宅障害者に対し、機能訓練、社会適応訓練、入浴等のサービスを実施します。

地域活動支援センター 型

地域の障害者のための援護対策として地域の障害者団体等が実施する小規模福祉作業所が移行することが想定されています。

【サービス提供見込み量】

(単位:箇所)

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
地域活動支援センター機能強化事業	1	1	1	1
地域活動支援センター 型	1	1	1	1
地域活動支援センター 型				
地域活動支援センター 型	0	2	3	3

見込み量を確保するための方策

市内の小規模福祉作業所等に対し、地域活動支援センター等への移行に関する情報提供や相談に応じ、新体系サービスへの円滑な移行を支援します。

(6) その他の地域生活支援事業

任意事業として本市が実施する地域生活支援事業は、次のとおりです。

日中一時支援事業

在宅で介護している家族の急用や一時的な休息のため、また放課後対策として、障害者又は障害児を一時的に預かり、必要な支援を行い、家族の介護負担の軽減を図ります。

【サービス提供見込み量】

(単位:回数/時間)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度
日中一時支援事業	45回	135回	135回	135回
	21.5時間	64.5時間	64.5時間	64.5時間

平成18年度の数値は、平成18年10月から平成19年1月までの4ヶ月分の実績を計上しています。平成19年度以降は、平成18年度の数値をもとに12ヶ月分を推計しています。

自動車運転免許取得・改造助成事業

障害者が自動車運転免許の取得及び自動車の改造をする際に要する費用の一部を助成します。

【サービス提供見込み量】

(単位:件)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度
自動車運転免許取得・改造助成事業	2	2	3	4

知的障害者職親委託制度

知的障害者を一定期間、知的障害者の更生に熱意のある事業経営者等の私人(職親)に預け、生活指導及び技能習得訓練を行います。

【サービス提供見込み量】

(単位:利用者数(人))

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度
知的障害者職親委託制度	8	8	8	8

更生訓練費支給事業

身体障害者更生施設に入所している人に更生訓練費を支給し、社会復帰を促進します。

【サービス提供見込み量】

(単位:人)

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度
更生訓練費支給事業	1	1	1	1

訪問入浴サービス事業

家庭において自力または家族の協力があっても入浴が困難な障害者に対し、入浴車を派遣し、入浴サービスを行います。

【サービス提供見込み量】

(単位:回)

	平成 18 年度	平成 19 年度	平成 20 年度	平成 23 年度
訪問入浴サービス事業	0	1	1	1

見込み量を確保するための方策

日中一時支援事業については、知的障害者や障害児の利用の意向が高い事業ですが、市内にサービス提供事業者がないため、近隣地域の事業者の協力を得て実施しています。

市内にある高齢者を対象とした事業所等でのサービス提供を検討し、その実現に努めます。

から については、利用実績等をもとに、適正な予算の確保に努めます。

その他の未実施事業でニーズの高いものについては、実施に向けて検討します。

第8章 計画の推進のために

1 計画達成状況の点検及び評価

本計画の進行管理を適正に行うため、各年度において目標の達成状況を点検・評価し、その結果を踏まえて必要な対応を図ります。

また、相談支援事業をはじめとした地域の障害福祉に関するシステム作りに関し、中核的な役割を果たす協議の場として設置する「地域自立支援協議会」においても、計画の推進に必要な事項の検討を行います。

2 関係機関・団体との連携

福祉をはじめ、保健・医療・就労・教育などの関係機関や各種団体との連携を図り、幅広い協力体制を得ながら計画を推進していきます。

また、専門的・広域的な対応が望ましい施策については、千葉県及び近隣市町と連携・協力して取り組むことで、効果的な推進を図ります。

参 考 资 料

<資料1> 障害者自立支援法（平成17年法律第123号） 障害福祉計画関連部分抜粋

第五章 障害福祉計画

（基本指針）

第八十七条 厚生労働大臣は、障害福祉サービス及び相談支援並びに市町村及び都道府県の地域生活支援事業の提供体制を整備し、自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するための基本的な指針（以下「基本指針」という。）を定めるものとする。

