

あきる野市 障害福祉計画

(平成18年度～平成20年度)

平成19年3月

あきる野市

はじめに

本市では、平成17年に『障害のあるなしにかかわらず、誰もが地域でいきいきと暮らせるために』を基本理念とする「あきる野市地域保健福祉計画」を改定し、障害者施策の推進に努めてまいりました。

その間、措置制度から利用者が自らサービスを選択し、契約により利用する制度へと大きく転換した支援費制度において、利用者が大きく増加する一方で、サービス提供体制に地域格差が生じていること、精神障害者に対するサービスが支援費制度の対象となっていないこと、利用者の急増に伴い財政問題が深刻化していることなどが、国全体の課題として取り上げられてきました。

そのような課題を解消するために、国では、平成17年に障害者自立支援法を制定し、障害者施策の抜本的な見直しを行い、本市もその法律の施行を受け、「あきる野市障害福祉計画」を策定することとなりました。

本計画では、国の基本指針を踏まえながら、「あきる野市地域保健福祉計画」における『障害のあるなしにかかわらず、誰もが地域でいきいきと暮らせるために』という基本理念を継承しつつ、障害福祉サービス・相談支援及び地域生活支援事業の円滑な提供を推進することを主な目標としております。

今後、この計画に基づき、国や都を始め、関係機関や障害者団体等と連携を図ることによって、積極的な事業の推進に努めてまいりますので、市民の皆様の一層のご理解、ご協力をお願いしたいと考えております。

最後に、この計画策定に当たりまして、貴重なご意見をいただきました「あきる野市障害福祉計画策定委員会」の委員の皆様をはじめ、障害福祉計画策定のためのアンケート調査にご協力いただきました市民の皆様及び関係者の方々に心から感謝申し上げます。

平成19年3月

あきる野市長 田中 雅夫

目次

第1章 計画の概要	1
1 計画の基本的な考え方	1
(1) 計画策定の背景	1
(2) 計画策定の趣旨	1
2 計画の性格と期間	2
(1) 計画の性格	2
(2) 計画の対象者の範囲	3
(3) 計画の期間	3
3 計画の策定体制	3
4 障害者自立支援法のポイント	4
5 計画の基本理念	6
(1) 基本理念	6
(2) 基本的な視点	6
第2章 障害者（児）の現状と課題	7
1 障害者数の推移	7
2 身体障害者の状況	8
3 知的障害者の状況	9
4 精神障害者の状況	10
5 サービスの利用状況	11
(1) 居宅サービス	11
(2) 施設サービス	12
6 雇用の状況	15
(1) ハローワーク青梅管内における雇用の状況	15
(2) あきる野学園養護学校高等部卒業生の状況	16
7 アンケート調査結果の概要	17
(1) 対象者の属性	18
(2) 生活の場の状況と希望	19
(3) 日中活動の状況と希望	21
(4) 行政への要望	24
(5) まとめと課題	25

第3章 事業計画	26
1 新サービス体系への移行について	26
2 障害福祉サービスの全体像	27
3 見込量の設定について	29
(1) 障害者数の推計	29
(2) 指定障害福祉サービス	30
(3) 地域生活支援事業	31
4 23年度における目標値	34
(1) 入所施設の入所者の地域生活への移行	34
(2) 入院中の精神障害者の地域生活への移行	35
(3) 福祉施設から一般就労への移行	36
5 指定障害福祉サービスの見込	37
(1) 訪問による介護サービスの確保（訪問系サービス）	37
(2) 日中の活動の場とサービスの確保（日中系サービス）	38
(3) 住まいの確保（居住系サービス）	41
(4) 指定相談支援（サービス利用計画作成支援）	43
6 地域生活支援事業	44
(1) 相談支援	44
(2) 日常的な活動への支援	45
(3) 活動と交流の機会への支援（地域活動支援センター）	46
(4) その他の事業（任意事業）	47
7 サービスの確保策（円滑な運営に向けて）	49
(1) 適正な障害程度区分認定及び支給決定の実施	49
(2) 専門的な人材の育成と確保	49
(3) 確実な情報提供	49
(4) 施設整備の方針	49
(5) サービスを利用しやすい環境づくり	49
第4章 計画の推進	50
1 計画の推進のために	50
(1) 障害者のニーズ把握・反映	50
(2) 地域社会の理解促進	50
2 推進体制の整備	50
(1) 庁内の推進体制の整備	50
(2) 地域ネットワークの強化	50
(3) 計画の点検・管理体制	51

資料編	52
1 団体・事業所ヒアリング結果（抜粋）	52
(1) 団体ヒアリング結果	52
(2) 事業所ヒアリング結果	55
2 障害者自立支援法（抜粋）	64
3 あきる野市障害福祉計画策定委員会設置要綱	70
4 あきる野市障害福祉計画策定委員会委員名簿	71
5 あきる野市障害福祉計画策定委員会の経過	72

第1章 計画の概要

1 計画の基本的な考え方

(1) 計画策定の背景

我が国では、障害のある人の完全参加と平等を実現するために「障害者対策に関する長期計画」が策定され、障害者施策が総合的に展開されてきました。

中でも平成5年には障害者基本法が成立し、障害者の自立と社会参加を更に推進するために、国の障害者施策に関する計画（障害者基本計画）の策定が義務づけられ、これを受けて、事業実施のための障害者に関する新長期計画及び重点施策実施計画が策定されました。

平成15年4月に身体障害者、知的障害者及び障害児に対する支援費制度が導入されたことにより、障害福祉サービスのあり方は、従来の、行政が利用するサービスを決める措置制度から、利用者が自らサービスを選択し、契約により利用する制度へと大きく転換しました。

この結果、サービス利用者数が大きく増加する一方で、サービス提供体制に地域格差が生じていること、精神障害者に対するサービスが支援費制度の対象となっていないこと、利用者の急増に伴い財政問題が深刻化していること、地域生活移行や就労支援への対応が不十分なことなどの問題が表面化し、障害のある人が地域で普通に暮らすための基盤整備が大きな課題となってきました。

こうした課題を解消するため、平成17年10月に障害者自立支援法が制定され、平成18年4月から施行されています。

障害者自立支援法では、精神障害を含め、障害のあるすべての人に共通の制度の下で一元的にサービスを提供できるよう、障害者施策の一元化、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など、施設・事業の再編が行われています。また、サービスを利用した人がその利用量に応じて一定の負担を担うとともに、国と地方自治体が費用負担を行うことを明確にし、利用者の増加に対応しうる持続可能な福祉サービスのシステムの構築を目指しています。

さらに、障害のあるすべての人の地域における自立した生活を支えるため、必要な障害福祉サービスや相談支援等が地域において計画的に提供されるよう、市町村に障害福祉計画の作成が義務付けられています。

(2) 計画策定の趣旨

市では平成17年に「あきる野市地域保健福祉計画」を改定し、『障害のあるなしにかかわらず、誰もが地域でいきいきと暮らせるために』という理念の下で、各種の障害者施策を推進してきました。

障害者自立支援法の施行を受け、市では「あきる野市障害福祉計画」を策定し、障害福祉サービス・相談支援及び地域生活支援事業の種類と量の確保に関する計画を定め、各種事業の円滑な提供を推進します。

2 計画の性格と期間

(1) 計画の性格

この計画は、障害者自立支援法第88条において策定が義務づけられている市町村障害福祉計画であり、国の基本方針に即し、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が、計画的に図られることを目的としています。

また、市の障害福祉サービスに係わる計画として、地域性を踏まえるとともに、総合計画、地域保健福祉計画、高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画などの、市の障害者福祉に関わる他の計画との調和を保ちながら策定しています。

■ 「障害福祉計画」の位置づけ ■

あきる野市総合計画 ヒューマン・グリーン あきる野

基本構想：平成13年度～平成32年度

前期基本計画：平成13年度～平成22年度

あきる野市地域保健福祉計画

- 計画期間：平成17年度から平成21年度まで（5年間）
- 基本理念：「笑顔あふれる安心して暮らせる保健福祉都市をめざして」

地域福祉に関する施策についての計画

※社会福祉法に定める「市町村地域福祉計画」

児童に対する施策についての計画

「あきる野市次世代育成支援行動計画」

高齢者に対する施策についての計画

「あきる野市高齢者保健福祉計画・介護保険事業計画」

保健に関する施策についての計画

「めざせ健康あきる野21計画」

障害者に対する施策についての計画

- 障害者基本法（第9条の3）に基づく、障害者のための施策に関する基本的な事項を定める基本計画

障害福祉計画

- 障害者自立支援法（第88条）に基づく、障害福祉サービス等の確保に関する実施計画
- 計画期間：3年を1期とする

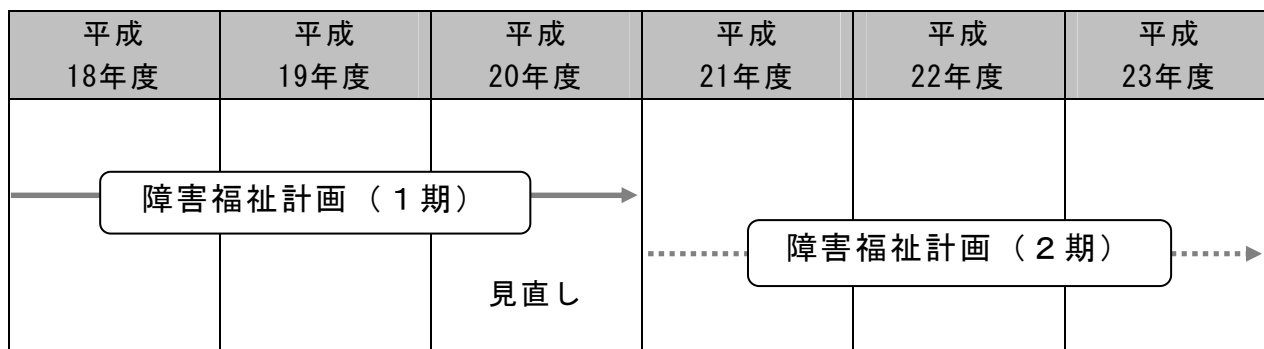
(2) 計画の対象者の範囲

この計画における「障害者」とは、障害者自立支援法における障害福祉サービスの対象となる身体障害者福祉法に規定する身体障害者、知的障害者福祉法に規定する知的障害者のうち18歳以上である者及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律に規定する精神障害者（知的障害者を除く）のうち18歳以上である者をいいます。また、「障害児」とは、児童福祉法に規定する障害児及び精神障害者のうち18歳未満である者をいいます。

(3) 計画の期間

この計画は、平成23年度までの期間を視野に入れつつ、平成18年度から20年度までの3年間で1期とします。また、平成20年度にこの計画の見直しを行います。

■ 計画の期間 ■



3 計画の策定体制

この計画は、サービスを利用する当事者である障害のある人に対するアンケート調査を実施するとともに、医療関係の代表者、福祉施設の代表者、福祉関係団体の代表者、関係行政機関の職員、市職員などで構成される「あきる野市障害福祉計画策定委員会」による審議を経て策定されています。

4 障害者自立支援法のポイント

支援費制度の理念である「自己選択と自己決定権」、「利用者本位」を継承しつつ、障害福祉サービスの一元化（施策・事業体系の再編）、利用者負担の見直し、就労移行支援事業や地域生活支援事業の創設など、障害福祉サービスに係る新たな体系を構築することにより、障害者の地域における自立した生活を支援する体制をより強固なものにすることを目的としています。

■ 障害者自立支援法のポイント ■

障害者施策を3障害一元化

法施行前

- ・ 3 障害（身体、知的、精神）ばらばらの制度体系（精神障害者は支援費制度の対象外）
- ・ 実施主体は都道府県、市町村に二分化



- 3 障害の制度格差を解消し、精神障害者を対象に
- 市町村に実施主体を一元化し、都道府県はこれをバックアップ

利用者本位のサービス体系に再編

法施行前

- ・ 利用種別ごとに複雑な施設・事業体系
- ・ 入所期間の長期化などにより、本来の施設目的と利用者の実態とが乖離



- 体系を再編。あわせて、「地域生活支援」「就労支援」のための事業や重度の障害者を対象としたサービスを創設
- 規制緩和を進め既存の社会資源を活用

就労支援の抜本的強化

法施行前

- ・ 養護学校卒業生の 55%は福祉施設に入所
- ・ 就労を理由とする施設退所者はわずか 1%



- 新たな就労支援事業を創設
- 雇用施策との連携を強化

支給決定の透明化、明確化

法施行前

- ・ 全国共通の利用ルール（支援の必要度を判定する客観的基準）がない
- ・ 支給決定のプロセスが不透明



- 支援の必要度に関する客観的な尺度（障害程度区分）を導入
- 審査会の意見聴取など支給決定プロセスを透明化

安定的な財源の確保

法施行前

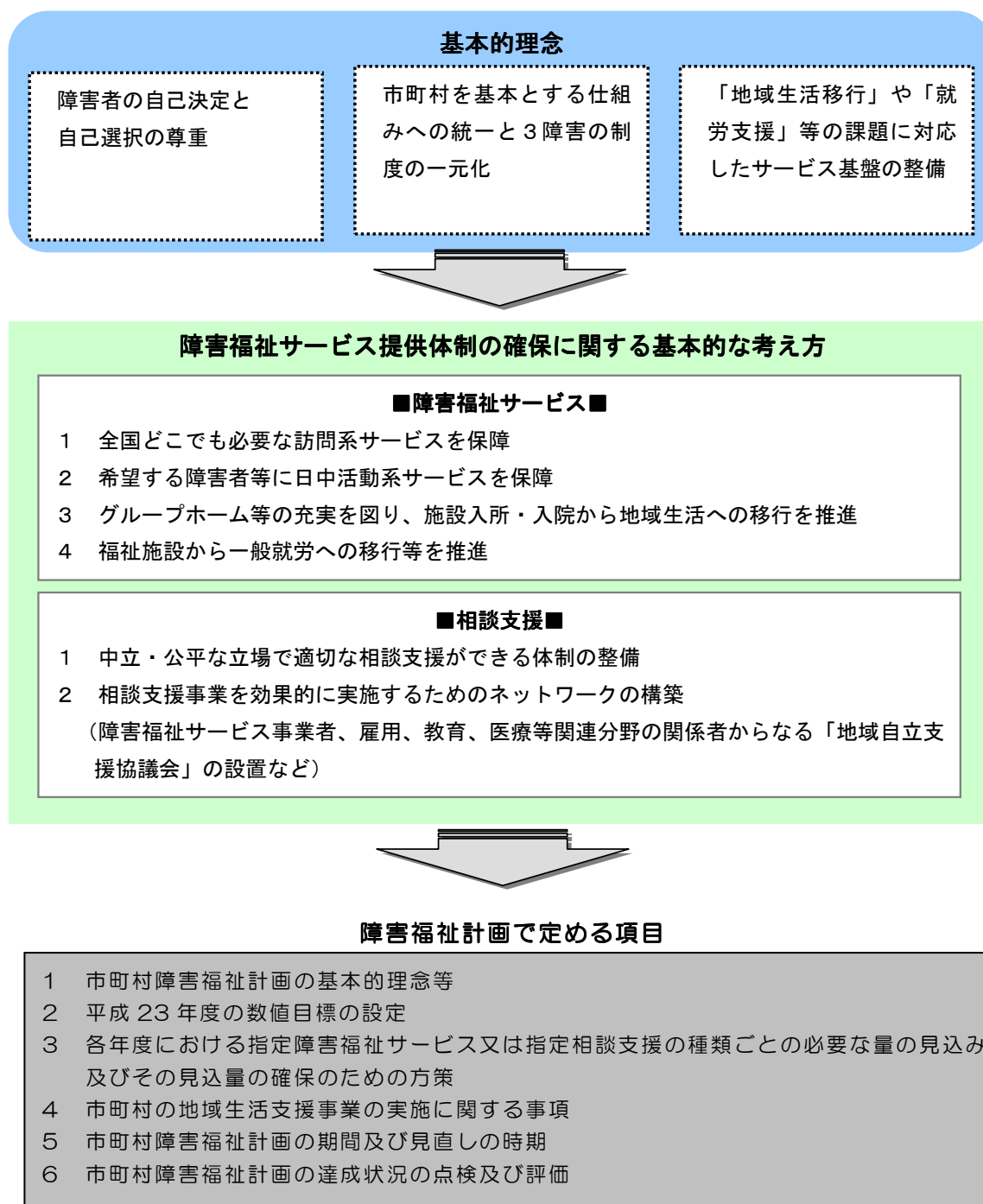
- ・ 新規利用者は急増する見込み
- ・ 不確実な国の費用負担の仕組み



- 国の費用負担の責任を強化（費用の 1/2 を負担）
- 利用者も応分の費用を負担し、皆で支える仕組みに

【「障害福祉計画」に関する国の基本指針の内容】

障害者自立支援法の趣旨及び国の「基本指針」に示された基本理念、サービス基盤整備に関わる基本的な考え方の概略は次のとおりです。



※国の基本指針[平成18年6月26日資料]に基づく

5 計画の基本理念

(1) 基本理念

障害者自立支援法の趣旨及び国の「基本指針」に示された基本理念を踏まえ、「あきる野市地域保健福祉計画」における『障害のあるなしにかかわらず、誰もが地域でいきいきと暮らせるために』という方向性を継承し、障害福祉サービスを推進します。

【基本理念】

～障害のあるなしにかかわらず、誰もが地域でいきいきと暮らせるために～

(2) 基本的な視点

基本的視点 1 訪問系サービスの充実

障害のある人に対して、共通の制度のもとで、一元的に訪問系サービスを提供できる体制を構築することが求められています。障害の状態やニーズに応じて、一人ひとりが、自己決定と自己選択の尊重のもと、適切な支援が受けられるよう、訪問により提供されるサービスの充実に努めます。

基本的視点 2 日中系サービスの充実

地域で自立や就労のための訓練を受けたり、職場において定着への支援を受けたり、あるいは必要な介助を受けながら社会とのつながりを持ち、様々な活動のできる場を拡充することが求められています。障害の状態やニーズに応じて、一人ひとりが、自己決定と自己選択の尊重のもと、適切な支援が受けられるよう、日中活動に関するサービスの充実に努めます。

基本的視点 3 地域生活移行の促進

障害のある人本人やその家族が高齢期になっても、住みなれた地域でいつまでも暮らしていけるという安心感が求められています。いわゆる社会的入院などを解消し、地域で安心して暮らせるよう、暮らしの場の確保に向けた居住支援や保健・医療とも連携した自立訓練事業等を進め、地域生活移行の促進に努めます。

基本的視点 4 地域生活支援事業の充実

障害のある人が、地域の中で、様々な情報の提供や相談・支援を受けながら、積極的に外出し、地域の人々と交流し、いきいきと生活できる社会が求められています。障害者自立支援法における地域生活支援事業を実施し、地域における相談・支援や、移動・コミュニケーション支援等の充実に努めるとともに、各種の障害福祉サービスを適切かつ効果的に提供できるよう、地域の連携体制の充実に努めます。

第2章 障害者（児）の現状と課題

1 障害者数の推移

障害者数の推移をみると、各障害とも年々増加傾向にあります。ただし、総人口に占める割合は、身体障害者が2.4～2.5%、知的障害者が0.4～0.5%、精神障害者が0.0～0.2%と微増ないしはほぼ横ばいとなっています。

