

第3期  
一宮市障害福祉計画



平成24年3月  
一宮市



## はじめに

わが国の障害福祉施策は、心身に障害のある人がその能力を最大限に発揮し、身体的・精神的・社会的にできる限り自立した生活が送れるようにすることや、障害のある人もない人も一緒に生活し、共に活動できる社会の構築をめざすことを基本理念に推進されています。

近年、うつ病などの精神疾患の患者は年々増加しており、厚生労働省は、「4大疾患」として位置づけて重点的に取り組んできた「がん、脳卒中、急性心筋梗塞、糖尿病」に、精神疾患を追加して「5大疾患」としました。身体や知的の障害に加え精神障害が伴うなど、障害の重度化、重複化が進行しています。このため、障害者の地域生活を支援する行政サービスへのニーズも多様化しています。

また、障害者自立支援法は廃止し、制度の谷間が無く、利用者の応能負担を基本とする「障害者総合福祉法（仮称）」を平成25年8月までに施行することを国がめざしていることはご存知のところだと思います。

こうした中、当市におきましては、平成19年に「一宮市障害者基本計画（平成18年度～平成27年度）」を策定し、「だれもが人格と個性を尊重し支え合う共生のまち一宮」の基本理念を示すとともに、この基本理念のもと、「第1期一宮市障害福祉計画（平成18年度～平成20年度）」及び「第2期一宮市障害福祉計画（平成21年度～平成23年度）」を策定し、施策を推進してきました。

このたびの「第3期一宮市障害福祉計画（平成24年度～平成26年度）」の策定においては、第2期における実績の評価・分析を行うとともに、障害者団体、障害福祉サービス事業者及び一般市民からヒアリング・アンケートを実施し、当市の課題を整理しました。また、平成19年度から活動を行っている一宮市障害者自立支援協議会からも意見の聴取を行い、課題の整理に役立てております。さらには、各界各層の代表の方、公募による市民の方のほか、障害のある方にも委員としてご参加いただき、幅広い視野と専門的見地、当事者の視点から活発なご協議をいただき、「第3期一宮市障害福祉計画」を策定することができました。

この計画を推進していくためには、障害福祉サービス事業者、関係機関、企業、一宮市障害者自立支援協議会など、幅広いネットワークの構築と地域住民のご協力が不可欠となります。市民の皆様はじめ、事業者、企業など関係団体のご理解とご協力をお願い申し上げます。

おわりに、この計画策定に参画していただきました一宮市障害福祉計画策定委員の皆様はじめ、貴重なご意見、ご提言を賜りました多くの市民の皆様にご心よりお礼を申し上げます。



平成24年3月

一宮市長 谷 一夫

# 目次

第1章	計画策定にあたって	1
第1節	計画策定の目的	1
第2節	計画の位置づけと期間	1
第3節	障害者施策と介護保険制度との関係	3
第4節	法制度の動向	3
1	障害者自立支援法の施行前の動向	3
2	障害者自立支援法の導入	5
3	障害者自立支援法施行後の本市の状況	8
4	障害者自立支援法施行後の国の動向	10
第5節	団体等ヒアリング、市民・事業所アンケート結果の概要	13
1	相談支援体制の強化が必要	13
2	自立して生活できる住まいの充実が必要	13
3	障害児の発達支援の強化が必要	14
4	精神障害者への福祉サービスの充実	15
5	災害時要援護者支援の強化が必要	15
第2章	基本的な方向	16
第1節	基本理念	16
第2節	基本方針	17
1	自己選択・自己決定ができる環境づくり	17
2	市を主体とするきめ細やかなサービスの提供	17
3	地域生活移行の推進と就労支援の強化	17
第3節	計画対象者数の見込み	17
第4節	地域生活移行と就労支援の数値目標	18
1	「福祉施設入所者の地域生活移行」の目標	18
2	「福祉施設から一般就労への移行」の目標	18

第5節 一宮市の3つの重点戦略	19
1 相談支援体制の強化	19
2 自立して生活できる住まいの確保	20
3 児童発達支援体制の強化	21

## 第3章 サービス量の見込みと提供体制の確保策・・・22

第1節 サービス量の見込みの全体像	22
第2節 サービスごとの見込み量と提供体制の確保策	26
1 在宅生活への支援	26
(1) 訪問系介護給付5サービス(介)	26
(2) 移動支援事業(地)	28
(3) 短期入所(介)	29
(4) 相談支援(自・地)	30
(5) 補装具費の支給(自)	31
(6) 日常生活用具給付等事業(地)	32
(7) コミュニケーション支援事業(地)	33
(8) 自立支援医療(自)	34
(9) 生活サポート事業(地)	34
2 日中活動への支援	35
(1) 介護・見守りサービス	35
生活介護・療養介護(介)	35
日中一時支援事業(地)	37
(2) 生活自立に向けたリハビリテーションサービス	38
自立訓練(機能訓練・生活訓練)(訓)	38
児童発達支援事業・放課後等デイサービス(児)	40
(3) 就労訓練・福祉的就労サービス	41
就労移行支援・就労継続支援(訓)	41
地域活動支援センター事業(地)	43
3 居住の場への支援	45
(1) 施設入所支援(介)	45
(2) 共同生活援助(訓)・共同生活介護(介)	46
(3) 福祉ホーム(地)	47

第4章	円滑な推進に向けた方策	48
第1節	適切なケアマネジメントの実施	48
第2節	低所得者に配慮した負担軽減	49
第3節	サービスの質の向上と人材確保への支援の強化	49
第4節	権利擁護の推進	49
第5節	障害者自立支援協議会の円滑な運営	50
参考資料		52

# 第1章 計画策定にあたって

## 第1節 計画策定の目的

障害のある人もない人も、ともに、地域でいきいきと安心して暮らせるまちを創っていくことは、市民みんなの願いです。

本市では、「だれもが 人格と個性を尊重し支え合う 共生のまち 一宮」を基本理念として、平成19年3月に、障害者基本法に基づく「一宮市障害者基本計画」と障害者自立支援法に基づく「一宮市障害福祉計画」を策定し、就労支援や精神障害者支援の抜本強化等をめざした障害福祉サービス等の充実に努め、平成21年3月には「第2期一宮市障害福祉計画」を策定して、障害者自立支援協議会の強化など、一層の施策の充実に努めてきたところです。

第3期一宮市障害福祉計画は、市民ニーズに基づく誰もが地域でいきいきと安心して暮らせるまちづくりを進めていくため、障害者自立支援法の施行後6年間の成果と課題をふまえて、平成24年4月における同法の改正とそれに付随した児童福祉法の改正に対応した障害福祉サービスの提供方策を明らかにするとともに、本市の障害者施策の重点戦略を推進するために策定するものです。

## 第2節 計画の位置づけと期間

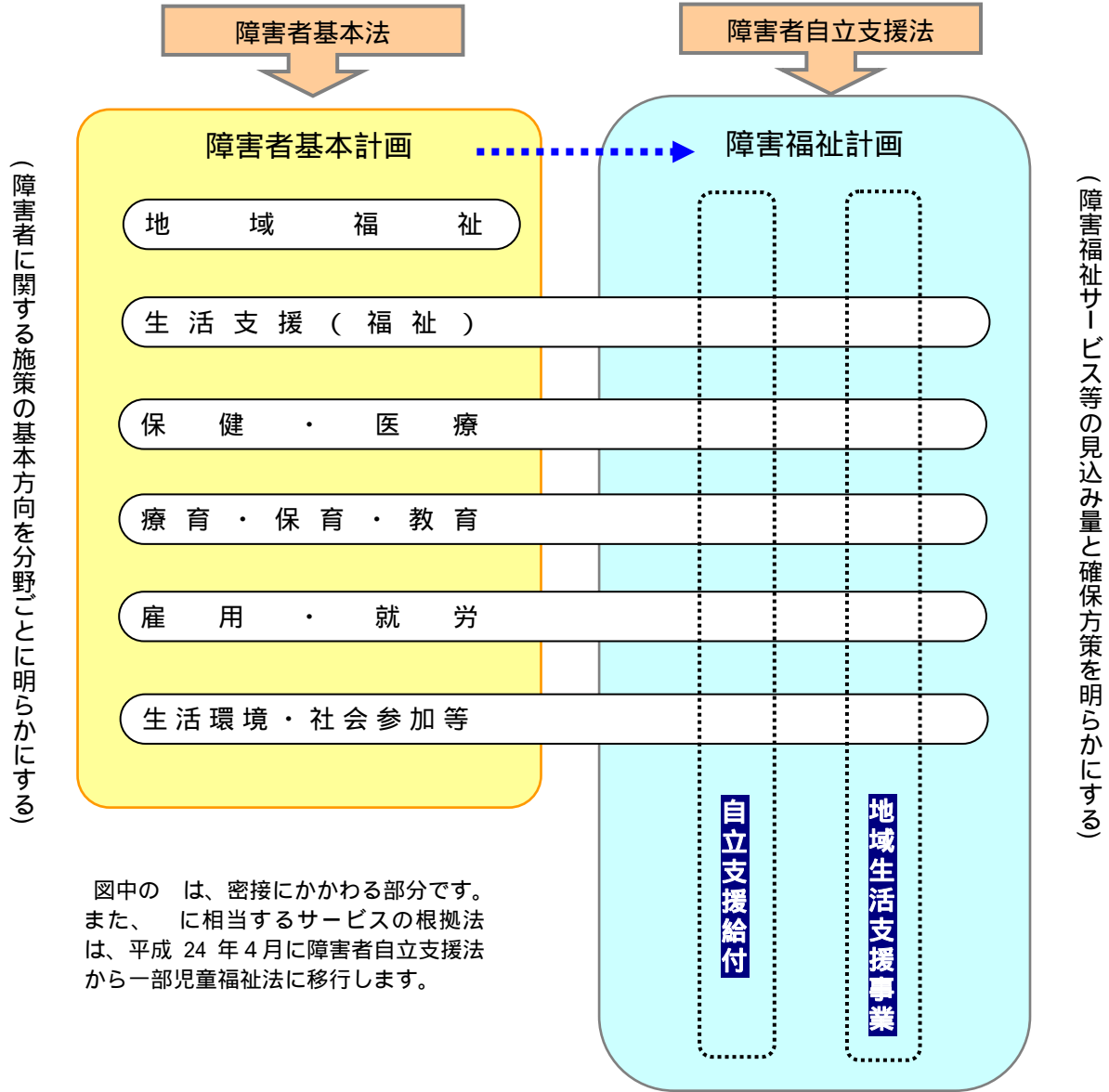
第3期一宮市障害福祉計画は、障害者自立支援法第88条に基づいて策定される障害福祉計画であり、平成24～26年度における障害福祉サービスの具体的な数値目標とその達成方策を定めます。障害者基本法第11条第3項に基づき障害者施策の基本方向を総合的、体系的に定める一宮市障害者基本計画の生活支援分野や就業分野などの施策の一部を構成します。

また、国連の「障害者の権利条約」や平成23年8月5日に公布・一部施行された改正障害者基本法、内閣府の「障害者基本計画」(平成15～24年度)、「重点施策実施5か年計画」(平成20～24年度)、「障がい者制度改革推進本部」における議論の状況等との整合・調整を図りながら策定しています。

なお、障害者自立支援法は、応益負担の考え方に基づくサービス利用料の原則1割負担が社会問題化しました。この応益負担は、平成24年4月に事実上撤廃され、再び応能負担に移行するものの、同法は、平成25年8月を目途に障害者総合福祉法(仮称)に移行することが決定しています。障害者総合福祉法(仮称)の制度内容が明確化していな

いため、本計画は、現行制度を基本に策定します。

障害者基本計画と障害福祉計画の関係



計画の期間

		18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度	27年度～
内閣府	障害者基本計画	→									
	重点施策実施5か年計画	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
	新しい計画（予定）								→	→	→
愛知県	あいち健康福祉ビジョン	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
	障害福祉計画		第1期 →	→	第2期 →	→	→	第3期 →	→	→	→
一宮市	障害者基本計画	→	→	→	→	→	→	→	→	→	→
	障害福祉計画		第1期 →	→	第2期 →	→	→	第3期 →	→	→	→



### 第3節 障害者施策と介護保険制度との関係

障害者自立支援法上のサービスを含む障害者施策と、主に高齢者施策を対象に平成12年度から導入されている介護保険制度には、類似のサービスメニューが多くあります。これらのサービスメニューについて、65歳以上の高齢の障害者や、特定疾病（脳血管疾患など）に起因する40～64歳の障害者に対しては、介護保険制度による利用が優先され、制度の目的、機能等が異なるものについて障害者施策で実施されます。障害者のニーズは多岐にわたるため、介護保険サービスと障害者施策によるサービスを併用する場合があります。

### 第4節 法制度の動向

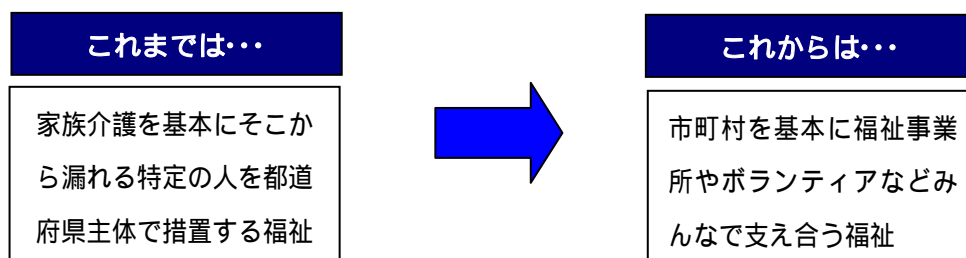
#### 1 障害者自立支援法の施行前の動向

もともと戦後の生活困窮者の保護、救済策としてスタートしたわが国の福祉制度は、わが国に深く根づいていた家族介護力をベースに、そこから漏れる最重度の限られた人を都道府県が主体となって入所施設などに措置するあり方が主体でした。

しかし、平成に入り、高齢者人口の増加や障害者の社会参加意欲の高まりなどにより福祉ニーズが増大する一方、核家族化・都市化等により家族介護力が急速に弱まる中で、市町村単位を基本とした身近な地域で「在宅」を中心とした福祉サービスの充実を図り、あわせて地域コミュニティによる支え合いの再構築を図っていこうという「社会福祉基礎構造改革」が進められています。

平成2年の福祉八法改正を皮切りに、平成5年の障害者基本法、平成12年の介護保険法、社会福祉法など、主要な法制度もこうした考え方にに基づき整備されていきました。

社会福祉基礎構造改革がめざす姿



障害者施策では、平成15年度から身体障害者、知的障害者、障害児を対象に「支援費制度」が導入されて、「行政がサービス内容を決定し給付する措置制度」から「利用者が提供者との対等な関係に基づきサービスを選択する利用制度」への移行が進められ、利用者の立場に立った福祉サービスの充実が図られました。また、精神障害者保健福祉サービスも、「できるだけ身近な地域でサービスを提供する」という「地方分権」の流れにより、平成14年度から、都道府県主体のサービス提供から市町村主体に移行しました。さらに、「社会福祉法」改正で、公的福祉サービスの提供が一般企業やNPOなどにも認められるようになり、サービス提供主体が拡充・多様化しています。

### 支援費制度のサービス

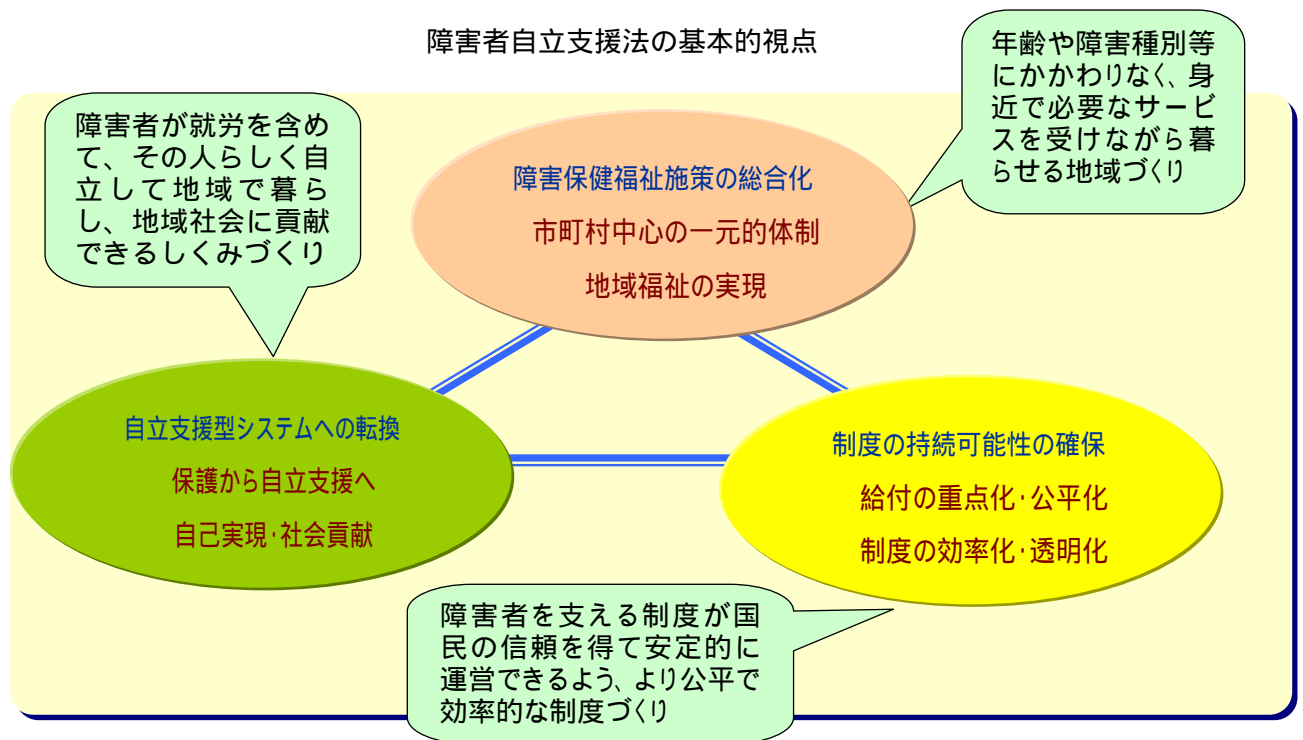
	身体障害者福祉法	知的障害者福祉法	児童福祉法(障害児)
支援費制度の施設サービス	更生施設	更生施設	
	療護施設		
	利用者20人以上の授産施設	利用者20人以上の授産施設	
		通勤寮 国立コロニー	
支援費制度の居宅サービス	居宅介護(ホームヘルプ・ガイドヘルプ)	居宅介護(ホームヘルプ・ガイドヘルプ)	居宅介護(ホームヘルプ・ガイドヘルプ)
	デイサービス	デイサービス	デイサービス
	ショートステイ	ショートステイ	ショートステイ
		グループホーム	
支援費制度外のサービス(例)	利用者20人未満の授産施設	利用者20人未満の授産施設	肢体不自由児施設 盲ろうあ児施設 知的障害児施設 知的障害児通園施設 重症心身障害児施設 日常生活用具の給付 育成医療の給付
	身体障害者福祉ホーム	知的障害者福祉ホーム	
	身体障害者福祉センター		
	日常生活用具の給付	日常生活用具の給付	
	補装具の交付		
	更生医療の給付		