2 基本指針においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 障害福祉サービス及び相談支援の提供体制の確保に関する基本的事項
- 二 次条第一項に規定する市町村障害福祉計画及び第八十九条第一項に規定する都道府県障害福祉計画の作成に関する事項
- 三 その他自立支援給付及び地域生活支援事業の円滑な実施を確保するために必要な事項とする。

（市町村障害福祉計画）

第八十八条 市町村は、基本指針に即して、障害福祉サービス、相談支援及び地域生活支援事業の提供体制の確保に関する計画（以下「市町村障害福祉計画」という。）を定めるものとする。

2 市町村障害福祉計画においては、次に掲げる事項を定めるものとする。

- 一 各年度における指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な量の見込み
 - 二 前号の指定障害福祉サービス又は指定相談支援の種類ごとの必要な見込量の確保のための方策
 - 三 地域生活支援事業の種類ごとの実施に関する事項
 - 四 その他障害福祉サービス、相談支援及び市町村の地域生活支援事業の提供体制の確保に関し必要な事項
- 3 市町村障害福祉計画は、当該市町村の区域における障害者等の数、その障害の状況その他の事情を勘案して作成されなければならない。
- 4 市町村障害福祉計画は、障害者基本法第九条第三項に規定する市町村障害者計画、社会福祉法第一百七条に規定する市町村地域福祉計画その他の法律の規定による計画であって障害者等の福祉に関する事項を定めるものと調和が保たれたものでなければならない。
- 5 市町村は、市町村障害福祉計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、住民の意見を反映させるために必要な措置を講ずるものとする。
- 6 障害者基本法第二十六条第四項の地方障害者施策推進協議会を設置する市町村は、市町村障害福祉計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、当該地方障害者施策推進協議会の意見を聴かななければならない。
- 7 市町村は、市町村障害福祉計画を定め、又は変更しようとするときは、あらかじめ、都道府県の意見を聴かななければならない。
- 8 市町村は、市町村障害福祉計画を定め、又は変更したときは、遅滞なく、これを都道府県知事に提出しなければならない。

<資料2> 障害福祉サービスの内容と利用者像 (介護給付)