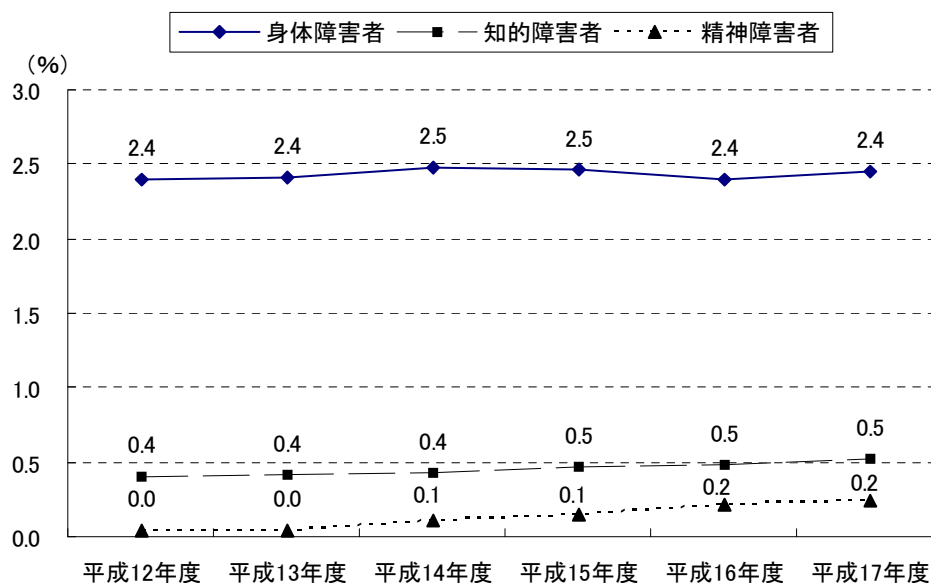
■ 市の障害者数 ■

	平成 12年度	平成 13年度	平成 14年度	平成 15年度	平成 16年度	平成 17年度
総人口	78,938人	79,419人	79,981人	80,279人	80,490人	80,815人
身体障害者	1,897人	1,914人	1,977人	1,983人	1,925人	1,979人
知的障害者	315人	331人	345人	372人	389人	417人
精神障害者	27人	31人	83人	118人	172人	197人

※障害者数は、手帳所持者数

資料：東京都「住民基本台帳による世帯と人口」（各年3月31日現在）
及び障害者支援課（各年3月31日現在）

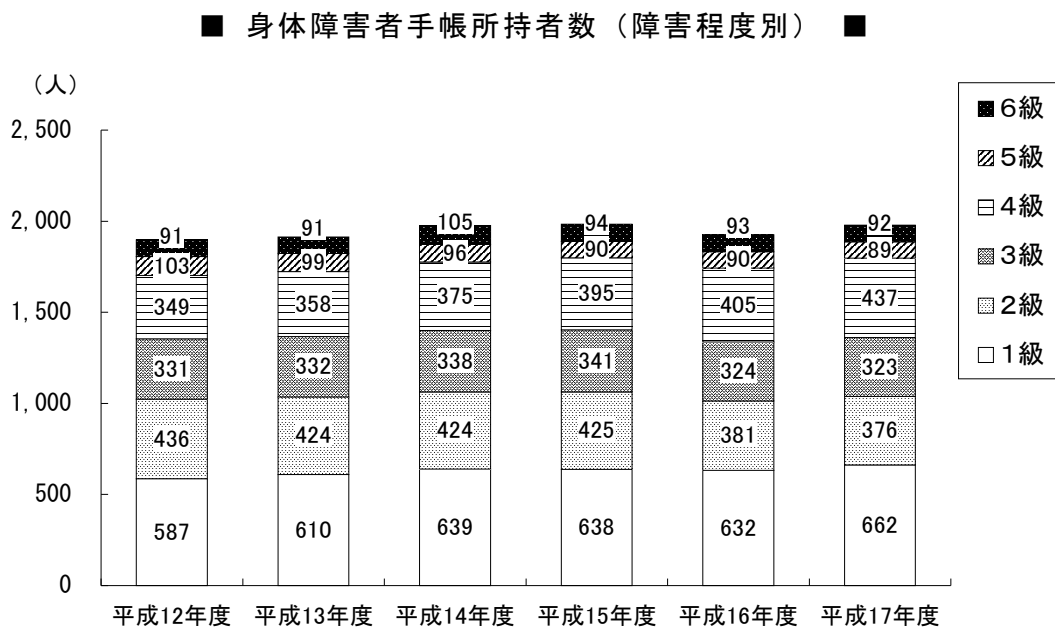
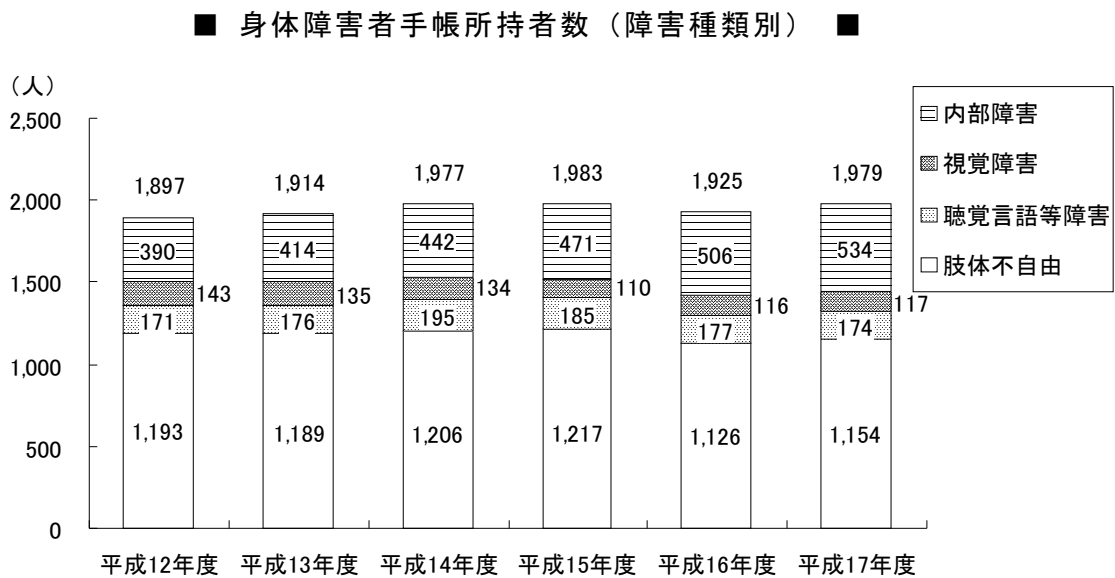
■ 総人口に占める障害者の割合の推移 ■



2 身体障害者の状況

平成18年3月31日現在における身体障害の種類別の状況は、肢体不自由が1,154人（全体の58.3%）と最も多く、次いで内部障害534人（同27.0%）、聴覚言語等障害174人（同8.8%）、視覚障害117人（同5.9%）の順となっています。

平成12年度の状況と比較して目立つのは、障害種類別では内部障害が比較的增加していることと、障害程度別では1級と4級の占める割合が増加していることです。

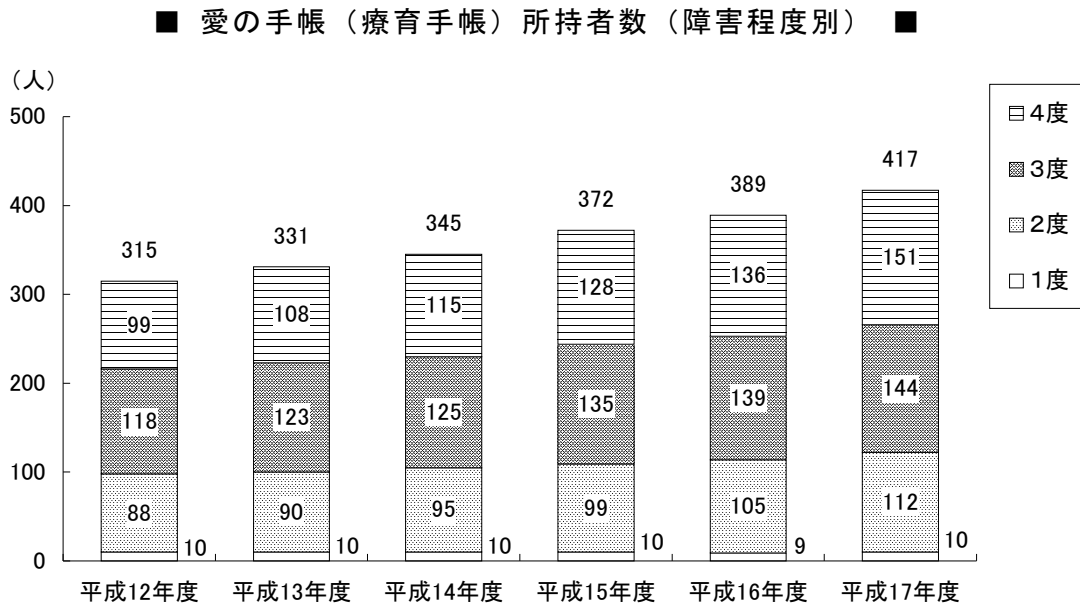


資料：障害者支援課（各年3月31日現在）

3 知的障害者の状況

平成18年3月31日現在における知的障害の程度別の状況は、4度が151人（全体の36.2%）、3度が144人（同34.5%）、2度が112人（同26.9%）、1度が10人（同2.4%）となっています。

平成12年の状況と比較すると、4度の割合が増加しています。



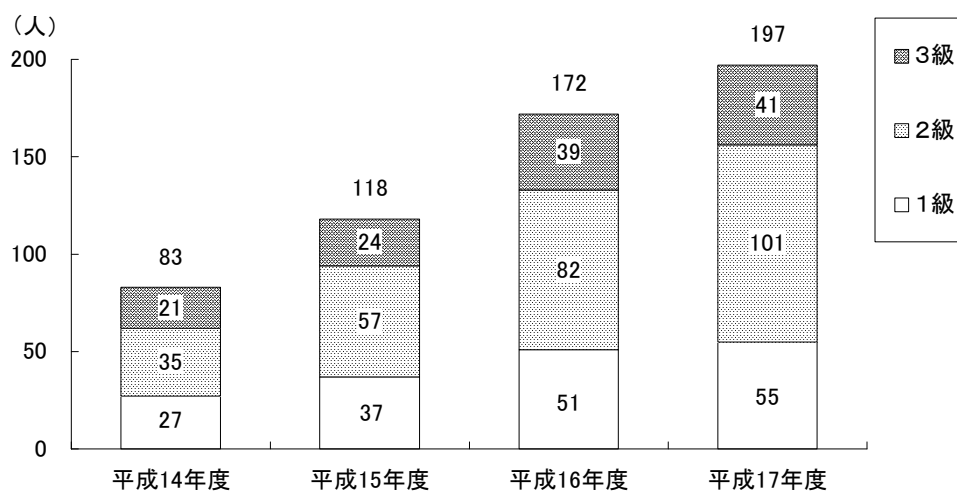
資料：障害者支援課（各年3月31日現在）

4 精神障害者の状況

平成18年3月31日現在における精神障害者手帳所持者の程度別の状況は、1級が55人（全体の27.9%）、2級が101人（同51.3%）、3級が41人（同20.8%）となっています。また、年々増加傾向がみられ、特に、程度別では2級が増加しています。

なお、精神障害に関する通院医療費公費負担制度の対象者数も、年々増加しており、平成17年度では721人となっています。

■ 精神障害者保健福祉手帳所持者数（障害程度別） ■



■ 通院医療費公費負担制度対象者 ■

	平成14年度	平成15年度	平成16年度	平成17年度
合計	583人	599人	683人	721人

資料：障害者支援課（各年3月31日現在）

※通院医療費公費負担制度・・・精神障害の適正な医療を普及するため、精神障害者が病院、薬局等において通院による精神障害の医療を受ける場合に、その医療に必要な費用の95%を医療保険と公費で負担する制度

5 サービスの利用状況

(1) 居宅サービス

各種居宅サービスの利用実績は、以下のようになっています。

利用者数では大きな伸びを示しているものはありませんが、利用量では増加しているサービスもみられます。

◆身体障害者◆

	平成15年		平成16年		平成17年		単位
	利用者 実人数	延べ 利用数	利用者 実人数	延べ 利用数	利用者 実人数	延べ 時間数	
居宅介護等事業 (ホームヘルプ)	35	1,503.0	57	2,520.5	61	2,609.0	時間/月
内 身体介護	6	113.5	14	307.5	14	426.0	時間/月
内 家事援助	12	299.5	22	628.0	20	459.5	時間/月
内 移動介護	10	150.0	12	212.5	18	312.5	時間/月
内 日常生活支援	7	940.0	9	1,372.5	9	1,411.0	日数/月
短期入所事業 (ショートステイ)	0	0.0	3	41.0	2	14.0	日数/月

◆知的障害者◆

	平成15年		平成16年		平成17年		単位
	利用者 実人数	延べ 利用数	利用者 実人数	延べ 利用数	利用者 実人数	延べ 時間数	
居宅介護等事業 (ホームヘルプ)	14	202.0	16	279.5	27	412.0	時間/月
内 身体介護	2	10.0	2	25.0	1	15.0	時間/月
内 家事援助	3	67.0	3	71.5	3	24.0	時間/月
内 移動介護	9	125.0	11	183.0	25	373.0	時間/月
短期入所事業 (ショートステイ)	11	62.0	15	99.0	15	104.0	日数/月

◆精神障害者◆

	平成15年		平成16年		平成17年		単位
	利用者 実人数	延べ 利用数	利用者 実人数	延べ 利用数	利用者 実人数	延べ 時間数	
居宅介護等事業 (ホームヘルプ)	—	—	—	—	—	—	時間/月
短期入所事業 (ショートステイ)	—	—	—	—	—	—	日数/月

◆障害児◆

	平成15年		平成16年		平成17年		単位
	利用者 実人数	延べ 利用数	利用者 実人数	延べ 利用数	利用者 実人数	延べ 時間数	
居宅介護等事業 (ホームヘルプ)	28	343.0	38	627.5	41	733.0	時間/月
内 身体介護	0	0.0	2	16.0	2	19.0	時間/月
内 家事援助	0	0.0	0	0.0	1	3.5	時間/月
内 移動介護	28	343.0	36	611.5	38	710.5	時間/月
短期入所事業 (ショートステイ)	2	14.0	4	19.0	13	64.0	日数/月
デイサービス事業	—	—	—	—	—	—	日数/月

資料：障害者支援課（各年10月値）

(2) 施設サービス

①日中活動系

平成17年度実績では、身体障害者35人、知的障害者75人、精神障害者19人（10月現在）が各種施設を利用しています。したがって、合計129人が日中活動の施設サービスを利用しています。また、地域生活支援センターや小規模作業所の利用もあります。

◆身体障害者◆

	平成16年実績 (人)	平成17年実績 (人)	利用者の伸び (人)
身体障害者更生施設	2	2	0
身体障害者療護施設	4	4	0
身体障害者授産施設	14	14	0
身体障害者通所授産施設	15	15	0
身体障害者福祉工場	0	0	0
身体障害者小規模通所授産施設	0	0	0
身体障害者小計	35	35	0

◆知的障害者◆

	平成16年実績 (人)	平成17年実績 (人)	利用者の伸び (人)
知的障害者更生施設（入所）	45	47	2
知的障害者更生施設（通所）	0	0	0
知的障害者授産施設（入所）	0	0	0
知的障害者授産施設（通所）	25	28	3
知的障害者福祉工場	0	0	0
知的障害者小規模通所授産施設	0	0	0
知的障害者小計	70	75	5

◆精神障害者◆

	平成16年実績 (人)	平成17年実績 (人)	利用者の伸び (人)
精神障害者生活訓練施設	0	0	0
精神障害者入所授産施設	0	0	0
精神障害者通所授産施設	0	0	0
精神障害者福祉工場	0	0	0
精神障害者小規模通所授産施設	19	19	0
精神障害者小計	19	19	0

※登録者数（各年10月現在）

◆デイサービス◆

	平成16年実績 (人)	平成17年実績 (人)	利用者の伸び (人)
身体障害者デイサービス	0	0	0
知的障害者デイサービス	3.8	6.1	2.3

※1日当たりの平均利用者数（各年10月現在）

◆地域生活支援センター◆

	平成16年実績 (人)	平成17年実績 (人)	利用者の伸び (人)
精神障害者地域生活支援センター	48	54	6

※登録者数

◆小規模作業所◆

	平成16年実績 (人)	平成17年実績 (人)	利用者の伸び (人)
小規模作業所	23	24	1

※市民の利用者数

資料：障害者支援課

②居住系

平成17年度実績では、身体障害者20人、知的障害者47人が各種施設を利用しています。また、グループホームを計25人が利用しており、総計92人が居住系のサービスを利用しています。

◆身体障害者◆

	平成16年実績	平成17年実績	利用者の伸び
身体障害者更生施設	2	2	0
身体障害者療護施設	4	4	0
身体障害者授産施設	14	14	0
身体障害者小計	20	20	0

◆知的障害者◆

	平成16年実績	平成17年実績	利用者の伸び
知的障害者更生施設（入所）	45	47	2
知的障害者授産施設（入所）	0	0	0
知的障害者小計	45	47	2

◆精神障害者◆

	平成16年実績	平成17年実績	利用者の伸び
精神障害者生活訓練施設	0	0	0
精神障害者入所授産施設	0	0	0
精神障害者小計	0	0	0

◆GH等◆

	平成16年実績	平成17年実績	利用者の伸び
知的障害者通勤寮	1	0	0
知的障害者グループホーム	16	20	4
精神障害者グループホーム	5	5	0
GH等居住系サービス合計	22	25	4

資料：障害者支援課

6 雇用の状況

(1) ハローワーク青梅管内における雇用の状況

雇用の状況については、ハローワーク青梅（所管：青梅市・福生市・あきる野市・羽村市・西多摩郡）の数値としてみることとなりますが、所管内の障害者雇用状況は、全国、都に比べ、雇用率が高い状況にあります。

ただし、障害者雇用数は年々増加しているものの、法定雇用率（1.8）を下回る1.53となっています。

■ 障害者実雇用率（ハローワーク青梅） ■

	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度
全国	1.47	1.48	1.46
東京都	1.32	1.33	1.35
青梅所管	1.60	1.68	1.53

■ 雇用状況の推移（ハローワーク青梅） ■

	平成 14 年度	平成 15 年度	平成 16 年度
身体(重度)	123	120	118
(軽度)	136	142	158
知的(重度)	8	13	9
(軽度)	32	34	35
身重短時	2	3	3
知重短時	2	1	1
計	434	446	451

資料：ハローワーク青梅（各年6月1日現在）

(2) あきる野学園養護学校高等部卒業生の状況

あきる野学園養護学校高等部からは、職場体験などを経て毎年各方面への進路が決まっています。

次の表は、あきる野学園養護学校高等部卒業生全体における、平成15年度から平成17年度までの状況です。あきる野市民とは限りませんが、平成17年度には「一般企業」へ12人が就職し、「作業所等」へ13人が進んでいます。

	平成15年度卒業	平成16年度卒業	平成17年度卒業
一般企業	9人	6人	12人
作業所等	12人	9人	13人
進学	1人	2人	1人
在宅	0人	1人	0人
その他	0人	0人	1人
卒業生総数	22人	27人	27人