平成15年前後のこうした制度改正により、障害者の福祉サービスの利用は大幅に拡大しました。しかし、当時、支援費制度については、精神障害者が対象外、サービスの地域間格差、就労の場として普及している「作業所」が法制度外、国の財政負担が「義務」でないため、毎年度の予算状況により財源不足を生じるといった問題もあり、中核的な障害者保健福祉制度としては十分な機能を果たしていないと指摘されていました。

## 2 障害者自立支援法の導入

平成17年10月、障害者の地域生活と就労を進め、自立を支援するための法律として、障害者自立支援法が成立し、平成18年4月から一部施行、同10月から本格施行されました。

これは、「障害者基本法」を上位法に、「身体障害者福祉法」、「知的障害者福祉法」、「精神保健福祉法」、さらには「児童福祉法」(一部)という4つの個別法のうち、サービス給付に関する部分を一元化し、障害保健福祉施策の総合化や自立支援型システムへの転換、制度の持続可能性の確保をめざすものです。



資料：「今後の障害者保健福祉施策について（改革のグランドデザイン案）」（平成16年10月厚生労働省）






### 障害者支援の法体系

障害者基本法 (障害者の自立と社会参加を支援する基本理念や基本的事項を規定)			
障害者自立支援法 (3障害共通のサービス給付に関する事項を規定)			
身体障害者福祉法	知的障害者福祉法	精神保健福祉法	児童福祉法
・身体障害者の定義 ・福祉の措置 等	・福祉の措置 等	・精神障害者の定義 ・措置入院等 等	・児童の定義 ・福祉の措置 等

「障害者自立支援法」では、これまでの障害者福祉サービスに関する制度の課題をふまえ、「国の負担責任が明確化されるとともに、利用者も応分の費用を負担」し、「

市町村を主体に、3 障害共通の客観的なルール、プロセスでサービスが提供され、「就労支援を強化し、在宅移行を一層進める」ことをうたっています。

「障害者自立支援法」による改革

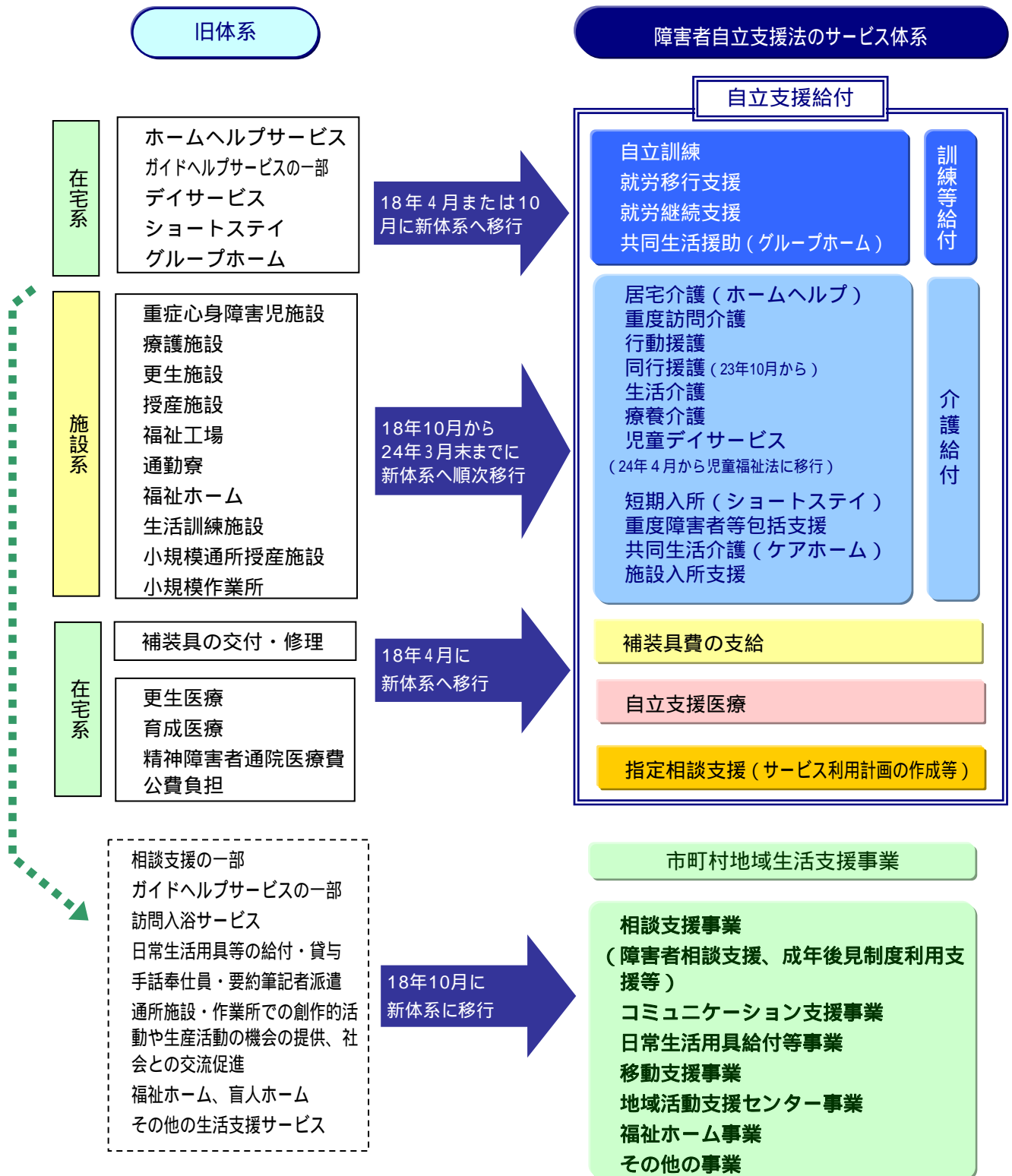
これまでの制度の問題点		障害者自立支援法による改革
(1)障害者施策の一元化を図る必要性。 ・ 3 障害の制度体系が分かれ、格差がある。 ・ 精神障害者は支援費制度の対象外。 ・ 実施主体が都道府県、市町村に二分化。		3 障害の制度格差を解消し、精神障害者を対象に。 市町村に実施体制を一元化し、都道府県はこれをバックアップ。
(2)利用者本位のサービス体系に再編する必要性。 ・ 障害種別ごとに複雑な施設・事業体系である。 ・ 入所期間の長期化などにより、本来の施設目的と利用者の実態がかけ離れている。		33 種類の施設体系を6つの事業(生活介護・療養介護・自立訓練・就労移行支援・就労継続支援・施設入所支援)に再区分。 日中活動の場と生活の場を分離し、地域と交わる暮らしの拡大。 NPOなど多様な社会資源を活用する。
(3)就労支援の抜本的強化を図る必要性。 ・ 養護学校卒業者の55%は福祉施設に入所し、自立生活への移行につなげていない状況にある。 ・ 就労を理由とする施設退所者は1%と極めて少ない。		新たな就労支援事業(就労移行支援・就労継続支援)を創設。 雇用施策との連携を強化(ハローワークが個々の障害者の就労支援計画を作成)。
(4)支給決定のルール、プロセスを透明化、明確化する必要性。 ・ 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明確である。		支援の必要度に関する客観的な尺度(障害程度区分)を創設。 市町村審査会の意見聴取など支給決定プロセスを透明化。
(5)安定的な財源の確保を図る必要性。 ・ 今後も新規利用者は急増する見込みである。 ・ 国の費用負担のしくみが毎年の予算折衝の影響を受け、不確実である。		国が費用の1/2を義務的に負担することで負担責任の明確化。 利用者も応分の費用を負担し、みんなで支えるしくみに。

資料：厚生労働省

障害者自立支援法に基づくサービスは、国・都道府県・市町村が義務的に費用を負担する「自立支援給付」(介護給付、訓練等給付、補装具費の支給、自立支援医療、指定相談支援)と、市町村の事業に対して、国・都道府県が毎年度の予算の範囲で裁量的に財政補助を行う「地域生活支援事業」に区分されています(都道府県の事業に位置づけられ、市町村の財政負担のない「地域生活支援事業」もあります)。

また、療護施設、更生施設、授産施設など、通所・入所の旧法に基づく施設サービスは、短期間に新制度のサービスを行う体制に移行することが難しいため、平成23年度末までに、体制が整った施設から移行するという「新法施設移行への猶予期間」が設けられました。

「障害者自立支援法」に基づくサービス体系の概要

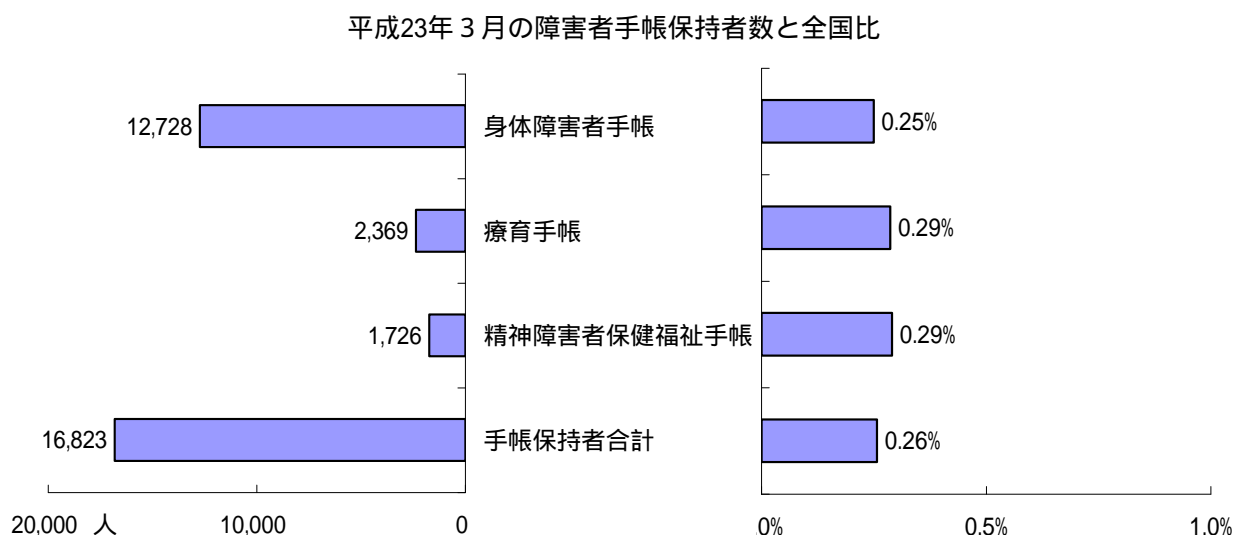


は支援費制度のサービス（一部が該当する場合も含む）。

### 3 障害者自立支援法施行後の本市の状況

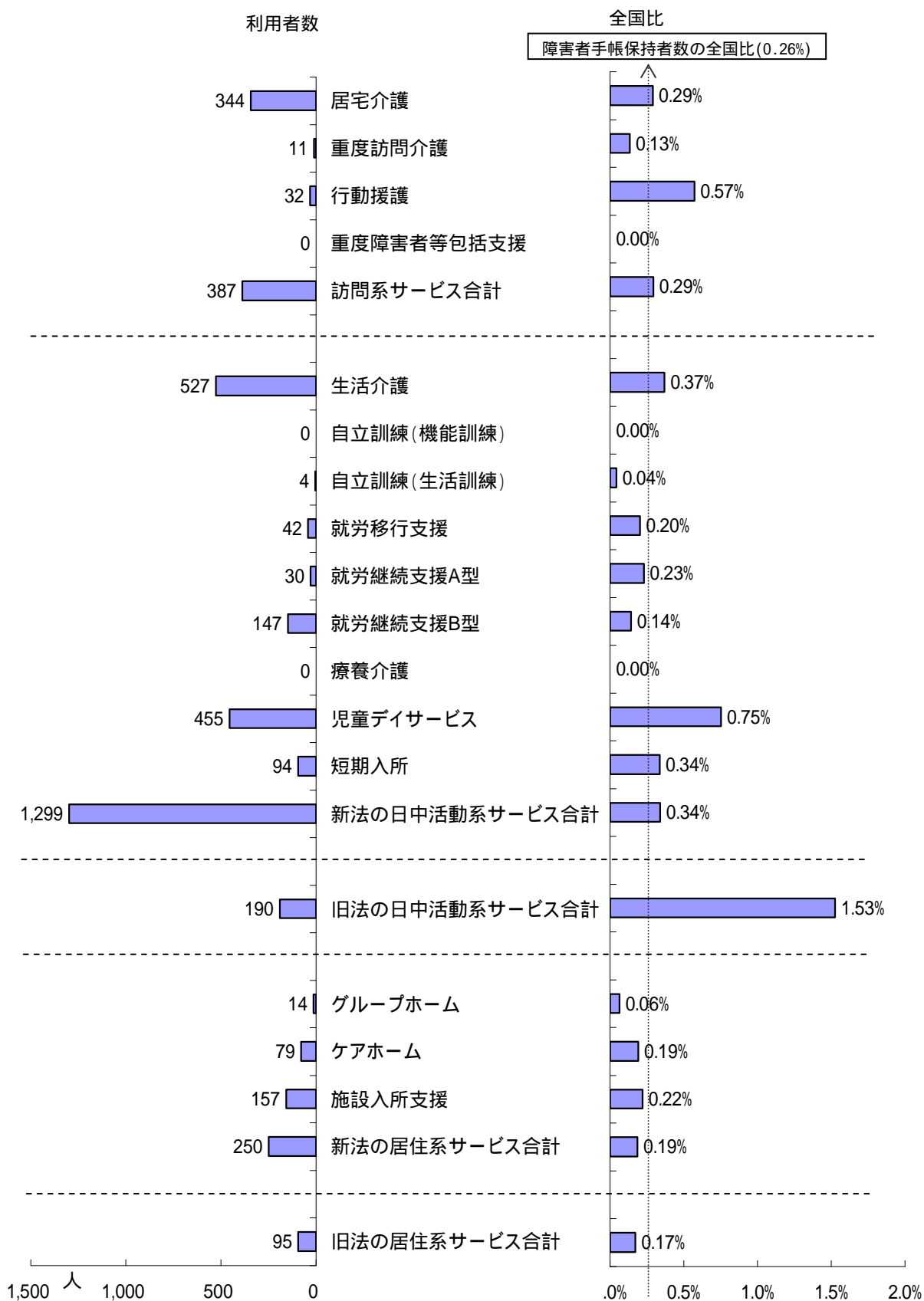
平成23年3月における本市の自立支援給付の利用者数は、訪問系サービスが387人、日中活動系サービスが1,299人、居住系サービスが250人で、それぞれ全国の利用者数に占める占有率は0.29%、0.34%、0.19%となっています。本市の障害者手帳保持者数の全国比は0.26%であるため、実人数ベースでは全国水準を上回っています。

また、サービス別にみると、旧法の日中活動系サービスの合計、児童デイサービス、行動援護、生活介護で全国水準を上回る一方、就労継続支援B型、グループホーム、ケアホームなどで全国水準を下回っています。平成23年度末が期限とされる新法移行については、平成23年3月現在では、日中活動系サービスが旧法190人に対し新法1,299人、居住系サービスが旧法95人に対し新法250人と7～8割程度の移行が進んでいる状況です。



注：全国比とは、一宮市の手帳保持者数を全国の手帳保持者数で除したもの。

平成23年3月の障害福祉サービス利用者数と全国比



注1：旧法施設は精神障害者分を表記していない。また、複数のサービスの利用者はそれぞれに計上している。  
 注2：障害者手帳保持者数の多寡と障害福祉サービス必要者数の多寡は、1対1対応の関係にはない(介護保険サービスが優先される高齢障害者数の多寡や、重度者割合のほか、サービスが地域に浸透しているかといった地域格差にも影響されることに留意する必要がある)。  
 注3：全国の障害者数は行政報告例、サービス利用者数は国保中央会資料による。  
 注4：基礎数値は52ページ参照。

## 4 障害者自立支援法施行後の国の動向

障害者自立支援法は、利用者の応益負担をめぐって世論の批判を浴び、平成19年度から「障害者自立支援法円滑施行『特別対策』」が、平成20年度から「障害者自立支援法の抜本的な見直しに向けた『緊急措置』」が実施され、低所得者世帯への月額負担上限額の軽減（特別対策・緊急措置）、個人単位を基本とした所得段階区分の設定（緊急措置）などの改善措置が行われたものの、全国各地で障害者自立支援法違憲訴訟が提訴される事態にもなりました。

平成21年12月に「障がい者制度改革推進本部」を設置するとともに、「障がい者制度改革推進会議」、「同・総合福祉部会」により、平成18年に国連総会において採択された「障害者の権利に関する条約」の批准を見据えながら、障害者施策全般にわたる制度改革に向けた協議を進めています。

特に、総合福祉部会では、平成25年8月を目途に、障害者自立支援法に代わる障害者総合福祉法（仮称）の制定をめざしており、平成23年8月には、「障害者総合福祉法の骨格についての意見とりまとめ」が報告されました。

### 障害者制度改革の動向と今後の予定

時 期	主なスケジュール
平成21年12月	障害者制度改革推進本部を設置
平成22年1月	第1回障害者制度改革推進会議を開催
平成22年4月	第1回総合福祉部会を開催
平成22年6月	推進会議：障害者制度改革の推進のための基本的方向（第一次意見）
平成22年10月	総合福祉部会：部会作業チーム・合同作業チームにおける検討開始
平成22年11月	推進会議：差別禁止部会による検討開始
平成22年12月	障害者自立支援法等改正法（障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律）成立 推進会議：同 第二次意見（障害者基本法の改正、「障害」の表記）
平成23年1月	総合福祉部会：第1期作業チームにおける検討結果報告
平成23年2月	内閣府：障害者基本法の改正について（案） 厚生労働省：第1期作業チーム報告書に対するコメント 第3期障害福祉計画の考え方
平成23年3月	東日本大震災により検討が中断
平成23年4月	推進会議、総合福祉部会、差別禁止部会：震災により延期された協議を再開 内閣府：障害者基本法改正案（4/22国会提出）
平成23年5月	総合福祉部会：第2期作業チームにおける検討結果報告



時 期	主なスケジュール
平成23年 8 月	総合福祉部会：障害者総合福祉法の骨格についての意見とりまとめ 障害者基本法改正法一部施行
平成23年10月	障害者自立支援法等改正法の一部施行 ( 同行援護の創設、グループホーム・ケアホーム利用助成の制度化 )
平成23年12月	全国障害児・者等実態調査
平成24年 3 月	第 3 期障害福祉計画策定
平成24年 4 月	障害者自立支援法等改正法の全面施行 ( 利用者負担の見直し、相談支援体制の充実、障害児支援の強化 )
平成24年冬～	障害者総合福祉法の国会提出
平成25年冬～	障害者差別禁止法の国会提出