名称	居宅介護	生活介護	療養介護	施設入所	短期入所	行動援護	重度訪問介護	重度障害者等包括支援	ケアホーム(共同生活介護)	児童デイサービス
サービス内容	ホームヘルプサービス	食事や入浴、排せつ等の介護や日常生活上の支援を提供。軽作業等の生活活動や創作活動の機会も提供。これらを通じて、身体能力、日常生活能力の維持 向上を目指す。	病院等への入院による医学的管理の下、食事や入浴等の介護を提供。日常生活上の相談支援やレクリエーション活動等の社会参加活動支援を実施。また、声かけ、聞き取り等のコミュニケーション支援。これらを通じて、身体能力日常生活能力の維持向上を目指す。	夜間における入浴、排せつ等の介護や日常生活上の相談支援等。生活介護の利用者は利用期間の制限なし。	入浴、排せつ又は食事等の介護や日常生活上の介護や日常生活上の支援を提供する。	外出時及び外出の前後に行う以下のサービス。予防的対応 初めての場所についての事前説明、行動障害の引き金となるものからの回避、制御的対応 自傷 他害を適切におさめ危険を回避する。強いこだわり 突然動かない等の極端な行動時の対応、身体介護的対応 排便、食事、着脱介護。	居宅における入浴、排せつ又は食事の介護、外出時における移動の介護を総合的に提供する。	居宅介護その他の障害福祉サービスを包括的に提供する。例 1(ALSの方が介護給付、介護保険、医療保険を組み合わせて利用)例 2(重症心身障害者の方が通所サービス、訪問系サービス、ケアホームを利用)	食事の援助、掃除、洗濯、買い物日常生活関連動作の支援 緊急時の応急対策、健康管理、服薬管理、金銭管理の援助 左記支援内容に加えて移乗支援、排せつ支援、入浴支援等 本人の安心と安定の確保 日中活動を含めた利用者負担上限額の管理	日常生活における基本的な動作の指導。個別プログラムに添った集団療育。
利用者像	障害程度区分が区分1以上(要支援以上である者)	常時介護が必要な障害者であって、障害程度区分3(併せて施設入所支援を利用する場合は区分4)以上であるもの。または年齢が50歳以上で障害程度区分2(併せて施設入所支援を利用する場合は区分3)以上であるもの。身体機能の状態から、在宅生活することが困難であり施設に入所して介護をうけながら安心した生活をしたい/病院は退院したが介護者の支援が必要ため、直接地域生活へ移行することには、不安がある/訓練施設を利用していたが障害の状態が悪化し介護が必要な状態になった	医療及び常時の介護を必要とする障害者のうち長期の入院による医療的ケアを要するもので、 筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者等気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている者であって障害程度区分が区分6以上/ 筋ジストロフィー患者又は重症心身障害者であって障害程度区分が区分5以上	生活介護利用者のうち障害程度区分4以上の者(50歳以上の場合は区分3以上)	居宅においてその介護を行う者の疾病その他の理由により、障害者支援施設その他の施設へ短期間の入所を必要とする者。	知的障害者又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者であって、常時介護を要するもの。 行動援護の項目10点以上。 障害程度区分が区分3以上。	重度の肢体不自由者であって、常時介護常時介護を要する障害者。 障害程度区分が区分4以上であって下記のいずれにも該当するものア)二肢以上に麻痺があること/イ)障害程度区分認定調査項目のうち「歩行」「移乗」「排尿」「排便」のいずれも「できる」以外と認定されていること	常時介護を有する障害者であって、その介護に必要程度が著しく高い者。 障害程度区分が区分6に該当する者のうち、意思疎通に著しい困難を有するものであって、以下に掲げる者。 重度訪問介護の対象であって、四肢すべてに麻痺があり、寝たきり状態にある障害者のうち、下記のいずれかに該当する者/ア)気管切開を伴う人工呼吸器による呼吸管理を行っている身体障害者/イ)最重度知的障害者/障害程度区分認定調査項目のうち行動関連項目(11項目)合計点数が15点以上である者。	生活介護や就労継続支援の日中活動を利用している知的障害者 精神障害者であって、地域において自立した日常生活を営む上で、食事や入浴等の介護や日常生活上の支援を必要とする者。 障害程度区分が、区分2以上。	
非該当										
区分1	区分1				区分1					
区分2	区分2	区分2 (年齢が50歳以上の場合)			区分2					区分2
区分3	区分3	区分3 (年齢が50歳以上で施設に入所する場合)		区分3 (年齢が50歳以上の場合)	区分3	区分3 (行動援護の項目10点以上)				区分3
区分4	区分4	区分4 (施設へ入所する場合)		区分4	区分4	区分4 (行動援護の項目10点以上)	区分4			区分4
区分5	区分5	区分5	区分5 (筋ジストロフィー患者又は重症心身障害者)	区分5	区分5	区分5 (行動援護の項目10点以上)	区分5			区分5
区分6	区分6	区分6	区分6 筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者等気管切開	区分6	区分6	区分6 (行動援護の項目10点以上)	区分6	区分6		区分6

障害福祉サービスの内容と利用者像 (訓練等給付)