資料：あきる野学園養護学校

7 アンケート調査結果の概要

「あきる野市障害福祉計画」を策定するに当たり、障害を持つ市民の方々の生活の実態や、障害者施策に関しての意見を伺い、新たな計画づくりの参考資料とすることを目的として実施しました。

■ 障害福祉計画策定のためのアンケート調査概要 ■

◆ 調査設計 ◆

調査対象	身体障害者手帳をお持ちの方、愛の手帳（療育手帳）をお持ちの方、精神障害者保健福祉手帳をお持ちの方	
標本数	1,000人	
調査方法	郵送法（郵送配布一郵送回収）	
調査期間	平成18年8月23日～9月15日	
調査項目	<ul style="list-style-type: none">・障がいをお持ちの方ご本人について・外出について・就労環境について・社会参加・地域生活について	<ul style="list-style-type: none">・情報収集について・保健・医療について・福祉サービスについて・今後必要な支援について・福祉全般について

◆ 回収状況 ◆

標本数	総回収数	有効回収数	有効回収率
1,000件	552件	548件	54.8%

(1) 対象者の属性

①調査票記入者

身体障害者及び精神障害者では「本人が回答」、知的障害者では「家族が回答」が多くなっています。

(%)

	調査数	代筆含む 本人が回答	家族が回答	その他の人の回答	無回答
全 体	548	56.4	30.1	2.7	10.8
身体障害者	348	63.2	23.0	2.6	11.2
知的障害者	131	25.2	62.6	5.3	6.9
精神障害者	100	69.0	21.0	-	10.0

②年齢

年齢は、身体障害者では70歳以上が約4割を占めています。知的障害者では20～30歳代が44.3%と多く、精神障害者では40～50歳代が53.0%と半数を超え多くなっています。

(%)

	調査数	20歳未満	20～30歳代	40～50歳代	60歳代	70歳以上	無回答
全 体	548	8.4	20.4	25.7	15.0	26.5	4.0
身体障害者	348	4.0	10.1	23.0	20.4	38.8	3.7
知的障害者	131	27.5	44.3	21.4	2.3	3.1	1.5
精神障害者	100	1.0	35.0	53.0	9.0	-	2.0

(2) 生活の場の状況と希望

①現在の住まい

現在の住まいは、いずれも「自分や家族の持ち家」が多数を占めており、特に、身体障害者では7割台半ばに近くなっています。また、精神障害者は、「民間の借家や賃貸アパート・マンションなど」が23.0%と、他に比べて高くなっています。

(%)

	調査数	福祉施設	自分や家族の持ち家	民間の借家や賃貸アパート・マンションなど	市営・都営住宅、公社・公団住宅	社宅や会社の寮などの住宅	グループホームやケアホームなどの共同生活ができる住まい	福祉ホーム	その他	無回答
全体	548	8.6	71.9	11.9	1.5	-	1.3	0.4	1.8	2.7
身体障害者	348	9.2	73.6	10.9	0.9	-	0.6	0.6	2.0	2.3
知的障害者	131	14.5	66.4	11.5	2.3	-	3.1	-	0.8	1.5
精神障害者	100	1.0	69.0	23.0	2.0	-	2.0	-	3.0	-

②今後希望する生活形態

今後希望する生活形態としては、いずれも「自分や家族の持ち家で生活したい」が多く、特に、身体障害者は6割を超えています。

また、知的障害者は、「グループホームやケアホームなどの共同生活ができる住まい」が17.6%であったり、「福祉施設」が16.8%であるなど、他とは違った点もみられます。

(%)

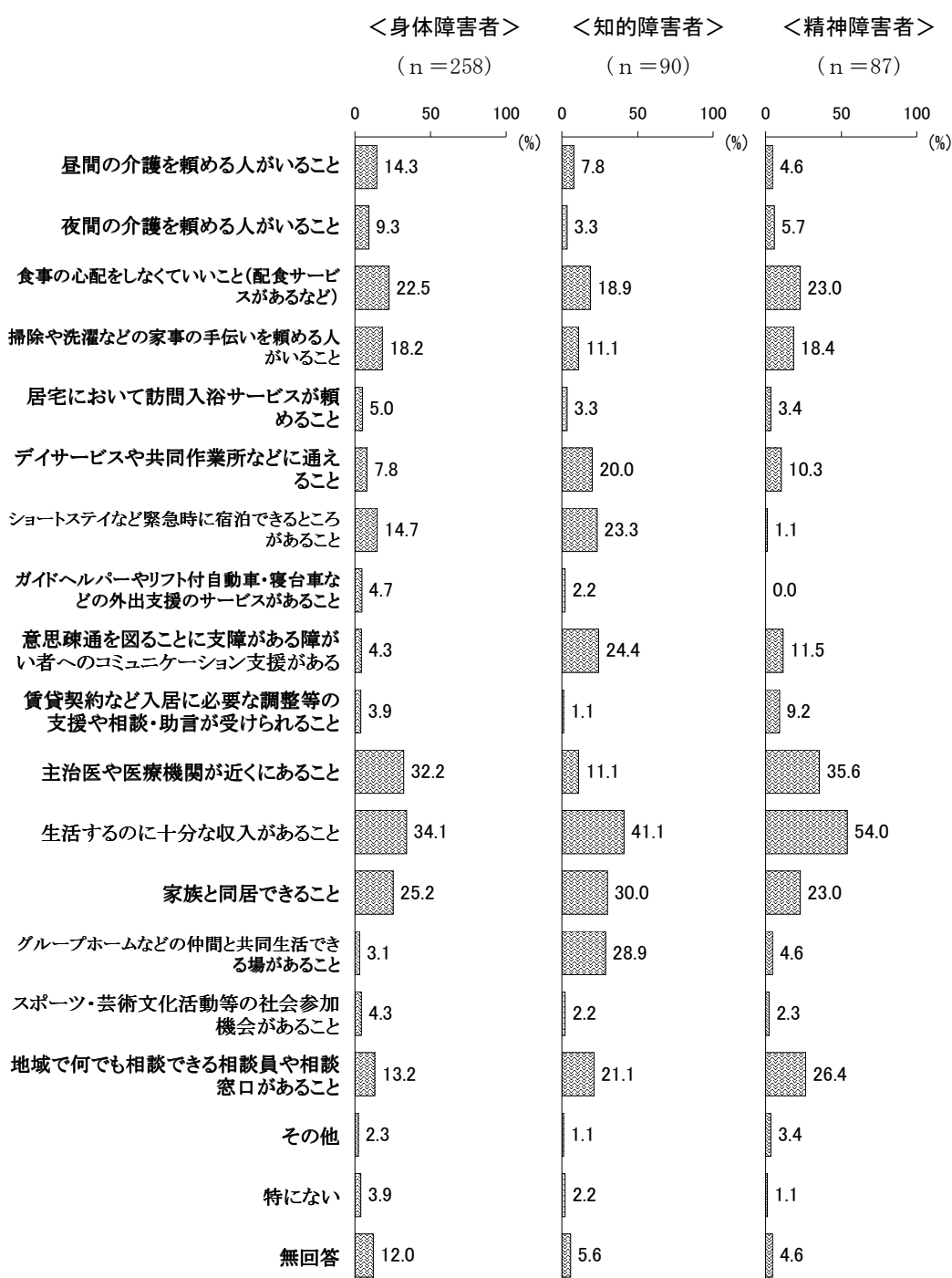
	調査数	自分や家族の持ち家で生活したい	民間の借家や賃貸アパート・マンションなど	市営・都営住宅、公社・公団住宅	社宅や会社の寮などの住宅	グループホームやケアホームなどの共同生活ができる住まい	福祉ホーム	福祉施設	その他	無回答
全体	548	56.6	5.5	5.5	0.2	6.4	0.7	8.8	2.7	13.7
身体障害者	348	60.3	5.5	4.3	-	3.2	0.9	8.3	2.0	15.5
知的障害者	131	45.0	3.1	2.3	0.8	17.6	-	16.8	0.8	13.7
精神障害者	100	54.0	11.0	14.0	-	7.0	1.0	3.0	6.0	4.0

②-1 自宅や地域で生活できる条件

「自分や家族の持ち家で生活したい」と回答した方に、自宅や地域で生活できる条件を尋ねた結果、身体障害者は、「生活するのに十分な収入があること」(34.1%)と「主治医や医療機関が近くにあること」(32.2%)が3割を超え、「家族と同居できること」が25.2%で続いています。

知的障害者でも、「生活するのに十分な収入があること」は4割を超え最も高くなっています。続く「家族と同居できること」は30.0%、「グループホームなどの仲間と共同生活できる場があること」は28.9%となっています。

精神障害者でも、「生活するのに十分な収入があること」が54.0%と半数を超え最も高いですが、この比率は他に比べても高くなっています。続く「主治医や医療機関が近くにあること」は35.6%となっています。



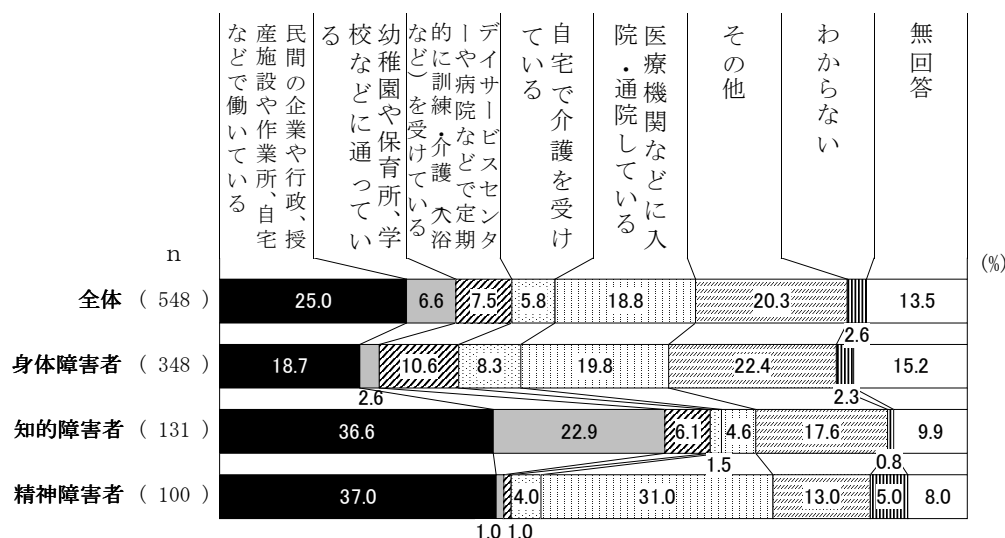
(3) 日中活動の状況と希望

①現在の活動状況

日中の主な活動としては、身体障害者は、「民間の企業や行政、授産施設や作業所、自宅などで働いている」が25.0%で最も多く、以下、「その他」が22.4%、「医療機関などに入院・通院している」が18.8%などとなっています。

知的障害者や精神障害者では、身体障害者とは異なり、「民間の企業や行政、授産施設や作業所、自宅などで働いている」（知的：36.6% 精神：37.0%）が3割台半ばを超えています。

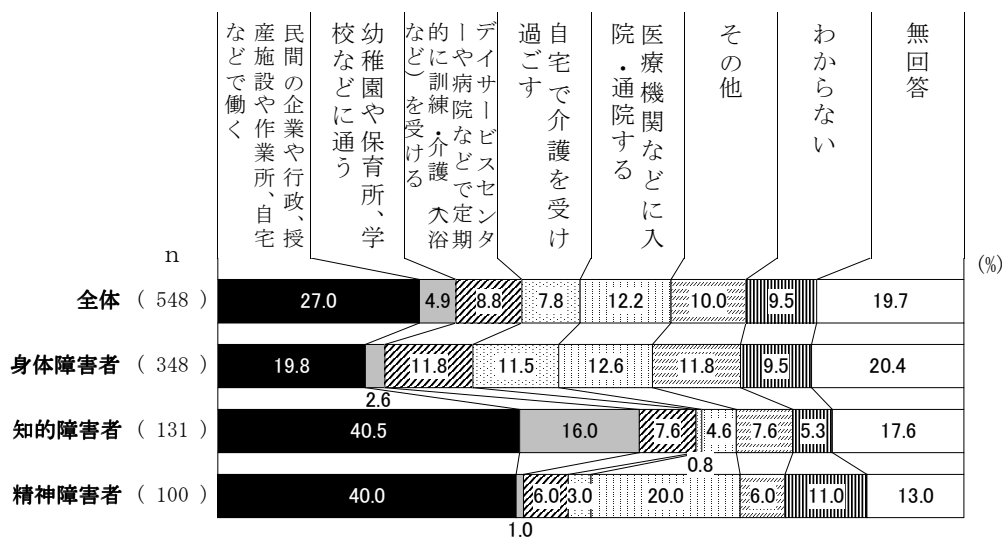
また、知的障害者では、「幼稚園や保育所、学校などに通っている」が22.9%、精神障害者では、「医療機関などに入院・通院している」が31.0%と、それぞれ多くなっています。



②今後希望する日中の過ごし方

今後希望する日中の過ごし方としては、身体障害者は、「民間の企業や行政、授産施設や作業所、自宅などで働く」（19.8%）が約2割で最も多く、以下、「医療機関などに入院・通院する」が12.6%、「デイサービスセンターや病院などで定期的に訓練・介護（入浴など）を受ける」と「その他」がともに11.8%などとなっています。

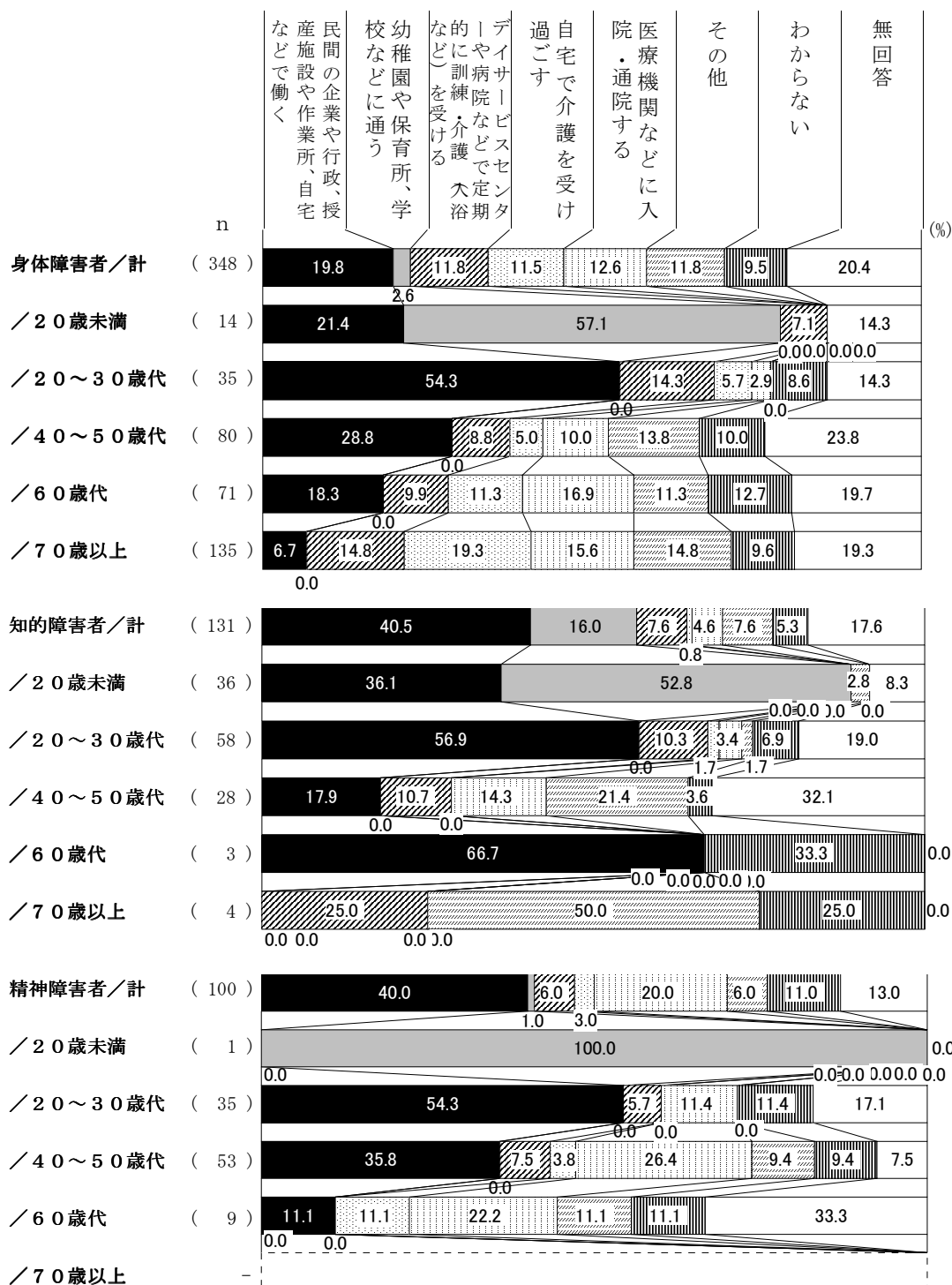
知的障害者や精神障害者では、身体障害者の傾向とは異なり、「民間の企業や行政、授産施設や作業所、自宅などで働いている」（知的：40.5% 精神：40.0%）が4割を超えています。



②-1 今後希望する日中の過ごし方（障害区分／年齢別）

今回の調査の場合、身体障害者であれば70歳以上が約4割を占めていました。つまり、障害の種類によって年齢的な特徴があります。年齢層が異なるということは、今後希望する日中の過ごし方も変化すると考えられるため、障害区分ごとの年齢別をみました。

その結果、身体障害者では、20～30歳代で「民間の企業や行政、授産施設や作業所、自宅などで働く」が54.3%と高く、年齢が上がるほど減少する傾向がみられます。また、知的障害者と精神障害者も、20～30歳代が「民間の企業や行政、授産施設や作業所、自宅などで働く」（身体：56.9% 知的：54.3%）は半数を超えています。