一方、障害者自立支援法そのものをめぐっては、施行時に、施行3年後に全体を見直すこととされたことも受けて、平成22年12月に、「障がい者制度改革推進本部等における検討を踏まえて障害保健福祉施策を見直すまでの間において障害者等の地域生活を支援するための関係法律の整備に関する法律」( 障害者自立支援法等改正法 )が成立し、平成22年12月及び平成23年10月に一部施行、平成24年4月に全面施行となっています。

第3期障害福祉計画は、この障害者自立支援法等改正法の内容を反映して策定しています。

#### 障害者自立支援法等改正法の概要

項目	内容	施行日
利用者負担の見直し	<ul style="list-style-type: none"> <li>・利用者負担について、応能負担を原則に</li> <li>・障害福祉サービスと補装具の利用者負担を合算し負担を軽減</li> </ul>	平成24年 4月1日
障害者の範囲の見直し	<ul style="list-style-type: none"> <li>・発達障害が法の対象となることを明確化</li> </ul>	平成22年 12月10日
相談支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・「計画相談支援」の制度化、地域移行支援・地域定着支援の個別給付化、自立支援協議会を法律上の位置づけ、市町村での基幹相談支援センターの設置</li> </ul>	平成24年 4月1日
障害児支援の強化 ( 児童福祉法 )	<ul style="list-style-type: none"> <li>・障害種別等で分かれている施設の一元化( 障害児通所支援・障害児入所支援 )</li> <li>・通所サービスの実施主体を都道府県から市町村へ移行</li> <li>・障害児施設、児童デイサービスが廃止され、児童発達支援センター( 医療型・福祉型 )、児童発達支援事業( 医療型・福祉型 )、放課後等デイサービス、保育所等訪問支援の創設</li> </ul>	平成24年 4月1日
地域における自立した生活のための支援の充実	<ul style="list-style-type: none"> <li>・グループホーム・ケアホーム利用の際の家賃助成の創設</li> <li>・地域生活支援事業の移動支援のうち、重度の視覚障害者へのサービスを同行援護として自立支援給付へ移行</li> </ul>	平成23年 10月1日

「障害者制度改革の推進のための基本的な方向」の5つの方向（平成22年6月閣議決定）

### 「権利の主体」である社会の一員

すべての障害者を、福祉・医療等を中心とした「施策の客体」に留めることなく、「権利の主体」である社会の一員としてその責任を分担し、必要な支援を受けながら、自らの決定・選択に基づき、社会のあらゆる分野の活動に参加・参画する主体としてとらえる。

### 「差別」のない社会づくり

何人も障害を理由とする差別を受けない権利を有することを確認するとともに、差別を禁止し、権利の侵害から救済を受ける法制度を構築し、差別のない社会づくりを目指すものとする。なお、差別には合理的な配慮が提供されない場合も含むものとする。また、女性であることによって複合的差別を受けるおそれのある障害のある女性の基本的人権に配慮する。

### 「社会モデル」的観点からの新たな位置づけ

障害者が日常生活又は社会生活において受ける制限は、様々な社会環境との相互作用や社会との関係性の在り方によって生ずるものであるという「社会モデル」的認識を踏まえ、障害のとりえ方や障害者の範囲、障害者への各種支援制度等を見直すとともに、障害者の日常生活及び社会生活のあらゆる分野への参加を可能かつ容易にするため、公共施設、輸送機関、情報通信等の社会環境の改善を図る。

### 「地域生活」を可能とするための支援

すべての障害者が家族への依存から脱却し、自ら選択した地域において自立した生活を営む権利を有することを確認するとともに、その実現のために24時間介護等を含む支援制度の構築を目指す。制度の構築にあたっては、地域間格差が生じないように十分に留意する。

### 「共生社会」の実現

障害者の自立及び社会参加の支援等のための施策を総合的かつ計画的に推進し、もって障害者への支援と人権の確保を図ることにより、障害の有無にかかわらず、それぞれの個性の差異と多様性が尊重され、それぞれの人格を認め合う共生社会の実現を図る。

## 第5節 団体等ヒアリング、市民・事業所アンケート結果の概要

計画策定に向け、関係する団体・自立支援協議会等にヒアリング調査を、市民・事業所にアンケート調査を実施しました。主な意見の概要と、本計画での検討課題は以下の通りです。

### 1 相談支援体制の強化が必要

身近な相談の場所の確保や、相談に関わる人材の確保・育成、基幹相談支援センターの設置、さらには公的な成年後見センターの設置などが検討課題です。

出 所	意 見
市民アンケート	介護保険制度と同様のケアマネジメントによる連続した支援を希望する。 相談支援体制の強化。情報（提供できるサービス内容などのこと）の共有化や相談員のスキルアップを図り、自立に向けた良質な相談支援を期待しています。 親が亡くなった後、障害者の子はどうなるのか。成年後見制度の拡充がどうしても必要ではないでしょうか
団体ヒアリング	金銭的負担や後見人探しが大変なので、成年後見制度を民間ではなく公営にしてほしい。市が直営できないなら、例えば社協を窓口にするなどして運営してほしい。
事業所アンケート	サービス利用計画の作成を依頼できる相談支援専門員が不足するといけいないので、相談支援専門員の要件緩和と研修会の定期開催化により、人員の増加を進めていただきたい。
自立支援協議会	第2期計画のように、重点戦略を特出しすることが想定されるが、その際、相談支援体制の拡充を盛り込んでほしい。来年度から多くの障害福祉サービス利用者にケアプランを作成することが義務化となる。また、障害者虐待防止法への対応も重要。また、被災地支援に行き、災害時要援護者のケアについての窓口が実際には整理されていないことを知った経験から、基幹相談支援センターの重要性を感じた。

### 2 自立して生活できる住まいの充実が必要

グループホーム等の整備・運営に関する市独自の支援制度の導入や、医療的ケアが必要な障害者の住まいに関する施策の充実などが検討課題です。

出 所	意 見
市民アンケート	障害者の生活の場としてのケアホームが全然足りない。親の高齢化に伴い急務となっている。民間の事業所任せではいけない。 重症心身障害児がケアホームで訪問リハビリを利用できるようにしてほしい。 一宮市の市営住宅を障害者のケアホームとして利用させていただきたい。 ケアホームを新しく建設または中古物件を購入するにはまとまった費用が必要。

	<p>一宮市から融資をしていただき、それをケアホーム入居者で返済していく方法を制度化してほしい。</p> <p>重度重複障害者のケアホーム施設を充実させてほしい。補助金、土地などの提供。</p>
団体ヒアリング	<p>グループホーム、ケアホームの土地探しに向けて、市で積極的な情報提供をしてほしい。</p> <p>現在、家賃月額42,000円の福祉ホームに住んでいる。10月からグループホームやケアホームに対しては国の制度として家賃補助が出るので、福祉ホームにも家賃補助をしてほしい。</p>
自立支援協議会	<p>第2期計画のように、重点戦略を特出しすることが想定されるが、その際、居住の場の支援を軸にしてほしい。大きな施策展開の「波」を作れないか。グループホーム、ケアホーム、福祉ホームに対して、市独自の支援策をあみだしてほしい。また、公営住宅など、市のあらゆる資源を活用してほしい。</p> <p>親亡き後、安心して暮らすことのできる、医療的ケア対象者のためのケアホームが安定して運営できる基盤づくりをお願いしたい。イニシャルコストはともかく、ランニングコストの補助、ホーム職員の確保策を講じていただきたい。</p>

### 3 障害児の発達支援の強化が必要

療育・発達支援相談の広報の拡大や、療育サポートブックの確立、障害児専門医療・リハビリの充実などが検討課題です。

出 所	意 見
市民アンケート	<p>コロニー等障害者専門の病院でもだんだん地域での受け入れを・・・ということになってきているが、一宮市の場合、医療は、一宮市民病院があるが、療育やリハビリの分野は、充実した設備がない。地域に作ってくだされば、遠くまで通う必要がなくなるし、障害を持った時点で 科は 病院というように、病院をはしごすることもなくなる。総合的に見てくださる、横のつながりのある病院なり訓練施設があるとありがたい。</p> <p>今、一宮市では療育サポートブックの作成に取りかかっておられるが、きめ細かな個別プランの作成をお願いしたい。</p>
団体ヒアリング	<p>障害や療育に関する情報は、保育園に行くまでの段階や小学校に上がるまでの段階で提供されれば、障害そのものがなくならなくても、療育相談等を通してコミュニケーション面での改善を図ることができたかも知れないが、そういった段階では情報提供がなされない。</p> <p>市外ながら「愛知県青い鳥医療福祉センター」が比較的近い場所にあるため、それに依存して市内でそういう分野に取り組んでこなかったということがある。「愛知県青い鳥医療福祉センター」まで行かなくても、一宮にはこういう施設があるという方向になってほしい。40万人都市なのだから、一宮市にもそういう窓口ができればいいと思う。</p>
事業所アンケート	<p>すべての子どもにとって必要な環境が障害の存在によってどのように疎外されているのかという観点から障害児の成長や発達支援を捉え直し、母子保健、子育て支援、家族支援、地域支援、教育支援の再編、拡充をしていくことが必要。インクルージョンの視点に立って支援していただくと早期に解決できる問題も少なくないと思われる。</p>
自立支援協議会	<p>療育サポートプラザの相談は週2～3回のみであり、数か月待ちの状態。タイムリーに相談を受けられるようにしなければいけない。</p>

#### 4 精神障害者への福祉サービスの充実

精神障害者への理解を一層深めていくための啓発事業や、精神障害者を対象としたグループホームの設置誘導などが検討課題です。

出 所	意 見
市民アンケート	<p>市役所などの公の機関で、精神障害者が働ける機会を作ってほしい。</p> <p>福祉従事者の方に対し、精神障害者（特に心のあり様又精神障害者はどう接してもらおうと安心か）について、しっかり学んでいただけるよう学習の機会を設けていただきたい。</p> <p>社会への復帰をめざしているが、精神障害者ということでハローワークでの紹介でも、企業より拒絶されてきた。就労への手助けをお願いしたい。</p> <p>一宮市独自の精神障害者就労支援の個別支援計画を制度化してほしい。</p> <p>精神障害者の人が働く所がない。短い勤務時間で理解のある事業主さんに働きかけてほしい。</p> <p>「心の家」の建設を提案する。図書館、ビデオ、DVD ブースがあり、こころの病気に関することなら24時間対応出来る相談室や（と治療チーム）家族の為のシェルターなど。</p>
団体ヒアリング	<p>政府の方針として、病院から地域へという退院促進事業があるが、何十年も病院に入っている人が退院しても、身寄りがいない、行くところがないことが多い。精神障害者のグループホームを充実してほしい。</p>

#### 5 災害時要援護者支援の強化が必要

東日本大震災を教訓とした障害者の防災体制の強化（安否確認方法の再検討など）が検討課題です。

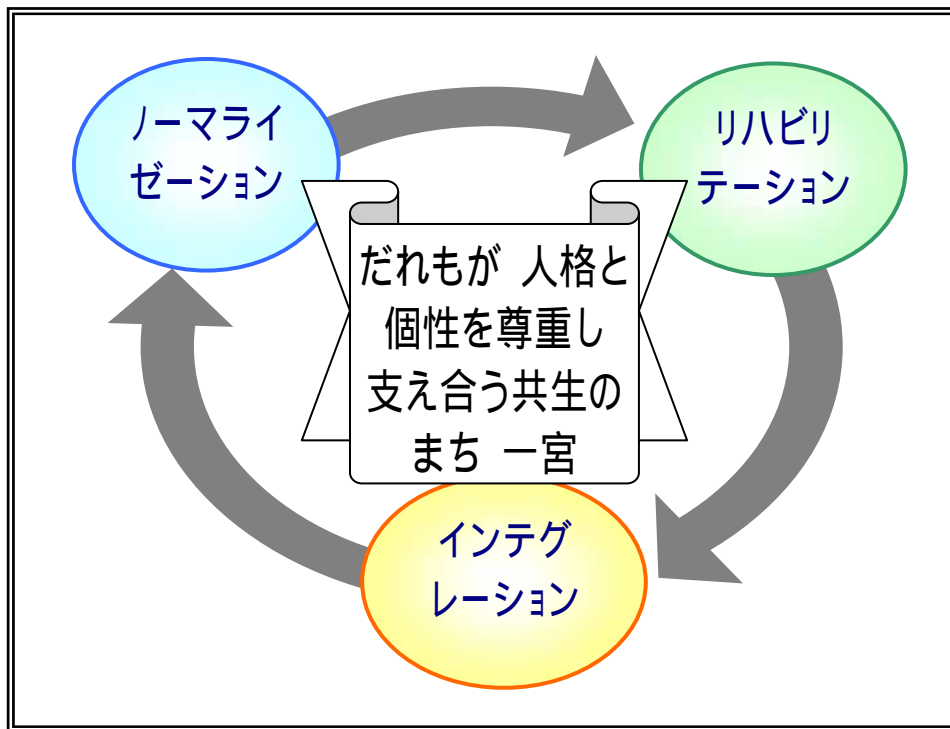
出 所	意 見
市民アンケート	<p>災害の時など今の避難所では行くことができない。障害者専用の場所を考えてほしい。それが無理なら今ある場所で専用の部屋などを考えてほしい。</p> <p>災害時だけではなく、親がなにかあったときにコールできる先があると、2人で親子のみで生活してみえる人もたくさんいるので、検討してほしい。</p> <p>災害時に何をどうしたらいいか、どこへ避難したらいいのか、誰に助けを求めたらいいのかわかるように何らかの形で示してほしい。重度の子は近くの体育館へもとても行けないし、行っても長くは過ごせない。</p> <p>障害のために避難所では暮らせない人たちが多くいる。危険を承知で、こわれた家で住み続けるしかない。そんな避難困難者の支援を考えていただきたい。</p>
団体ヒアリング	<p>東日本大震災では、自閉症の人の多くが避難所に入ることを拒んだり、あるいは一旦入っても奇声や多動等の問題行動のために滞在することができず、つぶれかけた家屋や車中で寝泊まりを続け、避難物資ももらえなかったと聞いている。避難所に入ることができないような事態になっても、避難困難者の登録さえしていれば、避難物資の提供を受けられるという確約がほしい。</p>

## 第2章 基本的な方向

### 第1節 基本理念

本計画では、「一宮市障害者基本計画」に基づき、本市が市民とともに障害者施策を推進していくことによりめざしていく基本理念を、「ノーマライゼーション」、「リハビリテーション」、「インテグレーション」、そしてそれらを包括した「だれもが 人格と個性を尊重し支え合う共生のまち 一宮」とします。

#### 基本理念



この基本理念に基づき、「障害のある人もない人も、誰もが同じ一宮市民として、お互いに一人の人間として尊重し合い、支え合い、地域の中でともに育ち、いきいきと暮らせるまち」をめざしていきます。

「ノーマライゼーション」: すべての人が自らの障害の種類や程度に関わらず、平等に社会の構成員として自立した生活や社会活動を営めるようにすることが、本来の望ましい姿であるとする考え方

「リハビリテーション」: 医学・理学的な機能回復のみならず、人間としての尊厳を回復し、生きがいを持って社会参加するあり方

「インテグレーション」: 障害のある人とない人が同じ場所でともに学び生活していくというあり方

## 第2節 基本方針

基本理念との調和に配慮しつつ、以下の3つの基本方針を掲げ、その実現をめざします。

### 1 自己選択・自己決定ができる環境づくり

障害の種別や程度に関わらず、障害者が自ら居住場所や受けるサービス・支援を選択・決定し、自立と社会参加の実現を図っていただける環境づくりを進めます。

### 2 市を主体とするきめ細かなサービスの提供

市が中心の実施主体となり、社会福祉法人、医療法人、企業、NPO、個人など、地域の福祉資源を最大限に活用しながら、障害の種別や程度に関わらず、必要な方にきめ細かなサービスを提供します。

### 3 地域生活移行の推進と就労支援の強化

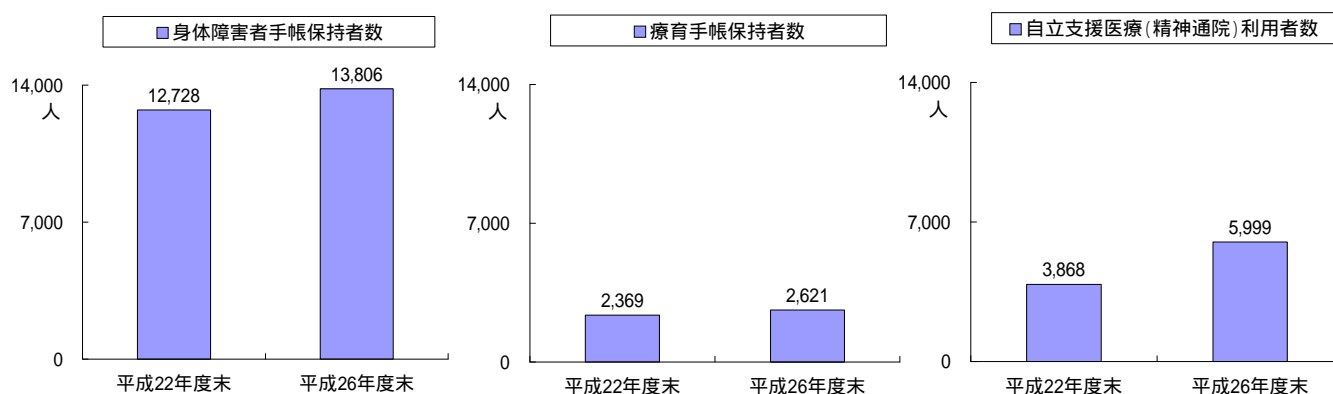
身近な地域における日中活動の場や生活の場を充実することにより、入院者・入所者の地域生活への移行を進めるとともに、自立支援の観点から、就労支援の強化を図ります。

## 第3節 計画対象者数の見込み

本計画では、過去の実績値の推移等から、計画目標年度である平成26年度末時点の「身体障害者手帳保持者」を約13,800人、「療育手帳保持者」を約2,600人、「自立支援医療（精神通院）利用者」を約6,000人と見込みます。

なお、この外に、発達障害や高次脳機能障害で障害者手帳を持っていない方も本計画に掲げるサービスの対象者に含まれます。

計画対象者数の見込み



## 第4節 地域生活移行と就労支援の数値目標

本計画では、地域生活移行と就労支援について、平成26年度にむけて以下の数値目標を掲げ、その達成をめざした施策誘導を図ります。

### 1 「福祉施設入所者の地域生活移行」の目標

「福祉施設入所者の地域生活移行」については、平成17年10月1日から平成23年4月1日までに21人の地域生活移行が進み、同日時点での施設入所者数は252人となっています。本計画では、平成17年10月1日から平成27年3月31日までに42人（15%減）の地域生活移行が進み、同日時点での施設入所者数は240人となることを目標に設定します。