名称	グループホーム (共同生活援助)	自立訓練 (機能訓練)	自立訓練 (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)
サービス内容	<p>食事の援助、掃除、洗濯、買い物日常生活関連動作の支援。</p> <p>緊急時の応急対策。健康管理、服薬管理、金銭管理の援助。</p> <p>地域生活のルール、コミュニケーション支援、余暇活動の支援。</p> <p>日中活動を含めた、利用者負担上限額の管理。</p>	<p>理学療法士や作業療法士の身体的リハビリテーションや日常生活上の支援等を実施。</p> <p>通所による訓練を原則としつつ、個別支援計画の進捗状況に応じ、訪問による訓練も組み合わせる。</p> <p>(利用者ごとに標準期間 18 ヶ月内で利用期間を設定)</p>	<p>食事や家事等の日常生活能力を向上するための支援や日常生活上の相談支援を実施。</p> <p>通所による訓練を原則としつつ、個別支援計画の進捗状況に応じ、訪問による訓練も組み合わせる。</p> <p>(利用者ごとに標準期間 24 ヶ月、長期入所者 36 ヶ月で利用期間を設定。)</p>	<p>一般就労等への移行にむけて事業所内や企業における作業や実習。適正にあった職場定着のための支援等を実施。</p>	<p>通所により雇用契約に基づく就労の機会を提供するとともに、一般就労に必要な知識、能力が高まった者について、一般就労への移行に向けて支援。</p>	<p>通所により、就労や生産活動の機会を提供(雇用契約は結ばない)するとともに、一般就労に必要な知識、能力が高まった者は、一般就労等への移行に向けて支援。</p>
利用者像	<p>就労し又は就労継続支援等の日中活動を利用している知的障害者 精神障害者であって、地域において自立した日常生活を営む上で、相談等の日常生活上の援助が必要な者。</p> <p>障害程度区分が区分 1、非該当。</p>	<p>地域生活を営む上で身体機能 生活能力の維持・向上等を図るため、一定の支援が必要な身体障害者。</p> <p>入所施設 病院を退院したものであって、地域生活への移行等を図る上で、身体的リハビリテーションの継続や身体機能の維持回復などの支援が必用な者。</p> <p>盲・ろう養護学校を卒業したものであって、地域生活を営む上で、身体機能の維持・回復などの支援が必要な者。</p>	<p>地域生活を営む上で身体機能 生活能力の維持・向上等を図るため、一定の支援が必要な知的障害者 精神障害者。</p> <p>入所施設 病院を退院したものであって、地域生活への移行等を図る上で、生活能力の維持・向上などの支援が必用な者。</p> <p>盲・ろう養護学校を卒業したものであって、地域生活を営む上で、生活能力の維持・向上などの支援が必要な者。</p>	<p>一般就労を希望し、知識・能力の向上、実習、職場探し等を通じ、適性に合った職場への就労が見込まれる者。(65 歳未満の者)</p> <p>企業等への就労を希望する者</p> <p>技術を取得し、在宅で就労・企業を希望する者</p>	<p>就労機会の提供を通じ生産活動にかかる知識及び能力の向上を図ることにより、雇用契約に基づく就労が可能な者(利用開始時 65 歳未満の者)</p> <p>就労支援移行事業を利用したが企業等の雇用に結びつかなかった者。</p> <p>盲・ろう養護学校を卒業して、就職活動をおこなったが、企業等の雇用に結びつかなかった者。</p> <p>企業等を離職した者等就労経験があるもので、現に雇用関係がない者。</p>	<p>就労支援移行事業を利用したが企業等の雇用に結びつかなかった者や、一定年齢に達している者などであって、就労の機会等を通じ、生産活動にかかる知識及び能力の向上や維持が期待される者。</p> <p>企業等や就労継続支援(雇用型)での就労経験がある者などであって、就労の機会を通じ、生産活動にかかる知識及び能力の向上や維持が期待される者。</p> <p>就労移行支援を利用したが企業等又は就労継続事業(雇用型)の雇用に結びつかなかった者。</p> <p>に該当しない者であって、50 歳に達している者、又は試行の結果、企業等の雇用、就労移行支援事業や就労継続支援(雇用型)の利用が困難と判断された者。</p>

東金市障害福祉計画

発行：平成 19 年 3 月

発行者：東金市

編集：東金市 市民福祉部 社会福祉課

〒283 - 8511 千葉県東金市東岩崎 1 番地 1

TEL 0475 (50) 1167

FAX 0475 (50) 1249