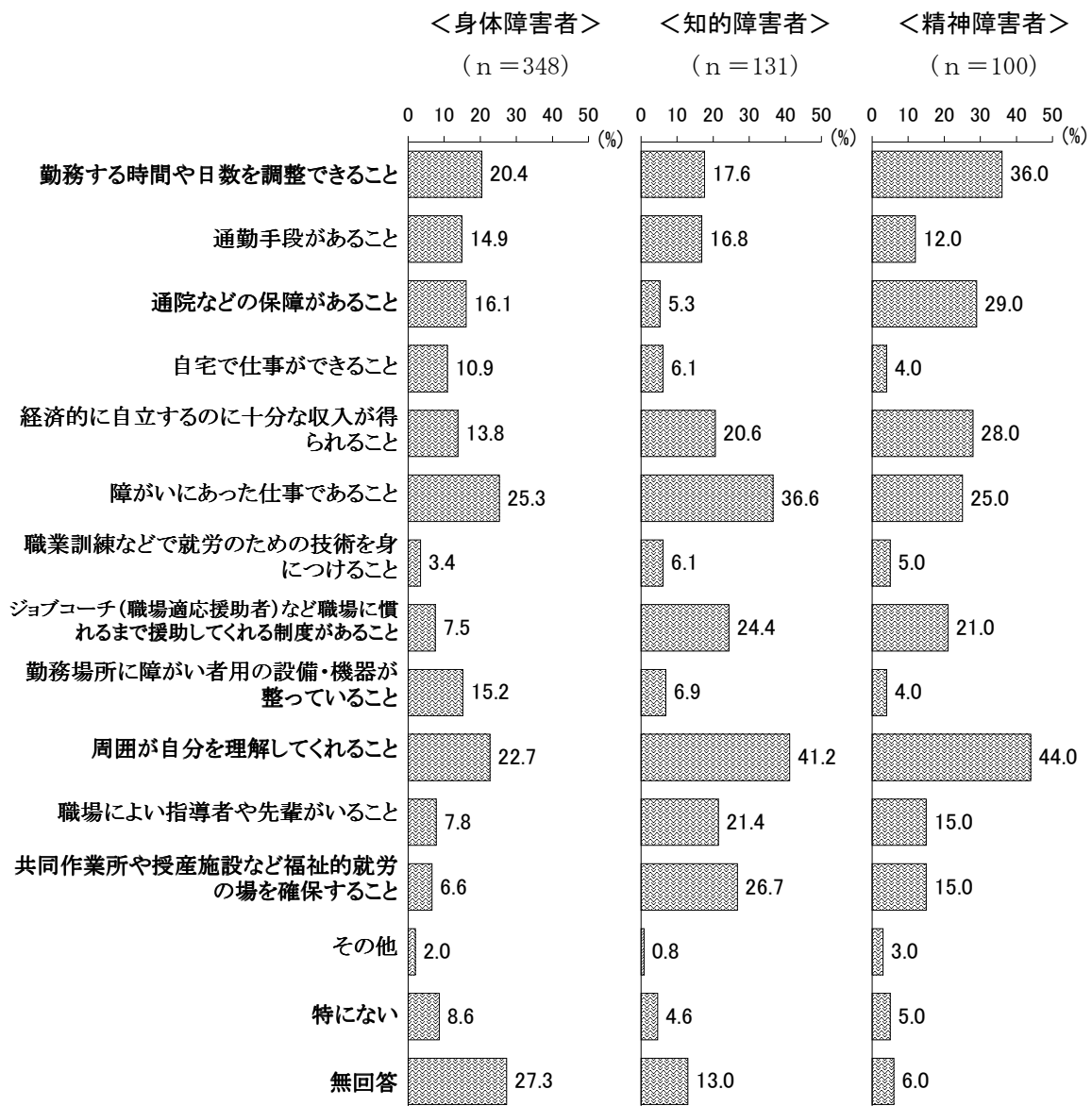


※上記の図でnが少ないものについては文中では触れていません。

③障がいのある人が働くために大切な環境整備

障がいのある人が働くために大切な環境整備としては、身体障害者では、「障がいにあった仕事であること」(25.3%)が2割台半ばを超え最も高く、次いで、「周囲が自分を理解してくれること」が22.7%となっています。

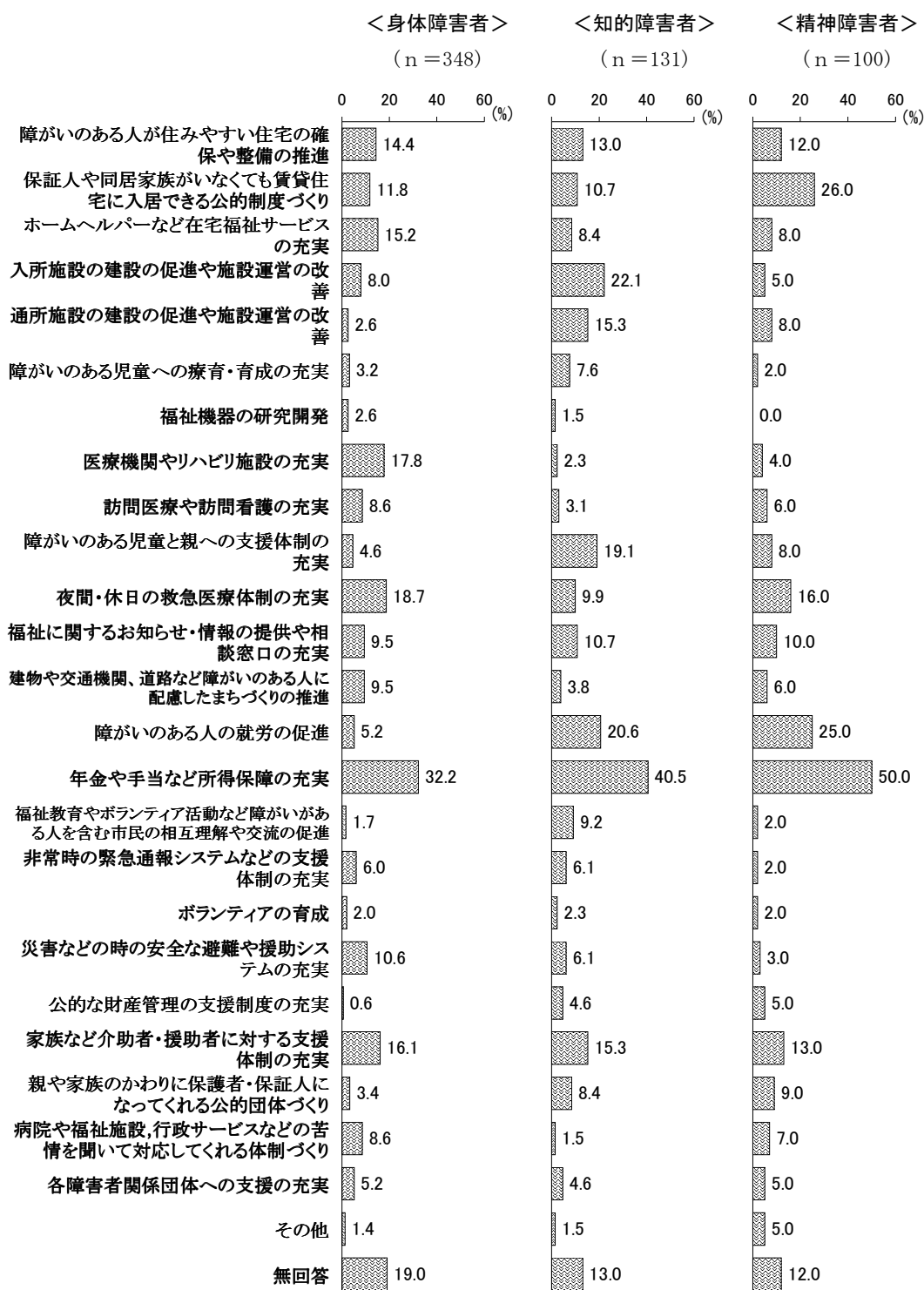
知的障害者と精神障害者では、「周囲が自分を理解してくれること」(知的:41.2% 精神:44.0%)が4割を超え最も高くなっています。このほか、知的障害者では「障がいにあった仕事であること」が36.6%、精神障害者では「勤務する時間や日数を調整できること」が36.0%で高くなっています。



(4) 行政への要望

最後に行政への要望としては、いずれも「年金や手当など所得保障の充実」(身体：32.2% 知的：40.5% 精神：50.0%)が最も高く、特に、精神障害者は半数となっています。

このほか、身体障害者では「夜間・休日の救急医療体制の充実」(18.7%)と「医療機関やリハビリ施設の充実」(17.8%)、知的障害者では「入所施設の建設の促進や施設運営の改善」(22.1%)と「障がいのある児童と親への支援体制の充実」(20.6%)、精神障害者では「保証人や同居家族がいなくても賃貸住宅に入居できる公的制度づくり」(26.0%)と「障がいのある人の就労の促進」(25.0%)が多くなっています。



(5) まとめと課題

①生活の場

現在の生活の場としては「自分や家族の持ち家」が3障害共通で多く、今後希望する生活形態としても、「自分や家族の持ち家」への要望は高くなっており、在宅志向に基づいた各種施策が求められます。

その際、地域生活の条件では「生活するのに十分な収入があること」、「主治医や医療機関が近くにあること」、「家族と同居できること」の他、「地域で何でも相談できる相談員や相談窓口があること」が必要という声が高くなっており、これらのサービスの十分な確保が課題となります。

②日中活動

日中の活動状況としては、「民間の企業や行政、授産施設や作業所、自宅などで働いている」や「デイサービスセンターや病院などで定期的に訓練・介護（入浴など）を受けている」など、何らかの活動をしている人が比較的多くいます。

今後も「民間の企業や行政、授産施設や作業所、自宅などで働く」や「デイサービスセンターや病院などで定期的に訓練・介護（入浴など）を受ける」は希望が多く、就労を支援するサービスや通所型のサービス確保は今後も課題となります。

また、働くために大切な環境としては、「障害にあった仕事であること」、「周囲が自分を理解してくれること」がいずれの障害者でも高くなっているとともに、知的障害者では「ジョブコーチ（職場適応援助者）など職場に慣れるまで援助してくれる制度があること」、「共同作業所や授産施設など福祉的就労の場を確保すること」が、精神障害者では「勤務する時間や日数を調整できること」や「通院などの保障があること」も多くなっており、障害にあった仕事を調整できる場や機能の確保が必要です。

③行政への要望

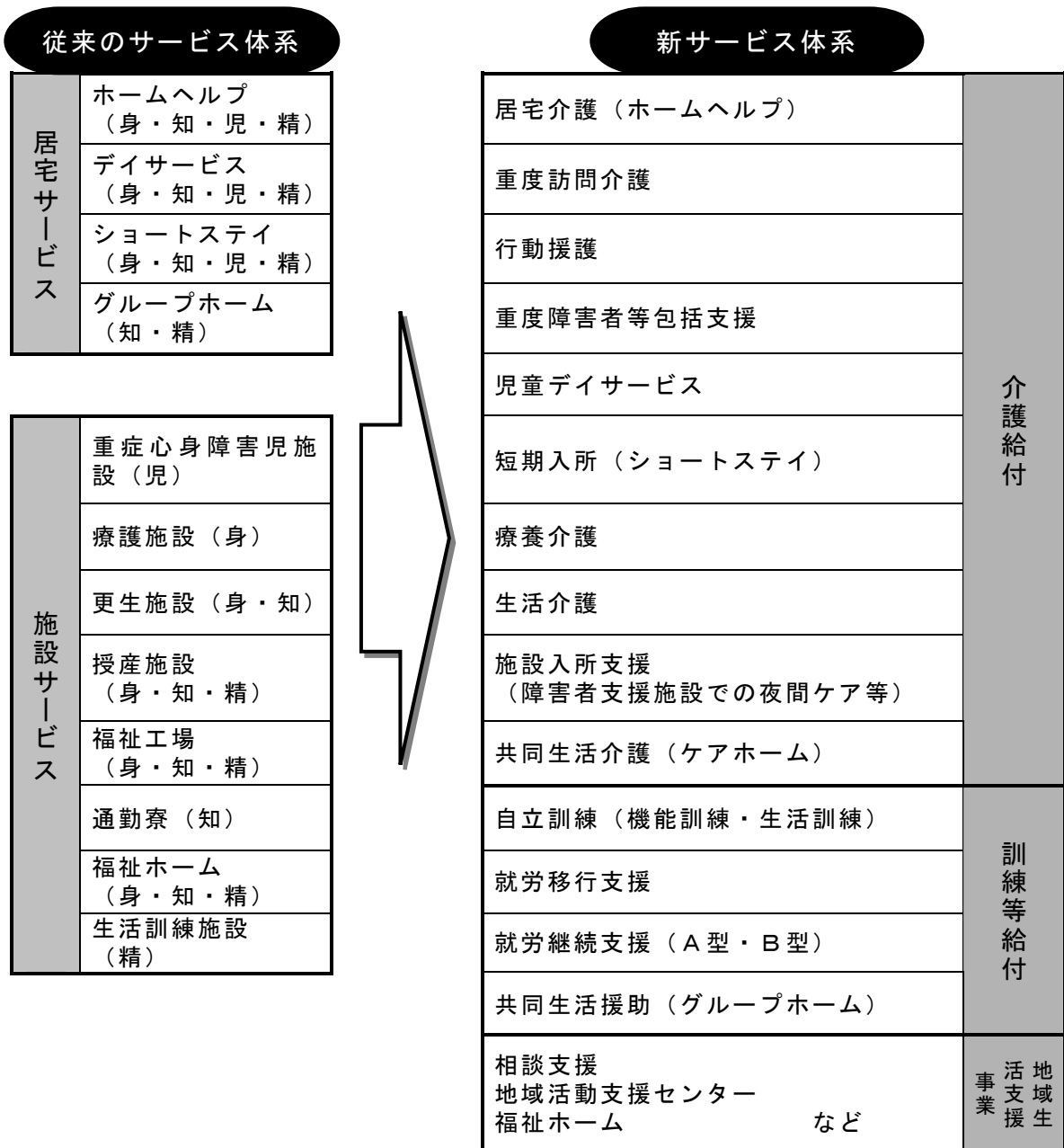
行政への要望としては、「年金や手当など所得保障の充実」が3障害共通で最も高くなっています。それとともに、知的障害者では「入所施設の建設の促進や施設運営の改善」、「障がいのある人の就労の促進」、「障がいのある児童と親への支援体制の充実」が、精神障害者では「保証人や同居家族がいなくても賃貸住宅に入居できる公的制度づくり」や「障がいのある人の就労の促進」も高くなっており、経済的な課題もさることながら、住居の問題や就労先についての要望が求められていることが分かります。

第3章 事業計画

1 新サービス体系への移行について

従来のサービス体系は、障害種別、利用種別ごとに複雑な体系となっていました。障害者自立支援法では、障害の種別にかかわらず、障害のある人が必要とするサービスを利用できるよう、以下のように従来のサービスが再編成されました。

■新サービス体系への移行■



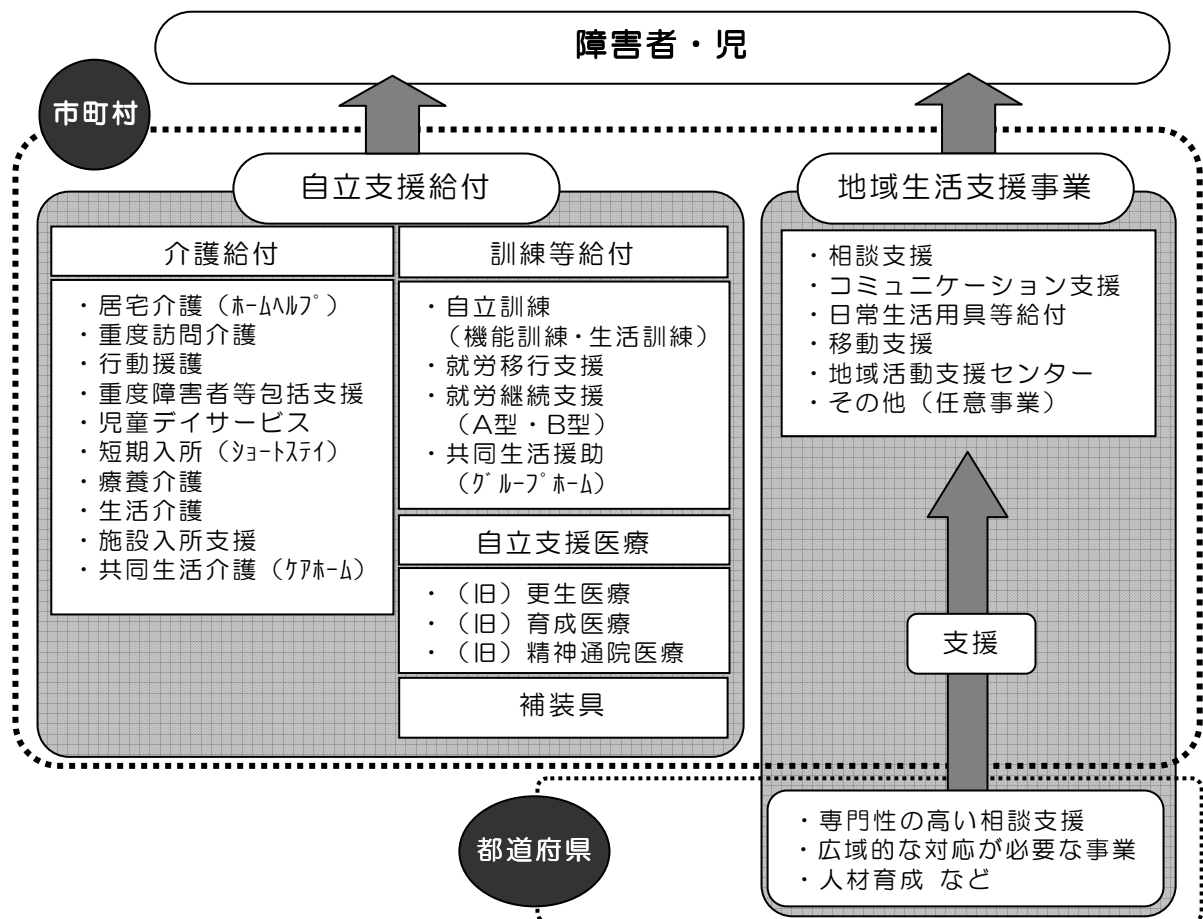
2 障害福祉サービスの全体像

障害者自立支援法では、基本的なサービスの種類が規定されており、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」には、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、更生医療及び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」があります。

「地域生活支援事業」には、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、日常生活用具給付等事業及び地域活動支援センター機能強化事業の必須5事業と、地域の利用者の状況に応じて各市町村が実施するその他の任意事業があります。

■ 障害福祉サービスの全体像 ■



また、障害者自立支援法に規定される障害のある人へのサービスは、障害の種類（身体障害、知的障害、精神障害）にかかわらず、サービスを利用する当事者の能力や状況に応じた個別の支援が行われます。

特に入所施設のサービスにおいては、昼間のサービスである「日中活動の場」と夜間のサービスである「住まいの場」を分けることにより、複数のサービスを、利用者がそれぞれの状況に応じて組み合わせて利用することが可能となります。

■ 施設におけるサービス提供 ■

従来の施設サービスにおいては、昼間は「介護給付」又は「訓練等給付」のうちから、また、夜間は入所者の身辺介護や生活支援のための「施設入所支援」を行う「住まいの場」としての役割を果たすこととなります。