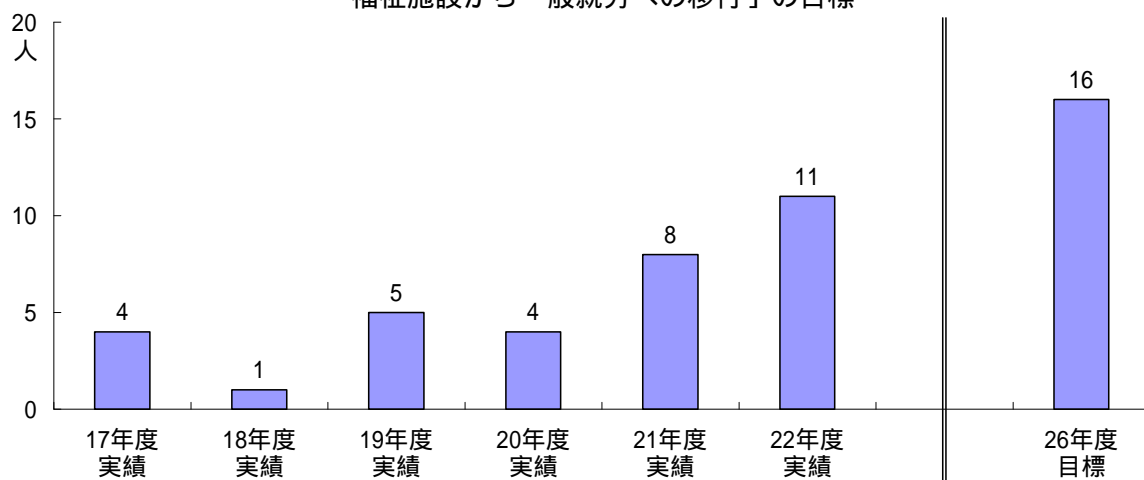
「福祉施設入所者の地域生活移行」の数値目標

項目	数値目標
平成17年10月1日時点の施設入所者数 (A)	282人
平成23年4月1日時点の施設入所者数	252人
平成23年4月1日時点の地域生活移行者数	21人
平成26年度末の施設入所者数 (B)	240人
削減見込 (A-B)	42人(15%減)
平成26年度末の地域生活移行者数	40人

### 2 「福祉施設から一般就労への移行」の目標

「福祉施設から一般就労への移行」については、「福祉施設の入所・通所者のうち一般就労に移行する年間延べ人数」が「平成26年度時点には平成17年度時点の4倍以上になること」を目標とし、平成26年度単年度に16人と設定します。

「福祉施設から一般就労への移行」の目標





## 第5節 一宮市の3つの重点戦略

### 1 相談支援体制の強化

#### 背景

障害者や家族、介助者等が、身近な地域で気軽に悩みや生活課題を相談し、適切な支援を受けることは、自立生活のための基本です。

各相談機関が密接に連携しながら、就労面、生活面、健康面など、様々な悩み・課題に対して、利用者本位の相談を実施していくことが求められます。

#### 取り組み方向

障害者自立支援法等改正法により、すべての障害福祉サービス利用者に対する「計画相談支援・障害児相談支援」、長期入所・入院者の在宅移行やすでに在宅生活をしている障害者の地域定着を図る「地域相談支援」（「地域移行支援・地域定着支援」）が制度化されたことを受けて、療育・特別支援教育・卒業後進路選択における「個別の支援計画」、災害時個別支援プランなどと連動させながら、障害者一人ひとりに対するきめ細かな相談とケアマネジメントを推進していきます。

基幹型相談支援センターの設置を検討するとともに、障害者自立支援協議会（本会・運営会議・専門部会・個別支援会議等）の開催等を通じて、庁内各部局や、相談支援事業所、障害者就業・生活支援センター、ハローワーク、特別支援学校など地域の関係機関の相談ネットワークの構築に努めていきます。

また、県などと連携しながら相談支援専門相談員の養成を進めるとともに、相談支援事業所の充実・強化を働きかけていきます。

さらに、公的な成年後見センターの設置について研究を進めます。

## 2 自立して生活できる住まいの確保

### 背景

保護者亡きあとも遺された本人が福祉的な支援を受けながら、自立して暮らしていける住まいを確保することは、保護者の切実な願いです。

グループホーム・ケアホーム・福祉ホーム、障害児入所支援(医療型・福祉型)など、多様な居住系サービスの整備を誘導していくことが重要です。

### 取り組み方向

障害者が生活支援員等によるサポートのもと、自立して生活していく施設として、グループホーム等の整備・運営に関する市独自の支援制度を導入するなど、グループホームやケアホーム、福祉ホーム、障害児入所支援(医療型・福祉型)などの整備の誘導と、整備後の安定した運営の支援に努めます。

特に、医療的ケアが必要な障害者が、安心して暮らしていけるよう、関係機関と連携しながら、訪問診療、訪問看護など在宅医療サービスと障害者自立支援法や児童福祉法に基づく居宅介護などの訪問系福祉サービスを計画相談支援・障害児相談支援により適切にケアマネジメントしながらのチームケアによる在宅療養支援を研究していきます。

また、障害者が住宅賃貸に困難をきたすことがないよう、地域移行支援・地域定着支援により住居や保証人の紹介支援の実施を検討します(「居住サポート事業」)。

さらに、公営住宅のグループホームやケアホーム等としての活用可能性を探っていきます。

### 3 児童発達支援体制の強化

#### 背景

乳幼児期における疾病や障害の早期発見や早期訓練・療育は、機能の改善に効果があるだけでなく、子どもたちのコミュニケーションや社会性などの発達を促すためにも重要です。

発達障害児の増加や支援ニーズの多様化が進んでいることから、今後も、発育発達上の課題が発見されたときから、一人ひとりの状況に応じて適切で連続性のある支援が継続的に受けられるよう、児童発達支援体制の一層の強化を図っていくことが求められます。

#### 取り組み方向

療育サポートプラザや障害児相談支援事業所での相談体制の充実を図るとともに、関係機関が密に連携し、「療育サポートブック」をもとにした一人ひとりのきめ細かな児童発達支援ネットワークづくりを進めていきます。

そのために、児童発達支援事業所の充実、市内の児童発達支援に携わる専門職の情報交換・共有の機会の拡大、専門研修の受講の支援などに努めるとともに、児童発達支援センターの設置を検討していきます。

また、関係機関と連携しながら、医療的な療育・リハビリが身近な地域で受けられる体制づくりを研究していきます。

# 第3章 サービス量の見込みと提供体制の確保策

## 第1節 サービス量の見込みの全体像

「障害者自立支援法」及び「児童福祉法」に基づき、以下のサービスを提供します。

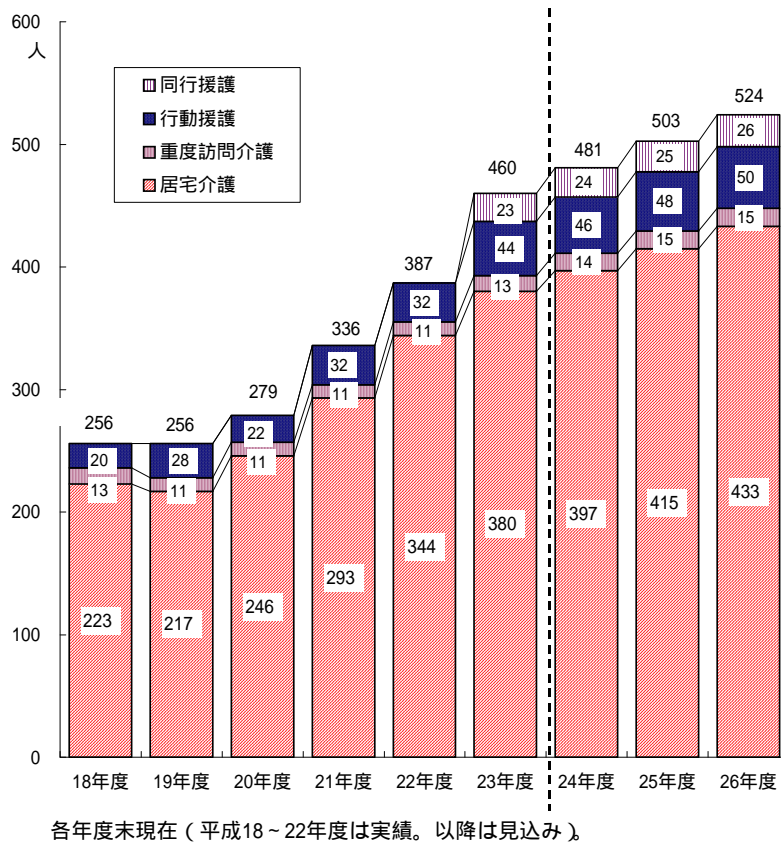
障害福祉計画のサービスメニュー

		区 分					対 象			
		介護給付	訓練等給付	自立支援給付	その他の支援事業	児童福祉法のサービス	身体障害者	知的障害者	精神障害者	障害児
1 在宅生活への支援	(1) 訪問系介護給付5サービス									
	(2) 移動支援事業									
	(3) 短期入所									
	(4) 相談支援									
	(5) 補装具費の支給									
	(6) 日常生活用具給付等事業									
	(7) コミュニケーション支援事業									
	(8) 自立支援医療									
	(9) 生活サポート事業									
2 日中活動への支援	(1) 介護・見守りサービス	生活介護・療養介護								
		日中一時支援事業								
		放課後等デイサービス								
	(2) 生活自立に向けたリハビリテーションサービス	自立訓練(機能訓練・生活訓練)								
		児童発達支援事業								
	(3) 就労訓練・福祉的就労サービス	就労移行支援・就労継続支援								
地域活動支援センター事業										
3 居住の場への支援	(1) 施設入所支援									
	(2) 共同生活援助・共同生活介護									
	(3) 福祉ホーム									

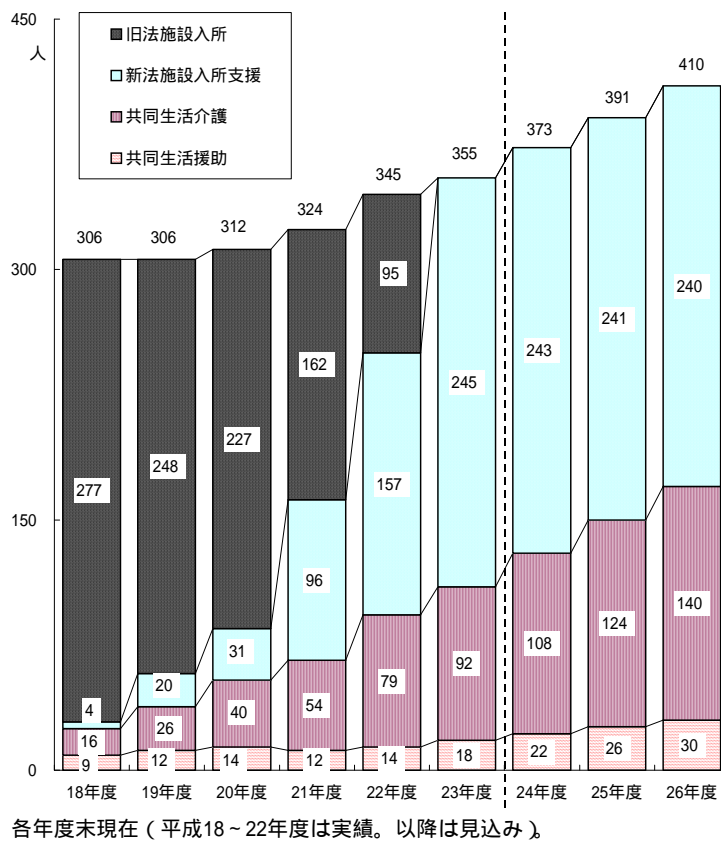
このほか、障害児への居住の場への支援として、児童福祉法に基づく障害児入所支援（平成23年度末までは肢体不自由児施設、盲ろうあ児施設、知的障害児施設、重症心身障害児施設などと呼んでいます）がありますが、平成24年度以降も国や県が実施主体ですので、本計画では掲載しないものとします。

障害福祉計画策定に向けた国の基本指針や愛知県の基本方針、過去のサービス利用実績、さらには事業所の意向などを踏まえ、本市の障害者が利用するサービスの各年度の利用実人数を以下の通り見込みます。

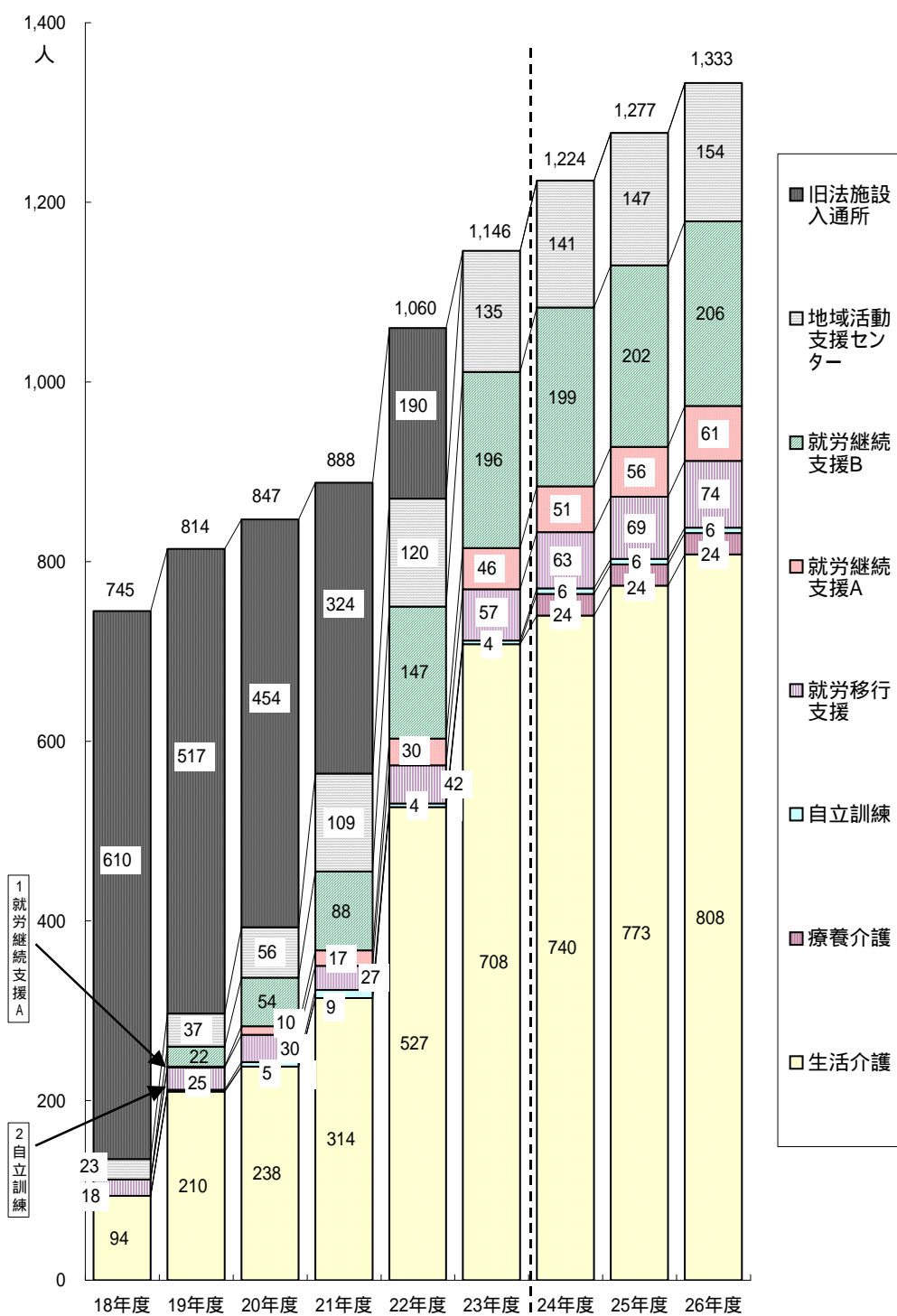
### 訪問系サービスの利用実人数の推移と見込み（実人/月）



### 居住系サービスの利用実人数の推移と見込み（実人/月）

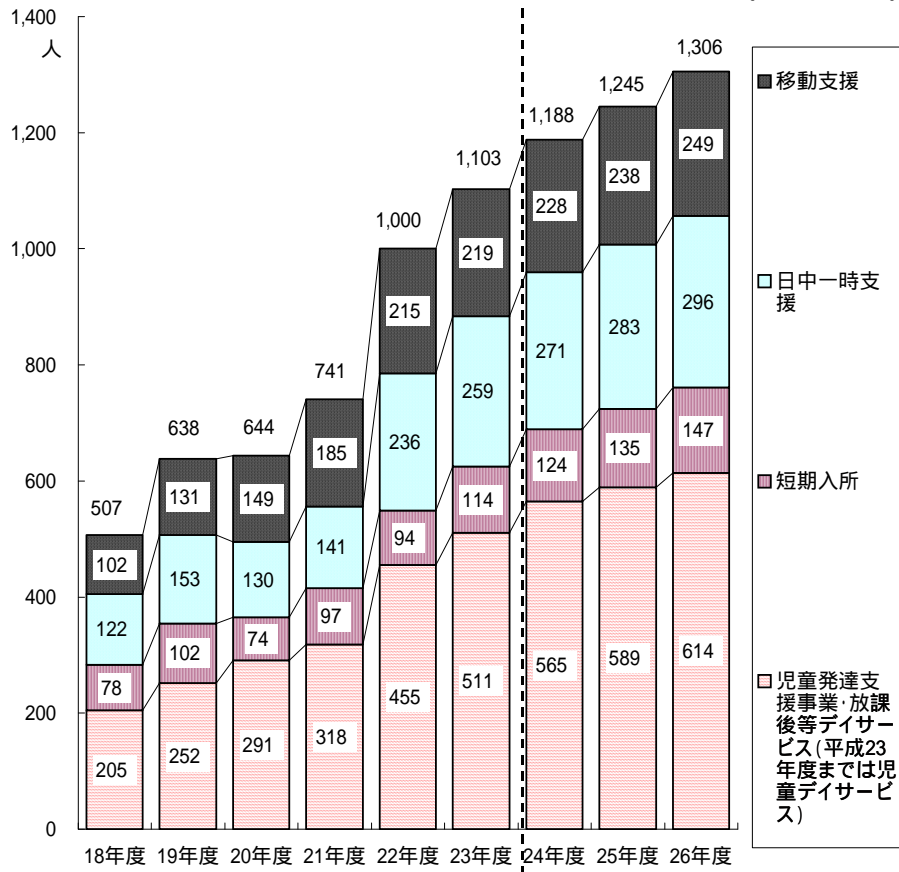


### 日中活動系サービスの利用実人数の推移と見込み（実人/月）



児童発達支援事業（児童デイサービス）、短期入所、日中一時支援・放課後等デイサービスを除く。  
各年度末現在（平成18～22年度は実績。以降は見込み）。

その他の主なサービスの利用実人数の推移と見込み（実人／月）



移動支援は個別移送型のみの方である。

各年度末現在（平成18～22年度は実績。以降は見込み）。

## 第2節 サービスごとの見込み量と提供体制の確保策

### 1 在宅生活への支援

在宅生活を支援するため、居宅介護や短期入所など、以下のサービスを提供します。なお、( )内の(介)は介護給付を、(訓)は訓練等給付を、(自)はその他の自立支援給付を、(地)は地域生活支援事業を、(児)は児童福祉法上のサービスを示します(以下同じ)。

#### (1) 訪問系介護給付5サービス(介)

〔サービス内容〕

居宅介護(ホームヘルプ)、重度訪問介護、行動援護、同行援護、重度障害者等包括支援を提供します。サービス内容は表の通りです。

訪問系介護給付5サービスの内容

名称	対象者	内容
居宅介護	障害程度区分1以上の方	自宅での入浴・排せつ・食事等の身体介護や、洗濯・掃除等の家事援助、通院等の移動介護などを行うサービス
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方(障害程度区分4以上)	自宅での入浴・排せつ・食事の介護、外出時における移動介護などを総合的に行うサービス
行動援護	知的障害や精神障害によって行動上著しい困難があり、常に介護を必要とする方(障害程度区分3以上)	行動する際に生じる危険を回避するために必要な援護や外出時の移動介護などを行うサービス
同行援護	視覚障害の状態を判定する「同行援護アセスメント票」に基づき、同行援護が必要とされる方	外出時における援護(身体介護や代読、代筆など)を行うサービス
重度障害者等包括支援	「常に介護を必要とし、介護の必要度が著しく高い方(障害程度区分6)」のうち、次の方が対象となる。 「四肢のすべてに麻痺等があり寝たきり状態の障害者で、かつ筋萎縮性側索硬化症(ALS)患者など、呼吸管理を行っている身体障害者または最重度の知的障害者」 「強度行動障害のある重度・最重度の知的障害者」	心身の状態や介護者の状況、居住の状況等をふまえて作成された個別支援計画に基づき、必要な障害福祉サービス(居宅介護、重度訪問介護、行動援護、短期入所、生活介護、共同生活介護等)を包括的に提供するサービス

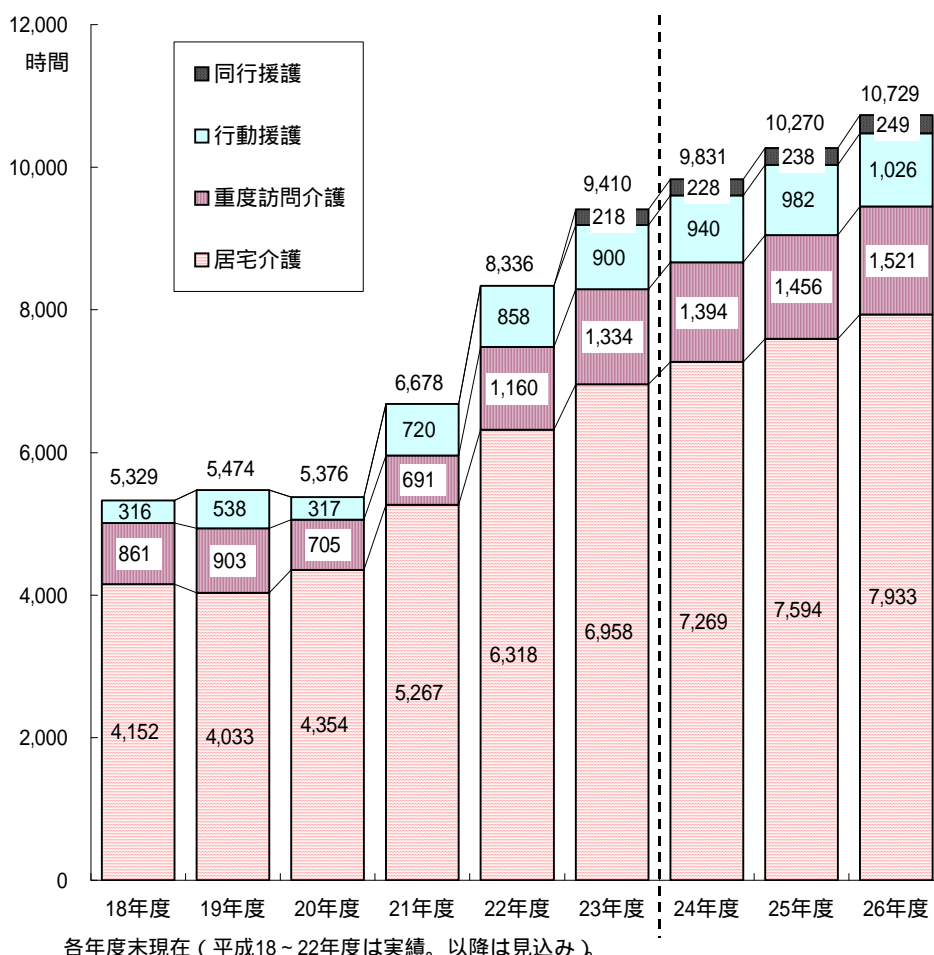
〔サービス量見込み〕

平成26年度の1カ月分のサービス量は、居宅介護が延7,933時間、重度訪問介護が延



1,521時間、行動援護が延1,026時間、同行援護が249時間、あわせて延10,729時間と計画します。なお、重度障害者等包括支援は計画期間内は利用を見込まないものと想定しますが、利用要件を満たし、利用を希望される方が新たに生じた際は、サービス提供体制の確保を図ります。

訪問系サービスの利用延時間の推移と見込み（延時間／月）



〔提供体制の確保策〕

市内の事業所数は、平成23年11月現在、居宅介護・重度訪問介護が28カ所、行動援護が6カ所、同行援護が16カ所あります。

訪問系介護給付5サービスは、今後も利用の伸びが想定されるため、県などと連携し、研修等の実施やその受講支援等を通じてヘルパーの質・量の向上を図り、既存の事業所のヘルパー人員の確保し、また新規事業参入を促進していきます。

特に、利用が集中する食事時間帯等のヘルパーの確保を促進していきます。

## (2) 移動支援事業(地)

### 〔サービス内容〕

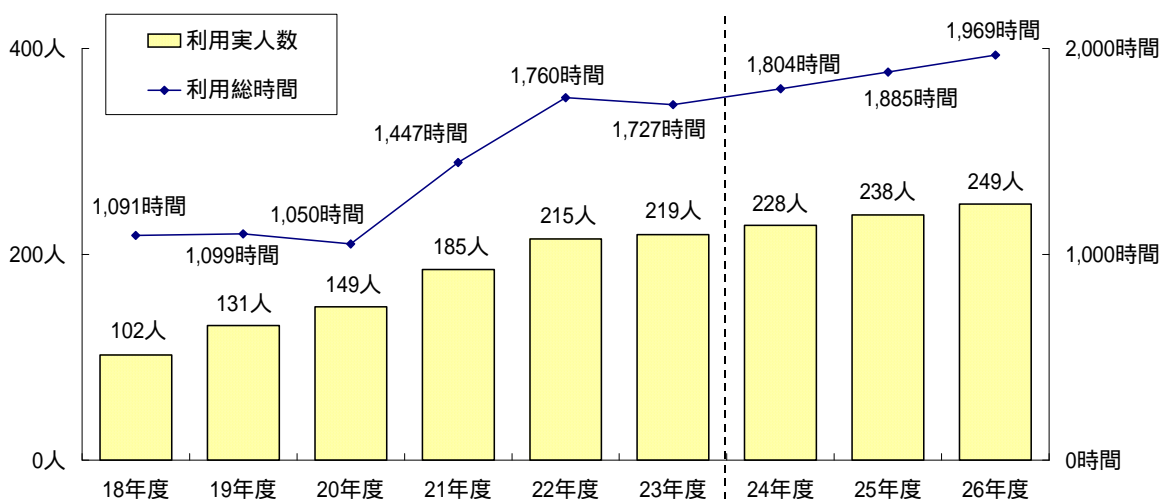
移動支援事業は、「訪問系介護給付5サービスでの移動介護の対象とならないケースについて、社会生活上必要不可欠な外出や社会参加のための外出時における移動を支援するサービス」です。本市では、個別の移送と、通所交通費の半額補助を実施しています。

### 〔サービス量見込み〕

個別移送の支援については、平成26年度の1カ月分のサービス量を249人、延1,969時間と計画します。

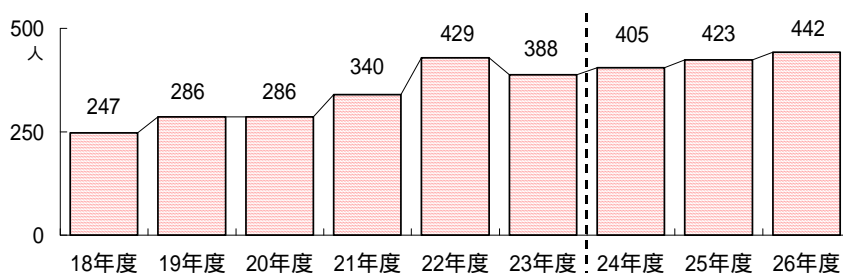
通所交通費の補助については、平成26年度の年間のサービス量を442人と計画します。

移動支援事業（個別移送の支援）の利用実人数・延時間の推移と見込み（人・延時間/月）



平成23年度の減少は、平成23年10月1日に創設された同行援護に一部移行したため。  
各年度未現在（平成18～22年度は実績。以降は見込み）。

移動支援事業（通所交通費の補助）の利用実人数の推移と見込み（人/年）



平成23年度の減少は、児童デイサービス送迎事業補助金の創設のため。  
各年度未現在（平成18～22年度は実績。以降は見込み）。

### 〔提供体制の確保策〕

市内の事業所数は、平成23年11月現在、22カ所です。現行の実施事業所の提供体制の確保を促進するとともに、多様な手法での参入の促進を検討していきます。また、従事者に対する研修等の実施を図ります。

### (3) 短期入所(介)

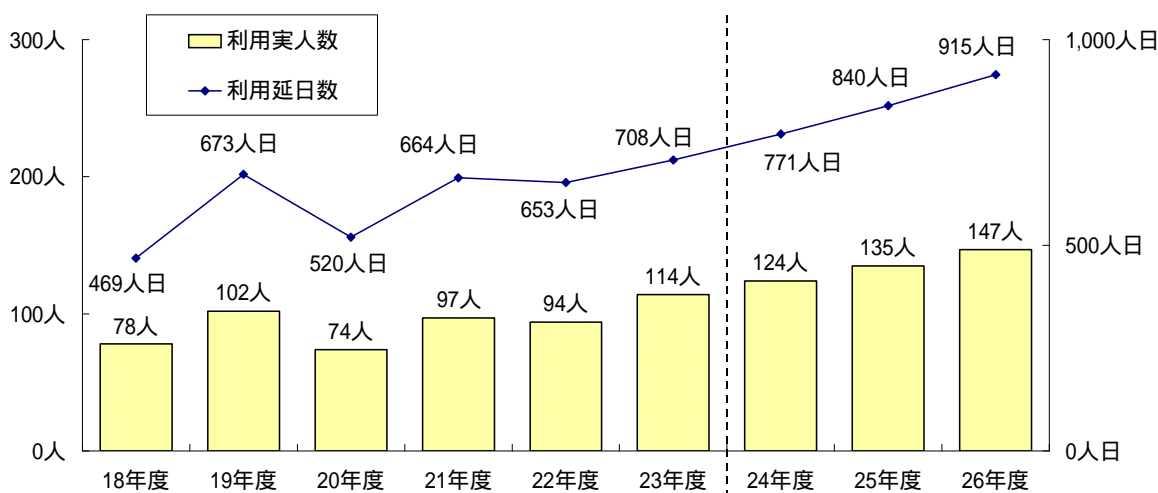
#### 〔サービス内容〕

短期入所(ショートステイ)は、「介護者が病気などの理由で一時的に介護ができない時に、障害者施設などで障害者を預かり、入浴、排せつ、食事等の介護や日常生活上の支援を行うサービス」です。

#### 〔サービス量見込み〕

平成26年度の1カ月分のサービス量は、147人、915人日と計画します。

短期入所の利用実人数・延日数の推移と見込み(人・人日/月)



平成20年度の減少は、サービス事業所の閉鎖による。  
各年度未現在(平成18~22年度は実績。以降は見込み)。

### 〔提供体制の確保策〕

市内の事業所数は、平成23年11月現在、13カ所です。在宅移行の進展や需要の拡大にあわせ、提供体制の充実を促進していきます。特に、重症心身障害児・者など常時医療的ケアが必要な障害者に対する支援を検討していきます。

また、重度の自閉症の方など、様々な個別ニーズに沿った受け入れに対応していくための更なる事業所への支援について検討していきます。

#### (4) 相談支援(自・地)

##### 〔サービス内容〕

相談支援は、平成23年度までは、「すべての障害者」を対象とした一般相談、「サービスを利用するすべての障害者」を対象とした地域生活支援事業の「相談支援事業」、「極めて重い障害者」等を対象とした自立支援給付の「指定相談支援」の3区分のサービスを提供してきました。

平成24年度からは、  
、  
はそのままに、  
が強化されて自立支援給付として「障害福祉サービスを利用するすべての障害者」を対象にケアプランを作成する -1「計画相談支援」がスタートします。また、同じく自立支援給付として、入所施設や医療機関から地域への移行に伴う -2「地域相談支援」(地域生活の準備のための外出への同行支援・入居支援等を行う -2-1「地域移行支援」と、これらの方やすでに地域生活をしている方への24時間体制の相談支援である -2-2「地域定着支援」)がスタートします。

また、平成23年度まで県の児童相談所での実施していた障害児の通所サービスの利用に関する相談が、平成24年度からは、改正児童福祉法による「障害児相談支援」として市町村で実施することとなります。

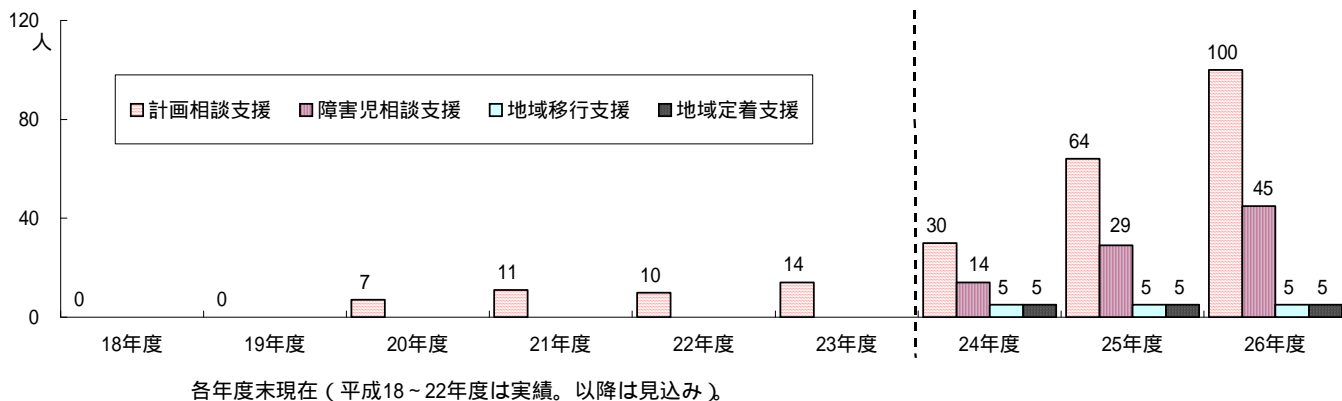
相談支援の区分(平成24年度以降)

名称	対象者	主な内容	提供場所
一般相談	すべての障害者	<ul style="list-style-type: none"> <li>市役所福祉課の通常業務としての相談</li> <li>地域の相談支援事業者間の連絡調整や、関係機関の連携の支援</li> <li>虐待防止への対応</li> </ul>	市役所福祉課(基幹型相談支援センター・虐待防止センター)
相談支援事業(地)	すべての障害者	<ul style="list-style-type: none"> <li>福祉サービスの利用援助(情報提供、相談等)</li> <li>権利の擁護のための援助(成年後見制度利用支援事業や虐待防止への対応を含む)</li> </ul>	一宮市障害者相談支援センター(あすか・ゆんたく・いまいせ・ピース・夢うさぎ・いちのみや)
-1 計画相談支援(自)	障害者自立支援法上のサービスを利用する(利用を希望する)障害者	<ul style="list-style-type: none"> <li>相談支援専門員によるケアプランの作成</li> <li>基本相談支援(通常の相談)</li> </ul>	指定特定相談支援事業所(一宮市障害者相談支援センター等を想定)
-2 地域相談支援(自)			
-2-1 地域移行支援	入所・入院者	地域生活の準備のための外出への同行支援・入居支援等	指定一般相談支援事業所(障害者支援施設・医療機関等を想定)
-2-2 地域定着支援	入所施設や医療機関から地域移行した障害者等	24時間体制の緊急時の相談支援等	指定一般相談支援事業所(一宮市障害者相談支援センター等を想定)
障害児相談支援(児)	通所サービスを利用するすべての障害児(入所の相談は今後も児童相談所)	<ul style="list-style-type: none"> <li>相談支援専門員によるケアプランの作成</li> <li>基本相談支援(通常の相談)</li> </ul>	指定障害児相談支援事業所(一宮市障害者相談支援センター等を想定)

〔サービス量見込み〕

相談支援の平成26年度の1カ月分のサービス量は、計画相談支援が100人分、障害児相談支援が45人分、地域移行支援が5人分、地域定着支援が5人分と計画します。

相談支援の利用実人数の推移と見込み（人／月）



〔提供体制の確保策〕

平成23年11月現在、市内には指定相談支援事業所兼一宮市相談支援センター6カ所（あすか・ゆんたく・いまいせ・ピース・夢うさぎ・いちのみや）と指定相談支援事業所（さん・さんガーデン）があります。

これらに加え、多くの事業者が計画相談支援、障害児相談支援、地域相談支援を行えるよう、県等と連携しながら、相談支援専門員の育成等に努めます。

(5) 補装具費の支給（自）

〔サービス内容〕

補装具とは「身体に装着（装用）することで、身体機能を補完・代替し、日常生活や就学・就業に、長期間にわたって継続して使用される装具のこと」で、義肢や車いす等があります。「補装具費の支給」では、補装具を必要とする身体障害者に購入費や修理費の給付を行っています。他の自立支援給付と同様に、いずれも費用の1割が自己負担です（低所得者の軽減措置あり）。

〔提供体制の確保策〕

障害者一人ひとりの状況に応じた支給に努めるとともに、需要動向をみながら、財源確保を図ります。

(6) 日常生活用具給付等事業(地)

〔サービス内容〕

重度の身体・知的・精神障害者の在宅生活を支援するため、日常生活用具を給付しています。

日常生活用具給付等事業の内容

事業区分	内容例
介護訓練支援用具	特殊寝台や特殊マットなどの、身体介護を支援する用具や、障害児が訓練に用いるいす。
自立生活支援用具	入浴補助用具や聴覚障害者用屋内信号装置など、障害者の入浴、食事、移動などを支援する用具。
在宅療養等支援用具	電気式たん吸引機や盲人用体温計など、在宅療養等を支援する用具。
情報・意思疎通支援用具	点字器や人工喉頭など、情報収集、情報伝達や意思疎通等を支援する用具。
排泄管理支援用具	ストマ用装具など、排泄管理を支援する衛生用品。
居宅生活動作補助用具	手すりの取り付け、段差の解消など、小規模な住宅改修を行う際の費用の一部助成。