日中活動

【介護給付】
療養介護
生活介護
【訓練等給付】
自立訓練
就労移行支援
就労継続支援
【地域生活支援事業】
地域活動支援センター



居住支援

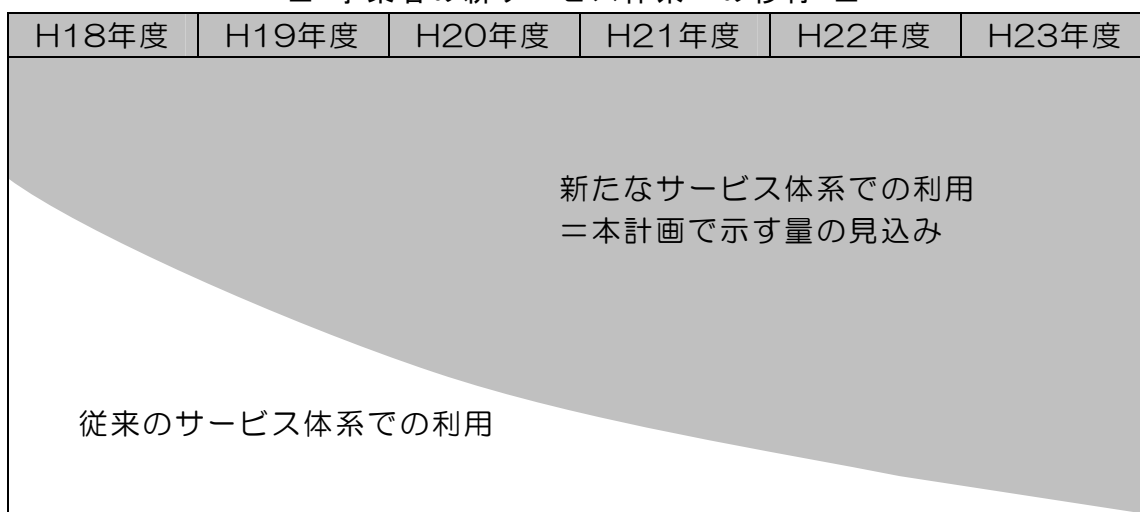
施設入所
または
居宅支援サービス

3 見込量の設定について

この計画では、「指定障害福祉サービス」（「介護給付」と「訓練等給付」を合わせたもの）及び「地域生活支援事業」の各事業について見込量を定めます。

なお、施設によって提供されるサービスに関しては、新たなサービス体系への移行期間がおおむね5年程度定められています。このため、計画期間中は従来のサービス体系で利用する人と新たなサービス体系で利用する人との両方が存在することになりますが、自立支援法に基づく本計画においては、新たなサービス体系で利用する人に関してそのサービス量を見込量として設定します。

■ 事業者の新サービス体系への移行 ■



(1) 障害者数の推計

市の障害者数（手帳所持者数）は緩やかに増加してきました。計画期間中もこの傾向は続くものと考えられ、平成20年度には合計2,883人、平成23年度には合計3,173人となるものと見込まれます。

■ 障害者数推計値 ■

	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度
身体障害者	2,014	2,048	2,083	2,184
知的障害者	439	460	482	547
精神障害者	237	278	318	442
障害者数合計	2,690	2,786	2,883	3,173

※数値は各手帳所持者数

(2) 指定障害福祉サービス

指定障害福祉サービスは、全国どこでも必要なサービスが受けられるよう設けられたサービスであり、提供されるサービスについて見込量を定めます。

指定障害福祉サービスにおいては、支援費制度等における利用実績を基に、国や都の示す新体系サービスへの移行に関する考え方との整合を図りつつ、手帳所持者の増加傾向や利用率の伸びなど市の状況を考慮して見込量を算出します。

また、これらの指定障害福祉サービスを複数利用し、かつ施設や自立訓練、グループホーム等の利用調整機能を有するサービスを利用しない人に対して提供される、指定相談支援（サービス利用計画作成支援）についても見込量を算出します。

■ 指定障害福祉サービス ■

	訪問系サービス	日中系サービス	居住系サービス
介護給付	居宅介護 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）	共同生活介護（ケアホーム） 施設入所支援
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（グループホーム）

(3) 地域生活支援事業

障害者自立支援法では、障害のある人の地域での生活をより効果的に支援するために、市町村が実施主体となり地域の実情に応じて実施する地域生活支援事業が位置づけられています。市では、コミュニケーション支援や日常生活用具の給付、移動支援といった必要不可欠な支援を中心に地域生活支援事業として以下の事業を実施します。

地域生活支援事業においては、従来提供されてきたサービスにおける利用実績を基に、手帳所持者の増加傾向や利用率の伸びなど市の状況を考慮して見込量を算出します。

また、障害者自立支援法では、相談支援事業を始めとする地域の障害福祉に関するシステムづくりに関し中核的な役割を果たす協議の場として「地域自立支援協議会」が位置づけられています。

市においても、「地域自立支援協議会」を設置し、中立・公平な相談支援事業の実施、地域における障害のある人を支えるネットワークの構築や市内の資源の開発・改善に向けた地域関係機関の連携のあり方、地域における様々な支援策等について検討します。

■ 地域生活支援事業メニュー ■

事業メニュー	
(1) 相談支援事業	①相談支援事業
	障害者相談支援事業 地域自立支援協議会
	②市町村相談支援機能強化事業
	③住宅入居等支援事業
(2) コミュニケーション支援事業	④成年後見制度利用支援事業
	①手話通訳者派遣事業 ②要約筆記者派遣事業
(3) 日常生活用具給付等事業	
(4) 移動支援事業	
(5) 地域活動支援センター 機能強化事業	①基礎的事業
	②機能強化事業
(6) その他の事業	①日中一時支援事業
	②訪問入浴サービス事業
	③更生訓練費・施設入所者就職支度金給付事業
	④知的障害者職親委託制度
	⑤社会参加促進事業

■ 地域自立支援協議会の役割 ■

地域自立支援協議会は、相談支援事業を始めとする地域の障害福祉に関するシステムづくりに関し中核的な役割を果たす場として、市が設置し、定期的に協議を行います。

【構成メンバー（想定例）】

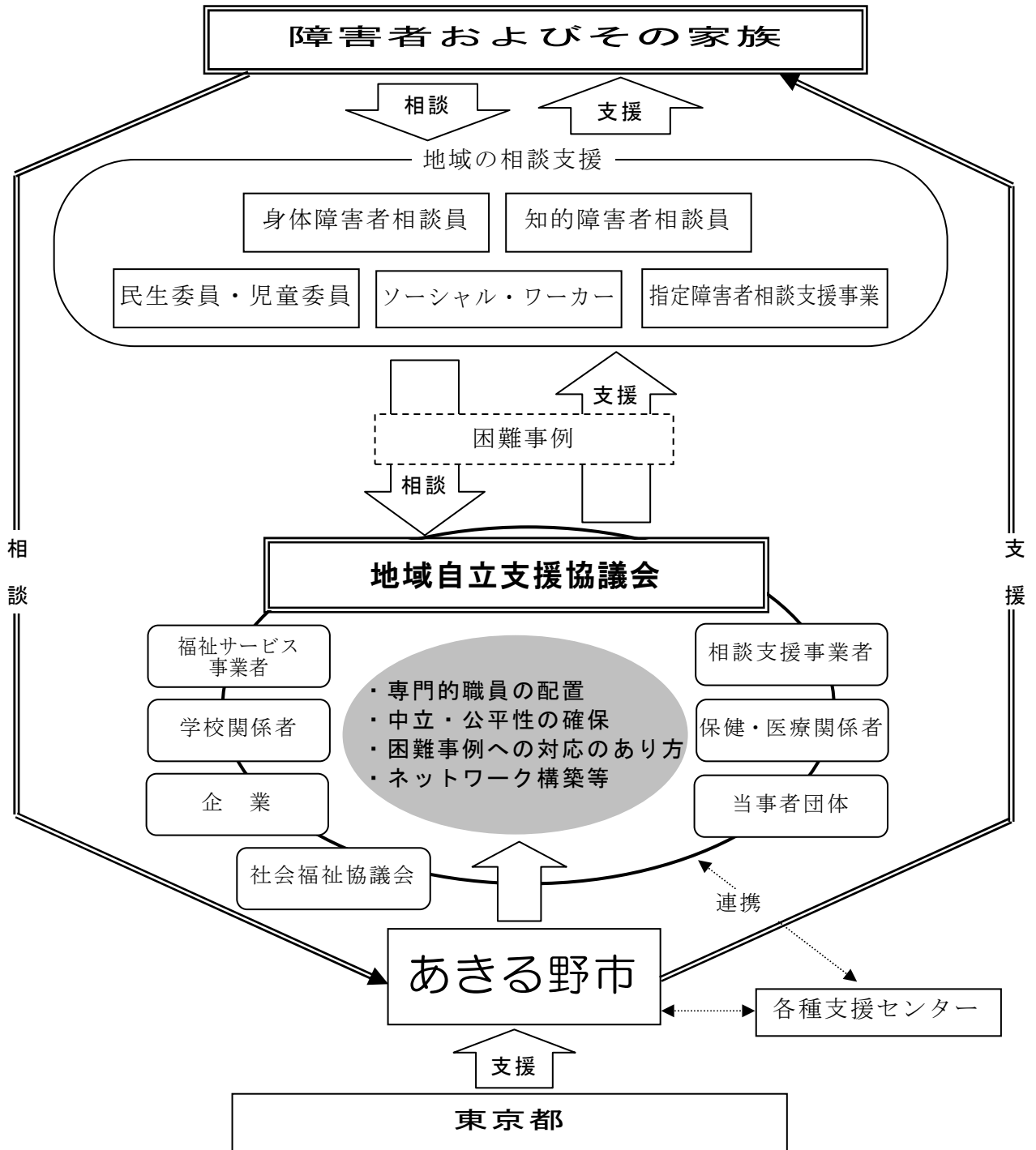
相談支援事業者、障害福祉サービス事業者、保健・医療関係者、教育・雇用関係者、企業、障害者団体、学識経験者など、市の実情を話し合えるよう幅広いメンバーで構成します。

【主な機能】

- ・ 中立・公正を確保する観点から、委託相談支援事業者の運営評価等を実施
- ・ 困難事例への対応のあり方に関する協議と調整（当該事例の支援関係者等による個別ケア会議を必要に応じて随時開催します。）
- ・ 地域の関係機関によるネットワーク構築等に向けた協議
- ・ 地域の社会資源の開発と改善に向けた協議
- ・ 市町村相談支援機能強化事業及び都の相談支援体制整備事業の活用に関する協議
- ・ 権利擁護や就労支援など、分野別のサブ協議会等の設置、運営等

※「地域自立支援協議会」の設置は平成20年度を予定

【自立支援協議会を中心とした連携イメージ】



4 23年度における目標値

地域生活移行や就労支援といった新たな課題に関し、現行の福祉施設が新しいサービス体系への移行を完了する平成23年度を目標年度として、次のような数値目標を設定します。

(1) 入所施設の入所者の地域生活への移行

地域生活への移行を進める観点から、現行体系で福祉施設に入所している人のうち、今後、自立訓練事業等を利用し、グループホーム、ケアホーム、一般住宅等に移行する人の数を見込み、平成23年度末までに地域生活に移行する人数の目標を設定します。

■ 【参考】国の基本方針 ■

- ・ 現時点の入所施設の入所者数の1割以上が地域生活へ移行する。
- ・ 平成23年度末時点の施設入所者数を現時点の施設入所者数から7%以上削減する。

【目標値】

項目	人数	備考
施設入所数 (A)	67人	平成17年10月実績
【目標値】地域生活移行数 (B)	6人	(A)のうち、平成23年度末までに地域生活へ移行する者の目標数
地域生活移行率	9%	(B / A)
新たな施設入所支援利用者 (C)	0人	平成23年度末までに新たに施設入所支援が必要な利用人員見込み
平成23年度末の入所者数 (D)	61人	平成23年度末の利用人員見込み (A - B + C)
平成23年度末の施設入所支援利用者数	32人	施設入所支援利用者見込み
【目標値】入所者削減見込み (E)	6人	差引減少見込数 (A - D)
削減率	9%	(E / A)

※「平成17年10月の入所者数 (A)」は、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及び知的障害者授産施設に入所している者の合計数

【目標の達成に向けて】

- グループホーム、ケアホームなどの生活基盤整備については、周辺市町と連携し、必要な量の確保に努めます。
- 地域生活への移行に際しては、居住の場だけでなく、ホームヘルプサービスやショートステイ、日中活動の場、身近な相談先などが必要となります。このため、地域での生活を支える各種サービスを併せて充実していきます。
- また、地域でのグループホーム等の設置・運営をはじめ、地域移行においては近隣住民の理解が重要となるため、様々な機会を捉えてノーマライゼーションの理念の啓発に取り組みます。

(2) 入院中の精神障害者の地域生活への移行

平成23年度末までに、受入れ条件が整えば退院可能な精神障害者（「退院可能精神障害者」）が退院することを目指します。そのために必要な自立訓練事業等の必要量を見込みつつ、平成23年度末までの退院可能精神障害者数の減少目標を設定します。

■ 【参考】 国の基本方針 ■

- ・平成14年における退院可能精神障害者数のうち、市町村及び都道府県が定める数を設定する。

【目標値】

項目	人数	備考
退院可能な精神障害者数	33人	平成14年患者調査に基づく退院可能精神障害者数から、各市町村の数値として都が算出した値
【目標値】減少数	17人	上記のうち、平成23年度末までに減少を目指す数

【目標の達成に向けて】

- 精神福祉の分野では地域の受け皿がまだまだ不足しており、特に日中活動の場となる通所施設について、関連機関や団体、周辺市町と連携を取りながら、既存の事業や施設の活用方法などを検討し、受け皿づくりを支援していきます。
- 日中活動の場以外にも、身近な相談先や専門的な相談支援、地域活動のメニューなどについても充実する必要があります。「地域自立支援協議会」での検討を中心に、各種関連機関や団体、ボランティアと連携し、地域における様々なサポート体制づくりに取り組みます。
- また、地域における精神保健福祉の推進には、住民一人ひとりの正しい理解が不可欠です。精神障害に対する住民の理解を深めるため、様々な機会を捉えて啓発に取り組みます。

(3) 福祉施設から一般就労への移行

福祉施設の利用者のうち、就労移行支援事業等を通じて、平成23年度中に一般就労に移行する人数の目標を設定します。

■ 【参考】国の基本方針 ■

- ・現時点の一般就労への移行実績の4倍以上とすることが望ましい。
- ・平成23年度までに平成17年度の福祉施設の利用者のうち、2割以上の者が就労移行支援事業を利用するとともに、平成23年度末において、就労継続支援事業の利用者のうち、3割は就労継続支援（A型）事業を利用することを目指す。

【目標値】

項目	人数	備考
現在の年間一般就労者数（実績）	2人	平成17年度において福祉施設を退所し、一般就労した人数
【目標値】年間一般就労者数	4人	平成23年度において施設を退所し、一般就労する者の人数

【目標の達成に向けて】

- 十分な数の就労支援事業者が確保できるよう、周辺市町と連携を取りながら広く情報収集・提供を行い、多様な事業者の参入を促していきます。
- 公的分野に関しては、短時間雇用や臨時職員としての採用など、就労意向を持つ人の意向と適性に応じた多様な就労形態を検討するとともに、新規の仕事内容の開拓を行い、就労先の拡大に率先して取り組みます。
- 「地域自立支援協議会」での検討を中心に、就労先開拓はもちろんのこと、雇う側と雇われる側の意向調整や事業所での実習訓練、就労後の定着支援、さらには再チャレンジ支援など、一般就労に関わる支援を様々な観点から見直し、市内の就労支援策の充実に努めます。
- また、一般就労への移行を進めるためには、本人や受入れ側の努力だけでなく、それに関わる全ての人の見守りや支えが大切であり、地域住民の協力が得られるよう、啓発と理解促進に努めます。

5 指定障害福祉サービスの見込

(1) 訪問による介護サービスの確保（訪問系サービス）

①居宅介護【介護給付】

在宅で介護サービスを受けながら生活を継続していけるように、訪問系サービスの整備を進めます。

【サービスの概要】

サービス名	内容
居宅介護	自宅で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
重度訪問介護	重度の肢体不自由者で常に介護を必要とする人に、自宅で入浴、排せつ、食事の介護、外出時における移動支援などを総合的に行います。
行動援護	自己判断能力が制限されている人が行動するときに、危険を回避するために必要な支援、外出支援を行います。
重度障害者等包括支援	介護の必要性がとて高い人に、居宅介護等複数のサービスを包括的に行います。

【サービス見込量（月間）】

○見込量は、平成20年度に3,230時間、23年度には3,739時間と見込みます。

サービス名	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成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	2,930時間	3,076時間	3,230時間	3,739時間

* 数値は居宅介護全体。数値は一月あたり

【見込量確保に向けて】

- ・現状では訪問系サービス提供事業者が管内に9事業所あるが、新しい制度の定着や地域移行の促進に伴いサービス利用が増加した場合にも対応できるよう、事業者に対し情報提供を行い、多様な事業者の参入を促進していきます。
- ・サービスの質の向上を図るため、サービスの担い手となる事業者に対し、技術・知識の向上を目的とした情報提供や支援を行っていきます。

(2) 日中の活動の場とサービスの確保（日中系サービス）

①「施設による日中介護サービス」【介護給付】

常時介護を必要とする人に対する施設での専門的な介護サービス、障害のある子どもが通える施設、介助者が病気の場合などの場合の短期入所の場合など、誰もが安心して生活できるよう、日中の介護サービスの充実を目指します。

【サービスの概要】

サービス名	内容
療養介護	医療と常時介護を必要とする人に、医療機関で機能訓練、療養上の管理、看護、介護及び日常生活の世話をを行います。
生活介護	常に介護を必要とする人に、昼間、入浴、排せつ、食事の介護等を行うとともに、創作的活動又は生産活動の機会を提供します。
児童デイサービス	障害児に、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います。
ショートステイ	自宅で介護する人が病気の場合などに、短期間、夜間も含め施設で入浴、排せつ、食事の介護等を行います。

【サービス見込量（月間）】

- ショートステイやデイサービスの利用者数は横這いで推移しています。
- 各サービスの見込量は、以下の通りです。

サービス名	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度
生活介護	7人分	9人分	12人分	26人分
療養介護	0人分	1人分	2人分	5人分
児童デイサービス	0人分	1人分	2人分	5人分
短期入所 (ショートステイ)	55人分	61人分	67人分	89人分

* 数値は一月当たり

【見込量確保に向けての方策】

- ・サービスの提供に向けて、事業者の実施意向や移行時期等の情報収集に努めます。
- ・事業者に対して広く情報提供を行い、多様な事業者の参入を促進していきます。

②自立訓練（機能訓練・生活訓練）【訓練等給付】

障害のある人が生活の質を向上させ、より豊かな地域生活を営むことができるよう、機能訓練や生活訓練の提供の場の確保に努めます。

【サービスの概要】

サービス名	内容
自立訓練 （機能訓練）	対象：身体障害者 身体機能のリハビリや歩行訓練、コミュニケーション、家事等の訓練、日常生活上の相談支援や就労移行支援事業所等の関係機関との連携調整等の支援を行います。
自立訓練 （生活訓練）	対象：知的障害者・精神障害者 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や就労移行支援事業所等の関係機関との連携調整等の支援を行います。

【サービス見込量（月間）】

- 利用者数は安定した推移となっています。
- 見込量は、法定施設の新体系への移行分として以下のように見込みます。

サービス名	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度
自立訓練 （機能訓練）	0人分	1人分	2人分	5人分
自立訓練 （生活訓練）	0人分	1人分	2人分	5人分

* 数値は一月当たり

【見込量確保に向けての方策】

- ・専門的なサービスを提供できる施設は限られているため、定員の拡大や広域連携による新たな活動の場の確保を図ります。
- ・サービスの提供に向けて、事業者の意向や移行時期等の情報収集に努めるとともに、広く情報提供を行い、多様な事業者の参入を促進していきます。

③就労支援（就労移行支援・就労継続支援）【訓練等給付】

働く意欲のある人が、一人でも多く就労できるよう、一人ひとりの特性にあった働く場の確保と就労支援を推進します。

【サービスの概要】

サービス名	内容
就労移行支援	一般企業等への就労を希望する人に、一定期間、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。
就労継続支援 (A型・B型)	一般企業での就労が困難な人に、働く場を提供するとともに、知識及び能力の向上のために必要な訓練を行います。雇用契約に基づいて労働の機会を提供するA型と、雇用契約を結ばないB型があります。