〔サービス量見込み〕

平成26年度の年間のサービス量は、延7,877件と計画します。

日常生活用具給付等事業の利用延件数の推移と見込み(件/年)

種別	18年度	19年度	20年度	21年度	22年度	23年度	24年度	25年度	26年度
介護・訓練支援用具	31	18	14	19	30	22	23	24	25
自立生活支援用具	38	59	42	67	84	89	91	93	95
在宅療養等支援用具	53	68	59	96	125	127	130	133	136
情報・意思疎通支援用具	53	52	53	57	72	46	47	48	49
排泄管理支援用具	5,911	6,022	6,285	6,701	6,781	7,103	7,249	7,398	7,550
居宅生活動作補助用具	8	14	11	23	6	19	20	21	22
合計	6,094	6,233	6,464	6,963	7,098	7,406	7,560	7,717	7,877

平成18～22年度は実績。以降は見込み。

〔提供体制の確保策〕

障害者一人ひとりの状況に応じた支給に努めるとともに、需要動向をみながら、財源確保を図ります。また、本市独自メニューの開発に努めます。

## (7) コミュニケーション支援事業(地)

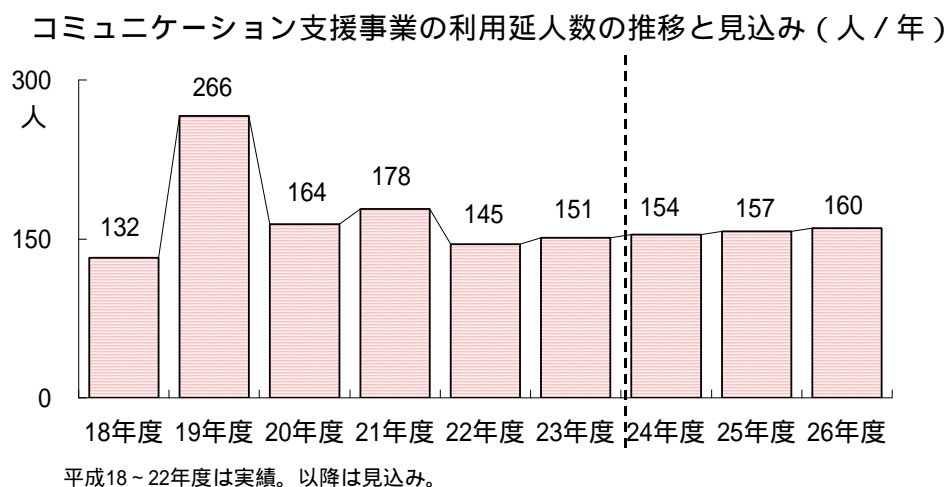
### 〔サービス内容〕

コミュニケーション支援事業は、「聴覚、言語・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方」に、「手話奉仕員、要約筆記者等を派遣するサービス」です。手話通訳を設置する事業も当該事業に含まれます。なお、手話奉仕員・要約筆記者は養成講座修了者などのボランティアですが、手話については、国家資格として「手話通訳士」、県の認定資格として「手話通訳者」があり、言葉の使い分けがされます。

### 〔サービス量見込み〕

コミュニケーション支援事業の平成26年度の年間のサービス量は、160人分と計画します。その大半は手話通訳者派遣事業と想定し、要約筆記者派遣事業は、過去の実績から年間1人程度と見込みます。

手話通訳者設置事業は、平成18年度から2人の通訳者を設置していますが、平成24～26年度いずれも2人と見込みます。



### 〔提供体制の確保策〕

手話通訳者派遣事業の委託先である愛知県聴覚障害者協会、要約筆記者派遣事業の委託先である愛知県身体障害者福祉団体連合会と密に連携しながら、提供体制の確保を図るとともに、市社会福祉協議会等と連携しながら、地域での手話奉仕員、要約筆記者等の育成に努めます。

また、当該事業について、障害者への一層の周知を図るとともに、ニーズの動向をみながら、派遣先、派遣回数等について制度の柔軟な運用に努めます。

## (8) 自立支援医療(自)

### 〔サービス内容〕

自立支援医療は、障害者医療に関する経済的支援制度で、「更生医療」(18歳以上の身体障害者の障害の軽減・機能改善(人工透析、人工股関節手術、心臓手術など)のための医療費支給)、「育成医療」(18歳未満の身体障害児の手術などの医療(斜視、股関節、「奇形」、心臓等の手術、人工透析など)のための医療費支給)、「精神通院」(精神障害など心の病気による通院医療費の支給)があります。平成24年度までは「育成医療」は県が実施していますが、平成25年度からは市で支給業務を行います。

### 〔提供体制の確保策〕

障害者一人ひとりの状況に応じた支給に努めるとともに、需要動向をみながら、財源確保を図ります。

## (9) 生活サポート事業(地)

### 〔サービス内容〕

障害程度区分認定で「非該当」と認定された方は、介護給付による居宅介護(ホームヘルプサービス)が受けられないため、こうした方を対象に、家事援助等を行う「生活サポート事業」を実施しています。

### 〔提供体制の確保策〕

障害程度区分に関わらない生活支援ニーズに対するセーフティネットとして、当該事業を継続していきます。



## 2 日中活動への支援

日中活動を支援するため、介護・見守り的なサービスや、生活自立に向けたリハビリテーションを行うサービス、就労訓練や福祉的就労を行うサービスなど、以下のサービスを提供します。

### (1) 介護・見守りサービス

#### 生活介護・療養介護（介）

##### 〔サービス内容〕

生活介護・療養介護は、「常に介護を必要とする障害者」に、「食事や入浴、排せつ等の介護や日常生活上の支援、生産活動等の機会を提供する通所サービス」です。

療養介護は、「長期入院中で常に医療と介護の両方が必要な方へ日中活動の場を提供するサービス」です。

##### 生活介護・療養介護サービスの内容

名称	対象者	内容
生活介護	常に介護を必要とする障害者のうち、 49歳以下の場合、障害程度区分3以上（施設入所は区分4以上） 50歳以上の場合、障害程度区分2以上（施設入所は区分3以上）	地域や入所施設で安定した生活を営むことができるよう、福祉施設で食事や入浴、排せつ等の介護や日常生活上の支援、生産活動等の機会を提供
療養介護	医療機関への長期入院による医療に加え、常に介護を必要とする人で、 筋萎縮性側索硬化症（ALS）患者など、呼吸管理を行っており、障害程度区分6の方 筋ジストロフィー患者や重症心身障害者で、障害程度区分5以上の方	医療機関への長期入院による医学的管理のもとに、食事や入浴、排せつ等の介護や日常生活上の相談支援等を行う

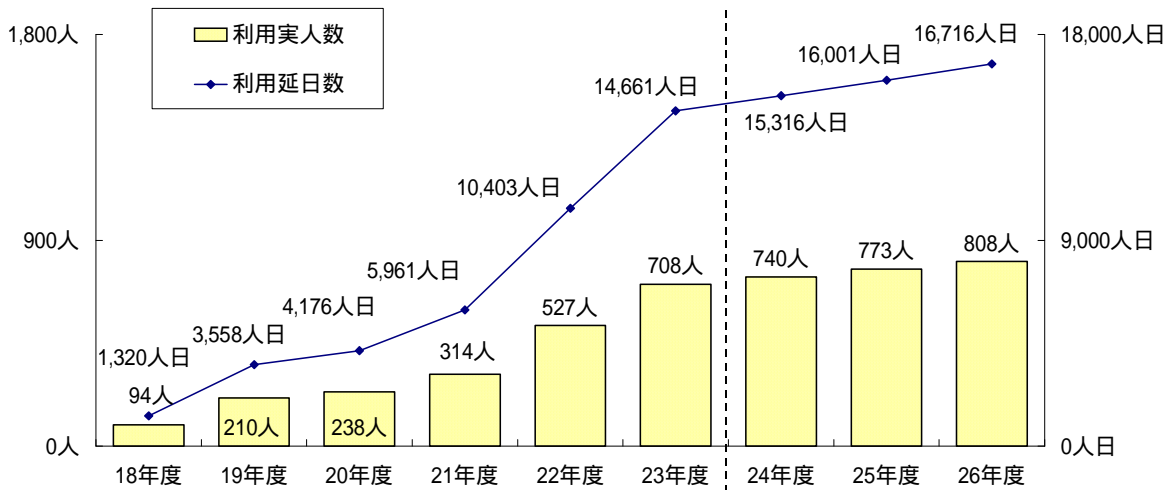
##### 〔サービス量見込み〕

平成26年度の1カ月分のサービス量は、生活介護が808人、16,716人日分、療養介護が24人、360人日分と計画します。なお、療養介護は、市外にある児童福祉法上の重症心身障害児施設の18歳以上の利用者に対し、平成24年度から、障害者自立支援法の療養介護が提供されるため、現行の重症心身障害児施設利用者分を見込んでいます。

〔提供体制の確保策〕

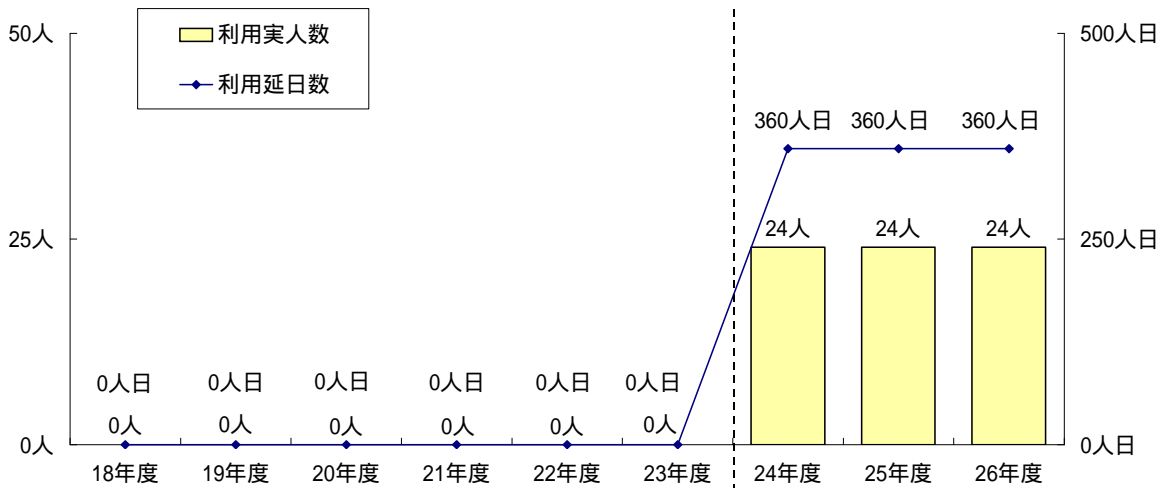
市内の生活介護事業所は、平成23年11月現在、23カ所です。各事業所でのきめ細かなサービスの展開と、定員増や施設の新設を働きかけていきます。

生活介護の利用実人数・延日数の推移と見込み（人・人日/月）



各年度末現在（平成18～22年度は実績。以降は見込み）。

療養介護の利用実人数の見込み（人・人日/月）



各年度末現在（平成18～22年度は実績。以降は見込み）。

平成18～23年度は児童福祉法上のサービスを利用。

## 日中一時支援事業（地）

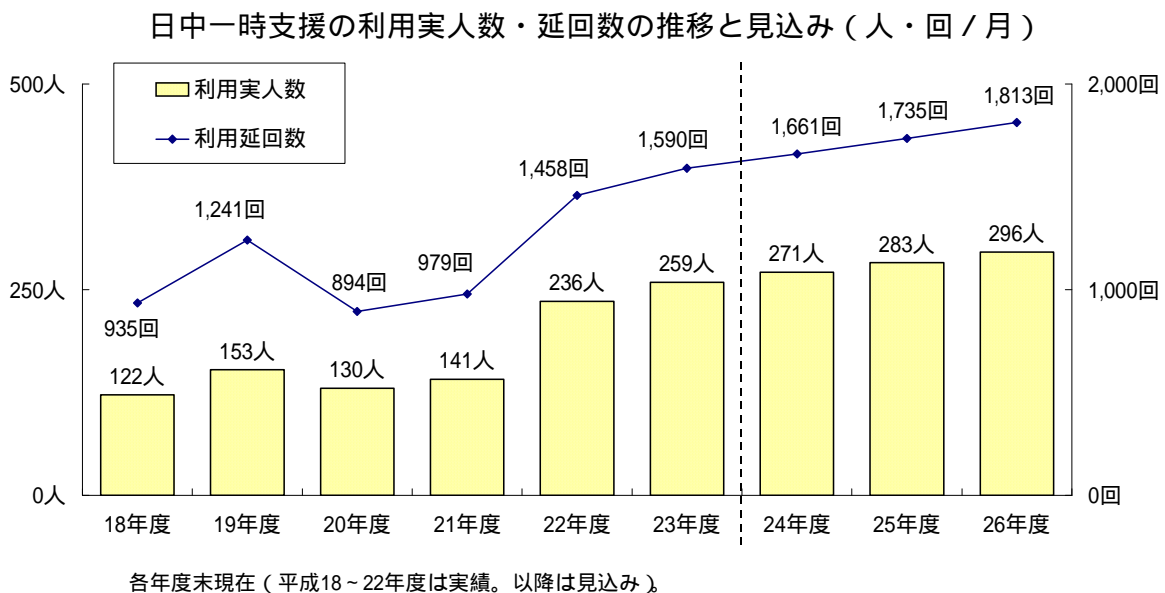
### 〔サービス内容〕

「日中一時支援事業」は、障害者自立支援法により、障害児の放課後の学童保育的な事業である「障害児タイムケア事業」と、「日中の日帰りショートステイ」が統合されてできた事業で、介護者が介護できない時に日中活動の場を提供しています。

平成24年度から、「日中一時支援事業」のうち障害児の放課後の学童保育的な事業は、児童福祉法による「放課後等デイサービス」に移行します。

### 〔サービス量見込み〕

平成26年度の1カ月分のサービス量は、296人、1,813回と計画します。



### 〔提供体制の確保策〕

契約日中一時支援事業所は、平成23年11月現在、32カ所（うち市内20カ所）です。

日中一時支援事業は、自立支援給付を補完する事業として、現行の実施事業所の提供体制の確保と、新規事業参入を促進していきます。

## (2) 生活自立に向けたリハビリテーションサービス

### 自立訓練（機能訓練・生活訓練）（訓）

#### 〔サービス内容〕

自立訓練（機能訓練・生活訓練）は、「入所施設や医療機関の退所・退院者や特別支援学校卒業者」などを対象に、「地域生活への移行を図る上で必要な、身体的リハビリテーションや生活リハビリテーションを行うサービス」です。

#### 自立訓練サービスの内容

名称	対象者	内容	利用期間
機能訓練	<p>入所施設や医療機関を退所・退院した人で、地域生活への移行を図る上で、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要な方</p> <p>特別支援学校を卒業し、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方</p>	<p>地域生活を営む上で必要となる身体機能や生活能力の維持・向上を図るため、理学療法や作業療法等の身体的リハビリテーションや日常生活上の相談支援等を行う</p>	18か月以内
生活訓練	<p>入所施設や医療機関を退所・退院した方で、地域生活への移行を図る上で、生活能力の維持・向上などの支援が必要な方</p> <p>特別支援学校卒業者や継続した通院により症状が安定している方などで、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方</p> <p>宿泊型自立訓練の利用者</p>	<p>地域生活を営む上で必要となる生活能力の維持・向上を図るため、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等を行う</p>	24か月以内(長期入所者の場合は36か月以内)