【サービス見込量（月間）】

- 就労支援強化のための新しいサービスです。従来は、法定施設や地域の通所施設によるサービスの中でその機能が提供されてきました。
- 見込量は、法定施設の新体系への移行分として以下のように見込みます。

サービス名	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度
就労移行支援	0人分	1人分	2人分	3人分
就労継続支援 (A型)	0人分	1人分	2人分	3人分
就労継続支援 (B型)	0人分	8人分	69人分	84人分

* 数値は一月当たり

【見込量確保に向けての方策】

- ・障害のある人の就労先を確保するために、公的機関・民間企業・福祉施設が持つそれぞれの役割を見直し、就労に関する支援を総合的な観点から整備する必要があります。
- ・「地域自立支援協議会」での検討を中心に、就労先開拓、就労支援、再チャレンジ支援など、関連機関や団体、周辺市町と連携を取りながら、市内の就労支援策の充実に努めます。
- ・サービスの提供に向けて、事業者の意向や移行時期等の情報収集に努めるとともに、広く情報提供を行い、多様な事業者の参入を促進していきます。

(3) 住まいの確保（居住系サービス）

① 居住支援（ケアホーム【介護給付】・グループホーム【訓練等給付】）

住まいの場を確保していくことに加えて、日常生活上の支援を含めた居住支援が提供されるよう、居住支援サービスの充実に努めます。

【サービスの概要】

サービス名	内容
ケアホーム （共同生活介護）	夜間や休日、共同生活を行う住居で、入浴、排せつ、食事の介護等を行います。
グループホーム（共同生活援助）	夜間や休日、共同生活を行う住居で、相談や日常生活上の援助を行います。

【サービス見込量（月間）】

- 平成17年10月現在の利用は25名です。障害者の地域移行が進み、介助者の高齢化等にもない、将来的には利用意向が上昇する可能性もあります。
- 見込量は、平成20年度に合計38人、23年度には合計40人と見込みます。

サービス名	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度
共同生活介護 （ケアホーム）	0人分	12人分	18人分	25人分
共同生活援助 （グループホーム）	30人分	25人分	20人分	15人分

* 数値は一月当たり

【見込量確保に向けての方策】

- ・必要となった時に十分な量が確保できるよう、利用意向に注意しつつ、周辺市町と連携し情報提供や相談など、事業者へ必要な支援を行います。

②施設入所支援【介護給付】

夜間において安心して、施設で専門的な介護等が受けられるよう、施設入所支援の充実を目指します。

【サービスの概要】

サービス名	内容
施設入所支援	生活介護又は自立訓練、就労移行支援の対象者に対し、日中活動と合わせて、夜間等における入浴、排せつ、食事の介護等を提供します。

【サービス見込量（月間）】

○見込量は、平成20年度に57人、23年度には65人と見込みます。

サービス名	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度
施設入所支援	18人分	45人分	57人分	65人分

* 数値は一月当たり

【見込量確保に向けての方策】

- ・施設を必要とする人に、十分な量が確保できるよう、周辺市町と連携し、情報提供や相談など、提供事業者の確保に取り組みます。

(4) 指定相談支援（サービス利用計画作成支援）

複数サービスを利用する方で、自ら利用に関する調整が困難な人に、サービス利用計画を作成します。

【サービスの概要】

サービス名	内容
指定相談支援	障害福祉サービスを利用し、自らサービス利用に関する調整が困難な人で、計画的なプログラムに基づく支援が必要とされる人に対し、サービス利用の調整やモニタリングを行うとともにサービス利用計画を作成します。

【サービス見込量】

- 施設入所や自立訓練、重度障害者等包括支援等を利用しない比較的重度の人で複数の在宅サービスを利用する人が対象になります。
- 見込量は、平成20年度に2人、23年度には4人と見込みます。

サービス名	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度
指定相談支援	1人分	1人分	2人分	4人分

* 数値は一月当たり

* 施設入所支援やグループホーム等の利用者は、サービス利用調整を利用施設等が調整を行うので対象とはなりません。

【見込量確保に向けての方策】

- ・支援を必要とする人に、十分な量が確保できるよう、周辺市町と連携し、相談体制の強化に取り組みます。

6 地域生活支援事業

(1) 相談支援

障害のある人の持つ様々な相談ニーズに的確に対応できるよう、相談体制を充実させるとともに、障害のある人が自分に最もふさわしいサービスを受けられるよう、相談・支援体制の確立を図ります。

【事業の概要】

事業名	内容
相談支援事業	障害者等からの相談に応じ、必要な情報の提供、障害福祉サービスの利用支援、障害者等の権利擁護のために必要な援助を行い、障害者等が自立した日常生活や社会生活を営むことができるように支援します。

* 数値は一年当たり

【事業の量の見込み（年間）】

○地域自立支援協議会は、平成20年度より実施します。

サービス名	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	2か所	2か所	2か所	2か所
・相談支援機能強化事業	2か所	2か所	2か所	2か所
・住宅入居等支援事業	0か所	0か所	1か所	1か所
・成年後見制度利用支援事業	0か所	0か所	1か所	1か所
地域自立支援協議会	0か所	0か所	1か所	1か所

【実施に向けた考え方】

- ・より困難なケースや、権利擁護への対応ができるよう、地域自立支援協議会での協議を基に、社会福祉士、保健師、精神保健福祉士等の専門職員の配置を充実するなど、相談支援機能の強化に努めます。

(2) 日常的な活動への支援

障害のある人の自立生活や社会参加を保障するためにも、コミュニケーション支援や日常生活用具の給付、移動支援といった必要不可欠な支援を確実に進めていきます。

① コミュニケーション支援

【事業の概要】

事業名	内容
コミュニケーション支援事業	意思疎通を図ることに支障のある障害者等に、手話通訳等の方法により、障害者等との意思疎通を仲介し、意思疎通の円滑化を図ります。

【事業の量の見込み（年間）】

○見込量は、平成20年度に55人、23年度には73人と見込みます。

サービス名	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度
コミュニケーション支援事業	45人	50人	55人	73人

* 数値は一年当たり

【実施に向けた考え方】

- ・従来から行ってきた事業であり、引き続き手話通訳奉仕員の派遣事業を実施します。

② 日常生活用具の給付

【事業の概要】

事業名	内容
日常生活用具給付等事業	重度障害者等に対し、日常生活用具を給付又は貸与することで、日常生活の便宜を図ります。

【事業の量の見込み（年間）】

○見込量は、平成20年度に75件、23年度に100件と見込みます。

サービス名	平成18年度	平成19年度	平成20年度	平成23年度
日常生活用具給付等事業	62件	68件	75件	100件

* 数値は一年当たり

【実施に向けた考え方】

- ・従来から行ってきた事業であり、引き続き必要な日常生活用具の給付等を行います。

③移動支援事業

【事業の概要】

事業名	内容
移動支援事業	屋外での移動が困難な障害者等に対し、地域での自立生活及び社会参加のための外出の際の移動を支援します。

【事業の量の見込み（年間）】

○見込量は、平成20年度に2,244人、23年度には2,987人と見込みます。

サービス名	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	1,992人分 15,600時間	2,040人分 17,400時間	2,244人分 19,140時間	2,987人分 25,475時間

* 数値は一年当たり

【実施に向けた考え方】

- ・従来は外出介護として提供していたサービスであり、引き続き必要な方に移動支援事業として実施します。

(3) 活動と交流の機会への支援（地域活動支援センター）

自立生活の支援や生活の質の向上という観点からは、社会との接点を持つことがとても重要です。雇用・就労の困難な人でも様々な活動の場が得られるよう、地域の社会資源の有効活用を考えていきます。

【事業の概要】

事業名	内容
地域活動支援センター	<p><基礎的事業> 創作的活動または生産活動の機会の提供、社会との交流等を行うものです。</p> <p><機能強化事業> センターの機能強化を図るために3つの類型（Ⅰ型、Ⅱ型、Ⅲ型）を設けます。</p> <p>Ⅰ型：専門職員を配置し、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実施</p> <p>Ⅱ型：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</p> <p>Ⅲ型：地域の障害者のための援護対策</p>

【事業の量の見込み（年間）】

○機能強化事業の実施箇所数は、平成20年度までに3か所と見込みます。

サービス名	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 基礎的事業	1か所	1か所	3か所	4か所
地域活動支援センター 機能強化事業（計）	1か所	1か所	3か所	4か所
Ⅰ型	1か所	1か所	1か所	1か所
Ⅱ型	—	—	—	—
Ⅲ型	—	—	2か所	3か所

* 数値は一年当たり

【実施に向けた考え方】

- ・Ⅰ型については、従来の精神障害者地域生活支援センターを移行して実施します。
- ・Ⅲ型については、精神障害者小規模通所授産施設及び精神障害者共同作業所が、平成20年に移行して実施します。

（４）その他の事業（任意事業）

市で実施してきた地域生活を支える各種事業のうち、以下の事業を地域生活支援事業に位置付けて実施します。

【事業の概要】

事業名	内容
日中一時支援事業	介護者が緊急その他の理由により介護することができない時、日中の活動の場の確保と一時的な見守り等の支援を行います。
訪問入浴サービス事業	家庭での入浴が困難な人に、移動入浴車で訪問により入浴サービスを提供します。
更生訓練費給付事業	就労移行支援事業または自立訓練事業等を利用している人に更生訓練費を支給します。
知的障害者職親委託制度	知的障害のある人を一定期間、事業経営者等（職親）に預け、生活指導及び技能訓練を行います。
社会参加促進事業	スポーツ・レクリエーション活動への参加促進、手話奉仕員養成研修及び自動車運転免許取得・改造助成事業など、障害のある人の社会参加を促進する事業を行います。

【事業の量の見込み（年間）】

○従来から提供していたサービスであり、継続して事業を実施します。

サービス名	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	2か所 11人分	2か所 11人分	3か所 20人分	4か所 27人分
訪問入浴サービス事業	0か所	0か所	0か所	1か所
更生訓練費給付事業	25人分	26人分	27人分	31人分
知的障害者職親委託制度	1人分	1人分	1人分	1人分
社会参加促進事業				
・自動車運転教習費用助成事業	0人分	1人分	1人分	1人分
・自動車改造費助成事業	2人分	3人分	3人分	3人分

* 数値は一年当たり

【実施に向けた考え方】

- ・サービスを必要とする人が確実にサービスを利用できるよう、利用者やその家族に対する適切な情報提供と相談対応に努めます。

7 サービスの確保策（円滑な運営に向けて）

（1）適正な障害程度区分認定及び支給決定の実施

適正な障害程度区分認定及び支給決定の実施を図るため、認定調査の際に対象者の日頃の状態を把握している家族や施設職員等から聞き取りを十分行うことに努めるとともに、認定審査会においては情報提供や意見交換を活発に行います。

また、障害程度区分認定や支給決定について不服がある場合には、東京都障害者介護給付費等不服審査会に審査請求することができることの周知を図ります。

（2）専門的な人材の育成と確保

多様化・高度化する相談者のニーズに迅速に対応できるよう、社会福祉士や保健師、精神保健福祉士、手話通訳者など、障害福祉に関する専門職員の育成や確保に努めます。

（3）確実な情報提供

障害者自立支援法の施行による支給決定やサービス利用の方法、サービス体系の変化などについて、利用者や住民、事業者に対し、ホームページなどを活用しつつ、様々な機会を捉えて確実に情報提供を行います。

（4）施設整備の方針

各種施設整備に関しては、周辺市町や関係団体と連携した対応が不可欠です。周辺市町や社会福祉協議会、サービス事業者などとの連携を強化し、既存の事業や施設の活用も視野に入れた解決策の検討や共同事業の推進を図ります。

（5）サービスを利用しやすい環境づくり

誰もが使いやすく、満足いくサービスとしていくために、サービス内容や提供方法などについて、利用者やその家族、事業者の意見やニーズを把握し、充実に努めます。

また、利用者自らがサービスを選択して契約するという、利用者にとっては主体性が発揮できる仕組みである反面、うまくサービスを申し込めない人もでてくるのが想定されます。そのようなことがないよう、社会福祉協議会や地域の民生・児童委員、町内会・自治会、養護学校等が後方支援し、すべての人が公平にサービスを利用できる体制づくりに努めます。

第4章 計画の推進

1 計画の推進のために

(1) 障害者のニーズ把握・反映

各種の施策やサービスを効果的に実行するため、施策の内容や提供方法などについて、障害のある人との意見交換の場を設け、当事者やその家族、関係団体の意見やニーズの把握に努めます。

(2) 地域社会の理解促進

障害のある人もない人も、ともに暮らす地域の実現のために、地域の住民に障害についての正しい理解を更に深めていく必要があります。

社会福祉協議会等とも連携し、住民に対する広報・啓発を積極的かつ継続的に行うとともに、各種の交流事業の充実や地域住民の参加を得た福祉活動を促進していきます。

2 推進体制の整備

(1) 庁内の推進体制の整備

この計画を確実に実施していくために、関連各課や関係機関との連携をさらに強化し、庁内の推進体制の充実に努めます。また、すべての職員が、障害のある人に配慮しつつ各自の職務を遂行することができるよう、職員の障害福祉に関する知識と意識を高めていきます。

(2) 地域ネットワークの強化

地域における福祉の推進は、行政だけでなく、広く住民にも期待される役割があり、様々な団体や組織、そして一人ひとりの住民の参加が不可欠です。

住民と行政の連携をより一層強め、それぞれの役割を検討しつつ、計画の実現に向けて取り組んでいきます。

さらに、様々な立場からの参画を得て「地域自立支援協議会」を設置し、多様な意見・提言に基づき、市の障害福祉に関する支援体制の確立や、市内の資源の開発・改善に向け、協働で取り組んでいきます。

また、障害者福祉施策に関する法や制度の見直しなど、国や都レベルの課題については、近隣市町との連携のもと、積極的に提言や要望を行っていくとともに、障害福祉に関する予算の確保について、機会を捉えて国や都に引き続き要望していきます。

(3) 計画の点検・管理体制

障害のある人やその家族、関係団体との意見交換とともに、計画の進捗状況について調査・把握し、計画の着実な推進に努めます。

資料編

1 団体・事業所ヒアリング結果（抜粋）

（1）団体ヒアリング結果

団体ヒアリングについては、平成18年12月中旬に5団体からヒアリングを実施しました。団体ヒアリングの場合、障害者自立支援法に基づく『障害福祉計画』のみならず、広範にわたる意見を尋ねています。

市には、『あきる野市地域保健福祉計画』があり、その中に、障害者基本法に定める「障害者に対する施策についての計画」が含まれており、市の障害者施策の大きな方向性が示されています。障害者自立支援法に基づく『障害福祉計画』は、根拠法が『あきる野市地域保健福祉計画』における「障害者に対する施策についての計画」と異なるものの、整合性を密に保つ必要があり、「障害者に対する施策についての計画」の実施計画的な意味合いも強いものとなります。

そこで、団体ヒアリングにおいて得られた広範にわたる意見を生かすために、『あきる野市地域保健福祉計画』における「障害者に対する施策についての計画」の項目（《障害者福祉事業の拠点の設置》、《理解と交流の促進》、《自立生活の支援》、《生活行動の支援》、《社会参加の支援》）に沿って、主な意見をまとめることとしました。ただし、《障害者福祉事業の拠点の設置》については、サポートセンター（仮称）の設置の項目であるため、このまとめでは割愛しています。

なお、『障害福祉計画』について強く関連するのは、主に、《自立生活の支援》、《生活行動の支援》、《社会参加の支援》などが考えられます。

《理解と交流の促進》

- 訓練などをやったが、周りの人との関係で嫌になって引きこもることがある（押しつけられるのが耐えられない。）。
- 特別支援教育3年目で、“障害のある人は〇〇の時は△△です”というパンフを配付している。あきる野学園の保護者が活動している。今は啓発途上であると思う。今後に期待
- 研修旅行するにも、団体が一からプランを立てる。これまでは市とか社協がやっていたらいいよかった。研修旅行のようなものを企画してほしい。
- 障害者の団体やサークルがたくさんある。それがまとまっていない。そういったものをうまくまとめてもらいたい。
- 障害別に理解してほしい。障害を持つ方に触れたり、話を聞くことから始めてほしい。家族の実態を知ってほしい。

- 知的障害者の場合、一般病院は受け付けられにくい。受け付けてもらうのに条件を付けられることがある。そのために、1時間以上かけて通うことがある。知的障害者の入院施設が少ない。たらいまわしになることがある。
- 理解のない方は障害者ということがわからなくて、不審者かと思ってしまうことがある。一般の方に理解してもらうような啓発をしてほしい。
- 外に出られる人はいい方で、多くは家の中にいる。そのため、障害者支援法の恩恵を受けない。ひっそりと生活している気がするので、社会的に偏見の除去を進めてほしい。
- 精神障害者の場合、夫婦によっても意見が異なり、隠すことがあり、親の理解も進めたい。

《自立生活の支援》

- 相談員をやっているが、相談はあまりない。
- 高齢になると入浴も難しくなるので入浴サービスの数を増やしてほしい。
- 新しい法律（制度）の説明を分かりやすく細かくしてほしい。カタカナが高齢者では分からない。障害者支援課や社協で分かりやすい講義を行ってほしい。
- 障害者専用のヘルパーが欲しい。おむすび・ゆうゆうセンターの2つだけだと少ない。また、就職先やグループホームが欲しい。
- 24時間通して預けられる一時保護の場所が欲しい。今の事業所では満杯状態。現状では満床の時は連れていったり、翌月対応したりする。
- 一時保護の施設ができれば、団体としても支援していく。
- 都にも要望しているが、医療助成と生活保護助成をやってほしい。特に、身体と知的にはあり、三障害一元という理念があるのだから、同一にしてほしい。
- J R、NHKの受信料なども精神が含まれていないので、制度面で一緒にしてほしい。
- 障害者支援法が動いてから利用料の問題が出たが、所得保障されていないと親が払うことになる。これを「保護者条項」というが、精神障害者にだけ明記されている。年配の方は大変であり、法的に一緒にしてほしい。
- グループホームを出た後で、どこに行くかが悩みのところ。両親が年をとっていたら大変であるから、退院可能な方が「家」に帰るのではなく、「地域」に帰すべき。「家」に帰るといふより、ケアホーム、グループホームが必要である。

○精神障害者のホームヘルプのニーズをつかんでほしい。きちんと広報してほしい。ヘルパーが少ない。

○親亡き後の保証人の問題が出てきており、行政が保証人となってほしい

《生活行動の支援》

○車の駐車が厳しくなっているので駐車許可証が欲しい。

○「るのバス」の本数を増やしてほしい。

○武蔵増戸駅にエレベーターの設置を希望。

○福祉手帳は、都バスは無料だが、民営バスが半額なので、民営バスも無料にしてほしい。

○歩道が狭く、街路樹が歩道に入っている。段差ができていたりして山のようになっている。もっと整備してほしい。

○災害のとき、障害者が集まる施設が欲しい(行く先がない)。軽度から重度の方もおり、一般の方とは別の所がよい。

○行動援護と移動支援が使いにくいので、時間制限をなくしてほしい。

○三障害一元化を進めるのであるから、高速やJRも、障害によって同じサービスがあってしかるべき。

《社会参加の支援》

○学校を卒業した後の受入れが問題、今は全くない。日の出福祉園も定員が一杯で、定員割するか枠の拡大がないと無理。

○毎年平均5～6人会員が減っている。今後減り続けると、会の体裁が整わなくなる。バラバラになると、障害者は弱くなる。いかにして集めるのかが会の問題であり、会員を集めるために市にも協力してほしい。