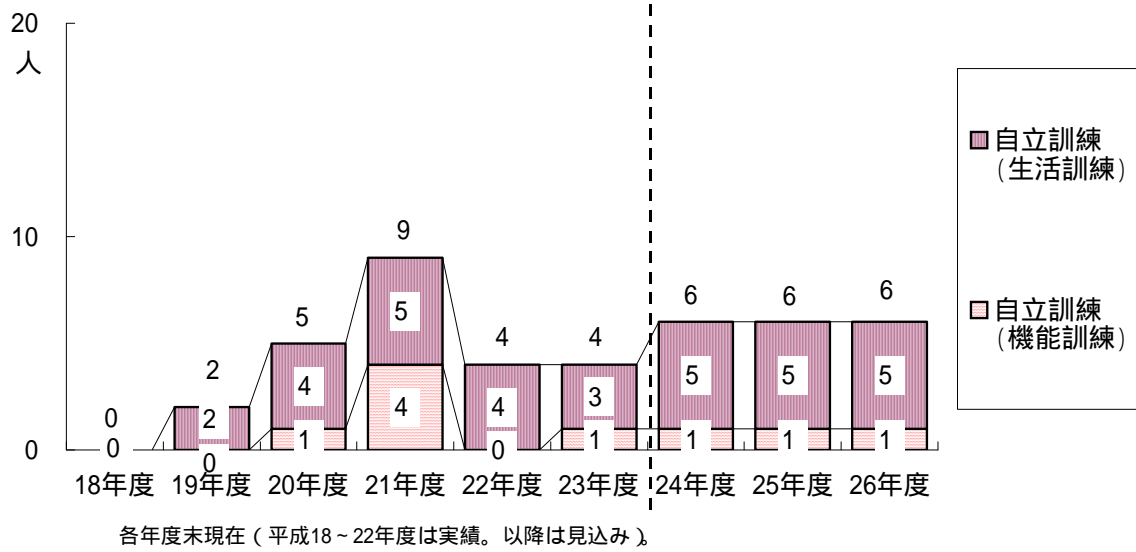
#### 〔サービス量見込み〕

平成26年度の1か月分のサービス量は、生活訓練で5人、110人日分、機能訓練で1人、22人日分と計画します。

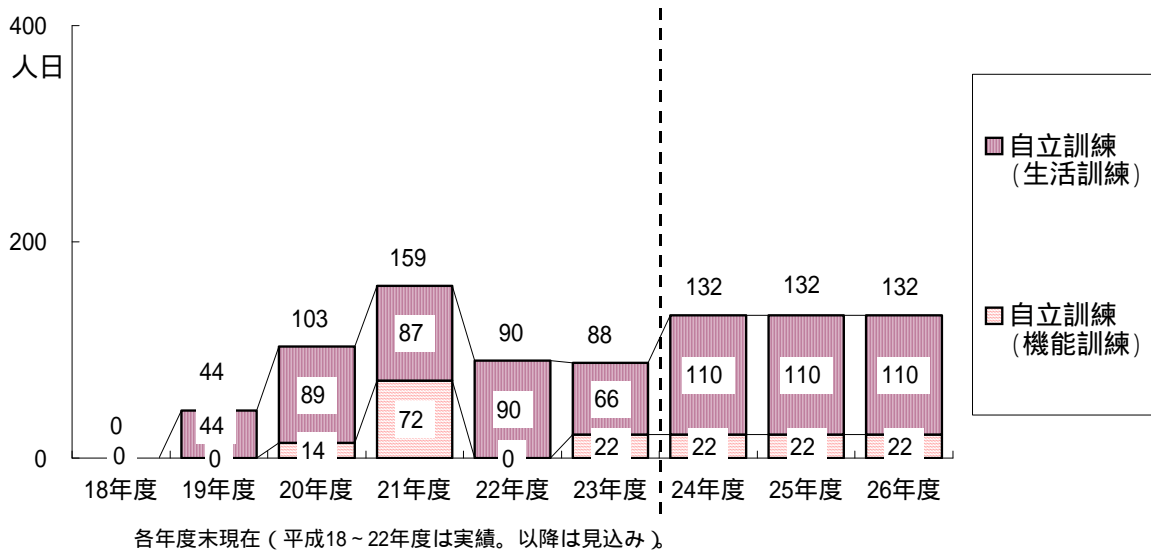
#### 〔提供体制の確保策〕

現在の一宮市の施設立地状況から、自立訓練は市外事業所での実施を想定します。

自立訓練の利用実人数の推移と見込み（人／月）



自立訓練の利用延日数の推移と見込み（人日／月）



## 児童発達支援事業・放課後等デイサービス（児）

### 〔サービス内容〕

平成23年度までの障害者自立支援法に基づく児童デイサービスが、平成24年度から、児童福祉法上の「児童発達支援事業」と「放課後等デイサービス」に移行します。

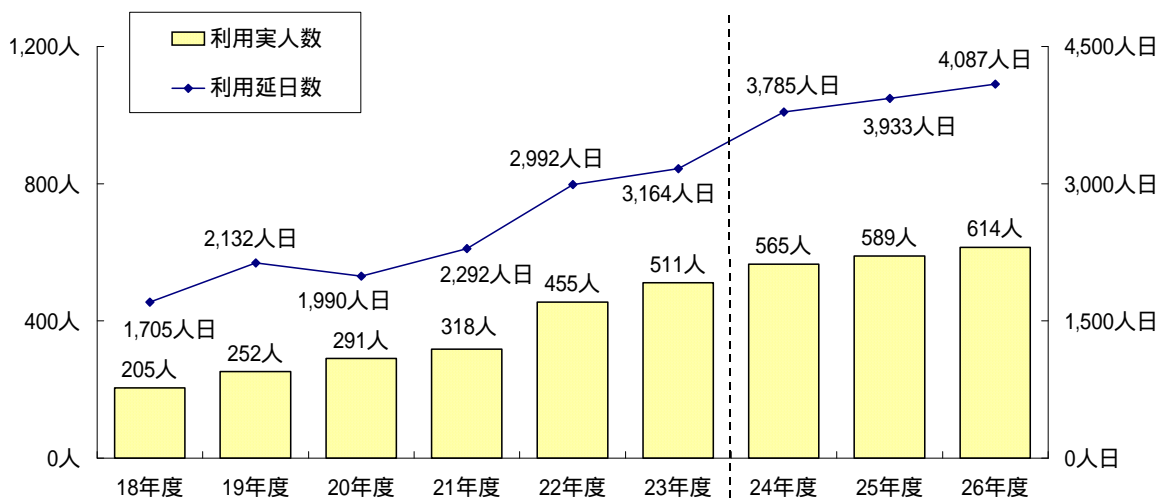
児童発達支援事業は、「療育の観点から個別療育、集団療育を行う必要がある18歳未満の児童」を対象に、「日常生活における基本的な動作の習得や集団生活に適應することができるよう、療育目標を設定した個別プログラムのもとに、指導員等が個別指導を一定時間以上行うとともに、集団療育を行うサービス」です。

また、「放課後等デイサービス」は、改正児童福祉法により平成24年度から制度化される障害児の放課後の学童保育的な事業です。

### 〔サービス量見込み〕

平成26年度の1カ月分のサービス量は、614人、4,087人日分と計画します。

児童発達支援事業・放課後等デイサービスの利用実人数・延日数の推移と見込み（人・人日/月）



平成24年度以降の増加は、知的障害児通園施設いずみ学園の移行による。  
各年度末現在（平成18～22年度は実績。以降は見込み）。

### 〔提供体制の確保策〕

市内の児童デイサービス事業所は、平成23年11月現在、15カ所があります。現行の実施事業所の定員増や施設の新設を働きかけるとともに、市内各事業所職員への研修の実施や、療育や障害者問題に関する事業所どうしの情報交換の場の提供などを通じて、サービスの質の一層の向上を図ります。

さらに、児童発達支援事業は、子どもたちの早期療育・訓練等のために重要な事業で

あることから、本市独自の未就学児への利用者負担金給付事業を引き続き実施していきます。

### (3) 就労訓練・福祉的就労サービス

#### 就労移行支援・就労継続支援（訓）

##### 〔サービス内容〕

自立支援給付による「就労訓練・福祉的就労サービス」として、「就労移行支援」、「就労継続支援 A 型」、「就労継続支援 B 型」があります。

「就労継続支援 A 型」は、雇用契約に基づくサービスで、「就労移行支援」、「就労継続支援 B 型」は雇用契約に基づかないサービスです。

また、「就労移行支援」は利用期間を24カ月以内と設定し、終了後の一般就労に向けた支援をより強化したサービスです。

##### 就労移行支援・就労継続支援サービスの内容

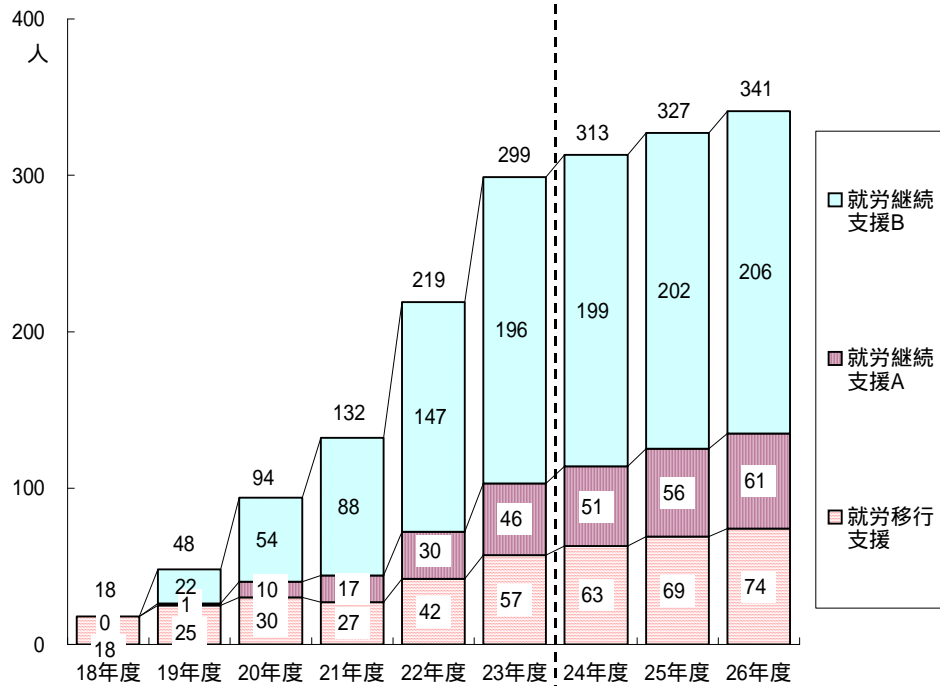
名称	主な対象者	内容
就労移行支援	一般就労等（企業等への就労、在宅での就労・起業）を希望し、知識・能力の向上、実習、職場探し等を通じ、適性にあった職場への就労等が見込まれる65歳未満の方	事業所内や企業における作業や実習、適性にあった職場探し、就労後の職場定着のための支援等を行う（利用期間24カ月以内）
就労継続支援（A型＝雇用型）	就労移行支援を利用したものの企業等の雇用に結びつかなかった方 特別支援学校を卒業して就職活動を行ったが、企業等の雇用に結びつかなかった方 就労経験のある方で、現在雇用関係がない方	通所により、雇用契約に基づく就労機会を提供 一般就労に必要な知識・能力が高まった場合は、一般就労への移行に向けた必要な支援・指導等を行う
就労継続支援（B型＝非雇用型）	企業等や就労継続支援（A型）での就労経験があるが、年齢・体力面で雇用されることが困難となった方 就労移行支援を利用したが、企業等や就労継続支援（A型）の雇用に結びつかなかった方 50歳に達している方 試行の結果、企業等の雇用、就労移行支援や就労継続支援（A型）の利用が困難と判断された方	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） 一般企業等での就労に必要な知識・能力が高まった場合は、一般就労への移行に向けた必要な支援・指導等を行う

##### 〔サービス量見込み〕

平成26年度の1カ月分のサービス量は、「就労移行支援」が74人、1,387人日、「就労

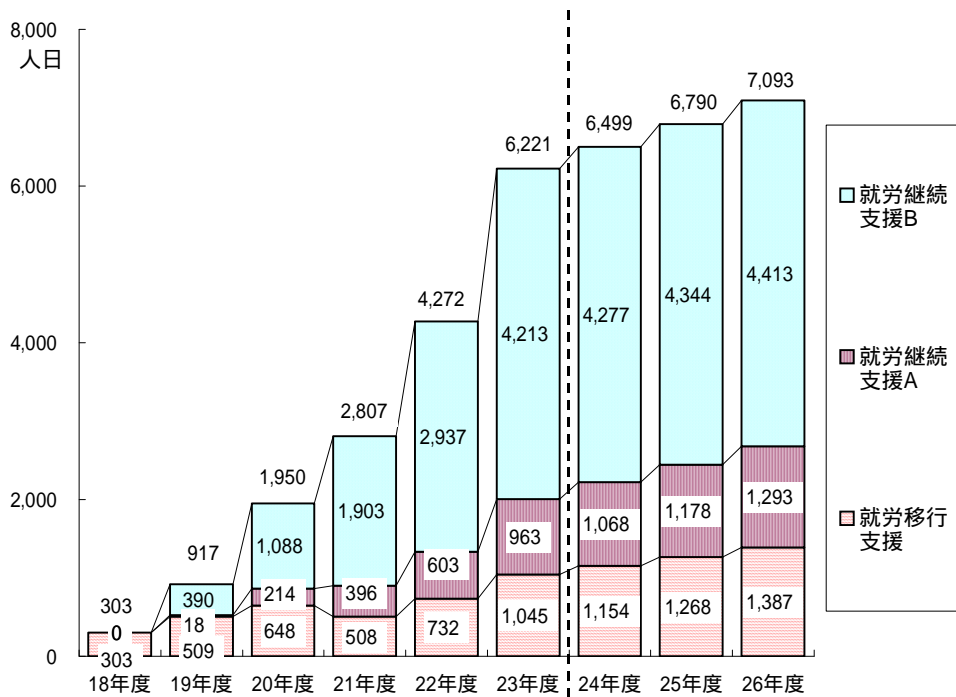
継続支援 A 型」が61人、1,293人日、「就労継続支援 B 型」が206人、4,413人日と計画します。

就労移行支援・就労継続支援の利用実人数の推移と見込み（人／月）



各年度末現在（平成18～22年度は実績。以降は見込み）

就労移行支援・就労継続支援の利用延日数の推移と見込み（人日／月）



各年度末現在（平成18～22年度は実績。以降は見込み）



〔提供体制の確保策〕

市内の指定事業所は、平成23年11月現在、「就労移行支援」が4カ所、「就労継続支援A型」が3カ所、「就労継続支援B型」が14カ所あります。

各事業所や県、ハローワーク、尾張西部障害者就業・生活支援センター（社会福祉法人榎の木福祉会）などと連携しながら、当該サービスの実施を促進していきます。

また、市内事業所の工賃確保をめざし、地域の企業等への積極的な啓発活動に努めるとともに、公共施設での授産製品販売、市からの業務委託の拡大、アドバイザーの派遣事業等の周知に努めます。

地域活動支援センター事業（地）

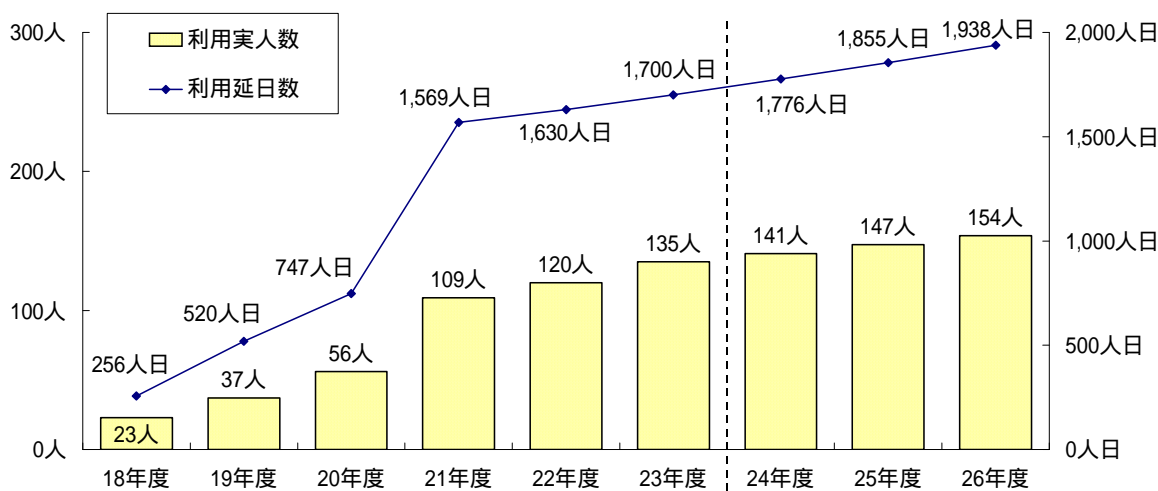
〔サービス内容〕

地域活動支援センターは、「障害者」に、「創作活動や生産活動の機会の提供や社会との交流等を行う施設」で、福祉的就労や生きがい活動の場と位置づけられます。旧法上の障害者デイサービスセンター、精神障害者地域生活支援センターや、小規模作業所からの移行を想定して創設されたもので、平成23年11月現在、16カ所（市外含む）あります。

〔サービス量見込み〕

平成26年度の1カ月分のサービス量は、154人、1,938人日、実施箇所数は18カ所（市外含む）と見込みます。

地域活動支援センターの利用実人数・延日数の推移と見込み（人・人日/月）



各年度末現在（平成18～22年度は実績。以降は見込み）。

〔提供体制の確保策〕

既存事業所での適切な事業運営を促進するとともに、他の参入意向についても積極的に受け入れていくよう努めます。

また、福祉的就労を目的とする事業所に対しては、市内事業所の工賃確保をめざし、地域の企業等への積極的な啓発活動に努めるとともに、公共施設での授産製品販売、市からの業務委託の拡大、アドバイザーの派遣事業等の周知に努めます。

### 3 居住の場への支援

#### (1) 施設入所支援(介)

##### 〔サービス内容〕

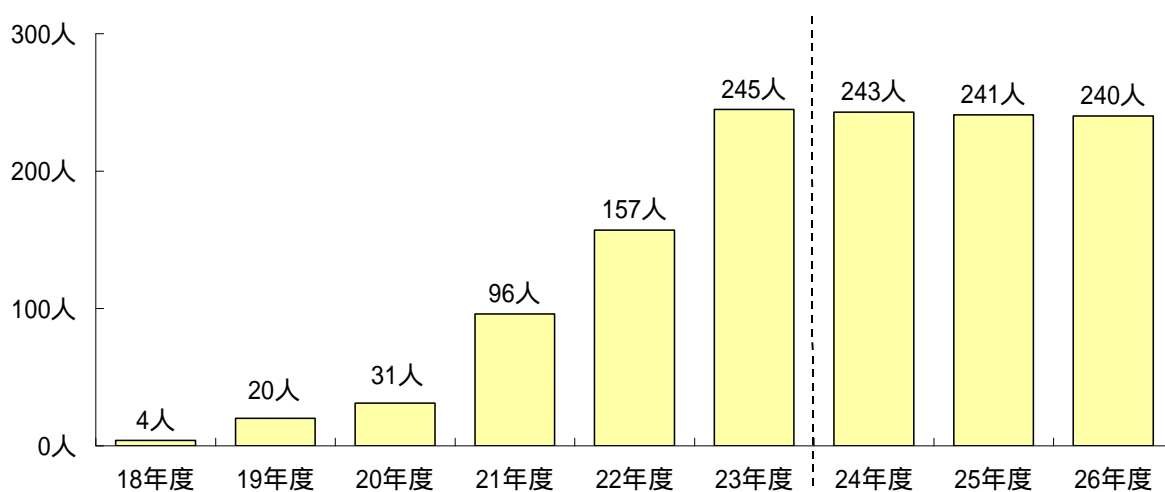
障害者自立支援法の施行により、施設入所は、住まい(夜)のサービスである「施設入所支援」と、日中活動とに分かれました。

「施設入所支援」の対象者は、「生活介護利用者のうち、障害程度区分4以上の方(50歳以上の場合は区分3以上) 自立訓練、就労移行支援の利用者のうち、地域の社会資源の状況等により通所することが困難な方」となり、自立訓練、就労移行支援の利用者は利用期間が設定されています。

##### 〔サービス量見込み〕

平成26年度の1カ月分のサービス量は、240人と計画します。

施設入所支援の利用実人数の推移と見込み(人)



各年度末現在(平成18~22年度は実績。以降は見込み)

##### 〔提供体制の確保策〕

施設入所者の地域生活移行の促進に努めます。

(2) 共同生活援助(訓)・共同生活介護(介)

〔サービス内容〕

障害者が、就労や日中活動を行いながら、共同で生活する場として、訓練等給付の「共同生活援助(グループホーム)」と、介護給付の「共同生活介護(ケアホーム)」があります。「共同生活介護(ケアホーム)」は障害程度区分2以上の介護が必要な方が利用します。

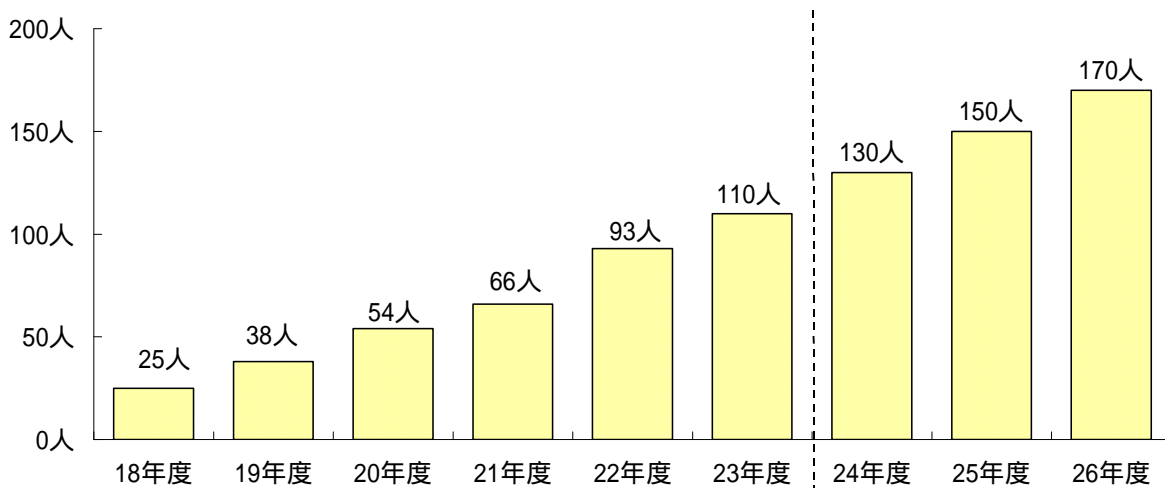
障害者自立支援法上の共同生活援助・共同生活介護の内容

名称	主な対象者	内容
共同生活援助 (グループホーム) (訓)	「就労、または就労継続支援等の日中活動の場を利用している障害者」で、「地域で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方」	家事等の日常生活上の支援や日常生活における相談支援、日中活動で利用する事業所等の関係機関との連絡・調整などを行う
共同生活介護 (ケアホーム) (介)	「生活介護や就労継続支援等の日中活動を利用している障害者」で、「地域で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」「障害程度区分2以上」の方	共同生活援助のサービスに加え介護を行う

〔サービス量見込み〕

平成26年度の1カ月分のサービス量は、共同生活援助、共同生活介護あわせて、170人と計画します。

共同生活援助・共同生活介護の利用実人数の推移と見込み(人)



各年度末現在(平成18~22年度は実績。以降は見込み)

〔提供体制の確保策〕

今後、施設入所支援利用者や長期入院者の在宅移行などによる利用の伸びが想定されるため、既存のホームの拡充や、新規事業参入を積極的に促進していきます。

そのために、国・県とともに、施設の整備や運営の費用を補助していきます。特に、施設整備の費用については、一宮市独自の補助制度の創設を検討します。

(3) 福祉ホーム(地)
--------------

〔サービス内容〕

福祉ホームは、「家庭環境、住宅事情等の理由により居宅において生活することが困難な18歳以上の障害者のための共同生活施設」です。市内には2カ所あり、障害者自立支援法により平成23年度までは県の地域生活支援事業に位置づけられていましたが、平成24年度からは市の地域生活支援事業に変わります。

〔提供体制の確保策〕

既存の市内2施設において、利用者が安心して生活できるよう、事業所運営法人と連携しながらこのサービスのあり方を検討します。

# 第4章 円滑な推進に向けた方策

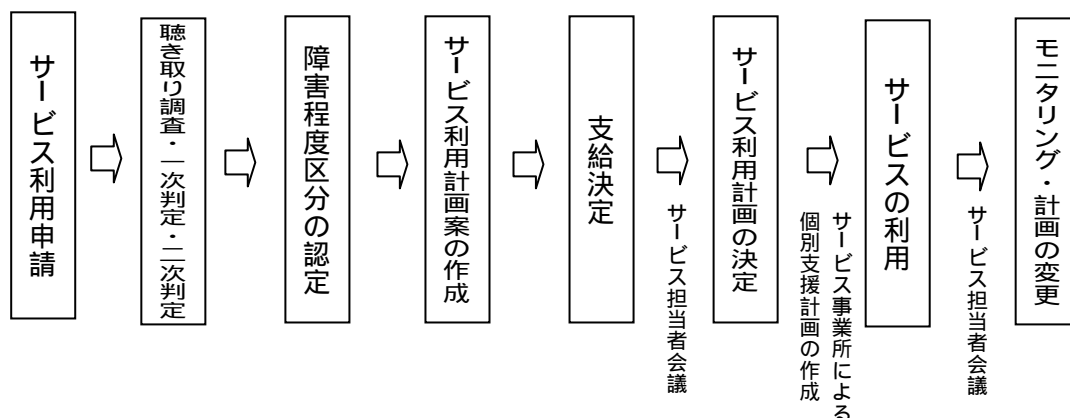
## 第1節 適切なケアマネジメントの実施

障害者自立支援法に基づく自立支援給付の利用にあたって、これまで、18歳以上の方について、市による「障害程度区分認定調査」と「一次判定」、障害程度区分認定審査会による「二次判定」と「障害程度区分の認定」、市による「支給決定」(サービス受給者証の発行)が制度化されてきました。そして、支給決定後にサービス提供事業所が必要に応じて一人ひとりの「サービス利用計画」を作成し、それに基づいてサービスが提供されるしくみが基本であり、介護保険制度のように、指定相談支援事業所が一人ひとりの複数のサービスにまたがる「サービス利用計画」(ケアプラン)を作成する例はまれでした。

平成24年4月からは、障害者自立支援法に基づく自立支援給付と児童福祉法に基づく通所サービス(児童発達支援事業等)の利用にあたっては、「支給決定」の前段階で、指定特定相談支援事業所・指定障害児相談支援事業所が一人ひとりの複数のサービスにまたがる「サービス利用計画」(ケアプラン)を作成し、一定期間ごとにモニタリングを行っていくことが必須となりました。各サービス提供事業所は、この「サービス利用計画」(ケアプラン)をもとに、自事業所での一人ひとりの「個別支援計画」を作成し、こちらも一定期間ごとにモニタリングを行っていきます。

この制度改正をふまえ、正確・公平な障害程度区分の認定と支給決定、障害者一人ひとりのニーズに基づく適切なケアマネジメントが展開できるよう、認定調査員や審査会委員、相談支援専門員などの知識・技術の向上を図るとともに、きめ細かなサービス担当者会議の実施を働きかけていきます。また、こうしたしくみについて、市内の障害者や家族などへの周知に努めていきます。

サービスの利用申請から利用・モニタリングまでの概略



## 第2節 低所得者に配慮した負担軽減

障害者自立支援法等改正法の施行により、障害福祉サービスの利用に関する応益負担の原則は事実上撤廃されたことに伴い、市町村が裁量的に自己負担額を決めることができる地域生活支援事業の各種サービスの利用者負担も、障害福祉サービスに準じた取扱いをしてきましたが、低所得者への配慮はまだ今後も必要であり、近隣市町との均衡を図りながら、引き続き低所得者へ配慮した運用を図っていきます。

## 第3節 サービスの質の向上と人材確保への支援の強化

サービスの質の向上を図るため、県、その他関係機関と連携しながら、過度の規制や事務負担にならないよう留意しながら、事業所に対して適切な指導・助言、給付内容審査を行うとともに、事業所における第三者評価の実施の指導に努めます。

また、従事者の確保に向けて、障害福祉分野での就職を希望する市民への情報提供を図るとともに、市内の従事者が、新しい知識や技術を習得し、スキルアップを図れるよう、研修受講の支援や、従事者同士の積極的な情報交換・共有の促進に努めます。

## 第4節 権利擁護の推進

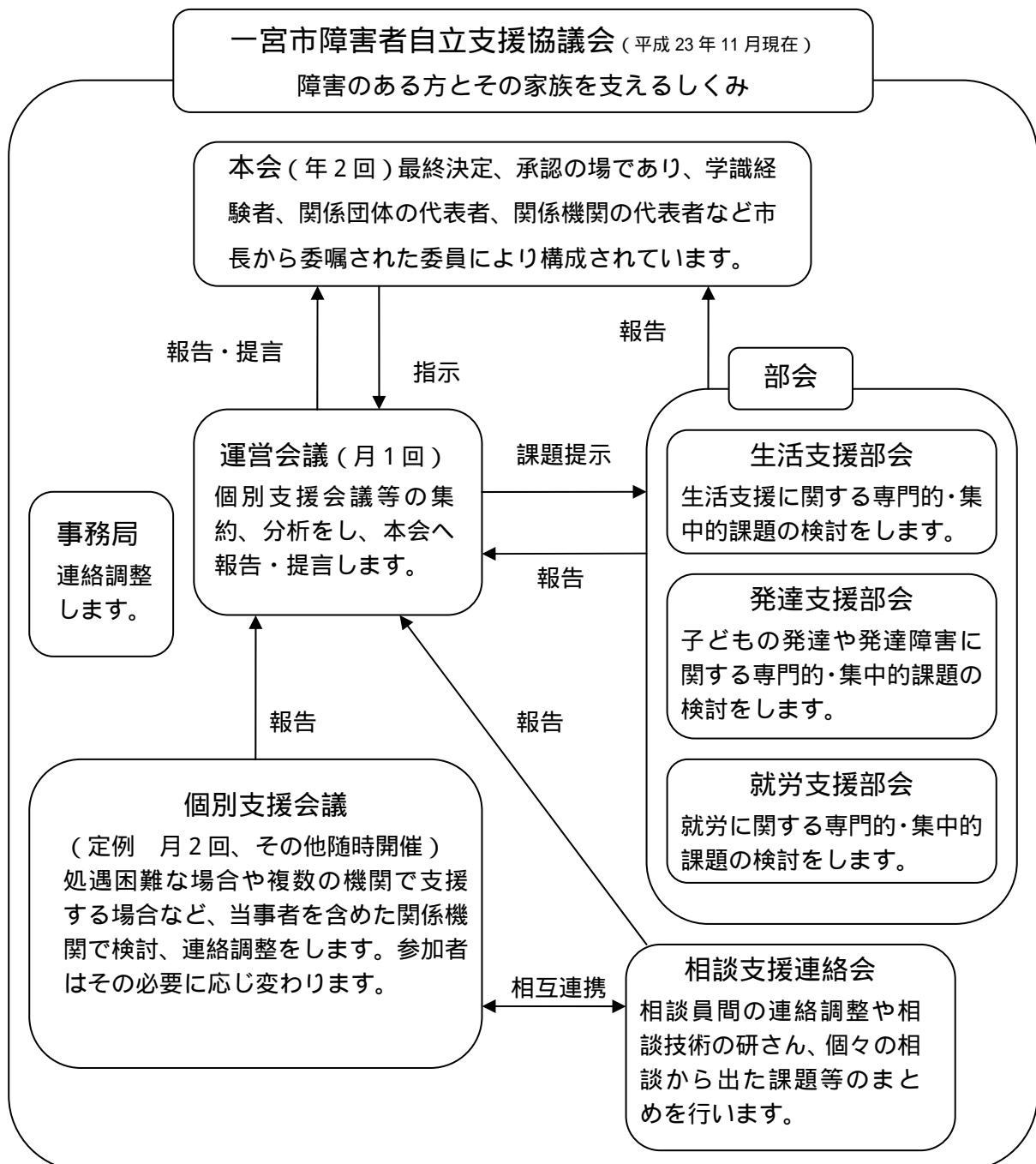
障害特性により支援サービスが容易に利用できない、身の回りのことや金銭管理ができない、といったケースへの対応や、虐待や金銭詐取といった悪質な権利侵害の防止・救済など、障害者の権利擁護の強化が求められています。

成年後見制度など各種権利擁護制度の利用促進を図るとともに、家庭・地域での虐待や金銭詐取などに対して、障害者虐待防止センターとしての機能を果たし、虐待防止ネットワークの強化に努めます。

## 第5節 障害者自立支援協議会の円滑な運営

「障害者自立支援協議会」は、障害者の生活支援ニーズと実際のサービスを適切に結びつける上で大切な役割を果たします。

本市では、平成19年度に「一宮市障害者自立支援協議会」を設置し、個別支援会議でのケース検討（一人ひとりのニーズに応えるサービスや支援の方法の検討）や分析の結果により、専門部会（生活支援部会、発達支援部会、就労支援部会）や相談支援連絡会を必要に応じ順次立ち上げ、各分野ごとの情報交換や課題整理、施策提案、さらには本会や運営会議での全体調整・全体方針検討などを精力的に行っています。





今後も、市民の様々な課題について、随時、ケース検討や連絡・調整、施策検討を行うとともに、本計画の進捗状況の評価を行い、市、相談支援事業者、サービス事業者、さらには雇用分野、教育分野などの関係者による障害者支援ネットワークを強化していきます。

また、尾張西部障害保健福祉圏域内で、障害者自立支援協議会の連絡調整会議等を通じて、圏域での福祉資源のネットワークづくりに努めるほか、講演会・シンポジウムなどを主催するなど、障害者福祉についての市民への啓発活動の実施も検討していきます。

# 参考資料

障害福祉サービスの利用者数の全国比（平成23年3月給付分）

	一宮市	全国	占有率
身体障害者手帳	12,728	5,109,242	0.25%
療育手帳	2,369	826,585	0.29%
精神障害者保健福祉手帳	1,726	594,504	0.29%
<b>手帳保持者合計</b>	<b>16,823</b>	<b>6,530,331</b>	<b>0.26%</b>
居宅介護	344	118,547	0.29%
重度訪問介護	11	8,195	0.13%
行動援護	32	5,594	0.57%
重度障害者等包括支援	0	23	0.00%
<b>訪問系サービス合計</b>	<b>387</b>	<b>132,359</b>	<b>0.29%</b>
生活介護	527	142,816	0.37%
自立訓練（機能訓練）	0	2,447	0.00%
自立訓練（生活訓練）	4	9,166	0.04%
就労移行支援	42	20,603	0.20%
就労継続支援 A 型	30	13,104	0.23%
就労継続支援 B 型	147	102,521	0.14%
療養介護	0	2,123	0.00%
児童デイサービス	455	60,539	0.75%
短期入所	94	27,880	0.34%
<b>新法の日中活動系サービス合計</b>	<b>1,299</b>	<b>381,199</b>	<b>0.34%</b>
<b>旧法の日中活動系サービス合計</b>	<b>190</b>	<b>12,440</b>	<b>1.53%</b>
グループホーム	14	22,035	0.06%
ケアホーム	79	41,288	0.19%
施設入所支援	157	70,892	0.22%
<b>新法の居住系サービス合計</b>	<b>250</b>	<b>134,215</b>	<b>0.19%</b>
<b>旧法の居住系サービス合計</b>	<b>95</b>	<b>55,314</b>	<b>0.17%</b>

注：全国の障害者数は行政報告例、サービス利用者数は国保中央会資料による。

## 計画策定の経緯

日 程	内 容
平成 23 年 6 月 3 日	第 1 回一宮市障害福祉計画策定委員会 1. 委嘱ならびに委員の紹介 2. 会長及び副会長選出 3. 議事 (1) 一宮市障害福祉計画策定の趣旨について (2) 策定スケジュール(案)について (3) アンケート及びヒアリングの実施(案)について
平成 23 年 6 月 8 日 ～6 月 22 日	一宮市第 3 期障害福祉計画策定のための事業所アンケート実施
平成 23 年 6 月 28 日、 29 日	団体ヒアリング実施(22 団体)
平成 23 年 7 月 22 日	障害福祉サービス事業所見学会
平成 23 年 7 月 29 日	第 2 回一宮市障害福祉計画策定委員会 (1) 第 2 期障害福祉計画の進捗状況について (2) 事業所アンケートの結果について (3) 障害者団体アンケート及びヒアリングの結果について (4) 市民アンケートの結果について
平成 23 年 8 月 24 日	一宮市障害者自立支援協議会運営会議において意見聴取
平成 23 年 9 月 30 日	第 3 回一宮市障害福祉計画策定委員会 (1) 障害福祉サービス及び地域生活支援事業の見込み量について (2) 障害者自立支援協議会運営会議における意見聴取について (3) 第 3 期計画にかかる重点戦略について
平成 23 年 12 月 16 日	第 4 回一宮市障害福祉計画策定委員会 (1) 障害福祉計画(素案)について (2) 今後の策定スケジュールについて
平成 23 年 12 月 28 日 ～平成 24 年 1 月 27 日	パブリックコメント
平成 24 年 2 月 17 日	第 5 回一宮市障害福祉計画策定委員会 (1) パブリックコメントに提出された意見に対する市の考え方について

## 一宮市障害福祉計画策定委員会設置要綱

### (設置)

第1条 障害者自立支援法(平成17年法律第123号)第88条第1項に基づく一宮市障害福祉計画を策定するため、一宮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。

### (所掌事務)

第2条 委員会の事務は、一宮市障害福祉計画の策定に関し、幅広い視野と専門的な見地から意見を述べることとする。

### (組織)

第3条 委員会は、21人以内の委員で構成する。

2 委員は、学識経験者、関係機関の代表、関係団体の代表及び公募する市民の中から審査によって選ばれた者のうちから市長が委嘱する。

3 委員の任期は、委嘱の日から平成24年3月31日までとする。

### (会長及び副会長)

第4条 委員会に会長1名及び副会長1名を置き、委員の互選によりこれを選任する。

2 会長は、委員会を代表し、会務を総理する。

3 副会長は、会長を補佐し、会長に事故があるときは、その職務を代行する。

### (会議)

第5条 委員会の会議は、会長が招集し、会議の議長となる。

2 会議は、過半数の委員の出席がなければ、これを開き、議決することができない。

3 会議の議事は、出席した委員の過半数をもって決し、可否同数のときは、会長の決するところによる。

### (庶務)

第6条 委員会の庶務は、福祉こども部福祉課で行う。

### (秘密の保持)

第7条 委員は、職務上知り得た秘密を他に漏らしてはならない。

### (雑則)

第8条 この要綱に定めるもののほか、委員会の運営に関し必要な事項は、会長が委員会に諮って決定する。

### 付 則

1 この要綱は、平成23年4月1日から施行する。

2 第6条の規定にかかわらず、この要綱の施行後、初めて開催する委員会は、市長が招集し、当該委員会において会長が選任されるまでの間は、市長又は市の職員が議長を務める。

平成 23 年度障害福祉計画策定委員会 委員名簿

氏名	所属団体等	備考
野田 正文	修文大学短期大学部教授	会長
内山 治夫	東京福祉大学教授	副会長
野口 良樹	一宮市医師会会長	
鹿島 克彦	一宮歯科医師会副会長	
瀨崎 光哲	一宮地区薬剤師会副会長	
浅野 清二	一宮市議会福祉健康委員会委員長	
松本 一年	愛知県一宮保健所長	
伊藤 俊典	愛知県一宮児童相談センター長	
土屋 薫	一宮市教育文化部学校教育課長	
榊原 晴貴	一宮公共職業安定所長	
谷 雄二	株式会社壺番屋人事部長	
長尾 博之	一宮市社会福祉協議会会長	
坂上 團治郎	一宮市民生児童委員協議会連絡会会長	
鎌田 傳夫	一宮市身体障害者福祉協会会長	
吉田 一樹	愛知県立一宮東養護学校保護者会代表	
河西 光久	精神障害者当事者代表	
橋本 浩	社会福祉法人樫の木福祉会理事長	
山田 祥男	社会福祉法人コスモス福祉会理事長	
松田 孝一	市民公募委員	
鈴木 照	市民公募委員	
武藤 憲子	市民公募委員	



**第3期  
一宮市障害福祉計画**

発行：一宮市福祉こども部福祉課  
〒491-8501 一宮市本町2丁目5番6号  
TEL：0586-28-9134 FAX：0586-73-9124  
Eメール：fukushi@city.ichinomiya.lg.jp