○会員も高齢化しているので、介護者にとってもつらい。いざという時に人がいてほしい。

○就労の訓練と考え、喫茶店をやっていて、一般の方と交流する機会だと思った。そういうものを市が生かしてほしい。

○障害者同士が集う場所が欲しいので、空き部屋などを活用させてほしい。

○就労支援と言いつつも、中身の問題である。引きこもっている人をなんとかしてほしい。医療と福祉のタッグを組んでほしい。

○企業に押し付けるだけではなく、公的機関で働ける機会が欲しい。本人の自信になる。

○市の社協に行って広報の依頼（虹の会の活動の紹介）をしたが、3つの地域にまたがっているので断られた。地域の活動を縦割り決めないでほしい。

《その他》

○市町村でやることは限界があるので、都へ要望を出してほしい。積極的に働きかけるべきである。

（２）事業所ヒアリング結果

事業所ヒアリングは、各事業所の新体系への移行等についてアンケート調査を行い、今後に向けての課題や意見等を把握し、障害者自立支援法に基づく本市の障害福祉計画を策定するに当たっての基礎資料を得ることを目的として実施したものです。

市内にある19事業所を対象に実施し、うち8事業所には訪問による聞き取りも行いました。また、その他の事業所については郵送で調査票をお送りし、FAXによる回収を行いました（FAXによる回収は最終8事業所）。

事業所ヒアリングについては、障害者自立支援法に基づく、新体系への移行等について尋ねていることから、その移行等に向けての課題を中心にまとめるものとします。

<p>問 新サービスへの移行（時期も含めて）をどのように考えていますか。また、移行に向けてどのような課題がありますか。</p>
--

○本作業所の施設、設備は、すべてあきる野市の土地、施設を借用しているものであり、また、施設内容不備な点も多く、利用料を徴収するに値する施設、設備の整備が課題である。また、新サービスの移行した場合の運営財源の確保が課題である。

移行の時期については、現在、社会福祉協議会では、あきる野市から五日市希望の家、ひばり訓練所の運営を指定管理者として受託しており、これらの施設のあきる野市の新サービスへの移行方針などの状況を勘案した上で対応を考えることとしたい。

○予定では平成20年4月に移行する考えがある。現在の課題としては、移行するとなると区分の認定を市町村に依頼する必要がある。区分の結果によっては、職員数が変わる。障害程度区分判定における一次判定の結果が、どれだけ二次判定で変化するかによる。

○障害程度の重い方が多いので、生活介護ということになると思っているが、移行すると現状より厳しい経営状況が予想されるため、当分現状のままの運営を続けたいと考えている。

- 今のところ、サービスの移行に関しての材料（情報）が不透明で、動くに動けない状態である。新しい事業を組み込む移行はある。例えば、現在、売店を行っているので多機能型として就労支援なども検討してみたい。
- 現在、羽村市で短期入所（宿泊・日中一時）を行っているが、移動介護の要望、送迎の要望が強く、現在有償福祉運送の途中でありますが、すべての面で制度が後退しているので、先の見通しが立たなくて困っている。
- 事務業務をもっと詳しく説明してほしい。単価計算がよく分からない。経過措置が短期で移行に向けての準備が間に合わない。
- 時期や類型について思う所はあるが、行政側の構想や中長期的なビジョンがもう少し具体的にならないと本格的な検討は正直難しい。類型ごとにどの程度のサービス量が想定されるのか、自治体としてどのくらいの時期の移行が望ましいと考えているのかをお示しいただきたい。1割負担発生後の現在の通所率の維持は厳しいと考えるため、自治体独自の補助・支援策を早急に検討していただかなければ、現行サービスの水準維持は難しい。
- 今年度4月から、利用者の中で、当然ですが、利用負担額が異なり、当事者からの戸惑いがあります。生活保護を受けている方とそうでない方との格差が生まれてきている。運営面において、給付金と都加算による補助による体制となり、今年度は一応昨年並に補助を確保してくれることが確定しているが、それもぎりぎりのところで明らかにされ、次年度以降については明らかにされず、事業運営をするに当たり不安定である。

問 福祉施設に入所している人が在宅に移行するためには事業者で取り組んでいることはありますか。

- 特別取り組んでいることはないが、受け皿をつくる必要はある。グループホームを作りたいのもその一貫である。「日中どうするか？」の見通しがない。支援者の問題として、常時医療が必要な方もおり、施設を出て家庭で面倒を見てあげることができない。
- 施設から地域への移行を希望される方があれば実習してもらい、双方の納得が得られれば受け入れるようにしている。

○リハビリなどには力を入れている。ケアホーム、グループホームなどもこれからの検討課題であり、市の協力が得られるとよい。

○グループホーム入所者が退所する際には、新居となるアパート探しを当施設職員動向の元に行っている。地の利を得ていること、不動産屋の協力を得やすいこと等々のメリットがあるため、今後も行っていきたいと考えている。ただ、そういった場合に、公的な保証などがあると頼もしい。

○退居のために、スタッフによる食事作りの指導、金銭管理の仕方、生活リズムを付けるための指導、ドクター指導への同行により、的確な判断をいただき、健康面についての管理ができるようにしている。退居時には、一緒にアパート探しをしている。

○B支援について、現在、食事提供をはじめ、見守り、どうしてもアパートの保証人が見つからない場合は、両親と一緒に保証人となる。

自立支援法により、あきる野市もホームヘルパー制度が活用できるようになり、当事者が活用できるように、業者との交渉やコーディネートを行っている。また、ヘルパーとも毎回情報交換をし、本人の状況をできるだけ伝え、より良いサポートが受けられるように配慮をしている。病状悪化の場合には、通院同行をはじめ、ドクター、ワーカーとの連絡、入院時の同行、お見舞い、退院時に向けての新たなる体制づくりのためのコーディネート。月に1度のOBや近隣の障害者との夕食交流会やレクリエーションへの参加による地域での孤立化をさけるための努力をしている。

問 地域移行について、事業者、地域、市ではどのような支援が必要ですか。また、現在の在宅支援で不足している点がありますか。

○現在、様々な活動をしているが、空き教室の活用など外で使えるところがあるとよい。

○入所施設（グループホーム等）からアパート等での単身生活に移行する際に、保証人が立てられない障害当事者が多い印象である。公的保証人制度又は保証人のいないアパート等の必要性を強く感じる。また、精神障害者保健福祉手帳を有していても、ヘルパー制度の利用ができる（市は4月からスタート）ことが知らない人も多いので普及啓発の必要性を感じる。夜間対応が可能な相談機関があると望ましい。

問 就労支援に向けて事業者で取り組んでいることはありますか（労働、学校、他機関との情報の連携などのネットワークも含めて）。

○近年、企業からの受注仕事が全く無い状況であり、また、通所者も一定の期限内に仕事をこなすことのできる意識、技量のあるものが少なく、現在では、自主生産品の作業をしている状況であり、販売路の確保の点で、事業所の協力を得ている現状である。なお、通所訓練希望者については、実習後、当施設への適応の可否を判定し、定員の範囲内で就労支援のため受け入れを行っているところである。

- 就労支援を行うかどうかは検討しているところである。通常は都からの情報が多く、場合によっては国に直接聞いているが、市の場所や制度に関する考え方を含めて、もっと情報をオープンにしてほしい。
- 養護学校通学者について、来年度より福祉的就労を目指し、学校の進路担当、家族との連携を深めつつ、実習先へ何度も足を運び本人の特性理解を実習先に求めると同時に、問題的を提示していただき、ケアホームとしてできる限りの援助改善をするようにしている。
- 就労希望者の相談は随時受け付けている。また、ハローワークや障害者職業センター、社会適応訓練事業受託事業者への同行も行っている。また、部品の加工の委託を受けている会社等に働きかけ、会社内にて軽作業を行わせてもらうこともある。当施設で行っている軽作業についても、定期的に仕事を行う、生活リズムを整える、といった意味合いがあるので、就労支援の一部であると考えている。
- 立川の障害者職業センターを利用し、相談を受けたりするなどして連携している。病院との連携も多く持っている。
ハローワークとの連携もしているが、あまり情報は得られない。ただ、ハローワーク青梅に障害担当者が今度着任した。これまで長い時間働いたり、できないことをさせられたりして戻ってきってしまうケースがあった。障害をオープンにして働ければと思うが、オープンにすると受け入れてもらえるところは減少する。ハローワークにそのあたりをがんばってほしい。
- 以前、利用者のアルバイト先を紹介した。このときの身元引受人は当法人である。若い人が、高校へ再度入学する希望を持ち、ボランティアに依頼して、家庭教師をしてもらい、無事入学をした。当事者と一緒にハローワーク、職業訓練校を見学した。利用者が、現在通っている福祉的就労の場所を月に一度程度は訪問をし、利用者の働き具合や様子を、相手の職員とともに、情報共有をした。あすくと連携をして、当事者の一人を相談、就労支援のために共働した。
生活保護の方については、担当のワーカーとも情報交換したりした。
関係者会議を開いて、就労についての可能性を探る。担当ドクターとの話合いによって、どの程度の労働が客観的に可能であるか、当事者の病状と照らし合わせての検討を行う。

問 一般就労移行について、事業者、地域、市ではどのような支援が必要ですか。また、現在の就労支援で不足している点はありますか。

- 福祉訓練的就労から一般就労への移行については、第一に企業の理解が重要な点で、地域保健福祉計画の障害者の就労支援策の充実に掲載のとおり、福祉部門と雇用部門等関係機関のネットワークづくりが必要であり、市として企業部門に対して働きかけをしていただきたい。
- 障害を持った人々を働ける紹介等を、社協を通してでも広く知らせてほしい。就労の場も市として考えてほしいと思います。

- 障害当事者への理解の一言に尽きる。事業者・企業に対しては、障害当事者の障害特性に合わせ、短時間労働や職員同行での労働形態等を検討していただけると、働く場は広がると考える。また、現在当施設が行っている福祉的な就労（授産活動も当然就労支援の一部であるので）を展開する上で、仕事を卸していただける企業が市内に少なく（現在3か所からいただいているが、すべて市外）、現在以上の工賃を利用者に支払うことは難しいため、この点に対しても支援いただきたい。もっと利用率が上がると手狭になり、どこまで受け入れられるか不安がある。
- 地域に障害者が雇ってもらえる職場が欲しい。事業者社長の理解が多くあってほしい。現在は、青梅自立支援センターを経由して、企業の下請け、孫受けをしている。もっと利益率のよい仕事をもらえると助かる。
たくさん仕事があった時は、合同でという話もあった。今は話をいただいてから、自主製品づくりをやっている。地域の協力をいただいて販売している。
- 事業所としては、当法人として約2年間、当事者を食事作りのスタッフとして、週3回ほど雇った経緯がある。
地域では、例えば、商工会、JC、ローター、ライオンズなどとネットワークを作り、就労できるような環境作りをお願いしたい。
市に対しては、上記のような関係とのコーディネートをお願いしたい。
障害者の雇用率を厳格に守り、障害者の雇用の場を確保する。また、グループ就労を可能にするような市のシステムを作り、地域に見本となるような働き方を示してほしい。現在、もろこし畑や福祉喫茶があるが、まだ不十分である。新しくできる温泉についても、障害者が働けるような場所を確保するなどの積極的な努力をお願いしたい。また、個人的な希望であるが、シルバー人材派遣に出している仕事が多くあると思えるが、シルバー人材派遣のなかに、障害者も含めていただけたら良いと思う。
現在、就労支援のために、あすくが頑張っていて、個別相談をし、一緒に見学してくださっていることに感謝をしている。しかしながら、現状では、専任が1名で、後は非常勤という現実であり、十分な動きをすることは不可能である。ジョブコーチをはじめ、人員配置をしてほしい。

問 相談支援について事業者で取り組んでいることはありますか（他機関との連携なども含めて）。

- コーディネータを置き、各種相談を行っている。当然、医療機関があるので、重症の時にどうすればよいかなどの相談が多くなっている。
- 重度対象のケアホームですが、地域からの相談及び体験的宿泊、一時避難的宿泊、家族のレスパイト、用足し時の利用等、可能な限り受けている。（ショート枠をもっていませんので、飽くまで個人契約によるもの。また、利用者の家族からの継続的相談にも応じている。）

- 当施設利用者（正式登録者、見学利用者、退所者等）やその家族からの相談については、面接や電話相談等により随時受け付けている。内容については、日常生活上のことや、就労、対人関係面での問題等多岐にわたるものである。また、利用相談や障害に対する相談等については、匿名でも受けており、必要な場合には他機関の紹介も行っている。

当施設利用者からの相談（含む家族）については、必要な場合には可能な限り本人の了解を取り、関係諸機関にも連絡、相談をしている。市から話があれば、相談業務を行いたい。

問 相談支援について、事業者、地域、市ではどのような連携が必要ですか。また、現在の相談支援で不足している点がありますか。

- 6か月ごとに市内の障害者施設、グループホーム、通所の一覧を作り、相談者へ情報提供してほしい。施設の空席の有無を明記した内容などを含めて。

- 所属機関（施設等）がある障害当事者については原則、そこが相談支援を受けていく形が望ましいと考えるが、必要な際には情報共有を行う必要性はあると考える。現在、市にある各障害センターのみでなく、各施設が個々で受けている相談件数はかなりの数になっているが、相談専門の職員を配置できる余裕はない。行政にはその部分については是非ご理解いただきたい。

- 事業者については、日々の生活を具体的支援してくれる場所。グループホームの利用者の中には、もう既に生活習慣病を抱えている人もいる。現在、月曜から木曜まで、夕食提供をしていますが、この9月までは、月曜から土曜まで提供していた。当事者たちの自立を考えて、各自に夕食作りの機会を与えたが、なかなか自炊をして食事をする人は少ないのが現実である。365日、ほぼ食事提供をしていた時は、皆、健康診断の結果は良くなったが、その後、日曜日を各自でしたときに結果が悪くなってしまった。今後、グループホームの利用者が単身自立をしていくときに、健康面についての不安がある。

市やその他の相談窓口に行く前に、気軽に分からないことを聞けるような場所が欲しい。自分の病状を把握して、ドクターに正しい情報を伝えられる相談者が必要である。地域については、プライベートの問題があり、個別に関わることが難しいのが現実である。当施設では、現在、地域の方で理解者との個別交流をするようにしている。また、障害者に対する差別や偏見がなくなるような啓発運動が地域で行われることを期待している。

現在、防犯との関係の中で、障害者は厳しい視線を向けられる可能性もあり、その視線が怖くて、不安を抱く心の病を負う人々がいることを知ってもらいたい。

市に対しては、アパートの公的保証人制度を作してほしい。市営住宅に障害者が入れるような制度を作してほしい。また、安価なアパートの確保のために、家賃補助をしてほしい。さもなければ生活保護を取りやすくしてほしい。

グループホームの増設、安心して老後も生活できるようなケアハウス・ケアホームをつくることを望む。現状では、障害者が高齢となり、安心して見守りができるような場所が少ない。例えば、痴呆老人のためのグループホームでも、入居金が多額であり、年金だけであれば、到底入ることもできない。地域の見守りがなくては生活ができな

い。中学区に一つ程度の地域生活支援センターが必要になる。現在あるいくつかの事業所に地域生活支援センターの役割を持たせて、この任に当たらせる必要がある。

問 他の事業所やボランティア団体などとのつながりについてご自由にお書きください。

- 作業所での自主製品の作成で、通所者では対応できない部分について、縫製ボランティアの協力を得ている。また、自主生産品の販売路の確保の点で協力を得ている。ボランティアの募集は、ボランティア登録があるが、ロコミ（個人、サークル）などで集まる。
- 当施設の利用者が利用しているグループホームの事業者とは連携を取っています。
- 社会福祉協議会と連絡を取り合っており、社協だより等に情報を載せてもらっている。夏の体験ボランティア実施施設となっており、この事業をもっと広げていきたい意向がある。法人の経営理念として、“地域で支える”ことをメインとしており、福祉施設や発達支援センターにも出向くなどを行っている。
- あきる野市には秋障連という集合団体がありますが、市の補助を受けて活動している団体なので、もっと様々な団体の連携を促進する中心になるような役割を果たすよう、指導してほしい。
- 日中活動先（作業所、学校）とは、日々連絡報告は密に行っています。他の施設ともつながりを持たせていただき、学校、作業所各施設の持っている情報やサービスを、当施設利用者が利用させて頂いています。また、それらの利用者にも来ていただき、交流をしています。
- 必要な際には連絡を取り合っている。ボランティアの受入れや、他事業者からの実習、研修要請には随時応じている。
- 西多摩地区の8作業所で合同レクリエーション大会などを行っている。また、毎月集まって連携している。ボランティア団体、陶芸サークル、書道、音楽活動の指導者としてボランティアに入ってもらっている。

問 障害者の自立や社会参加を実現させるために、あきる野市ではどのような社会資源の活用が考えられますか。また、サービス基盤整備が必要ですか。

- 障害者が社会参加を進めるためには、何かしらの人的サポートが必要であり、ボランティア活動の活用、支援が必要不可欠と考える。また、障害者の通所施設が不足しており障害者の能力に応じた指導、訓練の場を拡充する必要がある。

- 準公的な作業所とのコンタクトが考えられるとやりやすい（社協との連携）。
サービス基盤としては、福祉就労を考えた時の送迎が課題（今は職員が送迎し、実費をもらっている。）。
- 武蔵引田駅から西多摩療育支援センター周辺は良いが、秋川方面へ進む道でバリアフリーがなされていない。
秋川駅には、スロープがあるものの、エレベーターが無く、車椅子利用者は使えない。
今後、高齢の方も多くなるので、活動を一緒に地域的に取り組めるようになるとよい。
- 介護保険の改正で老人施設が十分活用されていなくて（萩野センター等）福祉車両もあまり使用されていないように思うのですが、そうした空施設を事業委託してでも、デイサービスや老人、障害者と縦割りにするのではなく、老人の人も幼児も障害者も使えるように活用方法を考えてほしいと思います。
- 外出介護について一律25時間になりそうな状況ですが、多動であるとか家族の支えに無理があるとかの事情を配慮された上での市独自枠を考えて頂きたい。
申請主義が行政の基本ですから、求めぬ者に知らしめることはないのかもしれませんが、様々な相談を受ける中で障害を持つ方々に利用できる情報が伝わっておらず、一つ一つのことをお教えすることがとても多いのに驚きます。もっと平易な言葉で、どんな社会資源サービスがあるのかを伝えられることを望みます（例えば低料金で使えるサービス社会資源など、単発で知らされていて、全体を見ることができていません。）。
- 就労や単身生活のみが自立や社会参加の形ではない。所得保障がある程度なされた中での福祉就労（施設利用含む）や永住型のグループホームの創設等、まず、自立や社会参加の形について、柔軟性を持って捉えていただき、その上で各施設、団体が現行のサービス提供水準を最低限維持できるよう支援していただきたい。
- 親の高齢化などで単身者が増えてくる（現在は、GHを含めて3分の1ぐらいは単身）。
もっと永住的にいられる住居やケアの厚い住居が必要だと思う。
利用者の高齢化により、施設へ行くための送迎（移動支援）などが必要。

問 障害者自立支援法の円滑な運営に向けての要望など、障害者施策に対する意見がありましたら、ご自由にお書きください。

- あきる野市の土地・施設を借用し、光熱費もあきる野市に頼っている状況であり、今後も、施設、運営経費についてあきる野市の支援なしでは運営不可能な状況であるため、絶大なる支援を要望する。なお、施設が狭隘で訓練活動に支障が生じており、各施設の整備充実を望むところである。可能であれば、各施設を同施設内で設置することにより、効率的な運営が展開できるものとする。整備をしないで、移行しろと言われても非常に難しい。
- 障害者自立支援法は問題点だらけなので、根本的見直しが必要だと思っています。
- 自立支援法では、障害者も家族も大変な思いをしている。改善に向けて市としても国に働きかけてほしい。

- 各市町村で請求様式、区分認定など統一してほしい。
- 1割負担は障害者の生活をひどく狭めてしまい、財源不足は分かるのですが、年金、諸手当以外に収入のない方にどんな生活をしていけばよいと考えているのか理解に苦しむところである。また、障害程度区分についても、調査員の方々が本当に状況を聞いてくれたのか、判定員の方々は読み取って決定を下したのかと疑問を持たざるを得ないことが多くありました。個々の生きていきにくさを汲んだ判断を望むところです。
- 「ない所から取る」、自立支援法の問題点について、行政の方々には、まず気付いていただき、是非ご理解いただきたい。1割の利用率が発生することで現行サービス利用者の利用率は確実に低下し、精神障害者の方々等は見守りが困難になることで病気の悪化、再発による再入院の危険性も確実に高くなると考える。前述したが、現行のサービス水準を各事業者が落とさないで適切なサービス提供が行えるよう、また、1割負担が少しでも軽減されるよう自治体独自の措置を早急に検討していただきたい。
E x . 就労継続B型1割負担は1日460円。当施設での工賃収入は高い方で1か月2万円程。昼食代も掛かってくるため、施設利用をすると就労訓練の場であるにもかかわらず、ほとんど手元に残らない計算になる。
- 自己負担が掛かることによって、作業意欲はなくなる。市独自の軽減策が欲しい。

2 障害者自立支援法（抜粋）

第一章 総則

（目的）

第一条 この法律は、障害者基本法（昭和四十五年法律第八十四号）の基本的理念にのっとり、身体障害者福祉法（昭和二十四年法律第二百八十三号）、知的障害者福祉法（昭和三十五年法律第三十七号）、精神保健及び精神障害者福祉に関する法律（昭和二十五年法律第二百二十三号）、児童福祉法（昭和二十二年法律第六十四号）その他障害者及び障害児の福祉に関する法律と相まって、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、必要な障害福祉サービスに係る給付その他の支援を行い、もって障害者及び障害児の福祉の増進を図るとともに、障害の有無にかかわらず国民が相互に人格と個性を尊重し安心して暮らすことのできる地域社会の実現に寄与することを目的とする。

（市町村等の責務）

第二条 市町村（特別区を含む。以下同じ。）は、この法律の実施に関し、次に掲げる責務を有する。

- 一 障害者が自ら選択した場所に居住し、又は障害者若しくは障害児（以下「障害者等」という。）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、当該市町村の区域における障害者等の生活の実態を把握した上で、公共職業安定所その他の職業リハビリテーション（障害者の雇用の促進等に関する法律（昭和三十五年法律第二百二十三号）第二条第七号に規定する職業リハビリテーションをいう。第四十二条第一項において同じ。）の措置を実施する機関、教育機関その他の関係機関との緊密な連携を図りつつ、必要な自立支援給付及び地域生活支援事業を総合的かつ計画的に行うこと。
 - 二 障害者等の福祉に関し、必要な情報の提供を行い、並びに相談に応じ、必要な調査及び指導を行い、並びにこれらに付随する業務を行うこと。
 - 三 意思疎通について支援が必要な障害者等が障害福祉サービスを円滑に利用することができるよう必要な便宜を供与すること、障害者等に対する虐待の防止及びその早期発見のために関係機関と連絡調整を行うことその他障害者等の権利の擁護のために必要な援助を行うこと。
- 2 都道府県は、この法律の実施に関し、次に掲げる責務を有する。
- 一 市町村が行う自立支援給付及び地域生活支援事業が適正かつ円滑に行われるよう、市町村に対する必要な助言、情報の提供その他の援助を行うこと。
 - 二 市町村と連携を図りつつ、必要な自立支援医療費の支給及び地域生活支援事業を総合的に行うこと。
 - 三 障害者等に関する相談及び指導のうち、専門的な知識及び技術を必要とするものを行うこと。
 - 四 市町村と協力して障害者等の権利の擁護のために必要な援助を行うとともに、市町村が行う障害者等の権利の擁護のために必要な援助が適正かつ円滑に行われるよう、市町村に対する必要な助言、情報の提供その他の援助を行うこと。
- 3 国は、市町村及び都道府県が行う自立支援給付、地域生活支援事業その他この法律に基づく業務が適正かつ円滑に行われるよう、市町村及び都道府県に対する必要な助言、情報の提供その他の援助を行わなければならない。

(国民の責務)

第三条 すべての国民は、その障害の有無にかかわらず、障害者等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めるような地域社会の実現に協力するよう努めなければならない。

(定義)

第四条 この法律において「障害者」とは、身体障害者福祉法第四条に規定する身体障害者、知的障害者福祉法にいう知的障害者のうち十八歳以上である者及び精神保健及び精神障害者福祉に関する法律第五条に規定する精神障害者(知的障害者福祉法にいう知的障害者を除く。以下「精神障害者」という。)のうち十八歳以上である者をいう。

2 この法律において「障害児」とは、児童福祉法第四条第二項に規定する障害児及び精神障害者のうち十八歳未満である者をいう。

3 この法律において「保護者」とは、児童福祉法第六条に規定する保護者をいう。

4 この法律において「障害程度区分」とは、障害者等に対する障害福祉サービスの必要性を明らかにするため当該障害者等の心身の状態を総合的に示すものとして厚生労働省令で定める区分をいう。

第五条 この法律において「障害福祉サービス」とは、居宅介護、重度訪問介護、行動援護、療養介護、生活介護、児童デイサービス、短期入所、重度障害者等包括支援、共同生活介護、施設入所支援、自立訓練、就労移行支援、就労継続支援及び共同生活援助をいい、「障害福祉サービス事業」とは、障害福祉サービス(障害者支援施設、独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園法(平成十四年法律第百六十七号)第十一条第一号の規定により独立行政法人国立重度知的障害者総合施設のぞみの園が設置する施設(以下「のぞみの園」という。)その他厚生労働省令で定める施設において行われる施設障害福祉サービス(施設入所支援及び厚生労働省令で定める障害福祉サービスをいう。以下同じ。)を行う事業をいう。

2 この法律において「居宅介護」とは、障害者等につき、居宅において入浴、排せつ又は食事の介護その他の厚生労働省令で定める便宜を供与することをいう。

3 この法律において「重度訪問介護」とは、重度の肢体不自由者であって常時介護を要する障害者につき、居宅における入浴、排せつ又は食事の介護その他の厚生労働省令で定める便宜及び外出時における移動中の介護を総合的に供与することをいう。

4 この法律において「行動援護」とは、知的障害又は精神障害により行動上著しい困難を有する障害者等であって常時介護を要するものにつき、当該障害者等が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その他の厚生労働省令で定める便宜を供与することをいう。

5 この法律において「療養介護」とは、医療を要する障害者であって常時介護を要するものとして厚生労働省令で定めるものにつき、主として昼間において、病院その他の厚生労働省令で定める施設において行われる機能訓練、療養上の管理、看護、医学的管理の下における介護及び日常生活上の世話の供与をいい、「療養介護医療」とは、療養介護のうち医療に係るものをいう。

6 この法律において「生活介護」とは、常時介護を要する障害者として厚生労働省令で定める者につき、主として昼間において、障害者支援施設その他の厚生労働省令で定める施設において行われる入浴、排せつ又は食事の介護、創作的活動又は生産活動の機会の提供その他の厚生労働省令で定める便宜を供与することをいう。

7 この法律において「児童デイサービス」とは、障害児につき、児童福祉法第四十三

条の三に規定する肢体不自由児施設その他の厚生労働省令で定める施設に通わせ、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その他の厚生労働省令で定める便宜を供与することをいう。

- 8 この法律において「短期入所」とは、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厚生労働省令で定める施設への短期間の入所を必要とする障害者等につき、当該施設に短期間の入所をさせ、入浴、排せつ又は食事の介護その他の厚生労働省令で定める便宜を供与することをいう。
- 9 この法律において「重度障害者等包括支援」とは、常時介護を要する障害者等であって、その介護の必要の程度が著しく高いものとして厚生労働省令で定めるものにつき、居宅介護その他の厚生労働省令で定める障害福祉サービスを包括的に提供することをいう。
- 10 この法律において「共同生活介護」とは、障害者につき、主として夜間において、共同生活を営むべき住居において入浴、排せつ又は食事の介護その他の厚生労働省令で定める便宜を供与することをいう。
- 11 この法律において「施設入所支援」とは、その施設に入所する障害者につき、主として夜間において、入浴、排せつ又は食事の介護その他の厚生労働省令で定める便宜を供与することをいう。
- 12 この法律において「障害者支援施設」とは、障害者につき、施設入所支援を行うとともに、施設入所支援以外の施設障害福祉サービスを行う施設（のぞみの園及び第一項の厚生労働省令で定める施設を除く。）をいう。
- 13 この法律において「自立訓練」とは、障害者につき、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、厚生労働省令で定める期間にわたり、身体機能又は生活能力の向上のために必要な訓練その他の厚生労働省令で定める便宜を供与することをいう。
- 14 この法律において「就労移行支援」とは、就労を希望する障害者につき、厚生労働省令で定める期間にわたり、生産活動その他の活動の機会の提供を通じて、就労に必要な知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の厚生労働省令で定める便宜を供与することをいう。
- 15 この法律において「就労継続支援」とは、通常の事業所に雇用されることが困難な障害者につき、就労の機会を提供するとともに、生産活動その他の活動の機会の提供を通じて、その知識及び能力の向上のために必要な訓練その他の厚生労働省令で定める便宜を供与することをいう。
- 16 この法律において「共同生活援助」とは、地域において共同生活を営むのに支障のない障害者につき、主として夜間において、共同生活を営むべき住居において相談その他の日常生活上の援助を行うことをいう。
- 17 この法律において「相談支援」とは、次に掲げる便宜の供与のすべてを行うことをいい、「相談支援事業」とは、相談支援を行う事業をいう。
 - 一 地域の障害者等の福祉に関する各般の問題につき、障害者等、障害児の保護者又は障害者等の介護を行う者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言を行い、併せてこれらの者と市町村及び第二十九条第二項に規定する指定障害福祉サービス事業者等との連絡調整その他の厚生労働省令で定める便宜を総合的に供与すること。
 - 二 第十九条第一項の規定により同項に規定する支給決定を受けた障害者又は障害児の保護者（以下「支給決定障害者等」という。）が障害福祉サービスを適切に利用することができるよう、当該支給決定障害者等の依頼を受けて、当該支給決定に係

る障害者等の心身の状況、その置かれている環境、障害福祉サービスの利用に関する意向その他の事情を勘案し、利用する障害福祉サービスの種類及び内容、これを担当する者その他の厚生労働省令で定める事項を定めた計画（以下この号において「サービス利用計画」という。）を作成するとともに、当該サービス利用計画に基づく障害福祉サービスの提供が確保されるよう、第二十九条第二項に規定する指定障害福祉サービス事業者等その他の者との連絡調整その他の便宜を供与すること。

- 18 この法律において「自立支援医療」とは、障害者等につき、その心身の障害の状態の軽減を図り、自立した日常生活又は社会生活を営むために必要な医療であって政令で定めるものをいう。
- 19 この法律において「補装具」とは、障害者等の身体機能を補完し、又は代替し、かつ、長期間にわたり継続して使用されるものその他の厚生労働省令で定める基準に該当するものとして、義肢、装具、車いすその他の厚生労働大臣が定めるものをいう。
- 20 この法律において「移動支援事業」とは、障害者等が円滑に外出することができるよう、障害者等の移動を支援する事業をいう。
- 21 この法律において「地域活動支援センター」とは、障害者等を通わせ、創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流の促進その他の厚生労働省令で定める便宜を供与する施設をいう。
- 22 この法律において「福祉ホーム」とは、現に住居を求めている障害者につき、低額な料金で、居室その他の設備を利用させるとともに、日常生活に必要な便宜を供与する施設をいう。

(略)

第三章 地域生活支援事業

(市町村の地域生活支援事業)

第七十七条 市町村は、厚生労働省令で定めるところにより、地域生活支援事業として、次に掲げる事業を行うものとする。

- 一 障害者等が障害福祉サービスその他のサービスを利用しつつ、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、地域の障害者等の福祉に関する各般の問題につき、障害者等、障害児の保護者又は障害者等の介護を行う者からの相談に応じ、必要な情報の提供及び助言その他の厚生労働省令で定める便宜を供与するとともに、障害者等に対する虐待の防止及びその早期発見のための関係機関との連絡調整その他の障害者等の権利の擁護のために必要な援助を行う事業
 - 二 聴覚、言語機能、音声機能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その他の日常生活を営むのに支障がある障害者等につき、手話通訳等（手話その他厚生労働省令で定める方法により当該障害者等とその他の者の意思疎通を仲介することをいう。）を行う者の派遣、日常生活上の便宜を図るための用具であって厚生労働大臣が定めるものの給付又は貸与その他の厚生労働省令で定める便宜を供与する事業
 - 三 移動支援事業
 - 四 障害者等につき、地域活動支援センターその他の厚生労働省令で定める施設に通わせ、創作的活動又は生産活動の機会の提供、社会との交流の促進その他の厚生労働省令で定める便宜を供与する事業
- 2 都道府県は、市町村の地域生活支援事業の実施体制の整備の状況その他の地域の実情を勘案して、関係市町村の意見を聴いて、当該市町村に代わって前項各号に掲げる

事業の一部を行うことができる。

- 3 市町村は、第一項各号に掲げる事業のほか、現に住居を求めている障害者につき低額な料金で福祉ホームその他の施設において当該施設の居室その他の設備を利用させ、日常生活に必要な便宜を供与する事業その他の障害者等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ために必要な事業を行うことができる。
(略)

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
- 3 厚生労働大臣は、基本指針を定め、又はこれを変更したときは、遅滞なく、これを公表しなければならない。

(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。

(略)

3 あきる野市障害福祉計画策定委員会設置要綱

(目的及び設置)

第1条 障害者自立支援法（平成17年法律第123号）第88条の規定に基づき、あきる野市障害福祉計画（以下「福祉計画」という。）を策定するに当たり、調査及び検討を行うため、あきる野市障害福祉計画策定委員会（以下「委員会」という。）を設置する。

(所掌事項)

第2条 委員会は、前条の目的を達成するため、次に掲げる事項について調査及び検討し、その結果を市長に報告する。

- (1) 指定障害福祉サービス及び指定相談支援の種類ごとの必要な量の見込みに関すること。
- (2) 前号に規定する見込量の確保のための方策に関すること。
- (3) 地域生活支援事業の種類ごとの実施に関すること。
- (4) 前3号に掲げるもののほか、福祉計画の策定に関すること。

(組織)

第3条 委員会は、委員11名以内とし、次に掲げる者をもって組織する。

- (1) 医療関係の代表者
- (2) 福祉施設の代表者
- (3) 福祉関係団体の代表者
- (4) 関係行政機関の職員
- (5) 市職員

(委嘱等)

第4条 委員は、市長が委嘱又は任命する。

(任期)

第5条 委員の任期は、第2条に規定する報告を終了したときに満了する。

(謝礼)

第6条 第3条第1号から第3号までに規定する委員には、予算の範囲内で謝礼を支払う。

(役員)

第7条 委員会に、次に掲げる役員を置く。

- (1) 委員長 1人
- (2) 副委員長 1人

2 役員は、委員の中から互選する。

(役員の職務)

第8条 委員長は、委員会を代表し、会務を総括する。

2 副委員長は、委員長を補佐し、委員長に事故があるときは、その職務を代理する。

(会議)

第9条 委員会は、必要の都度開催するものとし、委員長が招集する。

2 会議の議長は、委員長をもって充てる。

3 委員長は、必要があると認めるときは、会議に関係者の出席を求め意見を聴くことができる。

(庶務)

第10条 委員会の庶務は、障害者福祉担当課において処理する。

4 あきる野市障害福祉計画策定委員会委員名簿

氏名	摘要
山田 勉	西多摩保健所 保健対策課長
菊地 直樹	あきる野学園養護学校 進路指導主任
◎宮沢 春好	知的障害者入所更生施設 金木星の郷施設長
加藤 暁子	精神障害者小規模授産施設 アトリエつむぎのもり施設長
山崎 光彦	あきる野市障害者団体連絡協議会
矢嶋 豊	西多摩虹の会あきる野支部 支部長
栗原 一夫	あきる野市社会福祉協議会 地域福祉推進課長
○岡田 祐輔	西多摩療育支援センター 所長
黒山 和夫	あきる野市民生・児童委員協議会 障害者部会 代表部会長
岸野 敏明	あきる野市障害者団体連絡協議会 副会長
私市 豊	あきる野市福祉事務所 所長

◎＝委員長、○＝副委員長

5 あきる野市障害福祉計画策定委員会の経過

年	月	開催会議等	議題・協議事項等
平成 18 年	7月	第1回 障害福祉計画策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ○委嘱書の交付 ○市長あいさつ ○委員自己紹介 ○議事日程 <ul style="list-style-type: none"> ・会長、副会長の互選について ・議題 <ul style="list-style-type: none"> ①国の障害福祉計画の基本指針について ②計画全体日程について ③アンケート調査実施のお知らせ ④その他 ○その他
	10月	第2回 障害福祉計画策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ○議事日程 <ul style="list-style-type: none"> ・市の障害者施策を取り巻く現状（既存データ、実績等） ・アンケート調査結果の報告 ・障害福祉計画の構成案（骨子案）について ・その他 ○その他
	11月	第3回 障害福祉計画策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ○議事日程 <ul style="list-style-type: none"> ・アンケート追加集計表の報告 ・障害福祉計画の策定に向けた東京都の資料について ・【日中活動系】【居住系】サービス見込量の仮試算について ・その他 ○その他
平成 19 年	1月	第4回 障害福祉計画策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ○議事日程 <ul style="list-style-type: none"> ・サービス見込量（日中活動系・居住系）について ・あきる野市障害福祉計画（素案）について ・その他 ○その他
	2月	第5回 障害福祉計画策定委員会	<ul style="list-style-type: none"> ○議事日程 <ul style="list-style-type: none"> ・あきる野市障害福祉計画（素案）について ・その他 ○その他

あきる野市 障害福祉計画

平成19年3月

編集・発行／あきる野市 福祉部 障害者支援課

〒197-0814

あきる野市二宮350

TEL 042-558-1111（代表）



古紙パルプ配合率100%再生紙を使用